

第4次吉岡町健康づくり計画

～健康増進計画・健やか親子21・食育推進計画・自殺対策計画～

（素案）

令和7年〇月

吉 岡 町

町長の画像
及び挨拶文

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画の趣旨・背景.....	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間.....	3
4 計画の策定体制	3
第2章 吉岡町の現状	4
1 統計データからみる現状と課題.....	4
2 アンケート調査結果の概要（抜粋）	8
3 第3次計画の取組・達成状況	32
第3章 計画の基本的な方向	45
1 基本理念	45
2 基本方針	46
3 重点施策	48
4 計画の体系図	50
第4章 施策の展開	51
1 健康寿命の延伸	51
2 生活習慣病等の発症・重症化予防	61
3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	66
4 地域の力を活用した健康づくり	71
第5章 自殺対策行動計画	74
1 自殺対策に関する動向	74
2 吉岡町における自殺の特徴	76
3 いのち支える自殺対策における取組	82
第6章 計画の推進	126
1 地域総ぐるみの健康づくり	126
2 庁内体制づくり	126
3 周知・公表.....	126
4 点検・評価.....	126
資 料.....	127
1 策定体制・策定経過.....	127
（1）吉岡町健康づくり計画策定委員会.....	127
（2）吉岡町健康づくり計画策定委員名簿.....	127
（3）策定経過	127

第1章 計画策定にあたって

1 計画の趣旨・背景

日本は、医療・福祉の進歩を背景に、世界的にも有数の長寿国として位置づけられています。しかし、その一方で生活習慣病の予防や進行抑制が重要な課題となっており、健康寿命の延伸と生活の質(QOL)の向上がますます求められています。

また、少子高齢化、核家族化、女性の社会進出といった社会環境の変化に伴い、成人だけでなく、子どもや若者の間でも、食生活の乱れや運動不足による生活習慣病の増加、さらには睡眠不足やストレスの影響による精神的な健康問題が深刻化しており、解決すべき健康課題が多く存在しています。

このような状況の中、国はすべての国民が心身ともに健康で豊かな生活を送ることを目指し、「健康日本21(第3次)」「健やか親子21(第2次)」「第4次食育推進基本計画」といった取り組みを推進してきました。さらに、「自殺総合対策大綱」の見直しを行い、保健、医療、福祉、教育、労働など関連分野との連携を強化し、生涯を通じた心身の健康を支え、持続可能かつ包括的な自殺対策の取り組みも強化しています。

本町では、平成15(2003)年度を初年度とする「健康よしおか21」、平成27(2015)年度を初年度とする「吉岡町健康増進計画(健やか親子21、食育推進計画を含む)」、令和2(2020)年度を初年度とする「吉岡町健康づくり計画(健康増進計画、健やか親子21、食育推進計画を含む)」を策定し、本町の基本理念である『健康で笑顔のあふれるまち よしおか』を実現するため、町民の主体的な健康づくりの取組を推進してきました。

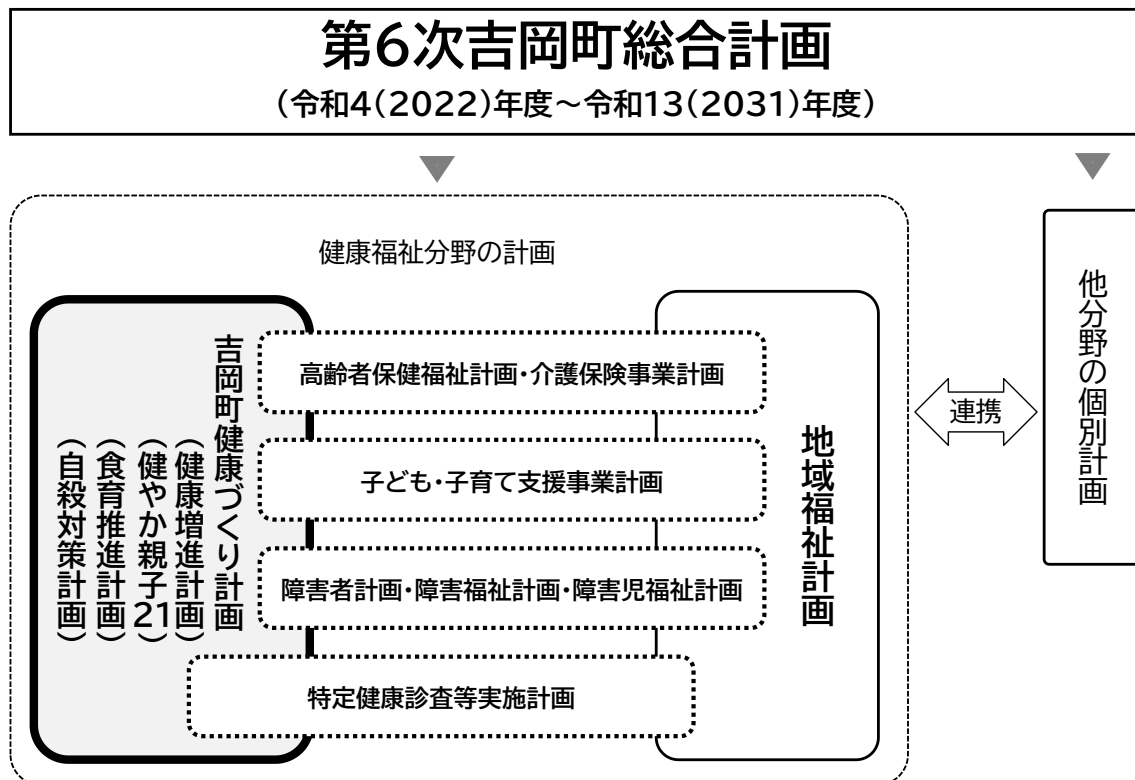
このたび、「吉岡町健康づくり計画」が令和6年度をもって計画期間が終了するにあたり、近年の社会情勢の変化、国や県の動向を踏まえ、吉岡町の健康づくりを総合的かつ効果的に展開するために本計画を策定しました。前回計画の達成状況や、町民の健康づくりに対する意識などを踏まえて、誰もが健康でいきいきと暮らすことができ、健康寿命の長い町をめざして、第4次の「吉岡町健康づくり計画」を推進します。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項を根拠法令とし、「健康日本21」及び「健やか親子21」の内容を踏まえた「健康増進計画」であり、食育基本法第18条第1項に基づく「食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「自殺対策計画」を包含した計画として策定します。

また、本計画は「第6次吉岡町総合計画」を上位計画とし、町の各種関連計画、群馬県の「元気県ぐんま21(第3次)(群馬県健康増進計画)」、「健やか親子21in ぐんま県民運動計画」、「ぐんま食育こころプラン(群馬県食育推進計画(第4次))」と整合性を図ります。

【計画の位置づけ】



3 計画の期間

本計画の期間は、令和7(2025)年度から令和11(2029)年度までの5年間とします。



4 計画の策定体制

本計画の策定にあたって、町民、健康づくりに関係する行政機関、保健医療団体、関係団体等の代表者等によって構成される「吉岡町健康づくり計画策定委員会」を設置し、健康づくりの推進に向けた意見を伺い、計画に反映しています。

また、「健康づくりに関するアンケート調査」を実施し、町民の健康に関する意識や取組などの現状把握を行いました。

さらに、計画の取りまとめにあたって、パブリックコメント(意見公募)を行うなど、広く町民の意見を計画に反映しました。

第2章 吉岡町の現状

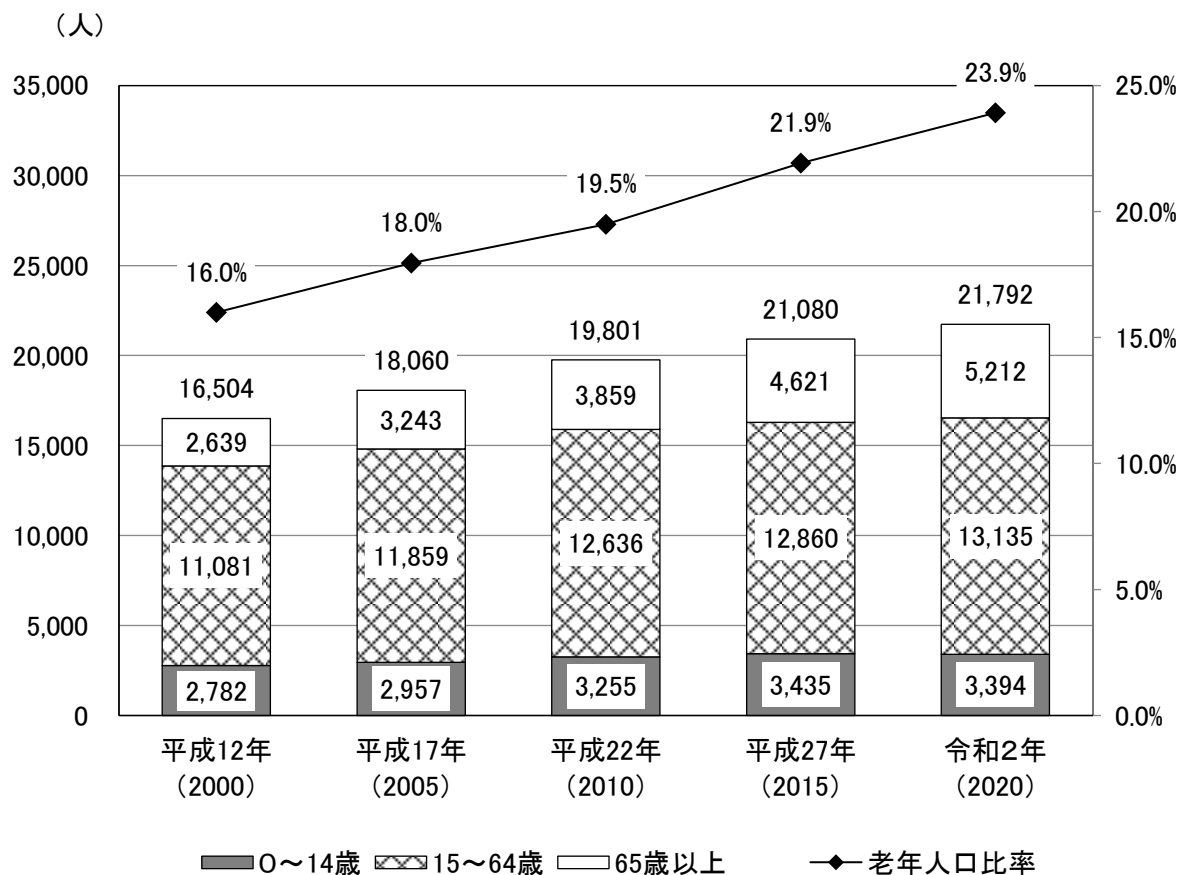
1 統計データからみる現状と課題

(1) 人口の推移

①人口の推移

日本全体の人口減少が続く中、本町では人口増加が続いており、平成12(2000)年と令和2(2020)年を比較すると、約5,000人(約32%)増加しています。

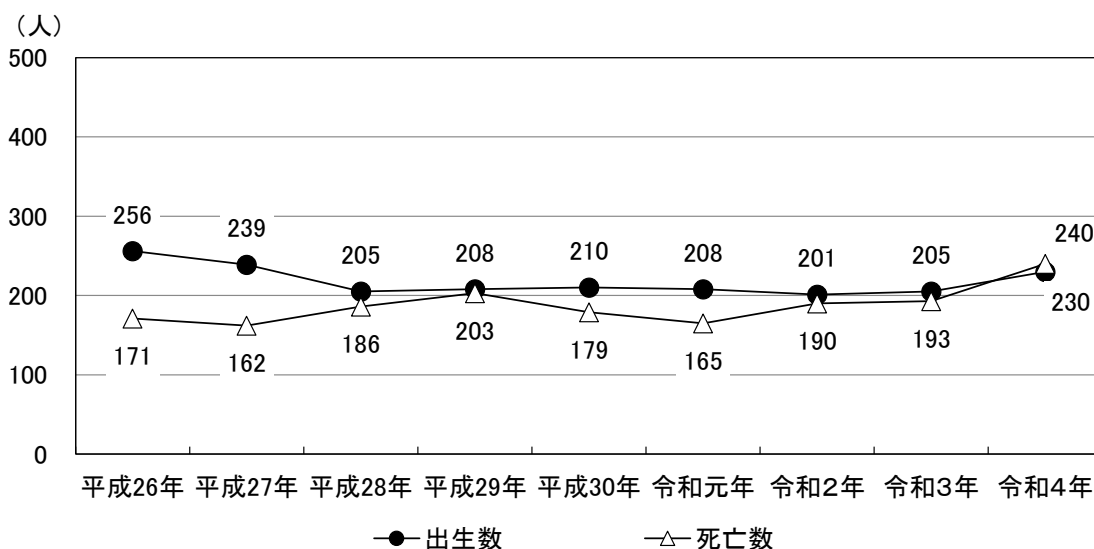
また、老年人口比率も増加しており、平成12(2000)年では 16.0%でしたが、令和2(2020)年現在、23.9%となっています。



資料:総務省「国勢調査」(各年 10月1日時点)

②出生数の推移

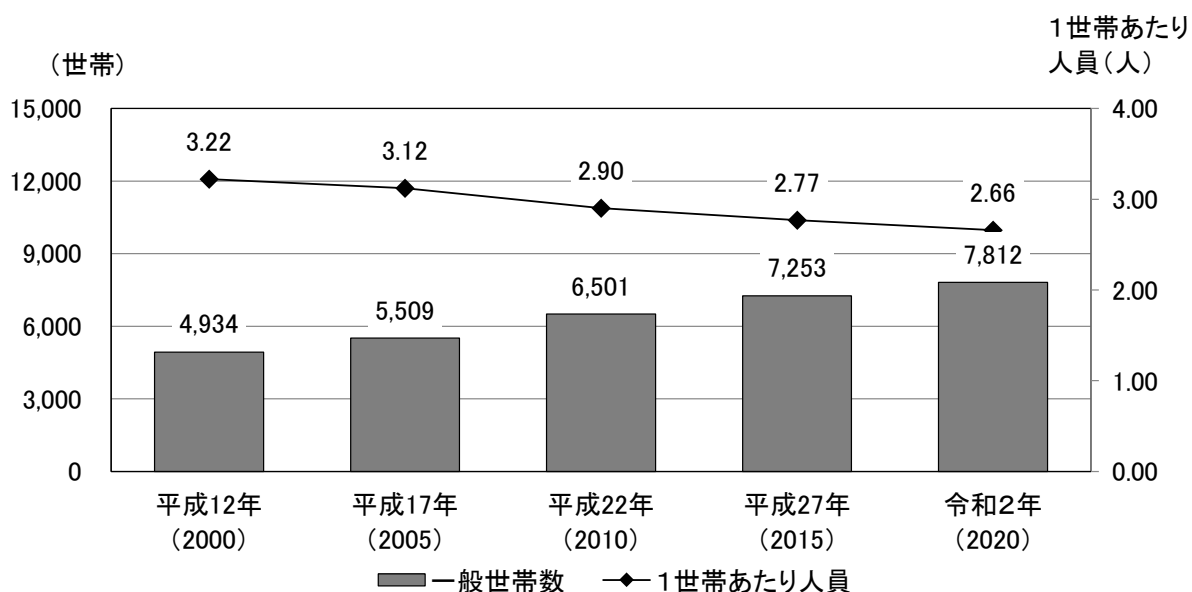
出生数の推移をみると、平成26年から平成28年にかけて減少しましたが、以降はほぼ横ばいの状態が続き、令和4年にまた増加しています。死亡者数は増減を繰り返していましたが、令和4年に230人と大きく増加しました。



資料：群馬県人口動態統計概要

(2) 世帯数の状況

一般世帯数は増加しており、令和2(2020)年現在、7,812世帯で、平成12(2000)年と比べて約1.5倍に増加しています。人口を上回る速度で世帯数が増加していることから、1世帯あたり人員(平均世帯人員)は減少しており、家族の小規模化が進んでいます。



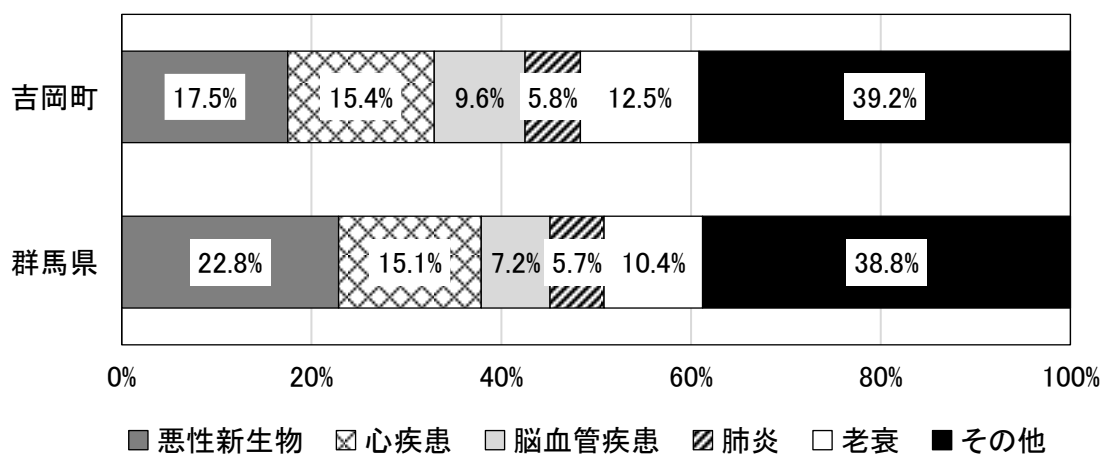
資料：総務省「国勢調査」(各年10月1日時点)

(3) 健康の状況

①死因

本町の死因別割合をみると、群馬県と同様に「悪性新生物(がん)」が最も多く、次いで、「心疾患」「老衰」「脳血管疾患」「肺炎」の順となっています。

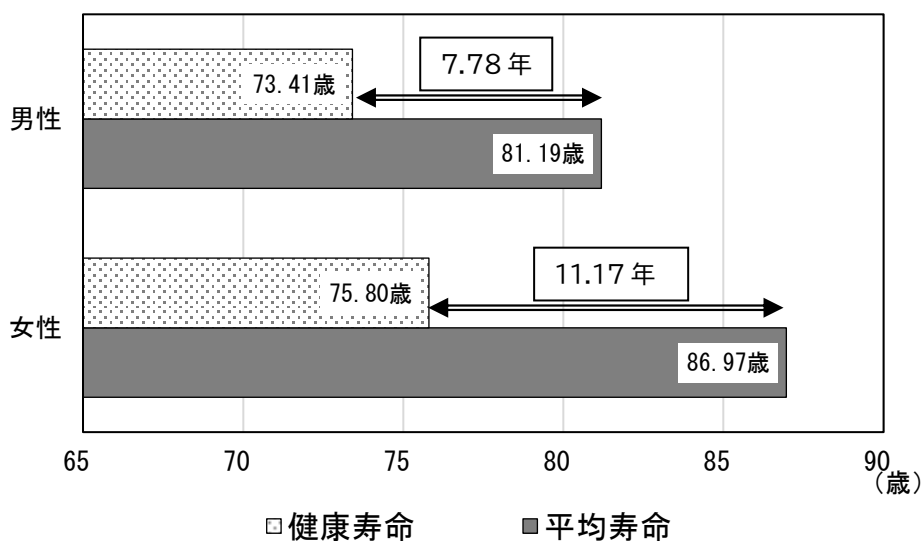
群馬県と比較すると、概ね同程度の割合となっていますが、「悪性新生物」の割合が低くなっています。



資料：群馬県人口動態調査(令和4年)

②平均寿命・健康寿命

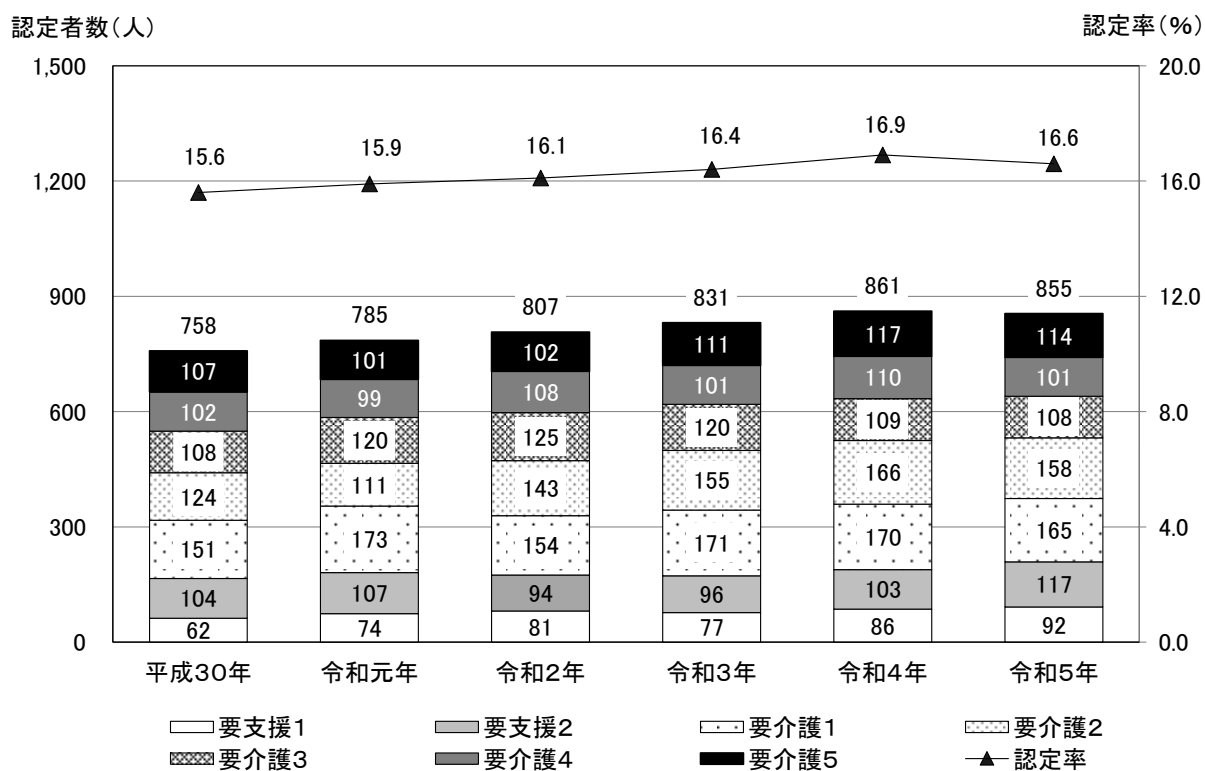
群馬県の平均寿命と健康寿命との差をみると、男性で 7.78 年、女性で 11.17 年となっています。



資料：群馬県健康増進計画(げんき県群馬 21(第3次))令和元年データ

③要介護認定の推移

要介護(支援)認定者数は、ここ数年増加傾向にあります。その内訳をみると「要支援1」が増加していることが伺えます。認定率については16%台で推移しています。



資料:吉岡町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画

2 アンケート調査結果の概要(抜粋)

吉岡町健康づくり計画を見直すにあたり、町民の日常の健康づくりや生活についてお聞きするため、アンケート調査を実施しました。

■調査期間:令和6(2024)年6月24日(月)～令和6(2024)年7月19日(金)

■調査対象者

16 歳以上の町民	無作為に抽出された 16 歳以上の町民 1,800 人
小学生以下の保護者	無作為に抽出された小学生以下の保護者 350 人
中学生	無作為に抽出された町内に在学する中学生 50 人

■調査方法

郵送配布・郵送回収及び WEB 回答

■配布数及び回収数

区分	配布数	回収数	回収率
16 歳以上調査	1,800 件	770 件 (郵送回収:660 件) (Web 回答:110 件)	42.8% (郵送回収:36.7%) (Web 回答:6.1%)
小学生以下保護者 調査	350 件	193 件 (郵送回収:134 件) (Web 回答:59 件)	55.1% (郵送回収:38.3%) (Web 回答:16.9%)
中学生調査	50 件	22 件 (郵送回収:17 件) (Web 回答: 5 件)	44.0% (郵送回収:34.0%) (Web 回答:10.0%)

(1) よしおか健康 No. 1プロジェクトに関する事項

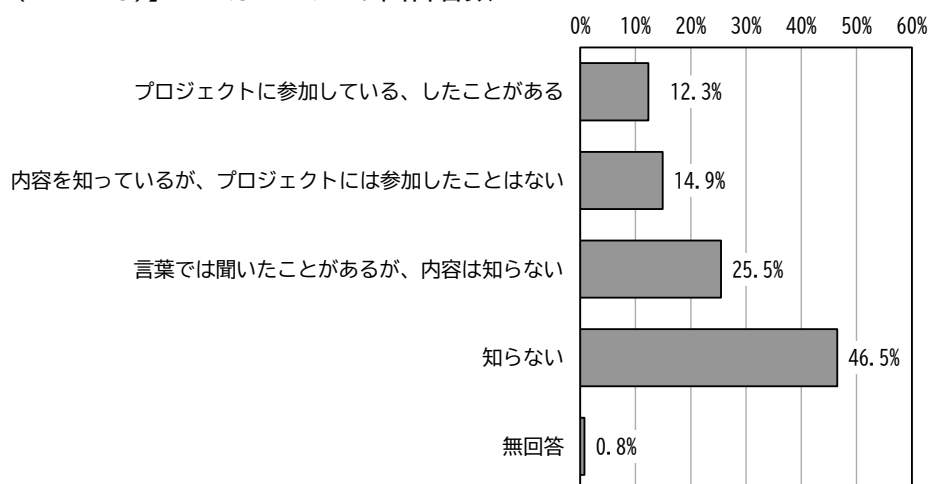
「よしおか健康 No. 1プロジェクト」を知っていますか。(○は1つ)

・よしおか健康 No.1プロジェクトの認知度については、全体では「知らない」が46.5%と最も多く、次いで、「言葉では聞いたことがあるが、内容は知らない」が25.5%、「内容を知っているが、プロジェクトには参加したことはない」が14.9%となっています。

・「プロジェクトに参加している、したことがある」割合は、全体では12.3%で、「50歳代」が10.0%、「60～64歳」が8.9%、「65歳以上」が21.1%となっています。

・「知らない」割合は、女性より男性の方が高く、また年齢が低いほど「知らない」割合が高くなる傾向がみられます。

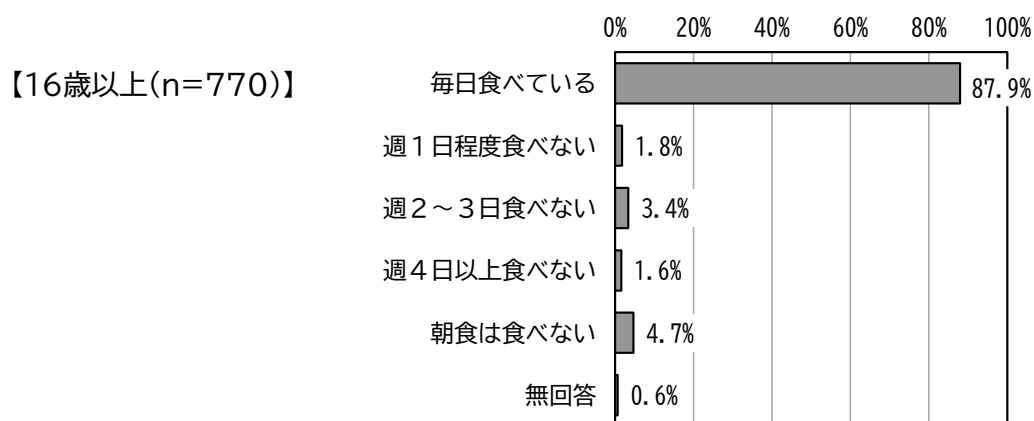
【16歳以上(n=770)】 ※nはアンケート回答者数



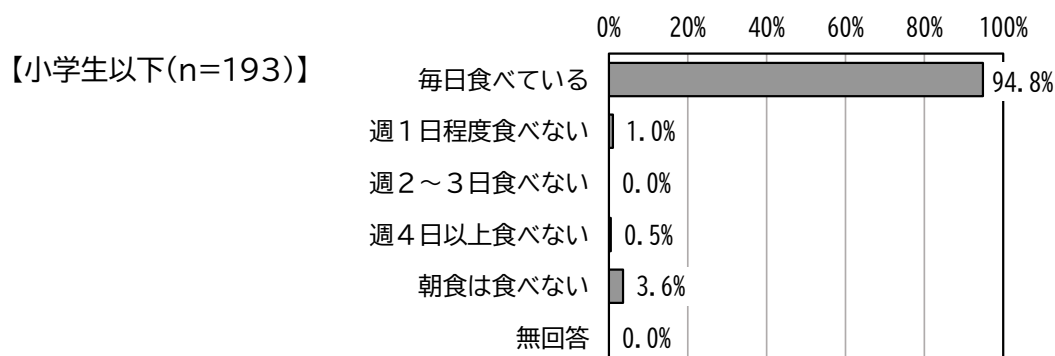
		プロジェクトに参加している、したことがある	内容を知っているが、プロジェクトには参加したことはない	言葉では聞いたことがあるが、内容は知らない	知らない	無回答
全体 (n=770)		12.3%	14.9%	25.5%	46.5%	0.8%
性別	男性 (n=361)	10.8%	11.4%	21.3%	56.0%	0.6%
	女性 (n=402)	13.7%	18.4%	28.9%	38.1%	1.0%
年齢	16～19歳 (n=12)	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
	20歳代 (n=31)	0.0%	6.5%	12.9%	80.6%	0.0%
	30歳代 (n=53)	1.9%	15.1%	24.5%	58.5%	0.0%
	40歳代 (n=7)	0.0%	14.3%	42.9%	42.9%	0.0%
	50歳代 (n=10)	10.0%	10.0%	20.0%	60.0%	0.0%
	60～64歳 (n=369)	8.9%	13.3%	27.1%	50.4%	0.3%
	65歳以上 (n=284)	21.1%	19.0%	25.4%	32.7%	1.8%
性別 × 年齢	男性 16～39歳 (n=37)	2.7%	8.1%	16.2%	73.0%	0.0%
	男性 40～64歳 (n=195)	5.1%	9.7%	21.5%	63.6%	0.0%
	男性 65歳以上 (n=128)	21.9%	14.8%	22.7%	39.1%	1.6%
	女性 16～39歳 (n=59)	0.0%	11.9%	18.6%	69.5%	0.0%
	女性 40～64歳 (n=187)	12.8%	17.1%	32.6%	36.9%	0.5%
	女性 65歳以上 (n=155)	20.0%	22.6%	27.7%	27.7%	1.9%
地区	明治地区 (n=405)	12.3%	12.1%	27.9%	46.4%	1.2%
	駒寄地区 (n=353)	12.5%	18.7%	22.7%	45.9%	0.3%

朝食を食べていますか。(○は1つ)

- ・16歳以上では、「毎日食べている」の割合が87.9%と最も高くなっています。
- ・次いで「朝食は食べない」が4.7%、「週2～3日食べない」が3.4%、「週1日程度食べない」が1.8%、「週4日以上食べない」が1.6%の順で、合わせた「(週1日以上)食べない」割合は11.5%です。

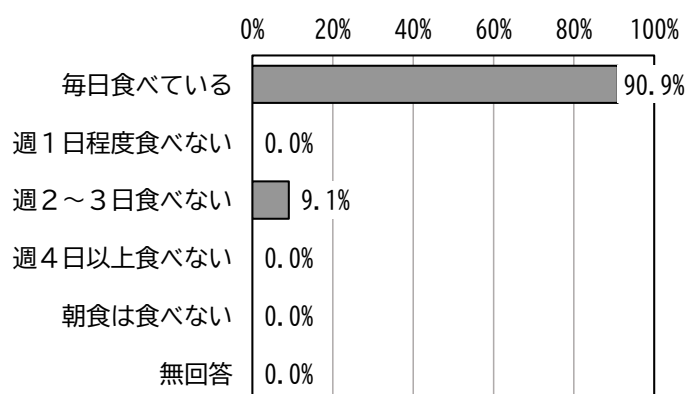


- ・小学生以下では、「朝食は食べない」が3.6%、「週1日程度食べない」が1.0%、「週4日以上食べない」が0.5%で、「食べないことがある」割合は合わせて5.1%です。



- ・中学生では、「毎日食べている」が90.9%、「週2～3日食べない」が9.1%です。

【中学生(n=22)】



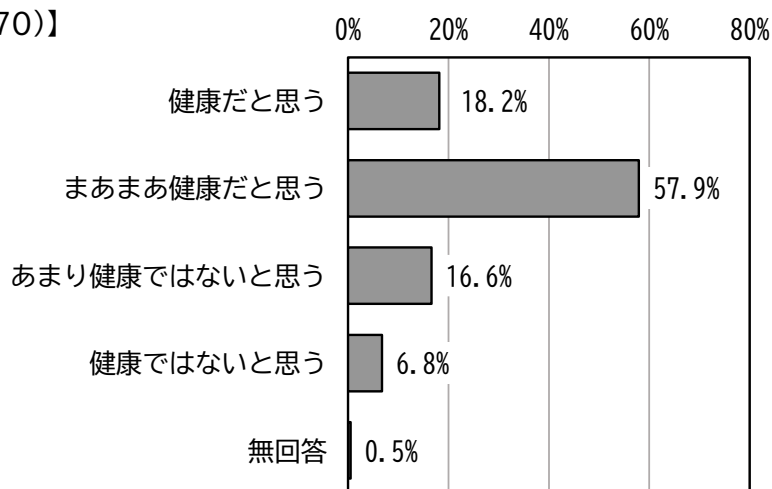
(2) 生活習慣病等の発症・重症化予防に関する事項

現在、あなたは健康だと思いますか。(○は1つ)

・16歳以上では、「健康だと思う」が18.2%、「まあまあ健康だと思う」が57.9%で、合わせた割合は76.1%です。一方、「あまり健康ではないと思う」が16.6%、「健康ではないと思う」が6.8%で、合わせた割合は23.4%です。

・「健康だと思う」「まあまあ健康だと思う」を合わせた割合を年齢別にみると、「16～19歳」は100%、「20歳代」では83.8%、「30歳代」では88.7%、「40歳代以上」では60～80%となっています。

【16歳以上(n=770)】

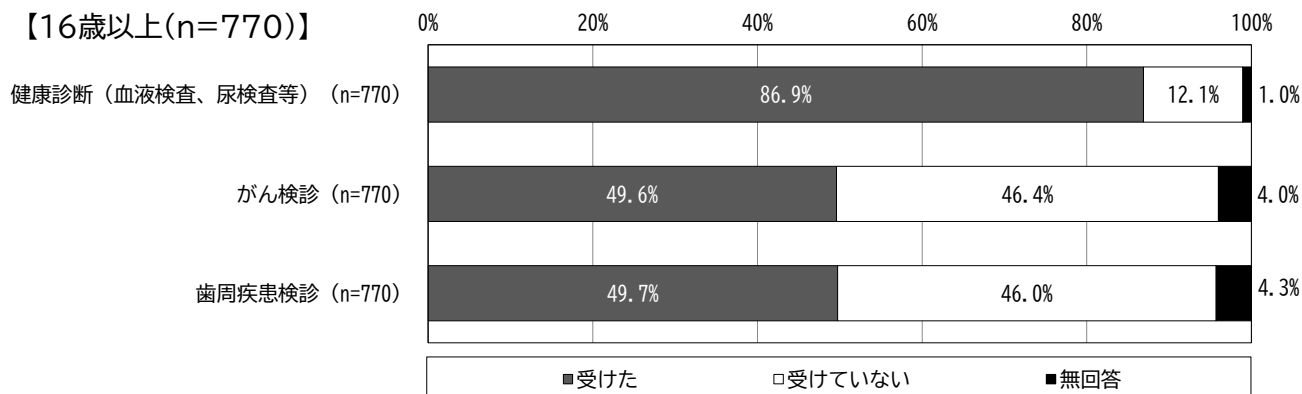


		健康だと思 う	まあまあ 健康だと思 う	あまり健 康ではな いと思 う	健康ではな いと思 う	無回答	回答者数
全体 (n=770)		18.2%	57.9%	16.6%	6.8%	0.5%	100.0%
性別	男性 (n=361)	15.8%	58.4%	18.0%	7.8%	0.0%	100.0%
	女性 (n=402)	20.6%	57.5%	15.2%	6.0%	0.7%	100.0%
年齢	16～19歳 (n=12)	41.7%	58.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	20歳代 (n=31)	29.0%	54.8%	12.9%	3.2%	0.0%	100.0%
	30歳代 (n=53)	26.4%	62.3%	7.5%	3.8%	0.0%	100.0%
	40歳代 (n=7)	0.0%	71.4%	28.6%	0.0%	0.0%	100.0%
	50歳代 (n=10)	10.0%	50.0%	0.0%	30.0%	10.0%	100.0%
	60～64歳 (n=369)	17.6%	60.7%	16.5%	5.1%	0.0%	100.0%
	65歳以上 (n=284)	16.2%	53.5%	20.1%	9.5%	0.7%	100.0%

この1年間にいずれかの場所で健康診断を受けましたか。(それぞれ○は1つ)

・16歳以上では、「受けた」割合は、『健康診断』が86.9%、『がん検診』が49.6%、『歯周疾患健診』が49.7%です。

【16歳以上(n=770)】

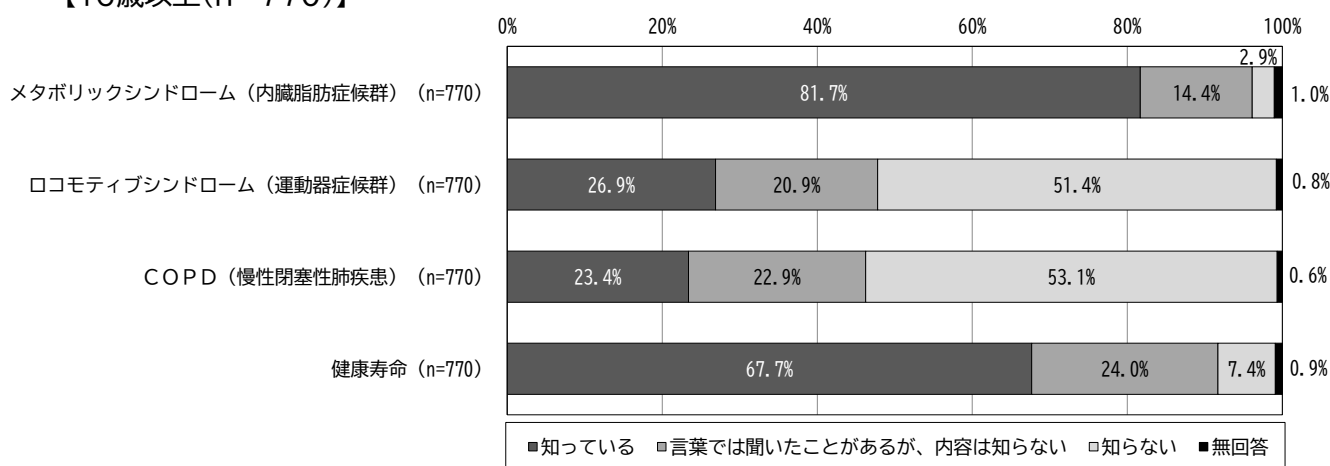


健康に関する以下の事業や用語を知っていますか。(それぞれ○は1つ)

・16歳以上では、「知っている」割合の高い順に、『メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)』が81.7%、『健康寿命』が67.7%、『ロコモティブシンドローム(運動器症候群)』が26.9%、『COPD(慢性閉塞性肺疾患)』が23.4%です。

・それぞれ「知っている」割合は、「男性」よりも「女性」での割合が高くなっています。

【16歳以上(n=770)】



		(2) メタボリックシンドローム				(3) ロコモティブシンドローム			
		知っている	言葉では聞いたことがあるが、内容は知らない	知らない	無回答	知っている	言葉では聞いたことがあるが、内容は知らない	知らない	無回答
全体 (n=770)		81.7%	14.4%	2.9%	1.0%	26.9%	20.9%	51.4%	0.8%
性別	男性 (n=361)	78.7%	17.2%	3.3%	0.8%	17.7%	23.3%	57.9%	1.1%
	女性 (n=402)	84.3%	12.2%	2.5%	1.0%	34.6%	18.7%	46.3%	0.5%
		(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）				(5) 健康寿命			
全体 (n=770)		23.4%	22.9%	53.1%	0.6%	67.7%	24.0%	7.4%	0.9%
性別	男性 (n=361)	19.4%	20.2%	59.8%	0.6%	61.2%	28.3%	9.4%	1.1%
	女性 (n=402)	26.9%	25.4%	47.0%	0.7%	73.1%	20.6%	5.5%	0.7%

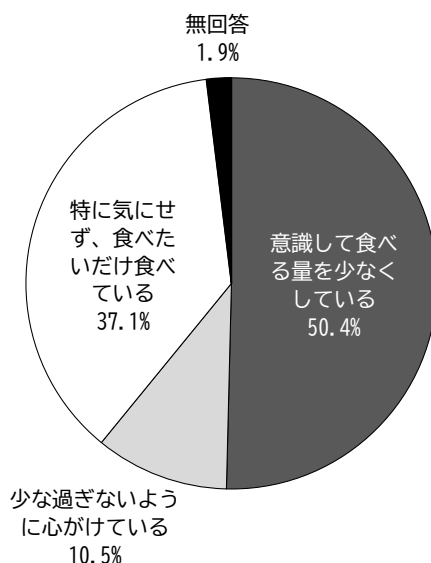
(3) 生活習慣及び社会環境の改善に関する事項

① 栄養・食生活

1日の食事で食べる量に気をつけていますか。(○は1つ)

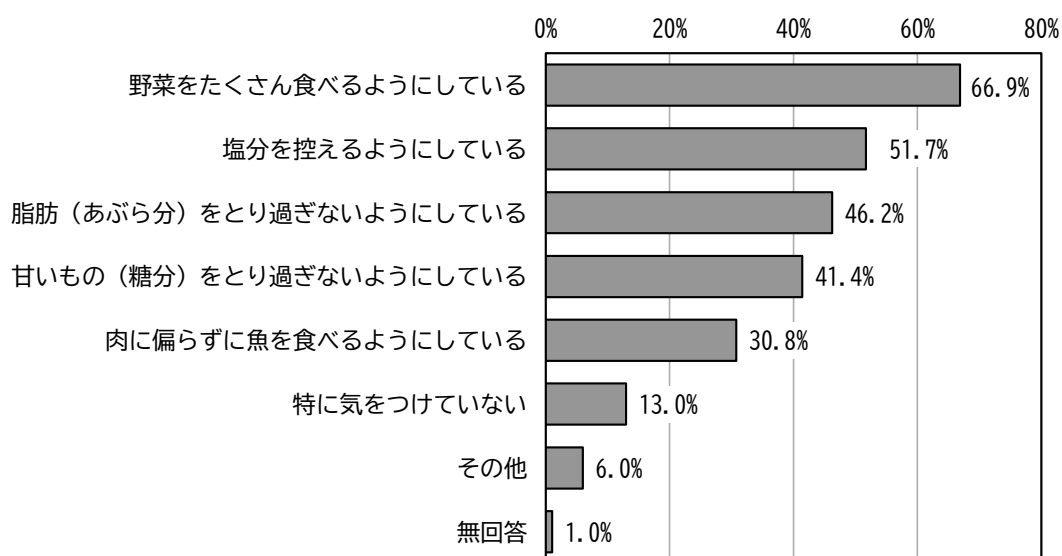
・16 歳以上では、「意識して食べる量を少なくしている」の割合が50.4%と高く、「特に気にせず、食べただけ食べている」が37.1%です。

【16歳以上(n=770)】



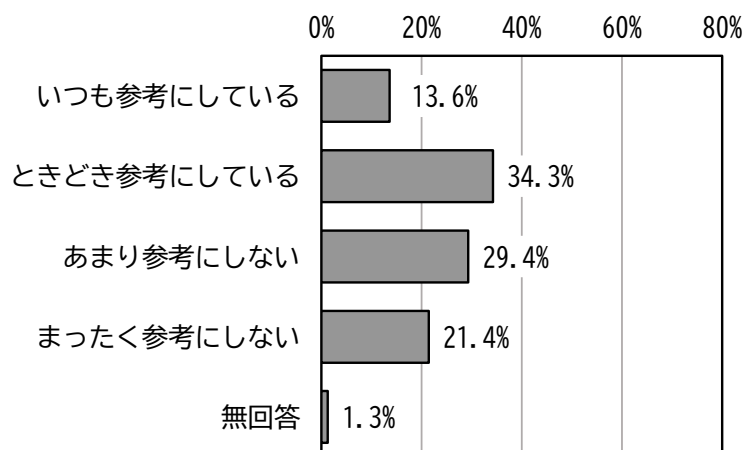
健康の維持・増進のために、どのような食事の内容に気をつけていますか。(○はいくつでも)

・16 歳以上では、「野菜をたくさん食べるようにしている」の割合が 66.9%と最も高く、次いで「塩分を控えるようにしている」が 51.7%、「脂肪(あぶら分)をとり過ぎないようにしている」が 46.2%、「甘いもの(糖分)をとり過ぎないようにしている」が 41.4%、の順です。



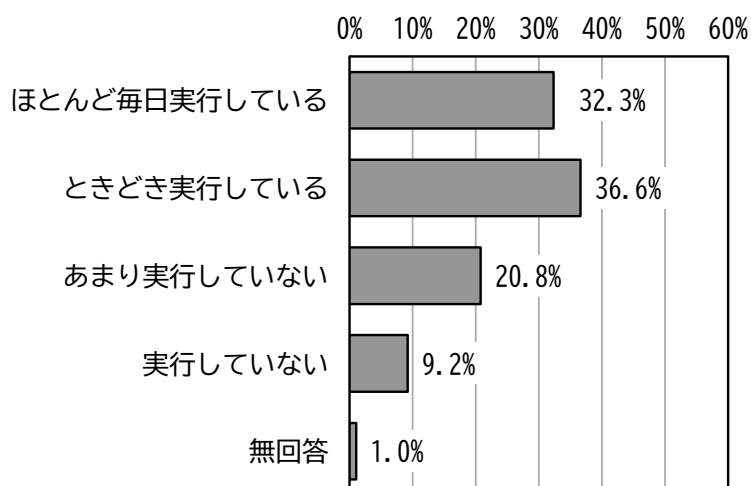
外食（購入した弁当やテイクアウト品等含む）や食品を購入するときに、栄養素表示（栄養成分表示）を参考にしていますか。（○は1つ）

・16 歳以上では、「いつも参考にしている」が 13.6%、「ときどき参考にしている」が 34.3%で、合わせた割合は 47.9%です。一方、「あまり参考にしない」が 29.4%、「まったく参考にしない」が 21.4%で、合わせた割合は 50.8%です。



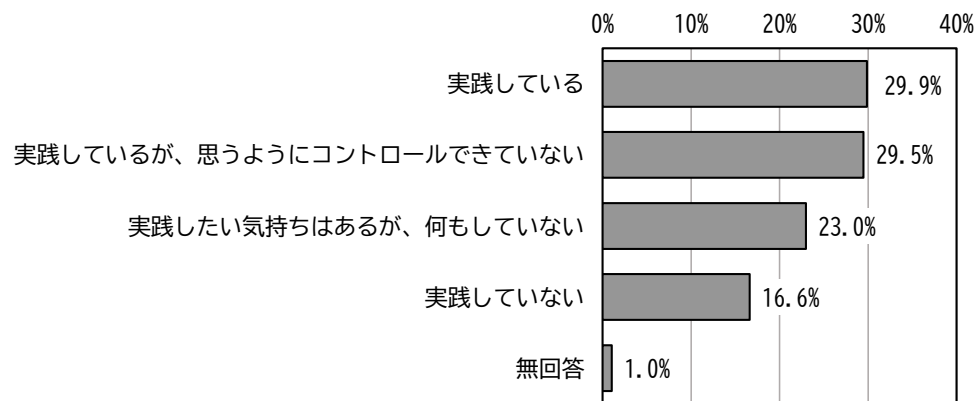
「健康であるための適切な食生活や栄養バランスが整った食事」を実行していますか。（○は1つ）

・16 歳以上では、「ほとんど毎日実行している」が 32.3%、「ときどき実行している」が 36.6%で、合わせた割合は 68.9%です。一方、「あまり実行していない」が 20.8%、「実行していない」が 9.2%で、合わせた割合は 30.0%です。



自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践していますか。（○は1つ）

・16 歳以上では、「実践している」の割合が 29.9%と最も高く、次いで「実践しているが、思うようにコントロールできていない」が 29.5%、「実践したい気持ちはあるが、何もしていない」が 23.0%「実践していない」が 16.6%の順です。



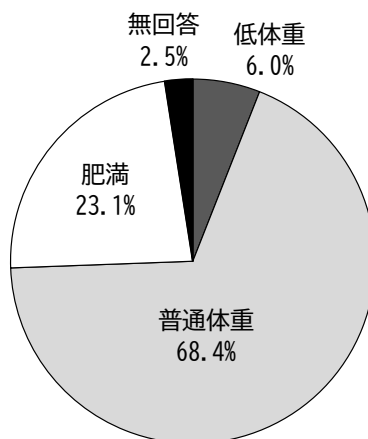
身長・体重を教えてください。(数字を記入)

・BMI指標※でみると、「低体重(18.5 未満)」が 6.0%、「普通体重(18.5 以上 25 未満)」が 68.4%、「肥満(25 以上)」が 23.1%です。

・「肥満」の割合は、「女性」(19.9%)よりも「男性」(27.1%)で高く、性別・年齢では「男性・40～64 歳」(28.7%)での割合が高くなっています。

※BMI:BODY MASS INDEX のことで肥満指数と訳され、日本肥満学会が肥満の指標として提言している体格指数のことです。 $BMI = \text{体重(Kg)} \div [\text{身長(m)}]^2$

【16歳以上(n=562)】

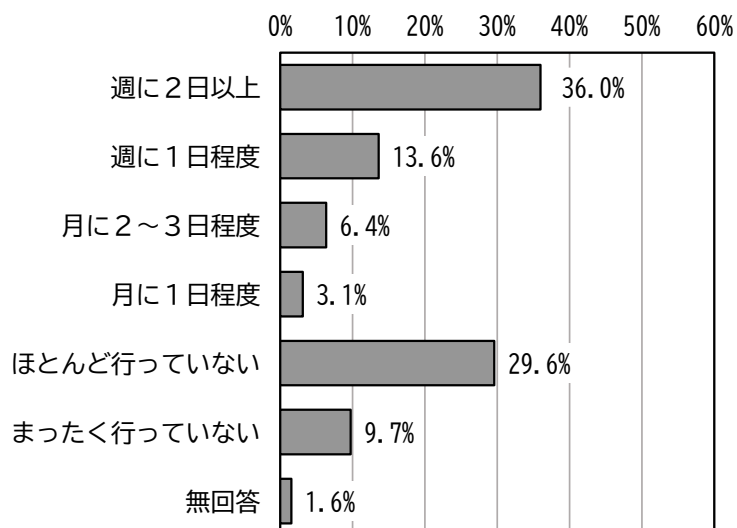


		低体重	普通体重	肥満	1度	2度	3度	4度	無回答
全体 (n=770)		6.0%	68.4%	23.1%	20.5%	2.6%	0.0%	0.0%	2.5%
性別	男性 (n=361)	5.3%	66.2%	27.1%	23.8%	3.3%	0.0%	0.0%	1.4%
	女性 (n=402)	6.7%	69.9%	19.9%	17.9%	2.0%	0.0%	0.0%	3.5%
年齢	16～19歳 (n=12)	16.7%	66.7%	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	20歳代 (n=31)	6.5%	77.4%	12.9%	12.9%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%
	30歳代 (n=53)	5.7%	69.8%	17.0%	13.2%	3.8%	0.0%	0.0%	7.5%
	40歳代 (n=7)	14.3%	42.9%	42.9%	14.3%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%
	50歳代 (n=10)	20.0%	70.0%	10.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	60～64歳 (n=369)	5.7%	69.1%	23.6%	20.9%	2.7%	0.0%	0.0%	1.6%
	65歳以上 (n=284)	5.3%	66.9%	25.0%	23.2%	1.8%	0.0%	0.0%	2.8%
性別 × 年齢	男性								
	16～39歳 (n=37)	8.1%	64.9%	24.3%	21.6%	2.7%	0.0%	0.0%	2.7%
	40～64歳 (n=195)	4.1%	66.2%	28.7%	25.1%	3.6%	0.0%	0.0%	1.0%
	65歳以上 (n=128)	6.3%	67.2%	25.0%	22.7%	2.3%	0.0%	0.0%	1.6%
	女性								
	16～39歳 (n=59)	6.8%	76.3%	10.2%	8.5%	1.7%	0.0%	0.0%	6.8%
	40～64歳 (n=187)	8.6%	70.6%	18.7%	16.0%	2.7%	0.0%	0.0%	2.1%
	65歳以上 (n=155)	4.5%	66.5%	25.2%	23.9%	1.3%	0.0%	0.0%	3.9%

②身体活動・運動

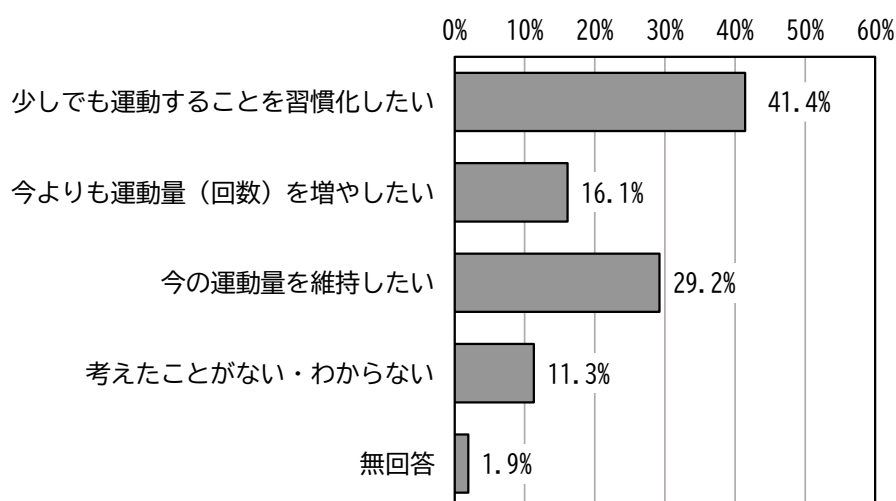
1日30分以上の運動を、どのくらいの頻度でしていますか。(○は1つ)

・16歳以上では、「週に2日以上」が36.0%と最も高く、次いで「ほとんど行っていない」の割合が29.6%、「週に1日程度」が13.6%、「まったく行っていない」が9.7%、の順です。



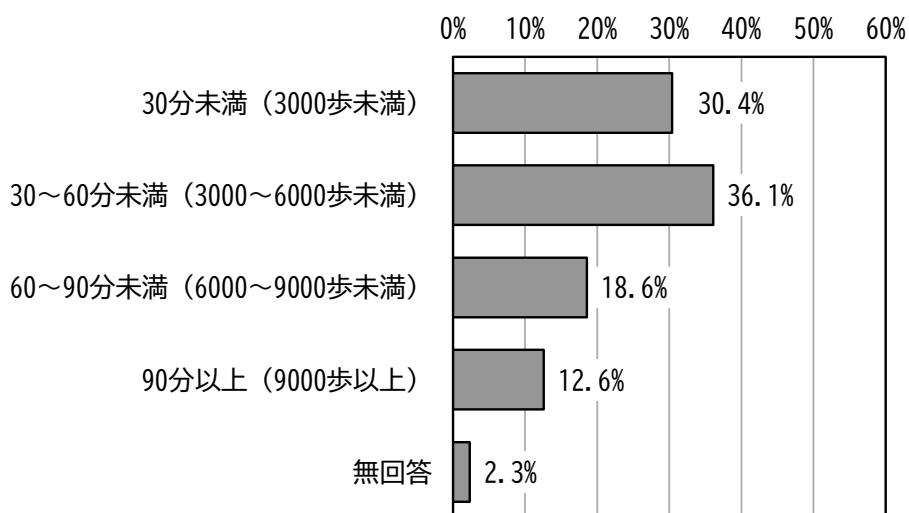
自分の運動習慣について、今後どうしたいと思いますか。(○は1つ)

・16歳以上では、「少しでも運動することを習慣化したい」の割合が41.4%と最も高く、次いで「今の運動量を維持したい」が29.2%、「今よりも運動量(回数)を増やしたい」が16.1%、「考えたことがない・わからない」が11.3%です。



通勤や仕事、家事、散歩などで、1日に何分くらい歩いていますか。(○は1つ)

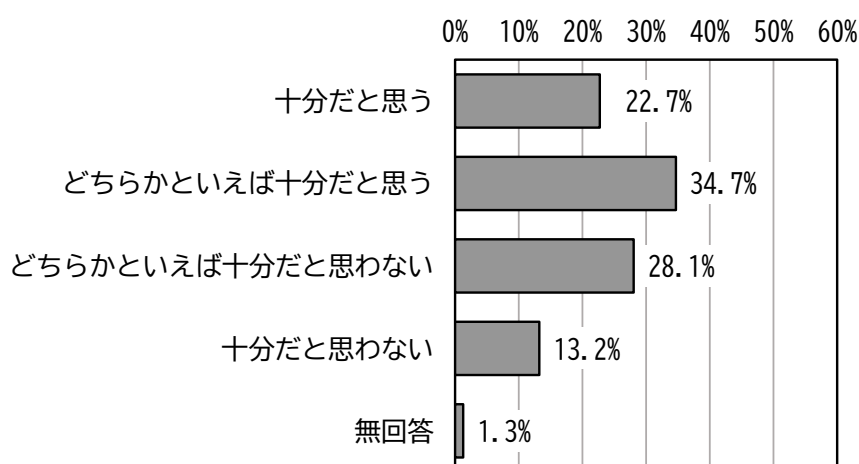
・16 歳以上では、「30～60 分未満(3,000～6,000 歩未満)」の割合が 36.1%と最も高く、次いで「30分未満(3,000歩未満)」が 30.4%、「60～90分未満(6,000～9,000 歩未満)」が 18.6%、「90 分以上(9,000 歩以上)」が 12.6%の順です。



③休養・こころの健康

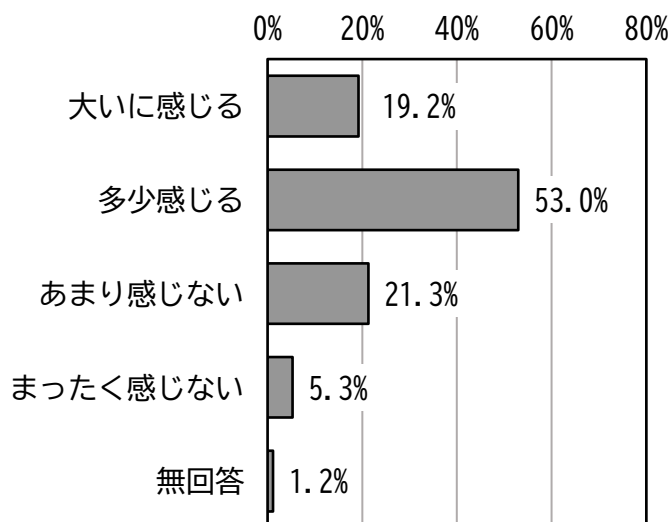
日頃の睡眠は十分だと思いますか。(○は1つ)

・16 歳以上では、「十分だと思う」が 22.7%、「どちらかといえば十分だと思う」が 34.7%で、合わせた割合は 57.4%です。一方、「どちらかといえば十分だと思わない」が 28.1%、「十分だと思わない」が 13.2%で、合わせた割合は 41.3%です。



最近 1 か月間に、ストレスを感じましたか。（○は 1 つ）

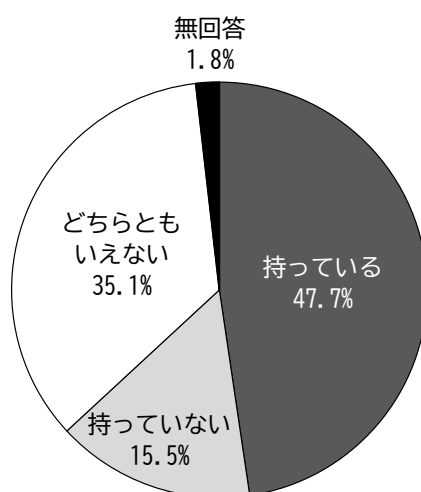
・16 歳以上では、「大いに感じる」が 19.2%、「多少感じる」が 53.0%で、合わせた割合は 72.2%です。一方、「あまり感じない」が 21.3%、「まったく感じない」が 5.3%で、合わせた割合は 26.6%です。



自分なりのストレス解消方法を持っていますか。（○は 1 つ）

・16 歳以上では、「持っている」が 47.7%、「持っていない」が 15.5%、「どちらともいえない」が 35.1%です。

【16歳以上(n=770)】

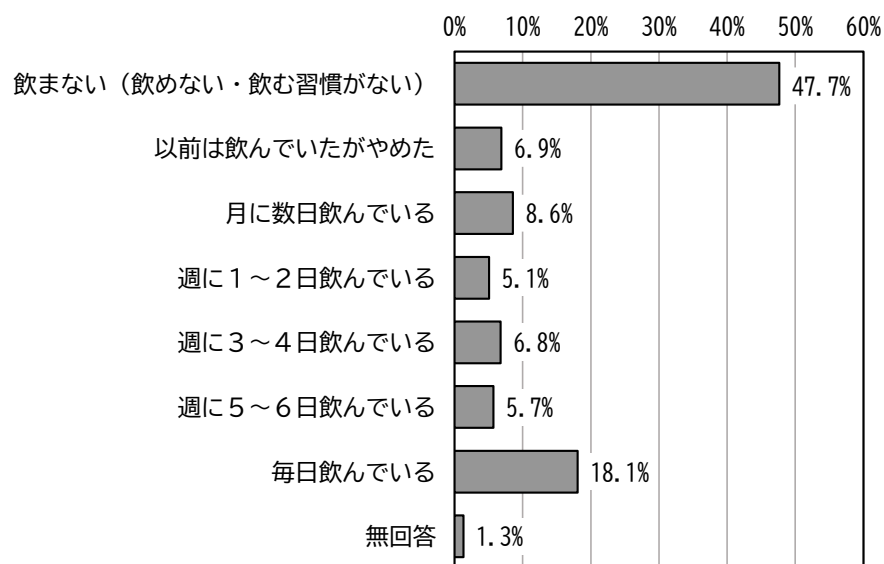


④たばこ・アルコール・薬物

日本酒やビールなどのアルコール飲料を飲まれていますか。(○は1つ)

・「飲まない(飲めない・飲む習慣がない)」の割合が 47.7%と最も高く、次いで「毎日飲んでいる」が 18.1%、「月に数日飲んでいる」が 8.6%です。

・「飲まない(飲めない・飲む習慣がない)」の割合は、「男性」(31.3%)と「女性」(62.4%)とでは約 30 ポイント強の差がみられます。



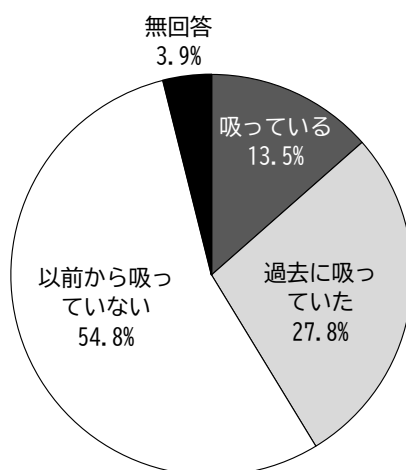
		飲まない (飲めない・飲む習慣がない)	以前は飲んでしたがやめた	月に数日飲んでいる	週に1～2日飲んでいる	週に3～4日飲んでいる	週に5～6日飲んでいる	毎日飲んでいる	無回答
全体 (n=770)		47.7%	6.9%	8.6%	5.1%	6.8%	5.7%	18.1%	1.3%
性別	男性 (n=361)	31.3%	7.8%	8.9%	5.3%	7.8%	8.9%	28.8%	1.4%
	女性 (n=402)	62.4%	6.0%	8.5%	5.0%	5.7%	3.0%	8.2%	1.2%
年齢	16～19歳 (n=12)	83.3%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%
	20歳代 (n=31)	41.9%	3.2%	32.3%	9.7%	3.2%	6.5%	3.2%	0.0%
	30歳代 (n=53)	49.1%	5.7%	9.4%	7.5%	11.3%	5.7%	11.3%	0.0%
	40歳代 (n=7)	42.9%	14.3%	14.3%	14.3%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%
	50歳代 (n=10)	60.0%	10.0%	10.0%	10.0%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%
	60～64歳 (n=369)	39.6%	6.8%	9.2%	6.5%	8.4%	7.3%	21.7%	0.5%
	65歳以上 (n=284)	56.7%	7.7%	4.9%	2.1%	4.6%	3.5%	18.0%	2.5%
性別 × 年齢	男性 16～39歳 (n=37)	45.9%	0.0%	21.6%	2.7%	13.5%	8.1%	8.1%	0.0%
	男性 40～64歳 (n=195)	27.2%	5.6%	10.3%	8.2%	9.2%	10.3%	28.7%	0.5%
	男性 65歳以上 (n=128)	33.6%	13.3%	3.1%	1.6%	3.9%	6.3%	35.2%	3.1%
	女性 16～39歳 (n=59)	54.2%	6.8%	13.6%	10.2%	3.4%	3.4%	6.8%	1.7%
	女性 40～64歳 (n=187)	54.0%	8.0%	8.6%	5.3%	7.0%	4.3%	12.3%	0.5%
	女性 65歳以上 (n=155)	75.5%	3.2%	6.5%	2.6%	5.2%	1.3%	3.9%	1.9%

たばこを吸いますか。(○は1つ)

・「以前から吸っていない」の割合が 54.8%と最も高く、次いで「過去に吸っていた」が 27.8%、「吸っている」が 13.5%です。

・「吸っている」の割合は、「男性」(23.3%)と「女性」(5.0%)とでは20ポイント弱の差がみられます。年齢別では、「30歳代」(20.8%)、「50歳代」(20.0%)での割合が高くなっています。

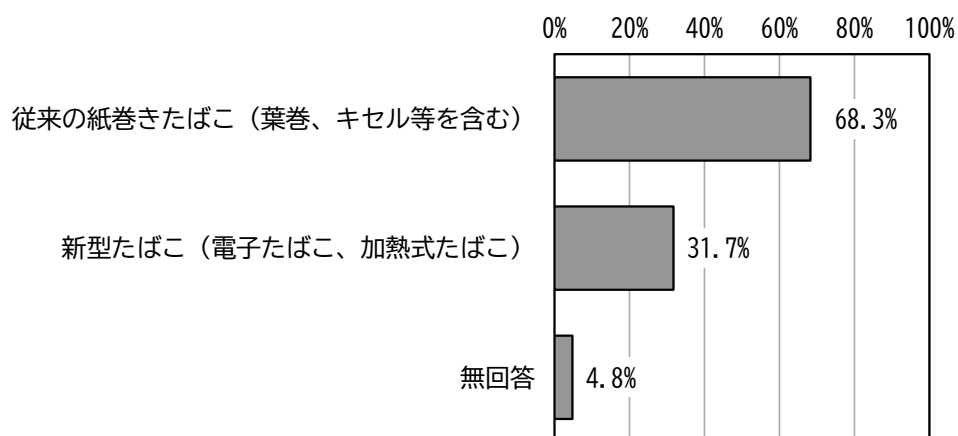
【16歳以上(n=770)】



		吸っている	過去に吸っていた	以前から吸っていない	無回答
全体 (n=770)		13.5%	27.8%	54.8%	3.9%
性別	男性 (n=361)	23.3%	43.8%	31.0%	1.9%
	女性 (n=402)	5.0%	13.4%	76.4%	5.2%
年齢	16～19歳 (n=12)	0.0%	0.0%	91.7%	8.3%
	20歳代 (n=31)	9.7%	9.7%	77.4%	3.2%
	30歳代 (n=53)	20.8%	24.5%	54.7%	0.0%
	40歳代 (n=7)	14.3%	28.6%	57.1%	0.0%
	50歳代 (n=10)	20.0%	40.0%	40.0%	0.0%
	60～64歳 (n=369)	16.8%	30.1%	50.9%	2.2%
	65歳以上 (n=284)	8.8%	28.2%	56.3%	6.7%

現在吸っているたばこの種類（○はいくつでも）

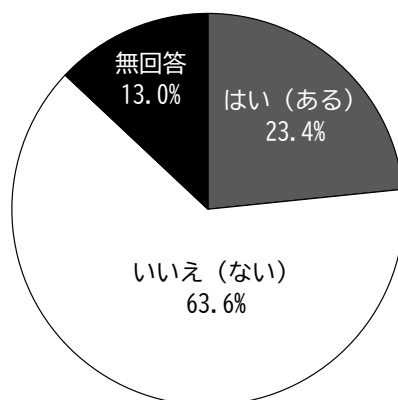
・「従来の紙巻きたばこ（葉巻、キセル等を含む）」の割合が 68.3%と高く、「新型たばこ（電子たばこ、加熱式たばこ）」が 31.7%です。



受動喫煙を受ける機会がありますか。（○は1つ）

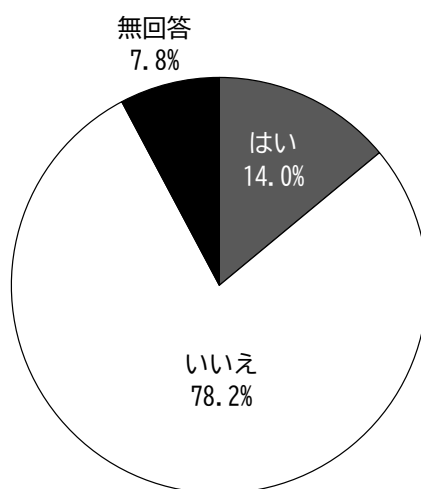
・16 歳以上では、「はい(ある)」が 23.4%、「いいえ(ない)」が 63.6%です。

【16歳以上(n=770)】



・小学生以下の児童では、「はい(ある)」が 14.0%、「いいえ(ない)」が 78.2%です。

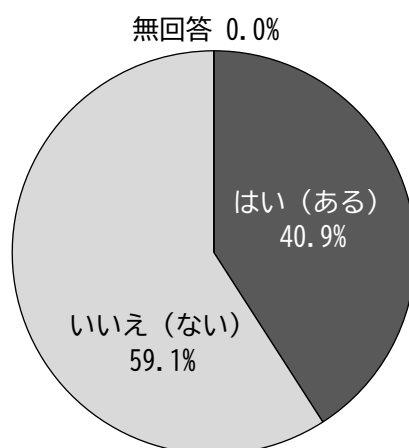
【小学生以上(n=193)】



・中学生では、「はい(ある)」が 40.9%、「いいえ(ない)」が 59.1%です。

・家族でたばこを吸う人がいる場合、受動喫煙が「ある」割合が高くなっています。

【中学生以上(n=22)】

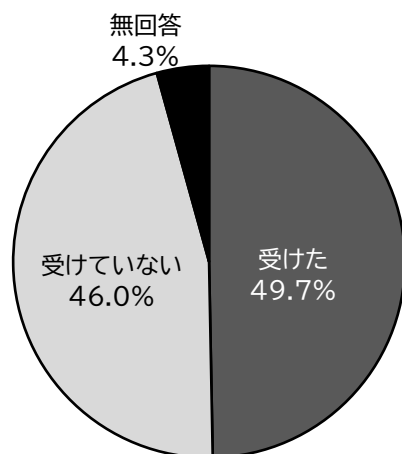


⑤歯・口腔の健康

この1年間にいずれかの場所で歯周疾患検診を受けましたか。(○は1つ)

・16歳以上では、「受けた」割合は49.7%です。

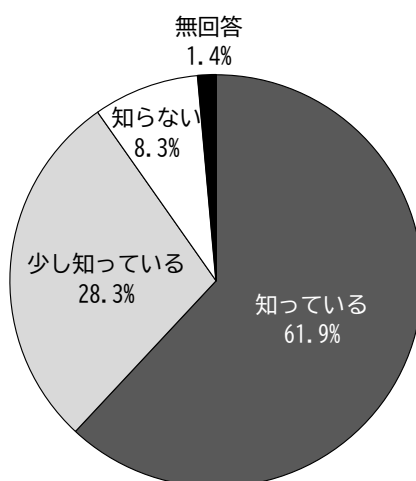
【16歳以上(n=770)】



歯周病が全身の健康に影響することを知っていますか。(○は1つ)

・16歳以上では、「知っている」が61.9%、「少し知っている」が28.3%、「知らない」が8.3%です。

【16歳以上(n=770)】

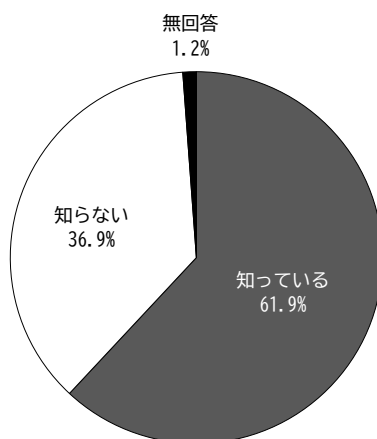


健康な歯を保つことを目的とした「8020（ハチマルニイマル）運動」をご存じですか。

（○は1つ）

・16歳以上では、「知っている」が61.9%、「知らない」が36.9%です。

【16歳以上(n=770)】



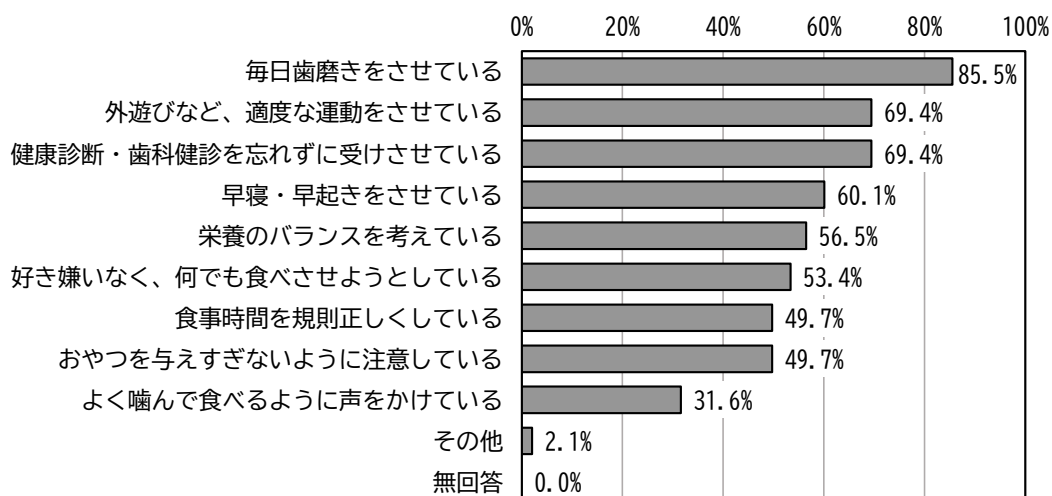
（４）次世代・高齢者に関する事項

①小学生以下保護者調査

お子さんの健康の維持・増進のために、意識的にどのようなことを行っていますか。

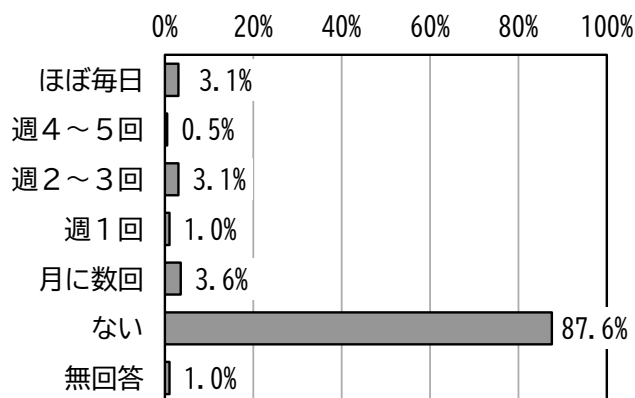
（○はいくつでも）

・「毎日歯磨きをさせている」の割合が85.5%と最も高く、次いで「外遊びなど、適度な運動をさせている」と「健康診断・歯科健診を忘れずに受けさせている」が69.4%で同値、「早寝・早起きをさせている」が60.1%の順です。



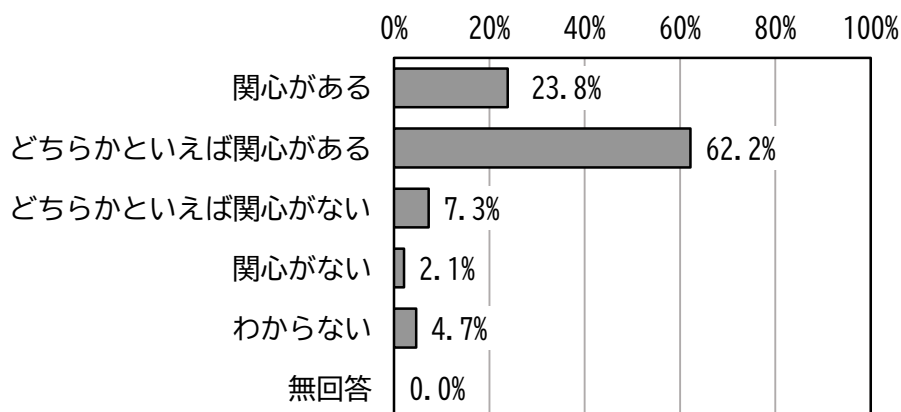
お子さんがひとりで食事をすることがありますか。（○は1つ）

- ・「ない」が 87.6%です。
- ・「月に数回」が 3.6%、「ほぼ毎日」と「週2～3回」が 3.1%で同値、「週1回」が 1.0%で、「週4～5回」が 0.5%で、「ある」割合は 11.3%です。



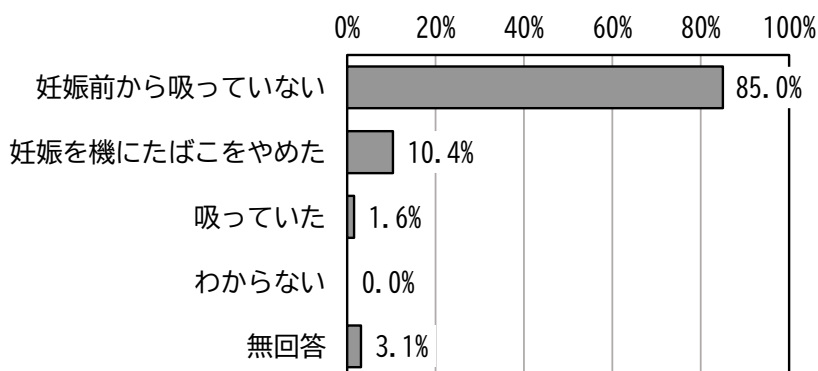
あなたは、「食育」に関心がありますか。（○は1つ）

- ・「関心がある」が 23.8%、「どちらかといえば関心がある」が 62.2%で、合わせた割合は 86.0%です。一方、「どちらかといえば関心がない」が 7.3%、「関心がない」が 2.1%で、合わせた割合は 9.4%です。また、「わからない」が 4.7%です。



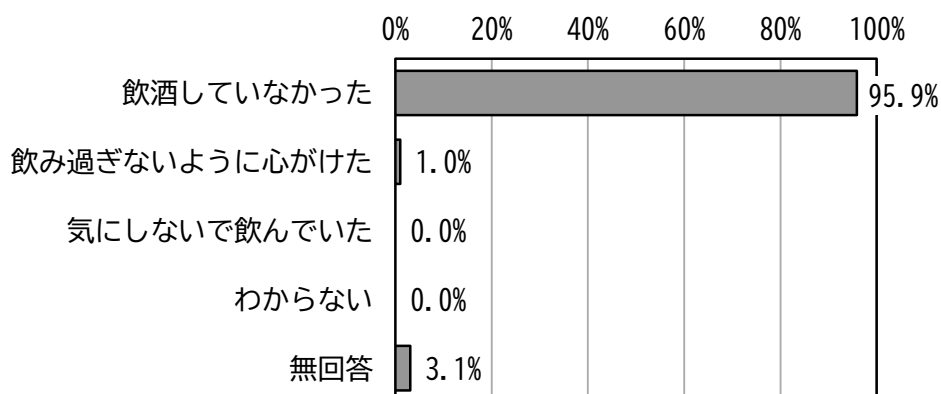
妊娠中、たばこを吸っていましたか。（○は1つ）

・「妊娠前から吸っていない」の割合が 85.0%と最も高く、次いで「妊娠を機にたばこをやめた」が 10.4%、「吸っていた」が 1.6%です。



妊娠中、飲酒していましたか。（○は1つ）

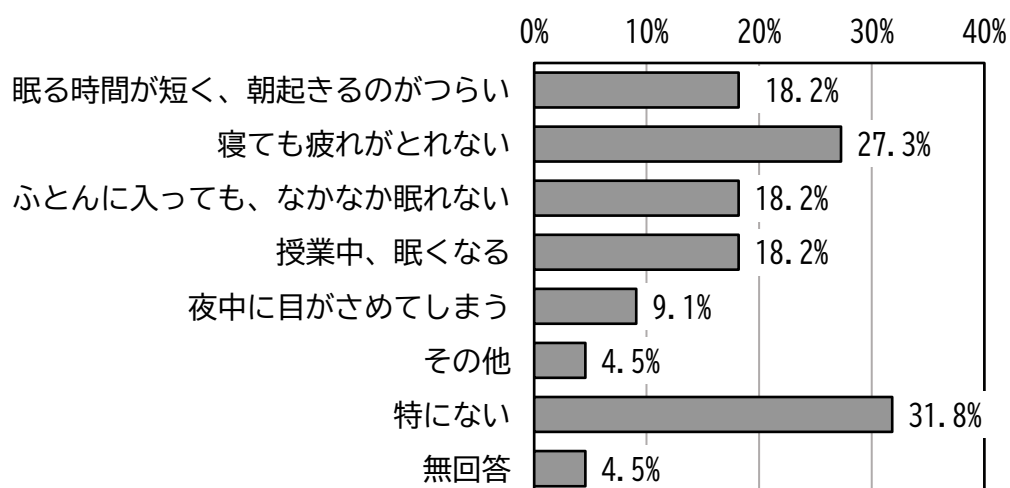
・「飲酒していなかった」の割合が 95.9%と最も高く、次いで「飲み過ぎないように心がけた」が 1.0%の順です。



②中学生調査

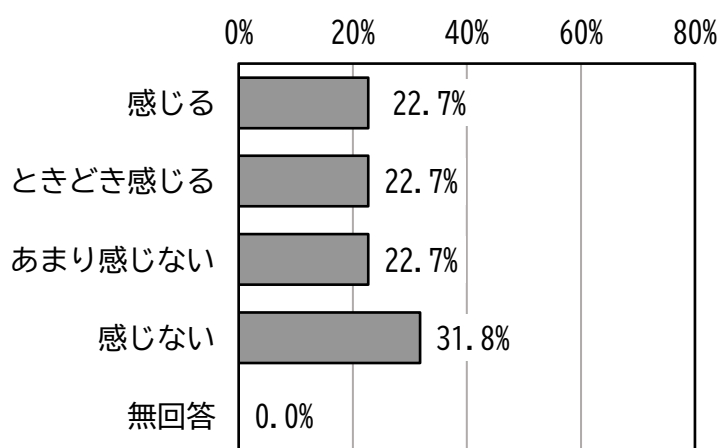
睡眠について、あてはまるものがありますか。（○はいくつでも）

・中学生では、「寝ても疲れがとれない」が 27.3%が最も高く、次いで「眠る時間が短く、朝起きるのがつらい」と「ふとんに入っても、なかなか眠れない」と「授業中、眠くなる」が 18.2%と同値。



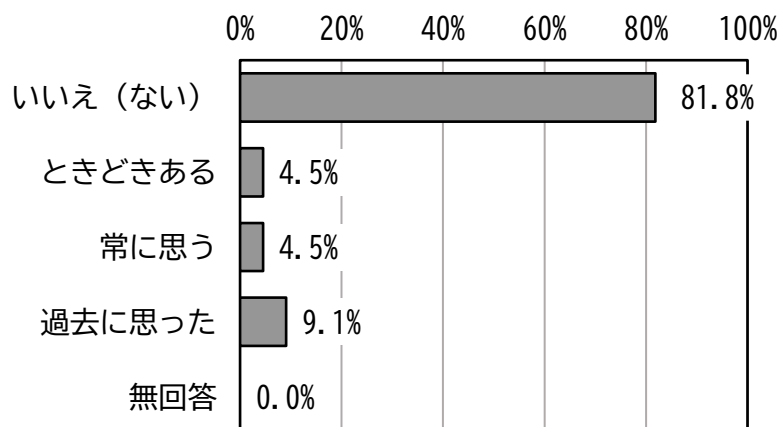
最近 1 か月間の生活で悩みや不安、イライラなどを感じていますか。（○は 1 つ）

・中学生では、「感じる」が 22.7%、「ときどき感じる」が 22.7%で、合わせた割合は 45.4%です。一方、「あまり感じない」が 22.7%、「感じない」が 31.8%で、合わせた割合は 54.5%です。



あなたはこれまでに、死にたいと思ったことがありますか。（○は1つ）

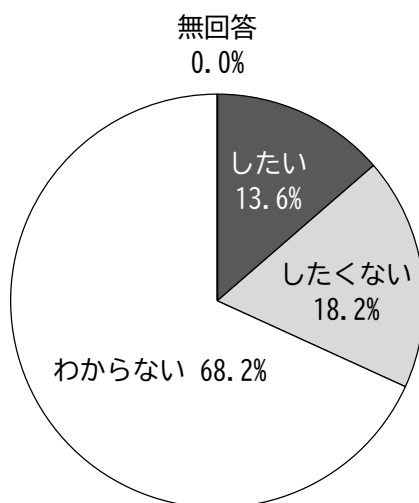
・中学生では、「過去に思った」が 9.1%、「ときどきある」が 4.5%、「常に思う」が 4.5%で、死にたいと思ったことが「ある」割合は 18.1%です。



こころや身体のこと、学校以外のところに相談できる場所があれば利用したいですか。（○は1つ）

・中学生では、「わからない」の割合が 68.2%と最も高く、次いで「したくない」が 18.2%、「したい」が 13.6%です。

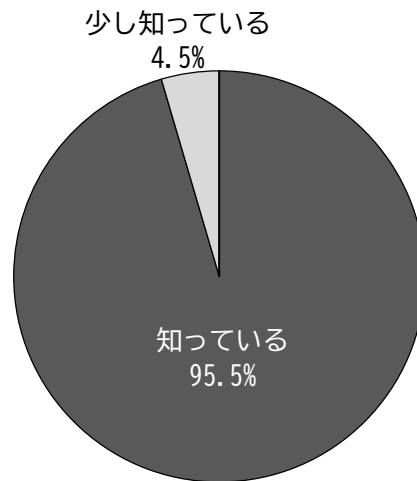
【中学生以上(n=22)】



受動喫煙（他の人が吸うたばこの煙を周りにいる人が吸わされること）は、健康上悪影響があることを知っていますか。（○は1つ）

・中学生では、「知っている」の割合が 95.5%と最も高く、次いで「少し知っている」が 4.5%です。

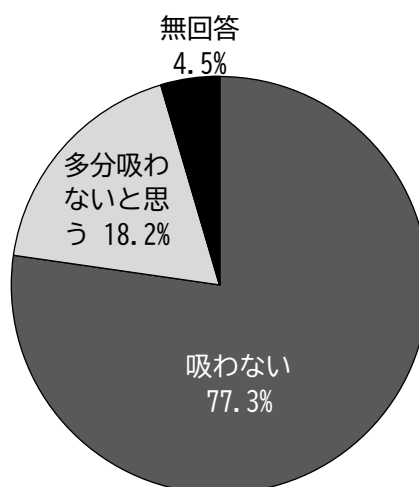
【中学生以上(n=22)】



大人になったら、たばこを吸いたいと思いますか。（○は1つ）

・中学生では、「吸わない」が 77.3%、「多分吸わないと思う」が 18.2%で、「吸うと思う」が 0.0%です。

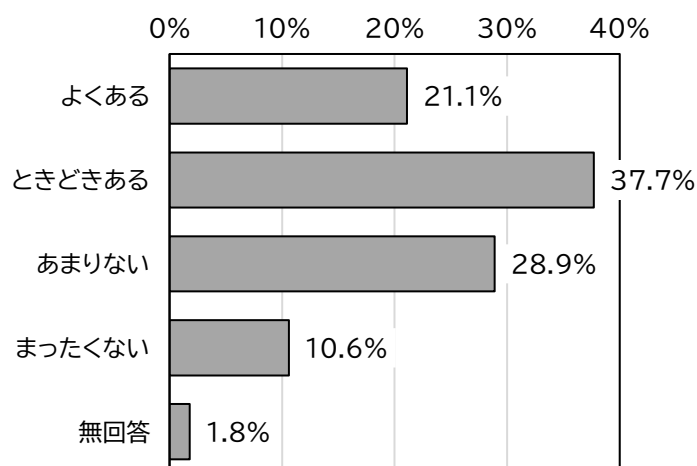
【中学生以上(n=22)】



③高齢者の社会活動について

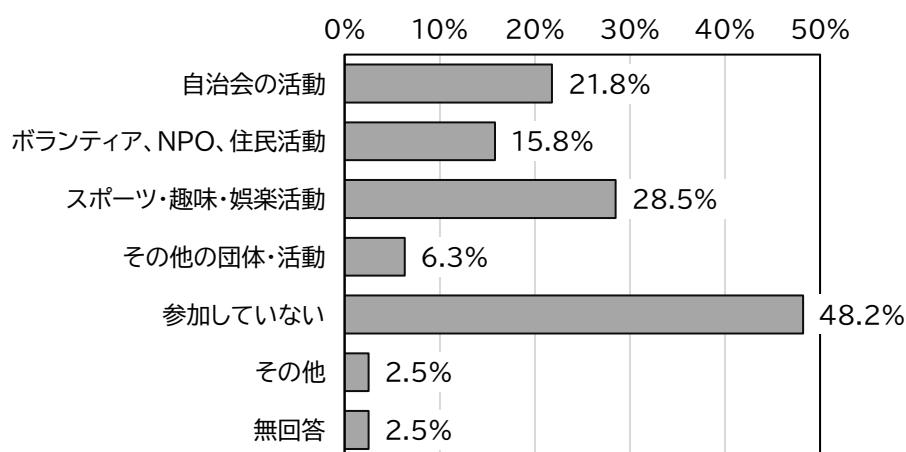
地域の人と話をしたり、交流する機会がありますか。(○は1つ)

・65 歳以上では、「よくある」が 21.1%、「ときどきある」が 37.7%で、合わせた割合は 58.8%です。一方、「あまりない」が 28.9%、「まったくない」が 10.6%で、合わせた割合は 39.5%です。



現在、以下の活動をされていますか。(○はいくつでも)

・「(活動には)参加していない」が 48.2%です。
・参加しているの中では、「スポーツ・趣味・娯楽活動」の割合が 28.5%と最も高く、次いで「自治会の活動」が 21.8%、「ボランティア、NPO、住民活動」が 15.8%、「その他の団体・活動」が 6.3%の順です。



3 第3次計画の取組・達成状況

(1) よしおか健康 No. 1プロジェクト

「よしおか健康 No.1プロジェクト」は、町民が主体となり、運動や食育等による健康維持・増進に取り組む活動です。町全体の活動は「よしおか健康推進協議会」、また、各地区では「自治会」が中心となって自主活動に取り組んでいます。

5年間(令和2年度～令和6年度)の取組概要は以下のとおりです。

①よしおか健康推進協議会の活動

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
テーマ	フレイル予防	免疫力アップ&認知症予防	免疫力アップ&認知症予防	免疫力アップ&認知症予防	健康寿命延伸
総会 講演会	フレイル予防 (中止)	-	-	-	-
講演会	認知症予防 (中止)	認知症予防 (中止)	認知症予防 (中止)	認知症予防	血圧
運動 講習会	自主制作 DVD からだリフレッシュ運動 Vol.1・2 の普及移動運動 教室	ミニ体力測定 & からだリフレッシュ運動移動運動 教室(1回)	ミニ体力測定 & からだリフレッシュ運動移動運動 教室(2回)	ミニ体力測定 & からだリフレッシュ運動移動運動 教室(2回)	ミニ体力測定 & からだリフレッシュ運動移動運動 教室(2回)
食育 講習会	つまみになる減 塩健康食(中止)	免疫力を高める 食事 (資料配付のみ)	免疫力を高める 食事	免疫力を高める 食事	美味しく塩分を 減らす料理
健康 まつり	-	-	第4回	第5回	第6回
健康 ポイント 事業	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目

【あらたな取組】

健康寿命の延伸を目的に平成29年度、令和2年度に「からだリフレッシュ運動 DVD Vol.1・2」を自主制作しました。内容は1時間でストレッチ、筋トレ、有酸素運動等を組み合わせ、より効果的に行うものです。運動を継続しやすくするため、各自治会に配布、保健センターで貸し出しを行っています。

②自治会での自主活動

事業項目	内 容	参加延人数(年間)			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ミニ体力測定及び移動運動教室	・握力、片足立ち、前屈等の測定及び結果説明、運動のポイント実技	-	127	262	329
健康ウォーキング (ハイキング)	・町内・自治会周辺ウォーキング	775	880	1,173	1,206
	・県内ハイキング	54	52	94	141
	・県外ハイキング	-	35	16	82
ラジオ体操	・集会所の庭でのラジオ体操	618	910	1,123	1,000
筋力トレーニング及びストレッチ	・筋力トレーニング及びストレッチ体操等	3,054	2,775	2,767	3,591
パークゴルフ及びグラウンドゴルフ	・緑地運動公園及び公園・集会所でのパークゴルフ等	651	667	1,318	909
運動教室	・からだリフレッシュ運動、体操、軽運動等	246	64	132	129
他団体との協働事業	・軽スポーツ、卓球、脳トレ各種サークル等と合同開催	632	637	1,604	1,418
食育活動 (調理実習)	・調理実習と講話等	-	12	17	89
健康カレンダー作成及び普及活動	・自治会「健康づくりカレンダー」の作成 ・回覧での周知活動	7,244	7,995	8,479	8,766
自治会活動合計		13,274	14,154	16,985	17,660

(2) 生活習慣病等の発症・重症化予防に関する取組

健康づくり計画に掲げた施策・事業について、健康づくり室や庁内の関係各室における取組状況のふり返しを行いました。

下表は、生活習慣病等の発症予防と重症化予防に関する取組状況を4段階で評価したものです。

施策・事業		十分な取組ができ、 一定の効果があった	ある程度取り組めたが、 成果が不十分であった	取組が不十分であった	全く取り組めていない
①がん					
	がん検診受診率の向上		○		
	精密検査受診率の向上		○		
②循環器疾患					
	健康意識の醸成	○			
	健康づくり教室(料理教室、運動教室など)	○			
	特定健康診査、特定保健指導受診率の向上		○		
③糖尿病					
	健康づくり教室(料理教室、運動教室など)		○		
	食生活改善の取組	○			
④慢性閉塞性肺疾患(COPD)					
	認知度の向上		○		
	知識の普及		○		

①がん

・コロナ禍の影響で低下した受診者数が、回復傾向にあります。

総合健診として特定健診とがん検診を同時実施、健(検)診受診料の無料化、早朝や土日の健(検)診開催も継続するほか、QR による健(検)診の予約実施や、健(検)診実施時間の見直しなど健(検)診の充実に取り組んでいきます。

《目標指標の達成状況》

・特定健診の受診率及び各がん検診の受診率は、子宮頸がん検診の受診率を除き、いずれも基準値から数ポイント減少しており、目標値には達していない状況です。

指 標		R 元年度 (2019)	R6 年度 (2024)		達成状況
		基準値	目標値	実績値	
特定健診受診率の向上		44.1%	50.0%	39.8%	△
各がん検診の 受診率の向上	結核・肺がん	15.6%	増加	14.0%	△
	大腸がん	14.0%	増加	13.7%	△
	胃がん	10.0%	増加	8.5%	△
	乳がん	17.2%	増加	16.9%	△
	子宮頸がん	14.4%	増加	14.6%	○

達成状況:目標達成:◎ 改善したが未達成:○ 悪化・低下:△

特定健康診査受診率については、法定報告値です。

実績値は令和5年度のものです。

②循環器疾患・糖尿病・慢性閉塞性肺疾患(COPD)

・保健センター内にポスターを掲示するほか、リーフレットの配布を実施しています。また、健診の機会を利用して、フードモデルを展示し意識啓発に努めています。

・健康づくりを目的とした料理教室や運動教室を継続していくほか、個別健康相談の実施を充実させていきます。

《目標指標の達成状況》

・COPDの認知度は、基準値から4ポイント減少しており、目標値には達していない状況です。

指 標		R 元年度 (2019)	R6 年度 (2024)		達成状況
		基準値	目標値	実績値	
COPDについて「知っている」割合の増加		27.4%	30.0%	23.4%	△

(3) 生活習慣及び社会環境の改善に関する取組

下表は、生活習慣及び社会環境の改善に関する取組状況を4段階で評価したものです。

施策・事業		一定の効果があつた	十分な取組ができ、成果が不十分であつた	ある程度取組めたが、取組が不十分であつた	全く取組めていない
①栄養・食生活					
	健康づくり教室(料理教室など)	○			
	町民の食生活改善		○		
	学校教育を通じた食育、保護者への働きかけ	○			
②身体活動・運動					
	有酸素運動の促進	○			
	運動習慣づくり	○			
	環境整備(ウォーキングマップ、自主グループの支援など)	○			
③休養・こころの健康					
	こころの健康の大切さの普及		○		
	自殺予防対策の推進		○		
	スクールカウンセリングの充実	○			
	覚せい剤や危険ドラッグへの対策の推進		○		
④飲酒					
	節度ある適度な飲酒量の知識の普及		○		
	未成年者の身体発育の妨げになる飲酒の知識の普及	○			
	妊娠中、授乳中の女性の飲酒が胎児や乳児に影響を及ぼすことの普及	○			
⑤喫煙					
	喫煙が健康に及ぼす影響についての知識の普及	○			
	未成年者の身体発育の妨げになる喫煙についての知識の普及	○			
	妊娠中、授乳中の女性の喫煙が胎児や乳児に影響を及ぼすことの普及	○			
	受動喫煙が健康に被害を及ぼすことの普及	○			
⑥歯・口腔の健康					
	乳幼児の口腔機能に関する保護者への相談	○			
	フッ化物歯面塗布など乳歯のう蝕予防対策	○			
	高齢者の口腔機能の低下予防、維持・回復		○		
	8020 運動の推進		○		
	歯科保健の重要性の普及	○			
	歯周疾患検診受診率の向上		○		

①栄養・食生活

- ・「食育講座(調理実習と講話)」や「食育講演会」を実施しました。
- ・各校で「食に関する指導計画」を作成し、食育担当や養護教諭が栄養教諭(学校栄養職員・給食センター)と連携を図り、食育を推進しました。
- ・給食だより、保健だより、校内食育掲示(毎月:栄養教諭)等で啓発活動に取り組みました。

《目標指標の達成状況》

- ・バランスのとれた食事をしている人の割合や適正体重の人の割合など、概ね改善傾向にあり、特に女性の低体重の割合については目標を達成しています。
- ・一方、自分で料理を作れる割合については、中学生が大きく減少しています。

指 標		R 元年度 (2019)	R6 年度 (2024)		達成状況
		基準値	目標値	実績値	
バランスのとれた食事をしている人の割合の増加 (「ほとんど毎日実行している」の割合)		30.4%	40.0%	32.3%	○
適正体重の人の割合の増加 (BMIが 18.5 以上 25.0 未満)	40～64 歳・男性	62.9%	70.0%	66.2%	○
	40～64 歳・女性	70.0%	75.0%	70.6%	○
低体重の割合の減少(BMIが 18.5 未満)	16～39 歳・女性	12.1%	10.0%	6.8%	◎
1日の食事の量に気をつけている人の割合の増加		56.1%	62.0%	60.9%	○
自分で料理を作れる割合の増加	中学生	62.2%	70.0%	45.5%	△
	16 歳以上・男性	72.3%	80.0%	73.7%	○

②身体活動・運動

・有酸素運動を促進するため「歩こう会」、運動習慣を確立するため各地区で「運動教室」を開催しました。

・健康づくり推進員が中心となり、筋トレやウォーキングなど地域での取組の充実を図りました。

《目標指標の達成状況》

概ね目標を達成していますが、女性のロコモティブシンドロームに対する認知度については減少しています。

指 標		R 元年度 (2019)	R6 年度 (2024)		達成状況
		基準値	目標値	実績値	
運動習慣のある人の割合の増加 (1回 30 分以上の運動を週2回以上)	16～39 歳・男性	33.3%	増加	35.1%	◎
	16～39 歳・女性	14.3%	増加	23.7%	◎
	40～64 歳・男性	32.8%	増加	33.3%	◎
	40～64 歳・女性	27.1%	増加	33.7%	◎
「ロコモティブシンドローム」について 知っている人の割合の増加 ※「言葉は聞いたことがある」を含めた割合	40～64 歳・男性	32.8%	増加	39.5%	◎
	40～64 歳・女性	57.9%	増加	55.6%	△
	65 歳以上・男性	43.6%	増加	44.5%	◎
	65 歳以上・女性	69.8%	増加	58.1%	△

③休養・こころの健康

- ・小学校では、アンケートにより、児童が困っていることや悩み等の把握を行い、必要に応じて、個別聞き取り等の支援を行いました。
- ・小学校では、「スクールカウンセラーだより」「通級だより」等を発行しました。
- ・小学校では、学校保健委員会で、こころの健康について議題とし、スクールカウンセラー主導のもと、グループワークを実施し、知識の普及を図りました。
- ・中学校では、毎日の生活記録ノートや定期的にいじめアンケートを実施し、こころに不安がある生徒を把握し、必要に応じて相談等の支援を行いました。令和4年度からは小中学校ともタブレット端末を用いて、心や健康状態を入力する仕組みを取り入れ、相談等の支援の充実を図りました。
- ・精神科医による精神保健相談の日程を、広報や全戸配布の健康ガイドに掲載しています。また、町のホームページに、こころの相談窓口として保健センターや「よしおか健康No.1ダイヤル」の掲載をしました。
- ・平成31年3月に「吉岡町自殺対策行動計画」を策定し、計画に基づき事業を実施しています。役場職員向け、各種団体及び町民向けにゲートキーパー研修を実施しました。
- ・社会福祉協議会に委託し、不登校やひきこもりのために心に負担を抱えている方やその家族に対して、不登校・ひきこもりサポートコーディネーターによる傾聴セラピーを実施しました。

＜目標指標の達成状況＞

改善している項目はあるものの、ゲートキーパー養成講座の開催数以外、目標を達成していません。

指 標		R 元年度 (2019)	R6 年度 (2024)		達成状況
		基準値	目標値	実績値	
自分なりのストレス解消法を持っている人の割合の増加		50.4%	65.0%	47.7%	△
相談相手がいない人(誰にも相談しない人)の割合の減少		26.0%	15.0%	18.7%	○
死にたいと思ったことがある割合をなくす	中学生	17.5%	0%	18.1%	△
自殺による死亡者をなくす		1人	0人	※5人	△
ゲートキーパー養成講座の開催(回数)		1回/年	1回以上/年	2 回/年	◎

※「地域自殺実態プロファイル 2024」より令和5年度の数値

④飲酒・喫煙

- ・小学校においては、保健だよりで飲酒・喫煙について取り上げ、児童・保護者に予防に関する啓発を行っています。また、隔年で5・6年生を対象に、外部講師を招いた喫煙防止教室を実施しました。
- ・中学校3年生対象の薬物乱用防止教室のほかに、保健体育でも飲酒・喫煙の害について学習をしています。
- ・妊娠届出時に飲酒・喫煙について確認し、健診等でも必要に応じて指導を行っています。
- ・学校敷地内禁煙として、学校行事での禁煙の協力を求めました。

《目標指標の達成状況》

・「アルコール飲料を毎日飲んでいる人の割合の減少」の40～64歳・男性、「受動喫煙を受ける機会がある人をなくす」の中学生を除き、目標達成、又は改善しています。

指 標		R 元年度 (2019)	R6 年度 (2024)		達成状況
		基準値	目標値	実績値	
アルコール飲料を毎日飲んでいる人の割合の減少	40～64歳・男性	28.4%	25.0%	28.7%	△
	65歳以上・男性	40.0%	35.0%	35.2%	○
たばこを吸っている人の割合の減少	40～64歳・男性	33.6%	25.0%	26.2%	○
	65歳以上・男性	20.0%	15.0%	14.8%	◎
受動喫煙を受ける機会がある人をなくす	20歳以上	41.1%	25.0%	23.4%	◎
	中学生	35.0%	0%	40.9%	△
	乳幼児・小学生	28.7%	0%	14.0%	○
大人になったらたばこを吸いたいと思う中学生がいない状態の維持		0%	0%	0%	◎
妊娠中の飲酒をなくす		1.2%	0%	1.0%	○

⑤歯・口腔の健康

・1歳6か月、2歳、3歳児健診にて希望者にはフッ化物歯面塗布を行いました。

フッ化物歯面塗布率：1歳6か月(83.7%)、2歳(87.6%)、3歳(68.0%)

・地域の筋トレ、サロン会場に歯科医師や歯科衛生士、保健師が出向きオーラルフレイル予防講話等の口腔講座を実施しました。

・介護予防事業等を通し、歯科保健の重要性の普及啓発を図りました。

＜目標指標の達成状況＞

・概ね改善、又は目標達成しています。

指 標		R 元年度 (2019)	R6 年度 (2024)		達成状況
		基準値	目標値	実績値	
1年以内に歯周疾患検診を受けた割合の増加	40～64 歳・男性	40.5%	50.0%	46.7%	○
	40～64 歳・女性	52.1%	60.0%	62.0%	◎
	65歳以上・男性	36.4%	45.0%	41.4%	○
	65歳以上・女性	52.1%	60.0%	50.3%	△
歯周病が全身の健康に影響を及ぼすことを知っている割合の増加	16歳以上	58.0%	70.0%	61.9%	○
	中学生	56.3%	70.0%	77.3%	◎

(4) 次世代・高齢者の健康

下表は、次世代・高齢者の健康に関する取組状況を4段階で評価したものです。

施策・事業		一定の効果があった 十分な取組ができ、 成果が不十分であった	ある程度取り組めたが、 成果が不十分であった	取組が不十分であった	全く取り組めていない
①次世代の健康					
	学校や家庭と連携した食育の推進		○		
	望ましい生活習慣の周知		○		
	妊婦と胎児の健康増進	○			
	子どもの肥満予防		○		
	健やかな成長、発達支援と育児不安の軽減	○			
	小児医療体制の充実	○			
②高齢者の健康					
	高齢者の低栄養対策		○		
	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知		○		
	運動習慣づくり	○			
	いきがい対策		○		

①次世代

・小学校5年時における「小児生活習慣病予防健診」を実施し、養護教諭による事前指導を行い、普及啓発を図りました。

・小学校での生活習慣病予防対策として、高度肥満児童へ受診勧告、肥満度 20～50% 未満児童の希望者へ個別指導を行いました。また、学年別に、給食時の日常指導、食生活・肥満に関する講話、休み時間の運動のすすめ、家庭での運動のすすめ等に取り組みました。

・中学校では、肥満度 50%以上の高度肥満の生徒には、医療への受診勧告を実施しています。希望する高度肥満の生徒と肥満度 30%以上の中等度肥満の生徒とその保護者に栄養士と養護教諭による健康相談を実施しました。

《目標指標の達成状況》

・朝食を食べない中学生が増えています。

指 標		R 元年度 (2019)	R6 年度 (2024)		達成状況
		基準値	目標値	実績値	
肥満傾向児の割合の減少	小学生	9.9%	減少	9.6%	◎
	中学生	9.8%	減少	11.7%	△
朝食を欠食する人の割合の減少 (週2日以上食べない割合)	中学生	3.9%	0%	9.1%	△
睡眠に関する問題が特にならない割合	中学生	26.2%	増加	31.8%	◎
大人になったらたばこを吸いたいと思う中学生がいない状態の維持		0%	0%	0%	◎
妊娠中の飲酒をなくす		1.2%	0%	1.0%	○
妊娠中の喫煙をなくす		0.6%	0%	1.6%	△

②高齢者

- ・各地域で、介護予防講習会を実施し、食生活のポイントの講話をしました。
- ・高齢者への声掛けや見守りとともに、配食サービス(週5回)を実施しました。
- ・高齢者の活動の場として、ふれあい・いきいきサロンの設置を促進しています。
- ・社会福祉協議会に委託し、運動教室等一般介護予防事業や社会福祉協議会職員による出前講座を実施しました。
- ・令和元年度から町民の健康づくりの意識啓発を目的とした健康ポイント事業を開始しました。
- ・食生活改善推進員連絡協議会の活動と連携を図り、元気になるカフェでフレイル予防の普及啓発の出前講座を実施しました。

《目標指標の達成状況》

- ・運動習慣や地域との交流については、改善傾向にあります。

指 標		R 元年度 (2019)	R6 年度 (2024)		達成状況
		基準値	目標値	実績値	
運動習慣がある割合の増加 (1日 30 分以上の運動を週2日以上)	男性・65 歳以上	38.2%	42.0%	40.6%	○
	女性・65 歳以上	41.7%	45.0%	43.2%	○
地域の人と話をしたり、交流する機会がある人の割合の増加 (「よくある」「ときどきある」を合わせた割合)	男性・65 歳以上	58.2%	63.0%	64.9%	◎
	女性・65 歳以上	60.4%	65.0%	53.5%	△
COPDについて「知っている」割合の増加(65 歳以上)		27.0%	30.0%	18.7%	△

第3章 計画の基本的な方向

1 基本理念

すべての町民が生涯にわたって健康で充実した生活を送ることが、町民共通の願いです。そのためには、町民一人ひとりが生活の質を向上させ、心身ともに健康で長く活動できる期間、つまり健康寿命をできる限り延ばすことが重要です。町民が「自分の健康は自分で管理し、守る」という自覚を持ち、生活習慣の改善に主体的に取り組むことが求められます。また、そうした個々の努力を社会全体で支え、促進する体制を整えることも必要です。

本計画では第三次計画の理念を引き継ぎ、個人や家庭を基盤としながらも、地域や学校、職場、関連団体、行政が協力し合い、誰もが笑顔で健康的な生活を続けられる町づくりを目指します。

『健康で笑顔のあふれるまち よしおか』

2 基本方針

基本方針 1 健康寿命の延伸

健康寿命を延ばすことは、自分らしく活力を持って生活できる時間を長くすることであり、健康づくりにおいて重要な要素となります。町民の健康寿命を延ばし、生活の質を向上させるため、町民一人ひとりが自分の生活習慣を見直し、自分に合った自主的な健康づくりを実践できるように、乳幼児から老年期までのライフステージに合った健康習慣を推進します。

基本方針 2 生活習慣病等の発症・重症化予防

健診などによる早期発見・早期治療(二次予防)だけでなく、食生活の改善や運動習慣の定着など、生活習慣の見直しを通じて、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患(COPD)などの生活習慣病の発症を防ぐ「一次予防」に力を入れた施策を今後も推進します。また、合併症の予防や症状の悪化を防ぐための重症化予防にも注力した施策を進めるとともに、病気や健康のことを考えなくても、自然と健康的な行動や生活習慣ができるように、地域や社会を整えるという「0次予防」という考え方も取り入れ、健康づくりの意識を高めるとともに、生活習慣病のリスクを未然に防ぐ施策を強化します。

基本方針 3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

生活習慣病などの予防に加えて、高齢になっても社会生活を営むために必要な機能を維持することが重要です。そのためには心身の健康を保ち、生活習慣の改善によって、運動機能や認知機能を低下させないこと、身体のみでなく、こころの健康や、将来を担う次世代の健康も大切です。そのため、胎児期から高齢期までそれぞれのライフステージに合わせた健康づくりを行う「ライフコースアプローチ」という考え方を取り入れ、すべてのライフステージにおいて健康づくりを支援します。

基本方針 4 地域の力を活用した健康づくり

個人や家庭だけでは解決できない健康課題は、地域全体の課題として捉え、共に解決に向けて取り組むことが必要です。本町では、平成23年から自治会などが中心となり「よしおか健康 No.1プロジェクト」を推進しています。時間的、精神的に余裕がない人や健康に関心が薄い人も、地域の力(ソーシャル・キャピタル)を活用できる環境の中で、健康づくりを進めることができる体制づくりを展開していきます。

基本方針 5 自殺対策の強化・推進

本計画は「自殺対策行動計画」も包含した内容であることから、自殺の予防と早期発見といった自殺対策の強化・推進も基本方針とします。町民一人ひとりが安心して悩みを相談できる環境を整え、心理的支援をはじめとする相談窓口の充実を図り、地域社会全体での協力体制を構築することで、孤立感や社会的な孤立を減少させるための取り組みを推進します。また、教育機関、医療機関、福祉機関などとの連携を深め、早期の介入と支援のネットワークを強化することにより、自殺の予防と町民の心の健康の向上を目指します。

3 重点施策

重点施策1 フレイル対策

フレイルとは、特に高齢者に見られる身体的・精神的な衰えや虚弱な状態を指し、日常生活において自立した生活が難しくなる危険な状態です。主に筋力の低下、体重減少、活動量の減少、疲れやすさ、社会的孤立などが特徴です。

そのため、フレイル予防を重点施策として、運動や栄養、社会参加を促進するプログラムを提供し、地域全体で町民の健康維持をサポートします。

重点施策2 よしおか健康No.1プロジェクト

本町では引き続き「よしおか健康No.1プロジェクト」を推進し、町民一人ひとりの健康意識を高め、主体的で積極的な健康づくりを支援します。プロジェクトの周知を徹底し、より多くの町民が事業に参加することで、健康づくりの意識を高め、日常生活に取り入れることができるようサポートしていきます。また、地域全体で健康づくりを推進するため、参加者が健康維持に取り組む環境を整え、町民の健康向上に貢献します。

重点施策3 食育推進活動

食育の推進を目的として、「こども食育食堂」の開催や、減塩食やバランスのとれた食生活を学べる「食育講座」を引き続き実施します。これらの取り組みを通じて、子どもから高齢者までの各世代に対し、栄養や食生活の改善に関する知識を広め、健康的な食習慣の定着を目指します。また、食育活動を通じて、地域全体で食に対する関心を高め、より良い食生活の実践をサポートし、住民の健康維持と向上に貢献していきます。

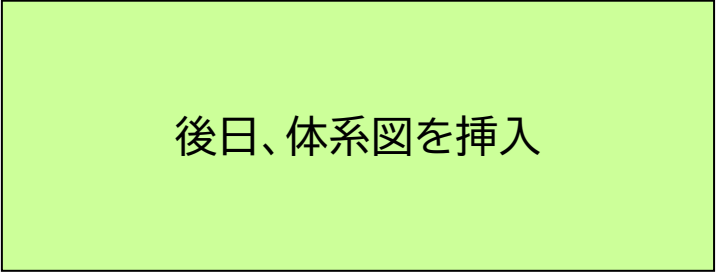
重点施策4 子育て世代包括支援センター

妊娠期から子育て期にわたる支援を強化するために開設した総合相談窓口を今後も展開します。この窓口では、母子保健や育児に関するさまざまな相談に対応し、必要な支援を迅速に行える体制を整えます。これにより、妊娠・出産・子育てに関する不安や疑問を解消し、地域の親子が安心して育児を行えるよう支援を充実させていきます。

重点施策5 子ども・若者・女性の自殺対策

自殺は誰にでも起こりうる深刻な社会的問題であり、令和4年に改正された【自殺対策大綱】では特に「こども・高齢者・女性」に対する自殺対策の強化が求められています。これらの対象者は、精神的な不安や孤立、社会的支援の不足など、特有のリスクを抱えているため、早期の介入と支援が重要です。本町では、こどもや高齢者、女性への支援体制を充実させ、必要な情報提供や心のケアを行います。また、地域全体での支え合いの仕組みを強化し、孤立感や社会的なつながりの欠如を減らすための取り組みを進めます。

4 計画の体系図



後日、体系図を挿入

第4章 施策の展開

1 健康寿命の延伸

(1) 栄養・食生活

<めざす姿>

1日3食、バランス良く食事をしている

栄養と食生活は、私たちの命を支え、健康を維持するために欠かせないものであり、個々の生活習慣病の予防や社会機能の向上・維持にも重要な役割を果たします。「食育基本法」では、食育を「生きるための基本」と位置づけ、知育、徳育、体育の基盤として重要だとしており、さまざまな体験を通じて食に関する知識を深め、適切な選択を行う力を育み、健全な食生活を実践できる人を育てるものとしています。今後も多世代にわたる人々に対して、バランスの取れた食生活の重要性を普及し、食生活改善を促進する活動を行っていきます。

【目標指標】

指標		現状 (令和6年度)	目標 (令和11年度)
バランスのとれた食事をしている人の割合の増加 (「ほとんど毎日実行している」の割合)		32.3%	40.0%
適正体重の人の割合の増加 (BMIが18.5以上25.0未満)	40～64歳・男性	66.2%	70.0%
	40～64歳・女性	70.6%	75.0%
低体重の割合の減少の減少 (BMIが18.5未満)	16～39歳・女性	6.8%	5.0%
1日の食事の量に気をつけている人の割合の増加		60.9%	62.0%
自分で料理を作れる割合の増加	中学生	45.5%	70.0%
	16歳以上・男性	73.7%	75.0%

【個人の取組】

具体的な取組内容
○毎日朝ごはんを食べるよう心がけ、習慣づけましょう ○主食・主菜・副菜が揃った食事をしましょう ○定期的に体重を測りましょう ○健康教室や講座に参加し、食について関心を持ちましょう

【町の取組】（具体的な施策）

施策	取組内容・方向性	所管室・協力団体
朝ごはん運動の推進	・広報やホームページなどの媒体、各種健診などの機会を通じて、朝ごはんの大切さを普及啓発していきます。	健康づくり室 食生活改善推進員連絡協議会 健康推進協議会
	・学校評価項目に「朝ごはん」を位置づけ、保護者と連携をとりながら、日常の指導の中で推進していきます。	学校教育室
食生活改善のきっかけづくり	・広報やホームページなどを通じて、バランス食や減塩食などについての普及啓発を行います。	健康づくり室
	・健診や母子保健推進員会の活動の機会を活用して、3食食べることの大切さの普及啓発と、食育の普及を図ります。	健康づくり室 食生活改善推進員連絡協議会
	・食生活改善推進員連絡協議会と連携し、「よしおか健康まつり」などのイベントや各地域の健康づくり活動の場で、食生活改善に関する啓発を行います。	健康推進協議会 母子保健推進員会
食生活改善について学ぶ場	・料理教室や栄養講座を開催します。	健康づくり室
	・子どもから高齢者までの各世代、また、男性が料理に親しめる教室を開催します。	福祉室 食生活改善推進員連絡協議会 健康推進協議会 母子保健推進員会
	・自分の適性体重を維持するための食生活改善などの健康相談を行います。	健康づくり室
学校等における食育の推進	・保健だよりや給食だより、保健や栄養に関する掲示物などにより、児童・生徒や保護者に対して啓発を行います。	学校教育室 食生活改善推進員連絡協議会
	・小中学校の給食を通じて、栄養士等による食に関する指導を行います。	

	・食育講話、肥満指導講話、学校保健委員会を実施します。	
	・認定こども園、保育園等において、出前講座等を通じて食育を推進します。	健康づくり室
こども食育食堂の実施	・夏休みなどの長期休暇等において、家庭で子どもが一人で食事をすることを解消するとともに食育の推進を目的とした、「こども食育食堂」を開催します。	健康づくり室 食生活改善推進員連絡協議会

(2) 身体活動・運動

<めざす姿>

日常生活で意識して身体を動かしている

身体を動かすことは、生活習慣病の予防やストレスの軽減など、生活機能の維持や向上に効果が認められることから、日常生活の中で「運動」や「身体活動」を積極的に取り入れ、その量を増やし、習慣として定着させることが重要です。本町では運動教室を開き、参加を呼びかけることで、健康づくりに対する意識を高め、啓発活動を進めていきます。

【目標指標】

指標		現状 (令和6年度)	目標 (令和11年度)
運動習慣のある人の割合の増加 (1回30分以上の運動を週2回以上)	16～39歳・男性	35.1%	増加
	16～39歳・女性	23.7%	増加
	40～64歳・男性	33.3%	増加
	40～64歳・女性	33.7%	増加
「ロコモティブシンドローム」について知っている人の割合の増加 ※「言葉は聞いたことがある」を含めた割合	40～64歳・男性	39.5%	増加
	40～64歳・女性	55.6%	増加
	65歳以上・男性	44.5%	増加
	65歳以上・女性	58.1%	増加

【個人の取組】

具体的な取組内容
○自分のペースで運動を継続しましょう ○日常生活の中で、階段を使用したり、歩幅を広げたりするなど、積極的に動きましょう ○近くなら、車を使わず歩いて行きましょう

【町の取組】（具体的な施策）

施策	取組内容・方向性	所管室・協力団体
運動習慣づくり	・よしおか健康ポイント事業を通して、身近な地域における健康づくり活動への参加のきっかけづくりや、習慣化を支援します。	健康づくり室 健康推進協議会
	・健康づくり推進員と連携を図りながら、地域における運動教室等を開催します。	
	・各種講習会や町の広報・ホームページなどを通じて運動の重要性に関する意識啓発を図ります。	
	・町民及び近隣在住の人が講師となり、受講生と運営する「よしおか手作り講座」の開催・運営を支援します。	生涯学習室
有酸素運動の促進 （健康ウォーキング のまちづくり）	・楽しみながら、気軽に運動に取り組むことができるよう、歩こう会初心者教室（町民ハイキング）を開催します。	生涯学習室
	・健康づくり推進員と連携し、ウォーキングイベントを開催します。	健康づくり室 健康推進協議会
運動環境の充実	・歴史的な名所とともに幅広く吉岡町の魅力を発見できるスポットへの立ち寄りや、四季の移ろいや風情を感じながらウォーキングが可能なルートを設定し、発信します。	産業振興室
	・スポーツ協会と連携を図りながら、運動教室やスポーツ関連イベント、身近なスポーツ施設等に関する情報提供を行います。	生涯学習室 スポーツ協会

(3) 休養・こころの健康

<めざす姿>

自分に合った方法でストレス解消できている

休養や睡眠を十分にとることは、バランスの良い食事や適度な運動といった生活習慣と同様に健康に深く関わる重要な要素です。現代社会においては、家庭や職場の環境の変化により、心身の疲労やストレスが溜まりやすい状況が生じていることから、適切な休養と質の良い睡眠を確保することが欠かせません。ストレスを軽減する方法を身につけるとともに、休養や睡眠を重視した健康づくりの普及に努めていきます。また、悩みを気軽に相談できる窓口などの情報を広く周知していく取り組みも引き続き進めます。

【目標指標】

指 標		現状 (令和6年度)	目標 (令和11年度)
自分なりのストレス解消法を持っている人の割合の増加		47.7%	65.0%
相談相手がいない人(誰にも相談しない人)の割合の減少		18.7%	15.0%
死にたいと思ったことがある割合 をなくす	中学生	18.1%	0%
自殺による死亡者をなくす		※5人	0人
ゲートキーパー養成講座の開催(回数)		2回/年	2回/年

※令和5年度数

【個人の取組】

具体的な取組内容
○自分にあったストレス解消法を見つけましょう
○自分にあった生活リズムを身につけ、質の高い睡眠をとりましょう
○寝つきが悪い、眠りが浅いなど十分な睡眠が確保できない場合は、医療機関を受診しましょう
○悩みを抱えたときは、まずは身近な人に相談しましょう

【町の取組】（具体的な施策）

施策	取組内容・方向性	所管室・協力団体
こころの健康の大切さの普及	・こころの健康や自殺予防についてリーフレット等の配布を行うとともに、講演会等の開催を検討します。	健康づくり室
	・こころの健康に関する教職員向けの研修を実施します。	学校教育室
相談しやすい体制の整備	・精神科医による精神保健相談など、各専門分野を生かした電話相談、来所相談を実施するとともに、町のホームページ等を活用して相談窓口の周知を図ります。	健康づくり室
自殺予防対策の推進	・町の広報やホームページ、リーフレット、ポケットティッシュ等などの媒体を活用し、自殺予防に関する意識啓発を図ります。	健康づくり室
	・誰もが身近な人の悩みや問題に気づき、寄り添うことができるよう、職員及び関係団体、町民を対象にしたゲートキーパー養成研修を継続して実施します。	
	・不登校やひきこもりのために心に負担を抱えている方やその家族に対して、不登校・ひきこもりサポートコーディネーターによる傾聴セラピーを実施します。	
スクールカウンセリングの充実	・養護教諭等の行う保健相談活動を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等による相談の充実を図ります。	学校教育室
	・児童生徒の日々の様子や、アンケートやタブレット端末を利用した心や健康状態を入力する仕組み等を活用し、いじめや悩みごとを把握し、面談などの支援を行います。	

（４）たばこ・アルコール・薬物

<めざす姿>

飲酒と喫煙に関する正しい知識を得て行動できる

たばこは、がんや循環器疾患、COPD などの呼吸器疾患を引き起こす原因となるだけでなく、受動喫煙によっても健康を害する危険因子となります。これにより、肺がんや虚血性心疾患、脳卒中、さらには子どもの呼吸器疾患や中耳炎などの健康被害が懸念されています。

一方で、アルコールについては、生活習慣病との関連が指摘されており、1 日の飲酒量が増えるほど健康リスクが高まることが明らかになっています。本町は、たばこやアルコール、薬物が身体に与える悪影響について、適切な知識を広めるための普及啓発活動を推進します。

【目標指標】

指 標		現状	目標
		(令和6年度)	(令和11年度)
アルコール飲料を毎日飲んでいる人の割合の減少		18.1%	15.0%
たばこを吸っている人の割合の減少		13.5%	10.0%
受動喫煙を受ける機会がある人をなくす	20歳以上	23.4%	20.0%
	中学生	40.9%	0%
	乳幼児・小学生	14.0%	0%
大人になったらたばこを吸いたいと思う中学生がいない状態の維持		0%	0%
妊娠中の飲酒をなくす		1.0%	0%

【個人の取組】

具体的な取組内容
○子どもの前では、たばこを吸わないようにしましょう
○喫煙や多量飲酒が身体に与える悪影響を知りましょう
○喫煙者は禁煙にチャレンジしましょう
○適正飲酒量を知り、週2日は休肝日をつくりましょう

【町の取組】（具体的な施策）

施策	取組内容・方向性	所管室・協力団体
節度ある適度な飲酒量の知識の普及	・適度な飲酒量(1日当たりの純アルコール量が男性 40g未満、女性 20g未満)であることの周知を図ります。	保険室 健康づくり室
	・健康教育や特定保健指導において、節度ある適度な飲酒量の普及啓発を図ります。	
禁煙の啓発、指導や支援の実施	・広報やポスター掲示、パンフレット等を利用し、喫煙が健康に及ぼす影響について啓発を行います。	保険室 健康づくり室
	・健康相談等で、喫煙者に対し節煙や禁煙の指導や支援を行います。	
児童・生徒及び保護者に対する啓発	・ポスター掲示やリーフレット配布、学校の授業等を通じて、喫煙や多量飲酒が身体に与える悪影響、薬物の危険性について周知を図ります。	学校教育室
	・中学3年生を対象に、毎年学校公開日に「薬物乱用防止教室」を実施し、各家庭で喫煙を考えるきっかけ等の支援をします。	
妊婦・父母等に対する啓発	・母子健康手帳の交付時や教室などの母子保健事業などの機会を通して、妊娠中、授乳中の女性の飲酒や喫煙が胎児や乳児に影響を及ぼすことの普及啓発を図ります。	健康づくり室
	・パパ・ママ Class 等において、副流煙の健康被害などを情報提供します。	
受動喫煙が健康に被害を及ぼすことの普及	・広報やポスター掲示、パンフレット、健診の機会等を利用し、受動喫煙が健康に被害を及ぼすことについて普及啓発を図ります。	健康づくり室
	・喫煙防止教室実施後、児童生徒から保護者に受動喫煙の危険性を伝える工夫を図ります。	学校教育室

(5) 歯・口の健康

<めざす姿>

むし歯と歯周病予防に取り組んでいる

歯や口腔の健康は、食べることや会話を楽しむために欠かせないだけでなく、身体的健康・精神的健康にも深く影響を及ぼします。健全な歯や口腔の機能を生涯にわたり維持することは、生活習慣病の予防という観点からも非常に重要です。

生涯を通じて健康で質の高い生活を実現するため、むし歯や歯周病の予防、歯の喪失を防ぐ取り組みに加えて、咀嚼などの口腔機能を維持・向上させるための施策を今後も推進します。

【目標指標】

指 標		現状	目標
		(令和6年度)	(令和11年度)
1年以内に歯周疾患検診を受けた割合の増加	40～64 歳・男性	46.7%	50.0%
	40～64 歳・女性	62.0%	65.0%
	65歳以上・男性	41.4%	45.0%
	65歳以上・女性	50.3%	60.0%
歯周病が全身の健康に影響を及ぼすことを知っている割合の増加	16歳以上	61.9%	70.0%
	中学生	77.3%	80.0%

【個人の取組】

具体的な取組内容
○毎食後、歯磨きをしましょう ○正しいブラッシング法で確実なプラークコントロールを身につけましょう ○むし歯や歯周病予防についての正しい知識を身につけましょう ○かかりつけ歯科医を持ち、年に1回以上は定期的に歯科検診を受けましょう

【町の取組】（具体的な施策）

施策	取組内容・方向性	所管室・協力団体
口腔ケアに関する知識の啓発	・広報、ホームページ、リーフレットを活用して、口腔ケアに関する意識啓発を図ります。 ・歯科健診事業や健康教育、健康相談等を通し、歯科保健の重要性の普及啓発を図ります。	健康づくり室
8020運動の推進	・歯科保健の重要性の普及啓発に努めるとともに、「8020運動」を推進します。	健康づくり室 介護高齢室
乳幼児の口腔機能に関する保護者への相談	・乳幼児健診等にて、口腔機能における相談を行います。	健康づくり室
乳歯のう蝕予防対策	・1歳6か月、2歳、3歳児健診にて希望者にはフッ化物歯面塗布を行います。 ・健診等の機会を通じて、適切な間食の取り方等の知識の普及を図ります。	健康づくり室
高齢者の口腔機能の低下予防、維持・回復	・地域のサロン会場に歯科医師や歯科衛生士、保健師が出向きオーラルフレイル予防講話など、口腔機能に関する知識の普及啓発を図ります。	介護高齢室 社会福祉協議会
歯周疾患検診受診率の向上	・20歳から70歳までの5歳刻み（節目の年齢）の住民を対象に歯周疾患検診を実施します。 ・歯周病を早期に発見し、予防できるよう検診のPRに努めます。	健康づくり室

2 生活習慣病等の発症・重症化予防

<めざす姿>

がん検診や健康診査を受けて健康管理に取り組んでいる

健診などを通じた早期発見・早期治療(二次予防)に加え、食生活の改善や運動習慣の定着など生活習慣の見直しを図ることで、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患(COPD)をはじめとする生活習慣病の発症を防ぐ「一次予防」に重点を置いた取り組みを進めます。また、合併症の発症や症状の進行を防ぐ重症化予防にも力を入れた施策を推進します。

【目標指標】

指 標		現状 (令和6年度)	目標 (令和11年度)
特定健診受診率の向上		39.8%	50.0%
各がん検診の受診率の向上	結核・肺がん	14.0%	増加
	大腸がん	13.7%	増加
	胃がん	8.5%	増加
	乳がん	16.9%	増加
	子宮頸がん	14.6%	増加
COPDについて「知っている」割合の増加		23.4%	30.0%

(1) がん

がんは日本人の死因の第1位となっている重大な疾患であり、その発症には喫煙、飲酒、不適切な食事などの生活習慣が深く関係しています。こうした要因を改善することで、がんの発症や重症化を効果的に予防することができます。また、がんは早期に発見されるほど治療の成功率が高まるため、がん検診を受けることが非常に重要です。

このため、がん検診の意義や必要性を広く伝える啓発活動を行い、多くの町民が検診を受けることで早期発見・早期治療へとつなげます。さらに、要精密検査となった方々への受診を促進する取り組みも進め、必要な支援を提供します。

【個人の取組】

具体的な取組内容
○定期的にがん検診を受けましょう
○検診結果で要精密検査となったら、必ず医療機関へ行きましょう

【町の取組】（具体的な施策）

施策	取組内容・方向性	所管室・協力団体
がんに関する知識の普及啓発	・早期発見や重症化予防に向け、がんの知識の普及のポスター掲示やリーフレット配布を行います。	健康づくり室
がん検診受診率の向上	・対象者への検診通知の送付や、広報、ホームページを使って周知を行います。QR による健(検)診の予約実施や、健(検)診実施時間の見直しなど健(検)診の充実に取り組んでいきます	健康づくり室
	・自治会活動等の場を活用してPRを行います。	
	・よしおか健康ポイントを活用し、受診率の向上に努めます。	
	・総合健診として特定健診とがん検診を同時実施、早朝、土日の健(検)診開催、健(検)診受診料の無料化を継続していきます。	
精密検査受診率の向上	・検診会場でのポスター掲示による意識啓発、検診通知にて説明、精密検査未受診者に対する受診勧奨通知を発送など、あらゆる手段を使い、検査受診につなげる支援をします。	健康づくり室

（２）循環器疾患

循環器疾患は、初期段階では自覚症状がほとんどないことが多い一方、進行すると脳卒中や心筋梗塞といった重篤な状態を引き起こすリスクが高い疾患です。その主な危険因子として、メタボリックシンドローム、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病、多量飲酒などがあり、これらの危険因子に対する予防策を講じることで、循環器疾患の発症を抑えることが可能です。

このため、特定健診の受診率を高める取り組みを推進し、生活習慣病の発症予防および重症化予防を強化します。

【個人の取組】

具体的な取組内容
○健診を毎年受けましょう ○血圧を定期的に測りましょう ○減塩に心がけましょう

【町の取組】（具体的な施策）

施策	取組内容・方向性	所管室・協力団体
健康意識の醸成	・各種健康づくり教室に加え、健康まつりなどで不特定多数の来場者に対し、「生活習慣病等の予防」に関するチラシやリーフレットを配布するなど、意識啓発に努めます。	健康づくり室 健康推進協議会
健康づくり教室の開催	・健康づくりを目的とした料理教室や運動教室を開催します。自治会を単位とした自主活動に各種教室を取り入れます。 ・保健師・管理栄養士による指導を行います。	健康づくり室 自治会連合会 健康推進協議会
食生活改善の取組	・食生活改善推進員連絡協議会による活動と連携を図り、料理教室を実施します。また、そのための人材の確保と育成に努めます。	健康づくり室 食生活改善推進員連絡協議会
特定健康診査、特定保健指導受診率の向上	・生活習慣病等の発症及び重症化の予防、生活習慣の改善のため、特定健康診査・特定保健指導の効果・必要性についてPRを行います。 また、健診結果において、生活習慣病を有病しながら医療機関受診につながっていないと思われる国保被保険者に対して、適切な医療機関の受診を促進します。	健康づくり室 保険室

(3) 糖尿病

糖尿病は、自覚症状がないまま進行することが多く、脳梗塞や心筋梗塞など命に関わる重篤な合併症を引き起こす危険性があります。また、三大合併症とされる神経障害、網膜症による失明、糖尿病性腎症による透析治療の必要性など、生活の質を大きく低下させる要因にもなります。

糖尿病の主な原因には、食べ過ぎや飲み過ぎ、運動不足などの生活習慣が挙げられており、これらの改善が発症予防の鍵となります。このため、生活習慣の見直しを支援する取り組みや、糖尿病予防の啓発活動を推進し、発症リスクの軽減を目指した事業を展開します。

【個人の取組】

具体的な取組内容
○体重をこまめに測りましょう ○まず野菜から食べましょう ○食べ過ぎたら、その後の食事を調整したり、少しでも動きましょう

【町の取組】（具体的な施策）

施策	取組内容・方向性	所管室・協力団体
健康づくり教室の開催【再掲】	・参照：「基本施策2(2)循環器疾患」	健康づくり室 自治会連合会 健康推進協議会
食生活改善の取組【再掲】	・参照：「基本施策2(2)循環器疾患」	健康づくり室 食生活改善推進員連絡協議会
糖尿病性腎臓病重症化予防事業	国民健康保険被保険者で、健診結果等から糖尿病が重症化するリスクが高いが、医療機関を受診していない方などを対象に、適切な治療に結びつけ、重症化を防ぎ人工透析等への移行を防止します。	保険室 健康づくり室

（４）慢性閉塞性肺疾患（COPD）

COPD は、主に長期間の喫煙によって引き起こされる肺の炎症性疾患であり、進行すると呼吸機能が低下し、生活の質を著しく損なう可能性があります。日本国内では約530万人が罹患していると推定されていますが、初期症状であるせきやたん、息切れが他の疾患と混同されやすいため、多くの患者が未診断・未治療のままの状態です。

COPD は禁煙によって予防可能であり、早期発見が治療効果を高めるため、COPD の認知度の向上が重要な課題です。町では、たばこの害に関する啓発講座や健康相談を実施しており、今後も受動喫煙防止の取り組みを推進します。

【個人の取組】

具体的な取組内容
○COPDについて正しい知識を持ちましょう ○喫煙者は、禁煙にチャレンジしましょう ○喫煙するときは、周りの人に配慮し、受動喫煙の防止に取り組みましょう

【町の取組】（具体的な施策）

施策	取組内容・方向性	所管室・協力団体
COPDに関する啓発	・ポスター掲示、リーフレットの配布により、慢性閉塞性肺疾患(COPD)の名称の認知度向上を図ります。 ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、禁煙等により予防することができる生活習慣病であることなど、健診の機会等を活用して病気に関する知識の普及啓発を図ります。	健康づくり室

3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) 次世代の健康

<めざす姿>

親子で健康づくりに取り組んでいる

生涯を通じて心身共に健やかで豊かな生活を送るためには、妊娠期や幼年期からの健康づくりが重要となります。特に、低出生体重児の出生や子どもの肥満は、妊娠前後の母体の健康状態や子どもの生活習慣に深く関連しており、保護者からの影響を受けやすいこの時期に、次世代の健康を意識した取り組みを進めることで、子どもたちが健やかに成長し、その後の生活においても良好な健康を維持できる環境を作ります。

本町では、妊娠期からの健康づくりを支援し、切れ目のないサポートを続けることで、町民の将来にわたる健康づくりを支援します。

【目標指標】

指 標		現状 (令和6年度)	目標 (令和11年度)
肥満傾向児の割合の減少	小学生	9.6%	減少
	中学生	11.7%	減少
朝食を欠食する人の割合の減少 (週2日以上食べない割合)	中学生	9.1%	0%
睡眠に関する問題が特にならない割合	中学生	31.8%	増加
大人になったらたばこを吸いたいと思う中学生が いない状態の維持		0%	0%
妊娠中の飲酒をなくす		1.0%	0%
妊娠中の喫煙をなくす		1.6%	0%

【個人の取組】

具体的な取組内容
○妊娠中は飲酒や喫煙は絶対にしないようにしましょう
○妊娠中や子育てに関する悩みを一人で抱え込まないようにしましょう
○子どものうちから「早寝・早起き・朝ごはん」を身につけましょう

【町の取組】（具体的な施策）

施策	取組内容・方向性	所管室・協力団体
子育て世代包括支援センター	・妊娠期から子育て期にわたり、切れ目ないサポートを行う総合相談窓口を開設します。	健康づくり室 子育て支援室
妊婦と胎児の健康増進	・母子保健事業、母子保健推進委員会の活動や、妊娠届出時やパパ・ママ Class を通して、若年女性や妊婦に対し、妊娠前・妊娠期の心身の健康が胎児の成長に影響を及ぼす可能性が高いことの周知を行います。 ・妊婦に対して正しい食生活の知識や喫煙・飲酒の習慣の見直しなど、妊婦と胎児の健康を守るための情報提供や、妊娠届出時に必要に応じて指導を行います。	健康づくり室 母子保健推進委員会
健やかな成長、発達支援と育児不安の軽減	・乳幼児健診を実施し、定期的に各種相談会を開催します。 ・町の母子保健事業や母子保健推進委員会の活動を通じて、育児不安の軽減、発達支援等に努めます。 ・町が委託する医療機関などがお母さんや赤ちゃんのケアなどの育児支援を提供し、産後の心と体を休め安心して子育てができるようにサポートします。	健康づくり室 母子保健推進委員会 健康づくり室 委託医療機関等
望ましい生活習慣の周知	・母子保健に関する健診、食生活改善推進員連絡協議会や母子保健推進委員会の活動の機会を活用して、食育の普及啓発を図ります。	健康づくり室 食生活改善推進員連絡協議会
子どもの肥満予防・生活習慣の改善	・乳児健診にて体重計測を行い、必要に応じて、生活習慣の改善の指導を行います。 ・高度肥満の児童生徒に対する受診勧告、運動のすすめ、必要に応じて保護者との健康相談を行うことにより、生活習慣の改善を支援します。	健康づくり室 学校教育室
学校等における食育の推進【再掲】	・参照：「基本施策1(1)栄養・食生活」	学校教育室 健康づくり室 食生活改善推進員連絡協議会

こども食育食堂の 実施【再掲】	・参照:「基本施策1(1)栄養・食生活」	健康づくり室 食生活改善推進員連 絡協議会
スクールカウンセリ ングの充実【再掲】	・参照 :「基本施策1(3)こころの健康」	学校教育室
小児医療体制の充 実	・広報や健康ガイドでの休日当番医、夜間急患診 療の情報提供、救急医療を行える病院の紹介を 行います。	健康づくり室
	・無料電話相談「よしおか健康 No.1ダイヤル2 4」等の周知を図ります。	

(2) 高齢者の健康

<めざす姿>

人生 100 年時代、健康づくり・介護予防に取り組んでいる

高齢者が健康で元気に暮らし続けることは、本人はもちろん、家族や地域社会にとっても重要な願いです。近年、単身世帯や一人暮らしの高齢者が増えており、これに対応するためには、介護予防の重要性について周知することはもちろん、年齢を重ねても、自立したその人らしい生活を維持できるよう支援していくことが必要です。

特に、加齢に伴い発症するロコモティブシンドロームやフレイル(虚弱)、運動器の機能低下への対策が重要です。これらを予防するための運動習慣の確立や生活支援を行い、高齢者が自立して生活できる環境の整備を進めます。

【目標指標】

指 標		現状 (令和6年度)	目標 (令和11年度)
運動習慣がある割合の増加 (1日 30 分以上の運動を週2日以上)	男性・65 歳以上	40.6%	42.0%
	女性・65 歳以上	43.2%	45.0%
地域の人と話をしたり、交流する機会 がある人の割合の増加 (「よくある」「ときどきある」を合わせた 割合)	男性・65 歳以上	64.9%	70.0%
	女性・65 歳以上	53.5%	65.0%
COPDについて「知っている」割合の増加(65 歳以上)		18.7%	30.0%

【個人の取組】

具体的な取組内容
○1日1回は外出し、地域の人とふれあいましょう ○楽しみを見つけ、毎日をいきいきと過ごしましょう ○低栄養にならないようにバランスのいい食事をとりましょう ○自分に無理なくできる運動を見つけ、身体活動量を増やしましょう

【町の取組】（具体的な施策）

施策	取組内容・方向性	所管室・協力団体
高齢者の低栄養対策	・食生活改善推進員連絡協議会の活動と連携を図り、各地域において介護予防教室等の場を通じて、食生活改善について、意識啓発を図ります。	健康づくり室 食生活改善推進員連絡協議会
	・配食サービスの提供を通じて、高齢者への声掛けや見守りとともに、低栄養傾向の改善を支援します。	社会福祉協議会 介護高齢室
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知	・広報や健康教室を通して、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の概念や予防方法の普及啓発を図ります。	健康づくり室 介護高齢室
運動習慣づくり	・健康ポイント事業を通じて、運動のきっかけ、習慣づくりを支援します。	健康づくり室 健康推進協議会
	・「よしおか健康 No.1プロジェクト」を推進し、地域コミュニティを基礎とした高齢者の健康づくり活動を推進します。	健康づくり室 自治会連合会 健康推進協議会
	・社協だより等を活用し、町民対象の介護予防教室の周知・啓発を図ります。	社会福祉協議会
いきがいづくり支援	・住民を対象に教養講座を実施します。	社会福祉協議会 介護高齢室
	・高齢者活動の場として「ふれあい・いきいきサロン」活動を促進します。	
フレイル対策の推進	・運動教室や出前講座等一般介護予防事業を実施します。	介護高齢室 社会福祉協議会
認知症予防対策	・認知症地域支援推進員による認知症の早期における症状の悪化の防止のための支援その他の総合的な支援を行います。 ・認知症カフェや認知症サポーター養成講座を開催し、知識の普及啓発に努めます。	介護高齢室 社会福祉協議会 地域包括支援センター

4 地域の力を活用した健康づくり

～「よしおか健康 No.1プロジェクト」の推進～

「よしおか健康 No.1 プロジェクト」は、「よしおか健康推進協議会」を中心に、町全体で取り組む活動と、「自治会」を中心とした各地域での自主活動が融合した事業です。

町民が主体となって運動、食生活、こころの健康などを中心とした健康維持・増進活動を展開し、全町民がいきいきとした生活を送ることを目指します。この取り組みは、社会保障制度（健康保険や介護保険）の安定にもつながり、「健康ナンバーワンのまち」を実現します。

【目標指標】

指標		現状 (令和6年度)	目標 (令和11年度)
「よしおか健康 No.1プロジェクト」 に参加したことがある割合の増加	65 歳以上・男性	21.9%	25.0%
	65 歳以上・女性	20.0%	30.0%
「よしおか健康 No.1プロジェクト」 を知っている又は聞いたことがある 割合の増加	40～64 歳・男性	31.2%	35.0%
	40～64 歳・女性	49.7%	55.0%

（１）よしおか健康推進協議会活動の推進

町（健康づくり室）と健康推進協議会が一体となって、下記の施策・事業に取り組んでいきます。

【具体的な施策】

施策	取組内容・方向性
よしおか健康ポイント事業	・令和元年6月から新たに開始された事業で、町民一人ひとりの健康に対する意識を促し、主体的・積極的な健康づくりを応援するプロジェクトです。18歳以上から参加することができ、町の健（検）診や健康増進事業などに参加するとポイントが付与され、たまったポイントを景品に交換することができます。 ・事業の周知を図り、より多くの町民の参加を促進していきます。
健康 No.1講演会	・多くの町民が参加しやすいように、「運動・食事・こころの健康」をテーマに講演会を実施します。
健康まつり	・楽しみながら健康づくりにも関心が持てるように「運動・食事・こころの健康」をテーマにした『よしおか健康まつり』を、健康推進協議会と連携して開催します。
運動教室	・地域のサロンや老人クラブなどへ運動の講師を派遣する「移動教室」を開催し、DVD「からだリフレッシュ運動」の普及や介護予防事業との連携、支援を図ります。
栄養講座・食育講演会	・栄養や食育のメインターゲットを決めて講演テーマを検討するとともに、講座や講演を通じて生活習慣病等の予防の周知を図ります。
普及活動（広報PR）	・広報やホームページ等を活用し、よしおか健康 No.1プロジェクトのPRを推進します。

(2) 自治会での自主活動の推進

町(健康づくり室)、自治会連合会、健康推進協議会が連携し、「自治会」の自主的な健康づくり活動を支援していきます。

【町の取組】(具体的な施策)

施策	取組内容・方向性
よしおか健康ポイント事業への協力	・ポイントの対象事業を選定し、参加者にポイントを付与します。 ・事業の周知を図り、より多くの町民の参加を促進していきます。
体力測定会及び結果説明会	・握力、体脂肪測定、片足立ち、前屈等の測定を行い、測定結果の説明会と運動や体力向上のポイントの習得の場とします。 ・自治会と連携し、あらたな参加の呼びかけをしていきます。
健康ウォーキング(ハイキング)	・自治会、健康づくり推進員と連携し、身近な地域や町内の散策、バスハイクなど県内外ウォーキング活動を推進します。
ラジオ体操	・集会所の庭を利用し、定期的にラジオ体操やウォーキング活動を行います。
筋力トレーニング	・集会所で定期的に筋力トレーニングや、筋トレに関する勉強会を実施します。
パークゴルフ及びグラウンドゴルフ	・緑地運動公園パークゴルフ及び公園・集会所等を利用した活動を推進します。
運動教室	・DVDからだリフレッシュ運動・3B体操・エクササイズ教室・体幹を鍛える運動・軽スポーツなどを行います。
他団体との協働事業	・他団体と連携し、軽スポーツ・卓球・脳トレなどを行います。
食育活動(調理実習)	・調理実習と栄養に関する講座等を行います。
健康カレンダー作成及び普及活動	・自治会で「健康カレンダー」や「事業チラシ」を作成し、回覧板などでの周知活動を行います。

第5章 自殺対策行動計画

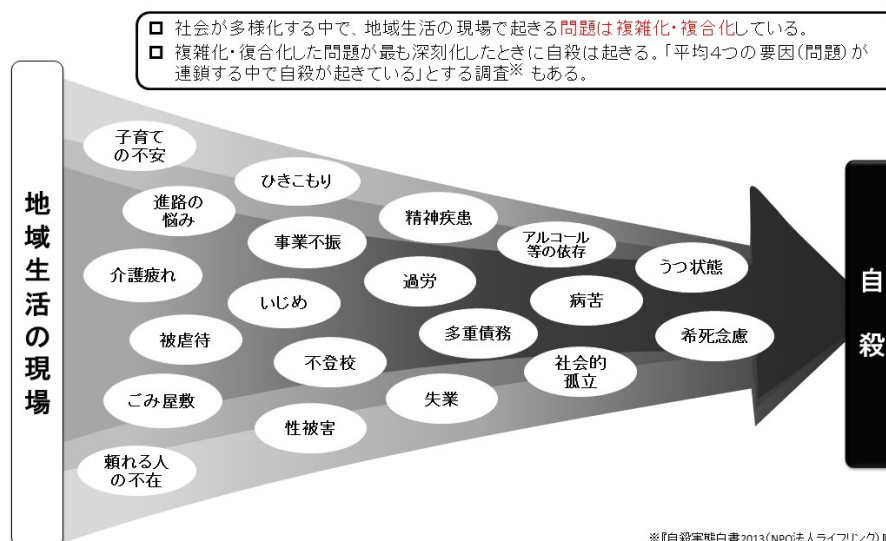
1 自殺対策に関する動向

国は平成18年に自殺対策基本法を施行し、平成19年には自殺対策の指針をまとめた「自殺総合対策大綱」(以下、「大綱」といいます。)を策定しました。、国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、一定の成果がみられました。平成28年には自殺対策基本法が改正され、「大綱」も自殺の実態を踏まえた見直しが行われ、令和4年に閣議決定されました。

自殺の原因には精神的な問題だけでなく、過労や生活困窮、育児や介護による疲れ、いじめや孤立などの社会的要因も大きく関係しています。自殺に至る心理的な過程としては、悩みや困難に追い詰められ、自殺以外の選択肢を考えられなくなったり、社会とのつながりの喪失や役割喪失感、過度な負担感から、危機的な状況に陥ることが考えられます。このような危機は誰にでも起こりうるものであり、早期の支援が重要です。

自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働などの各分野が連携し、総合的に取り組むことが求められます。自殺対策基本法は、「生きることの包括的な支援」を実施することを基本理念としており、その目的は、自殺防止や自殺者の家族への支援を充実させ、国民が健康で生きがいを持ち続ける社会を実現することです。吉岡町は、この理念を踏まえ、平成 31 年に策定した「自殺対策行動計画」を見直し、改めて地域全体で自殺対策を進めていきます。

<自殺の危機要因イメージ図>



（１）計画の位置づけ

本計画は、国の「自殺対策基本法」や「大綱」に基づき、吉岡町の状況に応じた総合的な自殺対策の推進を図るために策定するものです。自殺対策基本法に定める「市町村自殺対策計画」であり、子どもから高齢者までのすべての人が対象となる総合的な支援を行う計画です。なお、総合的な健康づくりの指針とするため「吉岡町健康づくり計画」と一体的に策定するものとします。

（２）計画の期間

本計画は「吉岡町健康づくり計画」と一体的に策定されることから、令和7年度から令和11年度までの5年間を計画期間とします。

（ただし、社会情勢の変化や国・群馬県の施策変更があった場合等の状況から見直しが必要と判断される場合には、計画の見直しを行います。）

（３）計画の数値目標

自殺対策において最終的に目指すものは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」です。大綱では「先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする」としており、本町においても同様の数値目標を設定し「誰も自殺に追い込まれることのない吉岡町」の実現を目指します。

<数値目標> 指標：自殺死亡率

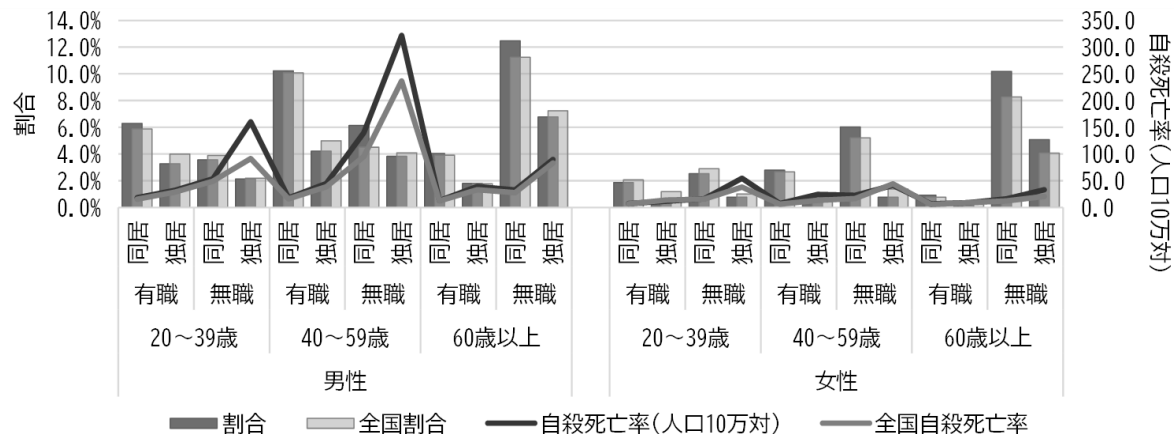
基準値(平成27年)	19.5
目標値(令和8年)	13.6
最終目標値(令和11年)	0

2 吉岡町における自殺の特徴

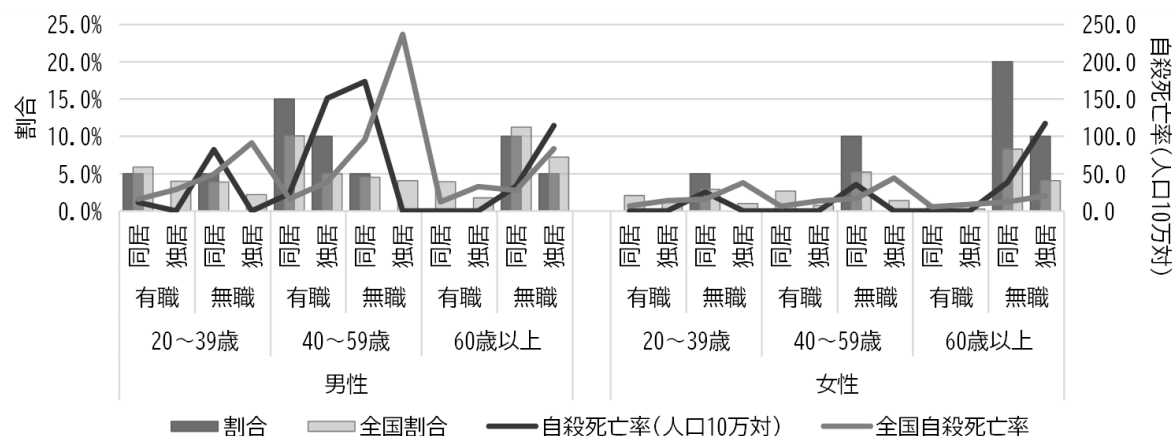
(1) 自殺割合、自殺死亡率

●地域の自殺の概要(グラフ)(自殺日がR元～R5の合計、居住地で集計)

【群馬県】



【吉岡町】



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ2024

自殺割合と自殺死亡率について群馬県と吉岡町を比較すると、いずれも概ね同様の傾向であることが伺えます。自殺割合をみると、男性は「40～59歳」「有職」「同居」及び「60歳以上」「無職」「同居」が高く、女性では「60歳以上」「無職」「同居」が高くなっています。自殺死亡率をみると、男性は「40～59歳」「無職」「同居」及び「60歳以上」「無職」「独居」が高く、女性では「60歳以上」「無職」「独居」が高くなっています。

(2) 過去との比較

【群馬県】

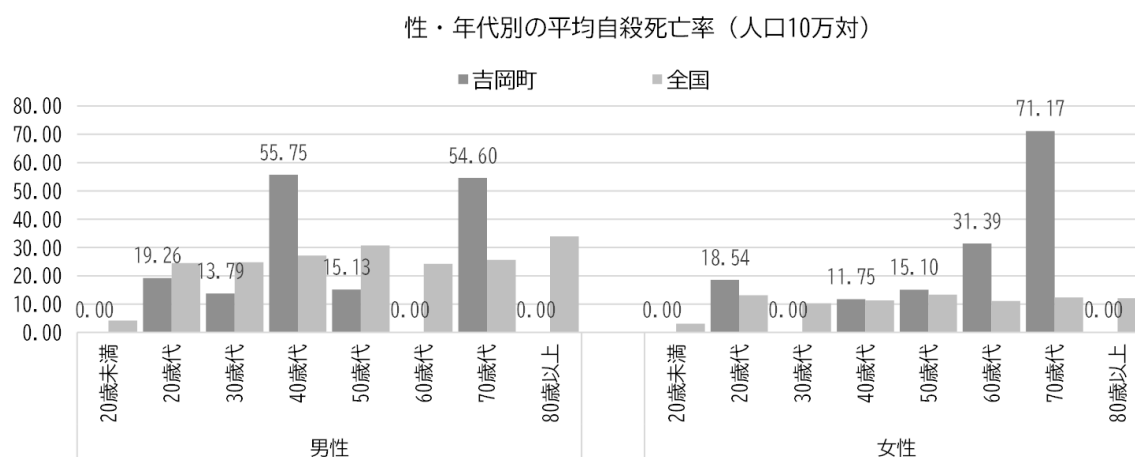
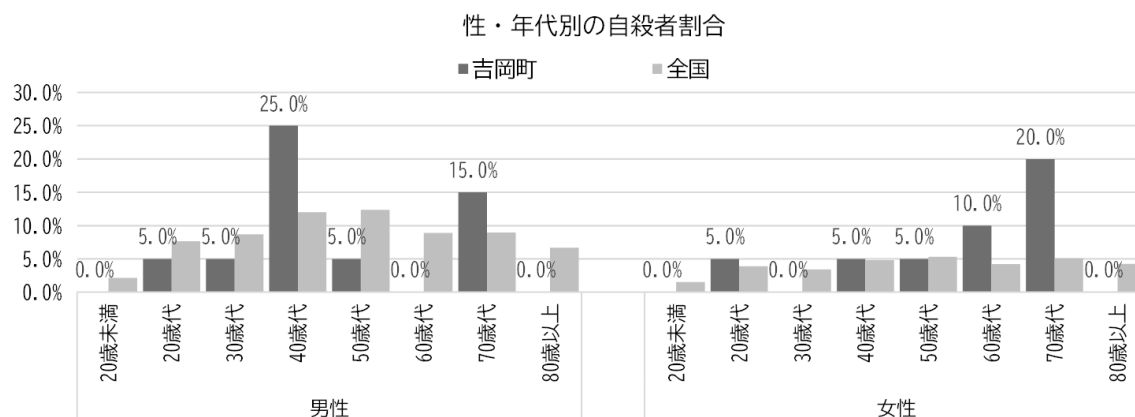
	2019	2020	2021	2022	2023	合計	平均
自殺統計(自殺日・住居地) 自殺者数	365	363	367	363	370	1,828	365.6
自殺統計(自殺日・住居地) 自殺死亡率	18.42	18.43	18.74	18.68	19.16	-	18.68
人口動態統計 自殺者数	357	362	360	346	-	-	-

【吉岡町】

	2019	2020	2021	2022	2023	合計	平均
自殺統計(自殺日・住居地) 自殺者数	3	1	2	9	5	20	4.0
自殺統計(自殺日・住居地) 自殺死亡率	13.99	4.61	9.17	40.70	22.35	-	18.28
人口動態統計 自殺者数	3	1	2	7	-	-	-

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ2024

<吉岡町の性・年代別の自殺者割合及び平均自殺死亡率(R元～R5)>



資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロフィールデータ2024

吉岡町の自殺死亡率は、群馬県と比較するとやや低い値となっています。しかし、吉岡町は全国と比較して、40歳代男性及び70歳代女性の自殺割合が高くなっており、40歳代及び70歳代の男性、70歳代女性の自殺死亡率が特に高いことが分かります。また20歳未満の自殺者がいないことも吉岡町の特徴になります。

(3) 対策が優先されるべき対象群の把握

■地域の主な自殺の特徴(R元～R5の合計)

【群馬県】

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 60歳以上無職同居	228	12.5%	32.4	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:男性 40～59歳有職同居	187	10.2%	17.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位:女性 60歳以上無職同居	186	10.2%	15.9	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上無職独居	124	6.8%	89.7	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位:男性 20～39歳有職同居	115	6.3%	18.4	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

【吉岡町】

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:女性 60歳以上無職同居	4	20.0%	38.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位:男性 40～59歳有職同居	3	15.0%	23.2	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位:男性 40～59歳有職独居	2	10.0%	151.0	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
4位:女性 60歳以上無職独居	2	10.0%	117.1	死別・離別+身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:女性 40～59歳無職同居	2	10.0%	35.5	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

資料:警察庁自殺統計原票データをいのちを支える自殺対策推進センター(以下、JSCP)にて個別集計・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの(詳細は付表の参考表1参照)。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

(4) その他自殺に関連するデータ

【子ども・若者関連データ(R元～R5の合計)】

学生・生徒等 (全年齢)	自殺者数	割合	全国割合
中学生以下	0	-	15.1%
高校生	0	-	32.4%
大学生	0	-	41.4%
専修学校生等	0	-	11.0%
合計	0	-	100%

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ2024

R元～R5において、吉岡町では子ども・若者の自殺者はいませんでした。

【職業別の自殺の内訳(R元～R5の合計)】

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	6	30.0%	39.5%
無職	14	70.0%	60.5%
合計	20	100%	100%

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ2024

有職者より無職者の方が2倍以上多い自殺者数となっています。

【高齢者関連データ(R元～R5の合計)】

同居人の有無		自殺者数		割合		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	0	0	0.0%	0.0%	13.1%	10.2%
	70 歳代	2	1	22.2%	11.1%	14.8%	8.8%
	80 歳以上	0	0	0.0%	0.0%	12.2%	5.4%
女性	60 歳代	1	1	11.1%	11.1%	8.2%	2.9%
	70 歳代	3	1	33.3%	11.1%	8.9%	4.4%
	80 歳以上	0	0	0.0%	0.0%	6.8%	4.3%
合計		9		100%		100%	

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ2024

高齢者の自殺者数をみると、男性より女性の方が多くなっています。

【地域の自殺の特性の評価(R元～R5の合計)】

	指標値	ランク
総数*1)	18.3	★a
男性*1)	20.5	-
女性*1)	16.2	★★a
20 歳未満*1)	0.0	-a
20 歳代*1)	18.9	★a
30 歳代*1)	6.9	-
40 歳代*1)	34.3	★★a
50 歳代*1)	15.1	-
60 歳代*1)	16.0	-a
70 歳代*1)	63.0	★★★
80 歳以上*1)	0.0	-
若年者(20～39 歳)*1)	12.0	-
高齢者(70 歳以上)*1)	39.2	★★★a
ハイリスク地*3)	105%/+1	-
勤務・経営*2)	14.7	-a
無職者・失業者*2)	41.6	★a
自殺手段*4)	40.0%	☆a

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態」プロファイルデータ2024

*1) 地域における自殺の基礎資料に基づく自殺死亡率(人口 10 万対)。

*2) 個別集計に基づく 20～59 歳における自殺死亡率(人口 10 万対)(公表可能)。

*3) 地域における自殺の基礎資料に基づく発見地÷住居地(%)とその差(人)。

*4) 地域における自殺の基礎資料または個別集計に基づく首つり以外の自殺者の割合(%)。自殺手段関連資料(p.6)参照。

・ランク欄に「a」と表示されている場合は、自殺者 1 人の増減でランクが変化することを示す。

・指標値欄に「*」と表示されている場合は、指標を算出していないことを示す。

<ランクの標章>

ランク	
★★★/☆☆	上位 10%以内
★★/☆	上位 10～20%
★	上位 20～40%
-	その他
**	評価せず

※全国の市区町村における当該指標値に基づく順位を評価した。

【生活困窮者関連資料】

①生活保護世帯等

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
保護世帯		78世帯	85世帯	85世帯	83世帯	82世帯
保護人員		92人	101人	99人	96人	93人
保護率※	吉岡町	4.2‰	4.5‰	4.5‰	4.3‰	4.1‰
	群馬県	7.7‰	7.7‰	7.7‰	7.9‰	8.0‰

※：総人口に対する保護人員比率。‰(パーミル)：1000分の1を1とする単位

資料：厚生労働省の確定値(年度各月の平均)

②生活困窮者自立相談支援事業

■令和5年度生活困窮者自立相談支援事業実績

相談件数	支援件数	申込件数	プラン作成件数
187 件	199 件	14 件	13 件

③就学援助

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要保護児童生徒数	6 人	3 人	2人	2 人
準要保護児童生徒数	95 人	111 人	113 人	127 人

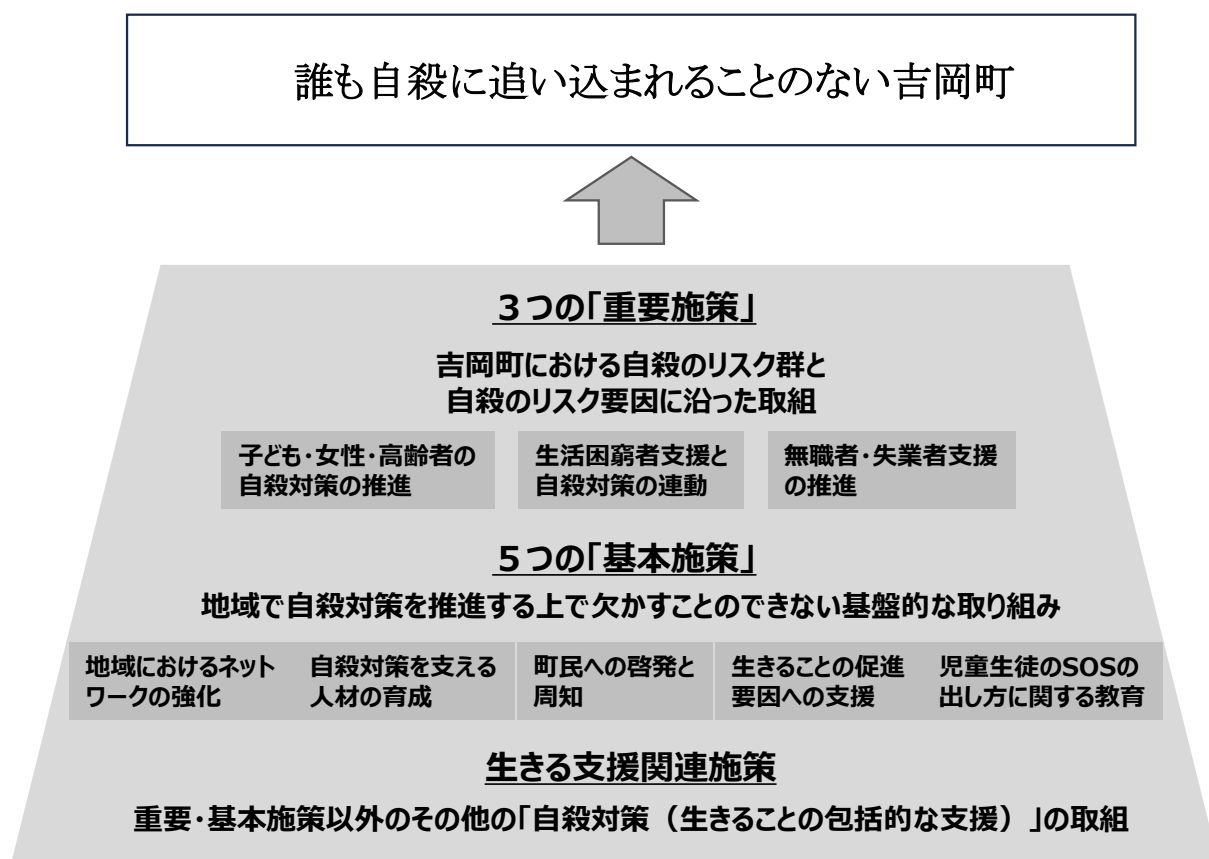
3 いのち支える自殺対策における取組

(1) 施策体系

令和5年に策定された「地域自殺対策計画策定・見直しの手引」では、それぞれの地域の自殺実態に応じて重点的に取り組むことが推奨される「重点施策」を踏まえ、事業を検討することが望まれています。

本計画は、令和4年に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱で示された重要な施策を勘案しつつ、地域において優先的な課題となりうる対策について、自殺対策をより効果的に実施していく体制を整備します。

吉岡町では、前回計画を踏襲しつつ、基本施策と重点施策を組み合わせる地域特性に応じた施策を推進していきます。また、町内で実施している様々な既存事業を「生きる支援関連施策」としてより包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。



基本施策

① 地域におけるネットワークの強化

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するため、国、地方公共団体、関係団体、企業、国民が連携・協働し、自殺対策を総合的に推進することが求められます。各主体の役割を明確化し、共有した上で、相互連携の仕組みを構築することが重要であり、地方公共団体は協議会や会議に加え、地域や現場で具体的な連携の場を提供し、実効性のある取り組みを進めることが望まれます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策では、直接自殺防止や遺族への支援を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動が自殺対策に寄与し得るため、ネットワークづくりを行っていきます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
吉岡町のいち支える自殺対策ネットワーク 自殺対策について庁内関係部署の緊密な連携と協力により、自殺対策を総合的に推進します。	健康福祉課（健康づくり室）	庁内関係課
吉岡町のいち支える自殺対策協議会 関係各種団体の代表が集まり、町の自殺対策に関する協議を行います。	健康福祉課（健康づくり室）	大学、医師会、渋川保健福祉事務所、警察、社会福祉協議会、ハローワーク、教育委員会、自治会
渋川地域自殺対策連絡会議への参加 渋川保健福祉事務所が中心となり医療・教育・福祉・労働等さまざまな分野の関係者が集まり、連絡会議を開催し、地域全体で問題点を共有します。	健康福祉課（健康づくり室）	医師会、薬剤師会、教育委員会、教育事務所、民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会、渋川広域障害福祉なんでも相談室、ハローワーク、商工会、消防、警察、弁護士会、司法書士会
福祉ネットワークの充実 高齢者、障害者等援護を必要とする者への地域ぐるみの援護システムづくりを目的とし、社協が13自治会に対して支出する助成金に対して、町が補助を行います。	健康福祉課（福祉室）	社会福祉協議会
各種計画の推進・見直し 関連する各種計画の中で、自殺対策についても言及することで住民への情報周知や啓発を行う機会とすることができます。	庁内関係課	

(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

様々な問題に対して、より早い段階での対応が出来るよう連携・ネットワークの強化を行います。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
生活困窮者自立相談支援事業 生活困窮に陥っている人と自殺のリスクを抱えた人は、直面する課題や必要としている支援先等が重複している場合が多く、厚生労働省からの通知でも生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動が重要であると指摘されています。 そのため関連事業に関わるスタッフ向けの合同研修会を行い、共通の相談票を導入するといった取組を通じて、両事業の連動性を高めていくことが重要です。	健康福祉課（福祉室）	社会福祉協議会
要保護児童対策地域協議会 児童虐待等により支援が必要な者に対しての会議を定期的に行うことで各立場の者が統一した対応が可能となります。対象の児童生徒・保護者共に自殺のリスクは高い状態であると言えるため、各職種が会議の他にも情報共有した上で対応に当たることでより自殺リスクの低減につながります。	健康福祉課（子育て支援室）	児童相談所、伊勢崎保健福祉事務所、警察、医師会、地方法務局、教育関係機関、保育園、認定こども園、民生委員児童委員協議会
虐待への対応 高齢者、児童、障害者について虐待通報等を受けた場合には早急に安全確認を行い、関係機関と連携しながら当事者の安全が確保されるよう対応します。	健康福祉課（子育て支援室、介護高齢室、福祉室、健康づくり室）	社会福祉協議会、地域包括支援センター、民生委員児童委員協議会、児童相談所、警察・消防、介護施設、障害者虐待防止センター
青少年育成推進員連絡協議会への支援 青少年の健全育成、非行防止対策の推進に寄与します。推進員は町内パトロールを定期的の実施します。非行の背景には寂しさ、挫折感、居場所の喪失感等があり、自殺リスクが高まるため防止していく必要があります。	教育委員会（生涯学習室）	青少年育成推進員連絡協議会

DV 等支援措置の実施 申出書により警察署等と連携して保護の必要性があれば、住民基本台帳事務における支援措置を実施します。DV被害者は、一般的に自殺リスクの高い方が少なくありません。 相談があれば関係部署につなぎ、必要性があれば住民基本台帳事務における支援措置を実施します。	・住民課（住民環境室） ・健康福祉課（福祉室）	警察署等
犯罪被害者等支援 犯罪被害者等が日常生活または社会生活を円滑に営むことができるようにするため、関係機関等と連携し、必要な情報の提供、支援金の支給など相談対応を行います。	健康福祉課（福祉室）	警察署、（公社）被害者支援センターすてっぷぐんま等

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
吉岡町いのち支える自殺対策ネットワークの開催回数	2 回以上／年	2回／年
吉岡町いのち支える自殺対策協議会の開催回数	2 回以上／年	1回／年

②自殺対策を支える人材の育成

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。具体的には、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連領域の者、一般住民に対して、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ることが求められます。群馬県自殺対策推進センター等は、研修の目的、対象者、内容等について、地域特性に応じて最も効果的な実施が可能となるよう、綿密な計画に基づき研修を実施することが期待されます。なお、人材育成については、地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家、その他のゲートキーパー*等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成を図り、自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら、地域における関係機関や専門家と連携して課題解決などを行い相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を推進することが望ましいと考えます。

*ゲートキーパーとは

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

(1) さまざまな職種を対象とした研修の実施

庁内全職員の対応力の向上のためにゲートキーパー研修を実施します。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
全職員を対象としたゲートキーパー研修の実施 各種手続きの際に、生活面など深刻な問題を抱えている者に対して寄り添った対応が出来るよう、全職員に対してゲートキーパー研修を実施します。	総務課(人事行政室) 健康福祉課(健康づくり室)	

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
ゲートキーパー研修等の実施	全職員対象 2回以上／年	2回／年

(2) 一般住民に対する研修

日頃より地域住民により近い立場として関わっている民生委員や地域ボランティア等を中心としてゲートキーパー養成講座への参加を促し、人材育成を進めていきます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
ゲートキーパー養成講座の開催(各種団体、一般町民向け) 町内各関係団体の方や、教育関係者等ゲートキーパー研修を実施することで相談者の変化に気付き、本人・家族の訴えに対して耳を傾け、支えることが出来るような体制作りに努めます。	健康福祉課(健康づくり室) 教育委員会(学校教育室、生涯学習室)	一般町民、議会議員、社会福祉協議会、地域包括支援センター、町内保育園・認定こども園・小中学校、自治会、民生委員児童委員協議会、人権教育推進協議会他

評価項目

評価項目	令11年度までの目標値	実績値
ゲートキーパー養成講座の開催	2回以上／年	2回／年

(3) 学校教育・社会教育に関わる人への研修

児童生徒の自殺予防のため、毎日関わる教員に対して研修を行い学校関係者等による相談体制を強化します。また教員のメンタルヘルスを向上させることが出来るような体制を整えます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
学校関係者向け講習会の実施 身近な存在である教員が、児童生徒からの SOS サインに気付き、相談・支援機関へつながることが出来るように人材養成に努めます。また、教員自身のメンタルヘルスについても自身で気付き、相談・対処できるような体制を整えます。	教育委員会(学校教育室)	町内小中学校

評価項目

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
学校関係者向け講習会の実施	1回以上開催	令和5年度 1回実施

(4) 寄り添いながら併走型支援を行う人材の育成

自殺を防ぐためには、話をゆっくりと聞き共に考えていく必要があります。また、様々な分野の人が組織的・密接に関わり、連携する必要があります。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
職員体制の強化 随時、自殺や精神疾患についての相談に応じられるよう、保健師等専門職の配置を強化し、きめ細かに対応できる職員体制の強化に努めます。	総務課（人事行政室）	

評価項目

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
保健師等専門職を対象とした自殺対策に関連する研修機会の確保	2回以上／年	2回／年
自殺や精神疾患についての相談対応に従事する保健師以外の専門職の確保（臨時・嘱託職員も含める）	1人以上	0人

③ 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行う必要があります。また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進することのなかで、自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという意識が共有されるよう啓発事業を展開することが求められています。

(1) リーフレット等啓発グッズの作成と周知

自殺に対する情報提供に努めます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
健康づくり計画(自殺対策計画)概要版の毎戸配布 毎戸配布を行うことで町民の目に触れる可能性が高まり、計画の周知・自殺対策に対する理解が深まります。	健康福祉課(健康づくり室)	自治会連合会
ポケットティッシュ等での啓発活動 町施設や老人福祉センターの窓口、トイレの手洗い場等に設置し、訪れる方々に対して相談窓口の周知を図ります。	健康福祉課(健康づくり室)	町施設 老人福祉センター
「明るい吉岡町」の作成・刊行 全ての住民が「人権尊重の理念」を正しく理解し、差別や偏見のない明るい町づくりに資するため、毎戸配布の人権作文集「明るい吉岡町」を作成します。「明るい吉岡町」を毎戸配布することで、人目に触れる機会を増やし、町民が人権について考える機会を増やすことが出来ます。	教育委員会(生涯学習室)	人権教育推進協議会
虐待防止に関する周知活動、対応 一般者向けに回覧・広報等の広報活動を行い、児童については要保護児童対策協議会での研修を実施し、代表者の意識向上を図ります。通報を受けた際には、安全確認を実施します。	健康福祉課(子育て支援室、介護高齢室、福祉室、健康づくり室)	社会福祉協議会、地域包括支援センター、児童相談所、保健福祉事務所、警察、医師会、地方法務局、民生委員児童委員協議会、教育関係機関、保育園、認定こども園、障害者虐待防止センター

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
啓発活動物品設置窓口	8カ所以上	7カ所

(2) 一般住民向け講演会やイベント等の開催

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
健康教室・食育教室での周知 地域や保健センター等で開催する教室の機会に、自殺の要因となり得る精神疾患についての情報や、自殺問題に対する正しい知識について情報提供を行います。	健康福祉課(健康づくり室)	自治会連合会他
各種イベント(ふるさと祭り、健康まつり等)での周知 様々な年代の集まる各種イベントを活用し、自殺予防についてのリーフレット配布等を行うことで各種イベントを啓発の機会として活用します。	健康福祉課(健康づくり室) 企画財政課(企画室) 産業観光課(産業振興室)	自治会連合会他
教養講座の開設(高齢者向け教養講座も含む) 住民ニーズに即し、教養の向上や健康増進等を図る講座の際に自殺対策相談窓口のリーフレットを渡したり、話をすることで自殺について考える良い機会とすることが出来ます。また、高齢者向けの講座を行うことで高齢者の外出の機会とすることが出来ます。	教育委員会(生涯学習室)	

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
各教室、イベント等の参加者に対して自殺対策に関する啓発活動の実施	1回以上/年	啓発物品リーフレットの配布は随時実施

(3) 各種メディア媒体を活用した啓発活動

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
広報よしおか・ホームページを利用した啓発活動 自殺予防週間、自殺対策強化月間などにあわせ、啓発活動を行います。また相談窓口の周知や案内も随時行っていきます。	健康福祉課(健康づくり室) 企画財政課(企画室)	

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
広報、ホームページへの掲載回数	3回以上／年	広報3回掲載、ホームページ随時掲載

④ 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うことである。生きることの促進要因への支援という観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進します。

(1) 自殺のリスクを抱える可能性のある人への支援(居場所活動を含む)

孤立などのリスクを抱えるおそれのある人を対象とした孤立を防ぐための居場所づくりを行います。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
サロン・老人クラブの実施、活動支援、居場所づくり 地域の中で高齢者が孤立することを防ぐため、住民が中心となって自主的に行う交流事業を行うことは生きがいの創生につながります。また、会員へ自殺対策に関する普及・啓発を行い、高齢者の自殺予防を図ります。また生活支援体制整備事業の中で居場所づくりも実施しています。	健康福祉課(介護高齢室)	社会福祉協議会、老人クラブ連合会

障害者の社会参加機会の充実 各種障害を抱えて地域で生活している方は、生活上の様々な困難に直面する中で自殺のリスクが高まる場合があります。障害者の社会参加機会を支援することで 本人の気持ちを向上させることができ、就労への支援を行うことで目標を持って生活することにつながります。	健康福祉課（福祉室）	各相談支援事業所、障害者就業・生活支援センター
産後ケア事業 町が委託する医療機関などがお母さんや赤ちゃんのケアなどの育児支援を提供し、産後の心と体を休め安心して子育てができるようにします。	健康づくり室	受託医療機関等
子ども会、スポーツ少年団活動の充実・推進 子どもたちの社会性や協調性、リーダーシップの醸成を行うことで、子ども同士での気づきにつながります。また、体を動かすことで、ストレスの発散になります。	教育委員会（生涯学習室）	子ども会育成連絡協議会、スポーツ少年団
シルバー人材センターへの支援 勤労意欲のある高齢者に対し、仕事を提供すると共に福祉の増進を図ります。このことで高齢者のやる気、生きがいとなることが期待されます。	健康福祉課（介護高齢室）	シルバー人材センター
DVや性的嫌がらせ、虐待の防止 役場の窓口や電話等により、DV被害者からの相談を受けます。配偶者や事実婚、交際相手などからの暴力は、自殺のリスクを上昇させかねません。相談の機会を提供することで、当該層の自殺リスクの軽減に寄与し得ます。	健康福祉課（福祉室）	女性相談センター
犯罪被害者等支援（再掲） 犯罪被害者等が日常生活または社会生活を円滑に営むことができるようにするため、関係機関等と連携し、必要な情報の提供、支援金の支給など相談対応を行います。	健康福祉課（福祉室）	警察署、（公社）被害者支援センターすてっぷぐんま等

精神保健対策の推進 こころの相談を面接や訪問・電話によって行います。必要に応じて医療機関・関係機関を紹介し、自殺予防対策の推進を図ります。精神障害を抱える方とその家族の中でも、特に困難事例とされる方は自殺リスクの高い方が少なくありません。個別支援を充実させることで、自殺のリスクが高い方々の自殺防止に向けた有効な取組にもつながります。	健康福祉課(健康づくり室)	渋川保健福祉事務所
周産期のこころの相談 周産期に起こりうる育児、家族関係等様々なストレスによる心理的な不調に対し相談に応じることで、自殺リスクとなり得るマタニティブルーや産後うつを予防を図ります。	健康福祉課(健康づくり室)	渋川保健福祉事務所
障害者虐待防止事業 障害者虐待防止センターによる相談を実施します。虐待への対応を糸口に、当人や家族等、養護者を支援していくことで、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点(生きることの包括的支援への接点)にもなり得ます。	健康福祉課(福祉室)	障害者虐待防止センター
配食・移送サービス、歳末ささえ愛事業、年越し食料配布事業 ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯、障害者の方や生活に困窮している方の食生活の安定、外出機会の確保と同時に安否確認を行います。また年末年始に地域住民から声かけを行うことによって、地域で安心して暮らすことのできる福祉の町づくりに寄与し得ます。(制度により対象者は若干の違いあり)	健康福祉課(介護高齢室、福祉室)	社会福祉協議会
日常生活自立支援事業 認知症高齢者、知的障害者、精神障害者のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき福祉サービスの利用援助等を行います。	健康福祉課(福祉室)	社会福祉協議会

よしおか健康 No.1 ダイヤル 24 の周知話を聞いてもらうだけで落ち着く方も多く、24 時間相談業務を実施していることで時間を問わず相談することができます。	健康福祉課(健康づくり室)	
成年後見支援センター 成年後見制度に関する相談を受け付け、行政機関や専門職(弁護士・司法書士・社会福祉士)、関係機関と連携し、支援をしています。また、制度の啓発や広報活動も実施しています。	健康福祉課(福祉室、介護高齢室)	社会福祉協議会

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
シルバー人材センター登録者数	170 名以上	151名／令和5年度
よしおか健康 No.1 ダイヤル 24 の利用	700 件	590件／令和5年度

(2) 自殺未遂者等への支援

自殺未遂者は自殺対策においては重要なハイリスク群であり、自殺未遂者の再企図防止は自殺者を減少させるための優先課題の1つです。そのためには、一般医療機関、精神科医療機関、救急救命センター等の救急医療機関における身体・精神的治療とともに、地域に戻った後も、精神科医など専門家によるケアや、自殺未遂者の抱える様々な社会的問題への重層的・包括的な支援が必要です。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
渋川広域との連携 渋川地域自殺対策連絡会議・ワーキング 拡大会議にて吉岡町だけではなく渋川 広域の実情を把握します。それとともに 自殺未遂者のケア及び支援等を関係機 関と連携し実施します。	健康福祉課(健康づくり室)	渋川保健福祉事務所、医師会、薬剤師会、教育委員会、教育事務所、民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会、渋川広域障害福祉なんでも相談室、消防、警察、弁護士会、司法書士会
職員体制の強化(再掲) 随時、自殺や精神疾患についての相談に応じられるよう、保健師等専門職の配置を強化し、きめ細かに対応できる職員体制の強化に努めます。	総務課(人事行政室)	

ゲートキーパー養成講座の開催(各種団体、一般町民向け)(再掲) 町内各関係団体の方や、教育関係者等ゲートキーパー研修を実施することで相談者の変化に気付き、本人・家族の訴えに対して耳を傾け、支えることが出来るような体制作りに努めます。	健康福祉課(健康づくり室) 教育委員会(学校教育室、生涯学習室)	一般町民、議会議員、社会福祉協議会、地域包括支援センター、町内保育園・認定こども園・小中学校、自治会、民生委員児童委員協議会、人権教育推進協議会他
---	-------------------------------------	---

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
ゲートキーパー養成講座の開催(再掲)	2回以上／年	2回／年

(3) 遺された人への支援

自殺対策においては事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の事後対応も重要です。自死遺族等への支援として、例えば相続や行政手続きに関する情報提供等の支援と同時に、自死への偏見による遺族の孤立化の防止や自死遺族の心を支える活動も重要です。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
自死遺族相談のご案内 群馬県こころの健康センターで実施している自死遺族相談について広報等で紹介します。	健康福祉課(健康づくり室)	こころの健康センター

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
自死遺族相談案内	2回(広報案内に加えてホームページへの掲載実施)	広報2回掲載、ホームページ随時掲載

⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒のSOSの出し方に関する教育を全国的に展開していくために、「生きる包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として地域事業に合った各種事業を展開していきます。

(1) SOS の出し方に関する教育の実施

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
SOS の出し方に関する教育の推進 群馬県が作成した「群馬県版 SOS の出し方に関する教育プログラム」に基づき、児童生徒に対して自殺予防に向けた対処の仕方を身につける等のための教育の実施を行います。	教育委員会(学校教育室)	町内小中学校
SOS の出しやすい環境づくり いつでも児童生徒が悩み事を相談できるよう、24時間SOSダイヤルの啓発カードを配布します。	教育委員会(学校教育室)	町内小中学校
人権・道徳に関する教育の充実・推進 人権問題について学ぶことは、いじめ問題の抑制につながります。いじめは児童生徒の自殺リスクを高める要因の1つであり、いじめを受けている児童生徒の早期発見を行うだけでなく、いじめを受けた子どもが助けを求めることも容易にすることが出来ます。また、人権作文集「明るい吉岡町」刊行に伴い、町内保育園・認定こども園、小中学校の協力により「園児・児童・生徒意見発表会」を開催します。	教育委員会(学校教育室、生涯学習室)	町内保育園・認定こども園・小中学校
なかよしアンケートの実施 なかよしアンケート等を定期的に実施し、児童・生徒からのいじめに関する声を受け止め、担任・学年職員・部活動顧問など教職員全体できめこまかな対応を行います。	教育委員会(学校教育室)	町内小中学校
命の大切さを学ぶ授業の実施 性教育や薬物乱用防止、児童生徒が乳幼児と触れ合う「命の授業」を通じて、自分の命の大切さと他者への思いやりを伝えます。	教育委員会(学校教育室)	町内小中学校

教育支援センター「ひばりの家」 不登校の子どもたちの居場所として、学校復帰を第一目標とせず、不登校の児童・生徒の実態や特性に応じ、適切な個別指導を行い、自立性や社会性など豊かな人間性を育むための援助を行います。	教育委員会(学校教育室)	町内小中学校
---	--------------	--------

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
SOS の出し方に関する教育の実施	1回以上開催	1回／年実施
SOSの出しやすい環境づくり(24時間SOSダイヤル啓発カードの配布等)	2回／年(SOSの出し方の普及啓発の機会を増やす)	2回／年実施

(2) SOS の出し方に関する教育を推進するための連携の強化

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
学校教育関係者に対するゲートキーパー研修の受講推進 児童生徒が発信する SOS サインに気づき、見守りながら相談支援機関につなぐ役割が出来る人材育成を推進します。	教育委員会(学校教育室)	教育関係機関
町内小中学校の連携強化 町内3校の職員がお互いの学校の様子を見学することで、学校教育の質を高め合い、一貫した教育を実施することができます。また、児童の中学入学前や進学後の様子を知ることによって児童の変化に早期に気づくことができ、SOSを出しやすい環境をつくることにつながります。	教育委員会(学校教育室)	町内小中学校

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
町内小中学校の連携強化(授業見学等)	1回以上／年	1回以上／年

①高齢者

高齢者の自殺については、高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすくなります。したがって、地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現等の施策と連動した事業の展開を図ることや、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化等といったソーシャル・キャピタル*の醸成を促進する施策の推進が求められています。

*ソーシャル・キャピタルとは

社会・地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。ソーシャルキャピタルが豊かなほど、人々の協調活動が活発となり、治安・経済・健康・幸福感などへの良い影響があり社会の効率性が高まるとされています。

(1) 包括的な支援のための連携の推進

健康、医療、介護、生活などに関する様々な関係機関や団体等の連携を推進し、包括的な支援体制を整備します。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
在宅医療・介護ネットワークの構築 在宅療養・在宅ケア・在宅看取りを推進していくため、渋川市・榛東村と渋川地区在宅医療推進協議会を設置し、渋川地区在宅医療介護連携支援センターを一体的に提供する体制の構築を図ります。	健康福祉課(介護高齢室)	渋川地区在宅医療介護連携支援センター、医師会、地域包括支援センター、介護関係機関
地域ケア会議 地域関係者や他職種と連携して、ケースの解決や地域課題の把握等の地域ケア会議を行います。地域の高齢者が抱える問題だけではなく、自殺の視点も加えて個別支援の充実を図ります。	健康福祉課(介護高齢室)	地域包括支援センター、介護関係機関
総合相談支援 高齢者が地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域の関係者とネットワークを構築し、支援を必要とする高齢者を見出し、地域の高齢者や家族の相談を受け、保健・医療・福祉サービスをはじめとする適切な支援につなぎます。また継続的な見守りを行い、問題発生防止を図ります。本人からの相談を待つのみではなく、地域関係者とのネットワークの中で要支援者を見出すことで早期介入を行うことが出来、本人とその家族の負担軽減につながります。	健康福祉課(介護高齢室)	地域包括支援センター

(2) 地域における要介護者に対する支援

介護サービス利用者は、介護職員と接点をもっており、介護職員による見守り・気づきの重要性は知られています。介護職員は、かかりつけ医や他機関と連携して、介護者、家族を含めた包括的な支援提供の入口として位置づけられます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
家族介護者交流事業 介護従事者が悩みを共有したり情報共有できる場を設けることで支援者相互の支え合いを推進することが出来ます。	健康福祉課(介護高齢室)	社会福祉協議会、地域包括支援センター
福祉ネットワークの充実(再掲) 高齢者、障害者等援護を必要とする者への地域ぐるみの援護システムづくりを目的とし、社会福祉協議会が13自治会に対して支出する助成金に対して、町が補助をします。	健康福祉課(福祉室)	社会福祉協議会

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
家族介護者交流事業の実施回数	22回以上／年	21回／令和5年度

(3) 高齢者の健康不安に対する支援

うつ病を含め、高齢者の自殺原因として最も多い健康問題について、地域のかかりつけ医や訪問看護師・保健師・民生委員などが巡回による相談を行います。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
相談窓口の開設 問題の種類を問わず、総合的に相談を受けることで困難や不安な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチすることのできる窓口となります。24時間対応していることで「いつでも相談できる」と安心感を与えることもできます。	健康福祉課(健康づくり室、介護高齢室)	地域包括支援センター
健康推進員による取組(よしおか健康No.1事業における地域活動) 各自治会ごとに健康づくりに関する様々な活動を行うことで地域の高齢者が参加しやすい体制とすることが出来ます。	健康福祉課(健康づくり室)	自治会連合会、よしおか健康推進協議会

認知症初期集中支援事業 様々な問題を抱える認知症の方が、適切な医療介護サービスを受けられるよう、認知症の方や家族を専門職が訪問等により支援を実施します。状況を確認し、認知症サポート医等と連携し、本人や家族の心理的サポートも行います。	健康福祉課(介護高齢室)	地域包括支援センター
よしか健康 No.1 ダイヤル 24 の周知(再掲) 話を聞いてもらうだけで落ち着く方も多く、24 時間相談業務を実施していることで時間を問わず相談することができます。	健康福祉課(健康づくり室)	

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
健康相談利用者数(延べ)	800 人以上／年	798人／令和5年度
よしか健康No.1事業(地域活動)で実施する健康づくりに関する事業への参加延べ人数	20,000人以上／年	18,450 人／令和5年度
よしか健康 No.1 ダイヤル 24 の利用(再掲)	700件／年	590件／令和5年度

(4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

寿命の延伸、ライフスタイルの変化により、高齢世帯、高齢単独世帯が増加しており、高齢者の社会参加の促進が自殺対策においても重要です。居場所づくり活動では、市町村の社会福祉協議会等による高齢者サロン活動が多く行われています。心身機能の変化を受け止めることができる体制を構築する必要があり、高齢者の見守り活動・事業と連携し、さまざまな見守り活動を行っている地域住民や民間事業者に、孤独や孤立の予防、解消を目的とした高齢者のメンタルヘルスに対する知識の普及・啓発を行うことも求められます。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
介護予防事業 社会福祉協議会に事業を委託し、健康で生きがいのある日常生活が送れるように自立生活の助長を図ります。	健康福祉課(介護高齢室)	社会福祉協議会
認知症カフェ(元気になるカフェ)の企画・支援 認知症サポーターが中心となり住民の方と一緒に地域を支える取組であり、町内の認知症の方やその家族、地域住民、子どもから大人まで、誰でもぶらりと立ち寄り、自由におしゃべりができる居場所です。また、移動カフェ車両(TEKUTEKU)の貸出しにより、より身近な地域での居場所を促進します。認知症サポーターがカフェのスタッフとなり情報交換や相談、おしゃべりをして認知症の予防や症状の改善を目指した活動などのできる場所で孤立しがちな本人や家族と地域の交流を図ります。また、認知症をはじめ医療・介護について専門職が相談対応します。	健康福祉課(介護高齢室)	社会福祉協議会、地域包括支援センター
サロン・老人クラブの実施、活動支援、居場所づくり(再掲) 地域の中で高齢者が孤立することを防ぐため、住民が中心となって自主的に行う交流事業を行うことは生きがいの創生につながります。また、会員へ自殺対策に関する普及・啓発を行い、高齢者の自殺予防を図ります。また生活支援体制整備事業の中で居場所づくりも実施しています。	健康福祉課(介護高齢室)	社会福祉協議会

シルバー人材センターへの支援(再掲) 勤労意欲のある高齢者に対し、仕事を提供すると共に福祉の増進を図ります。このことで高齢者のやる気、生きがいとなることが期待されます。	健康福祉課(介護高齢室)	シルバー人材センター
ひとり暮らし保養事業 ひとり暮らし高齢者を孤独感から解放し、当事者同士の交流を深め、お互い助け合って地域で生活できる様に支援することを目的とし交流の場を提供します。高齢者が地域で集える機会を設けることで、高齢者の状況を定期的に把握し、異変があれば必要な支援策や専門機関につなぐ等、支援への接点となり得ます。	健康福祉課(介護高齢室)	社会福祉協議会

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
認知症カフェ運営ボランティアの人数	50人	42人
専門職による運動教室の実施	3サロンで実施	3サロンで実施

②生活困窮者

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働、介護等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて関係性の貧困があり、社会的に孤立しやすい傾向があります。様々な背景を抱える生活困窮者は、自殺リスクの高い人たちであることを認識した上で、効果的な生活困窮者支援対策を行い、生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように、生活者に最も身近な市町村において、効果的な対策を進めていきます。

- (1) 相談支援、人材育成の推進
- (2) 居場所づくりや生活支援の充実
- (3) 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
生活困窮者自立相談支援事業(再掲) 経済的な悩みと共に、失業・就労をめぐる問題、家族関係をめぐる問題、経済関係をめぐる問題のような課題を抱える方の様々な相談に応じ、一緒に考えながら継続的に就労支援や生活支援を行います。	健康福祉課(福祉室)	社会福祉協議会
成年後見支援センター(再掲) 成年後見制度に関する相談を受け付け、行政機関や専門職(弁護士・司法書士・社会福祉士)、関係機関と連携し、支援をしています。また、制度の啓発や広報活動も実施しています。	健康福祉課(福祉室、介護高齢室)	社会福祉協議会
無料法律相談 相談者の中には、抱えている問題が深刻であったり、複合的であったりする者など、自殺リスクの高い者も多いと思われます。継続的な支援を行うことで、問題解決につながる仕組みとなり得ます。	健康福祉課(福祉室)	隣保館、社会福祉協議会
生活保護に関する相談 生活困窮者の方が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなげます。	健康福祉課(福祉室)	社会福祉協議会、伊勢崎保健福祉事務所

児童生徒就学援助費の支給 経済的理由により就学困難と認められる児童生徒の保護者に対し、学校生活に必要な費用の一部を援助します。就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられます。 費用の補助に際して保護者と対応する際に、家庭状況に関する聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見と対応に加えて、相談先一覧等のリーフレットの配布等を通じた情報提供の機会にもなり得ます。	教育委員会(学校教育室)	
生活福祉資金貸付事業・善意銀行 低所得者、障害者又は高齢者世帯の方々に、資金の貸付けと必要な相談支援を行うことにより、その経済的自立及び生活意欲の助長促進並びに在宅福祉及び社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるように支援を行います。貸付は町社会福祉協議会を窓口とし、県社協が行います。金銭問題は最も基本的な生活基盤であり、その喪失の恐れや不安は自殺リスクを高めることになりかねません。自殺のリスクが高い集団にアプローチする窓口、接点となり得ます。	健康福祉課(福祉室)	社会福祉協議会
配食・移送サービス、歳末ささえ愛事業、年越し食料配布事業(再掲) ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯、障害者の方や生活に困窮している方の食生活の安定、外出機会の確保と同時に安否確認を行います。また年末年始に地域住民から声かけを行うことによって、地域で安心して暮らすことのできる福祉の町づくりに寄与し得ます。(制度により対象者は若干の違いあり)	健康福祉課(介護高齢室、福祉室)	社会福祉協議会

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
生活困窮者自立相談支援事業の契約者数	5名以上	5名

③無職者・失業者

勤労世代の無職者の自殺率は同世代の有職者に比べ高いことが知られています。吉岡町の過去5年間の自殺の特徴を見ても、自殺で亡くなった20名のうち14名が無職者であることから無職者・失業者への支援が重要であると考えられます。自殺のリスクが高い無職者・失業者では、離職・長期間失業など就労や経済の問題を抱えている場合や経済問題以外の傷病、障害や人間関係の問題等を抱えている場合もあります。勤労世代の無職者・失業者は社会的に排除されやすい傾向があり、無職者・失業者に対する自殺対策を、包括的な自殺対策の中に位置付け、検討していきます。

(1) 失業者等に対する相談窓口等の充実

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等と緊密に連携し、就労支援窓口においてきめ細かな職業相談、また、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応し、失業者への包括的な支援を推進します。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
就職相談の充実、雇用情報の提供 就職相談・就労窓口に関して随時ホームページ等を活用して行うことで、利用しやすい体制を整えることができます。就職についての問題は自殺の要因となり得る問題であるため、よりいっそう充実を図る必要があります。	産業観光課(産業振興室)	ハローワーク
ひきこもりへの対応 相談等があった際には、本人・家族の支援ニーズを確認した上で訪問等を行い継続的な個別支援を行います。また、必要に応じて県こころの健康センターにあるひきこもり支援センターについての案内を行います。また、社会福祉協議会に委託し、不登校やひきこもりのために心に不安を抱えている方やその家族に対して、傾聴セラピーを実施しています。	健康福祉課(健康づくり室)	社会福祉協議会

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
就職相談・雇用情報の提供回数	3回(広報に加えてホームページへの掲載)	ホームページで随時提供

(2) 職業的自立に向けた若者への支援の充実

若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援します。

(3) 無職者・失業者の居場所づくり等の推進

自殺のリスクの高い無職者・失業者には生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した人や社会的役割を喪失した人、就業しておらず社会との接点に乏しい人等、社会的に孤立している人が少なくありません。これらの人々が地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進します。

【事業名】 事業内容	担当課・室	関連協力団体
就職相談の充実、雇用情報の提供(再掲) 就職相談・就労窓口に関して随時ホームページ等を活用して行うことで、利用しやすい体制を整えることができます。就職についての問題は自殺の要因となり得る問題であるため、よりいっそう充実を図る必要があります。	産業観光課(産業振興室)	ハローワーク
職業知識・能力向上支援 県の離職者等再就職訓練や産業技術専門校のスキルアップセミナー等の周知を図ります。	産業観光課(産業振興室)	県、ハローワーク
サロン・老人クラブの実施、活動支援、居場所づくり(再掲) 地域の中で高齢者が孤立することを防ぐため、住民が中心となって自主的に行う交流事業を行うことは生きがいの創生につながります。また、会員へ自殺対策に関する普及・啓発を行い、高齢者の自殺予防を図ります。また生活支援体制整備事業の中で居場所づくりも実施しています。	健康福祉課(介護高齢室)	社会福祉協議会
シルバー人材センターへの支援(再掲) 勤労意欲のある高齢者に対し、仕事を提供すると共に福祉の増進を図ります。このことで高齢者のやる気、生きがいとなることが期待されます。	健康福祉課(介護高齢室)	シルバー人材センター

評価指標

評価項目	令和11年度までの目標値	実績値
シルバー人材センター登録者数(再掲)	170名以上	151名／令和5年度

<基本施策>			<重点施策>								
1. 地域におけるネットワークの強化 2. 自殺対策を支える人材の育成 3. 住民への啓発と周知 4. 生きることの促進要因への支援 5. 児童生徒の SOS の出し方に関する教育			6. 高齢者 7. 生活困窮者 8. 無職者・失業者 9. その他								
担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生き る支 援	5 SOS の 出 し 方 教 育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者・ 失 業 者	9 そ の 他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
都 市 建 設 室	町営住宅の計画的な改修	公営住宅の計画的な改修により長期的に安定して住環境を提供することができ、自殺リスクの低減につながる。また、担当窓口では独居高齢者や生活困窮者等の発見や生活の変化に気づき、然るべき支援先につなげる上での窓口になり得る。 町営住宅長寿命化計画に基づき、薄型の風呂釜や低床浴槽への交換、アスベスト除却等の工事を進めていく。				●			●		
	公共交通の利便性向上に向けた取り組み	各種公共交通の機能的な連携による通勤・通学・買い物等に便利で、環境にも配慮した公共交通網の形成に向けた検討を行うことで、住民が利用しやすい交通網の整備が望まれ、引きこもりの予防につながる。 吉岡町都市計画マスタープランの改定に併せて吉岡町公共交通マスタープランの改定も行う予定であり、その中で公共交通アンケートを実施し、自動車以外の交通手段を検討していく。				●		●			●
住 民 環 境 室	生活型公害の防止	悪臭や騒音等生活公害の被害の訴えの背景には精神疾患の悪化等が絡んでいる場合がある。また、生活公害は近隣関係の悩みやトラブルに発展しやすく、自殺リスクを高める原因となり得る。関係機関と連携した苦情相談や処理体制を置くことにより、それらの問題を早期に把握・対処することができ、結果的に自殺対策につながる。 今後とも、寄せられた意見については誠実に対応していく。また必要に応じて警察、消防等の外部機関との連携により対応していく。				●		●	●	●	●
	DV等支援措置の実施	DV被害者は、精神的な負担が大きく、一般的に自殺リスクの高い方が少なくない。相談があれば関係部署につなぎ、必要性があれば住民基本台帳事務における支援措置を実施する。 引き続き支援措置制度の趣旨に則り、安全確保を第一に、適切に対応していく。	●	●	●	●		●	●	●	●
協 働 安 全 室	防犯啓発活動	犯罪に巻き込まれることにより被害者とその家族には多大な心身の負担が生じ自殺に追い込まれるケースもあり得る。チラシや啓発物品の配布等による啓発活動、警察関係者等による講話、防犯委員会・自治会・PTA による町内の防犯パトロール、防犯灯の設置等により犯罪防止対策を行う。 警察や町防犯委員会を中心に引き続き防犯啓発活動を行うとともに、各団体による防犯パトロールを推進し、町全体の防犯意識を高めていく。	●		●			●	●	●	

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発と周知	4 生きる 支援	5 SOSの出 し方教育	6 高齢者	7 生活困窮者	8 無職者・失業者	9 その他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
協働安全室	住民広場の整備	地域住民のコミュニケーションの場としての住民広場を整備することで、住民の孤立化の防止や仲間づくりにつながる。	●			●		●	●	●	
		「吉岡町住民広場整備事業実施要綱」については、各自治会に周知しており、今後も必要な自治会があれば協議を進めていく。									
	自治会等地域活動支援事業	自治会等の場で自殺対策に関する講演や講習会を行うことで、地域の住民として何ができるかを主体的に考えてもらう機会となり得る。	●	●	●						
		ゲートキーパー研修に自治会連合会として、積極的に参加していく。また、自治会連合会主催の講演・研修の一つとして、ゲートキーパー研修の実施を検討し、各自治会への自殺対策の意識の浸透を図っていく。									
人事行政室	職員研修事業	役場職員研修の 1 コマとして、自殺対策や職員のメンタルヘルスに関する研修を導入することで全庁的に自殺対策を推進するためのベースとなり得る。	●	●				●	●	●	●
		健康づくり室で継続的にゲートキーパー研修を実施する場合には、人事行政室としても職員に受講を推奨していく。									
	メンタルヘルス研修	役場職員のメンタルヘルス対策として、年に 1 度ストレスチェックを行い、ハイリスクの職員には受診勧奨を行う。	●								●
		ストレスチェックの実施結果を踏まえてメンタルヘルス研修を実施していく。									
保険室	無年金者に対する啓発活動	経済的な問題から年金を払うことが出来ず今後の生活に対して不安を抱き自殺の要因となる可能性がある。免除申請・後納制度のPR活動を行うことで、経済的負担を軽減し、自殺の予防につながる。			●	●		●	●	●	●
		広報掲載。窓口でのパンフレット配布。									
企画室	吉岡町タクシー運賃等助成事業	年齢満 75 歳以上もしくは年齢満 19 歳以上で運転免許証を持っていない方を対象に、タクシーの利用助成券を発行する。自殺要因にもなり得る経済的問題への支援や引きこもりの予防につながる。				●		●			●
		今後も制度の周知と拡充を行いながら、更なる支援を行なっていく。									
	高校生等公共交通通学支援補助金	1ヶ月あたり一定額を超える通学定期券を購入し高等学校等に通学する生徒等の保護者を対象に補助金を交付する。保護者の経済的負担の軽減により、自殺要因となり得る経済的な問題への支援へとつながる。				●					●
		継続実施。									
	在住外国人との交流機会の充実	関連団体が開催する交流イベント等について、公共施設等で周知を図ることにより、外国人の孤立化を防ぐ。また、地域の助け合いの力が生まれ、外国人の自殺リスクの早期発見の機会の拡充となる。	●			●					
継続実施。											

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生き る支 援	5 SOS の出 し方 教育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者・ 失 業 者	9 そ の 他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
生 涯 学 習 室	教養講座の開設	住民ニーズに即し、教養の向上や健康増進等を図る講座を開設することにより、外出の機会となり引きこもりの防止となったり、趣味や目標ができることで生きがい生まれる。また、講座参加者に自殺対策について情報提供することで自殺について考える良い機会とすることが出来る。			●	●		●			●
		内容を変えながら、継続して講座の開催を計画している。									
	子育て教室(わくわくあそび)の開催	子どもとその保護者が参加できる教室の開催をすることで、親同士の情報交換や悩み相談の場となり、精神的な安心感が生まれ、産後うつ等の子育て世代への自殺防止につなげることができる。	●			●					●
		継続実施。									
	子ども会活動の充実	地域間交流や異年齢間の交流を通じて、子どもたちの社会性や協調性、リーダーシップの醸成に寄与する。それらの取組みにより、子ども同士での気づきにつながり、子ども達が社会の中で生き生きと暮らしていく力を身につけられる。	●			●					●
		スポーツレクリエーション大会、町上毛かるた大会実施									
	スポーツ少年団活動の充実	体を動かすことで、ストレスの発散につながる。また更衣室等目につくところに啓発ポスターや連絡先を掲示することで困ったときの連絡先の周知にもつながる。	●		●	●					●
		継続実施。									
	家庭教育の支援	子どもに関わる講座等を開催することにより、家庭での話題づくりの一助となり、家庭教育に資することができる。家庭での会話が増えることで、親の子どもの変化への気づきを促し、子どもが親に対して話をする良いきっかけとすることが出来る。			●	●					●
		継続実施。									
	青少年育成推進員の活動の推進	非行の背景には寂しさ、挫折感、居場所の喪失等があり、自殺リスクも高い。青少年育成推進員は定期的な町内パトロールや青少年の健全育成及び非行防止対策を推進するための活動を行い、非行の可能性のある子どもの早期発見や早期介入を図る。	●	●	●	●	●				●
		継続実施。									
	青少年健全育成会への支援	青少年育成推進員による地域での様々な活動によって青少年と推進員とのつながりを強め、健全育成・非行防止を図る。非行は自殺につながる可能性があるため、各自治会が地域の子どもの健全育成のための活動を活発に行うことで、非行を防ぎ自殺を防止する。	●	●	●	●	●				●
		継続実施。									
	PTA活動への支援	役員会の場合などで自殺予防に関する情報提供をすることで、子どもへの情報周知のみならず保護者自身が問題を抱えた際の対応の幅を広げ、自殺事案発生防止に努める。	●		●		●				●
		継続実施。									

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発 と周 知	4 生き る支 援	5 SOS の出 し方 教育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者・ 失 業 者	9 そ の 他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
生 涯 学 習 室	人権教育推進協議会への支援	人権教育推進協議会の事業を通じて、人権教育の振興を図り差別や偏見のない明るい町づくりに寄与する。児童生徒の身近にあるいじめ問題は自殺要因になり得ることを念頭に、それぞれの立場において児童生徒の見守りに努め、いじめに関わる児童生徒の早期発見と対応を行う。 継続実施。	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	「明るい吉岡町」の作成・刊行	児童・生徒及び町民の寄稿による人権作文集「明るい吉岡町」を作成し每户配布することで、あまねく町民の人権意識の醸成を図る。 継続実施。			●	●	●	●	●	●	●
	人権発表会の開催	町内各保育園、認定こども園、小中学校の協力により、「園児・児童・生徒意見発表会」を開催する。園児には音楽発表において友達と協調する活動をとおり、また、児童生徒には意見発表をとおり、身近な人権について触れたり深く考えたりする機会を提供する。 継続実施。		●	●	●					●
	子ども安全協力の家の拡充	明治小・駒寄小学校区の住民に「子ども安全協力の家」として登録をお願いし、児童・生徒の安全確保を図ることで安心できる登下校とすることが出来る。 継続実施。	●			●					●
産 業 振 興 室	職業知識・能力向上支援	就労に関する問題は、自殺に直結する問題である。県の離職者等再就職訓練や産業技術専門校のスキルアップセミナー等の周知を図ることは自殺予防につながる。 現在の周知活動を継続するとともに、より多くの町民に情報が伝わるように周知方法を検討していく。また、町民の能力向上の機運を高めるような情報提供の実施も検討する。			●	●				●	
	労働者の福利厚生者の充実	労働者の福利厚生の充実を目的に啓発資料の配布等を行うことで、労働意欲の創出や経済的支援につながる。 これまでの取り組みを継続するとともに、より多くの町民へ情報が伝わるように啓発方法などを検討する。			●	●				●	●
	就職相談の充実、雇用情報の提供	ハローワークや労働相談の窓口紹介、関係機関の実施する事業等を町広報やホームページを活用して周知広報を行い活用促進を図ることで、就労支援の充実を図る。 現在の周知について継続して行うとともに、町民の目に触れやすいような周知や多面的な周知方法について検討を行っていく。			●	●				●	
	制度融資の充実	小口資金融資や中小企業制度資金借入金利子補給制度を通じて、町内中小企業者の信用力及び担保力の不足を補い、町内中小企業の振興を図ることで、企業の発展や賃金向上、労働意欲の創出につながる。 制度周知を行っていくほか商工会や金融機関との連携を図り、制度の実施を継続する。				●					●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発 と周知	4 生き る支 援	5 SOS の出 し方 教育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者・ 失 業 者	9 そ の 他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
産 業 振 興 室	地域からの 雇用創出	6次産業化への取り組みや、新規起業家への支援を行うことで雇用を創出し、就労問題を原因として悩み自殺に追い込まれる人の減少へとつながる。 創業支援等事業を拡充した創業支援等事業計画に基づき、創業希望者の支援を継続実施する。				●				●	
	渋川地区広域圏 職業訓練センタ ーの活用	渋川広域の共同設置による職業訓練センターの運営及び入校案内を行う等就労支援を行うことで、自殺リスクの高い無職者への自殺対策につながる。 共同設置に係る費用負担により運営を支えることを継続するとともに、労働者や求職者の賃金上昇に影響を与える職業訓練制度についての周知等について検討する。			●	●				●	●
	消費者活動の促 進、意識の高揚	消費生活センターを活用し消費者からの相談及び苦情に一元的に対応したり、意識高揚のためチラシや啓発物品を配布する。金銭トラブル等への支援を行うことで自殺リスクの低減につながり、相談をきっかけに他の課題も把握・対応していくことで、包括的な問題の解決に向けた支援を展開し得る。 多重債務無料相談会の周知方法として回覧を継続。また、本相談会は保健師による「こころの相談」の時間を設けており、保健師の協力要請にも対応できるよう情報共有を行う。			●	●		●	●	●	●
学 校 教 育 室	生きる力をつけ 各種体験機会 の充実	児童生徒の主体的な活動となるように、地域人材を活用した体験学習を実施する。体験学習の中で将来の目標や興味のあることへのやりがいを見出し、生きる意欲が生まれる。 学校の実情や地域人材の状況を踏まえながら、できる範囲で活動を実施していく予定。				●	●				●
	SOS の出し方 に関する教育の 推進	群馬県が作成した「群馬県版 SOS の出し方に関する教育プログラム」に基づき、児童生徒に対して自殺予防に向けた対処の仕方を身につける等のための教育を実施する。 引き続き配布は継続するとともに、一人一台端末を活用して、アンケートや相談が気軽にできる環境も整えていく。					●				
	児童生徒就学援 助費の支給	就学に際して経済的困難を抱えている児童・生徒は、その他にも様々な問題を抱えていたり、保護者自身も困難を抱えている可能性が考えられる。経済的理由により就学困難と認められる児童生徒の保護者に対し、学校生活で必要な費用の一部を補助する。 要保護準要保護の援助については R5 年度から家計急変の認可要件を追加(常設)するなど、更なる援助の充実を図っている。また、特別支援学級在籍家庭への支給金額を一部定額とし、保護者の負担軽減を図っている。今後も困窮家庭の実情に応じた拡充に努めたい。							●		

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発 と周知	4 生き る支 援	5 SOS の出 し方 教育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者・ 失 業 者	9 そ の 他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
学 校 教 育 室	命の授業の実施	命の大切さについて学ぶため児童生徒が乳幼児と触れ合う体験を実施する。命について考える機会を設けることで、命の大切さをより実感し自殺の抑制へとつなげることができる。 実施を検討していく。				●	●				●
	奨学金制度の周知	高校生等対象の奨学金・資金貸付制度を、学校を通じ保護者へ周知する。家庭の状況やその他の問題等について聞き取りを行うことで、資金面の援助に留まらず、他の機関につなげて包括的な支援を行っていくことが可能になる。 今後も同様に、周知を行い、問合せ等に対応していく。			●	●			●		
	教職員のメンタルヘルス対策	教職員の過労や長時間労働が問題となる中で、メンタルヘルス対策について理解を深めることで、教職員への支援の意識醸成につなげる。教職員にメンタルヘルスに関するアンケートを実施し、必要であれば産業医につなげることで教職員の自殺防止を図る。 副校長・教頭が町費職員を集めて一斉に実施してもらう。		●	●		●				●
	スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの配置・活用	様々な課題を抱えた児童生徒とその保護者が自殺リスクを抱えている場合、スクールカウンセラーによる相談を受けることで問題を把握でき、関係機関とも連携した包括的な支援を行うことで、自殺リスクの軽減を図る。 引き続き、scの年度末の勤務日数を確保するための予算を確保して、切れ目のないカウンセリングに努めていく。sswについては、吉岡中に年17回、1回6時間勤務で配置を継続していく。	●			●	●				●
	学級補助員、学級指導員の配置	学級補助員を配置し障害をもつ児童の教育的ニーズに応じた適切な指導を行うことで、児童の日々の変化に早期に気づき、声をかけることでSOSを出しやすくなる。また、特性に合った指導を行うことで自尊心が向上し、生きる意欲の創生、保護者自身の負担軽減となる。 特別支援学級の増設などに対応して、充実した支援態勢を整えていくと共に、通常学級における困り感を持つ児童に対しても職員の増員等で対応していきたい。	●	●		●					●
	教育支援連携協議会の開催	障害をもつ子どもに対し幼児期から中学校卒業まで一貫した支援を行うための個別の特別支援教育の推進を図り、関係機関との連携を進める。保護者への過度な負担の軽減や、児童の特性に応じた一貫した支援により自尊心の向上や生きづらさの解消につながる。 町子育て支援室等とも連携を強め、引き続き、開催する。	●			●					●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発と 周知	4 生きる 支援	5 SOSの出 し方教育	6 高齢者	7 生活困 窮者	8 無職者・ 失業者	9 その他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
学 校 教 育 室	児童生徒就学援助費の支給	経済的理由により就学困難と認められる児童生徒の保護者に対し、学校生活に必要な費用の一部を援助することで、自殺の原因となり得る経済的問題への支援につなげる。保護者と対応する際に、家庭状況の聞き取りを行うことで、自殺リスクの早期発見・早期対応つながり、相談先の情報提供の機会にもなり得る。 要保護準要保護の援助については R5年度から家計急変の認可要件を追加(常設)するなど、更なる援助の充実を図っている。また、特別支援学級在籍家庭への支給金額を一部定額とし、保護者の負担軽減を図っている。今後も困窮家庭の実情に応じた拡充に努めたい。			●	●			●		
	子育て支援ファイルの活用促進	子育て支援ファイルを活用した就学相談・就学指導をする。妊娠婦、子育て中の保護者に対するリスクの把握、切れ目のない多様な支援は、生きることの包括的支援になり得る。また、周囲の支援者の連携が図れ見守り体制ができる。 引き続き活用していく。	●			●					●
	保護者向け教育相談事業	保健センターの各種行事における学校教育に関する悩み相談を実施する。相談する機会を設けることで保護者の心理的不安の軽減につながる。相談の際には保護者に対してリーフレットを配布するなど相談先の周知を図ることもできる。 引き続き相談体制、連絡体制を強化していく。	●		●	●					●
	高齢者・障害者の交流活動の推進	児童生徒が高齢者や障害者との交流を通じて、自分の生き方を見直すきっかけや助け合いの精神を学ぶ機会となり得る。 学校の実情、協力いただける高齢者・障害者の状況を考慮しながら、できる範囲で活動を進めていく予定。		●		●					●
	キャリア教育の推進	生徒が自らの将来を考え、夢や希望を持ち、進路意識を高めるよう指導する。地域社会と連携し、職場体験学習を実施する。進路意識を高めることで将来への目標が生まれ、生きる活力になる。 小学校から高校までもちあげる「キャリアパスポート」を活用し、なりたい自分や理想の自分が描けるよう長期に継続して指導していく。	●			●	●				●
	児童・生徒の生活習慣の確立	学校・家庭・地域社会と連携して、早寝早起き朝ごはん等基本的生活習慣の確立を図る。不規則な生活は精神面にも影響を与える。健康的な生活がこころの健康につながり、生き生きとした生活を送ることができる。 引き続き指導と啓発を行っていく。				●					●
	道徳教育の推進	道徳教育の一部として命の大切さを考える機会や、いじめ問題等に対しSOSが出せるように道徳教育を通じて伝えていくことで理想的な教育機会となる。 引き続き、道徳授業の充実に向けて授業の充実と向上を図る。			●	●	●				●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材育 成	3 啓発と 周知	4 生きる 支援	5 SOSの 出し方 教育	6 高齢者	7 生活困 窮者	8 無職者・ 失業者	9 その他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
学 校 教 育 室	人権教育の充実	児童・生徒が人権尊重の精神を身に付け、いじめや非行を起こさない学校づくりに努める。自殺の原因となるいじめ問題をなくすと共に、人権尊重の教育を行うことは、自身や他者の生き方について考える機会となる。引き続き実施していく。日常の指導の中で、子ども同士の関係や会話の中での指導の場を捉えとともに、教職員自らが児童生徒の人権を尊重した対応を徹底する。	●	●	●	●	●				●
	学校危機管理マ ニュアルの見直 し	児童・生徒の生命や人権を守るための学校危機管理マニュアルを日頃から確認し現場に即した形で更新することで、児童・生徒の人権を守ることができ、いじめ問題や生徒の異変にいち早く気づき、生徒自身がSOSを出しやすい環境を構築することにつながる。 異変に気づき、児童生徒自身が SOS を出しやすい環境作りについてもマニュアルに盛り込むよう調整中	●				●				●
	非行防止講話の 開催	非行の背景には寂しさ、挫折感、居場所の喪失等がある。中学生を対象に薬物乱用防止の講話や保護司・更生保護女性会による講話を実施することで、生き方を見つめ直すきっかけとなる。 継続実施。	●			●	●				●
	見守り指導員の 配置	校内における児童の安全を確保するために、登下校時や休み時間中に児童を見守る。様々な立場の者の目があることで、いじめ問題や子どもの変化にいち早く気づくことができ、安全確保や自殺リスクの軽減につながる。 引き続き同様に実施していく。見守り指導員には、交通指導だけでなく、児童の様子もみるようお願いしていく。	●			●					●
	なかよしアンケ ートの実施	なかよしアンケートを定期的に実施し、児童・生徒からのいじめに関する声を受け止め、担任・学年職員・部活動顧問など教職員全体できめこまかな対応を行う。いじめを受けた子どもが周囲に助けを求められるよう、SOSの出し方教育を推進することで、児童生徒の自殺防止に寄与し得る。 引き続き教職員の意識を高くして児童生徒の人間関係の情報を捉え、迅速かつ適切に対応する。	●		●	●	●				●
	教 育 セ ン タ ー 「ひばりの家」	不登校の子どもたちの居場所として、学校復帰を第一目標とせず、不登校の児童・生徒の実態や特性に応じて個別指導を行い、自立性や社会性など豊かな人間性をはぐくむための援助をする。 センターの周知を図り、継続して実施していく。	●		●	●	●				●
	地域福祉活動の 情報提供、意識 高揚	様々な媒体で福祉サービスを周知し利用を促すことで生活の困難さの解消を図る。また、研修や表彰によりボランティア活動に張り合いをもたせ、活動の活発化を図ることで、参加者に生きがい生まれ、生活に問題を抱えた人を地域で支えるネットワークの構築ができる。 情報提供資料について、毎年更新し配布する。	●	●	●	●		●	●	●	●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発と 周知	4 生き る支 援	5 SOSの 出し方 教育	6 高 齢者	7 生活 困窮者	8 無職者・ 失業者	9 その他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
介護 高齢 室	福祉の担い手の育成	介護予防サポーター・認知症サポーター養成講座を展開し福祉の担い手を育成することで家族の心のよりどころとなり、負担軽減につながる。また、サポーターにゲートキーパー研修を受講することで、自殺リスクの早期発見を図ることができる。 継続実施。	●	●		●		●			
	ふれあい・いきいきサロンの実施	地域の中で高齢者が孤立することを防ぐため、住民が自主的に行う交流事業に対して支援を行う。交流事業により地域の見守り体制ができ、高齢者の異変の早期発見や、引きこもりの防止につながる。また、人との交流が増えることで生きがいに繋がる。 継続実施。	●	●	●	●		●			
	老人クラブ活動への支援	高齢者の教養向上、健康増進、社会奉仕活動を行うための助成を行う。高齢者が目標を持って様々なことに取り組むことは生きがいの創生につながり、会員への普及・啓発を行うことで自殺防止を図る。 引き続き、繋がりが途絶えないよう、活動支援を行う。	●		●	●		●			
	シルバー人材センターへの支援	セ労働意欲のある高齢者に対し仕事を提供することは経済的な安定につながると共に本人の生きがいとなる。 町が新たな事業を発掘し、シルバー人材センターへ業務委託を行いセンター会員増員を促す。				●		●	●	●	
	高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の見直し	3年毎に現状に則した見直しを行い計画の実現に努める。計画の中で高齢者の自殺対策についても触れることで、両計画の連動性を高める。 計画の実現に向けた事業の実施。3年毎の介護保険事業計画策定。	●	●	●	●		●			
	家族介護者への支援（交流、経済面）	介護従事者が悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設けることで、支援者相互の支え合いを推進する。家族の負担軽減を通じて、介護の負担から起こる自殺や心中等の防止を図る。 継続実施。	●			●		●			●
	高齢者虐待等への対応	地域包括支援センター等と連携して虐待の早期発見につなげる。ネットワーク協議会において高齢者の自殺対策について情報共有することで、高齢者の自殺対策への理解を深め、関係者による取組の推進を図る。 高齢者虐待の通報があった際には関係機関と連携して早急に対応を行う。	●		●	●		●			
	高齢者の相談窓口の開設	随時相談窓口の設置や、地域包括支援センター職員が24時間電話対応をする。総合的に相談を受けることで、困難な状況に陥った高齢者の情報を最初にキャッチできる窓口となる。支援の途中で関わりが途切れないよう訪問等によるアウトリーチを行う。 継続実施。	●		●	●		●			

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発と 周知	4 生き る支 援	5 SOSの 出し方 教育	6 高 齢者	7 生活 困窮者	8 無職者・失業者	9 その他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
介護 高齢 室	ひとり暮らし高齢者に対する支援	防火診断として南分署の署員と民生児童委員で協力して訪問する。訪問することで高齢者の異変の早期発見の機会となる。 継続実施。	●					●			
	高齢者への日常生活用具給付事業	概ね65歳以上で低所得のひとり暮らし高齢者等に日常生活用具の給付を行う。低所得ひとり暮らし高齢者は、収入源も少なく家庭内に相談相手がないことから自殺のリスクは高いと言える。対象者の把握を通じて、支援の接点として活用し得る。 品目の見直しについて今後検討が必要。				●		●	●		
	介護高齢室・福祉室	成年後見制度の認知症等で判断力が欠如し消費者被害等のトラブルに合わないよう、制度の周知を図り利用を促進する。消費者被害による経済的・精神的負担を予防し自殺のリスクの軽減を図り、地域で安心して尊厳のある生活を行うことを支援する。 成年後見制度利用促進連携協議会の運営により、専門職の意見を取り入れたサポート体制を強化する。			●	●		●			●
産業振興室 介護高齢室	ワーク・ライフ・バランスの実現	仕事と家庭の両立が図れるよう意識啓発を行う。ワークライフバランスのとれた生活を送ることはこころの健康につながり、自殺リスクの軽減につながる。 産業振興室:これまでの取り組みを継続するとともに、より多くの町民へ情報が伝わるように啓発方法などを検討する。 介護高齢室:シルバー人材センターの支援、広報活動などを継続する。			●	●		●	●	●	●
子育て 支援 室	児童館運営事業、活動の充実	児童厚生員(保育士等)の雇用安定を図り、親子で楽しめる事業を展開する。保護者が交流できる場を設けることで、自殺リスクの軽減につながる。とともに、危機的状況にある保護者を発見し早期の対応につなげる接点にもなり得る。 継続実施。	●			●					●
	子育て支援センター事業	保育園に通園していない児童の保護者の育児相談や子育て情報の提供等の場を提供する。交流の場ができることで、情報共有と親同士のコミュニティの形成につながり、相談相手ができることで自殺予防につながる。 継続実施。	●		●	●					●
	子育てサロンの育成	ボランティアが中心となり集会所等で地域の親子を集めて定期的な交流会を実施する。子育て世代の仲間づくりを推進する事により、虐待予防や自殺の要因となる育児ストレスの軽減を図る。地域のつながりが生まれることで親子の異変に気づきやすくなる。 継続実施。	●	●		●					●
	ファミリーサポートセンター事業	会員同士で助け合い規定料金で子どもを預かる。子どもを預けることの出来る場所があることで、保護者の負担軽減となり、自殺リスクの軽減につながる。 継続実施。	●			●					●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発と 周知	4 生き る支 援	5 SOSの 出し方 教育	6 高 齢者	7 生活 困窮者	8 無職者・ 失業者	9 その他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
子 育 て 支 援 室	子ども・子育て支援事業計画の推進	保育・教育事業に対するニーズに応じていくための体制づくりを進める。自殺の要因になり得る育児に関する問題の解決を図り、妊産婦や子育て世帯への支援強化を図ることができる。 継続実施。	●	●	●	●	●				●
	保育の充実(延長保育・一時保育の増員)	保育室の増築や園舎の建替えの推進によりニーズの増加に対応。保育を必要とする多くの家庭が保育園を利用でき、自殺の要因となる育児負担の軽減、経済的負担の軽減を図ることができる。 継続実施。	●	●		●					●
	病後児保育の実施	病気の回復期にあり集団保育の困難な小学6年生までの児童を一時的に預かる。子どもを預けることの出来る場所があることで、自殺の要因となり得る保護者の負担軽減、虐待の防止につながる。 継続実施。	●			●					●
	産前産後サポート事業(ファミリーサポートセンター)	会員同士で助け合い規定料金で子育て支援を行う。産前産後はホルモンバランスの乱れから心身の状態が不安定であり、産後うつへ移行するケースも少なくない。育児負担を軽減し母親が休息できる環境を整えることで自殺リスクの軽減につながる。 継続実施。	●	●		●					●
	学童クラブ・児童館の充実・整備	学童クラブへのニーズに対応するため、施設の増設等を検討する。学童保育を通じて保護者や子どもの状況把握を行う機会ができ、子どもの異変の早期発見や子どもがSOSを出しやすい環境をつくることにつながる。 継続実施。	●	●		●	●				●
	要保護児童対策地域協議会による活動	課題がある家庭の支援について進捗状況の確認と対策を検討する。緊急時は個別ケース会議により役割分担等の具体的な話し合いを行う。対象児と保護者は共に自殺リスクは高いと言えるため、各職種が情報共有した上で対応に当たることで自殺リスクの軽減につながる。 継続実施。	●			●			●	●	●
	ひとり親家庭に対する相談・支援体制の充実	ひとり親家庭に児童扶養手当を支給する。制度の周知を行い、現況届の際には相談を含めた面接調査を行う。家族との離別により精神的、経済的な負担を強いられるケースもあるため、手当支給の機会は支援の必要な家庭の早期発見の機会となる。 継続実施。	●		●						●
	子育て仲間づくりの促進	児童館や子育て支援センターにおいて子育て世代間の交流を図るため、母親クラブへの補助を行い、活発な活動を支援する。母親クラブの活性化により母親同士の悩みの共有の場となり、精神的負担の軽減につながる。 継続実施。	●	●		●					●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発と 周知	4 生き る支 援	5 SOSの 出し方 教育	6 高 齢者	7 生活 困窮者	8 無職者・ 失業者	9 その他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
子 育 て 支 援 室	保育所の障害児 保育事業に対する 支援	特別児童扶養手当を受給している児童の入園の推進及び処遇の向上を図るため、受け入れている保育園に対する保育士の加配を目的とした障害児保育事業を実施する。保育の質が上がることで、子ども自身と保護者の負担の軽減や心理的サポートにつながる。 継続実施。	●			●					●
	児童虐待防止に 関する周知活 動、対応	虐待を行う背景には育児負担、経済的問題が潜む可能性があり、自殺リスクが高くなる。一般者向けの児童虐待防止についての広報活動により、見守り体制ができ、問題家庭の早期発見・早期介入が可能となる。 継続実施。	●	●	●	●			●	●	●
	DVや性的嫌が らせ、虐待の防 止	役場の窓口や電話等により、DVの被害者からの相談を受ける。配偶者やパートナーからの暴力という経験は、自殺のリスクを上昇させ得る。相談の機会を提供することで、当該層の自殺リスクの軽減を図る。 継続実施。	●			●		●	●	●	●
	コンサルテーシ ョン事業	保育園、こども園などへの訪問により先生達の相談を受け、支援の方法などを考える。子どもの発達に関して専門家が相談に応じることで、子どもの生きづらさを解消し、うつ等二次障害を防ぐと同時に保護者の負担軽減に寄与し得る。 継続実施。	●	●		●					●
健 康 つ く り 室	吉岡町健康づく り計画の推進	町民の健康増進や食育、親子支援等、健康づくりのための事業を展開する。自殺対策について取り上げることで、住民への周知、啓発の機会になり、こころの健康増進につながる。 計画の実現に向けた、事業実施。	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	健康ボランティ ア活動の活性化	健康づくり推進員による、食生活改善・有酸素運動・筋力トレーニングを推進する。自治会や食生活改善推進員など各種団体との連携を図る。 継続実施。	●	●				●			●
	よしおか健康No. 1ダイヤル 24 時間の周知	健康・医療・育児・介護などについて24時間年中無休の電話相談を実施する。話を聞いてもらうだけで落ち着く方も多く、時間を選ばずに相談出来る安心感から精神的負担の軽減につながる。 継続実施。			●	●		●	●	●	●
	精神保健対策の 推進	こころの相談を面接や訪問・電話によって行う。必要に応じて医療機関・関係機関を紹介する等して自殺予防対策の推進を図る。困難事例とされるケースは自殺リスクが高い可能性があり、個別支援を充実させることで、自殺防止に向けた有効な取組につながる。 継続実施。	●		●	●		●	●	●	●
	ゲートキーパー の育成	自殺対策に関する専門的な知識を持ち、地域や職場等において自殺の防止に取り組むゲートキーパーを育成する。 基礎編、応用編など内容を検討しながら継続実施。	●	●	●	●		●	●	●	●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発 と周知	4 生き る支 援	5 SOS の出 し方 教育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者・ 失 業 者	9 そ の 他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
健 康 づ く り 室	有酸素運動の促進	健康運動教室を開催し、運動週間を身につけてもらうことで健康的な生活を送ることができ、こころの健康につながる。体を動かすことでストレスを発散することが出来、自殺の誘引の減少へとつながる。 継続実施。				●		●			
	かかりつけ医の普及促進	吉岡町内の医療機関一覧を作成、配布し、町内医療機関の周知を行うことで、かかりつけ医の普及促進につなげる。こころの不調は身体の不調として現れることも多く、普段の状態をよく知る、かかりつけ医をつくることで自殺リスクの早期発見につながる。 継続実施。	●					●	●	●	●
	町民への救急医療体制の周知と救急・休日当番医の広報掲載を行うことでもしもの際に早急に対応することが出来る。	通常時間外で応急処置が必要な方の中には、自傷行為による負傷等、自殺リスクにかかわる問題を抱えているケースもあることが想定される。夜間救急・休日当番医の広報掲載を行うことでもしもの際に早急に対応することが出来る。 継続実施。	●		●			●	●	●	●
	子育て世代の交流の場の提供	パパ・ママClass、子育て教室の開催、子育て支援施設等の情報提供、保健センターの開放等を行う。子育て世代の交流により悩みの共有ができ、精神的負担の軽減や他者とのつながりができることで、問題の早期発見につながる。 継続実施。	●			●					●
	育児相談の充実事業	産後うつや育児ストレス等は親世代の自殺リスクを高める。専門員による来所相談や訪問、電話での支援を行うことで、早期の段階から必要な助言・指導を提供でき、自殺リスクを軽減させるとともに、必要時には他の専門機関へつなぐ等切れ目なく支援を行う。 継続実施。	●			●					●
	子どもの発達支援（発達健診、年中児こころの成長アンケート、発達障害等の早期発見、就学に向けての相談支援等を行う。保護者への過度な負担を防ぐと同時に子どもの生活のしづらさを解消し、自尊心の向上、うつや引きこもり等二次障害の発症を防ぐことにつながる。）	1歳半健診と並行で発達チェックを行い、発達の遅れを早期に発見する。また、アンケートにて抽出されたハイリスク児に対し発達支援教室を開催し、発達障害等の早期発見、就学に向けての相談支援等を行う。保護者への過度な負担を防ぐと同時に子どもの生活のしづらさを解消し、自尊心の向上、うつや引きこもり等二次障害の発症を防ぐことにつながる。 継続実施。	●			●					●
	産後ケア	サポートが必要なお母さんを対象に産後ケア事業を町が委託する医療機関などが実施する。お母さんや赤ちゃんのケアなどの育児支援を提供し、産後の心と体を休め安心して子育てができるようにサポートする。 継続実施。	●	●		●					●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発と 周知	4 生きる 支援	5 SOSの 出し方 教育	6 高齢 者	7 生活 困窮 者	8 無職 者・ 失業 者	9 その他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
健 康 づ く し 室	健康No.1プロジェクトの推進	自治会の傘下である「よしおか健康推進協議会」を中心に、有酸素運動・食育活動などを基本として健康増進活動を町民に周知する。生活習慣病が自殺のきっかけとなる場合もあり、健康増進事業に地域ぐるみで取り組むことは、自殺対策となり得る。 継続実施。	●		●	●		●			●
	県の子ども発達支援事業の窓口業務及び情報提供	県が実施するマザーアンドチャイルドや乳幼児健診で発達に遅れが疑われる幼児に対する精密検査の窓口業務や情報提供を町が行うことで、支援業務及び情報提供機関同士が障害を抱える方々の情報の把握・共有を積極的に進めることができ、包括的な支援体制の強化、生きることの包括的支援の向上に寄与し得る。 継続実施。	●		●						●
	自殺防止に関する啓発活動	自殺予防にむけた相談機関一覧やティッシュの配布、メンタルヘルス講演会を実施することで自殺問題についての啓発の機会となり得る。また、町民の身近な情報媒体であるホームページや広報を活用し広く町民に啓発を行い自殺対策への関心を深めてもらう。 継続実施。			●			●	●	●	●
	自殺防止に関する相談窓口の設置	保健センターを相談窓口としておくことで、自殺について相談したいときには相談することができる。 継続実施。			●	●		●	●	●	●
	ひきこもりへの対応	相談等があった際には、本人・家族の支援ニーズを確認した上で訪問等を行い継続的な個別支援を行う。また、必要に応じて県こころの健康センターにあるひきこもり支援センターについての案内を行う。また、社会福祉協議会と連携し、当事者や家族の方のための傾聴セラピーを実施する。 継続実施。				●				●	
福 祉 室	障害児の支援	通所により日常生活の基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行っている事業所の情報提供や施設通所費の一部を町が負担する。障害児を抱えた保護者への支援の提供は、保護者に過度な負担がかかるのを防ぐ。 継続実施。	●			●					●
	障害者の社会参加機会の充実	地域で生活する障害者は、生活上の様々な困難に直面する。障害者に対しサービス提供を行うことで、目標を持ち、自立した生活に向けた支援を行うことができる。また、身体障害者自立更正会や知的障害者父母の会への支援を行うことで、会が活性化し、障害者同士の情報交換や交流の場となり、ネットワークの構築につながる。 継続実施。	●		●	●					●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発 と周知	4 生き る支 援	5 SOS の出 っ方 教育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者・ 失 業 者	9 そ の 他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
福 祉 室	障害者の生活支 援の充実	障害児・障害者の抱える様々な問題に対して、移動支援やコミュニケーション支援等の適切なサービスの案内、利用へとつなげ、本人だけでなく障害児・者を介護する家族の負担軽減を図る。 継続実施。				●					●
	障害福祉サービ ス等の啓発活動	町ホームページを活用し障害福祉サービス等の情報を発信することで、支援が必要な障害者がサービスを受け、生活がしやすくなる。また、障害児・者交流事業を実施することにより、様々な活動が人の目に触れる良い機会となり、地域の交流が生まれることで地域の障害者への見守り体制ができる。 継続実施。	●		●	●					●
	障害者虐待防止 事業	障害者虐待の背景には介護負担や経済困窮の問題が潜む。障害者虐待防止センターによる相談を実施することで、虐待への対応を糸口、背後にある様々な問題をも察知し、適切な支援先へとつないでいく接点になり得る。 継続実施。			●	●		●	●	●	●
	地域福祉計画及 び活動計画	「住民すべてが地域の中で豊かな生活が過ごせる町」を目指した計画であり、地域のささえあいを前提とした地域社会ができれば地域の見守り体制ができ、高齢者の異変の早期発見や引きこもりの防止につながる。 計画の実現に向けて事業を実施。	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	民生・児童委員 の相談対応の強 化	民生委員児童委員の定期的な会議の席で生活福祉資金などの対応方法をの紹介し、生活苦がある方への相談に応じ適切なサービスにつなげる。生活困窮者への経済的支援は自殺リスクの軽減につながる。 継続実施。	●	●		●		●	●	●	●
	避難行動要支援 者マップの作成	要支援者を地図上で表示することで、災害時に迅速かつ的確な支援につなげる。いざというときに支援が受けられる体制を整えることで、安心して暮らせる町づくりが行える。事業を通じて要支援者との連絡手段を確保し、支援への接点として活用し得る。 継続実施。	●					●	●	●	●
	人権に関する啓 発活動	様々な年代への啓発を行うためふるさと祭りで啓発物品の配布を行う。 老人センターでの人権相談、人権擁護委員による学校訪問等を行うことで住民が活用しやすい相談機会となり得る。 継続実施。	●		●	●	●	●	●	●	●
	無料法律相談の 実施	隣保館と社会福祉協議会にて無料法律相談を実施。弁護士相談は様々なケースがあり、自殺リスクの高い方も多いと思われる。事業の活用により問題の解決を図ることができる。 継続実施。			●	●		●	●	●	●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材育 成	3 啓発と 周知	4 生きる 支援	5 SOSの出 し方教育	6 高齢者	7 生活困 窮者	8 無職者・失業者	9 その他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
福祉室	男女共同参画計画策定	男女共同参画に関する啓発イベント等において、自殺対策関連の情報提供や、相談先一覧を配布することで、住民に対する啓発の機会となる。女性活躍のために各室が実施している福祉施策や就業支援等について、令和5年度に男女共同参画計画を策定し、今後も情報共有や連携を図る。 よしおかふるさと祭りにおいて、男女共同参画に関する映画上映、パネル掲示、チラシの配を行い、今後も継続して啓発していく。			●	●			●	●	
	犯罪被害者等支援	関係機関等と連携し、相談対応を行うことで、犯罪被害者等が日常生活や社会生活を円滑に営むことができるよう支援し、自殺を防止する。 継続実施。	●		●	●	●				●
社会福祉協議会	地域福祉活動の情報提供、意識高揚	様々な媒体で福祉サービスを周知し利用を促すことで生活の困難さの解消を図る。また、研修や表彰によりボランティア活動に張り合いをもたせ、活動の活発化を図ることで、参加者に生きがい生まれ、生活に問題を抱えた人を地域で支えるネットワークの構築ができる。 継続実施。	●	●	●	●		●	●	●	●
	生活困窮者自立相談支援事業	経済的な悩みと共に様々な相談に応じ継続的に支援を行う。生活困窮者と自殺リスクを抱えた人とは、直面する課題や支援先等が重複することから、スタッフ向けの合同研修会の開催、共通の相談票の導入等により、両事業の連動性を高めていく。 継続実施。		●		●			●	●	
	日常生活自立支援事業	判断能力が不十分な高齢者や障害のある人も住み慣れた地域で安心して生活できるよう、福祉サービス利用や金銭管理の援助を行う。心理的なサポートも併せて行い、自殺のリスクの軽減につなげる。 継続実施。				●		●			●
	生活福祉資金貸付事業	低所得者、障害者又は高齢者世帯に、資金の貸付けと必要な相談支援を行う。金銭問題を抱える人は自殺リスクを抱えることが少なくないため、早期発見、早期介入のきっかけとなり得る。 継続実施。				●		●	●	●	
	善意銀行	低所得者世帯の一時的な生活資金の支出困難者に対し、必要な資金の貸付けを行う。一時的な援助で生活の立て直しを行うことにより、生きる希望を見いだすことが出来る。 継続実施。				●			●	●	
	ひとり暮らし保養事業	ひとり暮らし高齢者を孤独感から解放し、当事者同士が助け合って地域で生活できる様交流の場を提供する。高齢者が地域で集える機会を設けることで、引きこもりの防止、生きがいの創生、自殺リスクの早期発見・早期介入の機会となり得る。 令和6年度11月に宿泊で万座温泉。今後も日帰りまたは宿泊で継続実施。	●			●		●			

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発と 周知	4 生き る支 援	5 SOSの 出し方 教育	6 高 齢者	7 生活 困窮 者	8 無職 者・失 業者	9 その他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
社会福祉協議会	吉岡町民生委員 児童委員協議会 活動	地域の人たちが住み慣れた町で安心して暮らすことができるよう生活上の相談に応じ、関係機関と連携し適切なサービスにつなげる。ゲートキーパー研修を受講することで問題に気づき対処できる人材の育成につながる。 継続実施。	●	●	●	●		●	●	●	●
	配食サービス事業	ひとり暮らし、高齢者のみの世帯、障害のある人に対し、食生活の安定と安否確認を目的に昼食を宅配する。見守り体制があることで本人の異変を早期発見できる。 ボランティアの声を聴き、社協の配食サービスの見直しを行う。	●			●		●			●
	移送サービス事業	ひとり暮らし又は高齢者のみの世帯の方で通院や買い物等への交通手段のない方に外出する機会を確保し閉じこもり等にならないよう支援する。高齢者の孤立防止や自殺のリスクの早期発見につながる。 数多く呼びかけを行いボランティア数を増加させる。	●			●		●			
	歳末ささえ愛事業	ひとり暮らし高齢者と障害者の方、高齢者ふたり世帯の方を対象に、年末年始に地域住民からの声かけ・見守りにより慰労と安否確認を行う。対象者に安心感を与えると同時に、自殺リスクの早期発見につながる。 継続実施。	●	●		●		●			●
	福祉ネットワー ク推進事業	高齢者や障害者等援護を必要とする方への地域ぐるみの援護システムづくりを各自治会単位で実施する。ネットワークができることで見守り体制ができる。 継続実施。	●	●		●		●	●	●	●
	ふれあいいきい きサロン推進事 業	誰でも集える憩いの場として、お茶飲みやおしゃべり・健康体操等を行う。高齢者が地域で集える機会を設けることで、生きがいにつながると同時に高齢者の状況を定期的に把握し、異変を早期発見することができる。 引き続き、繋がりが途絶えないよう、活動支援を行う。	●	●	●	●		●			
	家族介護者交流 事業	家庭で介護をしている介護者を対象に、悩みを共有したり、情報交換を行ったりできる機会を設ける。家族の精神的負担を軽減し、支援者相互の支え合いを推進し得る。 新しい参加者を増やすために、周知に力を入れるとともに内容を見直したい。	●		●	●		●			●
	社会を明るくす る運動	非行や犯罪の背景には社会への不満、不安定な生活、経済困窮等様々な問題があり、自殺リスクにつながる。町民や青少年の犯罪防止、誤って罪を犯した人たちの更生について考える機会となるような広報活動を実施することで、自殺リスクの軽減を図る。 社明運動の充実、更生保護女性会を中心とした地域ミニ集会による広報活動			●	●					●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発 と周知	4 生き る支 援	5 SOS の出 し方 教育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者・ 失 業 者	9 そ の 他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
社 会 福 祉 協 議 会	福祉ネットワ ークの充実	高齢者、障害者等支援を必要とする方への地域ぐるみの援護システムづくりを支援する。地域の福祉ネットワークができることで、地域の見守り体制ができ、住民の異変に早期に気づいたり、引きこもりの防止につながる。 積極的に自治会へ伺い、実施していく。	●	●	●	●		●	●	●	●
	更生保護女性会 活動	非行や犯罪に陥った人たちの立ち直りの支援、非行防止や健全育成の支援等を関係団体と連携しながら行う。非行は本人だけでなく家族の負担も大きく、非行や犯罪に陥った人たちを支援していくことは自殺予防の視点から重要であると言える。 横のつながりを大事にして活動をしていく。	●		●	●					●
	要介護状態を予 防するための事 業(介護予防事 業、介護予防給 付、介護予防ケ アマネジメント)	レベルに応じた介護予防事業を行うことで、本人が負担なくサービス・事業を利用することができる。 介護予防の実施によって健康への意識向上とモチベーションの向上につな がり、メリハリのある生活を送ることができる。 継続実施。	●		●			●			●
地 域 包 括 支 援 セ ン タ ー	総合相談支援	高齢者が地域で安心してその人らしい生活ができるよう、相談を受け、適切な支援につなぎ、継続的な見守りを行う。本人からの相談を待つのみでなく、地域関係者とのネットワークの中で要支援者を見いだすことで早期介入を行うことが出来、本人・家族の負担軽減を図る。 高齢者に関する多様な相談に対応できる総合相談機関としての機能強化に努める。積極的にアウトリーチ活動を行い、高齢者の実態把握に努める。	●		●	●		●			●
	権利擁護業務	虐待の背景には介護負担や生活困窮等が関連することが多く、虐待防止対策は自殺リスクの軽減につながる。 認知症等の方に対し、財産管理やサービス利用契約の支援、消費者被害防止等を専門的に実施し、消費者被害による経済的・精神的負担による自殺リスクの軽減を図る。 成年後見制度に関しては、成年後見支援センターとも連携した相談対応を行う。また、虐待防止に関しては警察等との関係機関とも連携し啓発や訪問等を通じて早期発見・早期対応に努める。	●		●	●		●			●
	包括的・継続的 ケアマネジメン ト業務	介護支援専門員が個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実践できるように地域の基盤を整えとともに個々の介護支援専門員へのサポートを実施する。介護支援専門員の質が向上することで、本人の安心した生活・家族介護負担の軽減につながる。 ケアマネ café を定期開催することで、ケアマネの日頃の悩みに対して支援を行い、ケアマネが求めている研修の把握を行う。ケアマネ情報交換会でグループワークや事例検討などを行い、ケアマネの資質向上へ繋げたい。	●	●		●		●			●

担 当 部 署	事業名	自殺対策の視点からの事業の捉え方	1 ネット ワーク 強化	2 人材 育成	3 啓発 と周知	4 生き る支 援	5 SOS の出 し方 教育	6 高 齢 者	7 生 活 困 窮 者	8 無 職 者・ 失 業 者	9 そ の 他
		今後(令和7年度以降)の実施計画									
地 域 包 括 支 援 セ ン タ ー	認知症初期集中 支援事業	様々な問題を抱える認知症の方が、適切な医療介護サービスを受けられるよう、専門職が家庭訪問等により支援する。当人や家族の認知症介護の負担軽減により自殺リスクの軽減を図る。	●			●		●			●
		周知活動の継続と課題を抱える方に対してチームとしての支援が必要な場合は早期対応を行っていく。									
	認知症サポータ ー養成講座の企 画・サポーター の活動支援	多くの方が認知症を正しく理解し当事者や家族を地域や職域で温かく見守れるよう、サポーター(=応援者)を養成する。認知症の家族にかかる負担の軽減により、介護の中で共倒れとなったり心中が生じたりする危険を予防する。	●	●	●	●		●			●
		コロナ禍でもより多くの方に認知症への理解を深められる。									
		また認知症サポーター対象のステップアップ研修を開催して、ボランティアの体制づくりもしていきたい。									
	認 知 症 カ フ ェ (元気になるカ フェ)の企画・支 援	認知サポーターが中心となり、認知症の人やその家族、地域住民が誰でも立ち寄り、自由におしゃべりをしながら認知症の予防、症状の改善を図る。介護従事者が悩みを相談でき、共有したり情報交換を行ったりできる場を設けることで、支援者相互の支え合いが生まれ、様々な年齢層との交流の機会となり、高齢者の生きがいにつながる。	●			●		●			●
		元気になるカフェの継続にあたり、ボランティアの育成や体制の見直し、イベントの実施を行う。移動カフェの運用を開始し、地域支援体制を強化する。22カフェにおいては、周知にも力を入れていく。									
	地域ケア会議	地域関係者や多職種と連携して、ケースの解決や地域課題の把握等のための個別会議を行い、新しい社会資源の開発・地域福祉の充実を図る。会議での高齢者の自殺実態や特徴等の情報を共有することで、高齢者の自殺対策についての意識の醸成・取り組み促進にむけた契機となり得る。	●			●		●			●
		高齢者の個別課題の解決、ネットワークの構築、ケアマネジメント支援を目的に多職種協働による個別地域ケア会議、自立支援型地域ケア会議を開催しさらに把握した地域課題を検討する地域ケア会議を開催し、課題解決について町と検討していく。									

第6章 計画の推進

1 地域総ぐるみの健康づくり

個人の取組では解決できない地域社会の健康づくりを推進するため、地域コミュニティを核とした健康づくり運動を進めます。コミュニティ意識の醸成を図るとともに、地域活動の振興を支援します。

また、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士、健康運動指導士、食生活改善推進員連絡協議会、よしおか健康推進協議会などと連携した取組の促進を図ります。

2 庁内体制づくり

町全体の健康づくり運動を推進するため、横断的な健康づくり庁内体制を強化し、「よしおか健康 No.1プロジェクト」を推進します。

3 周知・公表

健康づくりに関連する情報の提供に努めるとともに、健康教育を推進し、健康づくり運動の推進を図ります。

4 点検・評価

計画の推進のため、PDCAサイクルによるマネジメントを強化し、評価結果を公表するとともに、適宜改善を図ります。

また、社会経済環境の変化等に適切に対応するため、必要に応じて計画を改定します。

資 料

1 策定体制・策定経過

(1) 吉岡町健康づくり計画策定委員会

(2) 吉岡町健康づくり計画策定委員名簿

(3) 策定経過