

健康ふたば 21 計画(第二次)

双葉町健康増進計画

双葉町食育推進計画

双葉町自殺対策計画

(令和 6 年度～令和 10 年度)



令和 6 年 3 月

福 島 県 双 葉 町

はじめに

双葉町では、町民一人ひとりが健康づくりに取り組み、「健康的で生き生きとした生活」を送るために、平成30年3月に「健康ふたば21計画」を策定しました。

現在、わが国では急速な少子高齢化が進行し、生活習慣病の人や介護が必要な人の割合が増加するなど、医療費や介護給付費などの支出増大による社会保障制度の持続が危ぶまれています。また、社会環境の変化等によるこころの健康維持が困難になる人、心身の安定が保てなくなる人の増加が危惧されており、これらへの取組みが重要です。そのため、双葉町では国や県が策定した計画に基づき、「健康ふたば21計画（第二次）」を策定しました。

令和4年8月の「特定復興再生拠点の避難指示解除」に伴い、双葉町の役場機能は双葉町長塚の双葉駅前まで再開しました。徐々に町民の皆さまの帰還は進んでいますが、いまだ、多くの方は避難先で生活しておられます。

この計画では、現在の少子高齢化、独居世帯の増加や疾病構造の変化を勘案し、疾病の早期発見や早期治療はもとより、生活習慣の改善により健康増進を図り、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と“心身の健康状態の改善”」を主とした目標に取り組みます。また、今回から健康増進計画に自殺対策計画も盛り込み、より一体的に町民の健康支援が充実できるようにしました。

策定にあたり、福島県立医科大学の協力をいただき、町民の健康状態の分析、計画の方向性および目標値などについて検討を重ねるとともに、福島県相双保健福祉事務所・福島県精神保健センターからも助言をいただきました。また、詳細な計画につきましては、各課の協力を仰ぎ、双葉町役場全庁で取り組み、計画についての審議は、双葉町健康づくり推進協議会にて行いました。

町民の皆様には、自らが「健康的で生き生きとした生活」を獲得するために引き続き、居住されている地域で健康づくりに取り組んでいただき、町や関係機関と連携しながら計画を推進して下さるよう、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力賜りました福島県立医科大学および福島県相双保健福祉事務所、福島県精神保健センター、双葉町健康づくり推進協議会委員の皆様はじめ、アンケート調査にご協力をいただきました町民の皆様には厚く御礼を申し上げます。

令和6年3月

福島県双葉町町長

伊澤 史朗

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨.....	1
第2節 計画の位置づけ.....	2
第3節 計画の期間と進行管理.....	3
第2章 健康動向と健康意識	4
第1節 健康の動向.....	4
1 人口推移、避難状況.....	4
2 平均寿命と健康寿命の状況.....	6
3 死亡の状況（自殺者数も含む）.....	8
4 医療費の状況.....	8
5 介護保険受給の状況.....	10
6 健（検）診の状況.....	11
7 生活習慣病関連の状況.....	13
第2節 健康意識.....	15
第3節 前回計画の評価.....	27
第3章 計画の基本理念・基本方針	37
第4章 具体的な推進項目	38
第1節 生活習慣病対策.....	38
1 生活習慣病.....	38
(1) 一次予防.....	38
(2) 二次予防.....	39
(3) 三次予防.....	39
2 がん.....	43
第2節 次世代（子ども）と高齢者の健康づくり.....	45
1 次世代（子ども）の健康づくり.....	45
2 高齢者の健康づくり.....	47
第3節 生活習慣の改善.....	49
1 栄養・食生活.....	49
2 身体活動・運動習慣.....	52
3 休養・こころの健康.....	53
4 飲酒習慣.....	56
5 喫煙習慣.....	57
6 歯・口腔の健康.....	58
第4節 放射線に対する健康管理の推進.....	60

第5章 食育推進計画	62
1 基本目標.....	62
2 重点目標.....	62
3 推進目標.....	63
第6章 自殺対策推進計画	67
1 策定・見直しの背景.....	67
2 計画の位置づけ.....	67
3 計画の期間.....	68
4 双葉町の現状.....	69
5 前回計画の評価.....	73
6 アンケート調査結果.....	73
7 アンケート調査結果から分析できたこと.....	74
8 自殺対策における課題.....	77
9 基本理念・基本方針・基本目標・基本施策・重点施策.....	78

(参考)

用語解説	96
------------	----

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

計画策定の背景

国、県の動き

国において、令和6年度～17年度の12年間を計画期間とする健康日本21（第三次）が策定され、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」のため、①健康寿命の延伸・健康格差の縮小 ②個人の行動と健康状態の改善 ③社会環境の質の向上 ④ライフコースアプローチ※を踏まえた健康づくりの基本目標が示されました。

福島県では、メタボリックシンドローム該当者が増加して、悪化傾向にある指標の改善に向け、「誰もが健やかに生き生きと活躍できる笑顔あふれる健康長寿ふくしまの実現」を基本目標とし、国の4つの基本目標に「東日本大震災・原子力災害の影響に配慮した健康づくり」を加えた5つの主要施策と目標設定をした第三次健康ふくしま21計画を策定しています。

町の状況

双葉町は平成23年3月の東日本大震災および福島第一原子力発電所の事故による避難を余儀なくされ、県内および県外に町民の多くがいまだに避難しています。令和4年9月に役場機能が双葉町に戻り、特定復興再生地域での居住、駅西の公営住宅への入居が始まり、本格的な町づくりが始まりました。町内での健康相談事業の実施など、保健事業も再開しています。しかし、先行して居住が始まった他町村の帰還の動きや町民の意向をみると、今後も多くの町民が町外での生活を継続していくことが予想されます。

町に戻っても、避難先での生活を継続しても、個々の状況に応じ町民が生涯を通して、健康に暮らし、安心と豊かさを享受できる社会の実現を目指していくことが求められています。そのため、国のすすめる「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチ※を踏まえた健康づくり」に関する取り組みを実施できるよう本計画を策定する必要性がありました。

本計画には「双葉町食育推進計画」および「双葉町自殺対策計画」も含有されることから、これらの計画との整合性が求められ、より具体的に施策を進めていくことが重要になってきます。

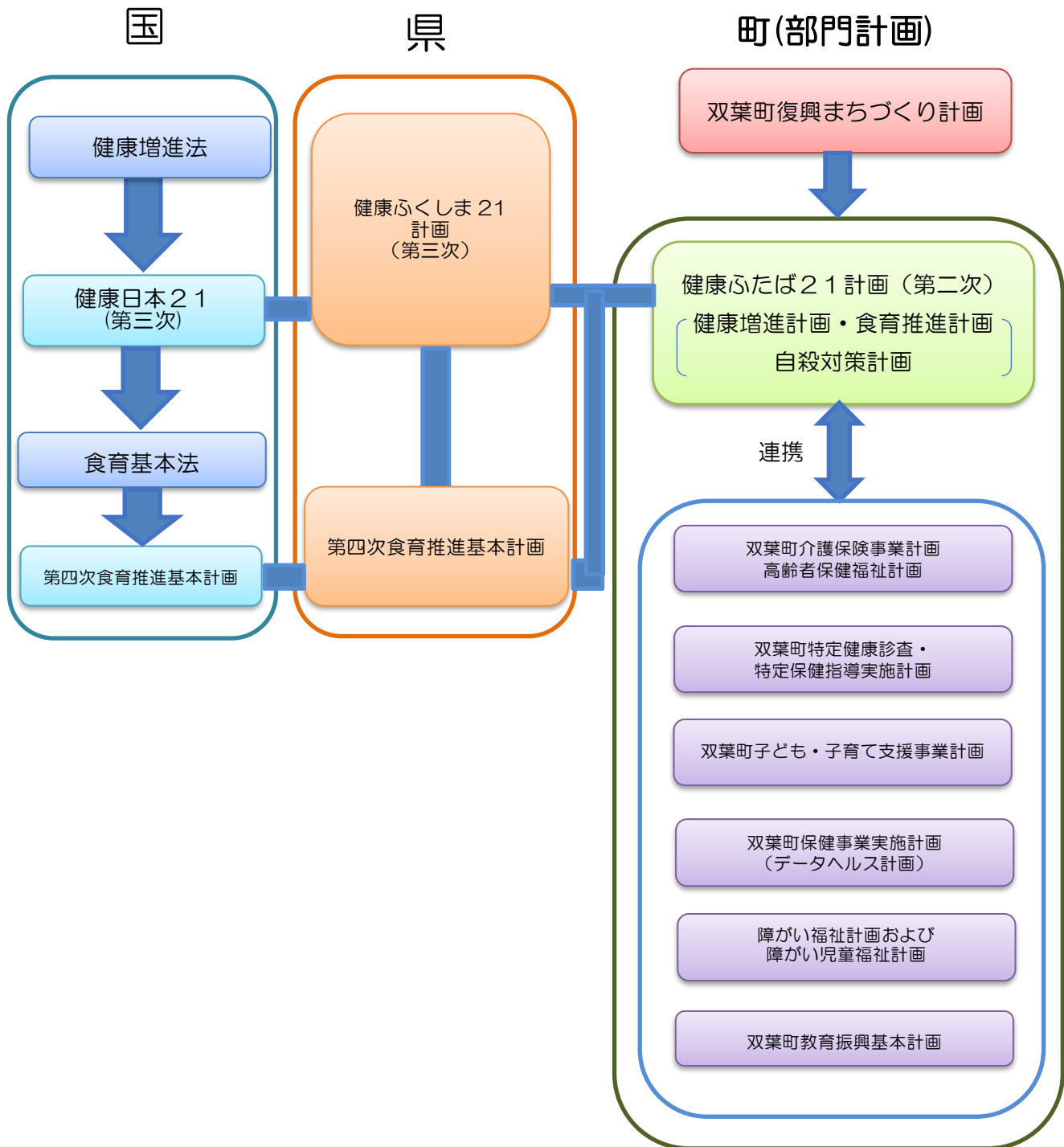
※ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのことをいう。

第2節 計画の位置づけ

【健康ふたば21計画（第二次）の位置づけ】

本計画は、健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」及び食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」、として策定しています。また、自殺対策基本法第13条に基づき、自殺対策総合大綱および地域の実情を勘案して策定された「自殺対策計画」を含みます。

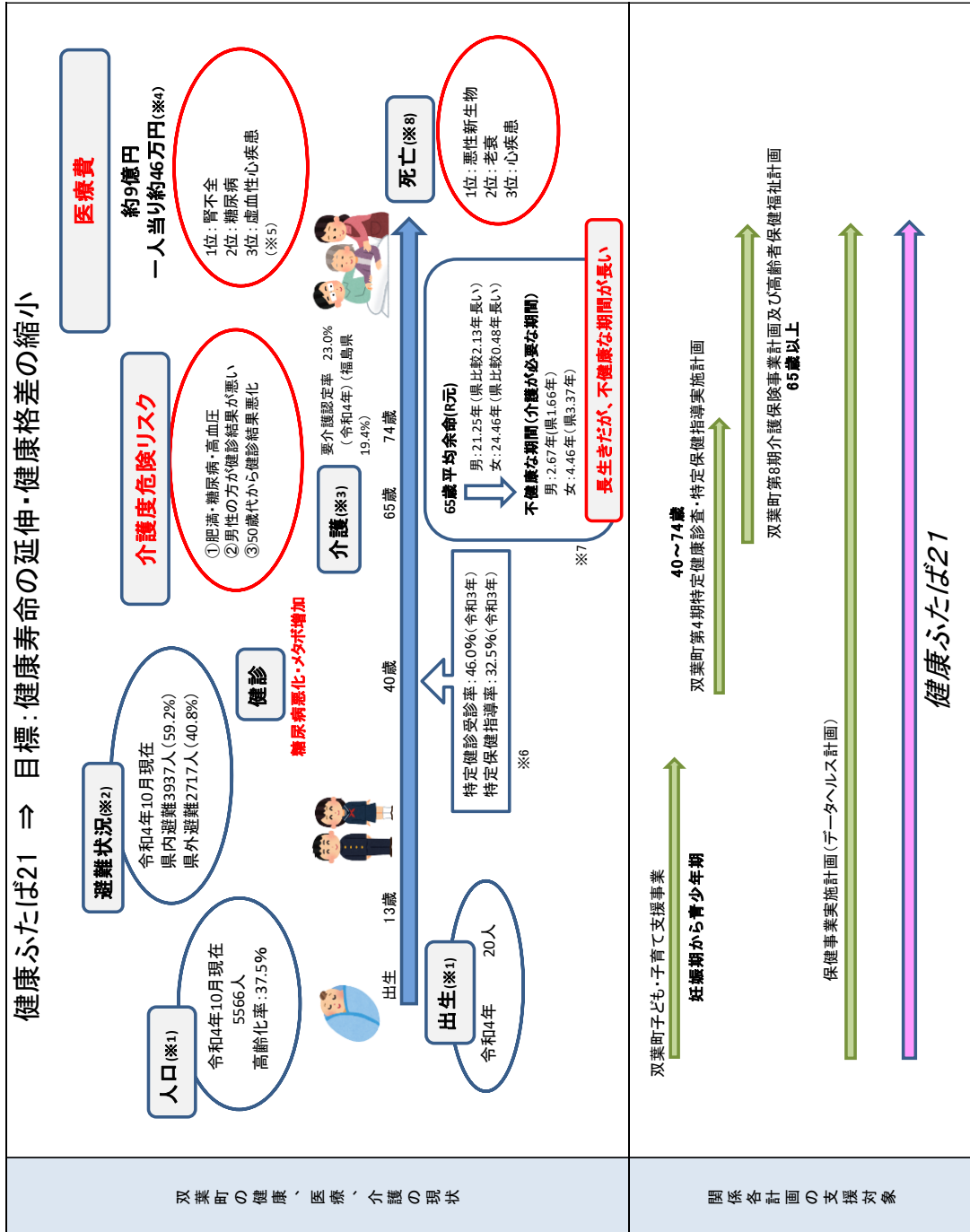


第3節 計画の期間と進行管理

計画の期間は令和6年度から令和10年度までの5年間とします。

なお、町民の帰還状況、被災者支援体制の変化など生活環境に大きな変化があった時には見直しを行います。

双葉町の健康、医療、介護の現状と関係各計画の関わりイメージ図



(※1)・・・住民基本台帳
(※2)・・・双葉町ホームページ避難状況 (※3)・・・介護保険事業報告年報及び月報
(※4)・・・国民健康保険事業年報 (※5)・・・KDBシステム 医療費分析(2)大、中、細小分類
(※6)・・・ふくしまの国保のすがた (※7)・・・令和2年福島県発表「お通者度」 (※8)・・・福島県保健統計の概況

第2章 健康動向と健康意識

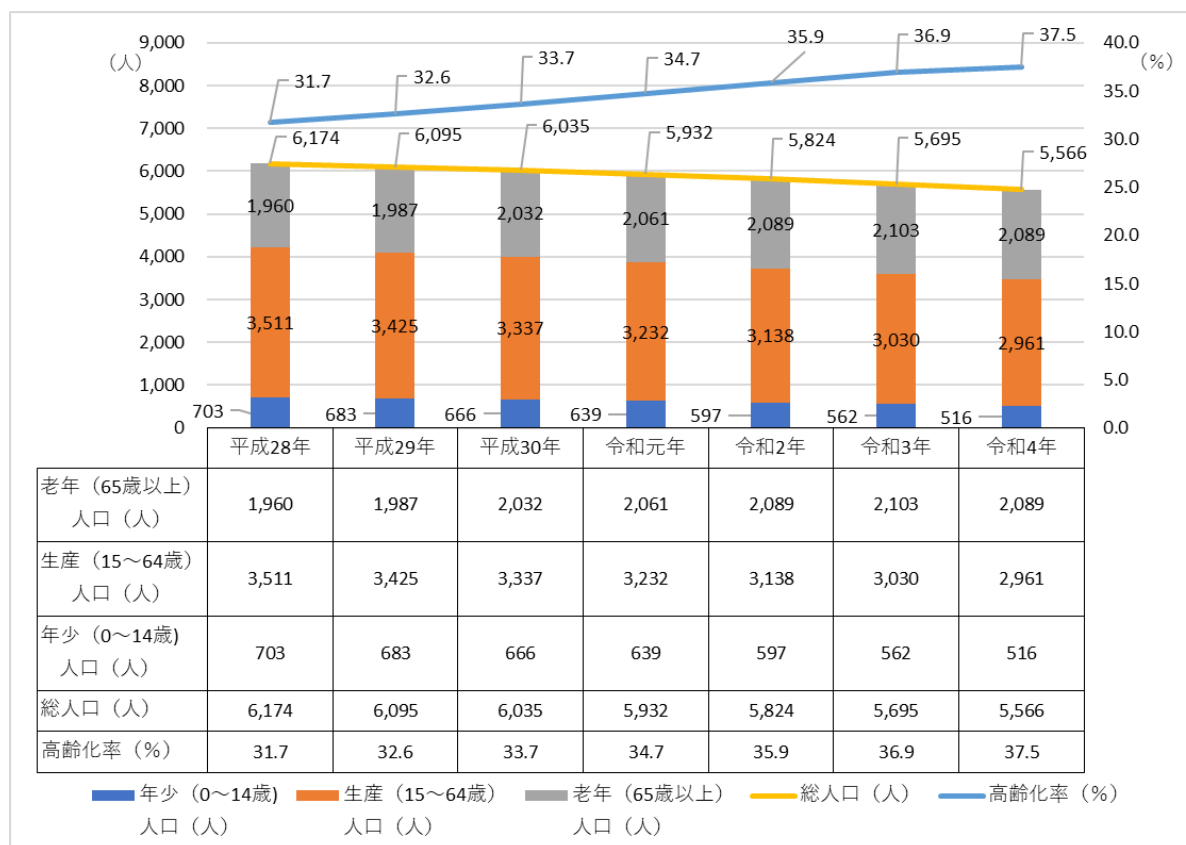
第1節 健康の動向

1 人口推移、避難状況

○人口推移

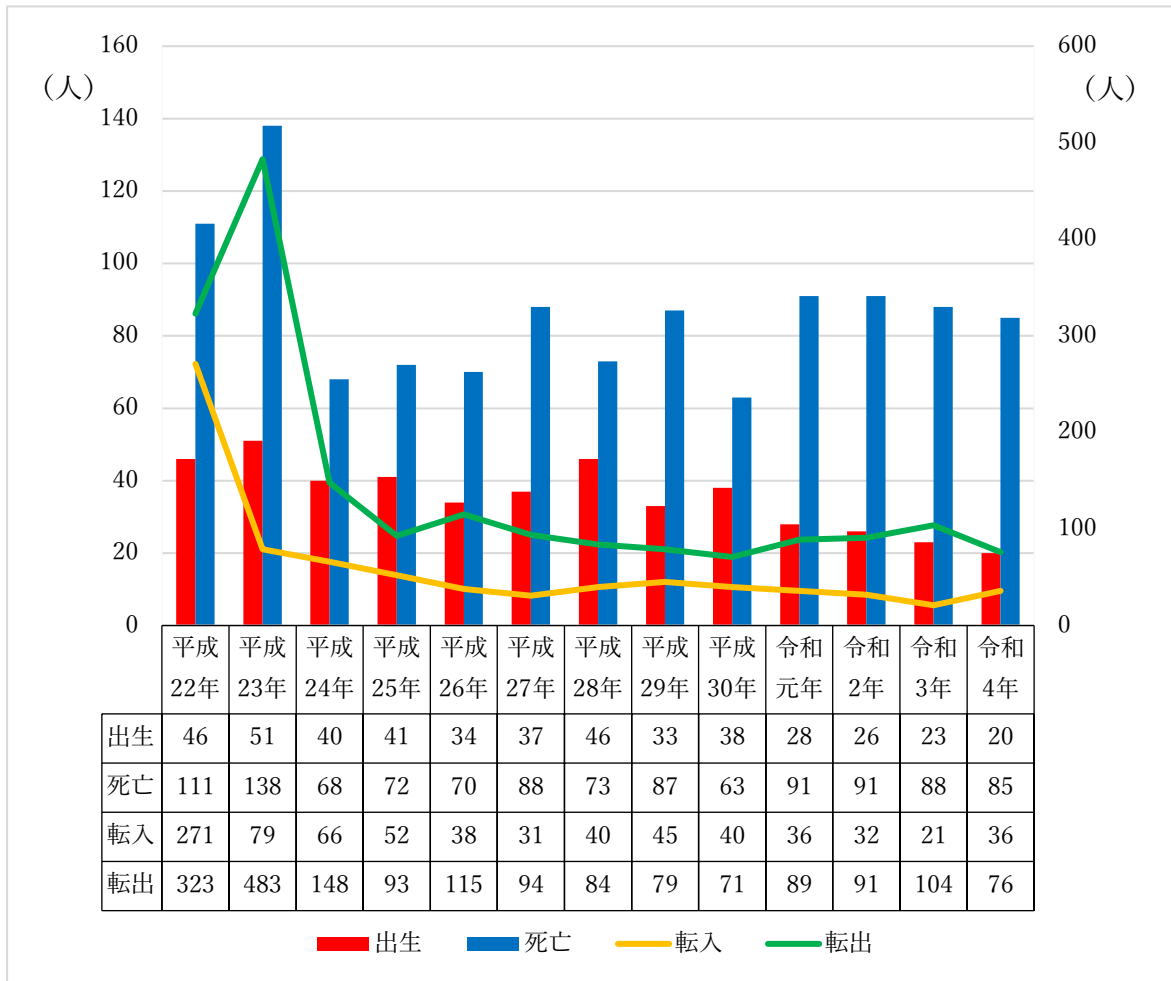
令和4年10月1日現在の総人口は、5,566人で減少傾向にあります。その中で、65歳以上の高齢者数は、2,089人で年々増加を続け、高齢化率は37.5%となっています（図1）。出生数、死亡数ともに減少傾向にあります（図2、図3）。高齢となっても、安心して生活が送れるよう、生涯を通じた健康づくりの取り組みが重要になります。

【図1 人口推移】



資料：双葉町住民基本台帳

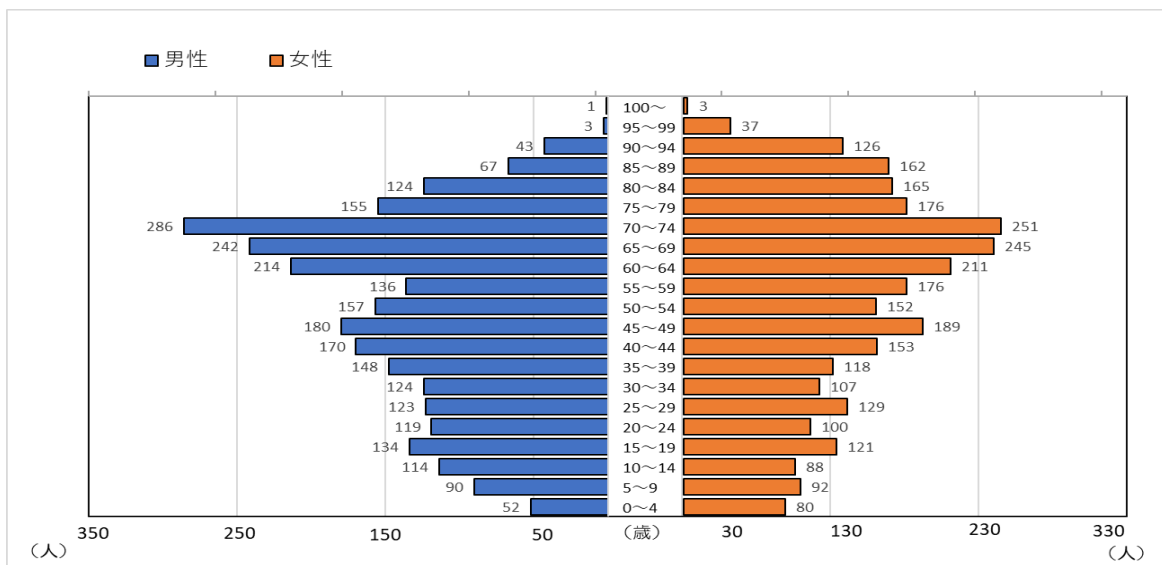
【図2 人口動態推移】



資料：福島県企画調整部統計課 福島県現住人口調査

【図3 人口ピラミッド】

(令和4年10月1日現在)



資料：住民基本台帳

○避難状況

令和4年9月30日現在、福島県内に59.2%、福島県外は40.8%となっています。

平成23年3月11日時点の人口から死亡者を除き、震災以降の転出者及び転入者、出生者を含み、町として支援対象となる人数(6,654人)を避難者数として表しています。

よって、(図1)で示した人数(5,566人)とは異なります(表1)。

【表1 避難状況】

(令和4年9月30日現在)

避難状況			
	福島県内	福島県外	合計
避難者人数(人)	3,937	2,717	6,654(人)
避難者人数割合(%)	59.2	40.8	100.0(%)

内 訳	福島県						埼玉県	その他の 都道府県	合計
	いわき 市	郡山市	福島市	南相馬 市	白河市	その他 の市町 村			
人 数	2,129	618	228	266	178	518	754	1,963	6,654 (人)
%	32.0	9.3	3.4	4.0	2.7	7.8	11.3	29.5	100.0 (%)

資料：双葉町ホームページ避難状況

2 平均寿命と健康寿命の状況

令和4年の平均自立期間^{*}は、男性が81.3歳であり、相双医療圏・県・国を上回っていますが、女性は83.2歳で、県や国を下回っています(表2)。

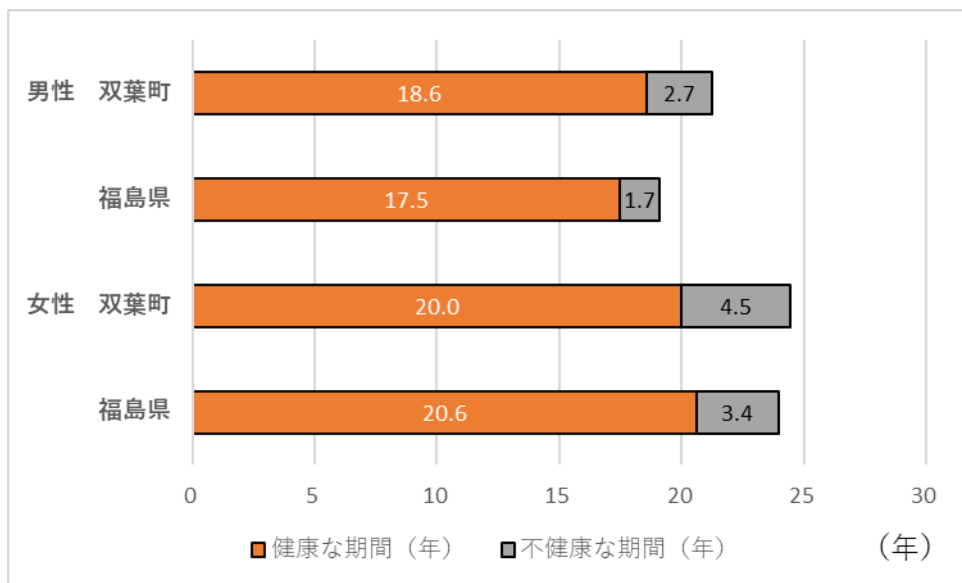
また令和4年福島県発表「お達者度」によると、日常生活に介護が必要な「不健康な期間」は、男性2.7年、女性4.5年と、県の男性1.7年、女性3.4年に比べて長いことから、双葉町の町民は「(65歳以降)男女とも長生きはするものの、介護が必要な期間も長い」ことがわかります(図4)。

【表 2 性別平均余命・平均自立期間(要介護 2 以上)】

		双葉町		相双医療圏		県		国	
		令和 3年	令和 4年	令和 3年	令和 4年	令和 3年	令和 4年	令和 3年	令和 4年
男性	平均余命(A)	81.2	83.5	80.0	80.6	80.3	80.7	81.5	81.7
	平均自立期間(B)	78.9	81.3	78.3	78.9	78.7	79.1	79.9	80.1
	不健康期間(A-B)	2.3	2.2	1.7	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6
女性	平均余命(A)	88.8	87.2	86.6	86.4	86.7	86.9	87.5	87.8
	平均自立期間(B)	84.2	83.2	83.1	83.1	83.5	83.6	84.2	84.4
	不健康期間(A-B)	4.6	4.0	3.5	3.3	3.2	3.3	3.3	3.4

資料：KDBシステム「健康スコアリング(保険者等一覧)」

【図4 65歳平均余命における健康・不健康な期間】

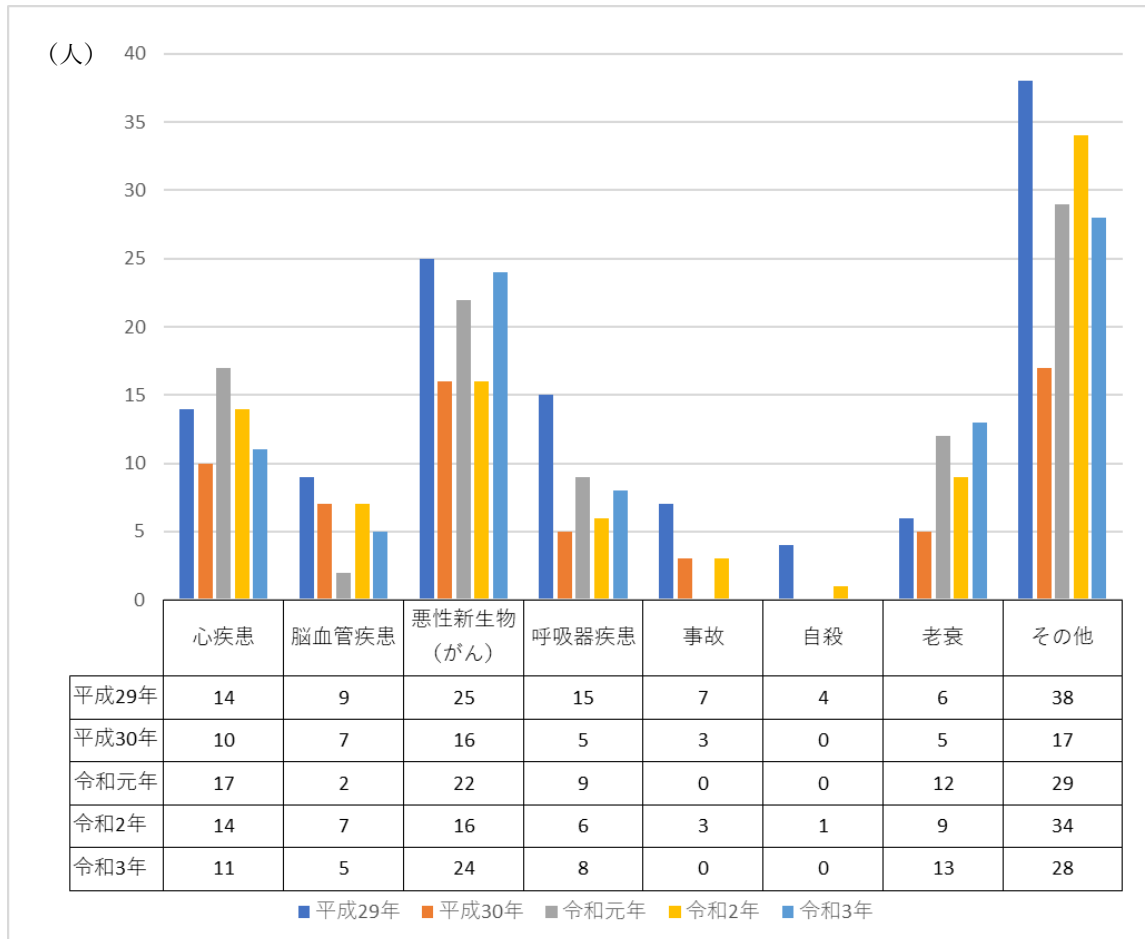


資料：令和4年福島県発表「お達者度」

3 死亡の状況（自殺者数も含む）

令和3年の死因別死亡者数をみると、その他を除いて死亡者数が多い疾患は「悪性新生物（がん）」「老衰」「心疾患」「呼吸器疾患」「脳血管疾患」の順となっています（図5）。

【図5 死因別死亡者数】



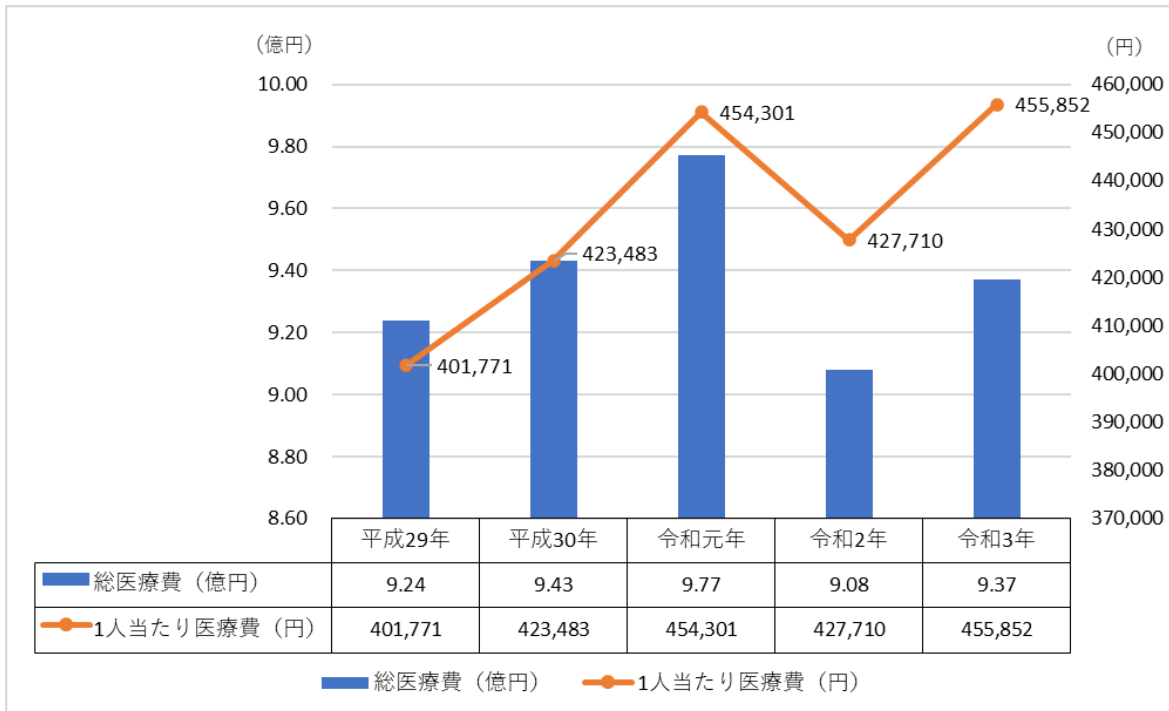
資料：福島県保健統計の概況（人口・人口動態）

4 医療費の状況

令和2年は一時的に減少が見られたものの、国民健康保険の総医療費は9億円台で推移し、令和3年は、9.4億円でした。また一人当たりの医療費は、45万円前後で推移し、令和3年は455,852円となりました（図6）。令和4年5月分疾病分類中分類別の医療費状況を見ると、「腎不全」の医療費が一番多く、次いで「糖尿病」「虚血性心疾患」の順となっています（表3）。

疾病分類中分類別の受診件数は「糖尿病」が一番多く、次いで「脂質異常症」「高血圧性疾患」となっています（表4）。医療費、件数ともに、生活習慣病が上位を占めており、特に双葉町においては糖尿病予防の取り組みが重要です。糖尿病の合併症の一つである糖尿病性腎症を未然に防ぎ、人工透析への移行を防ぐためにも、糖尿病予防と重症化予防に向けた取り組みが必要です。

【図 6 双葉町国民健康保険の総医療費と一人当たり医療費の推移】



資料：国民健康保険事業年報

【表 3 双葉町疾病分類中分類別医療費状況・上位 10 位】 (令和 4 年 5 月分)

順位	疾病分類	医療費総額（円）
1 位	腎不全	6,383,460
2 位	糖尿病	6,002,240
3 位	虚血性心疾患	3,275,180
4 位	その他の心疾患	3,089,460
5 位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3,000,110
6 位	脂質異常症	2,934,350
7 位	その他損傷及びその他外因の影響	2,394,290
8 位	その他の消化器系の疾患	2,333,850
9 位	その他の眼及び付属器の疾患	2,276,420
10 位	高血圧性疾患	2,223,340

資料：KDBシステム 医療費分析（2）大、中、細小分類

【表 4 双葉町疾病分類中分類別受診件数状況・上位 10 位】（令和 4 年 5 月分）

順位	疾病分類	件数（件）
1 位	糖尿病	184
2 位	脂質異常症	163
3 位	高血圧性疾患	157
4 位	その他の眼及び付属器の疾患	135
5 位	アレルギー性鼻炎	78
6 位	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	78
7 位	その他の消化器系の疾患	71
8 位	その他の神経系の疾患	65
9 位	皮膚炎及び湿疹	47
10 位	その他の心疾患	45

資料：KDBシステム 疾病別医療費分析（中分類）

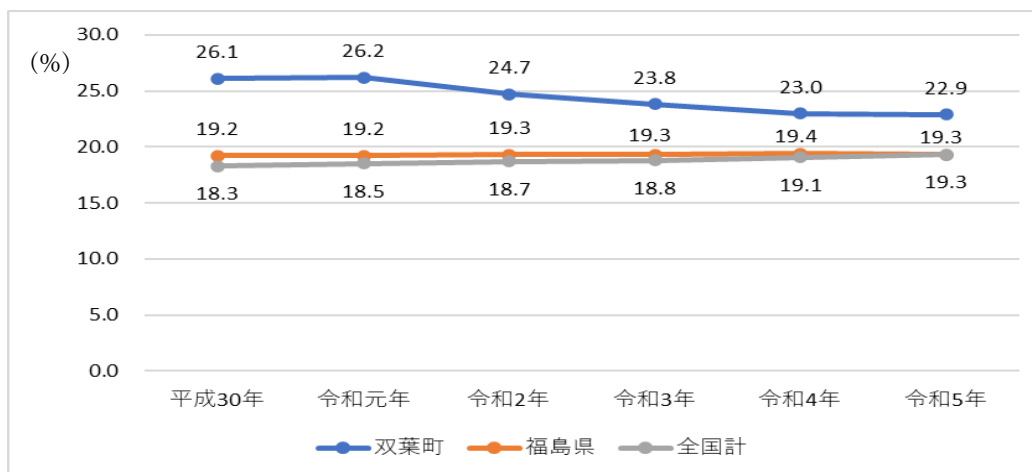
5 介護保険受給の状況

令和 5 年の要支援・要介護認定率は、22.9%であり、県や国より高い割合で推移しています。4～5 人に 1 人が要介護認定を受けている状況となっています（図 7）。

令和 4 年福島県が発表している「お達者度」では、健康な期間を「介護保険認定における自立から要介護 1 で過ごす期間」、不健康な期間を「介護保険認定における要介護 2 から要介護 5」と定義しています（図 4）。

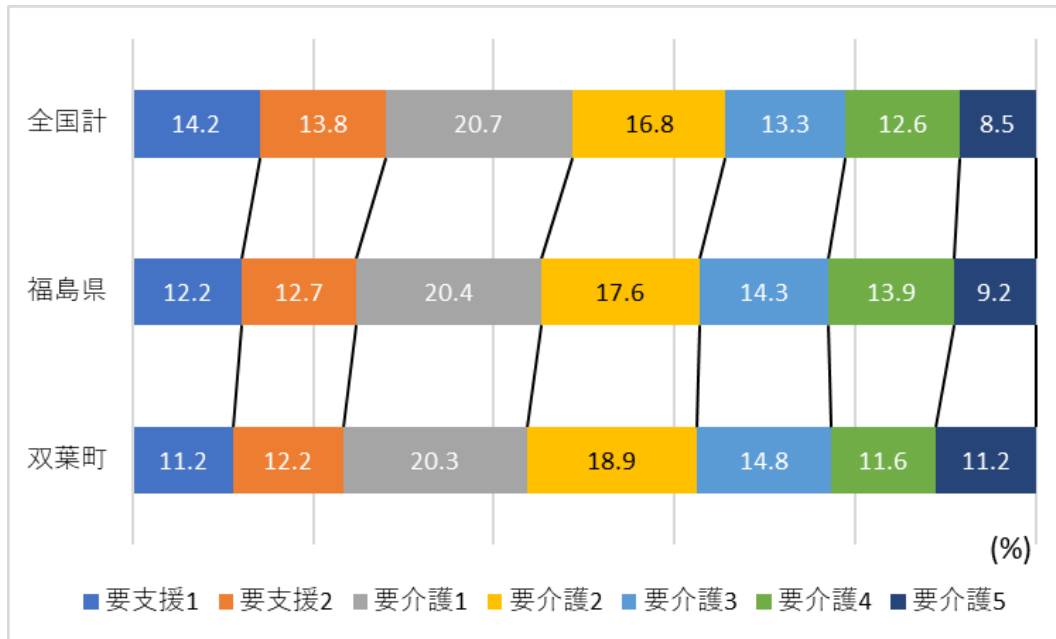
双葉町では要介護 2 から要介護 5 の認定者の割合が、56.5%であり、「不健康な期間」に位置づく人が全国や県の割合を上回っています（図 8）。年齢を重ねても「健康な期間」を長く過ごせるように、健康づくりと介護予防の取り組みが重要です。

【図 7 要支援・要介護認定率の推移】



資料：双葉町第 9 期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画

【図8 要介護度別認定者構成比】



資料：介護保険事業報告月報（令和5年9月）

6 健（検）診の状況

双葉町では、総合健（検）診として特定健康診査、後期高齢者健康診査及び各種がん検診を（一部地域によっては）一体的に実施しています。特定健康診査の受診状況をみると、受診率は毎年45%前後で推移しており、令和4年度で45.1%となっています。特定保健指導率は、平成30年度の47.5%をピークに以降は30%台と低い割合となっています（表5）。また、各種がん検診の受診率については毎年横ばいで推移しています。特に胃がん検診と子宮頸がん検診は受診率が20%台に満たない状況です（表6）。がんの精密検査の受診率は、令和3年度で胃がん、肺がん、大腸がんが70%台、子宮頸がん検診においては20.0%と低いことがわかります（表7）。

がんは死亡原因1位の疾患であることから、早期発見、早期治療により死亡者を減少させるためにもがん検診の受診率を向上させ、精密検査100%の受診を目指す取り組みが重要です。

【表 5 特定健康診査・特定保健指導・後期高齢者健診の推移】

特定健康診査受診状況					
年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
対象者（人）	1,632	1,582	1,589	1,554	1,485
受診者（人）	776	706	713	709	669
特定健診受診率（％）	47.5	44.6	44.9	45.6	45.1
特定保健指導実施率（％）	47.5	32.0	35.9	32.1	30.9
後期高齢者健診受診率					
年度	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4
福島県（％）	25.7	26.1	22.2	24.1	26.7
双葉町（％）	23.3	23.4	22.4	22.7	24.6

資料：KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（対象者・受診者・特定健診受診率）

KDB「地域の全体像の把握」（特定保健指導実施率）

福島県後期高齢者医療広域連合：後期高齢者医療概要（後期高齢者受診率）

【表 6 各種がん検診の受診者数と受診率の推移】

		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
胃がん	受診者数（人）	554	572	534
	受診率（％）	12.3	12.9	12.2
肺がん	受診者数（人）	1,146	1,129	1,130
	受診率（％）	29.0	28.9	29.2
大腸がん	受診者数（人）	979	1,003	1,046
	受診率（％）	21.6	22.5	23.9
乳がん	受診者数（人）	524	493	487
	受診率（％）	24.7	23.5	23.4
子宮頸がん	受診者数（人）	463	414	442
	受診率（％）	17.5	17.8	17.3

資料：各年度の町がん検診実績データ（町調べ）

【表 7 がんの要精検者における精密検査の受診者数と受診率の推移】

		令和元年度	令和2年度	令和3年度
胃がん検診	対象者 (人)	24	23	10
	受診者数 (人)	18	19	7
	受診率 (%)	75.0	82.6	70.0
肺がん検診	対象者 (人)	4	12	11
	受診者数 (人)	4	8	8
	受診率 (%)	100.0	66.7	72.7
大腸がん検診	対象者 (人)	51	37	47
	受診者数 (人)	37	25	36
	受診率 (%)	72.6	67.6	76.6
乳がん検診	対象者 (人)	6	8	3
	受診者数 (人)	5	0	3
	受診率 (%)	83.3	0.0	100.0
子宮頸がん検診	対象者 (人)	4	3	5
	受診者数 (人)	4	2	1
	受診率 (%)	100.0	66.7	20.0

資料：各年度の町がん検診実績データ（町調べ）

7 生活習慣病関連の状況

メタボリックシンドローム該当者の割合が25%前後および予備群の割合が11%前後で毎年推移しています。また、脳卒中や心疾患の危険因子である高血圧、高血糖、脂質異常のリスクを複数持ち合わせる人もいます（表8）。令和4年の生活習慣病患者の割合をみると、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の順で多く、この3疾患は、近年増加傾向にあります（表9）。

要介護認定者の有病状況では、全ての介護度において、心臓病、筋・骨疾患の有病者の割合が高く、40歳以上65歳未満の2号被保険者では、脳血管疾患の割合も高くなっています（表10）。

【表8 メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移】

総計		健診受診者	腹囲のみ	予備群			該当者					
				高血糖	高血圧	脂質異常症	血糖+血圧	血糖+脂質	血圧+脂質	3項目全て		
平成30年	人数(人)	776	43	87	8	59	20	195	34	19	72	70
	割合(%)	100.0	5.5	11.2	1.0	7.6	2.6	25.1	4.4	2.4	9.3	9.0
令和元年	人数(人)	706	38	75	8	43	24	169	22	12	78	57
	割合(%)	100.0	5.4	10.6	1.1	6.1	3.4	23.9	3.1	1.7	11.0	8.1
令和2年	人数(人)	713	28	92	6	68	18	187	24	13	81	69
	割合(%)	100.0	3.9	12.9	0.8	9.5	2.5	26.2	3.4	1.8	11.4	9.7
令和3年	人数(人)	709	27	80	2	57	21	181	24	17	78	62
	割合(%)	100.0	3.8	11.3	0.3	8.0	3.0	25.5	3.4	2.4	11.0	8.7
令和4年	人数(人)	669	28	84	5	62	17	171	31	10	74	56
	割合(%)	100.0	4.2	12.6	0.7	9.3	2.5	25.6	4.6	1.5	11.1	8.4

資料：KDBシステム「様式 5-3」

【表9 生活習慣病患者数と割合の推移】

	生活習慣病 総数	脳血管疾患	虚血性心疾患	高血圧症	糖尿病	イソリイ療法	糖尿病性腎症	脂質異常症
		人数(人)	人数(人)	人数(人)	人数(人)	人数(人)	人数(人)	人数(人)
		割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)
平成30年	1,054	99	95	587	338	40	27	543
		9.4	9.0	55.7	32.1	3.8	2.6	51.5
令和元年	1,051	110	93	566	337	41	31	544
		10.5	8.8	53.9	32.1	3.9	2.9	51.8
令和2年	915	102	74	502	299	36	27	496
		11.1	8.1	54.9	32.7	3.9	3.0	54.2
令和3年	978	94	86	537	318	39	26	528
		9.6	8.8	54.9	32.5	4.0	2.7	54.0
令和4年	978	94	78	551	333	38	29	549
		9.6	8.0	56.3	34.0	3.9	3.0	56.1

資料：KDBシステム「様式 3-1」

【表 10 要介護認定者の有病状況】

(令和 4 年度) (単位: %)

	2号 被保険者	1号被保険者						
		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
糖尿病	19.9	22.7	39.1	36.3	31.7	14.0	24.0	19.0
(再掲) 糖尿病合併症	2.1	5.2	7.7	4.1	4.4	2.0	1.2	0.4
心臓病	65.2	67.8	72.8	70.4	69.4	70.4	67.2	63.5
脳血管疾患	47.5	10.7	15.9	23.0	23.8	24.2	38.0	41.9
がん	1.4	12.6	16.7	7.8	13.2	9.1	12.0	8.4
精神疾患	43.3	25.7	23.3	40.6	48.9	47.6	49.7	65.7
筋・骨疾患	49.6	57.6	65.5	59.4	67.3	58.4	58.4	59.2
難病	8.5	0.9	2.5	2.5	2.1	1.9	0.0	2.2
その他	69.5	72.4	71.9	72.0	71.1	71.8	64.7	69.6

資料: KDB システム「要介護(支援)者有病状況」

第2節 健康意識

「健康ふたば 21 計画」の策定に伴い、基礎資料とすることを目的に「令和 4 年度双葉町民への健康づくりアンケート」調査を実施しました。

アンケート調査の結果詳細については、別冊資料にまとめました。

概要は以下のとおりです。

○アンケート調査結果から

県内に居住している 20 歳以上の町民 3,160 人を対象に、郵送法で調査しました。

今回のアンケートでは、1,196 人(男性 521 人、女性 646 人、不明 29 人)の方から回答をいただきました(回答率 37.9%)。

【表 11 アンケート調査の回答状況】

	男性	女性	不明	合計
対象者(人)	1,513	1,647	—	3,160
回答者(人)	521	646	29	1,196
回答率(%)	34.4	39.2	—	37.9*

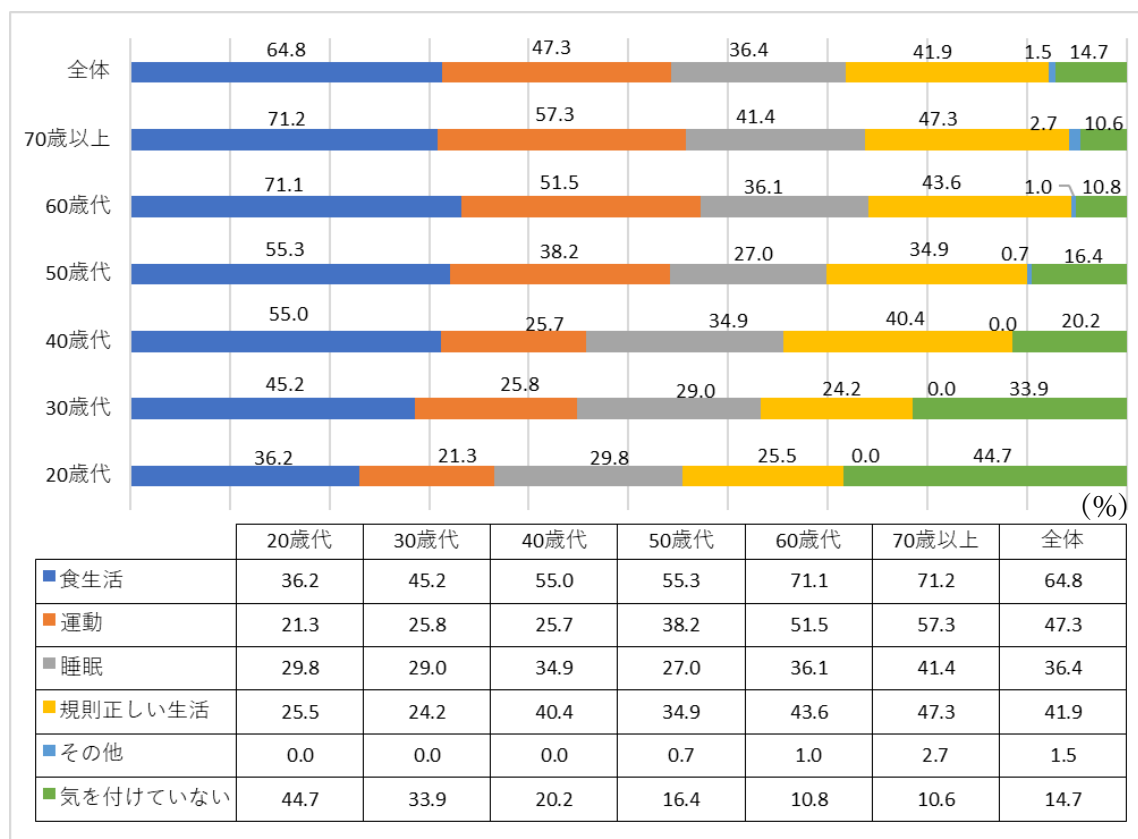
* 不明者を含めた合計の割合

1 健康について

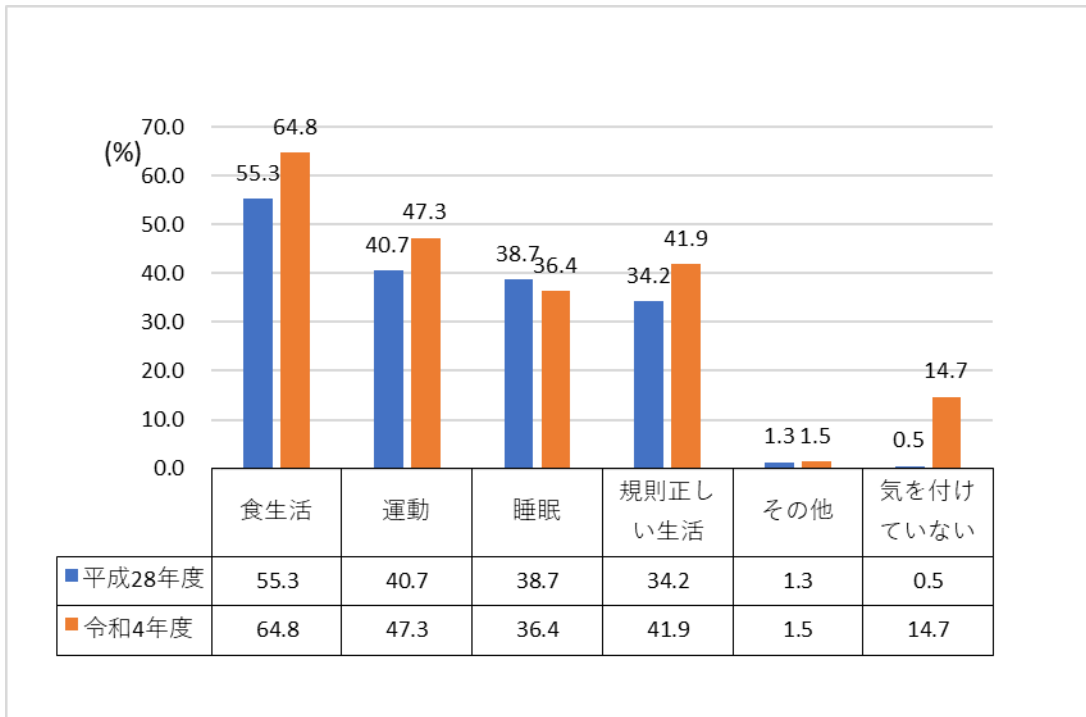
健康維持のために気を付けていることを全体で見ると、「食生活」が64.8%と最も多く、次いで「運動」が47.3%、「規則正しい生活」が41.9%、「気を付けていない」は14.7%でした（図9）。年代別では、20歳代から30歳代では「睡眠」が食生活の次に多く、50歳代以降では「運動」が次に多く、年代による傾向の差がみられました。平成28年度調査に比べると、「食生活」、「気を付けていない」の割合が増加していました（図10）。

年代別にみた自分の歯の保有数では、20本以上保有する割合が60代から急激に低下し、50%未満であることがわかります（図11）。定期的な歯科検診の受診では、「定期的を受けている」が42.8%、「定期的ではないが受けたことがある」が37.3%、「関心がない」が5.0%であり、平成28年度調査で「定期的を受けている」は36.2%で増加がみられました（図12、13）。

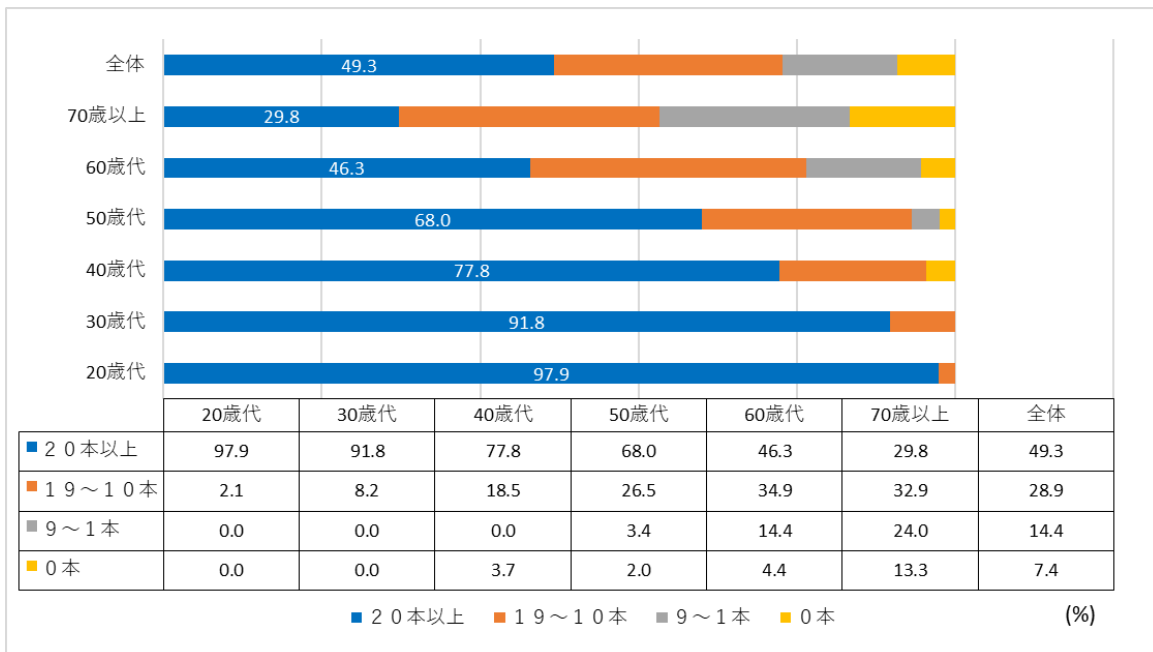
【図9（年代別）健康維持のため気を付けていること】



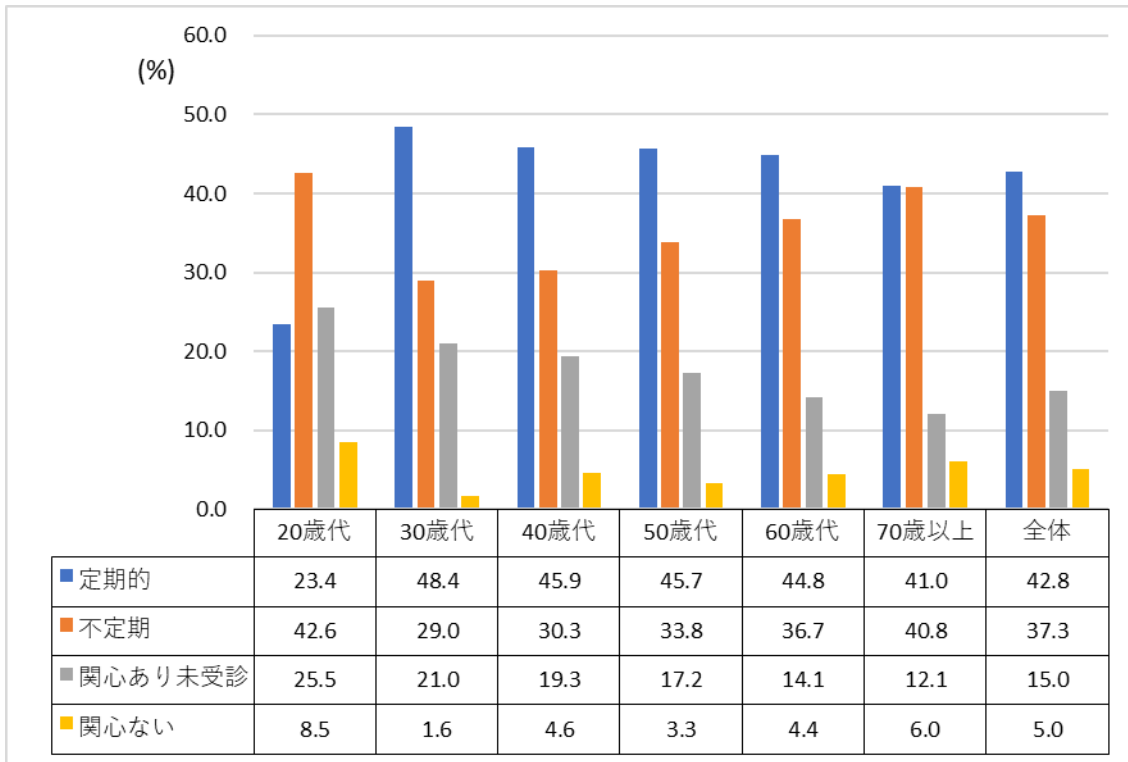
【図 10 （前回比較）健康維持のため気を付けていること】



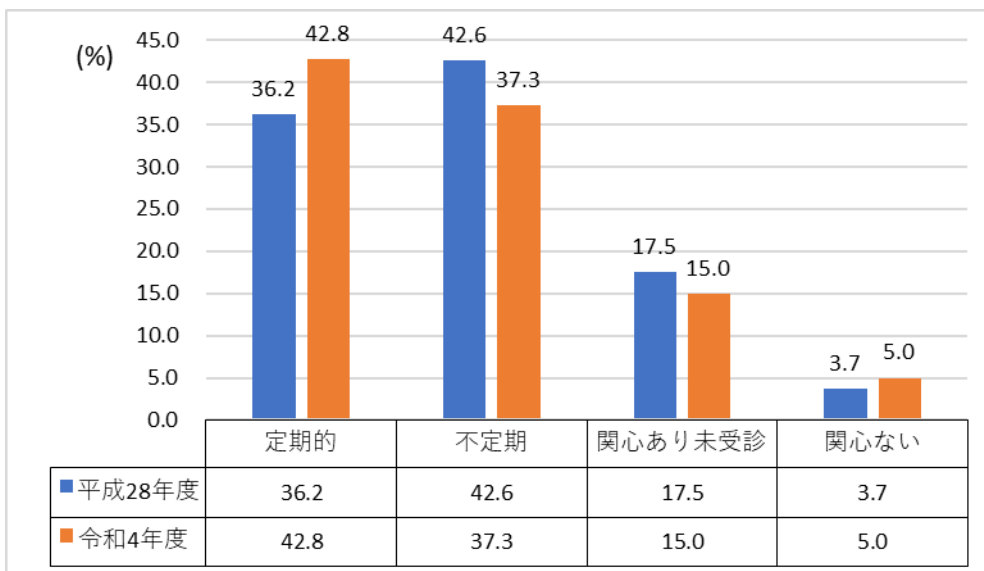
【図 11 （年代別）自分の歯の本数】



【図 12 （年代別）定期的な歯科検診受診】



【図 13 （前回比較）定期的な歯科検診受診】

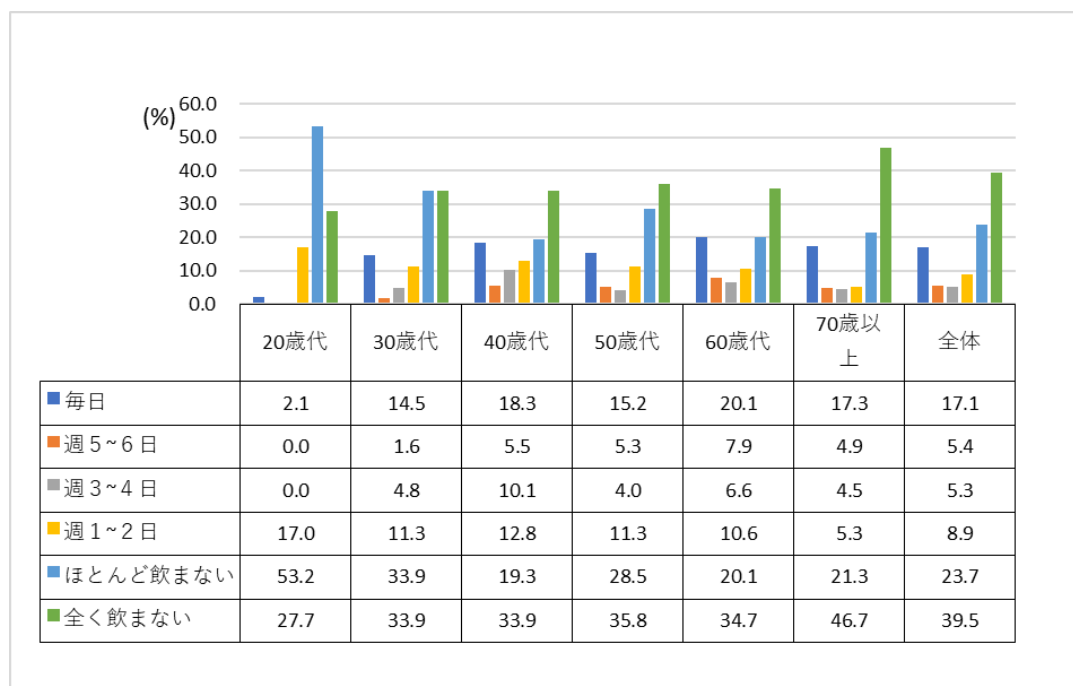


2 飲酒・喫煙

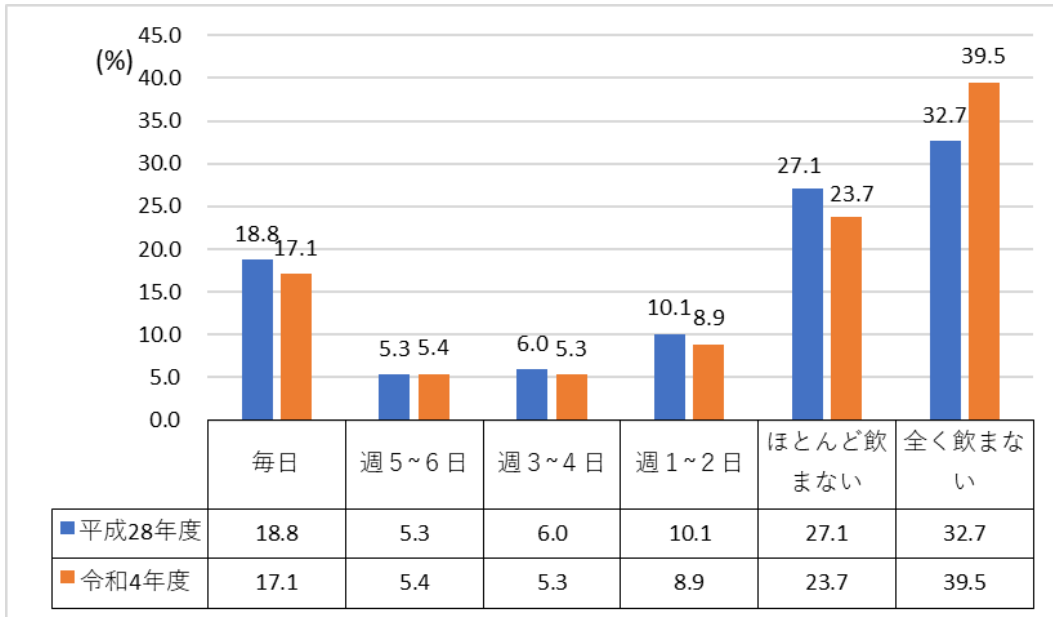
週3日以上飲酒する方は27.8%、「ほとんど飲まない」「全く飲まない」が63.2%であり、平成28年度調査時の週3日以上飲む割合(30.1%)と比べて減少していました(図14、15)。

喫煙(加熱式たばこを含む)は、「毎日吸っている」が13.6%、年代別では、40歳代、50歳代が高く、性別では男性21.8%、女性7.4%でした。平成28年度調査時の「ほぼ毎日吸う」割合(19.2%)と比べて減少、「もともと吸っていない」割合(56.2%)と比べて増加しました(図16、17、18、19)。

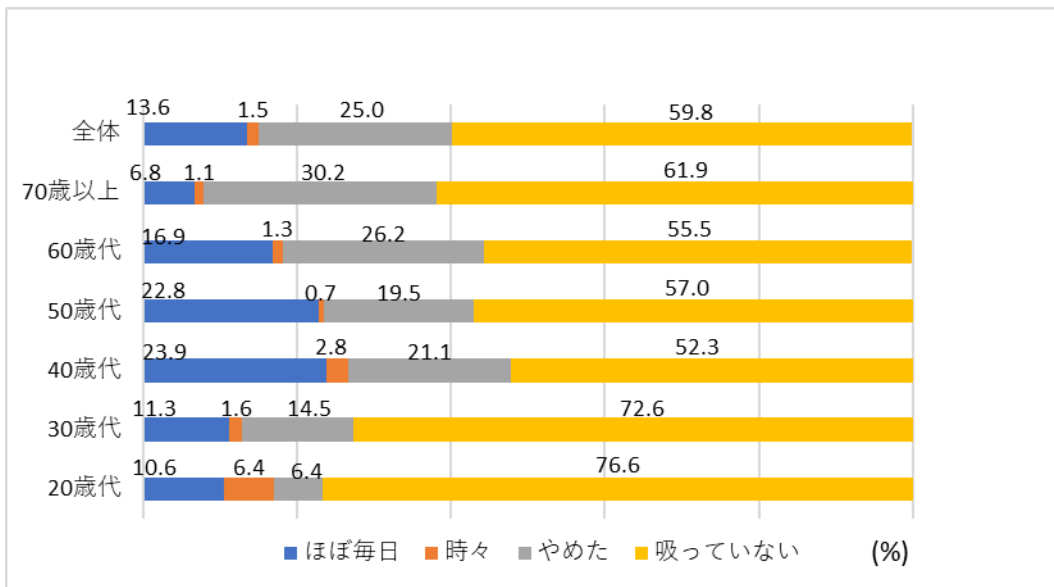
【図14 (年代別) 飲酒頻度】



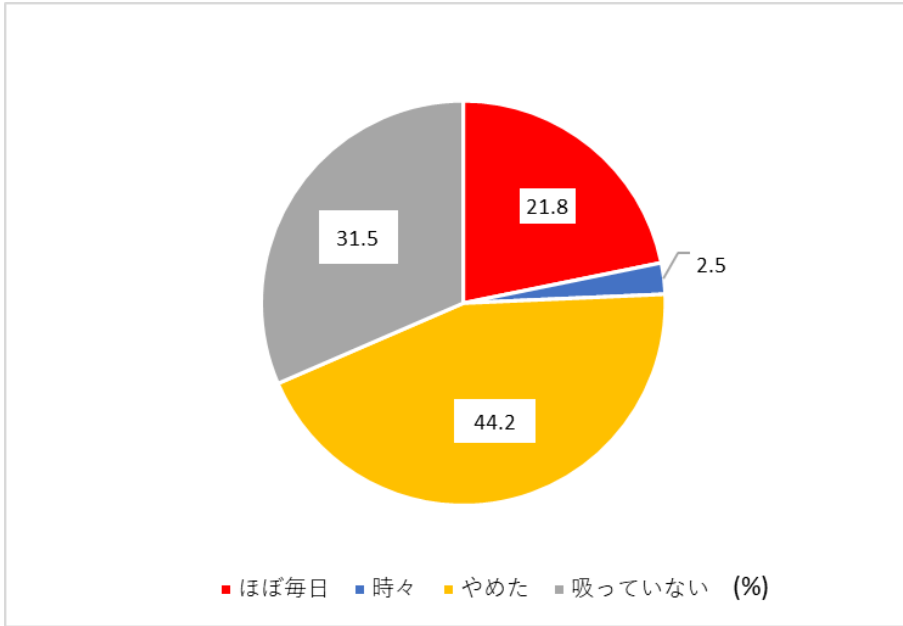
【図 15 (前回比較) 飲酒頻度】



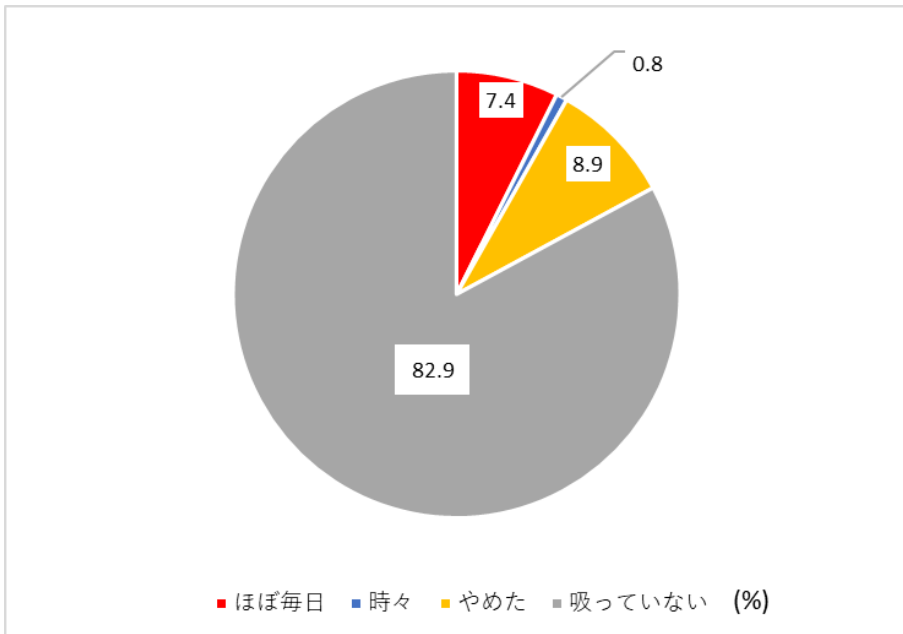
【図 16 (年代別) 喫煙頻度】



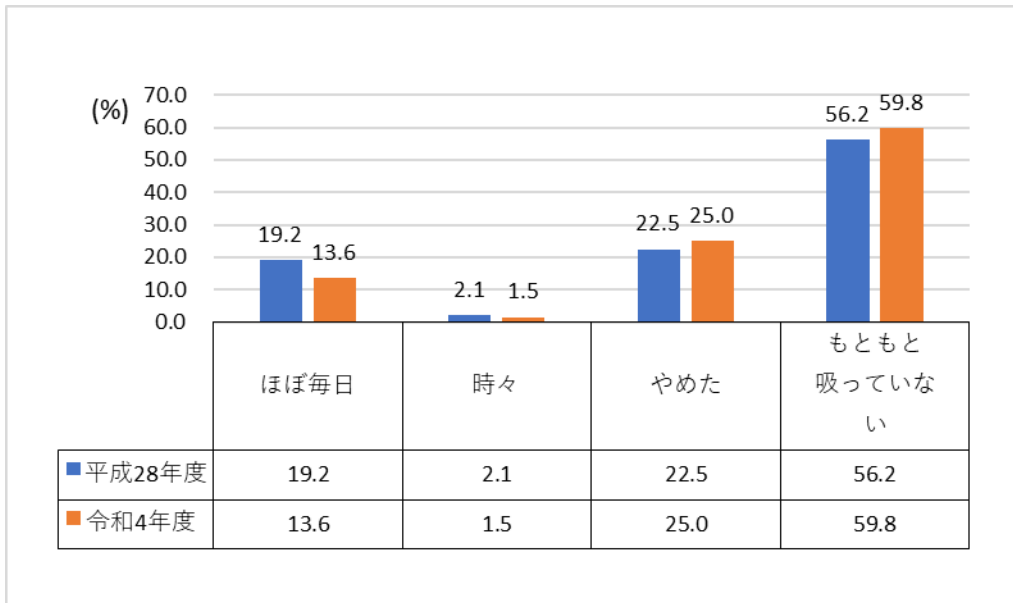
【図 17 (男性) 喫煙頻度】



【図 18 (女性) 喫煙頻度】



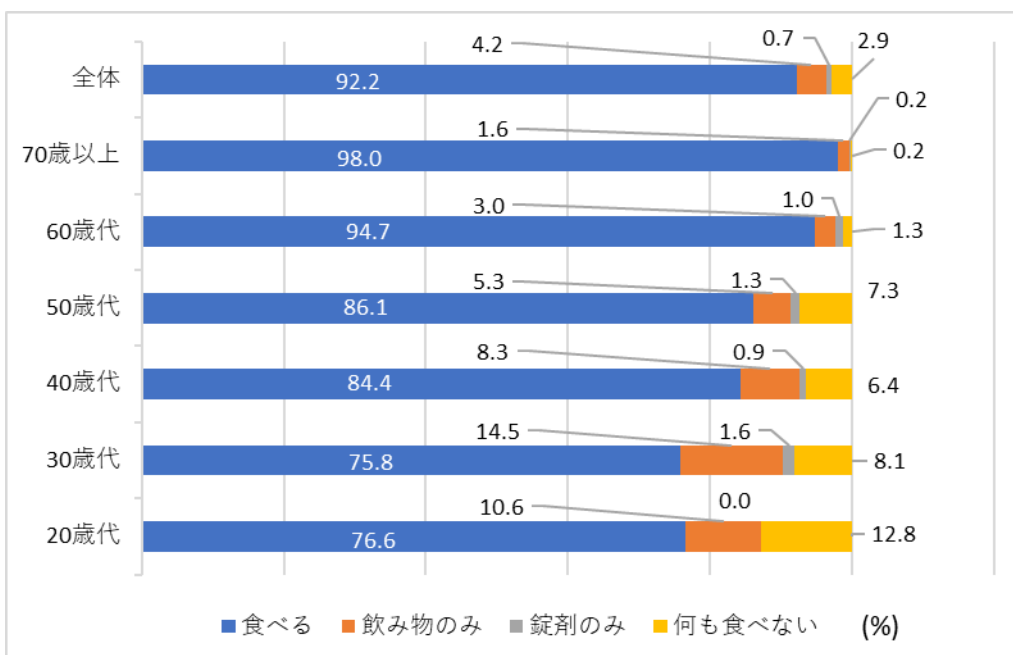
【図 19 (前回比較) 喫煙頻度】



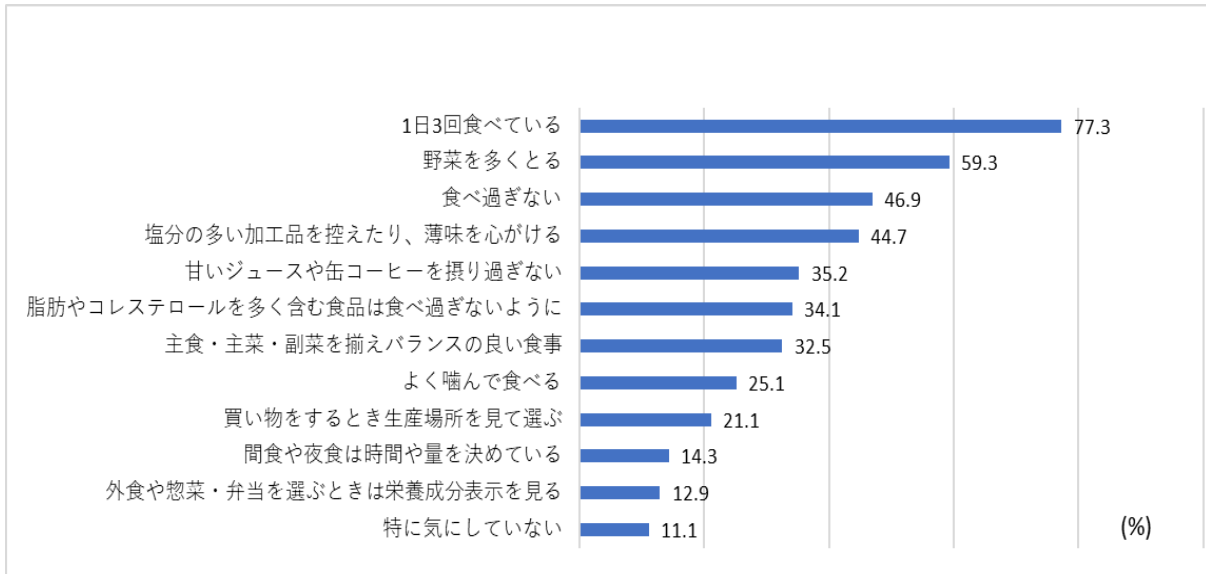
3 食生活

朝食を「食べる」は92.2%でしたが、若年層ほど「食べる」割合が減少していました。食生活について気を付けていることでは、「1日3食食べる」が77.3%と最も多く、次いで「野菜を多くとる」が59.3%、「食べ過ぎない」が46.9%でした。「外食や総菜・弁当を選ぶときに栄養成分表示をみる」は12.9%、「間食や夜食は時間や量を決めている」は14.3%でした(図20、21)。

【図 20 (年代別) 朝食をとるか】



【図 21 食生活について気を付けていること】

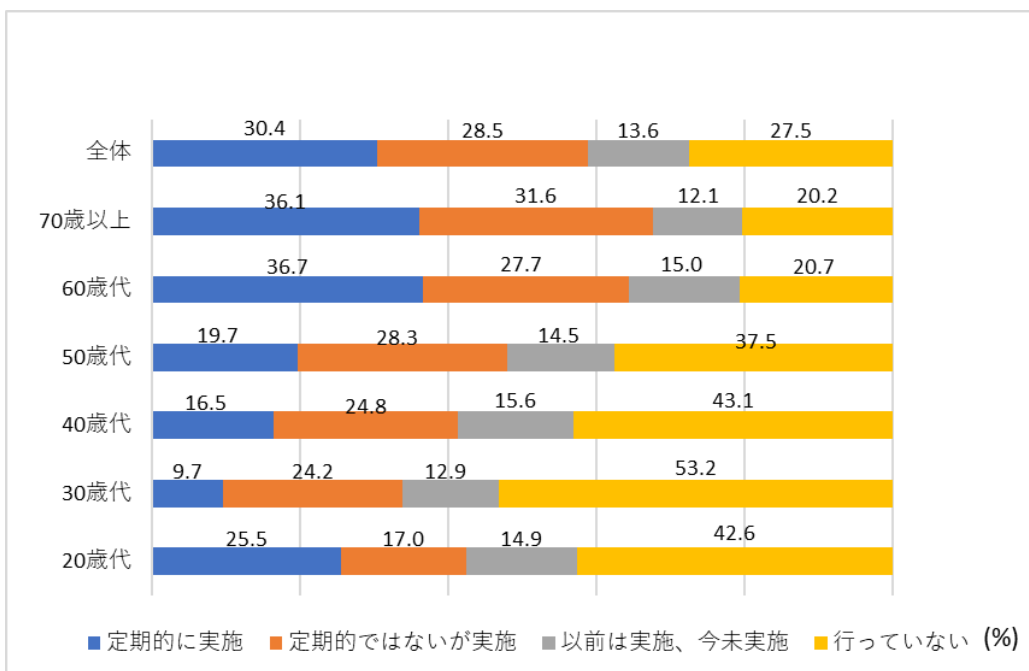


4 運動

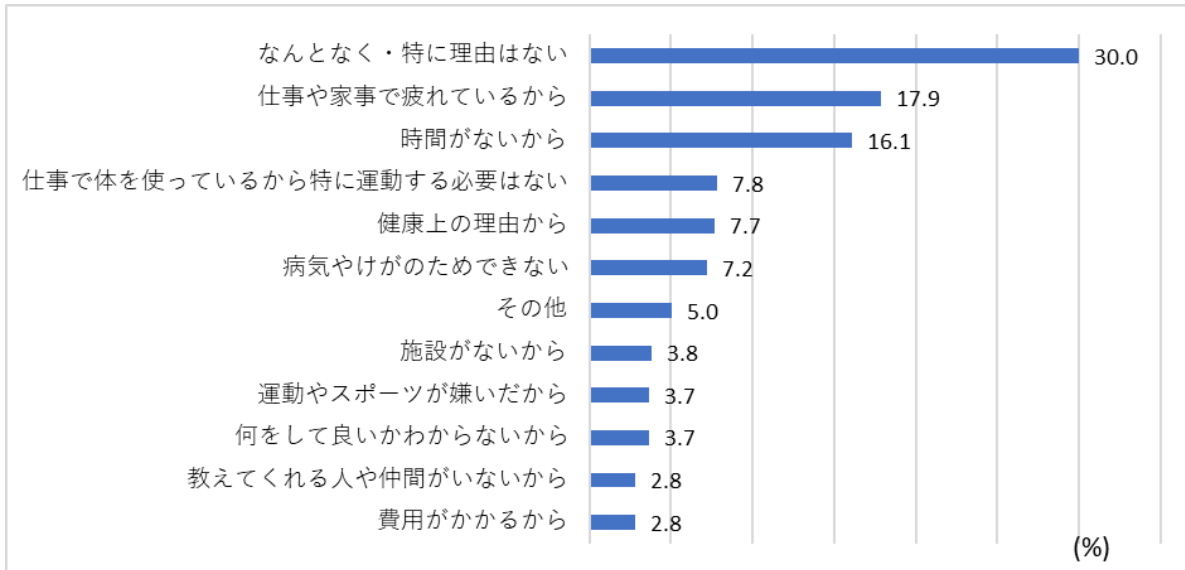
運動を「定期的に行っている」「定期的ではないが行っている」を合わせると 58.9%、年代別では、60 歳代以上では 60%以上で行っていますが、30 歳代～50 歳代では定期的に運動をしている方は 20%未満でした。

運動をしていない理由では、「何となく・特に理由はない」が最も多く、次いで「疲れている」「時間がない」でした。やってみたい運動で多かったのは、「自分で散歩やジョギングなど屋外の運動」「自分で筋力トレーニング/ストレッチなど自宅（屋内）などで運動」でした（図 22、23、24）。

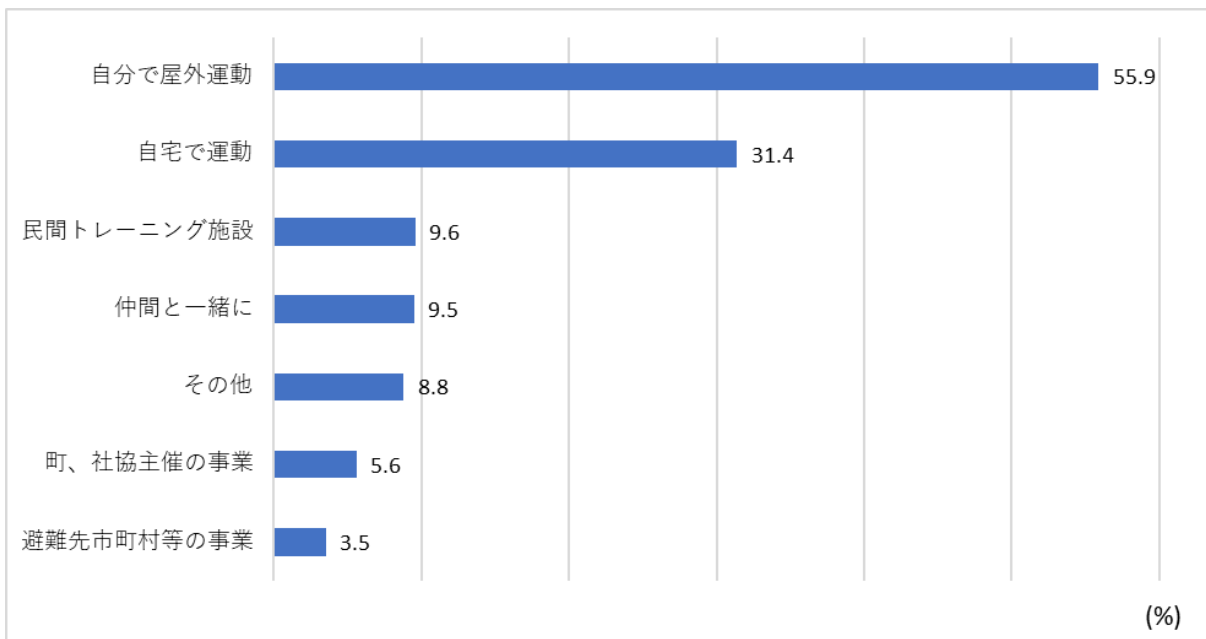
【図 22 （年代別）何らかの運動を 30 分以上実施している】



【図 23 運動を行っていない理由】



【図 24 やってみたい運動】

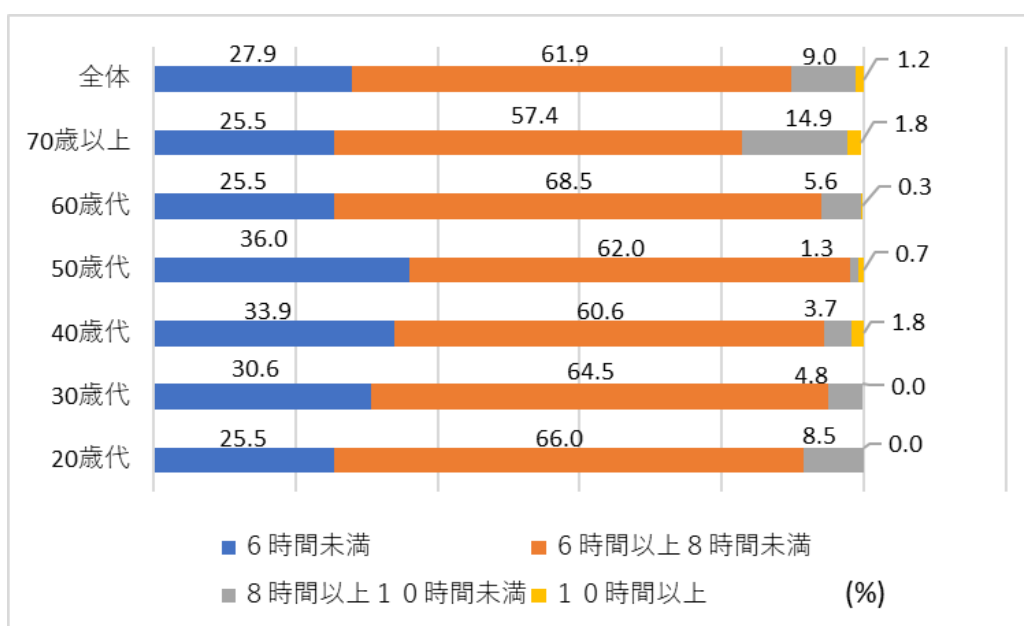


5 こころの健康・ストレスへの対処

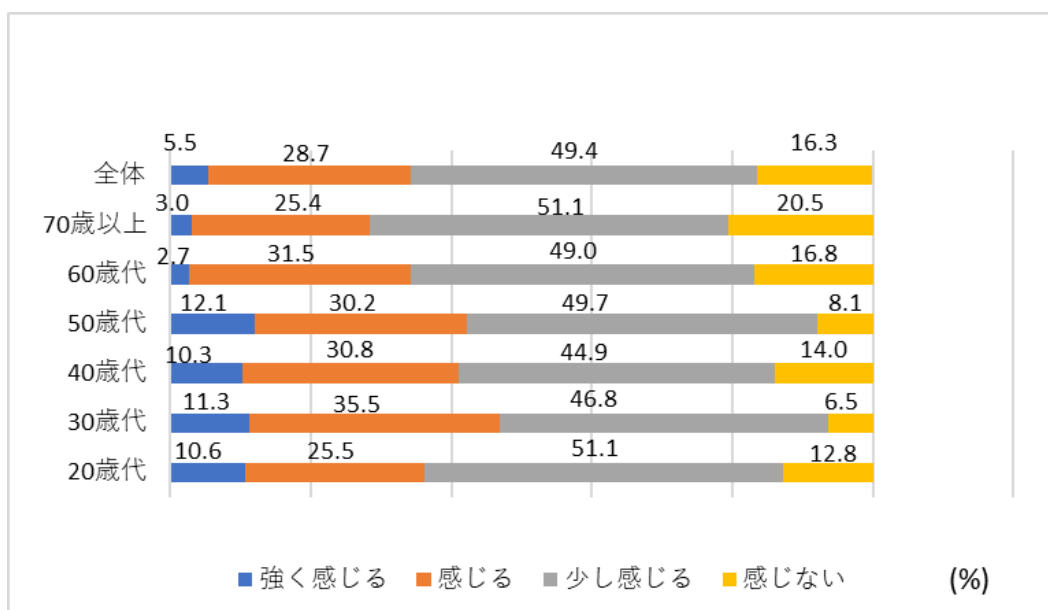
厚生労働省が掲げる休養・睡眠分野に関する目標・指標で、睡眠時間が6時間以上と推奨しています。適正な睡眠時間は個人差がありますが、1日の平均睡眠時間が6時間未満の割合は、30歳～50歳代で30%以上あり、全体では25%以上でした。

日常生活でストレスを感じているのは約34.2%、30～50歳代では40%を超えていました。自殺対策に関するPR活動について「必要」「どちらかといえば必要」と思う人は、全体で73.3%でした。自殺予防に関する取り組みについては、「こころの健康相談」が多く期待されていました(図25、26、27)。

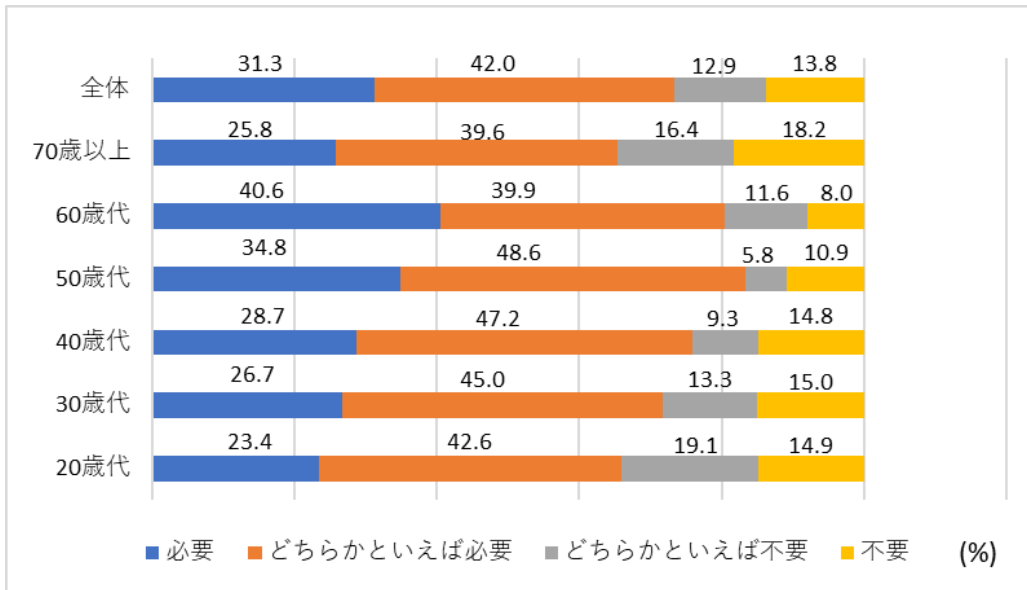
【図25 (年代別) 1日の平均睡眠時間】



【図26 (年代別) 日頃の生活でストレスを感じるか】



【図 27 (年代別) 自殺対策のPRについてどう思うか】



第3節 前回計画の評価

健康ふたば21計画策定時（平成29年度）の目標値について評価しました。

【表12 健康ふたば21計画 健康分野別評価】

	項目		基準値	目標値 (一次計画)	現状値	評価	備考 (比較における補足等)
健康管理	特定健診受診率		45.8% (平成28年度)※20	54.0%	45.1% (令和4年度)※1	C	
	特定保健指導実施率		31.6% (平成28年度)※20	53.0%	30.9% (令和4年度)※2	C	
メタボリックシンドローム	メタボリックシンドローム 該当者の割合		23.7% (平成28年度)※20	21.0%	25.6% (令和3年度)※3	D	
	メタボリックシンドローム 予備群該当者の割合		10.4% (平成28年度)※20	9.0%	11.3% (令和3年度)※3	D	
がん	75歳未満の がん死亡者の割合		50.0% (平成28年)	30.0%	18.2% (令和元年)※18	A	
	がん検診 受診率	胃がん	28.8% (平成28年度)※21	40.0%	12.2% (令和3年度)※5	D	
		肺がん	30.9% (平成28年度)※21	40.0%	29.2% (令和3年度)※5	C	
		大腸がん	25.0% (平成28年度)※21	40.0%	23.9% (令和3年度)※5	C	
		乳がん	31.9% (平成28年度)※21	45.0%	23.4% (令和3年度)※5	D	

	項目		基準値	目標値 (一次計画)	現状値	評価	備考 (比較における補足等)
がん	がん検診 受診率	子宮頸がん	32.2% (平成 28 年度) ※21	45.0%	17.3% (令和 3 年度) ※5	D	
		がん検診 要精検者の 精密検査 受診率	胃がん	88.0% (平成 28 年度) ※22	100.0%	70.0% (令和 3 年度) ※5	D
		肺がん	87.5% (平成 28 年度) ※22	100.0%	72.7% (令和 3 年度) ※5	D	
		大腸がん	58.1% (平成 28 年度) ※22	100.0%	76.6% (令和 3 年度) ※5	A	
		乳がん	50.0% (平成 28 年度) ※22	100.0%	100.0% (令和 3 年度) ※5	A	
		子宮 頸がん	100.0% (平成 28 年度) ※22	100.0%	20.0% (令和 3 年度) ※5	D	
循環器病	高血圧 の改善	収縮期血圧 140 以上 男	27.7% (平成 28 年度) ※19	23.0%	19.1% (令和 3 年度) ※6	A	
		収縮期血圧 140 以上 女	20.6% (平成 28 年度) ※19	16.0%	19.5% (令和 3 年度) ※6	B	
		拡張期血圧 90 以上 男	19.3% (平成 28 年度) ※19	16.0%	10.1% (令和 3 年度) ※6	A	
		拡張期血圧 90 以上 女	8.0% (平成 28 年度) ※19	6.0%	8.5% (令和 3 年度) ※6	D	

	項目		基準値	目標値 (一次計画)	現状値	評価	備考 (比較における補足等)
循環器病	脂質異常症 の割合	LDL コレステロール 160 mg/dl 以上男	8.4% (平成 28 年度) ※19	8.0%	10.1% (令和 3 年度) ※6	C	
		LDL コレステロール 160 mg/dl 以上女	14.6% (平成 28 年度) ※19	9.0%	14.8% (令和 3 年度) ※6	C	
糖尿病	治療経験者の割合		75.5% (平成 28 年度) ※19	80.0%	77.8% (令和 3 年度) ※6	A	
	糖尿病有病者の割合 Hba1c6.5%以上の者 の割合		9.6% (平成 28 年度) ※19	7.0%	14.5% (令和 3 年度) ※6	D	
	血糖コントロール指標にお けるコントロール不良者 の割合		1.5% (平成 28 年度) ※19	1.0%	0.5% (令和 3 年度) ※6	A	
C O P D	喫煙率		21.3% (平成 28 年度) ※15	15.0%	15.1% (令和 4 年度) ※7	A	アンケート調査(令和 4) では、加熱式たばこを追 加
	COPD の認知度		今後の調査 等により把握	70.0%	調査なし (令和 4 年度) ※7	NA	(*)
次世代の健康 づくり	低出生体重児の割合		9.9% (平成 24~ 平成 28 年) ※16	減少傾向	0.0% (令和 3 年度) ※8	A	県：9.0% 全国：9.6% (令和元) ※7
	母子健康相 談事業(マ マサロン)	開催回数	23回	現状維持	12回 (令和 4 年度) ※9	D	参加者数が減少傾向にあったこ とから月 2 回から 1~2 回の実 施。新型コロナウイルス感染蔓延 防止のため中止となり、回数が減 少。実施内容を充実させ、参加者 の呼び込みをしたことで 1 回あ たりの参加人数は増加した。

	項目		基準値	目標値 (一次計画)	現状値	評価	備考 (比較における補足等)
次世代の健康づくり	母子健康相談事業 (ママサロン)	参加者数 (1回あたり)	7人	1回あたり 12人	9.8人 (令和4年度) ※9	B	
高齢者の健康づくり	低栄養傾向の高齢者の割合 BMI20未満の者の割合		10.3% (平成28年度) ※19	5.0%	10.4% (令和3年度) ※6	C	
	週1回以上地域での活動に参加していると回答した者の割合		29.6% ※17	50.0%	—	NA	比較数値なし
高齢者の健康づくり	ロコモティブシンドロームの認知度の向上		45.3% (平成28年度) ※15	70.0%	調査なし (令和4年度) ※7	NA	
	運動習慣を持つ者の割合		60歳代 34.8% (平成28年度) ※15	50.0%	36.7% (令和4年度) ※7	B	
			70歳代 40.6% (平成28年度) ※15	50.0%	36.1% (令和4年度) ※7	D	アンケート(令和4)では70歳以上
喫煙	やめた者の割合		22.5% (平成28年度) ※15	28.0%	25.0% (令和4年度) ※7	B	
	町公共施設内禁煙実施率の向上		建物内禁煙	敷地内 全面禁煙	100% (令和2年) ※10	A	
	受動喫煙が健康に悪影響を及ぼすことを知っている者の割合		98.3% (平成28年度) ※15	100.0%	調査なし (令和4年度) ※7	NA	(*)
	妊娠中に喫煙している者の割合		0% (平成28年度) ※11	0.0%	0% (令和4年度) ※11	C	

	項目		基準値	目標値 (一次計画)	現状値	評価	備考 (比較における補足等)
喫煙	乳幼児のいる家庭で喫煙者のいない世帯の割合		48.1% (平成28年度)※11	70.0%	46.0% (令和4年度)※11	B	
栄養・食生活 (食育推進計画)	朝食を食べる児童生徒の割合	幼稚園	100% (平成28年度)※12	100.0%	100% (令和4年度)※12	A	
		小学校	100% (平成28年度)※12	100.0%	96.3% (令和4年度)※12	D	
		中学校	100% (平成28年度)※12	100.0%	100% (令和4年度)※12	A	
	甘いものを 飲食する 習慣が 毎日ある 幼児の割合	1歳6か月	44.0% (平成28年度)※13	35.0%	28.6% (令和3年度)※13	A	
		3歳	63.0% (平成28年度)※13	55.0%	48.4% (令和3年度)※13	A	
	20歳代で朝食を食べる者の割合		81.5% (平成28年度)※15	90.0%	76.6% (令和4年度)※7	D	
	適正体重を維持している者の割合	BMI25以上の者 男	37.2% (平成28年度)※19	30.0%	42.5% (令和3年度)※6	D	
		BMI25以上の者 女	32.2% (平成28年度)※19	25.0%	29.8% (令和3年度)※6	B	
		BMI18.5未満 女性	5.0% (平成28年度)※19	現状維持	6.8% (令和3年度)※6	A	

	項目	基準値	目標値 (一次計画)	現状値	評価	備考 (比較における補足等)
栄養・食生活 (食育推進計画)	外食や総菜・弁当を選ぶときに栄養成分表示を見る者の割合	12.9% (平成 28 年度) ※15	20.0%	10.8% (令和 4 年度) ※7	D	
栄養・食生活 (食育推進計画)	野菜を多くとるように気をつけて食事をしている者の割合	65.4% (平成 28 年度) ※15	80.0%	58.8% (令和 4 年度) ※7	D	
	食事をおいしく食べている者の割合	95.0% (平成 28 年度) ※15	現状維持	調査なし (令和 4 年度) ※7	NA	(*)
	減塩を心がけている者の割合	45.0% (平成 28 年度) ※15	60.0%	44.3% (令和 4 年度) ※7	C	
	健康応援店設置		設置を目指す	—	NA	(*)
身体活動・運動	健康を維持するために運動が大事だと思う人の割合	78.6% (平成 28 年度) ※15	90.0%	調査なし (令和 4 年度) ※7	NA	(*)
	運動習慣を持つ者の割合	28.8% (平成 28 年度) ※15	40.0%	30.4% (令和 4 年度) ※7	B	
休養・こころの健康	強いストレスを感じている者の割合	9.8% (平成 28 年度) ※15	減少傾向	5.4% (令和 4 年度) ※7	A	
	ストレス解消法がある者の割合	71.0% (平成 28 年度) ※15	80.0%	64.3% (令和 4 年度) ※7	D	
	睡眠による休養が十分に取れていると答えた者の割合	74.0% (平成 28 年度) ※15	80.0%	75.1% (令和 4 年度) ※7	B	

	項目		基準値	目標値 (一次計画)	現状値	評価	備考 (比較における補足等)
休養・こころの健康	悩んだ時に相談できる人がいると回答した割合		77.2% (平成 28 年度) ※15	80.0%	75.3% (令和 4 年度) ※7	D	
	(自殺対策計画) 自殺死亡率		19.1% (平成 25～平成 29 年平均) ※14	16.2%	10.0% (平成 28-令和 2 年平均) ※14	A	20.6%は福島県の平成 25～平成 29 の平均値 19.1%は双葉町自殺対策計画を参考
飲酒	1日の飲酒量が2合以上と回答した者の割合		14.6% (平成 28 年度) ※15	10.0%	12.2% (令和 4 年度) ※7	B	
	毎日飲酒する者の割合		18.8% (平成 28 年度) ※15	14.0%	16.7% (令和 4 年度) ※7	B	
歯・口腔衛生	う蝕*のない者の割合	1歳6か月	89.0% (平成 28 年度) ※13	95.0%	100.0% (令和 3 年度) ※13	A	
		3歳	74.0% (平成 28 年度) ※13	90.0%	87.1% (令和 3 年度) ※13	B	
	60代で自分の歯を20歯以上有する者の割合		44.5% (平成 28 年度) ※15	47.0%	45.2% (令和 4 年度) ※7	B	
	定期的に歯科検診を受ける者の割合		36.2% (平成 28 年度) ※15	50.0%	41.4% (令和 4 年度) ※7	B	

評価	
A	改善 (目標達成)
B	改善 (基準値から)
C	変わらない
D	悪化
NA	評価できない

(*) アンケート調査を実施していないため、評価できない項目

(参考) 算出データ先

- ※1) KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」
- ※2) KDB「地域の全体像の把握」
- ※3) KDB(国保データベース)「様式5-3」
- ※4) 福島県保健統計の概況(人口・人口動態)
- ※5) 各年度の町がん検診実績データ(町調べ)
- ※6) KDB(国保データベース)「介入支援対象者の絞り込み(栄養・重症化予防)」
- ※7) 令和4年度双葉町健康づくりアンケート調査
- ※8) 相双保健福祉事務所業務概況
- ※9) 町健康福祉課健康づくり係事業報告
- ※10) 福島県健康づくり推進課調べ(令和3年5月)
- ※11) 健やか親子21(第二次)
- ※12) 教育委員会
- ※13) 乳幼児健診集計報告
- ※14) 自殺プロフィール
- ※15) 平成28年度双葉町健康づくりアンケート調査
- ※16) 人口動態統計
- ※17) 介護予防・日常生活ニーズ調査
- ※18) 福島県保健福祉総務課より提供
- ※19) 平成28年度特定健診
- ※20) 平成28年法定報告
- ※21) 地域保健健康増進事業報告
- ※22) 平成28年度がん検診

【表 13 健康ふたば 21 計画 項目別数値目標評価結果一覧】

項目名	項目数	評価				
		A	B	C	D	NA
1 健康管理/ メタボリック シンドローム	4			2	2	
2 がん	11	3		2	6	
3 循環器病	6	2	1	2	1	
4 糖尿病	3	2			1	
5 COPD	2	1				1
6 次世代の健康づくり	3	1	1		1	
7 高齢者の健康づくり	5		1	1	1	2
8 喫煙	5	1	2	1		1
9 栄養・食生活	14	5	1	1	5	2
10 身体活動・運動	2		1			1
11 休養・こころの健康	5	2	1		2	
12 飲酒	2		2			
13 歯・口腔衛生	4	1	3			
合計	66	18	13	9	19	7
%		27.3	19.7	13.6	28.8	10.6

・健康管理における特定健診の受診率や特定保健指導の実施率は第一次計画から横ばいの推移がみられる一方で、生活習慣病の原因ともなるメタボリックシンドローム該当者および予備群該当者の割合は増加傾向にあります。メタボリックシンドロームの原因となる肥満予防のため、生活習慣改善を図っていく必要があります。

・がん検診の受診率は減少傾向がみられ、要精検者の精密検査受診率は胃がん、肺がん、子宮頸がんが低下しています。今後は、がん検診と精検受診の重要性の普及啓発や受診勧奨についての取組が重要となってきます。

・高血圧については、男性では収縮期、拡張期ともに改善、女性は収縮期血圧の改善がみられます。

・脂質異常症については、男女ともに変化はみられません。

・糖尿病においては、HbA1c が 6.5%以上の者の割合が増加し悪化している一方で、未治療者および治療していても血糖値のコントロールができていない者の割合は減少し、改善傾向がみられます。

・飲酒・喫煙に関しては、どちらも改善がみられ、今後も若い世代への多量飲酒と喫煙のリスクについての情報提供等の取組みが重要となってきます。

・乳幼児期から規則正しい生活習慣や食習慣、運動習慣の推進に向けた指導充実を図るために開催されているママサロンについて、新型コロナウイルス感染まん延防止のために中止となったこともあり、実施回数が減少しましたが、サロンの内容を充実させたことで1回あたりの参加人数の増加がみられます。

・運動習慣を持つものの割合について、60歳代は改善がみられましたが、70歳以上の割合は減少しています。

・食育や栄養について、朝食を食べる者の割合は、小学生と20歳代で減少、外食時や食品購入時での栄養表示を見る者、野菜を意識的に多く摂るように気を付けている者も減少していま

した。また、BMI が 25 以上の男性が特に増加していました。若い世代や働き世代に対する施策も充実させていくことに加えて、個人のライフスタイルにあった食生活の情報提供が重要であることが分かります。

- ・こころの健康について、ストレス解消法がある者や悩んだ時に相談できる人がいる者の割合が減少しており、一人で悩みを抱え込みやすい人の増加がみられます。

- ・歯・口腔衛生について、う蝕※のない 1 歳 6 か月・3 歳児者の割合は増加し、ともに改善傾向がみられます。また、60 代で自分の歯を 20 歯以上有する者、および定期的に歯科検診を受ける者の割合も増加し、改善がみられます。

第3章 計画の基本理念・基本方針

基本理念：誰もが健やかに明るく暮らせる

基本目標：町民一人一人が、居住している地域で、希望や生きがいをもって
日々を過ごすための基盤となる健康を大切にできる

基本方針

- 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- 2 次世代と高齢者の健康づくり
- 3 生活習慣及び社会環境の改善
- 4 放射線に対する健康管理の推進
- 5 支えあおう 心といのち

第4章 具体的な推進項目

第1節 生活習慣病対策

1 生活習慣病

生活習慣病は、偏った食習慣、運動不足、喫煙、飲酒といった習慣やストレスなどが関連しています。子どもの頃から健康的な生活習慣を身につけ、将来に向けて継続して予防することが重要です。

また、多くの場合は自覚症状なく進行していき、それを放置することで心疾患や脳血管疾患などを引き起こしてしまいます。このような疾患の進行を予防するためには、一人ひとりが自ら健康づくりに積極的に取り組むことが必要です。その取り組みを支援するため、各予防レベルでの対策を個人の健康状態に応じて実施していくことが重要になります。

人生を全うしていくためには、様々な健康課題に向き合わなければなりません。例えば、健康状態が自分の意図せぬ方向に変化したとしても、更なる悪化や再発を防ぐため各予防レベルでの対策が必要となります。

(1) 一次予防（健康増進による発症予防）

一次予防とは、自分自身の健康状態を確認するための健診や健康教室等の情報収集の場を活用して、健康意識や生活習慣を見直し、健康づくりのために軌道修正していく等、町民自らが健康づくりの主役として積極的に健康を増進し、生活習慣病の発症を予防する取り組みをいいます。

○現状と課題、取り組みの方向性

生活習慣病の発症を防ぐためには、発症の入口となるメタボリックシンドロームを予防することが大切です。メタボリックシンドロームは内臓脂肪蓄積とそれに伴うインシュリン抵抗性に続いて高血圧、高血糖・脂質異常などの危険因子が出現することが明らかになっています。生活習慣を振り返り、健全な食習慣と適度な運動等を継続することで、メタボリックシンドロームを含む生活習慣病の発症および重症化を予防することができます。

双葉町では、メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合が、毎年、横ばいで推移しており、脳血管疾患や心疾患の危険因子である高血圧や高血糖、脂質異常といったリスクを複数持ち合わせている人もいます（表8）。特に糖尿病に関しては受診件数が多く、総医療費に占める額も高い現状です（表3、表4）。様々な臓器に重大な合併症が生じる危険もあることから、メタボリックシンドロームと合わせて糖尿病予防についての早急な対策が必要です。

健康づくりアンケート調査から、健康を維持するために日常生活で気をつけていることとして、全体の6割が「食生活」、約4割が「運動」であり、年代による回答の差もみられました。自らの健康状態や健康への価値観に基づき、生活上の創意工夫をこらして、健康を保持・増進できるように支援していきます。年代別の特長に合わせた健康教育や保健指導を通じて、生活習慣病の危険性や予防方法等の正しい知識の普及啓発に取り組んでいきます。

さらに、健康状態の点検として役立てられるように誰もが受診しやすい健診を目指して、町内および避難先における健診の体制づくりを進めていきます。そして、町民の身近な場所で健康教室や健康相談などが実施できるような体制づくりも併せて進めていきます。

(2) 二次予防（早期発見・早期治療・重症化予防）

二次予防とは、健診を活用し、異常が見つかった際は速やかに二次検査や精密検査を受け、生活習慣病を早期発見し、早期に適切な治療や継続的な治療を行うことで重症化を予防する取り組みをいいます。

○現状と課題、取り組みの方向性

糖尿病、高血圧症、脂質異常症は放置すると脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患を引き起こしてしまいます。循環器疾患は自覚症状がなく進行し、発症後は療養が長期間に及ぶこともあり、身体的負担、QOL（生活の質）の低下、医療費の負担も大きくなってしまいます。

双葉町では、生活習慣病の早期発見を目的とした特定健康診査や特定保健指導の受診率や指導率は目標達成には至らず、低い割合となっています（表5）。異常をできるだけ早い段階で見つけ、発症と重症化を防ぐためにも、特定健康診査の受診者や特定保健指導の利用者を増やしていく必要があります。また、必要な人には精密検査や治療に繋げるために事後指導体制を強化するなど、二次予防（早期発見・早期治療・重症化予防）の徹底を図る必要があります。そのため、「特定健診等の健診体制の見直しと構築」「特定保健指導の事業体制の強化」「健診事後指導体制の強化」に取り組むなど、二次予防と合わせて新たな疾病の発症に繋がらないように、一次予防への取り組みも続けて推進していきます。

(3) 三次予防（リハビリテーション・社会復帰）

三次予防とは、合併症などにより病気が進行し、後遺症などの障害を抱えてしまっても、医療機関や介護福祉機関等の関連機関と相談・連携し、リハビリテーションを通じて社会復帰をすすめ、その人が望むその人らしい生き方を支援していく取り組みをいいます。

○現状と課題、取り組みの方向性

脳梗塞などの脳血管疾患を発症した場合には、障がいが残るなど生活に大きな変化や影響を与えてしまいます。厚生労働省の国民生活基礎調査*1によると、脳血管疾患は認知症の次に要介護状態につながる大きな原因疾患となっています。

双葉町では、要介護認定率が高く不健康期間が男女とも国、県と比べ長くなっています（表2）。介護認定者*の有病状況では、心臓病や糖尿病を抱える人がみられます。また、2号被保険者*の有病状況は脳血管疾患の割合が1号被保険者*に比べ高い特徴があります（表10）。

病気による後遺症や障がいを抱えてしまっても、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、医療、介護、福祉の関係機関との連携による支援体制を構築していきます。また、新たな疾患による健康危機が再び起こらないように、一次予防、二次予防の視点を持ちながら、継続的な支援を推進していきます。

○取り組み

事業	具体的な取り組み	内容
一次予防 （健康増進による発症予防）	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康相談 ・教育機関と連携した食育 ・各種教室（栄養教室、健康教室・健康体操教室）での健康講話・実習など ・健診結果返却説明会 ・SNS 媒体や広報誌等による普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時、ママサロン、乳幼児健康相談会において、幼少期からの肥満等予防についての情報提供を行う。 ・教育機関と連携し、食育指導における支援や情報提供を行う。 ・規則正しい生活習慣と食生活・運動習慣、禁煙、節酒、適正体重の重要性などについて啓発を行い、メタボ予防についての正しい知識の普及啓発を行う。 ・健診結果から自分の生活習慣を見直し、肥満予防に繋がるための取り組みが実践できるよう保健指導を行う。 ・各年代の特徴に合わせた健康教育媒体を活用して、正しい知識の普及啓発を図る。 ・町内外で生活する町民や働き盛り世代に向けて SNS 媒体等を使った情報発信の工夫を行い、タイムリーな情報提供を行う。

事業	具体的な取り組み	内容
二次予防 （早期発見・早期治療・重症化予防）	<ul style="list-style-type: none"> ・総合健診 （健康診査・各種がん検診・肝炎ウイルス検査・骨粗鬆症※検診） ・特定健診・特定保健指導 ・健診結果返却説明会 ・健診未受診者対策 ・教室（栄養教室）での健康講話・実習など 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査、特定保健指導の利用勧奨を行い、受診率や利用率の向上を図る。 ・町民が生活する身近な地域で安心して健診が受けられるよう関係機関と調整および連携を図る。 ・健診結果返却説明会の利用勧奨を行い、保健指導による個別支援の強化を図る。 ・保健指導や電話相談支援等を活用し、二次検査や精密検査が必要な人への受診勧奨を行う。また、未受診者に対する実態把握と受診勧奨を行う。
三次予防 （リハビリテーション・社会復帰）	<ul style="list-style-type: none"> ・医療、介護、福祉の各関係機関との連携、体制づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援が必要な人に対して、求められる支援を的確に把握し、適切にサービスが受けられるよう関係機関と連携した体制づくりを行う。 ・支援を必要とする人の身近な地域において、気軽に相談できるよう、専門スタッフの確保や体制整備を図る。 ・復興にむけた環境整備をすすめる中で、現在ある社会資源の活用と必要な資源の新たな開発について、健康づくりの目線から提案する。

○数値目標

	目標項目	現状値	目標値
特定健康診査 特定保健指導	特定健康診査受診率 ※1	45.1% (令和4年度)	54.0%
	特定保健指導実施率 ※2	30.9% (令和4年度)	53.0%
メタボリック シンドローム	メタボリックシンドローム該当者の割合 ※3	25.6% (令和4年)	21.0%
	メタボリックシンドローム予備群該当者の割合 ※3	12.6% (令和4年)	9.0%
糖尿病	治療継続者の割合 HbA1c 6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合 ※4	77.8% (令和3年度)	80.0%
	糖尿病有病者の割合 HbA1c 6.5%以上の者の割合 ※4	14.5% (令和3年度)	7.0%
	血糖コントロール不良者の割合 治療中でHbA1c 8.4%以上の者の割合 ※4	0.5% (令和3年度)	0.3%
高血圧	高血圧の改善 収縮期血圧 140mmHg以上の割合 ※4	収縮期血圧 140mmHg 以上	
		男性 19.1% 女性 19.5% (令和3年度)	男性 16.0% 女性 16.0%
	拡張期血圧90mmHg以上の割合 ※4	拡張期血圧 90mmHg 以上	
		男性 10.1% 女性 8.5% (令和3年度)	男性 8.0% 女性 6.0%

	目標項目	現状値	目標値
脂質異常症	脂質異常症の割合	男性 10.1% 女性 14.8% (令和3年度)	男性 8.0% 女性 9.0%
	LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の 割合 ※4		
循環器 疾患	循環器疾患の罹患者の割合	脳血管疾患 9.6% 虚血性心疾患 8.0% (令和4年)	脳血管疾患 8.6% 虚血性心疾患 7.0%
	*1 ※5		

*1) 第二次計画より、評価項目に追加

(参考データ)

※1) KDB「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」表5

※2) KDB「地域の全体像の把握」表5

※3) KDB「様式5-3」表8

※4) KDB「介入支援対象者の絞り込み(栄養・重症化予防)」

※5) KDB「様式3-1」表9

2 がん

○現状と課題、取り組みの方向性

日本では、がんは依然として死亡原因の第1位を占めています。割合にすると「約3人に1人」はがんで亡くなり、「約2人に1人」が生涯のうちに何らかのがんに罹患するという現状があり、生命と健康にとって大きな課題となっています。また、最近では生活習慣の中にがんを発症させる原因が潜んでいることも明らかになっており、生活習慣の改善が、がんの発症予防につながると考えられます。

健康づくりアンケート調査より、がん検診を「定期的に受けている」人の割合は全体で54.6%であり、「不定期受診」の人の割合は全体で23.7%、「関心あるが未受診」の人の割合は11.9%でした。「関心あるが未受診」の人達が受診を行動に移し、「不定期受診」の人達が定期的な受診につながるように、がん検診の重要性に関する情報提供や正しい知識の普及啓発を推進していきます。

今後、がんによる死亡者を減らすためにも「早期発見・早期治療」は大変重要になります。町民の声を聴き、関係機関と連携を図りながら、がん検診の体制を整え、受診率の向上に努めます。また、二次検査や精密検査を必要とする人への受診勧奨に取り組みます。がんの発見につながった人には必要により専門的相談や医療を受けられる専門機関等の情報提供を行うなど体制を整えていきます。治療を継続しながら地域で安心して生活していけるように、関係機関と連携し、必要な相談支援体制の構築や環境整備に取り組みます。

○取り組み

事業	具体的な取り組み	内容
一次予防 (発症予防)	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康相談 ・各種サロン ・教室での健康講話 ・広報誌・タブレット等による普及啓発 ・喫煙対策における情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・がんを遠ざけるための生活習慣を身につけることができるよう、最新のエビデンスに基づく情報提供や正しい知識の普及啓発を図る。 ・様々な機会を捉えて、がん検診の必要性や早期発見・早期治療の重要性について周知するとともに、安心して検診が受けられるような相談支援を行う。 ・検診を受けない方の理由等を把握し、受診率向上に努める。また健康相談等の場面を活用して未受診の方に個別勧奨を行う。
二次予防 (早期発見・早期治療)	<ul style="list-style-type: none"> ・総合健診 ・がん検診 ・がん検診未受診者対策 ・受診機会の拡大 	<ul style="list-style-type: none"> ・身近な場所でより多くの町民が、安心してがん検診を受診できるように、方法や内容を工夫するなど、関係機関と連携した検診実施体制の整備を行う。 ・二次検査や精密検査の必要な方への受診勧奨を行い、精密検査受診率の向上を図る。 ・継続的な治療ができるように、医療機関との連携のもと対象者の希望や病状に寄り添った相談支援を行うための体制整備を行う。
三次予防 (リハビリテーション・社会復帰)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療、介護、福祉の各関係機関との連携、体制づくり 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援が必要な人に対して、本人の意向に添った支援やサービスが迅速に受けられるような仕組みづくりを関係機関と連携のもと行う。 ・治療しながらも安心して生活できるように、地域や職場における体制づくりや環境整備を行う。

○数値目標

目標項目	現状値	目標値
がん死亡率の割合 ※1 ※1	27.0% (令和3年)	25.0%
がん検診の受診率 ※2	胃がん 12.2% 肺がん 29.2% 大腸がん 23.9% 乳がん 23.4% 子宮がん 17.3% (令和3年度)	胃がん 40.0% 肺がん 40.0% 大腸がん 40.0% 乳がん 40.0% 子宮がん 40.0%
がん検診の要精検者の受診率 ※2	胃がん 70.0% 肺がん 72.7% 大腸がん 76.6% 乳がん 100.0% 子宮頸がん 20.0% (令和3年度)	胃がん 100.0% 肺がん 100.0% 大腸がん 100.0% 乳がん 100.0% 子宮頸がん 100.0%

※1) 第二次計画より、人口動態での総死亡数から全年齢でのがん死亡率を算出。

(参考データ)

※1) 令和3年福島県保健統計の概況(人口・人口動態) ※2) 各年度の町がん検診実績データ(町調べ)表6・表7

第2節 次世代(子ども)と高齢者の健康づくり

1 次世代(子ども)の健康づくり

○現状と課題、取り組みの方向性

妊娠中や子どもの頃からの健康づくりは、生涯を通じ健やかで心豊かに生活するために大切です。また、家庭だけでなく地域全体で成長を見守り、助け合っていくことが本来の姿です。令和4年秋に町内での居住が再開され、徐々にではありますが地域形成が進行しています。

子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することで、成人期、高齢期等の健康づくりを推進していくことができます。その一方で、現在の社会状況においては、いじめや虐待、不登校、また、インターネットの普及など育児不安の拡大で、子育て家庭の孤立化も増えています。双葉町では、平成31年度に「子育て世代包括支援センター」を設置し、妊娠から子育て期まで、関係機関と連携して切れ目のない支援体制の構築に努めてまいりました。今後は、児童福祉法の一部改正により母子保健と児童福祉機能を一体的に担う「こども家庭センター」を設置し児童及び妊産婦の福祉、母性並びに乳幼児の健康保持増進に関する包括的な支援を行うこととなります。

健やかな生活習慣を乳幼児期から身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活習慣の基礎が築けるよう家族の健康と合わせて支援します。

○取り組み

事業	具体的な取り組み	内容
健康教育 (子どもの健やかな 発育とより良い生活習慣 の獲得)	<ul style="list-style-type: none"> ・ こども家庭センター の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・ こども家庭センター設置の意義目的等を周知し、妊婦から子育て期まで切れ目のない支援を行う。 ・ 健康な生活習慣（食生活・運動等）を有する子供の成長を目指した広報活動、情報提供を行う。
健康相談・保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ 母子健康手帳交付 ・ 妊産婦健康診査 ・ 新生児聴覚検査 ・ 産後ケア事業 ・ 乳幼児訪問 (新生児含む) ・ 乳幼児健康診査 ・ 幼児質問票（2歳児） の送付 ・ 伴走型相談支援事業 ・ 各種サロン、教室 での個別相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 低出生体重児の割合の減少に向けて、喫煙（受動喫煙も含む）や妊娠中の健康管理に関する保健指導等の充実を図る。 ・ 肥満傾向にある子どもの割合を減らすため個別支援を行う。 ・ 安定した育児環境を整えるために、母のメンタルヘルスや育児負担等を把握し、必要な支援を行う。 ・ 父親が積極的に育児に参加するよう意識付けをするため、幼少期からの教育及び妊娠期から始まる育児参加を進める。
関係機関との連携 体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの健やかな発育のため保育所、学校、療育施設、医療機関等関係機関と連携し必要な支援の提供、連絡調整を個々に合わせて支援する。 ・ 地域で子育てを見守り助ける体制づくりを行う。

○数値目標

目標項目	現状値	目標値
妊娠中に喫煙している者の割合 ※1	0.0% (令和4年度)	0.0%
乳幼児のいる家庭で喫煙者のいない世帯の割合	50.7% (令和3年度)	70.0% ※1
むし歯のない3歳児の割合 ※2	87.1% (令和3年度)	90.0% ※1
児童・生徒における肥満傾向(軽度肥満以上) 児の割合 *1 ※3	19.4% (令和3年度)	7.0% ※1
乳児家庭全戸訪問事業の実施率 *1 ※4	100% (令和4年度)	100%

*1) 第二次計画より、評価項目に追加

(参考データ) ※1) 健やか親子21(第二次) ※2) 乳幼児健診集計報告

※3) 定期健康診断結果に基づく市町村別肥満傾向児童生徒数調査(町立学校に在籍中の児童、生徒)

※4) 町実績調査(町調べ)

2 高齢者の健康づくり

○現状と課題、取り組みの方向性

双葉町の高齢化率は令和4年で37.5%と近年微増が続いており、震災後若年層の転出等がみられ、総人口の減少によるところも高齢化率の上昇の要因といえます(図1)。高齢化が進む中、高齢者の要介護・要支援認定者の割合は令和4年が23.0%で、近年は微減で推移しています(図7)。また、要介護者の有病率は同規模市町村と比べると糖尿病、心臓病、精神疾患が高くなっています。

高齢者の健康づくりのために社会参加や社会貢献を促進することが、健康寿命の更なる延伸にもつながっていきます。さらに、元気な高齢者の「活躍の場づくり」や虚弱な高齢者をいかに「避難先の地域に根差して生活できるか」を進めていくことが必要です。また個々の高齢者の特性に応じ、生活の質の向上等を図るための取り組みも必要になります。

平成23年度(東日本大震災)以降は、特に高齢者の閉じこもり予防や健康維持増進およびコミュニティづくりのために、避難先の実状に合わせてサロンや健康教室を開催してきました。双葉町社会福祉協議会、福島県内の保健福祉事務所、心のケアセンター等関係機関の専門職と連携し、引き続き軽体操や口腔ケア※、低栄養予防など介護予防を目的に実践していきます。また、住民の自主的な活動につながるよう「元気な高齢者」を増やしていく取り組みを支援し、必要に応じて見直していきます。

○取り組み

事業	具体的な取り組み	内容
健康教育 (高齢者の生活習慣の改善に関する普及・啓発)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌、ふたばアプリ等による普及啓発 ・ 各種サロン、教室での健康講話 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康的な生活習慣（食生活、運動等）を有する高齢者の割合を増加させるため、適切な生活習慣について情報提供を行う。 ・ 正しい健康情報が届くように様々な媒体を利用して普及啓発に努める。 ・ 運動器官の障害による自立度の低下を予防し、介護が必要となる状態を予防するため、高齢期の運動機能低下、介護予防の必要性について普及啓発に努める。
健康相談・保健指導 (介護予防の推進)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種サロン、教室の実施 ・ 一般介護予防事業の実施 ・ 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ フレイル予防（オーラルフレイル予防含む）に取り組み高齢者が要介護状態になることを予防し、また要介護状態になってもその状態が悪化しないようにする。 ・ 健康寿命の延伸を目指した、生活習慣の改善や介護予防の取り組みを関係機関と連携して実施する。 ・ 避難先での地域サロンや他機関主催のサロン等への支援をすることで、転倒予防、閉じこもり予防、認知症予防等の推進を図る。 ・ 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、本人やその家族に対して可能な範囲で手助けできるよう認知症サポーターの養成を推進する。
関係機関との連携体制づくり (高齢者の社会参加・生きがい対策の推進)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関と連携し、高齢者の社会参加・生きがい対策を推進するため、高齢者の就業機会やスポーツ、学習機会等の確保を図り、老人クラブ活動などの高齢者支援の充実を推進する。 ・ 地域全体で高齢者を見守り、支え合う体制づくりを行う。

○数値目標

目標項目	現状値	目標値
低栄養傾向の高齢者の割合 (BMI20未満の者の割合) ※1	10.4% (令和3年度)	5.0%
60歳代で運動習慣を持つ者の割合 ※2	36.7% (令和4年度)	50.0%
70歳以上で運動習慣を持つ者の割合 ※2	36.1% (令和4年度)	50.0%

(参考データ) ※1) KDB「介入支援対象者の絞り込み(栄養・重症化予防)」

※2) 令和4年度双葉町健康づくりアンケート

第3節 生活習慣の改善

1 栄養・食生活

○現状と課題、取り組みの方向性

「食」は生命を維持し、健康な生活を送るために大切な営みであり、望ましい食習慣を身につけることは多くの生活習慣病の発症・重症化予防の観点からも重要です。社会環境の変化によるライフスタイルの多様化や環境の変化等から、食の乱れが問題となっており、肥満や生活習慣病など健康への影響が指摘されています。

健康づくりアンケート調査より、20歳代の朝食の欠食率(“錠剤のみ”または“何も食べない”)が23.4%と若い世代で高い傾向がみられます(図20)。

また、適正体重を維持している者の割合に関する調査では、BMI25以上の肥満女性の割合は減少し、BMI25以上の肥満男性の割合やBMI18.5以下のやせ女性の割合は増加しました。普段の食生活から意識的に野菜を摂取することや栄養成分表示をみることを習慣づけている者の割合が、前回の調査時よりも減少しました。

子どもの頃から正しい食習慣を身につけることや、安全で健康的なバランスのよい食事を選択できる力をつけることは、生涯にわたる健康づくりにとって大変重要です。家庭や幼稚園、学校等と連携し、食育体験活動等を通して食の楽しさや興味関心を高めるとともに、食の重要性や役割、規則正しい生活習慣や食習慣の確立に向けた食育の取組を進める必要があります。

双葉町では、職域とも連携し、働き盛り世代等を中心として、健康的な食生活の意識づけや実践を促すための健康教育、保健指導の充実を図ります。また、県や町の関係機関と連携し、健康に配慮した食事の提供や情報発信の拠点となる飲食店等の設置など、町民が自然に健康になれるような食環境の整備について取り組みます。

○取り組み

事業	具体的な取り組み	内容
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康相談 ・母子健康手帳交付 ・乳幼児健康相談会 ・広報誌、ふたばアプリによる普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・サロンや相談会等で妊婦、乳幼児と保護者へ、生活習慣病予防のための食生活について、知識の普及啓発を行う。 ・基本的な生活習慣の確立期である幼児期、学童期において望ましい食習慣を身につけることができるように関係機関と連携し、保護者を含めた健康教育を行う。 ・食への意欲、関心を高めるために共食や食体験、調理の機会を推進していく。 ・広報やHP、アプリ等のSNS媒体を活用して、健康づくりに関する情報発信を行う。
健康相談・保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・各種サロン、教室等での健康講話や実習 ・総合健（検）診 ・結果返却会 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病対策として、メタボリックシンドローム、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの病態別に食生活指導ツールを活用しながら、個別性を重視した情報提供等を行い、質の高い保健指導を行う。 ・高齢者のフレイル予防のために、低栄養改善を必要とする人への指導介入を強化して悪化防止に取り組む。

事業	具体的な取り組み	内容
関係機関との連携 体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・学校・教育機関との連携 ・婦人会、食生活改善推進員との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園や学校との連携により、健康教育を行う体制づくりを進めていく。 ・食生活改善についての講習を実施し、普及啓発活動等を進めていくために、県内各地方部の婦人会等と連携していく。 ・食生活の知識普及のためのボランティア組織（食生活改善推進員）の育成および活動普及のための支援を行う。 ・健全な食生活を実践することができるように、県含めた各関係機関と連携して食環境の整備を進めていく。

○数値目標

目標項目	現状値	目標値
甘いものを飲食する習慣が毎日ある幼児の割合 ※1	1歳6ヶ月	
	28.6% (令和3年度)	25.0%
	3歳	
	48.4% (令和3年度)	45.0%
20歳代で朝食を食べる者の割合 ※2	76.6% (令和4年度)	90.0%
【再】低栄養傾向の高齢者の割合 (BMI 20未満の者の割合) ※3	10.4% (令和3年度)	5.0%
(肥満) BMI25以上の者の割合 ※3	男性 42.5% 女性 29.8% (令和3年度)	男性 30.0% 女性 25.0%
(やせ) BMI18.5未満の者の割合 *1 ※3	男性 2.0% 女性 6.8% (令和3年度)	男性 2.0% 女性 5.0%

目標項目	現状値	目標値
外食や惣菜・弁当を選ぶときに栄養成分表示※ を見る者の割合 ※2	10.8% (令和4年度)	20.0%
野菜を多くとるように気をつけて食事をしている者の割合 ※2	58.8% (令和4年度)	80.0%
減塩を心がけている者の割合 ※2	44.3% (令和4年度)	60.0%

*1) 男性数値：第二次計画より、評価項目に追加

(参考データ) ※1) 乳幼児健診集計報告 ※2) 令和4年度双葉町健康づくりアンケート

※3) KDB「介入支援対象者の絞り込み(栄養・重症化予防)」

2 身体活動・運動習慣

○現状と課題、取り組みの方向性

身体活動量を増やし習慣的に運動を行うことは、生活習慣病の原因となる肥満の解消や、高血圧・高血糖・脂質異常等の改善になり、疾患の重症化予防につながるということがわかっています。また、子どもの頃から運動習慣をつくることは、成人期以降の体力維持、疾病予防にも大きく影響します。

健康づくりアンケート調査によると、運動習慣を持つ者の割合で、定期的な運動をしている方は30.4%、不定期にでも運動をしている方は28.5%で、これらを合わせると58.9%の者はなんらかの運動をしており、年代別では、60歳代以上で6割以上行っています。30歳代～50歳代では、定期的に運動をしている方は2割未満でした。運動していない理由は、「何となく・特に理由はない」が最も多く、次いで、「疲れている」「時間がない」でした(図23)。

運動習慣が少ない年代に対し、肥満や生活習慣病予防のために、身体活動・運動の習慣化を図ることの重要性を広く周知していく必要があります。

○取り組み

事業	具体的な取り組み	内容
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌、ふたばアプリによる普及啓発 ・ふくしま県民アプリの活用推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに合わせた「健康づくりのための運動」について普及啓発を行い、意識付けを行う。 ・運動と生活習慣や認知症、介護予防との関連について情報提供していく。 ・運動の重要性について、子育て世代への普及啓発を行う。

事業	具体的な取り組み	内容
健康相談・保健指導	<ul style="list-style-type: none"> 健康体操教室 健康教室事業 一般介護予防事業 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的事業の実施 母子健康相談 母子健康手帳交付 	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活での運動を習慣づけるため、関係機関と連携して各種サロン、教室等で推進する。 教室などは理学療法士や運動指導士等による運動の実践の場とし、体力測定等を取り入れ個々に合った運動強度で実施を進める。 運動の時間確保が困難な場合には、身体活動の強度を上げるなど、個々に合わせた指導を行う。 子どもへの運動習慣の意識付けのため親子での運動等の実施を推進する。
関係機関との連携体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関との支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関と連携し運動しやすい環境づくりの推進に努める。

○数値目標

目標項目	現状値	目標値
運動習慣を持つ者の割合 ※1	30.4% (令和4年度)	40.0%

(参考データ) ※1) 令和4年度双葉町健康づくりアンケート

3 休養・こころの健康

「双葉町自殺対策行動計画」に基づき、心身の健康維持を推進していきます。

○現状と課題、取り組みの方向性

こころの健康とは、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な要素です。人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択することも大切であり、こころの健康は生活の質に大きく影響されるものです。

現代社会では、大人、子どもを問わず強くストレスを感じ、不登校、睡眠障害、うつ病、アルコール依存など様々な「こころの健康」の問題を抱える者が増加しています。また、双葉町では、震災そのものが与えた影響とその後の避難生活がこころの健康に与えた影響が大きく、それらがいまでも続く健康上の問題のひとつです。

こころの健康を保つため、心身の疲労回復と充実した人生を目指すための休養は重要な要素のひとつとなります。十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康にとって欠かせないことであり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立する必要があります。そのため、各ライフステージに応じた、家庭・学校・職場・地域社会等のさまざまな場合においてつながり支えあえる地域ネットワークを強化し、こころの健康を保つことができる人が増えるようなこころの健康づくりに取り組みます。

○取り組み

事業	具体的な取り組み	内容
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> • 母子健康相談 • 母子健康手帳交付 • 広報誌、ふたばアプリによる情報提供 • サロンや健康教室 	<ul style="list-style-type: none"> • 周囲に相談できる場の提供をする。 • 母子手帳交付時などの機会を活用して、仲間や支援できる人、集う場の紹介を行う。また、妊娠期から子育て期まで精神面を含めた切れ目のない支援を行う。 • 乳幼児健診などの結果から、フォローが必要な児を早期に発見し必要なサービスに繋ぐ。 • 子育て中の保護者のこころの健康を保つことができるように支援する。 • こころの健康について積極的に知る機会を得られるようにする。 • 普段から、自分のこころの健康状態を話せるような仲間づくりの機会をもつことができるよう助言をする。

事業	具体的な取り組み	内容
健康相談・保健指導	<ul style="list-style-type: none"> 心の健康相談会 サロンや健康教室などでの健康講話 郡山地区健康相談会 車座集会 	<ul style="list-style-type: none"> 睡眠や休息の大切さを知る機会とする。 専門的な悩みの相談の機会を設ける。 普段から、自分のこころの健康状態を把握、自分にあったストレス対処の方法を見つけられるような助言をする。 学校教育と連携を図り、命の大切さとストレスへの対処法を知るなど、こころの健康教育の充実を図る。
関係機関との連携体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関との支援体制の構築 通いの場の活用 	<ul style="list-style-type: none"> 幼稚園や学校と連携し、家庭全体が健やかに過ごせるような環境や場を紹介する。 地域で支えあう体制づくりを推進する（高齢者の孤立防止、独居世帯の見守り等）。

○数値目標

目標項目	現状値	目標値
強いストレスを感じている者の割合 ※1	5.4% (令和4年度)	3.0%
ストレス解消法がある者の割合 ※1	64.3% (令和4年度)	80.0%
睡眠による休養が十分とれていると答えた者の割合 ※1	75.1% (令和4年度)	80.0%
悩んだときに相談できる人がいると回答した者の割合 ※1	75.3% (令和4年度)	80.0%

(参考データ) ※1 令和4年度双葉町健康づくりアンケート

4 飲酒習慣

○現状と課題、取り組みの方向性

アルコールは、日常の様々な場面で飲まれ、親しまれてきています。その反面、過度の飲酒習慣は健康に悪影響を及ぼし、肝機能障害や糖尿病、心臓病、がんなどの身体的な健康問題のほか、脳神経系に作用して、依存性のある精神症状・障害をきたし、事故や犯罪、自殺につながるなど、家庭や職場など周囲に対しても大きな影響を及ぼします。

一日平均純アルコール摂取量が男性40g、女性20g以上飲酒すると生活習慣病のリスクが高くなるといわれています。健康づくりアンケート調査によると、1日2合以上飲酒している方が13.7%、毎日飲酒する方が17.1%います。そのため、多量飲酒や連続飲酒している者の割合を下げ、心身の成長段階にある未成年の飲酒防止のために取り組みます。

○取り組み

事業	具体的な取り組み	内容
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌、ふたばアプリ等による普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量[※]や適性飲酒等、知識の普及に努める。 ・ 正しい健康情報が町民に届くよう様々な媒体を利用し普及啓発を図る。
健康相談・保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診結果返却説明会 ・ 未成年者飲酒防止教育 ・ 母子健康手帳交付 ・ 母子健康相談 ・ 各種サロン、教室での保健指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 過度の飲酒習慣が及ぼす健康被害を一緒に考え、節酒に導く。 ・ 学校と連携し未成年者飲酒防止教育を推進する。 ・ 未成年者の保護者等に対し、未成年者飲酒防止の知識の普及、啓発を行う。 ・ 妊娠中や授乳中の禁酒についての健康教育及び情報提供を行う。
関係機関との連携体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関との支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健福祉事務所、心のケアセンター、社会福祉協議会等関係機関と連携し、アルコールに関連した問題を持つ者の早期発見、相談支援の強化に努める。

○数値目標

目標項目	現状値	目標値
妊娠中に飲酒している者の割合 *1 ※1	0.0% (令和4年度)	0.0%
毎日2合以上飲酒する者の割合 ※2	13.7% (令和4年度)	10.0%

目標項目	現状値	目標値
毎日飲酒している者の割合 ※2	17.1% (令和4年度)	14.0%

*1) 第二次計画より、評価項目に追加

(参考データ) ※1) 健やか親子 21 ※2) 令和4年度双葉町健康づくりアンケート

5 喫煙習慣

○現状と課題、取り組みの方向性

喫煙による健康被害は、肺がんをはじめとするがんや慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病、流産、早産、低出生体重児の出生等の原因となっています。また、受動喫煙※も、虚血性心疾患、肺がんなどの健康被害が生じるとされていますが、禁煙することで喫煙関連疾患のリスクが禁煙後の年数とともに確実に低下するとされています。

喫煙率は、健康づくりアンケート調査によると、男女計13.6%で、男性の喫煙率は21.8%、女性の喫煙率は7.4%です。年代別では、40歳代、50歳代の喫煙率が高くなっています（図16・17・18）。

壮年期は、その先の高齢期に大きな影響を及ぼす事は言うまでもなく元気高齢者実現のためにも、早期から禁煙の推進をしていく必要があります。

また、成年者の喫煙防止及び次世代を担う子どもたちの受動喫煙の防止についても取り組みます。

○取り組み

事業	具体的な取り組み	内容
健康教育	・ 広報誌・ふたばアプリ等による普及啓発	・ 喫煙や受動喫煙が生活習慣病のリスクを高めるなどの情報提供と禁煙の啓発を行う。 ・ 正しい健康情報が町民に届くように様々な媒体を利用して普及啓発を図る。
健康相談・保健指導	・ 健診結果説明会 ・ 喫煙防止教育 ・ 母子健康相談 ・ 母子健康手帳交付 ・ 乳幼児健康相談会	・ 喫煙が及ぼす健康被害を一緒に考え、禁煙を推進する。 ・ 学校と連携し、未成年者喫煙防止教育を推進する。また保護者等に対し未成年者喫煙防止の知識の普及・啓発を行う。 ・ 妊産婦に対し、喫煙や受動喫煙による胎児や乳幼児に与える影響について情報提供し、家庭内での禁煙が実施されるよう支援する。

事業	具体的な取り組み	内容
関係機関との連携体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公共施設、職域等への禁煙支援 ・ 関係機関との支援体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 屋内禁煙や敷地内全面禁煙等の環境づくりを推進する。 ・ 禁煙を希望する者への禁煙外来の紹介等、禁煙支援の体制づくりに努める。

○数値目標

目標項目	現状値	目標値
喫煙率 ※1	15.1% (令和4年度)	10.0%
やめた者の割合 ※1	25.0% (令和4年度)	28.0%
【再】妊娠中に喫煙している者の割合 ※2	0.0% (令和4年度)	0.0%
【再】乳幼児のいる家庭で喫煙者のいない世帯の割合 ※2	46.0% (令和3年度)	70.0%

(参考データ) ※1) 令和4年度双葉町健康づくりアンケート ※2) 健やか親子21(第二次)

6 歯・口腔の健康

○現状と課題、取り組みの方向性

近年、歯および口腔の健康は、全身の健康に影響を及ぼすことや様々な病気との関連性が分かってきました。生涯を通して、自分の歯で食べる喜びを感じ、話す楽しみなどを持ち続けるためにも、歯と口腔の健康は生活の質の向上につながり大変重要です。

乳幼児期のう蝕※のない者の割合は1歳6か月児、3歳児のどちらも前回調査より改善が見られました。また学童期には、福島県歯科保健情報システム(町立学校に通学している児の数値)より、5年(平成29年から令和3年)の平均値における12歳児のう蝕※有病者率は、36.2%となっています。今後も推移を観察しながら、有病率を低下させる取り組みが必要となります。

健康づくりアンケート調査より、成人期においては、定期的に歯科検診を受けている人の割合は前回調査より増えました。しかし、自分の歯を20本以上有する者の割合は60歳代で46.3%と急激な低下がみられました(図11)。

今後も歯科・口腔の健康保持増進のためにも、関係機関との連携を図りながら、ライフステージごとに応じた歯の衛生に関する正しい知識の普及啓発を行います。また、歯科口腔疾患の予防の徹底や歯科検診による歯科疾患の早期発見と早期治療、定期的なフォローアップにつながるよう取り組みます。

○取り組み

事業	具体的な取り組み	内容
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康相談 ・母子健康手帳交付 ・学校歯科保健教育の実施 ・オーラルフレイル予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・サロンや相談会に参加した妊産婦、乳幼児とその保護者に対して、口腔の健康および早期の段階で子どものう蝕※予防を意識づけるために、歯科・口腔ケア指導及び情報提供を行う。 ・歯科保健専門スタッフの協力を得ながら学校、幼稚園等の教育機関におけるう蝕※予防等についての教育・指導の充実を図るための支援を行う。 ・う蝕※予防（フッ素塗布や関連歯材の紹介）等に関する最新の情報提供を行っていく。 ・う蝕※や歯周病、オーラルフレイル※などの歯科疾患と全身疾病への影響や生活習慣病との関わりについて知識の普及啓発を行う。
健康相談 保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・各種サロン、教室での健康講話 ・広報誌等による情報発信 ・う蝕※・歯周病疾患の予防と普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な歯科検診や歯周病検診に対する正しい知識の普及と受診勧奨を行う。 ・自分の歯は、自分で守るという意識づけの啓発を図り、う蝕※や歯周病、オーラルフレイル予防に関する正しい知識のもと、セルフケアの習慣を獲得できるように、一人ひとりの悩みや疑問を解消できるように、健康相談や保健指導等の支援を行う。
関係機関との連携体制づくり		<ul style="list-style-type: none"> ・町の歯科口腔検診の実施体制の整備を行う。 ・フッ化物洗口、塗布に関する情報提供や実施に係る支援を関係機関との連携のもと実施体制を整えていく。 ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科口腔機能の点検や早期治療につながるよう、関係機関と連携のもと体制整備を図る。 ・口腔機能の低下が心配される人に対し、できるだけ早い段階で専門的な相談支援につながるよう関係機関と協力・連携を図りながら専門スタッフの確保と支援体制づくりを進める。

○数値目標

目標項目	現状値	目標値
むし歯のない1歳6か月児の割合 ※1	100.0% (令和3年度)	100.0%
【再】むし歯のない3歳児の割合 ※1	87.1% (令和3年度)	90.0%
12歳児のむし歯有病者率 ※1 ※2	36.2% (平成29～令和3年 までの5年分平均値)	34.0%
60歳代で自分の歯を20本以上有する者の割合 ※3	46.3% (令和4年度)	55.0%
定期的に歯科検診を受ける者の割合 ※3	41.4% (令和4年度)	50.0%

*1) 第二次計画より、評価項目に追加

(参考データ) ※1) 乳幼児健診集計報告 ※2) 福島県歯科保健情報システム(町立学校に通学している児の数値)

※対象児数が少ないと年度によって差があるため、5年平均の数値を示す。

※3) 令和4年度双葉町健康づくりアンケート

第4節 放射線に対する健康管理の推進

○現状と課題、取り組みの方向性

東日本大震災・原子力災害により、いまだに国内各地で避難生活を送る町民も多く、双葉町内での生活を再開させた町民の中にも健康への不安等を抱えていると思われる状況を踏まえ、将来にわたる健康増進に繋ぐ対策が必要です。

令和4年度内に福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターにて、県民健康調査「基本調査」が実施されました。その中で、震災当時双葉町民だった方を含む「外部被ばく線量推計結果 推計期間 4か月間(3/11～7/11)」は以下の表のとおりです。回答のあった3,265人の町民の内、80%以上の方々が震災直後の被ばく線量が1mSv未満でした(表13)。一方で、体内に蓄積する放射線の脅威から、町民の不安を取り除く支援や、こころのサポートや原子力災害による健康不安への対応を引き続き行うことが重要です。

【表13 外部被ばく線量推計結果 推計期間 4か月間(3/11～7/11)】 (単位:人)

平均線量 (mSv)	積算線量(mSv)															計	
	～1 未満	～2 未満	～3 未満	～4 未満	～5 未満	～6 未満	～7 未満	～8 未満	～9 未満	～10 未満	～11 未満	～12 未満	～13 未満	～14 未満	～15 未満		15以上
0.6	2,676	468	77	19	6	4	3	6	2	1	0	2	0	0	0	1	3,265

資料: 令和4年度県民健康調査「基本調査」

○取り組み

事業	具体的な取り組み	内容
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報誌への記事掲載、ポスターの掲示 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合健診申込受付の時期に併せて、町民向けの広報や役場でのポスター貼付等を実施する。
健康相談 保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種健康教室での保健指導・相談支援 ・ 内部被ばく検査（ホールボディカウンター）の実施 	<p>各種健康教室の場や保健指導にて、町民の健康不安に対する相談支援等を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 総合健診と同時実施という形で、車載式ホールボディカウンター検査を実施する。
関係機関との連携 体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 甲状腺エコー検査の実施 ・ 長崎大学との協働による町民支援の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内外の受託医療機関にて、甲状腺エコー検査を受検できる体制を整備する。 ・ 令和 3 年 12 月に包括連携協定を締結した長崎大学と共に、以下の 3 事業を実施する。 <ol style="list-style-type: none"> ① 環境放射能評価や個人被ばく線量の測定を通じた、外部被ばく線量の評価。 ② 食品等の放射性物質測定を通じた、内部被ばく線量の評価。 ③ 前述 2 点を基にした健康相談や講演活動等リスクコミュニケーションを通じた住民の健康管理、安全・安心の担保。

第5章 食育推進計画

1 基本目標

「食育」は、生きるうえでの基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるものです。生涯を通じて充実した生活を送るためには、食に関する正しい知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することが必要であり、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた「食育」が重要です。現在では、食に対する意識や関心が高まるなか、ライフスタイルの変化や多様化、食生活の豊かさから栄養過多や肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病の増加、過度の痩身志向、朝食欠食、外食や加工食品の利用増加、栄養バランスの偏った食事や不規則な食生活等の食をめぐる問題が多くみられます。

健康づくりアンケート調査では、若い世代の朝食欠食やBMI25以上の肥満男性、高齢者のやせが増加傾向にあります。また、家族等と一緒に食卓を囲む「共食」の機会が減少し、家庭、地域に伝えられる伝承料理や行事食が失われつつあり、食文化の見直しと継承が課題となっています。

そこで、健康ふたば21計画の策定に併せて、「双葉町食育推進計画」を策定し、今後もより一層、町民の誰もが健全な食生活を送ることができるような食育の取り組みを推進していきます。町民一人ひとりが食の大切さを知り、食に関わる様々な人への感謝の気持ちや理解を深め、心身ともに健康に暮らせるよう「食を通して 家族や仲間と一緒に 豊かな人間性を育もう」を基本目標に、家庭、学校、職域、地域が一体となって、「食育」の輪を広げる環境の整備や体制づくりに取り組んでいきます。

(参考) 食育基本法第18条第1項

市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

2 重点目標

本計画は、乳幼児から高齢者まで生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための食育に関する取り組みが実践できるよう、4つの重点目標を設定します。

目標1. バランスのよい食事で、健康的な食生活を身につける。

望ましい生活習慣や食習慣の確立に向け、バランスのよい食事や規則正しい生活リズムを基本とした健康的な食生活を身につけられるよう取り組みます。

目標2. 家族や仲間と安心して食を楽しみ、人とのつながりを深める。

家族や仲間との楽しい食事は、豊かな心と人間性を育みます。「共食」を通して人とのつながりを深めるよう取り組みます。

目標3. 食を通して生活習慣病予防・改善につながる健康づくりができる。

町民一人ひとりが食や健康に関する正しい知識をもち、自らの判断で生活習慣病を遠ざけるための食を選択する力を身につけ、健康づくりにつながるよう取り組みます。

目標4. 地元の食材に関心をもち、食への感謝の気持ちをもてる。

地元食材の地産地消や郷土料理、行事食に関心をもち、様々な食の体験を通して郷土食への思いを深め、伝統食や食文化を家庭や地域のなかで次世代につなげるよう取り組みます。

3 推進項目

本計画の基本目標に向けて、「家庭における食育の推進」「幼稚園、学校等における食育の推進」「地域・職域における食育の推進」「その他の関係機関、行政における食育の推進」による取り組みを目指します。

(1) 家庭における食育の推進

生涯にわたり健康に暮らしていくためには、健全な食生活を子どものうちから確立していくことが重要です。そのためにも、規則正しい生活リズムとバランスのとれた食習慣の取り組みが必要です。また、コミュニケーションを通して人と人との絆を深めながら、食の大切さを見つめ直すことも大切です。

家庭における「共食」の実践を促すとともに、家族や仲間と一緒に食卓を囲むことで、食への興味関心を広げ、食の大切さや楽しさ、食に対する感謝の心を育むとともに、基本的な食事マナーや地域の食文化、郷土食を次世代へ伝えていくために家庭での食育の取り組みを推進していきます。

(2) 幼稚園、学校等における食育の推進

子どもたちが健全な食習慣を身につけ、豊かな人間性を育むためには、子どもたちの発育・発達に応じた食に関する正しい知識と安全で健康的なバランスのよい食事を選択できる力を習得することが重要です。

幼稚園や学校等における給食や食に関する指導の充実を図るとともに、教育機関と家庭、地域が連携して、様々な体験活動や地域関係者との交流を通して、子どもたちや保護者に対して幅広い食育の取り組みを推進していきます。

(3) 地域・職域における食育の推進

心身の健康を維持し、生涯にわたり健康に暮らしていくためには、生活習慣病の発症・重症化を予防することが重要です。

ライフステージにおいて長い期間を占める働き盛り世代が、適切な食習慣の確立や生活習慣病の発症・重症化を予防するために、SNSツールを活用するなど、世代の特徴やライフスタイルに合わせた普及啓発や食環境づくりに取り組んでいきます。また、地域や職域で食に関わる各種団体組織や食生活改善推進員と連携した食育を推進していきます。

(4) その他の関係機関、行政における食育の推進

町民一人ひとりが望ましい食習慣を確立し、健全な食生活を送るためには、地域の関係機関が連携し、官民一体となって、地域ぐるみで食育の推進を支えるための環境を整備することが重要です。

国や県、本計画に基づき、町の農林水産関係者や食品関係事業者、保健医療関係者、ボランティア、NPO等地域活動団体等の関係機関、県、庁内関係課等が連携し、復興状況や地域の特性、時代背景を踏まえて、町の栄養課題の解決に向けた食育の取り組みを推進していきます。

○取り組み

ライフステージ	内容
○妊娠期	<ul style="list-style-type: none">・母子健康相談、母子手帳交付等において、妊娠期に必要な栄養や食事についての情報提供を行うとともに、妊産婦に対する食生活指導を充実させる。
○乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・乳幼児健診や教室において、乳幼児の発育・発達に応じた望ましい食習慣や知識についての普及啓発を実施する。・離乳や幼児期の食事、栄養バランスを意識した安全で安心な食事に対する正しい知識の普及啓発や栄養指導、相談を推進する。・幼稚園等と連携し、食育体験等を通して、食への興味関心を高めるための支援を実施する。

ライフステージ	内容
○学童期	<ul style="list-style-type: none"> ・学校と連携し、児童やその保護者が健康的な食生活を実践できるよう、食に関する情報提供などの支援を実施する。 ・学校給食を活用し、地産地消や行事食等の食文化の継承に向けた指導を推進する。 ・「早寝・早起き・朝ごはん」の推奨と健康的な生活習慣の確立に向けた指導を推進する。 ・生産者との交流の場の提供等を通して、地産地消や郷土料理などの食文化を継承するための環境を整備する。 ・関係機関と連携し、食育教室や体験型教室等の食育活動の実施にむけた役割分担や協力体制を構築する。
○思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・学校等において、健康的な食生活を送るための正しい知識や思春期に注意が必要である無理なダイエット等による痩身や肥満等、生涯の健康づくりに向けた観点から健康教育を推進する。
○青年期・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の発症・重症化予防や正しい食に関する情報について、幅広い形態の情報発信媒体を用いる等の工夫や、働き盛りの世代が必要な情報を入手できるような方法を検討しながら普及啓発に取り組んでいく。 ・各種サロンや教室での健康講話等において、生活習慣病を予防するための食に関する知識と理解を深めるための健康教育や相談支援を推進する。 ・県などの関係機関と連携し、食環境の整備に取り組んでいく。
○高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・心身機能の維持管理や健康的な食生活を実践できるようにサロン等の教育の場を通して、生活習慣病予防や低栄養、フレイル予防のための食に関する正しい知識の普及啓発に取り組んでいく。 ・食生活改善推進員などのボランティア組織や各関係機関と連携し、地域ぐるみで孤食を遠ざけるため環境づくりや体制づくりに取り組んでいく。 ・高齢者が培ってきた知恵や工夫を活かして、健康的な食に関する知識や次世代への食文化の継承を推進していく。

○数値目標

目標項目	現状値	目標値
朝食を食べる児童生徒の割合の増加 ※1	幼稚園 100.0% 小学校 100.0% 中学校 100.0% (令和4年)	幼稚園 100.0% 小学校 100.0% 中学校 100.0%
甘いものを飲食する習慣が毎日ある 幼児の割合 ※2	1歳6ヶ月	
	28.6% (令和3年度)	25.0%
	3歳	
	48.4% (令和3年度)	45.0%
20歳代で朝食を食べる者の割合 ※3	76.6% (令和4年度)	90.0%
低栄養傾向の高齢者の割合 (BMI 20 未満の者の割合) ※4	10.4% (令和3年度)	5.0%
肥満 BMI値25以上の者の割合 ※4	男性 42.5% 女性 29.8% (令和3年度)	男性 30.0% 女性 25.0%
やせ BMI値18.5未満の割合 ※4	*1 男性 2.0% 女性 6.8% (令和3年度)	男性 2.0% 女性 5.0%
外食や総菜・弁当を選ぶときに栄養成分表示を見る者の割合 ※3	10.8% (令和4年度)	20.0%
野菜を多くとるように気をつけて食事 をしている者の割合 ※3	58.8% (令和4年度)	80.0%
減塩を心がけている者の割合 ※3	44.3% (令和4年度)	60.0%
食生活に関心がある者の割合 *1 ※3	64.8% (令和4年度)	75.0%
誰かと一緒に食事する機会が週に1回 以上ある者の割合 *1	調査なし	次回のアンケート調査 より基準値として設定。

*1) 第二次計画より、評価項目に追加

(参考データ) ※1) 教育委員会 ※2) 乳幼児健診集計報告

※3) 令和4年度双葉町健康づくりアンケート ※4) KDB「介入支援対象者の絞り込み(栄養・重症化予防)」

第6章 自殺対策推進計画

1 策定・見直しの背景

わが国の年間自殺者数は、平成10年に急増して3万人を超えた後、平成22年以降減少を続け、平成27年には急増前の水準になりました。自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年と比較すると男性・女性とも減少となり、取組みに一定の効果があったと考えられていますが、依然として毎年2万人を超える深刻な状態が続いています。

国は、「自殺対策基本法」を平成18年6月に公布（同年10月に施行）し、平成19年6月には、国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」を策定しました。その後、自殺対策基本法は平成28年4月に改正、自殺総合対策大綱は平成24年8月の見直しを経て平成29年7月に新たに閣議決定され「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現が重要な課題」と改めて示しました。

双葉町では、平成28年4月に施行の改正自殺対策基本法により、町民一人ひとりがかけがえない命を大切に、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、平成31年に「双葉町自殺対策計画」（以下、「本計画」という）を策定しました。

平成23年3月11日に発生した東日本大震災及び福島第一原子力発電所の事故による災害により町民の多くが未だに双葉町外で生活しています。一方で令和4年8月末に特定復興再生拠点区域の避難指示が解除され、少しずつですが、双葉町内で暮らす住民が増えてきています。双葉町に戻る人も戻らないと決めた人も、また、戻りたいが戻れない人もそれぞれに、生活環境の変化や周囲の人との考え方の違いなどから心身の健康への影響が懸念されます。自殺者数は、0人の年もありますが、直近5年間では2人の方が自殺で亡くなっています。避難生活の長期化は、いまだにこころの健康に少なからず影響を与えていると推察されることから、積極的に自殺対策に取り組んでいく必要があります。

そのため、今後は本計画のもと、国、県をはじめ、関係機関と連携をさらに強化するとともに、町民の皆様と一体となった取組を展開していく必要があります。国の自殺総合対策大綱に沿って策定する本計画を中心に、令和10年度までの数値目標の実現に向け、効果的な自殺対策に積極的に取り組み、引き続き、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指していきます。

2 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法（平成18年6月21日法律第85号）第13条に基づき、自殺総合対策大綱（平成29年7月25日閣議決定）及び地域の実情を勘案して、自殺対策計画として策定するものです。

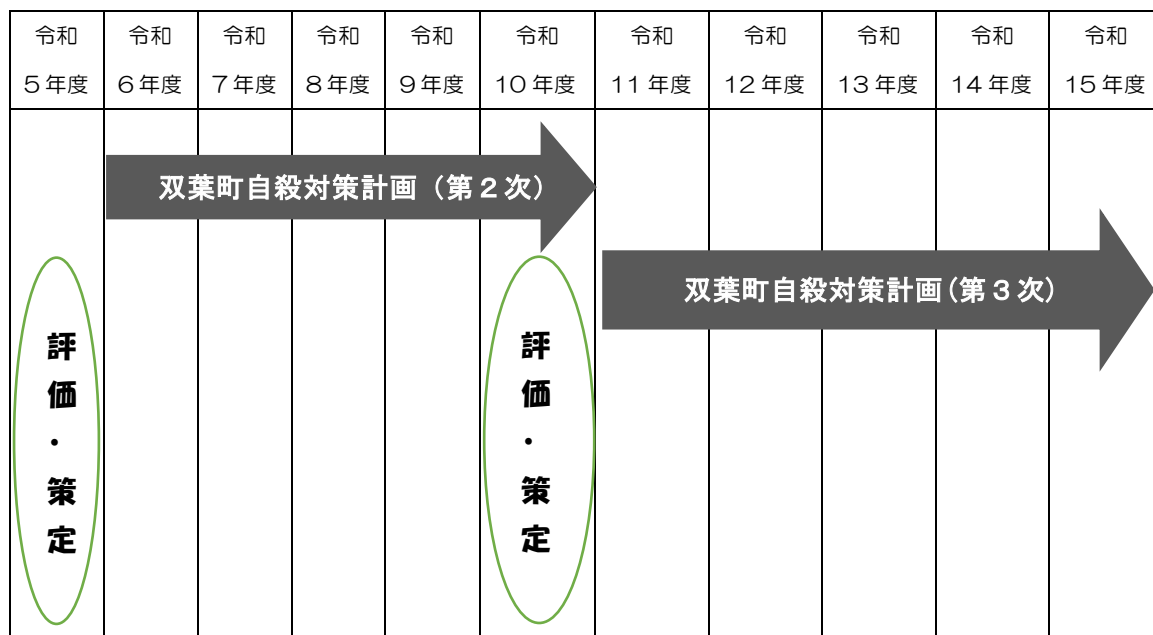
国の「自殺対策基本法」「自殺総合対策大綱」、県の「第四次福島県自殺対策推進行動計画」および、上位計画である「双葉町復興まちづくり計画（第三次）」に基づく実施計画や保健・福祉・教育の各分野との整合性をもたせています。

3 計画の期間

計画の期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。なお、この計画は国の自殺総合対策大綱が見直された場合等、必要に応じて見直しを行うこととします。

双葉町においては、福島第一原子力発電所事故に伴う避難指示により、全町民が全国各地に避難を強いられていましたが、令和2年3月4日に避難指示解除準備区域およびJR双葉駅周辺等の一部区域、さらに、令和4年8月30日には、特定復興再生拠点区域の避難指示が解除されました。今後、町民帰還状況等をみながら、適宜本計画の見直しが必要です。

【図 28 計画期間】



4 双葉町の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

双葉町の5年平均の自殺者数をみると、平成25年～平成29年の6人から平成29年～令和3年の3人と長期的にみると減少傾向にあります。

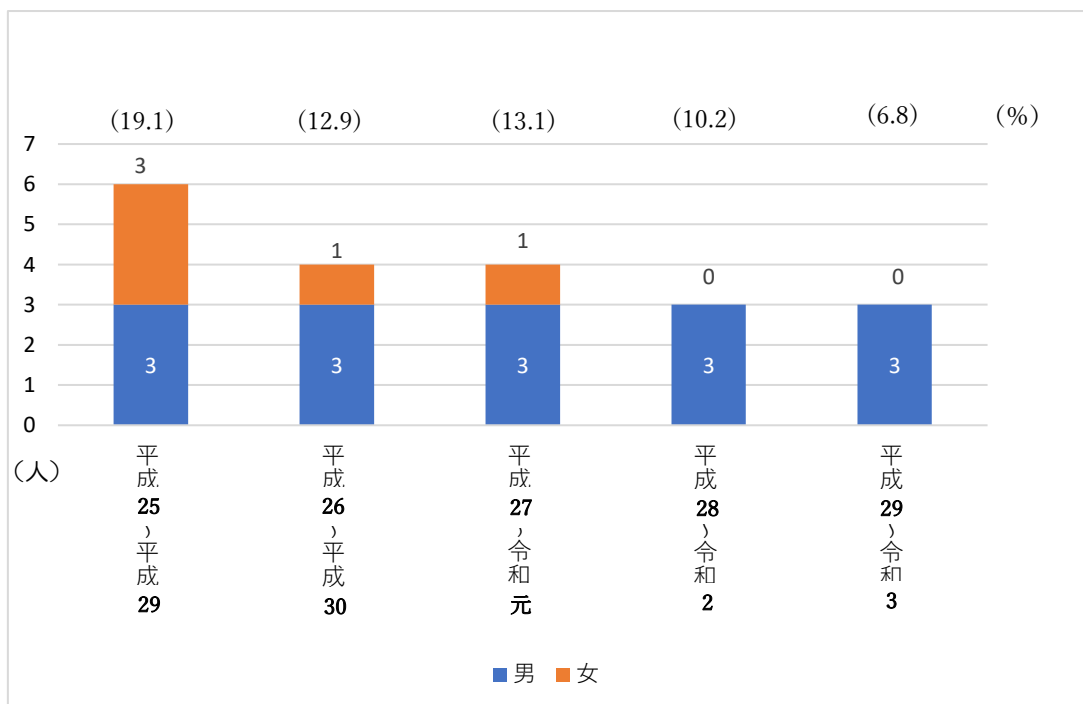
男女別自殺者数は平成25年～平成29年の5年間では男女とも同数でしたが、平成29年～令和3年の5年間では男性の方が多くなっています（図29）。

平成25年～令和4年の自殺者の年代別・男女別割合をみると、30歳未満は男女とも0%ですが、50歳代から80歳代までの年代では、どの年代でも自殺者がいました（図30）。また、5年平均の自殺死亡率は、平成25年～平成29年の19.1から、平成29年～令和4年の6.8へと低下しています（図31）。

なお、自殺死亡率は人口10万人あたりの自殺者数であり、人口規模に関わらず10万人あたりとして算出するため、自殺者数が少数であっても自殺死亡率が高くなることがあります。

【図 29 自殺者数の推移】

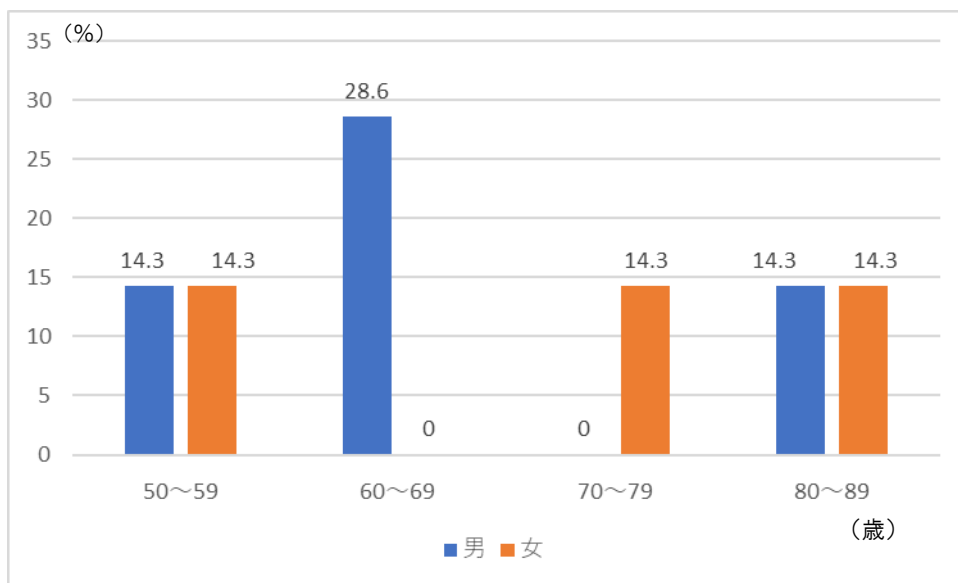
(5年合計平均)



資料：住民基本台帳

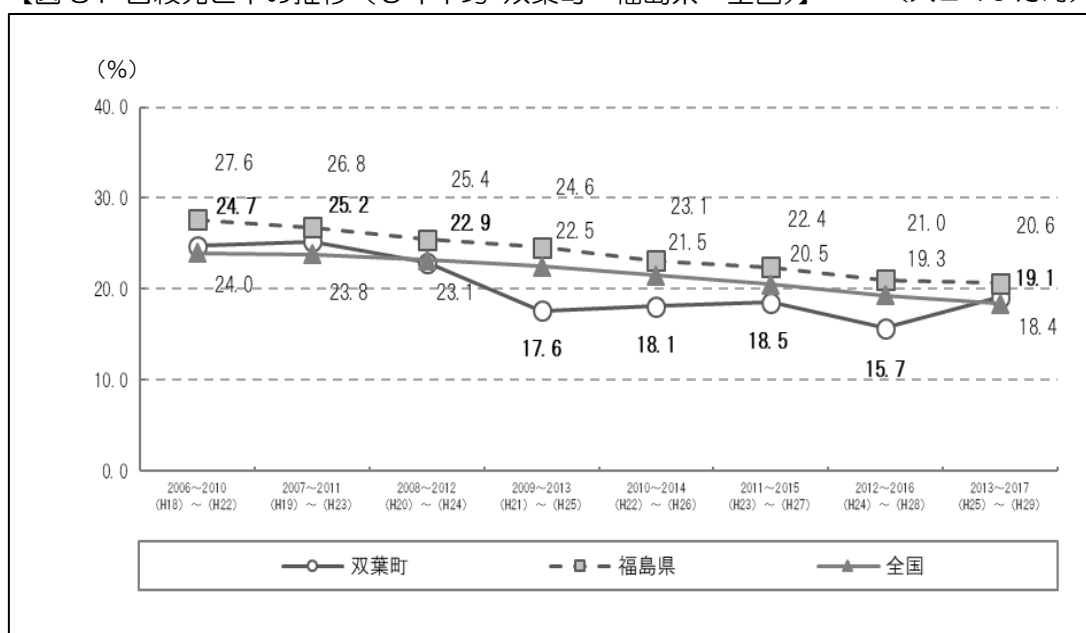
【図 30 自殺者の年代別・男女別割合】

(平成 25 年～令和 4 年)



資料：厚生労働省「人口動態統計」

【図 31 自殺死亡率の推移 (5年平均 双葉町・福島県・全国)】※ (人口 10 万対)



資料：厚生労働省「人口動態統計」

※自殺死亡率の算出に用いた人口データ

全国・福島県：福島県現住人口調査

双葉町：住民基本台帳（東日本大震災に伴う原発事故の影響で上記人口データを使用することができないため。）

(2) 高齢者をめぐる現状

平成27年の65歳以上の高齢者人口は、1,912人でしたが、令和2年は2,089人となり、高齢化率が35.0%を超えました（表14）。

【表14 高齢者人口及び高齢化率】

年	65～74歳	75～84歳	85歳以上	高齢者人口	高齢化率
平成27	854	650	408	1912	30.6%
平成28	899	646	415	1960	31.8%
平成29	918	641	428	1987	32.6%
平成30	953	635	444	2032	33.7%
令和元	964	649	448	2061	34.8%
令和2	1009	627	453	2089	35.9%

資料：双葉町第8期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画
住民基本台帳（各年9月末現在）

要支援・要介護認定者数は、平成27年度の566人から、令和2年度は519人に減少しています。第1号被保険者数に対する要支援・要介護認定者数は年々減少しており、要介護1・2の認定者がどの年度も多数を占めています（表15）。令和2年度の認定率は24.7%で国（19.3%）や県（18.7%）と比較すると高い認定率でした。

【表15 要支援・要介護認定者数の推移】

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	(人) 合計
平成27年 (29.4%)	63	91	104	120	66	62	60	566
平成28年 (27.3%)	52	77	121	105	69	51	65	540
平成29年 (26.6%)	47	74	115	106	87	53	50	532
平成30年 (26.1%)	57	61	99	107	96	63	50	533
令和元年 (26.2%)	63	65	118	111	84	48	54	543
令和2年 (24.7%)	60	66	108	107	71	61	46	519

資料：双葉町第8期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画

*（ ）内は、第1号被保険者数に対する要支援・要介護認定者数の割合

(3) 避難状況と全般的な精神健康状態

平成30年1月末時点の高齢者の避難状況は、福島県内が66.2%、福島県外が33.8%でした。令和3年では、福島県内が67.0%、福島県外が33.0%でいわき市が約3分の1を占めています(表16、表17)。

【表 16 避難状況】

	福島県内	福島県外	合計
平成30年(高齢者)	1,317人 (66.2%)	672人 (33.8%)	1,989人 (100.0%)
令和3年(高齢者)	1,400人 (67.0%)	690人 (33.0%)	2,090人 (100.0%)

資料：双葉町第8期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画

*平成30年(2018)年および令和3(2021)年は1月31日現在

【表 17 避難先】

(上段：人、下段%)

	福島県 以外の 北海道 ・東北	福島県				関東		それ以外 の府県 ・国外	合計
		いわき市	郡山市	福島市	その他県 内	埼玉県	その他の 関東地方		
平成30年 (高齢者)	75 3.8%	675 33.9%	224 11.3%	106 5.3%	312 15.7%	210 10.6%	349 17.5%	38 1.9%	1,989 100.0%
令和3年 (高齢者)	84 4.0%	727 34.8%	231 11.1%	97 4.6%	345 16.5%	219 10.5%	348 16.7%	39 1.9%	2,090 100.0%

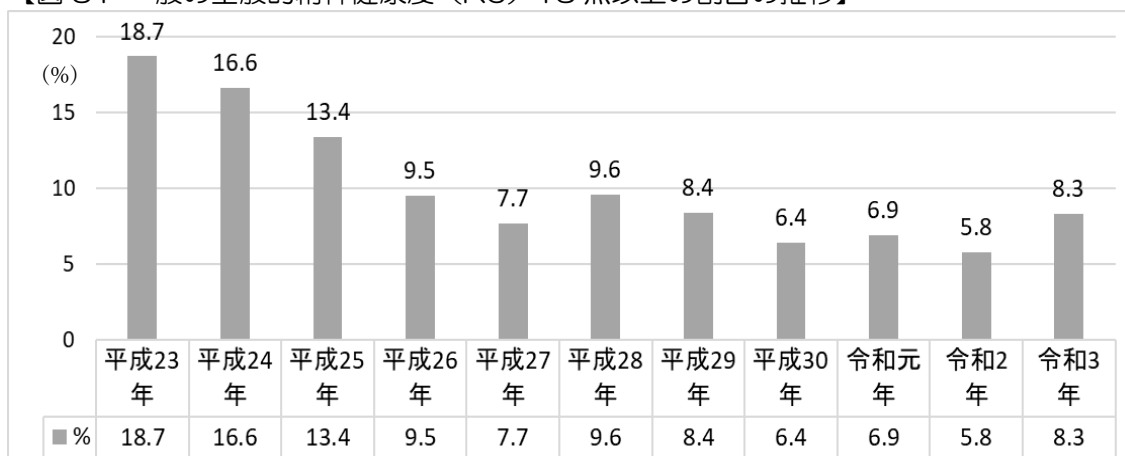
資料：双葉町第8期介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画

*平成30年(2018)年および令和3(2021)年は1月31日現在

K6は、うつ病や不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的とし、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用されており、合計点が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられています。

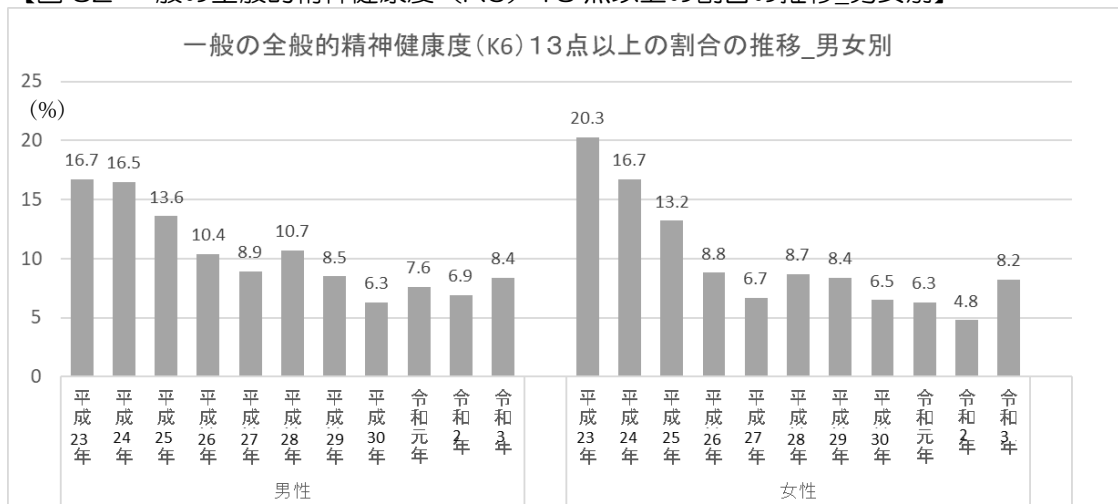
全般的な精神健康状態(K6*)が13点以上の割合の推移をみると、平成23年の18.7%から、平成27年までは低下していますが、平成28年に平成26年と同等割合まで上昇しています。以降は、減少傾向にありましたが、令和3年には再び上昇傾向を示しました(図31)。平成23年はK6が13点以上である者は男性よりも女性が多かったことが分かりますが、翌年の平成24年以降は男女とも同程度か、男性の割合の方が高くなっています(図32)。

【図 31 一般の全般的精神健康度（K6）13点以上の割合の推移】



資料：県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」（双葉町）

【図 32 一般の全般的精神健康度（K6）13点以上の割合の推移_男女別】



資料：県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」（双葉町）

* K6…6項目の質問（絶望的だと感じましたか、など）について、それぞれ過去30日間にどれくらいあったかで、気分の落ち込みや不安について測定するもの。24点満点中13点以上は「ストレス反応が多い傾向」と判定。日本の一般人口における13点以上の割合は3.0%といわれる。

5 前回計画の評価

本計画は、今回より「健康ふたば 21 計画（第二次）」に含有されるため、前回計画の評価は、第2章第2節で行いました。

6 アンケート調査結果

本計画および「健康ふたば 21 計画（第二次）」の策定にあたり、「令和4年度双葉町民への健康づくりアンケート」調査を実施しました。

アンケート調査はこころの健康や自殺等に関する現状や考え、意見などを把握し、総合的なこころの健康づくりを推進するための基礎資料を得ることが目的です。結果の詳細は、別冊資料にまとめています。

7 アンケート調査結果から分析できたこと

(1) 悩みやストレス、メンタルヘルス不調について

【表 18 基礎属性とメンタルヘルスとの関連】

		全体		K6 5点未満		K6 5点以上		p
		人数	%	人数	%	人数	%	
年齢								
	50歳未満	210	19.9	122	19.2	88	21.0	0.702
	50歳代	142	13.4	84	13.2	58	13.8	
	60歳以上	705	66.7	431	67.7	274	65.2	
性別								
	男性	478	45.7	293	46.4	185	44.7	0.579
	女性	567	54.3	338	53.6	229	55.3	
居住地域								
	双葉町	10	0.9	5	0.8	5	1.2	0.577
	浜通り（双葉町以外）	675	63.7	416	65.0	259	61.8	
	中通り	347	32.8	202	31.6	145	34.6	
	会津	18	1.7	10	1.6	8	1.9	
	その他	9	0.9	7	1.1	2	0.5	
同居家族								
	あり	897	86.3	545	86.7	352	85.6	0.647
	なし（独居）	143	13.8	84	13.4	59	14.4	
仕事								
	常勤・正社員	194	18.4	117	18.4	77	18.5	0.015
	パート等	91	8.6	62	9.7	29	7.0	
	自営（農業含む）	49	4.7	38	6.0	11	2.6	
	無職	522	49.6	295	46.3	227	54.6	
	その他（専業主婦・主夫、学生含む）	197	18.7	125	19.6	72	17.3	
暮らし向き								
	苦しい	10	0.9	5	0.8	5	1.2	0.577
	やや苦しい	675	63.7	416	65.0	259	61.8	
	普通	347	32.8	202	31.6	145	34.6	
	やや苦しいゆとりがある	18	1.7	10	1.6	8	1.9	
	ゆとりがある	9	0.9	7	1.1	2	0.5	

	全体		K6 5点未満		K6 5点以上		p
	人数	%	人数	%	人数	%	
今後の生活拠点に対する考え							
双葉町に戻りたい（戻っている）	75	7.2	40	6.3	35	8.4	<0.001
まだ判断がつかない	201	19.2	122	19.3	79	18.9	
戻りたいが戻ることができない	353	33.7	185	29.3	168	40.3	
戻らないと決めている	420	40.0	285	45.1	135	32.4	

メンタルヘルス不調者はどのような方なのかを検討するため、K6で、5点以上である方（421名；35.2%）と未満である方（642名；53.7%）を比較してみました。

【表 19 生活習慣とメンタルヘルスとの関連】

	全体		K6 5点未満		K6 5点以上		p
	人数	%	人数	%	人数	%	
飲酒頻度							
（ほとんど）飲まない	654	62.1	393	61.4	261	63.2	0.823
週 1-4 日	155	14.7	97	15.2	58	14.0	
週 5 日以上	244	23.2	150	23.4	94	22.8	
飲酒 （頻度&量；飲まない人を除く）							
その他	466	71.7	280	70.9	186	72.9	0.570
週 5 日以上かつ 2 合以上	184	28.3	115	29.1	69	27.1	
喫煙							
吸わない	873	84.2	542	83.0	349	86.0	0.209
吸っている	164	15.8	107	17.0	57	14.0	
朝食							
食べる（飲み物、錠剤のみを含む）	1024	96.9	622	97.3	402	96.2	0.286
食べない	33	3.1	17	2.7	16	3.8	
運動習慣							
あり	621	59.6	400	63.3	221	53.9	0.003
なし	421	40.4	232	36.7	189	46.1	
睡眠時間							
6 時間未満	285	26.9	147	22.9	138	33.1	0.001
6-8 時間未満	667	63.0	432	67.3	235	56.4	
8-10 時間未満	93	8.8	57	8.9	36	8.6	
10 時間以上	14	1.3	6	0.9	8	1.9	
睡眠による休養							
とれている	305	29.0	221	34.8	84	20.1	0.001
概ねとれている	506	48.1	325	51.1	181	43.4	
あまりとれていない	222	21.1	85	13.4	137	32.9	
まったくとれていない	20	1.9	5	0.8	15	3.6	

属性とメンタルヘルスとの関連については、年齢、性別、現在の居住地、同居家族の有無、暮らし向きとの関連は見られませんでした。仕事に関しては、メンタルヘルス不調者では無職が多く、今後の生活拠点に対する考えに関しては、メンタルヘルス不調者で「戻りたいが戻ることができない、戻れないと考えている（感じている）」方が多く、「戻らないと決めている」方は少ないという結果でした（表 18）。

生活習慣とメンタルヘルスとの関連については、飲酒、喫煙、朝食を食べる習慣との関連は見られませんでした。運動習慣に関しては、メンタルヘルス不調者では運動習慣のなかった方が多かったです。睡眠に関しては、メンタルヘルス不調者で、睡眠時間が 6 時間未満である方が多く、睡眠による休養がとれていない方が多いという結果でした（表 19）。

（2）ストレスの解消法とメンタルヘルスとの関連

ストレス解消法とメンタルヘルスとの関連については、メンタルヘルス不調者ではストレス解消法がないと回答する方が多くいました。具体的なストレス解消法に関しては、運動、睡眠、人に話を聞いてもらう、趣味やレジャーを選択した方は、それらを選択しなかった方と比較し、メンタルヘルスのよい方が多いという結果でした。パソコンやスマホ、パチンコや競馬など、我慢して時間が経つのを待つ、を選択した方は、それらを選択しなかった方と比較し、メンタルヘルス不調者が多いという結果でした（表 20）。

【表 20 ストレス解消法とメンタルヘルスとの関連】

		全体		K6 5 点未満		K6 5 点以上		p
		人数	%	人数	%	人数	%	
ストレス解消法								
	ある	731	73.0	478	79.1	253	63.7	<0.001
	ない	270	27.0	126	20.9	144	36.3	
ストレス解消法はどのようなものか (選択した場合)								
	運動	297	27.9	198	30.8	99	23.5	0.009
	飲酒	157	14.8	95	14.8	62	14.7	0.975
	睡眠	196	18.4	131	20.4	65	15.4	0.041
	人に話を聞いてもらう	259	24.4	174	27.1	85	20.2	0.010
	趣味やレジャー	417	39.2	294	45.8	123	29.2	<0.001
	パソコンやスマホ	114	10.7	54	8.4	60	14.3	0.003
	パチンコ、競馬など	36	3.4	15	2.3	21	5.0	0.019
	我慢	39	3.7	15	2.3	24	5.7	0.004
	その他	85	8.0	46	7.2	39	9.3	0.217

8 自殺対策における課題

双葉町を取り巻く自殺の統計数値やアンケート調査結果の分析からみえる課題は、以下のとおりです。

(1) 現状からみえる課題

全国的に人口減少と高齢化が進むなか、双葉町においても高齢化率が30%を超えており、全国平均よりも高い水準が続いています。また、平成23年3月11日に発生した東日本大震災と、これに起因した福島第一原子力発電所事故により、今なお多くの町民の避難が続いています。このような状況が長期化することで、精神保健的な問題だけでなく、社会・経済的な問題が自殺につながることを予測されます。

(2) アンケート調査結果からみえる課題

課題1 ここ1年で自殺を考えたことがある人は「0（ゼロ）」ではない

「本気で自殺をしたいと考えたことがある」と8.0%程度の方が回答していますが、前回調査よりも減少しています。しかし、この1年以内に自殺を考えた方も「0」ではありません。その理由にはさまざまな要因が複数重なっています。

自殺対策（生きる支援）の推進にあたっては、全世代を対象として、関連する複数の機関が連携して取り組むとともに、ネットワークの強化が重要となります。

課題2 悩みを感じた時の対応は「相談する」「人に話を聞いてもらう」

悩み（ストレス）を感じた時の対応として、「相談する」「人に話を聞いてもらう」を挙げています。公的な相談機関や専門機関は、気軽に相談できる仕組みや、タブレット端末等を活用した支援体制を構築するとともに、その活動を広く周知（PR）していく必要があります。

今回の調査結果をみると、自殺に対する取組として、「こころの健康相談の実施」が多く挙げられました。また、家族関係の変化によるストレスも人との交流があることで小さくなる傾向がみられ、仕事や家庭以外での人との交流は、震災による家族関係の変化にストレスをなくすることはできないがある程度は緩和させていると考えられます。

課題3 自殺対策に関するPR活動（啓発物や講演会など）の必要性は高い

自殺対策に関する啓発物や講演会などの必要性を感じている方は多いものの、参加にはつながりにくいことから、広報活動の強化とともに、参加しやすい環境整備なども必要です。また、自死遺族支援活動を含めた各種啓発物は、その性質上、他人の目があると手に取ったり、じっくり読んだりということはなかなか難しいと思われます。パンフレット等を設置する際には、気軽に手に取り、読むことができるような配慮も求められます。

調査では、PR活動は不要との回答も約10.0%程度ありましたが、自殺対策における啓発活動は重要ですので、引き続き「支えあおう心といのち」をスローガンに実施します。

9 基本理念・基本方針・基本目標・基本施策

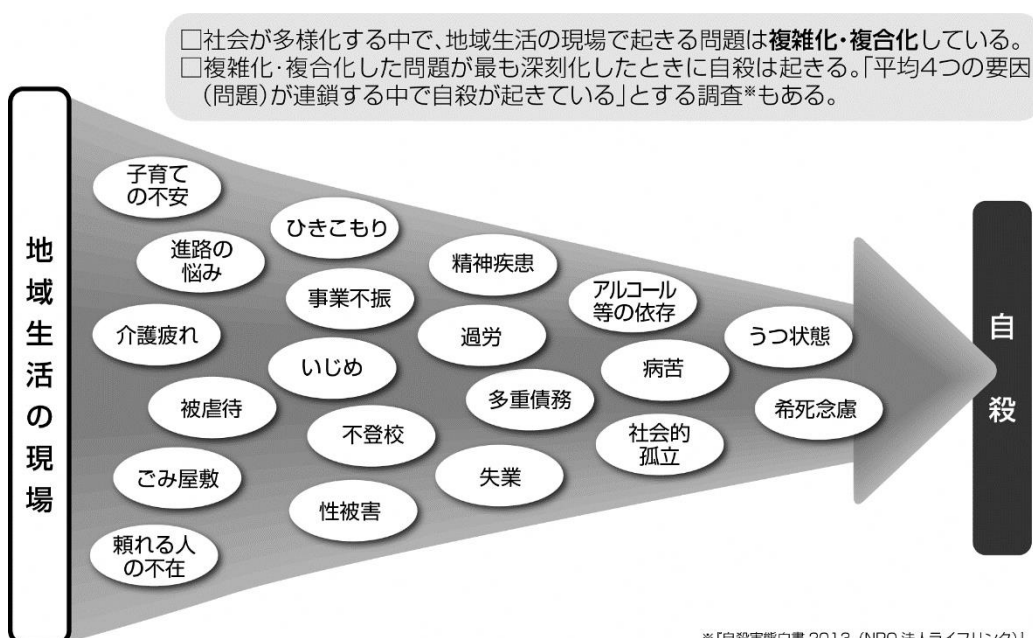
(1) 基本理念

自殺（自死）の多くは、個人の自由な意思や選択というよりも、健康問題、経済・生活問題、勤務問題、交際問題、学校問題など様々な社会的要因により心理的・精神的に追い込まれた末の死といえます。

現代社会においては、自殺（自死）は、特定の人の問題ではなく、すべての人が自殺に追い込まれるという「誰にでも起こり得る危機」です。

そのため、自殺対策は、保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施しなければなりません。我が国の自殺対策は、すべての人がかけがえのない個人として尊重される社会「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています（図32）。

【図 32 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）】



< 基本理念 >
誰も自殺に追い込まれることのない双葉町

一人ひとりが、かけがえのない命を大切に、基本理念のもと本計画を策定して推進していきます。

(2) 基本方針

令和4年10月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえ、双葉町では以下の6つを自殺対策における「基本方針」とします。

基本方針1 「生きることの包括的な支援」として推進

自殺の背景・原因には、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等が挙げられますが、自殺対策では、相談・支援体制の整備、専門家との相談や医療体制の整備など「生きることの阻害要因」を減らす取組が必要となります。

さらに、自己肯定感や人間関係の構築・維持などの「生きることの促進要因」を増やす取組も進め、双方の取組により自殺リスクを低下させ、一人ひとりの生活を守る包括的な支援を目指します。「誰一人取り残さない」支援は持続可能でよりよい社会の実現を目指すSDGsの理念とも合致しています。

基本方針2 関連機関との有機的連携による総合的な対策の展開

自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会的・経済的な視点が必要です。

制度の狭間にある人や、自ら相談に行くことが困難な孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、引きこもり、性的マイノリティ等の人々を、地域で早期に発見し、確実な支援をしていくために、地域住民と公的な関係機関との協働による支援体制づくりが求められます。

その一歩として、町内の関係機関・団体等が密接に連携する仕組みを構築し、精神医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めていきます。

基本方針3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」のそれぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」「対人支援の強化等に必要地域連携を促進すること」、さらに「地域連携の促進等に必要社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、個別の施策は、自殺リスクが低い段階における啓発実施等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し防ぐ「危機対応」、不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった際に影響を最小限にする「事後対応」の時系列ごとに効果的な対策を講じていきます。

基本方針4 実践と啓発の両輪として推進

自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、「誰にでも起こり得る危機」と考え、危機に陥ったとき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、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

自殺に追い込まれる危機に陥った人の心情や、背景への理解を深め、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていきけるよう、メンタルヘルスへの理解推進を含め、広報活動、教育活動等に取り組んでいきます。

基本方針5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の促進

我が国の自殺対策は最大限その効果を発揮して「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、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」、地方公共団体には「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する」責務がそれぞれあります。その他関係団体にもそれぞれの特性等に応じて「自殺対策の策定・実施・参画」が求められます。また、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組む」ことが期待されています。

そこで、双葉町では関係機関と連携・協働することでネットワーク化を推進し、そのネットワークを活用した必要な情報共有が可能となる地域プラットフォームづくりを後押しします。

基本方針6 自殺者等の名誉及び生活の平穏への配慮

自殺の問題は、当事者はもとより、その親族等にも影響を及ぼします。そのため、双葉町職員とその関係者は、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穏に十分配慮し、不当に侵害することのないよう、このことを認識して、自殺対策に取り組んでいきます。

(3) 基本目標

本計画の基本目標として、以下の3つを掲げ遂行していきます。

基本目標1 関係機関等の有機的連携・協力体制の構築

基本目標2 こころの健康の保持に係る教育及び啓発の推進

基本目標3 人材育成の推進

(4) 基本施策

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるよう、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が必要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

1) 地域における連携・ネットワークの強化

自殺対策においては、医療、保健、生活、教育、労働等に関する教育相談等、様々な関係機関のネットワークづくりが重要です。町民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、地域で支え合えるまちづくりを推進します。

【具体的施策】

会 議	内 容	参加組織	担 当
双葉町自殺対策検討会 (必要に応じて庁議で実施)	庁内関係部署の連携と協力により、自殺対策を総合的に推進します。	庁内関係部署責任者	健康福祉課
双葉町健康づくり 推進協議会	計画に進捗状況の確認と評価等の審議をします。	関係各種団体の代表 医師会、保健所、 警察署、行政区長、 婦人会、学校長、 社会福祉協議会、 地域包括支援センター	健康福祉課
双葉町保健福祉 実務者連絡会 (情報共有会) (県北・県中・県南・ 相双・会津・埼玉方部) *会津方部のみ「情報 共有会」として実施	関係機関の連携と協力により、 必要な情報共有などを行い、自 殺対策を総合的に推進します。 住民の情報共有と処遇対応を 協議します。	関係機関の実務者等 福島県各保健福祉事務 所、心のケアセンター、 社会福祉協議会(生活 支援相談員含む)、 地域包括支援センター、 民生児童委員、町職員 *各方部により参集者 は変更あり	健康福祉課
双葉町地域連携会議 (いわき)			地域包括 支援センター

会 議	内 容	参加組織	担 当
地域包括ケア会議 (2ヶ月に1回、いわき方部のみ)	問題のケース等の情報共有と処遇対応を協議します。	社会福祉協議会、心のケアセンター、地域包括支援センター、町職員	地域包括支援センター
要支援高齢者等に係る情報共有会議	支援が必要な高齢者等に関する情報を共有し、円滑なサービスの提供などができるようにします。	社会福祉協議会、地域包括支援センター、各方部保健福祉事務所、町職員	地域包括支援センター
双葉地方地域自立支援協議会	障がい者(児)の自立に向けた支援のための連携を図ります。	郡内町村、県教育事務所、障がい児(者)サービス事業所、県立支援学校	健康福祉課係 福祉介護係
双葉町子ども部会 (仮)	健康福祉課および教育総務課で0～17歳までの子どもに関する情報共有や対策を総合的に推進します。また、教育相談・適応指導に関する情報共有・意見交換を行います。	健康福祉課 ・介護福祉係 ・健康づくり係 教育総務課 双葉町立学校	健康福祉課 教育総務課

【評価指標】

評価項目	現状(令和5年度)	令和10年度までの目標
双葉町自殺対策検討会(庁議)	必要時に開催	年1回以上開催
双葉町健康づくり推進協議会	毎年2月下旬～3月上旬に開催	年1回以上開催
双葉町保健福祉実務者連絡会 (情報共有会)	県北・県中・県南 年2回 相双・埼玉 年4回 会津 年1回	年1回以上開催
双葉町地域連携会議	年6回開催	年1回以上開催
双葉町地域包括ケア会議	年6回開催	年1回以上開催
要支援高齢者等に係る情報共有会議	年4回開催	年1回以上開催
双葉地方地域自立支援協議会	年2回(9月・2月)参加	年1回以上参加
双葉町子ども部会	令和6年設立予定	年1回以上開催

2) 個々の問題に対する連携・ネットワークの強化

様々な問題が複雑化する前に、より早い段階での問題解決を目指し、関係機関での対応がスムーズにできるよう連携体制の整備を行います。

【具体的施策】

会議	内容	参加組織	担当
双葉町保健福祉 実務者連絡会 (情報共有会) (県北・県中・県南・ 相双・会津・埼玉方部)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	関係機関(各方部で 参加機関に違いあり) 県保健福祉事務所・心 のケアセンター 民生児童委員、社会福 祉協議会(生活支援相 談員含む)、地域包括 支援センター、町職員 (各方部担当者)	健康福祉課
双葉町保健福祉 実務者連絡会 (情報共有会) (県北・県中・県南・ 相双・会津・埼玉方部)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。 *会津方部のみ「情報共有会」 として実施	関係機関の実務者等 福島県各保健福祉事務 所、心のケアセンター、 社会福祉協議会(生活 支援相談員含む)、 地域包括支援センター、 民生児童委員、町職員 *各方部により参集者 は変更あり	健康福祉課
双葉町地域連携会議 (いわき)			双葉町地域 包括支援セ ンター
地域包括ケア会議 (2ヶ月に1回、いわ き方部のみ)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	社会福祉協議会、心の ケアセンター、地域包 括支援センター、町職 員	双葉町地域 包括支援セ ンター
要支援高齢者等に 係る情報共有会議 (埼玉・加須市のみ)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	埼玉県福祉士会(災害時 ソーシャルワーク委員)社 会福祉協議会、町職員 (支所・いわき事務所 担当)	健康福祉課
双葉町子ども部会	スクールカウンセラーが、児童 生徒及びその家族に寄り添い、 心の悩みや不安やストレスな どの相談に応じ、関係機関と連 携し多角的に関わります。 また、教育相談・適応指導に関 する情報共有・意見交換を行 います。	健康福祉課(介護福祉 係・健康づくり係) 教育総務課、双葉町立 学校に所属する職員や 専門職(教育主事・スク ールカウンセラー・臨 床心理士・保健師等) 児童生徒、その家族 必要に応じた専門機関 のもの	健康福祉課 教育総務課

【評価指標】

評価項目	現状(令和5年度)	令和10年度までの目標
各会議の開催回数	年1回以上	年1回以上

基本施策 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。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会を設けます。

1) 様々な職種を対象とする研修の実施

【具体的施策】

事業・施策名称	内容	参加組織	担当
全職員を対象とした自殺対策およびメンタルヘルス研修会	全職員の対応力向上を図り、「生きることの包括的な支援」に積極的に関わることのできる人材の育成につながるよう研修を開催します。	役場全職員	総務課 健康福祉課
自殺対策強化事業	関係機関職員（社会福祉協議会等）を対象とした対人支援での自殺対策研修を開催します。	社会福祉協議会等職員 民生委員・人権擁護委員等	健康福祉課

【評価指標】

評価項目	現状（令和5年度）	令和10年度までの目標
自殺対策およびメンタルヘルス研修会	年1回実施	年1回以上
自殺対策強化事業	年1回実施	年1回以上

2) 一般住民に対する研修による人材育成

【具体的施策】

事業・施策名称	内容	担当
ゲートキーパー養成講座	相談者やその家族の変化に気づき、本人の気持ちに寄り添い、専門機関への早目の相談を促す等日頃から見守りの役割を担える人材の育成を目指します。	健康福祉課

【評価指標】

評価項目	現状（令和5年度）	令和10年度までの目標
ゲートキーパー養成講座	—	年1回以上

基本施策3 町民への啓発と周知

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ます。そうした状況への理解を深めることや、危機に陥ったときには誰かに援助を求めることが適切である、ということが社会全体で共通認識できるような普及啓発を積極的に行っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と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切であるということの理解促進に努めます。自分の身近なところ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、話を聴き、必要があれば専門家につなぎ、見守っていくという役割についての意識が共有されるよう、啓発活動を展開します。

1) 情報発信・啓発グッズ配布による周知

【具体的施策】

事業・施策名称	内容	担当
広報紙、ホームページ、ふたばアプリの活用	町の情報を発信し自殺対策を行います。ホームページなどでは各相談窓口の連絡先一覧を掲示し、広報紙には健康情報と合わせ、相談窓口の案内を行います。自殺予防強化期間に情報提供します。	秘書広報課
リーフレット・啓発グッズ配布による周知	健康診断時・講演会・成人式等にあわせて配布し、啓発に努めています。	健康福祉課

【評価指標】

評価項目	現状（令和5年度）	令和10年度までの目標
広報紙、ホームページ、ふたばアプリの活用	広報誌、ホームページへの啓発記事掲載	広報紙に記事を掲載 ホームページへの啓発記事掲載
庁内チラシ・グッズ設置窓口	3か所	6か所
リーフレット・啓発グッズ配布による周知	各イベントでの啓発グッズの配布による啓発	年1回

2) 町民向け講演会の開催

【具体的施策】

事業・施策名称	内容	担当
こころの健康教室	精神疾患や自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、正しい理解を深め、こころの健康管理に取り組むよう促します。	健康福祉課

【評価指標】

評価項目	現状（令和5年度）	令和10年度までの目標
こころの健康教室	5回	5回以上

基本施策 4 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

「生きることの包括的な支援」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」を目標に、関係機関との連携・協力を図ります。

1) 児童・生徒等への相談・支援体制の整備と人材養成

学校において、SOSの出し方に関する教育、こころの健康の保持に係る教育を推進するとともに、子どもが出したSOSに対する気づき、受け止め方などについて、教職員を対象とした研修を通じて人材養成を行い、子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられる相談体制の充実を図ります。

【具体的施策】

事業・施策名称	内容	参加組織	担当
双葉町子ども部会	<ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラーが、児童生徒及びその家族に寄り添い、心の悩みや不安やストレスなどの相談に応じ、関係機関と連携し多角的に関わります。 ・昨今、SNSからの影響や被害に関する報道が増えている現状を踏まえ、SNSに対するの接し方、発信の仕方、受け止め方等に対しても啓発していきます。 	学校(スクールカウンセラー) 児童生徒、その家族 必要に応じた専門機関	健康福祉課 教育総務課
「SOSの出し方」教育における講師養成のための研修会	「SOSの出し方」教育の実施時の講師養成のための研修を企画し、実施します。	一般市民、学校関係者等	教育総務課 双葉町町立学校 健康福祉課

【評価指標】

評価項目	現状(令和5年度)	令和10年度までの目標
双葉町子ども部会	令和6年設立予定	年1回以上開催
SOSの出し方教育研修会	—	1回以上

基本施策5 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂は自殺のリスク要因です。そのことを踏まえ、自殺未遂をするまで悩みや問題を抱えてしまった方への対応、介入、支援等を通じ、自殺未遂者が再度の自殺未遂を繰り返すことのないように、本人はもとより家族や支援者を支援するための取り組みが重要になってきます。

1) 自殺未遂者への支援

自殺未遂者は自殺対策において重要なハイリスク群であり、再企図防止は自殺者減少に大いに関わってきます。そのためには、各医療機関や避難先自治体との連携による相談機関のセーフティネットの構築が必要となります。顔の見える関係づくりにより、ケース発生時の対応が確実になることを目指します。

【具体的施策】

会 議・事業など	内 容	参加組織	担 当
健康相談会	心や体の相談事を通して、命の大切さを一緒に考えます。 必要に応じて、関係専門機関へ繋がります。	各方部保健福祉事務所、社会福祉協議会、心のケアセンター、地域包括支援センター、町職員	健康福祉課
【再掲】 双葉町保健福祉 実務者連絡会 (情報共有会) (県北・県中・県南・ 相双・会津・埼玉方部)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	県保健福祉事務所・心 のケアセンター 民生児童委員、社会福 祉協議会(生活支援相 談員含む)、地域包括 支援センター、町職員 (各方部担当者)	健康福祉課
【再掲】 双葉町保健福祉 実務者連絡会 (情報共有会) (県北・県中・県南・ 相双・会津・埼玉方部)	関係機関の連携と協力により、 必要な情報共有などを行い、自 殺対策を総合的に推進します。 問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。 *会津方部のみ「情報共有会」 として実施	関係機関の実務者等 福島県各保健福祉事務 所、心のケアセンター、 社会福祉協議会(生活 支援相談員含む)、 地域包括支援センター、 民生児童委員、町職員 *各方部により参集者 は変更あり	健康福祉課
【再掲】双葉町地域連 携会議(いわき)			双葉町地 域包 括支 援セ ンター
【再掲】地域包括ケア 会議(2ヶ月に1回、 いわき方部のみ)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	社会福祉協議会、心の ケアセンター、地域包 括支援センター、町職 員	双葉町地 域包 括支 援セ ンター
【再掲】 要支援高齢者等に 係る情報共有会議 (埼玉・加須市のみ)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	埼玉県福祉士会(災害時 ソーシャルワーク委員)社 会福祉協議会、町職員 (支所・いわき事務所 担当)	健康福祉課

【評価指標】

評価項目	現状（令和5年度）	令和10年度までの目標
各事業の実施	1～2か月に1回 必要時は個別連絡	現状維持

2) 自殺対策の知識の普及

地域における様々な機会を通じて、自殺に関する知識を増やし、家族や友人といった身近な自殺企図者を支援できるような活動を支援します。

【具体的施策】

事業・施策名称	内容	担当
メンタルヘルス研修会	役場職員や関係機関を対象に、心の問題をテーマにした研修会を開催して、自殺に関する知識の普及を目指します。	健康福祉課
双葉町の祭り・イベント事業補助	コミュニティーの推進・町民の絆維持の場となっています。	復興推進課
母子健康相談事業	家庭ではできない生活体験を通して成長発達に必要な体験をするとともに保護者同士の情報交換の場とします。	健康福祉課 双葉町立幼稚園
婦人学級事業	避難地域における町民の絆づくり、生きがいづくりにつながる自主活動を行います。	教育総務課
介護予防教室・介護予防運動教室	介護予防普及啓発事業として福島県内の避難先各地で介護予防運動教室を開催し、地域交流の場を作ります。	双葉町社会福祉協議会 健康福祉課
社協サロン	孤立化や閉じこもり防止のため、双葉町内や避難先各地でサロンを開催し、町民の交流の場を作ります。	双葉町社会福祉協議会 双葉町地域包括支援センター
敬老祝賀会	各地に分散避難している中で、住民の年1回の集いの場。住民同士の交流や情報交換し、生きがいを再発見する場であり、心身の問題の早期発見の場になっています。	健康福祉課

【評価指標】

評価項目	現状（令和5年度）	令和10年度までの目標
各事業の実施	年1回以上	現状維持

基本施策 6 自死遺族等への支援の充実

身近な大切な人を自殺で失うことで直面する可能性のある、様々な悩みや課題等の解決を図るとともに、総合的な視点から、心理面・生活面等で必要な支援や情報を継続的に提供できるようにします。また、自死遺族や関係者への支援の充実を図り、総合的な取り組みにします。

1) 自死遺族等への支援

自殺は当事者の問題としてだけでなく、自死遺族や関係者への影響も大きいことが知られています。顔の見える関係づくりにより、自死遺族等への対応が確実になることを目指します。

【具体的施策】

会 議・事業など	内 容	参加組織	担 当
健康相談会	定期的に相談会を開催します。 また、必要に応じて専門関係機関に繋がります。	各方部保健福祉事務所、心のケアセンター、町職員	健康福祉課
【再掲】 双葉町保健福祉 実務者連絡会 (情報共有会) (県北・県中・県南・ 相双・会津・埼玉方部)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	県保健福祉事務所・心 のケアセンター 民生児童委員、社会福 祉協議会(生活支援相 談員含む)、地域包括 支援センター、町職員 (各方部担当者)	健康福祉課
【再掲】 双葉町保健福祉 実務者連絡会 (情報共有会) (県北・県中・県南・ 相双・会津・埼玉方部)	関係機関の連携と協力により、 必要な情報共有などを行い、自 殺対策を総合的に推進します。 問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。 *会津方部のみ「情報共有会」 として実施	関係機関の実務者等 福島県各保健福祉事務 所、心のケアセンター、 社会福祉協議会(生活 支援相談員含む)、 地域包括支援センター、 民生児童委員、町職員 *各方部により参集者 は変更あり	健康福祉課
【再掲】双葉町地域連 携会議(いわき)			双葉町地域 包括支援セ ンター
【再掲】地域包括ケア 会議(2ヶ月に1回、 いわき方部のみ)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	社会福祉協議会、心の ケアセンター、地域包 括支援センター、町職 員	双葉町地域包 括支援センタ ー
【再掲】 要支援高齢者等に 係る情報共有会議 (埼玉・加須市のみ)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	埼玉県福祉士会(災害時 ソーシャルワーク委員)社 会福祉協議会、町職員 (支所・いわき事務所 担当)	健康福祉課

【評価指標】

評価項目	現状（令和5年度）	令和10年度までの目標
各事業の実施	1～2か月に1回 必要時は個別連絡	現状維持

2) 居場所づくり活動

自死遺族等は周囲との関係を拒む傾向にありますが、いつでも相談したり、自分の思いを話すことができる居場所の提供に努めます。関係団体とも連携・協力して、居場所づくりを通じた心の支援を行います。

【具体的施策】

事業・施策名称	内容	担当
【再掲】 母子健康相談事業	家庭ではできない生活体験を通して成長発達に必要な体験をするとともに保護者同士の情報交換の場とします。	健康福祉課 双葉町立幼稚園
【再掲】 婦人学級事業	避難地域における町民の絆づくり、生きがいづくりにつながる自主活動を行います。	教育総務課
【再掲】 介護予防教室・介護予防運動教室	介護予防普及啓発事業として福島県内の避難先各地で介護予防運動教室を開催し、地域交流の場を作ります。	双葉町社会福祉協議会 健康福祉課
【再掲】 社協サロン	孤立化や閉じこもり防止のため、双葉町内や避難先各地でサロンを開催し、町民の交流の場を作ります。	双葉町社会福祉協議会 双葉町地域包括支援センター
【再掲】 敬老祝賀会	各地に分散避難している中で、住民の年1回の集いの場。住民同士の交流や情報交換し、生きがいを再発見する場であり、心身の問題の早期発見の場になっています。	健康福祉課

【評価指標】

評価項目	現状（令和5年度）	令和10年度までの目標
各事業の実施	年1回以上	現状維持

(5) 重点施策

重点施策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、働きかけが必要となります。

既存関連事業の活用や連携など、行政や民間団体のサービスや支援等を効果的に活用し、実状に合わせた施策を推進していきます。

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、団体等の連携を推進し、包括的な支援体制を整備していきます。

【具体的施策】

事業・施策名称	内容	担当
総合相談事業	高齢者に関する相談を受け、必要に応じて家庭訪問等を実施し、相談内容に即したサービスや制度についての情報提供、関係機関等の紹介を行います。	地域包括支援センター 健康福祉課
高齢者等サポート拠点設置事業	高齢者の孤立化を防ぎ、交流の場を作る。地域密着型通所介護に準じた内容でデイサービスを提供します。 (勿来酒井、郡山、加須にて実施)	双葉町社会福祉協議会 健康福祉課
高齢者の就労支援 (シルバー人材センター)	臨時的、短期的な就業を通じ、生きがいの充実と社会参加の推進、高齢者の能力を生かした地域社会に寄与することを目的に、就労の機会を確保していきます(現在休止中)。	シルバー人材センター 健康福祉課
社会福祉協議会で実施している 独居高齢者や高齢者世帯を 対象とした事業の紹介	「移送サービス」や「配食サービス」等の事業と連携し、個々の問題解決に向けた支援を行います (現在休止中)。	双葉町社会福祉協議会 健康福祉課
【再掲】 介護予防教室・介護予防運動 教室	高齢者自身が介護予防の知識を得て取り組むことにより健康を維持し、自立した生活ができるように、避難先各地で教室を開催します。	双葉町社会福祉協議会 健康福祉課
認知症総合支援事業	認知症の早期発見と早期対応に向け、専門医による認知症相談を実施します。	地域包括支援センター 健康福祉課

【評価指標】

評価項目	現状(令和5年度)	令和10年度までの目標
高齢者等サポート拠点設置事業	3か所	3か所以上
介護予防教室・介護予防運動教室	10か所	10か所以上
認知症総合支援事業のうち 認知症カフェ	1か所	1か所以上

2) 社会参加の促進と孤立の予防

高齢世帯、高齢単独世帯に対し、居場所づくりや見守り活動を通して、孤立の予防、解消を図っていきます。

【具体的施策】

事業・施策名称	内容	担当
老人クラブの育成・支援	高齢者の生きがいづくり・社会参加の促進のため、老人クラブ連合会と単位老人クラブの活動支援を行います。	双葉町社会福祉協議会 健康福祉課
【再掲】敬老祝賀会	各地に分散避難している中で、住民の年1回の集いの場。住民同士の交流や情報交換、生きがいを再発見する場であり、心身の問題の早期発見の場になっています。	健康福祉課
町老人クラブ連合会	高齢者の生きがい・仲間づくりの支援を行います。	双葉町社会福祉協議会

【評価指標】

評価項目	現状（平成30年度）	令和10年度までの目標
老人クラブの育成・支援	町内クラブ数 14	現状維持
敬老祝賀会	年1回	年1回

重点施策2 震災等被災地

東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故から13年以上が経過していますが、慣れない土地での避難生活の長期化やふるさとへの帰還困難の継続・放射線の影響への不安等により、町民は健康、経済・雇用、生活環境など様々な精神的負担を今も抱えています。

町民の置かれた状況や環境の変化に柔軟に対応しながら、関係機関等との緊密な連携を図り、復興に向けて動くことが自殺対策につながります。

1) 復興まちづくり計画（第三次）の推進

復興まちづくり計画をより具体的な形で示すことが、町民の精神的支援に大きく関わることから「生きがいつくり」「次世代育成」に焦点を当てた計画の具現化を段階的かつ計画的に行い、またその状況を町民に発信し続けます。

【具体的施策】

事業・施策名称	内容	担当
復興町民委員会意見聴取	まちづくり計画に掲げた施策の進捗等に意見を求め、主に若者からの意見聴取を実施します。	復興推進課
推進会議、有識者会議、幹事会、ワーキンググループ（WG）	全職員によるWGでテーマごとに話し合いを持ち、幹事会や推進会議で整理します。 議会や復興町民委員会等での意見を反映させながら具現化に取り組みます。	復興推進課
働く拠点、住む拠点等の整備	事業再開や企業誘致等に向けて、就業者用住宅を含む生活団地の整備など、生活関連サービス提供に関する環境整備を行います。	復興推進課

【評価指標】

評価項目	現状（令和5年度）	令和10年度までの目標
避難指示解除後の取組	—	特定拠点全域の避難指示解除による居住開始

2) こころの問題を支える活動

町民の見守り活動を行っている民生児童委員、震災後に配備された生活支援相談員と高齢者支援を主とする地域包括支援センター、保健師等の関係機関が連携を密にしてこころのケアを行っていきます。

【具体的施策】

事業・施策名称	内容	参加組織	担当
【再掲】 双葉町保健福祉 実務者連絡会 (情報共有会) (県北・県中・県南・ 相双・会津・埼玉方部)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	関係機関(各方部で 参加機関に違いあり) 県保健福祉事務所・心 のケアセンター 民生児童委員、社会福 祉協議会(生活支援相 談員含む)、地域包括支 援センター、町職員(各 方部担当者)	健康福祉課
【再掲】 双葉町保健福祉 実務者連絡会 (情報共有会) (県北・県中・県南・ 相双・会津・埼玉方部)	関係機関の連携と協力により、 必要な情報共有などを行い、自 殺対策を総合的に推進します。 問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	関係機関の実務者等 福島県各保健福祉事務 所、心のケアセンター、 社会福祉協議会(生活 支援相談員含む)、 地域包括支援センター、 民生児童委員、町職員 *各方部により参集者 は変更あり	健康福祉課
【再掲】双葉町地域連 携会議(いわき)	*会津方部のみ「情報共有会」 として実施		双葉町地域 包括支援セ ンター
【再掲】地域包括ケア 会議(2ヶ月に1回、 いわき方部のみ)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	社会福祉協議会、心の ケアセンター、地域包 括支援センター、町職 員	双葉町地域 包括支援セ ンター
【再掲】 要支援高齢者等に 係る情報共有会議 (埼玉・加須市のみ)	問題のケース等の情報共有と 処遇対応を協議します。	埼玉県福祉士会(災害時 ソーシャルワーク委員)社 会福祉協議会、町職員 (支所・本庁担当)	健康福祉課
生活支援相談員配置 事業	個々の問題発見・解決・見守り の第一線の役割を担う相談員 の配置を行います。	近隣自治体を含む一般住 民	社会福祉 協議会

【評価指標】

評価項目	現状(令和5年度)	令和10年度までの目標
各会議の開催回数	1~2か月に1回	現状維持

3)「生きる支援」関連施策

基本施策に加え「生きる支援」に関連する施策を、関係部署と連携を図りながら推進していきます。

事業・施策名称	取組内容	担当
コミュニティ復興支援バスの運営	公営住宅入居者等の不便を軽減し、安心して生活できるよう支援を行います。	住民生活課 生活支援・賠償 対策係
災害援護特別資金(生活資金)の貸付	被災町民に対して、生活資金として資金の貸し付けを行い、経済的に支援を行います。	住民生活課 生活支援・賠償 対策係
生活サポート補助金申請受付会及び個別訪問等	生活サポート補助金の未申請者を対象に、会場や個別訪問を通じて申請書の記入方法の相談や説明を行い、経済的に支援を行います。	住民生活課 生活支援・賠償 対策係
営農再開支援事業補助	避難先等での営農再開に向けての補助を行います。	産業振興課 農業振興係
【再掲】 双葉町の祭り・イベント事業補助	地域コミュニティの推進、町民の絆維持のための祭りやイベント事業へ補助を行います。	産業振興課 商工労務係
双葉町伝統祭り継承事業実施 団体活動費助成事業	伝統行事であるダルマ市を実施するための事業費助成を行います。	産業振興課 商工労務係
双葉町復興支援物産品販売 促進事業助成	事業の再開や、新たな物産開発の支援を行います。	産業振興課 商工労務係
【再掲】敬老祝賀会	各地に分散避難している中で、住民の年1回の集いの場。住民同士の交流や情報交換により、生きがいを再発見する場であり、心身の問題の早期発見の場になっています。	健康福祉課
【再掲】町老人クラブ連合会	高齢者の生きがい・仲間づくりの支援を行います。	健康福祉課

(参考)

用語解説

【用語解説】

〔あ行〕

う蝕

歯の硬組織に細菌が産生する酸の作用によって浸食される疾患のことを指します。また、う蝕に罹患した歯を「う歯（うし）」という。

栄養成分表示

食品や外食のメニューにエネルギー、たんぱく質、脂質等に関する栄養分量を表示したもののこと。平成27年4月に食品表示法が施行され栄養成分表示が義務化された。

お達者度

65歳の平均自立期間（介護を受けたり病気で寝たきりになったりせず、自立して健康に生活できる期間）

平成29年11月に福島県が県民の健康状態の指標として、65歳時点からの健康寿命（健康に暮らせる期間）を市町村ごとに算出し、「お達者度」として公表した。

※「お達者度」は平成25年の要介護認定の状況から算出し、介護保険要介護1以下で過ごす「健康な期間」と定義。なお、双葉町を含む、人口1万2千人未満の町村は年毎の死亡数の影響が大きいため「参考値」となっている。

〔か行〕

禁煙外来

たばこをやめたい人のために病院に設けられた専門外来のこと。カウンセリングや生活指導といった精神面での禁煙サポートや、ニコチンガム・ニコチンパッチを使用したニコチン置換療法などによる禁煙治療が行われる。平成18年4月から一定の基準を満たす患者の禁煙治療について、保険適用が認められるようになった。

KDBシステム

国保連合会が双葉町（以下：保険者と記す）の委託を受けて行う各種制度の審査支払業務および保険者事務共同電算業務を通じて管理する「特定検診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供するとともに、保険者からの委託より「個人のデータ」を作成し提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的に構築されたシステム。

ゲートキーパー

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。

健康増進法

急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化により、国民の健康増進に関する施策を総合的に推進していくために平成14年7月に成立（平成15年5月に施行）した法律のこと。

健康寿命

平均寿命は、0歳時の平均余命（これから生きるであろう年数）を表し、その寿命の中で健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間が何年あるかを表すものが、健康寿命である。

健康日本21

すべての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸等の実現を目的とし、具体的な目標を提示すること等により、関係機関・団体等を始めとして、国民が一体となって取り組む健康づくり運動（平成12年度から平成24年度まで）のこと。

第二次（平成25年度から令和4年度まで）では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、社会生活を営むために必要な機能の維持及

び向上等が基本的な方向として掲げられている。

口腔ケア

口腔疾患及び気道感染・肺炎に対する予防を目的として、口腔清掃や口腔保健指導だけでなく、咀嚼や嚥下機能の維持・向上を目的とした機能訓練のこと。

骨粗鬆症

長年の生活習慣などにより骨が弱くなって骨折しやすくなる病気のこと。女性の場合は女性ホルモンが減少することで骨のカルシウムが減少することから、特に閉経後に多くみられる。

〔さ行〕

歯周疾患

歯と歯ぐき（歯肉）のすきま（歯周ポケット）から侵入した細菌が、歯肉に炎症を引き起こし、さらには歯を支える骨（歯槽骨）を溶かして、進行すると歯を喪失させる病気のこと。

受動喫煙

他人が吸っているたばこの煙を周囲の人が吸わされることをいう。たばこの煙に含まれる発がん性物質は、喫煙者自身が吸い込む煙よりも、たばこから出ている煙の方が多く含まれている。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量

1日当たりの純アルコール摂取量：男性40g以上、女性20g以上となる。

お酒の種類	ビール (中瓶500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ ブレンダー (ダブル60ml)	焼酎 (25度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数 (%)	5.0	25.0	43.0	25.0	12.0
純アルコール量 (g)	20.0	22.0	20.0	36.0	12.0

※純アルコール量：主な酒類の換算の目安（資料：健康日本21（第二次））

〔は行〕

フレイル・オーラルフレイル

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像のこと。オーラルフレイルは、口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む、フレイルの一つ。

平均自立期間

あと何年自立した生活が期待できるかを示した期間のこと。

HbA1c（ヘモグロビン・エーワンシー）

HbA1cは、糖尿病の診断や病状判断上欠かせない検査項目の一つであり、血糖値と同様に血中に含まれるブドウ糖の量（血糖状態）を調べることに使う。グリコヘモグロビンとも呼ばれ、採血から過去約1～2カ月間の血糖値の平均を知ることができる検査値である。（上記表中、すべてNGSP値）

ヘルスプロモーション

「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と定義され、1986年のオタワ憲章で採択されました。このプロセスの中には、個人による取り組みだけでなく健康を支援する環境づくりという面も含まれています。

BM I（ボディ・マス・インデックス）

体重と身長から算出される体格指数をいう。

計算式：BM I＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）。18.5～25.0未満が標準体重となる。

〔ま行〕

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内蔵型肥満（腹囲が男性85cm、女性90cm以上）に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態をいう。

〔や行〕

要介護認定

介護保険制度で、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態（要介護状態）になった場合や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態（要支援状態）になった場合に、介護サービスを受けることができる。この要介護状態や要支援状態にあるかどうか、その中でどの程度かの判定を行うのが要介護認定（要支援認定を含む。以下同じ）であり、保険者（双葉町）に設置される介護認定審査会等において判定されること。

- ・ 1号被保険者：65歳以上の方。
- ・ 2号被保険者：40歳以上65歳未満の健保組合、全国健康保険協会、市町村国保などの医療保険加入者。

〔ら行〕

ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと

ロコモティブシンドローム（locomotive syndrome：運動器症候群）

骨、関節、筋肉などの運動器の障がいのために、要介護や要介護になる危険の高い状態をロコモティブシンドロームという。高齢化が進む中、健康で自分の足で生活していくこと（健康寿命を延ばすこと）が重要である。



健康ふたば21計画（第二次）
（健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画）
令和6年3月

発行 双葉町
編集 双葉町健康福祉課健康づくり係
住所 〒979-1495
福島県双葉郡双葉町大字長塚字町西 73-4
TEL 0240-33-0131
FAX 0240-33-0077