



色麻町

第3期 健康増進
食育推進計画

第2期 自死対策計画



令和8年3月
色麻町

はじめに

近年、少子高齢化の進行や生活環境の変化などにより、町民の健康を取り巻く状況は大きく変化しております。こうした中において、すべての町民が生涯にわたり心身ともに健やかで、生きがいを持って安心して暮らし続けることができる地域社会を実現することは、本町の重要な課題であります。



本町ではこれまで、平成19年に「色麻町健康増進計画」、平成22年に「色麻町食育推進計画」を策定し、町民・地域・行政が一体となった健康づくりと食育の推進に取り組んでまいりました。さらに平成26年には、食育推進計画の見直しにあわせて二つの計画を統合し、「健康増進・食育推進計画」として新たに策定するとともに、平成29年には第2期健康増進食育推進計画を策定し、町民の健康づくりを総合的に推進してまいりました。

また、平成31年には「色麻町自死対策計画」を策定し、自死の背景には健康問題や経済・生活問題など様々な要因が複雑に重なり合い、追い込まれた末の結果であるという認識のもと、庁舎内の各課が連携した横断的な取組を進めるとともに、地域や関係機関と協力しながら自死対策の推進に努めてまいりました。

このたび、第2期健康増進食育推進計画及び自死対策計画の見直しの時期を迎えたことから、「町民みんなが心身ともに元気で健やかな町の実現」及び「生きることの喜びを持てる色麻町をめざして」を基本理念として、「第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画」を策定いたしました。今後は、本計画に基づき、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことができる環境づくりを進めるとともに、地域ぐるみで支え合いながら、健康づくり、食育の推進及び自死対策の一層の充実を図ってまいります。

結びに、本計画の策定に当たり、多大なるご尽力を賜りました色麻町健康増進食育推進・地域自死対策協議会委員の皆様をはじめ、関係団体の皆様から心から感謝申し上げますとともに、本計画の推進に対する町民の皆様の御理解と御協力をお願い申し上げます。

令和8年3月

宮城県色麻町長 早坂 利悦

◆◆◆◆ 目 次 ◆◆◆◆

第1章 計画の策定	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 アンケート調査の目的と実施概要	4
(1) 調査の目的	4
(2) 実施概要	4
5 第2期色麻町健康増進・食育推進計画の最終評価	4
(1) 心	5
(2) 身体活動・運動	6
(3) 食育	7
(4) 健（検）診	9
(5) タバコ・アルコール	10
(6) 歯と歯ぐき	11
(7) 最終評価の総括	12
6 色麻町自死対策計画の実施状況	13
7 計画見直しの概要	14
8 SDGs（持続可能な開発目標）について	14
第2章 町民の健康と生活習慣の現状	15
1 人口等の推移	15
(1) 人口の推移	15
(2) 人口ピラミッド	16
(3) 世帯数の推移	17
(4) 出生数の推移	18
(5) 出生率の推移	19
(6) 死亡数の推移	20
(7) 転入者数・転出者数の推移	21
(8) 自然動態・社会動態の推移	22
2 死亡・自殺者数等の状況	23
(1) 死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合	23
(2) 自殺の実態	26
3 平均寿命・健康寿命など	27
(1) 平均寿命の推移	27

(2) 健康寿命の推移	28
(3) 平均寿命と健康寿命の差	29
(4) 要支援・要介護認定者数の推移	30
(5) 一人当たり国民健康保険医療費の推移	31
4 生活習慣病等の状況	32
5 身体の状況	33
6 生活習慣の状況	34
(1) 栄養・食生活（飲酒を含む）の状況	34
(2) 身体・運動の状況	35
(3) 休養・睡眠の状況	35
(4) 喫煙の状況	36
(5) 歯と口腔の状況	37
7 こころの健康について	38
(1) うつ病のサインについて	38
(2) 自死（自ら死を選択すること）について	39
第3章 色麻町第3期健康増進食育推進計画	41
1 基本理念	41
2 基本方針	41
基本方針1 自然と地域力を生かした健康づくり	41
基本方針2 町民一人ひとりが主役の健康づくり	41
3 基本目標	42
基本目標1 健康寿命の延伸	42
基本目標2 健康格差の縮小	42
基本目標3 予防対策の充実	42
4 計画の視点	43
(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防	43
(2) 町民一人ひとりの生活習慣や健康状態の改善	43
(3) 生涯にわたる町民の健康づくり	43
5 取組分野	43
第4章 取組分野	45
1 取組内容	45
(1) 栄養・食生活（飲酒を含む）・食育	45
(2) 身体活動・運動	49
(3) 休養・睡眠	51
(4) 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）	52
(5) 歯と口腔の健康	54

(6) がん	56
(7) 生活習慣病予防	58
(8) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	60
第5章 第2期色麻町自死対策計画	63
1 基本理念	63
2 基本項目	63
(1) 地域におけるネットワークの強化	63
(2) 自死対策を支える人材の育成	63
(3) 住民への啓発と周知	64
(4) 生きやすさへの支援	64
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	64
第6章 いのち支える自死対策における取組	65
1 地域におけるネットワークの強化	65
2 自死対策を支える人材の育成	66
3 住民への啓発と周知	67
4 生きやすさへの支援	68
5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	71
6 評価指標	72
第7章 計画の推進・評価体制	73
1 計画の推進体制	73
2 計画の評価体制	73
資料編	75
1 色麻町健康増進・食育推進委員会設置要綱	75
2 色麻町自死対策推進本部設置要綱	77
3 色麻町地域自死対策協議会設置要綱	79
4 色麻町健康増進食育推進・地域自死対策協議会委員名簿	81
5 計画策定の経過	82
6 用語解説	83

第1章 計画の策定

第1章 計画の策定

1 計画策定の趣旨

平成12年に、健康を増進し発病を予防する「一次予防」の観点から、健康増進を図るための国民運動「健康日本21（第一次）」が開始されました。平成14年8月には「健康日本21」を中核とした国民の健康づくり・疾病予防をさらに推進するために、医療制度改革の一環として「健康増進法」が公布され、平成15年5月から施行されました。平成30年には望まない受動喫煙の防止を図るため、「健康増進法の一部を改正する法律」が公布されました。

平成25年度からは「健康日本21（第一次）」の取組結果を踏まえた「健康日本21（第二次）」が開始となり、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最終的な目標として国民の健康づくりを推進してきました。

令和6年度からは「健康日本21（第二次）」に引き続き、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最終的な目標とし、個人の行動と健康状態の改善と個人を取り巻く社会環境の質の向上を図り、加えて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生涯を経時的に捉えた健康づくり）も念頭に置いた「健康日本21（第三次）」が実施されています。

「第4次食育推進基本計画（令和3年度～令和7年度）」では、3つの重点事項を柱に、SDGsの考え方を踏まえて食育を総合的かつ計画的に推進しています。

また、令和4年10月には「自殺総合対策大綱～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～」が閣議決定されました。

令和7年6月には「自殺対策基本法の一部を改正する法律」が公布され、令和8年4月1日から施行されます。

色麻町では平成29年に「町民みんなが心身ともに元気で健やかな町の実現」を基本理念とした「第2期色麻町健康増進食育推進計画」を策定し、令和5年には中間評価改訂版を策定しました。

また、平成31年に「生きることの喜びをもてる色麻町」を目指して「色麻町自死対策計画」を策定しました。

この度、各計画が最終年度を迎えることから、「第3期色麻町健康増進食育推進計画」を「第2期色麻町自死対策計画」と一体的に策定することとします。

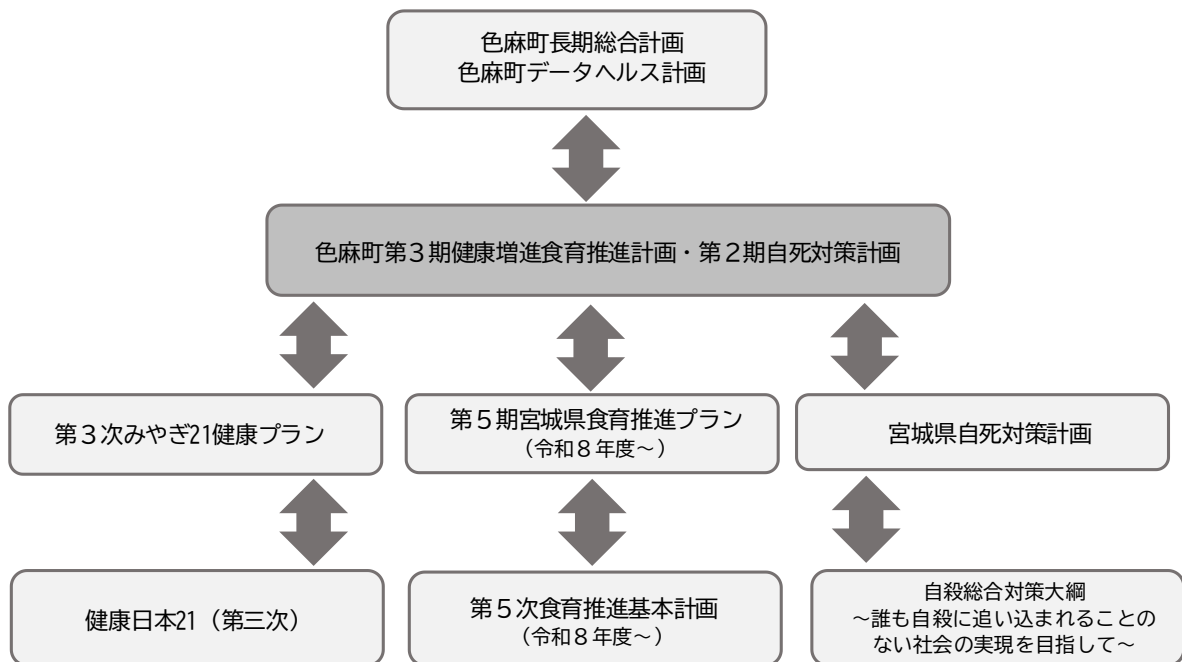
※ 本計画中の「自殺」の表記は、法律・政令・統計資料名や固有名称等で定められている場合に使用していますが、それ以外においては「自死」で統一しています。

2 計画の位置づけ

「第3期色麻町健康増進・食育推進計画」は、色麻町の特性を生かした、健康づくり・食育の推進の方向性を示すための計画として策定し、健康増進法第8条第2項に基づく「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」として位置づけます。

「第2期色麻町自死対策計画」は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村地域自殺対策計画」であり、国の自殺対策基本法の基本理念、「自殺総合対策大綱」の基本方針を踏まえて策定します。

健康増進、食育推進、自死対策について、色麻町長期総合計画、色麻町データヘルス計画等と整合性を図り、国や宮城県の動きを踏まえながら、「色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画」を策定します。



健康増進について

国の動き	宮城県の動き
<p>◆ 健康日本 21 (第三次)</p> <p>令和6年度からは「健康日本 21 (第二次)」に引き続き、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を最終的な目標とし、個人の行動と健康状態の改善と個人を取り巻く社会環境の質の向上を図り、加えて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生涯を経時的に捉えた健康づくり) も念頭に置いた「健康日本 21 (第三次)」を実施しています。</p>	<p>◆ 第3次みやぎ21健康プラン (令和6年度～令和17年度)</p> <p>国の「健康日本 21 (第三次)」の方向性を踏まえるとともに、県民の生活を支える多様な主体との「連携と協働」をキーワードとし、生涯の各段階を経時的に捉えた健康づくりの考え方であるライフコースアプローチの観点を新たに加え、“より実効性のある健康づくりの展開”と“自然に健康になれる環境づくり”を目指しています。</p>

食育推進について

国の動き	宮城県の動き
<p>◆ 第4次食育推進基本計画(令和3年度～令和7年度) 3つの重点事項を柱に、SDGsの考え方を踏まえて食育を総合的かつ計画的に推進しています。</p> <p>【 3つの重点事項 】</p> <p>① 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進 ② 持続可能な食を支える食育の推進 ③ 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進</p>	<p>◆ 第4期宮城県食育推進プラン(令和3年度～令和7年度) 食育を次世代へ継承していくため、望ましい食習慣の形成期にある子どもやこれから親となる若い世代を中心とした食育に引き続き重点的に取り組むこととし、県民一人一人が自らの食についてしっかりと考え、選択し、主体的に行動できる、しなやかで強い人間性を育む食育を展開します。</p>

自死対策について

国の動き	宮城県の動き
<p>◆ 自殺総合対策大綱～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～ 平成29年に閣議決定された大綱について、令和3年から見直しに向けた検討に着手し、令和4年10月に「自殺総合対策大綱～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～」が閣議決定されました。</p> <p>【 追加された内容 】</p> <p>○ 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化 ○ 女性に対する支援の強化 ○ 地域自殺対策の取組強化 ○ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進など</p>	<p>◆ 宮城県自死対策計画(平成30年度～令和8年度) 令和4年の国の自殺総合対策大綱を踏まえて中間見直しを実施し、令和6年に見直し後の宮城県自死対策計画を策定しています。</p> <p>【 重点施策 】</p> <p>① 東日本大震災の被災者への自死対策を推進する ② 健康問題による自死対策を推進する ③ 勤務・経営問題による自死対策を推進する ④ 高齢者の自死対策を推進する ⑤ 経済的・社会的困窮による自死対策を推進する ⑥ 子ども・若者の自死対策を更に推進する ⑦ 女性の自死対策を更に推進する</p>

3 計画の期間

本計画の計画期間は令和8年度から令和17年度までの10年間とし、令和12年度に中間見直しを行い、令和17年度に最終評価を実施します。

4 アンケート調査の目的と実施概要

(1) 調査の目的

本計画の策定に当たり、町内在住の20歳以上の方を対象に、健康に関することや町に期待すること等についてお聞きし、計画策定の参考にすることを目的にアンケート調査を実施しました。

(2) 実施概要

- 調査対象：町内在住の20歳以上の方
- 調査期間：令和7年4月14日～5月16日
- 調査方法：郵送配付・回収
- 配付・回答：

対象者	配付数	回収数	有効票	無効票	回収率
町内在住の20歳以上の方	1,500票	613票	613票	0票	40.9%

5 第2期色麻町健康増進・食育推進計画の最終評価

目標達成に向けて取り組みを進めてきた「第2期色麻町健康増進・食育推進計画」の最終評価を下記の5段階評価で実施しました。

■ 最終評価の評価区分

A	数値が改善され、最終目標に達したもの
B	数値が順調に改善されているもの
C	数値に変化がないもの
D	数値が悪化しているもの
E	評価できないもの

(1) 心

心に関する取組では、「あいさつする人を増やします」という項目に対する指標の「自分からあいさつする人の割合」は92.9%に達し、目標値の80%を上回り、目標を達成しました。

また、「相談相手のいる人を増やします」という項目に対する指標の「相談相手のいる人の割合」についてみると、子育て中親の方は98.9%、40歳以上の方は88.3%といずれも順調に改善しています。

その一方で、指標の「過度のストレスを感じている人の割合」は、策定時のベースライン値16.6%から18.5%へ増加し、目標値の10%には届かず、数値が悪化傾向にあります。ストレスを抱える人の割合が増加傾向にあるため、心の健康維持・向上のための対策を強化していく必要があります。

項目	指標	策定時のベースライン値 (平成28年度)		目標値 (令和7年度)	現状値		最終評価
		子育て中親	40歳以上		子育て中親	40歳以上	
あいさつする人を増やします	自分からあいさつする人の割合	—		80%	92.9% ^{※3}		A
相談相手のいる人を増やします	過度のストレスを感じている人の割合	16.6% ^{※1}		10%	18.5% ^{※3}		D
	相談相手のいる人の割合	子育て中親	97.4% ^{※2}	100%	子育て中親	98.9% ^{※4}	B
		40歳以上	84.4% ^{※1}	100%	40歳以上	88.3% ^{※3}	B

※1 平成28年度・令和4年度健康増進食育アンケート

※2 平成27年度・令和3年度乳幼児健診問診票

※3 令和6年度健康増進食育アンケート

※4 令和6年度乳幼児健診問診票

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動に関する取組についてみると、「日常生活の中でこまめに身体を動かす人の割合を増やします(運動不足と感じる人の割合を減らします)」という項目に対する指標の「運動不足と感じる人の割合」は62.4%と、策定時のベースライン値よりも増加しています。

「1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合を増やします」という項目に対する指標の「1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合」は33.2%と策定時のベースライン値よりも減少しています。

いずれも目標値の50%に達せず、数値が悪化しています。そのため、運動習慣の定着が課題として残っており、日常生活の中でより手軽に身体を動かせる機会や環境の提供が急務となっています。

項目	指標	策定時のベースライン値 (平成28年度)	目標値 (令和7年度)	現状値	最終評価
日常生活の中でこまめに身体を動かす人の割合を増やします (運動不足と感じる人の割合を減らします)	運動不足と感じる人の割合	60.7% ^{※1}	50%	62.4% ^{※3}	D
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合を増やします	1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合	39.9% ^{※2}	50%	33.2% ^{※4}	D

※1 平成28年度・令和4年度健康増進食育アンケート

※2 平成28年度特定・後期高齢検診質問票

※3 令和6年度健康増進食育アンケート

※4 令和6年度特定健診質問票

(3) 食育

食育に関する取組については、「地産地消を心がけている人の割合を増やします」という項目に対する指標の「地産地消を心がけている人の割合」は75.5%と、目標値の60%を超えて目標を達成しました。

「食前・食後のあいさつをする人の割合を増やします」という項目に対する指標の「食前・食後のあいさつをする人の割合」も順調に改善しています。

その一方で、「元気の源、朝食を食べる人の割合を増やします」という項目に対する「朝食を毎日食べる人の割合」(子育て中親の方、40歳以上の方)や、「薄味にする人の割合を増やします」という項目に対する「薄味にしている人の割合」、「家族揃って食事をする人の割合を増やします」という項目に対する「食事を誰かと一緒に食べる人の割合」といった基本的な食習慣に関する指標は目標値に届かず悪化し、食習慣の改善への課題がみられます。

また、「BMI25 以下の人の割合」は男性では数値に変化がありませんでしたが、女性では数値の悪化がみられるなど、食を通じた健康的な生活習慣の確立に向けて、より実効性のある取組が求められます。

項目	指標	策定時のベースライン値 (平成28年度)		目標値 (令和7年度)		現状値		最終評価
適切な量と質の食事をとる人 を増やします	BMI25 以下の人の割合	男性	66.9% ^{※1}	男性	75%	男性	66.9% ^{※5}	C
		女性	67.6% ^{※1}	女性	75%	女性	65.1% ^{※5}	D
元気の源、朝食を食べる人の割合を増やします	朝食を毎日食べる人の割合	子育て中親	83.3% ^{※2}	子育て中親	100%	子育て中親	77.8% ^{※6}	D
		小学生	85.7% ^{※3}	小学生	100%	小学生	—	E
		40歳以上	95.8% ^{※1}	40歳以上	100%	40歳以上	91.8% ^{※7}	D
家族揃って食事をする人の割合を増やします	家族揃っての食事の啓発回数	—		48回/年		1回/年		E
		—		有線放送	24回	広報紙掲載		E
		—		乳幼児健診	24回			E
	食事を誰かと一緒に食べる人の割合	91.3% ^{※4}		95%		88.4% ^{※7}		D
薄味にする人の割合を増やします	薄味にしている人の割合	83.3% ^{※4}		90%		81.3% ^{※7}		D
食前・食後のあいさつをする人の割合を増やします	食前・食後のあいさつをする人の割合	65.7% ^{※4}		100%		67.9% ^{※7}		B
地産地消を心がけている人の割合を増やします	地産地消を心がけている人の割合	—		60%		75.5% ^{※7}		A

項目	指標	策定時のベースライン値 (平成28年度)	目標値 (令和7年度)	現状値	最終評価
伝統行事(食)・郷土料理に関心を持つ人を増やします	郷土料理の提供や啓発普及の機会の増加	・秋まつりでの餅提供 ・ふるさと福袋で郷土料理のレシピ提供 ・加美農での伝承	増加	加美農業高等学校との伝統料理講習会	E
食の安全に関心を持つ人の割合を増やします	食の安全・安心に関する情報提供数	1回	実施します	1回	A
食育の日の啓発普及をします	食育の日の啓発回数	—	36回/年	12回/年	E
	食育の日の認知度	—	60%	32.4% ^{※7}	E

※1 平成28年度・令和4年度特定・後期高齢健診質問票

※2 平成28年度・令和3年度乳幼児健診アンケート

※3 平成28年度・令和4年度小学校調査

※4 平成28年度・令和4年度健康増進食育アンケート

※5 令和6年度国民健康保険特定健康診査結果

※6 令和6年度乳幼児健診アンケート

※7 令和6年度健康増進食育アンケート

(4) 健（検）診

健（検）診に関する取組についてみると、順調に改善している指標としては、「適正体重や腹囲を維持する人を増やします」という項目に対する「定期的に体重を測定する人の割合」や「メタボリックシンドロームを予防していきます」という項目に対する「メタボリックシンドローム該当者の減少」、「自分の体の状態（健診結果など）に関心を持つ人を増やします」という項目に対する「自分の健康に関心のある人の割合（40歳以上の方）」が挙げられます。

その一方で、「メタボリックシンドローム予備群の減少」、「健康診査受診率」、「各種がん検診受診率」、「自分の健康に関心のある人の割合（子育て中親の方）」といった指標は数値が悪化傾向にあります。重症化予防を進めるためにも、健（検）診受診率の向上が急務となります。

項目	指標	策定時のベースライン値 (平成28年度)		目標値 (令和7年度)		現状値		最終評価
適正体重や腹囲を維持する人を増やします	定期的に体重を測定する人の割合	68.6%※1		80%		73.1%※5		B
メタボリックシンドロームを予防していきます	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	該当者	23.9%※2	該当者	20%	該当者	22.9%※6	B
		予備群	9.9%※2	予備群	7%	予備群	11.9%※6	D
自分の体の状態（健診結果など）に関心を持つ人を増やします	健康診査受診率	54.8%※2		60%		53.6%※7		D
	各種がん検診受診率	胃がん	26.9%※3	胃がん	50%	胃がん	19.1%※8	D
		大腸がん	40.5%※3	大腸がん	50%	大腸がん	36.2%※8	D
		結核・肺がん	67.5%※3	結核・肺がん	維持	結核・肺がん	49.0%※8	D
		子宮がん	31.4%※3	子宮がん	50%	子宮がん	29.0%※8	D
		乳がん	38.3%※3	乳がん	50%	乳がん	20.7%※8	D
	自分の健康に関心のある人の割合	子育て中親	90.1%※4	子育て中親	100%	子育て中親	86.0%※9	D
40歳以上		91.7%※1	40歳以上	40歳以上		94.6%※5	B	

※1 平成28年度・令和4年度健康増進食育アンケート

※2 平成28年度・令和4年度特定健診

※3 平成28年度・令和4年度がん検診受診率

※4 平成28年度・令和3年度乳幼児健診アンケート

※5 令和6年度健康増進食育アンケート

※6 令和6年度国民健康保険特定健康診査結果

※7 令和6年度国保特定・後期高齢・一般・生保受診者数

※8 令和6年度各種がん検診結果

※9 令和6年度乳幼児健診アンケート

(5) タバコ・アルコール

タバコ・アルコールに関する取組については、「禁煙の意識を高めます」という項目に対する指標の「分煙を心がけている人の割合」と「過度の飲酒をする人の割合を減らします」という項目に対する指標の「飲酒している人で休肝日を設けている人の割合」が目標値を上回り、目標を達成しました。

その一方で、「喫煙率」は微増ながら数値が悪化しており、受動喫煙防止の意識は浸透しつつありますが、禁煙に向けたさらなるアプローチが必要とされます。喫煙と飲酒について、それぞれ取組を継続して実施していくことが重要です。

項目	指標	策定時のベースライン値 (平成 28 年度)	目標値 (令和 7 年度)	現状値	最終評価
禁煙の意識を高めます	喫煙率	15.2% ^{※1}	13%	15.4% ^{※3}	D
	分煙を心がけている人の割合	84.2% ^{※1}	90%	97.8% ^{※3}	A
過度の飲酒をする人の割合を減らします	飲酒している人で休肝日を設けている人の割合	43.6% ^{※2}	50%	59.3% ^{※4}	A

※1 平成 28 年度・令和 4 年度結核検診質問票

※2 平成 28 年度特定・後期高齢健診質問票

※3 令和 6 年度結核肺がん検診問診

※4 令和 6 年度国民健康保険特定健康診査結果

(6) 歯と歯ぐき

歯と歯ぐきに関する取組では、「夜、歯をみがかない人を減らします」という項目に対する指標の「夜、歯をみがく人の割合」が89.2%と目標の85%を超えて目標を達成しました。

また、「むし歯のない幼児を増やします」という項目に対する指標の「3歳児の1人当たりのむし歯の本数」、「おやつ時間を決めている人の割合を増やします」という項目に対する指標の「おやつ時間を決めている家庭の割合」についても順調に改善しています。

口腔ケアへの意識向上や乳幼児期からの継続的な歯科保健指導の成果があらわれていることから、今後も継続して取組を推進していくことが必要です。

項目	指標	策定時のベースライン値 (平成28年度)	目標値 (令和7年度)	現状値	最終評価
むし歯のない幼児を増やします	3歳児の1人当たりのむし歯の本数	1.68本 ^{※1}	1.2本	1.4本 ^{※4}	B
おやつ時間を決めている人の割合を増やします	おやつ時間を決めている家庭の割合	76.3% ^{※2}	85%	82.1% ^{※4}	B
夜、歯をみがかない人を減らします	夜、歯をみがく人の割合	79.4% ^{※3}	85%	89.2% ^{※5}	A

※1 平成25年度・令和元年度3歳児健診

※2 平成27年度・令和3年度幼児健診

※3 平成28年度・令和4年度健康増進食育アンケート

※4 令和6年度3歳児健康診査問診票

※5 令和6年度健康増進食育アンケート

(7) 最終評価の総括

「第2期色麻町健康増進・食育推進計画」の最終評価では、町民の健康づくりに対する意識の向上や、社会的な環境整備の一部に成果が見られましたが、生活習慣の根幹に関わる分野や重症化予防のための行動変容において、依然として課題が残されていることが明らかになりました。

次の成果と課題を踏まえ、意識の向上を行動に結びつける「自然に健康になれる環境づくり」を強化し、生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点を置いた取組を推進する必要があります。

[成 果] 定着した意識と良好な基盤

歯と歯ぐきに関する取組は、すべての指標で目標達成または順調な改善がみられています。また、「自分からあいさつする人」の割合や「分煙を心がけている人」の割合、飲酒している人の「休肝日」の意識など、一部の意識指標や社会的な健康基盤に関する目標が達成されています。

[課 題] 行動変容と予防の壁

今後対策を要する課題として、次の3つが挙げられます。

① 基本的な食習慣の崩れ

「朝食を毎日食べる人の割合」や「薄味にしている人の割合」など、基本的な食習慣に関する指標の数値が悪化しており、町民の食習慣の改善が必要です。

② 身体活動・運動習慣の極度の低迷

運動に関するすべての指標の数値が悪化しており、町民の運動習慣の定着が求められています。

③ がん検診受診率の深刻な悪化

すべてのがん検診の受診率が悪化しているため、重症化予防における重要課題として健（検）診受診率の向上が急務となっています。

6 色麻町自死対策計画の実施状況

色麻町自死対策計画の評価指標及び実施状況は以下のとおりです。

命の尊厳に関する教育や相談相手の確保といった指標で成果が見られた一方で、自死対策を支える「人材の育成」と「町民への啓発と周知」では、目標を達成できておらず、課題が残されています。

■ 評価指標

施策分野	指標の内容	計画策定時		目標（令和7年）	実施状況
人材の育成	ゲートキーパー養成講座受講者数	平成31年度開催予定		受講延べ人数が人口の5%	受講率：2.9% 令和6年4月1日現在の人口6,223人 令和元年度から令和6年度までの延べ受講人数180人
町民への啓発と周知	心の健康づくり講演会参加者数	平成28年度 66名		参加者数の増加 1回当たり80名	令和元年度から令和4年度までコロナウイルス感染症により中止 令和5年度 40名 令和6年度 36名
生きることの促進要因への支援	相談相手のいる人の割合	40歳以上	87.1%	現状の10%増	88.3%
		子育て中の親	96.6%	100%目指す	98.9%
SOSの出し方の教育	命の尊さを学ぶ機会の設置	道徳の授業 命の尊さを学ぶ教室実施		随時実施	道徳教育の中に自死に関連する授業を取り入れ、いのちの大切さについて学ぶ授業を実施

■ 総括

施策分野	目標（令和7年）と実施状況の総括
人材の育成	「ゲートキーパー養成講座受講者数」は、目標（人口の5%）に対し、受講率2.9%にとどまり、目標を達成できませんでした。地域における支援人材の拡充が急務です。
町民への啓発と周知	「心の健康づくり講演会参加者数」は、コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により一時的に中止が続き、再開後も参加者数（令和5年度40名、令和6年度36名）は目標の1回当たり80名に達していません。啓発活動の強化が必要です。
生きることの促進要因への支援	「相談相手のいる人の割合」は、子育て中の親で98.9%と目標（100%）に迫る高い水準にあり、成果が見られました。その一方で、40歳以上では88.3%にとどまり、目標値（現状の10%増）に達しておらず、中高年層への支援強化が課題です。
SOSの出し方の教育	「命の尊さを学ぶ機会の設置」は、目標のとおり道徳教育の中で自死に関連する授業が実施されています。

7 計画見直しの概要

本計画では基本理念、基本目標を掲げるとともに、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生涯を経時的に捉えた健康づくり）の考え方を踏まえて分野ごとの取り組みを推進していきます。

8 SDGs（持続可能な開発目標）について

SDGs（持続可能な開発目標）とは、平成27年9月の国連サミットにおいて、加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標のことで、17のゴールと169のターゲットから構成されており、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っています。

本計画においても、SDGsの「誰一人取り残さない」という視点を持ち、事業を推進することにより、SDGsの達成に寄与します。



○ 本計画と関連の深いSDGs（持続可能な開発目標）



第2章 町民の健康と生活習慣の現状

第2章 町民の健康と生活習慣の現状

1 人口等の推移

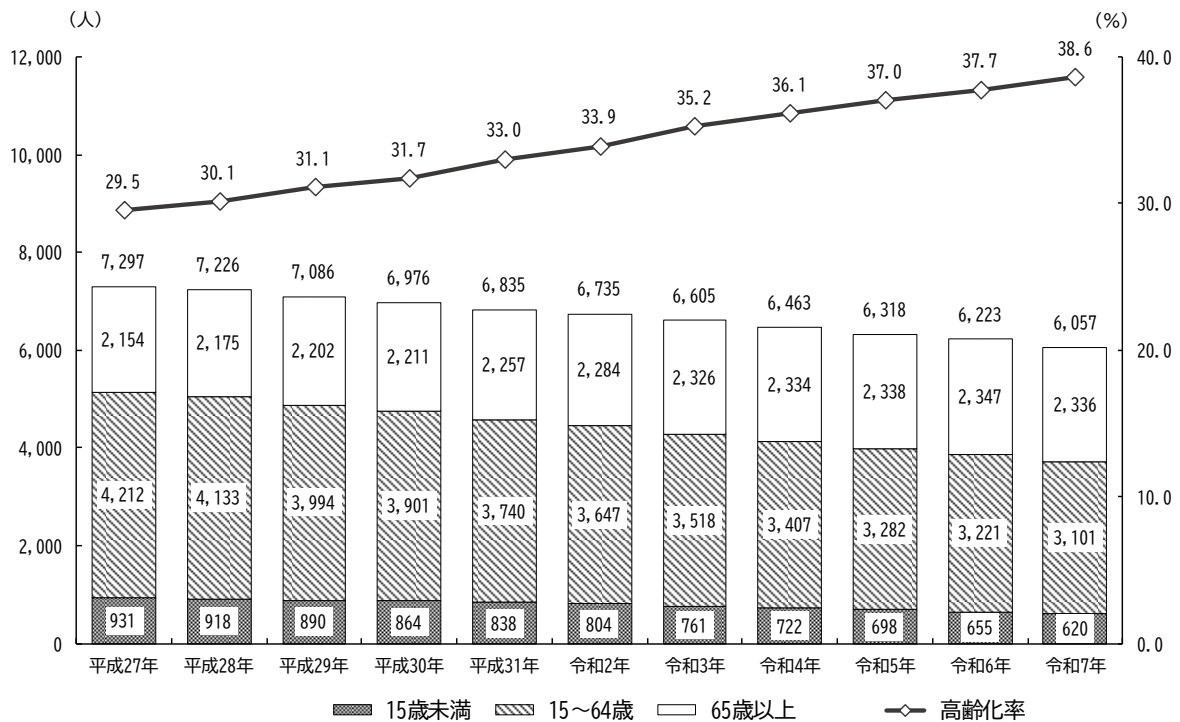
(1) 人口の推移

住民基本台帳人口における色麻町の人口は減少傾向にあり、平成27(2015)年から令和7(2025)年までの10年間で1,240人(17.0%)減少し、令和7(2025)年4月1日現在で6,057人となっています。

年齢3区分別にみると、平成27(2015)年から令和7(2025)年にかけて年少人口(15歳未満)及び生産年齢人口(15~64歳)は減少傾向にある一方、老年人口(65歳以上)は概ね増加傾向にあり、令和7(2025)年4月1日現在で2,336人、高齢化率は38.6%まで上昇しています。

このように、本町においても人口減少、少子高齢化が進行しています。

■ 年齢3区分別人口・高齢化率の推移



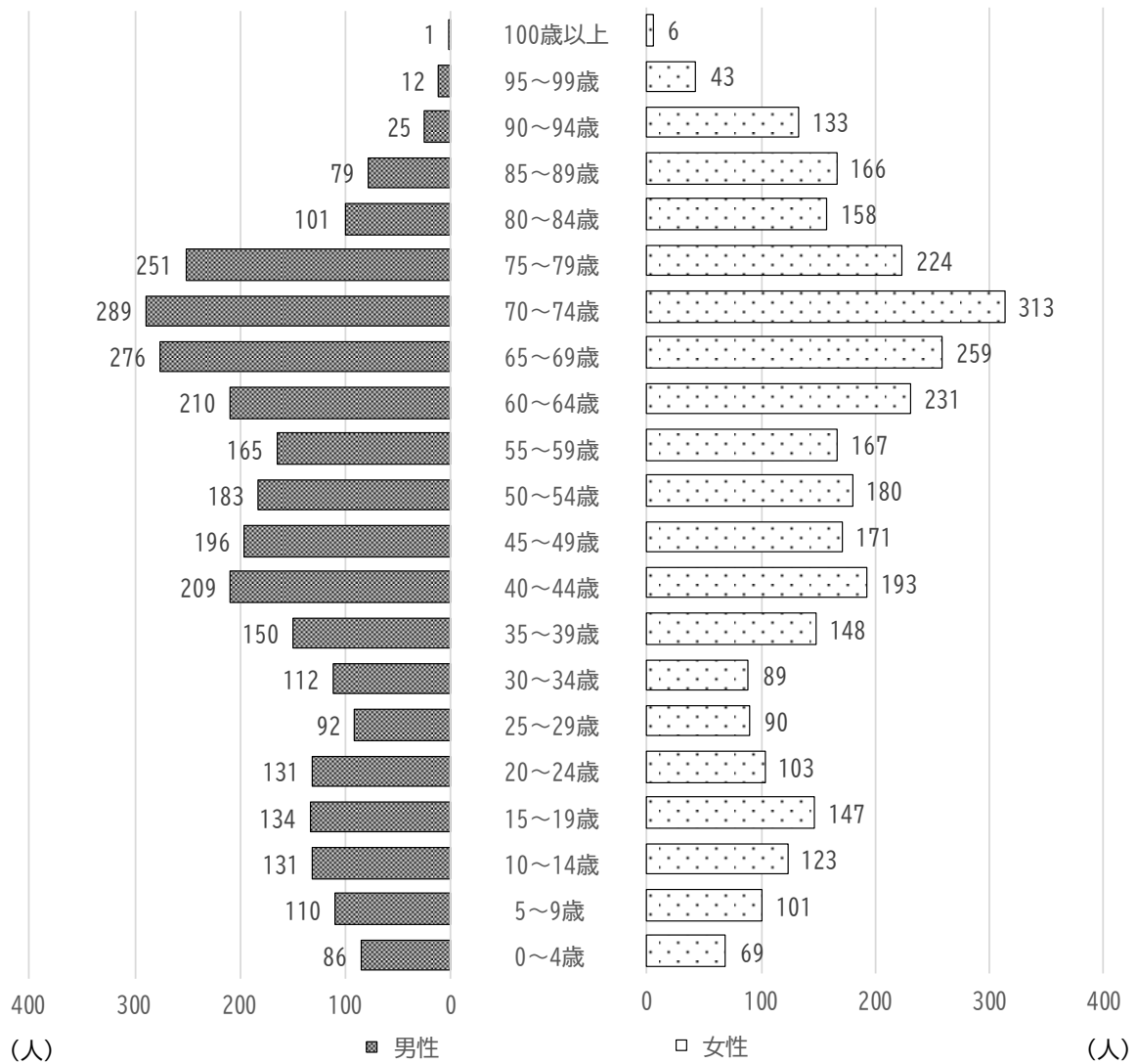
出典：住民基本台帳（各年4月1日現在）

(2) 人口ピラミッド

本町の性別・5歳階級別人口についてみると、令和7（2025）年4月1日現在で男性、女性ともに「70～74歳」の方が最も多くなっています。

後期高齢者（75歳以上）の方は男性が469人、女性が730人となっており、女性の人口が男性の人口を大きく上回っています。

■ 性別・5歳階級別人口



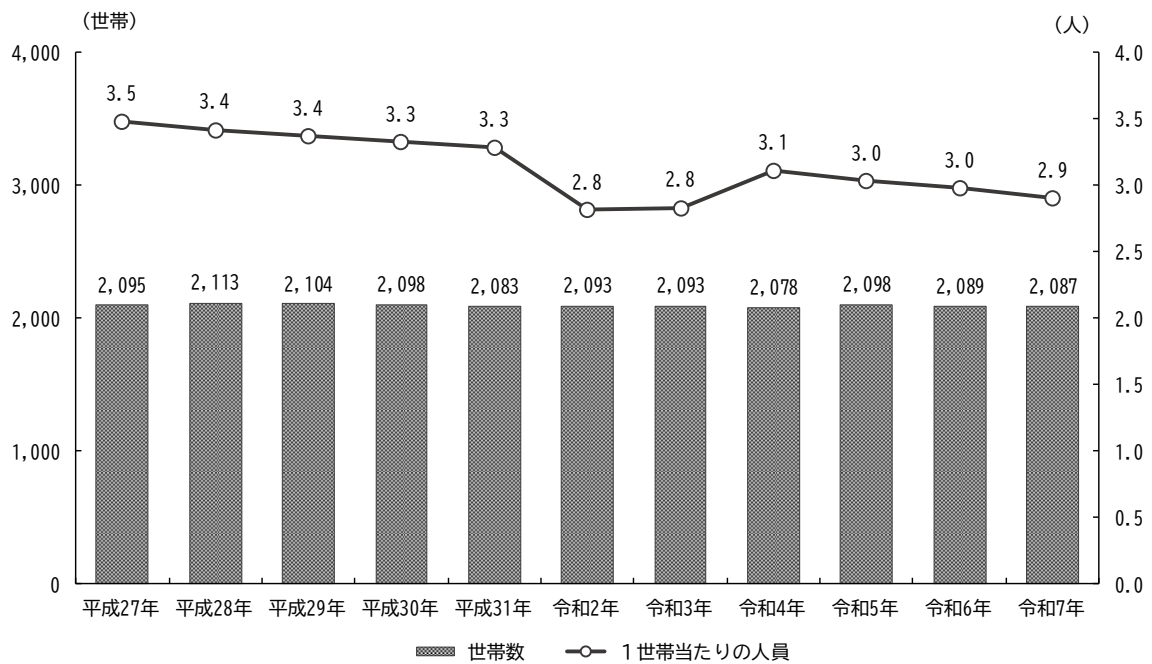
出典：住民基本台帳（令和7年4月1日現在）

(3) 世帯数の推移

住民基本台帳人口における本町の世帯数は、令和7（2025）年4月1日現在で2,087世帯となっています。

1世帯当たりの人員は平成27（2015）年から令和7（2025）年にかけて概ね減少傾向にあり、令和7（2025）年4月1日現在で2.9人まで減少していることから、核家族化、単身世帯が増加していることがうかがえます。

■ 世帯数・1世帯当たりの人員の推移

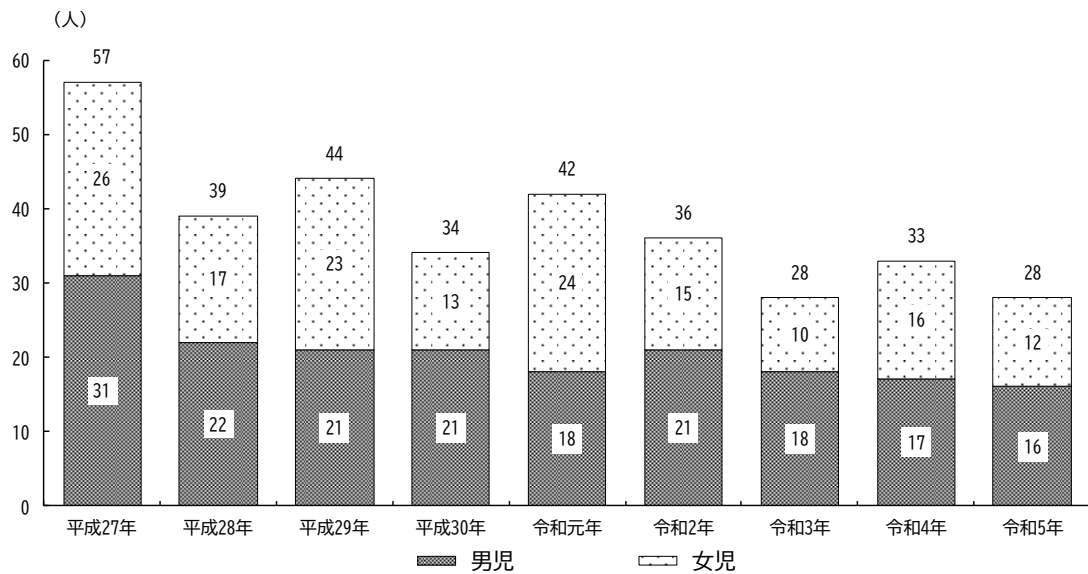


出典：住民基本台帳（各年4月1日現在）

(4) 出生数の推移

本町の出生数についてみると、平成27(2015)年から令和5(2023)年にかけて概ね減少傾向にあり、令和5(2023)年12月31日現在で男児が16人、女児が12人、総数28人となっています。

■ 出生数の推移

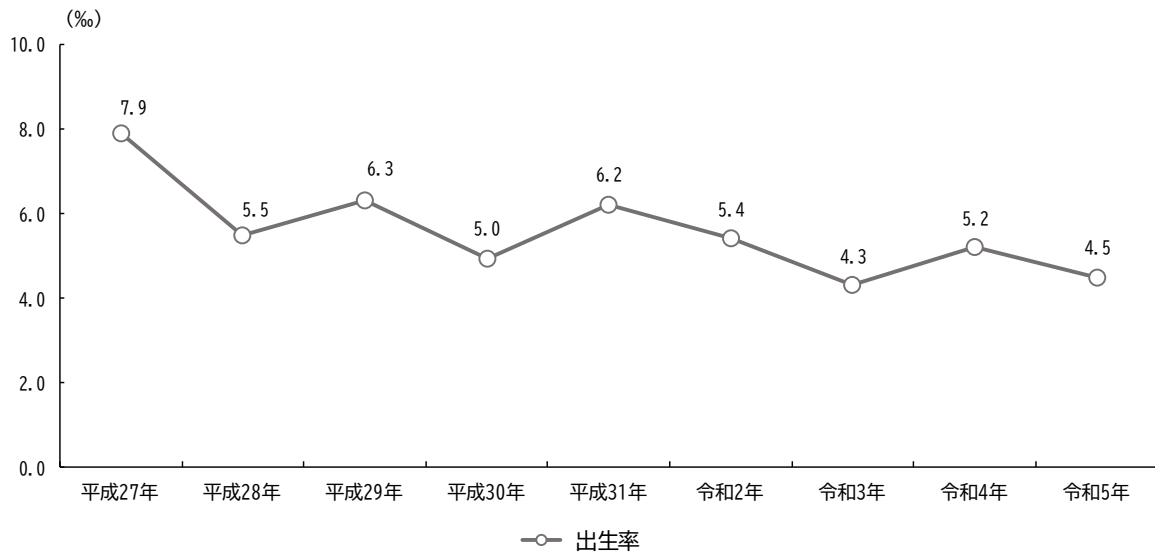


出典：人口動態統計（各年12月31日現在）

(5) 出生率の推移

本町の出生率（人口千人当たりにおける出生数）についてみると、平成 27（2015）年から令和 5（2023）年にかけて概ね低下の傾向にあり、令和 5（2023）年 12 月 31 日現在で 4.5‰（パーミル）となっています。

■ 出生率の推移

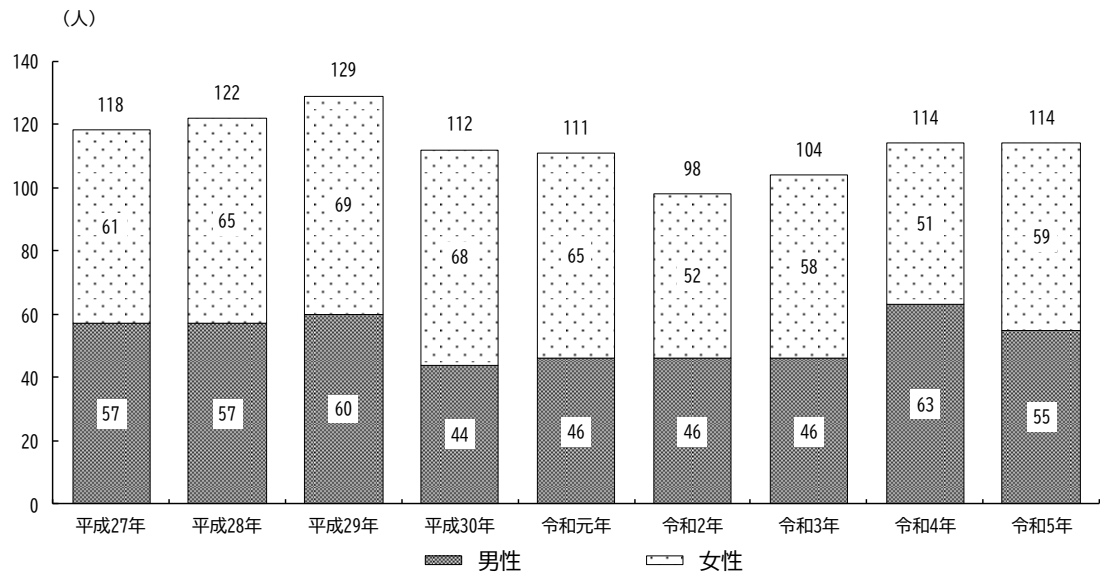


出典：人口動態統計（各年 12 月 31 日現在）

(6) 死亡数の推移

本町の死亡数についてみると、平成27(2015)年から平成29(2017)年にかけて増加しており、平成30(2018)年以降減少傾向となるものの、令和3(2021)年以降は再び増加傾向がみられ、令和5(2023)年12月31日現在で男性が55人、女性が59人、総数114人となっています。

■ 死亡数の推移



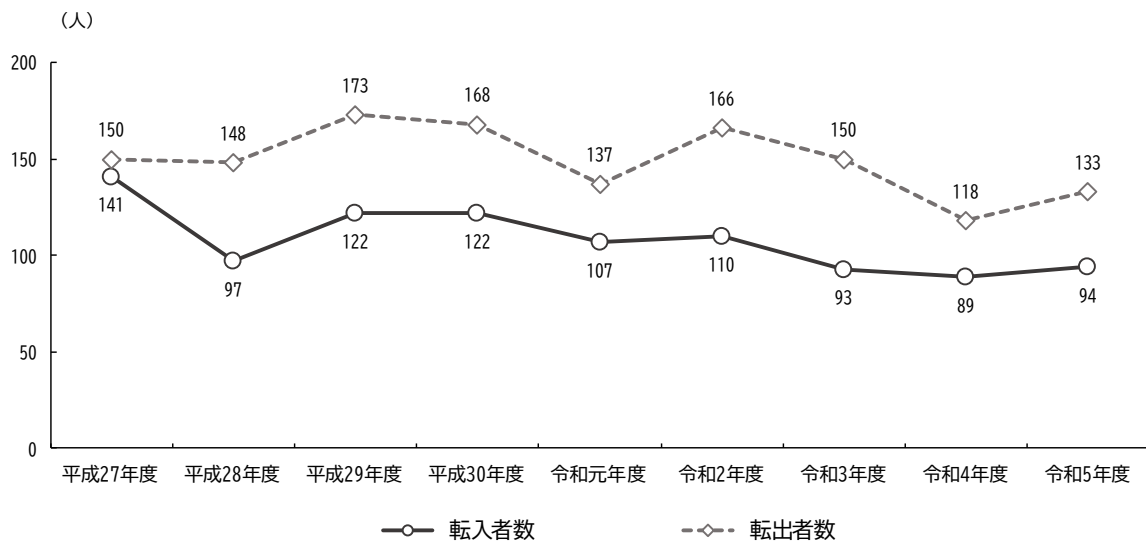
出典：人口動態統計（各年12月31日現在）

(7) 転入者数・転出者数の推移

本町の転入者数についてみると、平成27(2015)年度から令和5(2023)年度にかけて概ね減少傾向にあり、令和5(2023)年度は94人となっています。

また、転出者数については平成27(2015)年度から令和5(2023)年度にかけて増減推移がみられ、令和5(2023)年度は133人となっています。

■ 転入者数・転出者数の推移



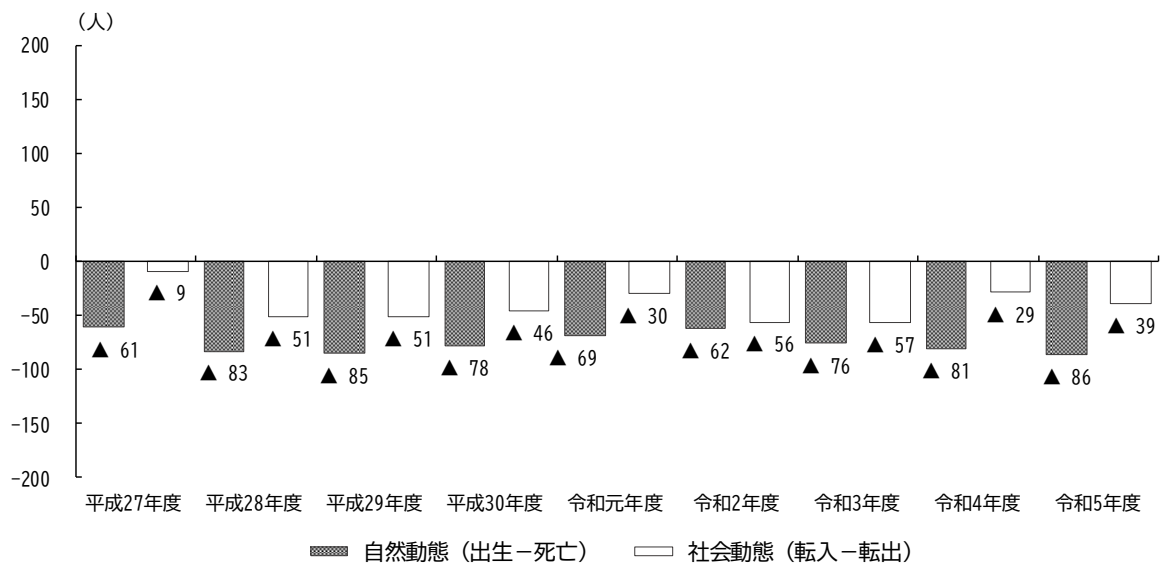
出典：町政のあゆみ（各年3月31日現在）

(8) 自然動態・社会動態の推移

本町の自然動態（出生－死亡）についてみると、平成 27（2015）年度から令和 5（2023）年度にかけてマイナスの状態が続いており、令和 5（2023）年度は「－86 人」となっています。

また、社会動態（転入－転出）についても自然動態と同様に平成 27（2015）年度から令和 5（2023）年度にかけてマイナスの状態が続いており、令和 5（2023）年度は「－39 人」となっています。

■ 自然動態・社会動態の推移



出典：人口動態統計・町政のあゆみ

2 死亡・自殺者数等の状況

(1) 死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合

① 全国

全国における死因についてみると、令和4（2022）年、令和5（2023）年ともに「悪性新生物」、「心疾患」、「老衰」が高くなっています。

■ 死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合（全国 令和4年）

順位	死因	死亡数（人）	死亡率 （人口10万対）	死亡総数に占める割合（％）
1位	悪性新生物	385,797	316.1	24.6
2位	心疾患	232,964	190.9	14.8
3位	老衰	179,529	147.1	11.4
4位	脳血管疾患	107,481	88.1	6.9
5位	肺炎	74,013	60.7	4.7
6位	誤嚥性肺炎	56,069	45.9	3.6
7位	不慮の事故	43,420	35.6	2.8
8位	腎不全	30,739	25.2	2.0
9位	アルツハイマー病	24,860	20.4	1.6
10位	血管性等の認知症	24,360	20.0	1.6

■ 死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合（全国 令和5年）

順位	死因	死亡数（人）	死亡率 （人口10万対）	死亡総数に占める割合（％）
1位	悪性新生物	382,504	315.6	24.3
2位	心疾患	231,148	190.7	14.7
3位	老衰	189,919	156.7	12.1
4位	脳血管疾患	104,533	86.3	6.6
5位	肺炎	75,753	62.5	4.8
6位	誤嚥性肺炎	60,190	49.7	3.8
7位	不慮の事故	44,440	36.7	2.8
8位	新型コロナウイルス感染症	38,086	31.4	2.4
9位	腎不全	30,208	24.9	1.9
10位	アルツハイマー病	25,453	21.0	1.6

出典：「データからみたみやぎの健康」

② 宮城県

宮城県における死因についてみると、全国と同様に令和4(2022)年、令和5(2023)年ともに「悪性新生物」、「心疾患」、「老衰」が高くなっています。

■ 死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合（宮城県 令和4年）

順位	死因	死亡数（人）	死亡率 （人口10万対）	死亡総数に占める割合（％）
1位	悪性新生物	7,195	318.9	25.7
2位	心疾患	4,195	185.9	15.0
3位	老衰	3,504	155.3	12.5
4位	脳血管疾患	2,424	107.4	8.6
5位	肺炎	974	43.2	3.5
6位	誤嚥性肺炎	785	34.8	2.8
7位	不慮の事故	762	33.8	2.7
8位	アルツハイマー病	616	27.3	2.2
9位	腎不全	515	22.8	1.8
10位	血管性等の認知症	493	21.9	1.8

■ 死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合（宮城県 令和5年）

順位	死因	死亡数（人）	死亡率 （人口10万対）	死亡総数に占める割合（％）
1位	悪性新生物	7,219	322.4	25.2
2位	心疾患	4,354	194.5	15.2
3位	老衰	3,798	169.6	13.3
4位	脳血管疾患	2,334	104.2	8.1
5位	肺炎	990	44.2	3.5
6位	誤嚥性肺炎	946	42.3	3.3
7位	不慮の事故	736	32.9	2.6
8位	アルツハイマー病	657	29.3	2.3
9位	新型コロナウイルス感染症	550	24.6	1.9
10位	腎不全	535	23.9	1.9

出典：「データからみたまぎの健康」

③ 色麻町

本町における死因についてみると、全国と宮城県と同様に令和4（2022）年、令和5（2023）年ともに「悪性新生物」が最も高くなっています。

■ 死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合（色麻町 令和4年）

順位	死因	死亡数（人）	死亡率 （人口10万対）	死亡総数に占める割合（%）
1位	悪性新生物	32	497.2	27.8
2位	老衰	26	404.0	22.6
3位	心疾患	15	233.1	13.0
4位	廃用性症候群	9	139.8	7.8
5位	肺炎	8	124.3	7.0
6位	腎不全	6	93.2	5.2
7位	脳血管疾患	4	62.2	3.5
8位	循環不全	2	31.1	1.7
8位	多臓器不全	2	31.1	1.7
8位	敗血症	2	31.1	1.7
8位	ショック	2	31.1	1.7
8位	呼吸不全	2	31.1	1.7
8位	窒息	2	31.1	1.7
9位	大腸穿孔	1	15.5	0.9
9位	自己免疫性脳炎	1	15.5	0.9
9位	スティーブンス・ジョンソン症候群	1	15.5	0.9

■ 死因・死亡数・死亡率・死亡総数に占める割合（色麻町 令和5年）

順位	死因	死亡数（人）	死亡率 （人口10万対）	死亡総数に占める割合（%）
1位	悪性新生物	24	379.1	26.1
2位	心疾患	14	221.2	15.2
2位	肺炎	14	221.2	15.2
2位	老衰	14	221.2	15.2
3位	脳血管疾患	10	158.0	10.9
4位	廃用性症候群	9	142.2	9.8
5位	腎不全	2	31.6	2.2
5位	胆管炎	2	31.6	2.2
6位	多系統萎縮症	1	15.8	1.1
6位	多臓器不全	1	15.8	1.1
6位	敗血症	1	15.8	1.1

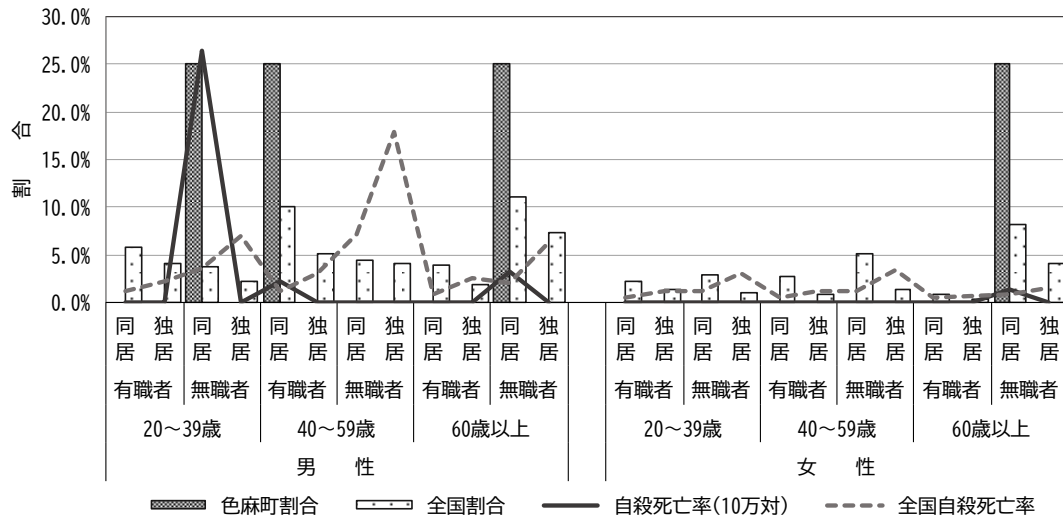
出典：令和4年度及び令和5年度死亡届

(2) 自殺の実態

「地域自殺実態プロファイル 2025」によると、本町の自殺者数（2020年～2024年の合計）は4人となっています。

性別にみると、男性が3人、女性が1人となっています。

■ 自殺の実態（2020年～2024年の合計）



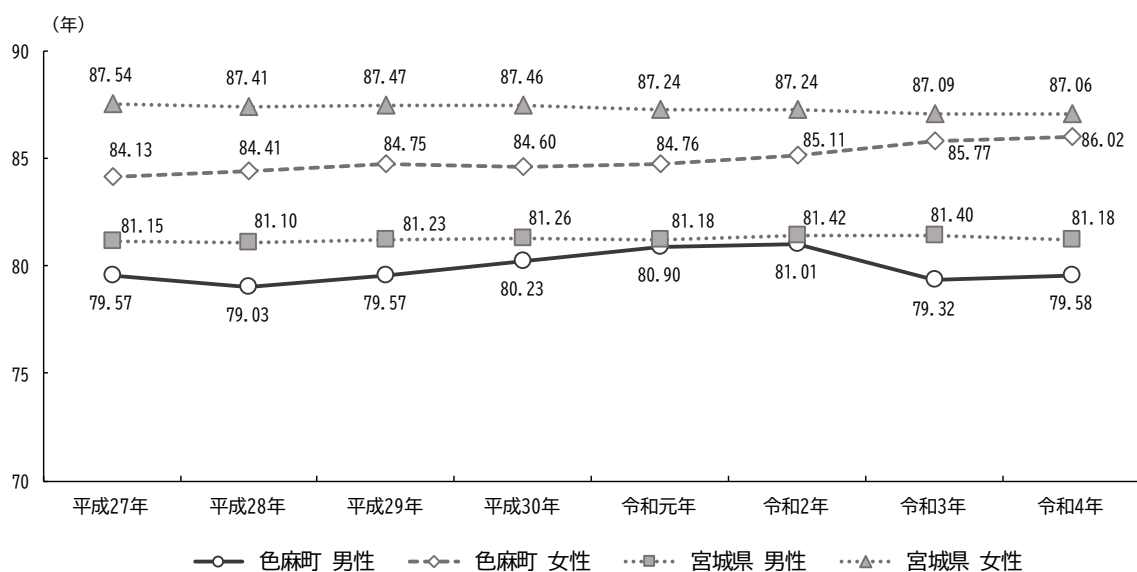
出典：地域自殺実態プロファイル 2025

3 平均寿命・健康寿命など

(1) 平均寿命の推移

本町の平均寿命についてみると、平成27(2015)年から令和4(2022)年にかけて男性はほぼ横ばい、女性は上昇傾向にあり、令和4(2022)年で男性が79.58年、女性が86.02年となっています。宮城県の令和4(2022)年の平均寿命と比較すると、男性は「-1.6年」、女性は「-1.04年」となっています。

■ 平均寿命の推移



色麻町と宮城県の男性の平均寿命

単位：年

男性	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
色麻町 男性	79.57	79.03	79.57	80.23	80.90	81.01	79.32	79.58
宮城県 男性	81.15	81.10	81.23	81.26	81.18	81.42	81.40	81.18

色麻町と宮城県の女性の平均寿命

単位：年

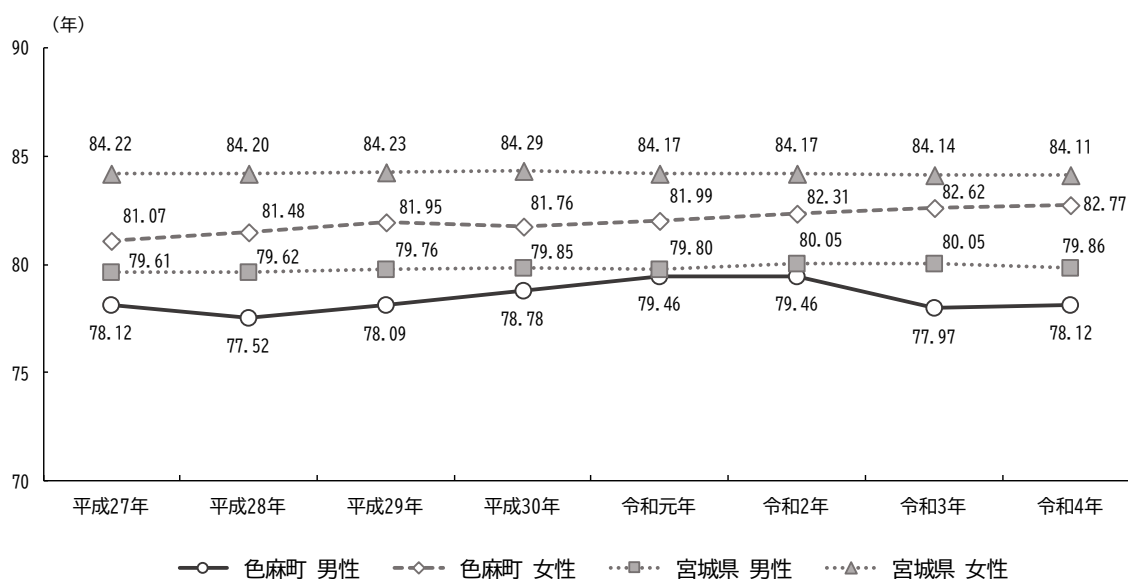
女性	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
色麻町 女性	84.13	84.41	84.75	84.60	84.76	85.11	85.77	86.02
宮城県 女性	87.54	87.41	87.47	87.46	87.24	87.24	87.09	87.06

出典：「データからみたみやぎの健康」

(2) 健康寿命の推移

本町の健康寿命についてみると、平成 27 (2015) 年から令和 4 (2022) 年にかけて平均寿命と同様に、男性はほぼ横ばい、女性は上昇傾向にあり、令和 4(2022) 年で男性が 78.12 年、女性が 82.77 年となっています。宮城県の令和 4 (2022) 年の健康寿命と比較すると、男性は「-1.74 年」、女性は「-1.34 年」となっています。

■ 健康寿命の推移



※ 健康寿命とは、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を表す指標のことです。

色麻町と宮城県の男性の健康寿命

単位：年

男性	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
色麻町 男性	78.12	77.52	78.09	78.78	79.46	79.46	77.97	78.12
宮城県 男性	79.61	79.62	79.76	79.85	79.80	80.05	80.05	79.86

色麻町と宮城県の女性の健康寿命

単位：年

女性	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
色麻町 女性	81.07	81.48	81.95	81.76	81.99	82.31	82.62	82.77
宮城県 女性	84.22	84.20	84.23	84.29	84.17	84.17	84.14	84.11

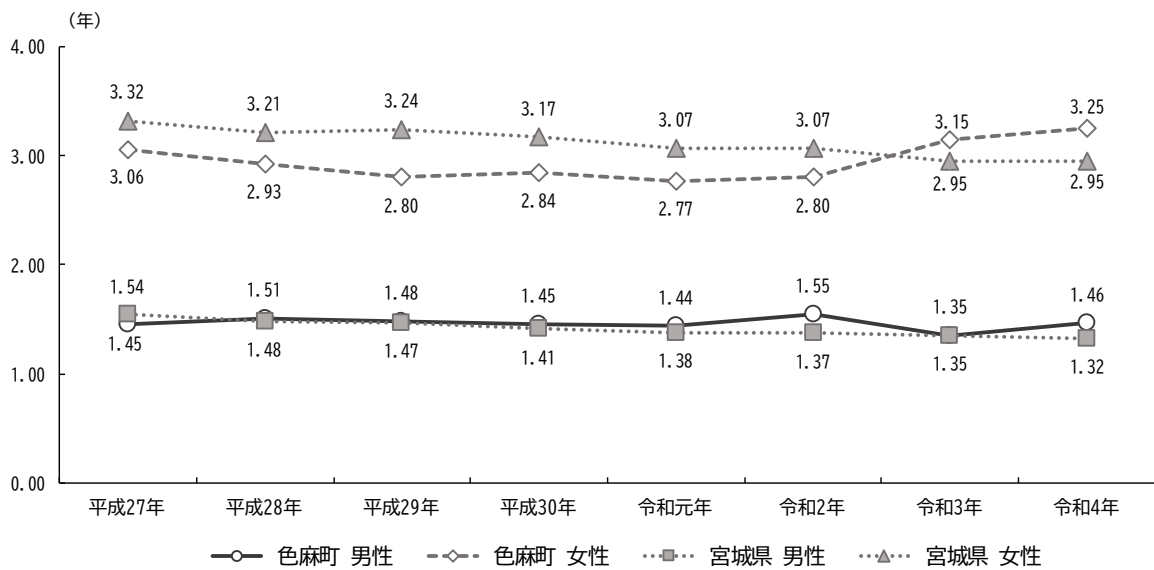
出典：「データからみたみやぎの健康」

(3) 平均寿命と健康寿命の差

本町の平均寿命と健康寿命の差についてみると、男性は令和3(2021)年に1.35年、女性は令和元(2019)年に2.77年まで縮小されましたが、令和4(2022)年には男性が1.46年、女性が3.25年となっています。

宮城県の平均寿命と健康寿命の差と比較すると、男性は平成27(2015)年には下回っていましたが、平成28(2016)年以降は上回っています。女性は平成27(2015)年から令和2(2020)年にかけて下回っていましたが、令和3(2021)年以降は上回っています。

■ 平均寿命と健康寿命の差



色麻町と宮城県の男性の平均寿命と健康寿命の差

単位：年

男性	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
色麻町 男性	1.45	1.51	1.48	1.45	1.44	1.55	1.35	1.46
宮城県 男性	1.54	1.48	1.47	1.41	1.38	1.37	1.35	1.32

色麻町と宮城県の女性の平均寿命と健康寿命の差

単位：年

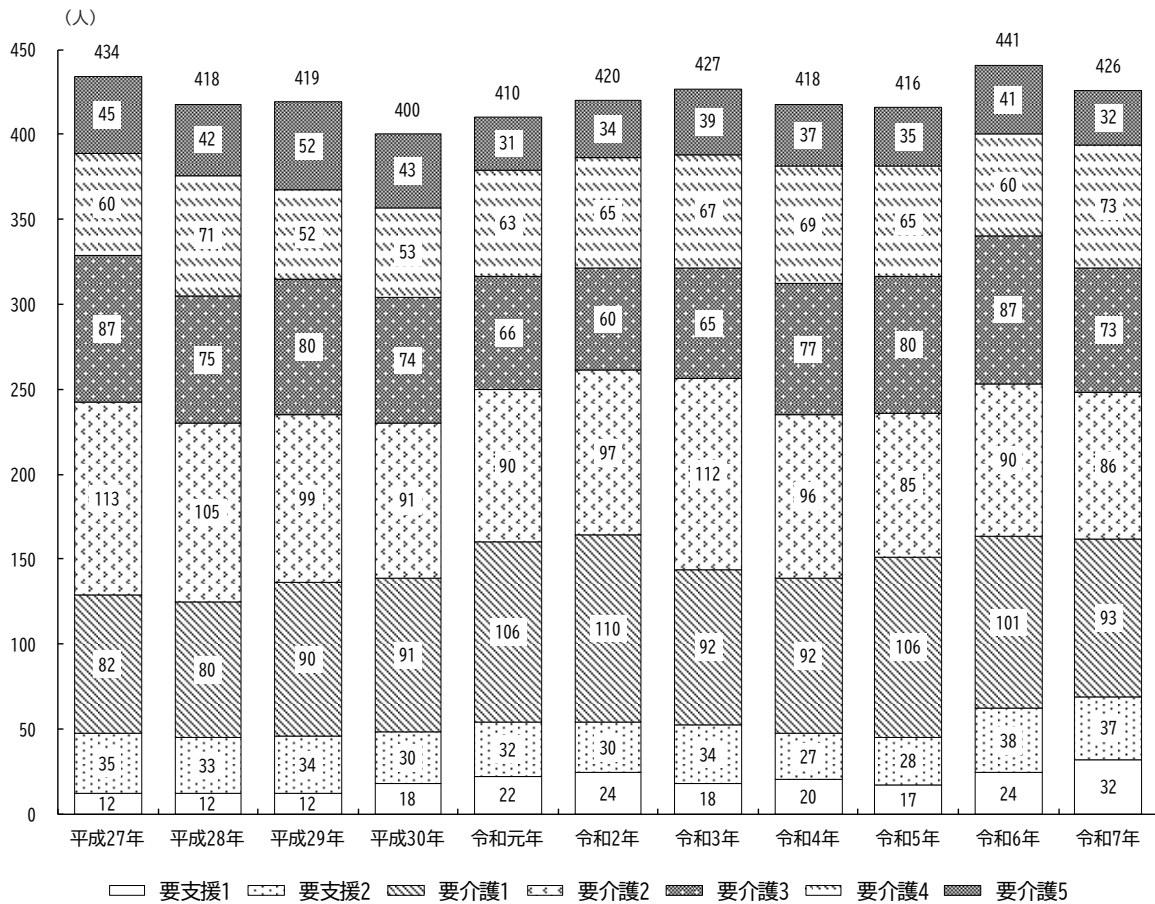
女性	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
色麻町 女性	3.06	2.93	2.80	2.84	2.77	2.80	3.15	3.25
宮城県 女性	3.32	3.21	3.24	3.17	3.07	3.07	2.95	2.95

出典：「データからみたみやぎの健康」

(4) 要支援・要介護認定者数の推移

本町の要支援・要介護認定者についてみると、平成27(2015)年から令和7(2025)年にかけて増減推移がみられ、令和7(2025)年9月末日現在で426人となっています。

■ 要支援・要介護認定者数の推移

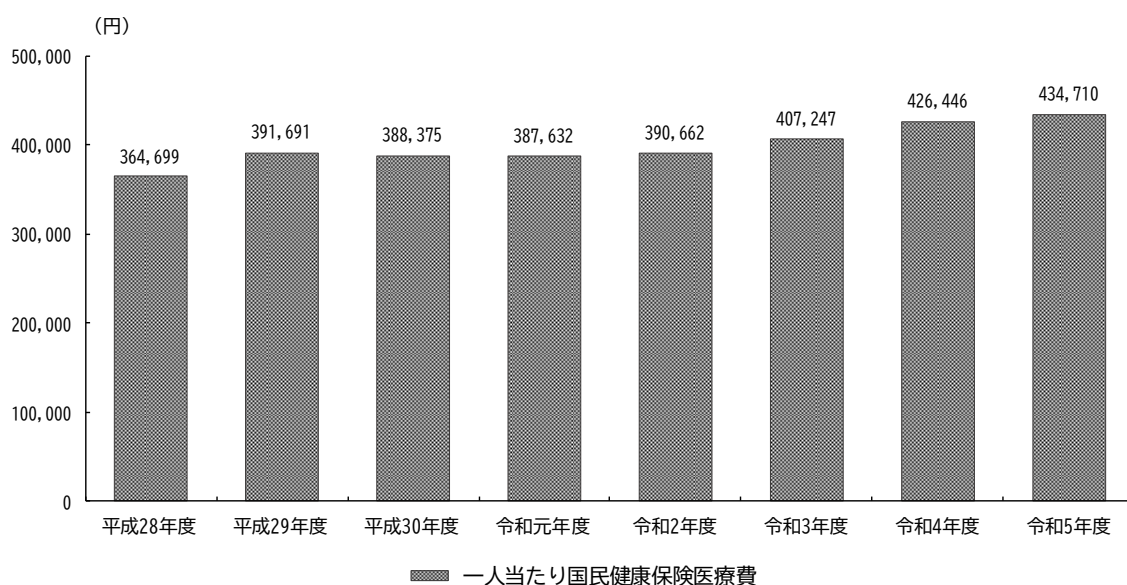


出典：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

(5) 一人当たり国民健康保険医療費の推移

本町の一人当たり国民健康保険医療費についてみると、平成 28 (2016) 年度から令和 5 (2023) 年度にかけて概ね増加傾向にあり、令和 5 (2023) 年度現在で 434,710 円となっています。

■ 一人当たり国民健康保険医療費の推移



出典：「データからみたみやぎの健康」

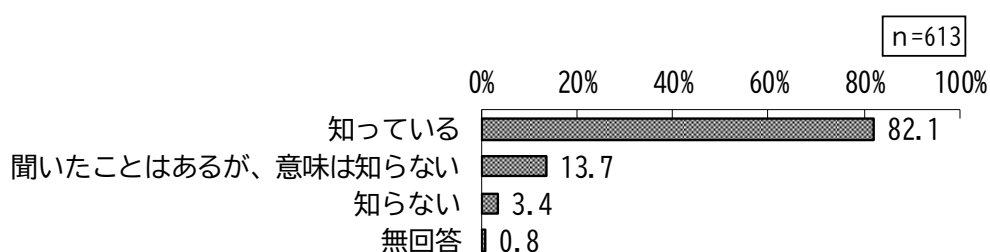
4 生活習慣病等の状況

令和7年度のアンケート調査回答者がメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を知っているかについては、「知っている」が82.1%、「聞いたことはあるが、意味は知らない」が13.7%、「知らない」が3.4%となっています。

～ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは ～

内臓脂肪型肥満に加えて、高血圧・高血糖・脂質異常のうちいずれか2つ以上を合わせもった状態を「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」と言い、生活習慣病に進行しやすい状態を指します。

図表 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の認知度について



※ 「n」は、「Number of case」の略で、構成比算出の母数を示しています。（以下、同様です。）

令和6年度国民健康保険特定健康診査結果によると、本町のメタボリックシンドロームの該当者の割合は22.9%、メタボリックシンドロームの予備群の割合は11.9%となっています。

メタボリックシンドロームの該当者の割合	22.9% ^{※1}
メタボリックシンドロームの予備群の割合	11.9% ^{※1}

※1 令和6年度国民健康保険特定健康診査結果

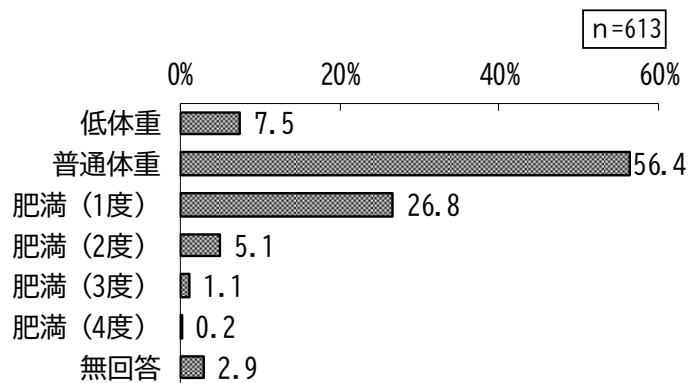
5 身体状況

令和7年度のアンケート調査回答者の身長・体重よりBMI値を算出したところ、「普通体重」が56.4%と最も多く、「肥満（1度）」が26.8%、「低体重」が7.5%と続きます。

～ BMIとは～

[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値のことで、肥満や低体重の判定などに用いられます。BMI値18.5未満は低体重、BMI値25.0以上は肥満と判定されます。

図表 BMIについて



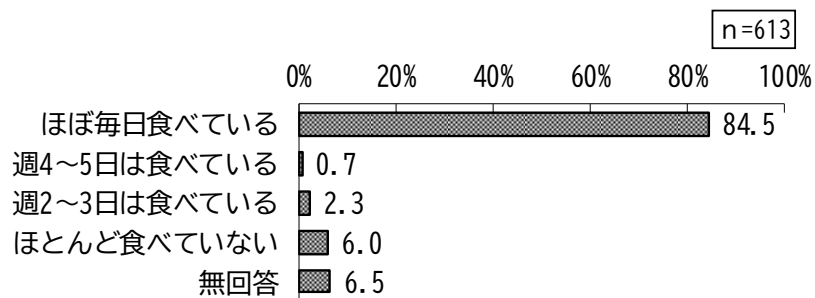
低体重：18.5未満
普通体重：18.5以上25.0未満
肥満(1度)：25.0以上30.0未満
肥満(2度)：30.0以上35.0未満
肥満(3度)：35.0以上40.0未満
肥満(4度)：40.0以上

6 生活習慣の状況

(1) 栄養・食生活（飲酒を含む）の状況

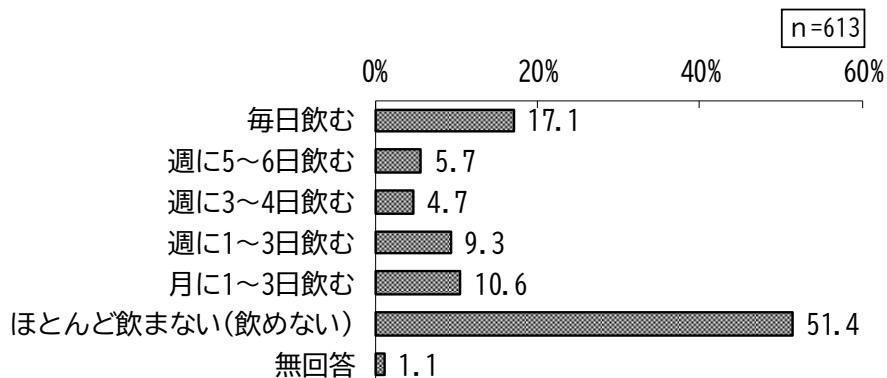
令和7年度のアンケート調査回答者が普段、朝食を食べているかについては「ほぼ毎日食べている」が84.5%と最も多く、「ほとんど食べていない」が6.0%、「週2～3日は食べている」が2.3%と続きます。

図表 朝食を食べているかについて



令和7年度のアンケート調査回答者が週に何日ぐらいアルコール類を飲んでいるかについては、「ほとんど飲まない（飲めない）」が51.4%と最も多く、「毎日飲む」が17.1%、「月に1～3日飲む」が10.6%と続きます。

図表 週に何日ぐらいアルコール類を飲んでいるかについて



(2) 身体・運動の状況

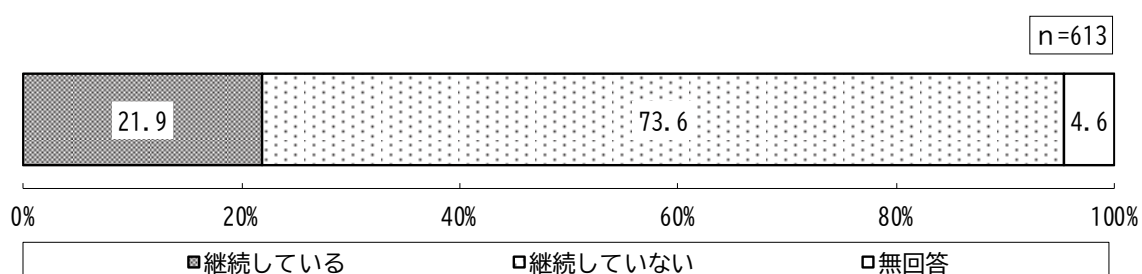
令和7年度のアンケート調査回答者が定期的な運動を1回30分以上、週2日以上、1年以上継続しているかについては、「継続している」が21.9%、「継続していない」が73.6%となっています。

～ 運動とは ～

身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある活動のことを指します。

(例) ジムやフィットネスクラブで行うトレーニングやエアロビクスなど、テニス・サッカー・バスケなどのスポーツ、余暇時間の散歩や活発な趣味など。

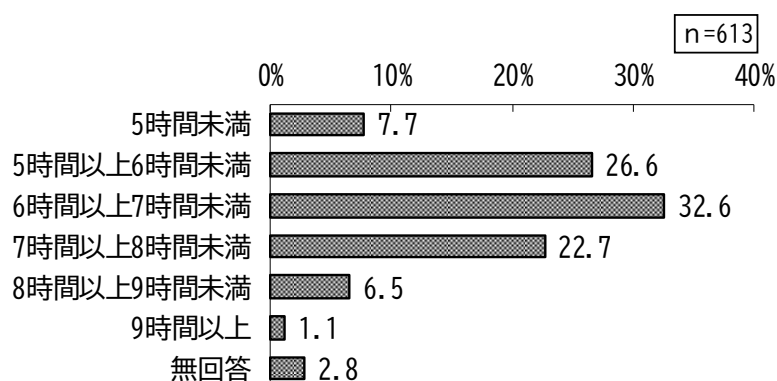
図表 定期的な運動の継続について



(3) 休養・睡眠の状況

令和7年度のアンケート調査回答者の普段の睡眠時間がどのくらいかについては、「6時間以上7時間未満」が32.6%と最も多く、「5時間以上6時間未満」が26.6%、「7時間以上8時間未満」が22.7%と続きます。

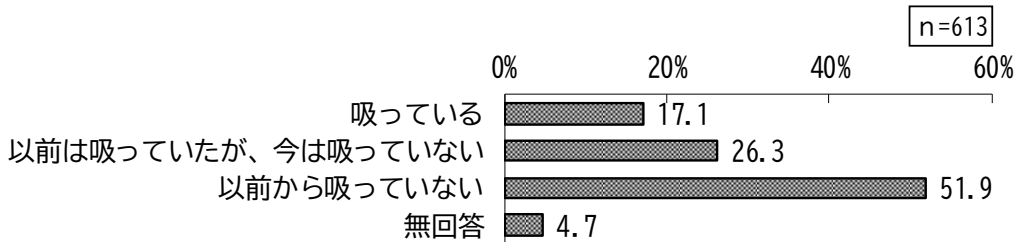
図表 睡眠時間はどのくらいかについて



(4) 喫煙の状況

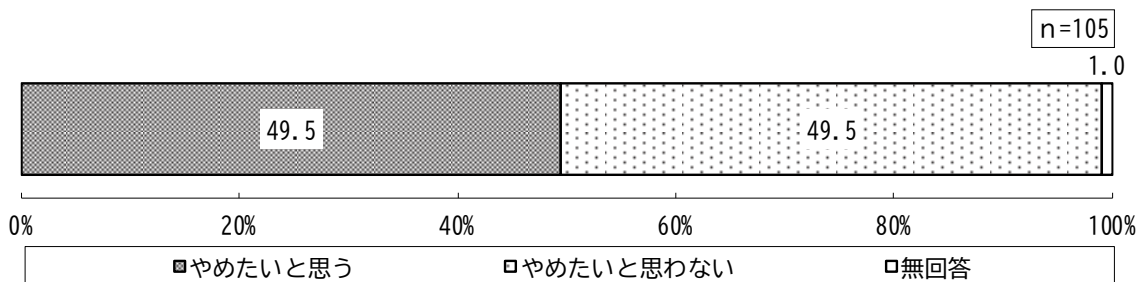
令和7年度のアンケート調査回答者がたばこ（加熱式なども含む）を吸うかについては、「吸っている」が17.1%、「以前は吸っていたが、今は吸っていない」が26.3%、「以前から吸っていない」が51.9%となっています。

図表 たばこ（加熱式なども含む）を吸うかについて



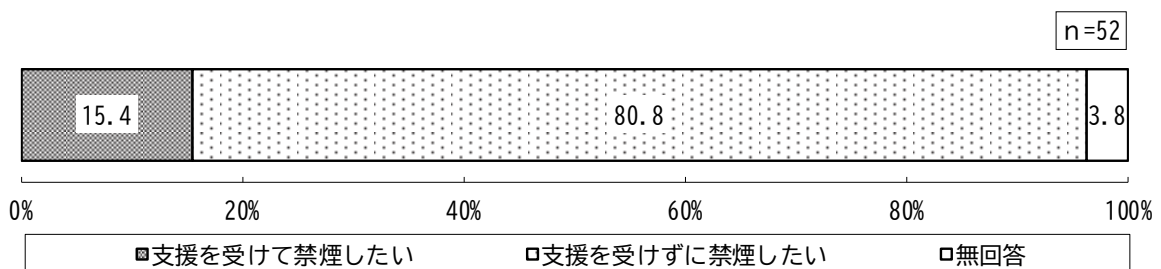
令和7年度のアンケート調査回答者で、たばこ（加熱式なども含む）を「吸っている」と回答した方がたばこをやめたいと思うかについては、「やめたいと思う」、「やめたいと思わない」ともに49.5%となっています。

図表 たばこをやめたいと思うかについて



令和7年度のアンケート調査回答者で、たばこを「やめたいと思う」と回答した方がどのような方法でたばこをやめたいかについては、「支援を受けて禁煙したい」が15.4%、「支援を受けずに禁煙したい」が80.8%となっています。

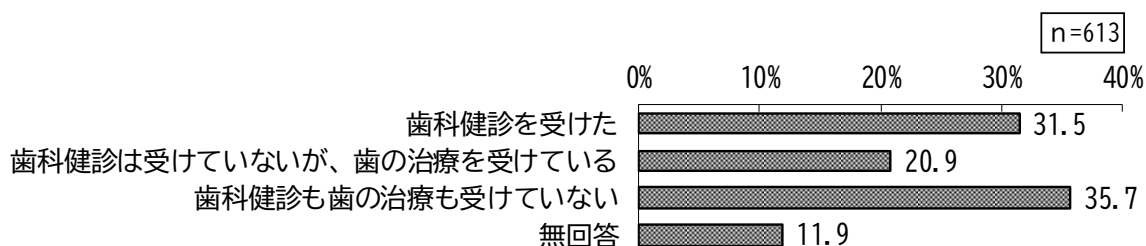
図表 どのような方法でたばこをやめたいかについて



(5) 歯と口腔の状況

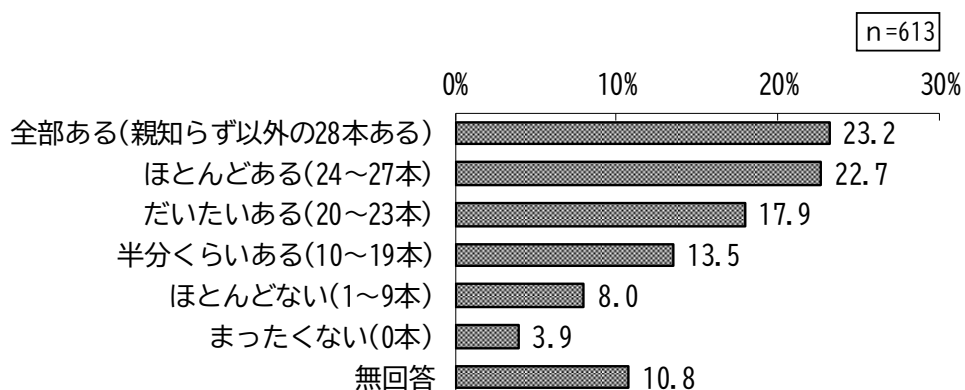
令和7年度のアンケート調査回答者が、この1年間に歯科健診や歯の治療を受けたかについては、「歯科健診を受けた」が31.5%、「歯科健診は受けていないが、歯の治療を受けている」が20.9%、「歯科健診も歯の治療も受けていない」が35.7%となっています。

図表 この1年間に歯科健診や歯の治療を受けたかについて



令和7年度のアンケート調査回答者が、現在何本の歯があるかについては、「全部ある（親知らず以外の28本ある）」が23.2%と最も多く、「ほとんどある（24～27本）」が22.7%、「だいたいある（20～23本）」が17.9%と続きます。

図表 現在何本の歯があるかについて

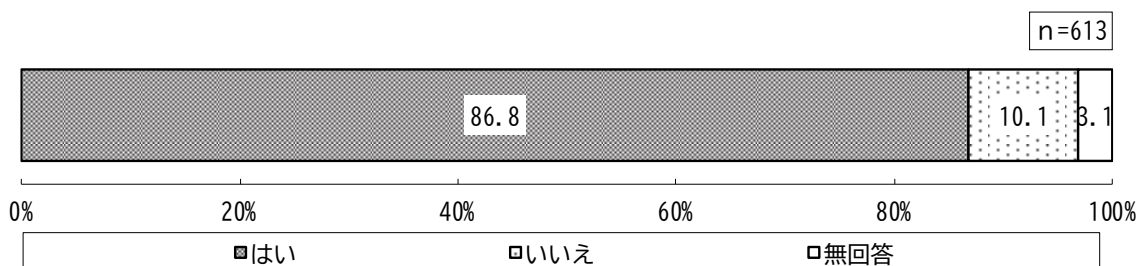


7 こころの健康について

(1) うつ病のサインについて

令和7年度のアンケート調査回答者が、家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口へ相談することをすすめるかについて、「はい」が86.8%、「いいえ」が10.1%、となっています。

図表 家族など身近な人に専門の相談窓口への相談をすすめるかについて



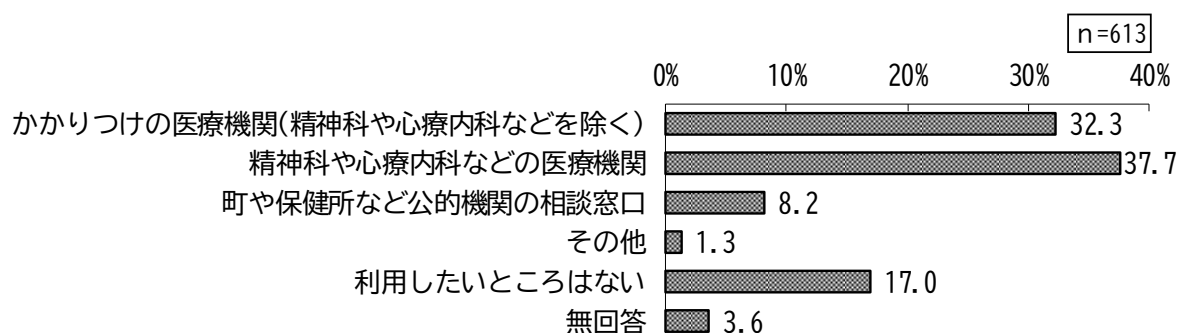
～ うつ病のサインについて ～

- ◆ 自分で感じる症状
気が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、好きなことでもやりたくない、大事なことを先送りする、物事を悪いほうへ考える、決断ができない、自分を責める、死にたくなる等
- ◆ 周りからみてわかる症状
表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える等
- ◆ 身体に出る症状
眠れない、食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい等

【 上記のような症状が2週間以上続く場合 】

令和7年度のアンケート調査回答者が、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、利用したいところは、「精神科や心療内科などの医療機関」が37.7%と最も多く、「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科などを除く）」が32.3%、「利用したいところはない」が17.0%と続きます。

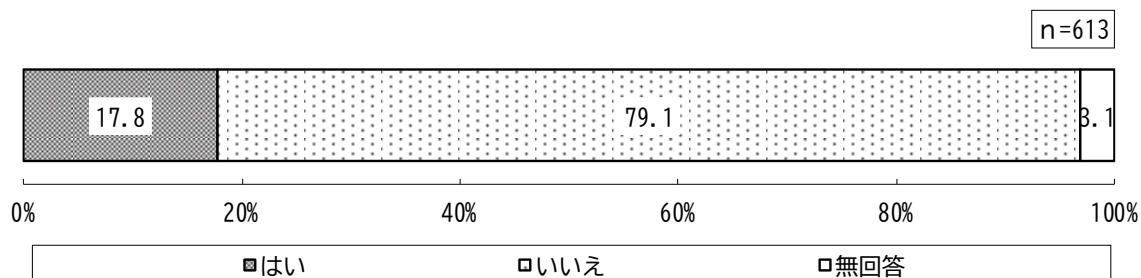
図表 自分の「うつ病のサイン」に気づいたとき利用したいところ



(2) 自死（自ら死を選択すること）について

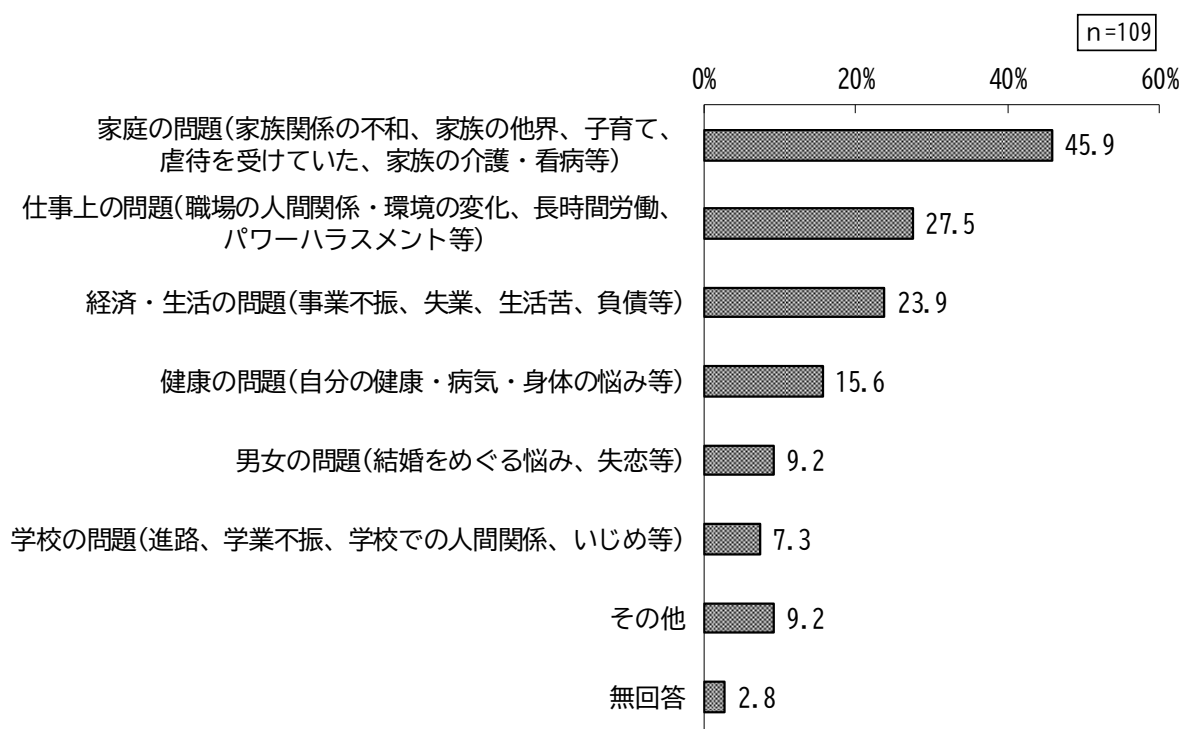
令和7年度のアンケート調査回答者が、これまでの人生の中で、自死（自ら死を選択すること）について考えたことがあるかについて、「はい」が17.8%、「いいえ」が79.1%となっています。

図表 これまでの人生の中で自死について考えたことがあるかについて



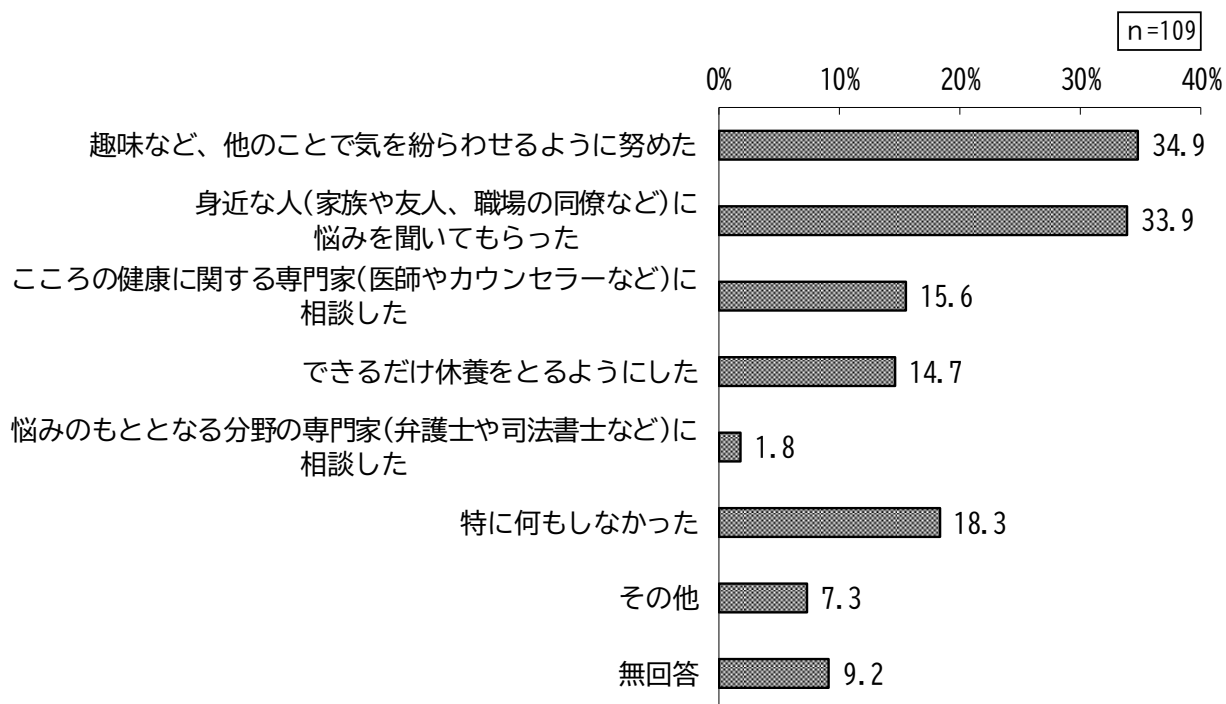
これまでの人生の中で、自死について考えたことがあるかについて、「はい」と回答した方が自死を考えた原因は、「家庭の問題」が45.9%と最も多く、「仕事上の問題」が27.5%、「経済・生活の問題」が23.9%と続きます。

図表 自死を考えた原因



これまでの人生の中で、自死について考えたことがあるかについて、「はい」と回答した方がそのとき、どのようにして乗り越えたかは、「趣味など、他のことで気を紛らわせるように努めた」が34.9%と最も多く、「身近な人に悩みを聞いてもらった」が33.9%、「特に何もしなかった」が18.3%と続きます。

図表 そのとき、どのようにして乗り越えたかについて



第3章 色麻町第3期健康増進食育推進計画

第3章 色麻町第3期健康増進食育推進計画

1 基本理念

本町の健康づくりにおいては、人と人とのつながりを密にしながら、みんなで支える健康増進を目指します。さらに、それぞれの健康を維持するためには、身体のみならず、自分なりの楽しみを持ちながら、心も体も元気で暮らせる町づくりが重要になります。この町で暮らす人々にとって、真に「心身ともに健やかに暮らす」とは何かについて、柔軟に検討を加え、変化する社会環境や自然環境に対応し、健康な町づくりを目指して、「色麻町健康増進・食育推進計画」を策定するものです。

「第2期色麻町健康増進・食育推進計画」の基本理念である「町民みんなが 心身ともに元気で 健やかな町の実現」を本計画においても継承します。

町民みんなが 心身ともに元気で 健やかな町の実現

2 基本方針

基本理念の実現に向けて、本町の現状と第2期計画の取組を踏まえ、以下の2つの基本方針を定め、基本施策を展開します。

基本方針1 自然と地域力を生かした健康づくり

豊かな自然（船形山や花川）、新鮮な食材（米・野菜）は、健康づくりの基になっています。地域は一人ひとりを支え、また個人が周囲に対する優しさや配慮をもつことは、健康づくりの重要な鍵になっています。この「人、自然、地域力」を健康づくりに生かしていきます。

基本方針2 町民一人ひとりが主役の健康づくり

この計画は、色麻町長期総合計画を基に、町民一人ひとりが健康であるために何をしたらよいか具体的に示した「行動計画」となっています。推進に当たっては、一人ひとりの生活環境に配慮した提案をしていくものです。

3 基本目標

基本理念である「町民みんなが心身ともに元気で健やかな町の実現」や基本方針「自然と地域力を生かした健康づくり」、「町民一人ひとりが主役の健康づくり」の実現のため、次の3つを基本目標として本計画の取組を推進します。

基本目標1 健康寿命の延伸

人口減少や高齢化が進む社会で、生活習慣病や生活機能の低下を予防し、健康寿命の延伸を目指します。

基本目標2 健康格差の縮小

健康寿命をはじめとする健康指標について、町内で格差が生じることのないよう、町全体での健康水準の底上げを目指します。

基本目標3 予防対策の充実

高齢化が進む社会において、生活習慣病の発症予防だけでなく、重症化予防や生活機能の低下を予防する取組についても重要となることから、予防対策の充実を図ります。

4 計画の視点

基本理念、3つの基本目標の実現のため、次の3つの視点を踏まえながら計画を推進していきます。

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病の発症予防、重症化予防の取組を強化し、生活機能の維持・向上を目指した取組を推進していきます。

(2) 町民一人ひとりの生活習慣や健康状態の改善

町民一人ひとりの生活習慣や健康状態の改善につながる取組を推進していきます。

(3) 生涯にわたる町民の健康づくり

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）を踏まえ、生涯にわたる町民の健康づくりを推進していきます。

5 取組分野

現在の健康状態はこれまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえ、生涯を各段階として時点的に捉えるのではなく、連続した流れとして捉えるライフコースアプローチの考え方、そして基本目標と計画の視点を踏まえながら下記の分野ごとに取り組みます。

1. 栄養・食生活（飲酒を含む）・食育
2. 身体活動・運動
3. 休養・睡眠
4. 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）
5. 歯と口腔の健康
6. がん
7. 生活習慣病予防
8. 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

第4章 取組分野

第4章 取組分野

1 取組内容

(1) 栄養・食生活（飲酒を含む）・食育

[目 標]

豊かな食習慣を育み、生涯を通じて健康な身体を支えます

[現 状]

「適切な量と質の食事をする人を増やします」という項目に対する指標の「BMI25 以下の人の割合」については令和 6 年度国民健康保険特定健康診査結果によると、男性が 66.9%、女性が 65.1%となっています。

「過度の飲酒をする人の割合を減らします」という項目に対する指標の「飲酒している人で休肝日を設けている人の割合」は 59.3%、「食育の日の啓発普及をします」という項目に対する指標の「食育の日の認知度」は 32.4%となっています。

みんなで目指す目標

【 ベースライン値・目標値 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
適切な量と質の食事をする人を増やします	BMI25 以下の人の割合	男性：66.9% (R6) ※1	男性：75.0%
		女性：65.1% (R6) ※1	女性：75.0%
元気の源、朝食を食べる人の割合を増やします	朝食を毎日食べる人の割合	子育て中親：77.8% (R6) ※2	子育て中親：100.0%
		40 歳以上：91.8% (R6) ※3	40 歳以上：100.0%
家族揃って食事をする人の割合を増やします	家族揃っての食事の啓発回数	1 回/年 広報紙掲載	1 回/年 広報紙掲載
	食事を誰かと一緒に食べる人の割合	88.4% (R6) ※3	95.0%

※1 令和 6 年度国民健康保険特定健康診査結果

※2 令和 6 年度乳幼児健診アンケート

※3 令和 6 年度健康増進食育アンケート

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
薄味にする人の割合を増やします	薄味にしている人の割合	81.3% (R6) ※1	90.0%
食前・食後のあいさつをする人の割合を増やします	食前・食後にあいさつをする人の割合	67.9% (R6) ※1	100.0%
地産地消を心がけている人の割合を増やします	地産地消を心がけている人の割合	75.5% (R6) ※1	90.0%
伝統行事(食)・郷土料理に関心を持つ人を増やします	郷土料理の提供や啓発普及の機会の増加	加美農業高等学校との伝統料理講習会	加美農業高等学校との伝統料理講習会
食の安全に関心を持つ人の割合を増やします	食の安全・安心に関する情報提供数	1回	1回
食育の日の啓発普及をします	食育の日の啓発回数	12回/年	12回/年
	食育の日の認知度	32.4% (R6) ※1	60.0%
過度の飲酒をする人の割合を減らします	飲酒している人で休肝日を設けている人の割合	59.3% (R6) ※2	70.0%

※1 令和6年度健康増進食育アンケート

※2 令和6年度国民健康保険特定健康診査結果

【 ベースライン値・目標値（新 規） 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
適正体重を維持している人の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	75歳未満の普通体重（BMI18.5以上25未満）の者の割合	56.4% (R7) ※1	66.0%
	75歳以上の普通体重（BMI18.5以上25未満）の者の割合	58.5% (R7) ※1	66.0%
バランスの良い食事を摂っている人の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	51.4% (R7) ※1	60.0%
野菜摂取量の増加	ほぼ毎日 350g以上の野菜を食べている人の割合	12.2% (R7) ※1	20.0%
果物摂取量の改善	ほぼ毎日 200g以上の果物を食べている人の割合	2.6% (R7) ※1	10.0%
食塩摂取量の減少	1日の望ましい塩分の摂取量を知っていて、減塩の取り組みをしている人の割合	34.6% (R7) ※1	40.0%
生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人の減少	1日2合以上飲酒する人の割合	19.6% (R7) ※2	19.0%以下
妊娠中の人の飲酒をなくす	妊娠中の人の飲酒の割合	0.0% (R6) ※3	0.0%

※1 令和7年度色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定のためのアンケート

※2 令和6年度国民健康保険特定健康診査結果

※3 令和6年度母子健康手帳交付時アンケート

■ わたしたちの健康行動

- 自分に合った量と「主食・主菜・副菜」のそろった食事をとります。
- 「よいすいみん・よいめざめ・そしてあさごはん」を心がけます。
- 食事を楽しみます。
- 薄味を心がけます。
- 自然の恩恵や食に関わる人々へ感謝し、食前食後のあいさつをします。
- 食卓に地域の食材を取り入れることを心がけます。
- 行事食や郷土料理に関心を持ちます。
- 食の安全性に関する意識と知識を高め、正しく食が選択できるようにします。
- アルコールが身体に及ぼす影響を理解します。

■ 地域・団体

- 「主食・主菜・副菜」のそろったバランスのよい食事をすすめます。
- 野菜を毎食食べることを普及します。
- 薄味が体によいことを普及します。
- 「よいすいみん・よいめざめ・そしてあさごはん」を推進します。
- 「食育の日」の啓発普及をします。
- 食前・食後のあいさつを普及します。
- 安全・安心な農産物の生産や販売を推進します。
- 食の安全・安心や添加物、食品表示に関する情報提供をします。
- 地産地消を推進します。
- 行事食や伝統料理を啓発普及します。
- アルコールの害について啓発します。

■ 町

- 健康教室等で自分に合った量をわかりやすく示します。
- 野菜を毎食食べることの必要性を普及します。
- ヘルスメイトの育成をします。
- 健康教室や広報等で減塩の大切さを普及します。
- 食の安全・安心や添加物、食品表示に関する情報提供をします。
- 地産地消を推進します。
- 適正飲酒・妊婦の禁酒について啓発普及します。
- 「食育の日」についてより一層の周知に努めます。
- 果物の必要性や適正量を啓発普及します。

※ その他、町の健康づくり関連事業を充実させていきます。

(2) 身体活動・運動

[目 標]

日常を楽しみながら体を動かし、活動的に生活します

[現 状]

令和 6 年度健康増進食育アンケート結果によると、「日常生活の中でこまめに体を動かす人の割合を増やします（運動不足と感じる人の割合を減らします）」という項目に対する指標の「運動不足と感じる人の割合」は 62.4%となっています。

令和 6 年度特定健診質問票によると、「1 日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施している人の割合を増やします」という項目に対する指標の「1 日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施している人の割合」は 33.2%となっています。

また、令和 7 年度色麻町第 3 期健康増進食育推進計画・第 2 期自死対策計画策定のためのアンケート結果によると、「運動を続けたいまたは始めたいと思う人の割合を増やします」という項目に対する指標の「運動を続けたいまたは始めたいと思う人の割合」は 72.3%となっています。

みんなで目指す目標

【 ベースライン値・目標値 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
日常生活の中でこまめに体を動かす人の割合を増やします (運動不足と感じる人の割合を減らします)	運動不足と感じる人の割合	62.4% (R6) ※1	50.0%
1 日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施している人の割合を増やします	1 日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施している人の割合	33.2% (R6) ※2	50.0%

※1 令和 6 年度健康増進食育アンケート

※2 令和 6 年度特定健診質問票

【 ベースライン値・目標値（新 規） 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
運動を続けたいまたは始めたいと思う人の割合を増やします	運動を続けたいまたは始めたいと思う人の割合	72.3% (R7) ※1	80.0%

※1 令和7年度色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定のためのアンケート

主なアクション

■ わたしたちの健康行動

- 意識して、こまめに体を動かします。(運動習慣を身につけます。)
- 歩くことから始めてみます。
- ラジオ体操をします。

■ 地域・団体

- 地区や団体の集まりで運動の日を決めます。
- 地区や団体において運動の時間や場の提供に協力します。
- 地区や団体の集まりでラジオ体操をします。

■ 町

- 広報などで運動に関する知識を普及します。
- 運動教室を実施し、その人に合った運動の紹介をします。

※ その他、町の健康づくり関連事業を充実させていきます。

- ・各課での健康づくり・運動関連事業の実施

(3) 休養・睡眠

[目 標]

心身をリセットできる質の良い睡眠をとります

[現 状]

令和7年度色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定のためのアンケート結果によると、「睡眠で休養がとれている人の割合の増加」という項目に対する指標の「睡眠で休養がとれている（十分・まあまあ）人の割合」は74.2%となっています。

みんなで目指す目標

【 ベースライン値・目標値（新 規） 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
睡眠で休養がとれている人の割合の増加	睡眠で休養がとれている（十分・まあまあ）人の割合	74.2% (R7) ※1	80.0%
睡眠時間を十分に確保できている人の割合の増加	睡眠時間が6時間以上の人の割合	63.0% (R7) ※1	70.0%
睡眠不足の人の割合の減少	睡眠不足の人の割合	36.6% (R6) ※2	35.0%以下

※1 令和7年度色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定のためのアンケート

※2 令和6年度国民健康保険特定健康診査結果

主なアクション

■ わたしたちの健康行動

- 睡眠時間を十分に確保することを心がけます。
- 規則正しい生活を送ります。
- 運動習慣を持ちます。

■ 地域・団体

- 睡眠時間を十分に確保することを推進します。
- 規則正しい生活を送ることを推進します。
- 運動習慣を持つことを推進します。

■ 町

- 広報などで質の良い睡眠をとる方法を普及します。
- 規則正しい生活を送るための方法を普及します。
- 運動習慣を持つことを啓発普及します。

※ その他、町の健康づくり関連事業を充実させていきます。

(4) 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）

[目 標]

禁煙を促し、受動喫煙のない環境で健康的な生活を送ります

[現 状]

令和6年度結核がん検診問診によると、「禁煙の意識を高めます」という項目に対する指標の「喫煙率」は15.4%、「分煙を心がけている人の割合」は97.8%となっています。

令和7年度色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定のためのアンケート結果によると、「喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合の増加」という項目に対する指標の「喫煙が脳卒中や心疾患、糖尿病や歯周病などの発症リスクを高めることを知っている」と回答した人の割合は85.0%となっています。

みんなで目指す目標

【 ベースライン値・目標値 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
禁煙の意識を高めます	喫煙率	15.4% (R6) ※1	13.0%
	分煙を心がけている人の割合	97.8% (R6) ※1	100.0%

※1 令和6年度結核がん検診問診

【 ベースライン値・目標値（新 規） 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
喫煙の健康影響に関する知識を持つ人の割合の増加	喫煙が脳卒中や心疾患、糖尿病や歯周病などの発症リスクを高めることを知っている」と回答した人の割合	85.0% (R7) ※2	90.0%
妊娠中の人の喫煙をなくす	妊娠中の人の喫煙する割合	4.7% (R6) ※3	0.0%

※2 令和7年度色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定のためのアンケート

※3 令和6年度母子健康手帳交付時アンケート

～ COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは ～

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称のことです。たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入ばく露することで生じた肺の炎症性疾患であり、最も気をつけるべき原因は喫煙です。

■ わたしたちの健康行動

- たばこが身体に及ぼす影響（がん・COPD等）を理解します。
- たばこを吸っている人は周りの人への配慮をします。
- たばこを吸っている人は禁煙にチャレンジします。

■ 地域・団体

- 地区・会合での禁煙・分煙を推進します。
- たばこの害について普及します。
- 未成年者の喫煙防止を推進します。
- 喫煙者に対し、禁煙相談窓口の情報を提供します。

■ 町

- 受動喫煙の害について啓発普及します。
- 肺がん検診の実施時に、分煙について啓発します。
- 希望者には、禁煙相談を実施します。
- 禁煙治療費の一部助成をします。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の啓発をはかります。

※ その他、町の健康づくり関連事業を充実させていきます。

(5) 歯と口腔の健康

[目 標]

いつまでも自分の歯で噛むことができるよう歯を大切にし、全身の健康を守ります

[現 状]

令和6年度3歳児健康診査問診票によると、「むし歯のない幼児を増やします」という項目に対する指標の「3歳児の1人当たりのむし歯の本数」は1.4本、「間食の時間を決めている家庭の割合を増やします」という項目に対する指標の「間食の時間を決めている家庭の割合」は82.1%となっています。

令和6年度健康増進食育アンケート結果によると、「夜、歯をみがかない人を減らします」という項目に対する指標の「夜、歯をみがく人の割合」は89.2%となっています。

令和6年度成人歯科健康診査結果によると、「歯科健診の受診者の増加」という項目に対する指標の「成人歯科健康診査受診率」は8.5%となっています。

また、令和6年度国民健康保険特定健康診査問診票によると、「よく噛んで食べることができる人の増加」という項目に対する指標の「何でもかんで食べることができる人の割合」は75.6%となっています。

みんなで目指す目標

【 ベースライン値・目標値 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
むし歯のない幼児を増やします	3歳児の1人当たりのむし歯の本数	1.4本 (R6) ※1	1.2本
間食の時間を決めている家庭の割合を増やします	間食の時間を決めている家庭の割合	82.1% (R6) ※1	85.0%
夜、歯をみがかない人を減らします	夜、歯をみがく人の割合	89.2% (R6) ※2	95.0%

※1 令和6年度3歳児健康診査問診票

※2 令和6年度健康増進食育アンケート

【 ベースライン値・目標値 (新 規) 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
歯科健診の受診者の増加	成人歯科健康診査受診率	8.5% (R6) ※3	11.0%
よく噛んで食べることができる人の増加	何でもかんで食べることができる人の割合	75.6% (R6) ※4	98.0%

※3 令和6年度成人歯科健康診査結果

※4 令和6年度国民健康保険特定健康診査問診票

主なアクション

■ わたしたちの健康行動

- 間食の時間を決めます。
- 寝る前に必ず歯をみがきます。
- よくかんで食べます。
- 年1回は歯科健康診査を受けます。

■ 地域・団体

- むし歯予防の知識について啓発普及します。
- 望ましい間食の取り方について啓発普及します。
- 歯みがきをするように呼びかけます。(特に寝る前)

■ 町

- 幼児歯科健康診査(1歳6ヶ月児、2歳6ヶ月児、3歳児)を実施します。
- 成人の歯科健康診査を実施します。
- 歯と口腔の健康に関する啓発普及をします。

※ その他、町の健康づくり関連事業を充実させていきます。

(6) がん

[目 標]

定期的に検診を受け、早期発見・早期治療につなげます

[現 状]

本町における死因についてみると、令和 4（2022）年、令和 5（2023）年ともに「悪性新生物」が最も高くなっています。

令和 6 年度各種がん検診結果によると、「各種がん検診の受診率の向上」という項目に対する指標の「胃がん検診」は 19.1%、「大腸がん検診」は 36.2%、「結核・肺がん検診」は 49.0%、「子宮がん検診」は 29.0%、「乳がん検診」は 20.7%となっています。

みんなで目指す目標

【 ベースライン値・目標値 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
各種がん検診の受診率の向上	胃がん検診	19.1% (R6) ※1	50.0%
	大腸がん検診	36.2% (R6) ※1	55.0%
	結核・肺がん検診	49.0% (R6) ※1	55.0%
	子宮がん検診	29.0% (R6) ※1	35.0%
	乳がん検診	20.7% (R6) ※1	35.0%

※1 令和 6 年度各種がん検診結果

主なアクション

■ わたしたちの健康行動

- 自身や家族のためにも、定期的ながん検診を受診します。
- がんの予防につながる生活習慣を実践します。
- 検診結果に基づき、速やかに受診するなど早期発見、早期治療を心がけます。

■ 地域・団体

- 地区や団体で、がん検診の受診を呼びかけます。
- がんに関する正しい知識やがん検診の重要性を理解し、普及します。

■ 町

- 各種がん検診の受診勧奨を強化するとともに、受診しやすい環境を整えます。
- がんに関する正しい知識やがん検診の重要性、相談窓口などを啓発普及します。
- 治療用ウィッグ、乳房補正具の購入費用の一部を助成します。

※ その他、町の健康づくり関連事業を充実させていきます。

(7) 生活習慣病予防

[目 標]

健診を受けて、自分の体の状態を把握します

[現 状]

令和6年度健康増進食育アンケート結果によると、「適正体重や腹囲を維持するを増やします」という項目に対する指標の「定期的に体重を測定する人の割合」は73.1%となっています。

令和6年度国民健康保険特定健康診査結果によると、「メタボリックシンドロームを予防していきます」という項目に対する指標の「メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少」は該当者が22.9%、予備群が11.9%となっています。

また、令和6年度国保特定・後期高齢・一般・生保受診者数によると、「自分の体の状態（健診結果など）に関心を持つ人を増やします」という項目に対する指標の「健康診査受診率」は53.6%となっています。

みんなで目指す目標

【 ベースライン値・目標値 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
適正体重や腹囲を維持する人を増やします	定期的に体重を測定する人の割合	73.1% (R6) ※1	80.0%
メタボリックシンドロームを予防していきます	メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	該当者：22.9% (R6) ※2	該当者：20.0%
		予備群：11.9% (R6) ※2	予備群：7.0%
自分の体の状態（健診結果など）に関心を持つ人を増やします	健康診査受診率	53.6% (R6) ※3	60.0%
	自分の健康に関心のある人の割合	子育て中親：86.0% (R6) ※4	子育て中親：100.0%
		40歳以上：94.6% (R6) ※1	40歳以上：100.0%

※1 令和6年度健康増進食育アンケート

※2 令和6年度国民健康保険特定健康診査結果

※3 令和6年度国保特定・後期高齢・一般・生保受診者数

※4 令和6年度乳幼児健診アンケート

【 ベースライン値・目標値（新 規） 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
メタボリックシンドロームの認知度	知っていると回答した人の割合	82.1% (R7) ※1	90.0%
自分の適正体重を知っている人を増やします	知っていると回答した人の割合	78.1% (R7) ※1	80.0%
適正体重に近づく（維持する）ように心がける人を増やします	適正体重に近づく（維持する）ように心がけている人の割合	56.3% (R7) ※1	60.0%

※1 令和7年度色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定のためのアンケート

主なアクション

■ わたしたちの健康行動

- 毎年、健診を必ず受診し、結果を把握します。
- 健診結果に基づき、生活習慣病予防に努めます。
- 定期的に血圧や体重を測定します。

■ 地域・団体

- 地区の集まりなどで、生活習慣病予防に関する普及をします。
- 健康診査の受診を勧めます。

■ 町

- 健診受診率の向上に努めます。
- 健康教室や講演会を実施します。
- 生活習慣病に関する正しい知識の啓発普及をします。

※ その他、町の健康づくり関連事業を充実させていきます。

(8) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

[目 標]

こころとからだを大切にし、誰もが自分らしく生きられる地域をつくります

[現 状]

令和6年度健康増進食育アンケート結果によると、「あいさつする人を増やします」という項目に対する指標の「自分からあいさつする人の割合」は92.9%、「相談相手のいる人を増やします」という項目に対する指標の「過度のストレスを感じている人の割合」は18.5%となっています。

令和7年度色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定のためのアンケート結果によると、「地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合の増加」という項目に対する指標の「地域の人々とのつながりが強い(強い、どちらかといえば強い)と思う人の割合」は37.5%、「地域活動を行っている人の割合の増加」という項目に対する指標の「過去1年間に趣味やスポーツ、ボランティアなどを通じた地域活動を行った人の割合」は29.7%、「不安・悩み・ストレスを自分なりに解消できる人の増加」という項目に対する指標の「十分解消できている、なんとか解消できていると回答した人の割合」は59.8%となっています。

みんなで目指す目標

【 ベースライン値・目標値 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
あいさつする人を増やします	自分からあいさつする人の割合	92.9% (R6) ※1	100.0%
相談相手のいる人を増やします	過度のストレスを感じている人の割合	18.5% (R6) ※1	10.0%
	相談相手のいる人の割合	子育て中親：98.9% (R6) ※2	子育て中親：100.0%
		40歳以上：88.3% (R6) ※1	40歳以上：100.0%

※1 令和6年度健康増進食育アンケート

※2 令和6年度乳幼児健診問診票

【 ベースライン値・目標値（新 規） 】

項 目	指 標	ベースライン値	目標値 (R17)
地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合の増加	地域の人々とのつながりが強い(強い、どちらかといえば強い)と思う人の割合	37.5% (R7) ※1	50.0%
地域活動を行っている人の割合の増加	過去1年間に趣味やスポーツ、ボランティアなどを通じた地域活動を行った人の割合	29.7% (R7) ※1	40.0%
不安・悩み・ストレスを自分なりに解消できる人の増加	十分解消できている、なんとか解消できていると回答した人の割合	59.8% (R7) ※1	70.0%

※1 令和7年度色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定のためのアンケート

主なアクション

■ わたしたちの健康行動

- 不安・悩み・ストレスを自分なりに解消する方法を見つけ実践します。
- 悩みや不安を感じたときは、家族や友人、専門機関に相談します。
- 趣味、ボランティア等に積極的に参加し、社会とのつながりを深めます。

■ 地域・団体

- 仕事始めや会合の前にあいさつ運動を展開します。
- 人と人との交流の機会や場を提供します。
- 日頃から近所で声がけをし、親しみやすい環境づくりをします。

■ 町

- こころの健康づくりに関する研修会を実施し、正しい知識の啓発をします。
- こころの相談窓口の周知をします。
- 様々な生活上の困り事に対応するための複合的な相談支援体制を充実させます。

※ その他、町の健康づくり関連事業を充実させていきます。

相談専門機関			
色麻町保健福祉センター		66-1700	
色麻町地域包括支援センター（介護）		66-1071	
色麻町子育て支援センター		66-1718	
色麻町地域活動支援センター		25-6163	
色麻町社会福祉協議会		65-2260	
色麻町消費者生活相談窓口		25-9559	
公立加美病院医療福祉相談室		66-2500	
いのちの電話相談（宮城県）		022-718-4343	
北部保健福祉事務所	精神保健福祉相談	87-8011	
	思春期青年期ひきこもり相談		
	アルコール関連問題相談		
	こころの健康相談		
	女性（DV等）家庭・児童相談		
宮城県精神保健福祉センター		23-1603	
		こころの健康相談	23-0302
		ひきこもり地域支援センター	23-0024

第5章 第2期自死対策計画

第5章 第2期色麻町自死対策計画

1 基本理念

本町は「色麻町自死対策計画」を平成31年に策定し、「生きやすさへの支援」として、地域全体で自死対策に取り組み、「生きることの喜びをもてる色麻町」を目指してきました。

「第2期色麻町自死対策計画」において、「生きることの喜びをもてる色麻町をめざして」を基本理念とします。

生きることの喜びをもてる色麻町をめざして

2 基本項目

本町では現状分析した結果をふまえ、国が示す「市町村自殺対策計画策定の手引」において全国的に実施することが望ましいとされる下記の5つの基本項目に沿って、次のようなことに取り組みます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

- ◆ 色麻町地域自死対策協議会、色麻町自死対策推進本部を設置し、町内の連携を強化します。
- ◆ 相談支援に当たる多様な関係機関との連携を強化します。

(2) 自死対策を支える人材の育成

- ◆ 相談支援に当たる人材（職員）を育成します。
- ◆ 地域の人材を養成します（ゲートキーパー養成）。

～ ゲートキーパーとは ～

悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のことです。特別な研修や資格は必要なく、どなたでもゲートキーパーになることができます。

(3) 住民への啓発と周知

- ◆ 自死対策に係る相談機関や支援窓口を周知します。
- ◆ こころの健康づくりに関する知識の啓発普及をします。

(4) 生きやすさへの支援

- ◆ 様々な生活上の困り事（経済、仕事、健康、子育て、介護、住居等）への相談、支援体制を充実させます。

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

- ◆ 命の大切さやいじめ、困った時のSOSの出し方に関する教育への支援をします。

第6章 いのち支える自死対策における取組

第6章 いのち支える自死対策における取組

1 地域におけるネットワークの強化

自死の多くは、家庭や学校での問題、職場の問題、経済・生活の問題、健康の問題など、様々な要因が関係しているものであり、それに適切に対応するためには、地域の多様な関係者が連携、協力して、実効性のある施策を推進していくことが重要となります。このため、自死対策に係る相談支援機関等、多様な主体間で連携し、地域におけるネットワークを強化する必要があります。



2 自死対策を支える人材の育成

自死のリスクの高い人は、多様な要因による「生きづらさ」を抱え、多くは自死の危険を示すサインを発しています。

令和7年度のアンケート調査結果によると、過去1か月の間に不安・悩み・ストレスなどを感じた人の割合（おおいにあった、あった、少しあったと回答した人の割合）は75.9%と高く、心理的苦痛を感じている人（K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の人の割合）は14.7%となっています。

国は、こども・若者や女性への支援強化とともに、地域における自殺対策の取組強化を求めており、自死の危険を示すサインにいち早く気づき、話を聴き、必要な相談や支援機関につなぐ役割を担う人材（ゲートキーパー）の養成を進めることが急務です。

そのため、地域の人的資源が連携し、包括的な支援の仕組みを構築できるよう、関係機関の相談員や職員の資質向上を継続的に取り組みます。

取組	内容	担当課
ゲートキーパーの養成	ゲートキーパー養成講座を開催します。	総務課（職員向け） 保健福祉課（町民向け）
相談支援者の資質向上	相談支援に当たる相談員等の職員の研修を行い、資質の向上に努めます。	保健福祉課

※ K6とは、6つの項目の質問で「こころの健康」をチェックすることができるもののことです。

※ 点数は「全くない（0点）」、「少しだけ（1点）」、「ときどき（2点）」、「たいてい（3点）」、「いつも（4点）」となっており、6つの項目の合計が10点以上の場合、要注意/要受診となります。

K6の6つの項目
① 神経過敏に感じたことはありませんか
② そわそわ、落ち着かなく感じたことはありませんか
③ 気分が沈み込んで、何が起ころしても気が晴れないように感じたことはありませんか
④ 何をするのも疲れた・だるいなど感じたことはありませんか
⑤ 自分は価値のない人間だと思ったことはありませんか
⑥ 絶望的だと感じたことはありませんか

3 住民への啓発と周知

自死を考えている人は悩みながらもサインを発しています。自死を防ぐためには、悩みを抱える本人や、そのサインに気づいた周囲の人々が、適切な支援を早期に受けられるよう、相談できる体制が十分に周知されていることが重要です。

令和6年度健康増進食育アンケート結果によると、「相談相手のいる人の割合」は子育て中の親の方は98.9%、40歳以上の方は88.3%と高くなっています。

地域、学校などにおいて、引き続きこころの健康に関する相談窓口の周知活動を徹底し、早い段階で専門機関につながる体制を整備します。

また、自死は「追い込まれた末の死」とであるという正しい認識の啓発普及が必要です。

取組	内容	担当課
自死予防に関する知識の啓発普及	自殺対策強化月間ポスター掲示、チラシの配布等での啓発普及をします。	役場内各種窓口 各地区集会所 関係機関窓口
	広報紙、ホームページでの啓発普及をします。	総務課 保健福祉課
	加美商工会色麻支部、JA加美よつば等の関係機関と連携し、かっぱのふるさとまつり等イベントでの啓発普及をします。	地域振興課 保健福祉課
	こころの健康づくり講演会等での啓発普及をします。	保健福祉課

4 生きやすさへの支援

自死対策は、生活における「生きづらさ」を減らす取組と、「生きやすさ」を増やす取組の両面から推進する必要があります。国や宮城県の重点施策では、健康問題、経済的・社会的困窮、子ども・若者、女性への対策強化が示されています。

そこで、様々な生活上の困り事を早期に察知し、関係機関が連携して解決を図る体制を強化するとともに、経済、仕事、健康、子育て、介護など、複合的な要因から生じる困り事に対応するための切れ目のない相談支援を充実させます。また、地域活動や見守り活動を通じて孤立を防ぎ、当事者やご遺族への支援も含め、「誰もが自分らしく生きられる」地域社会を目指します。

取組	内容		担当課等
相談支援体制の充実	行政相談	行政に対する要望意見等の相談支援をします。	総務課
	住宅に関する相談支援	高齢者の暮らしやすい住宅の確保や公営住宅の入居（DV 被害者等）に関する相談支援をします。	建設水道課
		公営住宅家賃支払いに関する相談支援をします。	
	経済に関する相談支援	上下水道料金支払いに関する相談支援をします。	町民生活課
		多重債務に関する相談支援をします。	
		母子父子家庭の医療費支援をします。	
		納税に関する相談支援をします。	
	犯罪被害者支援	加美警察署等の関係機関と連携し、犯罪等に巻き込まれた被害者及びその家族、遺族に対し必要な情報や支援の提供をします。	総務課
	引きこもりに関する相談支援	北部保健福祉事務所、宮城県精神保健福祉センター等関係機関と連携し、引きこもりに関する相談支援をします。	保健福祉課
		家族または一般向けセミナーの開催をします。	生涯学習課

取組	内容		担当課等
相談支援体制の充実	こころと身体の健康に関する相談窓口の設置や、家庭訪問等を行います。		保健福祉課
	薬物乱用に関する相談支援を行います。		
	社会福祉協議会等の関係機関と連携し、生活困窮者や日常生活に関わる悩みの相談支援を行います。		
	不登校に関する相談支援を行います。		教育総務課
	就学に関する相談支援を行います。		
	いじめに関する相談支援を行います。		
	消費生活に関する相談支援を行います。		町民生活課
	無料職業紹介所による就職相談支援を行います。		
	仙台法務局古川支局等の関係機関と連携し、人権擁護に関する相談支援を行います。		
	ひとり親世帯の就労に関する相談支援を行います。		
妊産婦・子育てをしている保護者への支援	妊産婦への相談支援	産前産後うつスクリーニングや妊婦健康診査費、産婦健康診査費等の支援を通し、妊娠出産に関する相談支援を行います。	保健福祉課
	乳幼児の健康に関する支援	新生児訪問事業、乳幼児健康診査等を行い、母子の健康に関する支援を行います。	保健福祉課
	子育てに関する相談支援	子育てサロン等で育児の相談や遊びの場の提供を行います。	子育て支援課
		北部保健福祉事務所、北部児童相談所等の関係機関と連携し、虐待、DVに関する相談支援を行います。	
幼児教育・保育に関する相談支援	認定こども園等、教育・保育施設や、学童保育利用に関する相談支援を行います。	子育て支援課	

取組	内容	担当課等
障がい者（児）に対する支援	北部保健福祉事務所、北部児童相談所等の関係機関と連携し、障がい者（児）のサービス利用や生活に関する相談支援をします。	保健福祉課
高齢者に対する支援	高齢者の生活及び介護、虐待等の相談支援をします。	保健福祉課
	介護保険料や要介護認定に関する相談支援をします。	
	介護予防活動の支援をします。	
	高齢者の健康づくりに関する支援をします。	町民生活課
孤立させない地域の支援体制	地区の集まりを開催し、地域の人とのつながりを持ちます。	区長会
	ボランティア活動、一人暮らし高齢者訪問活動等を通じ、地域を見守ります。	老人クラブ 婦人会
	地域の相談役となり、地域を見守ります。	民生委員 児童委員
	各種検（健）診の受診票の配布を通じ、地域の健康増進を推進します。	保健推進員
	食を通じて地域の健康的な食生活を推進します。	ヘルスメイト
	一人暮らし高齢者支援（ふれあいハート訪問、さわやか会）をします。	社会福祉協議会

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

平成 28 年の自殺対策基本法改正により、学校における SOS の出し方教育の推進が盛り込まれ、国も子ども・若者の自殺対策の強化を重要視しています。

また、令和 7 年 6 月には「自殺対策基本法の一部を改正する法律」が公布され、令和 8 年 4 月 1 日から施行されます。改正の背景として、近年、全体としては減少傾向にあるものの、依然として年間自殺者数が 2 万人を超えていることに加え、特にこどもの自殺者数が増加傾向にあることが挙げられます。

そこで、児童生徒が命の大切さを学ぶ教育に加え、つらい時や苦しい時には助けを求めてもよいということを学び、具体的に誰に、どう助けを求めればよいのかという実践的な方法（SOS の出し方教育）を引き続き推進し、直面する問題に対処する力や技術を身につけることができるよう取り組みます。

また、色麻学園、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーとの連携を強化し、いじめや学校での困りごと、悩みを抱える児童生徒を早期に支援する体制を充実させます。

取組	内容	担当課
相談支援体制の充実	色麻学園、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーと連携していじめや学校での困り事、悩みなどの相談支援を行います。	教育総務課 保健福祉課 子育て支援課
いじめ対策	色麻学園と連携し、いじめ防止の教育を行い、いじめで苦しむ人をなくすための意識を高めます。	教育総務課
命の大切さの教育	色麻学園と連携し、命の大切さを学ぶ機会を作ります。	教育総務課

6 評価指標

■ 評価指標

施策分野	指標の内容	計画策定時	目標 (R17)
人材の育成	ゲートキーパー養成 講座受講者数	受講率：2.9% 令和6年4月1日現在の人口6,223人 令和元年度から令和6年度までの延べ 受講人数180人	受講延べ人数が人口の5%
町民への啓発 と周知	こころの健康づくり に関する啓発回数	講演会 年1回 保健福祉課窓口や役場庁舎内にてポ スター掲示及びパンフレットの設置	継続実施
生きることの 促進要因への 支援	相談相手のいる人の 割合	子育て中親：98.9% (R6) ※1 40歳以上：88.3% (R6) ※2	子育て中親：100.0% 40歳以上：100.0%
SOS の出し方 の教育	いのちの尊さを学ぶ 機会の設置	道徳教育の中に自死に関連する授業 を取り入れ、いのちの大切さについて 学ぶ授業を実施しました。	随時実施

※1 令和6年度乳幼児健診問診票

※2 令和6年度健康増進食育アンケート

第7章 計画の推進・評価体制

第7章 計画の推進・評価体制

1 計画の推進体制

本計画を効果的かつ継続的に推進するため、また、基本理念や基本目標の実現に向けて、「色麻町健康増進・食育推進会議」及び「色麻町自死対策協議会」において審議し、健康増進・食育推進・自死対策を町民や関係団体の皆様と一体的に推進していきます。

2 計画の評価体制

町民・関係団体・行政が協働で策定している本計画は、関係機関・団体で構成される「色麻町健康増進・食育推進会議」及び「色麻町自死対策協議会」において、年度ごとに健康増進・食育推進・自死対策に関する実施状況を確認します。

また、令和12年度に中間見直しを行い、その時点における本計画の目標達成の状況を把握します。令和17年度には最終評価を実施し、次期計画の目標を設定します。

資料編

1 色麻町健康増進・食育推進委員会設置要綱

(平成 24 年 5 月 1 日訓令甲第 16 号)

改正 平成 26 年 4 月 1 日訓令甲第 37 号 平成 26 年 4 月 1 日訓令甲第 46 号

(設置)

第 1 条 「色麻町健康増進・食育推進計画」(以下、「計画」という。)を策定・推進するにあたり、住民自らの意向を反映するため、色麻町健康増進・食育推進委員会(以下「推進委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 推進委員会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 計画の策定・推進に関すること。
- (2) 計画の進捗状況の点検・評価に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げる事項に付随するその他必要な事項

(組織)

第 3 条 推進委員会の委員(以下「委員」という。)は、25 人以内で構成する。

2 委員は、各種団体からの推薦による者及び健康意識があり参加協力のできる住民を公募して構成し、町長が委嘱する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は 3 年とする。ただし、再任することを妨げない。委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 推進委員会に、会長 1 名及び副会長 2 名を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、推進委員会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故ある時は、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 推進委員会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

(作業部会)

第 7 条 必要な情報収集や調査、分析、目標設定の実施及び、計画の周知・推進をするため、作業部会を置く。

2 作業部会は、委員をもって構成し、各作業部会にリーダー 1 名サブリーダー 1 名を置く。

(事務局)

第 8 条 推進委員会の庶務を処理するため、保健福祉課に事務局を置く。

(その他)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、必要と思われる事項については、委員会が別に定める。

附 則

この訓令は、平成 24 年 5 月 1 日から施行する。

附 則(平成 26 年 4 月 1 日訓令甲第 37 号)

この訓令は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 26 年 4 月 1 日訓令甲第 46 号)

この訓令は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

2 色麻町自死対策推進本部設置要綱

(平成 30 年 5 月 1 日訓令第 8 号)

改正 令和 6 年 3 月 29 日訓令甲第 32 号

(設置)

第 1 条 自死対策を総合的かつ円滑に推進するため、色麻町自死対策推進本部(以下「推進本部」という。)を置く。

(所掌事項)

第 2 条 推進本部の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 自死対策に関する諸施策の決定、調整及び推進に関すること。
- (2) その他自死対策の推進に関すること。

(組織)

第 3 条 推進本部に本部長、副本部長及び本部員を置く。

2 本部長は町長を、副本部長は副町長をもって充てる。

3 本部員は、別表第 1 に掲げる職にある者その他本部長が必要と認める者をもって充てる。

(会議)

第 4 条 本部長は、必要に応じて推進本部の会議を招集し、その議長となる。

2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。

3 本部長は、必要に応じ、推進本部の会議に関係職員の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(作業部会)

第 5 条 推進本部の円滑な運営のため、必要に応じ、推進本部に作業部会を置くことができる。

(事務局)

第 6 条 推進本部の事務局は、保健福祉課に置く。

(その他)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか、推進本部の運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成 30 年 5 月 1 日から施行する。

附 則(令和 6 年 3 月 29 日訓令甲第 32 号)

この訓令は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

町長
副町長
教育長
総務課長
企画財政課長
町民生活課長
税務会計課長
地域振興課長
農林課長
建設水道課長
保健福祉課長
子育て支援課長
議会事務局長
農業委員会事務局長
教育総務課長
生涯学習課長

3 色麻町地域自死対策協議会設置要綱

(平成 30 年 7 月 1 日訓令第 7 号)

改正 令和 2 年 3 月 30 日訓令第 13 号

(設置)

第 1 条 自殺対策基本法（平成 18 年法律第 85 号）に基づき、自死対策の取り組みに関して本町、関係機関、関係団体等が連携し、本町における自死対策の推進を図るため、色麻町地域自死対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 自死の現状把握に関する事項
- (2) 自死予防対策に関する事項
- (3) 自死者の遺族に対する支援に関する事項
- (4) その他自死対策の推進に関し必要な事項

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 25 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 自死対策の関係機関又は関係団体に所属する者
- (3) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認めた者

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長 2 名を置き、会長及び副会長は委員の互選によりこれを決める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 会長は、協議会の会議を招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、その会議を開くことができない。

3 会長は、必要があると認めるときは、協議会の会議に関係者の出席を求め、その意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(庶務)

第 7 条 協議会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この訓令は、平成30年7月1日から施行する。

附 則(令和2年3月30日訓令第13号)

この訓令は、令和2年4月1日から施行する。

4 色麻町健康増進食育推進・地域自死対策協議会委員名簿

任期：令和5年4月1日～令和8年3月31日

	所 属	氏 名	地 区	備 考
1	色麻町区長会	千葉 剛久	一の関	会長
2	色麻町区長会	田中 敏昭	袋	
3	色麻町婦人会	赤間 和子	北大村	令和5年4月1日～ 令和7年3月31日
4	色麻町婦人会	早坂 百合子	清水	令和7年4月1日～
5	色麻町民生児童委員	山下 智晴	北大村	
6	色麻町民生児童委員	佐藤 栄子	一の関	令和5年4月1日～ 令和7年11月30日
7	色麻町民生児童委員	佐々木 政美	高根	令和7年12月1日～
8	色麻町保健推進員	中舘 信江	上黒沢	
9	色麻町ヘルスマイト	山田 光枝	平沢	
10	色麻町ヘルスマイト	小松 れい子	上黒沢	
11	色麻学園PTA	中島 雅俊	宿	
12	色麻町母親クラブ	尾形 由加	道命	副会長
13	色麻町母親クラブ	早坂 麻里	北大村	
14	加美商工会色麻支部	川村 幸路	一の関	
15	色麻町老人クラブ連合会	高橋 克明	上郷	
16	色麻町穀菜会	佐藤 美樹	清水	
17	加美農業高等学校	高田 亜希子		令和5年4月1日～ 令和6年3月31日
18	加美農業高等学校	小野 綾佳		令和6年4月1日～ 令和7年3月31日
19	加美農業高等学校	小田島 千尋		令和7年4月1日～
20	色麻町社会福祉協議会	菅原 一杉		令和5年4月1日～ 令和6年3月31日
21	色麻町社会福祉協議会	矢野 誉丈		令和6年4月1日～
22	町民代表	阿部 政司	花川沢口	副会長

5 計画策定の経過

協議会開催日等	回	内 容
令和7年3月18日	第1回	<p>令和6年度 第4回健康増進食育推進会議 （色麻町健康増進・食育推進委員会及び色麻町地域自死対策協議会）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・色麻町自死対策計画に基づく町の取り組み状況について ・各団体の心の健康づくりに関する取り組み状況について ・色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定に係るアンケート調査について
令和7年4月14日～5月16日		<p>色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定に係るアンケート調査 【調査対象】 町内在住の20歳以上の方</p>
令和7年8月25日	第2回	<p>令和7年度 第1回健康増進食育推進会議 （色麻町健康増進・食育推進委員会及び色麻町地域自死対策協議会）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画策定に係るアンケート調査結果について ・色麻町第3期健康増進食育推進・第2期自死対策計画骨子案について
令和7年12月23日	第3回	<p>令和7年度 第3回健康増進食育推進会議 （色麻町健康増進・食育推進委員会及び色麻町地域自死対策協議会）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画素案について ・パブリックコメントの実施について
令和8年1月28日～2月10日		パブリックコメントの実施
令和8年2月18日		<p>令和7年度 第1回自死対策推進本部会議 ・第2期自死対策計画案について</p>
令和8年2月25日	第4回	<p>令和7年度 第4回健康増進食育推進会議 （色麻町健康増進・食育推進委員会及び色麻町地域自死対策協議会）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果について ・色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画の承認

6 用語解説

用 語	概 要
健康寿命	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を表す指標のことです。
受動喫煙	自分が燃焼や加熱することによりたばこから煙を発生させるのではなく、他人のたばこの煙にさらされてしまうことです。
身体活動・運動	「身体活動」とは、安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての動作のことを指します。 「運動」とは、身体活動のうち、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある活動のことを指します。
特定健康診査	40歳～74歳の被用者保険（健康保険組合や全国健康保険協会など）や国民健康保険の加入者を対象として実施されている、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診です。
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）	内臓脂肪型肥満に加えて、高血圧・高血糖・脂質異常のうちいずれか2つ以上を合わせもった状態を「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」と言い、生活習慣病に進行しやすい状態を指します。
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生涯を経時的に捉えた健康づくりのことです。
BMI	$[\text{体重 (kg)}] \div [\text{身長 (m)}]^2$ で算出される値のことで、肥満や低体重の判定などに用いられます。BMI値 18.5未満は低体重、BMI値 25以上は肥満と判定されます。
COPD（慢性閉塞性肺疾患）	従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称のことです。
SDGs（持続可能な開発目標）	平成27年9月の国連サミットにおいて、加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標のことで、「誰一人取り残さない」という理念のもと、17のゴール、169のターゲットおよびその進展を評価するための指針を持つ包括的な目標です。

色麻町第3期健康増進食育推進計画・第2期自死対策計画

令和8年3月

編集・発行 色麻町保健福祉課

〒981-4122

宮城県加美郡色麻町四竈字杉成 27 番地 2

TEL 0229-66-1700 FAX 0229-66-1717

E-mail hoken@town.shikama.miyagi.jp

<https://www.town.shikama.miyagi.jp>



Shikama
Town

