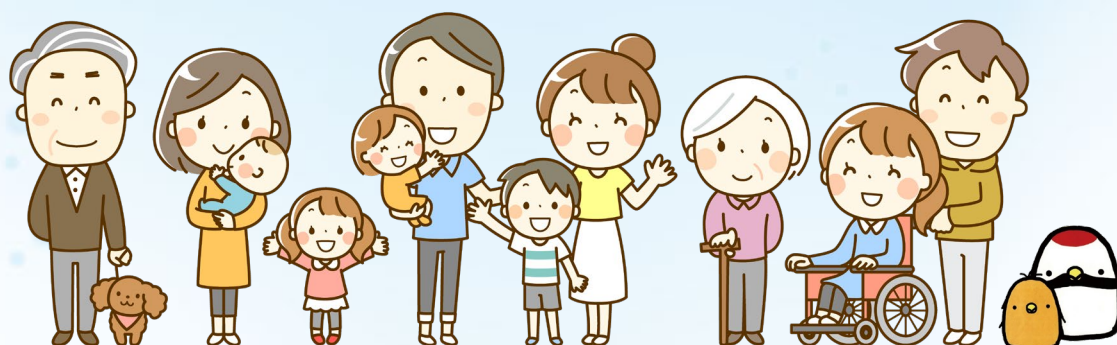


鶴居村 健康つるい21(第三次)

令和7年度～令和18年度

鶴居村健康増進計画
鶴居村食育推進計画
鶴居村健やか親子21計画
鶴居村自殺対策行動計画



《目 標》

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

《スローガン》

みんなでつながる 心と身体健康づくり

村民一人ひとりが自ら健康な状態を長く保ち、快適な生活を営むことを支援するために、本計画のスローガンを「みんなでつながる 心と身体健康づくり」と設定して、様々な健康増進に係る取組を推進します。

《基本方針》

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

母子の健康づくり

こころの健康づくり

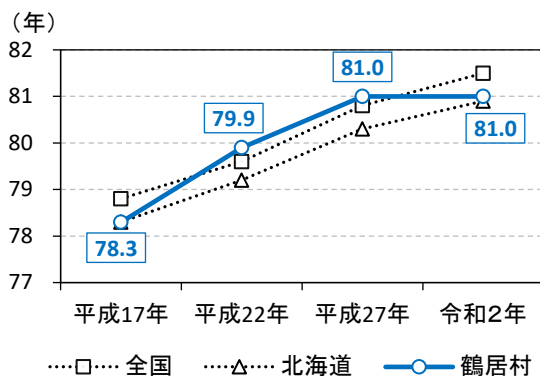
鶴居村の現状

1. 平均寿命

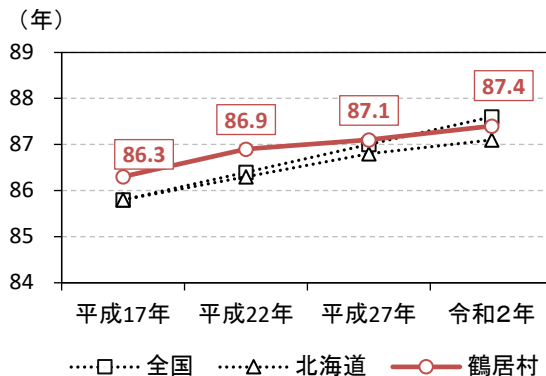
本村男性の平均寿命は平成22年及び平成27年は全国及び北海道を上回っていましたが、令和2年は81.0年で北海道と同等の水準となっています。

本村女性の平均寿命は平成27年までは全国・北海道を上回っていましたが、令和2年は87.4年で全国をわずかに下回っている状況です。

■男性の平均寿命



■女性の平均寿命



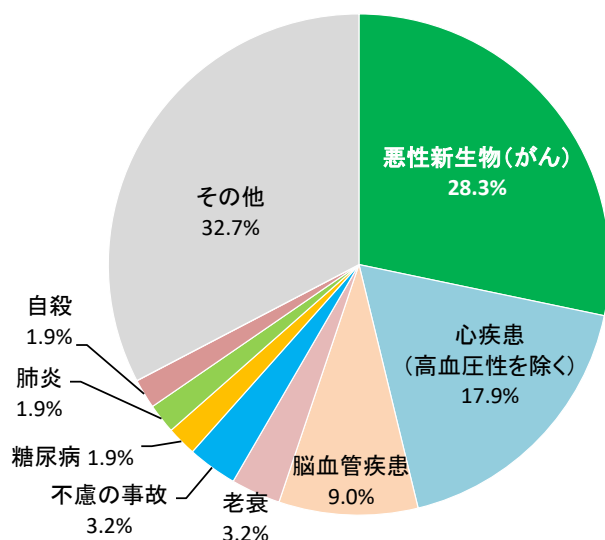
[出典]市区町村別平均寿命(厚生労働省)

2. 主要死因と標準化死亡比※

平成30年～令和4年における本村の主要死因別の死亡数は、「悪性新生物(がん)」が44人で全体の28.3%を占めています。次に主要死因の中で多いのは「心疾患(高血圧性を除く)」が28人(17.9%)、「脳血管疾患」が14人(9.0%)と続いています。

平成25年～令和4年の標準化死亡比をみると、「交通事故」を除くと本村は男女ともに「肺がん」が突出している状況です。また、男性は「脳血管疾患」が100を超えており、女性は「乳がん」「子宮がん」「膵臓がん」「虚血性心疾患」が高くなっています。

■本村の主要死因の割合(平成30年～令和4年)



[出典]北海道保健統計年報

■標準化死亡比(平成25年～令和4年)

		男性	女性
悪性新生物	総数	83.6	111.9
	食道がん	84.4	116.8
	胃がん	89.8	98.8
	大腸がん	0.0	112.4
	肝臓がん	64.8	96.2
	胆嚢がん	39.3	111.1
	膵臓がん	44.0	125.4
	肺がん	164.0	127.5
	乳がん	-	110.3
	子宮がん	-	103.9
心疾患	総数	98.6	99.3
	虚血性心疾患	53.4	82.4
脳血管疾患		106.2	92.1
肺炎		46.3	95.6
腎不全		98.7	129.2
不慮の事故	総数	54.8	89.6
	交通事故	134.6	94.0
自殺		63.7	102.5

[出典]公益財団法人 北海道健康づくり財団

※標準化死亡比: 年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較ができるように考えられた指標。全国を100とし、100より大きい場合は全国よりも死亡率が高く、100未満の場合は全国よりも死亡率が低い。

健康増進計画・健やか親子21

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活（食育推進計画）

《目指す姿》

- ◆栄養、食に関する知識を習得し、よりよい食生活を自ら実践できる。
- ◆食を通じて生涯にわたり心身共に健全な生活を実現できる。



《行政・関係機関の主な取組》

- ◆食生活の改善に向けた知識の普及を図ります。
- ◆特定保健指導や個別栄養相談を実施し、より良い食生活と健康の維持を目指せるように支援します。
- ◆こどもたちの望ましい食習慣の形成と食に関する理解を促進するための教室や体験活動を推進します。



《個人の主な取組》

- ◆適正体重を維持できる食事内容や食事量を理解し、家族みんなで取り組みましょう。
- ◆1日2回以上、主食、主菜、副菜のそろった、栄養バランスのとれた食事を心がけましょう。
- ◆塩分、脂質の摂り過ぎに注意し、野菜を積極的に食べるようにしましょう。
- ◆1日1回は、家族や仲間がそろって楽しい食事をする団らんの場をつくりましょう。

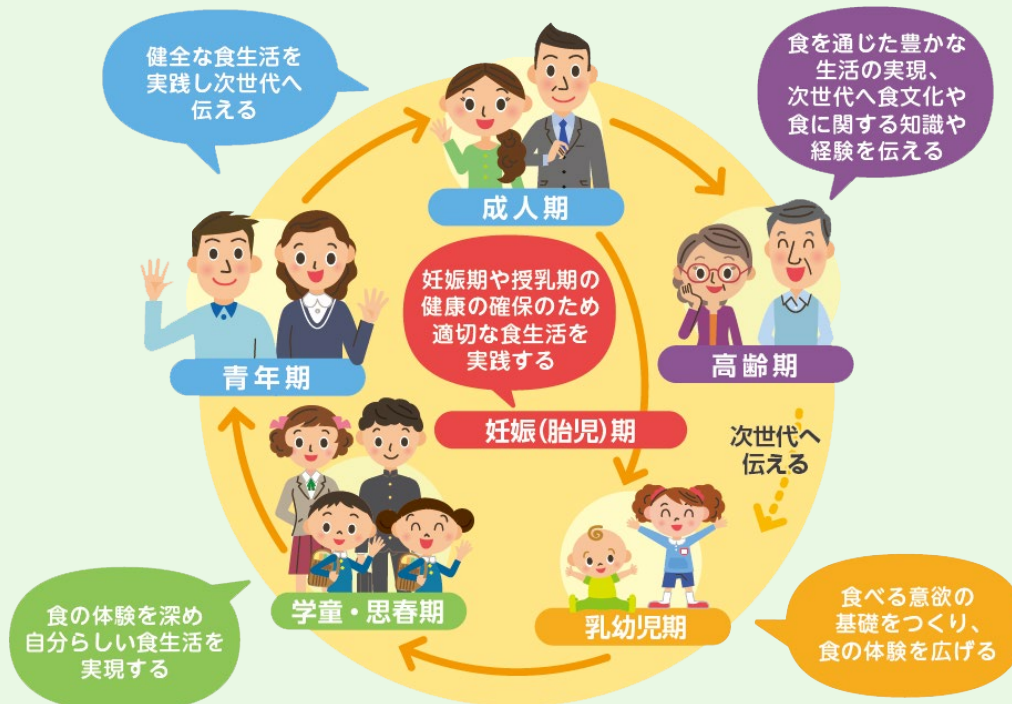


《主な数値目標》

評価項目	基準値	目標値
適正体重を維持している人の増加 ※20～64歳：18.5 < BMI < 25.0 ※65歳以上：20.0 < BMI < 25.0	56.1%	61.0%
野菜を1日に350g以上、ほぼ毎日食べる人の割合の増加	17.6%	40.0%
食育に関心のある人の増加	65.2%	90.0%
朝食を家族等と一緒に食べる頻度が週1日以下のこどもの割合の減少	小学生（3～6年生） 4.4%	減少
	中学生 41.9%	減少

食育で育てたい「食べる力」

- ①心と身体の健康を維持できる
- ②食事の重要性や楽しさを理解する
- ③食べ物の選択や食事づくりができる
- ④一緒に食べたい人がいる（社会性）
- ⑤日本の食文化を理解し伝えることができる
- ⑥食べ物やつくる人への感謝の心



生涯にわたって「食べる力」＝「生きる力」を育むことが重要です

〔出典〕「第4次食育推進基本計画」啓発リーフレット（農林水産省）

(2) 身体活動・運動



《目指す姿》 ◆自分にあった身体活動や運動習慣を実践している。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023の普及啓発を行います。
- ◆健康教育や特定健診などの場を通じて運動習慣の改善に向けた指導を行います。
- ◆健康づくり推進委員・スポーツ推進委員と連携し、身体活動や運動習慣の普及啓発に努めます。

《個人の主な取組》

- ◆近場の移動は、自動車の利用を控えて、徒歩や自転車の利用を心がけましょう。
- ◆日常生活の中でできる運動を身に付けましょう。
- ◆今より1日10分多く身体を動かすことを心がけましょう。



《主な数値目標》

評価項目			基準値	目標値
運動習慣のある人※の増加	20歳以上	男性	32.5%	42.5%
		女性	25.0%	35.0%
	65歳以上	男性	41.9%	51.9%
		女性	25.6%	35.6%
日常生活における歩数の増加	20～64歳	男性	—	8,000歩
		女性	—	6,000歩
	65歳以上	男性	—	7,000歩
		女性	—	6,000歩

※運動習慣のある人
1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人のこと。

健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023 推奨事項

対象者	身体活動		座位行動
	生活活動	運動	
高齢者	歩行又はそれと同等以上の身体活動を1日40分以上 (1日約6,000歩以上)	有酸素運動・筋力トレーニング・バランス運動・柔軟運動など多要素な運動を週3日以上 【筋力トレーニングを週2～3日】	座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意する。 (立位困難な人も、じっとしている時間が長くなりすぎないように少しでも身体を動かす)
成人	歩行又はそれと同等以上の身体活動を1日60分以上 (1日約8,000歩以上)	息が弾み汗をかく程度以上の運動を週60分以上 【筋力トレーニングを週2～3日】	

(3) 休養・睡眠



《目指す姿》 ◆自分に合った睡眠と休養方法を知り実践できる。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆健康づくりのための睡眠ガイド2023を普及啓発します。
- ◆健康相談を通じて休養・睡眠に関する相談支援を実施します。

《個人の主な取組》

- ◆就寝前の喫煙やカフェインの摂取、眠るためにお酒を飲むこと(寝酒)は避けましょう。
- ◆睡眠に不安や悩みがある場合は早めに医師に相談しましょう。

《主な数値目標》

評価項目	基準値	目標値
睡眠で休養がとれている人の増加(20歳以上)	75.4%	80.7%
睡眠時間を6～9時間確保している人の増加(20～59歳)	61.9%	70.0%
睡眠時間を6～8時間確保している人の増加(60歳以上)	76.0%	85.0%



健康づくりのための睡眠ガイド2023 推奨事項

対象者	推奨事項
高齢者	床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。
成人	6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。
子ども	小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。

(4) たばこ



《目指す姿》

- ◆たばこが健康に及ぼす影響を知り、喫煙者が禁煙に取り組んでいる。
- ◆自宅や職場、飲食店は禁煙または分煙が徹底されている。
- ◆公共施設では受動喫煙を受けることがない。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆たばこが及ぼす健康への影響やCOPDに関する情報を提供します。
- ◆禁煙を希望する対象者への相談支援を実施します。
- ◆未成年喫煙防止教室を継続するとともに、対象校の拡大について検討します。

《個人の主な取組》

- ◆喫煙の健康に及ぼす害やCOPDについて知識を持ちましょう。
- ◆禁煙に取り組みましょう。
- ◆喫煙が他人の健康にも影響があることを知り、喫煙マナーを心がけましょう。



《主な数値目標》

評価項目		基準値	目標値
成人の喫煙率の減少	男性	19.7%	17.0%
	女性	8.3%	6.6%
COPDの認知度の向上	20歳以上	42.2%	80.0%
	65歳以上	35.6%	80.0%
20歳未満の喫煙をなくす（中学生）		3.2%	0.0%
妊婦の喫煙をなくす		0.0%	0.0%

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは？

長年の喫煙が主な原因となり、肺や気管支の組織が壊れて呼吸がうまくできなくなってしまう病気で、別名「肺の生活習慣病」「タバコ病」とも呼ばれています。最初は風邪の症状と似ていますが、病気が進行するとふつうの歩行や会話も息切れのために困難になります。

(5) アルコール



《目指す姿》

- ◆飲酒について正しい知識を学び、健康に配慮した飲酒ができる。
- ◆20歳未満の者に飲酒はさせません。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆健康に配慮した飲酒に関するガイドラインを普及啓発します。
- ◆各種健康診断等を通じて飲酒習慣を把握し、適切な飲酒について支援や指導を行います。
- ◆小中学校の授業等で20歳未満の飲酒が身体に及ぼす影響について学ぶ機会をつくります。

《個人の主な取組》

- ◆アルコールについて正しい知識を得ましょう。
- ◆自分の適量を知り、節度ある飲酒を心がけましょう。
- ◆休肝日を設けましょう。
- ◆20歳未満には、飲酒をさせないようにしましょう。
- ◆お酒を飲んだら絶対に車・バイクや自転車の運転をしないようにしましょう。



《主な数値目標》

評価項目		基準値	目標値
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人※の割合の減少	男性	12.0%	10.2%
	女性	9.2%	7.8%
20歳未満の飲酒をなくす（中学生）		3.2%	0.0%
妊婦の飲酒をなくす		0.0%	0.0%

※生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人
厚生労働省では生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1日あたりの平均純アルコール摂取量）を、男性では40g以上、女性では20g以上としています。

《純アルコール量20gの目安》

ビール（度数5%）＝ 500ml（中ビン1本）
日本酒（度数15%）＝ 180ml（1合）
ウィスキー（度数43%）＝ 60ml（ダブル1杯）

健康に配慮した飲酒に関するガイドライン

【健康に配慮した飲酒の仕方】

- ① 自らの飲酒状況などを把握する
- ② あらかじめ量を決めて飲酒する
- ③ 飲酒前、飲酒中に食事をする
- ④ 飲酒の合間に水を飲む
- ⑤ 1週間のうち、飲まない日を設ける

【以下のような行動は避けましょう】

- ① 一時多量飲酒（急いで飲まないようにしましょう）
- ② 他人への飲酒の強要
- ③ 不安や不眠を解消するための飲酒
- ④ 病気など療養中の飲酒や服薬後の飲酒
- ⑤ 飲酒中、飲酒後の運動や入浴

(6) 歯・口腔の健康



《目指す姿》

- ◆ 歯科疾患予防の知識・手段を身に付け、定期的に歯科健診を受診している。
- ◆ 歯みがきやオーラルケア用品の活用などホームケアを継続し、歯の健康を保っている。
- ◆ 乳幼児期からむし歯や歯周病予防に取り組んでいる。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆ 歯の健康づくりや歯周疾患に関する正しい知識の普及・啓発を行います。
- ◆ 定期的な歯科健診やフッ素塗布などの機会を提供します。
- ◆ 介護予防事業を通じてオーラルフレイルの予防に取り組みます。



《個人の主な取組》

- ◆ かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けましょう。
- ◆ 毎食後、正しいブラッシングを行い、デンタルフロスや歯間ブラシを使い、歯をきれいにしましょう。
- ◆ 自分のこどもに仕上げ磨きを実施しましょう。

《主な数値目標》

評価項目		基準値	目標値
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加(20歳以上)	男性	35.9%	60.0%
	女性	54.2%	60.0%
よく噛んで食べることができる人の割合の増加(50歳以上)		83.8%*	85.0%
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加(60～64歳)		76.5%	95.0%
むし歯のない3歳児の割合の維持		100.0%	維持
12歳児の一人平均歯数の減少		0.29本	0.29本以下

※65歳以上の参考値。65歳未満は今後新規に調査予定。

オーラルフレイルとは？

口のさまざまな機能の衰えが重複し、固い食べ物が噛めない、むせる、食べこぼしがある、滑舌が低下するなどの症状がみられるが、適切な対応により改善が可能な状態のことをいいます。

オーラルフレイルを改善せずに放置すると「口の機能低下」へと進行するリスクが高くなります。

2 生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がん



《目指す姿》

- ◆ がん予防を正しく理解し、その予防に取り組んでいる。
- ◆ 定期的ながん検診を受診することができる。
- ◆ がん検診の結果、異状が発見された場合はすみやかに精密検査を受診する。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆ がんやがん予防のための生活習慣や検診について正しい知識の普及啓発を行います。
- ◆ がん検診を受診しやすい体制整備に努めます。

《個人の主な取組》

- ◆ がんについての正しい知識を身に付け、健康づくりに努めましょう。
- ◆ 定期的に健診・がん検診を受けて、自身の健康状態を把握しましょう。
- ◆ 子宮頸がんに関する知識を深め、HPV(ヒトパピローマウイルス感染症)ワクチンによる子宮頸がんの予防に取り組みましょう。



《主な数値目標》

評価項目		基準値	目標値
がん検診受診率の向上	胃がん検診(40歳以上)	36.8%	60.0%
	肺がん検診(40歳以上)	39.9%	60.0%
	大腸がん検診(40歳以上)	36.0%	60.0%
	子宮頸がん検診(20歳以上)	21.7%	60.0%
	乳がん検診(40歳以上)	27.2%	60.0%

科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン「日本人のためのがん予防法(5+1)」

禁煙	たばこは吸わない。他人のたばこの煙を避ける。	感 染	・ 肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合は治療を受ける。 ・ ビロリ菌感染の有無を知り、感染している場合は除菌を検討する。 ・ 該当する年齢の人は、子宮頸がんワクチンの定期接種を受ける。
節酒	飲むなら、節度のある飲酒をする。		
食生活	偏らずバランスよくとる。		
身体活動	日常生活を活動的に。		
適正体重	適切な範囲内に。		

(2) 循環器疾患・糖尿病



《目指す姿》

- ◆生活習慣病を正しく理解し、より良い生活習慣を身につけている。
- ◆定期的に健康診断を受け、自身の健康状態を把握している。
- ◆医療が必要な人は適切な通院と服薬が継続できる。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆メタボリックシンドローム、健康診断の必要性など自己の健康管理について普及啓発を行います。
- ◆各種健診（特定健診や脳ドック等）を実施し、受診しやすい体制整備に努めます。
- ◆健診後の事後指導を充実させ、医療が必要な水準の人は適切に受診できるように努めます。

《個人の主な取組》

- ◆生活習慣病についての正しい知識を身に付け、健康づくりに努めましょう。
- ◆生活習慣病予防のため定期的に健診を受けて、自身の健康状態を把握しましょう。
- ◆自分の適性体重を知り、適性体重を維持しましょう。
- ◆村が行う健康づくり事業などに積極的に参加しましょう。



《主な数値目標》

評価項目	基準値	目標値
特定健康診査受診率の向上	49.3%	70.0%
特定保健指導実施率の向上	34.6%	45.0%
メタボリックシンドローム該当者割合の低下	17.4%	13.05%
メタボリックシンドローム予備群割合の低下	11.0%	8.25%
高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性 (40~74歳)	130.8mmHg
	女性 (40~74歳)	125.8mmHg
脂質異常症の減少 (LDLコレステロール 160mg/dl以上の人の減少)	男性 (40~74歳)	10.2%
	女性 (40~74歳)	7.35%
血糖コントロール不良者の減少	0.0%	0.0%
糖尿病の合併症(糖尿病腎症)の減少	0人	0人

3 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康



《目指す姿》

- ◆自分にあった社会活動に参加している。
- ◆家族や友人、地域等との共食の機会が多くある。
- ◆事業所がメンタルヘルスや健康づくりの取組を推進している。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆イベントなど地域活動に関する情報を提供します。
- ◆国が提供しているパンフレット等を活用して、共食の有効性について周知・啓発を図ります。
- ◆職場における悩みや心配ごとがある人に対して相談支援を行います。
- ◆事業所に対して、各職業事健康課題に合わせた健康づくりの推進やメンタルヘルスケアの実施に向けた働きかけや支援を行います。
- ◆共食の場（通いの場や子ども食堂等）の取組を推進します。

《個人の主な取組》

- ◆興味のある地域活動に積極的に参加しましょう。
- ◆地域の人と交流する機会をつくりましょう。
- ◆スポーツイベントなど地域の集まりに積極的に参加しましょう。
- ◆職場や地域で健康づくりやメンタルヘルスに取り組みましょう。



《主な数値目標》

評価項目	基準値	目標値
社会活動を行っている者の割合の増加	町内会や地域行事など	25.9%*
	ボランティア活動	14.1%*
	スポーツ関係のグループ活動	17.8%*
	趣味関係のグループ活動	27.3%*
	学習・教養サークル(寿大学)活動	12.2%
	介護予防のための通いの場活動	13.1%
	老人クラブの活動	11.9%
仕事に就いている18歳以上の人の割合の増加	63.4%	68.4%
地域等で共食している者の増加	—	30.0%
メンタルヘルス対策に取り組む事業所の割合の増加	25.0%	増加

※65歳以上の参考値。65歳未満は今後新規に調査予定。

(2) 自然に健康になれる環境づくり



《目指す姿》

- ◆職場、飲食店は禁煙または分煙が徹底されている。
- ◆公共施設では受動喫煙を受けることがない。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆たばこが及ぼす健康への影響や受動喫煙、分煙に関する情報を提供します。
- ◆家族への禁煙及び分煙の指導を実施します。
- ◆「きれいな空気の施設登録事業」への参加を促進し、受動喫煙対策を図ります。

《個人の主な取組》

- ◆分煙を徹底しましょう。
- ◆地域で分煙の環境整備を進め、分煙の意識を高めましょう。
- ◆職場での分煙・禁煙に取り組みましょう。

《主な数値目標》

評価項目	基準値	目標値
望まない受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	家庭	22.4%
	職場	25.9%
	飲食店	25.9%
	行政機関	1.7%
きれいな空気の施設登録数の増加	4施設	増加

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) 女性



《目指す姿》

- ◆正しい生活習慣を身に付け、適正体重を維持している。
- ◆定期的に骨粗しょう症検診を受診している。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆栄養・食生活に関する情報や骨粗しょう症に関する正しい知識について村民に周知します。
- ◆食生活や運動習慣の改善に向けた指導を行います。
- ◆骨粗しょう症の早期発見と早期治療のため、骨粗しょう症検診受診率の向上に努めます。

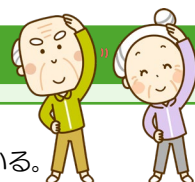
《個人の主な取組》

- ◆適正体重を維持できる食事内容や食事を理解し、家族みんなで取り組みましょう。
- ◆低出生体重児出産のリスクについて学びましょう。
- ◆骨粗しょう症を予防するための生活習慣について正しい知識を身に付けましょう。

《主な数値目標》

評価項目	基準値	目標値
BMI 18.5未満の20～30歳代の女性の割合の減少	20.0%	15.0%
骨粗しょう症検診受診率	8.0%	24.0%

(2) 高齢者



《目指す姿》

- ◆できる限り要介護状態にならないよう、介護予防活動に取り組んでいる。
- ◆定期的に健康診断や検診を受け、自立の維持や重度化の防止に取り組んでいる。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆フレイルやロコモティブシンドロームに関する情報について村民に周知します。
- ◆介護予防活動を継続するとともに、閉じこもりがちな高齢者への働きかけを推進します。
- ◆ウォーキングや運動教室事業の参加を促します。

《個人の主な取組》

- ◆友人や知人と食事をする機会をつくりましょう。
- ◆「ふまねっと運動」に参加しましょう。
- ◆転倒、骨折しないように気をつけましょう。
- ◆地域での活動に積極的に参加しましょう。
- ◆座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように注意しましょう。

《主な数値目標》

評価項目	基準値	目標値
足腰に痛みのある高齢者の割合の減少	43.1%*	減少

※基準値は外出を控えている高齢者を対象とした参考値。今後新規に調査予定。

5 母子の健康づくり

(1) 周産期

《目指す姿》

- ◆妊娠中に低出生体重児出産のリスクが少ない健康的な生活習慣を身に付けている。
- ◆妊娠期から継続してきめ細やかな切れ目のない支援を受けることができる。
- ◆出産や産後の見通しを立て、精神的不安を軽減できる。



《行政・関係機関の主な取組》

- ◆妊娠の届出を早期に行えるように勧め、妊婦健診の受診勧奨や普及啓発を継続して行います。
- ◆妊娠・出産・育児について必要な情報を提供するとともに継続して妊婦相談を行います。
- ◆育児不安やこころの問題について相談に応じます。

《個人の主な取組》

- ◆妊娠する前から男女ともに将来のライフプランを考え、日々の生活や健康に向き合しましょう。
- ◆妊婦自身が妊娠についてよく理解し、健康管理に努めましょう。
- ◆妊娠中は禁煙、禁酒に努めましょう。
- ◆妊娠中、パートナーは禁煙に努めましょう。
- ◆産後ケアを活用し、心身の負担を軽減しましょう。



《主な数値目標》

評価項目	基準値	目標値
BMI 18.5未満の20～30歳代の女性の割合の減少（再掲）	20.0%	15.0%
妊婦の喫煙をなくす（再掲）	0.0%	0.0%
妊娠中のパートナーの喫煙率の減少	12.5%	減少
妊婦の飲酒をなくす（再掲）	0.0%	0.0%
妊娠中の歯科健診受診率の増加	—	50.0%
全出生数中の低出生体重児の割合の減少	14.2%	減少
産後ケア事業の利用率の増加	71.4%	増加
産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合をなくす	0.0%	0.0%

(2) 乳幼児期

《目指す姿》

- ◆乳幼児健診及び乳幼児歯科健診を適切な時期に受診できている。
- ◆疾病や成長・発達に課題があるこどもが早期治療・早期療育につながる可以得到。
- ◆こどもがより良い食習慣、生活習慣を獲得できる。
- ◆こどもがよりよい環境の中で、健やかに育つことができる。



《行政・関係機関の主な取組》

- ◆乳幼児期から適切な基本的生活習慣、望ましい食習慣の定着を図るよう普及啓発に努めます。
- ◆むし歯の予防についての普及啓発を行います。
- ◆受動喫煙防止の啓発に努めます。
- ◆専門職を配置し、相談体制を継続します。
- ◆乳幼児健診に管理栄養士・歯科衛生士・臨床発達心理士などの必要な専門職を配置し、育児支援・不安の解消ができる相談体制を継続します。
- ◆乳幼児健診を通して専門職から保健指導や情報提供を行います。

《個人の主な取組》

- ◆こどもの成長や発達の確認、子育ての不安や悩みを解消するために、乳幼児健診を受けましょう。
- ◆乳幼児期からの食、運動、睡眠、歯みがきの習慣に家庭でしっかりと気を配りましょう。
- ◆子育てで悩んだときは、家族や相談機関等に相談し一人で抱えないようにしましょう。
- ◆家庭で育児や家事を協力して取り組めるよう話し合しましょう。
- ◆予防接種は早めに接種しましょう。
- ◆母子保健サービスに関する情報を集め、活用しましょう。



《主な数値目標》

評価項目	基準値	目標値
乳幼児健診の受診率の維持	1歳6か月児	100.0%
	3歳児	100.0%
乳幼児歯科健診の受診率の維持	1歳6か月児	100.0%
	3歳児	100.0%
むし歯のない3歳児の割合の維持	100.0%	100.0%
保護者がこどもの仕上げ磨きをしている1歳6か月児の割合の増加	83.3%	増加
乳幼児期の母親の喫煙率の低下	3・4か月児	0.0%
	1歳6か月児	0.0%
	3歳児	5.6%
乳幼児期の父親の喫煙率の低下	3・4か月児	27.3%
	1歳6か月児	8.3%
	3歳児	16.7%

(3) 学童期・思春期



《目指す姿》

- ◆児童生徒が望ましい生活習慣を身に付け、適正体重の維持に努めている。
- ◆悩みがあるときには一人で抱え込むことなく、相談することができる。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆生活習慣予防についての普及啓発を行います。
- ◆むし歯予防や歯周病等についての普及啓発を行います。
- ◆食育の推進を図ります。
- ◆いじめ、非行等の問題行動や不登校について、相談・支援体制の充実を図ります。

《個人の主な取組》

- ◆「早寝、早起き、朝ごはん」に取り組みましょう。
- ◆家庭でのお手伝いを通じて、料理や食事についての関心を高めましょう。
- ◆スクリーンタイム（テレビ視聴やゲーム、スマートフォンの利用など）を減らしましょう。
- ◆むし歯予防に関する知識を身に付け、歯みがきを行う習慣をつけましょう。
- ◆自分の適正体重を知り、保ちましょう。



《主な数値目標》

評価項目		基準値	目標値
児童・生徒における痩身傾向児の割合の減少（再掲）	小学生（3～6年生）	4.4%	減少
	中学生	0.0%	0.0%
児童・生徒における肥満傾向児の割合の減少（再掲）	小学生（3～6年生）	20.0%	減少
	中学生	12.9%	減少
朝食をほとんど毎日食べる児童・生徒の割合の増加（朝食を食べる日が週6日以上）	小学生（3～6年生）	88.9%	100.0%
	中学生	74.2%	100.0%
20歳未満の飲酒をなくす（中学生）（再掲）		3.2%	0.0%
20歳未満の喫煙をなくす（中学生）（再掲）		3.2%	0.0%

(4) 全成育期



《目指す姿》

- ◆妊娠・出産から子育て期まで切れ目のない支援体制ができている。
- ◆妊婦等包括相談支援事業を通じて子育て中の保護者の不安に寄り添っている。
- ◆保護者の育児疲れ等に対応できる子育て支援サービスが整備されている。
- ◆家庭や地域で子育てについて話し合う場がある。

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆こどもの発育発達の過程や発達段階に合わせた関わり方について、普及・啓発を行います。
- ◆保護者が心身共に休息をとれるような支援を検討していきます。
- ◆面談や継続的な情報発信等を通じて、妊娠届出時から妊婦や子育て家庭に寄り添います。
- ◆親が感じる「育てにくさ」に寄り添い、適切な支援につなげます。



《個人の主な取組》

- ◆乳幼児健康診査を受け、こどもの発育発達の確認と育児不安解消の機会としましょう。
- ◆育児や子育てに対する悩みや不安はひとりで抱え込まず、家族や子育て支援に関わる関係機関に相談しましょう。
- ◆こどもの発育発達の過程や、発達障がいについて理解を深めましょう。
- ◆子育てに疲れたときには、リフレッシュしましょう。



《主な数値目標》

評価項目		基準値	目標値
乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合の増加	3・4か月児	81.8%	95.0%
	1歳6か月児	58.3%	85.0%
	3歳児	72.2%	増加
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合の維持	3・4か月児	100.0%	100.0%
	1歳6か月児	100.0%	100.0%
	3歳児	100.0%	100.0%
ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある母親の割合の増加	3・4か月児	100.0%	100.0%
	1歳6か月児	58.3%	85.0%
	3歳児	61.1%	75.0%
この地域で子育てをしたいと思う親の割合の維持	3・4か月児	100.0%	100.0%
	1歳6か月児	100.0%	100.0%
	3歳児	100.0%	100.0%

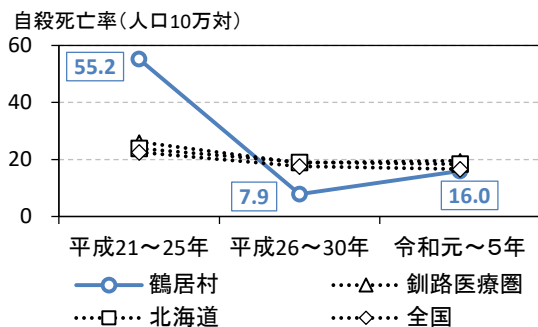
自殺対策行動計画

1 現状と課題

本村の自殺死亡率（人口10万対）は平成21年から平成25年までは全国・北海道を上回る水準でしたが、平成26年以降は全国・北海道を下回る水準で推移しています。

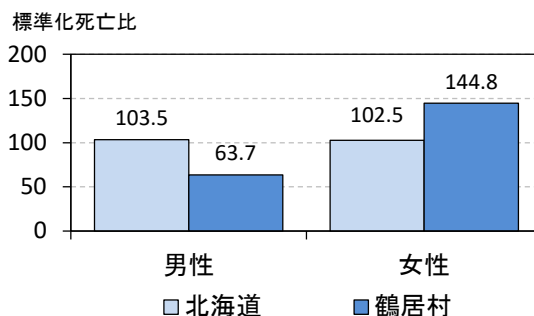
平成25年から令和4年における自殺の標準化死亡比をみると、本村の男性は63.7で全国・北海道を下回っていますが、本村の女性は144.8で全国・北海道を上回っています。

■自殺死亡率（人口10万対）



[出典]地域自殺実態プロフィール

■自殺の標準化死亡比（平成25年～令和4年）



[出典]北海道における主要死因の概要

2 目指す姿

- ◆村民が自殺やこころの健康に関する正しい知識を習得している。
- ◆自殺対策を支える人材が育成されている。
- ◆地域における自殺対策のネットワークが構築されている。

3 今後の具体的な取組

《行政・関係機関の主な取組》

- ◆こころの健康づくりや自殺予防に関する周知・啓発を図ります。
- ◆各種相談に合わせた窓口の明確化を図り、相談窓口情報の発信を行います。
- ◆うつ傾向がある人やひきこもり、生活困窮、生きづらさを抱える人等の自殺リスクが高い人への早期相談対応を実施します。

- ◆集団健診の場や結果報告会にてこころの相談を行います。
- ◆職場や地域におけるゲートキーパー養成を推進します。
- ◆学校生活に困難を抱えていたり、いじめや不登校等の悩み、子育ての心配事等について、児童生徒や保護者等の相談に応じます。



《個人の主な取組》

- ◆心配ごとを相談できる相手を見つけましょう。
- ◆自分にあったストレス解消法を見つけましょう。
- ◆自分や周りの人のこころの不調に気づいたら、早めに専門機関に相談しましょう。
- ◆ゲートキーパーとしての基本知識を身に付けるため、ゲートキーパー研修会を受けましょう。

《主な数値目標》

評価項目	基準値	目標値
ゲートキーパーの養成人数の増加	124人	150人
自殺者数の減少	2人 (令和元～5年)	0人 (令和13～17年)

《職場・地域の主な取組》

- ◆職場におけるメンタルヘルス対策を推進しましょう。
- ◆互いに声を掛けあい、相談しやすい地域づくりを推進しましょう。
- ◆睡眠やストレスなど、こころの健康づくりに関する情報提供を行いましょう。

ゲートキーパーとは？

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

鶴居村
健康つるい21 (第三次)



鶴居村健康つるい21 (第三次)

【概要版】

令和7年3月

編集・発行／鶴居村保健福祉課

〒085-1203 北海道阿寒郡鶴居村鶴居西1丁目1番地

TEL 0154(64)2116 Fax 0154(64)2577