

第3期健康しばた21・第2期柴田町自殺対策計画（素案概要版）

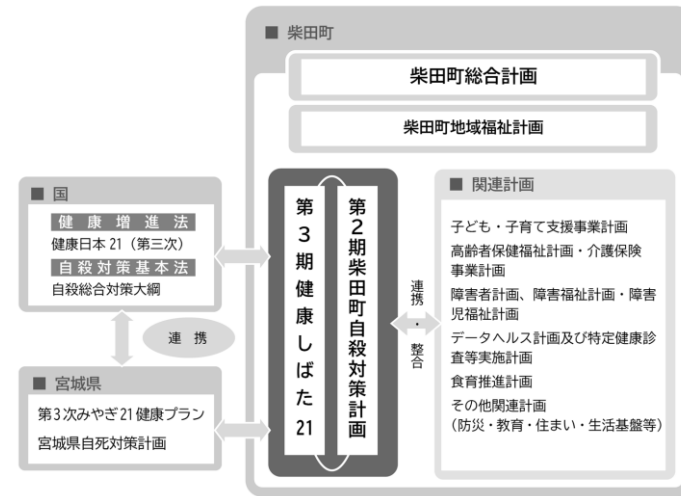
計画策定にあたって

◎ 計画策定の趣旨

- 柴田町では、平成25年12月に「健やかに 心豊かに生活できる 元気なまち」を基本理念とする「第2期健康しばた21」を、自殺対策においては、平成31年3月に「みんなで支えよう心と命～誰も自殺に追い込まれることのない柴田町を目指して～」を基本理念とする「柴田町自殺対策計画」を策定し、こころとからだの健康づくりを推進してきました。
- 各計画が計画最終年度を迎えたことを受けて、こころとからだの健康づくりをさらに総合的に推進するため、「第3期健康しばた21」、「第2期柴田町自殺対策計画」を策定し、一体的に推進するものです。

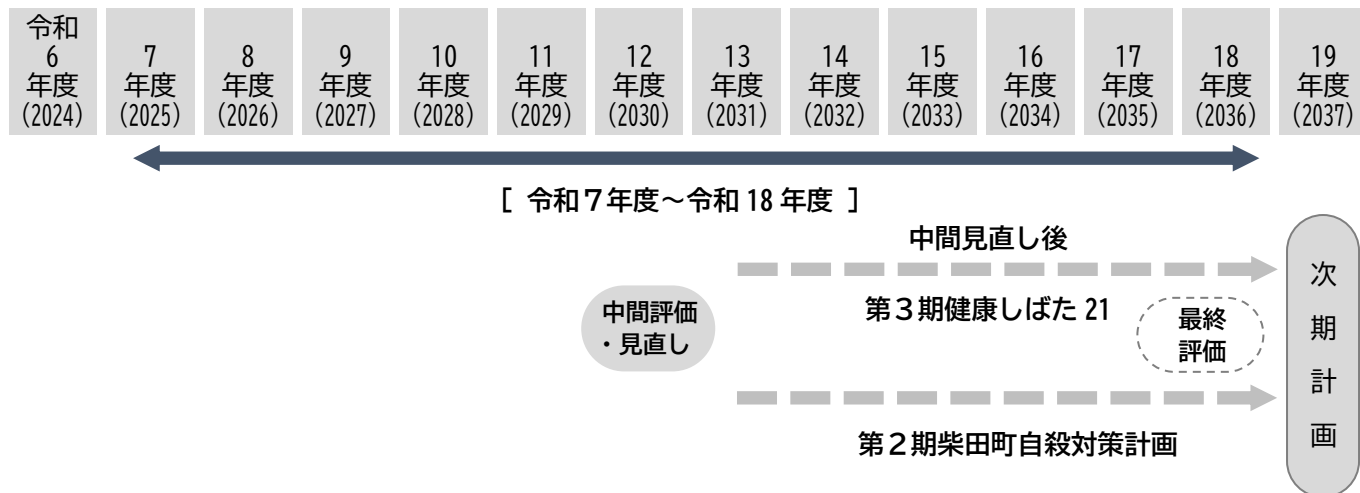
◎ 計画の位置付け

- 本計画は、「柴田町総合計画」、「柴田町地域福祉計画」を上位計画とし、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」及び、自殺対策基本法第13条第2項に規定する「市町村自殺対策計画」を一体的かつ総合的に推進するものです。



◎ 計画期間

- 本計画は、令和7年度から令和18年度までの12年間とし、本計画に関わる国の計画や大綱の改正などを踏まえて、中間年度（令和12年度）に見直しを行います。
- 各計画での数値目標及び評価指標については、計画期末の令和18年度に最終評価を行うこととします。



◎ 基本方針・計画の構成

(1) 基本方針

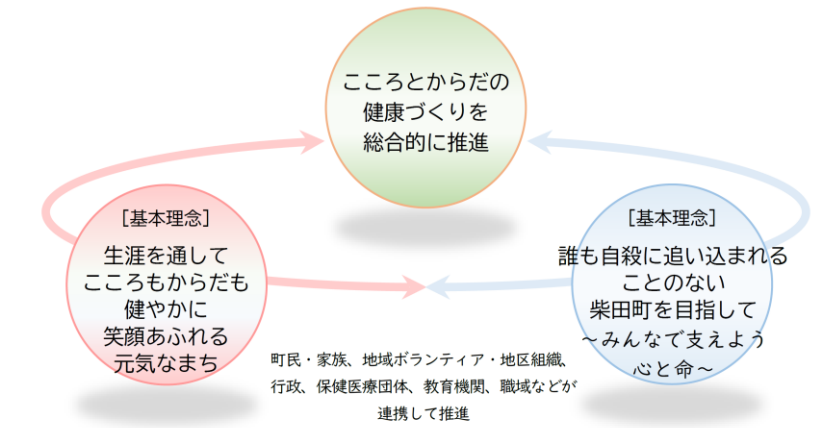
- 総合計画に掲げる将来像とともに、関連する基本目標「安全で安心な居ごちの良いまちづくり」の実現を目指します。
- SDGsに関連した「誰一人取り残さない」取組を推進します。
- 国・宮城県の計画との整合を図り、目指す方向の実現を目指します。
 - ・健康しばた21：
 - 国「健康日本21（第三次）」
 - 宮城県「第3次みやぎ21健康プラン」
 - ・柴田町自殺対策計画：
 - 国「自殺総合対策大綱」、宮城県「宮城県自死対策計画」
- ライフステージ・※ライフコースアプローチを踏まえた生涯にわたる健康づくりを推進します。



※ 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人の生涯を経時的に捉えた健康づくり

(2) 計画の構成

- 本計画では、「健康しばた21」及び「柴田町自殺対策計画」を一体的に策定することで町民のこころとからだの健康づくりを総合的に推進します。
- 町民、職域、地域活動団体、町などが連携してこころとからだの健康づくりを総合的に推進することで、個人の行動と健康状態の改善を目指します。

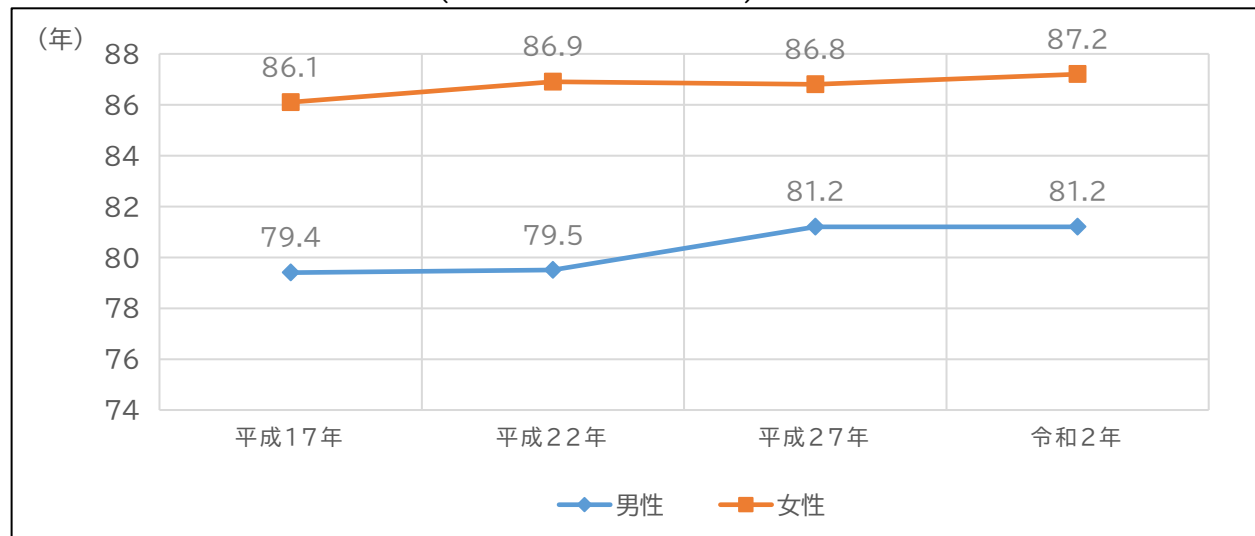


健康しばた21	柴田町自殺対策計画
(1) 栄養・食生活（アルコールを含む） (2) 身体活動・運動 (3) たばこ (4) 休養・睡眠 (5) 歯と口腔の健康 (6) がん (7) 循環器病（★重点分野） (8) 糖尿病	基本施策1 地域におけるネットワークの強化 基本施策2 自殺対策を支える人材の育成 基本施策3 町民への啓発と周知 基本施策4 生きることの促進要因への支援

◎ 平均寿命・健康寿命

○ 平成17年以降の平均寿命の推移をみると、男女ともに微増しています。

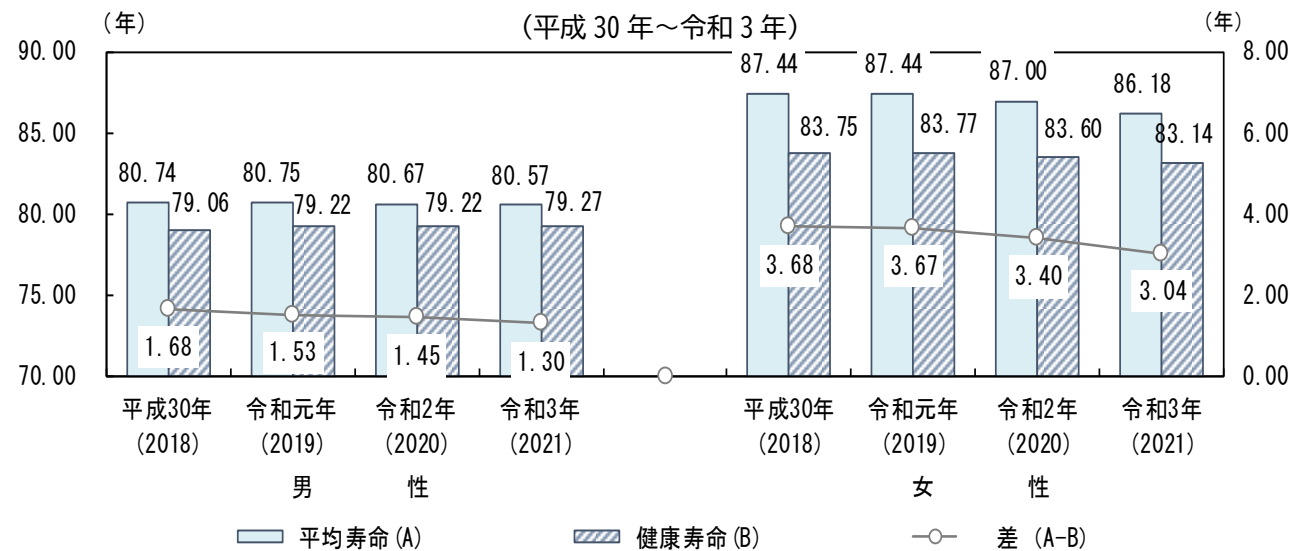
図表 平均寿命の推移
(平成17年～令和2年)



資料：宮城県「データからみたみやぎの健康」(令和5年度版)

○ 平均寿命と健康寿命の差(不健康な期間)は短くなっています。引き続き健康寿命の延伸に向けて取り組むことが重要となります。

図表 平均寿命と健康寿命の差(不健康な期間)の推移
(平成30年～令和3年)



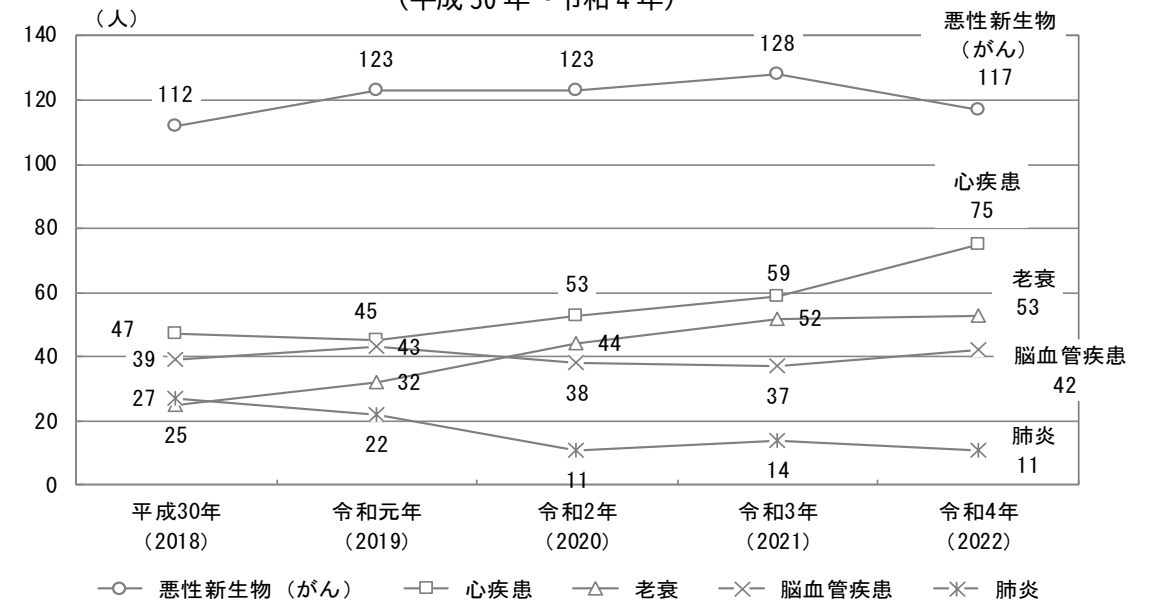
資料：宮城県「データからみたみやぎの健康」(令和2年度版～令和5年度版)

※健康寿命の算出方法については精度を高めるため対象年次とその前後を合わせた3年分の死亡数などを用いているため前述の平均寿命と異なる

◎ 主要死因別死亡数の推移

○ 平成30年以降の主要死因別死亡数の平均から、「悪性新生物(がん)」に次いで「心疾患」、「老衰」、「脳血管疾患」、「肺炎」が主要な死因として上位に挙がっています。

図表 主要死因別死亡数の推移(総数)
(平成30年～令和4年)



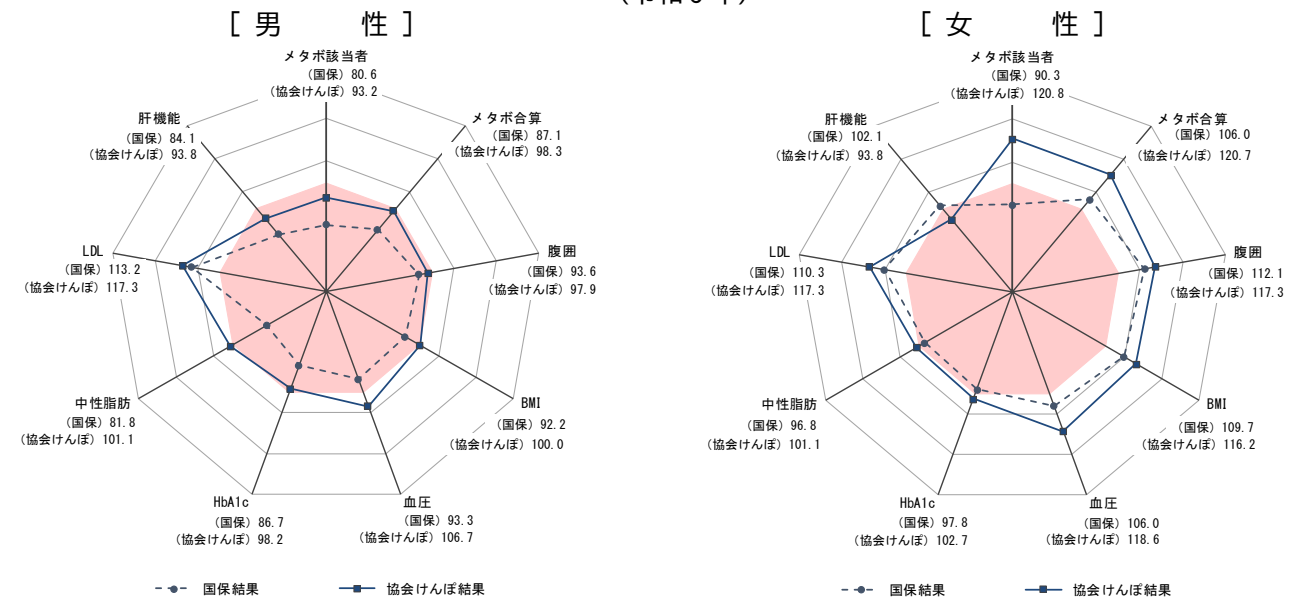
※グラフは過去5年平均の上位5項目の推移

資料：人口動態調査

◎ 健診有所見者の標準化該当比(国保・協会けんぽ)

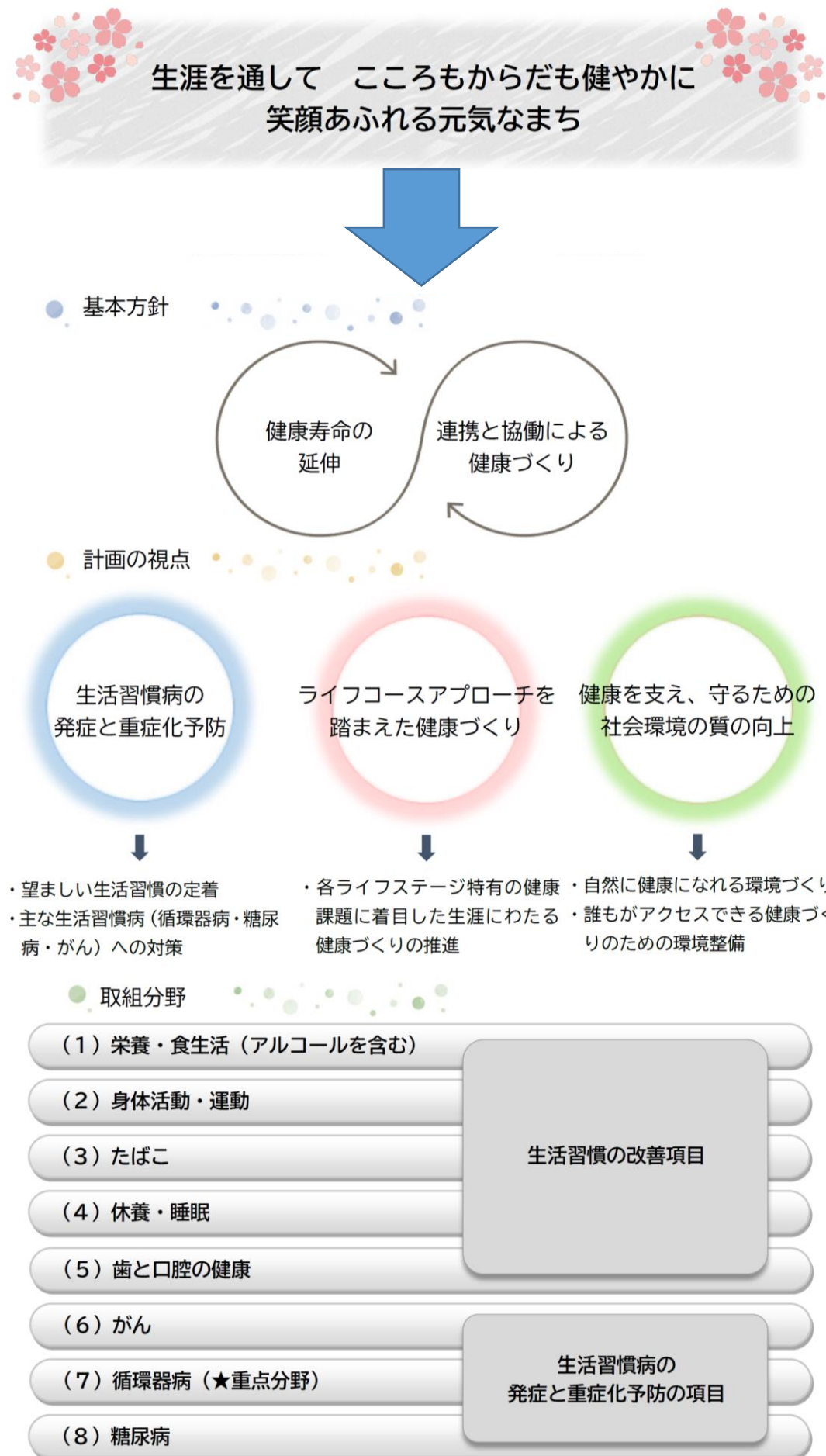
○ 宮城県内市町村の値を100とした健診有所見者の標準化該当比を国保・協会けんぽ対象者で比較すると、男女ともに「LDL」が100を上回っています。また「血圧」においては、男性の国保対象者を除き男女ともに100を上回っています。

図表 健診有所見者の標準化該当比(国保・協会けんぽ)
(令和3年)

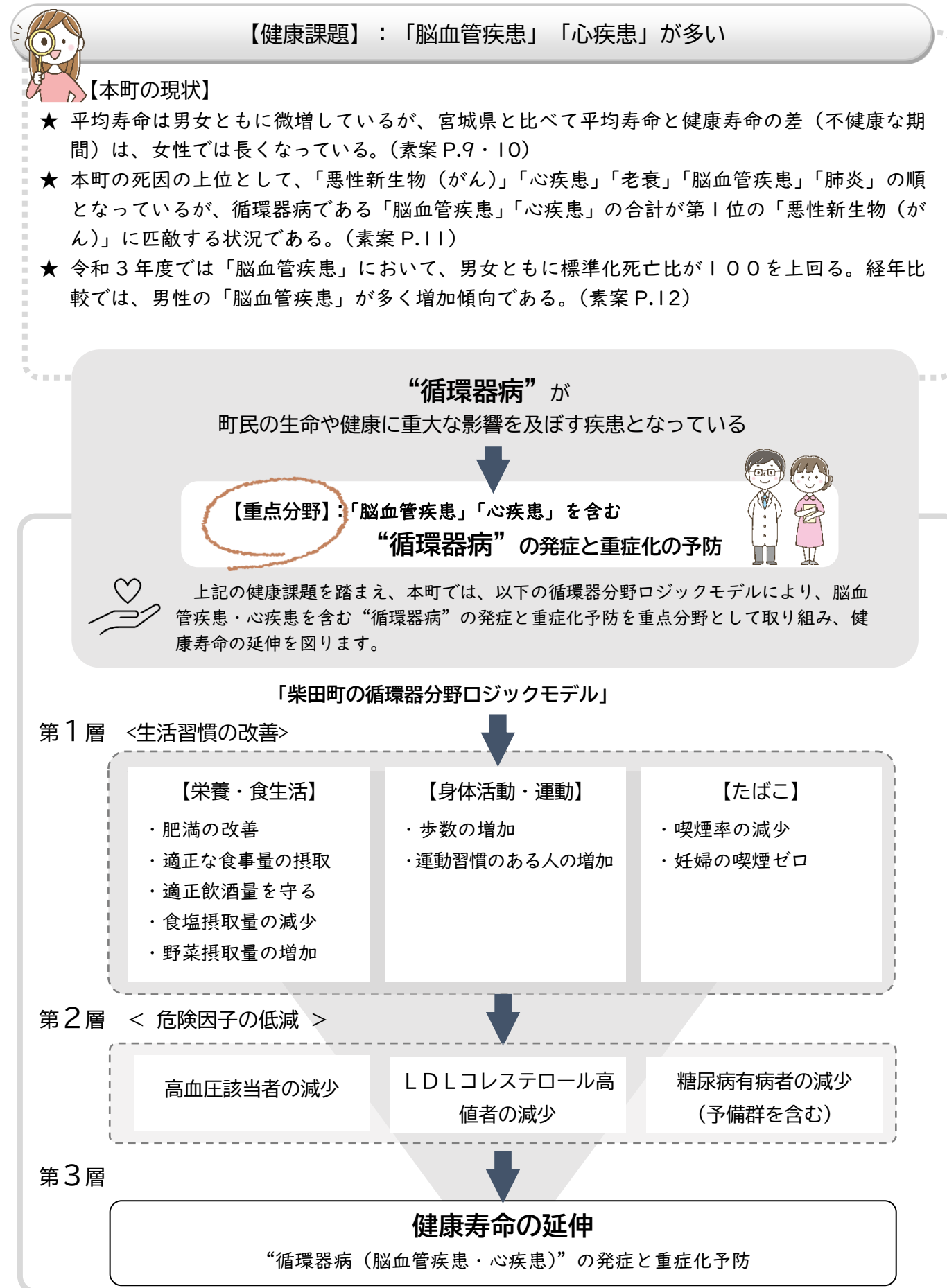


資料：宮城県「データからみたみやぎの健康」(令和5年度版)

◎ 基本理念



◎ 柴田町の重点課題



◎ 施策の展開

(1) 栄養・食生活（アルコールを含む）

- [取組の方向性]
- 体重を毎日測って適正体重に近づけよう。
 - しっかり3食とって、バランスの良い食事を心がけよう。
 - アルコールが健康へ及ぼす影響や適度な飲酒量を知ろう。

(2) 身体活動・運動

- [取組の方向性]
- 自分自身の1日の歩数を知ろう。
 - 生活習慣病予防、フレイル予防のためのライフステージに合わせた運動に取り組もう。

(3) たばこ

- [取組の方向性]
- たばこによる健康への悪影響から身を守ろう。
 - 受動喫煙防止に向けた環境整備にみんなで取り組もう。

(4) 休養・睡眠

- [取組の方向性]
- より良い睡眠がとれる生活習慣を実践しよう。
 - 自分に合った方法でストレスを上手に解消しよう。
 - 困ったときは身近な相談できる相手や相談窓口にご相談しよう。

(5) 歯と口腔の健康

- [取組の方向性]
- かかりつけ歯科医で定期的に歯科検診を受けよう。
 - 生涯にわたり歯と口腔の健康づくりに努めよう。
 - 子どもの歯をむし歯から守ろう。

(6) がん

- [取組の方向性]
- 年に1回がん検診を受けよう。
 - 精密検査に該当となったら確実に検査を受けよう。
 - がん予防のための生活習慣を身につけよう。

(7) 循環器病（★重点分野）

- [取組の方向性]
- 血圧測定を習慣化し、自分の血圧値を知ろう。
 - 循環器病予防に関する知識を身につけ、脳血管疾患や心疾患を予防しよう。

(8) 糖尿病

- [取組の方向性]
- 健康診査を受診し、自身のからだの状態を知ること、生活習慣を見直そう。
 - 糖尿病について理解し、発症と重症化予防に取り組もう。

◎ ライフコースアプローチを意識した健康づくりの推進

図表 ライフコースアプローチに向けた健康づくり

区分	子ども	働き盛り	高齢者
	女性		
栄養・食生活	・1日3食を基本とした望ましい食生活の推進	・朝食摂取やアルコールとの付き合い方の啓発	・低栄養、フレイル予防に向けた適正体重の維持
身体活動・運動	・運動習慣の定着化	・運動の定着化に向けた正しい知識の普及啓発	・フレイル予防と運動した取組の推進
たばこ	・学校と連携し、喫煙や受動喫煙の健康への影響などの普及啓発	・喫煙による生活習慣病への影響、慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する普及啓発、禁煙希望者への相談支援	・望まない受動喫煙が生じない環境づくり
休養・睡眠	・睡眠による休養の普及啓発	・ストレス解消法や睡眠による休養の普及啓発	・睡眠による休養の普及啓発
歯と口腔の健康	・乳幼児健診や保育所、学校などと連携した歯や口腔機能の健全な育成	・全身疾患と歯と口腔の健康の関係性などの普及啓発	・オーラルフレイルや口腔機能向上などに関する普及啓発
がん	・若年からのがん予防・がん検診の重要性についての普及啓発	・がん検診の休日実施など、受診率の向上に向けた取組	・がん検診や精密検査未検者への受診勧奨
循環器病（★重点分野）	・親世代へ、家庭での正しい食生活に向けた情報発信	・循環器病予防に向けた正しい知識の普及啓発	・血圧や脂質有所見者、健康状態不明者に対する重症化予防
糖尿病	・基本的な生活習慣の定着に関する普及啓発や適正体重の維持	・血糖有所見者や治療中断者などに対して受診勧奨などの実施	・適正体重と血糖の維持・改善のための情報発信

第3期健康しばた21 ③

◎ 目標設定の考え方と目標一覧

分野	項目	柴田町			宮城県
		現状値	目標設定の考え方	目標値	目標値(R17)
栄養・食生活	児童・生徒における肥満傾向児の割合の減少(小学5年生)	14.4%	宮城県の目標値	11%	11%
	肥満者(BMI25以上)の割合の減少 (男性20~69歳) (女性40~69歳)	35.1% 25.5%	第2期計画の目標値を継続	25% 18%	- 20%
	朝食欠食者割合の減少 (男性20~39歳) (女性20~39歳)	21.6% 18.6%	第2期計画の目標値を継続 第2期計画の中間値を目標値に改善	15% 10%	10% 10%
	適度な飲酒量を知っている人の割合の増加(20歳以上)	54.9%	第2期計画の目標値を継続	100%	100%
	日常生活				
身体活動・運動	日常における歩数の増加	20~64歳男性: 6,000歩 20~64歳女性: 4,727歩 65歳以上男性: 5,000歩 65歳以上女性: 3,294歩	国の目標値 宮城県の目標値	20~64歳: 8,000歩 65歳以上: 6,000歩	20~64歳: 8,000歩以上 65歳以上: 6,000歩以上
	定期的な運動(1回30分以上を週2日以上)をしている人の割合の増加 (女性20~59歳)	26.5%	町民アンケート調査より女性20~59歳以外の現状値に近づけるため設定	40%	-
	自分の1日の歩数を知っている人の増加	37.5%	宮城県の目標値	65%	65%
たばこ	成人の喫煙率の減少(総数) (男性) (女性)	14.1% 21.3% 8.2%	宮城県の目標値	12% 20% 4%	12% 20% 4%
	妊娠中の喫煙をなくす	1.9%	宮城県の目標値	0%	0%
	受動喫煙の機会を有する者の割合の減少 (家庭) (職場や学校) (飲食店)	10.3% 17.0% 10.2%	宮城県の目標値 家庭:毎日 職場や学校:毎日・時々 飲食店:毎日・時々	0%	0%
	休養・睡眠				
休養・睡眠	睡眠による休養がとれている人の割合の増加	73.9%	宮城県の目標値	85%	85%
	ストレスを上手に解消できている人の割合の増加	69.2%	宮城県の目標値	80%	80%
	悩みなどを気軽に相談できる相手がいる人の割合の増加	75.2%	宮城県の目標値を達成しているため、現状値から5ポイント改善することを目標とし、丸め値で設定	80%	70%

分野	項目	柴田町			宮城県
		現状値	目標設定の考え方	目標値	目標値(R17)
歯と口腔の健康	3歳児におけるむし歯のない人の割合の増加	85.1%	第3期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の目標値	95%	95%
	3歳児における4本以上のむし歯を有する人の割合の減少	5.4%	第3期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の目標値	0%	0%
	12歳児におけるむし歯のない人の割合の増加	70.0%	第3期宮城県歯と口腔の健康づくり基本計画の目標値	85%	85%
	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加	57.0%	宮城県の目標値	65%	65%
	オーラルフレイルを知っている人の割合の増加	28.4%	町独自で1年で1ポイント改善することを目標とし、丸め値で設定	40%	-
	がん	がん検診受診率の向上(胃がん)40~69歳	62.6%	第4期宮城県がん対策推進計画の目標値	70%
がん検診受診率の向上(肺がん)40~69歳		75.0%	第4期宮城県がん対策推進計画の目標値をすでに達成しているため、現状維持としたもの	75%	70%
がん検診受診率の向上(大腸がん)40~69歳		62.4%	第4期宮城県がん対策推進計画の目標値	70%	70%
がん検診受診率の向上(子宮がん)20~69歳		57.9%	第4期宮城県がん対策推進計画の目標値	70%	70%
がん検診受診率の向上(乳がん)40~69歳		65.4%	第4期宮城県がん対策推進計画の目標値	70%	70%
循環器病	自分の血圧値を知っている人の割合の増加	72.5%	第2期計画の目標値を継続	80%	-
	高血圧の該当者の割合の減少(I度高血圧140/90mmHg以上の者の割合の減少)40~74歳	26.6%	国の計画を参考に現状値より約25%減少した値を設定。	20%	-
	LDLコレステロール値140mg/dL以上の人の割合の減少(40~74歳)	25.7%	国の計画を参考に現状値より約25%減少した値を設定。	20%	-
	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少(40~74歳)	32.4%	宮城県の目標値	23%	23%
糖尿病	ヘモグロビンA1c5.6%(NGSP値)以上の人の減少(青年期健康診査)(特定健康診査)	25.8% 72.8%	町独自で1年で0.5ポイント改善することを目標とし、丸め値で設定	20% 66%	-
	特定健康診査実施率の向上	43.5%	「第4期特定健康診査等実施計画」に基づき設定	50%	70%
	特定保健指導実施率の向上	28.6%	「第4期特定健康診査等実施計画」に基づき設定	40%	45%

第2期柴田町自殺対策計画 ①

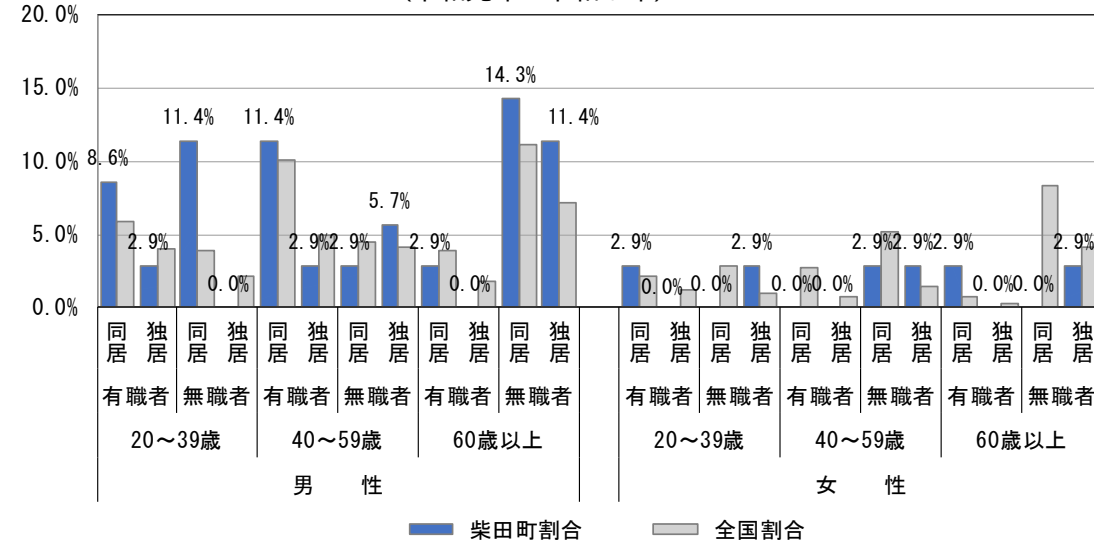
◎ 柴田町における自殺者の現状と特徴（性別・年齢別の状況）

男性：自殺者数全体に占める割合は、60歳以上の同居・無職者が最も高くなっています。人口10万対の平均自殺死亡率では、80歳以上、50歳代、20歳代の順に高くなっています。

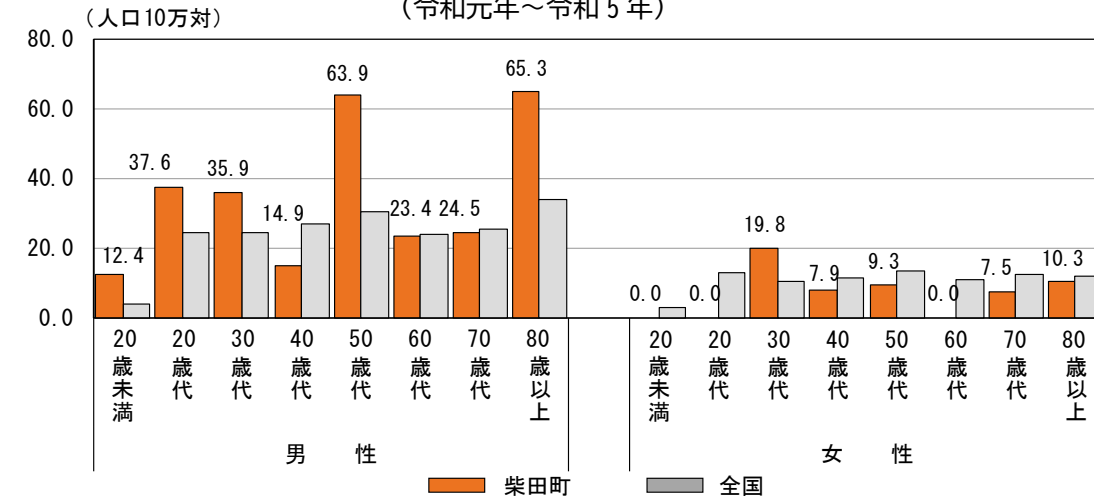
女性：自殺者数全体に占める割合では、40～59歳の有職者以外に自殺者がみられます。人口10万対の平均自殺死亡率では30歳代が最も高く、次いで80歳以上、50歳代、40歳代の順に高くなっています。

特に30歳代の人口10万対の平均自殺死亡率は全国よりも高くなっており、重点的な取組が求められます。

図表 性別・年齢別の状況
(令和元年～令和5年)



図表 性別・年齢別の平均自殺死亡率（人口10万対）
(令和元年～令和5年)



資料：地域自殺実態プロフィール2024

◎ 基本理念と基本方針

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない柴田町を目指して
～みんなで支えよう心と命～



「生きることの包括的な支援」として、町民・町・関係機関が手を取りあい、かけがえのない大切な命を守り、誰も自殺に追い込まれることのない町を目指します。

基本方針1 生きることの包括的な支援として推進する

- 社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」に関する地域のあらゆる取組を総動員し、「生きることの包括的な支援」として推進していきます。

基本方針2 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

- 自殺の要因となり得る孤独・孤立、生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもりなど関連分野でも同様に連携の取組が展開されていることから、関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組みます。

基本方針3 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

- 「対人支援のレベル」「地域連携のレベル」「社会制度のレベル」を有機的に連動させ、総合的に推進し、「事前対応」「危機対応」「事後対応」のそれぞれの段階において施策を講じ、対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させます。

基本方針4 実践と啓発を両輪として推進する

- 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という現状があるため、自殺を考えている人のサインに早く気づき、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、メンタルヘルスの正しい理解を促進する啓発活動や教育活動に取り組みます。

基本方針5 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働を推進する

- 「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のためには、国、県、町、関係団体、企業、町民などが連携・協働し、自殺対策を総合的に推進するとともに、関係者が果たすべき役割を明確化、共有化したうえで、「自助・互助・共助・公助」の相互の連携・協働を推進します。

基本方針6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

- 「自殺対策基本法」第9条に定められている自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族などの名誉及び生活の平穩に十分配慮し、不当に侵害することのないようにしなければならないことを認識し、自殺対策に取り組みます。

第2期柴田町自殺対策計画 ②

◎ 「地域自殺実態プロフィール」からみえる本町の課題と重点支援対象者・重点施策

「地域自殺実態プロフィール」は、自殺に関する地域実態や地域課題を分析するための有効な資料であり、2024年の本町のプロフィールからは以下のような現状がみえてきました。町では、この4つに「女性」を加えた5つを重点支援対象者と位置づけ、「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、それぞれの課題に係る施策を重点的かつ積極的に展開します。

柴田町の 重点パッケージ	高齢者 生活困窮者 子ども・若者 無職者・失業者
-----------------	-----------------------------------

① 高齢者

● 高齢者については、80歳以上男性の割合が特に高くなっており、健康、医療、介護、生活などに関する様々な問題が、自殺に追い込まれる要因となるとみられます。そのため、地域をはじめ、保健、医療、関係機関などが連携し、包括的な支援体制を整備するほか、地域での見守り体制の強化や生きがいの推進が、高齢期の自殺を防ぐうえで重要であると考えられます。

(重点施策)

- ① 生きがいの推進
- ② 社会参加の促進
- ③ 心の健康教育での啓発活動
- ④ 本人・世帯状況の把握
- ⑤ 地域での気づきと見守り体制の充実
- ⑥ 介護問題を抱える家族の支援体制の充実

② 生活困窮者

● 生活困窮者については、50歳代、80歳以上男性の割合が特に高いことから、経済的な問題だけでなく、様々な問題を複合的に抱えていることが考えられるため、生活困窮者への相談対応の強化、生活支援の充実を図るなど、自立に向けた包括的な支援が求められます。

(重点施策)

- ① 包括的な相談支援体制の充実
- ② 生活安定のための支援の実施

③ 子ども・若者

● 子ども・若者については、20歳代の男性の割合が特に高いことから、就職後の生活習慣や生活様式の変化、職場での人間関係などが大きく影響すると考えられます。
● 生涯を通じて生きる力を育むためにも、学校などにおけるSOSの出し方に関する教育や心のケア、相談支援の充実も重要と考えられます。

(重点施策)

- ① いのちの教育・いじめ対策の推進
- ② SOSの出し方の教育
- ③ 居場所づくりの推進
- ④ 相談窓口につながる手段と周知

④ 無職者・失業者

● 無職者や失業者については、50歳代の男性の割合が特に高いことから、経済的支援、心理的サポート、社会的孤立の防止、再就職支援など多面的に行われる必要があります。そのため、個々の状態に応じて、早期に適切なサポートを受けることで、ストレスや不安を軽減し、自殺リスクを低減することができます。特に、相談窓口や職業訓練などの公的支援を積極的に活用することが重要です。

(重点施策)

- ① 心の健康づくりについての啓発活動の強化
- ② 身近な人の気づきの促進と普及啓発

⑤ 女性

● 本町の地域自殺実態プロフィールからは、女性よりも男性の自殺リスクが高くなっています。しかし、全国的な女性の自殺者数の2年連続の増加を鑑み、妊産婦への支援など女性の自殺対策への取組が求められます。
● 女性の自殺者は30歳代に特に多く、人口10万対の平均自殺死亡率は全国よりも高くなっています。その背景には結婚、出産、就職などに際して様々な心身への負担が考えられるため、個々の状況に応じたきめ細かな支援や対応が求められます。

(重点施策)

- ① 相談支援の充実
 - 母子健康手帳交付や乳幼児健診などで保健師による保健指導・育児相談を実施し、育児不安を抱える保護者への個別支援の充実を図ります。
 - 20～30歳代の方への啓発の強化として、乳幼児健診の保護者を対象に心の健康づくりに関するリーフレットの配布を行い、適切な支援につなげていきます。
 - 40歳代以上の方へは、各種検診などを活用し、相談窓口の周知に努めます。

第2期柴田町自殺対策計画 ③

◎ 基本施策

- 自殺対策として推進する施策は、「地域自殺対策政策パッケージ」において全国的に実施することが望ましいとされている項目（基本パッケージ）を踏まえ、次の4つの基本施策を総合的に推進します。

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

- 本町の自殺対策を推進するうえで最も基礎となる取組です。自殺対策に特化したネットワークの強化だけでなく、他の目的で地域に展開されているネットワークなどと自殺対策との連携の強化も含みます。

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

- 身近な地域で支え手となる町民を増やし、様々な分野の専門家や関係者に自殺対策の視点を持ってもらうための研修なども強化していきます。人材を育成し、町民一人一人の気づきと見守りを促します。

基本施策3 町民への啓発と周知

- 町は町民との様々な接点を活かして相談機関などに関する情報を提供します。また、講演会などを開催し、町民が自殺対策について理解を深めることのできる機会を増やします。あわせて、広く地域全体に向けた啓発も強化します。
- 児童・生徒が社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育（SOSの出し方に関する教育）などを推進します。

基本施策4 生きることの促進要因への支援

- 「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行うため、自殺対策と関連の深い様々な分野における取組を幅広く推進していきます。
- 様々な目的に応じた居場所づくりを通じて、地域での孤立の防止や困りごとや不安を抱えた人が、地域や支援とつながることができる環境を整えます。

◎ 目標設定の考え方と目標一覧

数値目標

- 本町では平成30年～令和4年の平均値を基準値とし、令和18年に自殺死亡率を30%減らし13.4以下、自殺者数を5人以下と設定します。

指標名	基準値 令和5年 [平成30年～令和4年] (平均値)	中間目標値 令和12年 [令和6年～令和10年] (平均値)	目標値 令和18年 [令和12年～令和16年] (平均値)
自殺死亡率(人口10万対)	19.1	16.2以下	13.4以下
自殺者数(人)	7.2人	6.1人以下	5.0人以下
基準値に対する比率	—	15%減少	30%減少

自殺対策において、本来は自殺者数を何人まで減らせばいいというのではなく、ゼロを目指すことを基本とすべき取組です。そのため、本計画においては国の数値目標を意識しながら、各種事業・取組を推進し、自殺総合対策大綱の基本理念に基づき「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すこととします。

評価指標

基本施策	項目	現状値(R5)	目標設定の考え方	目標値(R18)
1	①自殺対策ネットワーク連絡会の開催	年2回	第1期計画の目標値年1回を年2回に増加	年2回
2	②ゲートキーパー養成講座受講者数の増加	延200人	現状値)令和元～5年度の受講者数 目標値)令和6～17年度の受講者数 年50人増	延800人
3	③心の健康、自殺予防に関するリーフレットなどの配布枚数の増加	1,700枚	・乳幼児健診 ・20歳のつどい ・3月保健事業 など	1,900枚
	④心の健康づくりに関する健康教育の参加者数の増加	119人	・ゲートキーパー養成講座 ・メンタルヘルス講演会 ・出前講座 など	150人
	⑤思春期保健事業でのSOSの出し方に関する教育・普及啓発の実施	全中学校(3校)	第1期計画より継続	全中学校(3校)
4	⑥ストレスを上手に解消できている人の割合の増加	69.2%	健康しばた21の目標値	80%
	⑦悩みなどを気軽に相談できる相手がいる人の割合の増加	75.2%	健康しばた21の目標値	80%