

第三次健康ふかがわ 21

第2期深川市いのち支える自殺対策行動計画

令和8年度～令和19年度

(素案)

こころ豊かに 健やかに



みんなでつくる元気なふかがわ

はじめに

少子高齢化により、家族形態やライフスタイルが大きく変化しているなか、生涯にわたり、健やかで心豊かに暮らしていくことは誰もが望む共通の願いです。

本市では、令和３年３月に「改訂版第二次健康ふかがわ２１」を策定し、平成３１年３月には「深川市いのち支える自殺対策行動計画」を策定し、健康づくり対策と全庁的な自殺対策を推進してきました。

生涯を通じて健康でいきいきと暮らす将来の実現のためには、個人の行動と健康状態の改善、社会とのつながりやこころの健康を守るための環境整備も合わせて行っていく必要があります。

そのため、本計画では、これまでの取り組みから明らかになった健康課題等を踏まえ「健康ふかがわ２１」と「深川市いのち支える自殺対策行動計画」の２つの計画を一体的に策定しました。

本計画の推進によって、基本理念である「こころ豊かに 健やかに みんなでつくる元気なふかがわ」を目指します。市民一人ひとりが日々の生活の中で主体的に健康づくりに取り組めるよう、より実効性のある健康づくりの展開と、誰もが自殺に追い込まれることのない社会環境の整備に取り組んでまいりますので、皆さまのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、多大なるご協力をいただきました深川市保健福祉施策推進協議会ならびに健康づくり計画策定部会委員の皆様をはじめ、アンケートやグループインタビューにご協力いただいた市民の皆様並びに、関係機関各位に心から感謝を申し上げます。

令和８年３月

深川市長 田 中 昌 幸

目 次

第1章 計画策定の概要	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の対象	3
5. 持続可能な開発目標（SDGs）の達成に向けた取り組み	3
第2章 深川市を取り巻く状況	4
1. 人口の状況	4
2. 死亡の状況	9
3. 医療と介護の状況	11
4. 生活習慣と健診の状況	14
第3章 市民の健康づくりの実態	16
1. 健康づくりに関するアンケート調査の概要	16
2. 前計画評価指標一覧	17
3. 前計画評価指標の達成状況	20
4. グループインタビューの概要と結果	21
第4章 健康づくりに向けた具体的な取り組み	24
1. 栄養・食生活	24
2. 身体活動・運動	27
3. 休養・こころの健康	29
4. アルコール（飲酒）・たばこ	32
5. 歯と口腔	35
6. 生活習慣病予防	37
7. 地域ですすめる健康づくり	39
8. ライフステージに応じた健康づくりの取り組み	40
第5章 「深川市いのち支える自殺対策行動計画」	44
1. 第1期計画の概要	44
2. 数値目標の状況	44
3. 自殺対策における取り組みの評価と課題	45
4. 自殺の状況	49
5. 第2期計画	55

第6章 「計画の推進について」	63
1. 計画の周知	63
2. 計画の推進管理	63
3. 健康づくりの体系図	64
 第7章 資料	 65
資料1 計画策定までの経緯	65
資料2 深川市保健福祉施策推進協議会委員	66
資料3 「深川市健康づくり計画」策定部会	67
資料4 健康づくりのお手伝い（保健事業体系図）	68
資料5 健康づくり・生きる支援関連施策一覧	69
資料6 いのちとこころを支えるネットワークの手引き	79
資料7 深川市自殺対策推進連絡会議要綱	81

第1章 計画策定の概要

1. 計画策定の背景と趣旨

生活環境の改善や医学の進歩などを背景に平均寿命が年々伸びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により疾病構造も大きく変化してきました。

国は、令和6年度より「健康日本21（第三次）」を策定し、ライフコースアプローチを踏まえた国民の主体的な健康づくり運動として、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を実現するための取り組みを推進しています。

本市においても、国の動きと連動し、これまでの取り組みの評価や新たな健康課題を踏まえて、令和3年3月に「改訂版第二次健康ふかがわ21」を策定し、市民が健康で心豊かに暮らせる社会を目指し、健康づくりの推進に取り組んできました。

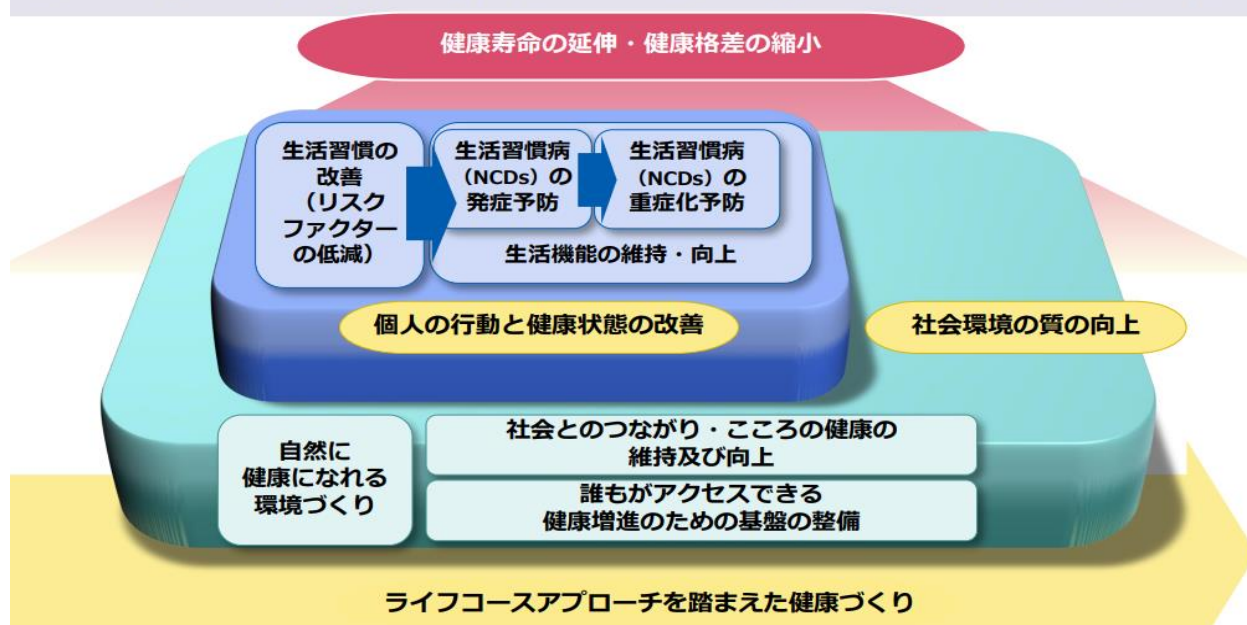
また、自殺対策に関しては、平成31年3月に「深川市いのち支える自殺対策行動計画」を策定し、自殺対策に関する全庁的な取り組みを推進してきました。

本計画は、これまで本市が推進してきた上記2つの計画を見直すとともに、社会や地域の変化に柔軟に対応し、健康増進と自殺対策の各施策を総合的かつ効果的に展開するため、「第三次健康ふかがわ21」「第2期深川市いのち支える自殺対策行動計画」を一体的に策定するものです。

また、若いうちから自分たちの生活や健康に向き合い、健康的な習慣を身につけることは、プレコンセプションケア※にもつながります。市民一人ひとりが日頃から自分の健康について考え、生活習慣を見直し、健康増進に取り組めるよう、必要な施策を推進していきます。※プレコンセプションケアとは、性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う概念のことです。

健康日本21（第三次）の概念図

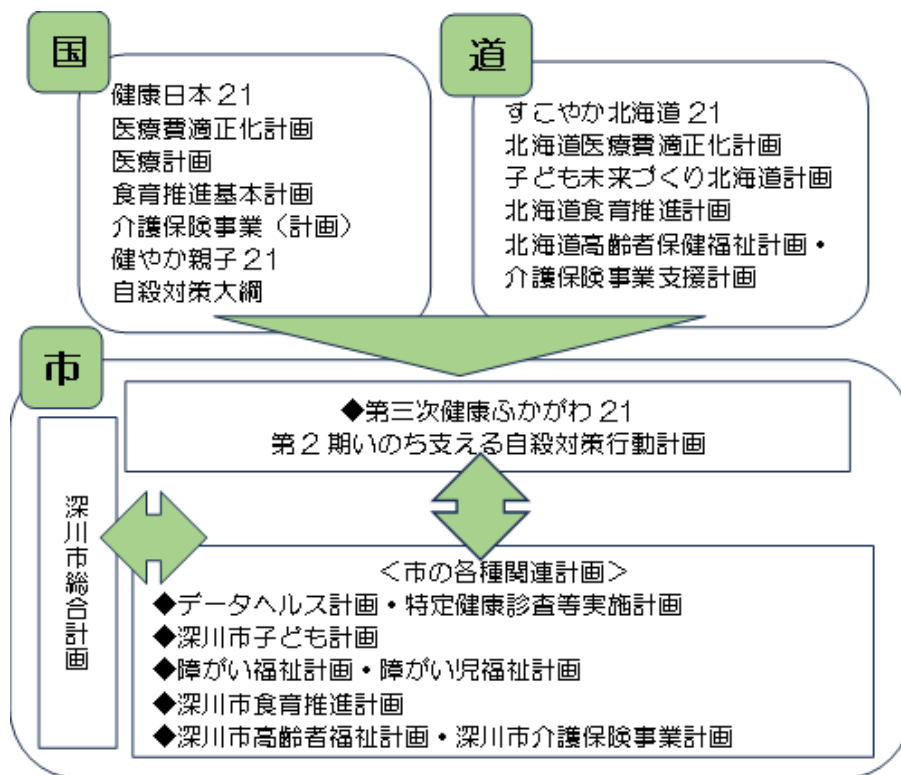
全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第 8 条に基づく「健康増進計画」と、自殺対策基本法第 13 条に基づく「自殺対策計画」を一体的に策定するものです。

また「深川市総合計画」を上位計画とし、国・道および本市の関連計画等との整合性を図りながら計画を策定し推進します。



3. 計画の期間

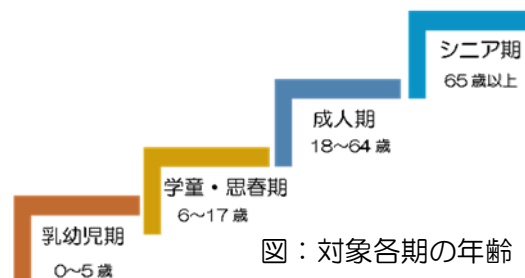
本計画の期間は、令和 8 年度から令和 19 年度までの 12 年間とします。社会情勢や健康づくりを取り巻く環境の変化を踏まえ、令和 13 年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行います。

＜計画の期間＞

年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度	R12 年度	R13 年度	R14 年度	R15 年度	R16 年度	R17 年度	R18 年度	R19 年度
深川市	深川市総合計画（R4～R13）						次期計画期間					
	「第三次健康ふかがわ 21」（R8～R19） 「第 2 期深川市いのち支える自殺対策行動計画」 中間評価（R13）											最終評価（R19）
国・北海道	国 健康日本 21（第三次）（R6～R17） 中間評価（R11）									最終評価（R17）		
	道 すこやか北海道 21（R6～R17） 中間評価（R11）											
	第 4 期北海道自殺対策行動計画（R5～R9）											

4. 計画の対象

すべての市民が対象ですが、『乳幼児期』『学童・思春期』『成人期』『シニア期』としてライフステージを設定し、それぞれの役割や目標を設定します。



5. 持続可能な開発目標（SDGs）の達成に向けた取り組み

SDGs は、平成 27 年 9 月に国連の「持続可能な開発サミット」で採択された、令和 12 年までに先進国と開発途上国が共に取り組むべき課題とその目標（ゴール）のことであり、「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）」を略したものです。

SDGs の推進には、自治体の役割の重要性が指摘されているほか、国の「まち・ひと・しごと創生総合戦略」でも、自治体における SDGs の取り組みの推進が位置づけられています。

本市の上位計画である「深川市総合計画」では、人口減少下においても将来にわたり安心して暮らし続けることのできる「人口減少に負けない活力ある持続可能なまちづくり」を基本方向として、SDGs の目指す 17 の目標を計画の「4つの基本的なまちづくりの分野」ごとに分類することによって、その取り組みの方向性を示し、SDGs の理念と合致する各種施策を推進することで、SDGs の目標達成にも資するものとしています。



本計画を推進する中で特に関連の深い下記 6 つの目標の達成を目指しながら、SDGs の目標達成に貢献するものです。



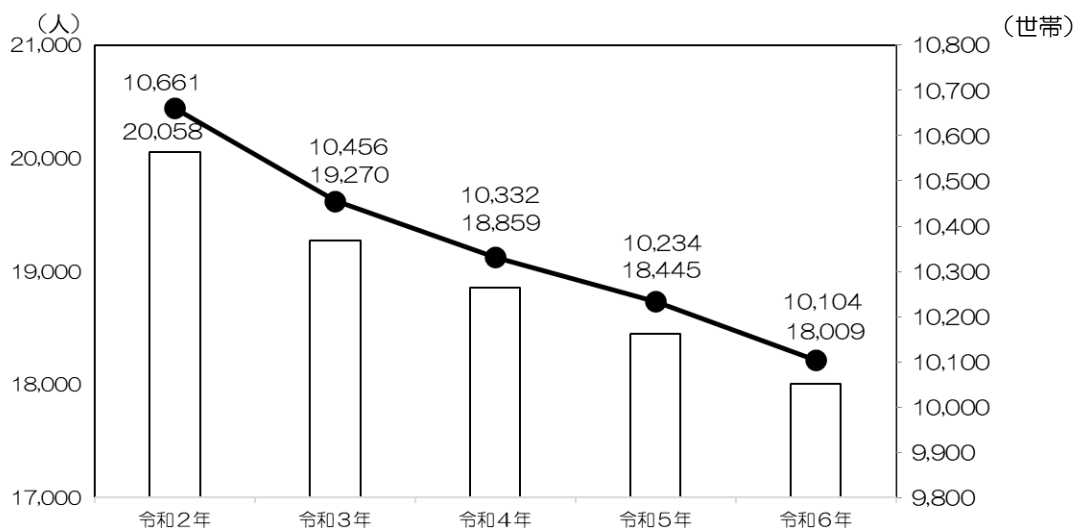
第2章 深川市を取り巻く状況

1. 人口の状況

(1) 人口と世帯数の推移

深川市の総人口は減少傾向にあり、令和2年から令和6年にかけて2,049人減少しています。

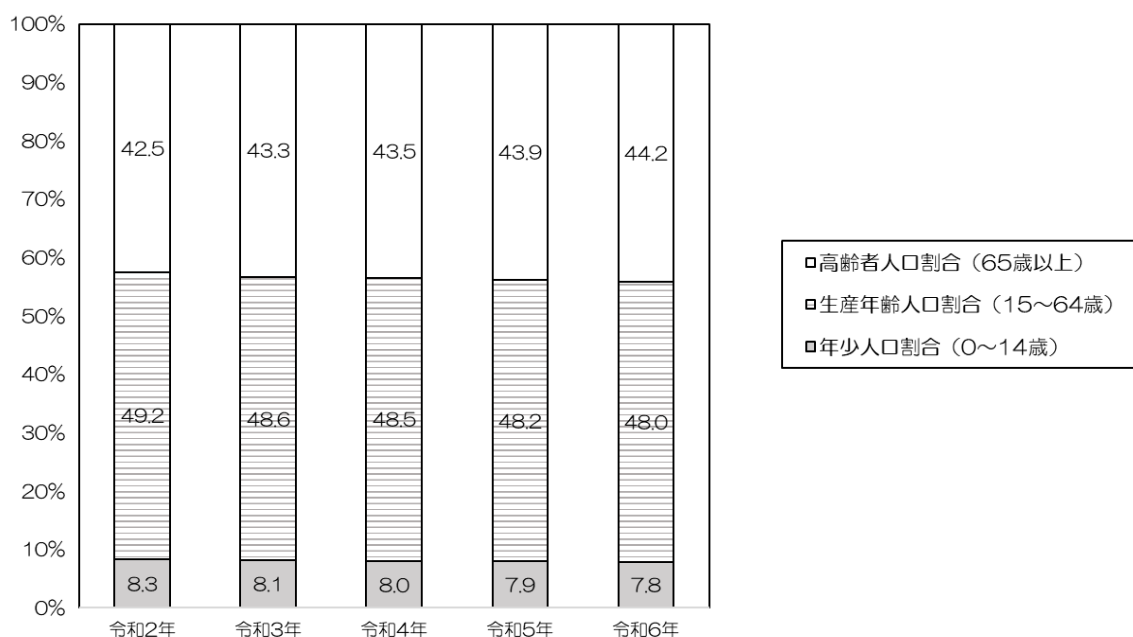
また、人口の減少に伴い、世帯数も減少しています。



資料：各年4月1日現在/市民生活課住民基本台帳

(2) 年齢3区分別人口構成比の推移

年齢3区分別人口構成比では、高齢者人口割合は横ばい、生産年齢人口割合は概ね横ばい、年少人口割合は低下しており、少子高齢化が続いています。



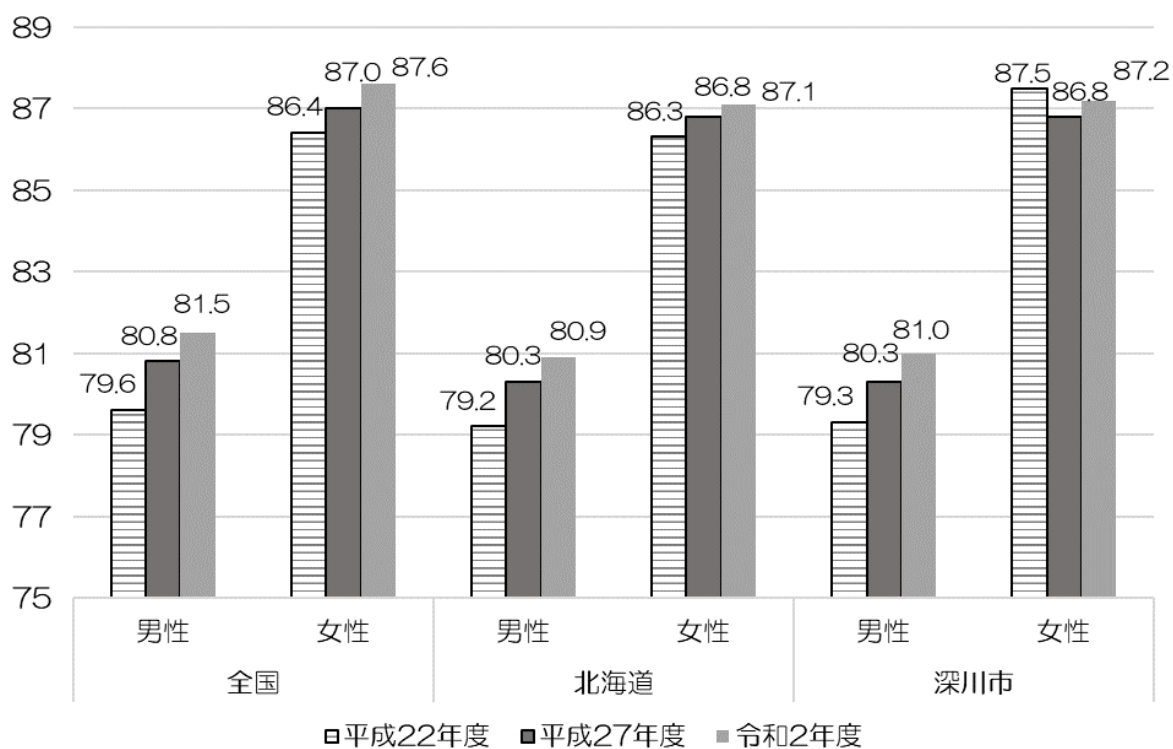
資料：各年4月1日現在/市民生活課住民基本台帳

(3) 平均寿命

平均寿命は、平成 22 年度から全国・北海道は男性・女性ともに伸びていますが、深川市の女性は低下しています。令和2年度の深川市の平均寿命は、男女とも全国より低く、北海道より高くなっています。

(単位：年)

		平成 22 年度	平成 27 年度	令和 2 年度
全 国	男性	79.6	80.8	81.5
	女性	86.4	87.0	87.6
北海道	男性	79.2	80.3	80.9
	女性	86.3	86.8	87.1
深川市	男性	79.3	80.3	81.0
	女性	87.5	86.8	87.2



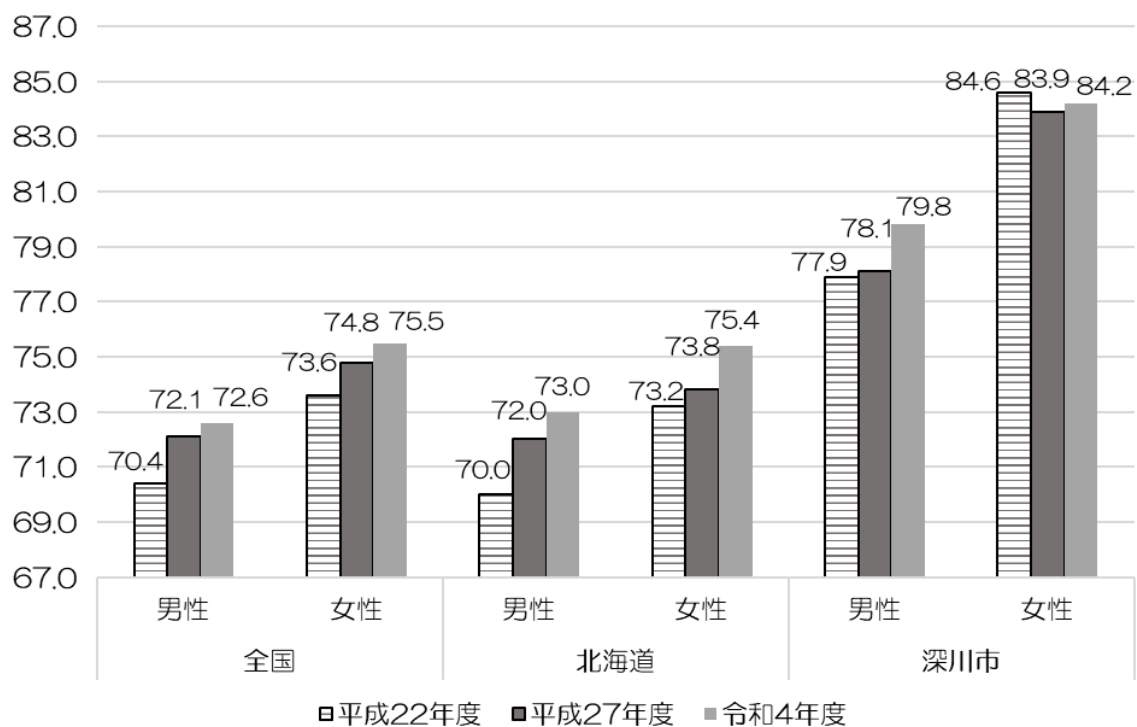
資料：市区町村別生命表

(4) 健康寿命

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のことであり、健康寿命をのばすことが健康づくりの大きな目標です。

(単位：年)

		平成 22 年度	平成 27 年度	令和 4 年度
全 国※1	男性	70.4	72.1※2	72.6
	女性	73.6	74.8※2	75.5
北海道※1	男性	70.0	72.0※2	73.0
	女性	73.2	73.8※2	75.4
深川市※3	男性	77.9	78.1	79.8
	女性	84.6	83.9	84.2



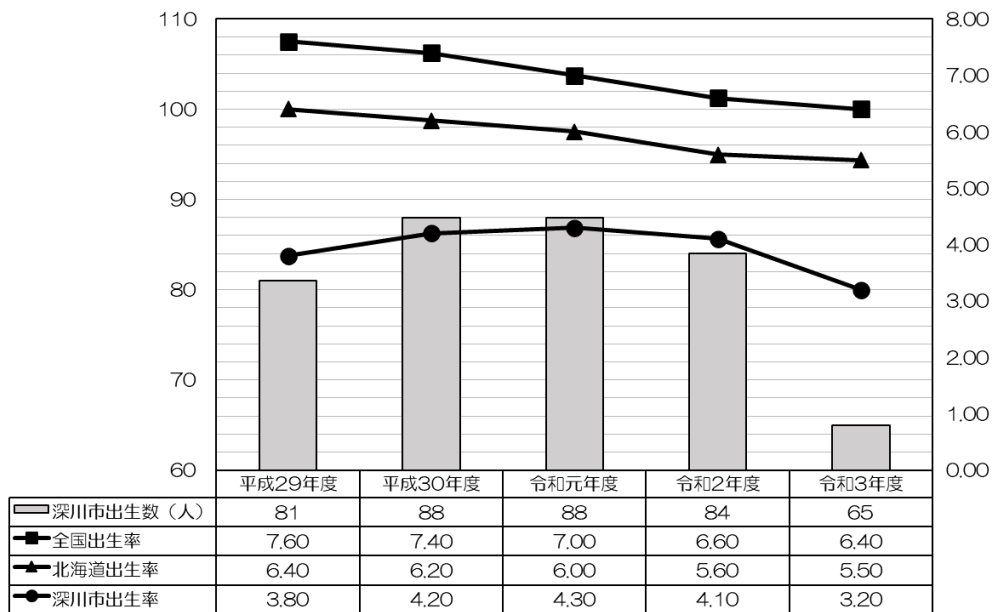
資料：※1) 全国・北海道の数値は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究（平成 28～30 年度）」、厚生労働省「健康寿命の令和 4 年値について」より出典。

※2) 平成 27 年の数値が※1) 出典元に掲載されていないため、平成 28 年推計値を掲載する。

※3) 深川市の数値は、「第二次すこやか北海道 2 1」「すこやか北海道 2 1（改訂版）」「すこやか北海道 2 1（第三次）」の参考として北海道が算定した推計値。全国・北海道と深川市の数値は算定方法が異なるため、参考値とする。

（５）出生数と出生率（人口千対）

出生率とは、その年に生まれた、人口 1,000 人あたりの出生数を示します。近年の出生数は 65～80 人で推移しており、令和 3 年度の出生率は 3.2 と全国平均の 6.4 を大きく下回っています。

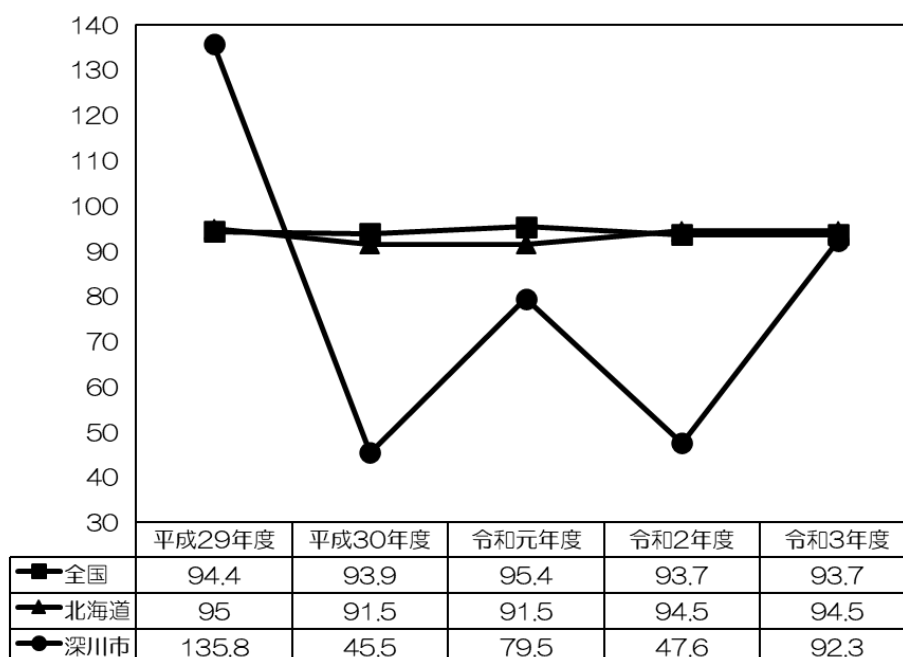


資料：空知地域保健情報年報

（６）出生時の体重が 2,500g 未満の低出生体重児数（人口千対）

近年、出生時の体重が 2,500g 未満の低出生体重児については、神経学的・身体的合併症のほか、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとの報告が出されています。

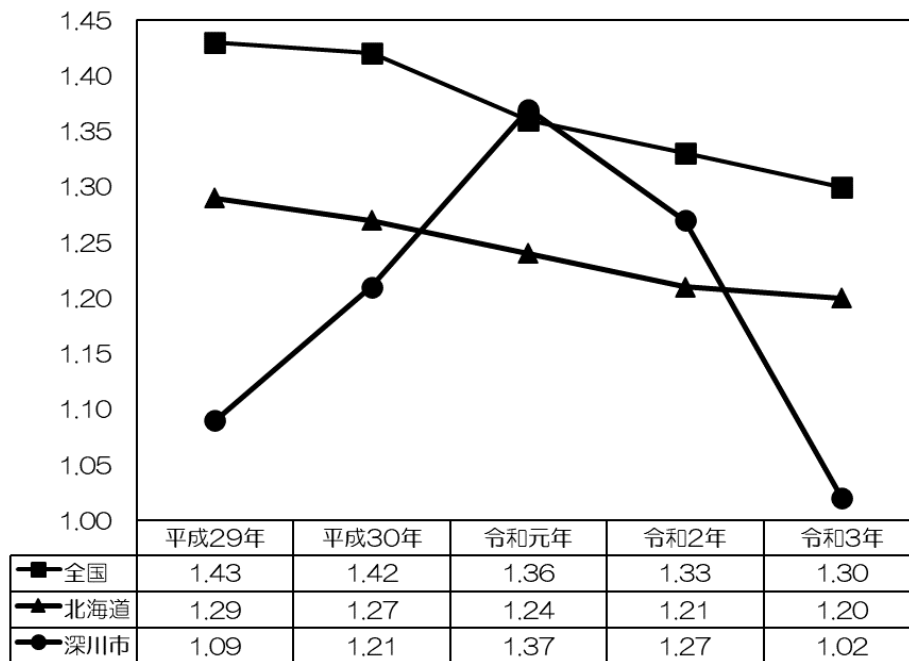
深川市の低出生体重児数は、令和 3 年度は 92.3 であり、全国や全道と比較して低い値となっています。



資料：空知地域保健情報年報

（７）合計特殊出生率

合計特殊出生率とは、15 歳から 49 歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1 人の女子が一生に産むとした場合の子ども数に相当しますが、深川市は令和 3 年度は 1.02 と全国平均 1.30 を下回っています。



資料： 空知地域保健情報年報

深川市まち・ひと・しごと創生 人口ビジョン〈改訂版〉

2. 死亡の状況

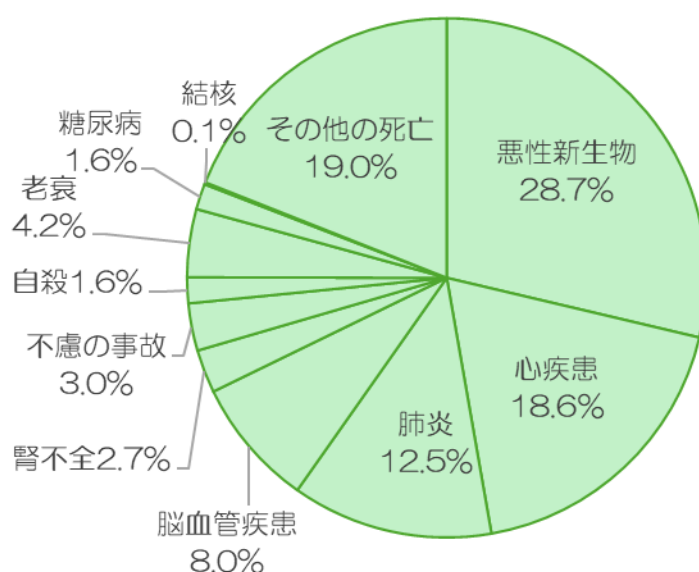
(1) 過去5年間の死因別死亡状況

平成29年から令和3年の深川市の死因別割合は、悪性新生物（がん）が最も多く、次いで、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順となっています。

疾患名	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	合計 (割合%)	深川市	全国
							令和3年死亡率 (人口10万対)	令和3年死亡率 (人口10万対)
悪性新生物	74	95	94	96	88	447 (28.7)	438.1	301.2
心疾患	57	65	64	52	51	289 (18.6)	253.9	169.5
肺炎	33	45	44	36	37	195 (12.5)	184.2	57.8
脳血管疾患	36	18	21	22	28	125 (8.0)	139.4	82.6
腎不全	5	8	8	12	9	42 (2.7)	44.8	22.7
不慮の事故	5	13	5	6	17	46 (3.0)	84.6	30.3
自殺	2	8	7	5	3	25 (1.6)	14.9	16
老衰	10	11	12	22	11	66 (4.2)	54.8	120
糖尿病	9	3	2	1	9	24 (1.6)	44.8	11.3
結核	0	1	0	0	1	2 (0.1)	5	1.5
その他の死亡	5	5	86	96	104	296 (19.0)	517.9	323.9
死亡総数	236	272	343	348	358	1557	1782.4	1136.8

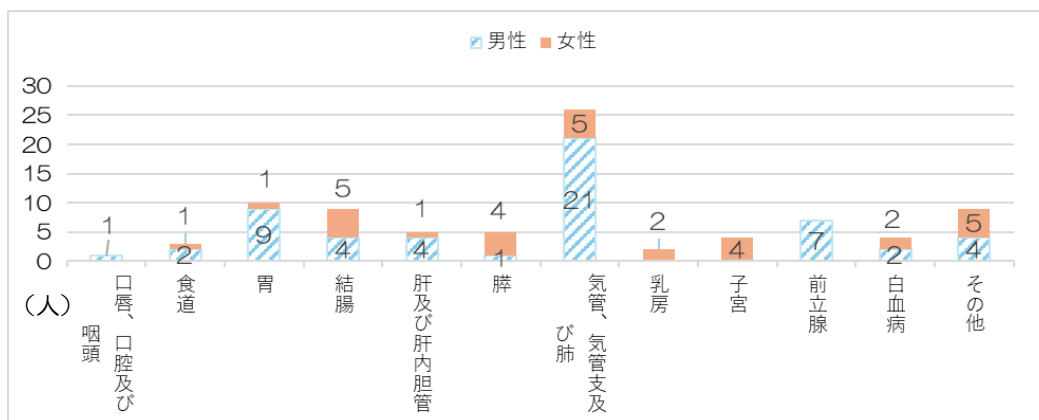
資料：空知地域保健情報年報

(2) 平成29～令和3年死因別割合



(3) 令和3年悪性新生物の部位別死亡数

死亡原因の1位である悪性新生物の部位別死亡数は、男性では気管・気管支及び肺が最も多く、次いで胃、前立腺となっています。また、女性では気管・気管支及び肺、結腸が最も多く、次いで子宮・膵となっています。



資料：空知地域保健情報年報

(4) 早世死亡

早世死亡とは65歳未満の働き盛りの方が亡くなることです。

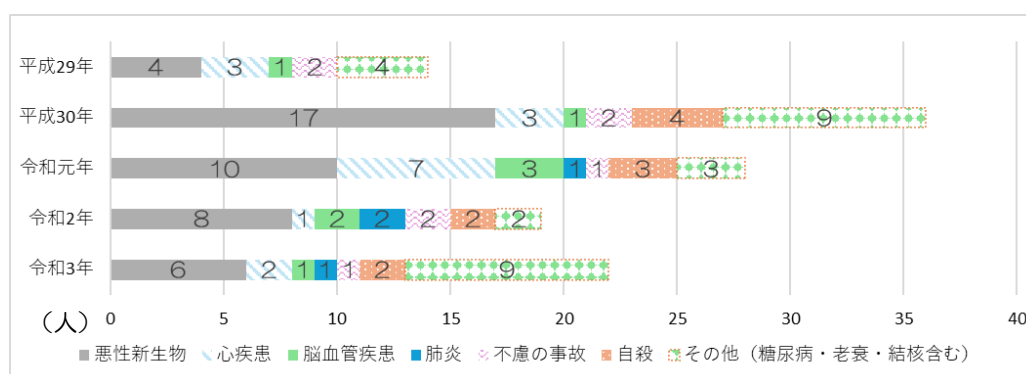
令和3年の全死亡に対する割合は全国、北海道と比較して、高齢化率が高いため早世死亡の割合が低くなっています。

	全国	北海道	深川市
男性	82,832(11.2%)	3,780 (10.9%)	13 (7.6%)
女性	42,355(6.0%)	2,176 (6.3%)	9 (4.8%)
合計	125,187 (8.7%)	5,956 (8.6%)	22 (6.1%)

資料：空知地域保健情報年報

(5) 65歳未満の過去5年間の死亡状況

平成29年から令和3年の間の65歳未満での死亡総数は119人で、悪性新生物が45人で最も多く、心疾患が16人、自殺が11人、脳血管疾患、不慮の事故が8人という状況です。



	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	自殺	その他 (糖尿病・老衰・結核含む)	合計 (人)
平成29年	4	3	1	0	2	0	4	14
平成30年	17	3	1	0	2	4	9	36
令和元年	10	7	3	1	1	3	3	28
令和2年	8	1	2	2	2	2	2	19
令和3年	6	2	1	1	1	2	9	22
合計	45	16	8	4	8	11	27	119

資料：空知地域保健情報年報

3. 医療と介護の状況

(1) 国民健康保険加入者の一人当たり医療費

令和6年度の国民健康保険加入者 4,151 人（市民全体の 30.1%）の一人当たり医療費は 39,664 円となっており、全国・全道と比較して高くなっています。

	1人当たりの医療費（月）		
	国	北海道	深川市
令和4年	29,043円	31,493円	38,107円
令和5年	29,959円	32,638円	38,880円
令和6年	30,435円	33,287円	39,664円

資料：KDBシステム健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(2) 後期高齢者医療制度の一人当たり医療費

75歳以上の方（65歳以上で一定の障がいのある方も含む）が加入する後期高齢者医療制度の一人当たりの医療費は、87,375 円となっており、全国・全道と比較して高くなっています。

	1人当たりの医療費（月）		
	国	北海道	深川市
令和4年	71,162円	80,982円	84,111円
令和5年	72,549円	82,710円	86,284円
令和6年	73,472円	83,605円	87,375円

資料：KDBシステム健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(3) 生活習慣病疾患患者の状況（国民健康保険加入者）

国民健康保険加入者の医療費割合では、生活習慣病で受診する人が毎年全体の4割以上を占めています。その中でも高血圧症が5割以上で、脂質異常症、糖尿病が上位を占めています。

年度	被保険者数	生活習慣 レセ枚数	生活習慣病		脳血管疾患		虚血性心疾患		高血圧症		高尿酸血症		脂質異常	
			数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)
令和4年	4,631	3,632	2,140	46.2	216	10.1	210	9.8	1,203	56.2	218	10.2	963	45.0
令和5年	4,393	3,353	1,960	44.6	219	11.2	190	9.7	1,115	56.9	208	10.6	991	47.0
令和6年	4,151	3,105	1,785	43.0	195	10.9	150	8.4	978	54.8	187	10.5	819	45.9

年度	糖尿病		(再掲)								人工透析	
			インスリン療法		糖尿病性腎症		糖尿病性網膜症		糖尿病性神経障害			
	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)	数	割合 (%)
令和4年	834	39.0	74	3.5	23	1.1	23	1.1	13	0.6	17	0.8
令和5年	730	37.2	70	3.6	21	1.1	20	1.0	16	0.8	18	0.9
令和6年	657	36.8	68	3.8	17	1.0	23	1.3	10	0.6	15	0.8

資料：KDBシステム厚生労働省様式 3-1 生活習慣全体のレセプト 5月作成分

(4) 介護保険の状況（65 歳以上の要支援者、要介護認定者）

①第 1 号被保険者の認定状況（65 歳以上の要支援者、要介護認定者）

第 1 号被保険者数は人口減少とともに今後も減少していく傾向にありますが、要介護認定者数は令和 2 年度からほぼ横ばいの傾向です。

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
要介護認定者数（人）	1,581	1,588	1,616
要支援 1	152	153	152
要支援 2	215	215	224
要介護 1	419	429	420
要介護 2	314	320	339
要介護 3	213	225	218
要介護 4	168	150	139
要介護 5	100	96	89
認定率（％）	18.7	19.0	19.2

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

②第 2 号被保険者の認定状況（40～64 歳で特定疾患による認定者）

要介護認定者数は大きな増減はなく推移しています。

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
要介護認定者数（人）	21	22	26
要支援 1	2	5	4
要支援 2	2	-	4
要介護 1	3	-	2
要介護 2	6	8	3
要介護 3	3	4	7
要介護 4	2	5	5
要介護 5	3	-	1

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

③第 2 号認定者の有病状況

第 2 号認定者の有病状況では、糖尿病、心臓病、脳疾患、筋・骨疾患が多くみられます。

傷病名	令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	有病者数（人）	有病者割合（％）	有病者数（人）	有病者割合（％）	有病者数（人）	有病者割合（％）
糖尿病	4	17.5	7	20.1	7	30.1
（再掲）糖尿病合併症	0	1.3	2	3.1	1	10.7
心臓病	4	26.3	7	26.6	6	24.9
脳疾患	7	29.3	6	31.3	4	20.8
がん	2	6.4	0	1.9	1	2.8
精神疾患	3	11.4	5	19.3	3	19.4
筋・骨疾患	8	29.3	7	30.1	8	33.2
難病	1	2.7	2	8.1	2	8.3
その他	3	24.9	7	26.6	5	23.9
計	32	147.8	41	164.1	36	163.3

資料：KDBシステム 要介護（支援）者有病状況

④標準介護（介護予防）サービス費（総給付費）の推移

介護サービスの給付費は高齢化率の上昇から今後も増大すると見込まれています。介護給付費の増大を抑制するためには、介護認定を受ける原因となる脳血管疾患を予防するため生活習慣改善に向けた健康づくり活動が重要となります。（単位：千円）

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
総給付費	1,972,060	2,027,658	1,996,304	2,049,171	2,187,007
対前年費割合	100.3%	102.8%	98.5%	102.6%	106.7%

資料：KDBシステム市町村別データ介護給付費

4. 生活習慣と健診の状況

(1) 特定健康診査・特定保健指導状況

① 特定健康診査受診状況

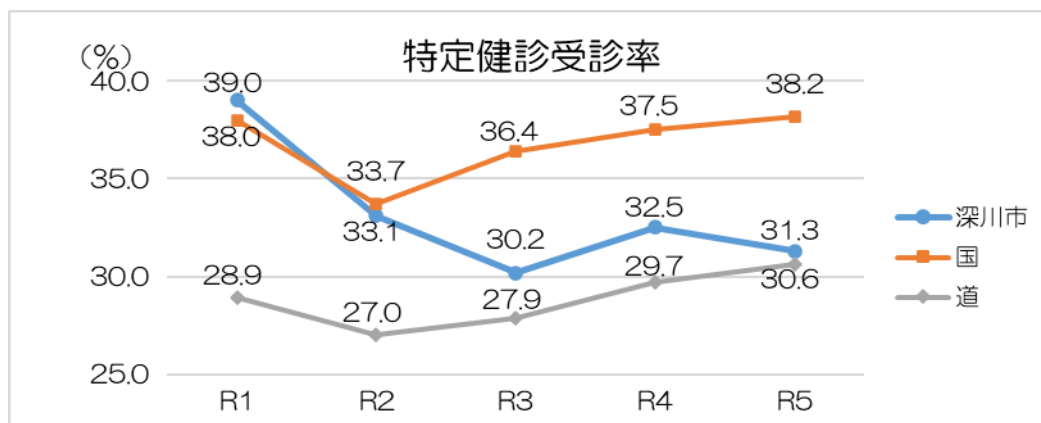
深川市国民健康保険では、令和6年度から令和11年度を6か年計画とする「第3期データヘルス計画・第4期特定健診等実施計画」に基づき実施しています。

深川市国民健康保険の目標

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健診受診率	45%	48%	50%	55%	58%	60%
特定保健指導実施率	45%	48%	50%	55%	58%	60%

資料：第3期データヘルス計画・深川市国民健康保険第4期特定健診等実施計画

令和5年度の受診率は31.3%で、目標の45%を達成することはできませんでしたが、令和3年度から増減はありますが少しずつ受診率の改善がみられています。全国および北海道と比較すると同等の数値となっています。

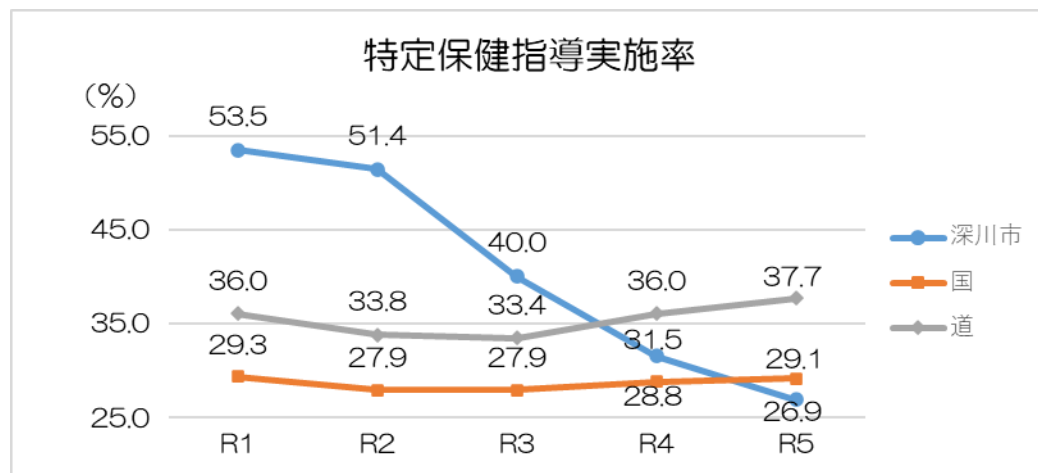


資料：国保中央会・北海道のこくほ（法定報告速報値）

② 特定保健指導実施状況

特定健康診査を受診した結果、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群と判定された人に対し、生活習慣の改善に向けた指導を行うことにより、生活習慣病の発症や重症化を予防しています。

令和5年度の実施率は26.9%で、目標の60%を達成することはできませんでした。

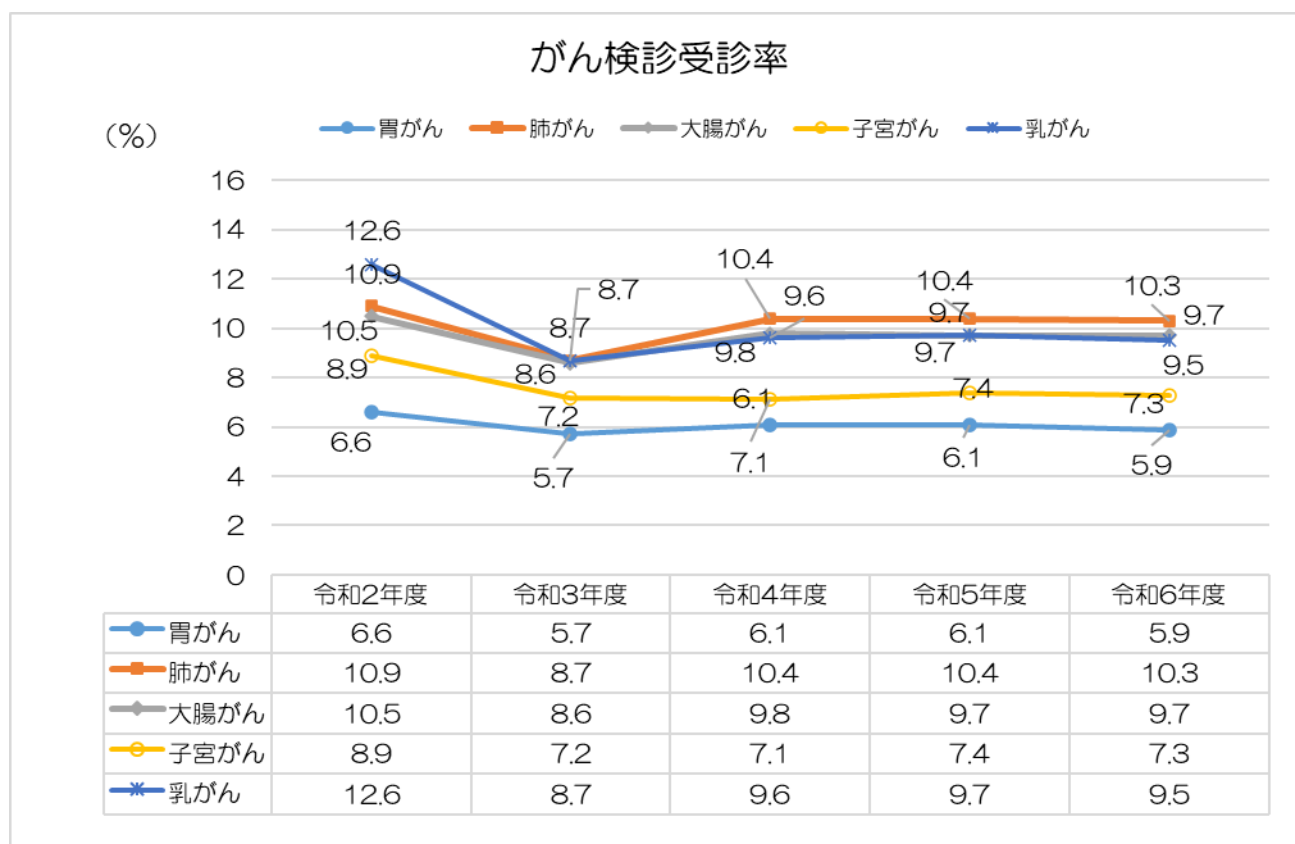


資料：国保中央会・北海道のこくほ（法定報告速報値）

(2) がん検診受診率及び発見がんの推移

①がん検診受診率

がん検診受診率は令和 3 年度に大きく低下した後、令和 4 年度には子宮がんを除いて上昇しておりますが、令和 2 年度と比較すると減少傾向にあります。



資料：健康・子ども課健康推進係事業実績

②がん検診からの発見がん数

令和元年度から令和5年度の 5 年間で、発見がん数が最も多かったのは、大腸がんの 16 人で、続いて肺がんの 6 人となっています。

(単位：人)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計
胃がん	2	0	1	0	0	3
肺がん	3	2	0	0	1	6
大腸がん	5	2	5	3	1	16
子宮がん	0	2	0	0	0	2
乳がん	0	1	1	1	1	4

資料：健康・子ども課健康推進係事業実績

第3章 市民の健康づくりの実態

1. 健康づくりに関するアンケート調査の概要

(1) 調査の目的

計画の見直しにあたり、住民の健康意識や健康行動を把握するため実施しました。

(2) 調査（無記名方式）の概要

調査対象	調査時期	配布数	回収数
中学3年生	令和6年8月～9月	117	98
短大生・専修学校生	令和6年7月～11月	300	173
成人〔一般市民〕（18歳以上）	令和6年7月～12月	705	705

※健診時や保健事業実施時に調査

(3) 成人の回答者の属性

○回答者の職業

職業	会社員	農業	自営業	公務員	パート	無職	その他	無回答	合計
人数	89	45	39	79	122	295	19	17	705

○回答者の世帯状況

世帯状況	単身	夫婦ふたり	二世帯	三世帯	その他	無回答	合計
人数	140	240	283	30	5	7	705

2. 前計画評価指標一覧

各分野の評価指標の達成状況は、計画策定時の値と最終値を比較して評価しました。

【栄養・食生活】⑩項目

指 標	対 象	目標値	策定時の値 (平成 28 年度)	中間値 (令和元年度)	最終値 (令和 6 年度)	達成状況	データソース
低出生体重児の出生割合	当該年度 出生児	減らす	6.3%	5.4%	8.1%	①横ばい	令和 6 年度実績
肥満傾向にある子どもの減少	学童期 小学 5 年生	減らす	男 16.9% 女 12.2%	男 16.1% 女 12.5%	男 19.8% 女 10.1%	②横ばい ③横ばい	学校保健 統計(道) (令和 6 年度)
妊娠届出時のやせの女性の 減少	20 歳代の 届出者	減らす	15.7%	9.0%	17.9%	④横ばい	令和 5・6 年度 妊娠届出実績
健康維持のために適正体重 を維持している人の割合	成人期	増やす	67.8%	64.3%	54.8%	⑤悪化	特定健診データ 管理システム (令和 6 年度)
低栄養傾向の高齢者の割合 (BMI 20 以下)	65 歳以上	減らす	14.0%	15.3%	19.0%	⑥悪化	特定健診データ 管理システム (令和 6 年度)
野菜 350g を「ほとんど毎 日」「週 4～5 回」食べてい る人の割合	成人期 シニア期	60%	50.7%	43.8%	59.3%	⑦改善	市民アンケート
食事をバランスよく食べら れている割合※ 1	成人期 シニア期	増やす	24.2%	17.7%	20.2%	⑧横ばい	市民アンケート
朝食を毎日食べている人の 割合	中学 3 年生	増やす	86.3%	86.7%	81.6%	⑨横ばい	市民アンケート
	成人期 シニア期	増やす	82.1%	77.7%	75.3%	⑩悪化	

【身体活動・運動】⑧項目

指 標	対 象	目標値	策定時の値 (平成 28 年度)	中間値 (令和元年度)	最終値 (令和 6 年度)	達成状況	データソース
仕事以外で 1 日あわせて 30 分以上歩くなどの運動 を週 2 回以上している割 合(夏季・冬季)	成人期	60%	夏季 男性 50.9% 女性 41.2% 冬季 男性 36.6% 女性 29.0%	夏季 男性 47.3% 女性 43.4% 冬季 男性 36.1% 女性 29.8%	夏季 男性 36.0% 女性 31.1% 冬季 男性 28.7% 女性 25.5%	①悪化 ②悪化 ③悪化 ④横ばい	市民アンケート
運動は健康のために必要 だと思う割合	成人期	増やす	男性 72.0% 女性 77.7%	男性 66.2% 女性 75.6%	男性 72.0% 女性 71.2%	⑤横ばい ⑥悪化	市民アンケート
日頃、意識的に歩くことを 心がけている割合	成人期	増やす	男性 61.2% 女性 62.0%	男性 61.9% 女性 65.8%	男性 65.9% 女性 69.0%	⑦横ばい ⑧改善	市民アンケート

【休養・こころの健康】⑧項目

指 標	対 象	目標値	策定時の値 (平成 28 年度)	中間値 (令和元年度)	最終値 (令和 6 年度)	達成状況	データソース
満足な睡眠がとれている割合	成人期 シニア期	増やす	72.6%	66.8%	63.3%	①悪化	市民アンケート
寝る時間 9 時前、起きる時間 7 時前の割合	幼児期 (3 歳児)	増やす	63.6%	47.8%	42.0%	②悪化	3 歳児健康診査 (令和 6 年度)
眠るためにアルコールを飲用している割合	成人期 シニア期	減らす	14.3%	14.7%	12%	③横ばい	市民アンケート
悩みなどを相談できる人のいる割合	思春期 (中学 3 年生)	増やす	87.6%	95.6%	91.8%	④横ばい	市民アンケート
	成人期 シニア期	増やす	81.8%	73.9%	80.6%	⑤横ばい	市民アンケート
ゲートキーパー養成講座受講者数(平成 24 年度から開始)	成人期 シニア期	増やす	221 名	652 名	783 名	⑥達成	健康推進係事業実績 (令和 6 年度)
うつサインを知っている割合	成人期 シニア期	増やす	75.9%	69.4%	76%	⑦横ばい	市民アンケート
「うつ」は薬がよく効く場合が多いことを知っている割合	成人期 シニア期	増やす	39.4%	34.9%	33.8%	⑧悪化	市民アンケート

【アルコール(飲酒)・たばこ】⑪項目

指 標	対 象	目標値	策定時の値 (平成 28 年度)	中間値 (令和元年度)	最終値 (令和 6 年度)	達成状況	データソース
喫煙率	成人期	20%	男性 29%	男性 24.5%	男性 20.4%	①改善	市民アンケート
	シニア期	5%	女性 6.8%	女性 7.5%	女性 8.2%	②横ばい	
妊婦・子どもの側でたばこを吸う割合	乳幼児期	15%	男性 25%	男性 20.9%	男性 7.3%	③達成	市民アンケート ※最終評価時のみ調査方法が異なるため参考比較
	(保護者) 成人期	10%	女性 21.5%	女性 7.1%	女性 3.8%	④達成	
職場や家庭でたばこの煙にさらされている割合	成人期	20%	男性 32.0%	男性 23.8%	男性 25.0%	⑤改善	市民アンケート
	シニア期	20%	女性 29.5%	女性 25.8%	女性 20.6%	⑥改善	
中学生がたばこの健康被害を知っている割合 「肺がん」 「ぜんそく」 「気管支炎」 「心臓病」 「脳卒中」 「胃潰瘍」 「妊娠の異常」 「歯槽膿漏など歯周病」	思春期	増やす 増やす 増やす 増やす 増やす 増やす 増やす 増やす	96.7% 81.0% 85.0% 60.8% 64.7% 50.3% 87.5% 80.9%	95.6% 83.7% 85.2% 65.2% 58.5% 49.6% 83.7% 72.6%	94.6% 86.7% 71.4% 73.5% 67.3% 56.1% 91.8% 82.7%	⑦横ばい ⑧改善 ⑨悪化 ⑩達成 ⑪横ばい ⑫改善 ⑬横ばい ⑭横ばい	市民アンケート
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合 (男性 2 合、女性 1 合以上)	成人期 シニア期	減少	男性 39.7% 女性 20.3%	男性 30.4% 女性 18.9%	男性 23.5% 女性 16.7%	⑮達成 ⑯横ばい	市民アンケート
学生がアルコールの身体影響を知っている割合	思春期 成人期	維持	97.1%	97.8%	91.8%	⑰悪化	市民アンケート ※最終評価時のみ調査方法が異なるため参考比較

【歯と口腔】③項目

指 標	対 象	目標値	策定時の値 (平成 28 年度)	中間値 (令和元年度)	最終値 (令和 6 年度)	達成状況	データソース
1日2回以上の歯みがき実施率	全体	75%	未把握	78.5%	82.1%	①達成※1	市民アンケート ※中間からの新指標であるため中間値との比較
フッ化物塗布率	幼児期 (3歳児)	増やす	73.7%	64.5%	78.3%	②改善	3歳児健康診査 (令和 6 年度)
定期的に歯科医にかかっている割合	成人期	増やす	29.8%	37.8%	28.5%	③横ばい	市民アンケート

※1 中間評価時に新たに追加した項目のため、中間値と最終値を比較した改善状況を記載

【生活習慣病予防】⑫項目

指 標	対 象	目標値	策定時の値 (平成 28 年度)	中間値 (令和元年度)	最終値 (令和 6 年度)	達成状況	データソース
BMI指数25以上の割合	成人期 (国保)	減らす	男性 35.5% 女性 24.6%	男性42.2% 女性25.1%	男性43.0% 女性25.2%	①悪化 ②横ばい	令和6年度 KDBシステム 厚生労働省様式 (様式5-2)
65歳未満の国保加入者循環器系疾患受診率	成人期 (国保)	減らす	50～59歳 27.7% 60～64歳 42.7%	50～59歳 38.9% 60～64歳 45.6%	50～59歳 37.5% 60～64歳 45.4%	③悪化 ④横ばい	令和 6 年 5 月 KDBシステム 厚生労働省様式 (様式 3-1)
糖尿病を原因とする人工透析患者数	成人期 シニア期	減らす	25名 (平成26年度)	21名 (令和2年度)	10名	⑤達成	KDBシステム 厚生労働省様式 (様式 3-2)
65歳未満の死亡率 (10万人当たり)	成人期	減らす	210.0 (190人) (平成 20～24 年)	127.2 (145人) (平成23～27年)	204.5 (119人) (平成29～R3年)	⑥改善	空知地域 保健情報年報
特定健診受診率	成人期 (国保)	65% 以上	43.0% (平成25年度)	40.4% (平成30年度)	31.9%	⑦悪化	特定健診 法定報告値
【がん検診受診率】 胃がん検診 肺がん検診 大腸がん検診 子宮頸がん検診 乳がん検診	成人期 シニア期	増やす 増やす 増やす 増やす 増やす	18.4% 22.1% 21.5% 17.5% 21.9%	11.5% 16.6% 15.7% 11.0% 15.4%	5.9% 10.3% 9.7% 7.3% 9.5%	⑧悪化 ⑨悪化 ⑩悪化 ⑪悪化 ⑫悪化	健康推進係 事業実績 (令和 6 年度)

【地域ですすめる健康づくり】②項目

指 標	対 象	目標値	策定時の値 (平成 28 年度)	中間値 (令和元年度)	最終値 (令和 6 年度)	達成状況	データソース
介護予防ふれあいサロン数	成人期 シニア期	増やす	16 か所	19 か所	23 か所	①達成	高齢者支援課 介護予防事業計画 (令和 6 年度)
保健推進員の活動率	成人期 シニア期	増やす	90%	88.4%	92.4%	②横ばい	健康推進係 事業実績 (令和 6 年度)

3. 前計画評価指標の達成状況

前計画の各項目別の指標について、達成状況を以下のようにまとめました。

<各項目別指標の達成状況>

達成状況 項目	達 成	改 善	横ばい	悪 化	評価困難	指標合計
栄養・食生活	0	1	6	3	0	10
	0.0%	10.0%	60.0%	30.0%	0.0%	100%
身体活動・運動	0	1	3	4	0	8
	0.0%	12.5%	37.5%	50.0%	0.0%	100%
休養・こころの健康	1	0	4	3	0	8
	12.5%	0.0%	50.0%	37.5%	0.0%	100%
アルコール・たばこ	4	5	6	2	0	17
	23.5%	29.4%	35.3%	11.8%	0.0%	100%
歯と口腔	1	1	1	0	0	3
	33.4%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	100%
生活習慣病予防	1	1	2	8	0	12
	8.3%	8.3%	16.7%	66.7%	0.0%	100%
地域ですすめる 健康づくり	1	0	1	0	0	2
	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100%
合計	8	9	23	20	0	60
	13.4%	15.0%	38.3%	33.3%	0.0%	100%

達成状況	内 容
達 成	目標値を達成したもの・策定時の値から 10%以上の改善があったもの
改 善	策定時の値から 5%以上 10%未満の改善があったもの
横ばい	策定時から 5%未満の変化のもの
悪 化	策定時から 5%以上悪化のあったもの
評価困難	アンケートの未実施や法律の改正などにより評価できないもの

4. グループインタビューの概要と結果

健康づくりに関するアンケートから明らかになった課題に対し、どのような取り組みが必要か保健推進員会、職域（倉本道新販売店）に協力をいただき、グループインタビューを実施しました。

調査項目	アンケートから明らかになった課題	インタビュー内容と出た意見
健診	健診を毎年受けていないひとは約4割。受けない理由としては「通院中、時間がない、健康だから」が多かった。	<p>どうしたら定期的に健診を受ける人が増えると思いますか？（通院中でも健診は必要）どうすれば健診受診が継続できると思いますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通院中や健康な人（特に若い世代）に向けて、健診の必要性など受診につながるようなPRをする。 ・身近な人からや個別の受診勧奨。 ・市民全員の検診料金が無料になる、早期予約特典が貰える等メリットがあるとよい。 ・予約なしで健診が受けられる、健診時間が短くなる、胃がん検診をカメラに変更できる等、受診のハードルが下がるといい。
栄養・食生活	半分以上の人が野菜を両手いっぱい食べる必要性を理解しているが、バランスよく食べられていない、薄味や減塩を意識せずに食べている人が4割近くいる。	<p>どうしたらバランスの良い食事や薄味・減塩の食事をとれると思いますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・塩分計を使う。 ・冷蔵庫に決まった野菜をストックしたり、カット野菜など手軽に利用できる食材を利用したりする。また、加熱して食べやすくして食べる。 ・情報が手に入ると実践できる。 ・身近な人の病気がきっかけになったり、年齢が上がると自然にバランスの良い食事しか受け付けなくなったりすると思う。
身体活動・運動	意識的に体を動かしてはいるが、運動不足を感じている人が8割と多い。運動ができない理由で多いのは「時間がない」「やりたい気持ちはあるがなかなか行動に移せない」「仕事で疲れて運動する気がない」。	<p>どうしたら運動できる人が増えると思いますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・はじめの一歩を踏み出せるように仲間をつくる。集まりの場に友人を誘い合わせて参加する。人とのつながりを増やせると運動のきっかけや良い情報が得られる。 ・やる気を起こさせるような目的が必要。 ・ゴミ捨ての時に多めに歩くなど、家事をやりながらできる運動などを知れると取り入れられると思う。

調査項目	アンケートから明らかになった課題	インタビュー内容と出た意見
休養・ こころの 健康	<p>① うつ病のサインを知っている、薬がよくきく場合が多いことを知っている人は3～4割（なんとなく知っている人を含めたら6～7割だが…）</p> <p>② 悩みを相談できる相手がいるひとは8割いるが、「いない」「未回答（わからない）」と答えた人が約2割いる状況。こころの健康等で悩み事や困り事があったときの相談窓口を知らない人も2割いる。</p>	<p>① どうしたら正しい知識を知り、自分・大切な人の「こころの不調（うつサイン）」に気がつくとおもいますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 具体例がわかると自分事として心に残る。 ・ 正しい知識を得られるように周知する。 <p>② どうしたら相談窓口（北海道いのちの電話、旭川いのちの電話、北海道立精神保健福祉センター、深川保健所、健康推進係、あっぷる、「ITSUMO」）を広く知ってもらえることができると思いますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周知を広報やチラシ配布のみにとどめず、研修会・講演会・シルバークラブ・サロンなど、様々な集まりの場で、直接伝える機会を増やす。 ・ 保険証など誰もが持っていて、よく目にするところに載せて、知って貰いやすくする。 ・ 相談例を出して、利用しやすくする。
アルコール （飲酒）・ たばこ	<p>他者のたばこの煙を吸わされる受動喫煙の防止が法的に義務付けられたことは約8割の人が知っていますが、実際に職場や家庭でたばこの煙にさらされている人は3割。約6割の人は自分のそばでたばこを吸っている人に吸わないでほしいと言えていない。</p>	<p>どうしたら職場や家庭でたばこの煙にさらされている割合を減らすことができると思いますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙している人はストレスを抱えていると思うので、他のストレスの発散方法を知ってもらう。 ・ たばこの値上がりや分煙意識向上が関わっている。 ・ 家族や身近な人に子どもが生まれること。（喫煙していた父親や祖父母が子ども・孫の誕生をきっかけに禁煙できた人が多いと聞くため。） ・ たばこを吸う場所を分けるよう声をかける（「ベランダで吸って」など）
歯と口腔	<p>1日2回以上歯磨きをしている人は8割いるが、歯科健診や歯のクリーニングを定期的に受けている人は3割と低い。</p>	<p>どうしたら歯科健診受診率が向上すると思いますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎月定期通院しているため必要性を感じない。 ・ 幼少期から歯磨きの方法や虫歯が健康を害することにつながるなど、正しい知識を伝えていく。 ・ 歯科へ受診しやすくなるよう、早期受診のメリットや歯科医院の雰囲気などPRする。 ・ 定期的な通院を促すハガキ勧奨を行う（4か月に1回程度や誕生日に合わせて）。 ・ かかりつけ医が決まっていない、閉院してしまうなどにより、新しい歯科への通院は敷居が高く感じるため、そのハードルを下げるような取り組みを行う。

調査項目	アンケートから明らかになった課題	インタビュー内容と出た意見
その他	地区組織の担い手の人材確保について	<p>行政と地域をつなぐ重要な役割ではあるが、どうすれば継続していけると思いますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動内容が町内会や市民に知られていない。参加するまでのハードルが高いので、もっと活動をPRしていく（特に難しい活動内容ではないこと、町内で誰もが担い手になれ、無理のない範囲で続けていける活動であることなど）。 ・若い方も参加できる内容にすると、担い手の幅が広がると思う。 ・所属することで社会参加として自身の身元が守れるので、地域の人とのかかわりができ、無理なく続けていける。
その他	健康に関する情報の収集方法について	<p>みなさんは普段なにかから健康に関する情報を得ていますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知り合いなど、人とのつながり、口コミ ・スマホ、新聞、テレビ、インターネット、YouTube

第4章 健康づくりに向けた具体的な取り組み

実態調査から得られた結果をもとに、本計画で踏まえる健康課題と今後の取り組みをまとめました。健康寿命の延伸に向けて、具体的な健康づくりの取り組みを明らかにすることで、市全体で健康づくりを推進し、市民の主体的な健康づくりの取り組みを支援していきます。

なお、今回新たに追加した指標（指標内容の横に「◎」）については、計画策定時にアンケート未実施などでデータを把握していない場合については「未把握」、前回計画で指標には掲げていないが、アンケートにより状況把握していたものについては数値を記載し、現時点での改善状況を記載しています。

1. 栄養・食生活

栄養・食生活は生命を維持し、子どもが健やかに成長し、人々が健康な生活と活動をするためには欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病予防の観点からも早い時期から望ましい食習慣を身につけることが大切です。

目標1 適正体重を維持しよう

体重は、ライフステージを通して生活習慣病や健康状態と関連が強く、特に肥満は、がん、循環器疾患、糖尿病等を引き起こす要因のひとつです。

また、若い女性のやせ志向は骨量の減少や、低体重（2,500g未満）で出産するリスクが高まるといわれています。

自分の体重と身長から適正体重を知り、その体重を生涯にわたって維持することが健康づくりにはとても大切であり、生活習慣病や介護予防につながります。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成28年度)	目標値	最終値 (令和6年度)	改善 状況	データソース
低出生体重児の出生割合	当該年度 出生児	6.3%	減らす	8.1%	横ばい	令和6年度実績
肥満傾向に ある子どもの減少	学童期 小学5年生	男 16.9% 女 12.2%	減らす	男 19.8% 女 10.1%	横ばい	学校保健 統計（道） （令和6年度）
妊娠届出時のやせの女 性の減少	20歳代の 届出者	15.7%	減らす	17.9%	横ばい	令和5・6年度 妊娠届出実績
適正体重を維持してい る人の割合	成人期	67.8%	増やす	54.8%	悪化	特定健診データ 管理システム （令和6年度）
低栄養傾向の高齢者の 割合（BMI20以下）	65歳以上	14.0%	減らす	19.0%	悪化	特定健診データ 管理システム （令和6年度）

- ・低出生体重児の出生割合は若干の増加傾向がみられるが、大きな変化は見られていない。
- ・肥満傾向にある子どもは、男女ともに大きな変化は見られていない。
- ・妊娠届出時のやせの女性の減少は、若干の増加傾向がみられるが、大きな変化は見られていない。
- ・適正体重を維持している人の割合は、成人期で悪化している。
- ・低栄養傾向の高齢者の割合（BMI20 以下）は悪化している。

目標2 野菜をもっと食べよう

野菜を摂ることは、体重コントロールに重要な役割があること、循環器疾患、2型糖尿病などの生活習慣病の予防に効果があることが報告されています。

国では健康のために摂取することが望ましい野菜の1日当たりの目標量は 350 g とされています。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善 状況	データソース
野菜 350 g を「ほとんど毎日」「週 4～5 回」食べている人の割合	成人期 シニア期	50.7%	60%	59.3%	改善	市民アンケート

- ・野菜 350 g を「ほとんど毎日」「週 4～5 回」食べている人の割合は、成人期・シニア期で改善している。

目標3 食事のバランスに気をつけよう

適切な量と質の食事は生活習慣病予防の基本の1つです。主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2食以上摂ることで栄養素摂取量が適正となることが報告されています。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善 状況	データソース
食事をバランスよく食べられている割合※1	成人期 シニア期	24.2%	増やす	20.2%	横ばい	市民アンケート
うす味や減塩を意識している割合◎	成人期 シニア期	未把握	増やす	59.3%	評価困難	市民アンケート

- ・食事をバランスよく食べられている割合は成人期・シニア期で若干の減少傾向がみられるが、大きな変化は見られていない。
- ・深川市で亡くなる方の死因は悪性新生物（がん）を除き、心疾患や脳血管疾患が多くを占めている。その発症には高血圧症が関連しており、適切な食塩摂取が望ましいため、今回新たに、うす味や減塩を意識している割合を増やすことを指標に加えている。

※1 主食は毎食、肉魚卵は1日2回以上、大豆製品・野菜 350 g ・果物・乳製品を週4～5回以上食べている

目標4 朝食を食べよう

朝食は 1 日をスタートするための、重要な活力源となります。朝食に限らず、3 食をきちんと食べる習慣を幼少期から定着させることが大切です。

朝食を食べないと、脳がエネルギー不足となり、集中力や記憶力が低下し、学習や仕事の能率が低下したり、基礎代謝量が低下し太りやすい体質になることで生活習慣病につながります。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善 状況	データソース
朝食を毎日食べている 人の割合	中学 3 年生	86.3%	増やす	81.6%	横ばい	市民アンケート
	成人期 シニア期	82.1%	増やす	75.3%	悪化	

- ・朝食を毎日食べている人の割合は、中学 3 年生では若干の減少傾向がみられるが、大きな変化は見られなかったが、成人期・シニア期で悪化している。

栄養・食生活分野の課題

- ① どのライフステージにおいても体重と生活習慣病や健康状態の関連が強いが、自分の適正体重を知って維持することができていない。
- ② 1 日の野菜の目標量 350g を摂れている割合は改善しており、あと少しで目標値に届くため、今後も継続した取り組みを行い、定着させる。
- ③ 生活習慣病予防の基本の 1 つであるバランスの取れた食事は、依然として定着していない。また、うす味や減塩を意識している割合は半数以上のため、食事バランスと関連付けて伝えていく必要がある。
- ④ 朝食を食べないことで生活習慣病につながりやすくなるが、どの世代においても依然として定着していない。

今後の方向性

健康教室や栄養相談を通して、幼少期からライフステージに応じた適正体重の維持や朝食に関する情報や知識の普及・啓発を図ります。

市や関係機関の取り組み

- ① ライフステージに応じた食育を推進します。
- ② 不足しがちな野菜を補い朝食を食べることを定着させ、うす味や減塩を心掛けながらバランスのとれた食生活を送れるよう、食に関する情報や知識の普及を図ります。
- ③ 健康教室や栄養相談を通して、自分の適正体重を知り、バランスの良い食事が生活習慣病予防になることを啓発し、健康づくりを推進します。

2. 身体活動・運動

『身体活動』とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する生活活動を含めた全ての動きのことで、『運動』とは、身体活動のうち、スポーツなど体力の維持・向上を目的に意図的に行われるものを指します。

体をよく動かしている人は不活発な人に比べて、循環器疾患やがん、生活習慣病などに罹患するリスクが低いことが実証されています。

健康の保持・増進のためには、意図的に行う運動だけではなく、身体活動を活発化させることが大切です。

目標1 今より 10 分多く動こう

身体活動量を増やすことは、一人ひとりが抱える健康課題の改善にとっても重要です。心身の健康を維持する上でも、日々の生活の中で今よりも 10 分多く体を動かすことを心がけましょう。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善状況	データソース
仕事以外で 1 日あわせて 30 分以上歩くなどの運動を週 2 回以上している割合 (夏季・冬季)	成人期	夏季 男性 50.9% 女性 41.2% 冬季 男性 36.6% 女性 29.0%	60%	36.0% 31.1% 28.7% 25.5%	悪化 悪化 悪化 横ばい	市民アンケート

- ・運動をしている人の割合は、男性、女性ともに悪化している。
- ・運動習慣のある人の割合は 60 歳代以降では高いが、30～40 歳代では低くなっている。

目標2 運動の習慣を身につけよう

自宅で簡単にできる運動や仲間と楽しみながら行える運動など、自分にあった運動方法を知り、週に 2 回以上の運動を心がけましょう。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善状況	データソース
運動は健康のために必要だと思う割合	成人期	男性 72.0% 女性 77.7%	増やす	72.0% 71.2%	横ばい 悪化	市民アンケート
日頃、意識的に歩くことを心がけている割合	成人期	男性 61.2% 女性 62.0%	増やす	65.9% 69.0%	横ばい 改善	市民アンケート

- ・運動が必要だという認識は、男性は策定時から大きな変化は見られなかったが、女性は悪化している。
- ・日常的に歩くことを心がけている割合は、男性は大きな変化は見られなかったが、女性は改善傾向である。

身体活動・運動分野の課題

- ① 運動の必要性を理解しながら、時間がないことや、やりたくても行動に移せないこと等を理由に、運動の実践には結びついていない。
- ② 屋外での運動や単独での運動は、天候や気分に左右されて長続きしにくい。
- ③ 自宅で簡単にできる運動や仲間と楽しみながら行える運動を習慣づけることが重要。

今後の方向性

地域の健康教育や個別健康教育等を通して、運動方法やその重要性・効果を伝えるとともに、様々な運動を紹介し、運動習慣の獲得を促します。

市や関係機関の取り組み

- ① 母子保健事業では運動や親子遊びの大切さなどを伝え、子どもとの遊び方や運動の方法などを広めていきます。
- ② 働き世代も参加しやすい運動の場を提供し、仲間づくりをサポートします。

3. 休養・こころの健康

乳幼児期や学童期では体の成長、成人期ではこころと体の健康を保つために、十分な睡眠をとることがとても大切です。

また、こころの健康を保つためには、人との関わり方を身につけたり、ストレスの対処法を習得しセルフケア能力を高めることが重要です。

目標1 よい睡眠をとろう

睡眠は健康のバロメーターです。睡眠は身体の機能を回復し、健康を維持する効果が得られるため、早寝・早起きの習慣や規則正しい生活リズムを身につけましょう。

不眠や浅い眠りが続くときは「こころの不調」のサインである場合もありますので、専門機関や専門医に相談しましょう。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善 状況	データソース
満足な睡眠がとれている割合	成人期 シニア期	72.6%	増やす	63.3%	悪化	市民アンケート
寝る時間9時前、起きる時間7時前の割合	幼児期 (3 歳児)	63.6%	減らす	42.0%	悪化	3 歳児 健康診査 (令和 6 年度)
眠るためにアルコールを飲用している割合	成人期 シニア期	14.3%	減らす	12%	横ばい	市民アンケート
睡眠で疲れがとれている割合◎	成人期 シニア期	未把握	増やす	65.4%	評価 困難	市民アンケート

- ・満足な睡眠がとれている割合は成人全体では、男性・女性ともに悪化している。
- ・3歳児健診時に確認している、早寝早起きのデータも大幅に悪化している。
- ・眠るためにアルコールを飲用している割合は横ばいで、計画策定時から大きな変化は見られなかった。
- ・今回新たに、睡眠で疲れが取れている割合を増やすことを指標に加えている。

目標2 つらいときは相談しよう

つらいときは一人で悩まずに、周囲に話をしたり、相談機関を積極的に利用しましょう。周囲に相談することでストレスの解消や軽減が期待できます。

また眠れない、食べれないなど気になる症状がある場合には早めに専門機関や専門医に相談しましょう。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善 状況	データソース
悩みなどを相談できる 人のいる割合	学童・思春期 (中学 3 年生)	87.6%	増やす	91.8%	横ばい	市民アンケート
	成人期 シニア期	81.8%	増やす	80.6%	横ばい	市民アンケート
ゲートキーパー養成講座受講者数(平成 24 年度から開始)	成人期 シニア期	221 名	増やす	783 名	達成	健康推進係 事業実績 (令和 6 年度)
市・保健所にこころの 相談窓口があることを 知っている割合(いの ちの電話含む)◎	成人期 シニア期	45.5%	増やす	36.2%	悪化	市民アンケート

- ・悩みを相談できる人のいる割合は学童・思春期、成人期・シニア期で横ばいと改善は見られなかった。
- ・ゲートキーパー養成講座は、平成 24 年度から毎年実施しており、令和 6 年度までに 783 名が講座を受講され、目標を達成している。
- ・相談先の認知度を評価するため、こころの相談窓口についての指標を追加した。市や保健所に相談窓口があることを知っている割合は計画策定当初から悪化している。

目標3 こころの不調に気づき、対処法を知ろう

こころの病気を未然に防ぐためには、こころの不調に早く気づき、適切に対処することが大切です。自分自身でこころの不調に気づかない人も多いので、周囲の人も本人の状況を理解し支えていくことが必要となります。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善 状況	データソース
うつのサインを知っている割合	成人期 シニア期	75.9%	増やす	76%	横ばい	市民アンケート
「うつ」は薬がよく効く場合が多いことを知っている割合	成人期 シニア期	39.4%	増やす	33.8%	悪化	市民アンケート
不満、悩み、ストレスによって心身の不調を感じている割合	成人期 シニア期	39.2%	減らす	45.2%	悪化	市民アンケート

- ・ うつのサインの理解度は成人期・シニア期で横ばいだが、うつの薬の効果については成人期・シニア期で悪化しており、正しい知識の普及が課題である。
- ・ 目標をうつ病の知識の普及からこころの不調や対処法についての知識の普及に変更にするため、新たな指標を追加した。ストレス等によって心身の不調を感じている割合は計画策定当初より悪化している。

休養・こころの健康分野の課題

- ① 大人だけでなく、子どもの睡眠の質も低下しており、乳幼児期からシニア期まで幅広い世代において満足のいく睡眠がとれていない状況がある。
- ② 各事業でこころの相談窓口について周知しているが、認知度は計画策定時よりも悪化しており、相談先を普及できていない。
- ③ 不満、悩み、ストレスによって心身の不調を感じている割合は計画策定時より悪化しており、うつの治療についての知識も定着していない。

今後の方向性

ゲートキーパー養成講座や健康教育の際にこころの不調やその対処法の周知を継続するとともに、ホームページや広報、図書展示等の機会を活用し、周知・啓発を強化します。

市や関係機関の取り組み

- ① 子どもの生活リズムの基礎となる早寝・早起きの習慣を家族全員で身につけられるよう、乳幼児健診等を通して生活改善を促し、早寝・早起きを推奨します。
- ② 産婦健診等の機会を活用し、産後うつの早期発見や相談支援を継続します。
- ③ こころの健康を支える地域の力（相談にのることができる人、見守りができる人など）を育てるためゲートキーパー養成講座を行います。
- ④ 健康教育や講演会などの機会を通してこころの不調や対処法についての知識を普及します。
- ⑤ 各種相談機関を周知し、必要時につなぎます。

4. アルコール（飲酒）・たばこ

アルコールは酔いによる爽快感やストレス解消などの効果をもたらしますが、適量を超えて飲酒を続けると様々な臓器に影響を及ぼします。

たばこには約 4,000 種類以上の科学物質が含まれており、そのうち有害物質は約 200 種類、発がん性物質はおよそ 40 種類も入っています。喫煙者自身の体に害を与えるだけでなく、受動喫煙によって周囲の人の健康にも影響を及ぼします。

目標1 たばこが体に与える影響を知ろう

たばこは全身のがんのリスクを高めるだけでなく、心筋梗塞や脳梗塞の危険因子ともなります。

喫煙期間が長いほど、また喫煙本数が多いほどたばこの害による病気のリスクは高くなりますが、禁煙を実行すれば病気のリスクは確実に減っていきます。まずは、タバコが体に与える影響を知りましょう。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善 状況	データソース
喫煙率	成人期 シニア期	男性 29% 女性 6.8%	20% 5%	男性 20.4% 女性 8.2%	改善 横ばい	市民アンケート
中学生がたばこの健康被害を知っている割合 「肺がん」 「ぜんそく」 「気管支炎」 「心臓病」 「脳卒中」 「胃潰瘍」 「妊娠の異常」 「歯槽膿漏など歯周病」	思春期	96.7% 81.0% 85.0% 60.8% 64.7% 50.3% 87.5% 80.9%	増やす 増やす 増やす 増やす 増やす 増やす 増やす 増やす	94.6% 86.7% 71.4% 73.5% 67.3% 56.1% 91.8% 82.7%	横ばい 改善 悪化 達成 横ばい 改善 横ばい 横ばい	市民アンケート

- 男性の喫煙率は改善し、女性は横ばいとなっている。男性の喫煙率は女性の約 2.5 倍である。
- 中学生がたばこの健康被害を知っている割合において、「気管支炎」は悪化している。その他の項目は達成、改善または変化があまり見られない。

目標 2 受動喫煙を減らそう

受動喫煙は肺がんや虚血性心疾患等の疾患の発症リスクを高めるだけでなく、子どもの呼吸器に悪影響を与え、未成年の喫煙にもつながりやすくなります。喫煙・受動喫煙の害を正しく理解し、分煙の推進と禁煙者を支える取り組みの強化が必要です。自分のためはもちろん、家族や周囲の人を巻き込まないように正しく分煙しましょう。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善 状況	データソース
職場や家庭でたばこの煙にさらされている割合	成人期 シニア期	男性 32.0% 女性 29.5%	20% 20%	男性 25.0% 女性 20.6%	改善 改善	市民アンケート
妊婦・子どもの側でたばこを吸う割合	乳幼児期 (保護者) 成人期	男性 25% 女性 21.5%	15% 10%	男性 7.3% 女性 3.8%	達成 達成	市民アンケート ※最終評価時のみ調査方法が異なるため 参考比較
たばこを吸うときに吸わない人への配慮をしている割合◎	成人期	未把握	増やす	男性 19.5% 女性 8.0%	評価困難	市民アンケート

- ・他人が吸うたばこの煙（副流煙）に非喫煙者がさらされている割合は、男女ともに計画策定時より低下し、改善傾向にある。
- ・妊婦・子どもの側で喫煙する割合は計画策定時より低下している。
- ・今回新たに、たばこを吸うときに吸わない人への配慮をしている割合を増やすことを指標に追加する。

目標 3 お酒は適量を守ろう

お酒の適量には個人差があり、その日の体調によっても変化します。健康を害さないよう注意し、男女を問わず、1 週間に 1 回以上の休肝日を持ちましょう。

適量とは…

				
ワイングラス 2 杯 (200ml)	清酒 1 合 (180ml)	ビール 中びん 1 本 (500ml)	ウイスキーダブル 1 杯 (60ml)	チューハイ 1 缶 (350ml)

※適度な飲酒の目安…ビールなら中瓶 1 本 (500ml)、日本酒なら 1 合 (180ml)、焼酎なら 25 度でグラス 0.5 杯 (100ml)、ワインならグラスに 2 杯 (200ml)、ウイスキーならダブル 1 杯 (60ml)、缶チューハイなら 1.5 缶 (520ml)

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善 状況	データソース
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合 (男性2合、女性1合以上)	成人期 シニア期	男性 39.7% 女性 20.3%	減らす	男性 23.5% 女性 16.7%	達成 横ばい	市民アンケート
適切な 1 日飲酒量の目安を知っている割合◎	成人期	未把握	増やす	男性 58.8% 女性 55.2%	評価困難	市民アンケート
20 歳未満の飲酒による健康被害知っている割合◎	思春期	97.1%	100%	91.8%	悪化	市民アンケート ※最終評価時のみ調査方法が異なるため 参考比較
週に 1 回以上休肝日（お酒を飲まない日）がある割合	成人期	男性 43.4% 女性 63.4%	増やす	男性 39.3% 女性 27.3%	横ばい 悪化	市民アンケート

・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合は、男性は達成し、女性はまだ変化が見られない。また、週に 1 回以上休肝日がある割合は、男性はまだ変化が見られず、女性は悪化している。適切な 1 日飲酒量の目安を知っている割合を新たに指標に追加する。

・学生がアルコールの身体影響を知っている割合は、策定時から中間評価まで 9 割以上を維持してきた。20 歳未満の飲酒による健康被害について知っている割合を新たに指標に追加する。

アルコール（飲酒）・たばこ分野の課題

- ① 喫煙者の割合は若い世代では改善しており、40 歳代から 60 歳代では 30.5%とあまり変化が見られない。
- ② 健康増進法の改正により、受動喫煙の防止が義務付けられたことを知っている割合は増加しているが、非喫煙者への配慮をしている割合は男女ともに 2 割未満となっている。
- ③ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している男性の割合は改善しているが、週に 1 回以上休肝日がある女性の割合は 63.4%から 27.3%に悪化している。

今後の方向性

喫煙や受動喫煙、アルコールに関する情報を提供する機会をつくり、知識の普及を図ります。

市や関係機関の取り組み

- ① 未成年者にたばこを吸わせない、アルコールを飲ませない施策を推進します。また、喫煙による子どもへの影響に関する知識を地域、学校で普及します。
- ② 喫煙や受動喫煙による健康への影響に関する知識を普及し、分煙を推進します。
- ③ たばこをやめたいと考えている人を支援し、妊産婦の喫煙・飲酒防止に向け、マタニティサロンなどさまざまな機会を利用して、啓発活動を行います。
- ④ 健康相談や特定保健指導の機会を活用し、飲酒の頻度や量を改善する一助とします。

5. 歯と口腔

生涯を通し、自分の歯で食べるということは誰もが願うことです。むし歯や歯周病疾患は歯や咀嚼能力を失わせるだけではなく、全身の健康や介護予防の上でも大きく影響を与えます。食事を味わう、会話を楽しむ、いきいきとした表情で人と交流するなど、生活の質の維持向上に欠かせないものであることが明らかになっています。

目標1 1日2回以上の歯みがきを習慣にしよう

歯を喪失する原因は、むし歯と歯周病によるものが殆どで、予防するには幼児期からの歯みがき習慣と適切な歯みがきとケアをすることが不可欠です。

歯科の専門家は、むし歯や歯周病を予防するには、最低でも朝食後と就寝前の2回の歯みがきが不可欠としています。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成28年度)	目標値	最終値 (令和6年度)	改善 状況	データソース
1日2回以上の歯みがき 実施率	全体	78.5%※1	75% 85%※2	82.1%	達成	市民アンケート
デンタルフロスの使用◎	成人期	未把握	増やす	61.4%	評価 困難	市民アンケート
自分の歯が20本以上あ る人の割合◎	成人期 シニア期	未把握	増やす	70.6% 39.5%	評価 困難	市民アンケート

※1 中間評価時に新たに追加した項目のため令和元年の値を記載。

・1日2回以上の歯みがき実施率は全体では目標値を達成しているため、新たな目標は85%とする※2。

・歯磨き習慣だけでなく、適切な歯磨きとセルフケアが必要になるため、デンタルフロスの使用についての指標を追加し、増やすことを目標としている。

・歯の健康を保っているか評価するために、自分の歯が20本以上ある人の割合を指標に追加した。

目標2 年に1回歯科健診を受けよう

歯や口腔の健康を保つためには、歯みがき習慣などのセルフケアとともに定期的に歯や口腔内の状態を確認しておくことが大切です。入れ歯の人は定期的にかかりつけ歯科医に管理や調整をしてもらうことで口腔機能の低下を防ぎましょう。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成28年度)	目標値	最終値 (令和6年度)	改善 状況	データソース
定期的に歯科医にかか っている割合	成人期	29.8%	増やす	28.5%	横ばい	市民アンケート
フッ化物塗布率	幼児期 (3歳児)	73.7%	増やす	78.3%	横ばい	3歳児 健康診査

・定期的に歯科医にかかっている割合は大きな変化は見られない。

・3歳児のフッ化物塗布率は改善されている。

歯と口腔分野の課題

- ① 歯みがきの回数が1日2回以上の目標は達成されている。
- ② フッ化物塗布率を増加するため健診や事業での周知が必要である。
- ③ 歯科健診を受けた割合は大きな変化はないが、減っている。歯の健康を守るためには若いうちから定期的に歯科健診を受診し、評価をしてもらうことが必要である。

今後の方向性

集団健診や健康教育、母子保健事業において1日2回以上の歯みがき習慣や、定期的な歯科健診の受診について積極的に周知を行います。

市や関係機関の取り組み

- ① 噛むことの大切さについて食育活動などを通じて普及します。
- ② 母子保健事業において、歯科健診、歯みがき指導などを行います。
- ③ むし歯、歯周病予防について情報を発信します。
- ④ 令和2年度からの新規事業である後期高齢者歯科健康診査の受診を勧奨し、歯の健康や口腔機能の維持を図ります。

6. 生活習慣病予防

生活習慣病は、自覚症状のないままに進行し、日本人の約5割は生活習慣病の代表格である、「がん」、「心疾患」、「脳血管疾患」で亡くなっています。早世予防のためにも生活習慣病予防のための取り組みが必要です。自分の健康状態を理解し、生活習慣を見直す機会として各種健診を受けることや普段からかかりつけ医を持ち、定期的な健康チェックで自ら健康管理をすることが重要です。

目標1 年に1回健診・がん検診を受けよう

定期的な健診・がん検診の受診は生活習慣病の早期発見・早期治療につながります。早世予防及び健康寿命の延伸を図るため、定期的な健診・がん検診の受診で自身の健康管理をし、生活習慣病を予防する必要があります。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善 状況	データソース
特定健診受診率	成人期 (国保)	43.0% (平成25年度)	65%以上	31.9%	悪化	特定健診 法定報告値
【がん検診受診率】						
胃がん検診	成人期	18.4%	増やす	5.9%	悪化	健康推進係 事業実績 (令和6年度)
肺がん検診		22.1%	増やす	10.3%	悪化	
大腸がん検診	シニア期	21.5%	増やす	9.7%	悪化	
子宮頸がん検診		17.5%	増やす	7.3%	悪化	
乳がん検診		21.9%	増やす	9.5%	悪化	

- ・ 特定健康診査、がん検診ともに受診率は減少傾向にある。

目標2 生活習慣病・重症化を予防しよう

生活習慣病とは、食事や運動、ストレス、喫煙、飲酒などの生活習慣がその発症や進行に深く関係する病気の総称をいいます。その多くはメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を原因として、高血圧、糖尿病、脂質異常症、心疾患、脳血管疾患などを引き起こします。

生活習慣病の予防のためには、成人に限らず、子どもの頃から健康的な体づくりをすることで、よりよい生活習慣を確立し、生涯を通じた健康づくりにつなげていくことが大切です。

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成 28 年度)	目標値	最終値 (令和 6 年度)	改善 状況	データソース
BMI指数25以上の割合	成人期 (国保)	男性 35.5% 女性 24.6%	減らす	43.0% 25.2%	悪化 横ばい	令和6年度 KDBシステム 厚生労働省様式 (様式5-2)
65歳未満の国保加入者 循環器系疾患受診率	成人期 (国保)	50～59歳 27.7% 60～64歳 42.7%	減らす	50～59歳 37.5% 60～64歳 45.4%	悪化 横ばい	令和 6 年 5 月 KDBシステム 厚生労働省様式 (様式 3-1)
糖尿病を原因とする人 工透析患者数	成人期 シニア期	25名 (平成26年度)	減らす	10名	達成	KDBシステム 厚生労働省様式 (様式3-2)
65歳未満の死亡率 (10万人当たり)	成人期	210.0 (190人) (平成20～24年)	減らす	204.5 (119人) (平成29～令和3年)	改善	空知地域 保健情報年報

- ・ BMI 25 以上の割合が男性は 7.5%悪化し、女性は大きな変化はみられなかった。
- ・ 65 歳未満の国保加入者の循環器系疾患受診率は、50 代で増加し悪化、60 代は大きな変化はみられない。
- ・ 糖尿病を原因とする人工透析者数は、策定時より 15 名減少している。
- ・ 65 歳未満の死亡率は減少している。

生活習慣病予防分野の課題

- ① 特定健診、がん検診の受診率が減少傾向にあり、健康意識の低さや、健診を受診する習慣が定着していないことが予測される。
- ② BMI25 以上の割合が男女とも改善しておらず、肥満傾向が継続している。
- ③ 65 歳未満の比較的若い世代の循環器系疾患の受診率が高くなっている。生活習慣病の予防が重要と考えられる。

今後の方向性

健康教育、保健事業、個別勧奨を通して健康意識の向上を図り、特定健診・健康診査・がん検診の普及・啓発活動や未受診者へのアプローチなど受診勧奨を行います。

市や関係機関の取り組み

- ① 生活習慣病予防により健康寿命の延伸と生活の質の向上を図るため、特定保健指導などの支援体制を整え、生活習慣の改善を支援します。
- ② 特定健診・健康診査・がん検診を受けた方に対し継続受診の必要性を伝え、必要な検査や治療に結びつくよう勧奨を行います。
- ③ 特定健診・健康診査・がん検診未受診者への普及啓発、受診勧奨に努めます。

7. 地域ですすめる健康づくり

健康でこころ豊かに生涯を過ごすためには、一人ひとりが意識的に健康づくりに取り組むとともに、お互いに励ましあい、楽しみながら健康づくりができるような取り組みが大切です。世代間を超えたふれあいや地域との交流を大切に、社会全体が相互に支えあいながら健康を守るための環境を整備することが必要です。

目標1 地域の人とのつながりを大切にしながら、健康づくりの活動に参加しよう

現 状

指 標	対 象	策定時の値 (平成28年度)	目標値	最終値 (令和6年度)	改善 状況	データソース
介護予防ふれあい サロン数	成人期 シニア期	16 か所	増やす	23 か所	達成	高齢者支援課 介護予防事業実績 (令和6年度)
保健推進員の 活動率	成人期 シニア期	90%	増やす	92.4%	横ばい	健康推進係事 業実績 (令和6年度)
地域とのつながりや交流 (社会参加)のある割合◎	成人期 シニア期	未把握	増やす	72.7%	評価困難	市民アンケート

- ・ふれあいサロンの数は計画策定時から年々増加し、目標を達成している。
- ・保健推進員の活動率は大きな変化は見られなかった。
- ・地域とのつながりや交流を増やすため、今回新たに指標に追加した。

地域ですすめる健康づくり分野の課題

- ① 地域の健康づくりの中心となる保健推進員の活動や地域の健康づくり活動が活発になるよう、支援を継続する必要がある。

今後の方向性

関係機関と連携協力を継続し、健康づくり活動の充実を図ります。

市や関係機関の取り組み

- ① 健康づくりに関する正しい知識の普及・広報・健康教育の充実に努めます。
- ② 地域の健康づくりのリーダーとなる「保健推進員会」の活動を支援します。
- ③ 地域の健康づくりや介護予防を目的とした活動を支援します。

8. ライフステージに応じた健康づくりの取り組み

健康づくりは、生涯にわたり継続的に行うことが大切で、それぞれのライフステージでより良い将来を目指し、自分の状況に応じて取り組んでいくべきものです。そのため本計画では、ライフステージごとに7つの分野別に自分自身や家族で意識しながら行動することを設定し、それぞれの世代に応じた健康づくりを推進します。

(1) 乳幼児期（0～5歳）およびその保護者

乳幼児期は生活習慣の基礎がつくられる時期です。また人格や生活習慣が形成され、集団生活を送るための準備をする時期です。主に家庭での保護者のライフスタイル等の影響を大きく受けやすい時期なので、乳幼児およびその保護者が規則正しい生活を心がけましょう。



【生活のなかで心がけること】

栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none">・乳幼児健診や計測の機会です定期的に体重を測りましょう。・離乳食、幼児食から素材の味を活かした味付けやバランスの良い食事を心がけ、3食規則正しく親子で食べましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none">・親子で体を使ってたくさん遊ぶ機会を持ちましょう。
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none">・しっかりと睡眠をとるために早寝・早起きの習慣をつけましょう。・親子の会話やスキンシップを楽しむ時間を持つように心がけましょう。・マタニティブルーや産後うつ症状を正しく理解しましょう。
アルコール・たばこ	<ul style="list-style-type: none">・妊娠中、授乳期は禁煙、禁酒します。・乳幼児が受動喫煙の害にあわないように、保護者や周囲の人が正しい知識をもち、分煙を徹底しましょう。
歯と口腔	<ul style="list-style-type: none">・乳幼児期から虫歯予防を意識し、1日2回以上の歯をみがきと就寝前は保護者が仕上げみがきをしましょう。・定期的な歯科健診を習慣にしましょう。
生活習慣病	<ul style="list-style-type: none">・乳幼児健診を受診し、子どもの発育・発達や健康状態を把握しましょう。
地域ですすめる健康づくり	<ul style="list-style-type: none">・子育てサロンや保育所、幼稚園などの開放事業、親子で遊べる交流の場に参加しましょう。

（２）学童・思春期（６～１７歳）およびその保護者

※学童期は６～１２歳

学童期は心身の発達が著しく、生活習慣が確立される時期です。
また、社会参加への準備期であり、精神神経機能の発達期です。

思春期は身体的・精神的に、子どもから大人へ移行する時期です。
第二次性徴により、心と体のバランスが不安定になったり、
生活習慣が不規則になりやすい時期でもあります。保護者や地域、
教育機関での見守りが重要です。



【生活のなかで心がけること】

栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に体重を測り、肥満ややせ傾向に気をつけましょう。 ・好きな野菜を増やし、バランスよく３食を規則正しく食べましょう。また、食事はうす味を心がけましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ・運動のイベントやクラブ活動などで楽しく体を動かしましょう。 ・日常生活の中で歩いたり運動する習慣を身につけましょう。
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ・しっかりと睡眠をとるために、早寝・早起きの習慣をつけ、生活リズムを整えましょう。 ・ストレスの解消法を身につけ、困ったり悩んだりしたときは家族や先生に相談して話を聞いてもらいましょう。
アルコール・たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもが受動喫煙の害にあわないように、保護者や周囲の人がたばこやお酒の害を知りましょう。 ・たばこやお酒の害を知りましょう。
歯と口腔	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい歯磨き方法を身につけ、１日２回以上の歯みがきを習慣にしましょう。 ・歯間ブラシやデンタルフロス等の使用方法を学び、定期的なケアを習慣にしましょう。 ・定期的に歯科健診を受けましょう。
生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に健康診査を受け（学校で実施）、保護者は子どもの発育・発達や健康状態を把握しましょう。 ・かかりつけ医を持ちましょう。
地域ですすめる健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・学校や地域で興味のあるイベントや活動に積極的に参加し、色々な年代の人と交流の機会をもちましょう。

(3) 成人期（18～64歳）

青年期（18歳～39歳）は働き盛りの世代であり、また、家庭においては子育て等、極めて多忙な時期です。自分の健康の保持・増進への関心や備えが不十分になりやすく、不規則な生活リズムや、ストレスから、生活習慣病に注意が必要です。



壮年期（40歳～64歳）は社会的には職場や家庭の中心となって活躍する時期であり、最もストレスのたまりやすい時期です。また、身体機能が徐々に低下し始め、病気等にかかりやすくなっていく時期です。また、更年期による体調の変化や、退職等による生活環境の変化など身体的・精神的・社会的に大きく変化を迎える時期です。自身の健康に関心を持ち、規則正しい生活を心がけることが重要です。

【生活のなかで心がけること】

栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ・適正体重を知り、維持のために定期的に体重を測りましょう。 ・野菜料理をプラス一品増やすよう心がけ、バランスを考えて3食規則正しく食べましょう。 ・食事はうす味や減塩を心がけ、塩分の多い食品の取りすぎに注意しましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ・週に2回以上、自分に合った運動を楽しみながら行いましょう。 ・仕事中や家事をする際に意識して体を動かすなどして、今より10分多く動くことを心がけましょう。
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムを整えて十分な睡眠時間を取り、疲れを翌日に残さないよう心がけましょう。 ・自分に合ったストレス解消法を持ちましょう。 ・悩みごとや困りごとは早めに家族や友人、相談機関に相談しましょう。また、こころの病気について正しく理解し、身近な人の心配な様子に気づいたら早めに専門家に相談しましょう。
アルコール・たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒の体への影響を理解し、適量を守り、休肝日を持ちましょう。 ・たばこが健康に及ぼす影響を正しく理解し、自分や家族のために禁煙・受動喫煙防止に取り組みましょう。
歯と口腔	<ul style="list-style-type: none"> ・1日2回以上の歯をみがき、定期的なデンタルフロス等の使用を習慣にしましょう。 ・定期的にかかりつけの歯科医で歯科健診を受け、自分の口腔状態を把握しましょう。
生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に特定健診、がん検診を受け、異常がみられたら早期に医療機関を受診しましょう。 ・かかりつけ医を持ち、生活習慣病予防と重症化予防のため必要な治療を継続しましょう。
地域ですすめる健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で興味のあるイベントや活動に積極的に参加し、色々な年代の人と交流の機会をもちましょう。

(4) シニア期（65歳以上）

シニア期は豊かな人生経験と、それまで培ってきた知識などを地域社会で活かす等の取り組みが可能となる時期です。自身の体の変化と上手く付き合いながら、生活の質を維持し、家族や地域との交流を大切にしながら、豊かに暮らせるようにしていくことが重要です。



【生活のなかで心がけること】

栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ・適正体重を知り、維持のために定期的に体重を測りましょう。 ・3食規則正しくバランスの良い食事をとり、低栄養に注意しましょう。 ・食事はうす味や減塩を心がけ、塩分の多い食品の取りすぎに注意しましょう。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活で無理のない範囲で、家事や畑作業、自分に合った運動を楽しみながら行いましょう。 ・積極的に外出の機会をもち、今より 10 分多く動くことを心がけましょう。
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムを整えて十分に休養しましょう。 ・自分なりのストレス解消法を身につけ、家族や友人、地域とのつながりやコミュニケーションを大切にしましょう。 ・悩みごとや困りごとは早めに家族や友人、相談機関に相談しましょう。また、こころの病気について正しく理解し、身近な人の心配な様子に気づいたら早めに専門家に相談しましょう。
アルコール・たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒の体への影響を理解し、適量を守り、休肝日を持ちましょう。 ・たばこが健康に及ぼす影響を正しく理解し、自分や家族のために禁煙・受動喫煙防止に取り組みましょう。
歯と口腔	<ul style="list-style-type: none"> ・1日2回以上の歯をみがき、定期的なデンタルフロス等の使用を習慣にしましょう。 ・定期的にかかりつけの歯科医で歯科健診を受け、自分の口腔状態を把握しましょう。 ・入れ歯を使用している人は正しい入れ歯のケアを行いましょう。
生活習慣病	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に特定健診、がん検診を受け、異常がみられたら早期に医療機関を受診しましょう。 ・かかりつけ医を持ち、生活習慣病予防と重症化予防のため必要な治療を継続しましょう。
地域ですすめる健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で興味のあるイベントや活動に積極的に参加し、色々な年代の人と交流の機会をもちましょう。

第5章 第2期深川市いのち支える自殺対策行動計画

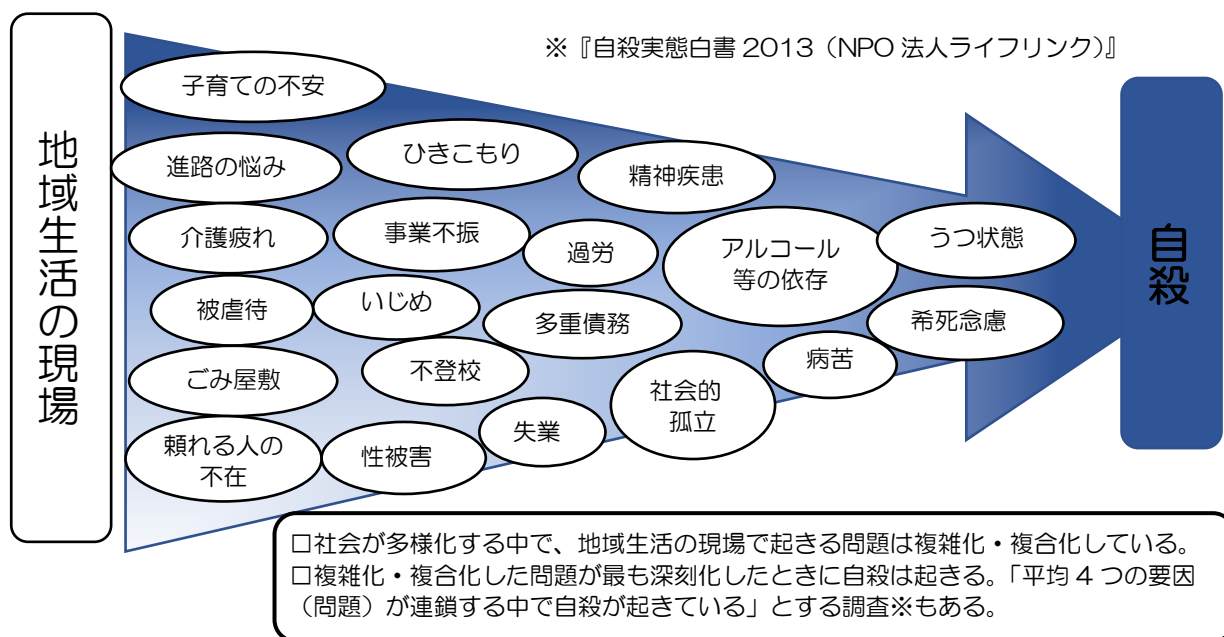
1. 第1期計画の概要

平成28年に改正された自殺対策基本法において、全ての市町村に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられました。自殺対策基本法第13条第2項の規定により、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画の趣旨をふまえた市町村自殺対策計画として、本市のこれまでの取り組みを発展させた全庁的な取り組みとして自殺対策を推進するため、「深川市いのち支える自殺対策行動計画」を策定しました。第1期計画の期間は令和元年度から令和7年度までの7年間としました。

自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることが重要です。

また、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因（自殺の危機要因イメージ図参照）があることを踏まえ、「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、自殺対策を総合的に推進しているものです。

図：自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



2. 数値目標の状況

計画策定の5年後の令和5年に20%減、令和8年までに30%減を目標としていますが、毎年増減があるものの自殺死亡率は悪化傾向にあります。

自殺死亡率※ (人口10万対)	基準	目標		最新値
	平成27年	令和5年	令和8年	令和3年
	9.1	7.3 (-20%)	6.4 以下 (-30%)	14.9

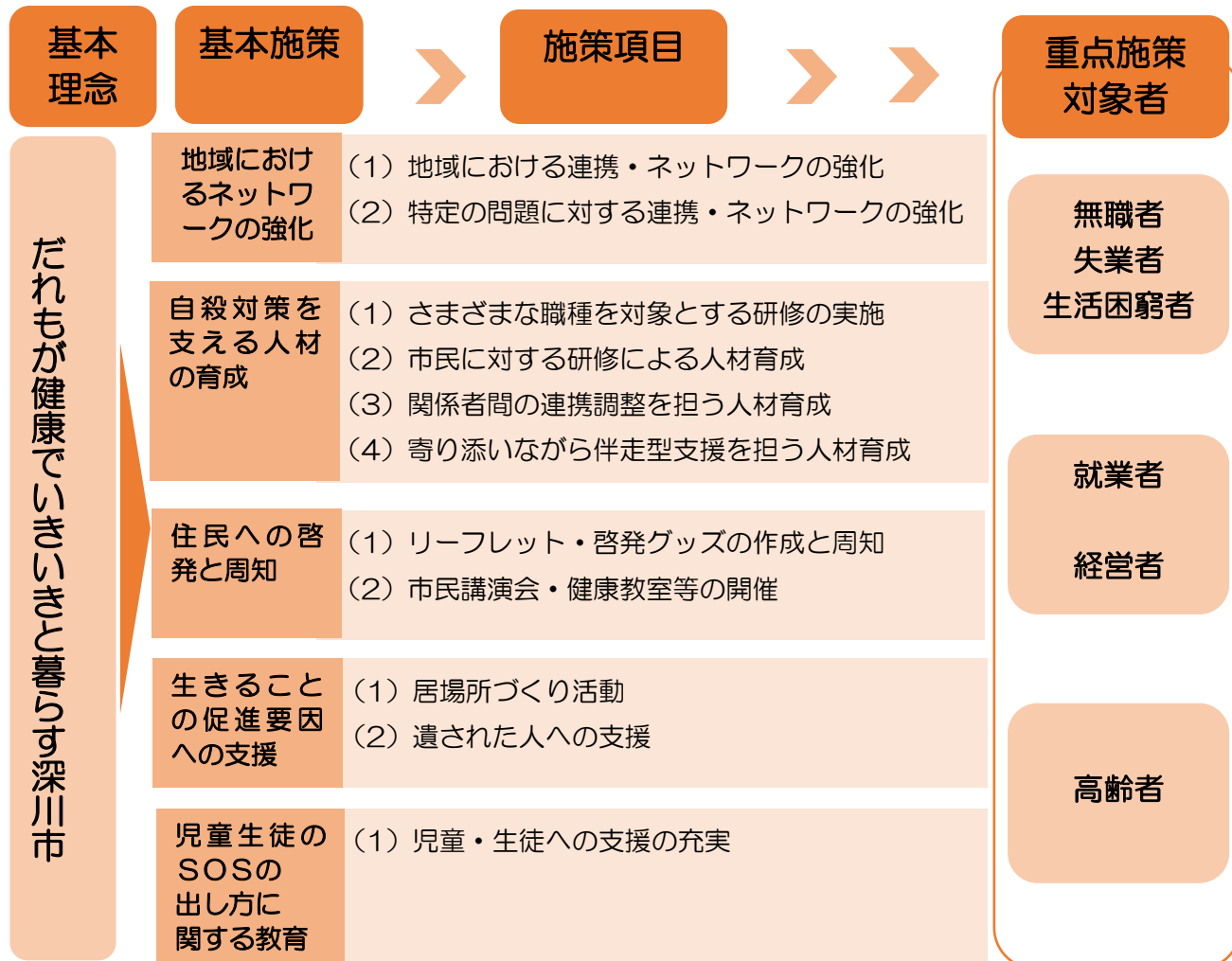
(人口動態統計)

※自殺死亡率とは、人口10万人あたりの自殺者数をあらわします（地域の自殺者数÷人口×10万）。人口規模の影響を取り除き公平に比較するため人口10万人あたりという共通の基準で算出するものです。

3. 自殺対策における取り組みの評価と課題

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされた「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した地域自殺実態プロフィールにより示された「重点施策」を組み合わせ、地域の特性に応じた取り組みを推進してきました。

＜第1期計画での取り組み＞



生きる支援関連施策（全 148 事業）

各課・各組織が実施している既存事業に自殺対策の視点を加え、部署間の連携により充実した自殺対策を推進

自殺対策として包括的な取り組み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。庁内の関連事業を把握するため、各課の事業・業務をリスト化した「深川市生きる支援関連施策一覧」で進捗状況を確認しました。

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

- (1) 地域における連携・ネットワークの強化
- (2) 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

「深川市自殺対策推進連絡会議」は新型コロナウイルス感染症の影響で開催できない年度もありましたが、庁内関係部署の緊密な連携と協力により自殺対策を総合的に推進するため、また、自殺対策の取り組みへの理解、「深川市いのちとこころを支えるネットワークの手引き」の活用した支援について周知する機会となりました。個々の問題が複雑化する前に情報共有や連携を図るため、今後も継続して開催する必要があります。

事業（業務）名	担当課	実績
深川市自殺対策推進連絡会議	連絡会議の構成課	3回実施 (R1、R2、R5)
「深川市いのちとこころを支えるネットワークの手引き」の活用	全課	ゲートキーパー養成講座や研修会、会議時に活用について周知

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

- (1) 市職員を対象とする研修の実施
- (2) 市民に対する研修による人材育成
- (3) 関係者間の連携調整を担う人材育成
- (4) 寄り添いながら伴奏型支援を担う人材育成

市職員を対象としたゲートキーパー養成講座は新型コロナウイルス感染症の影響で実施できない年度もありましたが、事後アンケートでは理解度・満足度ともに9割を超えており、わかりやすい内容で実施することができました。すべての職員を対象としていますが、窓口業務のある部署からの参加がほとんどでした。そのため、職場内の管理職を対象としたメンタルヘルス研修内でも計画や「深川市いのちとこころを支えるネットワークの手引き」の活用、ゲートキーパーの役割などについて周知しました。

市民や各種団体を対象としたゲートキーパー養成講座は、町内会や企業等からの依頼を受け、年々受講者が増えています。

心の不調のサインに気づき、見守りながら必要な相談や支援機関につなぐ役割を担える人材が庁内や関係機関、地域に増えるよう、今後も受講者増加のため積極的に勧奨していく必要があります。

事業（業務）名	担当課	実績
市職員を対象としたゲートキーパー養成講座	健康・子ども課	3回実施 延 36 名
市民や各種団体を対象としたゲートキーパー養成講座		(H27～R5) 延 687 名

基本施策 3 住民への啓発と周知

- (1) リーフレット・啓発グッズの作成と周知
- (2) 市民講演会・健康教室等の開催

メンタルヘルス講演会および各種健康教室については、健康づくり計画のメンタルヘルス対策としても重要な取り組みのひとつとして毎年実施しているものです。リーフレット等の窓口設置や広報・ホームページ・LINEでの周知、図書展示などで普及啓発を行ってききましたが、市民アンケートでは相談窓口の認知度は低い状況でした。普及啓発方法や内容を再度検討していく必要があります。

事業（業務）名	担当課	実績
メンタルヘルス講演会の開催	健康・子ども課	H27年から年1回開催 参加者延905名
チラシによる相談窓口の周知	健康・子ども課	健康教室や成人式、講演会 開催時に随時周知
心と体の健康相談	健康・子ども課	H24開始～R6年度終了

基本施策 4 生きることの促進要因への支援

- (1) 居場所づくり活動
- (2) 遺された人への支援

居場所づくり活動については、成人・高齢者においては、健康教室の開催や、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、町内会活動などで住民主体の活動が活発に行われるようになっていきます。また、令和2年に子育て支援センターが新しく新設されたことで、利用者や子育てサロン事業参加者が増加しており、居場所の拡大につながっていると思われます。

遺された人への支援については、周囲に相談できないなどの状況になりやすいことから、平成30年10月より死亡届の提出で来所した方へ相談窓口等を記載したリーフレット「大切な人をなくしたあなたへ」の配布を開始しました。今後も自死遺族の孤立防止や遺族のこころを支える取り組みが必要です。

基本施策 5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

- (1) 児童・生徒への支援の充実

不登校やいじめ等によるハイリスク児童・生徒の早期発見と早期介入のため、1人1台端末を利用した「心の健康観察アプリ」による見守りや、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーによる相談支援を活用した、学校、家庭、関係機関との連携や情報共有を行いました。

思春期講座では、自分や周りの人を大切にすることについて伝える機会として、中学生に「赤ちゃんふれあい教室（平成18年度開始）」の実施を継続しています。アンケートでは、命の大切さや、自分が親から大切な存在として養育されてきたことを実感されており、引き続き取り組みを継続していく必要があります。

重点施策対象者 1 無職者・失業者・生活困窮者

- (1) 多分野多機関のネットワークの構築と包括的な支援のための連携の推進
- (2) 生活困窮者対策と自殺対策の連動を図る
- (3) 生活困窮者を抱えたハイリスク世帯に対する支援

生活困窮者自立相談支援事業の相談件数は増加してきています（P19）。生活に困窮している方が相談できるよう、相談窓口の普及啓発や関係機関と日頃から情報共有を図り、支援を必要としている方が支援者につながりやすくなるような体制の構築が必要です。

生活困窮の背景には多様な問題が潜在しており、特に税金・水道・住宅使用料などの滞納は生活困窮のハイリスク要因であるため、今後も関係機関と連携して支援を継続していきます。

重点施策対象者 2 就業者・経営者

- (1) 長時間労働の是正
- (2) 職場のメンタルヘルス対策
- (3) ハラスメント防止対策
- (4) 経営者に対する相談事業の実施

第 1 期計画では、働き盛り世代の男性の自殺が課題となっていました。各地区で開催する健康相談や健康教室、出前講座の機会に心の健康や自殺に関する正しい知識を伝えました。また、労働相談や定例行政相談、無料法律相談などの各種相談事業の実施、就業者や経営者に対し長時間労働の更生や職場のメンタルヘルス・ハラスメント対策について啓発を行っています。

自殺対策を「生きる支援」ととらえ、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り組みを継続していく必要があります。

重点施策対象者 3 高齢者

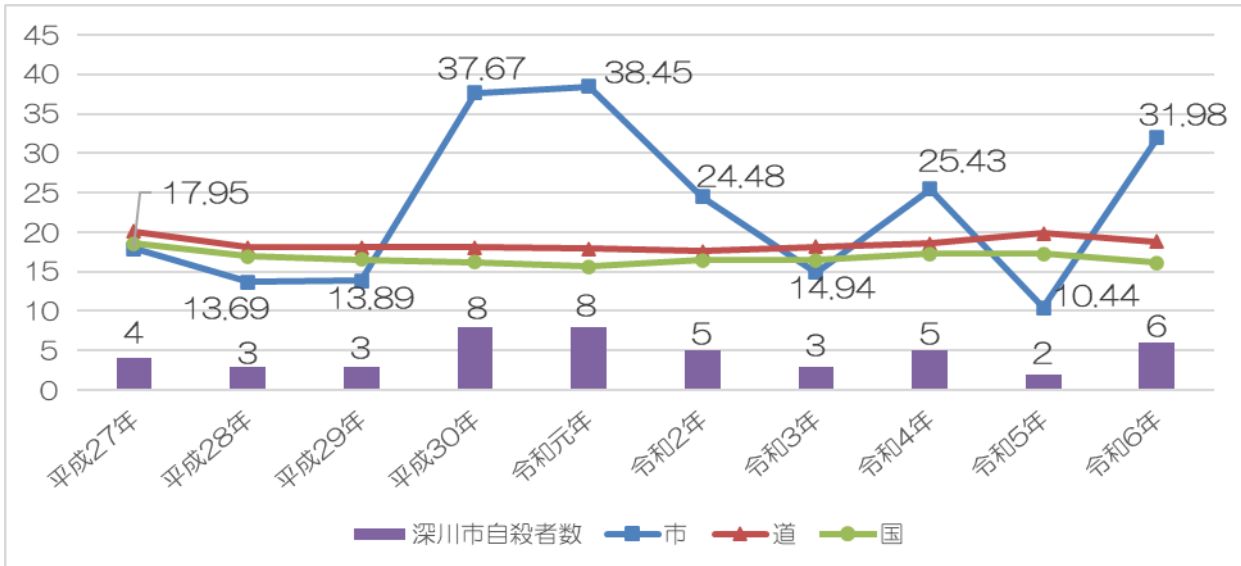
- (1) 包括的な支援のための連携の推進
- (2) 地域における要介護者に対する支援
- (3) 高齢者の健康不安に対する支援
- (4) 社会参加の強化と孤立・孤独の予防

地域ケア会議の定例開催は、個別支援の充実と多職種での連携強化につながっています。令和 2 年度からは高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始し、住民通いの場への積極的な勧奨や、健康状態不明者の状況把握と戸別訪問等の支援を行っています。また、認知症カフェの開催、認知症初期集中支援チームの設置、認知症サポーター養成講座など、認知症対策も推進されています。今後も高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくりや社会参加の強化に取り組んでいく必要があります。

4. 自殺の状況

(1) 自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）の年次推移

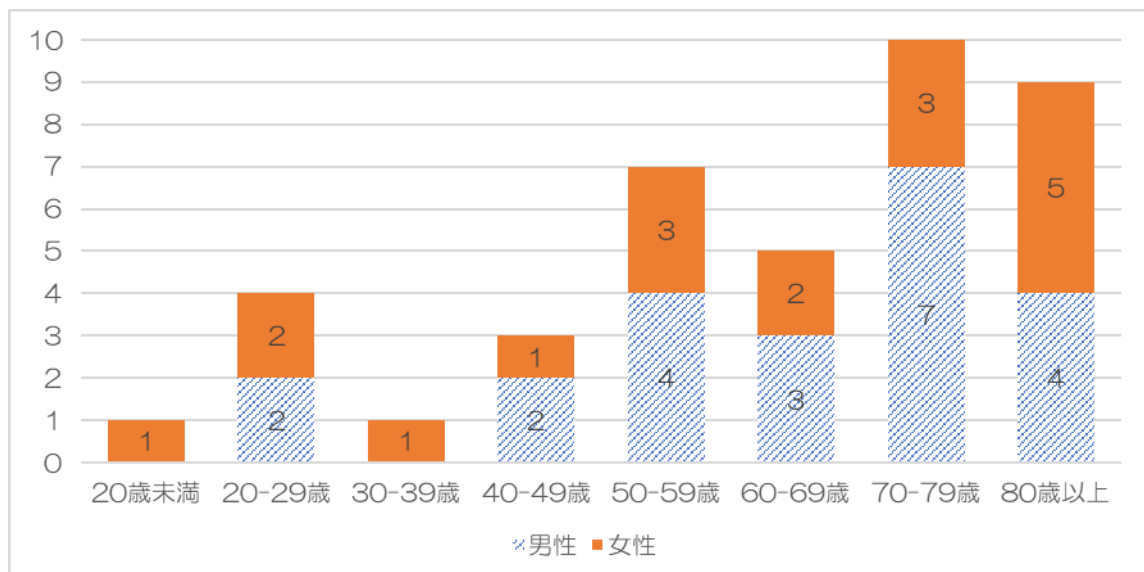
厚生労働省が警察庁の自殺統計原票を集計した結果（以下「自殺統計」という。）を分析したところ、過去 10 年間の自殺死亡率は平成 27 年～29 年は国、道の自殺死亡率を下回っていましたが、平成 30 年以降増減を繰り返しており、直近の令和 6 年は、国や道よりも自殺死亡率が高い状況です。



（地域における自殺の基礎資料）

(2) 年齢階級別自殺者数（平成 29 年～令和 6 年合計）

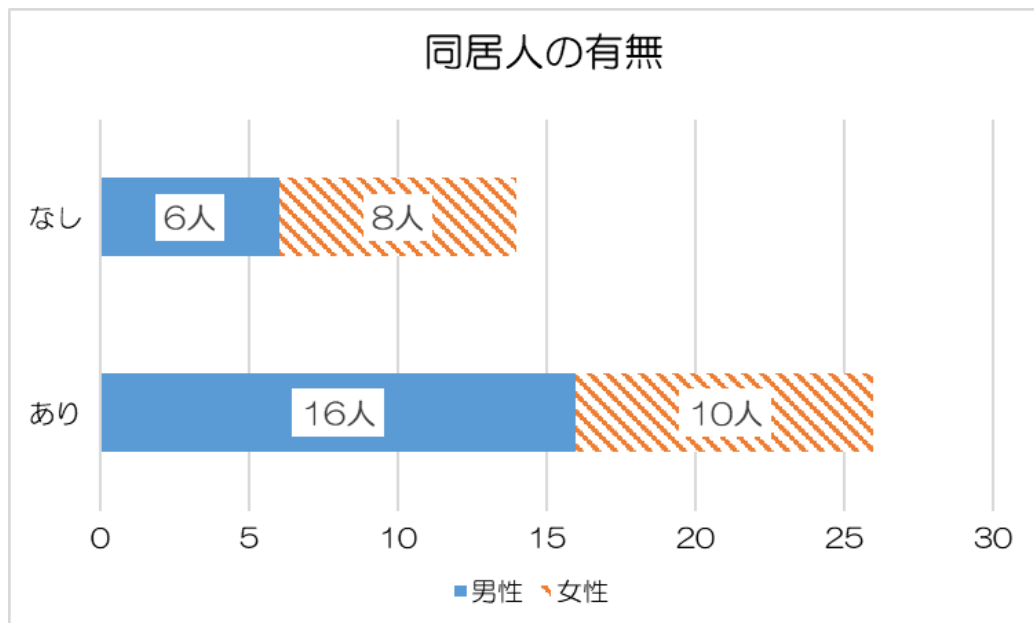
男女ともに 70 歳代以上の自殺者数が多く、次いで 50 歳代、60 歳代が多くなっています。また女性は、20 歳未満から各年代に自殺者数がおり、高齢者が多いものの、若年者の自殺も課題となっています。



（地域における自殺の基礎資料）

（３）自殺者の同居人の有無

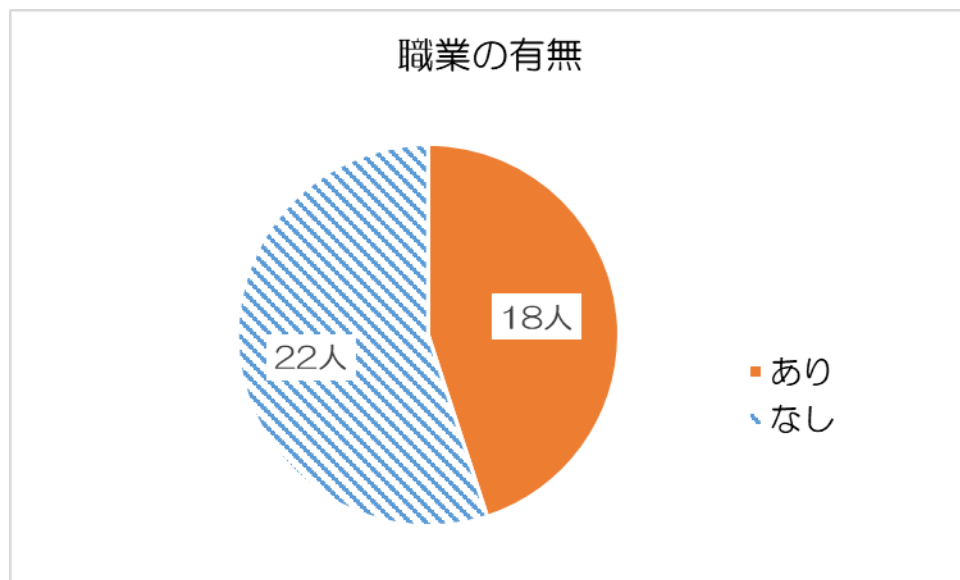
平成２９年から令和６年の間に自殺で亡くなった方の同居人の有無を見ると、「同居人なし」と比較し、「同居人あり」の方が多く、特に男性の方が女性よりも割合が高くなっています。



（地域における自殺の基礎資料）

（４）自殺者の職業の有無

平成２９年から令和６年の間に自殺で亡くなった方の職業の有無を見ると、「職業あり」が 18 人、「職業なし」が 22 人と「職業なし」の方がやや多い傾向です。



（地域における自殺の基礎資料）

(5) 国から提供された深川市の自殺の特徴

国から「地域の自殺の特徴」として示された本市の自殺の特徴は、以下の通りです。
性別、年代、職業、同居人の有無から自殺者が多い5つの区分が示されました。

自殺対策において、自殺の直前の「原因・動機」のさらに背景にある様々な要因に対応することが求められています。示された危険経路は一例です。

◎ 北海道深川市（住居地）の平成31年～令和5年の自殺者数は合計23人
（男性14人、女性9人）であった（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」
（自殺日・住居地）より集計）。

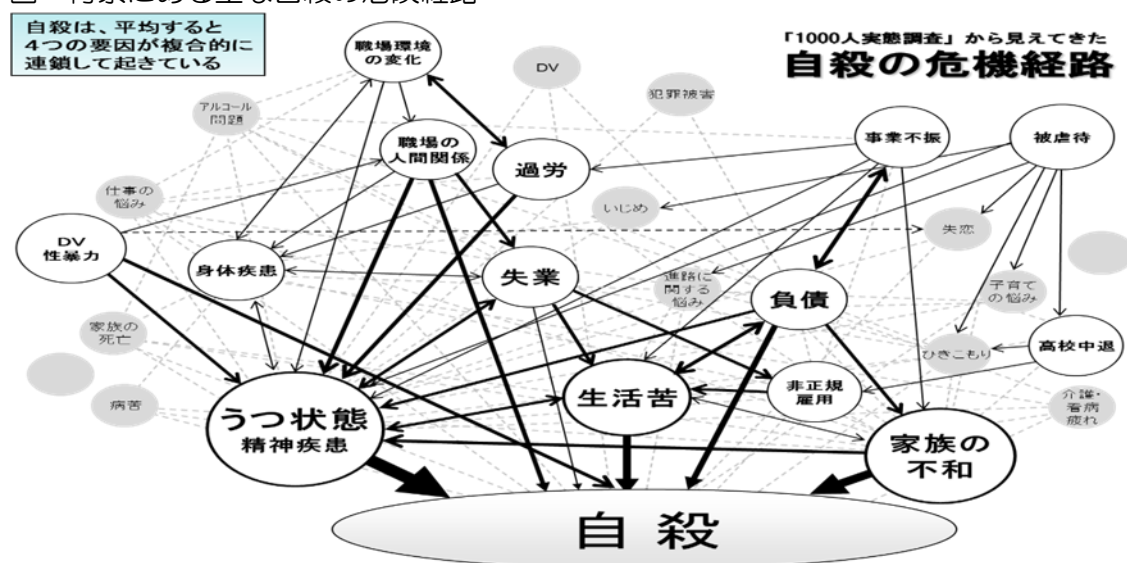
自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:女性 60歳以上 無職独居	3	13.0%	55.1	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位:男性 60歳以上 有職同居	3	13.0%	42.0	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺／②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
3位:男性 40～59歳 有職同居	3	13.0%	33.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上 無職同居	3	13.0%	32.2	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
5位:男性 60歳以上 無職独居	2	8.7%	113.9	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

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

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

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。
自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

図：背景にある主な自殺の危険経路



「自殺実態白書 2013」（NPO 法人ライフリンク）から抜粋

(6) 生活保護相談件数

生活保護に関する相談件数は増加傾向で、令和6年度は83件でした。

令和4年度	令和5年度	令和6年度
69件	82件	83件

(社会福祉課保護係)

(7) 生活保護受給状況

①被保護世帯数・人員

被保護世帯数は年々減少傾向です。

区 分	令和4年度	令和5年度	令和6年度
世帯数	253	244	224
人 員	283	271	256

(各年度の4月1日現在 社会福祉課保護係)

②被保護世帯内訳

高齢者世帯が全体の約6割を占めています。

区 分	令和4年度	令和5年度	令和6年度
高齢者世帯	167	157	144
母子世帯	5	4	5
障害者世帯	26	26	21
傷病世帯	22	21	19
その他の世帯	33	36	35

(各年度の4月1日現在 社会福祉課保護係)

(8) 生活困窮者自立相談支援事業の相談件数(平成27年度事業開始)

平成27年度から開始された生活困窮者自立相談支援事業の相談件数は、年によっての変動はありますが、大きな変化は見られません。

令和4年度	令和5年度	令和6年度
45件	38件	47件

(社会福祉課福祉庶務係)

(9) 就学援助 〈要保護及び準要保護児童生徒就学援助費（ひとり親・低所得世帯等への援助）〉

小中学校ともに、就学援助の対象として認定となった児童生徒の人数の割合は1割程度となっています。

【小学校】

年 度	実績額(千円)	人数(人)	割合(%)
令和4年	8,645	95	13.6%
令和5年	7,528	89	13.1%
令和6年	8,335	88	13.1%

【中学校】

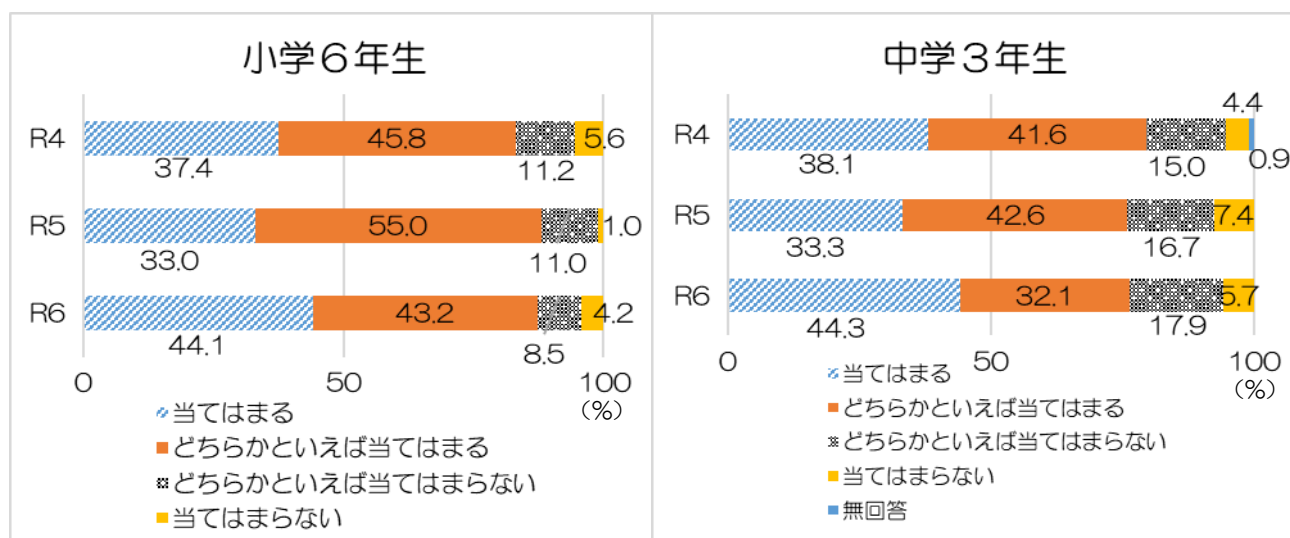
年 度	実績額(千円)	人数(人)	割合(%)
令和4年	5,153	39	10.8%
令和5年	5,123	39	11.0%
令和6年	5,847	39	11.6%

(教育委員会 学務課)

(10) 全国学力・学習状況調査の結果

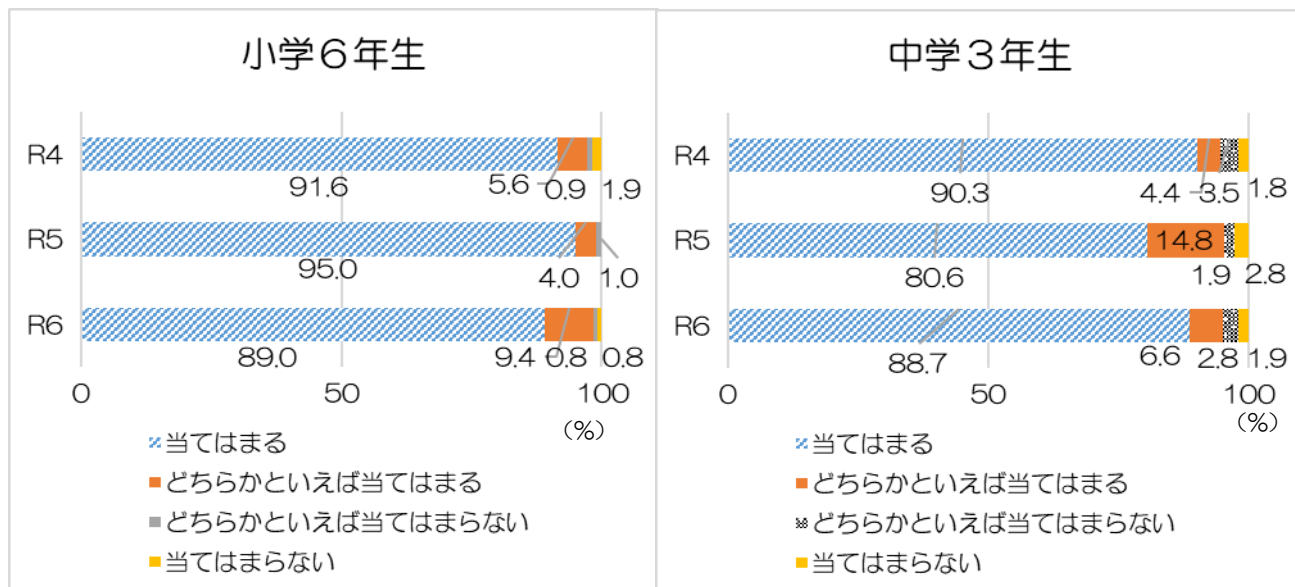
①「自分には、よいところがあると思いますか」

「当てはまる」「どちらかといえば当てはまる」と答えた小学6年生は8割以上、中学3年生では7割以上となっています。



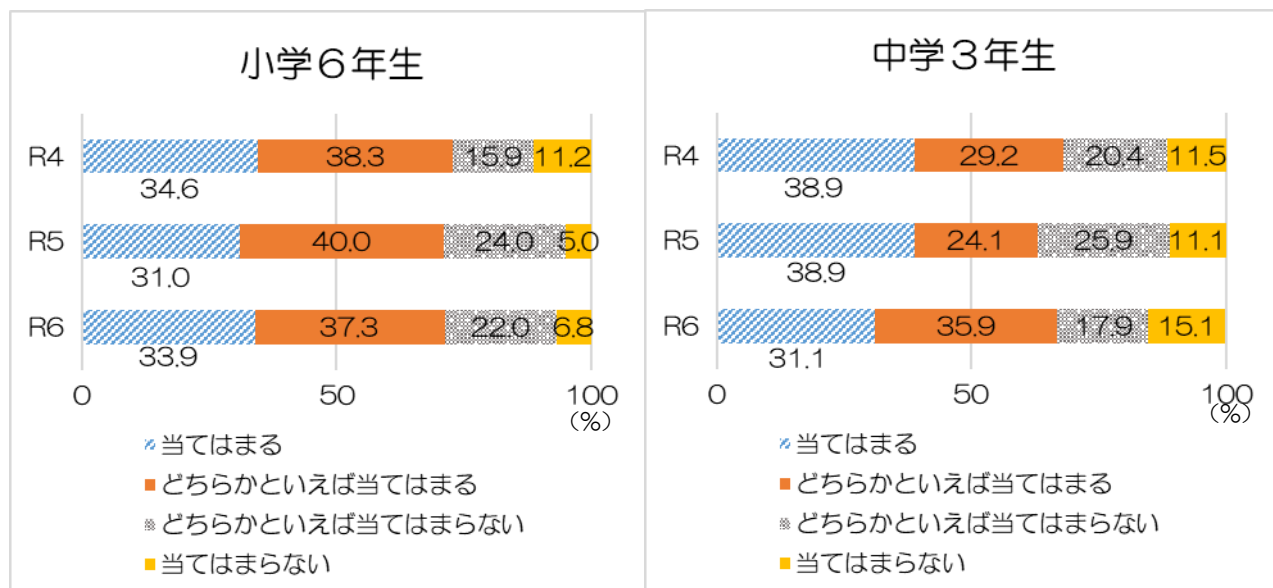
②「いじめは、どんな理由があってもいけないことだと思いますか」

「当てはまる」「どちらかといえば当てはまる」と答えた小中学生は 9 割以上で、児童生徒のほとんどがいじめはいけないことだと思っています。



③「困りごとや不安がある時に、先生や学校にいる大人にいつでも相談できますか」

「当てはまる」「どちらかといえば当てはまる」と答えた小中学生は 7 割以上います。



(教育委員会 学務課)

5. 第2期計画

(1) 計画の基本方針

国は「自殺総合対策大綱」において、自殺対策の基本方針として以下の6項目を示しています。本市においても「第2期深川市いのち支える自殺対策行動計画」を策定し、関係機関と連携を図りながら「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、総合的な自殺対策を推進していきます。

- 1 生きることの包括的な支援として推進する
- 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
- 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
- 4 実践と啓発を両輪として推進する
- 5 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

(2) 計画の数値目標

国は「第4次自殺総合対策大綱」において、令和8年までに自殺死亡률을平成27年より30%以上減らすこと」を目標に掲げています。これを踏まえ、本市の自殺死亡률について、令和19年の目標を令和6年と比べておよそ30%の減少となる22.39以下を目標とします。

	評価指標	現状値 (R6)	目標値	データソース
自殺死亡률	自殺死亡률 (人口10万対)	31.98	22.39 以下 (30%減少)	地域における 自殺の基礎資料

(3) 自殺対策の方向性

自殺対策に関する本市の課題をふまえて、第1期計画に引き続き、以下の基本施策を推進していきます。自殺実態を示した様々なデータ、本市における生活困窮者や子どもに関するデータ等を分析し、また、「地域自殺対策政策パッケージ」により国から示された「深川市の自殺の特徴」から、今後、重点的に自殺対策で取り組むべき対象を以下の通りに定めます。

基本施策

- ① 地域におけるネットワークの強化
- ② 自殺対策を支える人材育成
- ③ 住民への啓発と周知
- ④ 生きることの促進要因への支援
- ⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進

重点施策対象者

- ① 高齢者
- ② 勤務・経営者
- ③ 生活困窮者
- ④ 子ども・若者

基本施策

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現のためには、市民と行政、関係機関が顔の見える関係を築きながら協働し、一体となって自殺対策を推進していくことが必要です。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ができるよう、地域で支え合えるネットワークづくりを推進します。

指標の内容	現状値 (R6)	目標値	データソース
深川市自殺対策推進連絡会議	0回 (R1、R2、R5実施)	年1回	健康推進係 事業実績
「深川市いのちとこころを支えるネットワークの手引き」の活用方法の周知	1回 (職員向ゲートキーパー養成講座)	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、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、日頃から地域住民と接する機会の多い民生委員や保健推進員、関係団体、地域ボランティア等を中心に、ゲートキーパー養成講座等を開催し、地域における対策の支え手を育成します。また、関係機関が連携するためには「つなぎ役」となるコーディネーターの存在が重要となります。多岐にわたる問題を抱えている人に対し、迅速かつ確実に庁内外の関係機関や専門機関につなぎながら、継続的な支援を行うため、連携体制を強化します。

指標の内容	現状値 (R6)	目標値	データソース
市民や各種団体を対象としたゲートキーパー養成講座の受講者数	783名	増やす	健康推進係 事業実績

「ゲートキーパー」

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す。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。一人でも多くの方が、ゲートキーパーとしての意識を持ち、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

気づき

家族や仲間の変化
に気づいて声をかける

傾聴

本人の気持ちを
尊重し、話に耳を傾ける

つなぐ

早めに専門家に
相談するよう促す

見守り

あたたかく寄り添い
ながら、じっくり見守る

基本施策3 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行っていきます。自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

指標の内容	現状値 (R6)	目標値	データソース
メンタルヘルス講演会等の開催	1 回	年 1 回	健康推進係 事業実績
チラシによる相談窓口の周知 図書展示、ホームページ等での啓発	随時 9月・3月に 図書展示実施	年 2 回以上	健康推進係 事業実績
市・保健所にこころの相談窓口があることを知っている割合(いのちの電話含む)	36.2%	増やす	市民アンケート

基本施策4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うこととされています。「生きることの促進要因」への支援という観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進していきます。また、自殺対策においては事前対応や危機対応のみならず、自殺が起きた後の事後対応も重要です。相続や行政手続きに関する情報提供等の支援と同時に、自殺への偏見による遺族の孤立防止やこころを支える支援の推進に努めます。

指標の内容	現状値 (R6)	目標値	データソース
深川市こころとからだのほっとライン 「ITSUMO」相談件数※1	83 件※2	増やす	健康推進係 事業実績
介護予防事業延参加者数	881 名	増やす	「健康づくり・生きる支援関係施策一覧」の進捗状況
子育てサロン事業延参加者数	750 名	増やす	「健康づくり・生きる支援関係施策一覧」の進捗状況
遺族への情報提供（死亡届出に訪れたすべての遺族に対して、相談窓口や様々な法的手段等の情報がわかるチラシを配布）	—	年 1 回配布 状況を確認	「健康づくり・生きる支援関係施策一覧」の進捗状況

※1) 相談件数のうち、「ストレス・メンタルヘルスに関する相談件数」を抽出

※2) 令和 7 年 4 月から開始した事業のため、令和 7 年 4～9 月分の実績

基本施策5 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育

「生きることへの包括的な支援」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」ということを目標として、SOSの出し方に関する教育を進めていきます。

指標の内容	現状値 (R6)	目標値	データソース
思春期講座（赤ちゃんふれあい教室）の開催	年2回	年2回	健康推進係 事業実績
スクールソーシャルワーカー活用事業件数	61件	維持	「健康づくり・生きる支援関係施策一覧」の進捗状況

重点施策対象者への取り組み

重点施策対象者への取り組みについては、保健・医療・福祉や教育、労働・産業等に関する各部署と連携し、庁内の多様な既存事業を一覧にした「健康づくり・生きる支援関係施策一覧（資料 P69～）」を活用し、各課の取り組み状況を把握し、より包括的・全庁的に自殺対策を推進していきます。

重点施策対象者1 高齢者

本市の自殺者は、男女ともに70歳代以上が多く、次いで50歳代、60歳代が多くなっています。閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独に陥りやすいといった高齢者特有の課題を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった、生きることの包括的支援として施策の推進を図ります。

事業名 事業内容	担当課
【地域ケア会議】 地域の高齢者が抱える問題だけでなく、自殺対策の視点も加えて個別支援の充実を図り、多職種での連携体制や社会基盤の整備に取り組みます。	高齢者支援課 健康・子ども課
【国保税・後期高齢者医療保険料・介護保険料に関する事務】 保険税等を納期限までに支払えない場合は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況にあたりする可能性が高い事が予測されます。必要時、生きることの包括的な支援のきっかけとして関係部署へ紹介し、必要な支援を活用できるよう対応します。	税務課 市民生活課 高齢者支援課
【総合相談・権利擁護事業】 住みなれた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、適切なサービスや関係機関または制度につながるよう支援します。	高齢者支援課 健康・子ども課
【包括的・継続的ケアマネジメント事業】 住みなれた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、多職種相互の協働等により連携し、高齢者の状況や変化に応じ、必要な支援を活用できるよう対応します。	高齢者支援課

事業名 事業内容	担当課
【介護予防・生活支援サービス事業】 各種事業を通じて自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。	高齢者支援課
【認知症施策の推進】 高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へつなぐ等の対応を強化することができるよう支援します。 また、認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援します。	高齢者支援課
【介護予防ケアマネジメント事業】 当事者やその家族に対しての相談を行い、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。	高齢者支援課
【地域見守りネットワークづくり事業】 災害時の避難や普段の生活に見守りが必要な高齢者等を把握し、個別の支援プランを作成することで、安全・安心な地域生活を送ることができるよう支援します。	高齢者支援課
【介護予防普及啓発事業】 地域に出向き健康教育・健康相談を行い、健康等に関する不安や悩みに対する相談を受け、自殺リスクを抱えた方の早期発見と対応を進めます。	高齢者支援課
【地域介護予防活動支援事業】 シルバークラブ、サロン活動、介護予防に資する地域組織活動の育成・支援を通じ、介護予防ならびに地域ネットワークの活性化を図り、居場所づくりや生きがいづくりの活動を支援します。	高齢者支援課

具体的な取り組み

●包括的な支援のための連携と推進

地域ケア会議などの取り組みから、関係機関との連携を推進し、地域の高齢者が抱える問題について、自殺対策の視点も加えた包括的な支援体制を推進します。

●高齢者の健康不安に対する支援

保健事業と介護予防の一体的実施の取り組みを推進し、通いの場の活動や個別支援において高齢者の心身の健康増進を図ります。

●社会参加の強化と孤立・孤独の予防

介護予防事業や地域介護予防活動支援事業など通いの場の支援を通して、高齢者の閉じこもり予防や生きがいづくりを推進します。

重点施策の対象者 2 勤務・経営者

国から示された本市の自殺者の特徴では、60 歳以上の無職女性、60 歳以上の有職男性、40～59 歳の有職男性が上位 3 位を占めており、背景には労働による心身への影響や失業が背景にある自殺経路として予測されています。

勤務・経営者は、心理的、社会的にも負担を抱えていることが多く、また、過労、失業、病気、親の介護等により、心の健康を損ないやすいとされています。こうした人々が安心して生活できるようにするためには、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り組みが重要です。

【事業名】 事業内容	担当課
【健康教室】 各地区で開催する健康相談・健康教室・出前講座の機会に自殺の要因の一つである精神疾患や、自殺問題に対する誤解や偏見を取り除き、心の健康や自殺に関する正しい知識等について理解を深めるための健康教育を行っていきます。	生涯学習スポーツ課 健康・子ども課 高齢者支援課
【農地農事相談】 農業者及び農地所有者（農業者以外含む）からの農地の売買・貸借・転用・相続・贈与や経営移譲、農業に関する税制や農業者年金制度などの相談に対応する中で、諸般の事情により自殺対策の視点から問題を抱えている場合は、必要時、適切な窓口へつないでいきます。	農業委員会
【相談事業（定例行政相談、各種相談員合同相談、無料法律相談）】 様々な問題を抱えた本人・家族と対面で相談に応じる中で、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチした場合は、必要時、適切な窓口へつないでいきます。	総務課 社会福祉課
【労働相談】 様々な問題を抱えた本人・家族と対面で相談に応じる中で、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチした場合は、必要時、適切な窓口へつないでいきます。	商工労働観光課
【就業者や経営者に対する啓発事業】 長時間労働の更正・職場のメンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策などについて啓発します。	商工労働観光課

具体的な取り組み

- 長時間労働の是正
- ハラスメント防止対策
- 職場のメンタルヘルス対策

就業者や経営者に対する啓発事業を通して、長時間労働の更正・職場のメンタルヘルス対策・ハラスメント防止対策などについて啓発します。

- 経営者に対する相談事業の実施

労働相談で様々な問題を抱えた本人・家族と対面で相談に応じる中で、潜在的な自殺リスクの高い人々をキャッチした場合は、必要に応じて、適切な窓口へつないでいきます。

重点施策の対象者 3 生活困窮者

国から示された本市の自殺者の特徴では、上位 5 位のうち 3 つは無職者が占めています。生活困窮者はその背景として、知的障がい、発達障がい、精神疾患、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある人・生活困窮に至る可能性のある人が自殺に至らないように、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援等と連動させて効果的な対策を進めていきます。

【事業名】 事業内容	担当課
【生活保護に関する相談】 相談者やその家族が抱える問題を把握し、必要に応じて適切な支援先につなぎます。	社会福祉課
【生活困窮者自立相談支援事業】（再掲） 関係機関と連携し、相談支援、就労支援、家計支援のほか対象者一人ひとりの困りごとに合わせた支援を行ないます。伴走支援、寄り添い支援を基本としていきます。	社会福祉課 健康・子ども課
【市税・国保税の徴収及び滞納整理事務】 税金を納期限までに支払えない場合は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況である可能性が高い事が予測されます。必要時、生きることの包括的な支援のきっかけとして関係部署へ紹介し、必要な支援を活用できるよう対応します。	税務課
【水道料金等徴収事務】 滞納者は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況である可能性が高い事が予測されます。必要時、関係部署へ紹介し、必要な支援を活用できるよう対応します。	上下水道課
【住宅使用料などの滞納整理事務】 滞納者は、生活面で深刻な問題を抱えていたり困難な状況である可能性が高い事が予測されます。必要時、関係部署へ紹介し、必要な支援を活用できるよう対応します。	建築住宅課
【総合相談・権利擁護事業】 総合的に相談を受け、困難な状況に陥った高齢者の情報をキャッチし、必要な支援につなげます。	高齢者支援課
【年金相談】 年金に関する相談を随時窓口で受け付けます。自殺リスクにつながりかねない経済的な問題等を抱えている人を早い段階で発見するとともに、必要な支援へつなげます。	市民生活課
【子育てサロン事業】 子育て世代の親と子どもが気軽に集い、相互交流を図る場を提供します。子育ての相談支援を行うとともに、子育てに係る各種情報提供を行います。	健康・子ども課
【深川市こころとからだのほっとライン「ITSUMO」】 24 時間年中無休で有資格者が個別で様々な相談に応じ、本人や家族等の悩みから不安やうつ状態を把握し、適切な心理ケアにつなげます。	健康・子ども課

具体的な取り組み

- 多分野多機関のネットワークの構築と包括的な支援のための連携の推進
- 生活困窮者対策と自殺対策の連動を図る

生活困窮に関する相談及び、年金や税、水道料等の相談に関して、気になる相談があった際には深川市いのちのちところを支えるネットワークの手引きに基づき、関係機関で密に連携し、包括的な支援を推進します。

重点施策の対象者 4 子ども・若者

子どもや若者など若年層の抱える悩みは多様であり、ライフスタイルや生活の場ごとに置かれている状況も異なることから、それぞれの段階にあった適切な対応が重要です。子ども・若者が抱え込みがちな、悩みや課題の早期発見に努めるとともに、相談体制を充実するなど、児童生徒や若者がSOSを出しやすい環境づくりを推進します。

また、子育て世代を含めた若者への取り組みとして、子育て期の孤立を防ぐため、母子保健事業の支援の充実やストレス対処法や心の健康窓口に関する知識の普及啓発を図ります。

【事業名】 事業内容	担当課
【児童・生徒への支援体制の強化】 不登校やいじめ等問題行動およびハイリスク児童・生徒の早期発見と適切な対応を促進するため、関係課が連携し、包括的・継続的に支援します。	学務課 健康・子ども課
【思春期講座（赤ちゃんふれあい教室）】 中学生が生命・性について知る機会とし、自分と人を大切にする行動がとれることを目的に講座を開催します。	健康・子ども課

具体的な取り組み

- 児童・生徒への支援の充実

思春期講座や学校教育の場を通じて、児童・生徒がSOSを出しやすい環境づくりを推進します。

- 関係機関との連携の強化

要保護児童対策協議会等の機会を通して、虐待が疑われる乳幼児・児童生徒や、支援対象家族で自殺リスクが高いと思われる保護者等について、早期支援につなげられるよう、関係機関の連絡体制の強化を図ります。

第6章 計画の推進について

1. 計画の周知

本計画を推進していくために、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取組めるよう、市ホームページなど多様な媒体を活用し、市民周知を行います。

2. 計画の推進管理

市民が主体的に健康づくりに取組めるよう、家庭、地域、職場など社会全体の協力を得ながら、関係機関と連携して計画を推進します。

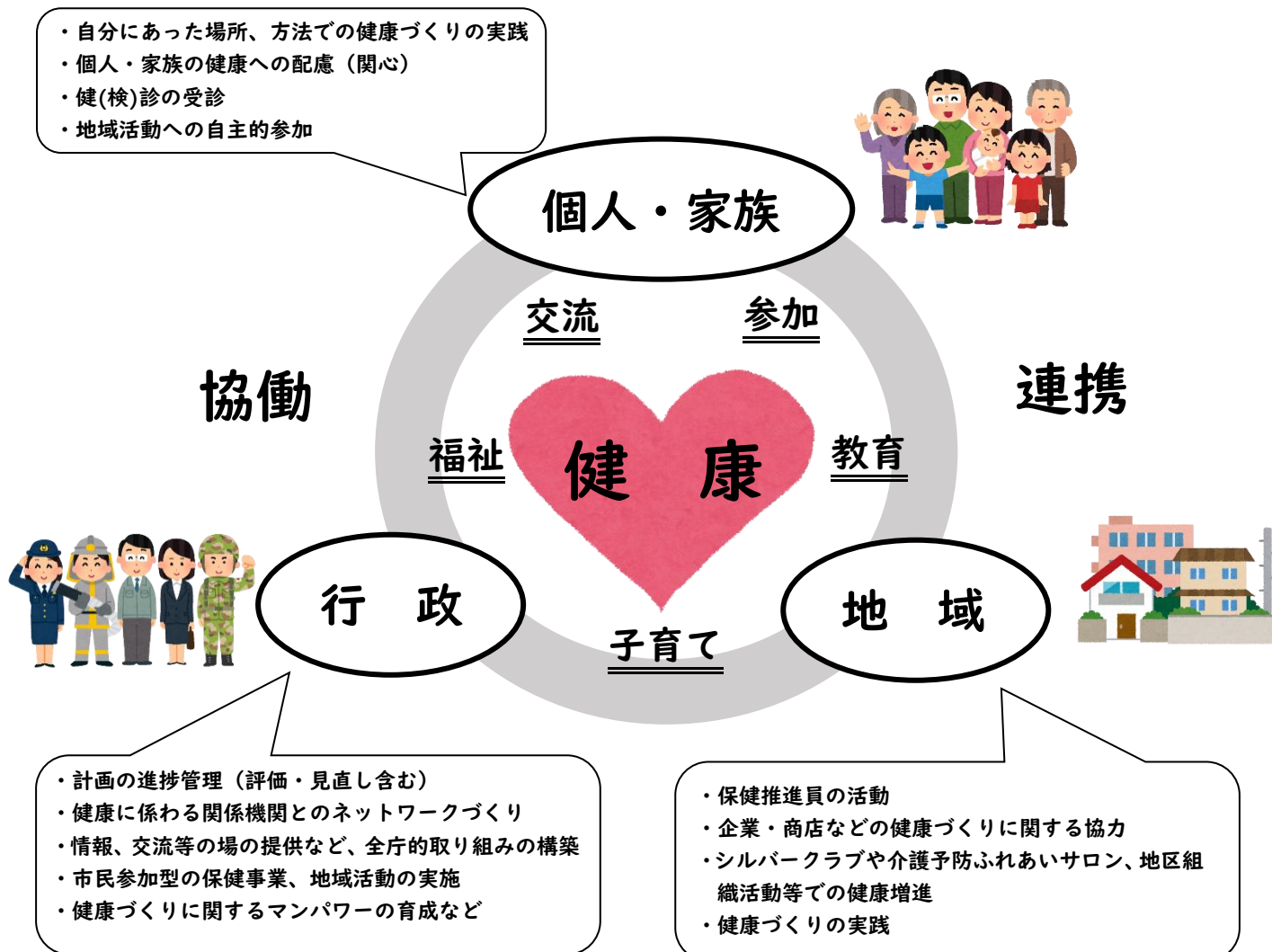
庁内では「深川市自殺対策推進連絡会議」を開催し、自殺の現状等の共通認識を持ちながら、総合的な施策・事業の展開に向けた協議を進めます。

また、計画の着実な推進を図るため、PDCA サイクルに基づき、各施策が効果的・効率的に実施されているか評価し、今後の取り組みに反映していきます。

さらに、計画を円滑に推進していくため、深川市保健福祉施策推進協議会に進捗状況を報告するとともに意見をうかがいます。

〔様々な関係機関との協働・連携〕

子どもから高齢者まで・身近な環境・参加・ネットワーク



3. 健康づくりの体系図

基本理念

こころ豊かに 健やかに
みんなでつくる元気なふかがわ
健康寿命の延伸と生活の質の向上

基本目標

生活習慣病の発症と重症化の予防
健康を支え、守るための地域づくり

分野別の行動目標

栄養・食生活

- ①「適正体重を維持しよう」
- ②「野菜をもっと食べよう」
- ③「食事バランスに気をつけよう」
- ④「朝食を食べよう」

身体活動・運動

- ①「今より 10 分多く動こう」
- ②「運動の習慣を身につけよう」

休養・こころの健康 自殺予防対策

- ①「よい睡眠をようろう」
- ②「つらいときは相談しよう」
- ③「こころの不調に気づき、対処法を知ろう」

アルコール・たばこ

- ①「たばこが体に与える影響を知ろう」
- ②「受動喫煙を減らそう」
- ③「お酒は適量を守ろう」

歯と口腔

- ①「1 日 2 回以上の歯みがきを習慣にしよう」
- ②「年に 1 回歯科健診を受けよう」

生活習慣病予防

- ①「年に 1 回健診・がん検診を受けよう」
- ②「生活習慣病・重症化を予防しよう」

地域ですすめる 健康づくり

- ①「地域の人とのつながりを大切にしながら、健康づくりの活動に参加しよう」

健康
ふかがわ
21

深川市いのちを支える自殺対策行動計画

妊娠期

学童・思春期

シニア期

ライフステージに応じた健康づくり

乳幼児期

成人期

計画策定までの経緯

年 月 日	項 目	内 容
令和 6 年 4 月～5 月	アンケートの見直し・修正	
令和 6 年 6 月～8 月	アンケートの実施	アンケートの実施・集計 対象：集団健診 保健推進員とその家族 健康教育などの保健事業 乳幼児健診
令和 7 年 2 月 27 月	第 3 回保健福祉施策推進協議会	部会員の選出
令和 7 年 4 月～6 月	アンケートの集計・課題分析	アンケートの集計、評価・課題分析 インタビュー内容等の検討 中間評価枠組みの検討 計画の枠組みの検討
令和 7 年 7 月	第 1 回保健福祉施策推進協議会	部会員の委嘱、タイムスケジュールの説明、策定方針報告
令和 7 年 8 月		グループインタビューの実施・まとめ
令和 7 年 9 月 29 日	第 1 回「深川市健康づくり計画」策定部会	経過報告（アンケート結果、評価・課題）追加、修正項目の説明
令和 7 年 10 月		計画案の修正
令和 7 年 11 月 14 日	第 2 回「深川市健康づくり計画」策定部会	計画案の報告・修正・検討
令和 7 年 11 月 27 日	深川市自殺対策推進連絡会議（書面）	計画案の修正について協議
令和 7 年 12 月 12 日	厚生文教常任委員会所管事務調査	
令和 8 年 1 月 13 日～ 令和 8 年 2 月 13 日	計画素案の意見募集（パブリックコメント）の実施	市ホームページ等による市民意見の募集
令和 8 年 2 月	第 3 回「深川市健康づくり計画」策定部会（書面）	計画案について
令和 8 年 2 月	第 2 回深川市保健福祉施策推進協議会	計画案の最終とりまとめについて
令和 8 年 3 月	市長決裁・庁議	計画策定推進協議会後、市長決裁で計画決定、庁議で計画を報告

深川市保健福祉施策推進協議会委員

自：令和 6 年 5 月 1 日
至：令和 8 年 4 月 30 日

	氏 名	所 属 ・ 役 職	備考
1	関 良一	深川市町内会連合会連絡協議会 副会長	
2	北本 清美	深川市介護者と共に歩む会 会長	
3	菅野 美奈子	ケアハウスアニスティ深川 施設長	
4	杉山 優太	社会福祉法人 揺籃会 障がい関係施設統括管理者	
5	高橋 眞智子	深川市民生児童委員連合協議会 理事	
6	大西 洋子	深川市保健推進員会 会長	
7	藤井 カズ子	深川市シルバークラブ連合会 副会長（女性部長）	
8	仁木 博幸	特定非営利活動法人 深川市手をつなぐ育成会 （深川デイプレスふれあいの家 施設長）	
9	三ッ井 隆博	深川市社会福祉協議会 会長	
10	新居 利英	深川医師会 副会長	
11	高野 純聡	特定非営利活動法人 深川市スポーツ協会	
12	秋月 茜	学識経験者（拓殖大学北海道短期大学 准教授）	
13	太田 規子	学識経験者（深川地域訪問看護ステーション 所長）	
14	山崎 智広	学識経験者（特別養護老人ホーム清祥園 施設長）	
15	天羽 律子	学識経験者（福祉行政経験者）	

（順不同・敬称略）

深川市健康づくり計画策定部会

所 属	氏 名
深川市保健福祉施策推進協議会	
深川市町内会連合会連絡協議会副会長	関 良一
深川市保健推進員会会長	大西 洋子
深川医師会副会長（深川市立病院長）	新居 利英
特定非営利活動法人 深川市スポーツ協会	高野 純聡
深川地域訪問看護ステーション所長	太田 規子
各団体関係	
深川地域保健室	池田 有里
深川歯科医会会長	杉澤 通司
深川市内 JA 女性部連絡協議会	野上 千佳子
学識経験者	齋藤 浩哉

（順不同・敬称略）

赤ちゃんからお年寄りまで 健康づくりを応援します

～ 保健師・栄養士などの専門職がみなさんの健康づくりをサポートします ～

■特定不妊治療費助成事業
保険適用の治療に要する費用を助成。保険適用外の先進医療に要する費用と交通費を一部助成

■一般不妊治療費助成事業
治療に要する費用を全額助成

■母子健康手帳の交付
妊娠 1 1 週までに届出を！

■妊産婦健康診査受診票の発行
妊婦健康診査（14 回分）・超音波検査（6 回分）・産婦健康診査（2 回分）の費用を一部助成

■出産サポート「安心ハイヤー」事業
陣痛が始まった妊婦さんを病院まで送り届ける制度です

■低所得の妊婦に対する
初回産科受診料支援事業
低所得の妊婦の初回産科受診料を助成

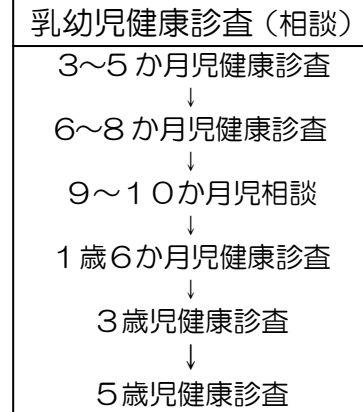
■多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業
多胎妊娠に伴い、標準的な助成回数に加えて費用を助成

■産後ケア・育児サポート事業
産後ママと赤ちゃんを支援するため、深川市立病院のにこにこサロンや助産師の同行訪問、市外の施設で日帰り型・宿泊型のサポートが受けられます。

■妊婦のための支援給付事業
妊娠による心身の負担軽減を目的として、産前産後の期間、妊娠に対してと妊娠している子どもの人数に応じて支給。流産・死産の場合も支給となる、全国で実施する事業。
妊婦支援給付金（1 回目）：5 万円
妊婦支援給付金（2 回目）：5 万円

■妊娠・出産応援交付金事業
（コウノトリ応援プラン）
健やかな妊娠と出産をむかえ、安心して子育てができることを目的に応援金を交付。
第1子：33万6千円
第2子：33万6千円
第3子以降：53万6千円

■1 か月児健康診査費用助成事業
生後 1 か月で受診する健康診査にかかる費用を助成します



■エキノコックス症検診
小学校 3 年生以上が対象

■歯科検診
フッ化物塗布（各医療機関で実施）
フッ化物洗口（希望する保育園・幼稚園で実施）

特定健診・がん検診・歯科健診など

- ・**特定健診**（対象：40～74 歳の市国民健康保険加入者）
- ・**健康診査**（フレイル健診）（対象：後期高齢者医療制度加入者）
- ・**歯科健診**（対象：後期高齢者医療制度加入者）
- ・胃がん・肺がん・大腸がん検診（対象：40 歳以上）
- ・子宮頸がん（対象：20 歳以上）
- ・乳がん検診（対象：40 歳以上）
- ・骨粗しょう症検診・肝炎ウイルス検査
- ・結果相談会（対象：生活習慣の改善が必要な方）
- ・結核検診：65 歳以上を対象に肺がん検診と同時実施

特定健診・健康診査は、生活習慣病の予防だけでなく医療費の削減や保険料の減額にもつながります

＜特定健診・がん検診委託機関＞

対がん協会 （集団・旭川がん検診センター）	市立病院	厚生連	深川医師会 指定医療機関
特定健診 健康診査 がん検診	特定健診 健康診査 がん検診	ドック ドック	特定健診・ 健康診査 （10 か所）

＜歯科健診委託機関＞

- ・深川歯科医会
- ・深川第一病院
- 指定 8 医療機関
- ・定岡歯科深川院

健（検）診に関することは、**健康推進係（26-2609）**にご連絡ください。

地域包括支援センター

■総合相談支援事業

高齢者の介護の相談や要介護認定申請、介護・福祉サービスの利用、認知症、その他の相談

■権利擁護事業

成年後見制度の紹介や、高齢者虐待などについての相談

■介護予防ケアマネジメント事業

事業対象者及び介護認定で要支援 1、2 と認定された方の介護予防サービスの調整

■包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

より暮らしやすい地域にするため、さまざまな関係機関とのネットワークづくり

認知症支援

- 認知症に関する講演会
- 認知症カフェ（D's カフェ）
- 認知症高齢者の作品展示等

妊娠期

新生児期

乳幼児期

学童・思春期

成人期

シニア期

上記の内容、その他どこに相談したらよいかわからないことがあれば、**地域包括支援センター（26-2606）**にご連絡ください。

■マタニティサロン
妊婦さんを対象にした教室

パパママはじめて教室
～赤ちゃん・育児について～

ふかめるツアー
～深川市内の子育て施設を見学してみよう～

プレバース教室
～助産師による出産・準備のお話～

マタニティクッキング
～管理栄養士による食事のお話～

■マタニティルーム開放日
妊婦さんが自由に過ごしていただけます

■新生児聴覚検査費用助成事業
新生児におこなう「新生児聴覚検査」の費用の一部を助成

■家庭訪問
赤ちゃんが生まれた時など訪問します

■離乳食教室
実習を通して離乳食づくりをアドバイス！

■親子クラブ
幼児とその保護者を対象にした遊びの教室

定期予防接種

- ・BCG
- ・5 種混合
- ・小児肺炎球菌
- ・B型肝炎
- ・MR（麻しん・風しん）
- ・DT
- ・水痘
- ・日本脳炎
- ・子宮頸がん予防ワクチン
- ・高齢者インフルエンザ
- ・高齢者肺炎球菌
- ・ロタウイルス
- ・带状疱疹

深川市が契約している指定医療機関で個別に接種します

虐待予防

■要保護対応（必要時開催）
虐待の恐れのあるケースへの支援
（家庭児童相談員・児童相談所との連携）

■電話相談・来所相談
育児に関することなら何でもどうぞ

健康相談

＜健康づくりの相談をします＞
■電話相談・来所相談
■健康教育時健康相談
■シルバークラブ健康相談

健康手帳の交付

健康に関する記録ができる健康手帳を交付します

健康教室

＜健康づくりについて一緒に学習します＞
■各地区、町内会、婦人部、シルバークラブ、介護予防ふれあいサロン等各種団体の希望に応じ、健康に関する話をします
■各種教室活動（ウエストスリムセミナー 個別健康教育など）

担い手・サポーター養成

- 認知症サポーター養成講座
- 生活介護支援サポーター養成講座

深川市こころとからだのほっとライン
「ITSUMO（いつも）」（電話・チャットの相談）
健康・医療・介護・育児・こころの健康などの電話健康相談を医師や保健師、専門スタッフが 24 時間年中無休でお受けします。お気軽にご相談ください。

子育て中の家族（お父さん、お母さん、お子さん、ご家族）へ母子保健事業の紹介をお願いします。また、育児困難な様子や困りごとなどがありましたら保健師までお知らせください。
（健康推進係 26-2609）

育児支援

深川市療育センター
乳幼児発達相談・親支援

深川市子ども発達相談センター
子育て支援センター
子育てサロン参加時に相談に応じます（担当：子育て支援係）

子育て支援係
家庭児童相談員・自立支援相談員との連携

思春期支援

■健康教育の開催
・性に関すること
「赤ちゃんふれあい教室」の開催（中学生対象）
・タバコについて
「ダメダメたばこ教室」の開催（小学 6 年生対象）

■電話相談

地区組織活動

- 保健推進員活動
町内会長から推薦された 70 名の会員が行政と市民のパイプ役として活動しています
- 自主グループへの支援
自主的に運営する通いの場等の立ち上げを検討している集団へ立ち上げ支援しています
- 生命の貯蓄体操
深川準支部の活動を支援しています

訪問支援

健康状態に不安のある方や更に健康に過ごしたい方に対し、保健師・栄養士等の専門職が訪問し在宅生活を支援します

介護職員養成のための支援

- 認定ヘルパー養成研修
- 介護職員初任者研修費用補助
- 介護福祉士実務者研修費用補助
- 介護福祉士国家試験受験費用等補助

一般介護予防事業

- 健寿教室
- くらしかる
- 男性のための介護予防教室
- からだ元気ジム
- お口の健康教室
- デアイの会
- 地域リハビリテーション活動支援
- 深まる講座

リハビリルーム開放日

自由に過ごせる場としてリハビリルームを開放しています（体操 DVD やレク用品等あります）

介護予防・生活支援サービス事業

- 通所型サービス
通所型サービス A（デイサービス）
通所型サービス C（筋力アップ事業）
- 訪問型サービス
訪問型サービス A（ホームヘルパー）
訪問型サービス C（訪問型介護予防事業）

介護予防に関するご相談は…
介護予防係（26-2644）にご連絡ください。

健康づくり・生きる支援関係施策一覧

	事業名（業務内容）	項目	担当課
1	妊娠の届け出、母子健康手帳交付	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係
2	マタニティサロン	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係
3	妊婦健康診査	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 健康推進係
4	一般・特定不妊治療費助成	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 健康推進係
5	妊産婦・新生児等訪問事業	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係
6	産後ケア・育児サポート事業	栄養 こころ（自殺対策）	健康・子ども課 健康推進係
7	乳幼児健康診査（3～5 か月児・6～8 か月児 健康診査、9～10 か月児相談、1 歳 6 か月 児・3 歳児・5 歳児健康診査）	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係
8	離乳食教室	栄養	健康・子ども課 健康推進係
9	親子クラブ	栄養 運動 こころ（自殺対策） 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係
10	思春期講座（赤ちゃんふれあい教室・ダメダ メたばこ教室）	こころ（自殺対策） たばこ	健康・子ども課 健康推進係
11	救急医療事業	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 健康推進係

	事業名（業務内容）	項目	担当課
12	特定健診・特定保健指導	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係
13	健康診査	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係
14	各種がん検診事業	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係
15	健診結果相談会	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係
16	ウエストスリムセミナー	栄養 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係
17	禁煙指導（禁煙セミナー）	アルコール・たばこ	健康・子ども課 健康推進係
18	栄養改善・食育の推進業務に関すること	栄養 こころ（自殺対策）	健康・子ども課 健康推進係
19	精神保健事業	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 健康推進係
20	保健推進員活動	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣 地域づくり	健康・子ども課 健康推進係
21	分煙普及活動	アルコール・たばこ	健康・子ども課 健康推進係

	事業名（業務内容）	項目	担当課
22	歯科健康教室	歯	健康・子ども課 健康推進係
23	後期高齢者の歯科健康診査	歯	健康・子ども課 健康推進係
24	健康相談（窓口・電話相談）	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係 高齢者支援課 介護予防係 高齢者支援課 相談サービス係
25	訪問指導	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	健康・子ども課 健康推進係 高齢者支援課 介護予防係 高齢者支援課 相談サービス係
26	健康教育（地域・職域等）	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣 地域づくり	健康・子ども課 健康推進係 高齢者支援課 介護予防係 高齢者支援課 相談サービス係
27	健康手帳の交付	生活習慣	健康・子ども課 健康推進係 高齢者支援課 介護予防係
28	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣 地域づくり	健康・子ども課 健康推進係 高齢者支援課 介護予防係
29	巡回児童相談・重症心身障がい児（者）巡回療育相談	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
30	子育て支援センター運営事業	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
31	子育てサロン事業	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
32	放課後児童健全育成事業	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
33	保育の実施	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
34	保育料徴収業務	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係

	事業名（業務内容）	項目	担当課
35	母子・父子自立支援事務	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
36	配偶者暴力防止に関する相談業務	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
37	母子家庭等自立支援給付金事業	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
38	ひとり親家庭等日常生活支援事業	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
39	要保護児童特別対策事業	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
40	児童扶養手当支給事業	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
41	児童手当支給事業	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
42	助産施設入所措置	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
43	地域子育て力強化事業（すきやき隊の活動）	こころ（自殺対策）	健康・子ども課 子育て支援係
44	介護予防・生活支援サービス事業 ・訪問型サービス ・通所型サービス	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	高齢者支援課 介護予防係
45	介護予防把握事業（フレイルチェック等による 高齢者実態調査）	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	高齢者支援課 介護予防係
46	地域介護予防活動支援事業	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	高齢者支援課 介護予防係
47	高齢者筋力アップ事業	運動	高齢者支援課 介護予防係
48	高齢者筋力アップフォロー事業	運動	高齢者支援課 介護予防係
49	健寿教室	運動	高齢者支援課 介護予防係
50	デ・アイの会	運動	高齢者支援課 介護予防係

	事業名（業務内容）	項目	担当課
51	生命の貯蓄体操普及事業	運動	高齢者支援課 介護予防係
52	訪問型介護予防事業	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	高齢者支援課 介護予防係
53	くらしかる	運動 こころ（自殺対策）	高齢者支援課 介護予防係
54	男性のための介護予防教室	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	高齢者支援課 介護予防係
55	深まる講座（フレイルサポーター）	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣 地域づくり	高齢者支援課 介護予防係
56	からだ元気ジム	運動	高齢者支援課 介護予防係
57	高齢者台帳整備に関すること	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
58	総合相談・権利擁護事業	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
59	包括的・継続的ケアマネジメント事業	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
60	地域ケア会議推進事業	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
61	認知症施策の推進 ・認知症初期集中支援事業 ・認知症地域支援推進員の配置 ・認知症高齢者見守り事業	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
62	認知症ケア向上事業	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
63	認知症サポーター養成講座	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
64	家族介護用品支給事業	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
65	成年後見制度利用支援事業	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
66	介護相談員派遣事業	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係

	事業名（業務内容）	項目	担当課
67	地域見守りネットワークづくり事業（災害時要 援護者支援に関すること）	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
68	在宅老人等給食サービス	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
69	養護老人ホームへの入所	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
70	介護予防ケアマネジメント事業	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 相談サービス係
71	介護保険料の賦課・徴収に関する事務	こころ（自殺対策）	高齢者支援課 介護保険係
72	スクールソーシャルワーカー活用事業	こころ（自殺対策）	学務課 学校教育係
73	スクールカウンセラー	こころ（自殺対策）	学務課 学校教育係
74	学級満足度調査	こころ（自殺対策）	学務課 学校教育係
75	教職員ストレスチェック	こころ（自殺対策）	学務課 管理係
76	し尿汲取り料助成事務	こころ（自殺対策）	市民生活課 環境衛生係
77	ごみ袋の減免による支給事務	こころ（自殺対策）	市民生活課 環境衛生係
78	騒音・悪臭等に関する事務	こころ（自殺対策）	市民生活課 環境衛生係
79	総合窓口業務	こころ（自殺対策）	市民生活課 戸籍住民係
80	DV 等被害者支援措置事務	こころ（自殺対策）	市民生活課 戸籍住民係
81	乳幼児医療給付・子ども医療費助成事業	こころ（自殺対策）	市民生活課 保険年金係
82	重度心身障がい者医療費支給事業	こころ（自殺対策）	市民生活課 保険年金係

	事業名（業務内容）	項目	担当課
83	ひとり親家庭等医療費支給事業	こころ（自殺対策）	市民生活課 保険年金係
84	国保訪問指導	こころ（自殺対策）	市民生活課 保険年金係
85	後期高齢者医療保険料の賦課・徴収に関する事務	こころ（自殺対策）	市民生活課 保険年金係
86	資格確認書（特別療養）の発行に関する事務	こころ（自殺対策）	市民生活課 保険年金係
87	出産育児一時金・葬祭費に関する事務	こころ（自殺対策）	市民生活課 保険年金係
88	国民年金受付け相談に関する事務	こころ（自殺対策）	市民生活課 保険年金係
89	健康カレンダー配布	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	市民生活課 保険年金係
90	各種手帳申請（精神・身体・知的）・交付・受付事務	こころ（自殺対策）	社会福祉課 障がい福祉係
91	各種手当申請事務・特別障害者（障害児福祉） 手当申請事務・特別児童扶養手当申請事務	こころ（自殺対策）	社会福祉課 障がい福祉係
92	自立支援医療申請受付・給付事業	こころ（自殺対策）	社会福祉課 障がい福祉係
93	障害福祉サービス費給付事業	こころ（自殺対策）	社会福祉課 障がい福祉係
94	障害児通所給付費給付事業	こころ（自殺対策）	社会福祉課 障がい福祉係
95	地域生活支援事業（日常生活用具の給付・相談支援事業）	こころ（自殺対策）	社会福祉課 障がい福祉係
96	障害者虐待への対応	こころ（自殺対策）	社会福祉課 障がい福祉係
97	身体障害者・児補装具給付事業	こころ（自殺対策）	社会福祉課 障がい福祉係
98	無料法律相談	こころ（自殺対策）	社会福祉課 福祉庶務係
99	深川市民生児童委員連合協議会交付金	こころ（自殺対策）	社会福祉課 福祉庶務係

	事業名（業務内容）	項目	担当課
100	人権心配ごと相談	こころ（自殺対策）	社会福祉課 福祉庶務係
101	深川地区保護司会深川支部交付金	こころ（自殺対策）	社会福祉課 福祉庶務係
102	生活困窮者自立支援制度	こころ（自殺対策）	社会福祉課 福祉庶務係
103	生涯学習・社会教育の推進 ・生涯学習出前講座 ・生涯学習推進事業 ・公民館講座の開催 ・公民館サークル活動の支援	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣	生涯学習スポーツ課 社会教育係
104	深川市青少年健全育成連絡協議会・深川市 青少年育成センターの活動	こころ（自殺対策）	生涯学習スポーツ課 社会教育係
105	ニュースポーツ出前講座	運動	生涯学習スポーツ課 社会教育係
106	音江連山登山コース開き	運動	生涯学習スポーツ課 社会教育係
107	スポーツ・レクリエーションフェスタ	運動	生涯学習スポーツ課 社会教育係
108	学校体育施設開放事業	運動	生涯学習スポーツ課 社会教育係
109	歩くスキーコース造成	運動	生涯学習スポーツ課 社会教育係
110	市営住宅入居相談及び入居申込受付事務	こころ（自殺対策）	建築住宅課 市営住宅係
111	住宅使用料などの滞納整理事務	こころ（自殺対策）	建築住宅課 市営住宅係
112	住宅使用料減免申請受付事務	こころ（自殺対策）	建築住宅課 市営住宅係
113	公園施設等維持管理委託業務	こころ（自殺対策）	都市建設課 維持管理係
114	道路・橋梁・河川等維持管理業務	こころ（自殺対策）	都市建設課 維持管理係

	事業名（業務内容）	項目	担当課
115	勤労者生活資金融資（貸付・利子補給）	こころ（自殺対策）	商工労働観光課 商工労政係
116	労働相談	こころ（自殺対策）	商工労働観光課 商工労政係
117	中小企業支援事業（相談業務・制度融資）	こころ（自殺対策）	商工労働観光課 商工労政係
118	就業者や経営者に対する啓発事業	こころ（自殺対策）	商工労働観光課 商工労政係
119	消費生活相談事業	こころ（自殺対策）	商工労働観光課 商工労政係
120	消費生活展	栄養	商工労働観光課 商工労政係
121	働く婦人の家健康教室	運動 こころ（自殺対策）	商工労働観光課 商工労政係
122	労働安全衛生の周知活動	アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 生活習慣	商工労働観光課 商工労政係
123	観光施設の整備	こころ（自殺対策）	商工労働観光課 観光特産係
124	観光イベント事業を行なう団体支援	こころ（自殺対策）	商工労働観光課 商工労政係
125	リフレッシュ事業等を行う団体支援	こころ（自殺対策） 生活習慣	商工労働観光課 商工労政係
126	防災対策一般事務	こころ（自殺対策）	総務課 自治防災係
127	町内会活動への支援	こころ（自殺対策）	総務課 自治防災係
128	医療福祉相談	こころ（自殺対策）	地域連携室 地域連携係
129	医療相談サロン・がん相談室	こころ（自殺対策）	地域連携室 地域連携係
130	すまいるサロン	こころ（自殺対策）	地域連携室 地域連携係
131	農家経営安定のための指導・助言	こころ（自殺対策）	農政課 農政係
132	市民農園の開設	栄養 運動 こころ（自殺対策）	農政課 農政係

	事業名（業務内容）	項目	担当課
133	農業体験学習	栄養	農政課 農政係
134	都市と農村の交流事業	栄養 運動 こころ（自殺対策）	農政課 農政係
135	職員研修	こころ（自殺対策）	秘書課 人事文書係
136	職員健康管理（定期健康診断、人間ドック、 ストレスチェック、心の相談窓口等の周知）	こころ（自殺対策）	秘書課 人事文書係
137	職員の服務に関する事務（時間外縮減、休暇 の取得、ハラスメント対策等）	こころ（自殺対策）	秘書課 人事文書係
138	行政の情報提供・広聴に関する事務（ホーム ページによる情報発信、広報誌等の編集・発行）	こころ（自殺対策）	秘書課 秘書広報係
139	相談事業（定例行政相談、各種相談員合同相談）	こころ（自殺対策）	秘書課 秘書広報係
140	深川市総合計画	こころ（自殺対策）	まち未来推進課 企画係
141	深川市まち・ひと・しごと創生総合戦略	こころ（自殺対策）	まち未来推進課 企画係
142	深川市教育大綱	こころ（自殺対策）	まち未来推進課 企画係
143	深川市男女共同参画計画	こころ（自殺対策）	まち未来推進課 地域創造係
144	愛食祭	栄養	まち未来推進課 地域創造係
145	水道料金等徴収業務	こころ（自殺対策）	上下水道課 業務係
146	市税・国保税の徴収及び滞納整理事務	こころ（自殺対策）	税務財政課 納税係
147	農地農事相談	こころ（自殺対策）	農業委員会事務 局 農地振興係
148	健康情報の提供事業	栄養 運動 アルコール・たばこ こころ（自殺対策） 歯 生活習慣 地域づくり	関係各課

深川市いのちとこころを支えるネットワークの手引き

- ＜相談対応の流れ＞
- ① ねぎらいの言葉を伝える
 - ② 傾聴し、相手の思いを受け止める
 - ③ 相談内容の確認



「大変でしたね」
「体調は大丈夫ですか？」
「眠れていますか？」

様々な悩みを抱えている人は、
不眠を訴える人が多いため、
「眠れていますか？」と声をかけてみる。

眠れていない場合は、「お困りのことや悩んでいることはございませんか？」と話を進めていくことで、その背景にある問題が見えてくることがある。



「もし、お困りのことがあれば、お知らせください」

「別のことも
相談したいです」



関係機関につなぐ

- ① 相談内容を再度確認。紹介先の機関につなぐ旨を伝え、本人の同意を得た上で、電話連絡を行う。
※庁舎内であれば、必要に応じて案内する。
または、担当課より出向いてもらう。

- ② 電話にて概要を伝え、対応を依頼。
- ③ 安心して次の窓口への相談ができるよう、
相談先の機関名（窓口名）、電話番号、担当者名を伝える。必要であれば、メモした紙を渡す。
- ④ つなぎを受けた場合は、必要に応じ、相談元に連絡を行い、相談の概要を再度確認する。

【紹介する際の留意点】

※「たらい回し」「丸投げ」にならないように十分に配慮し、相談機関の紹介だけにならないようにしましょう。

※相談先で対応できる内容かどうかを、確認することが、相手の安心にもつながります。

「大丈夫です」



必要時、関係部署と協力

相談対応している中で、もし気になる点などがあったら、上司とも相談の上、必要に応じて健康推進係へご相談ください。

〈例えば…〉

- ▼話がうまく伝わらない、かみ合わない、怒りやすい
- ▼何度も同じ話を相談に来る
- ▼物を無くした等、何度も対応することがある
- ▼いつもと違う様子が気になる
(元気がない、表情が暗い、泣く、顔色が悪い、体調が悪そう…等)

※認知症の高齢者や障がいのある方などは、高齢者支援課、健康・子ども課で普段から相談を受けている場合、対応のお手伝いができることもあります。

※支援を申し出たのに断られる場合もあります。
もう一度、関係機関と一緒に支援していきたい旨を伝え「できることはありませんか」と声をかけてみましょう。

窓口に来る人の中には、話をうまく伝えられない人や、どこに相談したら良いかわからない人、相談内容をたくさん抱えている人など、様々な人がいます。

高齢者の場合は、認知症の方もいるかもしれません。

相手の話を聞きながら、その様子を観察し、必要な時には協力しながら、問題解決のために一緒に対応できればと思います。





主な相談窓口

内容	相談窓口	電話番号	備考
消費生活に関する相談 (契約・悪質商法・架空請求等)	深川地域消費者 センター	0164-26-2264	担当所管： 商工労働観光課
福祉サービス、生活に 関する相談	社会福祉課 福祉庶務係、保護係	0164-26-2144	
障がい福祉に関する相談	社会福祉課 障がい福祉係	0164-26-2152	
高齢者の介護等に関する相談	高齢者支援課 相談サービス係	0164-26-2606	
心の悩み、健康上の相談 子育てに関する相談	健康・子ども課 健康推進係	0164-26-2609	
どこに相談していいのか わからない	健康・子ども課 健康推進係	0164-26-2609	

深川市いのちとこころを支えるネットワークの手引きについて

【 手引き作成の背景および目的 】

自殺の背景には、様々な「危機要因」が潜んでおり、それらが連鎖しながら自殺の危機経路を形成しています。そのため、相談者の複雑かつ多様な相談ニーズに対し、各種相談窓口が連携して適切に答えられるネットワークが必要です。

高齢化による認知症と思われる方への対応や、障がいのある方など、窓口対応の中で気がつきにくく、対応に苦慮する状況もあるかと思えます。その場合、根本的な原因に気づき、関係する課と連携しながら対応する事が必要です。

【 活用方法 】

- ・職員を対象としたゲートキーパー研修において、主旨を説明。
- ・手引きを活用した窓口対応を参考に、市職員が一貫した対応を行う。

○深川市自殺対策推進連絡会議

平成31年3月29日

訓令第13号

改正 令和3年3月31日訓令第27号

令和5年9月19日訓令第67号

(設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）及び自殺総合対策大綱（平成29年7月25日閣議決定）の理念に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、深川市自殺対策推進連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項を協議、及び検討する。

- (1) 自殺対策の総合的な推進に関すること。
- (2) 自殺対策に係る関係機関及び関係団体等の連絡調整に関すること。
- (3) 深川市いのち支える自殺対策行動計画に関すること。
- (4) 自殺のおそれがある者への支援に関すること。
- (5) その他自殺対策の推進に関して必要な事項に関すること。

(組織及び構成)

第3条 連絡会議は、委員長及び委員で構成する。

2 委員長は市民福祉部健康・子ども課長とし、委員は別表に掲げる課に属する職員をもって組織する。

(令3訓令27・一部改正)

(会議)

第4条 連絡会議は、委員長が招集し会議を主宰するものとし、委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する者がその職務を代理する。

- 2 連絡会議は、必要に応じて随時開催するものとする。
- 3 委員長は、状況に応じて、前条に規定する構成員のうち必要な者のみをもって開催することができる。
- 4 委員長は、必要があると認める場合は、構成員以外の者に対し、連絡会議に出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(資料提出)

第5条 委員長は、連絡会議の開催にあたり、資料が必要と判断したときは、あらかじめ構成員から資料の提出を求めることができる。

(守秘義務)

第6条 連絡会議の構成員及び連絡会議に出席した者は、連絡会議において知り得た個人の秘密に関する事項を漏らしてはならない。

(事務局)

第7条 連絡会議の事務局は、市民福祉部健康・子ども課に置く。

(令3訓令27・一部改正)

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成31年4月1日から施行する。

附 則 (令和3年3月31日訓令第27号)

この訓令は、令和3年4月1日から施行する。

附 則 (令和5年9月19日訓令第67号)

この訓令は、令和5年10月10日から施行する。

別表（第3条関係）

（令5訓令67・全改）

連絡会議の構成課

課名
秘書課
総務課
税務財政課
まち未来推進課
市民生活課
社会福祉課
高齢者支援課
健康・子ども課
商工労働観光課
農政課
都市建設課
建築住宅課
上下水道課
農業委員会事務局
学務課
生涯学習スポーツ課
市立病院 地域連携室

第三次健康ふかがわ21
第2期深川市いのち支える自殺対策行動計画

令和8年3月

発行 深川市

編集 深川市市民福祉部健康・子ども課

〒074-8650 深川市2条17番17号

TEL 0164-26-2609

FAX 0164-22-8134

E-mail kenkofuk@city.fukagawa.lg.jp

深川市ホームページ <https://www.city.fukagawa.lg.jp/>