

第2章 現状と課題

第1節 町の健康指標

1 人口推移

(1) 人口構成

総人口は5,038人（令和5年10月1日現在）であり、年々約2～3%減少しています。

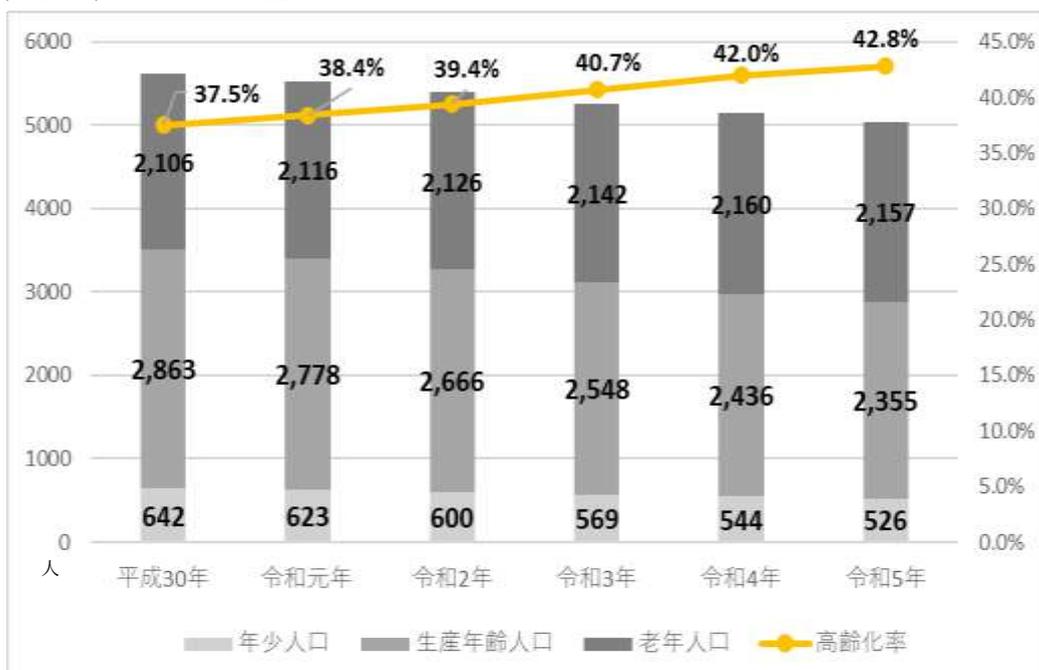
人口構成割合をみると、老年人口が増加傾向、年少、生産年齢人口が減少傾向にあり、少子高齢化が進んでいます。

また、高齢化率は令和5年で42.8%であり、75歳以上の割合がその半数以上を占めています（図表1、図表2）。

（図表1）人口構成の推移（各年10月1日現在）

	人口総数	年少人口		生産年齢人口		老年人口		(再掲) 75歳以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
平成30年	5,611	642	11.4%	2,863	51.0%	2,106	37.5%	1,178	21.0%
令和元年	5,517	623	11.3%	2,778	50.4%	2,116	38.4%	1,186	21.5%
令和2年	5,392	600	11.1%	2,666	49.4%	2,126	39.4%	1,163	21.6%
令和3年	5,259	569	10.8%	2,548	48.5%	2,142	40.7%	1,107	21.0%
令和4年	5,140	544	10.6%	2,436	47.4%	2,160	42.0%	1,101	21.4%
令和5年	5,038	526	10.4%	2,355	46.7%	2,157	42.8%	1,123	22.3%

（図表2）人口構成の推移



※（図表1・2）出典：福島県の推計人口（福島県現住人口調査）月報 平成30年～令和5年（10月時点）

(2) 人口動態

令和4年の出生数は13人、死亡者数は117人であり、出生数は減少、死亡者数はほぼ横ばいで推移しています。出生数より死亡者数が多く、自然減少が著しいです（図表3）。

（図表3）人口動態の推移

	人口			自然動態			社会動態	
	人口	増減数	増減率	出生	死亡	増減	転入	転出
平成30年	5,593	-110	-2.0%	35	120	-85	121	146
令和元年	5,505	-88	-1.6%	29	101	-72	117	133
令和2年	5,362	-143	-2.7%	26	93	-67	102	155
令和3年	5,245	-117	-2.2%	21	115	-94	107	130
令和4年	5,116	-129	-2.5%	13	117	-104	115	140

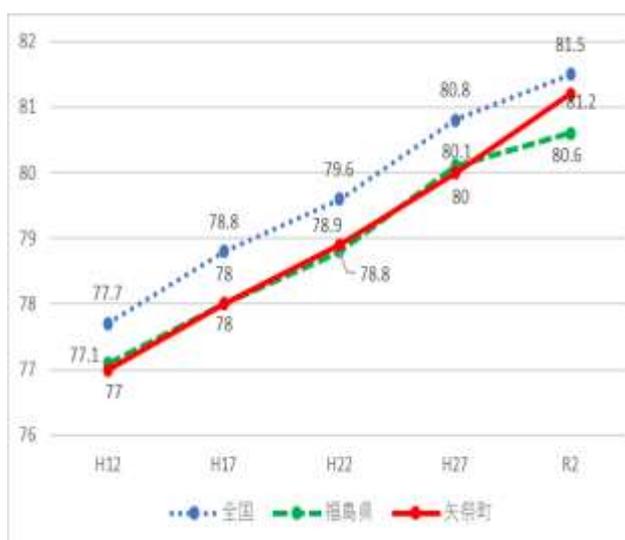
※（図表3）出典：福島県の推計人口（福島県現住人口調査）年報 平成29年～令和4年版

2 平均寿命と健康寿命

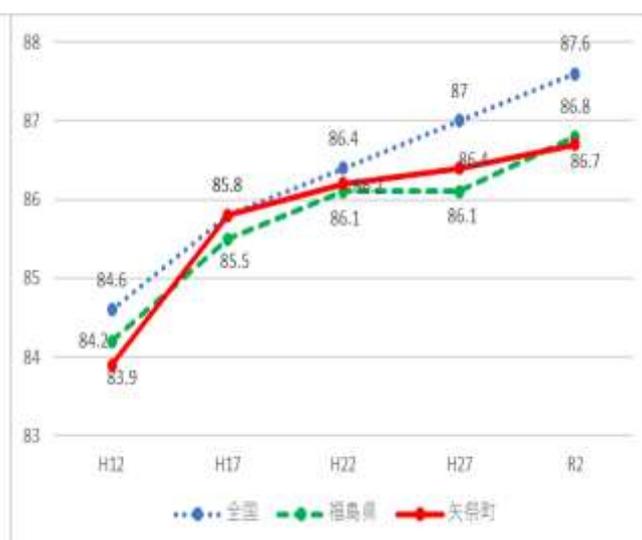
平均寿命は、0歳における平均余命のことで、令和2年の町の平均寿命は、男性で81.2歳、女性で86.7歳となっており、年々伸びています。令和2年の平均寿命を全国、県と比較すると、男性は全国より短く、県より長い、女性は全国より短く、県と同程度です（図表4・5）。

また、健康寿命（お達者度）は、65歳時における日常生活動作が自立している期間の平均のことで、令和元年におけるお達者度は、男性で18.59年、女性で21.21年と伸びています。国、県、県南地域と比較すると、お達者度が長く、不健康な期間の平均が短くなっています（図表6）。

（図表4）平均寿命の推移（男性・年）



（図表5）平均寿命の推移（女性・年）



※（図表4.5）出典：令和2年市区町村別生命表

(図表 6) お達者度の推移

		男性			女性		
		平成25年	平成28年	令和元年	平成25年	平成28年	令和元年
矢祭町	65歳時の平均余命(年)	19.66	17.33	19.74	22.62	23.05	23.57
	お達者度(年)	18.14	16.45	18.59	20.30	20.57	21.21
	不健康な期間の平均(年)	1.52	0.88	1.15	2.31	2.48	2.36
県南地域	65歳時の平均余命(年)	18.56	18.87	19.32	23.23	23.90	24.11
	お達者度(年)	16.98	17.30	17.75	20.10	20.74	20.85
	不健康な期間の平均(年)	1.58	1.57	1.57	3.14	3.15	3.27
福島県	65歳時の平均余命(年)	18.47	18.77	19.12	23.60	23.63	23.98
	お達者度(年)	16.85	17.14	17.46	20.26	20.31	20.61
	不健康な期間の平均(年)	1.62	1.63	1.66	3.34	3.33	3.37
全国	65歳時の平均余命(年)	19.09	19.55	19.83	23.97	24.39	24.63
	お達者度(年)	17.46	17.92	18.21	20.57	20.94	21.21
	不健康な期間の平均(年)	1.63	1.63	1.62	3.40	3.45	3.41

※(図表 6) 出典：2019 年福島県市町村別「お達者度」の算定について

3 死亡の状況

5 年間(平成 27～令和元年)の全体の死因をみると、悪性新生物、心疾患、肺炎が多い傾向です。令和元年の死因順位は、第 1 位が心疾患、第 2 位が悪性新生物、第 3 位が肺炎、老衰となっており、男女別にみると、男性は第 1 位が悪性新生物、第 2 位が心疾患、第 3 位が肺炎、女性は第 1 位が心疾患、第 2 位が悪性新生物、老衰、第 3 位が肺炎となっています(図表 7.8.9)。

町で多い傾向の死因である悪性新生物、心疾患、肺炎の死亡率を国、県と比較すると、高い状況にあります(図表 10.11)。

(図表 7)



(图表 8)



(图表 9)



(图表 10)



(図表 11)



※（図表 7～9、図 11）出典：保健統計の概況（平成 28～令和 2 年版）、（図表 10）出典：人口動態統計の概況

4 医療費の状況

令和 4 年の国民健康保険（国保）の被保険者数は 1200 人であり、年々減少傾向にあります。

令和 4 年の国保年間医療費は約 4.6 億円、国保 1 人当たりの医療費は約 38 万円であり、前年と比較すると年間医療費は減少していますが、1 人当たりの医療費は増加しています。）

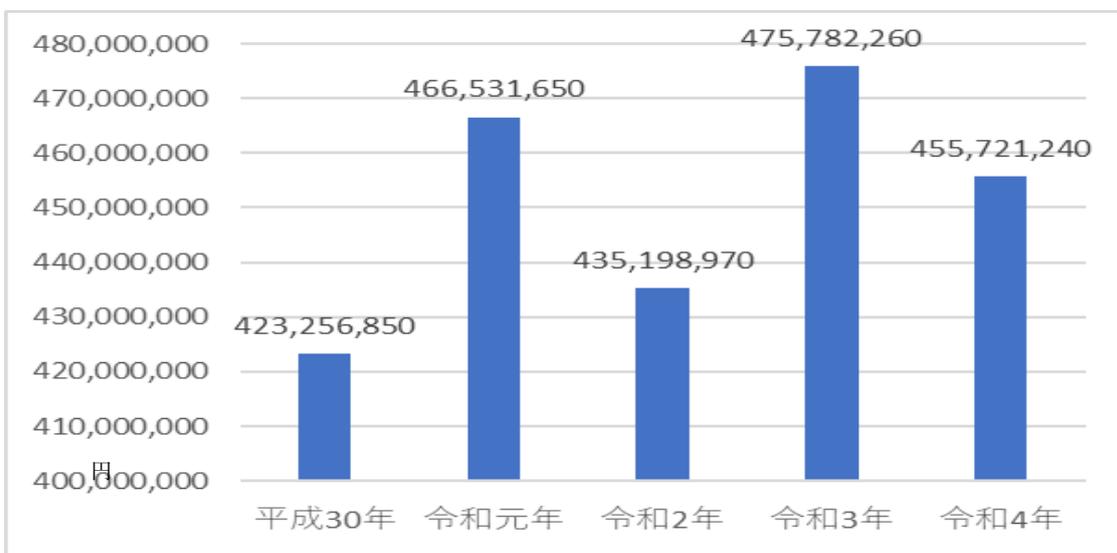
年間医療費を主な疾病別で見ると、悪性新生物、精神疾患、心疾患が多くの割合を占めています。また、医療費を入院と外来で分けて見ると、入院では悪性新生物、精神疾患、心疾患の順に、外来では悪性新生物、糖尿病、心疾患の順に多くの割合を占めています。

（図表 12.13.14）

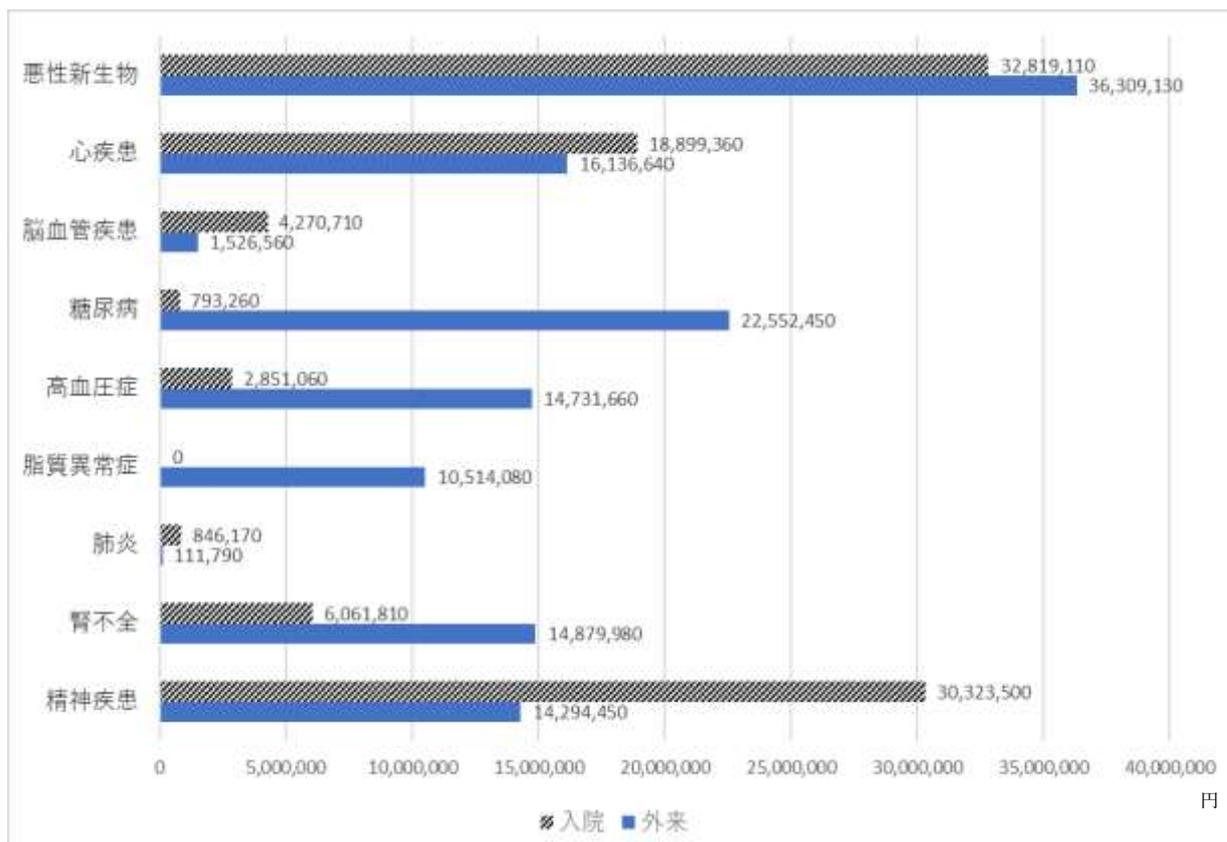
(図表 12) 国民健康保険被保険者数及び 1 人当たりの医療費（国保）



(図表 13) 医療費（入院+外来）の推移



(図表 14) 令和4年度主な疾病の入院・外来別医療費



※ (図表 12~14) 出典：KDB (地域の全体像の把握、疾病別医療費分析)

5 健診結果の状況

令和4年度の特定健診の受診率は53.3%、特定保健指導実施率は68.1%であり、受診率はほぼ横ばい、実施率は令和3年度に落ち込んだものの、その後増加で推移しています。また、国、県、同規模町村と比較すると、受診率、実施率ともに高い状況にあります(図表15、16)。

健診結果を見ると、令和4年度のメタボ該当者割合は23.9%であり、前年と比較し減少していますが、国、県、同規模町村と比較して高い状況が続いています。メタボ予備群者割合は11.7%であり、県と比較し低く、国、同規模町村と比較し高いです。また、メタボ該当者とメタボ予備群者を合わせた割合では、国、県、同規模町村と比較し高い状況です(図表17、18)。

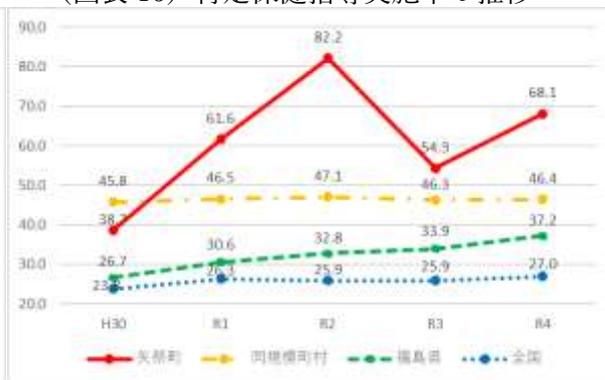
平成30年度から5年間の健診受診者の有所見状況では、HbA1c及び収縮期血圧において、受診者の約半数以上が所見ありの結果となっています。また、令和4年度の有所見状況では、BMI、腹囲、ALT、HbA1c、尿酸、収縮期血圧及びeGFRにおいて、国、県よりも割合が高い状況です(図表19、20)。

年齢階層別・性別の有所見者状況では、男性・40～64歳において、BMI、腹囲、ALT及び尿酸で、男性・65～74歳において、HbA1c、尿酸及び収縮期血圧で、女性では、40～64歳と65～74歳の両者において、BMI、腹囲、中性脂肪、ALT、空腹時血糖、HbA1c、収縮期血圧及びeGFRで、国、県よりも割合が高い状況です(図表21)。

(図表15) 特定健診受診率の推移



(図表16) 特定保健指導実施率の推移



(図表17) メタボ該当者割合の推移



(図表18) メタボ予備群者割合の推移



(図表 19) 健診受診者の有所見状況の推移

単位：%	摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける						メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害		
	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	随時血糖	尿酸	収縮期 血圧	拡張期 血圧	LDL-C	血清クレアチニン	eGFR	心電図
	25以上	男性85cm以上 女性90cm以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	100以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	60未満	
H30	29.3	31.4	18.4	14.7	3.9	48.4	59.4	1.3	13.2	52.7	15.8	47.7	1.7	28.6	13.5
R1	31.1	38.4	23.5	15.0	7.0	42.1	66.2	0.8	11.7	49.3	16.7	42.3	2.1	26.8	17.5
R2	33.8	38.2	20.1	17.2	5.4	33.8	59.3	4.6	10.3	58.5	15.9	43.8	1.5	25.2	19.1
R3	36.6	42.5	17.9	17.6	4.6	46.2	58.8	1.5	14.1	55.5	13.6	47.3	2.0	22.0	17.6
R4	33.1	39.9	19.2	16.0	4.3	36.2	66.7	1.8	12.3	56.4	16.2	44.2	1.2	24.7	21.1

(図表 20) 令和 4 年度の健診受診者の有所見状況

単位：%	摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける						メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害		
	BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	随時血糖	尿酸	収縮期 血圧	拡張期 血圧	LDL-C	血清クレアチニン	eGFR	心電図
	25以上	男性85cm以上 女性90cm以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	100以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	60未満	
矢祭町	33.1	39.9	19.2	16.0	4.3	36.2	66.7	1.8	12.3	56.4	16.2	44.2	1.2	24.7	21.1
福島県	31.2	38.6	19.9	14.7	4.5	36.9	60.4	2.2	5.1	49.1	18.5	46.8	1.1	19.1	21.9
全国	26.9	34.9	21.1	14.0	3.8	24.9	58.2	2.9	6.6	48.3	20.8	50.1	1.3	21.8	21.4

(図表 21) 年齢階層別・性別の健診受診者の有所見状況（令和 4 年度）

単位：%		摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける						メタボ以外の動脈硬化要因	臓器障害		
		BMI	腹囲	中性脂肪	ALT	HDL-C	空腹時血糖	HbA1c	随時血糖	尿酸	収縮期 血圧	拡張期 血圧	LDL-C	血清クレアチニン	eGFR	心電図
		25以上	男性85cm以上 女性90cm以上	150以上	31以上	40未満	100以上	5.6以上	100以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	1.3以上	60未満	
男性	町・40～64歳	40.0	63.8	27.5	23.8	6.3	35.0	50.0	2.5	26.3	47.5	21.3	43.8	1.3	10.0	16.3
	町・65～74歳	32.9	52.0	17.3	17.3	7.5	40.5	68.2	1.7	19.7	57.2	18.5	39.9	2.9	19.4	29.5
	町全体	35.2	55.7	20.6	19.4	7.1	38.7	62.5	2.0	21.7	54.2	19.4	41.1	2.4	24.1	25.3
	福島県	36.3	57.7	25.8	20.8	8.0	44.3	59.6	2.5	9.6	51.5	22.4	41.8	2.2	19.8	25.7
	全国	33.9	55.8	28.0	20.7	7.2	31.5	59.1	3.6	12.9	50.8	25.8	44.9	2.7	23.6	24.4
女性	町・40～64歳	37.0	29.6	16.7	11.1	3.7	37.0	61.1	0.0	3.7	53.7	13.0	50.0	0.0	24.1	7.4
	町・65～74歳	29.1	20.9	18.1	12.6	0.5	32.4	74.2	2.3	1.6	60.4	12.6	46.7	0.0	25.8	19.2
	町全体	30.9	22.9	17.8	12.3	1.3	33.5	71.2	1.7	2.1	58.9	12.7	47.5	0.0	25.4	16.5
	福島県	27.0	23.1	15.2	9.7	1.6	30.9	61.0	1.9	1.5	47.2	15.4	50.8	0.3	18.5	18.8
	全国	21.5	19.1	15.9	9.0	1.3	19.9	57.6	2.4	1.8	46.3	17.0	54.1	0.3	20.4	19.1

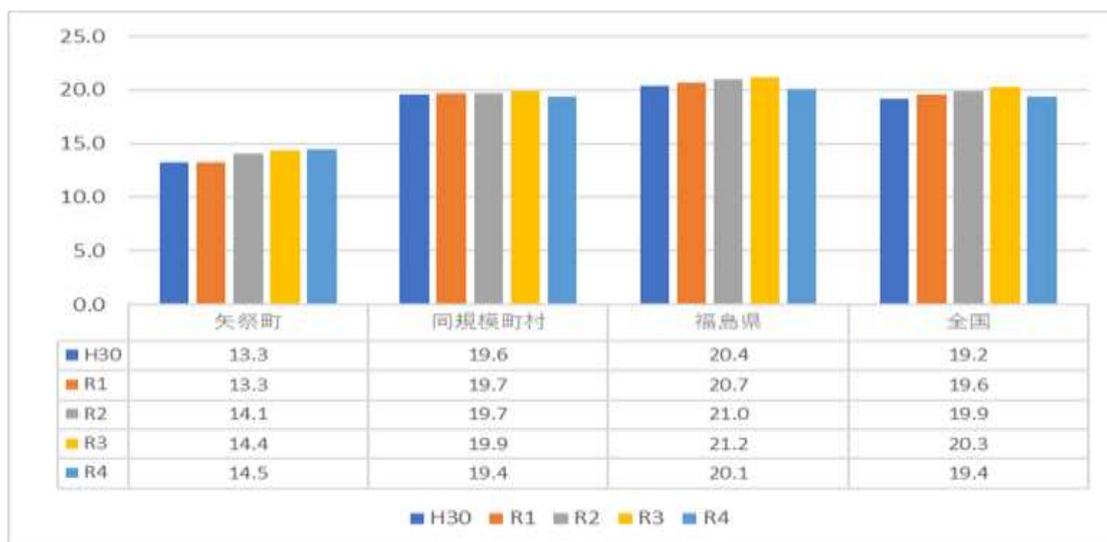
図 15～18) 出典：KDB（地域の全体像の把握）、(図表 19～21) 出典：KDB（様式 5-2) 健診有所見者状況

6 介護の状況

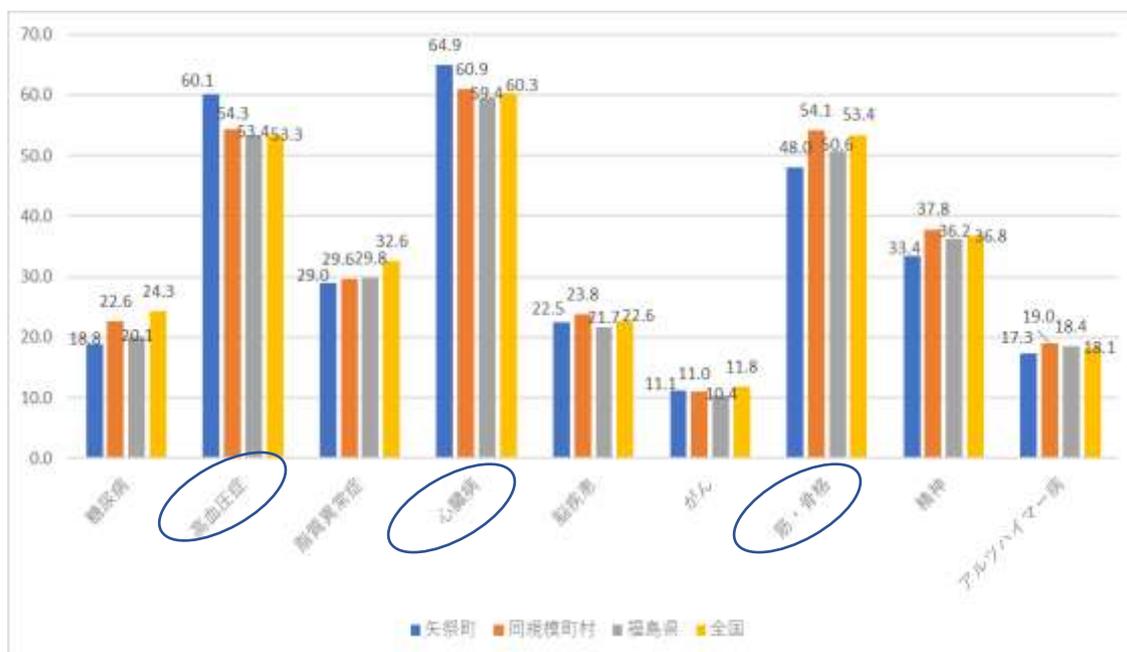
令和4年度の介護認定率は14.5で、認定率はほぼ横ばい状況です。国、県、同規模町村と比較すると、認定率は低いです（図表22）。

介護認定者の有病状況をみると、心臓病、高血圧症、筋・骨格の順に疾患を有している方が多く、国、県、同規模町村と同様の傾向です（図表23）。

（図表22）介護認定率の推移



（図表23）介護認定者の有病状況（令和4年度）



※（図表22、23）出典：KDB（地域の全体像の把握）

第2節 第三次健康矢祭 21・矢祭食育推進計画の評価

「最終評価の概要」

計画に掲げる具体的な目標項目 56 項目（再掲含む）のうち、評価可能な目標 54 項目の評価結果は表 7 のとおりであり、評価区分（目標達成率）が「A（10 割以上）」及び「B（概ね 8 割以上 10 割未満）」の項目数は 20 項目で、達成率 35.8%となりました。また、基準値と最終評価値の比較で、改善傾向にある項目は 23 項目で、改善率 41.0%となりました。

（図表 24）第三次健康矢祭 21・矢祭食育推進計画の各目標項目の評価結果

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小									
目標項目			基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典
1	65歳の平均余命	男性	17.33年 <H28>	19.74 <R1>	18.77年 <R5>	◎	167.4%	A	福島県健康づくり推進課 福島県市町村別「お達者度」の 算定結果より
2		女性	23.05年 <H28>	23.57 <R1>	23.63年 <R5>	○	89.7%	B	
3	お達者度（65歳時の健康な期間の平均）	男性	16.45年 <H28>	18.59 <R1>	17.14年 <R5>	◎	310.1%	A	
4		女性	20.57年 <H28>	21.21 <R1>	20.31年 <R5>	◎	246.2%	A	
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底									
(1) 循環器疾患									
目標項目			基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典
1	II度以上の高血圧症の減少（収縮期血圧160mmHgまたは拡張期血圧100mmHg以上の減少）		4.9% <H30>	6.0% <R4>	4%未満 <R5>	×	-122%	D	特定健診データ
2	脂質異常症(LDLコレステロール180mg/dl以上)の減少		1.6% <H30>	1.7% <R4>	1%未満 <R5>	×	-16.7%	D	特定健診データ
3	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少		25.7% <H30>	35.6% <R4>	21% <R5>	×	-210.6%	D	特定健診データ
4	やせ（BMI 18.5未満）の減少		5.7% <H30>	5% <R4>	5% <R5>	◎	100%	A	特定健診データ
5	特定健診・特定保健指導実施率の向上	特定健診実施率	53.4% <H30>	53.3% <R4>	60% <R5>	△	-1.5%	D	特定健診データ
6		特定保健指導実施率	38.7% <H30>	68.1% <R4>	60% <R5>	◎	138%	A	
(2) 糖尿病									
目標項目			基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典
1	治療継続者の割合の増加（HbA1c6.5%以上で治療中と回答した者の割合）		80.3% <H30>	60% <R4>	増加 <R5>	×	—	D	特定健診データ
2	糖尿病有病者の増加の抑制（HbA1c6.5%以上の者の減少）		7.7% <H30>	12.7% <R4>	6%以下 <R5>	×	-294.1%	D	特定健診データ
(3) がん									
目標項目			基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典
1	がん検診の受診率の向上	胃がん	37.4% <H29>	23.5% <R4>	50%以上 <R5>	×	-110%	D	福島県生活習慣病管理指導協議 会資料
2		肺がん	44.6% <H29>	44.4% <R4>	50%以上 <R5>	△	-3.7%	D	
3		大腸がん	31.1% <H29>	34.0% <R4>	50%以上 <R5>	○	15.3%	D	
4		乳がん	32.1% <H29>	34.3% <R4>	60%以上 <R5>	△	7.9%	D	
5		子宮頸がん	30.3% <H29>	30.0% <R4>	60%以上 <R5>	△	-1.0%	D	
6	がん検診精密検査受診率の向上	胃がん	100% <H29>	81.3% <R3>	100% <R5>	×	-18.7%	D	福島県生活習慣病管理指導協議 会資料
7		肺がん	95.0% <H29>	93.8% <R3>	100% <R5>	×	-24.0%	D	
8		大腸がん	90.8% <H29>	80.4% <R3>	100% <R5>	×	-113.0%	D	
9		乳がん	100% <H29>	100% <R3>	100% <R5>	◎	100%	A	
10		子宮頸がん	100% <H29>	100% <R3>	100% <R5>	◎	100%	A	

3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上										
(1) 次世代の健康										
目標項目			基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典	
1	朝食を食べる児童生徒の割合の増加	小学生	98.0% <R1>	96.2% <R5>	増加 <R5>	×	—	D	朝食について見直そう習慣運動	
2		中学生	97.6% <R1>	96.3% <R5>	増加 <R5>	×	—	D		
3	肥満傾向にある子どもの割合の減少 (中等度・高度肥満児の割合の減少)	小学5年生	男性	6.67% <R1>	28.6% <R5>	減少 <R5>	×	—	D	定期健康診断統計
4			女性	8.7% <R1>	10.5% <R5>	減少 <R5>	×	—	D	
5		中学2年生	男性	20.7% <R1>	5.9% <R5>	減少 <R5>	◎	—	A	
6			女性	26.3% <R1>	0% <R5>	減少 <R5>	◎	—	A	
7	全出生数中低出生体重児の割合の減少		11.0% <H30>	15.4% <R4>	減少 <R5>	×	—	D	町民福祉課調べ	
(2) 高齢者の健康										
目標項目			基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典	
1	介護保険の要介護(要支援)に該当する高齢者の割合の抑制		13.3% <H30>	14.5% <R4>	現状維持 <R5>	△	-1.2%	D	KDB	
2	低栄養傾向の高齢者(65~74歳)の割合の減少 (BMI20未満)		16.0% <H30>	14.1% <R4>	14.0% <R5>	○	95.0%	B	KDB	
3	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合の増加	男性	61.7% <H30>	43.3% <R4>	65.0% <R5>	×	-557.6%	D	KDB	
4		女性	64.9% <H30>	43.2% <R4>	67.0% <R5>	×	-1033.3%	D		
4	健康を支え、守るための社会環境の整備									
目標項目			基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典	
1	健民アプリ参加者の増加		5人 <H30>	124人 <R5>	100人 <R5>	◎	125.2%	A	町民福祉課調べ	
2	健康応援店の登録を増加		—	2カ所 <R5>	1カ所 <R5>	◎	200%	A	福島県健康づくり推進課調べ	
5 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善										
(1) 栄養と食生活										
目標項目			基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典	
1	朝食を食べる児童生徒の割合の増加	小学生	98.0% <R1>	96.2% <R5>	増加 <R5>	△	—	D	朝食について見直そう習慣運動	
2		中学生	97.6% <R1>	96.3% <R5>	増加 <R5>	△	—	D		
3	肥満傾向にある子どもの割合の減少 (中等度・高度肥満児の割合の減少)	小学5年生	男性	6.67% <R1>	28.6% <R5>	減少 <R5>	×	—	D	定期健康診断統計
4			女性	8.7% <R1>	10.5% <R5>	減少 <R5>	×	—	D	
5		中学2年生	男性	20.7% <R1>	5.9% <R5>	減少 <R5>	◎	—	A	
6			女性	26.3% <R1>	0% <R5>	減少 <R5>	◎	—	A	
7	低栄養傾向の高齢者(65~74歳)の割合の減少 (BMI20未満)		16.0% <H29>	14.1% <R4>	14.0% <R5>	○	95.0%	B	KDB	
8	適正体重を維持している者の割合の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)	肥満	男性	34.0% <H30>	36.1% <R4>	32.3% <R5>	×	-123.5%	D	特定健診データ
9			女性	24.1% <H30>	30.2% <R4>	21.3% <R5>	×	-217.9%	D	
10		やせ	女性	5.7% <H30>	7.5% <R4>	5.0% <R5>	×	-257.1%	D	
11	成人1日当たりの食塩摂取量の減少	男性	11.9g <H28>	—	8g <R5>	—	—	—	国民健康・栄養調査	
12		女性	9.9g <H28>	—	7g <R5>	—	—	—		

(2) 喫煙								
目標項目		基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典
1	喫煙率の減少（特定健診喫煙率）	13.4% <H30>	13.1% <R4>	12.0% <R5>	○	21.4%	D	特定健診データ
2	妊婦の喫煙率	0.0% <H30>	0.0% <R4>	0.0% <R5>	◎	100%	A	町民福祉課調べ
(3) 飲酒								
目標項目		基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典
1	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少（1日当たりの飲酒量2合以上の飲酒）	11.8% <H30>	11.2% <R4>	11.0% <R5>	○	75.0%	C	特定健診データ
2	妊婦の飲酒率	0.0% <H30>	0.0% <R4>	0.0% <R5>	◎	100%	A	町民福祉課調べ
(4) 身体活動・運動								
目標項目		基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典
1	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していない者の割合の減少	37.5% <H30>	55.2% <R4>	現状維持 <R5>	×	-17.7%	D	特定健診データ
2	1日30分以上週2回の運動習慣がない者の割合の減少	67.7% <H30>	67.7% <R4>	59.8% <R5>	△	-7.9%	D	特定健診データ
(5) 歯・口腔の健康								
目標項目		基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典
1	3歳児でう蝕のない者の割合の増加	72.9% <H30>	92.0% <R4>	81.2% <R5>	◎	230.1%	A	歯科保健情報システム
2	12歳児でう蝕のない者の割合の増加	42.1% <H30>	59.6% <R4>	65.1% <R5>	○	76.1%	C	歯科保健情報システム
(6) 休養・こころの健康								
目標項目		基準値	最終評価値	目標値	改善度	目標達成率	評価	出典
1	睡眠で休養が十分にとれていない者の割合の減少	26.3% <H30>	22.6% <R4>	25.5% <R5>	◎	462.5%	A	特定健診データ

	評価区分	評価項目数	割合
A	目標値に達した	17項目	30.4%
B	目標達成率が概ね8割以上10割未満（概ね達成）	3項目	5.4%
C	目標達成率が概ね5割以上8割未満	2項目	3.5%
D	目標達成率が概ね5割未満	32項目	57.1%
—	直近値が未公表等で評価困難	2項目	3.5%
合計		56項目	

悪化した項目には、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合、Ⅲ度以上の高血圧症の割合、糖尿病有病者割合、肥満傾向にある子どもの割合、日常生活において身体活動1時間以上の実施している者の割合の増加等があります。

メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少、高血圧、脂質異常症、糖尿病性腎症予防は、矢祭町国民健康保険第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)においても、本町の健康課題としてあげられており、個別保健事業において具体的対策を示しております。

本町では、今回の評価を踏まえ、次期運動を推進するための「国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」で示された目標項目を主体的別に区別し、健康増進は最終的には個人の意識と行動の変容にかかっていると捉え、それを支援するための本町の具体的な取組み・目標項目を推進します。

第3節 自殺対策行動計画の評価

計画に掲げる具体的な目標項目8項目の評価結果は図表25のとおりであり、評価区分（目標達成率）が「A（10割以上）」及び「B（概ね8割以上10割未満）」の項目数は4項目で、達成率50.0%となりました。

自殺対策行動計画各目標項目の評価結果

	指 標	現状（平成30年度）	目 標（令和6年度）	令和5年度	評価
1	自殺予防ゲートキーパー養成講座の受講者数	90人	延500人	294	C
2	相談窓口広報チラシの設置場所	0箇所	4箇所	1箇所	C
3	広報紙・HPへの掲載回数	1回/年	2回/年	2回/年	A
4	睡眠による休養が十分に取れていない割合	26.30%	23.5%（H30同規模平均）	24.20%	B
5	SOSの出し方教育を実施する学校	1回/年	中学校にて実施	1回/年	A
6	介護予防地域サロン事業開催地区	10	10 地区	6	D
7	一般介護予防事業参加者人数	年63回延べ	年延べ	1,921	B
		1,691人	2,000人		
8	心配ごと相談会の相談件数 （弁護士）	28件	40件	25	D

	評価区分	評価項目数	割合
A	目標値に達した	2項目	25.00%
B	目標達成率が概ね8割以上10割未満（概ね達成）	2項目	25.00%
C	目標達成率が概ね5割以上8割未満	2項目	25.00%
D	目標達成率が概ね5割未満	2項目	25.00%
合計		8項目	