

# 第3章 基本計画

## 第1節 食育・丈夫な体・豊かな心を育て（健康津南21計画・津南町食育推進計画）

### 1 生活リズム

#### (1) 早寝・早起き・メディアコントロール

##### 〔現状と課題〕

規則的な生活リズム（早寝・早起き・メディアコントロール）と食習慣（バランスの良い朝ごはんを食べる）を確立することで、子どもの頃からの生活習慣病予防につなげることができます。

いきいき大好き津南町推進委員会（注1）、育ネットつなん（注2）、町教育振興会（注3）では、小中学生を対象にした「津南ヘルスチャレンジカード」（注4）を使って生活リズムの確立を目指しています。

小学生の目標就寝時間を、1・2年生は午後9時、3・4年生は午後9時30分、5・6年生は遅くても午後10時まで、中学生は遅くても午後11時までと定めていますが、目標時刻までに就寝している割合は、小学生で70%、中学生は63%でした。また、メディア・SNS使用目標時間を120分としていますが、時間を守っている割合は、小学生で88%、中学生は61%でした。達成できない原因の一つとして、メディアに対する興味・関心が高まり、夜遅くまで携帯電話やテレビ、ゲームに携わる時間が増え、就寝時間が徐々に遅くなっていること等が考えられます。これらを踏まえ、令和4年度からは小中学校のメディア・SNS使用目標時間を90分に変更して取り組んでいます。

こうした現状を捉え、保護者の意識を高め、家族揃って適正な生活リズムが保てるように、町内の小中学校では、「早寝・早起き・メディアコントロール」を目標として掲げ、あらゆる機会を捉えて子どもや保護者に対して啓発をしてきました。

今後も「早寝・早起き・メディアコントロール」が継続できるように町民一丸となった取り組みへとさらに拡大していく必要があります。

##### 〔今後の施策〕

#### ○ 早寝の習慣を推進

小学生の就寝時間が午後10時以降にならない取り組みを学校との共同作業であらゆる機会に啓発をしていきます。また、保育園児から就寝時間が午後10時以降にならないように保護者への働きかけを強化し、懇談会や集会などの場を活用して周知していきます。

#### ○ 津南ヘルスチャレンジカードの活用

「津南ヘルスチャレンジカード」を通して、生活リズムの大切さを啓発します。

#### ○ 規則正しい生活リズムの普及啓発

子どもの規則正しい生活リズムの形成に向け、朝食の摂取、適切な睡眠時間、運動習慣等の大切さを保育園や学校を通じて周知します。

## 《用語説明》

### 注1 いきいき大好き津南町推進委員会

平成19年8月に、町民挙げて健康づくりに対する意識高揚を図り、一貫性のある取り組みを行うことを目標に設置した。全体会及び3部会（食育部会、運動体力づくり部会、こころの健康づくり部会）があり、委員は、医療関係者、町立学校関係者、十日町地域振興局健康福祉部職員、PTA 連合会代表者、地産地消関係者、各種関係団体の代表者、福祉保健課・農林振興課・教育委員会職員で構成されている

### 注2 育ネットつなん

家庭・保育園・学校・地域が連携して、「強くてやさしい子」を育てることを目指して活動する本町の子育て・教育に関するネットワーク組織

### 注3 町教育振興会

教職員による、様々な分野で教育の資質向上を図るために取り組む組織

### 注4 津南ヘルスチャレンジカード

規則的な生活リズム（早寝、早起き、メディアコントロール）と食習慣（バランスの良い朝ごはんを食べる）の習慣につなげられるよう家族ぐるみで取り組む事業

## 2 栄養・食生活

### (1) バランスのとれた食事

#### 【現状と課題】

私たちが毎日摂っている3回の食事は、一生を通じて欠かすことのできないもので、身体づくり・健康づくりの基本であり、長い間の食習慣は、生涯の健康を左右する大きな要素の一つです。

最近の特定健康診査の結果を見ると、肥満や高血圧、糖尿病といった生活習慣病が多くみられ、その原因は不規則な生活習慣や、塩分や糖分、動物性コレステロールの過剰摂取等による食習慣が大きく関係していると思われます。

このため、本町では、平成11年度から毎食の食卓に3皿（主食・主菜・副菜）の食品を揃え、バランスのとれた食事の普及『3皿運動（ミサラウンドウ）』に取り組んできましたが、今回の「健康と福祉に関するアンケート」結果を見ると、主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食事をしている人の割合は69%であり、5年前と比較して10%程高くなっており、全体的にバランスのとれた食事をしている人の割合が増加している傾向が見られました。しかし、手軽に買い物ができるコンビニ環境が充実し、食べたいものがすぐに手に入るようになったこともあり、若い年代層を中心に食事が好きなものだけに偏ってしまう傾向があります。

今後は、職域とも連携し、健康への関心が薄い20代から50代の働き盛りの年代層へ、メタボリックシンドローム（注1）予防に向けた適正体重の維持・管理、栄養バランスに配慮した食事や減塩等、仕事を支える食生活の大切さを考えさせる「健康教育」の拡充等が必要です。

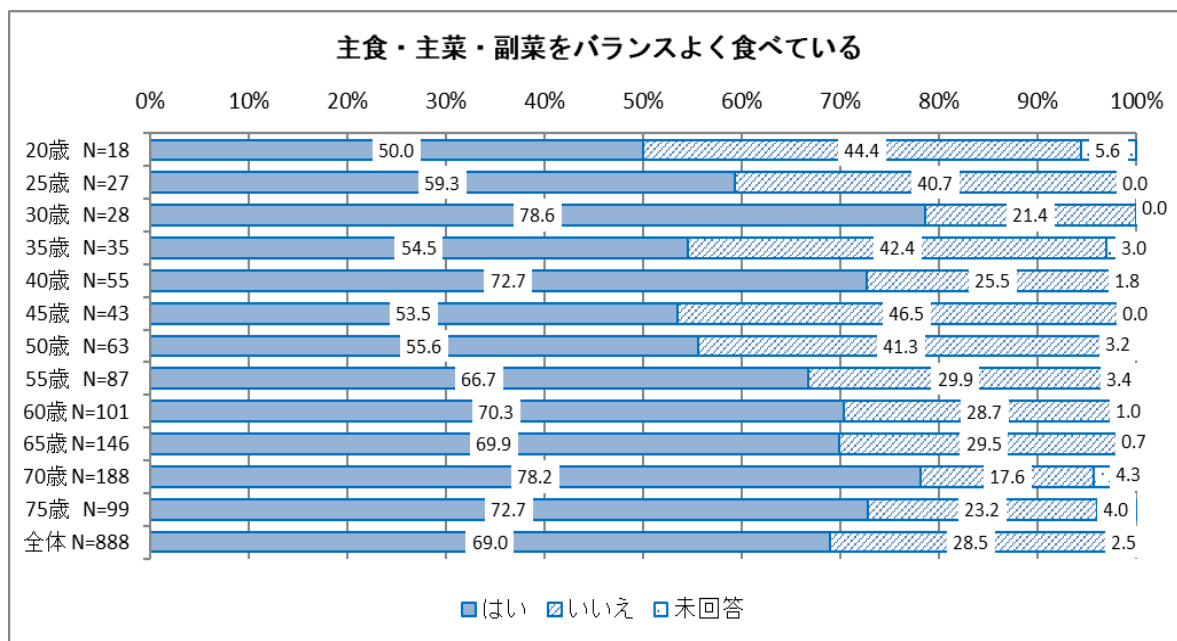
また、食習慣を身につけるもっとも大切な時期である乳幼児期には、各種健康診査や保育園での「栄養指導」で、児童生徒には、小中学校の給食等を通じて、バランスのとれた食事の必要性や大切さを教えることも重要です。

加えて、70歳以上の高齢者では偏った食事になると、健康な体を維持するための栄養素

がとれず、低栄養につながりやすくなります。低栄養状態になると、血液中のタンパクが低下し、体重減少、骨格筋や筋肉量の低下や感染症の発症も引き起こしやすくなり、結果として寝たきり状態になりやすくなります。

嚙む力や飲み込む力等の口腔機能の低下や、高齢者夫婦世帯や単身世帯によく見られがちな、好きな食品や食材を食べ続けている習慣の他に、経済的な理由や買い物弱者の問題などから必要な栄養素が摂れていない状態となっていることが、低栄養の主な原因としてあげられています。今後は、高齢者の低栄養も視野に入れた食生活面からの見守りや支援の必要性が高くなってくると考えられます。

十日町地域では、平成 18 年度から主治医の元で必要な栄養指導を受けられる体制を整備し、生活習慣病等の重症化予防を図るため、域内診療所において新潟県栄養士会十日町支部地域活動事業部の管理栄養士が栄養指導を行う「地域栄養サポートシステム事業」が開始されました。平成 24 年度からは診療所における栄養指導だけでなく、在宅医療に対応した訪問栄養指導の体制も整い、糖尿病等の生活習慣病予防だけでなく、低栄養の食事指導を在宅でも受けられるようになっていきます。しかし、町内の診療所では事業開始に至っていない現状です。



資料：健康と福祉に関するアンケート

### 【今後の施策】

#### ○ 3皿運動の普及啓発

健康相談・健康教育等で、バランスのとれた食事の重要性や内容、1日の目安量など具体的な指導を行い、3皿運動の普及を進め、広報無線で広く町民に呼びかけます。

また、健康づくりの要である食生活改善全般にわたり活躍されている食生活改善推進委員の協力を得ながら、中央で研修した献立を地域に伝達する地区伝達講習会など、地道で継続的な活動を通しての3皿運動も進めていきます。

乳幼児健診の栄養指導についても、工夫しながら保護者にその重要性を伝えていきます。

保育園や学校現場では、給食を通じて、バランスのとれた食事が身につけられるよう取り組んでいきます。

○ 職域との連携

青壮年期は健康より仕事を優先しがちな年代ですが、バランスのとれた食事と生活習慣が健康に大きく影響することを理解してもらうため、職域と連携し、情報提供や健康教育の場を設定していく必要があります。

○ 低栄養予防の啓発活動

高齢者がいつまでも元気で寝たきり等にならないためには、栄養バランスのとれた日々の食生活が重要です。津南町食生活改善推進協議会が行う地区伝達講習会、津南町社会福祉協議会が実施している配食サービス事業（注2）やいきいきサロン事業（注3）など、高齢者が集まる場を利用し、低栄養予防も視野に入れた知識の普及活動を継続的に行っていきます。

○ 「地域栄養サポートシステム事業」等との連携

事業の認知度が低いことも考えられることから、十日町市中魚沼郡医師会、十日町地域振興局健康福祉部、県栄養士会十日町支部などと連携を図りながら、事業の推進を図っていきます。

## 《用語説明》

注1 メタボリックシンドローム

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳血管疾患などになりやすい病態

注2 配食サービス事業

65歳以上の一人暮らし、高齢者のみ世帯、障害者のかた等を対象に、毎週月・木曜日に調理が困難なかたにお弁当をお届けし、安否確認を行う事業

注3 いきいきサロン事業

概ね65歳以上の高齢者を対象に、仲間づくりや認知症・寝たきり防止、高齢者の孤立、閉じこもりの解消のために、ボランティアが中心に行っている交流活動

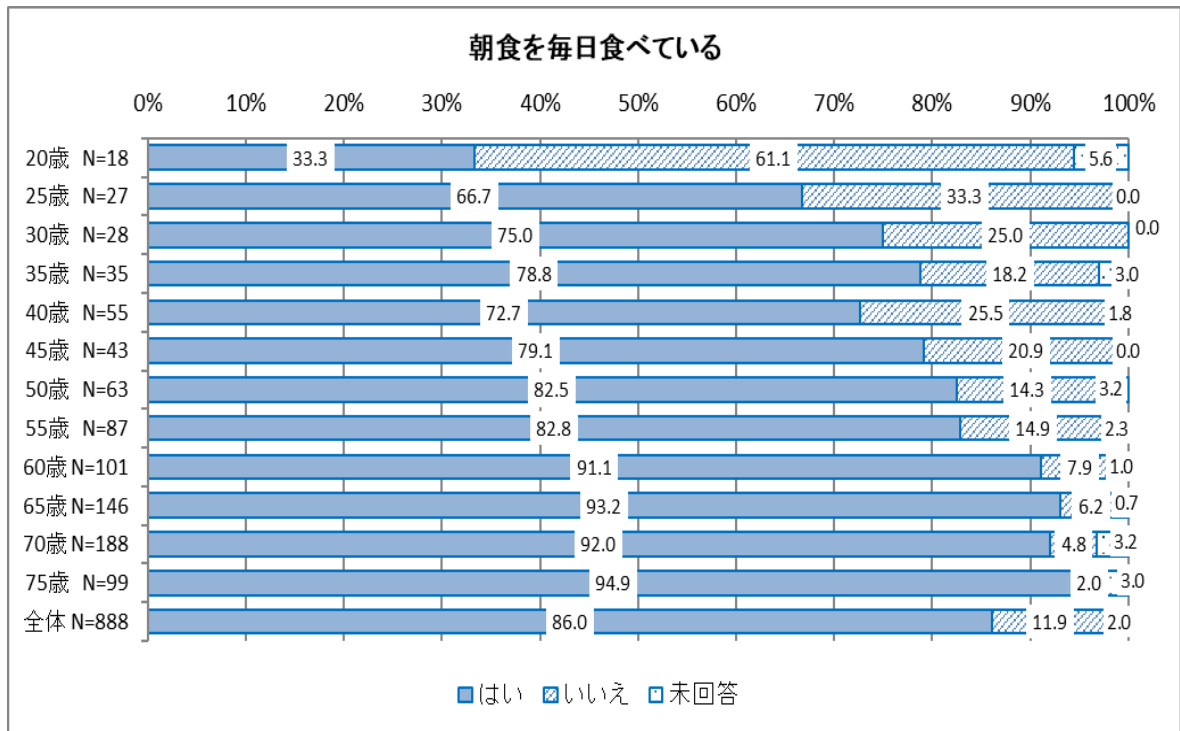
## (2) 食習慣

### 【現状と課題】

「健康と福祉に関するアンケート」結果から、朝食を食べない人は若い年代で国や県の数値を上回っています。特に20歳代では4割、30歳代では2割と高率で若者の欠食が多くみられます。また、保育園から小中学校の頃までは欠食は殆どありませんが、高校に進学、就職する年代になると、環境の変化等から徐々に朝食を欠食する傾向がみられます。

本町では、現在、いきいき大好き津南町推進委員会食育部会を中心に、成長期の子どもたちに朝食を食べることの意識づけと家族ぐるみでバランスのとれた朝食を食べることを目的に「津南ヘルスチャレンジカード」に取り組んでいます。

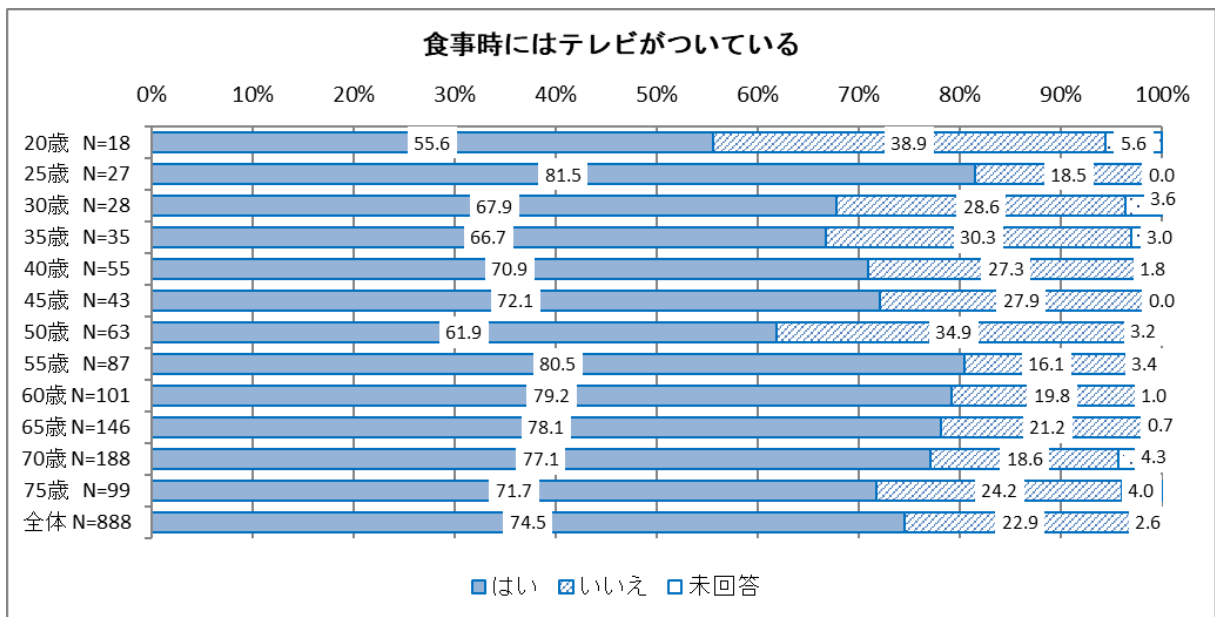
今後は、忙しい朝の朝食づくりの参考となるよう作成した「めざましレシピ」の活用をはじめ、若い世代の時間のない朝であっても簡単にできる調理方法の情報提供等も必要です。



資料：健康と福祉に関するアンケート

また、社会環境の変化や生活様式が多様化する中、家族それぞれで食事をする（孤食）等が見受けられます。食事をする時に家族が揃っていても「テレビがついている」家庭は7割以上を占め、会話が少なく、テレビに夢中になって食事が進まないなど、家族団らんの場である食卓に少なからず影響を及ぼしています。

家族で食卓を囲むことは、共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることや食の楽しさを実感し、食の基礎を学ぶ機会にもなります。家族と一緒に暮らしている人は1日に1食でも、家族みんなの顔が揃って食卓を囲めることが望まれます。



資料：健康と福祉に関するアンケート

## 【今後の施策】

### ○ 規則正しい食習慣の普及啓発

引き続き、生活リズムに合った規則正しい食事の大切さや摂り方の普及啓発に努めます。

自分に見合った食事を摂ることは、生活や労働によっても一人ひとりが違うことから、自分の生活や身体の状態を理解し、それに応じて適量を摂取する力を身につけていくことが大切になってきます。そのため、まず自分の食習慣を振り返り、気づき、実践へと行動変容に結びつくような学習の場が必要となります。

食育部会では、引き続き「津南ヘルスチャレンジカード」に取り組み、日々、バランスのとれた朝食を食べているか、内容を振り返る取り組みを実施します。

また、乳幼児期から中高年層まで、広く町民に早寝早起きの生活リズムと朝食の大切さの普及啓発に努めます。小中学校では「めざましレンピ」普及講習会を実施し、子どもから朝食の大切さを学び、保護者に対しても情報提供を行い、家庭と連携して子どもから大人になっても、朝食を食べることへの大切さを理解し、朝食をきちんと食べる習慣を身につける取り組みが必要です。

### ○ 生活の張りや楽しみを与える食事の重要性の普及啓発

食事時には、家族が揃いテレビを消して、1日の出来事などを話しながら楽しく食事をするなどを広報誌やホームページを利用し、普及啓発に努めます。

食卓でのコミュニケーションを通して家族の絆や豊かな人間性を育み、生活の質の向上を図る食事の大切さについての普及啓発に努めます。

## (3) 地産地消と食環境づくり

### 【現状と課題】

町内の小中学校では、地場産の旬の農産物を使用しながら学校給食を実施しています。主食の米については、ほぼ100%地場産を使用していますが、野菜類については26%程度の使用にとどまっています。理由として季節や契約農家の都合等により、安定した供給が出来ていないことが考えられます。また、保育園では計画的な使用に至っていない現状です。

社会環境の変化や生活様式が多様化し、若者世代を中心に共働きの家庭が多くなり、食事づくりになかなか時間がとれず、コンビニの利用やスーパーの惣菜、外食（飲食店での食事）などの利用が多くなってきています。外食を週1回以上利用している人の割合は14%、持ち帰り用の弁当や惣菜を週1回以上利用している人の割合は29%で、外食より持ち帰り用の弁当や惣菜を利用する割合が多い結果となりました。理由としては、一人暮らしの中高年や老夫婦世帯を中心に、自宅で面倒な調理をするよりも負担が少なく、おいしい食事が楽しめるなどの理由で、持ち帰り用の弁当や惣菜などの需要が高まっていることや、コロナ禍により外食を控えていることなどが考えられます。ただ、弁当や惣菜ばかりに偏ると摂取する食品が単一になりがちで、栄養バランスが崩れる恐れもあるので注意が必要です。

本町では、県と協力して自らの健康管理を行いやすい食環境づくりとして「栄養情報」「健康に配慮したメニュー・サービス・空間の提供」に取り組む飲食店やスーパーなどを「健康づくり支援店」として指定し、食環境づくりの推進に取り組んでいましたが、令

和3年度で県内健康づくり支援店事業が終了いたしました。県では、新たな取り組みとしていつでも健康に配慮した食事ができる環境づくり「からだがよろこぶデリ（注1）」の販売をスーパーマーケット等と連携して取り組んでいます。今後は町も県や関係団体等と協力し、新たな食環境づくりに取り組んでいく必要があります。

#### 【今後の施策】

##### ○ 地産地消の取り組み

保育園や学校給食における地場産農産物の安定供給と品目を充実できるよう、貯蔵施設等の設置や配送体制の構築を検討するなど、更なる推進を図ります。また、飲食店や食料品店、福祉施設等、さまざまな場での使用拡大に向けて直売所などに働きかけながら推進に努めます。

#### 《用語説明》

注1 「からだがよろこぶデリ」

新潟県独自の基準を満たした、県民の健康を応援する商品

主菜：100gあたり 250kcal 以下、食塩相当量 1.2g 以下で、肉・魚・卵・大豆製品などの食品が全体の8割以上を占める商品

副菜：100gあたり 150kcal 以下、食塩相当量 1.2g 以下で、野菜・きのこ・いも・海藻などの食品が全体の8割以上を占める商品

#### (4) 「食育（食の大切さ）」の普及

##### 【現状と課題】

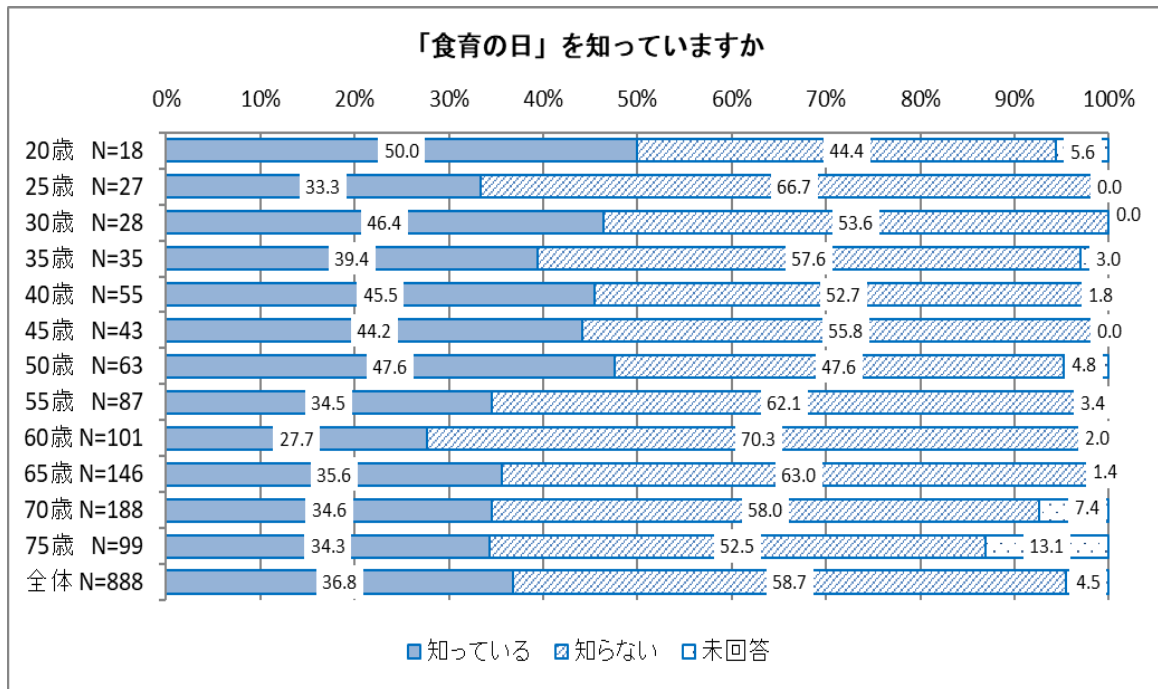
国では毎月19日を「食育の日」として普及啓発を図っています。「食育の日」を広く町民に普及啓発するため、食育部会では「のぼり旗」を作成し、食育週間の一週間、保育園や学校、飲食店など様々なところで掲げています。また、家族みんなで「食」を見直す機会となるよう、毎年6月の19日を含む一週間に、広報無線で「食育の日」及び「食育月間」についてお知らせしています。

しかし、「健康と福祉に関するアンケート」によると「食育の日」を知っている人は3割、食育に関心のある人は5割と低い状況にあり、さらなる啓発活動が課題となっています。

加えて、郷土料理の伝承についても、世帯構成や社会環境が変化している中、郷土料理に触れる機会や家族同士で伝え合う機会も減少し、薄らでいるように感じられます。

そのため、直売所における消費者と生産者の交流、保育園での野菜の栽培、学校給食における生産者との交流や総合学習での農業体験、津南町食生活改善推進委員による親子クッキングや地区伝達講習会、女性農業委員による食育セミナー、新潟県農村地域生活アドバイザーによる食育講習会など、「食育」の普及に向け様々な取り組みが行われています。

このほか、本町はこれまでたびたび自然災害に見舞われ、災害に遭っても自分の命は自分で守るという意識を醸成し、被災生活を健康に過ごすことができるよう、地域の災害の特性や災害時の食事に関する知識の普及も必要と考えます。



資料：健康と福祉に関するアンケート

### 【今後の施策】

#### ○ 「食育（食の大切さ）」の普及

保育園や学校では引き続きいろいろな機会をつくって食育について学んでいきます。引き続き「のぼり旗」を掲げ、広く町民のみなさんへの普及啓発に努めます。

飲食店やスーパーなど食品関連の民間企業や津南町商工会、津南町食生活改善推進委員、新潟県農村地域生活アドバイザー、津南町生活改善グループ連絡会等、さまざまな組織と連携してイベントを開催したり、広く町民に食育について情報提供をしたり、町ぐるみで食育推進に取り組めるよう努めます。

#### ○ 郷土料理の普及

関係機関や団体と連携して薄らいできた郷土料理の普及にも努め、食の大切さを伝えていきます。

#### ○ 家庭用備蓄食品に関する普及啓発

災害時に役立つ食品の他に、自身や家族の状況（乳幼児、高齢者、アレルギーや慢性疾患患者など）に合わせて専用の食品を組み合わせ、最低でも3日分、できれば1週間分を備蓄するよう普及啓発に努めます。家庭での備蓄方法として有効な「ローリングストック（注1）」や電気・ガス・水道等のライフラインが停止した状況でも可能な調理方法（ポリ袋調理等）についても併せて伝えていきます。

### 《用語説明》

注1 ローリングストック

普段の食品を少し多めに買い置きしておき、古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法



## (5) 食に関する健康づくり支援者（人材育成）

### 【現状と課題】

昭和 50 年に津南町食生活改善推進協議会が設立され、令和 4 年 4 月現在、58 名の推進委員が活動しています。

主な活動は、中央で研修した献立を地域に伝達する地区伝達講習会、地場産物を活用して子どもたちの食育を進める「親子の食育教室」や「親子クッキング」、「男性のための料理教室」など、自主活動事業に力を入れています。また、行政の事業にも多数協力しています。

健康づくりの要である食生活に、「私たちの健康は私たちの手で！」を合言葉に、まずは自分の健康から家族の健康、そして「お隣さん、お向かいさん」に声がけしながら身近で親しみやすい健康づくり支援者として、食生活改善全般にわたり活躍が期待されています。

全集落に細やかな活動をすすめていくためには、どの集落からも 1～2 名の推進委員のかたがいることが望ましいですが不在集落があります。また、幅広い年代層で活動していくことも必要となり、定期的な人材育成が必要です。

町内にある食の分野で活躍している津南町食生活改善推進協議会、新潟県農村地域生活アドバイザー、津南町生活改善グループ連絡会、J A 津南女性部をはじめ、飲食店やスーパーなど関係者とも情報交換を行い、食に関する効果的な活動が展開できるよう努めています。

### 【今後の施策】

#### ○ 食生活改善推進委員の育成

会員の高齢化が進み、活動が困難というかたの負担を減らし、若い年代から定期的に人材育成を計画的に実施するため、3 年に 1 回「すこやか栄養セミナー」を実施し、推進委員の育成に努めます。

実施にあたっては、全町に周知することは勿論のこと、不在集落に積極的に呼びかけ、人材育成の拡大を図ります。

#### ○ 食の専門職・マンパワーの掘り起こし

現役の栄養士や調理師等だけでなく、町内に在住している食の専門職・マンパワーを掘り起こし、各種栄養指導教室や健康づくり事業等に協力を得られる人的支援体制の整備に努めます。

評価指標

評価基準 ◎=達成 ○=未達成だが改善 △=未達成

項 目		H28 年度 状況	R4 年度 目標値	R3 年度 現状値	達成 状況	R9 年度 目標値	備 考 (現状値調査)
朝食の欠食の割合	小 5	0%	0%	0%	◎	0%	津南ヘルスチャレンジカード
	20 代	35.0%	25%	47.2%	△	25%	健康と福祉に関するアンケート
	30 代	26.7%	20%	21.6%	○	20%	
食事をバランスよく食べる人の割合		59.6%	70%	69.0%	○	75%	
夜 10 時までに寝る子の割合	保育園	100%	100%	95.9%	△	100%	食生活アンケート(町立保育園)
	小学校	70.0%	90%	70.0%	△	90%	津南ヘルスチャレンジカード
食事の時テレビをつけない家庭の割合		24.9%	40%	22.9%	△	40%	健康と福祉に関するアンケート
食事の時いただきますなど挨拶する家庭の割合		54.6%	70%	59.0%	○	70%	
食育に関心を持っている人の割合		47.2%	70%	54.4%	○	70%	
食育の日を知っている人の割合		50.6%	60%	36.8%	△	70%	
給食での地場産物の使用割合		36.0%	40%	26.5%	△	30%	

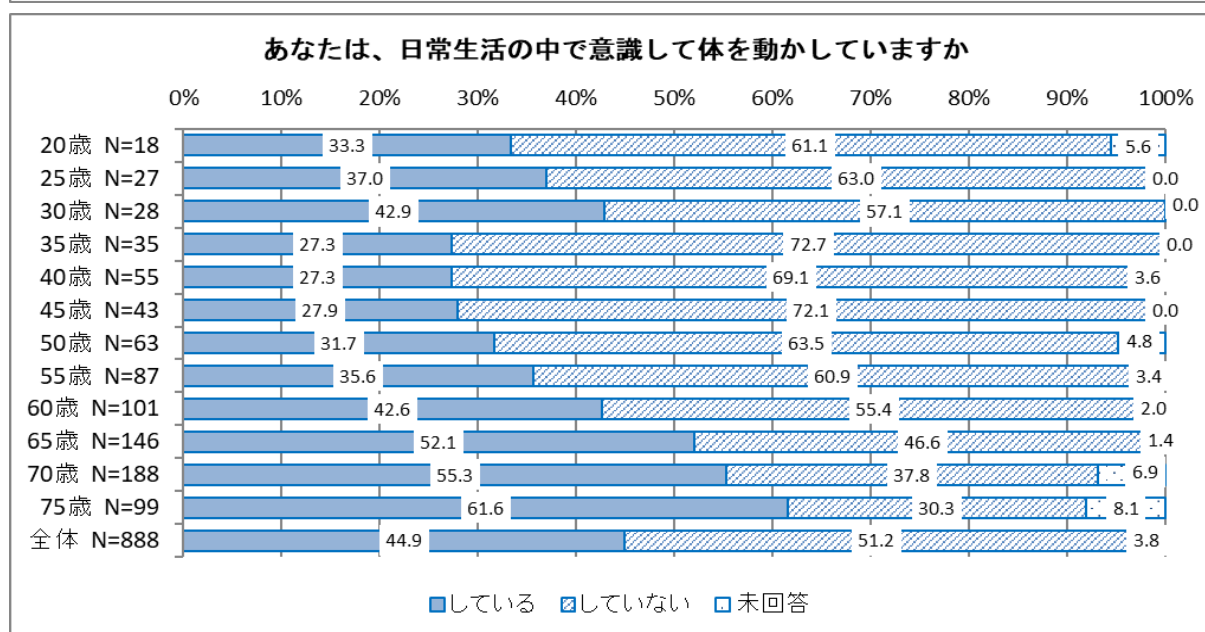
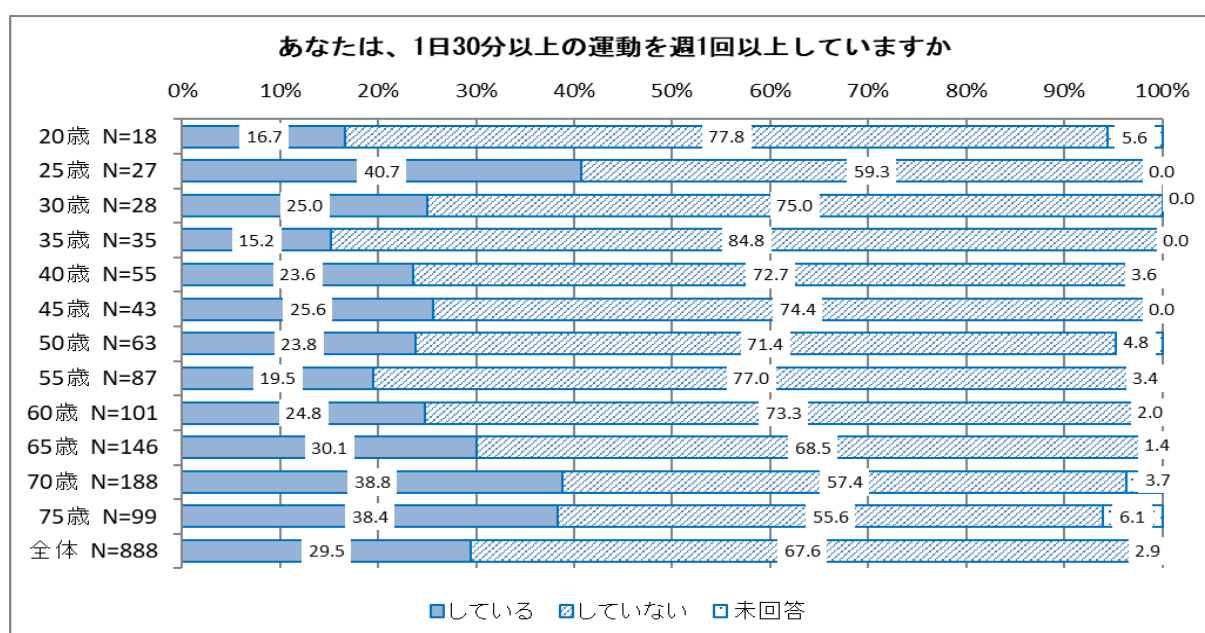
### 3 身体活動・運動

#### 〔現状と課題〕

「健康と福祉に関するアンケート」の結果では、1日30分以上の運動を週1回以上している人の割合は全体で29.5%でした。1日30分以上の運動をしていないと回答した人の理由としては、「仕事や家事が忙しい」「面倒だから」「生活や仕事で体を動かしているから」「特に理由はない」が多い状況でした。

また、日常生活の中で意識して体を動かしている人の割合は全体で44.9%でした。意識して体を動かしている人の割合は35～55歳の範囲が40%以下と低く、運動をしていない理由の「仕事や家事が忙しい」と回答する人の多かった年代と重なっています。

運動に取り組む時間を持ってない青壮年層を対象とした運動への意識づけ、運動習慣の定着が課題です。



資料：健康と福祉に関するアンケート

経年で取り組める健康づくり「100日運動」、仲間とチームを組み1か月で合計歩数100万歩を目指す「チーム100万歩」が、幅広い年齢の関心層に浸透しています。

介護予防の一環として、高齢者を対象とした寝たきりゼロ事業「水中運動教室」「健骨体操教室」は町内の約170名が参加し、また、地域で町民が主体的に開催している「通いの場（注1）」では、体操を中心とした運動が定期的に行われています。

令和3年度からは、健康に関連するイベントへの参加や個人での取り組みでポイントをためて商品券に交換できる「つなん健康ポイント」を開始しました。

町内の運動施設にはクアハウス津南や総合センター、中津川運動公園等があり、NPO法人Tapやスポーツ推進委員による教室やイベントが企画されています。

今後は、運動ができる環境の整備とあわせて、町民が参加しやすいイベントや事業等、運動に取り組む機会づくりが必要です。

### 【今後の施策】

#### ○ 運動を通じた健康づくりの啓発普及

健康に運動がもたらす効果を広報紙や地域・職域の健康教育等で周知し、町民が運動に関心を持てるように促します。生活習慣病や認知症の発症リスクを下げるため、日常生活における家事や通勤・通学、スポーツ等の身体活動において、今より10分多く体を動かす「+10（プラス・テン）」活動の普及啓発に努めます。

#### ○ 運動の機会の提供

町民がイベントや教室への参加を通して、運動の楽しさや心身への効果が得られるように、また冬期間の運動の機会が確保できるよう、関係団体と企画連携していきます。

#### ○ 運動を継続できる環境の整備

運動習慣の定着のため、「つなん健康ポイント」「100日運動」等の事業を推進します。プールやトレーニングジム等、通年で利用できるクアハウス津南等の活用、ウォーキングコース等の設定、既存の各種運動教室の充実を図ります。

### 《用語説明》

注1 通いの場

地域住民が主体的に集い、交流や体操を通して心と体の健康をつくる場

## 4 飲酒・喫煙

### 【現状と課題】

多量飲酒はがんや脳卒中、高血圧症、脂質異常症などの多くの生活習慣病のリスク要因となります。厚生労働省は「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を1日当たり純アルコール摂取量が男性40g（日本酒：2合）以上、女性20g（日本酒：1合）以上と示しており、飲酒に関する正しい知識の普及啓発に取り組むことが重要です。

さらに、未成年者による飲酒は脳や肝臓など成長期にある身体への悪影響を及ぼすことが分かっています。また、妊娠・授乳中の飲酒は胎児や乳児に知的障害や発育障害を及ぼす危険性が高いといった問題もあるため、未成年者や妊娠・授乳中の飲酒防止に向けた対策も行う必要があります。

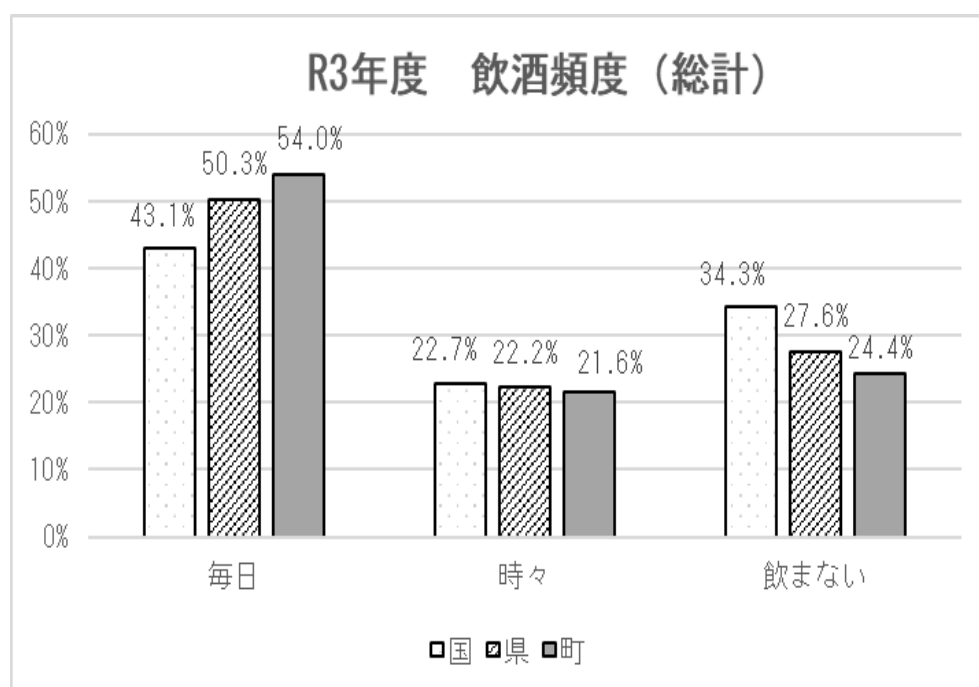
KDB システム（注 1）によると、本町は飲酒頻度が「毎日」「時々」の割合が国や県と比較して高い傾向にあります。一方で、1 日飲酒量は 1 合未満が最も割合が高く、生活習慣病のリスクを高める飲酒量の人の割合は国や県と比べて低いと考えられます。

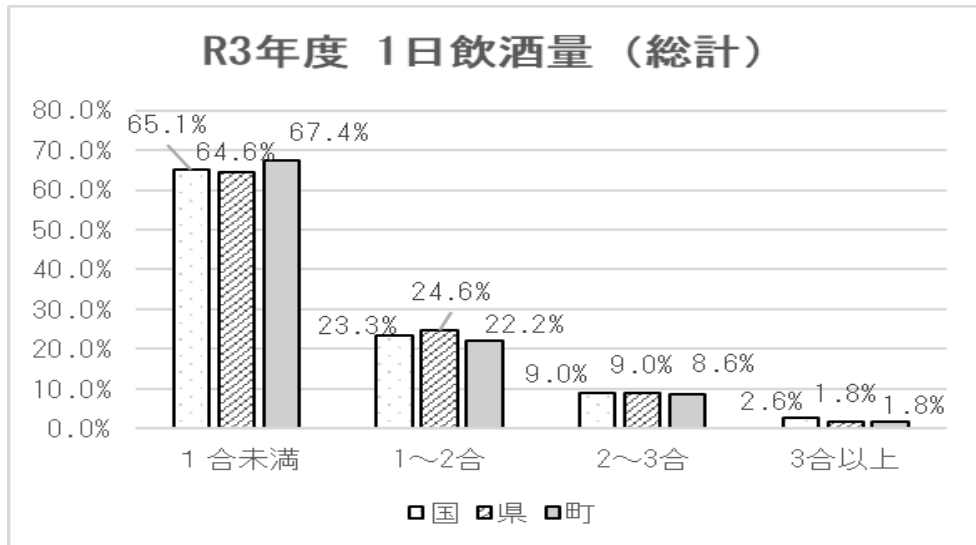
たばこには、ニコチンやタールなどの発がん性物質や有害物質が多く含まれており、肺がんをはじめとするほぼすべてのがんや虚血性心疾患、脳梗塞、慢性気管支炎、閉塞性肺疾患、歯周疾患など様々な疾患の危険因子です。肺がんは本町の死亡原因の上位であり、喫煙対策は重要な課題です。

さらに、たばこは喫煙している本人のみならず、受動喫煙による影響も問題視されています。喫煙者が吸い込む煙（主流煙）に比べて、たばこから立ちのぼる煙（副流煙）は、有害物質が 3 倍近く多く含まれているため、受動喫煙対策について積極的な対応が求められます。また、妊婦が喫煙した場合には、低出生体重児、早産などが多くなり、子どもの受動喫煙による気管支の病気やアレルギーなどの問題もあります。現在、本町では未成年者の喫煙を予防するため、小学 6 年生を対象とした未成年者喫煙防止教育を実施しています。

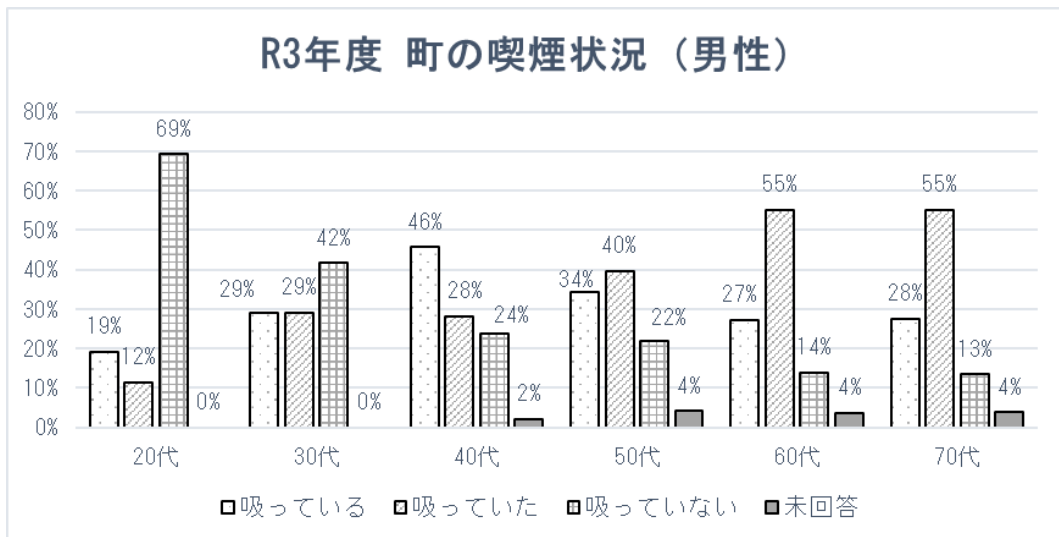
喫煙は、改正健康増進法の施行により、医療機関、行政機関等の第一種施設（注 2）は令和元年 7 月から原則敷地内禁煙に、事業所、飲食店等の第二種施設（注 3）は令和 2 年 4 月から原則屋内禁煙となり、望まない受動喫煙の防止の徹底が求められています。

KDB システムより、本町の喫煙率は国や県と比較して高い傾向にあります。特に男性の喫煙率で、国や県の喫煙率より高い状況にあります。

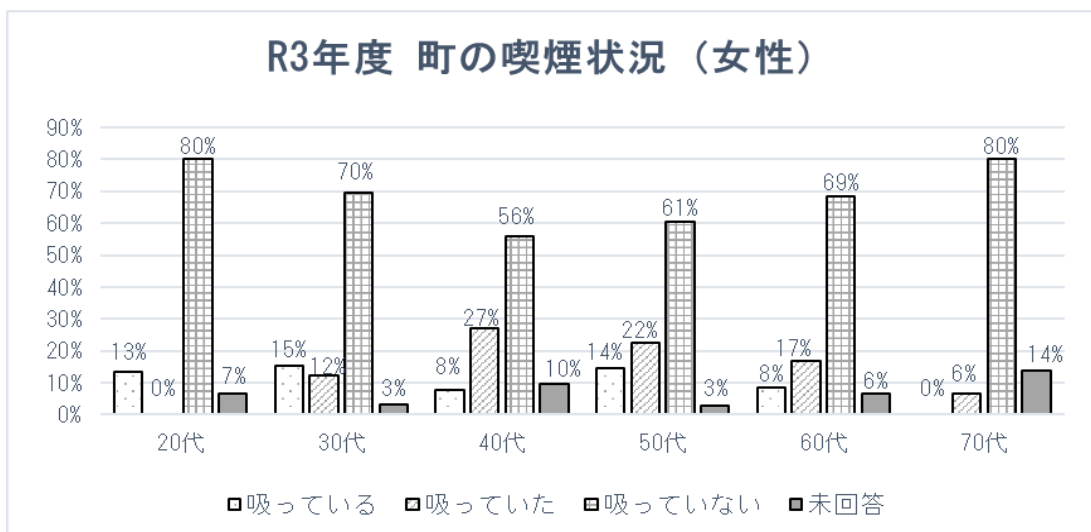




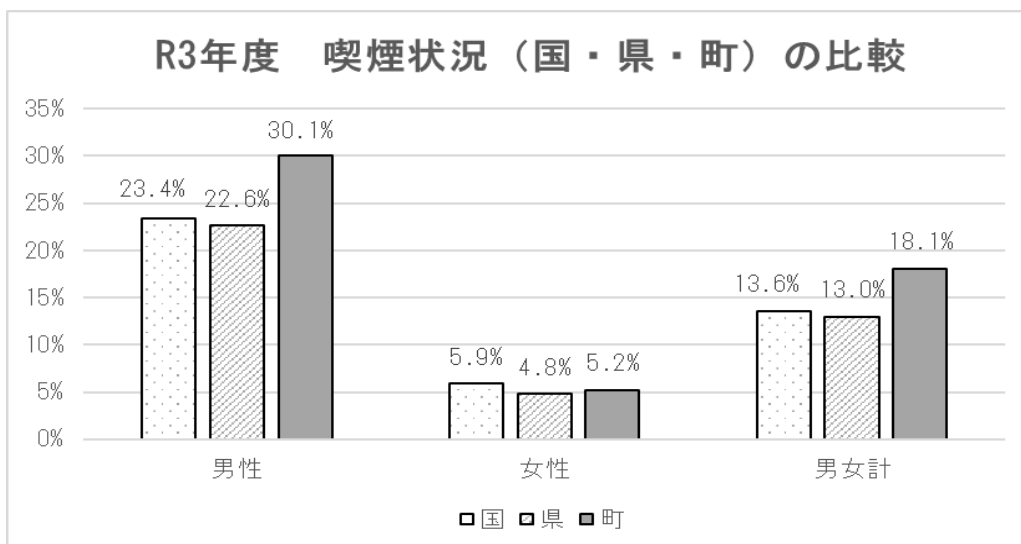
資料：KDB システム



資料：健康と福祉に関するアンケート



資料：健康と福祉に関するアンケート



資料：KDB システム

#### 【今後の施策】

- 飲酒に関する正しい知識や健康被害に関する普及啓発  
 広報紙や健診・保健師による訪問の指導場面で、適正飲酒や多量飲酒による健康被害について普及啓発を行い、生活習慣病を高める飲酒習慣の予防・改善に努めます。
- 未成年者の飲酒防止に向けた取り組み  
 町内の中学校や中等教育学校を対象とした依存症に関する健康教育にて、飲酒による健康被害に関する知識の普及啓発に努めます。
- 妊娠・授乳中の飲酒防止に向けた取り組み  
 妊娠届出時に飲酒習慣のある妊婦（母親）に対し、飲酒が胎児に与える影響についての窓口指導を行います。また、出産後も授乳期間中は飲酒を控えるよう健診や訪問にて指導を行います。
- 禁煙希望者への支援体制の強化  
 広報紙や健診の指導場面で、禁煙することによる身体効果や医療機関での禁煙治療・禁煙外来の周知を行い、禁煙に向けた支援を行います。
- 未成年者の喫煙防止に向けて取り組み  
 未成年者の喫煙を予防するため、未成年者喫煙防止教育を今後も継続的に実施し、喫煙や受動喫煙の影響について普及啓発を行っていきます。
- 乳幼児や妊婦に与える影響の周知  
 妊娠届出時に喫煙している妊婦（母親）や父親へパンフレットを活用して窓口指導を行い、出産後も禁煙が継続できるよう指導や支援を行います。また、その他同居家族に喫煙者がいる場合は、妊婦や乳幼児の受動喫煙の危険について妊娠届出時や乳幼児健診時にパンフレットを活用して普及啓発を図ります。
- 喫煙の健康被害の普及啓発  
 世界禁煙デーや禁煙週間に合わせ、たばこによる健康被害について、広報無線や広報紙を活用して啓発活動を行います。

## 《用語説明》

注1 KDB システム (国保データベースシステム)

国保連合会が、保険者から提供された被保険者や介護受給者の「医療」「健診」「介護」に関するデータをもとに統計情報等を作成するシステム

注2 第一種施設

医療機関、学校等、受動喫煙により健康を損なうおそれが高い者が主として利用する施設並びに行政機関の庁舎

注3 第二種施設

事業所、飲食店等、第一種施設及び喫煙目的施設(喫煙を主目的とするバー、スナック等)以外の施設

## 5 生活習慣病の発症予防・重症化予防

### (1) 健康への関心

#### 〔現状と課題〕

「健康と福祉に関するアンケート」の結果では、自分が「健康である」と感じている人は全体では20%で、最も高い割合だった年齢は20歳で66.7%でした。また、年齢が高くなるにつれ「健康である」「どちらかといえば健康である」と感じている人が少ない傾向が見られました。

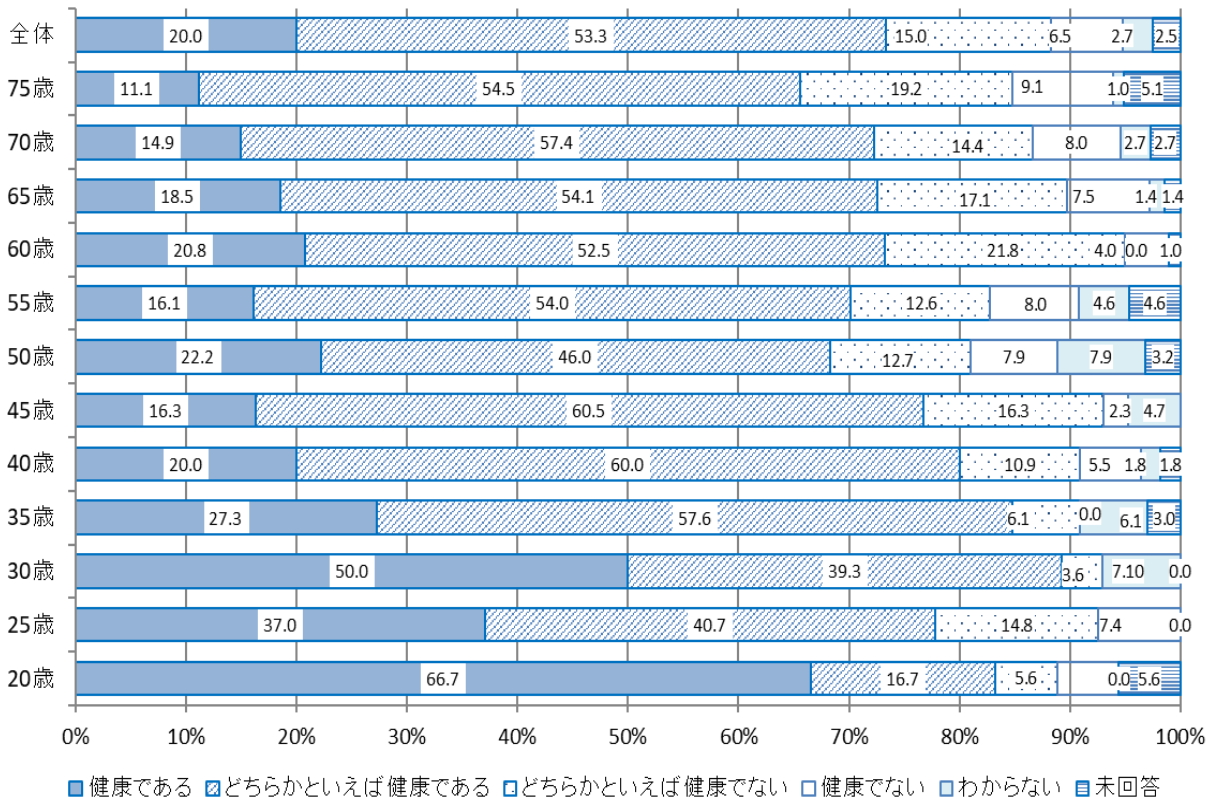
健康の指標として継続して行っていることは「定期的な健診・検診」が最多で、測定数値としては「体重」、「血压」、「歩数」の順で多い状況でした。各測定については40歳・45歳で行っている人が少なく、働き盛りの年代における健康状態への関心の低さが伺えました。

一方で、「メタボリックシンドローム(注1)」について「言葉も内容も知っている」と回答した人は40歳・45歳が高いことから、生活習慣病に関する情報は行き届いていると考えられ、今後は生活習慣病予防のための生活の見直しや改善の行動化の支援が重要です。

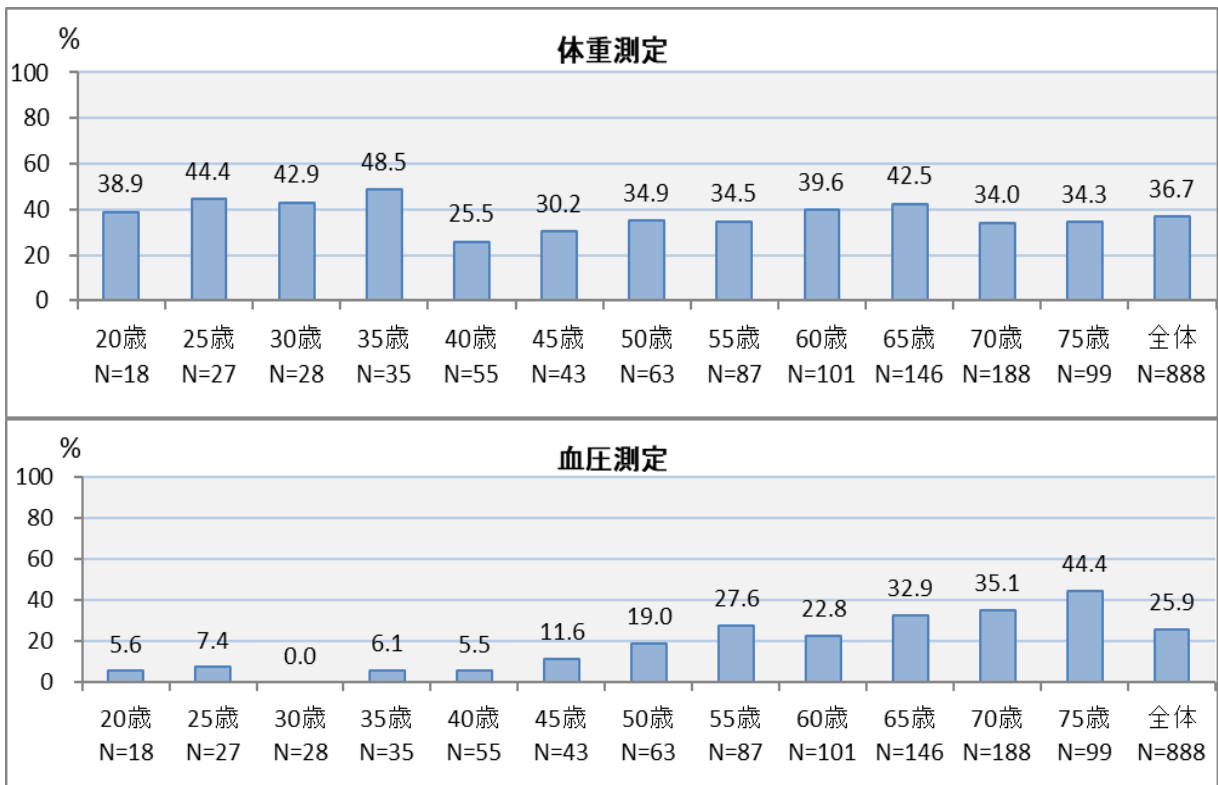
「メタボリックシンドローム」について「言葉も内容も知っている」と回答した人は全体で72.4%でした。「ロコモティブシンドローム(注2)」について「言葉も内容も知っている」と回答した人は全体の8.9%で、「メタボリックシンドローム」と比較すると認識がされていないことが分かりました。若い年代への運動習慣の定着への働きかけと合わせ、中高年層への介護予防への意識づけが必要です。



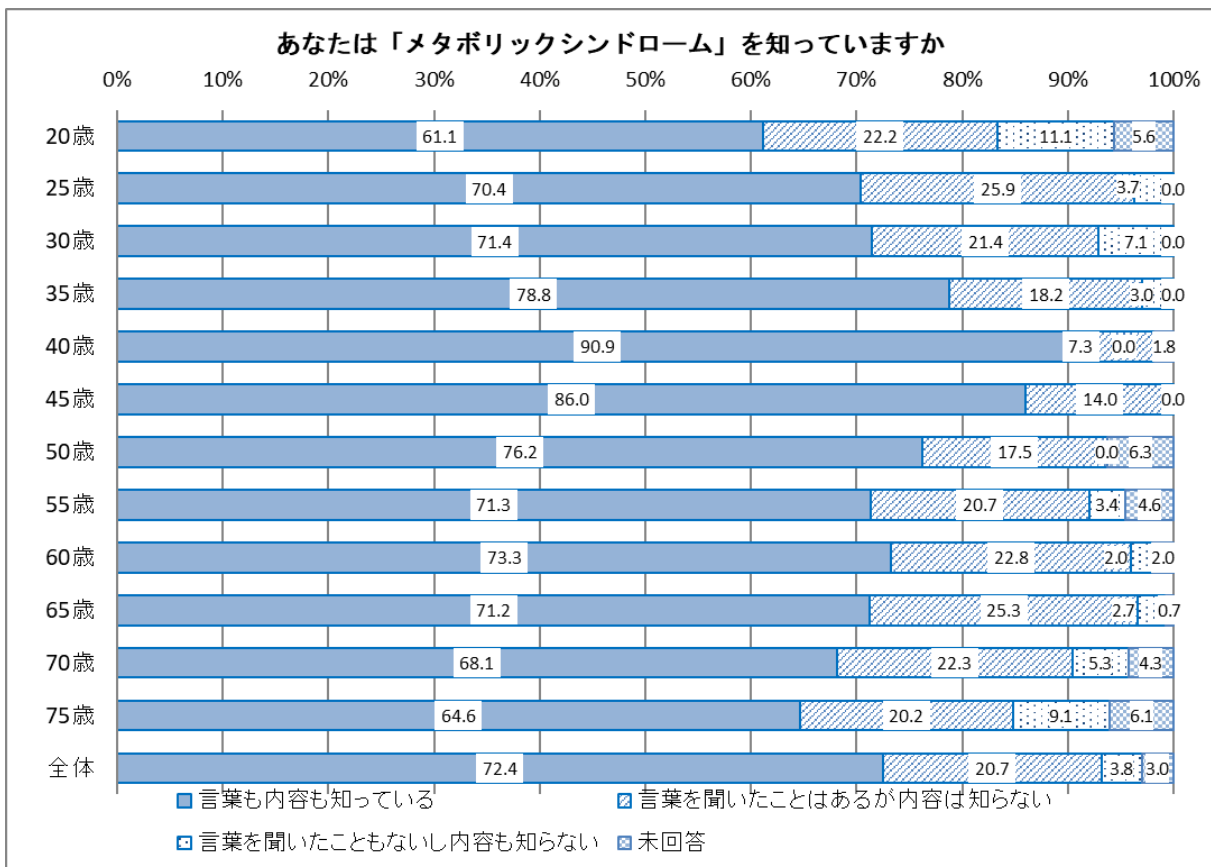
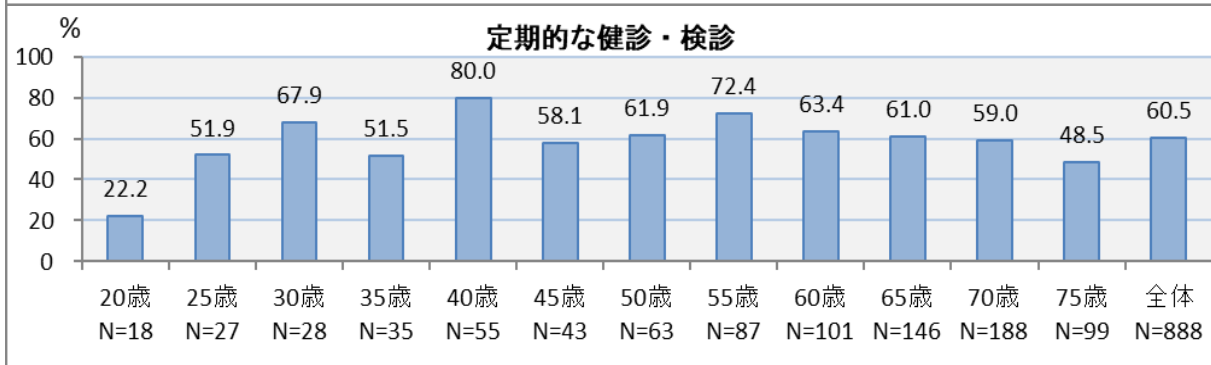
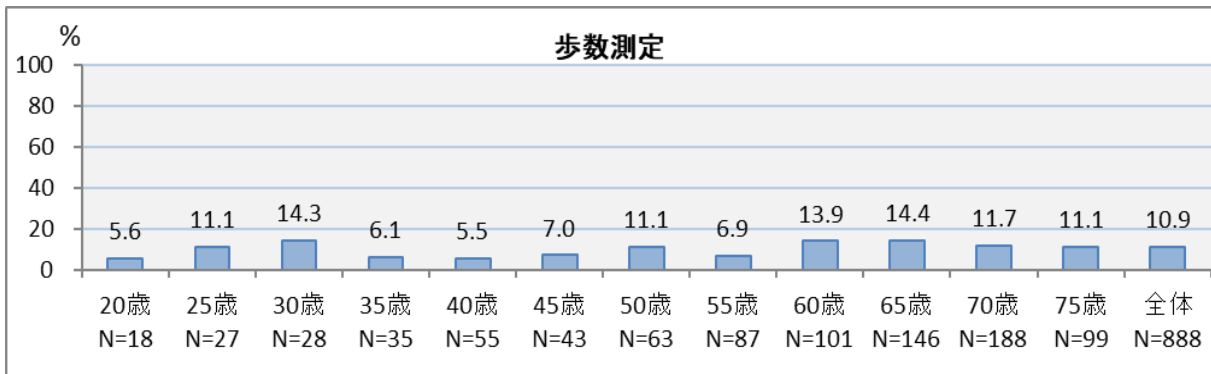
### あなたは、現在自分の健康状態をどのように感じていますか



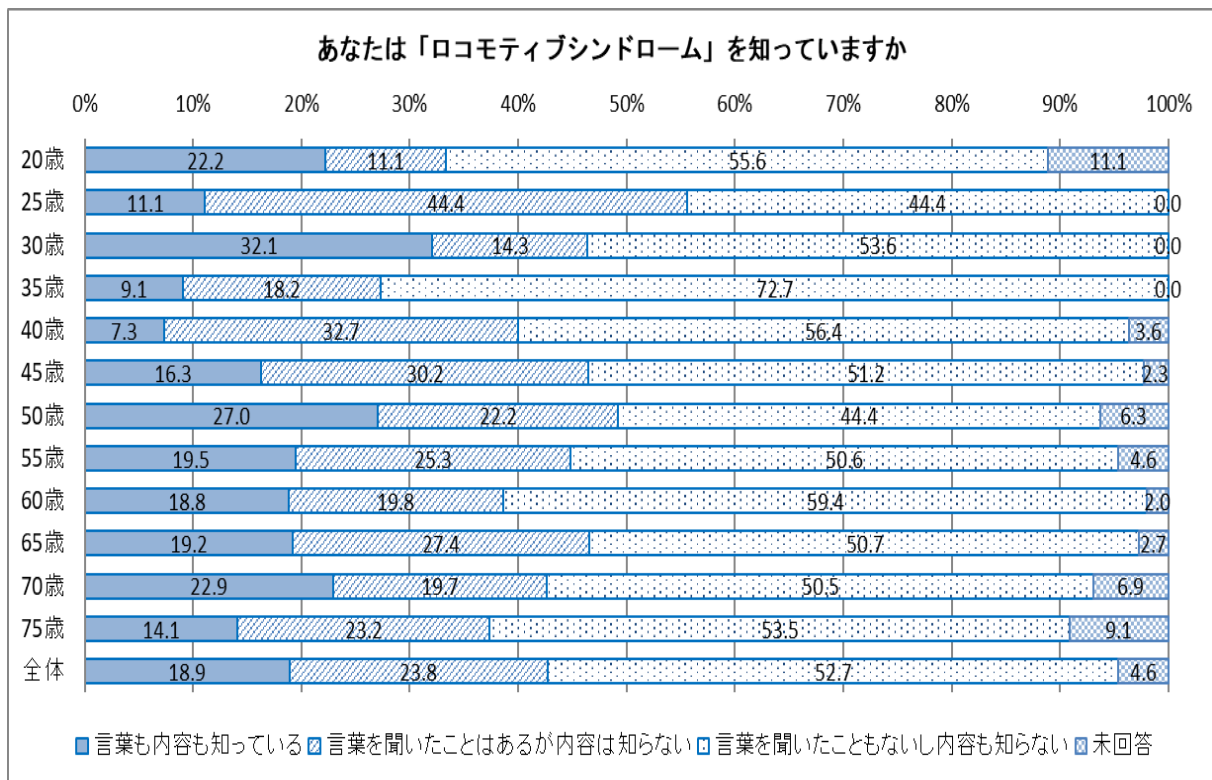
### あなたが続けている健康の指標として行っていることはどれですか



資料：健康と福祉に関するアンケート



資料：健康と福祉に関するアンケート



資料：健康と福祉に関するアンケート

### 【今後の施策】

○ 健康づくりに関する啓発普及

広報紙等を通じて健康に関する情報提供を継続し、日頃からの健康づくりの取り組みにつながるよう、働きかけていきます。

### 《用語説明》

注1 メタボリックシンドローム

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳血管疾患などになりやすい病態

注2 ロコモティブシンドローム

運動器の障害により要介護になるリスクの高い状態

## (2) 疾病の予防と早期発見・早期治療

### 【現状と課題】

本町では各年代に応じた健康診査やがん検診を実施し、疾病の早期発見や早期治療につながるよう、要受診者への受診勧奨や生活習慣の改善に向けた保健指導等を行っています。

また、小・中学校の児童を対象とした血液検査、商工会を通じた事業所への健康教育や集落での健康相談等により、幅広い年代への健康づくりの推進に取り組んでいます。

本町の死因の第1位は過去5年以上、**悪性新生物（がん）**が占めています。

本町では、胃・肺・大腸・乳・子宮・前立腺のがん検診を実施し、早期発見・早期治療につなげる体制を作っています。

津南町の死因別死亡率 (単位：人・%)

年	死亡数	区分	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
平成28年	208	死因	悪性新生物	肺炎	脳血管疾患	心疾患	老衰
		実数	52	30	25	22	11
		割合	(25.0)	(14.4)	(12.0)	(10.6)	(5.3)
平成29年	173	死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰
		実数	44	22	20	15	11
		割合	(25.4)	(12.7)	(11.6)	(8.7)	(6.4)
平成30年	203	死因	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
		実数	56	24	21	19	12
		割合	(27.6)	(11.8)	(10.3)	(9.4)	(5.9)
令和元年	186	死因	悪性新生物	老衰	心疾患	脳血管疾患	肺炎
		実数	45	25	20	18	16
		割合	(24.2)	(13.4)	(10.8)	(9.7)	(8.6)
令和2年	194	死因	悪性新生物	心疾患	老衰	肺炎	脳血管疾患
		実数	55	30	25	13	12
		割合	(28.4)	(15.5)	(12.9)	(6.7)	(6.2)

資料：新潟県福祉保健年報

がんの部位別死亡状況

(単位：人・%)

年	総数	肺	大腸	胃	その他
平成30年	56	8 (14.3)	4 (7.1)	7 (12.5)	37 (66.1)
令和元年	45	9 (20.0)	5 (11.1)	11 (24.4)	20 (44.4)
令和2年	55	11 (20.0)	4 (7.3)	12 (21.8)	28 (50.9)
合計	156	28 (17.9)	13 (8.3)	30 (19.2)	85 (54.5)

資料：新潟県福祉保健年報

本町のがんの部位別死亡状況における現状では、胃がんが第1位となっています。胃がん検診では、受診率が40・50代で低いことや、精密検査者の医療機関の受診率が低いことが課題となっています。令和4年度現在、41歳・46歳を対象に無料で胃がん検診を受診できるクーポン事業を実施し、働き盛り世代の検診受診率向上に努めています。

肺がんは第2位で、特に男性の死亡数が多くなっており、40・50代の肺がん検診受診率が低いことが課題となっています。

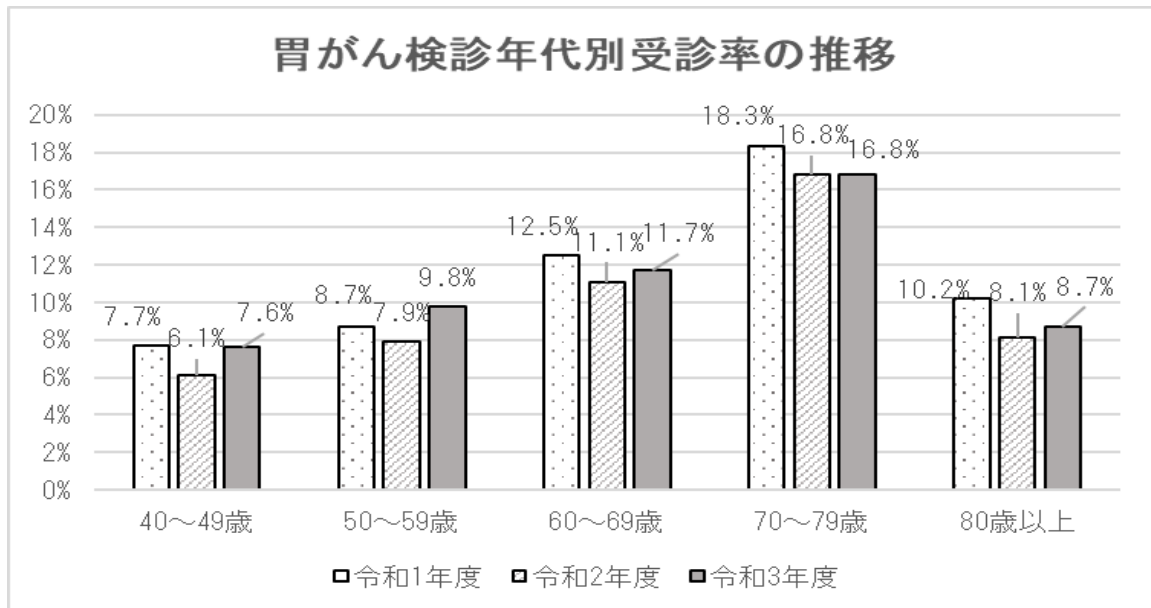
次いで大腸がんが多く、40・50代の大腸がん検診受診率が低いことや、要精密検査者の医療機関受診率が低いことが課題となっています。令和4年度現在、41歳・46歳を対象に無料で大腸がん検診を受診できるクーポン事業を実施し、検診受診率の向上に努めています。

乳がんは女性の標準化死亡比で最も高い割合となっており、本町の検診でも年に0～1人の乳がんが発見されています。令和4年度現在、41、46、51、56、61歳を対象に無料で乳がん検診を受診できるクーポン事業を実施しています。また、集団検診では会場で乳房の自己触診法の健康教育を行っています。(令和2～4年まではコロナ感染症対策により中止)

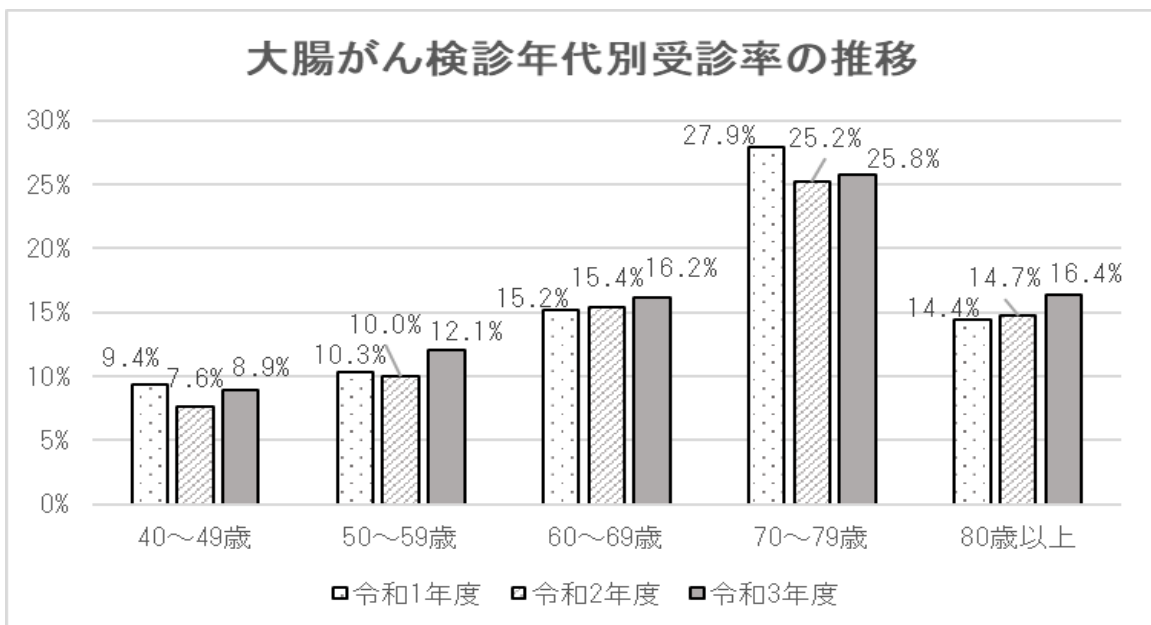
子宮頸がんは、全国の傾向として20～30代の若年層の罹患率が増加していますが、本町の検診の受診率は20代が最も低いことが課題となっています。令和4年度現在、21、26、

31、36、41歳を対象に無料で子宮頸がん検診を受診できるクーポン事業を実施しています。さらに医療機関へ委託した個別検診も実施しています。若年層への働きかけとしては、成人式を迎えた女性へクーポン券や普及啓発のパンフレットを配布しています。

前立腺がんは特に65歳以上の男性の罹患率が増加傾向にあります。本町の検診受診者において要精密検査者の医療機関受診率が低いことが課題です。前立腺がん検診は血液検査で判定を行うため、健康診査と同時に受診できるという利点がある一方で、精密検査が必要となった場合の医療機関受診の必要性の認識が低い可能性があります。

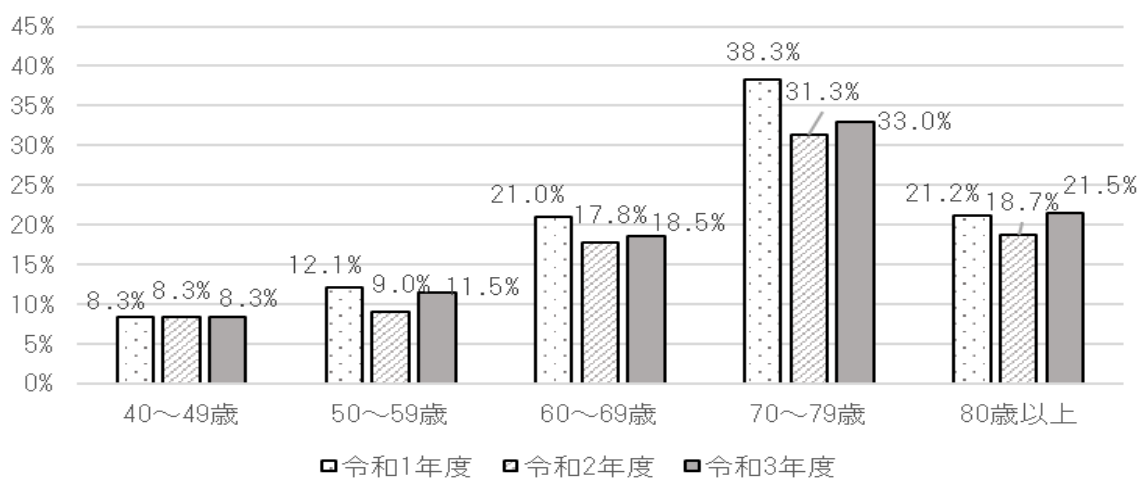


資料：福祉保健課



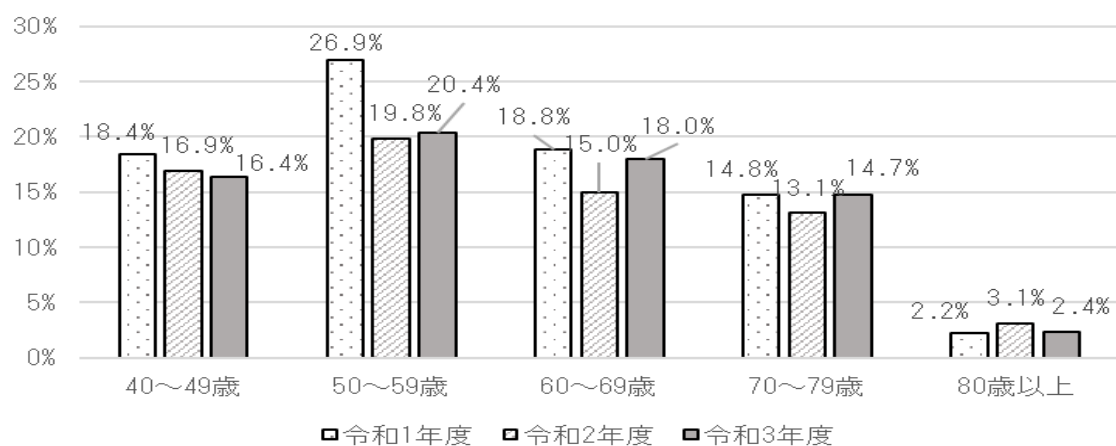
資料：福祉保健課

### 肺がん検診年代別受診率の推移



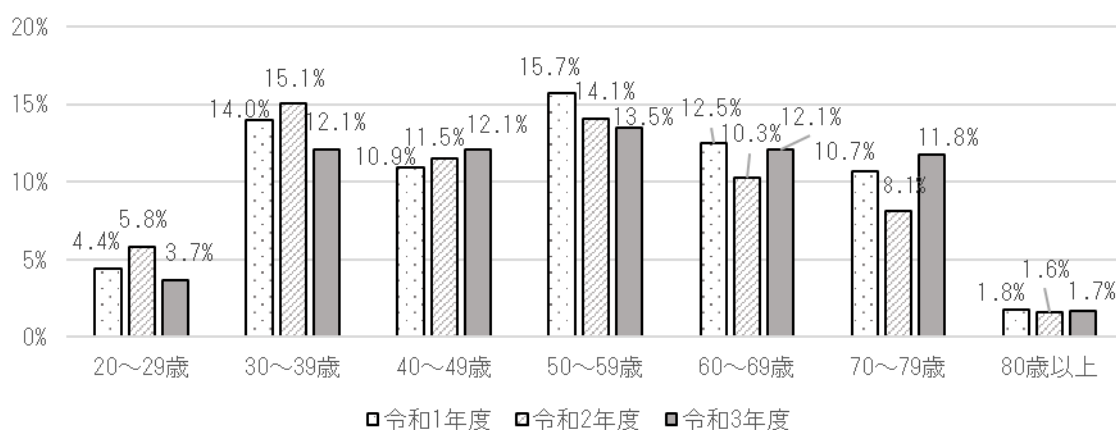
資料：福祉保健課

### 乳がん検診年代別受診率の推移

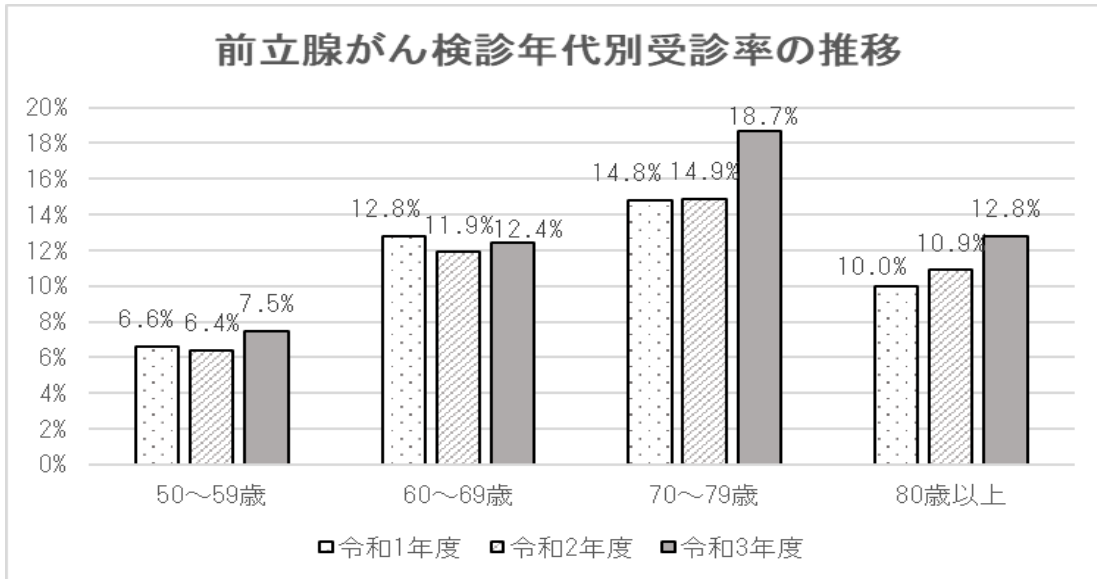


資料：福祉保健課

### 子宮頸がん検診年代別受診率の推移



資料：福祉保健課



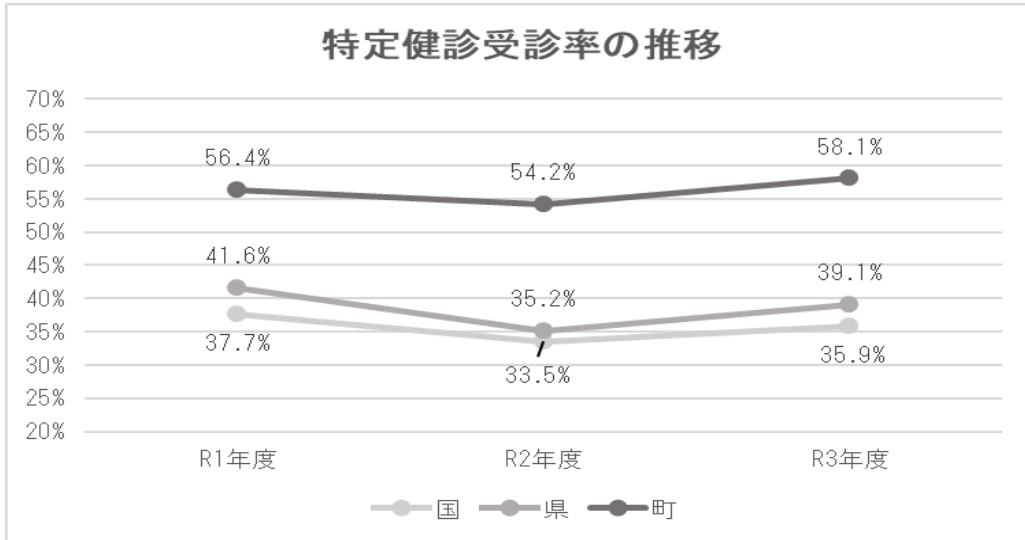
資料：福祉保健課

### 精密検査受診状況

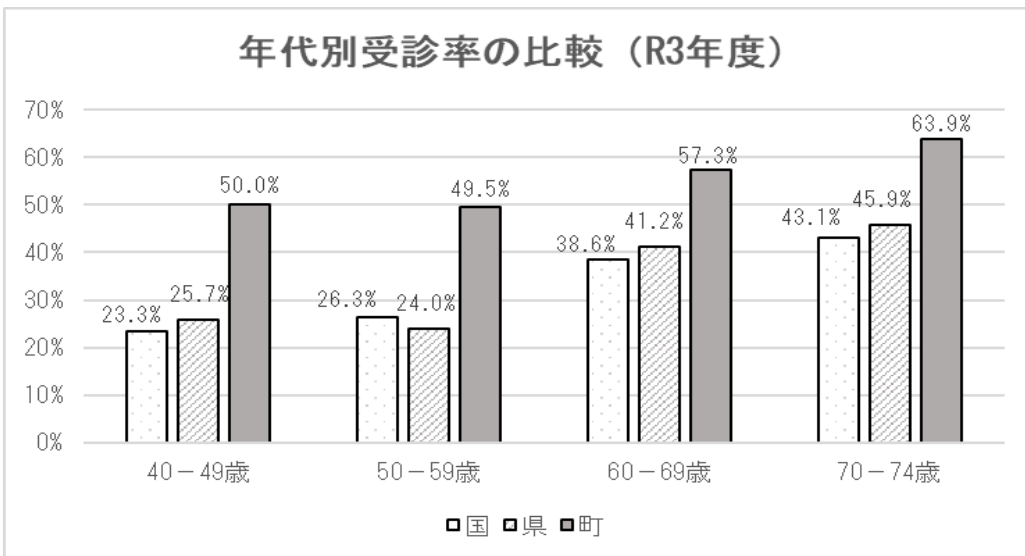
	年度	精検対象者	精検受診者数	精検受診率	要精密検査者指導区分			
					異常なし	がん発見数 (発見率)	がんの疑い	他の疾患
胃がん	R1	33	28	84.8%	4	3 (10.7%)	0	21
	R2	26	20	76.9%	5	1 (5.0%)	0	14
	R3	26	20	76.9%	2	1 (5.0%)	1	15
肺がん	R1	27	25	92.6%	8	0 (0.0%)	2	15
	R2	32	30	93.8%	14	0 (0.0%)	3	13
	R3	19	18	94.7%	11	0 (0.0%)	0	7
大腸がん	R1	95	69	72.6%	18	0 (0.0%)	1	50
	R2	94	71	75.5%	16	2 (2.8%)	0	53
	R3	91	56	61.5%	18	5 (8.9%)	0	33
乳がん	R1	22	22	100.0%	6	0 (0.0%)	0	16
	R2	13	13	100.0%	3	0 (0.0%)	0	10
	R3	25	24	96.0%	6	1 (4.2%)	0	17
子宮頸がん	R1	9	9	100.0%	0	0 (0.0%)	0	9
	R2	5	5	100.0%	0	0 (0.0%)	0	5
	R3	4	4	100.0%	1	0 (0.0%)	0	2
前立腺がん	R1	24	16	66.7%	6	0 (0.0%)	7	3
	R2	24	15	62.5%	4	0 (0.0%)	8	3
	R3	30	20	66.7%	4	0 (0.0%)	14	2

資料：福祉保健課

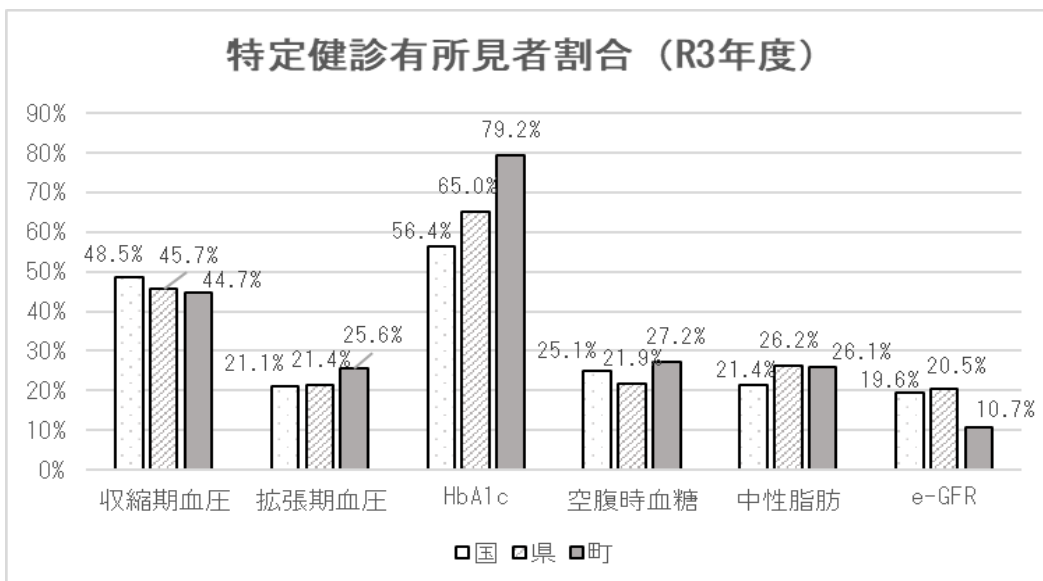
津南町国民健康保険被保険者の特定健診受診率は50%以上で推移し、県の平均と比較し高い状況です。経年では受診者数は減少傾向で、特に40歳代、50歳代の受診率が低くなっています。特定健診の有所見者割合ではHbA1c（ヘモグロビンA1c）が最多で、70～80%で推移し、次いでLDLコレステロール、収縮期血圧、中性脂肪の順となっています。



資料：KDB システム



資料：KDB システム



資料：KDB システム



後期高齢者健診においては、本町の受診率は県の平均より高く推移しています。受診勧奨判定値の割合では血糖が高く、さらに血圧や脂質等と受診勧奨判定値が重複している者の率が国と比較し多く、血圧の受診勧奨判定値者の割合も、国や県と比較し高い状況です。

津南町の死因別死亡率は、「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」が高い割合で推移しており、引き続き生活習慣病対策が必要です。

また、後期高齢者健診の質問票からは、「ウォーキング等の運動を週1回以上している」「以前に比べて歩く速度が遅い」と回答した者の割合が、国や県、同規模市町村と比較し低くなっています。生活習慣病予防と同時に筋力の維持・向上の取り組みとなるフレイル（注1）予防を強化していくことも課題です。

### 【今後の施策】

- 生活習慣病予防及び重症化予防の推進  
学校や事業者、食生活改善推進協議会等の関係団体や地区組織等と連携し、ライフステージに応じた生活習慣病予防、フレイル予防に関する普及啓発を推進します。
- 特定健診及びがん検診の受診率向上  
受診率の低いとされる青壮年層への働きかけを強化し、健診・がん検診への受診の習慣化を目指します。
- 要受療者や要精密検査者の受診勧奨の強化  
健診やがん検診の結果から医療機関への受診が必要とされた者が確実に受診につながるよう、家庭訪問や広報紙等で促していきます。

### 《用語説明》

注1 フレイル

生活するうえで大きな不自由はないものの、心身が弱っていて介護が必要になる危険性が高い状態

評価指標 評価基準 ◎=達成 ○=未達成だが改善 △=未達成

項目		H29年度 状況	R4年度 目標値	R3年度 現状値		達成 状況	R9年度 目標値	備考 (現状値調査)
1日30分以上の運動を週1回以上している人の割合		34.6%	40%	29.5%		△	40%	健康と福祉に関するアンケート
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	H30 18.8%	-	18.2%		△	13%	新設項目 KDBシステム
	女性	H30 8.1%	-	8.5%		△	6%	
喫煙者の割合	男性	40歳未満	40.4%	35%	24.0%	29.9%	25%	健康と福祉に関するアンケート
		40歳以上	33.1%	31%	30.7%			
	女性	40歳未満	12.8%	10%	14.6%	7.6%	5%	
		40歳以上	9.8%	5%	6.6%			
特定健診受診率		56.6%	60%	58.2%		△	60%	国保連法定報告
特定保健指導実施率		26.6%	60%	30.3%		○	60%	
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合		H28 23.0%	-	29.0%		-	25.0%	新設項目 KDBシステム

## 第2節 歯と口の健康を保ち、生活の質を向上（津南町歯科保健計画）

### 1 乳幼児期

#### 〔現状と課題〕

乳幼児期は、仕上げ磨きを嫌がったり、甘いおやつを好むようになったりすることでむし歯になりやすくなる時期です。

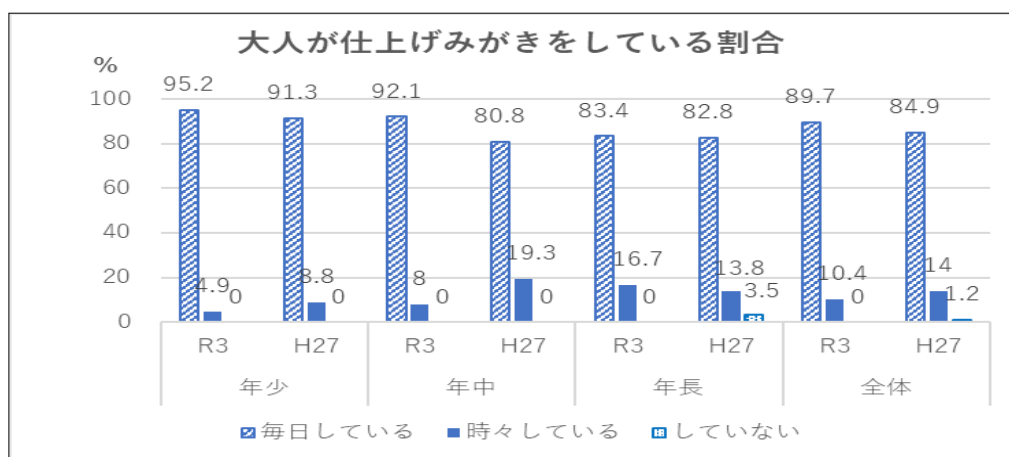
仕上げみがきを毎日している割合は平成27年度に比べて増加していますが、今後も、毎日の歯みがきや仕上げみがきを習慣づけ、治療が必要な場合には早期に歯科受診につなげる必要があります。

本町では、幼児健診（1歳6か月児、3歳児）と2歳児親子歯科健診において、歯科健診や歯みがき指導、栄養相談を実施しています。また、町立保育園において、年2回の歯科健診と、年1回のむし歯予防教室を実施しています。

しかしながら、新型コロナウイルス感染対策により、令和2年度から事業を縮小・変更して実施しているため、保護者向けのむし歯予防に関する啓発普及の機会が減少しています。

大人が仕上げみがきをしている割合（単位：％）

年齢	毎日している		時々している		していない	
	R3	H27	R3	H27	R3	H27
年少（3歳児）	95.2	91.3	4.9	8.8	0	0
年中（4歳児）	92.1	80.8	8.0	19.3	0	0
年長（5歳児）	83.4	82.8	16.7	13.8	0	3.5
全体	89.7	84.9	10.4	14.0	0	1.2



資料：歯科保健に関するアンケート

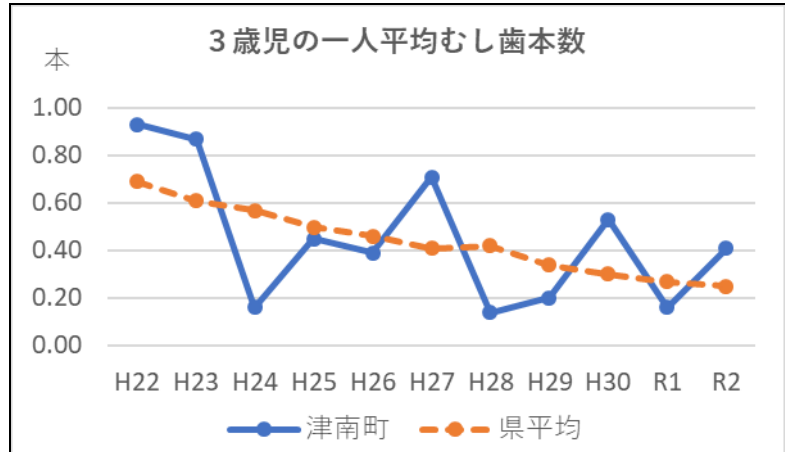
本町のデータは母数が少ないため、年度により数値に変動があり単純には比較できませんが、3歳児の一人平均むし歯本数は、10年前から県平均と同等の数値で推移しています。3歳児のむし歯のない者の割合は、年度によって増減はありますが、10年前に比べると10%以上増加しています。

5歳児の一人平均むし歯本数は年々減少傾向にあり、県平均と比較すると同等か下回っています。5歳児のむし歯のない者の割合は年々増加傾向にあり、ここ数年は県平均を上回っています。

### 3歳児の一人平均むし歯本数

(単位：本)

年度	津南町	県平均
H22	0.93	0.69
H23	0.87	0.61
H24	0.16	0.57
H25	0.45	0.5
H26	0.39	0.46
H27	0.71	0.41
H28	0.14	0.42
H29	0.2	0.34
H30	0.53	0.3
R1	0.16	0.27
R2	0.41	0.25

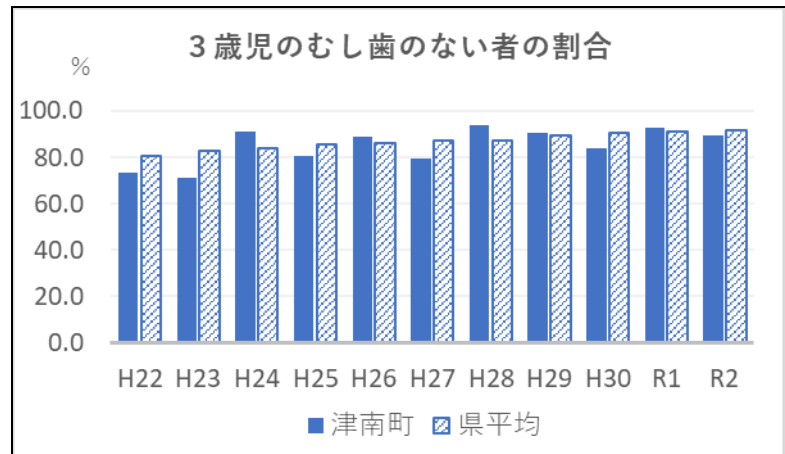


資料：歯科疾患の現状と歯科保健対策

### 3歳児のむし歯のない者の割合

(単位：%)

年度	津南町	県平均
H22	73.2	80.8
H23	71.2	82.8
H24	90.9	83.8
H25	80.3	85.4
H26	89.1	86.1
H27	79.4	87.5
H28	93.7	87.0
H29	90.7	89.3
H30	83.9	90.4
R1	92.7	91.1
R2	89.4	91.6

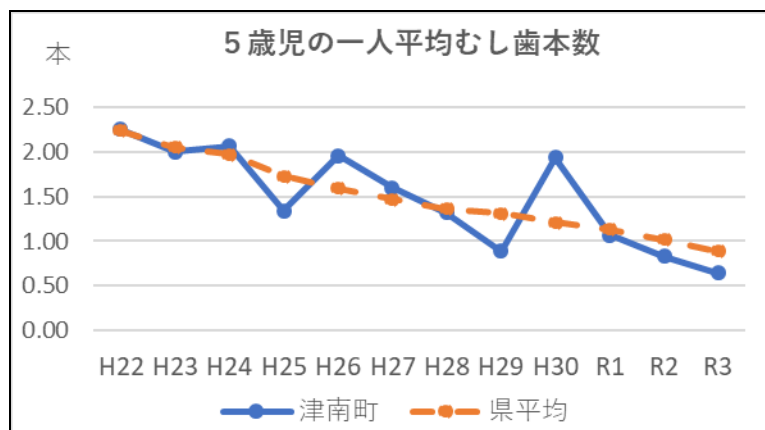


資料：歯科疾患の現状と歯科保健対策

### 5歳児の一人平均むし歯本数

(単位：本)

年度	津南町	県平均
H22	2.25	2.24
H23	2.0	2.05
H24	2.07	1.97
H25	1.34	1.73
H26	1.96	1.59
H27	1.6	1.47
H28	1.32	1.36
H29	0.89	1.31
H30	1.94	1.21
R1	1.07	1.13
R2	0.83	1.02
R3	0.64	0.89

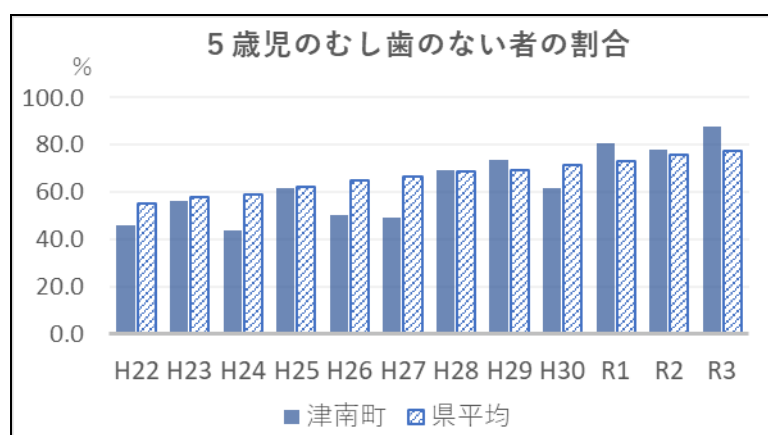


資料：歯科疾患の現状と歯科保健対策

### 5歳児のむし歯のない者の割合

(単位：%)

年度	津南町	県平均
H22	45.7	55.1
H23	56.2	58.1
H24	43.9	58.9
H25	61.5	62.0
H26	50.0	65.0
H27	49.2	66.8
H28	69.3	68.9
H29	73.7	69.2
H30	61.8	71.3
R1	80.7	73.2
R2	78.0	75.8
R3	87.5	77.5



資料：歯科疾患の現状と歯科保健対策

歯や口の健康のために保護者が気をつけていることで多かったものは、全年齢共通で「毎日の歯みがき習慣をつける」と「仕上げみがき」でした。回答した割合は85%以上であり、平成27年度に比べて全年齢層で増加しました。

一方、「甘いおやつを与えないようにしている」と回答した割合は、年中・年長児の保護者で約11～15%となり、平成27年度に比べて減少しています。

歯や口の健康のために保護者が気をつけていること（複数回答可）

（単位：％）

年齢	年度	毎日の歯みがき習慣	仕上げみがき	3食食べる	好き嫌いなく食べる	よくかんで食べる	甘いおやつを与えない	フッ素利用	定期的な歯科受診	知識を得る	その他	特にな
年少	R3	90.3	97.6	58.6	46.4	36.6	26.9	26.9	29.3	2.5	4.9	0
	H27	71.9	80.7	45.6	43.9	31.6	24.6	22.8	15.8	5.3	0.0	0.0
年中	R3	92.1	93.7	57.2	46.1	46.1	15.9	33.4	31.8	6.4	3.2	0.0
	H27	75.4	82.5	36.8	43.9	36.8	24.6	33.3	35.1	8.8	0.0	0.0
年長	R3	93.4	86.7	50.0	36.7	35.0	11.7	30.0	38.4	1.7	5.0	0.0
	H27	86.2	81.0	41.4	41.4	43.1	20.7	36.2	43.1	6.9	1.7	1.7

資料：歯科保健に関するアンケート

【今後の施策】

- 歯科健診・歯みがき指導・むし歯予防教室の継続

乳幼児健診及び保育園での歯科健診・歯みがき指導・むし歯予防教室を継続し、保護者に対してむし歯予防に関して啓発することで、歯みがきや仕上げみがきの習慣化や、甘いおやつを与えることでのむし歯のリスクなどを周知していきます。

- よく噛んで食べることの意識づけ

栄養相談やむし歯予防教室で、よく噛んで食べることのメリットや集中して食べるための環境づくり（食事中はテレビを消すなど）の必要性を伝え、噛む力を促す食生活についての指導や保育園の年長児を対象とした咀嚼力判定試験用ガムの配布を継続していきます。

- 乳幼児健診におけるハイリスク児へのフォローの継続

乳幼児健診において、むし歯のある子やおやつとの与え方など生活習慣に問題のある子などは保健師・栄養士がフォローを継続し、歯科医院への受診勧奨やむし歯をつくらないための指導を実施していきます。

評価指標

評価基準 ◎＝達成 ○＝未達成だが改善 △＝未達成

項目	H27年度 状況	R4年度 目標値	R3年度 現状値	達成 状況	R9年度 目標値	備考 (現状値調査)
保育園児 仕上げみがきを毎日 実施している割合	84.9%	87.0%	89.7%	◎	92.0%	健康と福祉に関するアンケート
5歳児のむし歯のない子の割合	49.2%	54.0%	87.5%	◎	93.0%	歯科疾患実態調査

## 2 学齢期～青少年期

### 〔現状と課題〕

12歳児の一人平均むし歯本数は年々減少傾向にあり、県平均と比較しても低い値で推移しています。令和3年度の12歳児一人平均むし歯本数は0.11本となっており、目標値の0.15本を達成しています。

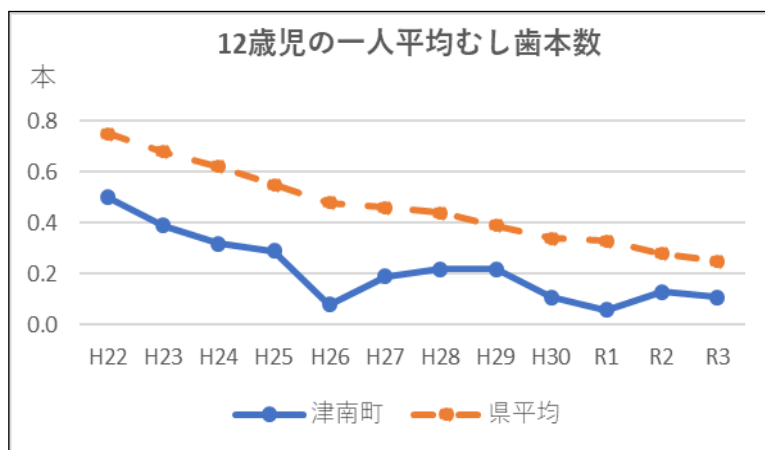
また、12歳児のむし歯のない者の割合も年々増加傾向にあり、毎年県平均を上回っています。小・中学生のむし歯有病者率は、令和3年度は小学校で3.85%、中学校で11.54%と年々減少傾向です。

本町では、フッ化物を利用したむし歯予防の取り組みをせず、小中学校で年2回の歯科健診や、小学1・3・5年生と中学1年生を対象とした歯科衛生士によるむし歯予防教室の実施、デンタルフロスを中学校の全学年に配布する取り組みを行っています。

しかし、本町の歯科医院が4か所から3か所へ減り、担当する歯科医院の負担が増えていくことから、事業の見直しが必要となっています。

12歳児の一人平均むし歯本数（単位：本）

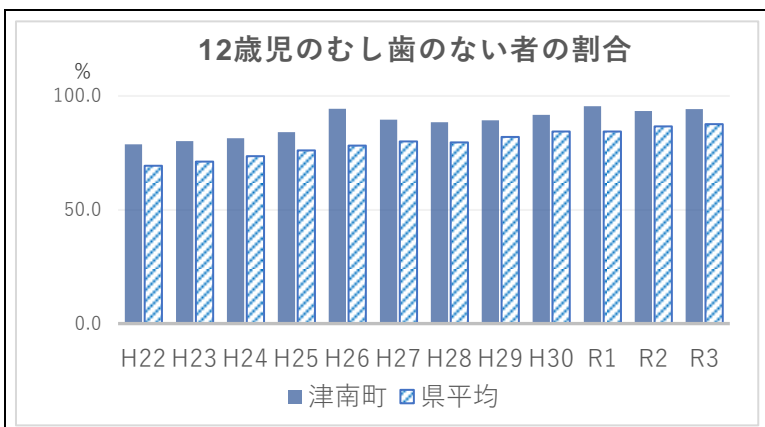
年度	津南町	県平均
H22	0.5	0.75
H23	0.39	0.68
H24	0.32	0.62
H25	0.29	0.55
H26	0.08	0.48
H27	0.19	0.46
H28	0.22	0.44
H29	0.22	0.39
H30	0.11	0.34
R1	0.06	0.33
R2	0.13	0.28
R3	0.11	0.25



資料：歯科疾患の現状と歯科保健対策

12歳児のむし歯のない者の割合（単位：%）

年度	津南町	県平均
H22	78.8	69.4
H23	80.2	71.2
H24	81.5	73.6
H25	84.1	76.2
H26	94.4	78.3
H27	89.7	80.1
H28	88.5	79.7
H29	89.4	82.1
H30	91.8	84.4
R1	95.5	84.4
R2	93.4	86.7
R3	94.3	87.7



資料：歯科疾患の現状と歯科保健対策

小・中学生の歯肉炎（G・GO）（注1）と判定される割合は、学年が上がるにつれて高くなっています。平成27年度と比較すると、小学4、6年と中学2、3年で減少していますが、小学1～3年、5年と中学1年で増加しています。

歯科健診後のG・GO受診率においては、小学生で41.7%、中学生で6.1%と平成27年度より受診率が低下し、目標値に達していません。

《用語説明》

注1 G・GO

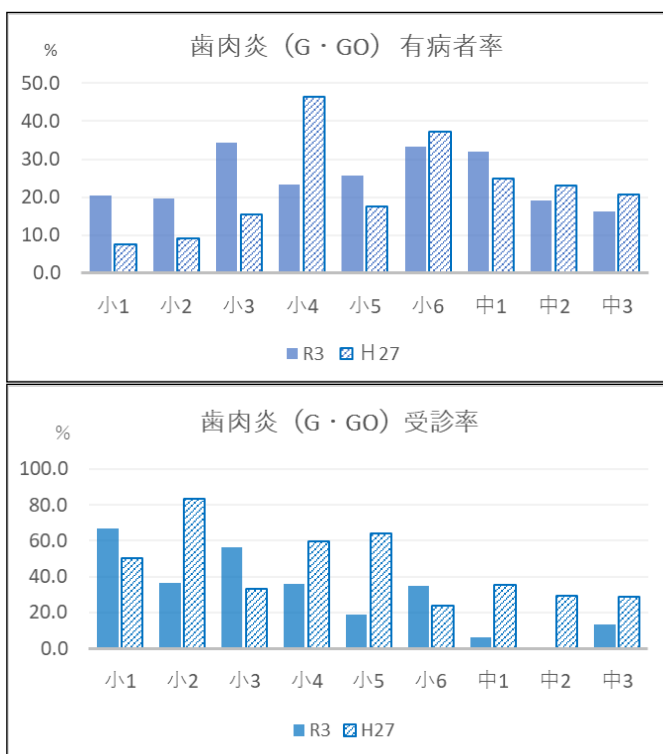
G 歯科医師による精密検査、診断、治療が必要と判定された人

GO 歯肉に軽度の炎症症状があり、定期的な観察が必要な人

歯肉炎（G・GO）有病者率及び受診率

（単位：％）

	歯肉炎(G・GO) 有病者率		歯肉炎(G・GO) 受診率	
	R3	H27	R3	H27
小1	20.3	7.7	66.7	50.0
小2	19.6	9.2	36.4	83.3
小3	34.3	15.5	56.5	33.3
小4	23.3	46.4	35.7	59.4
小5	25.8	17.5	18.8	64.3
小6	33.3	37.3	35.0	24.0
小全学年	26.4	23.0	41.7	48.9
中1	32.1	25.0	5.9	35.3
中2	19.1	23.1	0.0	29.0
中3	16.1	20.6	13.3	28.6
中全学年	24.8	22.9	6.1	31.2



資料：歯科疾患実態調査

歯ブラシのほかにデンタルフロスなどの補助用具を使っている児童生徒の割合は、平成 27 年度に比べ、小学生では低学年で 20%台から 30%台に増えています。しかし、中学 1 年生では「使っている」の割合が減り、「時々使っている」の割合が増えています。

歯ブラシのほかに補助用具を使っている者の割合（単位：％）

	使っている		時々使っている		使っていない	
	R 3	H27	R 3	H27	R 3	H27
小 1	35.2	25.5	20.4	23.6	44.5	51.0
小 2	32.7	22.9	19.3	21.1	48.1	56.2
小 3	26.7	20.4	33.4	23.8	40.0	56.0
小 4	15.6	15.0	39.7	28.4	44.9	56.8
小 5	20.8	11.2	24.6	30.6	54.8	58.4
小 6	16.7	9.6	27.8	25.4	55.6	65.1
中 1	15.7	35.2	43.8	20.4	40.7	44.5
中 2	27.1	21.5	50.0	35.8	23.0	42.9
中 3	28.3	22.1	33.4	11.9	38.5	66.2

資料：歯科保健に関するアンケート

大人が仕上げみがきをしている児童の割合は、学年が上がるにつれて低くなっています。令和 3 年度は、平成 27 年度に比べて、「毎日している」の割合が全学年で増えています。

大人が仕上げみがきをしている割合（単位：％）

	毎日している		時々している		していない	
	R 3	H27	R 3	H27	R 3	H27
小 1	66.7	62.8	31.5	25.5	1.9	11.8
小 2	51.0	38.0	32.1	38.0	17.0	24.2
小 3	35.0	22.5	50.0	34.5	15.0	43.2
小 4	27.6	10.5	36.3	37.4	36.3	52.3
小 5	15.4	2.8	17.4	20.9	67.4	76.4
小 6	5.6	1.7	16.7	8.1	77.8	90.4

資料：歯科保健に関するアンケート



歯科医院の受診について、「定期健診のために行く」と回答した人は全学年で50～60%台に増加し、平成27年度に比べて、定期受診する者が増えています。

#### 歯科医院にどのような場合に行くか

(単位：%)

学年	定期健診		歯や歯ぐきに症状がある		治療した歯の調子が悪い		健康診査の結果		その他	
	R 3	H27	R 3	H27	R 3	H27	R 3	H27	R 3	H27
中1	50.0	33.0	40.7	27.0	6.3	9.0	50.0	27.0	0.0	0.0
中2	50.0	38.0	41.7	30.0	10.5	3.0	37.5	25.0	12.5	0.0
中3	66.7	31.0	28.3	23.0	7.7	5.0	33.4	39.0	5.2	0.0

(その他内訳 ・行かない ・歯が抜けそうな時 ・矯正)

資料：歯科保健に関するアンケート

甘い飲み物の摂取状況をみると、1日0～1回が全学年で大幅に増加し、全体の80～90%を占めています。しかし、3回または4回以上の割合が低学年で増加し、摂取回数が多い児童・生徒も少なからずいることが分かります。

#### 甘い飲み物をとる割合

(単位：%)

学年	0回		1回		2回		3回		4回以上	
	R 3	H27	R 3	H27	R 3	H27	R 3	H27	R 3	H27
小1	58.5	5.9	32.1	78.5	3.8	13.2	3.8	1.7	1.9	0.0
小2	57.7	5.2	34.7	75.9	7.7	15.6	0.0	3.5	0.0	0.0
小3	59.1	3.4	32.8	74.6	1.7	22.1	5.0	0.0	1.7	0.0
小4	47.4	3.0	49.2	77.7	3.6	18.0	0.0	1.5	0.0	0.0
小5	59.3	5.9	38.9	78.5	1.9	15.7	0.0	0.0	0.0	0.0
小6	52.0	9.6	40.4	69.9	5.8	19.1	2.0	1.6	0.0	0.0
中1	34.4	27.5	53.2	42.9	9.4	23.1	0.0	4.4	3.2	2.2
中2	52.1	27.0	35.5	46.2	12.5	12.9	0.0	5.2	0.0	9.0
中3	43.6	34.8	33.4	32.0	18.0	23.7	5.2	5.6	0.0	4.2

資料：歯科保健に関するアンケート

小学生の保護者で、子どもにフッ化物（フッ素）塗布をしたことがあるとした回答は65%でした。フッ化物（フッ素）によるむし歯予防を「知っている」とした回答は86.2%、「してみたいと思う」とした回答は78.4%となっており、フッ化物（フッ素）塗布について関心を持つ保護者が多くなっています。

むし歯罹患率は減少しています。フッ化物（フッ素）を利用したむし歯予防については、小中学生の「一人平均むし歯本数」「有病率」等を確認しながら、継続して検討していく必要があります。

甘い飲み物を習慣的に摂取する児童生徒は減少傾向ですが、コンビニエンスストアが町内に4店舗あることから気軽に甘い飲み物やおやつを購入しやすく、摂取が増える可能性があります。今後も、歯だけではなく健康な体づくりのためにも、継続した食生活改善、生活習慣改善の取り組みが必要です。

### 【今後の施策】

#### ○ 小中学校での歯科健診・むし歯予防教室の実施

定期的に歯・口腔の状態を把握し、早期受診につなげるために小・中学校で年2回の歯科健診を実施していましたが、担当歯科医院の負担が増加していることから、事業の見直しを行い、今後も予防・早期受診につなげられる取り組みを検討し、実施していきます。

むし歯予防教室については、小学1・3・5年生、中学1年生に実施し、歯科衛生士による正しい知識の普及を推進していきます。

#### ○ デンタルフロスなど補助用具の使用の習慣化

むし歯や歯肉炎を予防するため、デンタルフロスを中学校の全学年に配布していましたが、学童期からのむし歯や歯肉炎予防、補助用具の使用の習慣化を図るため、むし歯予防教室を実施している小学5年生と中学1年生を配布対象に変更する方法を検討します。

#### ○ 小中学生のG・GO受診率の向上

歯科健診後のG・GOの受診勧奨を強化するとともに、むし歯予防教室や町の広報誌などで歯周疾患や歯周炎についても早期受診の必要性を普及啓発していきます。

評価指標 評価基準 ◎=達成 ○=未達成だが改善 △=未達成

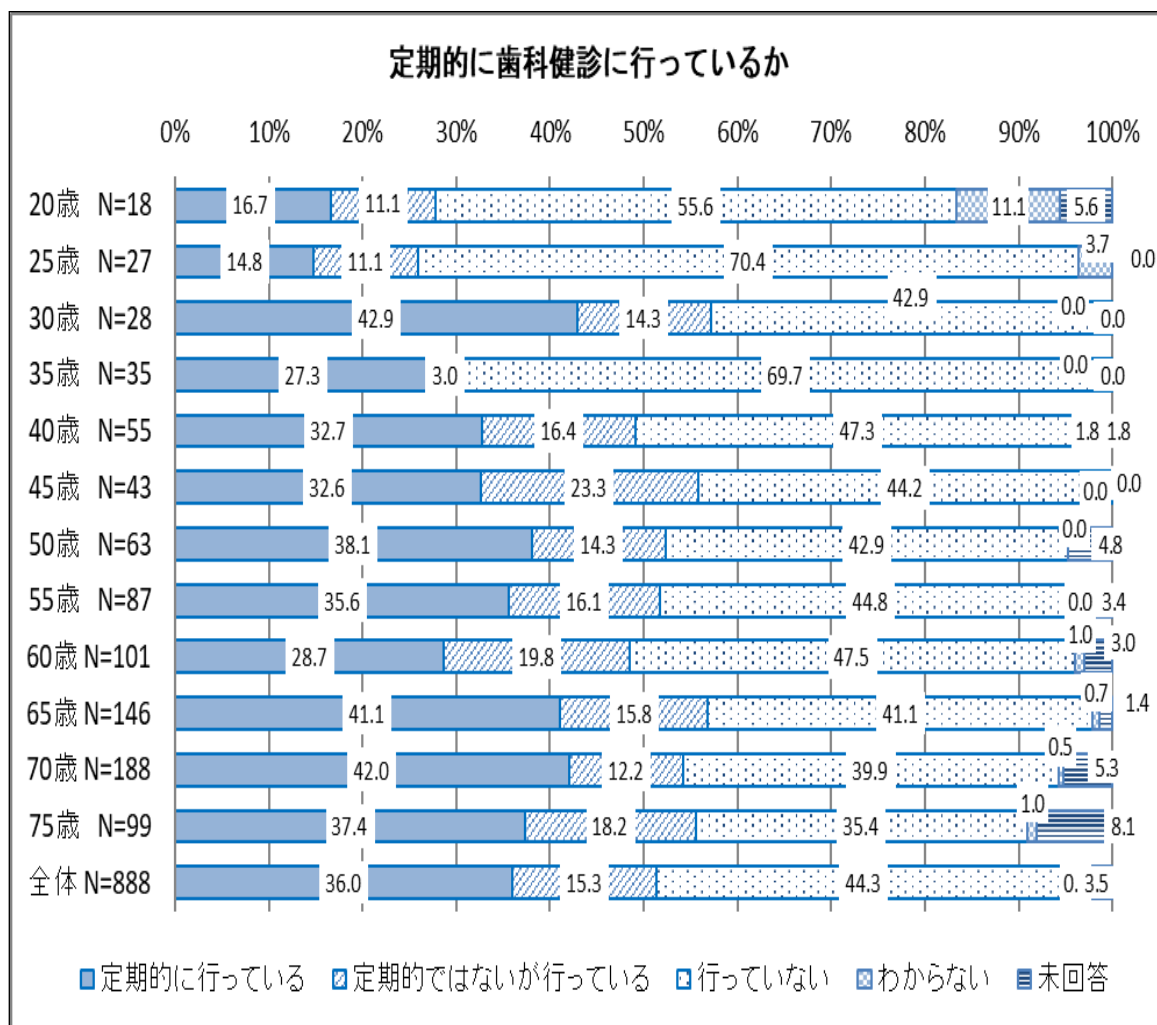
項目	H27年度 状況	R4年度 目標値	R3年度 現状値	達成 状況	R9年度 目標値	備考 (現状値調査)
12歳児一人平均むし歯本数	0.19本	0.15本	0.11本	◎	0.05本	歯科疾患の現状と 歯科保健対策
小学6年生で歯周病(G・GO)と判定される割合	G=1.5% GO=35.8%	G=0% GO=20.0%	G=0% GO=33.3%	○	G=0% GO=25.0%	歯科疾患実態 調査
小学生の歯科健診後のG・GO受診率	48.9%	50.0%	41.7%	△	50.0%	歯科疾患実態 調査
中学生の歯科健診後のG・GO受診率	31.2%	33.0%	6.1%	△	33.0%	歯科疾患実態 調査

### 3 成人期～高齢期

#### 【現状と課題】

子どもの頃は保育園や学校で受けられていた歯科健診ですが、大人になると個人で受ける必要があります。「健康と福祉に関するアンケート」から「この1年間で歯科健診を受けた人」は51%と、6年前と比較して30%ほど増加していました。また、定期的に歯科健診を受けている人は36%で6年前と比較して7%ほど増えていましたが、年齢別にみると、20代の若い世代が低い傾向にあります。「歯や歯ぐき」への関心が低く、「自分はまだ大丈夫…」などの意識から受診率が低いと考えられます。

口腔内の異常を早期に発見することで歯の喪失や歯周病などの病気を予防し、健康な歯や口を維持するために平成30年度から妊婦歯科健診事業を、平成31年度から成人歯周病検診（40歳, 50歳, 60歳, 70歳）を、令和4年度からは後期高齢者歯科健診事業（76歳, 80歳）を実施しています。今後も歯や口の健康を維持し、生涯自分自身の歯で食事を楽しむために、若い世代を中心に歯科健診受診の必要性について啓発を強化していくことが必要です。



資料：健康と福祉に関するアンケート

歯ブラシのほかに使用している補助用具については「歯間ブラシ」が34.8%で最も多く、年齢が上がるにつれて増えていました。ついで「デンタルフロス」が21.7%で、年代別では30歳代～40歳代で使用割合が高くなっています。また、補助用具を使用していない人は46.8%で、特に20代の若い世代で多くなっています。

加齢に伴い歯ぐきがやせて、歯間に食べ物が挟まりやすくなったり、入れ歯が合わなくなったりと口腔内環境は大きく変化していきます。個々に合った効果的な口腔ケアの推進をすることが必要です。

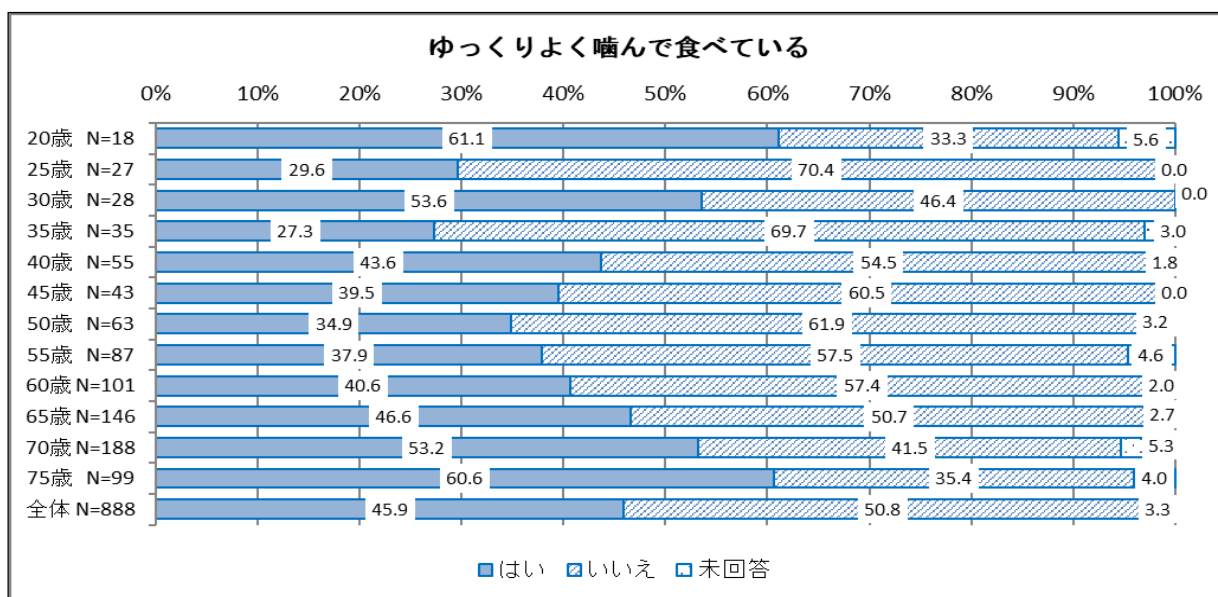
歯ブラシのほかに、歯間部清掃用器具を使っていますか (単位：%)

年齢	デンタルフロス (糸ようじ)		歯間ブラシ		歯ブラシ以外は 使っていない	
	R 3	H 2 7	R 3	H 2 7	R 3	H 2 7
20歳代	7.4	3.5	2.8	7.0	84.3	55.8
30歳代	32.7	21.5	18.1	14.0	54.3	45.8
40歳代	37.2	25.6	31.8	25.6	38.5	37.6
50歳代	21.8	20.0	45.3	30.6	35.2	41.9
60歳代	17.8	15.6	56.1	45.2	33.9	35.7
70歳代	13.1	4.5	54.4	51.9	34.5	36.5
合計	21.7	-	34.8	-	46.8	-

資料：健康と福祉に関するアンケート

ゆっくりよく噛んで食べることは早食いを予防し、肥満や生活習慣病の予防にもつながることがわかっています。「健康と福祉に関するアンケート」から「ゆっくりよく噛んで食べている」と回答した人は、45.9%でした。年代別でみると70歳代が最も多くなっています。高齢になると自分の歯が少なくなるかたが増え、うまく飲み込めないことから、よく噛むよう意識しているためと思われます。

年齢が上がるにつれ、食事中にむせたり食べこぼしたりするなど、口の機能にささいな衰えが生じやすくなります。このような状態のことをオーラルフレイルといいます。将来、要介護にならず、健康で自立した生活を維持するためには、「噛みにくい」「飲み込みにくい」などの衰えのサインを見逃さず、早めの予防・改善が大切です。



資料：健康と福祉に関するアンケート

## 【今後の施策】

- 歯や口の健康に関する啓発活動  
地域の健康相談、広報紙への掲載などで正しい歯みがきの仕方や歯周病予防等を周知していきます。また、若い世代に向けて成人式での啓発（定期歯科健診受診の資料配布など）活動を継続実施していきます。
- 成人歯科健診や後期高齢者歯科健診等の普及啓発  
定期歯科健診への啓発と、歯科医院と連携し個々に合った口腔ケアの啓発を強化します。
- 介護予防事業における口腔機能向上の取り組み  
介護予防事業における口腔機能向上の取り組みを「栄養改善」と「運動器向上」の両面から行い、介護予防効果につながるよう関係機関と連携していきます。

評価指標

評価基準 ◎=達成 ○=未達成だが改善 △=未達成

項 目	H27 年度 状況	R4 年度 目標値	R3 年度 現状値	達成 状況	R9 年度 目標値	備 考 (現状値調査)
定期健診を受ける人の割合	29.2%	35.0%	36.0%	◎	40.0%	健康と福祉に関するアンケート
歯ブラシ以外の補助用具を使用している人の割合	70.3%	75.0%	61.3%	△	75.0%	健康と福祉に関するアンケート

## 4 障害者・要介護者等

### 〔現状と課題〕

介護保険事業所などでは、日常的に口の体操や口腔清掃などの口腔ケアが行われています。利用者の「口の中」「入れ歯」「飲み込み」の状況を確認し、ケアマネージャーなどから家族に相談したり、歯科医院への受診をすすめたりしています。

また、障害者地域活動支援センターでは障害者歯科健診事業を活用し、毎年、歯科医師による歯科健診と歯科衛生士による口腔ケアに関する講話を実施しています。

30歳代以降で喫煙している人の割合が高く、歯みがき習慣だけでなく、喫煙による歯・口腔への影響について啓発していく必要があります。

### 〔今後の施策〕

#### ○ 障害者・要介護者における歯科保健の実態把握

介護施設や障害者地域活動支援センター、就労支援事業所利用者へ歯科保健の実態調査を実施し、現状を把握することで取り組みを強化していきます。

#### ○ 障害者地域活動支援センターや就労支援事業所利用者向けの健康教育

健康教育などで定期歯科健診や口腔ケアの必要性、喫煙による口腔への影響などについて啓発し、適切なケアや生活習慣を身につけるための支援を行います。

#### ○ 利用可能な歯科医療サービスの充実

通院が困難な高齢者や障害者、その家族などを対象に、在宅歯科医療連携室（注1）が実施している「お口の相談窓口」について広く周知し、利用を推進していきます。

また、県が実施している口腔ケア実地研修を活用し、介護施設や事業所の職員を対象に口腔機能向上に関する研修を実施することで、知識の普及を図ります。

### 《用語説明》

注1 在宅歯科医療連携室

通院が困難な高齢者や障害者、その家族などを対象に、歯やお口に関する相談や歯科診療所や病院等をつなぐ相談窓口

評価指標

評価基準 ◎＝達成 ○＝未達成だが改善 △＝未達成

項目	H27年度 状況	R4年度 目標値	R3年度 現状値	達成 状況	R9年度 目標値	備考 (現状値調査)
定期健診を受ける人の割合	20.4%	30.0%	—	—	30.0%	アンケート未実施
歯ブラシ以外の補助用具を使用している人の割合	51.9%	60.0%	—	—	60.0%	

### 第3節 すべての人が安心して生活できる支援体制の拡充（地域福祉計画・再犯防止推進計画）

#### 1 住民参加の地域福祉社会づくり

##### (1) 福祉意識の向上

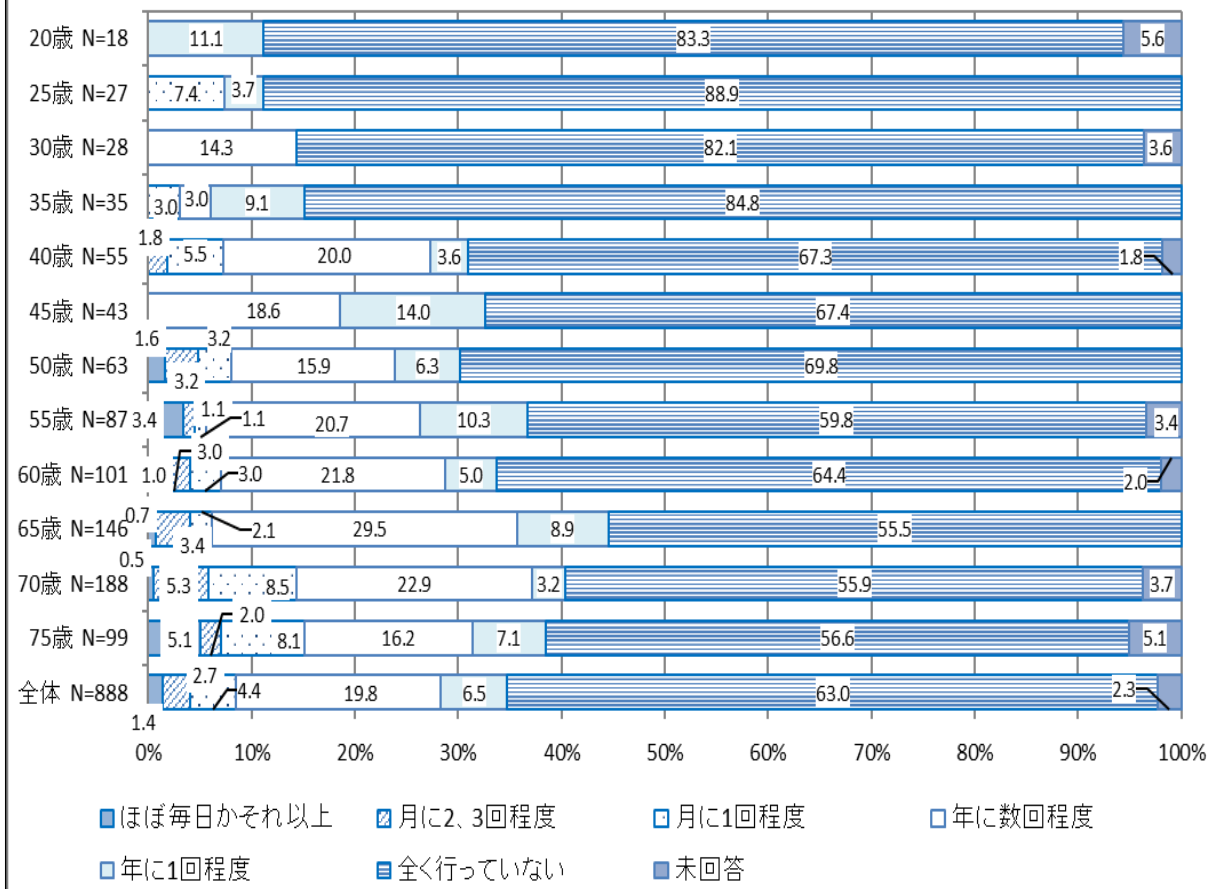
###### 〔現状と課題〕

地域の様々な課題の解決に向け、自助・共助・公助により、地域で活動する誰もが協働して支えあう仕組みづくりが「地域福祉」です。その推進には、町民の自主的な参加が不可欠であり、一人ひとりが地域の一員であると認識することが、最初の一步となります。

「健康と福祉に関するアンケート」の結果によると、「ボランティア活動に関する頻度」の問いにおいて「ボランティアを全く行っていない」と回答したのは全体の63%であり、特に20歳代、30歳代は80%以上が「全く行っていない」との回答でした。また、ボランティアを全く行っていない理由として最も多かったのが20歳代、30歳代では「時間に余裕がない」が49%、次いで「活動の情報がない」が28%、「関心がない」が25%と回答しており、若者の間では地域や福祉への興味・関心が低い状況が伺えます。近い将来、後継者や活動の担い手不足が大きな課題となることを見込まれることから、一部の人が多くを背負うのではなく、行事や活動の見直しも図りつつ、広く互いに支えあう方向への転換が望まれます。特に、地域づくりやボランティアなどの活動は、今後も地域住民による自主的な参加が促進され、維持、発展できるような仕組みづくりが求められます。

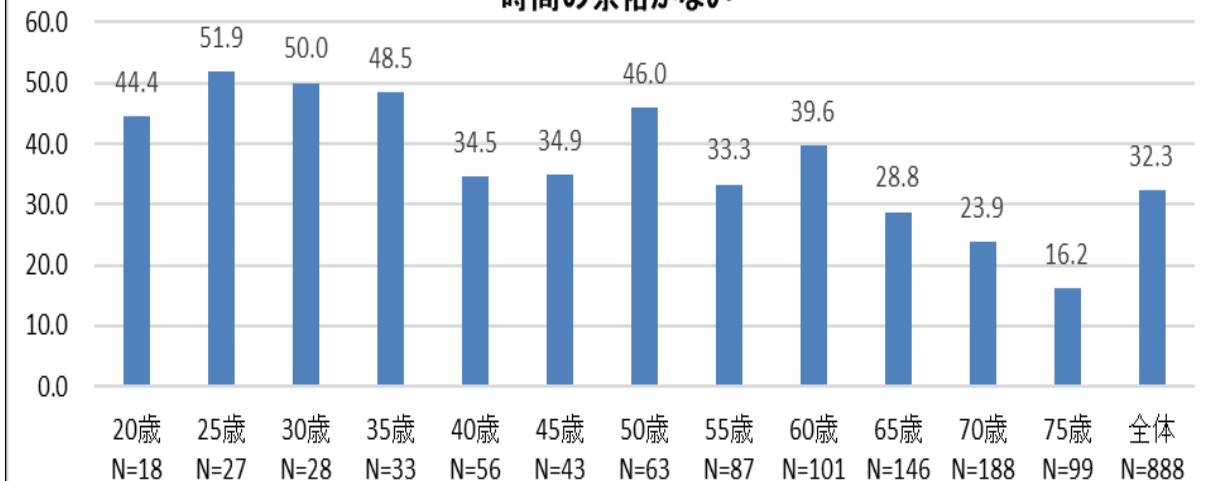
将来の担い手を育成するうえで期待される取り組みとして、主に小中学校の子どもたちに対する福祉や人権についての教育が挙げられます。思いやりの心を育み、助けあいの精神や結びつきについての意識の醸成に向けて、引き続き取り組む必要があります。

あなたは、ボランティア活動をどのくらいの頻度で行っていますか。



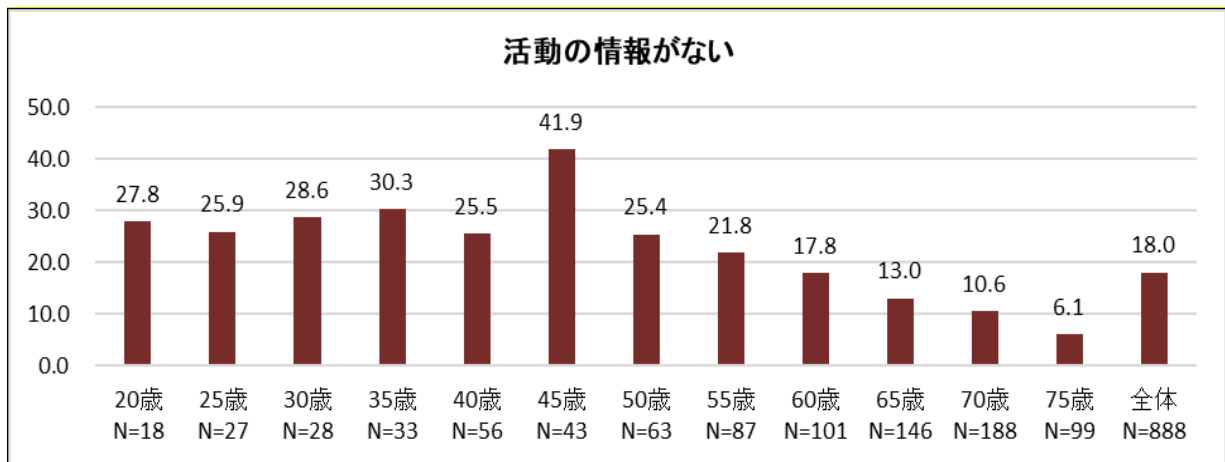
資料：健康と福祉に関するアンケート

時間の余裕がない

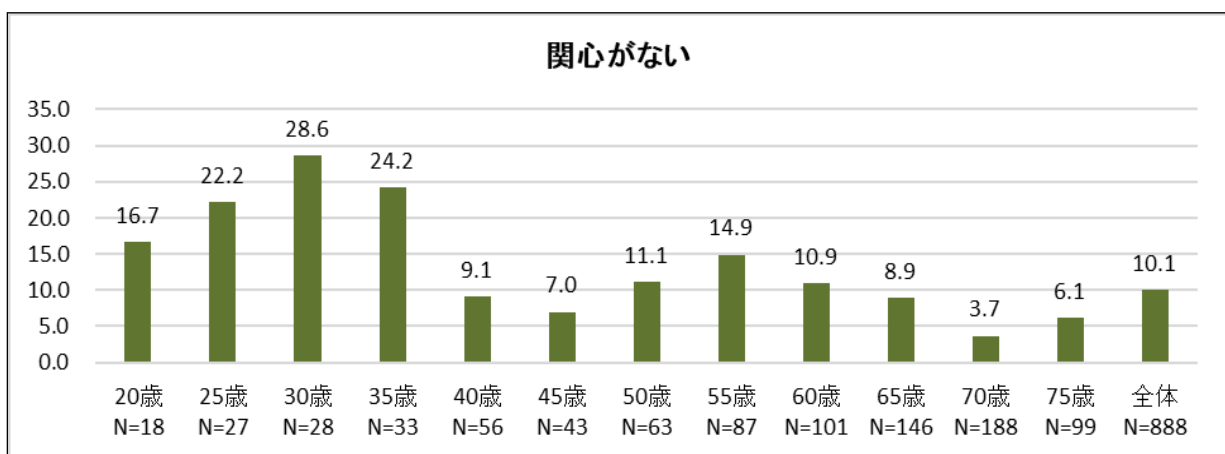


資料：健康と福祉に関するアンケート





資料：健康と福祉に関するアンケート



資料：健康と福祉に関するアンケート

### 〔今後の施策〕

家庭や学校に限らず、地域社会が連携して子どもたちの思いやりの心を育むとともに、町民全体興味・関心の醸成や啓発を継続して行い、参加の機会づくりから実践的な活動につなげることで、地域福祉への意識高揚を図ります。

## (2) 社会福祉協議会

### 〔現状と課題〕

津南町社会福祉協議会は、昭和46年に法人化して以来、地域住民と一体となった地域福祉づくりを展開しています。基本事業としては、福祉ニーズの調査・研究・各種情報の提供等から福祉事業の企画・立案さらには各種福祉事業の実施主体として活動しています。

社会福祉協議会活動は地域住民の参加・協力により、行政施策では担い切れない部分について柔軟性を持った活動を展開していくことが求められていることから、ボランティアの育成や、地域の高齢者等を対象とするいきいきサロン事業（注1）や配食サービス事業（注2）等を実施しています。

なお、地域活動の充実には財源と人材の確保が不可欠ですが、収入は ①会員からの会

費 ②共同募金配分金 ③町補助金 ④町委託金 ⑤寄付金等 となっており、事業の拡大に対して会員数及び共同募金の実績は減少傾向にあるため自主財源の確保が難しくなっています。

### 《主な重点事業》

- ・地域福祉事業の充実強化
- ・ボランティアの機能強化促進
- ・いきいきサロン事業の推進
- ・相談事業・援助事業の推進  
（心配ごと相談所、ひきこもりサポート事業（注3）、各種貸付制度、日常生活自立支援事業（注4）等）
- ・共同募金運動の推進
- ・受託団体の事務及び事業支援

### 社会福祉協議会予算額等の推移

（単位：千円、件）

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度
予算額	49,253	50,936	53,112
一般会費件数	2,828	2,764	2,731

資料：津南町社会福祉協議会

### 【今後の施策】

社会福祉協議会が、地域福祉の充実・拡大のために次の事項等について取り組んでいけるように、他の関係機関と連携協力しながら、財政面を含め積極的な支援を行います。

- ボランティア活動の充実  
福祉活動に関心を持ったみなさんが有効にボランティア活動をできるように、センター機能の充実を図ります。
- 高齢者等の生活支援  
一人暮らし高齢者や障害者等を対象とした、配食サービス事業の充実を図ります。
- 相談事業の充実・拡大
  - ・心配ごと相談所の運営  
生活上のさまざまな問題について気軽に相談できるような体制を整備するとともに、迅速かつ効果のある解決に努めます。
  - ・ひきこもりサポート事業の実施  
令和3年度から町から委託を受け、ひきこもり等の居場所や相談の場として『カンガルーのちえぶくろ「ぼっけ」』を隔週から毎週に回数を増やし、居場所の機能を強化し実施しています。また、『不登校・ひきこもり家族の会』も年6回程度開催しています。
  - ・日常生活自立支援事業の実施

認知症の高齢者、知的障害・精神障害のあるかたが日常の生活をしていく上で、必要な福祉サービスの利用等について、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援に努めます。

○ 独居高齢者の支援充実

一人暮らし高齢者等の孤独感解消、閉じこもり防止等を目的に集落公民館などを利用しながら開催している「いきいきサロン」の充実・拡大に努めます。

○ 心身障害者（児）福祉の向上

障害者と健常者の交流をいっそう促進していくために、和やかに幅広く交流ができる機会を提供できる体制づくりに努めます。

○ 障害者の自立した生活継続のための支援

在宅障害者の扶養家族が亡くなるなど、障害者が単身世帯になっても在宅で生活が継続できるよう地域、行政とともに支援に努めます。

○ 自主財源の確保

自主財源の確保を図るために、特別会員および賛助会員の加入促進と共同募金運動の強化に努めます。

○ 職員の充実及び資質の向上

福祉の充実・拡大を図るためには、社会福祉協議会の活動が不可欠です。そして、社会福祉協議会の活動を活発かつ効果的に実施するためには職員の育成が極めて重要なことから、上部団体等の各種研修会に参加させるなど職員の資質向上を図ります。

## 《用語説明》

注1 いきいきサロン事業

概ね65歳以上の高齢者を対象に、仲間づくりや認知症・寝たきり防止、高齢者の孤立、閉じこもりの解消のために、ボランティアが中心に行っている交流活動

注2 配食サービス事業

65歳以上の一人暮らし、高齢者のみ世帯、障害者等を対象に、週2回弁当を届け、安否確認を行う事業

注3 ひきこもりサポート事業

ひきこもり支援を充実させるため、居場所づくりや相談窓口の設置、情報発信等を行う事業

注4 日常生活自立支援事業

高齢や障害などによって、一人では日常生活に不安のあるかたが、地域で安心して自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助などを行うもの。

## (3) 民生委員・児童委員

### 〔現状と課題〕

民生委員は民生委員法に定められており、児童委員は児童福祉法によって民生委員が兼務することとされています。令和4年12月の一斉改選を経て、現在、津南町では38

人の民生委員・児童委員（内 2 人は児童福祉を専門的に担当する主任児童委員）が地域福祉の推進役として活躍しています。

民生委員制度は令和 4 年に創設 105 周年及び児童委員制度は創設 75 周年を迎えました。活動自体は初期の貧困からの救済支援活動から、住民の身近な相談相手としての活動へと大きく変化すると共に、少子・高齢化の進む当地域においてその果たす役割は益々大きくなっています。

活動は保健・医療・福祉制度の相次ぐ改正に係る住民対応、複雑かつ不安定な社会構造等に起因する児童・生徒の不登校、若年層ニートや引きこもり、一人暮らし高齢者・認知症高齢者等に係る相談・援助等々、非常に多岐に及んでいます。中でも、冬季の支援については、支援世帯の認定審査に始まり、除雪券配布や日々の安否確認、降雪時のパトロールでは屋根雪状況や避難路の確認など、住民の安心・安全の確保に尽力していただいています。災害時は要支援者の安否確認に係る早期情報収集を期待され、迅速な動きをとっていただく存在ですが、広範囲な地区を受け持つ委員は、全てを網羅することが実際には困難な状況にあります。また、民生委員・児童委員の後継者不足も深刻であることから、地区割や定数について議論を進めて、より実情にあった体制を考えていくことが必要になってきています。

## 問題別相談状況

(単位：件)

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	3年間平均件数
在 宅 福 祉	32	39	49	40
介 護 保 険	13	12	7	10.7
健康保健医療	31	31	50	37.3
子育て・母子保健	3	3	13	6.3
子どもの地域生活	31	4	25	20
子どもの教育・ 学 校 生 活	5	4	5	4.7
生 活 費	26	31	26	27.7
年 金 ・ 保 険	4	4	0	2.7
仕 事	17	20	12	16.3
家 族 関 係	8	38	29	25
住 居	11	14	52	25.7
生 活 環 境	38	59	72	56.3
日常的な支援	282	346	371	333
そ の 他	233	295	180	236
計	734	900	891	841.7

資料：福祉保健課

## 【今後の施策】

年間計画を立てる際は、地域福祉部会、高齢者福祉部会、障害者福祉部会、児童青少年福祉部会の各部会で話し合い、課題を共有する中で研修内容や視察先を検討していきます。部会から提起された内容を毎月の全体会での研修テーマに据えるなど、今後も委員の積極的な関わりを重視した活動にしていきます。また、各種専門研修への積極的な参加を通して、民生児童委員としてのスキルアップやモチベーション維持に努めるとともに、他市町村民生児童委員との情報交換を図ることで、当地域におけるより良い活動の在り方・方向性等について比較・検討できる環境整備を推進します。

多様化するニーズへの対応が求められる今日にあっては、福祉・教育の各部門の各種機関や専門職員との交流や研修は必要不可欠です。これらと連携・協働することにより地域住民との信頼関係をより強固なものにし、地域の安心・安全を支える一助となるよう努めます。

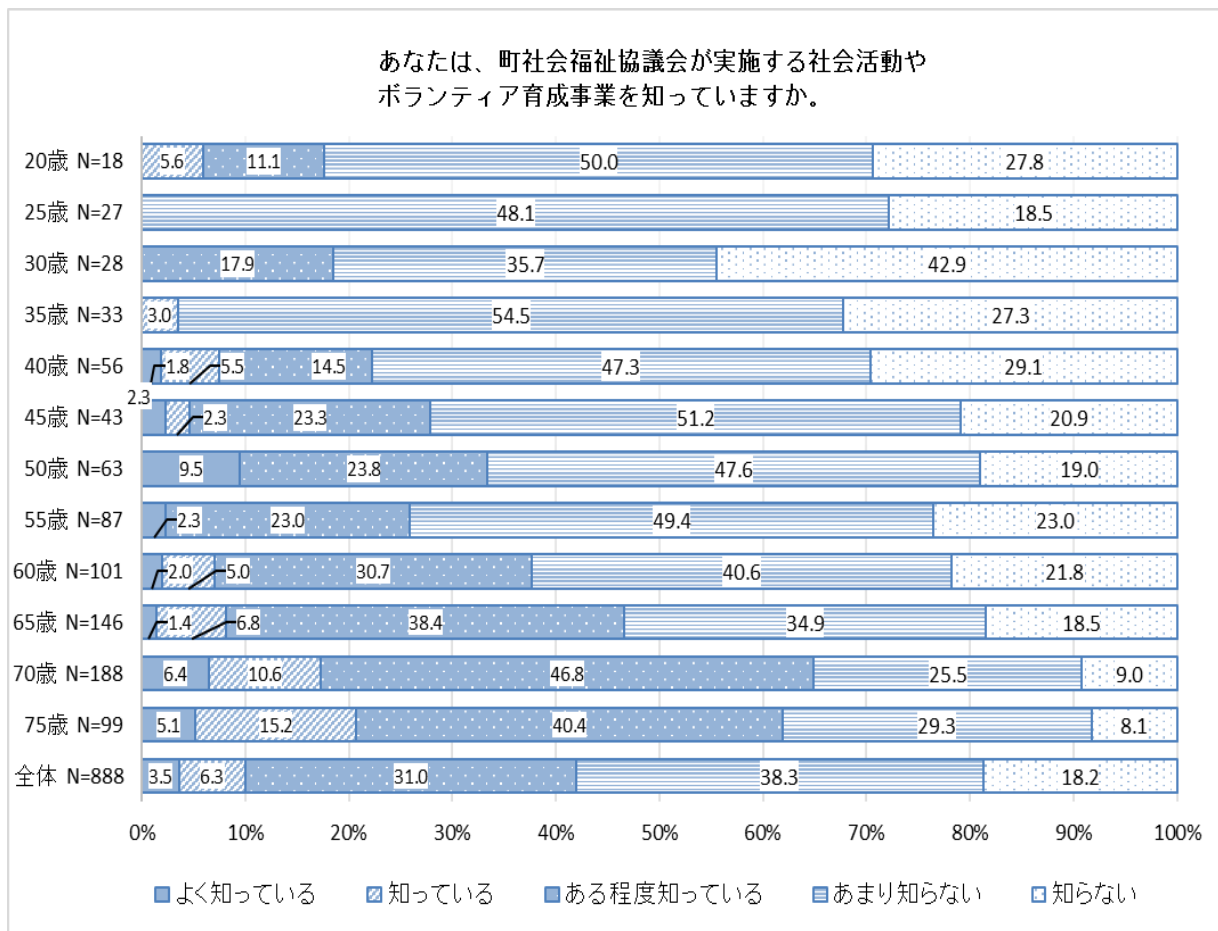
委員の活動実態を把握し、より良い活動ができるよう、実情に合った地区割や委員定数の検討を始めます。

#### (4) ボランティア活動

##### 〔現状と課題〕

当町のボランティアは昭和48年度に1団体8人から始まり、昭和56年に開設した特別養護老人ホーム「恵福園」の施設ボランティアの発足や配食サービス事業を始める事に伴い配食ボランティアグループを結成しました。

地域福祉の推進を図るためには、ボランティアの協力をなくしては実現ができないと言っても過言ではありません。しかしながら、需要側の要望は多様かつ複雑化してきています。そのような状況の中、令和4年5月現在、30団体会員数500人の津南町ボランティア連絡協議会は町内で地道なボランティア活動を行っています。この協議会を中心にボランティア活動の活性化を呼びかけ、高齢化しているボランティア層への若者の人材確保が必要です。アンケート結果から若者を中心に津南町社会福祉協議会が実施する社会福祉活動やボランティア育成事業があまり知られていないことがわかったため、積極的な周知方法の工夫が必要です。



資料：健康と福祉に関するアンケート

### 〔今後の施策〕

ボランティア活動を質・体制ともに発展させるためには、ボランティア連絡協議会を中心に活発な活動が必要となります。あらゆる需要に備え、ボランティア講習会の開催や先進地への視察研修等を積極的に推進するとともに、活動中のボランティア組織・団体の活動内容の紹介などの情報発信を行い、参加や利用が気軽にできる仕組みづくりを進め、ボランティア活動の啓発、推進を図ります。

また、大規模災害等が発生した際、津南町社会福祉協議会と協議し災害ボランティアセンターを立ち上げ、町外からのボランティアの受け入れ体制を整備します。そのためには、日頃からの準備や訓練を津南町社会福祉協議会と連携して実施していきます。

## 2 低所得者福祉等の充実

### (1) 生活保護制度

#### 〔現状と課題〕

近年はやや増加傾向にあり、就労による経済的自立が困難な高齢者世帯が増加しています。体調不良により安定した収入を得る就労が難しい世帯、ひきこもり、社会的自立が容易でない世帯や保護期間が長期化している世帯もあり、自立更生が困難な状況です。

#### 生活保護の状況

(単位：世帯・人)

区 分	保 護 世 帯 数					被 保 護 人 員 数
	総数	施 設 入 所 世 帯	高 齢 者 世 帯	心 身 障 害 世 帯	その他	
令和元年度末	31	13	5	3	10	33
令和2年度末	30	12	6	3	9	33
令和3年度末	34	10	7	5	12	39

資料：福祉保健課

### 〔今後の施策〕

保護世帯の多様化・複雑化に対応するため、保護実施機関である南魚沼地域福祉事務所をはじめ、地域包括支援センターや保健師等関係機関と連携を密に取りながら、自立助長を図ります。

### (2) 低所得者等への援助

#### ① 生活困窮者自立支援制度

#### 〔現状と課題〕

生活困窮者自立支援制度は、平成27年4月から施行された生活困窮者自立支援法に基づき、生活保護に至る前の段階の自立支援策としてスタートしています。福祉事務所を設置していない町村では都道府県が実施主体となり事業を進めています。

本町では生活困窮者への相談支援として、県から事業委託を受けた新潟県パーソナル・サポート・センター（注1）の相談支援員が様々な悩みに耳を傾け、解決に向けた支援を行っています。相談は無料です。

#### 〔今後の施策〕

実施主体は県となっていますが、本町においても住民に最も身近な行政窓口として生活困窮者の把握を行うとともに、一次窓口として相談に応じ、事業への適切な「つなぎ」の役割を果たさなければなりません。そのため、民生委員や他機関との連携を図り情報共有する中で、きめ細かな相談支援のネットワークづくりに努めます。

### ＜用語説明＞

注1 新潟県パーソナル・サポート・センター

相談支援員が、支援を必要としている人に寄り添い、個別のかつ専門的な立場から相談・自立支援を行う機関（新潟市、長岡市に所在）

## ② 生活福祉資金貸付制度

#### 〔現状と課題〕

新潟県社会福祉協議会の貸付制度で、津南町社会福祉協議会が相談や取扱いを行っています。低所得者や高齢者、障害者に対し資金の貸付けと必要な相談支援を行うことにより、その経済的自立及び生活意欲の助長促進並びに在宅福祉及び社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるようにすることを目的としています。

資金の種類は大きく分けて4種類あり、総合支援資金（3種類）、福祉資金（14種類）、教育支援資金（2種類）、不動産担保型生活資金（2種類）からなっています。

#### 〔今後の施策〕

民生委員活動の一貫としてこの貸付制度の周知を図るとともに、貸付限度額の引き上げや所得制限の緩和等について上部機関に要望します。

## ③ 要援護世帯除雪支援事業

#### 〔現状と課題〕

克雪事業の推進により、屋根雪処理から解放された住宅が普及していますが、まだ雪下ろしが必要な住宅が多いのが現状です。

本町では、高齢者等の労力的、経済的弱者世帯に対し、除雪の支援を行っています。玄関先の除雪や道踏みなどができず、日常生活も困難になっている世帯もあることから、さらにきめ細かな対応が必要になっています。



### 要援護世帯除雪状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
世帯数	100世帯	172世帯	169世帯
総事業費	1,896千円	8,035千円	8,184千円

資料：福祉保健課

#### 【今後の施策】

対象世帯の認定においては、民生委員と協議しながら的確な把握に努め、公平性を保ち審査を行います。同時に対象世帯の基準の見直しを含めて、日常生活に支障をきたしている世帯への支援も検討し、雪が降ってもだれもが安心して暮らせる町を目指します。

#### ④ 孤立家庭保安パトロール事業

##### 【現状と課題】

降積雪により冬期間に孤立しやすい高齢者・身体障害者・母子世帯等に対して、安否確認等の保安パトロールを実施しています。年々高齢化が進む地域にあって、積雪が多くなり寒さが厳しくなると、雪崩や雪下ろし中の事故等様々な雪害のリスクが高まることから、見守り等を中心とした当事業の重要性・必要性は年々高まっています。

保安パトロール活動は民生委員にお願いしていますが、集落が散在する広い地区や高齢者等の対象世帯が多い地区、雪のため集落間の交通が途絶える地区を担当する委員にとっては、大変な労力を要する援助活動となっています。小雪か豪雪かによっても実施状況は異なり、豪雪年は訪問や電話の件数が増大します。

#### 孤立家庭保安パトロール実施状況 (各年度12月～3月まで)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
実施実世帯数	362世帯	369世帯	334世帯
訪問件数	1,364件	1,923件	1,920件
電話件数	42件	145件	144件

資料：福祉保健課

#### 【今後の施策】

冬期間の高齢者世帯、母子世帯などに対する精神的な支援と安全確認のために行う保安パトロール事業は、民生委員が担っています。地域に住む顔見知りである民生委員が訪問や電話をしてくれるため安心感もあり、冬期の支援として欠かせない事業となっています。今後も津南町社会福祉協議会・冬期集落保安要員・各集落役員・地区消防団・警察等と連携を密にしながら、当地域における更なる安全・安心の確保を目指します。

### 3 防災体制

#### 〔現状と課題〕

本町では、平成 18 年豪雪や平成 23 年の長野県北部地震、令和元年東日本台風等、災害リスクが潜在しています。また、近年は全国的にも自然災害が頻発、激甚化しており、「公助」と呼ばれる行政の防災業務に限界があるなかで、「自助」を中心に、集落や自主防災組織などが行政と役割を分担し、補完し合う体制が必要です。

#### 〔今後の施策〕

ハザードマップや近年注目されるマイ・タイムライン（注 1）の活用普及による自助意識の醸成と集落や自主防災組織の、消防団を中核とした地域防災力の向上を図ります。

要支援者については、災害時、多角的で実効性のある支援ができるよう、民生委員、ケアマネージャー等避難支援等関係者と個別避難計画を策定するほか、これらの避難者を優先的に受け入れる福祉避難所の確保に努めます。

#### 〈用語説明〉

注 1 マイ・タイムライン

台風の接近によって、河川の水位が上昇するときに、自分自身がとる標準的な防災行動を時系列的に整理し、とりまとめたもの

### 4 再犯防止の推進

#### 〔現状と課題〕

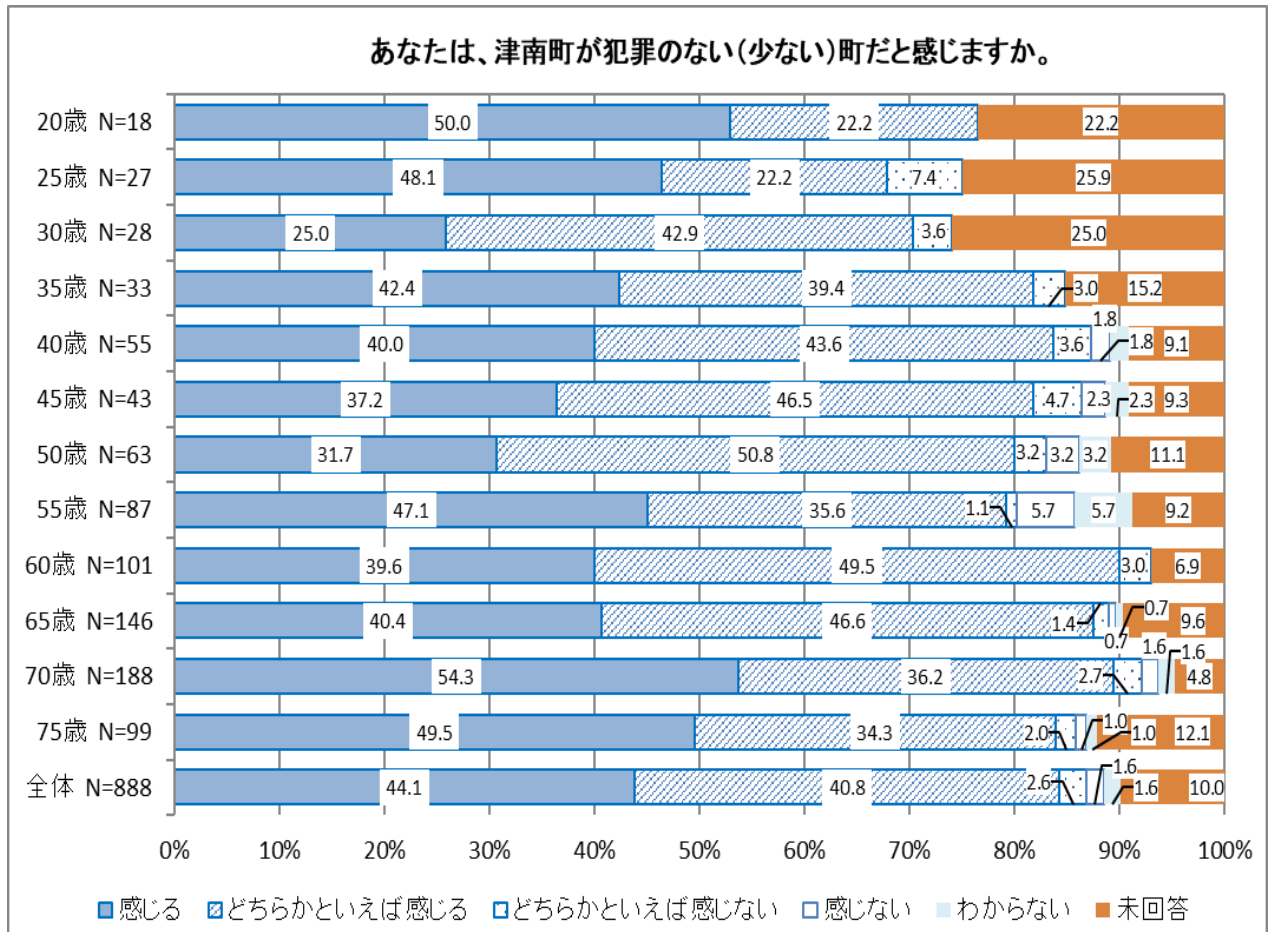
「健康と福祉に関するアンケート」の結果では、「津南町は犯罪のない（少ない）町だと感じるか」との問いについては、約 85%の方が「感じる」または「どちらかといえば感じる」と回答しており、町民の多くが安全な町との認識が高いことが伺えます。

再犯防止に関する施設や団体の認知度に対する回答では、「保護司」、「更生保護施設」については、「言葉を聞いたことがあるが、内容は知らない」が一番多く、「更生保護女性会」、「協力雇用主」については、「言葉も聞いたこともないし内容も知らない」との回答が一番多い状況でした。また、「全国で犯罪をした者の件数が減少している一方、検挙された者に占める再犯者（繰り返し犯罪をする者）の割合は減少していないことを知っているか」の問いについて、「知らない」と回答した方は約 57%でした。

法務省の資料によれば、新潟県内における刑法犯検挙者の数は減少傾向にあるものの、一方で、検挙者全体に占める再犯者の割合は約 50%であり、全国と同程度の高い率となっています。また、検挙者数に占める 65 歳以上の高齢者の割合については、3 割程度で推移しています。県内の協力雇用主数は増加していますが、実際に雇用している雇用主数は 10 社程度で、雇用されている出所者数は 15 人前後で推移しています。

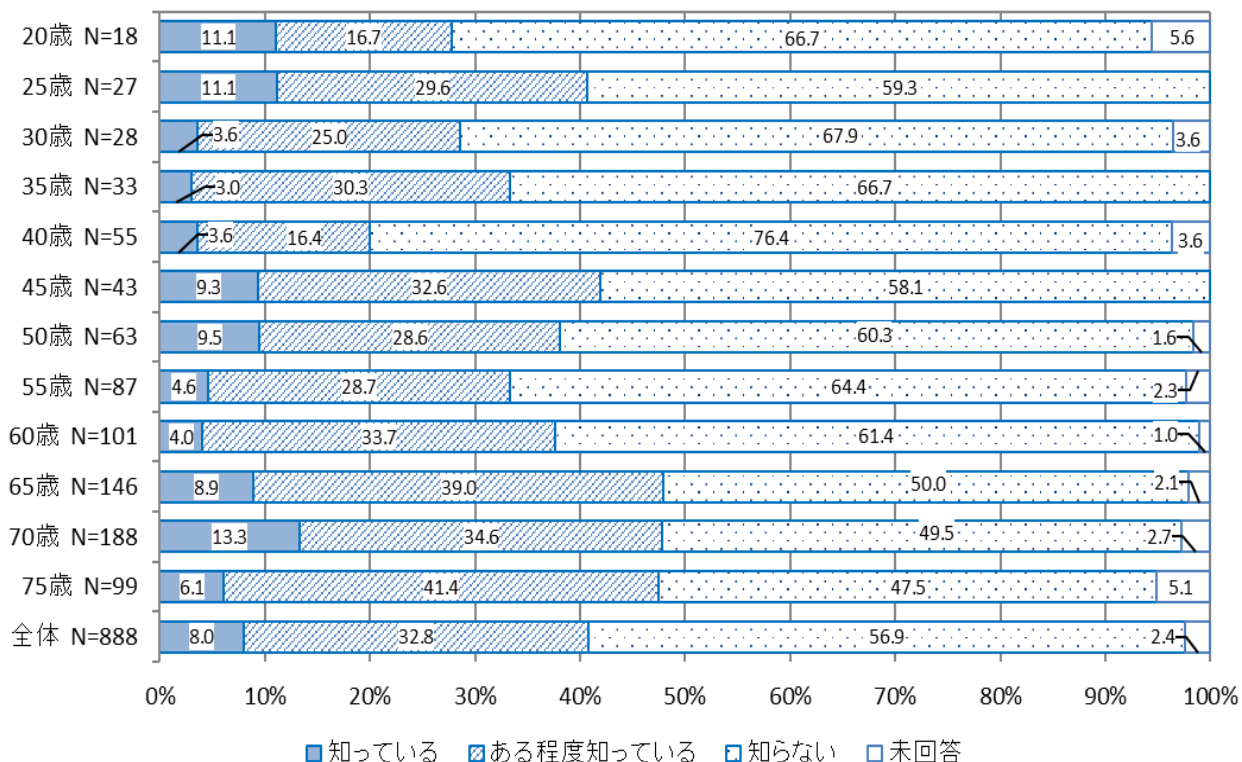
犯罪や非行をした人の中には、貧困や疾病、障害や特性、生育環境等、様々な生きづらさを抱え、立ち直りに多くの困難を抱える場合が少なくありません。こうした生きづらさを抱えている人の課題に対し、刑事・司法の関係機関による取組だけでは限界があり、社会に復帰した後に、地域で継続して支援する体制づくりが求められています。

本町における更生保護活動の状況としては、十日町・津南地区保護司会の活動が主であり、例年7月の「社会を明るくする運動」や、地域への周知・啓発活動、犯罪をした人等の社会復帰支援が行われていますが、年々上昇傾向にあると言われる「再犯」を防止するための取り組みを、着実に進めて行く必要があります。



資料：健康と福祉に関するアンケート

全国で犯罪をした者の件数が減少している一方、検挙されたものに占める再犯者(繰り返し犯罪をする者)の割合は減少していないことを知っていますか。



資料：健康と福祉に関するアンケート

**【今後の施策】**

犯罪や非行をした人が、復帰後も孤立せずに社会の一員となり、再び罪を犯すことなく、安定した生活を送るため、再犯防止に関する地域の理解を促進することを目指し、次の取り組みを行います。

- ① 更生保護に関わる保護司会、更生保護女性会などの団体活動を支援していきます。
- ② 十日町・津南地区保護司会の広報誌を町民に配布し、更生保護のための「社会を明るくする運動」をはじめ、保護司会や更生保護女性会、協力雇用主等の役割や活動について周知を図り、地域へ再犯防止活動についての理解を深める啓発活動を行います。
- ③ 矯正施設出所後は、就労や住居を確保するための支援を行い、早い社会復帰を目指し、再犯防止につなげます。また、協力雇用主の確保にも努めます。
- ④ 保護司の活動内容の周知や、犯罪・非行の未然防止などを目的として、津南中学校と津南中等教育学校に保護司が出向き、生徒との交流を図ります。
- ⑤ 非行をした児童生徒やその保護者に対しては、学校、教育委員会、町の各種相談窓口、保護司等が緊密に連携することで、立ち直りを支援します。

## 5 年金保険制度の充実

### 〔現状と課題〕

国民年金は、老齢、障害、遺族に該当した人に対し、基礎年金を支給することで、所得の減少により国民生活の安定が損なわれることを防止し、国民生活の維持や向上に寄与することを目的とする公的年金制度です。

日本の公的年金制度は、昭和 36（1961）年に拠出制の国民年金制度の実施により「国民皆年金」が実現しました。これは、厚生年金や共済年金等の対象とならない人を被保険者とする、社会保険方式による年金制度として始まりました。以後国内に住む 20 歳から 60 歳未満の全ての人（現役世代）が保険料を納め、高齢者などの年金給付に充てるという「世代と世代の支え合い」という考え方（賦課方式）を基本とした財政方式で運営されています。

しかしながら、出生率の低下と平均寿命の伸びなどにより世界でも類を見ない速さで高齢化が進んできた日本では、これまで公的年金制度を維持するために様々な年金制度の改正を行ってきました。

平成に入ってから、産業構造や就業構造の変化に伴った各制度の成熟度の違いを反映し、保険料負担の格差過大が問題とされ、公的年金制度の再編成が行われました。

また、社会保障・税一体改革により、少子化と高齢化が進行しても財源の範囲内で給付費を賄えるよう、年金額の価値を自動調整する仕組み（マクロ経済スライド）を導入し、また基礎年金国庫負担割合を 1/3 から 1/2 へと引上げるなど、高齢社会を見据え、持続的で安心できる年金制度とするための長期的な財政の枠組みが考えられました。

令和 2（2020）年改正では、より長く多様な形で働く社会への変化に対応するため、被用者保険の適用拡大、年金受給の在り方等の見直しが行われました。

このように急速な高齢社会に対応した公的年金制度の持続可能性を高めた構築が課題となっています。

### 国民年金受給者状況

（各年 3 月 31 日現在）

区 分	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
老 齢 年 金 老 齢 基 礎 年 金	3,760 人	3,743 人	3,726 人
障 害 基 礎 年 金 障 害 年 金	208 人	206 人	212 人
遺 族 基 礎 年 金 寡 婦 年 金	20 人	17 人	20 人
合 計	3,988 人	3,966 人	3,958 人

資料：税務町民課

## 国民年金の加入状況

(各年3月31日現在)

区 分	第1号被保険者	第3号被保険者	計	総人口に占める割合
令和2年	874人	245人	1,119人	12.0%
令和3年	848人	236人	1,084人	11.8%
令和4年	835人	211人	1,046人	11.6%

※第1号被保険者：第2号・第3号被保険者に該当しない人のこと

第2号被保険者：厚生年金や共済組合などの被用者年金制度に加入している人のこと

第3号被保険者：第2号被保険者である人に扶養されている配偶者のこと

資料：税務町民課

### 【今後の施策】

このような年金制度の目的や、「世代と世代の支え合い」である賦課方式という考え方などは、度重なる年金制度改革もあって、特に現役世代には理解を深めづらい状況になっています。また、自身が将来受け取る年金額は加入期間や支払った保険料額に応じて決まることなど制度の周知と理解に向け、国や日本年金機構と協力・連携しながら広報活動などを通じた普及に努めていきます。

将来世代を含め、より多くの人々が公的年金制度のメリットを享受できるよう無年金者・低年金者の発生防止に努めるとともに、将来の不安を和らげる経済的基盤・安心を提供するよう持続可能性を高めた制度の構築を目指していきます。

## 6 医療保険制度の充実

### (1) 医療費適正化対策

#### 〔現状と課題〕

当町の疾病の地域特性としては、高血圧等の循環器系の疾患、胃潰瘍等の消化器系の疾患、がんなど新生物による疾患が多くなっています。また、長年の食生活や生活習慣が起因した糖尿病、高脂血症などの生活習慣病も増加しています。

被保険者及び医療費の動向は下表のとおりで、被保険者の加入率は24%前後で推移していますが、被保険者数は人口の減とあわせるように年々減少しています。平成20年4月から始まった後期高齢者医療制度は、75歳以上と65歳以上の障害認定を受けた人が対象となりますが、被保険者数は町人口の約1/4となっています。

医療費は、高齢化の進行、医療の高度化等から年々増加傾向にあります。

一人当たり療養諸費用額は、県平均を下回る状況で推移していますが、特に国保においては、年により変動幅が大きくなっています。高額療養費については年ごとの変動が大きいです。国保の一人当たりでは県平均を下回る水準で推移しています。

また、年間100万円以上の医療費を要した人については、国保では人数割合では約4%ですが費用割合で40%近くになっており、引き続き予防医療の強化と病気の早期発見・早期治療が重要な課題となっています。

これらの医療費の実態は、広報紙等により被保険者に周知し、啓発に努めています。また、被保険者の受診内容については、医療費通知を実施し、適正受診を呼びかけています。(※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により医療費の全体額が一時的に下がっています。)

年度別被保険者等の動向 (年度平均人数) (単位：人・%)

年 度	人 口	国保被保数	国保加入率	後期被保数	後期加入率
令和元年度	9,464	2,362	24.96	2,364	24.98
令和2年度	9,278	2,269	24.46	2,314	24.94
令和3年度	9,094	2,243	24.66	2,245	24.69

資料：福祉保健課

一人当たり療養諸費用額 (単位：円)

年 度	国 保		後期高齢	
	津南町	県全体	津南町	県全体
令和元年度	275,363	386,978	668,388	768,523
令和2年度	231,951	381,834	677,616	744,230
令和3年度	255,712	—	692,046	755,225

資料：福祉保健課

## 高額療養費（国保）

（単位：件・円）

年 度	件 数	高額療養費	一件当たり 高額療養費	被 保 険 者 一人当たり 高額療養費	県 平 均 一人当たり 高額療養費
令和元年度	2,152	84,482,308	39,256	35,767	42,026
令和2年度	2,048	58,733,243	28,678	25,885	42,778
令和3年度	2,480	65,650,604	26,472	29,269	—

資料：福祉保健課

## 年間100万円以上の医療費を要した者の調べ（単位：人・千円・％）

年 度	国 保	
	人 数	費用額
令和元年度	116 (4.9)	324,611 (42.3)
令和2年度	90 (4.0)	228,412 (36.0)
令和3年度	111 (4.9)	307,857 (44.8)

※（ ）内は被保険者に占める割合

資料：福祉保健課

### 【今後の施策】

高齢化の進行、医療の高度化により、今後も医療費の増加が見込まれます。医療費の増加を抑制し、適正な給付を確保するためには、重症化する前に早期発見・早期治療することが基本となります。年一回の定期健診、保健師等による生活改善や食生活指導、重複受診・多受診者への指導を強化する必要があります。

町民自ら自分自身の生活習慣の改善や健康管理に取り組むよう個々の状況に応じた支援体制を整えることが重要となります。予防医療には、個々の意識づけが重要であり、受診率の向上と健診結果を本人が把握し、行動改善を起こさせるきめ細かな体制づくりをしていきます。

また、ジェネリック医薬品差額通知や、レセプトと健診結果をあわせた分析等の取り組みを継続します。

## (2) 国民健康保険財政の安定運営

### 【現状と課題】

平成30年度の国民健康保険制度改革において、新潟県が県内市町村と一体となって国民健康保険事業の運営を担うとともに、財政運営の責任主体として県全体の国民健康保険の財政運営を行うことになりました。

当町ではこれまで、保険料の負担軽減を図ることを目的に、一般会計からの繰入れを行ってきましたが、新制度では、保険料や国庫支出金等により必要な支出を賄うことで一般会計からの繰入れ削減・解消し、国民健康保険の財政の安定化を進めるとされました。

このため、令和元年度から被保険者の負担を考慮しながら段階的に保険料の引上げ



を行い、国民健康保険財政の収支均衡と安定運営を図ることとしています。

**医療分保険料の状況**

(単位：円・%)

年 度	一人当たり 保険料調定額		県平均一人当たり 保険料調定額	保 険 料 軽 減 対 象 世 帯 割 合			
		前年比		7割軽減	5割軽減	2割軽減	計
令和元年度	85,541	1.08	88,369	26.3	14.5	12.2	53.0
令和2年度	91,336	1.07	87,768	25.0	13.8	11.9	50.7
令和3年度	97,963	1.07	—	27.4	13.8	11.7	52.9

資料：福祉保健課

**【今後の施策】**

人口減少、団塊世代の後期高齢者への移行、被用者保険の適用拡大等による国保被保険者の減少や低所得者の割合の増加による保険者負担の増加が見込まれます。

保険料収納率の向上、保険給付の適正化、医療費の適正化、保健事業等に引き続き取り組み、財政運営の安定化に努めていくものとします。

## 第4節 保健医療体制の充実

### 1 保健医療体制

#### 〔現状と課題〕

町内の医療施設は、令和4年4月現在、無床一般医院が2か所、歯科医院が3か所、調剤薬局が3か所、津南町保健センター及び地域医療の中核としての町立津南病院があります。

2か所の無床一般診療所は、一人の医師が院長として従事し週に3日ずつ開業しています。午後は夕方まで診療を行っており、仕事や学校帰りの町民にとっても身近なかかりつけ医となっています。また、立地条件から長野県栄村の住民も受診しています。

歯科医院は、令和2年から4か所から3か所となりました。診療のほか、町や学校の各種健診、歯周病健診等、町民の歯及び口の健康を担っています。

平成30年11月に津南病院が院外処方となったことを受け、津南病院近くに2か所開業し計3か所となりました。薬の相談窓口として機能しています。

津南病院には現在、急性期一般病床と地域包括ケア病床（注1）を合わせて45床の一般病棟と、休床中の療養病棟52床があります。外来診療科は、内科が週6日、整形外科が週5日、小児科が週6日、眼科が週3日、外科・耳鼻咽喉科・泌尿器科が週2日、心療内科が月2回の診療体制となっています。なお、毎週土曜日、内科と小児科は外来診療を行って医療の充実を図っています。なお、令和3年4月から生活習慣病や糖尿病透析予防管理のため「糖尿病内科（糖尿病・生活習慣病内科）」を、また総合診療専門医を招聘し、内科内に「総合診療専門外来」を開始したほか、毎週土曜日、内科と小児科は外来診療を行って医療の充実を図っています。

また、訪問看護ステーションや地域連携室の開設、訪問診療の強化など、地域包括ケアシステム（注2）の一翼を担うため、在宅医療の充実も進めています。この他、健康診断として人間ドックや職場健診を実施しています。

しかし、年々医師確保の困難さと看護師等慢性的な医療スタッフの不足で、現在の診療体制の維持・継続は難しくなっています。

併せて、不採算経営を担わざるを得ない病院運営においては、毎年、本町の一般会計から多額の補助金を支出しており、将来の人口推計や交付税の行方を考えると抜本的な診療体制の見直しが必要です。

こうした中、本町は平成29年2月、津南病院の今後の医療提供のあり方、経営健全化に向けた具体的な解決策を「津南町病院運営審議会（以下、「病運審」という。）」に諮問し、病運審では、「継続して住民の暮らしと命、健康を守ることができる町立病院の維持」を基本的な考え方として、10項目の具体的提案を掲げる答申書を出しました。

この答申に基づき、病床の削減、院外処方の導入、地元在住の整形外科医の招聘、外来診療体制の見直し、地域包括ケア病床の開設、訪問診療への注力などを行ってきました。

また、津南病院を現在の規模、体制で存続し、赤字体質を改善していくため、令和

2年度、経営改善に向けた調査分析事業を実施し、令和3年度は院内に改善活動チームを立ち上げ、改善項目実現のための取り組みとともに病院のあり方や方向性を明確にするため、第1期目の中長期計画の策定に入りました。

### 町立津南病院の受診者数

区 分		令和元年度	令和2年度	令和3年度
1 日 平 均	入 院	31.6 人	34.7 人	36.4 人
	外 来	181.3 人	170.9 人	179.9 人
人 間 ド ッ ク		478 人	441 人	442 人

資料：町立津南病院

一方、津南町保健センターは、昭和60年度に設置され、各種健康診査や育児相談、調理実習、伝達講習会、健康まつりなど、町民の疾病予防と健康保持増進を図るため、各種事業を実施してきましたが、令和2年度から新型コロナウイルス感染症対策のため、事業の縮小及び会場変更を余儀なくされています。

### 保健センター利用状況

施 設 概 要	利用状況	令和元年度	令和2年度	令和3年度
集団検診室、診察室(2)、栄養指導室、健康相談室、歯みがき指導コーナー、研修室	利用日数	92 日	69 日	57 日
	利用者数	3,108 人	1,688 人	1,229 人

このような保健医療体制を支えるために、医師やそのほかの医療従事者がチームとなって医療サービスを展開しています。しかし、前述のように人材不足が深刻化しており、新たな医療スタッフの確保に顧慮しています。

### 【今後の施策】

- 今後の津南病院運営等については、病運審の答申はもとより、経営健全化調査分析結果をもとに検討した内容を踏まえ、経営推進室を設置して、病院中長期計画の策定、各部署と課題を共有しながら、引き続き住民の暮らしと命、健康を守ることができるよう、一次医療の拡充を図りつつ、併せて健診業務や人間ドック等の受診率の向上を目指します。

また、地域密着型の多機能な小規模病院として、必要な時に必要な医療を提供できる体制整備を進めます。

人口減少や医療圏の状況、新興感染症など、病院を取り巻く環境を考慮し、誰もが安心して医療を受けられるよう、病院の中長期的展望を地域住民や周辺医療機関等に示し、適切な時期に施設の老朽化対応に取り組んでいきます。

- 診療所、歯科医院、調剤薬局などの町内関係機関とは、今後も連携を取りながら事業の推進に努めていきます。

○ 町保健センターは、町民の健康づくりの中心的施設として、疾病予防や各種健診等の事業の利用を促進するとともに、町立病院に隣接し、バス停も設置されていることから、より効果的な活用ができるよう引き続き検討していきます。

また、建設から 35 年以上が経過しており建物が老朽化しているため、必要修繕箇所は計画的な改修を検討していきます。

○ 医療サービスの充実を推進するため、研修等による医療従事者の資質の向上を図るとともに、奨学金制度の運用や教育機関との連携等、従事者の確保と人材育成に努めます。

## 《用語説明》

注 1 地域包括ケア病床

急性期の治療を乗り越え、症状が安定した患者に対して、リハビリや退院支援を行い、在宅や福祉施設への復帰支援に向けた医療や支援を行う病床

注 2 地域包括ケアシステム

要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステム

## 2 広域連携の強化

### 【現状と課題】

十日町地域には、中核的病院として位置付けられている県立十日町病院のほか、精神科クリニックが 2 か所あります。また、透析医療機関が 1 か所あり、津南町からも患者が通院しています。

休日救急医療については、十日町市、津南町の休日救急医療を確保するため、郡市地域内の医療機関が当番制で休日祝祭日の診療を実施しています。また、川西国保診療所を川西休日救急診療センターとして休日救急診療をしているほか、郡市地域内で 365 日小児科医の診療が受けられる体制が整備されています。

また、魚沼圏域の高度医療を担う病院の位置付けの魚沼基幹病院をはじめとして、魚沼地域、長岡や新潟の病院でより高度で専門的な治療を受けている人もいます。

一方、本人及び家族の協力で受診できる場合は良いのですが、通院が困難になり近医に転院する人もいます。透析に関しては、週 2 から 3 回の受診が必要で患者の負担も大きいため、通院費の助成や送迎サービスを実施しています。

医療サービスの提供には、軽微な疾患から重篤な疾患、急性期から慢性期までの広範囲な疾患の治療が求められます。

医療資源が限られている本町において広域医療連携が重要です。魚沼地域では、医療や介護「を支え合う仕組みづくりとそのスムーズな連携のため、平成 26 年 4 月から「うおぬま米・ねっと（注 1）」により情報共有を図っています。令和 5 年 1 月末現在、本町の「うおぬま・米ねっと」の加入者数は 2,196 人、加入率は 25.4%にとどまっています。

### 【今後の施策】

- 地域の医療機関が機能分担をし、連携を密にして広域的な医療体制を構築するため、他市町や医師会をはじめとする関係機関とともに検討していきます。
- 「うおぬま・米ねっと」の加入及び登録促進と活用を事務局と連携し推進します。

### 《用語説明》

注1 うおぬま・米（まい）ねっと

魚沼医療圏内の病院、診療所、薬局等が IT 技術を活用し、患者の診療情報を提供することで、地域全体の医療機関が一つの病院のように連携して医療を提供する仕組み

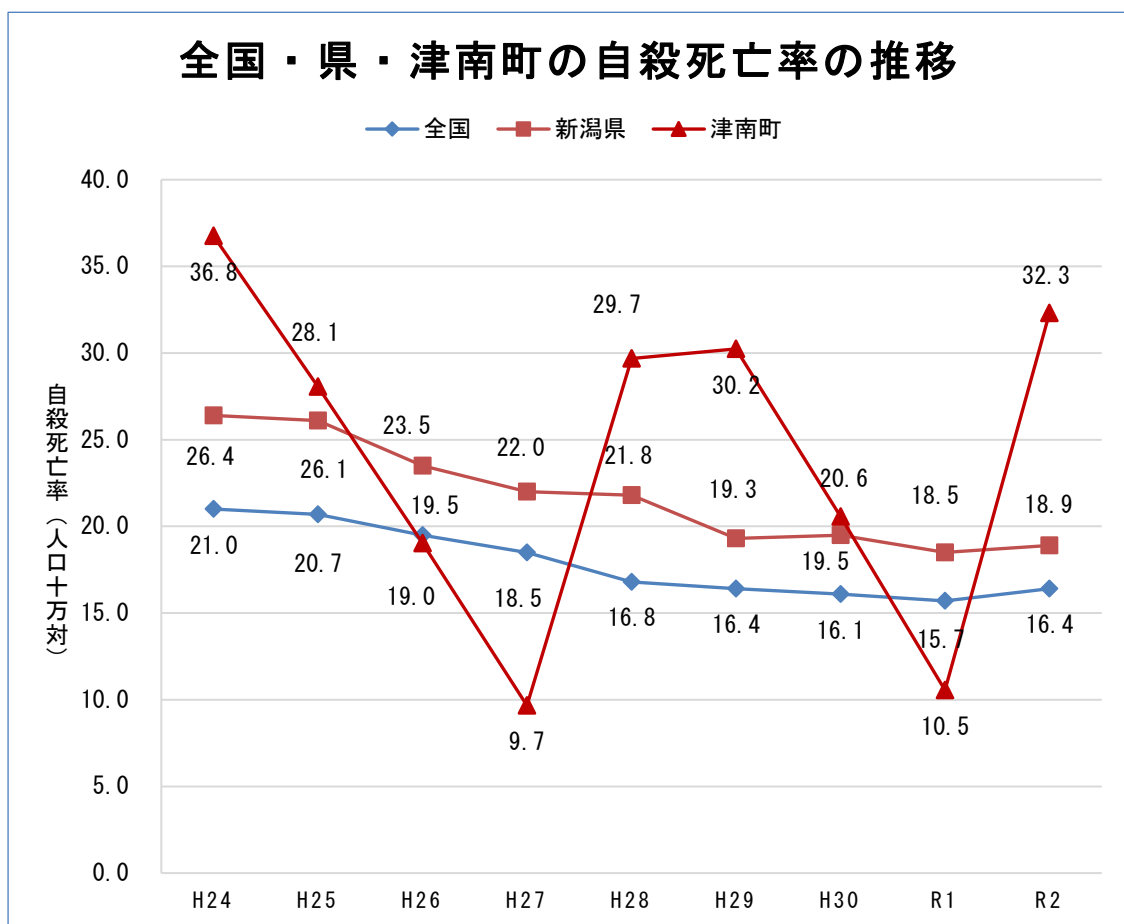
## 第5節 心の健康、支え合いに関心を持てる地域づくり (第2期津南町自殺対策計画)

### 1 津南町の自殺の状況

#### (1) 全国・県との比較

新潟県の自殺死亡率は全国上位を推移しています。その中でも魚沼地域は、自殺死亡率が高く、地域の重点施策として様々な取り組みが行われています。全県と比較し、この地域は高齢者の自殺が多いのが特徴とされています。

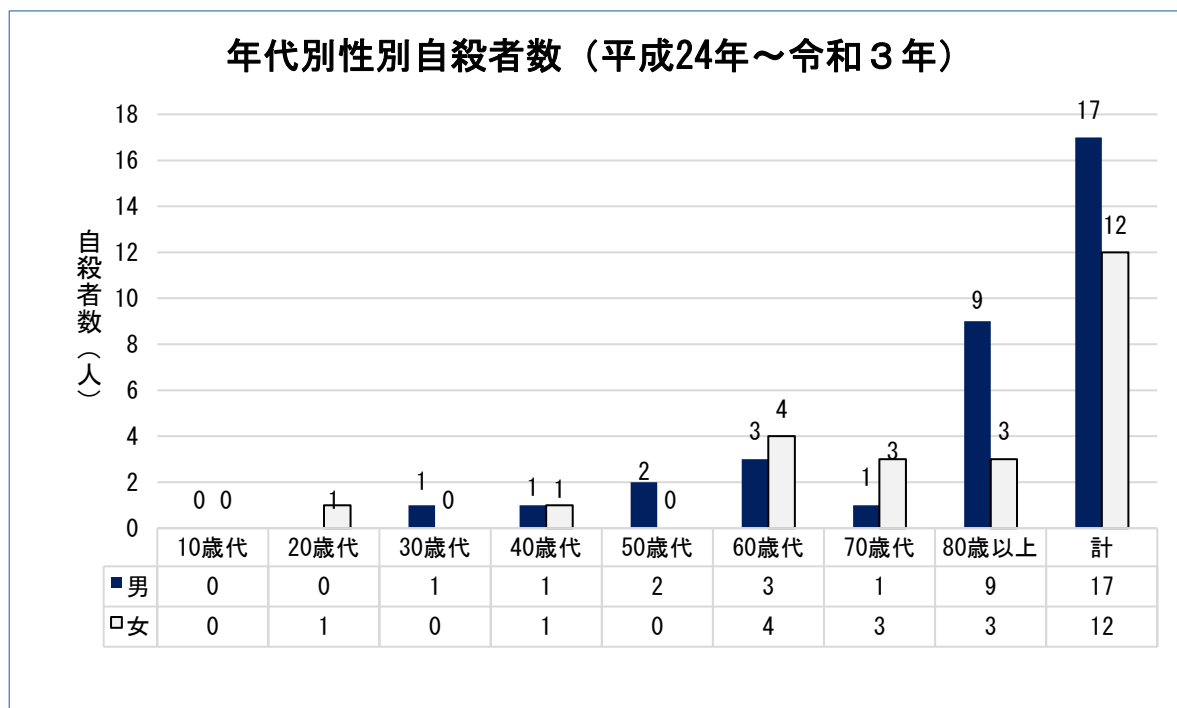
本町の自殺死亡率（人口10万対）は人口の減少もあり、年毎のばらつきが大きいです。令和3年は全国や新潟県と比較して、高くなっています。毎年0～4人の自殺があることから、引き続き予防への取り組みを強化していく必要があります。



資料：厚生労働省 人口動態統計

## (2) 年代別性別自殺者数（平成24年～令和3年）

平成24年～令和3年までの10年間の本町の自殺者数は29人です。男性の総数が17人で女性より多くなっています。年代別の割合では80歳代以上が最も高く、次いで60歳代が高い状況です。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」より福祉保健課集計

## (3) 年代別自殺者数の推移

平成14年から5年毎の自殺者数の推移をみると、平成19～23年で減少しましたが、その後増加し、平成24年以降は横ばいとなっています。年代別では70歳以上の割合が他の年代と比較し最も高く54.5%と自殺者の約半数を70歳以上が占めています。

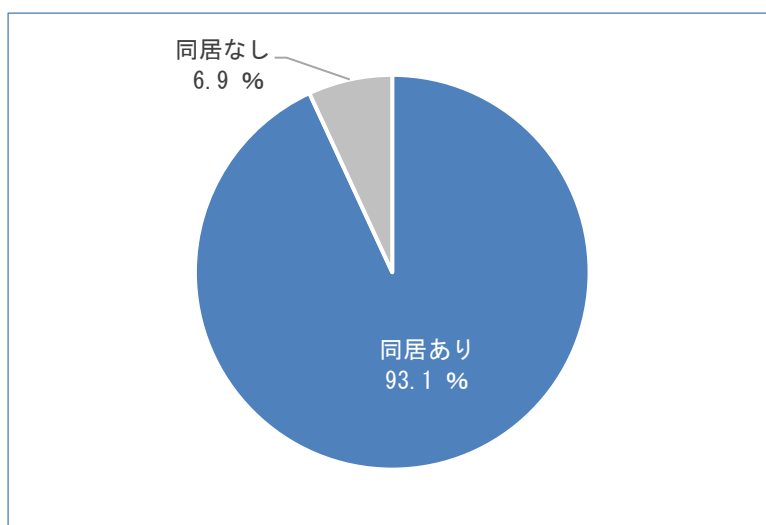
(人)

	H14～H18	H19～H23	H24～H28	H29～R3	計 (%)
総数	18	8	15	14	55 ( 100.0 )
10～20歳代	0	2	0	1	3 ( 5.5 )
30～40歳代	2	1	1	2	6 ( 10.9 )
50～60歳代	4	3	4	5	16 ( 29.1 )
70歳以上	12	2	10	6	30 ( 54.5 )

資料：福祉保健課集計

#### (4) 同居人の有無（平成 24 年～令和 3 年）

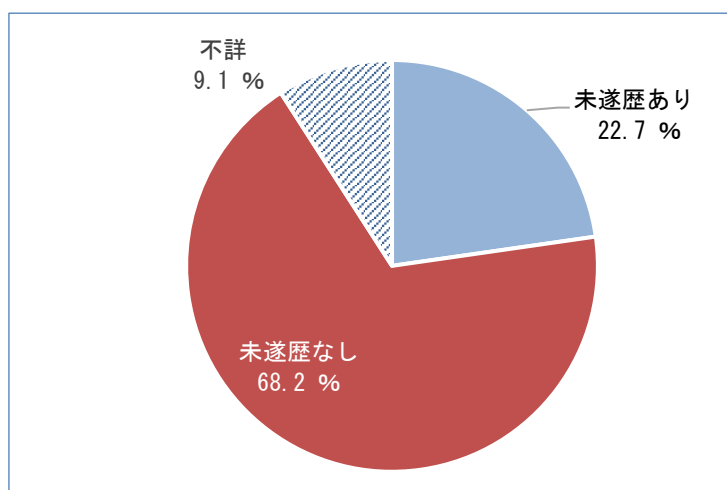
平成 24 年～令和 3 年までの 10 年間の本町の自殺者の同居人の有無を割合で見ると、同居人ありが 9 割以上を占めていました。



資料：「地域における自殺の基礎資料」

#### (5) 自殺未遂歴の有無（平成 24 年～令和 3 年）

平成 24 年～令和 3 年までの 10 年間の本町の自殺者のうち、自殺未遂歴の有無の割合を見ると、自殺未遂歴ありが 2 割、なしが 6 割を占めています。未遂歴がある人と比べ、ない人の方が約 3 倍多くなっています。



資料：「地域における自殺の基礎資料」

## 2 こころの健康づくりの普及啓発

### 【現状と課題】

こころの健康に関するチェックリストと相談窓口を掲載しているリーフレットを作成し、住民が相談窓口へ相談できるよう各種講座や家庭訪問等で配布し、周知を図っています。



地区公民館を会場に、こころの健康づくり講演会を実施し、自殺の状況や命の大切さ、うつ病などの情報提供と地域ぐるみでの見守りについて啓発を行っています。

また、各年齢層の対象者に対して、機会をとらえて心の健康づくりの普及啓発を行っています。

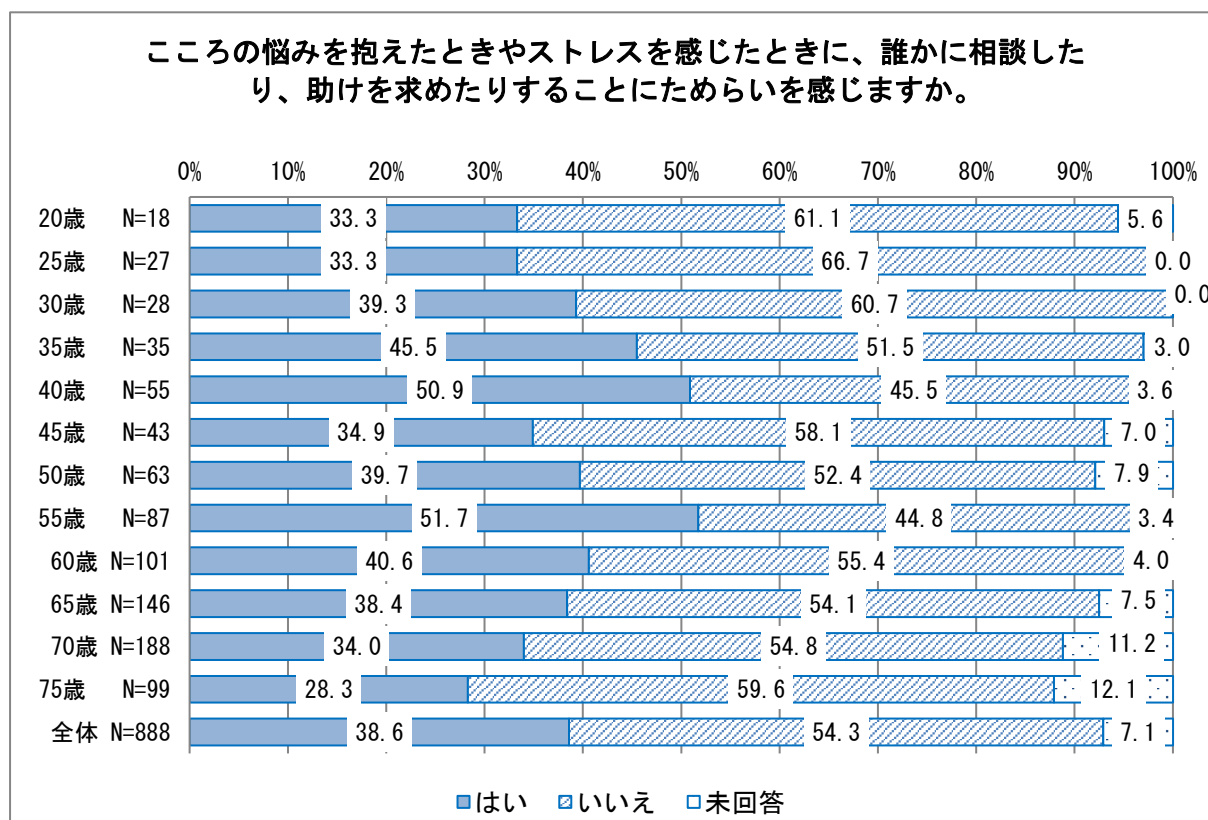
町広報紙に国、県の自殺対策月間である、国（3月）と県（9月）の年2回、うつ病や周囲の関わり方等、自殺予防について普及啓発を行っています。

「健康に関するアンケート」結果では、「相談することにためらいを感じる」と回答しているかたが40歳、55歳で約半数となっており、悩みを一人で抱えこんでいる状況がみられます。

相談相手の有無については、50歳代で「いいえ」と回答した割合が27.0%と他の年代よりもやや高くなっています。

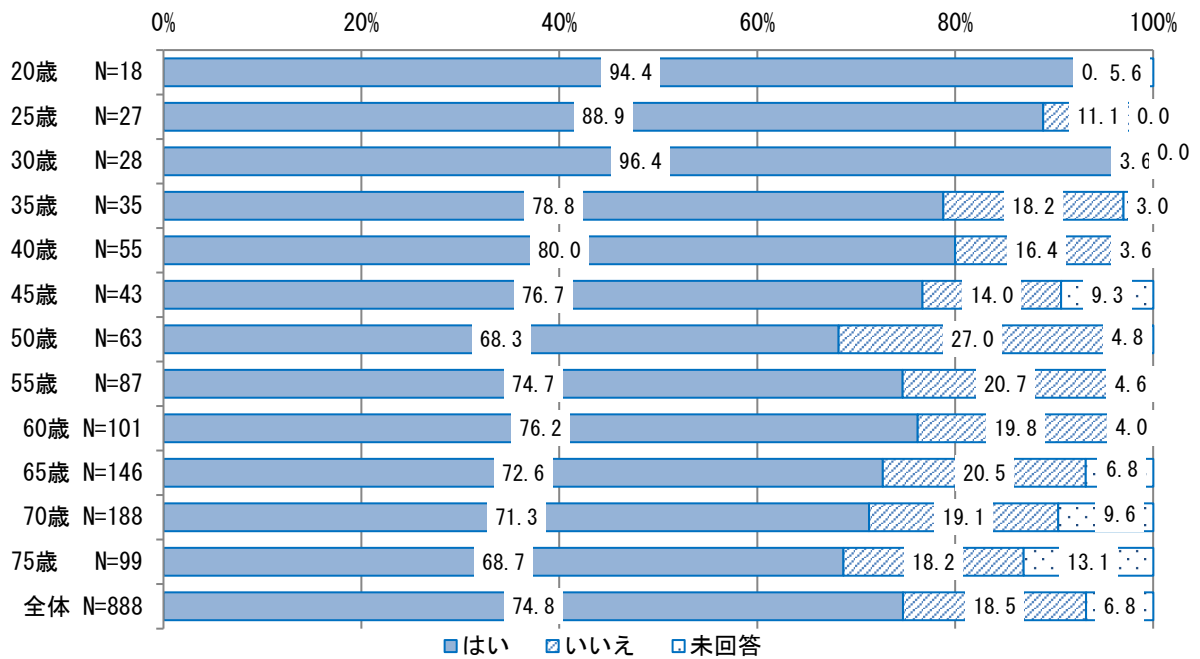
自殺と関連の深い「うつ病」の症状については全体の36.7%が「知らない」と回答しています。平成29年度と比較すると「うつ病」の症状を「知らない」人の割合が1.4%減少しました。

また、行政からの啓発普及の希望では、全体で「悩みに応じた専門の相談機関・医療機関の情報」を、30歳代～50歳代では「家庭や職場での、こころの健康に配慮した声のかけ方・見守り方」を望んでいました。当事者がSOSを出せることや住民や支援者がSOSに気づき、適切な対応につなげることが重要です。



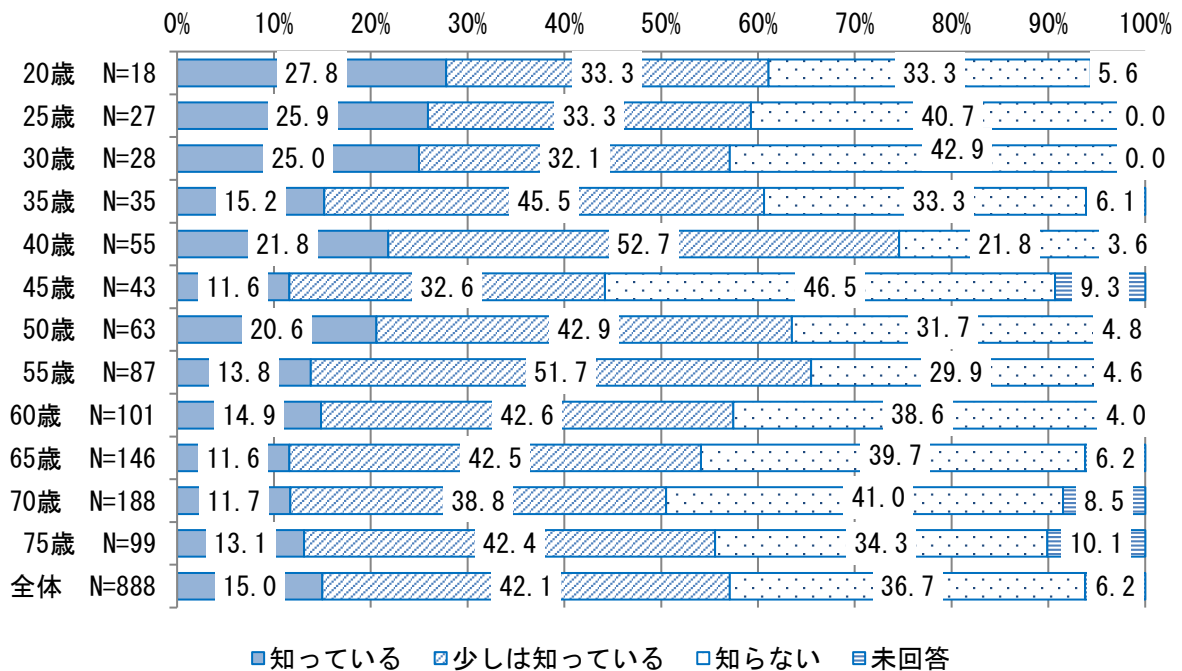
資料：健康と福祉に関するアンケート

自分の周囲に不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人はいますか。



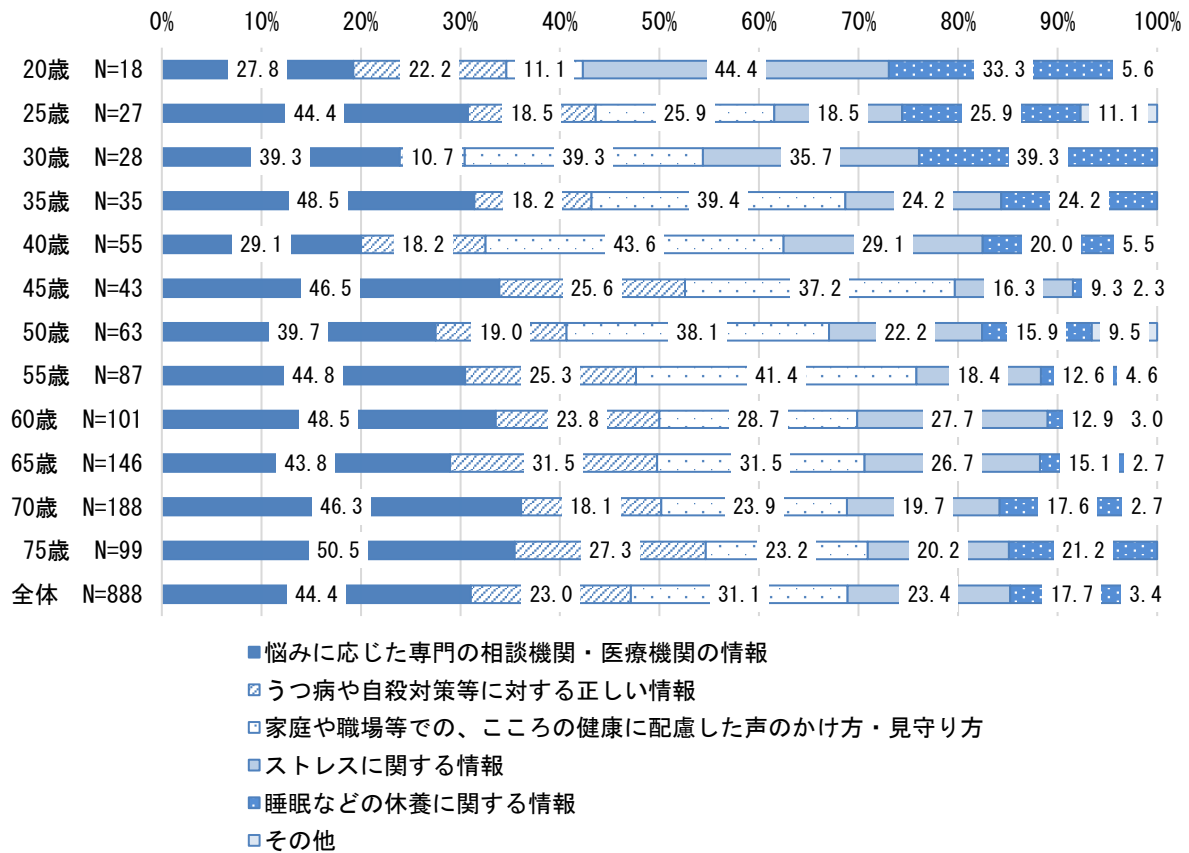
資料：健康と福祉に関するアンケート

あなたはうつ病のサインの症状を知っていますか。



資料：健康と福祉に関するアンケート

こころの悩みやストレス・うつ病・自殺対策に関する情報について、行政はどのような内容を啓発普及していくことが大事だと思いますか。（複数回答可）



資料：健康と福祉に関するアンケート

【今後の施策】

- 広報紙の掲載とリーフレット等による情報提供

リーフレットの配布や各種講座等でこころの健康づくりについての知識の普及や各種相談窓口の情報提供を継続するとともに、住民一人ひとりが不安や悩みを抱える人のSOSに気づき、声かけや見守りができるような働きかけをしていきます。

広報紙において自殺対策月間（年2回）の周知と、うつ病・自殺予防に向けた普及啓発を継続していきます。

- こころの健康づくりに関する講演会等の開催

各年齢層におけるこころの健康課題に沿った内容の講演会等の実施を継続し、普及啓発を図ります。

3 ハイリスク者の早期発見・早期支援

(1) 思春期への支援

【現状と課題】

思春期は、身体的・精神的だけでなく、人間関係も大きく変化し不安定になりやすい時期です。そのため問題行動や精神症状が現れやすい時期でもあります。

本町の小中学生の不登校の割合は、年々増加しています。学校現場のみならず、関係機関が連携し、子どもの将来を見据えた切れ目のない支援体制を整えることが重要です。

「思春期向けのメンタルヘルス講座」では、津南中等教育学校の生徒を対象に様々な依存症（アルコール、薬物、ゲーム、ネット等）予防をテーマに専門職種による講演を行っています。講演では依存症を通して命の大切さやストレスの対処方法、具体的な相談窓口について学ぶ機会となっています。

#### 【今後の施策】

##### ○ SOSの出し方に関する教育の推進

こころの健康が保てるよう、ストレスへの対処方法や地域の具体的な相談窓口等を周知していきます。また、「生きることの促進要因」を増やせるよう、学校、教育委員会、医療機関等との関係機関と連携を図り、進めていきます。

## (2) 青・壮年期への支援

#### 【現状と課題】

青・壮年期は進学・就職・結婚等人生の中でも大きな転換期であり、環境が大きく変化する時期です。それに伴い環境の変化に順応できず、心身に不調をきたし、その結果精神疾患を発病したり、ひきこもりとなる例も見られます。

平成14年から令和3年の20年間の津南町の年代別自殺者の割合では、30～40歳代で10.9%、50～60歳代で29.1%でした。この年代の自殺の原因として失業による生活困窮や病苦などがあげられます。

「健康に関するアンケート」結果によると、相談相手の有無については、50歳代で「いいえ」と回答した割合が27.0%と他の年代よりもやや高くなっています。

「相談することにためらいを感じる」と回答している人が40歳、55歳で約半数となっており、悩みを一人で抱えこんでいる状況がみられます。

また、30～55歳では「家庭や職場等での、こころの健康に配慮した声のかけ方・見守り方」についての情報を希望している人の割合が高く、周囲への対応について関心が高いことがわかります。

壮年期については職域メンタルヘルス講座を年間1～2事業所で実施しています。今後、講座の実施について普及していく必要があります。

「生活困窮者自立支援事業」では、県から事業委託を受けた新潟県パーソナル・サポート・センターの相談支援員が就労支援、債務整理等の相談支援を行っています。

#### 【今後の施策】

##### ○ 相談しやすい環境づくり

一人で抱え込まず、気軽に相談できる環境づくりが必要だと考えます。各種相談窓口（くらしの相談会や相談ダイヤル等）の周知を継続して行っていきます。

##### ○ 職域メンタルヘルス講座の継続実施

今後も「職域メンタルヘルス講座」等を通じて自身のこころの健康について関心

をもち、具体的な相談窓口の紹介や適切な対処行動がとれるよう周知をしていきます。

また、周囲に対してこころの健康に配慮した声のかけ方や見守り方についても周知していきます。

### (3) 高齢者への支援

#### 〔現状と課題〕

本町の平成24年から令和3年の自殺者数は、70歳以上が16人と全体の5割以上を占め、高齢者対策は最重点課題となっています。身近な人の喪失体験が増え、加齢や病気による健康面の悩み、介護や生活困窮等の問題を抱えることが多いことから、孤立感の軽減や身近で相談できる環境づくりが必要です。

本町では「高齢者うつスクリーニング（注1）」を実施し、高齢者のうつ症状の早期発見に努め、医療機関、介護保険サービス事業所や民生委員等と連携し、支援を行っています。

住民がうつ病や認知症等の知識や理解を深め、発症予防や早期治療への対応が取れるようにすることを目的として、地区公民館を会場に「こころの健康づくり講演会」を実施しています。

#### 〔今後の施策〕

##### ○ 高齢者うつスクリーニングによる早期発見と適切な支援の実施

高齢者うつスクリーニングにおいて保健師等が訪問することでうつ病や閉じこもりの早期発見、早期対応を図ります。家族や地域の見守りや介護や福祉サービス利用の調整、医療機関の受診や相談窓口の紹介等を行い、高齢者やその家族が安心して暮らせるよう支援します。

##### ○ こころの健康づくり講演会の実施

こころの健康づくり講演会を継続していき、住民一人ひとりが不安や悩みを抱える人のSOSに気づき、声かけや見守りができるような働きかけをしていきます。

また、自殺を含めた死について住民と考える機会とし、自殺の予防に繋げていきます。

##### ○ 津南町地域包括支援センター及び介護サービス事業所との連携

支援が必要なかたに対して、各種関係機関と情報共有を密に行い、適切な支援を実施できるよう連携を強化していきます。

#### 《用語説明》

##### 注1 高齢者うつスクリーニング

要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に「こころの健康に関するアンケート」を実施し、その後訪問調査（二次スクリーニング）で要注意となった人に十日町地域振興局健康福祉部の精神保健福祉相談員と今後の支援方法について検討

#### (4) 精神疾患・精神障害者への支援

##### 【現状と課題】

精神疾患は自殺リスクが極めて高い危険因子と考えられています。中でも「うつ病」が最も多く、うつ状態にある人の早期発見・早期治療を図ることが重要となります。

妊産婦はホルモンの変化や子育てへの不安、就労や生活の変化等、様々な要因が重なり、精神的に不安定になる可能性があります。産後うつ病のリスクが高まることから、母子手帳の交付時に保健師と面談を行ったり、関係機関と連携したりして不安を軽減できるよう支援を行っています。

同様に統合失調症、アルコール・ギャンブル・薬物依存症などの精神疾患も自殺リスクが高いと言われており、早期の治療等が必要です。

うつ病を含む精神疾患は治療が長期に及ぶことが多く、当事者の病状安定のためにも、家族の不安軽減や対応方法の学習が大切になります。家族の情報交換や学習の場として年3～4回、「家族教室」を開催し、専門家による講話、アドバイス等を行っています。

##### 【今後の施策】

###### ○ 疾患に関する知識の普及

広報や講演会等を通じて疾患や治療に関する知識を普及させ、疾患に関する理解を深め、早期発見・相談に繋げていきます。

###### ○ 妊娠届けから出産後へ切れ目のない支援の実施

妊娠届出時の面談から必要に応じて医療機関等と連携を図り、継続した支援を行っています。必要に応じて医療機関、児童相談所、子育て支援センターや保育園等との連携の強化を図っていきます。

###### ○ 本人及び家族への継続的な支援

本人及び家族に対して、随時、個別相談や家族教室を行っています。必要に応じて医療機関や相談窓口等の情報提供を行い、本人及び家族が安心して地域で暮らせるよう支援していきます。

###### ○ 関係機関との連携、相談支援の充実

個別相談の際には十日町地域振興局健康福祉部や医療機関、相談事業所等と連携を図っていきます。

#### (5) 生活困窮者への支援

##### 【現状と課題】

平成14年から令和3年の20年間の本町の年代別自殺者の割合では、30～40歳代は10.9%、50～60歳代は29.1%でした。この年代の自殺の原因として失業による生活困窮や病苦などがあげられます。

生活的困窮に起因する生活苦の人や、借金等を抱えどのように解決するかわからない状態となっている人がいます。借金を抱えている人は経済的な問題だけでなく、離婚などの家庭問題をはじめ、複数の問題を抱えている人が多く、精神的な不調に陥りやすい状態にあります。

生活困窮者による自殺を防ぐには、様々な悩みを抱えている状況に対して関係機関が連携した支援が必要です。

「生活困窮者自立支援制度」では、県から事業委託を受けた新潟県パーソナル・サポート・センターの相談支援員が就労支援、債務整理等の相談支援を行っています。

#### 【今後の施策】

##### ○ 生活困窮者についての相談の強化

離職や体調面の不調などの理由により、経済的に困窮していると思われるかたについては、必要に応じて「生活保護」や「生活困窮者自立支援事業」の紹介等、経済的支援、就労支援の提供を行います。今後も新潟県パーソナル・サポート・センターと連携しながら本人及び家族支援を行ってまいります。

### (6) ひきこもり者への支援

#### 【現状と課題】

本町では平成30年度～令和2年度に県社会福祉協議会の「地域共生社会実現に向けた基盤構築推進支援事業」に取り組み、「ひきこもり」に焦点をあて、その実態把握と課題解決に向けた取り組みについての研究・協議を行いました。

その結果、ひきこもり者がいる世帯は90世帯（有効回答数に占める割合＝3.5%）であり、これらの調査の結果見えてきた課題を基に支援体制の構築を行っています。

津南町社会福祉協議会では、ひきこもりの状態にある人への居場所、就労につながるステップの場を開設しました。この支援がきっかけとなり、ひきこもり状態から地域に出られるようになり、就労につながった事例もありました。

また、不登校やひきこもりになっている家族を対象に、同じ悩みを抱えた家族同士が辛い気持ちや不安を話し、気分転換や新しい発見のきっかけになることができるよう家族の会を開催しています。

#### 【今後の施策】

##### ○ 相談窓口及び支援の場の周知

ひきこもり者及び家族が悩みを抱え込まず相談できるように窓口や支援の場の周知を継続的に行ってまいります。

##### ○ 支援者の資質向上と相談支援の強化

相談従事者の資質向上を図るとともに、関係機関と連携し、ひきこもりの長期化を防ぎ、状況に応じた相談・支援に努めます。

##### ○ 不登校・ひきこもり家族の会の継続

家族が悩みの共有や情報交換等を行い、気分転換が図れるよう不登校・ひきこもり家族の会を引き続き開催してまいります。

## (7) 自殺未遂者、自殺遺族への支援

### 【現状と課題】

本町の現状では自殺未遂者よりも未遂経験のない人の方が自殺の割合は高くなっていますが、自殺者の中には、過去に未遂を繰り返していた人もいます。長期的には自殺につながる危険性が高く、専門家による治療に加え、家族や支援者による見守りを強化していく必要があります。本町では自殺未遂者の把握が十分に行えていない現状があり、課題でもあります。

また、自殺遺族は、喪失体験や自責の念から心身両面の不調が長引きやすいと言われており、自殺ハイリスク者とされています。経過に応じて、心身の回復を図れるよう必要に応じて情報提供等遺族に寄り添った支援が大切です。

### 【今後の施策】

#### ○ 関係者と連携し継続的支援の実施

自殺未遂者の把握に努めるとともに治療の継続支援と行動の変化やサインを見逃さないように、家族や関係者と連携して見守りの体制の強化を図ります。

遺族や周囲の関係者へ情報提供や生活支援等を行い、心身の回復を図れるよう関係職種と連携し、支援を行います。

## 4 相談支援体制の充実

### 【現状と課題】

こころの問題は身体的な病気、人間関係や仕事、経済面等様々な理由から引き起こされています。住民がいつでも気軽に相談できる体制を作り、早期対応を図ることを目的に、「くらしとこころの相談会」を実施しています。

これには、福祉保健課が窓口の精神科医による「こころの健康相談会」「ものわずれ相談会」、税務町民課が窓口の「法律相談」「行政相談」「人権相談」、津南町社会福祉協議会が窓口の「心配ごと相談」などが含まれています。これらの相談窓口の周知と、関係機関との連携を進めています。

そのほかにも、国・県、関係団体が行っている電話等による相談についても周知しています。

福祉保健課では保健師による電話相談、窓口相談、家庭訪問、各地区の公民館等で健康相談を実施していますが、相談内容が複雑多岐にわたることも多く、必要に応じて関係機関と連携しながら相談支援をしています。

### 【今後の施策】

#### ○ 精神科医による「こころの健康相談会」の継続

「こころの健康相談会」を継続実施していきます。専門医へ相談することで本人及び家族、周囲が問題解決に向けた行動がとれるよう支援を行います。

#### ○ 各種相談窓口の周知

パンフレットや広報で各種相談会の周知を図り、必要に応じて「こころの健康相



談会」と各種相談会の連携を図ります。

## 5 人材育成、地域の見守り体制づくり

### (1) 地域を支える人材育成

#### 〔現状と課題〕

悩みを抱えた人が孤立しないよう、住民一人ひとりが身近な人の悩みやこころの危険信号に気づき、必要な見守りをしたり、必要に応じて相談機関につなぐことが自殺予防のためには重要となります。

地域の見守りの強化のために、民生児童委員や地域の自主グループの役員等を対象としたゲートキーパー（注1）養成講座を実施しています。

また、自殺ハイリスク者（高齢者や精神疾患等）を支援している関係職種へ自殺予防の視点で対応ができるようになるための研修会を実施しています。

#### 〔今後の施策〕

- ゲートキーパー養成講座、支援者向け研修会の継続実施  
民生委員や地域の自主グループの役員等を対象としたゲートキーパー養成講座の実施や、自殺ハイリスク者（高齢者や精神疾患等）の支援者向けの研修会を引き続き実施していきます。
- 自殺者への関わりについての振り返りの会の実施  
支援者の振り返りの機会を持ち、自殺の要因を探り今後の支援に活かせるようにしていくとともに遺族への支援の方向性を検討します。

#### 《用語説明》

注1 ゲートキーパー

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）を図ることのできる人（＝命の門番）

### (2) 地域におけるネットワークの強化

#### 〔現状と課題〕

自殺の原因、背景は多様化しており、自殺予防の支援には、住民、医療機関等関係機関との連携が必要です。より効果的な自殺予防対策を進めるには地域におけるネットワークの強化を図ることが重要です。

現在、「津南町いのちの環代表者会議（注1）」を年1回実施、「こころの健康づくり検討委員会」を年2回実施し、十日町地域振興局健康福祉部、南魚沼児童相談所、十日町警察署、十日町地域消防署、医療・福祉・教育・産業等の関係機関や住民代表と自殺の現状と課題について共有、連携を図っています。

#### 〔今後の施策〕

- 「津南町いのちの環代表者会議」と「こころの健康づくり検討委員会」の継続実施

地域ぐるみの自殺予防を目指し、地域の健康課題を共有し個人の尊厳といのちの大切さを再確認しながら、全ての世代の自殺者を減少させる働きかけを、医療・福祉・教育・産業分野と共働していきます。

## 《用語説明》

### 注1 津南町いのちの環代表者会議

要保護児童の早期発見と適切な保護、ドメスティック・バイオレンス、高齢者虐待の防止・早期発見及び適切な対応、養護者への支援、自殺の予防や心の健康づくりの取り組みを目標に設置した会議。児童・配偶者部会（要保護児童対策地域協議会）、高齢者部会（高齢者虐待防止ネットワーク連絡協議会）、こころの健康づくり部会（こころの健康づくり検討委員会）の3部会で構成される。

## 取り組みの進捗状況を示す指標

	指 標	現 状	目 標	資 料
1	自殺者数総数 (10年間の合計)	(H24～R3年) 29人	(R4～R8年) 12人	厚生労働省 「人口動態統計」
2	自殺者数 70歳以上 (5年間の合計)	(H29～R3年) 6人	(R4～R8年) 4人	厚生労働省 「人口動態統計」
3	自殺者数 50～60歳代 (5年間の合計)	(H29～R3年) 5人	(R4～R8年) 3人	厚生労働省 「人口動態統計」
4	うつ病のサインを 「知らない」かたの割合	(R3年) 36.7%	(R8年) 30%	健康と福祉に関する アンケート
5	「相談することにとめらい を感じる」かたの割合	(R3年) 38.6%	(R8年) 35%	健康と福祉に関する アンケート
6	ゲートキーパー養成講座 実施者数(延べ人数)	(R3年) 12人	(R8年) 30人	