

評価指標と目標値	行動目標	評価指標	策定時	策定時	中間評価	評価	目標値	中間評価数値の出典/目標値の考え方	
			数値	目標値	時数値		数値		
評価指標と目標値	【乳】【学・少】 ・規則正しい生活リズムの習慣を身につける ・早寝早起きの習慣をつける	1.6歳児	28.6%	0%	33.8%	C	17	H28.29/現状値の半分	
		3.6歳児	23.2%	0%	20.8%	B	10.4	H28.29/現状値の半分	
		小学5年	45.8%	減少	32.0%	A	減少	H29/策定時目標継続	
	【乳】【学・少】 運動の習慣をもつ	身体を動かしている子どもの割合	3.6歳児	98.0%	維持	97.4%	A	維持	H27-29/策定時目標維持
		平日の放課後に外遊びをしたり、スポーツをしている子どもの割合	小学5年	41.7%	増加	56.0%	A	増加	H29/現状より増加
			中学2年	69.6%	増加	91.3%	A	維持	H29/現状を維持
	【青・壮】【高】 ・規則正しい生活をする ・リラックスや楽しい時間をもつ	睡眠で十分休養がとれている者の割合	男性	78.3%	増加	79.0%	C	増加	H30KDB/策定時目標修正
			女性	72.6%	増加	69.3%	C	増加	H30KDB/策定時目標修正
		産後うつ評価票の実施率(※)	産婦	新規		-	100	H30状況/新規目標	
	【壮】【高】運動の習慣を身につける	運動している者の割合	男性	49.2%	52.9%	42.9%	D	52.9	H30KDB/策定時目標継続
女性			30.8%	40.8%	34.3%	C	40.8	H30KDB/策定時目標継続	
自殺者数(実数)(※)	自殺者数(実数)(※)	男性	1人	0人	1人	C	0	H29奈良県資料→指標変更?	
		女性	0人	0人	0人	A	0	H29奈良県資料→指標変更?	
	自殺死亡率【SMR:標準化死亡比】	男性	新規		85.8	-	減少	H25~29保健所資料/新規目標	
		女性	新規		91.0	-	減少	H25~29保健所資料/新規目標	
参考値	町職員ゲートキーパー養成数(※)	自殺対策計画目標:全職員の80%以上	現状値(H30)	未実施	(※)は、自殺対策計画に関連するもの。				
	ゲートキーパー養成講座開催数(※)	自殺対策計画目標:毎年開催	現状値(H30)	隔年					
	広報誌での啓発(※)	自殺対策計画目標:年2回	現状値(H30)	0回					
	SOSの出し方教育の実施(※)	自殺対策計画目標:実施	現状値(H30)	未実施					
現状	データの読み取りと取り組みの状況		項目数		割合		分析からみえる重点課題		
	1. 評価については、「達成及び改善」が53.9%、「不変」が38.5%、「悪化」が7.7%の結果であった。 2. 自殺対策については、自殺対策基本法が施行されており、本年度自殺対策に関する町計画が策定される。 3. 休養による心身の余裕は、余暇活動や地域活動等へのつながりを拡充する前提となることから心の健康づくりを支えあえる人づくりや地域づくりが求められる。 4. 近年は、子育て支援の視座から産後うつ病への対策が強く求められており、本町においても産後うつの早期発見に着目した取り組み(産婦健康診査、産後うつ評価票)を展開している。		全数	13	100.0%	◆評価指標の「睡眠で休養がとれている者の割合」の当初目標値に不備があったことから、数値変更を行う。 ◆策定予定の自殺対策計画との整合性を図る必要がある。 →町としての事業評価においても、自殺対策計画に準拠する方向性で検討をすすめる。			
			A(達成)	6	46.2%				
			B(改善)	1	7.7%				
			C(不変)	5	38.5%				
			D(悪化)	1	7.7%				
評価不適			0	0.0%					
分析	評価と現状からの分析		◆従前の事業量が限局的であり、実績がある事業が指標化されていないことから事業推進の形が把握が困難である。事業量を指標化することで、事業の推進を可視化を目的に、指標の追加を行う。						
	①心の健康、悩みを抱える人への対策として拡充できている部分は産後うつ対策など限局的な状況であるが、自殺対策基本法の意義を鑑みるに自殺対策は環境づくりが不可欠な要素であることから、横断的な取り組みが求められている分野である。これは、行政だけではなく「地域のちから」「人のちから」が重要であることの証左であり、これらは総合的に推進されるべきものであることから、策定が予定される計画内容と整合性をもった取り組みを推進する必要があると考えます。								
対策	1. 行政ができること	①妊婦の不安などに関する相談の場について情報提供する	→妊娠届出時保健師面接を100%実施し、豊富な情報量の提供を実施している。		◆新生児の早期訪問、産後うつ評価指標の実施の徹底について評価する。 ◆こころの健康づくりの取り組みの評価指標は、健康づくりと関連する内容のものが多く、こころの健康に関する視点の存在感が低いことから周辺自治体の取り組み事例を学び既存事業の展開に活かす。 ◆各種相談窓口の周知を、わかりやすく情報提供する必要がある。				
		②妊婦への助産師相談を継続する	→継続中、相談機会の拡充を実施している。						
		③乳児訪問での産後うつ、育児ストレスのスクリーニングと予防の情報提供をする	→実施中。						
		④乳幼児健診で規則正しい生活習慣に関する啓発を行う	→生活リズムの聞き取りを行い、リーフレットを配布。						
		⑤乳幼児健診保健相談で、育児ストレスのスクリーニングと予防の情報提供をする	→実施中。産後早期の訪問実施により新生児期の支援を実施中。						
		⑥すくすく発達相談を継続する	→継続実施中。						
		⑦各健康教室でストレスが身体に及ぼす影響や睡眠の重要性について情報提供する	→健康相談実施中(毎月)。広報折込みチラシにて関連記事を掲載。						
		⑧休養や規則正しい生活について情報提供する	→健康相談実施中(毎月)。広報折込みチラシにて関連記事を掲載。						
	2. 他部署と連携を要すること	①幼稚園/保育所/小中学校を通じて、規則正しい生活習慣の普及啓発を行う	→保健だより等の発刊。		◆町自殺予防計画との整合性を持たせた取り組みについて検討する。こころの健康につながる町の取り組みの集約を行う必要がある。 ◆「保護者」や「いじめ」等、子育て世代や児童に限定せずに、全年齢に必要な『困ったときの』相談先や居場所づくりを推進する取り組みを推進するため、左記実施内容の表現を改めることを提案し、既存事業の把握と整理を行う。				
②様々な困りごとに対する相談窓口を拡充し、周知する。		→子育て世代包括支援センターの稼働、また教育相談の実施など相談支援体制を拡充。 →健康相談で認知症や介護、経済問題等を扱う場合は他部署と連携してケアにあたる。							
③スクールカウンセラー相談を継続する		→継続実施中。							
④様々な困りごとを抱える人が人とつながる居場所づくりを推進し、周知する。									
⑤精神保健対策推進のため保健所等の関係機関と連携を図る		→該当する場合は、保健所との連携について依頼済(体制づくり)							
⑥関係機関が連携しストレスケア活動を推進する									
3. 個人(ひとりひとり)ができること	①規則正しい食生活と早寝早起きをする			◆健康相談の利用について周知を強化すると共に、相談体制の先進事例を学び運営に活かす。 ◆広報折込み等の周知啓発活動で、心の健康づくり行動を知る機会の提供を行う。					
	②保護者が検診や相談、教室の場に積極的に参加する								
	③運動習慣を取り入れる	→体協、メープルクラブ、100歳体操等の充実							
	④質の良い睡眠時間を確保する								
	⑤日常生活に運動習慣を取り入れる(2日以上/週)								
	⑥介護予防教室等に積極的に参加する	→地域包括支援センター活動の充実							
	⑦ストレス解消方法などを積極的に取り入れる								
	⑧ストレスや悩みについて相談できる場所を知り、利用できる	→担当課による各種相談窓口の周知							
	⑨周りの人の悩みに気付き声をかけ、よりそう								