

第4期大豊町健康増進計画 食育計画・自殺対策計画

(令和7～11年度)



高知県大豊町

令和7年3月

目次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1
第2章	大豊町の現状	2
1	人口構成	2
2	出生の状況	3
3	死亡の状況	4
4	医療費の現状	5
5	介護保険の現状	6
6	各ライフステージでの現状	8
	(1) 妊娠期・乳幼児期・学齢期(0～18歳)	8
	(2) 壮年期(20～64歳)・高齢期(65～74歳)	11
	(3) 高齢期(75歳～)	19
第3章	第3期計画(令和2年度～令和6年度)の評価と課題	22
1	生活習慣	22
2	がん予防	24
3	歯の健康	25
4	栄養・食生活(大豊町食育計画)	27
5	運動・身体活動	29
6	たばこ	30
7	アルコール	31
8	休養・心の健康づくり(大豊町自殺対策計画)	32
第4章	取り組みと施策の展開	33
1	取り組みの体系図	33
2	ライフステージに合わせた取り組み	35
	(1) こども(妊娠期・乳幼児期・学齢期)	35
	(2) 壮年期(20～64歳)・高齢期(65～74歳)	38
	(3) 高齢期(75歳～)	45
第5章	大豊町自殺対策計画	48
1	計画の趣旨	48
2	計画の位置づけ	48
3	大豊町の現状と課題	49
4	大豊町で取り組む自殺対策	53
参考資料	大豊町健康増進計画(令和7～12年度)数値目標一覧	
	ライフステージに即した健康づくり	

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

大豊町では、「大豊町健康増進計画・食育計画・自殺対策計画」として健康・食育の両分野の計画を一体的に策定し、ヘルスプロモーションを取り入れ、ライフステージ別の健康課題に着目し、住民の健康づくりの意識の向上、健全な食生活の実践に取り組んできました。

今回、第3期大豊町健康増進計画・食育計画・自殺対策計画策定から5年が経過し、令和6年度が最終年度となることから、これまでの取組の評価を行い、現状や町民の健康状態をもとに健康課題を明らかにしたうえで、住民の健康づくりに視点をあつた「第4期大豊町健康増進計画・食育計画・自殺対策計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法（第8条第2項）、食育基本法（第18条第2項）及び自殺対策基本法（第3条第2項）に基づき、町民の健康づくりを支援するために策定し、推進していくものです。

また、国の策定した「健康日本21（第3次）」「第4次食育推進基本計画」、高知県が策定した「第5期健康増進計画（よさこい健康プラン21）」「第4期高知県食育推進計画」「第3期高知県自殺対策行動計画」を踏まえるとともに、本町の上位計画である「第9次大豊町総合計画」など、町の関連諸計画と連携・協働して推進していきます。

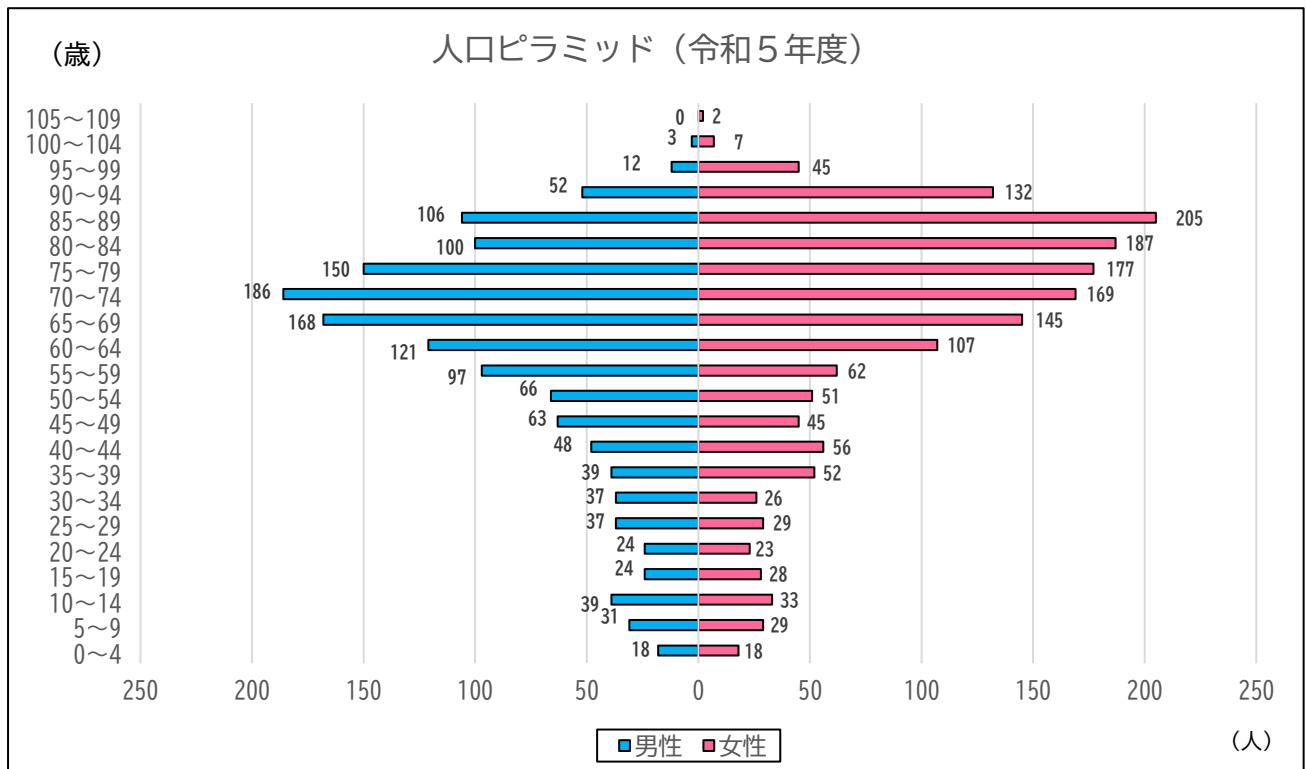
3. 計画の期間

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	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
第8次大豊町総合計画					第9次大豊町総合計画				
第2次 大豊町まち・ひと・しごと創生総合戦略					第3次 大豊町まち・ひと・しごと創生総合戦略				
第3期大豊町健康増進・食育・自殺対策計画					第4期大豊町健康増進・食育・自殺対策計画				
第2期大豊町国保保健事業 計画（データヘルス計画）			第3期大豊町国保保健事業実施計画 （データヘルス計画）			第4期～			
第7期高 齢者福祉 計画	第8期高齢者福祉計画 （介護保険事業計画）			第9期高齢者福祉計画 （介護保険事業計画）			第10期高齢者福祉計画 （介護保険事業計画）		
第2期子ども・子育て支援事業計画					第3期子ども・子育て支援事業計画				

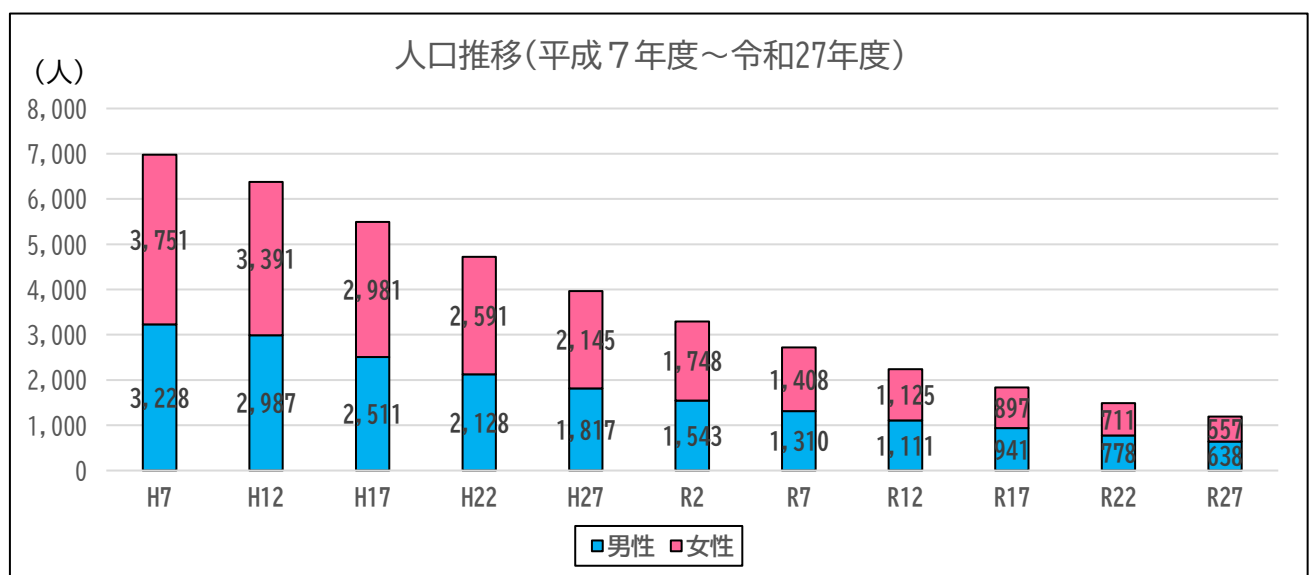
第2章 大豊町の現状

1. 人口構成

人口構成は、老年人口を支える生産年齢人口や年少人口が減少しており、高齢化率57.1%（平成31年4月）から60.5%（令和6年4月）と増加し、超高齢社会となっています。



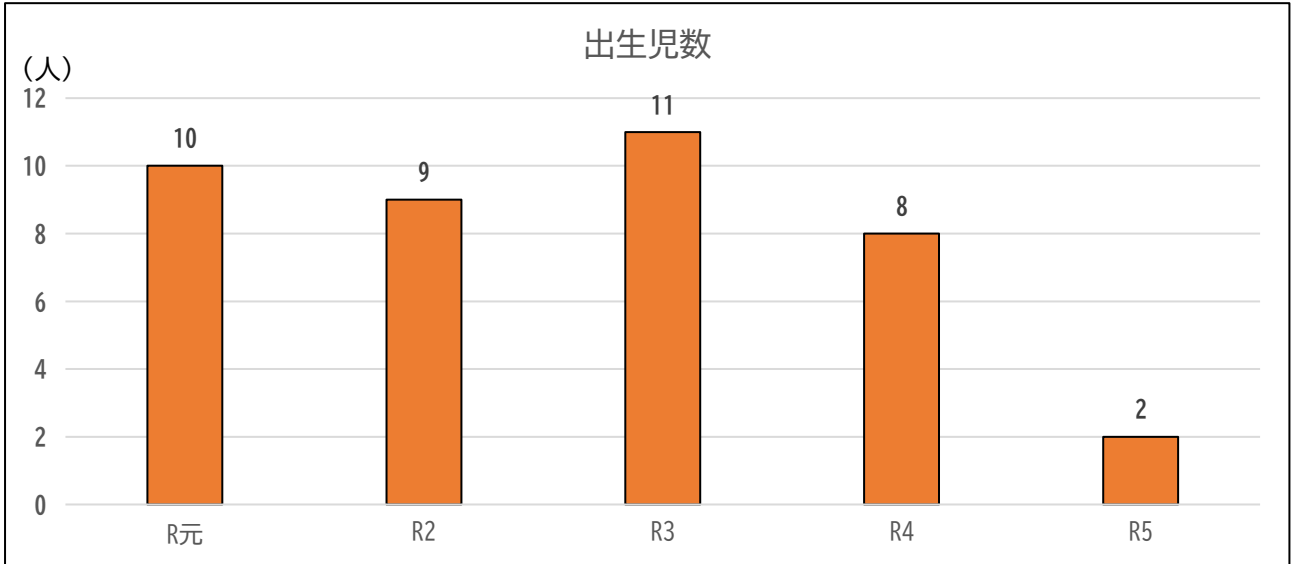
（住民基本台帳 年齢別人口集計表より）



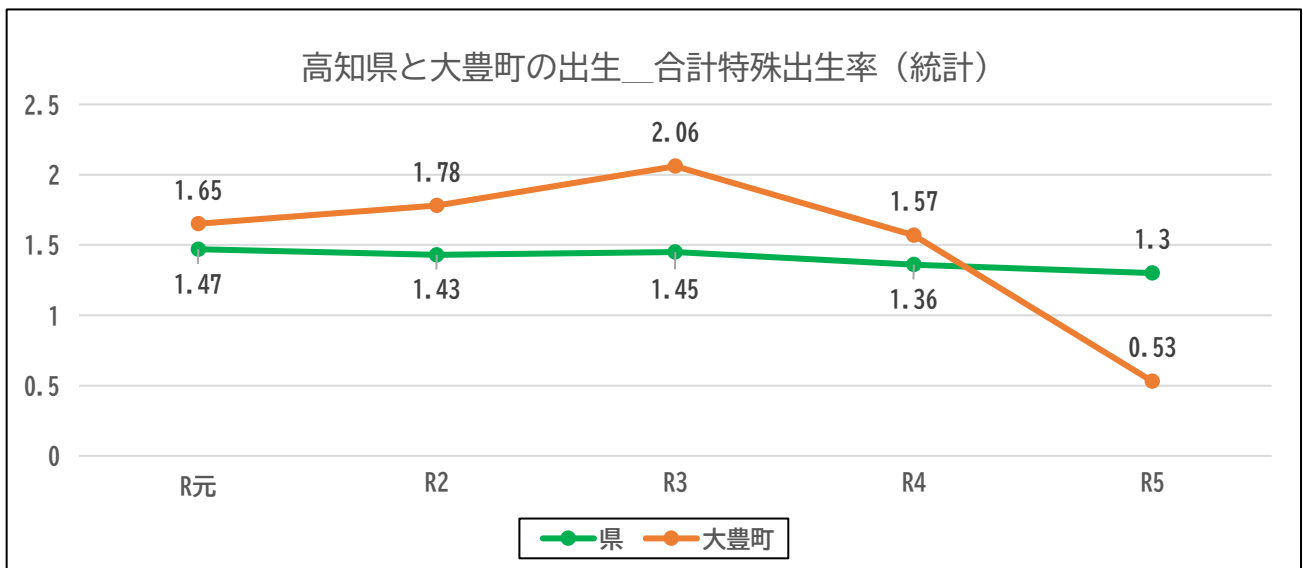
（高知県統計分析課調べより）

2. 出生の状況

令和元年度～令和4年度までの出生数は10人前後で推移していましたが、令和5年度では出生数が2名となり、合計特殊出生率（※）についても高知県より低い値となっています。



(大豊町出生児台帳より)

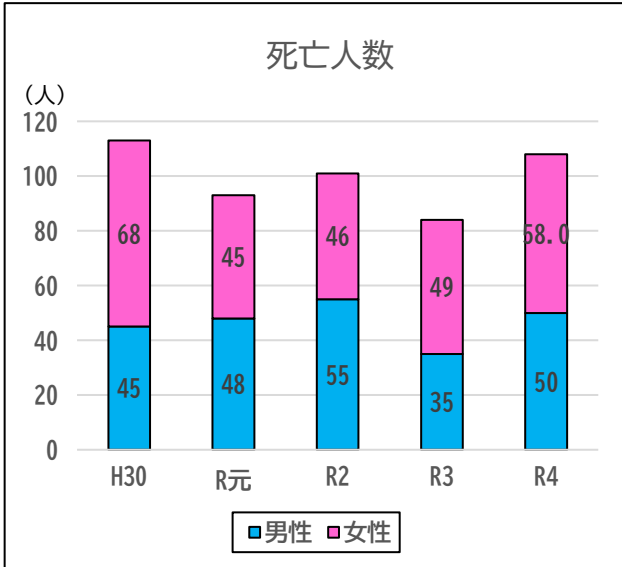


(※) 合計特殊出生率：一人の女性が一生の間に出産する子どもの人数。15～49歳までの全女性の年齢別出生率を合計した人口統計の指標です。

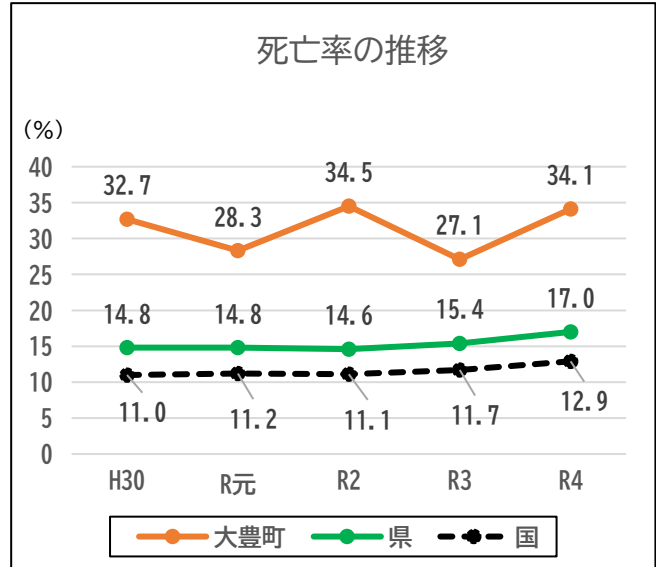
(高知県健康づくり支援システムより)

3. 死亡の状況

毎年 100 人程死亡しています。また、死亡率は県や国と比べても非常に高い数字となっています。(平成 30 年度～令和 4 年度)



(住民基本台帳 年齢別人口集計表より)



(高知県健康づくり支援システムより)

○年齢別・男女別死因について

平成 25 年 1 月 1 日～令和 4 年 12 月 31 日までの男女別年齢別の死因の傾向について超過死亡数(※)で示しました。男女ともに心・脳血管疾患の割合が高く、男性 65～74 歳の死因については心疾患の割合が高い傾向です。(人)

	40～64歳		65～74歳		75歳以上		女性	40～64歳		65～74歳		75歳以上	
	死因	超過死亡数	死因	超過死亡数	死因	超過死亡数		死因	超過死亡数	死因	超過死亡数	死因	超過死亡数
1位	悪性新生物	2.2	心疾患	6.1	脳血管疾患	14.6	1位	腎不全	0.9	肝疾患 腎疾患	0.7 0.7	心疾患	45.6
2位	自殺	0.6	不慮の事故	4.2	心疾患	9.2	2位	心疾患	0.3	不慮の事故	0.2	脳血管疾患	31.2
3位	心疾患	0.4	腎不全	2.2	不慮の事故	9	3位			脳血管疾患	0.1	腎疾患	9.8

(※) 超過死亡数：予想される死亡者数と比較した場合の、増加分の死亡者数

(高知県健康づくり支援システムより)

4. 医療費の現状

1人当たりの医療費については県内でも高いです。疾病分類項目別では長期入院が必要とされる精神疾患・生活習慣病起因の病気が多くを占めています。

○1人当たり医療費（医科）

年度	大豊町	県内順位	参考：国
令和元年度	43,832円	1位	26,225円
令和2年度	46,588円	1位	25,629円
令和3年度	44,830円	1位	27,039円
令和4年度	43,746円	2位	27,570円
令和5年度	43,731円	3位	28,443円

(国保連合会 KDB システムより)

○1人当たり医療費（歯科）

年度	大豊町	県内順位	参考：国
令和元年度	1,855円	21位	1,996円
令和2年度	1,677円	28位	1,978円
令和3年度	1,733円	27位	2,091円
令和4年度	1,719円	27位	2,156円
令和5年度	1,894円	21位	2,188円

(国保連合会 KDB システムより)

○疾病分類項目別上位5位・入院+外来

(%)

	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	
	疾病名	割合	疾病名	割合	疾病名	割合	疾病名	割合	疾病名	割合
1位	統合失調症	6.7	統合失調症	7.0	統合失調症	8.0	統合失調症	6.1	統合失調症	6.6
2位	パーキンソン病	5.8	脳梗塞	5.4	関節疾患	6.0	関節疾患	4.9	不整脈	4.4
3位	関節疾患	5.0	パーキンソン病	5.3	慢性腎臓病 (透析あり)	5.1	脳梗塞	4.4	関節疾患	4.2
4位	糖尿病	4.6	関節疾患	4.6	脳梗塞	4.1	糖尿病	3.5	糖尿病	3.7
5位	慢性腎臓病 (透析あり)	4.4	骨折	3.4	パーキンソン病	3.7	慢性腎臓病 (透析あり)	3.2	脳梗塞	3.5

(国保連合会 KDB システムより)

5. 介護保険の現状

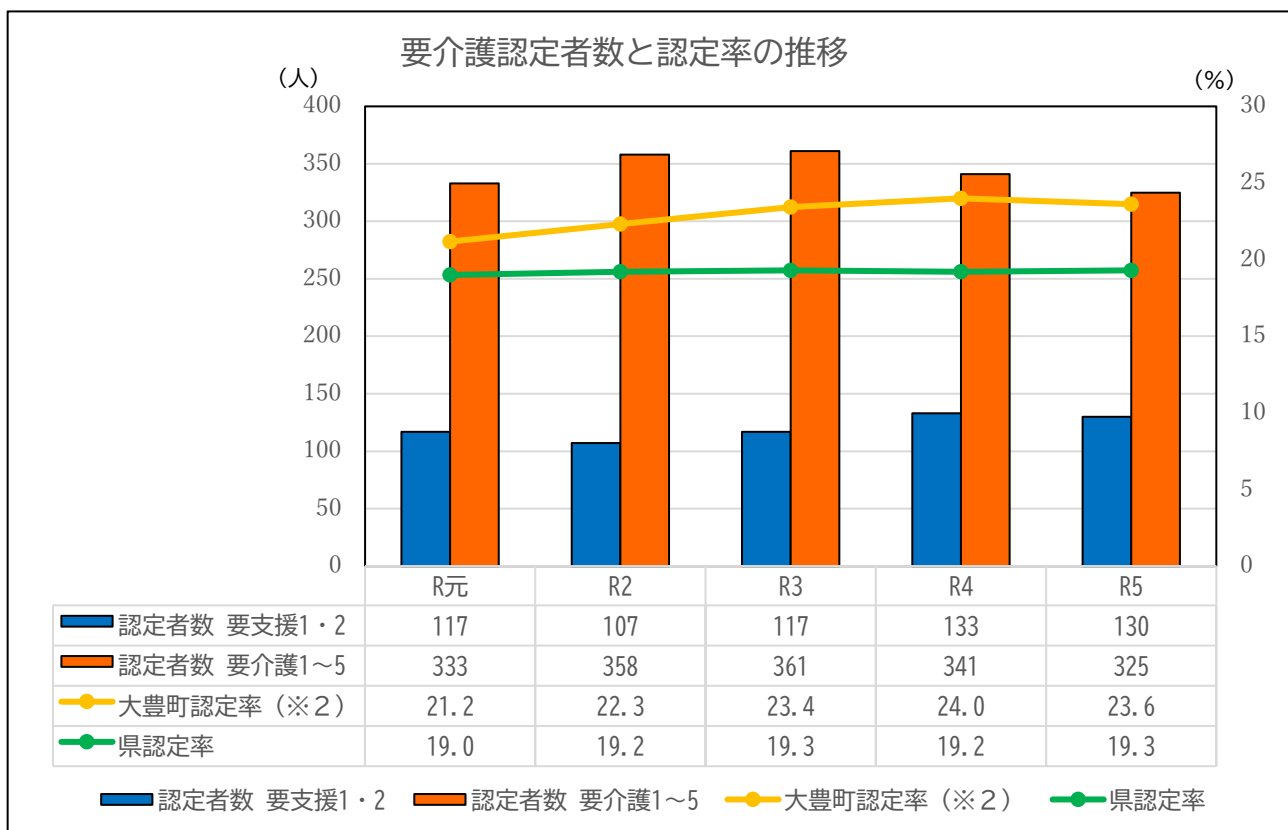
被保険者数は年々減少しています。要介護（要支援）認定者数は令和3年まで増加した後、減少傾向にあります。認定率は、人口構成上、後期高齢者人口が多い本町では高い数値で推移しています。

○1号被保険者（※1）の状況

(人)

被保険者数	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
	2,125	2,084	2,040	1,975	1,926

(介護保険事業状況報告（年報）より)



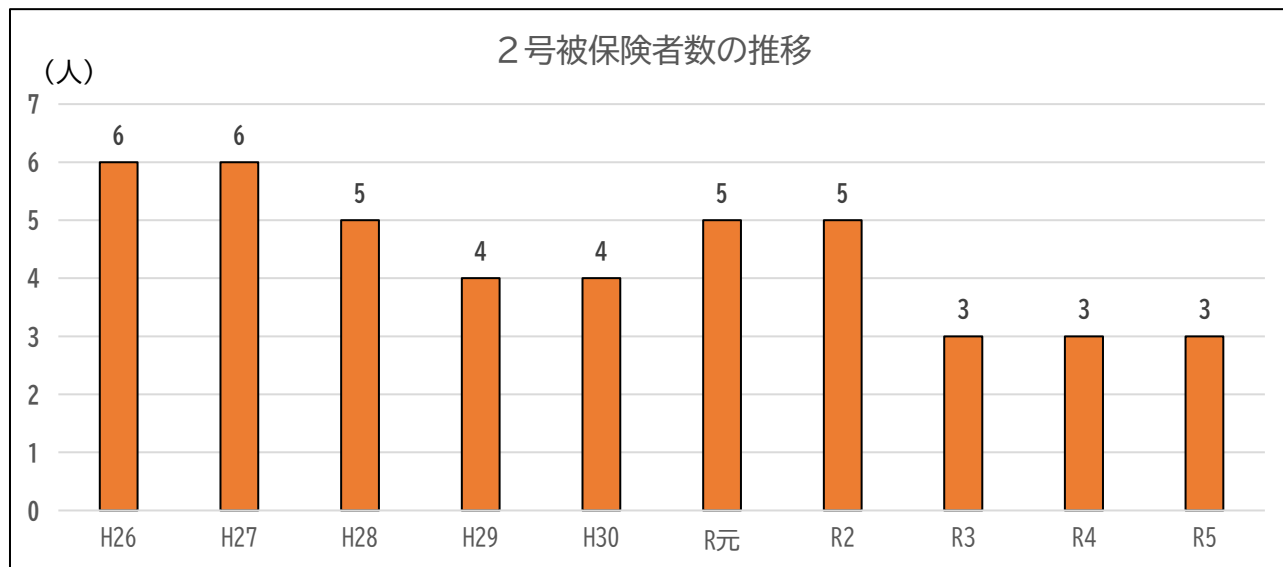
(介護保険事業状況報告（年報）より)

(※1) 1号被保険者：市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者

(※2) 認定率：1号被保険者に対する介護保険認定者数の割合

○2号被保険者（※3）数の状況（平成26年度～令和5年度）

平成26年以降、2号被保険者の認定数はやや減少傾向にあります。2号被保険者となった主病名は脳血管疾患や糖尿病合併症が多く、その他の疾患名として、高血圧や心疾患、アルコール性疾患等があがっています。



（介護保険事業状況報告（年報）より）

《参考》

有病状況（令和元年1月1日～令和5年12月31日）

認定に至った主病名	脳血管疾患	高血圧性脳梗塞、脳幹出血、脳梗塞
	糖尿病合併症	糖尿病による下肢切断、2型糖尿病性腎症
	その他	がん、パーキンソン病
その他、 意見書に記載の疾患名	高血圧、虚血性心疾患、慢性腎不全 正常圧水頭症、アルコール性肝炎、アルコール性認知症	

（認定申請における主治医意見書より）

○要介護認定新規認定者の平均年齢

（歳）

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	（目標）
81.3	83.7	84.7	83.9	83.7	85

（町調べ 地域づくり推進会議資料より）

（※3）2号被保険者：市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者

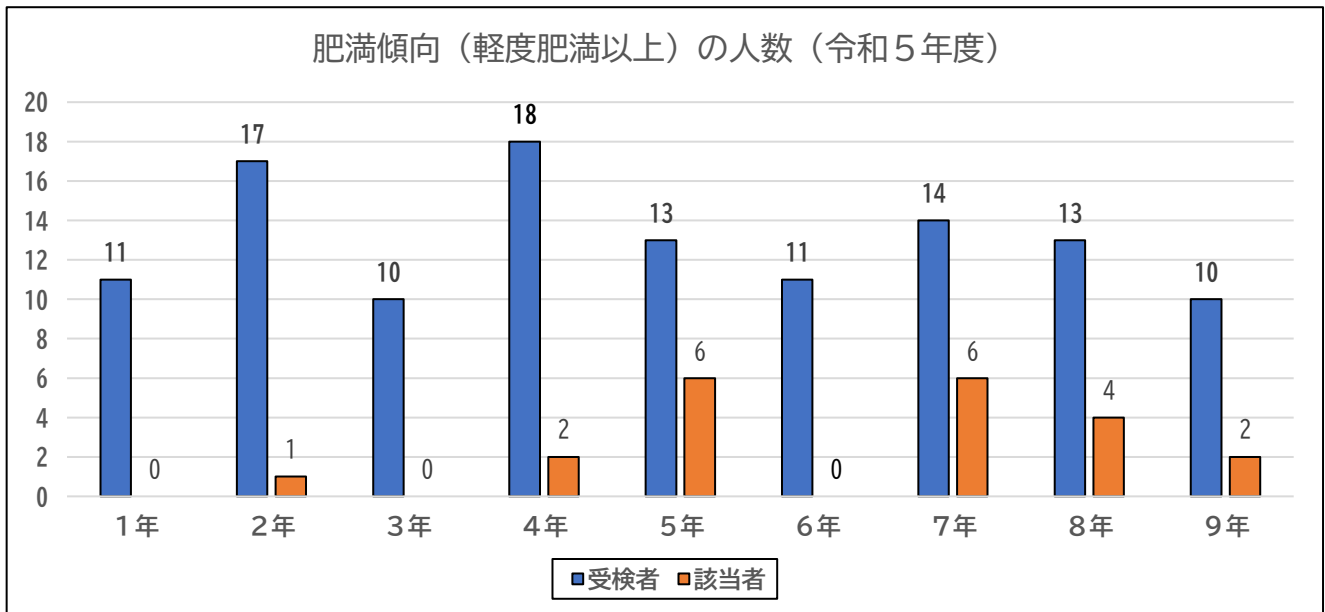
6. 各ライフステージでの現状

(1) 妊娠期・乳幼児期・学齢期（0～18歳）

①食生活

○子ども(大豊学園)学年別の身体状況

学年全体を見ると、5年生以降から肥満傾向児の出現が多くなる傾向です。



(学校保健統計調査より)

標準体重人数割合 前期（1～5年生）：87.0% 後期（6～9年生）：75.0%

《参考》

肥満度判定基準

高度やせ	軽度やせ	標準	軽度肥満	中等度肥満	高度肥満
-30%以下	-29.9%～-20%	-19.9%～19.9%	20%～29.9%	30%～49.9%	50%以上

肥満度の計算式（児童生徒の健康診断マニュアル（改訂版）

肥満度（過体重度）(%) = {(実測体重(kg) - 身長別標準体重(kg)) ÷ 身長別標準体重(kg)} × 100

②歯と口の健康

妊婦歯科健診では対象者に対し受診者が少なく（※）、むし歯のある3歳児の割合も県や中央東福祉保健所管内と比べて高いです。

○妊婦歯科健診（対象者数・受診者数）（令和5年度）

妊婦歯科健診(人)	対象者	受診者
	5	2

(妊婦面談・妊婦歯科健診受診データより)

(※) 妊娠期間によっては配布の翌年度に受診する場合があります、各年度の対象者数と受診者数にずれが生じる。そのため、受診年度ではなく受診券の配布年度で受診者数を計上。

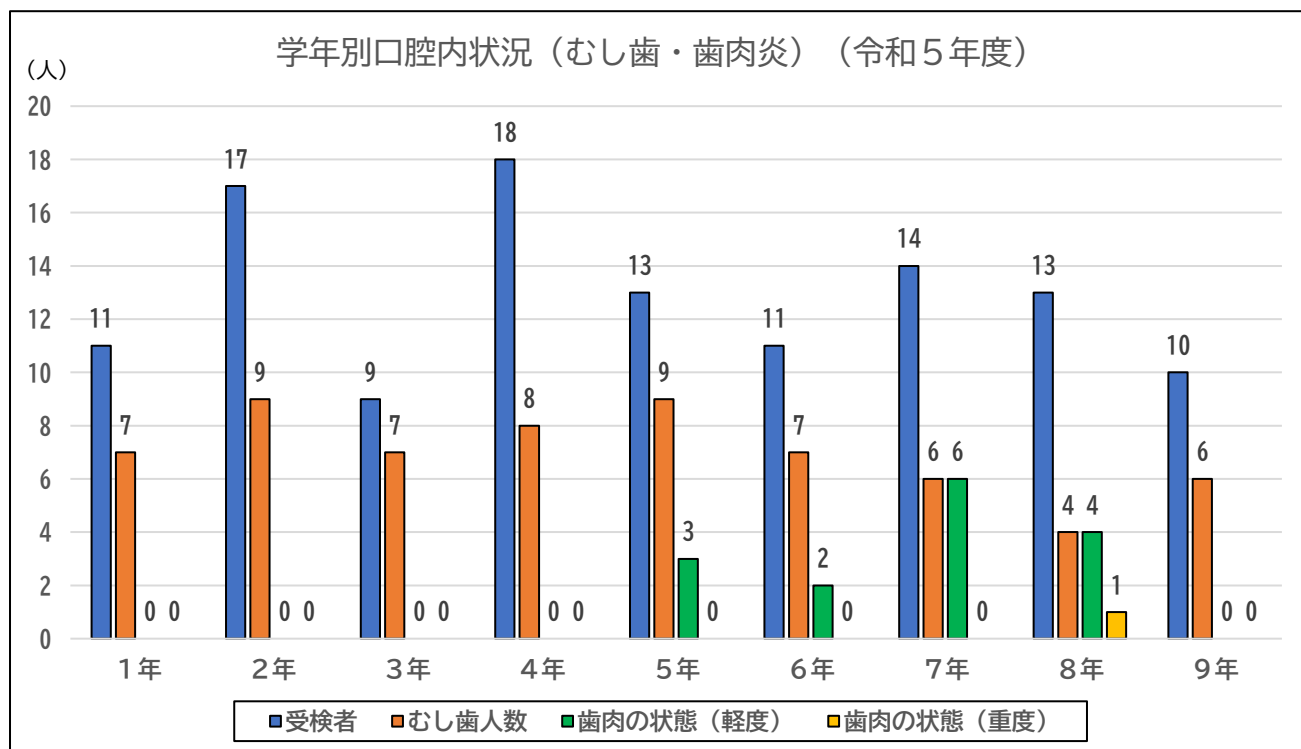
○むし歯のある3歳児の割合（令和5年度）

むし歯のある3歳児の割合(%)	大豊町	県	中央東
	11.0	10.0	10.0

（3歳児歯科健康診査より）

○子ども（大豊学園）学年別の歯科状況

むし歯保有率は全国平均に比べて高い割合で、歯肉炎も5年生から見られています。



（学校歯科保健統計調査より）

むし歯保有率 前期（1～5年生）：58.8%（68人中40人）

後期（6～9年生）：47.9%（48人中23人）

《参考》全国平均むし歯保有率（令和4年度学校歯科保健統計調査より）

前期（1～5年生）：18.7% 後期（6～9年生）：11.7%

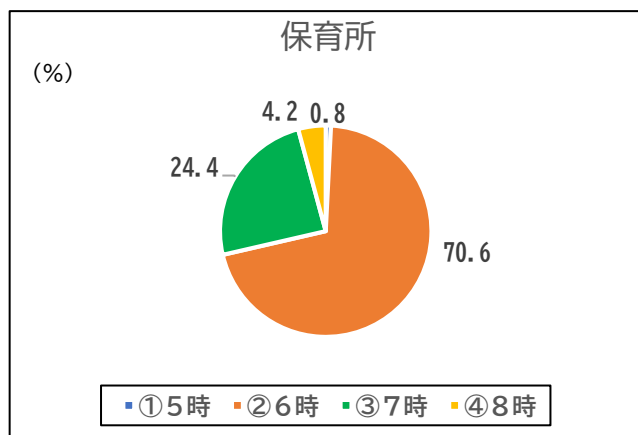
歯肉炎発症者数 13.8%（116人中16人）

（軽度：15人、重症：1人）

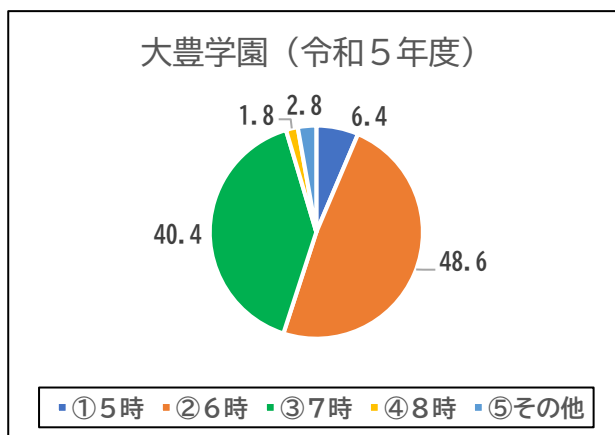
③睡眠（生活リズム）（令和5年度）

○起床時間

保育所・大豊学園ともに6時台に起床する割合が多くを占めています。



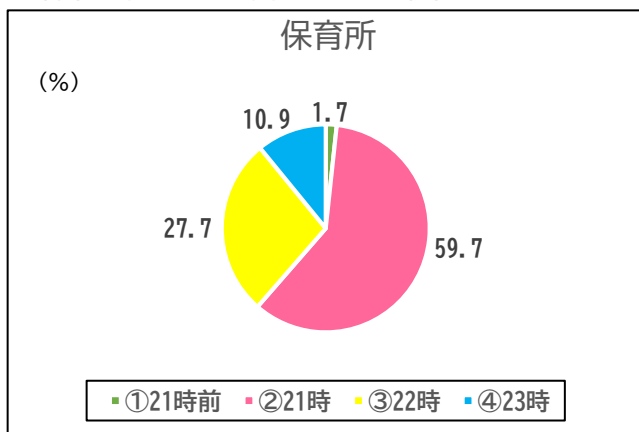
(生活点検より)



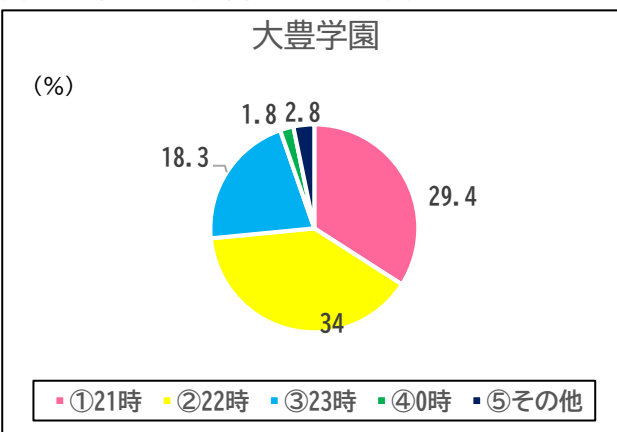
(歯みがき栄養教室アンケートより)

○就寝時間

保育所は21時台、大豊学園は21時・22時台に就寝する割合が多くを占めています。



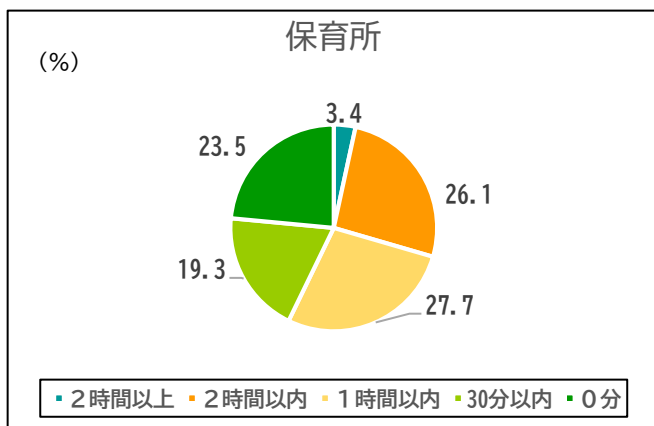
(生活点検より)



(歯みがき栄養教室アンケートより)

○タブレット使用時間

生活点検期間中、保育所ではタブレット使用時間が1時間以内と回答した割合が7割を占めています。



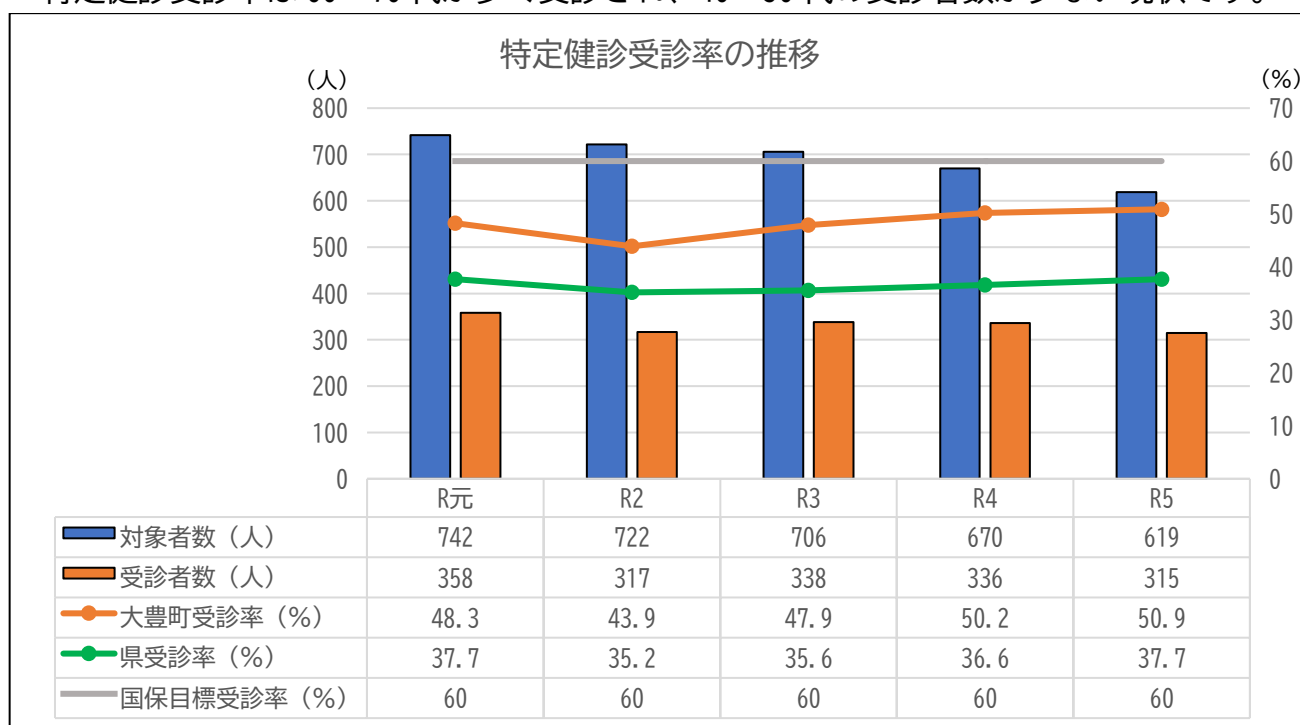
(生活点検より)

(2) 壮年期 (19~64 歳)・高齢期 (65~74 歳)

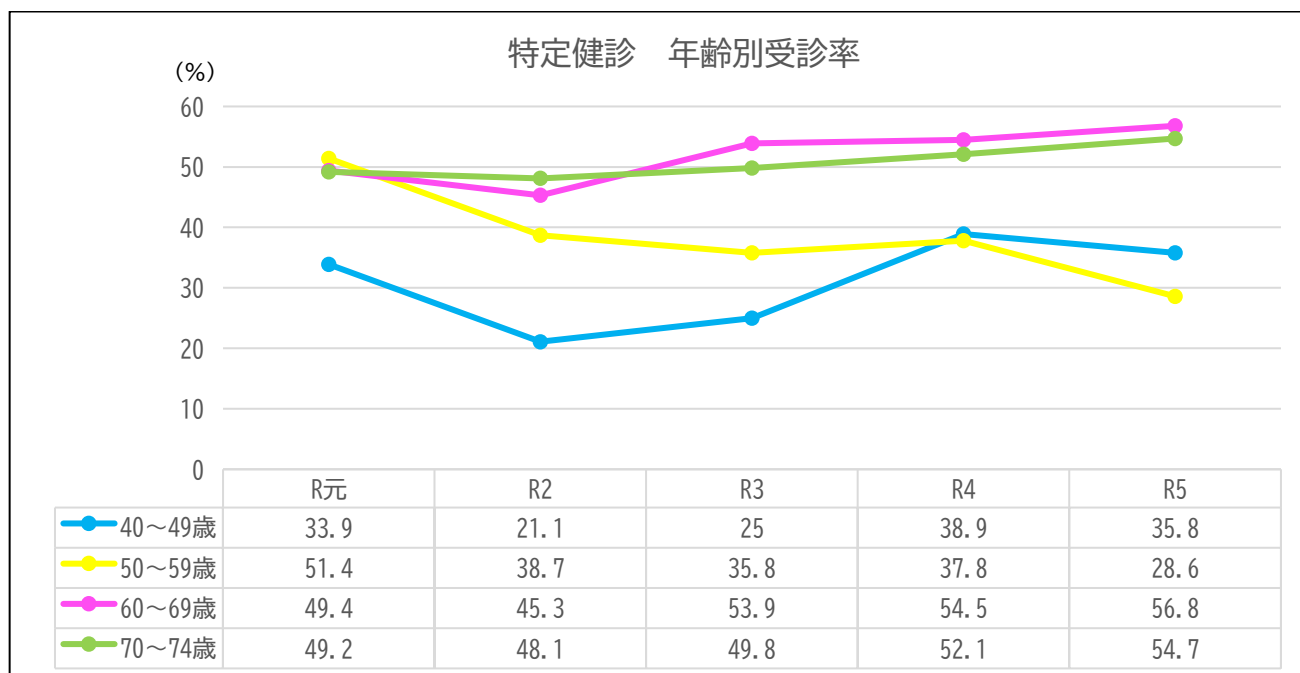
① 特定健診関係

○ 特定健診

特定健診受診率は 60~70 代が多く受診され、40~50 代の受診者数が少ない現状です。



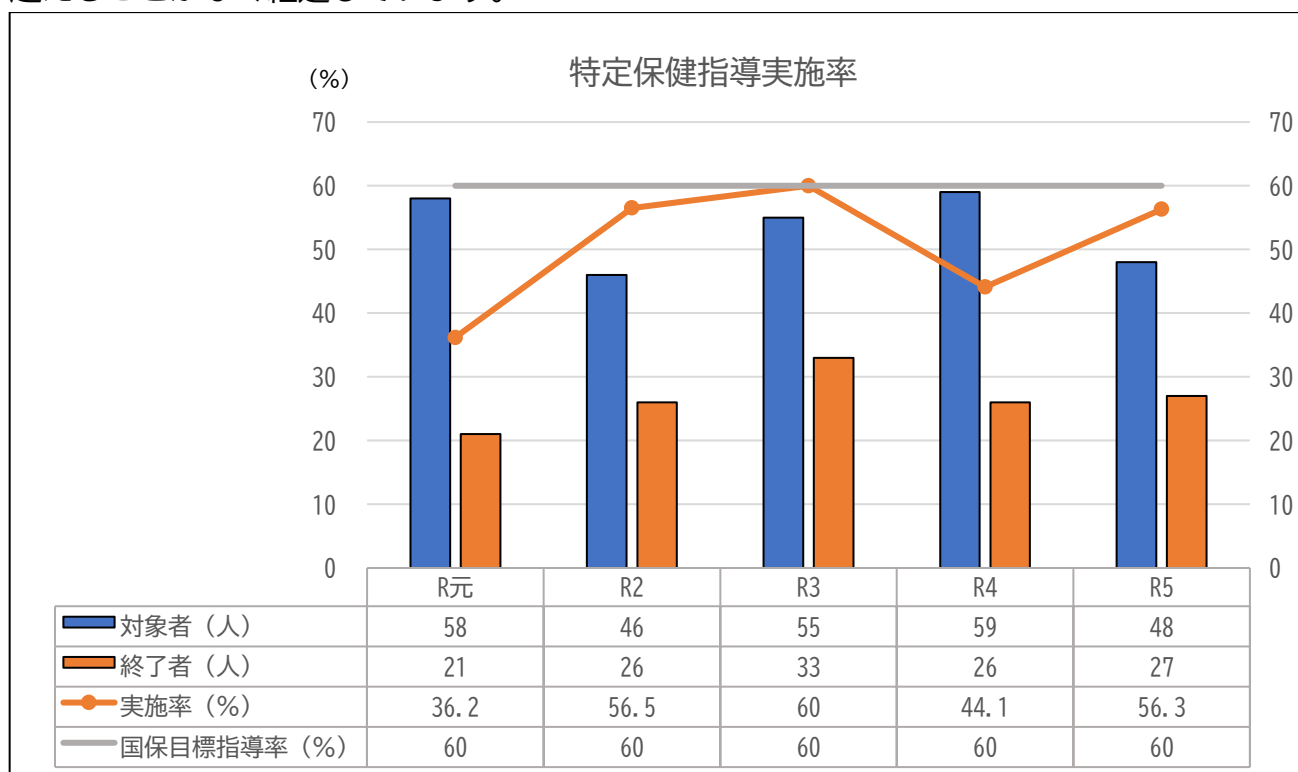
(特定健診・特定保健指導法定報告より)



(国保連合会 KDB システムより)

○特定保健指導

特定保健指導率は令和3年度に国の目標指導率を達成しました。しかしその後は60%を超えることがなく経過しています。

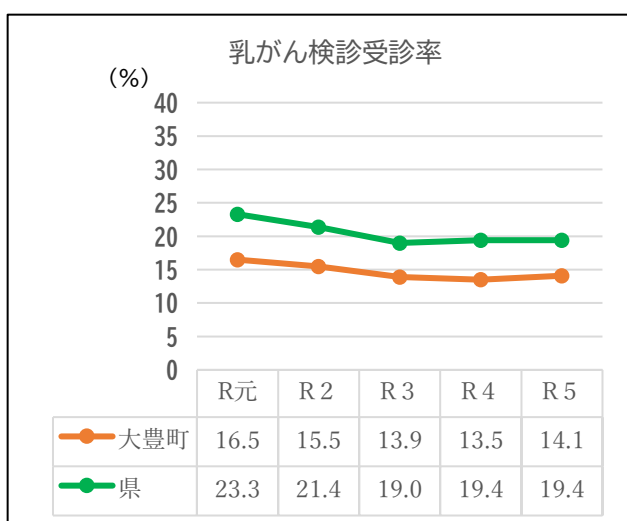
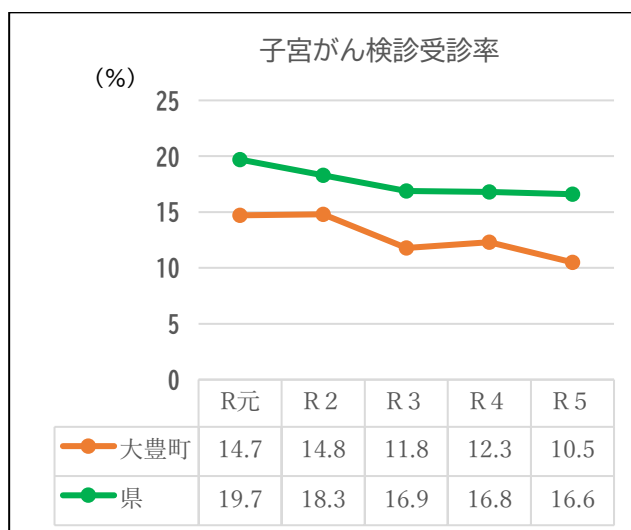
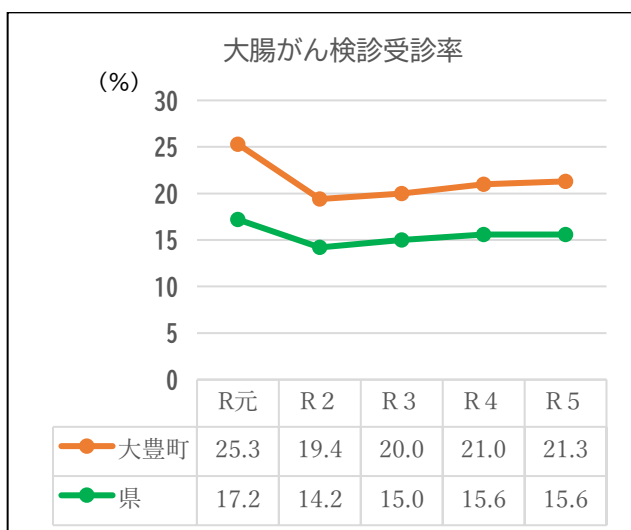
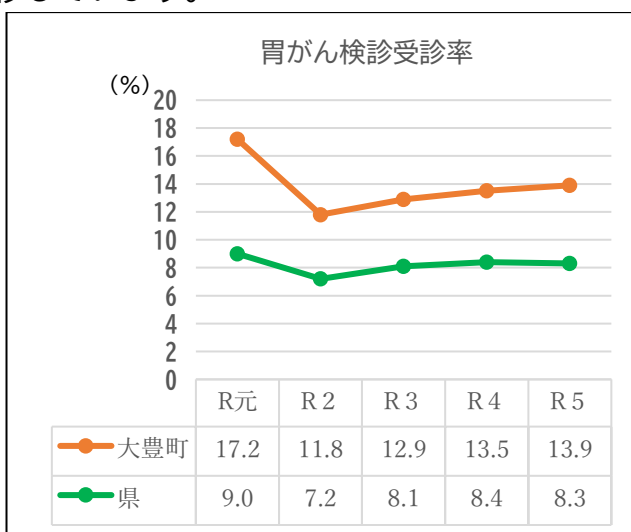
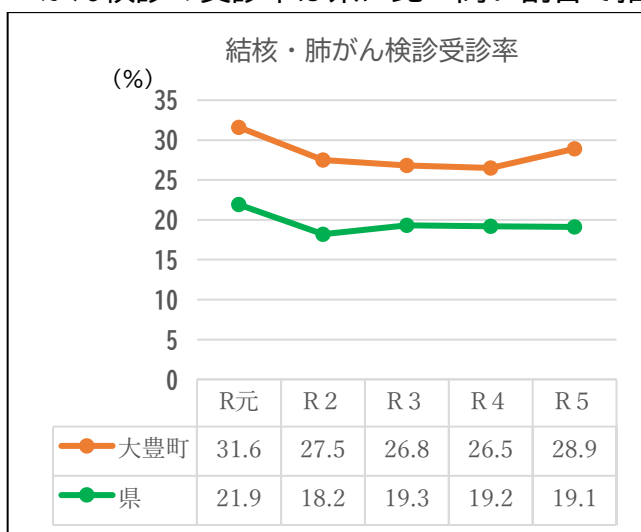


(特定健診・特定保健指導法定報告より)

②がん検診関係

○がん検診受診者

がん検診の受診率は県に比べ高い割合で推移しています。



(高知県がん検診受診率より)

③食生活

○適正体重者の割合 年齢別・男女別

男性では40～49歳、女性では65～74歳で適正体重者が減少傾向です。

〈40～49歳〉(BMI:18.5～25.0未満)

(%)

	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
男性	35.0	33.3	30.8	28.6	21.1
女性	25.0	25.0	23.0	28.6	26.3

〈50～64歳〉(BMI:20.0～25.0未満)

(%)

	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
男性	34.2	31.3	32.3	35.4	33.3
女性	22.4	23.9	30.9	23.1	25.9

〈65～74歳〉(BMI:21.5～25.0未満)

(%)

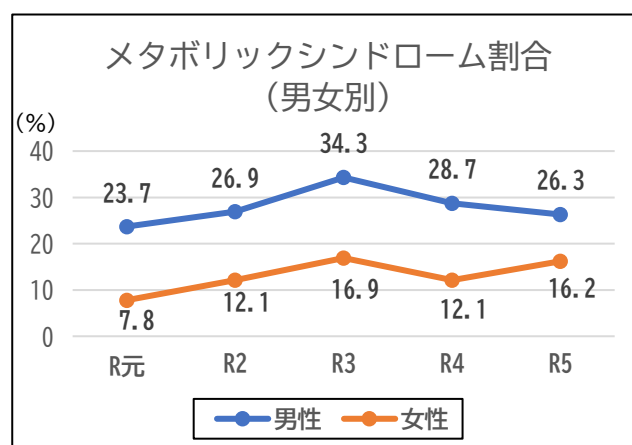
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
男性	22.6	20.6	21.0	24.8	25.4
女性	20.3	17.6	19.1	20.4	19.8

(特定健診データ管理システムより)

○メタボリックシンドローム割合

県と比べて、メタボリックシンドロームの割合は少ないですが、男性のメタボリックシンドロームの割合は高い傾向です。

	大豊町 (%)	県 (%)
令和元年度	15.7	21.8
令和2年度	19.6	23.1
令和3年度	25.4	22.9
令和4年度	20.5	22.7
令和5年度	21.5	22.8

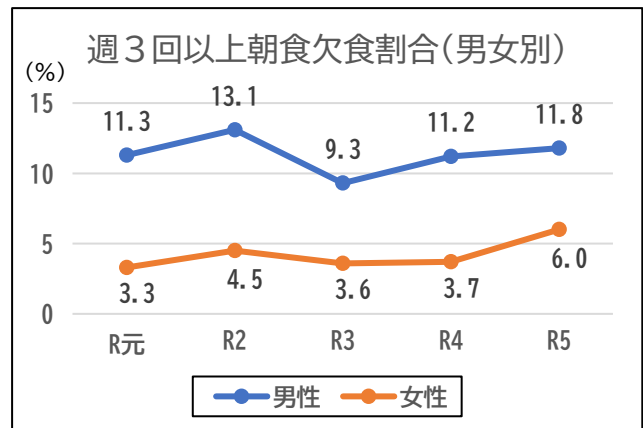


(国保連合会 KDB システムより)

○朝食を抜くことが週に3回以上あると回答した人の割合

朝食欠食者の割合は県より少ないですが、男性は高い傾向にあります。

	大豊町(%)	県(%)
令和元年度	7.3	8.2
令和2年度	8.9	8.1
令和3年度	6.4	8.5
令和4年度	7.5	8.9
令和5年度	9.0	9.2

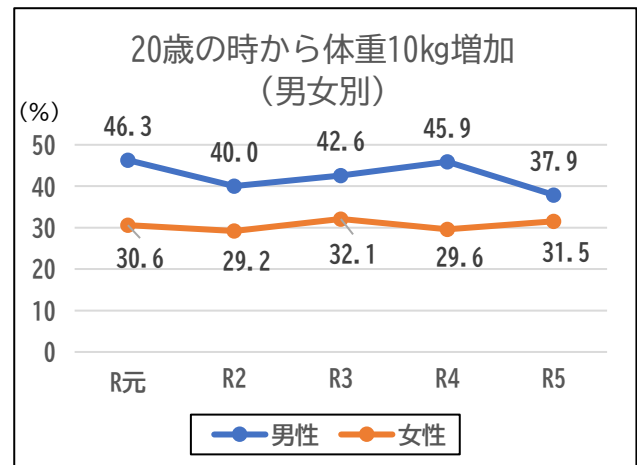


(国保連合会 KDB システムより)

○20歳の時の体重から10kg以上増加していると回答した人の割合

20歳の時の体重から10kg以上増加した人の割合は県と類似しています。

	大豊町(%)	県(%)
令和元年度	38.4	36.0
令和2年度	34.7	36.5
令和3年度	37.3	36.9
令和4年度	38.0	36.7
令和5年度	34.8	36.5



(国保連合会 KDB システムより)

○朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していると回答した人(間食がある人)の割合(令和5年度)

間食を取る人は県や国に比べて多い状況です。

間食がある人の割合(%)	大豊町	県	国
	24.7	22.6	22.0

(国保連合会 KDB システムより)

○就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上あると回答した人の割合(令和5年度)

就寝2時間以内に夕食をとる人の割合は県や国に比べて多い状況です。

就寝前の2時間以内に夕食をとる人の割合(%)	大豊町	県	国
	22.3	16.4	16.1

(国保連合会 KDB システムより)

④歯と口の健康

○歯間清掃用具(フロス・歯間ブラシ)を使用している人の割合

歯間清掃用具を使っている人の割合は増加傾向で、県や中央東福祉保健所管内に比べて高いです。

歯間清掃用具を使用している人の割合(%)	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
	54.5	56.8	58.1	59.7	65.8

(国民健康保険特定健診質問項目(高知県)より)

《参考》県 61.0%、中央東 62.0%

○定期的に歯科健診を受けている人の割合

定期歯科健診を受診している人の割合は県・中央東保健所管内に比べて低いです、受診者数は増加傾向です。

定期的に歯科健診を受けている人の割合(%)	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
	36.6	37.5	39.2	41.2	48.4

(国民健康保険特定健診質問項目(高知県)より)

《参考》令和5年度 県 54.0%、中央東 55.0%

○何でもかんで食べることができると回答した人の割合(令和5年度)

何でもかんで食べることができると回答した人の割合は県と類似していますが、国と比べて低い傾向です。

何でもかんで食べることができる人の割合(%)	大豊町	県	国
	75.2	75.3	79.5

(国保連合会 KDB システムより)

○成人歯科健診 対象者数・受診者数(令和5年度)

成人歯科健診の受診率は5%未満です。

20代	30代	40代	50代	60代	70代	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
1	2	5	6	21	21	1749	56	3.2

(令和5年度 歯科受診データより)

○残歯数が20本以上の人数(令和5年度)

残歯数が20本以上ある人の割合は、60代から大きく減少しています。

年代	40代	50代	60代	70~74歳
歯科指導人数	9	16	64	75
残歯数20本以上(人)	9	15	44	49
残歯数20本以上(%)	100	93.8	68.8	65.3

(総合健診歯科指導データより)

⑤運動・身体活動

1回30分以上の運動習慣がない人の割合は県・国と類似しており、1日1時間以上の身体活動がない人の割合については県・国よりも少ない傾向です。

○1回30分以上の軽く汗をかく（少し息の切れる）運動を週2日以上、1年以上実施していないと回答した人の割合 男女別（令和5年度）

1回30分以上の 運動習慣がない人の割合(%)		大豊町	県	国
	男性	59.6	56.0	58.2
	女性	63.1	60.3	62.4

（国保連合会 KDB システムより）

○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と回答した人の割合 男女別（令和5年度）

1日に1時間以上の 身体活動がない人の割合(%)		大豊町	県	国
	男性	36.6	44.7	48.8
	女性	37.6	42.7	47.2

（国保連合会 KDB システムより）

⑥喫煙

○喫煙率 男女別（令和5年度）

喫煙率は男女ともに、県や国と類似しています。

喫煙率(%)		大豊町	県	国
	男性	24.5	22.8	23.8
	女性	5.9	5.8	6.1

（国保連合会 KDB システムより）

⑦アルコール

○毎日飲酒をすると回答した人の割合（令和5年度）

毎日飲酒する人の割合、1日2～3合・3合以上飲酒している人の割合が県・国よりも著しく高いです。特に令和5年度の男性の1日の飲酒量は1合未満者が減少し、飲酒量が増えている傾向が見られます。

毎日飲酒をする人の割合(%)	大豊町	県	国
	33.9	30.2	25.3

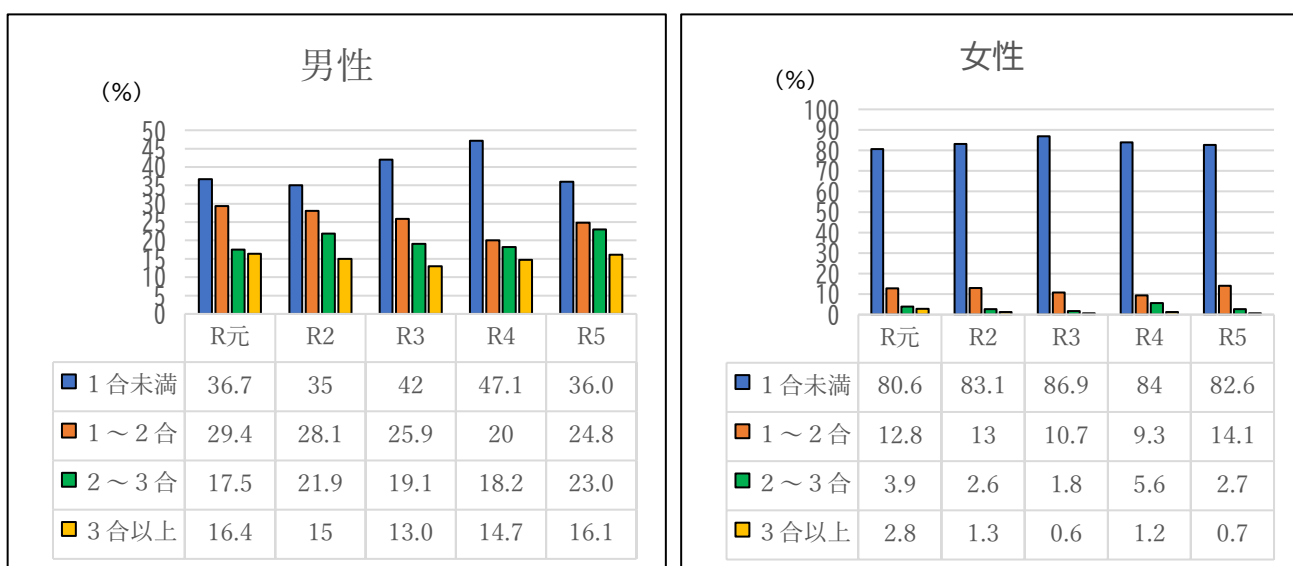
(国保連合会 KDB システムより)

○1日の飲酒量の割合（令和5年度）

飲酒量(%)	大豊町	県	国
1合未満	58.4	65.3	63.5
1～2合	19.7	16.7	23.8
2～3合	13.2	11.3	9.6
3合以上	8.7	6.7	2.9

(国保連合会 KDB システムより)

○1日の飲酒量の割合 男女別



(国保連合会 KDB システムより)

⑧睡眠（生活リズム）

○睡眠で休養が十分にとれていないと回答した人（睡眠不足の人）の割合（令和5年度）

睡眠で十分な休養がとれている人の割合は県・国と類似しています。

睡眠不足の人の割合 (%)	大豊町	県	国
	26.1	26.8	26.5

(国保連合会 KDB システムより)

(3) 高齢期 (75 歳以上)

①食生活

1日3食食べている人の割合は県や国と類似していますが、適正体重以下の人の割合は増加傾向です。

○1日3食、きちんと食べていると回答した人の割合 (令和5年度)

1日3食、きちんと 食べている人の割合(%)	大豊町	県	国
	96.9	95.3	94.6

(国保連合会 KDB システムより)

○BMI21.4 以下の人の割合

BMI 21.4 以下の人の割合(%)	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
	31.4	34.0	31.2	30.6	34.6

(特定健診管理データシステムより)

②歯と口の健康

○残歯数が 20 本以上の人数 (令和5年度)

残歯数が 20 本以上の人の割合は、80 代から大きく減少しています。

年齢 (歯科指導人数)	75～79 歳 (53)	80 代 (55)	90 代以上 (10)
残歯数 20 本以上 (人)	25	20	3
残歯数 20 本以上 (%)	47.2	36.4	30.0

(総合健診歯科指導データより)

③運動・身体活動

ウォーキングをしている人の割合は県や国と類似していますが、この1年間で転んだことがある人の割合は県・国よりも10%ほど上回っています。

○この1年間に転んだことがあると回答した人の割合 (令和5年度)

この1年間に転んだことが ある人の割合(%)	大豊町	県	国
	29.8	19.9	18.1

(国保連合会 KDB システムより)

○ウォーキング等の運動を、週に1回以上していると回答した人の割合 (令和5年度)

ウォーキング等の運動を、週に 1回以上している人の割合 (%)	大豊町	県	国
	59.2	61.5	63.0

(国保連合会 KDB システムより)

④喫煙

喫煙率は、県や国を下回っています。

○喫煙率（令和5年度）

喫煙率(%)	大豊町	県	国
		3.1	4.8

(国保連合会 KDB システムより)

⑤アルコール

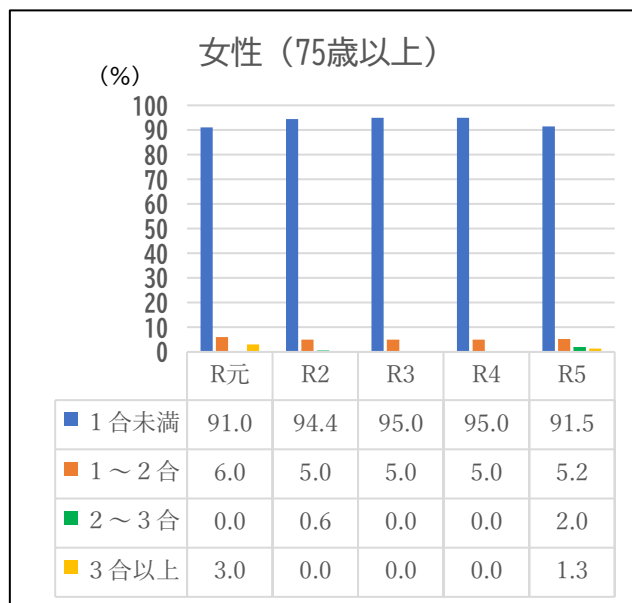
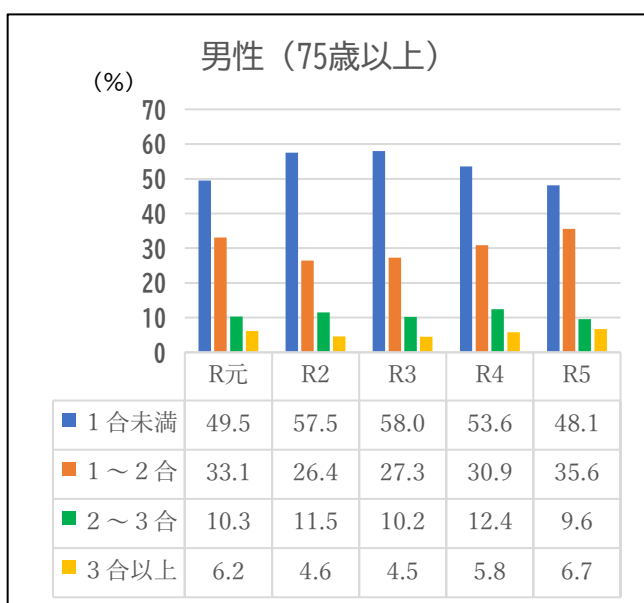
毎日飲酒をする人の割合は、男性が女性を大きく上回っており、女性は飲酒量も1合未満の人が9割以上を占めています。男性は飲酒量1合未満の人の割合が減少しています。

○毎日飲酒をすると回答した人の割合（令和5年度）

毎日飲酒をする人の割合(%)	男性	女性
	46.1	5.2

(特定健診データ管理システムより)

○1日の飲酒量の割合 男女別



(特定健診データ管理システムより)

⑥睡眠（生活リズム）

睡眠不足の人の割合は、男性よりも女性が多い傾向です。

○睡眠で休養が十分にとれていないと回答した人（睡眠不足の人）の割合（令和5年度）

睡眠不足の人の割合(%)	男性	女性
	23.7	24.1

（特定健診データ管理システムより）

⑦こころとからだの健康状態

健康状態がよくないと思っている人、毎日の生活に不満のある人の割合は、県や国に比べて多いです。身近に相談できる人は県・国と同程度です。

○あなたの現在の健康状態は、いかがですか。（令和5年度）

健康状態(%)	大豊町	県	国
よい	16.5	18.3	23.4
まあよい	21.6	21.5	17.9
ふつう	45.9	46.4	48.7
あまりよくない	13.3	12.2	8.9
よくない	2.7	1.6	1.1

（国保連合会 KDB システムより）

○毎日の生活に満足していますか。（令和5年度）

生活の満足度(%)	大豊町	県	国
毎日の生活に満足	41.2	38.4	47.2
毎日の生活にやや満足	43.5	49.9	44.2
毎日の生活にやや不満	11.0	9.9	7.5
毎日の生活に不満	4.3	1.8	1.1

（国保連合会 KDB システムより）

○体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか。（令和5年度）

体調が悪いときに、身近に相談できる人がいる人の割合(%)	大豊町	県	国
	94.9	94.1	95.2

（国保連合会 KDB システムより）

第3章 第3期計画（令和2年度～令和6年度）の評価

第3期計画において、分野別の基本指針に沿ってライフステージに合わせた取組を実施してきました。分野別の行動計画の取組状況、平成30年度(第3期策定時)の現状値と第3期計画の目標値、令和5年度最終評価値について、特定健診データやアンケート結果をもとに評価を行いました。

1. 生活習慣

【基本指針】

- ・生活習慣の見直し
- ・特定健診受診率、特定保健指導利用者の増加

【取組内容】

- ・生活習慣病リスクの高い方(HbA1c5.6%以上の者や、特定保健指導対象者)に対して、糖尿病予防教室の案内を送り、JMC 株式会社（以下、「JMC」という。）と連携して行いました。教室の内容は、管理栄養士による検査結果の見方についての説明・栄養指導、健康運動指導士による運動指導、リラックス・休息を促すアロマ講師によるアロマ教室、生活習慣病予防のための食事療法やクッキング教室などでした。
- ・集団健診受診者等を対象に日時などを考慮して設定し、JMC とも連携して内容を検討し健診結果説明会を行いました。自身の身体に興味を持ってもらうよう身体に関する機器を用意し健診結果と機器の測定結果を見ながら生活改善点などを細かく説明することができました。
- ・特定保健指導対象者に対し、健診受診後に直営で案内の通知と電話での勧奨を個別に行い、なでしこの会や JMC への委託も含め、保健指導を実施しました。対象者のうち運動が効果的と思われる方に対し身体状況の改善と運動定着を図るために民間の運動施設でのトレーニングを取り入れ保健指導を実施しました。
- ・重症化予防として高血圧者(収縮期血圧 140mmHg 以上、または拡張期血圧 90mmHg 以上)に対し、高血圧予防教室を実施し家庭血圧測定の推進と高血圧についての知識普及を行いました。

【現状・評価】

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
40～74歳	特定健診受診率	51.8%	60%以上	50.9%	未達成
	特定保健指導実施率	32.7%	60%以上	56.3%	

※平成30年度・令和5年度「国保連合会 KDB システム」より

年齢層	指標	平成 30 年度	目標値	令和 5 年度	評価
40～74 歳	腹囲（男性 85cm 以上、女性 90cm 以上）	31.8%	25%以下	42.1%	未達成
	BMI（25.0 以上）	33.5%	25%以下	32.3%	
	血圧（130/85mmHg 以上）	50.0%	45%以下	56.0%	
	脂質（中性脂肪 150mg/dl 以上、 HDL40mg/dl 未満、LDL120mg/dl 以上）	64.8%	60%以下	59.5%	達成
	HbA1c（5.6%以上）	63.3%	60%以下	71.6%	未達成
75 歳以上	血圧（140/90mmHg 以上）	31.4%	30%以下	27.2%	達成
	脂質（中性脂肪 150mg/dl 以上、 HDL40mg/dl 未満、LDL120mg/dl 以上）	54.0%	52%以下	54.8%	未達成
	HbA1c（5.6%以上）	65.4%	64%以下	71.6%	

※平成 30 年度健康管理システム「特定健診データ」、令和 5 年度「国保連合会 KDB システム」より

40～74 歳については、未達成の項目が多くを占めています。

BMI25.0%以上の割合は平成 30 年度よりも下がっていますが、腹囲(男性 85 cm以上、女性 90 cm以上)や血圧(130/85mmHg 以上)の割合は高くなっています。特に、HbA1c5.6%以上の割合は 40～74 歳、75 歳以上の年齢別ともにかかなり高くなっています。

2. がん予防

【基本指針】

- ・早期発見、早期診断、早期治療
- ・がん検診受診率の増加
- ・生活習慣の見直し

【取組内容】

- ・特定健診とのセット検診(総合健診)や休日検診を実施しました。
- ・ポスターや広報、町内放送やごみ収集車での放送によるがん検診受診の啓発を行いました。
- ・「結核予防週間」や「高知県がんと向き合う月間」などを町民に広く周知し、がん検診の受診勧奨を行いました。
- ・大腸がん検診では、毎年健診機関が行っている郵送による大腸がん検診を実施しました。
- ・胃がん検診では、高齢者に対して胃がん検診実施前の体調や実施の有無を事前に確認し、安全に検査ができるように配慮しました。また、胃内視鏡検診の実施についてもバリウムによる検診ができない場合に勧めるなど、自己負担額を提示して受診勧奨を行いました。
- ・肺がん検診に加えて町内医療機関において大腸がん検診の個別受診ができるように連携し体制を整えました。

【現状・評価】

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
全町民	結核・肺がん検診	20.3%	23%以上	28.9%	達成
	胃がん検診	10.3%	13%以上	13.9%	
	大腸がん検診	15.2%	18%以上	21.3%	

※平成30年度健康管理システム「特定健診データ」、令和5年度「高知県がん検診一覧」より

受診勧奨に取り組んだ結果、目標値を達成することができましたが、国の定める目標の受診率60%以上は未達成となりました。

3. 歯の健康

【基本指針】

- ・正しい口腔ケアの普及啓発
- ・定期歯科健診の普及啓発

【取組内容】

○乳幼児期～思春期に対する取組

・保育所・大豊学園の子どもに対し、「歯みがき栄養教室」を実施しました。保育入所児については、6月と1月の2回実施し、6月は「歯と口の健康週間」に合わせて保育入所児とその保護者に対して劇や紙芝居の媒体を使って規則正しい食生活や歯みがき習慣について啓発を行いました。1月には年長児とその保護者に対して生活リズムの確立と6歳臼歯のケアを中心に啓発を行いました。大豊学園1～9年生については、「いい歯(11月8日)の日」に合わせて11月に生活リズムの確立と生活習慣病予防、歯周病ケアについて各学年の理解力に合わせて実施しました。歯みがき栄養教室での内容を広報に掲載し、保護者に対して仕上げ磨きの推奨と食事に関する情報提供を行いました。

・フッ素応用については、保育所・大豊学園に対し継続してフッ素塗布(1～3歳児)・フッ素洗口(4歳児～大豊学園9年生)を実施しました。

・2歳児個別歯科健診助成事業を継続して実施しました。

○働きざかり・高齢期に対する取組

・成人歯科健診については、広報や町内放送にて受診勧奨を行いました。成人歯科健診対象者(20・30・40・50・60・70歳)に年度初めに成人歯科健診の案内と受診票を郵送しました。また、対象者以外の20～74歳の希望者には受診票を配布し、総合健診時の歯科指導ブースで成人歯科健診の受診勧奨を実施しました。

・成人歯科健診や歯科の定期受診を勧奨すると同時に、令和6年度はインセンティブ事業(おとよ健康チャレンジ事業)にて歯科健診の受診をチャレンジ達成項目に追加して受診勧奨を行いました。

・総合健診時に歯科指導ブースを設け、事前に郵送した歯と口のアンケートをもとに歯科衛生士による歯科指導を実施しました。歯の状況や定期受診の聞き取りができ、パンフレットも活用しながら歯のケアについても助言と啓発を行いました。

・総合健診時の歯科指導ブースにて8020表彰の推薦者をピックアップし、8020表彰に推薦しました。また、8020表彰で表彰された方について広報で掲載し事業の啓発を行いました。

【現状・評価】

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
乳幼児期	未就学児のう歯（虫歯）率	37.0%	30%以下	21.2%	達成

（保育所歯科健診「保育所10月歯科健診」より）

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
40～74歳	残歯数0本の人	18人	10人以下	8人	達成

（歯周病と生活習慣に関するアンケートより）

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
40～74歳	定期的に歯科健診を受ける40歳代	6人	10人以上	7人	未達成

（健康管理システム「特定健診データ」より）

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
75歳以上	8020の高齢者表彰者推薦人数	2人	3人以上	1人	未達成

（健康づくり班調べより）

未就学児のう歯率は、歯科健診とフッ素塗布、歯みがき栄養教室、2歳児個別歯科健診助成事業の継続実施によって目標値よりも著しく低下しました。健康増進事業の対象年齢だけではなく幅広く成人歯科健診の受診勧奨を行ったことや、総合健診時での歯科指導ブースで定期歯科健診勧奨を実施したことなどにより、40～74歳の残歯数0本の人数の減少は達成することができましたが、定期健診の受診者数は増加が見られたものの、目標は未達成となりました。また、5歳以上についても健診時での歯科指導を実施し、いい歯の表彰推薦者も候補として出すことができましたが、目標は未達成となりました。

4. 栄養・食生活（大豊町食育計画）

【基本指針】

- ・栄養のバランスと適正量について正しい知識の啓発
- ・ライフステージに応じた食育の推進

【取組内容】

○乳幼児期～思春期に対する取組

- ・食生活改善推進協議会の取組を広報や町内放送で周知し、広報誌には食生活に関する情報提供や規則正しい食生活を掲載しました。
- ・子育て世帯に対しては、規則正しい生活習慣の確立や子どもの健康づくりの重要性を乳幼児健診時や保育所・大豊学園で開催した歯みがき栄養教室、食生活改善推進事業で啓発を行いました。
- ・大豊学園の児童・生徒に対して骨コツ青春講座、地域食育推進事業、夏休み放課後子ども教室で食育教室を実施しました。

○働きざかりに対する取組

- ・食生活改善推進協議会が中心となって文化祭などの催事に健康づくりの推進、適正体重の維持、減塩及び野菜摂取についての啓発を行いました。
- ・成人式では食育の一環でお祝いの赤飯と郷土料理のレシピの配布をしました。
- ・特定健診・高齢者健診受診者に対し、結果説明会や特定保健指導にて管理栄養士と保健師、他支援者とともに規則正しい食習慣の推進や栄養指導を実施しました。

○高齢期に対する取組

- ・バランスの取れた食事の啓発のためにヘルスマイトによる戸別訪問を行いました。
- ・各地区伝達講習会等でヘルスマイトによる閉じこもり予防等高齢期の食育推進を図りました。

○全世代に対する取組

- ・災害時に備えた食について広報を行いました。
- ・健康づくり部門開催の健康ウォーキング教室にて参加者に対して、ヘルスマイトより適正食事量についてミニ講座を開催しました。
- ・社会福祉協議会等関係機関と連携し介護予防・フレイル予防に取り組みました。

【現状・評価】

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
乳幼児期 学童期 思春期	朝食を毎日食べる割合（保育所）	93.3%	100%		評価不可
	朝食を毎日食べる割合（小学校）	94.5%	100%	93.0%	未達成
	朝食を毎日食べる割合（中学校）	92.9%	95%以上	93.0%	
	朝食内容3色そろっていた割合（保育所）	42.4%	50%以上		評価不可
	朝食内容3色そろっていた割合（小学校）	46.6%	50%以上		
	朝食内容3色そろっていた割合（中学校）	42.9%	50%以上		

※平成30年度「生活点検(保育所・小学校・中学校)」、令和5年度「歯みがき栄養教室アンケート」より

項目	年齢層	指標	平成30年度 (該当者/対象者)	目標値	令和5年度 (該当者/対象者)	評価
栄養・ 食生活	乳幼児期 学童期 思春期	肥満傾向にある子どもの割合（小学校）	13.2% (10/76)	11.2%以下	11.3% (9/80)	未達成
		肥満傾向にある子どもの割合（中学校）	14.3% (4/28)	12.3%以下	32.4% (12/37)	

(学校保健統計調査より)

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
40～74歳	適正体重者の割合（BMI18.5以上25未満）	61.1%	63%以上	65.4%	達成
	間食摂取の習慣が毎日	16.5%	15%以下	18.1%	未達成
	就寝2時間前までの夕食摂取（週3回以上）	20.8%	18%以下	22.3%	
	週3回以上の朝食欠食者	9.5%	8%以下	9.0%	

(健康管理システム「特定健診データ」より)

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
75歳以上	低体重者の割合（BMI18.4以下）	4.4%	3.4%以下	6.2%	未達成

(健康管理システム「高齢者健診データ」より)

肥満傾向にある子どもの割合については、中学校で増加がみられました。40～74歳は適正体重者は増えていますが、毎日間食する者の割合や就寝2時間以内に夕食を摂取する者の割合の増加がみられます。

75歳以上については、低体重者の割合についての目標は未達成となりました。

5. 運動・身体活動

【基本指針】

- ・運動の習慣化のため正しい知識の普及啓発
- ・運動を継続するための環境整備

【取組内容】

- ・運動教室を開催する際には広報や町内放送を用いて周知し運動の機会を提供しました。
- ・健康運動指導士が指導する運動教室、健康ウォーキング教室に加えて、JMC や講師を招いての運動教室を実施しました。
- ・運動教室開催にあたり、高知家健康パスポートのポイント付与事業として位置づけし、ポイント付与も広報しながら運動教室の参加勧奨を行いました。
- ・インセンティブ事業(おとよ健康チャレンジ事業)にて運動に関する項目を設置し、さらに民間の運動施設でのトレーニングを追加して運動の定着促進を行いました。

【現状・評価】

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
乳幼児期 学童期 思春期	運動習慣がある生徒の割合(中学校)	75.0%	50%以上	31.0%	未達成

(大豊学園集計より)

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
40~74歳	運動習慣のある人の割合	40.1%	42%以上	38.7%	未達成
	1日1時間以上の身体活動のある人	60.3%	62%以上	62.9%	達成

(健康管理システム「特定健診データ」より)

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
75歳以上	運動教室への男性参加	56人	61人以上	51人	未達成

(健康づくり班・地域支援班調べより)

子どもの運動習慣に関しては、一定の年代しか把握できないため、評価できませんでした。40~74歳の1日1時間以上の身体活動のある人の割合については、達成できましたが、運動習慣のある人の割合についての目標は未達成となりました。

75歳以上の運動教室への男性参加人数については、健康事業への男性の参加を様々な機会に周知をしましたが、目標は未達成となりました。

6. たばこ

【基本指針】

- ・たばこに対する正しい知識の普及啓発
- ・受動喫煙防止対策の推進

【取組内容】

- ・大豊学園7～9年生対象のボランティアキャンプにおいて、健康づくり婦人会と町保健師による防煙教室を実施しました。
- ・特定保健指導対象者で喫煙者に対しては、喫煙による身体への影響や禁煙のメリットを交えながら禁煙指導を実施しました。
- ・健診結果説明会や高血圧予防教室にて喫煙による身体への影響について情報提供と正しい知識の普及啓発活動を行いました。

【現状・評価】

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
40～74歳	現在喫煙している人の割合	16.0%	13%以下	15.5%	未達成

(健康管理システム「特定健診データ」より)

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
75歳以上	現在喫煙している人の割合	3.8%	2%以下	3.1%	未達成

(健康管理システム「高齢者健診データ」より)

特定保健指導対象者を中心に指導を実施してきましたが、40～74歳・75歳以上の喫煙している割合についての目標は未達成となりました。

7. アルコール

【基本指針】

- ・適正飲酒量のための正しい知識の普及啓発

【取組内容】

- ・大豊学園7～9年生対象のボランティアキャンプにおいて、アルコールについての講義を行いました。講義は断酒会の方を講師として招いて実施しました。
- ・集団健診受診者には、健診結果にて毎日飲酒する人、または1日2合以上飲酒している人、前記に当てはまり、かつ採血データにて肝機能異常が見られる健診受診者に対し、飲酒量の適正量を示したパンフレットやチラシを同封し、適正飲酒量について周知を行いました。
- ・健診結果説明会では特定保健指導対象者にアルコール摂取量の確認を行い、肝機能異常が見られる飲酒者については適正量について個別で説明を行いました。

【現状・評価】

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
40～74歳	毎日飲酒する人の割合	28.4%	25%以下	33.9%	未達成

(健康管理システム「特定健診データ」より)

年齢層	指標	平成30年度	目標値	令和5年度	評価
75歳以上	毎日飲酒する人の割合	22.1%	20%以下	21.7%	未達成

(健康管理システム「高齢者健診データ」より)

毎日飲酒する人は、40～74歳・75歳以上ともに減少は見られず、目標は未達成となりました。

8. 休養・心の健康づくり(大豊町自殺対策計画)

【基本指針】

- ・休養・心の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発
- ・心の健康づくり、維持のための体制整備

【取組内容】

- ・自殺者が出た場合は、関係機関と情報共有を行い遺族者に支援が必要な場合は町の専門職(保健師または社会福祉士)が個別対応し、専門的な相談機関につなぐことができるような体制づくりを行いました。
- ・各部署で自殺対策につながる事業を展開し、自殺防止対策を行いました。

【現状・評価】

年齢層	指標	平成25年1月1日 ～ 平成29年12月31日 (※1)	目標値	平成30年1月1日 ～ 令和4年12月31日 (※2)	評価
学童期 思春期	自殺者数	0人	0人	0人	達成
40歳～	自殺者数	7人	0人	5人	未達成

(※1) 中央東福祉保健所「年間自殺者数」

(※2) 「地域自殺実態プロファイル 2023 年度更新版」

目標値を0人と設定して自殺対策に取り組んできましたが、平成30年1月1日～令和4年12月31日までに自殺者は5人おり、平成25年1月1日～平成29年12月31日までの自殺者よりも減少しましたが、目標は未達成となりました。

第4章 取組と施策の展開

1. 取組の体系図

【基本理念】

みんなすこやか・健康になるまちづくり 大豊町

【共通目標】

みんなで取り組む“自分の”健康づくり

妊娠期・乳幼児期
(0～6歳)

学齢期
(7～18歳)

壮年期
(19～39歳) (40～64歳)

高齢期
(65～74歳) (75歳以上)

生活習慣病対策

【疾病予防・重症化予防】【食生活(食育推進計画)】【歯と口の健康】

【身体活動】【睡眠・生活リズム】【アルコール】【たばこ】

【休養・こころの健康づくり】

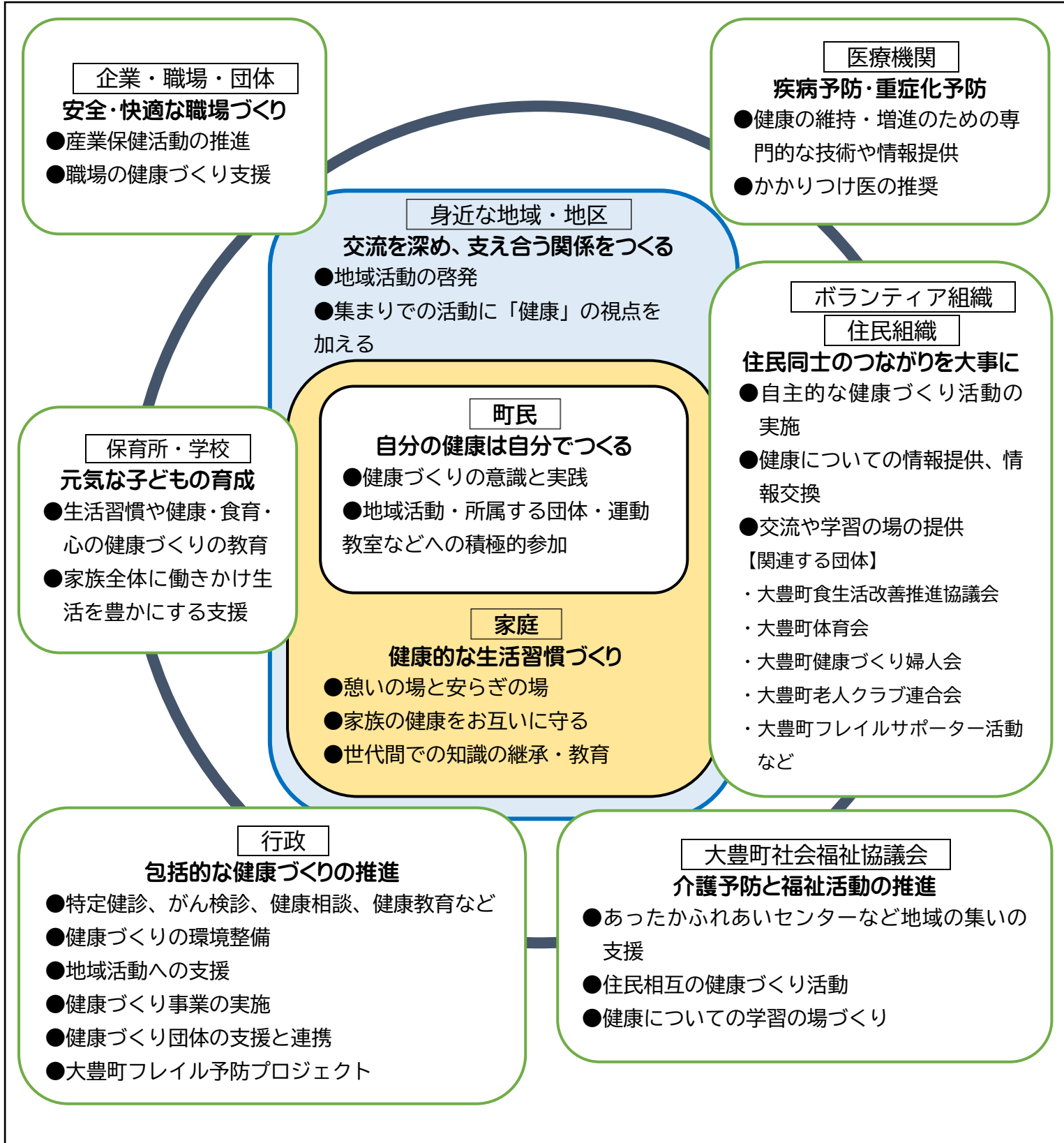
大豊町自殺対策

【休養・こころの健康づくり】【アルコール】

健康で健やかに生活するための取組
(地域活動・フレイル予防プロジェクトなど)

【推進体制】

「健康寿命の延伸」を基盤とし、町民一人一人が主体的に健康づくりを実践できるよう、それぞれの役割をしっかりと認識し、お互いの特性を活かしながら連携・協働して役割を果たし、健康なまちづくりを進めていきます。



2. ライフステージに合わせた取組

(1) 妊娠期・乳幼児期・学齢期(0～18歳)

正しい知識と規則正しい生活習慣を身につけよう

【課題】

正しい知識の普及と子どもに合わせた生活スタイルの確立を促していく必要があります。そして年齢に応じた規則正しい生活リズムを確立し、子どもが健やかに育つよう家族と支援者が協働して子どもの健康的な生活習慣を促す取組が必要です。

子どもへのアプローチを有効的かつ効果的に行うためには、地域や子どもが過ごすことが多い教育機関などと連携を行い、子育て世代の状況を把握しながら必要な支援を展開していける体制を整える必要があります。国は母子の健康水準を向上させるための様々な取組を、国民全体で推進する運動として、平成13年に「健やか親子21」を掲げ、平成27年度から「健やか親子21(第2次)」の計画が策定されました。『大豊町子ども・子育て支援事業計画』の共通理念・共通目標も踏まえ、包括的に子どもの教育や支援を展開していくことが必要です。

《参考》

健やか親子21(第2次)



大豊町子ども・子育て支援事業計画

(共通理念)
「夢をはぐくむ子育て・教育環境」を目指して
(基本目標)
子どもが健やかに育ち安心して子育てできる環境整備
配慮が必要な子どもと家庭の支援
子どもが心豊かに育ち夢をはぐくめる教育・保育環境の整備

【目標と取組内容】

①生活習慣の確立

規則正しい生活と健康な生活習慣が身につくように、正しい知識の啓発を中心に事業を実施していきます。

○妊娠期からの家族の生活習慣の把握と家族への支援

妊娠初回面接、妊婦健診、妊婦歯科健診、妊産婦支援、新生児訪問、子育て支援事業

○乳幼児期での正しい生活習慣の必要性の啓発、子どもに合わせた生活スタイルの確立

生活点検、乳児健診、1歳6か月・3歳児健診、定期歯科健診、歯みがき栄養教室
食生活改善推進協議会事業、教育委員会(保育所)と連携した教育・取組

○子育て世代に向けた知識啓発、広報活動

知識啓発の広報誌の掲載、町内放送の活用、子育てに関連のある機関（健康づくり婦人会や食生活改善推進協議会、教育委員会など）との連携による知識の普及

②がん予防

がんについての教育とがん予防について知識の啓発を行います。

○がんについての知識の啓発

○がん予防に関する知識の啓発、予防接種勧奨

子宮頸がんワクチンについての知識啓発、ワクチン接種でのがん予防効果の啓発と予防接種勧奨

③歯と口の健康

妊娠期から歯と口の健康について啓発し、ライフステージが変化してもセルフケアを実践・継続できる能力の向上を図ります。

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	資料
全ての妊婦へ歯科健診受診勧奨を行う	妊婦への歯科健診受診勧奨・受診票発行数	100%	100%	妊婦初回面談
仕上げ磨きをしている割合を増やす	仕上げ磨きをしている(子どもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている)割合	86.0%	92%以上	1歳6か月歯科健康診査 (高知県)
むし歯のある3歳児の割合を減らす	むし歯のある3歳児の割合	11.0%	10%以下	3歳児歯科健康診査 (高知県)
むし歯のある就学児の割合を減らす	むし歯のある就学児の割合	【前期】：58.8% 【後期】：47.9%	前期：50%以下 後期：35%以下	学校歯科保健調査
就学児の歯肉炎罹患率を減らす	就学児の歯肉炎罹患率	13.8%	10%以下	

○歯科事業の展開

3歳児健診での保護者歯科健診の実施、歯みがき栄養教室、教育委員会との連携による歯科健診後のフォロー体制の整備、フッ素塗布事業

④食生活

子どもの食生活についての評価は肥満区分表より行い、妊娠期から規則正しい食生活を啓発し、食生活に関する教育を実施します。

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	資料
標準体重の就学児の割合を増やす	標準体重の就学児の割合	【前期】：87.0% 【後期】：75.0%	【前期】：90%以上 【後期】：80%以上	学校保健統計調査

○食育教育

妊娠期からの栄養に関する情報提供、乳児・1歳6か月児・3歳児健診での栄養指導、食生活改善推進協議会事業、教育委員会と連携した事業の実施（歯みがき栄養教室など）

⑤運動・身体活動

運動や身体活動状況等を確認し、子どもの成長に合わせた活動を促していきます。

○運動・身体活動の啓発

歯みがき栄養教室や保護者会などで活動に関する知識の啓発、広報活動

⑥嗜好品（たばこ・アルコール）

たばこ・アルコールについての教育を行っていきます。

○たばこ、アルコールによる身体の影響について知識の普及

歯みがき栄養教室、教育委員会と連携した教育・取組

⑦休養・こころの健康づくり

子どもの安全・安心な環境づくりを推進し、こころの健康についての教育を行っていきます。

○休養とこころの健康が関連していることの周知

○こころの健康相談の啓発、自殺対策計画に基づく取組

休養・こころの健康づくりについては、「大豊町自殺対策計画」に合わせて取組を実施していきます。

(2) 壮年期 (19～64 歳)・高齢期 (65～74 歳)

<各分野別の取組>

① 疾病予防・重症化予防

生活習慣を振り返り病気の早期発見・疾病予防と自分の身体に合わせた健康づくりの実践

【課題】

健診を受診して自分の健康状態を把握すること、病気の早期発見と早期治療によって健康やかな毎日を送ることができるように、生活習慣病予防に関する正しい知識を学ぶ機会を設け、糖尿病予備軍に対する重症化予防や特定保健指導対象者への保健指導勧奨・実施を強化していく必要があります。また、がん検診については受診を促すとともに、検診後の要精密検査対象者に対し働きかけを行っていくことが必要です。自分の身体と向き合って必要な療養行動を考え実践できるよう支援者は行動変容ステージモデルに合わせたアプローチを考え、支援していく必要があります。

【目標】

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	資料
特定健診受診率の上昇	特定健診受診割合	50.9%	60%以上	法定報告
特定保健指導実施率の上昇	特定保健指導実施割合	56.3%	60%以上	
がん検診受診率の上昇	肺がん	28.9%	60%以上	がん検診一覧 (高知県)
	胃がん	13.9%		
	大腸がん	21.3%		
	乳がん	10.5%		
	子宮頸がん	14.1%		
がん検診要精密検査対象者に対するフォロー率の向上	要精密検査未受診者に対する受診勧奨率	0%	100%	健康管理システム

【今後の取組】

疾病予防、早期発見・早期治療に向けた取組を実施していきます。

【具体的な方策と実施事業】

○特定健診・がん検診の必要性の啓発

特定健診対象者への受診勧奨、がん検診の受診啓発、生活習慣病に関する知識啓発

○特定健診・がん検診後のフォロー体制の確保

健診結果郵送時の生活習慣改善資材による啓発、健診結果説明会の開催、特定保健指導受診勧奨、重症化予防事業の展開、がん検診要精密検査対象者への受診勧奨

②歯と口の健康

いい歯・いい口を保って全身の健康状態を整える

【課題】

定期健診者は年々増加傾向にありますが、今後も口腔機能の評価を行いながら、歯のセルフケアについて啓発し、口腔内が良好な状態を保てるよう支援を継続していくことが重要です。

60代から20本以上自歯を持っている者の割合は低下しているため、歯科健診の勧奨と歯の病気やオーラルフレイル予防について知識を啓発していくことが必要です。

【目標】

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	資料
定期歯科健診（年1回以上）の受診割合を増やす	定期歯科健診に行っている人の割合	48.0%	55%以上	国民健康保険特定健診 質問項目（高知県）
歯間清掃用具（フロス・歯間ブラシ）の使用割合を増やす	歯間清掃用具（フロス・歯間ブラシ）の使用している人の割合	66.0%	68%以上	
60代で24本以上の歯を持つ人の割合を増やす	60代で24本以上の歯を持つ人の割合	51.5%	60%以上	総合健診 歯科指導データ

【今後の取組】

定期歯科健診と適切なケア方法で、口腔機能を維持できるような働きかけを行っています。

【具体的な方策と実施事業】

○定期歯科健診の受診とかかりつけ歯科の推奨

成人歯科健診・妊婦歯科健診の受診推奨

○歯に関する情報提供と知識の啓発

歯科医療機関との連携、歯周病が全身に及ぼす影響の啓発

オーラルフレイル予防についての知識普及活動

③食生活（大豊町食育計画）

食習慣を見直し規則正しい食生活を推進し生活の質の向上を図る

【課題】

40～74歳のメタボリックシンドロームの割合や20歳から10kg増加している者の割合は、経年で見ると減少傾向ですが、週3回以上の朝食欠食者や間食を毎日摂取している者、就寝前2時間以内に夕食を食べている者の割合が県・全国の平均よりも高い傾向です。不規則な食生活は生活習慣病発症につながるため、規則正しい食生活を推進する取組を今後も行っていく必要があります。

男女別でみると、男性の週3回以上の朝食欠食者や20歳から体重10kg増加した者の割合が高い傾向のため、壮年期の男性への介入を強化し、目標設定することが必要です。

【目標】

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	資料
適正体重者の割合を増やす	適正体重者の割合	【40～49歳】男性：21.1% 女性：26.3% 【50～64歳】男性：33.3% 女性：25.9% 【65～74歳】男性：25.4% 女性：19.8%	【40～49歳】男性：25%以上 女性：28%以上 【50～64歳】男性：35%以上 女性：28%以上 【65～74歳】男性：27%以上 女性：22%以上	国保連合会
週3回以上朝食欠食者の割合を減らす	週3回以上朝食欠食者割合	男性：11.8% 女性：6.0%	男性：9%以下 女性：5%以下	KDBシステム
20歳から体重10kg増加した者の割合を減らす	20歳から体重10kg増加した者の割合	男性：37.9% 女性：31.5%	男性：35%以下 女性：29%以下	

【今後の取組】

適正体重の維持や疾病予防に向け、栄養バランスのとれた食事摂取や朝食摂取の重要性等規則正しい食習慣についての啓発を進める

【具体的な方策と実施事業】

○食生活に関する知識の啓発

広報誌及び町内放送、ボランティア団体や住民組織、健診会場にて啓発（リーフレット配布等）

○大豊町食生活改善推進協議会による食生活改善活動

○健康づくり婦人会による健康づくり活動

④運動・身体活動

少しでも「身体を動かす」という意識を持つ

【課題】

運動や労働、家事といった身体活動により身体を動かすことは、生活習慣病の発症予防だけでなく、高齢者の運動機能の低下を防ぐ等、介護予防につながると言われています。運動習慣がない人の割合を減らすよう、運動・身体活動状況の把握と運動に関する保健事業の継続が必要です。また、日常的に身体活動量を向上させるような働きかけや環境作りなども必要です。

【目標】

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)	資料
1回30分以上の運動を週2回以上していない人の割合を減らす	1回30分以上の運動を週2回以上していない人の割合	男性：59.6% 女性：63.1%	男性：57%以下 女性：60%以下	国保連合会 KDBシステム
1日1時間以上身体活動がない人の割合を減らす	1回30分以上の汗をかく運動を週2回以上実施している人の割合	男性：36.6% 女性：37.6%	男性：35%以下 女性：35%以下	

【今後の取組】

日常生活で活動を増やすための知識や運動習慣のきっかけづくりとなる健康事業などを関係機関と連携して行います。

【具体的な方策と実施事業】

○活動を意識した生活習慣の推奨

広報活動、他機関との連携

フレイル予防プロジェクトとして、住民全体のフレイル予防活動の取組を推進

地域住民全体を対象としたポピュレーションアプローチとして、集いの場を活用した低栄養予防、健診の受診勧奨などの健康教育を実施

○運動習慣の継続を促す取組の展開

年代に合わせた健康教室の開催

インセンティブ事業の実施（高知県健康パスポート事業、おとよ健康チャレンジ事業等）

⑤たばこ

喫煙者に対し禁煙を促し受動喫煙をなくす働きかけを行う

【課題】

喫煙率は40～74歳男性で24.2%、女性で5.9%と県・国と比べて男性の喫煙率が高い傾向にあります。たばこが身体に及ぼす影響について啓発したり、受動喫煙防止の取組も強化しているところですが、特定保健指導の禁煙指導の中でも、習慣化した者はなかなか改善が難しいというのが現状です。たばこによる影響について子どもの頃から継続して知識の啓発を行い、たばこことの付き合い方を考える取組を行っていく必要があります。

【目標】

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)	資料
たばこを習慣的に吸っている人の割合を減らす	40～74歳の喫煙率の割合	男性:24.9% 女性:5.9%	男性:20%以下 女性:5%以下	国保連合会 KDBシステム

【今後の取組】

たばこ(電子タバコを含む)の身体に及ぼす影響と受動喫煙の防止について啓発し、喫煙者に向けて禁煙を促す取組を実施します。

【具体的な方策と実施事業】

○たばこの身体に及ぼす影響についての啓発活動

広報や特定健診、乳幼児健診会場での情報提供と知識啓発
喫煙者の禁煙指導・禁煙外来の紹介

○受動喫煙・分煙の推進

ポスター掲示、受動喫煙による身体の影響について啓発

《参考》

【なくそう！望まない受動喫煙】マナーからルールへ

平成30年7月、懸鼓増進法の一部を改正する法律(「改正法」)が成立しました。

改正法は、望まない受動喫煙の防止を図るため、特に健康影響の大きい子供、患者の皆さんに配慮し、多くの人々が利用する様々な施設において、喫煙のためには各種喫煙室の設置が必要となります。



多くの施設において
原則屋内禁煙に



20歳未満の方は
喫煙エリアへ立入禁止に



屋内での喫煙は
喫煙室の設置が必要に



喫煙室には標識
提示が義務付けに

※厚生労働省HP「なくそう！受動喫煙。」より

⑥アルコール

『適正飲酒』で楽しい時間と健康な身体を手に入れる

【課題】

高知県はお酒でコミュニケーションを図る文化を創り、飲酒が県民全体に習慣化している傾向があります。毎日飲酒する人の割合は、県よりも高く、1日3合以上飲酒する男性の割合は県・国よりも高いです。過度な飲酒の継続は肝機能障害などへの悪影響だけでなく、アルコール依存症にもつながる可能性も高くなります。適正飲酒や上手な付き合い方について啓発していく必要があります。

【目標】

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)	資料
1日の飲酒量2合未満の男性の割合を増やす	1日の飲酒量2合未満の男性の割合	男性：60.8%	男性：70%以上	国保連合会 KDB システム

【今後の取組】

適正飲酒を推奨し、お酒との付き合い方について情報提供と啓発活動を行っていきます。

【具体的方法と実施事業】

○適正飲酒の推奨

総合健診会場や催事、広報による啓発活動、断酒会についての情報提供

○アルコールとの付き合い方への助言

特定健診・特定保健指導・乳幼児健診時の健康相談

《参考》

【適切な1日あたりに飲酒量】

お酒の適量は、年齢や体格、またはその日の体調などによっても異なります。一般男性の場合、純アルコール量を1日40g以内に抑えることを心がけましょう。女性もしくは高齢者の場合はこれより少ない量が目安となります。

〈主な酒類の換算目安〉

お酒の種類	アルコール度数	純アルコール量
ビール1本（中ビン500ml）	5%	20g
清酒（1合180ml）	15%	22g
ウィスキー（60ml）	43%	20g
焼酎（1合180ml）	35%	50g

※厚生労働省 HP「アルコール」より

⑦睡眠・生活リズム（休養・こころの健康づくり）

しっかり「身体」と「こころ」の休養をこころがけよう

【課題】

睡眠不足と感じている人は、4人に1人の割合でいます。これは全国・県の平均と同じぐらいですが、睡眠は心身の疲労を回復させるために必要で、自分に合った休養を実現することが求められます。

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく暮らすための重要な条件であり、生活の質にも影響を及ぼします。医療費の現状では、精神疾患が入院と外来の医療費が高い傾向で、一度入院すると退院が難しく長期入院をせざるを得ない状況になっている可能性が高いと思われます。

それぞれの世代に合わせた「こころの健康」について啓発し、関係機関と連携しながら健やかなこころを支える社会づくりを目指していく必要があります。

休養・こころの健康づくりについては、「大豊町自殺対策計画」に合わせて取組を実施していきます。

(3) 高齢期（75歳以上）

住み慣れた町で元気に長生きできる健康づくり

【課題】

生活を総合的に評価し、フレイル予防及び介護予防に視点を置いた取組が重要です。病気を発症したとしても上手に病気と付き合いながら、その中で自分らしく生きる健康づくりを実践し、満足度の高い生活の実現に向けて支援していく必要があります。

【目標と取組の内容】

①主観的健康観

自分の健康状態を自覚し、自分の健康づくりを考える働きかけを行います。

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	資料
健康状態が「良い」と回答した人の割合が増える	健康状態が「よい」と回答した人の割合	16.5%	20%以上	国保連合会 KDB システム

○自立支援・介護予防・重症化予防に向けた取組の展開

高齢者健診・定期通院の継続による自分の健康状態の把握と重症化予防

自分の生きがい・目標に沿った生活を送るための支援や取組

フレイル予防の視点での取組と健康維持・増進事業の実施

○高齢期を支える支援体制の整備・環境づくり

様々な生活背景・疾病を抱えても、本人の生活の質をできるだけ落とさない支援や環境づくり

住み慣れた地域で一人一人の生活に合った社会資源を活用し、多職種が連携して地域包括ケアシステムを展開できる体制づくり

②歯と口の健康

口腔機能を維持できるような取組・働きかけを行っていきます。

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)	資料
80代で20本以上の歯を持つ人の割合を増やす	80代で20本以上の歯を持つ人の割合	35.3%	40%以上	国保連合会 KDB システム

○口腔機能を維持するための取組

高齢者健診会場での歯科指導の実施

オーラルフレイルについての知識啓発

フレイル予防プロジェクトによるオーラルフレイル予防活動

③食生活

高齢者の食生活についての評価は適正体重者の割合を指標とし、適正体重の維持について周知して、適切な食事がとれるよう支援を行います。

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	資料
適正体重者(BMI21.4以上25.0未満)の割合を増やす	適正体重者の割合	41.2%	50%以上	国保連合会 KDB システム

○低栄養状態を回避・改善するための栄養指導

高齢者健診受診者やフレイル予防プロジェクト参加者への栄養指導の実施

食生活改善推進協議会や社会福祉協議会などと連携した取組

○低栄養者への介入

適正体重についての周知と取組、重症化予防

④運動・身体活動

筋力を維持し、身体活動を促す働きかけを行っていきます。

目標項目	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)	資料
この1年間に転んだ人の割合を減らす	この1年間に転んだ人の割合	29.8%	25%以下	国保連合会 KDB システム
週1回以上の運動習慣がある人の割合を増やす	週1回以上の運動習慣がある人の割合	59.2%	62%以上	国保連合会 KDB システム

○筋力維持・向上に向けた取組

個人の生活能力に合わせた社会資源の利用勧奨

フレイル予防プロジェクト

○住み慣れた地域での生活を維持させるための身体活動を促す働きかけ

⑤嗜好品(たばこ・アルコール)

嗜好品との付き合い方について一緒に考える機会をもって関わっていきます。

- たばこ・飲酒に関する身体の影響についての知識の啓発
- 喫煙者にはたばこの喫煙頻度や本数を把握し、禁煙を促す
- 適正飲酒で身体機能の維持を呼びかける

⑥休養・こころの健康づくり

切れ目なく地域に関わり続けられるような体制づくりと働きかけを図ります。

- 閉じこもり予防と社会活動の参加を促す取組

閉じこもり者の把握、切れ目のない関わりの維持

- 適切な相談機関の紹介と関係機関との連携

休養・こころの健康づくりについては、「大豊町自殺対策計画」に合わせて取組を実施していきます。

第5章 自殺対策計画

1. 計画の趣旨

平成18年に制定された「自殺対策基本法」や政府が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が平成19年6月に策定されたことを踏まえ、高知県では平成21年4月に「高知県自殺対策行動計画」が策定されました。平成29年3月には、平成28年4月に改訂された「自殺対策基本法」、自殺をめぐる社会情勢や動向及び第1期計画での取組結果を踏まえて、令和4年度までを計画期間とする「第2期高知県自殺対策行動計画」が策定されました。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、健康問題、経済状況・生活問題、人間関係の問題など、様々な要因が複雑に関係しているとされており、社会全体で自殺のリスクを低下させるためには、生きることの包括的な支援をより充実していくことが求められます。高知県の自殺の現状やこれまでの取組の評価、令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」踏まえ、令和5年3月に「第3期高知県自殺対策行動計画」が策定されました。社会全体で支え合うことが自殺を予防する第一歩となり、「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、自殺対策の推進を図ります。

大豊町においても、これらの計画に基づき現状に即した自殺対策を推進していく必要があります。

2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条2項の規定に基づく市町村自殺対策計画として位置づけられます。実施にあたっては、本町の上位計画である第9次大豊町総合計画との整合を図り、大豊町健康増進計画の一部に位置づけ、その他の計画と連携・協働して推進していきます。

《参考》

自殺総合対策大綱における自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等

促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第3期高知県自殺対策行動計画における自殺対策の具体的取組

1. 自殺予防に向けた普及啓発の充実
2. 自殺予防のための相談・支援の充実及び心の健康づくり
3. 自殺対策に関わる人材の育成及び資質の向上
4. 児童生徒の自殺予防
5. 自殺未遂者へのケアと再度の自殺企図防止対策
6. 遺族等へのケアと支援施策の充実

3. 大豊町の現状と課題

(1) 自殺の現状について（平成30年1月1日～令和4年12月31日）

①自殺死亡率は県・全国の年度平均より高い

◇大豊町の自殺者数および自殺死亡率の推移

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	合計	平均
自殺統計 (自殺日・住居地) 自殺者数(人)	1	3	0	1	0	5	1.0
自殺統計 (自殺日・住居地) 自殺死亡率(%)	26.20	81.23	0.00	29.26	0.00	-	28.07 (全国：16.40)
人口動態統計 自殺者数(人)	0	2	0	1	0	3	0.6

(いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2023年更新版」より)

②自殺者5人はすべて男性

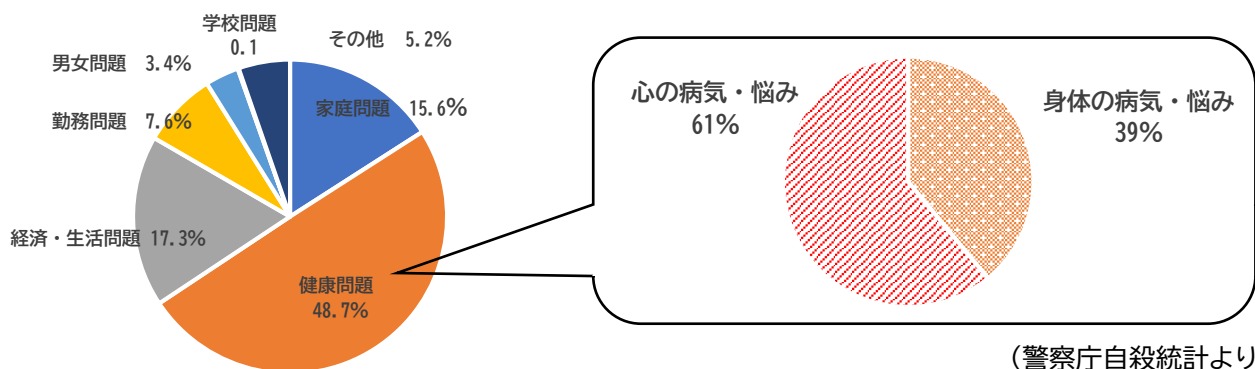
平成25年1月1日～平成29年12月31日の自殺者7人についてもすべて男性でした。

③自殺者5人のうち4人は有職者

自殺の背景にある主な危機経路では、就労状況の変化（人間関係のトラブル、配置転換、失業）から始まり、身体的・精神的悪化や家族形態の変化（離別・死別）など2つ以上の事象が重なりうつ病を発症し自殺に至ったケースが多くみられました。

《参考》

高知県の原因・動機別の状況（平成29年1月1日～令和3年12月31日）



(警察庁自殺統計より)

(2) 休養・こころの健康状態について

①睡眠状況について

睡眠不足を感じている人は4人に1人の割合でいます。

<40～74歳>

◇睡眠で休養が十分にとれていない人(睡眠不足)の割合

睡眠不足の割合(%)	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
		26.9	21.3	26.7	25.6

(国保連合会 KDB システムより)

<75歳以上>

◇睡眠で休養が十分にとれていない人(睡眠不足)の割合

睡眠不足の割合(%)	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
		20.3	22.4	21.9	26.7

(特定健診データ管理システムより)

②こころの健康状態について

75歳以上のこころの健康状態(生活の満足度)は県・国よりも不満と感じる人が多いです。特に男性が不満と感じている人が多い傾向です。

<75歳以上>

◇毎日の生活に満足していますか(令和5年度)

生活の満足度(%)	総計			男性			女性		
	大豊町	県	国	大豊町	県	国	大豊町	県	国
毎日の生活に満足	41.2	41.2	47.2	41.7	41.0	49.4	40.8	36.5	45.6
毎日の生活にやや満足	43.5	43.5	44.2	38.8	47.4	42.3	46.7	51.8	45.6
毎日の生活にやや不満	11.0	11.0	7.5	13.6	9.6	7.3	9.2	10.1	7.7
毎日の生活に不満	4.3	4.3	1.1	5.8	2.0	1.1	3.3	1.6	1.1

(国保連合会 KDB システムより)

(3) アルコールについて

アルコールについては前章でも示しましたが、毎日飲酒・1日3合以上飲酒する男性の割合は県・国よりも高い傾向です。

<40～74歳>

◇飲酒頻度(毎日飲酒をする人)の割合 男女別 (令和5年度)

毎日飲酒をする人の割合(%)				
		大豊町	県	国
	男性	53.4	48.8	41.6
女性	12.8	15.2	12.2	

(国保連合会 KDB システムより)

◇1日の3合以上飲む人の割合 男女別 (令和5年度)

1日に3合以上飲む人の割合(%)				
		大豊町	県	国
	男性	16.1	12.9	4.9
女性	0.7	1.7	0.9	

(国保連合会 KDB システムより)

<75歳以上>

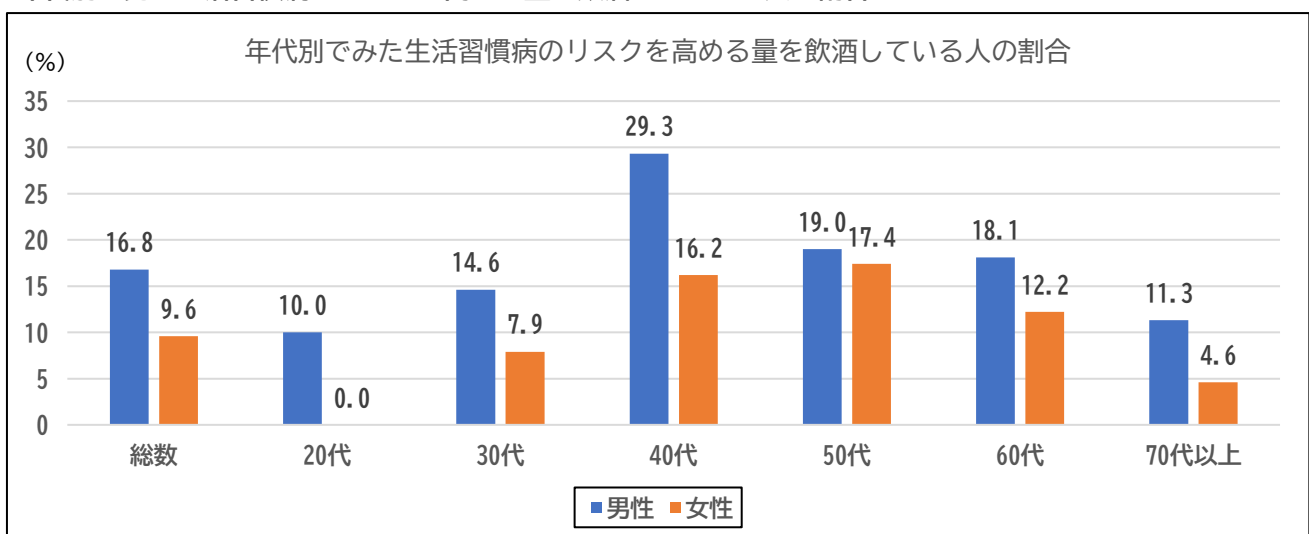
◇毎日飲酒している割合と、3合以上飲んでいる割合 (令和5年度)

毎日飲酒をする人の割合(%)	21.8
1日に3合以上飲む人の割合(%)	3.5

(特定健診データ管理システムより)

《参考》

年代別で見た生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合



(高知県県民・健康栄養調査報告、国民健康・栄養調査報告より)

(4) 課題

大豊町の優先的な課題となる施策についての検討事項に推奨される重点パッケージ

(※)として、「こども・若者」「勤務・経営」「高齢者」を挙げています。

平成30年1月1日～令和4年12月31日にかけての大豊町の自殺者割合は、県・全国の平均より高く、自殺者全員が男性でした。自殺には多数かつ複合的な原因および背景があるため、他部門・多職種と連携して状況に合わせた支援ができるよう取り組むことが重要です。特に、男性の自殺が多い大豊町は、男性への自殺防止対策の強化が望まれます。

睡眠不足と答える割合は全年齢の4人に1人の割合でみられています。75歳以上のこのころの健康状態に関しては、「不満」と答える割合が県・全国平均よりも高く、年代別では80代前後の「不満」と答える割合が高い傾向です。

アルコールでは1日3合以上のアルコール摂取をしている人の割合が県・全国平均よりも高くなっており、生活習慣病のリスクが高い状態となっています。

子どもの成長・壮年期の意欲や就労・高齢期の老後などに睡眠・休養状況や不適切な生活習慣は、心身の健康に大きく影響します。住み慣れた町で安寧な生活を送るためにこのころの健康づくりは重要です。その為、正しい知識の普及啓発や健やかなところを支える体制づくりが必要です。

(※) 推奨される重点パッケージ：いのち支える自殺対策推進センター提供の「地域自殺実態プロファイル2023年更新版」に示されているもので、重点パッケージとは、地域の自殺の特徴の上位3位の自殺者の特性と「背景にある主な自殺危機経路」を参考に、「こども・若者」「勤務・経営」「生活困窮者」「無職者・失業者」「高齢者」の中から選定している。「推奨される重点パッケージ」は、過去5年の合計に基づいており、経年的な推移(過去5年の増加傾向等)は考慮していない。

《参考》

睡眠の推奨事項一覧

対象者	推 奨 事 項
子ども	<ul style="list-style-type: none"> 小学生は9～12時間、中学生・高校生は8～10時間を参考に睡眠を確保する。 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜更かしの習慣化を避ける。
成人	<ul style="list-style-type: none"> 適切な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 食生活や運動などの生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> 長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境を見直して、睡眠休養感を高める。 長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。

(厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド2023」より)

4. 大豊町で取り組む自殺対策

【基本方針】

住み慣れた地域で安心・安寧な生活を送るために心身の健康づくりを推進し、健やかなこころを育み、支える地域づくりを目指します。

【目標】

目標項目	指標	現状値	目標値 (令和10年度)	資料
自殺者数を減らす	自殺者数の人数	5人 (平成30年1月1日 ～令和4年12月31 日)	0人/年	地域自殺実態プロファイル
睡眠不足と感じている人を減らす	睡眠不足と感じている人の割合	【40～74歳】 26.1% 【75歳以上】 23.1%	20%以下	特定健診データ管理システム
1日の飲酒量が3合以上の男性の割合を減らす	1日の飲酒量が3合以上の男性の割合	16.1%	10%以下	

【今後の取組と実施事業】

○こころの健康づくりと自殺対策に関する普及啓発活動

広報などでこころの健康づくり、セルフケアについて普及啓発
子育て支援に関する制度・事業の紹介や産後うつの啓発活動
不十分な休養・睡眠が身体に及ぼす影響についての知識普及
適正飲酒、飲酒による身体の影響についての啓発

○相談支援体制の充実、関係機関との連携強化

こころの相談窓口への紹介、相談機関との連携
関係機関との情報連携と対応の検討
ひきこもり、閉じこもり相談支援
プラットフォーム（四つ葉の会）の取組

○高齢者の支援

高齢者世帯の定期訪問、状況把握・関係機関との情報共有
社会活動への参加を啓発
フレイル予防プロジェクトによる生きがい・居場所づくり
相談窓口の紹介・連携

○男性に対する自殺防止対策

男性のこころの健康づくりに関する知識の普及
独居世帯の把握と介入、社会活動の参加勧奨、切れ目のない支援体制づくり

【ライフステージに合わせた自殺対策に関する取組】

取組	妊娠期・乳幼児期・学齢期 (0～18歳)	壮年期 (19～64歳)	高齢期 (65～74歳)	高齢期 (75歳以上)
こころの健康づくり 自殺対策に関する 普及活動	<div data-bbox="400 443 1423 510" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">「休養・睡眠」が及ぼす心身の健康への影響についての啓発</div> <div data-bbox="400 521 1423 589" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">こころの健康に関する啓発(ストレスのセルフケアなど)</div> <div data-bbox="608 600 1423 678" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">適正飲酒と飲酒による身体の影響についての普及啓発活動</div> <div data-bbox="400 701 735 835" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">子育て支援に関する制度・事業の紹介や産後うつ等の啓発活動</div>			
相談支援体制の充実 相談機関との連携	<div data-bbox="400 869 1423 947" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">相談機関と関係部門の連携</div> <div data-bbox="400 958 1423 1037" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">プラットフォーム・四つ葉の会(ひきこもり相談支援)</div>			
高齢者支援	<div data-bbox="895 1160 1169 1238" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">ひきこもり相談支援</div> <div data-bbox="975 1249 1417 1328" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">閉じこもり相談支援</div> <div data-bbox="903 1350 1417 1440" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">フレイル予防プロジェクト 生きがい・居場所づくり</div>			
男性の自殺防止対策	<div data-bbox="400 1485 1423 1563" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">男性の自殺率に関する情報提供・こころの健康づくりに関する啓発</div> <div data-bbox="400 1574 1348 1653" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">独居世帯に対する切れ目ない支援体制づくり</div>			

【各部署の自殺対策につながる事業】

取組内容	事業名	内容	実施回数等	担当課
あらゆる世代への支援	おおよと宅配サービス	日常の買い物が困難な方のための補助。町内の商店で1,000円以上の商品を電話で注文すると、送料150円で自宅へ配送される。	随時	産業建設課
	各種健康教室	健康への意識向上と集う場の提供を目的とし、各種健康教室を実施。いきいき元気運動教室（月1回）はつらつ運動教室（月1回）ウォーキング教室（年4回）	随時	地域福祉課
	成年後見制度利用支援事業	市町村申立て等に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行う。	随時	地域福祉課
	生活困窮者・支援調整会議	社会福祉協議会と福祉保健所の担当で嶺北4町村持ち回りで行う。生活困窮者への自立支援。	社会福祉協議会主体で随時	地域福祉課
	民生委員・児童委員	地域を見守り、地域住民の身近な相談相手となり、必要に応じて福祉制度や子育て支援を受けられるように関係機関とのつなぎ役となる。	社会福祉協議会が事務局で相談等は随時	地域福祉課
	生活保護	福祉保健所が主体であるが、生活保護申請前の相談等については、民生委員、包括支援センターや福祉担当が応じる。申請受付は、福祉介護班、決定は福祉保健所が行う。	随時	地域福祉課
	納税相談	納期限内納付について困難な事情があり、滞納がある納税義務者から生活状況を聞き取りし、分納、減免等の相談を受け付ける。	随時	住民生活課
	健診タクシー	町内の病院で健診受診後の自宅までの復路タクシー代を助成するもの。（利用者負担500円）	随時	住民生活課
	通院タクシー	町内の病院受診後の自宅までの復路タクシー代を助成するもの。（利用者負担500円）	随時	地域福祉課
	高知大学出前公開講座	町民を対象に健康等に関する公開講座を実施	年5講座	教育委員会
高齢者に関する支援	乗合タクシー制度	タクシー代の助成をするもの。高齢者の不便を軽減し、自宅でも安心して生活できるよう支援する。	随時	総務課
	高齢者等の見守り協定	配送先の高齢者等に異常が認められた場合の連絡体制の整備協定先（ヤマト運輸㈱、日本郵政㈱、とくし丸）	随時	地域福祉課
	見守りネットワーク事業 （愛コンタクトサービス）	高齢者が自宅に設置された機器からの放送を聞き、その機器を操作して安否を知らせる。操作してない場合は、担当職員が安否確認をする。	週2日	地域福祉課
	町民バス運行业務	移動手段となる公共交通として、無料で運行	4路線	住民生活課
	介護予防計画・ 介護予防ケアプラン作成	「要支援1」「要支援2」と認定された方に対し、自立支援に向けた介護予防サービスが利用できるよう介護予防計画を作成して要介護度の重症化予防する。	随時	地域福祉課
	老人クラブ活動支援事業	超高齢社会における老人クラブ会員の体力低下やけがを防止するため、健康運動指導士指導のもと、ストレッチ・筋力アップを目的とした体操の実施等、地域の高齢者等が元気で生活を続けられるよう、老人クラブ及び老人クラブ連合会の活動に支援を行う。	老人クラブ 随時	地域福祉課
	大豊町地域介護予防活動支援事業	町内在住の65歳以上の大豊町民を対象に、介護予防活動（健康づくり・認知症予防・栄養改善・その他）を年4回以上行う団体（3人以上で構成）に対し、一定の基準のもとに補助を行う。	随時	地域福祉課
	権利擁護業務	高齢者や障害者虐待の早期発見・防止のため地域との連携や成年後見制度の利用、消費者被害防止のための情報提供など、高齢者の人権や権利を守る支援を行う。	随時	地域福祉課
	虐待防止ネットワーク会議	高齢者や障害者虐待発見時の対応の確認や対応状況について関係者（警察、病院、施設、民生委員、介護事業所、社協、役場担当課等）が報告・情報共有を行う。	年1～2回	地域福祉課

	認知症サポーター養成講座	認知症に対する知識や対応について、広く普及啓発を行うとともに、認知症の方の支援者となる認知症サポーターの養成講座を実施する。	随時	地域福祉課
	もの忘れ相談係 (認知症初期集中支援チーム)	医療や介護につながっていない(中断を含む)認知症を有する方に対して、医療と介護の専門職が集中的・包括的に関わり、医療・介護へ繋ぐ。	随時	地域福祉課
	介護用品支給事業	在宅の要介護度4以上の住民税非課税世帯の介護家族を対象に、年額75,000円を限度に紙おむつ等の介護用品を現物給付する。	上限額に達するまで	地域福祉課
	あったかふれあいセンター事業	ふれあいセンターで開催されるデイサービスや各地域によるミニデイで、「集い」「送迎」「生活支援」等ができる場所づくりを行う。	社会福祉協議会へ委託	地域福祉課
	見守りネットワーク事業 (シルバーホン)	高齢者等の孤独感を和らげ、自立して住み慣れた地域社会の中で生活できるよう、在宅で生活する方を見守りのために機器の設置費用及び利用料の支援を行う。	随時	地域福祉課
	集落支援員 (集落内点検見守り)	3人の集落支援員が高齢者宅を訪問して要望や悩みなどの相談を受け、担当部署へ繋げる。	毎日(平日)	地域福祉課
子育て世代に関する支援	子どもを持つ家庭への支援	大豊学園の児童・生徒に対し学級費の助成、給食費の無料化、町内小・中学校の児童・生徒が受験する各種検定料を町が負担、高校生への通学支援として、初期費用の一部を助成	適宜	教育委員会
	要保護児童対策地域協議会	要支援児童や特定妊婦等への支援	随時	教育委員会 地域福祉課
子どもに対する支援	スクールカウンセラーの派遣	大豊学園ハスクールカウンセラーを派遣	月2回程度	教育委員会
	スクールソーシャルワーカーの派遣	大豊学園ハスクールソーシャルワーカーを派遣	週2回	教育委員会
	少年育成センター	適切な補導を行うことで、非行を未然に防ぐ活動を行う。あらゆる少年問題について、適切な助言、支援を行う。	随時	教育委員会
	いじめ問題対策連絡協議会	いじめの防止等に関する機関の連携と協議と連絡調整を行う。	随時	教育委員会
	地域ぐるみの学校安全体制整備推進事業	学校や通学路で子どもたちを見守るスクールガードリーダーを配置する。	随時	教育委員会
	楽しい学校生活を送るためのアンケート(QU)の実施	学級集団の状態や、子ども一人一人の意欲・満足度などを測定できるとされるアンケートを児童・生徒を対象に行い、学校づくりに役立てる。	年1回	教育委員会
相談支援、生活支援の充実	消費者相談	多重債務や悪質商法の被害に係る相談を受け付ける。	随時	地域福祉課
	行政相談	行政相談委員が、無料で行政に関する苦情や意見・要望を受け付ける。また、行政相談委員が、相談者への助言や関係機関に対する改善の申し入れなどを行う。	年6回	総務課
	総合相談業務	高齢者や障害者、ひきこもりの方やその関係者からの各種相談について対応する。	随時	地域福祉課
地域ネットワークの強化	町内一斉避難訓練	災害への不安等を軽減し、地域内でのコミュニケーションの再建を図る。	年1回	総務課
町民への普及啓発	広報誌「ゆとりすと」、町内放送	町の情報を発信し、住民の身近な情報提供の媒体となる。	広報誌：毎月放送：1日3回	総務課
悩みを抱える人を支える人材の育成	職員研修事業	職員の資質や能力向上により、直接的、間接的に町民に満足感、安心感を与える。	随時 各種研修を職員に周知	総務課
妊産婦・子育て世代に関する支援	よちよち	乳幼児期の子どもを持つ保護者への育児相談や集まった者同士がつながりを持つことを目的とした事業。	週3回	教育委員会 地域福祉課

	産前産後サポート	妊産婦の不安解消を目的とし、保健師と助産師が自宅等へ訪問し個別の相談に応じる。	産前産後1回ずつ状況に応じて随時	地域福祉課
	子供を持つ家庭への支援	保育料無料、新入学生への制服等購入費の助成	適宜	教育委員会

【自殺予防に関する相談機関】

内容	相談機関	電話番号
自殺に関する相談	高知県立精神保健福祉センター	088-821-4966
	高知いのちの電話	088-824-6300
	高知県自殺対策推進センター	088-821-4966
仕事や職場に関する相談	高知労働局 総合労働相談コーナー	088-885-6027
	高知県労働委員会事務局	088-821-4645
心の健康に関する相談	中央東福祉保健所	0887-53-3171
不眠・うつ・ストレス等による不満、アルコールやギャンブル依存等に関する相談	高知県立精神保健福祉センター	088-821-4966
	心のテレ相談（相談専用電話）	088-823-0600
消費生活全般、多重責務の相談	高知県立消費生活センター	088-824-0999
不登校やいじめ、子どもの教育に関する相談	高知県心の教育センター（教育相談電話番号）	088-821-9909
	24時間子ども SOS ダイヤル（無料）	0120-0-78310
ひきこもりに関する相談	ひきこもり地域支援センター	088-821-4508
	ひきこもりピアサポートセンター	088-881-6301
SNS 相談	働く人の「こころの耳 SNS 相談」	
	生きづらびっと～LINE 相談～	
	高知県メンタルヘルスサポートナビ	

【参考資料1】

《数値目標一覧》

健康増進計画・食育計画

(1) 子ども

	目標項目	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	資料
歯と口の健康	全ての妊婦へ歯科健診受診 勧奨を行う	100%	100%	妊婦初回面談
	仕上げ磨きをしている割合 を増やす	86.0%	92%以上	1歳6か月歯科健康診査 (高知県)
	むし歯のある3歳児の割合 を減らす	11.0%	10%以下	3歳児歯科健康診査 (高知県)
	むし歯のある就学児の割合 を減らす	【前期】：58.8% 【後期】：47.9%	【前期】：50%以下 【後期】：35%以下	学校歯科保健調査
	就学児の歯肉炎罹患率を減 らす	13.8%	10%以下	
食生活	標準体重の就学児の割合を 増やす	【前期】：87.0% 【後期】：75.0%	【前期】：90%以上 【後期】：80%以上	学校保健統計調査

(2) 壮年期(20~64歳)・高齢期(65~74歳)

	目標項目	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	資料	
疾病予防・ 重症化予防	特定健診受診率の上昇	50.9%	60%以上	法定報告	
	特定保健指導実施率の上昇	56.3%			
	がん検診受診率の上昇	肺がん		28.9%	がん検診受診率 (高知県)
		胃がん		13.9%	
		大腸がん		21.3%	
		乳がん		10.5%	
	子宮頸がん	14.1%			
がん検診要精密検査受診率に対するフォロー率の向上	0%	100%	健康管理システム		
歯と口の健康	定期歯科健診(年1回以上)の受診割合を増やす	48.0%	55%以上	国民健康保険特定健診質問項目 (高知県)	
	歯間清掃用具(フロス・歯間ブラシ)の使用割合を増やす	66.0%	68%以上		
	60代で24本以上の歯を持つ人の割合を増やす	51.5%	60%以上	総合健診歯科指導データ	
食生活	適正体重者の割合を増やす	【40~49歳】 男性:21.1% 女性:26.3%	【40~49歳】 男性:25%以上 女性:28%以上	国保連合会 KDB システム	
		【50~64歳】 男性:33.3% 女性:25.9%	【50~64歳】 男性:35%以上 女性:28%以上		
		【65~74歳】 男性:25.4% 女性:19.8%	【65~74歳】 男性:27%以上 女性:22%以上		
週3回以上朝食欠食者の割合を減らす	男性:11.8% 女性:6.0%	男性:9%以下 女性:5%以下			
20歳から体重10kg増加した者の割合を減らす	男性:37.9% 女性:31.5%	男性:35%以下 女性:29%以下			
運動・ 身体活動	1回30分以上の運動を週2回以上していない人の割合を減らす	男性:59.6% 女性:63.1%	男性:57%以下 女性:60%以下		
	1日1時間以上身体活動がない人の割合を減らす	男性:36.6% 女性:37.6%	男性:35%以下 女性:35%以下		
たばこ	たばこを習慣的に吸っている人の割合を減らす	男性:24.9% 女性:5.9%	男性:20%以下 女性:5%以下		
アルコール	1日の飲酒量2合未満の男性の割合を増やす	男性:60.8%	男性:70%以上		

(3) 高齢期 (75 歳以上)

	目標項目	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	資料
主観的健康観	健康状態が「良い」と回答した人の割合が増える	16.5%	20%以上	国保連合会 KDB システム
歯と口の健康	80代で20本以上の歯を持つ人の割合を増やす	35.3%	40%以上	総合健診歯科指導データ
食生活	適正体重者(BMI21.4以上25.0未満)の割合を増やす	41.2%	50%以上	国保連合会 KDB システム
運動・ 身体活動	この1年間に転んだ人の割合を減らす	29.8%	25%以下	
	週1回以上の運動習慣がある人の割合を増やす	59.2%	62%以上	

《参考》

年齢別目標 BMI

年齢	目標とする BMI (kg/m ²)
18～49 歳	18.5～24.9
50～64 歳	20.0～24.9
65 歳以上	21.5～24.9

(日本人の食事摂取基準 2020 年版より)

大豊町自殺対策計画

	目標項目	現状値	目標値 (令和10年度)	資料
休養・ こころの健康づくり	自殺者数を減らす	5人 (平成30年1月1日 ～令和4年12月31日)	0人/年	地域自殺実態プロファイル
	睡眠不足と感じている人を減らす	【40～74 歳】 26.1% 【75 歳以上】 23.1%	20%以下	特定健診データ管理 システム
アルコール	1日の飲酒量が3合以上の人の割合を減らす	16.1%	10%以下	

【参考資料2】

ライフステージに即した健康づくり

基本理念:みんなすこやか・健康になるまちづくり 大豊町

共通目標:みんなできり組む“自分の”健康づくり

柱	妊娠期・乳幼児期		学齢期	壮年期		高齢期	
	妊娠～未就学児		7～18歳	19～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳～
疾病 重症 化予 防 発 見	妊娠健康 診査	乳幼児 健康診査	学校健診		特定健康診査 特定保健指導		高齢者健康診査
	妊婦や乳幼児に 対する保健指導				生活習慣病ハイリスク者への保健指導・栄養指導(重症化予防)		
	予防接種			各種がん検診			
	生活習慣(食生活・運動・飲酒・喫煙・休養・歯科)についての普及啓発(広報や事業展開)						
生活 習慣 の 改 善	妊娠歯科健診	歯科健診		成人歯科検診			
	妊婦への飲酒・喫煙に 関する指導						
	体力づくり教室						
	歯みがき栄養教室						
健 地 域 支 え り	まると包括支援センターでの相談窓口の周知						
	子育て支援施設 ・地域子育て支援 センター「よちよち」 ・子育て世代包括 支援センター			健康づくり事業の推進・開催			
				介護予防事業 フレイル予防プロジェクト			
	大豊町自殺対策計画						

大豊町健康増進計画策定委員名簿

(期間：令和6年10月1日～令和8年9月30日)

委嘱根拠(要綱第3条)	氏名	職名等
各種団体の代表者	佐々木 香代子	大豊町健康づくり婦人会会長
各種団体の代表者	藤丸 政代	大豊町食生活改善推進協議会会長
各種団体の代表者	山中 誠	大豊町体育会会長
医療・福祉関係者	高橋 雄彦	大田口医院院長
医療・福祉関係者	秋山 公生	秋山歯科診療所院長
医療・福祉関係者	降幡 雅也	大豊町社会福祉協議会事務局次長
高知県	田上 豊資	中央東福祉保健所 保健監

庁内体制

課名等
教育委員会
地域福祉課