

第3期大豊町健康増進計画

食育計画・自殺対策計画

<みんな健やか（おおとよプラン 21）>

（令和2～6年度）



高知県 大豊町

令和2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	第2期計画（平成27～令和元年度）の評価	・・・・・・・・					2
第3章	大豊町の現状と課題	・・・・・・・・					5
1	大豊町の人口構成	・・・・・・・・					5
2	大豊町の主な死亡原因	・・・・・・・・					6
3	平均寿命・平均自立期間	・・・・・・・・					7
4	国民健康保険の現状	・・・・・・・・					8
5	介護保険の現状	・・・・・・・・					10
第4章	分野別の健康づくり	・・・・・・・・					11
1	生活習慣病	・・・・・・・・					11
2	がん予防	・・・・・・・・					16
3	歯の健康	・・・・・・・・					20
4	栄養・食生活	・・・・・・・・					24
5	運動・身体活動	・・・・・・・・					32
6	たばこ	・・・・・・・・					37
7	アルコール	・・・・・・・・					40
8	休養・心の健康づくり（大豊町自殺対策計画）	・・・・・・・・					43
第5章	みんなで支える健康のまちづくり	・・・・・・・・					49
1	それぞれの役割	・・・・・・・・					49
2	保健・医療・教育・福祉・介護の連携	・・・・・・・・					52
第3次大豊町健康増進計画の概要							
参考資料	大豊町健康増進計画（令和2～6年度）指標一覧						
	大豊町健康増進計画策定委員名簿						

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」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。

平成30年度には自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づいた市町村自殺対策計画が追加されました。

今回、令和2～6年度の第3期「大豊町健康増進計画・食育計画・自殺対策計画」として、大豊町の特徴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、生活習慣病予防に視点をおいた健康増進の具体的計画を策定します。

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3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2次）」「第3次食育推進基本計画」、高知県が策定した「第4期健康増進計画（よさこい健康プラン21）」「第3期高知県食育推進計画」「第2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8次大豊町総合計画」との整合性を図り、その他の計画と連携・協働して推進していきます。

3 計画の期間

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	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
第 7 次大豊町総合計画					第 8 次大豊町総合計画				
大豊町まち・ひと・しごと創生総合戦略					第 2 次 大豊町まち・ひと・しごと創生総合戦略				
第 2 期大豊町健康増進・食育計画 （平成 30 年度～自殺対策計画追加）					第 3 期大豊町健康増進・食育・自殺対策計画				
大豊町国保保健事業実施計 画（データヘルス計画）			第 2 期大豊町国保保健事業実施計画 （データヘルス計画）				第 3 期～		
第 6 期高齢者福祉計画 （介護保険事業計画）			第 7 期高齢者福祉計画 （介護保険事業計画）			第 8 期高齢者福祉計画 （介護保険事業計画）			第 9 期
第 1 期子ども・子育て支援事業計画					第 2 期子ども・子育て支援事業計画				

第2章 第2期計画（平成27年度～令和元年度）の評価

第2期計画において策定した目標値の達成状況について、策定時と現在の状況を比較し、目標が達成された指標、目標が未達成の指標、評価が不可能な指標に分け評価を行いました。

乳幼児期（0～5歳）		
	目標	根拠
目標達成	・ 3歳児健診時の朝食を毎日食べる子どもの割合を100%	H28年度：90.9% H30年度：100% （3歳児健診問診票より）
	・ 3歳児の肥満児の減少	H27年度：31.3% H30年度：16.7% （3歳児健診問診票より）
	・ 3歳児健診時の睡眠時間を十分とっている子どもの割合増加	9～11時間の睡眠がとれている子どもの割合 （厚生労働省推奨の睡眠時間） H27年度：87.5% H30年度：100% （3歳児健診問診票より）
目標未達成	・ 3歳児健診時の虫歯のある子どもの割合減少（治療歯も虫歯に含む）	H27年度：35.3% H30年度：33.3% （3歳児健診問診票より）
	・ 父親が育児参加している割合の増加	育児に協力してくれる人がいますか？ 「父親」と答えた人の割合 H27年度：100% H30年度：81.8% （3歳児健診問診票より）

学童期（6～12歳）		
	目標	根拠
目標未達成	・ 肥満児童の割合減少	H27年度：11.6% H30年度：13.2% （おおとよ小学校集計分より）
	・ 虫歯罹患率の減少（全学年）	H27年度：50.0% H30年度：69.0% （おおとよ小学校集計分より）

	・睡眠時間を十分とる児童の割合の増加	9～11 時間の睡眠がとれている子どもの割合 (厚生労働省推奨の睡眠時間) H27 年度：75.0% H30 年度：51.6% (歯みがき栄養教室アンケートより)
--	--------------------	---

思春期（13 歳～19 歳）		
	目標	根拠
目標達成	・児童生徒の肥満児の割合を減少	H27 年度：26.8% H30 年度：14.2% (大豊町中学校集計分より)
	・教育機関を含む主な公共施設での分煙実施率の割合を 100%	H30 年 7 月に健康増進法が改正され、教育機関を含む公共施設での敷地内禁煙が実施されている。
目標未達成	・朝食を毎日食べる生徒の割合を 100%	H27 年度：89.0% H30 年度：92.0% (歯みがき栄養教室アンケートより)
評価不可	・自分の適正体重を知っている人の割合を 100%	評価可能なデータなし
	・未成年者の喫煙率を 0%	
	・未成年者の飲酒をする人の割合を 0%	

青年期（20～39 歳）		
	目標	根拠
目標未達成	・朝食を欠食する人の割合を 10%以下	R1 年度：44.4% (年代別体力測定参加者データより)
評価不可	・喫煙習慣がある人の割合を減少	評価可能なデータなし
	・自分の適正体重を維持することができる食事量を理解している人の割合を 80%	
	・20 歳代女性のやせの割合を減少	
	・外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の割合の増加	
	・歯間清掃用具を使用している人の増加	
	・喫煙が及ぼす影響について知っている人の割合を 100%	

	・ 節度のある適度な飲酒量を知っている人の割合を 100%	
--	-------------------------------	--

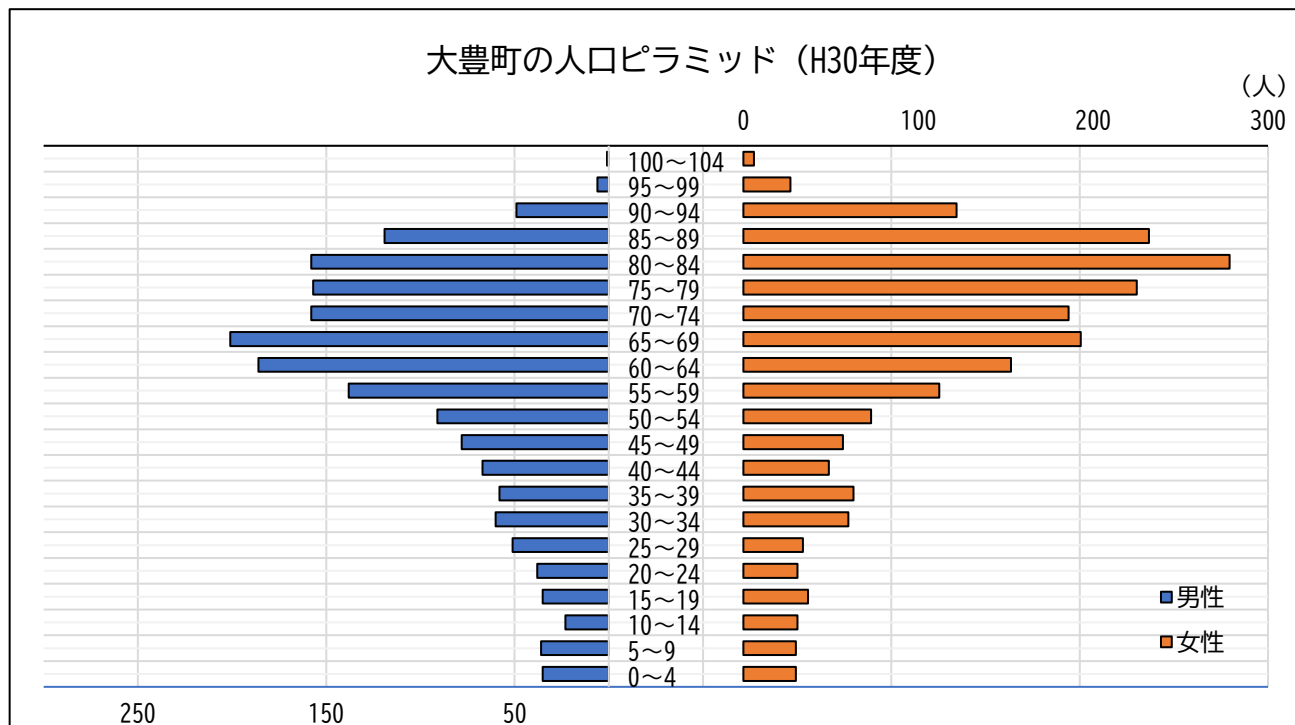
壮年期（40～64 歳）		
	目標	根拠
目標達成	・ 特定健診受診者の割合の増加	特定健診受診率 H27 年度：46.5% H30 年度：51.8% （国保 KDB システムより）
目標未達成	・ 適正体重を維持している人の割合の増加	BMI：18.5～24.9 以下の割合 H27 年度：66.9% H30 年度：64.8% （健康管理システムより）
	・ 喫煙習慣がある人の割合の減少	H27 年度：14.0% H30 年度：16.0% （国保 KDB システムより）
	・ 脂質代謝異常所見者の減少	脂質代謝異常所見者の割合 H27 年度：55.8% H30 年度：61.8% （健康管理システムより）

高齢期（65 歳～）		
	目標	根拠
目標達成	・ 社会奉仕活動や社会参加をする人の割合の増加	社会参加をしている割合 H25 年度：49.6% H29 年度：48.3% （日常生活圏域ニーズ調査より）
	・ 趣味を持っている人の割合の増加	趣味・サークル活動をしている割合 H25 年度：16.4% H29 年度：21.6% （日常生活圏域ニーズ調査より）
目標未達成	・ 65 歳～74 歳までの喫煙習慣がある人の割合の減少	H26 年度：24.1% H30 年度：57.7% （健康管理システムより）
評価不可	・ かかりつけ医を持つ人の割合の増加 ・ 節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合を 100%	評価可能なデータなし

第3章 大豊町の現状と課題

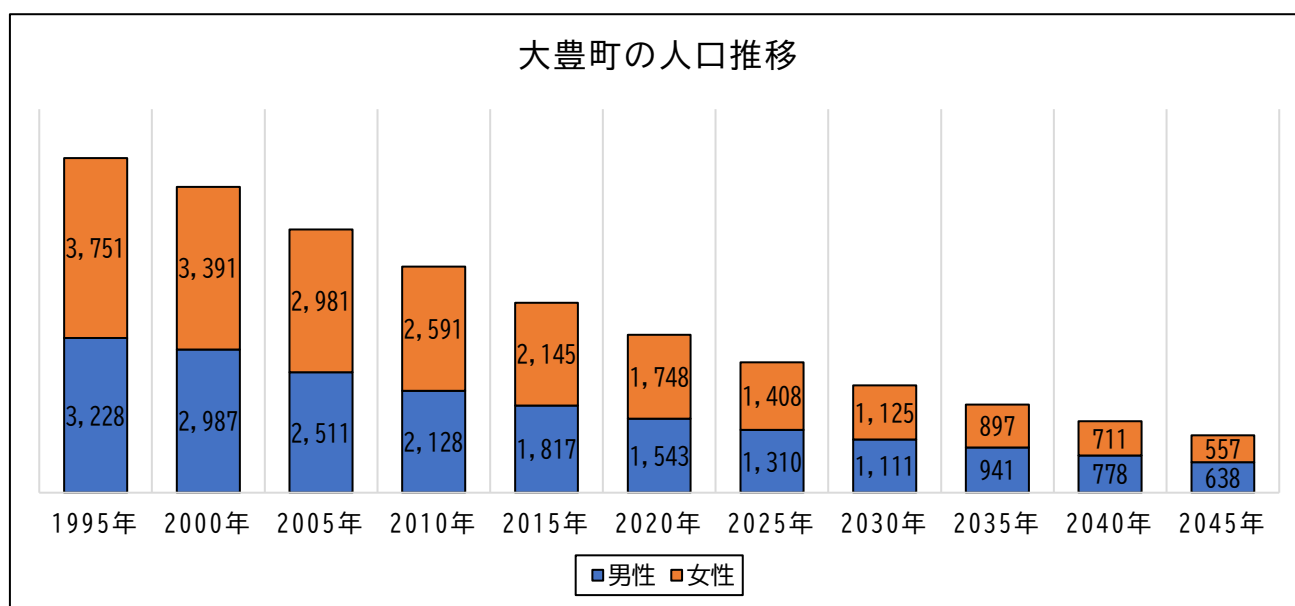
1 大豊町の人口構成

大豊町の人口構成は、60代～80代が人口の約60%を占めています。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%（H31.4）の超高齢社会となっています。



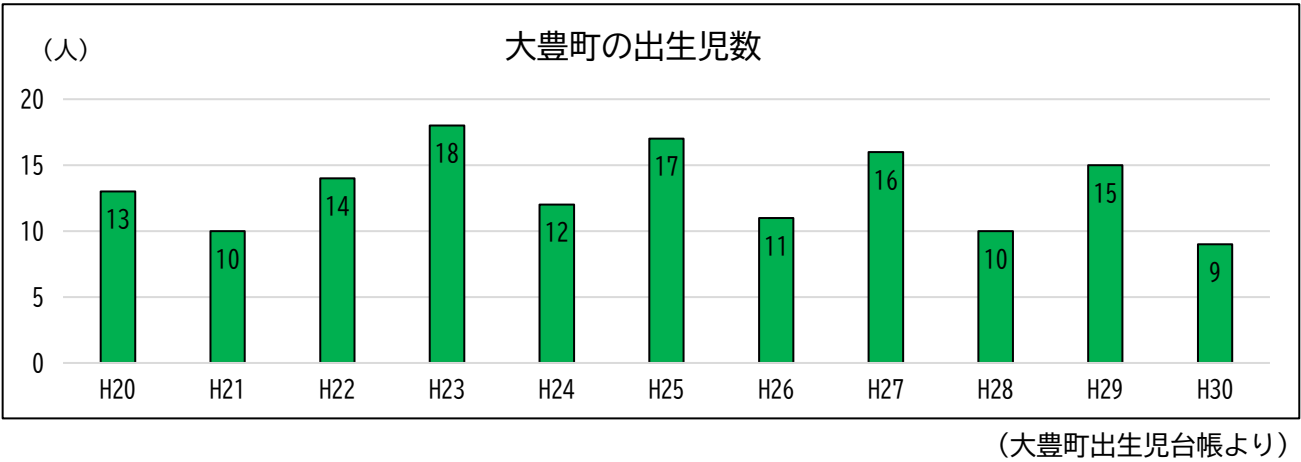
（住民基本台帳 年齢別人口集計表より）

大豊町の人口を1995年～2045年の推移で示すと、明らかな人口の減少がみられます。2045年には1,195人にまで減少する予想となっています。



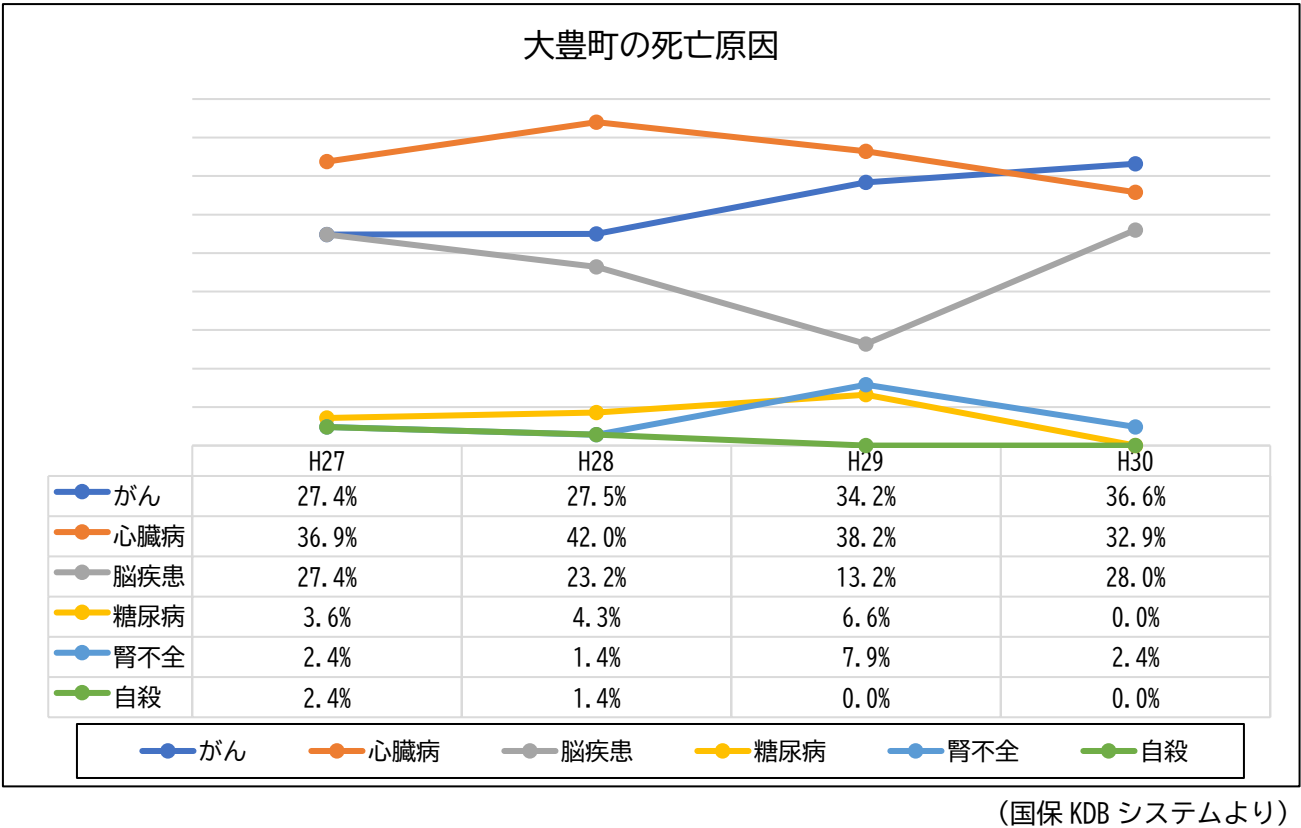
（高知県統計分析課調べより）

大豊町の出生児数は徐々に減少傾向にあり H30 年度は出生児数が 9 名と初めて 10 名を下回りました。



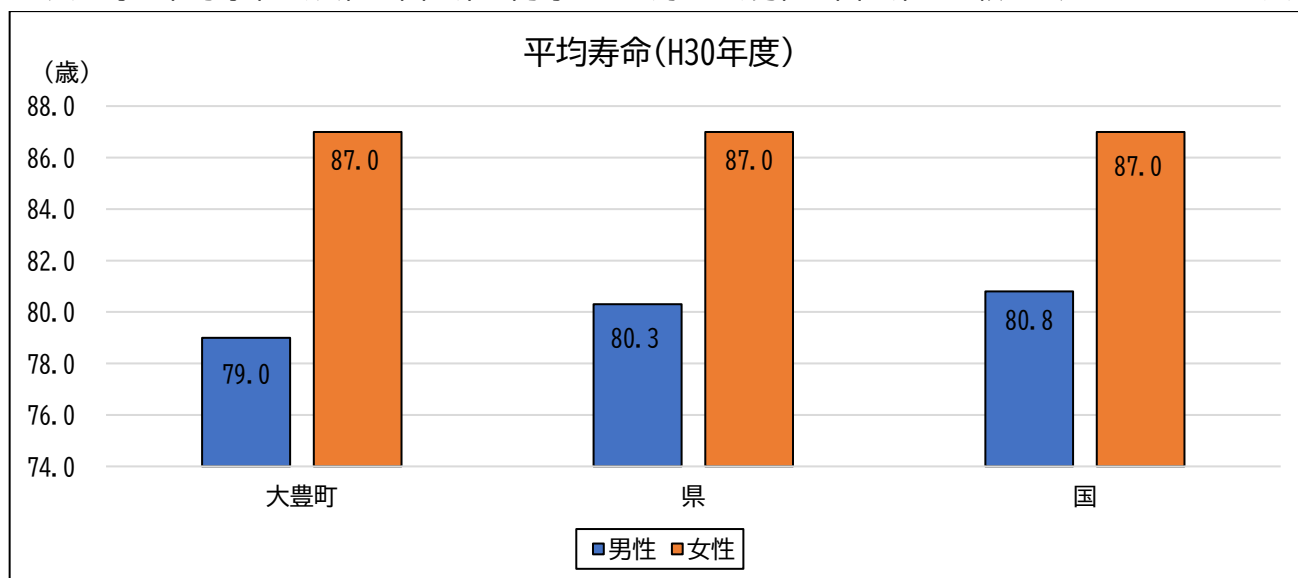
2 大豊町の主な死亡原因

大豊町の死亡原因として、H29 年度までは心臓病が 1 位を占めていましたが、H30 年度からはがんが 1 位となりました。また、脳疾患の割合も H30 年度には増加しています。



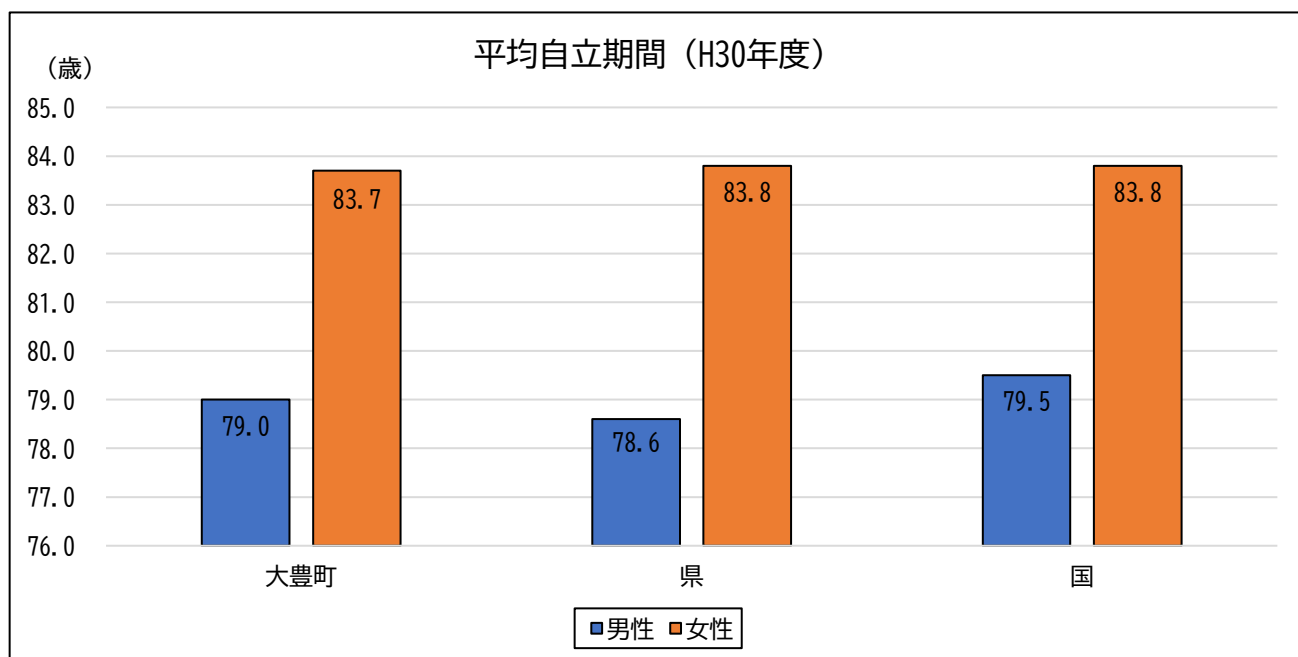
3 平均寿命・平均自立期間

大豊町の平均寿命は、女性が国や県と同等なのに対して、男性が国や県と比較して短くなっています。



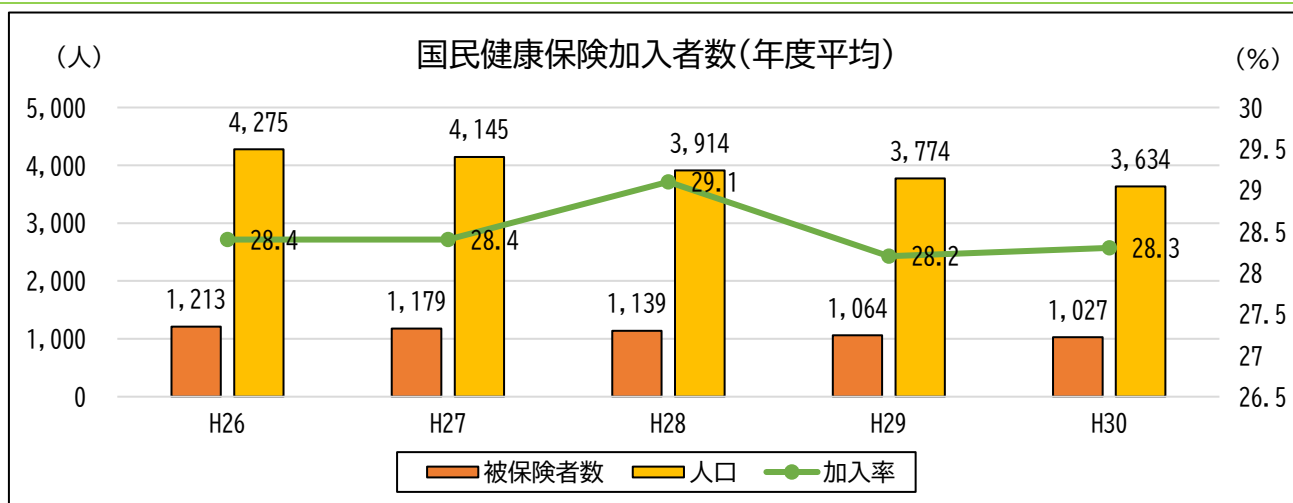
(国保 KDB システムより)

平均自立期間は、要介護2以上を不健康期間として算出しています。上記の平均寿命とは、算出にあたって使用する統計情報等も異なることから比較はできないものとなっています。

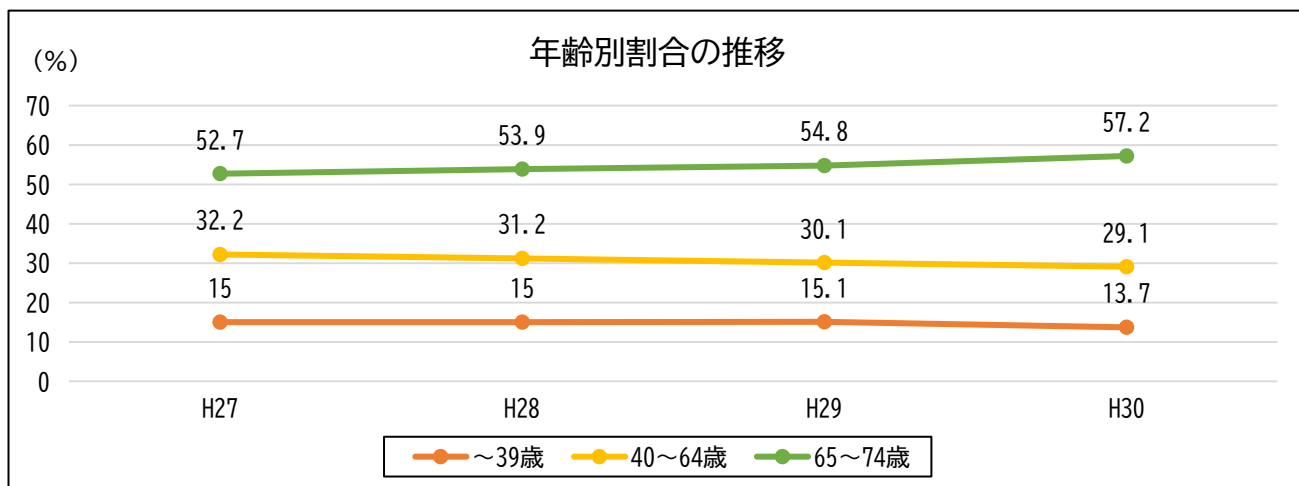


(国保 KDB システムより)

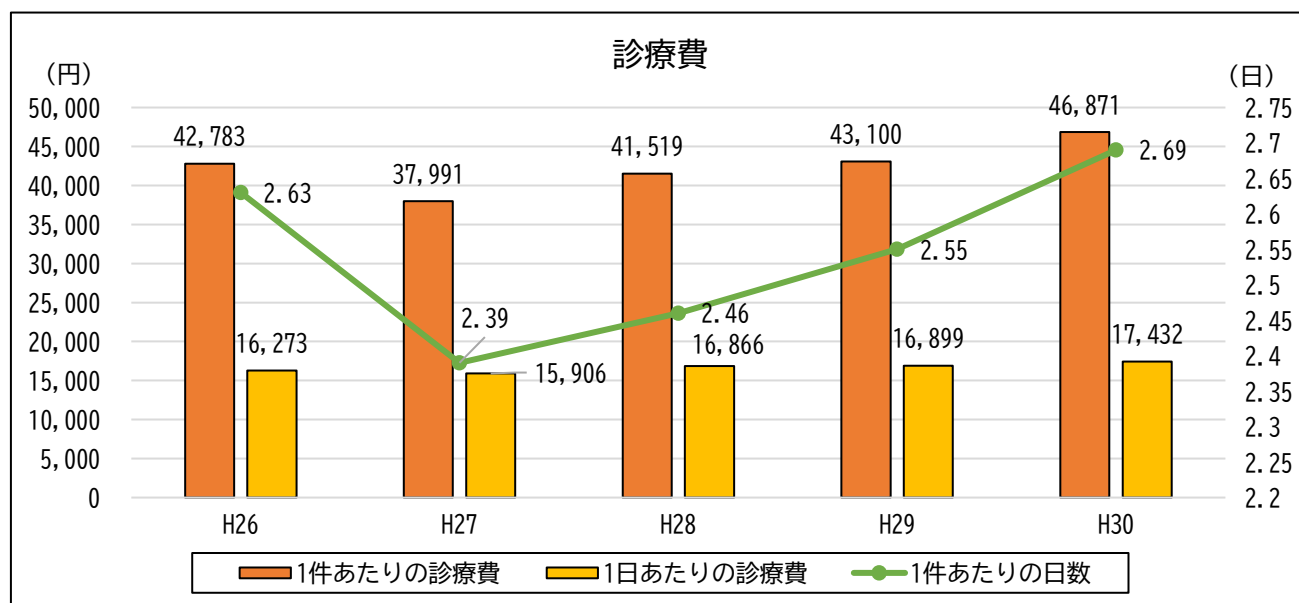
4 国民健康保険の現状



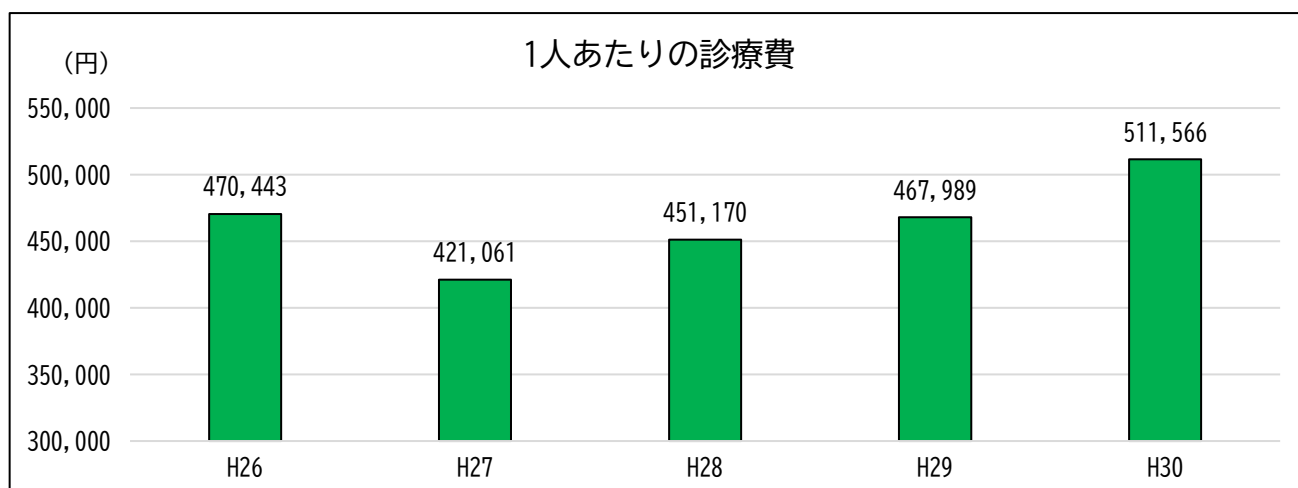
(国保 KDB システムより)



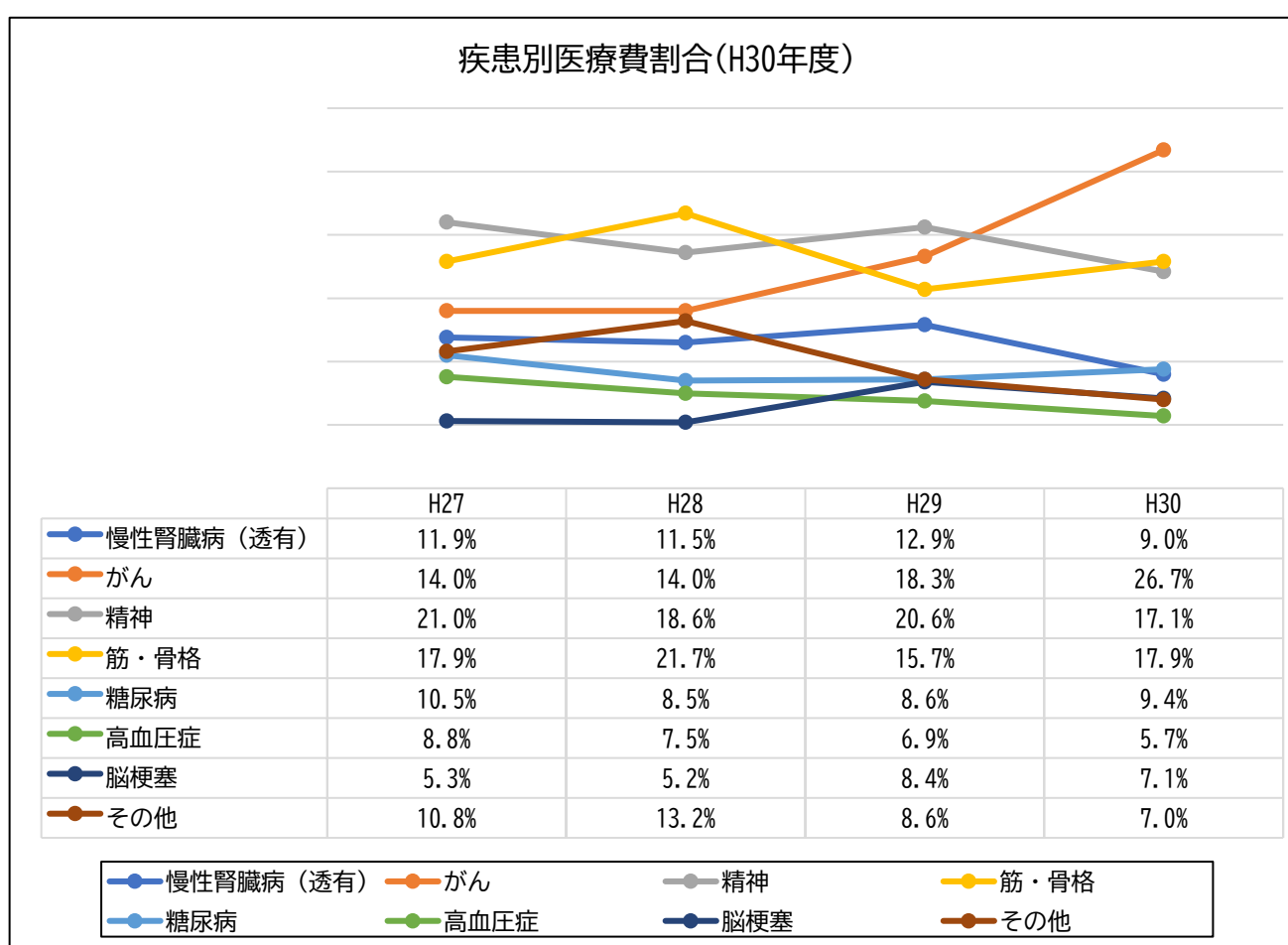
(国保 KDB システムより)



(国保 KDB システムより)



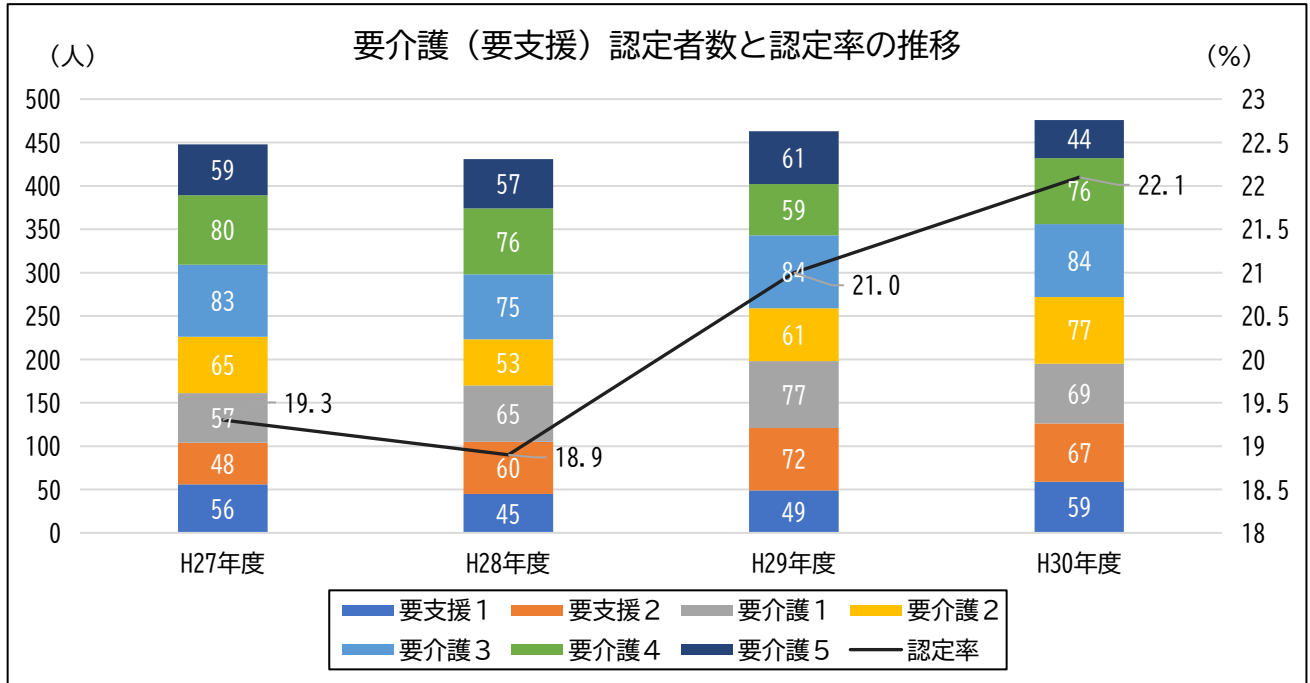
(国保 KDB システムより)



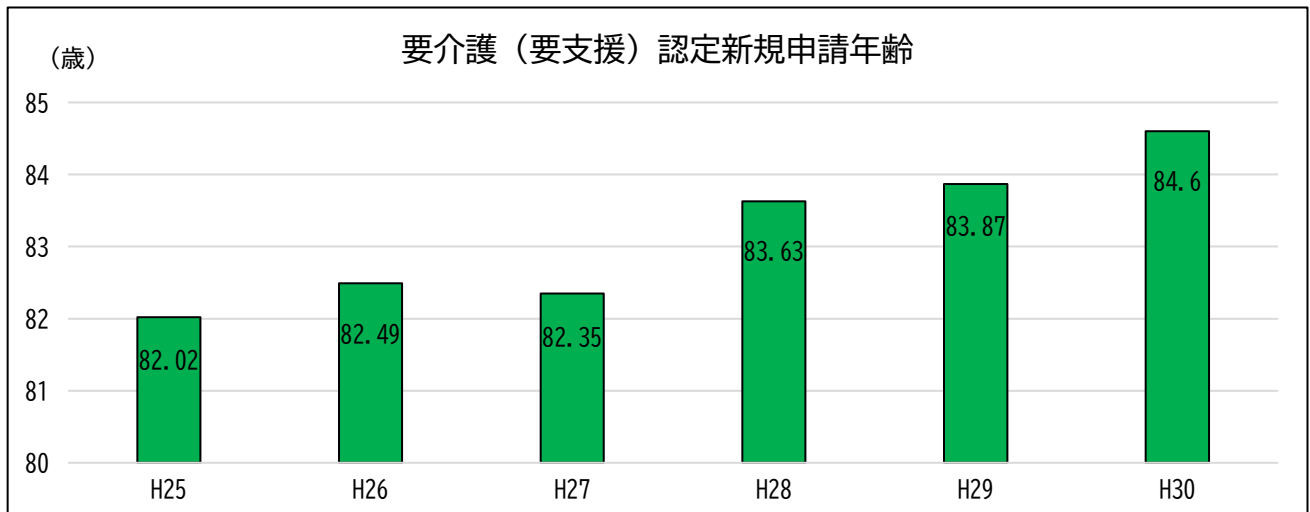
(国保 KDB システムより)

5 介護保険の現状

大豊町の要介護（要支援）認定者数、認定率ともに年々増加しています。新規要介護認定の申請の平均年齢は、年々上昇しています。



（介護保険事業状況報告（年報）より）



（介護保険班申請受付簿より）

第4章 分野別の健康づくり

1 生活習慣病

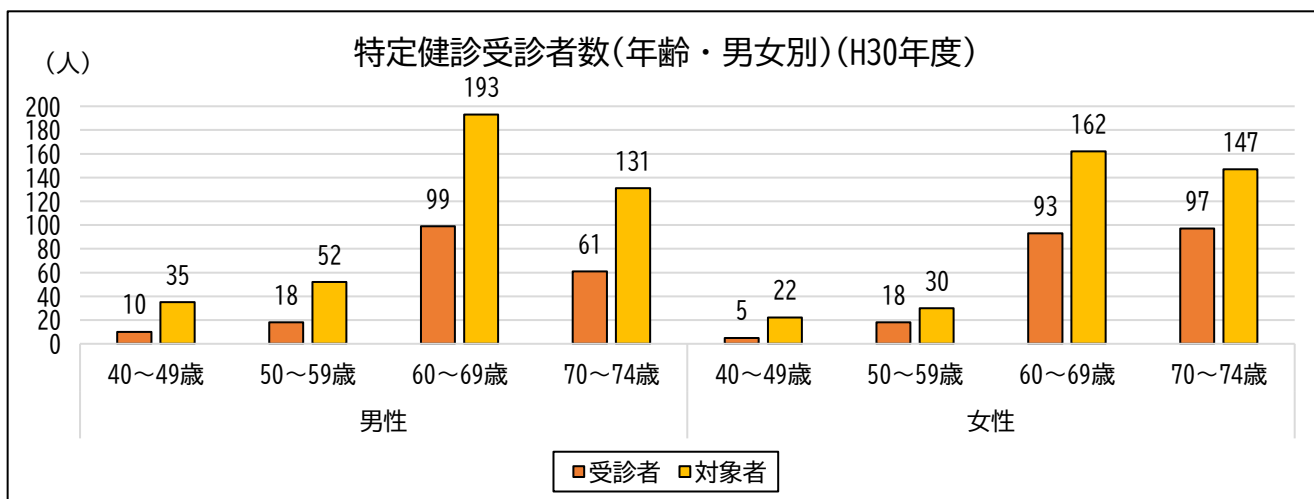
【基本指針】

- ・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

●働きざかりの健康づくり（20～74歳）

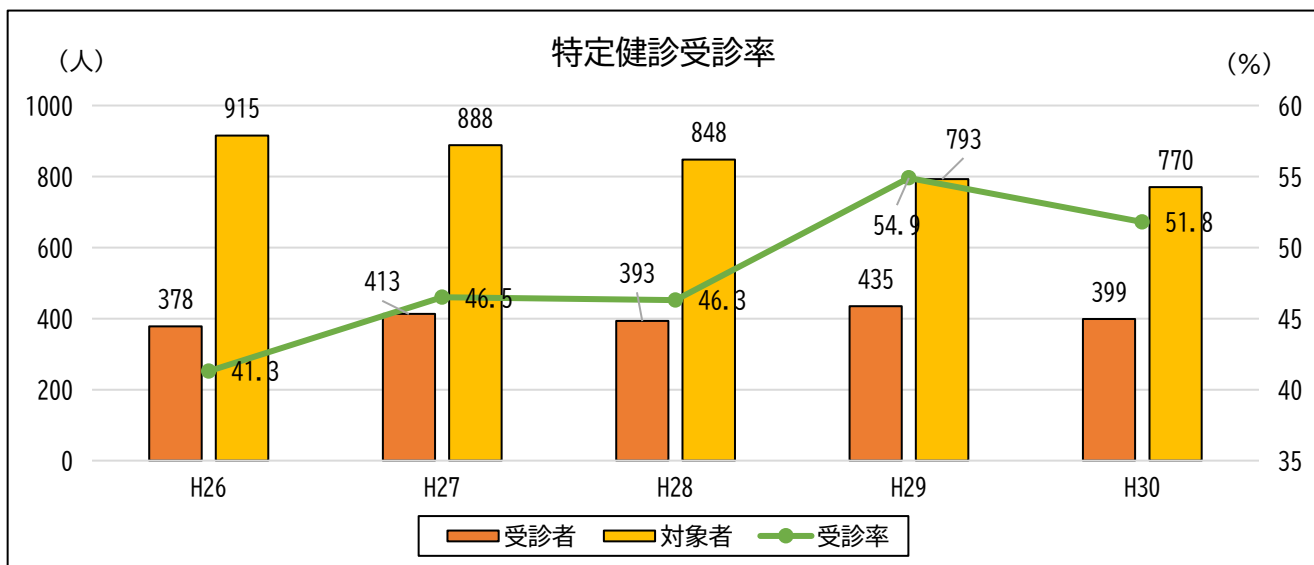
【現状と課題】

特定健診の受診者は、60代～70代が多く受診されています。40代～50代では受診者数が少なく、特に男性よりも女性の方の受診者数が少なくなっています。



(国保 KDB システムより)

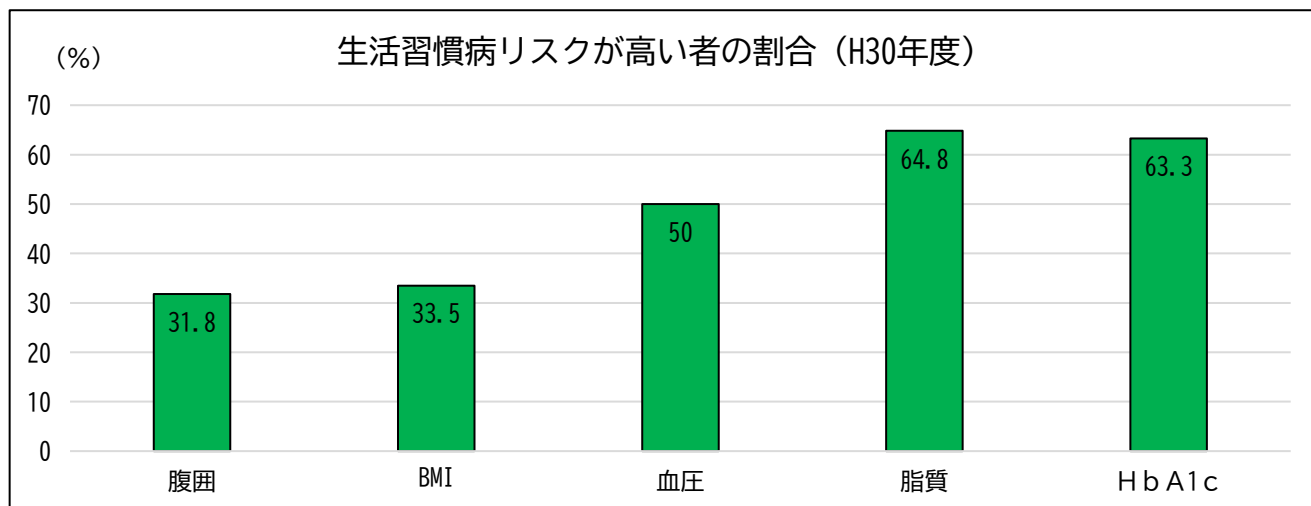
受診率で見ると、上昇傾向にあります、H30年度は51.8%となっています。



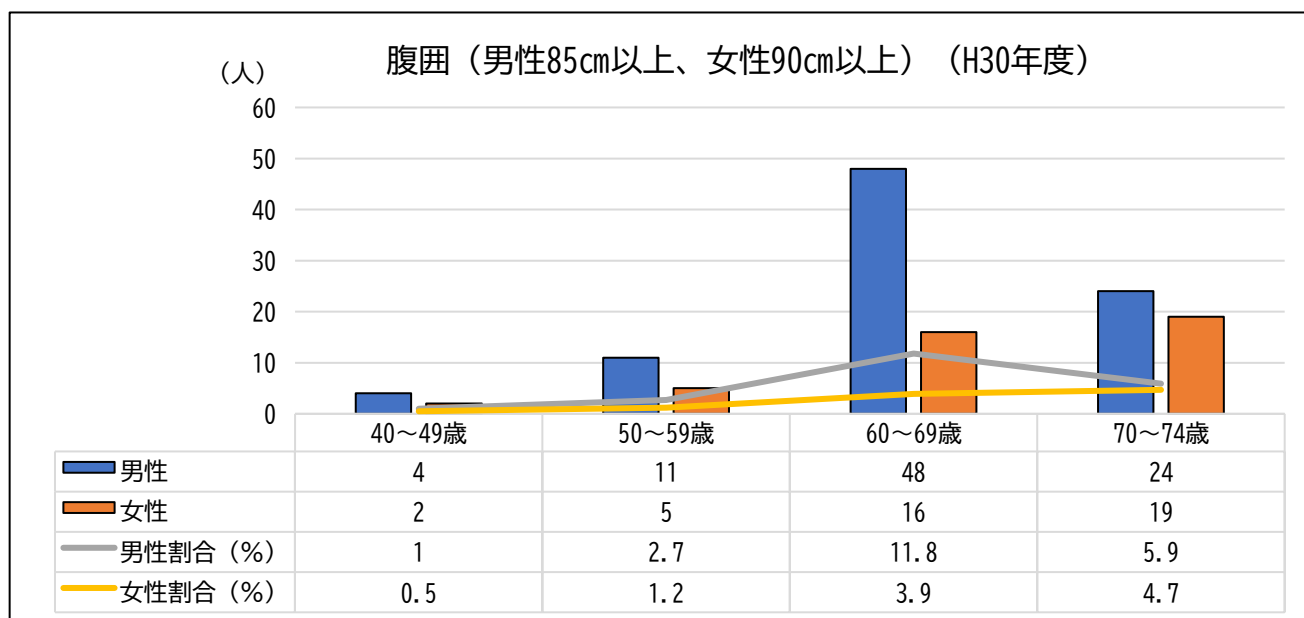
(国保 KDB システムより)

働きざかりの生活習慣病として、特に注意が必要なのが「メタボリックシンドローム」「高血圧」「脂質異常症」「糖尿病」です。全体的な数値でみると、脂質異常症のリスクが高い方が 64.8%となっており、一番多いことが分かります。

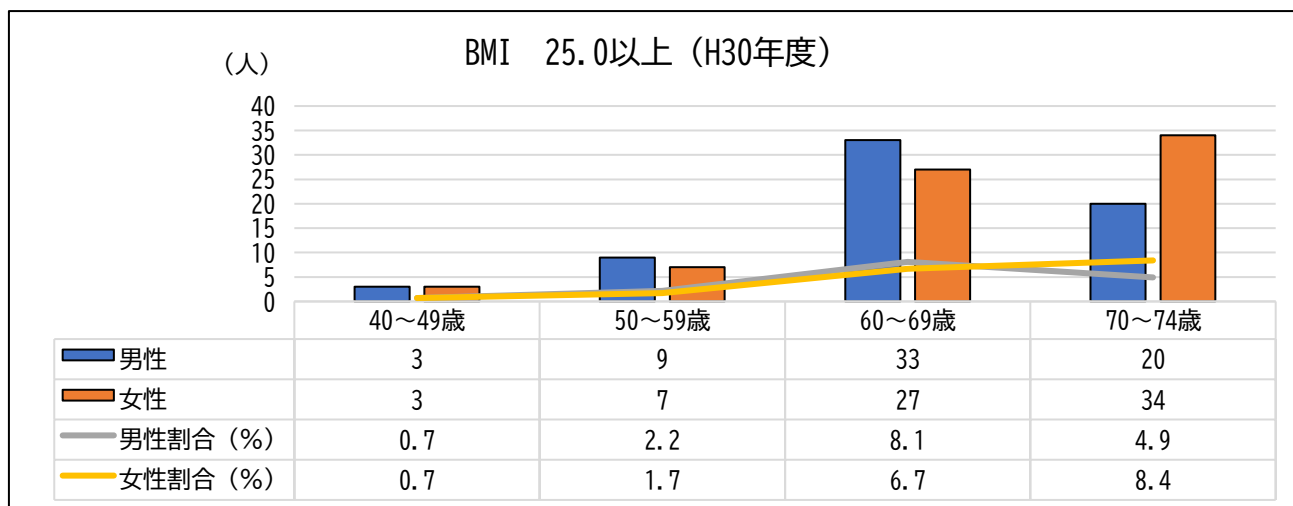
次に、目安となる項目を年代男女別にグラフにして示しています。特に、すべての項目で 60 代男性の数値が高く出ていることが分かります。定年退職を迎え、自宅での生活が増える等、生活習慣の大きな変化が原因ではないかと考えます。また、脂質異常症のグラフでは女性の数値が高くなり、HbA1c では男女ともに高値となっています。食事や運動などが大きな原因となることが多い数値となっていますので、働きざかりの生活習慣の改善が今後の課題になると考えます。



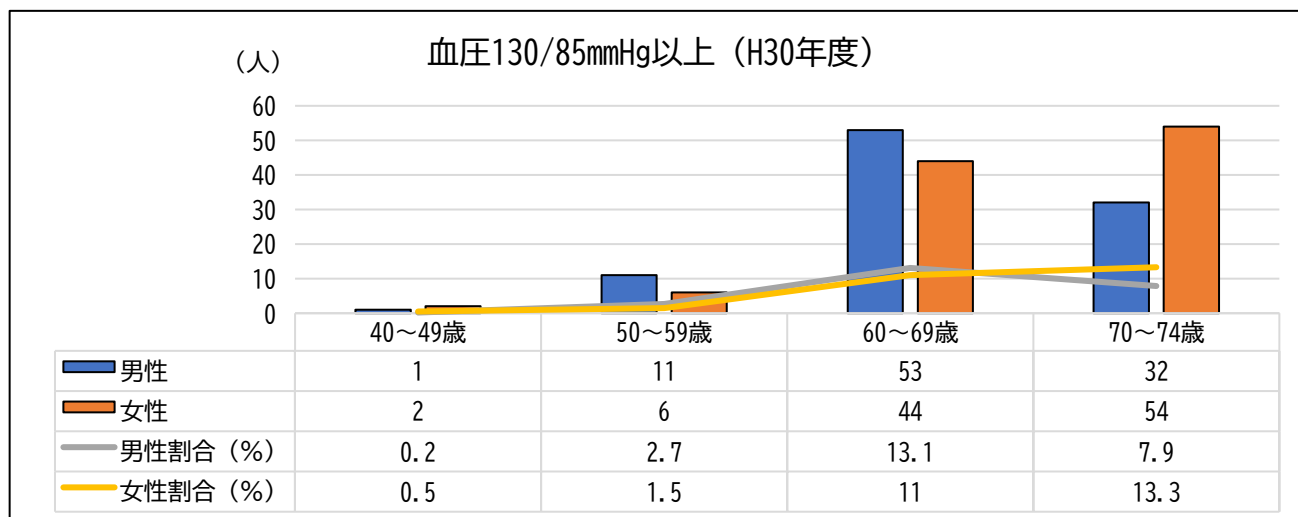
(健康管理システムより)



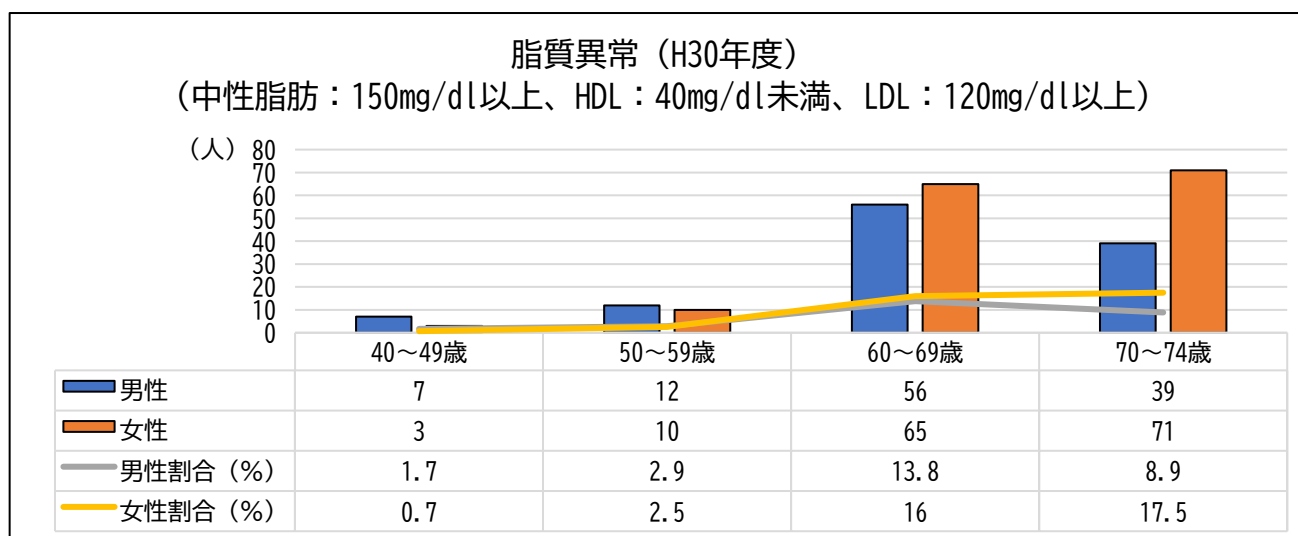
(健康管理システムより)



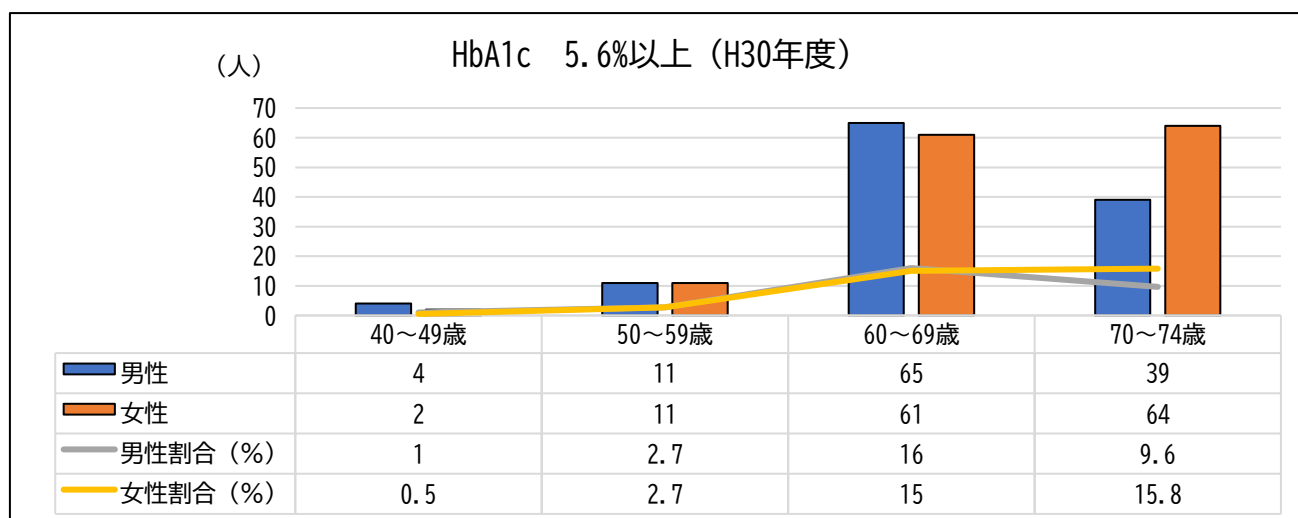
(健康管理システムより)



(健康管理システムより)

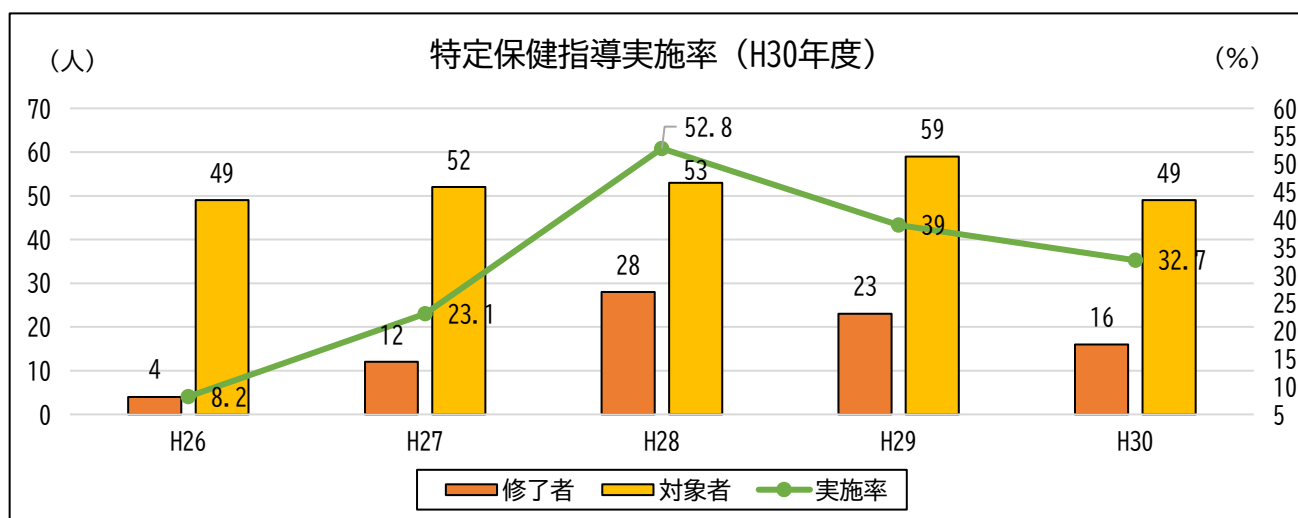


(健康管理システムより)



(健康管理システムより)

働きざかり世代への特定保健指導の実施率を見てみると、保健指導も年々上昇傾向であることが分かります。特に H28 年度は 52.8% となり、昨年度の実施率を大きく上回る結果となりました。特定健診受診率が上昇し、同時に特定保健指導対象者も上昇しているため、生活習慣病予防への取り組みの強化が課題となっています。



(国保 KDB システムより)

【目標・値設定】

- ・ 特定健診受診率：51.8% (H30 年度) → 60.0%
- ・ 特定保健指導実施率：32.7% (H30 年度) → 60.0%
- ・ 腹囲 (男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上の者)：31.8% (H30 年度) → 25.0%
- ・ BMI (25.0 以上の者)：33.5% (H30 年度) → 25.0%
- ・ 血圧 (130/85mmHg 以上の者)：50.0% (H30 年度) → 45.0%
- ・ 脂質 (中性脂肪:150mg/dl 以上、HDL:40mg/dl 未満、LDL:120mg/dl 以上の者)
64.8% (H30 年度) → 60.0%
- ・ HbA1c (5.6% 以上の者)：63.3% (H30 年度) → 60.0%

【今後の取組】

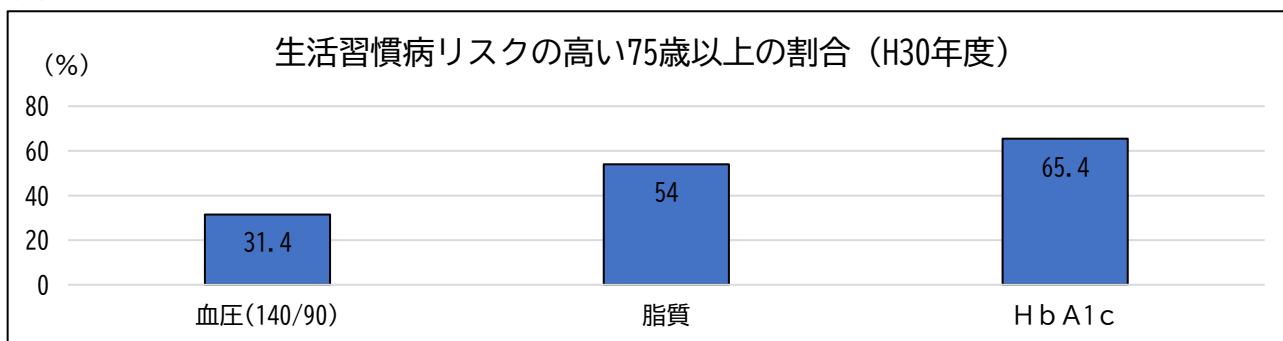
- ・ 糖尿病予防教室等を実施し、生活習慣病予防の周知
- ・ 健診結果説明会の実施
- ・ 特定保健指導の実施



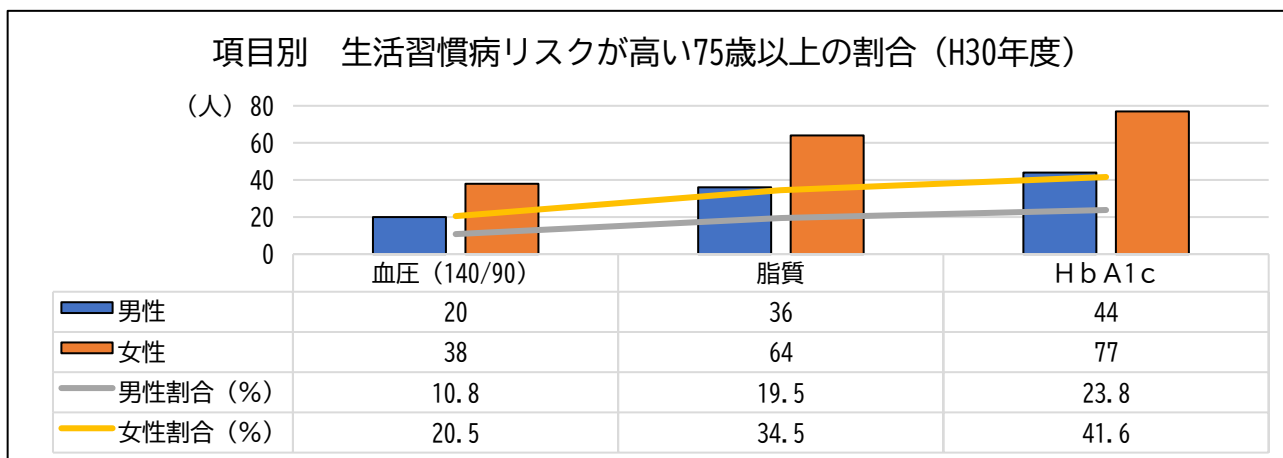
● 高齢期の健康づくり（75 歳～）

【現状と課題】

75 歳以上の男性の HbA1c が高値である割合が高いことが分かります。高齢になるとそれぞれの数値が高値を示しやすくなりますが、健康で長生きできるように生活習慣に意識していくことが大切になります。



（健康管理システムより）



（健康管理システムより）

【目標・値設定】

- ・ 血圧（140/90mmHg 以上の者）：31.4%（H30 年度）→30.0%
- ・ 脂質（中性脂肪:150mg/dl 以上、HDL:40mg/dl 未満、LDL:120mg/dl 以上のいずれかに該当する者）54.0%（H30 年度）→52.0%
- ・ HbA1c（5.6%以上の者）：65.4%（H30 年度）→64.0%

【今後の取組】

- ・ 健診結果説明会の実施

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

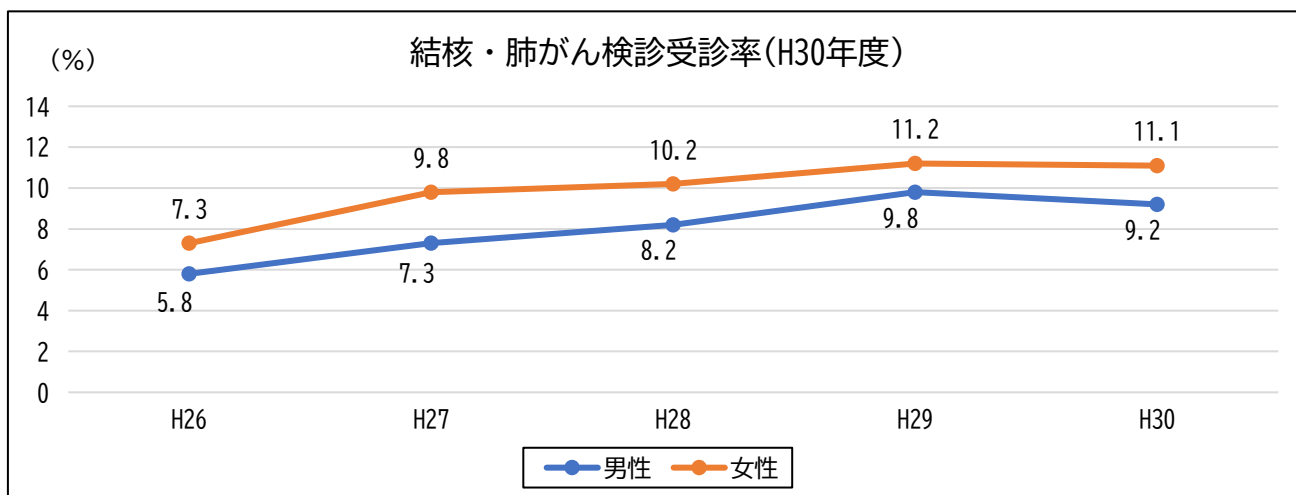


●働きざかりの健康づくり（20～74 歳）

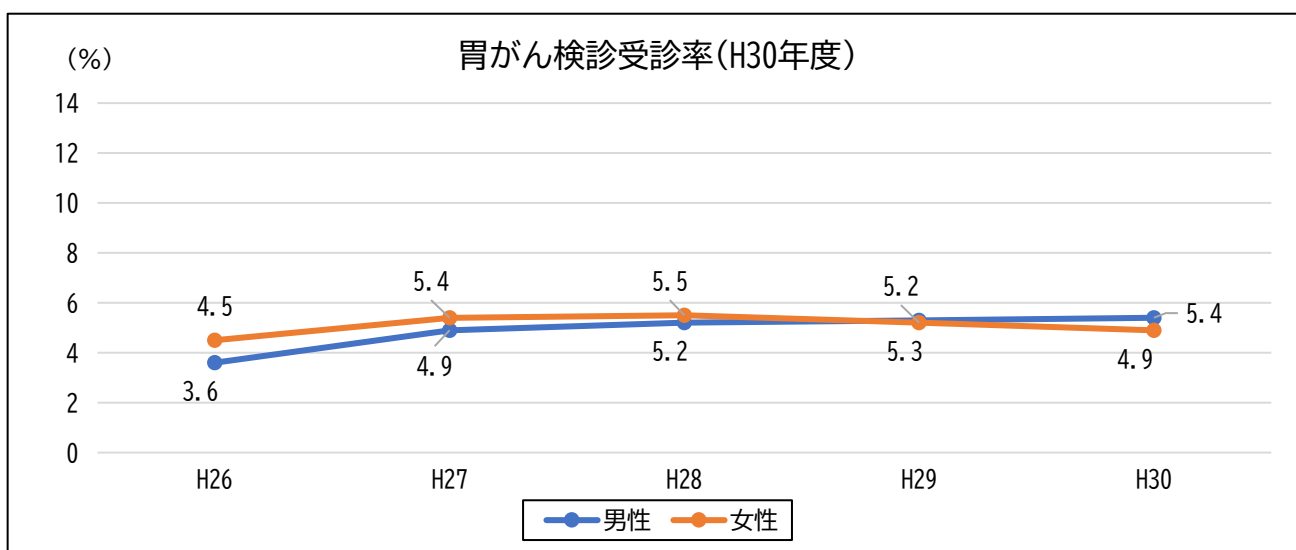
【現状と課題】

日本人の死因の1位は「がん」であり、大豊町の主な死亡原因の1位も「がん」になっています。がんは、早期発見・早期診断・早期治療を行えば高い確率で治癒する病気です。がんにならないような生活習慣を心掛け、がん検診を受診し、早期治療することが重要です。年齢別に見ると、働き世代（60 歳までの）の受診率が圧倒的に低い結果となっています。

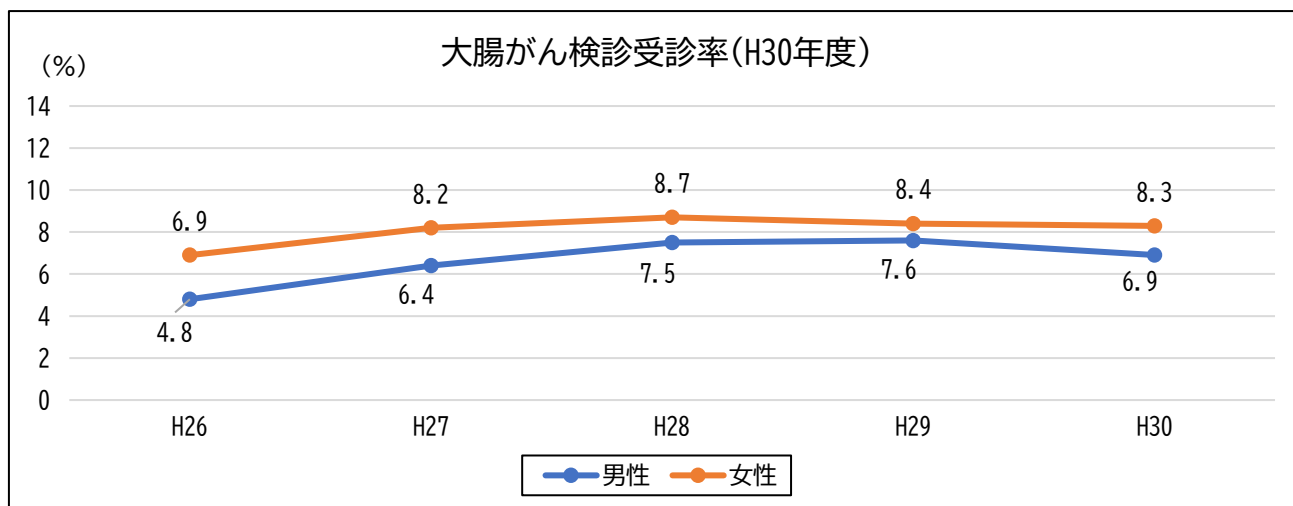
（ただし、職域健診の受診については含んでいない。）



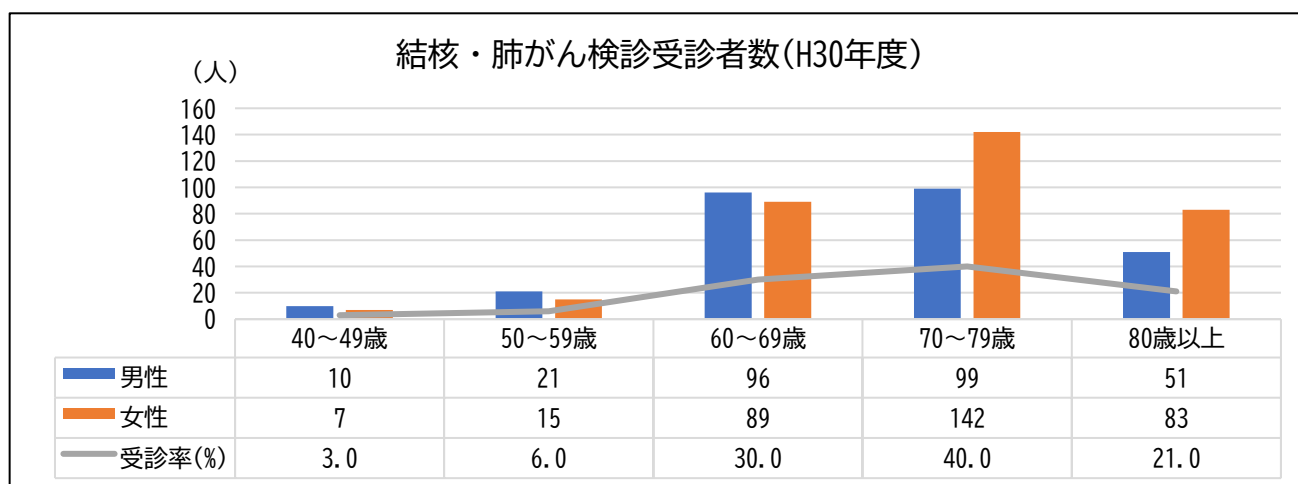
（健康管理システムより）



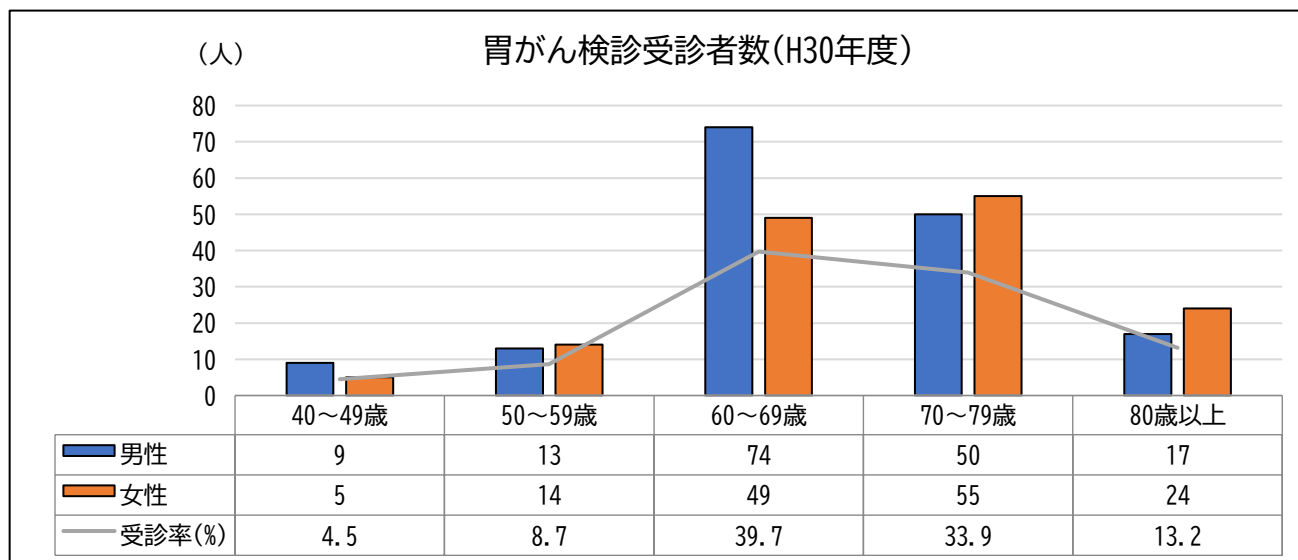
（健康管理システムより）



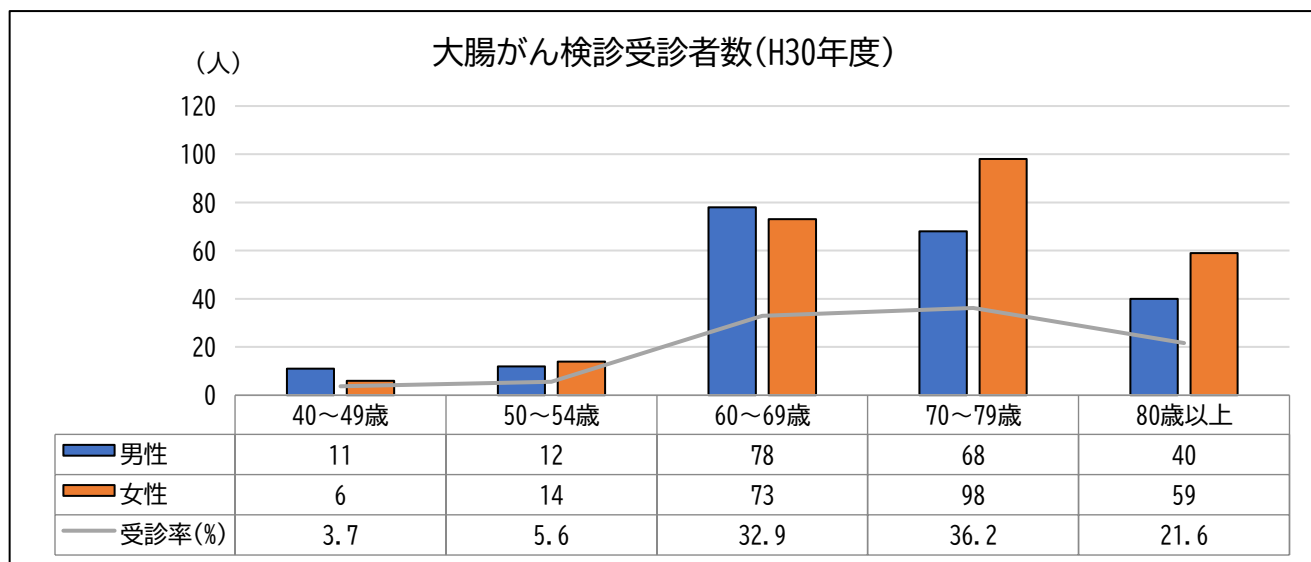
(健康管理システムより)



(健康管理システムより)



(健康管理システムより)



(健康管理システムより)

【目標・値設定】

- ・がん検診を積極的に受けてもらうようにがん検診の知識と必要性の普及、啓発
- ・がん検診受診率 結核・肺がん検診 20.3% (H30 年度) →23.0%
胃がん検診 10.3% (H30 年度) →13.0%
大腸がん検診 15.2% (H30 年度) →18.0%
- ・受診勧奨をする際に、受診率の少ない若い世代を中心に勧奨します。

【今後の取組】

- ・特定健診とのセット検診の実施、休日検診の実施
- ・郵送による大腸がん検診の実施
- ・胃内視鏡検診の実施
- ・ポスターや広報によるがん検診の知識と必要性の普及、啓発。特に「結核予防週間」や「高知県がん向き合う月間」、「乳がん月間」などを町民に広く周知し、がん検診の受診勧奨を行います。

●高齢期の健康づくり (75 歳～)

【現状と課題】

- ・働きざかりと比べると、年代別では受診人数が多い結果となっています。しかし、大豊町の主な死亡原因の1位は「がん」になっていることから、がんにならないようにがん検診を受診し、早期発見し早期治療することが重要となります。

【目標・値設定】

- ・がん検診を積極的に受けてもらうようにがん検診の知識と必要性の普及、啓発
- ・がん検診受診率 結核・肺がん検診 20.3% (H30 年度) →23.0%
胃がん検診 10.3% (H30 年度) →13.0%
大腸がん検診 15.2% (H30 年度) →18.0%

【今後の取組】

- ・ 特定健診とのセット検診の実施。休日検診の実施
- ・ 郵送による大腸がん検診の実施
- ・ 胃内視鏡検診の実施
- ・ ポスターや広報によるがん検診の知識と必要性の普及、啓発。特に「結核予防週間」や「高知県がんと向き合う月間」、「乳がん月間」などを町民に広く周知し、がん検診の受診勧奨を行います。

3 歯の健康

【基本指針】

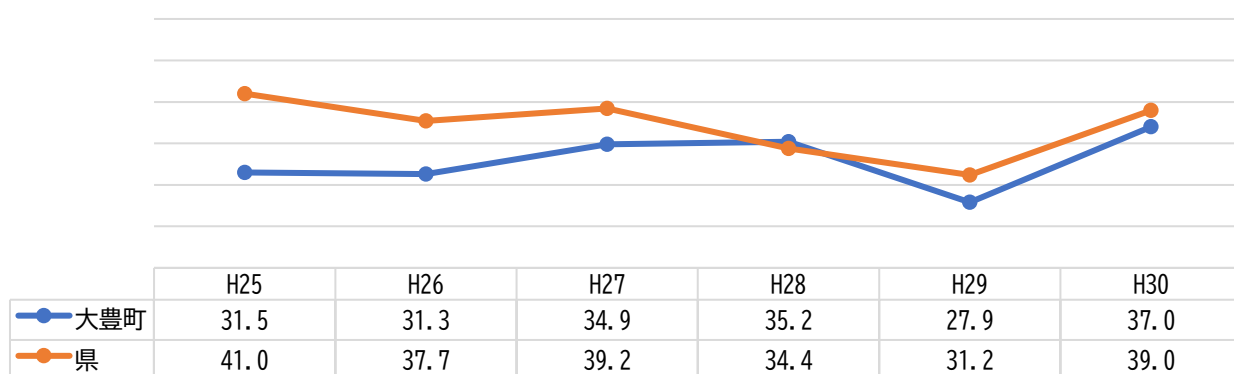
- ・正しい口腔ケアの普及啓発
- ・定期歯科検診の普及啓発

【現状と課題】

大豊町の未就学児のう歯（虫歯）率は、高知県と比較すると少ないように感じますが、1人あたりの虫歯本数は年々多くなっており、H27年度は1人あたり2本虫歯があったことになります。乳歯の頃から虫歯を予防することで、強い永久歯が生えてくるため、しっかりと噛むことができ健康を保つことができます。乳歯は抜け落ちるから大丈夫！ではなく、乳歯からしっかりと管理することが生活習慣の基礎となることを伝えていく必要があります。

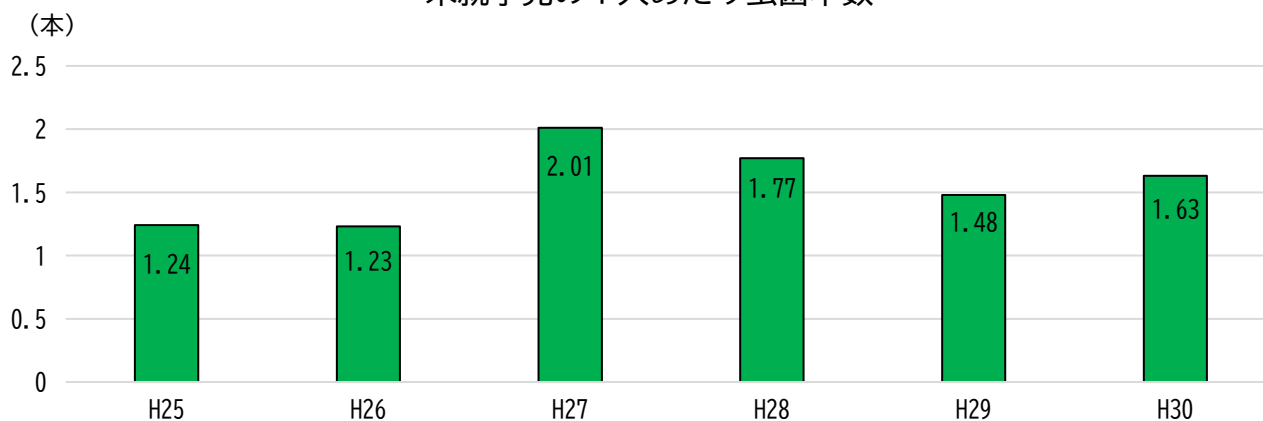
現在大豊町では、乳幼児健診や歯科健診後のフッ素塗布、保育所年中・年長組、小学校、中学校でフッ素洗口を実施しています。また、乳児健診では保護者の歯科健診を実施しています。歯に関する事業が増える中、う歯（虫歯）率の低下が顕著にみられないのは、家庭内の生活環境や保護者の意識が課題になっていると考えられます。そのため、保護者を含めた意識改革を行っていくことが必要となります。

未就学児のう歯（虫歯）率



（保育所歯科健診結果より）

未就学児の1人あたり虫歯本数



（保育所歯科健診結果より）

【目標・値設定】

- ・未就学児のう歯（虫歯）率：37.0%（H30年度）→30.0%

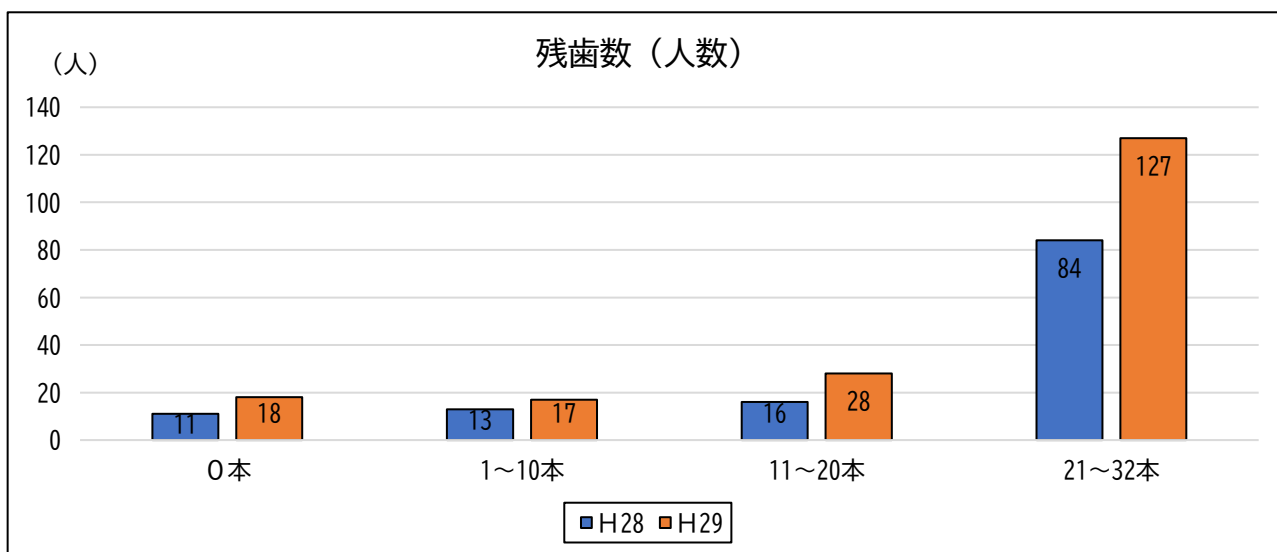
【今後の取組】

- ・保育所、小学校、中学校への歯磨き教室の実施
- ・フッ素塗布啓発の継続

●働きざかりの健康づくり（20～74歳）

【現状と課題】

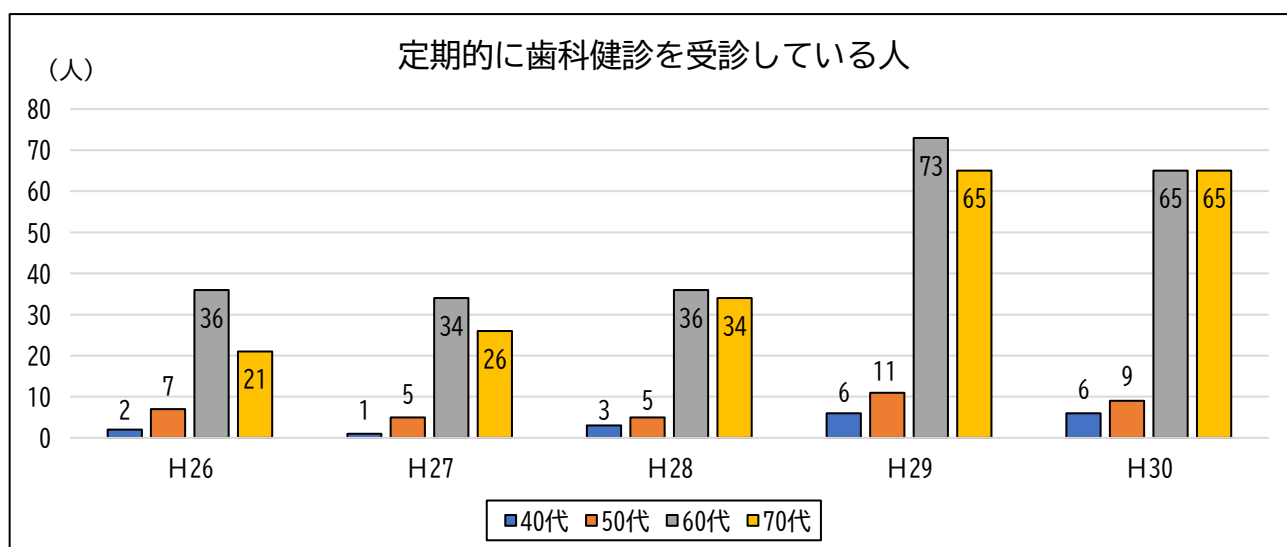
大豊町の残歯数を見てみると、21本～32本以上残っている人数が大半を占めています。しかし、0本の人数も2割程度存在しており、7人増加しています。



（ログヘルスシステムより）

定期的（1年間に1回）に歯科健診を受けている人数は、60～70代が多く、40～50代はかなり少ないことが分かります。定期的に歯科健診を受けることで、健康な歯を維持し、歯周病などの病気を予防することにつながります。自分の歯で健康に過ごすことができるように、働きざかり世代にもしっかりと歯科保健について周知していく必要があります。





(健康管理システムより)

【目標・値設定】

- ・残歯数0本の人数：18人（H30年度）→10人
- ・定期的に歯科健診を受ける40代：10人以上

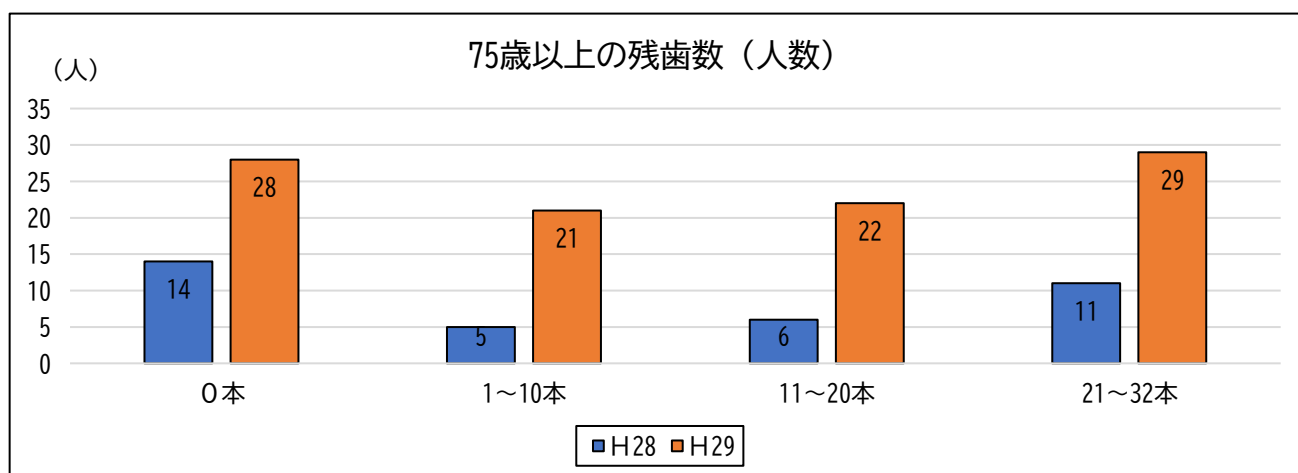
【今後の取組】

- ・成人歯科健診の周知、受診勧奨
- ・特定健診会場での歯科アンケートの実施

●高齢期の健康づくり（75歳～）

【現状と課題】

高齢期では、残歯数0本の人数が多くなっています。高齢者になっても自分の歯で元気に食べることができるよう若い世代から、取り組んでいく必要があります。令和元年度では、8020表彰へ2名推薦することができました。口腔機能は、生活習慣や介護予防との関係が強く、住民の健康状態の大きな指標の一つであることから、今後いっそう口腔機能の向上を啓発する必要があります。



(歯周病と生活習慣に関するアンケートより)

【目標・値設定】

- ・高齢者の 8020 表彰者を 1 年間に 3 人推薦します。

【今後の取組】

- ・高齢者健診会場での歯科アンケートの実施
- ・高知県 8020 表彰の啓発
- ・高齢者健診会場で 8020 表彰の実施

4 栄養・食生活（大豊町食育計画）

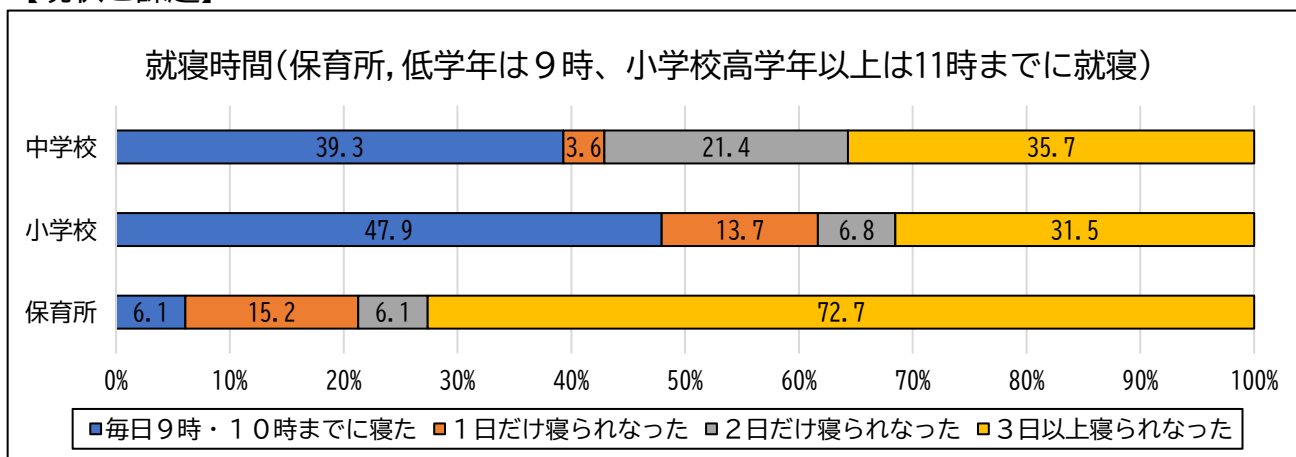
【基本方針】

- ・食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

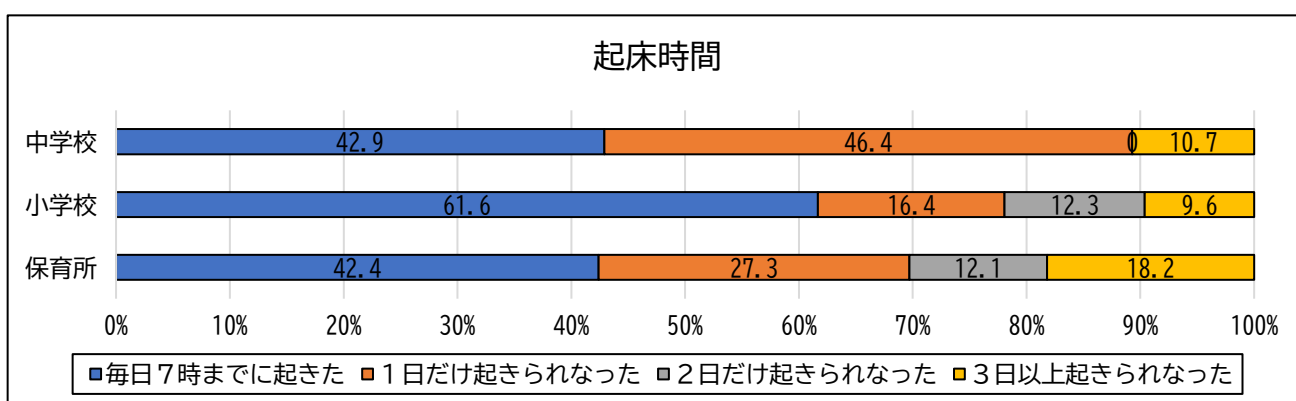


●子どもの頃からの健康づくり（乳幼児期、学童期、思春期）

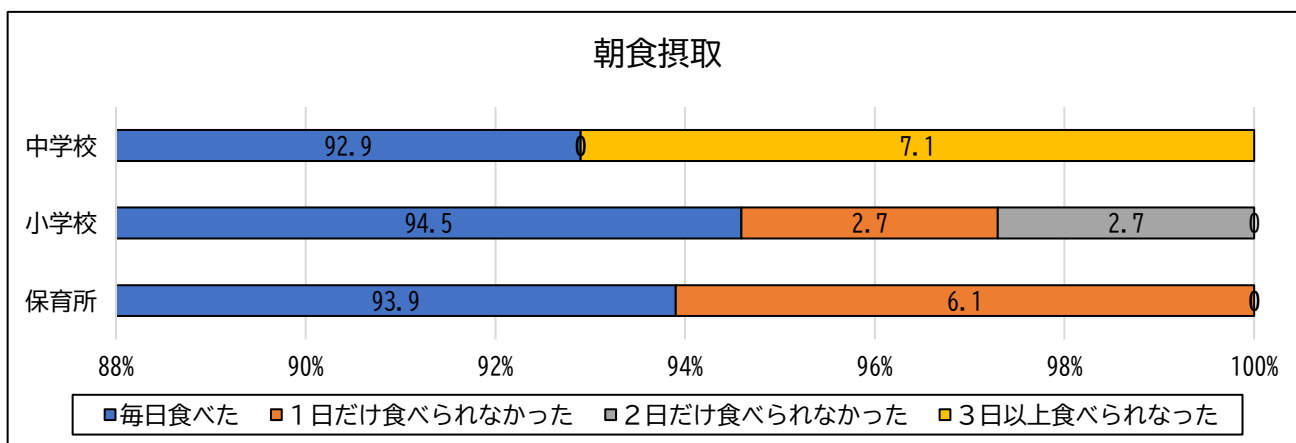
【現状と課題】



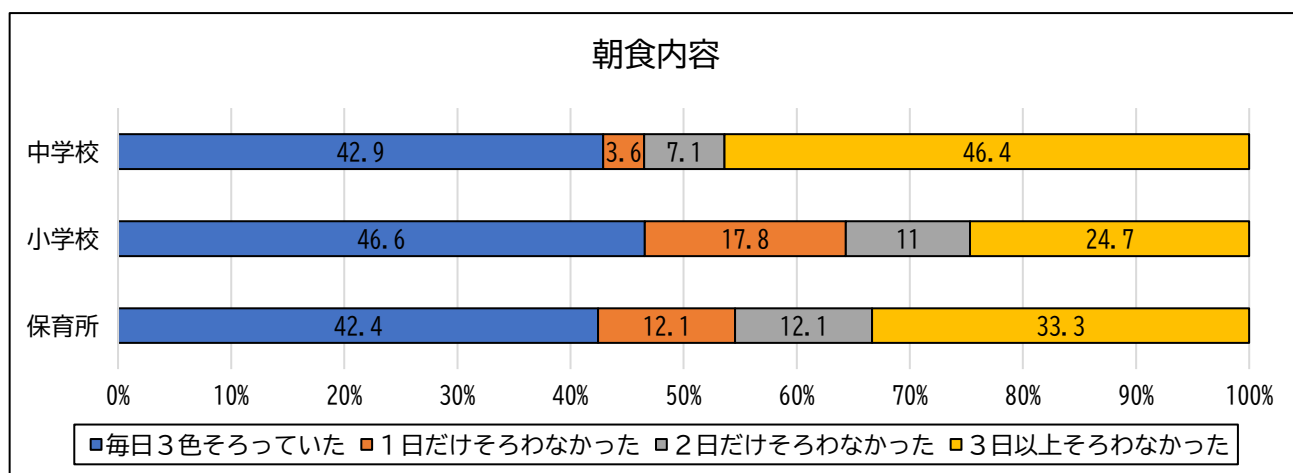
(H30 年生活点検(1 学期))



(H30 年生活点検(1 学期))



(H30 年生活点検(1 学期))



※3色とは、主食（黄）、主菜（赤）、副菜（緑）に例え、「3色そろう」は栄養バランスがとれている状態
(H30 年生活点検(1 学期))

肥満傾向にある子どもの割合			
	大豊町	高知県	国
小学5年生(10 歳)	13.2%	10.9%	9.0%
中学2年生(13 歳)	14.3%	9.8%	8.1%

(H30 年度 おおとよ小学校・大豊町中学校集計分、学校保健統計調査より)

朝食を毎日食べる子どもの割合（H30 年度生活点検 1 学期）は、保育所 93.9%、小学校 94.5%、中学校 92.9%となっており、県平均の小学校 5 年生 85.5%、中学校 2 年生 79.5%と比較しても高値を示しているが、1 週間のうちに 3 日以上食べられなかった子どもの割合が保育所、小学校では 0 %だったが 7.1%となっています。

朝食内容については主食（黄）、主菜（赤）、副菜（緑）の 3 色での問いに、毎日 3 色がそろっていた割合が、保育所 42.4%、小学校 46.6%、中学校 42.9%といずれも過半数にも満たない結果となり、逆に 3 日以上 3 色がそろわなかった割合は、保育所 33.3%、小学校 24.7%、中学校 46.4%と高値を示しており、朝食を欠食する子供の割合は少ないが、バランスのとれた食事内容の割合は高いとは言えない結果となっています。

朝食摂取との関係性から考えても、就寝時間、起床時間は規則正しい必要があります。受験生である中学 3 年生を含む中学校の遅就傾向は仕方ないとも考えられますが、この調査期間に土日が含まれている事を考慮しても、保育所 72.7%、小学校 31.5%、中学校 35.7%が 1 週間の内 3 日の遅就があるとの結果は改善の必要があると考えます。特に遅就割合の高い保育所では、保護者の意識改善の必要性があるといえます。

肥満傾向にある子どもの割合(H30 年度)は、小学校 13.2%、中学校 14.3%と県平均小学 5 年生 10.9%、中学 2 年生 9.8%、全国平均(H30 年度文部科学省学校保健統計調査)小学 5 年生 9.0%、中学 2 年生 8.1%と比較しても高い傾向にあります。

【目標・値設定】

- ・毎日朝食を食べる割合
 - 保育所 93.3% (H30 年度) →100%
 - 小学校 94.5% (H30 年度) →100%
 - 中学校 (H30 年度) 92.9%→95.0%
- ・毎日朝食内容で3色そろっている割合
 - 保育所 42.4% (H30 年度) →50.0%
 - 小学校 (H30 年度) 46.6%→50.0%
 - 中学校 42.9% (H30 年度) →50.0%
- ・肥満傾向の子どもの割合
 - 小学校5年生 13.2% (H30 年度) →11.2%
 - 中学校2年生 14.3% (H30 年度) →12.3%



【今後の取組】

- ・「早ね早おき朝ごはん」の重要性についての啓発
- ・子ども及び保護者を対象に、主食、主菜、副菜がそろった栄養バランスのとれた食事の重要性、また規則正しい食生活確立の啓発
- ・子どもの時からの健康づくりの定着に向けて、子ども、保護者、地域住民をも巻き込み、関係機関等との連携を継続しつつ食育推進に取り組みます。
- ・生活習慣病予防対策も見据え、運動習慣の定着等低年齢期からの継続した健康教育の推進
- ・地域の食文化としての保存や継承、地産地消の普及啓発を実施し食への感謝や理解を深めます。
- ・災害時に対応できる力を養うため、それぞれの立場で災害に備えた食の理解を深めます。

【具体的な方策・実施事業】

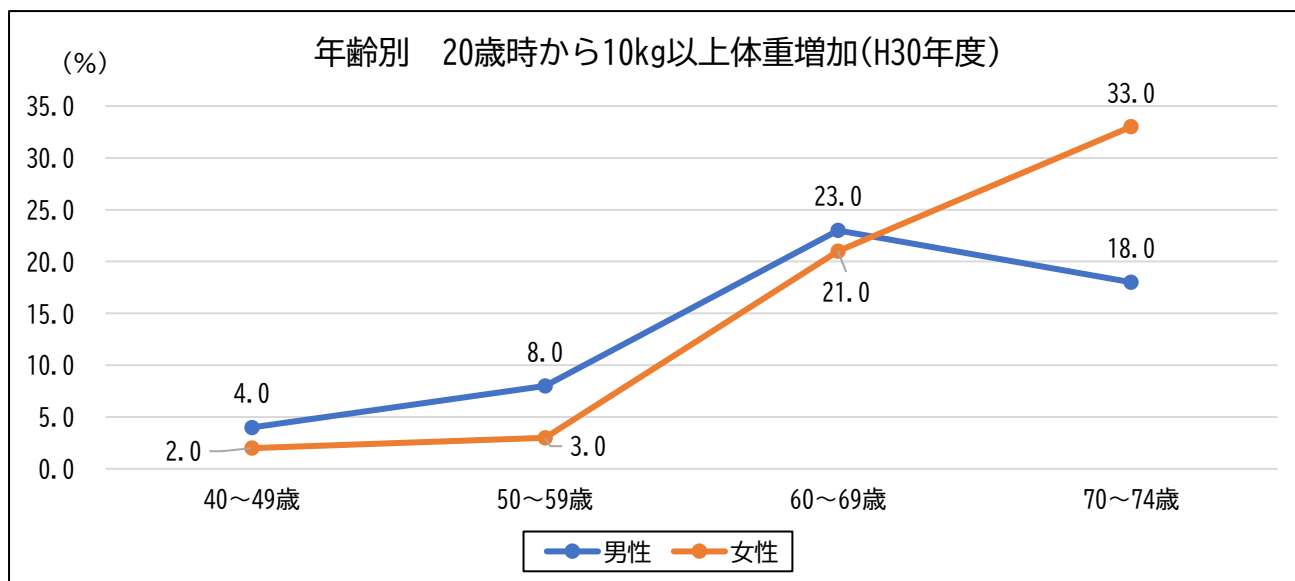
- ・妊婦訪問、新生児訪問時に子供の成長に合わせた正しい栄養摂取及び食習慣確立の重要性の啓発
- ・乳児すこやか健診、1歳6ヶ月児・3歳児すこやか健診時に年齢に応じた正しい食生活について啓発
- ・子育て相談事業「よちよち」にて子供の成長に合わせた正しい食生活についての啓発
- ・歯みがき・栄養教室（保育所・小学校・中学校）にて規則正しい食習慣の確立等食育の推進
- ・ヘルスメイトによる食育活動の推進（子育て相談事業「よちよち」・保育所・小学校・中学校、成人式）

●働き盛りの健康づくり（20～74 歳）

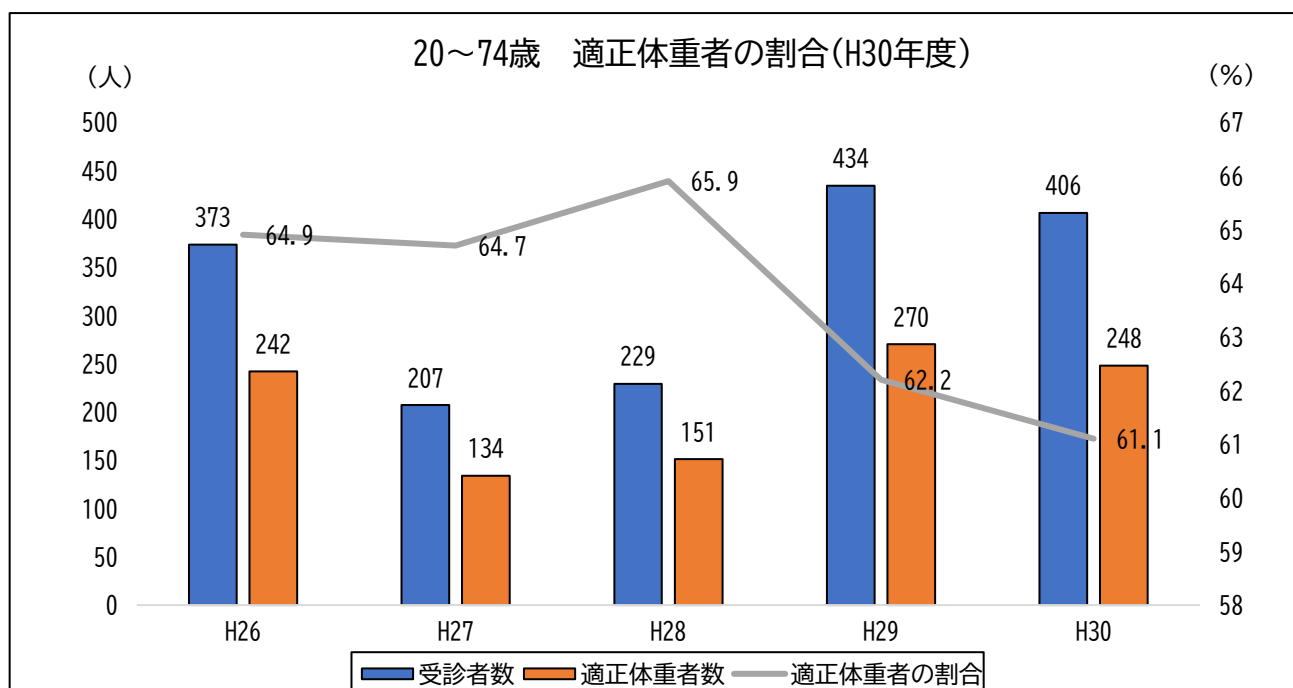
【現状と課題】

- ・H30 年度特定健診結果から抜粋

	大豊町	県	国
20 歳時から体重 10kg 増加	35.2%	35.5%	33.7%

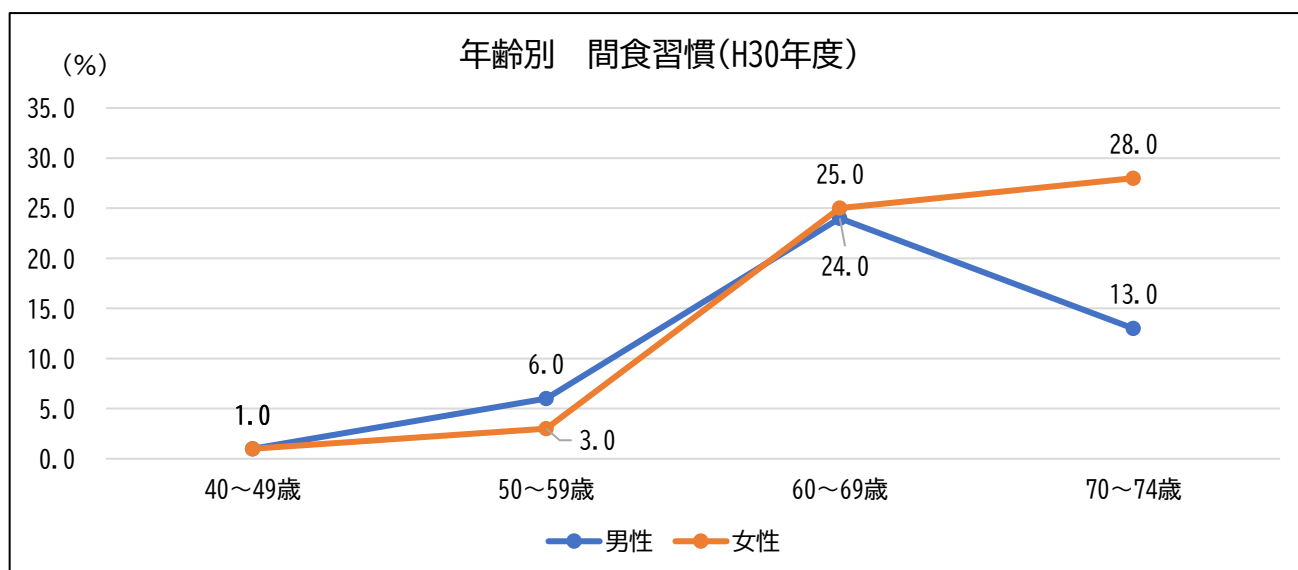


(健康管理システムより)



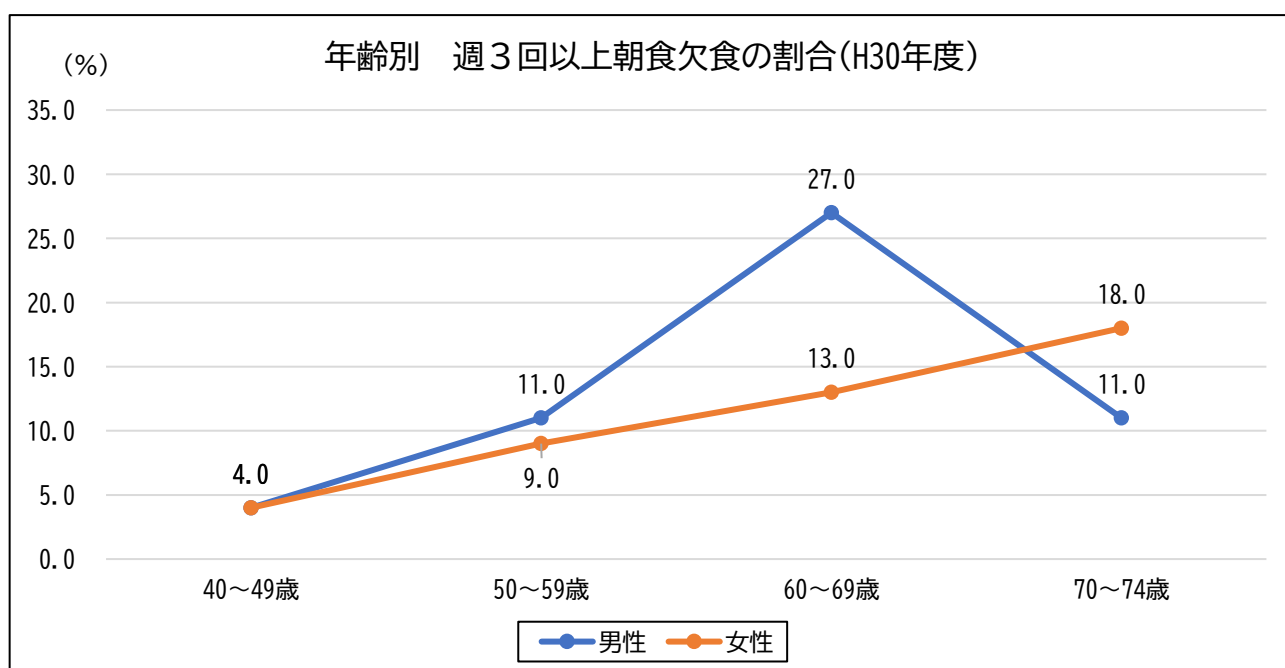
(国保 KDB システムより)

間食摂取	大豊町	県	国
毎日	16.5%	20.6%	20.7%
時々	57.9%	55.4%	56.6%
ほとんどしない	25.7%	24.0%	22.8%

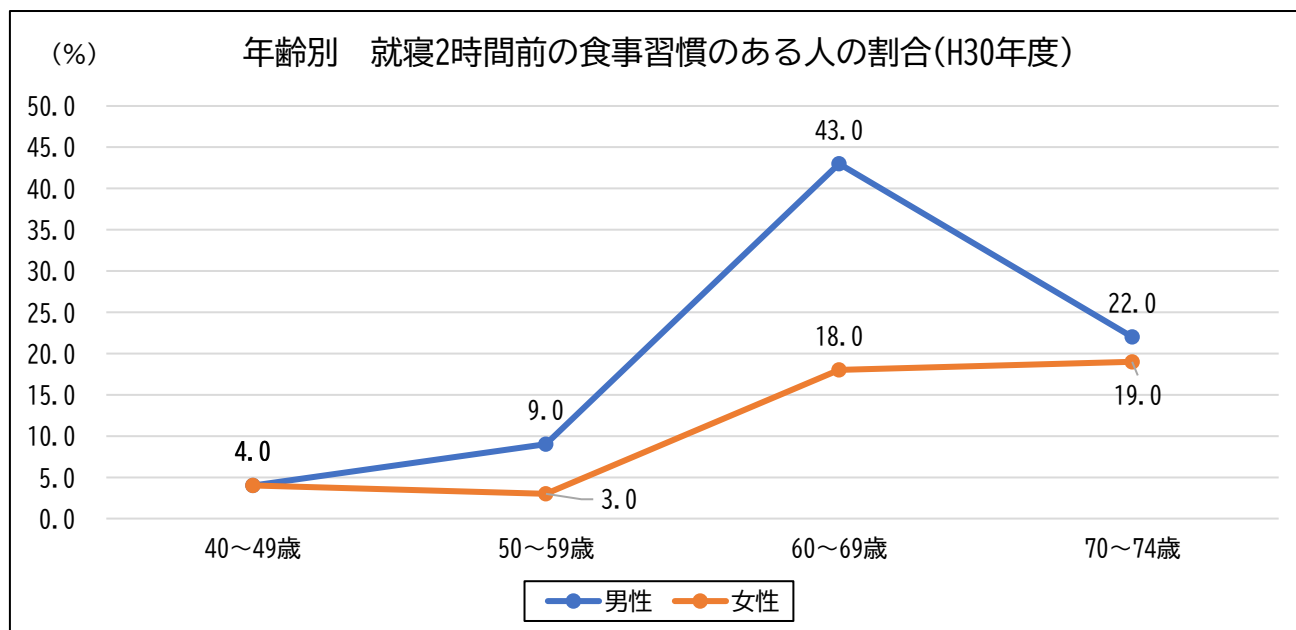


(健康管理システムより)

食事状況	大豊町	県	国
週3日以上 就寝前夕食	20.8%	17.1%	16.6%
週3日以上 朝食を抜く	9.5%	8.2%	9.1%



(健康管理システムより)



(健康管理システムより)

H30 年度特定健診の結果をみると、20 歳時からの体重増加、間食習慣、食事状況共に県・国の平均値との差はほとんどないですが性差での特徴が見られます。

3 つの項目共に、男性は歳 60 歳を過ぎると急激な増加を示し、70 歳代になると減少する傾向が見られます。女性は 60 歳代になると右肩上がりで増加し、70 歳代になっても減少せずに増加傾向を示しています。男女ともに 60 歳という年齢で食習慣の悪化傾向による変化がみられる理由としては、子どもの自立等による世帯構成の変化や定年退職等による生活環境の変化の影響によるものではないかと推察します。やはり若い世代から継続した健康教育を実施し、中高年期になっても規則正しい生活習慣の維持について啓発していく必要があります。

また、適正体重を維持している者の割合は5年間の平均で 63.8%となっており、この割合を少しでも増加させるために、間食習慣や就寝前の食事習慣を含めた食生活を見直し、生活習慣の改善を図る必要があると思われます。さらに、本町独自の調査はないものの、平成 28 年度県民健康栄養調査によると一日の塩分摂取量は、男性：9.3 g / 日、女性：8.4 g / 日摂取しており、食塩の食事摂取基準値（男性：7.5 g / 日、女性：6.5 g / 日）よりはるかに多く、本町においても同様の摂取量と予測されます。血圧が上昇している働きざかりの 60 代への減塩推進活動はもちろんのこと、若年層からの減塩推進活動が必要と思われます。

【目標・値設定】

- ・ 適正体重者の割合の増加

BMI18.5 以上 25.0 未満の者 61.1% (H30 年度) →63.0%

- ・ 間食習慣のある者の割合の減少

毎日間食摂取の習慣がある者 16.5% (H30 年度) →15.0%以下

- ・ 就寝2時間前までの夕食摂取者の割合の減少

週3日以上摂取者 20.8% (H30 年度) →18.0%



- ・週3日以上の朝食欠食者の割合の減少
9.5%(H30 年度)→8.0%

【今後の取組】

- ・個人及び会社ぐるみでの働き盛りの健康づくりの推進
- ・規則正しい生活習慣確立のための啓発
- ・子育て世代に対しては子どもの健康づくりの重要性も含めて啓発
- ・生活習慣病予防と重症化予防のための健康教育の推進
- ・適性体重の維持、減塩適塩及び野菜摂取についての啓発
- ・災害時に備えた食についての啓発

【具体的な方策・実施事業】

- ・子育て相談事業「よちよち」、乳児すこやか健診、1歳6ヶ月児・3歳児すこやか健診、歯みがき・栄養教室（保育所・小学校・中学校）にて若い世代に対しての食育を推進します。
- ・特定健診及び健診結果説明会、各種健康づくり教室等で規則正しい食習慣の定着及び維持に向け啓発します。
- ・健康ウォーキング教室、文化祭等で世代に応じた食育活動を実施します。
- ・適正体重者の増加に向けて健康パスポート事業を活用します。
- ・成人式、健康ウォーキング教室、各地区伝達講習会等にてヘルスメイトによる食育活動を推進します。

●高齢期の健康づくり（75歳～）

【現状と課題】

高齢者健診受診者数及び痩身者数とその割合

年度	受診者数	BMI 21.4 以下 人数	割合（％）
H26	87	29	33.3
H27	83	34	41.0
H28	62	22	35.5
H29	135	46	34.1
H30	185	58	31.4

75歳以上の後期高齢者では、低栄養傾向と思われる BMI21.4 以下の受診者が H26 年度から H30 年度の5年間の平均をみると人数は 37.8 人、割合で 35.1%となりました。これを 75 歳以上の全人口 1,337 人に当てはめると 469 人の低栄養傾向の人がいることが推察できます。後期高齢者では、肥満傾向よりも痩身傾向にある者の方が低栄養に陥りフレイル状態へと進行しやすいと考えられ、また、低栄養は認知症

の症状悪化とも関係があり、介護予防のためにも低栄養予防を含め健康寿命延伸に向けての健康教育を継続実施する必要があります。

【目標・値設定】

- ・低栄養予防 規則正しい食習慣の維持
- ・フレイル予防、介護予防 BMI21.4 以下の割合 31.4%→30.0%未満

【今後の取組】

- ・高齢者健診及び健診結果説明会、各種健康づくり教室等で規則正しい食習慣の維持に向けての啓発をする
- ・健康ウォーキング教室、文化祭等で高齢期の食育活動を実施する
- ・老人クラブ、社会福祉協議会等関係機関と連携し、介護予防のためのフレイル予防に取り組む
- ・フレイル予防のために健康パスポート事業を活用する
- ・健康ウォーキング教室、各地区伝達講習会、シニアカフェ等にてヘルスメイトによる閉じこもり予防等高齢期の食育推進を計る
- ・高齢者のための災害時の食に備えるための活動

5 運動・身体活動

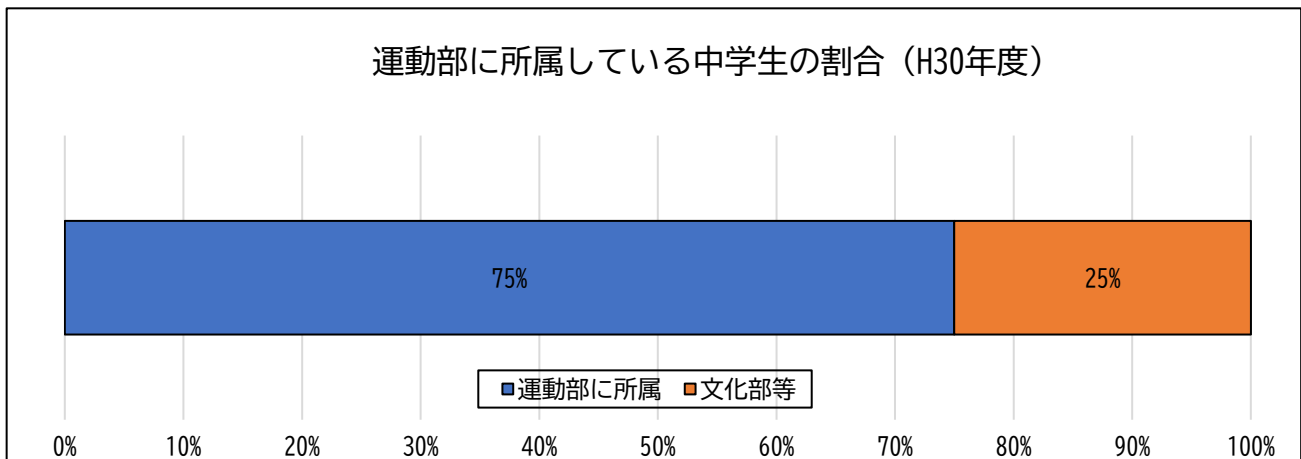
【基本方針】

- ・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

●子どもの頃からの健康づくり（乳幼児期、学童期、思春期）

【現状と課題】

大豊町は、学校から自宅までの距離が遠く、通学はスクールバスでの送迎となっています。そのため、登下校時に歩行や自転車を利用する生徒が少ない現状です。大豊町で運動習慣を獲得するためには、部活動で運動部に所属する等の必要があります。運動部に所属している中学生の割合を見てみると、約7割の生徒が運動部に所属していることが分かります。運動習慣の定着のため、幼少期から運動に慣れ親しむことが大切になります。



（大豊町中学校集計分より）

【目標・値設定】

- ・運動習慣のある生徒が50%以上を維持する



【今後の取組】

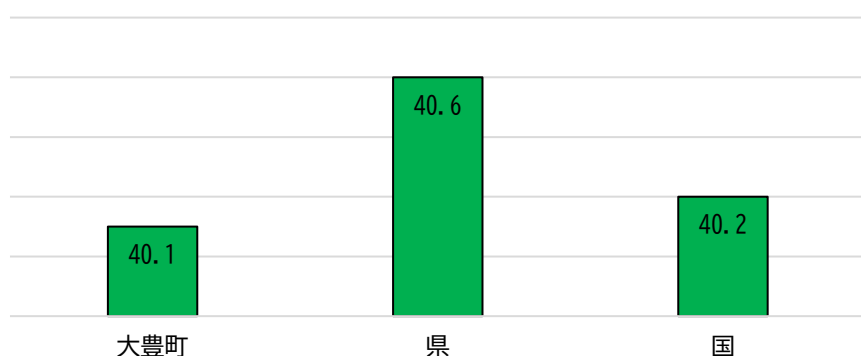
- ・ウォーキング教室の周知
- ・子育て相談事業「よちよち」での運動教室の実施（ママビクス、3B体操）

●働きざかりの健康づくり（20～74歳）

【現状と課題】

大豊町の働きざかりの運動習慣は、県と国に比べて僅かながら少なくなっています。

運動習慣があると回答した人の割合（H30年度）

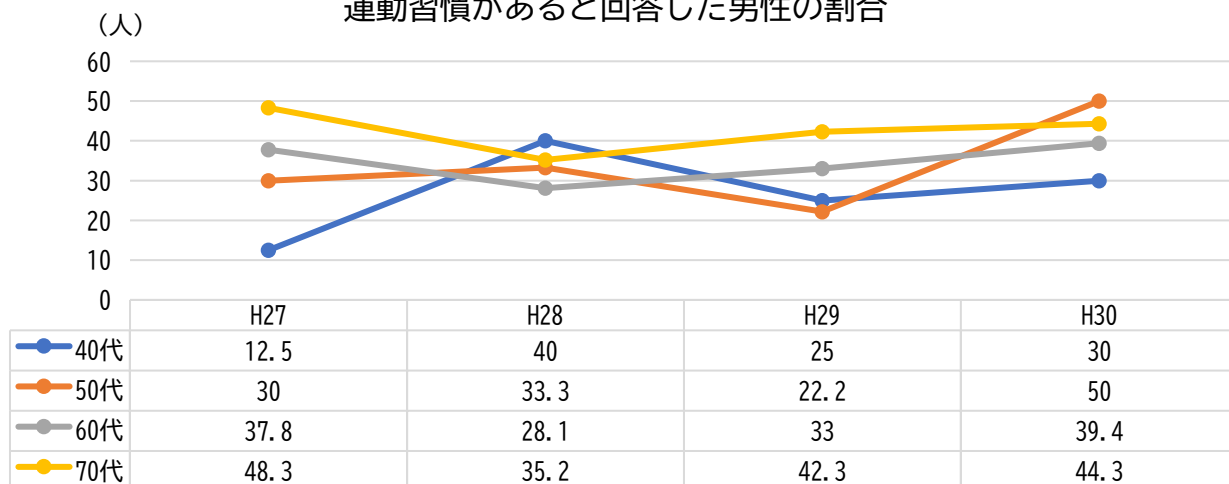


運動習慣がある人とは、1日30分以上の運動を週2回以上、1年間継続している人のことを指します。

（国保 KDB システムより）

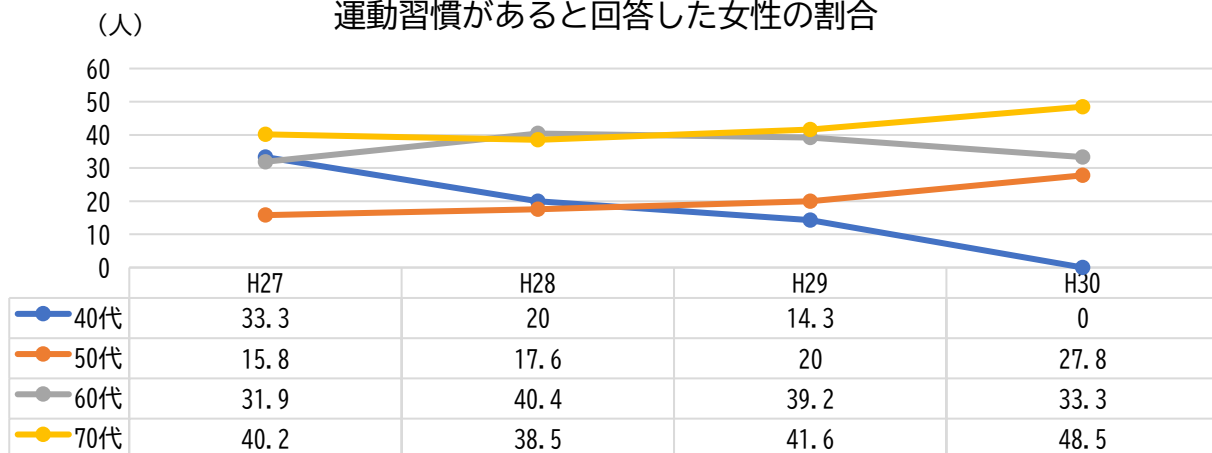
大豊町の運動習慣がある人の内訳を見てみると、H30年度は50代男性の割合が高くなっており、40代女性の割合が0%となっています。わが町の傾向として、女性よりも男性に運動習慣があると回答した方が多くなっています。

運動習慣があると回答した男性の割合



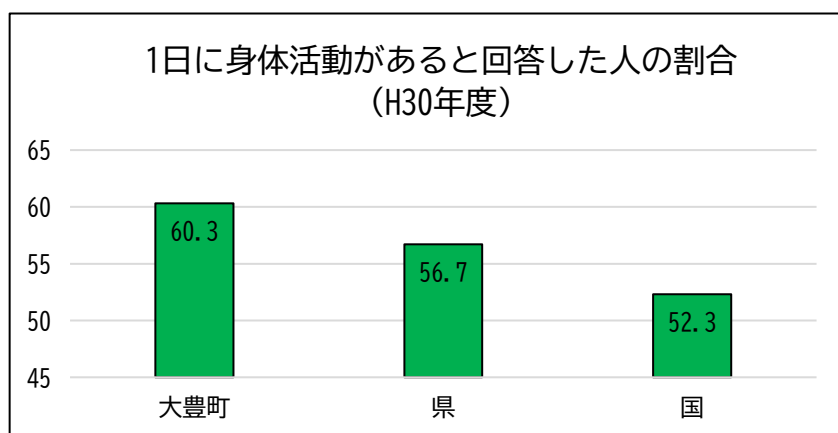
（国保 KDB システムより）

運動習慣があると回答した女性の割合



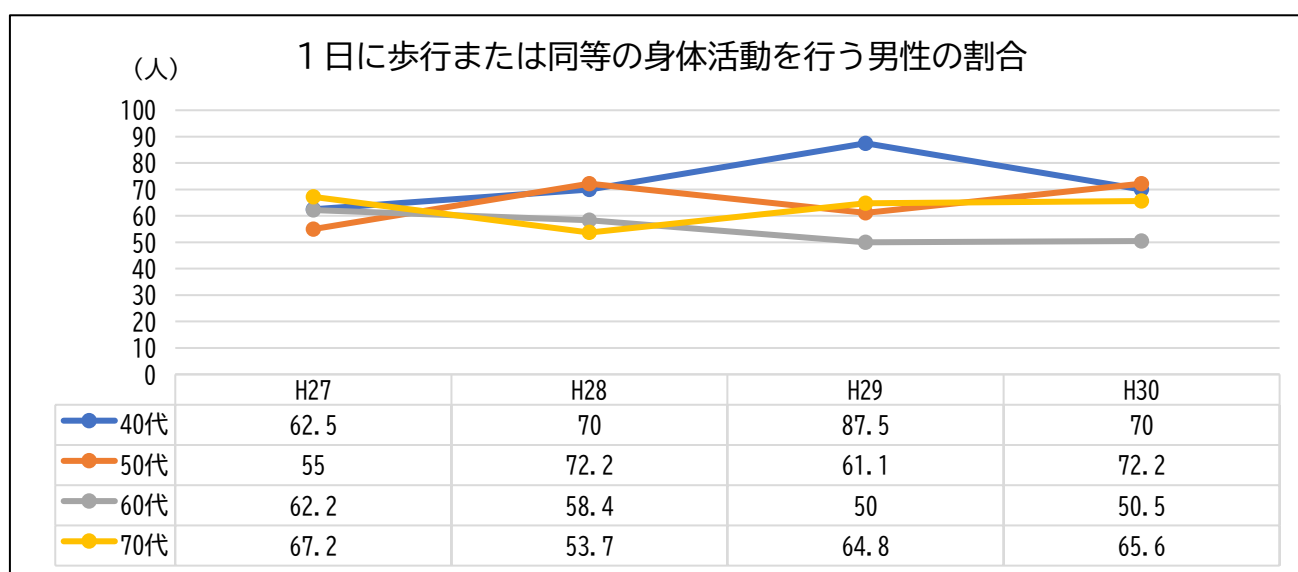
（国保 KDB システムより）

1日に身体活動がある人の割合は、国や県に比べると、高くなっていることがわかります。

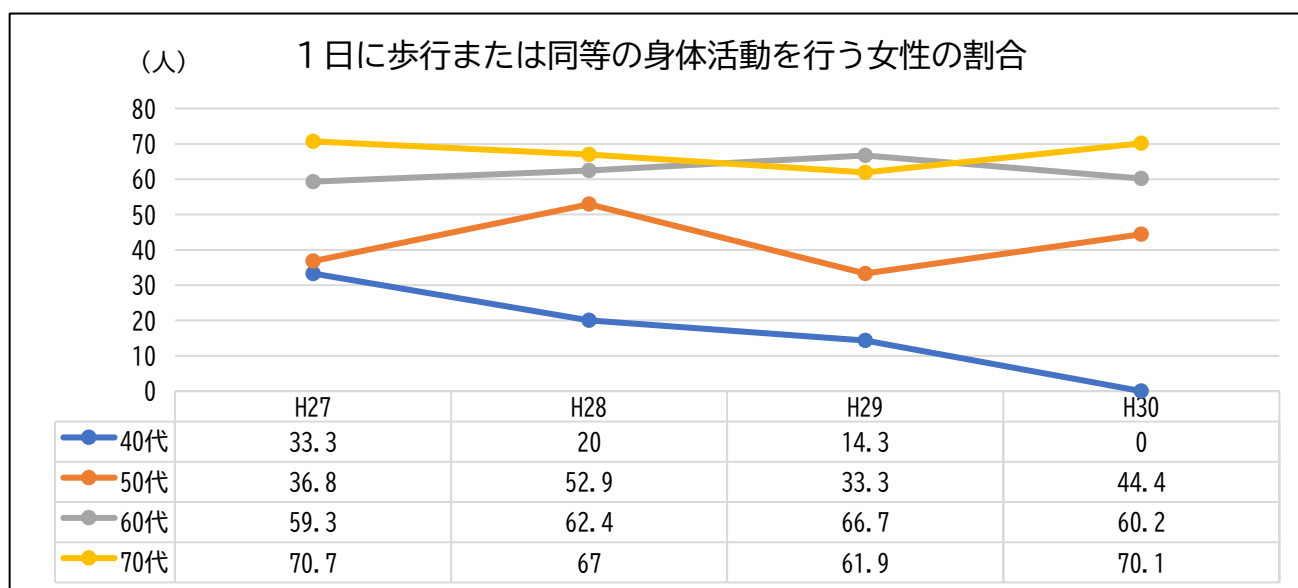


身体活動があるとは、1日に1時間以上の歩行程度の運動を毎日行っている人のことを指します。

(国保 KDB システムより)



(国保 KDB システムより)



(国保 KDB システムより)

今後の課題として、男性は 60～70 代、女性は 40～50 代の運動習慣が少なくなることです。男性は定年退職を迎えた世代の運動が少なく、女性は、仕事や家事等で慌ただしい日々を送る世代の運動が少なくなっています。男性は退職後に運動する機会を提供できるように周知し、女性には休日等空いた時間に気軽にできる運動の紹介等を行っていく必要があります。生活習慣病予防のためにも、運動の必要性について周知を行う必要があります。

【目標・値設定】

- ・運動習慣がある人の割合を 40.1%（H30 年度）→42.0%
- ・1 日に身体活動がある人の割合を 60.3%（H30 年度）→62.0%

【今後の取組】

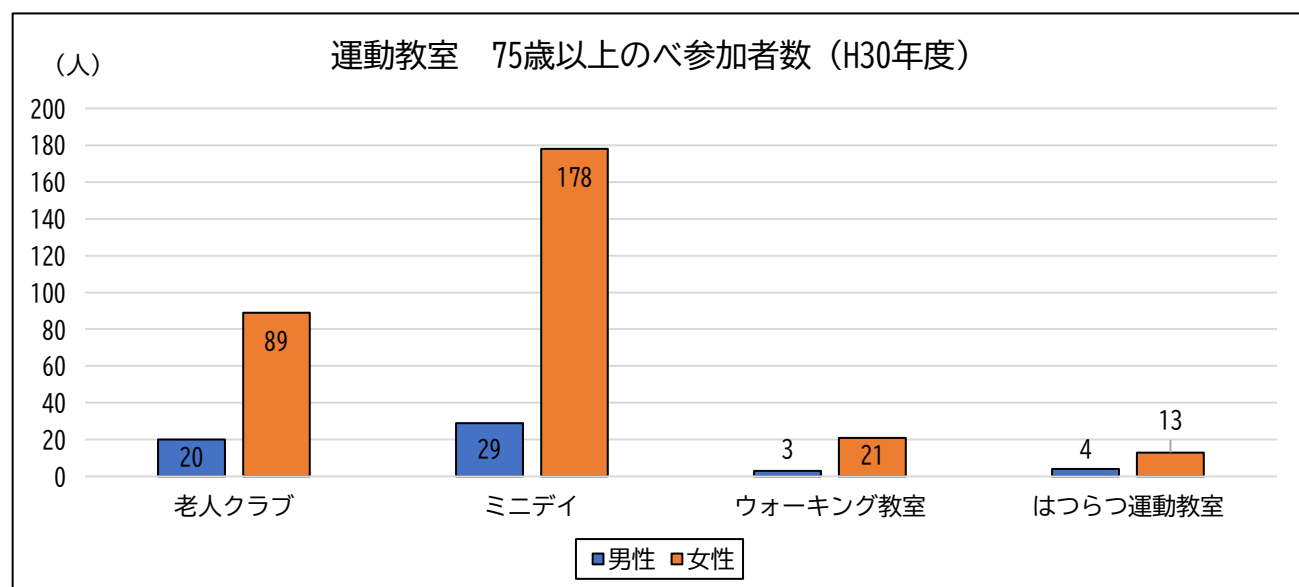
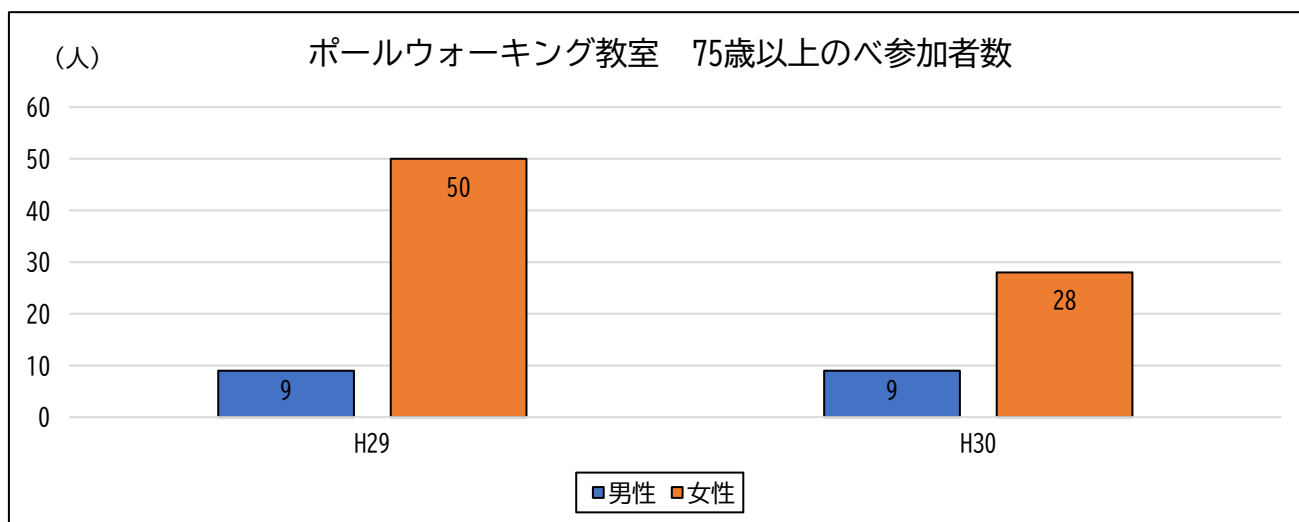
- ・運動の楽しさの提供（健康指導士が指導する運動教室、ウォーキング教室の開催）
- ・運動普及啓発の取り組み（健康パスポートの活用）



●高齢期の健康づくり（75 歳～）

【現状と課題】

高齢者の運動教室参加状況として、女性の参加者が多く、男性の参加者が少なくなっています。男性の社会参加促進のためにも、積極的に男性の参加者を募る必要があります。



【目標・値設定】

- ・男性の運動教室参加者数が 56 名（H30 年度）→61 名

【今後の取組】

- ・各運動教室の継続
- ・運動教室の周知

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

●子どもの頃からの健康づくり（乳幼児期、学童期、思春期）

【現状と課題】

現状として子どもの喫煙状況を把握するデータがありません。子どもの頃から、喫煙に関する身体への影響について理解することが大切になるため、定期的な周知を行っていく必要があります。家族等、身近な大人が喫煙をすることによって、子どもが喫煙するリスクが高まると考えられます。子どもと同時に大人に対する喫煙の影響について周知を広めていくことが課題となります。

【目標・値設定】

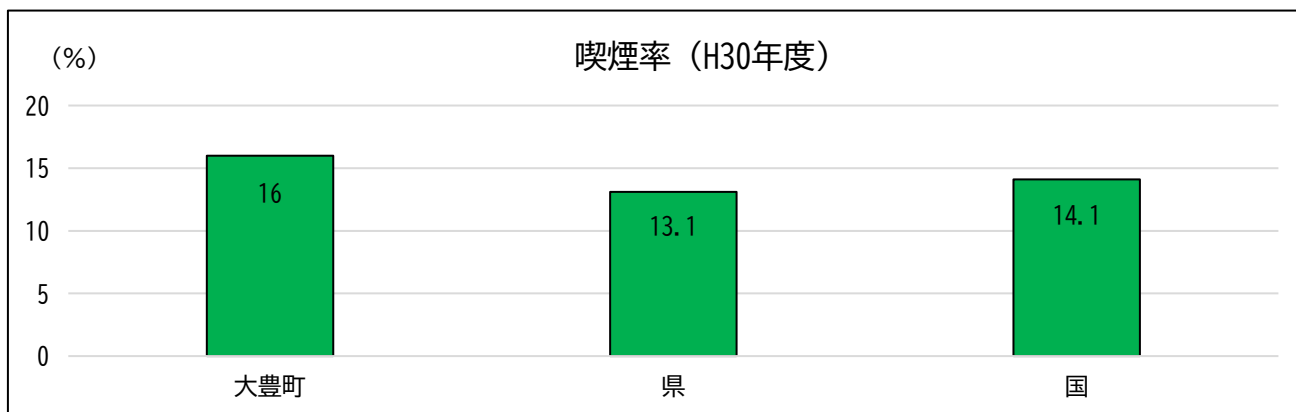
- ・子どもの頃からの喫煙0人

【今後の取組】

- ・健康づくり婦人会による禁煙教室の継続
- ・ボランティアキャンプでの健康教育・アンケートの実施

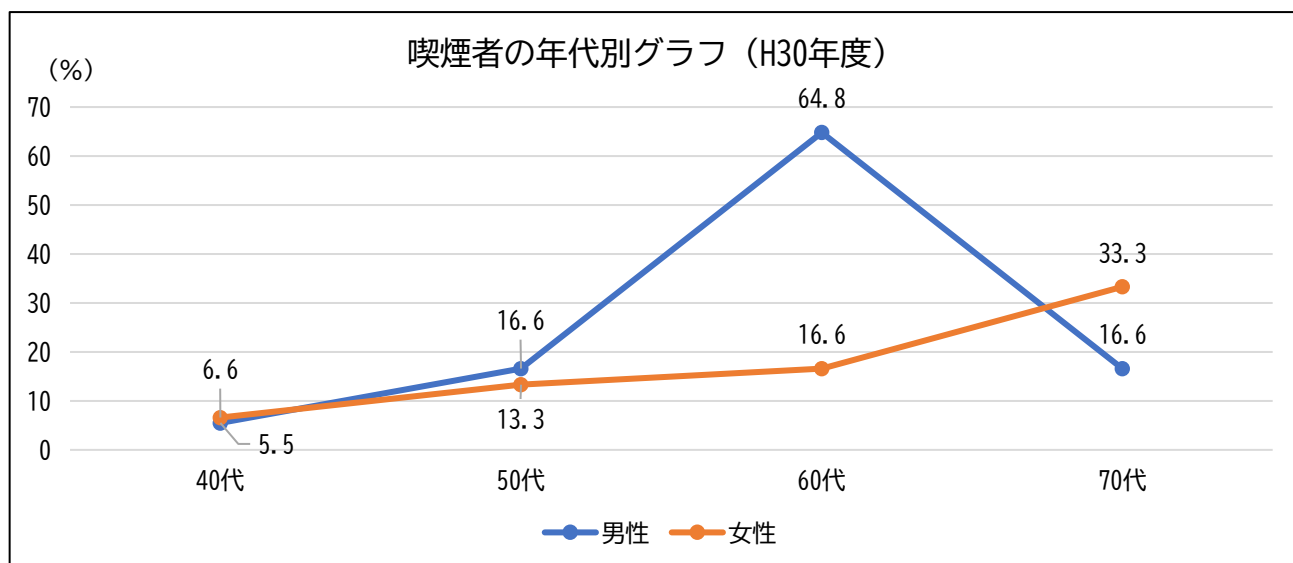
●働きざかりの健康づくり（20～74歳）

【現状と課題】



（国保 KDB システムより）

働きざかりの喫煙率は、県と国と比べると大豊町は喫煙率が高値となっています。喫煙者を年代別のグラフでみると、60代男性の喫煙率が高いことが分かります。また、女性の喫煙年齢が高くなるにつれて、喫煙率が高くなっています。働きざかり世代に向けた喫煙や副流煙が身体に及ぼす影響について周知する機会を作り、意識を高める取り組みを実施することが課題となっています。



（国保 KDB システムより）

【目標・値設定】

- ・ 喫煙率：16.0%（H30 年度）→13.0%

【今後の取組】

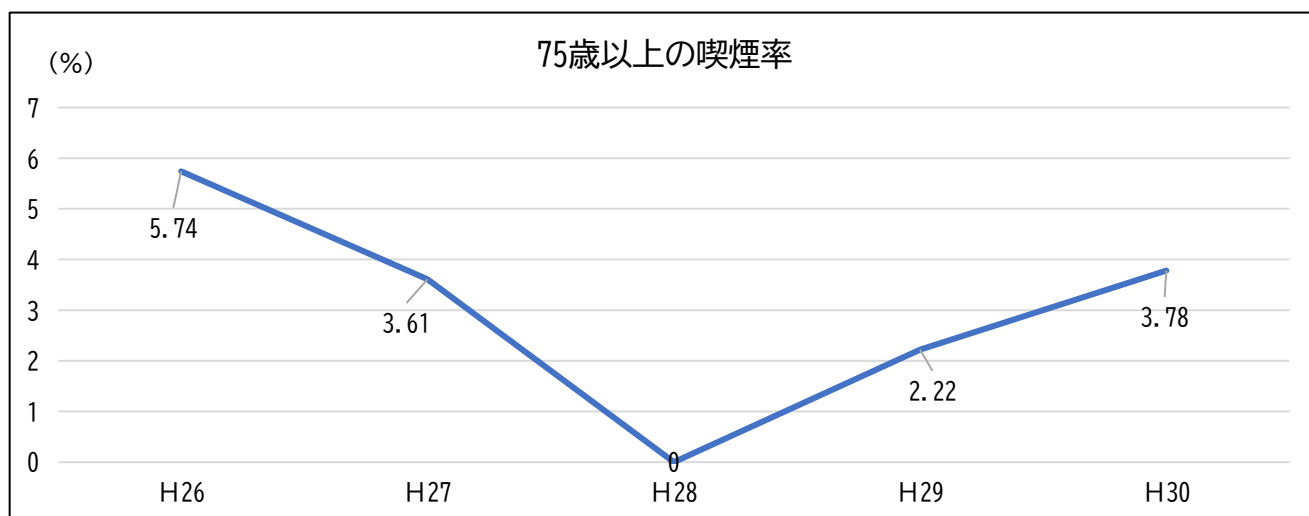
- ・ 特定保健指導での禁煙指導の実施
- ・ 健診結果説明会での喫煙の影響に関する情報の提供



●高齢期の健康づくり（75 歳～）

【現状と課題】

高齢期の喫煙率は、低値ながらほぼ横ばいの状況です。H28 年度は喫煙者 0 人ですが、H30 年度には約 4 %の方が喫煙していることが分かります。



（国保 KDB システムより）

【目標・値設定】

- ・喫煙率：3.78%（H30 年度）→2.0%

【今後の取組】

- ・健診結果説明会での喫煙の影響に関する情報の提供

7 アルコール

【基本指針】

- ・適正飲酒のため正しい知識の普及啓発

●子どもの頃からの健康づくり（乳幼児期、学童期、思春期）

【現状と課題】

子どもの頃から飲酒をすると、脳等に多大なダメージを与えるため、子どもの飲酒を予防することが大切になります。しかし、現在大豊町には子どものアルコールに関するデータがありません。今後の課題として、子どものアルコールに関するデータを収集することが必要となります。

【目標・値設定】

- ・子どもの飲酒0人

【今後の取組】

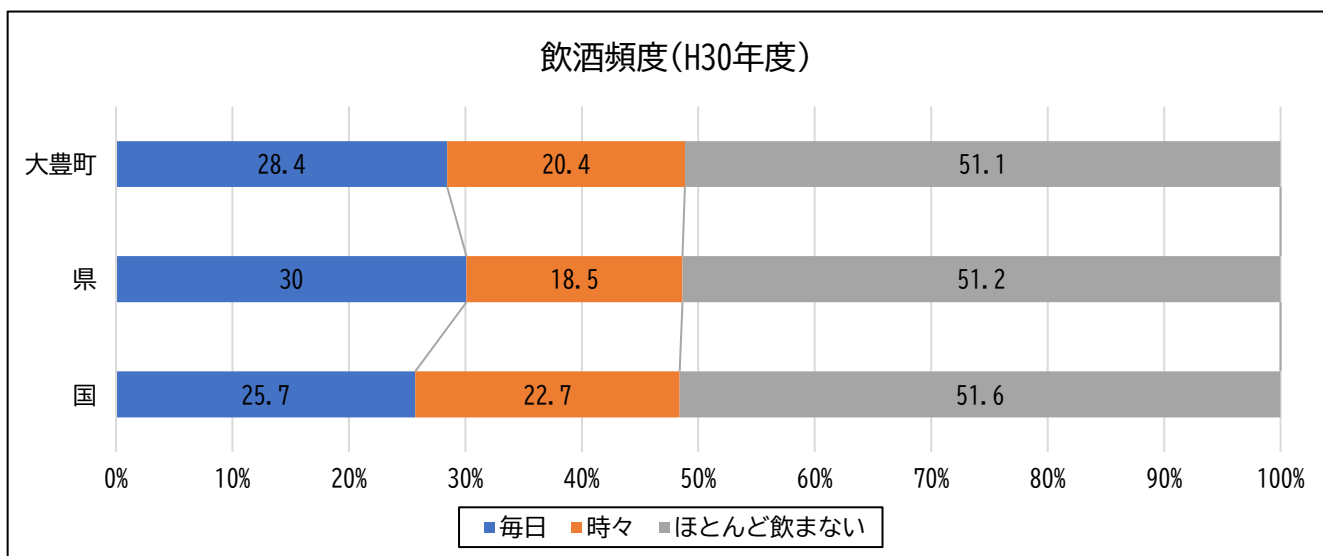
- ・ボランティアキャンプ等で飲酒による身体への影響について周知する。
- ・アルコールに関するアンケートの実施



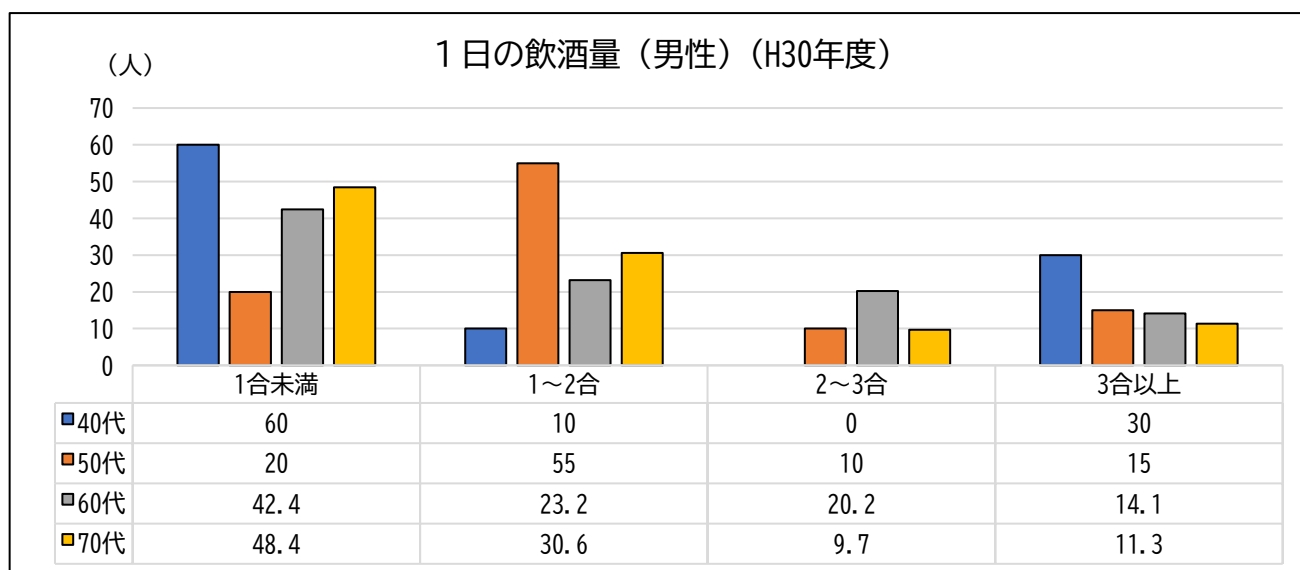
●働きざかりの健康づくり（20～74 歳）

【現状と課題】

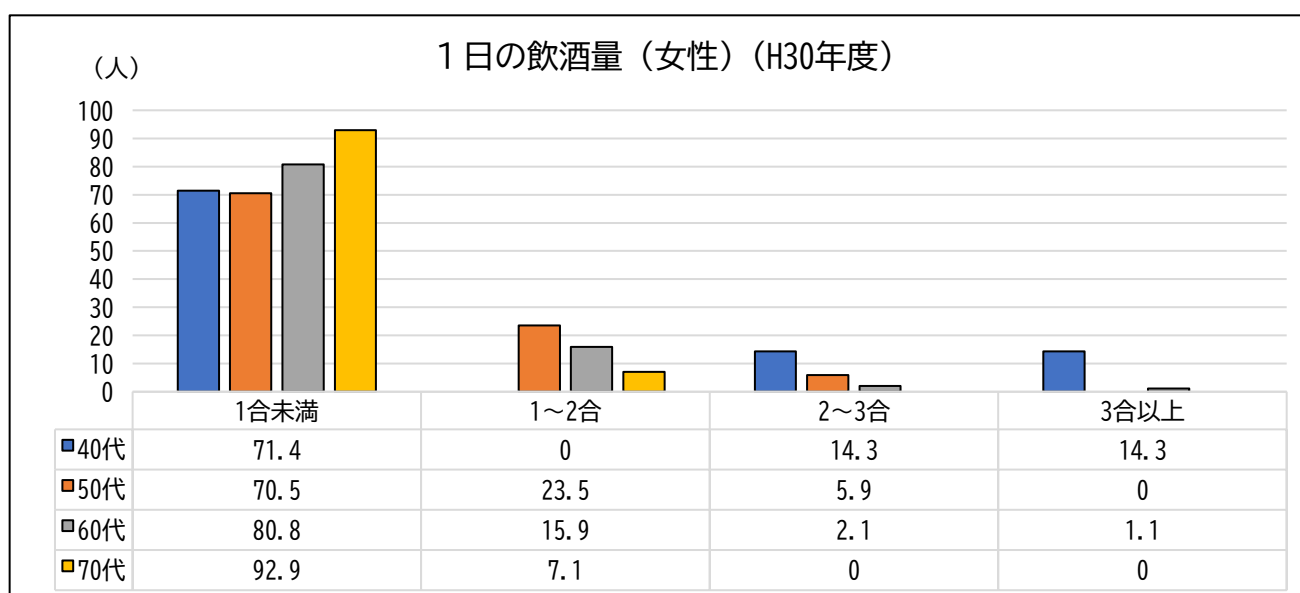
働きざかりの飲酒頻度をみると、高知県や大豊町は国と比べると高くなっています。時々飲酒する割合は県平均よりも高値となっています。1日の飲酒量をみてみると、男性が女性よりも飲酒量が多いことが分かります。しかし、1合未満しか飲まないと回答した方は男性より女性の方が多くなっています。毎日飲酒される方には休肝日の促しを行い、適正飲酒量を心がけてもらうように働きかける必要があります。



（国保 KDB システムより）



（国保 KDB システムより）



（国保 KDB システムより）

【目標・値設定】

- ・毎日飲酒する人の割合：28.4%（H30 年度）→25.0%

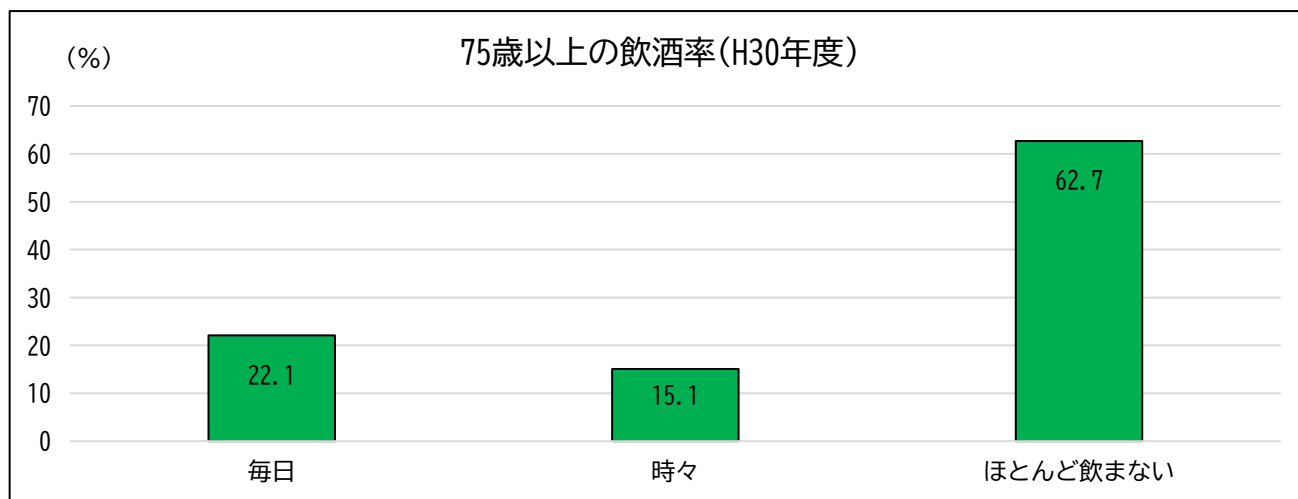
【今後の取組】

- ・飲酒による身体への影響について、健診結果説明会や特定保健指導で周知する。

●高齢期の健康づくり（75 歳～）

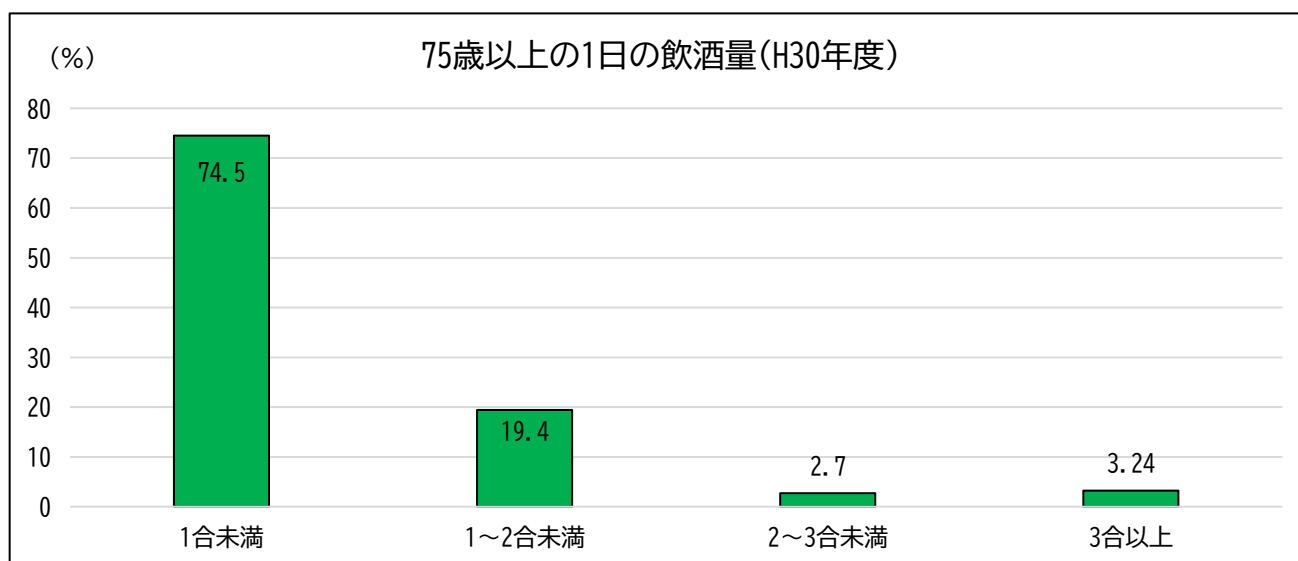
【現状と課題】

75 歳以上の飲酒率は、ほとんど飲まないと回答した方が 62.7%と最も高くなっています。それに次いで、毎日飲酒をすると回答した方が 22.1%となっています。



(健康管理システムより)

では、飲酒をすると回答した方の飲酒量についてみると、74.5%が 1 合未満であることが分かります。75 歳以上では、飲酒をする頻度と量がかなり少ないことが分かります。しかし、その中でも毎日飲酒をして、3合以上飲酒される方もいます。そのため、過度の飲酒が身体に及ぼす影響について周知をしていく必要があります。



(健康管理システムより)

【目標・値設定】

- ・ 毎日飲酒をする：22.1% (H30 年度) →20.0%

【今後の取組】

- ・ 飲酒による身体への影響について周知する。

8 休養・心の健康づくり（大豊町自殺対策計画）

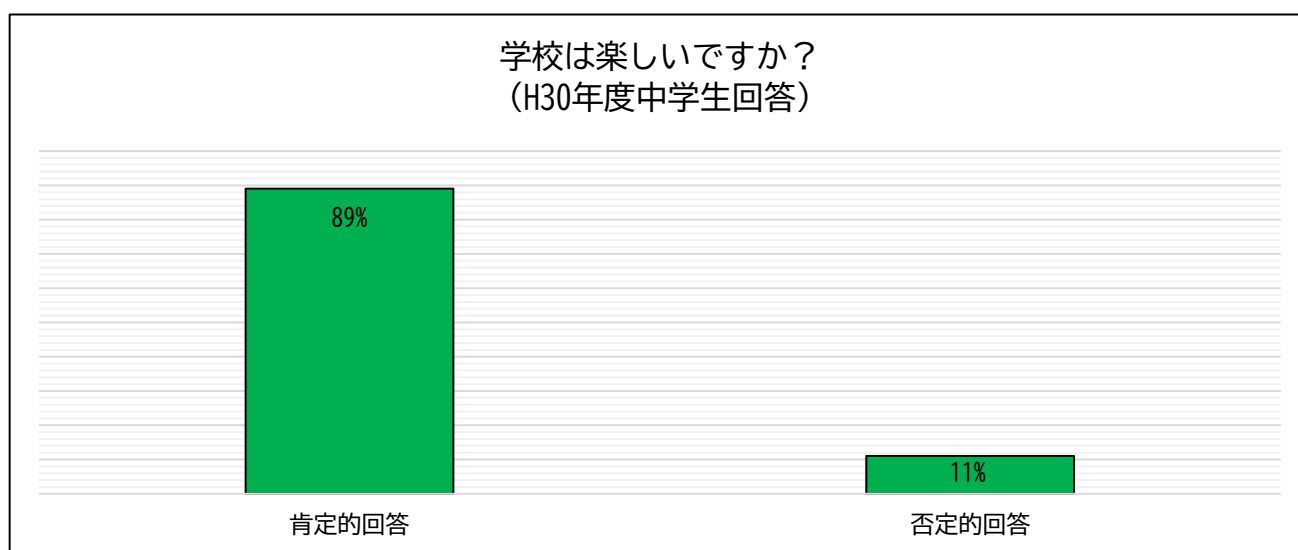
【基本方針】

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

●子どもの頃からの健康づくり（乳幼児期、学童期、思春期）

【現状と課題】

大豊町では、H10年～H30年までの間の子どもの自殺はありません。しかし、子どもが抱える問題は多様化しているため、子どもが自殺を考えることなく、すくすくと成長することができる町づくりに努める必要があります。



(大豊町中学校集計分より)

【目標・値設定】

- ・子どもの自殺 0人

【今後の取組】

- ・「いのちの教室」を実施し、命の大切さについて学習する機会を作る。
- ・相談窓口をつくり周知する。
- ・遺族への支援を行う。

●働きざかりの健康づくり（20～74歳）

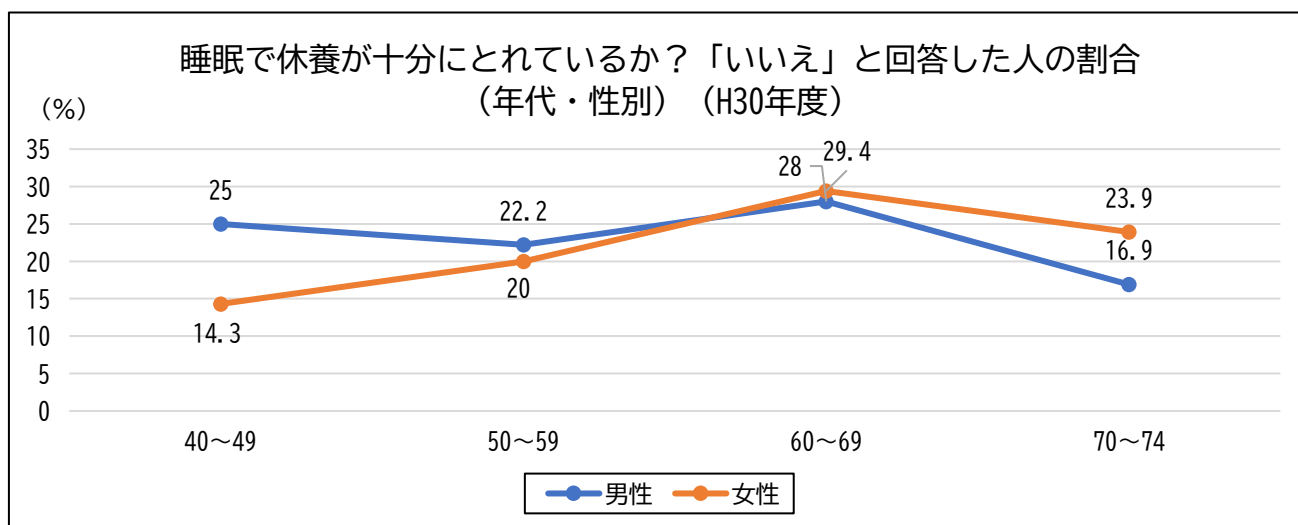
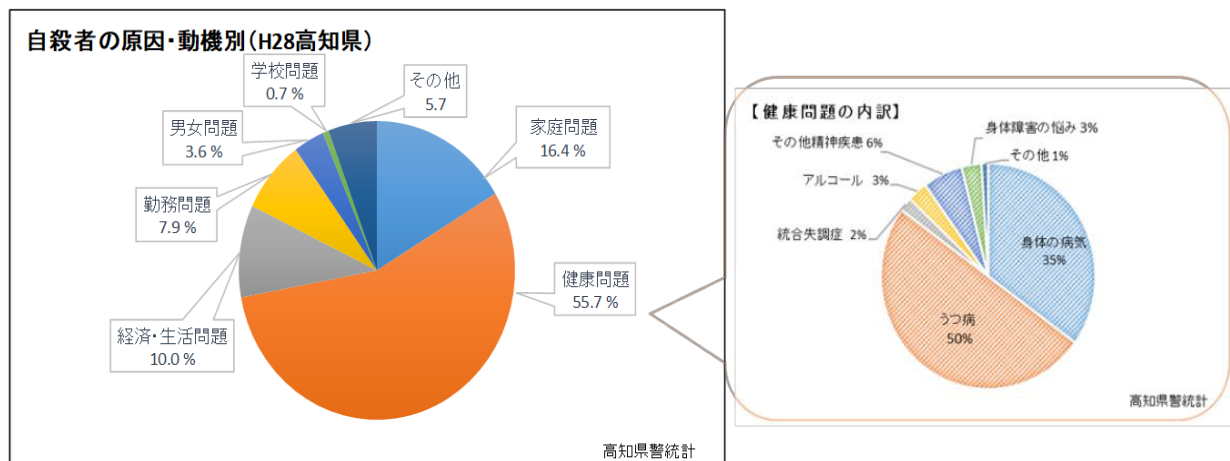
【現状と課題】

大豊町は4,000人に満たない人口規模ですが、5年間に5名の自殺者が出ており、1年に1人が自殺をしていると推測できます。男女比で見ると、男性の自殺が多く、年代で見ると、40～60代が多くなっています。

下記の図は、高知県の自殺者の原因と動機別のグラフになります。「健康問題」が最も多く、過半数を超え、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」と続いています。健康問題の内訳では、「うつ病」が半数で最も多く、次いで「身体の病気」となっています。

大豊町では、男性の自殺者が多く、年代別では、高齢者の割合が壮年期の2.5倍となっています。自殺総合対策推進センターの自殺実態プロファイルでも、高齢者や無職者、生活困窮者が自殺者の上位を占めています。H30年度の特定健診の問診から、こころの健康に関するデータをまとめました。

H25～H29年の自殺者数	5名（男性5名、女性0名）
---------------	---------------



(国保 KDB システムより)

【目標・値設定】

- ・自殺者数：5人（H25～H29年）→0人

【今後の取組】

- ・相談窓口をつくり周知する。
- ・遺族への支援を行う。

健康づくりのための睡眠指針 ～睡眠12箇条～

- 1.良い睡眠で、からだもこころも健康に。
- 2.適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを。
- 3.良い睡眠は、生活習慣予防につながります。
- 4.睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
- 5.年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
- 6.良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
- 7.若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
- 8.勤労世代の疲労回復・能力アップに、毎日十分な睡眠を。
- 9.熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
- 10.眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
- 11.いつもと違う睡眠には、要注意。
- 12.眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

●高齢期の健康づくり（75 歳～）

【現状と課題】

大豊町では、高齢者の自殺者が5年間で2名出ています。男女比でみると、働き盛りでは、男性の自殺者が圧倒的に多かったのに比べ、高齢期では女性の自殺者が多くなっています。

H25～H29 の自殺者数	2名（男性0名、女性2名）
---------------	---------------

【目標・値設定】

- ・自殺者数2人（H25～H29 年）→0人

【今後の取組】

- ・相談窓口をつくり周知する。
- ・遺族への支援を行う。



各部署の自殺対策につながる事業

担当課	事業名	内容	実施回数等
総務課	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 12 回
総務課	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	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	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。	週 3 回(予約制)
プロジェクト推進室	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
プロジェクト推進室	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
プロジェクト推進室	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。操作していない場合は、担当職員が安否確認をする。	週 2 日
プロジェクト推進室	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
産業建設課	おおとよ宅配サービス	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
住民課	町民バス運行業務	住民の足となる公共交通として、町内2路線を無料で運行。	各路線 1 日 3往復
住民課	総合相談業務	高齢者や関係者からの各種相談について対応する。	随時
住民課	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
住民課	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)	
住民課	地域介護予防活動支援事業	老人クラブやあったかふれあいセンター事業(ミニデイ)等において、地域の高齢者等が元気で生活を続けられるよう健康相談や健康教育を実施し活動の支援を行う。	老人クラブ: 随時 ミニデイ:1 回 /3 か月
住民課	大豊町地域介護予防支援事業	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(5 人以上で構成)に対し、一定の基準のもとに補助を行う。	
住民課	権利擁護業務	高齢者虐待の早期発見・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
住民課	虐待防止ネットワーク会議	高齢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

住民課	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
住民課	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
住民課	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
住民課	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
住民課	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
住民課	見守りネットワーク事業	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、在宅で生活する方の見守りのために機器の貸し出し等を行う。	随時
住民課	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)
住民課	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
住民課	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
住民課	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、福祉班、決定は福祉保健所が行う。	随時
住民課	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
住民課	通院タクシー・健診タクシー	町内の病院受診、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
住民課	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。	月1回
住民課	産前産後ケア	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。	産後 1 回と状況に応じて随時
教育委員会	子供を持つ家庭への支援	保育料の負担金の助成(負担金相当額の商品券を交付) 新入学生への制服等購入費の助成(1 人当たり小学校約 2 万円、中学校約 8 万円) 町内小・中学校の児童・生徒へ学級費の助成(1 人当たり年間 12 千円程度) 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 町内小・中学校の児童・生徒へ給食費の助成(給食費相当額の商品券を交付) 高校生への通学支援として、商品券を交付(1 人当たり年間 6 万円)	
教育委員会	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	スクールカウンセラーの派遣	町内中学校へスクールカウンセラーを派遣	月 3 回程度
教育委員会	スクールソーシャルワーカーの派遣	町内小・中学校へスクールソーシャルワーカーを派遣	週 2 回
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	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係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

自殺予防に関する相談機関

内容	相談機関	電話番号
こころの健康の悩み	高知県立精神保健福祉センター	088-821-4966
	心のテレ相談	088-823-0600
借金や生活・法律の悩み	高知県立消費生活センター	088-824-0999
	高知弁護士会法律相談センター	088-822-4867
	高知県司法書士会総合相談センター	088-825-3143
高齢者の悩み	高齢者総合相談センター(シルバー110番)	088-875-0110
仕事や職場の悩み	高知県産業保健総合支援センター	088-826-6155
	高知労働総合相談センター	088-885-6010
ひきこもりやいじめの悩み	高知県心の教育センター	088-866-0900
	高知県ひきこもり地域支援センター	088-821-4508
その他	高知県自殺対策推進センター	088-821-4966
	高知いのちの電話	088-824-6300

第5章 みんなで支える健康の町づくり

1 それぞれの役割

社会の中には、個人の健康づくりを支援する資源がたくさんあります。これらを明確に健康づくり運動に位置づけるとともに、それぞれの役割をしっかりと認識することが必要です。そして、それらが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、健康の町づくりを行っていきます。

個人

自分自身の健康に関心を持ち、自らの生活習慣を振り返り、『自分の健康は自分でつくっていく』ことを念頭に行動することが、健康づくりの第一歩となります。

●高知家健康パスポートの発行部数（総数 150 部、内マイスター 1 部）

家庭

家庭では、食事や睡眠など健康的な生活習慣の基本を身につけます。また家庭は、憩いと安らぎの場となるように、よりよい家庭環境を協力して築きあげていくことが必要です。

地域

地域の中には、家庭・集落・学校・職場などがあり、人々の日々の暮らしが営まれています。地域での様々な活動は、私達の日々の健康づくりに大きな役割をはたしています。

保育所・学校

保育所・学校は、乳幼児期、学童期、思春期の子どもが、家庭に次いで多くの時間を過ごす場です。この時期の心身の健康を維持・増進するために重要な役割があります。

●町内保育所（大杉保育所、大田口保育所、豊永保育所）

●学校（おおとよ小学校、大豊町中学校）

職場

職場は家庭同様、毎日の大半を過ごす場で、人々の健康に大きな影響を及ぼす場です。安全で衛生的で快適な職場づくりや、職員の健康が常に維持・増進されていく体制が必要です。また、従業員は企業にとって大切な財産であり従業員の健康づくりを支援するため、産業保健活動を一層推進していくことが必要になります。

ボランティア組織・住民組織

ボランティア・住民組織は、参加者自身の健康づくりや自己研鑽だけでなく、活動を通じ多くの人々とつながることができます。健康に関する情報やサービスを身近にきめ細かく提供することや、ネットワークの形成による効果的なサービス提供が期待されます。

●大豊町健康づくり婦人会

主な取り組み：特定健診、がん検診の受診率向上のための戸別訪問

健診会場での手伝い

結核・肺がん予防の取組（複十字シール運動キャンペーン、防煙教育）

県内、管内健康づくり婦人会主催の研修会等への参加

H31 年度会員数：57 人

●大豊町食生活改善推進協議会

主な取り組み：推進教室及び伝達講習（テーマ別、食に関する学習と地域への啓発）

食育活動（保育所～小学校～中学校、就学前親子等への食育推進）

すこやか弁当づくり、配布（対象者：90 歳以上）

成人式交流会での郷土料理紹介、文化祭等で野菜摂取の啓発

シニアカフェ

県内、管内食生活改善推進協議会主催の研修会等への参加

H31 年度会員数：44 人

●大豊町老人クラブ連合会

主な取り組み：高齢者の相互の交流（定例会、イベントへの参加、日帰り旅行等）

ボランティア活動、地域活動（清掃活動等）

交通安全・健康づくり（健康相談、健康教育、運動教室開催等）

H31 年度会員数：317 人（11 クラブ）

●大豊町体育会

主な取り組み：スポーツクラブ活動（ミニバスケット、柔道、剣道、相撲、ソフトボール、ソフトバレー、バトミントン、太極拳、グランドゴルフ等）

運動、スポーツ行事への参加協力

H31 年度会員数：118 人（10 クラブ）

医療・保健・福祉・介護

医療・保健・福祉・介護分野の有資格者やその団体では、健康の維持・増進のために、高度で専門的な技術や情報の提供がなされており、病気を治すのみならず、予防することに、より大きな役割を担うことが期待されます。特に生活習慣病の診断や治療を担当する、かかりつけ医、歯科医には、生活習慣の改善指導やフレイル予防などの大きな役割を担うことが期待されます。

●町内医療機関（大杉中央病院、大田口医院、高橋医院、秋山歯科診療所）

●大豊町社会福祉協議会（各種社会福祉関係団体の事務、あったかふれあいセンター事業、介護保険事業、他）

●介護保険サービス事業所（通所よさく）

医療保険者

医療保険者は、被保険者や被扶養者の健康の維持・増進のために必要な保健・福祉サービスを提供する機能があります。今後はこの健康の維持・増進を目指した一次予防の保健事業の充実・強化を積極的に実施していくことが期待されます。また、特定健康診査、特定保健指導を円滑に実施できるよう関係機関と協議、連携することが必要となります。

行政機関

地域住民の健康づくり活動全般に重要な役割を担っています。地域の実情に応じた健康づくり施策を推進し、住民の健康づくり活動を活性化するために健康増進計画を主体的に進めていくことが求められています。

2 保健・医療・教育・福祉・介護の連携

(大豊町まち・ひと・しごと創生総合戦略より出典)

妊娠～出生～子育て期



青年期～熟年期



大豊町健康増進計画策定委員名簿

(令和元年9月1日～令和3年8月31日)

役 職	氏 名	所 属
会 長	たかはし おさひこ 高橋 雄彦	大田口医院院長
副会長	く ぼ けいすけ 久保 圭介	大豊町社会福祉協議会事務局長
	すぎもと れいこ 杉本 麗子	大豊町健康づくり婦人会会長
	あさひ 旭 みどり	大豊町食生活推進協議会会長
	なかにし かねやす 中西 金保	大豊町老人クラブ連合会会長
	はら さとし 原 敬	大豊町体育会会長
	あきやま きみお 秋山 公生	秋山歯科診療所院長

大豊町健康増進計画

令和2年3月

大豊町住民課

〒789-0392 高知県長岡郡大豊町津家 1626 番地

TEL 0887-72-0450（代表）