

中土佐町 第3期健康増進計画

令和6年～令和17年度
(西暦2024年度～2035年度)



令和6年3月
中土佐町

はじめに

町民の皆様には、平素より町行政推進各般にわたりましてご協力を賜っておりますことに、この場をお借りして感謝申し上げます。

さて、中土佐町では、加速度的に進行する少子高齢化や複雑多様化する現代社会の中で、町民の皆様方が健康で安心して暮らせるまちづくりを推進しているところですが、食生活の乱れや運動不足等の変化に伴う生活習慣病やその重症化により、要介護者とならないための「健康寿命の延伸」を図ることが求められています。



こうしたことから、本町におきましては健康増進法に基づく計画として、平成26年に中土佐町第2期健康増進計画を策定し、町民の皆様と地域や関係機関、各種団体との連携のもと、町民の健康づくりに努めてまいりました。

この度、第2期計画について取り組みの評価と検証を行い、新たな健康課題を踏まえて、令和6年から令和17年にわたる今後12年間の健康づくりの指針となる第3期計画を策定しました。

本計画では、前計画の基本理念を継承しながら、ライフステージに応じた生活習慣等の改善、住民の健康意識の向上、生活習慣病の発病予防と重症化予防、住民の健康を支え守るための社会環境の整備、「健康」と「食育」のつながりのある推進の5項目を定め、町民の皆様と協働し、「生きがい、健康と絆で守る中土佐町」を目指してまいりますので、今後ともより一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、計画の策定にあたりご尽力いただきました策定委員会の皆様をはじめ、貴重なご意見をお寄せいただきました町の皆様に心からお礼申し上げます。

令和6年3月吉日

中土佐町長 池田 洋光

目次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画策定の背景.....	1
2	計画の目的.....	1
3	計画の位置づけ.....	2
4	計画の基本的な視点.....	2
5	計画の策定体制.....	3
6	計画の期間.....	3
7	計画の推進・評価体制.....	3
第2章	中土佐町の健康状態の現状と課題	4
1	概況.....	4
2	第2期計画の最終評価.....	25
第3章	計画の基本理念と体制	35
1	ゴールの姿とキャッチフレーズ.....	35
2	重点ポイント——5つの柱.....	35
3	地域の様々な取組主体.....	37
4	取組を推進する仕組み.....	38
第4章	課題と目標	39
1	運動.....	39
2	食育（栄養・食生活）.....	42
3	歯と口腔.....	45
4	タバコ.....	47
5	アルコール.....	49
6	休養・こころの健康.....	51
7	生活習慣.....	54
8	がん対策.....	57
9	総合.....	59
10	取組整理表.....	60
資料編		
1	第2期計画における事業実施状況.....	61
2	住民アンケート調査結果.....	66
3	中学生健康生活アンケート調査結果.....	90
4	関係団体ヒアリング及び調査結果.....	93
5	策定委員会、作業部会名簿.....	111
6	策定計画経過.....	112

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

わが国では健康増進に関わる取組として、国民の健康の増進の総合的な推進を図るために「第一次国民健康づくり対策」（昭和53年～）、以降10年ごとに計画を更新し健康増進政策を展開してきました。特に平成25年度から「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「社会生活を営むために必要な機能の維持および向上」、「健康を支え、守るための環境整備」、「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、禁煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣および社会環境の改善」を基本的方向とした「21世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」が始まっています。

また、県においても平成13年に第1期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」を策定して、基本目標を「壮年期の死亡率の改善による「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」として第4期計画まで更新を進めてまいりました。

これらの国や県における計画は、現在最新のものに更新されようとしているところですが、時代とともに変化する環境や住民の生活文化（ライフスタイル）の変化に応じ最適化されるものです。

わがまち中土佐町では、これらの国や県の計画を参考としながらも、町民独自の生活文化、また人口構成の変化などを考慮し地域に根ざした実効性のある計画策定に取り組む必要があります。

2 計画の目的

中土佐町では「健康増進法」に基づき、平成21年に第1期の「中土佐町健康増進計画」を策定し、住民の健康増進に係る取組を推進してきました。第2期の計画は平成26年度から10年間の計画期間で、今年度をもって現行の第2期「中土佐町健康増進計画」の計画期間が終了いたします。第2期の計画では、平成30年度に中間評価を実施し、「生涯現役で自分らしい生活を営むために、一人ひとりが家族や地域の人と手をつなぎ、楽しみながら健康づくりに取り組んでいる町」を目指して事業を推進してきました。

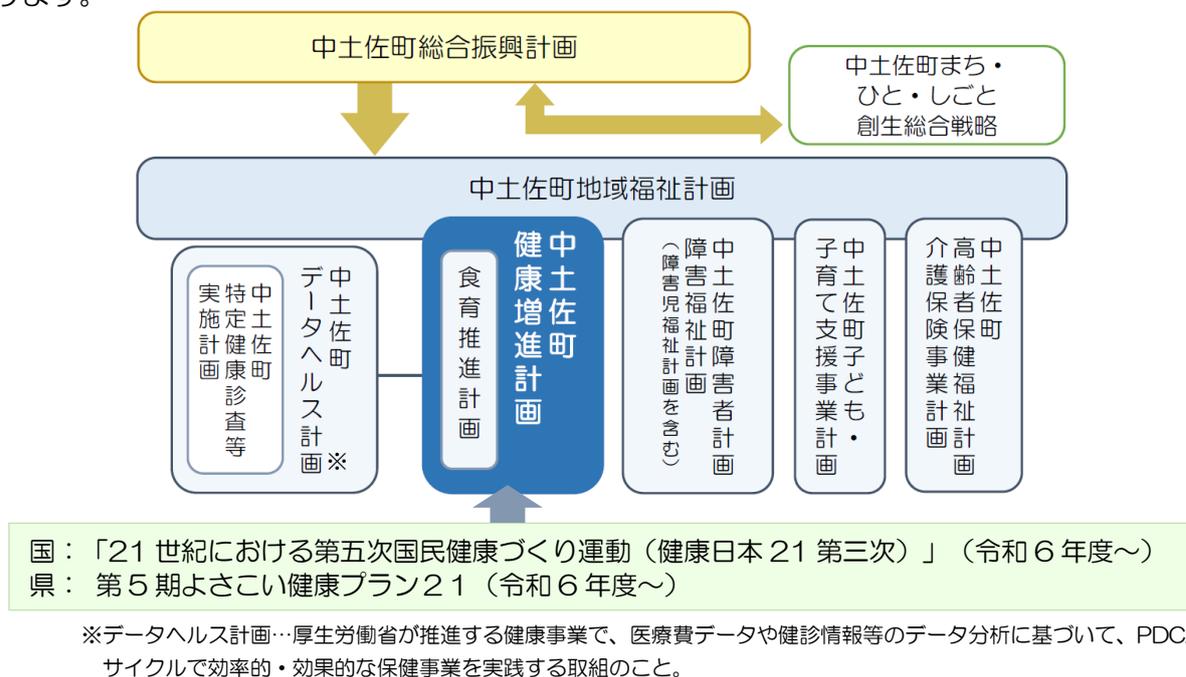
しかし、前計画の後期5年間を総合的に評価してみると、新型コロナウイルス感染症の蔓延というかつてない社会状況があり、進めようとしてきた地域住民の共助による町ぐるみの健康増進活動が停滞しました。これは、ステイホームや密集密接を避けるといった感染予防対策から住民活動が制約されたことが原因です。

とはいえ、令和5年5月から新型コロナウイルス感染症が第5類感染症に移行したことで、徐々に住民活動の機会も取り戻され始めています。

本計画では、あらためて住民一人ひとりが「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という意識を持って主体的に健康づくりに取り組み、また地域住民が家族や地域の人と手をつなぎ、楽しみながら町ぐるみで健康づくりを進めていくための指針とします。

3 計画の位置づけ

町の最上位計画である「中土佐町総合振興計画」との整合性を図った、分野別計画の位置づけとなります。



4 計画の基本的な視点

WHO憲章では、前文において「健康」を次のように定義しています。

「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいいます。（日本WHO協会訳）」

このことを踏まえ、本町では、目指す「健康な状態」を、以下のように定義します。

「病気や障がいの有無、加齢に左右されず、
一人ひとりが生きがいや幸せを実感しながら自分らしく生活できる状態」

計画策定にあたっては、以下の視点に留意し、また、重点目標の軌道修正を目的として中間評価を行い、最新の各種統計における健康実態把握と分析、計画目標の到達度の評価を踏まえることで、計画の方向性を改めます。

(1) 健康は身体のことだけでなく、こころの健康、社会的健康と深く関係しています。特に「他者とのつながり」は寿命と健康に大きな恩恵を与える要因であるとわかっていることから、町内の人的資源や社会的ネットワークを最大限に活用できる、計画の策定と推進の仕組みづくりを行います。

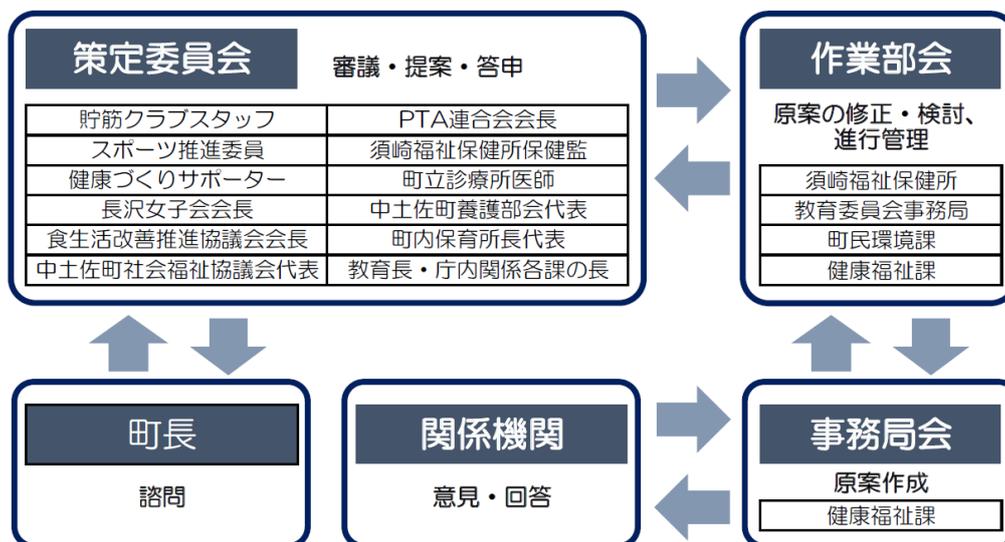
(2) 健康づくりは行政の旗振りだけでは実現しません。計画策定後、地域の中で様々な主体が取組を継続・発展させていってもらえるよう、実効性を重視した施策を講じていきます。

(3) 目標設定においては、「運動」「食育（栄養・食生活）」「歯と口腔」「タバコ」「アルコール」「休養・こころの健康」「生活習慣」「がん対策」の8つを柱に、本町独自の地域の実情を踏まえた具体的な目標値を設定します。

5 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、須崎福祉保健所の関係部署職員と庁内関係課職員による作業部会を設置し、計画原案を作成しました。そして、健康づくり団体、中土佐町社会福祉協議会、医療機関、須崎福祉保健所、行政関係部署等の代表者で構成される「中土佐町第 3 期健康増進計画策定委員会」を設置し、計画内容の審議・検討を行いました。

中土佐町第3期健康増進計画 策定の体制



6 計画の期間

この計画は、令和 6 年度を初年度とし、令和 17 年度を目標年度とした 12 か年計画とし、6 年目となる令和 11 年度に中間見直しを行うこととします。

R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17
2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
アンケート調査	計画初年度				住民意識調査	中間見直し					住民意識調査	最終評価

7 計画の推進・評価体制

関係機関や関係各課との調整を図り、計画の実現を目指す施策を総合的に推進します。また、計画の中間見直し年度及び最終評価年度のそれぞれ前年には住民意識調査を実施し、計画の改定・策定時に設置する計画策定委員会において評価を行います。

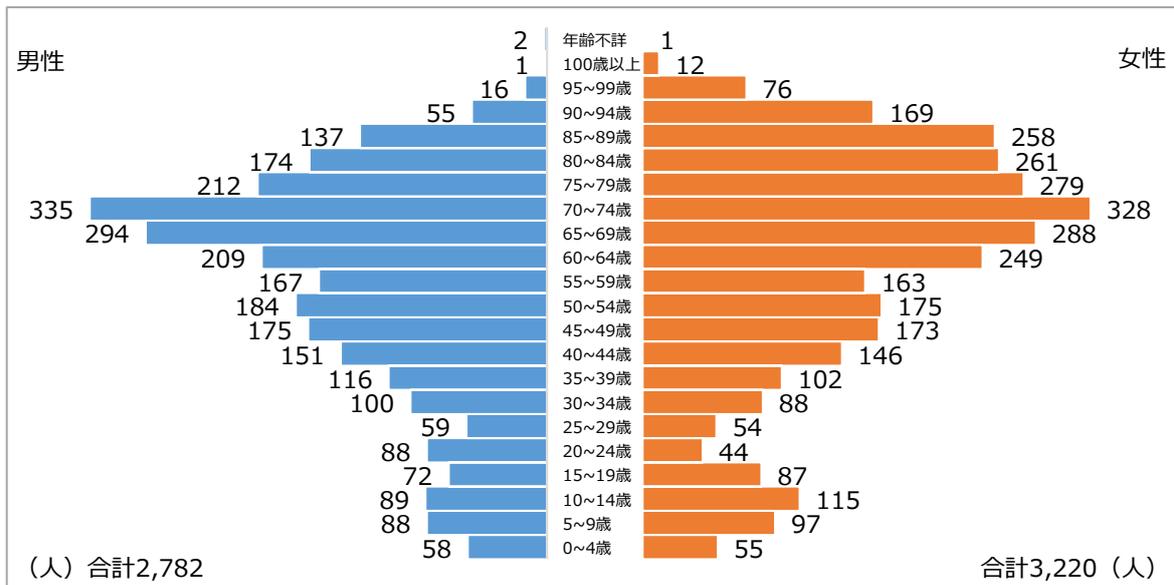
第2章 中土佐町の健康状態の現状と課題

1 概況

(1) 人口

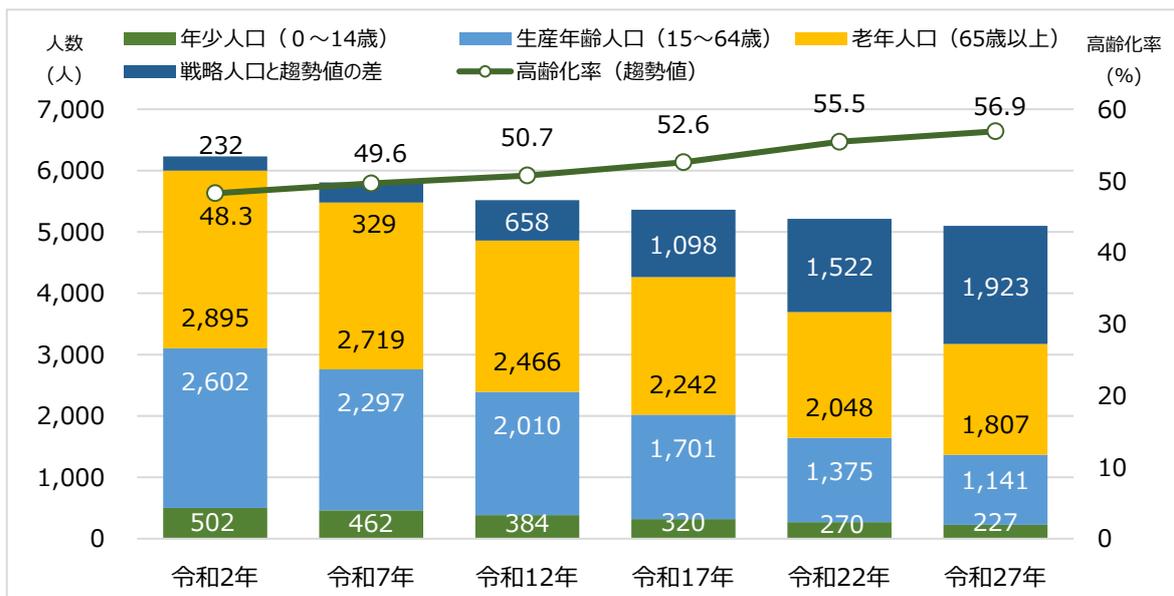
令和2年国勢調査によると、本町の総人口は6,002人、15歳未満人口（年少人口）が502人、15歳から65歳未満人口（生産年齢人口）が2,602人、65歳以上人口（老年人口）が2,895人で、高齢化率は48.2%となっています。

【図1】人口ピラミッド



出典：令和2年国勢調査

【図2】年齢3区分別人口、高齢化率の推移・予測



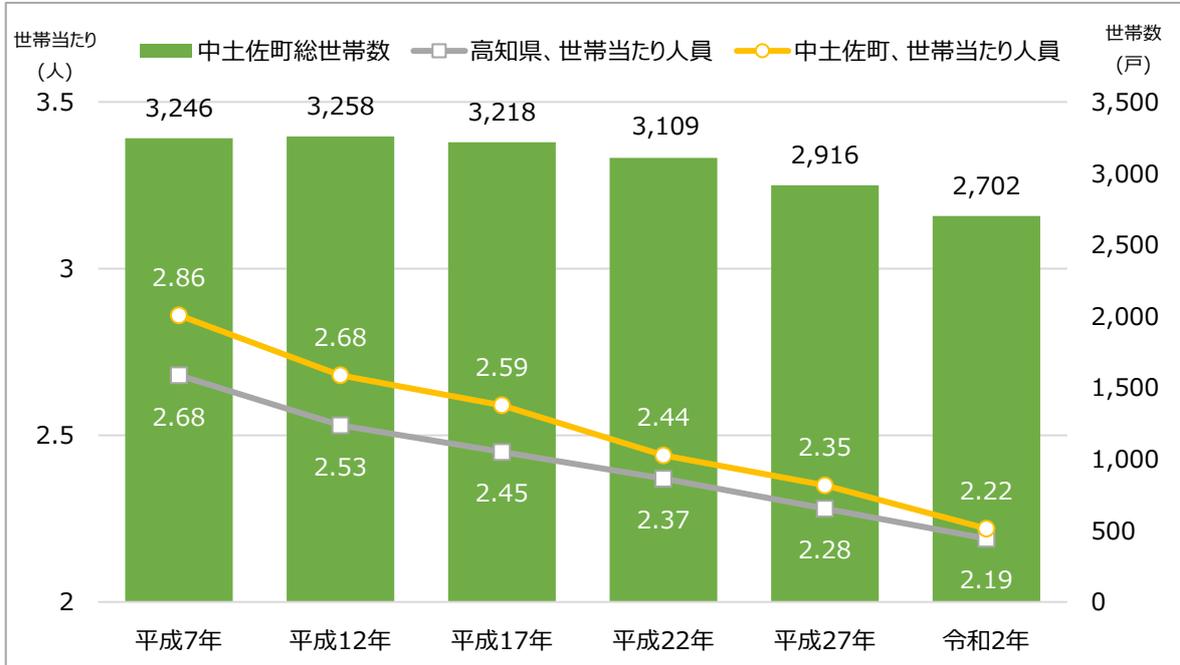
出典：国立社会保障・人口問題研究所

(令和2年は国勢調査による実績値/趨勢値は第3次総合振興計画より)

(2) 世帯数

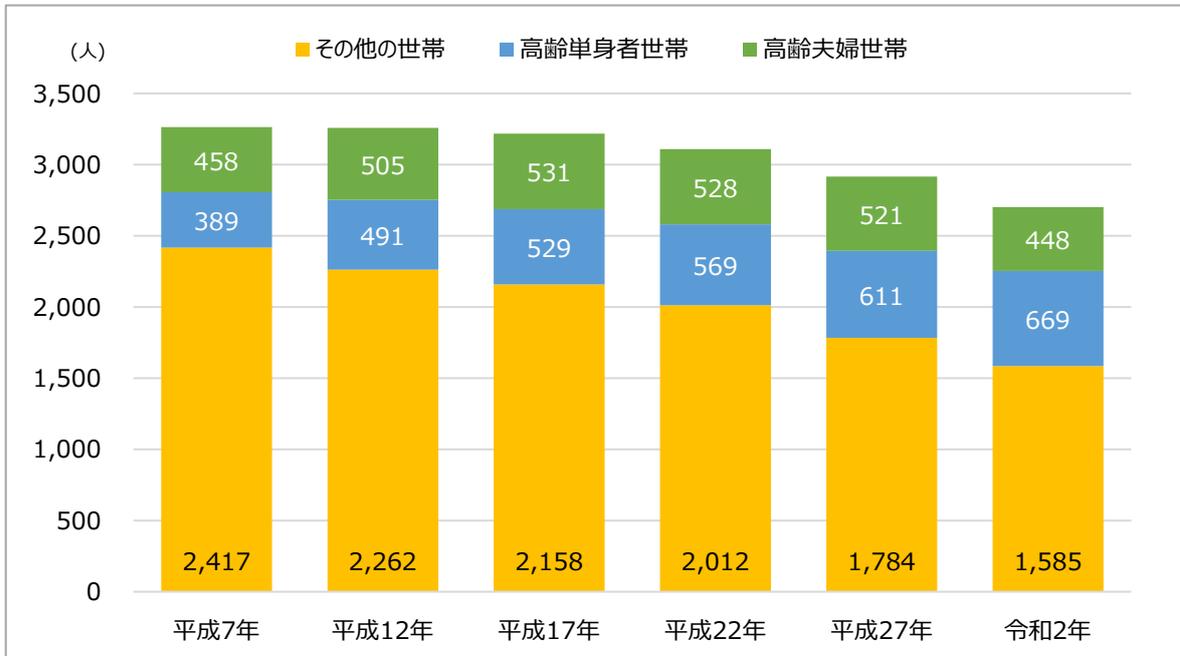
総世帯数、世帯当たりの人数ともに減少しています。また、平成22年以降、高齢夫婦世帯は減少、高齢単身者世帯は増加しています。

【図3】総世帯数、世帯当たり人員の推移



出典：令和2年国勢調査

【図4】高齢夫婦、高齢単身世帯数の推移



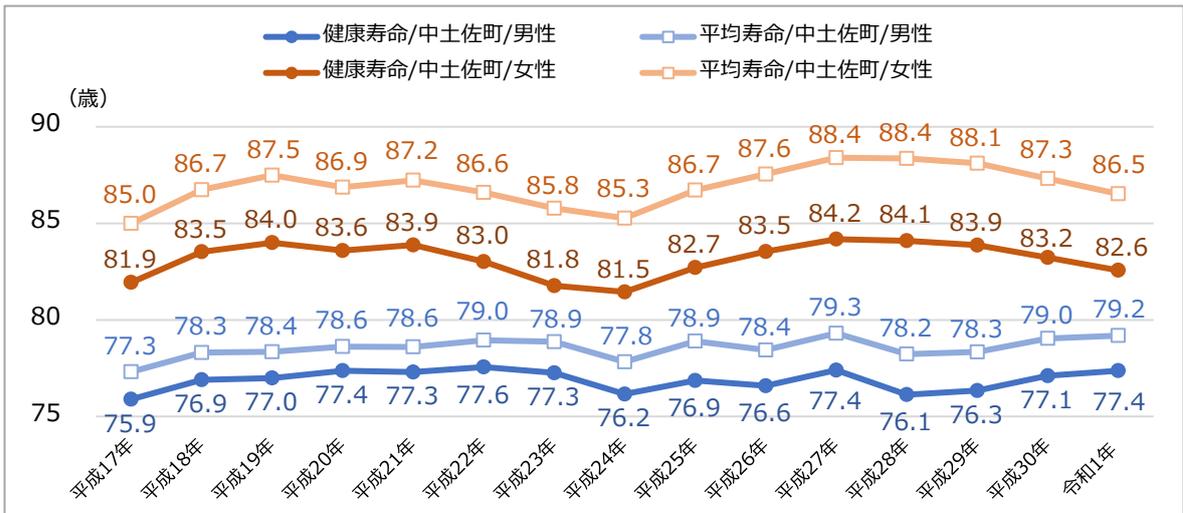
出典：国立社会保障・人口問題研究所
(令和2年は国勢調査による実績値/戦略人口は第3次総合振興計画より)

(3) 健康寿命*、平均寿命

本町の令和元年の健康寿命は男性 77.4 歳、女性 82.6 歳、平均寿命は男性 79.2 歳、女性 86.5 歳です。健康寿命と平均寿命の差は男性が 1.8 歳、女性が 3.9 歳で、男女ともに健康寿命と平均寿命の差は横ばいです。健康寿命・平均寿命ともに男性は平成 28 年以降、少しずつ延びているのに対し、女性は平成 28 年以降、下降傾向となっています。

※健康寿命…健康寿命の計算はいくつかの方法がありますが、本計画では、「日常生活動作が自立している期間」を「健康な状態」と定義しています。具体的には、介護保険の要介護度の要介護 2～5 を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康（自立）な状態として「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命として算出しています。

【図 5】中土佐町における平均寿命及び健康寿命の推移



出典：高知県健康づくり支援システム

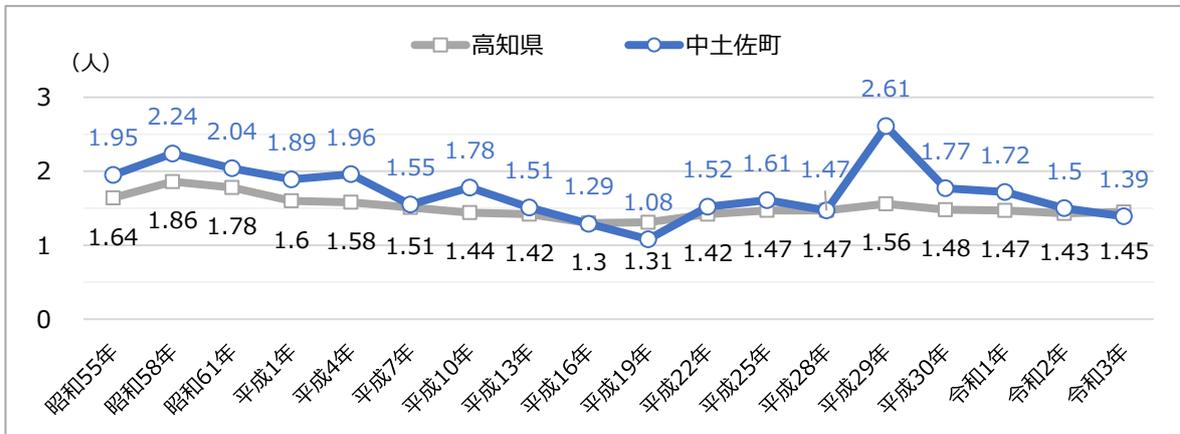
(4) 人口動態

① 合計特殊出生率*

本町の合計特殊出生率は、令和 2 年までほぼ高知県平均を上回っていましたが、令和 3 年では 1.39 と高知県平均を下回っています。

※合計特殊出生率…1 人の女性が一生のうちに産む子どもの平均に相当する数。

【図 6】合計特殊出生率の推移



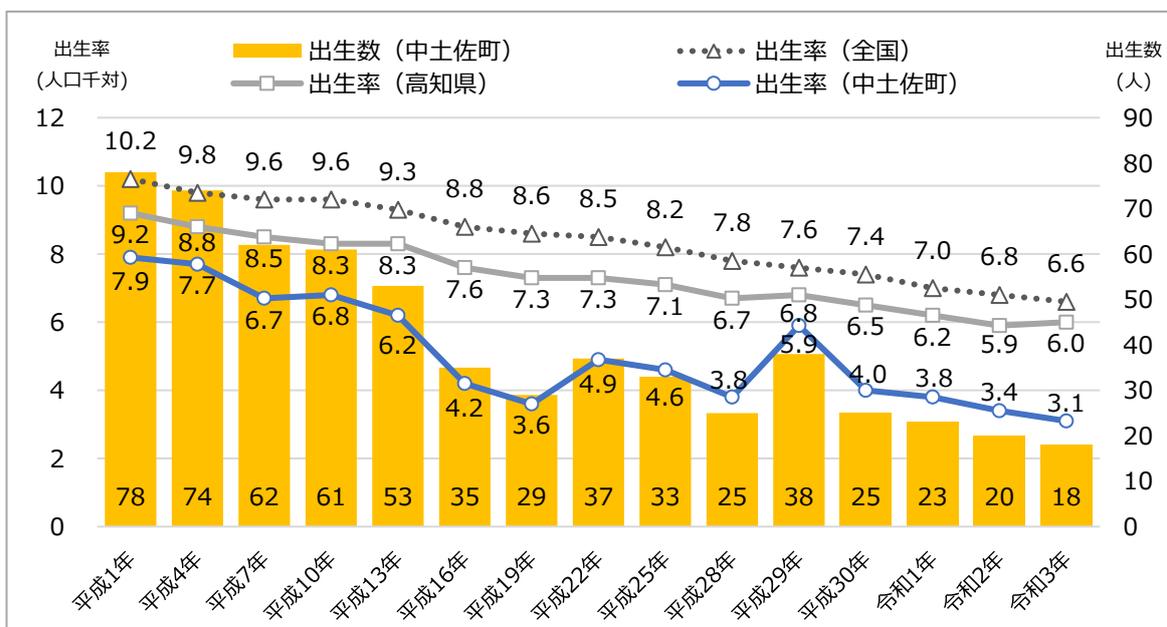
出典：高知県健康づくり支援システム

② 出生数・出生率*

出生数は平成30年以降、20人前後で推移しており、出生率は4を下回っています。高知県平均は7前後、全国平均は8前後であり、出生率は高齢化率が高いため両者を大きく下回っています。

※出生率…人口1,000人当たりの出生数。

【図7】出生数・出生率の推移



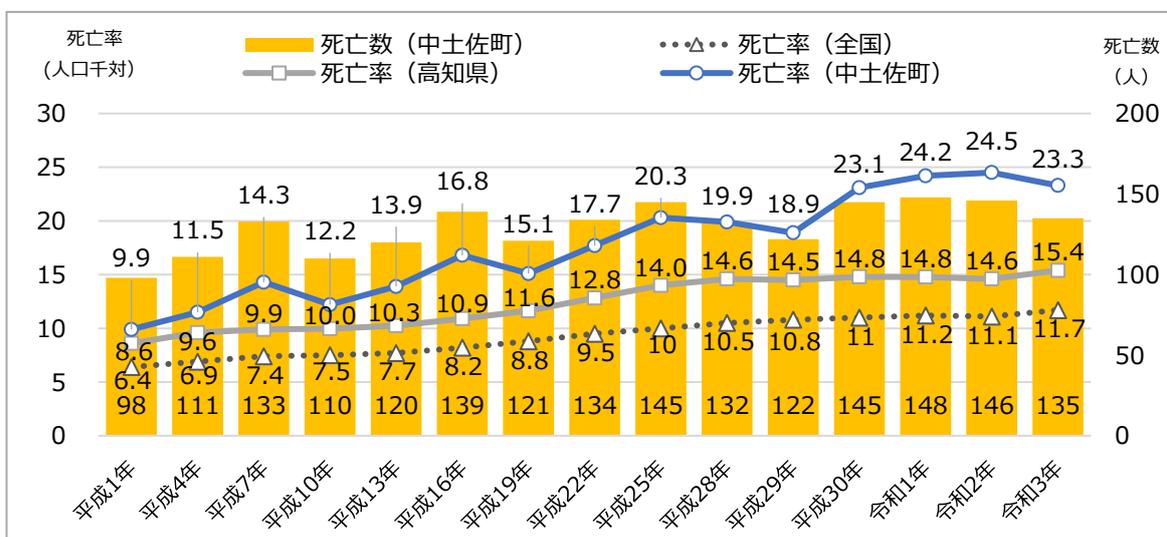
出典：高知県健康づくり支援システム

③ 死亡数・死亡率*

死亡数は令和元年までゆるやかに増加していましたが、令和2年から微減しています。死亡率は高知県平均、全国平均ともに大きく上回っています。

※死亡率…人口1,000人当たりの死亡数。

【図8】死亡数・死亡率の推移



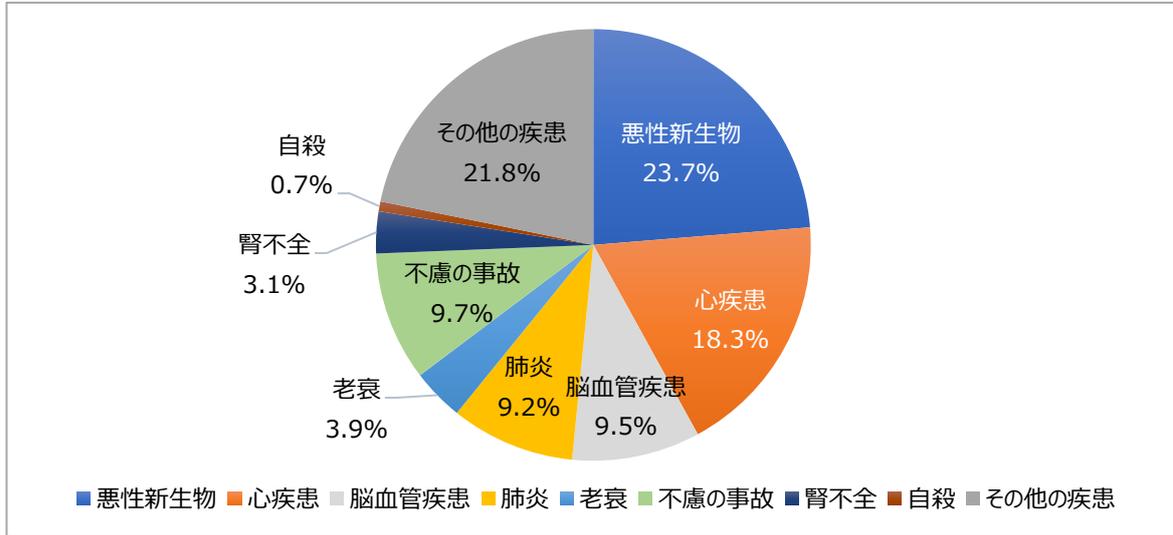
出典：高知県健康づくり支援システム

(5) 死因の現況

平成29年～令和3年における死因別死亡割合は、悪性新生物が23.7%と最も高く、次いで心疾患18.3%、脳血管疾患9.5%肺炎9.2%となっており、生活習慣病が半数以上を占めています。

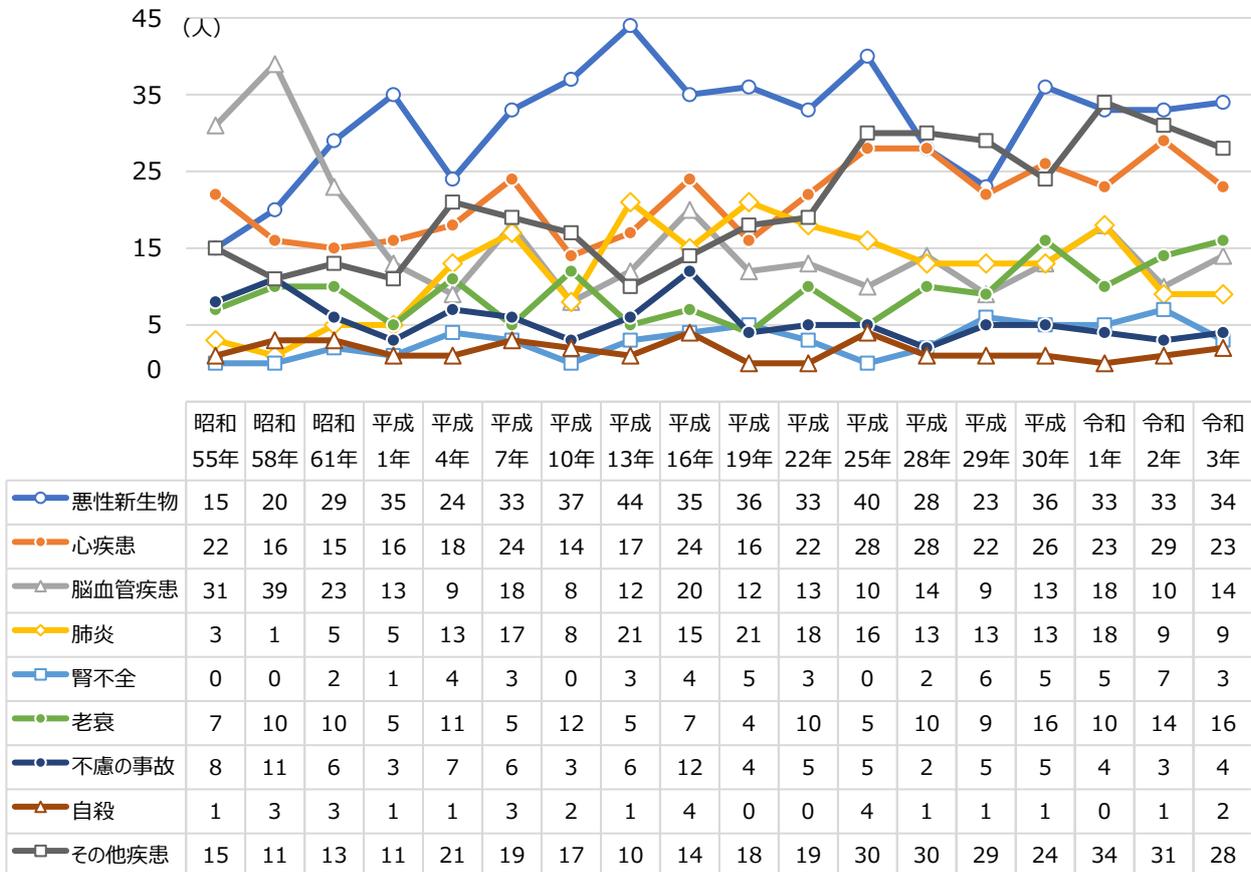
死因別死亡者数の推移は、悪性新生物、老衰が増加傾向にあります。

【図9】死因別死亡割合（平成29年～令和3年）



出典：高知県健康づくり支援システム

【図10】死因別死亡者数の推移

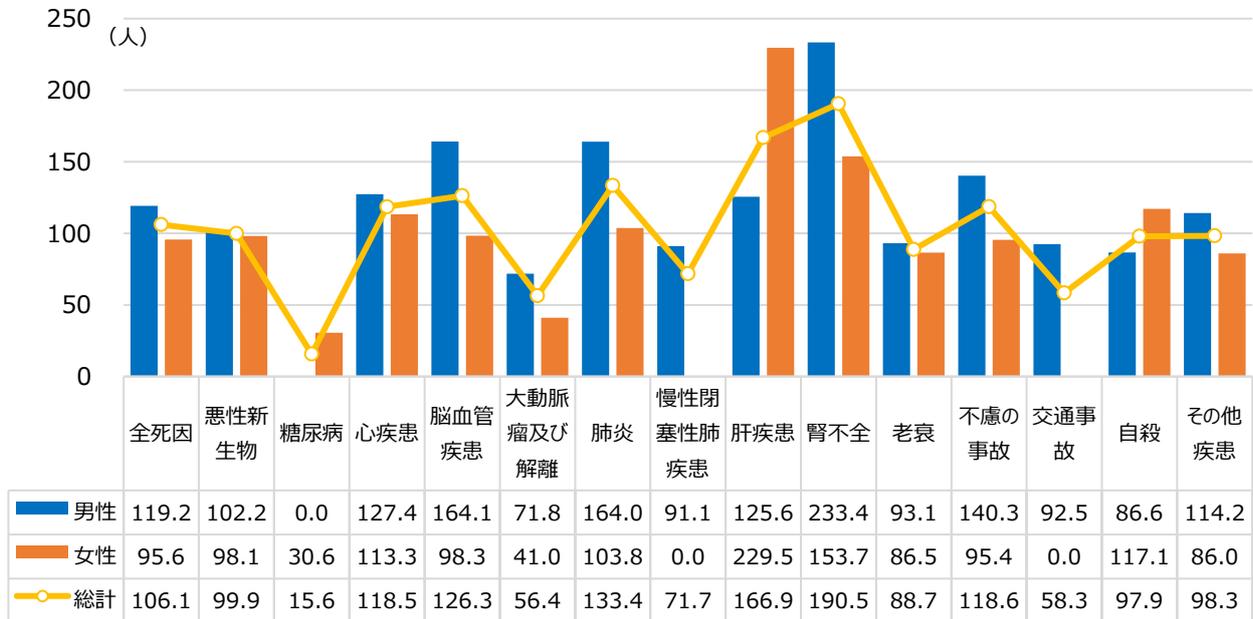


出典：高知県健康づくり支援システム

平成 29 年～令和 3 年における主要死因の SMR※による比較は、心疾患 118.5、脳血管疾患 126.3、肺炎 133.4、肝疾患 166.9、腎不全 190.5、不慮の事故 118.6 となっています。

※SMR（標準化死亡比）…年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値に対する現実の死亡数の比。全国平均を 100 と考える。SMRが 110 であれば、標準値の 1.1 倍死亡していることを意味する。

【図 11】 主要死因の SMR（標準化死亡比）による比較（平成 29 年～令和 3 年）

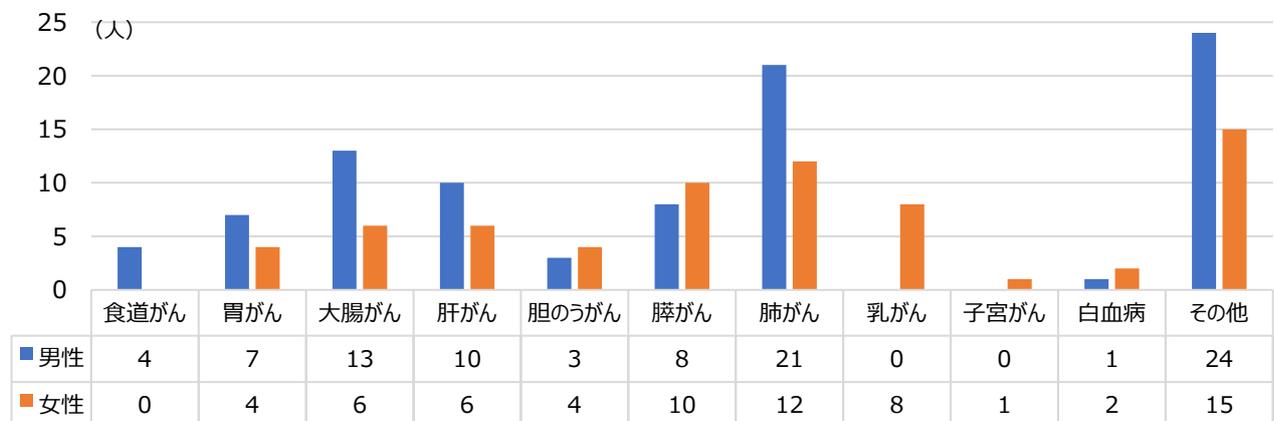


出典：高知県健康づくり支援システム

平成 29 年～令和 3 年におけるがん死亡数の合計を比較すると、男性は 91 件、女性は 68 件で、男性は女性の 1.34 倍の死亡数となっていますが、平成 24 年～平成 28 年は男性 116 件、女性 70 件で、男性は女性の 1.65 倍の死亡数だったことから考えると、男性のがん死亡は減少しています。

平成 29 年～令和 3 年におけるがん死亡の上位は、男性 1 位肺がん、2 位大腸がん、3 位肝がん、女性 1 位肺がん、2 位膵がん、3 位乳がんとなっています。

【図 12】 がん死亡の主な内訳（平成 29 年～令和 3 年）

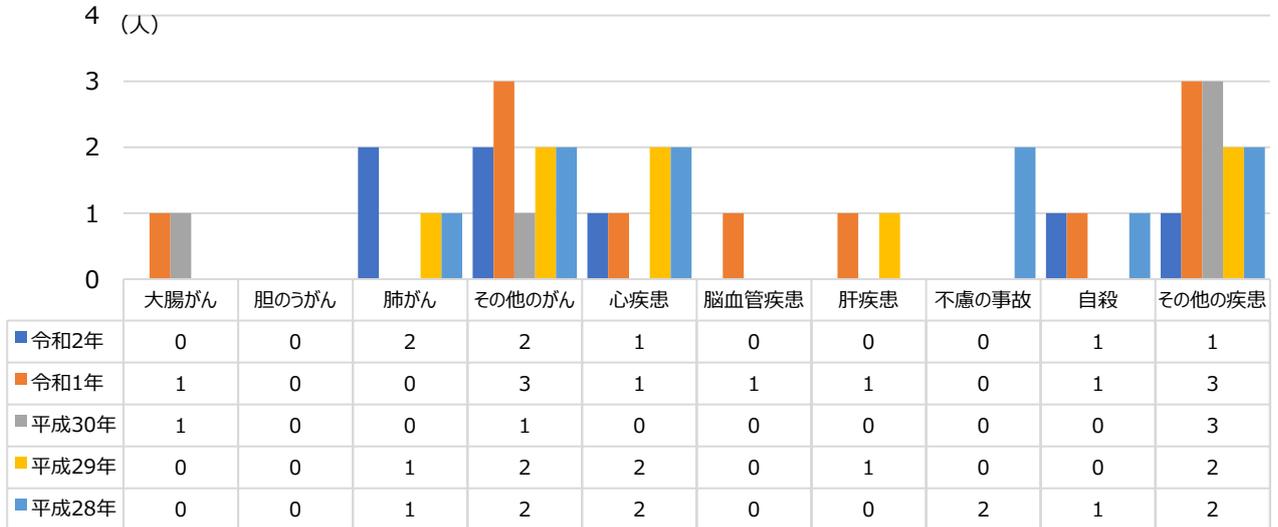


出典：高知県健康づくり支援システム

(6) 早世死亡の状況

平成28年～令和2年の5年間の原因疾患別早世死亡数は、悪性新生物が最も多く、次にその他の疾患、心疾患となっています。

【図13】原因疾患別早世死亡（64歳以下）状況（平成28年～令和2年）



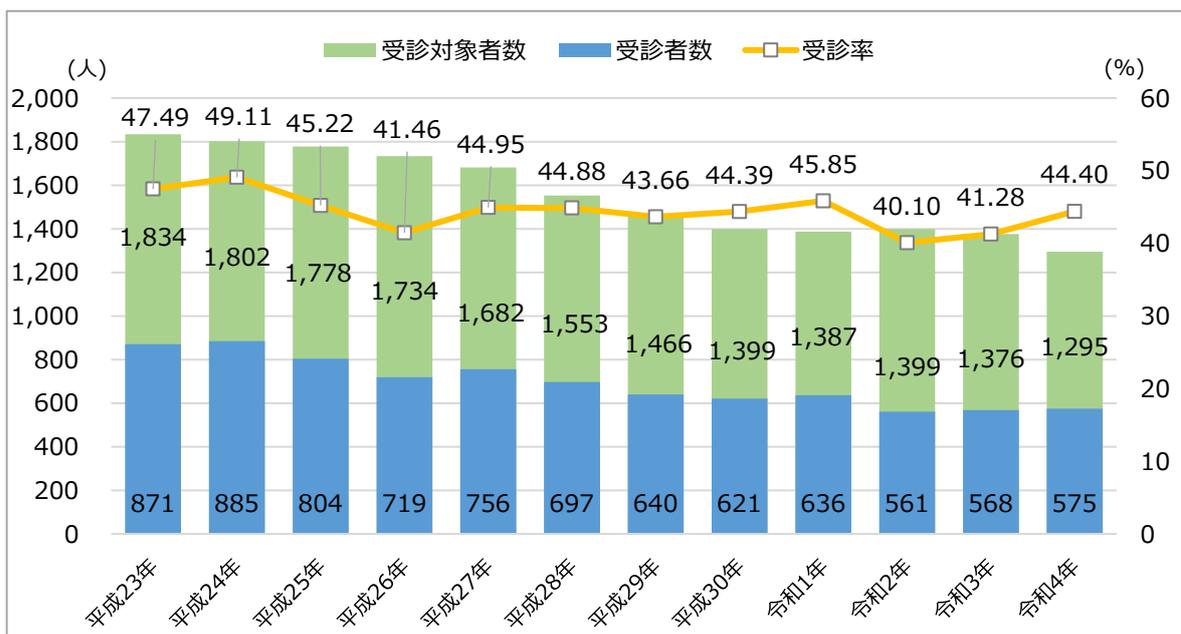
出典：高知県健康づくり支援システム

(7) 健（検）診等の状況

① 特定健康診査・特定保健指導

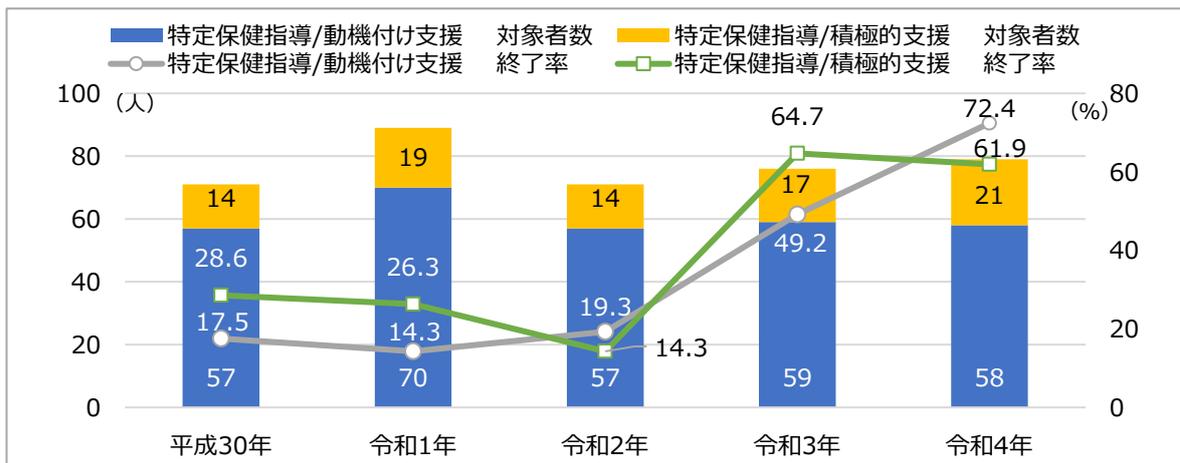
特定健康診査は様々な手段で受診勧奨を行っており、受診率は令和2年～令和3年にコロナ禍で減少したものの、全体的には微増傾向にあります。特定保健指導は、対象者数に対しての実施は半数以下ですが、終了率は令和3年から上昇傾向にあります。

【図14】特定健診受診状況



出典：国保データベース（KDB）システム

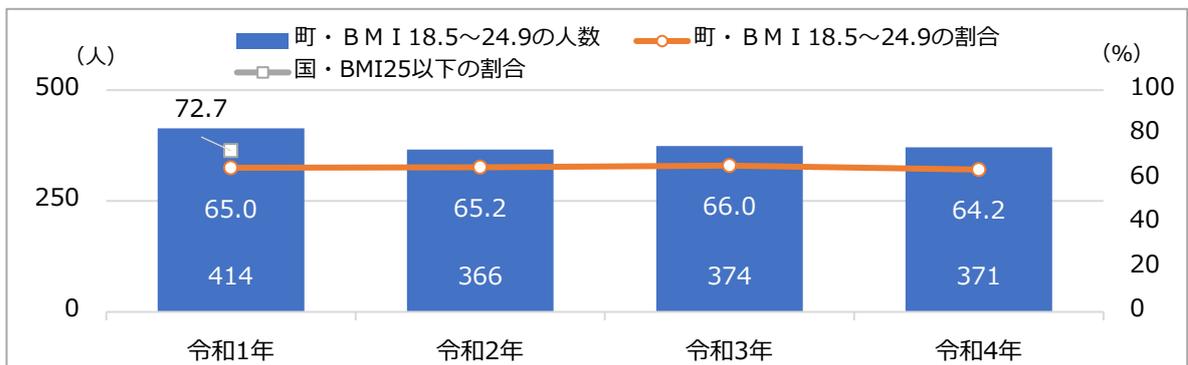
【図 15】 特定保健指導の実施状況



出典：国保データベース（KDB）システム

また、BMIとメタボリックシンドロームについては、新型コロナウイルス感染症の影響で国民健康・栄養調査が令和2年～令和4年は実施されなかったため全国水準との比較はできませんが、町内のBMIが正常（18.5～24.9）の人の割合は微減、メタボリックシンドロームに該当する人の割合は増加の傾向にあります。

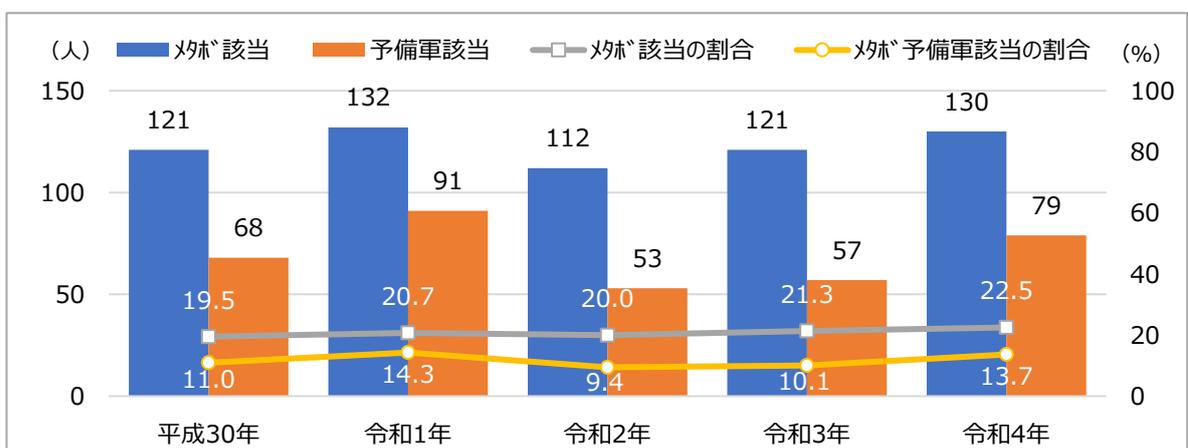
【図 16】 BMIの推移



※国民栄養調査は令和2年度・3年度はコロナ禍で実施なし、令和5年度は現時点では未発表。

出典：国民健康・栄養調査（国の値）、中土佐町健康福祉課（町の値）

【図 17】 メタボリックシンドローム判定の推移

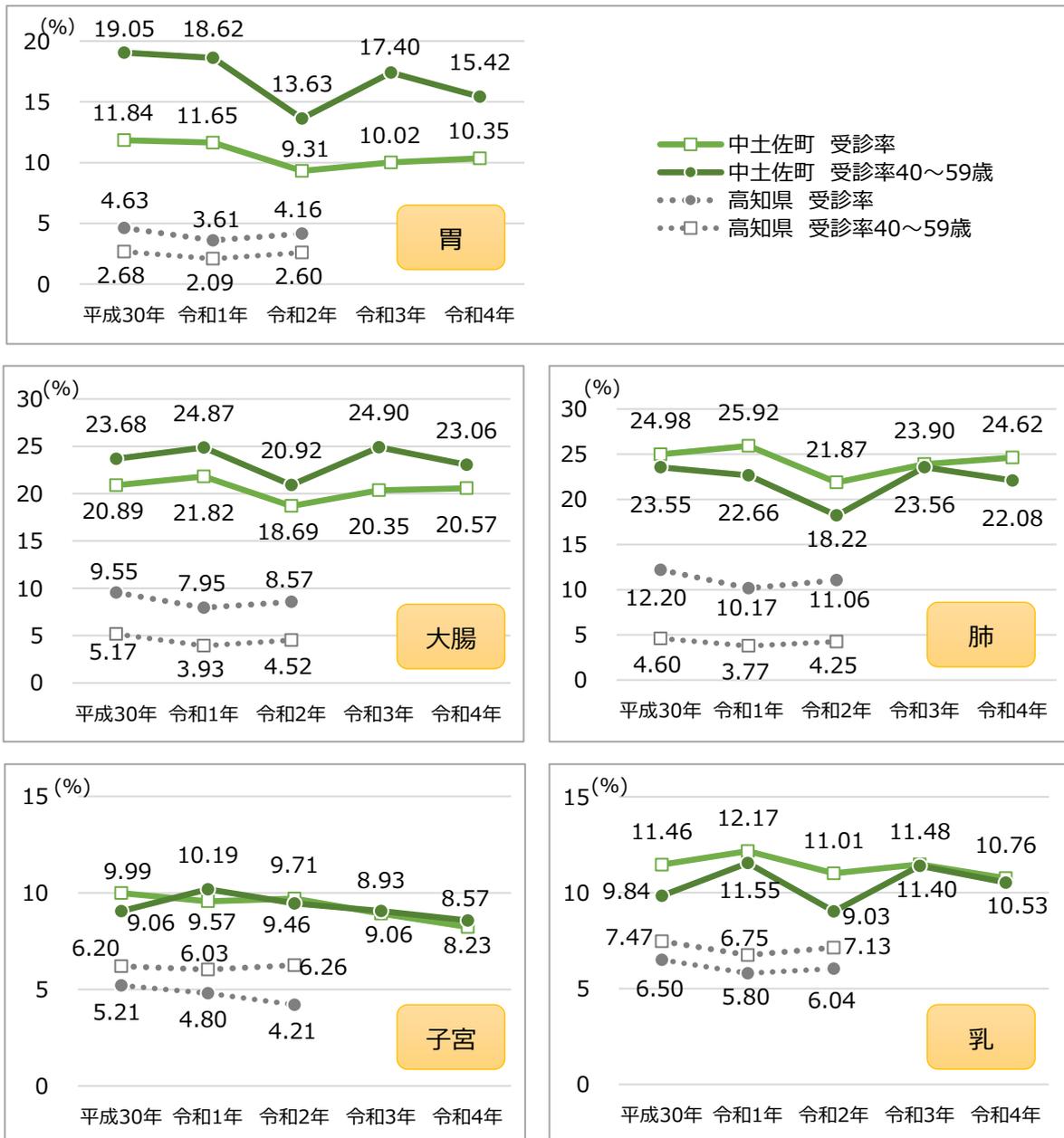


出典：中土佐町健康福祉課（町の値）

② がん検診

がん検診は、平成28年度から集団検診の無料化やセット検診・土日検診・個別検診などにより受診機会の拡大に努めた結果、受診率は高知県の平均より高くなったものの、やや伸び悩んでいます。令和2年の大きな落ち込みはコロナ禍によるもので、その後は回復傾向にあるものの、コロナ以前の状況までは回復していません。子宮頸がん・乳がんについては、全体の受診率と40代50代の受診率の差が縮まっています。

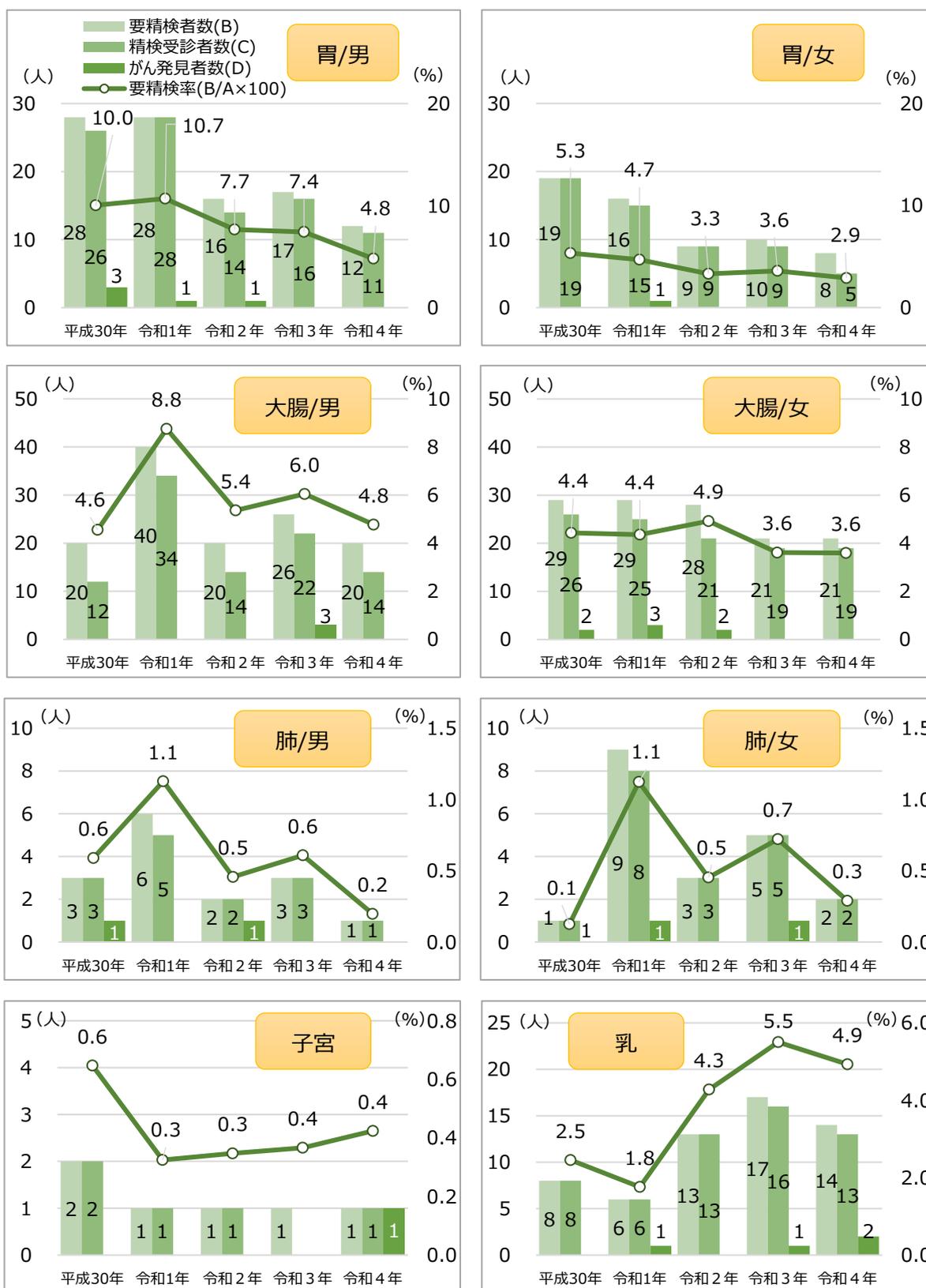
【図18】がん検診の受診率の推移



出典：地域保健・健康増進事業報告（県の値）、中土佐町健康福祉課（町の値）

精密検査については、子宮頸がんは平成30年度から、胸部がん（男女とも）は令和2年度から受診率100%を達成しています。

【図19】がん検診の要精検査者数などの推移



出典：中土佐町健康福祉課

③ 歯科健診

1 歳 6 か月健診時に保護者に対しても歯科健診を実施しています。

【表 1】 1 歳 6 か月健診における親子同時の歯科健診の実績の推移

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
受診者数 (人)	34	19	23	18	10
異常なし	24	15	4	4	0
要指導	0	2	1	3	0
要精検	8	2	5	1	0
記載なし	2	0	13	10	10

出典：中土佐町健康福祉課

後期高齢者医療保険加入者を除く成人向けの健診については、令和元年度から県内統一実施が始まり、本町でも 20～74 歳を対象とする「成人歯科健診」を実施しています。

【表 2】 成人歯科健診の推移

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	対象者
対象者数 (人)	4,073	3,948	3,843	3,682	・ 20～74 歳
受診者数 (人)	7	7	3	15	
受診率 (%)	0.2	0.2	0.1	0.4	

出典：中土佐町健康福祉課

高齢者向けの事業として、平成 28 年度より後期高齢者医療保険加入者に限り、公費により無償で歯科健診を受診できる制度を導入しています。

【表 3】 後期高齢者医療保険による歯科健診の推移

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	対象者
対象者数 (人)	111	116	109	89	129	・ 前年度 75 歳年齢到達者 ・ 前年度後期高齢者医療の 歯科健診受診者 ・ 受診希望者
受診者数 (人)	20	17	16	24	25	
受診率 (%)	18.0	14.7	14.7	27.0	19.4	

出典：高知県後期高齢者医療広域連合

(8) 国民健康保険の被保険者の状況

人口減に伴い、国民健康保険の被保険者数は減少傾向にあります。

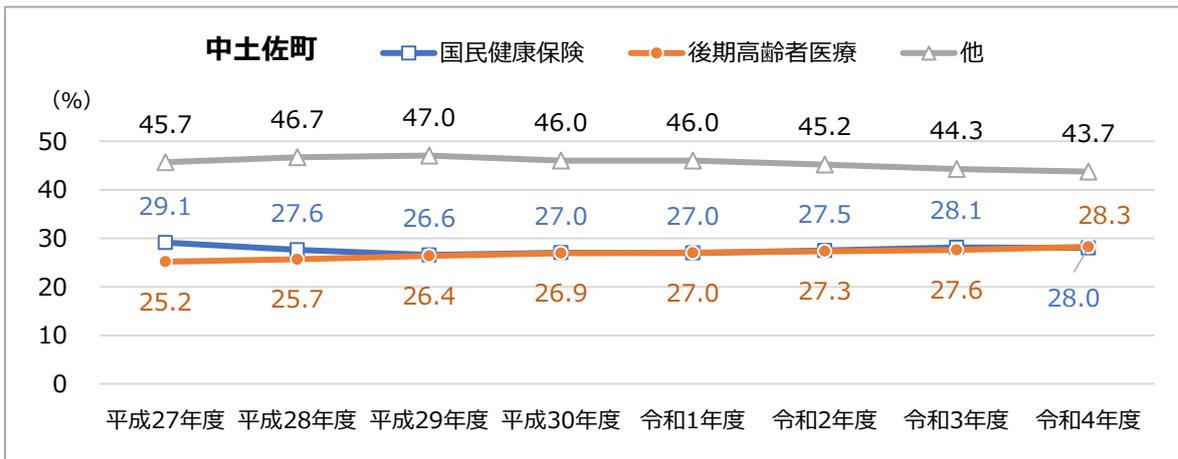
後期高齢者医療保険については、被保険者数は減少傾向にありますが、高齢化が進んだことから、全人口の割合からすると増加傾向にあります。

【表 4】住民基本台帳人口と保険者別の被保険者数

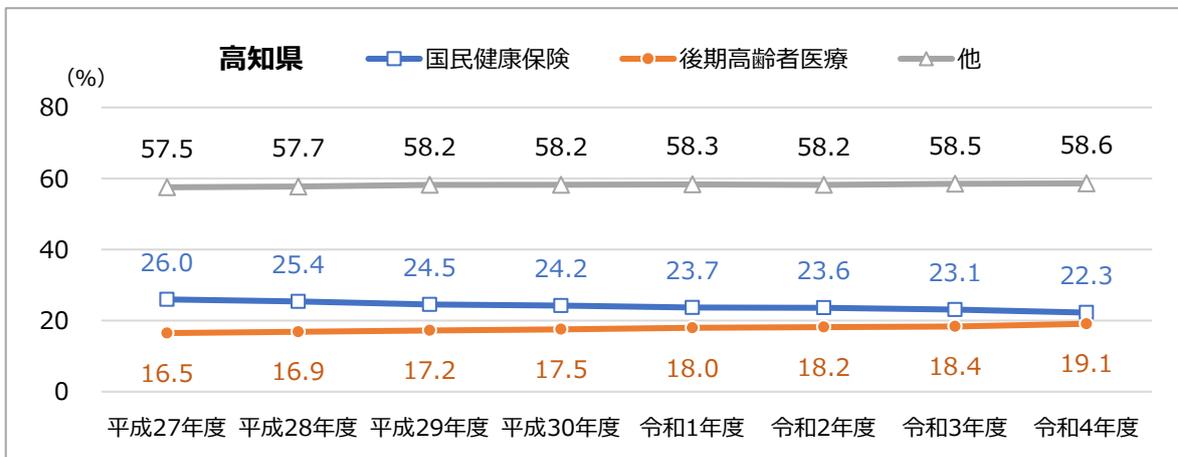
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
町	住基人口総計	7,369	7,199	7,050	6,868	6,693	6,473	6,283	6,106
	国保被保険者数	2,146	1,989	1,873	1,857	1,805	1,779	1,767	1,710
	後期被保険者数	1,856	1,848	1,860	1,850	1,808	1,769	1,734	1,725
高知県	住基人口総計	740,059	732,535	725,289	717,480	709,230	701,531	693,369	684,964
	国保被保険者数	192,196	186,031	178,032	173,782	167,957	165,628	160,118	152,488
	後期被保険者数	122,070	123,521	125,071	125,894	127,444	127,515	127,380	130,893

出典：高知県国保のすがた、住民基本台帳人口（総務省）、高知県後期高齢者医療広域連合

【図 20-1】住基人口に対する保険者別の割合（中土佐町）



【図 20-2】住基人口に対する保険者別の割合（高知県）



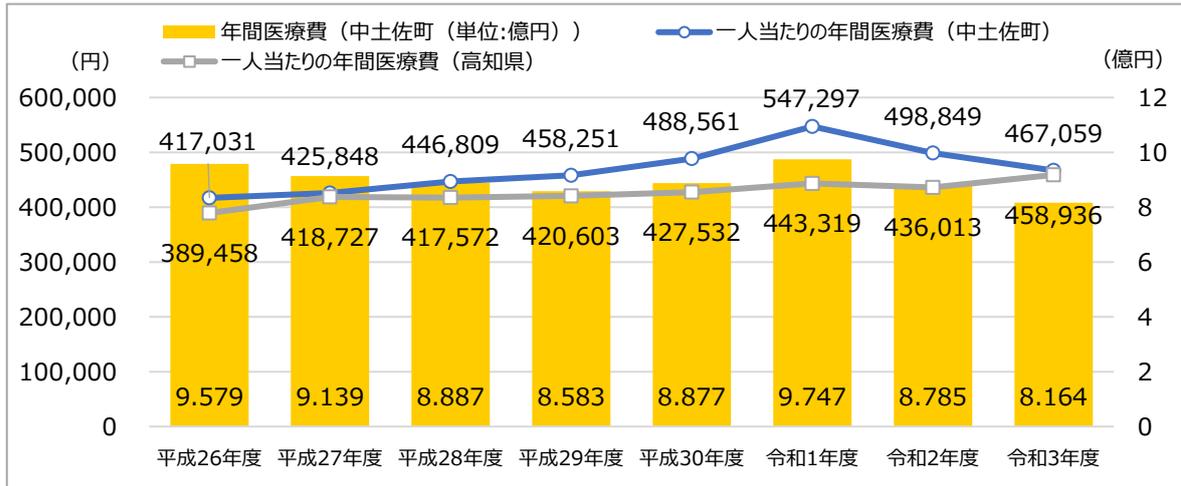
出典：高知県国保のすがた、住民基本台帳人口（総務省）、高知県後期高齢者医療広域連合

(9) 医療費の状況

① 国民健康保険医療費

本町の年間国民健康保険医療費は、横ばい～微増の傾向となっています。人口が少ない自治体では住民が罹患した疾患の種類によって金額が変動するため、令和元年度は少し上がっています。被保険者1人当たり医療費については、長く高知県平均を超えて推移していましたが、令和3年には約47万円と県平均との差も縮まっています。

【図 21】 国民健康保険医療費及び被保険者1人当たり医療費の推移（年額）



出典：高知県国保のすがた

令和4年6月審査分の診療報酬明細書における主要疾病件数を見ると、本町では高血圧疾患の割合が高いことがわかります。また、主要疾病の費用額では、平成29年までは高血圧性疾患や統合失調症が高くなっていましたが、令和4年6月審査分においては、その他の悪性新生物が最も高く、次いで腎不全となっています。

【表 5】 令和4年6月審査分診療報酬明細における主要疾病の割合（上位5位・入院外来の合計）

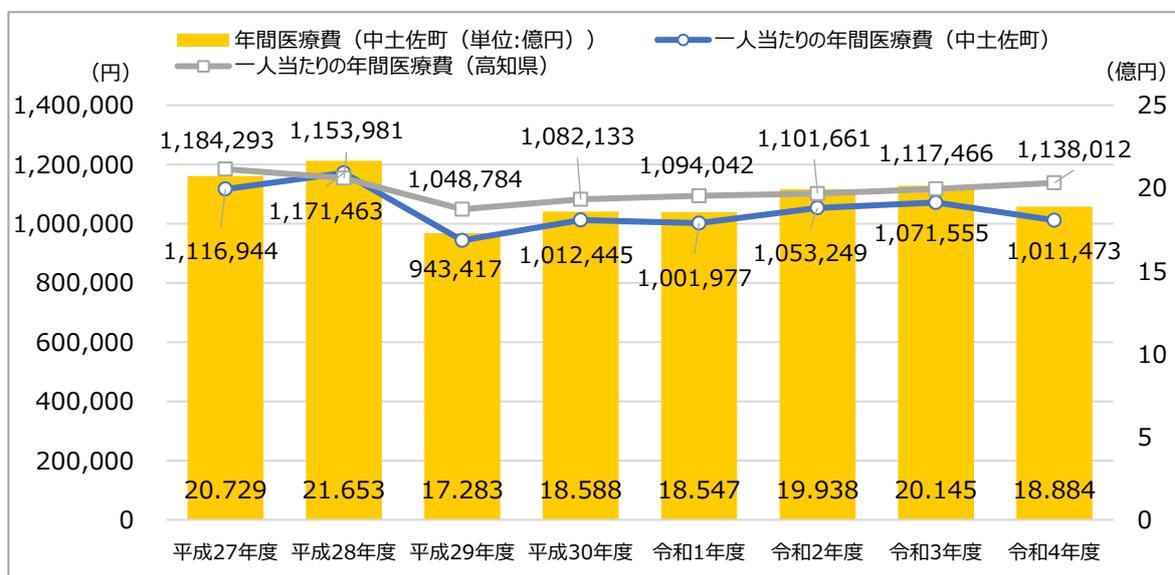
項目	順位	中土佐町（国民健康保険）		高知県計	
		疾病名	割合(%)	疾病名	割合(%)
件数	第1位	高血圧性疾患	21.0	高血圧性疾患	14.9
	第2位	歯肉炎及び歯周疾患	10.6	歯肉炎及び歯周疾患	13.8
	第3位	糖尿病	5.1	糖尿病	4.6
	第4位	脂質異常症	4.8	脂質異常症	3.8
	第5位	関節症	3.4	その他の眼及び付属器の疾患	3.2
費用額	第1位	その他の悪性新生物	13.7	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7.4
	第2位	腎不全	5.9	その他の悪性新生物	5.5
	第3位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5.3	腎不全	5.1
	第4位	その他の心疾患	5.1	歯肉炎及び歯周疾患	5.0
	第5位	高血圧性疾患	4.9	高血圧性疾患	4.9

出典：高知県国保のすがた

② 後期高齢者医療費の状況

本町の後期高齢者医療費は微増傾向にあり、令和4年度は約19億円となっています。被保険者1人当たり医療費は、高知県平均を下回っており、令和4年度は約101万円（県内8位）となっています。

【図 22】 後期高齢者医療費及び被保険者1人当たり医療費の推移（年額）



出典：高知県後期高齢者医療広域連合

令和4年6月審査分の診療報酬明細書における主要疾病の件数を見ると、本町では高血圧疾患の割合が最も高く、次いでその他の心疾患、糖尿病となっています。また、主要疾病の費用額では、その他の筋骨格系及び結合組織の疾患が最も高く、次いでその他の心疾患、骨折となっています。

【表 6】 令和4年6月診療分診療報酬明細における主要疾病の割合（上位5位・入院外来の合計）

項目	順位	中土佐町（後期高齢者医療）		高知県計	
		疾病名	割合(%)	疾病名	割合(%)
件数	第1位	高血圧性疾患	12.3	高血圧性疾患	11.4
	第2位	その他の心疾患	9.5	その他の心疾患	8.3
	第3位	糖尿病	6.3	その他の眼及び付属器の疾患	6.5
	第4位	その他の眼及び付属器の疾患	5.4	糖尿病	6.5
	第5位	脂質異常症	5.2	関節症	4.3
費用額	第1位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	8.4	その他の心疾患	9.4
	第2位	その他の心疾患	7.9	腎不全	5.9
	第3位	骨折	6.3	骨折	5.7
	第4位	腎不全	6.0	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	5.0
	第5位	その他の呼吸器系の疾患	4.4	脳梗塞	4.9

出典：国保データベース（KDBシステム）※紙レセプト分除く

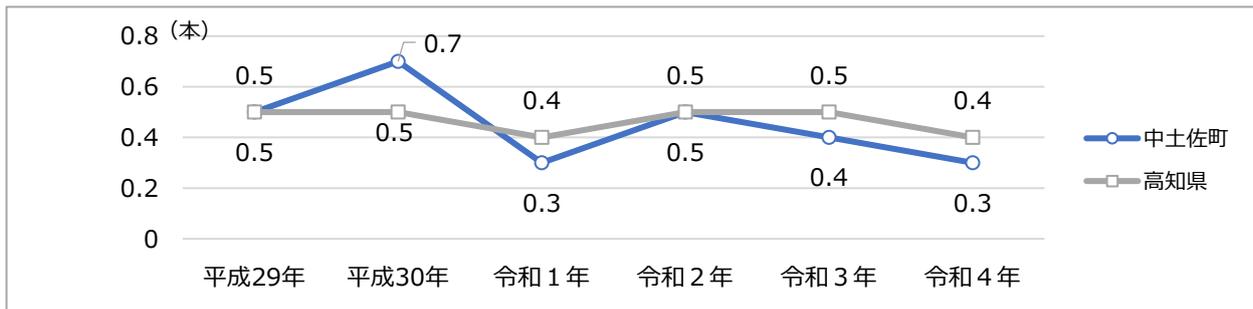
(10) 生活習慣の状況

① 歯の状況

令和4年の3歳児のむし歯数は、令和元年より県平均と同等または下回る状況となっています。3歳児のむし歯有病者率は、長らく県平均よりも高い傾向がありましたが、令和4年は県平均よりも低くなっています。

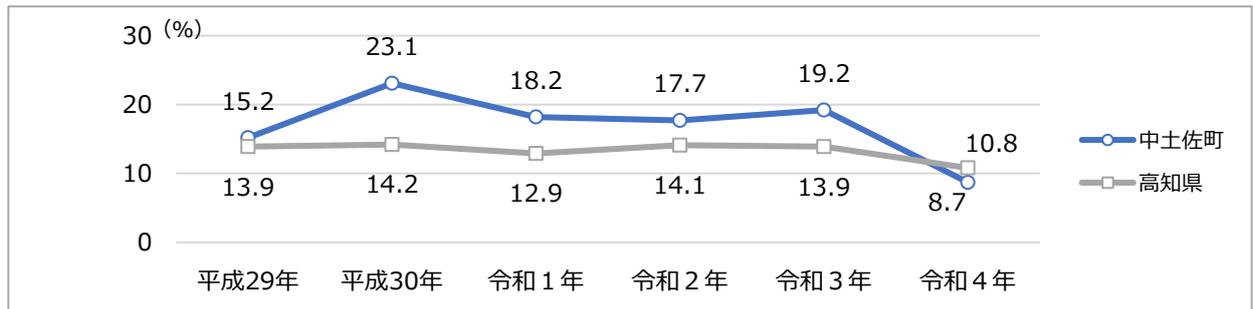
また、高知県学校歯科保健調査によると、小学生の永久歯のむし歯数は県平均よりも低くなっています。

【図 23】 3歳児のむし歯数



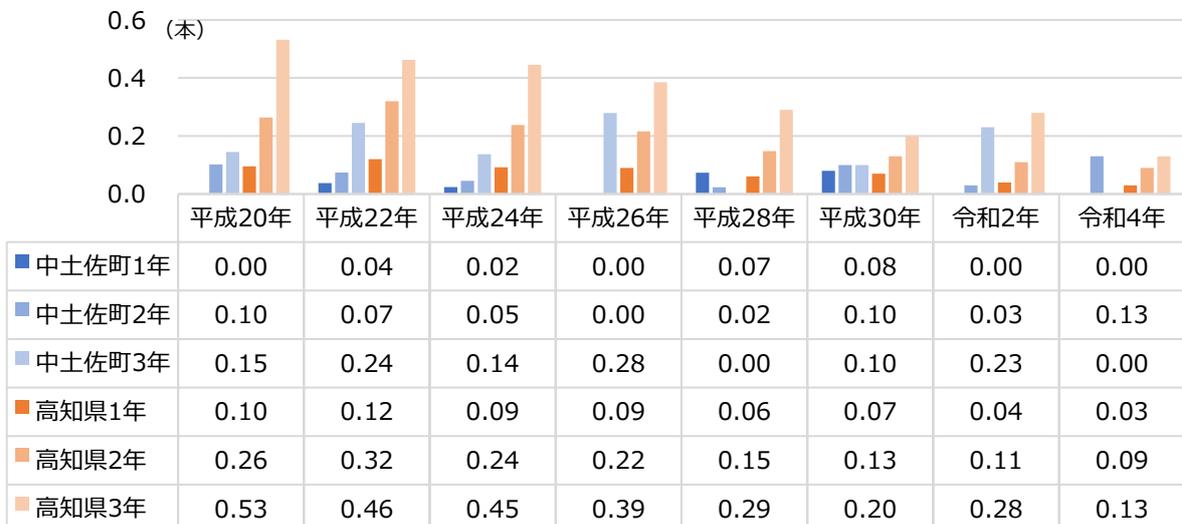
出典：高知県歯科健康診査実施状況調査

【図 24】 3歳児のむし歯有病者率



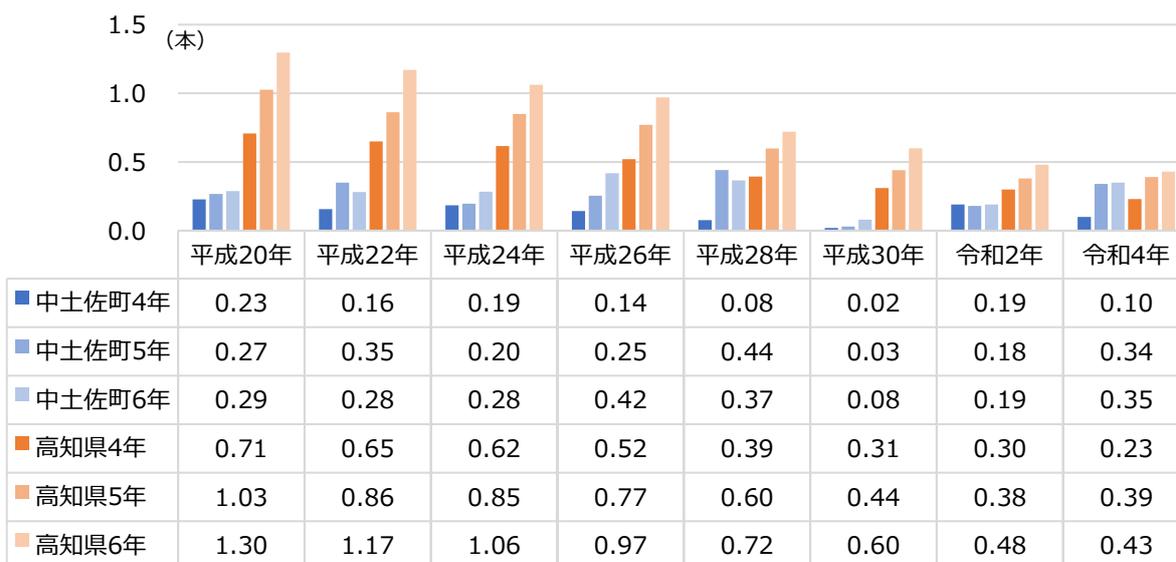
出典：高知県歯科健康診査実施状況調査

【図 25-1】 小学1～3年生の永久歯一人当たり平均むし歯数の推移（中土佐町と高知県の比較）



出典：高知県学校歯科保健調査

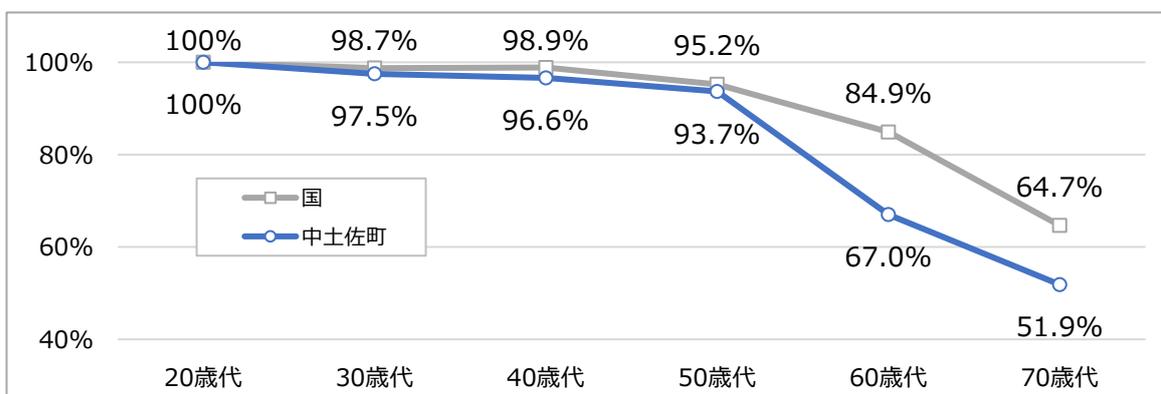
【図 25-2】 小学 4～6 年生の永久歯一人当たり平均むし歯数の推移（中土佐町と高知県の比較）



出典：高知県学校歯科保健調査

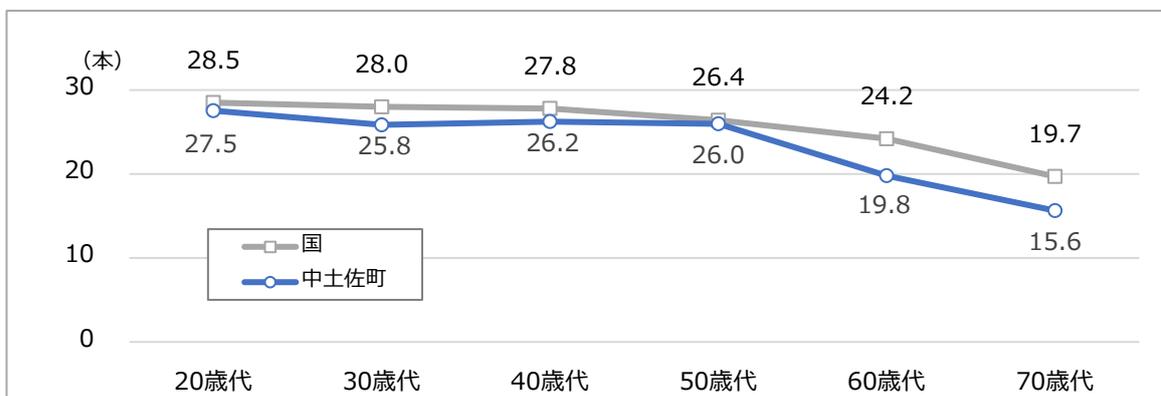
また、成人については、20 本以上歯を有する者の割合、歯の平均本数ともに、ほぼすべての年代で国の値を下回っています。

【図 26】 20 本以上歯を有する者の割合



出典：令和 4 年歯科疾患実態調査（国の値）、アンケート調査（町の値）

【図 27】 歯の平均本数



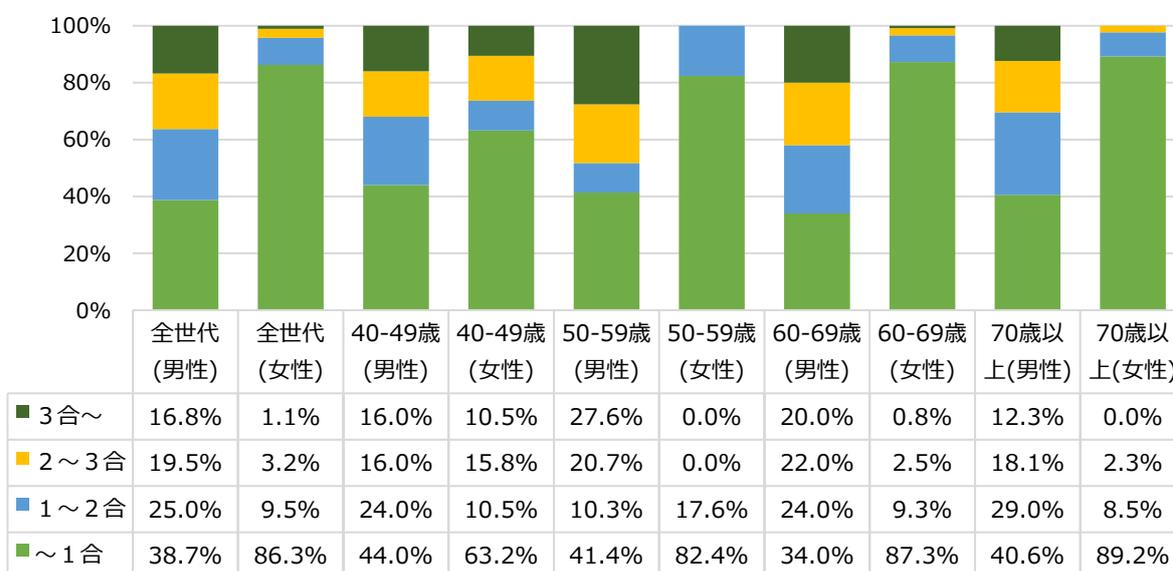
出典：令和 4 年歯科疾患実態調査（国の値）、アンケート調査（町の値）

② 飲酒の状況

中土佐町の男性の飲酒頻度は、高知県平均よりも高くなっています。特定健診問診結果を比較すると、中土佐町の40歳～74歳の「毎日飲酒する」人の割合は、同規模自治体と比較して男性1.31倍・女性1.57倍、全国と比較して男性1.39倍・女性1.28倍と、とても高くなっていますが、前回調査（平成28年度）と比較すると、その差は少し縮まっています。また、高知県との比較では、男性1.18倍、女性はほぼ同じとなっています。

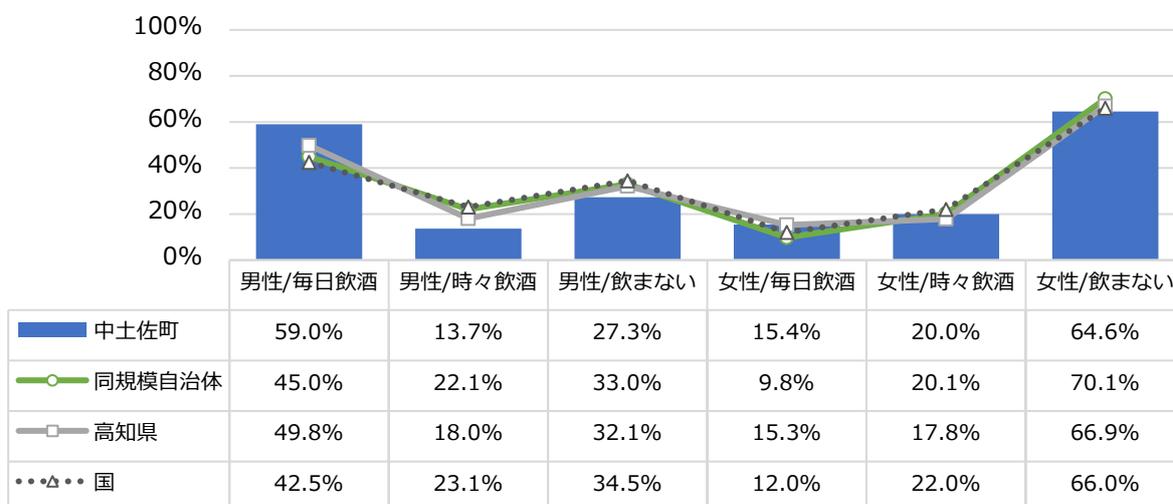
飲酒量が「1日に3合以上」の人の割合については、同規模自治体と比較して男性3.36倍・女性1.86倍、全国と比較して男性3.57倍・女性1.67倍とかなり高く、その差は前回調査よりさらに開いています。高知県との比較では、男性1.32倍、女性1.36倍と、前回調査より差は縮まりました。

【図28】中土佐町 男女別飲酒量の割合



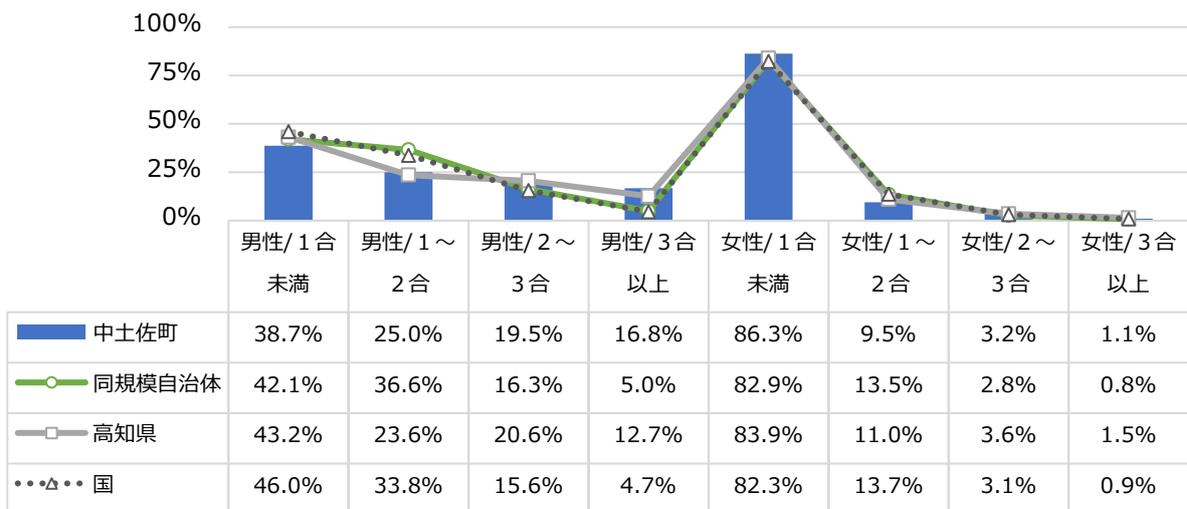
出典：中土佐町健康福祉課（特定健診問診結果）

【図29】飲酒頻度比較（男女）



出典：中土佐町健康福祉課（特定健診問診結果）

【図 30】 飲酒量比較（男女）

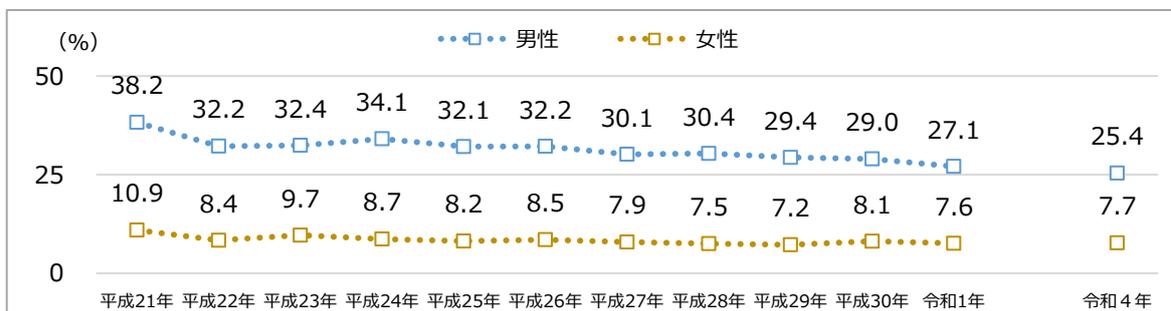


出典：中土佐町健康福祉課（特定健診問診結果）

③ タバコの状況

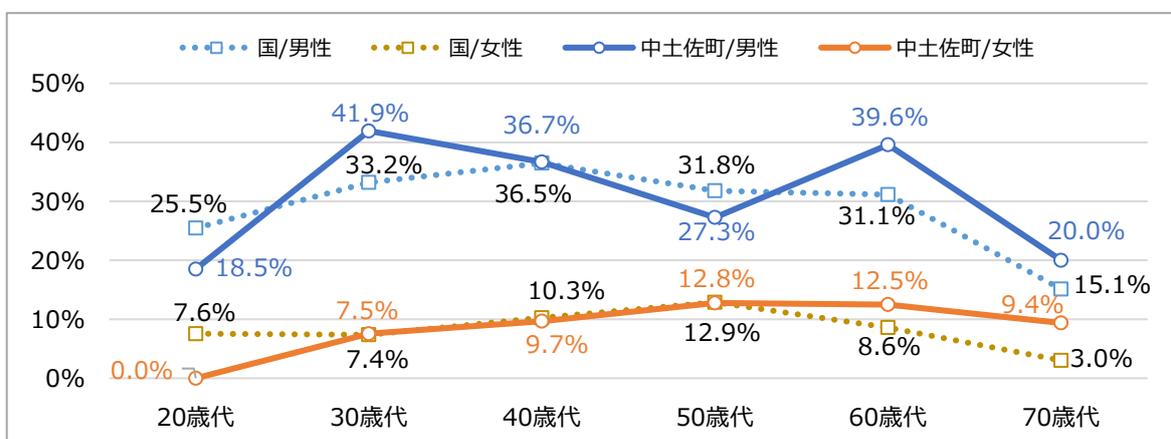
全国の喫煙率は減少傾向にあります。中土佐町では男女ともに20代の喫煙率が、前回調査（平成29年度）では全国平均を上回っていましたが、今回調査では全国水準を下回りました。また、50代男性の喫煙率が全国水準よりも低くなっています。

【図 31】 全国の喫煙率の推移



出典：令和元年国民健康・栄養調査、2022年国民生活基礎調査

【図 32】 年代別喫煙率



出典：2022年国民生活基礎調査、アンケート調査（町の値）

(11) 住民アンケート調査などの結果

① 実施概要

住民アンケート調査は、町民の健康と食に関する意識や実態を把握し、中土佐町健康増進計画の基礎資料として今後の町政に活用していくために実施しました。

調査項目は、平成20年度（第1期計画）、平成25年度（第2期計画）、平成30年度（第2期計画中間見直し）のアンケート結果と比較することを前提に、基本的な質問は変更せず、一部、社会環境の変化にあわせた質問や選択肢の追加・削除を行いました。

また、回収方法として、郵送だけでなくWeb回答フォームも準備しました。回収数は、郵送454件（うち1件無効）、Web61件、有効回収率は36.7%でした。

調査名	対象	方法	期間	調査数	有効回収数	有効回収率
住民アンケート	20歳から80歳未満の町民を無作為抽出	郵送配布・郵送回収及びWeb回答	R5.9.11～10.16	1,400人	514人	36.7%

また、今期の計画では、「脳科学に基づく学力定着・この心の教育充実」と「食育と運動に基づく体づくり」を推進するために教育委員会が実施している「健康生活アンケート」の結果を分析し、施策に反映させることとしました。

調査名	対象	方法	備考
健康生活アンケート	保育年長児（保護者） 小学生（1・2年生は保護者） 中学生	家庭配布	※令和元年度・令和5年度に実施分の結果の集計（中学生のみ抜粋）

さらに、健康づくりに関わる様々な地域活動団体への聞き取り調査及び保育所や小・中学校への書面調査を行い、地域や保育・教育現場における課題や成果を抽出・分析しました。

調査名	対象	方法	期間	調査数	有効回収数	有効回収率
関係団体ヒアリング	策定委員が所属する団体及び推薦団体（行政機関を除く）	対面聞き取り	R5.9.26～10.24	11団体	11団体	100%
関係団体書面調査	保育所、小学校、中学校	メール配布・メール回収		7組織	7組織	100%

② 住民アンケート調査結果の概要

過去の調査と比較して、明確な変化が確認された質問項目は以下の通りです。（詳細は資料編を参照）

質問	回答項目	回答割合（％）			変化の傾向
		前々回	前回	今回	
問10／野菜を1日何皿食べるか	「1日5皿以上」「1日3～4皿」の合計	全体で36.7%	全体で36.2% 男性 20-30代 17.2% 40-50代 34.4% 60-70代 42.1% 女性 20-30代 23.0% 40-50代 40.3% 60-70代 53.0%	全体で26.2% 男性 20-30代 20.3% 40-50代 14.1% 60-70代 18.4% 女性 20-30代 30.5% 40-50代 23.4% 60-70代 40.7%	男女とも40代以上で減少（悪化）
問12／残っている歯の本数	「28本以上」	全体で37.3%	全体で44.6%	全体で48.2%	増加（改善）
問14／歯の定期健診の受診	「受けていない」	全体で70.4%	全体で61.3%	全体で53.6%	減少（改善）
問15／1日30分以上の運動	「毎日」「週2回以上」	全体で31.5%	全体で31.8%	全体で36.7%	増加（改善）
	「ほとんどしていない」	全体で53.8%	全体で54.3%	全体で45.4%	減少（改善）
問22／「節度ある適度な飲酒の量」の認知度	「知っている」	—	全体で29.1%	全体で38.0%	増加（改善）
問23／睡眠による休養	「十分とれている」	全体で25.2%	全体で25.0% 男性 20-30代 16.0% 40-50代 29.0% 60-70代 28.4% 女性 20-30代 29.0% 40-50代 18.7% 60-70代 23.6%	全体で18.7% 男性 20-30代 28.8% 40-50代 14.1% 60-70代 24.8% 女性 20-30代 17.1% 40-50代 10.3% 60-70代 17.6%	減少（悪化）
	「あまりとれていない」	全体で15.7%	全体で18.9% 男性 20-30代 13.6% 40-50代 21.0% 60-70代 18.2% 女性 20-30代 19.0% 40-50代 27.1% 60-70代 14.6%	全体で19.9% 男性 20-30代 23.7% 40-50代 23.4% 60-70代 20.8% 女性 20-30代 13.4% 40-50代 17.9% 60-70代 21.0%	増加（悪化）

③ 健康生活アンケート（中学生）結果の概要

過去の調査と比較して、明確な変化が確認された質問項目は以下の通りです。（詳細は資料編を参照）

質問	回答項目	回答割合（％）		変化の傾向
		令和1年	令和5年	
問1／夜寝る時間	「午後11時以降」	3.1%	39.4%	増加(悪化)
問3／朝起きる時間	「午前7時以降」	6.5%	17.4%	増加(悪化)
問4／朝ごはんを食べるか	「毎日食べている」	100%	87.2%	減少(悪化)
問14／1日の運動時間	「しない」	6.3%	21.1%	増加(悪化)

④ 関係団体調査結果の概要

関係団体のヒアリング及び調査からは、共通する内容として以下のような点が浮かびあがっています。（詳細は資料編を参照）

取組の課題	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくり活動や地域活動への参加者は、その多くが女性。いかに男性の参加を促していくか。 どの団体も中心メンバーが高齢化している（後継者がいない）。 健康づくり（運動や食育、介護予防、健（検）診など）に興味のない層を、どう巻き込んでいくか。 子どもへの健康教育・啓発（食育、アルコール、たばこなど）に、家庭や地域をどう巻き込んでいくか。
取組の効果や展望	<ul style="list-style-type: none"> 取組継続に大事なことは、「やっていて楽しい」「一緒にやる仲間がいる」「無理をしない」「やりがい・生きがいにつながっている」など。 健康づくりの取組は、個人の健康増進だけでなく地域づくりにつながっている。

2 第2期計画の最終評価

第2期計画の6年目にあたる令和元年12月に始まった新型コロナウイルス感染症の世界的大流行は、本町においても住民の健康や暮らしに多大な影響を与えました。流行初期には緊急事態宣言による外出自粛、移動の制限があり、医療や福祉サービス、学校、職場など様々な社会的機能が不全状態に陥りました。また宣言解除後も感染者数の増減は繰り返され、3密回避やマスク着用など新しい生活様式を取り入れながら日常生活を取り戻したものの、未知なる感染症への恐怖心や不安感、環境変化とそれに伴う経済的影響は、健康増進の大きな機会損失につながったと思われま

す。新型コロナウイルス感染症が令和5年5月に第5類に移行するまで、約3年。これは、第2期計画後半の半分以上の期間を占めます。中間見直しで採用された行政施策の中には、コロナ禍で思うように実施できなかったものも含まれますが、ここでは定められた指標に基づき最終評価を行いました。

【表7】 目標値に対する達成ランクの算出方法

達成ランク		判定内容
A		最終値が目標値を達成している。
B	B-1	最終値が基準値と比較して、目標値の50%以上で改善している。
	B-2	最終値が基準値と比較して、目標値の50%未満の範囲内で改善している。
C		最終値が基準値より悪化している。
D		評価方法の変更などにより判定できない。

※1 参考値・・・平成25年度策定時における住民アンケート結果などの値。

※2 基準値・・・平成30年度策定時における住民アンケート結果などの値。

※3 最終値・・・令和5年度計画改訂時における住民アンケート結果などの値。

※4 目標値・・・第3期計画の中間評価年度である令和11年度の目標値。

$$\text{達成ランクの計算方法} = \frac{\text{最終値} - \text{基準値}}{\text{目標値} - \text{基準値}} \times 100$$

【表 8】 第 2 期計画（最終）の実施状況

	評価項目数	目標達成 (A)	50%以上改善 (B-1)	50%未満改善 (B-2)	悪化 (C)	評価不可 (D)
運動	2		1	1		
食育 (栄養・食生活)	3				3	
歯	2	2				
タバコ	2			1	1	
アルコール	3	1	1		1	
休養・こころの 健康	3				3	
生活習慣	3		1		2	
がん対策	6			1	5	
計	24	3	3	3	15	0
割合	—	12.5%	12.5%	12.5%	62.5%	—
評価不可を除いた 評価の割合	—	12.5%	12.5%	12.5%	62.5%	—

目標達成は 12.5%、未達成ながらも改善した割合は 25.0%、逆に悪化した割合は 62.5% となっており、悪化の割合の方が高い結果となっています。

【表 9】 重点事業の提供する成果と評価一覧

項目	事業名	達成	未達成	評価不能
総合	ステップバイステップ	○		
総合	こどもヘルスアップ	○		
運動	家族でチャレンジ百万歩	○		
歯	成人歯科健診		○	
食育（栄養・食生活）	食のバランス啓発	○		
休養・こころの健康	こころサポート	○		
生活習慣／がん対策	若者けんしん		○	
計		5	2	—
割合				
評価不可を除いた評価の割合				

重点事業の成果は 7 項目の評価指標があり、達成の項目は 5 項目、未達成の項目は 2 項目という最終結果でした。

(1) 運動について

① 事業実施状況

コロナ禍の影響を受け、スポーツクラブ数の減少や地区民運動会等の中止など、地域で運動できる機会は減少しました。

一方で小学校での「シーズンスポーツクラブ」の活動が令和2年度から、また成人向けの「カラダづくり計画」が令和3年度から開始され、新たな運動機会の創出につながっています。（詳細は資料編を参照）

② 目標の評価

「1日30分以上の運動を週2日以上する人」の割合は増加、「1日あたりの歩数」も微増と改善はしたものの、ともに目標値には届いていません。（改善度は前者が目標値の76.6%、後者が22.0%）

【表 10】各目標に対する評価

目標	評価項目	参考値 (H25)	基準値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	判定
自分にあった運動を生活に取り入れる人が増える	1日30分以上の運動を週2日以上する人(全体)	31.5%	31.8%	36.7%	38.2%	B-1 (76.6%)
	1日あたりの歩数(全体)	5,716歩	5,182歩	5,296歩	5,700歩	B-2 (22.0%)

③ 重点事業の評価

「家族でチャレンジ100万歩」は、外出自粛や感染拡大防止対策などの社会的状況を踏まえ、令和4年度から「なかとさ健康チャンス※」へと移行しましたが、令和3年度までの事業実施において、実施後アンケートで参加者の運動への意識の変化が確認されたことから、一定の効果があったと評価します。

【表 11】成果の考察と評価

重点事業の概要	前計画時に企画された事業成果	成果の考察	判定
家族でチャレンジ100万歩 (小学校5年生とその保護者を対象に、30日間、100万歩を目指してウォーキングに取り組んでもらう)	運動やスポーツをすることが好きな子どもが多くなる。	アンケートにおいて、「楽しく実施できた」が開始したH30年100%に対し、R3年96%と減少した。 しかし、チャレンジ終了後も家族で運動する機会を持つ」と回答した者は、H30年とR3は100%で変化なし。運動する動機付けになっていると思われる。	達成

※なかとさ健康チャンス…健康づくりの取組をすることで所定のポイントを付与し、一定数たまると抽選で賞品をプレゼントするという、町独自の健康づくり事業。平成23年からスタートし、内容や名称をリニューアルしながら現在に至る。

(2) 食育（栄養・食生活）について

① 事業実施状況

重点施策の「食のバランス啓発」では、町内の保育所において管理栄養士が定期的（毎月）に食育講話を実施しました。

「食育の普及」「朝食づくり教室」「望ましい食習慣の啓発」では、食生活改善推進協議会（ヘルスメイトさん）の協力を得て、学校での調理体験や地域での啓発活動など、様々な食育活動を展開することができました。

また、高齢期への「低栄養予防への取組」「孤食と栄養の偏りの解消の場づくり」については、貯筋クラブやあったかふれあいセンター、元気塾など多様な地域資源と連携して実施しています。（詳細は資料編を参照）

② 目標の評価

住民アンケートの結果、「朝食を週5日以上食べる人」「野菜を1日3皿以上食べる人」「塩分の摂り過ぎに気を付けている人」の全ての評価項目において基準値を下回り、判定は「悪化」となっています。

【表 12】各目標に対する評価

目標	評価項目	基準値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	判定
質・量とも自分にあったバランスのよい食事をとる人が増える	朝食を週5日以上食べる人 (全体)	89.8%	86.7%	94.3%	C
	野菜を1日3皿以上食べる人 (全体)	36.2%	26.2%	38.1%	C
	塩分の摂り過ぎに気を付けている人(全体)	59.4%	57.1%	62.4%	C

③ 重点事業の評価

「食のバランス啓発」では、子どもたちに対して「食を営む力」の基礎を養うことを目的に、箸の持ち方や手洗いの大切さなど食の基本から、魚や野菜などの食品に触れ、食べるという体験を通じた学びを提供しました。また、保護者に対しては朝食摂取やバランスの取れた食事の大切さについて啓発を行いました。食育・啓発活動が定期的・継続的に実施できたこと、小学1年生「健康生活アンケート」において、朝食を「毎日食べている」が100%という結果も出ていることから、事業成果は達成されたと判定します。

【表 13】成果の考察と評価

重点事業の概要	前計画時に企画された事業成果	成果の考察	判定
食のバランス啓発 (管理栄養士により子ども向けの講話を積極的に行う)	保育所で食育の指導啓発が できている。	町内の保育所において管理栄養士が定期的（毎月）に食育講話を実施した。	達成

(3) 歯と口腔について

① 事業実施状況

重点事業である「成人歯科健診」は、平成 30 年度までは「はたちの歯科健診」として 20 歳を対象に実施していたものを、令和元年度から名称を変更し、対象者を 20～74 歳に拡大して実施しています。

乳幼児～学童・思春期の歯科事業については、令和 3 年度～令和 4 年度は新型コロナウイルス感染症の流行により、保育所での歯科指導（赤染め）が中止となることもありましたが、その他の教育機関では、歯科指導やフッ素塗布・フッ素洗口は継続して実施することができました。（詳細は資料編を参照）

② 目標の評価

「28 本以上歯を残す人（40 歳代）」「20 本以上歯を残す人（70 歳代）」ともに、目標値を上回り、2 項目ともに「達成」となっています。とても良い傾向にあると評価できます。

【表 14】各目標に対する評価

目標	評価項目	基準値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	判定
歯と歯ぐきの大切 さを知り、歯と歯ぐ きの健康を保つ人 が増える	28本以上歯を残す人 (40 歳代)	59.4%	66.7%	65.4%	A
	20本以上歯を残す人 (70 歳代)	50.0%	51.4%	25.9%	A

③ 重点事業の評価

成人歯科健診事業は、対象人口（20～74 歳）3,688 人に対し、受診者数は 15 人、利用率は 0.4%と低く、未達成と判定します。

【表 15】成果の考察と評価

重点事業の概要	前計画時に企画された 事業成果	成果の考察	判定
成人歯科健診 (無料で歯科健診を 実施する)	定期的に歯科健診を受け る人が増えている。	特定健診の間診項目「定期歯科健診（年 1 回以上）の受診割合（40-64 歳）」 について、平成 30 年度以降に増加傾 向はみられない。	未達成

(4) タバコについて

① 事業実施状況

重点事業の「こどもヘルスアップ」については、各学校から講義内容について希望をとり実施する仕組みになっているため、他事業との兼ね合いで実施できなかった年度もありました。

成人向け事業としては、受動喫煙対策が強化された令和元年から2年にかけて公共の場等で喫煙できる場所がなくなったことを受け、啓発を行いました。

令和2年度以降は、コロナ禍による影響とマンパワー不足により、実施できなかった事業も多くなりました。（詳細は資料編を参照）

② 目標の評価

「喫煙しない人（男性）」については、基準値を下回り、「悪化」の判定となりました。

「喫煙しない人（女性）」は、基準値を上回り改善したものの、目標値には届いていません（改善度は目標値の24.4%）

【表 16】各目標に対する評価

目標	評価項目	基準値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	判定
タバコについて正しい知識を持ち、禁煙・防煙する人が増える	喫煙しない人（男）	70.6%	68.8%	77.7%	C
	喫煙しない人（女）	89.9%	91.0%	94.4%	B-2 (24.4%)

③ 重点事業の評価

「こどもヘルスアップ」では、講話の前後でアンケートを実施し、児童の理解度を確認していますが、講話後のアンケートでは正答率が上がっており、タバコについて正しい知識を習得できたと考えられます。また、「大人になったらタバコを吸いたいと思うか」という項目でも、講話後のアンケートでは「吸いたくない」と回答した児童が増えていたことから、大人になった際に禁煙できるきっかけになったと考えられます。

これらのことから、事業未実施の年度はあるものの、目標はおおむね「達成」と評価します。

【表 17】成果の考察と評価

重点事業の概要	前計画時に企画された事業成果	成果の考察	判定
こどもヘルスアップ（小・中学生に向けて、タバコの害などの講話を実施する）	健康的な生活習慣が大切と考えて、健康行動を起している。	講話後のアンケートで正答率が上昇。児童がタバコの害について正しく理解でき、成人後は喫煙しないと回答する児童が増えている。	達成

(5) アルコールについて

① 事業実施状況

学童・思春期に対しては、各学校において、学習の中や「こどもヘルスアップ」事業で、喫煙とセットで講話を行うなど、アルコールの影響についての啓発を実施しました。

成人向け事業としては、町広報紙への啓発記事掲載や、特定健診受診者への説明など、細かな事業は実施したものの、飲酒する人の割合が多い本町において、町民を巻き込んだ大きな取組は展開できていません。（詳細は資料編を参照）

② 目標の評価

「今後の飲酒量について減量や禁酒といった考えを持つ人」については、基準値を上回り若干改善はしたものの、目標値には届いていません（改善度は目標値の51.6%）。

「休肝日のある人」については、基準値を下回り、「悪化」の判定となりました。

「適正飲酒について知っている」については、基準値を超え、「達成」となっています。

【表 18】各目標に対する評価

目標	評価項目	基準値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	判定
アルコールについて正しい知識を持ち上手に付き合う人が増える	今後の飲酒量について減量や禁酒といった考えを持つ人（全体）	21.2%	24.5%	27.6%	B-1 (51.6%)
	休肝日のある人（全体）	50.7%	49.1%	66.0%	C
	適正飲酒について知っている（全体）	29.1%	38.0%	37.9%	達成

③ 重点事業の評価

「ステップ バイ ステップ」の健康チャンス事業は、住民アンケートで「健康づくりのきっかけになっている」と回答した人が 33.0%となっており、一定の動機付けとなっていることが確認できたことから、おおむね「達成」と評価します。

「こどもヘルスアップ」では、講話後のアンケートで正答率が上がっており、アルコールについて正しい知識を習得できたと考えられること、また自身の健康について考えるきっかけになったと考えられることから、目標はおおむね「達成」と評価します。

【表 19】成果の考察と評価

重点事業の概要	前計画時に企画された事業成果	成果の考察	判定
ステップ バイ ステップ (住民が自分で目標設定できる健康チャンス事業に取り組む)	自分なりの生活習慣改善が継続できている。幸福で健康的な生活習慣が身についた者が増える。	住民アンケートにおいて 33.0%の人が健康づくりのきっかけになっていると回答。	達成
こどもヘルスアップ (小中学生に向けて、アルコールの害などの講話を実施する)	健康的な生活習慣が大切と考えて、健康行動を起こしている。	講話後のアンケートでアルコールについての正答率が上昇。	達成

(6) 休養・こころの健康について

① 事業実施状況

乳幼児をもつ家庭へのサポートは、こどもセンターと連携し、新生児訪問時に様子の確認やこころの相談窓口についての情報提供などを実施しました。

成人に対する事業では、自殺対策を支える人材育成としてゲートキーパー養成研修を実施。相談支援に携わる職員はもとより、役場職員がゲートキーパーとしての自覚を持って住民のSOSに気づき、関係機関と速やかに連携・支援ができるよう、体制づくりを継続しています。

また、こころの健康づくりの推進として、自分のこころの不調に気づき、身近な相手のこころの調子にも関心を寄せる人が増えるよう、保健師が地域活動支援センターつどい処の協力を得て、高齢者や担い手の集まりの場に出向き、出前講座を実施しました。（詳細は資料編を参照）

② 目標の評価

「睡眠による休養が十分取れていると思う人」、「悩み、ストレスなどを解消することができている、なんとかできている人」は、男女ともに基準値を下回り、「悪化」の判定とっています。

【表 20】各目標に対する評価

目標	評価項目	基準値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	判定
自分にあったストレス解消法を身につけている人が増える。自殺、孤独死ゼロの町になる。地域でのつながりを実感できる人が増える。	睡眠による休養が十分取れていると思う人（全体）	25.0%	18.7%	30.0%	C
	悩み、ストレスなどを解消することができている、なんとかできている人（男）	78.4%	71.0%	86.3%	C
	悩み、ストレスなどを解消することができている、なんとかできている人（女）	76.5%	71.6%	84.2%	C

③ 重点事業の評価

住民アンケートの結果からは、こころの不調や自殺対策に関する相談窓口の認知度は5項目中3項目で「知らない」が半数以上を占めるなど、情報の周知不足が伺えるものの、新生児訪問では、相談窓口についての情報を説明するとともに、産婦の精神面も確認し、適宜支援につなげることができました。こころの健康を保つための講話やゲートキーパー養成講座などの開催実績、また基幹相談支援センターにおけるこころに関する相談実績を踏まえ、判定は達成とします。

【表 21】成果の考察と評価

重点事業の概要	前計画時に企画された事業成果	成果の考察	判定
こころサポート (心の健康維持について周知と啓発/心の不調に気づく人材育成)	悩みや不安を相談する相手や機関を知っている住民が増える。	講演会やゲートキーパー養成講座の開催などを通じて、心の不調に気づく人材育成を行った。	達成

(7) 生活習慣について

① 事業実施状況

町の健康増進事業では、コロナ禍による影響で一時、健（検）診受診者数が落ち込みましたが、現在は回復傾向にあります。

国民健康保険制度の保健事業では、特定健診受診後の結果に対し、特定保健指導該当者へ参加を促し、数値の改善を促すのは必須の事と取組を強化しています。また、要精密検査・要医療などでより状態が悪いと考えられる方には、直接訪問し、適切な受診勧奨を実施しています。

また、令和元年、令和4年には「こどもヘルスアップ」事業にて、生活習慣に関する講話も実施しました。（詳細は資料編を参照）

② 目標の評価

「自分の身長・体重を知っている人」については、基準値を上回り、「改善」はしたものの、目標値には届いていません（改善度は目標値の59.6%）

「BMIが正常（18.5以上～25.0未満）の人」、「定期的に健康診断や人間ドック、がん検診などを受診している人」については、基準値を下回り、「悪化」の判定となっています。

【表 22】各目標に対する評価

目標	評価項目	基準値 (H30)	最終値 (R5)	目標値 (R5)	判定
自分のからだに関心を持ちよりよい生活習慣を身につける人が増える。子どものころから健康的な生活習慣を確立する。	自分の身長・体重を知っている人（全体）	93.4%	96.2%	98.1%	B-1 (59.6%)
	BMIが正常（18.5以上～25.0未満）の人（全体）	68.6%	67.9%	75.5%	C
	定期的に健康診断や人間ドック、がん検診などを受診している人（全体）	78.2%	72.8%	82.2%	C

③ 重点事業の評価

「若者けんしん」受診者の中には、その後、がん検診・特定健診受診を継続している人もいることから、本事業が健（検）診を大切にす気持のきっかけに一定になっていると考えられます。しかしながら、令和4年度の対象人数（20～39歳の職場などで健康診断を受ける機会がない人）656人に対して、受診者数は34人、受診率は約5%とかなり低い状況にあるため、評価としては「未達成」とします。

【表 23】成果の考察と評価

重点事業の概要	前計画時に企画された事業成果	成果の考察	判定
若者けんしん (特定健診、がん検診(胸部)を無料で実施する)	若者のがん検診、特定健診を大切にす気持が高まる。	若者けんしんから継続してがん検診・特定健診を受診し、一定のきっかけにはなっているものの、受診率は低迷している。	未達成

(8) がん対策について

① 事業実施状況

令和2年度以降、コロナ禍の影響を受け、がん検診及び精密検査の受診者が落ち込んだ年もありましたが、現在は少しずつ回復傾向にあります。

また、がん予防に関する知識の普及啓発については、町の広報誌への検診情報や啓発記事を継続して掲載しました。

乳幼児期、学童・思春期に対しては、保育所や小学校と連携して、健康の基本となる「早寝・早起き・朝ごはん」など規則正しい生活についての指導を行っています。（詳細は資料編を参照）

② 目標の評価

「がん検診受診率」は、「肺がん」においてのみ、基準値をわずかに上回ったものの、目標値とは大きく差が開いています（改善度は目標値の0.78%）。「胃がん」「大腸がん」「子宮頸がん」「乳がん」の検診受診率は、基準値を下回り「悪化」の判定となっています。

「胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんの精密検査受診率の平均」も、基準値を下回り「悪化」の判定となっています。

【表 24】各目標に対する評価

目標	評価項目	基準値 (H29)	最終値 (R4)	目標値 (R5)	判定
がんの正しい知識 (がん予防、早期 発見、早期治療の 大切さ)を持ち、検 診を習慣としてい る人が増える	胃がん検診受診率(全体)	12.1%	10.8%	14.52%	C
	大腸がん検診受診率(全体)	21.0%	20.6%	25.2%	C
	肺がん検診受診率(全体)	24.4%	24.6%	29.3%	B-2 (0.78%)
	子宮頸がん検診受診率	10.1%	7.9%	12.2%	C
	乳がん検診受診率(全体)	14.2%	10.8%	16.6%	C
	胃・大腸・肺・子宮・乳がん (男女別)の精密検査受診 率の平均*	90.6%	83.5%	100%	C

※精密検査受診率の基準値は平成28年度です。

③ 重点事業の評価

(がん対策の重点事業は、生活習慣とセットで計画・実施したため、評価はP33【表23】にあわせて記載しています)

第3章 計画の基本理念と体制

1 ゴールの姿とキャッチフレーズ

本町の現状及び問題を踏まえ、第3期計画の目標年度である2035年度の「12年後ゴールの姿」を次のとおりとします。

▼12年後（2035年度）のゴールの姿

「生涯現役^{*}で自分らしい生活を営むために、一人ひとりが家族や地域の人と手をつなぎ、楽しみながら、まちぐるみで健康づくりに取り組んでいるまち」

※単に生産的な意味で現役であり続けることではなく、体力や能力に応じて、自分の責任や、周囲から認められる役割を生涯にわたって持ち続けることを指します。また、多様な「生涯現役」を認め合う地域社会は、より豊かな地域であるといえます。

▼キャッチフレーズ

生きがいを、健康と絆で守る中土佐町

「ゴールの姿」「キャッチフレーズ」の設定にあたって重視したのは、健康づくりはそれ自身が目的なのではなく、生きがいを実感しながら自分らしく暮らし続けることが目的であるということです。この考え方を浸透させ、家族や仲間、ご近所同士が一緒になって楽しみながら健康づくりに取り組むことで、結果的に健康寿命の延伸を目指します。

2 重点ポイント——5つの柱

12年後のゴールで目指す「ありたい姿」を実現するために、次の5つの基本的な方向を設定します。

(1) ライフステージに応じた生活習慣等の改善

生活習慣の改善による「1次予防」を重視し、生活習慣の改善を含めた健康づくりを効果的に推進するため、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、食育、運動などの健康的な生活習慣づくりを推進します。

(2) 住民の健康意識の向上

健康的な生活習慣づくりや疾病予防に取り組むための基礎となる、住民一人ひとりの健康に対する意識や知識の向上を図るため、健康づくりサポーターや食生活改善推進協議会等の既存の関係団体はもとより、地域の中で健康づくりに取り組む住民組織の活動を創成・支援し、町ぐるみで対策を推進します。

(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病に対処するため、健康増進や疾病予防という「1次予防」に重点を置いた対策を推進するとともに、「2次予防」である病気の早期発見・早期治療に努め、病気になっても悪化させないための重症化予防対策を推進します。

そのためにも地域住民の細やかな現状把握をしていくための訪問支援活動も含めた地域包括ケア体制を維持します。

(4) 住民の健康を支え、守るための社会環境の整備

地域や社会、家族の絆、職場の支援等が機能することにより、社会全体が相互に支えあいながら住民の健康を守る環境が整備されるよう、地域ぐるみで企業、学校、関係団体等との連携を図りながら、効果的に対策を推進します。また、整備された環境が継続的に機能するよう、すべての世代の住民を貴重な地域資源と考え、取組を牽引する次世代リーダーの育成を推進します。

(5) 「健康」と「食育」のつながりのある推進

食と健康は、切っても切り離せない密接な関係にあります。そのため、「健康」と「食育」を一体として共通の基本理念のもとに推進していきます。特に男性は女性よりも食への関心が低く、また、若年層を中心に食習慣の乱れも目立ちます。食習慣が乱れると、心身の健康状態にも悪影響を及ぼします。食は、生涯を通じて健全な心と身体を作る基礎であるため、本町の恵まれた食文化を最大限に活用しながら幼少期からの食育に取り組むとともに、関係行政機関や地域組織と連携していきます。

3 地域の様々な取組主体

健康づくりは、住民一人ひとりが主体的に取り組むものですが、個人の力だけで達成できるものではありません。個人の力と併せて社会全体として個人の行動変容を支援していく環境を整備することが重要です。

このため、住民の生活に密接に関連している関係者がそれぞれの特性を生かし、連携・協働することによって、効果的に健康づくりに取り組んでいきます。



4 取組を推進する仕組み

この計画は、様々な主体の協働した取組を通じて住民の健康や食育に関する知識を高め、自発的な活動を推進するためのものであり、事業回数や参加人数を増やすことだけが目的ではありません。目標に向けた具体的な取組を実践し結果として住民の健康づくりや食育の推進に寄与したという成果が大切です。

そのため、計画に関わる地域の様々な主体が集まり、取組成果を発表し互いに刺激を受ける、新たな活動に意欲的に取り組んで行くための場を設けます。また、計画期間内であっても住民ニーズや社会情勢の変化などに柔軟に対応しつつ、常に事業改善や鍛錬評価を図れるように進行管理を行っていきます。

みんなが力を出しあって、元気なまちへ

～健康づくりを山登りに例えると～



健康づくりは町民一人ひとりが主体です。
各自で取り組むこと（自助）が基本ですが、
一人でやるより家族や仲間といっしょに（共助）、
取り組みやすい環境整備など後押しが入ることで（公助）
無理なく楽しく継続することができます。

みんなで目標を振り返り、
自助・共助・公助の力をあわせていくための
「町民健康づくり大会」開催を目指します！

第4章 課題と目標

1 運動

(1) ありたい姿

- ◎生活の中で、自分にあった運動習慣が身についている。
- ◎日常の様々な機会を通じて、外出や地域活動への参加など、身体活動量が増えている。

<具体的イメージ>

- ・日常的に身体を動かすことの大切さについて、理解している人が増えている。
- ・近い距離での通勤通学や移動の際に歩くなど、日常生活の中で身体を動かすことを意識する人が増えている。
- ・保育所や小中学校で、外遊びやスポーツを楽しむ取組が増えている。
- ・運動ができる環境が整備され、運動する際の選択肢が増えている。
- ・自分にあった運動を継続している人が増えている。
- ・年齢を重ねても身体を動かすことを楽しみにして、若作りより若返りを目指す人が増えている。
- ・運動以外にも、地域活動や趣味の集まりなどで、外出したり身体を動かしたりする機会が増えている。

(2) 課題と目標

問題の考察	<ul style="list-style-type: none">・コロナ禍の影響による地区民運動会等の中止やスポーツクラブ数の減少など、地域での運動機会は減少している。・行政主催の運動教室は、参加者が固定化の傾向にある。・貯筋クラブのいきいき百歳体操やあったかられあいセンターの活動への参加者は、高齢化の傾向にある。・住民アンケートの自由意見で最も多かったのは、「町内に誰でも利用しやすいスポーツ施設（プール・ジム）やトレーニング機器を整備してほしい」「身近な運動につながる公共の公園や歩道を整備してほしい」といった、運動環境整備についての意見や要望であった。また、町の運動施設が上ノ加江地区のみであるため、他地域にも運動施設の拡充を求める声が多数あった。その他、夜間のウォーキングなどライフスタイルにあわせた運動習慣を取り入れるために、歩道や外灯の整備を求める声もあがっていた。 <p>◎中土佐町の運動環境は、町民にとってまだまだ良好とはいえない状況にあると思われることから、身近な運動機会の創出、継続的な運動習慣の定着、総合的な身体活動量の増加など、年代やライフスタイルに応じた施策と環境整備が必要であると考えられる。</p>
-------	--



課題	<ul style="list-style-type: none"> 運動に興味がない層にどうアプローチしていくか。 <ul style="list-style-type: none"> →楽しく運動する仕組みづくり →前期高齢者と後期高齢者で自己認識やニーズが違うことへの対応 運動継続をどう支援していくか。 <ul style="list-style-type: none"> →指導員の確保、住民主体のクラブ活動などの活動支援 運動以外の外出機会となる活動についても支援が必要ではないか。 <ul style="list-style-type: none"> →活動場所の提供、文化サークルなどの活動支援 施設整備、環境整備にどう取り組んでいくか。
----	--



目標	<ul style="list-style-type: none"> ●自分にあった運動を、日常生活に取り入れる人が増える。 ●趣味や地域活動に参加している人が増える。
----	--

(3) KPI (主要業績評価指標)

	参考値 (H30 アンケート時)	現状値 (R5 アンケート時)	中間目標 (R11 中間見直し時)	最終目標 (R17 計画終了時)
1日30分以上の運動を週2日以上する人(全体)	31.8%	36.7%	40.0%	42.7% (現状値+6%)
65歳以上で何らかの社会活動(就労・就学含む)に参加している人(全体)	—		50.0%	55.0%

(4) 行政等の施策

＜ライフステージ別施策＞

	乳幼児期(保護者)	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期
施策	身体を動かす楽しさの啓発	健康のための体づくり 運動をする必要性の啓発と、身体を動かす機会の提供		
事業展開	・身体を動かす楽しさを体験する遊びの提供	・学校における「シーズンスポーツ」の実施		
		・「なかとさ健康チャンス」の普及啓発		
			・「高知家健康パスポート」の普及啓発	
			・「カラダづくり計画」の紹介と参加に向けた啓発	
			・通いの場の体操の紹介と参加に向けた啓発	
	・運動施設など運動環境の整備と情報発信			
	・スポーツ推進委員の育成			

<取組事業>★が重点事業

対象者	事業名	内容	主体	協働先
青年～ 高齢期	★運動教室の開催	ライフステージに応じた運動教室の開催 (部署間の連携強化)	教育委員会	スポーツ振興監 地域おこし協力隊 スポーツ推進委員
全世代	運動に関する情報の集約・発信	運動や文化的活動に関する事業・施設・サークルなどがすぐにわかるチラシ等の作成	町民環境課 健康福祉課	貯筋クラブ 鯉乃国のスポーツクラブ をはじめとするサークル 活動参加者
その他	既存公共施設等の利用促進	スポーツ文化センター等の既存施設を利用しやすくする対策	教育委員会 健康福祉課	まちづくり課 建設課

(5) 地域や職場でできる取組の具体例

地域	<ul style="list-style-type: none"> 生活の中で、合間にできる体操やストレッチを取り入れましょう。(ラジオ体操など) 運動施設の利用やスポーツクラブへ加入して、自分に合った運動を行いましょう。 運動するきっかけとなるスポーツイベントを開催しましょう。 津波避難場所や津波避難タワーまで一緒に歩く、避難路ウォーキングイベントを開催してみましょう。 いきいき百歳体操への参加を呼びかけましょう。
職場	<ul style="list-style-type: none"> 仕事の合間にできる体操やストレッチを取り入れましょう。 職場内でレクリエーションを行いましょう。 健康のための教室や講座を開催し、健康に関する情報を共有しましょう。

(6) ライフステージ別 個人の取組の具体例

乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> 遊びの中で身体を動かしましょう。 親子で身体を動かすきっかけをつくりましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> 親子で、また友だちと一緒に身体を動かしましょう。 クラブ活動や地域活動に参加しましょう。
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の中で意識的に身体を動かしましょう。 自分に合った運動を見つけて継続的に取り組みましょう。 楽しく運動が続けられるよう、一緒にできる仲間づくりに取り組みましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の中で意識的に身体を動かしましょう。 地域活動やスポーツイベントに積極的に参加しましょう。 通いの場に参加して、みんなで楽しく身体を動かしましょう。

2 食育（栄養・食生活）

（1） ありたい姿

◎食の大切さを知り、健康的な食習慣が身についている。

＜具体的イメージ＞

- ・食事の大切さ（バランスや薄味）、特に野菜を食べることの重要性が、家庭で話題にのぼっている。
- ・偏りのない、バランスのよい食事をとる家庭が増えている。
- ・すべての世代において、朝ご飯を欠かさず食べる習慣が定着している。
- ・自分の健康維持に必要な食事について理解し、実践できる人が増えている。
- ・地域の食材や食文化の素晴らしさを理解し、日々の食生活に活用する家庭が増えている。

（2） 課題と目標

問題の考察	<ul style="list-style-type: none">・小学生の朝食摂取については、1年生では100%だが、学年が上がるごとに欠食の割合が増加している。・中学生の朝食摂取については、令和元年は朝食を毎日食べる人が100%であったのに対し、令和5年は87.2%と減少し、欠食の割合が増加している。・住民アンケート結果によると、朝食摂取、野菜の摂取、主食・主菜・副菜の揃った食事の摂取の全てにおいて、全体的に悪化傾向にある。また、塩分の摂りすぎについては、男女ともに60-70代で気をつけていない人が増加している。・住民アンケートの自由意見では、生活習慣病などの予防食・療養食やバランス食に関する情報、料理教室、配食サービスなどを望む声が多く寄せられている。・関係団体ヒアリングでは、子どもへの食育の取組が家庭や地域にまで広がりきらない点が課題として挙げられている。・住民アンケート及び関係団体ヒアリングでは、地域に根差していた食料品店の廃業に伴う高齢者・独居者の食事状態の悪化などが懸念事項として挙げられている。 <p>◎住民アンケート及び健康生活アンケートの結果からは、町民の食生活が悪化傾向にあることが浮き彫りになっており、引き続き全世代に対して年代別課題に応じた対策が必要であると考えられる。</p>
課題	<ul style="list-style-type: none">・バランスのよい食事の実践をいかに促していくか。 →啓発の継続、試食や料理教室など実践的な機会の提供 →10品目シートの活用・子どもの食育を通じて、家庭をどう巻き込んでいくか。・高齢世代への食支援。
目標	<ul style="list-style-type: none">●自分の健康維持に必要な食事について理解し、実践できる人が増える。

(3) KPI (主要業績評価指標)

	参考値 (H30 アンケート時)	現状値 (R5 アンケート時)	中間目標 (R11 中間見直し時)	最終目標 (R17 計画終了時)
朝食を「毎日食べる」人 (全体)	85.5%	82.2%	85.5%	89.0%
1日3回「主食・主菜・副菜の揃った食事をとる」人 (全体)	46.1%	40.9%	46.0%	51.0%
減塩を意識している人 (全体)	59.4%	57.1%	59.5%	62.0%

(4) 行政等の施策

<ライフステージ別施策>

	乳幼児期 (保護者)	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期
施策	<p>成長に合わせた食事支援</p> <p>生活リズムの大切さと「早寝・早起き・朝ごはん」の啓発</p>	<p>食事づくりや共食の楽しさを体験する機会の提供</p> <p>地域の食材について学ぶ機会の提供</p>	<p>健康的な食習慣 (生活習慣病予防など) に関する情報の発信及び啓発</p> <p>健康づくり及び食育を推進する人員の育成</p>	<p>健康的な食習慣 (生活習慣病予防、低栄養予防など) に関する情報の発信及び啓発</p>
事業展開	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士等を活用した啓発 保育所やこどもセンター等と連携した学びの場の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 学校と連携した学習機会の提供 学校の「朝ごはん教室」の実施 学校における伝統食に関する食育授業の実施 →中土佐かつお学校や地域事業所による漁業体験など 	<ul style="list-style-type: none"> 食生活改善推進協議会等と連携した地域活動の展開 講習会等の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 食生活改善推進協議会、貯筋クラブ、あったかふれあいセンター等と連携した地域活動の展開
	<ul style="list-style-type: none"> 行事食や郷土料理の伝承の推進 			
	<ul style="list-style-type: none"> 食品の安全性等に関する情報提供 			
	<ul style="list-style-type: none"> フードロス削減に向けた食環境の推進 			
	<ul style="list-style-type: none"> 食生活改善推進員の育成 			

＜取組事業＞★が重点事業

対象者	事業名	内容	主体	協働先
全世代	★地域団体等への啓発	生活習慣病予防（減塩・アルコール等）に関する健康講座を開催する	健康福祉課	町民環境課 食生活改善推進員 商工会など地域団体
全世代	★料理教室の開催	減塩・野菜摂取・簡単調理（電子レンジの活用等）、伝統料理など内容に応じて、外部から講師を招聘し実施する	健康福祉課 教育委員会	町民環境課 食生活改善推進員

（５） 地域や職場でできる取組の具体例

保育所、学校、事業所、家庭などあらゆる団体が相互に連携し、食育を推進します。

地域	<ul style="list-style-type: none"> ・「食（栄養）」に関する講習会や料理教室などに参加し、健康的な食習慣を身につけましょう。 ・食生活改善推進協議会（ヘルスマイト）など食に係る団体は、健康的な食習慣確立のための情報発信に努めましょう。 ・スーパーや食料品店などは、地域の食材の活用や食品の選び方など住民にとって必要な情報提供に努めましょう。
職場	<ul style="list-style-type: none"> ・職場の健康診査の結果を活用し、健康的な食習慣の定着に向けた啓発を行い、働く人の健康管理に努めましょう。

（６） ライフステージ別 個人の取組の具体例

乳幼児期	<p>＜乳幼児＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活リズムをつくり、栄養バランスのとれた食事をとりましょう。 →「朝食を食べる」「好き嫌いをしない」「早寝・早起きをする」 <p>＜保護者＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの生活リズムを整え、成長に合わせた栄養がとれる食事を提供しましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活リズムをつくり、栄養バランスのとれた食事をとりましょう。 →「朝食を食べる」「好き嫌いをしない」「早寝・早起きをする」
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムを整え、栄養バランスのとれた食生活に努め、生活習慣病の予防・改善に取り組みましょう。 →「朝食の摂取」「適正な食事量」「減塩」「野菜の摂取」 ・地域の旬の食材を食事に取り入れましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の予防及び低栄養予防を意識した食事をとりましょう。 →「主食・主菜・副菜のそろった食事」 ・定期的に体重を測定し、必要な食事（栄養）が取れているか確認しましょう。

3 歯と口腔

(1) ありたい姿

◎歯と口腔の健康管理ができるようになっている。

＜具体的イメージ＞

- ・歯と歯ぐきの大切さについて理解が浸透し、「健康は口から」を実践できる人が増えている。
- ・虫歯がなく、きれいに歯みがきができる子どもが増えている。
- ・よく噛んで食べる人が増えている。
- ・高齢になっても自分の歯で食べることができる人が増えている。
- ・かかりつけ歯科医師を持ち、年に一回は歯科健診を受診する人が増えている。
- ・地域で歯の健康づくり指導ができる人が増えている。

(2) 課題と目標

問題の考察	<ul style="list-style-type: none"> ・高知県歯科健康調査実施状況調査、高知県学校歯科保健調査及び住民アンケート調査の結果では、町民の歯と口腔の健康は改善傾向にあることが示されている。 ・長く課題であった3歳児のむし歯数とむし歯有病率も、令和4年度は県平均を下回り、小学生のむし歯数も県平均と比較すると少なく、子どもや保護者の歯の健康に対する意識は高いと推測できる。 <p>◎歯と口腔の健康を成人後も維持していくために、成人歯科健診については引き続き広報活動に努め、健診情報の周知と受診率の向上を図っていくことが必要だと思われる。また、むし歯だけでなく、歯周病予防の啓発を進めていくことが重要であると考えられる。</p>
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の予防歯科についての意識向上→保護者への啓発や指導の継続。 ・健診への意識向上→歯科健診の受診率向上に向けた取組。
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●歯と歯ぐきの健康を保っている人が増える。

(3) KPI (主要業績評価指標)

	参考値 (H30 アンケート時)	現状値 (R5 アンケート時)	中間目標 (R11 中間見直し時)	最終目標 (R17 計画終了時)
歯を28本以上残す人(40代)	59.4%	66.7%	71.0%	75.0%
歯の定期健診を受けている人(全体)	38.7%	46.4%	50.5%	55.0%

(4) 行政等の施策

＜ライフステージ別施策＞

	乳幼児期（保護者）	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期
施策	<p>歯みがき指導、フッ素塗布、フッ素洗口の継続</p>	<p>歯間清掃用具（歯間ブラシ、フロスなど）の普及啓発</p>	<p>歯周病予防の周知・啓発</p> <p>定期的に歯科健診を受けることの勧奨（歯科健診の受診勧奨）</p> <p>特定健診時の歯科指導</p>	<p>歯周病予防やオーラルフレイル予防の周知・啓発</p> <p>かみかみ百歳体操など口腔機能向上事業の推進</p>
事業展開	<p>・歯科衛生士等の活用、保育所やこどもセンター等と連携した指導の実施</p>	<p>・歯科衛生士等の活用または学校と連携した指導の実施</p>	<p>・歯科衛生士等を活用した啓発活動</p>	<p>・貯筋クラブと連携した地域活動の展開</p>
	<p>・歯科口腔保健に関する知識の普及啓発</p>			

＜取組事業＞★が重点事業

対象者	事業名	内容	主体	協働先
全世代	★各種健診等における啓発	歯科衛生士による歯科指導と歯科健診の啓発	健康福祉課 教育委員会	町民環境課
全世代	地域団体等への啓発	地域活動支援センター等へ出向き歯科講座を行う	健康福祉課	健康づくりサポーター

(5) 地域や職場でできる取組の具体例

地域	<p>・貯筋クラブなど歯と口腔の健康に係る団体は、口腔機能向上の取組紹介（かみかみ百歳体操など）に努めましょう。</p>
職場	<p>・事業所健診の場を活用し、歯科健診や歯科保健指導を実施しましょう。</p>

(6) ライフステージ別 個人の取組の具体例

乳幼児期	<p>＜乳幼児＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯みがき習慣を身につけましょう。 ・食後に歯みがきをしましょう。 ・保護者が仕上げみがきを実施しましょう。 ・よく噛んで食べましょう。 ・おやつやジュースは量や時間を決めましょう。 ・幼児健診でフッ素塗布を受けましょう。
	<p>＜保護者＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診で、保護者も歯科健診を受けましょう。

学童・思春期

- ・歯みがき習慣を自分で身につけましょう。
- ・食後に歯みがきをし、歯や歯ぐきの点検をしましょう。
- ・むし歯や歯周病など、歯科疾患の予防方法を学びましょう。
- ・歯間ブラシやフロスの使い方を学び、正しく使えるようになりましょう。

青年・壮年期

- ・定期的に歯科健診を受けましょう。
- ・自分に合う歯間清掃用具等を使用しましょう。

高齢期

- ・定期的に歯科健診を受けましょう。
- ・かみかみ百歳体操などにより、口腔機能を維持・向上させましょう。

4 タバコ

(1) ありたい姿

◎喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への影響について理解できている。

<具体的イメージ>

- ・タバコが及ぼす健康への影響について、住民に周知されている。
- ・家庭や地域、職場等で分煙が徹底されている。
- ・タバコを吸う妊産婦、未成年者がいなくなっている。
- ・喫煙者が禁煙を開始したいと考えた際、サポートする仕組みができている。
- ・吸い殻の落ちていない中土佐町になっている。

(2) 課題と目標

問題の考察	<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進法改正により、20歳未満の者は喫煙場所に立ち入ることができなくなるなど、受動喫煙対策が徹底され、日常でタバコを目にする機会が減っている。 ・住民アンケート結果では、20代の喫煙率が男女とも大きく減っており、喫煙防止教育などによって、たばこについての意識は一定高まっていると思われる。 ・本町における男性のがん死亡のトップは肺がんである。 ・小学校授業での啓発に際し、「家族が喫煙をすることもあり、指導が難しい」という課題が挙げられている。 <p>◎喫煙が生活習慣病に及ぼす影響は大きく、また、子どもの受動喫煙や喫煙防止教育への影響を鑑みても、青年期以降に対して、継続してタバコが及ぼす悪影響についての啓発が必要だと思われる。特に働く世代への啓発としては、商工会や消防団等へのアプローチも有効であると考えられる。</p>
-------	---



課題	<ul style="list-style-type: none"> ・30代以上の意識改革。 ・喫煙者が禁煙に取り組むきっかけづくり。
----	--



目標	●タバコについて正しい知識を持ち、タバコを吸わない人が増える。
----	---------------------------------

(3) KPI (主要業績評価指標)

	参考値 (H30 アンケート時)	現状値 (R5 アンケート時)	中間目標 (R11 中間見直し時)	最終目標 (R17 計画終了時)
喫煙しない人 (男)	70.6%	68.8%	70.5%	72.0%
喫煙しない人 (女)	89.9%	91.0%	92.0%	93.0%

(4) 行政等の施策

＜ライフステージ別施策＞

	乳幼児期 (保護者)	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期
施策	<ul style="list-style-type: none"> 子どものために禁煙するという意識づけ 乳幼児健診時や育児相談での啓発 	<ul style="list-style-type: none"> タバコに触れさせない・喫煙をさせない啓発 小・中学校で行う防煙教室の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 煙害に関する情報提供 	
事業展開	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所やこどもセンター等と連携した指導・啓発の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校と連携した学習機会の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・健（検）診のお知らせ時、特定健診の結果通知時等の活用や、地域団体に向いて禁煙に取り組む 	

＜取組事業＞★が重点事業

対象者	事業名	内容	主体	協働先
全世代	★地域団体等への啓発	講演会等の開催のほか、商工会・消防団・事業所等に向き、啓発を行うと同時に、職場・地域での喫煙場所の点検を実施する	健康福祉課	教育委員会 町民環境課 健康づくりサポーター 社会福祉協議会、商工会などの地域団体

(5) 地域や職場でできる取組の具体例

地域	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳未満の者にタバコを販売しないように徹底しましょう。 ・大勢が集まる場ではできる限り喫煙をしないようにしましょう。（分煙の徹底）
職場	<ul style="list-style-type: none"> ・分煙の対応を徹底し、受動喫煙をさせない環境をつくりましょう。

(6) ライフステージ別 個人の取組の具体例

乳幼児期

＜乳幼児＞

- ・喫煙者には近づかないようにしましょう。

＜保護者＞

- ・子どもにタバコに触れさせないようにしましょう。
- ・喫煙をする場合は、子どもから離れた場所にしましょう。
- ・妊婦は喫煙をしないようにしましょう。

学童・思春期

<児童生徒>

- ・喫煙を勧められても断りましょう。(喫煙防止教育で喫煙しない態度を習得)
- ・喫煙者から離れましょう。

<保護者・地域>

- ・子どもにタバコを触れさせないようにしましょう。
- ・喫煙をする場合は、子どもから離れた場所にしましょう。

青年・
壮年期

高齢期

- ・禁煙にチャレンジしましょう。(禁煙したことによるメリットを感じる)
- ・喫煙マナーを守りましょう。
- ・喫煙を他人に勧めないようにしましょう。

5 アルコール

(1) ありたい姿

◎アルコールとの上手な付き合い方ができるようになっている。

<具体的イメージ>

- ・過度な飲酒が及ぼす体やところへの影響を理解し、適正な飲酒を実践できる人が増えている。
- ・週2回以上の休肝日をつくるのが習慣になっている。
- ・大量飲酒者が減っている。
- ・飲酒をする妊産婦、未成年者がいなくなっている。
- ・未成年者にお酒を飲ませない環境ができている。

(2) 課題と目標

問題の考察	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診問診結果を比較すると、本町の40歳～74歳の男性は、飲酒頻度、飲酒量ともに、全国・県・同規模自治体平均を大きく上回っている。 ・住民アンケートの結果からは、適正飲酒について知識を持つ人や、今後の飲酒量について飲む量を減らす、あるいは禁酒といった考えを持つ人は増えてきているものの、実際に禁酒や休肝日の実施にはつながっていない状況がわかる。 ・小学校授業での啓発に際し、「家族が飲酒をすることもあり、指導が難しい」という課題が挙げられている。 <p>◎飲酒量が多い本町において、いきなり禁酒への取組はハードルが高いため、適正量を意識し、健康に楽しくおいしくお酒をたしなむ取組が必要だと考えられる。</p>
-------	--

課題	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールとの正しい付き合い方を、どう啓発していくか。 ・特に高齢世代に対して、適度な飲酒量や休肝日を実践してもらうために、どう働きかけていくか。
----	---

目標	<ul style="list-style-type: none"> ●飲酒について正しい知識を持ち、休肝日をつくりながら健康にアルコールと付き合い合える人が増える。
----	--

(3) KPI (主要業績評価指標)

	参考値 (H30 アンケート時)	現状値 (R5 アンケート時)	中間目標 (R11 中間見直し時)	最終目標 (R17 計画終了時)
休肝日を設けている人 (全体)	50.7%	49.1%	54.5%	60.0%
今後の飲酒量について「量を減らしたい」や「禁酒」といった考えを持つ人 (全体)	21.2%	24.5%	27.0%	30.0%

(4) 行政等の施策

<ライフステージ別施策>

	乳幼児期 (保護者)	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期
施策	<p>妊産婦に対するアルコールが子どもに及ぼす影響についての啓発</p> <p>乳幼児健診・育児相談での啓発</p>	<p>飲酒の影響の啓発</p> <p>小・中学校で行うアルコールに関する学習</p>	<p>飲酒が身体に及ぼす影響や適正飲酒の啓発</p> <p>アルコールに関する相談窓口の周知 (依存症防止)</p>	
事業展開	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所やこどもセンター等と連携した指導・啓発の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校と連携した学習機会の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・健(検)診のお知らせ時、特定健診の結果通知時等の活用や、地域団体に向いて適正飲酒に取り組む ・男性向け料理教室の開催 	

<取組事業>★が重点事業

対象者	事業名	内容	主体	協働先
壮年期	料理教室の開催	肝臓に良い食材を使用するなど、お酒を上手に楽しむことができる料理教室の開催	健康福祉課	食生活改善推進員 町民環境課 社会福祉協議会 町内飲食店
全世代	★地域団体等への啓発	講演会等の開催のほか、商工会・消防団・事業所等に向き、啓発を行う	健康福祉課	教育委員会 町民環境課 健康づくりサポーター 社会福祉協議会、商工会などの地域団体

(5) 地域や職場でできる取組の具体例

地域	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳未満の者に酒類の購入や飲酒をさせないようにしましょう。 ・集いの場で無理な飲酒をしない、させないようにしましょう。 ・過度な飲酒をしている方が見受けられたら、すぐに相談しましょう。
職場	<ul style="list-style-type: none"> ・飲み会などで、無理な飲酒をしない、させないようにしましょう。

(6) ライフステージ別 個人の取組の具体例

乳幼児期	<p><保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦は飲酒をしないようにしましょう。
学童・思春期	<p><児童生徒></p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒を勧められた時の断り方を学びましょう。 ・家族や身の回りの大人に、休肝日を勧め、飲みすぎを注意しましょう。 ・ノンアルコールでも飲まないようにしましょう。 <p><保護者・地域></p> <ul style="list-style-type: none"> ・未成年に飲酒を勧めない、お酒を提供しないようにしましょう。
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・週1日以上休肝日を設け、適正飲酒を心掛けましょう。 ・無理な飲酒を強要しないようにしましょう。
高齢期	

6 休養・こころの健康

(1) ありたい姿

- ◎生きがいややりがいを感じながら、自分らしく生活できている。
- ◎睡眠で十分な休養がとれている。

<具体的イメージ>

- ・仕事と家庭や地域生活のバランスが取れている。
- ・趣味や生きがいを持ち、自分にあったストレス解消法を実践できる人が増えている。
- ・心の健康について学び、自分の健康状態を把握できる人が増えている。
- ・悩み事を相談できる相手を持っている人が増えている。
- ・周囲の人の心の不調に気づき、支援できる人が増えている。
- ・不安やストレスなど心の不調がある時の相談窓口が住民に周知されている。
- ・日ごろから、家族や友人、隣近所で会話や交流ができる中土佐町になっている。
- ・多様な生き方や価値観を尊重できる中土佐町になっている。

(2) 課題と目標

問題の考察	<ul style="list-style-type: none"> ・継続実施している心の健康を保つための講話では、精神疾患に関する情報提供だけでなく、地域活動支援センターつどい処の協力を得て当事者から話を聞いたりすることによって、正しい知識の普及につながっている。こうした中、地域から気になる方の情報が、あったかふれあいセンター等の支援機関に寄せられ始めた。 ・ゲートキーパー※養成研修では、参加者アンケートで「研修に参加してよかった」「とても理解が深まった」との回答が9割を超え、地域ぐるみの支援体制構築の土台ができつつある。 ・住民アンケート結果では、特に40-50代男性においては、日ごろの悩み、ストレスなどを解消することが「できていない」人の割合が約4割に及びなど、町民の心の健康は決してよいとはいえない状況にある。 <p>◎地域全体での支援体制づくりが進む一方で、町民の心の健康状況は悪化傾向にあり、これを改善に導くような対策が必要だと考えられる。</p>
-------	--

課題	<ul style="list-style-type: none"> 心の健康を保つための情報の周知や共有。 心の不調に対応する相談窓口などの支援情報の周知。 多様な生き方や価値観を受け入れられる環境づくり→学びの機会の提供。
----	--

目標	<ul style="list-style-type: none"> ●心の健康について理解を深め、自分にあったストレス解消法を実践できる人が増える。 ●悩みや不安、ストレスを一人で抱え込むことを極力減らせるような、支援や見守りの仕組みをつくる。
----	---

※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）を図ることができる人のこと。

(3) KPI (主要業績評価指標)

	参考値 (H30 アンケート時)	現状値 (R5 アンケート時)	中間目標 (R11 中間見直し時)	最終目標 (R17 計画終了時)
睡眠による休養が十分取れていると思う人(全体)	25.0%	18.7%	24.0%	30.0%
悩み、ストレスなどを解消することができる、なんとかできている人(全体)	78.4%	71.2%	75.5%	80.0%
悩みや不安を相談できる相手がいる(全体)	—	—	57.0%	60.0%

(4) 行政等の施策

<ライフステージ別施策>

	乳幼児期(保護者)	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期
施策	規則正しい生活や睡眠の大切さの啓発			
	心の健康に関する知識の普及、啓発			
	心の相談窓口の情報提供、発信(適正受診・早期治療の啓発)			
	地域で気軽に集え、交流できる場づくり			
	心の不調をサポートできる人材の養成や支援体制づくり			
事業展開	支援情報の周知			
	<ul style="list-style-type: none"> 育児相談、乳幼児健診を通じた情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 学校と連携した学習機会及び支援情報の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 専門機関等と連携した職場向け啓発活動の実施 	<ul style="list-style-type: none"> あったかふれあいセンター、貯筋クラブ、地域活動支援センター等と連携した地域活動の展開
	ゲートキーパー養成研修等の開催			
	町広報誌等での支援情報の提供			

＜取組事業＞★が重点事業

対象者	事業名	内容	主体	協働先
全世代	★支援人材の育成	ゲートキーパー養成研修等の開催により心の不調に気づく人材の育成を継続する	健康福祉課	社会福祉協議会（民生委員含む） 健康づくりサポーター

（５） 地域や職場でできる取組の具体例

地域	<ul style="list-style-type: none"> ・人と人との交流の場づくりを心がけ、声かけをしましょう。 ・仲間の変化に気づくことができる場づくりをしましょう。 ・地域ぐるみの見守り・支えあいを心がけましょう。 ・民生委員は、悩みや不安解消の相談を受けたら、適切に専門相談につなげましょう。
職場	<ul style="list-style-type: none"> ・職場などでストレスチェックを実施しましょう。 ・職場において、心の健康に関する相談窓口を周知・啓発するなど、働く人のメンタルヘルスを大切にしましょう。

（６） ライフステージ別 個人の取組の具体例

乳幼児期	<p>＜乳幼児＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体をたくさん動かしましょう。 ・早寝・早起きをしましょう。 ・睡眠をよくとりましょう。 <p>＜保護者＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの生活リズムを整えましょう。 ・家族で生活リズムを見直しましょう。 ・家族団らんの時間をつくりましょう。
学童・思春期	<p>＜児童生徒＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムをつくりましょう。（規則正しい生活を心がける） ・休養と睡眠をよくとりましょう。 ・ストレスを上手に受け止めるために、ストレスについて正しい知識を学びましょう。 ・親子・家族の対話の時間を持ちましょう。 ・不安や悩みは、1人で抱え込まず相談しましょう。（相談できる先を探しておく） <p>＜保護者・地域＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの悩みを聞きましょう。
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムをつくりましょう。（規則正しい生活を心がける） ・休養と睡眠をよくとりましょう。 ・ストレスと上手に付き合しましょう。 ・自分なりのストレス解消法、気分転換できる手段を持つようにしましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムをつくりましょう。（規則正しい生活を心がける） ・休養と睡眠をよくとりましょう。 ・ストレスと上手に付き合しましょう。 ・豊かな高齢期のために、趣味や役割を持ちましょう。 ・地域活動や運動教室などに参加し、社会交流を行いましょう。

7 生活習慣

(1) ありたい姿

◎自分の身体と健康に関心を持ち、よりよい生活習慣が身についている。

<具体的イメージ>

- 健康への関心が高まり、自分にあった健康づくりを実践している人が増えている。
- 年に一回は進んで健（検）診や人間ドックを受ける人が増えている。
- 自分の適正体重を知り、維持できる人が増えている。
- 規則正しい食生活や生活習慣を身につけた子どもが増えている。
- よりよい生活習慣を続けていくための仲間や支援者を持っている人が増えている。

(2) 課題と目標

問題の考察	<ul style="list-style-type: none">• 特定健診結果によると、BMIが正常値の人の割合は増加しているにもかかわらず、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の人の割合も増加している。これは、コロナ禍でのステイホームによる運動不足やストレス増加、飲酒量増加など、多様な要因が影響して生活習慣病のリスクが高まっている可能性が考えられる。• 特定保健指導については、特に動機付け支援の終了率が近年向上しており、健康改善への大きな後押しとなっていると推測されるが、リピーターや途中脱落者、指導拒否者に対する対応が課題となっている。• 特定健診受診者で結果が悪かった方については、医療機関への受診勧奨をしているが、受診後の評価ができていない状況にある。 <p>◎集団での特定健診結果報告会など、実施方法について見直しの検討も必要ではないか。</p> <p>◎独居男性や独居高齢者の食生活改善については、単なる栄養指導にとどまらず、食欲増進、食材調達、調理、コミュニケーション（孤食防止）といった総合的な対応を、地域の関係機関と連携して進めていくことが必要と思われる。</p>
課題	<ul style="list-style-type: none">• 健（検）診をいかに習慣化してもらうか。• 「なかとさ健康チャンス」が町民に浸透しておらず、健康インセンティブにつながりにくい。 →周知の継続・徹底
目標	<ul style="list-style-type: none">●自分のからだに関心を持ち、よりよい生活習慣を実践する人が増える。

(3) KPI (主要業績評価指標)

	参考値 (H30 アンケート時)	現状値 (R5 アンケート時)	中間目標 (R11 中間見直し時)	最終目標 (R17 計画終了時)
自分の身長と体重を知っている人 (全体)	93.4%	96.2%	97.0%	98.0%
自分の血圧を知っている人 (全体)	—	81.5%	83.0%	85.0%
定期的に健康診断や人間ドック、がん検診などを受診している人 (全体)	78.2%	72.8%	79.0%	85.0%

(4) 行政等の施策

＜ライフステージ別施策＞

	乳幼児期 (保護者)	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期
施策	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診の実施 保育所による生活指導 保護者への規則正しい生活習慣の啓発・若者けんしん受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> 学校での健診 学校による生活指導 親子で自身の身体のこと、生活習慣を見直す機会をつくる 	<ul style="list-style-type: none"> 20歳から健康診断受診の勧奨 (若者けんしんの継続) 特定健診結果に伴う精密検査の受診率を100%にする 生活習慣病重症化の予防 	<ul style="list-style-type: none"> 重複診療の解消 生活習慣病重症化予防や介護予防
	「なかとさ健康チャンス」・「高知家健康パスポート」の周知			
事業展開	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所やこどもセンター等と連携した指導・啓発の実施 ・乳幼児健診時、育児相談等を活用した受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校と連携した学習機会の提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳のお祝いの式典を活用した勧奨や、親子での受診勧奨 ・結果報告会、特定保健指導、訪問、随時相談などの実施 ・健康づくりサポーター等と連携した啓発や地域活動の展開 	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医、お薬手帳の推奨 ・貯筋クラブ、あったかふれあいセンター等と連携した地域活動の展開
	・町広報誌等での「なかとさ健康チャンス」や健(検)診情報の提供			

＜取組事業＞★が重点事業

対象者	事業名	内容	主体	協働先
学童・思春期	規則正しい生活習慣の啓発	生活習慣の啓発にあわせて、スマホ・タブレットの上手な使い方を啓発（睡眠不足や視力低下などへの対応）	教育委員会	健康福祉課 健康づくりサポーター 保育所・小・中学校
青年期	★若者けんしんの継続	健康診断を受ける機会のない20歳～39歳を対象に実施	健康福祉課	町民環境課 健康づくりサポーター
全世代	「なかとさ健康チャンス」の継続	「なかとさ健康チャンス」の認知度を向上させ、参加者を増やして健康づくりのきっかけづくりの一助とする	健康福祉課	健康づくりサポーター

(5) 地域や職場でできる取組の具体例

地域	<ul style="list-style-type: none"> ・病院・薬局・事業所などに特定健診・がん検診の受診啓発チラシ類を掲示しましょう。 ・通院をしても、健康診断を受診する必要があることを認識しましょう。
職場	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に健康診断を受けましょう。 ・健康診断を受けやすい職場環境を整えましょう。

(6) ライフステージ別 個人の取組の具体例

乳幼児期	<p>＜乳幼児＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・早寝・早起きをしましょう。 ・体をたくさん動かしましょう。 <p>＜保護者＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正しい生活リズムを促していきましょう。（早寝・早起きの習慣化など）
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・おかしやジュースを摂取する頻度や量を見直しましょう。 ・「早寝・早起き・朝ごはん」が実施できるよう、時間の使い方を見直しましょう。 ・自分の身長、体重を知り、適正体重を維持しましょう。
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・年に一回は特定健診や人間ドックを受けましょう。（健（検）診の習慣化） ・自分の身長、体重を知り、適正体重を維持しましょう。 ・自分の血圧を知り、血圧をコントロールしましょう。 ・体調の変化や心配なことを相談できる、かかりつけ医、かかりつけ薬局をもちましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防に関心を持ち、身体機能の維持に努めましょう。 ・体調の変化や心配なことを相談できる、かかりつけ医、かかりつけ薬局をもちましょう。 ・年に一回は特定健診や人間ドックを受けましょう。（健（検）診の習慣化） ・かみかみ百歳体操などにより、口腔機能を維持・向上させましょう。

8 がん対策

(1) ありたい姿

◎「年に1度のがん検診受診」が習慣になっている。

＜具体的イメージ＞

- ・がんの早期発見・早期治療の大切さについて、正しく理解している人が増えている。
- ・がん検診を年に1回（乳がん・子宮頸がんは2年に1回）、すすんで受診する人が増えている。
- ・家族や仲間、近所などで誘い合ってがん検診を受ける環境ができています。
- ・「はよう見つかってよかったねえ」という会話が交わされている。
- ・検診後に必要な精密検査を、全ての対象者が、できるだけ早く、必ず受けている。
- ・がん予防の知識を身につけ、生活習慣の改善を実行している人が増えている。

(2) 課題と目標

問題の考察	<p>・がん検診の受診率は、高知県平均は上回っているものの、低く推移しており、町民の受診意思はまだまだ低い状況にある。</p> <p>◎がん予防に関する啓発や、がん検診受診率向上の対策は継続して力を入れている必要があると考えられる。特に、健康に無関心な層へのアプローチの一つとして、保険の種類に関係なく検診機会のない20～39歳を対象に実施している「若者けんしん」は、その後の定期的な健（検）診受診につながることを期待できるため、20歳のお祝いの式典での周知、親子で受診勧奨を行うなど、受診のきっかけづくりとして取組を継続していくことが重要であると考えられる。</p>
課題	<p>・各種がん検診の受診率の向上。</p> <p>・精密検査の受診率の向上。</p>
目標	<p>●がんの正しい知識（がん予防、早期発見・早期治療の大切さ）を持ち、検診を習慣化している人が増える。</p>

(3) KPI（主要業績評価指標）

	参考値 (H29)	現状値 (R4)	中間目標 (R11 中間見直し時)	最終目標 (R17 計画終了時)
胃がん検診受診率（全体）	12.1%	10.4%	12.5%	15.0%
大腸がん検診受診率（全体）	21.0%	20.6%	23.0%	25.0%
肺がん検診受診率（全体）	24.4%	24.6%	27.5%	30.0%
子宮頸がん検診受診率	10.1%	8.2%	11.5%	15.0%
乳がん検診受診率（全体）	13.0%	10.8%	15.5%	20.0%
精密検査受診率*	88.4%	83.5%	89.0%	95.0%

※精密検査受診率の参考値は平成28年度です。

(4) 行政等の施策

<ライフステージ別施策>

	乳幼児期（保護者）	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期
施策	保護者へ健康的な生活習慣の啓発・がん検診の勧奨	より良い生活習慣についての啓発	がん検診未受診者への勧奨 がん検診受診満足度の向上 精密検査未受診者への勧奨	
	がん予防に関する知識の普及啓発、検診情報の発信			
事業展開	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診時、育児相談等を活用した受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> 学校と連携した学習機会の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 未受診者には、短時間で終了する肺がん検診・大腸がん検診を勧奨する 検診の時間短縮やスムーズな受診体制づくり 検診結果の手渡しや電話勧奨の実施 	
	<ul style="list-style-type: none"> 町広報誌等でのがん予防に関する知識や検診情報の提供 			

<取組事業>★が重点事業

対象者	事業名	内容	主体	協働先
青年～高齢期	★健（検）診結果見える化への検討	がん検診・特定健診のWeb予約や、健（検）診結果をタブレット端末などを使用して保健指導等が可能になるよう検討する	健康福祉課	町民環境課

(5) 地域や職場でできる取組の具体例

地域	<ul style="list-style-type: none"> 病院・薬局・事業所などに特定健診・がん検診の受診啓発チラシ類を掲示しましょう。 通院をしていても、がん検診の受診が必要であることを認識しましょう。
職場	<ul style="list-style-type: none"> 定期的のがん検診を受診しましょう。 がん検診を受診しやすい環境をつくりましょう。

(6) ライフステージ別 個人の取組の具体例

乳幼児期	<p><乳幼児></p> <ul style="list-style-type: none"> 早寝・早起きをしましょう。 身体をたくさん動かしましょう。 <p><保護者></p> <ul style="list-style-type: none"> 妊婦健診を定期的に受診しましょう。
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> がんについて正しい知識を持てるように学習しましょう。 家族でがん予防や検診について話す機会を持ちましょう。
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 年に1回はがん検診や人間ドックを受けましょう。（健（検）診の習慣化） 家族や友人を誘ってがん検診を受診しましょう。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> 年に1回はがん検診や人間ドックを受けましょう。（健（検）診の習慣化） 家族や友人を誘ってがん検診を受診しましょう。 精密検査は必ず受け、治療を継続しましょう。

9 総合

行政等の施策

運動、食育、歯と口腔、タバコ、アルコール、休養・こころの健康、生活習慣、がん対策の各分野における施策・取組と並行して、健康増進全体にかかる施策として、以下の事業に横断的・ふかんに取り組んでいきます。

<取組事業>

対象者	事業名	内容	主体	協働先
全世代	情報発信ツールの整備検討	回覧・広報誌以外の情報発信ツールの検討を行う	役場全体	
全世代	健康増進に関わる人材の養成	スポーツ推進委員を増やす対策	教育委員会	スポーツ推進委員
		食生活改善推進員を増やす対策	健康福祉課	食生活改善推進員
		健康づくりサポーターを増やす対策	健康福祉課	健康づくりサポーター
全世代	健康増進計画の周知・啓発	概要版を活用し、策定した計画の内容をお知らせするとともに、各事業の啓発のきっかけとする	健康福祉課	健康増進計画策定作業に関わっていただいた方

10 取組整理表

重点事業の一覧

本計画では、次の8つの事業を重点事業とし、実施していきます。

項目	事業名	内容	主体	協働先
運動	運動教室の開催	ライフステージに応じた運動教室の開催 (部署間の連携強化)	教育委員会 町民環境課 健康福祉課	スポーツ振興監 地域おこし協力隊 スポーツ推進委員 貯筋クラブ 鯉乃国のスポーツクラブをはじめとするサークル活動参加者
食育 (栄養・食生活)	地域団体等への啓発	生活習慣病予防(減塩・アルコール等)に関する健康講座を開催する	健康福祉課	町民環境課 食生活改善推進員 商工会など地域団体
	料理教室の開催	減塩・野菜摂取・簡単調理(電子レンジの活用等)、伝統料理など内容に応じて、外部から講師を招き実施する	健康福祉課 教育委員会	町民環境課 食生活改善推進員
歯と口腔	各種健診等における啓発	歯科衛生士による歯科指導と歯科健診の啓発	健康福祉課 教育委員会	町民環境課
タバコ/ アルコール	地域団体等への啓発	講演会等の開催のほか、商工会・消防団・事業所等に出向き、啓発を行う(食育・タバコ・アルコール等)と同時に、タバコについては、職場・地域での喫煙場所の点検を実施する	健康福祉課	教育委員会 町民環境課 健康づくりサポーター 社会福祉協議会、商工会などの地域団体
休養・ こころの 健康	支援人材の育成	ゲートキーパー養成研修等の開催により心の不調に気づく人材の育成を継続する	健康福祉課	社会福祉協議会(民生委員含む) 健康づくりサポーター
生活習慣	若者けんしんの継続	健康診断を受ける機会のない20歳~39歳を対象に実施	健康福祉課	町民環境課 健康づくりサポーター
がん対策	健(検)診結果見える化への検討	がん検診・特定健診のWeb予約や、健(検)診結果をタブレット端末などを使用して保健指導等が可能になるよう検討する	健康福祉課	町民環境課

資料編

1 第2期計画における事業実施状況

(1) 運動について

重点事業	ライフステージ				行政等の施策	具体的実績					
	乳幼児期	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
	○				保育による乳幼児期からの身体を動かすことの大切さの啓発	運動の大切さの啓発と情報提供	○	○	○	○	○
		○			ラジオ体操などの身体を動かす機会の推奨	各地区におけるラジオ体操推進の取組	○	○	○	○	○
						シーズンスポーツクラブ参加者数（平均）	—	—	17	15	14
						シーズンスポーツクラブ実施箇所数	—	—	2	3	3
						シーズンスポーツクラブ延べ参加者数	—	—	748	1,163	1,078
						シーズンスポーツクラブ実施回数	—	—	44	78	77
★		○	○	○	家族でチャレンジ100万歩 ↓ 令和3年度で終了し、令和4年度からは、なかとさ健康チャンスに移行	参加チーム数	14	28	26	27	—
						100万歩達成割合	21%	39%	50%	56%	—
						アンケート「チャレンジを楽しんで取り組めたか」に肯定的な割合（子どもと保護者の平均値）	100%	88%	100%	96%	—
						アンケート「チャレンジ終了後も家族で運動する機会を持つことに肯定的な割合	100%	89%	100%	100%	—
☆		○	○	○	なかとさ健康チャンス	健康マイレージ事業の取組者数	130	80	47	22	142
				○	自分に合った運動の取り入れのサポート	カラダづくり計画参加者数（平均）	—	—	—	7	5.1
						カラダづくり計画延べ参加者数	—	—	—	238	159
						カラダづくり計画実施回数	—	—	—	34	31
						健康づくり教室参加者数	31	23	15	31	26
						健康づくり教室延べ参加者数	112	81	184	119	167
						健康づくり教室参加者回数	6	5	18	20	28
						鯉乃國のスポーツクラブ数	21	22	20	17	16
						鯉乃國のスポーツクラブ加入者数	239	238	165	176	157
				○	いきいき百歳体操の普及啓発	貯筋クラブ参加者数	316	362	231	305	246
						貯筋クラブ実施箇所数	28	30	31	29	26
						貯筋クラブ延べ参加者数	11,010	10,607	8,874	7,842	7,696
						貯筋クラブ実施回数	1,640	1,661	1,423	1,437	1,412

(2) 食育（栄養・食生活）について

重点事業	ライフステージ				行政等の施策		具体的実績				
	乳幼児期	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	○	○			食育の普及	食生活改善推進協議会を中心とした地域活動実施	○	○	○	○	○
						保育所との食育の実施	○	○	○	○	○
		○	○		給食センターの和食給食(11月和食の日)や講話、朝食づくり教室などによる啓発	和食給食や講話の実施	○	○	○	○	○
						朝食づくり教室の実施	○	○	○	○	○
		○	○		「朝食づくり体験」「朝食の大切さの啓発」の継続	食生活改善推進協議会を中心とした地域活動実施	○	○	○	○	○
						東北大学と協力した講演会の実施	○	○	○	○	○
★	○	○			食のバランス啓発	事業の実施	○	○	○	○	○
			○	○	「望ましい食習慣」の啓発	食生活改善推進協議会を中心とした地域活動実施	○	○	○	○	○
				○	低栄養予防への取組(かみかみ百歳体操など)	貯筋クラブの活動実施	○	○	○	○	○
				○	孤食と栄養の偏りの解消の場づくり(元気塾・あったかふれあいセンター)	食生活改善推進協議会を中心とした地域活動実施	○	○	○	○	○
						元気塾・あったかふれあいセンターの活動実施	○	○	○	○	○

(3) 歯と口腔について

重点事業	ライフステージ				行政等の施策		具体的実績				
	乳幼児期	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	○				保護者向けの予防歯科の指導(育児相談等で実施)	指導の実施	○	○	○	○	○
	○	○			歯みがき指導、フッ素塗布、フッ素洗口の継続	1歳6か月歳児・3歳児へのフッ素塗布	○	○	○	○	○
						保育年中～中学3年生	—	○	○	○	○
		○	○		歯間清掃用具(歯間ブラシ、フロスなど)の普及啓発	小・中学生の歯磨き指導で実施	—	—	—	○	○
						普及啓発の実施	—	○	○	○	○

★		○	○	成人歯科健診	受診者数	3	7	7	3	15
					受診者数（後期高齢）	20	17	16	24	25
		○	○	歯周病予防啓発、歯科健診の受診勧奨	受診勧奨の実施	○	○	○	○	○
			○	かみかみ百歳体操など口腔機能向上事業の推進	貯筋クラブの活動実施	○	○	○	○	○

(4) タバコについて

重点事業	ライフステージ				行政等の施策		具体的実績				
	乳幼児期	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	○	○			地域や保護者への啓発	分煙や受動喫煙しない環境づくりについての啓発の実施	○	○	○	×	×
	○	○			小学校高学年、中学生への防煙教育での啓発	小学校でのタバコの害の啓発の実施	○	○	○	○	○
						中学校でのタバコの害の啓発の実施	○	○	○	○	○
★		○			こどもヘルスアップ	小学校でのタバコの害の啓発の実施	×	○	×	○	×
						中学校でのタバコの害の啓発の実施	×	×	×	×	×
			○	○	タバコの害や禁煙方法などの啓発（広報）	町の広報紙での啓発	○	○	○	×	×

(5) アルコールについて

重点事業	ライフステージ				行政等の施策		具体的実績				
	乳幼児期	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	○	○			地域や保護者への啓発	地域や保護者へのアルコールの害の啓発の実施	×	×	×	×	×
		○			児童・生徒への啓発	小学校でのアルコールの害の啓発の実施	○	○	○	○	○
						中学校でのアルコールの害の啓発の実施	○	○	○	○	○
★		○			こどもヘルスアップ	小学校でのアルコールの害の啓発の実施	×	○	×	○	×
						中学校でのアルコールの害の啓発の実施	×	×	×	×	×
☆		○	○	○	なかとさ健康チャンス	健康マイレージの取組者数	130	80	47	22	142
			○	○	飲酒が健康に及ぼす影響について普及啓発	特定健診受診者等への啓発の実施	○	○	○	○	○
						町の広報紙での啓発	○	○	○	○	○

(6) 休養・こころの健康について

重点事業	ライフステージ				行政等の施策	具体的実績					
	乳幼児期	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
	○	○	○	○	規則正しい生活や睡眠の大切さの啓発	乳幼児期：育児相談、乳幼児健診を通じて保護者へ実施	○	○	○	○	○
						学童・思春期：学校による早寝・早起き・朝ごはんの活動	○	○	○	○	○
						青年・壮年期：町広報誌への連載記事を通じて啓発	○	○	○	○	○
						高齢期の者への啓発	○	○	○	○	○
					心の健康に関する知識の普及、啓発	町の広報誌への掲載	○	○	○	○	○
		○	○	○		健康づくりサポーター対象に健康教育を行い、がん検診受診希望調査票配布時にリーフレットの配布と口コミによる周知	-	-	-	-	○
		○	○	○	心の相談窓口の情報提供、発信	新生児訪問時に情報提供	○	○	○	○	○
						町の広報誌への掲載	○	○	○	○	○
						「心のセルフチェッカー」付きパンフ配布	-	○	○	○	○
		○	○	○	地域で気軽に集え、交流できる場づくり	あったかふれあいセンターの運営	○	○	○	○	○
						貯筋クラブ（百歳体操）	○	○	○	○	○
						元気塾参加者数	69	63	50	43	43
						元気塾実施個所数	10	8	8	8	8
						元気塾延べ参加者数	1,208	1,000	769	571	690
						元気塾実施回数	211	173	153	126	140
						地域活動支援センターつどい処の活動	○	○	○	○	○
★	○	○	○	○	こころサポート	子育て支援センターと連携した「育児相談」の実施	○	○	○	○	○

(7) 生活習慣について

重点事業	ライフステージ				行政等の施策		具体的実績				
	乳幼児期	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	○				保育所による生活指導（保育指針の健康の保持及び増進の実施）	規則正しい生活の指導の実施	○	○	○	○	○
		○			学校などによる生活指導	小学校での規則正しい生活の指導の実施	○	○	○	○	○
				中学校での規則正しい生活の指導の実施		○	○	○	○	○	
				小学校での「こどもヘルスアップ」の実施		×	○	×	×	○	
				中学校での「こどもヘルスアップ」の実施		×	×	×	×	×	
			○		20～30歳代からの健診勧奨	20～30歳代健診受診者数	13	41	22	31	34
★			○		若者けんしん	事業の実施	○	○	○	○	○
			○	○	データヘルス計画を中心とした健診受診の勧奨と保健指導による重症化予防	受診の勧奨と保健指導の実施	○	○	○	○	○
						特定健診保健指導対象外の方への重症化予防	○	○	○	○	○

(8) がん対策について

重点事業	ライフステージ				行政等の施策		具体的実績				
	乳幼児期	学童・思春期	青年・壮年期	高齢期			平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	○				保育所による生活指導（保育指針の健康の保持及び増進の実施）	規則正しい生活の指導の実施	○	○	○	○	○
		○			学校などによる生活指導	小学校での規則正しい生活の指導の実施	○	○	○	○	○
				中学校での規則正しい生活の指導の実施		○	○	○	○	○	
				小学校での「こどもヘルスアップ」の実施		×	○	×	×	○	
				中学校での「こどもヘルスアップ」の実施		×	×	×	×	×	
			○	○	がん予防に関する知識の普及啓発	20～30歳代健診受診者数	13	41	22	31	34
						町の広報誌への掲載	○	○	○	○	○
★			○		若者けんしん	事業の実施	○	○	○	○	○
			○	○	がん検診及び精密検査の受診勧奨	受診の勧奨と保健指導の実施	○	○	○	○	○

2 住民アンケート調査結果

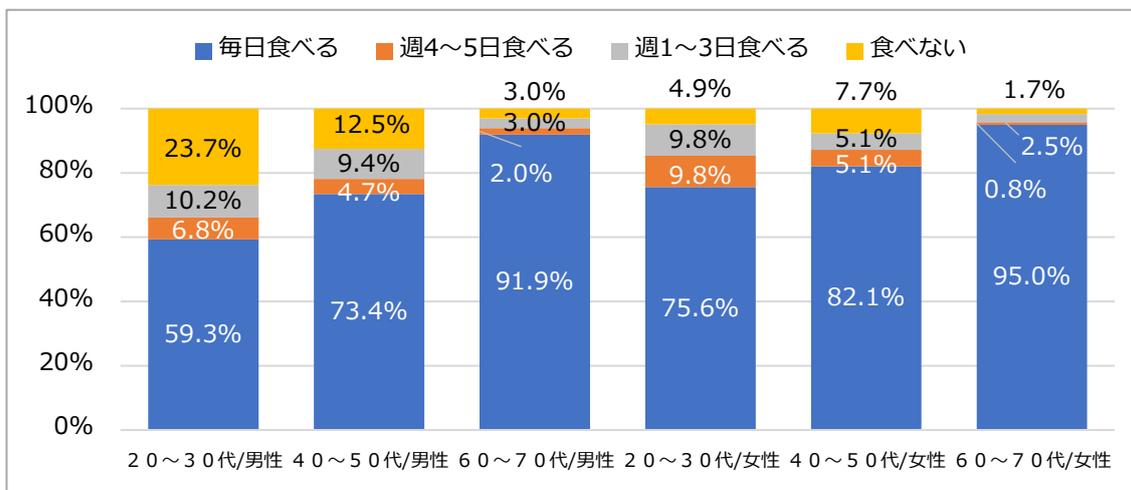
※性別を男女以外で回答した方の回答結果は、男女別集計には含まれていませんが、全体集計には含まれています。

(1) 食事について

1) 朝食の状況

問8 朝食を食べますか。

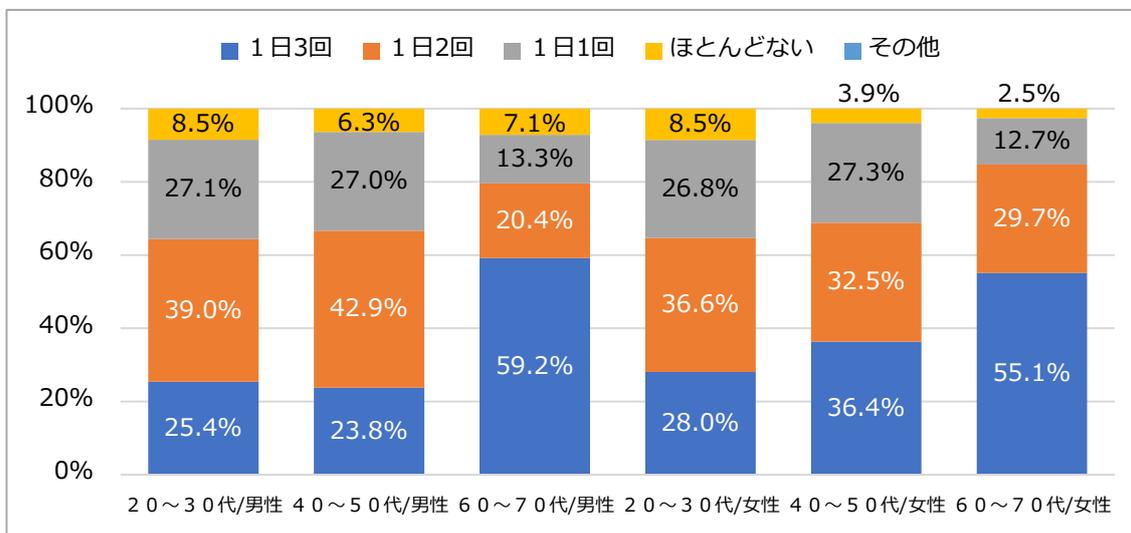
朝食を「毎日食べる」人の割合は、年代が下がるほど低く、また女性よりも男性の方が低い傾向にある。年代別にみると、「朝食を食べない」人の割合が高いのは、男性 30 代（28.1%）、男性 20 代（18.5%）、男性 40 代（13.3%）の順となっており、女性では 50 代（12.8%）が「朝食を食べない」人の割合が最も高かった。



2) 主食・主菜・副菜の揃った食事の回数

問9 主食（ごはん・パン・麺類）、主菜（肉・魚・卵・大豆料理）、副菜（野菜・きのこ・いも・海藻料理）がそろった食事の回数を教えてください

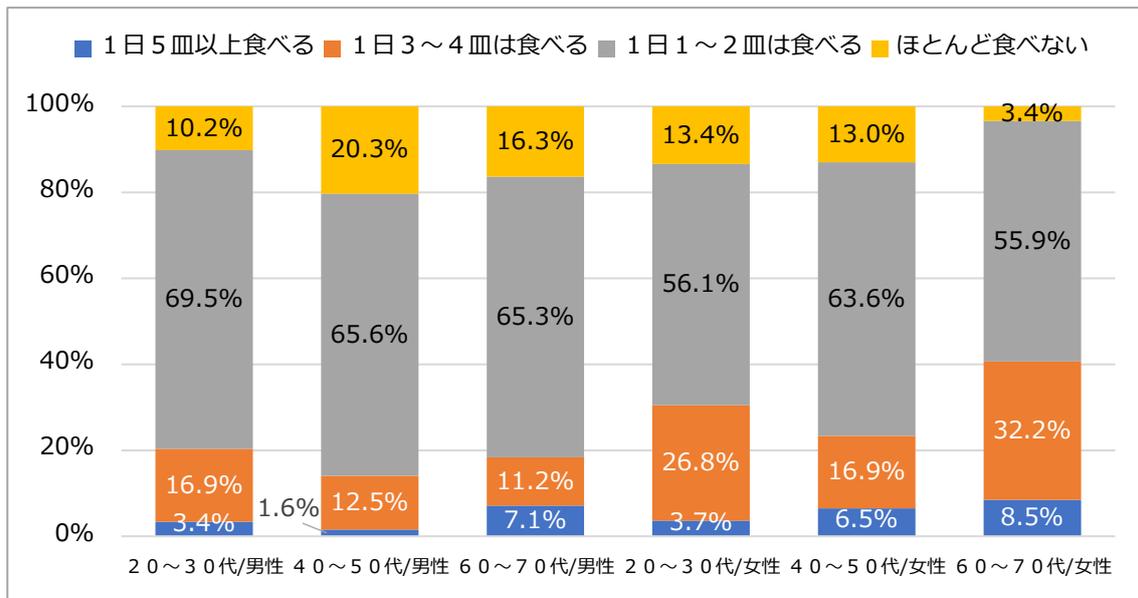
主食・主菜・副菜がそろった食事をした回数を「1日3回」とっている人の割合は、おおむね年代が若いほど低い傾向となっている。



3) 野菜の摂取状況

問 10 野菜（きのこ・豆・海藻類も含む）を1日何皿食べていますか。あえ物・酢物・煮物など、小皿（さわち料理の取り皿くらい）1皿分、約70~80g程度を1皿分としてください

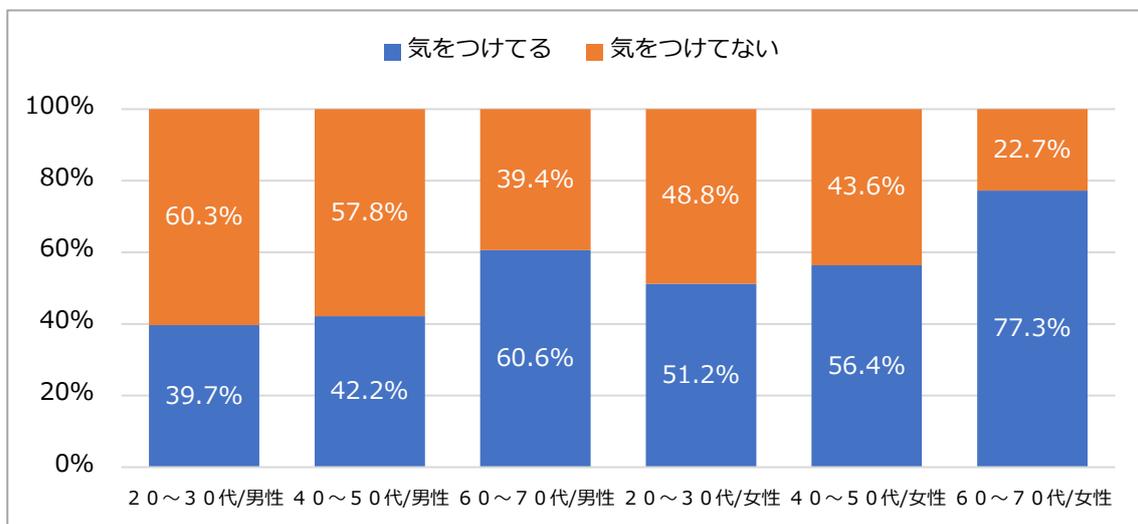
野菜を「1日5皿以上」食べる人の割合は、男女ともに60-70代が最も高かった。年代別にみると、野菜を「ほとんど食べない」人の割合が高いのは、男性50代（26.5%）、男性60代（22.4%）、女性50代（17.4%）の順となっており、特に50代男性は4人に1人が野菜を「ほとんど食べない」という結果であった。



4) 塩分の摂取状況

問 11 あなたは、塩分の摂りすぎに気をつけていますか

「塩分の摂りすぎに気をつけている」と回答したのは総じて女性の方が多く、その割合は年代が上がるにつれて高くなる傾向にあった。年代別にみると、「塩分の摂りすぎに気をつけていない」人の割合が高いのは、男性20代（73.1%）、男性50代（64.7%）、男性30代と40代（ともに50.0%）、の順であった。



5) 塩分を摂りすぎないように心がけていること

問 11-1 あなたが塩分を摂りすぎないように心がけていることは何ですか



年代ごとに回答の多かった順に並べると、上位には「(麺類などの)汁を残す」、「しょうゆやソースを控えめにする」、「薄味で料理をする」、「塩辛いものを控えめにする」などの回答が多かった。

	男性/20-30代	男性/40-50代	男性/60-70代	女性/20-30代	女性/40-50代	女性/60-70代
1	(麺類などの)汁を残す	しょうゆやソースを控えめにする	減塩・塩分控えめの商品を使う	しょうゆやソースを控えめにする	(麺類などの)汁を残す	薄味で料理をする
2	塩辛いものを控えめにする	塩辛いものを控えめにする	薄味で料理をする	(麺類などの)汁を残す	しょうゆやソースを控えめにする	(麺類などの)汁を残す
3	しょうゆやソースを控えめにする	(麺類などの)汁を残す	塩辛いものを控えめにする	薄味で料理をする	薄味で料理をする	塩辛いものを控えめにする

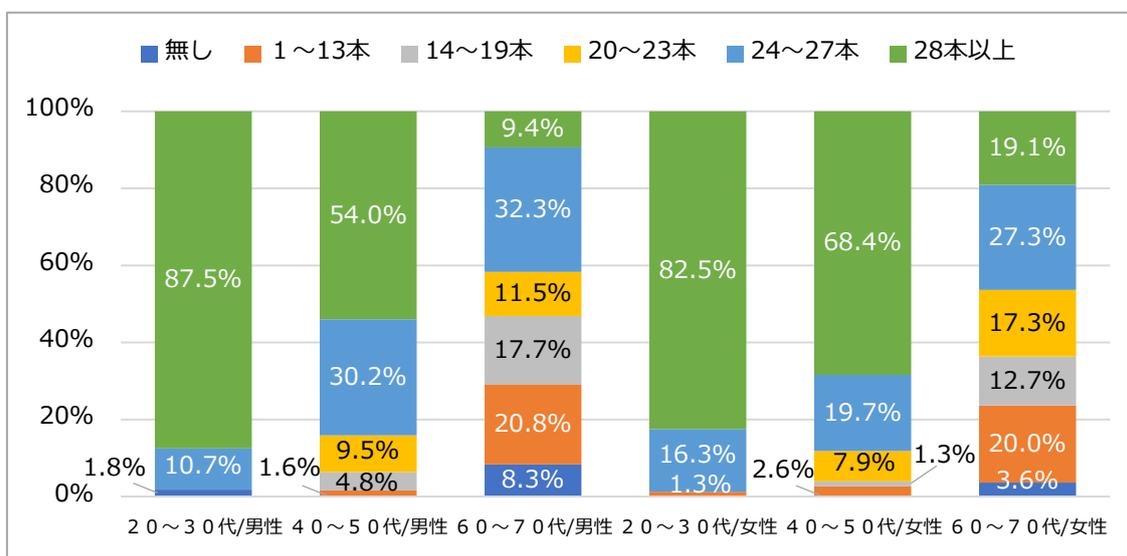
(2) 歯や口について

1) 歯の本数

問 12 あなたの歯は入れ歯を除いて、現在何本ありますか。(差し歯は含む)



歯を28本以上残している人の割合は、男性は40-50代で、女性は60-70代で急激に低下している。また、歯を20本以上残している人の割合は、男性よりも女性の方が高い傾向にある。



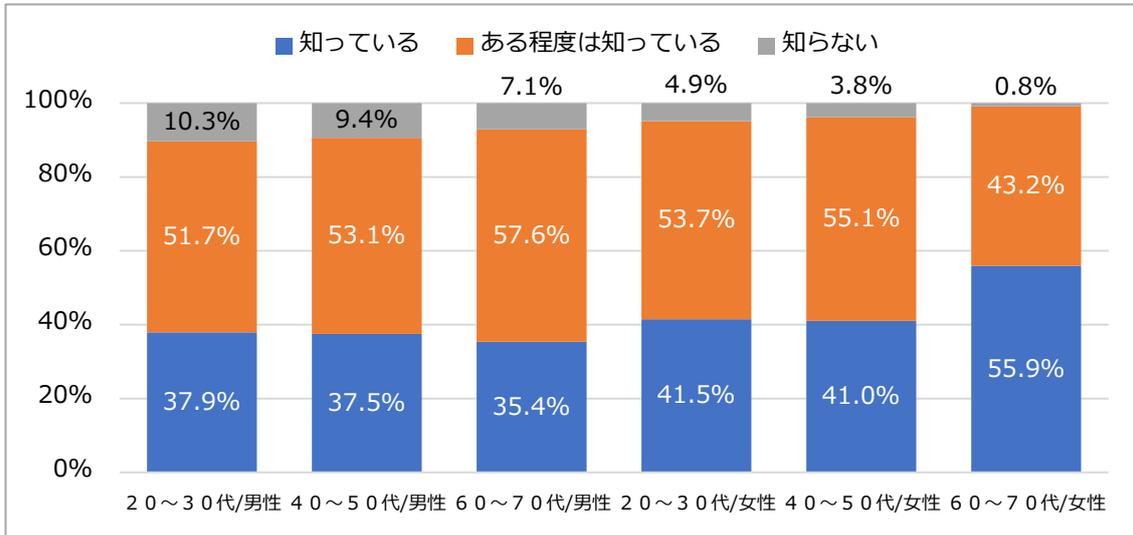
歯の本数平均	20代	30代	40代	50代	60代	70代
全体	27.5本	25.8本	26.2本	26.0本	19.8本	15.6本
男性	27.8本	27.9本	26.5本	25.1本	19.9本	18.4本
女性	28.2本	27.2本	26.9本	26.6本	23.0本	18.4本

2) 歯周病の認知度

問 13 あなたは歯周病がどのような病気かご存じですか



歯周病について「知っている」「ある程度知っている」と回答したのは、全体の9割以上（94.7%）であった。女性よりも男性の方が「知らない」と回答した割合が高かった。

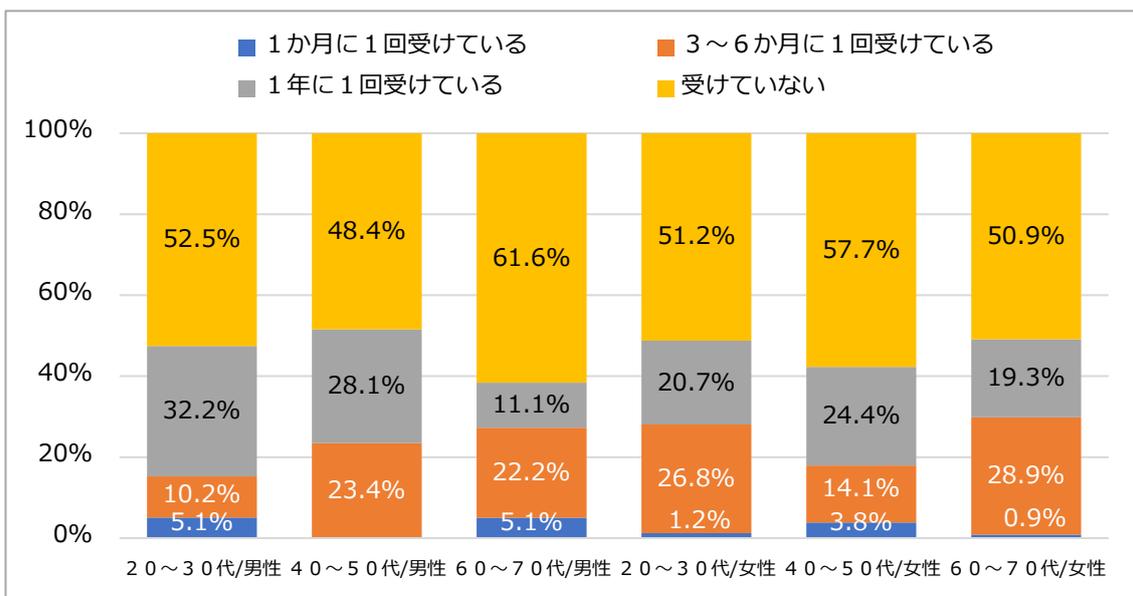


3) 歯の定期健診

問 14 歯の定期健診を受けていますか



歯の定期健診を「受けていない」と回答したのは、全体のほぼ半数以上（53.6%）であった。年代別にみると、「受けていない」人の割合が最も高いのは、男性では50代（64.7%）、女性では60代（65.3%）であった。

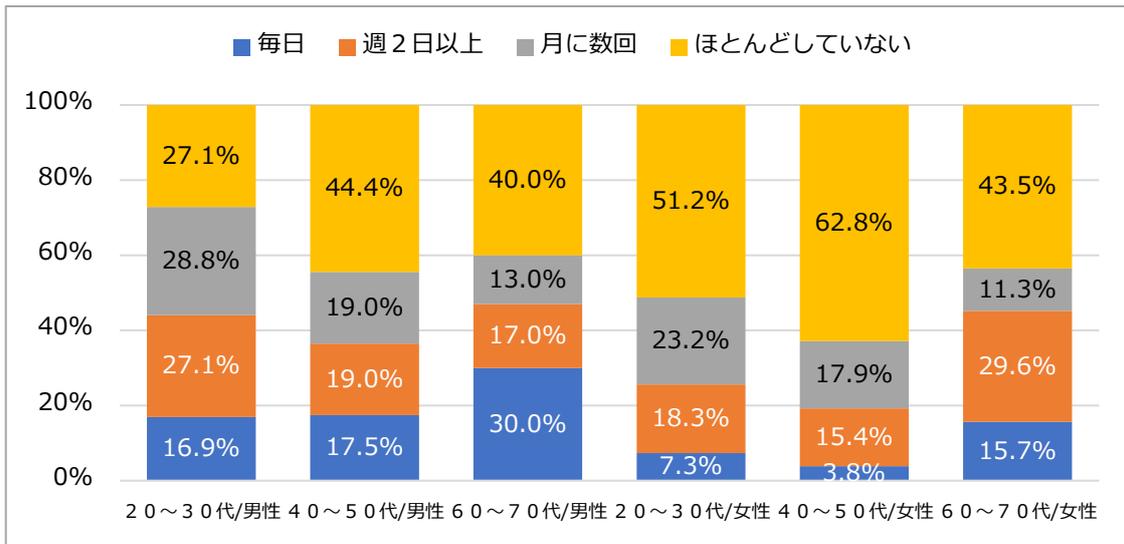


(3) 運動について

1) 1日30分以上の運動

問 15 あなたは仕事以外に1日30分以上の運動（スポーツ、ウォーキング、体操等）をしていますか

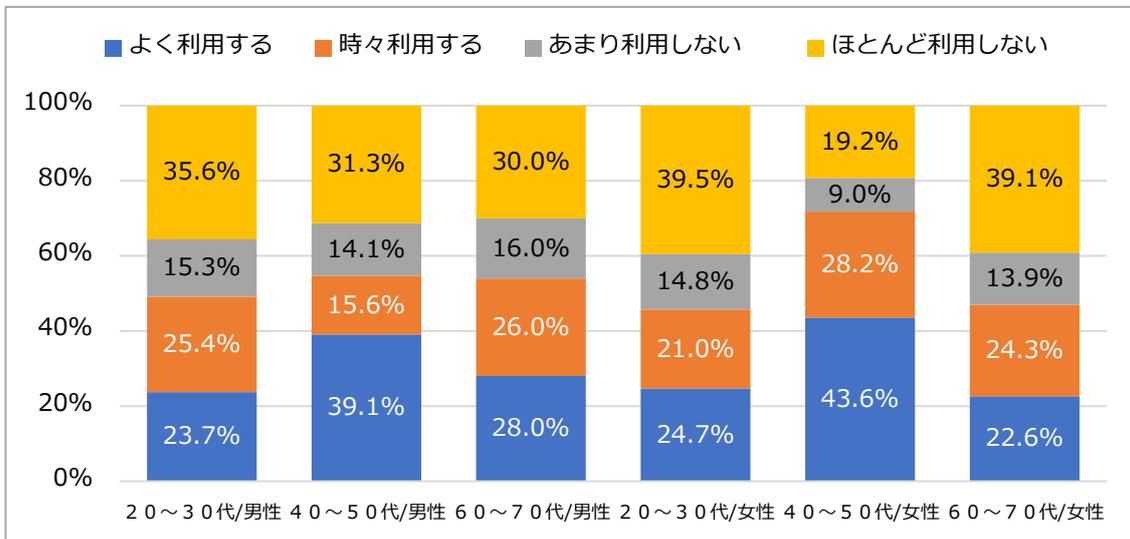
🔍 1日30分以上の運動を「毎日している」と回答したのは全ての年代で男性の方が高かった。年代別にみると、運動を「毎日している」人の割合が最も高いのは、男性70代(36.5%)、女性70代(21.9%)であり、70代男女では半数以上の人々が1日30分以上の運動を週2日以上しているという結果となった。一方で、「ほとんどしていない」人の割合は、男性では50代(45.5%)、女性では40代(64.5%)で最も高かった。



2) 短い距離での車の利用

問 16 あなたは、歩いて5分程度の距離（約350m）でも、車を利用しますか

🔍 「よく利用する」と回答したのは、男女ともに40-50代が最も高かった。全体の約3割(29.2%)の人が、徒歩5分程度の距離でも車をよく利用している。

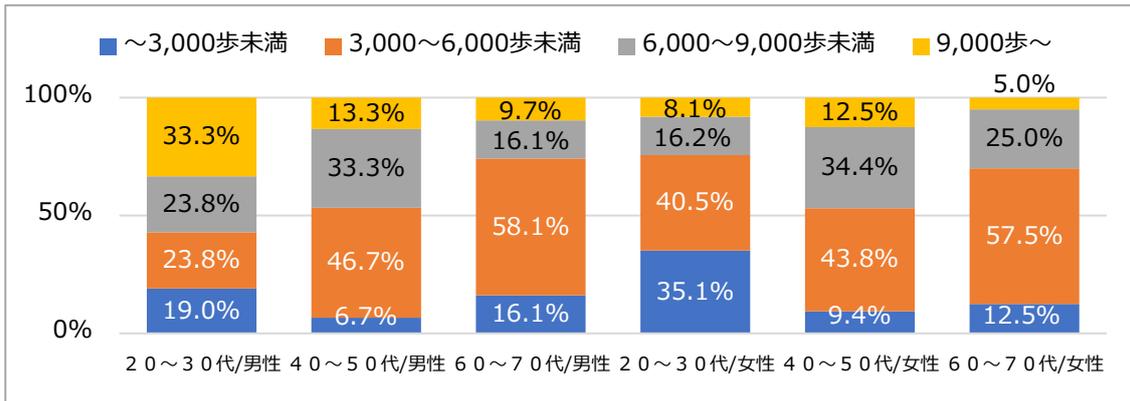


3) 歩数（距離数、時間）

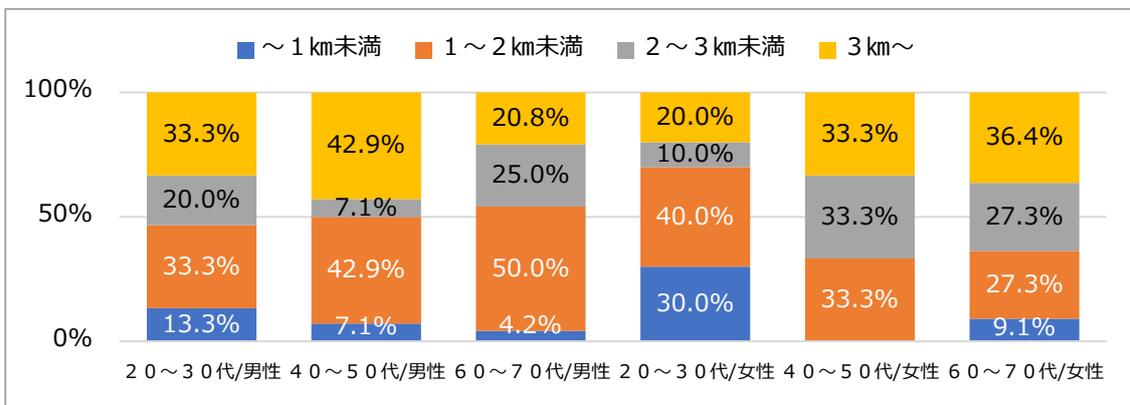
問 17 あなたは1日およそ何歩歩いていますか。歩数計を使っている人は歩数で、そうでない人は、だいたいの距離数または時間をご記入ください。（ふだんの歩き方の場合、身長から100cm引いた数が1歩の目安になります）

 1日に歩く歩数が「3,000歩未満」の人、および一日に歩く距離数が「1km未満」の人の割合は、20-30代女性が最も高かった。歩数平均は全体で5,296歩、男性5,916歩、女性4,882歩であった。

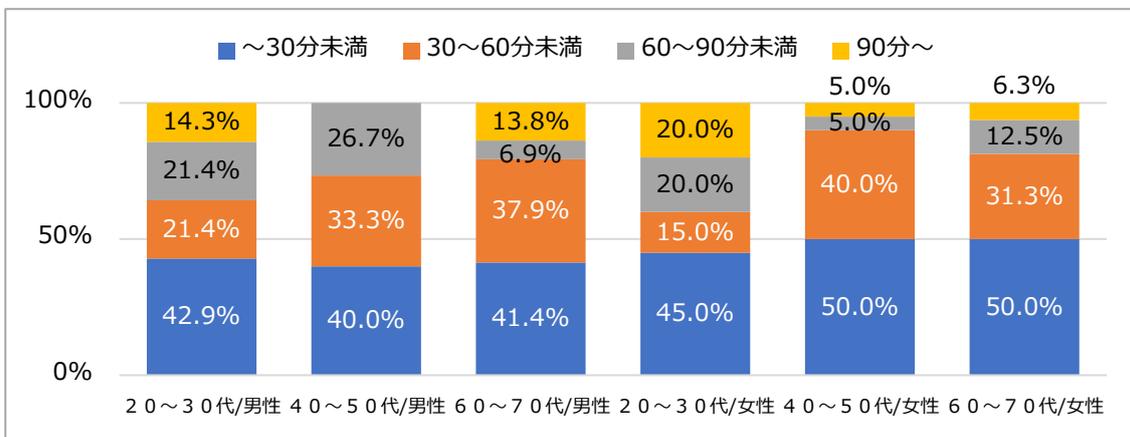
<歩数>



<距離数>



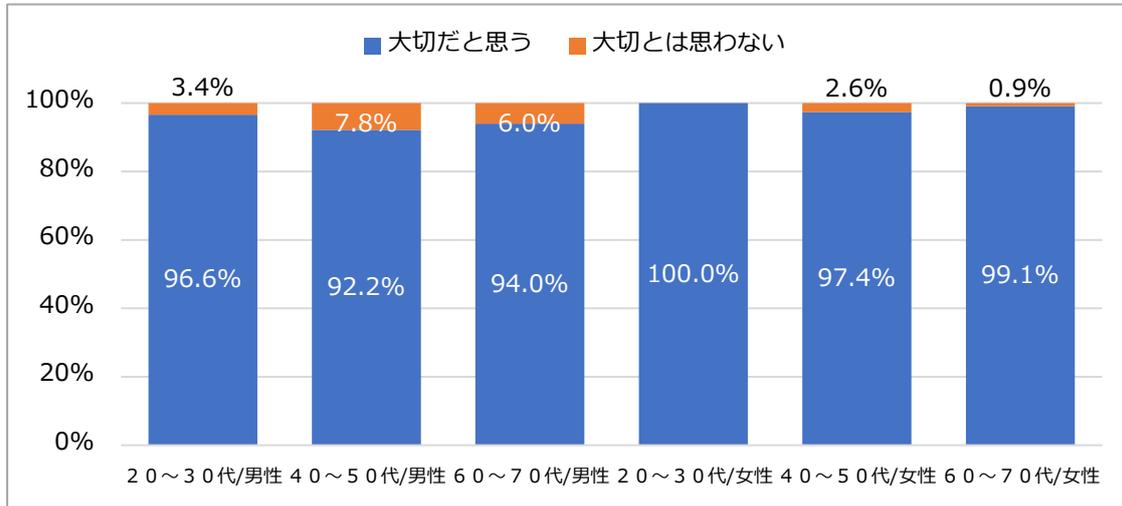
<時間>



4) 子どものころから体を動かすことの重要性

問 18 あなたは、子どもの頃から体を動かすこと（運動する習慣をつけること）は大切だと思いますか

「大切だと思う」と回答したのは、全体の9割以上（96.8%）であった。「大切だと思わない」と回答したのは女性よりも男性の方が多かった。

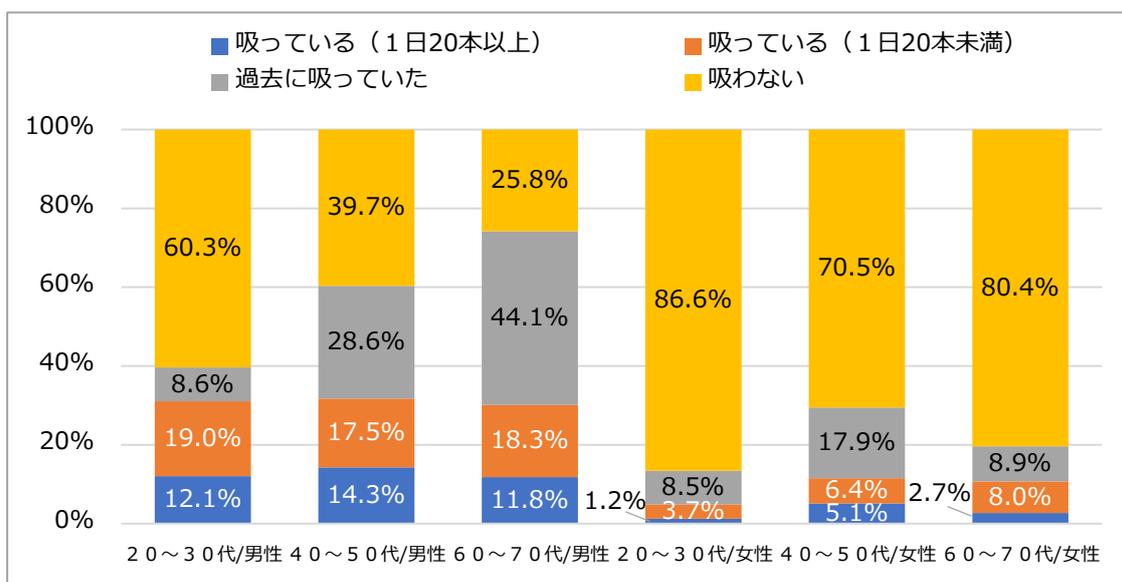


(4) タバコについて

1) 喫煙状況

問 19 現在、たばこ（加熱式たばこも含む）を吸っていますか

「吸っている」と回答したのは全年代で男性の方が多かった。また、男性は年代が上がるにつれて「吸わない」人が減少し、「過去に吸っていた」人が増加していた。年代別にみると、「吸わない」人の割合が最も高いのは、男性では20代（77.8%）、女性も20代（100%）であった。

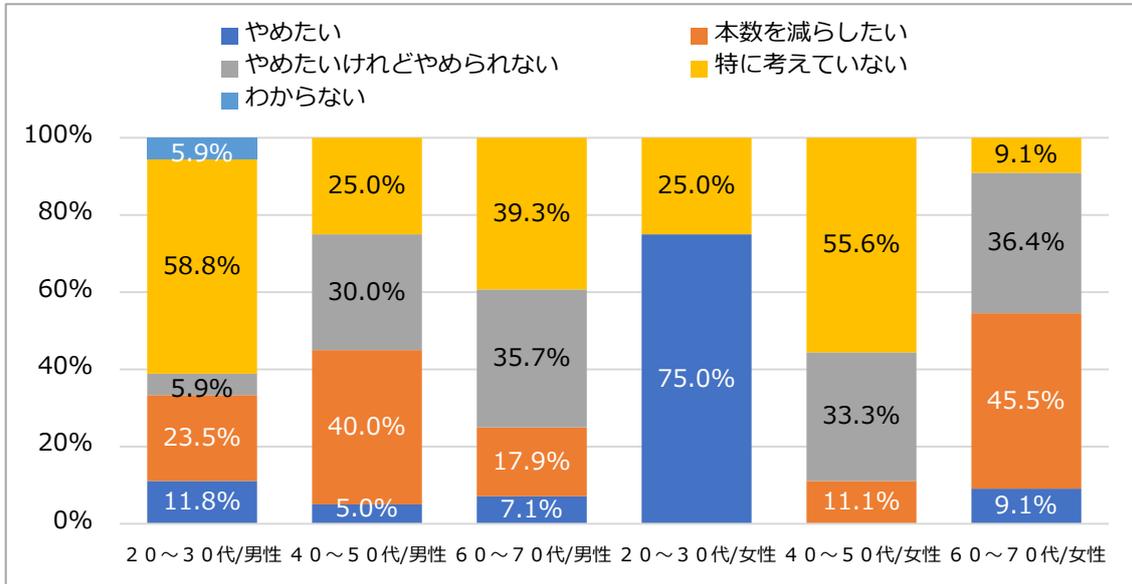


2) タバコを吸うことに対する考え

問 19-1 たばこを吸うことについてどう考えていますか



特に男性は 40-50 代で、「本数を減らしたい」「やめたいけどやめられない」人の割合が高くなっており、意識の変化が見られる。また、「やめたいけれどやめられない」人の割合は、年代が上がるにつれ高くなる傾向にある。

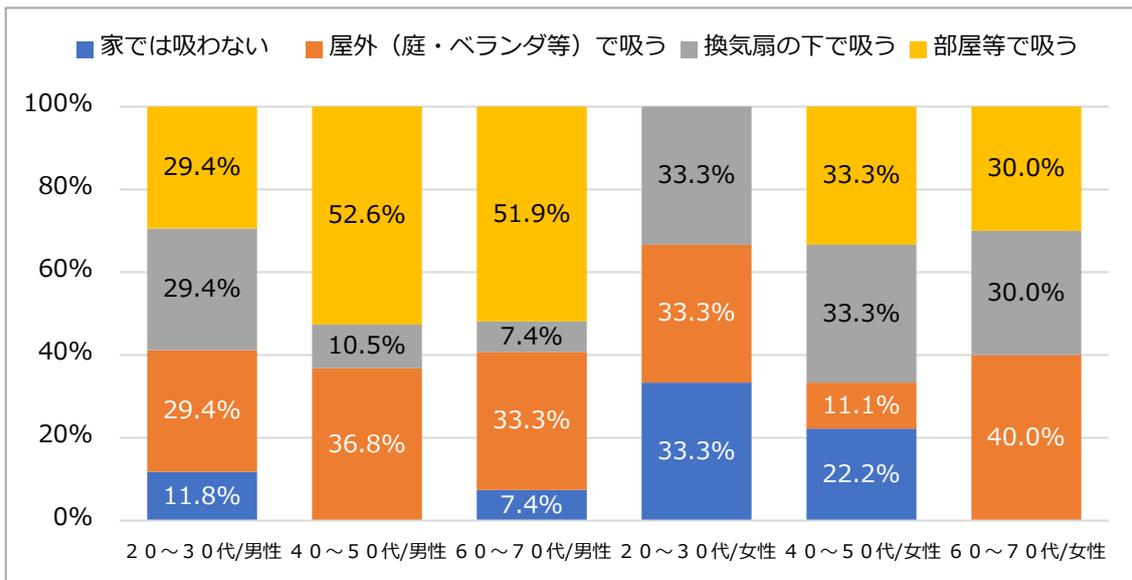


3) 自宅での喫煙場所

問 19-2 あなたは自宅のどこでたばこを吸っていますか



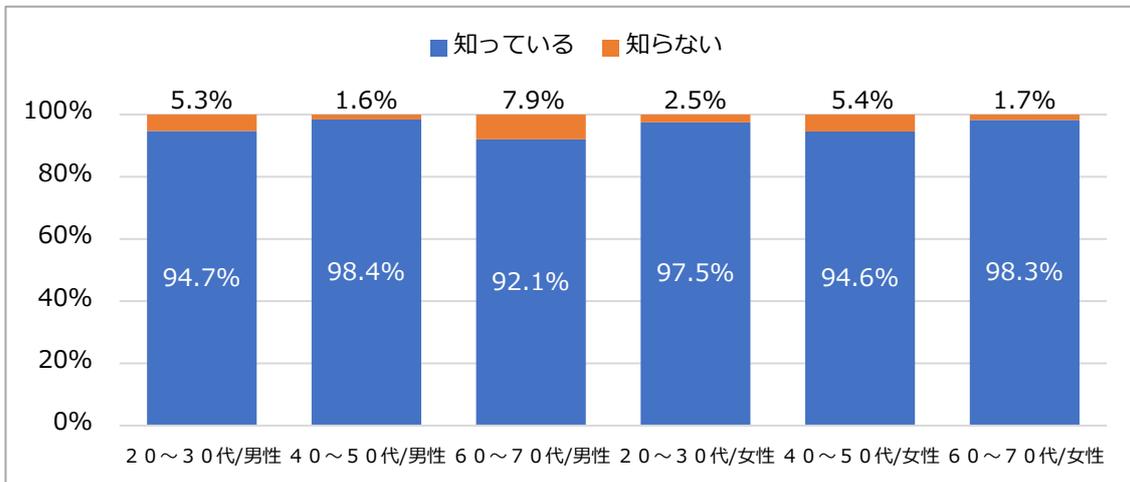
男性の方が「部屋等で吸う」人の割合が高く、女性の方が、「家では吸わない」という人の割合が高い。



4) 受動喫煙についての知識

問 20 たばこを吸わない人でも受動喫煙や三次喫煙で、病気になりやすくなることを知っていますか。

 受動喫煙や三次喫煙による健康への影響は、全体の9割以上（95.8%）の人が「知っている」と回答している。「知らない」人の割合は女性よりも男性の方が高い。

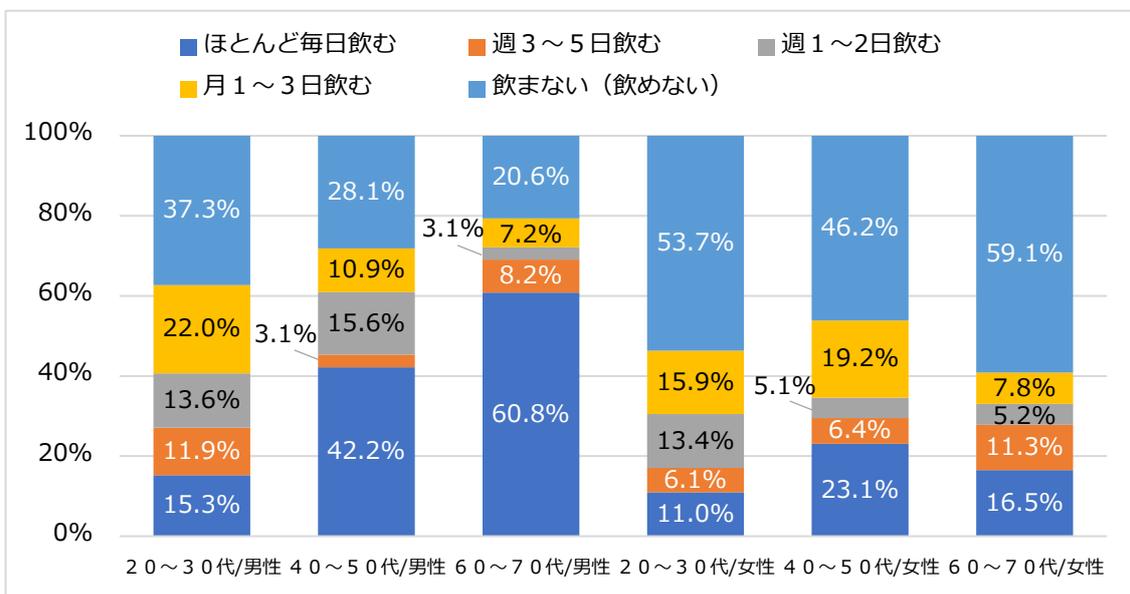


(5) お酒について

1) 飲酒頻度

問 21 あなたは、どれくらいの頻度でお酒を飲みますか

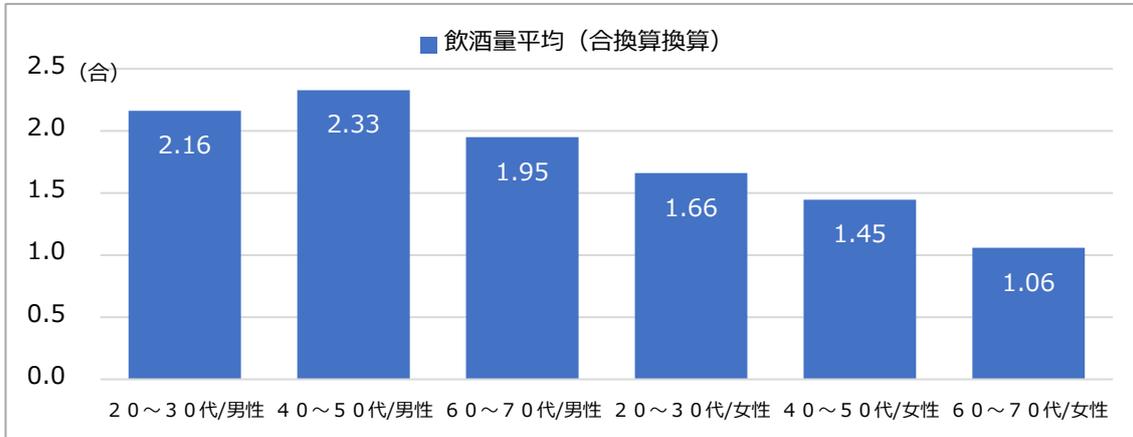
 女性より男性の方が飲酒頻度は高い。特に男性は、年代が上がるにつれて「ほとんど毎日飲む」人の割合が高くなる傾向がみられる。一方、女性は全年代で約半数の人がお酒を飲まないと回答しているが、40-50代で少し飲酒頻度が高くなっている。年代別にみると、「ほとんど毎日飲む」人の割合が高いのは、60代男性（66.7%）、50代男性（52.9%）、70代男性（55.1%）の順となっており、女性では50代（27.7%）が「ほとんど毎日飲む」人の割合が最も高かった。



2) 飲酒量

問 21-1 お酒を飲む日は、1日あたりどのくらい量を飲みますか

🔍 1日あたりの飲酒量は、男性の平均が2.09合、女性の平均が1.36合、全体平均1.78合となっている。年代別にみると、1日あたりの飲酒量が最も多いのは、男性が50代で2.33合、女性では30代で1.87合となっている。

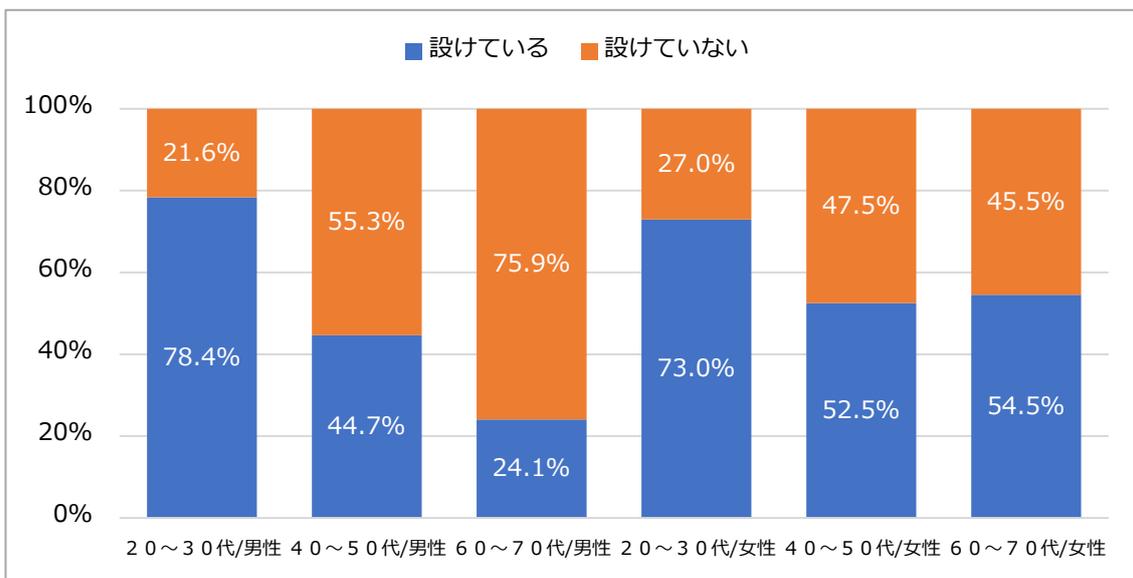


1日あたりの飲酒量	全体平均	20代	30代	40代	50代	60代	70代
全体	1.78合	/	/	/	/	/	/
男性	2.09合	2.17合	2.16合	2.33合	2.33合	1.90合	2.00合
女性	1.36合	1.33合	1.87合	1.35合	1.50合	1.10合	1.02合

3) 休肝日

問 21-2 休肝日(お酒を飲まない日)を設けていますか

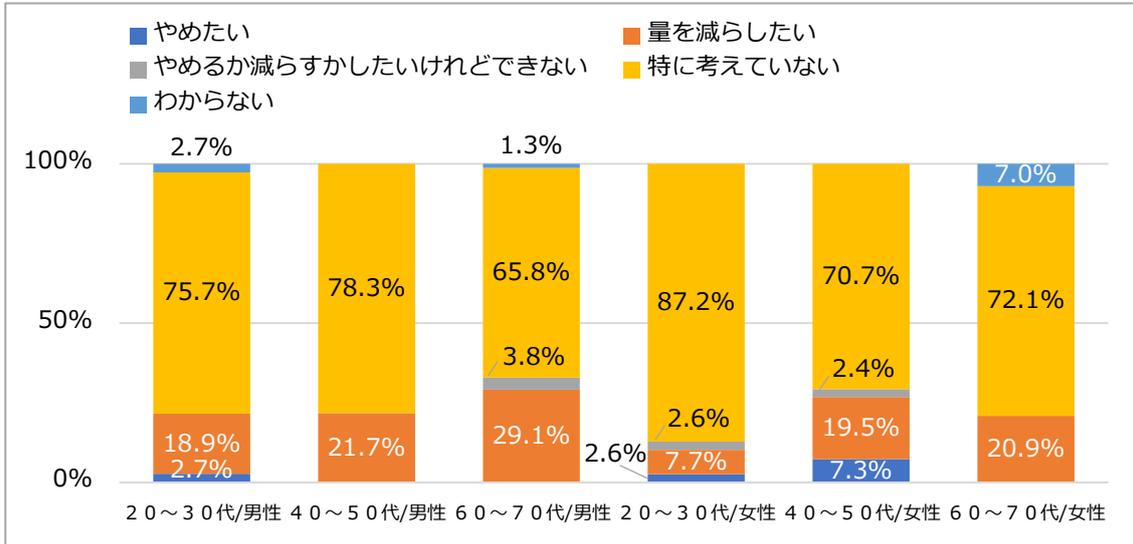
🔍 男女ともに年代が若いほど、休肝日を設けている割合が高い。一方で、男性の60-70代では、約75%が休肝日を設けていない。



4) 今後の飲酒量についての考え

問 21-3 今後の飲酒量について、どう考えていますか

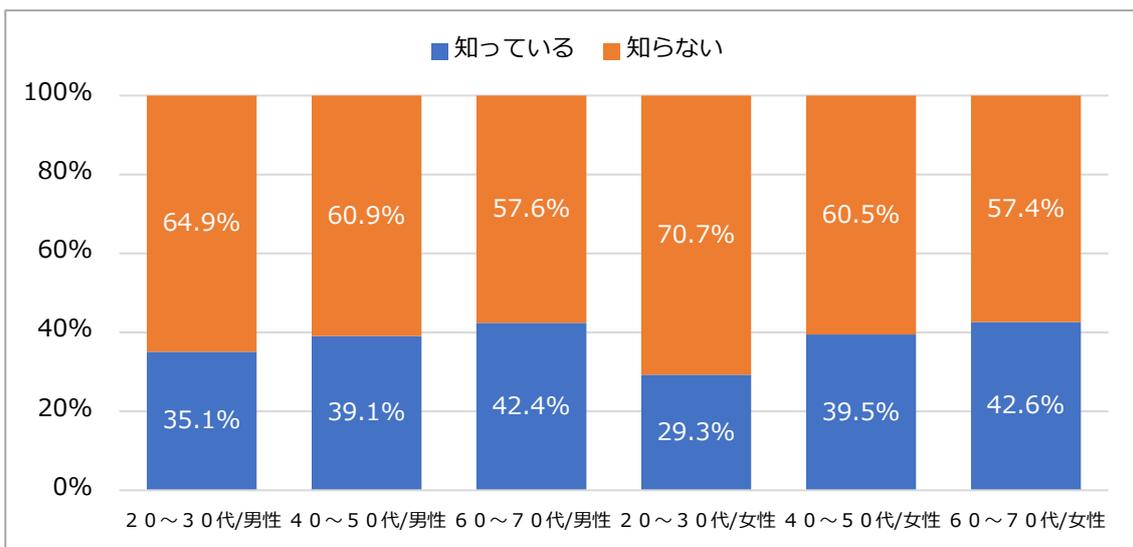
男女とも全ての年代において、「考えていない」という人の割合が最も高い。年代別にみると、「やめたい」「量を減らしたい」という考えの人は、男性は60代（合計35.0%）、女性も60代（合計30.0%）で最も高くなっている。



5) 「節度ある適度なお酒の量」の定義の認知度

厚生労働省は、「通常のアルコール代謝能を有する人の節度ある適度な飲酒の量」を1日平均純アルコールで20g（「ビール中ビン1本」「日本酒1合」「チューハイ(7%)350ml」「ウイスキーダブル1杯」）程度であると定義していますが、ご存知ですか

男女とも全ての年代において、「知らない」人の割合の方が高いが、年代が上がるにつれて、認知度は少しずつ上がっている。

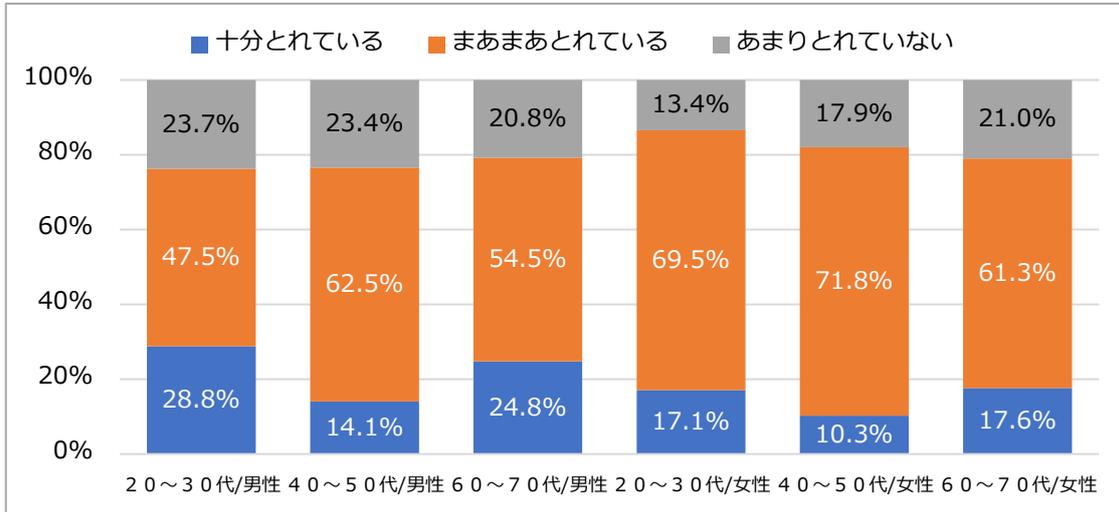


(6) こころの健康について

1) 睡眠による休養

問 23 あなたは、睡眠による休養が十分にとれていると思いますか

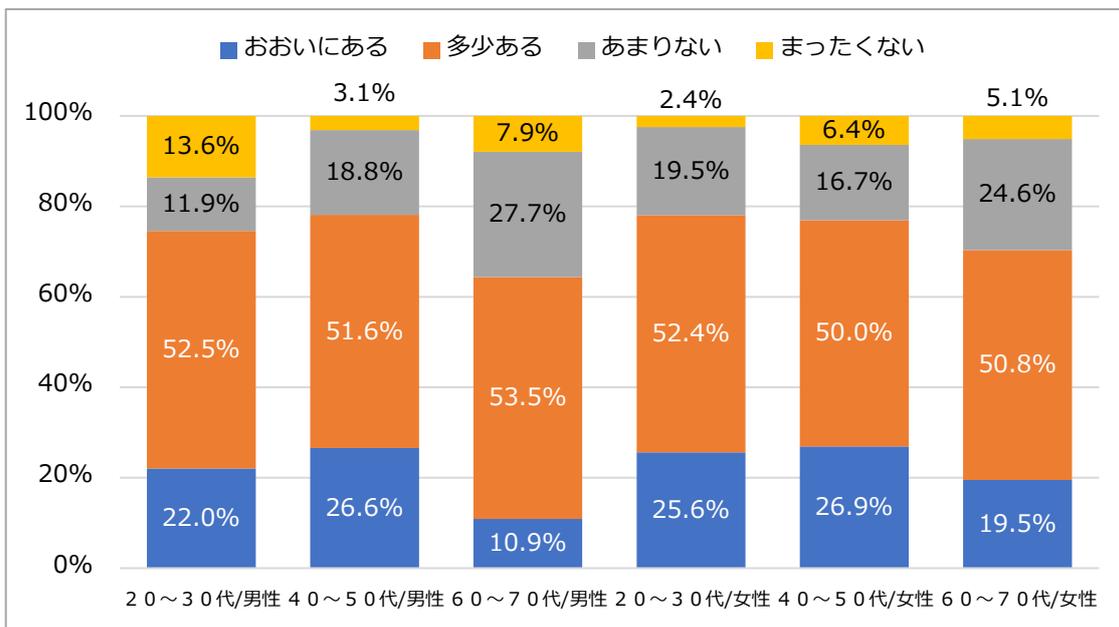
男女ともに 40-50 代が、睡眠による休養が「十分とれている」人の割合が低い。年代別にみると、「十分とれている」人の割合が最も低いのは、男性では 50 代（8.8%）、女性では 40 代（9.7%）となっている。



2) 不安、悩み、ストレス

問 24 あなたはこの1か月間に、不安、悩み、ストレスなどがありましたか

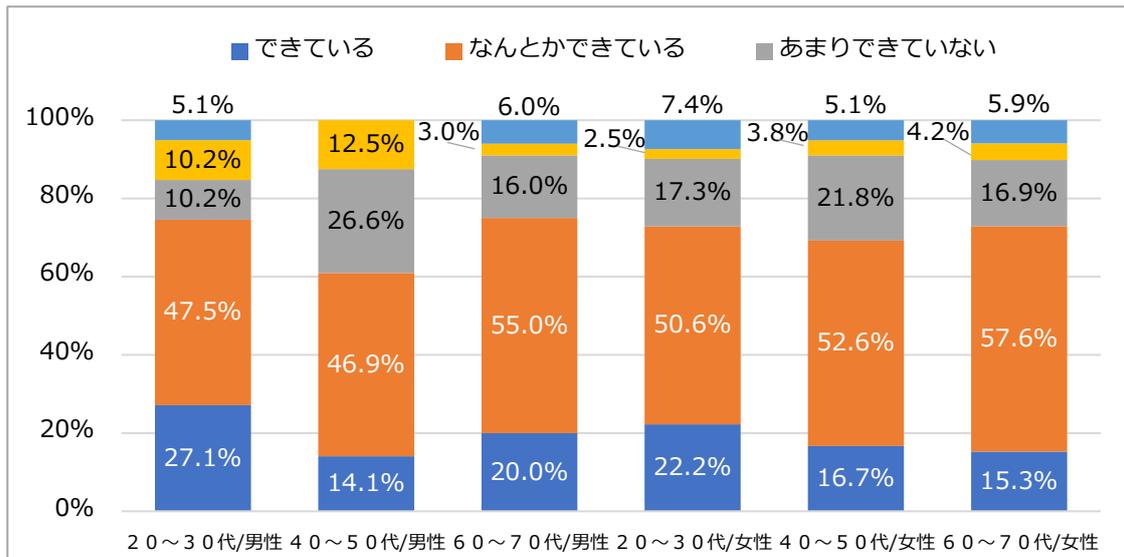
おおむね男性よりも女性の方が、不安や悩み、ストレスが「おおいにある」人の割合が高い。年代別でみると、不安や悩み、ストレスが「おおいにある」人の割合が最も高いのは、男性は 50 代（35.3%）、女性は 40 代（45.2%）となっており、これは問 23 の睡眠による休養への回答結果と相関関係にある。



3) 悩み、ストレスなどの解消

問 25 あなたは日ごろの悩み、ストレスなどを解消することができていると思いますか

🔍 悩み、ストレスなどの解消が「まったくできていない」人の割合は、20-50代男性で高い傾向にある。年代別で見ると、悩みやストレス解消が「できている」人の割合が最も低いのは、男性では50代（5.9%）、女性では40代（9.7%）であり、悩みやストレス解消が「あまりできていない」「まったくできていない」人の割合が最も高いのも、同じく男性では50代（合計で44.1%）、女性では40代（合計で32.3%）であった。これは問23の睡眠による休養への回答結果、および問24の不安や悩み、ストレスの有無への回答結果と相関関係にある。

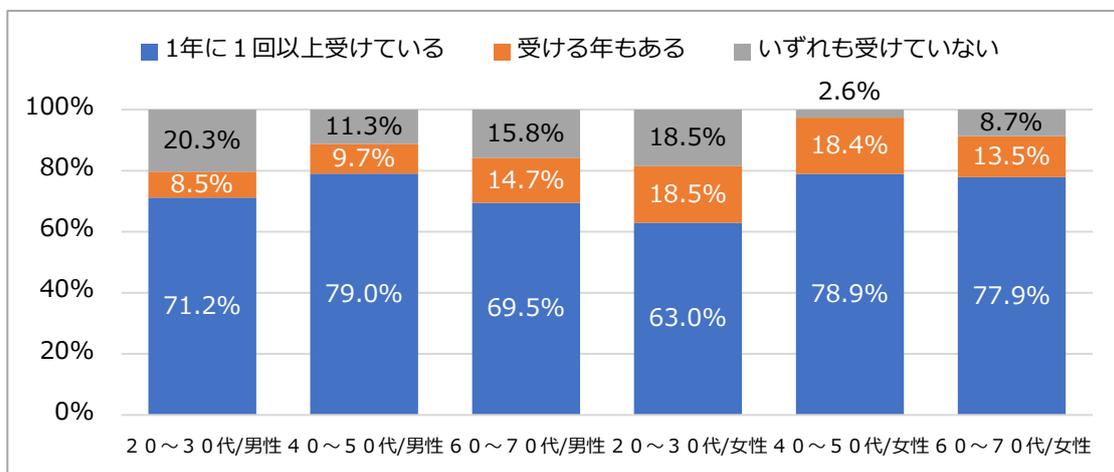


(7) 健（検）診について

1) 健康診断、人間ドック、がん検診の受診状況

問 26 あなたは定期的に、健康診断や人間ドック、がん検診を受けていますか

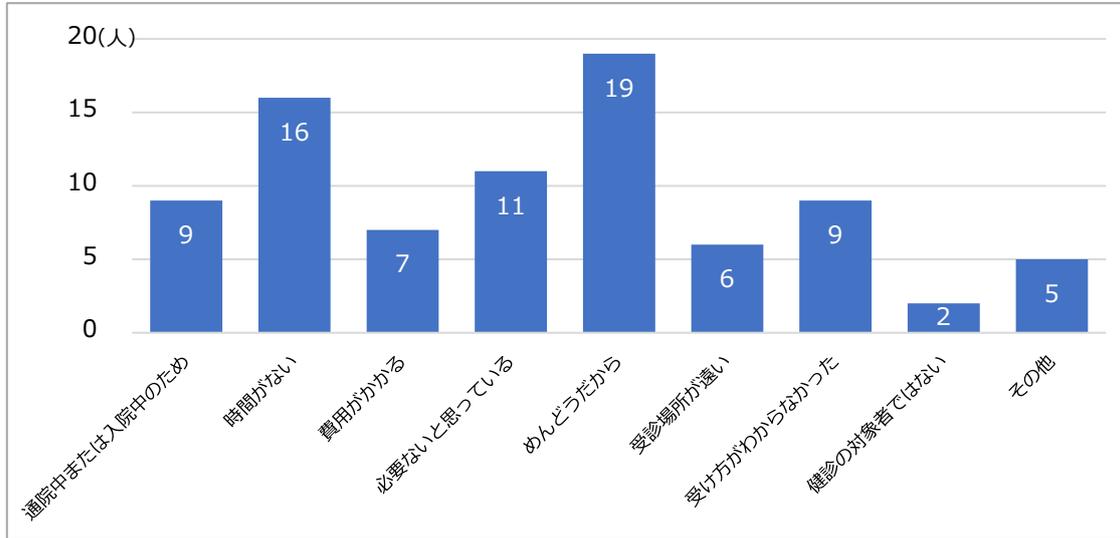
🔍 「いずれも受けていない」人の割合は、女性よりも男性の方が高い傾向にある。年代別に見ると、健（検）診を「受けていない」人の割合が最も高いのは、男性は20代（29.6%）、女性も20代（31.0%）であった。



2) 健（検）診を受けていない理由

問 26-1 定期的に健康診断や人間ドック、がん検診を受けていない理由は何ですか。

🔍 受けていない理由は、全体で上位から順に「めんどう」、「時間がない」、「必要ない」となっている。



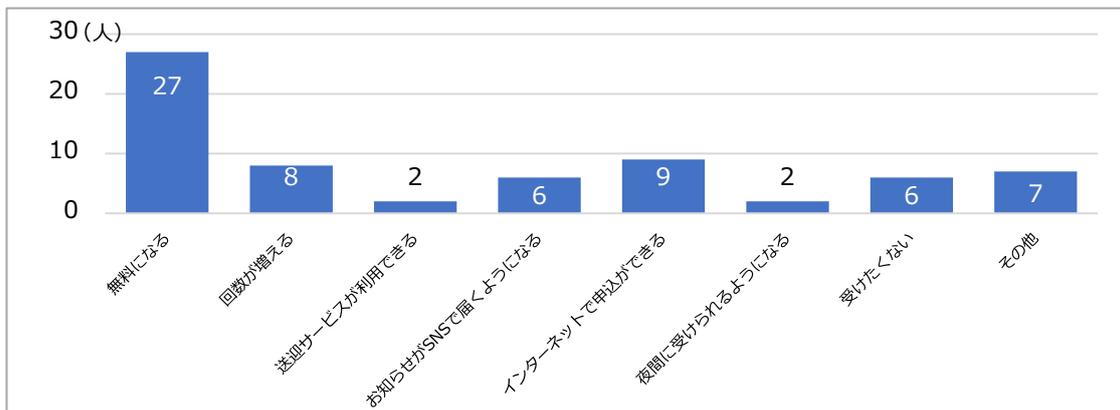
男女それぞれの年代における TOP3 は以下の通り。

	男性/20-30代	男性/40-50代	男性/60-70代	女性/20-30代	女性/40-50代	女性/60-70代
1	時間がない	めんどう	めんどう	時間がない	めんどう	通院中または治療中のため
2	必要ない	時間がない	必要ない	受け方がわからない	受け方がわからない	必要ない
3	めんどう	通院中または治療中のため	通院中または治療中のため	費用がかかる	-	その他

3) 健（検）診にどのようなサポートがあればよいか

問 26-2 どのような仕組みやサポートがあれば、定期的に健康診断や人間ドック、がん検診を受けられるようになると思いますか

🔍 どのような仕組みやサポートがあればよいかについて、全体の 1 位は「無料になる」、続いて「申込がインターネットでできるようになる」となっている。



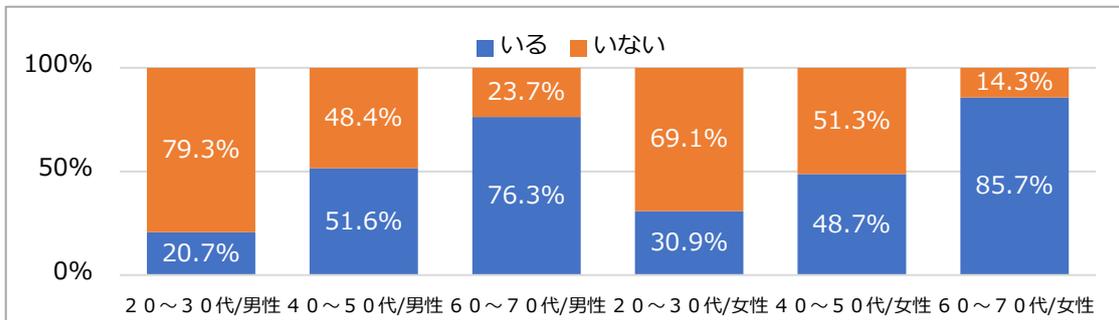
男女それぞれの年代における TOP3 は以下の通り。

	男性/20-30代	男性/40-50代	男性/60-70代	女性/20-30代	女性/40-50代	女性/60-70代
1	無料になる	無料になる	無料になる	無料になる	申込がネットでできる	受けたくない
2	回数が増える	申込がネットでできる	受けたくない	申込がネットでできる	お知らせが SNS で届く	無料になる
3	-	-	その他	回数が増える	その他	-

4) かかりつけ医について

問 27 あなたには、かかりつけ医（あなたの健康状態を把握している医師）がいますか

🔍 男女ともに年代が上がるにつれ、かかりつけ医が「いる」人の割合が高くなっている。

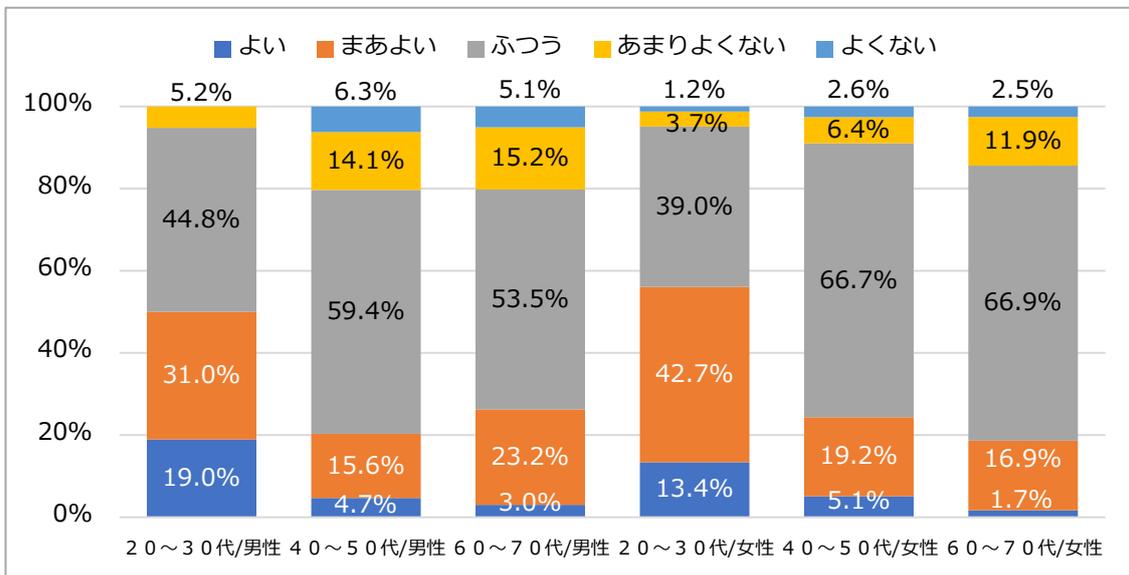


(8) 健康について

1) 主観的健康について

問 28 あなたは、病気や障害の有無に関わらず、ご自身の健康状態をどのように感じていますか

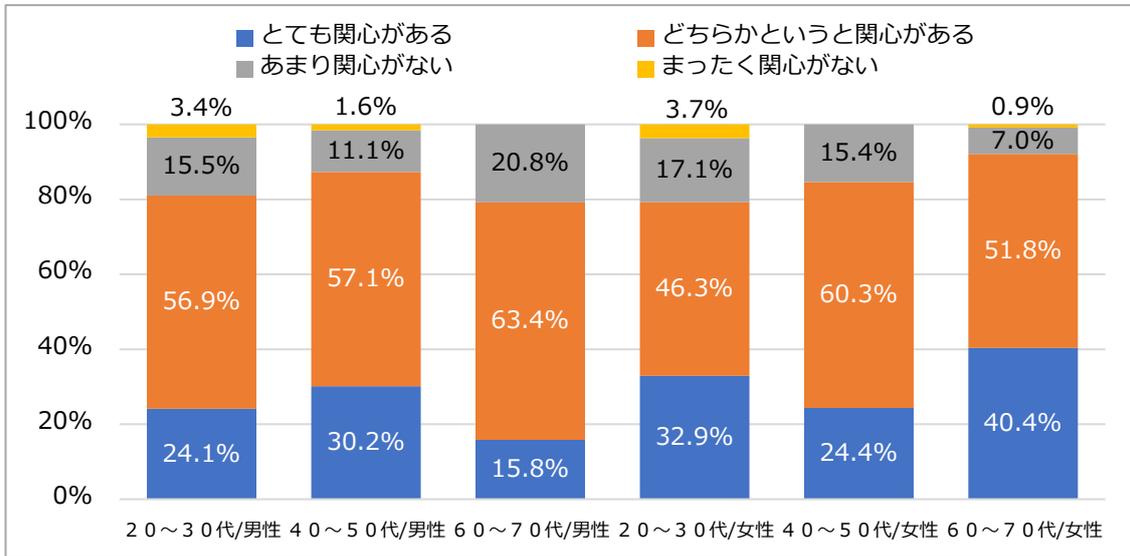
🔍 自分の健康状態を「よい」「まあよい」と感じている人の割合は、おおむね若い年代ほど高い。年代別にみると、「あまりよくない」「よくない」と感じている人の割合が最も高いのは、男性では50代（合計で26.5%）、女性では40代（12.9%）であった。これは、問 23～問 25 のこころの健康についての回答結果と相関関係にある。



2) 自分の健康への関心

問 29 あなたは、ご自身の健康に関心がありますか

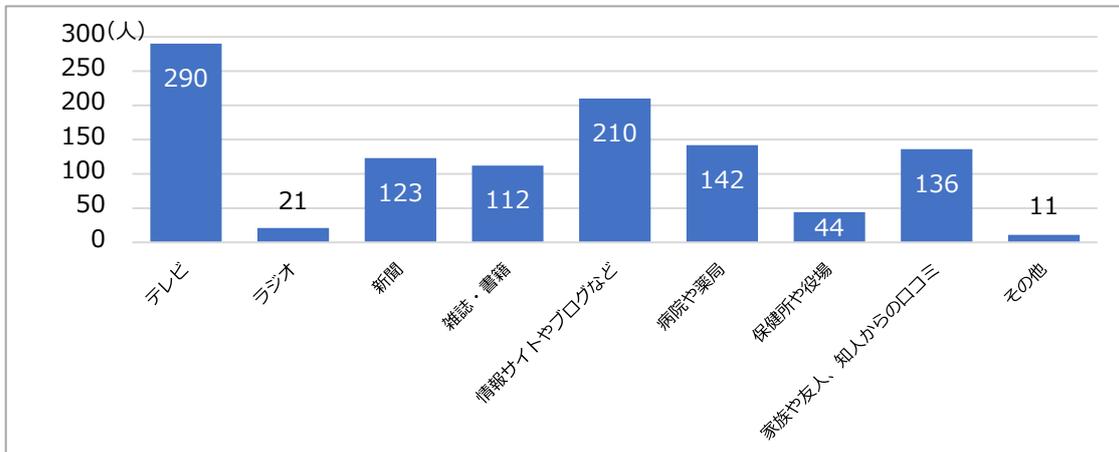
🔍 自分の健康に「とても関心がある」人の割合は、女性の60-70代が最も高い。



3) 健康情報の入手先

問 29-1 健康に関する情報はどこから入手していますか

🔍 全体では「テレビ」が最も多く、続いて「インターネット（情報サイトやブログなど）」、「病院や薬局」となっている。



男女ともに20-30代は「インターネット」から情報を得ている人の割合が最も高く、40-70代では「テレビ」から情報を得ている人の割合が最も高い。

	男性/20-30代	男性/40-50代	男性/60-70代	女性/20-30代	女性/40-50代	女性/60-70代
1	インターネット	テレビ	テレビ	インターネット	テレビ	テレビ
2	テレビ	インターネット	新聞	テレビ	インターネット	病院や薬局
3	病院や薬局	病院や薬局	インターネット	口コミ	口コミ	新聞

4) 自分の体について

問30 あなたは、ご自身の体についてご存知ですか

🔍 男女ともに身長と体重はほとんどの人が「知っている」が、血圧は、若い年代ほど「知らない」割合が高い。身長・体重ともに知っている人の割合は、全体の平均で96.2%であるが、年代別でみると、男女ともに40代がどちらも約90%と、少し低くなっている。

身長・体重ともに知っている人	全年代	20代	30代	40代	50代	60代	70代
全体	96.2%						
男性	95.9%	96.3%	96.9%	90.0%	97.1%	97.9%	96.1%
女性	96.0%	96.6%	96.2%	90.3%	95.7%	100%	93.7%

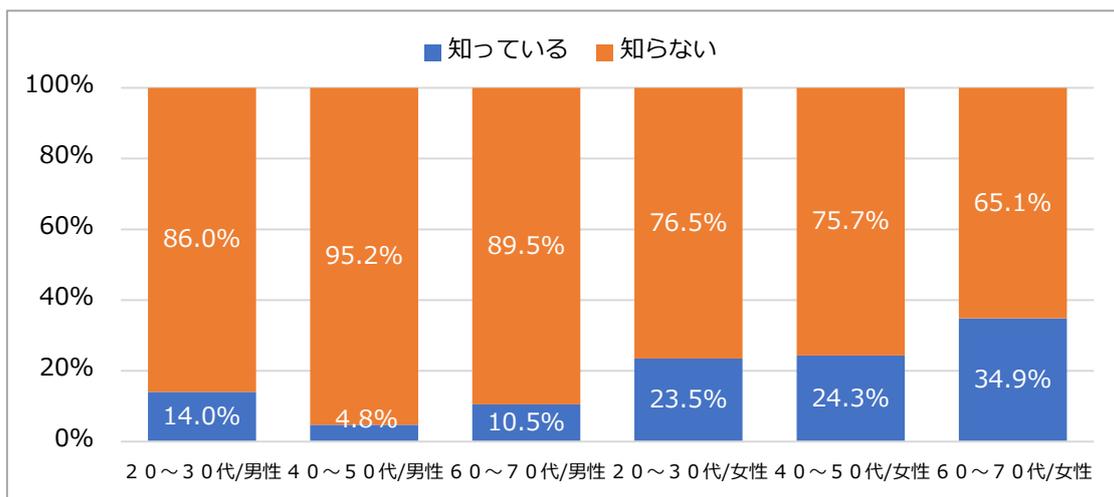
血圧を知っている人	全年代	20代	30代	40代	50代	60代	70代
全体	81.5%						
男性	80.5%	51.9%	58.1%	80.0%	82.4%	97.9%	94.1%
女性	81.9%	50.0%	65.4%	80.6%	87.2%	98.0%	95.2%

(9) 「なかとさ健康チャンス」について

1) 「なかとさ健康チャンス」の認知度

問32 あなたは、「なかとさ健康チャンス」を知っていますか

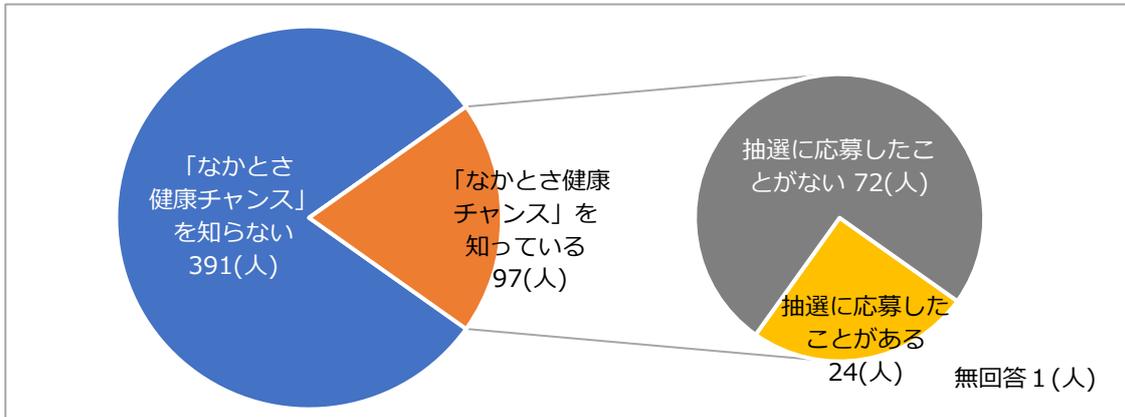
🔍 全体では、「知っている」人が19.9%、「知らない」人が8割を超える結果となり、認知度はまだまだ低い。男性よりも女性の方が、認知度は高い傾向にある。



2) 応募について

問 32-1 「なかとさ健康チャンス」の抽選に応募したことがありますか

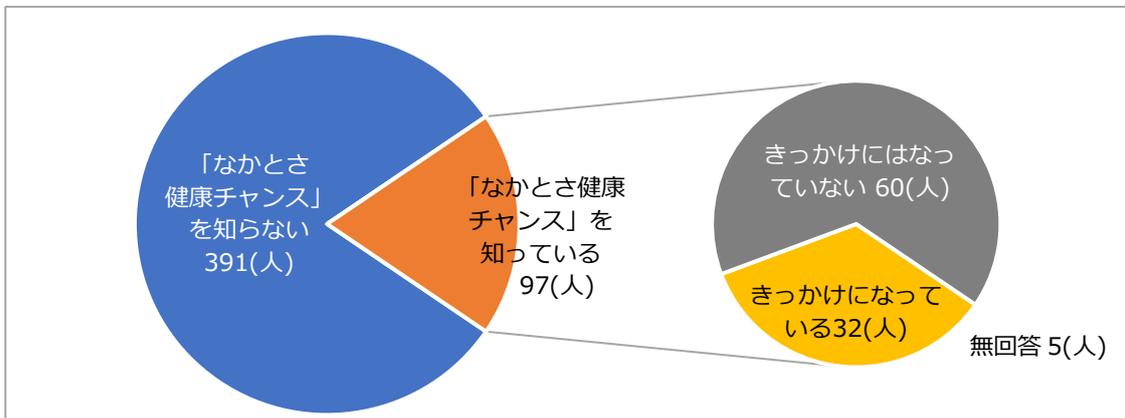
🔍 なかとさ健康チャンスを「知っている」人のうち、「応募したことがある」人の割合は、全体で 24.7%とまだまだ低い。性別や年代別でみると、男性よりも女性の方が「応募したことがある」人の割合は高いが、男性の 20-50 代、女性の 20 代では、知っているも「応募したことがない」人が 100%を占めた。



3) 健康づくりのきっかけになっているか

問 32-2 「なかとさ健康チャンス」はあなたの健康づくりのきっかけになっていますか

🔍 「なかとさ健康チャンス」を「知っている」人のうち、健康づくりのきっかけに「なっている」と回答した人の割合は、全体で 34.8%とまだまだ低い。性別でみると、男性よりも女性の方が、きっかけに「なっている」と感じている人の割合が高い。



(10) 自殺対策について

1) 悩みやストレスを感じたときの考え方

問 33 あなたは悩みやストレスを感じたときに、どう考えますか。



「そう思う」「ややそう思う」の割合が高かった項目は、ピンクの帯で、「そう思わない」「あまりそう思わない」の割合が高かった項目は、水色の帯で示している。

	そう思わない	あまりそう思わない	どちらともいえない	ややそう思う	そう思う
助けを求めたり、誰かに相談したりしたいと思う	12.2	12.4	18.1	25.1	32.2
誰かに相談をしたりすることは恥ずかしいことだと思う	49.0	21.8	19.4	7.8	2.0
悩みやストレスを感じていることを、他人に知られたくないと思う	29.4	20.9	25.6	16.2	7.9
誰かに悩みを相談することは、弱い人のすることだと思う	65.4	16.7	13.2	3.7	1.0
悩みや問題は、自分ひとりで解決すべきだと思う	53.2	19.4	18.8	5.0	3.6

2) 身近な人がつらそうに見えたときの対応方法

問 34 理由はわからないけれども、身近な人がいつもと違った様子でつらそうに見えたときに、あなたがどうするかについてお聞きします。



「よくする」「時々する」の割合が高かった項目は、ピンクの帯で、「しない」「あまりしない」の割合が高かった項目は、水色の帯で示している。

	しない	あまりしない	時々する	よくする
相手が相談をしてくるまで何もしないで待つ	20.2	33.1	35.2	11.5
心配していることを伝えて見守る	11.8	21.4	50.2	16.6
自分から声をかけて話を聞く	14.9	27.5	46.2	11.4
「元気を出して」と励ます	23.8	32.0	36.0	8.2
先回りして相談先を探しておく	61.0	27.0	10.5	1.5

主な自由回答は以下の通り（集約）。

もう一人相談者をつくる。一人で対応しない／自分以外の身近な人とも共有しておく
話しかけてみる／自分から声をかけて話を聞き、様子を見る
なんとなく声をかけて別のくだらない話をする／気軽に話し相手になる。雑談を含めて気軽に明るく
傍にるようにする／何気なく寄り添えたらいいかな？
包括などに相談する／個人的に救済が無理な場合は行政の公共サービスをうける
相談先を探すことが自分の力ではできず、分からない
相手の様子をよく観察する。事情もあると思うので無理に踏み込まない／相手に踏み込んだ話はしない
一緒にできる活動をする／気晴らしに食事やお茶など外に連れ出す
聞かれば答えるけど、自分から聞くことはしない
元気を出してと励ますことについて→相手が辛そうな時には「無理をせず、ゆっくりしてね」と言う。しんどい時に元気を出してと言われるのは辛い

3) 自殺についての考え方

問 35 あなたは「自殺」についてどのように思いますか。



「そう思う」「ややそう思う」の割合が高かった項目は、ピンクの帯で、「そう思わない」「あまりそう思わない」の割合が高かった項目は、水色の帯で示している。

	そう思わない	あまりそう 思わない	どちらとも いえない	ややそう思う	そう思う
生死は最終的に本人の判断に任せるべき	36.0	10.6	27.9	12.3	13.1
自殺を考える人の多くは精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている	4.5	2.5	18.7	30.2	44.0
自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う	2.0	1.6	23.2	23.6	49.6
自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である	5.4	5.8	35.5	25.8	27.5
自殺をしようとする人の多くは、何らかのサインを発している	4.5	3.1	32.0	29.8	30.6
責任をとって自殺することは仕方がない	63.4	10.3	21.5	2.5	2.3
自殺は自分にはあまり関係ない	21.9	9.9	34.4	17.3	16.5

4) 自殺対策に関する事柄の認知度

問 36 あなたは、自殺対策に関する以下の事柄について知っていますか。



それぞれの項目で、最も割合の高かった選択肢を黄色の帯で示している。どの事柄についても、「内容も知っている」人はごくわずかであった。

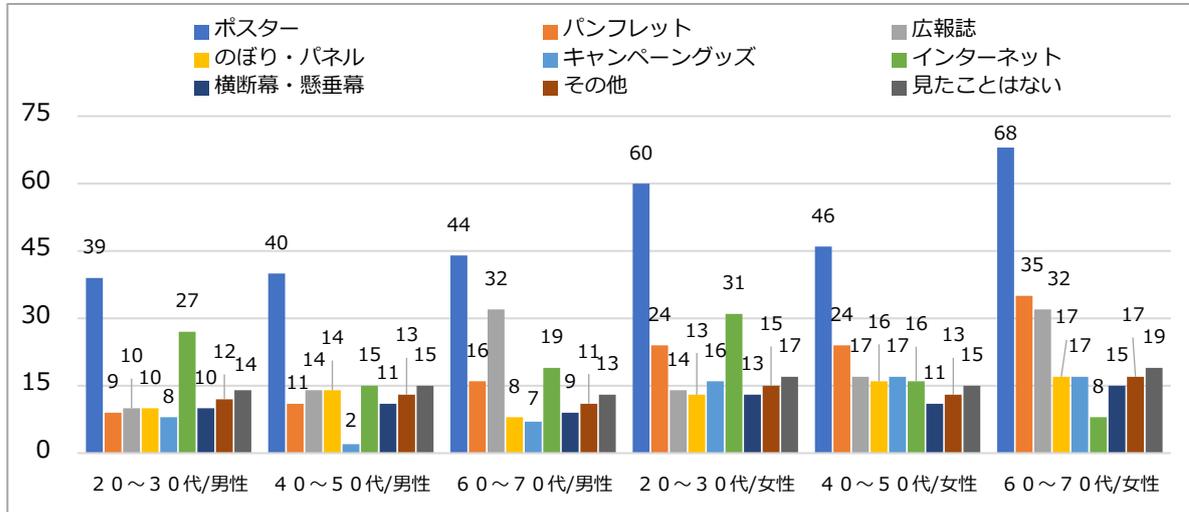
	知らない	言葉は知っている	内容も知っている
中土佐町の自殺防止に関わる相談窓口（健康福祉課）	71.7	25.1	3.3
高知県心のテレ相談	60.0	36.8	3.3
高知県心の教育センター	59.4	35.7	4.9
24 時間子ども SOS ダイヤル	39.8	53.2	7.0
高知いのちの電話	30.7	61.1	8.2
自殺予防週間	55.2	39.3	5.6
自殺予防強化月間（3月）	63.8	32.1	4.1
ゲートキーパー（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげる見守り人のこと）	79.6	17.1	3.3
中土佐町のいち支える自殺対策行動計画	84.0	14.4	1.6

5) 自殺対策の啓発物について

問 37 あなたはこれまで自殺対策に関する啓発物を見たことがありますか。



全体では、「ポスター」を見たことがある人が最も多かった。男女ともに20-30代では「インターネット」、60-70代では「広報誌」を挙げた人が多いという特徴があった。



その他の内容は以下の通り（集約）

テレビの番組／テレビのCM
量販店のトイレ／トイレなどに置いてある啓発カード

(11) 健康づくり全般について

1) 健康づくりに必要なもの

問 31 あなたは、健康づくりを進めていくためにどのようなものが必要だと思いますか。

問 31-1 設備や環境面について

※主な回答を抜粋・集約

歩数計・万歩計の貸し出し／血圧計のレンタル／体温計の貸し出しと必要に応じてパルスオキシメーターの貸し出し／塩分測定器の貸出
無料か格安の健康増進施設がほしい（トレーニングジム、フィットネスジム、温水プール、サウナなど）
フリーウェイトや筋力をつけるための器具／高齢者や男性が参加しやすい運動機器の設置
夜、一人でウォーキングなどをしやすいように歩道を作ってほしい／夜歩くため街灯を増やしてほしい
広い多目的公園／公園に健康遊具やバスケットボールリングを設置してほしい
子どもの頃から運動習慣がつくような部活動や学校外のスポーツクラブの充実
上ノ加江地区以外にもスポーツ施設があるとよい／スポーツジムを久礼地区に作る
大野見の北地区に子どもが遊ぶ遊具がほしい／大野見のプールを一般開放してほしい
体育館など運動施設の利用申請を土日もできるようにしてほしい（勤め人にも利用しやすく）／予約しなくてもいい運動施設／施設利用の際の鍵を借りる負担の軽減（土日だけでも臨時職員を配置するなど）
施設の利用料を無料または安く
健康増進施設へのバス等での送迎

問 31-2 取組や活動面について

※主な回答を抜粋・集約

個人の意識しかないと思う／習慣／自覚
地域のつながりも大切／チームづくり（仲間づくり）
指導員のいるサークル／頼れる指導者
ヨガ、体操、ピラティスの教室／ダンス教室／筋力アップにつながり、誰でも楽しく参加できるようなレッスン
夜間の体操教室（働いている人のための）
特別な器具などがいないストレッチの普及／自宅での取組を支援するツール
骨密度や筋肉量、脂肪量の測定ができる機会
運動イベントをもっとやってほしい／町民マラソン大会／町民運動会／町民カラオケ大会
スポーツだけでなく文化的な活動も、精神的な健康のために良いと思うので力を入れてほしい／ストレス解消のための趣味ができる教室
高血圧予防の料理教室／血圧・糖尿病など食事の選び方、食べ方、量の決め方などの教室をしてほしい／うす味、低カロリー、減塩食の料理方法を教えてほしい／買い物をする際の食品選びのポイントを教えてもらいたい
子どもと一緒に参加できる料理教室／土日に開催する料理教室
手軽に作れる料理教室／長続きができる料理方法
男性のための料理教室
高血圧や糖尿病用の弁当宅配サービス
健康促進に関する講演やセミナーを開催してほしい／医師、看護師による健康教室／成人病予防ケア
健康づくりポイント（町内）
保健師の派遣や訪問／病気になったとき、相談できる場／病気の実体験の話をする座談会的なもの
大人も病院が無料になるといい／町内での医療格差をなくしてほしい
人間ドックの追加検査への補助金／安く健康診断が受けれるようにしてほしい
情報の広報（町内での活動・催しなど）

2) 健康づくり全般に対する自由意見

問 38 中土佐町の健康づくりや食育に関するご意見ご要望について、自由にご記入ください。

※主な回答を抜粋・集約

年齢関係なく元気な心で居続けるためには、やはり支え合える人との繋がりがだと思っています。
町民主体になれるよう、「井戸端会議」を利用する。人は人により成長し、楽しく生きがいを感じるものだと思う。
子どもの頃からの健康づくりや食育が大切だと感じます。
小中学生の調理実習をもっと増やしてはどうかと思う。私たちの頃は買い出しから全て自分たちでやっていたと思うので、値段設定や買い物などから自分たちでやらせてみたらいいと思います。
給食のメニューをもう少し考えることはできませんか？ 保育は家で作るものに近いのですが、小・中になると家庭とのメニューに違いがありすぎて、苦労している子どもが多いです。食育は子どもたちが苦痛にならないようにしてもらえると助かります。保育・小・中の栄養士さんと少し話をして考えてもらいたいです。

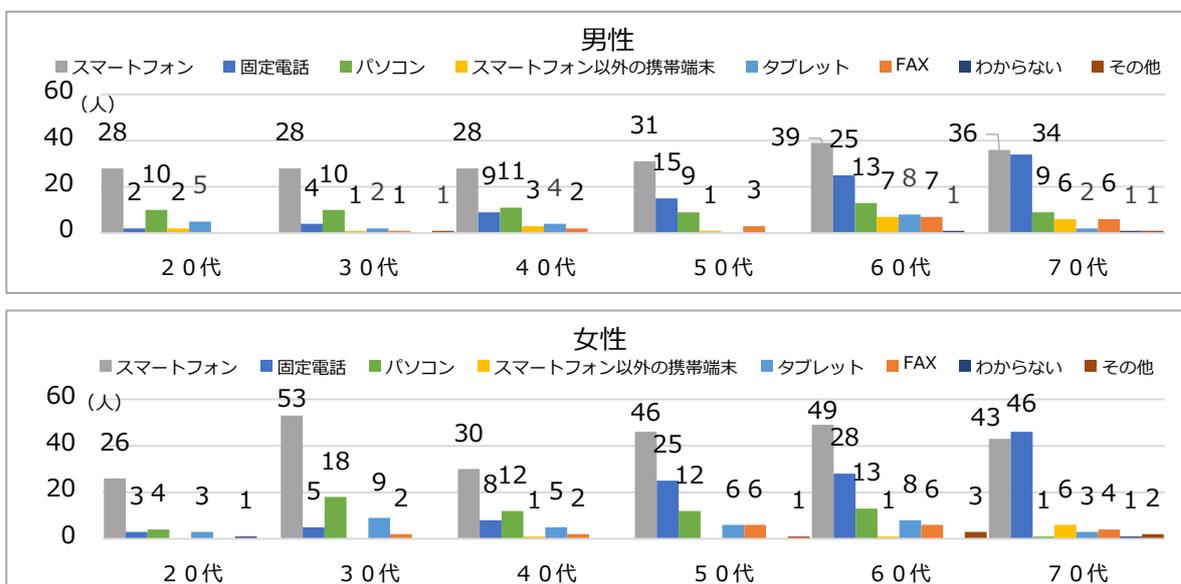
自殺防止に関わること。小中学校に子どもや教員のためのカウンセラーの常駐を要望します。将来的にカウンセリングを受けるのが日常的になれば良いと思います。
子どもの頃から関心を持ってもらうことが大切だと思う。保育園や学校で、できれば親子一緒に話し合いを聞いたり、活動したり、子ども以上に親に関心を持ってもらいたいと思う
大人の給食センターが欲しい。子ども食堂のようにお年寄りの食堂があっても。
男性・女性の料理教室をしてほしい。中土佐町の文化をもっと大切にしてほしい。
地元の魚や農産物を食べることや、扱う地産地消に力を入れた健康づくりや食育に取り組んではどうでしょうか。
子どもから高齢者まで交流する場づくりを。運動面でもいいし、食を通じてでもいいし。
町民運動会の再開は若い人と高齢者との交流ができ、周囲に相談できるという環境が整うかと思います。運動会にそなえて日常からトレーニングを始める中年層もいるでしょうし、何より地域全体が盛り上がると思います。やりましょう！
町内に健康づくり、体力づくりが無料でできる施設の充実とイベントの開催。
スポーツセンターの様なトレーニング器具がある施設をつくって健康増進をはかってもらいたい。
中土佐にも総合運動公園等があればいい。
高齢の方の健康づくりはよく見かけるが、若い人や中高年が気軽に行ける健康づくりもしてほしい。
中土佐町内で色々行われている運動、体操ガイド教室を町報で教えてください。（どこで何の教室が行われているか知らない）
中土佐の健康づくり等に関する情報があまり伝わってこないので関心も薄い。活動内容等も、あまりわからず利用することも少ないが、健康向上のために知りたいし、利用したい事は多々ある。
中土佐町は一人当たりの医療費も高く、生活習慣病の人も多い。健康づくりは医療費の削減と人口減対策、幸せな生活にも欠かせないと思う。体力面で運動やスポーツをする人を増やす。また精神面で文化的活動をする人を増やし、社会との関わりを強くするとともに健康づくりを進めてほしい。
町内は糖尿病の方が多すぎます。やはり食事指導は大切で、食事の内容やバランス、摂取量や摂取の順番などの教育は重要ですが、高齢者の方も多く、理解していただくこと、家庭でも実践しやすい方向への指導が、家族も含めて重要だと感じています。
全国的なことですが、年齢問わず所得と栄養状態が比例しているので心配。身近なスーパーがなくなり、お年寄りから「お惣菜等が買えなくなった」と聞くので、栄養状態が心配。
地元のスーパーさんがやめて、おかずを作る店が足りません。物は高い、おいしい物は食べれない。本当、苦になっています。一人者年寄りは困ってます。
高齢者、それも一人暮らしになった時の食事の準備（買い物・調理）に不安がある
子宮頸がん・乳がん検診、もう少し簡単な流れで受けれるようになったら良いと思います。
特定健診やがん検診をきちんとやっていただけて助かっています。それについてはありがたいですが、受付の方法や勧誘の仕方の効率が悪くて少し残念です。人の動線を予測してもう少し臨機応変に対応してもらえたら嬉しいです。
健診後のアドバイス指導はよいが指導後のチェックがない。指導後の再検査を実施してほしい。血液検査等を無料にするとか。指導しっぱなしだと思う。
健康も大切だと思いますが認知症で困っている人が多くいます。認知症の対策をお願いします。
行政が積極的に住民の中へ入り、直接声がけし、声を聞くことが必要だと思います。地域のコミュニティづくりにも、行政の果たす役は大切です。そうした人材づくりにこそ町の予算を回すべきだと思います。

(12) その他

1) ふだん利用している情報通信機器は

問6 あなたがふだん利用している情報通信機器を教えてください。

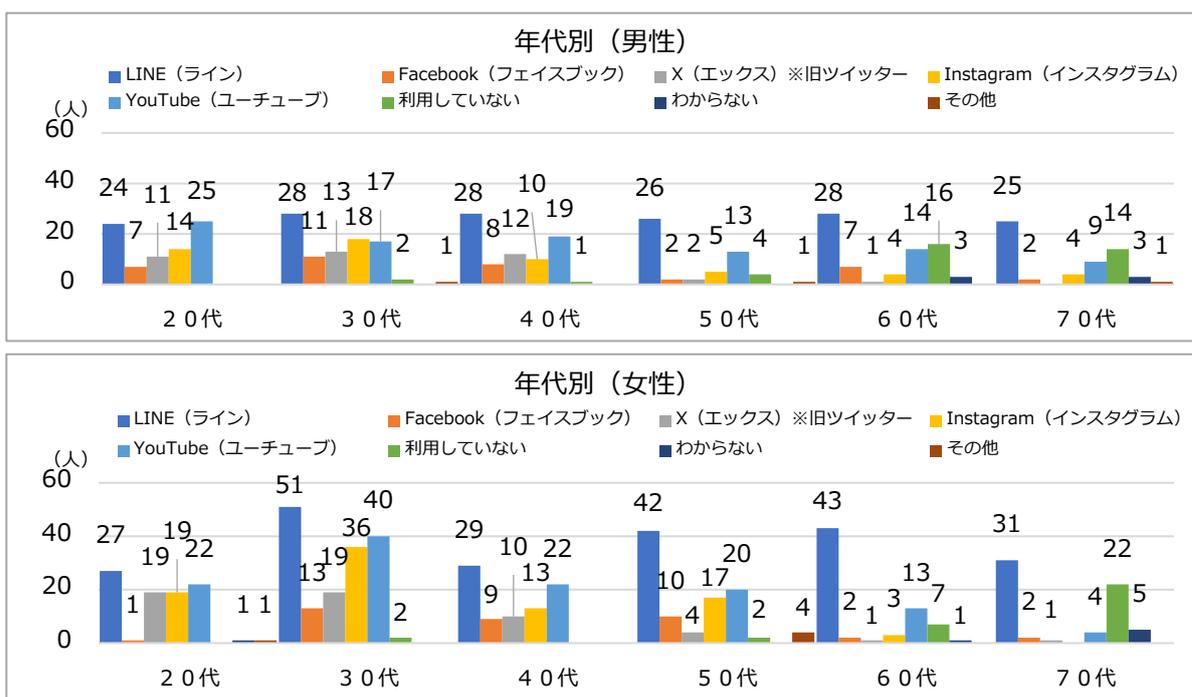
70代女性以外の層で、スマートフォンの利用が最も高くなっている。固定電話は年代が上がるにつれて利用が多くなっているが、20-30代ではほとんど利用されていない。



2) ふだん利用しているSNSは

問7 あなたがふだん利用しているSNSを教えてください。

20代男性以外の層で、「LINE」を利用する人が最も高くなっており、続いて「YouTube」となっている。20-30代では「Instagram」「YouTube」も多く利用されており、特に女性の利用が多い。

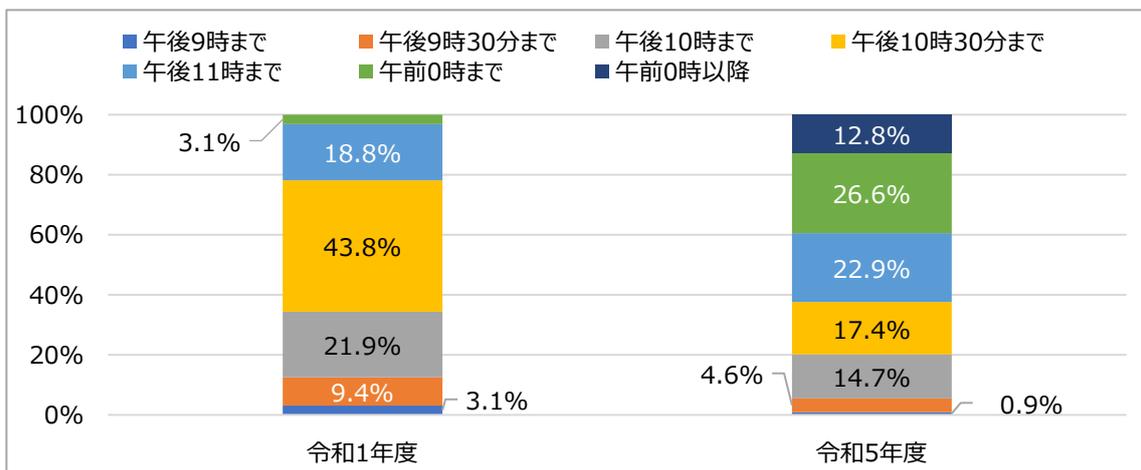


3 中学生健康生活アンケート調査結果

(1) 就寝時間

1. ねるのは何時ですか。(学校のある日の前の晩にねる時間)

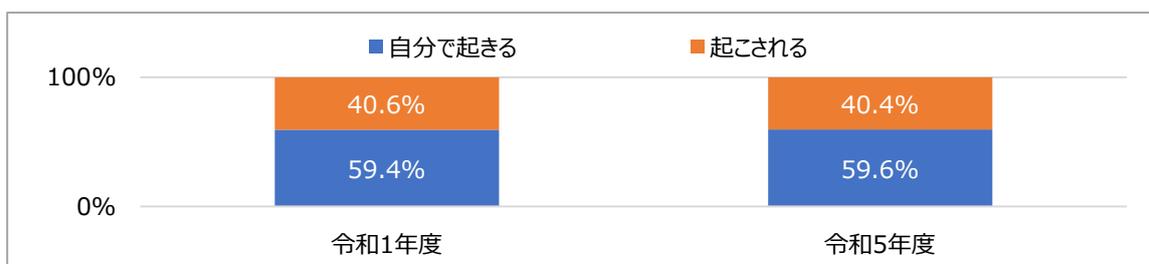
就寝時間は、令和元年度は約8割の生徒が「午後10時30分まで」に就寝していたのに対し、令和5年度は約4割と半減。また、「11時以降」に就寝している生徒は、令和元年度は3.1%だったのに対し、令和5年度は39.4%と激増している。



(2) 起床時間

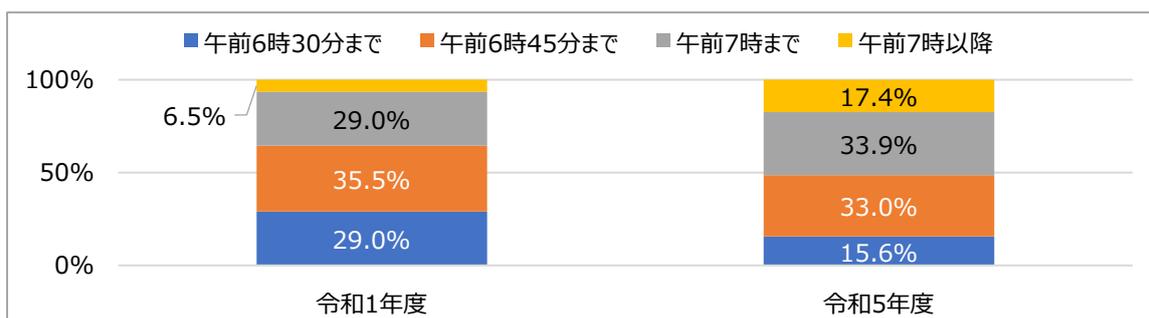
2. 朝は自分で起きられますか。

「自分で起きる」人の割合は、令和元年度も令和5年度も大きな変化はなく、約6割の生徒が自分で起きている。



3. 朝、何時に起きますか。

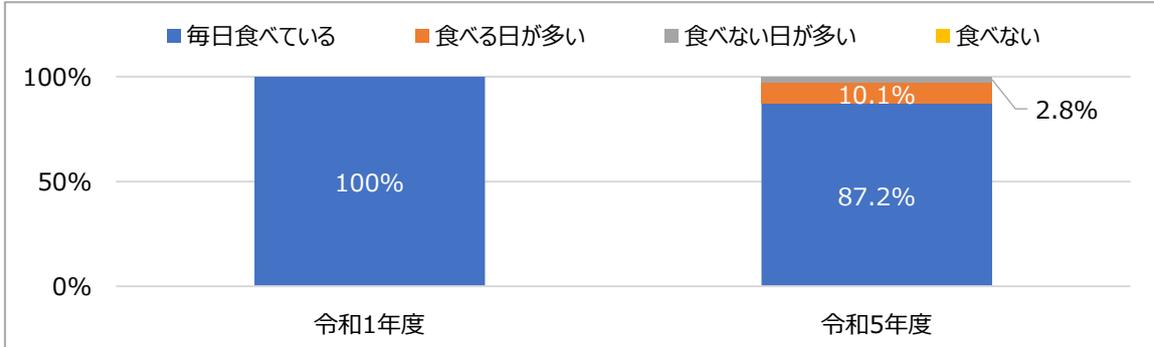
「6時半まで」に起床する割合は、令和5年度は15.6%と令和元年度より大きく減小している。一方で「7時以降」に起床する割合は大きく増えている。



(3) 朝ごはん

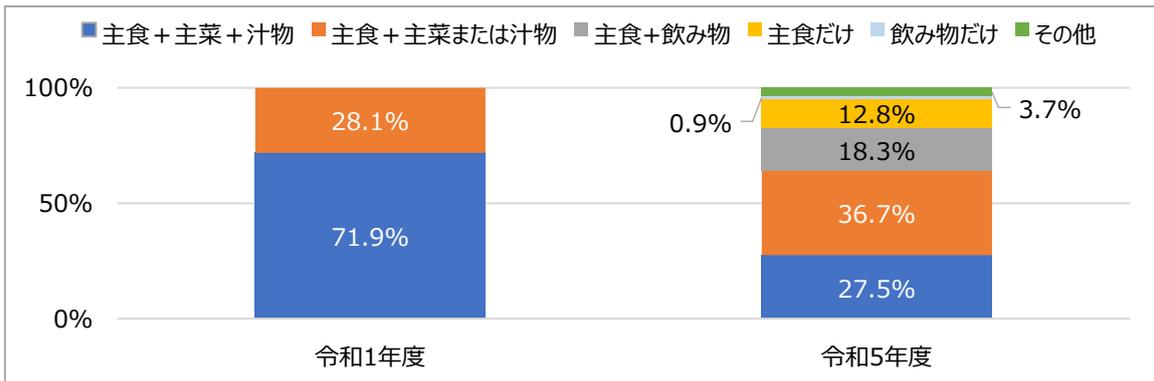
4. 朝ごはんを食べていますか。

🔍 令和元年度は、朝ごはんを「毎日食べている」生徒が100%だったが、令和5年度は、87.2%と減少している。



5. 朝ごはんにどんなものをよく食べますか。

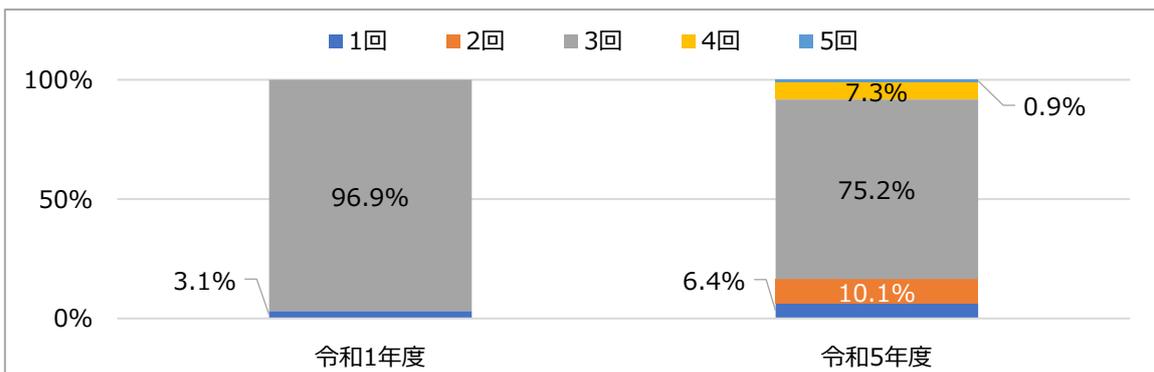
🔍 令和元年度と令和5年度では回答の選択肢が異なるため、単純比較はできないが、令和5年度は「主食+主菜+汁物」を食べている生徒は、27.5%となっている。



(4) 歯みがき

6. 歯みがきの回数。

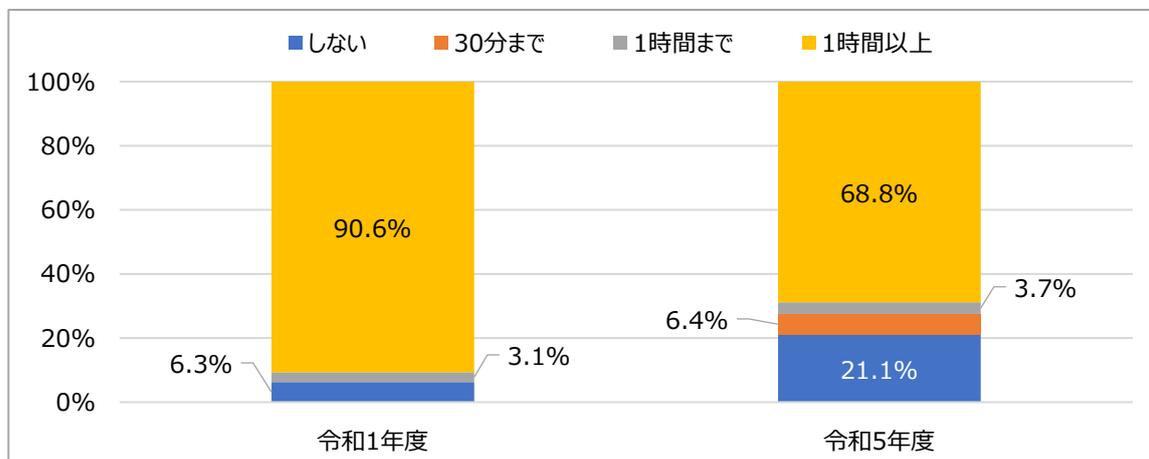
🔍 令和元年度と令和5年度では質問内容が異なるため、それぞれの調査結果から回数を割り出して比較した。令和5年度は、歯みがきを1日3回以上する生徒が83.5%と、令和元年度よりも減少している。



(5) 運動・外遊び

14. ふだん、運動・外遊びは1日にどのくらいしていますか

 1日にする運動・外遊びの時間は、令和5年度は「1時間以上」の生徒が68.8%と、令和元年度に比べ、大きく減少している。また、令和5年度の「運動しない」生徒は21.1%と令和元年度よりも大きく増加している。



4 関係団体ヒアリング及び調査結果

(1) 策定委員が所属する団体及び推薦団体

食生活改善推進協議会	
代表的な活動	<p>“食改さん”や“ヘルスマイト”と呼ばれ、ピンクのエプロンをまとい、地域における食育推進のボランティア活動を実施。</p> <p>① 小学校の授業での調理補助</p> <ul style="list-style-type: none"> ・授業前の準備と調理の補助的な指導。(献立は栄養士、材料は教育委員会が準備) ・授業は、久礼小は4～6年生が年に1回ずつ。大野見小は複式学級で3、4年と5、6年で年に1回ずつ。上ノ加江小は4～6年生合同で年に1回実施。 <p>② イベントで、試食品を使った啓発活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・試食品のレシピを展示し、それに基づいて調理したものを試食してもらう。「簡単に減塩できる方法」など。 <p>③ がん検診での啓発活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年に1回、久礼のがん検診の会場入口で、食品に入っている塩分量についてどれくらい知っているかアンケートを取り、説明を行っている。
活動の狙い	<p>① → 子どもたちが、自分で朝ごはんを準備できるようになること。</p> <p>② ③ → 地域住民に健康づくりの土台となる体にいい食事や食習慣を知ってもらう。</p>
活動の効果やよい影響	<p>① → 4～6年まで3年間やると、6年生になる頃には自分で簡単な調理はできるようになってくる。手応えを感じている。</p> <p>② ③ → イベントや検診での啓発は、すぐに具体的な結果が見えるものではない。〈すべての地域活動を通じての効果やよい影響〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動を通じて人とのつながりができたこと。
実施したがうまくいかなかった活動	<p>〈食改の活動ではないが…〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大野見の社協の企画で、一人身になった男性を対象に「お一人様食事」という活動を2年ほどやっていた。いい活動だったが、担当者が異動し終わってしまった。
活動上の問題点や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・平均年齢が高くなってきた。今のメンバーだけでやっていくことに限界が来つつある。他の組織や社協などとコラボすることも増えていくのでは？ ・今の若い世代は共働きも多く、皆さん忙しい。参観日に親子料理教室をしようとなっても、子どもだけの参加になる。親はなかなか集まらない。 ・仲間を増やすのが一番の問題。退職した人を狙っているが、誘い方が難しい。
今後への思いや計画していること	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校での調理の時間を、年に2回に増やしていきたい。回数が増えれば子どもたちももっと調理が楽しくなると思うし、「今日学校にこんな人が来て・・・」と家で話す機会も増える。結果的に、多忙な親世代にも食改の活動を知ってもらえる。 ・小学校での調理の時間に、料理だけでなくお菓子も作ったらどうか。お菓子は分量を量るなど料理の基本が詰まっている。子どもたちも喜んでやるのではないかな。 ・親に、子どもと一緒に料理教室に参加してもらいたい。以前、学童で夏休みに調理教室をやったが、それだと子どもしか来ない。 ・地域の伝統食の調理実習をやりたいという思いはあるが、伝統食となると、今のメンバーはまだ“教えてもらう”立場。地域の先輩方にまず教わる必要がある。 ・男性に参加してもらうために、夜、飲み会もひっくるめて料理教室をやっては？
キーワード	<p>「最初は自分や家族のためにこの活動を始めて、それが人の役に立てればという思いでやってきた。それが続いている理由」「仲間集めが大事」</p>

健康づくりサポーター	
代表的な活動	住民への健（検）診に関する書類の配布や回収、健診会場でのサポートなど。 （有償ボランティアでやっている活動）
活動の狙い	<ul style="list-style-type: none"> ・健診会場で声掛けして、安心して健診を受けてもらえるようサポートする。 ・健診の機会を啓発につなげる。
活動の効果やよい影響	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の人々の健康のサポート ・地域のつながりづくり <すべての地域活動を通じて> <ul style="list-style-type: none"> ・活動を通じて子どもの顔がわかる。そうすると叱ることもできる。 ・子どもを通じて、親御さんにつながるができる。
実施したがうまくいかなかった活動	<健康づくりサポーターの活動ではないが・・・> <ul style="list-style-type: none"> ・男の料理教室。月に一回くらいやっていたようだが、いつの間にか消えた。吾桑の方では男の料理教室が何年も続いているそう。土曜日の夜に公民館でやっており、お酒も少し飲むこともあるそう。やり方をまねしてはどうだろうか？
活動上の問題点や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・活動メンバーの代替わりができていない。60代はまだみんな働いており、活動に参加できない。 ・男の人が出てこない。女性は出てくるので、おばちゃんばかりになって、男性は入ってきにくい。
今後への思いや計画していること	<ul style="list-style-type: none"> ・10年後、まずは自分が動けること。そしてお互い様で、できることを助け合って暮らしていける地域になっていたい。
キーワード	「健康づくりの基本は、食生活と運動。いろんなことが、ぜんぶつながっている。食べることも、運動することも、人のつながりが大事」 「男性に参加してもらうためには、お客さんではなく自分の役割があるとよいかもしれない」

貯筋クラブ	
代表的な活動	<p>貯筋クラブは、中土佐町全体で 24 クラブある。</p> <p>各クラブでは、週 1～2 回程度、以下の①～③を組み合わせ、映像を見ながら実施している。</p> <p>また、希望のクラブには、理学療法士や歯科衛生士が年 1 回訪問し、体操のやり方や口腔ケアの方法を指導してくれている。</p> <p>①いきいき百歳体操</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一回につき 1 時間から 1 時間半くらい。 ・体力測定、筋力測定も行う。 <p>②かみかみ百歳体操</p> <p>③しゃきしゃき百歳体操</p>
活動の狙い	<p>運動習慣ができ継続することで、筋力アップなど身体機能の維持向上と介護予防を図る。</p> <p>① →筋力とバランス能力UP で体力UP を図る。</p> <p>② →口腔機能向上を図る。</p> <p>③ →認知症予防を図る。</p>
活動の効果やよい影響	<ul style="list-style-type: none"> ・体操によって姿勢がよくなる。筋力が上がっている。 ・交流することによって人に会える。話をして明るくなれる。 ・理学療法士さんがすごく褒めてくれるので、みんなまたがんばろうと思える。
実施したがうまくいかなかった活動	<p><貯筋クラブの活動ではないが…></p> <ul style="list-style-type: none"> ・町民運動会。昔は地域をあげてのお祭りで、夜は宴会で交流していた。上ノ加江だけはまだ続いている。
活動上の問題点や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・百歳体操は 100 歳の方がやるものと思われており、「私はまだちょっと早い」と敬遠する人が多い。 ・活動メンバーの後継者がいない。 ・男の人の参加が少ない。(自主防災の活動なら男性が出てきてくれる)
今後への思いや計画していること	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で高齢の方を手助けする時や、声掛けの際、相手の尊厳を傷つけない接し方ができるようにしていきたい。高齢になってもプライドがある。それを理解し尊重できる地域に。
キーワード	<p>「声掛けが大事」</p> <p>「運動でなく、喫茶でもいいから外に出てくるのが大事」</p>

スポーツ推進委員／スポーツ振興監	
代表的な活動	<p>① シーズンスポーツクラブ（教育委員会主催）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎週 1 回 90 分、遊びとスポーツの時間を各小学校で開催。（月曜：久礼 3～5 年生の 30 人抽選、火曜：大野見全児童、木曜：上ノ加江全児童） <p>② カラダづくり計画（大人のパーソナルトレーニング）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・30～50 代向けの内容を週 1 回木曜日の夜、上ノ加江地区のトレーニングルームで開催。2 ヶ月がワンクールで継続してもらっている。 <p>③ 健康づくり教室（町民環境課主催）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月 1 回開催。平日の日中なので 70 代以上の方が利用。
活動の狙い	<p>① → 子どもたちの身体づくりの機会を作る。</p> <p>② ③ → 自発的に運動する人を増やす。</p>
活動の効果やよい影響	<ul style="list-style-type: none"> ・現在は「参加をしてくれている」ということを効果として考えている。継続して参加する＝健康になりたい、変わりたいという証拠だと考えている。（運動の効果は目には見えにくく評価しにくいので。子どもは特に、運動の効果なのか成長の結果なのかわからない） ・運動を続けることを通じて自分に自信が持てるようになっている。 ・身体を意識することで、姿勢がよくなっている。
実施したがうまくいかなかった活動	特になし
活動上の問題点や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の間口の広げ方。全く運動をやっていない方にどうアプローチしていくか。 ・運動する土台ができ、次のステップに進みたい人に対応できていないこと。 ・現在の参加者は女性が 8 割。もっと男性を引き込みたい。 ・中土佐町では教育委員会・町民環境課・健康福祉課が同じような健康づくりの教室を行っている。それを横断的につなげられたらもっと効果的ではないか。
今後への想いや計画していること	<ul style="list-style-type: none"> ・上ノ加江のトレーニングルームの利用者を増やしたい。 ・シーズンスポーツクラブを中学生にまで拡大したい。 ・中土佐町は日体大と協定を結び、令和 4 年から月 1 回、小学生をリモート指導する実験をしている。 ・将来の人口減はあるけれど、逆に全住民の身体づくりをカバーできる可能性が高まる。今からその気運を作っていきたい。
キーワード	<p>「人を呼び寄せるのは、やっぱり人のパワー」</p> <p>「90 分のうち 30 分運動で 60 分おしゃべりでもよい。継続することが大事」</p> <p>「運動を家でやるのは難しい。場所を変える、みんなと一緒にやるのがポイント」</p>

長沢女子会	
代表的な活動	<p>① 月に1回の喫茶店（モーニング）の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月第4日曜日に開催。限定50食（+10食は予備で準備） <p>② 夏休みの小学生ラジオ体操の見守り</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夏休み期間中は雨天以外の平日7時から実施。 <p>③ 認知症勉強会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・これまで3回実施。
活動の狙い	<p>① → いろんな世代が集まれる場に。地区の中で孤独な人を出したくない。笑顔が見たい、誰かに会いたい、そんな想いに応えられる場に。</p> <p>② → 多忙な親世代に代わって、子どもの見守りをする。</p> <p>③ → 地域にいる認知症のお年寄りの見守りができるように。認知症を隠すことなく、困ったことや気になることがあれば互いに声掛けできる地区になれるように。</p> <p><すべての地域活動を通じて></p> <ul style="list-style-type: none"> ・長沢地区で共に協力し助け合い、一人でも多くの人が「元気で笑顔」な日々を過ごせるようになること。ひいては暮らしの安全と地区の活性化につながる。
活動の効果やよい影響	<p>① → 特に高齢の方が、月1回のモーニングを楽しみに待っていてくれる。美味しい、嬉しいとお客さんが喜んでくれている。最初は地域の高齢の方が多かったが、今は家族連れや地区外の方も多し。若い人や多様な世代が集まる場になっている。</p> <p>② → 大事な地域のつながりの場になっている。子どもを通じてお母さんとつながっていく。子どもの顔を知っていたら叱ることもできる。</p> <p>③ → 少しでも知識があれば、もしもの時の行動にも違いが出てくる。困ったことが少しでも減らせる。</p>
実施したがうまくいかなかった活動	ない。自分たちが楽しく無理なくできることしかないから。
活動上の問題点や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・新しく地区に入ってきた方との交流（特に20代や町外から来た方など）。 ・メンバーの年齢が上がってきて体力的な心配は少しあるが、おむつをはきながらでも、みんなで楽しくやったらいいと考えている。 ・モーニングの食数や営業日を増やしてほしいという要望は入るが、自分たちが楽しくできるように、無理せず現状維持を大事にしている。
今後への想いや計画していること	<ul style="list-style-type: none"> ・10年後メンバーを増やして元気な長沢女子会でいたい。 ・津波で流されないように建物を3階建てにして、1階はビアガーデンやイベントができて、スロープで上がると2階に厨房、3階は宿泊できたら最高。 ・男の人にもっと出てきてほしい。メンバーとして男の人に何か得意を活かして手伝ってもらえるようなことを考えてみたい。 ・赤十字募金の助成金を活用して80歳以上の方、65歳以上独居の方に、手作り弁当を手渡して届ける見守り、思いやり活動が続けていく。
キーワード	<p>「まずは活動するメンバー自身が楽しんでやりたいことやる」</p> <p>「強制じゃないから継続できている。無理をしたら絶対続かない」</p> <p>「一番嬉しいのは、一緒にやる仲間がいること」</p> <p>「いろんな世代が集まれる場が大切」</p>

あったかふれあいセンター まんまる	
代表的な活動	<p>① 集いの場（平日 9 時～16 時）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お茶を飲みながらの談笑や体操、ゲームなど ・健康マージャン（月に 2 回程度） ・パッチワークサークル（第 1、3 水曜日） ・手芸サークル「花咲かせ隊」（第 2、4 水曜日） <p>② 介護予防プログラムの実施（第 1 火曜日の 9 時半～11 時）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士による介護予防の講話、体操、運動等を行い 2 ヶ月に 1 回効果を測定する。 <p>③ 認知症カフェの開催（第 3 火曜日 10 時～11 時半）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・“お楽しみの日” という感覚で開催。ボランティアによる頭や指先の体操、脳トレ、レクリエーションなどを実施。栄養士や警察官による分かりやすい栄養指導や勉強会を実施することもある。 <p>④ 地域支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の代表で組織される【久礼地域ふくし活動推進委員会】を中心につなぎ、支え合いに必要な取組を一緒に考えて実践する。 ・主な取組としては、小地域ケア会議、ふれあい作品展、玄関先避難訓練等 <p>※対象者を限定せずに【学ぶ】【交わる】【送る】【訪問】【相談】【つなぎ】【生活支援】等の機能もあり。</p>
活動の狙い	<p>① → 地域のつながり、住民同士の支え合いづくり</p> <p>② → 住民の生きがいづくりと健康増進</p> <p>③ → 認知症を予防する</p>
活動の効果やよい影響	<ul style="list-style-type: none"> ・こどもセンターと併設する場所への移転後は、小さい子どもや親御さんとの交流も増え、高齢の方の楽しみや元気の源にもなっている。 ・特に決まったメニューはなく来所する各々が自由に過ごす。集まる人同士で、必要な自分の役割を見つけ、みんなが過ごしやすい場所づくりにつなげる「活動応援団」が少しずつ増えてきた。
実施したがうまくいかなかった活動	<ul style="list-style-type: none"> ・地域との関わりが持ちづらく閉じこもりがちの方を対象に、夕刻から集いの場が利用できるように開所を試みたが、利用にはつながらなかった。地域や個別のニーズに合わせた対応を考えるようにしている。
活動上の問題点や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・利用対象者を限定はしていないが、周知不足のため若い世代の関わりが少ない。 ・役割や機能を活用したプログラムや周知を行い、多世代の住民に関わってもらおう。
今後への思いや計画していること	<ul style="list-style-type: none"> ・担い手となる 60 代住民の参加を増やす活動。 ・子育て支援センターが同じ建物内にあるというメリットを活かした、高齢、障害の方と子育て世代との交流機会の創出。 ・住民主体の地域活動のサポート
キーワード	「利用者さんの気持ちの中に、誰かの役に立ちたいという思いがあることを感じる」

あったかふれあいセンター ほのぼの大野見	
代表的な活動	<p>① 集いの場（平日 9 時～16 時）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拠点（大野見保健福祉センター） ・サテライト（南地区、下ル川地区 月 1 回開催） <p>② ほのぼのランチ（第 4 火曜日）、お弁当の日（第 2 火曜日）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地元のボランティア手作りの昼食や弁当の会食、持ち帰り。事前の申込みが必要。 <p>③ 多世代交流</p> <ul style="list-style-type: none"> ・隣接する保育所や小中学校と地域住民との交流（季節の行事）を通じ、地域のつながりを深める。 <p>④ 学びの場</p> <ul style="list-style-type: none"> ・暮らしの中での「知りたい」「聞きたい」や地域課題に添ったミニ勉強会や勉強会の開催。例：認知症について、防災勉強会など <p>⑤ 地域支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の代表で組織される【大野見地域ふくし活動推進委員会】を中心につながり、支え合いに必要な取組を一緒に考えて実践する。 ・主な取組としては、小地域ケア会議、みんなの文化展、つながる安心カード普及促進等 <p>※対象者を限定せずに【学ぶ】【交わる】【送る】【訪問】【相談】【つなぎ】【生活支援】等の機能もあり。</p>
活動の狙い	<p>① ② ③ → 住民が集える場、交流できる場づくり。その中で住民の特技や趣味を生かした活躍の場を作る。また孤食防止のためにランチやお弁当の日を開催。</p> <p>④ ⑤ → 住民主体の活動につなげる。</p>
活動の効果やよい影響	<ul style="list-style-type: none"> ・老若男女が集い、喫茶店のような場所になっている。 ・ランチやお弁当の日の会食を楽しみにしている人が多い。
実施したがうまくいかなかった活動	特になし
活動上の問題点や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が行く場所との認識があり、若い 50 代～70 代の方は「まだ行く所じゃない」と言われ利用が少ない。
今後への想いや計画していること	<ul style="list-style-type: none"> ・今後「モルック※」を活用した多世代交流や介護予防に取り組んでいきたい。学校にも貸し出し、モルック交流会を行う。 ※モルック…木のボーリングのようなスポーツで、子どもから高齢者まで誰でも簡単にできる。点数を計算しながらやるゲームなので、介護予防も兼ねてできる。 ・男性の活躍の場として「ピザ窯」を作り、地域活動に役立たせる。
キーワード	「大野見は、地域の中で住民がお互いのことをよく知っていて人との距離が近い」「楽しいことをやると人は集まる」

あったかふれあいセンター 寄り家	
代表的な活動	<p>① 集いの場（平日 9 時～16 時）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日中活動（折り紙、昔遊び、ナンクロ、塗り絵など） ・指先を動かす、頭を使うなど脳トレになるようなことを中心に、各自が関心のあることに自由に取り組む。 ・ズンドコ体操、365 日のマーチ体操（月、火、木、金の昼食前に実施） ・ラジオ体操 <p>② 大矢井賀地区（第 1 水曜日）と小矢井賀地区（第 3 木曜日）でのサテライト活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大矢井賀は 80 代後半から 90 代、小矢井賀は 60～70 代の方が参加。 <p>③ 見守り訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域との関わりの薄い方や体調面、精神面で不安がある方への訪問。 <p>④ 地域支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の代表で組織される【上ノ加江・矢井賀地域ふくし活動推進委員会】を中心につながり、支え合いに必要な取組を一緒に考えて実践する。 ・主な取組としては、小地域ケア会議、地域ふくしバザー、多世代交流、おとなりふれあい会訪問、避難訓練等。 <p>※対象者を限定せずに【学ぶ】【交わる】【送る】【訪問】【相談】【つなぎ】【生活支援】等の機能もあり。</p>
活動の狙い	<p>① ② → ・地域の中で居場所をつくる。</p> <p>③ ④ → ・地域の中で支援を必要としている人への支援と個を支える地域づくり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動全体を通して健康づくりに関する正しい啓発
活動の効果やよい影響	<ul style="list-style-type: none"> ・住民の居場所づくりを通じて元気な地域づくりにつながっている。 ・介護が必要になる前の段階から介護予防の視点をもって関わりつつ、必要に応じていろいろな連携先、支援先につなぐことができている。
実施したがうまくいかなかった活動	特になし
活動上の問題点や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・あったかふれあいセンター＝デイサービスというイメージがついているため、若い世代の利用につながりにくい。 ・ズンドコ体操や 365 日のマーチ体操はビデオを見ながらやっているが、理学療法士など専門家がいいため、効果的にできているのかわからない。
今後への想いや計画していること	<ul style="list-style-type: none"> ・年に 1 回「避難道ウォーキング」を行っている。寄り家から津波避難場所までを車いすなども使って一緒に歩く。この回数をもっと増やして定着させていきたい。
キーワード	<p>「おおらかにあたたかく見守る」</p> <p>「あったかが地域の喫茶店のような役割になっている」</p>

北地区振興会（集落活動センター おおのみきた）	
代表的な活動	<p>① 見守り活動と健康づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「あんしん部会」が担当。これまで、高齢者や心身に障害を持った方の暮らしの見守りを実施。 ・「つながる安心カード※」や、健康サポート事業を実施。 ※つながる安心カード…既往症や服用薬、かかりつけ病院などの情報を書いた用紙を筒状の保管容器に入れて冷蔵庫に保管し、消防と情報を共有する仕組み。 <p>② いきいき百歳体操、筋トレ教室の開催（実施は貯筋クラブ）</p> <p>③ 「北酒場」の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の女性たちが手作り料理を提供し、集まった人同士で交流する。 ・コロナ前は年2回開催していたが、コロナで休止し、令和5年6月から再開。 ・北地区の住民を中心に、他地域や町外からも100人以上の人が集まる。 <p>④ モーニング（喫茶）の開催（毎月第2日曜日）</p> <p>⑤ イタドリやきくらげの栽培</p> <ul style="list-style-type: none"> ・イタドリは比較的年配の女性が集まり、おしゃべりしながら皮を剥く作業などを行っている。 ・楽しみであり、ストレス解消でもあり、年金プラスの収入になっている。 <p>⑥ 防犯パトロール（青パト）の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月2回、回覧物の配布を兼ねて、テープを流して啓発をしながら巡回。 <p>⑦ 敬老会、四万十街道のひな飾りなどイベントの開催</p> <p>⑧ 町道の草刈り、側溝の掃除、選挙ポスターの掲示板の設置及び撤去作業の受託</p>
活動の狙い	<p>① ⑥ → 地域住民の保健や福祉を中心として「安心・安全は地域の願い」を実行する。</p> <p>② → 筋力低下予防、認知症予防。</p> <p>③ ④ ⑦ → 地域住民の交流。</p> <p>⑤ → ・地域高齢者の生きがいづくりと、年金プラス収入になること。 ・耕作放棄地、未利用資源を活用した特産品づくり</p>
活動の効果やよい影響	<p>① ② ⑥ → 住民の健康と地域の絆づくりに貢献。</p> <p>③ ④ ⑦ → 住民同士の交流、関係づくりに貢献。</p> <p>⑤ → 地域の高齢者の楽しみ、生きがいづくりになっている。</p>
実施したがうまくいかなかった活動	特になし
活動上の問題点や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・活動の③「北酒場」④「モーニング（喫茶）」は、これまで長く関わっていただいた地域の女性たちの高齢化により、令和5年度をもって事業終了の予定。 ・集落支援員の後継者がいない。 ・若い世代（50歳前後）とこれまでやってきた世代（70代後半～80代）では、考え方に相違がある。 ・コロナで活動の勢いが減退。地域の伝統芸能なども実施が難しくなっている。 ・北地区振興会が発足して以来、17年間走り続けてきたが、発足当初から関わっていただいた方々も高齢となり、事業ができにくい状況となっている。地域全体で若い人も含めてもう一度、北地区振興会の今後について考えていく時期に来ている。
今後への想いや計画していること	「住民同士安心・安定で暮らせる地域づくり」「住民同士の支え合いの仕組み」「互助・共助の活動」を目指す地域の姿として活動している。
キーワード	「自分たちの地域は自分たちで守っていこう」

大野見集落活動センター みなみ	
代表的な活動	<p>① ひまわりを植える</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年6月初めに休耕田に種を植え、8月のお盆に里帰りする人に咲いた花を見てもらえるようにしている。今年で6年目くらい。 <p>② お弁当の販売</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月2回実施。うち1回はカ1レー、もう1回は地域の食材を使ったお弁当。お米は大野見産を使用。野菜もなるべく地域で採れた無農薬のものを使用。 ・地域の方は400円、地域外の方は500円で配達もしている。 <p>③ いきいき百歳体操</p> <ul style="list-style-type: none"> ・週1回、テレビに映像を映しながら実施。 <p>④ 地域の様々な活動や季節の行事の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・花壇の整備、七夕や年末のイルミネーション、老人会と一緒に旅行など。 <p>⑤ 「お願い券」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・掃除や庭の剪定などちょっとしたお手伝いをお願いできる券を構え、地域の独居や高齢の方の手伝いを行っている。 ・ヘルパーさんを頼む手前の段階や、行政の支援からこぼれたところを拾う活動。 <p>⑥ 県道の整備などの事業の受託</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受託費で、全戸の共同募金を賄っている。 <p>⑦ 太陽光発電</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動費は太陽光発電の売電収入で賄っている。
活動の狙い	<ul style="list-style-type: none"> ・「稼ぐ」ことではなく、「みんなで集まる」ことが一番の目的。 ・みんなが「楽しく笑える」ものにつながることをやる。
活動の効果やよい影響	<ul style="list-style-type: none"> ・助け合いの習慣は、地域にもともとあったもの。「結い」から始まっている。それを絶やさぬように、今の時代にあわせて変化させてやっている。 ・地域が支え合う土壌をつくることができたのが、一番の効果。
実施したがうまくいかなかった活動	<ul style="list-style-type: none"> ・高知大学の縁結び隊の受入れ。
活動上の問題点や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の仕事（お寺や神社に伴うもの）や役はたくさんあるが、人が少ないのでその順番がすぐに回ってくる。
今後への想いや計画していること	<ul style="list-style-type: none"> ・先のことは考えすぎないようにしている。 ・手広く活動をするのではなく、一日でも長くみんなが元気で続けられたらよい。 ・稼いだお金は貯めず、みんなで使っていく（還元する）ようにしている。使い道は年に2回の旅行など。（ただし太陽光発電の最終処理費だけは残せるように） ・コロナで途絶えていた障害者支援施設せらぎ園との交流が復活するのが楽しみ。 ・産直市を今年からスタートさせた。余った野菜が売れたらいいなと考えている。
キーワード	<p>「普段からの付き合いがとても大事。困ったことも遠慮なく言い合える、隠さず相談できる関係を築く」</p> <p>「住民全員がメンバーという意識を徹底するために、毎月広報誌を発行し、告知や報告をしている。これがとても大事」</p>

鯉乃國スポーツクラブ（卓球）	
代表的な活動	<p>① 週4回の練習</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メンバーの平均年齢は70代前半。一番上は81～2歳。 ・現在部員は31名。男性1/3、女性2/3の割合。圧倒的に女性が多い。 ・一回につき2時間の練習。 <p>②年数回の対外試合への参加</p> <p>③年数回の部内大会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・部内大会はレクリエーションの意味合いが強い。
活動の狙い	<p>① → ・技術の向上（対外試合に出て勝つ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康増進 ・部内の交流を深める。 <p>② → ・技術の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町外の人との交流を図る。 <p>③ → ・地域に広がるスポーツ活動（明るく楽しい！）</p>
活動の効果やよい影響	<ul style="list-style-type: none"> ・技術の向上、健康増進が見られるとともに、明るく楽しい活動となっている。 ・伸び悩む時期もあるが、自分で上手になったと実感できる瞬間がある。それが楽しさの源泉になっている。 ・練習を続けていく中で、体が締まってきたという人も何人かいる。 ・メンバーの中で独居の人は1/4～1/3ほどいる。そういう方たちにとっては、なおさら欠かせない仲間と言えるのかも。
実施したがうまくいかなかった活動	特になし
活動上の問題点や課題	<ul style="list-style-type: none"> ・卓球台などの設備不足により、新規部員の受け入れができなくなっている。入会したいという問合せや練習見学者はあるが、すべてお断りしている状況。スポーツをしたいというせっかくのニーズを逃している。 ・設備の老朽化。購入予算はなく、助成申請をしたが却下された。（卓球台がせめてあと2～3台あれば・・・）
今後への想いや計画していること	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣地域との交流大会開催により、交流を深めたい。 ・10年後は少なくとも現状維持で、そして若い人にクラブを引き継いでいけたら嬉しい。
キーワード	<p>「運動と同じぐらい交流も大事」</p> <p>「練習に来ることで、知らず知らずのうちに仲間の安否確認にもなっている」</p> <p>「長続きできる理由は、やっぱり楽しいこと」</p>

(2) 保育所・小学校・中学校

久礼保育所		
<p>質問1 地元の食文化（たたき実演などの体験学習・伝統料理）に関する教育・体験学習等の内容と実施頻度（年間〇回など）</p>	<p>（内容） 健康福祉課の管理栄養士による、食に関する学習。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お箸の持ち方 ・早寝・早起き・朝ごはん ・3つの食品群 ・うんちの話 ・季節の食べ物（春～夏）（秋～冬） ・魚を知る ・さつまいもをおいしく食べよう ・バイキング ・管理栄養士の話を聞いて食についての学習や実際にさつまいもを調理し、試食する機会もある。 	<p>（実施頻度） 1年を通して月1回（12回） （事前打合せあり）</p>
<p>質問2 食育・アルコール・たばこ・薬物乱用についての教育・啓発について、その内容と教育・啓発の方法、希望する取組方法</p>	<p>食育について（内容・方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食育の学習は今までと同じで良いと思います。 	
<p>質問3 質問2の取組を進める中で効果を感じている点</p>	<p>食育について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもたちが給食のおかずを見て、入っている野菜の名前や食品群（赤・黄・緑）を言ったりする事が増えた。 ・お箸の持ち方を意識するようになった。 ・ご飯、おかずの交互に食べるよう意識が変わった。 	
<p>質問4 質問2の取組を進める中での課題や問題点</p>	<p>食育について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食に関心を持つ事は大切だと思います。保育所だけで終わらず、子どもたちが家庭でも食に関心を持つ事ができれば良いと思います。 	
<p>質問5 こども達の運動不足解消のために、実施している取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体幹が弱い傾向にあります。遊びを通して体幹を鍛えていこうと運動遊びを多く取り入れています。 ・縄跳びや登り棒、タイヤ飛び。 ・サッカーなど、ボールを蹴る遊び。 ・散歩に行く。冬場は園庭でマラソン。 ・室内ではマット運動などを取り入れています。 ・背もたれがなくても椅子に座る事ができるように年長児は背もたれのない椅子を使っています。 	

大野見保育所	
質問1 地元の食文化（たたき実演などの体験学習・伝統料理）に関する教育・体験学習等の内容と実施頻度（年間〇回など）	（内容） 栄養教諭による食育を実施。 ・バランスの良い食事 ・早寝・早起き・朝ごはん ・お箸の持ち方 ・魚のはなし ・だしについて ・おやつを作ろう 等 栄養教諭と一緒にカレー作りや大学芋を作ったりし、試食する機会がある。
質問2 食育・アルコール・たばこ・薬物乱用についての教育・啓発について、その内容と教育・啓発の方法、希望する取組方法	食育について（内容・方法） ・月1回、大野見小学校の栄養教諭に来ていただいて、食育についてお話を聞いたりしています。
質問3 質問2の取組を進める中で効果を感じている点	・給食のおかずを見ながら、野菜の名前を言ったりすることが多くなり食への関心を持つようになった。 ・お箸の持ち方を意識するようになった。
質問4 質問2の取組を進める中での課題や問題点	・家庭でも食について関心を持ってもらえるようになれば良いと思う。
質問5 子ども達の運動不足解消のために、実施している取組	・毎日の体操 ・タイヤ飛びやのぼり棒、縄跳び、鉄棒等の運動遊び ・園庭でマラソン ・園外保育 ・室内でのマット運動等

久礼小学校		
質問1 地元の食文化（たたき実演などの体験学習・伝統料理）に関する教育・体験学習等の内容と実施頻度（年間〇回など）	（内容） ・4年生が2学期に上ノ加江漁協において漁業体験を実施している。 内容：釣り、乗船、網あげ漁、海鮮料理の実食。	（実施頻度） 年1回
	（内容） ・5、6年生が総合的な学習の時間に「久礼のかつお学校」と題し、中土佐町の魚食について、久礼大正町市場と連携し、「久礼のかつお」について多角的な知識の習得と体験を重ねる。 内容： 1）SDGsな久礼かつお（1時間） 2）久礼のかつおのプロフェッショナル（1時間）	（実施頻度） 年1回

質問2 食育・アルコール・たばこ・薬物乱用についての教育・啓発について、その内容と教育・啓発の方法、希望する取組方法	食育について（内容・方法） ・栄養教諭による「朝ごはん教室」が年1回4年生以上の学年で行われている。	（希望する方法） ・朝ごはん教室 ・あのお魚屋さんがやってきた
	アルコール・たばこについて（内容・方法） ・主に5、6年生の保健の時間に生活習慣病、感染症の予防やアルコール、喫煙、薬物乱用の害について学習している。	
	薬物乱用について（内容・方法） ・6年生の学習として、ライオンズクラブ主催の薬物乱用防止教室を年に1回実施している。講師を大学生が務め、先輩からのアドバイスとして学習を進めている。他にも関係機関（青少年育成センターや須崎保健所等）からも情報提供が行われている。	
質問3 質問2の取組を進める中で効果を感じている点	食育について ・専門家に指導していただくことで、より本物を知ることができる。記憶に残り、実生活での実践につながる学習となる。	
	アルコール・たばこについて ・体への影響について理解を深めている。	
	薬物乱用について ・いろいろな方から話を聞き、社会の大きな問題としてとらえることができている。	
質問4 質問2の取組を進める中での課題や問題点	食育について ・準備や打ち合わせの時間の確保。	
	アルコール・たばこについて ・よりリアル感をもって自分事として捉えさせるための手だて。	
	薬物乱用について ・外部講師、関係機関等との日程調整や連携。	
質問5 こども達の運動不足解消のために、実施している取組	<ul style="list-style-type: none"> ・児童の柔軟性の向上を目指し、全校で朝の会にジャックナイフストレッチに取り組んでいる。 ・月に1回程度始業前の時間を使って、体育集会を開き、「こうちの子ども体力・運動能力向上プログラム」を活用し、発達段階に応じた運動能力や基本的な動きができるよう取り組んでいる。 ・持久走大会、なわとび集会を開催することで、全校児童が意欲的に運動に取り組む機会を設けている。持久走大会、なわとび集会前には2～3週間程度、15分休みを使って全校練習の取組も行っている。 	

大野見小学校		
質問1 地元の食文化（たたき実演などの体験学習・伝統料理）に関する教育・体験学習等の内容と実施頻度（年間〇回など）	（内容） 「久礼のかつお学校」 ・かつおの目利き ・かつおの美味しさの秘密について ・ゴシがつかおについて ・なぜ久礼のかつおは美味しいかを探る	（実施頻度） 年1回
質問2 食育・アルコール・たばこ・薬物乱用についての教育・啓発について、その内容と教育・啓発の方法、希望する取組方法	食育について（内容・方法） ○朝ごはん教室（全学年） ○久礼のかつお学校（かつおの目利き・かつおの美味しさの秘密について） ・ゴシがつかおについて ・なぜ久礼のかつおは美味しいかを探る。 ○そらまめ教室（そら豆について学ぶと共に人の誕生へつなげる）	
	アルコールについて（内容・方法） ・主に5、6年の保健の授業で、アルコールの害について学習している。	
	たばこについて（内容・方法） ・主に5、6年の保健の授業で、たばこの害について学習している。	
	薬物乱用について（内容・方法） ・外部の薬物乱用防止教室を活用している。	
質問3 質問2の取組を進める中で効果を感じている点	アルコール・たばこについて ・今年度は保健の授業で取り扱っている。	
	薬物乱用について ・専門家の方に話をさせていただくことで、児童が薬物乱用の恐ろしさを学ぶことができている。	
質問4 質問2の取組を進める中での課題や問題点	アルコール・たばこについて ・家族が飲酒や喫煙をすることもあり、指導が難しいと感じることが課題である。	
	薬物乱用について ・薬物に関する知識を伝えたり、脅し型の指導だけではなく、規範意識や自尊感情を高める取組との両輪で進めていく必要がある。	
質問5 子ども達の運動不足解消のために、実施している取組	・毎日の体操、戸外遊び、園外保育（運動不足解消のためではないですが毎日の取組）	

上ノ加江小学校		
質問1 地元の食文化（たたき実演などの体験学習・伝統料理）に関する教育・体験学習等の内容と実施頻度（年間〇回など）	（内容） ・3、4年生が、上ノ加江漁協の協力を得て、わかしやや漁港で、カニのかご漁、釣り、和船体験、カツオのタタキ体験を行い、獲ったカニやタタキを食し、漁業について学ぶ学習を行う。	（実施頻度） 年1回
質問2 食育・アルコール・たばこ・薬物乱用についての教育・啓発について、その内容と教育・啓発の方法、希望する取組方法	食育について（内容・方法） ・町の栄養教諭に、食に関する学習を行ってもらい、その後バイキング給食を行っている（今年度のバイキング給食体験は6年のみ）。 ・5、6年生は栄養教諭指導の朝ごはん教室を行い、食品の栄養素やバランスよい食生活、成長に関わる食の重要性等について学習している。	（希望する方法） 地元の食材に関する学習や見学。体験等の学習。
	アルコールについて（内容・方法） ・高学年の保健体育の時間に教科書を使って学習した。一昨年度は町健康福祉課の方に講師として来ていただき、アルコールの健康に対する害や中毒性について指導していただいた。	（希望する方法） 関係機関に協力していただき、資料や指導等、専門的な学習も行いたい。
	たばこについて（内容・方法） ・高学年の保健体育の時間に教科書を使って学習した。一昨年度は町の保健師の方に講師として来ていただき、喫煙の健康に対する害や中毒性について指導していただいた。	
	薬物乱用について（内容・方法） ・高学年の保健体育の時間に教科書を使って学習した。以前は隔年で、ライオンズクラブにお世話していただき、大学生を講師に薬物使用防止教室を行っていただいていた。	
質問3 質問2の取組を進める中で効果を感じている点	食育について ・漁業体験については、地元の産業を知り、親しみをもつことができると考える。 ・朝ごはん教室やバイキング給食は、栄養について学んだことと食べることがリンクしており、児童も楽しく学ぶことができていると考える。	
	アルコール・たばこ・薬物乱用について ・教科書には載っていない資料や実例を使いながら学習を進めてくださることも児童の学習意欲を高めることにつながっている。	
質問4 質問2の取組を進める中での課題や問題点	食育について ・外部関係機関との連絡調整に時間が必要なこと。 ・児童が自ら学んだことを家庭や地域での自分達の生活に生かすことが難しい点。 ・家庭、地域への啓発と取組の協力を得ること。	

	<p>アルコール・タバコ・薬物乱用について</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分の体を使って体験できることではないので、「我がこと感」や危機感をもちにくい点
質問5 子ども達の運動不足解消のために、実施している取組	<ul style="list-style-type: none"> 行事との兼ね合いを考えながら、5分間走や5分間縄跳び等、帯タイムの運動に取り組んでいる。 朝の会の時間帯等に柔軟性を高めるストレッチ運動をクラスごとに行っている。 全校レク等、全校みんなと一緒に体を動かして楽しむ時間を設け、体力向上や人間関係づくりにつなげている。

久礼中学校		
質問1 地元の食文化（たたき実演などの体験学習・伝統料理）に関する教育・体験学習等の内容と実施頻度（年間〇回など）	<p>（内容）</p> <p>【ふるさと学習（総合学習）の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「鯉のタタキ体験学習」 <p>対象：第2学年 講師：農林水産課、「鯉の国」陣や（ど久礼もん） 実施時期：11月（11：30～13：30） 学習の流れ：鯉漁や歴史の講演（講話30分）→鯉の捌き方見学→鯉のタタキづくり実習→実食</p>	（実施頻度） 年1回
質問2 食育・アルコール・たばこ・薬物乱用についての教育・啓発について、その内容と教育・啓発の方法、希望する取組方法	<p>食育について（内容・方法）</p> <p>【家庭科の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「朝食づくり」 <p>対象：第2学年（2グループに分けて実施） 講師：給食センター栄養教諭（2名） 実施時期：6月（①3・4校時 ②5・6校時で実施） 学習内容：献立と作り方の確認→朝食づくりの実習→実食</p>	
	<p>アルコール・たばこについて（内容・方法）</p> <p>【保健体育】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健体育の授業において、学習指導要領に基づいて学習している。 	
	<p>薬物乱用について（内容・方法）</p> <p>【薬物乱用教室】</p> <p>対象：第3学年 講師：須崎警察署職員 実施時期：1月 学習内容：薬物について、正しい知識を身につけ、将来への生活に生かす機会とする。</p>	
質問3 質問2の取組を進める中で効果を感じている点	<p>食育について</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康生活アンケートを実施している中で、「朝食を毎日食べている」「食べる日が多い」子どもが97%と多くなっている。 	
	<p>薬物乱用について</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在、問題になっている薬物のことや詳細について知ることができている。 	

質問4 質問2の取組を進める中での課題や問題点	食育について
	薬物乱用について
質問5 こども達の運動不足解消のために、実施している取組	

大野見中学校		
質問1 地元の食文化（たたき実演などの体験学習・伝統料理）に関する教育・体験学習等の内容と実施頻度（年間〇回など）	（内容） ・参観日に生徒・教員・保護者・地域が一体となり、地域から提供いただいた食材を使った料理を作り、昼食で食べる活動。	（実施頻度） 年1回
質問2 食育・アルコール・たばこ・薬物乱用についての教育・啓発について、その内容と教育・啓発の方法、希望する取組方法	食育について（内容・方法） ・保小中連絡会の生活部会で計画・実施しているComeカムマラソンを通じた食育を行っている。	
	アルコール・たばこ・薬物乱用について（内容・方法） ・夏休み前の非行防止教室の中で、高知県警察スクールサポーターから講話をしていただいている。	
質問3 質問2の取組を進める中で効果を感じている点	食育について ・家庭の意識も高くなり、朝食の重要性について家庭の理解が進んでいると感じている。	

5 策定委員会、作業部会名簿

(1) 第3期中土佐町健康増進計画策定委員会 委員名簿

所属	役職	氏名	備考
中土佐町スポーツ推進委員会	委員	松下 昇平	副委員長
貯筋クラブ	お世話役	山西 壽己枝	
食生活改善推進協議会	会長	西岡 ミツ工	
健康づくりサポーター	サポーター	濱松 壽美子	
中土佐町立上ノ加江診療所	医師	高松 正宏	
保護者代表	町P連会長	濱崎 大作	
長沢女子会	会長	政岡 厚子	委員長
中土佐町社会福祉協議会	事務局長	津野 美由紀	
高知県須崎福祉保健所	保健監	福永 一郎	
中土佐町教育委員会	教育長	岡村 光幸	
中土佐町養護部会	代表	大崎 美和	
中土佐町立保育所	久礼保育所長	藤原 味佐	
中土佐町役場町民環境課	課長	黒岩 陽介	

(2) 第3期中土佐町健康増進計画策定委員会 作業部会 構成員名簿

所属	役職	氏名	備考
中土佐町 健康福祉課	課長	辻本 加生里	
	課長補佐	矢野 愛	事務局
	主任（統括保健師）	沖屋 亜希	事務局
	係長（健康増進担当）	岩瀬 瞳	事務局
	主任（管理栄養士）	正司 大	事務局
中土佐町 教育委員会 事務局	主幹（社会体育）	南部 陽生	
中土佐町 町民環境課	課長補佐（国保担当）	竹邑 千佐	
須崎福祉保健所 健康障害課	チーフ	尾崎 美和	

6 策定計画経過

実施時期	内容
令和5年8月17日	第一回策定委員会 作業部会
令和5年8月31日	町長からの諮問、策定員委嘱式、第一回策定委員会
令和5年9月19日～10月13日	住民アンケート
令和5年9月26日～10月24日	関係団体ヒアリング
令和5年11月15日	第二回策定委員会 作業部会
令和5年12月4日	第二回策定委員会
令和6年1月18日	第三回策定委員会 作業部会
令和6年1月29日～2月20日	パブリックコメントの募集
令和6年2月17日	中土佐町みんなで元気になる大会
令和6年2月28日	第三回策定委員会
令和6年3月14日	町長への答申



中土佐町第3期健康増進計画 (令和6年～令和17年度)

令和6年3月 発行

発行 中土佐町

編集 中土佐町健康福祉課

〒789-1301 高知県高岡郡中土佐町久礼 6663-1

電話：0889-52-2662 Fax：0889-52-2432

ホームページ <https://www.town.nakatosha.lg.jp/>



