

目次

総論	1
第1章 計画の策定にあたって	2
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	4
4 計画の構成	4
第2章 本町の現状について	5
1 人口と世帯	5
2 健康寿命と要介護認定率	8
3 死亡の状況	10
4 各種健(検)診の状況	13
5 自殺者の現状	17
6 アンケート調査からみる住民	19
第3章 基本理念	23
各論	25
第1編 健康増進計画	25
第1章 健康増進計画の基本目標	26
1 計画の基本目標	26
2 計画の体系	27
第2章 健康増進計画の取組	28
1 健康管理	28
2 運動	32
3 栄養と食生活	35
4 歯・口腔	39
5 こころの健康	43
6 たばこ・アルコール	47
7 健康への環境づくり	50
8 妊娠・出産・子育て	52
第2編 食育推進計画	57
第1章 食育推進計画の基本目標	58
1 計画の基本目標	58
2 計画の体系	59
第2章 食育推進計画の取組	60
1 健全な食生活の推進	60
2 食を通じた豊かな人間形成	63
3 食の安全・安心の確保	67

第3編 自殺対策計画.....	71
第1章 自殺対策計画の基本方針.....	72
1 国における自殺対策の動向.....	72
2 自殺対策計画の基本方針.....	73
第2章 自殺対策計画の基本目標.....	76
1 計画の基本目標.....	76
2 基本施策.....	77
第3章 自殺対策計画の取組.....	78
1 住民のみなさんへのお知らせと知識の共有.....	78
2 生きることの促進要因への支援.....	80
3 自殺対策を支える人材の育成及び資質の向上.....	85
4 女性・子ども・若年層への対策の推進.....	87
5 地域におけるネットワークの強化.....	92
第4編 計画の推進.....	95
第1章 計画の推進.....	96
1 計画の推進体制.....	96
2 関係機関の連携.....	96
3 計画推進のための普及・啓発.....	96
第2章 計画の検証・評価.....	97
1 各統計資料等の収集及び分析.....	97
2 検証及び評価.....	97
資 料.....	99
1 策定経過.....	100
2 大紀町健康づくり計画策定委員会設置要綱.....	101
3 大紀町健康づくり計画策定委員会委員名簿.....	103

// 総論 //



第 1 章 | 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国は、生活環境の改善、医療技術の進歩等により、世界有数の長寿国となりました。その一方で、ライフスタイルや食生活の変化、高齢化の進行等により疾病構造が変化し、生活習慣病やその重症化等により、介護を要する人の増加、それを支える世代の減少等を背景とした、医療・介護の社会ニーズの増大などの課題が生じています。

加えて、ライフスタイルや価値観の多様化等により「食」を取り巻く環境も大きく変化し、脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足といった栄養の偏り、食生活の乱れによる肥満や生活習慣病の増加、食品の安全性や食品ロスの問題など、様々な課題が生じてきています。

また、自殺においては、個人の問題ではなく、社会的な問題と認識されるようになりました。自殺は精神保健上の問題だけでなく、複雑なプロセスで起きていて、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など平均4つの要因があるともいわれており、その多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとの基本認識のもと、自殺対策を生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で取り組むべきであるとされています。

このような状況の中、大紀町（以下「本町」という）は、平成31（2019）年3月に「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」を包含した「大紀町健康づくり計画」を策定し、住民一人ひとりが生涯にわたって健康で心豊かな生活を送ることができるよう、住民と地域、関係者、行政が協働して、住民の健康づくりを支援する取組を推進してきました。

このたび、「大紀町健康づくり計画」（以下「本計画」という）の計画期間が令和5（2023）年度末をもって満了となることから、国や県の関連計画、本町の健康・食育・自殺対策分野に関する施策や事業の成果・課題等を踏まえ、新たな計画を策定します。



2 計画の位置づけ

本計画は、大紀町総合計画を上位計画として、まちづくりの方向性を加味するとともに、本町における保健・福祉等に関連する他の計画との整合性を保ちながら策定します。

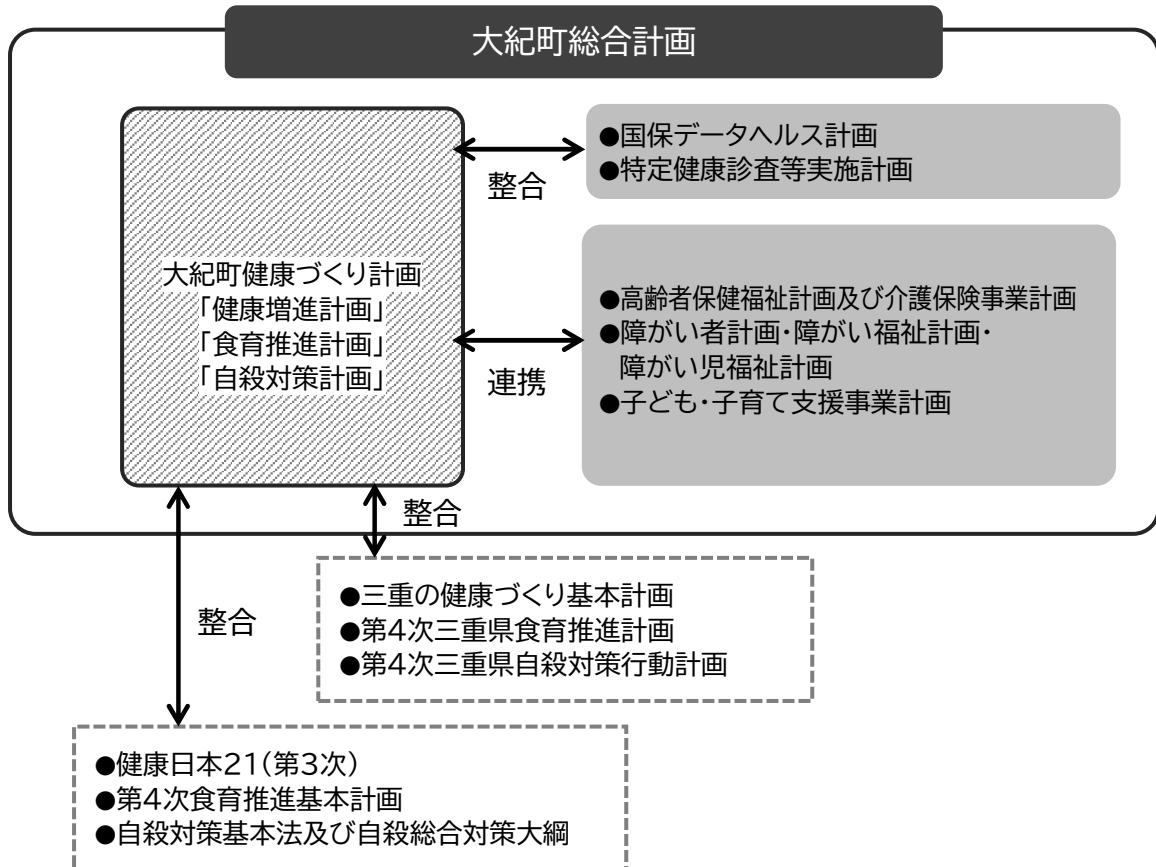
関連する法律

健康増進計画：健康増進法第8条に基づき策定する「市町村健康増進計画」

食育推進計画：食育基本法第18条の規定に基づき策定する「市町村食育推進基本計画」

自殺対策計画：自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」

◇本計画の位置づけ



3 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度の12年間を計画期間とします。なお、社会情勢等の変化への対応や関連計画との整合を図るため、必要に応じて見直します。

4 計画の構成

「大紀町健康づくり計画」は、本町における「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」を合わせた計画となっています。

◇本計画の構成

総論		<ol style="list-style-type: none">1 計画策定にあたって2 本町の現状3 基本理念
各論	第1編 健康増進計画	<ol style="list-style-type: none">1 健康増進計画の基本目標2 健康増進計画の取組
	第2編 食育推進計画	<ol style="list-style-type: none">1 食育推進計画の基本目標2 食育推進計画の取組
	第3編 自殺対策計画	<ol style="list-style-type: none">1 自殺対策計画の基本方針2 自殺対策計画の基本目標3 自殺対策計画の取組
	第4編 計画の推進	<ol style="list-style-type: none">1 計画の推進2 計画の検証・評価
資料編		

第2章 | 本町の現状について

1 人口と世帯

(1)人口の推移

国勢調査結果によると、総人口は減少傾向で推移しており、平成17(2005)年に10,788人であった人口は、令和2(2020)年には7,815人まで減少(27.6%減)しています。

令和2(2020)年には高齢化率は50.3%となっており、全国平均(28.8%)、県平均(29.9%)を大きく上回り、少子高齢化が顕著に進行しています。

平成17(2005)年

10,788人



令和2(2020)年

7,815人



平成17(2005)年

4,086世帯



令和2(2020)年

3,404世帯

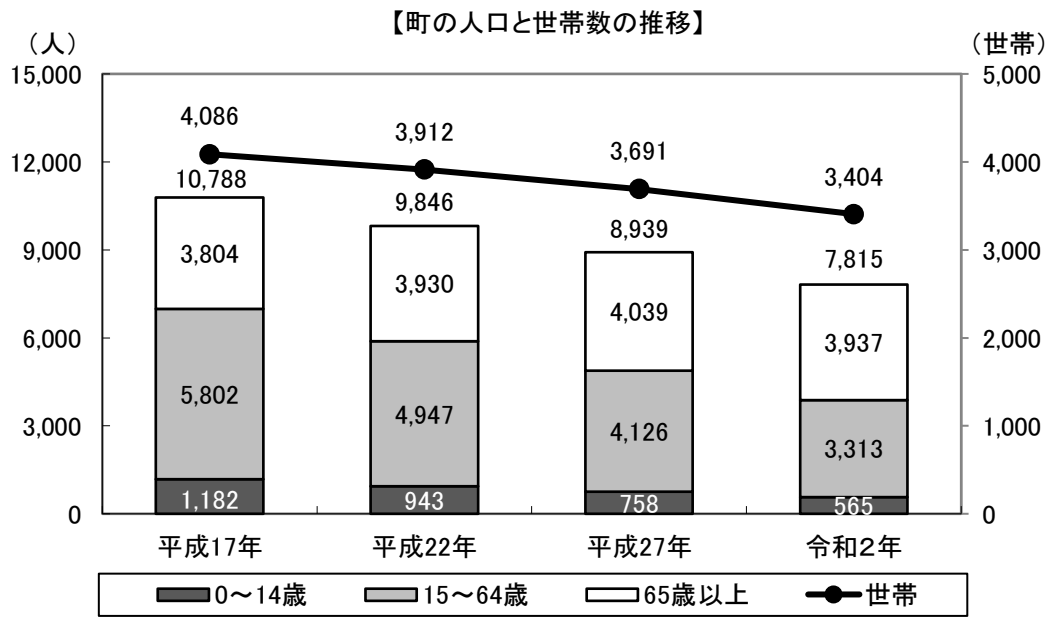


(2)世帯の推移

国勢調査結果によると、世帯数は平成17(2005)年に4,086世帯だったところ、令和2(2020)年では、3,404世帯と減少しています。

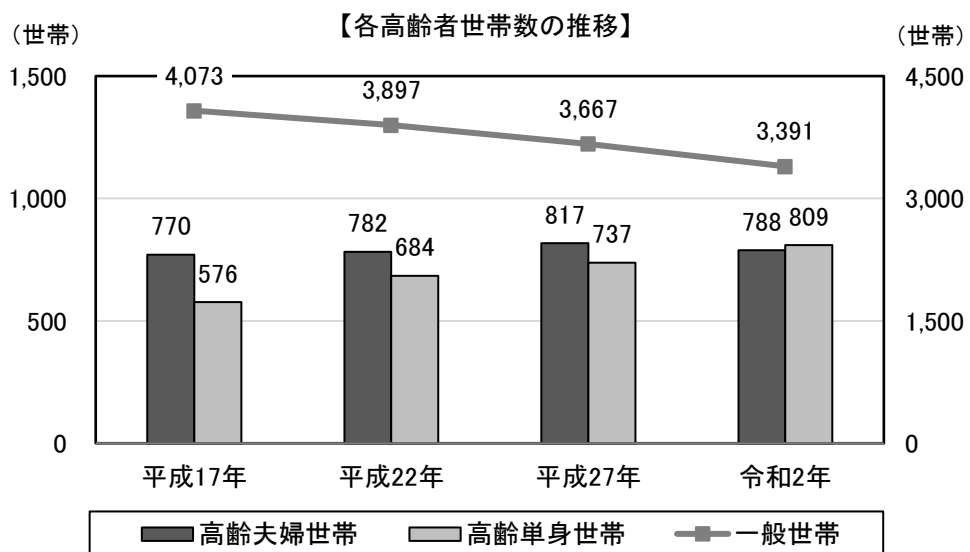
世帯の特徴をみても、高齢者(65歳以上)がいる世帯が多くなっています。

(1)人口の推移(2)世帯数の状況



資料:国勢調査

(2)世帯の推移(高齢者世帯数)



資料:国勢調査

(3)出生数・死亡数

本町の出生数は、増減を繰り返しながら推移しており、令和3（2021）年は17人となっています。

また、死亡数は増減がみられるものの増加傾向となっており、令和3（2021）年は192人と増加しています。

【出生数】

平成29
(2017)年

16人

令和3
(2021)年

17人

【死亡数】

平成29
(2017)年

175人

令和3
(2021)年

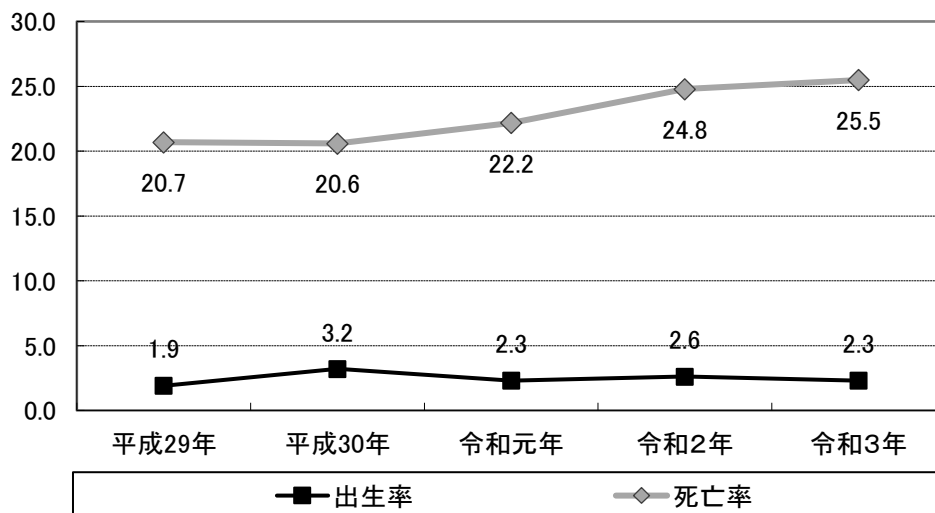
192人



(3)出生数・死亡数

【出生率及び死亡率の推移】

(人口千対)



	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
出生数(人)	16	26	18	20	17
死亡数(人)	175	169	176	194	192

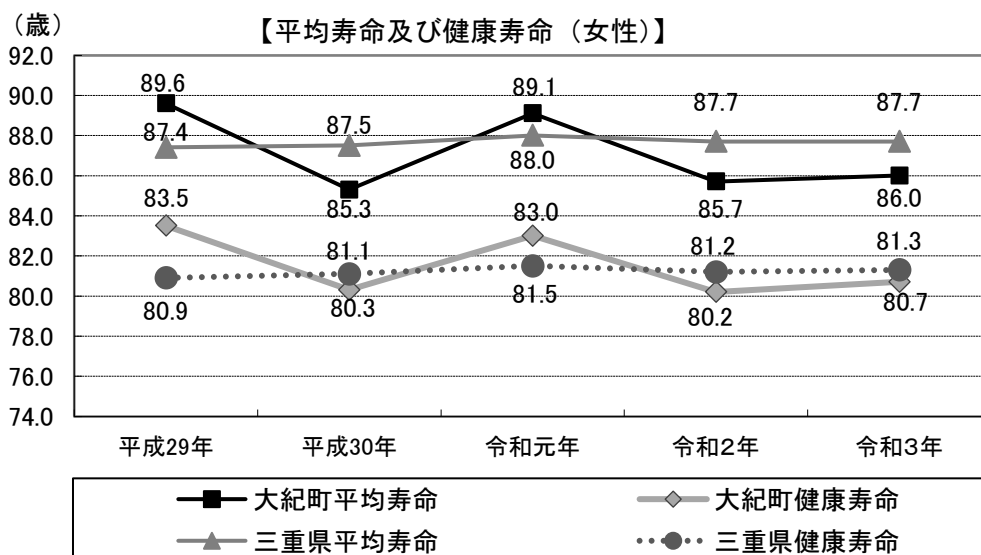
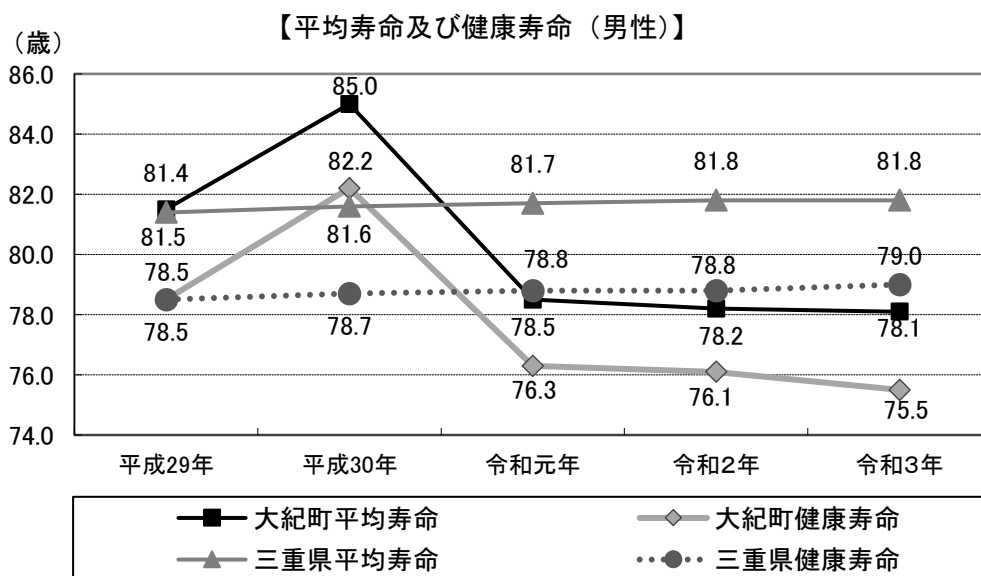
資料：みえの健康指標

2 健康寿命と要介護認定率

(1)平均寿命と健康寿命*1

平均寿命は、男性、女性ともに県よりやや低く推移しています。

健康寿命*1 は、男性では増減はありますが近年は県より低くなっています。女性は平均寿命と同様な推移となっています。

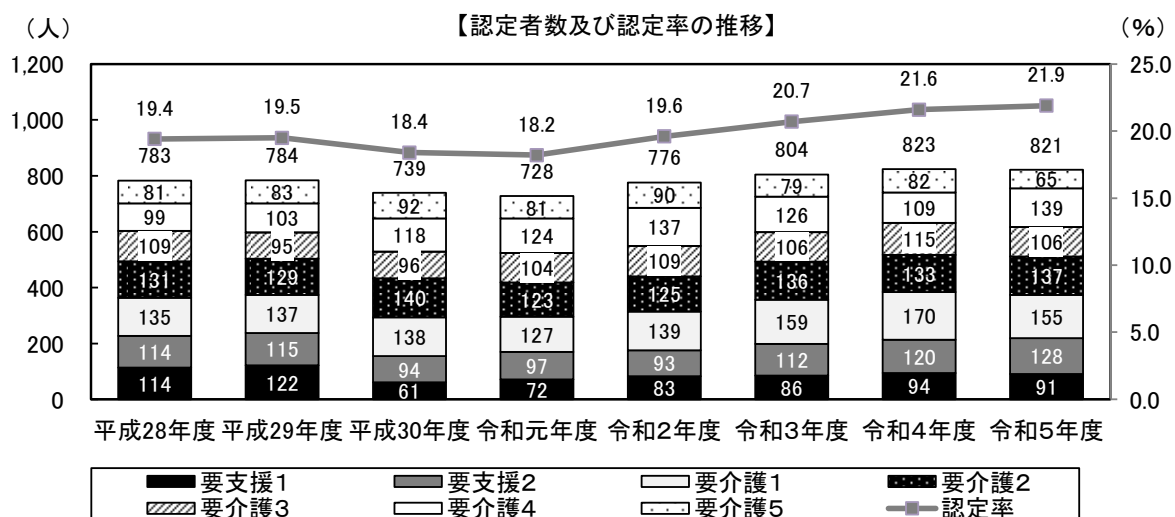


資料：みえの健康指標・健康寿命

*1：一生のうち介護が必要だったり、日常生活に支障が出るほどの病気にかかったりする期間を除き、健康に過ごせる期間を意味する。

(2)要介護(要支援)認定者の状況

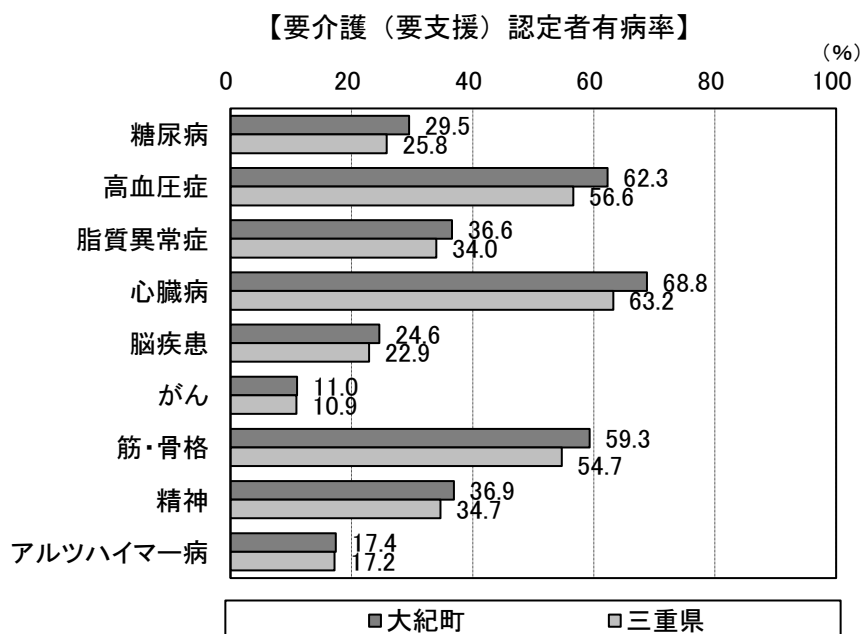
要介護(要支援)認定者の状況をみると、平成28(2016)年度の783人から令和5(2023)年度の821人と増加傾向にあります。人口減少が続く中で、認定者が増えていることにより令和3(2021)年度以降は認定率20%を超えて推移しています。



資料:介護保険事業状況報告

(3)要介護(要支援)認定者有病率

令和5(2023)年度における要介護(要支援)認定者の有病率をみると、心臓病、高血圧症、筋・骨格が高くなっており、それぞれで県の数値を上回っています。

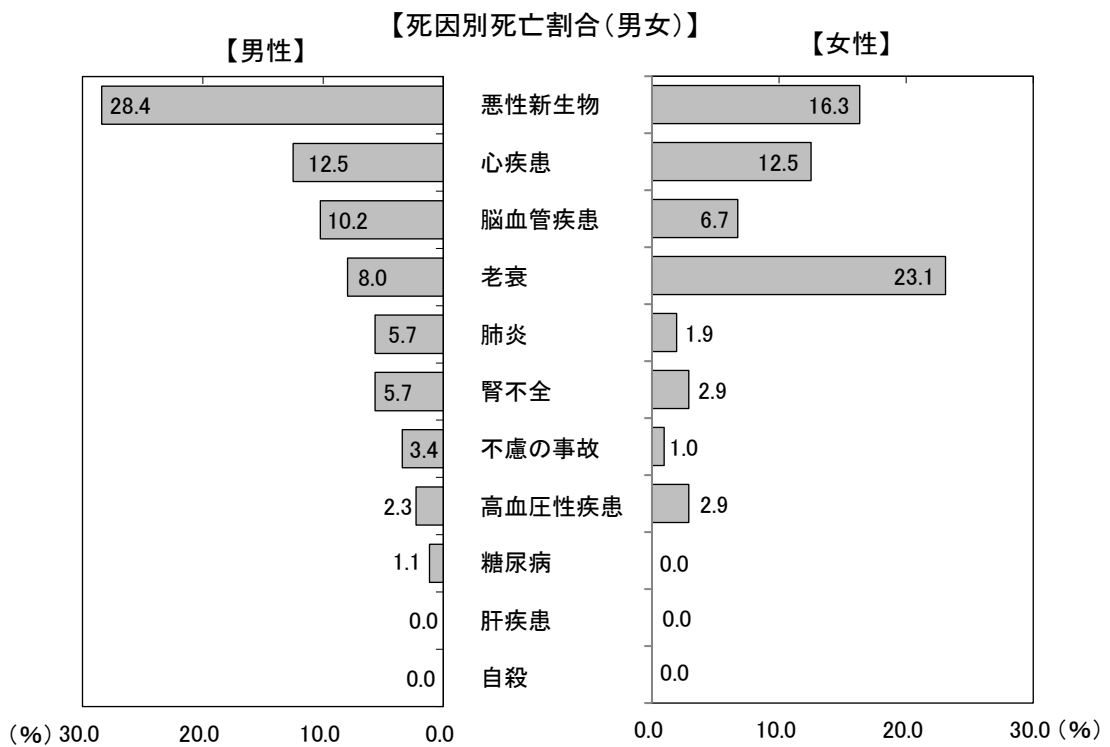


資料:国保データベース(KDB)令和5年時点

3 死亡の状況

(1)死因別死亡割合

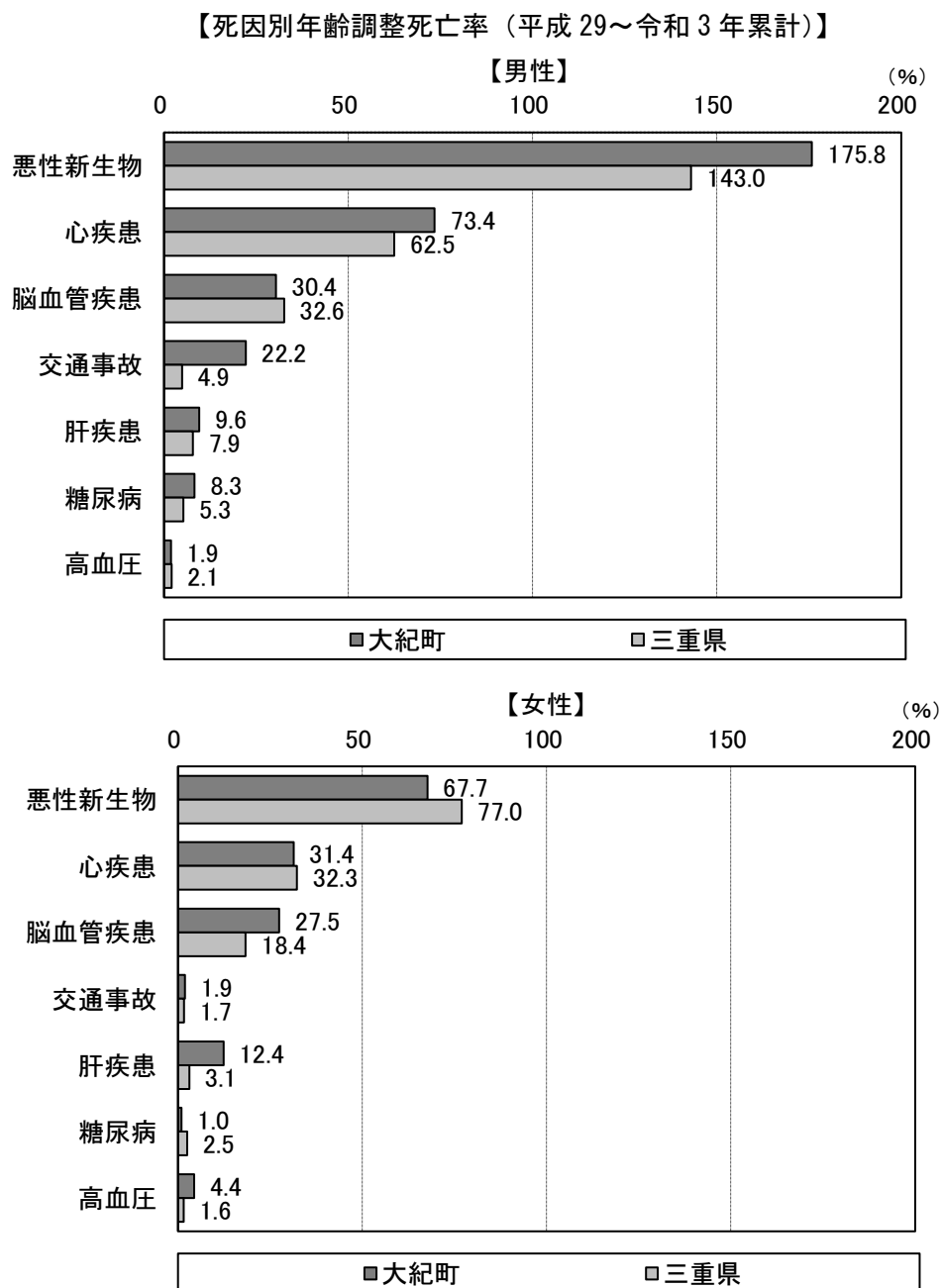
本町における令和2（2020）年の死因の割合について、男性では、死因の一位が悪性新生物で28.4%と高く、次に心疾患（12.5%）となっています。女性では、死因の一位が老衰（23.1%）となり、悪性新生物（16.3%）、心疾患（12.5%）の順となっています。



資料:令和2(2020)年人口動態統計

(2)死因の状況

本町の年齢調整死亡率*2（人口10万人対）は、男性では悪性新生物が最も高く、県を大きく上回っています。一方、女性についても悪性新生物が最も高くなっていますが、県より低く、脳血管疾患、肝疾患では高くなっています。



資料：みえの健康指標・健康寿命

*2：年齢調整死亡率：年齢構成が異なる人口集団の間で死亡率や特定の年齢層に偏在する死因別死亡率などについて、その年齢構成の差を取り除いて比較する場合に用いる。

また、40歳～64歳における生活習慣病死亡率（人口10万人対）において、県と比較すると、本町の男性が約1.7倍、女性が約1.6倍高くなっています。

【40歳～64歳における生活習慣病死亡率（平成29～令和3年累計）】

単位：人口10万対

	男性	女性	計
大紀町	331.2	183.7	255.9
三重県	198.8	115.9	157.4

資料：みえの健康指標・健康寿命（令和4年）

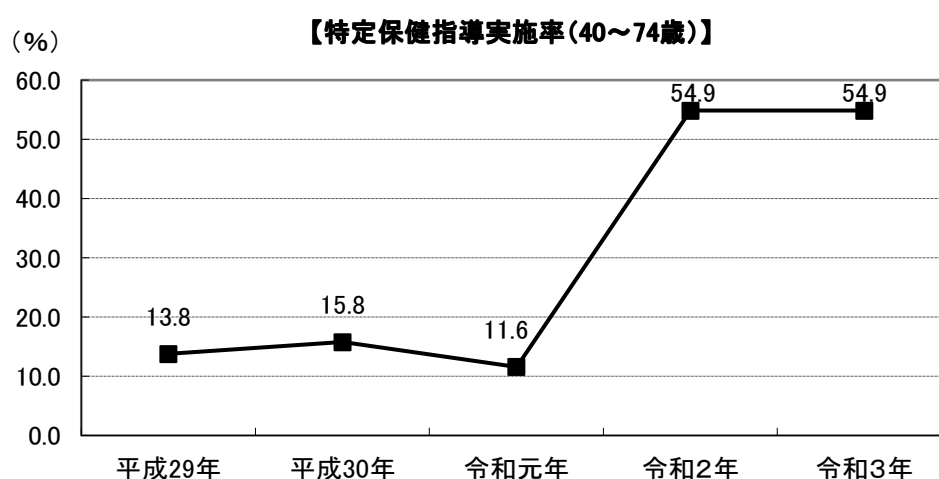
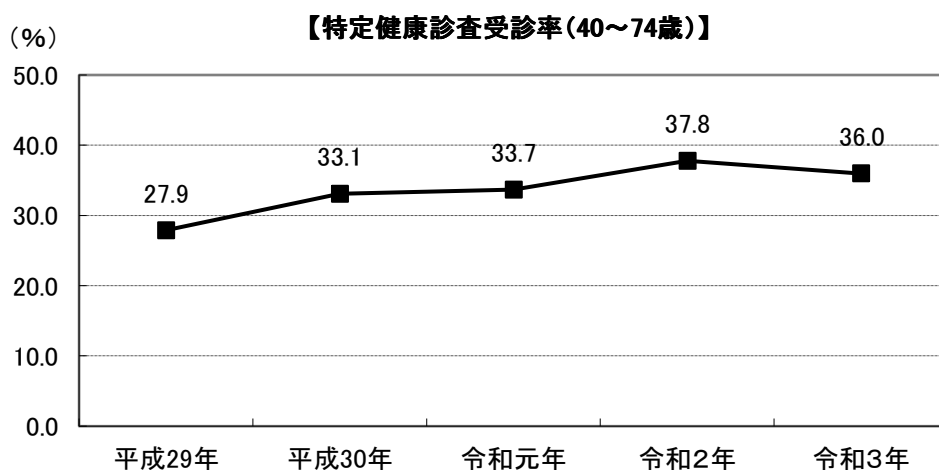
4 各種健(検)診の状況

(1)特定健康診査・特定保健指導の状況

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防と改善を目的に、40歳から74歳の国民健康保険の被保険者を対象に「特定健診・特定保健指導」を実施しています。健診後は結果に基づき、生活習慣改善の必要がある方に、保健指導が行われています。

また、本町では、若い世代からの生活習慣病予防対策として、20歳から39歳の国民健康保険の被保険者を対象にした若年者健康診査・保健指導も実施しています。

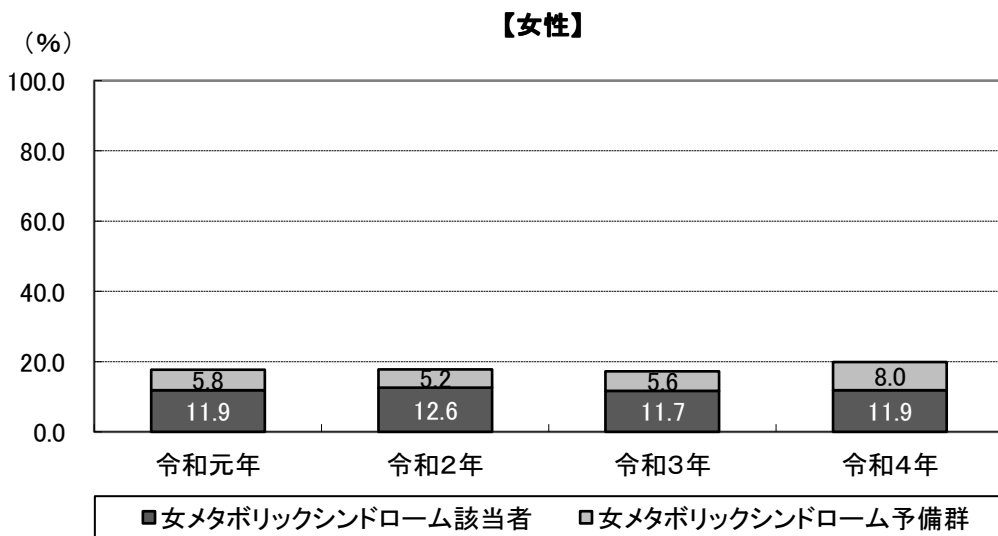
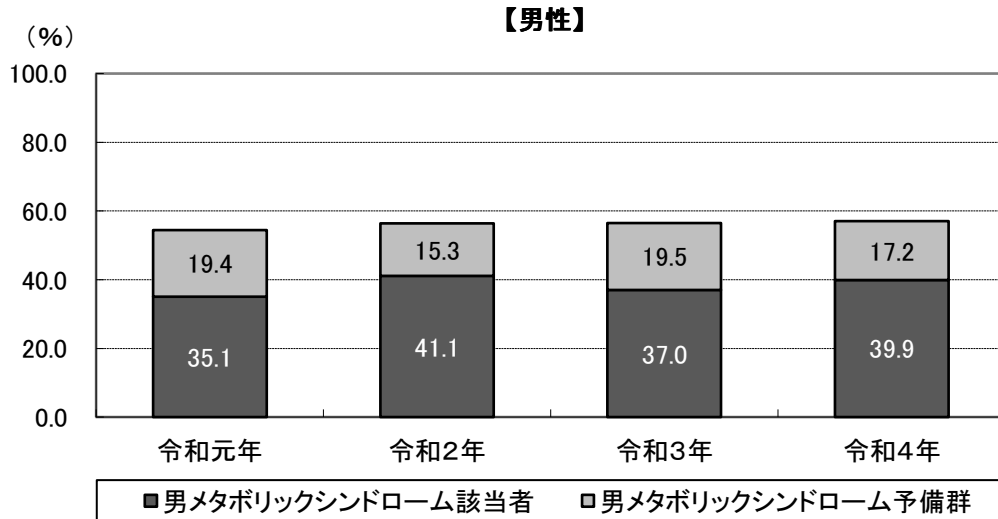
本町の特定健康診査受診率は、増減がみられるものの令和2（2020）年以降、3割台後半となっています。特定保健指導実施率は、令和2（2020）年以降、高くなり、5割を超えています。



資料：特定健診・特定保健指導実績報告

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）について、男性は該当者が35～42%の間、予備群が15～20%の間で推移しています。女性は該当者が11～13%の間、予備群が5～8%の間で推移しています。

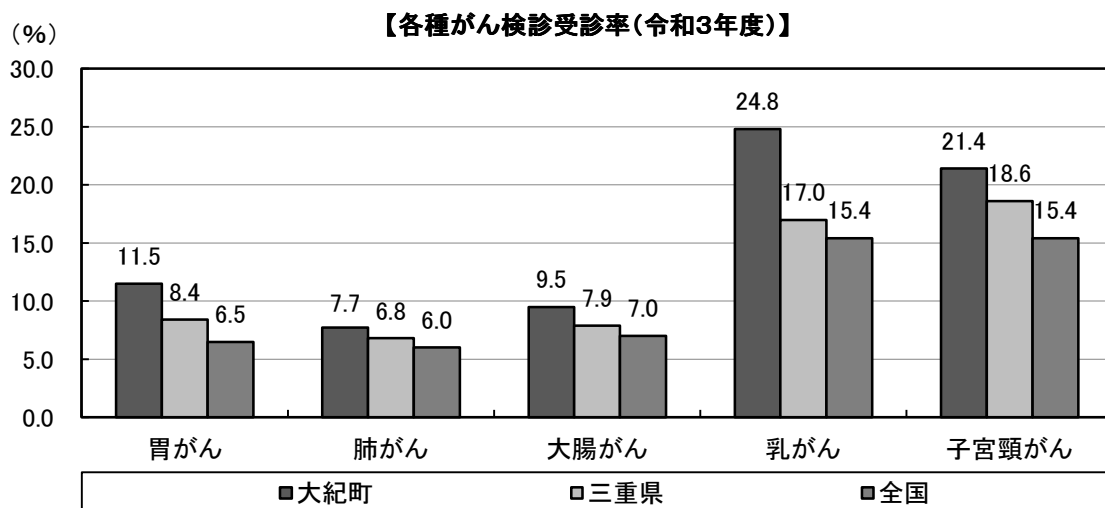
【メタボリックシンドローム予備群及び該当者】



資料：特定健診・特定保健指導実績報告

(2)各種がん検診の受診率

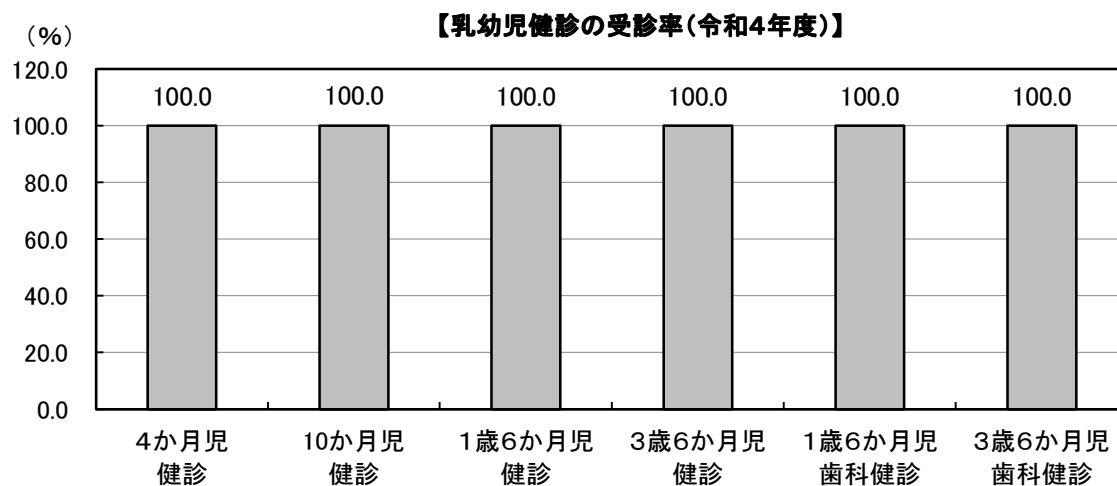
本町の各種がん検診は、すべての検診で全国及び三重県より高い受診率となっており、特に乳がん検診が高くなっています。



資料:令和4(2022)年三重県 HP 令和4年度 検診精度管理調査結果

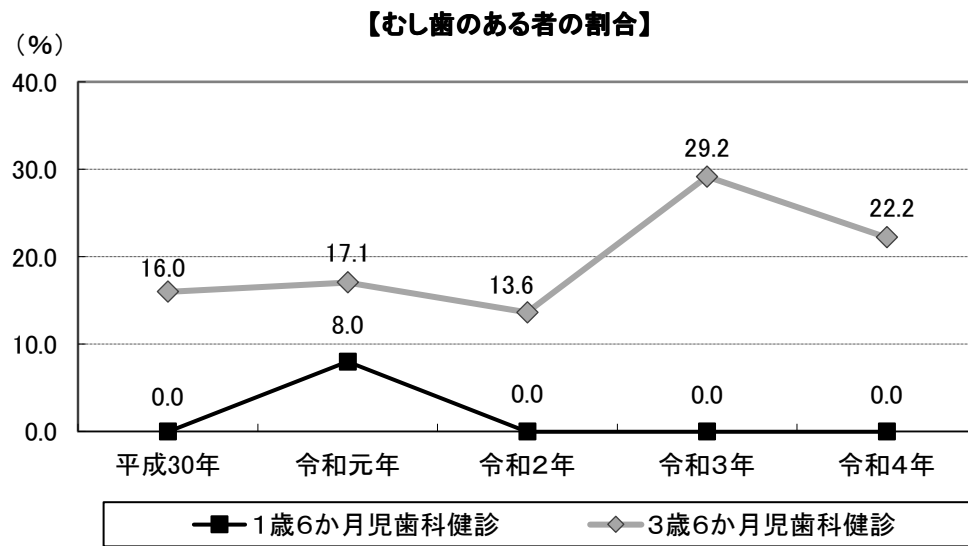
(3)乳幼児健診

令和4年度の本町の乳幼児健診の受診率は、100%となっています。



資料:母子保健報告・町資料

また、むし歯の状況については、むし歯のある者の割合及び一人平均う歯本数は、減少傾向になっています。



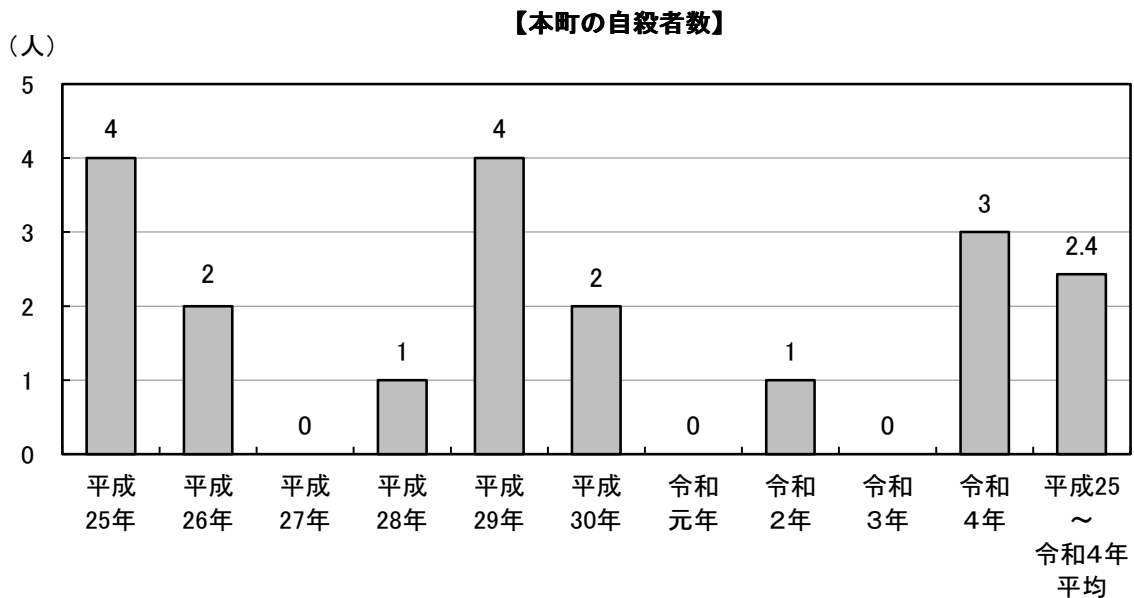
資料：町資料(母子保健報告)

5 自殺者の現状

本町は自殺件数が少ないため、統計データでは年によって数値が大きくなってしま
います。そのため、国や県の統計データとの比較は参考値としています。

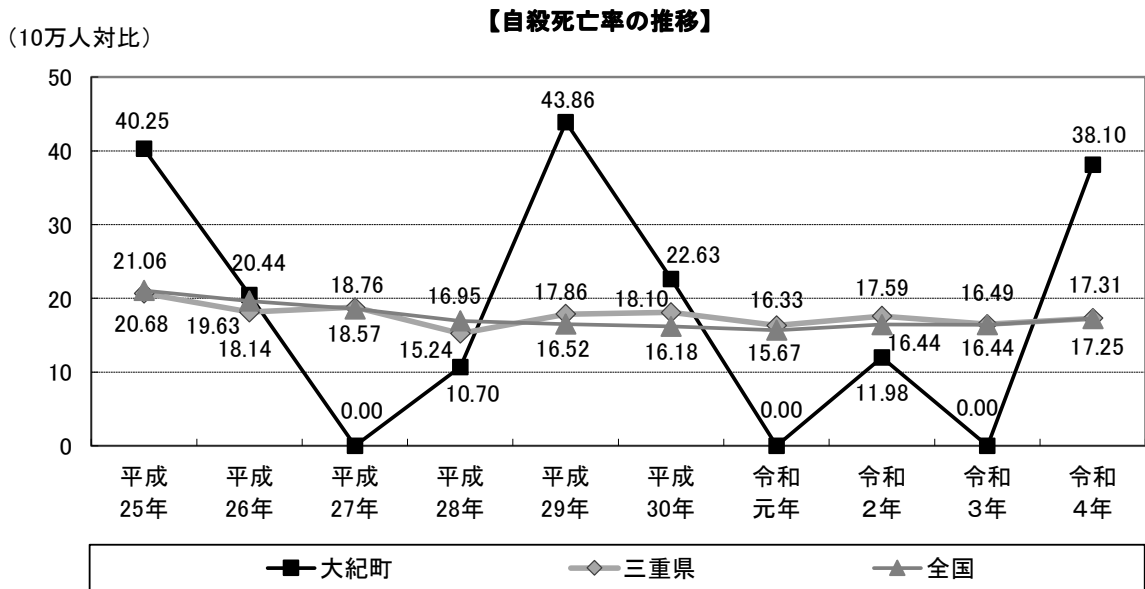
(1)自殺者数と自殺死亡率の推移

平成 25 (2013) 年から令和 4 (2022) 年までの本町の自殺者数の合計は 17 人、年平均 2.4
人で推移しており、平成 25 (2013) 年と平成 29 (2017) 年が 4 人と最も多くなっています。



資料:厚生労働省「自殺の統計:地域における自殺の基礎資料」

本町の人口 10 万人当たりの自殺死亡者の割合を表す自殺死亡率は、平成 25(2013)年に 40.25、平成 29 (2017) 年には最高値の 43.86、令和 4 (2022) 年に 38.10 となるなど、全体として全国及び県と比べ高く推移しています。(本町における 10 万対の自殺率は、自殺者 1 人の増減での変動が大きいため参考値とする。)

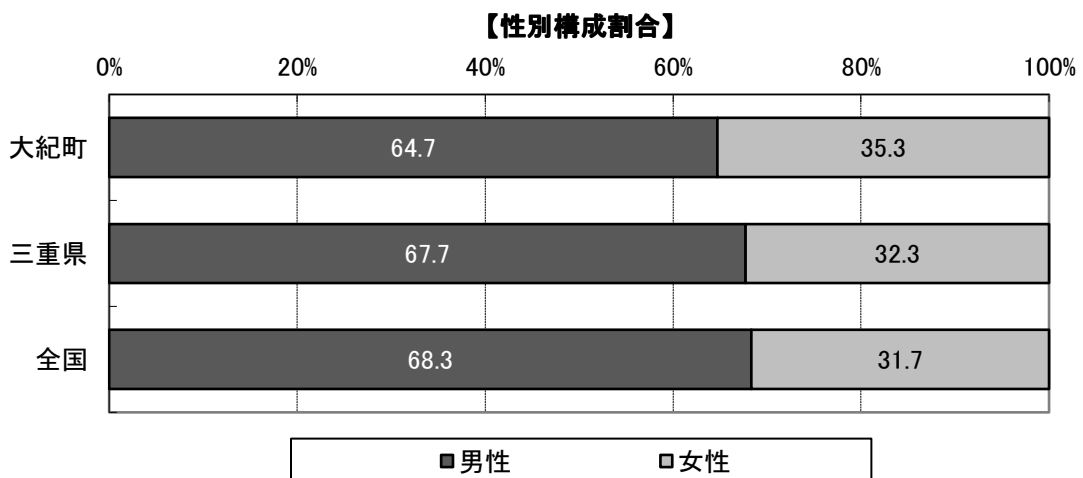


資料:厚生労働省「自殺の統計:地域における自殺の基礎資料」

(2)性別自殺者数と割合

性別の自殺者の割合では、平成 25 (2013) 年から令和 4 (2022) 年の累計で見ると、男性は 11 人で 64.7%、女性は 6 人で 35.3%となっています。

全国(男性 68.3%、女性 31.7%)や県(男性 67.7%、女性 32.3%)と比較して、男性の割合が低く、女性が高い状況となっています。



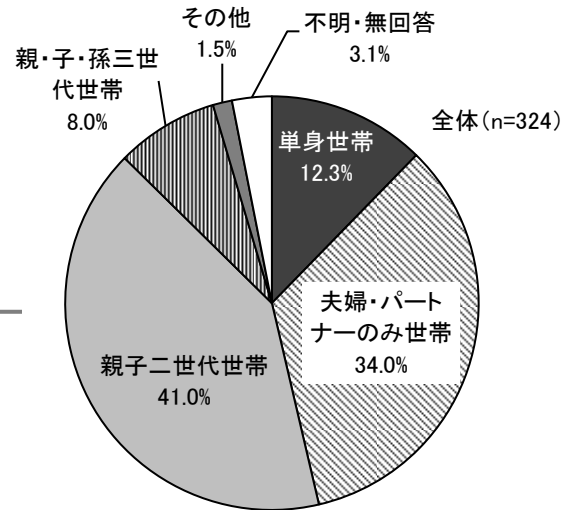
資料:厚生労働省「自殺の統計:地域における自殺の基礎資料」

6 アンケート調査からみる住民

単身世帯や夫婦・パートナーのみの世帯の割合も高い

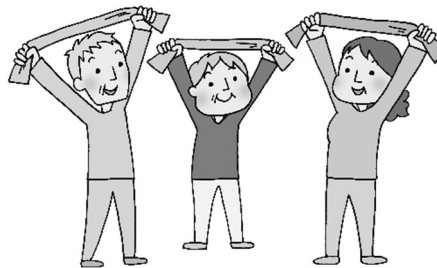
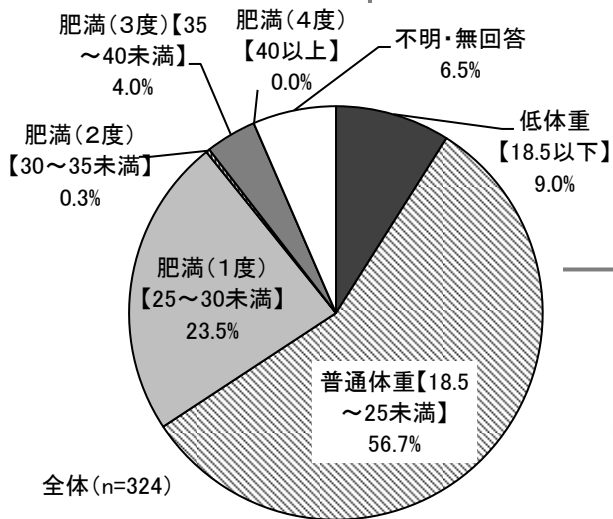
「親子二世帯世帯」が41.0%と最も高く、次いで「夫婦・パートナーのみ世帯」が34.0%、「単身世帯」が12.3%となっています。

今後、支えが必要となる単身世帯の増加が懸念されます。



BMI は半数以上が普通体重の判定

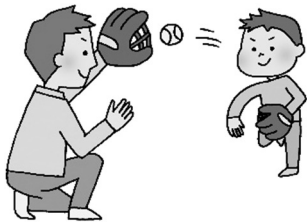
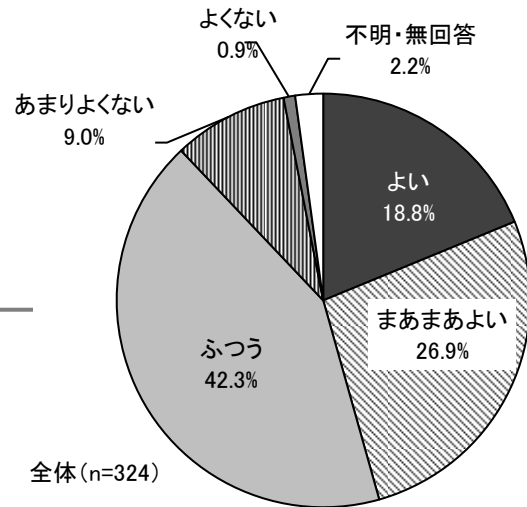
BMIについては、「普通体重【18.5～25未満】」が56.7%と最も高く、次いで「肥満（1度）【25～30未満】」が23.5%、「低体重【18.5以下】」が9.0%となっています。



健康状態は「ふつう」以上の人が多い

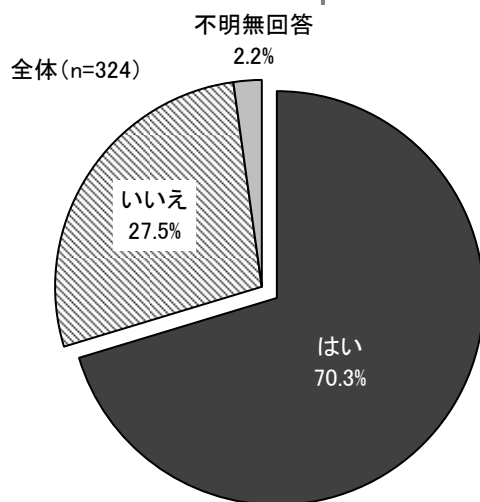
「ふつう」が42.3%と最も高く、次いで「まあまあよい」が26.9%、「よい」が18.8%となっています。

「ふつう」以上の人が多くなっています。



かかりつけ医がいる人は7割

かかりつけ医がいる人は、70.3%となっています。一方で、約3割の人はいないと回答しています。



日頃から健康のために心がけているのは「食生活」

「食生活に気をつけること」が最も多く、54.9%となっています。

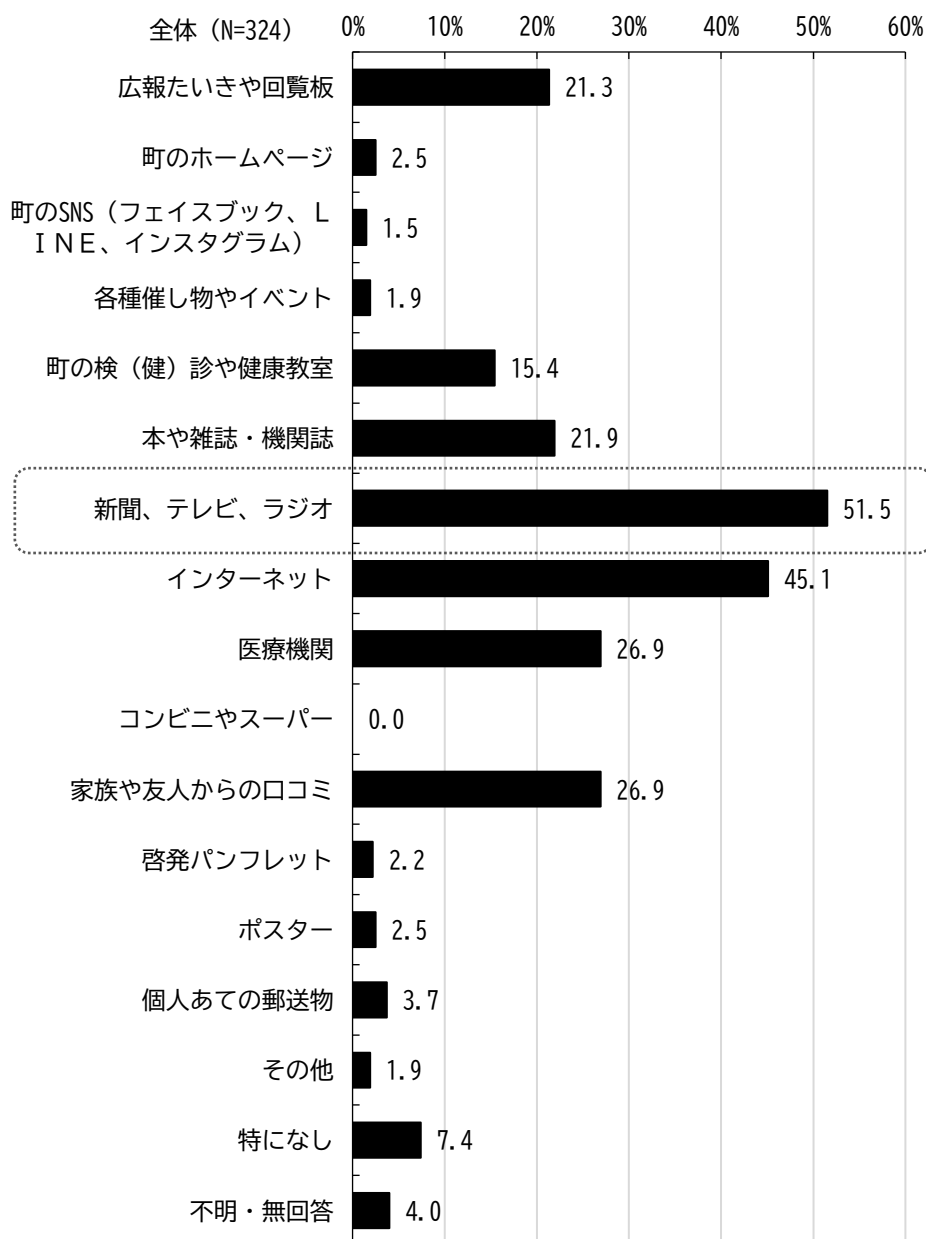
次いで、「睡眠や休養を充分にとること」が46.9%となっており、そのあと「規則正しい生活を送ること」や「体を動かすこと」が多くなっています。



健康に関する情報は新聞、テレビ、ラジオからが半数

「新聞、テレビ、ラジオ」が51.5%と最も高く、次いで「インターネット」が45.1%、「医療機関」「家族や友人からの口コミ」がともに26.9%となっています。

メディア、口コミの影響を受けやすいことがわかります。



第3章 | 基本理念

みんなでつくろう 元気なまち たいき

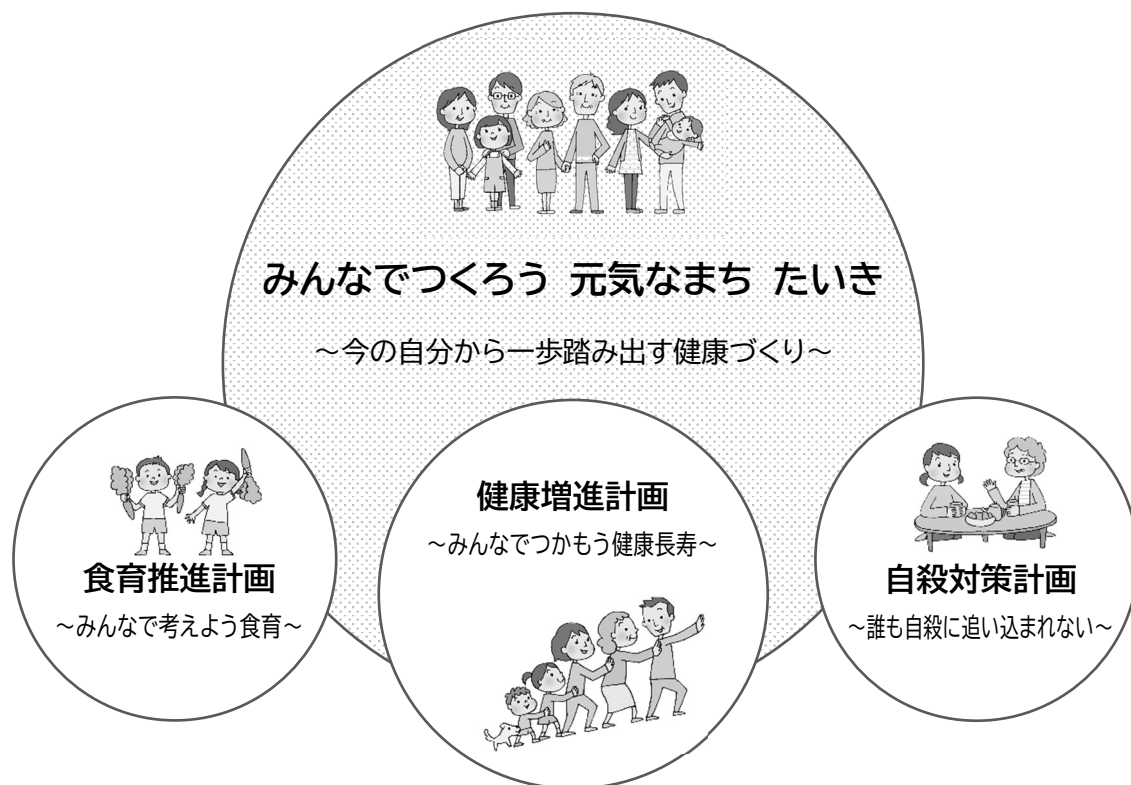
～今の自分から一歩踏み出す健康づくり～

本町はこれまで、「第2次大紀町総合計画」における『住民一人ひとりが主役のまち』、『人の命を、何よりも大切にすまち』、『子供は町の宝、お年寄りには町の誇りとするまち』の3つの目標を定め、町是である『人の命は何よりも大事 子供は町の宝 お年寄りには町の誇り』を基本理念としてのまちづくりを推進してきました。

現在、本町では少子高齢化が進行し、その影響から地域の課題は複合化・複雑化してきています。そんな中で、住民一人ひとりが心身ともに健康であることは、複合化・複雑化する地域課題から引き起こされる社会的リスクを軽減することにつながります。

健康づくりは、住民自身だけで推進するものではなく、住民、行政、地域、事業所等地域が一体となって推進する必要がある、みんなでつくることが重要です。

本計画は、『みんなでつくろう 元気なまち たいき～今の自分から一歩踏み出す健康づくり～』を新たな理念に、生涯にわたった健康づくりへの取組を通じ、住民一人ひとりがいきいきと健やかに安心して暮らすことのできるまちづくりを目指し、「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」の各計画におけるそれぞれの取組を推進していきます。



職員が考える健康づくりとは？

本計画策定にあたり、健康づくりを推進するためのアイデアを考えるために、職員を対象としたワークショップを開催しました。

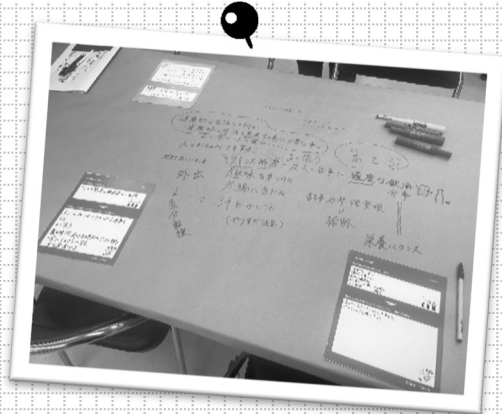
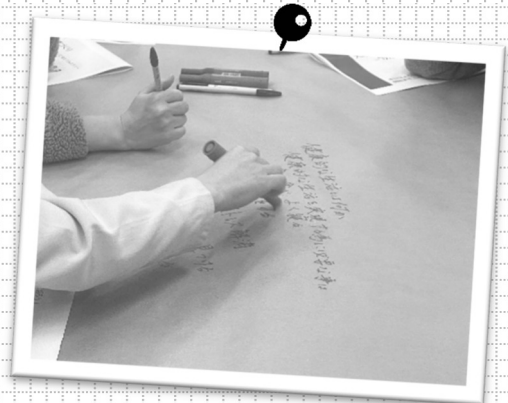
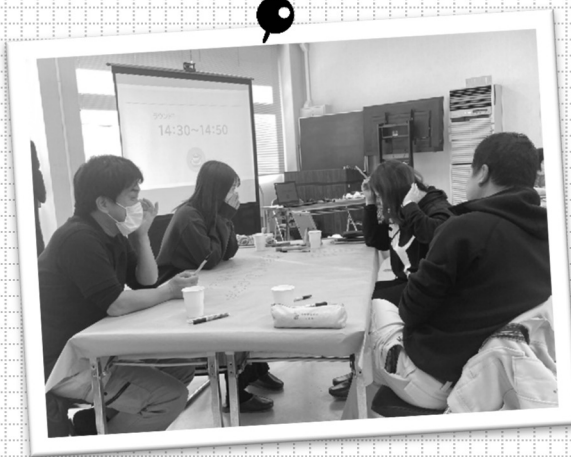
〈ワークショップテーマ〉

自分たちが考える健康づくりとはなにか？

そもそも、健康づくりを推進するためのアイデアを考えるためには、「参加者が考える健康づくりとはなにか」をひもとく必要がありました。

健康づくりは「運動すること」や「食事に気をつけること」等、人によって認識に違いがあることがわかりました。

ワークショップの意見として、多かった「こころの健康」と「健康への環境づくり」にアイデアとして掲載しています。



//各 論//

第1編 健康增進計畫



第 1 章 | 健康増進計画の基本目標

1 計画の基本目標

みんなであつかもう健康長寿

～知ることからはじめる健康づくり～

高齢化の進行、疾病構造の変化により、生活習慣病の増加や要介護者の増加が予想される中、日常生活習慣の改善や健（検）診の受診等、将来にわたる健康づくりに向けた住民意識の向上と主体的な取り組みがますます重要になっています。

近年では、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、外出を控えたり、運動をする機会が減少したりするなど、私たちの生活様式も大きな変化を受けました。

住民を取り巻く環境は、一つの出来事で急速に変化する可能性があります。そんな中、住民一人ひとりが健やかなからだと豊かなところを育むことで、充実した人生につながります。本計画は、健康な期間を延ばすとともに健康だと感じる人を増やすよう、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を基本目標として健康づくりの取組を推進します。

健康寿命

一生のうち介護が必要だったり、日常生活に支障が出るほどの病気にかかったりする期間を除き、健康に過ごせる期間を示します。

健康格差

社会的な背景が異なるグループ間の健康状態の違いやばらつきのことをいいます。生活に困窮している人は社会的にも孤立しやすく、ソーシャルキャピタルの醸成による地域のつながりづくりが、健康格差対策になり健康感にも影響があるといわれます。

2 計画の体系

本計画は、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指し、国の計画も踏まえて、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進、健康になれる社会環境の質の向上を計画の視点として推進します。

分野	項目	施策
生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進	1 健康管理	①各種健（検）診の啓発と受診しやすい体制の整備 ②保健指導の充実及び重症化予防の推進 ③生活習慣病予防の正しい知識の普及・啓発の推進 ④健康づくりの支援
	2 運動	①運動の正しい知識の普及・啓発 ②自らに合った運動習慣の確立と実践 ③子どもの頃からの運動習慣の確立
生活習慣の改善	3 栄養と食生活	①正しい食生活と1日3食のバランス食の普及・啓発 ②適正体重を知り生活習慣病や低栄養を予防し、自分に合った食事量摂取の確立と実践 ③減塩の推進
	4 歯・口腔	①歯科保健に関する正しい知識の啓発普及 ②各ライフステージに応じた歯科保健の取組の推進
	5 こころの健康	①正しい知識の普及・啓発 ②「こころの健康」づくり ③住民一人ひとりの気づきと見守り
	6 たばこ・アルコール	①たばこ・アルコールが健康に与える影響に関する正しい知識の啓発 ②防煙教育・受動喫煙対策の推進
健康になれる社会環境の質の向上	7 健康への環境づくり	①健康を支える仕組みづくりの充実 ②住民主体の健康づくりの支援
	8 妊娠・出産・子育て	①妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援 ②妊娠期からの児童虐待防止対策の強化 ③子どもの心身の健康づくりへの支援 ④子育てしやすい環境の整備

第2章 | 健康増進計画の取組

1 健康管理

社会潮流 統計資料

○健康で自立した生活を送るためには、生活習慣を見直し、規則正しい生活を送るとともに、自らの健康に関心を持ち、自己管理をすることが大切です。

○働く世代の生活習慣病死亡率が県よりも高くなっています。

○本町の特定健康診査受診率は、増減がみられるものの令和3（2021）年度で36.0%となっています。

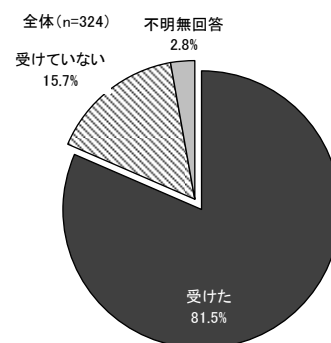
○特定保健指導実施率は、令和3（2021）年度で54.9%となっています。

○各種がん検診については、国、県よりも高い受診率となっており、特に乳がん検診、子宮頸がん検診が高くなっています。

○過去2年間にがん検診や人間ドックを含めた各種健診の受診経験は81.5%となっています。

○一方で各種健診を受診していない理由のなかには、「気になる自覚症状がない」「めんどうだから」も多くなっています。

アンケート調査



評価検証による課題

○情報媒体の幅の広がりから年齢層にあった情報発信が必要となっています。

○住民へのインセンティブ(報奨)提供を活用した受診勧奨方法を行い、受診率向上を図る必要があります。






○広報紙で健康づくりポイント事業の案内を行いました。利用者は少なく、今後推進する上で工夫が求められています。

目標



住民が定期的に健診やがん検診を受け、自分のからだを知り、より良い生活習慣を身につけることができる

ライフステージ別目標

	<p>妊娠期・乳幼児期 (0～5歳)</p> <p>○望ましい生活習慣を確立する</p>
	<p>学童期・思春期 (6～19歳)</p>
	<p>青年期 (20～39歳)</p> <p>○病気と生活習慣の関連を意識し、健康的な生活を送る</p>
	<p>壮年期 (40～64歳)</p> <p>○定期的に健康診査やがん検診を受けて健康管理をする ○必要に応じ生活習慣を改善する</p>
	<p>高齢期 (65歳以上)</p> <p>○病気があっても上手に付き合う</p>

取り組むこと

施策① 各種健(検)診の啓発と受診しやすい体制の整備

取組項目	取組内容 (主な事業)	
各種健(検)診体制の充実	○各種健(検)診の受診率を高めるために、住民が受診しやすい健(検)診体制の整備に努めます。	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>健(検)診の実施</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	健(検)診の実施	
各種健(検)診における受診勧奨の充実	○健康診査の必要性や定期的に受診することの大切さについて啓発を行い、受診勧奨を行います。	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>未受診者への受診勧奨</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	未受診者への受診勧奨	

施策② 保健指導の充実及び重症化予防の推進

取組項目	取組内容（主な事業）	
保健指導の充実	○生活習慣の改善や健康の維持増進に向けた保健指導の充実に努めます。	
	主な事業	特定健診（集団健診時）の保健相談、特定保健指導、健康相談
医療との連携による重症化予防	○がん検診の精密検査対象者に受診勧奨を行うとともに、精検受診医療機関の情報等の提供を行い、確実な精密検査につながるよう努めます。	
	○地区医師会と連携し、国保加入者のうち糖尿病及び糖尿病性腎症の重症化予防が必要とされる被保険者に対し、適切な保健指導を行い重症化の予防に努めます。	
	主な事業	がん検診精密検査未受診者受診勧奨事業、糖尿病性腎症重症化予防事業

施策③ 生活習慣病予防の正しい知識の普及・啓発の推進

取組項目	取組内容（主な事業）	
生活習慣病予防に関する知識の普及・啓発	○教室・講座などで生活習慣病予防に関する正しい知識の普及に努めます。	
	主な事業	健康教育
がん予防に関する知識の普及・啓発	○胃がんの原因の一つとなるピロリ菌の検査・除菌事業の普及・啓発を行い、がん予防の充実に努めます。	
	○学校教育におけるがん教育を推進し、がんに関する正しい知識の啓発を図ります。	
	主な事業	胃がん予防事業
感染症予防に関する知識の普及・啓発	○感染症・食中毒の正しい知識の啓発や情報発信に努めます。	
	○予防接種に関する正しい知識の啓発とともに、接種勧奨を行い、接種率の向上に努めます。	
	主な事業	定期予防接種、任意予防接種費用助成

施策④ 健康づくりの支援

取組項目	取組内容（主な事業）		
継続性を高める支援の充実	○健康づくりにおける個人の主体的な取組の動機づけと社会全体でその取組の継続を支える環境づくりを行うことで、取組の継続を支援します。		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>健康づくりポイント事業</td> </tr> </table>	主な事業	健康づくりポイント事業
主な事業	健康づくりポイント事業		

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
肺がん検診受診率	7.7% (R3 年度)	40%	地域保健・健康増進事業報告
胃がん検診受診率	11.5% (R3 年度)	40%	地域保健・健康増進事業報告
大腸がん検診受診率	9.5% (R3 年度)	40%	地域保健・健康増進事業報告
乳がん（マンモ）検診受診率	24.8% (R3 年度)	40%	地域保健・健康増進事業報告
子宮頸がん検診受診率	21.4% (R3 年度)	40%	地域保健・健康増進事業報告
特定健診受診率	41.4% (R4 年度)	60%	法定報告
特定保健指導率（終了者）	34.5% (R4 年度)	60%	法定報告
健康づくりポイント事業参加件数	2 件 (R4 年度)	50 件	実数

みんなで
やってみよう！



- 健(検)診の定期的な受診や健康管理について情報を手に入れよう。

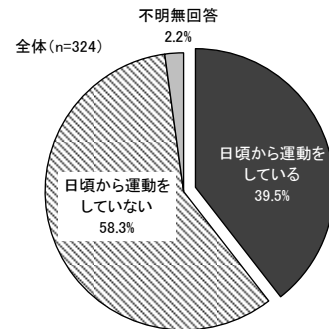
2 運動

社会潮流 統計資料

- 運動不足は、肥満や高血圧、糖尿病、脳梗塞、虚血性心疾患等の生活習慣病、運動機能が低下した状態となるロコモティブシンドロームを引き起こす原因になります。
- 高齢者では、フレイルや寝たきり・転倒につながる可能性があります。
- メタボリックシンドローム該当者については、男性が35～42%、女性が11～13%で推移しています。

アンケート調査

- 自分の体重について、「太っている（25.0%）」、「やや太っている（30.2%）」と太っていると感じている人が多くなっています。
- 日頃から運動をしている人は39.5%となっています。
- 運動している内容としては、主に「ウォーキング（53.9%）」や「ストレッチ（32.0%）」が多くなっています。
- 運動をしている理由は「体力維持のため（57.0%）」や「生活習慣病などの予防や改善のため（31.3%）」が多くなっています。



評価検証による課題






- 運動が行える施設として、プール、水中ウォーキングプール、ジム、海水浴場施設、グラウンド、体育館、グランドゴルフ場等があり、利用について情報発信できています。
- 運動を習慣化できるよう、高齢者、親子、学校単位などで、運動を楽しめるイベントの実施をする必要があります。

目標



住民が日頃からからだを動かすことを楽しみ、自らにあった運動を実践できる

ライフステージ別目標

	妊娠期・乳幼児期 (0～5歳)	○運動する楽しさを知る
	学童期・思春期 (6～19歳)	○遊びやスポーツを通じて基礎体力をつける
	青年期 (20～39歳)	○日常生活で意識的に体を動かす
	壮年期 (40～64歳)	○自分に合った運動方法を見つける
	高齢期 (65歳以上)	○自分に合った運動方法を継続する ○ウォーキングや軽い筋力トレーニングを行って筋力を維持する

取り組むこと

施策① 運動の正しい知識の普及・啓発

取組項目	取組内容（主な事業）	
ロコモティブシンドロームに関する知識の普及・啓発	○ロコモティブシンドロームの予防法について普及・啓発に取り組みます。	
	主な事業	骨密度・足指力測定
身体活動等に関する知識の普及・啓発	○町のホームページ・広報紙・SNS（大紀町 LINE@）等の様々な媒体を積極的に活用し、生活の中で取り入れられるからだ活動等の情報を提供します。	

施策② 自らに合った運動習慣の確立と実践

取組項目	取組内容（主な事業）
運動習慣の定着支援	○関連機関とも連携し、運動に関する教室やイベントの実施、運動が行える施設の提供など、地域住民が気軽に運動に親しみながらできる運動習慣づくりの支援を行います。
	主な事業 水中ウォーキング教室、ジョギング大会
高齢者を対象とした運動機会の提供	○転倒防止及び加齢に伴う運動器機能の低下予防のために、運動の機会を提供するとともに、自主活動への支援を行います。
	○フレイルに関する正しい知識の普及・啓発を行うとともに、介護予防事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業において、フレイル予防の取り組みを進めます。
	主な事業 集いの場を活かした介護予防の取組

施策③ 子どもの頃からの運動習慣の確立

取組項目	取組内容（主な事業）
運動習慣の定着支援	○外遊びや園・課外活動等の体験を通して運動の習慣づくりを進めます。
	○運動する習慣が身につくようなプログラムを推進します。
	主な事業 健康づくりポイント事業

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
運動について啓発した事業・イベント数	3事業 (R4年度)	5事業	実数
1回30分以上の運動習慣のある人の割合	33.0% (R4年度)	40%	国保データベースシステム (特定健診質問票)

みんなで
やってみよう！



- 地域の行事に、みんなで体を動かすイベントを取り入れましょう。
- 運動推進に取り組む団体は、住民が活動に参加しやすい環境づくりに努めるとともに、活動を通じ、運動に関する正しい知識を普及しましょう。

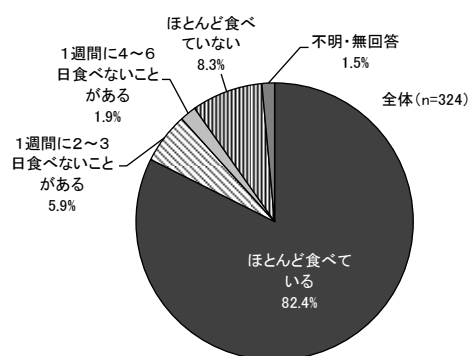
3 栄養と食生活

社会潮流

- 食生活は、生命を維持し、人が健康で幸福な生活を送るための基礎となります。
- 栄養のとりすぎや偏り等の食生活の乱れは、糖尿病や高血圧症をはじめとする生活習慣病を引き起こす原因にもなります。
- アンケート調査の結果から BMI は、普通体重(18.5～25 未満)が 56.7% となっており、肥満度 1 (25～30 未満)は 23.5%、低体重 (18.5) は 9.0%となっています。
- 朝食をとっている人は 82.4%となっており、朝食を欠食する理由では、「食べる習慣がない (32.7%)」「食べる時間がない (23.1%)」となっています。

アンケート調査

- 主食、主菜、副菜がそろった食事は「1日2回程度 (31.5%)」となっており、日常の食事で意識していることは、「1日3食食べる (54.9%)」、「野菜を多く食べる (55.2%)」、「主食、主菜、副菜をバランスよくとる (43.8%)」とバランスのとれた食生活を意識しているのがわかります。



評価検証による課題






- 広報紙に毎月記事を掲載し、情報発信を行うことに合わせ、親子料理教室、介護予防教室や食生活改善推進員の講習会などで減塩や低栄養予防のミニ講話を行っているため、これを継続していきます。
- 正しい食生活について、普及・啓発を継続して推進していく必要があります。

目標



住民が適正体重を維持し、質・量ともにバランスのとれた食事を楽しむことができる

ライフステージ別目標

	妊娠期・乳幼児期 (0～5歳)	○「早寝・早起き・朝ごはん」を定着し、食に関する正しい知識を身につける
	学童期・思春期 (6～19歳)	○基本的な生活習慣を定着し、食に関する関心や判断力を養なう
	青年期 (20～39歳)	○適正体重を維持することの大切さや適切な食生活を定着させる ○若い女性のやせ等の問題について理解する
	壮年期 (40～64歳)	○適正体重を維持することの大切さや適切な食生活を定着させる ○生活習慣病予防のための食生活を実践できる
	高齢期 (65歳以上)	○低栄養防止のため、正しい知識を身につける ○家族や仲間と一緒に食事をする共食の重要性を理解する

取り組むこと

施策① 正しい食生活と1日3食のバランス食の普及・啓発

取組項目	取組内容（主な事業）
食に関する講座等の開催	○住民が健全な食生活を実践できるよう、関係機関・団体との連携によりライフステージ（妊娠期から高齢期）ごとに切れ目のない食に関する講座を開催します。 主な事業 乳幼児食講座、親子クッキング教室

施策② 適正体重を知り生活習慣病や低栄養を予防し、自分に合った食事量摂取の確立と実践

取組項目	取組内容（主な事業）
食生活に関する知識の普及・啓発	○生活習慣病予防や低栄養改善のために、食生活について正しい知識の普及・啓発を行います。
	主な事業 町広報紙、各種事業
食生活に関する相談体制の整備	○生活習慣病の重症化予防のために、健康相談や健診結果をもとに階層化し、行う特定保健指導等を実施し、生活習慣の改善のための自主的な取組が行えるよう支援します。
	主な事業 特定保健指導、健康相談

施策③ 減塩の推進

取組項目	取組内容（主な事業）
正しい知識の普及・啓発	○食生活改善推進協議会と連携し、生活習慣病予防の取組を推進します。
	主な事業 伝達講習会、町広報紙

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
メタボ及び予備群の割合	36.7% (R4 年度)	30%	国保データベースシステム
週3回以上夕食後間食する人の割合	10.1% (R4 年度)	10%	国保データベースシステム (特定健診質問票)
週3回以上朝食を抜く人の割合	6.1% (R4 年度)	5%	国保データベースシステム (特定健診質問票)
食事速度が速い人の割合	29.4% (R4 年度)	25%	国保データベースシステム (特定健診質問票)
BMI 25 以上の割合	4.7% (R4 年度)	4.5%	国保データベースシステム

みんなで
やってみよう！



- 受診や講座等を通じ、適正体重と活動量にあった食事等について、指導・助言を受けるなど、食生活改善に取り組みましょう。
- 健全な食生活を実践するための情報を取得しましょう。

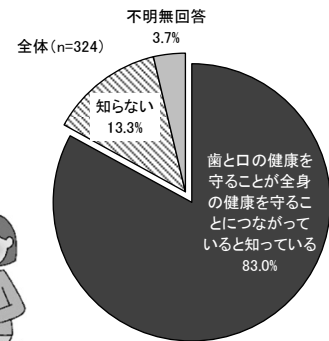
4 歯・口腔

社会潮流 統計資料

- 歯及び口腔の健康は、咀嚼のほか、食事や会話を楽しむなど、生活の質を確保するために重要な要素です。
- 心身ともに健康に過ごすためになくはないものですが、生活習慣病の一つである歯周病で歯を失う人が多くなってきています。
- 3歳6か月児歯科健診の結果では、むし歯のある人の割合は、令和4年度で22.2%と平成30年度の16.0%より上昇しています。

アンケート調査

- 1日に2回以上歯磨きをしている人は73.5%となっています。
- 年1回以上は歯科健（検）診を受診している人は50%となっていますが、かかりつけの歯医者がある人は79.6%となっており、検診は受診していないもののかかりつけの歯医者がある人は多くなってきています。
- 保護者のアンケート調査において、お子さんの歯の仕上げみがきをしている人は81.6%となっています。
- 歯と口の健康を守ることが全身の健康を守ることに繋がっていると知っている人は83.0%となっています。



評価検証による課題






- 一人ひとりが自らの歯科保健行動や生活習慣を見直し、適切な歯科保健行動につながるよう普及・啓発を継続していく必要があります。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健（検）診を受ける等、継続的な口腔管理の必要性について普及・啓発を継続していく必要があります。

目標



住民が歯と口腔の健康に関心を持ち、ライフステージに応じた適切なケアができる

ライフステージ別目標

	<p>妊娠期・乳幼児期 (0～5歳)</p>	<p>○歯の大切さやしっかり噛むことの必要性を理解する ○むし歯予防の知識と正しいブラッシング方法を身につける</p>
	<p>学童期・思春期 (6～19歳)</p>	<p>○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健(検)診を受ける</p>
	<p>青年期 (20～39歳)</p>	<p>○歯周病予防のための知識を持つ ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健(検)診を受ける</p>
	<p>壮年期 (40～64歳)</p>	<p>○糖尿病等の全身疾患、喫煙と歯周病との関連について正しい知識を持つ</p>
	<p>高齢期 (65歳以上)</p>	<p>○自分の歯で噛み、口からおいしく食べることができる ○口腔機能を保ち、QOLを維持する</p>

取り組むこと

施策① 歯科保健に関する正しい知識の啓発普及

取組項目	取組内容（主な事業）		
歯科保健に関する情報啓発	<p>○一人ひとりが自らの歯科保健行動や生活習慣を見直し、適切な歯科保健行動につながるよう普及・啓発を行います。</p> <p>○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健(検)診を受ける等、継続的な口腔管理の必要性について普及・啓発を行います。</p>		
	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>主な事業</td> <td>町広報紙</td> </tr> </tbody> </table>	主な事業	町広報紙
主な事業	町広報紙		

施策② 各ライフステージに応じた歯科保健の取組の推進

〈妊娠期・乳幼児期〉

取組項目	取組内容（主な事業）
妊娠期からの啓発	○母子健康手帳発行時から妊婦歯科健診、妊婦・産婦・乳児訪問、妊婦・産婦・育児相談等を通じ、妊娠期からの歯と口腔の健康づくりの啓発を行います。
	主な事業 妊婦歯科健診、妊婦・産婦・乳児訪問、妊婦・産婦・育児相談
個別指導による健診機会の提供	○1歳6か月児・3歳6か月児健診での歯科健診、保育園歯科健診の実施や、むし歯が増えやすくなる時期に2歳6か月児歯科健診を実施し、定期的な歯科健診の機会の提供と、個別指導を行います。
	○歯の生え代わりの時期である就学時健診の機会を利用し、保健指導を行います。
フッ化物を利用したむし歯予防事業	○1歳6か月児・2歳6か月児・3歳6か月児歯科健診の実施と希望者へのフッ化物歯面塗布を実施します。
	○町内保育園でフッ化物洗口を実施します
関係機関との連携による啓発	○地域子育て支援センターや保育園等の関係機関と連携して歯みがき教室を実施し、歯と口腔の健康づくりの啓発を行います。
	○地区歯科医師会等の関係機関と連携し、様々な啓発活動を行います。
	主な事業 歯みがき教室

〈学童期〉

取組項目	取組内容（主な事業）
関係機関との連携強化	○小・中学校において、定期的な歯科健（検）診を実施するとともに、関係機関と歯と口腔の健康づくりの情報を共有するよう努めます。
	主な事業 学校歯科健（検）診
歯科健（検）診の促進	○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健（検）診を受ける等、継続的な口腔管理の必要性について普及・啓発を行います。
	○地区歯科医師会等の関係機関と連携し、様々な啓発活動を行います。
	主な事業 町広報紙

〈青壮年期・高齢期〉

取組項目	取組内容（主な事業）		
歯周病検診の実施	○歯周病検診を実施し、定期的な歯科受診につなげます。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">主な事業</td> <td>歯周病検診</td> </tr> </table>	主な事業	歯周病検診
主な事業	歯周病検診		
関係機関との連携による情報啓発	○歯と口腔の健康が、糖尿病をはじめとする多くの生活習慣病や介護予防にも深く関わり、心身の健康に大きく影響することについて、各種健康づくり事業や介護予防事業で啓発を行います。 ○地区歯科医師会等の関係機関と連携し、8020運動を推進します。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">主な事業</td> <td>集いの場を活かした介護予防の取り組み、町広報紙</td> </tr> </table>	主な事業	集いの場を活かした介護予防の取り組み、町広報紙
主な事業	集いの場を活かした介護予防の取り組み、町広報紙		

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
1歳6か月児健診でう歯のない子どもの割合	100% (R4年度)	100%	みえの歯科保健
3歳6か月児健診でう歯のない子どもの割合	77.8% (R4年度)	90%	みえの歯科保健
12歳児でう歯のない子どもの割合	60.8% (R4年度)	74.2%	みえの歯科保健
成人の歯と口の健康について啓発回数	3回 (R4年度)	4回	実数

みんなで
やってみよう！



- 歯の健康づくりに関する情報を収集しましょう。
- 歯科健(検)診を定期的に受けましょう。

5 こころの健康

社会潮流

○SNSの普及、新型コロナウイルス感染症の流行等の社会環境の変化や、学校や職場の人間関係等、様々なストレスからこころの健康を損なうことがあります。

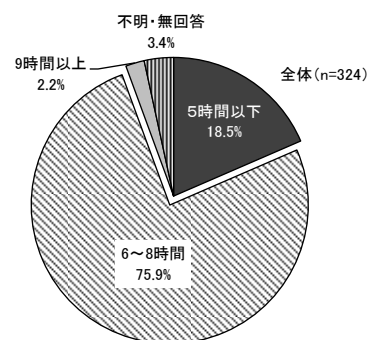
○生きがいや張りあいがある人は70.4%となっています。

○この1か月間で悩みや不安、ストレスを感じた人は「大いにあった(17.9%)」、「多少あった(42.9%)」と半数以上の人のがなんらかのかたちでストレスを感じています。

○ストレスの原因については、「仕事(41.1%)」、「学校や職場の人間関係(29.4%)」、「将来(自分や家族)(29.4%)」となっています。

アンケート調査

○一日の睡眠時間は「6～8時間」が75.9%となっていますが、「5時間以下」が18.5%と約2割の人の睡眠時間が短くなっています。



評価検証による課題

○全世代向けに現在の取り組みを継続するとともに、若年層に行き届くように SNS (大紀町 LINE@) 等で情報発信することが必要となっています。






○ランチクラブ、ほがらかサロン、地域デイサービスなどは新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、実施ができず、参加者の意識醸成からはじめる必要があります。

目標



住民一人ひとりが、ストレスの対処法や付き合い方を身につけることができる

ライフステージ別目標

	妊娠期・乳幼児期 (0～5歳)	○適切な生活リズムを身につける ○親子のスキンシップを通して心身の成長を図る
	学童期・思春期 (6～19歳)	○適切な睡眠習慣を身につける ○信頼できる仲間や大人をもち、困ったときに相談できる
	青年期 (20～39歳)	○ストレスに上手に対処する ○質の良い睡眠をとる
	壮年期 (40～64歳)	○必要時にこころの専門機関へかけられるよう情報を得る
	高齢期 (65歳以上)	○人との交流を持ち孤立を避ける ○自分に合った生きがい、趣味、ストレス解消法を持つ

取り組むこと

施策① 正しい知識の普及・啓発

取組項目	取組内容（主な事業）
睡眠や休養に関する知識の普及・啓発	○睡眠や休養の確保などこころの健康に関する正しい知識の普及・啓発に取り組めます。
	主な事業 町広報紙
自殺予防に関する知識の普及・啓発	○こころの悩みを抱えている人が早期に必要な支援が受けられるよう、相談窓口の周知に取り組めます。
	○自殺予防に関する知識の普及・啓発を行い、自殺者の減少に向けて取り組めます。
主な事業	町広報紙、ホームページ、SNS（大紀町 LINE@）
多様な媒体を活用した情報発信	○幅広い年齢層に情報提供できるように SNS（大紀町 LINE@）等を活用した情報発信に努めます。

施策② 「こころの健康」づくり

組項目	取組内容（主な事業）
さまざまな機会を活用したこころの健康づくり支援	<p>○「こころの健康」づくりを推進するため、さまざまな機会を活用してこころの健康を保つための適度な運動や、バランスの良い栄養・食生活を促進します。</p> <p>○適度な運動やバランスの良い食生活、質の良い休養のとり方を身につけられるよう、各種健康づくり事業や介護予防事業において支援を行います。</p>

施策③ 住民一人ひとりの気づきと見守り

取組項目	取組内容（主な事業）	
住民の気づきを促す啓発の推進	○自殺の直前にはうつ病やアルコール依存症等の精神疾患に、り患(かん)している人が多いため、精神疾患の早期発見、早期治療のための啓発が重要です。うつ病等の精神疾患についての普及・啓発を推進し、住民一人ひとりの気づきと見守りを促すための取組を実施します。	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>町広報紙</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	町広報紙	
高齢者の外出機会の創出	○高齢者の外出する機会を提供し、閉じこもり予防や社会からの孤立化を防ぎます。	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>ランチクラブ、ほがらかサロン、地域デイサービス</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	ランチクラブ、ほがらかサロン、地域デイサービス	

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
睡眠で休養が得られている人の割合	19% (R4 年度)	25%	国保データベースシステム (特定健診質問票)

みんなで
やってみよう！



- 住民一人ひとりが地域の構成員としての意識をもち、子育て中の家族や高齢者に対して見守りや声かけを行い、地域で孤立を防ぎましょう。
- こころの健康に関する情報を取得しましょう。

健康づくりのアイデア



- よく笑い、よく食べ、よく寝る！ストレスをためない！
- 気分転換、ストレス解消のため、職場で運動できる時間をつくる

6 たばこ・アルコール

社会潮流

- 喫煙は、脳卒中や心筋梗塞をはじめとする様々な疾病のリスクを高めるとされており、特に未成年者の喫煙は、成人の喫煙以上にリスクが高くなっています。また、妊婦の喫煙及び受動喫煙は、早産、流産、低体重児出生のリスクが高くなっています。受動喫煙により、喫煙者だけではなく、周囲の人もがんや心臓病、脳卒中等にかかりやすくなります。
- 適量を超えた飲酒や毎日のように飲む常習飲酒は、肝障害、膵炎、脂質異常症、高尿酸血症、高血圧症、食道がん等の生活習慣病のほか、アルコール依存症やうつ病、睡眠障害といったこころの健康問題を引き起こす要因にもなります。
- 特に未成年や妊婦の飲酒リスクは高く、未成年の飲酒は成人の飲酒以上に心身の健康や発達に影響を及ぼし、妊婦の飲酒は胎児に悪影響を及ぼします。

アンケート調査

- たばこについては、「吸わない人（69.1%）」、「以前吸っていたがやめた（15.4%）」と吸っていない人が8割以上となっています。
- たばこを吸う人の1日の本数は「20～24本」が39.0%となっています。
- たばこをやめた人の理由は、「病気（18.0%）」や「自分の健康に悪いと思った（32.0%）」となっています。
- アルコール類の飲酒については、「飲まない」が42.0%となっています。
- 1日のアルコール分量は日本酒換算で「1合未満」が55.2%となっています。

評価検証による課題






- 集団の特定健診後、結果説明を個別に実施し、生活習慣を個々に確認し、必要に応じた個別支援を行っています。
- 未成年・妊婦などの受動喫煙と飲酒の防止、適正摂取に関する知識の普及を継続していく必要があります。

目標



住民がたばことアルコールが健康に与える影響を理解し、受動喫煙防止と適正飲酒に取り組むことができる

ライフステージ別目標

 妊娠期・乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○妊婦はたばこを吸わない ○受動喫煙から妊婦や子どもを守る ○妊婦はお酒を飲まない ○授乳期間中にお酒は飲まない
	<ul style="list-style-type: none"> ○たばこの害を理解する
 学童期・思春期 (6～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○絶対にたばこを吸わない ○アルコールの害を理解する ○絶対にお酒は飲まない
 青年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○20歳未満者には絶対にたばこを吸わせない ○受動喫煙させない
	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙者は積極的に禁煙に取り組む
 壮年期 (40～64歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○20歳未満者には絶対にお酒は飲ませない
	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒は適量にする
 高齢期 (65歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○アルコールハラスメントをしない

取り組むこと

施策① たばこ・アルコールが健康に与える影響に関する正しい知識の啓発

取組項目	取組内容（主な事業）	
妊産婦や未成年者への情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ○母子健康手帳交付時や妊婦訪問時に、喫煙や飲酒が母子の健康に与える影響についての保健指導を行い、正しい知識の普及・啓発に努めます。 ○広報紙等を用いて未成年・妊婦などの受動喫煙と飲酒の防止、適正摂取に関する知識の普及に努めます。 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">主な事業</td> <td>面談、妊婦訪問、町広報紙</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	面談、妊婦訪問、町広報紙	
受動喫煙の防止と適切な飲酒の啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○町のホームページ・広報紙・SNS（大紀町 LINE@）等の様々な媒体を積極的に活用して、受動喫煙の防止と飲酒に関する正しい知識の普及を図ります。 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">主な事業</td> <td>ホームページ・町広報紙・SNS（大紀町 LINE@）</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	ホームページ・町広報紙・SNS（大紀町 LINE@）	
対象に応じた保健指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○特定保健指導時や健康相談時に、対象に応じた保健指導を行います。 	

施策② 防煙教育・受動喫煙対策の推進

取組項目	取組内容（主な事業）		
学校教育における防煙教育の推進	○小学校・中学校の保健体育の授業等で、未成年者の喫煙が体に及ぼす影響について学ぶ機会を設け、防煙教育を実施します。		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>学校内の保健教育</td> </tr> </table>	主な事業	学校内の保健教育
主な事業	学校内の保健教育		
受動喫煙対策の推進	○妊娠届時や乳幼児健診時に同居家族の喫煙状況を把握し、必要に応じて、情報提供や指導を行います。 ○事業所（職場）に対し、禁煙の推進・受動喫煙防止について働きかけを行います。		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>面談、町広報紙</td> </tr> </table>	主な事業	面談、町広報紙
主な事業	面談、町広報紙		

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
喫煙・飲酒を行っている妊婦の割合	0% (R4年度)	0%	妊婦健診結果票

みんなで
やってみよう！



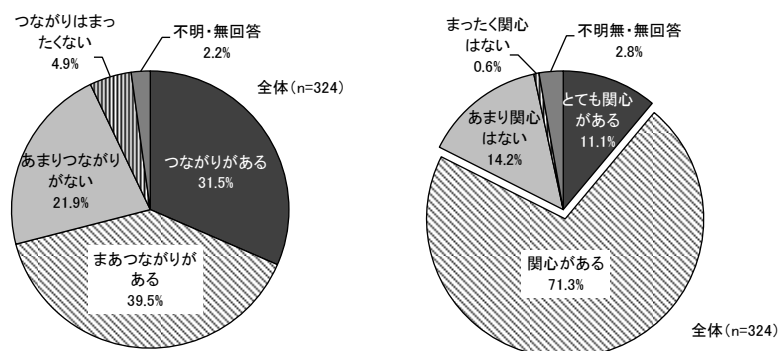
- 住民一人ひとりが地域の構成員としての意識をもち、未成年者や妊婦の喫煙防止や受動喫煙防止、飲酒防止に取り組ましましょう。
- 事業所（職場）は、受動喫煙の防止と適正飲酒に関する普及・啓発を行いましょう。

7 健康への環境づくり

社会潮流 統計資料

- 健康づくりの主役は住民一人ひとりであることを認識し、自分の健康状態に関心をもち、主体的かつ継続的に健康づくりに取り組むことが必要です。
- 地域の状況に応じた健康づくりのきっかけづくりや、継続を促すための仲間づくりを進め、地域において一人ひとりが健康づくりに取り組みやすい環境づくりが求められています。
- 本町の世帯数は年々減少していることに加え、高齢化の影響から高齢者の単独世帯や夫婦のみ世帯も増加傾向にあります。
- 地域の人とのつながりについて、「つながりがある (31.5%)」、「まあつながりがある (39.5%)」となんらかのかたちでつながりがある人が多くなっています。
- 健康についての関心がある人は「とても関心がある (11.1%)」、「関心がある (71.3%)」と多くなっています。

アンケート調査



評価検証による課題

- 大台厚生病院内に奥伊勢在宅医療介護連携支援相談窓口を設置し、専門職からの相談を受付けし、在宅での医療介護体制を構築しています。
- 町内施設や事業を利用・参加することで健康づくりポイントの付与対象としていましたが、その利用は限定的であるため、健康づくりポイント事業参加につながっていません。

目標



地域における健康づくりを支援する環境を整備する

取り組むこと

施策① 健康を支える仕組みづくりの充実

取組項目	取組内容（主な事業）		
在宅医療と介護の連携体制の強化	○住み慣れた地域で最後まで安心して療養ができるよう、関係機関と連携し、在宅医療と介護の連携体制を強化します。		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>在宅医療・介護連携推進事業</td> </tr> </table>	主な事業	在宅医療・介護連携推進事業
主な事業	在宅医療・介護連携推進事業		

施策② 住民主体の健康づくりの支援

取組項目	取組内容（主な事業）		
自主的な健康づくりの促進	○自主的な健康づくりに取り組む住民を増やし、お互いに健康を支えあう地域づくりの推進に努めます。 ○自主的に健康づくりのきっかけづくりとして、広報紙や町の公式LINEを活用した情報発信を行います。		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>健康づくりポイント事業、町広報紙</td> </tr> </table>	主な事業	健康づくりポイント事業、町広報紙
主な事業	健康づくりポイント事業、町広報紙		

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
多職種研修会開催回数	6回（211名） （R4年度）	6回	実数

みんなで
やってみよう！



- 健康づくりに広報紙や町の SNS(大紀町 LINE@)を活用して、情報を手に入れよう。
- 地域のつながりをいかして、健康づくりに関係した取組をはじめよう。

健康づくりのアイデア



- 職場や友人たちで運動できるグループをつくる

8 妊娠・出産・子育て

社会潮流 統計資料

○母子保健はすべての子どもが健やかに成長していく上での健康づくりの出発点であり、次世代を担う子どもたちを健やかに育てるための基盤となります。

○本町の出生数は 20 人前後で推移しており、合計特殊出生率は国や県を下回っています。

○令和 4 年度における乳幼児健診の受診率は 100%となっています。

○子どものかかりつけの歯医者がある人は 68.4%となっています。

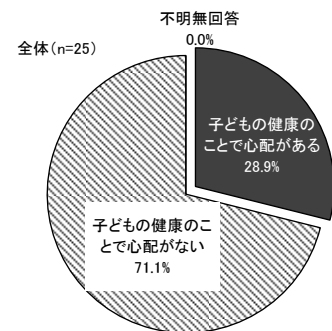
○子どもがこの 1 か月間にたばこの煙を吸うことがあったかについては、「全くない (81.6%)」となっている一方、「週 5 日以上」が 5.3%となっています。

○タブレット端末、スマートフォンをみている子どもは 68.4%となっており、時間は「1 時間」が多くなっています。

アンケート調査 (保護者対象)

○保護者が栄養バランスのとれた食事を実践しているかについては、「実践している (23.7%)」、「まあまあ実践している (65.8%)」となっています。

○子どもの健康のことで心配なことがあると答えた人は 28.9%となっています。



評価検証による課題

○妊婦訪問、2 か月児訪問、7 か月児訪問を全数実施とし、妊娠期からの相談支援体制を構築しており、今後も継続していく必要があります。

○産後早期からの支援の必要性の把握・支援ができる体制を充実させる必要があります、月齢に応じた保健指導を実施するとともに、育児不安の軽減や個に応じた必要な支援の提供を継続していく必要があります。

目標



住民が妊娠期から切れ目ない支援を受けて、地域の中で親子が健やかに成長できる

施策① 妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援

取組項目	取組内容（主な事業）
各種健診の実施並びに費用の助成	○妊婦健診・産婦健診・各乳幼児健診を実施し、安心・安全な妊娠出産と子どもの健やかな成長を支援します。また、県外で受診した妊婦健診費用の助成を行います。
	主な事業 妊婦健診、産婦健診、4か月・10か月児健診、1歳6か月児・2歳6か月児歯科・3歳6か月児健診、妊婦健診費用助成
妊娠期からの継続した支援体制の充実	○妊娠届出時アンケートや母子健康手帳交付時の面談、妊婦訪問を行い、母子保健サービスの情報提供を行うとともに、早期支援が必要な家庭の把握に努めます。 ○2か月児訪問・7か月児訪問を行い、月齢に応じた保健指導の実施や、育児不安の軽減、必要な支援の提供に努めます。 ○各種講座や妊婦・産婦・育児相談を行い、子どもの成長や子育てに関する正しい知識の普及を行います。
	主な事業 妊娠届出時アンケート・面談、妊婦訪問、乳児訪問、各種講座、妊婦・産婦・育児相談
「大紀町こども発達総合支援事業」の実施	○「大紀町こども発達総合支援事業」を推進し、子どもと親を取り巻く保健・福祉・保育・教育の関係機関による支援体制の強化に努めます。

施策② 妊娠期からの児童虐待防止対策の強化

取組項目	取組内容（主な事業）
相談支援の充実	○妊娠期から継続した相談支援により、孤立しない子育て環境の整備に努めます。
関係機関との連携強化	○児童虐待の早期発見・支援のため、関連機関との連携強化に努めます。

施策③ 子どもの心身の健康づくりへの支援

取組項目	取組内容（主な事業）	
子どもの成長に関する知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○適切な時期の健診の受診勧奨を行います。 ○食生活やお口と歯の健康、生活リズムについての正しい知識の普及・啓発を行います。 ○子どもの事故予防や乳幼児揺さぶられ症候群の予防に関する正しい知識の普及・啓発を行います。 	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>妊産婦・乳児訪問、幼児健診など</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	妊産婦・乳児訪問、幼児健診など	
予防接種の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○予防接種の正しい知識の普及と接種率の向上を図り、感染の拡大や重症化予防に努めます。また、インフルエンザ予防接種費用助成（6か月～高校3年生相当）、県外で接種した定期予防接種費用の助成、定期予防接種期間外の接種費用の助成を行います。 	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>定期予防接種、予防接種費用助成</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	定期予防接種、予防接種費用助成	
子どもの医療に関する情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの病気に関する知識や、救急医療情報コールセンターやみえ子ども医療ダイヤルの周知など、医療に関する情報の提供に努めます。 	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>妊産婦・乳児訪問、幼児健診など</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	妊産婦・乳児訪問、幼児健診など	
ブックスタート事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○赤ちゃんと保護者が絵本を介して「暖かくて楽しい言葉のひとつとき」を応援するため、乳児家庭訪問時に絵本をプレゼントします。 	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>ブックスタート事業</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	ブックスタート事業	

施策④ 子育てしやすい環境の整備

取組項目	取組内容（主な事業）
子育て支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○各種事業を通し、子育て世代包括支援センター「たいきっこ」をはじめとした相談窓口や子育て支援サービスの周知に努めます。 ○子どもや親子の交流の場である地域子育て支援センターと連携し、親子の交流や仲間づくりの場を提供します。 ○保育園や小・中学校など子育てに関する関係機関と連携し、子育てに関する支援の充実に努めます。

取組項目	取組内容（主な事業）
各種助成金等の支給	<ul style="list-style-type: none"> ○0～18歳到達年度末までの子どもの医療費を全額助成します。 ○不妊治療費の助成を行います。 ○未熟児養育医療等の制度について周知します。 ○新生児聴覚スクリーニング検査費用の助成を行います。 ○出産子育て応援給付金を支給します。 ○誕生祝い金、誕生日祝い金、卒業祝い金を支給します。
	<p style="text-align: center;">主な事業</p> ベアーズ助成金、ベアーズ2助成金、新生児聴覚スクリーニング検査費用助成、出産子育て応援給付金、エンゼル手当

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
この地域で、今後も子育てをしていきたい親の割合	1歳6か月 95% 3歳6か月 100% (R4年度)	100%	幼児健康診査票 (1歳6か月児健診、3歳6か月児健診)
育てにくさを感じたときに、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っている親の割合	4か月 100% 1歳6か月 100% 3歳6か月 83.3% (R4年度)	100%	4か月児健診結果票 幼児健康診査票 (4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳6か月児健診)
乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないような工夫をした家庭の割合	1歳6か月 60% (R4年度)	70%	幼児健康診査票 (1歳6か月児健診)
子育てに関する講座の実施回数	1回 (R4年度)	2回	実数
保育園－小学校間、小学校－中学校間の引継ぎ会の実施割合	100% (R4年度)	100%	実数

みんなで
やってみよう！

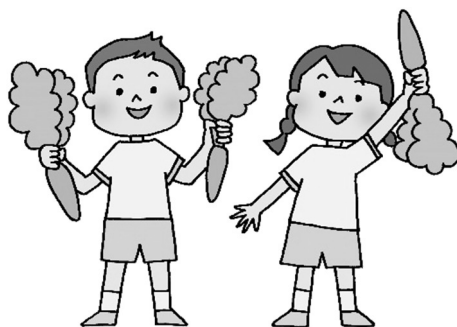


- 地域の子育て家庭を見守ろう。
- 子どもの成長や子育てに関することに悩みがある場合は一人で抱え込まずに相談しよう。



//各 論//

第2編 食育推進計画



第 1 章 | 食育推進計画の基本目標

1 計画の基本目標

みんなで考えよう食育

～感謝の気持ちを大切に、食育を実践しよう～

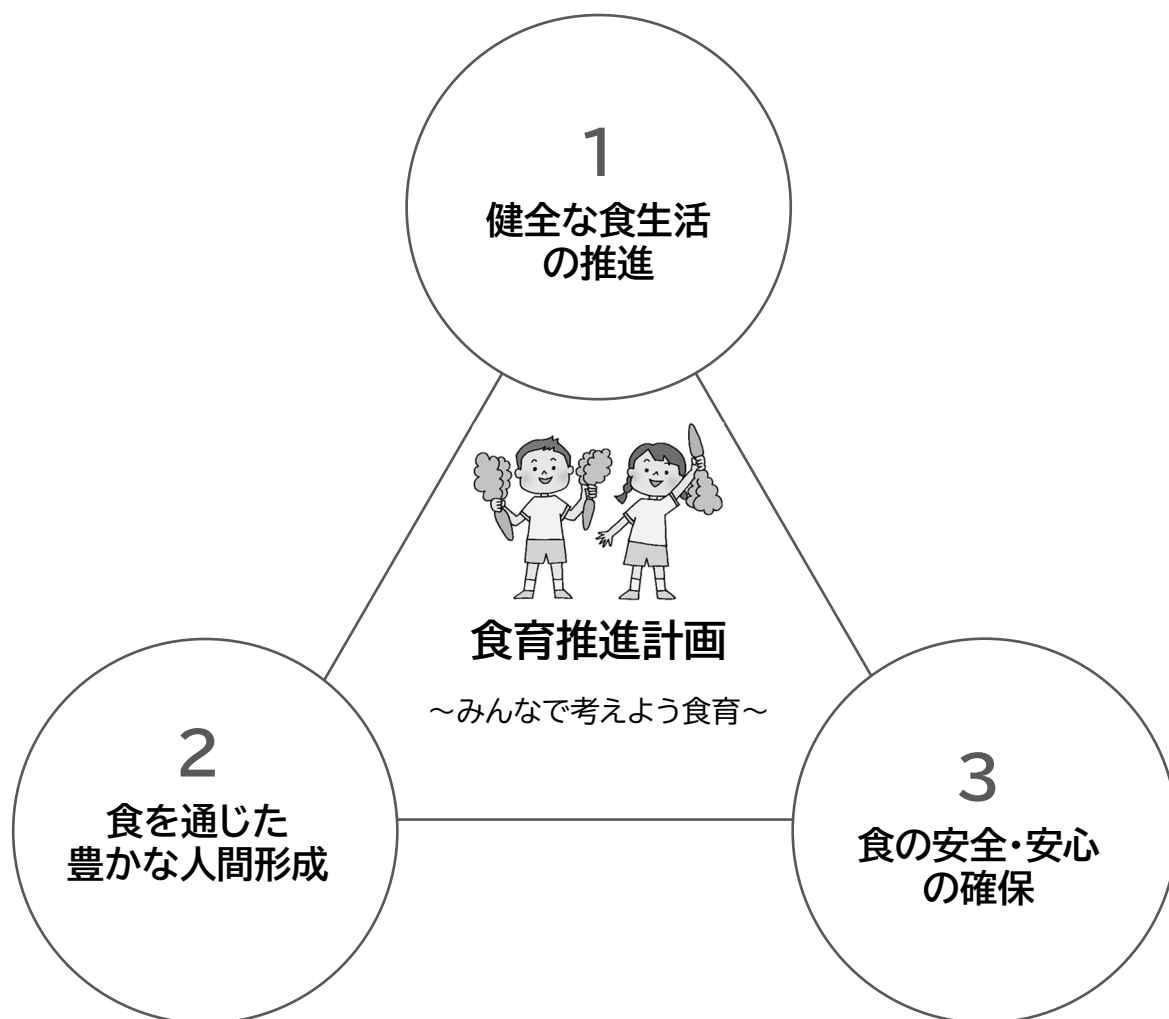
「食」は命の源であり、生きていくためには欠かせないもので、生涯にわたって健康で生き生きと暮らすための基礎となるものです。近年、私たちは日々忙しい生活を送り、食の大切さに対する意識が希薄になり、健全な食生活が失われつつあることが指摘されています。また、社会には食に関する情報があふれており、一人ひとりが食に関する正しい情報を適切に選別し、活用することが重要となっています。

本計画では、住民一人ひとりが健全な食生活を実践することを目指し、『みんなで考えよう食育』として、まず食することで食への関心を持ち、自然の恩恵と生産者や料理をつくってくれた人への感謝の気持ちを持つ豊かな心と、健やかなからだを育むよう、以下のことを基本視点として取組を進めます。

基本視点

- 乳幼児から高齢者に至るまで、多様な生活を営む全ての住民が健全で充実した食生活を実現すること
- 私たちの財産である、特色ある気候・風土に育まれた農林水産物と地域に伝わる料理や風習などの食文化を次世代へ維持、継承すること
- 食に関わる全ての人々が、ともに助け合い、支えあいながら、それぞれの立場での食育を実践すること

2 計画の体系



項目	施策
1 健全な食生活の推進	①正しい食生活に関する情報発信 ②食と健康を学ぶ機会の提供
2 食を通じた豊かな人間形成	①食に関する感謝の念と理解の推進 ②食育推進のための環境づくりと人材育成 ③食品ロスの削減 ④食文化の継承 ⑤家庭や地域における共食の推進
3 食の安全・安心の確保	①食の安全性に関する情報提供 ②地産地消の推進 ③災害時に備えた食に関する知識と実践力の育成

第2章 | 食育推進計画の取組

1 健全な食生活の推進

社会潮流

○すべての住民が「心身の健康の増進」と「豊かな人間形成」を実感するためには、健全な食生活の実践を通じて、生活習慣病の発症・重症化の予防や改善に取り組み、同時に肥満や「やせ」、低栄養の問題解決を図っていく必要があります。

○住民の一人ひとりが「食に関する知識や食品の選び方等も含めた判断力」を身につけ、生涯にわたって健全な食生活を実現できるよう、それぞれの立場でできることを確実に実施していくことが大切です。

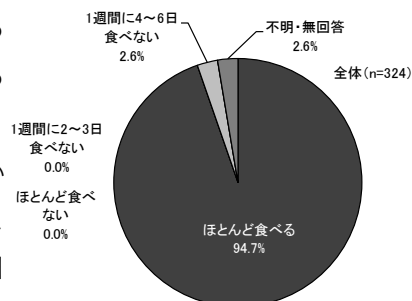
○アンケート調査の結果から BMI は、普通体重(18.5~25 未満)が 56.7% となっており、肥満度 1 (25~30 未満)は 23.5%、低体重 (18.5 以下)は 9.0%となっています。【再掲】

○健康的な食生活の妨げになっていることについては、「妨げるものはない (38.3%)」となっている一方で、「頭でわかっているけどできない (25.3%)」、「めんどろである (20.1%)」となっています。

アンケート調査

○保護者のアンケート調査では、子どもが食べることに「大変興味がある (26.3%)」、「まあまあ興味がある (50.0%)」となっています。

○子どもが朝食を食べているかについては、「ほとんど食べる (94.7%)」となっている中で、「1週間に4~6日食べないことがある (2.6%)」となっています。



評価検証による課題

○幼児健診時や育児相談時の栄養相談、乳幼児食講座を実施していますが、出生数の減少も影響し、参加者が減少しています。

○給食だよりや、学校給食時間の放送を活用して、情報発信に努めており、今後も継続して啓発活動を行う必要があります。

目標



幼少期から正しい食生活習慣を身につけることができる

施策① 正しい食生活に関する情報発信

取組項目	取組内容（主な事業）
妊娠期からの食生活に関する知識の普及	○各種講座、妊婦・産婦・育児相談や幼児健診等で妊娠期、授乳期、離乳期、幼児期における望ましい食生活に向けた啓発を行うとともに、栄養相談の充実を図り、個別支援を行います。
	主な事業 各種講座、育児相談等
歯科保健における食育の推進	○乳幼児期は口腔機能の十分な発達と維持も重要であり、ゆっくりよく噛んで食べることを習慣づけるためにも、歯科保健における食育を推進します。
	主な事業 幼児健診、歯みがき教室（保育園、子育て支援センター）

施策② 食と健康を学ぶ機会の提供

取組項目	取組内容（主な事業）
食と健康に関する知識の普及	○子どもたちが朝食を必ずとること、主食、主菜、副菜がそろった朝食をとることを目指した取組を推進します。
	○子どもへの食育を実践する場である家庭や学校、保育園と連携し、様々な機会を捉えて食育を推進します。
	○子どもから高齢者まで、生涯を通して「食」について正しい知識が習得できるよう、教室等を開催し、必要な指導や助言を行うとともに、参加者が「食」について考えるきっかけ・機会・場を提供します。
	主な事業 町広報紙、給食だより、乳幼児食教室

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
3歳6か月児健診でのう歯のない子どもの割合【再掲】	77.8% (R4年度)	90%	みえの歯科保健
1日3食食べる幼児の割合	100% (R4年度)	100%	幼児健康診査票 (1歳6か月児健診、2歳6か月児歯科健診、3歳6か月児健診)
町栄養士と栄養教諭との連携会議	0回 (R4年度)	1回	実数

みんなで
やってみよう！



- 食生活に関する正しい知識を取得し、幼少期からの正しい食生活を習慣化しましょう

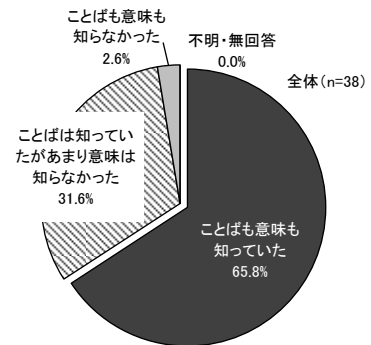
2 食を通じた豊かな人間形成

社会潮流

- 本町の未来を担う子どもへの食育推進は、健全な心身と豊かな人間性を育んでいく基礎をなす重要なものであるため、父母その他の保護者や教育、保育に携わる関係者等の意識の向上を図るとともに、相互が密接に連携し、それぞれの場所で子どもが楽しく食について学ぶことができるような取組を推進する必要があります。
- 食事ができることに感謝の念を持ちつつ、国内においては大量の食料が食べられないまま廃棄されているという食料資源の浪費や環境負荷の増加が生じている実情にも目を向け、食品ロスの削減に取り組むことが大切です。

アンケート調査

- 子どもが1日のうち家族と一緒に食事をする機会が「毎日ある」が89.5%となっています。
- 「食育」ということばと意味を知っている人は、65.8%となっており、名前だけ知っているのは31.6%と「食育」のことばが浸透していることがわかります。
- 日頃、子どもに対して意識していることは、「おいしさや楽しさを共有(60.5%)」、「バランスのよい食事(50.0%)」、「早寝早起き朝ごはん(50.0%)」、「簡単な準備や調理、お手伝い(47.4%)」となっています。



評価検証による課題

- SAVOR JAPAN (セイバージャパン)【農泊 食文化海外発信地域】の認定を受け、民泊事業者や関係団体が地産地消の推進や食文化の継承の取り組みをしているため、これを継続していきます。
- 米づくり体験を通じて、農業者等の変革と大切さを知り、収穫したお米を給食等で食べて食の大切さを学ぶ機会が創出されていますが、農業者の高齢化が課題となっています。

目標



食事ができることに感謝の念を持ち、地産地消を推進する

施策① 食に関する感謝の念と理解の推進

取組項目	取組内容（主な事業）	
各種講座を通じた食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○食に興味を持ち、関心を高めるための効果的な情報発信に取り組みます。 ○地域子育て支援センターと連携し乳幼児食講座を行い、家庭で実践するための調理技術の習得、調理方法の普及を図るため、講座などの体験型講座を実施します。 	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>乳幼児食講座</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	乳幼児食講座	
体験を通じた食を学ぶ機会の創出	<ul style="list-style-type: none"> ○保育園では、保育計画に基づき、保育の一環として食育を位置づけ、菜園活動や体験型食育を推進します。 ○地域の農業者等の協力を得て、小学校が行う食育に関する支援や、親子等を対象とした同様の機会を設け、食の大切さ、食を営む産業である農林水産業の大切さについて学ぶ機会を提供します。 	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>小中学校や保育園での食育活動</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	小中学校や保育園での食育活動	

施策② 食育推進のための環境づくりと人材育成

取組項目	取組内容（主な事業）	
食育に関する知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○食育について考えるきっかけづくりとするため、「食育月間（毎年6月）」に啓発活動を行います。 ○家庭での実践に活用できるようレシピ等を広報紙等で掲載し、情報発信の活用促進を図ります。 	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>町広報紙、給食だより</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	町広報紙、給食だより	
食生活改善推進員等の活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ○食生活改善推進員の活動を支援し、養成に取り組みます。 ○食育ボランティア団体の取組への支援を行います。 	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>食生活改善推進員養成講座</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	食生活改善推進員養成講座	
研修会・会議を通じた質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○学校給食従事者の資質向上のために研修会を開催します。 ○栄養士と栄養教諭が連携をとれるよう会議を開催します。 	
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>従事者研修会</td> </tr> </table>	主な事業
主な事業	従事者研修会	

施策③ 食品ロスの削減

取組項目	取組内容（主な事業）		
食品ロスに関する知識の普及	○生産から消費までの食の循環を意識し、食べ物やつくり手に感謝することや食品ロスを減らすための啓発を行います。		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>町広報紙</td> </tr> </table>	主な事業	町広報紙
主な事業	町広報紙		

施策④ 食文化の継承

取組項目	取組内容（主な事業）		
各種講座を通じた食文化の継承	○地元食材や郷土料理等について関心を高めるための講座を行います。 ○関係機関や団体と協働し、地産地消の推進や食文化の継承に取り組みます。		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>おせち料理教室</td> </tr> </table>	主な事業	おせち料理教室
主な事業	おせち料理教室		

施策⑤ 家庭や地域における共食の推進

取組項目	取組内容（主な事業）		
共食に関する意識啓発	○すべての世代、特に小学生や高齢者の孤食を減らすため、家族や地域の人と食卓を囲む文化の醸成やコミュニケーションの大切さの啓発に取り組みます。		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>ランチクラブ、ほがらかサロン、地域デイサービス</td> </tr> </table>	主な事業	ランチクラブ、ほがらかサロン、地域デイサービス
主な事業	ランチクラブ、ほがらかサロン、地域デイサービス		

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
夕食を毎日家族と食べる割合（毎日ある）	89.5% (R5 年度)	90%	保護者アンケート調査
食育に関して啓発した回数	24 回 (R4 年度)	24 回	実数
食生活改善推進員に対する講話回数	1 回 (R4 年度)	5 回	実数
郷土食に関する講座の開催数	1 回 (R4 年度)	1 回	実数

みんなで
やってみよう！



- 農家・漁業者は、生産・収穫(漁獲)体験の機会を提供しましょう。
- 地域の仲間が楽しく食事ができる機会をつくり、参加者間でコミュニケーションを図るとともに、食事のマナーや作法を次世代に伝えましょう。

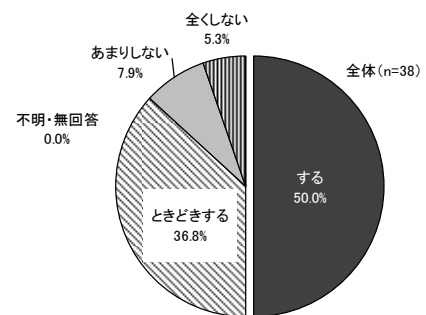
3 食の安全・安心の確保

社会潮流

- 食品の安全性の確保は、住民の健康と健全な食生活の実現に当たって基本的な問題であり、住民の関心が非常に高い分野です。
- 食品の提供者が食品の安全性に万全を期すだけでなく、食品を消費する立場にある住民一人ひとりが食品の安全性をはじめとする食に関する知識と理解を深めるよう努めるとともに、自分の食生活について、自ら適切に判断し、選択していく必要があります。
- 相次ぐ災害に備えた食糧の備蓄の必要性は年々高まっており、食糧備蓄の取り組みに関する意識向上に努める必要があります。

アンケート調査

- 保護者アンケートでは、食品を購入するとき、食品表示（生産地等）を確認している人は50.0%となっています。
- 災害等の非常時に備えてどのような食糧を備蓄しているかについては、「飲料水（水・お茶等）（55.9%）」となっており、一方で備蓄していない人は25.6%となっています。



評価検証による課題

- 生産から消費までの食の循環を意識し、食べ物や作り手に感謝することや食品ロスを減らすための機会を構築する必要があります。

目標



食に関する知識と理解を深め、自分の食生活について、自ら適切に判断し、選択できる

施策① 食の安全性に関する情報提供

取組項目	取組内容（主な事業）		
食の安全性に関する知識の普及	○町のホームページや広報紙、SNS（大紀町 LINE@）等の様々な媒体を積極的に活用して、食の安全性、食の選択に関する情報提供を行います。		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>町広報紙、大紀町 LINE@</td> </tr> </table>	主な事業	町広報紙、大紀町 LINE@
主な事業	町広報紙、大紀町 LINE@		

施策② 地産地消の推進

取組項目	取組内容（主な事業）		
町県内産農産物の活用促進	○安全、安心な食材である町県内産農産物の活用促進を図ります。		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>給食での積極的活用、イベントでの試食・販売</td> </tr> </table>	主な事業	給食での積極的活用、イベントでの試食・販売
主な事業	給食での積極的活用、イベントでの試食・販売		
体験を通じた食を学ぶ機会の創出【再掲】	○地域の農業者等の協力を得て、小学校が行う食育に関する支援や、親子等を対象とした同様の機会を設け、食の大切さ、食を営む産業である農林水産業の大切さについて学ぶ機会を提供します。【再掲】		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>親子の料理教室、お米づくり、稚鮎の放流体験</td> </tr> </table>	主な事業	親子の料理教室、お米づくり、稚鮎の放流体験
主な事業	親子の料理教室、お米づくり、稚鮎の放流体験		

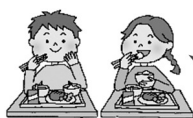
施策③ 災害時に備えた食に関する知識と実践力の育成

取組項目	取組内容（主な事業）		
食料備蓄に関する知識の普及	○地域防災計画と整合を図り、災害時の食料備蓄のあり方などの普及啓発に努めます。		
	<table border="1"> <tr> <td>主な事業</td> <td>町広報紙</td> </tr> </table>	主な事業	町広報紙
主な事業	町広報紙		

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
食品表示を確認する保護者の割合	86.8% (R5 年度)	90%	保護者アンケート
災害時のための食料備蓄をしている人の割合	74.4% (R5 年度)	80%	成人アンケート

みんなで
やってみよう！



- 食の安全性に関する情報を提供するとともに季節の野菜や地元食材を使ったレシピを活用しよう。
- 災害時に備え、食料備蓄を考えよう。



//各 論//

第3編 自殺対策計画



第 1 章 | 自殺対策計画の基本方針

1 国における自殺対策の動向

自殺対策基本法の施行（平成 18（2006）年）以来、自殺は、個人の問題ではなく、社会的な問題と認識されるようになりました。自殺は精神保健上の問題だけでなく、複雑なプロセスで起きていて、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など平均 4 つの要因があるともいわれており、その多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとの基本認識のもと、自殺対策を生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で取り組むべきであるとされています。

また、全国の自殺者数は減少傾向となっていました。コロナ禍において女性や若い世代の自殺が増加し、社会問題として注目されています。そのような中、自殺対策の指針として令和 4（2022）年 10 月に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定され、重点施策として新たに女性の自殺対策の推進が掲げられました。

◆新しい自殺総合対策大綱のポイント

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- 自殺等の事案について詳細な調査や分析を進め、自殺を防止する方策を検討。
- 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- 命の大切さ・尊さ、SOS の出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- 令和 5（2023）年 4 月に設立された「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
- 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

2 自殺対策計画の基本方針

自殺に対する基本認識を踏まえ、自殺総合対策大綱により示された6つの基本方針に沿った、総合的な自殺対策を推進します。

(1) 生きることの包括的な支援

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員し、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとします。

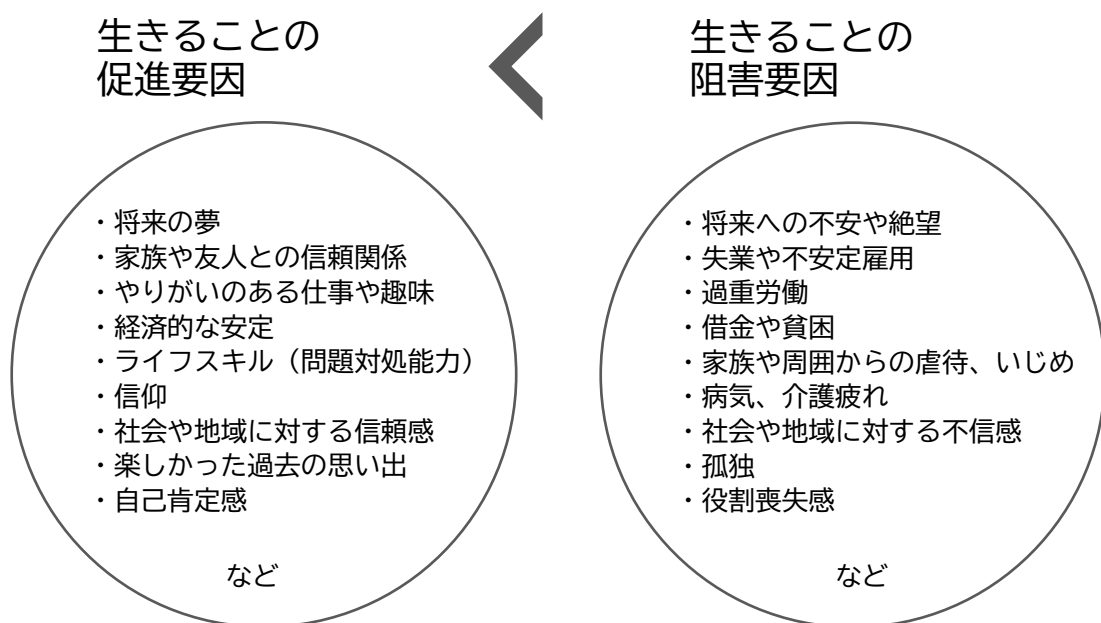
また、個人においても地域においても、自殺に対する保護要因となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因」を、自殺のリスク要因となる失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進します。

■自殺のリスクが高まる時

生きることの「促進要因」を「阻害要因」が上回ったときに、自殺のリスクが高まるといわれています。

私たちは、悩みや問題を自分一人で抱え込まずに、周りの人に頼ることをはずかしがらずに、下の図の“<”が逆に向くように心がけて、毎日を送っていく必要があります。



出典：NPO 法人ライフリンク

(2) 関連施策との有機的な連携の強化

自殺に追い込まれようとしている方が安心して生きることができるよう、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携し、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組を実施します。

自殺の要因となり得る生活困窮、虐待、性暴力被害、ひきこもり等、関連の分野においても、現場の実践的な活動を通じた連携の取組が展開されていることから、連携の効果をさらに高めるため、多様な分野の生きる支援にあたる方々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有します。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」等、対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させ、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で自殺対策を推進します。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において効果的な施策を講じます。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、幼児期からの切れ目ない子育て支援や学童期、思春期における子どもへの主体性、自己肯定感を高める関わりを推進する取組を実施します。

(4) 実践と啓発を両輪とした推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った方の心情や背景が理解されにくく、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、地域全体の共通認識となるように積極的に普及・啓発を行います。

住民一人ひとりが、身近にいるかもしれない自殺を考えている方が発している、不眠や原因不明の体調不良等の自殺のリスクを示すサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、心に寄り添っていけるよう、広報活動、教育活動等の取組を推進します。

(5)関係機関の役割の明確化と連携・協働の推進

自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、行政をはじめ、関係団体、民間団体、企業、住民等が連携・協働しながら、社会全体でセーフティネットとなる自殺対策を推進することが必要です。

そのため、それぞれが主体性を持って「生きることの包括的な支援」に取り組み、相互の連携・協働の仕組みを構築します。

(6)自殺者等の名誉及び生活の平穩への配慮

自殺対策基本法第9条において、「自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない」と定められていることを踏まえ、国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組むことが求められています。

そのため、本町においてもこのことを認識し、自殺者、自殺未遂者、自死遺族等関係する方々の名誉及び生活の平穩への配慮について取り組みます。

第2章 | 自殺対策計画の基本目標

1 計画の基本目標

誰も自殺に追い込まれることのない大紀町

自殺総合対策大綱では、基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」としています。本町においても、大紀町健康づくり計画における基本理念を踏まえ、自殺対策を命を支える包括的な支援と捉え、「誰も自殺に追い込まれることのない大紀町」を目指し、その実現に向けて自殺対策を推進します。

『数値目標』

自殺総合対策大綱では、令和8（2026）年までに、平成27（2015）年と比べて人口10万人当たりの自殺死亡者数を表す自殺死亡率（18.5%）を30%以上減少させ、先進諸国の水準まで減少（13.0%以下にする）させることを目標としています。

三重県の「第4次三重県自殺対策行動計画」では、基準年を単年とするのではなく、自殺死亡率の経年変化の状況から推計値を算出しており、令和8（2026）年に12.5%以下と設定し、令和3（2021）年の数値目標を13.7%以下と設定しています。第4次の数値目標は第3次での数値目標を継続しています。

指標	平成30～令和4年 【平均値】	令和11年	令和16年
自殺死亡者数	1.4人	0人	0人

2 基本施策

本計画では、本町の自殺実態や自殺に関連した状況から、自殺の基本認識と計画の基本方針を踏まえて、次の5つの基本施策を展開していきます。

社会全体で生きることの阻害要因を減らし、生きることの促進要因を増やすよう、関係機関等との連携・協働のもと包括的な支援を推進していきます。

なお、自殺対策推進センターが作成した「自殺対策プロファイル（2022）」に示されている重点課題である「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営者」に対しては、5つの基本施策の中に盛り込み推進していくものとします。

基本施策

1. 住民のみなさんへのお知らせと知識の共有
2. 生きることの促進要因への支援
 - (1) 相談体制の充実
 - (2) 対象に応じた支援
 - (3) 社会全体の自殺リスクを下げる
3. 自殺対策を支える人材の育成及び資質の向上
 - (1) 住民のゲートキーパー育成の実施
 - (2) 自殺対策に関わる人材のゲートキーパー育成の実施
 - (3) 支援者への支援
4. 女性・子ども・若年層への対策の推進
 - (1) 妊娠・出産・子育て期間の支援
 - (2) 児童・生徒に対する支援
 - (3) 途切れない支援体制の推進
 - (4) SOS の出し方教育の推進
 - (5) その他子どもへの生きる支援
5. 地域におけるネットワークの強化
 - (1) 既存のネットワークを活用した連携の強化
 - (2) 庁内でのネットワークの強化

第3章 | 自殺対策計画の取組

1 住民のみなさんへのお知らせと知識の共有

方向性

「自殺は個人の問題であり、予防はできない」といった、自殺に対する誤った考え方を取り除き、生活の中で様々な悩みや不安を抱え、精神的に追い詰められたときには誰かに援助を求める、という考え方を普及させることが自殺対策の第一歩となります。

そのためには、周囲にいるかもしれない、悩みや不安を抱えた方の存在に気づき、寄り添い、必要に応じて支援機関への相談をすすめるという、自殺対策において一人ひとりが担うことのできる役割を意識できるよう、住民に対する周知啓発が重要となるため、様々な情報媒体を通じた周知啓発にも取り組んでいきます。

取り組むこと

取組項目	取組内容（主な事業）
住民の集う機会を活用した啓発	○住民の参加する健診や教室等の機会を活用し、精神疾患やアルコールなどの依存症、自殺対策についての知識の普及・啓発を行います。
	担当部署 健康福祉課
広報紙やホームページなどを活用した啓発	○自殺予防週間や自殺対策月間に合わせて、町の広報紙やホームページなどで、こころの健康や適正飲酒、自殺対策の記事を掲載し、自殺対策に関する理解の促進と施策の周知を図ります。 ○SNS（大紀町 LINE@）の活用など多様な媒体を活用した周知を検討します。
	担当部署 総務企画課、健康福祉課
町営施設における啓発資材を活用した啓発	○住民が利用する町営施設にポスターやリーフレット等を掲示し、住民に対する啓発を行います。
	担当部署 健康福祉課

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
自殺予防週間・自殺対策強化月間における啓発手段の数	4 個 (R4 年度)	6 個	実数
自殺対策の啓発グッズの配布	1 回 (R4 年度)	2 回	実数

2 生きることの促進要因への支援

方向性

自殺対策においては、一人ひとりが抱えている悩みや不安等、自殺に追い込まれてしまう状況に至る要因となる「生きることの阻害要因」を減少させる取り組みだけでなく、地域での居場所づくりや生きがいつくり、生きることの阻害要因を事前に除外しておくための環境づくり等、「生きることの促進要因」を増やしていく取り組みも重要となります。

今後は、子どもや若者、高齢者といったすべての方が地域で孤立することがないように、居場所づくりに関する取り組みを進めていきます。また、日頃から安心・安全な環境を構築することで、生きることの阻害要因の減少にも努めます。

取り組むこと

施策① 相談体制の充実

各種の相談会を実施し、「生きることの阻害要因」を減らしていきます。

取組項目	取組内容（主な事業）
相談会の実施	○弁護士・司法書士の専門家による無料相談会を実施し、問題解決の支援を行います。 ○人権擁護委員・行政相談員による相談会を実施し、問題解決の支援を行います。
	担当部署 総務企画課、社会福祉協議会、住民課

施策② 対象に応じた支援

困難や悩みを抱えている方に対し、対象に応じた相談・支援を行います。

〈障がい関連〉

取組項目	取組内容（主な事業）
障害福祉に関する事業	○各種障がい者（児）に関する福祉サービスの給付や補助・各種の手続きを行います。 ○障害福祉サービスの利用に関し、利用計画についての相談や計画作成を行い、障がい者（児）の地域での生活を支援します。 ○精神障害を抱える方に対し、医療機関やサービス提供機関、保健所等と連携し、個別支援の充実に努めます。
	担当部署 住民課、健康福祉課、社会福祉協議会

〈高齢者・介護関連〉 ※重点施策（プロファイルより）

取組項目	取組内容（主な事業）				
高齢者の生活支援の実施	○高齢者の日常生活支援を実施します。				
	<table border="1"> <tr> <td>実施事業</td> <td>高齢者生活支援事業（配食・寝具洗濯サービス） 高齢者ふれあい事業（入浴サービス）</td> </tr> <tr> <td>担当部署</td> <td>健康福祉課、社会福祉協議会</td> </tr> </table>	実施事業	高齢者生活支援事業（配食・寝具洗濯サービス） 高齢者ふれあい事業（入浴サービス）	担当部署	健康福祉課、社会福祉協議会
	実施事業	高齢者生活支援事業（配食・寝具洗濯サービス） 高齢者ふれあい事業（入浴サービス）			
担当部署	健康福祉課、社会福祉協議会				
担当部署	健康福祉課、社会福祉協議会				
高齢者の見守り体制の強化	○登録ボランティアが、概ね 70 歳以上の一人暮らし高齢者及び 80 歳以上の夫婦世帯（サービス利用者を除く）を月 2 回訪問し、安否の確認を行います。				
	○認知症の方やその家族の見守りは、チームオレンジとして、地域のニーズに応じて実施していきます。				
	○各地域での地域ケア会議を行いながら、生活支援コーディネーターが地域における生活支援の資源の把握を行い、地域全体で高齢者の生活を支える、生活支援・介護予防サービスの充実を図るためのサービス提供体制の整備に努めます。				
担当部署	健康福祉課、社会福祉協議会、地域包括支援センター				
高齢者の閉じこもり予防や健康増進・介護予防の充実	○町内各地区において、高齢者の健康増進・介護予防及び相互交流ができる集いの場を開催し、閉じこもり予防・介護予防の充実に努めます。				
	<table border="1"> <tr> <td>実施事業</td> <td>ランチクラブ ほがらかサロン 地域デイサービス 介護予防教室等</td> </tr> <tr> <td>担当部署</td> <td>社会福祉協議会、地域包括支援センター、健康福祉課</td> </tr> </table>	実施事業	ランチクラブ ほがらかサロン 地域デイサービス 介護予防教室等	担当部署	社会福祉協議会、地域包括支援センター、健康福祉課
	実施事業	ランチクラブ ほがらかサロン 地域デイサービス 介護予防教室等			
担当部署	社会福祉協議会、地域包括支援センター、健康福祉課				
担当部署	社会福祉協議会、地域包括支援センター、健康福祉課				
高齢者の生きがいつくりの促進	○老人クラブの活動支援やシルバー人材センターの運営を行い、高齢者の交流や社会活動参加を通じて、高齢者の生きがいつくりの促進を図ります。				
	○高齢者のもとに傾聴ボランティアが訪問し、利用者の話に耳を傾け、寄り添う時間の共有を行います。				
	担当部署	社会福祉協議会			
介護への支援の充実	○地域の実情に応じた介護保険サービスの充実や在宅介護に対する経済的負担の軽減を図ります。				
	○地域包括支援センターにおいて、高齢者の総合的な相談窓口で初期相談を行い、適切な支援へつなぐ体制の維持強化に努めます。				
	○介護者が集う機会を設け、情報交換や悩みを共有し、介護者の負担軽減や支援者相互の支え合いの推進を図ります。				
担当部署	健康福祉課、地域包括支援センター				

〈生活困窮関連〉※重点施策（プロフィールより）

取組項目	取組内容（主な事業）		
生活困窮・生活保護に関する事務	<p>○生活困窮に陥っている人の相談内容に応じ、生活困窮者自立支援事業（三重県生活相談支援センターで実施）の紹介や、家計相談支援などの適切な支援につなげます。</p> <p>○生活保護に関する相談の受付や、生活保護費受給者の定期訪問を行い、当事者の抱える問題を把握し、適切な支援につなぎます。</p> <p>○経済的自立及び生活意欲の助長促進を図ることを目的に、低所得世帯や障がい者世帯、又は高齢者世帯への資金貸与（無利子）を行います。</p>		
	<table border="1"> <tr> <td>担当部署</td> <td>健康福祉課、社会福祉協議会</td> </tr> </table>	担当部署	健康福祉課、社会福祉協議会
担当部署	健康福祉課、社会福祉協議会		
各種料金・保険料（税）の徴収に関する支援	<p>○各種料金・保険料（税）の支払いや納付が困難な場合、個別に相談の機会を設け対応します。</p>		
	<table border="1"> <tr> <td>担当部署</td> <td>関係各課</td> </tr> </table>	担当部署	関係各課
担当部署	関係各課		
国民年金加入手続きに関する事務	<p>○生活状況の聞き取りを行い、離職等で生活が不安定な場合などは、減免制度の紹介を行うなど必要な支援を行います。</p>		
	<table border="1"> <tr> <td>担当部署</td> <td>住民課</td> </tr> </table>	担当部署	住民課
担当部署	住民課		

〈雇用・経営関連〉※重点施策（プロフィールより）

取組項目	取組内容（主な事業）		
雇用・経営に対する支援	<p>○商工会で、事業主を対象にした経営相談、金融支援事業、経営支援事業（巡回相談）を実施し、経営に対する支援を行います。</p> <p>○商工会会員に対する健康診断を実施し、経営者の健康づくりの促進を図ります。</p> <p>○児童扶養手当対象者への書類送付時に、就労自立促進事業の案内を同封し、支援窓口の周知を図ります。</p>		
	<table border="1"> <tr> <td>担当部署</td> <td>商工観光課、住民課</td> </tr> </table>	担当部署	商工観光課、住民課
担当部署	商工観光課、住民課		

〈こころの健康づくり支援〉

取組項目	取組内容（主な事業）			
健康づくりへの支援	○自殺の原因として重要な健康問題に対し、各種健（検）診や保健指導、健康教育、健康情報の発信など、健康づくりへの支援の充実を図ります。			
	○各種検診を含めた利用申し込みを促進するため、インターネットを活用した申し込みを可能にするなど利便性の向上に努めます。			
	<table border="1"> <tr> <td>実施事業</td> <td>各種健（検）診 保健指導 健康相談 健康教育 広報紙による健康情報の発信</td> </tr> <tr> <td>担当部署</td> <td>健康福祉課、住民課</td> </tr> </table>	実施事業	各種健（検）診 保健指導 健康相談 健康教育 広報紙による健康情報の発信	担当部署
実施事業	各種健（検）診 保健指導 健康相談 健康教育 広報紙による健康情報の発信			
担当部署	健康福祉課、住民課			

施策③ 社会全体の自殺リスクを下げる

社会全体の自殺リスクを下げるため、人権に関する知識の普及啓発や DV に対する支援など、自殺リスクが高まらないよう支援を行います。

取組項目	取組内容（主な事業）	
自殺未遂者や遺された家族への支援	○自殺未遂者や自殺により遺された家族の方に対し、支援に係る情報提供に努めるとともに、相談支援体制を整えます。	
	<table border="1"> <tr> <td>担当部署</td> <td>健康福祉課</td> </tr> </table>	担当部署
担当部署	健康福祉課	
DVに対する支援	○DVに関する相談支援窓口の周知や、相談者に対し相談支援機関の紹介を行います。	
	<table border="1"> <tr> <td>担当部署</td> <td>健康福祉課</td> </tr> </table>	担当部署
担当部署	健康福祉課	
権利擁護の取組	○自分一人で判断することが困難な方に対し、日常生活自立支援事業、成年後見制度の利用支援を行い、権利擁護の推進・利用者保護の拡充に努めます。	
	<table border="1"> <tr> <td>担当部署</td> <td>社会福祉協議会、地域包括支援センター</td> </tr> </table>	担当部署
担当部署	社会福祉協議会、地域包括支援センター	
人権に関する普及・啓発	○住民が集まる機会等を利用し、人権に関する普及・啓発に努めます。	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ふれあい祭りなどでの人権ブースの設置 ・学校行事の場を活用した普及・啓発 	
	○人権推進協議会（中学校区）において、人権講演会・人権フィールドワークや学習会などを実施し、人権教育の推進や、家庭や地域における人権尊重意識の拡大を図ります。	
<table border="1"> <tr> <td>担当部署</td> <td>住民課、教育委員会</td> </tr> </table>	担当部署	住民課、教育委員会
担当部署	住民課、教育委員会	

取組項目	取組内容（主な事業）
消費生活対策事務	○消費者相談の実施や情報提供を行います。
	担当部署 総務企画課
性的マイノリティ支援	○性的マイノリティに関する普及・啓発に努めます。
	担当部署 健康福祉課

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
ほがらかサロンの実施会場数	縮小のため 実績とれず	増加	実数

3 自殺対策を支える人材の育成及び資質の向上

方向性

自殺対策を進めるにあたっては、様々な悩みや不安、生活上の困難を抱える人に対する「気づき」が重要であり、一人ひとりが抱えている課題に気づくことができる人材を育成することが重要となります。行政職員や保健・福祉・医療等関連分野で活動している方だけでなく、住民の方々にも「気づき」の意識を持ってもらう必要があります。

今後は町職員や支援団体、専門職や教職員、また、広く住民の方々も対象とした研修の実施を通じて、自殺対策を支える人材の育成を図ります。

取り組むこと

施策① 住民のゲートキーパー育成の実施

自分の周囲で、悩み等を抱えていたり自殺のサインを出したりしている人に気づき、見守り、相談機関へつなぐことができる身近なゲートキーパーとなれるよう、必要な基礎的知識の普及・啓発を図ります。

取組項目	取組内容（主な事業）
生きるための包括的な支援に向けた人材育成	○様々な団体や一般住民に対して、気づき役・つなぎ役としてのゲートキーパーの育成を進めていきます。
	事業の対象者 一般住民 食生活改善推進員 各種ボランティア団体
	担当部署 健康福祉課

施策② 自殺対策に関わる人材のゲートキーパー育成の実施

相談に訪れる方の話をよく聞き、相談者の抱える生活上の問題や背景に目を向け、必要に応じて適切な支援につなげることができる知識や技術を身に付けることを目的として、ゲートキーパーの育成を実施します。

取組項目	取組内容（主な事業）
生きるための包括的な支援に向けた人材育成	○住民の生活背景やSOSをきめ細かに把握し、適切な支援につなげられるよう、行政職員を対象にゲートキーパーに対する理解の促進を行います。
	○住民に関わる業務を行う専門職等に対しゲートキーパーに対する理解の促進と人材育成を行います。
	○ゲートキーパーの育成にあたっては、育成スキームを明確にし、計画性のある人材育成に努めます。
事業の対象者	町職員 住民からの相談に関わる人材 介護に関わる人材 子育て支援に関わる人材 学校教育に関わる人材 など
担当部署	健康福祉課

施策③ 支援者への支援

各種業務に関わる支援者も、自分自身の心の健康を保てるようにメンタルヘルスケアを実施します。

取組項目	取組内容（主な事業）
行政職員・学校職員等のストレスチェックの実施	○職員等のストレスチェックを実施し、事後対応として産業医による面談を行うなど、職員のメンタル不調の未然防止を図ります。
担当部署	総務企画課、教育委員会

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
ゲートキーパー養成研修の実施	0回 (R4年度)	2回	実数

4 女性・子ども・若年層への対策の推進

方向性

妊娠・出産から、乳幼児期・就学期において、その成長過程で様々な支援者が関わりますが、子どもや保護者に対する支援が、切れ目なく行われることが必要です。支援機関の連携を強化し、途切れなく支援を継続する体制の強化を目指します。

また、若者が命の大切さを実感できる支援に加え、悩みを抱えたときに他者に相談することや相談先を知ること、相談しやすい相談体制の強化など、若者のSOSを適切な支援につなげられるよう努めます。

取り組むこと

施策① 妊娠・出産・子育て期間の支援

乳幼児期からの親子の関わりや周囲の環境等は子どもの健やかな成長や自己肯定感に影響を与えることから、妊娠期からの家庭全体への切れ目のない包括的な支援に取り組みます。

取組項目	取組内容（主な事業）
妊産婦への支援の充実	<ul style="list-style-type: none">○妊娠届出時アンケートや母子健康手帳交付時の面談で、精神疾患の既往歴や、妊娠出産に対する不安の把握を行い、早期からの支援を行います。○医療機関での妊婦健診や産婦健診を行い、安心・安全な妊娠出産と、関係機関と情報共有しハイリスクの方を把握し早期からの支援を行います。○保健師が妊婦訪問・2か月児訪問・7か月児訪問を行い、支援者の有無など家庭状況の把握や、親子の健康状態の把握、子育てに関する情報提供を行い、継続した個別支援の充実に努めます。○子育てに対する支援が必要な家庭に対し、養育支援訪問を実施します。○医療機関での産婦健診や保健師が産婦訪問時（2か月児訪問と同時実施）に、エジンバラ産後うつ病質問票等による産婦の健康状態の把握を行い、産後うつの発見・早期支援を行います。
	担当部署 健康福祉課

取組項目	取組内容（主な事業）		
子育て支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○町内2か所の子育て支援センターを中心に、親子の交流や仲間づくり、子育てに関する相談を行います。また、各種講座や妊婦・産婦・育児相談の開催など、子育て世代包括支援センターと協働し、子育て支援を行います。 ○医療機関での乳児健診や集団での幼児健診を行い、乳幼児の健康状態の確認や、育児環境の把握、子育てに関する不安等を把握し、適切な支援につなげます。 ○子育て支援センター、保育園等の子育てに関連する機関や、医療機関や療育機関などの専門機関と連携し、情報や支援方法の共有を行い、子育て支援の充実に努めます。 		
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">担当部署</td> <td>健康福祉課</td> </tr> </table>	担当部署	健康福祉課
担当部署	健康福祉課		

施策② 児童・生徒に対する支援

児童・生徒や保護者の困りごとや悩みに対し、気軽に相談できる体制を構築していきます。また、命の大切さを育むことや人権に関する啓発を推進していきます。

取組項目	取組内容（主な事業）		
相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○スクールカウンセラーは小中学校を巡回し、児童・生徒や保護者及び支援する教職員の相談支援を行い、スクールソーシャルワーカーも小中学校を巡回し、児童・生徒や家庭が抱える問題の解決へ関係機関との連携等の支援を行います。 ○適応指導教室を設置し、不登校児等に対する支援を行います。 ○学習支援員を配置し、学習や日常生活に支援が必要な児童・生徒に対し、個々に応じた学習・生活支援を行います。 ○学校生活や就学に関してなど、教育相談を実施し、必要な支援を行います。 		
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">担当部署</td> <td>教育委員会</td> </tr> </table>	担当部署	教育委員会
担当部署	教育委員会		
就学に関する援助	<ul style="list-style-type: none"> ○経済的理由で就学が困難な児童・生徒や、特別支援学級に在籍する児童・生徒に対し、学用品や給食費等を援助し、経済的支援を行います。 ○経済的理由で就学が困難な高等学校生や大学生に対し、奨学金の貸与を行い、経済的支援を行います。 ○高等学校等の通学費、下宿費の一部を補助し、教育に係る経済的負担の軽減を図ります。 		
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">担当部署</td> <td>教育委員会</td> </tr> </table>	担当部署	教育委員会
担当部署	教育委員会		

取組項目	取組内容（主な事業）
周知・啓発	○人権講演会会場において、悩みや困りごとなどの相談窓口が掲載されたパンフレットの設置ブースを設け、相談窓口の周知を図ります。
	担当部署 教育委員会
生きる力を育む教育の推進	○保育園・小中学校において、人権や命の大切さについて学ぶ機会を設けます。
	実施事業 保育園における「なかよしお話会」 小中学校における「子ども人権フォーラム」
	担当部署 教育委員会、住民課、健康福祉課

施策③ 途切れない支援体制の推進

関係機関が連携し、子どもと保護者が途切れることなく支援が受けられるように支援体制の構築や連携強化に努めます。

取組項目	取組内容（主な事業）
子どもの発達総合支援事業の充実	○保健・福祉・教育の関係機関が連携し、子どもと保護者が支援を途切れなく受けることのできるよう、保育園や小学校巡回、個別支援計画の作成、引継ぎ会の実施などを行い、支援体制の構築及び連携強化に努めます。
	担当部署 健康福祉課、教育委員会

施策④ SOS の出し方教育の推進

関係機関が連携し、自身の心の危機に気づき、身近な信頼できる人に相談できる力を培うとともに、安心してSOSを出すことのできる環境整備に努めます。

取組項目	取組内容（主な事業）
教育・啓発の推進	○SOS 教育について、関係機関と連携し取り組みを推進します。 ○二十歳の集い時に普及・啓発を行います。 ○電話・SNS 等を活用した相談窓口の啓発を行います。
	担当部署 教育委員会、健康福祉課

施策⑤ その他子どもへの生きる支援

子どもたちが希望あふれる生活が送れるように、保護者に対する相談や支援体制の強化、地域での子どもの見守り体制の整備を行います。

取組項目	取組内容（主な事業）	
地域での子どもの健全育成に関する支援	○青少年育成町民会議を中心に、親子間の交流や地域全体で子どもの健全育成・見守りの取組を推進します。	
	実施事業	子どもと地域住民が交流できるイベントの開催 非行防止パトロールの実施
	担当部署	教育委員会
ひとり親家庭等に対する支援	○ひとり親家庭等の自立を支援するため、子育てや生活支援策、就学支援策、経済的支援策など適切に実施していきます。	
	実施事業	児童扶養手当 ひとり親家庭等医療費助成 ひとり親家庭等入学・卒業祝い金支給 放課後児童クラブ利用料補助 母子父子寡婦貸付金・給付金の紹介
	担当部署	健康福祉課、住民課
仕事と子育ての両立支援	○保育園や放課後児童クラブの周知に努めます。	
	担当部署	健康福祉課
子育てサービスの充実	○各種子育てサービスの充実を図り、地域における子育て支援に努めます	
	実施事業	一時預かり事業 ファミリーサポートセンター事業 病児・病後児保育 ショートステイ事業
	担当部署	健康福祉課
虐待防止に関する普及・啓発	○ポスターや啓発物品を公共機関に設置し、虐待防止に対する啓発や全国共通ダイヤル「189」の周知に努めます。	
	○虐待防止月間に合わせ、広報紙へ掲載など、虐待防止の普及・啓発を図ります。	
	担当部署	健康福祉課

取組項目	取組内容（主な事業）		
虐待防止体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○虐待通報には、児童相談所や子どもの所属機関などの関係機関と連携し、適切に対応します。 ○要保護児童等対策地域協議会において、個別の援助方針に関する検討、要保護児童に関する実態把握、児童虐待防止に関する理解の促進、関係機関の連携の強化など、虐待防止体制を強化します。 		
	<table border="1"> <tr> <td>担当部署</td> <td>健康福祉課、教育委員会</td> </tr> </table>	担当部署	健康福祉課、教育委員会
担当部署	健康福祉課、教育委員会		

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
産婦に対するエジンバラ産後うつ病の実施率	100% (R4 年度)	100%	実数
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	83.3% (R4 年度)	95%	幼児健診健康診査表 (3歳6か月児健診)
SOS教育に関する検討の場の開催	1回 (R4 年度)	2回	実数

5 地域におけるネットワークの強化

方向性

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、行政をはじめ、地域団体や医療・健康・福祉関係機関、企業や事業所、そして住民一人ひとりがお互いに協力しながら自殺対策を総合的に進めていくことが重要です。

そのためには、それぞれの主体が各自の役割を理解した上で、連携・協働の体制をつくっていく必要があります。

今後は、地域課題の把握や対応策の検討を行う協議体を設置するとともに、関連分野における連携体制の充実・強化や、町全体での自殺対策を進めるための体制の検討等を進めていきます。

取り組むこと

施策① 既存のネットワークを活用した連携の強化

自殺の要因となり得る分野の関係機関とのネットワークを強化していけるよう、行政、関係機関、学校、住民等が自殺対策を共有化し、相互に協働していけるよう基盤づくりに努めます。

取組項目	取組内容（主な事業）	
既存のネットワークを活用した連携の強化	○既存の会議体等のネットワーク機能を活用し、住民の自殺の現状に関する情報提供や相談窓口の啓発・周知を行い、会議体における自殺対策への意識醸成や連携体制の強化を図ります。	
	実施事業	要保護児童等対策地域協議会 自立支援協議会 地域ケア会議 など
	担当部署	関係各課

施策② 庁内でのネットワークの強化

取組項目	取組内容（主な事業）	
庁内でのネットワークの強化	○自殺対策に関する情報提供や情報共有を行い、庁内でのネットワークの強化に努めます。	
	担当部署	関係各課

評価指標

指標	現状値	目標値	指標出典元
自殺対策に関する情報提供をした会議体の数	2つ (R4 年度)	3つ	実数



//各論//

第4編 計画の推進



第 1 章 | 計画の推進

1 計画の推進体制

庁内の関係部局において計画の推進や事業の実施に係る連携や調整を図り、社会全体での取組を推進します。

また、自殺対策計画においては、庁内横断的な取組を推進します。

2 関係機関の連携

住民が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、家庭や保育園、学校、職場、地域、医療機関、関係団体、行政等の連携を図り、総合的・効果的に計画を推進します。

3 計画推進のための普及・啓発

本計画を推進するためには、住民や関係機関・関係団体等に計画の取組を周知することが大切です。

住民一人ひとりが健康への関心の有無に関わらず、必要な情報を得ることができ、正しい知識や健康行動がとれるよう効果的な情報発信を行います。

また、SNS（大紀町 LINE@）等の多様な情報媒体を活用した情報発信に努めます。

第2章 | 計画の検証・評価

1 各統計資料等の収集及び分析

国及び県等による統計資料等を収集・分析し、各計画における進捗管理等に活用していきます。

また、自殺関連については、自殺総合対策推進センターによる地域自殺実態プロフィールや政策パッケージ、保健統計、警察統計等から本町の自殺対策の課題を明らかにし、今後の自殺対策の方向性等を検討します。

2 検証及び評価

本計画の検証・評価については、PDCAサイクルによる進捗管理を実施します。

各計画の施策について、関係各課及び関係機関・団体等と連携し、効果的に実施されているかや目標の達成等の把握を行い、それに基づく成果等を庁内で定期的に検証し、評価を行います。また、状況等に応じて事業・取組を適宜改善していきます。

計画の最終年度には最終評価を行い、設定した数値目標の達成状況や統計データ等からみえる課題等から、次に目指していく方向性を見出し、次期の計画策定に活かしていきます。



//資料//

1 策定経過

開催日	主な審議内容
令和5年8月29日 ～9月13日	健康づくりについての意識調査の実施
令和5年10月12日	第1回 大紀町健康づくり計画策定委員会 ①健康づくり計画に関して、国の動向など ②アンケート調査について ③計画の構成案（計画骨子案） ④今後のスケジュールについて
令和5年10月～11月	現行計画の評価検証
令和5年12月1日	職員対象ワークショップの開催
令和5年12月21日	第2回 大紀町健康づくり計画策定委員会 〈報告事項〉 ①アンケート調査について ②ワークショップについて ③評価指標について 〈協議事項〉 計画素案について
令和6年1月26日 ～2月9日	パブリックコメントの実施
令和6年2月22日	第3回 大紀町健康づくり計画策定委員会 〈報告事項〉 ①パブリックコメントについて ②ワークショップ内容の掲載について 〈協議事項〉 計画（案）の最終確認について

2 大紀町健康づくり計画策定委員会設置要綱

○大紀町健康づくり計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく市町村自殺対策計画及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条の規定に基づく市町村食育推進計画の関連性を重視し、一体的な計画である大紀町健康づくり計画（以下「計画」という。）の策定のため、大紀町健康づくり計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他町長が計画の策定に関し必要と認めること。

(組織)

第3条 委員会は、委員10名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 町民又は町内の各種団体の代表者
- (3) 行政機関の職員
- (4) その他町長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から計画策定の日までとする。

2 委員に欠員が生じたときの補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長をそれぞれ1名置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席をもって成立するものとする。

3 委員会の議事は、出席委員は過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年12月18日から施行する。

3 大紀町健康づくり計画策定委員会委員名簿

任期：令和5年9月1日～令和6年3月31日

(敬称略)

区分	所属	氏名	備考
識見を有する者	大野医院	大野 敏之	委員長
関係団体の代表者	社会福祉協議会（事務局長）	中井 隆浩	副委員長
関係団体の代表者	民生委員・児童委員協議会（副会長）	西村 公德	
関係団体の代表者	食生活改善推進協議会（会長）	植村 昭子	
関係団体の代表者	大紀町地域子育て支援センター	谷口 満穂	
行政機関の職員	大紀町住民課参事	久世 昌史	
行政機関の職員	大紀町農林課長	小倉 利彦	
行政機関の職員	大紀町教育委員会事務局長	小倉 孝彦	
行政機関の職員	大紀町健康福祉課	中村 たか子	

大紀町健康づくり計画

〈令和6(2024)年度～令和17(2035)年度〉

発行日：令和6年3月

発行者：大紀町

編集：健康福祉課

住所：〒519-2703

三重県度会郡大紀町滝原 1610 番地 1

電話：0598-86-2216