



跳べ TOBE 健康プラン

砥部町第3次健康づくり計画

砥部町第2次食育推進計画

砥部町第2次自殺対策計画

令和7年 3月

砥部町

はじめに

みなさん、こんにちは。砥部町長の古谷崇洋です。

わが国は、医学の進歩等により平均寿命が年々延び、「人生 100 年」と言われる時代を迎えようとしている中、本格的な少子高齢化や人口減少の急速な進行、情報のグローバル化など、社会情勢が大きく変化し、地域課題はますます複雑かつ多様化しています。

砥部町におきましても、出生数が伸び悩む中、前回計画を策定した 2015 年には 28.1% であった高齢化率は、2023 年で 34.8% と大幅に伸びています。特に 75 歳以上の人口が増加しているため、年齢を重ねても生活の質を保持しながら、日常生活を制限なく送ることができる期間、いわゆる「健康寿命」の延伸が大きな課題となっています。

これら本町が抱える健康課題等をふまえた重点目標や数値目標を設定するため「健康づくり計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」の 3 つの計画を一体化した、新たな「跳べ TOBE 健康プラン」を策定いたしました。

本計画においては、これまでの施策をさらに発展させるため、本町の総合計画とも連動し、本計画の基本理念「誰もが健康で、地域でいきいきと幸せに暮らすことができるまち」を目指して取り組んでまいります。また、住民、地域、行政が一体となって取り組む計画を策定しているため、住民のみなさんひとりひとりが積極的に健康づくりに取り組んでいただけますよう、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力をいただいた策定委員のみなさん、ワーキング会議にご参加いただいたみなさん、アンケートにご協力いただき貴重なご意見をいただいたみなさんに、心よりお礼を申し上げます。

令和 7 年 3 月

砥部町長 古谷崇洋



目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 直近の国の計画等の主なポイント	2
3 計画の位置付けと期間	3
4 計画の策定体制	4
5 本計画を推進する持続可能な開発目標（SDGs）の視点	10
第2章 砥部町の現状と課題	11
1 統計データからみる砥部町の現状	11
2 アンケート調査結果等からみる砥部町の現状	26
3 計画の取り組み評価からみる砥部町の現状	34
4 計画策定に向けた現状・課題のまとめ等による目標設定までのプロセス(流れ)	42
第3章 計画の基本的な考え方	49
1 計画の基本理念	49
2 計画の基本方針	50
3 計画の施策体系	51
第4章 健康づくり計画の施策展開	54
1 計画全体の方向性	54
2 重点目標の施策展開	55
重点目標 1 こころの健康を守る	55
重点目標 2 ゆとりのある子育てをする【新規】	60
重点目標 3 交流・地域活動を推進する	63
重点目標 4 体力をつける	67
重点目標 5 健康的な生活習慣を身につける【新規】	70
第5章 食育推進計画の施策展開	77
1 計画全体の方向性	77
2 重点目標の施策展開	78
重点目標 1 食のバランスをとる【新規】	78
重点目標 2 朝食を食べる【新規】	82
重点目標 3 健康的な味覚を育む【新規】	88
重点目標 4 高齢者の食事を守る【新規】	89
重点目標 5 食を楽しむ	91

第6章 自殺対策計画の施策展開	96
1 計画全体の方向性	96
2 基本施策の展開	97
基本施策1 啓発活動の推進.....	97
基本施策2 相談支援体制の整備	105
基本施策3 支援者の育成	106

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、生活習慣の改善や医学の進歩等により、世界有数の長寿国となりました。

一方で、近年はライフスタイルの多様化による食や生活習慣の変化、少子高齢化による医療費・介護給付費の増加等、国民の健康づくりの推進がこれまで以上に求められています。また、今後、あらゆる分野でデジタル化が加速していくとともに、新型コロナウイルス感染症の次なる新興感染症も見据えた、新しい生活様式への対応が進んでいくことが予想されています。

国においては、社会全体で個人の健康づくりを推進していくために、平成12年3月に第1期、平成24年7月に第2期となる「健康日本21」が示され、その後、平成30年に「健康日本21（第二次）」の中間報告が公表され、全国的な施策の現状が示されました。この健康日本21（第二次）は、令和3年に計画期間を1年延長することが決定し、令和6年度からは健康日本21（第三次）が開始されました。

また、食育の推進については、平成27年度まで内閣府に設置されていた食育推進会議を第3次食育推進基本計画の策定と同時に農林水産省に移管し、令和3年には「第4次食育推進基本計画」を策定しています。

さらに、自殺対策の推進については、平成29年7月にはすべての都道府県及び市町村において自殺対策を推進するための「地域自殺対策計画策定ガイドライン」が示されることとなり、令和4年10月には、自殺対策基本法に基づき国の自殺対策の指針となる新たな「自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。

本町においては、砥部町総合計画の基本計画の一つである「だれもが元気に安心して暮らせる環境の整備」の中に位置づけられた砥部町第2次健康づくり計画及び砥部町食育推進計画が平成27年度に策定し、平成30年度には砥部町自殺対策計画も策定し、元気に安心して暮らせる町づくりに取り組んできました。これらの計画期間が、令和6年度をもって終了することから、本計画では現計画の最終評価をおこなうとともに、令和7年度からの健康づくり計画・食育推進計画・自殺対策計画を一体化することで、町としての総合的な健康づくりを推進し、個人や家族、組織や地域がどういった行動をとれば、住民みんなの健康づくりにつながるのかを意識して策定していきます。

2 直近の国の計画等の主なポイント

(1)健康づくりについて

令和6年度から「健康日本 21（第三次）」では、基本的な方向として下記の4項目が示され、これらを踏まえた健康づくりを推進していくことが求められています。

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 個人の行動と健康状態の改善
- 社会環境の質の向上
- ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(2)食育の推進について

令和3年に策定された「第4次食育推進基本計画」では、下記の7項目が掲げられ、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することが示されています。

- 家庭における食育の推進
- 学校、保育所等における食育の推進
- 地域における食育の推進
- 食育推進運動の展開
- 生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等
- 食文化の継承のための活動支援等
- 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進

(3)自殺対策の推進について

令和4年に見直された「自殺総合対策大綱」では、近年増加している女性や子どもの自殺防止に向けた施策を重点課題として新たに盛り込む等、これまでの取り組みに下記の4項目等が追加され、総合的な自殺対策の更なる推進・強化することが求められています。

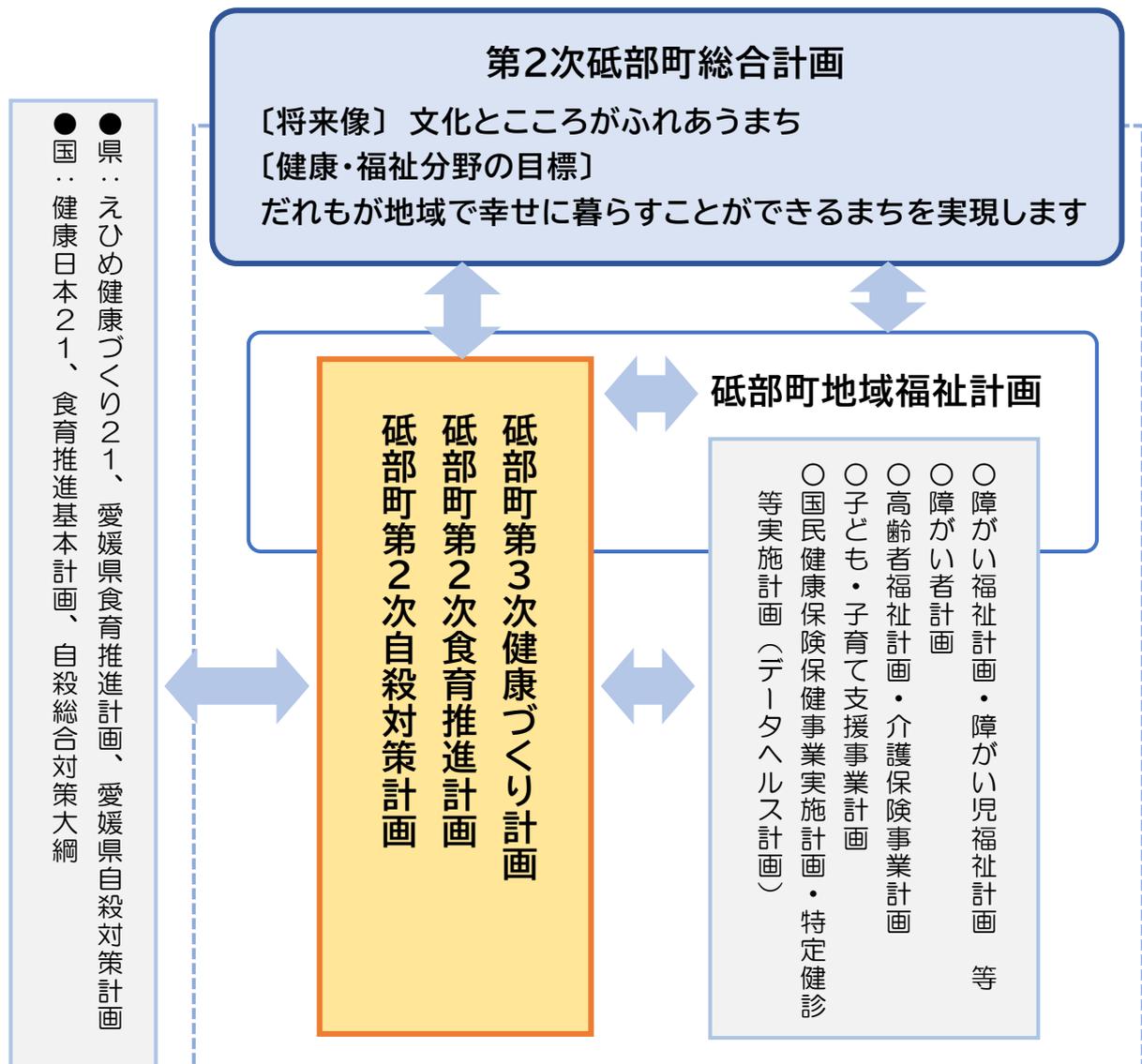
- 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- 女性に対する支援の強化
- 地域自殺対策の取り組み強化
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進 等

3 計画の位置付けと期間

(1)計画の位置付け

本計画は、「健康増進法」第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、「食育基本法」第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」及び「自殺対策基本法」第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として位置づけ、一体的に策定する計画となります。

本計画の策定にあたっては、本町におけるまちづくりの最上位計画である「砥部町総合計画」と福祉分野の上位計画である「砥部町地域福祉計画」との整合を図るとともに、関連する各分野の計画との整合を図りながら策定しました。



(2)計画期間

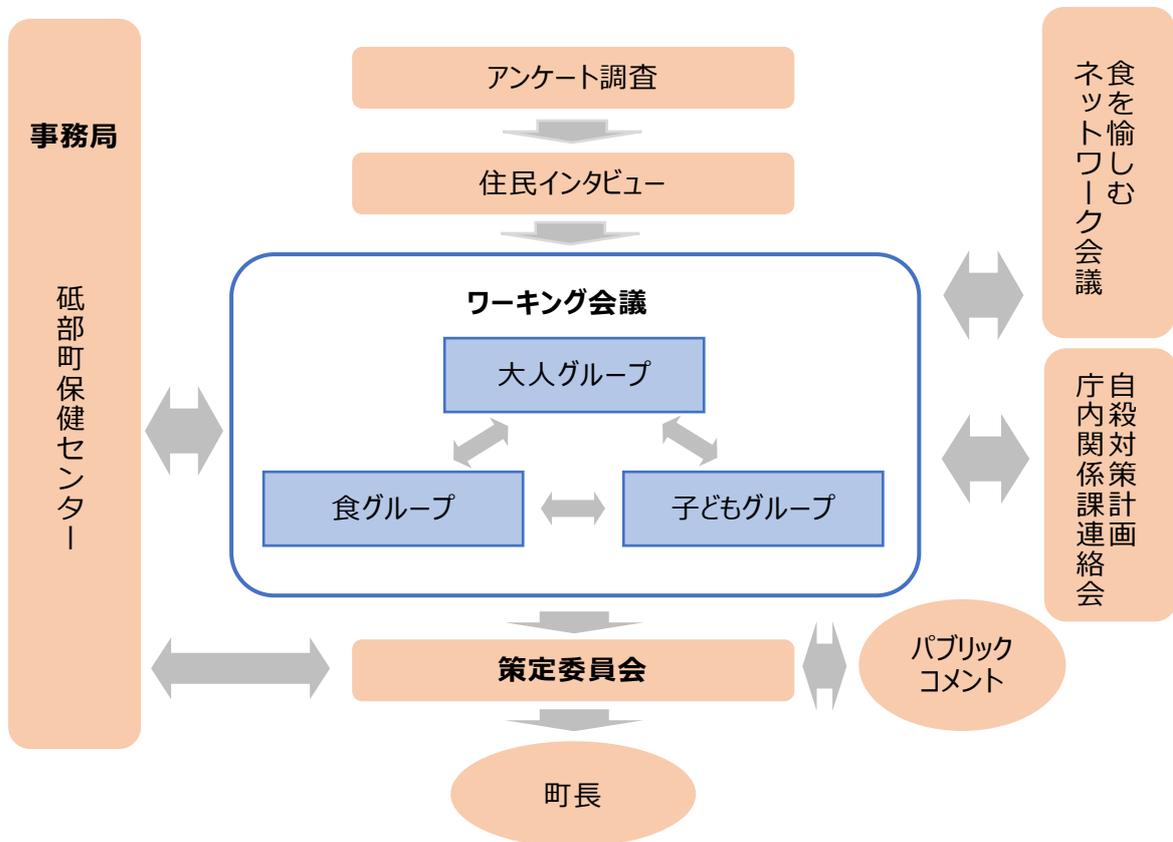
本計画の計画期間は、令和7年度から令和18年度までの12年間とします。なお、計画期間においては、社会情勢の変化や各施策の進捗状況等を検証し、中間評価と見直しを行うものとし、計画開始後11年を目途に最終評価を行います。

年度	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
健康づくり計画		2次	第3次健康づくり計画 第2次食育推進計画 第2次自殺対策計画										最終評価	
食育推進計画 自殺対策計画		1次	第3次健康づくり計画 第2次食育推進計画 第2次自殺対策計画										最終評価	

4 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、下記のような策定体制（イメージ図）を基本に、多くの方のご意見やご要望をいただき、計画に反映させていただきました。

■計画の策定体制・イメージ図



<子どもグループのメンバー（敬称略）>

所 属	氏 名	所 属	氏 名
特定相談支援事業所 ひだまり	白形 亜希	主任児童委員	松本 しのぶ
とべ子育て支援団体 ぽっかぽか	中西 恵 土居 慶子	公募委員	藤原 康子
麻生児童館	白形 理恵	町幼稚園長代表 （宮内幼稚園）	近藤 富美
町保育所長代表 （麻生保育所）	堀江 直美	養護教諭 （砥部中学校）	二宮 紀子
子育て支援課（子育 て支援センター係）	住田 江里子	学校教育課 （学校教育係）	土井 理乃
社会教育課 （文化スポーツ係）	上本 隆弘	建設課（管理係）	久保野 琢磨

<子どもグループのワーキング風景>



<大人グループのメンバー（敬称略）>

所 属	氏 名	所 属	氏 名
区長会代表	西岡 浩二	砥部町スポーツ協会	森岡 数美
砥部町商工会	高橋 桂	ふれあい・いきいき サロン	大野 啓子
砥部町 老人クラブ連合会	鎌田 国博	公募委員	本田 香織
町内医師（101 クリ ニック 院長）	吉鷹 輝仁	砥部町 社会福祉協議会	土井 暢一郎
中予保健所 （歯科衛生士）	石崎 幸恵	介護福祉課（地域包 括支援センター係）	眞鍋 ゆかり
介護福祉課 （障がい福祉係）	河本 一	保険健康課 （保険年金係）	大川 翔平

<大人グループのワーキング風景>



<食グループのメンバー（敬称略）>

所 属	氏 名	所 属	氏 名
砥部町食生活改善 推進協議会	渡部 和子	地産地消実践農業者	友澤 英介
伊予地区生活研究 協議会	向井 京子	とべ子育て支援団体 ぽっかぽか	三浦 淳子
公募委員	山本 美由紀	JA 全農 A コープ株 式会社 四国事業部	中村 武志
町内コンビニ (ローソン店長)	土居 俊一	町幼稚園長代表 (砥部こども園)	梶原 奈緒子
町内歯科医師(篠崎 歯科医院 院長)	篠崎 仁子	養護教諭 (麻生小学校)	田坂 智佳
子育て支援課 (保育幼稚園係)	松田 志穂	農林課	古川 浩二

<食グループのワーキング風景>



(3)策定委員会の開催

本計画の策定に向け、学識経験者、各種団体の代表者等で構成される策定委員会において、2年間かけて計画内容等についての審議を行い、その意見を反映しました。

<策定委員会開催概要>

年度	年月日	開催数	内 容
令和 5年度	10月17日	第1回	○次期計画策定までのスケジュールについて（全体） ○アンケート調査の実施について
	3月19日	第2回	○次期計画策定までのスケジュールについて（次年度） ○アンケート結果の調査報告について
令和 6年度	9月3日	第1回	○計画骨子案について
	11月26日	第2回	○計画素案について
	2月28日	第3回	○計画の承認について

<令和6年度 策定委員会委員名簿（敬称略）>

所 属	氏 名	備 考
町内医師会代表（木谷耳鼻咽喉科 理事長）	木谷 伸治	委員長
町内歯科医師会代表（稲田歯科医院 院長）	稲田 雅仁	
愛媛県立医療技術大学 地域看護学 講師	奥田 美恵	副委員長
愛媛県中予保健所 健康増進課長	白石 由紀	
砥部町区長会 副会長（砥部地区）	西岡 幹夫	
砥部町民生児童委員協議会 会長	河野 秀康	
NPO 法人とベ子育て支援団体ぽっかぽか 代表	村上 明子	
砥部町ふれあい・いきいきサロン連絡協議会 会長	木山 千恵	
砥部町食生活改善推進協議会 会長	山本 真理子	
砥部町 PTA 連絡協議会 会長	町田 忠司	
砥部町立小中学校校長会代表（麻生小学校）	則友 美紀	
砥部町栄養教諭代表（砥部中学校）	立町 文美	
砥部町養護教諭代表（広田小学校）	大内 香織	
松山南警察署 生活安全課 上席係長	金本 健守	
砥部消防署 副署長	中川 克則	

<策定委員会の会議風景>



<策定委員会の集合写真>



(4)パブリックコメントの実施

事前に計画案を発表し、計画を周知するとともに、広く住民から意見を募り、その結果を反映させるパブリックコメントを実施しました。(令和6年12月13日～令和7年1月13日に実施)



5 本計画を推進する持続可能な開発目標 (SDGs) の視点

平成27年9月の国連総会で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」では、人々が地球環境や気候変動に配慮しながら持続可能な暮らしをするために取り組むべき世界共通の行動目標として「^{エスディーゼイズ}SDGs (Sustainable Development Goals/持続可能な開発目標)」が掲げられました。

本計画においても、全17の目標のうち、特に関係性の深い目標として、次のような目標を挙げ、本計画が目指すゴールとします。

▼SDGsの全17のゴール



▼本計画に関連するSDGsのゴール



第2章 砥部町の現状と課題

I 統計データからみる砥部町の現状

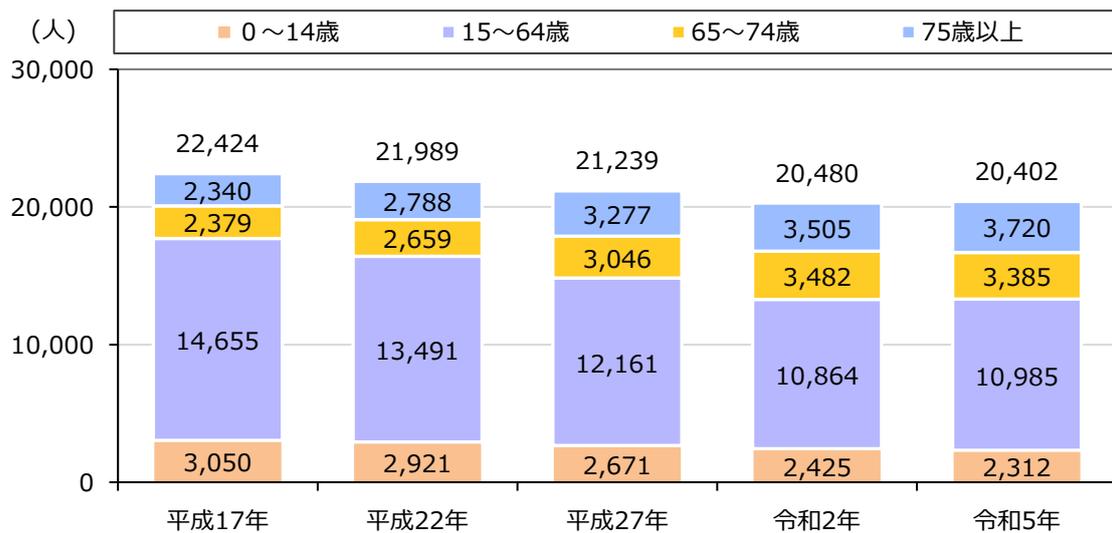
1)人口、出生数、平均寿命等の状況について

(1)総人口と年齢区分別人口の推移

総人口の推移をみると減少しており、令和5年では20,402人となっています。

年齢区分別人口の推移をみると、0～14歳（年少人口）と15～64歳（生産年齢人口）がともに減少する中、増加が続いていた65～74歳（前期高齢者人口）では令和2年をピークに減少に転じています。一方、75歳以上（後期高齢者人口）では増加傾向が続いています。

■総人口と年齢区分別人口の推移

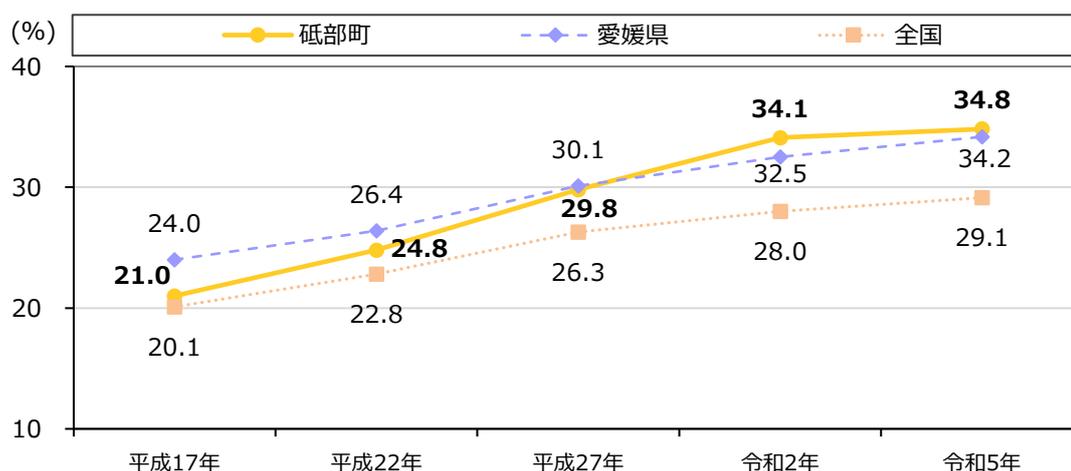


資料：国勢調査、令和5年は住民基本台帳

(2)高齡化率の推移

本町の高齡化率の推移をみると増加傾向が続いており、令和5年では34.8%となっています。また国と県の高齡化率と比べると、令和2年以降国と県の水準より高くなっています。

■高齡化率の推移(太字は本町の数字)



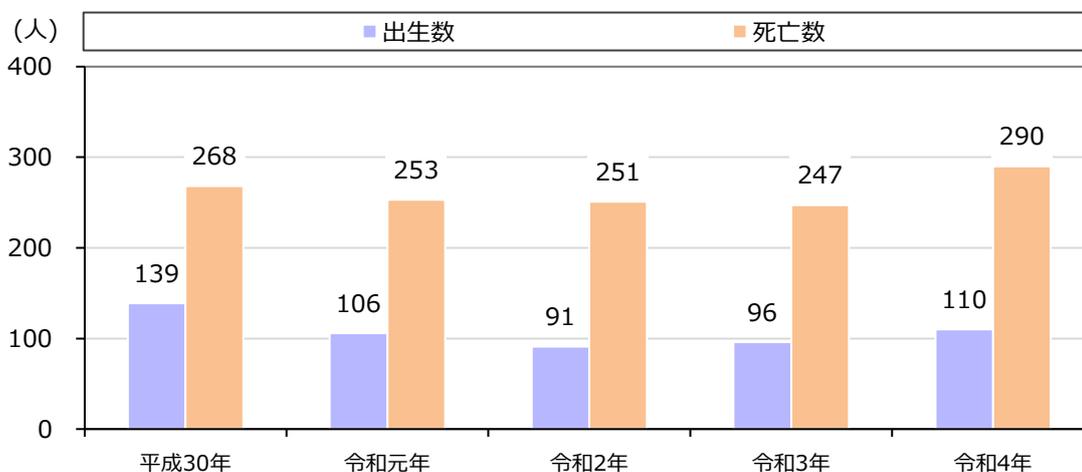
資料：国勢調査、砥部町の令和5年高齡化率は住民基本台帳、県と国の令和5年高齡化率は総務省統計局人口推計を基に算出

(3)出生数と死亡数の推移

出生数の推移をみると、令和3年以降増加しており、令和4年では110人となっています。死亡数の推移をみると、減少傾向が続いていましたが、令和4年では増加に転じ290人となっています。

全体としてみれば、死亡数が出生数を超過する自然減が続いています。

■出生数と死亡数の推移



資料：厚生労働省「人口動態調査」

(4)平均寿命の推移

本町の平均寿命の推移をみると、男女とも平均寿命が延びており、令和2年では男性が81.6歳、女性が87.4歳となっています。

また国と県の平均寿命と比べると、国と県の水準より概ね高くなっています。

■平均寿命の推移

単位：歳		平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
砥部町	男性	79.0	80.0	80.6	81.6
	女性	85.9	87.0	87.1	87.4
愛媛県	男性	78.3	79.1	80.2	81.1
	女性	85.7	86.5	86.8	87.3
全国	男性	78.8	79.6	80.8	81.5
	女性	85.8	86.4	87.0	87.6

資料：厚生労働省「市区町村別生命表」

(5)平均自立期間※の推移

本町の平均自立期間の推移をみると、男女ともに延伸傾向で、令和4年では男性が80.2歳、女性が84.5歳となっており、国と県の平均自立期間と比べると、国と県の水準と概ね同様の傾向となっています。

■平均自立期間の推移

単位：歳		令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
砥部町	男性	79.7	79.3	80.2
	女性	83.9	84.1	84.5
愛媛県	男性	79.4	79.4	79.9
	女性	83.9	84.0	84.1
全国	男性	79.8	79.9	80.1
	女性	84.0	84.2	84.4

※平均自立期間とは、要介護2以上になるまでの期間のことです。

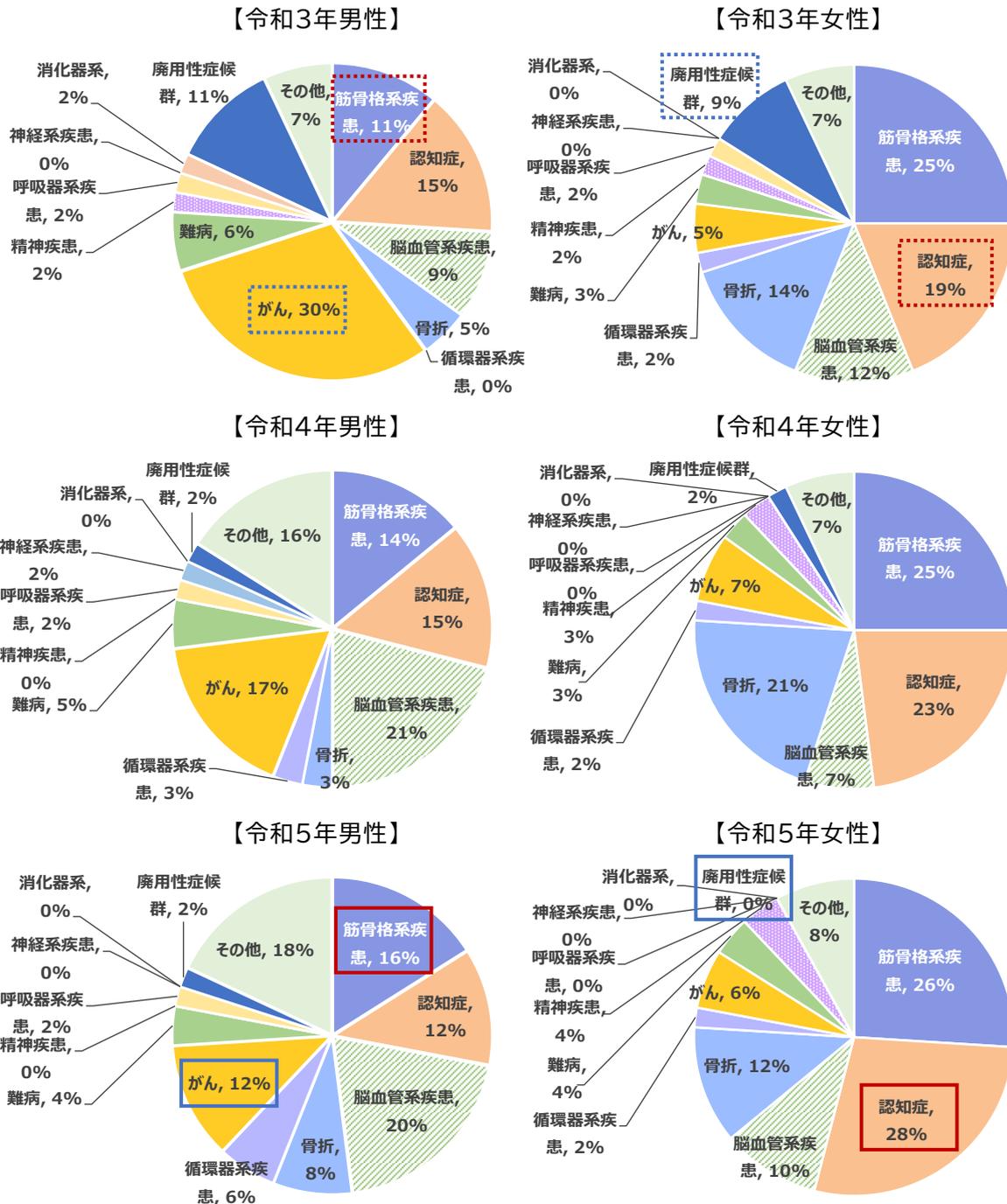
資料：愛媛県後期高齢者医療広域連合「第3期保健事業実施計画補足資料（データヘルス計画）」

2)介護認定原因疾患及び死亡原因の状況について

(1)介護保険新規申請者の認定原因疾患割合の推移

介護保険新規申請者の認定原因疾患割合の推移をみると、男性では筋骨格系疾患等が、女性では認知症等が増加しています。一方で、男性ではがん等が、女性では廃用性症候群等が減少しています。

■介護保険新規申請者の認定原因疾患割合の推移

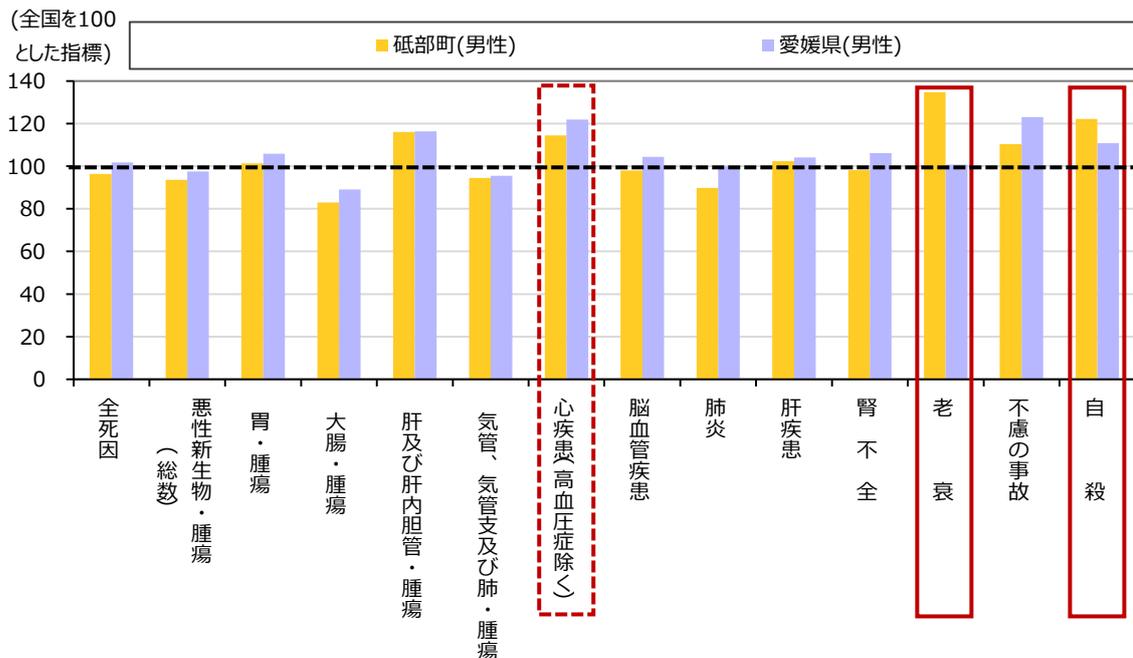


資料：砥部町介護福祉課

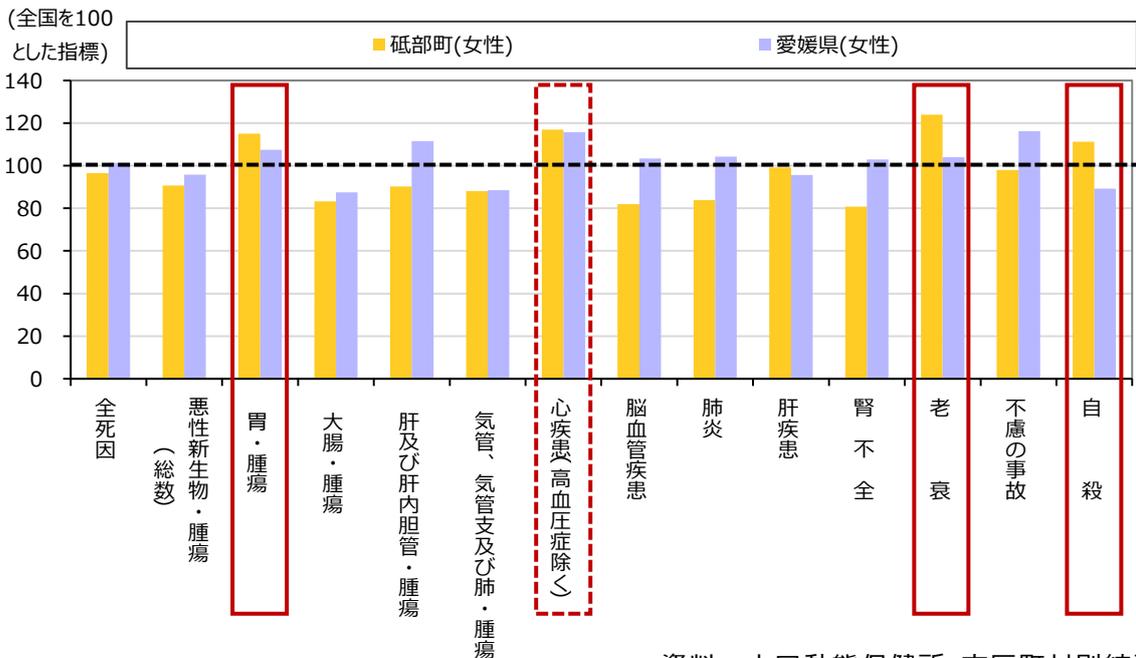
(2)標準化死亡比(SMR)※

本町の平成30年～令和4年平均のSMR（全国水準を100としたときの死亡割合）をみると、男性では「老衰」と「自殺」が、女性では「老衰」と「自殺」とともに、「胃<腫瘍>」が国と県の水準より高くなっています。また、「心疾患（高血圧症除く）」では、男女ともに本町と県の水準が、国の水準より高くなっています。

■標準化死亡比【男性】(平成30年～令和4年平均) ※破線は全国(男性)



■標準化死亡比【女性】(平成30年～令和4年平均) ※破線は全国(女性)



資料：人口動態保健所・市区町村別統計

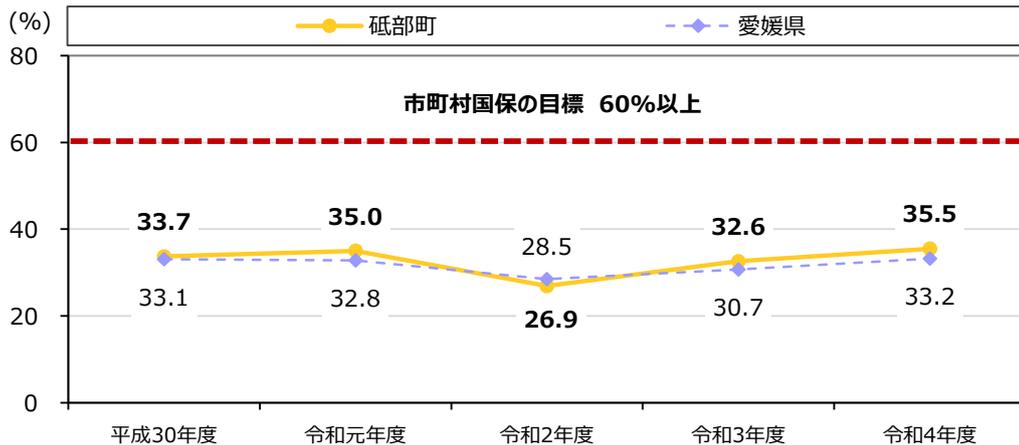
※標準化死亡比（Standardized Mortality Ratio：SMR）とは、年齢構成の異なる地域間で、状況の比較ができるように考えられた指標で、標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出する

3)健診・検診等の状況について

(1)特定健診受診率の推移

特定健診受診率の本町の推移をみると、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり令和2年度には減少したものの、令和3年度以降増加に転じています。また、県の受診率と比較すると、令和2年度以外では県の水準より高くなっています。

■特定健診受診率の推移(太字は砥部町の数字)

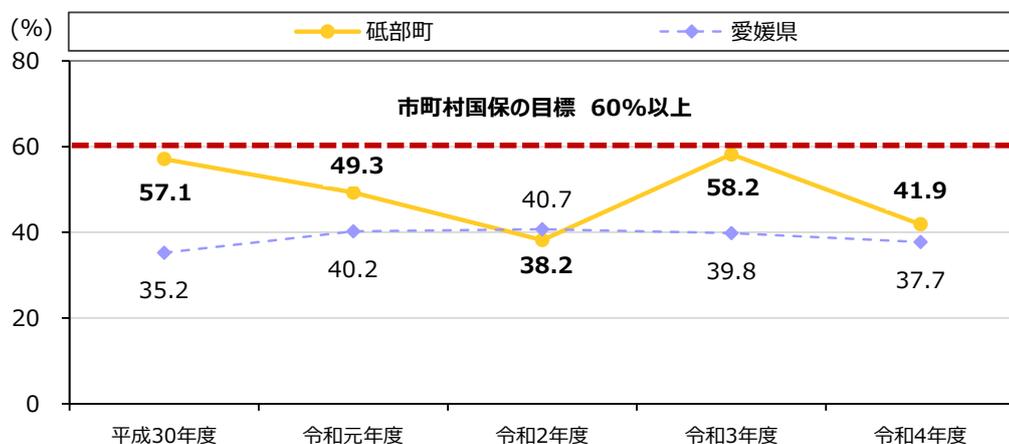


資料：砥部町は厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況(国保)」、愛媛県は国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書」

(2)特定保健指導実施率の推移

特定保健指導実施率の本町の推移をみると、特定健診受診率と同様に、令和2年度には新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり減少しています。その後、令和3年度には増加した後、令和4年度では再び減少に転じています。また、県の実施率と比較すると、令和2年度以外では県の水準より高くなっています。

■特定保健指導実施率の推移(太字は砥部町の数字)

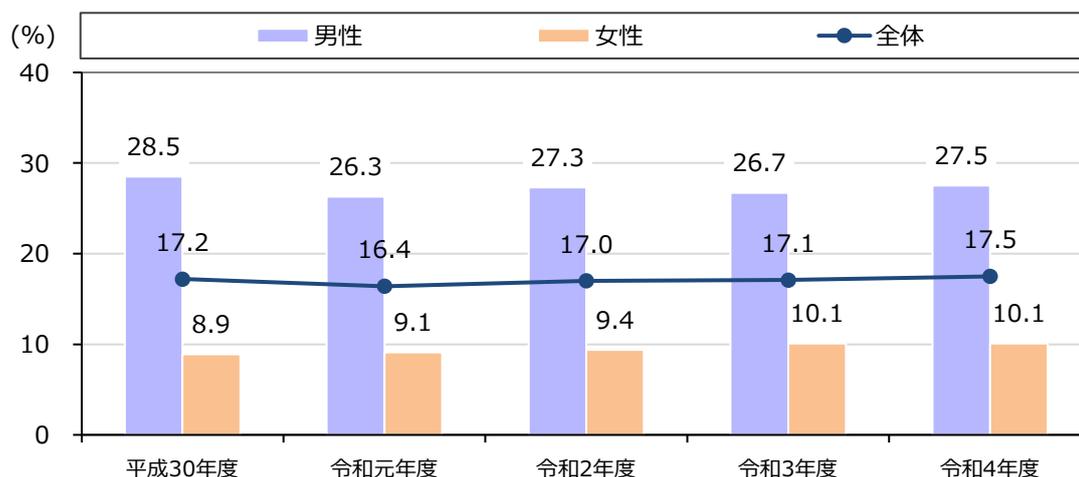


資料：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況(国保)」、愛媛県は国民健康保険中央会「市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書」

(3)メタボリックシンドロームの該当者割合の推移

メタボリックシンドロームの該当者割合の推移をみると、全体では17%前後の概ね横ばいで推移しています。また性別の該当者割合をみても、男女とも横ばいで推移していますが、女性よりも男性のほうが該当者の割合が高くなっています。

■メタボリックシンドロームの該当者割合の推移



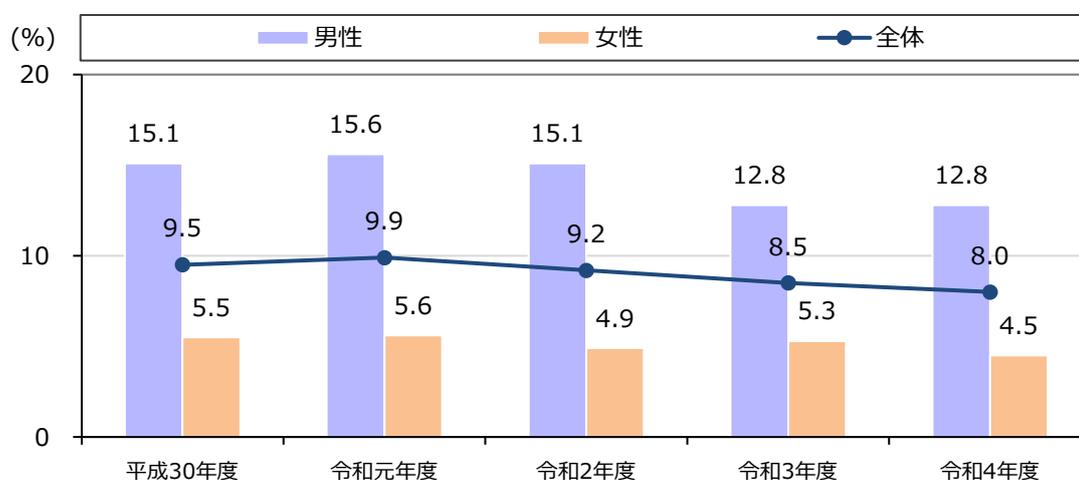
資料：特定健診結果等分析事業報告書

(4)メタボリックシンドローム予備軍の割合の推移

メタボリックシンドローム予備軍の割合の推移をみると、全体では9%前後の概ね横ばいで推移しています。

性別をみると、女性が横ばいで推移する一方、男性は令和3年度以降12%台へと減少しています。また、女性よりも男性のほうが予備軍の割合が高くなっています。

■メタボリックシンドローム予備軍の割合の推移

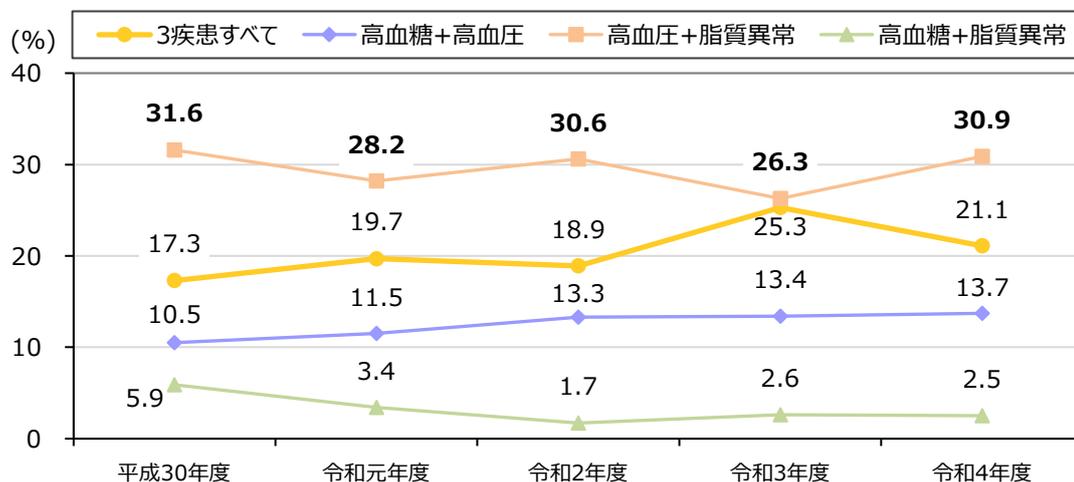


資料：特定健診結果等分析事業報告書

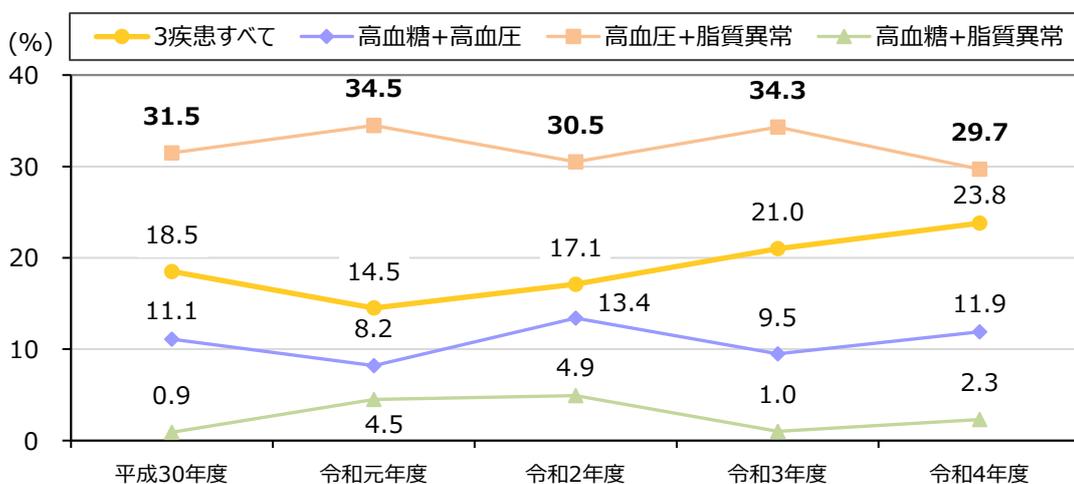
(5)メタボリックシンドローム該当者の疾患割合の推移

メタボリックシンドローム該当者の疾患割合の推移をみると、該当者の男性、女性ともに「高血圧+脂質異常」の割合が他と比べ最も高くなっています。

■メタボリックシンドローム該当者の疾患割合の推移【男性】



■メタボリックシンドローム該当者の疾患割合の推移【女性】



資料：特定健診結果等分析事業報告書

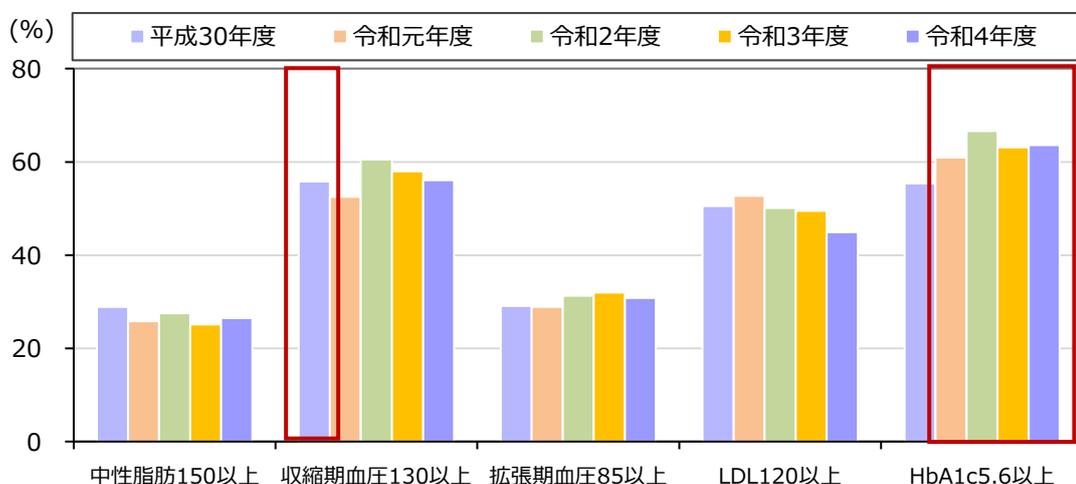
(6) 特定健診結果における所見割合(有所見率)の推移

特定健診結果における所見割合の推移をみると、男女ともに HbA1c5.6 以上が他の所見割合と比べ最も高く（男性の平成 30 年度除く）、近年 60%以上となっています。また男女の収縮期血圧 130 以上と女性の LDL120 以上が、近年ともに 50%以上となっています。

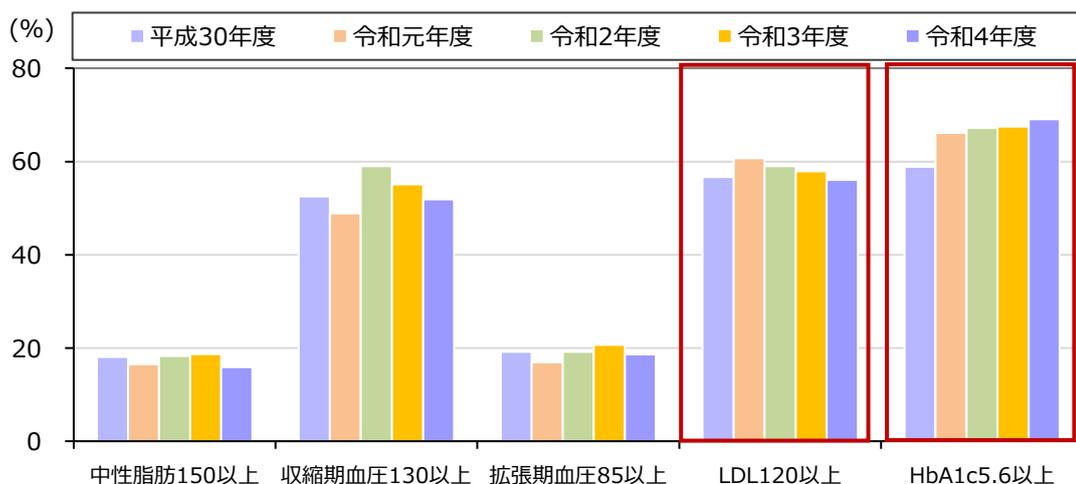
一方男性の LDL120 以上では、近年 50%を下回り、減少傾向がみられています。

【簡易説明】「収縮期血圧」・・・最高血圧、「拡張期血圧」・・・最低血圧、
「LDL」・・・悪玉コレステロール、「HbA1c」・・・過去 1～2 か月の血糖状態

■ 特定健診結果における所見割合の推移【男性】



■ 特定健診結果における所見割合の推移【女性】



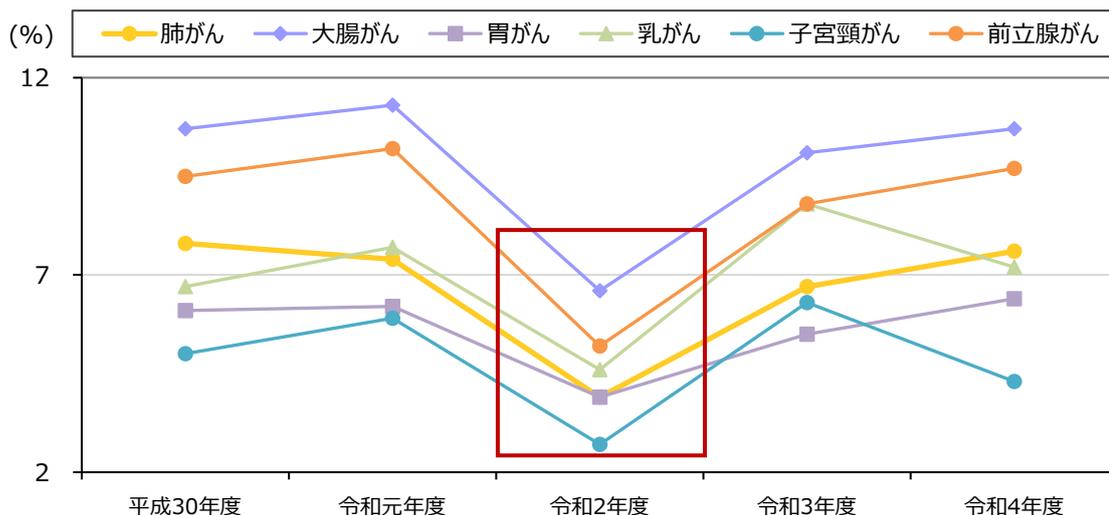
資料：砥部町保健センター

(7)がん検診受診率の推移

がん検診受診率の推移をみると、令和2年度では新型コロナウイルス感染症拡大の影響もありいずれの受診率も減少しています。

また、大腸がん検診の受診率が他の受診率と比べ最も高く、反対に子宮頸がん検診の受診率（令和3年除く）が他の受診率と比べ最も低くなっています。

■がん検診受診率の推移



資料：砥部町保健センター

(8)健康関連の主要項目における砥部町の順位(県内 20 市町比較)

健康関連の主要項目における本町の順位をみると、上位5位以内の良好な項目として、男性では65歳の平均自立期間と喫煙（ともに2位）、女性ではメタボリックシンドローム（1位）と糖尿病（5位）が該当しています。反対に、下位5位以内の項目として、男性では該当がなく、女性では喫煙と朝食欠食（ともに16位）が該当しています。

■健康関連の主要項目における砥部町の順位(県内 20 市町比較)

※順位欄の ピンク色は上位 5位以内 青色は下位5位 以内		6 5 平均 歳 の 自 立 期 間	メ タ ボ リ ッ ク シ ン ド ロ ー ム	高 血 圧 症	糖 尿 病	特 定 健 診 受 診 率 (男 女 計 の 値)	喫 煙	飲 酒 (毎 日)	朝 食 欠 食
砥部町 順位	男性	2位	8位	14位	8位	10位	2位	8位	6位
	女性	11位	1位	8位	5位	10位	16位	15位	16位

資料：愛媛県「令和5年度愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業・データ分析報告書」
(国民健康保険、全国健康保険協会の健診、医療・介護等のデータ分析)

4)母子保健の状況について

(1)妊婦の届出状況の推移

妊婦の届出状況の推移をみると、満11週以内届出率が90%台を維持しており、満28週以上届出率では平成30年度からの5年間、出現していません。

■妊婦の届出状況の推移

単位(%)	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
満11週以内届出率	90.6	98.8	91.7	91.8	92.8
満28週以上届出率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

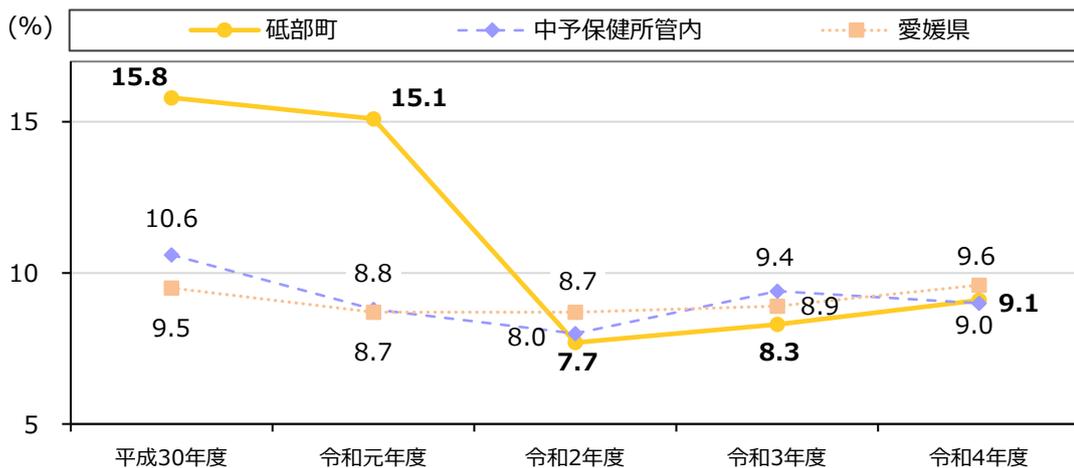
資料：砥部町・妊婦届出統計

(2)低出生体重児の割合の推移

出生時体重が2,500g未満の低出生体重児の割合について本町の推移をみると、令和元年度まで15%台であった出生割合が、令和2年度以降10%以下に減少しています。

また、中予保健所管内、県と比較すると、令和2～3年度では中予保健所管内と県の水準より低く、令和4年度では県の水準より低くなっています。

■低出生体重児の割合の推移(太字は砥部町の数字)

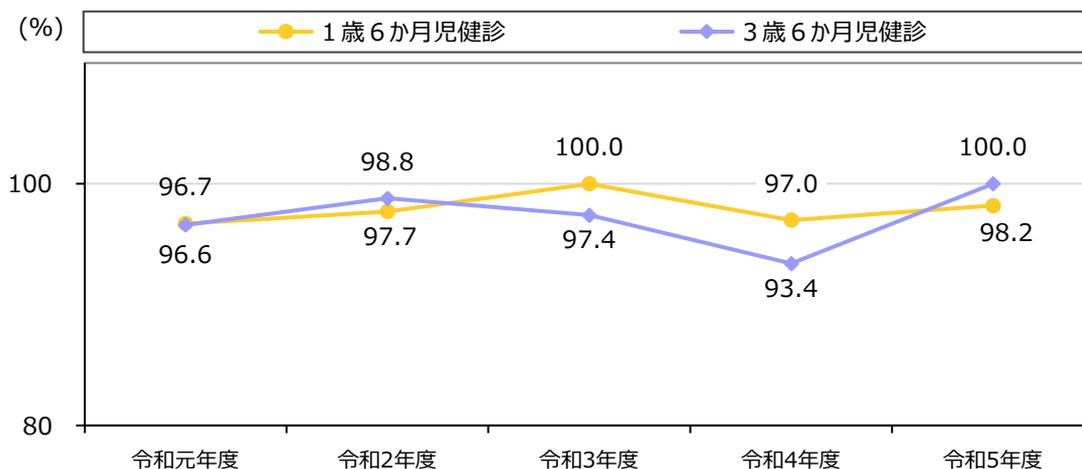


資料：愛媛県母子保健報告

(3)1歳6か月児健診及び3歳6か月児健診の受診率の推移

1歳6か月児健診及び3歳6か月児健診の受診率の推移をみると、3歳6か月児健診の令和4年度以外はいずれも95%以上を維持し推移しています。

■1歳6か月児健診及び3歳6か月児健診の受診率の推移

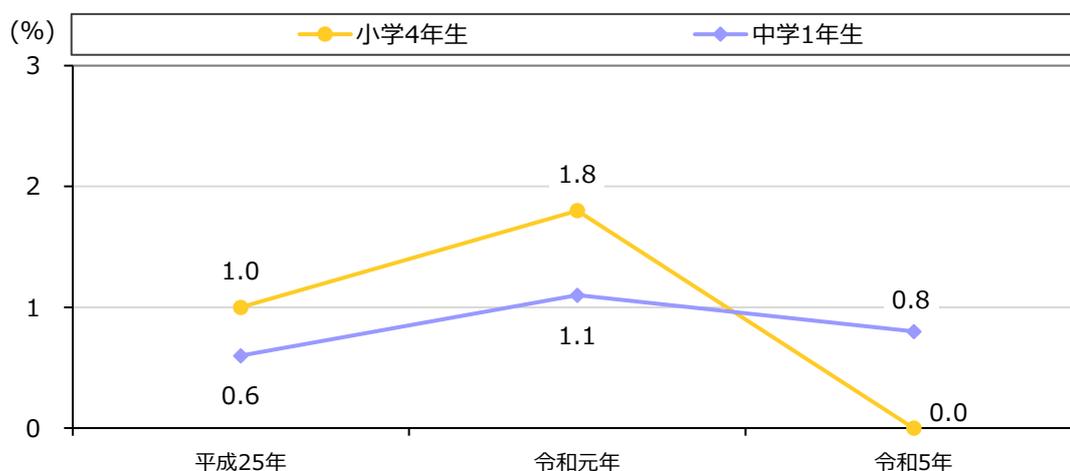


資料：砥部町保健センター

(4)小児生活習慣病健診における高血圧児童の割合の推移

小児生活習慣病予防健診における高血圧児童の割合の推移をみると、増減を繰り返している中、いずれの年も小学4年生と中学1年生がともに2%を下回っており、特に小学4年生の令和5年では0%となっています。

■高血圧を指摘された小学4年生と中学1年生の割合の推移



資料：砥部町調べ

5) 砥部町の自殺の状況について

(1) 砥部町の自殺者数と自殺死亡率

本町の自殺者数をみると、直近の令和元年～令和5年までの5年間で19人となっており、平成26年～平成30年と比べて減少しています。

また、人口10万人当たりの自殺者数を表す本町の自殺死亡率をみると、18.28となっており、国と県の自殺死亡率よりやや高くなっています。

■ 砥部町の自殺者数

	平成26年～平成30年	令和元年～令和5年
5年間の合計自殺者数	23人	19人

■ 砥部町及び国と県の自殺死亡率(令和元年～令和5年平均)

	砥部町	愛媛県	全国
自殺死亡率 (人口10万対)	18.28	17.78	16.61

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」



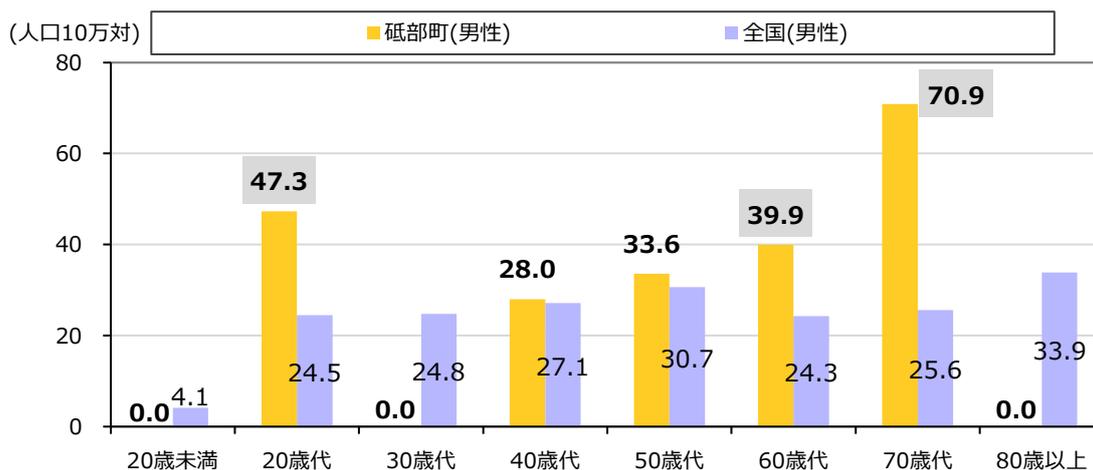
(2) 砥部町及び全国の性別・年代別自殺死亡率

年代別の自殺死亡率を国と比較すると、男性では「20歳代・60歳代・70歳代」で国の水準より10ポイント以上高くなっています。

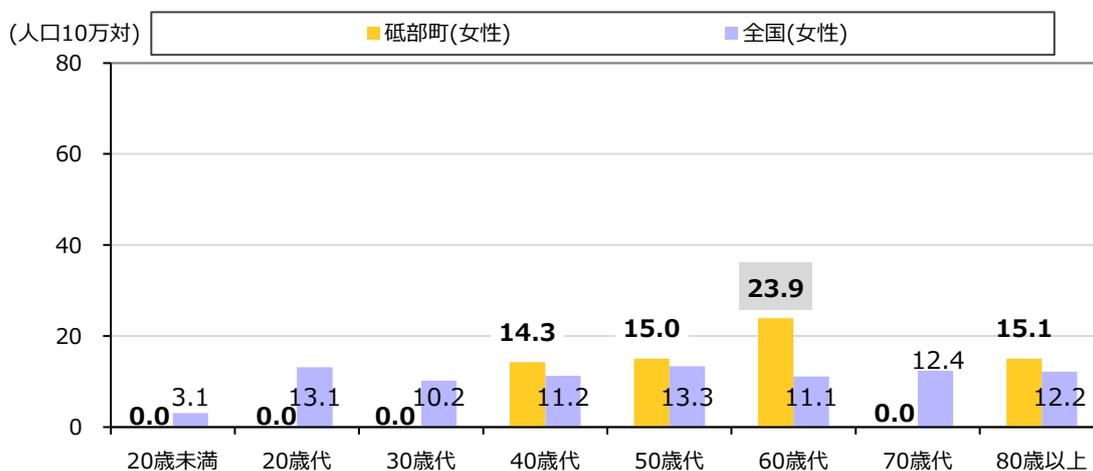
一方で、女性では「60歳代」で国の水準より10ポイント以上高くなっています。

■ 砥部町及び全国の性別・年代別自殺死亡率(令和元年～令和5年平均)

【男性(太字は砥部町の数字)】



【女性(太字は砥部町の数字)】



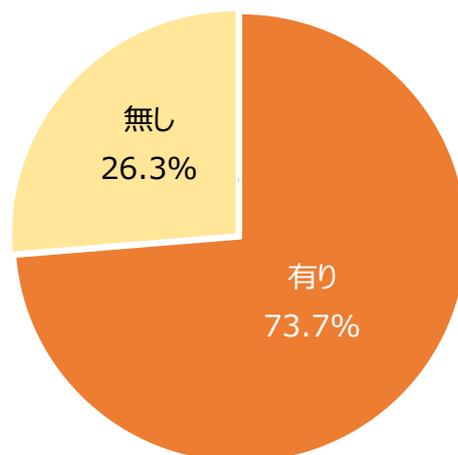
資料：地域自殺実態プロファイル 2024

(3) 砥部町の自殺者の状況

国から示された地域自殺実態プロフィール 2024 によると、本町では「高齢者」「勤務・経営」「生活困窮者」への重点的な支援が推奨されています。

同居人の有無の割合をみると、「有り」が 73.7%と「無し」の 26.3%を上回っています。

■同居人の有無の割合(令和元年～令和5年合計)



主な自殺者の特徴をみると、「男性 60 歳以上」の特性をもつ人の自殺者に占める割合が高くなっており、健康問題を発端とする「うつ状態」等が主な危機経路となっています。

■主な自殺者の特徴(令和元年～令和5年合計)

自殺者の特性上位 5 区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (人口 10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1 位：男性 60 歳以上 有職同居	3	15.8%	41.6	①【労働者】身体疾患 + 介護疲れ → アルコール依存 → うつ状態 → 自殺 / ②【自営業者】事業不振 → 借金 + 介護疲れ → うつ状態 → 自殺
2 位：女性 60 歳以上 無職同居	3	15.8%	21.1	身体疾患 → 病苦 → うつ状態 → 自殺
3 位：男性 60 歳以上 無職独居	2	10.5%	141.8	失業（退職） + 死別・離別 → うつ状態 → 将来生活への悲観 → 自殺
4 位：男性 20～39 歳 有職同居	2	10.5%	33.9	職場の人間関係 / 仕事の悩み(ブラック企業) → パワハラ + 過労 → うつ状態 → 自殺
5 位：男性 60 歳以上 無職同居	2	10.5%	24.6	失業（退職） → 生活苦 + 介護の悩み（疲れ） + 身体疾患 → 自殺

健康問題の背景には、うつ病を患うケースが多いとされています

資料：地域自殺実態プロフィール 2024

2 アンケート調査結果等からみる砥部町の現状

1)アンケート調査結果について

(1)調査概要について

本調査は、住民の健康や食生活に関する意識を把握し、計画をつくる際の基礎資料とするために実施しました。

なお、調査結果の主なポイントについては、本計画の成果指標の評価として別途記載していることから、ここで扱う調査結果は成果指標以外のポイントとなります。

●調査期間：令和5年12月11日～12月22日

●調査対象

小学6年生	町内在住の小学校6年生の方
中学3年生保護者	町内在住の中学校3年生の保護者の方
幼児保護者	町内の保育所、幼稚園及び認定こども園に通っているお子さんの保護者の方
一般	町内在住の20～74歳までの方（無作為抽出）

●調査票の配付・回収状況

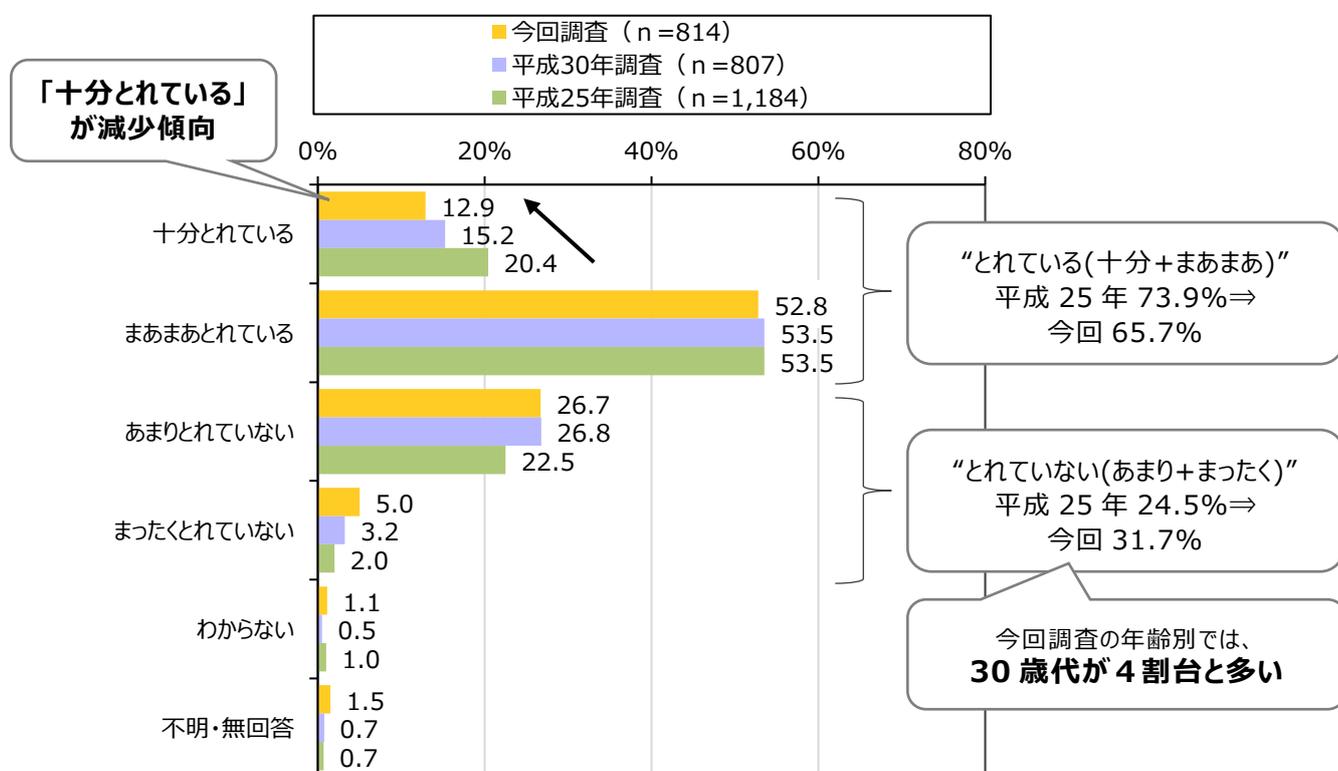
	配付数	有効回収数	有効回収率
小学6年生	177件	170件	96.0%
中学3年生保護者	172件	135件	78.5%
幼児保護者	341件	284件	83.3%
一般	2,200件	814件 (郵送715件、WEB99件)	37.0%
合計	2,890件	1,403件	48.5%

(2) 普段の睡眠で休養が十分とれているかについて

普段の睡眠で休養が十分とれているかについての推移をみると、「十分とれている」が減少しています。

また、“とれている（十分+まあまあ）”が平成25年と比べ8.2ポイント減少しているのに対し、“とれていない（あまり+まったく）”は7.2ポイント増加しており、普段の睡眠で休養が十分にとれていない状況が進んでいることがうかがえます。今回調査の年齢別をみると、30歳代では“とれていない（あまり+まったく）”が4割台と他の年代より多くなっており、特に30歳代の働き盛りの年代で睡眠での休養が十分にとれていない状況がうかがえます。

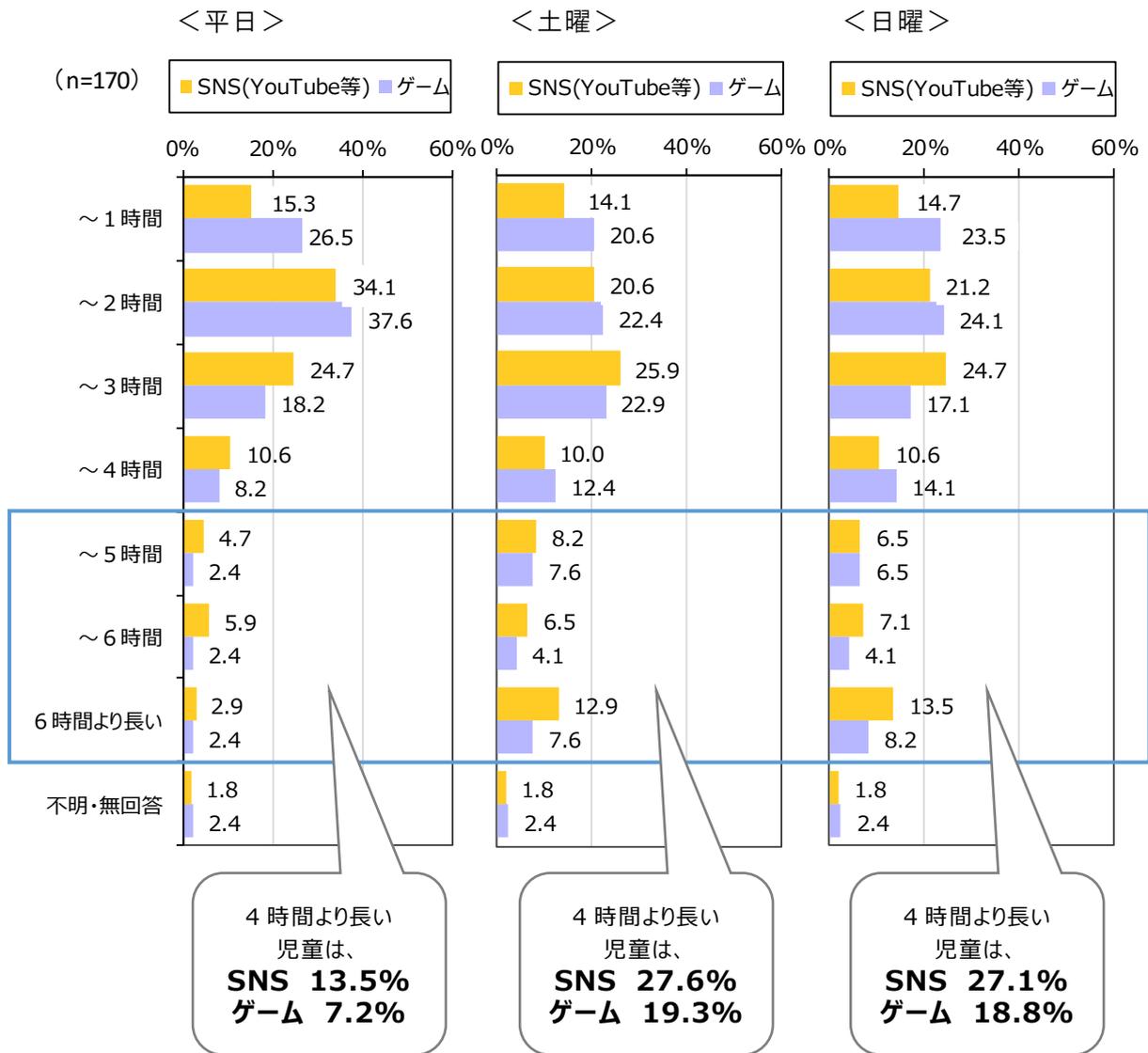
【普段の睡眠で休養が十分とれているかについて(単数回答)】



(3) 小学校6年生のSNS・ゲームをする時間について(学校以外)

今回調査での小学校6年生のSNS・ゲームをする時間について4時間より長い児童をみると、平日ではSNS・ゲームそれぞれが1割前後、土日ではSNS・ゲームそれぞれが2～3割弱と、長時間にわたってSNSやゲームをする児童（小学校6年生）が少なからずいる状況がうかがえます。

【小学校6年生のSNS・ゲームをする時間について(今回調査のみ/複数回答)】

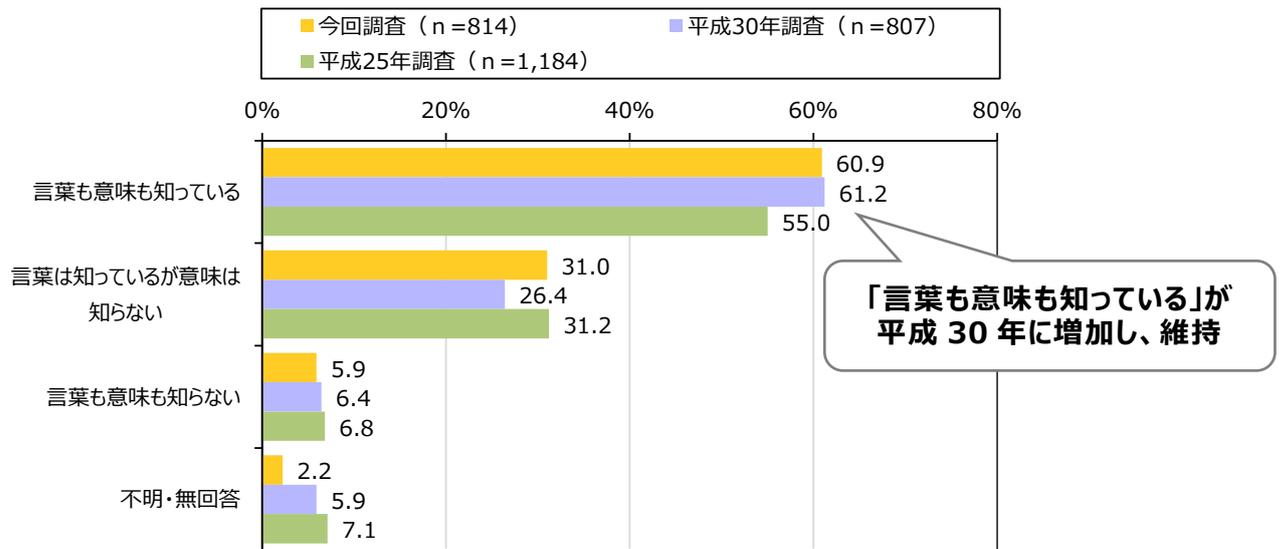


(4)食育の認知度について

食育の認知度についての推移をみると、「言葉も意味も知っている」では平成 25 年から平成 30 年にかけて5ポイント以上増加し、その割合を維持しています。

また、「言葉も意味も知っている」の属性別割合をみると、平成 25 年と比べ性別では男性が減少し、女性が多くなっています。また年齢別では、40 歳代が減少し、50 歳代以上が多くなっています。

【食育の認知度(全体)について(単数回答)】



【「言葉も意味も知っている」属性別割合の平成 25 年比較】

※割合のピンク色は全体と比べ 10 ポイント以上多い項目で、青色は全体と比べ 10 ポイント以上少ない項目。オレンジ色は平成 25 年調査と比べ 10 ポイント以上多い項目。

	今回調査	平成 25 年調査	今回調査と平成 25 年調査の比較	
	割合(%)	割合(%)		
男性	48.5	54.3	-5.8	男性は減少し、女性が増加
女性	71.5	65.8	5.7	
20 歳代	54.3	54.1	0.2	40 歳代は減少し、50 歳代以上は増加
30 歳代	68.0	65.4	2.6	
40 歳代	61.3	71.2	-9.9	
50 歳代	70.9	61.3	9.6	
60 歳代	58.5	47.0	11.5	
70~74 歳	58.6	48.5	10.1	

2)住民インタビュー調査結果について

(1)健康に関する「青壮年期・住民インタビュー調査」

<調査概要>

参加対象	町民在住の青壮年期(30～40歳代)の人
実施日	令和6年6月10日
実施場所	砥部町商工会議所
出席者数	青壮年期住民・参加者：8名 事務局：3名
聞きとり項目	○健診を受けている場所・健診内容について ○健診を受診する理由について ○働き世代に継続的な健診受診の重要性を伝える工夫について

<主なポイント>

- 健診を受けている場所・健診内容については、商工会会員向けの健康保険事業として集団健診や所属する各業種の組合の補助で個別に受診する等の健診の機会があり、受診については職業上、職員全員受診することが義務付けられているケースもみられました。
- 健診を受診する理由については、病気等の早期発見や健康維持を理由にする人がいる一方、会社負担だからという経済面の理由や、職業上の義務のためという仕事上の理由を挙げる人もいました。
- 働き世代に継続的な健診受診の重要性を伝える工夫については、実際に健診で病気が見つかった等のリアルな声を伝える機会を設けるとい声をはじめ、町広報誌は見ないこともあるため、ハガキ等で個人宅に郵送されれば内容を確認するという声がありました。

(2)健康に関する「子育て世帯・住民インタビュー調査」

<調査概要>

参加対象	町内在住の働きながら子育てをしている女性
実施日	令和6年6月8日
実施場所	とべ子育てつどいの広場「ぽっかぽか」
出席者数	子育て女性・参加者：5名 事務局：3名
聞きとり項目	○子育てや仕事、家事等で大変なことや困ったことについてと、その時の相談相手、頼りにしている相手等について ○働きながら子育てをする中で大切にしていることについて ○子どもや家族と大切にしている時間について ○その他、砥部町で子育てをしていて感じることについて

<主なポイント>

- 子育て等で大変な時について、両親や親族に頼っている人がいる一方、夫婦間で分担しあっている人もいました。また、夫がフルタイムで働き、妻がパートの場合、休みのとりやすさから妻の子育て負担が大きくなるという声もありました。
- 仕事のことで困ったことについては、仕事先の同僚や夫に相談しており、中には、子育て中の急な休みにも対応できるよう、仕事先の部署を変えてもらった人もいました。
- また、地域の中で、声掛け等近所で支え合いやすい関係づくりを進めていたり、地域の中で子どもも親同士も交流し、困った時に助け合っていました。
- 子育ての先輩に相談やアドバイスがもらえる「とべ子育てつどいの広場（ぽっかぽか）」を通じてできたつながりがありがたいという声もありました。
- 働きながら子育てをする中で大切にしていることについては、家事の分担を夫婦間で徹底している人や自分の好きな時間を設ける等、自分で工夫して時間を管理している人もみられました。
- 子どもや家族と大切にしている時間については、朝ご飯をみんなで食べている人がいる一方、中には年に1回子どもと1日中2人きりで過ごす時間を確保している人もいました。
- その他、砥部町で子育てをしていて感じることについては、親が子どもの習い事等の送迎に時間を取られることが多いと感じている人もいました。

(3)食育・こころに関する「高齢期男性・住民インタビュー調査」

<調査概要>

参加対象	町内在住の男性料理教室に通う高齢期男性
実施日	令和6年5月30日
実施場所	砥部町保健センター
出席者数	高齢期男性住民・参加者：7名 事務局：3名
聞きとり項目	○今日の朝ご飯の内容について ○子どもの頃野菜が好きだったか、嫌いだったかについて ○健康のために食や運動に気をつけなければならないと思ったきっかけについて ○若い世代（働き世代）へ健康に興味や関心をもってもらうためにどうアプローチすればいいかについて ○こころの健康を保つための自分の生きがいや秘訣について ○ゲートキーパーの認知を上げるために、利用可能な催し物や提供場所について ○その他について

<主なポイント>

- 当日の朝食については、ほとんどの参加者が食べていましたが、中には野菜を食べていない人や当日の朝食を食べていない人もいました。
- 子どもの頃野菜が好きだったかについては、子どもの頃から野菜をよく食べていた人がほとんどでした。ただし、野菜の好き嫌いとは関係がなく、子どもの頃は食べるものがなく、野菜を食べていた人がほとんどでした。
- 食や運動に気をつけなければならないと思ったきっかけについては、自分の病気や親族の死亡がきっかけとなった人がいる一方、子どもの頃の親からの影響で身体を動かすことや食事に気をつけている人もいました。
- 健康に興味や関心をもってもらうための若い世代へのアプローチについては、若い世代から健診等の重要性をしっかりと伝えることや、子どもがいる親の生活リズムを整えることの重要性等の声が挙げられました。
- こころの健康を保つための自分の生きがいや秘訣については、「家族が近くにいることが自分にとって一番幸せ」や「一つのことにとらわれず、気にしないこと」、「楽しみがなくなることが、こころの健康を害することになるので、色々な楽しみを一人ひとりが見つけること」等の声が挙げられました。
- ゲートキーパーの認知を上げるための手法については、回覧板の活用等が挙げられました。
- その他として、「(高齢者となって)野菜はもちろん、魚も食べるのが少なくなった」という声が挙げられました。

(4)食育・こころに関する「子育て世帯・住民インタビュー調査」

<調査概要>

参加対象	町内在住の子育て世帯の人
実施日	令和6年5月20日
実施場所	砥部町保健センター
出席者数	子育て世帯住民・参加者：7名 事務局：3名
聞きとり項目	○子どもが嫌いな野菜でも食卓に出しているかについて ○うちの子、こんなメニュー・調理法等なら野菜を食べますという紹介について ○ご自身やご家族が朝食欠食の場合、その理由やきっかけ、いつ頃からなのかについて ○食事バランスは食事を作る中で優先順位としては何番目くらいかについて ○その他について

<主なポイント>

- 子どもが嫌いな野菜については、刻んだ野菜を肉料理等他の料理に入れたり、最初は「ひと口」等少量から野菜を与えることで、徐々に子どもの食べられる野菜の量が増えていったというケースがみられました。また、子どもに少しでも野菜を食べさせるよう、子どもが食べなくても食卓に野菜を出している家庭もみられました。
- 家族の朝食の欠食については、朝が早いためギリギリまで寝ている等のケースがみられました。
- 食事バランスについては、一週間の献立イメージから買い物をしているため「食事バランスは無意識」という声や、買い物に行った時に安い野菜を買うようにしている等の声がありました。
- その他の子育ての際に救われたことについては、「とべ子育てつどいの広場（ぽっかぽか）」等の交流機会によってつながりが増えたため、気持ちに余裕ができて楽になったという声がありました。

3 計画の取り組み評価からみる砥部町の現状

(1) 成果指標の評価

成果指標の評価にあたっては、下記のような4項目の評価区分を設定しました。

評価区分	判定内容
A=目標達成	目標値以上を達成
B=目標未達成ながら前回より改善	目標値に未達成ではあるが、前回数値と比較し5ポイント以上目標値に近づく
C=目標未達成で前回と概ね変わらない	目標値に未達成であり、前回数値と比較し±5ポイント未満で、前回数値と概ね変わらない
D=目標未達成で前回より悪化	目標値に未達成であり、しかも前回数値と比較し5ポイント以上目標値から遠のく

※上記の判定について、アンケート以外の実数の場合は、中間評価時点の実績値を基に、ポイントを%に置き換えて判定しました。

◎健康づくり計画について

【最終評価結果】 ※アンケート結果は、令和5年度が最終実績となります。(以下同様)

健康づくり計画では、30項目の指標が設定されており、下記の評価結果となりました。

判定区分	該当項目数 (割合：%)	主な項目(ただしAとB、Dは全項目)
A=目標達成	6項目(20.0%)	<ul style="list-style-type: none"> ○ストレスを感じたりイライラしたりするときに相談相手がいる児童の割合(小6) ○地域行事に参加している子どもの割合(小6) ○いきいきサロン開催地区数 ○禁煙または分煙している町内公共施設の割合 ○飲酒している妊娠中の女性の割合 ○3歳6か月児健診でむし歯がない児の割合
B=目標未達成ながら前回より改善	4項目(13.3%)	<ul style="list-style-type: none"> ○ストレスの解消手段をもっている大人の割合(一般) ○それぞれの家庭が分煙している割合(妊婦、幼児、中3の3項目)
C=目標未達成で前回と概ね変わらない	9項目(30.0%)	<ul style="list-style-type: none"> ○生きがいがある大人の割合(一般) ○地域行事に参加している子どもの割合(中3)
D=目標未達成で前回より悪化	11項目(36.7%)	<ul style="list-style-type: none"> ○日常の気持ちや悩みを打ち明けたり、相談に乗ってくれる相手がいる大人の割合(一般) ○近隣の独居高齢者の世話をしあげたいと思う大人の割合(一般) ○地域行事に参加している幼児の割合 ○地区巡回健康教室開催地区数 ○老人クラブ活動地区数 ○地域の人々と何かをすることは自分の生活を豊かにすると思う大人の割合(一般) ○地域の人々と何かをすることは自分の子どもの生活を豊かにすると思う保護者の割合(幼児と中3の2項目)

判定区分	該当項目数 (割合：%)	主な項目(ただし A と B、D は全項目)
D = 目標未達成で前回より悪化	(前ページからの続き)	○禁煙または分煙している町内地区集会所の割合 ○慢性閉塞性肺疾患に対する大人の認知度(一般) ○特定保健指導実施率
合計	30 項目(100.0%)	

【目標別個別評価結果】

■「重点目標 1：こころの健康を守る」の成果指標・達成状況

指標項目	中間評価 時点実績	令和 6 年 目標	最終実績	評価	備考
こころにゆとりをもつ					
ストレスの解消手段をもっている大人の割合	59.2%	75.0%	72.4%	B	アンケート (一般)
ストレスを感じたりイライラしたりするときに相談相手がいる児童の割合	51.4%	55.0%	60.0%	A	アンケート (小 6)
日常の気持ちや悩みを打ち明けたり、相談に乗ってくれる相手がいる大人の割合	82.7%	85.0%	76.0%	D	アンケート (一般)
生きがいがある大人の割合	81.7%	90.0%	77.5%	C	アンケート (一般)

■「重点目標 3：交流・地域活動を推進する」の成果指標・達成状況

指標項目	中間評価 時点実績	令和 6 年 目標	最終実績	評価	備考	
子どもから高齢者まで、つながりを広げる						
近隣の独居高齢者の世話をしあげたいと思う大人の割合	49.8%	70.0%	38.6%	D	アンケート (一般/ “非常に思う “及び”どちら かといえば思 う”人)	
誰もが参加しやすい地域活動にする						
地域行事に参加している子どもの割合	幼児	66.7%	80.0%	59.9%	D	アンケート
	小 6	91.4%		80.6%	A	
	中 3	74.5%		73.3%	C	
地区巡回健康教室開催地区数	26 地区	維持又は 増加	15 地区	D	砥部町資料 (最終実績 は令和 5 年)	
いきいきサロン開催地区数	27 地区		27 地区	A		
老人クラブ活動地区数	24 地区		19 地区	D		
地域の次世代リーダーを育成する						
町内会や自治会の世話を頼まれたとき、引き受けてもよいと思う大人の割合	32.3%	50.0%	29.9%	C	アンケート (一般/ “非常に思う “及び”どちら かといえば思 う”人)	

指標項目	中間評価 時点実績	令和6年 目標	最終実績	評価	備考	
地域の人々と何かをすることは自分の生活を豊かにすると思う大人の割合	72.0%	80.0%	63.5%	D	アンケート (一般)	
地域の人々と何かをすることは自分の子どもの生活を豊かにすると思う保護者の割合	幼児	85.1%	87.0%	79.5%	D	アンケート
	中3	80.4%	82.0%	73.4%	D	

■「重点目標4：体力をつける」の成果指標・達成状況

指標項目	中間評価 時点実績	令和6年 目標	最終実績	評価	備考
運動習慣をつける					
体力づくりをしている大人の割合	35.3%	50.0%	32.6%	C	アンケート (一般)
運動不足であると「非常に思う」大人の割合	36.0%	20.0% (以下)	32.4%	C	アンケート (一般)

■「重点目標5：生活習慣を改善する」の成果指標・達成状況

指標項目	中間評価 時点実績	令和6年 目標	最終実績	評価	備考	
禁煙・分煙する						
禁煙または分煙している町内公共施設の割合	禁煙 100%	禁煙 100%	禁煙 100%	A	施設聞きとり	
禁煙または分煙している町内地区集会所の割合	分煙 100%	分煙 100%	分煙 87.9%	D	区長聞きとり	
タバコを吸っている大人の割合	14.4%	12.0% (以下)	15.0%	C	アンケート (一般)	
それぞれの家庭が分煙している割合	妊婦	77.8%	100%	88.1%	B	アンケート
	幼児	83.5%		91.3%	B	アンケート
	小6	65.6%		70.0%	C	アンケート
	中3	75.9%		83.7%	B	アンケート
慢性閉塞性肺疾患に対する大人の認知度	79.3%	80.0%	51.0%	D	アンケート (一般/“どんな病気が知っている”及び“名前を聞いたことがある”人)	
節酒を心がける						
飲酒している妊娠中の女性の割合	0%	0% (以下)	0%	A	アンケート (母子手帳 交付時)	
歯の健康を守る						
1歳6か月児健診でむし歯がない児の割合	99.3%	100%	99.1%	C	健診結果 (最終実績 は令和 5年)	
3歳6か月児健診でむし歯がない児の割合	74.8%	80.0%	88.9%	A		

■「重点目標6：生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組む」の成果指標・達成状況

指標項目	中間評価 時点実績	令和6年 目標	最終実績	評価	備考
自分の健康を守る（健診）					
特定健診受診率	33.4%	60.0%	35.5%	C	健診結果 (最終実績 は令和 4年)
特定保健指導実施率	54.0%	60.0%	41.9%	D	

◎食育推進計画について

【最終評価結果】

食育推進計画については、37項目の指標が設定されており、下記の評価結果となりました。

判定区分	該当項目数 (割合：%)	主な項目(ただしAとB、Dは全項目)
A=目標達成	2項目(5.4%)	○よく噛んで食べている人の割合(小6) ○食事を楽しみにしている子どもの割合(小6)
B=目標未達成ながら 前回より改善	2項目(5.4%)	○よく噛んで食べている人の割合(一般) ○砥部焼を家の食器として使っている大人の割合(一般)
C=目標未達成で前回 と概ね変わらない	22項目(59.5%)	○朝食を毎日食べている割合(幼児・一般) ○毎日野菜を食べている大人の割合(一般男性)
D=目標未達成で前回 より悪化	11項目(29.7%)	○バランスのよい食事を整え、食品を選ぶために困らない程 度の知識や技術があると思う大人の割合(一般男性) ○朝食を毎日食べている割合(小6・中3の2項目) ○毎日3食、規則正しく食べている子どもの割合(幼児・中 3の2項目) ○毎日野菜を食べている大人の割合(一般女性) ○毎日夕食で野菜を食べている子どもの割合(幼児) ○食事づくりへの興味がある3歳6か月児をもつ親の割合 ○「いただきます」などのあいさつをする割合(幼児) ○砥部町で採れた野菜や果物を「毎日食べている」「よく食 べている」大人の割合(一般) ○学校給食で地場産物(町内産)を使用する割合
合計	37項目(100.0%)	

【目標別個別評価結果】

■「重点目標1：食は命の源（＝病気を予防する）」の成果指標・達成状況

指標項目		中間評価 時点実績	令和6年 目標	最終実績	評価	備考
バランスをとる						
バランスのよい食事を整え、 食品を選ぶために困らない 程度の知識や技術があると 思う大人の割合	一般 (男性)	45.3%	60.0%	39.2%	D	アンケート （“ある”及 び“まあまあ ある”人）
	一般 (女性)	67.4%	80.0%	70.4%	C	
	小6・中 3保護者	77.9%	85.0%	74.5%	C	
規則的な生活リズムをつくる						
朝食を毎日食べている割合	幼児	93.0%	100%	89.4%	C	アンケート
	小6	82.2%		73.5%	D	
	中3	84.8%		79.3%	D	
	一般	80.4%		76.5%	C	
毎日3食、規則正しく食べ ている子どもの割合	幼児	90.6%	100%	85.2%	D	アンケート
	小6	66.3%	70.0%	64.1%	C	
	中3	78.8%	85.0%	69.6%	D	
野菜を食べる★(重点)						
毎日野菜を食べている大人 の割合	一般 (男性)	51.7%	100%	49.4%	C	アンケート （緑黄色・淡 色どちらかま たは両方毎日1 回以上の人）
	一般 (女性)	72.0%		63.0%	D	
毎日夕食で野菜を食べてい る子どもの割合	幼児	67.0%	100%	61.3%	D	アンケート （“毎日食べ る”人）
	小6	60.5%		57.1%	C	
	中3	69.6%		65.2%	C	
口から食べる★(重点)						
よく噛んで食べている人の割 合	幼児	72.5%	80.0%	67.6%	C	アンケート （“はい”又 は“食べてい る”人）
	小6	83.0%	85.0%	88.2%	A	
	中3	64.1%	80.0%	67.4%	C	
	一般	61.3%	80.0%	67.9%	B	
手づくりを推進する						
食事づくりへの興味がある7か 月児をもつ親の割合	87.1%	100%	88.2%	C	7か月児健診 アンケート	
食事づくりへの興味がある1歳 6か月児をもつ親の割合	91.5%		88.3%	C	1歳6か月児 健診アンケート	
食事づくりへの興味がある3歳 6か月児をもつ親の割合	91.5%		84.8%	D	3歳6か月児 健診アンケート	
ベビーフードだけをあたえる7 か月児をもつ親の割合	5.4%	0% (以下)	6.5%	C	7か月児健診 アンケート	

※「給食の大切さが浸透する」の指標項目は、元データとなる学校の調査項目から削除されていた関係で、本指標項目から削除させていただきました。

■「重点目標2：食を楽しむ」の成果指標・達成状況

指標項目		中間評価 時点実績	令和6年 目標	最終実績	評価	備考
食事の時間を楽しむ						
1日最低1食は家族と食事をしている子どもの割合	幼児	99.7%	100%	98.9%	C	アンケート
	小6	96.4%		95.3%	C	
	中3	96.2%		96.3%	C	
食事を楽しみにしている子どもの割合	幼児	80.7%	90.0%	78.5%	C	アンケート
	小6	68.1%	70.0%	80.0%	A	
	中3	83.7%	90.0%	84.4%	C	
食マナーを育む★(重点)						
「いただきます」などのあいさつをする割合	幼児	93.9%	95.0%	88.0%	D	アンケート
	小6	96.4%	100%	97.1%	C	
	中3	76.6%		77.0%	C	
	一般	73.4%		80.0%	73.2%	

■「重点目標3：食で町おこし」の成果指標・達成状況

指標項目		中間評価 時点実績	令和6年 目標	最終実績	評価	備考
地産地消する						
「地産地消」という言葉もその意味も知っている大人の割合		87.4%	90.0%	87.8%	C	アンケート (一般)
砥部町で採れた野菜や果物を「毎日食べている」「よく食べている」大人の割合		55.8%	70.0%	47.3%	D	アンケート (一般)
学校給食で地場産物(町内産)を使用する割合		19.9%	20%	14.9%	D	愛媛県教育委員会調査
食生活に砥部焼を取り入れる						
砥部焼を家の食器として使っている大人の割合		80.7%	100%	86.4%	B	アンケート (一般)

◎自殺対策計画について

【最終評価結果】

自殺対策計画については、8項目の指標が設定されており、下記の評価結果となりました。

判定区分	該当項目数 (割合：%)	項目
A=目標達成	2項目 (25.0%)	○砥部町自殺死亡率（人口10万対） ○計画に関連する職員研修の実施回数
B=目標未達成ながら 前回より改善	1項目 (12.5%)	○ゲートキーパー※養成講座受講者数
C=目標未達成で前回 と概ね変わらない	3項目 (37.5%)	○ゲートキーパーを知っている大人の割合（一般） ○町内小・中学校における「SOSの出し方教育（こころの健康講座）」の実施状況 ○地域サロンや健康教室を通して啓発活動を実施した地区数
D=目標未達成で前回 より悪化	該当なし	
目標未達成=前回の基 準値がなく、目標値より -5ポイント以上低い	2項目 (25.0%)	○自殺予防週間・自殺対策強化月間を知っている大人の割合（一般） ○相談窓口（保健センター等）を知っている大人の割合（一般）
合計	8項目 (100.0%)	

※ゲートキーパーとは、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です。

■計画全体の成果指標・達成状況

指標項目	平成27年 基準値	令和6年 目標	最終実績	評価	備考
砥部町自殺死亡率（人口10万対）	18.31	14.28 （以下）	4.88 （令和5年）	A	砥部町資料 ※最終実績は、厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」

■各事業に関する成果指標・達成状況

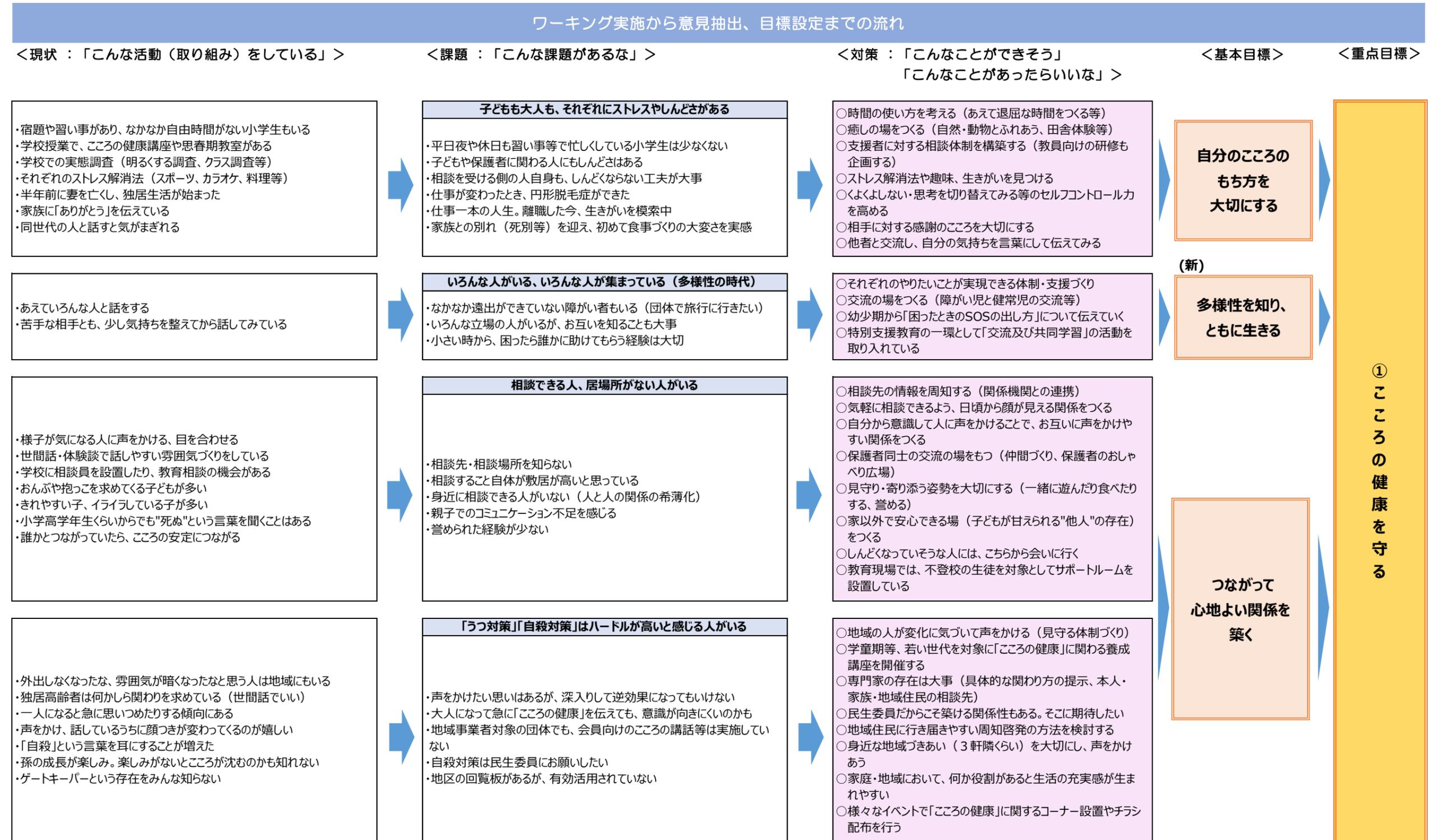
指標項目	平成30年 基準値	令和6年 目標	最終実績	評価	備考
自殺予防週間・自殺対策強化月間を知っている大人の割合	-	70.0%	14.9%	目標未達成	アンケート（一般／“知っている”人）

指標項目	平成 30 年 基準値	令和 6 年 目標	最終実績	評価	備考
相談窓口（保健センター等）を知っている大人の割合	－	80.0%	49.0%	目標未達成	アンケート(一般/“知っている”人)
ゲートキーパーを知っている大人の割合	8.0%	30.0%	7.4%	C	アンケート(一般/“知っている”人)
ゲートキーパー養成講座受講者数	105 人	計画期間内に 300 人	283 人	B	砥部町資料 (最終実績は 令和 5 年 度)
町内小・中学校における「SOS の出し方教育（こころの健康講座）」の実施状況	小学校 2 校、 中学校 1 校 (各学校年 1 回実施)	町内全ての 小・中学校で 年 1 回以上 実施	小学校 1 校 中学校 1 校 で年 1 回実施	C	砥部町資料 (最終実績は 令和 5 年 度)
計画に関連する職員研修の実施回数	0 回	年 1 回以上 実施	年 1 回	A	砥部町資料 (最終実績は 令和 5 年 度)
地域サロンや健康教室を通して啓発活動を実施した地区数	0 地区	計画期間内に 30 地区以上 で実施	1 地区	C	砥部町資料 (最終実績は 令和 5 年 度)

4 計画策定に向けた現状・課題のまとめ等による目標設定までのプロセス(流れ)

本町ではワーキング会議を実施し、下記のような形で本町の現状と課題等をまとめるとともに、本計画における目標設定を行いました。

(1)健康づくり計画の目標設定プロセス



ワーキング実施から意見抽出、目標設定までの流れ

<現状：「こんな活動（取り組み）をしている」>

<課題：「こんな課題があるな」>

<対策：「こんなことができそう」
「こんなことがあったらいいな」>

<基本目標>

<重点目標>

・送迎に来てスマホを見ている親もいる
・スマホを持つ年齢がどんどん下がっている（0歳でもいる）
・父親が子育ての場（送迎等）に出てくるが増えた

共働き世帯が増え、親子でゆっくり関わる時間をつりにくい
・親がスマホに依存している
・子どもがSNSやゲームをしていて親は家事に時間を回せる
・習い事の送迎に親の時間が取られている

○親世代の意識改革、家庭でのルールづくりができるよう啓発を行う
○子どもにも家庭内での役割（仕事）をつくり、親子で助け合う
○1日最低1回は、家族全員で食卓を囲む時間をつくる

**家族の時間を
楽しむ工夫をする**

・家事は分担している（父親が朝食づくり等）
・お願いしたいこと、思ったことは言葉にしている
・子どもの発熱等による急な呼び出し対応で有休をたくさん使う
・母自身の自分時間をつくる（朝活、友人とランチ等）

家族で子育てをする難しさ（子育ての負担が偏りやすい）
・家族に頼みたくても伝わらないことがある（育児力の違い）
・両親だけでは難しい（祖父母や父母自身のきょうだいの手を借りる）
・育児により収入が減ったり、転職が必要になるケースもあった
・家族もそれぞれにやりたいことがある

○家族で子育てや家事について話し合い、同じ姿勢（気持ち）で子育てをする
○育児の協力者を増やすため、家族・親族等との時間もつくる
○職場にも理解を得られるよう、仕事面で困っていること等は伝えてみる
○家族間でも「ありがとう」は伝える、お互いに求めすぎない（気持ちの持ちよう）

**子育て支援の資源
（人・場・環境）
を上手に活用する**

・学習でタブレットを使う
・ひきこもりの児童がメディア配信でイキイキと過ごしている

メディア（スマホ、タブレットを含む）が活用される場面は多様化している
・親も子どももメディアにふれる機会が増え、身近なツールになっている
・メディアから得られる情報があふれている。魅力的に感じやすい

○メディアの存在すべてを否定はしない。認めることも大事
○家庭でのルールを決める（親も子どもも同じようにルールを守る）

・幼稚園で、保護者の交流会を実施していた
・PTA活動として、子育てに関する悩み等の気軽な座談会がある
・図書館（読み聞かせ）や集いの広場に出かけている
・一人目の子どもとき、母と子1対1がしんどかった

子育てには分からないことや戸惑いがたくさんある
・遊び場が分からない、紹介できる遊び場情報が少ない
・子どもとの関わり方が分からない保護者もいる（経験不足）
・育てにくいと感じる子どもの特性、親の特性は人それぞれある
・一人目のときは、買い物くらいでしか外出する余裕がない
・子どもが二人になったら、忙しさは2倍じゃなく2乗！

○親同士の交流から、子育て支援情報を得る（読み聞かせ、動物園の年間パス等）
○身近に相談できる居場所づくり
○外に出ることで気持ちに余裕ができた。出かける場があるといい
○顔見知りとなり、話すことでこころのゆとりがうまれる

**(新)
② ゆとりのある子育てをする**

・地域でサロン活動を行っている
・会社やSNSでの交流があり、地域でつながらなくても困らない
・妻を亡くし独居になったが、ご近所さんの誘いで教室に参加
・ご近所さんと挨拶できる関係があれば、有事の助け合いにもつながる

地域活動、交流活動の情報を知らない
・地域でどんな活動があるのかを知らない。お誘いを受け初めて知った
・地域の人との距離感が難しい（つかず離れずの距離感が理想）

○サロン活動等を管轄している部署からSNS等で情報発信してみる
○お互いに思いやり、感謝の気持ちを持つことで相乗効果になる
○身近な地域つきあい（3軒隣くらい）を大切に、声をかけあう

**身近な地域
つきあいをする**

・幼稚園での保護者交流会や、地域で同世代の飲み会がある
・地域と児童館の交流事業として、畑で野菜づくりをしている

地域の中での交流が少ない
・人が集まる場等では、他の人に迷惑をかけないか不安になる
・子どもたちが地域活動に参加できていないものもある

○地域での人脈づくり（親子で地域活動に参加し、地域の人に覚えてもらう）
○子どもの頃から自然の中で活動する体験を増やせるような取り組みを企画する
○世代を越え、子育ての大変さを理解できる関係性があるといい
○地域主体で行われている廃品回収等（社会活動）に子どもたちも参加してみる

**地域での世代間
交流をもつ**

**③ 交流・地域活動を
推進する**

ワーキング実施から意見抽出、目標設定までの流れ

<現状 : 「こんな活動 (取り組み) をしている」>

<課題 : 「こんな課題があるな」>

<対策 : 「こんなことができそう」
「こんなことがあったらいいな」>

<基本目標>

<重点目標>

・集会所での体操の集まりを老人クラブが引継ぎ、運営している
・独居高齢者ふれあい訪問事業として、定期的に訪問している
・老人クラブが古紙や古着の回収を行っている地区もある
・地域事業者対象の交流会は毎年好評で、かなりの人数が集まる

地域活動をいかに継続し、活性化させていくか
・地区活動の主となる人の高齢化等で存続が難しくなっている
・孤独・孤立を防ぐことが大切。会うことで高齢者の安否確認にもなる
・足腰が弱ってきた人は100mの距離がつかなく、自宅での回収は喜ばれる
・業種間・世代間を越えた交流は、いろいろな情報交換の場にもなる

○活動の主体を工夫することで、組織・団体の定期的な活動基盤となることもある
○区長を巻き込む (先進的な地区の交流活動を紹介し、きっかけづくりにする)
○お互いの団体が行っている活動を紹介し合えるような機会をつくる

**枠を越えた
つながりをもつ**

**③
地域交流
推進する**

・したい時にいつでもできるから、ランニングをしている
・週末は、みんなでソフトボールをしている
・団体ごとに運動の機会がある (スポーツ大会、100歳体操、ストレッチ)
・太極拳や社交ダンス等の団体向けの貸館を行う施設がある
・町内にも民間のスポーツクラブ (ジムやスイミング) ができた

運動習慣は個人向け、団体 (集団) 向けどちらも推進する必要がある
・毎日続けるからこそ体力維持、健康増進。個人の意識の持ちよう
・ひとりでは運動を続けられず、習慣化できない
・誰かと一緒だと自分のペースでできない
・チームの仲間で声をかけ合うからこそ、楽しくスポーツができる
・ウォーキングでもスポーツでも、故障しないことが大事 (継続するため)

○自分の興味がある運動、身体を動かす機会をまずは考えてみる
○若い世代に向けた運動事業を企画し、具体的な情報を発信する
○町や社協・民間事業者が協働することで、新しい発見や楽しさを見つけてもらう
○民間施設や貸館制度等も上手く活用する
○運動に関する正しい知識や実践方法について、情報を発信する

**身体を動かす
楽しみを見つける**

**④
体力をつける**

・若い人が運動不足になっている
・腰痛持ちなので、散歩や買い物時に意識して歩く距離を伸ばす
・コロナ禍で歩数が減った。運動の集まりも参加者が減った
・認知症予防のためにも、身体を動かすのは大事

運動不足になる原因は様々である
・若い世代は仕事や子どもの習い事の送迎で、運動する時間の確保が難しい
・運動を始めるきっかけが分からない
・街灯が少ない場所では夜間のウォーキングは危なくてできない
・運動不足がきっかけで身体機能 (バランス能力等) が低下する
・転倒によるケガや身体に痛みがあると運動しづらい。おっくうになりがち

○家事や寝る前等、合間の時間に「ついで」にできる運動を実践する
○家事も立派な身体活動。まずは、日常の中で身体を動かせる機会を探す
○専門職がいる運動教室であれば、身体状況に合わせた運動の相談ができる

**身体活動量を
増やす**

**④
体力をつける**

・膝が痛くて、長い距離を歩くのはつらくなった
・災害時に自ら避難できるよう、教室に参加して足腰を鍛えている
・豪雨や土砂災害等も増え、友人と防災について話すことがある

有事の際に避難行動をとれるか不安を感じている人がいる
・階段の昇り降りができないので、2階に上がれない (垂直避難ができない)
・足が悪くて、指定避難所までは行けないと思っている
・災害時の移動が不安なので、町の避難行動要支援者に登録している

○自宅の階段に手すりをつける
○地区サロンや町の体操教室に参加して、下肢筋力を鍛える
○避難行動要支援者をリスト化し、有事の際に支援者と情報共有できる体制を整える

**身体活動量を
増やす**

**④
体力をつける**

・職域の人は割と健診を受けている
・地域事業者向けの集団健診もあり、多くの人が受けている
・中学生の痩せの子が目立つ。肥満と痩せが二極化している

砥部町の健 (検) 診体制を詳しくは知らない
・強制的でもない、健診を受ける習慣にはならない人もいるだろう
・習慣化のためには報酬 (お徳感、効果を得る等) を求める人もいる
・案内方法によるかもしれない (折込チラシは見えないが、ハガキは見える)

○国保資格者へのインセンティブ事業 (がん検診無料) を実施する
○町広報誌だけでなく、ハガキ等による周知方法も検討する
○健診を連続 (年) 受診することの重要性を伝える (子どもの頃から伝える)

**健 (検) 診を受けて
自分の健康を
管理する**

**(新)
⑤
健康的な
生活習慣を
身につける**

・国保の医療費は右肩上がりになっている (年間平均36万円/一人あたり)
・健診で病気が見つかった

健診結果が「要再検」になっても病院を受診しない人がいる
・薬が処方されるのが分かっているから、病院は受診しない
・診断名をつけられるのが怖いので、病院には行きたくない

○健診結果等に応じて、個別で家庭訪問をしながら説明する (重症化予防訪問)
○健診による病気の早期発見・治療につながった人の体験談を町広報誌で紹介する

**生活習慣病の
重症化を予防する**

**(新)
⑤
健康的な
生活習慣を
身につける**

ワーキング実施から意見抽出、目標設定までの流れ

<現状：「こんな活動（取り組み）をしている」>

<課題：「こんな課題があるな」>

<対策：「こんなことができそう」「こんなことがあったらいいな」>

<基本目標>

<重点目標>

・（健康のために）タバコは止めても、酒は止められない
・地域によっては、お酒を飲むことを目的とした男性の集まりがある

適切な飲酒量・飲酒行動をとれない人がいる
・ひと仕事終わったら、昼間からでもお酒を飲んでいる人がいる
・お酒を減らせばいいと分かっているけど、休肝日をつくるのは難しい

○お酒が及ぼす心身への影響について、正しい知識を伝える
○節酒に向けて、食事の摂り方や休肝日の作り方等具体的に提案する

生活習慣病の重症化を予防する

・親が勤務の都合で帰りが遅くなりがち
・生活習慣は急に直そうと思っても、なかなか難しい
・朝食を食べずに登園・登校する子どもがいる

家庭全体で生活リズムが乱れている状況がある
・夜型の家庭も多いのではないかと
・親子揃って寝坊をして遅刻することもある
・親も子どもも朝食を食べる習慣がない家庭もある

○気持ちよく目覚めるために朝日を取り込めるよう屋内環境を整える
○屋外の用事を作り、昼間に陽を浴びることで体内リズムを整える
○保健だより等で生活リズム（早寝・早起き、朝食の大切さ）について発信する

子どもの頃から健康的な生活習慣をつくる

・歯のみがき方（回数等）が分からない
・昔教わった歯みがきの方法を覚えていて、実践している
・歯みがきをせず、ジュース好きにもかかわらず、むし歯がない子どももいる
・幼稚園・保育園での取り組み（うがい練習や給食後の歯みがき）
・中学生はむし歯が少ない（保健委員による歯みがき推進）

家庭でのむし歯対策の取り組み状況は、個人差が大きい
・むし歯対策を意識している人と、意識していない人の差が大きい
・歯を守るための知識に偏りがある（おやつ、噛む食事、歯みがき方法）
・歯の質（むし歯のなりやすさ）は個人差がある
・むし歯が多い子は、歯並びも悪い子が多いような気がする

○2歳児とその保護者対象の歯科健診を実施する『親子でつくる歯の健康習慣』
○乳幼児がいる保護者向けの歯みがき教室を開催
○歯の健康に関するイベントを開催（グッズ活用や、地域大学との連携）
○保健だより等で正しい情報を発信する（噛むための献立紹介、おやつ選び方）

歯の健康を守る

・若い世代はフロスや歯間ブラシを使っていない
・日頃から歯科医院に慣れるために定期診察を受けている
・園や学校では毎年、歯科健診を実施している
・子育て支援サービスの一環に託児がある（保護者の受診時間確保）
・県歯科衛生士会とタイアップで口腔体操を製作

歯のメンテナンスは疎かになりがち
・歯に関心がない人もいる
・歯科健診に時間を割くことができない
・成人対象（20歳以上）の歯周病健診の情報を知らない
・歯は治療が始まると何度も通院が必要になり、面倒くさい
・痛みや困りごと（噛めない等）がないと敢えて受診しない人もいる

○歯周病健診の新しい取り組み（対象年齢の引き下げ）について、周知を広げる
○若い時から定期的に歯科健診を受ける『車検のイメージ（日頃からのメンテナンス）』

禁煙・分煙する

・健康のために、または妊娠を機に禁煙を始めた
・車内でタバコを吸っている人を見かける

人が集まる場所での禁煙・分煙のルール徹底は難しい
・R6.6月区長アンケート：地区集会所での屋外分煙率87.9%
・懇親会で、喫煙してしまう人がいる

○妊婦とその家族に対して、喫煙・受動喫煙に関するチラシを配付する
○区長に対して、地区集会所での禁煙・分煙の働きかけを行う

(新) ⑤ 健康的な生活習慣を身につける

(2)食育推進計画の目標設定プロセス

ワーキング実施から意見抽出、目標設定までの流れ

<現状：「こんな活動（取り組み）をしている」>

<課題：「こんな課題があるな」>

<対策：「こんなことができそう」「こんなことがあったらいいな」>

<基本目標>

<重点目標>

- 野菜を食べない人が昔からいて、増えてきた気がする
- 野菜を美味しいと思わない（甘味が苦手）
- コンビニで手軽に食事が手に入るので、自分（家庭）では食事を作らない
- 食材キットや中食（惣菜・宅配等）の利用が増えている
- 野菜が高くなった

野菜そのものにふれる機会が減っている

- 全年代で野菜の摂取割合が減少していた
- 野菜は処理に手間がかかり、調理が面倒だと思っている
- 野菜を丸ごと使い切れないので、あえてカット野菜を活用している
- 野菜の保存方法が分からない（傷みやすい）

- いろいろな世代の人に野菜のメリットを伝える（母子健康手帳交付時の栄養指導等）
- 地元にあるお店とのコラボ（地産地消コーナーの設置、野菜販売等）
- 野菜の保存方法や、冷蔵庫の整理の仕方について情報を提供する
- 減農薬野菜・虫くい野菜のPR

野菜を食べる環境をつくる

- 親が忙しくて、食事作りに時間をかけにくい
- 偏食の子が増えている
- 育った環境から食のバランスをとるのは自然なことだと思っていた

野菜を食べる習慣がなく、食べ慣れていない【食経験の少なさ】

- 野菜料理のレパートリーが少ない
- 野菜の味に慣れるためには、子どもの頃から食べる経験が大事

- 子どもと一緒に野菜を育てる経験づくり（家庭菜園等）
- 食卓に野菜料理が並ぶ環境づくり（子どもと一緒に野菜料理を作る等）
- 給食を通じて野菜の美味しさを伝える（ただし、無理強いはいしない）
- 幼児期から野菜についての知識を学ぶ（保育所等での食サポーター事業等）

バランスのよい食事について知識を深める

- 野菜は値段の割に栄養価が低いと思っている人がいる
- 野菜だけたくさん食べてもお腹がいっぱいにならない
- 栄養はサプリメントだけで補えると思っている人がいる
- 物価高騰により安価な食材を使いがちになっている
- 地域で集まってバランス食を作っている

バランスのよい食事のイメージができていない人がいる

- 目の前の美味しいものだけを食べて、将来の身体（健康）づくりを考えていない
- 「食のバランスをとる」ということが分からない
- 食のバランスについて特に意識してこなかった

- SNS等で発信されているバランスのとれたレシピを活用してみる
- 得た知識・技術を地域の集まりで活用して、みんなでバランス食を体験する
- 食材キットの活用や、時短でできるバランス食のレシピを提案する
- 給食だよりを通じた普及啓発を図る
- 大人が子どもの食を考えられるよう、離乳食の時から丁寧に食事指導を行う

(新) ① 食のバランスをとる

- いざ被災したときに食糧を備蓄していないと困る
- 町も備蓄はしているが、大規模災害には十分ではない
- 水の備蓄はできていない

非常食を含め、備蓄等の災害対策は個人差が大きい

- 食料品の備蓄をしている人の割合は約4割だった
- 備蓄品の消費期限が長すぎて、交換を忘れることがある
- 備蓄品の準備はできていても、実際に持ち出す想定はできていないこともある

- 備蓄品の置き場所の工夫や、持ち出す想定等をする
- 備蓄品の点検日を設けて、定期的に管理する
- 地域で防災をテーマにした教室を実施してみる

- 朝食を作る時間がない
- 朝は食事より少しでも寝たい
- 朝食抜きや軽食（菓子パン1個）だけ食べる人がいる

生活リズムが翌朝の朝食にも影響する

- 朝は自分のこと、家族のことそれぞれの準備でバタバタする
- 夜更かしすることで朝起きられず、食事の時間が取れない
- 夜食や、食事の偏りで便通が悪くなり、余計に食欲が湧かない

- 忙しい時間の使い方を考える（状況により子育てを助けてくれる存在も重要）
- 毎日の生活リズム（起床・就寝時間）を見直し、改善策を考える
- 身体をしっかり動かす等、心身を整えることで入眠しやすい環境をつくる
- 作り置きおかずの冷凍やシリアル等の加工食品を上手く活用する

規則的な生活リズムをつくる

(新) ② 食朝ベ食を

ワーキング実施から意見抽出、目標設定までの流れ

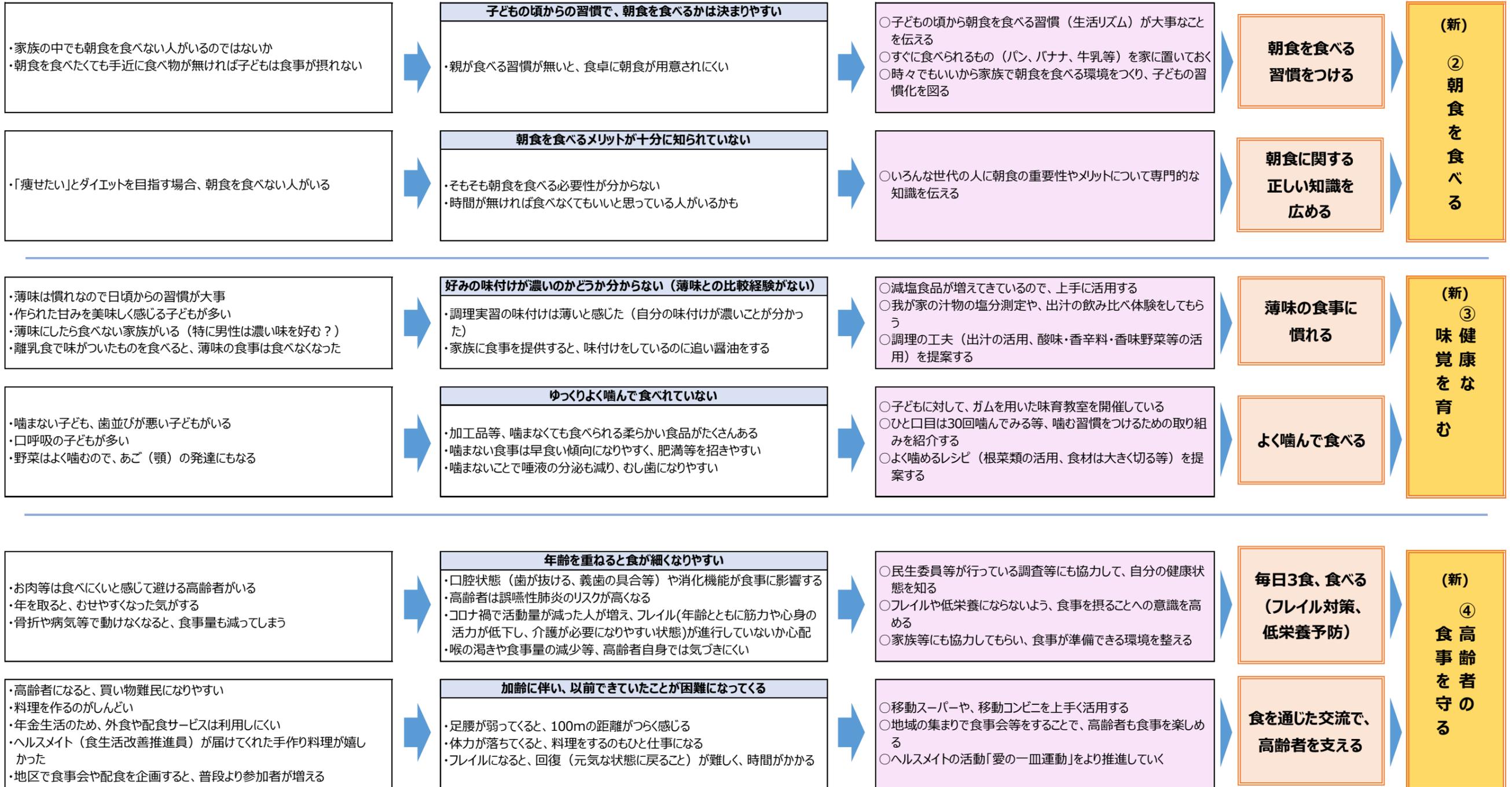
<現状 : 「こんな活動(取り組み)をしている」>

<課題 : 「こんな課題があるな」>

<対策 : 「こんなことができそう」「こんなことがあったらいいな」>

<基本目標>

<重点目標>



ワーキング実施から意見抽出、目標設定までの流れ

<現状：「こんな活動（取り組み）をしている」>

<課題：「こんな課題があるな」>

<対策：「こんなことができそう」「こんなことがあったらいいな」>

<基本目標>

<重点目標>

・人と食べると食事の時間が楽しくなり、美味しく感じる
 ・人と食べることでマナーを学べる機会にもなる
 ・家族がいると美味しく、かつ健康にいい献立を考える
 ・会話をしながら食事をすると、消化吸収にも良い

孤食になると、食欲低下や食事内容の選択等に影響してしまう
 ・コロナ禍では学校でも黙食が徹底され、子どもは寂しがっていた
 ・一人だと食事づくりが面倒で出来合いの食品（惣菜等）利用が増える
 ・独居高齢者等、どうしても孤食が増えやすい環境の人がいる
 ・孤食だと食事の満足感が得られにくい

○家族等との食事中はスマホやテレビを控えて、談笑しながら食事を
 する
 ○共食のメリット（コミュニケーションが図れる等）を伝えていく
 ○保育所等や学校、ヘルスメイト、地域のサロン等で共食の機会
 をつくる

(新)
**共食の時間を
 つくる**

・気づいたら賞味期限が切れていることがある
 ・環境問題等で「食品ロス」について耳にする機会は増えた

全国的にも食品ロスは増加傾向にある
 ・もったいないと思いつつも、期限が切れたものは廃棄している
 ・野菜等を長期で保存できる方法が分からない
 ・食材を有効活用できず、生ごみが増えているのではないかな

○“冷蔵庫の掃除をする日”を設けて、定期的に食材を管理する
 ○期限が切れそうな食品の冷凍保存や、野菜の保存方法等の
 知識を広める
 ○家庭で余っている食品を集め、食品を必要としている社協等に
 寄付するフードドライブ・フードバンク活動のPRを推進する

(新)
**食べ物を
 大切にする**

・コンビニでも行事食を取り扱っている
 ・親にもっと料理を教わっておけば良かったと思う
 ・地域で行事食や郷土料理を作る機会が無くなった

家庭での行事食や郷土料理にふれる機会が減っている
 ・外食産業の発展により、行事食や郷土料理が購入できるようになった
 ・これから先、もっと家庭の味を感じる環境は減るかもしれない

○外食産業を上手く活用して、家庭でも行事食や郷土料理を取り
 入れる
 ○給食を通じて、行事食や郷土料理にふれる機会を提供している
 ○ヘルスメイトや生活改善グループによる行事食・郷土料理の普
 及活動がある

食を伝承する

・学校での野菜収穫体験は、子どもたちが嬉しそうに取り組む
 ・地域と児童館の交流事業として、畑で野菜づくりをしている
 ・スーパーに地産地消コーナーがある（生産者の名前入り等）

地産地消のメリットを理解して、取り入れている家庭はまだ少ない
 ・野菜や果物がどんなふうに出ているのか知らない子どももいる
 ・買い物や食事づくりを一緒にしないと、地産地消かどうか分からない
 ・形や大きさは不揃いだけど、安く購入できるお得感はある

○子どもの時から、買い物や料理を一緒に行い食材にふれる機会
 をつくる
 ○児童館や学校等で、生産者に直接教わりながら農業体験でき
 る機会がある
 ○社協等の福祉活動（生活困窮者への食材提供等）にも取り
 組みを広げる

**地産地消で
 交流を育む**

⑤ 食を楽しむ

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

健康づくり計画と食育推進計画は、砥部町民が住み慣れた地域で健やかに暮らしていくための健康づくり・食育推進のための柱となる計画です。また、砥部町総合計画の健康・福祉分野では「誰もが地域で幸せに暮らすことができるまちづくり」が掲げられていることから、第3次計画においては、誰もが心身ともに健康で、生涯を通じて住み慣れた地域でいきいきと幸せに暮らすことができるまちづくりに向けた取り組みを進めます。

自殺対策計画においては、第1次計画の基本理念として「誰も自殺に追い込まれることのない砥部町」を掲げ自殺対策の取り組みを進めてきましたが、本計画では健康づくり計画と食育推進計画に統合化した基本理念の基、誰も自殺に追い込まれることのないまちづくりに向けた取り組みを進めます。

<基本理念(案)>

**誰もが健康で、地域でいきいきと
幸せに暮らすことができるまち**



2 計画の基本方針

(1) 計画全体の基本方針(大切にしたいこと)

本計画においては、下記の4項目を基本指針とし、町全体で基本理念の実現に向けた取り組みを進めます。



1

住民、関係団体、行政が膝を突き合わせて話し合い、住民ニーズを確認

2

個人や家庭、地域、行政が一体となって取り組む計画を策定

3

計画の取り組みの成果が評価できる計画を策定

4

行政のこれまでの枠を越えて健康づくりやまちづくり政策等を考える

(2) 健康づくり計画の基本方針

子どもから高齢者まで、健康づくりへの意識を高め、生涯にわたりライフステージに応じた一人ひとりの健康づくりを推進します。また、人と人とのつながりを大切にしながら健康でいきいきとしたまちづくりを住民、地域、行政が一体となり取り組んでいきます。

(3) 食育推進計画の基本方針

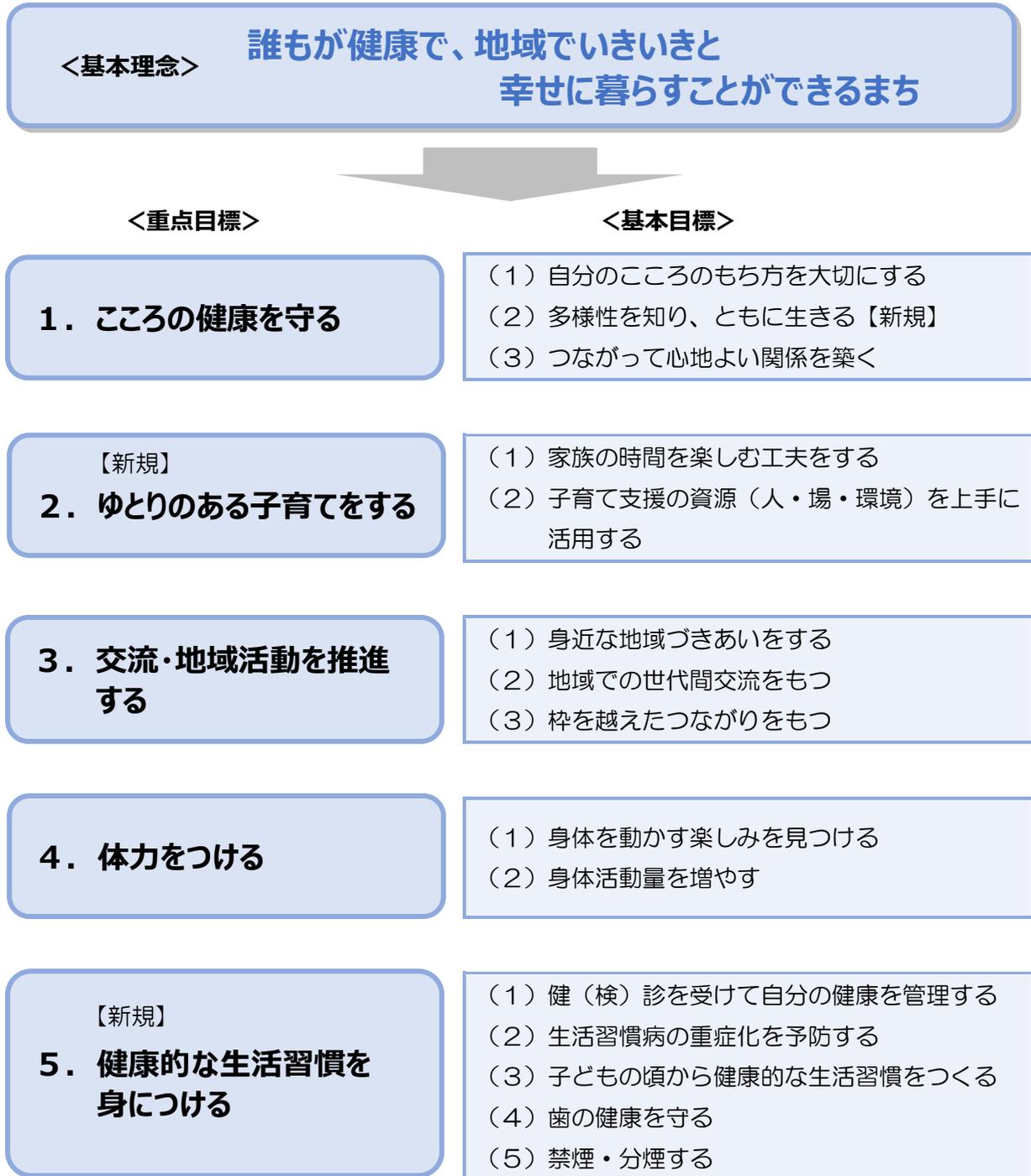
子どもから高齢者まで、ライフステージに応じた間断ない食育を推進し、健全な食生活を実践していきます。また、食材の生産から消費に至るまでの「食」に関する理解を深めるとともに、住民、地域、行政が一体となった活動に取り組んでいきます。

(4) 自殺対策計画の基本方針

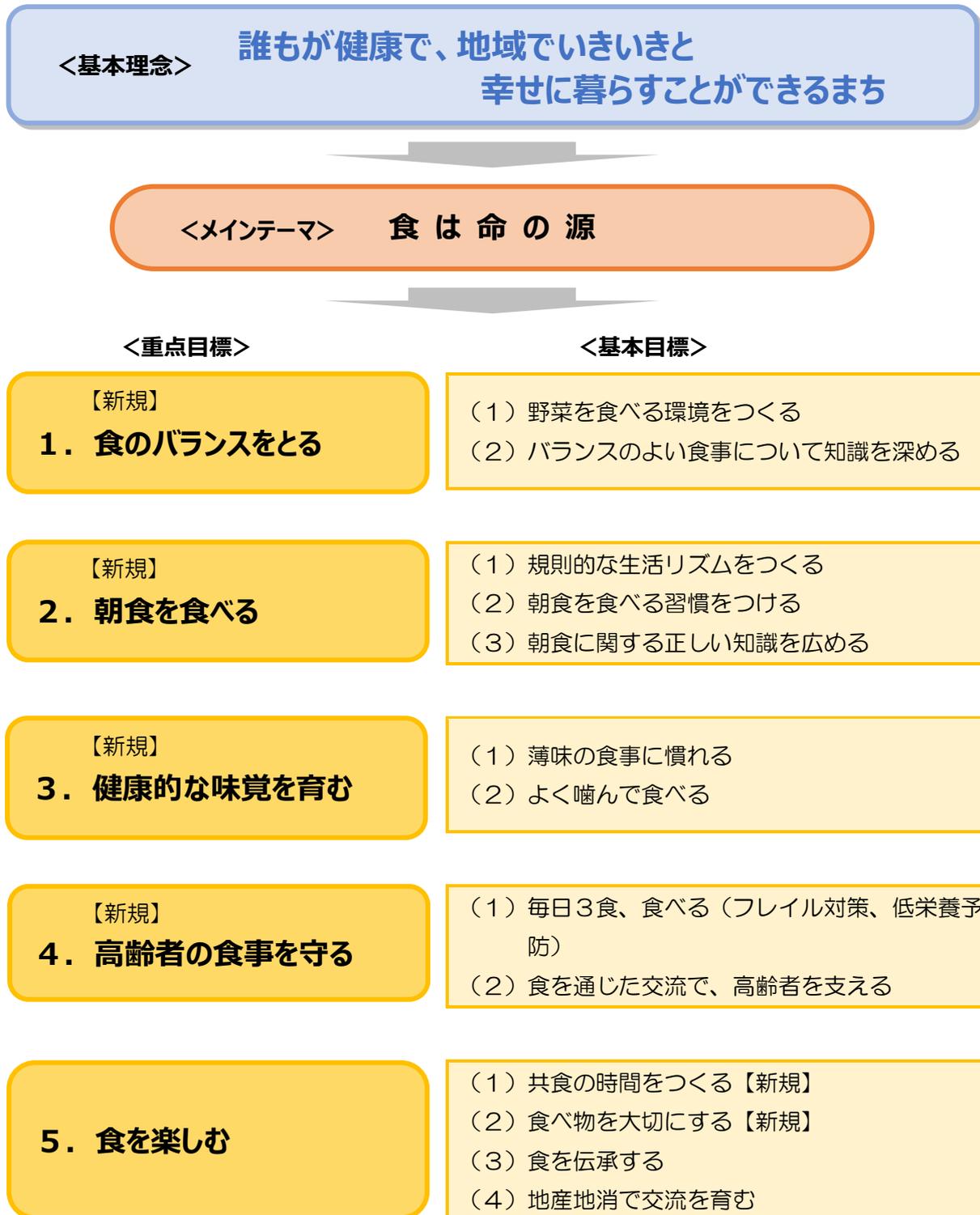
子どもから高齢者まで、命の大切さについて深く理解し、誰もがこころ豊かに生活することができるまちづくりを推進します。また、誰一人取り残すことがないように、相談・支援体制の整備等、住民・関係機関・団体、行政の連携による自殺防止への取り組みを推進します。

3 計画の施策体系

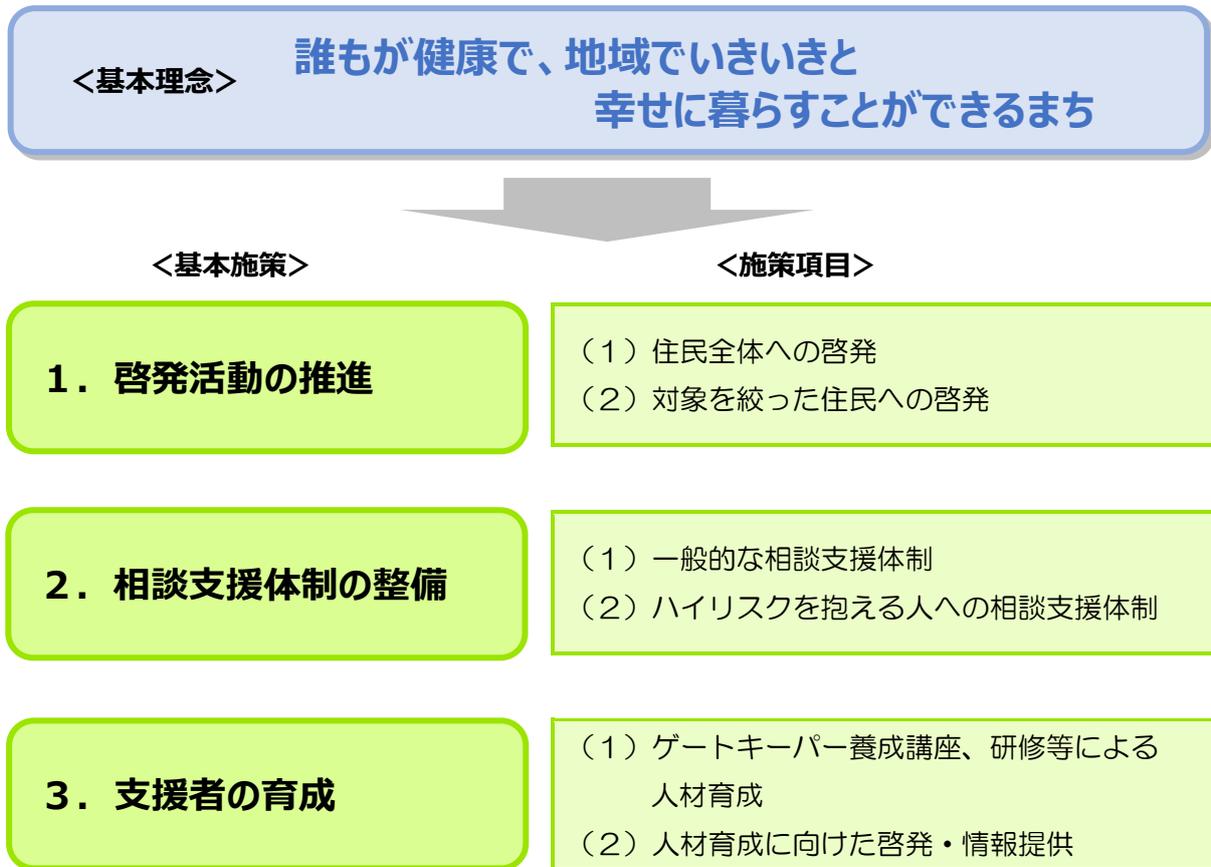
(1)健康づくり計画の施策体系



(2)食育推進計画の施策体系



(3)自殺対策計画の施策体系



第4章 健康づくり計画の施策展開

1 計画全体の方向性

国においては、住み慣れた地域で、心身ともに健康で暮らせる期間である健康寿命を延ばしていくことが示されており、そのために望ましい生活習慣を身につけ、生涯を通じて健康づくりに取り組むことが重要とされています。

このため、本計画においては、国の健康日本 21（第三次）の目標を参考に、計画全体の成果指標を設定します。具体的には、直近の令和2年の平均自立期間と平均寿命を基準値とし、本町の間接評価時と最終評価時の健康寿命を平均寿命の増加分以上に延伸（増加）させることを目標とします。

<健康づくり計画全体の成果指標>

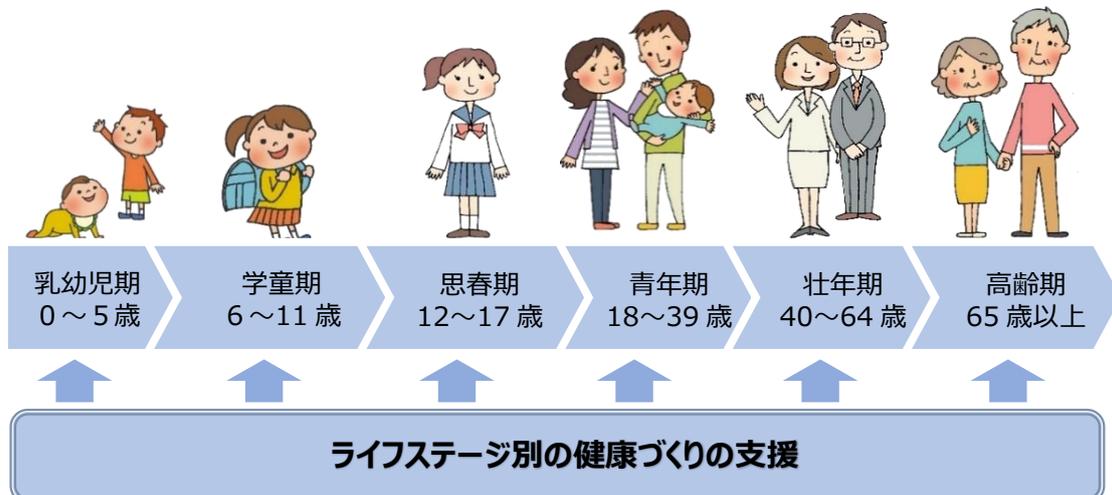
指標項目	基準値 (第3次計画策定時)	目標値 (第3次計画中間評価時 及び最終評価時)
平均自立期間 及び平均寿命	男性平均自立期間：79.7歳 (男性平均寿命：81.6歳)	平均自立期間の延伸(増加)
	女性平均自立期間：83.9歳 (女性平均寿命：87.4歳)	

※平均自立期間とは、要介護2以上になるまでの期間のことです。

資料：平均自立期間は、愛媛県後期高齢者医療広域連合「第3期保健事業実施計画補足資料（データヘルス計画）」。平均寿命は厚生労働省「市区町村別生命表」。

本計画の施策では、子どもから高齢者までが生涯にわたりライフステージに応じた一人ひとりの健康づくりを推進できるよう、下記のライフステージ区分を設定します。（他計画含む）

※乳児期～思春期までは、子どもの保護者も含まれます。



2 重点目標の施策展開

重点目標 1 こころの健康を守る

<施策の方向性>

こころの健康とは、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、具体的には、自分の感情に気づいて表現できること（情緒的健康）、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること（知的健康）、他人や社会と建設的でよい関係を築けること（社会的健康）の3項目が挙げられ、特に社会的なつながりをもつことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク等により影響を与えるとされています。

本町の成果目標の達成状況を見ると、「ストレスを感じたりイライラしたりするときに相談相手がいる児童の割合」以外の指標は未達成になっていることから、ストレスの解消手段をもつことの大切さを伝えるとともに、相談相手をもつことにつながる関係づくりを促進していくことが求められています。

<重点目標1の成果目標>

指標項目	基準値 (第3次計画 策定時)	目標値 (第3次計画 中間評価時及び 最終評価時)	備考
ストレスの解消手段をもっている大人の割合	72.4%	75.0%	アンケート(一般)
ストレスを感じたりイライラしたりするときに 相談相手がいる児童の割合	60.0%	65.0%	アンケート(小6)
日常の気持ちや悩みを打ち明けたり、相 談に乗ってくれる相手がいる大人の割合	76.0%	85.0%	アンケート(一般)

基本目標(1)

自分のこころのもち方を大切にする

<主な現状課題>

健やかな社会生活を営むためには、身体の健康のみならず、こころの健康の保持増進を図り、適切な休養等を日常生活に取り入れた生活習慣を確立することが重要とされています。

本町の課題としては、子どもも大人も多忙な毎日の中で、それぞれがストレスや大変さを感じながら生活をしている状況がみられるため、適切なストレス対処方法や趣味を見つけること及び癒しの場づくりが必要とされています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○時間の使い方を考えましょう(あえて退屈な時間をつくる等)	学童期～高齢期
○癒しの場(自然・動物とふれあう、田舎体験等)をもちましょう	全世代
○ストレス解消法や趣味、生きがいを見つけましょう	学童期～高齢期
○くよくよしない・思考を切り替えてみる等、セルフコントロール力を高めましょう	学童期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○地域にある趣味を楽しめる場や癒しの場等を紹介しましょう。



◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○支援者(教員、医療や介護・福祉に従事する職員、民生委員等の地域での相談役等)を対象に、こころの健康に関する相談体制を構築	青年期～高齢期
福祉	○こころの健康に関する専門的な相談先を紹介	学童期～高齢期
教育	○こころの健康講座や思春期教室の開催	学童期～思春期(小中学生)

基本目標(2) 多様性を知り、ともに生きる【新規】

<主な現状課題>

性別や年齢、障がいの有無等にかかわらず、互いの「ちがい」を認め合い、ともに支え合うことにより、誰もが人間らしく幸せに暮らせる社会形成が重要とされています。

本町としても、多様性の時代の中で、障がいのある人をはじめ、意見・立場の違う人がいることを理解し、ともに生きる地域づくりを進めていくことが求められています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○いろいろな人と話し、いろいろな意見や立場の人がいることを知りましょう	学童期～高齢期
○幼児期から困ったときには助けを求められるように、周りの大人が「SOSの出し方」について伝えていきましょう	幼児期～高齢期



◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○意見・立場の違う人がいることを理解し、ともに生きる地域づくりを進めていきましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
福祉	○交流の場をつくる（障がい児と健常児の交流等）	幼児期～思春期
教育	○特別支援教育としての「交流及び共同学習」の活動の推進	学童期～思春期 (小中学生)
その他	○障がいのある人をはじめとする偏見や差別の解消に向けた活動の推進	全世代

基本目標(3)

つながって心地よい関係を築く

<主な現状課題>

地域に住む人々がお互いに支え合ったり、コミュニケーションを取り合ったりするような安心できる関係や居場所があると、ストレスの軽減や精神的な安定につながるとされています。また、こころの不調は自覚できないことも多いことから、早めに周りの人が気づいて相談にのること等が必要とされています。

本町の課題としては、人との関係の希薄化によって身近に相談できる人がいない人や、相談先・相談場所を知らない人がおり、安心できる居場所が見つけれない人がいます。また、親子でのコミュニケーション不足も課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○気軽に相談できるよう、日頃から顔が見える関係をつくりましょう	学童期～高齢期
○自分から意識して人に声をかけることで、お互いに声をかけやすい関係をつくりましょう。また、身近な地域づきあい(3軒隣くらい)を大切に、声をかけあいましょう	学童期～高齢期
○子どもを見守り・寄り添う姿勢を大切にしましょう(一緒に遊んだり食べたりする、誉める)	乳幼児期～高齢期
○家以外で安心できる場(子どもが甘えられる“他人”の存在)をつくりましょう	乳幼児期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

- 地域の子どもや高齢者等の見守りに協力しましょう。
- 悩み事等困っていきそうな人がいた場合は、こちらから声かけをおこない、相談先等を紹介しましょう。
- 地域での行事やサロン活動等を通じて、人とのふれあい・交流を増やしましょう。
- 上手に SNS を活用し、日頃外出ができていない人にも地域の活動や趣味の集まり情報等を届けましょう。



◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○相談先情報の周知(関係機関との連携/地域住民に行き届きやすい周知啓発方法の検討)	全世代
	○様々なイベントで「こころの健康」に関するコーナー設置やチラシ配布の実施	全世代
	○支援が必要な人を対象とした保健師による個別訪問	全世代
福祉	○子どもの保護者同士の交流の場をもつ(仲間づくり、保護者のおしゃべり広場)	乳幼児期～思春期の保護者
	○民生委員・児童委員による子どもや高齢者等の見守り体制の推進	全世代
	○子どもたちが気軽に安心して集える居場所づくり(子育て支援センター等)	乳幼児期～思春期
	○民生委員による、独居高齢者、高齢者世帯へのうつ傾向の主観アンケート(基本チェックリスト)	高齢期
	○地域包括支援センターの看護師による定期訪問(主に高齢者が対象)	高齢期
教育	○ハートなんでも相談員(小学校)やスクールカウンセラーによる相談支援	学童期～思春期(小中学生)
	○不登校の生徒を対象としたサポートルームの設置	学童期～思春期(小中学生)



重点目標 2 ゆとりのある子育てをする【新規】

<施策の方向性>

仕事や子育てに忙しい子育て世代は、自分の健康に気を遣う余裕がない等時間的ゆとりがなく、肉体的疲労や精神的ストレスも多いと言われています。また、男女間や家族の間で家事や育児等についての負担や責任、意識に差があることが問題視されています。さらに、「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の実現」に向け、育児休業の取得等子育てしやすい環境整備が必要とされています。

基本目標(1) 家族の時間を楽しむ工夫をする

<主な現状課題>

仕事や子育てに忙しい子育て世代が心身ともに健やかに生活できるよう、ゆとりある時間や家族と楽しむ時間を工夫してつくるのが大切とされています。

本町としては、共働き世帯の増加とともにスマホの長時間利用が多くみられる等、親子でゆっくり関わる時間をつくりにくくなっていることが課題となっています。また、子育ての負担が偏りやすい等、家族で子育てをする難しさが挙げられています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○子どもの保護者が家庭でのルールづくりを行いましょう	乳幼児期～思春期の保護者
○子どもにも家庭内での役割（仕事）をつくり、親子で助け合いましょう	
○1日最低1回は、家族全員で食卓を囲む時間をつくりましょう	
○育児の協力者を増やすため、家族・親族等との時間をつくりましょう	
○家族で子育てや家事について話し合い、同じ姿勢（気持ち）で子育てをしましょう	
○職場にも理解を得られるよう、仕事面で困っていること等は伝えてみましょう	
○家族間でも感謝の気持ちを大切に「ありがとう」を伝えましょう（家族同士でお互いに理想を求めすぎないようにしましょう）	

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○子育て家庭内の家事の協力のあり方や、子育て家庭に対する職場環境（働き方）のあり方について理解を深め、子育てしやすい環境づくりに協力しましょう。



◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
その他	○町の男女共同参画計画に基づく、家庭や職場等における男女共同参画の推進	青年期・壮年期
	○仕事と子育ても含めた家庭生活の両立（ワーク・ライフ・バランス）の啓発・普及	青年期・壮年期

基本目標(2)

子育て支援の資源（人・場・環境）を上手に活用する

<主な現状課題>

時間的なゆとりがなく、肉体的疲労や精神的ストレスも多い子育て世代が、心身ともに健やかに生活できるよう、地域にある子育て支援の社会資源（人・場・環境）を有効に活用していくことが大切とされています。

本町の課題としては、学校でのタブレット学習をはじめ、ネット情報の有効活用だけでなく外には出にくいメディア配信でなら生きがいを見出せる人等もあり、メディア（スマホ、タブレットを含む）が活用される場面が多様化している中で、メディアの存在すべてを否定せず、上手に活用することが求められています。また、子育てに関して分からないことや戸惑いがある人等に対し、本町の子育て支援の資源（人・場・環境）の活用促進が求められています。



◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となる ライフステージ
○メディア(スマホ、タブレットを含む)の使い方について、家庭内ルールをつくり、親子で守りましょう	乳幼児期～思春期の保護者
○外に出かけたり、親同士の交流から、子育て支援情報を得ましょう(読み聞かせ、動物園の年間パス等)	
○身近に相談できる居場所をつくりましょう	

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○子育て家庭に対し、本町の子育て支援の資源(人・場・環境)を伝えましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となる ライフステージ
保健	○妊婦向け健康教室、妊娠8か月面談の実施	妊娠期
	○子育て支援情報の発信(子育て支援アプリ、SNS等)	妊娠期・乳幼児期
福祉	○子育て世代包括支援センター、子ども家庭総合支援拠点	妊娠期・乳幼児期
	○子育て支援センター「とべっこら」	乳幼児期～学童期
	○児童館	
	○とべファミリー・サポート・センター(地域の人たちによる助け合い制度)	
	○一時保育、延長保育、病児・病後児保育、園庭開放	乳幼児期
	○子育て支援情報の発信(町広報誌、SNS等)	乳幼児期～学童期
	○放課後児童クラブ	学童期
教育	○タブレット学習	学童期～思春期

重点目標 3 交流・地域活動を推進する

<施策の方向性>

健康寿命の延伸に向けて、ボランティアや趣味の活動等で他者と交流し、社会とのつながりをもつことが大切とされています。また、地域の活性化として、地域住民における世代間交流や他地域・団体との連携を意識した活動を進めていくことも必要とされています。

本町の成果目標の達成状況を見ると、「地域行事に参加している子ども（小6）の割合」と「いきいきサロン開催地区数」以外の指標は未達成になっていることから、地域の人とつながりをもつ交流や活動を進めていくことが求められています。

<重点目標3の成果目標>

指標項目		基準値 (第3次計画 策定時)	目標値 (第3次計画 中間評価時及び 最終評価時)	備考
地域行事に参加している 子どもの割合	幼児	59.9%	85.0%	アンケート
	小6	80.6%	85.0%	
	中3	73.3%	85.0%	
地区巡回健康教室開催地区数		15地区	維持又は 増加	砥部町資料
町内会や自治会の世話を頼まれたとき、 引き受けてもよいと思う大人の割合		29.9%	50.0%	アンケート(一般/“非常に思う”及び“どちらかといえば思う”人)
地域の人々と何かをすることは自分の生活を豊かにすると思う大人の割合		63.5%	80.0%	アンケート(一般)
地域の人々と何かをすることは自分の子どもの生活を豊かにすると思う保護者の割合	幼児	79.5%	87.0%	アンケート
	中3	73.4%	82.0%	



基本目標(1) ▶ 身近な地域づきあいをする

<主な現状課題>

地域とのつながりをもつことは、住民一人ひとりの生きがいづくりや何かあった時の助け合いにもつながるため、身近な地域づきあいを基本とした交流の推進が求められています。

本町としては、地域でどんな活動があるのかを知らない人や、地域の人との距離感が難しいと感じる人がいることが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となる ライフステージ
○身近な地域づきあい（3軒隣くらい）を大切に、声をかけあいましょう	学童期～高齢期
○地域の人同士で、お互いに思いやり、感謝の気持ちをもちましょう	学童期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○地域にある趣味を楽しめる場や癒しの場等を紹介しましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となる ライフステージ
福祉	○サロン活動等を管轄している部署から SNS 等で情報発信	壮年期・高齢期



基本目標(2) 地域での世代間交流をもつ

<主な現状課題>

高齢者のフレイルや認知症予防をはじめとして、地域での世代間交流を活性化させ、住み慣れた地域で、地域住民一人ひとりがいきいきと生活できるよう配慮していくことが重要とされています。

本町としては、人が集まる場等で他の人に迷惑をかけないか不安なために、地域の中で交流しにくいと感じている人（高齢者や子育て世代等）がいることが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○地域での人脈づくりを進めましょう (親子で地域活動に参加し、地域の人に覚えてもらう等)	全世代
○世代を越え、子育ての大変さを理解できる関係づくりを進めましょう	全世代
○地域主体で行われている廃品回収等(社会活動)に子どもたちも参加してみましょう	学童期～思春期



◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○地域住民が地域に愛着をもち、ともに生きる地域づくりを進めていきましょう。

○子どもの頃から自然の中で活動する体験を増やせるような取り組みを企画しましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○地区巡回健康教室(サロン活動等への活動支援を含む)	壮年期・高齢期
福祉	○地域におけるサロン活動、老人クラブ、介護予防教室	壮年期・高齢期
	○地域と児童館の交流事業(畑で野菜づくり等)	乳幼児期～高齢期
教育	○コミュニティ・スクール	学童期～高齢期

基本目標(3) 枠を越えたつながりをもつ

<主な現状課題>

健康の維持・増進には生活習慣のみならず、地域の絆やつながり（ソーシャルキャピタル）も影響を及ぼすと言われており、住民同士で励まし合いながら健康づくりができる地域の雰囲気づくりや人とのつながりの醸成が重要とされています。

本町としては、地域活動の主となる人の高齢化が進む等で活動存続が難しくなってきた地域もある中、それでも地域活動を継続し、いかに活性化させていくかが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○地域での孤立化を防ぐよう、独居高齢者等への声かけや困った事については助け合いましょう	青年期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

- 組織・団体の定期的な活動基盤につなげるよう、活動についての工夫を行いましょう。
- 複数のボランティア団体等に登録しているメンバーからの情報を参考に、協働を含めたお互いの活動の拡がりについて話し合いましょう。
- 地域の独居高齢者等の見守りや困った事への助け合いに協力しましょう。



◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
福祉	○地域と児童館の交流事業（畑で野菜づくり等）	乳幼児期～高齢期
	○老人クラブ	高齢期
	○独居高齢者見守り事業、在宅高齢者安心生活支援事業	高齢期
	○サロン協議会、地域福祉活動推進懇談会	壮年期・高齢期
	○民生児童委員協議会	青年期～高齢期
その他	○区長会	壮年期・高齢期

重点目標 4 体力をつける

<施策の方向性>

身体活動とは、スポーツ等計画を立てて継続的に行う「運動」と、労働や家事、通勤・通学時の歩行等の「生活活動」に分けられ、この「運動」と「生活活動」を両輪として身体を動かし、体力をつけていくことが重要とされています。

本町の成果目標の達成状況を見ると、いずれも未達成になっていることから、体力づくりの大切さを啓発していくとともに、運動の実践に向けた取り組みを進めていくことが求められています。

<重点目標4の成果目標>

指標項目	基準値 (第3次計画 策定時)	目標値 (第3次計画 中間評価時及び 最終評価時)	備考
運動習慣者 [※] の割合 ※ 1回 30分以上の運動を週2回以上実施し、 1年以上継続している者の割合	32.6% (体力づくりをしている 大人の割合)	40.0%	アンケート(一般) 次回の調査から設問を 左記指標項目に変更

基本目標(1) 身体を動かす楽しみを見つける

<主な現状課題>

身体を動かす人は、動かさない人に比べて生活習慣病の発症リスクが低いと言われており、日常生活を活発にしっかりと身体を動かす活動をしていくことが重要とされています。

本町の課題としては、自分のペースで運動(体力づくり)をしたいと思う人もいれば、ひとりでは運動を続けられず、仲間と声をかけ合うからこそ楽しくスポーツができる人もいるため、運動習慣は個人向けと団体(集団)向けのどちらも推進することが必要とされています。



◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となる ライフステージ
○自分や子どもの興味がある運動は何か、また身体を動かす機会がつかれないかを考えてみましょう	全世代
○家の中や空いた時間に気軽にできる体操や散歩等の運動をはじめましょう	全世代
○民間施設（スポーツクラブ等）や団体向けの貸館制度（太極拳や社交ダンス等）等も上手に活用しましょう	全世代

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

- 社会福祉協議会や民間事業者と町が協働し、身体を動かす機会を提供しましょう。
- スポーツ少年団等において、チーム（団体）で取り組むスポーツの楽しさを広めましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となる ライフステージ
保健	○ストレッチ教室等を通じて、運動に関する正しい知識や実践方法について、情報を発信する	壮年期・高齢期
	○若年層を対象とした夜間教室等の開催	青年期・壮年期
	○ウォーキング教室の開催	青年期～高齢期
	○特定保健指導、健康相談等を通じた運動の提案	壮年期・高齢期
福祉	○介護予防教室、体力測定・百歳体操	高齢期
	○アクティブシニアボランティア養成講座	高齢期
その他	○各種スポーツ大会（スポーツまつり、バドミントン等）	学童期～高齢期
	○町広報誌にウォーキングコース「とべさんぽ」の掲載	全世代

基本目標(2) 身体活動量を増やす

<主な現状課題>

身体活動量を増やすためには、運動やスポーツを行うことをはじめ、通勤や買い物で歩くことや階段を上がること等の身体を動かすことを日常生活に取り入れることが必要とされています。

本町としては、運動をする時間の確保が難しかったり、運動をする集まりが減ったり、身体に痛みがある等、人によって運動不足になる原因は様々であるため、一人ひとりに合った運動を習慣化する取り組みが求められています。また、足腰等が弱く、災害の際に避難行動をとれるか不安を感じている人がいることも課題となっています。



◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○まずは、日常の中で身体を動かせる機会を探しましょう (家事も立派な身体活動。家事や寝る前等、合間の時間に「ついで」にできる運動を実践しましょう)	学童期～高齢期
○スポーツ競技の団体やスポーツ大会に参加しましょう	学童期～高齢期
○歩行に不安がある人は、地区のサロンや町の体操教室に参加して、下肢の筋力を鍛えましょう	壮年期・高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○運動を習慣化している人や専門職の人は、運動習慣の仕方について広めていきましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○ストレッチ教室、地区巡回健康教室の開催	壮年期・高齢期
福祉	○避難行動要支援者をリスト化し、有事の際に支援者と情報共有できる体制を整える	全世代
その他	○各種スポーツ大会(スポーツまつり、バドミントン等)	学童期～高齢期
	○町広報紙にウォーキングコース「とべさんぽ」の掲載	全世代

重点目標 5 健康的な生活習慣を身につける【新規】

<施策の方向性>

健康寿命の延伸に向け、適切な食事や運動の実践等の生活習慣の見直しにより、疾病の発症を未然に防ぐ「一次予防」の取り組みとともに、健康診査等による疾病の早期発見・早期治療や、病気の進行を防ぐ「重症化予防」を重視した取り組みが必要とされています。

本町の成果目標の達成状況をみると、「3歳6か月児健診でむし歯がない児の割合」等、限定的な指標のみ達成した状況で、まだまだ取り組みの課題は大きく、特に、生活習慣病予防・重症化予防対策においては、医療費抑制の観点から今後より一層の取り組みが求められています。

<重点目標5の成果目標>

指標項目	基準値 (第3次計画 策定時)	目標値 (第3次計画 中間評価時及び 最終評価時)	備考	
特定健診受診率	35.5%	60.0%	健診結果	
特定保健指導実施率	41.9%	60.0%	健診結果	
過去1年間に健康診査（がん検診を除く）を受けた大人の割合	80.3%	85.0%	アンケート(一般)	
1歳6か月児健診でむし歯がない児の割合	99.1%	100.0%	健診結果	
3歳6か月児健診でむし歯がない児の割合	88.9%	90.0%	健診結果	
タバコを吸っている大人の割合	15.0%	12.0%(以下)	アンケート(一般)	
それぞれの家庭が分煙している割合	妊婦	88.1%	100.0%	アンケート
	幼児	91.3%	100.0%	
	小6	70.0%	100.0%	
	中3	83.7%	100.0%	

基本目標(1)

健（検）診を受けて、自分の健康を管理する

<主な現状課題>

若い時期から自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣等を見直すことができるよう、健（検）診の重要性を普及啓発するとともに、受診しやすい健（検）診体制づくりを進めることが重要とされています。

本町としては、定期的に健（検）診を受けている人がいる一方で、本町の健（検）診体制を詳しくは知らない人がいることが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○学校等から配布される保健だよりや、町や職場から届く健（検）診の案内等をじっくり読んでみましょう	全世代
○自分や家族の健康に関心を持ち、健（検）診を定期的に受けて健康管理に努めましょう	全世代

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

- 地域の事業者向けの集団健診を雇用者（労働者）が受けられる体制をつくりましょう。
- 健康にまつわる話題を家族内や地域の仲間等と共有しましょう。



◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○国保資格者へのがん検診無料事業の実施	壮年期・高齢期
	○健（検）診の周知について、町広報誌だけでなく、ハガキや電話等による周知方法を検討	青年期～高齢期
	○町広報誌で健（検）診に関する特集記事を掲載（若い時から健康意識を高める「プレコンセプションケア※」等含む）	青年期～高齢期
福祉	○かかりつけ医で受けられる健（検）診の受診勧奨	高齢期

※プレコンセプションケアとは、女性やカップルが将来の妊娠を考えながら、自分たちの生活や健康に向き合う取り組みのことです。

基本目標(2) 生活習慣病の重症化を予防する

<主な現状課題>

生活習慣病の重症化予防に向け、生活習慣病の早期発見・早期治療とともに生活習慣の改善のための保健指導の充実が求められています。

本町としては、健（検）診結果が「要再検」になっても、診断名をつけられるのが怖い等、病院を受診しない人がいることが課題となっています。また、適切な飲酒量・飲酒行動をとれない人がいることも課題として挙げられています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○自分・家族の生活習慣病や健康について考え、規則正しい生活習慣を心がけましょう	学童期～高齢期
○健（検）診結果を、健康管理のために活用しましょう	青年期～高齢期
○お酒が及ぼす心身への影響について、正しい知識を身につけましょう	青年期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○生活習慣病について理解し、地域の仲間等と健康づくりに取り組みましょう。



◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○健（検）診結果等に応じて、家庭訪問をし、生活習慣の改善や病院受診の勧奨を実施（重症化予防訪問）	壮年期・高齢期
	○町広報誌で、健康にまつわるテーマで特集記事を掲載（町の健診結果の特徴、治療経験者の体験談等）	学童期～高齢期
	○お酒が及ぼす心身への影響について、正しい知識を伝える	青年期～高齢期
	○節酒に向けて、食事の摂り方や休肝日の作り方等具体的に提案	青年期～高齢期
	○重症化予防に関する内科医・歯科医、専門医との連携	壮年期・高齢期
教育	○小児生活習慣病予防健診（小学4年生、中学1年生）の実施と健診結果への個別指導	学童期～思春期（小中学生）

基本目標(3) ▶ 子どもの頃から健康的な生活習慣をつくる

<主な現状課題>

早寝・早起き、朝食の規則正しい生活リズムと運動は、子どもが健やかに育つための第一歩であり、子どもの頃からの健康的な生活習慣の確立が求められています。

本町としては、夜型の家庭生活や親子ともに朝食を食べる習慣がない等、家庭全体で生活リズムが乱れている状況がうかがえることが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○気持ちよく目覚めるために、朝日を取り込めるよう屋内環境を整えましょう	全世代
○屋外の用事をつくり、昼間に陽を浴びることで体内リズムを整えましょう	全世代

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○地域の人に対し、子どもの頃からの早寝・早起き、朝食の生活リズムの大切さについて広めましょう。



◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○乳幼児健診等で、生活習慣についての個別の育児指導	乳幼児期
教育	○保健だより等で生活リズム（早寝・早起き、朝食の大切さ）についての情報発信	乳幼児期～思春期

基本目標(4) 歯の健康を守る

<主な現状課題>

生涯にわたって自分の歯を 20 歯以上保ち、よく噛んで美味しく食べられることが重要とされています。また、歯科疾患を防ぐには、毎日の正しい歯みがきでみがき残しをなくすとともに、定期的に歯科健診を受診することが求められています。

本町としては、子どもがいる家庭でのむし歯対策の取り組み状況について、むし歯対策を意識している保護者と意識していない保護者の差が大きい等、個人差が大きいことが課題となっています。また、全世代において歯の健康を守る意識は疎かになりがちなこと課題として挙げられています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○正しい歯のみがき方を知り、実践しましょう	全世代
○若い頃から定期的に歯科健診を受けましょう（症状が出てからの受診ではなく、日頃からのメンテナンスが必要。車検と同じイメージ）	全世代

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○家庭や職場等で、食後の歯みがきを徹底することを広めましょう。



◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○乳幼児がいる保護者向けの歯みがき教室の開催（例えば、2歳児対象で親子で受ける歯科健診等も検討）	乳幼児期
	○幼児健診（1歳6か月児・3歳6か月児）の歯科診察、個別ブラッシング指導	乳幼児期
	○成人歯周病検診（20歳以上）、妊婦歯科健診	青年期～高齢期
	○歯の健康に関するイベントを開催（グッズ活用、地域大学との連携）	全世代

保健	○県主催の歯のコンクールに推薦者を紹介。入賞者は町広報誌にて結果を掲載。	幼児期とその保護者、高齢期
福祉	○保育所、幼稚園、こども園での歯科健診及びフッ素洗口や歯みがき習慣	乳幼児期
	○保育所、幼稚園、こども園での噛むことを意識した給食献立	乳幼児期
	○介護予防教室（口腔ケア、食事に関するテーマ）	高齢期
教育	○学校での歯科健診及びブラッシング指導	学童期・思春期
	○保健だより等で歯に関する情報発信や、噛むことを意識した給食献立の作成	学童期・思春期

基本目標(5) 禁煙・分煙する

<主な現状課題>

喫煙は、がん・循環器疾患・糖尿病・COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病の予防可能な最大の危険因子であるほか、低出生体重児の増加の1つの要因であり、受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避することが重要とされています。また、望まない受動喫煙を防止するため、受動喫煙の害を排除・減少させる環境整備が求められています。

本町としては、人が集まる場所での禁煙・分煙のルール徹底が難しいことが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○喫煙をする人は、人が集まる場所での禁煙・分煙のルールを守りましょう	青年期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○職場や人が集まる場所での禁煙・分煙に取り組みましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○妊婦とその家族に対して、喫煙・受動喫煙に関するチラシを配付	妊婦とその家族
	○乳幼児がいる家庭に対し、家庭内分煙の普及啓発（実態調査から実施）	乳幼児期
	○区長に対して、地区集会所での禁煙・分煙についての協力依頼	青年期～高齢期
教育	○薬物乱用防止教室（喫煙教育を含む）	学童期



第5章 食育推進計画の施策展開

1 計画全体の方向性

国においては、国民が健康でこころ豊かな生活を送るためには、健全な食生活を日々実践し、美味しく楽しく食べることやそれを支える社会や環境を持続可能なものにしていくことが重要とされています。

このため、本計画のメインテーマを「食は命の源」とし、本町の住民一人ひとりが健康でこころ豊かな食生活を実践できるよう取り組みます。

<メインテーマ> **食は命の源**

また、本計画の計画全体の成果指標においては、健全な食生活を日々実践していく上で欠かせない前提となる「食育の認知度＝食育の言葉も意味も知っている大人の割合」を目標値として設定します。

<食育推進計画全体の成果指標>

指標項目	基準値 (第3次計画策定時)	目標値 (第3次計画中間評価時 及び最終評価時)
食育の言葉も意味も知っている 大人の割合	60.9%	70.0%

資料：基準値は、「砥部町健康づくり計画及び食育推進計画策定のためのアンケート調査（一般）」(令和5年12月実施)

2 重点目標の施策展開

重点目標 1 食のバランスをとる【新規】

<施策の方向性>

栄養バランスのよい食習慣の人は、そうでない人と比較して死亡のリスクが低くなることが報告されており、栄養バランスに配慮した食事を一人ひとりが生活習慣として定着化していくことが重要とされています。

本町の成果目標の達成状況を見ると、全ての指標が未達成になっているとともに、特に「毎日野菜を食べている大人(一般女性)の割合」と「毎日夕食で野菜を食べている子ども(幼児)の割合」「バランスのよい食事を整え、食品を選ぶために困らない程度の知識や技術があると思う大人(一般男性)の割合」では前回調査より悪化していることから、より一層の取り組みが求められています。

<重点目標 1 の成果目標>

指標項目		基準値 (第3次計画 策定時)	目標値 (第3次計画 中間評価時及び 最終評価時)	備考
野菜を食べる環境をつくる				
毎日野菜を食べている大人の割合	一般(男性)	49.4%	60.0%	アンケート (緑黄色・淡色どちらか または両方を毎日1回 以上の人)
	一般(女性)	63.0%	70.0%	
毎日夕食で野菜を食べている子どもの割合	幼児	61.3%	70.0%	アンケート (“毎日食べる”人)
	小6	57.1%	70.0%	
	中3	65.2%	75.0%	
バランスのよい食事について知識を深める				
バランスのよい食事を整え、食品を選ぶために困らない程度の知識や技術があると思う大人の割合	一般(男性)	39.2%	50.0%	アンケート (“ある”及び“まあ まあある”人)
	一般(女性)	70.4%	80.0%	
	小6・中3 保護者	74.5%	85.0%	

基本目標(1)

野菜を食べる環境をつくる

<主な現状課題>

健康的な食生活の実践には野菜も含め、バランスよく食べることが大切とされています。

本町としては、全年代で野菜の摂取割合が減少していることや野菜は処理に手間がかかり、調理が面倒だと思っている人がいる等、野菜そのものにふれる機会が減っていることが課題となっています。また、野菜を食べる習慣がなく、野菜を食べ慣れていない人がいることも指摘されています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○野菜が身体に与えるメリットを知りましょう	全世代
○野菜の処理や調理の仕方を身につけ、野菜料理のレパートリーを少しずつでも増やしましょう	青年期～高齢期
○野菜の味に慣れるために、子どもの頃から野菜を食べる習慣を身につけましょう(子どもと一緒に作った野菜料理を食卓に並べる等)	全世代



◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

- 地域の人に対し、野菜を食べる大切さを広めましょう。
- 地元にある店舗で地産地消コーナーを設置する等、野菜の販路を広げましょう。
- 地域における食育推進活動の担い手(食生活改善推進員)として、幅広い世代の人を対象とした健康づくりの機会を継続して提供しましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○いろいろな世代の人に野菜のメリットを伝える	全世代
	○野菜の保存方法や冷蔵庫の整理に関する情報を提供	青年期～高齢期
	○病態栄養相談、野菜料理の提案	全世代
	○地区巡回健康教室、親子食育教室	全世代

教育	○子どもと一緒に野菜を育てる経験づくり（家庭菜園等）	全世代
	○給食を通じて野菜のおいしさを伝える	乳幼児期～思春期
その他	○地元にある店舗とのコラボ（地産地消コーナーの設置、野菜販売等）	青年期～高齢期
	○減農薬野菜・虫くい野菜のPR	青年期～高齢期

基本目標(2) バランスのよい食事について知識を深める

<主な現状課題>

食事を作ったり、選んだりするときに、主食、主菜、副菜を組み合わせ、栄養バランスのとれた食事を意識することが大切とされています。

本町としては、食事バランスについて意識をしてこなかった等、バランスのよい食事のイメージができていない人がいることが課題となっています。また、食料品の備蓄をしている人の割合が約4割となっている中で、備蓄品の交換を忘れることがある等、非常食を含め、備蓄等の災害対策は個人差が大きいことも課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○バランスのよい食事とはどのようなものかを知り、その大切さを学びましょう	学童期～高齢期
○SNS 等で発信されているバランスのとれたレシピを活用してみましょう	青年期～高齢期
○備蓄品の置き場所の工夫や、持ち出す想定等をしてみましょう	青年期～高齢期
○備蓄品の点検日を設けて、定期的に管理しましょう	青年期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○地域における食育推進活動の担い手（食生活改善推進員）として、幅広い世代の人を対象とした健康づくりの機会を継続して提供しましょう。また、災害時の食事バランスの整え方を地域に普及しましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○食材キットの活用や、時短のできるバランス食のレシピを提案	青年期～高齢期
	○大人が子どもの食を考えられるよう、離乳食の頃から個別での食事指導	乳幼児期
	○病態栄養相談、バランス食やその整え方等についての普及啓発	全世代
	○地区巡回健康教室（献立カードの活用、防災をテーマとした災害時のバランス食についての講話等を開催）	全世代
教育	○給食だよりを通じた普及啓発	乳幼児期～思春期



重点目標 2 朝食を食べる【新規】

<施策の方向性>

朝食を毎日食べることは、栄養バランスに配慮した食生活や基本的な生活習慣を身に付ける観点から重要とされ、特に子どもの朝食欠食をなくすことが求められています。

本町の成果目標の達成状況を見ると、全ての指標が未達成になっているとともに、特に小学校6年生と中学校3年生では前回調査より悪化していることから、より一層の取り組みが必要とされています。

<重点目標2の成果目標>

指標項目		基準値 (第3次計画 策定時)	目標値 (第3次計画 中間評価時及び 最終評価時)	備考
朝食を食べる習慣をつける				
朝食を毎日食べている 割合	幼児	89.4%	95.0%	アンケート
	小6	73.5%	80.0%	
	中3	79.3%	90.0%	
	一般	76.5%	85.0%	



基本目標(1) 規則的な生活リズムをつくる

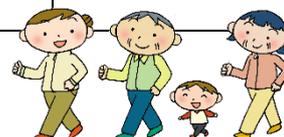
<主な現状課題>

人間の身体には「体内時計」と呼ばれる機能があり、25時間の周期で睡眠や体温、血圧、ホルモンの分泌等のリズムを刻んでいます。一日は24時間なので、このズレを調整する必要がありますが、朝日を浴び、朝食を食べるとこの体内時計がリセットされ、一日の生活リズムが整うため、毎日の規則的な生活リズムをつくることが重要とされています。

本町としては、朝は自分や家族それぞれの準備に追われていたり、夜更かしをして朝起きられず朝食の時間が取れない人がいる等、生活リズムの乱れが翌朝の朝食にも影響していることが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○毎日の生活リズム(起床・就寝時間等)を見直し、改善策を考えましょう	全世代
○忙しい朝の食事は、作り置きおかずの冷凍やシリアル等の加工食品を上手に活用しましょう	全世代
○身体をしっかりと動かす等、心身を整えることで入眠しやすい環境をつくりましょう	全世代



◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

- 1日の生活リズムが整えられるよう、地域の集まり等で日中の活動機会を増やしましょう。
- 地域における食育推進活動の担い手(食生活改善推進員)として、幅広い世代の人を対象とした健康づくりの機会を継続して提供しましょう。(子どもの食サポーター事業)

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○あらゆる世代の人に、生活リズムを整えるメリットを伝える	全世代
教育	○保健だより等で生活リズムを整えることについての情報を発信	学童期・思春期

基本目標(2)

朝食を食べる習慣をつける

<主な現状課題>

朝食を食べて、脳と身体をしっかり目覚めさせ、元気に一日をスタートさせることが求められています。

子どもの頃からの習慣が将来の食リズム(欠食の有無等)にも影響しやすいと考えられる中、本町としては、親が朝食を食べる習慣がなく、食卓に朝食が用意されにくいことが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○朝食を毎日食べ、健康的な生活リズムをつくりましょう	全世代
○朝食の時間がない時に備えて、すぐに食べられるものを家に置いておきましょう(パン、バナナ、牛乳等)	青年期～高齢期
○時々でもいいので、家族で朝食を食べる環境をつくりましょう	乳幼児期～思春期の保護者

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○地域の集まり等で、朝に準備しやすく食べやすい食材等、朝食についての話題を共有しましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○乳幼児健診・相談等を通じた個別の食事指導	乳幼児期の保護者～思春期
教育	○長期休暇における生活習慣チェック票等を活用し、子ども自身が自分の生活習慣を振り返る機会をつくる	学童期・思春期



基本目標(3)

朝食に関する正しい知識を広める

<主な現状課題>

朝食を食べると、眠っていた脳や身体が目覚め、欠食すると脳を働かせるエネルギーが不足し、勉強に身が入らない、身体がだるい、集中力がない等の症状が現れると言われており、特に子どもが栄養バランスに配慮した食生活や規則正しいリズム（生活習慣）を身に付けるためにも、朝食を食べることが重要とされています。

本町としては、朝食を食べる必要性が分からない等、朝食を食べるメリットが十分に知られていないことが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○朝食を食べる習慣化（生活リズムの整え方）の必要性やメリットについて、SNS等で調べてみましょう	学童期～高齢期
○朝食の重要性やメリットについて、身近な人と話し合みましょう	学童期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆



○地域の集まり等で、朝食について知り得た正しい知識を広めましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○乳幼児健診・相談、特定保健指導等で朝食についてのメリットや重要性についての専門的な知識を伝える	全世代
福祉	○保育所、幼稚園、こども園で朝食を食べる習慣（生活リズム）についてのメリットを伝える	乳幼児期の保護者
教育	○保健だより等で朝食を食べる習慣（生活リズム）についてのメリットを伝える	学童期・思春期

重点目標 3 健康的な味覚を育む【新規】

<施策の方向性>

食塩の摂りすぎは循環器疾患やがんとの関連が大きいと言われている中、いきなり塩分を少なくし過ぎることは長く続けにくいと、少しずつ減らしていき、薄味に慣れていくことが減塩をする上で大切とされています。また、特に子供の頃から薄味の食事に慣れることで、将来の生活習慣病予防へとつながることが重要とされています。

一方、健やかで豊かな生活を送るには、口腔機能が十分に発達し、維持されることが大切であり、食材本来の味を感じるためにもゆっくりとよく噛んで食べることが重要とされています。

本町の成果目標の達成状況をみると、「よく噛んで食べている人の割合」の小学校 6 年生以外の指標は未達成になっていることから、よく噛んで食べることの取り組みの推進が求められています。

<重点目標3の成果目標>

指標項目		基準値 (第3次計画 策定時)	目標値 (第3次計画 中間評価時及び 最終評価時)	備考
適正体重の維持や減塩 等に気をつけている大人の 割合	一般	59.0%	70.0%	アンケート（一般/ はいと回答した人）
よく噛んで食べている人の 割合	幼児	67.6%	80.0%	アンケート
	小6	88.2%	95.0%	
	中3	67.4%	80.0%	
	一般	67.9%	80.0%	

基本目標(1) 薄味の食事に慣れる

<主な現状課題>

食塩をとり過ぎると、血圧が上がって循環器疾患のリスクが高まったり、胃がんのリスクが上昇したりします。だしを使ったり、低塩の調味料を使用したり、風味づけに香味野菜を使う等、できるところから減塩に取り組んで、徐々に薄味に慣れていくことが必要とされています。

本町としては、調理実習で自分の味付けが濃いことに初めて気づいた人がいたり、料理を薄味にしたら食べない家族がいる等、その人によった好みの味付けはありますが、健康のために薄味に慣れることが求められています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○減塩調味料の活用等、美味しく食べられるよう調理を工夫し、薄味の食事に慣れましょう	全世代

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○地域の集まり等で、減塩や減塩調味料等についての話題を共有しましょう。

○地域における食育推進活動の担い手(食生活改善推進員)として、幅広い世代の人を対象とした健康づくりの機会を継続して提供しましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○乳幼児相談におけるだしの飲み比べ体験	乳幼児期の保護者
	○親子食育教室における調理実習(減塩レシピの紹介)	乳幼児期・学童期の保護者
	○病態栄養相談や特定保健指導等で、薄味の調理方法を具体的に提案	全世代
	○地区巡回健康教室における調理実習(減塩レシピの紹介)や我が家の汁物の塩分測定等	全世代

基本目標(2) よく噛んで食べる

<主な現状課題>

ゆっくりよく噛んで食べることで、食材本来の味を感じることができるとともに、歯周病やう蝕（むし歯）の予防、脳の活性化、認知症の予防等、様々な効果が得られるとされており、ゆっくりよく噛んで食べる事が重要とされています。

本町としては、よく噛まないで食べる子どもがいる等、日頃から噛む習慣が少ない人がいることが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆



住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○よく噛むことにつながる食材（野菜類等）について、調べてみましょう	全世代
○噛むことにつながる食材を敢えて選び、ひと口目は 30 回噛むことを意識しながら食べましょう	全世代

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○よく噛むことで感じたメリット等を、地域の集まり等で話題として共有しましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○子どもの味覚を育む味育教室、親子食育教室の開催	乳幼児期とその保護者・学童期
	○地区巡回健康教室における調理実習（よく噛めるレシピの紹介）や咀嚼力チェック等	全世代
	○県主催の歯のコンクールに推薦者を紹介。入賞者等は町広報誌にて結果を掲載	幼児期とその保護者、高齢期

重点目標 4 高齢者の食事を守る【新規】

<施策の方向性>

高齢者においては、健康寿命の延伸に向けて、個々の特性に応じて生活の質（QOL）の向上が図られるように食育を推進することが重要とされています。また、高齢者のフレイルや低栄養傾向等の健康面での問題も指摘されています。

基本目標(1) 毎日3食、食べる（フレイル対策、低栄養予防）

<主な現状課題>

高齢期では、食事の摂取量が減る傾向があることから、毎日3食食べることが必要とされています。また低栄養予防のために、野菜（副菜）だけでなく肉や魚等の主菜もきちんと食べることが求められています。

本町としては、肉等を食べにくいと感じて避ける高齢者や食事量が減少する高齢者等、年齢を重ねると食が細くなる高齢者がいることが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○フレイルや低栄養にならないよう、毎日3食食べることへの意識を高めましょう	高齢期
○家族等にも協力してもらいながら、食事が準備できる環境を整えましょう	高齢期
○野菜（副菜）だけでなく肉や魚等の主菜もきちんと食べましょう	高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○民生委員等の活動で地域の高齢者と話すときには、毎日3食食べることが大切であることを広めましょう。



◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○地区巡回健康教室(フレイル予防をテーマとした食事についての講話、調理実習)	高齢期
福祉	○高齢者生活状況確認事業、介護予防教室	高齢期

基本目標(2) 食を通じた交流で、高齢者を支える

<主な現状課題>

高齢者が集まり交流する場等、地域における共食の機会を活用するとともに、食生活改善推進協議会等の地域で活躍するボランティア団体や関連事業者等と連携した取り組みを推進していくことが重要とされています。

本町としては、体力が落ちてくると料理をするのもひと仕事になる等、加齢に伴い、以前できていたことが困難になってくる高齢者を支えることが求められています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○移動スーパーや移動コンビニを上手に活用しましょう	高齢期
○地域の集まり等に参加して、人と会話をしながら食事を楽しみましょう	高齢期



◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○地域の集まり等で高齢者の共食の場をつくりましょう。

○地域における食育推進活動の担い手(食生活改善推進員)として、幅広い世代の人を対象とした健康づくりの機会を継続して提供しましょう。(愛の一皿運動)

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○地区巡回健康教室(調理実習)	高齢期

重点目標 5 食を楽しむ

<施策の方向性>

家族や友人等と一緒に楽しく食べる「共食」をはじめ、本来食べられるのに捨てられてしまう「食品ロスの削減」や地域の「伝統食」「地産地消」等の取り組みを推進していくことが必要とされています。

本町の成果目標の達成状況を見ると、全ての指標が未達成になっていることから、共食の時間づくりをはじめ、伝統食や地産地消に関わるより一層の取り組みが求められています。

<重点目標5の成果目標>

指標項目		基準値 (第3次計画 策定時)	目標値 (第3次計画 中間評価時及び 最終評価時)	備考
1日最低1食は家族と 食事をしている子どもの割合	幼児	98.9%	100.0%	アンケート
	小6	95.3%	100.0%	
	中3	96.3%	100.0%	
「地産地消」という言葉もその意味も知っている大人の割合		87.8%	90.0%	アンケート (一般)
砥部町で採れた野菜や果物を「毎日食べている」「よく食べている」大人の割合		47.3%	60.0%	アンケート (一般)
学校給食で地場産物(町内産)を使用する割合		14.9%	20%	愛媛県教育委員会 調査



基本目標(1)

共食の時間をつくる【新規】

<主な現状課題>

共食には、一緒に食べるだけでなく、「何を作ろうか」と話し合っ一緒に料理を作ったり、食事の後に「美味しかったね」と語り合ったりすることも含まれ、家族や知り合い等何人かで語り合いながら食事をする時間をつくるのが大切とされています。

本町としては、食欲低下や食事内容の選択等に影響してしまう孤食を出来るだけ減らす取り組みが求められています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○家族や友人等と楽しく食事をしましょう	全世代
○家族等との食事中はスマホやテレビを控えて、談笑しながら食事をしましょう	全世代

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○地域の集まり（地区行事やサロン活動等）で共食の場をつくりましょう。

○育児サークル活動等で、親子でのおやつ作り体験を通して楽しく食べる機会をつくりましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○乳幼児健診・相談、いろいろな世代への家庭訪問等で共食のメリットについて伝える	全世代
	○地区巡回健康教室（茶話会、調理実習等）	全世代
福祉	○保育所、認定こども園における給食及び幼稚園も含めた食マナー・礼儀教室、クッキング体験	乳幼児期
教育	○学校給食（食事マナー、配膳・片付け、談笑）	学童期・思春期



基本目標(2)

食べ物を大切に【新規】

<主な現状課題>

売れ残りや期限切れの食品、食べ残し等、食べられるのに捨てられている食料のことを「食品ロス」と言い、食べ物の大切さを考え、実践していくことが求められています。また、持続可能な開発目標（SDGs）の一つに、「持続可能な生産消費形態を確保する」ことが掲げられ、食品ロス削減は国際的にも重要な課題とされています。

本町としては、食品ロスが全国的にも増加傾向にある中、食べ物を大切にしていくことが求められています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○「冷蔵庫の掃除をする日」を設けて、定期的に食材を管理しましょう	青年期～高齢期
○必要以上の買いだめや食べ残しをしないようにしましょう	青年期～高齢期
○家庭で余っている食品・食材を集めて、必要な人に提供する福祉活動に協力しましょう	青年期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○フードドライブ・フードバンク活動を行うことで、食品ロスを減らすとともに、必要な人に食品・食材が届く活動を広げましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○期限が切れそうな食品の冷凍保存や、野菜の保存方法等の知識の普及	青年期～高齢期

基本目標(3) 食を伝承する

<主な現状課題>

地域の伝統的な行事や作法と結び付いた豊かで多様な食文化を地域や次世代へ伝えていくことが重要とされています。

本町としては、地域で行事食や郷土料理を作る機会が無くなる等、家庭での行事食や郷土料理にふれる機会が減っていることが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○外食産業を上手く活用して、家庭の食卓に行事食や郷土料理を取り入れましょう	青年期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

- 地域の集まり(地区行事やサロン活動等)で行事食や郷土料理を作る機会を増やしましょう。
- 地域における食育推進活動の担い手(食生活改善推進員)として、幅広い世代の人を対象とした健康づくりの機会を継続して提供しましょう。(町イベントにおける行事食や郷土料理の紹介、販売等)

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
福祉	○保育所、幼稚園、こども園の給食で行事食を提供	乳幼児期
教育	○学校給食における行事食や郷土料理の提供	学童期・思春期

基本目標(4) 地産地消で交流を育む

<主な現状課題>

地域食材の生産者をはじめ、地産地消に関わる多様な関係者と相互に連携・協力を図りながら、食育と地産地消の一体的な取り組みを推進していくことが求められています。

本町としては、地産地消のメリットを理解して取り入れている家庭が少ないことが課題となっています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○子どもの頃から買い物や料理を一緒に行い、地域食材にふれる機会をつくりましょう	幼児期～高齢期
○家庭で、子どもと農業体験活動や家庭菜園等に積極的に参加しましょう	乳幼児期～思春期の保護者

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○地元にある店舗で地産地消コーナーを設置する等、地元の農作物にふれる機会を増やしましょう。

○地域の畑での野菜作りを通じた世代間交流等を企画しましょう。

○地域で作った野菜等が余った場合は、地域に住む生活困窮者等への食糧支援の一環とした福祉活動に参加し、支え合いの輪を広げましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

分野	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
保健	○親子食育教室（町内産の野菜を使用したレシピの紹介）	乳幼児期の保護者
教育	○学校での野菜収穫体験（コミュニティ・スクール等）	学童期～高齢期

第6章 自殺対策計画の施策展開

1 計画全体の方向性

自殺対策は、本人だけの問題ではなく、社会全体で推進していくことが課題とされており、そのために住民の「こころの健康」を守り、悩みを一人で抱え込まない環境づくりが求められています。

このため、本計画においては、国の健康日本 21（第三次）の目標を参考に、具体的には国の自殺総合対策大綱（令和4年版）の目標を参考に、平成30年～令和4年平均の自殺死亡率を基準値とし、本町の最終評価時までには自殺死亡率を30%以上減少させることを目標値とします。

尚、自殺対策事業の実施担当は保険健康課とし、関係機関と連携・協働して事業を進めます。

<自殺対策計画全体の成果指標>

指標項目	基準値 (第3次計画策定時)	目標値 (第3次計画中間評価時 及び最終評価時)
砥部町自殺死亡率 (人口10万対)	18.28	14.06 以下

資料：基準値は、厚生労働省「自殺統計：地域における自殺の基礎資料」令和元年～令和5年平均。



2 基本施策の展開

基本施策 1 啓発活動の推進

<施策の方向性>

自殺の危機に陥った場合に、誰かに援助を求めることが地域全体の共通認識となるよう、啓発活動を積極的に行うことが重要とされており、このため、自殺対策と関連する地域共生意識づくりを主とした啓発活動が求められています。

本町の成果目標の達成状況をみると、いずれも未達成となっていることから、自殺対策予防週間や自殺対策強化月間の認知度アップ等、町民に向けた周知啓発活動の取り組みを進めていくことが必要とされています。

<基本施策 1 の成果目標>

指標項目	基準値 (第3次計画 策定時)	目標値 (第3次計画 中間評価時及び 最終評価時)	備考
自殺予防週間・自殺対策強化月間を知っている大人の割合	14.9%	30.0%	アンケート(一般 /"知っている" 人)
町内小・中学校における「SOSの出し方教育(こころの健康講座)」の実施状況	小学校1校 中学校1校 で年1回実施	町内全ての小・中 学校で年1回 以上実施	町資料 (最終実績は令 和5年度)
地域サロンや健康教室を通して啓発活動を実施した地区数	1地区	計画期間内に 15地区以上で 実施	町資料 (最終実績は令 和5年度)

施策項目(1) 住民全体への啓発

<主な現状課題>

生きやすい社会、生きやすい地域を目指し、住民一人ひとりが自殺対策について関心をもてるよう、住民全体への意識啓発が必要とされています。

本町としては、「自殺予防週間・自殺対策強化月間を知っている大人の割合」と「地域サロンや健康教室を通して啓発活動を実施した地区数」についてのより一層の取り組みが求められています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○町広報誌やホームページ、集会の場等を通じて、自殺対策に関心を持ち、こころの健康や命の大切さ等について理解を深めましょう	学童期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○自殺対策と関連する地域共生意識づくりに向けて、自殺対策に関心を持ち、こころの健康や命の大切さ等を広めましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

対象	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
全町民	○自殺予防週間(9月10日～16日)及び自殺対策強化月間(3月)にあわせて、町広報誌やホームページ、LINEを通じて、幅広い年代に対し周知啓発に取り組みます。 【担当課：保険健康課】	学童期～高齢期
	○人権の町づくり集会、老人クラブ大会、社会を明るくする運動、地域座談会等、広く住民に対して啓発できる場において関係課と連携し、相談窓口の周知や啓発チラシ等の配布に取り組みます。 【担当課：社会教育課、介護福祉課、保険健康課】	学童期～高齢期



施策項目(2) 対象を絞った住民への啓発

<主な現状課題>

子どもの頃から SOS の出し方をはじめ、各年代層や立場に応じた啓発活動が必要とされています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○子どもの頃から SOS の出し方やどこに相談すればよいか等について学びましょう	学童期～高齢期
○学校や地域での集会の場等を通じて、自殺対策に関心を持ち、自殺予防につながる正しい知識や相談窓口等について理解を深めましょう	学童期～高齢期



◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

- 自殺対策に関心を持ち、自殺予防につながる正しい知識や相談窓口等について広めましょう。
- サロン活動等、地域で住民が集まる機会を増やして、みんなで情報を共有しましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

対象	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
若年層	○町内小中学校において「こころの健康講座」や「思春期教室」を開催することで、児童生徒の自己肯定感を高め、人を思いやるこころの育成や自ら SOS を発信できる意識づくりを行うとともに、他者との交流手段ともなる SNS の利用におけるルールづくり等を学ぶための授業の実施に取り組みます。また授業の中で相談窓口の周知を行います。 【担当課：学校教育課、保険健康課】	学童期～思春期 (小中学生)
	○相談窓口をまとめたチラシを配布するとともに、町のホームページにおいて相談窓口の周知に取り組みます。(児童生徒の保護者及び支援者含む) 【担当課：学校教育課、保険健康課】	学童期～思春期 (小中学生)

児童生徒の保護者及び支援者	○学校と連携し、参観日や学校保健委員会等で保護者や教員向けの「こころの健康講座」を開催することで、児童生徒のSOSに対する気づき方やSOSの受け止め方とともに、子どもとのコミュニケーションの取り方及び相談窓口の周知に取り組みます。【担当課：保険健康課、学校教育課】	学童期～思春期（小中学生）の保護者／教員
	○家庭教育学習会において、相談窓口の周知等に取り組みます。【担当課：社会教育課】	学童期～思春期（小中学生）の保護者
	○人権の町づくり集会において、相談窓口の周知を含めた啓発チラシ等の配布に取り組みます。【担当課：社会教育課、保険健康課】	全世代（教員も含む）
就労者	○町内の企業や事業者に対して相談窓口の周知に取り組みます。また、悩みを抱える人が相談につながるよう、周知方法の工夫を進めます。【担当課：商工観光課、保険健康課】	青年期～高齢期
高齢者	○介護予防教室をはじめ、老人クラブやふれあい・いきいきサロン等地域の集まりの場とともに、高齢者の相談時や訪問時において、相談窓口の周知に取り組みます。【担当課：介護福祉課】	壮年期・高齢期
	○家族との死別や離別をはじめ、身体疾患をきっかけに孤立や介護、生活困難等の複数の問題を抱えることがあり、自殺予防週間（9月10日～16日）及び自殺対策強化月間（3月）にあわせて、地区健康教室やその他事業等を通じ、関係機関との連携を図り、相談窓口の周知啓発に取り組みます。【担当課：介護福祉課、保険健康課】	高齢期



基本施策 2 相談支援体制の整備

<施策の方向性>

行政と住民・学校・職場・地域活動団体・民間団体等の関係機関が連携し、相談窓口の周知とともに、必要に応じて適切な相談窓口や関係機関等につなぐ相談支援体制の整備が必要とされています。

本町の成果目標の達成状況をみると、「相談窓口(保健センター等)を知っている大人の割合」が未達成になっていることから、町民に向けた相談窓口の周知活動をより一層進めていくことが求められています。

<基本施策2の成果目標>

指標項目	基準値 (第3次計画 策定時)	目標値 (第3次計画 中間評価時及び 最終評価時)	備考
相談窓口(保健センター等)を知っている大人の割合	49.0%	60.0%	アンケート(一般 /"知っている" 人)

施策項目(1) 一般的な相談支援体制

<主な現状課題>

職場における過重労働やパワーハラスメント等に対応したメンタルヘルス対策の充実とともに、子ども等のインターネット上の誹謗中傷やいじめ問題に対応した相談支援のあり方の充実等が必要とされています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となる ライフステージ
〇こころの健康に関するアンケートやストレスチェック等を通じて、自分のこころの状態に気づくことを学びましょう	学童期～高齢期
〇悩みや困りごとは一人で抱えず誰かに相談しましょう	学童期～高齢期
〇家族や周りの人の変化に気づき、声をかけ合いましょう	学童期～高齢期

○悩みや困りごとがあった際の相談窓口や相談相手を予め把握しておきましょう	学童期～高齢期
--------------------------------------	---------

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

- 悩みや困りごとがある人等がいた場合は、相談窓口に関する情報を伝えられるようにしましょう。
- ワーク・ライフ・バランスを意識した環境づくりを進めるとともに、職場においては、従業員等に対するメンタルヘルスケアに取り組みましょう。
- 雇用主等は就労者に対し適宜、産業保健総合支援センター事業（産業医・産業保健師による相談等）の周知に努めるとともに、相談を受ける必要が生じた場合は、そのための時間の確保にも協力しましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

対象	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
若年層（主に就労前）	○児童生徒等に対し相談窓口の周知を行うとともに、本人及び家族に対し、関係機関と連携を図り、面談や家庭訪問を行いながら支援に取り組みます。 【担当課：学校教育課、子育て支援課、保険健康課】	学童期～思春期
	○児童生徒、保護者、教員からの相談を受ける人として、ハートなんでも相談員やスクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーを配置しており、必要に応じて関係機関と連携した支援を行います。 【担当課：子育て支援課、学校教育課】	学童期～思春期の子どもと保護者／教員
	○要保護児童対策協議会において、関係機関内で支援を必要とする児童とその家庭についての情報を共有し、今後の方針決定等に取り組みます。また、関係機関内で普段から顔の見える連携強化に取り組みます。 【担当課：子育て支援課】	学童期～思春期
就労者	○就労者に対する相談窓口の周知を行い、本人及び事業所の相談に応じた支援を行い、必要に応じて医療機関等につなげます。 【担当課：総務課、保険健康課】	青年期～高齢期
主婦等の未就労者（高齢者以外）	○悩みを抱える人が必要な支援につながるよう、相談窓口の周知啓発を行うとともに、必要に応じて関係機関につなぎ、相談支援につなげます。 【担当課：保険健康課】	青年期～壮年期
高齢者	○高齢者本人と関係のある機関と連携した相談支援に取り組みます。 【担当課：介護福祉課】	高齢期

高齢者	○高齢者が集まる地区の教室等の機会を捉えて、相談窓口の周知啓発を行うとともに、必要に応じて関係機関につなぎ、相談支援につなげます。 【担当課：介護福祉課、保険健康課】	高齢期
-----	--	-----

施策項目(2) ハイリスクを抱える人への相談支援体制

<主な現状課題>

自殺の背景には、健康問題、経済・生活問題、家庭問題等のさまざまな問題が複雑に絡み合い、心理的に追い詰められた結果、自殺以外の選択肢が考えられなくなる等があることから、各関係機関と連携し、ハイリスクを抱える人の早期発見とともに、相談や支援につなげていくことが重要とされています。

本町においては、毎年、町広報誌にて「こころの健康」に関する特集記事を掲載し、相談窓口を広く周知しています。また、各支援機関において住民（児童生徒を含む）のこころや身体の不調に気づいた際には、相談先の一つとして町保健師の存在を紹介してもらうとともに、相談内容に応じて他課及び外部の関係機関等と連携する体制の構築を図ります。町の各種相談窓口や学校等の関係機関において、住民のこころや身体の変調に気づいた際、支援者は相談者に総合相談窓口である保健センターの「こころの健康相談窓口」を紹介し、保健センターでは把握した内容に応じて他課及び外部の関係機関につなぎ連携する流れを整備するとともに、必要に応じてケース会議を行い、相談者の抱える問題の整理や解決方法を協議していきます。

本町としては、自殺者数が増加傾向にある中、国から示された地域自殺実態プロファイル2024によると「高齢者」「勤務・経営」「生活困窮者」への重点的な支援が推奨されています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○悩みや困りごとは一人で抱えず誰かに相談しましょう	学童期～高齢期
○家族や周りの人の変化に気づき、声をかけ合いましょう	学童期～高齢期
○悩みや困りごとがあった際の相談窓口や相談相手を予め把握しておきましょう	学童期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

- 24 時間対応を行っている NPO 法人等、多種多様な支援団体活動の把握に努めるとともに、周囲で SOS を出している人等がいた場合は、必要な情報を伝えていくことで、心理的に追い詰められた人のこころが守られるための支援を行いましょう。
- 地域の障がい者やその家族に対し、保健・福祉・医療における社会復帰に必要な知識や技術の提供を行うとともに、地域で安心して生活が送れるための仲間づくりの場の提供や、専門的な相談支援を行いましょう。
- 金銭問題や家庭内トラブル等により生活に困難が生じている人に対し、専門職等への相談につなぎ、必要な解決策が見つけられるよう支援を行いましょう。
- 妊娠中や産後に伴うこころの不調、育児負担を強く感じている人に対し、気分転換できる外出先や仲間づくりの場の提供を行うとともに、必要に応じて専門職等への相談につなぎましょう。
- 難治性や長期療養が必要となる疾患（難病、がん等）により、日常生活に支障が生じている人に対し、専門的な相談支援を行うとともに、必要に応じて仲間づくりを目的とした支援団体等につなぎましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

対象	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
自殺未遂を繰り返す人	○本人の思いに寄り添い支援を行い、必要に応じて他機関と連携し、医療機関につなげます。また、中予保健所等の関係機関と連携していけるよう、体制づくりの整備に取り組みます。 【担当課：保険健康課】	学童期～高齢期
精神疾患をもつ人	○精神疾患をもつ人が継続して治療ができ、安心して生活が送れるよう、支援を行っていきます。また、本人だけでなく家族に対しても支援を行います。【担当課：保険健康課】	学童期～高齢期
経済的困難・生活困窮を抱える人	○関係機関と連携しながら、本人及び家族の相談支援を行い、生活状況の確認等とともに、必要に応じて医療機関へのつなぎや継続して治療ができるよう支援に取り組みます。【担当課：介護福祉課、商工観光課、保険健康課、子育て支援課】	青年期～高齢期
	○町内小中高等学校、高齢者に向けて出前講座を実施し、消費者トラブルについての啓発を行います。 【担当課：商工観光課、介護福祉課、学校教育課】	学童期、思春期、高齢期
妊娠期及び産後のうつ状態の人	○妊娠届出時及び妊娠 8 か月頃に面談として体調や家庭状況を確認する等、伴走型相談支援に取り組みます。 【担当課：子育て支援課、保険健康課】	妊娠期
	○産後うつの早期発見のため、産婦健診で産後うつスクリーニング検査を実施し、必要に応じて支援や医療機関へつなぎます。 【担当課：子育て支援課、保険健康課】	妊娠期～乳幼児期の子ども之母親等

妊娠期及び産後のうつ状態の人	○産後の電話相談や乳児家庭全戸訪問等を通して、母親やその家族の状況を把握し、支援が必要な家庭には関係機関と連携し早期からの対応に取り組みます。 【担当課：子育て支援課、保険健康課】	妊娠期及び乳幼児期の子どもの母親等
難治性の疾患をもつ人	○病気に対する不安や苦痛等や生活の不安等に寄り添い、その人らしく生きていけるよう、関係機関と連携した相談支援に取り組みます。 【担当課：保険健康課、介護福祉課、子育て支援課、学校教育課】	学童期～高齢期
自死遺族	○自死遺族のこころのケアに取り組むとともに、必要に応じて関係機関につなぎます。 【担当課：保険健康課、介護福祉課、子育て支援課、学校教育課】	学童期～高齢期
その他支援が必要と判断した人	○相談窓口の周知を行なうとともに、必要に応じて関係機関と連携し、本人及び家族の相談支援に取り組みます。 【担当課：保険健康課、子育て支援課、介護福祉課】	学童期～高齢期



基本施策 3 支援者の育成

<施策の方向性>

生活困窮やうつ病等のリスクを抱えた人の相談から日常の困り事相談まで幅広い内容の中で、相談者のこころの変調に気づき、適切な相談窓口につなぐことができる支援者の育成と、支援者の知識・対応能力の向上が求められています。

本町の成果目標の達成状況をみると、「計画に関連する職員研修の実施回数」以外は未達成になっていることから、ゲートキーパーの周知活動やゲートキーパー養成講座の受講者の増加に向けたより一層の取り組みが求められています。

<基本施策3の成果目標>

指標項目	基準値 (第3次計画 策定時)	目標値 (第3次計画 中間評価時及び 最終評価時)	備考
ゲートキーパーを知っている大人の割合	7.4%	30.0%	アンケート(一般 /"知っている" 人)
ゲートキーパー養成講座受講者数	283人	計画期間内に 450人	町資料 (最終実績は令 和5年度)
計画に関連する職員への研修や個別相談の実施回数	年1回	年2回以上 実施	町資料 (最終実績は令 和5年度)

施策項目(1)

ゲートキーパー養成講座、研修等による人材育成

<主な現状課題>

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応・連携を図ることのできるゲートキーパーの役割を担う人材養成等、自殺を予防するための支え手となる人材の確保と養成が求められています。

本町としては、ゲートキーパーの周知活動とともに、ゲートキーパー養成講座の受講者の増加に向けたより一層の取り組みが求められています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となる ライフステージ
○地域や職域等で支援者となる人達は、ゲートキーパー養成講座に参加しましょう	青年期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○ゲートキーパー養成講座を受けて、地域で困っている人の相談に応じられるようにしよう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

対象	関連する事業・活動	対象となる ライフステージ
相談をうける支援者等	○ゲートキーパー養成講座を開催し、受講者には、自殺リスクを抱えた人の早期発見や相談、見守り等の支援活動にあたっていただけるよう取り組みます。また、民生委員・児童委員をはじめ、関係職員や町民に対する参加促進に取り組みます。 【担当課：保険健康課、介護福祉課】	青年期～高齢期
	○同じ職場で働く仲間のこころの変調に早く気づき、不調を未然に防ぐことのできる体制づくりと支援者の育成を目的とした職員研修を実施します。 【担当課：総務課】	青年期～壮年期
	○教員自身のメンタルヘルスを整え、児童生徒のSOSに対する気づき方等の意識啓発や知識普及が図れるよう、教員に対するSOSの受け止め方講座をゲートキーパー養成講座として、学校と調整しつつ継続開催に取り組みます。 【担当課：保険健康課、学校教育課】	青年期～壮年期 (教員)

施策項目(2) 人材育成に向けた啓発・情報提供

<主な現状課題>

地域や職場で支援者となる人達に対し、研修会の参加等に向けた啓発とともに、研修会等を通して自殺を予防するための支え手となる情報提供が求められています。

◆ 住民一人ひとりの取り組み(ライフステージ別) ◆

住民一人ひとりの取り組み	対象となるライフステージ
○地域や職場で支援者となる人達は、メンタルヘルス等に関する研修等に参加しましょう	青年期～高齢期

◆ 地域・団体・事業者等の取り組み ◆

○民生児童委員協議会や老人会等における勉強会で、メンタルヘルス等に関する研修等を受けて、地域や職場で困っている人の相談に応じられるようにしましょう。

◆ 町の取り組み(ライフステージ別) ◆

対象	関連する事業・活動	対象となるライフステージ
相談をうける支援者等	○介護支援専門員研修会において、相談窓口を周知するとともに、研修会の開催や他機関が開催する研修案内に取り組みます。 【担当課：介護福祉課】	青年期～高齢期
	○民生児童委員協議会において、啓発チラシ等を配付し、情報提供を行います。 【担当課：介護福祉課】	青年期～高齢期

**砥部町第3次健康づくり計画・砥部町第2次食育推進計画・
砥部町第2次自殺対策計画**

発行年月 令和7年3月

発行・編集：砥部町 保険健康課（保健センター）
〒719-2120 愛媛県伊予郡砥部町宮内 1368 番地
TEL：089（962）6888 FAX：089（962）6891
URL：<https://www.town.tobe.ehime.jp>