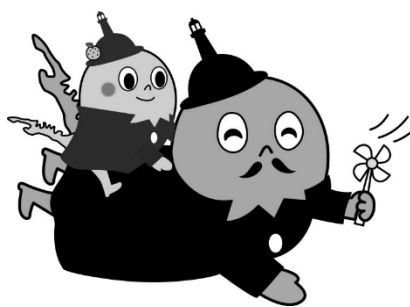


第3次伊方町健康増進・食育推進計画



令和8（2026）年3月

愛媛県 伊方町

～ 目 次 ～

第1章 計画の策定に当たって	1
【1】社会的背景と策定の趣旨	1
【2】国や県の動き	2
第2章 計画の概要	8
【1】計画の位置付け	8
【2】計画の期間と計画の策定方法	11
第3章 本町における健康を取り巻く現状	12
【1】人口等の現状	12
【2】出生・死亡	15
【3】高齢者の状況	19
【4】疾病の状況	20
【5】健康増進事業の取組状況	23
【6】母子保健の状況	27
第4章 本町の取組と今後の課題	28
【1】第2次計画の主な取組と今後の課題	28
【2】第2次計画における評価指標の達成状況	34
【3】アンケート調査結果から読み取れる現状	42
第5章 計画の基本的な考え方	57
【1】基本理念	57
【2】施策体系	58
第6章 施策の展開	59
【基本目標1】健康寿命の延伸と健康格差の縮小（第3次伊方町健康増進計画）	59
基本施策1 生活習慣の改善に向けた環境づくり	59
基本施策2 主体的な健康づくり	67
基本施策3 地域みんなで取り組む健康づくり	76
【基本目標2】食育の実践による健康づくり（第3次伊方町食育推進計画）	79
基本施策1 家庭・学校・地域で進める食育	79
基本施策2 地元の食と食文化を生かす食育	87
基本施策3 みんなで進める食育	92

第7章 計画の推進	94
【1】計画の推進体制	94
【2】計画の進捗管理	94
【3】本計画における数値目標	95
資料編	99
【1】伊方町健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱	99
【2】第3次伊方町健康増進・食育推進計画策定委員会委員名簿	101

第1章 計画の策定に当たって

【1】社会的背景と策定の趣旨

1 健康づくりを取り巻く社会的背景

我が国は、医療技術の進歩や生活水準の向上を背景として、世界有数の長寿国となっています。一方で、急速な高齢化の進行により、認知症や要介護状態となる高齢者の増加、長期的な医療、介護需要の増大などが社会的な課題となっています。

加えて、食生活の変化や運動不足、喫煙、過度の飲酒などを背景とした生活習慣病は依然として主要な健康課題であり、健康寿命^{※1}の延伸を阻害する要因となっています。特に朝食の欠食や脂質の過剰な摂取など、食生活の乱れは生活習慣病のリスクを高めるものとして懸念されているとともに、食の安全性の確保や農業従事者の高齢化、担い手の不足など、食をめぐる課題は多岐にわたっています。

さらに、新型コロナウイルス感染症は、令和5（2023）年に「感染症法^{※2}」上の位置付けが第5類（五類感染症）へ移行^{※3}したものの、感染拡大期における生活様式や働き方の変化は、社会に大きな影響を与えてきました。外出機会の減少や人との交流の制限は、身体活動量の低下や精神的ストレスの増加を招き、人々の健康意識や行動にも変化をもたらしました。

これからの健康づくりは、こうした社会の動きをはじめ、人々の意識や行動の変化を踏まえ、個人、家庭、地域が主体的に取り組める健康づくり施策の推進とともに、行政や医療機関等が連携を図り、誰もが健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指す必要があります。

また、健全な食生活の実践を支えるため、家庭、学校、地域、事業者等関係機関が連携し、共食の促進をはじめ、食の選択力の向上、健康的で持続可能な食の環境づくりなど、食育の取組を総合的に推進する必要があります。

2 計画策定の趣旨

本町では、国や愛媛県の方針に沿って、平成26（2014）年3月に「第2次伊方町健康増進計画～健康合力（こうりく）プラン いかた」を策定し、平成30（2018）年3月に「第2次伊方町食育推進計画～**和**食で育む 元気な伊方」を策定し、全ての町民を対象とした健康づくり及び食育を、町民や関係機関との協働により総合的に推進してきました。

この度、両計画の計画期間の満了に伴い、新たに「第3次伊方町健康増進・食育推進計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

※1 健康上の問題により日常生活が制限されることなく、おおむね自立して生活できる期間（平均期間）のこと。

※2 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」

※3 「感染症法」に定める感染症の類型の一つで、季節性インフルエンザ等と同様に、幅広い医療機関による通常の対応を基本とすることとされた。

【2】国や県の動き

1 健康日本21（第三次）

国においては「健康増進法^{※1}」の規定に基づき、令和5（2023）年5月31日に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を公表^{※2}しました。これにより、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの「健康日本21（第三次）」が推進されることとなりました。

新たな基本方針では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開と、より実効性を持つ取組の推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しています。

国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向（要旨）

1 健康寿命の延伸と健康格差^{※3}の縮小

- 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現する。

2 個人の行動と健康状態の改善

- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加え、これらの生活習慣の定着等による生活習慣病（NCDs）の発症予防及び合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関し、取組を進める。

3 社会環境の質の向上

- 就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境の整備やこころの健康を守るための環境の整備を行うことで、社会とのつながり、こころの健康の維持及び向上を図る。

4 ライフコースアプローチ^{※4}を踏まえた健康づくり

- 社会がより多様化することや人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、各ライフステージに特有の健康づくりについて、引き続き取組を進めるとともに、ライフコースアプローチについて、健康づくりに関連する計画等とも連携し、取組を進める。

※1 平成14年法律第103号

※2 令和5年厚生労働省告示第207号

※3 例えば、住む地域や所得の違いによって健康寿命や健診の受診率などに差が出る場合があるなど、地域や所得、学歴、雇用といった社会経済状況の違いによって生じる、集団間の健康状態の差のこと。

※4 ライフステージごとの対策にとどまらず、胎児期から高齢期に至るまで、一生を通じた継続した健康づくり対策のこと。

資料：厚生労働省「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部改正について」より作成

2 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）

国においては、令和5（2023）年10月5日に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が公表[※]され、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間を計画期間とする「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）を推進することとしています。

基本的な方向性（要旨）

1 歯・口腔に関する健康格差の縮小

- 社会における地域差や経済状況等に起因する歯・口腔の健康格差の縮小を図るため、実態の把握に努めるとともに、地域や対象集団の状況に応じた効果的な歯科口腔保健施策に取り組む。

2 歯科疾患の予防

- う蝕（むし歯）や歯周病等の予防に向け、歯科疾患の成り立ち及び予防方法の普及、啓発を行うとともに、一次予防を重視した対策を総合的に推進する。

3 口腔機能の獲得・維持・向上

- 食えることや話すことなどを通じた生活の質（QOL）の向上に資するよう、各ライフステージに応じた適切な取組により、口腔機能の獲得、維持、向上を推進する。

4 定期的な歯科受診が困難な者への歯科口腔保健

- 障害者、障害児、要介護高齢者等（在宅で生活する者を含む。）のうち、定期的な歯科検診又は歯科医療の受診が困難な者に対し、歯科疾患の予防等の取組を推進する。

5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

- 歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進するため、行政における歯科専門職等の活用や資質の向上を図るとともに、適切なPDCAサイクルに沿った取組の実施等により、効果的な歯科口腔保健施策及び体制を整備する。

※ 令和5年厚生労働省告示第289号

資料：厚生労働省「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」より作成

3 第5次食育推進基本計画

国においては「食育基本法※」に基づき、令和3（2021）年3月31日の食育推進会議において「第4次食育推進基本計画」が決定され、令和3（2021）年度から令和7（2025）年度までのおおむね5年間を計画期間として、近年の課題を踏まえた食育の取組が推進されてきました。

なお、現在、令和8（2026）年度からの「第5次食育推進基本計画」の策定に向けた検討が進められており、国の検討資料では、令和8（2026）年3月に食育推進会議で決定する予定が示されています。検討資料では、次のような重点事項が示されています。

第5次食育推進基本計画の重点事項（案）の概要

- 学校等での食や農に関する学びの充実
- 健全な食生活の実践に向けた「大人の食育」の推進
- 国民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大
- 官民連携による取組の横展開、情報発信の強化や取組の見える化、PDCAサイクルによる改善の重視

※ 平成17年法律第63号

資料：農林水産省「第4次食育推進基本計画」より作成

4 愛媛県の動き

(1) 第3次県民健康づくり計画

愛媛県においては、令和6（2024）年9月に、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の4つの健康づくりを基本的な方向とする「第3次県民健康づくり計画（えひめ健康づくり21）」が策定されました。

第3次県民健康づくり計画（えひめ健康づくり21）の概要	
スローガン	愛顔（えがお）ひろがれ！めざせ健康人（けんこうびと）
基本的な方向	<ol style="list-style-type: none"> 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 2 個人の行動と健康状態の改善 <ol style="list-style-type: none"> (1) 生活習慣の改善 <ol style="list-style-type: none"> ① 栄養・食生活 ② 身体活動・運動 ③ 休養・睡眠 ④ 飲酒 ⑤ 喫煙 ⑥ 歯・口腔の健康 (2) 生活習慣病（NCDs）の発症・重症化予防 <ol style="list-style-type: none"> ① がん ② 循環器病 ③ 糖尿病 ④ COPD（慢性閉塞性肺疾患） (3) 生活機能の維持・向上 3 社会環境の質の向上 <ol style="list-style-type: none"> (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 (2) 自然に健康になれる環境づくり (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり <ol style="list-style-type: none"> ① こども ② 高齢者 ③ 女性

(2) 第4次愛媛県食育推進計画

愛媛県においては、令和6（2024）年3月に、令和6（2024）年度から令和10（2028）年度までの5年間を計画期間とする「第4次愛媛県食育推進計画」が策定されました。

これまでの食育活動の成果と食をめぐる現状、課題を整理し「みんなで！楽しく！バランスよく！愛ある食卓元気なえひめ」をスローガンに「食を大切にする心の育成（人間形成）」「心身の健康のための食生活の確立と実践（健康増進）」「持続可能な県民運動による食育の推進（地域活性化）」を重点目標として、関係機関や団体等が連携、協働し、食育の取組を推進することとしています。

第4次愛媛県食育推進計画の概要	
スローガン	みんなで！楽しく！バランスよく！愛ある食卓元気なえひめ
重点目標	<ol style="list-style-type: none"> 1 食を大切にする心の育成（人間形成） 2 心身の健康のための食生活の確立と実践（健康増進） 3 持続可能な県民運動による食育の推進（地域活性化）
基本理念	全ての県民が、生涯を通じて心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことを基本理念とし、食育を推進します。
基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 家庭・学校・地域等、それぞれの役割に応じた食育の推進 <ol style="list-style-type: none"> I 家庭における食育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 望ましい食習慣、生活リズムの向上、保護者への食育等 II 学校、幼稚園、保育所等における食育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 食に関する指導、学校給食の充実等 III 地域における食育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 食生活改善活動、生活習慣病予防等につながる食育、災害時に備えた食育等 IV ライフステージに応じた食育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもから成人、高齢者に至るまで、ライフステージに応じた切れ目のない食育を推進 2 環境と調和のとれた農林水産業と食文化に根ざした食育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地産地消の推進、農林漁業者等や食品関連事業者等における環境への配慮、学校給食等での郷土料理等の積極的な導入や行事の活用等 3 県民運動としての新たな食育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ デジタル化に対応した食育の推進、食育月間（毎年6月）及び食育の日（毎月19日）の普及

5 本計画とSDGsとの関係

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) は、平成 27 (2015) 年 9 月の国連持続可能な開発サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に位置付けられる、国際社会共通の目標です。

SDGs は 17 の目標から構成され「誰一人取り残さない」ことを掲げ、持続可能で多様性と包摂性[※]のある社会の実現を目指しています。特にその理念である「誰一人取り残さない」及び目標 3 「すべての人に健康と福祉を」は、本計画と深い関わりがあります。

本計画の推進に当たっては、SDGs の考え方を踏まえ、保健、医療、福祉等の取組を総合的に推進します。



※ 性別や年齢、障がいの有無等にかかわらず、誰もが平等に機会が与えられ、一体感を持って生活できること。

第2章 計画の概要

【1】計画の位置付け

1 根拠法

本計画は「健康増進法」の規定に基づく「市町村健康増進計画」と「食育基本法」の規定に基づく「市町村食育推進計画」です。

健康増進法（抜粋）

（都道府県健康増進計画等）

第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

食育基本法（抜粋）

（市町村食育推進計画）

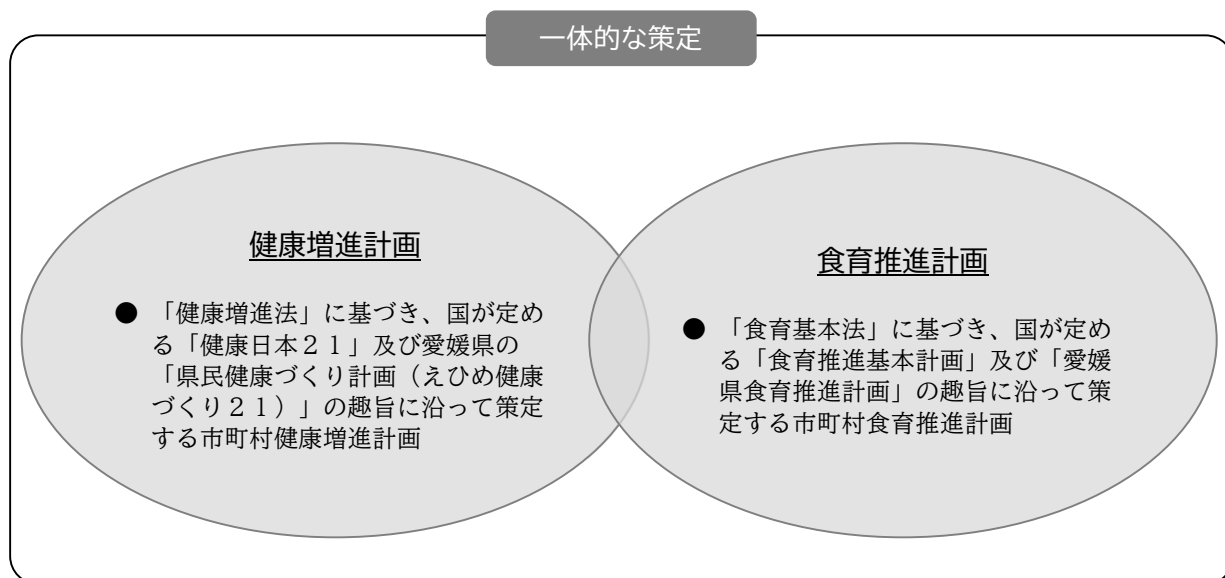
第十八条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

2 市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

2 健康増進計画と食育推進計画の一体的な策定

「健康増進計画」において、「栄養・食生活」分野は生活習慣の改善のための取組として国や県でも位置付けられており、「食育推進計画」の施策内容とも密接な関連があります。そのため、両者を一体的に推進していく必要があります。

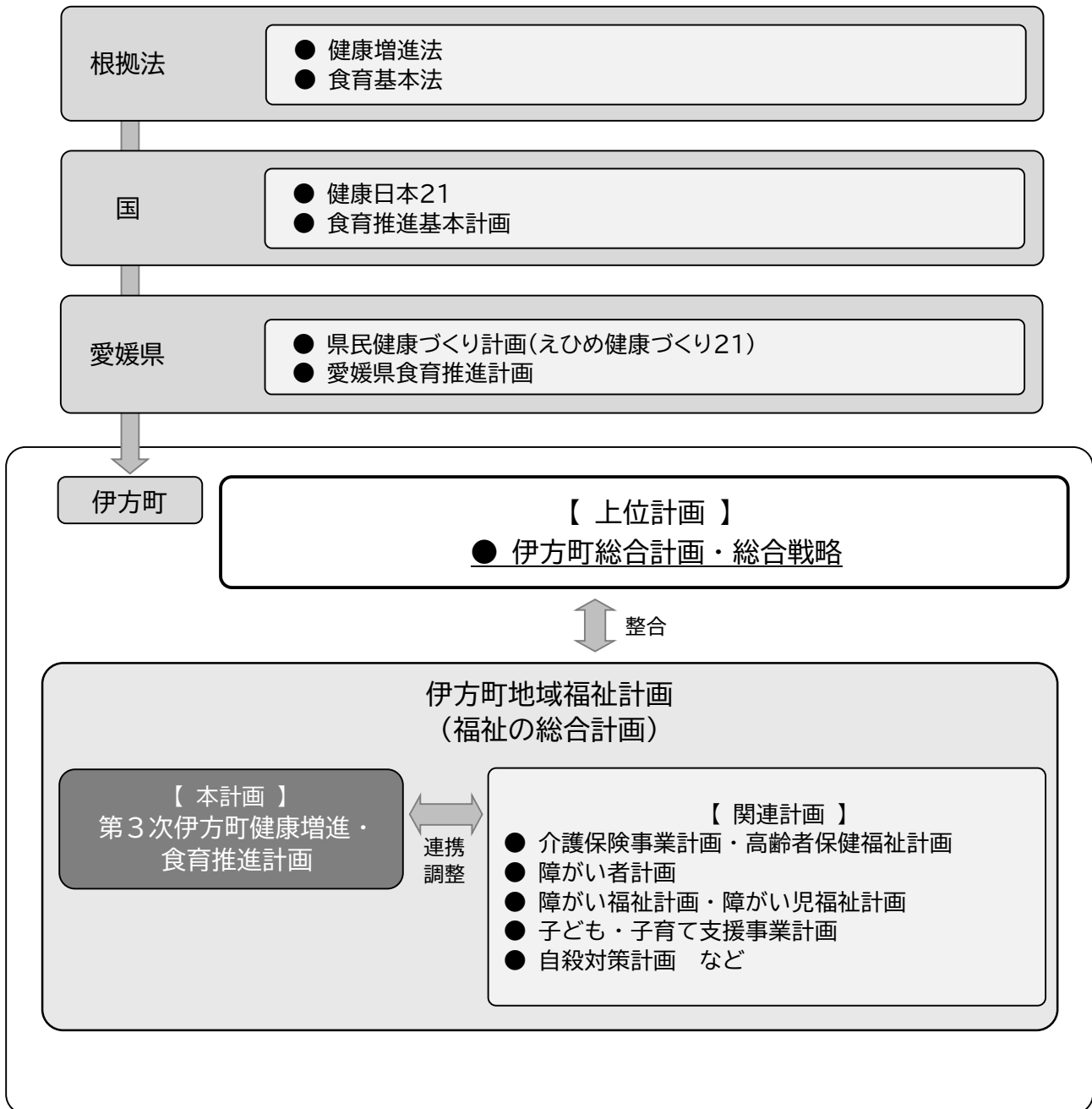
本町では「健康増進計画」及び「食育推進計画」を一体的に構成し、相互に連携、調整を図りながら施策を推進します。



3 本町における計画の位置付け

本計画は、国の「健康日本21」の方針や「食育推進基本計画」、愛媛県の「県民健康づくり計画（えひめ健康づくり21）」「愛媛県食育推進計画」等の内容を踏まえ、本町の町政運営の指針となる上位計画「伊方町総合計画・総合戦略」の方針に沿って、関連する他の部門計画との連携を図りながら健康づくり施策及び食育を推進するものです。

【 本計画の位置付け 】



【2】計画の期間と計画の策定方法

1 計画の期間

本計画の期間は、令和8（2026）年度から令和18（2036）年度の11年間です。

中間年度に当たる令和13（2021）年度に中間の点検及び見直しを行い、最終年度に、それまでの取組の総合評価及び見直しを行い次期計画につなぎます。

なお、社会情勢の変化や制度等の改正、本町の現状の変化等により、適宜、内容についての見直しを行う場合があります。

2 計画の策定方法

（1）多様な主体が参加する計画策定委員会の設置

本計画を策定するに当たり、保健・医療・福祉分野の団体・関係者などで構成する「伊方町健康増進・食育推進計画策定委員会」を設置し、協議を行いました。

（2）アンケート調査の実施

本町の小学生、中学生及び18歳以上の町民における、健康づくり全般に関する現状や意見、ニーズ等を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的としてアンケート調査を実施しました。

区分	小学生	中学生	成人	
調査対象	町内の小学5～6年生	町内の中学1～3年生	18歳以上の町民	
調査方法	学校を通じた配布～インターネットによる回答		郵送配布～郵送回収及びインターネットによる回答	
調査時期	令和7（2025）年9月		令和7（2025）年9月	
回収結果	配布数	78人	140人	2,000件
	有効回収数	75人	135人	710件 (うちインターネット203件)
	有効回収率	96.2%	96.4%	35.5% (インターネット10.2%)

（3）パブリックコメントの実施

町民や事業所、関係者等からの意見を反映させるため、住民意見募集（パブリックコメント）を実施しました。

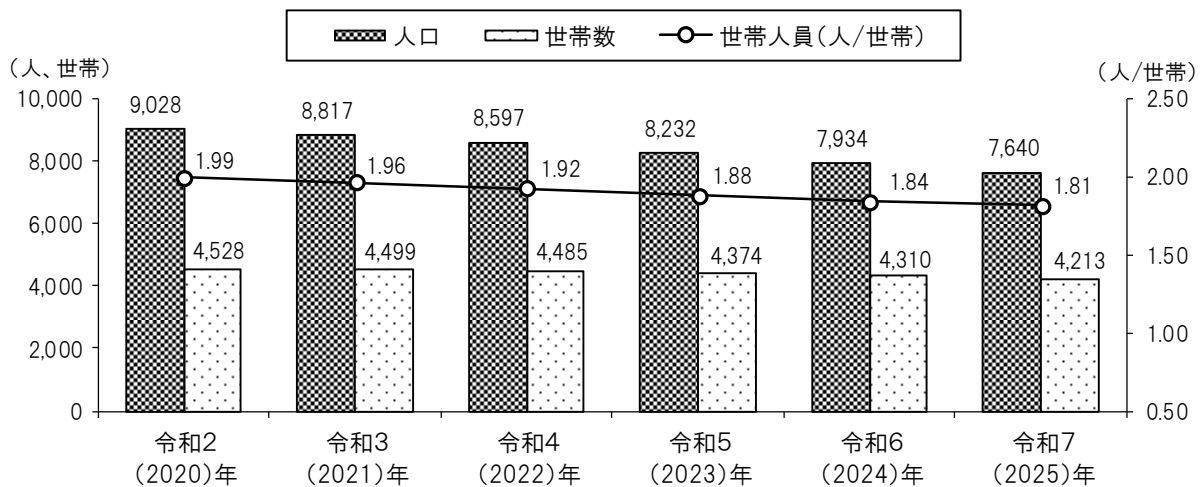
第3章 本町における健康を取り巻く現状

【1】人口等の現状

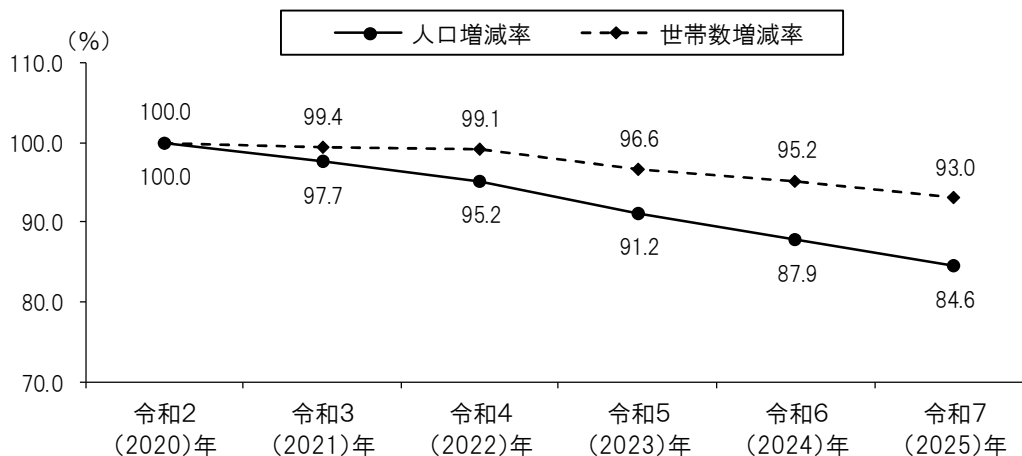
1 人口・世帯数

本町の人口は減少傾向にあり、令和7（2025）年3月末日現在7,640人となっています。世帯数も減少傾向にあり、1世帯当たりの人口数を示す世帯人員は、令和2（2020）年の1.99人から令和7（2025）年では1.81人に減少しています。

【 人口・世帯数の推移 】



【 人口・世帯数増減率 】



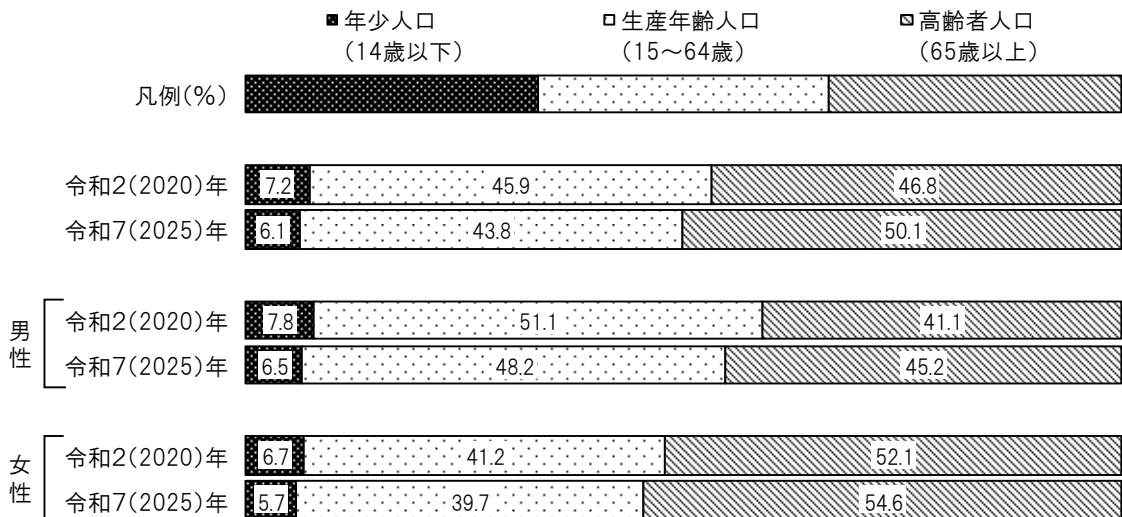
注：増減率は、令和2（2020）年を100とした場合の各年の割合を示している。
資料：住民基本台帳（各年3月末日現在）

2 年齢別人口

本町の年齢別人口をみると、令和7（2025）年では「年少人口（14歳以下）」の割合が6.1%、「生産年齢人口（15～64歳）」が43.8%、「高齢者人口（65歳以上）」が50.1%となっています。

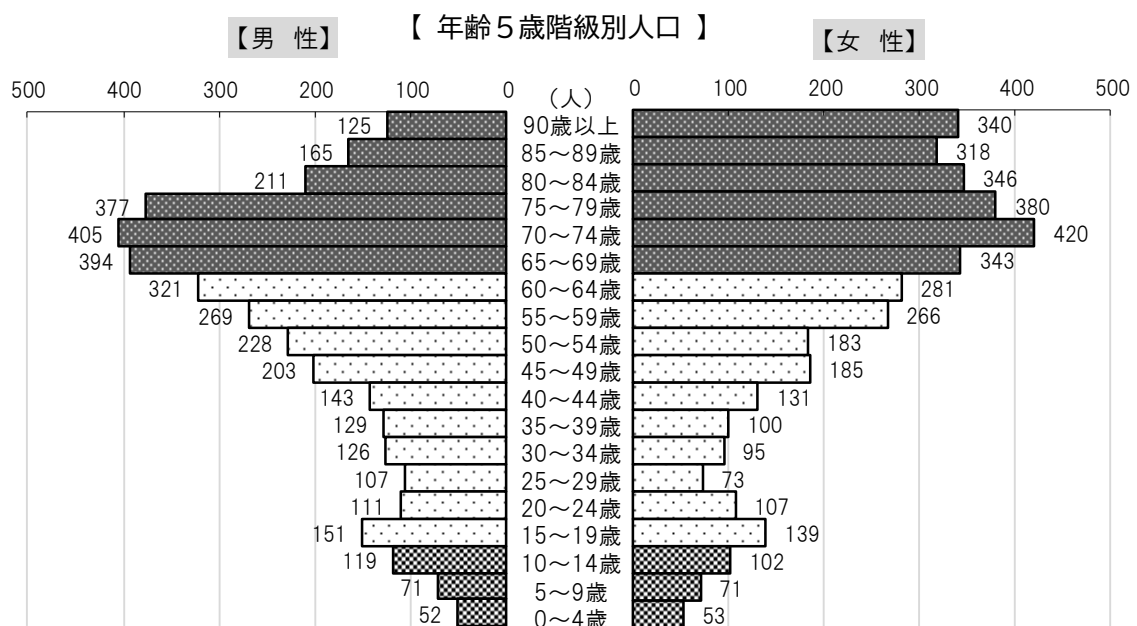
高齢者人口の割合（高齢化率）は、令和2（2020）年の46.8%から令和7（2025）年で50.1%と増加で推移しており、男性に比べ女性の高齢化率が高くなっています。

【年齢3区分人口構成比】



資料：住民基本台帳（各年3月末日現在）

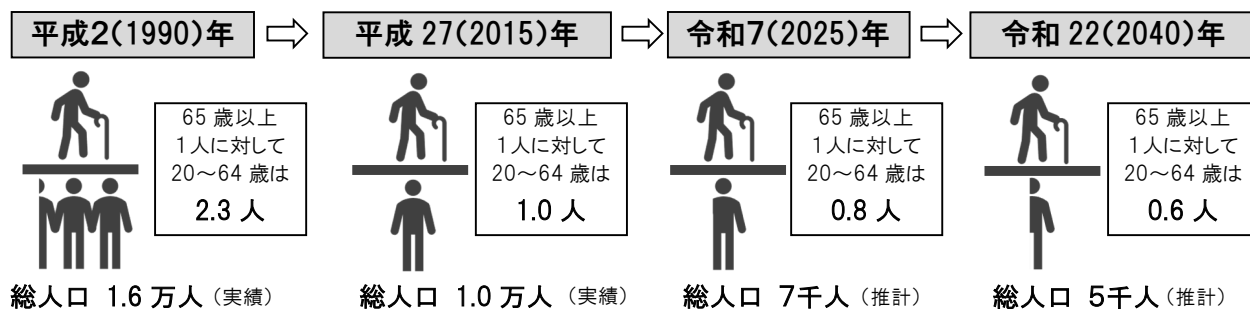
年齢を5歳階級別でみると、男女共に70代前半のいわゆる「団塊の世代」が、本町の人口のボリュームゾーンとなっています。また、80歳以上になると、女性の人口が男性を大きく上回っています。



資料：住民基本台帳（令和7（2025）年3月末日現在）

本町の人口構造の変化をみると、平成2（1990）年は1人の高齢者を2.3人で支える構造が、少子高齢化の進行により、団塊の世代が後期高齢者に移行する令和7（2025）年以降は、1人の高齢者を0.8人で支える構造になると予測されています。

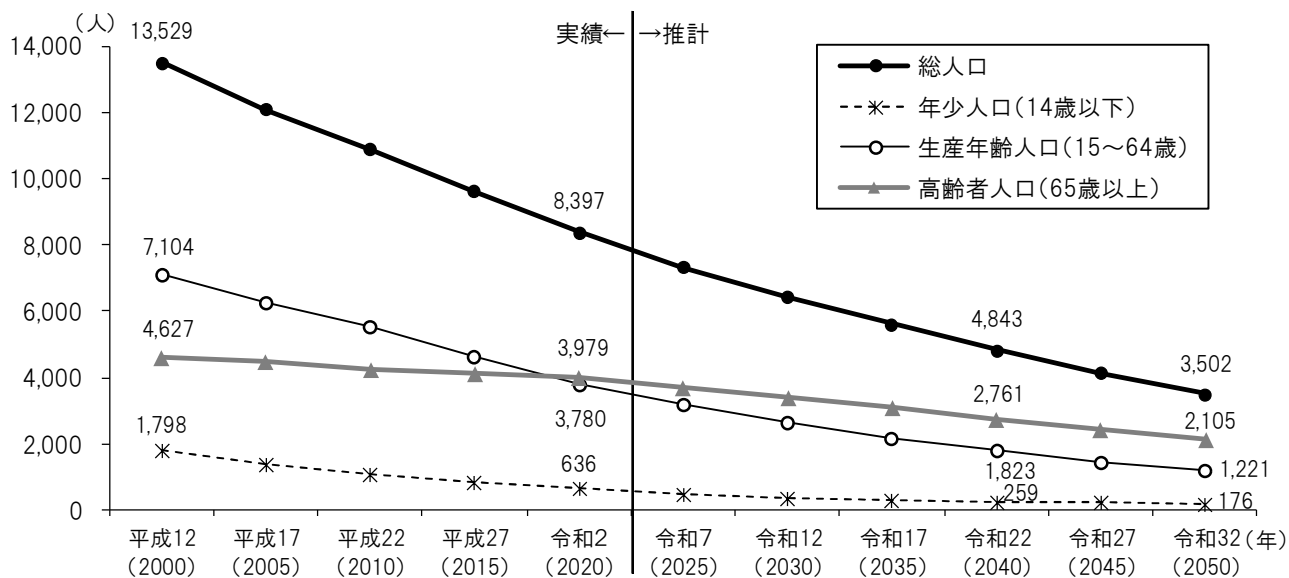
【 高齢者を支える現役世代の減少 】



資料：国勢調査結果及び国立社会保障・人口問題研究所資料より作成

国立社会保障人口問題研究所による人口推計では、今後も本町の人口は減少で推移すると予測されています。年齢3区分別では、生産年齢人口の減少が目立っており、令和2（2020）年には高齢者人口が生産年齢人口を上回りました。

【 将来推計人口 】



注1：平成12（2000）年は合併前の人口を合算

注2：総人口には「年齢不詳」を含む。

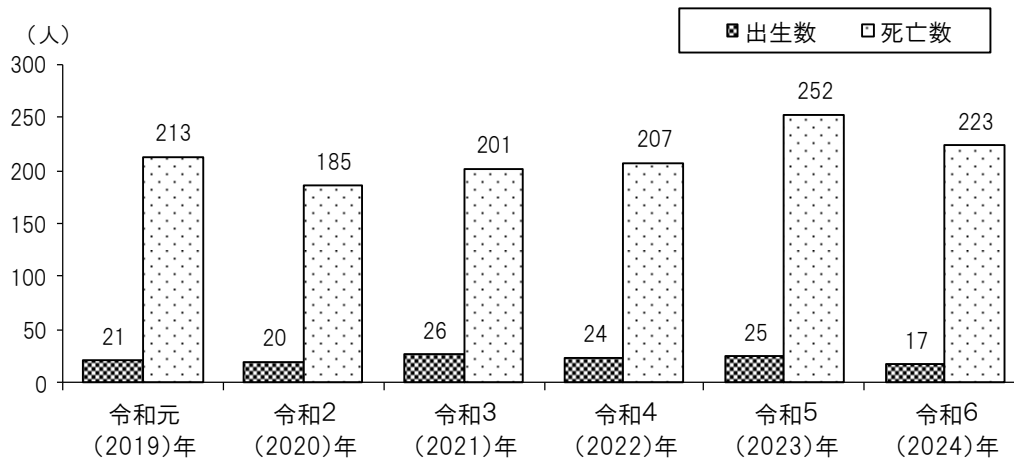
資料：平成12（2000）年～令和2（2020）年は国勢調査、令和7（2025）年以降は国立社会保障人口問題研究所（令和5（2023）年推計）

【2】出生・死亡

1 出生数・死亡数

本町の出生数は、おおむね横ばいで推移していましたが、令和6（2024）年は17人に減少しています。また、死亡数は増加傾向にありましたが、令和6（2024）年は223人に減少しています。

【 出生数・死亡数の推移 】



資料：人口動態統計

2 平均寿命・健康寿命

本町の平均寿命は、令和2（2020）年で男性が81.0歳、女性が86.9歳となっており、男女共に国や県の平均をやや下回っています。

【 平均寿命の推移 】

（単位：歳）

		平成 12 (2000)年	平成 17 (2005)年	平成 22 (2010)年	平成 27 (2015)年	令和2 (2020)年
全国	男性	77.7	78.8	79.6	80.8	81.5
	女性	84.6	85.8	86.4	87.0	87.6
愛媛県	男性	77.3	78.3	79.1	80.2	81.1
	女性	84.6	85.7	86.5	86.8	87.3
伊方町	男性	76.7	77.7	78.5	79.9	81.0
	女性	84.2	85.3	86.5	87.0	86.9

注：平成 12（2000）年の伊方町の平均寿命は合併前の数値
資料：市区町村別生命表

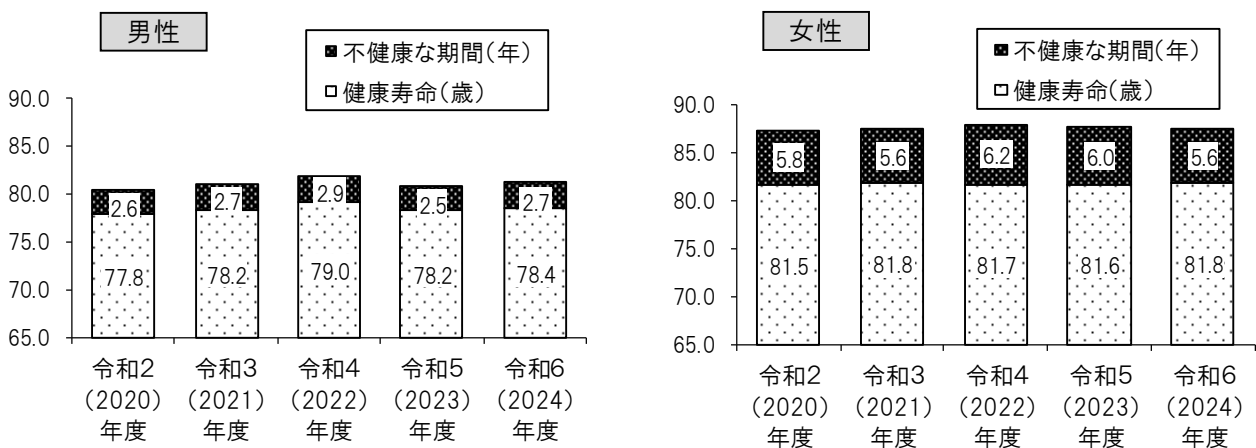
健康寿命は、本町では男性が78.2歳、女性が81.6歳となっており、日常生活動作が自立していない病気や介護の期間（不健康な期間）は、男性が2.7年、女性が5.7年となっています。健康寿命については、男女共におおむね横ばいで推移しています。

【 健康寿命 】

		健康寿命	不健康な期間
全国	男性	78.4 歳	2.7 年
	女性	81.2 歳	6.0 年
愛媛県	男性	77.8 歳	2.8 年
	女性	81.0 歳	6.1 年
伊方町	男性	78.2 歳	2.7 年
	女性	81.6 歳	5.7 年

資料：国保データベース（KDB）システム（令和7（2025）年7月）

【 健康寿命の推移（伊方町） 】



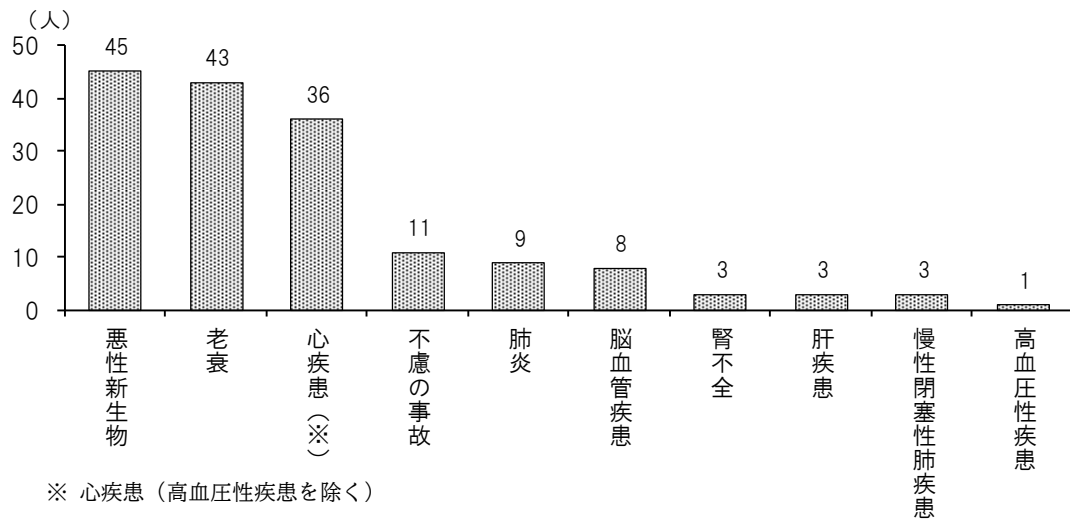
資料：国保データベース（KDB）システム

3 主要死因別死亡者数

本町の主な死亡要因をみると、令和6（2024）年では「悪性新生物」が多く、以下「老衰」「心疾患（高血圧性疾患を除く）」「不慮の事故」「肺炎」が続いています。

「悪性新生物」「心疾患（高血圧性疾患を除く）」「腎不全」などによる死亡者数は、前年に比べ減少しており、「老衰」は増加しています。

【 主要死因別死亡者数（令和6（2024）年） 】



(単位：人)

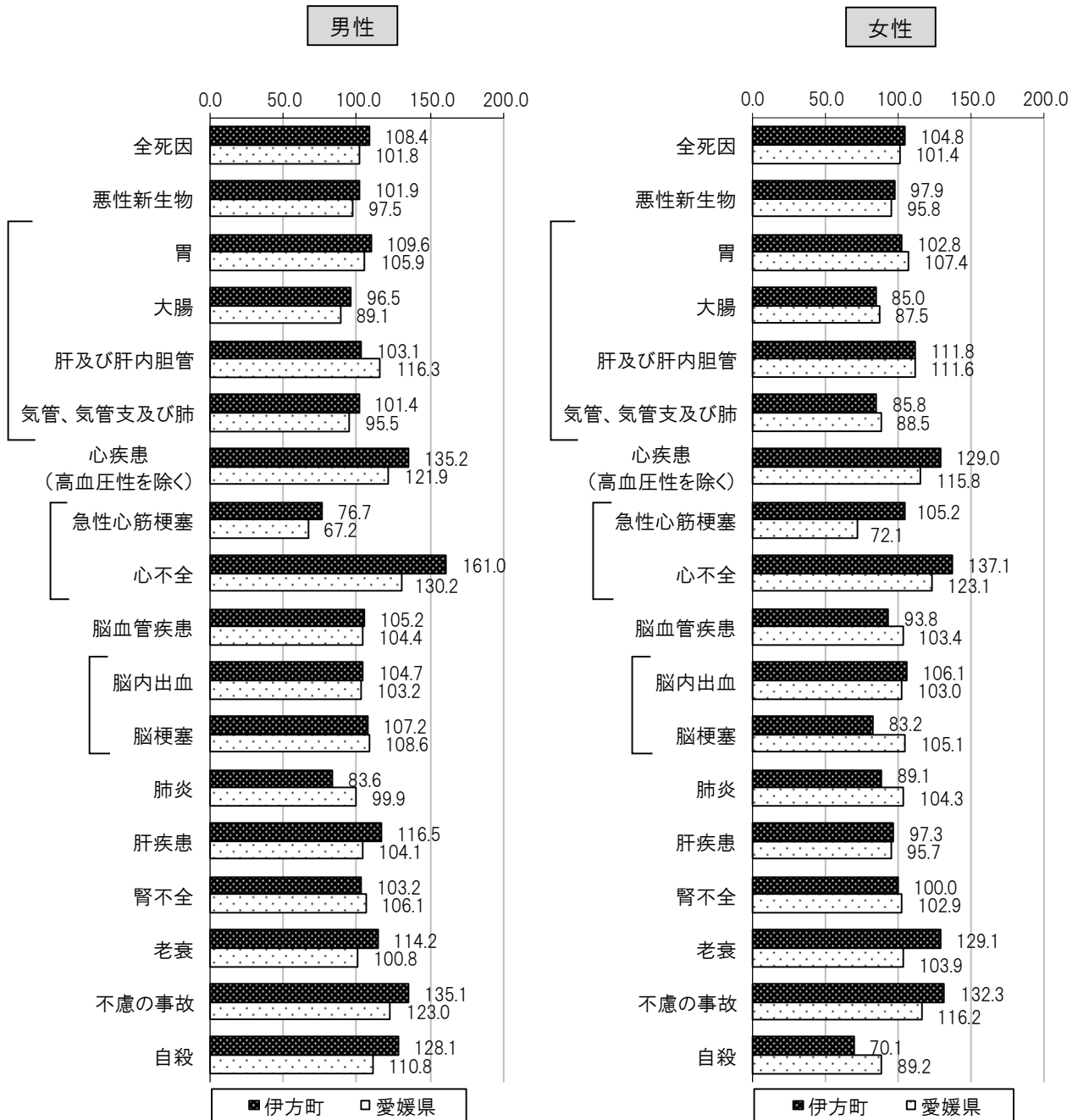
	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和6 (2024)年	構成比 (%)
	死亡総数(全死因)	185	201	207	252	223
悪性新生物	46	47	42	49	45	20.2
老衰	30	32	21	36	43	19.3
心疾患 (高血圧性疾患を除く)	33	40	45	46	36	16.1
不慮の事故	7	10	8	13	11	4.9
肺炎	12	10	4	11	9	4.0
脳血管疾患	11	11	18	9	8	3.6
腎不全	3	3	3	8	3	1.3
肝疾患	3	4	3	4	3	1.3
慢性閉塞性肺疾患	1	2	2	3	3	1.3
高血圧性疾患	0	1	0	0	1	0.4
その他	39	41	61	73	61	27.4

資料：人口動態統計

4 主要疾病の標準化死亡比（SMR）

平成30（2018）年～令和4（2022）年における、本町の主要疾病の標準化死亡比（SMR）をみると、男女共に「心不全」「老衰」「不慮の事故」が全国平均（=100）を大きく上回っており、「肺炎」が全国平均を下回っています。

【 標準化死亡比（SMR） 】



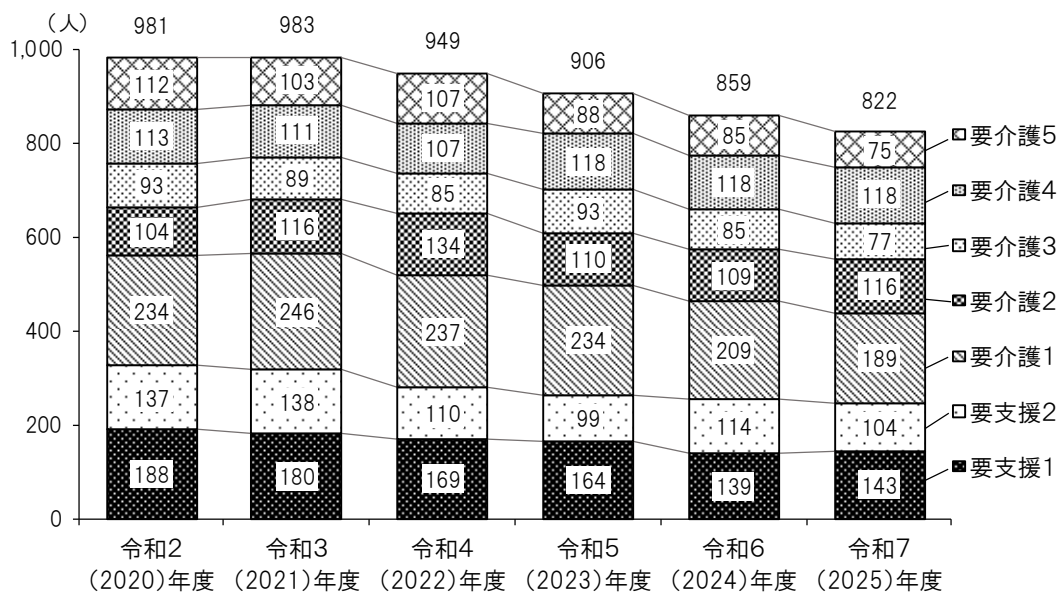
注：SMR（標準化死亡比）とは、標準とする集団（=全国）に比べて何倍死亡が多いかを示す値
 SMR100=全国の平均並み
 SMR100より大=全国平均より死亡率が高い
 SMR100より小=全国平均より死亡率が低い
 資料：人口動態統計特殊報告（平成30年～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計）

【3】高齢者の状況

1 要介護等認定者数

介護保険の対象者となる要介護認定者数の推移をみると、令和4（2022）年度以降、減少傾向にあり、令和7（2025）年度は822人となっています。また、要介護度別でみると、要介護1や要支援1の認定者数は減少傾向にありますが、令和7（2025）年度では要介護1や要支援1の占める割合が高くなっています。

【 要介護等認定者数の推移 】



資料：介護保険事業状況報告（各年度9月末日現在）

【4】疾病の状況

1 医療費

本町の国民健康保険の状況を見ると、被保険者数は減少傾向にありますが、1件当たりの医療費及び1人当たりの医療費は、令和2（2020）年度に比べ増加しています。また、総医療費は増加傾向にありましたが、令和5（2023）年度に減少に転じ、令和6（2024）年度は約10億円となっています。

【国民健康保険の状況】

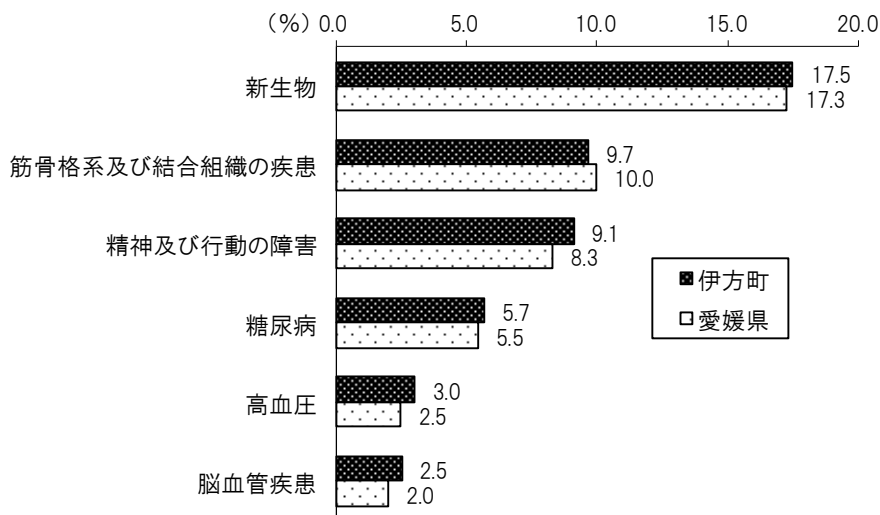
	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度	増減率 (%)
被保険者数(人)	2,814	2,736	2,613	2,447	2,284	81.2
1件当たり医療費(円)	667,643	655,677	716,558	716,709	715,845	107.2
1人当たり医療費(円)	425,127	445,045	469,813	489,581	452,606	106.5
総医療費(百万円)	1,196	1,218	1,223	1,198	1,034	86.5

注：増減率は、令和2（2020）年度を100とした場合の令和6（2024）年度の割合を示している。
資料：伊方町国民健康保険特別会計決算に係る主要施策成果説明書

2 主要疾病の総費用額に占める割合

主要疾病の総費用額に占める割合をみると、令和6（2024）年度では「新生物」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「精神及び行動の障害」「糖尿病」の順に多くなっており、特に「精神及び行動の障害」は愛媛県の割合を上回っています。

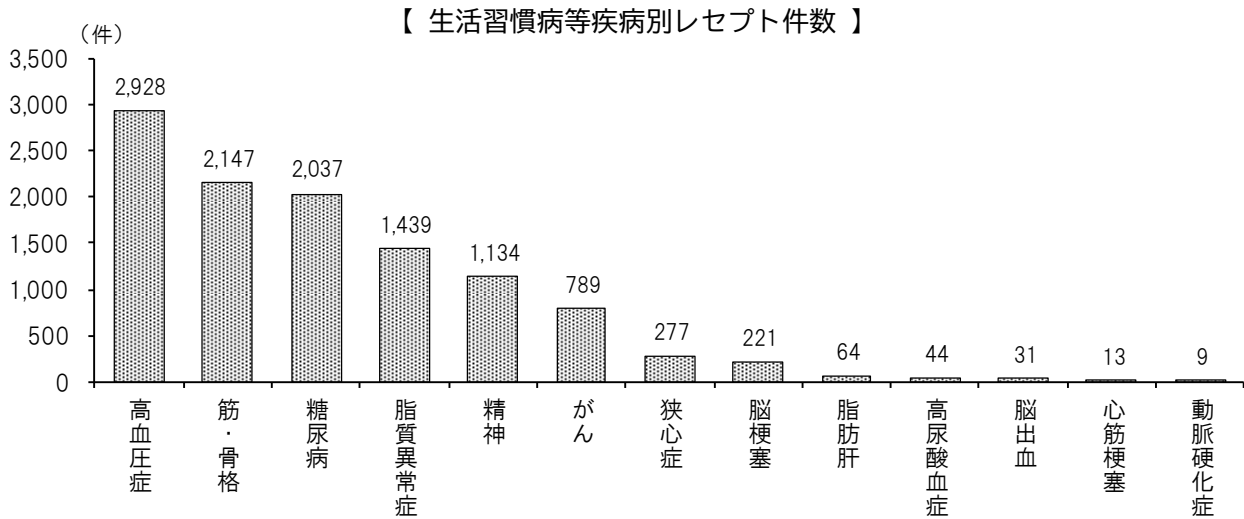
【主要疾病の総費用額に占める割合】



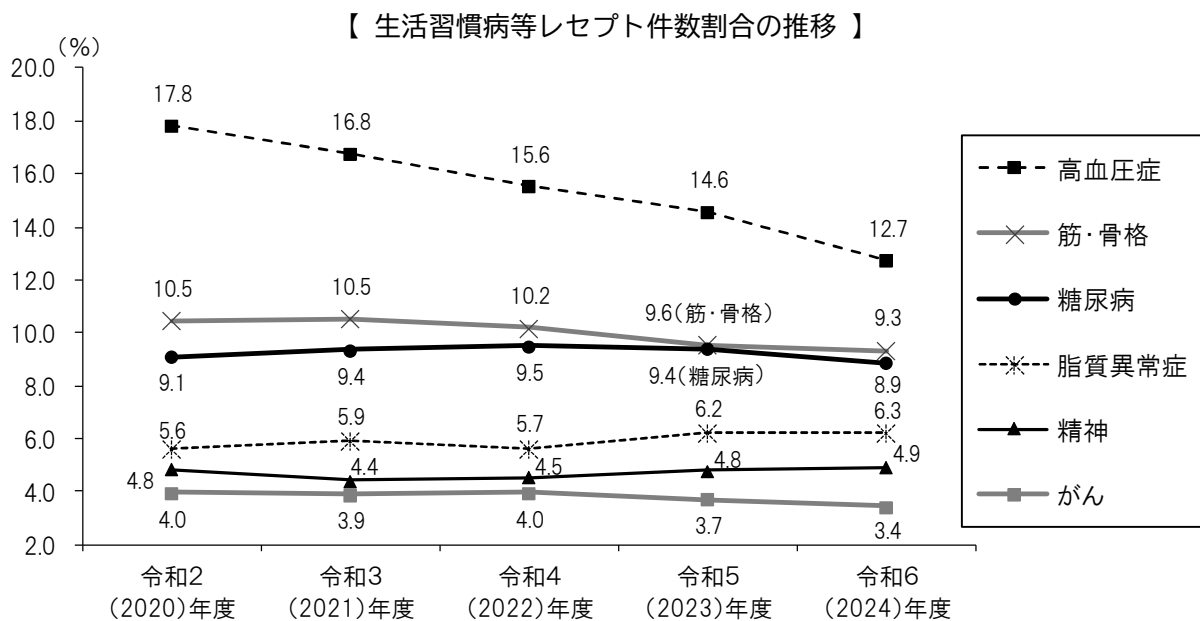
資料：国保データベース（KDB）システム（令和6（2024）年度）

3 生活習慣病

本町の生活習慣病等疾病別レセプト件数をみると、令和6（2024）年度では「高血圧症」「筋・骨格」「糖尿病」「脂質異常症」「精神」「がん」の順に多くなっています。令和2（2020）年度に比べ、「高血圧症」「筋・骨格」「がん」の割合は減少傾向にありますが、「脂質異常症」「精神」は増加傾向にあります。



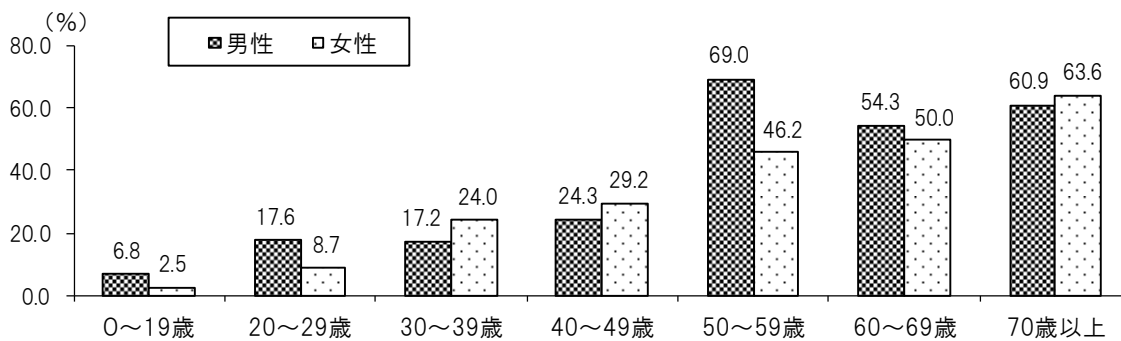
資料：国保データベース（KDB）システム（令和6（2024）年度）



資料：国保データベース（KDB）システム

生活習慣病で医療機関を受診した割合（生活習慣病占有率）をみると、男女共に50歳以上で割合が高く、特に男性の50代で約7割と、女性の割合を大きく上回っています。

【 生活習慣病で医療機関を受診した割合（生活習慣病占有率） 】



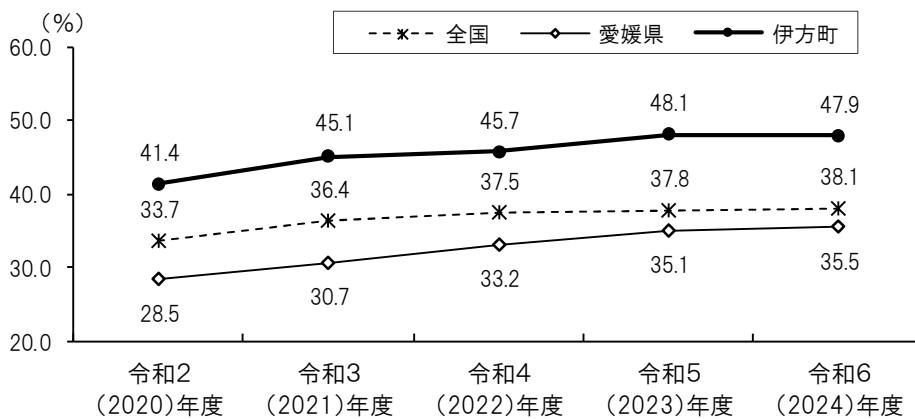
資料：国保データベース（KDB）システム（令和7（2025）年6月審査分）

【5】健康増進事業の取組状況

1 特定健康診査

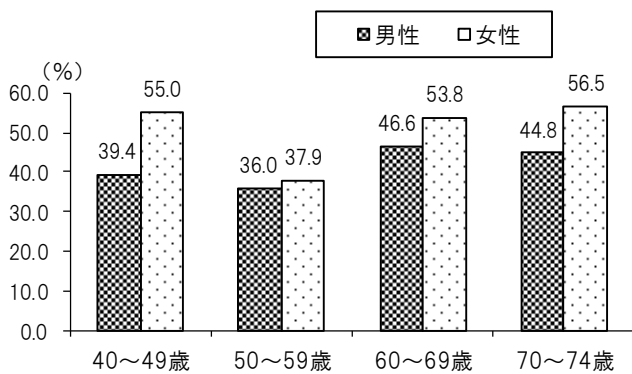
本町の特定健康診査の受診率は、全国及び愛媛県の平均を上回って推移しており、令和6（2024）年度は47.9%となっています。女性に比べ男性の受診率が低く、男女共に50代の受診率が低くなっています。また、男性は女性に比べ「メタボリックシンドローム（予備群含む）」の有所見者が多く、女性は「LDLコレステロール」が多くなっています。

【 特定健康診査受診率の推移 】



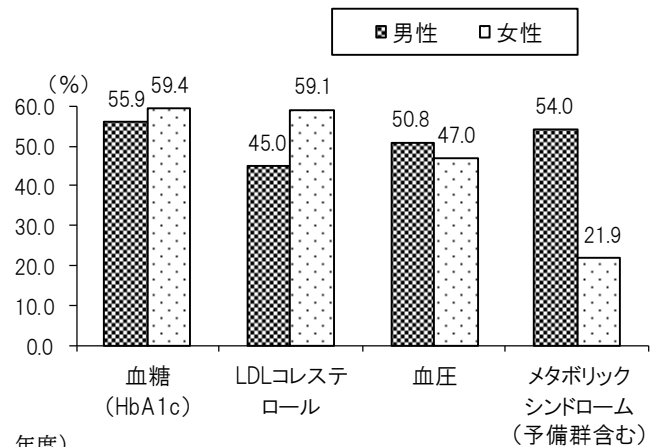
資料：特定健診・特定保健指導法定報告

【 年齢別特定健康診査受診率 】



資料：国保データベース（KDB）システム（令和6（2024）年度）

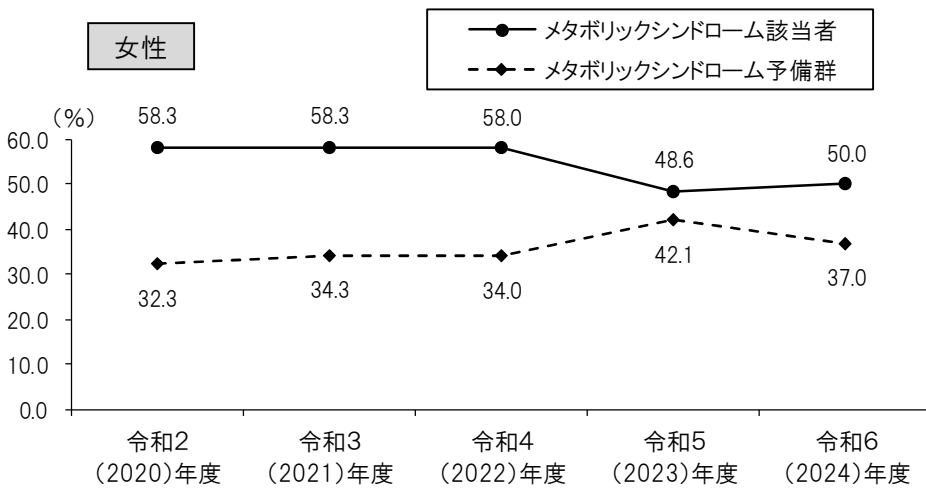
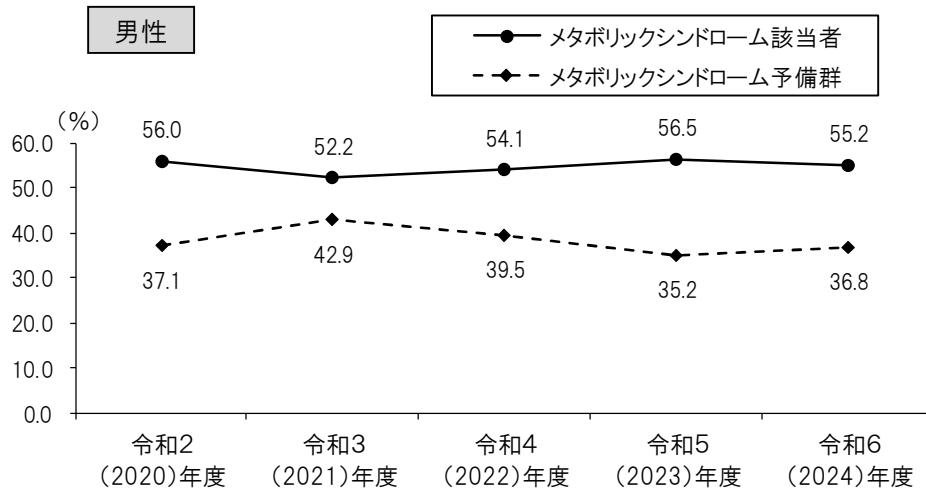
【 特定健康診査有所見割合 】



2 メタボリックシンドローム該当者・予備群

本町のメタボリックシンドローム該当者の割合をみると、令和6（2024）年度は男性55.2%、女性50.0%と、受診者の約半数を占めています。また、メタボリックシンドローム該当者の推移をみると、男性はおおむね横ばいで推移していますが、女性は近年、減少傾向にあります。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移】

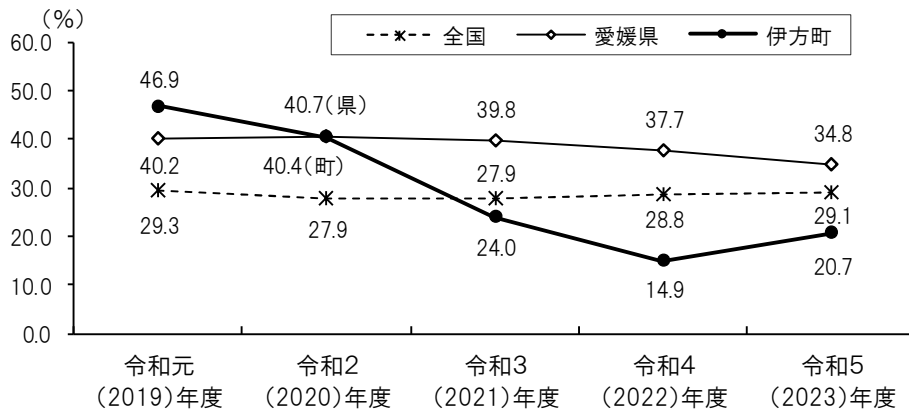


資料：国保データベース（KDB）システム

3 特定保健指導

本町の特定保健指導の実施率は減少傾向にありましたが、令和5（2023）年度は20.7%と増加しています。近年は、全国及び愛媛県の平均を下回って推移しています。

【 特定保健指導実施率の推移 】



資料：特定健診・特定保健指導法定報告

令和5（2023）年度における本町の特定保健指導の実施率をみると、積極的支援（メタボリックシンドローム該当者で、生活習慣の改善の必要性が高い人を対象とする支援）が16.7%、動機付け支援（メタボリックシンドローム予備群を対象とする支援）が18.0%となっています。

【 特定保健指導 実施状況 】

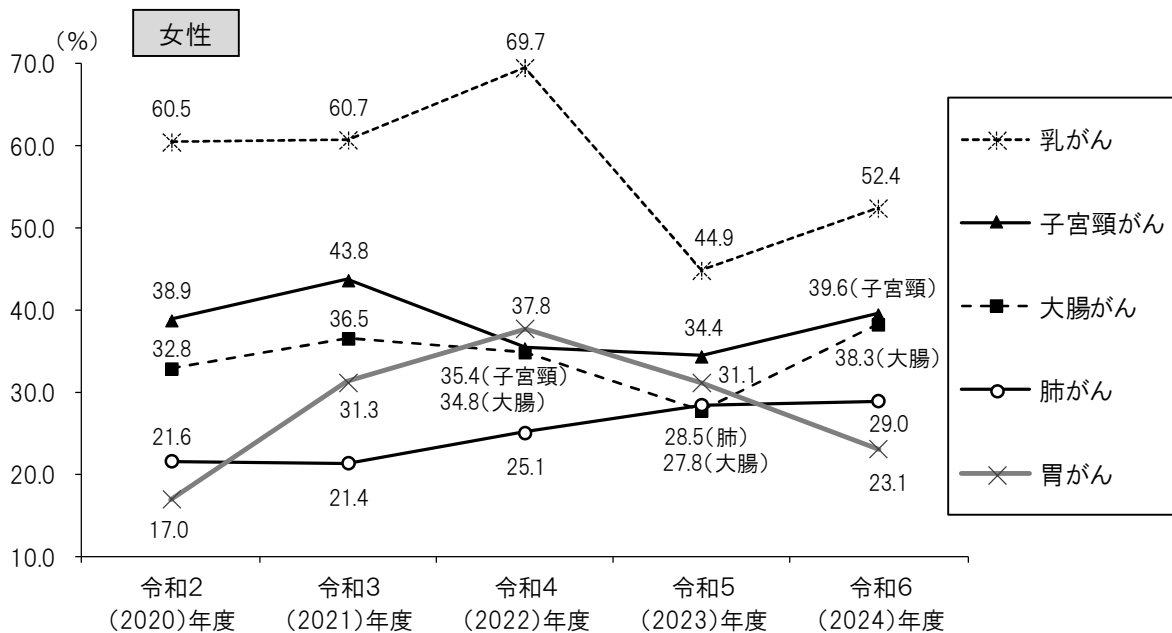
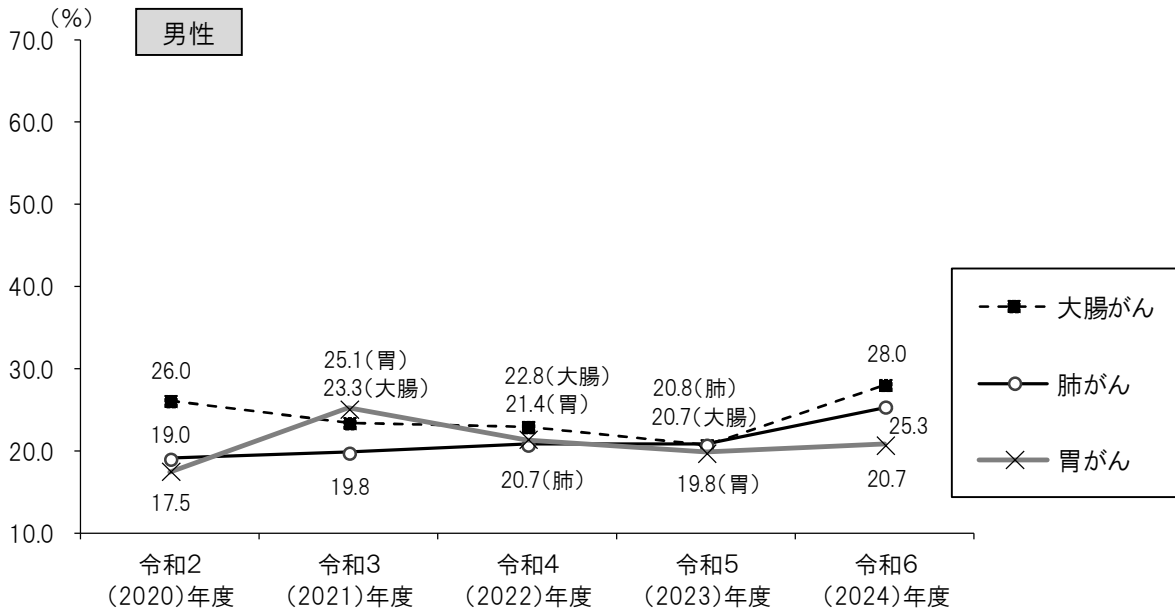
		令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
特定保健指導 対象者数(人)	積極的支援	45	36	27	28	24
	動機付け支援	115	62	74	68	50
特定保健指導 終了者数(人)	積極的支援	21	10	5	3	4
	動機付け支援	54	28	18	7	9
特定保健指導 実施率(%)	積極的支援	46.7	27.8	18.5	10.7	16.7
	動機付け支援	47.0	45.2	24.3	10.3	18.0

資料：特定健診・特定保健指導法定報告

4 がん検診

本町のがん検診受診率をみると、令和6（2024）年度の「大腸がん」の受診率は、男女共に前年度に比べ高くなっていますが、男性は女性に比べ受診率が低くなっています。また、女性は「胃がん」の受診率が、令和5（2023）年度以降、減少傾向にあります。

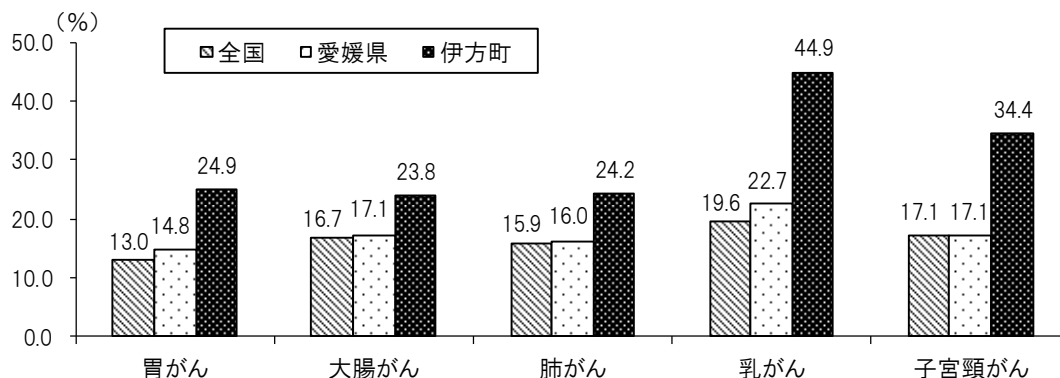
【 がん検診受診率の推移 】



資料：地域保健・健康増進事業報告 健康増進編

令和5（2023）年度の本町のがん検診受診率をみると、いずれも全国及び愛媛県の平均を上回っており、特に「胃がん」「乳がん」「子宮頸がん」の受診率が高くなっています。

【がん検診受診率の比較】



資料：令和5年度地域保健・健康増進事業報告 健康増進編

【6】母子保健の状況

1 妊婦健康診査

妊婦健康診査受診者数をみると、令和6（2024）年度の実受診者数は34人となっており、増減を繰り返しながら推移しています。

【妊婦健康診査受診者数の推移】

（単位：人）

	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度
延べ受診者数	219	269	281	296	192	226
実受診者数	38	34	35	41	28	34

資料：母子保健報告

2 幼児健康診査

幼児健康診査の受診率をみると、おおむね9割以上の受診率となっています。

【幼児健康診査受診率の推移】

（単位：%）

	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和6 (2024)年度
1歳6か月児	94.1	96.8	82.6	92.0	100.0	91.7
3歳児	100.0	100.0	95.0	88.5	91.3	100.0
5歳児	91.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：伊方町健康づくり事業報告

第4章 本町の取組と今後の課題

【1】第2次計画の主な取組と今後の課題

本町では、第2次伊方町健康増進計画に基づいて実行している施策や事業について、その進捗状況を整理し、点検を行うことによって課題を抽出し、今後の取組に反映させることとしています。

ここでは、これまでの事業の取組状況を踏まえた今後の課題の要点を整理しました。

1	老人・成人保健対策
---	-----------

課題1 セルフケア（自己管理）を推進する

課題2 生活習慣病の予防及びフレイルや認知症を予防し健康寿命を伸ばす

【これまでの主な取組内容】

- 健康増進事業や介護予防事業に参加する40歳以上の町民に健康手帳を交付し、健康づくりの普及に向けた啓発や各種健康診査の受診勧奨等に活用しました。
- 健康増進事業や保健事業と介護予防の一体化事業をはじめ、糖ダウン教室、脳卒中予防教室の実施、各地区での健康まつりなどを開催しました。また、健康づくりについての理解を深めてもらうため、保健推進員研修会を開催し、正しい知識の普及に努めました。
- 一般介護予防事業として、各地区の集会所等での健康相談や講話、地区を巡回して開催する健康教室を実施しました。
- 公民館事業や関係団体等と連携し、健康増進事業や介護予防事業、特定保健指導、精神科医師による心の健康相談等の健康相談を実施しました。
- 集団健診と個別健診による特定健康診査等を実施しました。集団健診をがん検診と同時に実施したほか、令和6（2024）年度は、個別健診に「いかたドック」を導入し、町からがん検診の費用を一部助成しました。また、健康ポイント事業を実施しました。
- 肝炎ウイルス検診や骨粗しょう症、がん検診、総合健診、日曜レディースがん検診、成人歯科健康診査及び歯科保健指導を実施しました。
- 健診未受診者や健診要指導者等を対象に、保健師や栄養士、看護師等による訪問指導を実施しました。
- 保健推進員を委嘱し、様々な活動を通してセルフケアの推進や地域の健康づくりを共に考え、推進しました。

【 取組状況から見た今後の主な課題 】

- 特に働き世代を対象として、生活習慣病等に関する正しい知識の普及やセルフケア能力※を高めるための機会を増やす必要があります。
- 健康まつりについては、各地区で高齢化が進んでいるため、地区の活動が継続できるよう支援する必要があります。
- 心の健康相談については、必要なときに利用できるよう、更なる普及の促進が必要です。
- 特定健康診査やがん検診等の受診率向上に向け、未受診者を中心に訪問や電話等での受診勧奨、多様な機会を活用した啓発活動に努める必要があります。また、コールセンター電話予約の利用を促進するため、より効果的な周知方法を検討することも必要です。
- 健康ポイント事業については、ポイント達成提出者が少ないため、より効果的な取組を再検討する必要があります。

※ 生活習慣病を予防するために、自分の健康状態を把握し、適切な行動を実践し、必要に応じて支援を活用できる力のこと。

2

母子保健対策

課題1 育児不安を支え、安心して育児ができるよう支援する

課題2 乳幼児期からの健康的な生活習慣の形成

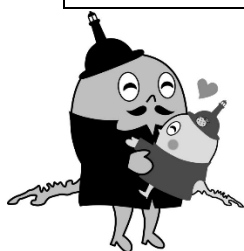
【 これまでの主な取組内容 】

- 母子手帳交付時に、アンケートや妊婦相談を実施し、今後の生活での注意点や保健センターの事業について情報を提供するとともに、ハイリスク妊婦の把握に努めました。
- 妊婦健康診査や産婦健康診査を実施し、医療機関と連携して要指導者の状況の把握に努め、継続的に支援しました。また、健康診査結果に基づき妊産婦訪問指導を実施し、早期の相談等を行いました。
- 妊婦歯科健康診査を実施するとともに、母子手帳交付時に受診券を発行し、受診を勧奨しました。
- 助産師の訪問、産科医療機関での通所型や宿泊型の産後ケア事業を実施しました。
- 第3子以降の出生児1人につき、出産祝い金や誕生日祝い金、就学祝い金を支給し、子育てを支援しました。
- 特定不妊治療、一般不妊治療を助成し、経済的な負担の軽減を図りました。
- 生後4か月未満までの乳児のいる家庭を対象とした乳児家庭全戸訪問事業を実施し、継続的な支援が必要な乳児については、医療機関と連携し、乳幼児訪問指導や未熟児訪問指導を実施しました。
- 3～6か月児、9～11か月児を対象とした乳児健康診査を実施するとともに、各1回無料受診券を発行しました。
- 中央保健センターで乳児健康相談を実施したほか、保育所入所前の乳幼児とその保護者を対象とした「すくすく広場」を実施し、育児や健康に関する理解を深めてもらうとともに、保護者同士の交流の場づくりに努めました。

- スマイルルームでイベントのある日に育児相談を実施し、相談に応じるとともに、多くの子どもの様子の把握に努めました。
- 1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査を実施しました。1歳6か月児健康診査において、う歯（むし歯）や発達の遅れがある子どもには、歯科受診や「のびのび子育て相談」を案内するとともに、スマイルルームの育児相談で経過を観察しました。3歳児健康診査は、町内の各保育所を通して受診の声掛けを行ったほか、日程の都合が悪い場合は次回の健康診査を案内するなどして、受診率の維持に努めました。
- 保育所や福祉関係者、教育委員会や小学校等の関係者と協力し、5歳児健康診査を実施しました。また、医師や公認心理師、小学校や保育所、行政の関係者等が参加する発達支援連絡会を開催し、5歳児健康診査後の子どもの成長、発達や支援状況等について協議しました。
- 就学前の子どもや乳幼児健康診査等でフォローが必要な子ども、相談希望者等を対象に「のびのび子育て相談」として、発達相談や個別療育、言語聴覚士や作業療法士による相談等を実施しました。
- 乳幼児健康診査等でフォローが必要な子ども、相談希望者を対象とした巡回相談を実施し、必要な医療や療育機関に早期につながりました。
- 遠隔健康相談事業として、電話やチャット、LINE等で直接、産婦人科医や小児科医、助産師に相談できる予約制相談をはじめ、24時間いつでも専用のフォームからメッセージで質問できる「いつでも相談」を実施しました。
- 妊娠届時に出産応援ギフト、出産後に子育て支援ギフトを支給して子育てを支援するとともに、対面での申請を行い、顔の見える関係づくりに努めました。
- 保育所に入所している子どもを対象とした「よい子の歯みがき教室」を実施しました。
- 小児生活習慣病予防教室を実施し、生活習慣調査や個別指導を行いました。また、小児生活習慣病予防対策委員会活動に参加して支援しました。
- 母子保健サポートセンターで、妊娠、出産、子育てに関する各種相談や情報提供、保健指導を行いました。また、関係機関と連携し、必要に応じて個別支援プランの作成や個別支援会議を実施しました。

【 取組状況から見た今後の主な課題 】

- 特定不妊治療や一般不妊治療の助成を必要とする人が利用できるよう、町の広報紙やホームページ、産婦人科訪問等で継続的に周知を図る必要があります。
- 遠隔健康相談事業の利用の促進に向け、町の広報紙やホームページ、母子保健事業、保育所等を通して、継続的に周知を図る必要があります。
- 普段、児童・生徒と関わることが多い養護教諭と連携し、小児生活習慣病の児童・生徒の減少に努めることが必要です。



課題1 心の健康づくりの推進**課題2 精神障害者の再発防止・社会復帰の促進****【 これまでの主な取組内容 】**

- 統合失調症やうつ症、発達障がい、ひきこもり等の家族がいる家庭を訪問しました。
- 統合失調症やうつ症、発達障がい、ひきこもり、アルコール等について精神相談を実施しました。また、町の広報紙やホームページを活用して、ひきこもり窓口の周知に努めました。
- 心の悩みや不安の解消を図るとともに、精神疾患や認知症等への正しい理解や対処法、治療の方向性等を知ることができるよう、心の健康相談を実施しました。
- 家族同士の交流の場として、家族交流会を開催しました。また、伊方家族会や岬家族会の活動を支援しました。
- 再発予防や仲間づくり、自立への援助を目的に、オレンジ会、たんぼぼクラブ、清見クラブを開催し、調理実習や作品づくり、学習会等を行いました。
- 精神保健ボランティア講座については、コロナ禍等で開催できませんでした。
- 本町の「自殺対策計画」に基づき、自殺予防週間における啓発事業や展示等に取り組みました。
- 保健推進員や民生委員・児童委員、一般住民や高齢者等、また、係長級以上の町職員を対象とした自殺予防対策研修会を開催しました。
- オレンジ作業所、ふれあい岬を運営するとともに、通所者の健康相談や通所相談等の相談支援を行いました。
- 保健や福祉、医療等関係機関の実務者が参加する精神保健連絡会を開催し、事例検討や情報共有、意見交換、地域移行支援ワークショップ等を行いました。

【 取組状況から見た今後の主な課題 】

- 一人暮らしや孤立しているケース、身寄りのないケースへの支援等、処遇困難事例が増加しているため、関係者が連携して関わっていく必要があります。
- 相談内容が医療面や生活面、福祉面等多方面にわたるため、関係機関との連携の強化が必要です。
- 心の健康相談については、気軽に相談できる場づくりや住民への更なる周知に努める必要があります。
- 精神障がいのある人への理解や社会参加の促進、地域住民の精神保健向上を図るため、引き続き精神保健ボランティア講座を開催する必要があります。
- 自殺を個人の問題ではなく、地域の問題として捉え、一人一人がメンタルヘルスの保持増進、変調を来したときの対処法等について、引き続き周知、啓発することが必要です。

【 取組状況から見た今後の主な課題 】

- 家族会会員の高齢化に伴い、活発な活動が困難になってきているため、継続的な支援を行う必要があります。
- 小規模作業所の運営や通所者の支援を継続するとともに、毎月、作業所連絡会を実施し、作業所活動での課題や問題について話し合う必要があります。

4 町民の健康づくり対策

【 これまでの主な取組内容 】

- 社会福祉協議会との共催で「健康と福祉のつどい」を開催しました。「ふるさとウォーク」については、参加者が小学生中心となってきたこと、ウォーキング人口が増加したこと等により、共催の伊方町スポーツ協会との協議の結果、令和7（2025）年度以降は廃止となりました。
- 月1回発行される町の広報紙に、行事予定や健康に関する記事を掲載し、町民に情報を提供しました。

【 取組状況から見た今後の主な課題 】

- ふるさとウォークが廃止となったため、町民の健康づくりを推進する事業について、検討する必要があります。

5 保健予防対策

【 これまでの主な取組内容 】

- 特定健康診査等と同時に実施する肺がん検診とセットで、結核の検診を実施しました。
- 予防接種については、定期接種や季節性インフルエンザ等の任意接種を実施するとともに、予防接種健康被害調査委員会委員を委嘱しました。
- 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、町のホームページや防災行政無線機等を活用して、町民や事業者等を対象に感染症対策の周知に努めました。（令和5（2023）年度、第5類（五類感染症）への移行に伴い解散）
- 伊方発電所等の各事業所や伊方ライオンズクラブ、赤十字奉仕団に協力してもらい、各地で献血を実施しました。

【 取組状況から見た今後の主な課題 】

- 結核検診の受診率の向上を図るとともに、引き続き結核予防に関する啓発に努める必要があります。
- 積極的に予防接種の勧奨を行い、接種率の向上を図る必要があります。
- コロナ禍以降、献血者数が低水準で推移しているため、町民の協力を促進することが必要です。

6

食育対策

課題1 食育推進計画に基づく食育の推進

課題2 生活習慣病予防のための好ましい食習慣の定番

【 これまでの主な取組内容 】

- 食生活改善研修会や伊方町食生活改善推進協議会による地区別伝達講習会を開催しました。また、高齢者や介護家族サロンの支援や高齢者給食サービスへの協力、県等の委託事業として「全世代に広げよう健康寿命延伸プロジェクト」等を実施しました。
- 健康づくりの推進と食育推進活動のリーダーを育成するため、栄養学級を開催しました。
- 食育教室として、保育所での食育教室及び調理員研修会や社会福祉協議会調理ボランティア研修等を開催したほか、小児生活習慣病予防対策委員会事業として、小学生や中学生のクッキング教室を開催しました。
- 庁内関係課や関係機関と連携し「第2次伊方町食育推進計画」の普及に向けた啓発活動を推進しました。

【 取組状況から見た今後の主な課題 】

- 食生活改善研修会は、内容等を検討し、町民に幅広く呼び掛けることで、参加に結び付ける必要があります。
- 栄養学級は、食育推進活動のリーダーを育成し、地域につなぐ活動が必要です。
- 食育教室は、乳幼児から高齢者までの食育を推進し、生活習慣病予防につながるよう努める必要があります。
- 食を巡る町の課題や動向、施策を的確に捉え、食育の推進による生涯を通した健康づくりを進める必要があります。

【2】第2次計画における評価指標の達成状況

1 第2次計画の評価方法について

第2次計画では、37項目の指標を設定し、この度、これらの指標について、以下の4段階で評価しました。

評価区分	評価基準
◎	目標値を達成したもの
○	目標値を達成していないが、策定時（基準とした計画策定時の調査値）よりも改善しているもの
△	策定時（基準とした計画策定時の調査値）よりも悪化しているもの（変化がないものを含む。）
－	基準とした実績値がなく、比較できないもの（評価不能）

2 全体評価

第2次計画で設定した37項目の指標について評価した結果「目標値を達成したもの」が47.8%、「目標値を達成していないが、策定時よりも改善しているもの」が15.2%、「悪化しているもの」が37.0%となっています。

「目標値を達成したもの」「目標値を達成していないが、策定時よりも改善しているもの」を合わせると、全体の63.0%に改善傾向がみられます。

分野	指標数※1	◎	○	△	—	目標値達成率※2
計画全体の指標	3(3)	3	0	0	0	100.0%
施策1 生活習慣病の発症予防と重症化予防	14(14)	3	5	6	0	21.4%
1-1 高血圧・糖尿病対策	4(4)	1	1	2	0	25.0%
1-2 がん対策の充実	9(9)	1	4	4	0	11.1%
1-3 COPD対策の推進	1(1)	1	0	0	0	100.0%
施策2 健やかな人生のための健康対策の推進	11(10)	5	0	5	1	50.0%
2-1 次世代の健康	5(5)	2	0	3	0	40.0%
2-2 こころの健康	2(2)	2	0	0	0	100.0%
2-3 高齢者の健康	4(3)	1	0	2	1	33.3%
施策3 みんなの健康をみんなで守り育てる地域活動の充実	2(2)	2	0	0	0	100.0%
3-1 地域の合力(こころく)の強化	2(2)	2	0	0	0	100.0%
施策4 生活習慣の改善	18(17)	9	2	6	1	52.9%
4-1 栄養・食生活	3(3)	1	1	1	0	33.3%
4-2 身体活動・運動	2(2)	1	1	0	0	50.0%
4-3 休養	2(2)	0	0	2	0	0.0%
4-4 飲酒	3(3)	1	0	2	0	33.3%
4-5 喫煙	4(3)	3	0	0	1	100.0%
4-6 歯・口腔の健康	4(4)	3	0	1	0	75.0%
合計	48(46)	22	7	17	2	47.8%
構成比(%)	100.0%	47.8%	15.2%	37.0%	—	—

※1 指標数の()は、判定不能を除いた指標数(前回との比較可能な指標数)

※2 目標値達成率は「判定不能」を除いた「目標値を達成したもの(◎)」指標数の割合

3 個別評価

【 計画全体の指標 】

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度		
「健康寿命」について、言葉も意味も知っている人の割合(20～64 歳)	30.1% ^{※1}	増やす	62.0%	◎	1
健康と感じている人の割合(20～64 歳) (健康である+どちらかといえば健康である)	男性 76.1% ^{※1} 女性 81.6% ^{※1}	増やす	男性 85.9% 女性 86.3%	◎ ◎	1

※1 平成 25 (2013) 年度
【 出典 】 1 健康アンケート

【 施策 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防 】

1-1 高血圧・糖尿病対策

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和6 (2024) 年度		
特定健診受診率	40.1%	70% ^{※2}	48.3%	○	2
特定保健指導実施率	21.9%	45% ^{※2}	0%	△	2
血糖コントロール指標におけるコントロール不良 (HbA1c8.4%以上)者における割合	4.6% (5人)	減らす (0%に近づける)	0.7% (6人)	◎	2
Ⅱ度以上高血圧割合 (収縮期血圧 160mmHg、拡張期血圧 100 mmHg以上)	6.0% (70人)	減らす	7.3% (61人)	△	2

※2 目標到達年度は平成 29 (2017) 年度
【 出典 】 2 特定健診報告

1-2 がん対策の充実

指 標		策定時	目標値	実績値	評価	出典
		平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和6 (2024) 年度		
がん検診受診率	胃がん	男性 22.1% 女性 18.5%	40% ^{※1}	男性 20.7% 女性 23.1%	△ ○	3
	肺がん	男性 32.7% 女性 34.1%		男性 25.3% 女性 29.0%	△ △	
	大腸がん	男性 28.9% 女性 31.6%		男性 28.0% 女性 38.3%	△ ○	
	子宮頸がん	女性 34.3%	50% ^{※1}	女性 39.6%	○	
	乳がん	女性 38.1%		女性 52.4%	◎	
がん対策推進員の人数		330 人 ^{※2}	700 人 ^{※3}	463 人	○	3

※1 目標到達年度は平成 29 (2017) 年度

※2 平成 24 (2012) 年度末

※3 目標到達年度は令和 5 (2023) 年度末

【出典】3 実績

1-3 COPD対策の推進

指 標		策定時	目標値	実績値	評価	出典
		平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度		
COPD認知度(20~64 歳) (言葉も意味も知っている+言葉は聞いたこと があるが意味は知らない)		36.8% ^{※4}	増やす	71.8%	◎	1

※4 平成 25 (2013) 年度

【出典】1 健康アンケート

【 施策2 健やかな人生のための健康対策の推進 】

2-1 次世代の健康

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和6 (2024) 年度		
全出生中の低出生体重児の割合	5.0% (3人)	減らす	11.7% (2人)	△	3
乳幼児健診受診率	1歳6か月児 87.5% 3歳児 90.6%	増やす	1歳6か月児 91.7% 3歳児 100%	◎ ◎	4
小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	男児 3.4% 女児 2.7%	減らす	男児 3.7% 女児 5.5%	△ △	5

【 出典 】 3 実績、4 健診実績、5 学校健診報告

2-2 こころの健康

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度		
不安や悩みがあるときに、相談する相手がいない割合(20～64 歳)	19.1% ^{※1}	減らす	18.2%	◎	1
自分なりのストレス発散法を持っている人の割合(20～64 歳)	76.1% ^{※1}	増やす	78.3%	◎	1

※1 平成 25 (2013) 年度
【 出典 】 1 健康アンケート

2-3 高齢者の健康

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和6 (2024) 年度		
要介護認定率	20.2% ^{※2}	増加を抑制	21.9%	△	6
運動器の機能低下により、二次予防対象となった高齢者の割合	3.8% (163 人)	減らす	—	—	※5
低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の割合	12.9% (159 人)	減らす	18.0% (203 人)	△	2
認知症サポーター数	301 人 ^{※3}	増やす	958 人 ^{※4}	◎	3

※2 平成 25 (2013) 年 4 月末
 ※3 平成 24 (2012) 年度末
 ※4 令和 7 (2025) 年 3 月末
 ※5 生活機能評価表による、二次予防対象者となる高齢者の抽出を中止
 【 出典 】 2 特定健診報告、3 実績、6 介護保険報告

【 施策3 みんなの健康をみんなで守り育てる地域活動の充実 】

3-1 地域の合力（こうろく）の強化

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度		
自分と地域のつながりが強い方だと思う人の割合(20～64 歳) (強い方だと思う+どちらかといえば強い方だと思う)	43.9% ^{※1}	増やす	44.4%	◎	1
地域での活動に定期的に参加している人の割合(20～64 歳) (参加している+たまに参加している)	68.9% ^{※1}	増やす	70.8%	◎	1

※1 平成 25 (2013) 年度
【 出典 】 1 健康アンケート

【 施策4 生活習慣の改善 】

4-1 栄養・食生活

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度		
バランスのとれた食事(主食、主菜、副菜)をしている人の割合(20～64 歳) (いつもしている+だいたいしている)	73.4% ^{※2}	80.0%	67.2% ^{※3}	△	1
野菜の摂取者の割合(20～64 歳) (ほぼ毎日野菜料理を2品程度食べる+毎日食べる)	72.0% ^{※2}	75.0%	89.8% ^{※4}	◎	1
朝食を食べない人の割合(20～64 歳)	13.7% ^{※2}	10.0%	12.5%	○	1

※2 平成 25 (2013) 年度
※3 バランスのとれた食事を1日2回以上食べている日が「ほぼ毎日」「週に4～5日」の合計割合
※4 野菜を1日に「毎食、食べている」「2食は食べる」「1食は食べる」の合計割合
【 出典 】 1 健康アンケート

4-2 身体活動・運動

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度		
運動習慣者の割合(20～64 歳) (1回 30 分以上の運動を週1回以上続けている人)	男性 26.1% ^{※5} 女性 21.5% ^{※5}	男性 35.0% 女性 30.0%	男性 44.3% 女性 27.0%	◎ ○	1

※5 平成 25 (2013) 年度
【 出典 】 1 健康アンケート

4-3 休養

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度		
休養が十分とれていない人の割合 (20～64 歳) (あまりとれていない+まったくとれていない)	男性 22.3% ^{※1} 女性 24.8% ^{※1}	減らす	男性 26.5% 女性 37.9%	△ △	1

※1 平成 25 (2013) 年度
【出典】1 健康アンケート

4-4 飲酒

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度		
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合(20～64 歳) (1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人)	男性 23.7% ^{※2} 女性 26.9% ^{※2}	減らす	男性 27.5% 女性 39.6%	△ △	1
妊娠中に飲酒する人の割合	0% ^{※2}	0%	0%	◎	8

※2 平成 25 (2013) 年度
【出典】1 健康アンケート、8 母子健康管理表

4-5 喫煙

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度		
成人の喫煙率(20～64 歳)	17.5% ^{※3}	減らす	14.0%	◎	1
妊娠中に喫煙する人の割合	0% ^{※3}	0%	0%	◎	8
喫煙者はいるが、家庭では受動喫煙対策を とくにしていない(自由に吸っている)割合 (20～64 歳)	16.6% ^{※3}	減らす	11.5%	◎	1
「えひめ愛の禁煙・分煙制度」認定施設数 (町内)	6か所 ^{※4}	増やす	—	—	※5

※3 平成 25 (2013) 年度
※4 平成 25 (2013) 年度末
※5 令和元 (2019) 年6月末で認定制度を廃止
【出典】1 健康アンケート、8 母子健康管理表

4-6 歯・口腔の健康

指 標	策定時	目標値	実績値	評価	出典
	平成 24 (2012) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度		
定期的に歯科検診を受けている人の割合 (40～64 歳)(年1回+年2回以上)	40代 37.4% [※] 50代 31.4% [※] 60～64 歳 29.1% [※]	増やす	40代 27.6% 50代 36.8% 60～64 歳 31.7%	△ ◎ ◎	1
3歳児健診でう歯がない児童の割合	70.8%	90%以上	91.7%	◎	3

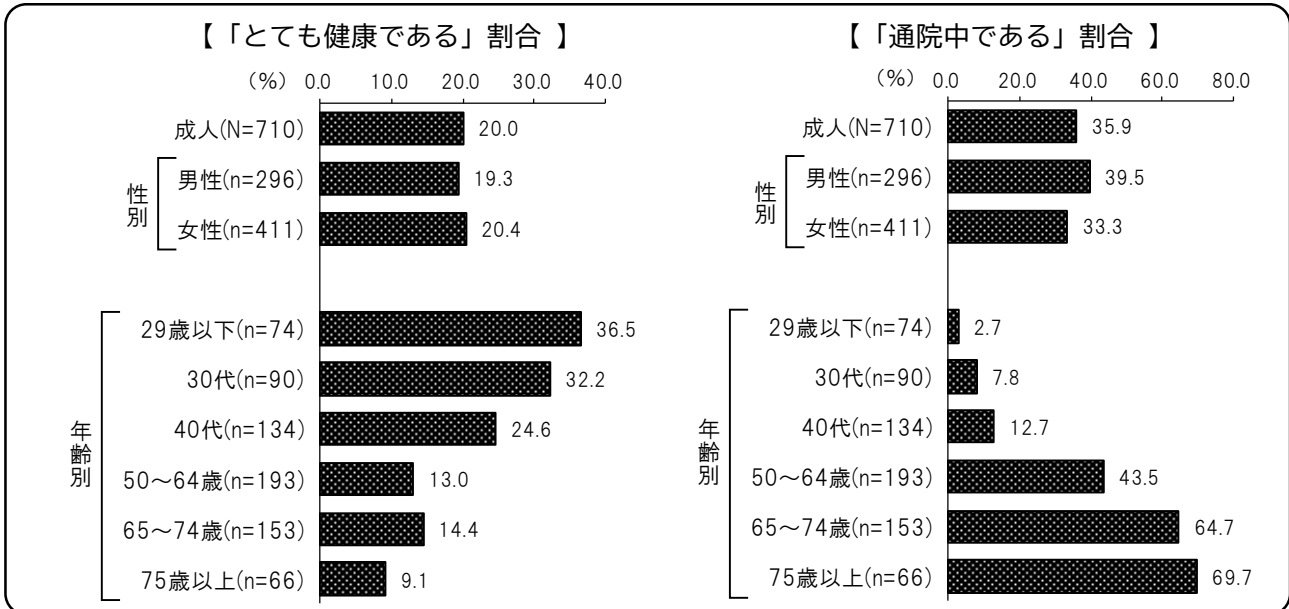
※ 平成 25 (2013) 年度

【 出典 】 1 健康アンケート、3 実績

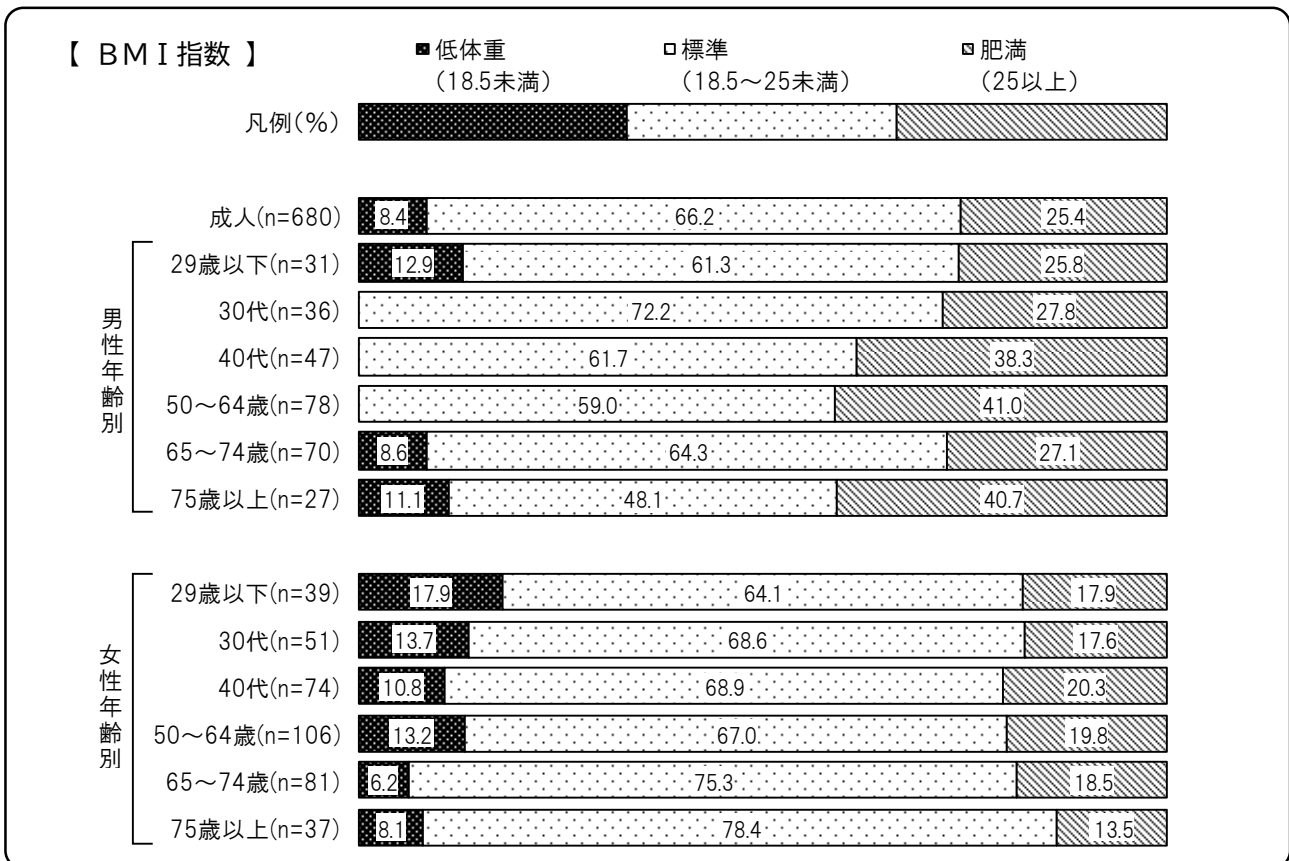
【3】アンケート調査結果から読み取れる現状

1 健康状態について

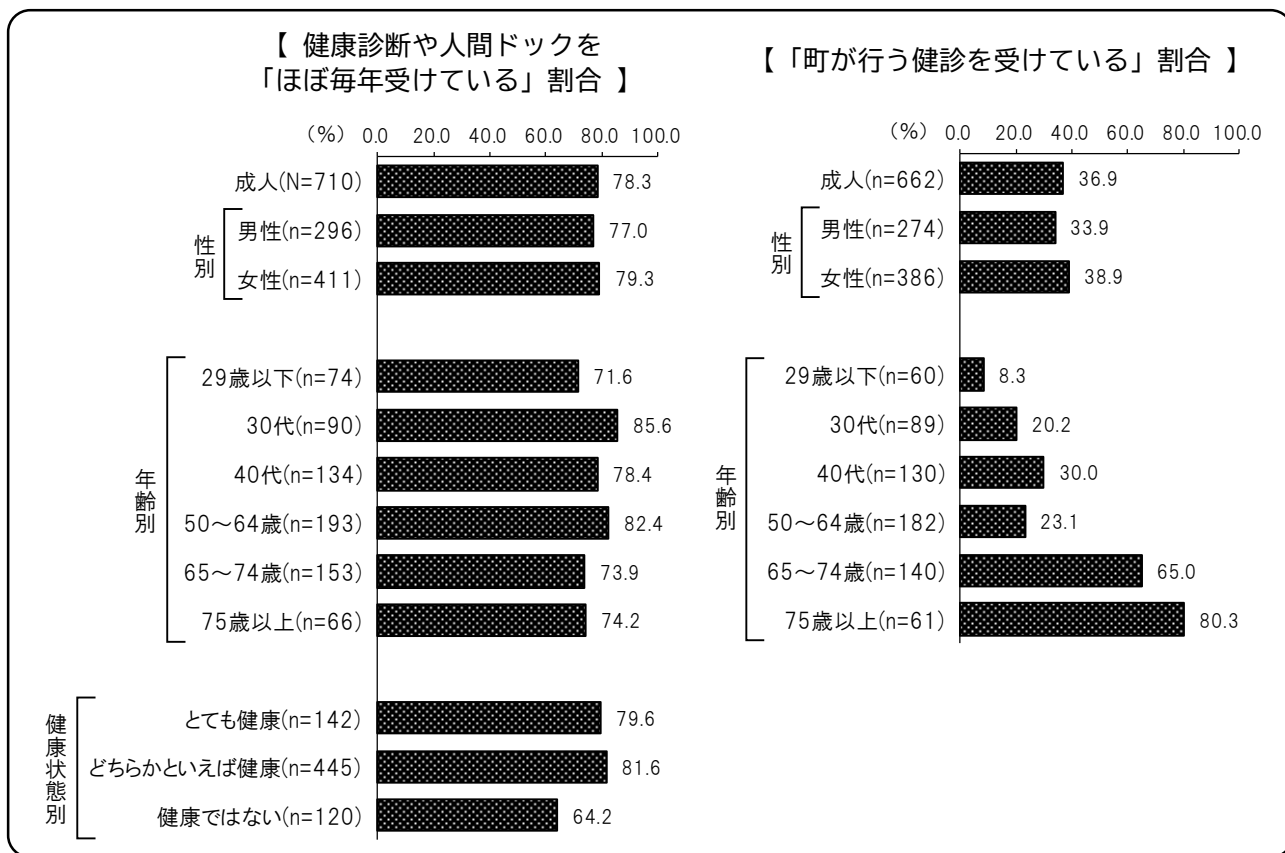
- 「とても健康である」割合は29歳以下では約4割（36.5%）を占めていますが、年齢が上がるほど、その割合は低下します。
- 一方で「通院中である」人の割合は、年齢が上がるほど増加しています。



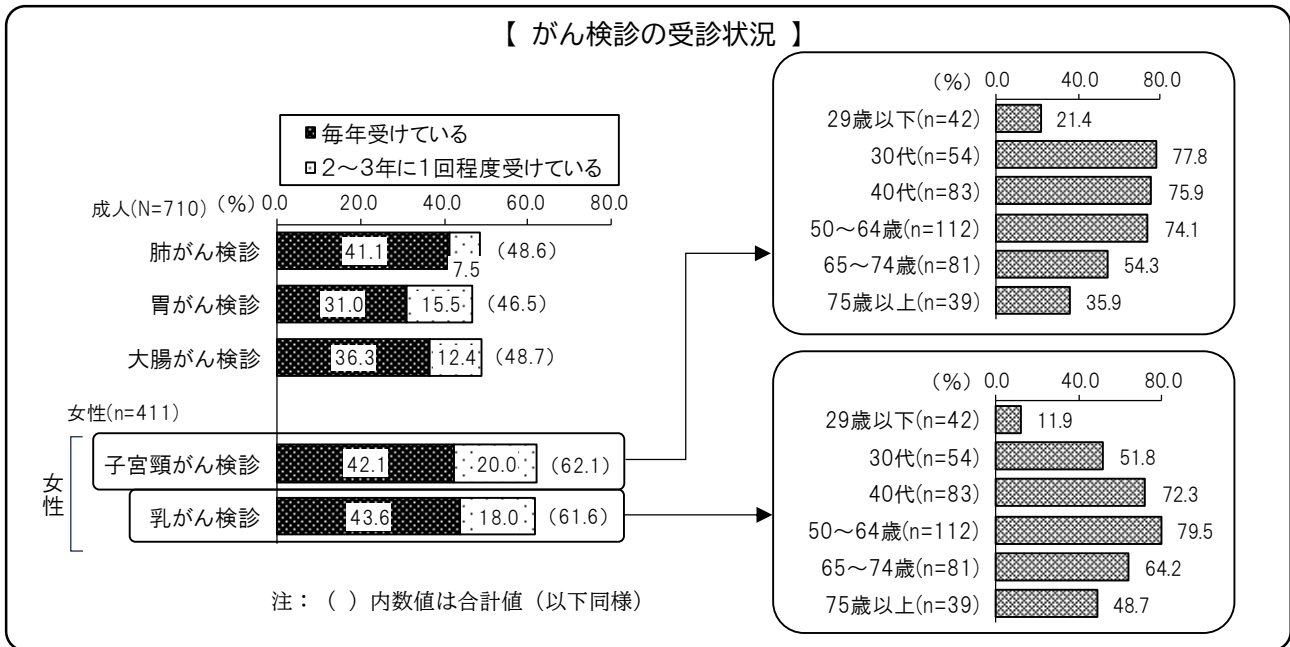
- 特に女性の若い年齢層ほど「低体重（やせ）」の割合が高く、一方で、男性の40代や50代、75歳以上では「肥満」の割合が高くなっています。



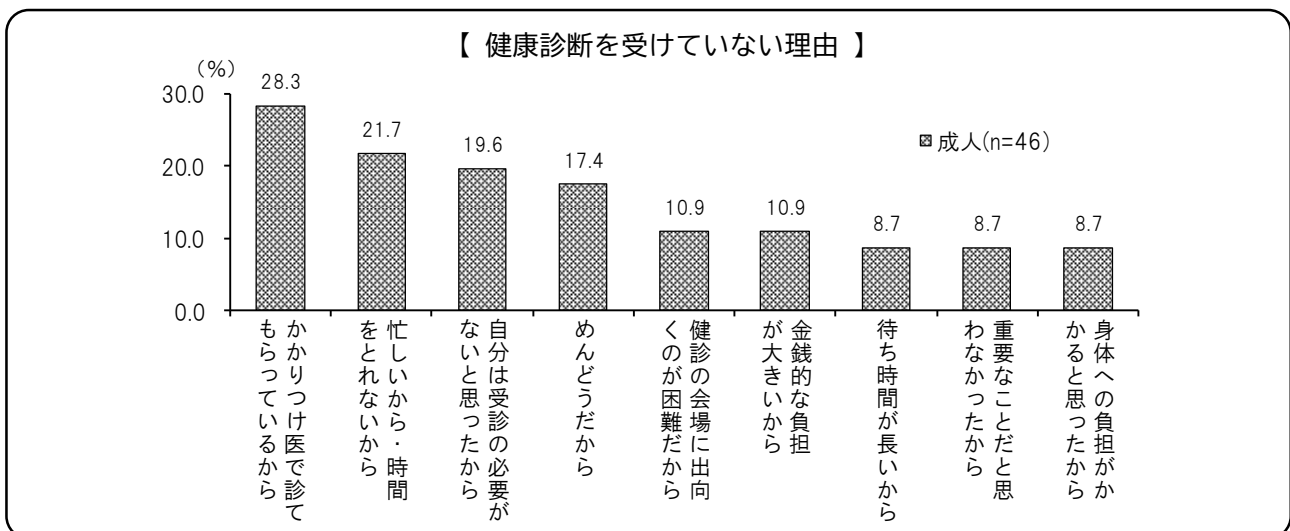
- 健康診断や人間ドックを「ほぼ毎年受けている」割合は、各世代で7割程度となっています。そのうち「町が行う健診を受けている」割合は3割台（36.9%）で、65歳以上では6割以上を占めています。



- 肺がん、胃がん、大腸がん検診を受診している人の割合は、それぞれ半数近くを占めていますが、子宮頸がん検診及び乳がん検診は、それぞれ女性のおよそ6割が受診しています。特に子宮頸がん検診は30代～64歳、乳がん検診は40代～64歳において受診率がほかの年齢層を上回っています。

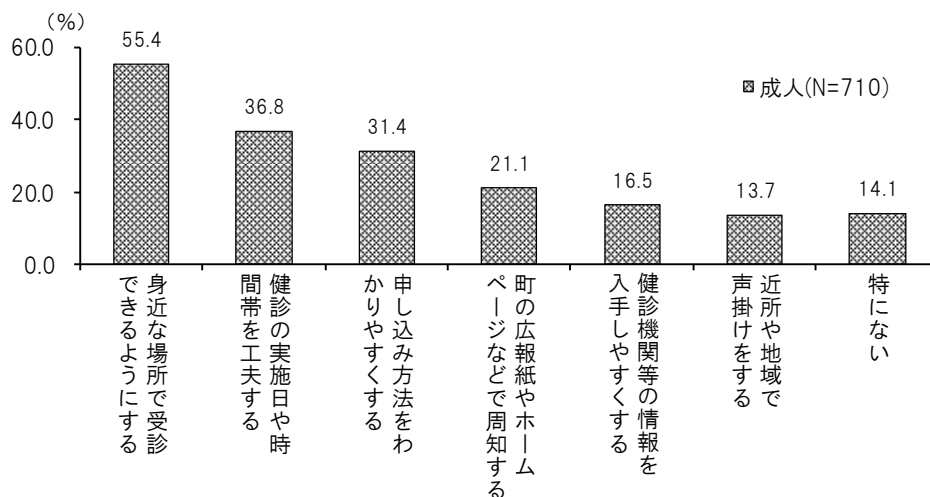


- 健康診断を受けていない理由は「かかりつけ医で診てもらっているから」の割合が最も高く、以下「忙しいから・時間をとれないから」「自分は受診の必要がないと思ったから」「めんどうだから」などの順となっています。



- 健康診断やがん検診を受けやすくするために必要なこととして「身近な場所で受診できるようにする」「健診の実施日や時間帯を工夫する」「申し込み方法をわかりやすくする」などが求められています。

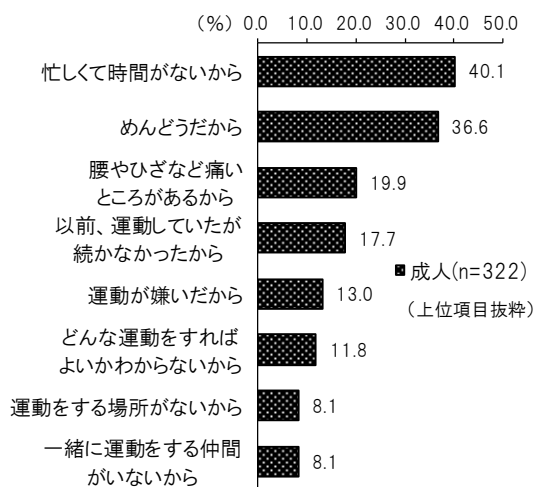
【健康診断やがん検診を受けやすくするために必要なこと】



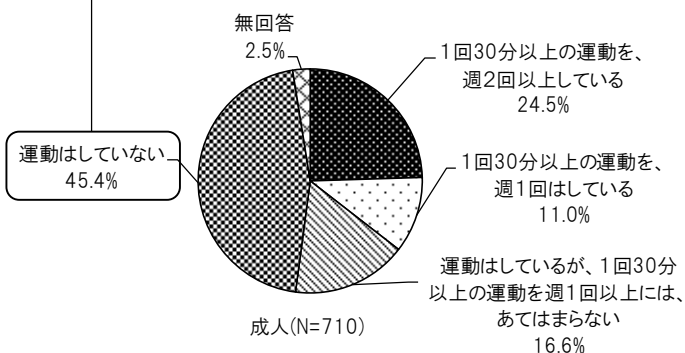
2 身体活動と運動について

- 「1回30分以上の運動を、週2回以上している」人は、およそ4人に1人の割合(24.5%)で、4割以上(45.4%)が「運動はしていない」と回答しています。
- 運動をしていない理由については「忙しくて時間がないから」や「めんどうだから」を筆頭に「腰やひざなど痛いところがあるから」「以前、運動していたが続かなかったから」などの順となっています。

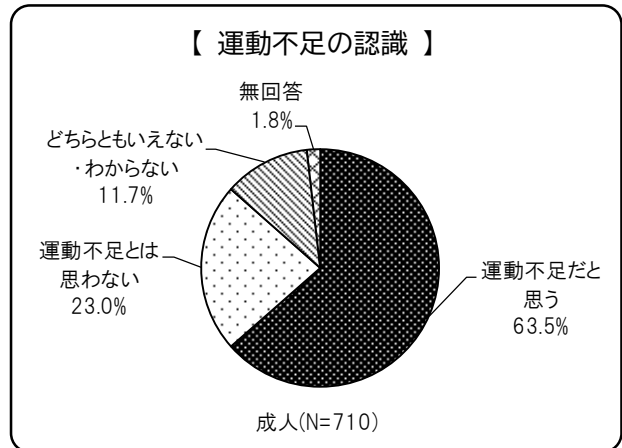
【運動をしていない理由】



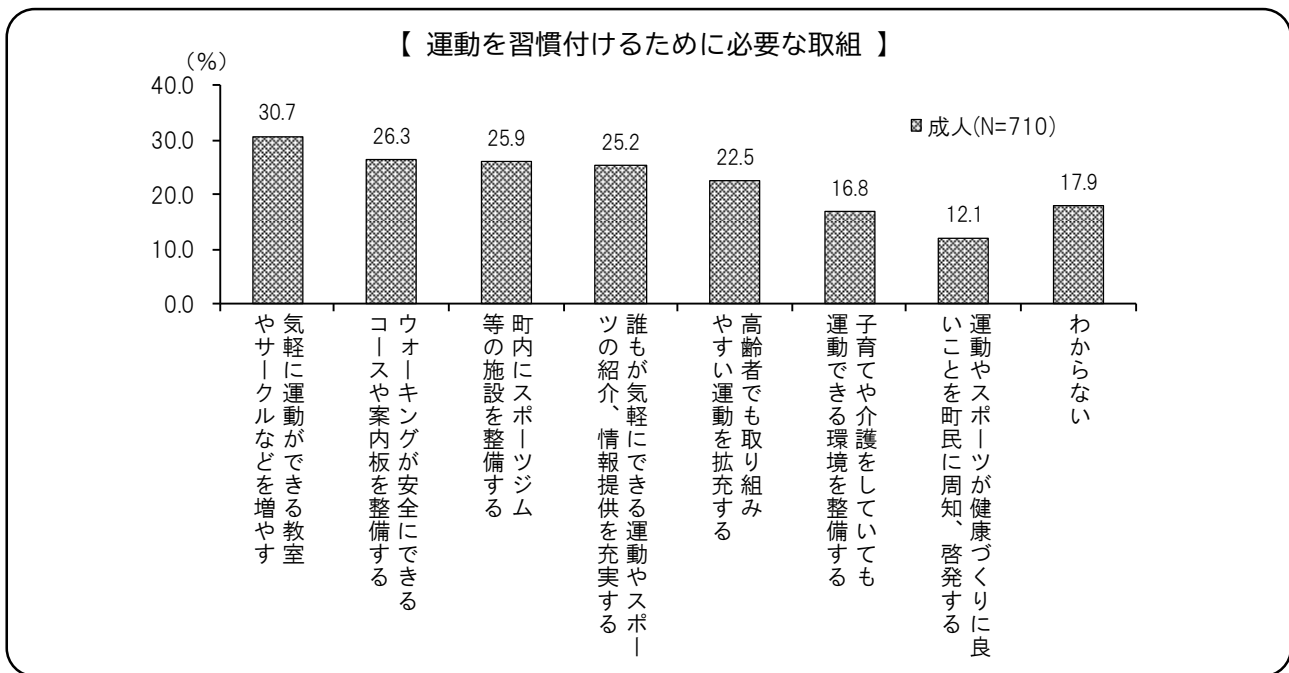
【運動習慣の有無】



- 「運動不足だと思う」人は6割以上(63.5%)を占めています。

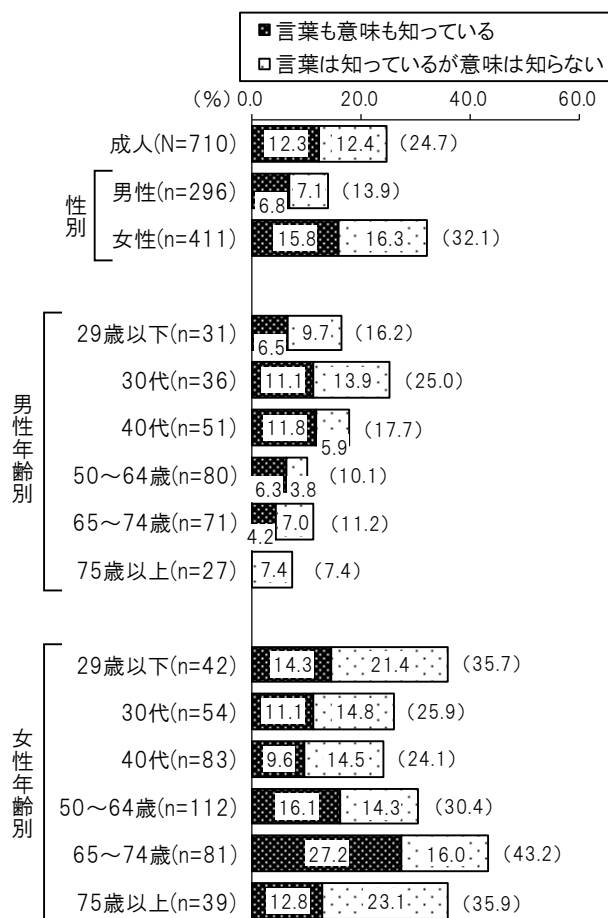


- 運動を習慣付けるために必要な取組としては「気軽に運動ができる教室やサークルなどを増やす」の割合が最も高く、以下「ウォーキングが安全にできるコースや案内板を整備する」「町内にスポーツジム等の施設を整備する」「誰もが気軽にできる運動やスポーツの紹介、情報提供を充実する」の順となっています。

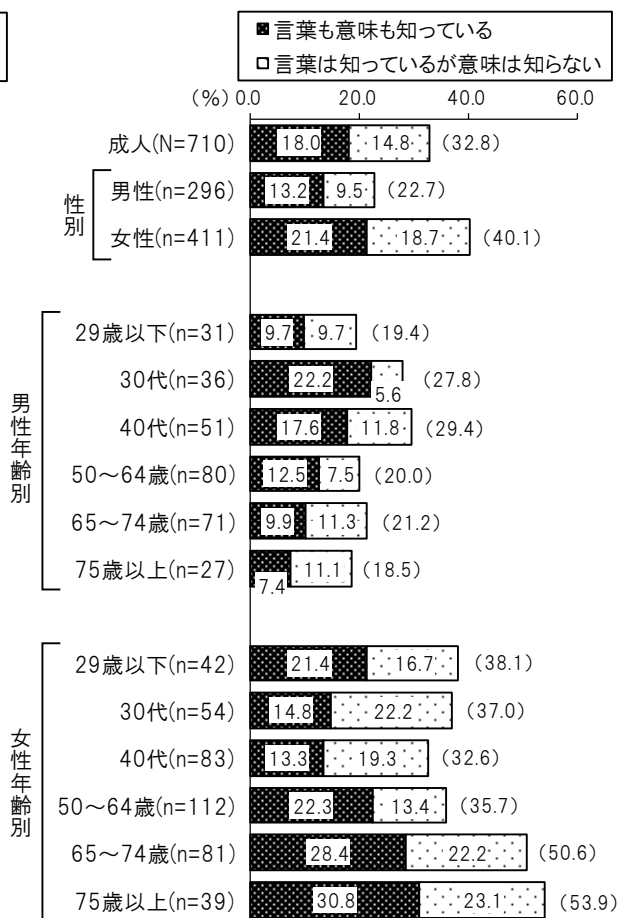


- ロコモティブシンドロームを「知っている」人は、およそ4人に1人の割合（24.7%）です。性別では、特に女性の65～74歳で「言葉も意味も知っている」人の割合が高くなっています。
- フレイルを「知っている」人は、およそ3人に1人の割合（32.8%）です。性別では女性、年齢別では女性の65歳以上で「言葉も意味も知っている」人の割合が高くなっています。

【 ロコモティブシンドロームの認知状況 】



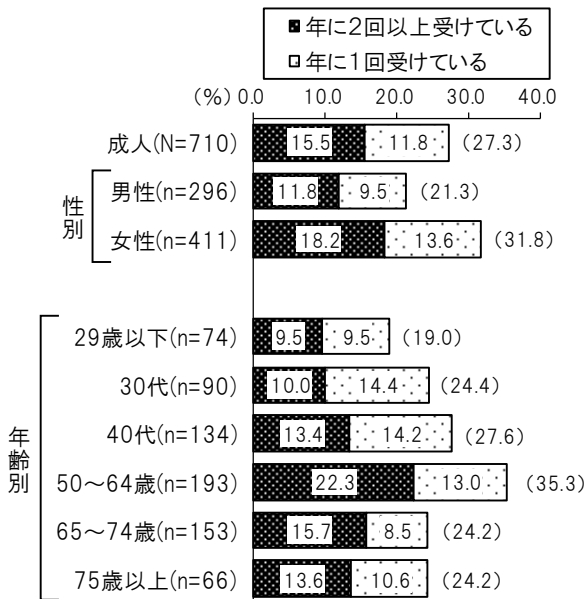
【 フレイルの認知状況 】



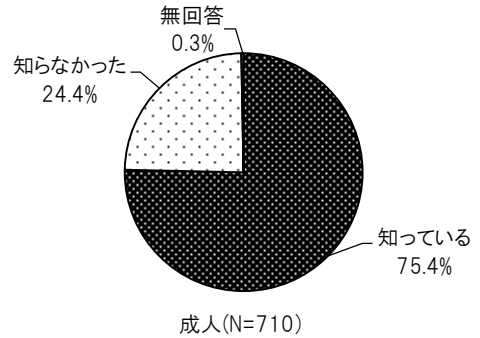
3 歯と口腔について

- 歯の定期健診を「年に1回以上受けている」人の割合は約3割（27.3%）です。歯科健診を受けている人の割合は女性で高く、年齢別では50～64歳で最も高くなっています。
- 歯周病による健康への悪影響を「知っている」人は7割以上（75.4%）となっています。
- 歯が「28本以上」ある人の割合は4割台（44.4%）で、年齢が上がるほど歯の本数は少なくなっています。

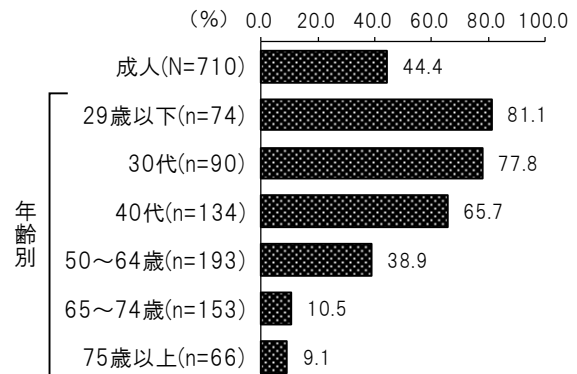
【 歯の定期健診受診状況 】



【 歯周病による健康への悪影響の認識 】

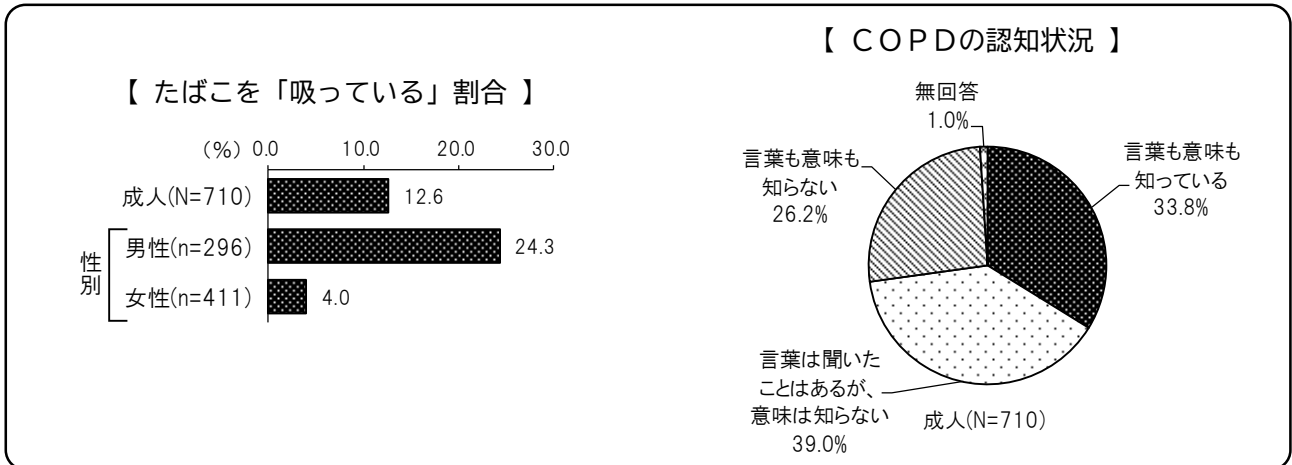


【 歯が「28本以上」の割合 】



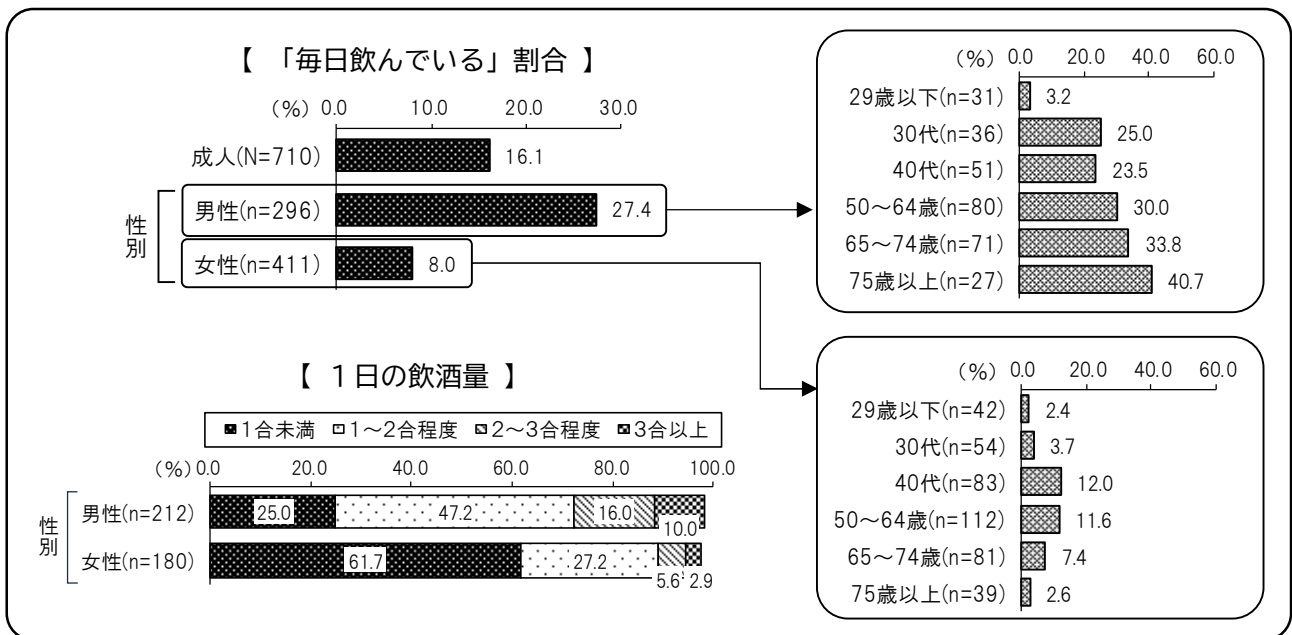
4 喫煙について

- たばこ（紙巻きと加熱式の両方）を「吸っている」人の割合は約1割（12.6%）ですが、男性の場合、およそ4人に1人の割合（24.3%）と、女性（4.0%）を大きく上回っています。
- COPDの「言葉も意味も知っている」人の割合は約3割（33.8%）となっています。



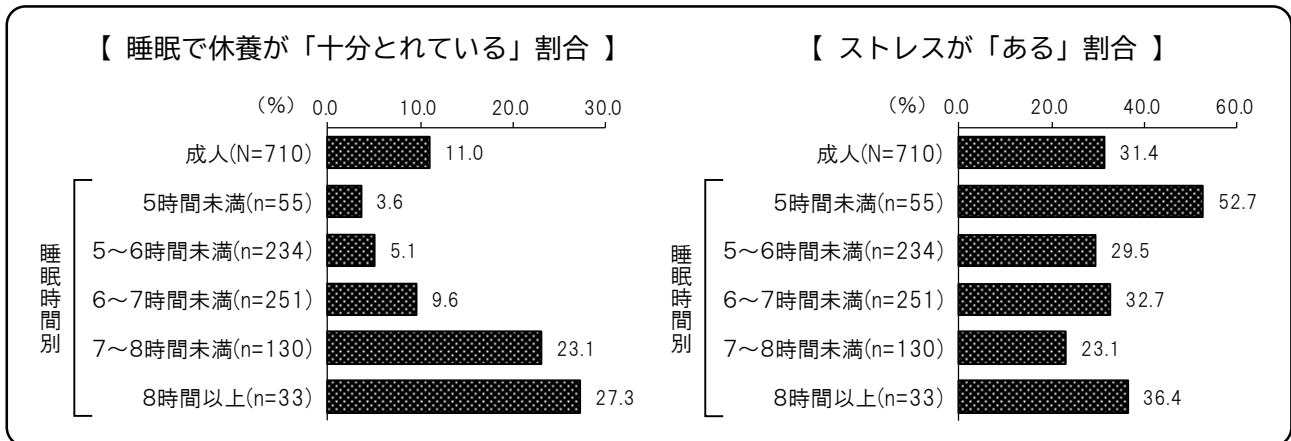
5 飲酒について

- 「毎日」飲酒する割合は、男性が約3割（27.4%）、女性は1割未満（8.0%）です。男性は、年齢が上がるほどその割合が高くなります。
- 1日の飲酒量は、男性の場合「1～2合程度」が半数近く（47.2%）を占めていますが、女性は「1合未満」で約6割（61.7%）を占めています。

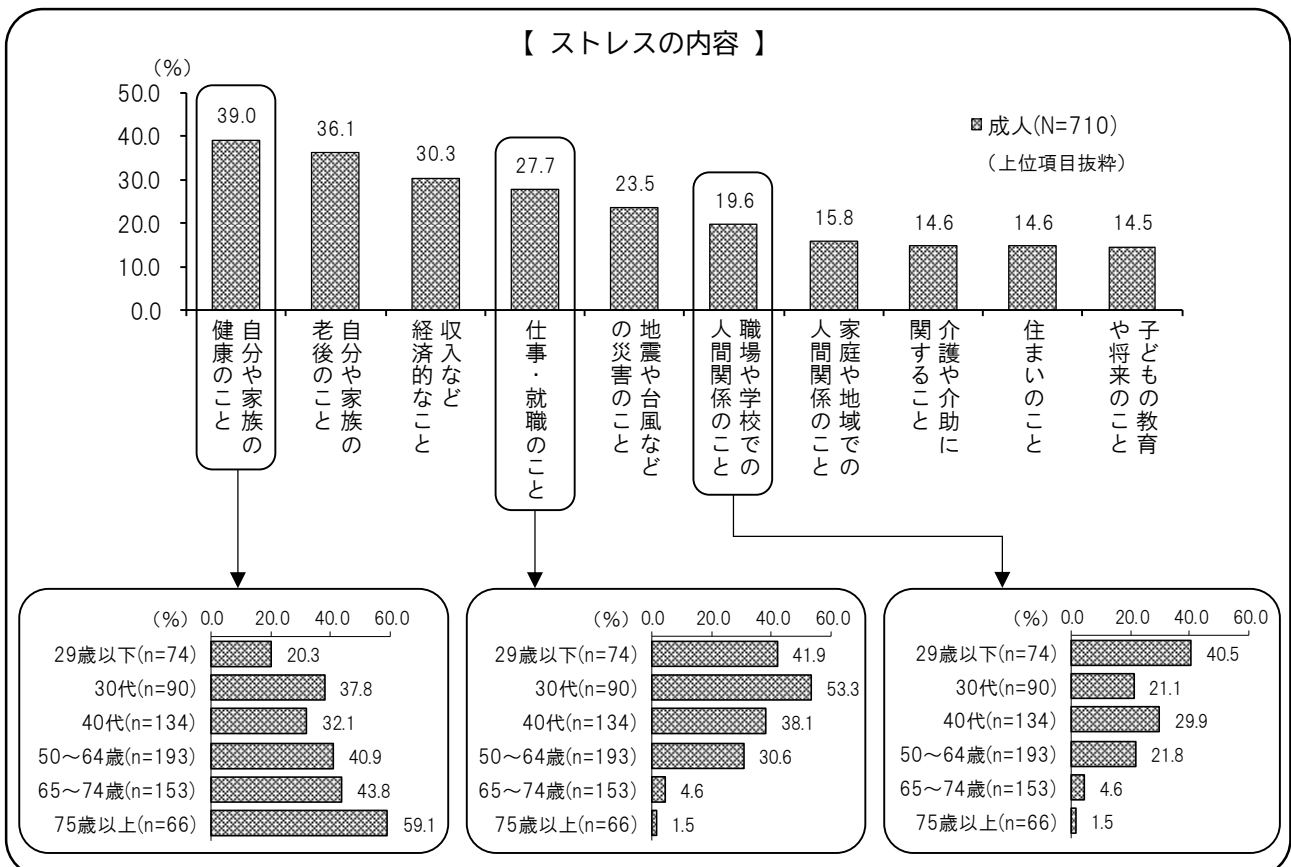


6 休養と心の健康について

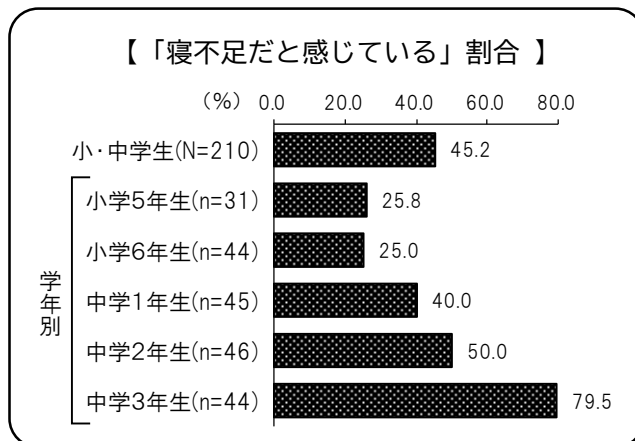
- 睡眠で休養が「十分とれている」人の割合は約1割（11.0%）ですが、睡眠時間が長い人ほど、その割合は高くなり、相関性がうかがえます。
- ストレスが「ある」人の割合は約3割（31.4%）です。特に睡眠時間が5時間未満の層において、ストレスが「ある」人の割合が他の層を大きく上回っています。



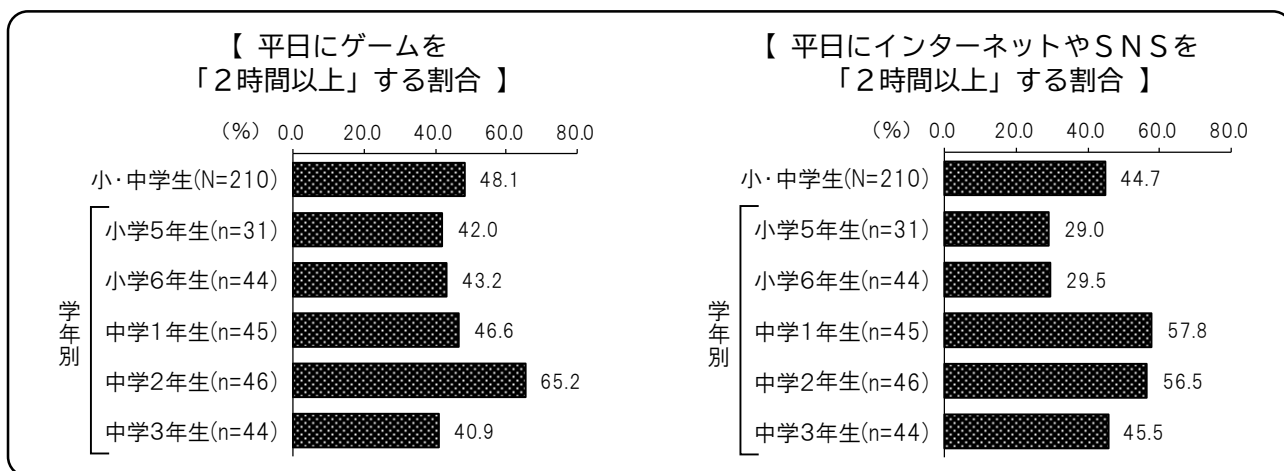
- ストレスの内容については「自分や家族の健康のこと」「自分や家族の老後のこと」「収入など経済的なこと」の順に割合が高くなっています。「自分や家族の健康のこと」については年齢が上がるほど高く、「仕事・就職のこと」や「職場や学校での人間関係のこと」については若い年齢層ほど割合が高くなっています。



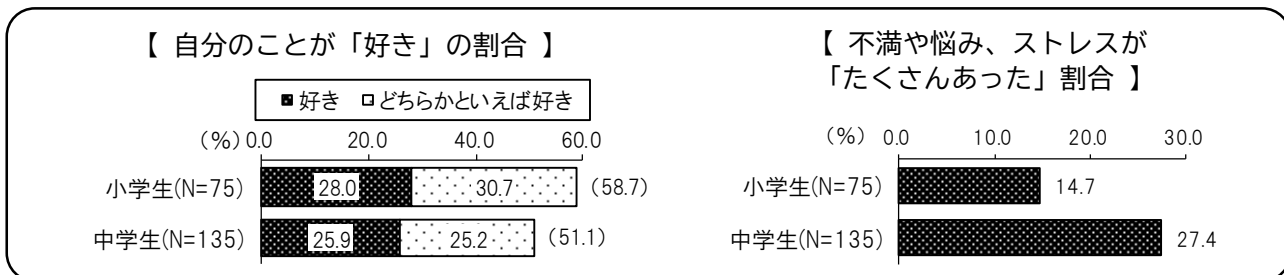
- 小・中学生が「寝不足だと感じている」割合は、半数近く（45.2%）を占めており、特に中学生では、学年が上がるほどその割合も高くなっています。



- 小・中学生において、平日にゲームを「2時間以上」する割合は、約半数（48.1%）を占めており、特に中学2年生で高くなっています。
- 平日にインターネットやSNSを「2時間以上」する割合は、4割台（44.7%）で、特に中学1～2年生で高くなっています。



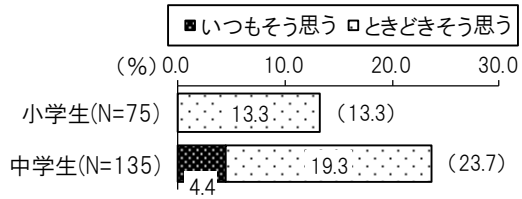
- 自分のことを好きだと思う小学生は約6割（58.7%）、中学生で約半数（51.1%）となっています。
- 不満や悩み、ストレスが「たくさんあった」割合は、小学生で1割台（14.7%）、中学生で約3割（27.4%）となっています。



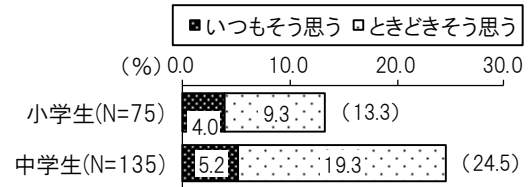
○ 孤立感については、各項目共に中学生で高くなっています。

【 孤立感 】

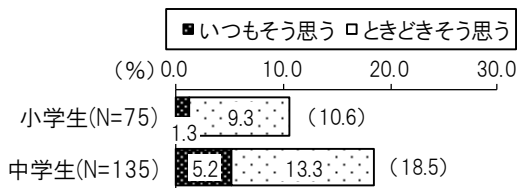
(1) 友だちといるときに、一人だけ
さみしい気持ちになることがある



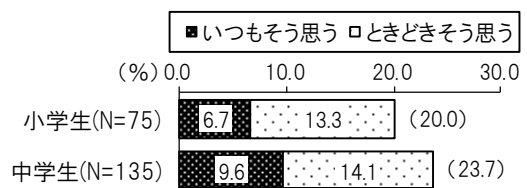
(2) みんなの中で、自分だけ
仲間外れになっている気がする



(3) 話したいけれど、誰も
話しかけてくれないことがある

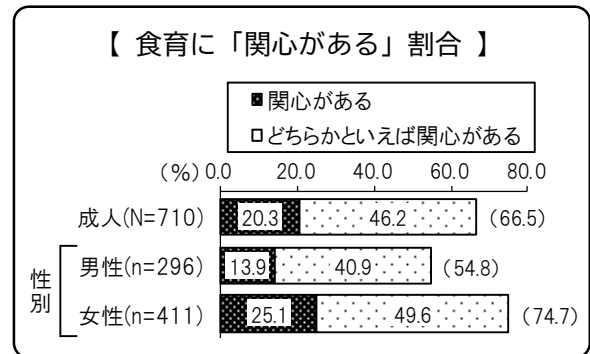


(4) 何か困ったことがあっても、
誰にも相談できない気がする

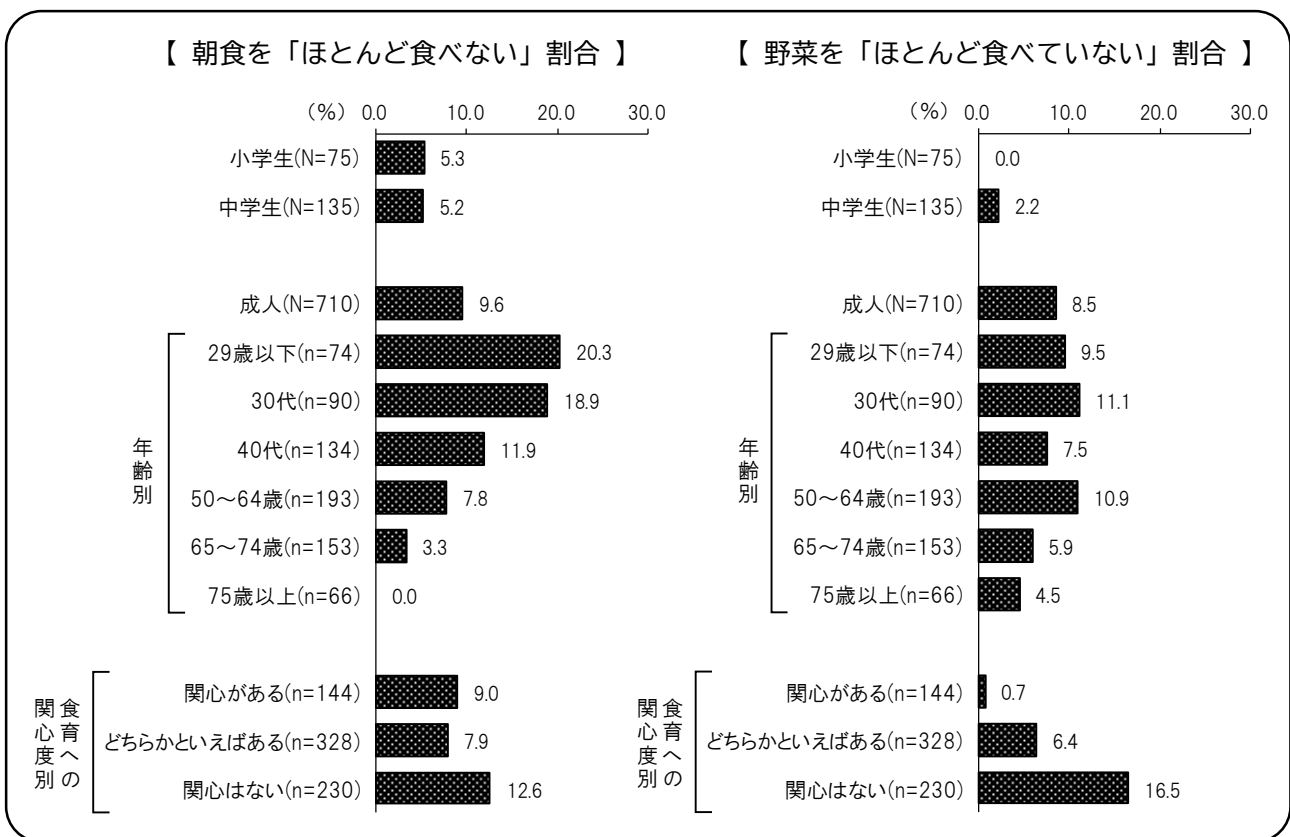


7 栄養と食生活について

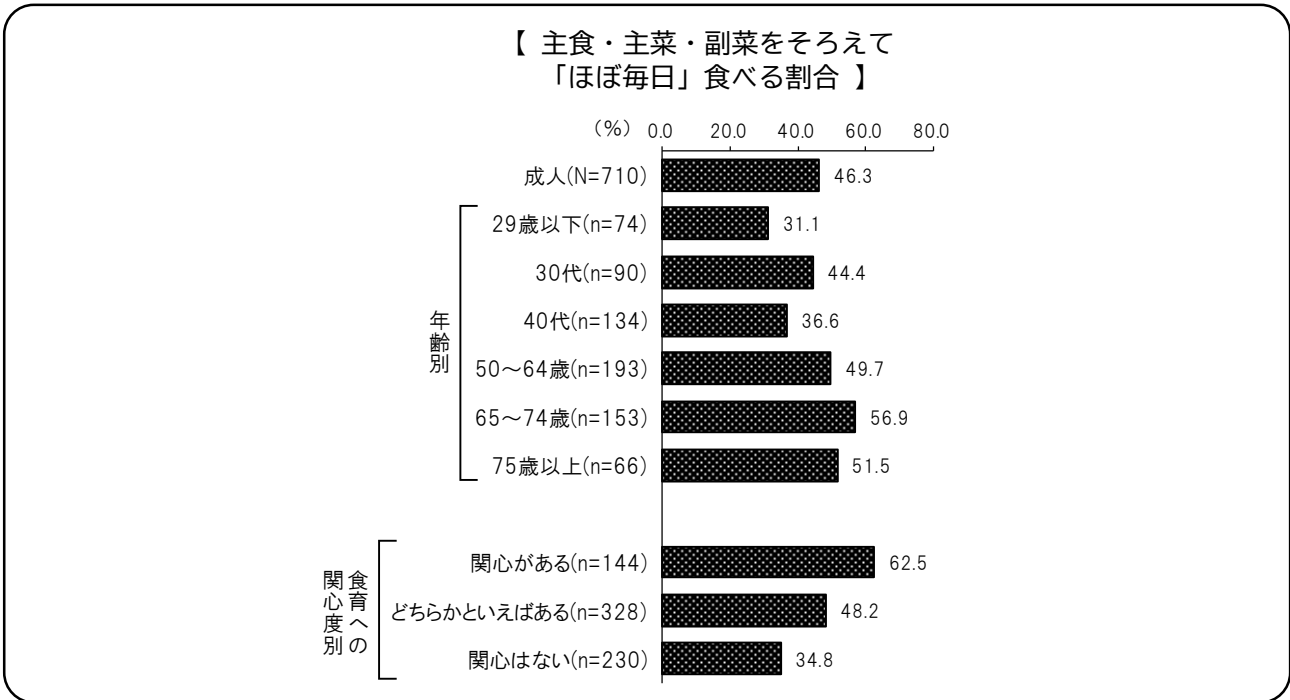
- 食育に「関心がある」人の割合は「どちらかといえば関心がある」を合わせて7割近く（66.5%）で、特に女性の割合が高くなっています。



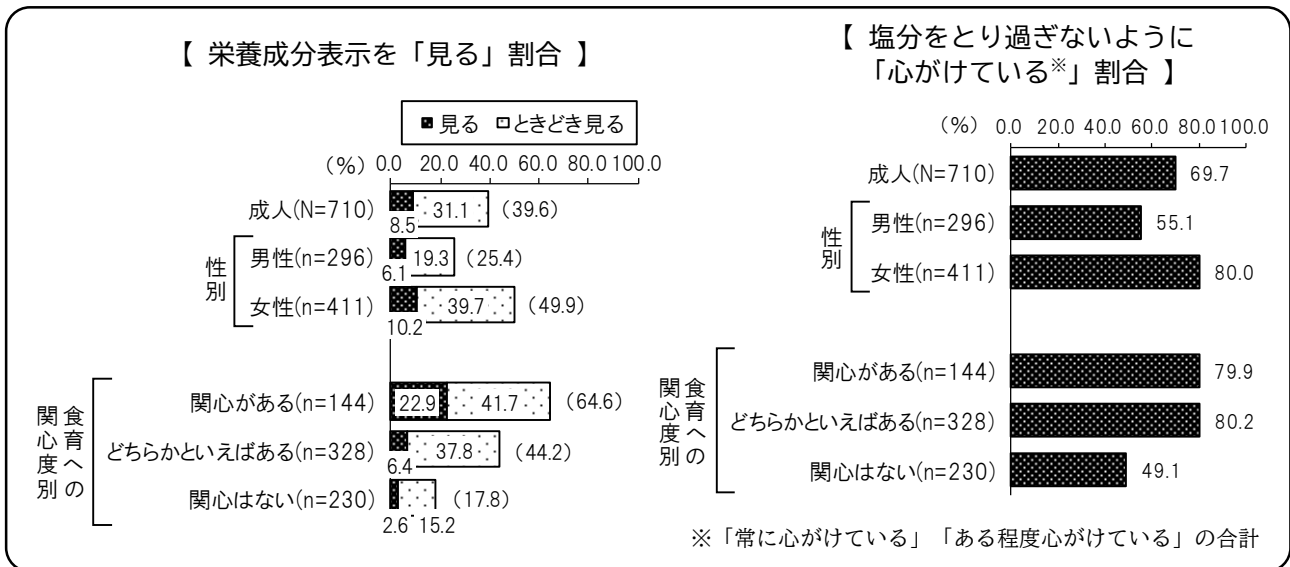
- 朝食を「ほとんど食べない」人の割合は、成人の場合約1割（9.6%）ですが、特に若い年齢層ほどその割合が高く、また、食育に「関心がない」人でやや高くなっています。
- 1日に野菜を「ほとんど食べていない」人の割合は、成人の場合1割未満（8.5%）で、食育に関心がない人ほど、その割合も高くなっています。



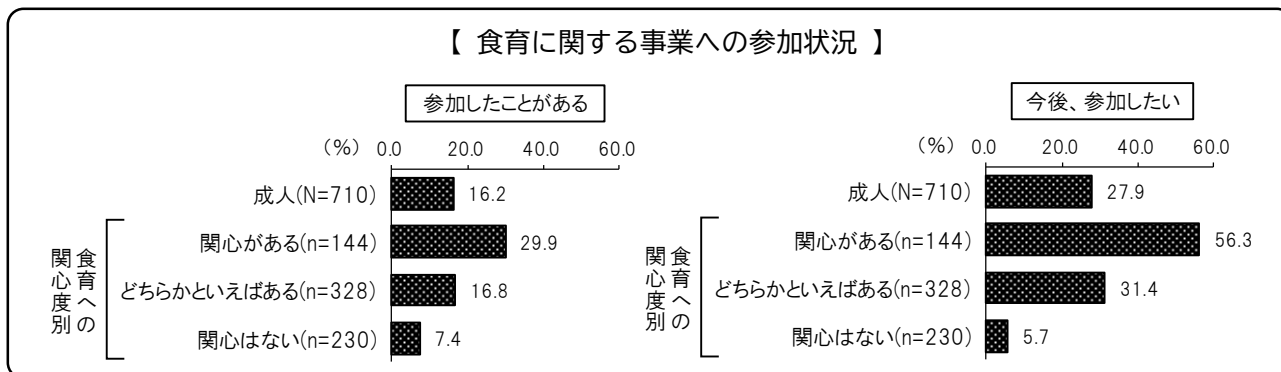
- 主食・主菜・副菜をそろえて「ほぼ毎日」食べる人の割合は、半数近く（46.3%）で、年齢が上がるほど、また、食育に関心がある人ほどその割合も高くなっています。



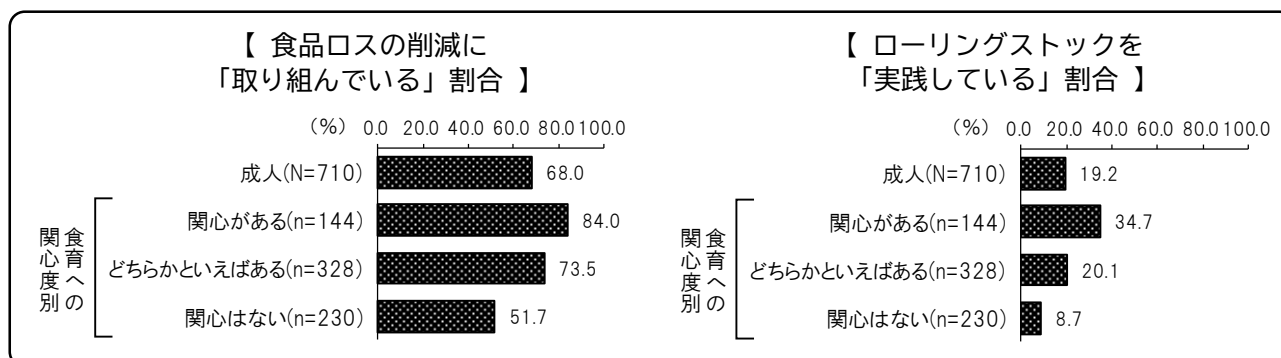
- 栄養成分表示を「見る」人の割合は「ときどき見る」を合わせて約4割（39.6%）で、特に女性で高くなっています。また、食育に関心がある人ほどその割合も高くなっています。
- 塩分をとり過ぎないように「心がけている」人の割合は、約7割（69.7%）を占めています。また、食育に関心がある人ほどその割合も高くなっています。



- 食育に関する事業へ「参加したことがある」人の割合は2割未満（16.2%）ですが、食育に関心がある人ほどその割合も高くなっています。
- 食育に関する事業へ「今後、参加したい」人の割合は約3割（27.9%）で、食育に関心がある人ほどその割合も高くなっています。

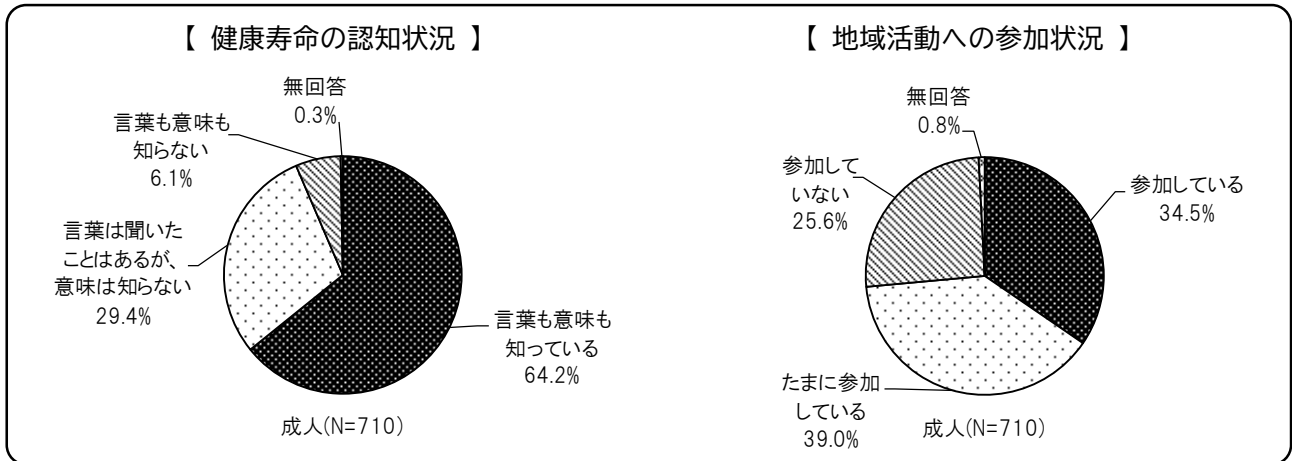


- 食品ロスの削減に「取り組んでいる」人の割合は、約7割（68.0%）で、食育に関心がある人ほどその割合も高くなっています。
- ローリングストックを「実践している」人の割合は、約2割（19.2%）で、食育に関心がある人ほどその割合も高くなっています。

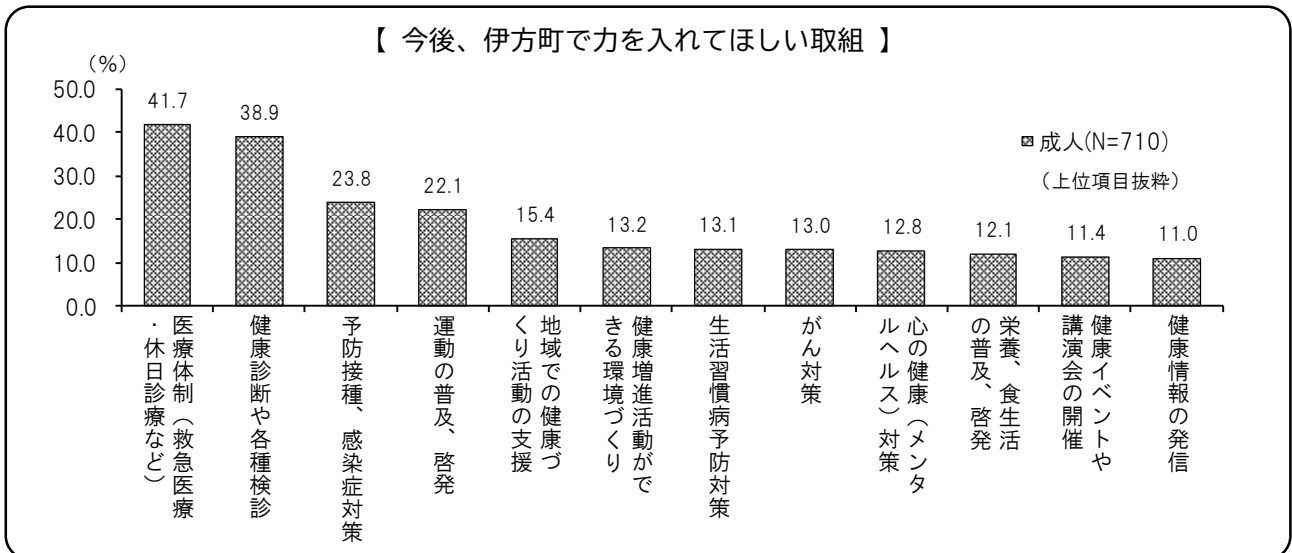


8 健康づくり活動について

- 健康寿命の「言葉も意味も知っている」人の割合は6割台（64.2%）です。
- 地域活動に「参加している」人の割合は「たまに参加している」を合わせて約7割（73.5%）ですが、およそ4人に1人（25.6%）が「参加していない」と回答しています。



- 今後、伊方町で力を入れてほしい取組としては「医療体制（救急医療・休日診療など）」や「健康診断や各種検診」をはじめ「予防接種、感染症対策」「運動の普及、啓発」などの順となっています。



第5章 計画の基本的な考え方

【1】基本理念

国の「健康日本21（第三次）」では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指し、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小をはじめ、個人の行動と健康状態の改善、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに取り組むことなどを基本的な方向として定めています。

また、国は「第5次食育推進基本計画」の策定に向けた検討において、学校等での学びの場の充実や「大人の食育」、国民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大、情報発信の強化や取組の見える化、PDCAサイクルによる改善等が論点として示されています。

本町においては、これまで、町民一人一人が「自分の健康は自分でつくる」という主体的な健康づくりに取り組むことを前提に、その環境づくりを行政が支援するという基本的な考え方を踏まえ「共にすすめよう！健やかで あたたかい心がふれあうまちづくり」を基本理念として掲げ、様々な健康づくり施策に取り組んできました。

本計画では、これらの考え方を継承しつつ、国や県の動きをはじめ、本町における社会的背景や新たな課題を踏まえ「伊方町健康増進計画」と「伊方町食育推進計画」を一体的に策定します。分野ごとの取組を着実に推進するとともに、乳幼児期から高齢期に至るまでの生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の視点を踏まえ、子どもから高齢期まで切れ目のない健康づくり及び食育の取組を推進します。

それぞれの計画における個別の取組については、これまで実行してきた事業に対して、現状や課題を踏まえて見直しを行うなど、社会環境の変化に対応した取組を推進します。

● 本計画の基本理念 ●

共にすすめよう！健やかで あたたかい心がふれあうまちづくり

また「第2次伊方町食育推進計画」では「食を通して、心と身体を健康にする」「食を通して、郷土を好きになる」「食を通して、地域を活性化する」という3つの基本理念を掲げ、多様な施策を推進してきました。本計画においては、食育推進計画における個別の基本的な考え方として、これを継承します。

● 食育推進計画における基本的な考え方 ●

食を通して、心と身体を健康にする
食を通して、郷土を好きになる
食を通して、地域を活性化する

【2】施策体系

● 本計画の基本理念 ●

共にすすめよう！健やかで あたたかい心がふれあうまちづくり

基本目標 1

健康寿命の延伸と
健康格差の縮小
(第3次伊方町
健康増進計画)

基本施策 1 生活習慣の改善に向けた環境づくり

施策分野 1 生活習慣病の発症と重症化の予防
施策分野 2 ライフコースアプローチ／子どもの健康・女性の健康づくり・フレイル予防

基本施策 2 主体的な健康づくり

施策分野 3 身体活動・運動
施策分野 4 休養・睡眠・心の健康づくり
施策分野 5 飲酒・喫煙
施策分野 6 歯と口腔の健康

基本施策 3 地域のみんなで取り組む健康づくり

施策分野 7 町民主体の健康づくり
施策分野 8 保健予防対策（感染症予防・予防接種等）

● 食育推進計画における基本的な考え方 ●

「食を通して、心と身体を健康にする」
「食を通して、郷土を好きになる」
「食を通して、地域を活性化する」

基本目標 2

食育の実践による
健康づくり
(第3次伊方町
食育推進計画)

基本施策 1 家庭・学校・地域で進める食育

施策分野 1 家庭における食育の推進
施策分野 2 保育や学びの場における食育の推進
施策分野 3 地域における食育の推進

基本施策 2 地元の食と食文化を生かす食育

施策分野 4 地産地消の推進と食文化の伝承
施策分野 5 食品ロスの削減

基本施策 3 みんなで進める食育

施策分野 6 食育への関心を高める環境づくり
施策分野 7 持続可能な推進体制づくり

第6章 施策の展開

基本目標1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小（第3次伊方町健康増進計画）

基本施策1 生活習慣の改善に向けた環境づくり

施策分野1 生活習慣病の発症と重症化の予防

【本町の主な現状と課題】

アンケート調査結果では「やせ（低体重BMI 18.5未満）」の割合が、特に女性の20～30代で高い一方「肥満（BMI 25以上）」は、男性の働き盛り世代で特に高くみられます。そのため、若い世代のやせと働き盛り世代の肥満に対応した取組が必要です。

健診結果等に基づき、自身の健康を保つため、必要な情報を理解し、予防や生活改善、受診等を自ら選び実践する力（セルフケア）の充実と、食事、運動等の生活習慣の改善に向けた支援を充実する必要があります。

第2次計画における評価指標の達成状況では、特定健診の受診率は、策定時より改善したものの、特定保健指導実施率は低下し、Ⅱ度以上高血圧割合も悪化しています。

健診やがん検診の受診の促進と、特定保健指導、重症化予防教室、訪問指導等を実施し、必要な人が適切に受診、治療につながる体制を整える必要があります。

【施策の方向性】

- 生活習慣病の発症と重症化を防ぐため、健康教育や健康相談等を通して、正しい知識の普及とセルフケア能力の向上を図り、町民一人一人が日頃から健康づくりに取り組める環境を整えます。
- 健康診査やがん検診等の受診を促進し、結果に基づく特定保健指導、教室、訪問指導等を一体的に実施して、早期発見、早期治療と生活習慣の改善につなぎます。

【町民一人一人ができること】

- 年に1回は、健診やがん検診を受けて、自分の健康状態を確認しましょう！
- 健診結果をそのままにせず、生活習慣の見直しや受診につなぎましょう！
- 食事、運動、睡眠など、毎日の生活習慣を少しずつ整えましょう！
- 家族や地域で声を掛け合い、皆で健康づくりに取り組みましょう！



【 取組内容 】

取組名	取組内容
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康教育を開催し、生活習慣病等に関する正しい知識の普及やセルフケア能力の向上を図ります。関係機関と連携して働き盛り世代に働きかけるとともに、自主グループの育成などを通して健康づくりの輪を広げ、脳卒中や高血圧、糖尿病の重症化予防を中心とした生活習慣病予防に取り組みます。
健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康診査を実施し、生活習慣病や要介護状態の予防に向けて、町民が自身の健康状態を知り、生活習慣を見直す機会とします。疾病の早期発見、早期治療につなぐとともに、健診結果を日々の健康づくりに生かせるよう、受診の促進に努めます。
特定健康診査等 (集団健診、 個別健診)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 集団健診は会場を集約し、町内のほとんどの会場で特定健診と各種がん検診※を同時に受診できるようにしています。個別健診では「いかたドック」を導入し、国保と協働でがん検診費用の一部を助成します。受診率の向上のため、国保の受診率向上事業を活用し、未受診者への受診勧奨に努めます。 ○ 特定健診とあわせて、肝炎を早期に発見し肝がんによる死亡を減らすことを目的として、40歳になる方を対象に「肝炎ウイルス検診」を実施します。また、婦人がん検診にあわせて「骨粗しょう症検診」を実施します。
がん検診	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診を実施し、がんの早期発見、早期治療につなぎます。保健推進員等による受診勧奨に努め、40歳など節目年齢への働きかけ、ワンコイン（500円）検診など、受診しやすい体制づくりを進め、受診率の向上に向けた啓発活動を推進します。
総合健診	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「総合健診」は「特定健康診査等」や「がん検診」「骨粗しょう症検診」等を1か所で（ワンストップで）受診できる提供形態です。同日、同会場で受診できる機会を設け、受診の利便性の向上と受診率の向上を図ります。
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健康診査の結果に基づき、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善効果が期待できる方に対して、保健師や管理栄養士等が生活習慣の見直しを支援する特定保健指導を実施します。 ○ 対象者の状況に応じて「動機付け支援」「積極的支援」等を行うとともに、よりリスクの高い対象者への効果的な支援に努めます。

※ 胃、大腸、肺、前立腺、婦人（子宮頸がん（HPV検査を含む）、乳がん（マンモグラフィ））の各検診

取組名	取組内容
健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の身近な場所で健康相談を実施し、心身の健康に関する個別の相談に応じて、保健指導等の必要な支援を行い、町民の健康の保持、増進を図ります。 ○ 今後も公民館事業や関係団体と連携して様々な機会を活用し、健診結果の説明会（事後指導）や病態栄養相談、一般健康相談、国保の特定保健指導等を行います。
糖ダウン教室	<ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の重症化予防に向けて、健診でHbA1cが6.5以上の75歳以下の方等を対象とした糖ダウン教室を開催し、生活習慣を改善するための知識の普及と実践を支援します。食事と運動の大切さを学び、自身の生活や健診結果を振り返りながら、行動の改善につなぎます。
訪問指導	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健診未受診者や高血圧、糖尿病の要指導者等を対象に、保健師や栄養士、看護師等が家庭を訪問し、健康問題を総合的に把握して必要な指導を行うとともに、心身機能の低下を防ぎ、健康の保持、増進を図り、健診の受診や治療につなぎます。
健康手帳の交付	<ul style="list-style-type: none"> ○ 町が実施する健康増進事業及び介護予防事業の参加者や40歳になる町民を対象に、健康手帳を交付します。健康手帳には、健診結果等を記録し、日頃の健康管理や適切な受診につなぐとともに、健康づくりの啓発や情報提供にも活用します。

施策分野2 ライフコースアプローチ／子どもの健康・女性の健康づくり・フレイル予防

【 本町の主な現状と課題 】

本町では人口減少が進む中、妊娠期から子育て期までに必要な支援を切れ目なく届けるため、支援体制の充実が必要です。妊婦、産婦健診をはじめ妊産婦訪問、産後ケア、乳幼児健診や相談、発達支援等を通して、支援が必要な家庭を早期に把握し、関係機関と連携して継続的に支援する必要があります。

第2次計画における評価指標の達成状況では、乳幼児健診受診率は改善した一方、低出生体重児の割合や小学5年生の肥満傾向児の割合、高齢者の低栄養傾向は悪化しています。そのため、妊娠期から高齢期までの各段階に応じた支援を切れ目なく行い、早期からの予防につなぐことが必要です。

また、高齢化の進行により、生活機能の低下や要介護のリスクが高まることから、早い段階からフレイル予防に取り組む必要があります。健康教室等を通して、自身の体調や生活を振り返り、食事や運動を無理なく続け、困ったときは相談するといった力を高めるための支援を充実する必要があります。

【 施策の方向性 】

- 妊娠期から産後、乳幼児期、学齢期、高齢期までの各ライフステージに応じて、また女性の健康課題にも配慮しながら、健診や相談、訪問支援等を組み合わせ、心身の健康管理と不安の軽減を図り、必要な支援につなぎます。
- 関係機関と連携し、発達支援や疾病予防、フレイル予防の取組を推進して、切れ目のない支援体制の充実と健康づくりの定着を図ります。

【 町民一人一人ができること 】

- 妊娠、出産、子育て、高齢期など、それぞれの時期に応じた健康づくりに取り組みましょう！
- 気になることや不安があるときは、一人で悩まず早めに相談しましょう！
- 子どもの頃から、食事、運動、睡眠などの生活習慣を整えましょう！
- フレイル予防のため、無理のない運動や食事を続けましょう！

【 取組内容 】

1 母子保健

取組名	取組内容
母子健康手帳交付及び妊婦相談	○ 母子健康手帳の交付時にアンケートを行うとともに、妊婦相談を実施します。今後の生活における注意点や保健センター事業に関する情報提供、不安や心配ごとの確認等を通して、支援が必要な妊婦（ハイリスク妊婦）を早期に把握し、必要な支援につなぎます。
妊婦健康診査／産婦健康診査	○ 妊婦健康診査（医療機関委託）では14回分の無料受診券、産婦健康診査（医療機関委託）では2回分の受診券を発行し、妊娠期から産後の健康管理を支援します。 ○ 医療機関と連携して要指導者の状況の把握に努め、電話や家庭訪問を通して切れ目のない支援を行います。
妊産婦訪問指導	○ 妊産婦訪問指導を実施し、健診結果を踏まえて早期に相談や助言を行い、安心して妊娠、出産、育児ができるよう支援します。
産後ケア事業	○ 出産後1年以内の母子を対象に、産後ケア事業を実施し、心身の状態に応じた保健指導や育児に関する指導、相談等の支援を行います。支援は、訪問型（居宅訪問）、通所型、宿泊型（短期入所）で提供し、産後も安心して子育てができるよう支援するとともに、育児不安の軽減を図ります。

2 乳幼児期

取組名	取組内容
母子健康相談窓口の設置	○ 妊娠期から子育て期までの総合的な相談窓口として、妊産婦、乳幼児とその保護者を対象に、妊娠、出産、子育てに関する相談対応や情報提供、保健指導を行います。 ○ 関係機関と連携して、必要に応じて個別支援プランの作成や支援会議を実施するなど、切れ目ない支援と包括的な支援に努めます。
乳児家庭への訪問支援	○ 生後4か月未満の乳児を対象に乳児家庭全戸訪問を実施します。継続的な支援が必要な乳児には乳幼児訪問指導、未熟児訪問指導を行い、必要に応じて医療機関と連携して早期の支援に努めます。
遠隔健康相談事業	○ 妊産婦を含む女性と0～15歳の子育て家庭等を対象に、電話、チャット、オンラインで産婦人科医、小児科医、助産師と相談できる遠隔健康相談事業を実施します。

取組名	取組内容
乳児健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ○ 乳児健康診査を実施し、1か月児、3～6か月児及び9～11か月児を対象に、各1回の無料受診券を発行し、発育、発達の確認や保護者の不安の把握などを通して必要な支援につなぎます。また、訪問や相談事業の機会を活用して受診の勧奨に努めます。
乳児健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中央保健センターにおいて乳児健康相談を実施し、4～6か月児及び9～11か月児を対象に、身体計測や問診、発達観察のほか、離乳食相談、育児相談、歯科相談、ブックスタート等を行います。 ○ 未受診者には電話や家庭訪問で状況の把握に努め、多職種で個別指導を行い、経過観察が必要な場合は、事前に情報を共有して適切な支援につなぎます。
すくすく広場	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中央保健センターにおいてすくすく広場を実施し、保育所入所前の乳幼児と保護者を対象に、子どもの心身の健やかな成長を促すための学びの場を提供します。
1歳6か月児・3歳児健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中央保健センターにおいて1歳6か月児、3歳児健康診査を実施し、身体計測や問診、発達観察、内科・歯科診察、歯科相談・検査、生活・栄養相談を行います。 ○ う歯や発達の遅れがみられる場合には後日連絡し、受診確認や「のびのび子育て相談」を案内し、健診後もスマイルルーム（育児相談窓口）の育児相談で経過を見守ります。
5歳児健康診査	<ul style="list-style-type: none"> ○ 5歳児健康診査を実施し、各会場で身体計測や問診、発達観察・診察、歯科相談、生活・栄養相談等に加え、講話や集団遊び、就学相談、育児相談もあわせて実施します。 ○ 保育所を通して受診の勧奨や日程調整により受診率の向上に努めるとともに、福祉関係者や教育委員会、学校等と連携し、子どもの良さを育てる視点で継続して取り組みます。 ○ 就学に向けて、発達上の気になる問題を明らかにし、必要な支援につなげていくとともに、保護者の子育てに関する不安の解消を図ります。

3 発達支援

取組名	取組内容
発達支援連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中央保健センターにおいて発達支援連絡会を年1回開催し、医師、公認心理師、保育所や小学校関係者、行政等が参加して、5歳児健診後の子どもの成長や発達、支援状況を共有し、子育て支援の体制や環境の整備について関係者間で協議します。
のびのび子育て相談	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中央保健センターにおいてのびのび子育て相談を実施し、心理相談員等の専門職を配置して、就学前健診等でフォローが必要な子どもや相談希望者を対象に、発達課題の早期発見、早期支援を行います。 ○ 健診後のフォローとして発達相談やのびのび教室につなぎ、個別の支援と小集団療育を併用しながら、保育所巡回も継続して子どもの特性を共有し、強みを伸ばす支援体制を整備します。 ○ 言語聴覚士による、吃音や発音等に関する言語相談や作業療法士による運動面の相談を実施し、家庭や保育所、学校での配慮について関係者間で情報を共有しながら支援します。
巡回相談	<ul style="list-style-type: none"> ○ 中央保健センターにおいて巡回相談を実施し、乳幼児健診等でフォローが必要な子どもや相談希望者を対象に、医師等による個別相談を通して保護者の育児不安の軽減を図り、早期支援につなぎます。 ○ 愛媛県発達障害者支援センター、愛媛県立子ども療育センターと連携して、必要に応じて医療、療育機関につなぐとともに、保護者と学校、関係者で支援の方向性を共有します。

4 経済的支援等

取組名	取組内容
不妊治療費助成事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 少子化対策の一環として、不妊治療費助成事業を実施し、特定不妊治療に加えて一般不妊治療も助成し、治療に係る経済的負担の軽減を図ります。 ○ 必要な方が利用できるよう町の広報やホームページ等で周知を図るとともに、産婦人科への周知に努めます。
妊婦のための支援給付並びに伴走型相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠届出時及び出産後にそれぞれ妊婦のための支援給付金を支給して経済的支援を行うとともに、伴走型相談支援として妊娠期から出産、子育てまで身近な場で相談に応じます。 ○ 申請は原則として対面で受け付けて顔の見える関係づくりを進め、必要に応じて個別相談につなぎます。

5 学齢期の健康づくり

取組名	取組内容
学齢期の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学齢期の子どもを対象に、学校や家庭と連携し、小児生活習慣病の予防と「たばこの害（受動喫煙を含む）を学ぶ教育」を推進します。 ○ 教室や検査、関係者の協議の場などを通して、正しい知識の普及と望ましい生活習慣の定着を図ります。
小児生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> ○ 児童・生徒と保護者を対象に、小児生活習慣病予防に取り組み、病気の予防や栄養に関する基礎知識の普及を図るとともに、家族で生活習慣を見直す機会とします。 ○ 小児生活習慣病予防健診において、肥満や脂質異常、貧血等がみられた児童・生徒と保護者には、生活習慣調査と個別指導を行い、親子で改善目標を共有できるよう支援します。 ○ 小児生活習慣病予防対策委員会事業として位置付け、教育委員会や養護教諭と連携し、該当する児童・生徒の減少に努めます。

6 女性の健康づくり

取組名	取組内容
婦人がん検診	<ul style="list-style-type: none"> ○ 婦人がん検診として子宮頸がん検診や20～69歳を対象としたHPV[*]検査、40歳以上を対象とした乳がん検診（マンモグラフィ）を実施します。 ○ 40歳未満には乳房超音波検診を実施し、様々な機会を活用して若い世代をはじめ、40歳及び節目年齢対象者を中心に受診を勧奨します。
骨粗しょう症検診	<ul style="list-style-type: none"> ○ 骨粗しょう症検診を実施し、骨量が減少している方を早期に把握して骨粗しょう症の予防につなぎます。 ○ 婦人がん検診に合わせて実施し、検査後の結果説明を通して生活習慣の見直しを促すとともに、受診の勧奨に努めます。

※ 子宮頸がん等の原因になることがあるウイルスのこと。（ヒトパピローマウイルス）

7 高齢者を対象としたフレイル予防

取組名	取組内容
健康教室（一般介護予防事業）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者を対象とした健康教室（一般介護予防事業）を各地区集会所等で実施し、健康づくり、介護予防の正しい知識の普及を通してセルフケアを推進し、要介護状態を予防します。 ○ 介護予防教室など、身近な場で地域の健康課題やニーズに応じた教室を開催し、フレイル予防、認知症予防、膝の痛みへの対処、体操や座談会、レクリエーション等を行います。

基本施策2 主体的な健康づくり

施策分野3 身体活動・運動

【 本町の主な現状と課題 】

アンケート調査結果では「運動不足だと思う」人が6割以上(63.5%)を占めています。また、運動を習慣付けるために必要な取組として「気軽に運動ができる教室やサークルなどを増やす」といったニーズが示されています。

第2次計画における評価指標の達成状況では、運動習慣者の割合は男性で改善し、女性も一定の改善がみられるものの、目標達成には至っていません。

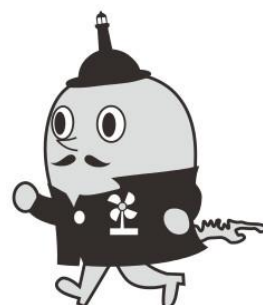
働き盛り世代や女性も含め、身近な場所で始められる運動の機会と情報提供を充実し、町民への運動習慣の定着を図ることが必要です。生活習慣病の予防、重症化予防の観点からも、運動教室等を通して、継続できる運動の実践を促進する必要があります。

【 施策の方向性 】

- 乳幼児期から学齢期、働き盛り世代、女性、高齢期まで、ライフステージに応じて身体活動・運動の重要性を啓発し、日常生活において無理なく運動を取り入れることができる習慣づくりを推進します。
- 関係機関と連携し、身近な地域で運動教室やスポーツ、ウォーキング等の機会を充実し、誰もが参加しやすい環境の整備と生活習慣病予防につなぎます。

【 町民一人一人ができること 】

- 町や地域で開催される運動教室やウォーキングなどに参加しましょう！
 - 自分に合った運動を見つけて、無理なく続けましょう！
 - 日常生活の中で、今より少し多く体を動かすよう心掛けましょう！
 - 家族や仲間と一緒に、楽しく運動に取り組みましょう！
-



【 取組内容 】

取組名	取組内容
身体活動、運動の普及に向けた啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 身体活動や運動が健康につながるなどについて、町の広報やホームページ等、あらゆる手段や機会を活用して、町民への啓発活動の充実に努めます。 ○ 特に運動不足感が強い働き盛り世代に対する効果的な取組を検討するとともに、地域で実施されている運動やスポーツ活動の周知に努めます。
乳幼児期における身体を動かす習慣づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 乳幼児健診等において、親子で身体を動かす遊びなどを紹介します。 ○ 保健事業や本町の子育てイベント等の場で、身体を動かす機会を提供します。 ○ 保護者に生活リズムを整えることや体を動かすことの大切さを啓発します。
児童・生徒への運動習慣づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 小・中学校において、教育課程による運動を実施するとともに、運動部活動等において運動の増進を図ります。
地域での運動・身体活動の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 町スポーツセンター等、関係機関との連携を図り、身近な地域での運動教室の開催など、幅広い世代の身体活動の向上に向けた事業の充実に努めます。 ○ 子どもの成長に必要な運動量の確保をはじめ、高齢者や障害のある人を含む全ての町民が、スポーツイベントやウォーキング事業、体操の展開などにより、運動や外出がしやすい環境づくりに努めます。
生活習慣病予防のための運動教室	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病の発症や重症化の予防に向けて、運動習慣の定着と体力の向上を目的とした運動指導者等による教室を実施します。参加者の健康状態や体力に配慮し、無理のない運動内容とし、日常生活で継続できる運動の実践を促進します。

施策分野4 休養・睡眠・心の健康づくり

【 本町の主な現状と課題 】

アンケート調査結果では、睡眠で休養が「十分とれている」人は約1割（11.0%）にとどまり、ストレスが「ある」人は約3割（31.4%）となっており、特に睡眠時間が短い人ほどストレスも多いという相関性がうかがえます。

睡眠不足やストレスは心身の不調につながりやすいため、睡眠の確保やストレスへの対処に関する分かりやすい情報提供と、早めに相談できる環境づくりが必要です。

第2次計画における評価指標の達成状況では、こころの健康に関する指標は改善した一方、休養が十分とれていない人の割合は男女とも悪化しています。そのため、心の健康づくりに加え、睡眠や休養の大切さについての啓発と、早めに相談できる環境づくりを進める必要があります。

相談内容は医療、生活、福祉など多方面にわたることから、家庭訪問や各種の相談事業等を通して、支援が必要な人を適切な支援につなぎ、継続的に見守る体制を強化する必要があります。

【 施策の方向性 】

- 悩みや不安を一人で抱え込まず、早めに相談できるよう、心の健康に関する正しい知識の普及と相談窓口の周知を図り、必要なときに安心して支援につながる環境づくりを進めます。
- 家庭訪問や各種相談、連絡会等を通して、支援が届きにくい人を早期に把握し、保健、医療、福祉の連携を強化して、家族や地域の支え合いによる継続的な支援体制づくりを促進します。

【 町民一人一人ができること 】

- 睡眠や休養の大切さを知り、しっかり休む時間を確保しましょう！
- ストレスをため込まず、自分に合った気分転換を見つけましょう！
- 困ったときに相談できる場所を知っておきましょう！
- 悩んでいる人がいたら、やさしく声を掛けましょう！



【 取組内容 】

取組名	取組内容
心の健康づくりの普及に向けた啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 悩みや不安を一人で抱え込まず、早めに相談することができるよう、心の健康に関する正しい知識の普及をはじめ、相談窓口の周知を図り、必要なときに安心して支援につながる環境づくりに取り組みます。
家庭訪問（精神保健）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家庭訪問により、統合失調症やうつ、発達障害、ひきこもりなどの相談に応じ、必要な支援につなぎます。一人暮らしや孤立、身寄りのない方など支援が難しい事例も増えているため、関係機関との連携を強化しながら継続して支援します。 ○ 家庭訪問（精神保健）は、保健師等が町民の自宅を訪問し、心の健康に関する相談に応じます。必要に応じて医療や福祉等の関係機関につなぎ、安心して地域で生活できるよう支援します。
心の健康相談（精神保健相談）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 不安、不眠など心の悩みや認知症、精神疾患等の悩みについて、精神科医師による「心の健康相談」を実施します。必要なときに利用できるよう、今後も周知に努めます。
精神相談	<ul style="list-style-type: none"> ○ 来所や電話による精神相談を実施し、統合失調症やうつ、発達障害、ひきこもり、アルコール依存など、幅広い相談に応じます。 ○ 町の広報やホームページ等を活用して相談窓口の周知を図るとともに、医療、生活、福祉等多様な課題に対応するため、関係機関と連携して支援します。
精神保健連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神障害のある人に対する支援に向けて、保健、福祉、医療等の関係機関による精神保健連絡会を開催し、情報共有や意見交換、支援の調整を行います。処遇が難しい事例への迅速な対応や支援体制の充実を図るとともに、地域移行ワークショップ等を通して、課題と対策を多職種で協議します。
家族交流会・家族会支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神障害のある人の家族が交流し、支え合えるよう家族会※の活動を支援します。家族同士の連絡や親睦を深め、医療、福祉の向上や社会復帰、社会参加を促進します。会員の高齢化への対応も含め、今後も継続して支援します。

※ 伊方家族会、岬家族会

取組名	取組内容
精神障害者回復者クラブ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神に障害のある人の回復を支えるため、回復者クラブ^{※1}を開催し、症状の悪化や再発の予防をはじめ、仲間づくり等、自立に向けた支援を行います。ボランティアや家族と連携し、調理実習や作品づくり、学習会、レクリエーション等を通して、安心して参加できる場を提供します。 ○ 参加が難しい人には、訪問や電話で状況を確認しながら継続して支援します。
小規模作業所運営	<ul style="list-style-type: none"> ○ 小規模作業所^{※2}を運営し、障害のある人が通所や作業体験を通して、生きがいや自信を得て、地域で自分らしく生活できるよう支援します。健康相談や通所相談等を行い、連絡会で課題を共有しながら継続的に取り組みます。
自殺対策計画の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「伊方町自殺対策計画」に基づき、自殺予防週間や自殺予防月間に合わせた啓発物の展示やパンフレットの配布、町の広報等による情報発信を行います。 ○ 自殺予防対策研修会を実施し、心の変調に気付いたときの対応や相談につなぐ方法を学び、地域全体で自殺予防に取り組みます。

※1 オレンジ会（伊方地域）、たんぼぼクラブ（瀬戸地域）、清見クラブ（三崎地域）

※2 オレンジ作業所、ふれあい岬

施策分野5 飲酒・喫煙

【 本町の主な現状と課題 】

アンケート調査結果では、たばこを「吸っている」人は約1割（12.6%）で、そのうち男性はおよそ4人に1人（24.3%）と女性を大きく上回っています。妊娠期、子育て期や学齢期も含め、禁煙への支援と受動喫煙防止の取組を継続的に進める必要があります。

第2次計画における評価指標の達成状況では、成人の喫煙率や家庭での受動喫煙対策は改善しています。

一方「毎日」飲酒する割合は男性が約3割（27.4%）で、適正な飲酒に対する理解の促進とともに、健診や健康相談の機会を活用した個別支援、必要時に専門機関への相談につながる支援の充実が必要です。

【 施策の方向性 】

- 妊娠期から学齢期、成人期までの各段階で、たばこや受動喫煙が健康に及ぼす影響について分かりやすく啓発し、家庭、学校、職場、地域が一体となって「吸わない、吸わせない」環境づくりを推進します。
- 母子健康手帳交付時や健診、健康相談等の機会を活用して、禁煙や適正飲酒に関する助言、相談を行い、必要に応じて専門機関につながります。

【 町民一人一人ができること 】

- 飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響について正しく知りましょう！
- 飲み過ぎに気を付け、適正な飲酒を心掛けましょう！
- たばこを吸う人も吸わない人も、受動喫煙を減らす環境づくりを心掛けましょう！
- 20歳未満の人や妊婦の飲酒・喫煙をなくしましょう！

【 取組内容 】

取組名	取組内容
母子健康手帳交付時の禁煙指導	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊婦や乳幼児及びその家族を対象に、母子健康手帳の交付時や家庭訪問等の機会を活用し、喫煙が健康に及ぼす影響について分かりやすく説明し、禁煙や受動喫煙の防止を促進します。必要に応じて相談に応じ、禁煙の継続につなぎます。
受動喫煙防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受動喫煙による健康への影響を減らすため、家庭や職場、地域等において分煙や禁煙の取組を促進します。 ○ 受動喫煙の防止に関する啓発を推進するとともに、受動喫煙のない環境づくりを進めます。
健康診査・健康相談での適正飲酒・禁煙指導	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康診査や健康相談の場を活用し、検査結果や生活状況に応じて、適正な飲酒や禁煙の方法等について分かりやすく助言します。必要に応じて相談支援や専門機関につなぎ、生活習慣の改善を促進します。

施策分野6 歯と口腔の健康

【 本町の主な現状と課題 】

アンケート調査結果では、歯の定期健診を「年に1回以上受けている」人は約3割（27.3%）にとどまる一方、歯周病が健康に及ぼす影響を「知っている」人は7割以上（75.4%）みられます。

第2次計画における評価指標の達成状況では、3歳児健診で歯がない子どもの割合は改善し、50代及び60～64歳の定期的な歯科検診の受診率も改善していますが、40代では悪化しています。

歯周病については、一定程度広く認知されているため、成人歯科健診等の受診行動になが働きかけを強化する必要があります。

妊娠期から学齢期まで切れ目なく、歯磨き指導やフッ素洗口、学校等における歯科指導等を通して、むし歯や歯周病予防と口腔機能の維持を図る必要があります。

【 施策の方向性 】

- 妊娠期から学齢期、成人期まで、ライフステージに応じた歯科健診や歯科保健指導、歯みがき教室等を実施し、むし歯や歯周病の予防と、口腔機能を良好に保つ取組を推進します。
- 学校や歯科医療機関と連携し、正しいセルフケアの定着を促進するとともに、相談対応や受診の勧奨を通して早期発見、早期治療につなぎます。

【 町民一人一人ができること 】

- 歯と口の健康に関心を持ち、毎日の歯みがきを丁寧に行いましょう！
- 定期的に歯科健診を受けて、早めの予防と治療につなぎましょう！
- よくかんで食べることを意識しましょう！
- 子どもの頃から歯を大切にする習慣を身に付けましょう！

【 取組内容 】

取組名	取組内容
歯周疾患検診	○ 医療機関において歯周疾患検診を実施し、口腔状態の確認や歯科診察、歯磨き等に関する助言を行います。
妊婦歯科健診	○ 妊娠中の口腔環境を整えるため、町内の歯科医療機関で受診できる妊婦歯科健診の無料受診券（1回分）を交付します。母子健康手帳の交付時に受診を勧奨し、むし歯や歯周病の予防につながります。
よい子の歯みがき教室	○ 「よい子の歯みがき教室」を実施し、子どもと保護者に、正しい歯磨きの方法やむし歯予防について、歯科衛生士等が分かりやすく実技指導等を行い、正しい歯磨きの理解と実践を促進します。
小・中学校での 集団歯科指導	○ 小・中学校と連携し、児童・生徒を対象に集団歯科指導を実施し、むし歯や歯周病の予防、正しい歯磨きの方法、生活習慣の大切さを分かりやすく伝えます。あわせて、小・中学校において、フッ素洗口を実施します。
歯科相談	○ 歯科相談を実施し、むし歯や歯周病、口臭、歯磨きの方法など、口腔に関する相談に応じます。歯科医師や歯科衛生士等が助言し、必要に応じて歯科医療機関の受診につながります。

基本施策3 地域みんなで取り組む健康づくり

施策分野7 町民主体の健康づくり

【 本町の主な現状と課題 】

健康づくりを継続していくためには、町民が身近な場で参加できる機会と、取組の「きっかけ」を増やすことが重要です。健康づくり推進協議会等を通して、保健事業や地域の活動、関係団体の取組について情報共有と連携を図り、町全体で健康づくりを進める体制を整える必要があります。

町民に対して、町の広報やホームページ等を活用して、健康に関する情報を分かりやすく発信するとともに、町民が「いつ、どこで、どのような健康づくりに参加できるか」を知ることができる環境づくりが必要です。

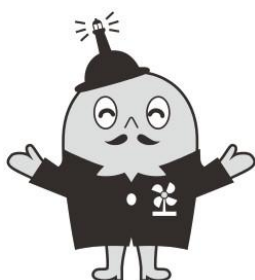
第2次計画における評価指標の達成状況では、地域とのつながりが強いと思う人の割合や地域活動に参加している人の割合はいずれも改善しています。そのため、こうした地域のとつながりを生かし、健康づくり活動への参加をさらに広げていくことが重要です。

【 施策の方向性 】

- 保健推進員や健康づくり推進協議会等の体制を生かし、関係機関と連携しながら地域ぐるみで、町民一人一人が主体的に健康づくりに取り組める環境づくりを推進します。
- 本町の広報等による情報提供や健康まつり等イベントの機会を充実し、健康づくりへの理解を深めるとともに、地区活動の継続と参加の促進につなぎます。

【 町民一人一人ができること 】

- 健康づくりに関心を持ち、自分にできることから始めましょう！
 - 地域の健康教室やイベントに積極的に参加しましょう！
 - 家族や地域で健康について話し合う機会を増やしましょう！
 - 近所の人とのあいさつや声掛けを大切にしましょう！
-



【 取組内容 】

取組名	取組内容
保健推進員の活動	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保健事業の協力者として地域で保健推進員を委嘱し、健康づくり活動の推進を図ります。 ○ 保健推進員を対象とした保健推進員研修会を実施し、健康づくりに関する正しい知識の普及を促進し、地域の健康づくりについて共に考える機会にするとともに、地域における取組につながります。
伊方町健康づくり推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 伊方町健康づくり推進協議会を通して、町民の健康づくりのため、健康診査等の保健事業及び地区組織活動の育成等の方策を、体系的及び総合的に検討し、町民の福祉の向上と健康づくりを推進します。
健康づくり情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本町の広報紙の「健康広場」「子育てNavi」欄等に、健康に関する記事や行事予定を掲載するとともに、毎月の事業予定や各種健康づくり情報を掲載し、町民の健康づくりを推進します。
健康まつり	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康まつり（地区組織活動支援）を通して、町民を対象に健康相談や講話、調理実習や軽スポーツ等を行い、地域ぐるみで主体的な健康づくりを推進します。高齢化が進む地域でも活動を継続できるよう、今後も地区の取組を支援します。
健康づくり推進大会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 町と社会福祉協議会が共催する社会福祉大会において、講演会や報告、アトラクション、展示等を通して、町民の健康と福祉への理解を深める機会を提供します。
献血	<ul style="list-style-type: none"> ○ 輸血を必要とする人の命を救うため、日本赤十字社と連携して、17歳から69歳までの健康な町民に、献血への協力を呼びかけます。

施策分野8「保健予防対策（感染症予防・予防接種等）」

【 本町の主な現状と課題 】

検診等の受診の促進や予防接種の機会を確保することは、地域全体の感染症リスクの低減にも直結します。検診、予防接種に関する正しい知識の普及に努め、必要な人が適切に受診、接種できる体制を整える必要があります。

検診や予防接種は、法令改正や国の指針の改定等により、対象者や実施方法が見直されることがあるため、最新の情報を分かりやすく周知し、対象となる人が迷わず受診、接種できるよう案内と勧奨を丁寧に行う必要があります。

【 施策の方向性 】

- 肺がん検診と結核検診を同時に実施し、BCG接種とあわせて結核の早期発見、予防を推進します。
- 各種予防接種を円滑に実施し、風しん予防接種や帯状疱疹ワクチン等の接種を促進します。

【 町民一人一人ができること 】

- 感染症や予防接種について、正しい知識を身に付けましょう！
- 対象となる健診や予防接種は、時期を逃さず受けましょう！
- 体調管理や手洗いなど、毎日の感染症予防を心掛けましょう！
- 町からのお知らせを確認し、必要な情報を早めに把握しましょう！

【 取組内容 】

取組名	取組内容
結核予防等	○ 結核予防のため、肺がん検診と結核検診を同時に実施し、受診率の向上を図ります。また、BCG接種を推進するとともに、結核予防に関する啓発を行います。
防疫対策 (予防接種等)	○ 感染症に関する正しい知識の普及に努めるとともに、各種予防接種の機会を確保し、接種率の向上を図ります。 ○ 新型コロナウイルスやインフルエンザ等の定期接種を円滑に実施し、風しん予防接種を勧奨するほか、帯状疱疹ワクチンの定期接種にも対応します。

基本施策1 家庭・学校・地域で進める食育

施策分野1 家庭における食育の推進

【本町の主な現状と課題】

アンケート調査結果では、食育に「関心がある」人は7割近く（66.5%）を占めていますが、朝食を「ほとんど食べない」人は成人で1割近く（9.6%）みられます。

第2次計画における評価指標の達成状況では、野菜の摂取者の割合や朝食を食べない人の割合は改善した一方、バランスのとれた食事をしている人の割合は悪化しています。

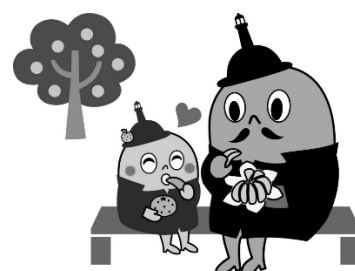
家庭、学校、地域が連携して、朝食やバランスの良い食事、野菜摂取、規則正しい生活習慣づくりをライフステージに応じて分かりやすく伝え、実践につなぐ取組を充実する必要があります。

【施策の方向性】

- 妊娠期から学齢期まで、国の指針等も活用し、栄養講座や離乳食、幼児食の個別指導を通して、家庭で実践しやすい食育を推進します。
- 保育所や学校、職場、企業等と連携し「食育月間」「食育の日」の周知や「早寝早起き朝ごはん」「噛ミング30」の普及、親子教室の充実を図るとともに、規則正しい食生活の定着につなぎます。

【町民一人一人ができること】

- 朝食を食べ、1日3回の規則正しい食事を心掛けましょう！
- 主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事を意識しましょう！
- 家族と一緒に食事をする機会を大切にしましょう！
- 子どもの頃から、望ましい食習慣を身に付けましょう！



【 取組内容 】

取組名	取組内容
妊娠中の栄養講座	<ul style="list-style-type: none"> ○ 母子手帳交付時等の機会を通して、国の「妊産婦のための食生活指針」を活用し、妊娠期の適切な栄養量の摂取などについて、情報提供や啓発に努めます。
離乳食や幼児食の個別栄養指導	<ul style="list-style-type: none"> ○ 子どもの健全な発育と正しい食習慣を形成するため、国の「授乳・離乳の支援ガイド」等を活用し、離乳食講習や個別栄養指導を実施します。月齢に応じた離乳食展示や食事アンケートに基づく栄養相談も行い、発達状況に応じた個別の指導を進めます。
食育の普及に向けた企業等との連携	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「食育月間（毎年6月）」や「食育の日（毎月19日）」の周知を図り、家庭における食の大切さを見直す機会を増やします。 ○ 「食育の日」において、企業による従業員の就業時間への配慮や産業団体による地元産食財[※]の提供などの協力を得ながら、町全体で家族のコミュニケーション(共食)や地元産食財の周知を図ります。 ○ 町広報紙や防災行政無線を活用して、食育の普及に努めます。
親子で楽しむ食の取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の「子どもの生活リズム向上ハンドブック」等を活用し、保育所や学校、職場を通して家庭の規則正しい生活リズムと基本的な生活習慣づくりの普及を図ります。 ○ 小学5年生の親子及び中学1年生を対象とした親子で楽しめるクッキング教室を継続的に開催し、食に興味を持てる食財を工夫しながら、保護者の参加を促進します。
「早寝早起き朝ごはん」運動の一層の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「早寝早起き朝ごはんガイド」等を活用し、保育所や学校、地域、関係団体と連携し「早寝早起き朝ごはん」運動の実践を働きかけます。 ○ 町の広報への掲載や関係機関への周知等をはじめ、乳幼児健診等で朝食の重要性を啓発するとともに、健康チェックカードで就寝、起床や朝食の習慣化を促進します。
家庭での「噛ミング30」の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「噛ミング30(カミングサンマル:一口目を30回以上かむこと)」を合言葉に、食べ物をよくかんで食べる習慣の一層の定着を図ります。 ○ 関係機関への周知や町民への啓発を継続的に実施するとともに、乳幼児健診等を通して、保護者にかむことの重要性を啓発します。
家庭での口腔ケアの普及	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家庭での口腔ケアの実践に向けて、乳幼児と妊産婦に対する定期的な歯科健診、歯科保健指導の受診を勧奨します。毎年度、対象者への周知に努めるとともに、保育所において、在宅歯科衛生士による「よい子の歯みがき教室」を実施します。

※ 本計画では「食材」を本町の資源、財産と捉えて「食財」と表記している。(固有の名称、参考資料の記述は除く。) 以下同様

施策分野2 保育や学びの場における食育の推進

【 本町の主な現状と課題 】

アンケート調査結果では、主食・主菜・副菜をそろえた食事を「ほぼ毎日」食べる人が4割台（46.3%）にとどまるなど、食の基本が日常に十分定着していない状況がうかがえます。一方で、食育に「関心がある」人は7割近く（66.5%）と、関心度は高くなっています。

第2次計画における評価指標の達成状況では、小学5年生の肥満傾向児の割合が悪化しており、子どもの頃から望ましい食習慣を身に付けることが重要です。

保育所や学校等において、給食や栽培・調理等の体験活動を通じた学びの場を計画的に推進するとともに、家庭でも食育を実践しやすいよう、保護者への情報提供や働きかけを強化し、食育活動の定着を図る必要があります。

【 施策の方向性 】

- 保育所や学校における食育計画を策定し、年間計画に基づく食育を計画的に推進します。栽培、収穫、調理等の体験活動や給食での地元産食財や郷土料理の提供を通して、児童・生徒への食に対する関心と感謝の心を育みます。
- 保護者への情報提供や親子教室等の充実を図るとともに、嗜好調査や生活リズムチェック等の定期調査結果を分析し、家庭での実践や施策の改善につなぎます。

【 町民一人一人ができること 】

- 食べ物や食事に関心を持ち、楽しく学びましょう！
- 給食や体験活動を通して、食べることの大切さを学びましょう！
- よくかんで食べる習慣を身に付けましょう！
- 学んだことを家庭でも実践してみましょう！

【 取組内容 】

取組名	取組内容
保育所における食育の計画的な実践	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保育所において、子どもの健康な生活の基本となる「食を営む力」の育成に向けて、食育計画を毎年度策定し、年間保健計画と連動させながら、3歳未満児、3歳以上児それぞれの計画に基づき、目標と計画性をもって食育を推進します。
食の体験活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保育所において、祖父母や老人会等の協力により、子どもが自ら季節の野菜等を育て、収穫し、給食やおやつ等で味わう体験活動を実施することで、食べることの楽しみや育てて収穫する喜びの意識を育みます。 ○ 園内に畑がない場合は、社会福祉協議会等の畑を活用するなど、子どもが多様な野菜に親しむことで、好き嫌いの軽減につながります。
食への関心を高める取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 子どもが、自然の恵みや食財、調理する人への感謝の心を育み、食事を通して食への関心が高まるよう保育所で指導を行います。 ○ 給食やおやつでは地元産の食財を積極的に活用し、行事食や「食育の日」に郷土料理を提供して本町の食文化への関心を高めます。
家庭における食育への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保育所において、保護者が食生活の大切さや栄養、調理の知識を学べるよう、保護者懇談会や親子試食会、親子クッキング等を開催するとともに、毎日の給食展示を行います。給食展示では、好評だったレシピを配布するなど、家庭でも取り入れやすいよう工夫します。
家庭への情報提供の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 家庭での望ましい生活リズムの実践につながるよう、保育所から保護者へ、給食献立表や献立レシピ、給食だより、食育だより等を通して食の大切さを伝えるとともに「食事バランスガイド」や「早寝・早起き・朝ごはん」運動の啓発資料など、食育に関する情報提供を継続して行います。
食に関する相談対応の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保育所は、地域の食育推進拠点として、入園児の保護者や在宅の保護者を対象に、食事や調理の方法、食物アレルギーへの対応など、食に関する相談に応じ、アドバイスをを行います。 ○ 社会福祉協議会等の関係機関と連携し、クッキング教室等の案内資料を配布し、参加を促進します。

取組名	取組内容
嗜好調査の実施と活用	<ul style="list-style-type: none"> ○ 子ども及び家庭の嗜好調査を毎年実施し、年齢別に、保護者の食に関する悩みや食の状況等を把握します。調査結果は担当課で分析し、施策への反映について協議し、家庭での食生活への助言に活用するとともに、給食の献立等にも反映します。 ○ 家庭の食生活の実態や経年変化を継続的に分析し、本町の食育施策の改善につなぎます。
学校における食育の計画的・組織的な実践	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校において「食に関する指導の全体計画」を毎年度策定し、計画に基づき、教育活動全体を通して食育と指導を計画的、組織的に推進します。
食に関する体験活動の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食の大切さと食への感謝の心の育成に向けて、学校敷地内での野菜の栽培、観察、収穫、調理などの食農教育、地域の生産者団体と連携した農林漁業体験、クッキング教室（調理実習）など、食に関する体験活動を実施します。
食べ物をよくかんで食べる習慣の定着	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校給食やクッキング教室（調理実習）において「噛ミング30（カミングサンマル：一口目を30回以上かむこと）」の指導を行います。 ○ 毎年度、歯科保健指導を実施します。
定期調査の実施と活用	<ul style="list-style-type: none"> ○ 児童・生徒の生活リズムチェックや生活アンケートを定期的に実施し、分析結果を教育や本町の食育施策の改善に反映します。
高校における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 進学や就職で自宅から離れていく高校生を対象に、自活の準備段階として、栄養バランスがとれ、簡単に調理できる「朝食メニュー」の調理実習等を実施する「食育推進事業」を実施します。
食を通じた豊かな心と幅広い視野の育成	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校給食を通して、食に関わる人への感謝の心を育成するとともに、生産地が直面している課題や世界の食糧問題、環境問題等、豊かな心と幅広い視野の育成に生かす教育を実践します。
健康的な食生活を実践する教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保護者の理解と協力の下、栄養教諭、学級担任、養護教諭、学校医等が連携し、過度の痩身や肥満が健康に及ぼす影響、正しい歯磨きの指導など、健康状態の改善に必要な情報提供を行います。 ○ 歯科医がない地区における小学校では、県の指導等による歯磨き教室を実施します。

取組名	取組内容
定期健康診断と個別相談指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各学校において、定期健康診断による児童・生徒の健康状態の確認を行います。 ○ 小児生活習慣病や食物アレルギーなど、食に関する健康課題がある児童・生徒及び保護者を対象に、保健、医療関係機関と連携し、個別に小児生活習慣病予防教室を実施します。
家庭での正しい習慣と生活リズムの定着支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 小学5年生と保護者を対象にした親子クッキング教室をはじめ、保護者を対象とした食育講演会や健康教育参観日を実施します。 ○ 朝食と生活リズムの大切さを伝える「早寝早起き朝ごはん」運動の普及に向けて、保健だよりやヘルスニュース*など、各種たよりを配布します。
家庭での食習慣の改善	<ul style="list-style-type: none"> ○ 児童・生徒を取り巻く様々な健康課題の解決と家庭での食習慣の改善を図るため、校医、栄養士、生産者、保護者等を交えた、定期的な情報交換会を開催します。出席できない方には「会議だより」を配布します。
学校給食を通じた情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ○ 子どものいる家庭に対して、食育に関する情報発信や食育を学ぶ機会の充実を図ります。
食育の計画的な実践	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各学校の「食に関する指導の全体計画」に基づき、各学年の年間指導計画を毎年度策定し、目標を定め、計画的に食育を推進します。
食育指導体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校教育活動全体での食育の推進に向けて、栄養教諭の専門性を活用した食育指導の充実、学校長や他の教職員への研修の充実、食育の目標や具体的な取組についての理解を促進します。
食育における地域連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 児童・生徒及び家庭での効果的な食育の推進に向けて、学校、PTA、地域、団体、ボランティア、生産者団体等との連携の強化を図ります。

※ 伊方町小児生活習慣病予防対策委員会発行

施策分野3 地域における食育の推進

【 本町の主な現状と課題 】

アンケート調査結果では、食育に関する事業に「参加したことがある」人は2割未満（16.2%）にとどまる一方「今後、参加したい」人は3割近く（27.9%）みられます。また、朝食を「ほとんど食べない」人が成人で1割近く（9.6%）みられることから、地域で食育を学ぶ機会を通して、日々の食生活の見直しにつながることが重要です。

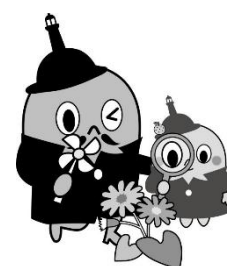
食育に関する事業に参加したい気持ちを、実際の参加につなぐため、開催場所や時間帯の工夫をはじめ、申込みの簡素化、分かりやすい案内等により、誰もが参加しやすい環境を整える必要があります。

【 施策の方向性 】

- 町民が地域で食と健康について学び、実践できる機会を増やすため、健診の受診や食に関する講座や教室への参加を呼びかけるとともに、本町の広報やホームページ等で「食育月間」「食育の日」や食に関する分かりやすい情報を提供します。
- 健診結果に基づく栄養相談や家庭訪問を行い、低栄養予防や口腔の健康を支援します。

【 町民一人一人ができること 】

- 食に関する教室やイベントに参加して、食と健康について学びましょう！
- 食生活を振り返り、自分に合った改善に取り組みましょう！
- 栄養や食事について気になることは、気軽に相談しましょう！
- 家族や仲間と一緒に、食育の取組に参加しましょう！



【 取組内容 】

取組名	取組内容
町民に対する健診受診の促進	○ 関係部署と連携して、町の広報紙や医療機関等を通して、町民を対象に定期的な健康診査や各医療保険者における特定健康診査の受診を促進し、受診率の向上に努めます。
食に関する地域活動への参加促進	○ 食育に関心のある各種団体や地域をはじめ、公民館事業と連携して、食生活講座や栄養学級、健康教室等を開催するとともに、各年代それぞれのニーズに合わせて、広く町民に参加を呼びかけます。
食育の周知と町民への定着	○ 町の広報紙による周知をはじめ、各団体の協力や地域イベントの開催、学校、商業（店舗）、職場等を通して「食育月間（毎年6月）」「食育の日（毎月19日）」「日本型食生活」「食事バランスガイド」の町民への周知と普及を図ります。
「噛ミング30（カミングサンマル）」の普及	○ 肥満度の高い乳幼児や成人、高齢者への指導の際に「噛ミング30（カミングサンマル：一口目を30回以上かむこと）」の周知を図り、生涯にわたり、食べ物をよくかんで食べる習慣の定着を図ります。
むし歯や歯周病の予防の推進	○ 保健センターや医療機関を中心に、食生活を支える歯や口に関する健康の重要性を啓発し、むし歯や歯周病の予防を促進します。 ○ 歯科保健指導を継続し、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目的とした「8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」を推進します。
特定保健指導の実施	○ 健診結果に基づき、要指導者に直接連絡を取り、個別の栄養相談、栄養指導（保健指導）及び事後評価を実施します。
家庭訪問による個別栄養指導	○ 健診の結果から、栄養状態に課題がある住民に対して、栄養士や保健師等が個別に訪問し、低栄養や生活習慣病予防に関する指導や相談を実施します。
高齢者の窒息事故の防止	○ 高齢者に多い窒息事故防止に向けて「食べ方」や「噛ミング30（カミングサンマル：一口目を30回以上かむこと）」の普及に向けた啓発を推進します。

基本施策2 地元の食と食文化を生かす食育

施策分野4 地産地消の推進と食文化の伝承

【本町の主な現状と課題】

第2次計画における評価指標の達成状況では、食生活の実践面に課題がみられることから、地元産食財や郷土料理に親しむ機会を広げ、食への関心を高めていくことが重要です。

本町の地元産食財や郷土料理、伝統食等の食文化を次代につなぐためには、学校給食や地域行事等で体験活動等を通して理解を深めることが重要です。地産地消イベントや料理教室、郷土料理教室等への町民の参加が広がるよう工夫するとともに、学校給食での地元産食財の活用、伝承活動の担い手の確保、商店や飲食店等でのPRなどを一体的に進める必要があります。

【施策の方向性】

- 学校等の給食において、地元産食財や郷土料理を活用し、子どもが地元の食を学ぶ機会を増やします。また、給食だより等で家庭にも分かりやすく発信し、食文化の継承につなぎます。
- 商店や飲食店、旅館等と連携し、地元産食財の販売やメニュー提供、地産地消フェアや料理教室を開催します。
- SNS等で情報発信を行い、町民が地元の食に触れる機会を広げます。

【町民一人一人ができること】

- 地元の食材や郷土料理に関心を持ち、日頃の食事に取り入れましょう！
 - 地産地消の意味を知り、地元でとれた食材を選びましょう！
 - 地域の食文化や伝統料理を次の世代に伝えましょう！
 - 地元の食に触れるイベントや体験に参加しましょう！
-

【 取組内容 】

取組名	取組内容
地元産食財を活用した学校給食の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校給食が「生きた教材」として食育に役立つよう、地元産食財を積極的に活用するとともに、学校給食に使用できる食財の開拓に努めます。 ○ 町内の小学5、6年生及び中学生を対象とした学校給食レシピを募集し、学校給食への活用を図ります。
給食への地元産食財の活用	<ul style="list-style-type: none"> ○ 全国有数の柑橘地帯である特性を生かし、町内の水産物やジビエ加工品をはじめ地元産食財を、保育所や学校の給食、行事食等に利用するなど、郷土食の活用を進めます。
商店、飲食店、旅館における地産地消の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 商工会などと連携し、商店での地元産食財の販売をはじめ、きらら館や亀ヶ池温泉、はなはななどでの地元産食財の販売やPRを推進するとともに、町内飲食店での地元産食財を使用したメニューの提供を実施します。
地産地消の普及活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の食料自給率向上に向けた国民運動（ニッポンフードシフト等）と連動した「地産地消・アクション・いかた」を展開し、地元産の農林水産物の消費拡大に向けて町民への普及に向けた啓発に努めます。 ○ 食生活改善活動や地域活動等と連携し、地産地消フェアや地産地消料理教室、地産地消・愛あるサポーター*への登録を推奨します。
事業者との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県外での観光PRや物販の実施など、町内の生産者、関係団体、企業が実施する食にかかる様々なイベントや活動の活性化に向けて、先進事例の提供、活性化方策の研究に努めます。 ○ 健康づくり推進協議会の食育対策専門部会で、産業団体との定期的な情報交換を行い、効果的な事業支援策を実施します。
地元産食財や食文化の国内外への情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国内外との交流の拡大に向けて、生産者や関係団体、企業等と連携し、SNS等を積極的に活用しながら、町民の生の声の発信とあわせて「佐田岬いいものセレクション」など、地元産食財や食文化の情報を発信します。
農業・水産業の体験型ツーリズムの開発	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国内外からの来訪者の増加を目指し、伊方町の自然や文化、食の魅力を発信するための「佐田岬体験博」を開催するとともに、体験博で実施した体験プログラムを、期間終了後も事業者が実施できるよう支援します。 ○ 体験型ツーリズムの実施に当たって、町民のボランティアとしての参加を促進します。

※ 愛媛県が進める地産地消の取組に賛同し、地元産品の利用やPRに協力する個人や団体を認定する制度のこと。（地域の食と産業を応援する仕組み）

取組名	取組内容
企業活動への支援の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の事業の活用や金融機関との連携を図りながら「佐田岬いいものセレクション」認定事業者を中心に、商品のPRや販路拡大に向けて支援します。
食に関連する相互交流の研究	<ul style="list-style-type: none"> ○ 食の生産地、消費地としてのつながりや共通する食文化、農業や水産業で共通する課題を抱える自治体、農業や水産業で新たな技術開発を進める団体や企業など、全国の自治体や民間団体、企業等と、食を中心とした交流の在り方について研究を進めます。
郷土料理・伝統食文化の普及	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域や団体、町が連携し各種イベント等を活用し、郷土料理や本町の伝統的な食文化の普及を図ります。 ○ 公民館や学校等での郷土料理教室や実習活動を通して、児童・生徒に対する伝承活動を推進するとともに、伝承活動の担い手の確保を図ります。
学校給食を通じた伝統的な食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ○ 学校行事や「食育の日」には、学校給食に郷土料理を取り入れることで、自然の恵みへの感謝の心や食べ方、風習、歴史など、伝統的な食文化の継承を図ります。 ○ 一口メモの各校への配布をはじめ、家庭への献立表及び給食だよりの配布などを通して、食育の啓発に努めます。
伝統的な食文化の保護・継承	<ul style="list-style-type: none"> ○ 埋もれている食財や郷土料理、伊方杜氏の伝統の継承など、食に関する地域資源を再発見し、各地区の行事や冠婚葬祭等において、本町の郷土料理が提供されるように働きかけるとともに、町の伝統的な食文化の普及に取り組みます。

施策分野5 食品ロスの削減

【 本町の主な現状と課題 】

アンケート調査結果では、食品ロスの削減に「取り組んでいる」人は7割近く（68.0%）みられます。日常生活において、食品ロスの削減により効果的に取り組むためには、食品の買い方や保存、使い切りなど、具体的な工夫を分かりやすく伝えることが重要です。

そのため、町民に向けて家庭で実践しやすい情報提供を充実するとともに、食品ロスの抑制に関する取組を分かりやすく周知し、家庭、事業者、地域が連携して普及を図る必要があります。

【 施策の方向性 】

- 本町の広報やホームページ等を活用し、家庭でできる食品ロス削減と、ごみの減量や分別等を食育の一環として推進します。国の取組とも連動し、食品の製造から消費まで関係者が連携して食品ロスの削減を促進します。
- 事業者と連携し、環境に配慮した生産や再生可能エネルギーの活用を促進するとともに、食品リサイクルやバイオマスの活用により、資源が循環する仕組みづくりを進めます。

【 町民一人一人ができること 】

- 必要な分だけ買い、食べ切ることを心掛けましょう！
- 食材は上手に保存し、無駄なく使い切りましょう！
- 料理を作り過ぎない、捨てない工夫を取り入れましょう！
- 食品ロスを減らすことが、環境にやさしい行動につながることを意識しましょう！

【 取組内容 】

取組名	取組内容
ごみの減量化、食品ロスの削減の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 町の広報等を活用し、廃棄物の減量や食品ロスの削減について啓発し、家庭でのごみの減量化と分別収集、3 R^{※1}を食育の一環として推進します。 ○ 国の活動と連動し、様々な関係者との連携を図り、食品の製造から消費に至るまでの一連の食品供給の工程全体で食品ロスの削減を進めます。
事業者の食に関わる環境への取組の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「エコえひめ農産物認証制度（愛媛県特別栽培農産物等認証制度）^{※2}」による信頼性のある農産物生産の推奨、環境にやさしい農業の普及を図ります。 ○ 生産活動における環境への配慮と資源の循環に向けて、農業者、水産業者等を対象に、再生可能エネルギーの積極的な活用を働きかけます。
食品リサイクル・ループの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国の再生利用事業計画（食品リサイクル・ループ）制度の活用により、地域で発生した食品循環資源をリサイクルして得られた肥料や飼料を利用する企業や団体を支援するとともに、制度の活用を促進します。
バイオマスを活用した資源の循環を促進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 農業者、水産業者による、バイオ燃料利用等の環境に配慮した生産活動の取組を推進するとともに、取組を促進します。

※1 ごみを減らし、限りある資源を大切に使うための基本的な考え方で、Reduce（発生抑制＝食べ残しや買いすぎを減らす）、Reuse（再使用＝繰り返し使えるものを使う）、Recycle（再生利用＝分別して資源として活用する）という3つの取組を指す。国の食育の方向性においても、食品ロス削減や環境負荷への低減が重視されており、3 R（スリーアール）はそれらの実践につながる考え方として位置付けることができる。

※2 節減対象農産物と化学肥料の使用を愛媛県の基準より減らして栽培された農産物を、削減割合に応じた4つの認証区分（マーク）で認証する制度のこと。

基本施策3 みんなで進める食育

施策分野6 食育への関心を高める環境づくり

【本町の主な現状と課題】

アンケート調査結果では、食育に関心がある人ほど、栄養バランスや栄養成分表示の確認といった行動に対する割合が高く、相関性がうかがえます。こうした関心を日常の実践につなぐため、本町の広報やホームページ等での周知や給食関係者、サロン等多様な場における食に関する情報提供と体験学習の機会を充実し、食育の普及を図る必要があります。

【施策の方向性】

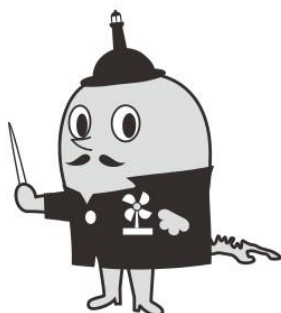
- 食育講座や体験学習、本町の広報等での情報提供や啓発等を通して、町民の食育への関心を高めるとともに、食中毒予防を含む食品衛生の正しい知識を分かりやすく発信し、町民や事業者が食について適切に判断できる力を高めます。

【町民一人一人ができること】

- 食育に関心を持ち、食に関する知識を深めましょう！
- 広報やイベントなどを通して、食の情報にふれましょう！
- 食品表示や食の安全について、正しい知識を身に付けましょう！
- 学んだことを毎日の食生活に生かしましょう！

【取組内容】

取組名	取組内容
食育に関する適切な情報の提供	<ul style="list-style-type: none">○ ライフステージに応じた切れ目のない食育を推進するため、町民への食育講座等を通して、適切な情報の提供に努めます。○ 食に関する体験学習等を通して、食育への関心を高め、食育の普及を図ります。
食品衛生に関する正しい知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none">○ 町民が消費者として食について適切に判断できるよう、町の広報紙への食中毒記事の掲載や給食サービス、保育所給食調理員研修会、サロンでの「食品衛生」の講話等を通して、消費者及び事業者への食品衛生に関する正しい知識の普及を図ります。



施策分野7 持続可能な推進体制づくり

【 本町の主な現状と課題 】

食育の取組を町全体に広げ、継続していくためには、関係者の連携と情報共有を強化するとともに、活動を計画的に進める体制づくりが重要です。健康づくり推進協議会食育対策専門部会を中核に、生産者をはじめ関係団体等との連携を進めるとともに、老人会やサロン、保育所、小・中学校等における食育活動を支援する必要があります。また、管理栄養士や保健師等専門職の人材の確保も重要です。

【 施策の方向性 】

- 健康づくり推進協議会食育対策専門部会を中核として、関係機関との連携を強化し、町全体で食育活動が計画的に進む体制を整えます。
- 老人会やサロン、保育所や小・中学校等における食育の取組を支援するとともに、管理栄養士・栄養士や保健師等の専門職の人材の確保に努めます。

【 町民一人一人ができること 】

- 食育の取組に関心を持ち、地域の活動に参加しましょう！
- 家族、地域、学校、職場で食について話す機会を増やしましょう！
- 地域の食育活動をみんなで支え、広げていきましょう！
- 一人一人ができることから、継続して取り組みましょう！

【 取組内容 】

取組名	取組内容
健康づくり推進協議会食育対策専門部会	○ 本町全体で食育を推進する中核組織として、健康づくり推進協議会の専門部会における意見交換等をはじめ、食育の普及に向けた各種活動を推進します。
関係機関との連携の推進	○ 町全体で幅広い食育活動が計画的に実施されるよう、生産者、関係団体、企業の食に関する様々な活動を中心に、関係団体同士の交流機会の充実をはじめ、活動情報の共有、他分野の活動団体との連携の強化を図ります。 ○ 町内の生産者、関係団体、企業が実施する食に関する様々なイベントや活動の活性化に向けて、健康づくり推進協議会の専門部会において、食に関わる委員を委嘱し、活動への支援や情報交換を行います。
食育を推進する関係団体への支援	○ 老人会やサロン、保育所、小・中学校等、食育を推進する関係団体や機関に対して、団体活動が活性化するよう、活動に応じた情報提供や調理実習、講話などを行い、町として積極的に支援します。
専門職の確保	○ 管理栄養士、保健師等の専門職員の確保について、町の定員管理の中で検討します。

第7章 計画の推進

【1】計画の推進体制

1 計画の周知

本計画の推進に当たっては、町民の誰もが自身の健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組んでいくことが重要です。そのため、町の広報やホームページ等多様な媒体を活用し、本計画の趣旨や目的、取組や事業について広く町民に情報を提供し、周知を図るとともに、町民と関係機関、行政が協働して取り組んでいくことの重要性を啓発します。

2 庁内推進体制の充実

健康づくり及び食育に関連する取組は、保健、医療関係部門をはじめ、子育て支援や学校教育、生涯学習、高齢者・障害福祉部門、商工労働部門など、幅広い分野において推進していく必要があります。

庁内の関係部署が十分に連携し、庁内横断的に健康づくり及び食育の取組を推進する体制の強化を図るとともに、より効果的な事業の推進に努めます。

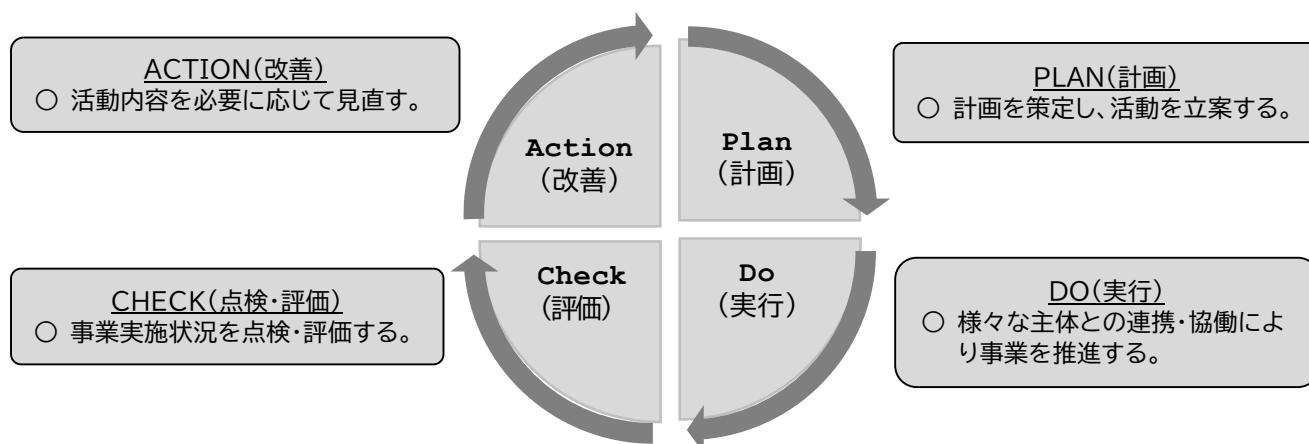
3 関係機関との連携・協働

本計画の推進に当たっては、乳幼児から高齢者まで幅広い年齢層において、町民一人一人の主体的な取組と共に、地域や職域との協働による取組が重要です。そのため、自治会や老人クラブ、ボランティア団体、PTA等の関係機関と密接な連携を図るとともに、必要な情報や課題を共有するためのネットワークの構築を図ります。

【2】計画の進捗管理

庁内においては、本計画の着実な進行に向けて、PLAN（計画）、DO（実行）、CHECK（点検・評価）、ACTION（改善）による進行管理（PDCAサイクル）に基づき、進捗状況を管理するとともに、次の施策に生かすために必要に応じて改善を図ります。

【参考／PDCAサイクルによる進捗評価】



【3】本計画における数値目標

指標		現状値 令和7 (2025)年度	中間目標値 令和13 (2031)年度	把握 方法	
【計画全体の指標】					
1	健康寿命	男性 78.2 歳 女性 81.6 歳	延ばす	1	
2	健康だと感じている人の割合	82.7%	増やす	2	
【施策分野1】生活習慣病の発症と重症化の予防					
3	40～64 歳男性の肥満割合（BMI 125 以上）	55.6%	減少	2	
4	20～30 代女性のやせの割合（BMI 18.5 未満）	15.6%	減少	2	
5	特定健診受診率	48.3%	60.0%	3	
6	特定保健指導実施率	0.0%	30.0%	3	
7	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者（HbA1c 8.4%以上）の割合	0.7%	0.5%以下	3	
8	Ⅱ度以上高血圧割合 (収縮期血圧 160mmHg、拡張期血圧 100mmHg 以上)	7.3%	減少	3	
9	がん検診受診率	胃がん	男性 20.7% 女性 23.1%	40%	4
10		肺がん	男性 25.3% 女性 29.0%		
11		大腸がん	男性 28.0% 女性 38.3%		

【把握方法】

- 1 国保データベース（KDB）システム
- 2 健康づくりに関するアンケート
- 3 特定健診報告
- 4 実績
- 5 学校健診報告
- 6 介護保険事業状況報告

指標		現状値 令和7 (2025)年度	中間目標値 令和13 (2031)年度	把握 方法	
【 施策分野2 ライフコースアプローチ（子どもの健康・女性の健康づくり・フレイル予防）】					
12	子どもの健康	乳幼児健診受診率	1歳6か月児 95.4% 3歳児100.0%	増やす	4
13		小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	男児3.7% 女児5.5%	減らす	5
14	女性の健康 づくり	子宮頸がん検診受診率	女性39.6%	50%	4
15		乳がん検診受診率	女性52.4%		
16	フレイル予防	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合	18.0%	減らす	3
17		要介護認定率	21.9%	増加を抑制	6
18		フレイルを知っている人の割合	32.8%	50.0%	2
19		ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	24.7%	40.0%	2
【 施策分野3 身体活動・運動】					
20	運動習慣者の割合	35.5%	45.0%	2	
21	運動不足だと思う人の割合	63.5%	減らす		
【 施策分野4 休養・睡眠・心の健康づくり】					
22	睡眠時間6時間未満の人の割合	40.7%	減らす	2	
23	休養が十分とれていない人の割合	29.9%	減らす		
24	不安や悩みがあるときに相談相手がいない割合	19.6%	減らす		
25	ストレス解消法を持っていない人の割合	24.4%	減らす		

【 把握方法 】

- 1 国保データベース（KDB）システム
- 2 健康づくりに関するアンケート
- 3 特定健診報告
- 4 実績
- 5 学校健診報告
- 6 介護保険事業状況報告

指標		現状値 令和7 (2025)年度	中間目標値 令和13 (2031)年度	把握 方法	
【 施策分野5 飲酒・喫煙 】					
26	飲酒	生活習慣病リスクを高める量を飲酒 している人の割合	男性 27.5% 女性 39.6%	減らす	
27		1日の適度な飲酒量を知っている人の 割合	39.9%		
28		妊娠中に飲酒する人の割合	0.0%	維持	
29	喫煙	成人の喫煙率(20~64歳)	12.6%	減らす	
30		家庭で受動喫煙対策をしていない割合	10.1%	減らす	
31		COPDを知っている人の割合	72.8%	増やす	
32		妊娠中に喫煙する人の割合	0.0%	維持	
【 施策分野6 歯と口腔の健康 】					
33	定期的に歯科健診を受けている人の割合 (40~64歳)(年1回+年2回以上)		27.3%	40.0%	2
34	歯周病が健康に影響することを 知っている人の割合		75.4%	増やす	
35	食事の際に歯や口に不具合がない人の割合		79.0%	増やす	
36	3歳児健診で歯がない児の割合		91.7%	95.0%	4
【 施策分野7 町民主体の健康づくり 】					
37	地域の人とのつながりが強い方だ と思う人の割合		49.9%	増やす	2
38	地域の行事や町内活動に参加 している人の割合		73.5%	増やす	
【 施策分野8 保健予防対策(感染症予防・予防接種等) 】					
39	高齢者インフルエンザ予防接種率		62.1%	63.0%	4
40	子宮頸がん予防ワクチン接種率(女性)		36.5%	40.0%	4

【 把握方法 】

- 1 国保データベース(KDB)システム
- 2 健康づくりに関するアンケート
- 3 特定健診報告
- 4 実績
- 5 学校健診報告
- 6 介護保険事業状況報告

指標		現状値 令和7 (2025)年度	中間目標値 令和13 (2031)年度	把握 方法
【食育推進計画の指標】				
41	朝食を毎日食べる人の割合	77.7%	80.0%	2
42	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている日がほぼ毎日の人の割合	46.3%	60.0%	
43	食育に関心がある人の割合	66.5%	80.0%	
44	食品ロス削減に取り組んでいる人の割合	68.0%	80.0%	
45	家庭で郷土料理や行事食を取り入れている人の割合	49.7%	60.0%	

【把握方法】

- 1 国保データベース（KDB）システム
- 2 健康づくりに関するアンケート
- 3 特定健診報告
- 4 実績
- 5 学校健診報告
- 6 介護保険事業状況報告

【1】伊方町健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱

令和8年2月13日

告示第12号

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2号に基づく健康増進計画及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条に基づく食育推進計画を一体的に策定するため、伊方町健康増進・食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討し、その結果を町長に報告する。

- (1) 伊方町健康増進・食育推進計画の策定に関すること。
- (2) その他必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員15人程度をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 健康づくり推進関係団体
- (3) 食育の活動推進団体
- (4) 教育、保育、農林水産、商工関係者
- (5) 行政関係者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命された日から健康増進・食育推進計画の策定完了の日までとする。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長等)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を各1人置き、委員長は副町長をもって充て、副委員長は委員のうちから互選する。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員長は、必要に応じて委員以外の者に委員会の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(守秘義務)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。また、その職を退いた後も同様とする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、中央保健センターにおいて処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、令和8年2月13日から施行する。

【2】第3次伊方町健康増進・食育推進計画策定委員会委員名簿

【委員】

(敬称略)

職名	氏名	備考
医師	門田 政富	
歯科医師	土居 晋也	
伊方町議会総務文教厚生常任委員長	吉川 保吉	
伊方町議会産業建設常任委員長	清家 慎太郎	
伊方町社会福祉協議会事務局長	井上 久幸	副委員長
瀬戸中学校養護教諭	伊井 さつき	
伊方町スポーツ協会会長	佐々木 勇希	
伊方町食生活改善推進協議会会長	杉山 幸子	伊方町女性団体連絡 会長兼務
精神保健ボランティアグループなぎさ 代表	末光 勝幸	
保健推進員代表	井上 浩	
副町長	菊池 隼人	委員長
町民課長	山下 博文	
保健福祉課長	由井 一隆	
長寿介護課長	井上 操	
農林水産課長	林 栄作	
観光商工課長	田所 孝之	
学校教育課長	阿部 茂之	
生涯学習課長	山本 宏貴	

【アドバイザー】

(敬称略)

八幡浜保健所健康増進課長	出森 美和	
八幡浜保健所健康増進課 健康づくり推進係長	高橋 直樹	

第3次伊方町健康増進・食育推進計画

発行年月／令和8（2026）年3月

発行者／伊方町中央保健センター（保健福祉課）

〒796-0301 愛媛県西宇和郡伊方町湊浦866番地

電話（0894）38-1811

FAX（0894）38-0466

メール ikata@town.ikata.ehime.jp
