

第3次伊方町健康増進・食育推進計画

— 概要版 —



令和8（2026）年3月
愛媛県 伊方町

計画の概要

計画策定の社会的背景

我が国は世界有数の長寿国となる一方、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、医療・介護需要の増大への対応が求められています。

また、食生活の乱れ、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、健康寿命の延伸を阻害する要因となっており、生活習慣の改善に向けた取組が必要です。

食をめぐるっては、食の安全性の確保、農業従事者の高齢化、担い手不足などの課題があり、健全な食生活を支える環境づくりが求められています。

さらに、新型コロナウイルス感染症の影響により、人々の健康意識や行動、生活様式にも変化が生じており、こうした変化を踏まえながら健康づくりと食育を進めていくことが必要です。

計画策定の趣旨

本町では、これまで「第2次伊方町健康増進計画～健康合力(こうろく)プラン いかた」及び「第2次伊方町食育推進計画～(和)食で育む 元気な伊方」に基づき、健康づくりと食育を推進してきました。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」を策定しました。

国・県の動向

国「健康日本21（第三次）」

健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣の改善、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を推進します。

国「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」

歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・維持・向上、社会環境の整備を進めます。

国「第5次食育推進基本計画」

策定に向けた検討が進められており、学校等での学びの場の充実、大人の食育の推進、食卓と生産現場のつながりの強化などが示されています。

愛媛県「第3次県民健康づくり計画（えひめ健康づくり21）」

健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣の改善、社会環境の質の向上などを進めます。

愛媛県「第4次愛媛県食育推進計画」

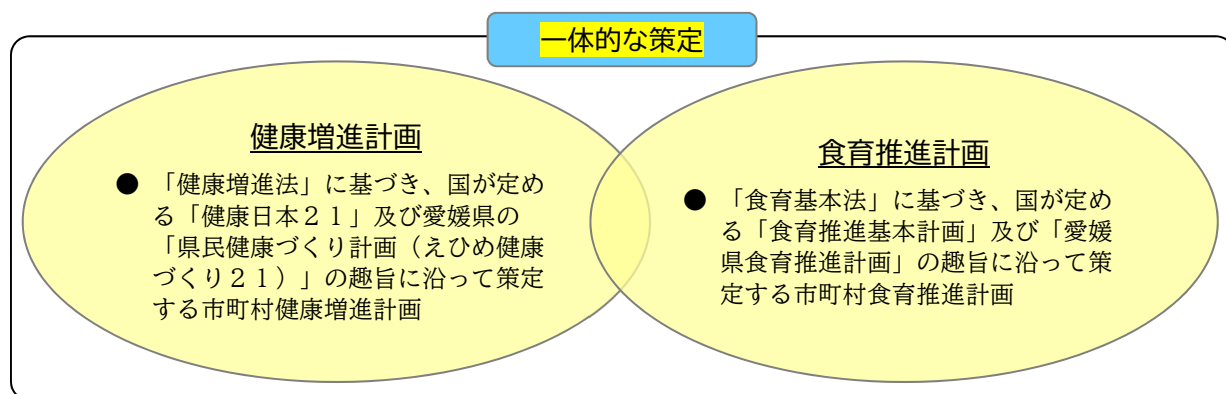
家庭・学校・地域等の役割に応じた食育、地産地消、ライフステージに応じた食育などを推進します。

※ 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。

計画の位置付け

本計画は「健康増進法^{※1}」に基づく「市町村健康増進計画」と、「食育基本法^{※2}」に基づく「市町村食育推進計画」を一体的に策定するものです。本計画は、国や愛媛県の関連計画を踏まえるとともに「伊方町総合計画・総合戦略」に沿って、関連する部門計画と連携しながら、健康づくり施策及び食育を推進します。

また、SDGsの理念である「誰一人取り残さない」の考え方を踏まえて推進します。特に目標3「すべての人に健康と福祉を」に深く関わる計画です。



※1 平成14年法律第103号
※2 平成17年法律第63号

計画期間

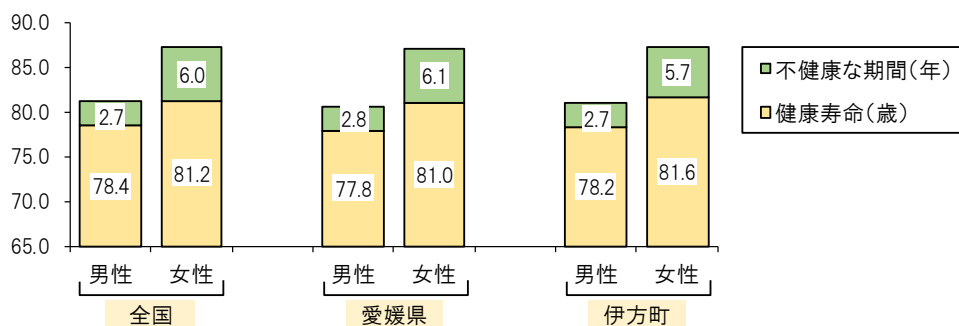
本計画の期間は、令和8（2026）年度から令和18（2036）年度までの11年間です。令和13（2031）年度に中間の点検及び見直しを行います。

計画の策定方法

「伊方町健康増進・食育推進計画策定委員会」における協議、また、本市在住の小・中学生及び18歳以上の町民を対象としたアンケート調査により、幅広く意見を把握するとともに、住民意見募集（パブリックコメント）を実施しました。

●○ 本町の健康寿命 ○●

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。

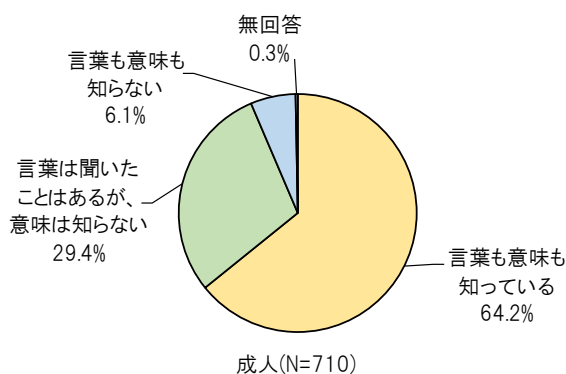


資料：国保データベース（KDB）システム（令和7（2025）年7月）

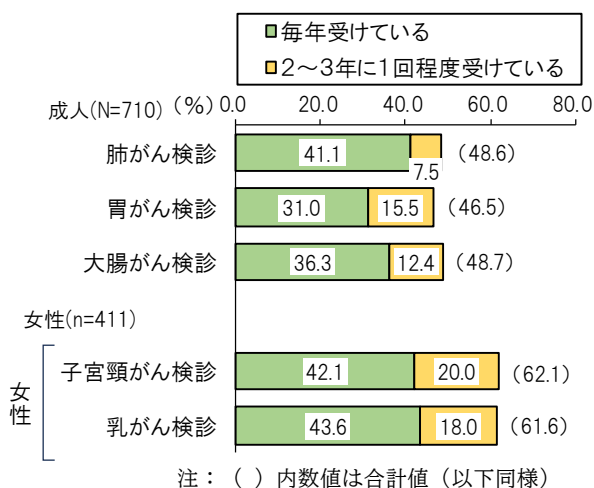
アンケート調査結果の概要

- 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。
- 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。

【 健康寿命の認知状況 】

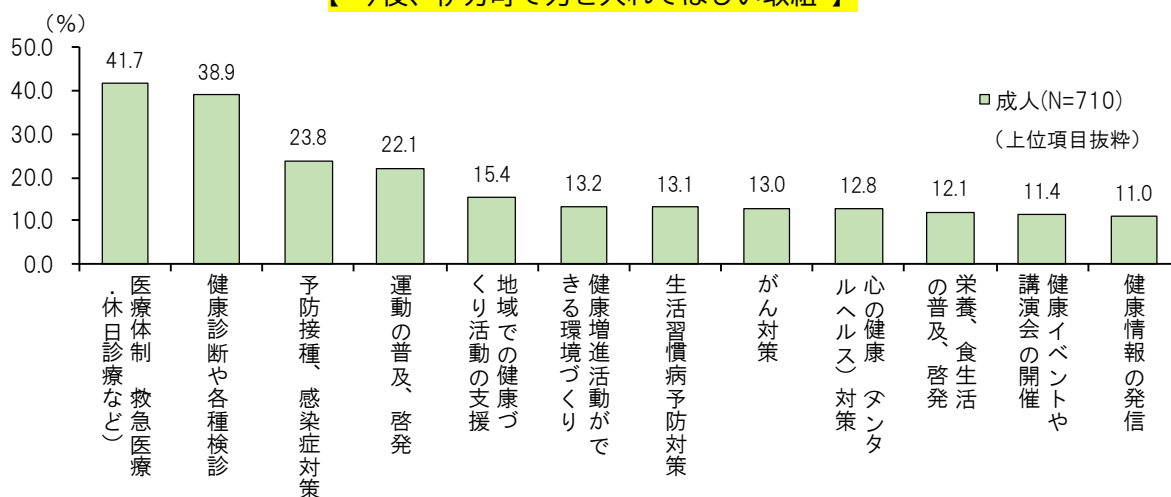


【 がん検診の受診状況 】



- 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。

【 今後、伊方町で力を入れてほしい取組 】



基本理念と施策体系

● 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

健康づくり・食育推進施策の展開

【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

生活習慣病の発症と重症化を防ぐため、健診やがん検診、保健指導、相談支援を進めます。また、妊娠期から高齢期まで、ライフステージに応じた切れ目のない健康づくりを推進します。

施策分野1 生活習慣病の発症と重症化の予防

【主な取組】健康教育、健康診査、特定健康診査等（集団健診、個別健診）、がん検診、総合健診、特定保健指導、健康相談、糖ダウン教室、訪問指導、健康手帳の交付など

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

【主な取組】母子健康手帳交付及び妊婦相談、妊婦健康診査／産婦健康診査、妊産婦訪問指導、産後ケア事業、母子健康相談窓口の設置、乳児健康診査、1歳6か月児・3歳児健康診査、5歳児健康診査、のびのび子育て相談、婦人がん検診、健康教室（一般介護予防事業）など

【基本施策2】主体的な健康づくり

身体活動・運動、休養・睡眠、心の健康、飲酒・喫煙、歯と口腔の健康について、正しい知識の普及と実践を進めます。誰もが日常生活の中で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。

施策分野3 身体活動・運動

【主な取組】身体活動、運動の普及に向けた啓発の推進、乳幼児期における身体を動かす習慣づくり、児童・生徒への運動習慣づくり、地域での運動・身体活動の促進、生活習慣病予防のための運動教室など

施策分野4 休養・睡眠・心の健康づくり

【主な取組】心の健康づくりの普及に向けた啓発、家庭訪問（精神保健）、心の健康相談（精神保健相談）、精神相談、精神保健連絡会、家族交流会・家族会支援、自殺対策計画の推進など

施策分野5 飲酒・喫煙

【主な取組】母子健康手帳交付時の禁煙指導、受動喫煙防止対策、健康診査・健康相談での適正飲酒・禁煙指導など

施策分野6 歯と口腔の健康

【主な取組】歯周疾患検診、妊婦歯科健診、よい子の歯みがき教室、小・中学校での集団歯科指導、歯科相談など

【基本施策3】地域のみんなで取り組む健康づくり

地域の関係機関や団体と連携し、町民が身近な場で参加しやすい健康づくりを進めます。あわせて、感染症予防や予防接種の推進により、地域全体の健康を守る取組を進めます。

施策分野7 町民主体の健康づくり

【主な取組】保健推進員の活動、伊方町健康づくり推進協議会、健康づくり情報の提供、健康まつり、健康づくり推進大会、献血など

施策分野8 保健予防対策（感染症予防・予防接種等）

【主な取組】結核予防等、防疫対策（予防接種等）など

【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

家庭、学校、地域が連携し、朝食、栄養バランス、規則正しい生活習慣など、食の基本の定着を図ります。妊娠期から学齢期まで、発達段階に応じた食育を計画的に推進します。

施策分野1 家庭における食育の推進

【主な取組】妊娠中の栄養講座、離乳食や幼児食の個別栄養指導、「早寝早起き朝ごはん」運動の一層の普及、家庭での「噛ミング30」の普及、家庭での口腔ケアの普及、親子で楽しむ食の取組の推進など

施策分野2 保育や学びの場における食育の推進

【主な取組】保育所における食育の計画的な実践、食の体験活動の実施、家庭への情報提供の推進、学校における食育の計画的・組織的な実践、食べ物をよくかんで食べる習慣の定着、高校における食育の推進など

施策分野3 地域における食育の推進

【主な取組】町民に対する健診受診の促進、食に関する地域活動への参加促進、食育の周知と町民への定着、「噛ミング30（カミングサンマル）」の普及、特定保健指導の実施、家庭訪問による個別栄養指導など

【基本施策2】地元の食と食文化を生かす食育

地元産食財[※]や郷土料理、伝統食文化への理解を深め、地産地消と食文化の継承を進めます。あわせて、食品ロスの削減や資源循環など、持続可能な食の取組を推進します。

施策分野4 地産地消の推進と食文化の伝承

【主な取組】地元産食財を活用した学校給食の実施、商店、飲食店、旅館における地産地消の推進、郷土料理・伝統食文化の普及、学校給食を通じた伝統的な食文化の継承、地元産食財や食文化の国内外への情報発信など

施策分野5 食品ロスの削減

【主な取組】ごみの減量化、食品ロスの削減の推進、事業者の食に関わる環境への取組の促進、食品リサイクル・ループの推進、バイオマスを活用した資源の循環を促進など

【基本施策3】みんなで進める食育

食育への関心を高めるため、情報発信や体験の機会を充実し、町民の実践につなげます。また、関係機関の連携を強化し、町全体で食育を継続的に進める体制づくりを進めます。

施策分野6 食育への関心を高める環境づくり

【主な取組】食育に関する適切な情報の提供、食品衛生に関する正しい知識の普及・啓発など

施策分野7 持続可能な推進体制づくり

【主な取組】健康づくり推進協議会食育対策専門部会、関係機関との連携の推進、食育を推進する関係団体への支援、専門職の確保など

※ 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。



数値目標一覧

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