



健康づくり計画



はじめに



近年、我が国では、平均寿命が延伸し、人生 100 年時代を迎えています。社会生活が多様化する中で、個人の健康課題も多様化しています。町民の皆さんが生涯を通じて健やかで心豊かな生活を送るためには、健康増進のための生活習慣の改善を行い、がん・循環器疾患・糖尿病の発症予防・重症化予防につなげるとともに早期発見・早期治療等にも取組ながら、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間「健康寿命」を伸ばすことが重要となります。

このため、松前町では、この度、新たな指針となる第 3 次松前町健康づくり計画を、令和 7 年度から令和 18 年度までを計画期間として策定しました。

健康づくりは、個人の主体的な取組が必要不可欠ですが、これを支え補うためには、地域・民間企業・健康づくり団体等がそれぞれの役割を担い、地域社会全体で連携して健康の維持向上に取り組むことが必要です。計画推進に皆様の一層の御協力を賜りますようお願いいたします。

終わりに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見や御助言をいただきました健康づくり検討委員会の委員の皆様、関係者の方々、町民の皆様に心から感謝を申し上げますとともに、今後の計画推進に当たりましても、御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和 7 年 3 月

松前町長 田中 浩介

目 次

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の趣旨と経過	1
2. 計画の位置付け	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の概念図	3
5. 計画の策定体制	4
第2章 松前町の健康に関する現状	5
1. 人口・世帯数等の状況	5
2. 出生・死亡等の状況	8
3. 疾病等の状況	12
4. 前計画の評価	15
第3章 計画推進の基本的な方向	27
4つの基本的な方向	27
第4章 基本的な方向に向けた目標と取組	28
1. 健康寿命の延伸	28
2. 個人の行動と健康状態の改善	30
3. 社会とのつながりの維持向上・自然に健康になれる環境づくり	63
4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	66
第5章 計画の推進体制	76
計画の推進体制	76
資料編	77
1. 用語解説	77
2. 健康づくりに関する主な事業・取組一覧（R6）	81
3. 指標一覧	93
4. 松前町健康づくり検討委員会要綱	97
5. 令和6年度松前町健康づくり検討委員会委員名簿	99

第1章 計画の概要

1. 計画策定の趣旨と経過

松前町は平成17年3月に「松前町健康増進計画」、平成21年3月に「松前町食育推進計画」、平成25年3月に「第2次松前町健康づくり計画（第2次松前町健康増進計画・第2次松前町食育推進計画）」、平成31年3月に第2次計画の中間評価を踏まえて「松前町健康増進計画」及び「松前町食育推進計画」を一体的に構成した、「第2次松前町健康づくり計画（後期行動計画）」を策定し健康づくりに関する取組を推進してきました。そのような中、令和3年度に国が医療費適正化等と計画期間を一致させること等を目的に健康日本21（第二次）を1年延長したことを受け、松前町も第2次計画の期間を令和6年度まで延長しました。

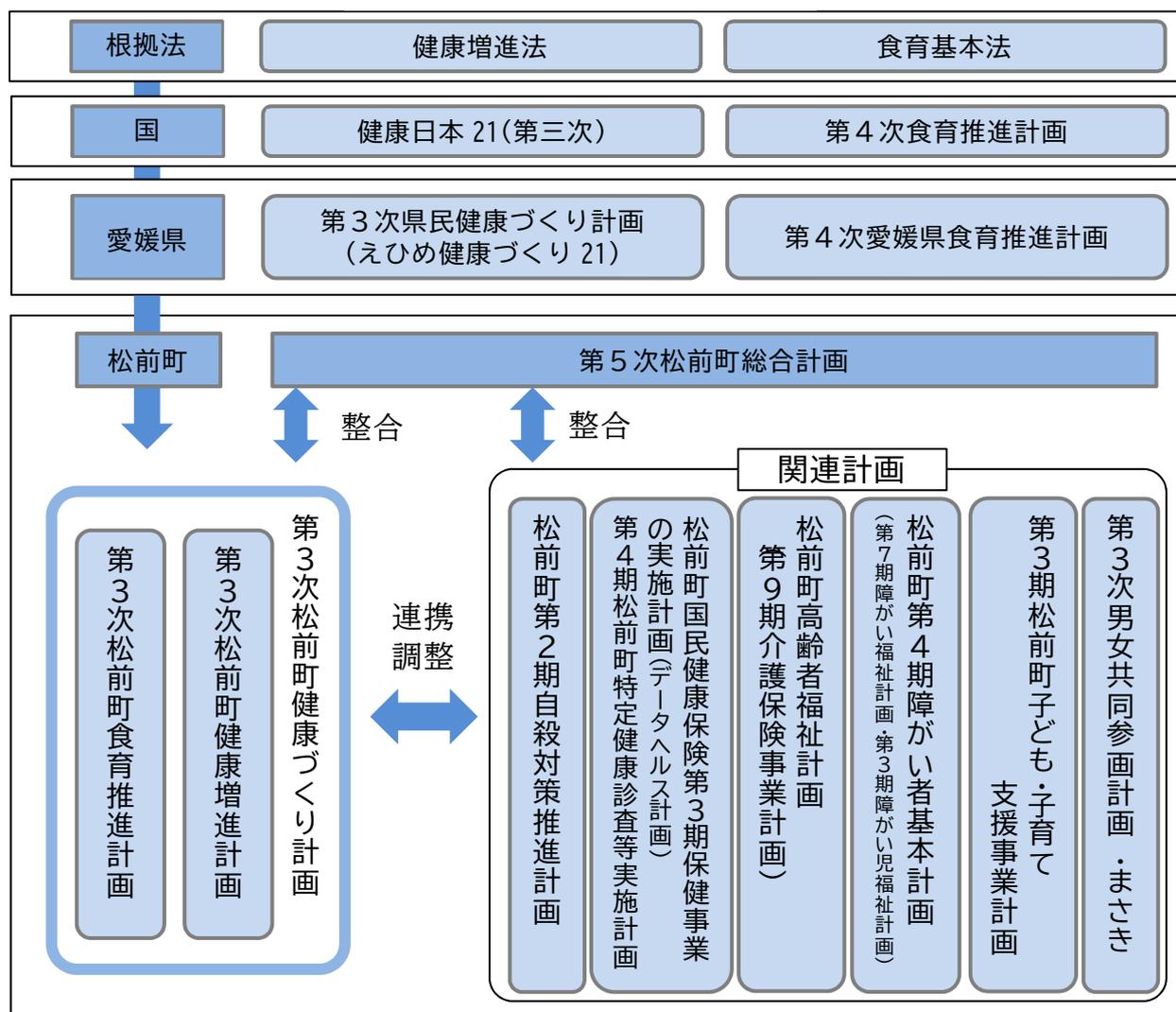
計画は、国の「健康日本21（第三次）」、県の「第3次県民健康づくり計画えひめ健康づくり21」及び「第2次松前町健康づくり計画（後期行動計画）」の最終評価を踏まえ、基本理念を「全ての町民が共に支え合い、生涯にわたって健康で生き生きと暮らせる社会の実現」とし、策定したものです。

年度		H12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	R2	3	4	5	6	7
国	健康日本21	(第1次)														(第2次)							(第3次)				
	食育推進計画	(第1次)						(第2次)						(第3次)				(第4次)									
県	県民健康づくり計画	(第1次)														(第2次)							(第3次)				
	愛媛県食育推進計画	(第1次)						(第2次)						(第3次)				(第4次)									
町	松前町健康増進計画	(第1次)																									
	松前町食育推進計画							(第1次)						(第2次)				(第2次後期)(第3次)									

2. 計画の位置付け

本計画は、「第5次松前町総合計画」を上位計画とする、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」と、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」であり、関連する他の部門計画との整合にも配慮するものです。

【計画等の関係】



3. 計画の期間

本計画の推進期間は、令和7年度から令和18年度までの12年間とします。また、令和12年度・令和13年度に中間評価を行い、令和17年度・令和18年度に最終評価及び次期計画の策定を行います。

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、必要な場合は適宜見直しを行うものとします。

4. 計画の概念図

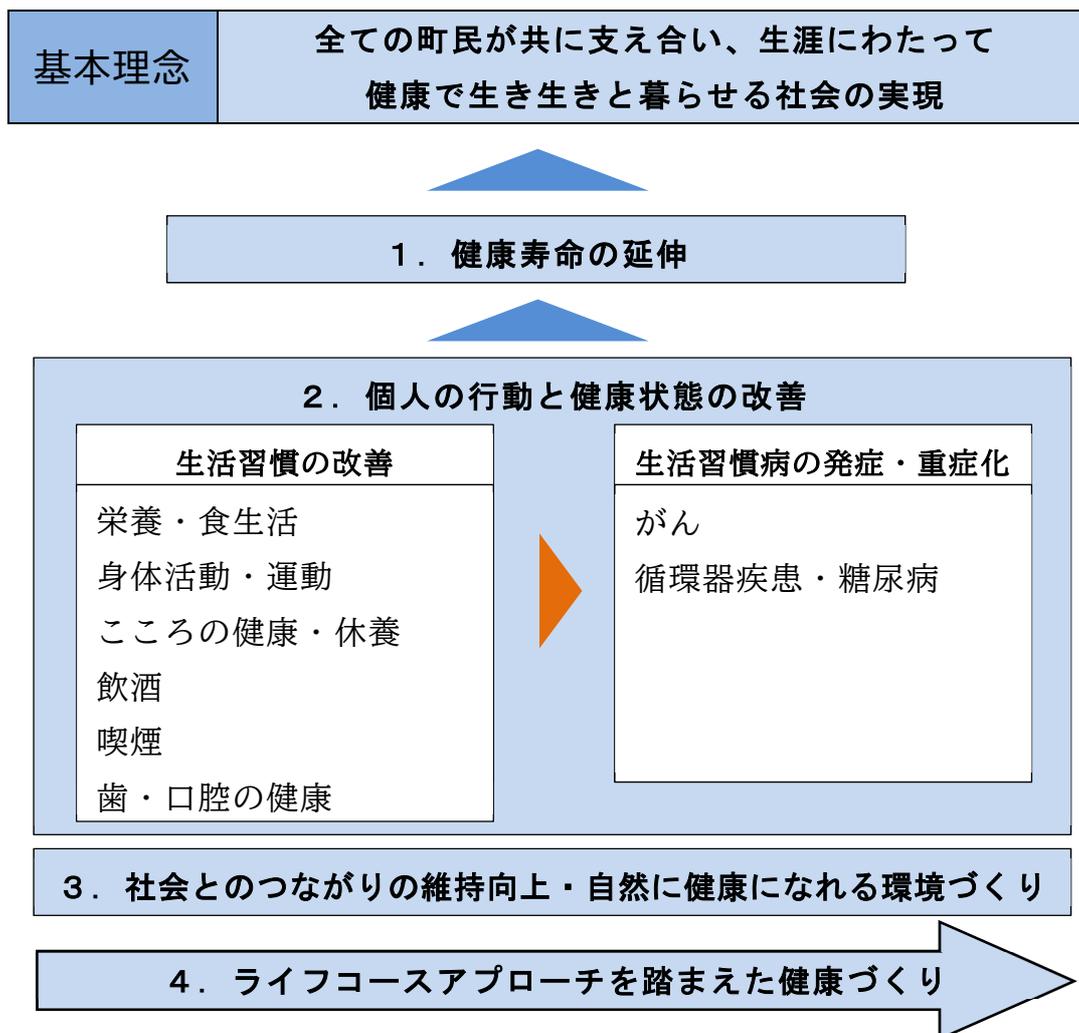
健康日本 21（第三次）を踏まえた健康づくりを展開します

<健康日本 21（第三次）の概要>

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というビジョン実現のため、

- ・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項目を基本的な方向として掲げている。



5. 計画の策定体制

(1) アンケート調査の実施

計画の策定に当たり、前計画で設定した指標の実績値や町民の健康づくりや食育に関する意識、関心、ニーズ等を把握し、計画策定の基礎資料とするために、アンケート調査を実施しました。

① 調査対象

松前町の住民基本台帳に登録されている町民の中から2,000人を年齢階層ごとに無作為抽出

A 一般住民アンケート 17歳から84歳

B 小中学生アンケート 小学5年生及び中学2年生

② 調査方法及び調査期間

調査方法は郵送による配布、回収及びインターネットによる調査

(調査票に二次元コードを表記し、郵送とインターネットのいずれかを選択できる形で実施)

調査期間は令和5年12月11日(月)から令和6年1月23日(火)まで

③ 回収状況

種別	配布数	有効回答数	有効回答率
一般住民 アンケート	1,556件	578件 〔 郵送 451件(78.0%) インターネット 127件(22.0%) 〕	37.1%
小中学生 アンケート	444件	194件 〔 郵送 152件(78.4%) インターネット 42件(21.6%) 〕	43.7%

(2) 松前町健康づくり検討委員会での審議

本計画の策定に当たり、医療、教育、保健福祉、産業保健、住民、関連団体等の代表からなる「松前町健康づくり検討委員会」を設置し、様々な視点からの検討審議を受けて、計画を取りまとめました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画に幅広く町民の意見を把握するために、令和7年1月27日から2月21日まで、計画案の内容等を広く公表するパブリックコメントを実施しました。

第2章 松前町の健康に関する現状

1. 人口・世帯数等の状況

(1) 人口ピラミッド

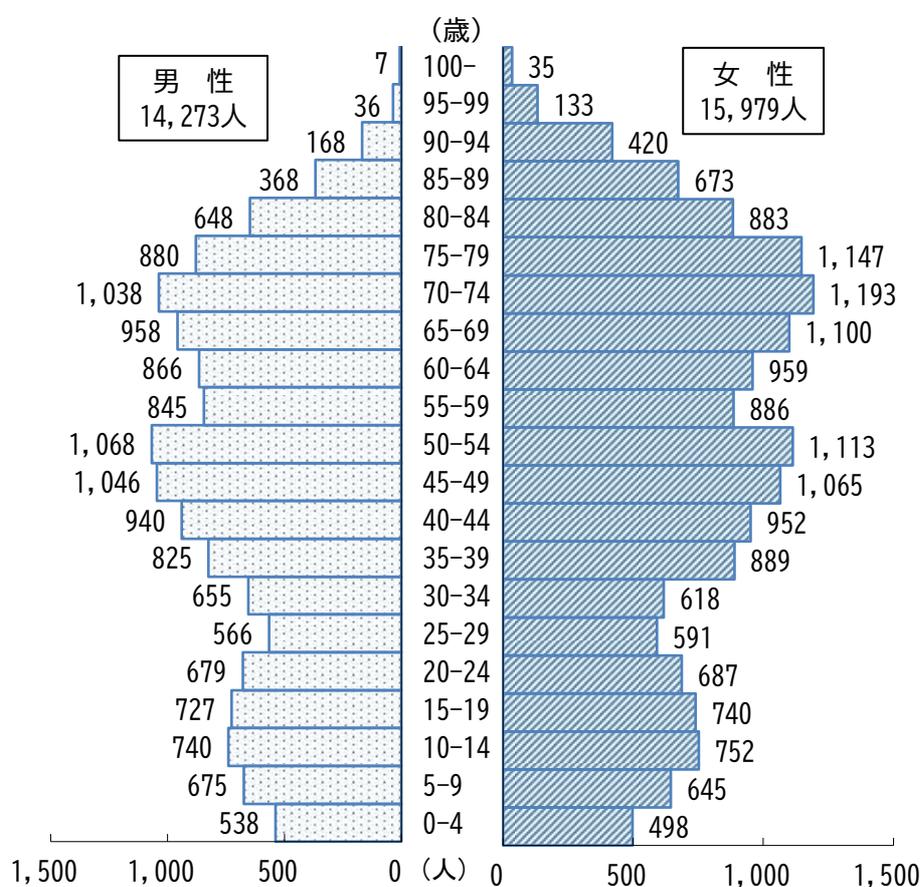
令和6年4月30日現在の本町の総人口は、男性は14,273人、女性は15,979人の合計30,252人となっています。

年齢構成をみると、男女とも「50～54歳」「70～74歳」の階層が多くなっています。

【人口ピラミッド】

総人口 30,252人

(令和6年4月30日現在)



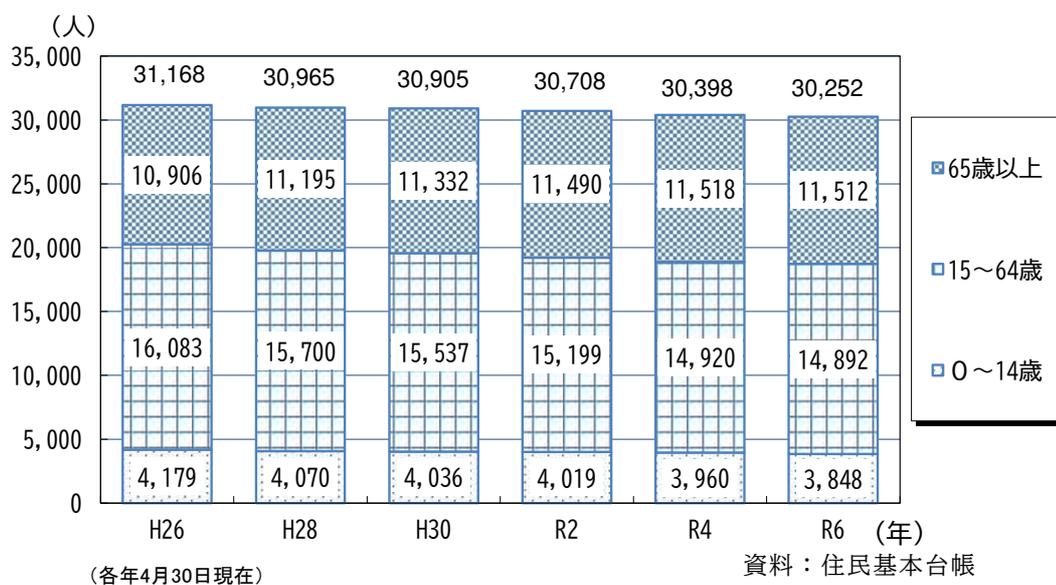
資料：住民基本台帳

(2) 年齢3区分人口の推移

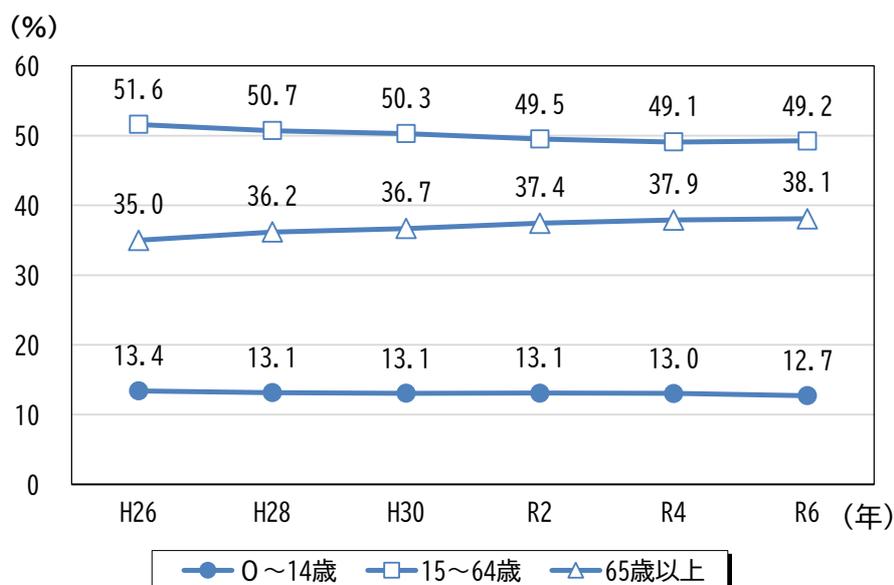
本町の年少人口(0～14歳)は、令和6年4月末日時点で3,848人であり、10年前の平成26年から331人の減少、高齢者人口(65歳以上)は11,512人で606人増加しています。

このため、年少人口の割合は、13.4%から12.7%に低下し、高齢化率は35.0%から38.1%に上昇しており、少子高齢化が進行しています。

【年齢3区分人口の推移】



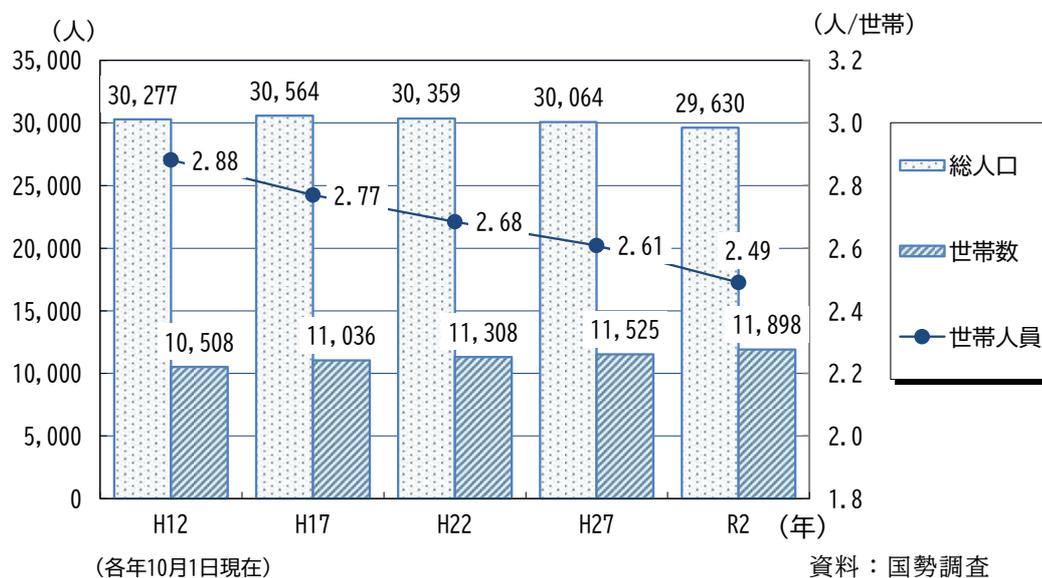
【年齢3区分人口比率の推移】



(3) 人口と世帯数の推移

本町の人口は、平成 22 年から減少に転じています。一方で世帯数は増加しているため、1 世帯当たりの人数(世帯人員)は、減少しています。

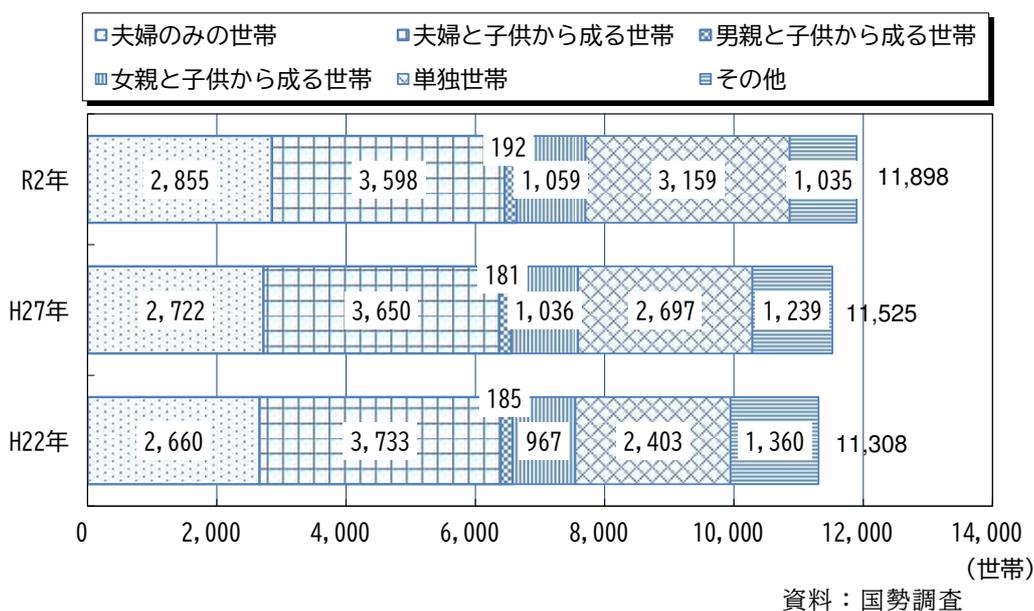
【人口と世帯数の推移】



(4) 世帯構成の推移

世帯構成について、平成 22 年から令和 2 年までの推移をみると、「単独世帯」「夫婦のみの世帯」「女親と子供から成る世帯」は増加していますが、「夫婦と子供から成る世帯」は減少しています。

【世帯構成の推移】



2. 出生・死亡等の状況

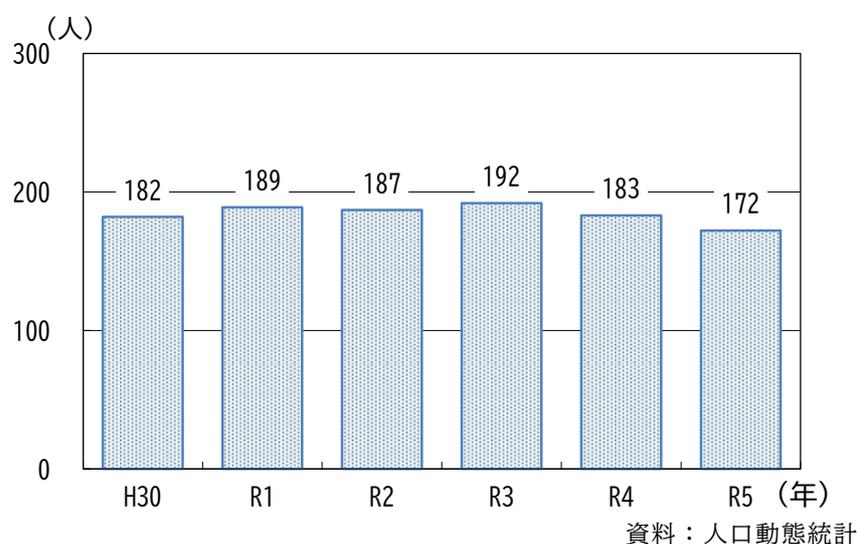
(1) 出生数・死亡数の推移

①出生数

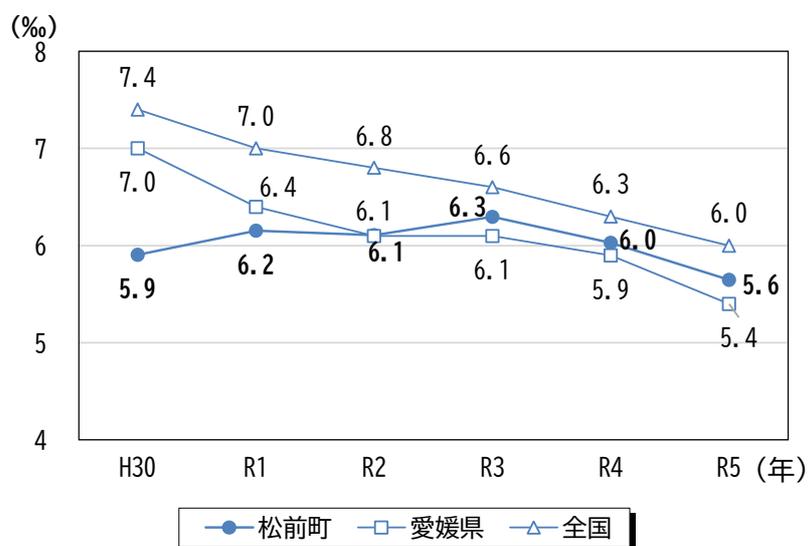
本町の出生数は、平成30年から令和3年にかけて横ばい傾向でしたが、令和4年から減少傾向にあります。

出生率(人口千人に対する出生数の割合)は、令和3年以降、毎年低下しています。愛媛県よりはやや高く、全国よりはやや低い値となっています。

【出生数の推移】



【出生率の推移(国、県との比較)】

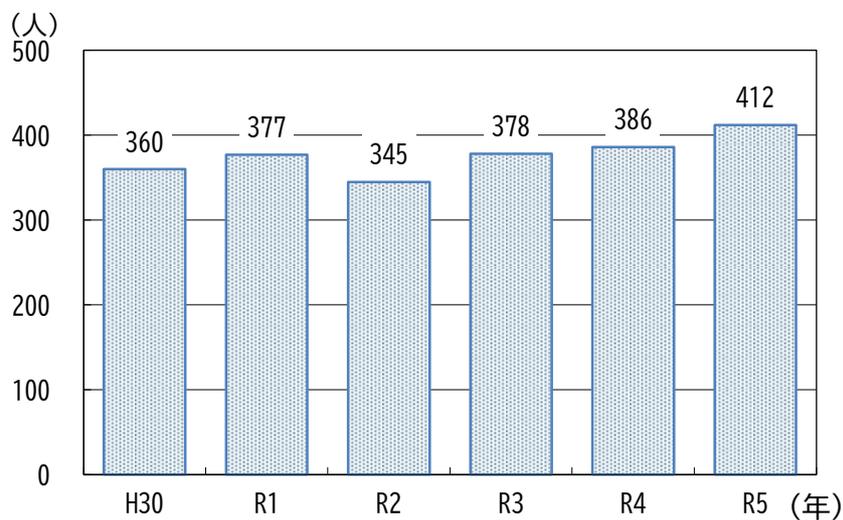


②死亡数

本町の死亡数は、令和2年から令和5年にかけて増加傾向にあります。

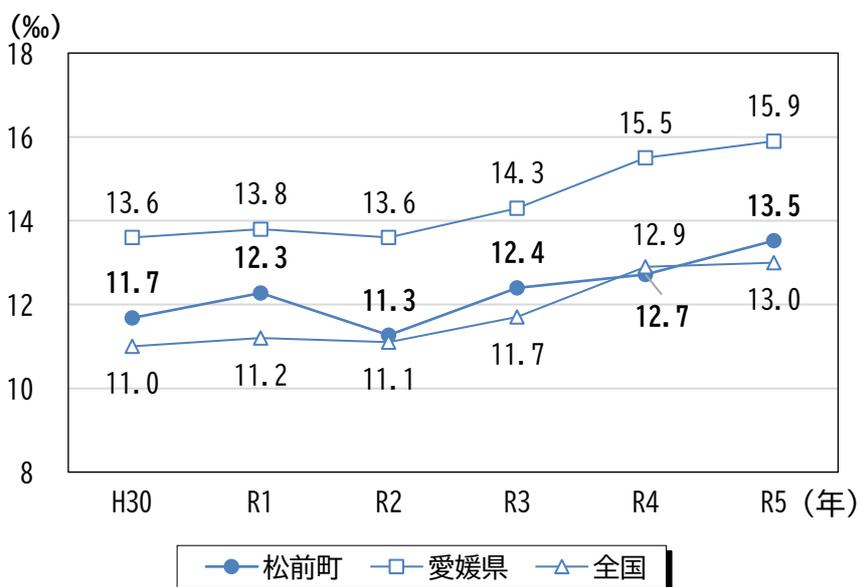
死亡率(人口千人に対する死亡数の割合)は、愛媛県、全国ともに令和2年から令和5年にかけて上昇傾向にあり、本町においても同様に上昇しています。

【死亡数の推移】



資料：人口動態統計

【死亡率の推移(国、県との比較)】



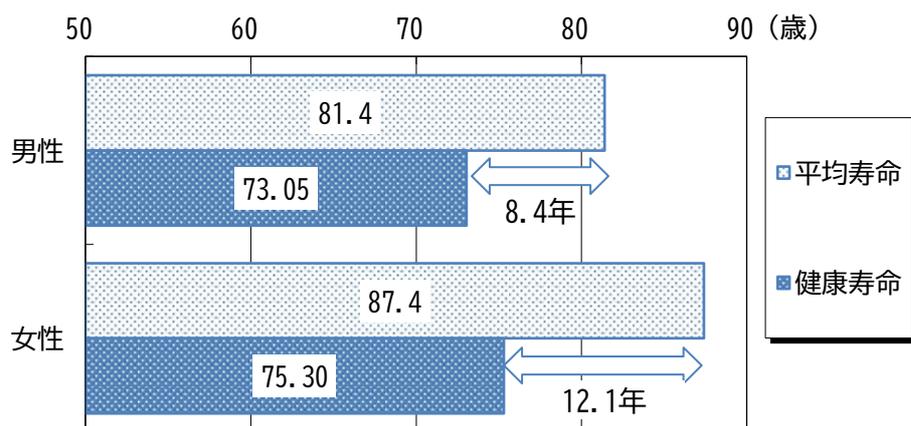
資料：人口動態統計

(2) 平均寿命・健康寿命

本町の令和2年の平均寿命は、男性81.4歳、女性87.4歳、健康寿命は、男性73.05歳、女性75.30歳です。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある期間（不健康期間）となり、男性8.4年、女性12.1年となっており、女性の方が長くなっています。

今後も平均寿命の延伸が予想されているため、健康寿命を延ばすことが必要です。

【平均寿命と健康寿命(令和2年)】

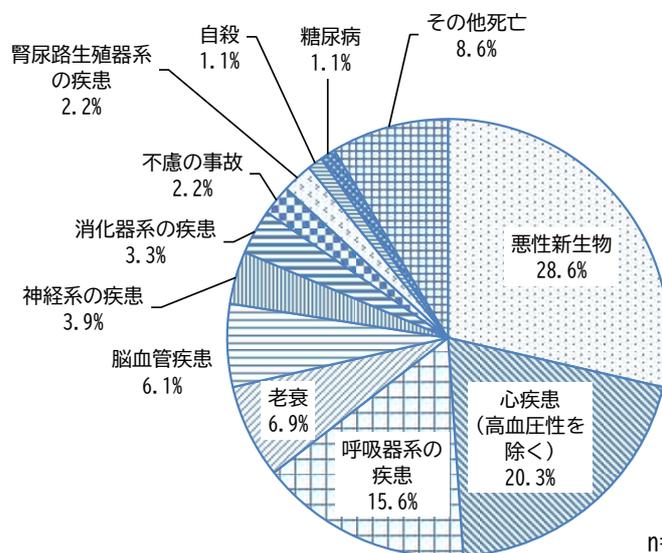


資料：令和2年市区町村別生命表の概況、
「健康寿命の算定プログラム 2010-2019」
を用いた本町独自の算定値

(3) 主要死因別死亡者割合

平成30年の主要死因別死亡者を見ると、「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患(高血圧性を除く)」「呼吸器系の疾患」「老衰」「脳血管疾患」といった順となっています。

【主要死因別死亡者割合】



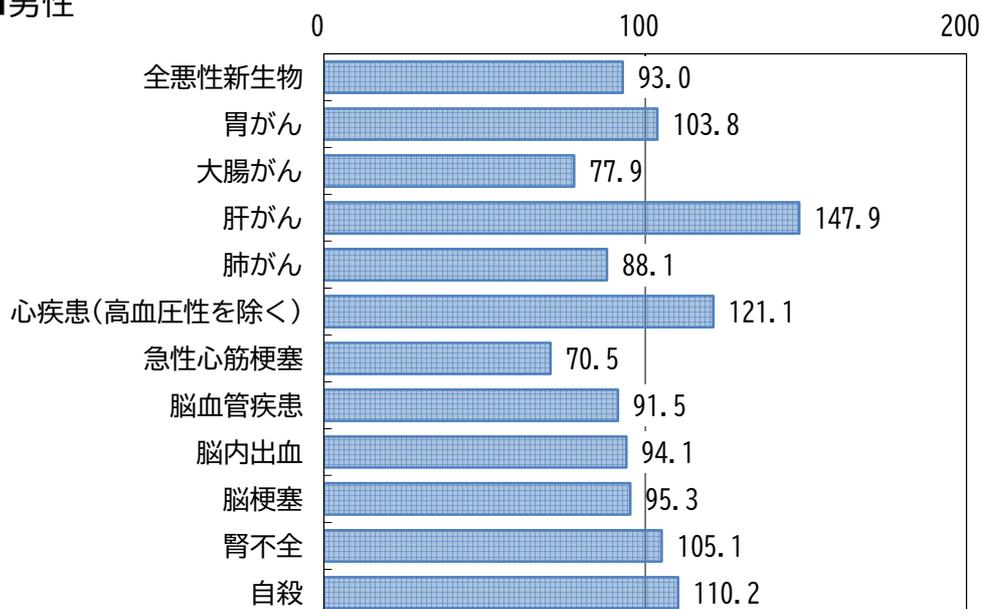
n=360
資料：愛媛県 第2章人口動態(令和2年版)

(4) SMR(標準化死亡比)

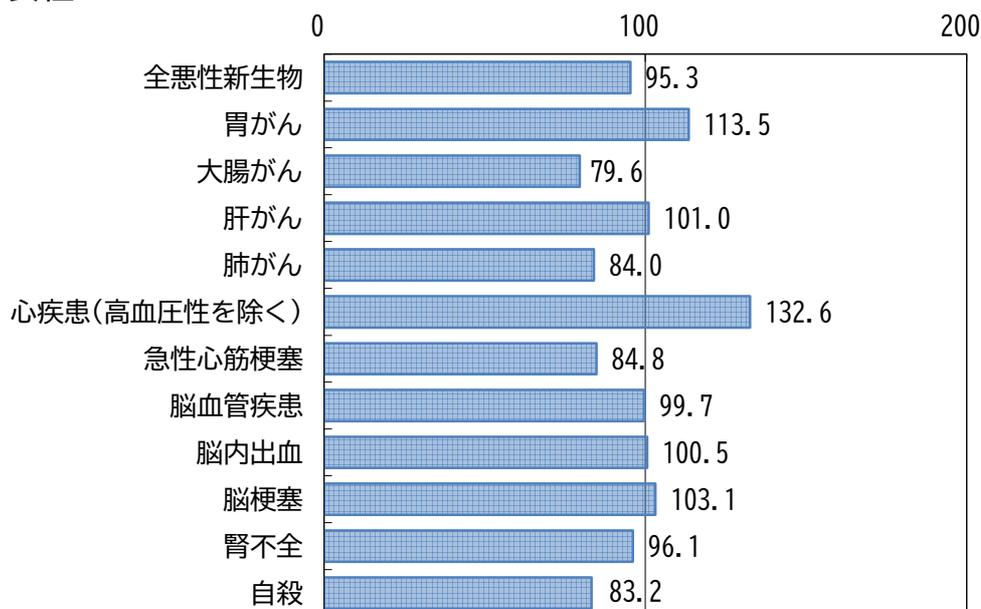
平成30年～令和4年において、全国を100とした場合の松前町の主な死因のSMR(標準化死亡比)は、「全悪性新生物」は、男女ともに全国平均を下回っていますが、「胃がん」「肝がん」及び「心疾患(高血圧性を除く)」は、男女とも全国平均を上回っています。男性では、自殺や腎不全も全国平均を上回っています。

【SMR(標準化死亡比)(全国との比較)】

■男性



■女性



資料：人口動態保健所・市区町村別統計

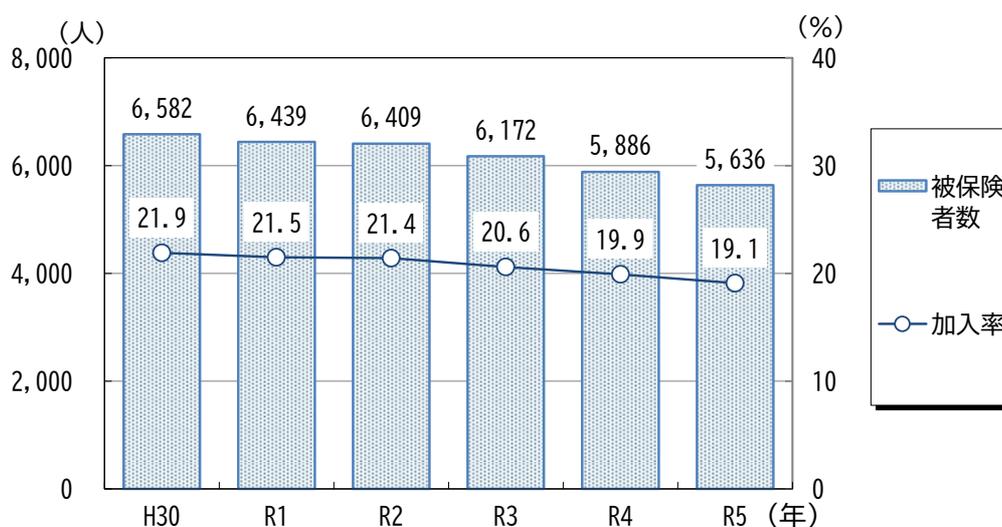
3. 疾病等の状況

(1) 国民健康保険の加入状況

本町の国民健康保険の被保険者数は、令和5年5,636人で、人口に対する加入率は19.1%です。

被保険者数及び加入率は、年々減少傾向にあります。

【国民健康保険の加入状況】

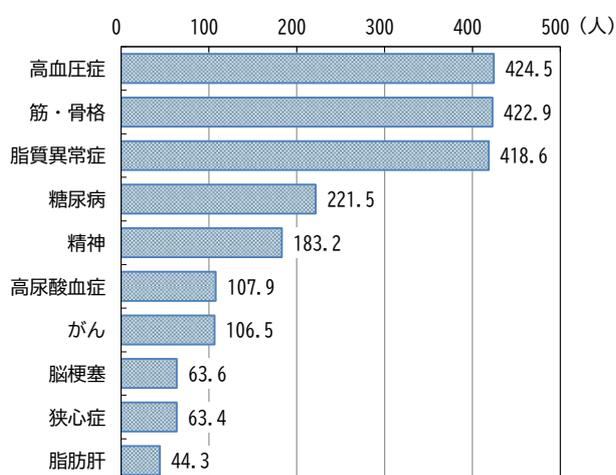


資料：KDB システム 人口及び被保険者の状況

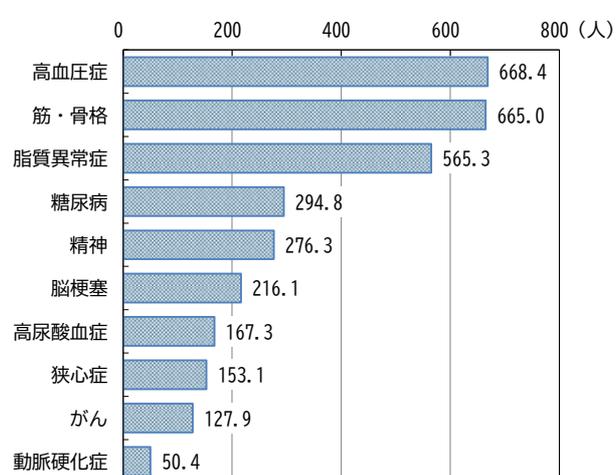
(2) 生活習慣病患者数の状況

令和5年度の本町の国民健康保険における生活習慣病患者数(患者千人当たり)をみると、「高血圧症」「筋・骨格」「脂質異常症」の3つが特に多くなっています。

【患者千人当たり生活習慣病患者数(国保)】



【患者千人当たり生活習慣病患者数(後期)】



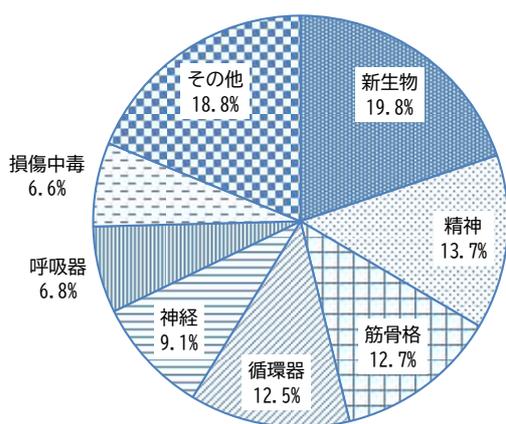
資料：KDB システム 医療費分析

(3) 疾病分類統計(医療費)の状況

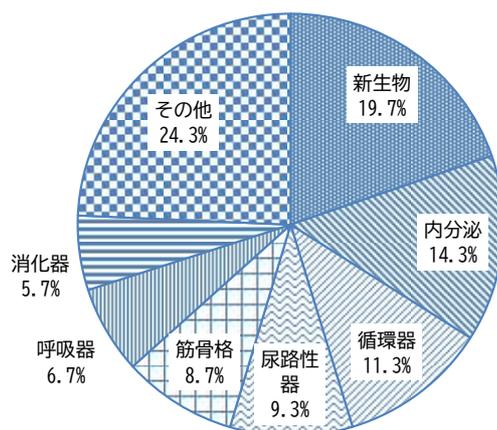
令和5年度の本町の国民健康保険医療費の割合を疾病分類別(大分類)で見ると、入院では多い順に「新生物」「精神」「筋骨格」、外来では「新生物」「内分泌」「循環器」などとなっています。

① 国民健康保険

【疾病分類別医療費(入院)】



【疾病分類別医療費(外来)】

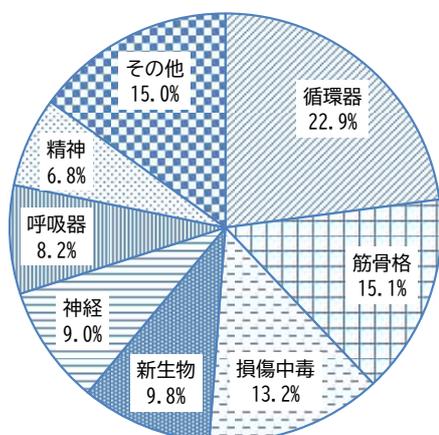


資料：KDB システム 医療費分析

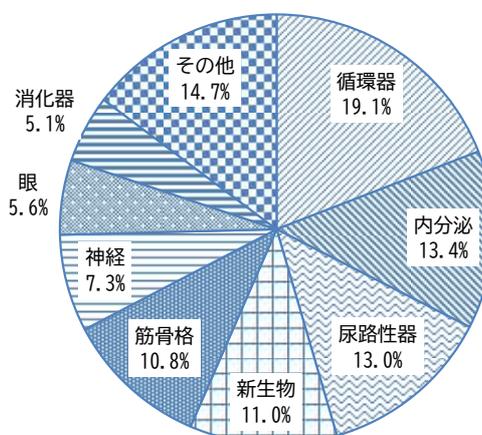
後期高齢者医療では、入院では多い順に「循環器」「筋骨格」「損傷中毒」、外来では「循環器」「内分泌」「泌尿性器」などとなっています。

② 後期高齢者医療

【疾病分類別医療費(入院)】



【疾病分類別医療費(外来)】

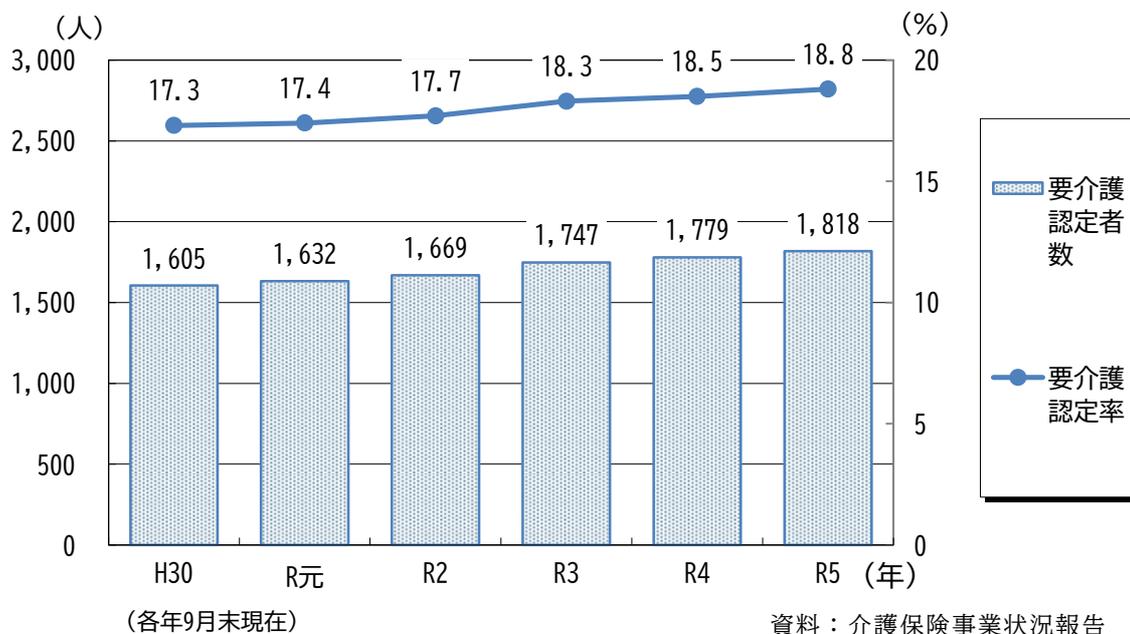


資料：KDB システム 医療費分析

(4) 要介護認定者

本町における介護保険の要介護認定者数は、平成30年から毎年増加しており、令和5年は1,818人で、要介護認定率(第1号被保険者数に対する認定者数の割合)は、令和5年は18.8%となっています。

【要介護認定者の推移】



4. 前計画の評価

前計画では、計画の実行性を高めるために、基本目標及び施策分野別に指標と目標値を設定しました。以下では、前回調査の値や目標値、実績値を比較することで、施策別に目標達成状況を評価しました。

(1) 結果のまとめ

目標達成状況は、次の基準で評価しました。

記号	評価
◎	目標を達成した
○	目標は達成していないが改善した
×	目標を達成しておらず、悪化した
-	評価困難

基本目標と施策分野	目標達成 ◎	改善 ○	悪化 ×	評価困難 -	計
1 健康寿命の延伸					
(1)平均寿命と健康寿命	3	0	1	2	6
2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底					
(1)がん	1	0	10	0	11
(2)循環器疾患	1	2	7	0	10
(3)糖尿病	1	1	2	0	4
(4)COPD(慢性閉塞性肺疾患)	1	0	0	0	1
計	4	3	19	0	26
3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上					
(1)心の健康	2	0	4	0	6
(2)次世代の健康	3	2	5	0	10
(3)高齢者の健康	3	0	0	2	5
(4)壮年・中年期の健康	0	0	2	0	2
計	8	2	11	2	23
4 健康を支え、守るための社会環境の整備	1	0	1	0	2
5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善					
(1)食生活（食育推進計画）	1	0	7	0	8
(2)運動	2	2	4	0	8
(3)休養(睡眠)	0	0	4	0	4
(4)アルコール	4	2	2	0	8
(5)たばこ	7	2	1	0	10
(6)歯	4	7	2	0	13
(7)健診	2	0	0	0	2
計	20	13	20	0	53
合計	36	18	52	4	110
(比率)	32.7%	16.4%	47.3%	3.6%	100.0%

全体では、目標達成 36 個(32.7%)、改善 18 個(16.4%)、悪化 52 個(47.3%)、評価困難 4 個(3.6%)となっています。

(2) 各指標の数値と評価結果

基本目標別では、「2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」で「悪化」の指標が多くなっています。「5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」では、「目標達成」の指標が多くなっています。

【基本目標 1】健康寿命の延伸

「健康寿命」は、あまり大きな変化はありませんでした。20 歳以上の「自分で健康と感じている人の割合」は、やや悪化しています。

■平均寿命と健康寿命

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
健康寿命 (日常生活に制限のない期間の平均)	男性:72.15歳	延ばす(平均寿命の増加分を上回って)	男性:73.05歳 (R2年)	◎	②
	女性:75.22歳		女性:75.30歳 (R2年)	◎	
平均寿命	男性:81.49歳	経過を見ていく	男性:81.4歳 (R2年)	-	③
	女性:87.75歳		女性:87.4歳 (R2年)	-	
自分で健康と感じている人の割合(自分の健康状態を「よい」「まあよい」「普通」と答えた人の割合)	20歳以上:86.3%	増やす	20歳以上:85.2%	×	①
	65歳以上:78.9%		65歳以上:81.5%	◎	

【基本目標2】 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん検診の受診率は、男女共に全ての項目で悪化しました。

町特定健康診査の実施率や町特定保健指導の実施率は改善しましたが、目標には到達していません。

(1)がん

指標		前回調査 平成30年度(※)	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
全悪性新生物SMR(標準化死亡比)		男性:98.0	減らす	男性:93.0 (H30~R4)	◎	④
		女性:93.3		女性:95.3 (H30~R4)	×	
受診率	胃がん(40~69歳)	男性:9.4%(※)	50%	男性:5.5%	×	⑤
		女性:15.5%(※)		女性:9.2%	×	
	肺がん(40~69歳)	男性:4.9%(※)		男性:4.8%	×	
		女性:9.1%(※)		女性:8.6%	×	
	大腸がん(40~69歳)	男性:5.9%(※)		男性:4.7%	×	
		女性:12.4%(※)		女性:10.6%	×	
	子宮頸がん(20~69歳)	14.2%(※)		12.3%	×	
	乳がん(40~69歳)	19.6%(※)		17.8%	×	
前立腺がん(40~69歳)	4.9%(※)	4.5%	×			

(※)平成30年度から計算方法が変わったため、平成29年度ではなく平成30年度のデータを使用

『第2次松前町健康づくり計画後期行動計画』における全悪性新生物 SMR (標準化死亡比)
出典元：中予保健所算出

(2)循環器疾患

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典	
循環器疾患SMR(標準化死亡比)の脳血管疾患	男性:86.8 (H20~25)	減らす	男性:91.5 (H30~R4)	×	④	
	女性:75.8 (H20~25)		女性:99.7 (H30~R4)	×		
循環器疾患SMR(標準化死亡比)の急性心筋梗塞	男性:69.2 (H20~25)		男性:70.5 (H30~R4)	×	④	
	女性:65.0 (H20~25)		女性:84.8 (H30~R4)	×		
町特定健康診査受診者におけるメタボリックシンドロームの該当者・予備群の人の割合	該当者:15.0%		予備群:10.8%	該当者:17.3%	×	⑭
	予備群:10.0%			予備群:10.8%	×	
町特定健康診査の実施率	31.9%	60%以上	38.6%	○	⑭	
町特定保健指導の実施率	20.9%	60%以上	40.3%	○	⑭	
町特定健康診査受診者におけるLDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合	男性:3.3%(*)	減らす	男性:2.7% (R4年度)	◎	⑪	
	女性:5.9%(*)		女性:6.7% (R4年度)	×		

『第2次松前町健康づくり計画後期行動計画』における循環器疾患 SMR (標準化死亡比)
出典元：中予保健所算出

町特定健康診査受診者における糖尿病有病者及び血糖コントロール不良者の割合は、悪化しました。

COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度は、向上しました。

(3)糖尿病

指標	前回調査 H29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
糖尿病性腎症による透析患者数	16人 (H30)	増やさない	15人 (R4)	◎	⑪
町特定健康診査受診者における糖尿病有病者の割合(HbA1cが6.5%以上の人)	6.1%(H28)	減らす	7.6% (R4)	×	⑪
町特定健康診査受診者における血糖コントロール不良者の割合(HbA1cが8.4%以上の人)	0.7%(H28)	0.5%	0.9% (R4)	×	⑪
町特定健康診査受診者における糖尿病有病者の割合(HbA1cが6.5%以上の人)のうち、治療継続者の割合	64.1% (H28)	75.0%	64.2% (R4)	○	⑪

(4)COPD(慢性閉塞性肺疾患)

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度(「言葉も意味も知っている」と答えた人の割合)	16.3%	増やす	20.6%	◎	①

【基本目標3】社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

「日常生活の中で精神的にくたくたになることがある人の割合」は、悪化しました。

「ストレスを解消する手段方法を持っている人の割合」は、一般住民、小中学生ともに増加しました。

(1)心の健康

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
自殺SMR(標準化死亡比)	男性:101.7	減らす	男性:110.2 (H30~R4)	×	④
	女性:47.2 (H20~25年)		女性:83.2 (H30~R4)	×	
日常生活の中で精神的にくたくたになることがある人の割合(一般:「いつもある」「時々ある」、小中学生:「いつもある」「時々ある」と答えた人の割合)	一般住民:43.1%	減らす	一般住民:54.0%	×	①
	小中学生:42.0%		小中学生:56.2%	×	
ストレスを解消する手段方法を持っている人の割合	一般住民:66.2%	増やす	一般住民:71.5%	◎	①
	小中学生:71.2%		小中学生:72.2%	◎	

「体育以外に運動している子どもの割合」は、小学生男女と中学生男子で悪化しました。

「肥満傾向にある子どもの割合」は、小学5年生女子では減少し、目標を達成しました。

「20歳代の女性のやせ(BMI18.5以下)の人の割合」は、大幅に改善しました。

(2)次世代の健康

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
朝食を毎日食べている子どもの割合	小学生:92.4%	100%	小学生:93.3%	○	①
	中学生:90.9%		中学生:93.1%	○	
体育以外に運動している 子どもの割合	小学生	増やす	男子:88.2%	×	①
			女子:77.8%	×	
	中学生		男子:86.0%	×	
			女子:69.6%	◎	
全出生中の低出生体重児の割合	10.4%	減らす	10.6%	×	⑥
肥満傾向にある子ども (小学5年生の中等度・高度肥満傾向児)の割合	男子:8.3%	7%	男子:8.9%	×	⑦
	女子:7.9%		女子:5.1%	◎	
20歳代の女性のやせ(BMI18.5以下)の人の割合	36.4%	30%	11.4%	◎	①

「ロコモティブシンドロームの認知度」は、一般住民で向上しました。

(3)高齢者の健康

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
要介護認定率(第2号被保険者も含む)	17.1%	経過を見ていく	18.8%	-	⑧
ロコモティブシンドロームの認知度(「言葉も意味も知っている」と答えた人の割合)	一般住民:15.7%	増やす	一般住民:22.0%	◎	①
	小中学生:5.4%		小中学生:不明	-	
低栄養傾向(BMI20.0以下)の高齢者の割合	19.8%	減らす	19.0%	◎	①

「40～60歳代の女性の肥満(BMI 25.0以上)の者の割合」及び「20～60歳代の男性の肥満(BMI 25.0以上)の人の割合」は、いずれも悪化しました。

(4)壮年・中年期の健康

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
40～60歳代の女性の肥満(BMI 25.0以上)の人の割合	18.1%	17%	21.3%	×	①
20～60歳代の男性の肥満(BMI 25.0以上)の人の割合	32.8%	28%	36.5%	×	①

【基本目標 4】健康を支え、守るための社会環境の整備

「健康づくりを目的とした活動に関わっている人の割合」は、大幅に増加しました。

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
地域とのつながりが強いと思う人の割合（地域の行事や活動に参加している人の割合）	32.2%	65%	25.8%	×	①
健康づくりを目的とした活動に関わっている人の割合	18.7%	25%	30.8%	◎	①

【基本目標5】栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶を(必ず)している者の割合」は、増加しました。

「毎日朝食を食べている人の割合(20～40歳代)」及び「主食・主菜・副菜を必ずそろえて食べる人の割合」は、悪化しました。

(1)食生活(食育推進計画)

①食を大切にする心の育成(人間形成)

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶を(必ず)している人の割合	46.1%	50%以上	50.4%	◎	①
家族や友人と食卓を囲み、食事を楽しむ機会を増やす等、食を通じたコミュニケーションを大切にしている人の割合	朝食:64.1%	朝食:70%以上	朝食:58.8%	×	①
	夕食:84.4%	夕食:90%以上	夕食:80.6%	×	
伝統料理や郷土料理について関心がある人の割合	50.5%	60%以上	49.2%	×	①
食育アドバイザー(保健栄養推進員)の人数	206人	220人以上	104人	×	⑫

②心身の健康のための食生活の確立と実践(健康増進)

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
毎日朝食を食べている人の割合(20～40歳代)	71.8%	85%以上	69.7%	×	①
主食・主菜・副菜を必ずそろえて食べる人の割合	58.3%	70%以上	56.2%	×	①

「松前町でとれた農作物や水産物を食べる人の割合」は、減少しました。

③地域を愛し、食への理解を深める(地域活性化)

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
松前町でとれた農作物や水産物を食べる人の割合	48.6%	60%以上	41.1%	×	①

「運動習慣者(週一回以上運動している人)の増加」では、20～64歳の男性は、目標を達成しました。

(2)運動

指標		前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
運動習慣者(週一回以上運動している人)の増加	20～64歳	男性:37.9%	50%	男性:50.8%	◎	①
		女性:38.8%		女性:46.3%	○	
	65歳以上	男性:64.6%	70%	男性:60.8%	×	
		女性:58.8%		女性:60.8%	○	
体育以外に運動している子どもの割合	小学校5年生	男子:88.2%	増やす	男子:84.8%	×	①
		女子:77.8%		女子:65.1%	×	
	中学校2年生	男子:86.0%		男子:74.5%	×	
		女子:69.6%		女子:70.8%	◎	

「睡眠による休養を十分とれていないと感じる人の割合」は、各世代とも悪化しており、特に「20～50歳代女性」では、大幅に悪化しました。

(3)休養(睡眠)

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
睡眠による休養を十分とれていないと感じる人の割合	一般住民:21.7%	15.0%	一般住民:28.5%	×	①
	小中学生:34.6%		小中学生:36.6%	×	
	中学生:43.4%		中学生:44.6%	×	
	20～50歳代女性:24.9%		20～50歳代女性:37.7%	×	

「生活習慣病のリスクを高める量(男性1日2合、女性1日1合以上)を飲酒している人の割合」は、男女ともに悪化しました。

「未成年(20歳未満)で飲酒したことがある人の割合(高校2年生(17歳))」及び「妊娠中の飲酒」は、目標を達成しました。

(4)アルコール

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
生活習慣病のリスクを高める量 (男性1日2合、女性1日1合以上) を飲酒している人の割合	男性:35.0%	男性:25.0%	男性:39.7%	×	①
	女性:43.5%	女性:30.0%	女性:53.3%	×	
未成年(20歳未満)で飲酒したこ とのある子どもの割合(中学2年 生)	男子:4.7%	0.0%	男子:2.0%	○	①
	女子:7.1%		女子:2.1%	○	
未成年(20歳未満)で飲酒したこ とのある子どもの割合(高校2年 生(17歳))	男子:16.2%	0.0%	男子:0.0%	◎	①
	女子:15.2%		女子:0.0%	◎	
妊娠中の飲酒	0.6% (H23年)	0.0%	0.0%	◎	⑨
他者の飲酒が原因で困った経験 のある人の割合	8%	減らす	5.0%	◎	①

「成人の喫煙率」及び「未成年で喫煙したことがある子どもの割合」は、目標を達成しました。

「受動喫煙の機会を有する人の割合」は、改善しています。

(5)たばこ

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
成人の喫煙率	14.4%	減らす	11.3%	◎	①
未成年で喫煙したこ とがある子どもの割合	小学5年生	0.0%	男子:0.0%	◎	①
			女子:0.0%	◎	
	中学2年生	0.0%	男子:0.0%	◎	
			女子:0.0%	◎	
	高校2年生	0.0%	男子:0.0%	◎	
			女子:0.0%	◎	
妊娠中の喫煙	1.1%	0.0%	1.2%	×	⑩
受動喫煙の機会を有 する人の割合	家庭	0.0%	10.2%	○	①
	職場		20.1%	14.4%	

歯の指標については、一部を除いて目標達成または改善しています。

(6)歯

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
70歳代で20本以上の歯を有する人の割合	男性:42.3%	60%	男性:49.1%	○	①
	女性:48.5%		女性:57.6%	○	
60歳代で24本以上の歯を有する人の割合	男性:34.9%	70%	男性:41.0%	○	①
	女性:33.3%		女性:44.0%	○	
40歳代で24本以上の歯を有する人の割合	男性:59.4%	80%	男性:64.7%	○	①
	女性:78.4%		女性:68.2%	×	
3歳児健診受診者のうち、むし歯がない子どもの割合	85.7%	90%	88.7%	○	⑥
20歳以上で定期的に歯科健診を受診する人の割合	45.8%	65%	53.4%	○	①
12歳児(中学1年生)の1人平均むし歯経験数	松前:0.52歯	現状維持	松前:0.16歯	◎	⑦
	岡田:0.13歯		岡田:0.04歯	◎	
	北伊予:0.63歯		北伊予:0.54歯	◎	
妊婦の歯周病の割合	86.6%	減らす	86.8%	×	⑬
妊婦のむし歯の割合	46.4%	減らす	42.90%	◎	⑬

アンケート調査結果による「60歳代の特定健康診査の受診率」は、目標を達成しました。

(7)健診

指標	前回調査 平成29年度	目標値 令和5年度	実績値 令和5年度	評価	出典
60歳代の特定健康診査の受診率	男性:61.9%	70%	男性:82.0%	◎	①
	女性:63.9%		女性:82.0%	◎	

※出典リスト

番号	出典
①	令和5年度松前町健康に関する意識・生活アンケート調査
②	「健康寿命の算定プログラム2010-2019(令和2年)」を用いた本町独自の算定値
③	令和2年市区町村別生命表の概況
④	【e-Stat 政府統計の総合窓口】平成30年度～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計(統計表5標準化死亡比(ベース推定値), 主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別)
⑤	令和5年度「各検診受診結果集計表」
⑥	令和5年度「母子保健報告」
⑦	令和5年度の健診結果(町内小・中学校6校養護教諭から情報収集)
⑧	「松前町高齢人福祉計画(第9期介護保険事業計画)」
⑨	令和5年度「妊娠届出時アンケート」
⑩	令和5年度妊婦一般健康診査受診票第1回アンケート
⑪	松前町国民健康保険第3期保健事業の実施計画(データヘルス計画)
⑫	松前町保健栄養推進協議会統計
⑬	令和5年度妊婦歯科健康診査結果
⑭	特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果報告」



第3章 計画推進の基本的な方向

本町の第5次総合計画では、「健康づくりの推進」として「町民、医療機関等及び町が互いに連携しながら」「町民が生涯にわたって、健康で、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる」ことを目的としています。

このため第2次計画の後期行動計画の基本理念を継承し、「全ての町民が共に支え合い、生涯にわたって健康で生き生きと暮らせる社会の実現」に向けて、健康日本21（第三次）が示す4つの方向を踏まえながら推進していきます。

基本理念

全ての町民が共に支え合い、生涯にわたって
健康で生き生きと暮らせる社会の実現

4つの基本的な方向

1. 健康寿命の延伸

全ての町民が健やかで心豊かに自分らしい生活を送るため、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会とのつながりの維持向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を通じて、健康寿命の延伸を目指します。

2. 個人の行動と健康状態の改善

健康寿命の延伸を実現するため、栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康・休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症・重病化予防の取組を進めていきます。

3. 社会とのつながりの維持向上・自然に健康になれる環境づくり

地域の行事や活動に参加するなど、社会とのつながりに関心を持つことで心身の健康の維持・向上を図ります。また、毎日の生活の中で無理なく自然に健康的な行動をとることができる環境を目指します。

4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチとは、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えることであり、各ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等）ごとの健康課題に応じた健康づくりを推進していきます。

第4章 基本的な方向に向けた目標と取組

4つの基本的な方向に基づき、町民の健康づくりを推進するため、各目標の設定、取組を展開し、取組の効果を評価する指標を設定します。

指標の設定は、第2次松前町健康づくり計画の評価結果や本町の課題、健康日本21(第三次)や愛媛県が示す指標を勘案しつつ、地域の実情を踏まえながら、実態の把握が可能なものを厳選して設定し、今後の健康増進の取組を進める上で活用します。

なお、計画の評価については、設定した目標値に対する達成状況だけでなく、目標に向けた取組状況も踏まえて総合的に判断します。

1. 健康寿命の延伸

目標

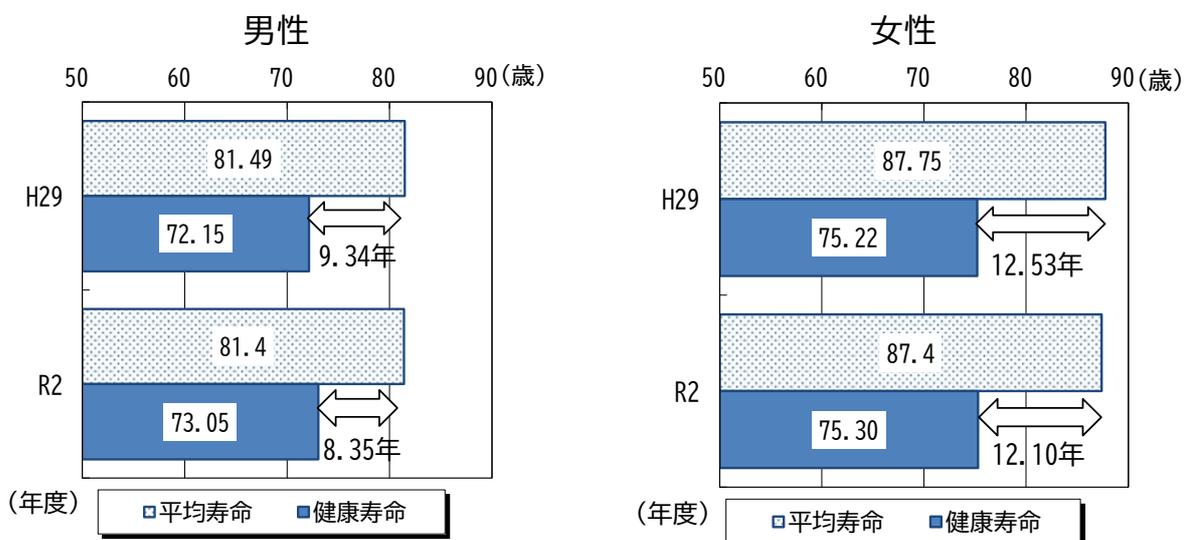
・健康寿命の延伸

【現状と課題】

厚生労働省研究班作成の健康寿命算定プログラムで算出した平成29年と令和2年の平均寿命と健康寿命を比較すると、男女共に平均寿命の伸びよりも健康寿命の伸びの方が上回っています。平均寿命と健康寿命の差が日常生活に制限のある期間(不健康期間)となりますので、平均寿命の伸び以上に健康寿命の伸びが大きいと不健康な期間が短くなったこととなります。

今後も平均寿命の延伸が予想されており、経過を見ながら健康寿命を延ばすことが必要です。

【平均寿命と健康寿命】



資料:令和2年市区町村別生命表の概況、「健康寿命の算定プログラム2010-2019」を用いた本町独自の算定値

【指標】

指標		現状値 令和 2 年度	目標値 令和 18 年度	出典
健康寿命 (日常生活に制限のない期間 の平均)	男性	73.05 歳	延ばす(平均 寿命の増加 分を上回っ て)	「健康寿命の算 定プログラム 2010-2019 (令和 2 年)」を 用いた町独自の 算定値
	女性	75.30 歳		

2. 個人の行動と健康状態の改善

I 生活習慣の改善

健康寿命を延伸するため、健康増進の基本的要素である栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康・休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善を推進します。

(1) 栄養・食生活

①食を大切にする心の育成(人間形成)

目標
<ul style="list-style-type: none">・食事のあいさつをする人の増加・家族等と一緒に食事をする人の増加・伝統料理や郷土料理に関心がある人の増加

【現状と課題】

食は、単に身体の健康にとって重要であるだけでなく、食を通じた人とのコミュニケーションなど、私たちにこころの豊かさも与えてくれるものです。

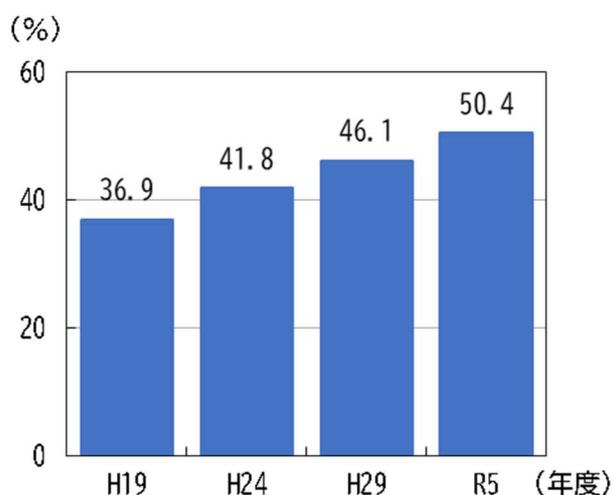
アンケート調査によると、食事のあいさつをする人は増加傾向にあります。

一方で、家族等と一緒に食事をする人は朝食と夕食のいずれも減少傾向にあります。

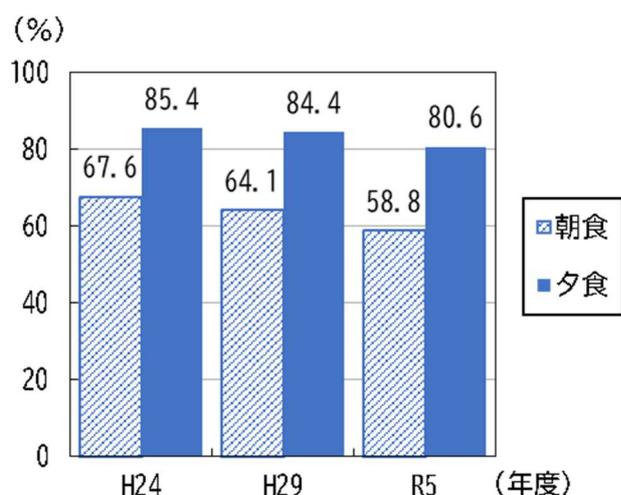
伝統料理や郷土料理に「関心がある」または「まあまあ関心がある」と答えた人の割合は、減少傾向にあります。

今後も食を通じた人とのコミュニケーションや食文化への関心を促進する必要があります。

【食事のあいさつを必ずしている人の割合】 【家族等と一緒に食事をする人の割合】

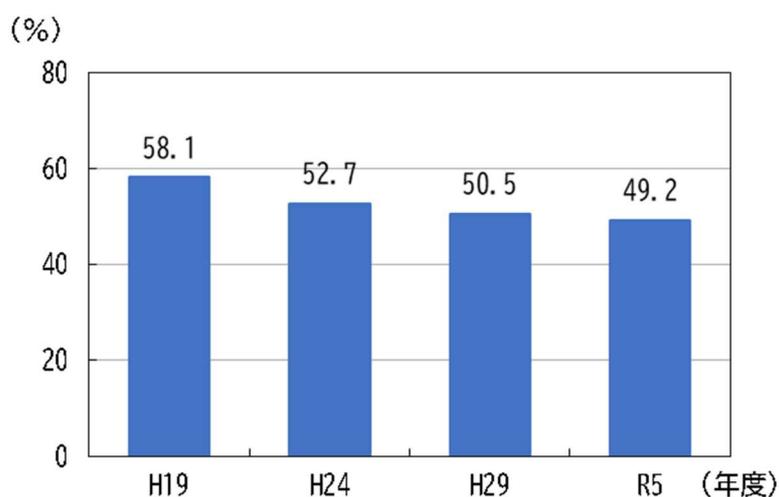


資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【伝統料理や郷土料理に関心のある人の割合】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【主な取組】

- ・「食育月間」「食育の日」の普及啓発に努めます。
- ・正しい食事のマナーや共食の大切さ、楽しさを普及啓発します。
- ・食文化を次世代に継承できるよう普及啓発に努めます。
- ・食育アドバイザー(保健栄養推進員)等の育成支援をします。

【指標】

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
食事のあいさつを必ずしている人の割合		50.4%	55%	令和5年度 松前町健康 に関する意 識・生活アン ケート調査
家族等と一緒に食事をする 人の割合	朝食	58.8%	60%	
	夕食	80.6%	85%	
伝統料理や郷土料理に関心がある人の割合		49.2%	55%	



②心身の健康のための食生活の確立と実践(健康増進)

目標
<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる人の増加 ・バランスよく食べている人の増加 ・野菜を毎日食べる人の増加

【現状と課題】

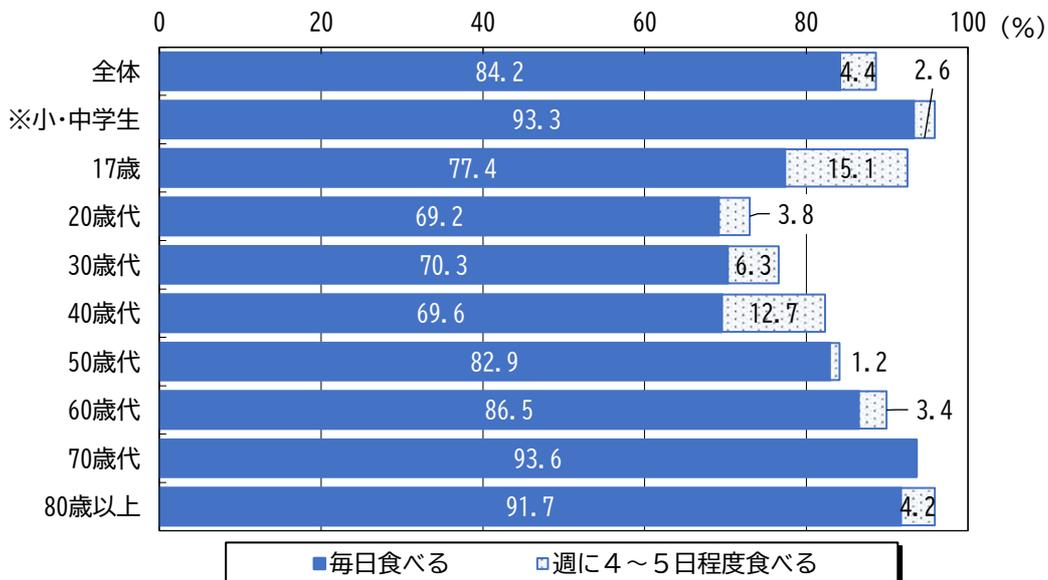
アンケート調査によると朝食を「毎日食べる」人は、20歳～40歳代で少なくなっています。

また、主食・主菜・副菜がそろった食事を「必ず食べている」人は、男性56.7%、女性51.4%で、男性は40歳代、女性は20歳代が最も少なくなっています。

緑黄色野菜を食べる頻度について、「ほぼ毎日食べている」「週に4～5日は食べている」「週に2～3日は食べている」と答えた人の割合はいずれも一般住民の割合が3割前後となっています。

朝食や食事をバランス良く食べることは、多くの生活習慣病や低栄養の予防など健康の保持・増進に重要であるため、引き続き啓発を行っていくことが必要です。

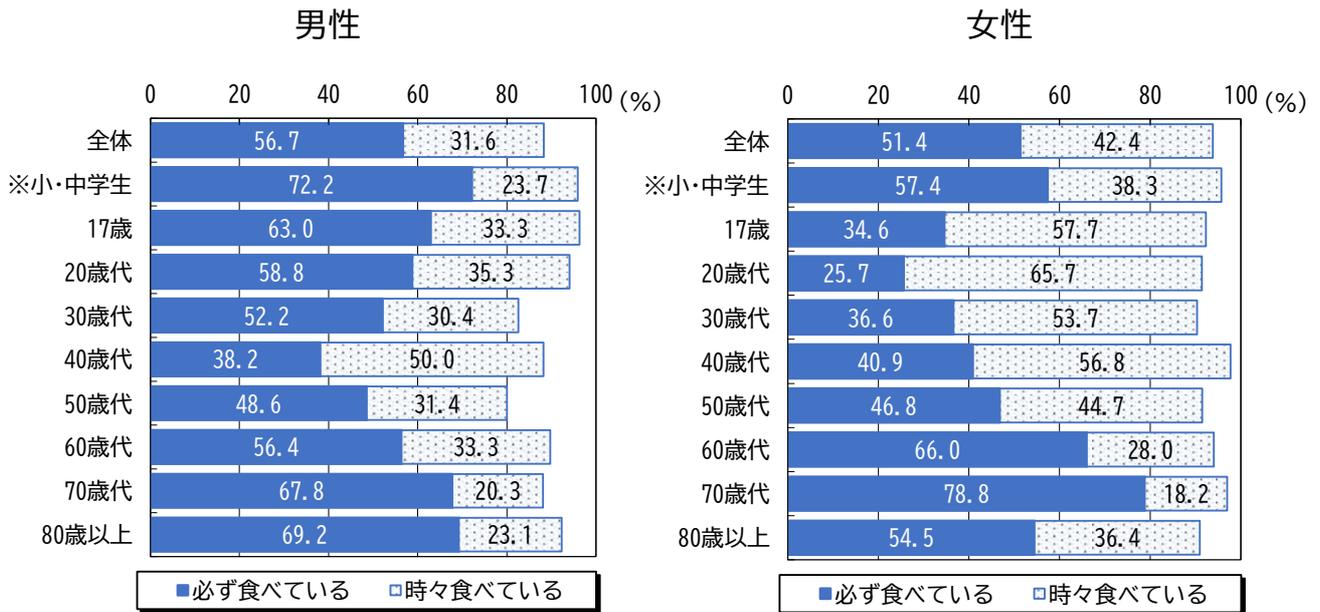
【朝食を食べる割合】



※小学5年生、中学2年生の合計

資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)

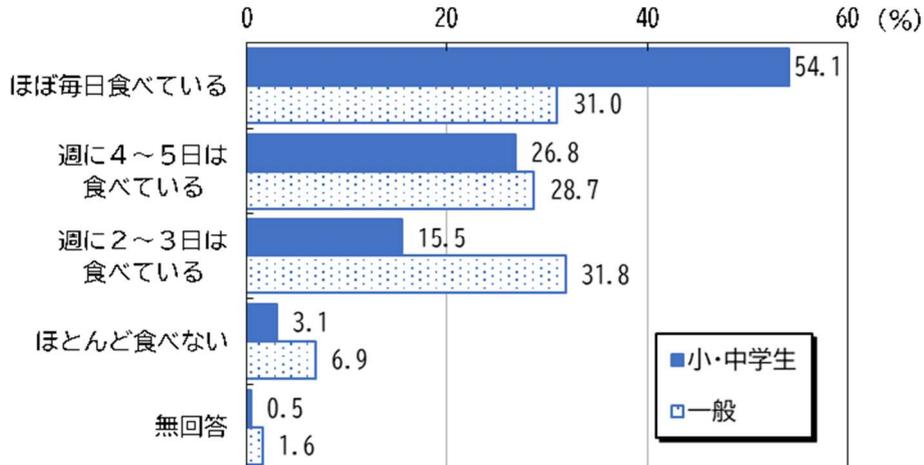
【主食・主菜・副菜がそろった食事をする人の割合】



※小学5年生、中学2年生の合計

資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)

【緑黄色野菜を食べる人の割合】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)



【主な取組】

- ・ 食の正しい知識や情報を提供します。
- ・ ライフステージに応じた情報の発信に努めます。

【指標】

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
毎日朝食を食べている人の割合	84.2%	90%	令和5年度 松前町健康に 関する意識・ 生活アンケート 調査
主食・主菜・副菜を必ずそろえて食べる人の割合	56.2%	60%	
緑黄色野菜をほぼ毎日食べている人の割合(一般住民)	31.0%	35%	



③地域を愛し、食への理解を深める(地域活性化)

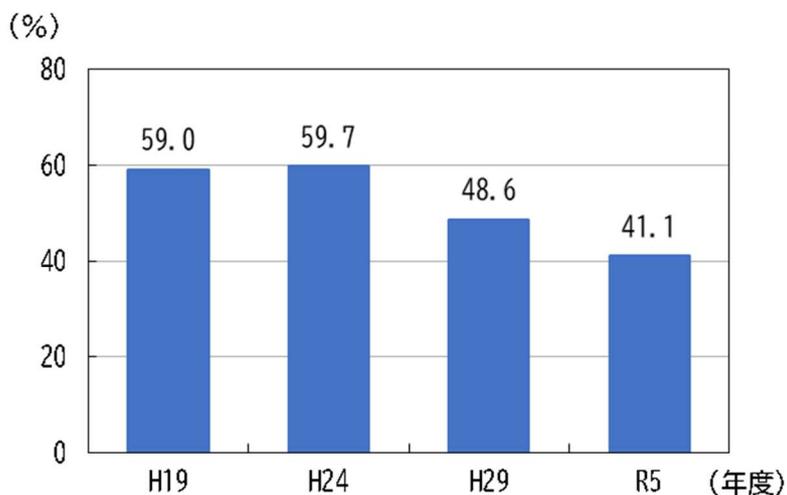
目標
・松前町産物を食べる人の増加

【現状と課題】

アンケート調査によると松前町でとれた農作物や水産物を食べる人は減少傾向にあります。

地元でとれた農作物を消費することは地域の農業、漁業の活性化や地域への愛着につながることから、今後も啓発を進めていく必要があります。

【松前町でとれた農作物や水産物を食べる人の割合】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【主な取組】

- ・地産地消の普及啓発に努めます。

【指標】

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
松前町でとれた農作物や水産物を食べる人の割合	41.1%	45%	令和5年度 松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

(2) 身体活動・運動

目標
・定期的に運動を行っている人の増加 ・日常生活の歩数の増加

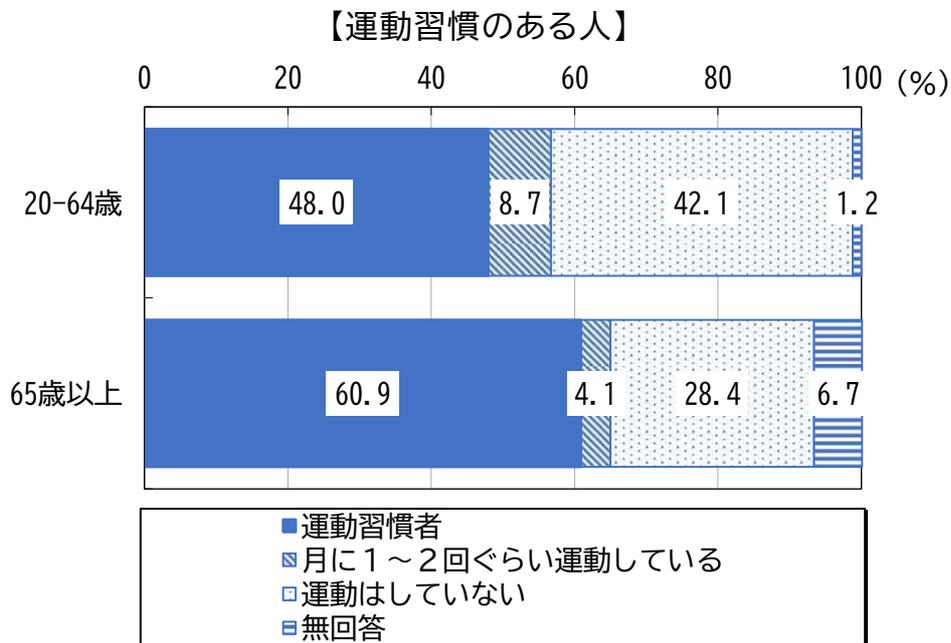
【現状と課題】

身体活動・運動は、生活習慣病の発症や加齢に伴う生活機能の低下（ロコモティブシンドロームや認知症等）のリスクを下げることに繋がります。また、気分転換やストレス解消になることで、こころの健康にも効果があります。

アンケート調査によると、20～64歳の運動習慣者（週に1回以上運動をしている人）の割合は48%で、65歳以上の運動習慣者の割合は60.9%でした。65歳以上の方が運動習慣のある人が多いことがわかります。

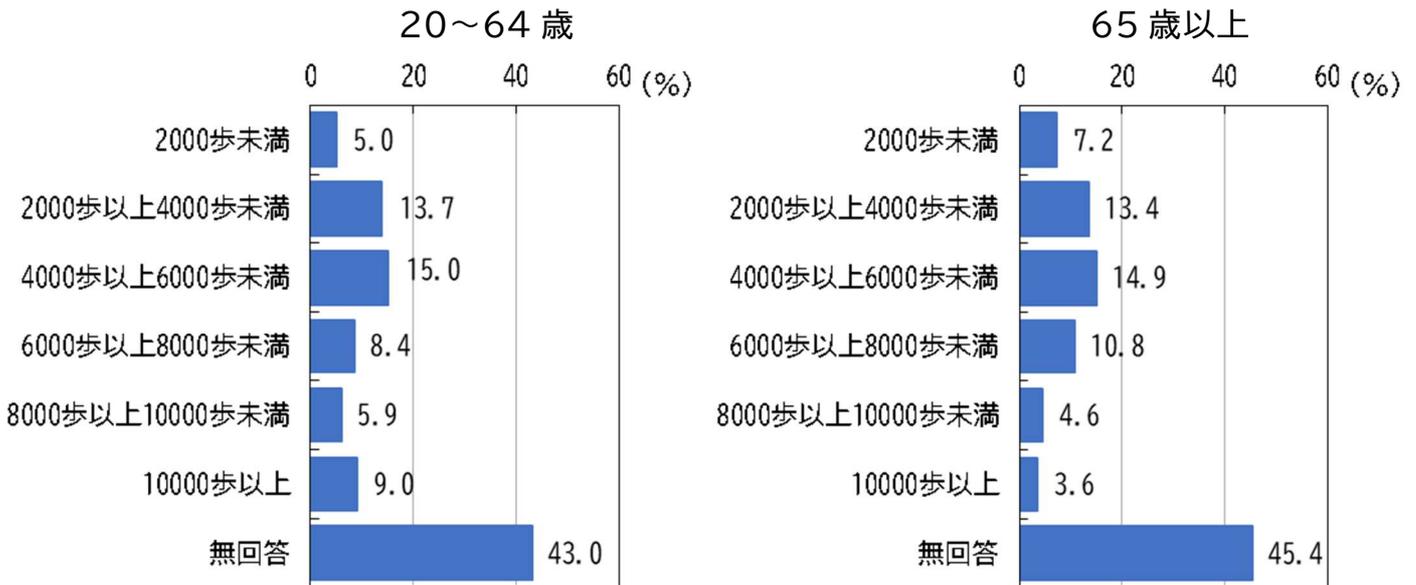
1日の歩数は、4,000歩以上6,000歩未満が20～64歳では15.0%、65歳以上では14.9%といずれも最も多くなっています。

今後も運動習慣の必要性を啓発するとともに、手軽な運動や身近に運動できる機会に関する情報提供を行う必要があります。



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)

【1日の歩数】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5 年度)

【主な取組】

- ・健康や介護予防への運動の効果について、正しい知識を普及します。
- ・町民が気軽に取り組める運動の普及促進を図ります。

【指標】

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和 18 年度	出典
運動習慣者(週一回以上 運動している人)の増加	20~64 歳	48.0%	55%	令和5年度 松前町健康に 関する意識・ 生活アンケート 調査
	65 歳以上	60.9%	65%	
1 日の歩数が 8,000 歩 以上の人の増加	20~64 歳	14.9%	20%	
1 日の歩数が 6,000 歩 以上の人の増加	65 歳以上	19%	25%	

【運動】

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」によると、健康を維持し生活習慣病を予防するためには、日常生活での身体活動量を増やすことが重要とされています。成人の場合、歩行または同等以上の身体活動を1日60分以上（1日約8,000歩以上）、高齢者は1日40分以上（1日約6,000歩以上）行うことが推奨されています。また、中強度以上の運動を週に60分以上行い、さらに筋力トレーニングを週2～3日取り入れることが健康増進に役立ちます。

特に座りすぎの生活は健康リスクを高めるため、30分ごとに立ち上がったたり軽い動きを挟むなど、座位行動を減らすことも勧められています。子どもや高齢者についても、それぞれの身体状況や生活環境に応じた適切な運動が推奨されています。

適度な運動を日々の生活に取り入れることで、心血管疾患や糖尿病などの予防につながり、健康寿命を延ばすことが期待されています。詳細なガイドラインは厚生労働省の公式資料で確認できます。



(3) こころの健康・休養

目標
・自殺 SMR(標準化死亡比)の減少 ・睡眠で十分な休養がとれている人の増加 ・精神的にくたくた(辛い、疲れた等)になる人の減少 ・悩みを相談できる相手がいる人の増加

【現状と課題】

こころの健康は、うつ病や不安障害などにつながるだけでなく、心理的に追い詰められた結果として自殺に至るケースもあります。本町の自殺 SMR(標準化死亡比)は、前回に比べて男女とも悪化しています。

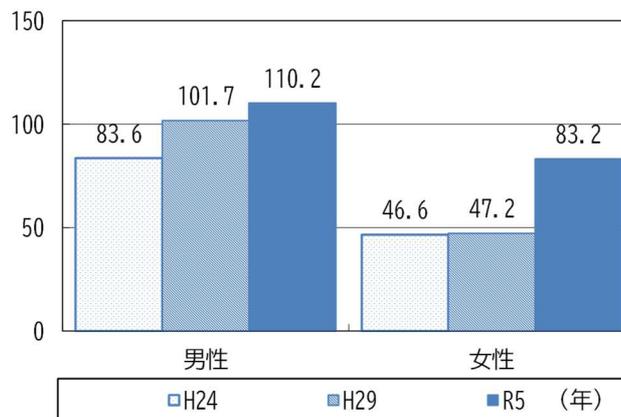
アンケート調査によると、睡眠による休養を「十分とれている」または「まあまあとれている」と回答した人の割合は 68.5%で、年代別に見ると、30 歳代が最も少なく、次いで 50 歳代が少ないです。

日常生活の中で「精神的にくたくたになる」ことがある人は、「いつもある」と回答した人の割合は全体では 9.9%で、年代別に見ると 20 歳代が最も多く、次いで 17 歳が多いです。

心配事や悩み事を相談する相手がいるかどうかでは、「いる」と回答した人の割合が 80.4%です。年代別で見ると、70 歳代の割合が最も少なく、次いで 60 歳代が少なくなっています。

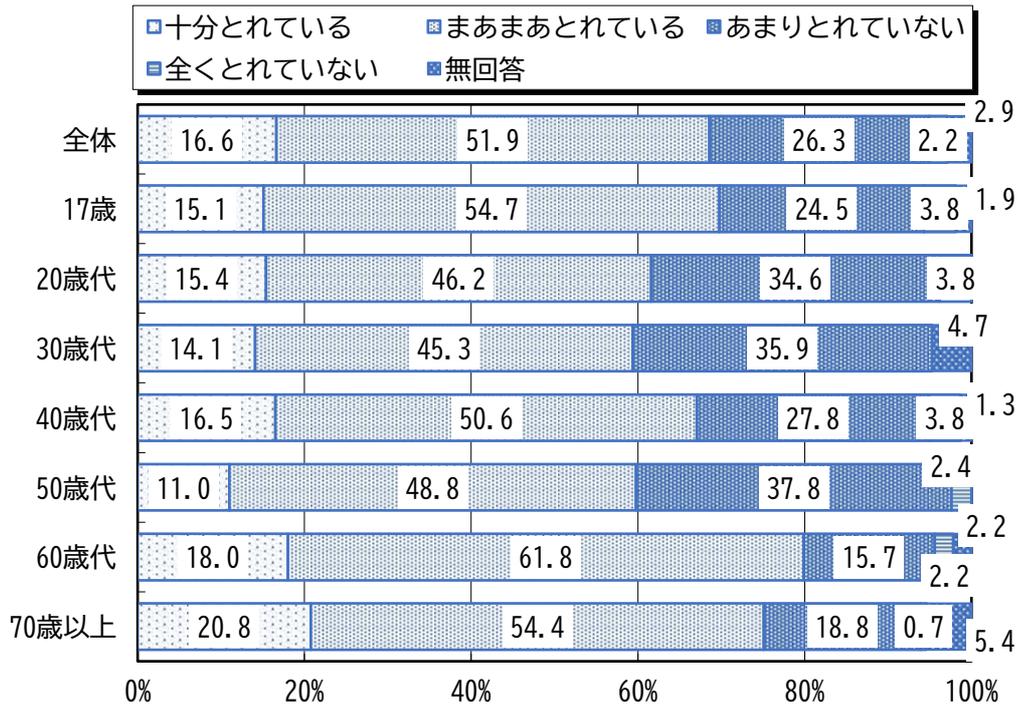
今後も睡眠やこころの健康の保持・増進に関する知識の普及や相談体制の強化等の取組が必要です。

【自殺SMR(標準化死亡比)】



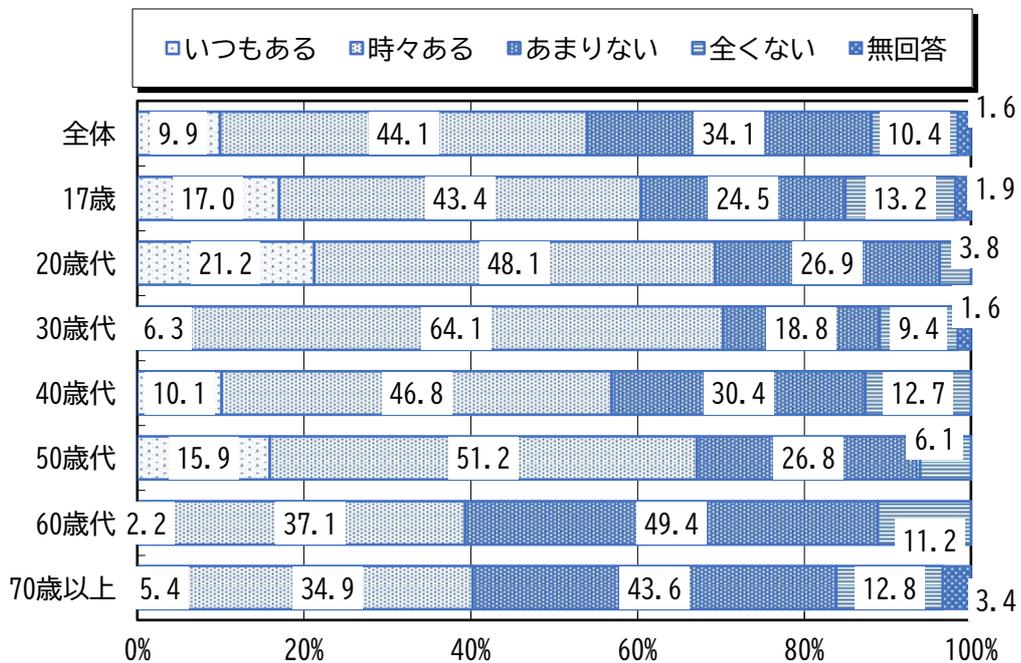
資料：愛媛県中予保健所算出、[e-Stat 政府統計の総合窓口]平成 30 年度～令和 4 年人口動態保健所・市区町村別統計(統計表 5 標準化死亡比(バイズ推定値)、主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別)

【睡眠による休養】



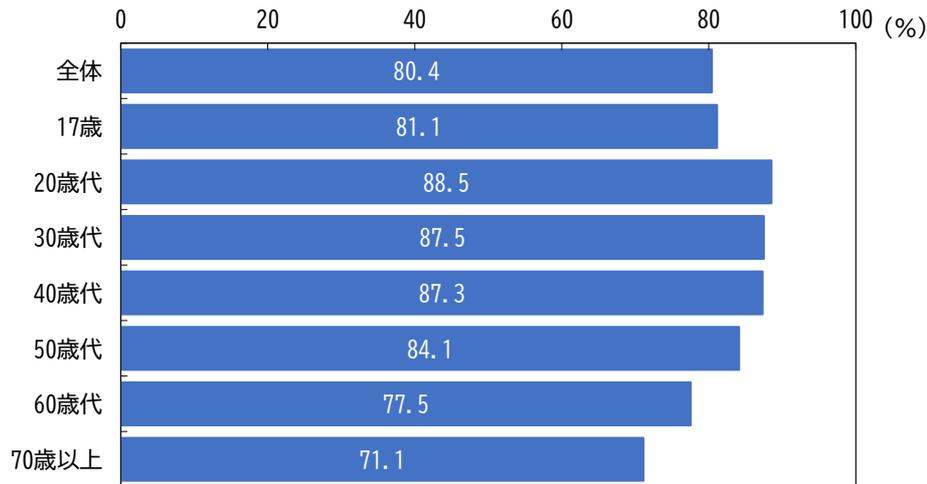
資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)

【日常生活の中で「精神的にくたくたになる」こと】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)

【心配事や悩み事を相談する相手がいる人】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)

【主な取組】

- ・睡眠や休養に関する正しい知識を学べる機会を作り、睡眠指針等の普及に努めます。
- ・心の健康に関する知識の普及に努めます。
- ・内容に応じた相談窓口について、紹介・情報提供に努めます。
- ・自殺対策強化月間等、あらゆる機会を通じて啓発活動を行います。
- ・町民全体がゲートキーパーになれるようなまちづくりを推進します。
- ・「自殺対策推進計画」を推進し、関係機関とのネットワークを構築します。

【指標】

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
自殺 SMR(標準化死亡比)	男性	110.2	105	※1
	女性	83.2	75	
睡眠により十分に休養をとれている人の割合(「十分とれている」「まあまあとれている」と答えた人の割合)		68.5%	75%	令和5年度 松前町健康に関する意識・生活アンケート調査
日常生活の中で精神的にくたくたになることがある人の割合(「いつもある」と答えた人の割合)		9.9%	9%	
心配事や悩み事を相談する相手がいる人の割合		80.4%	85%	

※1 【e-Stat 政府統計の総合窓口】平成30年～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計(統計表5 標準化死亡比(ベイズ推定値), 主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別)

【睡眠】

「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」や「Good Sleep ガイド」によると、子ども、大人、高齢者それぞれに適した睡眠時間と質の向上方法が示されています。以下に概要をまとめます。

■必要な睡眠時間

子ども：小学生は9～12時間、中学生・高校生は8～10時間の睡眠が推奨されています。この年代では十分な睡眠が成長や学業成績に大きく影響します。

成人：成人は6時間以上を目安に、質の高い睡眠を確保することが推奨されています。

高齢者：必要な睡眠時間は個人差がありますが、寝床にいる時間が8時間以上になるのは避け、日中の活動を通じて適切なリズムを保つことが重要です。

■良質な睡眠をとるためのアドバイス

①生活環境の調整

日中は十分に日光を浴び、夜間は寝室を暗く静かに保つ。就寝の1～2時間前に入浴して体温を調整する。

②生活習慣の見直し

朝食をとり、就寝前の夜食は控える。スマートフォンやタブレットの使用を寝室で控える。

③嗜好品の注意

夕方以降はカフェインの摂取を避ける。深酒や寝酒を控える。

④運動

適度な運動習慣が睡眠の質向上に寄与する。日中の活動量を増やし、就寝前の激しい運動は控える。



(4) 飲酒

目標

- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少
- ・20歳未満の人の飲酒をなくす
- ・妊娠中の飲酒をなくす

【現状と課題】

飲酒は、がん（食道・喉頭・肝臓・胃など）、高血圧症、脳出血、脂質異常症等の発症リスクに関係していると言われています。

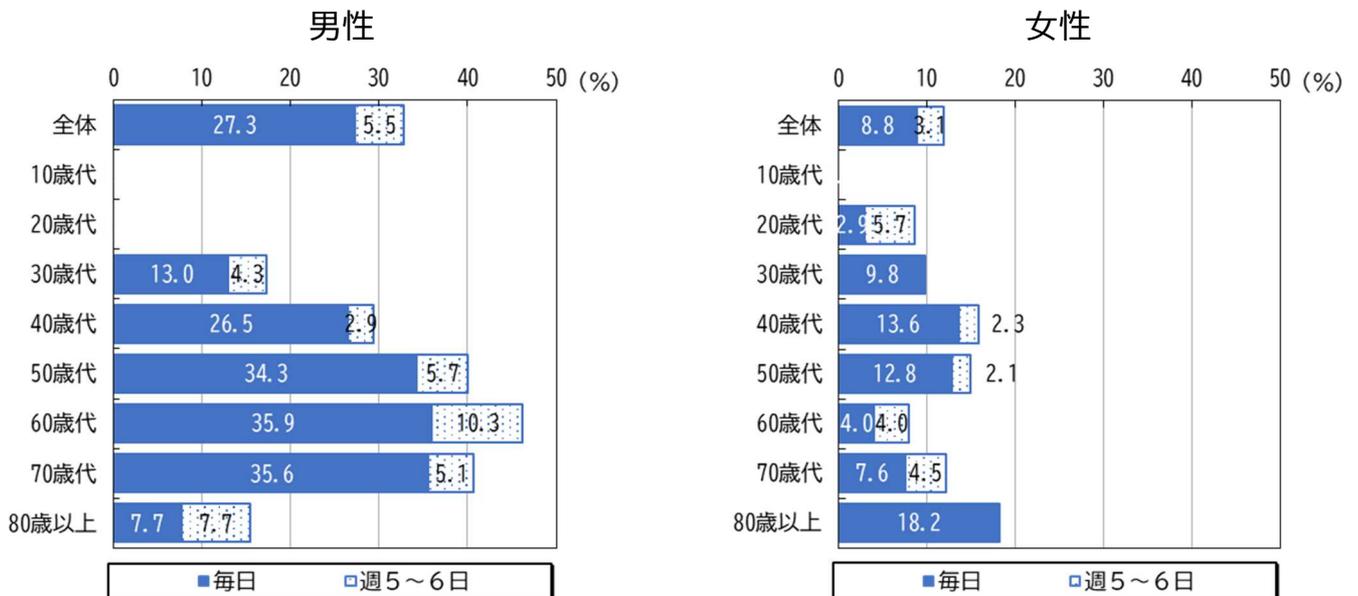
アンケート調査によると、飲酒の頻度について「毎日」の人の割合は、男性 27.3%、女性 8.8%です。生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している男性（2合以上の飲酒）は、39.7%、女性（1合以上の飲酒）は、53.3%です。

20歳未満の飲酒については、中学2年生と17歳は減少傾向にあり、小学5年生では、やや増加しています。

妊婦については、妊娠届け出時アンケートの結果、妊娠中に「飲酒をしている」と回答した人は0人でした。

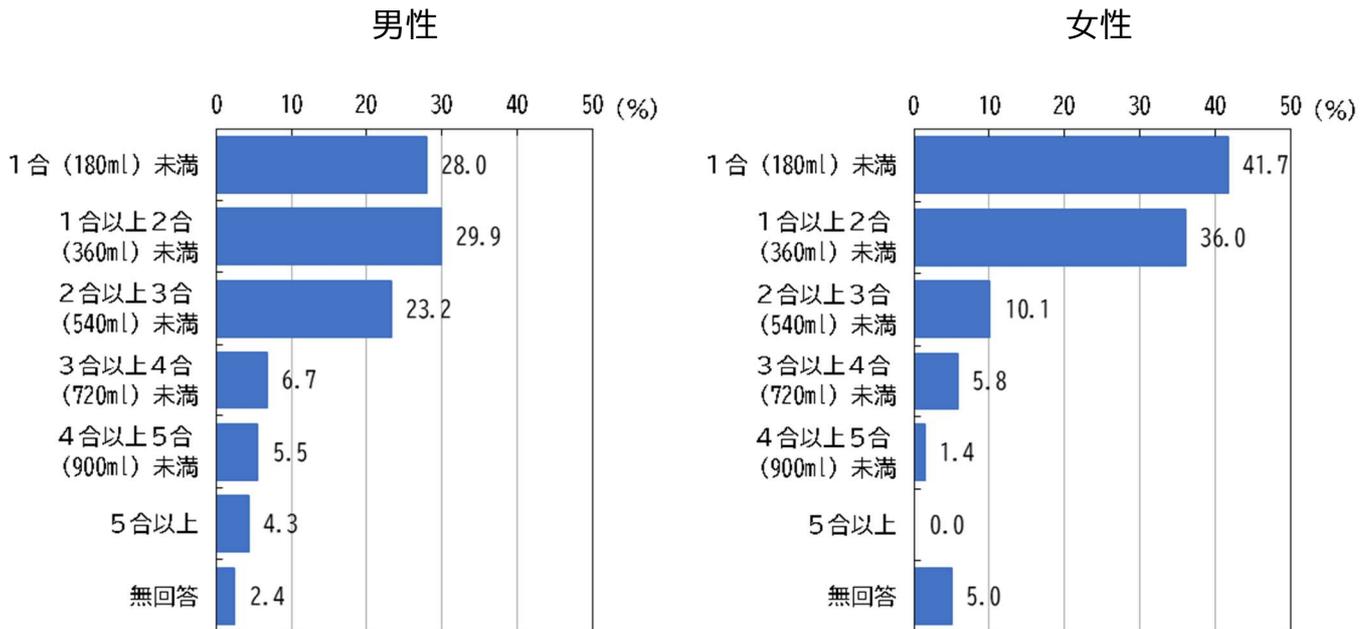
飲酒が身体に及ぼす影響等、正しい知識の啓発を進める必要があります。

【飲酒の頻度】



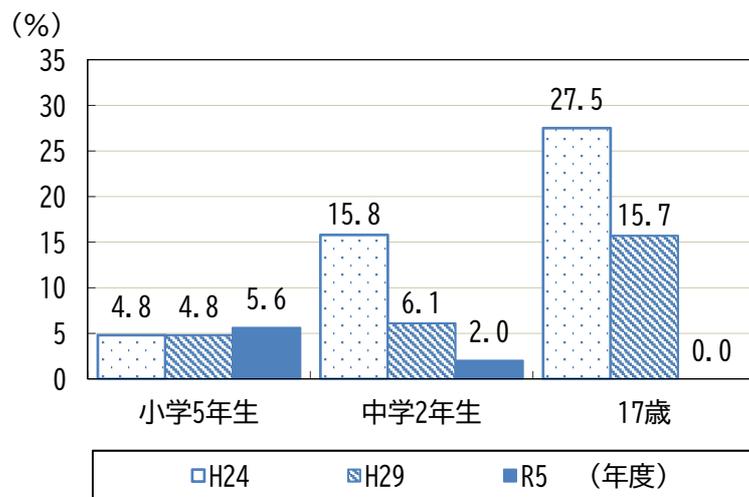
資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)

【飲酒の量】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)

【20歳未満の飲酒経験がある人の割合】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【主な取組】

- ・アルコールが健康に及ぼす影響について正しい知識を普及します。
- ・子どもの飲酒防止に向けて、学校での教育や保護者への啓発に努めます。
- ・飲酒が妊産婦の健康や周りの人に及ぼす影響について、情報提供を行います。
- ・相談窓口等について情報提供します。

【指標】

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
生活習慣病のリスクを高める量 (男性1日2合、女性1日1合 以上)を飲酒している人の割合	男性	39.7%	30%	令和5年度 松前町健康に 関する意識・ 生活アンケート 調査
	女性	53.3%	40%	
お酒を飲んだことがあ る20歳未満の人の 割合	小学5年生	5.6%	0%	
	中学2年生	2.0%		
	17歳	0%		
妊娠中の飲酒		0%	0%	令和5年度 「妊娠届出時 アンケート」

【飲酒】

「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」によると、飲酒は適量を守り、飲む頻度や量を調整することが重要です。

■健康に配慮した飲酒のポイント

適量を守る：男性では1日平均20g以下、女性では10g以下のアルコール摂取が推奨されています。ビール中瓶1本(500ml)程度が20gに相当します。
休肝日を設ける：週に2日以上「休肝日」を作り、体を休ませる習慣を持ちましょう。

飲酒習慣の見直し：飲む頻度や量を記録し、自分の飲酒習慣を把握することがリスク軽減につながります。

■特に注意すべき点

疾患リスクとの関係：飲酒による健康リスクには、肝臓疾患、高血圧、がん（特に口腔、咽頭、食道、乳がんなど）、精神障害、依存症が含まれます。これらのリスクは飲酒量が増えるほど高まります。
また、妊娠中の飲酒は胎児に悪影響を及ぼす可能性があるため完全に避けましょう。

アルコール依存症の防止：習慣的な大量飲酒は依存症につながるリスクがあるため、早めの対策が重要です。



(5) 喫煙

目標
<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率の減少 ・20歳未満の人の喫煙をなくす ・妊娠中の喫煙をなくす

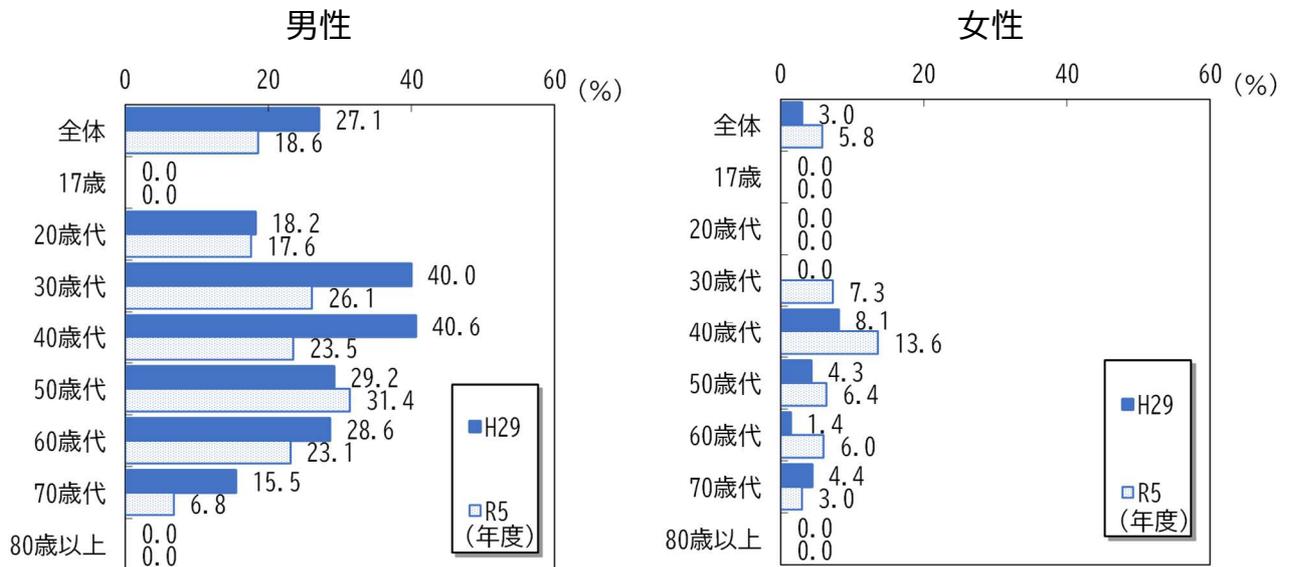
【現状と課題】

喫煙は、肺がん・咽頭がん・喉頭がんなどの各種がん、虚血性心疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病、流早産など、さまざまな疾患のリスク因子となります。

アンケート調査によると、17歳の喫煙者は男女ともに0%、成人全体の喫煙者は11.3%でした。習慣的な喫煙者の割合は、女性は5.8%へ増加しているものの、男性18.6%と低下しており、成人の喫煙率は前回調査と比べると低下しています。妊娠中に喫煙する人も明らかな増加はありませんでした。

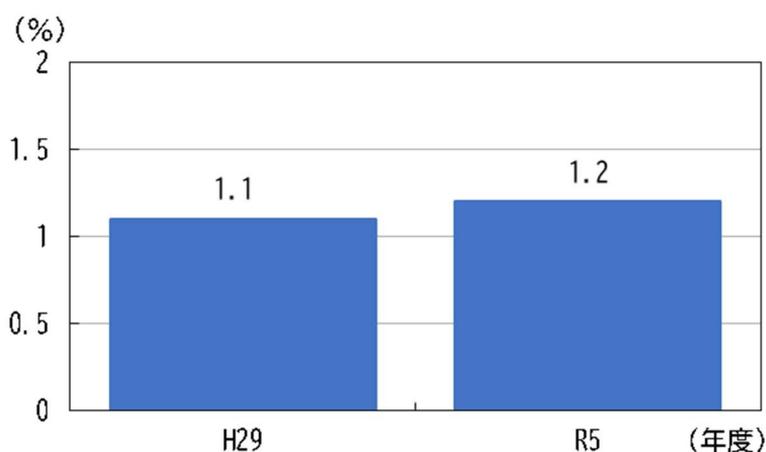
今後も喫煙が健康に及ぼす影響に関する正しい知識の普及啓発が必要です。

【喫煙者の割合】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【妊娠中に喫煙する人の割合】



資料:妊婦一般健康診査受診票
第1回アンケート

【主な取組】

- ・たばこ(加熱式たばこを含む)の害と健康に関する正しい知識の普及に努めます。
- ・妊産婦に特化した禁煙への働きかけを行います。
- ・禁煙に関する保健指導に取り組みます。
- ・町のホームページ等を活用し、禁煙外来の紹介を行います。

【指標】

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
成人の喫煙率		11.3%	減らす	令和5年度 松前町健康に 関する意識・生 活アンケート 調査
未成年で喫煙したこ とがある人の割合	小学 5年生	男子	0%	
		女子	0%	
	中学 2年生	男子	0%	
		女子	0%	
17歳	男子	0%		
	女子	0%		
妊娠中の喫煙		1.2%	0%	令和5年度 妊婦一般健康 診査受診票 第1回 アンケート

【禁煙】

禁煙は健康を守るうえで非常に重要です。喫煙は肺がんや心疾患、脳卒中など多くの重大な病気の原因となるだけでなく、周囲の人々にも受動喫煙という形で健康リスクを与えます。毎年5月31日の「世界禁煙デー」は、喫煙のリスクや禁煙の重要性を広く知ってもらうための国際的な活動の日として定められています。本町でもこの日に合わせて1週間禁煙についての掲示を行い、知識普及、啓発に努めています。



禁煙を成功させるには、自力で行うことが難しい場合、「禁煙外来」を利用するのが効果的です。禁煙外来の利用は保険適用が可能な場合もあり、経済的な負担を軽減しながら効果的な禁煙が進められます。本町でのホームページでも禁煙外来の病院について紹介しています。

禁煙は、健康を守るだけでなく、経済的負担の軽減や生活の質の向上にもつながります。世界禁煙デーや禁煙外来を活用して、禁煙を始めてみてはいかがでしょうか。



(6) 歯・口腔の健康

目標

- ・よくかんで食べる人の増加
- ・定期的に歯科健診を受けている人の増加
- ・歯周炎がある人の減少
- ・3歳児でむし歯がない人の増加
- ・妊婦のむし歯がある人の減少
- ・妊婦の歯周病がある人の減少

【現状と課題】

歯・口腔の健康は全身の健康にも影響を与えるものです。高齢者では多くの歯を失うと食生活に支障をきたし、十分な栄養が摂れなくなることで低栄養のリスクが高まります。

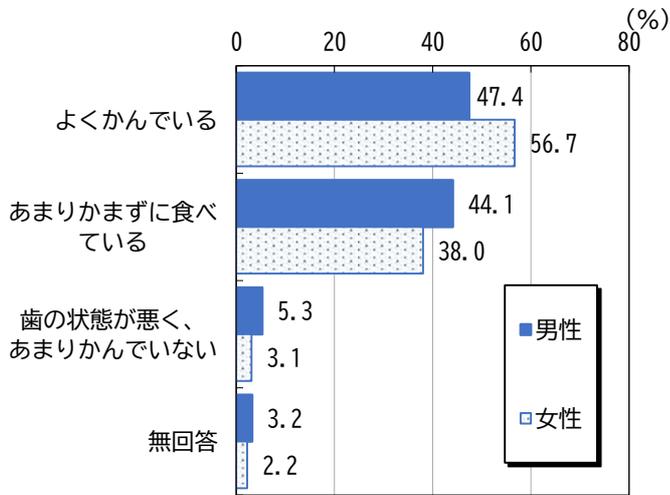
アンケート調査より、よくかんで食べている人の割合は70.6%であり、前回調査と比較し増加しました。定期的に歯科健診を受診する人の割合は、男性42.5%、女性62.0%、全体で53.1%となり、前回調査と比較し男女ともに増加しています。また、令和5年度の成人歯科健診受診者のうち、要精密検査と判定された人の割合は58.2%、要指導と判定された人の割合は36.4%でした。3歳児健診受診者でむし歯のない子どもの割合は、88.7%、妊婦のむし歯の割合は42.9%、歯周病の割合は86.8%で、前回調査からの明らかな数値の悪化はありませんでした。

歯の喪失を防ぐため、適切なセルフケアとともに定期的な歯科健診の受診によるむし歯の予防と早期発見・早期治療が大切です。今後も歯や歯ぐきの健康維持に関する知識の普及を図る必要があります。



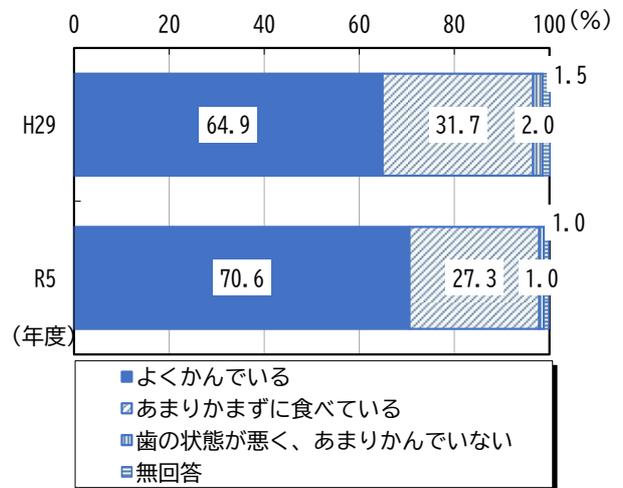
【食べ物をよくかんで食べているか】

男女別



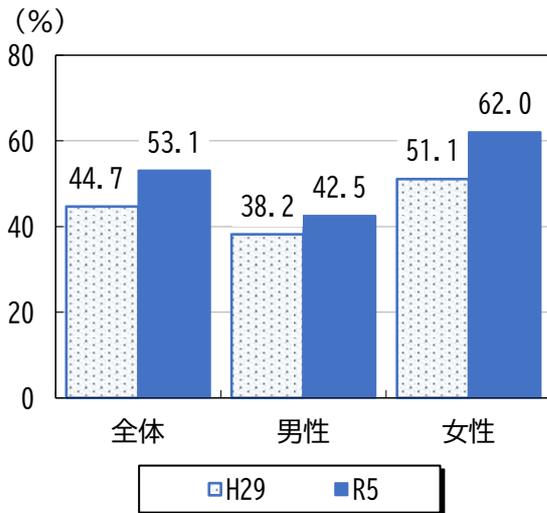
資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)

前回調査との比較



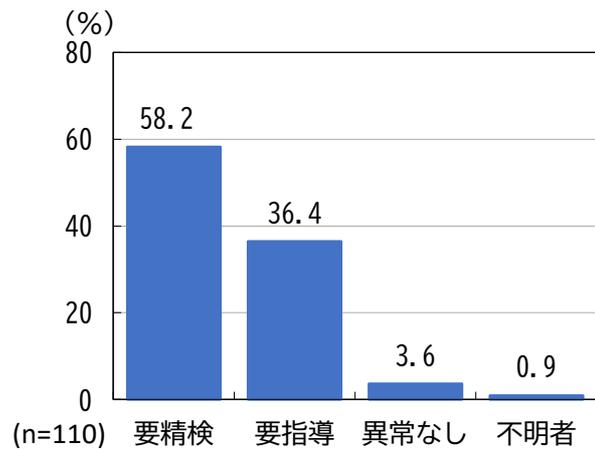
資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【定期的に歯科健診を受診する人】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【成人歯科健診の要精密検査の割合】



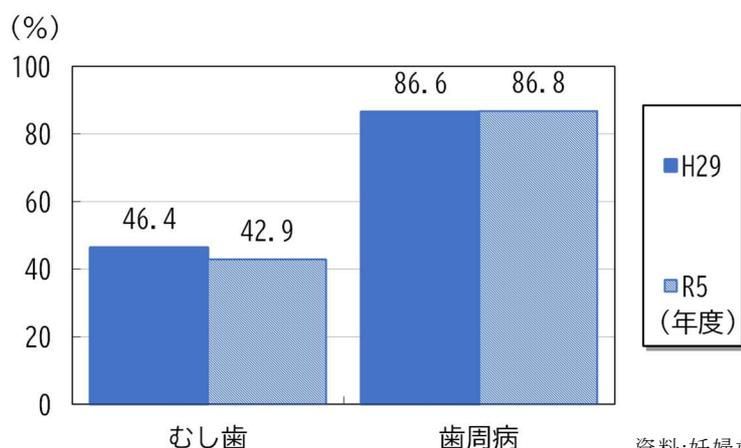
資料:成人歯科健診集計(R5年度)

【3歳児健診受診者でむし歯のない子どもの割合】

	H29年度	R5年度
3歳児健診受診者のうち、むし歯のない子どもの割合	85.7%	88.7%

資料:母子保健報告

【妊婦のむし歯、歯周病の割合】



資料:妊婦歯科健康診査結果

【主な取組】

- ・ 歯・口腔の健康を維持するための取組を、学校や企業等、地域全体に呼びかけます。
- ・ 乳幼児健診でのむし歯予防の声かけを徹底し、幼児期の歯の健康を推進します。
- ・ 8020 運動を継続して推進します。
- ・ 妊婦・成人歯科検診の普及に努めます。

【指標】

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和 18 年度	出典
よくかんで食べる人の割合	70.6%	増やす	令和5年度松前町健康に関する意識・生活アンケート調査
20歳以上で定期的に歯科健診を受診する人の割合	53.4%	65%	
成人歯科健診の結果で要精密検査の人の割合	58.2%	減らす	令和5年度成人歯科健診受診者結果
3歳児健診受診者のうち、むし歯がない人の割合	88.7%	90%	令和5年度「母子健康報告」
妊婦のむし歯の割合	42.9%	減らす	令和5年度妊婦歯科健康診査結果
妊婦の歯周病の割合	86.8%	減らす	

Ⅱ生活習慣病の発症予防・重症化予防

生活習慣病は、食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与しており、心疾患やがんなどの重大な疾病につながります。生活習慣病の発症と重症化の予防には、継続的な生活習慣の改善が必要であるため、個人のみならず家族や友人、職場や地域においても、積極的に正しい知識の普及啓発を行うとともに、早期発見、早期治療につながる健康診査やがん検診等の受診勧奨を行う必要があります。

(1) がん

目標
<ul style="list-style-type: none">・がんのSMR（標準化死亡比）の減少・がん検診の受診率の向上・がん検診精密検査の受診率の向上

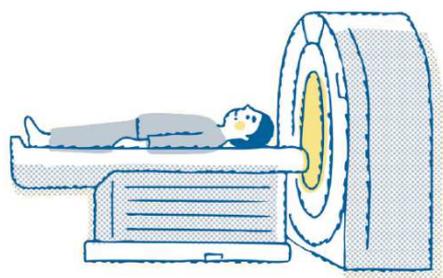
【現状と課題】

本町の主要疾病のSMR（標準化死亡比）をみると、「胃がん」「肝がん」は、男女とも全国平均（100）を上回っています。また、全悪性新生物SMR（標準化死亡比）は、男性は減少（改善）し、女性は増加（悪化）しました。

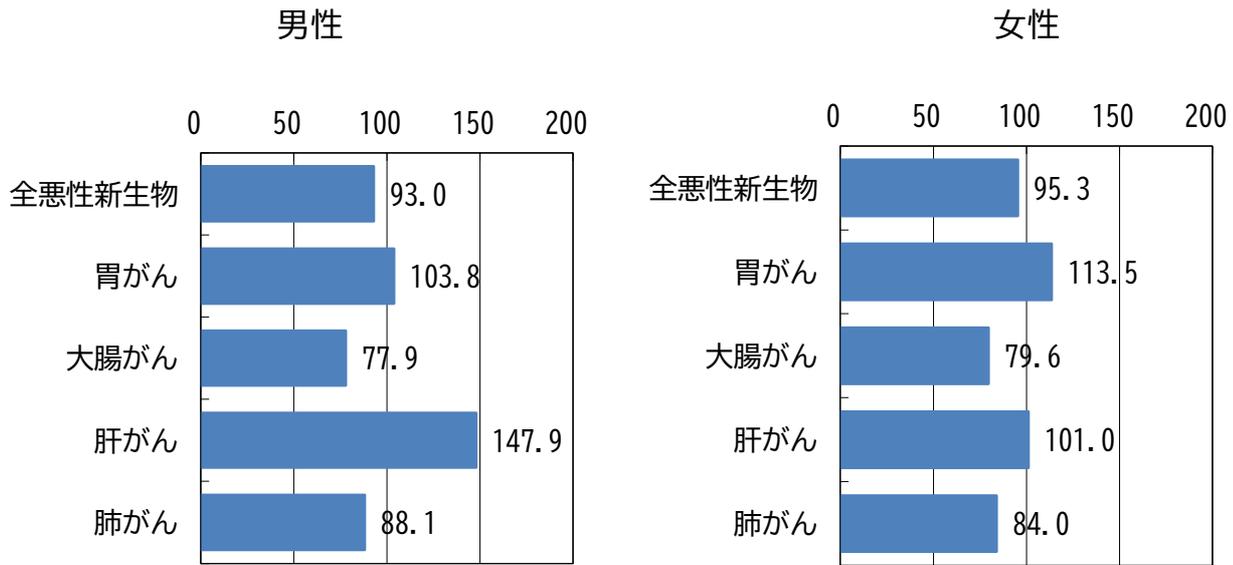
松前町で実施しているがん検診受診率は、令和5年では「乳がん」が17.8%で最も高く、「肺がん」が9.2%で最も低くなっており、乳がん以外は前回調査を下回りました。

今後も引き続きがん検診の受診率向上に向けた取組を進める必要があります。

また、松前町で実施しているがん検診精密検査の受診率では、特に「大腸がん」が他のがんに比べて低く、早期発見の時期を逃してしまう可能性があるため、すべてのがんで100%に近づける取組も重要です。



【悪性新生物 SMR(標準化死亡比)】



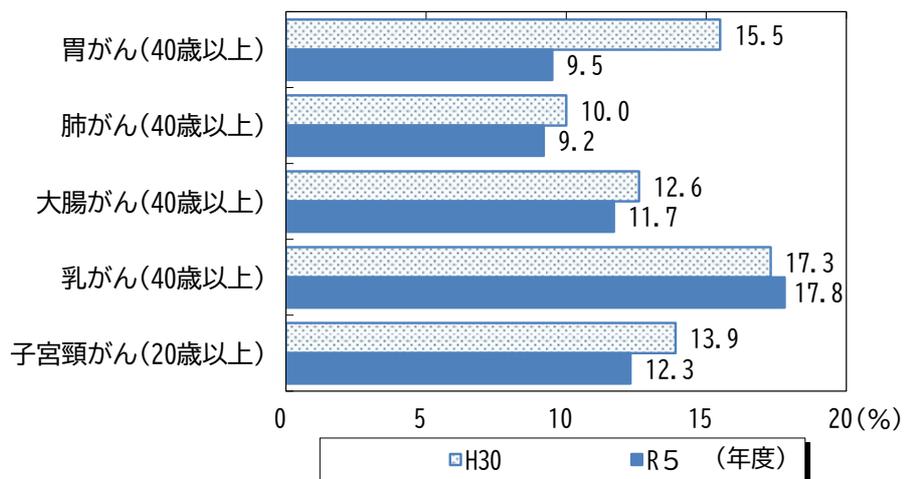
資料: [e-Stat 政府統計の総合窓口]平成 30 年度～令和 4 年人口動態保健所・市区町村別統計(統計表 5 標準化死亡比(ベイズ推定値),主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別)

【全悪性新生物 SMR(標準化死亡比)】

		平成 29 年	令和 5 年
全悪性新生物 SMR (標準化死亡比)	男性	98.0 (H20~25)	93.0 (H30~R4)
	女性	93.3 (H20~25)	95.3 (H30~R4)

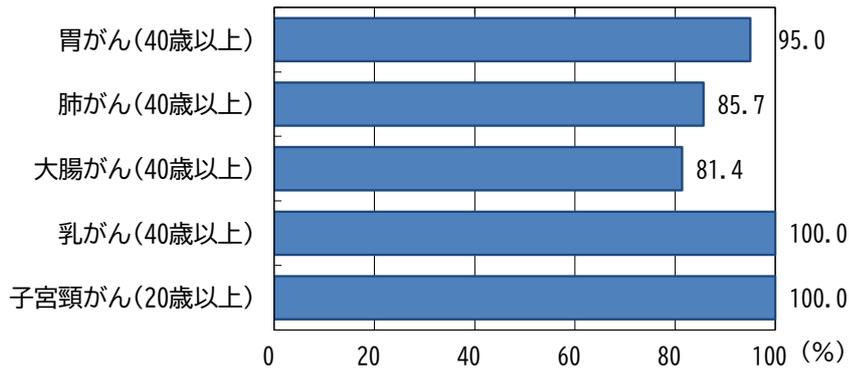
資料: 愛媛県中予保健所算出、[e-Stat 政府統計の総合窓口]平成 30 年度～令和 4 年人口動態保健所・市区町村別統計(統計表 5 標準化死亡比(ベイズ推定値),主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別)

【松前町で実施しているがん検診受診率】



資料:各検診受診結果集計表

【松前町で実施しているがん検診の精密検査受診率】



資料:各精密検査結果集計表(R4年度)

【主な取組】

- ・ がんに関する正しい知識を普及します。
- ・ がん検診の受診率向上のための対策を行います。
- ・ がん検診を受診しやすい体制を工夫します。
- ・ 機会を捉えて受診勧奨し、「要精密検査」の結果は必ず受診するよう呼びかけ、精度管理に努めます。
- ・ がん対策に積極的に取り組む組織や団体、関係機関等との連携を図ります。

【指標】

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
全悪性新生物 SMR (標準化死亡比)	男性	93.0(H30~R4)	減らす	※1
	女性	95.3(H30~R4)		
がん検診を町の 集団健(検)診、医 療機関(人間ドッ ク含む)、職場の いずれかで受け たと回答した者 の割合 【松前町で実施し ているがん検診 受診率】	胃がん (40歳以上)	40.9% 【9.5%】	60%以上 【15%】	令和5年度 松前町健康 に関する意 識・生活アン ケート調査 【令和5年度 各検診受診 結果集計 表】
	肺がん (40歳以上)	64.4% 【9.2%】	60%以上 【15%】	
	大腸がん (40歳以上)	43.6% 【11.7%】	60%以上 【20%】	
	乳がん (40歳以上)	47.2% 【17.8%】	60%以上 【25%】	
	子宮頸がん (20歳以上)	40.8% 【12.3%】	60%以上 【20%】	

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
松前町で実施しているがん検診の精密検査受診率	胃がん (40歳以上)	95.0%(R4年度)	100%	令和5年度各検診受診結果集計表
	肺がん (40歳以上)	85.7%(R4年度)		
	大腸がん (40歳以上)	81.4%(R4年度)		
	乳がん (40歳以上)	100%(R4年度)		
	子宮頸がん (20歳以上)	100%(R4年度)		

※1 【e-Stat 政府統計の総合窓口】平成30年度～令和4年人口動態保健所・市区町村別統計（統計表5 標準化死亡率（ベイズ推定値）、主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別）

【がん】

科学的根拠に根ざしたがん予防ガイドライン

「日本人のためのがん予防法(5+1)」

国立がん研究センターの調査で、以下の5+1のがん予防法(5つの改善可能な生活習慣とB型・C型肝炎検査等の感染症の検査を受ける)を実践することで、がんリスクはほぼ半減するという推計を示しました。



抜粋:科学的根拠に基づくがん予防:[国立がんセンター がん情報サービス 一般の方へ]

(2) 循環器疾患・糖尿病

目標
<ul style="list-style-type: none">・健康診断の受診率向上・適正体重である人の増加・高血圧の人の減少・高血糖の人の減少・心疾患のSMR(標準化死亡比)の減少

【現状と課題】

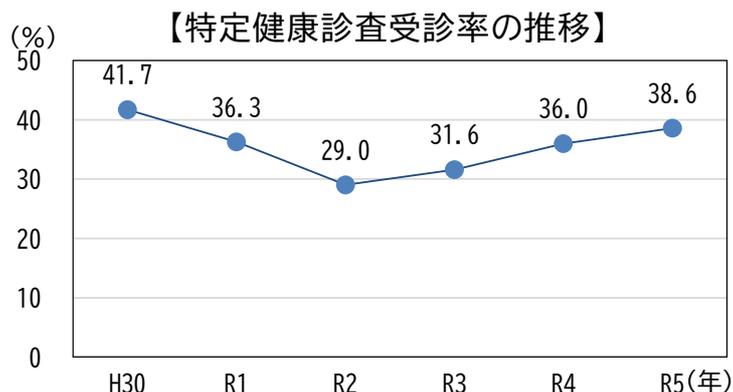
特定健康診査の受診率は、令和2年度にやや低下しましたが、令和5年には38.6%となっています。BMI判定をみると、「肥満」は男性28.3%、女性18.1%となっており、前回調査より男女とも「やせ」の割合が減少し、「適正」「肥満」の割合が増加しています。年齢階層別にみると、男性では40歳代から60歳代にかけて、女性では60歳代と80歳代で割合が多くなっています。また「やせ」は男性17歳と80歳以上、女性30歳～40歳代で多くなっています。

高血圧の人の割合は、令和2年度に増加しましたが、令和4年度にかけて減少傾向にあります。

高血糖の人の割合は、横ばいに近い状況です。高血糖の状態が続くと、糖尿病になるリスクが高まり、さらに悪化すると、糖尿病性腎症等の合併症や脳血管疾患や心筋梗塞などの循環器疾患の発症につながります。

高血圧や糖尿病によって動脈硬化が進み重症化する循環器疾患のSMR(標準化死亡比)では、脳血管疾患、急性心筋梗塞は男女ともに全国平均(100)より低い数値でしたが、心疾患総数は、全国平均よりも高い数値でした。

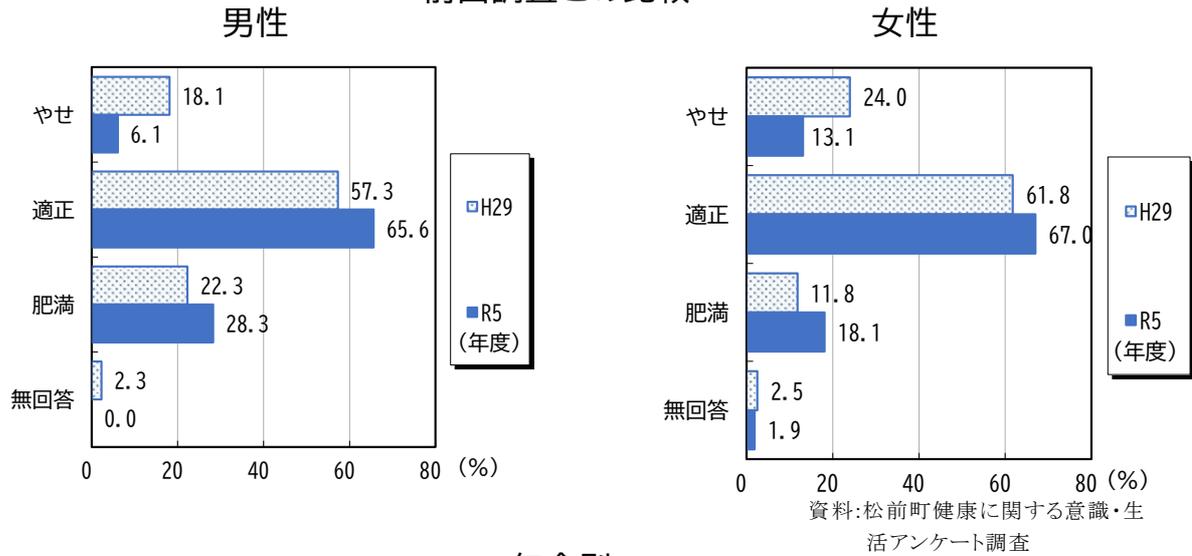
これらの生活習慣病の罹患を防ぐには、生活習慣の改善だけでなく、健診受診による早期発見、早期治療が有効です。高血圧症・糖尿病の疑いのある方に関しては、医療機関の受診勧奨を行い、脳血管疾患や心疾患等の発症予防に取り組んでいく必要があります。



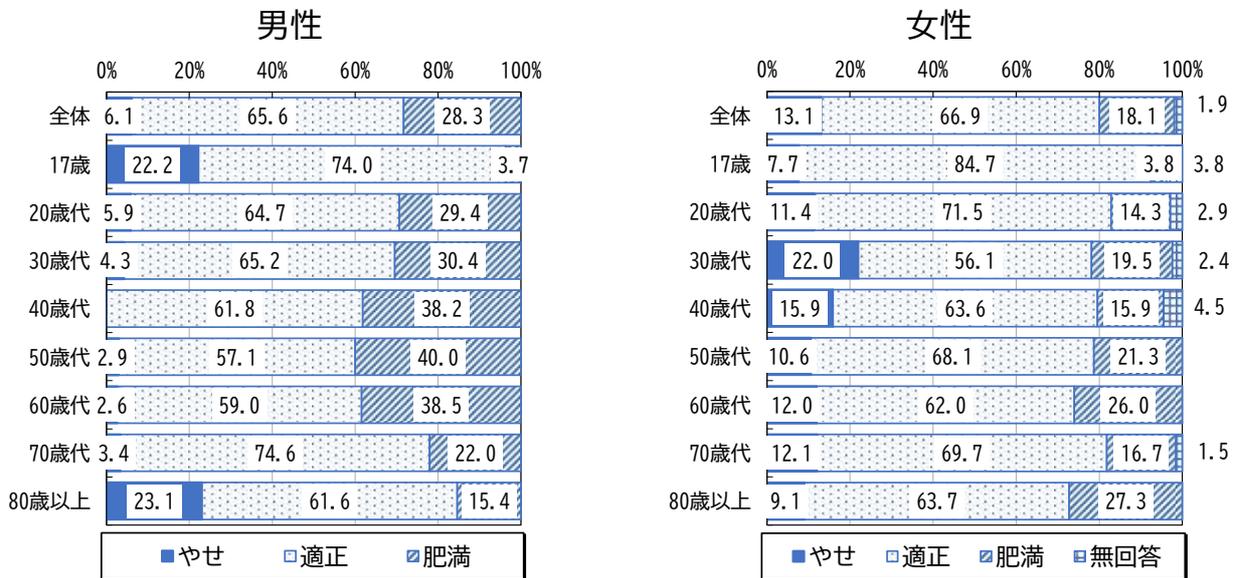
資料:特定健診等データ管理システム

「特定健診・特定保健指導実施結果報告」

【BMI 判定】 前回調査との比較



年齢別



【BMI とは】

BMI (Body Mass Index、ボディマス指数) は、体重と身長を基にして、肥満度や体型の評価を行う指標の一つです。

■BMI の計算方法

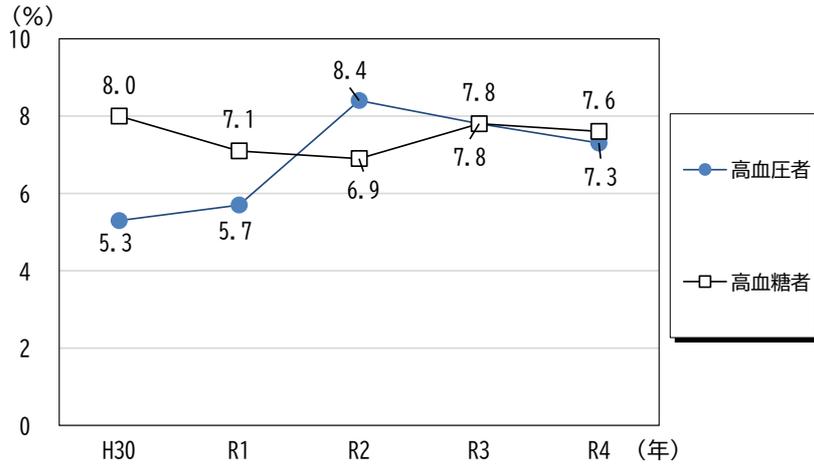
$$BMI = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)}^2}$$

■BMI の分類基準

- 18.5 未満：低体重（やせ型）
- 18.5～24.9：普通体重（健康的な体型）
- 25～29.9：肥満（軽度肥満）
- 30 以上：高度肥満

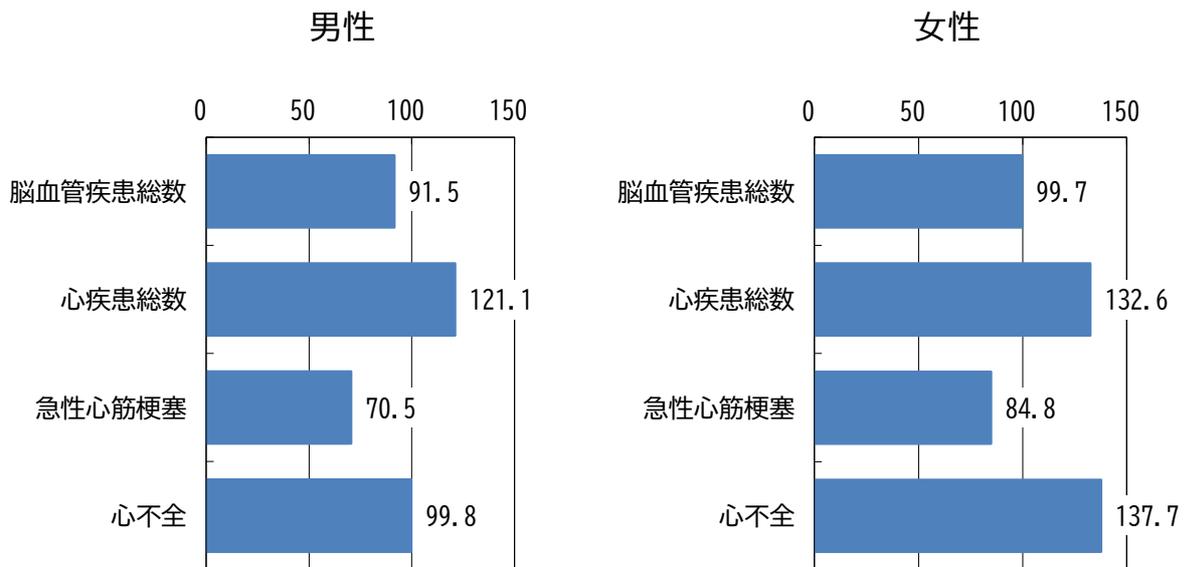
これらの分類はあくまで一般的な目安ですが、BMI の数値が高いと、肥満関連の疾患（糖尿病や高血圧、心疾患など）のリスクが増加する可能性があるため、注意が必要です。

【高血圧の人(血圧Ⅱ度以上)・高血糖の人(HbA1c6.5%以上)の割合】



資料:松前町国民健康保険第3期保健事業の実施計画(データヘルズ計画)

【循環器疾患 SMR(標準化死亡比)】



資料:[e-Stat 政府統計の総合窓口]平成 30 年度～令和 4 年人口動態保健所・市区町村別統計(統計表 5 標準化死亡比(ベイズ推定値),主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別)

【主な取組】

- ・生活習慣病に関する正しい知識を普及します。
- ・健診受診の必要性やメリットを理解してもらえよう、情報発信に努めます。
- ・健診の実施時期、場所、ライフステージに応じた勧奨方法の工夫等、受診率向上のための対策を行います。
- ・一人ひとりの結果に応じた相談や指導に努めます。
- ・循環器疾患・糖尿病の正しい知識、発症・重症化予防（栄養・休養・運動等の生活改善）について情報提供します。
- ・循環器疾患・糖尿病の早期発見、早期治療のため、健康相談・訪問指導を実施します。

【指標】

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
松前町国民健康保険加入者の特定健康診 査受診率	38.6%	60%	※1
適正体重である人の割合	65.2%	70%	※2

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和18年度	出典
特定健康診査受診者の高血圧者の割合 (血圧Ⅱ度以上)	7.3%	5%	※1
特定健康診査受診者の高血糖者の割合 (HbA1c6.5%以上)	7.6%	3%	※1
循環器疾患 SMR(標準化死亡比)の 急性心筋梗塞	男性 70.5 (H30~R4)	減らす	※3
	女性 84.8 (H30~R4)		

※1 特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果報告」

※2 令和5年度松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

※3 【e-Stat 政府統計の総合窓口】平成30年～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計
(統計表5 標準化死亡比(バイズ推定値), 主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別)

【生活と血圧】

■家庭で血圧を測ろう

おすすめは上腕式血圧計です。毎日血圧を測ることで、普段の血圧の状態が分かります。血圧手帳に記録しましょう。

■測定のコツは1日2回！（朝・夜）

朝	夜
<ul style="list-style-type: none">・起床後1時間以内・トイレに行った後・朝食の前・薬を飲む前	<ul style="list-style-type: none">・寝る直前 

■高血圧の診断基準

分類	診察室血圧		家庭血圧	
	収縮期血圧	拡張期血圧	収縮期血圧	拡張期血圧
I 度高血圧	140-159	かつ/または 90-99	135-144	かつ/または 85-89
II 度高血圧	160-179	かつ/または 100-109	145-159	かつ/または 90-99
III 度高血圧	≥180	かつ/または ≥110	≥160	かつ/または ≥100

正しい方法で定期的に血圧を測定することで、健康管理に役立てましょう。また、異常値が続く場合は医師に相談してください。

■愛媛県は心疾患死亡率第1位！

心疾患は、心不全、虚血性心疾患、急性心筋梗塞、不整脈などが含まれます。愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくりより本町では、男性の高血圧症が課題とされています。高血圧は、心疾患の最大の危険因子であることが知られており、心疾患の予防のためにも、減塩の実践による高血圧予防は欠かせません。

■減塩に取り組もう！

高血圧は、食塩の過剰摂取、肥満、飲酒、運動不足、ストレスや、遺伝的体質などが組み合わさって起こると考えられています。日本人にとって重要なのは、食塩摂取量の制限です。

「日本人の食事摂取基準 2025年版」では、食塩摂取量の目標量として1日当たり成人男性は7.5g未満、成人女性は6.5g未満とされています。また、高血圧予防には6g未満にすることを強く推奨しています。

【糖尿病と合併症】

糖尿病になっても、初めのうちは自覚症状がありません。しかし、血糖値が高い状態が長く続くと、全身の血管が傷み、さまざまな合併症が出てきます。糖尿病の合併症には、大きく分けて「細い血管が傷ついて起こる病気」と「太い血管が傷ついて起こる病気」があります。細い血管の病気には、「3大合併症」と呼ばれる糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症があります。太い血管の病気には、「脳卒中」や「心筋梗塞」などがあります。

合併症を予防するためにも、糖尿病と診断されたら、運動療法や食事療法、必要に応じて薬を使った治療を行い、血糖値をコントロールすることが重要です。

健診結果			
		空腹時血糖 (mg/dL)	HbA1c (NGSP) (%)
異常 ↑ ↓ 正常	受診勧奨判定値を超えるレベル	126～	6.5～
	保健指導判定値を超えるレベル (糖尿病予備群)	110～125	6.0～6.4
		100～109	5.6～5.9
	基準範囲内	～99	～5.5

<参考>厚生労働省ホームページ(スマート・ライフ・プロジェクト)



3. 社会とのつながりの維持向上・自然に健康になれる環境づくり

目標

- | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">・ 自分で健康と感じている人の増加・ 健康づくりを目的とした活動に関わっている人の増加・ 社会活動に参加している人の増加 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【現状と課題】

個人の健康づくりは個人の取り組みが基本となりますが、個人の健康づくりを支えるためには、地域での健康づくり活動の充実など社会環境の整備が重要です。時代の変化に伴い、個人と社会の関わり方は多様化していますが、地域社会とのつながりを保つことは、その人の社会活動を維持し心身の健康を維持向上するために大切な要素です。また、自ら積極的に健康づくりに取り組む人から健康づくりに無関心な人まで、毎日の生活の中で無理なく自然に健康的な行動をとることができる環境も、その人の健康の維持向上にとって重要な要素です。

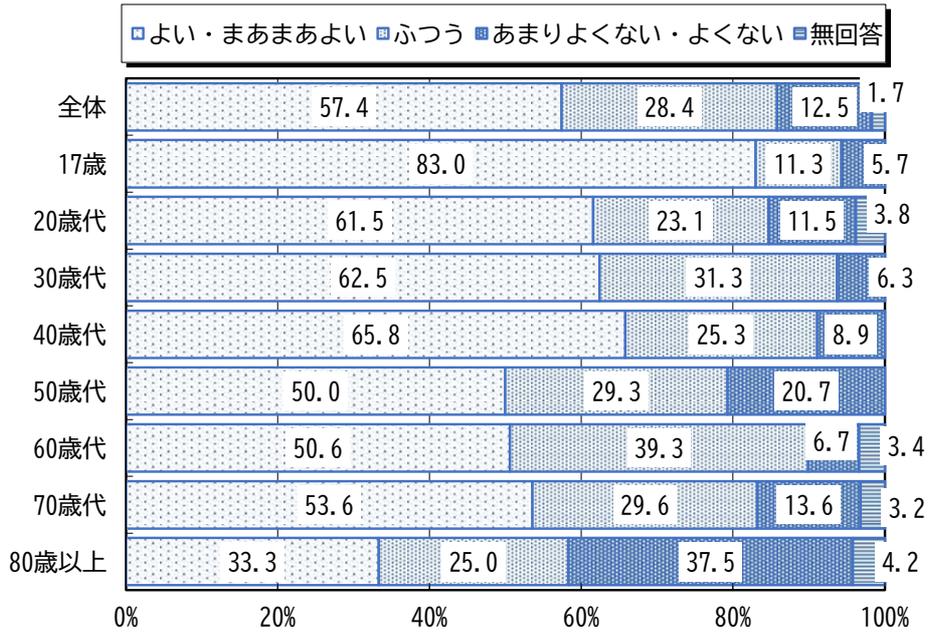
アンケート調査より、自分で健康と感じている人は、「よい」と「まあまあよい」を合わせて、全体で 57.4% となっており、年代別にみると、20 歳代から 40 歳代で約 6 割、50 歳代以上は約 5 割となっています。また、「よくない」「あまりよくない」と答えた人は 50 歳代で 20.7%、80 歳以上で 37.5% と他の年代に比べて多くなっています。

また、健康づくりを目的とした活動に関わっている人の割合は、前回調査と比べると 12.1% 増加しています。また、男性は 32.0%、女性は 29.6% で、年代別にみると、男性では 30 歳代、女性では 70 歳代がそれぞれ最も多くなっています。

地域の行事や活動に参加しているかについては、「あまり参加していない」が 37.5% で最も多く、次が「全く参加していない」の 31.8% となっています。「よく参加している」「できるだけ参加している」の割合は 25.8% となっており、前回調査と比較すると、「できるだけ参加している」の割合が 5.7% 減少しています。

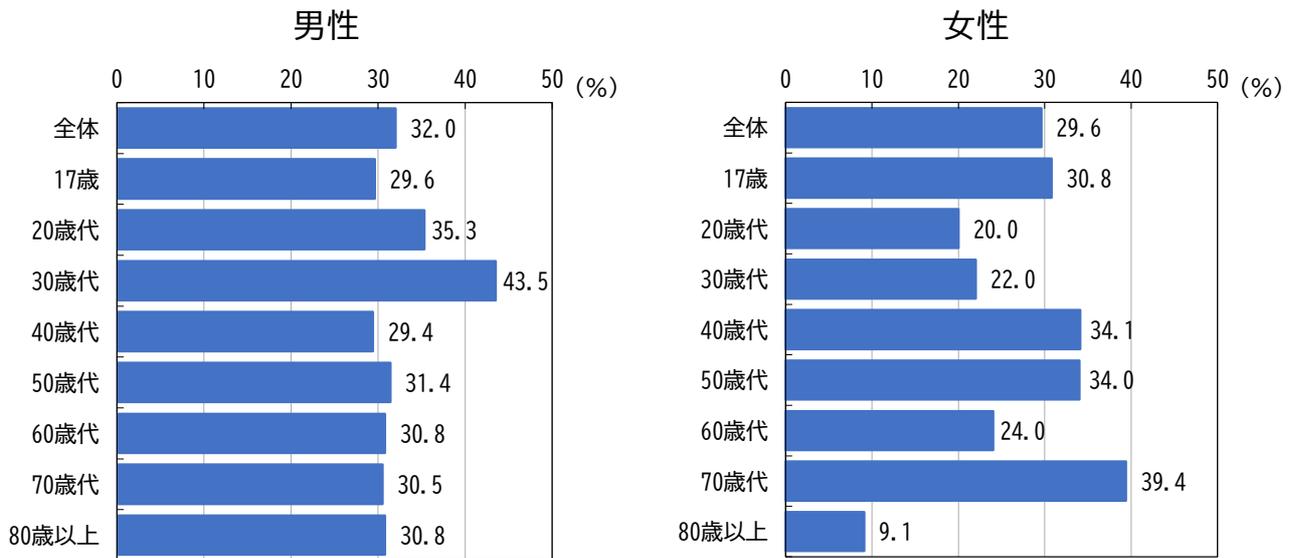
心身の健康の維持向上のためには、人と関わる機会や地域活動への参加の機会を増やすことは重要であるため、今後も、その人にあった健康づくりを含むさまざまな社会活動について情報提供や参加できる場へつなぐ取り組みを行うとともに、自然に健康になれる環境づくりが必要です。

【自分で健康と感じている人】

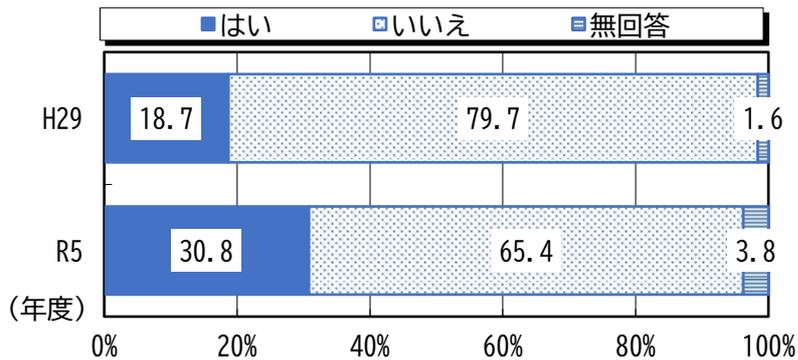


資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)

【健康づくりを目的とした活動に関わっている人】

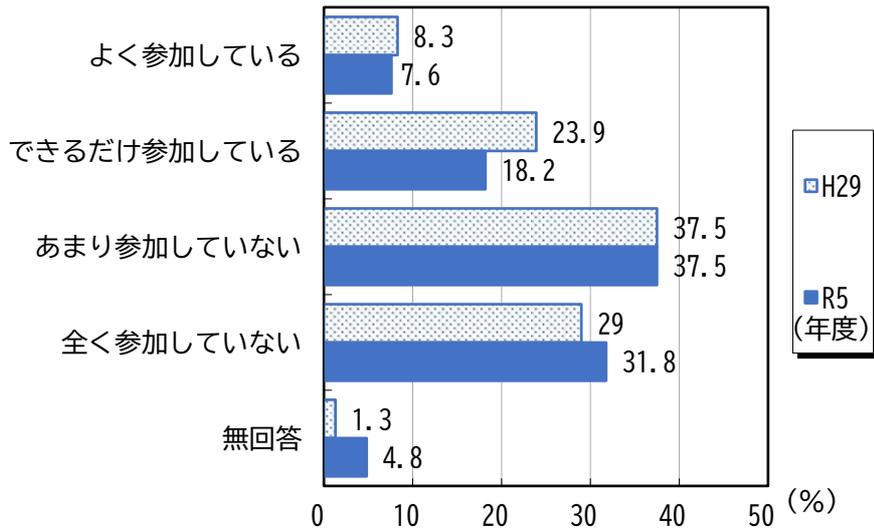


資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【社会活動に参加している人】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【主な取組】

- ・健康づくりを目的とした地域の活動について、周知に努め、参加を呼びかけます。
- ・健康づくりのためのボランティアや団体・企業等の活動の支援に努めます。
- ・自然に健康になれる環境や取組に関する情報提供を行います。

【指標】

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
自分で健康と感じている人の割合(自分の健康状態を「よい」「まあよい」と回答した人の割合)	57.4%	65%	令和5年度 松前町健康に関する意識・生活アンケート調査
健康づくりを目的とした活動に関わっている人の割合	30.8%	40%	
地域の行事や活動に「よく参加している」「できるだけ参加している」と回答した人の割合	25.8%	35%	



4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会の多様化や人生100年時代の到来を踏まえ、乳幼児期、青壮年期、高齢期などのライフステージごとや、女性特有の健康づくりに引き続き取り組んでいきます。

また、胎児期からの生活習慣や社会環境などが、現在の健康状態に影響を与える可能性や、それが次世代の健康にも影響を与える可能性を考慮し、ライフコースアプローチによる各世代の課題に対応した健康づくりを推進していきます。

(1) こども

目標
<ul style="list-style-type: none">・ 体育以外に運動している子どもの割合を増やす・ 日常生活の中で精神的にくたくた（辛い、疲れた等）になる人を減らす・ 20歳未満の人の飲酒をなくす（再掲）・ 20歳未満の人の喫煙をなくす（再掲）・ 3歳児でむし歯がない人の増加（再掲）

【現状と課題】

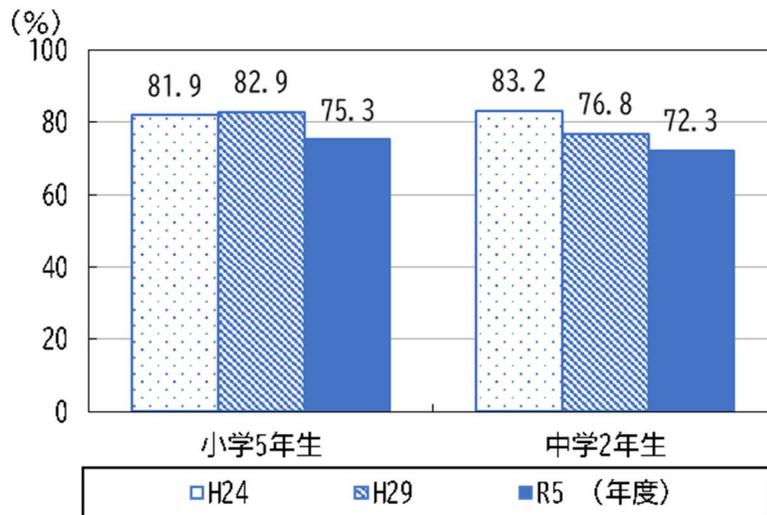
アンケート調査によると体育以外の運動を「1週間に1時間以上している」子どもの割合は、小学5年生は75.3%、中学2年生は72.3%で、前回調査と比べると減少しています。「日常生活の中で精神的にくたくたになることがある」子どもの割合は、小学5年生は9%、中学2年生は18.8%と前回調査と比べると急激に増加しています。

飲酒は、中学2年生、17歳は減少傾向ですが、小学5年生ではやや増加しています。喫煙については、20歳未満の全ての人が「吸ったことはない」と答えています。前回調査と比べると無回答の人が増加しており、今後も喫煙のリスクがあると考えられます。

「3歳児健診受診者でむし歯のない子どもの割合」は88.7%で、やや増加しています。

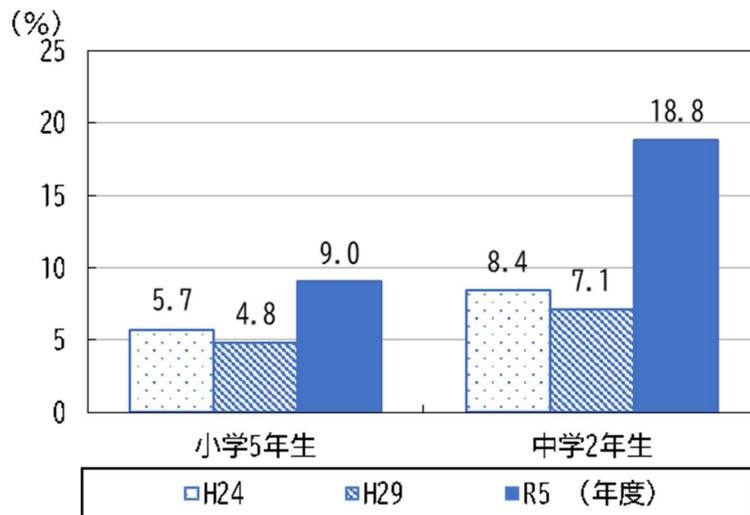
子どもは、成長・発達の過程にあり、生涯にわたる健康づくりの基盤として重要な時期です。この時期に適切な生活習慣を身につけることが、将来の生活習慣病等の予防や健康寿命の延伸につながるため、今後も正しい知識の普及啓発が必要です。

【体育以外に運動(1週間に1時間以上)をしている子どもの割合】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

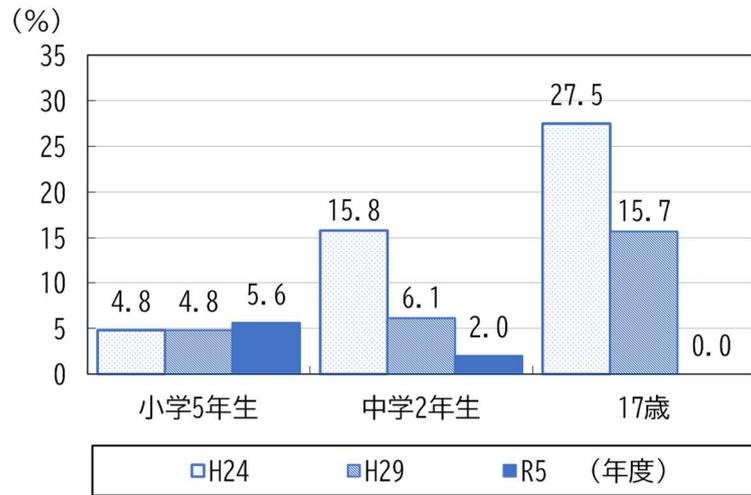
【日常生活の中で、精神的にくたくた(辛い、疲れたなど)になることが「いつもある」子どもの割合】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査



【20歳未満の飲酒経験がある人の割合】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【20歳未満の喫煙経験がある人と無回答だった人の割合】

		H29年度	R5年度
喫煙経験がある人		0.4%	0%
無回答	小学5年生	1.0%	0%
	中学2年生	0%	1.0%
	17歳	8.6%	18.9%

資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【3歳児健診受診者でむし歯のない子どもの割合】

	H29年度	R5年度
3歳児健診受診者のうち、むし歯のない子どもの割合	85.7%	88.7%

資料:母子保健報告

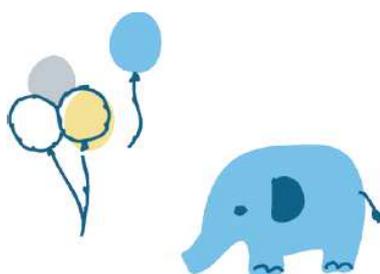


【主な取組】

- ・体を動かすこと（運動）への声かけや機会をつくります。
- ・生活習慣病予防の知識の普及に努めます。
- ・こころの健康や睡眠に関する知識の普及啓発を行います。
- ・子どもの飲酒防止に向けて、学校での教育や保護者への啓発に努めます。
- ・たばこ（加熱式たばこを含む）の害と健康に関する正しい知識の普及に努めます。
- ・乳幼児健診でのむし歯予防の声かけを徹底し、幼児期の歯の健康を推進します。
- ・歯・口腔の健康を維持するための取組を学校に呼び掛けます。

【指標】

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
体育以外に運動している子どもの割合	小学5年生	75.3%	増やす	令和5年度 松前町健康に関する意識・生活アンケート調査
	中学2年生	72.3%		
日常生活の中で精神的にくたくた(辛い、疲れたなど)になることが「いつもある」子どもの割合	小学5年生	9.0%	減らす	
	中学2年生	18.8%		
お酒を飲んだことがある20歳未満の人の割合(再掲)	小学5年生	5.6%	0%	
	中学2年生	2.0%		
	17歳	0%		
未成年で喫煙したことがある人の割合(再掲)		0%	0%	
3歳児健診受診者のうち、むし歯がない子どもの割合(再掲)		88.7%	90%	令和5年度「母子保健報告」



【子どもの運動能力】

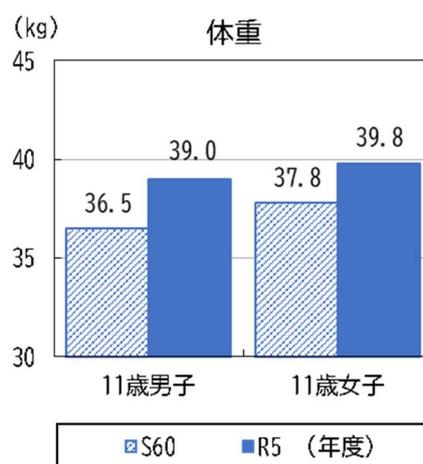
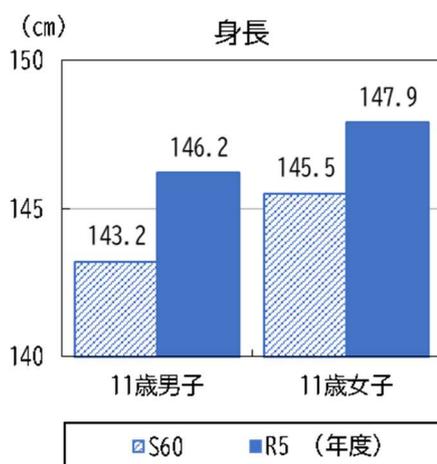
今の子どもと、約40年前の子どもの体格を比較すると、身長・体重ともに大きくなっています。一方、11歳の50m走・ソフトボール投げの平均値を比べてみると、今の子どもは約40年前の子供と比べて低下しています。これは昔に比べて生活が便利になり、生活の中で歩いたり、体を動かしたりすることが少なくなってきたからだと考えられます。



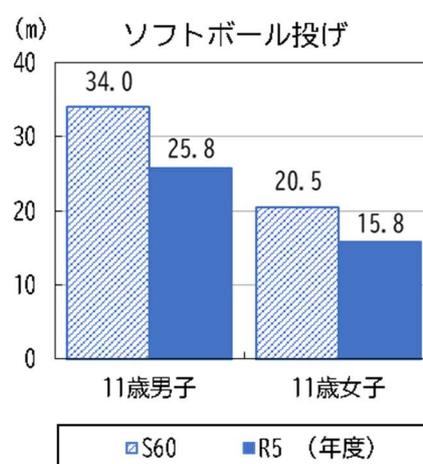
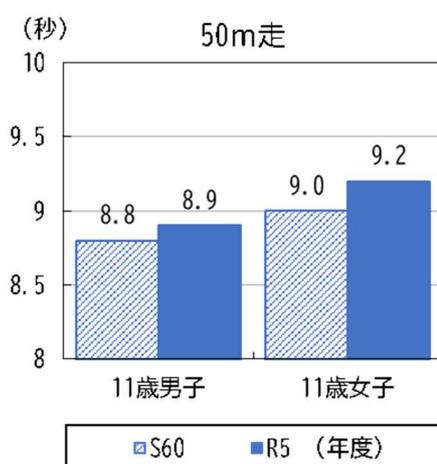
子どもの体力の低下は、将来的に国民全体の体力低下につながり、生活習慣病の増加やストレスに対する抵抗力の低下を引き起こす可能性があります。心身の健康のためにも、子どもの頃から運動、スポーツに親しむことで運動習慣を身につけることが大切です。



■子どもの体格



■子どもの運動能力



出典：e-Stat R5 体力・運動能力調査より

(2) 高齢者

目標

- ・ロコモティブシンドロームの認知度を増やす
- ・低栄養傾向の高齢者の割合を減らす

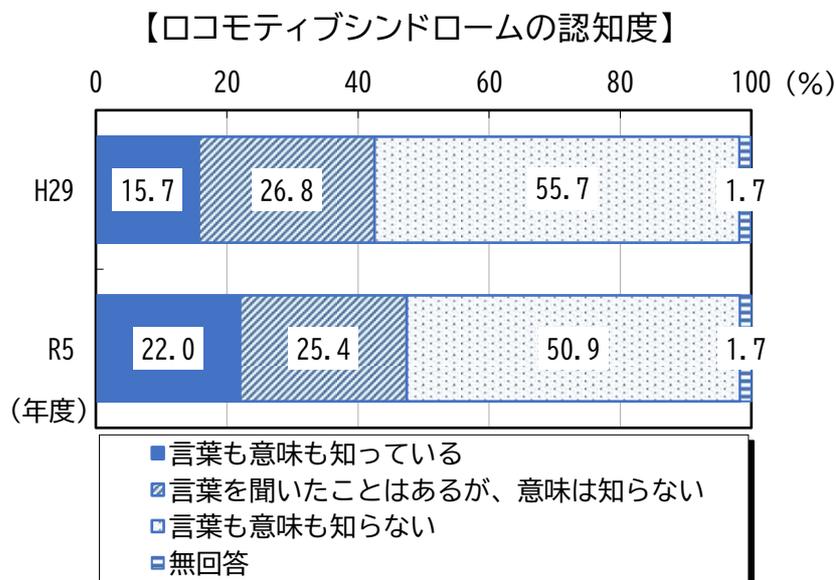
【現状と課題】

高齢期は加齢による心身の変化から、さまざまな健康課題が発生してくる時期であり、生活習慣病の発症や重症化だけでなく、フレイル(虚弱)や認知症予防、介護予防に努め、支援することが必要です。

アンケート調査によると、ロコモティブシンドロームについて「言葉も意味も知っている」人の割合は、全体で22%と前回調査と比べて6.3%増加しています。しかし「言葉も意味も知らない」人が半数を占めることから、まだまだ認知度が低いと言えます。

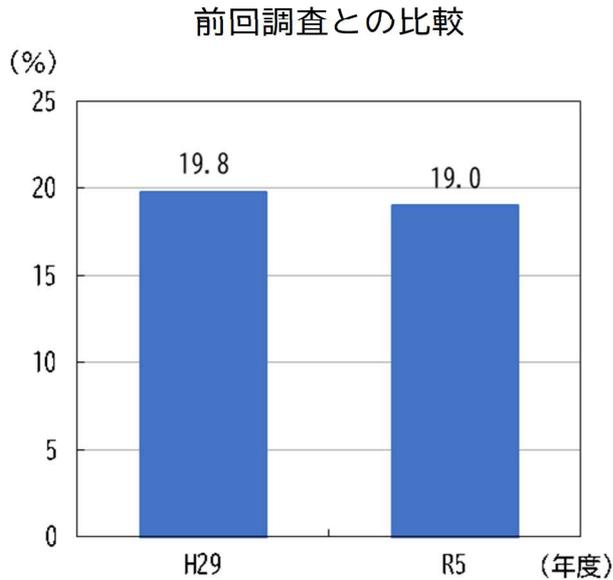
また、低栄養傾向にある(BMIが20未満)人は、男性は80歳以上が多く38.5%、女性は80歳以上が36.4%、60歳代が34.0%となっています。

今後も高齢者特有の健康リスクに関する知識の普及啓発を図るとともに、食事や外出の支援など、介護予防事業と連携した取り組みが必要です。

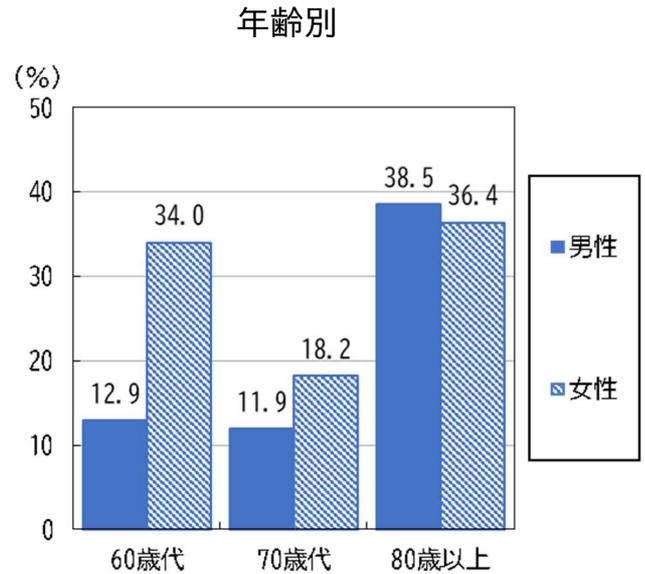


資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

【低栄養傾向にある高齢者(BMI20 未満)】



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査



資料:松前町健康に関する意識・生活アンケート調査(R5年度)

【主な取組】

- ・生活習慣や介護予防について、正しい情報の発信や相談等に努めます。
- ・健康教育や介護予防に関する教育・講座等への積極的な参加を呼びかけます。
- ・フレイル(虚弱)の早期発見と早期対策に努めます。

【指標】

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和 18 年度	出典
ロコモティブシンドロームの認知度(「言葉も意味も知っている」と答えた人の割合)(一般住民)	22.0%	30%	令和5年度 松前町健康に関する意識・生活アンケート調査
低栄養傾向(BMI20.0 以下)の高齢者の割合	19.0%	減らす	令和5年度 松前町健康に関する意識・生活アンケート調査



【フレイルとオーラルフレイル】

●フレイルとは

活動的な生活をしている状態(健常)と要介護状態の間の状態です。

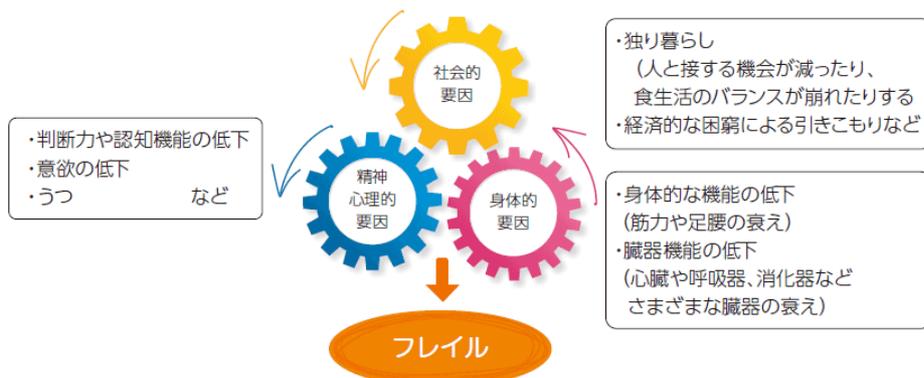
フレイルの特徴として、疲れやすくなる、活動量が少なくなる、筋力が低下する、動作が遅くなる、体重が減るがあり、これら 5 つの徴候のうち、3 つ以上に該当する場合はフレイルと言われます。

フレイル高齢者は予備能力が低下しており、その状態で感染症などにかかると、思う以上に体力が失われ、さらに放置していると、ますます要介護状態となる危険が高まります。

一方、持病を適切に治療し、栄養や運動習慣など生活習慣を整えるなどの適切なケアで、フレイル状態から脱却し、健常な状態に近づけられることも分かっています。フレイルは早期発見と早期対策が大事です。



また、フレイルは、身体的フレイル、社会的フレイル、精神心理的フレイルの3つがあり、3つの関係の問題でもあります。



●オーラルフレイルとは

高齢になっていくと口まわりの筋肉が衰えて、口腔機能が徐々に低下することを、特に「オーラルフレイル」と言います。オーラルフレイルは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増えるなどの口腔機能の低下から始まり、放置していると食べたり飲みこんだりすることが困難になり、食欲不振や孤食、栄養状態の悪化など全身の衰えにつながります。オーラルフレイルも予防と早期の対策が重要で、よく噛んだり、日常からよく話したりするなど、意識的に口を動かすことが大切です。

<参考>一般社団法人 日本医学会連合「領域横断的なフレイル・ロコモ対策の推進に向けたワーキンググループ」知っていますか？フレイルとロコモより抜粋

(3) 女性

目標
・妊娠中の飲酒をなくす（再掲）
・妊娠中の喫煙をなくす（再掲）
・妊婦のむし歯がある人の減少（再掲）
・妊婦の歯周病がある人の減少（再掲）

【現状と課題】

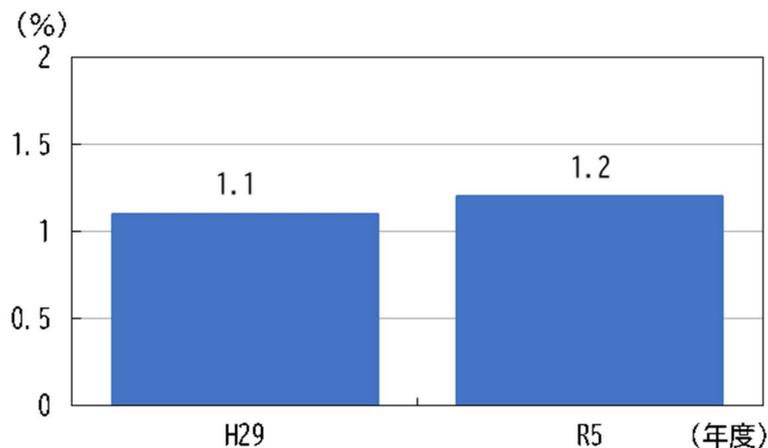
妊娠中の飲酒について、令和5年は「はい」と回答した人はいませんでした。妊娠中の喫煙は前回調査と比べてほとんど変化なく推移しています。妊婦のむし歯の割合は42.9%、歯周病の割合は86.8%であり、経年的に見ても大きな変化はありません。

妊娠中の飲酒・喫煙は、自らの体のみならず、健全な成長を妨げる等胎児にも悪影響を及ぼすことから、引き続き妊娠中の飲酒・喫煙防止を徹底する必要があります。また、妊娠中のむし歯、歯周病は早産や低出生体重児になるリスクが高まることから、早期治療が重要です。

【妊娠中に飲酒する人の割合】

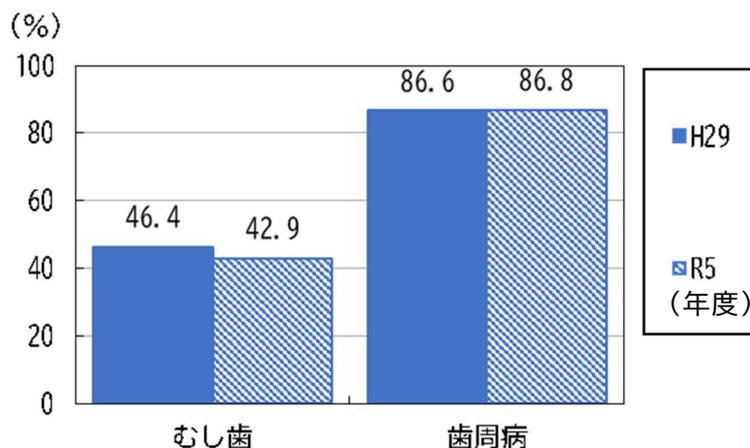
	H24 年度	H29 年度	R5 年度
妊娠中の飲酒	0%	0.6%	0%

【妊娠中に喫煙する人の割合】



資料:妊婦一般健康診査受診票第1回アンケート

【妊婦のむし歯、歯周病の割合】



資料：妊婦歯科健康診査結果

【主な取組】

- ・ 飲酒が妊産婦の健康や周りの人に及ぼす影響について情報提供を行います。
- ・ たばこ（加熱式たばこを含む）の害と健康に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- ・ 妊産婦に特化した禁煙への働きかけを行います。
- ・ 妊婦歯科健診の普及に努めます。

【指標】

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
妊娠中の飲酒(再掲)	0%	0%	※1
妊娠中の喫煙(再掲)	1.2%	0%	※2
妊婦のむし歯の割合(再掲)	42.9%	減らす	令和5年度 妊婦歯科健康診 査結果
妊婦の歯周病の割合(再掲)	86.8%	減らす	

※1 令和5年度「妊娠届出時アンケート」

※2 令和5年度妊婦一般健康診査受診票第1回アンケート

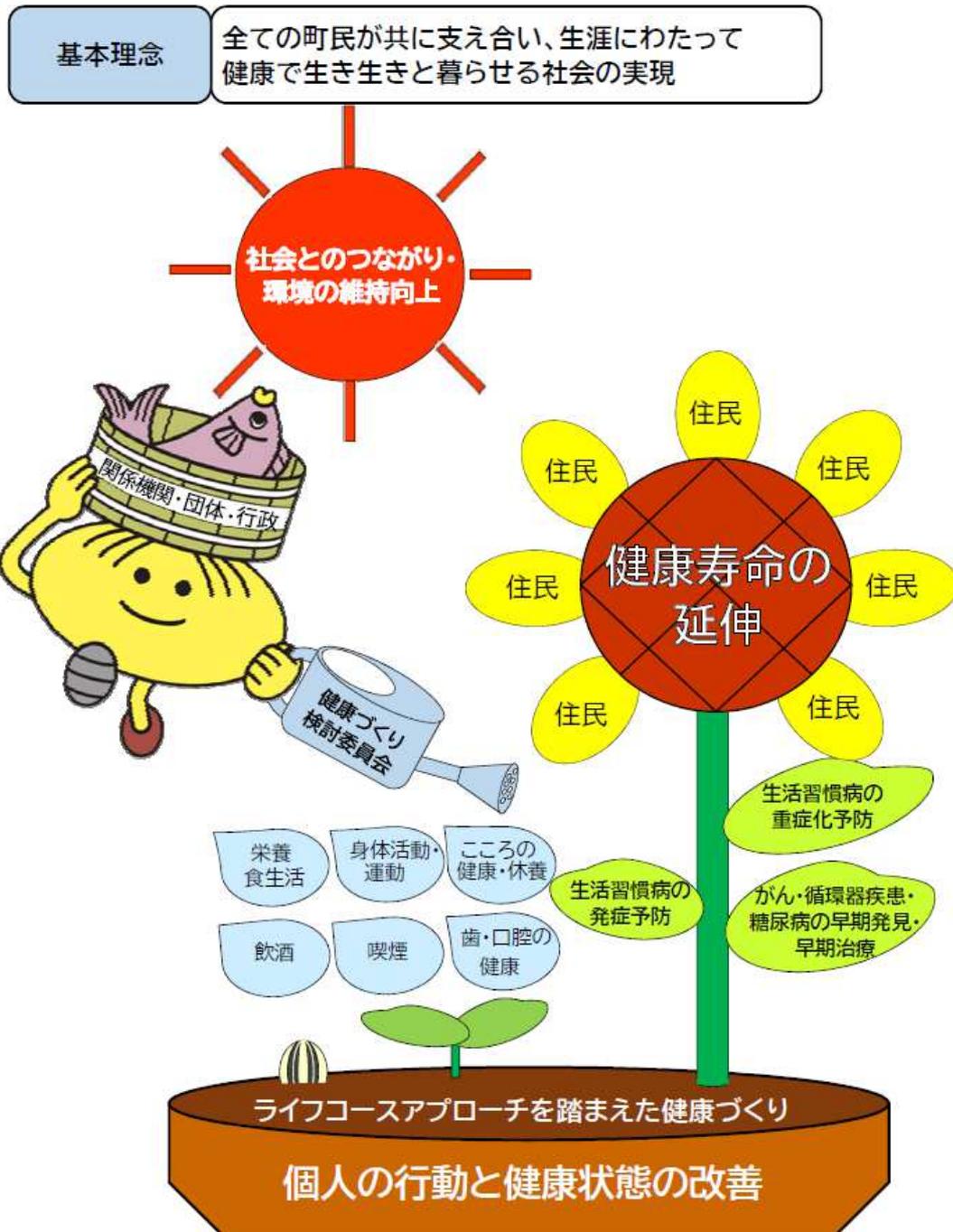


第5章 計画の推進体制

計画の推進体制

計画期間中は、医療、教育、保健福祉、産業保健、住民、関連団体の代表から構成される松前町健康づくり検討委員会で、計画の進捗状況について意見を頂きながら推進していきます。

また、町民や地域、民間企業、健康づくり団体等と連携、協働することによって、それぞれの立場や強みを生かした健康づくりを推進していきます。



委員会名簿は巻末参照

1. 用語解説

【あ行】

うつ病

脳内の神経伝達物質「セロトニン」「ノルアドレナリン」が減少する病気。これらの神経伝達物質は精神を安定させたり、やる気を起こさせたりするもので、減少すると無気力で憂うつな状態になる。うつ病は日本人の約 15 人に 1 人が一生のうちにかかる非常にありふれた病気であり、早めに適切な治療を受けることが必要。

HbA1c(エイチビーエーワンシー)

赤血球の中にあるヘモグロビンA (HbA) にグルコース (血糖) が非酵素的に結合した糖化蛋白質である糖化ヘモグロビンの1つ。糖尿病の過去1～2か月のコントロール状態の評価を行う上での重要な指標。

SMR(エスエムアール) (標準化死亡比)

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

LDL(エルディーエル) コレステロール

コレステロールのうち、低密度リポタンパク質に含有されるものをいう。コレステロールを肝臓から血中や組織へ運ぶという重要な役割を担っている。しかし、血管壁に沈着しやすいため、血液中に必要以上に取り込まれると、蓄積されて内壁が肥厚し、動脈硬化を引き起こす原因となる。悪玉コレステロールと呼ばれることもある。

【か行】

加熱式たばこ

たばこ葉やその加工品を燃焼させず電子的に加熱し、エアロゾル (霧状) 化したニコチンと加熱によって発生した化学物質を吸入するタイプのたばこ製品。

ケアマネージャー

介護保険法において要支援・要介護認定を受けた人からの相談を受け、ケアプラン（介護サービス計画）を作成し、他の介護サービス事業者との連絡、調整等を取りまとめる専門職。

ゲートキーパー

周りの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、見守る人。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

【さ行】

COPD（シーオーピーディー）

慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease）の略。たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入暴露することで生じた肺の炎症疾患。

歯周病

歯周病原細菌などの感染によって、歯を支える歯ぐき（歯肉）や骨（歯槽骨）が壊されていく病気。

循環器疾患

血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のこと。高血圧・心疾患（急性心筋梗塞などの虚血性心疾患や心不全）・脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）・動脈瘤などに分類される。

食育アドバイザー（保健栄養推進員）

地域住民の健康意識を高め健康増進を図るボランティア活動。

スクールソーシャルワーカー

いじめや不登校、虐待、貧困など、学校や日常生活における問題に直面する子供を家族や友人、学校、地域など周囲の環境に働きかけ、専門機関と連携を図った支援をする社会福祉の専門的な知識や技術を有する者。

【た行】

低栄養

健康的に生きるために必要な量の栄養素が摂れていない状態。

低出生体重児

出生時に体重が 2,500g 未満で生まれた児。

糖尿病

インスリンというホルモンの不足や作用低下が原因で、血糖値の上昇を抑える働き（耐糖能）が低下してしまうため、高血糖が慢性的に続く病気。血糖コントロールをせずにいると、網膜症・腎症・神経障害の三大合併症をしばしば伴う。

特定健康診査

40 歳から 74 歳までの医療保険加入者を対象にしたメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した「健診」によって生活習慣病のリスクを早期に発見し、生活習慣病の予防につなげることを目的とした健診。

特定保健指導

特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）や生活習慣病の発症リスクが高い人に対して、運動習慣や食生活、喫煙といった生活習慣改善のための指導を行い、内臓脂肪を減少させ、生活習慣病の予防・改善につなげるもの。

【な行】

ニュースポーツ

勝敗にこだわらずレクリエーションの一環として気軽に楽しむことを主眼とした身体運動を指し、多世代にわたり楽しむことができるスポーツのこと。

脳血管疾患

脳の血管のトラブルによって、脳細胞が破壊される病気の総称。おもな脳血管疾患には「出血性脳血管疾患」と「虚血性脳血管疾患」の 2 つのタイプがあり、これらは「脳卒中」とも呼ばれている。

【は行】

ハイリスクアプローチ

健診等により、疾患の発症リスクが把握された人に働きかけ、リスクを軽減することによって疾病を予防する方法。

8020 運動 (ハチマルニーマル運動)

平成元年に厚生省 (現厚生労働省) と日本歯科医師会が提唱したのが始まりで、「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という運動。

不安障害

元々正常な反応である不安が過度になりすぎ、こころと体に様々な不快な変化が起き、それが日常生活にまで影響が出る状態。不安障害の代表的なものとして、パニック障害、社会不安障害 (社会恐怖)、強迫性障害、全般性不安障害などがある。動悸や呼吸困難、めまい、不眠、イライラ等の不安発作が起こる。

平均寿命

0 歳における平均余命のこと。

ポピュレーションアプローチ

対象を限定せず、集団全体に健康づくりの情報やサービスを提供するなどの働きかけを行うことにより、集団全体のリスクを低い方へ誘導する方法。

【ま行】

メタボリックシンドローム

内臓脂肪症候群とも呼ばれ、内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、高血圧、脂質異常のうち二つ以上が重なる状態をいう。メタボリックシンドロームは、動脈硬化を進行させ、命に関わる病気 (循環器疾患、脳血管疾患) を急速に招く危険性が高まると言われており、食生活の改善や運動習慣の継続などの生活習慣の見直しにより、内臓脂肪を減らすことが重要。

【ら行】

ライフコースアプローチ

胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的にとらえること。

ロコモティブシンドローム

運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態。進行すると、将来介護が必要になるリスクが高くなる。



2. 健康づくりに関する主な事業・取組一覧（R6）

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
1【個人の行動と健康状態の改善】				
栄養・食生活	栄養改善リーダー養成講座	健康課	地域住民に密着した総合的な健康づくりを推進するため、リーダーを育成し啓発活動などを行うことで住民の健康増進を図る。	
	個別栄養相談	健康課	生活習慣病で通院中の患者及び健診後、栄養指導が必要な者や希望者に個別相談を実施することで、住民の健康増進を図る。	
	健康ポイント	健康課	ウォーキングや各種健診の受診、健康づくりに関する対象事業の参加した人に、商品券等と交換できる健康ポイントを付与し、健康増進を図る。	
	男の料理教室	社会教育課（東公民館）	高齢化、女性の社会参画の推進といった社会状況を鑑み、男性が料理の技術を身につけ、家庭で料理をすることをこれからますます重要なことと捉えており、これから料理を始めたい、また料理のレパートリーをもっと増やしたい男性に料理を体験してもらうことにより、食生活の改善・向上を図る。	
	わくわく離乳食スクール	子育て支援課	乳幼児の保護者に対して、離乳食の進め方について託児付きの講習会を行う。	こども
	もぐもぐ相談	子育て支援課	妊婦・乳幼児とその保護者を対象に栄養相談を行う。	こども
	マタニティクラブ	子育て支援課	妊婦とそのパートナーや家族に対して、妊娠中の食生活や育児（授乳や沐浴）に関する教室を行う。	女性

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
身体活動・運動	ボディメイク教室	健康課	松前町国保加入者で、昨年度の特定健診の結果、BMI と腹囲が基準値以上であった人を対象に、運動指導や栄養講座を実施し、メタボリックシンドローム重症化予防を支援する。	生活習慣病
	3 か月ダイエットチャレンジ	健康課	松前町国保加入者で、昨年度の特定健診の結果、BMI と腹囲が基準値以上であった人や要指導の項目があった人、運動習慣がない人等を対象に、フィッタエミフル MASAKI に3か月間無料で12回通い、運動習慣の定着を図り、生活習慣の改善を支援する。	生活習慣病
	ニューススポーツ体験会	社会教育課	年齢や性別、運動の得意・不得意など関係なく、誰とでも一緒に楽しむことができ、気軽に楽しむことができるニューススポーツの体験会を実施することにより、町民の健康と活力の向上に寄与する。	
	エンジョイホッケー	社会教育課	年2回開催しているホッケーイベントにより、ホッケー競技の普及活動・競技人口の拡大を図り、ホッケーを通じた町づくりを推進すると共に、町民の心身の健康と活力の向上に寄与する。	
こころの健康・休養	こころの健康相談	健康課	臨床心理士、社会福祉士、精神科医師による個別相談を行い、こころの健康の維持・増進を図る。	
	よろず相談	健康課	司法書士や社会福祉士、ケアマネージャー、保健師等の多職種による相談会を行い、複雑化したこころの健康問題等の改善を図る。	
	ゲートキーパー養成講座	健康課	町職員や住民を対象に、ゲートキーパーの養成を行い、町民のこころの健康に関する意識の向上、相談スキルの向上を図る。	
	SOS の出し方に関する教育 SOS の受け止め方講座	健康課	町内の小中学生を対象に SOS の出し方に関する講座を行い自傷・自殺行為をなくせるよう支援する。 また、町内小中学校の教員向けに SOS の受け止め方に関する講座を行い、こころの健康に問題がある児童生徒への対応スキルの向上を図る。	こども
	特別支援教育巡回相談	学校教育課	幼小中を巡回し、支援対象児を観察後、その対応方法等について、教職員の相談に乗る。	

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
こころの健康・休養	相談事業（ハート・スクールソーシャルワーカー）	学校教育課	児童生徒の不登校やいじめ等、多岐にわたるカウンセリングや支援を行うとともに、保護者や教職員への助言や援助、相談などを行う。	
	不登校児童生徒支援員	学校教育課	教室に入れられない児童生徒に対して別教室にて過ごしながら、安心して学校生活を送れるように支援する。	
	ストレスチェック・面接指導	学校教育課	幼小中の教職員に対してストレスチェックを実施。面接が必要となった対象者に医師による面接指導を行う。	
	産婦健康診査（医療機関委託）	子育て支援課	産婦を対象に、産後2週間、1か月健診の際、エジンバラ産後うつスクリーニングを実施し、産後うつの早期発見、早期支援につなげる。	生活習慣病女性
	こんにちは赤ちゃん	子育て支援課	訪問の際、エジンバラ産後うつスクリーニングを実施し、産後うつの早期発見、早期支援につなげる。	女性
飲酒	適正飲酒に関する普及啓発	健康課	総合健診時に保健指導を行う。	
	妊娠中の飲酒防止に関する啓発	子育て支援課	母子手帳交付時、出生手続時に妊婦の飲酒について保健指導を行う。	女性
喫煙	禁煙・受動喫煙防止普及啓発	健康課	総合健診時に保健指導を行う。世界禁煙デーに普及啓発を行う。	
	妊娠中の喫煙・受動喫煙防止に関する啓発	子育て支援課	母子手帳交付時、出生手続時に妊婦の喫煙や受動喫煙について保健指導を行う。	女性

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
1【個人の行動と健康状態の改善】				
歯・口腔の健康	成人歯科健診	健康課	20～74歳の成人を対象に歯周病スクリーニング検査を含む歯科健診費用を町で助成することで、歯科口腔に係る健康増進を支援する。	
	後期高齢者歯科口腔健診	健康課	愛媛県後期高齢者医療保険の被保険者（75歳以上の人及び一定の障がいがある65歳以上の人）に対し、愛媛県後期高齢者医療広域連合が実施する歯科口腔健診の周知・案内、町受付窓口等協力し、口腔疾患の早期発見・加齢に伴う口腔機能の低下（オーラルフレイル）を予防する。	高齢者
	フッ化物洗口普及事業	学校教育課	幼小中において、むし歯予防に効果的であるフッ化物洗口を集団的に実施することにより、むし歯予防を積極的に推進し、地域における歯科保健水準の向上を図る。	
	妊婦歯科健康診査（医療機関委託）	子育て支援課	妊婦を対象に個別歯科健康診査を実施し、必要な助言指導を行う。	女性
	1歳6か月児、3歳児健康診査（集団健診）	子育て支援課	1歳6か月児、3歳6か月児を対象に歯科健康診査を実施し、う歯やその他の異常の早期発見に努め、適切な相談助言を行う。	生活習慣病 こども
生活習慣病	特定保健指導	健康課	特定健康診査の結果からメタボリックシンドロームの該当者・予備群を選定し、個人に合わせて生活習慣の改善を支援する。	
	糖尿病性腎症重症化予防プログラム	健康課	糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者及び受診中断者等について、受診勧奨を行うことにより治療に結びつける。また、糖尿病で治療中の者のうち、重症化するリスクの高い者に対して医療機関と連携して健康相談を行うことにより、健康寿命の延伸を図る。	
	高血圧重症化予防プログラム	健康課	高血圧症が重症化するリスクの高い医療機関未受診者及び受診中断者等について、受診勧奨を行うことにより治療に結びつける。また、高血圧症で治療中の者のうち、重症化するリスクの高い者に対して医療機関と連携して健康相談を行い、適切な血圧管理で循環器病の発症を防止することにより、健康寿命の延伸を図る。	

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
生活習慣病	総合健診	健康課	健康診査（20～39歳、生活保護など）、肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、肝炎検査、骨粗しょう症検診、腹部超音波検査を実施し、生活習慣病やがん等の早期発見・早期治療につなげ健康寿命の延伸を図る。	
	特定健康診査	健康課	国民健康保険に加入している40～74歳に対し、メタボリックシンドロームに着目した健診を実施し、生活習慣病の早期発見や重症化を予防し、健康寿命の延伸を図る。	
	後期高齢者健康診査	健康課	愛媛県後期高齢者医療保険の被保険者（75歳以上の人及び一定の障がいがある65歳以上の人）に対し、疾病の早期発見や重症化予防のため健康診査を実施し、健康寿命の延伸を図る。	高齢者
	ボディリメイク教室	健康課	松前町国保加入者で、昨年度の特定健診の結果、BMIと腹囲が基準値以上であった人を対象に、運動指導や栄養講座を実施し、メタボリックシンドローム重症化予防を支援する。	
	3か月ダイエットチャレンジ	健康課	松前町国保加入者で、昨年度の特定健診の結果、BMIと腹囲が基準値以上であった人や要指導の項目があった人、運動習慣がない人等を対象に、フィッタエミフルMASAKIに3か月間無料で12回通い、運動習慣の定着を図り、生活習慣の改善を支援する。	
	小児生活習慣病健診事前・事後指導	学校教育課	小4中1に対して、小児生活習慣病のハイリスクの子どもへの早期発見と健康教育を実施し、将来の生活習慣病の発症を予防する。	
	妊産婦、乳児健診（医療機関委託）	子育て支援課	妊産婦、3～6か月児・9～11か月児に対して健康診査を実施し、異常の早期発見に努め、適切な相談助言を行う。	生活習慣病 子ども、 女性
	乳児、1歳6か月児、3歳6か月児健診（集団健診）	子育て支援課	6・7か月児、1歳6か月児、3歳6か月児を対象に健康診査を実施し、運動機能・言語精神発達などの障がいや育児不安・困難感などの早期発見に努め、適切な相談助言を行う。また、保護者が記入する生活習慣のアンケートについて保健指導を行い、健康的な生活習慣の獲得につなげる。	歯・口腔の健康 子ども

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
2【社会とのつながりの維持向上】				
	健康ポイント	健康課	ウォーキングや各種健診の受診、健康づくりに関する対象事業の参加した人に、商品券等と交換できる健康ポイントを付与し、健康増進を図る。	
	特定健診受診勧奨	健康課	特定健診について手紙等により通知することで、受診機会の周知を図る。	
	保健栄養推進協議会の支援	健康課	食生活の改善を中心とした健康づくりを行うボランティア団体活動の支援を通じて、地域へ健康づくりの推進を図る。	

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
3【ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり】				
こども	SOS の出し方に関する教育 SOS の受け止め方講座	健康課	町内の小中学生を対象に SOS の出し方に関する講座を行い自傷・自殺行為をなくせるよう支援する。 また、町内小中学校の教員向けに SOS の受け止め方に関する講座を行い、こころの健康に問題がある児童生徒への対応スキルの向上を図る。	
	食育だより	福祉課	園児の食事や歯磨きの様子を保護者に伝え、マナー向上や生活習慣の改善を支援する。家庭での習慣化を促し、健康的な習慣の定着を目指す。	
	給食交流	福祉課	保育所と幼稚園が共同で食事を楽しむ活動を通じて、食の大切さや食事マナーを園児に伝える。	
	家庭における食生活習慣などに関するアンケート調査	福祉課	家庭の食生活を見直し、改善につなげることを目的とし、調査結果をもとに、より良い食習慣の定着を図る。	
	思春期教室	学校教育課	各校が中学校3年生を対象とし、性についての理解を深め、相手を尊重する態度を育めるよう、講話等を実施する。	
	放課後子ども教室	社会教育課（東・西・北公民館）	放課後に、松前・北伊予・岡田の三校区の小学校・地域・東公民館等の施設を使用して、子どもたちの安全・安心な活動拠点を設け、体験活動、学習活動、交流活動を通して、地域社会の中で心豊かでたくましい子どもたちを育てる。	

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
こども	子ども向け事業（3校区青少年育成会とタイアップして実施）	社会教育課（東・西・北公民館）	さまざまな体験活動を通して親子の温かい人間関係を培う学習を実施し、明るく豊かに生きる力の礎とする。	
	わくわく離乳食スクール	子育て支援課	乳児をもつ保護者に対して、離乳食の進め方について託児付きの講習会を行う。	栄養・食生活
	こんにちは赤ちゃん	子育て支援課	生後4か月未満の乳児と産婦を対象に家庭訪問を行い、相談や必要な保健指導を行う。	こころの健康・休養
	すこやか相談	子育て支援課	妊婦・乳幼児とその保護者を対象に身体測定、健康相談、栄養相談を行う。	栄養・食生活
	もぐもぐ相談	子育て支援課	妊婦・乳幼児とその保護者を対象に栄養相談を行う。	栄養・食生活
	にこにこ4か月相談	子育て支援課	生後4か月の乳児とその保護者に対し児の発育・発達について相談を行う。	
	発達相談	子育て支援課	子どもの発達や子育てについて相談のある保護者に対して臨床心理士等による相談や発達検査を行う。	
	3歳児視聴覚精密健康診査（医療機関委託）	子育て支援課	3歳6か月健診時に視力聴力のスクリーニングを実施し、視覚聴覚障がい早期発見、早期治療につなげる。	
	乳児健診（医療機関委託）	子育て支援課	3～6か月児・9～11か月児に対して健康診査を実施し、異常の早期発見に努め、適切な相談助言を行う。	生活習慣病

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
こども	乳児、1歳6か月児、3歳6か月児健診（集団健診）	子育て支援課	6・7か月児、1歳6か月児、3歳6か月児を対象に健康診査を実施し、運動機能・言語・精神発達などの障がいや育児不安・困難感などの早期発見に努め、適切な相談助言を行う。また、保護者が記入する生活習慣のアンケートについて保健指導を行い、健康的な生活習慣の獲得につなげる。	歯・口腔の健康 生活習慣病
	育児教室	子育て支援課	乳幼児健診等で発育や心身の発育発達が気になる児や育児不安のある親子に対して育児教室を行い、相談支援を行う。	
高齢者	高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施	健康課	高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ：低栄養予防、糖尿病性腎症・高血圧重症化予防）と、通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ：フレイル予防等の健康教育・相談）や受診勧奨や保健指導に取り組む。	
	後期高齢者健康診査	健康課	愛媛県後期高齢者医療保険の被保険者（75歳以上の人及び一定の障がいがある65歳以上の人）に対し、疾病の早期発見や重症化予防のため健康診査を実施し、健康寿命の延伸を図る。	
	後期高齢者歯科口腔健診	健康課	愛媛県後期高齢者医療保険の被保険者（75歳以上の人及び一定の障がいがある65歳以上の人）に対し、愛媛県後期高齢者医療広域連合が実施する歯科口腔健診の周知・案内、町受付窓口等協力し、口腔疾患の早期発見・加齢に伴う口腔機能の低下（オーラルフレイル）を予防する。	
	介護予防出前講座	福祉課	高齢者が容易に通える範囲において、住民主体の集いの場を充実させ、地域のつながりを再構築することにより、高齢者の地域での社会活動への参加を促し、生きがいの創出や介護予防につなげる。	

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
高齢者	介護予防普及啓発事業	福祉課	心身機能の維持・増進を図り、生きがいを持ち、介護を必要としない自立した高齢者の増加や重症化予防推進を図る。	
	フレイルチェック事業	福祉課	自らの身体状態を知り、早期に把握することで行動の動機づけを行う。	
	フレイル予防講座	福祉課	運動と栄養の両輪でフレイル予防、筋力アップを目指す講座を実施する。	
	いきいきセカンドライフ講座	福祉課	自立した生活を維持できるように、医療・保健・福祉関係の専門知識の普及啓発を行い、効果的な健康づくりを自己実現し、生きがいを持ち自身の望む生活を送ることを支援する。	
	訪問型サービス（第1号訪問事業）	福祉課	松前町に住所を有する要支援（1・2）認定者及び事業対象者について、要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として、第1号訪問事業（清掃・洗濯等の日常生活上の支援を提供）を実施し、自立した生活を支援する。	
	通所型サービス（第1号通所事業）	福祉課	松前町に住所を有する要支援（1・2）認定者及び事業対象者について、要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として、第1号通所事業（機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供）を実施し、自立した生活を支援する。	
	サロン支援	福祉課	高齢者が中心となって自発的に組織する「ふれあい・いきいきサロン活動」に登録する各団体が、地域からの孤立や認知症及びフレイルの発症・重度化を防ぎ、自助・互助型の介護予防を図り、地域福祉活動の拠点として有機的に機能できるよう、町が予算の範囲内で補助金（上限30千円）を交付して活動を支援する。	

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
高齢者	社会福祉協議会サロン支援補助	福祉課	松前町社会福祉協議会が行う「ふれあい・いきいきサロン活動」に対する講師派遣、世話人への研修会の開催、福祉ふれあいフェアでの周知啓発等のサロン支援業務への補助を行うことで、ふれあい・いきいきサロンが地域福祉活動の核として有機的に機能できるよう支援し、地域での介護予防を推進する。	
	生活支援体制整備事業	福祉課	高齢者が住みなれた地域で生きがいを持ち、自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、支え合い、助け合えるまちづくり体制を構築する。	
	老人クラブ育成	福祉課	高齢者福祉の増進を図るための自主的な活動を支援し、その健全な発展を図るため、老人クラブが行う健康増進事業等に対し町が予算の範囲内で補助金を交付する。	
	高齢者の生きがいと健康づくり	福祉課	高齢者の地域活動の活性化を図り、明るい長寿社会の実現と保健福祉の向上を図るため、高齢者の生きがいと健康づくりを目的とした事業を3校区の老人クラブ連合会に委託して実施する。	
	きたいよシニア大学 (他地区名称：高齢者大学・寿大学)	社会教育課（東・西・北公民館）	高齢者が、学習活動を通して参加者相互のふれあいを図るとともに、地域社会へ参画できる活動を通して、心身の健康、および生きがいと喜びに満ちた生活の実現を図る。	

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
女性	総合健診	健康課	レディース健診（女性限定）にて、健康診査、各種がん検診等を実施し、生活習慣病やがん等の早期発見・早期治療につなげる。	
	がん検診総合支援事業	健康課	20歳に子宮頸がん、40歳に乳がん検診の無料クーポンを配布し、女性特有のがん検診の受診勧奨を行い、がんの早期発見・早期治療につなげる。	
	妊娠8か月相談	子育て支援課	妊娠8か月の産婦に対し、出産前後の心身の健康や産後の子育てについて相談を行い、適切な支援を行う。	
	授乳相談	子育て支援課	妊産婦・乳児とその保護者を対象に助産師による授乳相談を行う。	
	妊婦歯科健康診査（医療機関委託）	子育て支援課	妊婦を対象に個別歯科健康診査を実施し、必要な助言指導を行う。	歯・口腔の健康
	妊産婦健康診査（医療機関委託）	子育て支援課	妊産婦を対象に健康診査を実施し、異常の早期発見に努め、適切な相談助言を行う。	こころの健康・休養 生活習慣病
	マタニティクラブ	子育て支援課	妊婦とそのパートナーや家族に対して、妊娠中の食生活や育児（授乳や沐浴）に関する教室を行う。	栄養・食生活
	産後ケア	子育て支援課	産後1年未満の産婦に対し、育児のサポート支援及び心理的ケアを実施する。	

	事業名	課名	事業内容概要	重複先
【全体】				
健康づくり全般に関する取組	健康ポイント	健康課	ウォーキングや各種健診の受診、健康づくりに関する対象事業の参加した人に、商品券等と交換できる健康ポイントを付与し、健康増進を図る。	
	学校保健安全委員会	学校教育課	各校が心身ともに健やかな児童生徒の育成をめざして、学校保健についての諸問題を検討し、その実践を推進していくための研究協議と連絡調整を行う。	
	健康診断	学校教育課	幼小中に在籍する幼児児童生徒及び教職員の病気の早期発見と健康の保持増進のために実施する。	



3. 指標一覧

1. 健康寿命の延伸

指標		現状値 令和2年度	目標値 令和18年度	出典
健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)	男性	73.05歳	延ばす(平均寿命の増加分を上回って)	「健康寿命の算定プログラム2010-2019(令和2年)」を用いた町独自の算定値
	女性	75.30歳		

指標		現状値 令和2年度	目標値 令和18年度	出典
健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)	男性	73.05歳	延ばす(平均寿命の増加分を上回って)	「健康寿命の算定プログラム2010-2019(令和2年)」を用いた町独自の算定値
	女性	75.30歳		

2. 個人の行動と健康状態の改善

I 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

①食を大切にする心の育成(人間形成)

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
食事のあいさつを必ずしている人の割合		50.4%	55%	令和5年度 松前町健康に関する意識・生活アンケート調査
家族等と一緒に食事をする人の割合	朝食	58.8%	60%	
	夕食	80.6%	85%	
伝統料理や郷土料理に関心がある人の割合		49.2%	55%	

②心身の健康のための食生活の確立と実践(健康増進)

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
毎日朝食を食べている人の割合		84.2%	90%	令和5年度 松前町健康に関する意識・生活アンケート調査
主食・主菜・副菜を必ずそろえて食べる人の割合		56.2%	60%	
緑黄色野菜をほぼ毎日食べている人の割合(一般住民)		31.0%	35%	

③地域を愛し、食への理解を深める(地域活性化)

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
松前町でとれた農作物や水産物を食べる人の割合		41.1%	45%	令和5年度 松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

(2) 身体活動・運動

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
運動習慣者(週一回以上運動している人)の増加	20~64歳	48.0%	55%	令和5年度 松前町健康に関する意識・生活アンケート調査
	65歳以上	60.9%	65%	
1日の歩数が8,000歩以上の人の増加	20~64歳	14.9%	20%	
1日の歩数が6,000歩以上の人の増加	65歳以上	19%	25%	

(3) こころの健康・休養

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
自殺SMR(標準化死亡比)	男性	110.2	105	※1
	女性	83.2	75	
睡眠により十分に休養をとれている人の割合(「十分とれている」「まあまあとれている」と答えた人の割合)		68.5%	75%	令和5年度 松前町健康に関する意識・ 生活アンケート調査
日常生活の中で精神的にくたくたになることがある人の割合(「いつもある」と答えた人の割合)		9.9%	9%	
心配事や悩み事を相談する相手がいる人の割合		80.4%	85%	

※1【e-Stat 政府統計の総合窓口】平成30年～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計(統計表5標準化死亡比(バイズ推定値), 主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別)

(4) 飲酒

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
生活習慣病のリスクを高める量(男性1日2合、女性1日1合以上)を飲酒している人の割合	男性	39.7%	35%	令和5年度 松前町健康に関する意識・ 生活アンケート調査
	女性	53.3%	50%	
お酒を飲んだことがある20歳未満の人の割合	小学5年生	5.6%	0%	
	中学2年生	2.0%		
	17歳	0%		
妊娠中の飲酒		0%	0%	令和5年度「妊娠届出時アンケート」

(5) 喫煙

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
成人の喫煙率		11.3%	減らす	令和5年度 松前町健康に関する意識・ 生活アンケート調査
未成年で喫煙したことがある人の割合	小学5年生	男子	0%	
		女子		
	中学2年生	男子	0%	
		女子		
	17歳	男子	0%	
		女子		
妊娠中の喫煙(妊婦健診受診票1回のアンケートで「はい」と答えた人の割合)		1.2%	0%	令和5年度妊婦一般健康 診査受診票第1回アンケート

(6) 歯・口腔の健康

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
よくかんで食べる人の割合	70.6%	増やす	令和5年度 松前町健康に関する意識・ 生活アンケート調査
20歳以上で定期的に歯科健診を受診する人の割合	53.4%	65%	
成人歯科健診の結果で要精密検査の人の割合	58.2%	減らす	令和5年度 成人歯科健診受診者結果
3歳児健診受診者のうち、むし歯がない人の割合	88.7%	90%	令和5年度「母子健康報告書」
妊婦のむし歯の割合	42.9%	減らす	令和5年度
妊婦の歯周病の割合	86.8%	減らす	妊婦歯科健康診査結果

II 生活習慣病の発症予防・重症化予防

(1) がん

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
全悪性新生物SMR(標準化死亡比)	男性	93.0(H30~R4)	減らす	※1
	女性	95.3(H30~R4)		
がん検診を町の 集団健(検)診、医 療機関(人間ドッ ク含む)、職場の いずれかで受け たと回答した者の 割合 【松前町で実施し ているがん検診受 診率】	胃がん(40歳以上)	40.9%【9.5%】	60%以上【15%】	令和5年度松前町健康に関 する意識・生活アンケート 調査 【令和5年度各検診受診結果 集計表】
	肺がん(40歳以上)	64.4%【9.2%】	60%以上【15%】	
	大腸がん(40歳以上)	43.6%【11.7%】	60%以上【20%】	
	乳がん(40歳以上)	47.2%【17.8%】	60%以上【25%】	
	子宮頸がん(20歳以上)	40.8%【12.3%】	60%以上【20%】	
松前町で実施して いるがん検診の精 密検査受診率	胃がん(40歳以上)	95.0%(令和4年度)	100%	令和5年度各検診受診結果 集計表
	肺がん(40歳以上)	85.7%(令和4年度)		
	大腸がん(40歳以上)	81.4%(令和4年度)		
	乳がん(40歳以上)	100%(令和4年度)		
	子宮頸がん(20歳以上)	100%(令和4年度)		

※1 【e-Stat 政府統計の総合窓口】平成30年度～令和4年人口動態保健所・市区町村別統計(統計表5標準化死亡比(ベイズ推定値), 主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別)

(2) 循環器疾患・糖尿病

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
松前町国民健康保険加入者の特定健康診査受診率	38.6%	60%	※1
適正体重である人の割合	65.2%	70%	※2

指標	現状値 令和4年度	目標値 令和18年度	出典	
特定健康診査受診者の高血圧者の割合 (血圧Ⅱ度以上)	7.3%	5%	※1	
特定健康診査受診者の高血糖者の割合 (HbA1c6.5%以上)	7.6%	3%	※1	
循環器疾患SMR(標準化死亡比)の急性 心筋梗塞	男性	70.5 (H30~R4)	減らす	※3
	女性	84.8 (H30~R4)		

※1 特定健診等データ管理システム「特定健診・特定保健指導実施結果報告」

※2 令和5年度松前町健康に関する意識・生活アンケート調査

※3 【e-Stat 政府統計の総合窓口】平成30年～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計(統計表5標準化死亡比(ベイズ推定値), 主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別)

3. 社会とのつながりの維持向上・自然に健康になれる環境づくり

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
自分で健康と感じている人の割合(自分の健康状態を「よい」「まあよい」と回答した人の割合)	57.4%	65%	令和5年度 松前町健康に関する意識・ 生活アンケート調査
健康づくりを目的とした活動に関わっている人の割合	30.8%	40%	
地域の行事や活動に「よく参加している」「できるだけ参加している」と回答した人の割合	25.8%	35%	

4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こども

指標		現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
体育以外に運動している子どもの割合	小学5年生	75.3%	増やす	令和5年度 松前町健康に関する意識・ 生活アンケート調査
	中学2年生	72.3%		
日常生活の中で精神的にくたくた(辛い、疲れたなど)になることが「いつもある」子どもの割合	小学5年生	9.0%	減らす	
	中学2年生	18.8%		
お酒を飲んだことがある20歳未満の人の割合(再掲)	小学5年生	5.6%	0%	
	中学2年生	2.0%		
	17歳	0%		
未成年で喫煙したことがある人の割合(再掲)		0%	0%	
3歳児健診受診者のうち、むし歯がない子どもの割合(再掲)		88.7%	90%	令和5年度「母子保健報告」

(2) 高齢者

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
ロコモティブシンドロームの認知度(「言葉も意味も知っている」と答えた人の割合)(一般住民)	22.0%	30%	令和5年度 松前町健康に関する意識・ 生活アンケート調査
低栄養傾向(BMI20.0以下)の高齢者の割合	19.0%	減らす	生活アンケート調査

(3) 女性

指標	現状値 令和5年度	目標値 令和18年度	出典
妊娠中の飲酒(再掲)	0%	0%	※1
妊娠中の喫煙(再掲)	1.2%	0%	※2
妊婦のむし歯の割合(再掲)	42.9%	減らす	令和5年度 妊婦歯科健康診査結果
妊婦の歯周病の割合(再掲)	86.8%	減らす	

※1 令和5年度「妊娠届出時アンケート」

※2 令和5年度妊婦一般健康診査受診票第1回アンケート



4. 松前町健康づくり検討委員会要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、松前町執行機関の附属機関設置条例（平成29年松前町条例第12号）第4条の規定に基づき、松前町健康づくり検討委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 委員会の委員（以下「委員」という。）は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 教育関係者
- (3) 保健福祉関係者
- (4) 産業保健関係者
- (5) 住民代表
- (6) その他町長が必要と認める者

(委員長及び副委員長)

第3条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員長が委員のうちから指名する。

3 委員長は、委員会を代表し、委員会を統括する。

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

(会議)

第4条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長が議長となる。ただし、委員の委嘱後最初の会議は、町長が招集する。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。

3 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(任期)

第5条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康づくり担当課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成25年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年7月14日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

5. 令和6年度松前町健康づくり検討委員会委員名簿

区 分	委 員 名	所 属
(1) 医療関係者	◎ 向田 隆通	伊予医師会松前支部代表
	鎌田 邦嗣	松前町歯科医師代表
(2) 教育関係者	久保田 貴章	松前町立小中学校長代表
(3) 保健福祉関係者	白石 由起	愛媛県中予保健所代表
(4) 産業保健関係者	山下 明善	東レ株式会社愛媛工場代表
(5) 住民代表	仲島 政夫	松前町区長会代表
	木村 雄二	松前町民生委員児童委員協議会代表
	山崎 太志	松前町 PTA 連絡協議会代表
	池内 力	松前町農業経営者協議会代表
	○ 船山 恵子	松前町保健栄養推進協議会代表
	池内 実希	子育て世代包括支援センター利用者
(6) その他町長が必要と認める者	大政 幸司	愛媛県国民健康保険団体連合会代表

◎委員長 ○副委員長

(敬称略)

第3次 松前町健康づくり計画

〒791-3192 愛媛県伊予郡松前町筒井 631 番地

松前町役場 保健福祉部 健康課

TEL(089)985-4118

