

目次

第1章 中間評価にあたって	1
1. 趣旨	1
2. 中間評価の背景・社会情勢の変化	1
3. 計画の期間	2
4. 中間評価の方法	2
第2章 久万高原町の健康・食を取り巻く現状	3
1. 人口構造	3
2. 現状	4
3. 生活習慣病に関する状況	11
4. こころの健康に関する状況	20
5. 高齢期のフレイルに関する状況	25
6. タバコに関する状況	30
7. 歯科保健に関する状況	33
8. 食に関する状況	38
第3章 計画全体の中間評価とこれまでの取組	45
1. 計画全体の中間評価	45
2. 健康づくり	47
（1）生活習慣病対策	47
（2）こころの健康	49
（3）骨・関節疾患対策	51
（4）タバコと健康	53
（5）歯科保健対策	55
3. 食育推進	58
（1）食による健康の増進	58
（2）郷土料理の継承	61
（3）地産地消の推進	63
第4章 今後5年間の基本的な考え方	65
1. 今後5年間の取組	65
2. 計画の体系	66

第5章 健康づくり・食育推進の今後5年間の計画のすすめ方・・・・・・・・・・68

1. 健康づくり

(1) 生活習慣病対策（高血圧・糖尿病対策）・・・・・・・・・・68

(2) こころの健康・・・・・・・・・・72

(3) 高齢期のフレイル対策・・・・・・・・・・75

(4) タバコと健康・・・・・・・・・・78

(5) 歯科保健対策・・・・・・・・・・81

2. 食育推進

(1) 食による健康の増進・・・・・・・・・・84

(2) 郷土料理の継承・・・・・・・・・・87

(3) 地産地消の推進・・・・・・・・・・89

3. ライフサイクル別の取組・・・・・・・・・・91

第6章 計画の推進・・・・・・・・・・92

1. 推進体制・・・・・・・・・・92

2. 計画の周知・啓発・・・・・・・・・・92

3. 評価体制・・・・・・・・・・92

資料編・・・・・・・・・・93

1. 中間評価の経過・・・・・・・・・・93

2. 久万高原町健康づくり・食育推進協議会設置要綱・・・・・・・・94

3. 久万高原町健康づくり・食育推進協議会委員名簿・・・・・・・・95

4. 資料の出典一覧・・・・・・・・・・96

第1章 中間評価にあたって

1 趣旨

本町では平成18年3月に「久万高原町健康づくり計画」を、平成23年5月に「久万高原町食育推進計画」を策定し、町全体でこころや体の健康づくりや食育の推進に取り組んできました。

国や県の動向やこれまで本町が進めてきた取組、さらにはこれからの社会動向等を見据えながら、本町における健康増進、食育に対する施策を効果的に展開していくため、平成28年3月には「久万高原町健康づくり計画」と「久万高原町食育推進計画」を同時に見直し、一体的な計画として令和7年度を最終年度とする「第2期 久万高原町健康づくり・食育推進計画」（以下、「本計画」という）を策定しました。

今回、計画策定から5年目を迎えた中間年において、これまでの取組の評価、今後取り組むべき課題の検討、今後の活動の整理を行うことを目的に中間評価を行いました。

2 中間評価の背景・社会情勢の変化

団塊世代ジュニアが高齢となる2040年（令和22年）を見通すと、現役世代（担い手）の減少が最大の課題として挙げられる一方、高齢者の若返りが見られ、就業率が上昇するなど高齢者像が大きく変化しています。

現在、国では国民誰もがより長く元気に活躍できるよう、全世代型社会保障の構築に向けて、雇用・年金制度改革等、健康寿命延伸プラン、医療・福祉サービスプランの3つの取組を推進しています。

中でも健康寿命延伸プランについては、「①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進」「②地域・保険者間の格差の解消」の2つのアプローチによって、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策・認知症予防」の重点3分野に取組、健康寿命のさらなる延伸を図ることを目指しています。

平成20年度以降、医療保険者が実施する保健事業は、壮年期のメタボリックシンドローム対策を中心としていましたが、高齢者は壮年期と異なる健康課題を抱えているため、国は平成30年度より「高齢者の特性を踏まえた保健指導ガイドライン」を制定し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施をすすめています。また、受動喫煙対策、がん対策など健康づくりに関わる新たな施策を展開しています。

少子高齢化が進む久万高原町では、2040年問題にはすでに到達しており、現在、現役世代0.9人が高齢者1人を支えています。この現状からも、フレイル対策・認知症予防は国より先に早急に取り組まなければならない課題です。

それらを踏まえ、町民の協力のもと、健康に関する様々なデータを活用しながら、一人一人の心身の多様な課題に対応した細やかな保健事業を推進し、健康的な運動や食事ができる環境整備や、

社会参加による役割の付与等を通じた「自然に健康になる地域づくり」等、より効果的に健康づくり・食育が推進できるよう計画・評価項目を見直しました。

また、平成27年に食育基本法が改正され、平成28年には第三次食育推進基本計画が策定されています。久万高原町も引き続き食文化の継承・健康寿命の延伸等をすすめていくため、計画・評価項目の見直しを行いました。

3 計画の期間

計画期間は平成28年度から令和7年度までの10年間とし、最終年度の令和7年度には計画の最終評価を実施します。なお、社会情勢の変化等により計画の変更が必要となった場合には、随時計画の見直しを行います。

4 中間評価の方法

中間評価では、「第2期 久万高原町健康づくり・食育推進計画 中間評価のためのアンケート調査」や各種統計データ、事業の進捗状況をもとに総合的に計画を見直しました。

アンケート調査概要

調査地域：久万高原町全域

調査対象：久万高原町内在住で16歳から79歳までの住民

抽出方法：住民基本台帳より無作為抽出 1,000人

調査期間：令和元年11月5日～11月22日

調査方法：郵送による配布・回収

回収結果：回収数483件、回収率48.3%

【評価指標の評価判定基準】

区分	判定基準
◎	中間評価の値が策定時より改善(または維持)しており、かつ、目標値に達している
○	中間評価の値が策定時より改善しているが、目標値には達していない
×	中間評価の値が策定時と比べ変化なし、または、悪化している
—	策定時の数値がない、中間評価の値が未把握のため評価できない

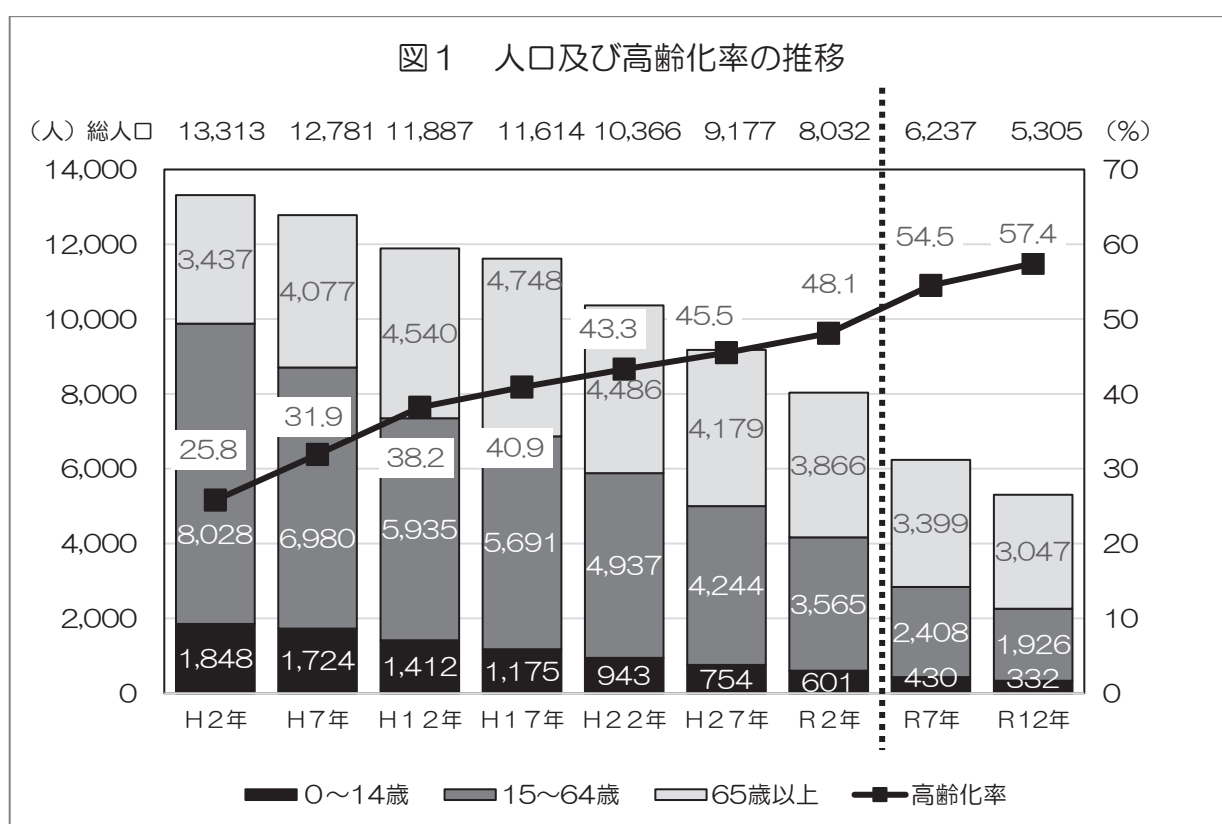
第2章

久万高原町の健康・食を取り巻く現状

1 人口構造

(1) 人口及び高齢化率の推移

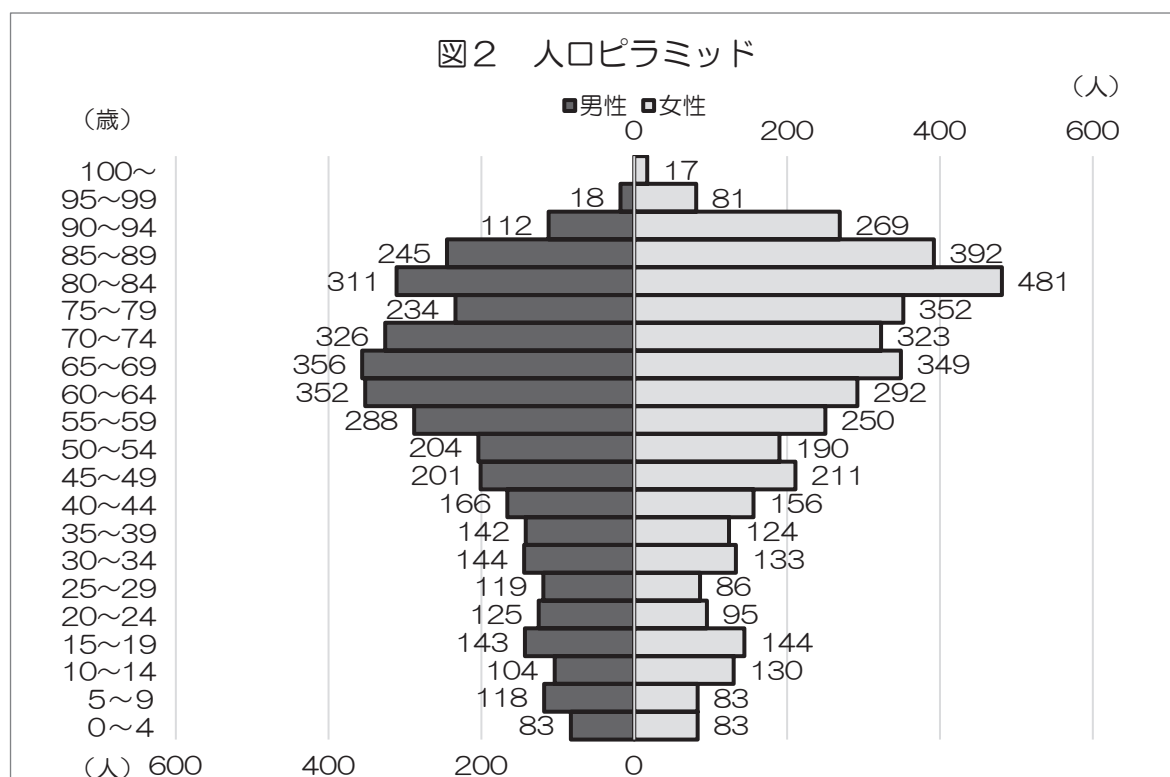
人口の推移をみると、総数は年々減少が続いており、令和2年では、8,032人となっています。高齢化率は、年々上昇しており、令和2年には48.1%となっており県下で最も高くなっています。今後の人口の推計では、人口は減少傾向が続き、高齢化率も上昇し、より一層少子高齢化が進みます。



資料：令和2年まで「住民基本台帳」・令和7年以降「国立社会保障・人口問題研究所」

(2) 人口ピラミッド

令和2年の人口ピラミッドをみると、男性女性ともに60歳以上の人口が多くなっています。

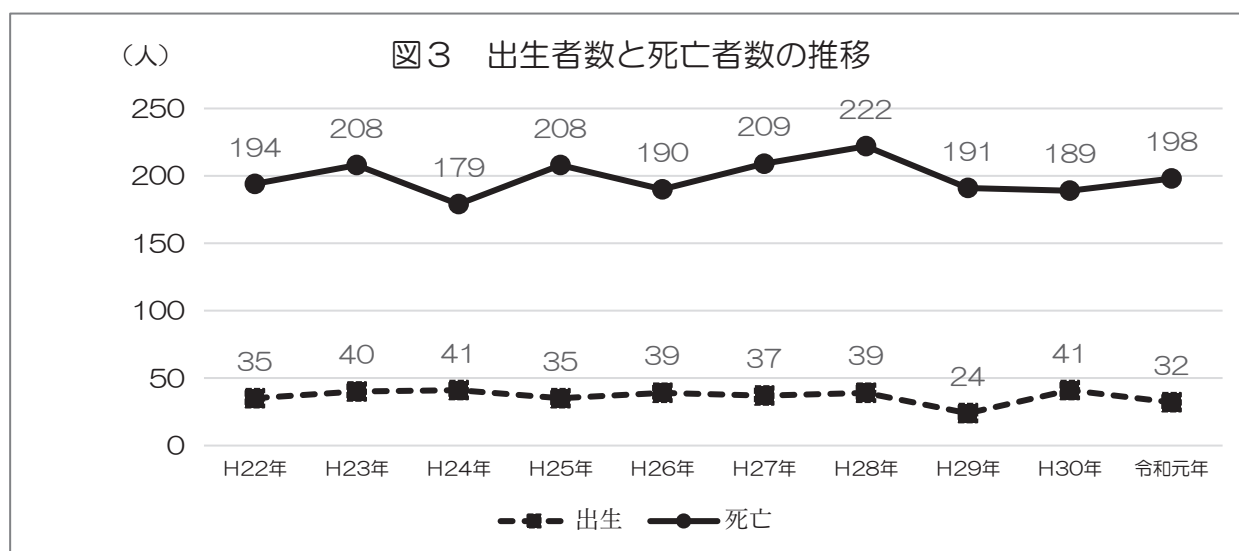


資料：住民基本台帳

2 現状

(1) 自然動態（出生者数と死亡者数）

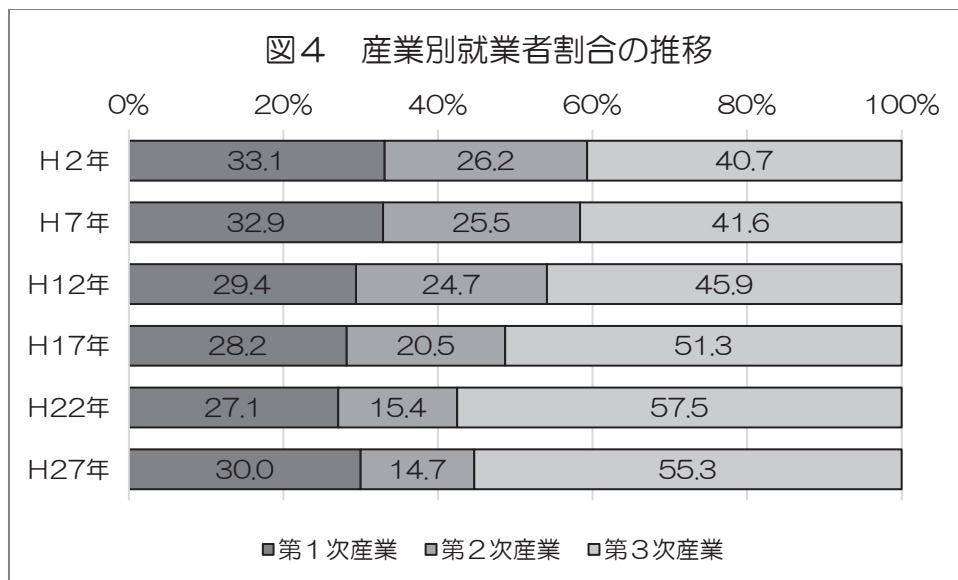
出生者数と死亡者数の推移をみると、大きな変化はなく、人口自然減は、毎年約150人となっています。



資料：住民基本台帳

(2) 産業別就業者割合の推移

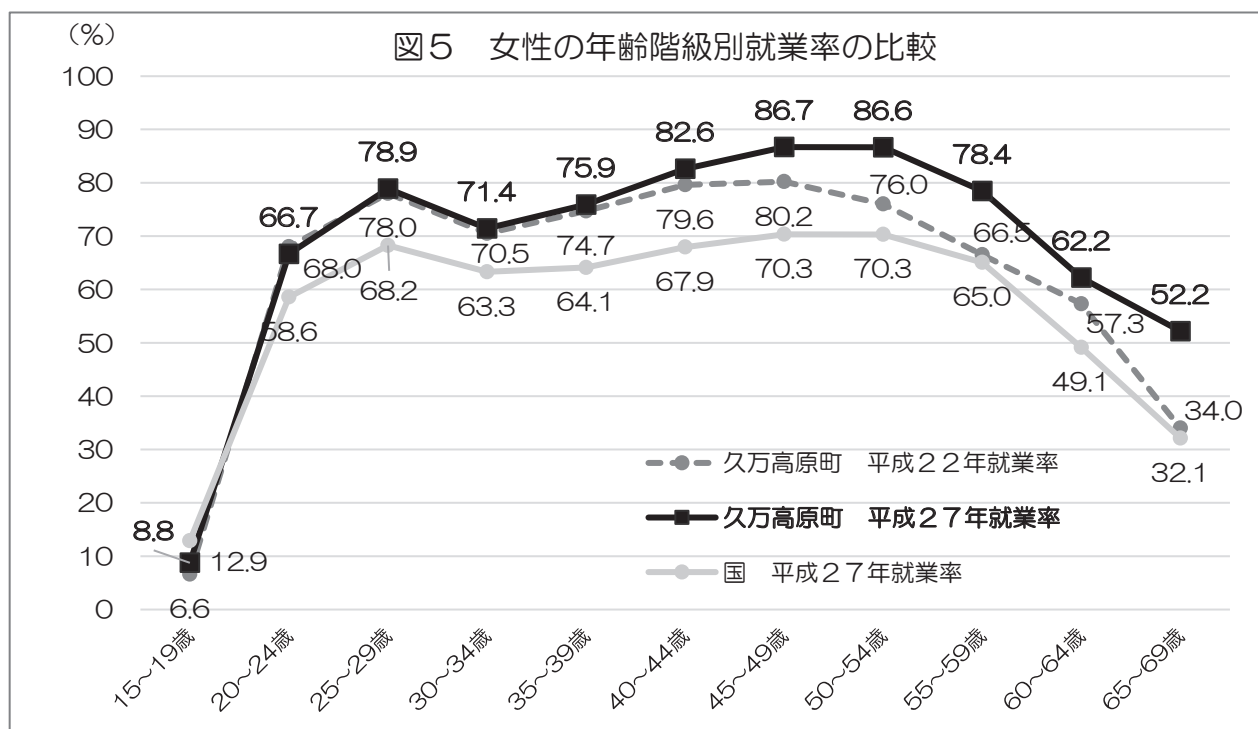
産業別就業者割合の推移をみると、年々減少していた第1次産業が平成27年には増加し、年々増加していた第3次産業が減少しています。また、第2次産業は減少傾向が続いています。



資料：国勢調査

(3) 女性の年齢階級別就業率

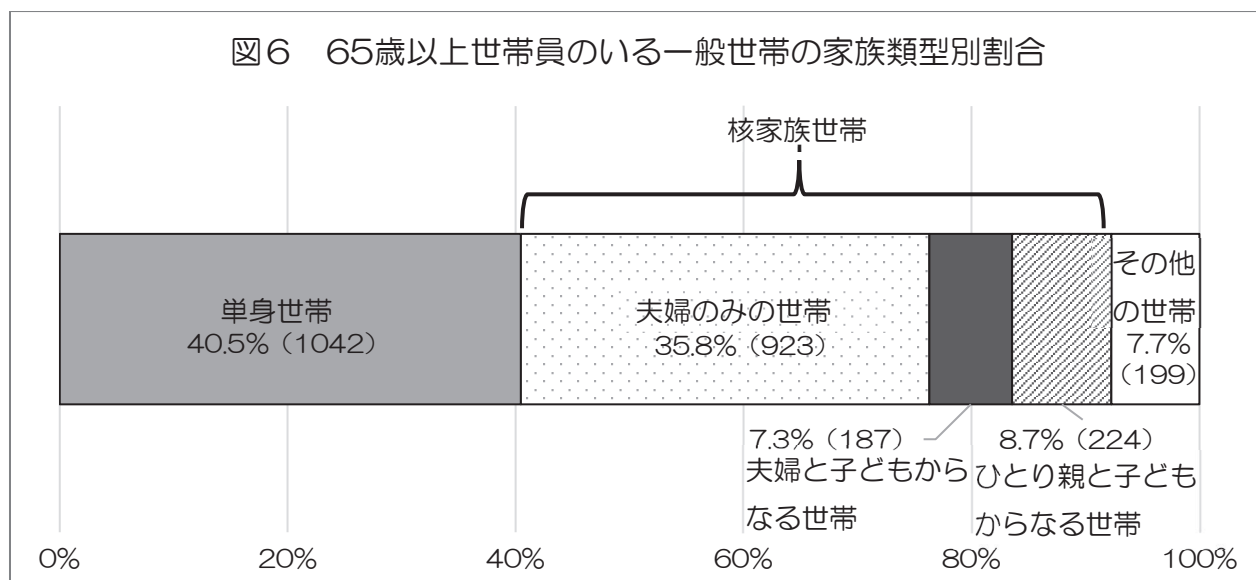
女性の年齢階級別就業率をみると、20歳以上において国より高い水準で就労しており、45歳～54歳の就業率が高くなっています。また、平成22年と比較しても25歳以上の就業率は増加しており、働く女性が増えていることがわかります。



資料：国勢調査

（４）高齢者の世帯状況

高齢者の世帯状況を見ると、一般世帯 4,039 世帯のうち 65 歳以上の世帯員がいる家庭は 2,575 世帯、そのうち 65 歳以上の世帯員のための世帯は 1,911 世帯と全世帯の 47.3%となっています。

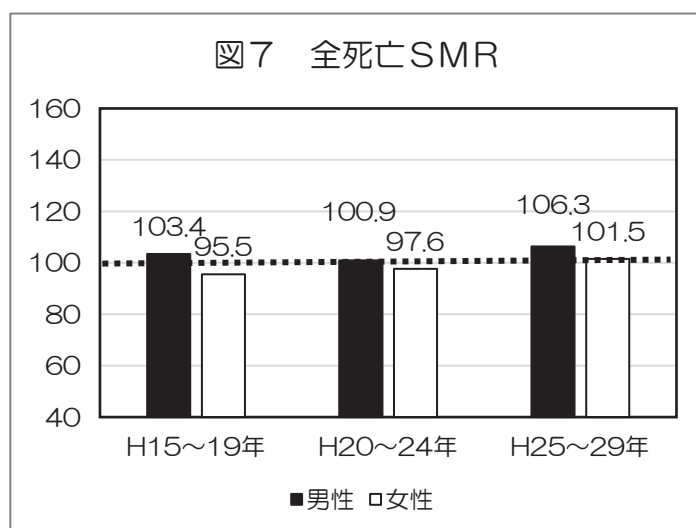


資料：国勢調査

（５）標準化死亡比（SMR）

全死亡の標準化死亡比（SMR）をみると、男女ともに高くなっています。

また、疾患別にみると、久万高原町の死亡の特徴として、男性は脳出血、女性は脳梗塞、男女ともに自殺で亡くなる人が多い傾向にあります。



* 標準化死亡比（SMR）：高齢化など、各地域の年齢構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。

標準化死亡比が基準値（100.0）より大きいということは、その地域の死亡が多いということを意味する。

図8 悪性新生物SMR

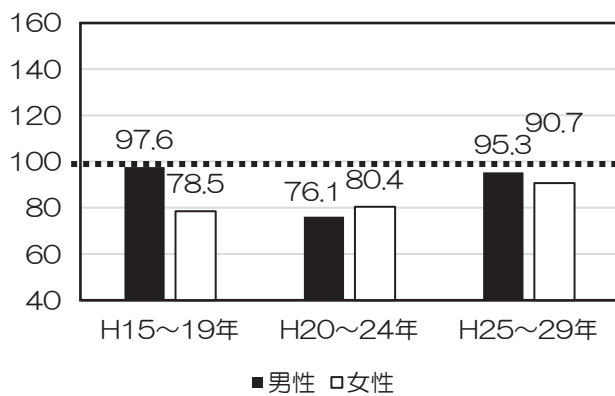


図9 急性心筋梗塞SMR

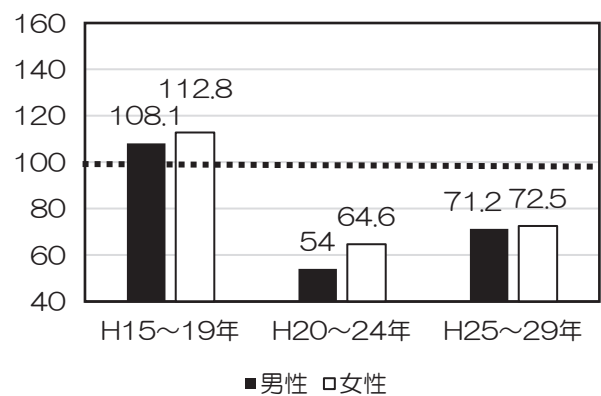


図10 脳出血SMR

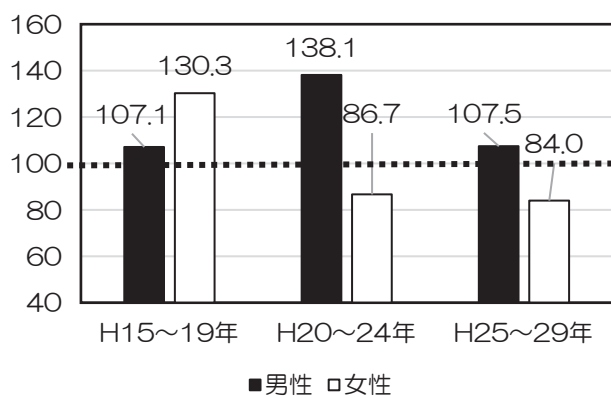


図11 脳梗塞SMR

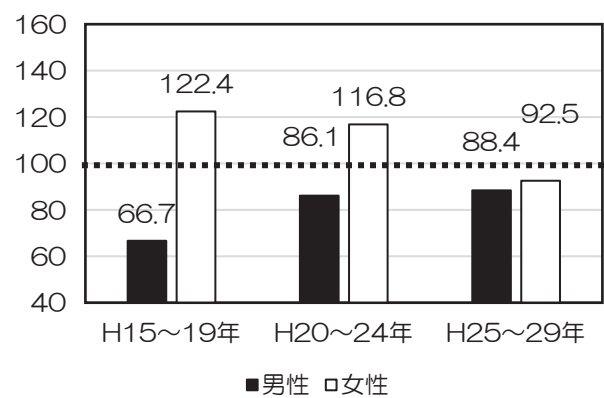
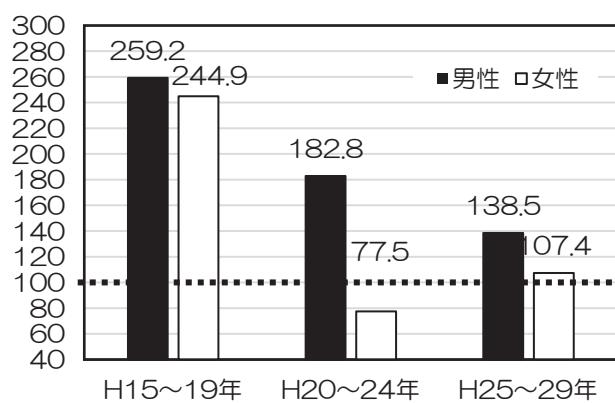


図12 自殺SMR



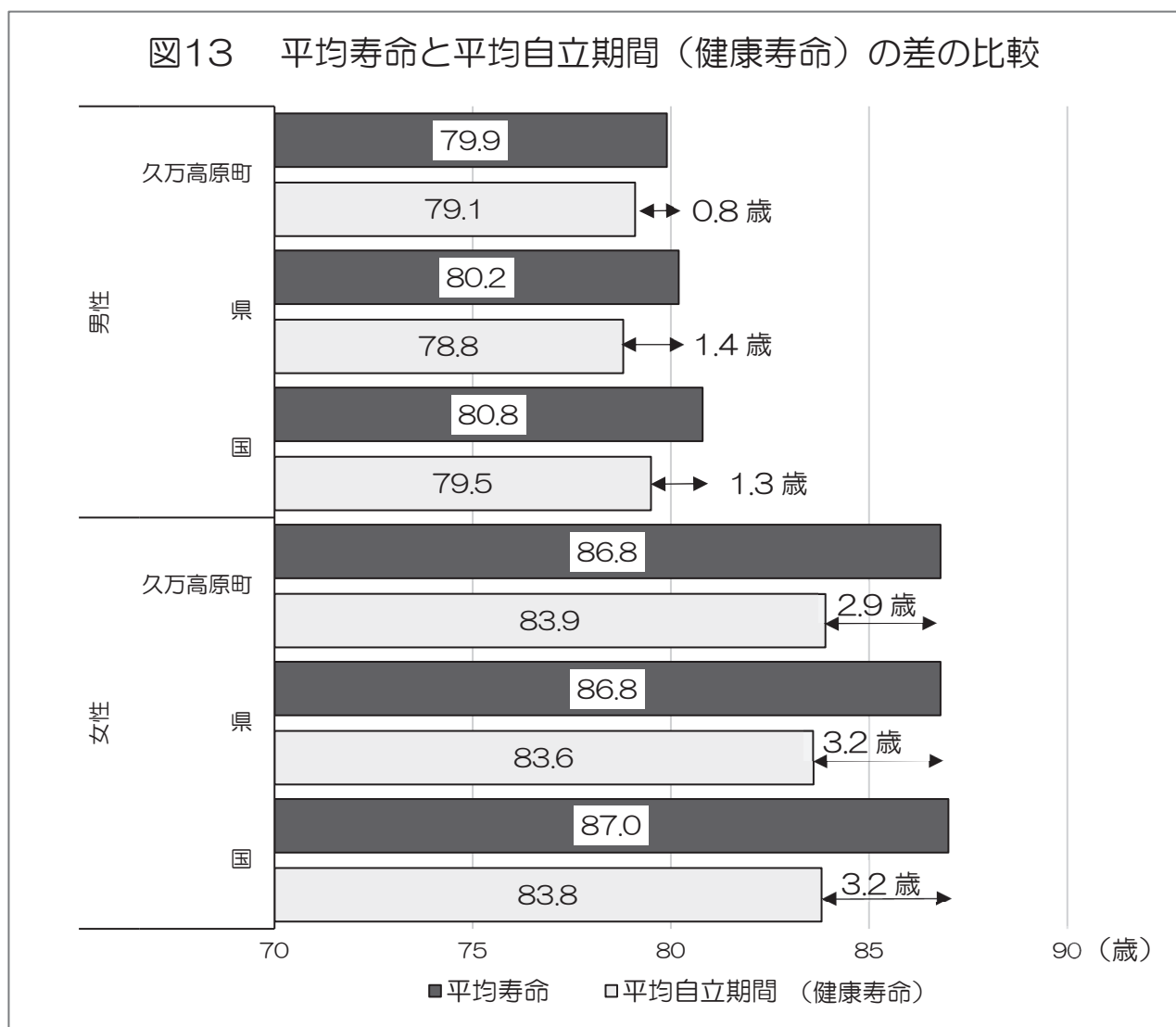
資料：人口動態統計

平成25～29年のSMRはベイズ推定値

平成20～24年の自殺SMRは中予保健所作成データを用いています。

（６）平均寿命と平均自立期間（健康寿命）

平均寿命を国、県と比較してみると、久万高原町は男性の平均寿命が 79.9 歳と短くなっています。平均寿命と平均自立期間（健康寿命）の差は、国、県と比較してみると、男女ともに短くなっています。また、男女で比較すると、女性の方が平均寿命と平均自立期間の差が大きくなっています。

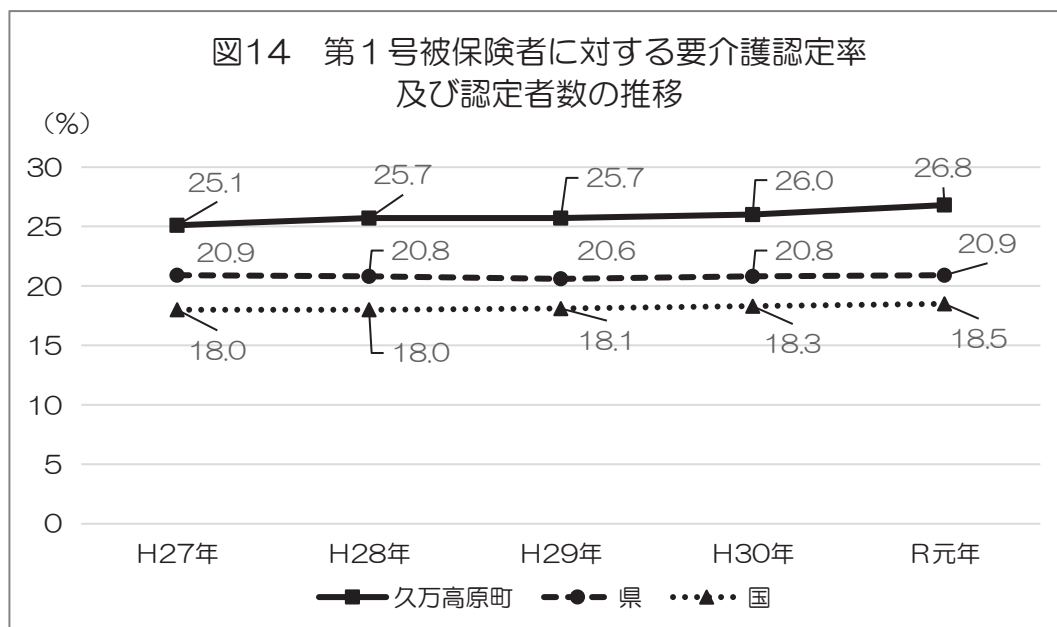


資料：KDB

*平均自立期間：日常生活動作が自立している期間の平均。介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義して算出。平均余命（ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値を指し、平均自立期間の比較対象の値として、ここでは0歳時点の平均余命を示す）からこの不健康期間を除いたものが、平均自立期間。

(7) 介護の状況

第1号被保険者の要介護認定者の推移をみると、認定者は1,000人を超えており、高齢者の4人に1人が認定を受けています。また、認定率の推移をみると、横ばいですが、県や国より高くなっています。

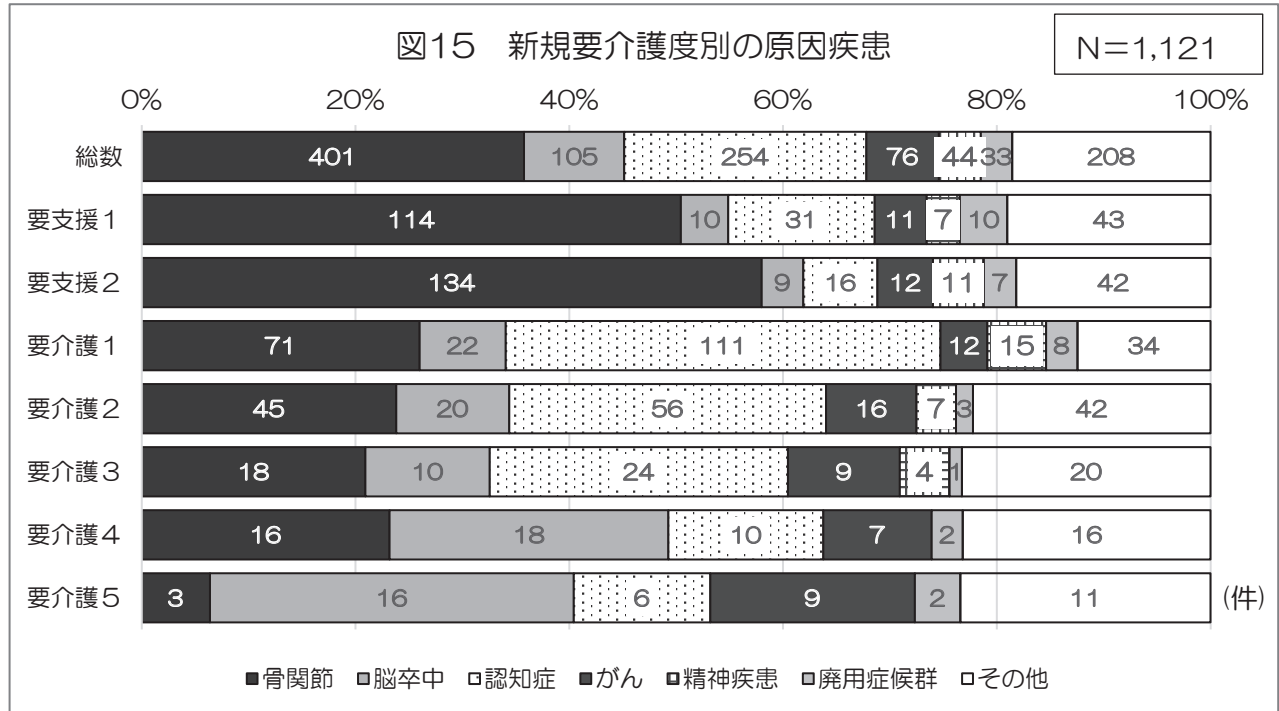


	H27 年	H28 年	H29 年	H30 年	R元年
認定者数	1,045	1,056	1,039	1,033	1,048

※実績は介護保険事業状況報告（10月月報）

（８）新規要介護認定者の原因疾患

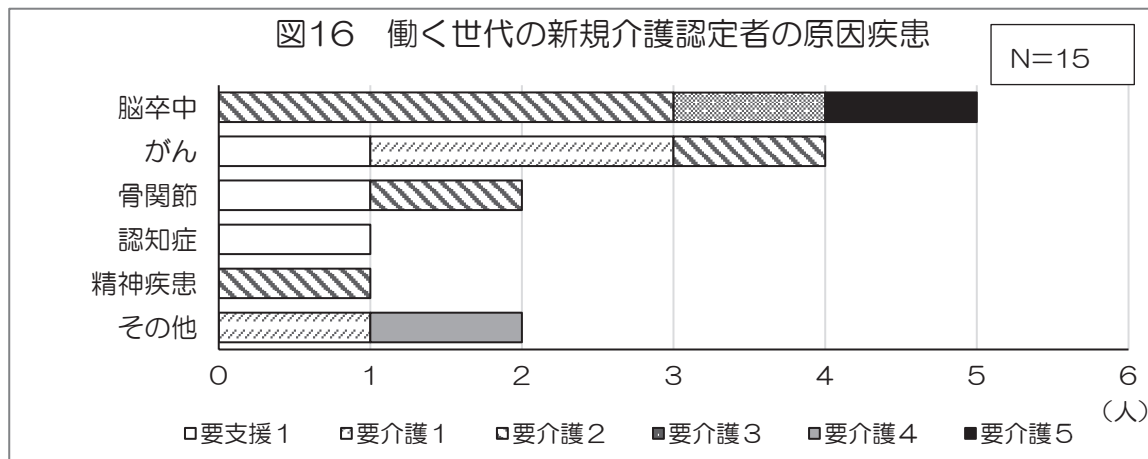
新規に要介護認定を受けた人（平成２７年度～令和元年度）について、原因疾患で多いのは骨関節疾患、認知症です。しかし、要介護度別にみると、より重い要介護４・５は、脳卒中が最も多く約３割の人の原因疾患でした。要介護１・２・３では認知症、骨関節疾患がそれぞれ約３割の原因疾患でした。最も軽い要支援１・２では約半数の原因が骨関節疾患でした。



資料：要介護状態になる原因調査（保健センター調）

（９）働く世代の要介護認定

６５歳までの働く世代も、疾患により介護が必要となっています。平成２７年度～令和元年度の５年間で１５人が要介護認定されています。男性１４人、女性１人と男性が多く、原因疾患別にみると、脳卒中、がんが原因の人が多くなっています。

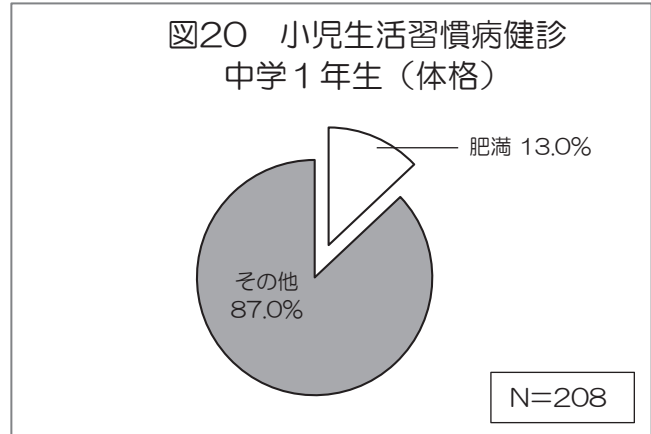
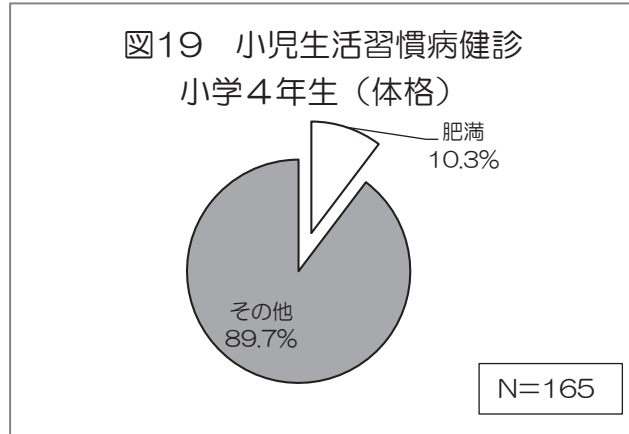
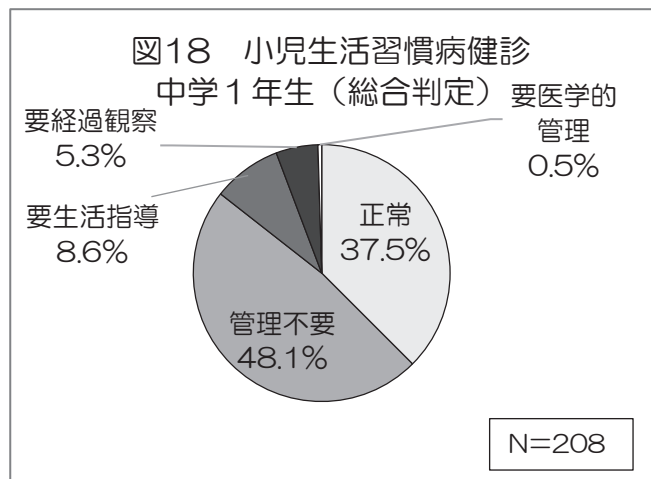
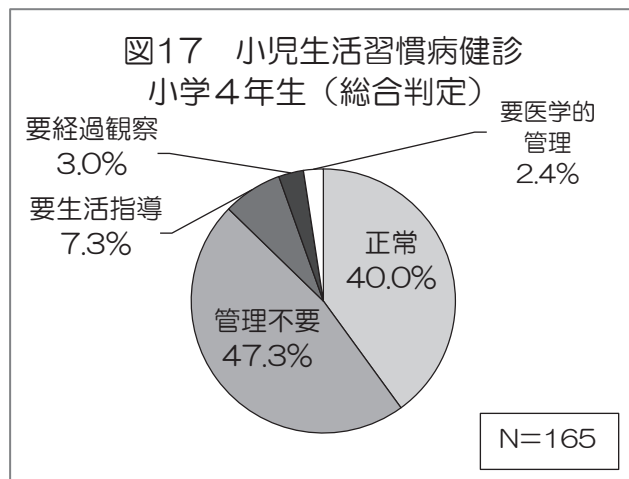


資料：要介護状態になる原因調査（保健センター調）

3 生活習慣病に関する状況

(1) 小児生活習慣病

小児生活習慣病健診結果について、総合判定で「要生活指導」「要経過観察」「医学的管理」等何らかの介入が必要である割合を合わせると、小学4年生で12.7%、中学1年生で14.4%でした。体格についてみると、小学4年生、中学1年生のどちらとも約10%が肥満傾向にあります。



資料：小児生活習慣病予防健診集計表

■ 総合判定について

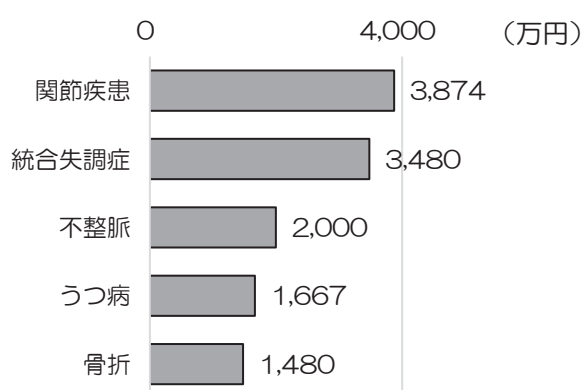
総合判定	内容
正常	今回の健診では、異常は認められませんでした。今後とも健康的な生活習慣を続けましょう。
管理不要	血圧や脂質がやや高めであったり、家族歴があるため、数値が悪化しないように正しい生活習慣を保って、今後の数値の変化に気をつけましょう。
要生活指導	学校・家庭などの連携のもと、バランスのとれた食事、適度な運動について生活指導を受けましょう。
要経過観察	医師・学校・家庭などと連携して、バランスのとれた食事、適度な運動について生活指導を実施し、数ヶ月後に再検査を受けましょう。
要医学的管理	専門医による管理が必要です。

(2) 国民健康保険の状況

平成30年度の1人当たりの医療費（歯科医療費を除く）は、34,021 円となっており、県 29,151 円、国 25,319 円より多くなっています。

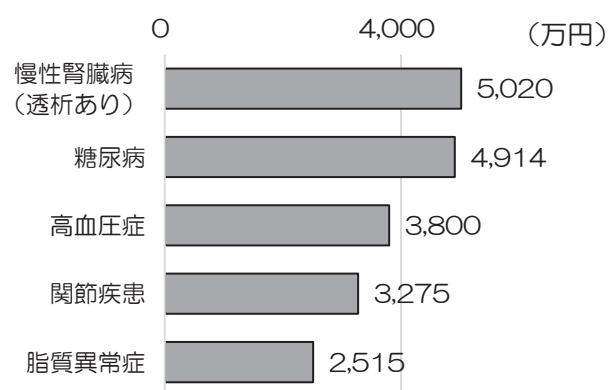
疾患別医療費の状況をみると、入院では関節疾患が多く、外来では慢性腎臓病が多くなっています。レセプト件数でみると、入院では統合失調症、外来では高血圧症が多くなっています。

図21 疾患別国保医療費（入院）
年間上位5位【細小分類】



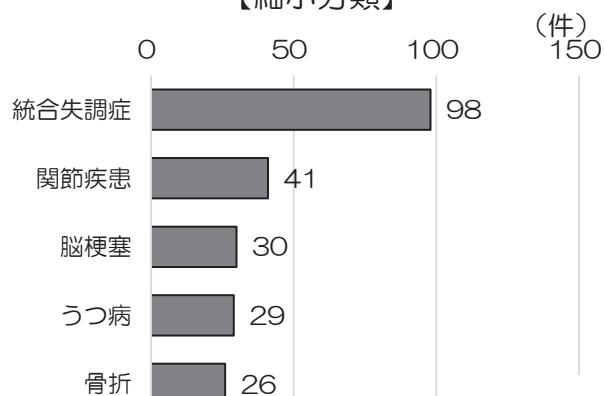
資料：KDB

図22 疾患別国保医療費（外来）
年間上位5位【細小分類】



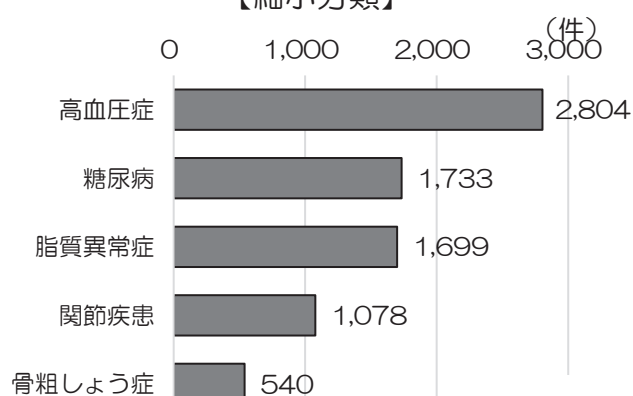
資料：KDB

図23 疾患別国保レセプト件数
（入院）年間上位5位
【細小分類】



資料：KDB

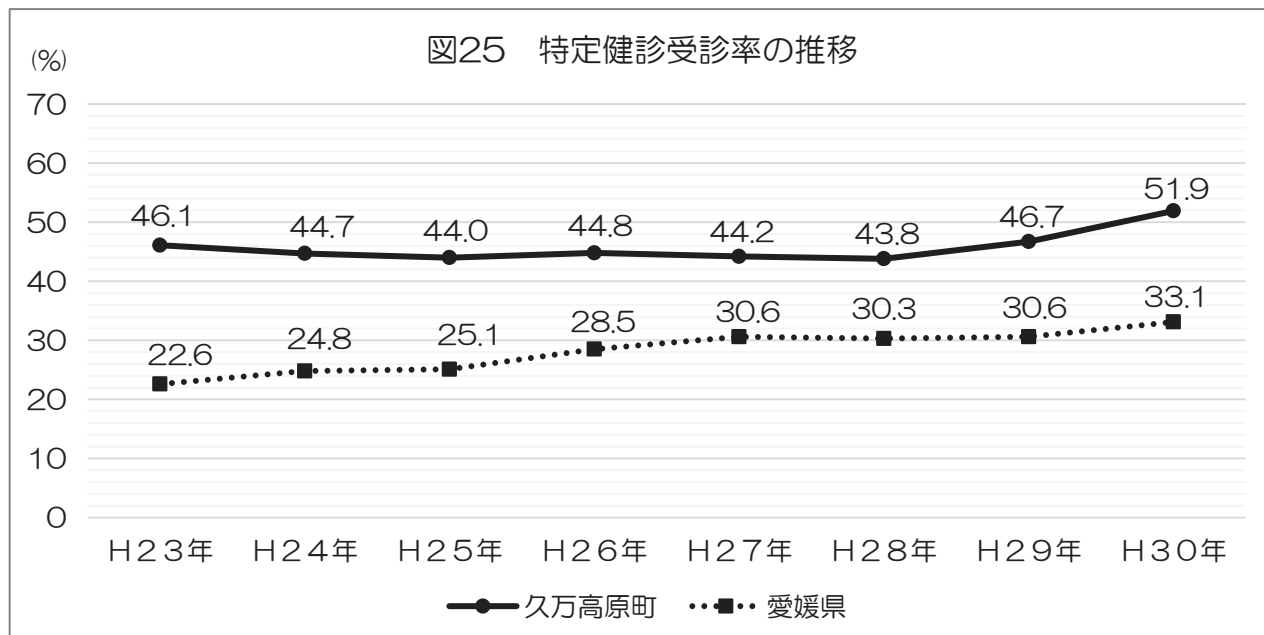
図24 疾患別国保レセプト件数
（外来）年間上位5位
【細小分類】



資料：KDB

(3) 特定健診受診率の推移

特定健診受診率の推移をみると、平成23年度から右肩下がりでありましたが、平成28年度以降は上昇しています。愛媛県と比べても高い状況にあります。



資料：特定健診結果分析事業報告書

(4) 健診有所見者の状況

① 高血圧症

久万高原町は、高血圧症の人が多い傾向があり、特に女性は明らかに多くなっています。

図26 中予地域の市町別「高血圧症」の分布地図（愛媛県全体と比較）



資料：愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書

【高血圧症】

収縮期血圧 140mmHg 以上、または拡張期血圧 90mmHg 以上もしくは血圧を下げる薬服薬

② 糖尿病

久万高原町は、糖尿病の人が多い傾向があり、特に男性は明らかに多くなっています。

図 27 中予地域の市町別「糖尿病」の分布地図（愛媛県全体と比較）



資料：愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書

【糖尿病】

空腹時血糖 126mg/dl 以上または HbA1c6.5%以上、もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用

③ 脂質異常症

久万高原町は、脂質異常症の人が多い傾向があります。

図 28 中予地域の市町別「脂質異常症」の分布地図（愛媛県全体と比較）



資料：愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書

【脂質異常症】

中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満、または LDL コレステロール 140 mg/dl 以上、もしくはコレステロールを下げる薬服用

④ メタボリックシンドローム

久万高原町の女性は、メタボリックシンドロームの人が明らかに多くなっています。

図 29 中予地域の市町別「メタボリックシンドローム」の分布地図（愛媛県全体と比較）



資料：愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書

【メタボリックシンドローム】

腹囲肥満（男性腹囲 85 cm以上/女性 90 cm以上）かつ以下の①～③の内 2 つ以上に該当

- ①中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満、もしくはコレステロールを下げる薬服用
- ②収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上、もしくは血圧を下げる薬服薬
- ③空腹時血糖 110mg/dl 以上または HbA1c6.0%以上、もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用

⑤ 肥満

久万高原町の女性は、肥満の人が明らかに多くなっています。

図 30 中予地域の市町別「肥満」の分布地図（愛媛県全体と比較）

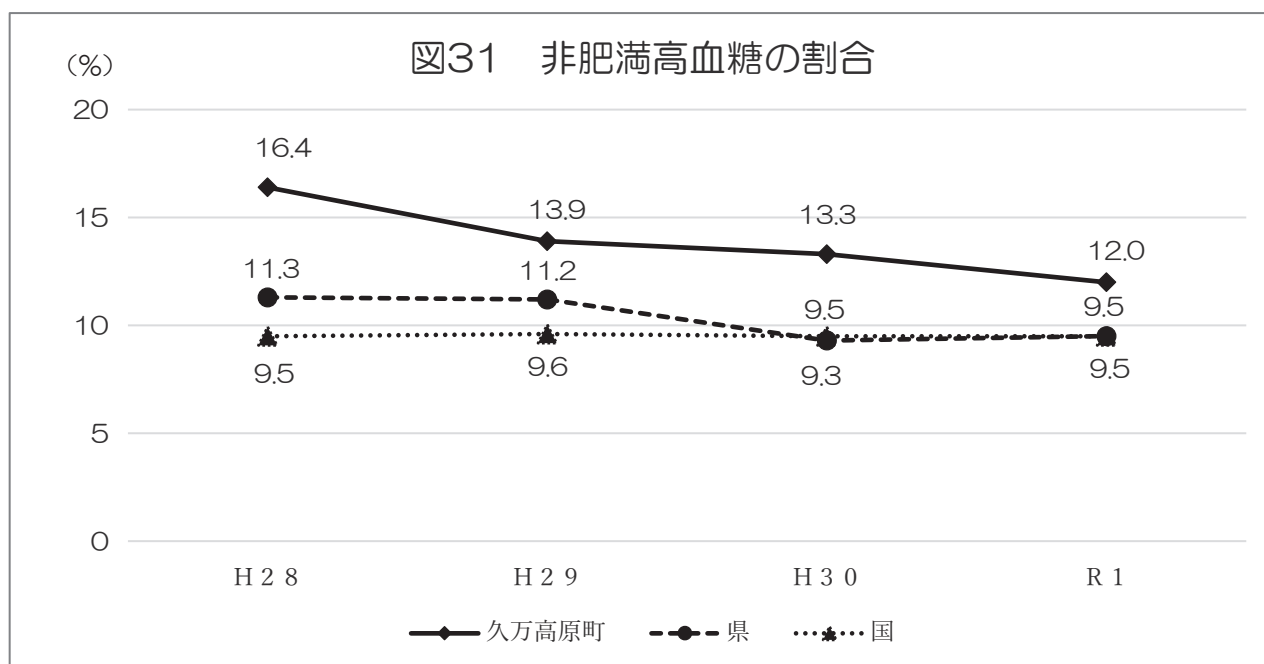


資料：愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書

【肥満】腹囲基準値（男性 85cm/女性 90cm）以上または BMI25 以上

⑥ 非肥満高血糖

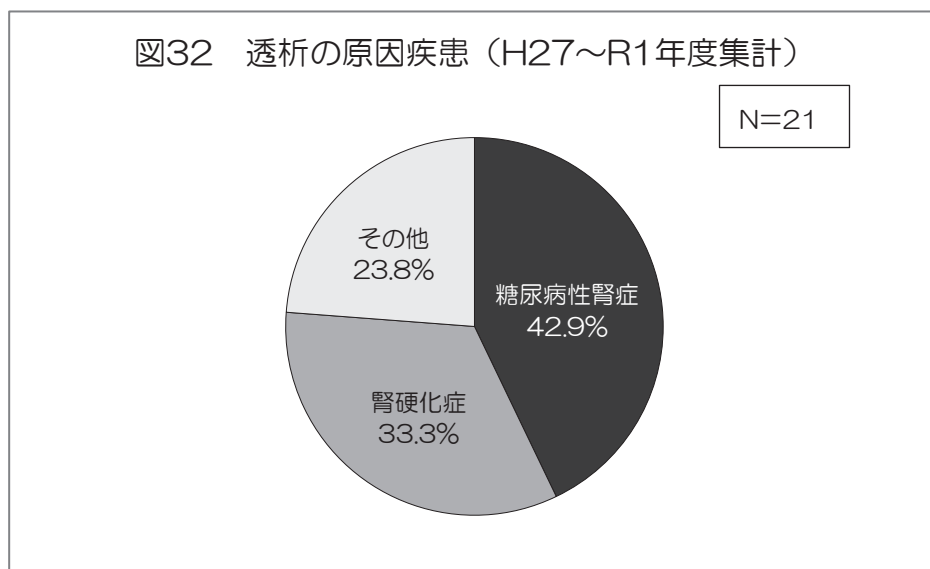
非肥満高血糖の割合をみると、年々減少傾向ではありますが県・国と比べても高い傾向があります。



資料：K D B

⑦ 透析の原因疾患

透析の原因疾患をみると、糖尿病性腎症が43%と高くなっています。

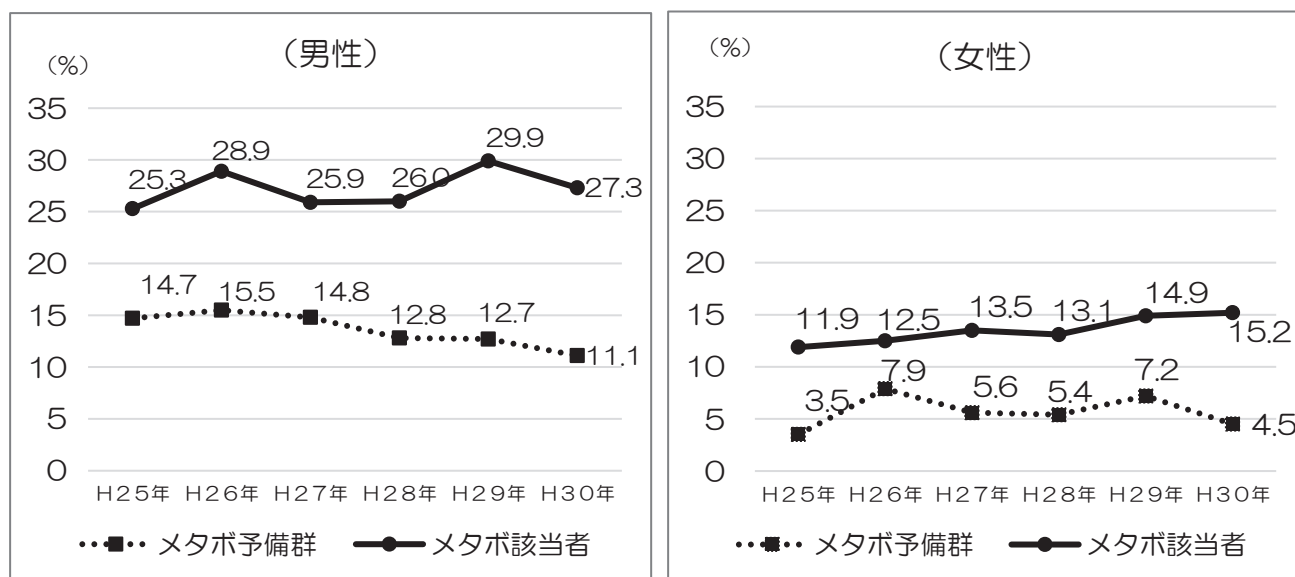


資料：身体障害者手帳発行：透析の原因疾患調

(5) メタボリックシンドローム予備群・該当者の状況

メタボリックシンドロームの予備群・該当者のここ6年間の推移をみると、男性では予備群は下降傾向にありますが、該当者は上昇下降を繰り返しながら推移しています。女性も予備群は下降傾向にありますが、該当者は上昇傾向にあります。男性と女性を比べてみると、予備群・該当者ともに男性の割合が高くなっています。

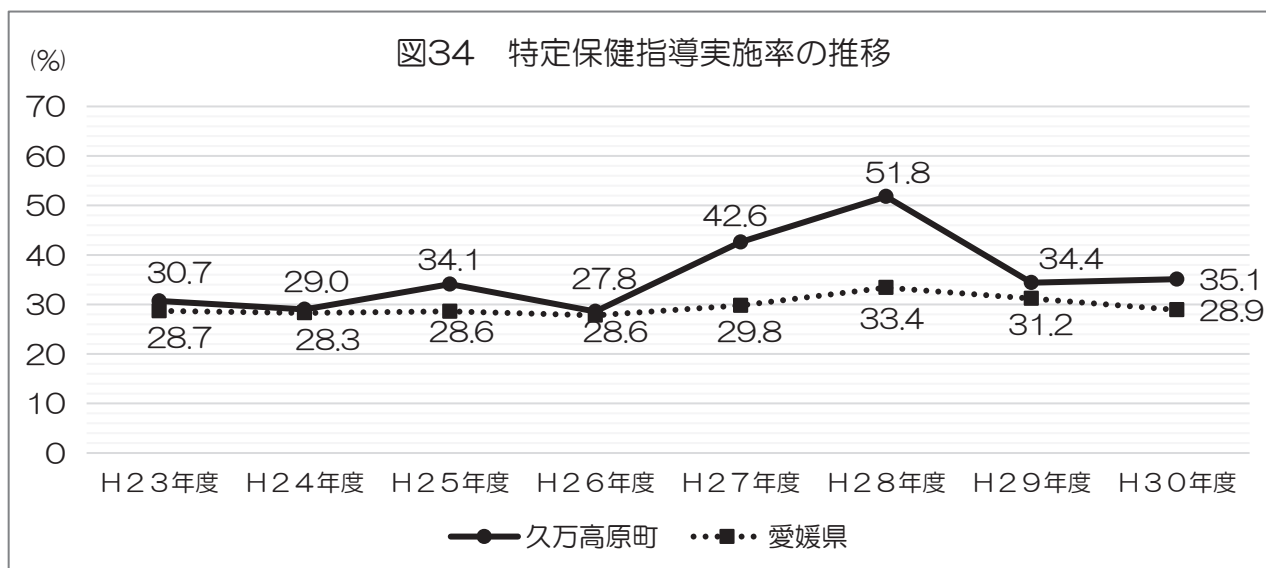
図 33 メタボリックシンドローム予備群・該当者割合の推移



資料：特定健診結果分析事業報告書

(6) 特定保健指導の実施率

特定保健指導の実施率についてみると、平成26年度以降平成28年度までは上昇傾向で県と比較しても高くなっていましたが、平成29年度は大幅に下降しています。県と比較すると若干高くはなっています。



資料：特定健診結果分析事業報告書

(7) 生活習慣の状況

久万高原町の男女ともに運動不足の人、夕食後に間食する人が他の地域より多いです。生活習慣病の原因の一つとなっています。

図 35 中予地域の市町別「運動不足の人*」分布地図（愛媛県全体と比較）

*運動不足：「30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」していない人



資料：愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書

図 36 中予地域の市町別「夕食後に間食する人*」の分布地図（愛媛県全体と比較）

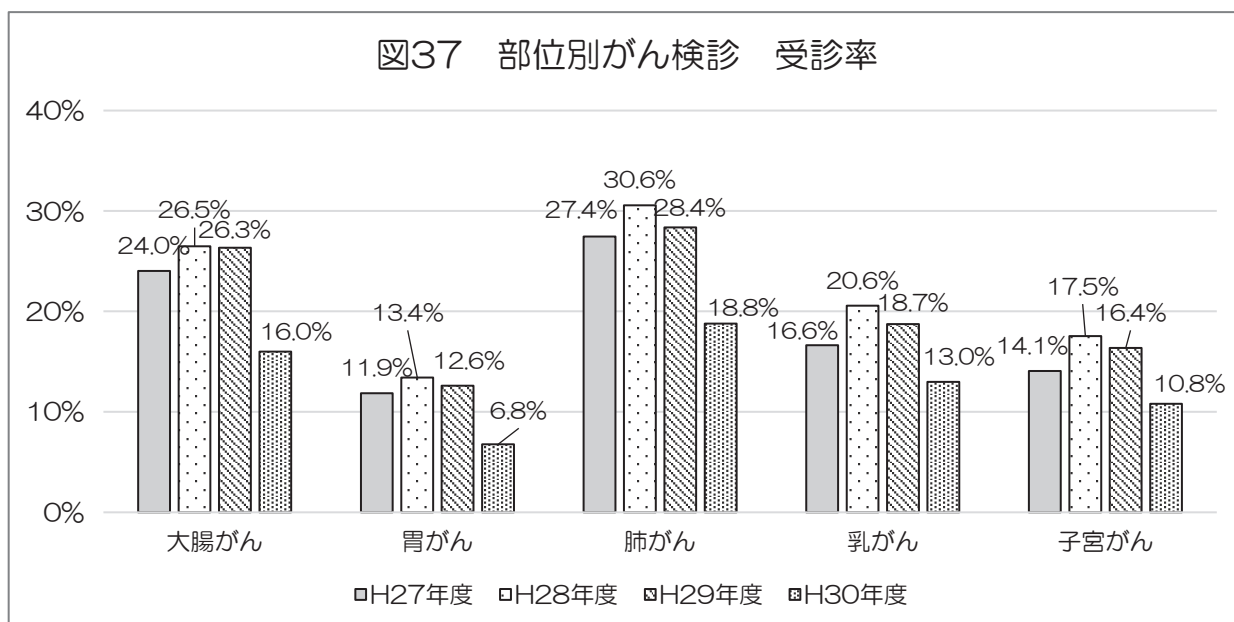
*間食する人：「夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある」人



資料：愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書

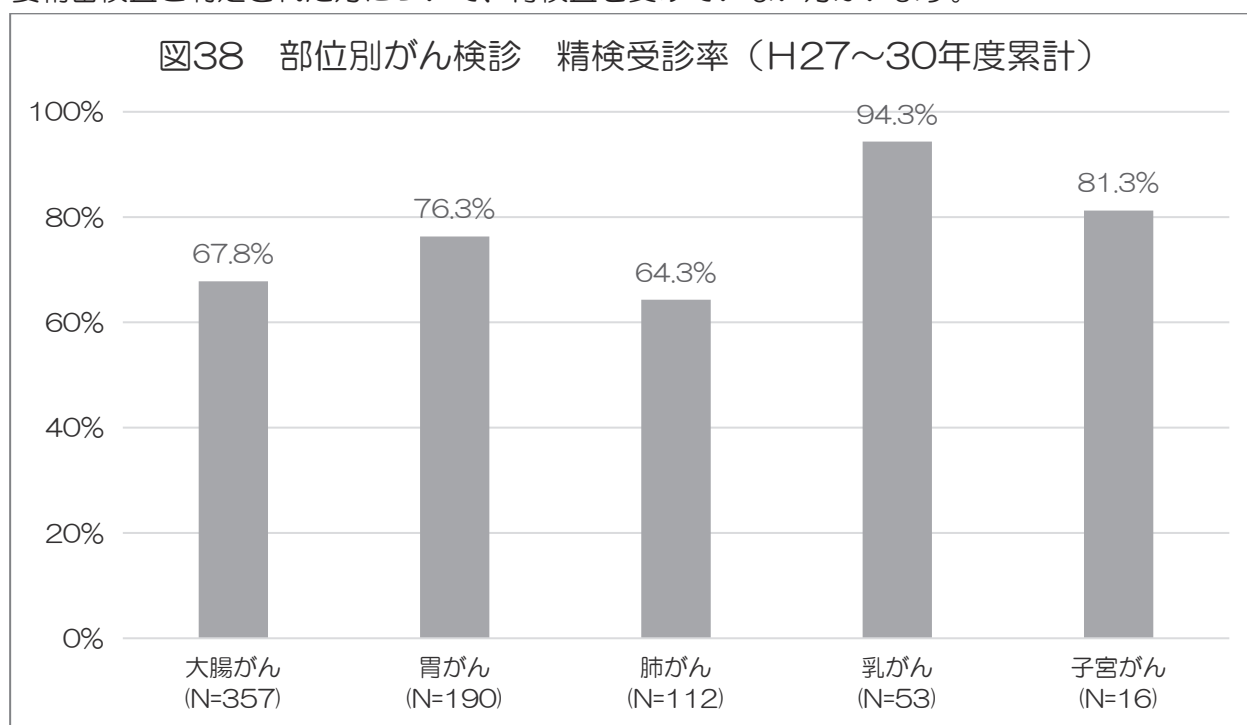
(8) がん検診の状況

国の目標である50%をいずれも下まわっています。また、いずれのがん検診も受診率が低下しています。



資料：地域保健・健康増進事業報告

要精密検査と判定された方について、再検査を受けていない方がいます。

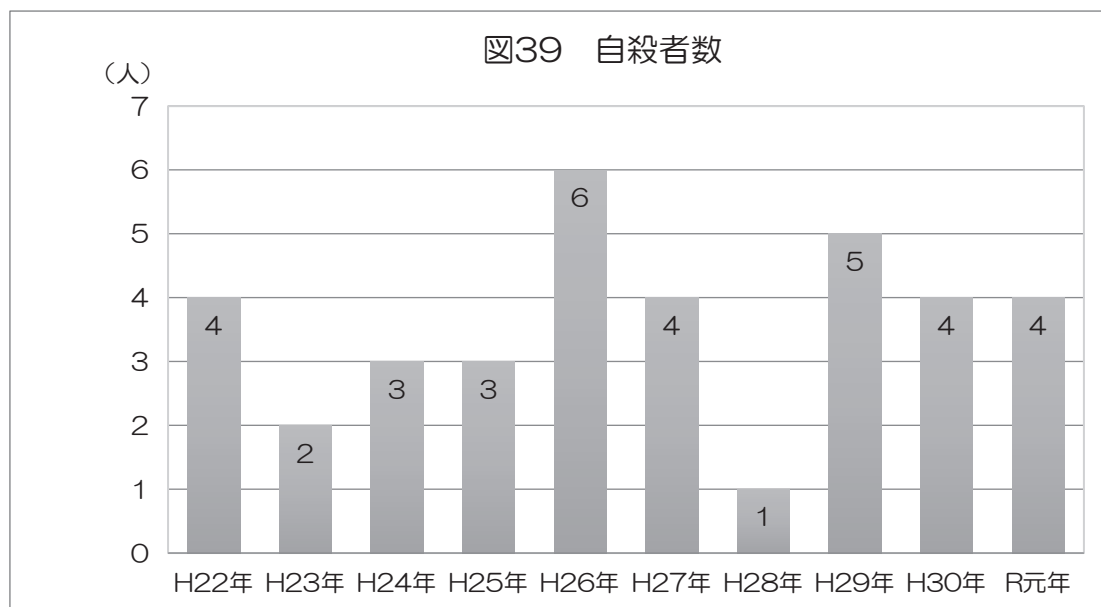


資料：地域保健・健康増進事業報告

4 こころの健康に関する状況

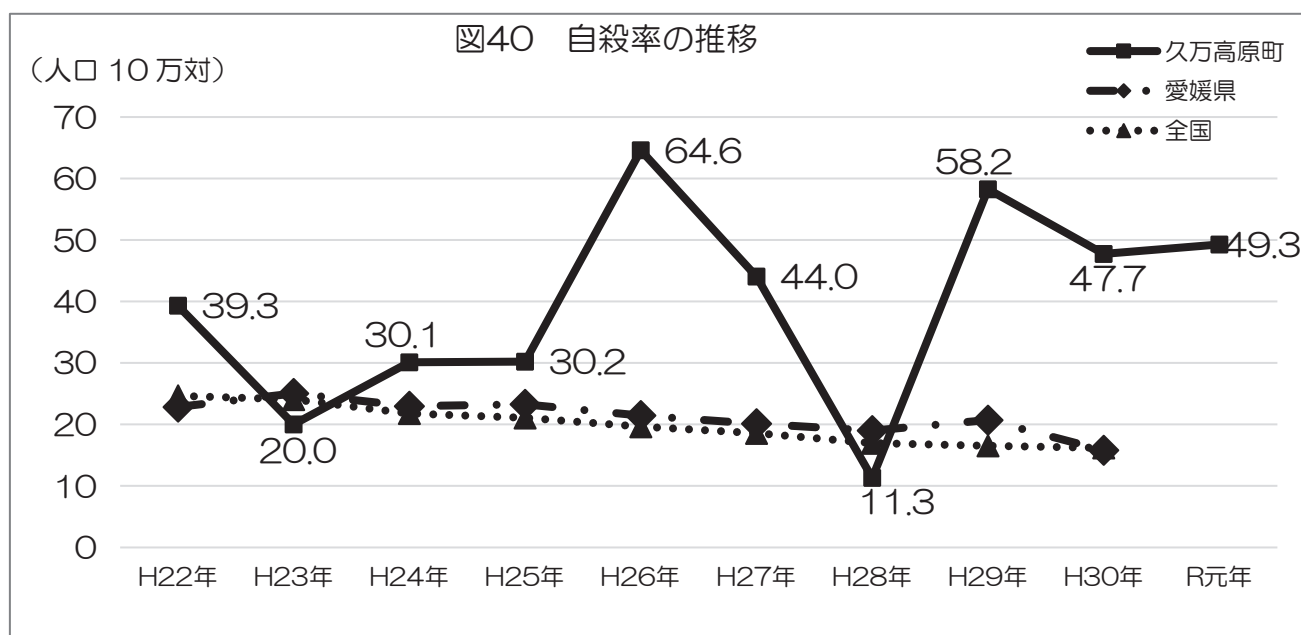
(1) 自殺の推移

自殺による死亡者数は、平成28年は1人でしたが、平成29年には5人に増加し、その後は横ばい状態です。



資料：保健センター調

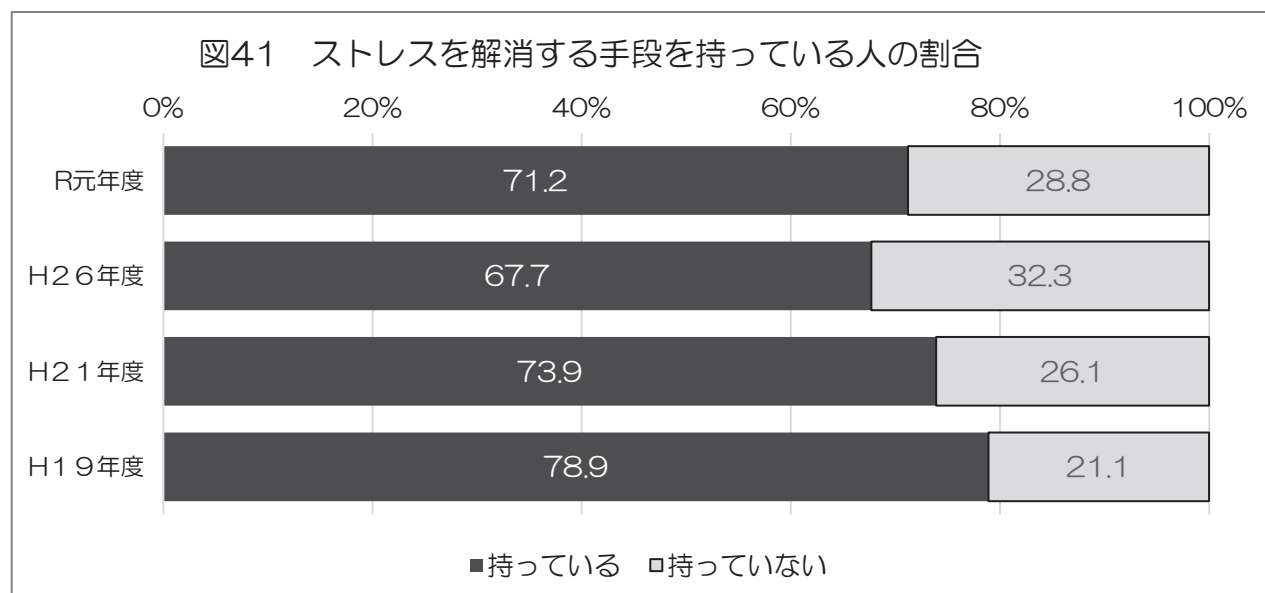
自殺率の推移をみても、全国や愛媛県と比較して2～3倍高くなっています。



資料：国・県）人口動態統計
町）保健センター調

(2) ストレスを解消する手段について

ストレスを解消する手段を持っている人の割合をみると、持っている人の割合は低下傾向となっていました。今回の調査において71.2%と前回調査の67.7%より上昇しています。

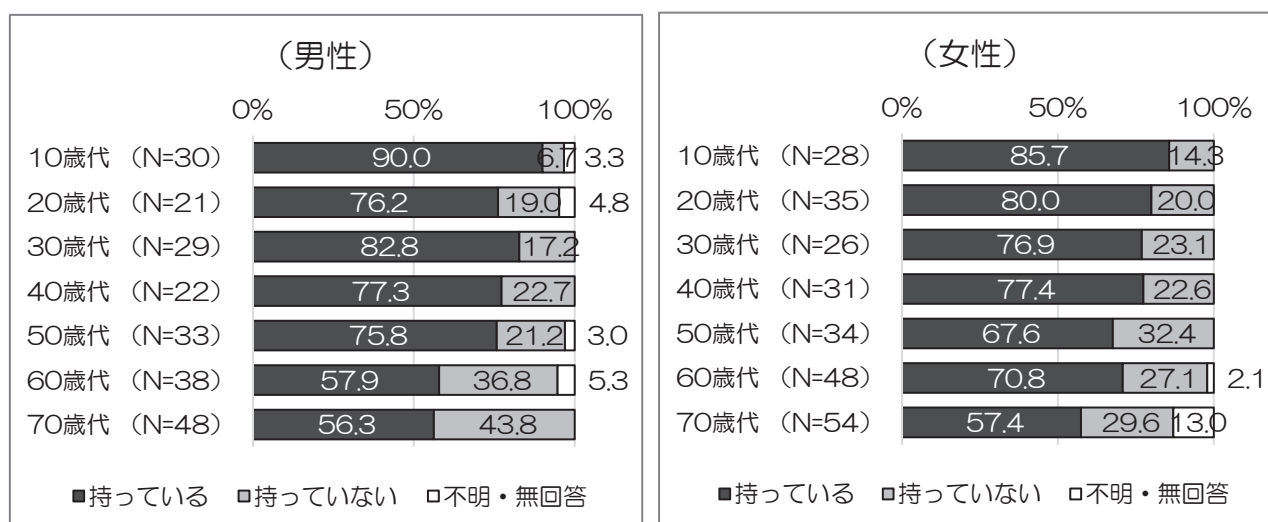


資料：「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査

(以下、「健康づくり・食育アンケート結果」という)

平成26年度調査時に「ストレスの解消手段を持っていない人」が51.4%と一番高かった50歳代の男性についてみると、今回の調査では21.2%と半分以下に低下しています。男女ともに年齢が高くなるにつれて、ストレスの解消手段を持っている人の割合が低下しています。

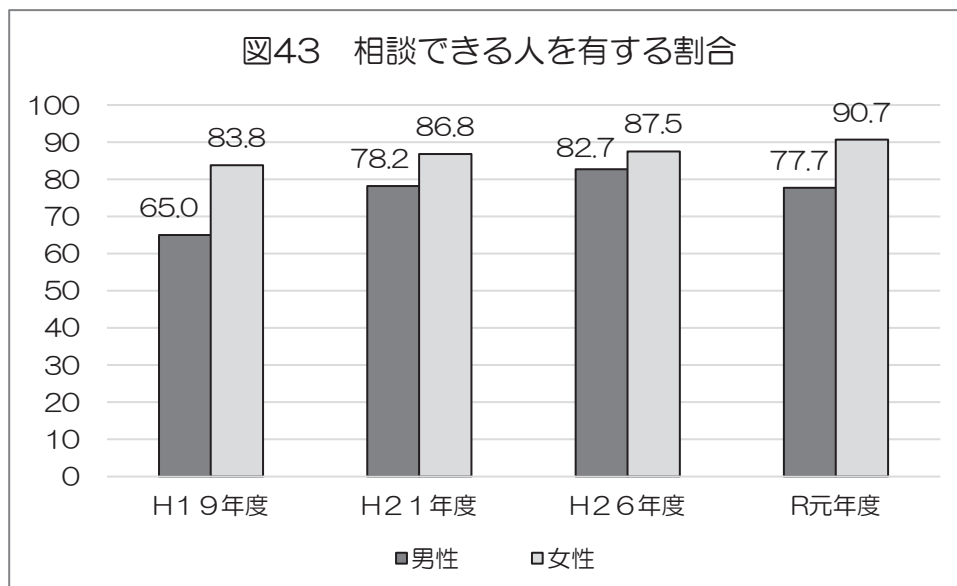
図42 ストレスの解消手段をもっていますか



資料：健康づくり・食育アンケート結果

(3) 相談できる人を有する割合について

相談できる人を有する割合についてみると、男女ともに上昇傾向となっていました。今回の調査において、女性は 90.7%と9割を超えています。男性は 77.7%と前回の調査の 82.7%より低下しています。男女を比較すると、女性より男性の方が相談相手はいません。

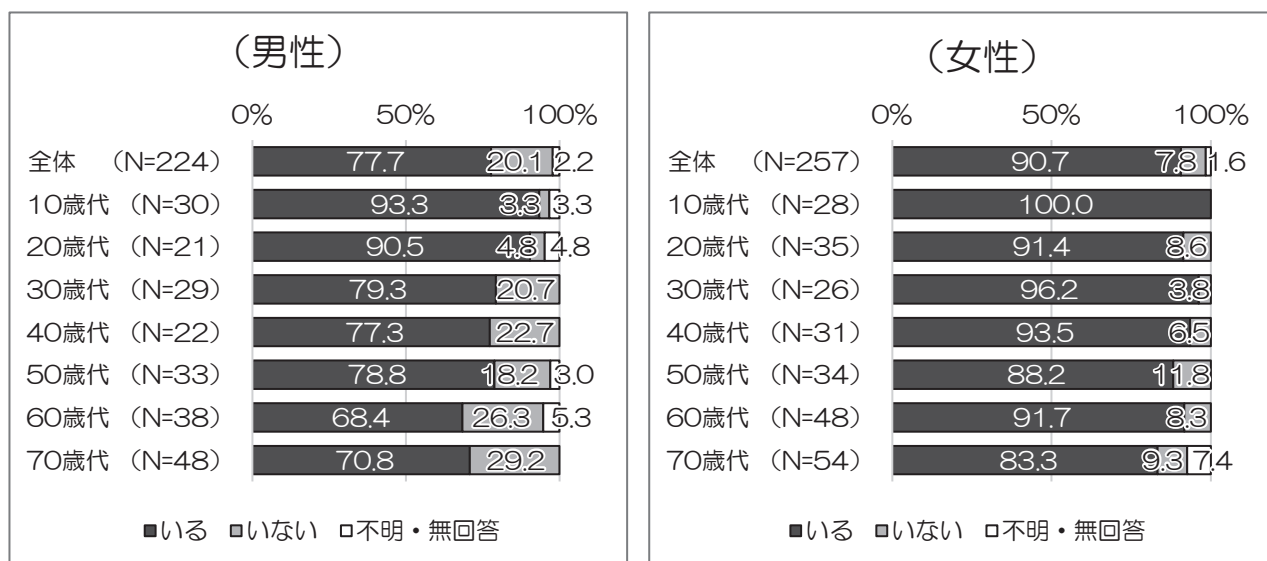


資料：健康づくり・食育アンケート結果

男女別・年代別にみていくと、男女とも年齢が高くなるにつれて相談相手を持っている人が少なくなってきました。「10歳代」の女性についてみると、「相談に乗ってくれる人がいる」が100.0%と前回調査の 77.8%から上昇しています。

相談できる相手について性別・年齢別にみると、男性では「10歳代」「40歳代」が「友人」、それ以外の年代は「同居家族」が最も高くなっています。女性では、「30歳代」を除いて「友人」が最も高くなっています。

図 44 相談できる人はいいますか

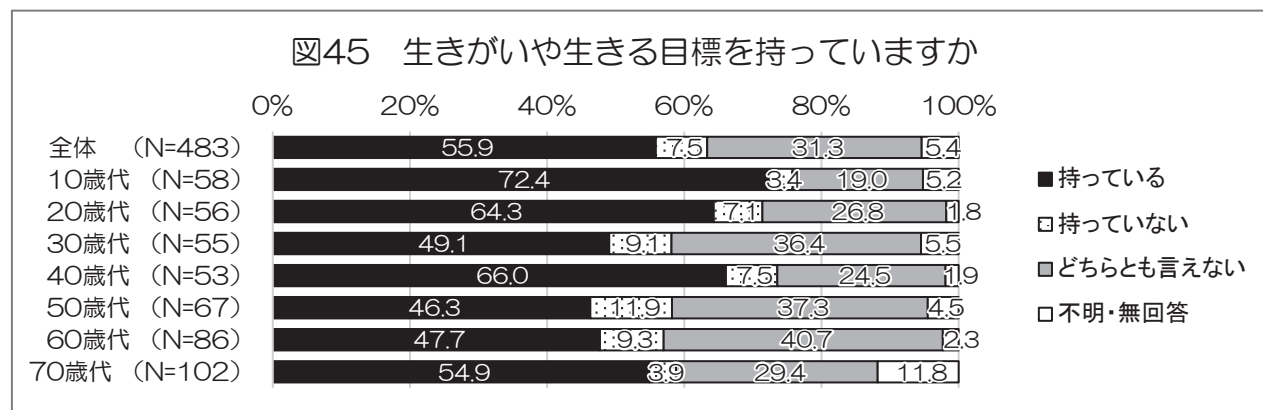


資料：健康づくり・食育アンケート結果

（４）生きがいや生きる目標を持っているかについて

生きがいや生きる目標を持っているかについてみると、「持っている」が 55.9%と最も高く、次いで「どちらとも言えない」が 31.3%、「持っていない」が 7.5%となっています。

年齢別にみると、「30歳代」「50歳代」「60歳代」において「持っている」が5割未満と他の年代より低くなっています。

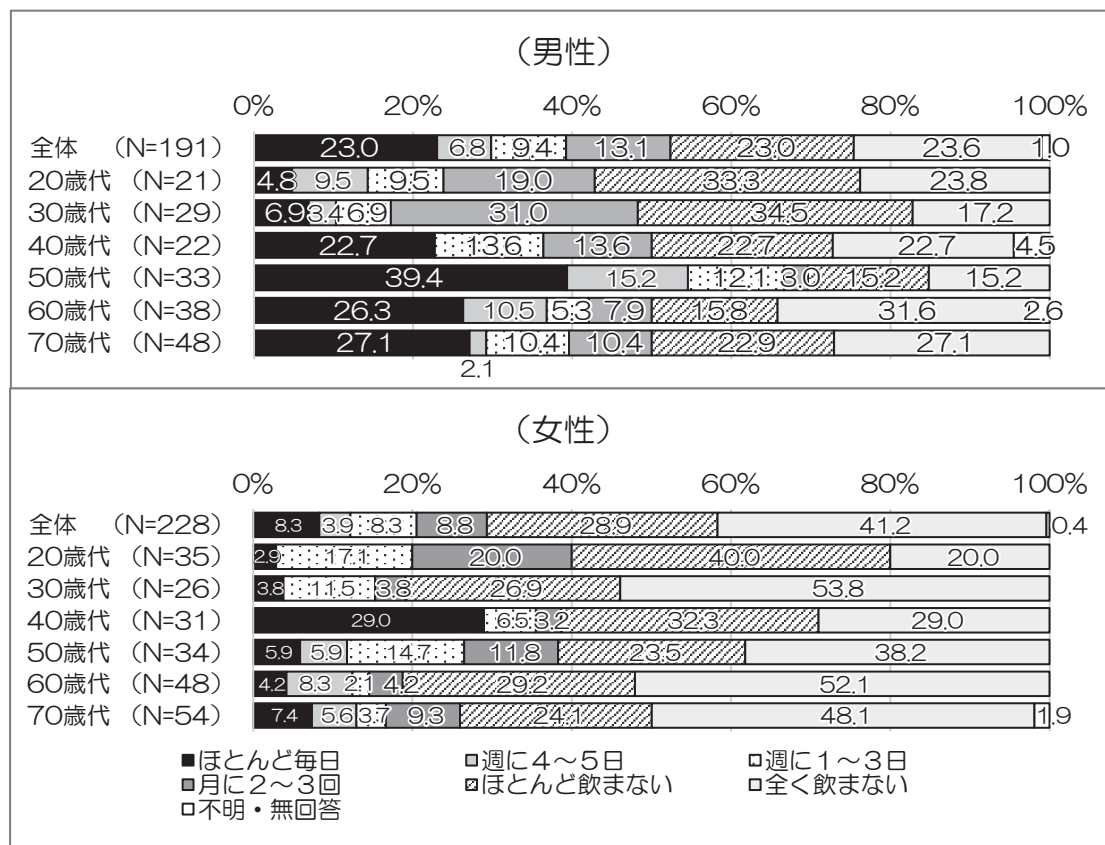


資料：健康づくり・食育アンケート結果

（５）アルコールについて

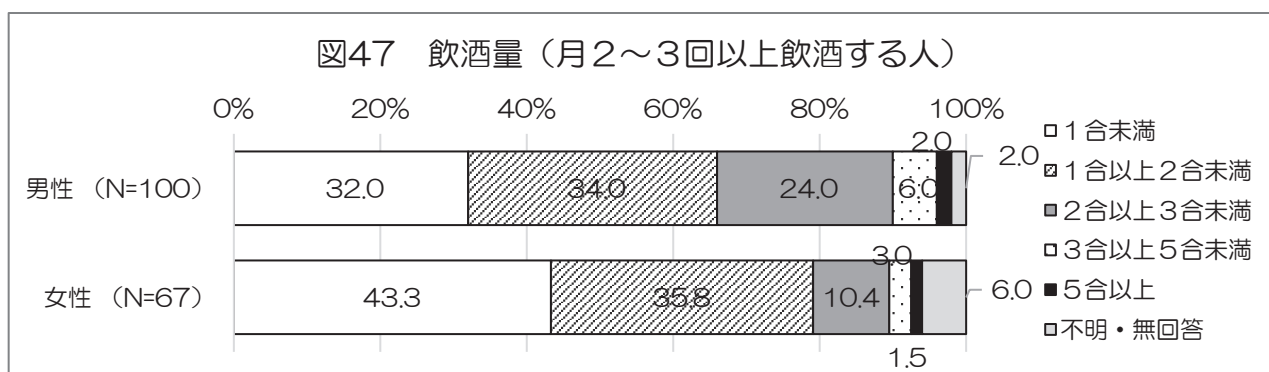
アルコールを飲む頻度についてみると、「ほとんど毎日」が男性では「50歳代」、女性では「40歳代」が高くなっています。

図 46 アルコールをどれくらい飲みますか



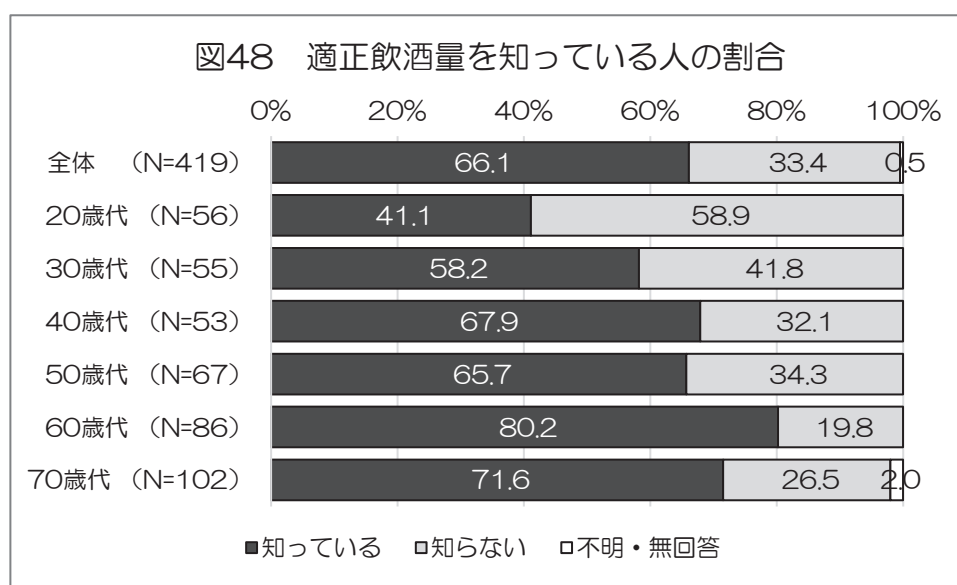
資料：健康づくり・食育アンケート結果

「月に2～3回」以上飲酒する人の1日に飲むアルコール分量について「1合以上」飲む割合をみると、男性で66%、女性で50.7%となっており、女性の割合が前回調査より高くなっています。



資料：健康づくり・食育アンケート結果

全体でみると、適正な飲酒量を知っている人は66.1%と知らない人を上回っていますが、20歳代では「知らない人」の割合が上回っています。



資料：健康づくり・食育アンケート結果

図49 後期高齢者介護認定状況
(N=2,623)

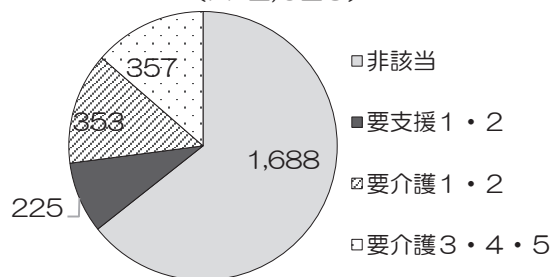
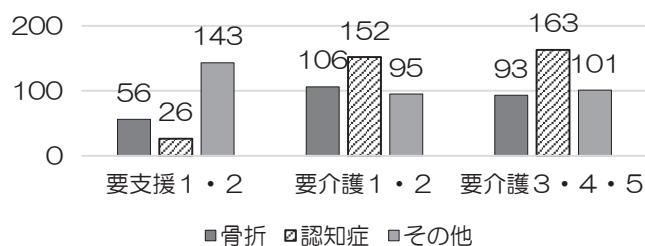
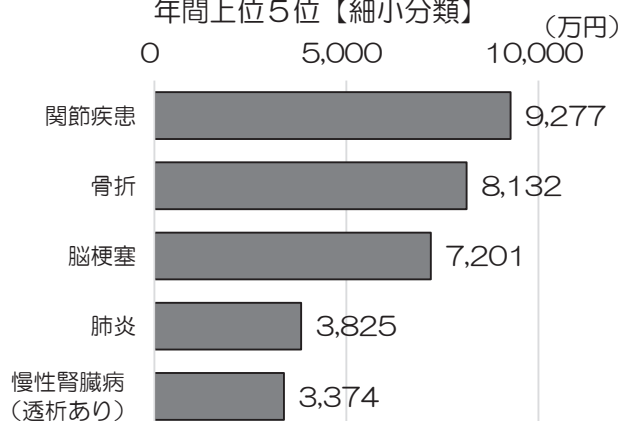


図50 要介護者のうち加齢による
疾患の内訳
(後期高齢者N=935)



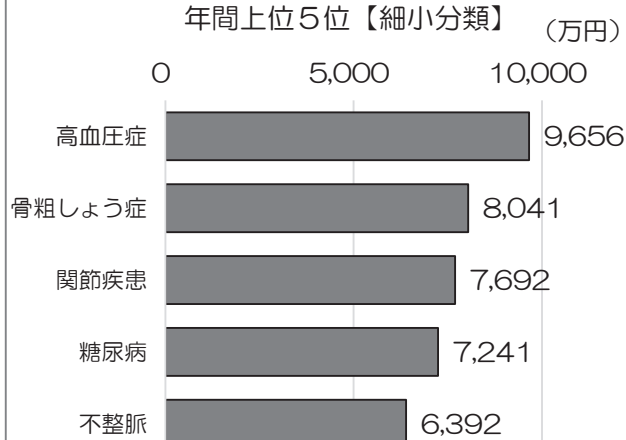
資料：KDB

図51 疾患別後期高齢医療費（入院）
年間上位5位【細小分類】

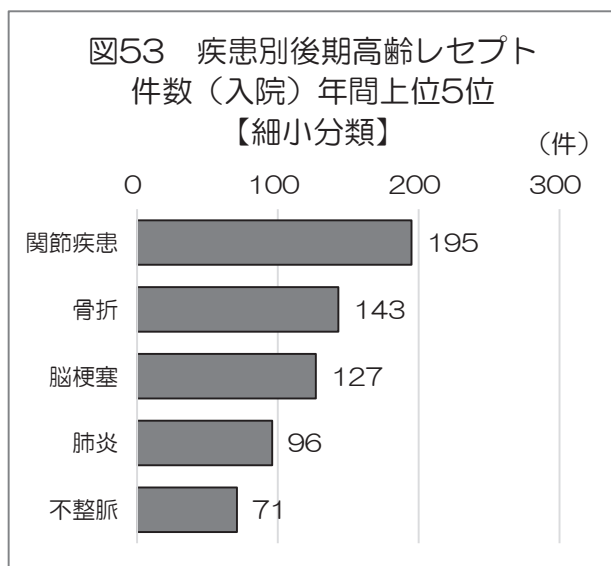


資料：KDB

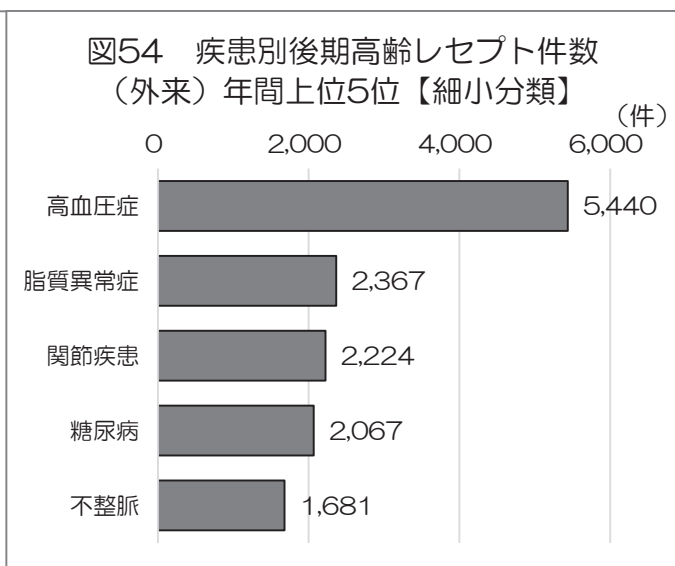
図52 疾患別後期高齢医療費（外来）
年間上位5位【細小分類】



資料：KDB



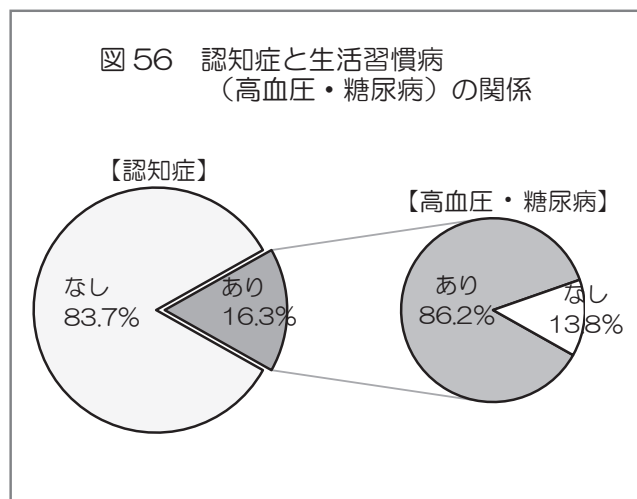
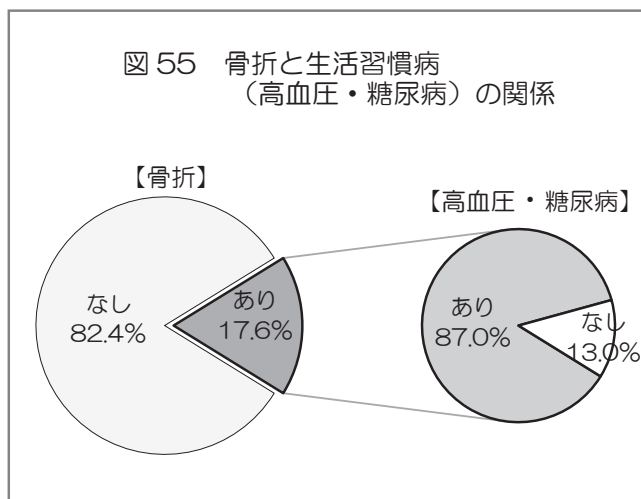
資料：KDB



資料：KDB

（3）骨折・認知症と生活習慣病（高血圧・糖尿病）の関係

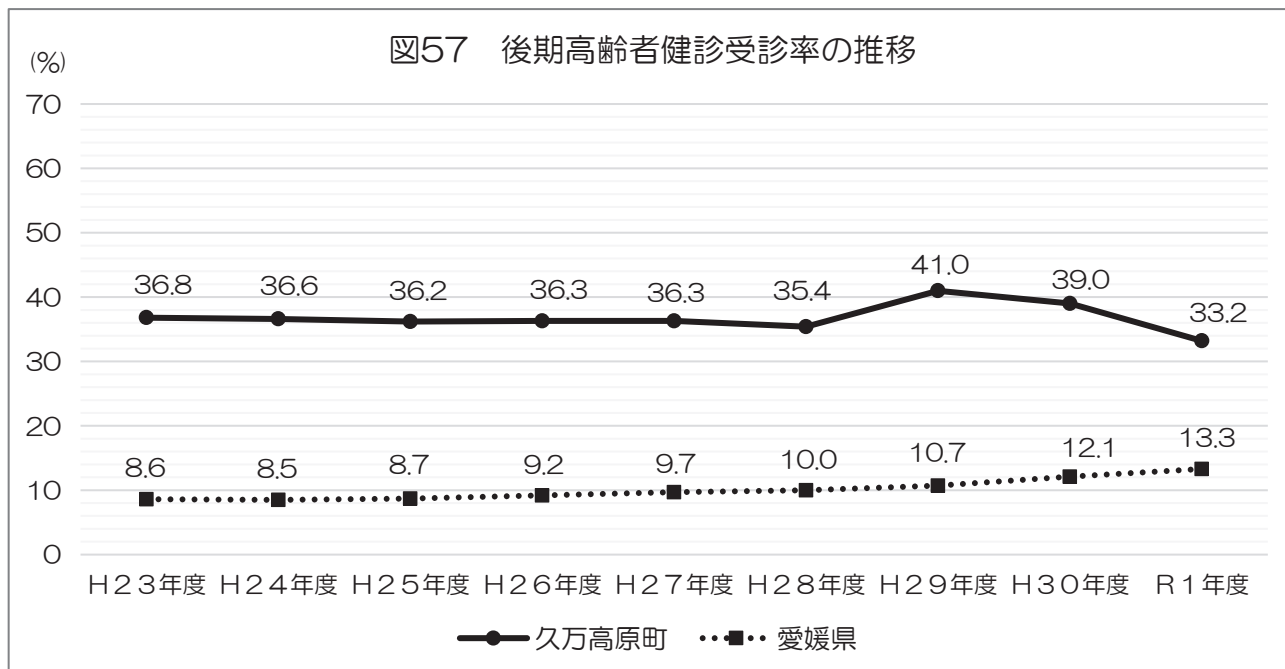
75歳以上 2,623 名のうち1年間に骨折で治療した方は462名（17.6%）、認知症で治療した方は427名（16.3%）います。これら骨折や認知症の方の生活習慣病の状況をみると、約85%の方が基礎疾患として高血圧や糖尿病をもっているのが分かります。



資料：KDB

(4) 後期高齢者健診受診率の推移

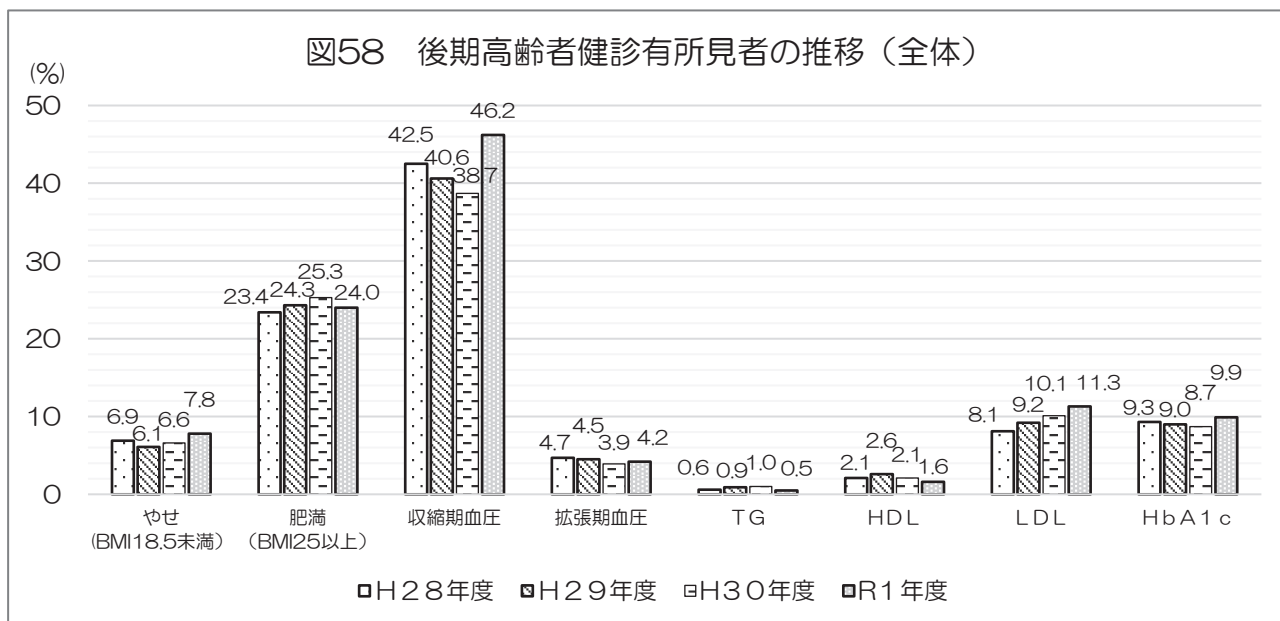
75歳以上の健診受診率の推移をみると、久万高原町では愛媛県と比べ高いですが、平成29年度から下降傾向です。



資料：健診実施実績・後期高齢者健康診査受診率一覧

(5) 後期高齢者健診有所見者の状況

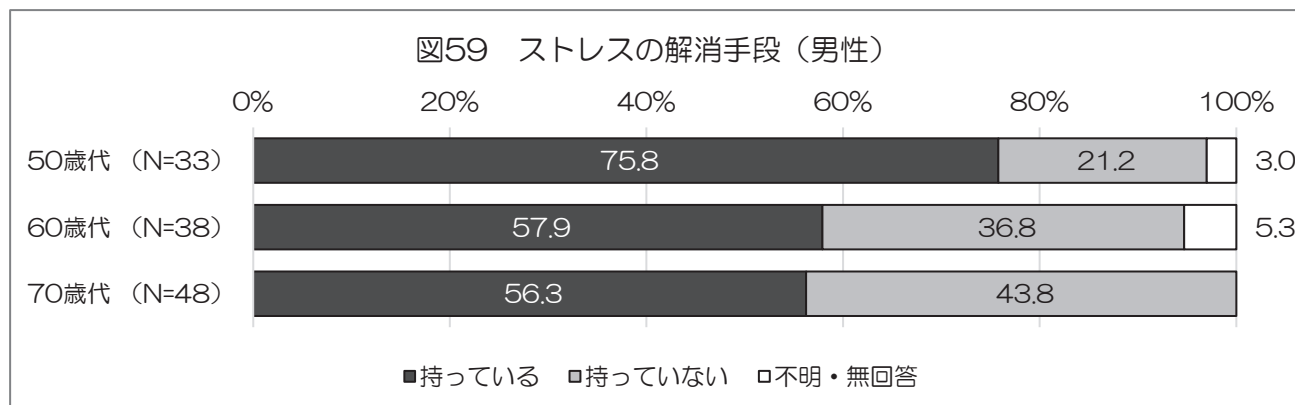
75歳以上の健診有所見者の状況をみると、収縮期血圧、肥満（BMI 25以上）、LDL、HbA1c、やせ（BMI 18.5未満）の順に高くなっています。



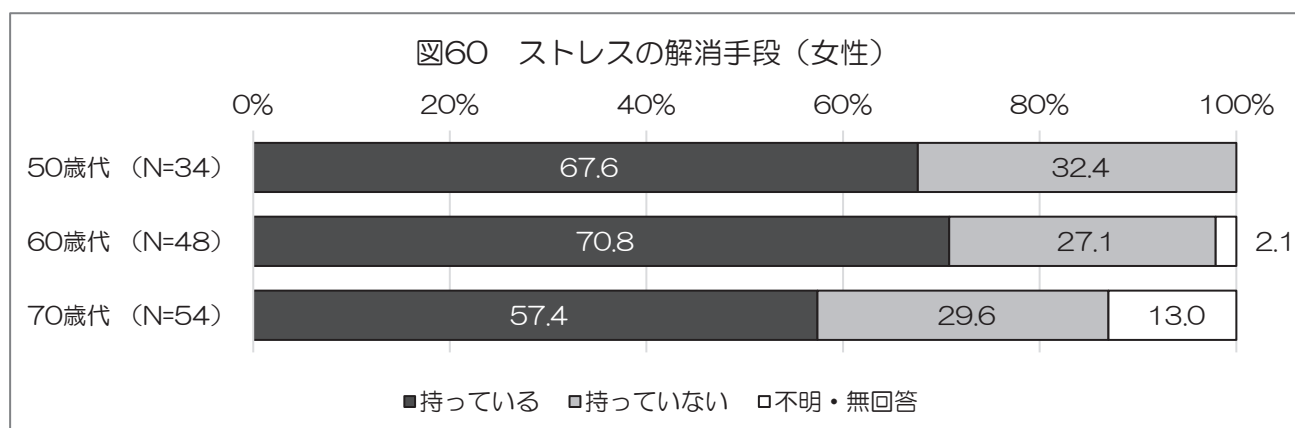
資料：KDB

(6) 高齢者のこころの状態

70歳代のこころの状態をみると、ストレス解消手段を持っている人、相談相手がいる人の割合が他の年代に比べて低くなっています。

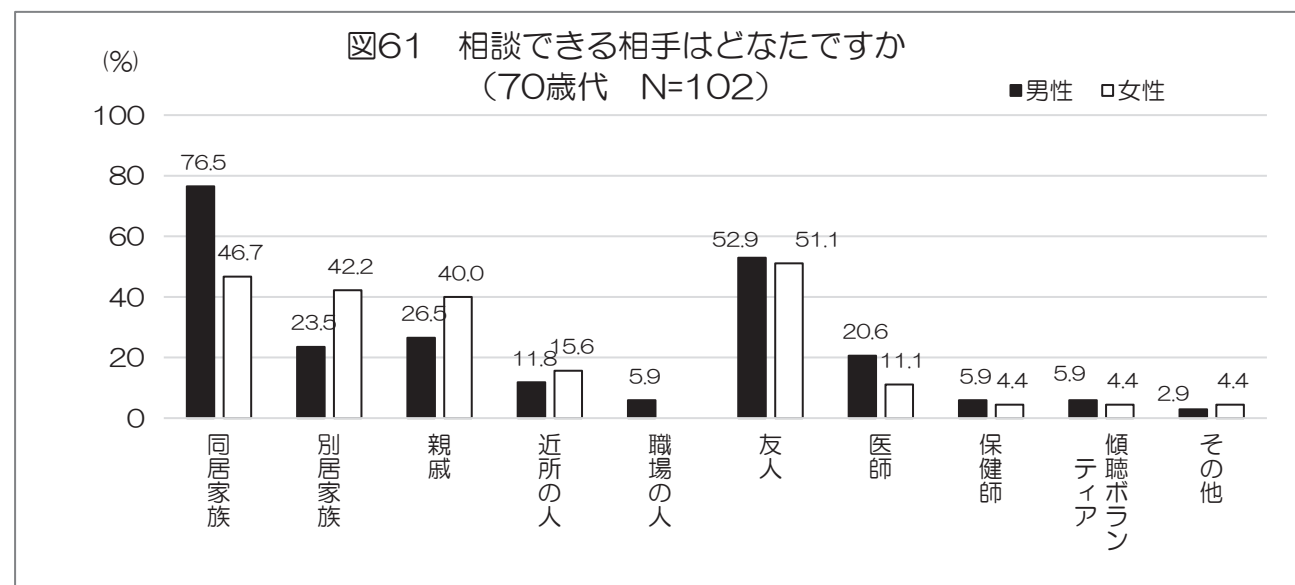


資料：健康づくり・食育アンケート結果



資料：健康づくり・食育アンケート結果

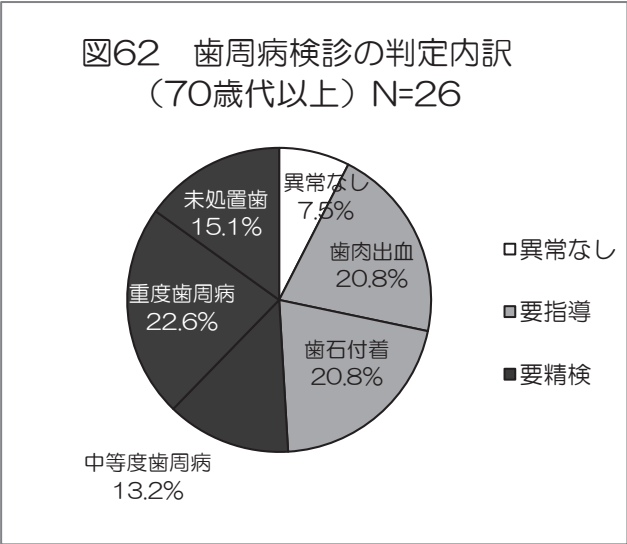
相談できる相手については、男性は同居家族が76.5%、続いて友人の52.9%となっていますが、女性は同居家族、別居家族、親戚、友人などに約50%ずつと相談先が多くなっています。



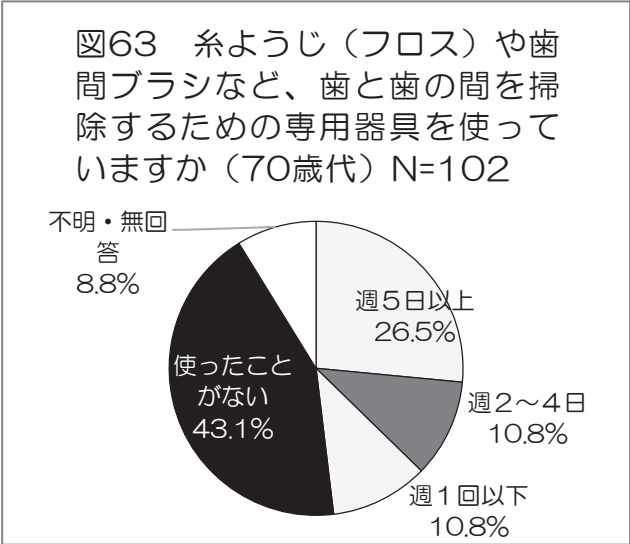
資料：健康づくり・食育アンケート結果

(7) 高齢者の歯の状態

当町の歯周病検診の結果をみると、要精密検査と判定された方は 50.9%でした。また、歯間部清掃用具使用率をみると、週2日以上使用する人の割合は 37.3%に対し使用したことがない人の割合は 43.1%と高くなっています。

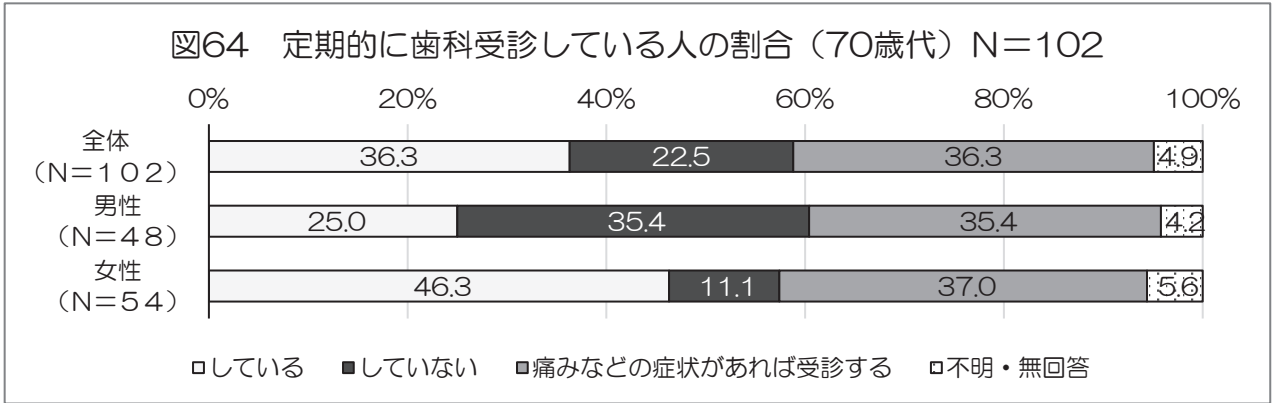


資料：町歯周病検診結果



資料：健康づくり・食育推進アンケート

70歳代の定期的に歯科受診している人の割合をみると、男性 25.0%、女性 46.3%と男性が低くなっています。



資料：健康づくり・食育推進アンケート

後期高齢者歯科口腔健診の受診率は低迷しています。

表1 後期高齢者歯科口腔健診受診率

H27年度 (N=2,496)	➡	R元年度 (N=2,253)
0.2%		0.4%

資料：後期高齢者歯科口腔健診実施実績

※後期高齢者歯科口腔健診とは

平成27年度から開始された、愛媛県後期高齢者医療保険の被保険者を対象とした、県内の登録医療機関で受けることができる個別健診。

歯や入れ歯の状態だけでなく、かむ力や飲み込む力など、お口の総合的な健康状態を診るもの。

6 タバコに関する状況

(1) 喫煙の状況

男女別でみると、喫煙している男性の割合は女性の約4倍となっています。

年代別の喫煙状況をみると、男性は20歳代から60歳代までは、タバコを吸っている人の割合に大きな差はありませんが、過去に吸っていた人の割合が、20歳代では4.8%ですが、30歳代では13.8%と多くなっています。

女性は20歳代の喫煙率が他の世代よりもやや高くなっています。

図65 現在、タバコを吸っていますか？【男性】

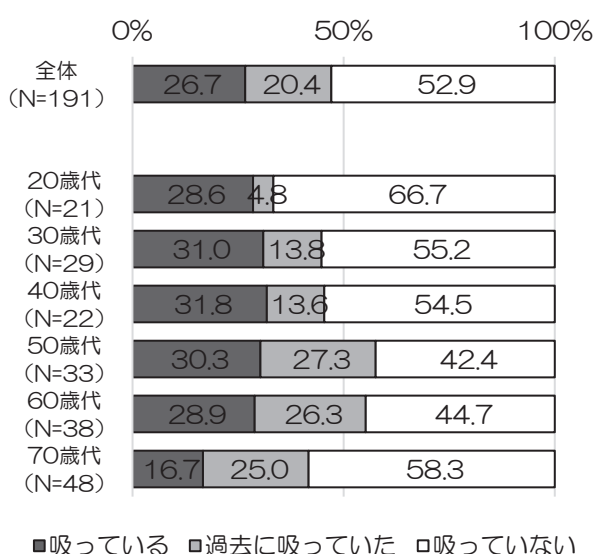
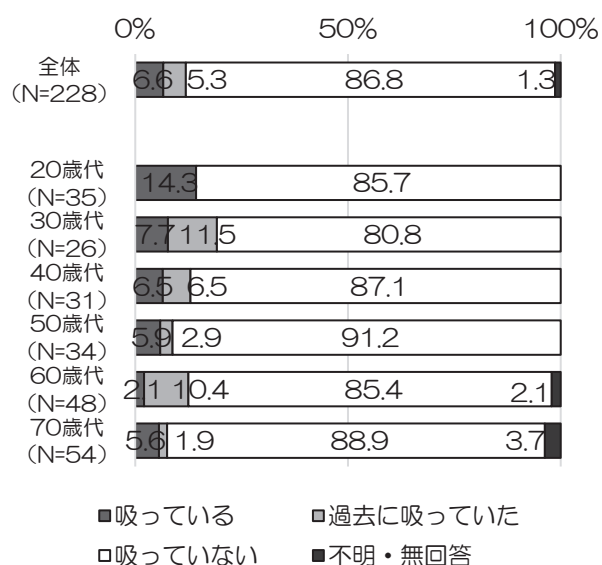


図66 現在、タバコを吸っていますか？【女性】



資料：健康づくり・食育アンケート結果

策定時と現在の喫煙状況と比較してみると、男女別では大きな変化はみられませんが、20歳代を比較してみると、喫煙者が増えています。

図67 現在、タバコを吸っていますか？（策定時との比較）

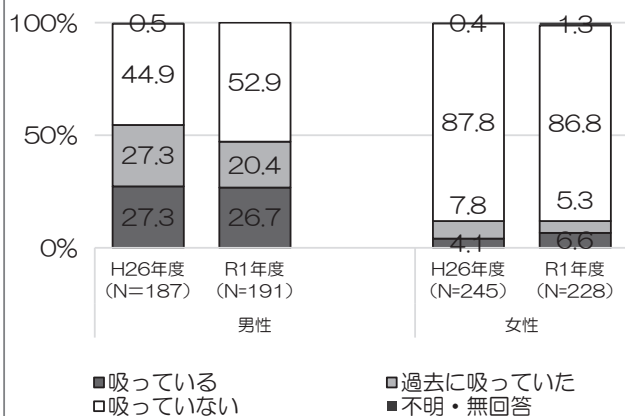
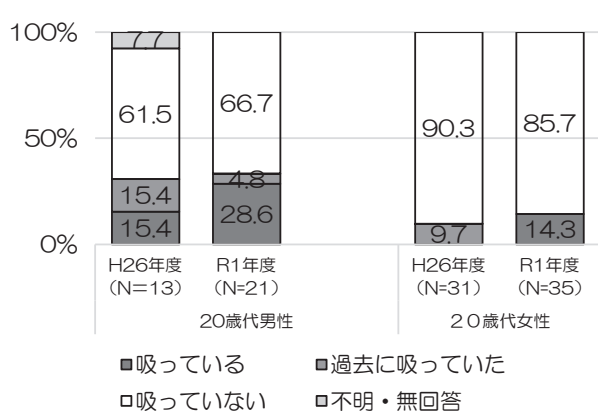
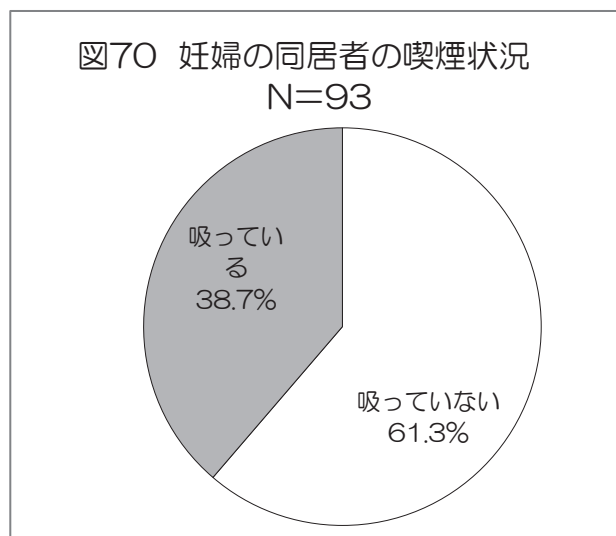
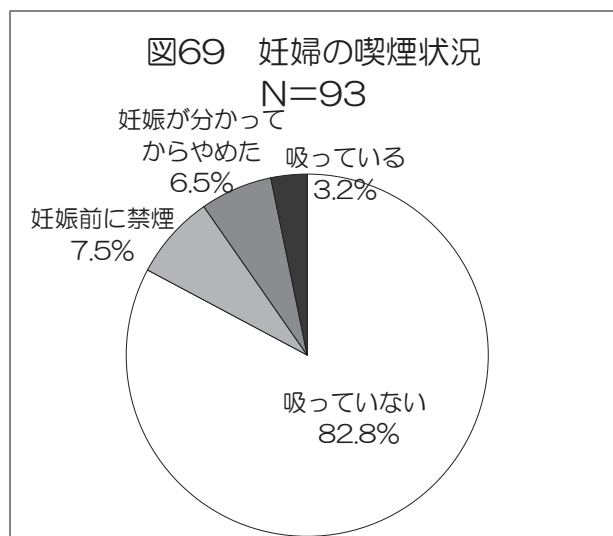


図68 現在、タバコを吸っていますか？（20歳代の策定時との比較）



資料：健康づくり・食育アンケート結果

平成29～令和元年度の母子健康手帳発行時のアンケートによると、3%の人が妊娠が分かってからも喫煙しています。また、妊婦の同居者の39%が喫煙者です。



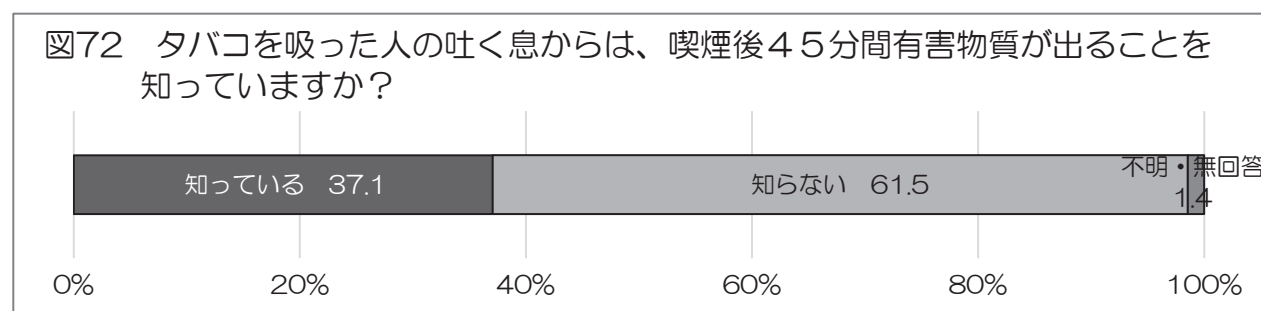
資料：母子健康手帳発行時アンケート

(2) 受動喫煙について

受動喫煙については 93.2%の方が知っていると回答しました。残留受動喫煙（三次喫煙）について、「タバコを吸った人の吐く息からは45分間は有害物質が出ていることを知っている」と答えた方の割合は 37.1%です。また、「タバコの煙成分が壁やカーテン・衣服などにしみ込み、煙が消えた後でも有害物質を放出し続けて健康被害を与えることを知っている」と答えた方の割合は 43.7%でした。「改正健康増進法により、令和2年4月から飲食店や宿泊施設等が原則禁煙になることを知っている」と答えた方の割合は 61.5%でした。

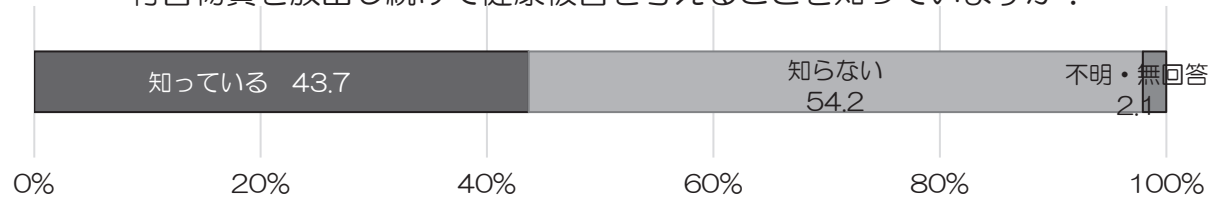


資料：健康づくり・食育アンケート結果



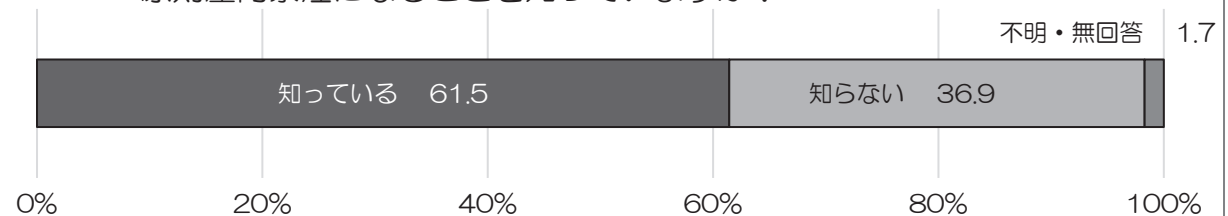
資料：健康づくり・食育アンケート結果

図 73 タバコの煙成分が壁やカーテン・衣服などにしみ込み、煙が消えた後でも有害物質を放出し続けて健康被害を与えることを知っていますか？



資料：健康づくり・食育アンケート結果

図 74 改正健康増進法により、2020年4月から飲食店や宿泊施設等は、原則屋内禁煙になることを知っていますか？



資料：健康づくり・食育アンケート結果

7 歯科保健に関する状況

(1) 妊婦歯科健診結果について

平成28年から令和元年度の妊婦歯科健診受診者は126人中41人と受診券の利用は低迷しています。受診された方の多くが何らかの指導や治療が必要となっています。

表2 妊婦歯科健診結果

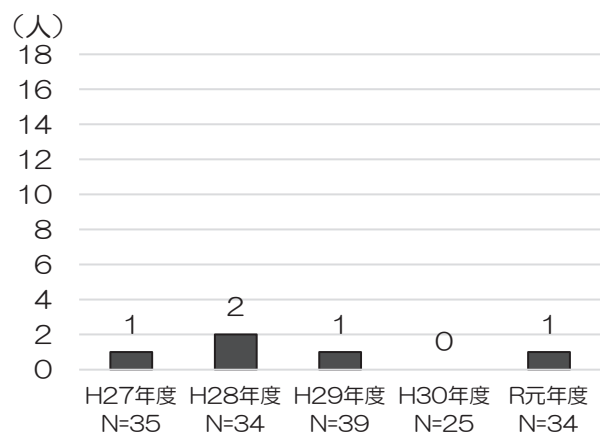
H28～R元年度母子健康手帳発行 (転入妊婦含む) N=126	妊婦歯科健康診査受診票利用率 32.5%	
妊婦歯科健診結果 N=41	異常なし	26.8%
	要指導	29.3%
	要精検	43.9%

資料：町妊婦歯科健診結果

(2) 子どもの歯の状況

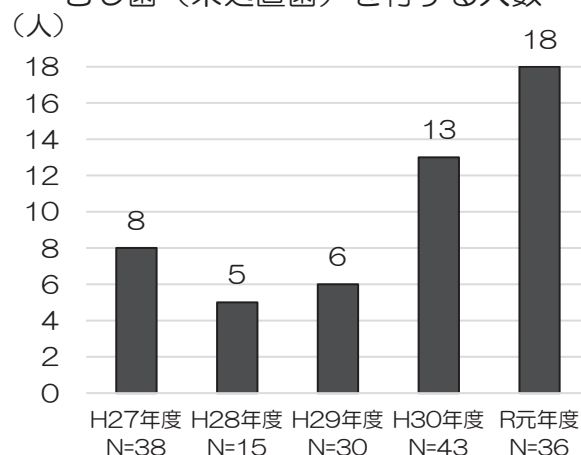
1歳6か月児健診から3歳児健診の約2年間の間に、急激にむし歯に罹患する子どもが多くなっています。

図75 1歳6か月児健診
むし歯（未処置歯）を有する人数



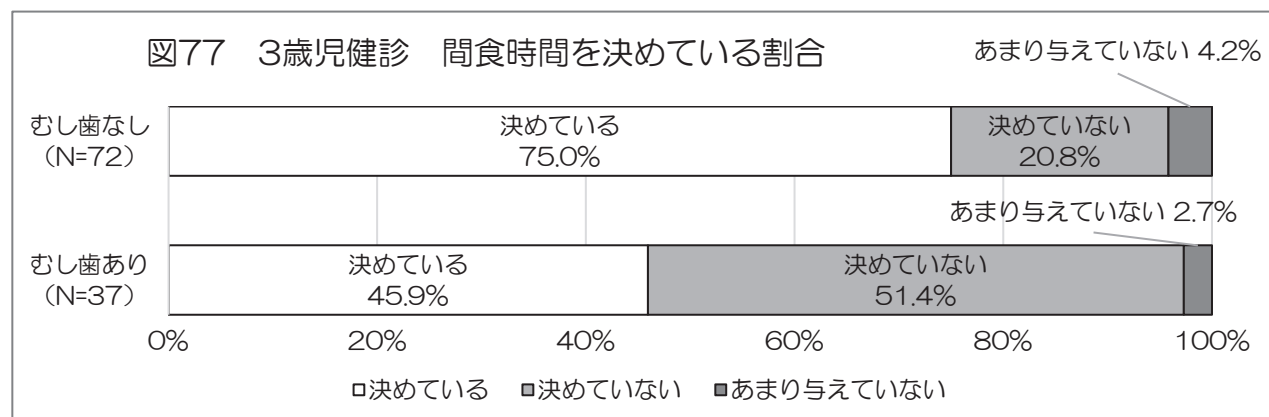
資料：母子保健報告

図76 3歳児健診
むし歯（未処置歯）を有する人数

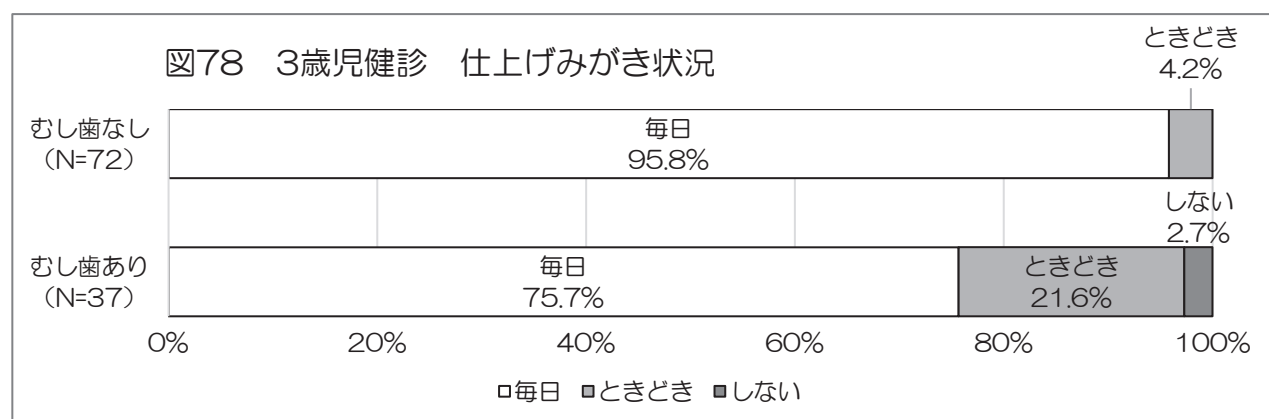


資料：母子保健報告

むし歯（未処置歯）の有無別に、間食や仕上げみがきの状況をみると、むし歯ありの方は間食の時間が決まっていない割合が高く、また仕上げみがきも不十分です。

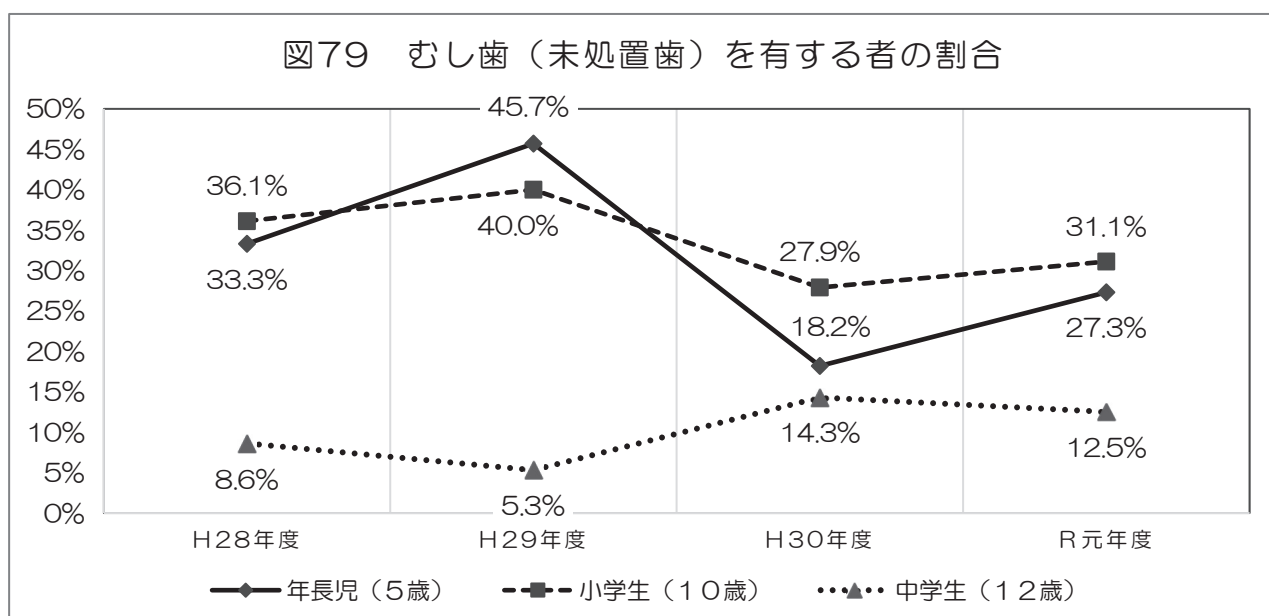


資料：幼児健診結果



資料：幼児健診結果

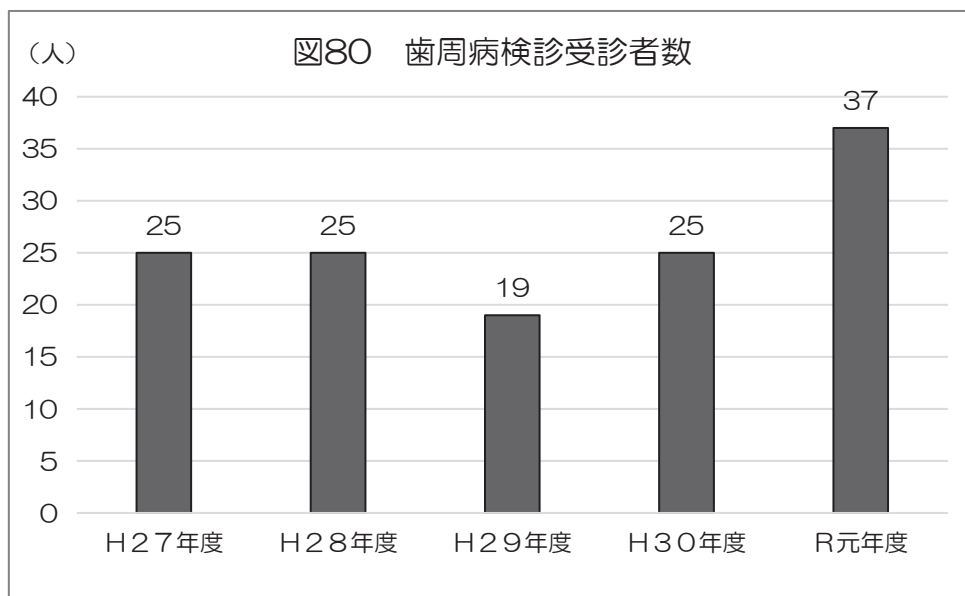
むし歯（未処置歯）を有する者の割合は、年度によりバラつきがありますが、年長児・小学生では30%程度、中学生では10%程度で推移しています。



資料：幼稚園健康診断集計表/保育園年長児歯科検診集計結果/小学校児童健康診断集計表/中学校生徒健康診断集計表

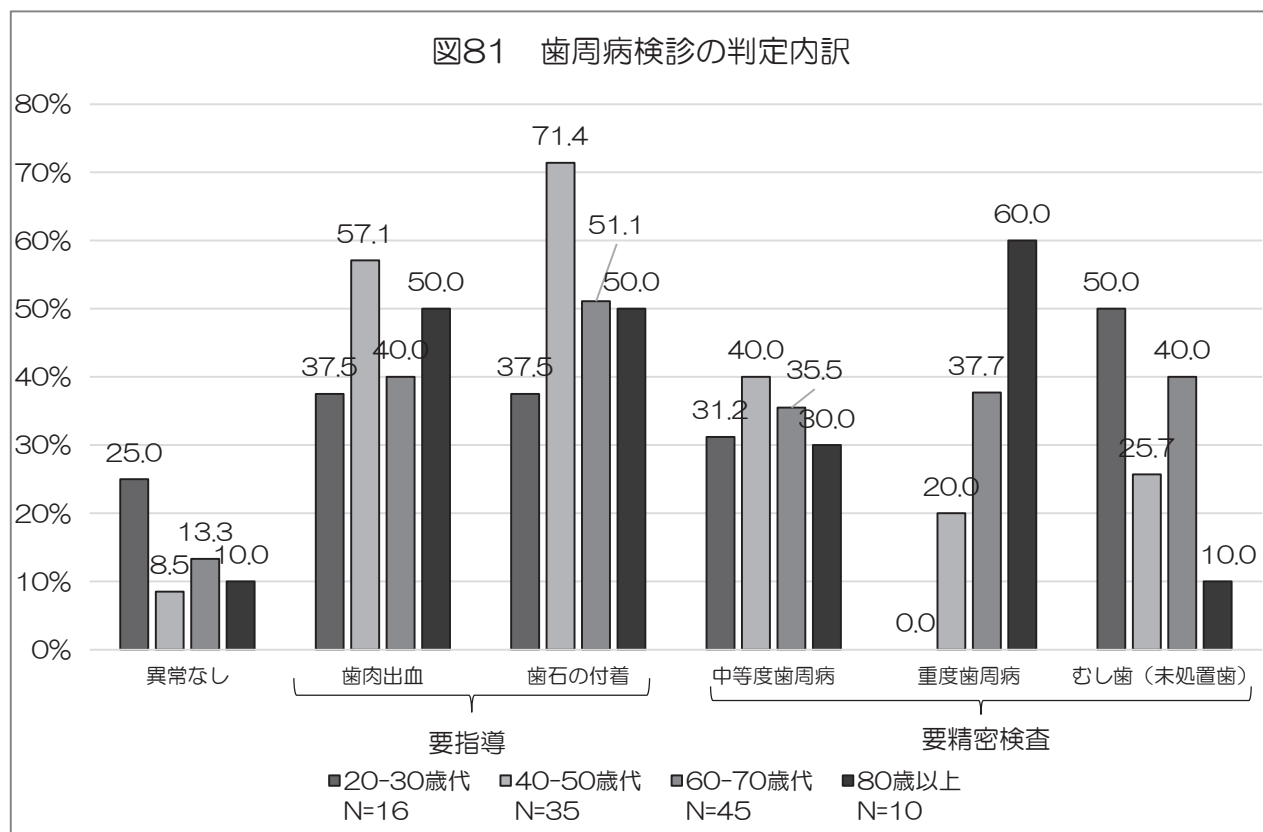
(3) 歯周病検診の状況

歯周病検診について、積極的に受診勧奨を行い受診者数は増加しています。



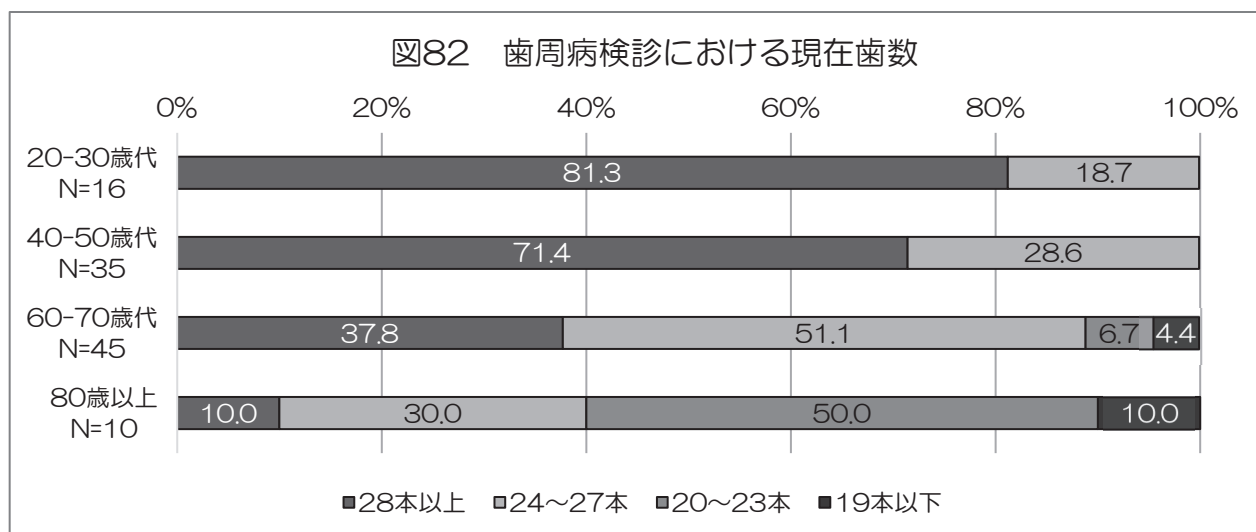
資料：町歯周病検診結果

中等度以上の歯周病の割合は、年代が上がるにつれ高くなっています。また、歯周病検診でむし歯の見つかった方も、すべての世代でいます。



資料：町歯周病検診結果

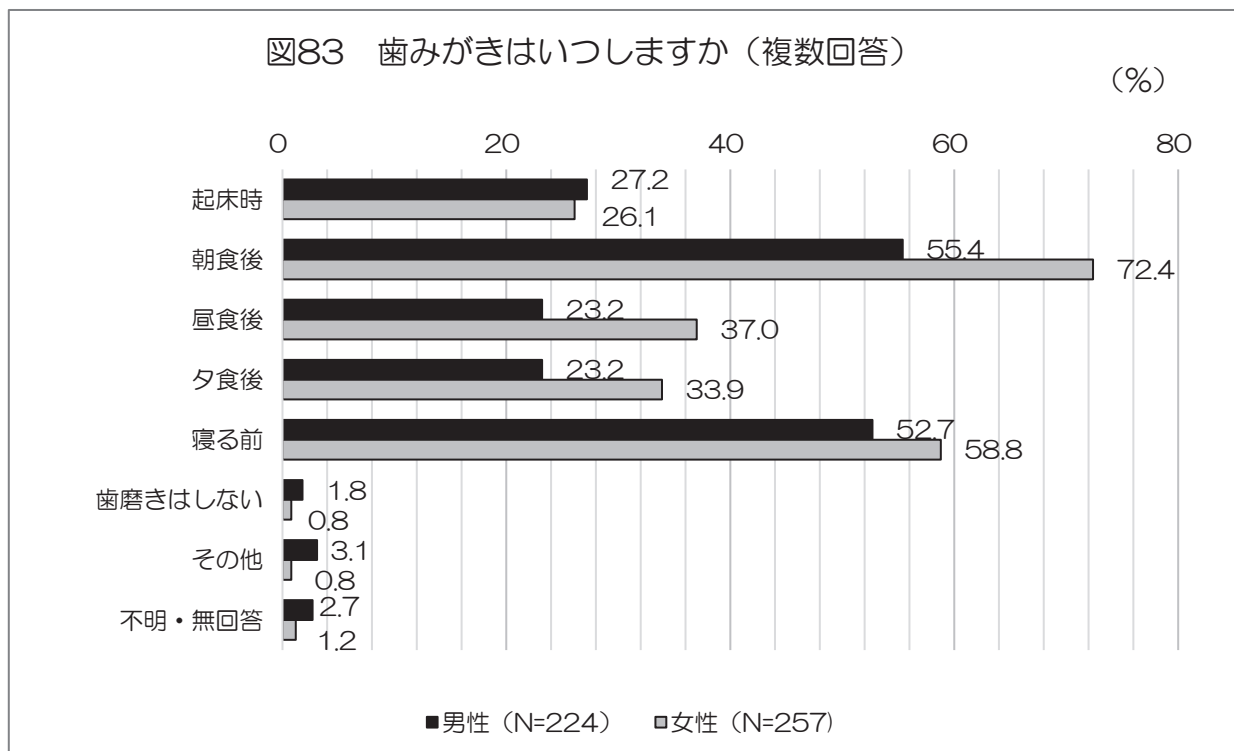
歯周病検診では80歳以上で自分の歯が20本以上ある人が90.0%、60～70歳代で自分の歯が24本以上ある人が88.9%います。しかし、60歳代頃から歯を失う方が増えてきます。



資料：町歯周病検診結果

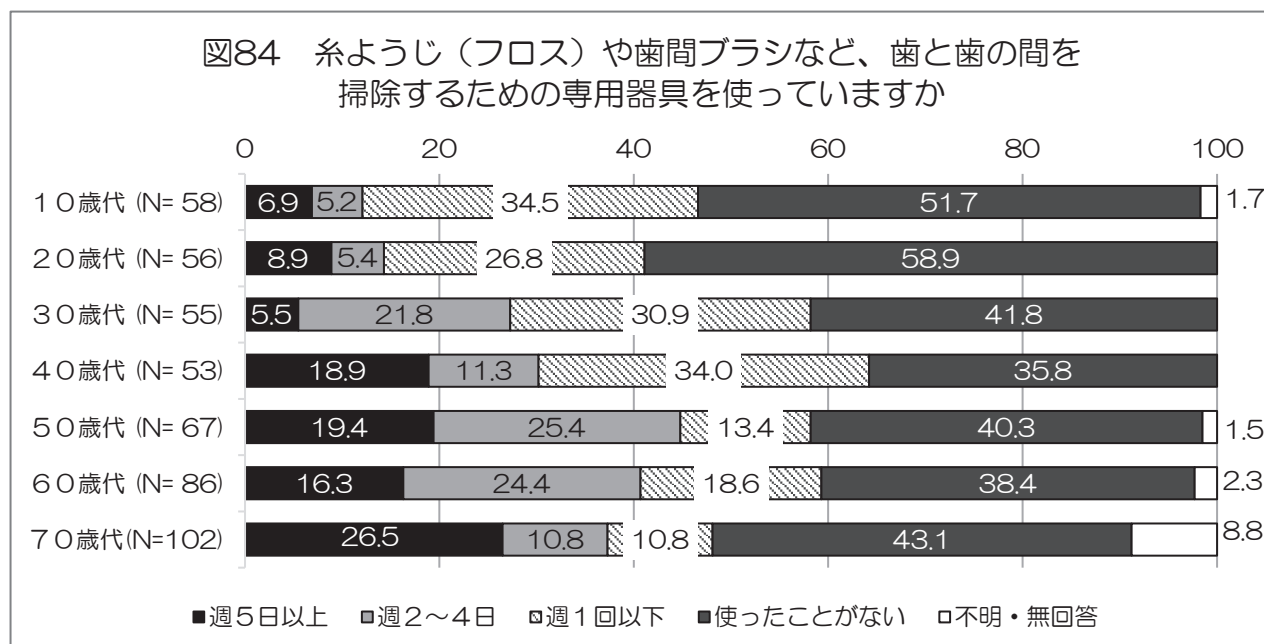
(4) セルフケア・定期歯科受診の状況

朝食後及び寝る前に歯みがきをする人が多く、その他の時間では半数以下となっています。



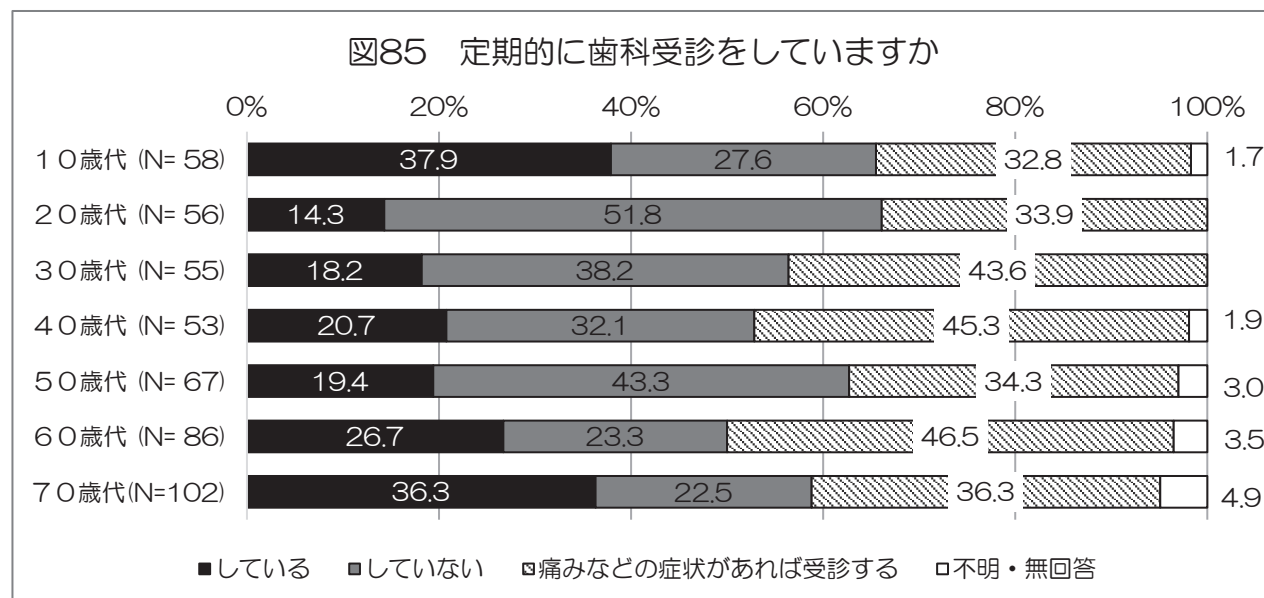
資料：健康づくり・食育アンケート結果

歯と歯の間を掃除するための専用器具を週2日以上使っている人は、50歳代・60歳代で高くなっています。



資料：健康づくり・食育アンケート結果

定期的に歯科受診をしている人は、10歳代で最も高く、20歳代で最も低くなっています。50歳代を除き、30歳代以降年齢が上がるにつれて、高くなっています。

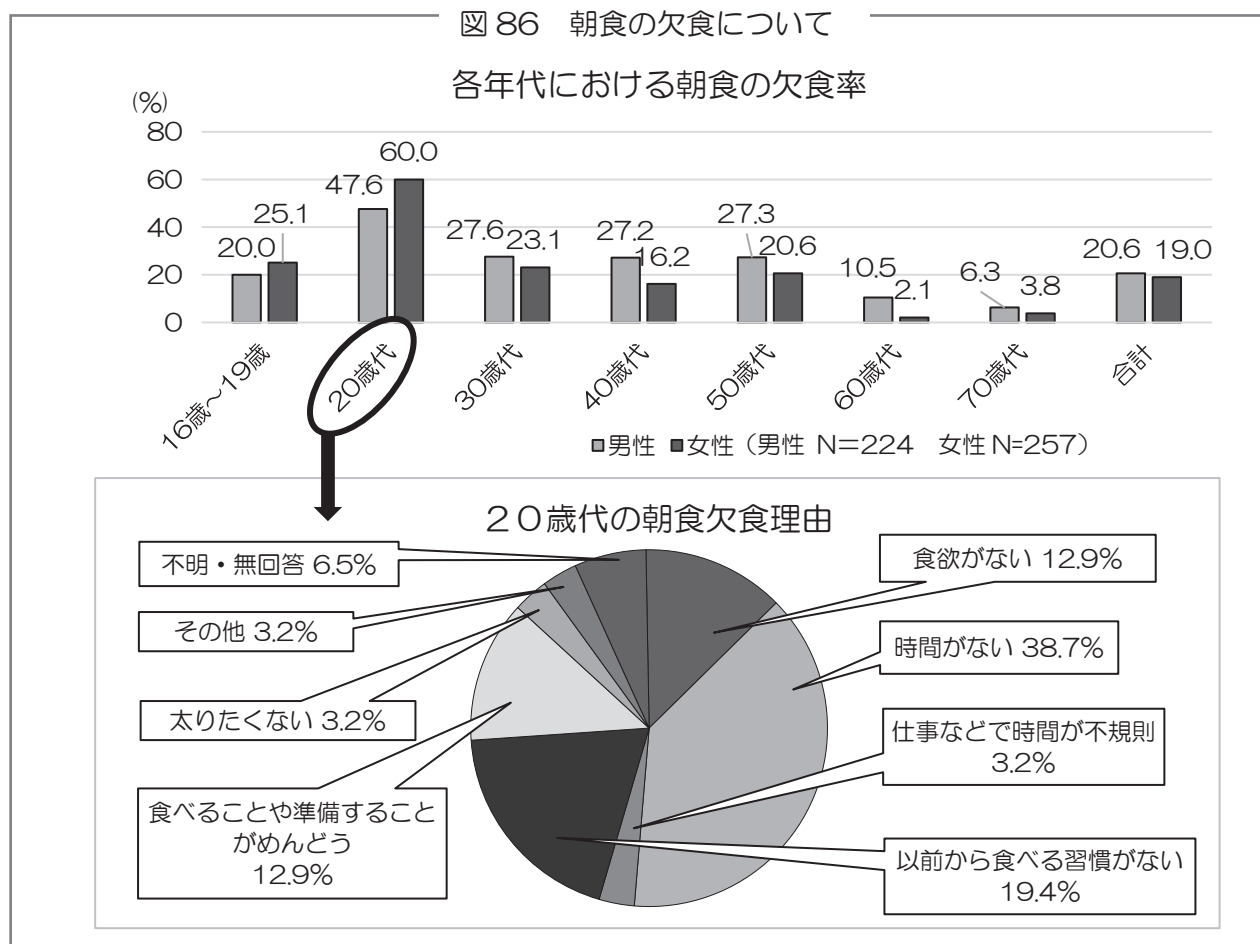


資料：健康づくり・食育アンケート結果

8 食に関する状況

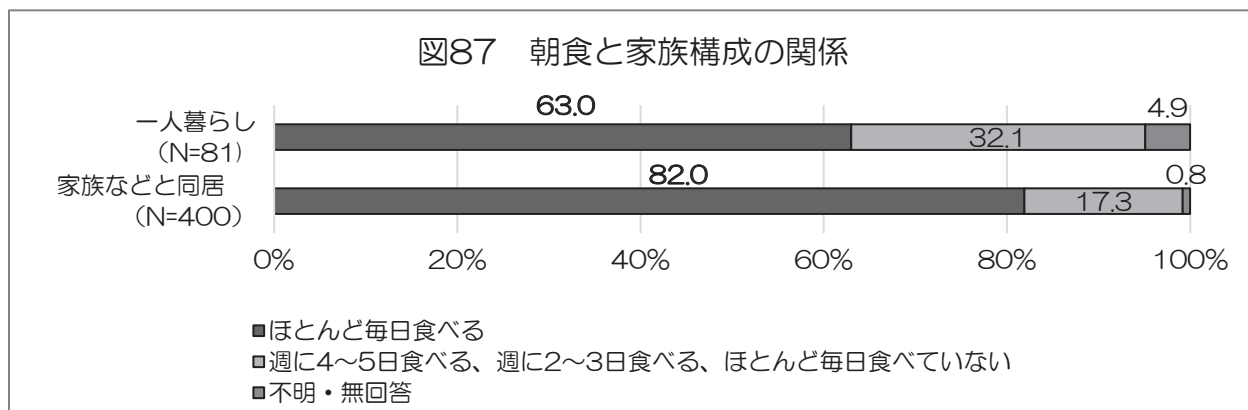
(1) 朝食について

年代別に朝食の欠食率をみると、20歳代の欠食率が高くなっています。また、20歳代の朝食を食べない主な理由は「時間がない」となっています。



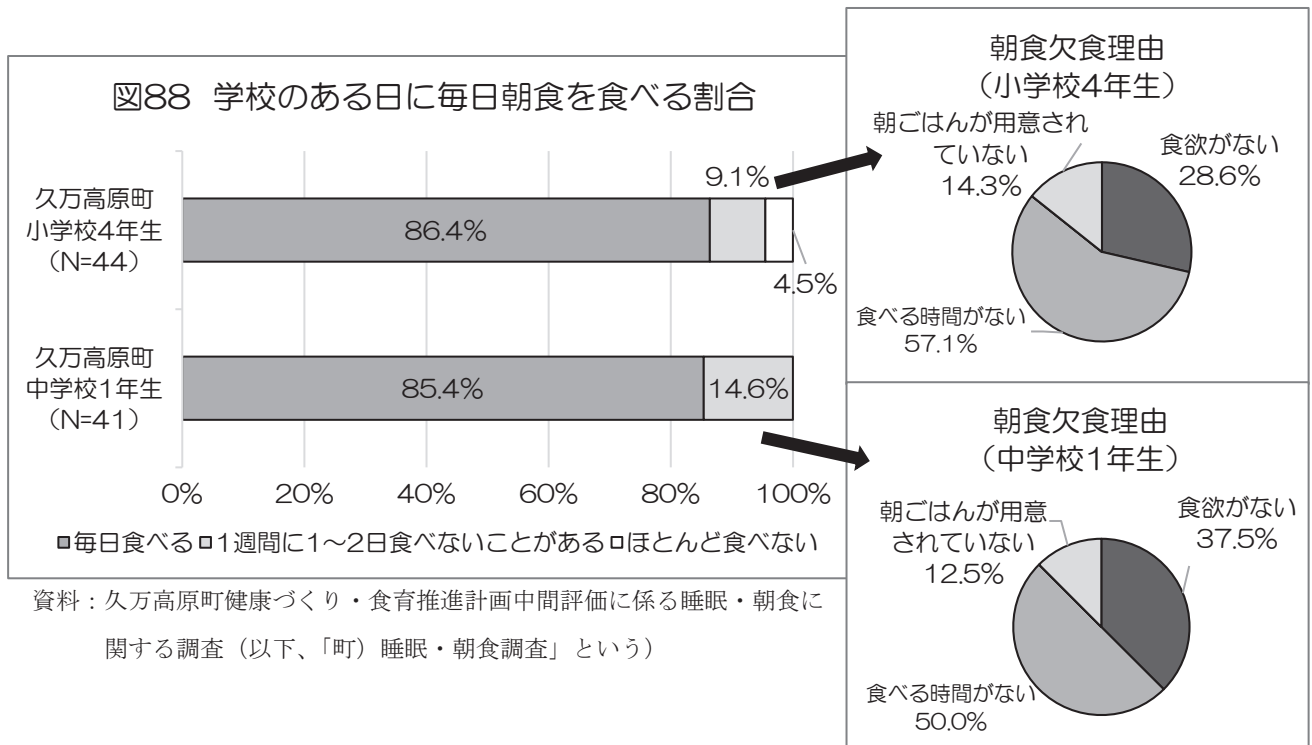
資料：健康づくり・食育アンケート結果

16歳～79歳において、朝食と家族構成の関係についてみると、「一人暮らし」の人の方が、「家族などと同居」している人より、朝食の欠食率が高くなっています。

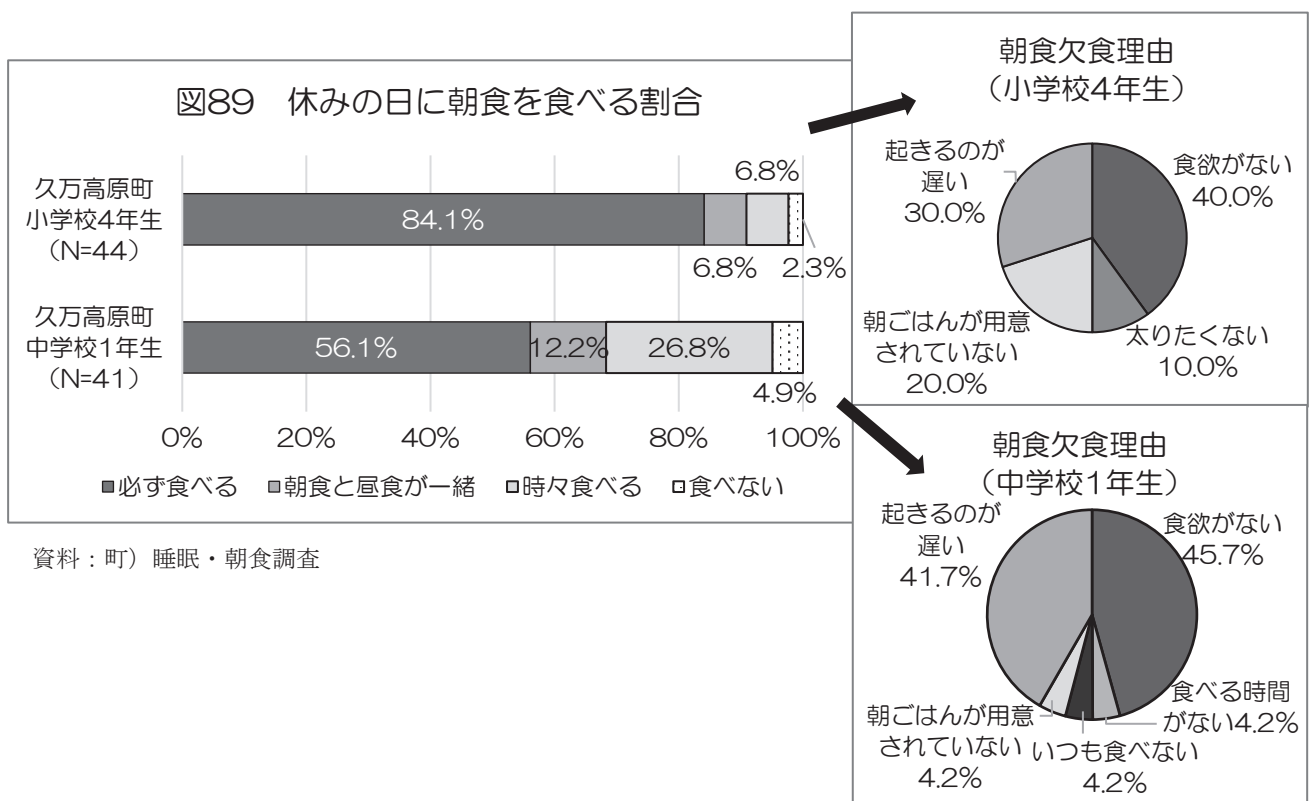


資料：健康づくり・食育アンケート結果

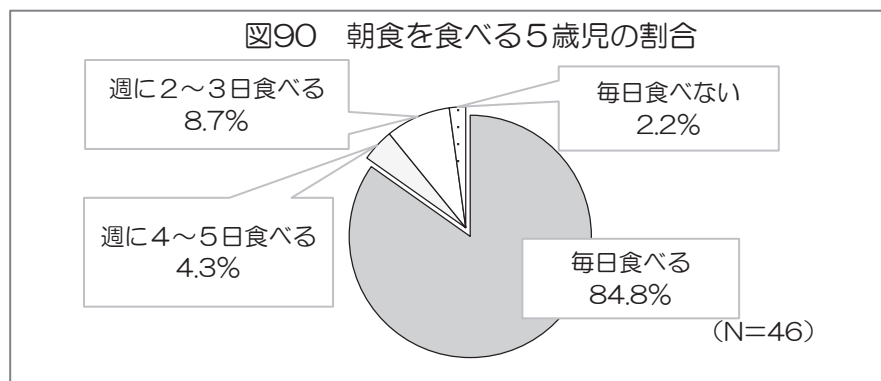
学校のある日に毎日朝食を食べていない小学校4年生・中学校1年生の割合は高くなっています。朝食を食べない理由としては、小・中学生ともに「食べる時間がない」が最も高くなっています。



休みの日に朝食を食べていない小学校4年生・中学校1年生の割合は、学校のある日より高くなっています。朝食を食べない理由としては、小・中学生ともに「食欲がない」が最も高く、次いで「起きるのが遅い」となっています。



朝食を「毎日食べない」「週に2～3日食べる」「週に4～5日食べる」と答えた5歳児は15.2%と高くなっています。

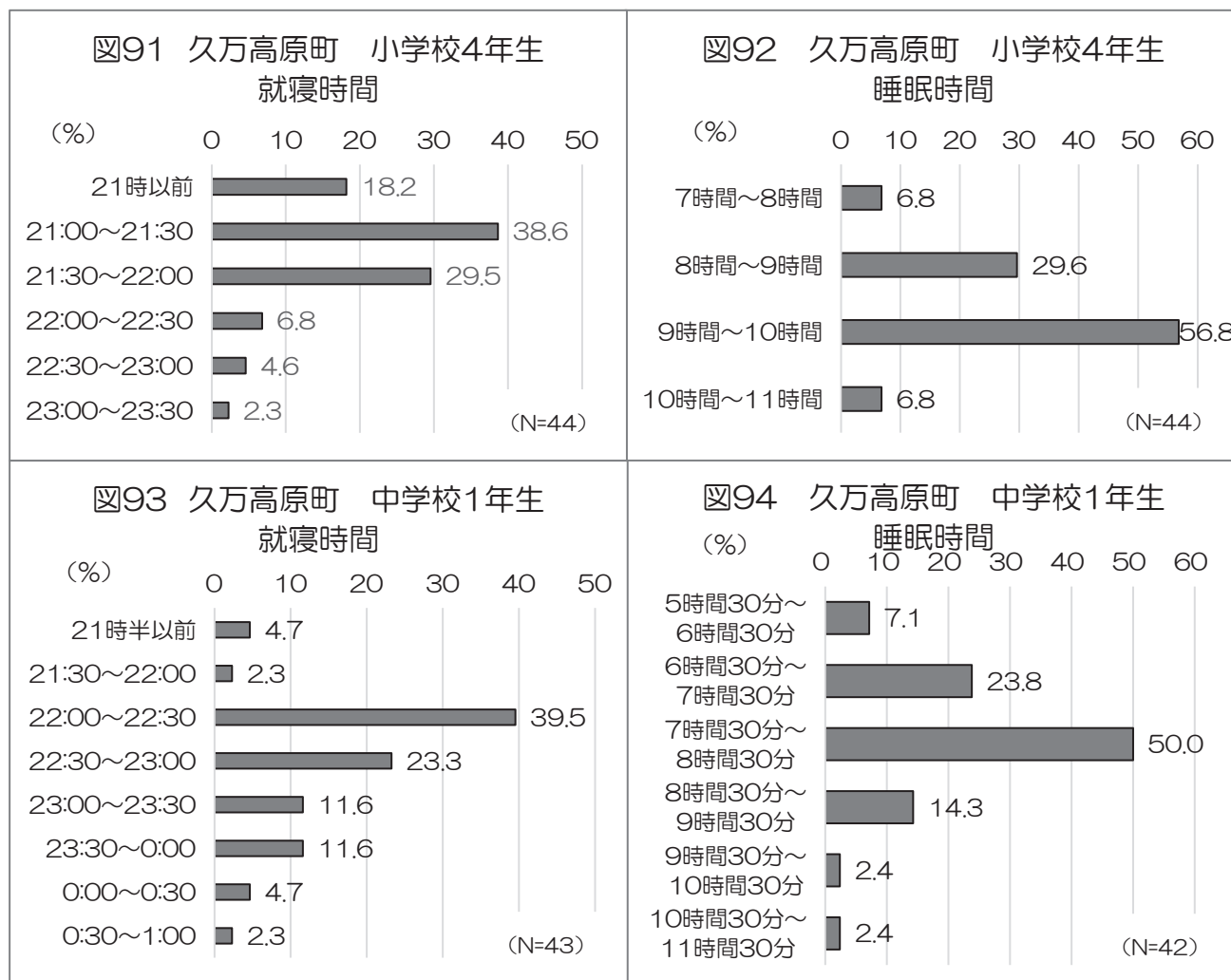


資料：5歳児（年中児）健診アンケート調査

（２）生活リズムについて

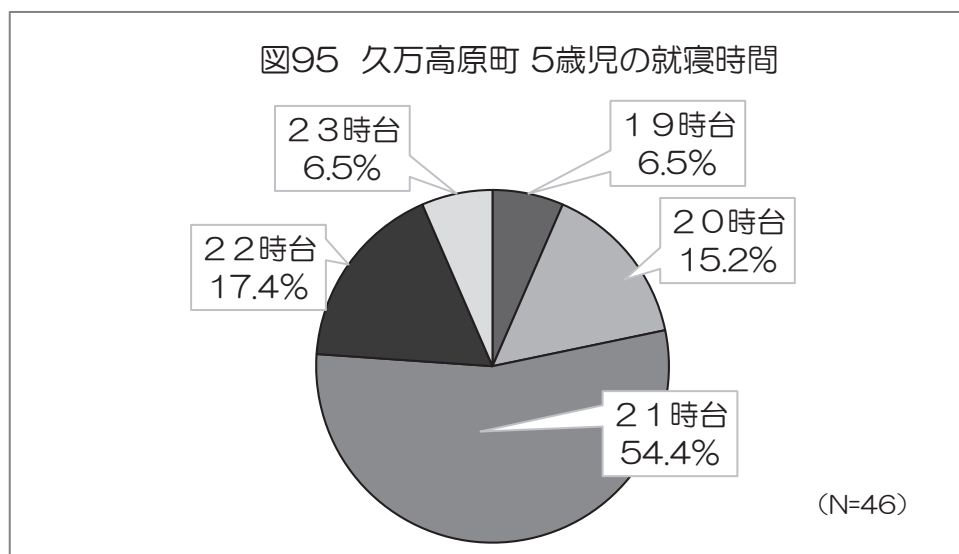
小学校4年生では、21時～21時30分に就寝する割合が最も高くなっています。睡眠時間は9時間～10時間の割合が最も高くなっています。

中学校1年生では、22時～22時30分に就寝する割合が最も高くなっています。睡眠時間は7時間30分～8時間30分の割合が最も高くなっています。



資料：町）睡眠・朝食調査

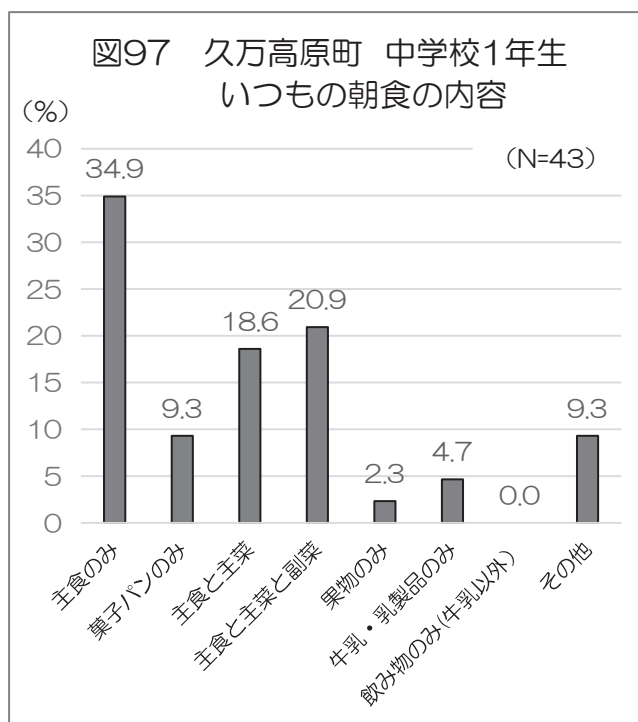
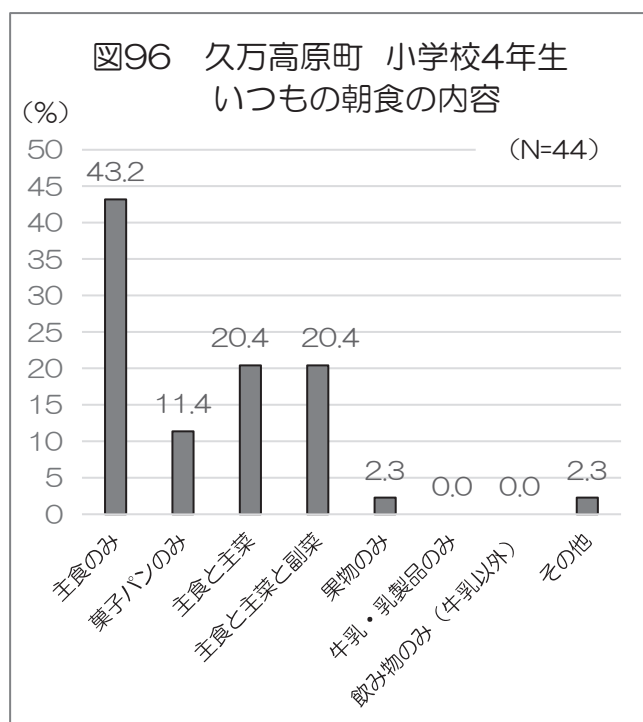
22時以降に就寝する5歳児の割合は、23.9%と高くなっています。



資料：5歳児（年中児）健診アンケート調査

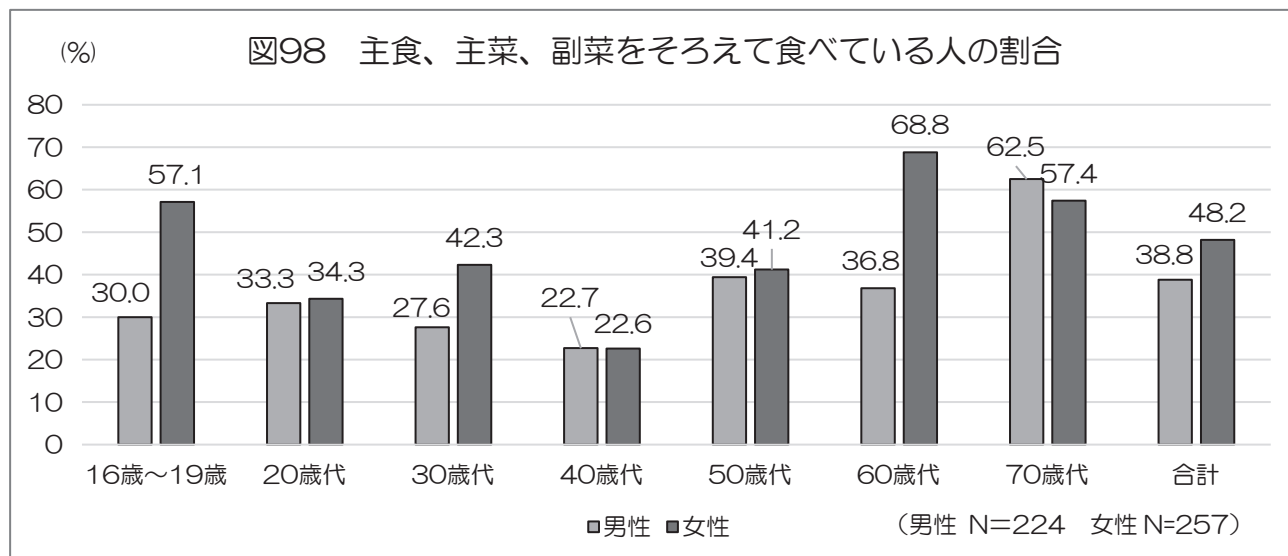
（3）食のバランスについて

小学校4年生と中学校1年生のいつもの朝食の内容について、主食のみが最も高くなっています。理想的な朝食である主食・主菜・副菜をそろえて食べている小学校4年生・中学校1年生は約20%と低くなっています。



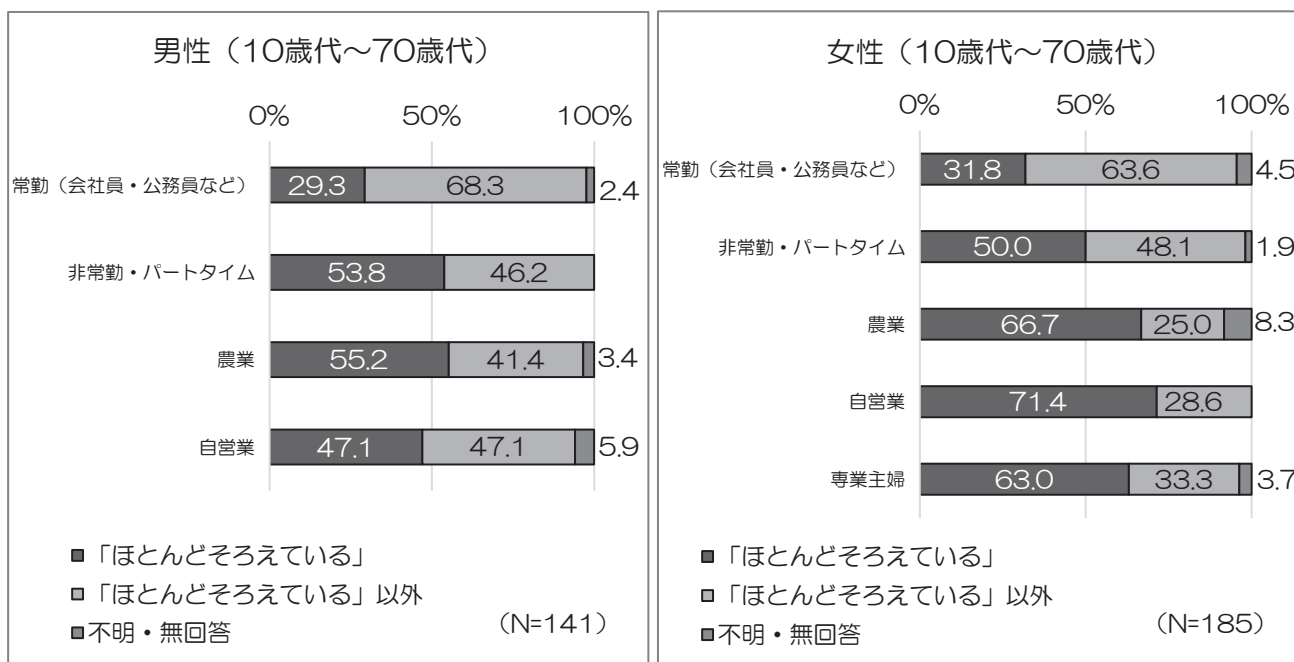
資料：町）睡眠・朝食調査

主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合は、20～40歳代において割合が低く、特に40歳代において低くなっています。また、仕事との関係についてみると、男性、女性ともに「常勤（会社員・公務員など）」の人において、「（主食・主菜・副菜を）ほとんどそろえている」割合が他よりも低くなっています。



資料：健康づくり・食育アンケート結果

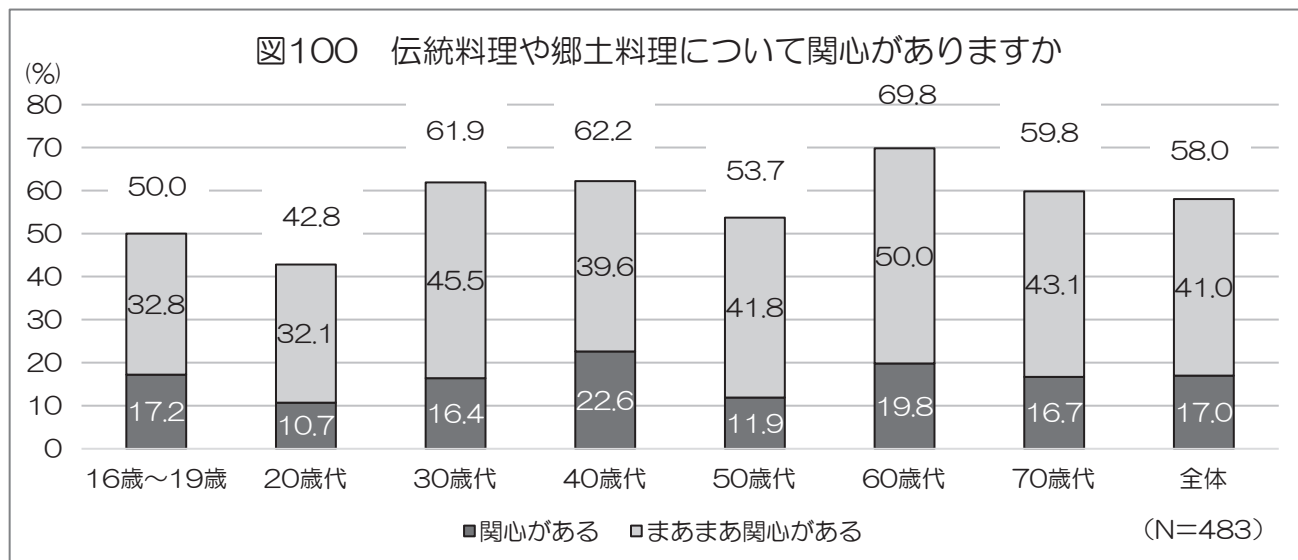
図 99 主食・主菜・副菜をそろえて食べているかと仕事との関係



資料：健康づくり・食育アンケート結果

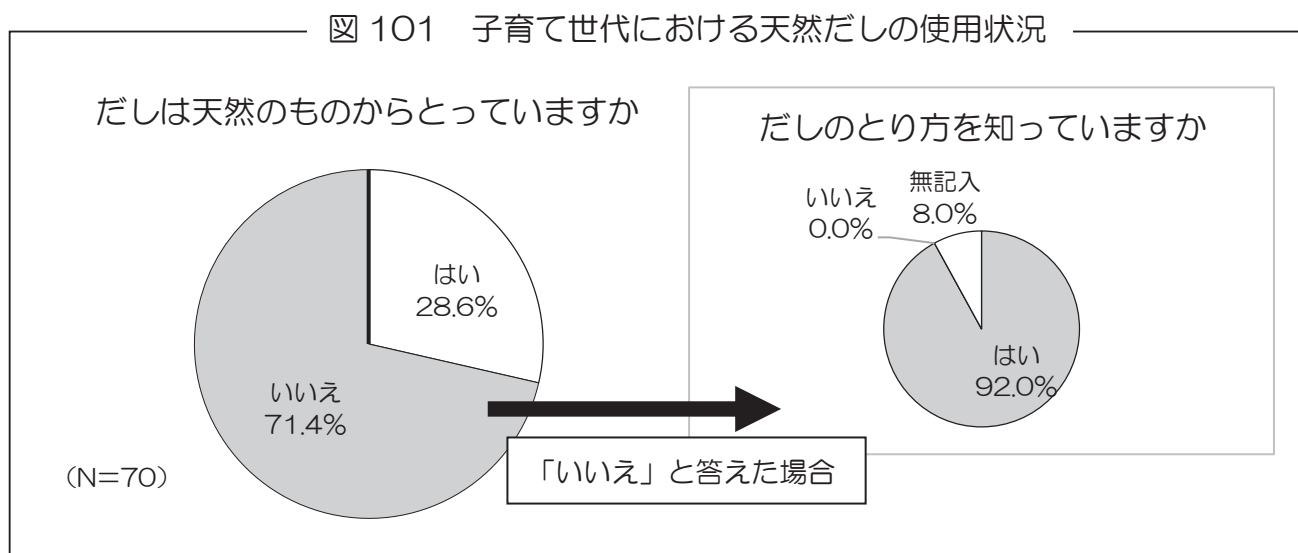
(4) 郷土料理の継承

郷土料理に少なからず関心がある人の割合は、全体では58%となっています。20歳代では42.8%と最も低くなっています。



資料：健康づくり・食育アンケート結果

だしを天然のものからとっている人の割合は、28.6%と低くなっています。だしをとっていないと答えた人でも、ほとんどの人がだしのとり方を知っています。

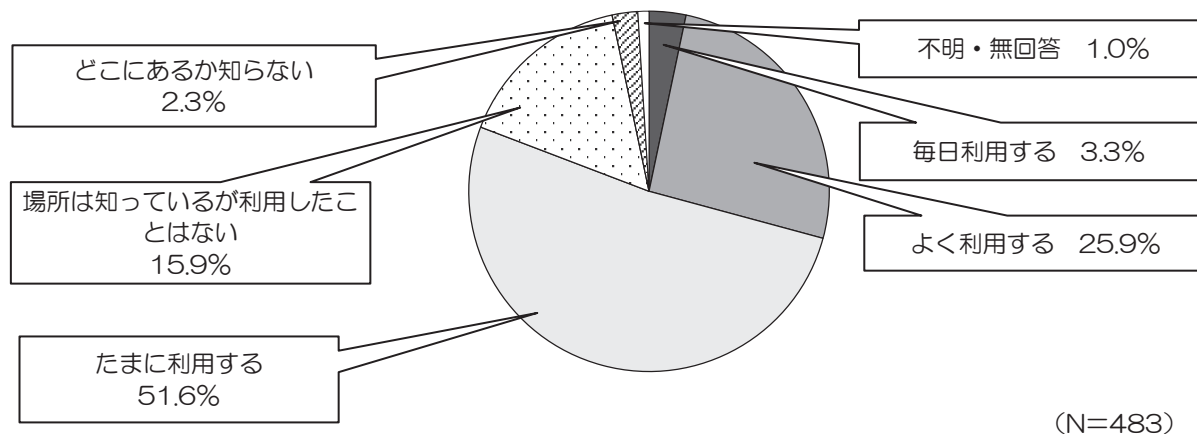


資料：幼児（1歳半・3歳児）健診アンケート調査

(5) 地産地消の推進

町内の農産物直売所を利用している人の割合は、80.8%と高くなっています。

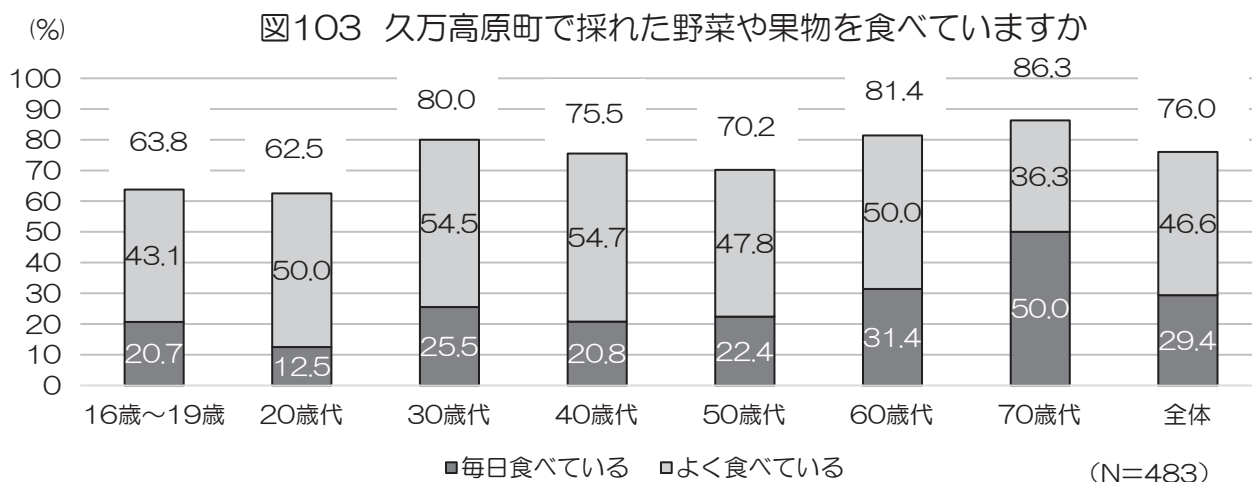
図102 町内の農産物直売所を利用していますか



資料：健康づくり・食育アンケート結果

久万高原町で採れた野菜や果物を毎日食べている人の割合、よく食べている人の割合を合わせたものは全体で76%と高くなっています。

図103 久万高原町で採れた野菜や果物を食べていますか



資料：健康づくり・食育アンケート結果

久万高原町学校給食食材の地元産の割合は、学校給食における「地場産物を使用する割合は30%以上」、「国産食材を使用する割合は80%以上」の国目標より高くなっています。

表3 久万高原町学校給食食材の地元産の割合

	6月	11月
久万高原町産	19.3%	22.6%
県内産（町産＋県内産）	45.3%	46.6%
国内産（町産＋県内産＋国内産）	90.6%	89.0%

※地元産の割合については、
使用回数を計上

資料：学校給食地場産物活用状況調査

第3章

計画全体の中間評価とこれまでの取組

1 計画全体の中間評価

健康づくり計画では、5つの重要施策を設定し、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標に、食育推進計画についても3つの重要施策を設定し、生涯にわたって健全な心身を養い、豊かな人間性を育む食育を目指して取り組みを推進してきました。

基本理念：

**全ての久万高原町民が生涯にわたって
心身ともに健康で いきいきと暮らします**

久万高原町健康づくり計画

スローガン：こころもからだも健やかに

豊かに育む えみ 笑身の花



重要
施策

生活習慣病対策

こころの健康

骨・関節疾患対策

タバコと健康

歯科保健対策

久万高原町食育推進計画

スローガン：杉トマ ゆりぼう 手をつなぎ

育てて咲かそう えみ 笑味の花



重要
施策

食による健康の増進

郷土料理の継承

地産地消の推進

指標の達成状況および評価

		第 2 期策定時目標 (平成27年度)					中間評価時 (令和2年度)				
		久万 高原町	県	国	出典	目標	久万 高原町	県	国	出典	評価
平均寿命	男性	79.1 歳	79.1 歳	79.6 歳	①	国と同等 レベルを 維持	79.9 歳	80.2 歳	80.8 歳	⑥	◎
	女性	86.6 歳	86.5 歳	86.4 歳			86.8 歳	86.8 歳	87.0 歳		◎
健康寿命	男性	64.7 歳	64.8 歳	65.2 歳	②	延伸	健康寿命について、市町村単位では算出しないため、評価できません。				
	女性	66.5 歳	66.8 歳	66.8 歳							
平均寿命と 健康寿命 の差	男性	14.4 歳	14.3 歳	14.4 歳	/	縮小	健康寿命について、市町村単位では算出しないため、評価できません。				
	女性	20.1 歳	19.7 歳	19.6 歳							
標準化 死亡比 (SMR)	男性	100.9	101.4	100.0	③	100.0 以下	106.3	103.6	100.0	③	×
	女性	97.6	98.3	100.0			101.5	101.6	100.0		×
早世予防 からみた 死亡割合 (65歳 未満)	合計	5.8%	12.6%	13.4%	④	現状 維持	5.4%	9.5%	国の統計がで ていま せん。	④	◎
	男性	8.5%	16.8%	17.3%			8.8%	12.7%			×
	女性	3.0%	8.4%	9.0%			2.5%	6.3%			◎
介護の 状況	1号 認定率	23.8%	23.1%	20.0%	⑤	低下	25.9%	22.1%	19.2%	⑥	×
	新規 認定者	0.4%	0.3%	0.3%			0.3%	0.3%	0.3%		◎
	2号 認定者	0.7%	0.5%	0.4%			0.4%	0.5%	0.4%		◎

※健康寿命：日常生活に支障のない期間の平均

<出典>

- ①市町村別生命表（平成22年）
- ②健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究（平成22年）
- ③人口動態統計（平成20～24年、平成25～29年ベイズ推定値）
- ④県・国）厚労省HP人口動態調査（平成24年）
町）愛媛県保健統計年報（平成23年、平成28年）
- ⑤介護保険受給者台帳（平成26年）
- ⑥KDB_NO.1 地域の全体像の把握（国保）（平成30年度累計）

2 健康づくり

(1) 生活習慣病対策

基本目標

- 若いうちから健康診査を受診し、自分の体の状態に関心を持つようにします
- 定期的に通院していても、無症状でも、健康に自信があっても、1年に1度は健康診査を受けます
- 中性脂肪について関心を持ち、中性脂肪を上昇させない適切な生活習慣を身につけます
- 薄味の習慣を身につけます
- 運動する習慣を身につけます

これまでの取組

- ・出前講座やサロン活動、町のホームページ等を通じ、生活習慣病予防についての知識の普及を行いました。
- ・健康運動指導士による運動講座を行いました。講師の指導で作成した運動のパンフレットを使用して、講座後も継続して運動ができるようにしました。また、杉トマ体操も積極的に普及啓発しました。
- ・健康はつらつフェスティバルや地域の子育てイベント等で、健康に関するクイズ、ゲーム、展示を行い、親と子どもが一緒に学ぶ機会を設けました。
- ・小児生活習慣病の予防及び改善のために、幼稚園、小学校の学校保健委員会で健康づくり計画の普及啓発を行いました。
- ・子育て世代が受診しやすい環境を作るため、託児健診を行いました。
- ・特定健診未受診者については、受診勧奨通知を行いました。また、後期高齢者や39歳以下の若年層にも積極的に受診勧奨を行いました。
- ・がん検診も積極的に受診勧奨を行いました。
- ・集団の結果報告会から個別指導に移行し、特定保健指導率の上昇に努めました。
- ・要精密検査者には、医療機関と協力して早期診断及び治療につなげ、その後の保健指導を継続して行いました。
- ・特定健診の結果から、特にメタボリックシンドローム該当者や中性脂肪が高いと判定された方は、家庭訪問や来所で重点的に保健指導を行いました。

指標の達成状況および評価

指標		目標値	策定時 (平成 2 7 年度)			中間評価 (令和2年度)			評価
			久万 高原町	愛媛県	出典	久万 高原町	愛媛県	出典	
特定健診 受診率	全体	60.0%	44.0%	27.7%	①	52.0%	33.1%	①	○
	男性		39.3%	24.9%	②	47.6%	30.4%	②	○
	女性		48.6%	30.2%		56.7%	35.5%		○
特定健診 結果有所見率 (中性脂肪 150 以上)	全体	低下	23.9%	21.1%	③	24.1%	21.0%	③	×
	男性		30.3%	27.9%		29.9%	28.0%		◎
	女性		18.8%	16.3%		18.8%	15.8%		×
内臓脂肪症候群									
予備群	全体	低下	11.4%	10.6%	①	7.7%	11.0%	①	◎
	男性		15.8%	17.5%	②	11.1%	17.7%	②	◎
	女性		7.9%	5.7%		4.5%	6.1%		◎
該当者	全体	低下	19.7%	15.6%	①	20.9%	17.8%	①	×
	男性		28.5%	25.1%	②	27.3%	28.7%	②	◎
	女性		12.5%	8.7%		15.2%	9.7%		×
心疾患で死亡する割合		全国平均	26.2%	25.1%	④	26.9%	17.9%	④	×
運動しない人の割合									
男性		低下	33.7%	—	⑤	31.3%	—	⑤	◎
女性			38.8%	—		37.4%	—		◎
小児生活習慣病健診において異常のない者の割合									
小学 4 年生		上昇	30.8%	—	⑥	40.0%	—	⑥	◎
中学 1 年生			31.5%	—		37.5%	—		◎

<出典>

- ① KDB_N0.3 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題（平成26年度、平成30年度）
- ② KDB_N0.7 健診の状況（平成26年度、平成30年度）
- ③ KDB_N0.23 厚生労働省様式（様式5-2：旧様式6-2～7）健診有所見状況
（平成26年度、平成30年度）
- ④ 人口動態統計（えひめの衛生統計より）（平成26年、平成28年）
- ⑤ 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査
（平成26年度と令和元年度）
- ⑥ 小児生活習慣病健診結果（平成22～26年度、平成28～31年度分集計）

(2) こころの健康

基本目標

- 自殺率を下げます
- 自分のこころの状況を知り、ストレスと上手に付き合うことが出来るようにします
- 家庭・職場・地域において「気づき」「見守り」「助け合える」環境を作ります
- 節度ある飲酒ができるようにします

これまでの取組

- ・平成31年3月に誰も自殺に追い込まれることのない久万高原町の実現を目指して久万高原町自殺対策総合計画を策定しました。
- ・自殺対策に係る事業を「生きる支援事業」として、関係機関と連携を図りながら全町的に取組を行いました。
- ・平成29年度、30年度の住民健診受診者に対してうつスクリーニングを実施し、自分のこころの状態を知る機会を提供し、要フォロー者に対しての支援を行いました。
- ・気づき、見守り、助け合える地域づくりのため、傾聴講座を開催し、見守りをする人材を育成しました。
- ・飲酒について、健診の結果報告、健康はつらつフェスティバル等の機会を活用し、情報提供を行いました。
- ・働きざかりのこころに注目し、食生活改善推進協議会や壮年会、保健センターでの健康教室、健康はつらつフェスティバルなどを利用し、自分のこころの健康状態、考え方のくせを知る機会を作りました。
- ・学童期、思春期のこころの対策として、小学校、中学校、高校においてこころの講座を開催しました。また、こころの不調に気付けるよう中高生には「生活習慣・メンタルヘルスアンケート」を実施し、関係機関と連携し、子どものこころの異常の早期発見及び支援を行いました。
- ・5歳児健診では、自己肯定感を高めるような関わりの必要性について情報提供しました。
- ・保護者や教職員向けの講座を開催し、思春期の子どもへのかかわりや病気についての情報提供を行いました。

指標の達成状況および評価

指標	目標値	策定時 (平成27年度)		中間評価 (令和2年度)		評価
		久万高原町	出典	久万高原町	出典	
自殺者の数 (平均：人／年)	減少	3.8人	①	3.8人	①	×
自殺の標準化死亡比 (SMR)						
男性	100.0以下	131.0	②	259.0	②	×
女性		45.0		60.0		×
ストレスを解消する手段を 持っている人の割合	上昇	67.7%	③	71.2%	③	◎
生きがいや生きる目標を持 っている人の割合	上昇	60.9%	③	55.9%	③	×
相談できる人を有する割合						
男性	上昇	82.7%	③	77.7%	③	×
女性		87.5%		90.7%		◎
週6日以上飲酒する人の割合						
男性	低下	30.5%	③	23.0%	③	◎
女性		6.5%		8.3%		×
1回3合以上飲酒する人の割合（月2～3回以上飲酒する人）						
男性	低下	8.9%	③	8.0%	③	◎
女性	0.0%	0.0%		4.5%		×
節度のある適切な飲酒量を 知っている人の割合	上昇	61.8%	③	66.1%	③	◎

<出典>

- ①保健センター調（平成20～24、平成25～29年）
- ②人口動態統計より 愛媛県心と体のセンター提供（平成23～25、平成26～28年）
- ③「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査
（平成26年度と令和元年度）

(3) 骨・関節疾患対策

基本目標

- 乳幼児期から骨を丈夫にする生活習慣を身につけます
- 若い頃から自分の骨量を知っておくためにも、骨粗しょう症検診をすすんで受けます
- 週に3回は運動する習慣を身につけます
- 定期的に運動する習慣を子どものときから身につけます
- 各地域で運動しやすい環境づくりに取り組みます（例：公園や街灯の整備）

これまでの取組

- ・母子健康手帳交付時には、児の成長や母親自身の健康のために個別指導を行いました。
- ・乳幼児健診で親子でできる体操や成長に応じた食事について、指導・相談を行いました。安全に遊べる場の紹介も行いました。
- ・学校保健委員会やこども園・幼稚園と協力して、保健指導のための資料提供や、巡回訪問での体の使い方の相談を行いました。
- ・骨粗しょう症検診について、男性にも対象を広げました。
- ・健診後の個別保健指導時には、カルシウムなどの栄養素の適切な摂取、続けやすい運動の指導等を積極的に行いました。
- ・健康教室時には健康運動指導士の指導の下、筋力アップ体操や転倒予防のための環境整備、正しいウォーキング等、日頃の生活に取り入れやすい内容を取り入れました。
- ・包括支援センター等と協力し、高齢者の介護予防及び閉じこもり予防の目的で、百歳体操を取り入れました。
- ・広報久万高原に、骨づくりや転倒予防について記事を掲載し、町民に情報提供を行いました。

指標の達成状況および評価

指標	目標値	策定時 (平成 2 7 年度)		中間評価 (令和2年度)		評価
		久万高原町	出典	久万高原町	出典	
意識的に運動を心がけている人の割合						
男性	上昇	41. 8%	①	46. 0%	①	◎
女性	上昇	50. 9%		49. 0%		×
1 週間に 3 日以上運動をしている人の割合						
男性	上昇	29. 6%	①	32. 2%	①	◎
女性	上昇	27. 8%		28. 8%		◎
骨・関節疾患（骨折含む）で 要介護状態になる割合	低下	35. 5%	②	35. 8%	②	×
要介護認定率	18. 0%未満	25. 1%	③	26. 8%	③	×
骨粗しょう症検診の受診率						
40 歳代女性	上昇	3. 6%	④	3. 3%	④	×
50 歳代女性		10. 0%		5. 7%		×
60 歳代女性		12. 2%		10. 3%		×
骨粗しょう症検診の要精検率						
40 歳代女性	低下	6. 7%	④	0. 0%	④	◎
50 歳代女性		7. 0%		4. 0%		◎
60 歳代女性		13. 3%		21. 2%		×
肥満者の割合 (40 歳以上)	低下	27. 8%	⑤	33. 5%	⑤	×

<出典>

- ① 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査
(平成26年度、令和元年度)
- ② 要介護状態になる原因調査（保健センター調べ）（平成26年度、平成27年度～令和元年度）
- ③ 介護保険事業状況報告（平成26年度、令和元年10月月報）
- ④ 久万高原町健診別集計表（骨粗しょう症検診）（平成26年度、令和元年度）
- ⑤ KDB_N0.23 厚生労働省様式（旧様式6-2～7、新様式5-2）健診有所見状況
(平成26年度、平成30年度)

(4) タバコと健康

基本目標

- 禁煙の場所でタバコを吸わないようにします
- 歩きタバコ、路上タバコをしないようにします
- 未成年者やタバコを吸わない人の前でタバコを吸わないようにします
- 妊娠したらタバコを吸わないようにします
- 禁煙の場所や未成年者の前でタバコを吸っている人を見かけたら声をかけます
- 喫煙の害について家庭内や学校、地域でも話す機会をもちます

これまでの取組

- ・母子健康手帳発行時に喫煙妊婦や家族への禁煙指導を行いました。
- ・乳幼児健診にて、喫煙者には禁煙指導を行いました。
- ・教育機関では禁煙教育を従来から取り組んでいますが、保健センターも協力し、出前講座や薬物乱用教室等でタバコの害について啓発を行いました。保護者にも啓発する機会になりました。
- ・特定保健指導において、喫煙者にはタバコが血管に及ぼす影響を伝え、禁煙外来を紹介し禁煙教育を行いました。
- ・毎年禁煙週間に合わせ、郡医師会、郡歯科医師会、愛媛県薬剤師会の協力のもと、禁煙啓発資料の展示や世界禁煙デー当日には禁煙相談を行いました。また、町内中学生から公募した禁煙ポスターの展示を行いました。
- ・久万高原町役場でも健康増進法改正に伴い、敷地内禁煙となりました。
- ・健康講座等で集会所、公民館などに出向いた際、禁煙マークの張替えや禁煙啓発を行いました。
- ・タバコに関する啓発活動として、広報久万高原や町ホームページに情報掲載、町内放送での呼びかけ等を行いました。

指標の達成状況および評価

指標	目標値	策定時 (平成 2 7 年度)		中間評価 (令和2年度)		評価
		久万高原町	出典	久万高原町	出典	
成人の喫煙率(男性)						
全体	低下	27.3%	①	26.7%	①	◎
30 歳代		25.9%		31.0%		×
40 歳代		30.0%		31.8%		×
50 歳代		34.2%		30.3%		◎
成人の喫煙率(女性)						
全体	低下	4.1%	①	6.6%	①	×
30 歳代		5.6%		7.7%		×
40 歳代		0.0%		6.5%		×
50 歳代		9.5%		5.9%		◎
公共施設の禁煙状況	完全禁煙 の達成	完全禁煙 未達成	②	※ 町内公共施設および教育機関 については、法改正に伴い、令 和元年 7 月より完全敷地内禁 煙になりました。		
教育機関の 敷地内禁煙の状況	現状維持	禁煙	②			
妊婦で 喫煙している人の割合	0.0%	0.0%	③	4.3%	③	×

<出典>

- ① 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査
(平成26年度および令和元年度)
- ② 久万高原町公共機関禁煙状況調査 (平成26年度)
- ③ 母子健康手帳発行時アンケート (平成26年度および令和元年度)

(5) 歯科保健対策

基本目標

- 『健康づくりはお口から』を合言葉に、家庭内や学校、地域でも歯の健康について考える機会をもちます
- 食べたらみがく習慣をつけます
- 1日に1回、寝る前にはしっかりみがく習慣をつけます
- 歯間ブラシや糸ようじなどを取り入れて、歯と歯の間もみがくようにします
- 生えたばかりの永久歯はむし歯になりやすいので、8～9歳頃までは、毎日仕上げみがきをします
- 一口30回よく噛んで食べるようにします（噛ミング30）※
- 妊娠したら妊婦歯科健康診査受診票を利用して、妊婦歯科健診を受けるようにします
- まずは町が実施している集団歯周病検診を受けるようにします
- 歯周病検診で要精密検査、要治療といわれたら、必ず歯科医療機関を受診します
- かかりつけ歯科医院で、痛みや症状が出る前に定期的に歯の点検を受けます

※）噛ミング30（かみんぐさんまる）

食育を推進し、より健康な生活を目指すという観点から、ひとくち30回以上噛むことを目標とした
キャッチフレーズ。

これまでの取組

- ・妊婦および生まれてくる児の口腔衛生の向上のため、母子健康手帳発行時に、全員に妊婦歯科健診の利用を勧めました。
- ・幼児期を対象とした集団歯科保健指導（かむかむ教室）では、噛むことの大切さとむし歯予防についての講話を行いました。令和元年度からは、妊婦歯科健診や乳幼児健診、つどいの広場事業、家庭訪問などで個別歯科指導を行いました。
- ・5歳児健診においては、親子に対して個別指導を実施し、各園さらに小学校へと成長に合わせた指導を継続しました。
- ・町内幼稚園、こども園にて親子歯みがき教室を実施し、令和元年度からは各園での取組に対し、情報提供や物品の貸し出しを行いました。
- ・乳幼児期から医療機関や子育て支援関係団体、園や学校などとも協力して一貫した歯科保健対策を行いました。
- ・歯周病検診では、かかりつけ歯科医院を持ち定期的に歯の点検を受けること、毎食後の歯みがき、歯間ブラシや糸ようじの使い方を説明しました。要精密検査者に対しては、歯科医療機関受診を勧めました。

- 生活習慣病発症及び悪化防止のためにも、一口30回以上しっかり噛んで食べることや、口腔ケアの方法などの普及啓発を行いました。
- 毎年「歯と口の健康週間」や出前講座、健康はつらつフェスティバルなどの機会に、年代を問わずお口の健康について普及啓発を行いました。
- 食生活改善推進協議にて、お口の健康づくりについての講話を行い、その後会員自ら地域住民に普及啓発を行いました。
- 介護予防事業では、口腔ケアの方法や嚥下体操などもプログラムに取り入れ、口腔ケアの重要性、義歯の扱い、食事の際の姿勢、円滑なコミュニケーションなどにも注意喚起を行いました。
- 家族教室や介護従事者研修、健康講座でも普及啓発を行いました。

指標の達成状況および評価

指標	目標値	策定時 (平成 2 7 年度)		中間評価 (令和2年度)		評価
		久万高原町	出典	久万高原町	出典	
寝る前に歯みがきをする人の割合						
全体	上昇	59.1%	①	55.7%	①	×
男性		46.4%		52.7%		◎
女性		69.0%		58.8%		×
歯間部清掃用器具を使用している人の割合（週2日以上）						
40 歳代	上昇	34.3%	①	30.2%	①	×
50 歳代		28.2%		44.8%		◎
60 歳代		46.7%		40.7%		×
妊婦歯科健康診査 受診票利用率	上昇	24.4%	②	16.7% (4/24 人)	②	×
1 歳 6 か月児 むし歯罹患率	低下	3.7% (1/27 人)	③	2.9% (1/34 人)	③	◎
3 歳児むし歯 罹患率	低下	14.3% (5/35 人)	③	50.0% (18/36 人)	③	×
5 歳児未処置歯を 有する者の割合	低下	33.3%	④	27.3% (9/33 人)	④	◎
小学生未処置歯を 有する者の割合	低下	18.3% (13/71 人)	⑤	31.1% (14/45 人)	⑤	×
中学生未処置歯を 有する者の割合	低下	8.2% (5/61 人)	⑥	12.5% (5/40 人)	⑥	×

<出典>

- ① 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査
(平成26年度と令和元年度)
- ② 久万高原町妊婦歯科健診結果 (平成26年度と令和元年度)
- ③ 母子保健報告 (平成26年度、令和元年度)
- ④ 幼稚園児健康診断集計表/保育園年長児歯科検診集計結果 (平成26年度、令和元年度)
- ⑤ 小学校児童健康診断集計表 (小5) (平成26年度、令和元年度)
- ⑥ 中学校生徒健康診断集計表 (中1) (平成26年度、令和元年度)

3 食育推進

(1) 食による健康の増進

基本目標

- 規則正しい生活リズムを身につけて、毎日朝ごはんを食べよう
～朝食アップ 学力（能力）アップ 体力アップ 朝ごはんを食べよう～
- 食事は、「主食・主菜・副菜」をそろえて、栄養バランスよく作ろう、食べよう
～食事の基本 赤・黄・緑 全部そろえよう 心も体もうきうき～

これまでの取組

【連携した取組】

- ・保健センターでは、子育て支援センター、つどいの広場、久万こども園と連携し、未就園児と保護者を対象にしたかむかむ教室を行いました。朝食の大切さや栄養バランスのよい食事をテーマに、料理研究家を講師に招いた講話や、久万こども園栄養士の指導による調理実習を行いました。（かむかむ教室は、令和元年度から、子育て支援センターやつどいの広場が実施主体として開催しています。）
- ・保健センターでは、幼稚園、久万こども園と連携し、町内の園児と保護者を対象にした食育教室を行いました。「早寝・早起き・朝ごはん」や栄養バランスのよい食事をテーマに、保健センター栄養士による講話や調理実習を行いました。
- ・学校では、保健センターと連携し、中学生を対象にした朝食講座を行いました。栄養教諭と保健センター栄養士による朝食の大切さや栄養バランスのよい朝食についての講話や調理実習を行いました。
- ・学校保健委員会で、町内の幼児、小、中学生の睡眠の実態を伝え、学校関係者や PTA 保護者等と「早寝・早起き・朝ごはん」の必要性等の情報共有を行いました。
- ・各課、関係機関の食育担当者が連携し、道の駅「天空の郷さんさん」レストランバイキングメニューの個食販売の実施に向けて検討を行い、子育て世代、働き世代が手軽に栄養バランスを整える手段として個食販売の活用を行いました。また、販売場所に掲示する栄養バランスのよい食事に関する POP を作成しました。
- ・各課、関係機関が久万高原町版食育カルタを活用し、「早寝・早起き・朝ごはん」や栄養バランスのよい食事について普及しました。

【久万こども園の取組】

- 家庭での栄養バランスのよい食事作りの参考にしていただけるよう、毎日ランチやおやつ展示を行いました。
- 5歳児を対象にしたクッキングで、「主食・主菜・副菜」をそろえたお弁当作りを行いました。

【学校の取組】

- 給食センターが発行する食育だよりや学校給食試食会で生活リズムやよい食生活について家庭へ情報発信を行いました。
- 学校での家庭科、保健体育科などの教科指導で栄養教諭が食生活について指導を行いました。自己管理能力の育成のため、食のバランスなどを考慮して自分に適した食事量が選べるようバイキング給食を行いました。
- 学校の給食時間等に栄養教諭が訪問し、食生活について指導を行いました。
- 学校での小児生活習慣病健診において、指導が必要な児童・生徒に対し、養護教諭や栄養教諭が個別指導を行いました。

【保健センターの取組】

- 妊婦教室で、妊娠期の食事に特に大切になる栄養バランスのよい食事についての講話を行いました。
- 1歳6か月児・3歳児・5歳児を対象にした幼児健診で、生活リズム、朝食摂取、栄養バランスのよい食事の内容を含めた個別指導を行いました。
- 男性の料理教室で、栄養バランスのよい食事を行うためのポイント等の講話や、簡単料理の調理実習を行いました。
- 特定保健指導対象者など生活習慣の改善が必要な方に、よい食生活について個別指導を行いました。
- 広報久万高原に、「早寝・早起き・朝ごはん」や栄養バランスのよい食事について掲載し、普及しました。
- 食生活改善推進協議会員が日本食生活協会や愛媛県委託事業で、子どもから大人までの幅広い世代へ野菜料理の試食や栄養バランスのよい食事等をテーマに講話や調理実習を行いました。

指標の達成状況および評価

指標	目標値	策定時 (平成 2 7 年度)		中間評価 (令和2年度)		評価
		久万高原町	出典	久万高原町	出典	
朝食をほとんど毎日食べる人（週 6 日以上）の割合						
5 歳児	上昇	90. 9%	①	84. 8%	⑥	×
小学校 4 年生 ※	上昇	93. 3%	②	86. 4%	⑤	×
中学校 1 年生 ※	上昇	88. 1%	②	85. 4%	⑤	×
20 歳代	上昇	52. 3%	③	44. 6%	③	×
22 時以降に就寝する人の割合						
5 歳児	低下	12. 0%	④	23. 9%	⑥	×
小学校 4 年生	低下	40. 5%	⑤	13. 6%	⑤	◎
中学校 1 年生	低下	95. 7%	⑤	93. 0%	⑤	◎
主食＋主菜＋副菜がそろった食事をしている人の割合						
男性	上昇	50. 9%	③	38. 8%	③	×
女性		44. 5%	③	48. 2%	③	◎

※小学校4年生、中学校1年生については、学校のある日に毎日朝食を食べる人の割合

<出典>

- ① 5歳児(年中児)健康調査(平成28年度)
- ② 食生活調査(平成27年度)
- ③ 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査
(平成26年度及び令和元年度)
- ④ 5歳児(年中児)健康調査(平成26年度)
- ⑤ 久万高原町健康づくり・食育推進計画に係る睡眠・朝食に関する調査
(平成29年度及び令和2年度)
- ⑥ 5歳児(年中児)健診アンケート調査(令和元年度)

(2) 郷土料理の継承

基本目標

●郷土料理のよさを知りましょう

～舌がふるえる 心がふるえる 作って覚える ふるさとの味大好き！～

これまでの取組

【連携した取組】

- ・農業戦略課では、学校と連携し、小学生を対象に、生活研究協議会による県委託事業「食農教育推進事業の食文化普及講座」（年4回）を行いました。郷土料理の作り方を伝える調理実習等を行いました。
- ・保健センターでは、農業戦略課と連携し、町内の園児と保護者を対象にした食育教室を行いました。生活研究協議会員による郷土料理の説明、試食を行いました。
- ・久万こども園では、農業戦略課と連携し、5歳児を対象にしたクッキングを行いました。生活研究協議会員が講師となり、郷土料理の調理実習を行いました。
- ・各課、関係機関で久万高原町ふるさとの味レシピ集を活用し、郷土料理を普及しました。
- ・各課、関係機関の食育担当者が連携し、道の駅「天空の郷さんさん」レストランバイキングメニューの個食販売の実施に向けて検討を行い、郷土料理の継承に努めました。
- ・各課、関係機関が久万高原町版食育カルタを活用し、郷土料理について普及しました。

【久万こども園での取組】

- ・久万高原町ふるさとの味レシピ集を活用して、ランチ提供や5歳児を対象としたクッキングを行いました。

【学校での取組】

- ・地域の郷土料理を研究している方を講師に招き、郷土料理の授業を行いました。
- ・学校給食のメニューに郷土料理を取り入れ、紹介しました。

【保健センターの取組】

- ・乳児健診や離乳食教室等の各種教室で、だし汁のとり方など料理の基本を説明しました。料理の基本を伝えることで、郷土料理作りにつながるよう努めました。
- ・男性の料理教室で、男性にも郷土料理を身近なものと感じてもらえるよう、調理実習のメニューに郷土料理を取り入れました。
- ・広報久万高原で料理の基本（乾物の戻し方等）や郷土料理のレシピを掲載し、郷土料理を普及しました。

指標の達成状況および評価

指標	目標値	策定時 (平成27年度)		中間評価 (令和2年度)		評価
		久万高原町	出典	久万高原町	出典	
伝統料理・郷土料理に関心がある人の割合	上昇	50.1%	①	58.0%	①	◎
だしは、天然のものからとっている人の割合	上昇	36.9%	②	28.6%	②	×

<出典>

- ① 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査
(平成26年度および令和元年度)
- ② 1歳半・3歳児健診アンケート調査(平成29年度・令和元年度)

(3) 地産地消の推進

基本目標

- 町内の農作物等の使用を高めましょう
～舌が喜ぶ お財布が喜ぶ 農家が喜ぶ 地元食材を食べよう～

これまでの取組

【連携した取組】

- ・保健センターでは、ふるさと創生課、子育て支援センター、久万こども園と連携し、未就園児と保護者を対象にしたかむかむ教室を行いました。地産地消をテーマに、ふるさと創生課の職員による地場産物についての講話や、久万こども園栄養士の指導により町内産野菜を使った園児に人気のあるメニューの調理実習を行いました。（かむかむ教室は、令和元年度から、子育て支援センターやつどいの広場が実施主体として開催しています。）
- ・学校給食センターでは、道の駅「天空の郷さんさん」の農産物直売所と連携し、学校給食食材の地場産利用割合を高めました。
- ・ふるさと創生課では、保健センターと連携し、道の駅「天空の郷さんさん」の農産物直売所に栄養士が作成したレシピを置き、地場産物の使用促進を図りました。
- ・各課、関係機関の食育担当者が連携し、道の駅「天空の郷さんさん」レストランバイキングメニューの個食販売の実施に向けて検討を行い、地産地消の推進に努めました。
- ・各課、関係機関が久万高原町版食育カルタを活用し、地産地消を推進しました。

【久万こども園での取組】

- ・町内産の食材を使用したランチ提供を行いました。
- ・旬の食材に親しむことができるよう、園児とプランターや鉢での野菜作り、収穫、試食を行いました。

【学校での取組】

- ・学校給食で、町内産の旬の食材や久万高原町清流米を使用し、安全でおいしい給食作りに努めました。毎月19日の食育の日には、久万学校給食センターと美川学校給食センターで町内産の食材を使用した統一献立の給食を提供しました。
- ・教科指導で、町内産の食材を活用した調理実習を行いました。

【ふるさと創生課の取組】

- ・道の駅「天空の郷さんさん」で、地場産や旬等を PR したり、町内産の農産物のうち、減農薬、減化学肥料栽培の特別栽培農産物について、啓発活動を行うことで、消費者の地産地消や安全、安心への意識向上を図りました。

【農業戦略課の取組】

- ・町内の野菜等を用いた特徴のある漬物を発掘するため、我が家に伝わる自慢の漬物やご近所や農産物直売所で評判の漬物を出品していただき、久万高原町漬物発掘コンテストを行いました。コンテストをとおして、地域特産品の継承や農家等の所得向上につながる6次産業化の推進を図りました。
- ・町内の農産物直売所等に生産出荷を目的とする農業者に対して、野菜などを栽培するための施設整備への経費を補助する小規模園芸施設導入支援事業を行いました。
- ・町内で生産した野菜等を主とする加工品（6次化産品）を、原則として町内の農産物直売所等に出荷・販売する農業者に対して6次化産業を開始、若しくは拡大するために必要な経費を補助する久万高原町6次産業化支援事業を行いました。

【保健センターの取組】

- ・各種教室の調理実習で使用する旬の食材は、町内産の食材を取り入れ、参加者に紹介しました。併せて、町内の農産物直売所のパンフレットを配布しました。

指標の達成状況および評価

指標	目標値	策定時 (平成27年度)		中間評価 (令和2年度)		評価
		久万高原町	出典	久万高原町	出典	
農産物直売所(町内)を利用している人の割合	上昇	76.5%	①	80.7%	①	◎
久万高原町で採れた野菜や果物を毎日食べている人の割合	上昇	20歳代 15.9%	①	20歳代 12.5%	①	×
		30歳代 34.9%		30歳代 25.5%		×
久万高原町学校給食食材の地元産の割合	上昇	(11月) 19.3%	②	(11月) 22.6%	②	◎

<出典>

- ① 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査
(平成26年度および令和元年度)
- ② 学校給食地場産物活用状況調査(平成27年度及び令和元年度)

第4章 今後5年間の基本的な考え方

1 今後5年間の取組

これまでの5年間は基本理念である「全ての久万高原町民が生涯にわたって心身ともに健康でいきいきと暮らします」を目指し健康づくりを推進してきました。平均寿命が延伸しているのは良いことですが、中間評価を進める中で、脳卒中での介護・脳出血や脳梗塞での死亡が多いことや、高血圧、糖尿病を発症している人が多いこと、生活習慣では運動習慣が少ない、夕食後の間食が多いことが見えてきました。

そこで、「生活習慣病対策」をより具体的に細分化して「高血圧・糖尿病対策」を加えるとともに、「こころの健康」「タバコと健康」「歯科保健対策」「食育」について、乳幼児期から高齢期までのライフステージでの必要な対策を推進することが重要であることから、ライフサイクルに沿った対策として、「子ども（保護者）」「働く世代」「高齢者」の各段階に沿った対策をすすめます。

また、本町の高齢化率は、48.1%と高く、今後さらに緩やかに増加します。これまでの生活習慣病対策は、国が示した壮年期のメタボリックシンドローム対策を中心に行っていましたが、高齢者は壮年期と異なる「フレイル※」「認知症」などといった健康問題を抱えているのが現状です。これまでの骨関節疾患対策から、高齢期に着目した「高齢期のフレイル対策」に変更します。

※フレイルとは （日本老年医学会：フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント）

高齢期に生理的予備能力が低下することでストレスに対する脆弱性が更新し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態のこと。筋力の低下により動作の俊敏性が失われて転倒しやすくなるような身体的問題のみならず、認知機能障害やうつなどの精神・心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題も含む概念。

2 計画の体系

そこで、健康づくり・食育推進計画中間評価では、様々なデータをもとに重要施策を見直し、生活習慣病対策では、特に高血圧対策・糖尿病対策に重点を置き、骨関節疾患対策を高齢者の健康（フレイル）対策として5つの重要施策に変更し、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標にライフサイクル別の取組を行います。また、食育推進計画については3つの重要施策を設定し、生涯にわたって健全な心身を養い、豊かな人間性を育む食育を目指します。

基本理念：

**全ての久万高原町民が生涯にわたって
心身ともに健康で いきいきと暮らします**

久万高原町健康づくり計画

スローガン：こころもからだも健やかに
豊かに育む えみ 笑身の花



重要
施策

生活習慣病対策
(高血圧・糖尿病対策)

こころの健康

高齢期の
フレイル対策

タバコと健康

歯科保健対策

久万高原町食育推進計画

スローガン：杉トマ ゆりぼう 手をつなぎ
育てて咲かそう えみ 笑味の花



重要
施策

食による健康の増進

郷土料理の継承

地産地消の推進

健康水準評価指標

指標		目標	現状 (令和2年度中間評価時)			
			久万高原町	県	国	出典
平均寿命	男性	国と同等 レベルを 維持	79.9 歳	80.2 歳	80.8 歳	①
	女性		86.8 歳	86.8 歳	87.0 歳	
標準化 死亡比 (SMR)	男性	100.0 以下	106.3	103.6	100.0	②
	女性		101.5	101.6	100.0	
早世予防からみた 死亡割合 (65歳未満)	合計	現状 維持	5.4%	9.5%	国の統計がで ていません。	③
	男性		8.8%	12.7%		
	女性		2.5%	6.3%		
介護の 状況	1号 認定率	減少	25.9%	22.1%	19.2%	①
	新規 認定者		0.3%	0.3%	0.3%	
	2号 認定者		0.4%	0.5%	0.4%	

<出典>

- ① KDB_N0.1 地域の全体像の把握（国保）（平成30年度累計）
- ② 人口動態統計（平成25～29年）
- ③ 愛媛県保健統計年報（平成29年度版）

第5章 健康づくり・食育推進の今後5年間の計画のすすめ方

1. 健康づくり

(1) 生活習慣病対策（高血圧・糖尿病対策）

現状から分かること

- 死亡の特徴として、男性は脳出血、女性は脳梗塞で亡くなる人が多い傾向があります。
- 重い介護を必要とする人の約3割は脳卒中が原因です。また、65歳未満の働く世代の要介護・支援者の約3割も脳卒中が原因です。
- 脳卒中の発生には、生活習慣病が大きく影響していることが、医学的に明らかになっています。
- 当町は、男女ともに高血圧、糖尿病の人が他の地域より多く、脳卒中の原因の一つになっています。
- 特に女性は肥満の人が明らかに多いので、高血圧、糖尿病の原因の一つになっています。
- 非肥満高血糖の割合も国や県に比べて高い傾向があります。
- 新規透析患者の原因疾患をみると、約4割が糖尿病性腎症です。
- 当町で、高血圧、糖尿病の人が多いのは、運動不足の人、夕食後に間食する人が他の地域より多いなどの生活習慣が原因の一つです。
- 小児生活習慣病健診の結果から、何らかの介入の必要な児童・生徒がいます。また、体格をみると児童・生徒とも約1割が肥満傾向にあります。
- がん検診の受診率をみると、すべてのがん検診について受診率が低くなっています。

基本目標

- 若いうちから健康診査を受診し、自分の体の状態に関心を持つようにします
- 定期的に通院していても、無症状でも、健康に自信があっても、1年に1度は健康診査を受けます
- 高血圧・糖尿病など生活習慣病について関心を持ち、適切な生活習慣を身につけます
- 薄味（塩少なめ、砂糖少なめ）の習慣を身につけます
- 運動する習慣を身につけます

今後の取組

【全体を通して】

- 生活習慣病予防のため、正しい知識の普及啓発を行います。
- 高血圧・糖尿病対策のため、薄味（塩少なめ、砂糖少なめ）習慣を広める活動を行います。
- 生涯を通じて、がん予防に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 運動習慣が身につくよう、様々な運動メニューを提供します。

【子ども（保護者）】

- 妊婦健診の結果等を活用し、個々に応じた生活習慣病対策を行います。
- 乳幼児健診等の結果を活用し、幼少期からの適切な生活習慣の必要性を啓発します。
- 小児生活習慣病健診結果等を活用し、学校・家庭と連携した生活習慣病対策を行います。

【働く世代・高齢者】

- インターネットなどの情報技術を活用し、健診受診率の向上を目指します。また、基本健診とがん検診のセット健診や健診時の託児を実施し、受診しやすい環境整備を行います。
- 特定保健指導実施率向上のため、個別支援等の対策を行います。
- 健診結果をもとに、個別の状態に応じた生活習慣病についての情報提供を行います。特に、高血圧や糖尿病のリスクの高い人には重点的な個別指導を実施し、医療機関への受診勧奨や医療機関と連携した保健指導を継続します。
- がんの早期発見・早期治療につなげるため、がん検診の受診率向上を図ります。



目標値の設定

指標		目標値	現状 (令和2年度中間評価時)	出典
脳卒中の標準化死亡比(SMR)				
脳出血	男性	100 以下	107.5	①
	女性	100 以下	84.0	
脳梗塞	男性	100 以下	88.4	
	女性	100 以下	92.5	
特定健診・特定保健指導				
特定健診受診率	全体	60.0%	51.9%※	②
特定保健指導の実施率	全体	60.0%	35.1%※	
高血圧				
高血圧症有病者・予備群及び血圧を下げる薬など内服者の該当比 (対愛媛県)	男性	減少	103.5	③
	女性		119.7	
糖尿病				
糖尿病有病者・予備群及び血糖を下げる薬など内服者の該当比 (対愛媛県)	男性	減少	126.7	③
	女性		128.6	
非肥満高血糖有病率	全体	減少	12.0	④
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数(5年間累計)		減少	9 人	⑤
肥満				
肥満者の該当比 (対愛媛県)	男性	減少	93.6	③
	女性		133.6	
運動不足の該当比(対愛媛県)				
男性		減少	102.8	③
女性			111.1	
夕食後に間食する人の該当比(対愛媛県)				
男性		減少	116.8	③
女性			114.1	

指標		目標値	現状 (令和2年度中間評価時)	出典
小児生活習慣病健診				
異常のない者の割合	小学4年生	増加	40.0%	⑥
	中学1年生		37.5%	
肥満者の割合	小学4年生	減少	10.3%	
	中学1年生		13.0%	
がん検診受診率				
胃がん(40歳以上)		増加	6.8%	⑦
肺がん(40歳以上)		増加	18.8%	
大腸がん(40歳以上)		増加	16.0%	
子宮頸がん(20歳以上)		増加	10.8%	
乳がん(40歳以上)		増加	13.0%	

<出典>

① 人口動態統計（平成25～29年ベイズ推定値）

② 特定健診結果分析事業報告書（平成30年度）

※特定健診受診率および特定保健指導実施率について、策定時はKDB_No.3より出典しました（P48）が、今回より特定健診結果分析事業報告書で評価することとしたため、数値に違いが生じています。

③ 愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書（令和元年度）

④ KDB 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題（令和元年度）

⑤ 透析による身体障害者手帳発行原因疾患調べ（平成27年度～令和元年度集計）

⑥ 小児生活習慣病予防健診集計表（平成28年度～令和元年度集計）

⑦ 地域保健・健康増進事業報告（平成27年度～平成30年度集計）

(2) こころの健康

現状から分かること

- 自殺者数は横ばいです。自殺の標準化死亡比（SMR）は、男性は県の平均よりも依然高い状況にあります。
- ストレスを解消する手段を持っている人の割合は、年齢が高くなるにつれて低下しています。
- 女性より男性の方が相談相手はいません。男性の方が、相談先も少ないです。
- 前回調査で「相談に乗ってくれる人がいる」が77.8%と低かった「10歳代」の女性については、今回調査では100%となっていますが、精神的にも成長過程の若年層では、解決できない問題も多いと推測できるため、こころの病気に関する知識の普及啓発や相談体制の確立が必要です。
- 自殺未遂者や、死にたいという発言のある人に対して、今後も継続して丁寧な対応・支援を行う必要があります。
- 飲酒については、ほとんど毎日、週4～5日飲酒している人の割合が50歳代男性、40歳代女性で高くなっています。飲酒量についても1合以上飲酒している人が多いです。
- 適正飲酒量を知っている人が、20歳代では低くなっています。

基本目標

- 自殺率を下げます
- 自分のこころの状況を知り、ストレスと上手に付き合うことが出来るようにします
- 家庭・職場・地域において「気づき」「見守り」「助け合える」環境を作ります
- 節度ある飲酒ができるようにします

今後の取組

【全体を通して】

- 誰も自殺に追い込まれることのない久万高原町の実現を目指して久万高原町自殺対策総合計画を推進します。自殺対策に係る事業を「生きる支援事業」として、関係機関と連携を図りながら全町的に取組を行います。
- こころの健康や病気に関する知識の普及啓発に努めます。
- ストレスを減らすということよりも、ストレスとうまく付き合っていく方法を考え、普及啓発を行います。認知行動療法の手法を取り入れた支援を行います。
- 傾聴の技術を身につけたゲートキーパーを養成し、家庭や地域、職場での見守り活動を行います。

【子ども（親）】

- 妊娠期から出産後、子育て中も継続して、こころの健康に着目した支援を行います。
- 乳幼児健診等で幼少期から自己肯定感を高めるようなかわりの必要性について情報提供します。
- 小学校・中学校・高校と連携し「こころの講座」を開催します。SOS が出せるよう教育していくとともに、SOS をつなぐ、SOS が出せる環境づくりに努めます。
- 養護教諭と連携し、子どものこころの異常の早期発見に努めます。
- 未成年で飲酒を始めると依存症になりやすいことから、飲酒防止のため学校での講座を開催します。

【働く世代・高齢者】

- 自殺予防に向けた取組を関係団体・学校・地域・職域と連携して引き続き推進します。
 - ・ハイリスク者に対して個別訪問・相談を行います。
 - ・傾聴ボランティアや民生児童委員、見守り推進委員が地域で見守りを進めるための支援を行います。
 - ・はあとくらぶ（自殺対策検討部会）による自主活動を支援します。
- 働き盛りのこころに注目し、対策を行います。
 - ・自分のこころの健康状態、考え方のくせを知る機会を作ります。
 - ・職場の理解が深まるような講座等を開催します。
- 自殺未遂者や、死にたいという発言のある人に対して、継続して丁寧な対応・支援を行います。消防や救急医療機関と連携し、未遂者対策を実施します。
- 適正飲酒についての知識の普及に努めます。
- 健診等の機会を通じて、危険な飲酒習慣の人に対して個別の支援を実施します。

目標値の設定

指標	目標値	現状 (令和2年度中間評価時)	出典
自殺者の数(平均:人／年)	減少	3.8 人	①
自殺の標準化死亡比(SMR)			
男性	100.0 以下	259.0	②
女性		60.0	②
ストレスを解消する手段を持っている人の割合	増加	71.2%	③
生きがいや生きる目標を持っている人の割合	増加	55.9%	③
相談できる人を有する割合			
男性	増加	77.7%	③
女性		90.7%	③
週6日以上飲酒する人の割合			
男性	減少	23.0%	③
女性		8.3%	③
1回3合以上飲酒する人の割合(月に2～3回以上飲酒する人)			
男性	減少	8.0%	③
女性	減少	4.5%	③
節度のある適切な飲酒量を知っている人の割合	増加	66.1%	③

<出典>

- ①保健センター調(平成25～29年)
- ②人口動態統計より 愛媛県心と体のセンター提供(平成26～28年)
- ③「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査(令和元年度)

(3) 高齢期のフレイル対策

現状から分かること

近年、高齢期の心身の機能障害や要介護状態のリスクが高まる「フレイル」を予防することが重要になっています。フレイルは、単なる加齢からくる身体的な衰えだけではなく、心理的・環境的要因、生活習慣病との関連など様々な問題が重なっています。これまで骨・関節疾患の予防に注目していましたが、フレイルのメカニズムを知り、より幅広く柔軟に対策をとる必要があります。

- 高齢者の健康状態を把握するために後期高齢者健診を実施していますが、受診率は年々下降傾向にあります。
- 健診結果から、生活習慣病（特に高血圧や糖尿病）、低栄養（やせ）など、健康課題を持つ高齢者が多く、骨折や認知症を発症し、要介護状態につながっている実態があります。
- ストレス解消手段を持っている人、相談相手がいる人の割合が他の年代に比べ低くなっています。
- 歯周病検診の結果より70歳以上で要精密検査となる割合は、半数を超えています。また、アンケート結果より、歯間清掃専用器具を使用したことがない人が約4割います。
- 後期高齢者歯科口腔健診の受診率は低迷しています。

基本目標

- 自分自身の健康状態を把握するため、健診をすすんで受けます。
- 筋力を維持し、転倒を予防するため運動の習慣を身につけます。
- 通いの場を地域に増やして積極的に外出します。
- 食事はバランスよくとり、低栄養を防ぎます。
- 歯と口の健康を守ります。



今後の取組

- 加齢に伴う「こころ」「からだ」「環境」の変化から、フレイルとならないため、健診や各教室等を通して、知識や予防について普及啓発します。
- 栄養摂取状態を調査し、個々に合ったバランスのとれた食事を提案します。
- 成人期から引き続き住民健診と保健指導を行います。健診結果に応じて適正な医療機関への受診、服薬管理のための相談や指導を行い、生活習慣病の重症化を予防します。
- 禁煙対策を引き続き実施します。
- 包括支援センター等と連携して、地域のサロン等で、筋力の保持・増進のための運動を行います。
- 包括支援センター等と連携して、通いの場を増やし、仲間づくりを支援します。
- オーラルフレイル予防のために、後期高齢者歯科口腔健診や歯周病検診の受診を勧め、その結果をもとに、高齢者に対する歯科口腔に関する支援体制を整えます。
- 包括支援センター等と連携して、口腔ケアやオーラルフレイル※予防等について広く普及啓発します。

※オーラルフレイルとは

滑舌の低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増える、お口の乾燥等の口腔機能の軽微な低下や食の偏りのこと。

目標値の設定

指標	目標値	現状 (令和2年度中間評価時)	出典
後期高齢者健診受診率	増加	33.2%	①
要介護認定率	18.0%未満	26.8%	②
骨・関節疾患(骨折含む)で要介護状態になる割合	減少	35.8%	③
BMI18.5 未満の方(75 歳以上)	減少	7.8%	④
ストレス解消の方法を持っている人の割合(70 歳代)	増加	56.9%	⑤
日頃の自分の気持ちや悩みを打ち明けたり、相談にのってくれる人がある人の割合(70 歳代)	増加	77.5%	⑤
後期高齢者歯科口腔健診受診率	増加	0.4%	⑥
定期的に歯科受診をしている人の割合(70 歳代)	増加	36.3%	⑤
歯間部清掃用器具を使用したことがない人の割合(70 歳代)	減少	43.1%	⑤

* その他：後期高齢者医療健康診査の質問票項目について、高齢者に関する評価を行います。指標の詳細については調査結果により決定します。＜今後調査分析予定＞

＜出典＞

- ①後期高齢者健康診査受診率一覧（愛媛県後期高齢者医療広域連合より資料提供）（令和元年度）
- ②介護保険事業状況報告（平成元年10月月報）
- ③要介護状態になる原因調査（保健センター調べ）（平成27年度～令和元年度）
- ④KDB_健康スコアリング（後期）（令和元年度）
- ⑤「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査（令和元年度）
- ⑥歯科口腔健診実施実績（愛媛県後期高齢者医療広域連合より資料提供）（令和元年度）

(4) タバコと健康

現状から分かること

- 若い世代の喫煙率が増加しています。
- 女性では妊娠前後に禁煙する方がいる一方で、妊娠後も喫煙を継続する方がいます。妊婦の同居家族の喫煙率も約4割と高くなっています。
- 特定保健指導では、喫煙者に対し禁煙指導を行っていますが、効果は十分ではありません。
- 受動喫煙については広く認知されましたが、タバコがもたらす健康被害については、今後も継続した啓発が必要です。

基本目標

- 禁煙の場所でタバコを吸わないようにします
- 歩きタバコ、路上タバコをしないようにします
- 未成年者やタバコを吸わない人の前でタバコを吸わないようにします
- 妊娠したらタバコを吸わないようにします
- 禁煙の場所や未成年者の前でタバコを吸っている人を見かけたら声をかけます
- 喫煙の害について家庭内や学校、地域でも話す機会をもちます

今後の取組

【全体を通して】

- タバコと健康についての正しい知識の普及啓発とともに、禁煙や受動喫煙に対する意識の向上が図れるような取組を検討します。
- 健康増進法に基づき国や県と協力し、受動喫煙防止対策を積極的に進めます。

【子ども（親）】

- 母子健康手帳発行時、喫煙している妊婦や喫煙している同居家族がいる場合、喫煙や受動喫煙が妊婦と胎児にもたらす影響について説明し、喫煙防止に関して意識づけを行います。
- 乳幼児健診において、喫煙や受動喫煙がもたらす影響について説明し、乳幼児のいる家庭での喫煙防止に関して意識づけを行います。
- 未成年者に対し、禁煙教育を関係機関と協力して行います。

【働く世代・高齢者】

- 特定保健指導対象者で喫煙している方やそれ以外でも禁煙を希望する人に対して、医療機関と連携を図りながら効果的な禁煙指導を行います。
- 肺がん検診受診率向上に取り組みます。
- タバコと健康についての情報を、継続して発信します。
- タバコを吸わない人や未成年者に対して、地域ぐるみで受動喫煙の機会をなくすよう取組を検討します。

目標値の設定

指標	目標値	現状 (令和2年度中間評価時)	出典
成人の喫煙率（男性）			
全体	減少	26.7%	①
20 歳代		28.6%	
30 歳代		31.0%	
40 歳代		31.8%	
50 歳代		30.3%	
成人の喫煙率（女性）			
全体	減少	6.6%	①
20 歳代		14.3%	
30 歳代		7.7%	
40 歳代		6.5%	
50 歳代		5.9%	
妊婦で喫煙している人の割合	0.0%	3.2% ※	②
妊婦と同居している家族が喫煙している割合	減少	38.7%	②
特定保健指導で禁煙指導を受けた割合	80.0%	今後調査します。	—

<出典>

- ① 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査（令和元年度）
- ② 母子健康手帳発行時アンケート（平成29年度～令和元年度）

※54ページの指標の達成状況について、これまでは単年度の結果を指標としていました。

今回からは、対象者の減少のため3年分の結果としましたので、妊婦で喫煙している人の割合について、数値は一致していません。

(5) 歯科保健対策

現状から分かること

【子ども（保護者）】

- 妊婦歯科健康診査受診票利用率は減少しています。また、町外にかかりつけ医がある方は結果が把握できず、受診結果の分析につながっていません。
- 乳幼児のむし歯罹患率の高い傾向にあります。
- 園児・小中学生もむし歯罹患率が高いです。
- 毎日の仕上げ磨き、間食のタイミングや量は、むし歯との関連がみられます。

【働く世代・高齢者】

- 歯周病検診の結果から、青年期から歯肉炎や歯石付着、むし歯がみられ、年代が上がるとともに歯周病が進行しています。また、要精密・要治療と判定された方について、全員の医療機関受診につながっていません。
- 寝る前に歯みがきをする人や歯間部清掃用器具を使って、より丁寧に磨く方は増加していますが、歯みがきなどセルフケアだけでは不十分で、歯科専門家によるプロフェッショナルケアが必要です。
- フレイル予防に関して、口腔機能の維持・向上の取組も今後必要です。

基本目標

- 『健康づくりはお口から』を合言葉に、家庭内や学校、地域でも歯の健康について考える機会をもちます。
- 食べたらみがく習慣をつけます。
- 1日に1回、寝る前にはしっかりみがく習慣をつけます。
- 歯間ブラシや糸ようじなどを取り入れて、歯と歯の間も磨きます。
- 生えたばかりの永久歯はむし歯になりやすいので、8～9歳頃までは毎日仕上げみがきをします。
- 一口30回よく噛んで食べます（噛ミング30）。
- 妊娠したら妊婦歯科健康診査受診票を利用して、妊婦歯科健診を受けます。
- 年に1度、歯周病検診を受け、お口の状況を確認し、要精密検査・要治療と判定されたら、必ず歯科医療機関を受診します。
- 普段からかかりつけ歯科医院を持って、痛みや症状が出る前に定期的に歯の点検を受けます。

今後の取組

【全体を通して】

- 8020運動※の普及啓発に努めます。
- お口の健康に関心を持ち、ライフステージに応じた歯科口腔ケアが適切に行えるようにします。
- 生活習慣病や介護の予防のために、しっかり噛んでスムーズに嚥下ができることを推奨します。

【子ども（保護者）】

- 妊婦歯科健康診査受診票利用率の向上を図ります。また、受診結果に応じ、歯科医療機関とも連携を図りながら、早産や低体重児出産の防止のためにも個別に支援します。
- 乳幼児健診では保護者に向けて仕上げみがきの徹底や、むし歯予防についておやつやジュースの摂り方、またしっかり噛むことの重要性など、子どもの成長発達に合わせた口腔ケアについての取組を行います。
- 就園から学童・思春期の取組として、町内教育機関と連携し、自己管理ができるように努めます。
- 噛ミング30を推奨し、しっかり噛むことの重要性を啓発します。

【働き世代・高齢期】

- 歯周病検診について受診勧奨を行います。また、要精密検査受診率向上を図ります。
- かかりつけ歯科医院を持ち、自覚症状はなくても定期的に受診されるよう普及啓発します。
- ブラッシングの方法や歯間部清掃器具の使用法、歯みがきのタイミングについての正しい知識の普及啓発に努めます。
- 糖尿病の重症化予防において、口腔ケアは重要であることを周知し、医科歯科連携が図れるよう、糖尿病手帳を活用します。

※）8020運動（はちまるにいまるうんどう）

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動。

「8020」のうち、「80」は男女を合わせた平均寿命のことで「生涯」を意味し、生涯にわたり自分の歯でものを噛むことを意味します。

目標値の設定

指標	目標値	現状 (令和2年度中間評価時)	出典
妊婦歯科健康診査受診票利用率	増加	16.7%	①
1歳6か月児むし歯罹患率	減少	2.9%	②
3歳児むし歯罹患率	減少	50.0%	②
5歳児未処置歯を有する者の割合	減少	27.3%	③
小学生未処置歯を有する者の割合	減少	31.1%	④
中学生未処置歯を有する者の割合	減少	12.5%	⑤
定期的に歯科受診をしている人の割合	増加	26.1%	⑥
寝る前までに歯みがきをし、 その後食事を摂らない人の割合	80%以上	データなし	—
歯間部清掃用器具を使用している人の割合(週2日以上)			
40歳代	増加	30.2%	⑥
50歳代		44.8%	
60歳代		40.7%	

<出典>

- ① 久万高原町妊婦歯科健診結果（令和元年度）
- ② 母子保健報告（令和元年度）
- ③ 幼稚園児健康診断集計表/保育園年長児歯科検診集計結果（令和元年度）
- ④ 小学校児童健康診断集計表（小5）（令和元年度）
- ⑤ 中学校生徒健康診断集計表（中1）（令和元年度）
- ⑥ 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査（令和元年度）

2 食育推進

(1) 食による健康の増進

現状から分かること

- 朝食の欠食率について、年代別にみると、20歳代が高くなっています。20歳代の朝食を食べない主な理由は、「時間がない」となっています。また、16歳～79歳において、朝食と家族構成の関係についてみると、「一人暮らし」の人の方が「家族など同居」している人より朝食の欠食率が高くなっています。
- 学校のある日に毎日朝食を食べていない小学4年生・中学1年生の割合は高くなっています。理由としては、小・中学生ともに「食べる時間がない」が最も高くなっています。休みの日に朝食を食べていない小学4年生・中学1年生の割合は、学校のある日よりも高くなっています。理由としては、小・中学生ともに「食欲がない」が最も高く、次いで「起きるのが遅い」となっています。
- 小学4年生と中学1年生のいつもの朝食の内容について、主食のみが最も高くなっています。理想的な朝食である主食・主菜・副菜をそろえて食べている割合は低くなっています。
- 5歳児において、22時以降に就寝する割合、朝食欠食割合ともに高くなっています。
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合は、若い世代～子育て世代の20歳～40歳代において低くなっています。また、仕事との関係についてみてみると、男性、女性ともに「常勤（会社員・公務員など）」の人において、「（主食・主菜・副菜を）ほとんどそろえている」割合が他の仕事よりも低くなっています。

基本目標

- 規則正しい生活リズムを身につけて、毎日朝ごはんを食べよう
～朝食アップ 学力（能力）アップ 体力アップ 朝ごはんを食べよう～
- 食事は、「主食・主菜・副菜」をそろえて、栄養バランスよく作ろう、食べよう
～食事の基本 赤・黄・緑 全部そろえよう 心も体もうきうき～

今後の取組

【全体をととして】

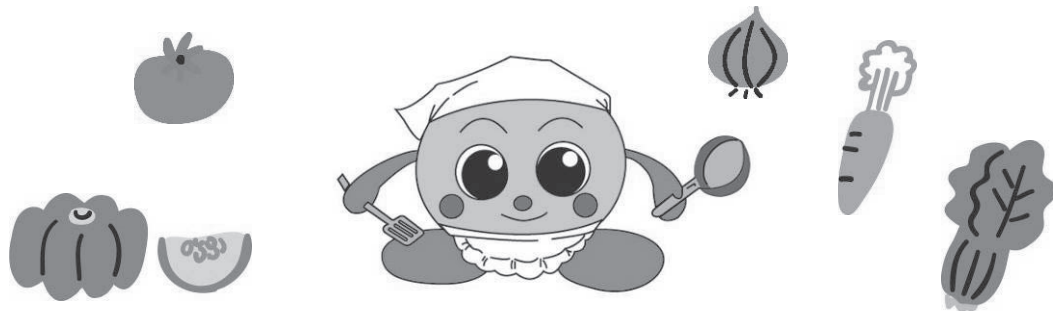
- ターゲットを絞った料理教室（未婚者や夫婦、親子、男性、高齢者等）を開催し、それぞれの課題に応じた食事や調理方法を普及します。
- 簡単に作れる料理や給食人気メニューを集めた献立集を作成し、バランスのとれた食事の普及に活用します。
- 料理に興味をもってもらえるよう、町のイベント等、人が集まる場を利用して、試食会やレシピの配布等を行います。

【子ども（保護者）】

- 健診や各種教室・講習会等にて、ライフスタイルに応じた規則正しい生活習慣の提案を行います。
- 家庭と各種関係機関が連携し、「早寝・早起き・朝ごはん」の定着を推進します。
- 学校と保健センターが連携し、料理教室や食に関する授業の実施を検討します。

【働く世代・高齢者世代】

- 朝食摂取・食のバランスについて、ライフステージごとの課題を詳しく知るため、実態調査を行います。
- 20歳代の朝食摂取率向上に向けて、朝食の大切さ、年代に合わせた朝食のとり方を普及します。
- 女性の就業率は高くなっていることから、手軽に朝食がとれるよう、また手軽に栄養バランスのよい食事がとれるよう、時短料理や出来合いのおかず、冷凍の食品の上手な活用方法等を普及します。



目標値の設定

指標	目標値	現状 (令和2年度中間評価時)	出典
朝食をほとんど毎日食べる人(週6日以上)の割合			
5歳児	増加	84.8%	①
小学校4年生 ※	増加	86.4%	②
中学校1年生 ※	増加	85.4%	②
20歳代	増加	44.6%	③
22時以降に就寝する人の割合			
5歳児	減少	23.9%	①
小学校4年生	減少	13.6%	②
23時以降に就寝する人の割合			
中学校1年生	減少	30.2%	②
主食＋主菜＋副菜がそろった食事をしている人の割合			
男性	増加	38.8%	③
女性		48.2%	③

※小学校4年生、中学校1年生については、学校のある日に毎日朝食を食べる人の割合

<出典>

- ① 5歳児（年中児）健診アンケート調査（令和元年度）
- ② 久万高原町健康づくり・食育推進計画に係る睡眠・朝食に関する調査（令和2年度）
- ③ 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査（令和元年度）

(2) 郷土料理の継承

現状から分かること

- 郷土料理に対する関心は高くなっていますが、年代別にみると、20歳代の関心が最も低い状況です。
- だしを天然のものからとっている人の割合は低くなっています。天然のものからとっていない人でも、ほとんどの人がだしのとり方を知っています。

基本目標

- 郷土料理のよさを知りましょう
～舌がふるえる 心がふるえる 作って覚える ふるさとの味大好き！～

今後の取組

【全体を通して】

- 地域の様々な世代で交流しながら、郷土料理を学ぶ機会をもうけ、郷土料理を身近なものとして感じてもらえるよう取り組みます。
- 広報久万高原への郷土料理のレシピ掲載や、道の駅等で販売している地元産食材にレシピを添付するなど、郷土料理を普及します。
- 薄味を意識した郷土料理の情報提供を行います。
- 手軽にできる料理の基本（乾物の戻し方、おいしい切り方、だしの取り方、山菜の採取・処理の仕方、食材の保存の仕方）を含めた郷土料理を普及します。

【子ども（保護者）】

- こども園や幼稚園、学校の給食メニューに郷土料理を取り入れます。また、郷土料理（だし）について学ぶ時間をもうけます。
- 郷土料理に関心をもってもらえるよう、健診や各種教室等で、郷土料理の基本であるだしの良さや取り方を普及します。

目標値の設定

指標	目標値	現状 (令和2年度中間評価時)	出典
伝統料理・郷土料理に関心がある人の割合	増加	58.0%	①
だしは、天然のものからとっている人の割合	増加	28.6%	②

<出典>

- ① 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査（令和元年度）
- ② 1歳半・3歳児健診アンケート調査（令和元年度）

(3) 地産地消の推進

現状から分かること

- 久万高原町で採れた野菜や果物を「毎日」食べている人の割合は低くなっています。しかし、「よく食べている人」の割合は高くなっています。これを年代別にみると、10歳代・20歳代が他の年代に比べて低くなっています。

基本目標

- 町内の農作物等の使用を高めましょう
～舌が喜ぶ お財布が喜ぶ 農家が喜ぶ 地元食材を食べよう～

今後の取組

【全体を通して】

- 農産物直売所の利用が高まるよう、PR 活動を行います。
- 地元産食材の魅力を知ってもらうため、地元産食材は安心・安全なことや地元産食材を使った個食販売のPR 活動を行います。
- 家庭での食事、行政・各種団体の事業（調理実習）で地元産食材の使用を推進します。
- 道の駅等と協力して、地元産食材に簡単な献立レシピを添付するなど、料理しやすい環境づくりを行います。
- 地元の旬のものを1 番おいしい時期に食べてもらえるよう、旬カレンダーを活用します。
- 季節により地元で採れる農作物やその量には変動があります。食材を偏りなくバランスよく食べる必要性や方法等を普及します。

【子ども（保護者）】

- 学校給食等で、地元産食材を活用し、その情報を子どもたちに知らせます。また、収穫体験をとおして、地元産食材の良さを伝えます。
- 学校給食を食する以降の世代である 16 歳～19 歳においても、地元産食材の関心が高まるよう、家庭での食事への地元産食材の活用等を推進します。

目標値の設定

指標	目標値	現状 (令和2年度中間評価時)	出典
農産物直売所(町内)を利用している人の割合	増加	80.7%	①
久万高原町で採れた野菜や果物を食べている人の割合			
毎日食べている人	増加	10 歳代 20.7%	①
		20 歳代 12.5%	
よく食べている人	増加	10 歳代 43.1%	①
		20 歳代 50.0%	
久万高原町学校給食食材の地元産の割合	増加	(11 月) 22.6%	②

<出典>

- ① 「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査（令和元年度）
- ② 学校給食地場産物活用状況調査（令和元年度）

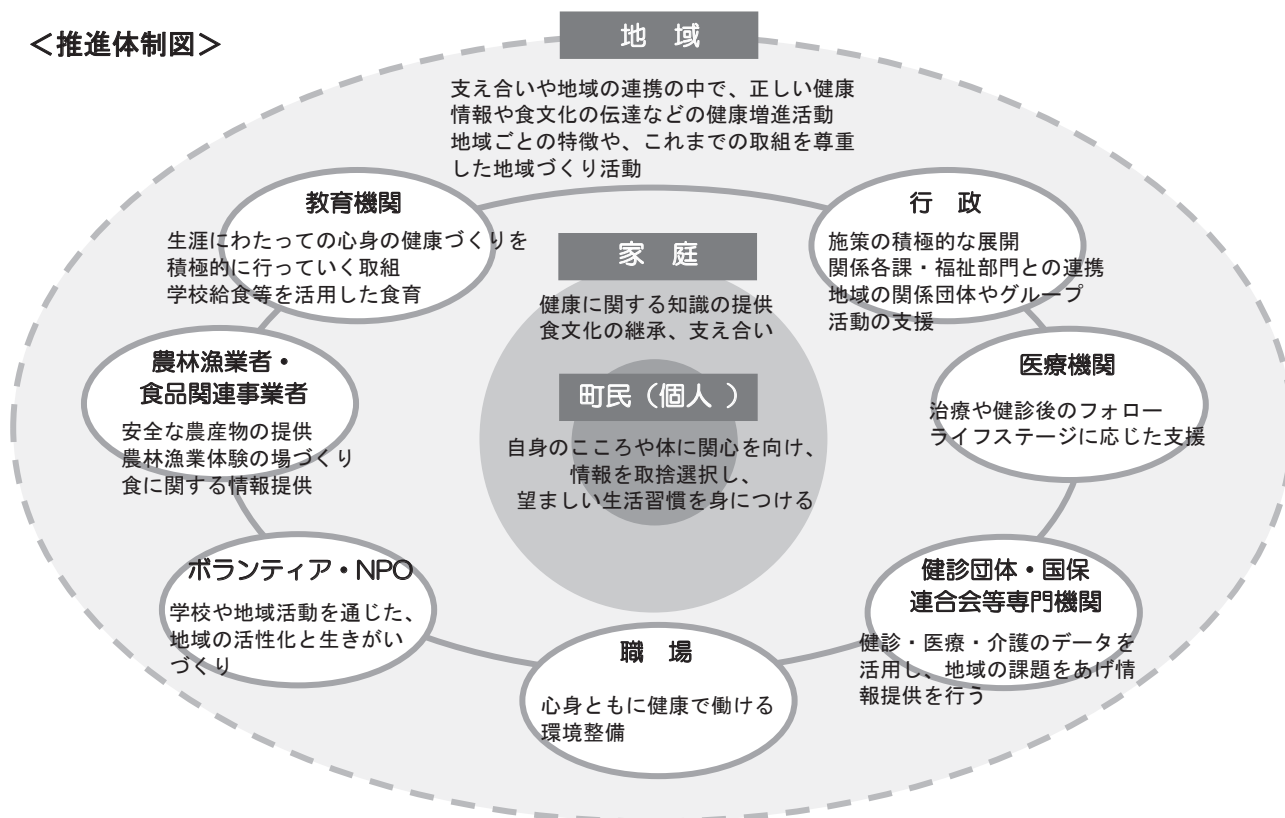


第6章 計画の推進

1 推進体制

健康づくりに関し、町民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」ことを意識し、主体的に健康づくりを進めていくことが大切ですが、個人の努力だけでは解決は困難です。また、食育は幅広い分野に関係するため、様々な関係機関・団体と連携・協力して取り組んでいく必要があります。このため、全町民を中心に、行政および関係団体が相互に連携を図りながら、健康づくり・食育を推進していきます。

<推進体制図>



2 計画の周知・啓発

本計画の内容を広く町民に周知・啓発することが必要であるため、町の広報、ホームページ等に計画の内容や進捗状況を掲載します。また、住民健診や健康づくりの講座等の機会を利用して、ポスター掲示やチラシの配布等を行い、町の現状を訴え、町民の健康づくり・食育への関心や意識の向上に努めます。

3 評価体制

本計画で掲げた健康づくり・食育推進の目標がどのように達成されたか、もしくは達成されなかったのか評価をするために、行政・関係団体等からなる健康づくり・食育推進協議会を設置します。協議会では毎年度の進捗状況・課題等の報告や計画全体の進捗管理・評価を行います。

計画の最終年度にあたる令和7年度には、本計画の取組や達成状況等を最終的に評価し、第3期計画に向けての本町の健康・食育分野における取組に反映させていきます。

資料編

1 中間評価の経過

<令和元年度>

令和元年 8月 5日 久万高原町健康づくり・食育推進協議会
アンケート調査について

令和元年 11月 「第2期久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価のためのアンケート調査」

<令和2年度>

令和2年 6月 9日 保健所との協議①

7月 8日 保健所との協議②

8月 3日 保健所との協議③

8月 5日 食育グループ連絡会
これまでの取組報告
中間評価に向けた課題の分析
新たな取組の検討

9月 15日 保健所との協議④

10月 19日 久万高原町健康づくり・食育推進協議会①
中間評価について
今後5年間の基本目標、取組について

令和3年 2月 久万高原町健康づくり・食育推進協議会②（書面開催）
計画の承認

2 久万高原町健康づくり・食育推進協議会設置要綱

平成28年3月22日

告示第10号

(目的)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）及び食育基本法（平成17年法律第63号）に基づき、本町の健康づくりや食育に関する施策を総合的かつ効果的に推進することを目的として、久万高原町健康づくり・食育推進協議会（以下「推進協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 推進協議会は、次の事項を所掌する。

- (1) 健康づくり・食育推進に関すること
- (2) 健康づくり・食育推進計画の分析、評価、変更等に関すること
- (3) 前2号に掲げるもののほか、健康づくり及び食育の推進に必要な事項に関すること

(組織)

第3条 推進協議会は、委員20人以内をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医療・保健・福祉・教育関係代表者
- (2) 健康づくり及び食育の推進に関係する団体の代表又は職員
- (3) その他町長が必要と認める者

3 委員の任期は、委嘱の日から当該日の属する年度の翌年度の末日までとし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 推進協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、推進協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。ただし、委員の委嘱又は任命後、最初に招集する会議は、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 会議の議事は、出席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。

4 会長は、必要があると認めたときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見又は説明を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(報酬等)

第6条 委員の報酬等は、久万高原町特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（平成16年久万高原町条例第39号）の規定によるものとする。

(庶務)

第7条 推進協議会の庶務は、保健福祉課内において処理する。

(委任)

第8条 この告示に定めるもののほか、その他必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

3 久万高原町健康づくり・食育推進協議会 委員名簿

委嘱期間：委嘱した日から令和4年3月31日まで

区分	職名等		氏名
医療・保健・福祉・ 教育代表	上浮穴郡医師会	会長	○豊田 茂樹
	上浮穴郡歯科医師会	会長	大澤 有次
	国民健康保険久万高原町立病院	院長	松木 克之
	愛媛県薬剤師会	薬剤師	澤田 乙吉
	愛媛県中予保健所	所長	三木 優子
	久万高原町社会福祉協議会	事務局長	小倉 仁美
	NIKO NIKO 館	館長	山内 はづき
地域住民代表	久万高原町食生活改善推進協議会	会長	土居 博子
	久万高原町生活研究協議会	会長	渡部 榮子
	久万高原町連合婦人会	会長	大野 かおり
職域代表	松山市農業協同組合女性部	部長	正岡 博美
行政機関代表	久万高原町議会 総務文教厚生常任委員会	委員長	◎熊代 祐己
	久万高原町 教育委員会	事務局長	辻本 元一
	久万高原町役場 ふるさと創生課	課長	松本 利広
	久万高原町役場 農業戦略課	課長心得	高木 勉
	久万高原町役場 住民課	課長	西村 哲也
	久万高原町役場 保健福祉課	課長	西森 建次

◎ 会長 ○ 副会長
(順不同、敬称略)

4 資料の出典一覧

第2章 久万高原町の健康・食を取り巻く現状

ページ	番号	タイトル	出典	
3	図1	人口及び高齢化率の推移	令和2年まで「住民基本台帳」 令和7年以降「国立社会保障・人口問題研究所」	各年3月31日付
4	図2	人口ピラミッド	住民基本台帳	令和2年3月31日付
4	図3	出生者数と死亡者数の推移	住民基本台帳	平成22年～令和元年
5	図4	産業別就業者割合の推移	国勢調査	平成2・7・12・17・22・27年
5	図5	女性の年齢階級別就業率の比較	国勢調査	平成22・27年
6	図6	65歳以上世帯員のいる一般世帯の家族類型別割合	国勢調査	平成27年
6	図7	全死亡 SMR	人口動態統計	平成15～29年
7	図8	悪性新生物 SMR	人口動態統計	平成15～29年
7	図9	急性心筋梗塞 SMR	人口動態統計	平成15～29年
7	図10	脳出血 SMR	人口動態統計	平成15～29年
7	図11	脳梗塞 SMR	人口動態統計	平成15～29年
7	図12	自殺 SMR	人口動態統計	平成15～29年
8	図13	平均寿命と平均自立期間（健康寿命）の差の比較	KDB 様式 5-1 地域の健康課題の把握（久万高原町後期 NO.1）	平成30年度
9	図14	第1号被保険者に対する要介護認定率及び認定者数の推移	厚生労働省介護保険事業状況報告（10月月報）	平成27～令和元年度
10	図15	新規要介護度別の原因疾患	要介護状態になる原因調査（保健センター調）	平成27～令和元年度
10	図16	働く世代の新規介護認定者の原因疾患	要介護状態になる原因調査（保健センター調）	平成27～令和元年度
11	図17	小児生活習慣病健診小学4年生（総合判定）	小児生活習慣病予防健診集計表	平成28～令和元年度
11	図18	小児生活習慣病健診中学1年生（総合判定）	小児生活習慣病予防健診集計表	平成28～令和元年度
11	図19	小児生活習慣病健診小学4年生（体格）	小児生活習慣病予防健診集計表	平成28～令和元年度
11	図20	小児生活習慣病健診中学1年生（体格）	小児生活習慣病予防健診集計表	平成28～令和元年度
12	図21	疾患別国保医療費（入院）年間上位5位【細小分類】	KDB 疾病別医療費分析（細小（82）分類）	平成30年
12	図22	疾患別国保医療費（外来）年間上位5位【細小分類】	KDB 疾病別医療費分析（細小（82）分類）	平成30年
12	図23	疾患別国保レセプト件数（入院）年間上位5位【細小分類】	KDB 疾病別医療費分析（細小（82）分類）	平成30年
12	図24	疾患別国保レセプト件数（外来）年間上位5位【細小分類】	KDB 疾病別医療費分析（細小（82）分類）	平成30年
13	図25	特定健診受診率の推移	特定健診結果分析事業報告書	平成23～30年
13	図26	中予地域の市町別「高血圧」の分布地図（愛媛県全体と比較）	愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書	令和元年度

ページ	番号	タイトル	出典
14	図 27	中予地域の市町別「糖尿病」の分布地図（愛媛県全体と比較）	愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書 令和元年度
14	図 28	中予地域の市町別「脂質異常症」の分布地図（愛媛県全体と比較）	愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書 令和元年度
15	図 29	中予地域の市町別「メタリックシンドローム」の分布地図（愛媛県全体と比較）	愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書 令和元年度
15	図 30	中予地域の市町別「肥満」の分布地図（愛媛県全体と比較）	愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書 令和元年度
16	図 31	非肥満高血糖の割合	KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 平成 28～令和元年度
16	図 32	透析の原因疾患	身体障害者手帳発行 透析の原因疾患調 平成 27～令和元年度
17	図 33	メタボリックシンドローム予備群・該当者割合の推移	特定健診結果分析事業報告書 平成 25～30 年度
17	図 34	特定保健指導実施率の推移	特定健診結果分析事業報告書 平成 23～30 年度
18	図 35	中予地域の市町別「運動不足の人」分布地図（愛媛県全体と比較）（再掲）	愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書 令和元年度
18	図 36	中予地域の市町別「夕食後に間食する人」の分布地図（愛媛県全体と比較）（再掲）	愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書 令和元年度
19	図 37	部位別がん検診 受診率	地域保健・健康増進事業報告 平成 27～30 年度
19	図 38	部位別がん検診 精検受診率	地域保健・健康増進事業報告 平成 27～30 年度
20	図 39	自殺者数	保健センター調 平成 22～令和元年
20	図 40	自殺率の推移	国・県）人口動態統計 町）保健センター調 平成 22～令和元年
21	図 41	ストレスを解消する手段を持っている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査 平成 19・21・26・令和元年度
21	図 42	ストレスの解消手段をもっていますか	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査 令和元年度
22	図 43	相談できる人を有する割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査 平成 19・21・26・令和元年度
22	図 44	相談できる人はいますか	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査 令和元年度
23	図 45	生きがいや生きる目標を持っていますか	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査 令和元年度
23	図 46	アルコールをどれくらい飲みますか	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査 令和元年度
24	図 47	飲酒量（月2～3回以上飲酒する人）	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査 令和元年度
24	図 48	適正飲酒量を知っている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査 令和元年度
25	図 49	後期高齢者 介護認定状況	KDB 健診・医療・介護データの一体的な分析から重症化予防・介護予防対象者を把握～国保データベース（KDB）システム～ 平成 30 年度
25	図 50	要介護者のうち加齢による疾患の内訳	KDB 健診・医療・介護データの一体的な分析から重症化予防・介護予防対象者を把握～国保データベース（KDB）システム～ 平成 30 年度
25	図 51	疾患別後期高齢医療費（入院）年間上位 5 位【細小分類】	KDB 疾病別医療費分析（細小（82）分類） 平成 30 年
25	図 52	疾患別後期高齢医療費（外来）年間上位 5 位【細小分類】	KDB 疾病別医療費分析（細小（82）分類） 平成 30 年

ページ	番号	タイトル	出典	
26	図 53	疾患別後期高齢レセプト件数 (入院)年間上位5位【細小分類】	KDB 疾病別医療費分析(細小 (82)分類)	平成30年
26	図 54	疾患別後期高齢レセプト件数 (外来)年間上位5位【細小分類】	KDB 疾病別医療費分析(細小 (82)分類)	平成30年
26	図 55	骨折と生活習慣病(高血圧・糖尿病) の関係	KDB 健診・医療・介護データの 一体的な分析から重症化予防・介 護予防対象者を把握～国保データ ベース(KDB)システム～	平成30年度
26	図 56	認知症と生活習慣病(高血圧・糖尿 病)の関係	KDB 健診・医療・介護データの 一体的な分析から重症化予防・介 護予防対象者を把握～国保データ ベース(KDB)システム～	平成30年度
27	図 57	後期高齢者健診受診率の推移	健診実施実績・後期高齢者健康診 査受診率一覧(愛媛県後期高齢者 医療広域連合より資料提供)	平成23～令和元年度
27	図 58	後期高齢者健診有所見者の推移(全 体)	KDB 厚生労働省様式(様式 5- 2)健診有所見者状況・健康スコア リング(健診)	平成28～令和元年度
28	図 59	ストレスの解消手段(男性)	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
28	図 60	ストレスの解消手段(女性)	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
28	図 61	相談できる相手はどなたですか(70 歳代)	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
29	図 62	歯周病検診の判定内訳(70 歳代以 上)	町歯周病検診結果	平成28～令和元年度 累計
29	図 63	糸ようじ(フロス)や歯間ブラシな ど、歯と歯の間を掃除するための専用 器具を使っていますか(70 歳代)	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
29	図 64	定期的に歯科受診している人の割合 (70 歳代)	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
29	表 1	後期高齢者歯科口腔健診受診率	後期高齢者歯科口腔健診実施実績	平成27年度および令 和元年度
30	図 65	現在、タバコを吸っていますか？ 【男性】	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
30	図 66	現在、タバコを吸っていますか？ 【女性】	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
30	図 67	現在、タバコを吸っていますか？ (策定時との比較)	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	平成26年度および 令和元年度
30	図 68	現在、タバコを吸っていますか？ (20歳代の策定時との比較)	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	平成26年度および 令和元年度
31	図 69	妊婦の喫煙状況	母子健康手帳発行時アンケート	平成29～令和元年度
31	図 70	妊婦の同居者の喫煙状況	母子健康手帳発行時アンケート	平成29～令和元年度
31	図 71	自分が喫煙しなくても、他人の煙を吸 わされることを受動喫煙ということを知 っていますか？	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
31	図 72	タバコを吸った人の吐く息からは、喫 煙後45分間有害物質が出ることを知 っていますか？	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
32	図 73	タバコの煙成分が壁やカーテン・衣服 などにしみ込み、煙が消えた後でも有 害物質を放出し続けて健康被害を与え ることを知っていますか？	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度

ページ	番号	タイトル	出典	
32	図 74	改正健康増進法により、2020年4月から飲食店や宿泊施設等は、原則屋内禁煙になることを知っていますか？	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
33	表 2	妊婦歯科健診結果	町妊婦歯科健診結果	平成 28～令和元年度
33	図 75	1 歳 6 か月児健診 むし歯（未処置歯）を有する人数	母子保健報告	平成 27～令和元年度
33	図 76	3歳児健診 むし歯（未処置歯）を有する人数	母子保健報告	平成 27～令和元年度
34	図 77	3歳児健診 間食の時間を決めている割合	幼児健診結果	平成 29～令和元年度
34	図 78	3歳児健診 仕上げみがき状況	幼児健診結果	平成 29～令和元年度
34	図 79	むし歯（未処置歯）を有する者の割合	幼稚園健康診断集計表/保育園年長児歯科検診集計表/小学校児童健康診断集計表/中学校生徒健康診断集計表	平成 28～令和元年度
35	図 80	歯周病検診受診者数	町歯周病検診結果	平成 27～令和元年度
35	図 81	歯周病検診の判定内訳	町歯周病検診結果	平成 28～令和元年度
36	図 82	歯周病検診における現在歯数	町歯周病検診結果	平成 28～令和元年度
36	図 83	歯みがきはいつしますか	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
37	図 84	糸ようじ（フロス）や歯間ブラシなど、歯と歯の間を掃除するための専用器具を使っていますか	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
37	図 85	定期的に歯科受診をしていますか	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
38	図 86	朝食の欠食について	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
38	図 87	朝食と家族構成の関係	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
39	図 88	学校のある日に毎日朝食を食べる割合	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	令和 2 年度
39	図 89	休みの日に朝食を食べる割合	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	令和 2 年度
40	図 90	朝食を食べる 5 歳児の割合	5歳児（年中児）健診アンケート調査	令和元年度
40	図 91	久万高原町 小学校 4 年生 就寝時間	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	令和 2 年度
40	図 92	久万高原町 小学校 4 年生 睡眠時間	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	令和 2 年度
40	図 93	久万高原町 中学校 1 年生 就寝時間	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	令和 2 年度
40	図 94	久万高原町 中学校 1 年生 睡眠時間	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	令和 2 年度
41	図 95	久万高原町 5 歳児の就寝時間	5歳児（年中児）健診アンケート調査	令和元年度

ページ	番号	タイトル	出典	
41	図 96	久万高原町 小学校 4 年生 いつもの朝食の内容	久万高原町健康づくり・食育推進 計画中間評価に係る睡眠・朝食に 関する調査	令和 2 年度
41	図 97	久万高原町 中学校 1 年生 いつもの朝食の内容	久万高原町健康づくり・食育推進 計画中間評価に係る睡眠・朝食に 関する調査	令和 2 年度
42	図 98	主食、主菜、副菜をそろえて食べてい る人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
42	図 99	主食、主菜、副菜をそろえて食べてい るか仕事との関係	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
43	図 100	伝統料理や郷土料理について関心があ りますか	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
43	図 101	子育て世代における天然だしの使用状 況	幼児（1 歳半・3 歳児）健診アン ケート調査	令和元年度
44	図 102	町内の農産物直売所を利用しています か	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
44	図 103	久万高原町で採れた野菜や果物を食べ ていますか	「久万高原町健康づくり計画及び 食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
44	表 3	久万高原町学校給食食材の地元産の割 合	学校給食地場産物活用状況調査	令和元年度

第3章 計画全体の中間評価とこれまでの取組

ページ	指標	出典	策定時	中間評価
46	平均寿命	市町村別生命表	平成 22 年	
46	平均寿命	KDB_NO.1 地域の全体像の把握（国保）		平成 30 年度
46	健康寿命（日常生活に支障の ない期間の平均）	健康寿命における将来予測と生活習慣病対策 の費用対効果に関する研究	平成 22 年	
46	標準化死亡比（SMR）	人口動態統計	平成 20～24 年	平成 25～ 29 年
46	早世予防からみた死亡割合 （65歳未満）	県・国）厚労省HP人口動態調査	平成 24 年	
		町）愛媛県保健統計年報	平成 23 年	平成 28 年
46	介護の状況	介護保険受給者台帳	平成 26 年	
46	介護の状況	KDB_NO.1 地域の全体像の把握（国保）		平成 30 年度
48	特定健診受診率	全体）KDB_NO.3 健診・医療・介護デー タから見る地域の健康課題	平成 26 年度	平成 30 年度
48		男性・女性）KDB_NO.7 健診の状況	平成 26 年度	平成 30 年度
48	特定健診結果有所見率 （中性脂肪 150 以上）	KDB_NO.23 厚生労働省様式（様式 5-2: 旧様式 6-2～7）健診有所見状況	平成 26 年度	平成 30 年度
48	内臓脂肪症候群 予備群・該当者	全体）KDB_NO.3 健診・医療・介護デー タから見る地域の健康課題	平成 26 年度	平成 30 年度
48		男性・女性）KDB_NO.7 健診の状況	平成 26 年度	平成 30 年度
48	心疾患で死亡する割合	人口動態統計（えひめの衛生統計より）	平成 26 年	平成 28 年
48	運動しない人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計 画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
48	小児生活習慣病健診において 異常のない者の割合	小児生活習慣病健診結果	平成 22～26 年度	平成 28～ 31 年度

ページ	指標	出典	策定時	中間評価
50	自殺者の数 (平均：人／年)	保健センター調	平成 20～24 年	平成 25～29 年
50	自殺の標準化死亡比 (SMR)	人口動態統計より愛媛県心と体のセンター提供	平成 23～25 年	平成 26～28 年
50	ストレスを解消する手段を持っている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
50	生きがいや生きる目標を持っている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
50	相談できる人を有する割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
50	週6日以上飲酒する人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
50	1回3合以上飲酒する人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
50	節度のある適切な飲酒量を知っている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
52	意識的に運動を心がけている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
52	1週間に3日以上運動をしている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
52	骨・関節疾患（骨折含む）で要介護状態になる割合	要介護状態になる原因調査（保健センター調べ）	平成 26 年度	平成 27 年度～令和元年度
52	要介護認定率	介護保険事業状況報告	平成 26 年度	令和元年 10 月月報
52	骨粗しょう症検診の受診率	久万高原町健診別集計表（骨粗しょう症検診）	平成 26 年度	令和元年度
52	骨粗しょう症検診の要精検率	久万高原町健診別集計表（骨粗しょう症検診）	平成 26 年度	令和元年度
52	肥満者の割合（40 歳以上）	KDB_NO.23 厚生労働省様式（旧様式 6-2～7、新様式 5-2）健診有所見状況	平成 26 年度	平成 30 年度
54	成人の喫煙率	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
54	公共施設の禁煙状況	久万高原町 公共機関禁煙状況調査	平成 26 年度	
54	教育機関の敷地内禁煙の状況	久万高原町 公共機関禁煙状況調査	平成 26 年度	
54	妊婦で喫煙している人の割合	母子健康手帳発行時アンケート	平成 26 年度	令和元年度
57	寝る前に歯みがきをする人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
57	歯間部清掃用器具を使用している人の割合（週2日以上）	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
57	妊婦歯科健康診査受診票利用率	久万高原町妊婦歯科健診結果 （平成 26 年母子健康手帳発行者が全員出産後、妊婦歯科健診受診者数÷母子健康手帳発行者数×100 で算出） （令和元年度母子健康手帳発行者の内、妊婦歯科健康診査受診票利用者）	平成 26 年度	令和元年度
57	1歳6か月児むし歯罹患率	母子保健報告	平成 26 年度	令和元年度
57	3歳児むし歯罹患率	母子保健報告	平成 26 年度	令和元年度
57	5歳児未処置歯を有する者の割合	幼稚園児健康診断集計表／保育園年長児歯科検診集計結果	平成 26 年度	令和元年度
57	小学生未処置歯を有する者の割合	小学校児童健康診断集計表	平成 26 年度	令和元年度

ページ	指標	出典	策定時	中間評価
57	中学生未処置歯を有する者の割合	中学校生徒健康診断集計表	平成 26 年度	令和元年度
60	朝食をほとんど毎日食べる人（週 6 日以上）の割合 ※小学校 4 年生・中学校 1 年生については、学校のある日に毎日朝食を食べる人の割合			
60	5 歳児	5 歳児（年中児）健康調査	平成 28 年度	—
60		5 歳児（年中児）健診アンケート調査	—	令和元年度
60	小学校 4 年生 ※	食生活調査 （愛媛県内小学校 4 年生、中学校 1 年生対象）	平成 27 年度	—
60		久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	—	令和 2 年度
60	中学校 1 年生 ※	食生活調査 （愛媛県内小学校 4 年生、中学校 1 年生対象）	平成 27 年度	
60		久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	—	令和 2 年度
60	20 歳代	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
60	22 時以降に就寝する人の割合			
60	5 歳児	5 歳児（年中児）健康調査	平成 26 年度	—
60		5 歳児（年中児）健診アンケート調査	—	令和元年度
60	小学校 4 年生	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	平成 29 年度	令和 2 年度
60	中学校 1 年生	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	平成 29 年度	令和 2 年度
60	主食＋主菜＋副菜がそろった食事をしている人の割合			
60	男性	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
60	女性	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
62	伝統料理・郷土料理に関心がある人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
62	だしは、天然のものからとっている人の割合	1 歳半・3 歳児健診アンケート調査	平成 29 年度	令和元年度
64	農産物直売所（町内）を利用している人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
64	久万高原町で採れた野菜や果物を毎日食べている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	平成 26 年度	令和元年度
64	久万高原町学校給食食材の地元産の割合	学校給食地場産物活用状況調査	平成 27 年度	令和元年度

第 4 章 今後 5 年間の基本的な考え方

ページ	指標	出典	中間評価
67	平均寿命	KDB_NO.1 地域の全体像の把握（国保）	平成 30 年度
67	標準化死亡比（SMR）	人口動態統計	平成 25～29 年
67	早世予防からみた死亡割合（65 歳未満）	愛媛県保健統計年報	平成 29 年度版
67	介護の状況	KDB_NO.1 地域の全体像の把握（国保）	平成 30 年度

第5章 健康づくりの今後5年間の計画のすすめ方

ページ	指標	出典	中間評価
70	脳卒中の標準化死亡(SMR)〔脳出血・脳梗塞〕	人口動態統計	平成25～29年 ベース推定値
70	特定健診受診率・特定保健指導実施率	特定健診結果分析事業報告書	平成30年度
70	高血圧症有病者・予備群及び血圧を下げる薬など内服者の該当比(対愛媛県)	愛媛県ビックデータ活用県民健康づくり事業 データ分析報告書	令和元年度
70	糖尿病有病者・予備群及び血糖を下げる薬など内服者の該当比(対愛媛県)	愛媛県ビックデータ活用県民健康づくり事業 データ分析報告書	令和元年度
70	非肥満高血糖有病率	KDB 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題	令和元年度
70	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数(5年間累計)	透析による身体障害者手帳発行原因疾患調べ	平成27年度 ～令和元年度 集計
70	肥満者の該当比(対愛媛県)	愛媛県ビックデータ活用県民健康づくり事業 データ分析報告書	令和元年度
70	運動不足の該当比(対愛媛県)	愛媛県ビックデータ活用県民健康づくり事業 データ分析報告書	令和元年度
70	夕食後に間食する人の該当比(対愛媛県)	愛媛県ビックデータ活用県民健康づくり事業 データ分析報告書	令和元年度
71	小児生活習慣病健診(異常のない者・肥満者の割合)	小児生活習慣病予防健診集計表	平成28年度 ～令和元年度 集計
71	がん検診受診率〔胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん〕	地域保健・健康増進事業報告	平成27年度 ～平成30年度 集計
74	自殺者の数(平均:人/年)	保健センター調	平成25～29年
74	自殺の標準化死亡比(SMR)	人口動態統計より愛媛県心と体のセンター提供	平成26～28年
74	ストレスを解消する手段を持っている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
74	生きがいや生きる目標を持っている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
74	相談できる人を有する割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
74	週6日以上飲酒する人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
74	1回3合以上飲酒する人の割合(月に2～3回以上飲酒する人)	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
74	節度のある適切な飲酒量を知っている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
77	後期高齢者健診受診率	後期高齢者健康診査受診率一覧(愛媛県後期高齢者医療広域連合より資料提供)	令和元年度
77	要介護認定率	介護保険事業状況報告	令和元年10月月報
77	骨・関節疾患(骨折含む)で要介護状態になる割合	要介護状態になる原因調査(保健センター調べ)	平成27年度～ 令和元年度
77	BMI18.5未満の方(75歳以上)	KDB_健康スコアリング(後期)	令和元年度
77	ストレス解消の方法を持っている人の割合(70歳代)	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
77	日頃の自分の気持ちや悩みを打ち明けたり、相談にのってくれる人がいる人の割合(70歳代)	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度

ページ	指標	出典	中間評価
77	後期高齢者歯科口腔健診受診率	歯科口腔健診実施実績（愛媛県後期高齢者医療広域連合より資料提供）	令和元年度
77	定期的に歯科受診をしている人の割合（70 歳代）	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
77	歯間部清掃用器具を使用したことがない人の割合（70 歳代）	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
80	成人の喫煙率	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
80	妊婦で喫煙している人の割合	母子健康手帳発行時アンケート	平成29～令和元年度
80	妊婦と同居している家族が喫煙している割合	母子健康手帳発行時アンケート	平成29～令和元年度
83	妊婦歯科健康診査受診票利用率	久万高原町妊婦歯科健診結果	令和元年度
83	1 歳 6 か月児むし歯罹患率	母子保健報告	令和元年度
83	3 歳児むし歯罹患率	母子保健報告	令和元年度
83	5 歳児未処置歯を有する者の割合	幼稚園児健康診断集計表/保育園年長児歯科検診集計結果	令和元年度
83	小学生未処置歯を有する者の割合	小学校児童健康診断集計表	令和元年度
83	中学生未処置歯を有する者の割合	中学校生徒健康診断集計表	令和元年度
83	定期的に歯科受診をしている人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
83	歯間部清掃用器具を使用している人の割合（週2日以上）	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度

第5章 食育推進の今後5年間の計画のすすめ方

ページ	指標	出典	中間評価
86	朝食をほとんど毎日食べる人（週6日以上）の割合 ※小学校4年生・中学校1年生については、学校のある日に毎日朝食を食べる人の割合		
86	5 歳児	5 歳児（年中児）健診アンケート調査	令和元年度
86	小学校4年生 ※	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	令和2年度
86	中学校1年生 ※	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	令和2年度
86	20 歳代	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
86	22 時以降に就寝する人の割合		
86	5 歳児	5 歳児（年中児）健診アンケート調査	令和元年度
86	小学校4年生	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	令和2年度
86	23 時以降に就寝する人の割合		
86	中学校1年生	久万高原町健康づくり・食育推進計画中間評価に係る睡眠・朝食に関する調査	令和2年度
86	主食＋主菜＋副菜がそろった食事をしている人の割合		
86	男性	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
86	女性	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
88	伝統料理・郷土料理に関心がある人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度

ページ	指標	出典	中間評価
88	だしは、天然のものからとっている人の割合	1 歳半・3 歳児健診アンケート調査	令和元年度
90	農産物直売所（町内）を利用している人の割合	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
90	久万高原町で採れた野菜や果物を毎日食べている人の割合		
90	毎日食べている人	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
90	よく食べている人	「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」アンケート調査	令和元年度
90	久万高原町学校給食食材の地元産の割合	学校給食地場産物活用状況調査	令和元年度

※KDB（国保データベース）とは：

国民健康保険中央会が構築したシステム。特定健診・保健指導情報、医療レセプト情報（後期高齢者医療含む）、介護レセプト情報等データを分析することにより、町の全体像や個人の健康課題を明確化し、それに沿った効率的・効果的な保健事業を実施、評価するために活用することができる。また、国や県、全国の同規模市町と比較することも可能なシステム。平成25年10月より稼働開始し、平成24年度からの情報が得られる。

※愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業とは

愛媛県が行う、国民健康保険（以下国保）と全国健康保険協会（以下協会けんぽ）の加入者の健診・医療・介護のデータなどを合わせて分析し、県民の健康づくりのための施策に活かす事業です。これまで、久万高原町では主に国保加入者のデータから、現状を把握していました。今回、協会けんぽ加入者のデータを一緒に分析することで、より多くの久万高原町の住民を対象にして、現状を知ることができるようになりました。

※「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」策定のためのアンケート調査

令和元年度「第2期 久万高原町健康づくり・食育推進計画 中間評価のためのアンケート調査」

平成26年度「久万高原町健康づくり計画及び食育推進計画」策定のためのアンケート調査

平成21年度「久万高原町健康づくりアンケート」

アンケートの回答結果の割合「%」は、小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答（複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式）であっても合計値が100.0%にならない場合があります。