

第3次上島町健康づくり計画

(健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)

笑顔でつくる 元気島

(案)

上島町

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	
2 計画の位置づけと他計画との関連	
3 計画の期間	
4 計画とSDGs(持続可能な開発目標)との関係	
第2章 第2次上島町健康づくり計画の評価	4
1 評価結果	
2 第2次上島町健康づくり計画で掲げる51項目の評価一覧	
3 評価結果を踏まえた現状と課題	
第3章 めざす姿と基本的な方向	12
1 めざす姿	
2 基本的な方向	
第4章 基本的な方向に向けた取り組み	14
1 健康寿命の延伸	
2 生活習慣病の発症・重症化予防	
(1)循環器疾患	
(2)糖尿病	
3 健康状態の改善および生活機能の維持・向上	
第5章 施策の展開～5つの基本分野～	19
メタボリックシンドローム	
食育	
歯と口	
こころ	
飲酒と喫煙	
第6章 計画の推進と進捗管理	30
1 健康づくりの推進体制	
2 計画の進捗管理と評価	
3 災害時の健康対策	
参考資料	32

第1章 計画の策定にあたって

I 計画策定の背景と趣旨

国では、社会全体で個人の健康づくりを推進していくために、令和5年5月に「健康日本21（第3次）」を示しました。これを受け、愛媛県でも令和6年9月に「第3次県民健康づくり計画 えひめ健康づくり21」を策定し、県全体で健康づくりの取り組みを推進しています。

上島町では、これまですべての町民がいきいきと明るく元気で豊かな生活を送る「島人は元気人」を目指し、平成27年3月に食育計画を一体化した「第2次上島町健康づくり計画」を策定し、さまざまな健康施策を推進してきました。しかし近年、少子高齢化の進行や人口減少、生産年齢人口の減少に加え、社会環境の変化やライフスタイルの多様化が進む中、住民の健康を取り巻く課題がより複雑化しています。具体的には、メタボリックシンドロームに伴う生活習慣病、介護が必要な高齢者の増加、若い世代の健康意識の低下など、予防的な健康施策の必要性が高まっています。

また、自殺対策では、平成29年7月に「自殺総合対策大綱」が国で策定され、上島町においても平成31年3月に「上島町自殺対策計画」を策定し、対策を推進してきました。

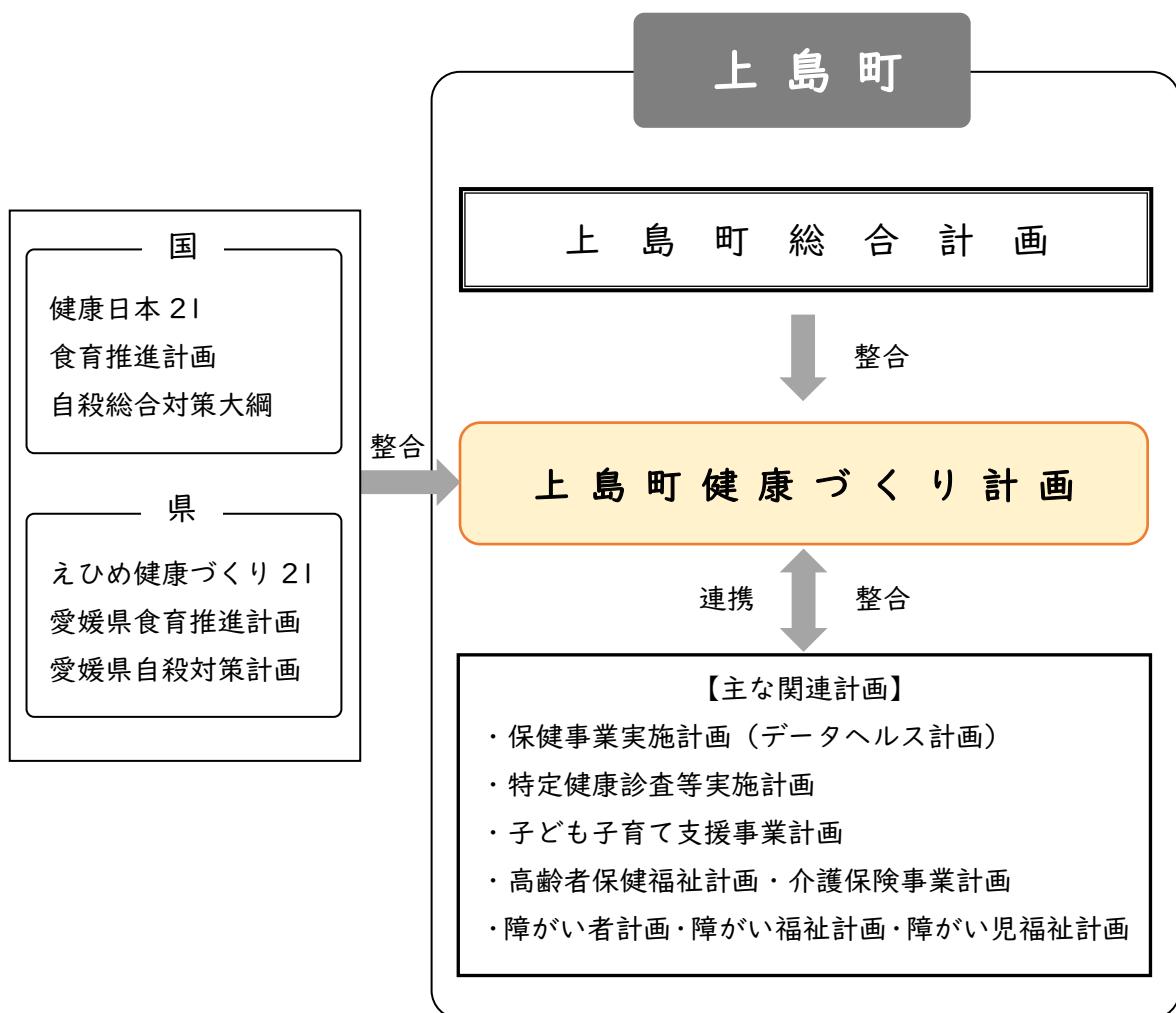
今回、「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」を統合し、新たに「第3次上島町健康づくり計画」として策定することで、総合的かつ効果的な健康づくりを展開します。本計画では、個人や家族、組織、地域がそれぞれの役割を果たしながら、住民全体の健康づくりに貢献できる行動を促していくことを目指します。

健康づくりの基本は、一人ひとりの心がけと行動から始まります。住民それぞれの取り組みの積み重ねと、組織や地域による支援が融合することで、町全体として大きな成果を生み出すことが期待されます。一人ひとりの健康が家庭へ、地域へ、そして町全体へと健康の輪を広げていき、「健康が支える持続可能な町づくり」を実現することを目指します。

2 計画の位置づけと他計画との関連

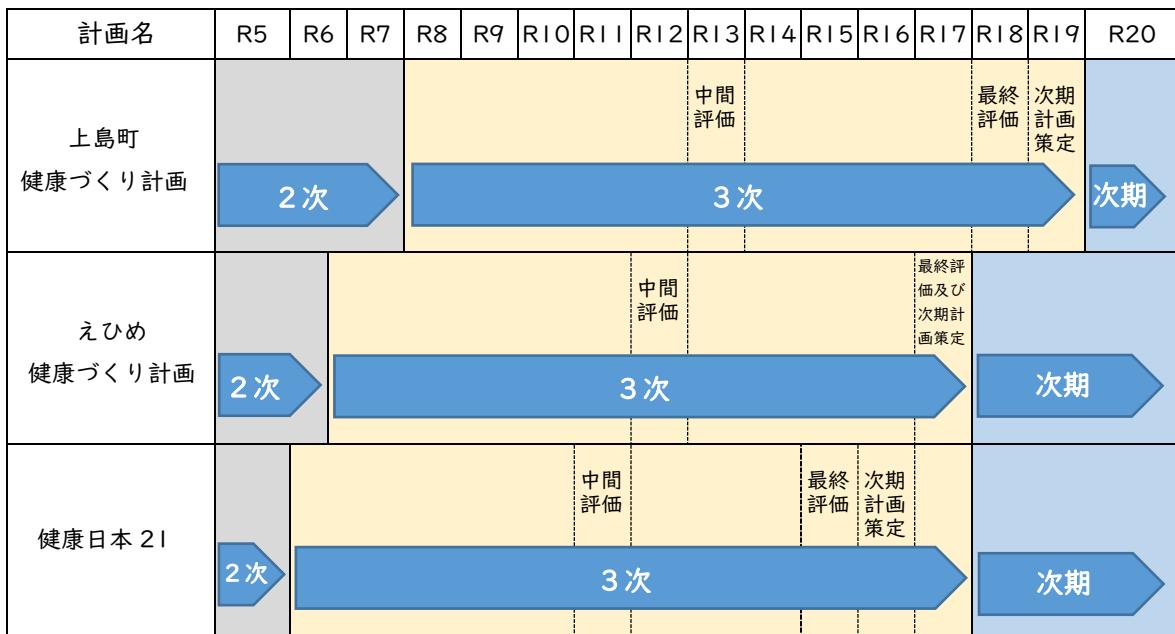
本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に規定する「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条2項に規定する「市町村自殺対策計画」として位置づけ、一体的に作成しました。

本計画の策定にあたっては、「上島町総合計画」を上位計画とし、各分野の関連計画と整合性を図っています。



3 計画の期間

計画の期間は、令和8年度から令和19年度までの12年間とし、令和13年度に中間評価、令和18年度に最終評価を行います。最終評価の結果を踏まえ、令和19年度に次期計画の策定を行います。



4 計画とSDGs（持続可能な開発目標）との関係

SDGsは、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。本計画において、SDGsの視点も踏まえて策定します。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第2章 第2次上島町健康づくり計画の評価

I 評価結果

第2次上島町健康づくり計画の5つの分野にて定めた指標51項目について、計画策定時における値と現状値を比較し、次の5つの区分により、目標に対する達成状況を評価しました。

評価の結果、「目標に達している(S)」及び「改善している(A)」の合計である17項目(33.3%)について、改善がみられましたが、24項目(47.1%)が計画策定時から「悪化している(C)」となりました。

評価区分(計画策定時の値と現状値を比較)		評価結果	構成比
S	目標に達している	14項目	27.4%
A	改善している	3項目	5.9%
B	変わらない	9項目	17.6%
C	悪化している	24項目	47.1%
D	評価困難(現状値が把握不能)	1項目	2.0%
合 計		51項目	100.0%

※計画策定時の値がないものについては、中間評価時の値と比較。

指標によっては、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている可能性もあります。

また、分野別の評価結果は次のとおりです。

分野別	51項目	評価結果(構成比)				
		S	A	B	C	D
1 メタボリック シンドローム	13項目	—	—	2項目 (15.4%)	11項目 (84.6%)	—
2 食育	13項目	3項目 (23.1%)	1項目 (7.7%)	4項目 (30.8%)	5項目 (38.4%)	—
3 歯と口	13項目	10項目 (76.9%)	1項目 (7.7%)	1項目 (7.7%)	1項目 (7.7%)	—
4 こころ	4項目	—	1項目 (25.0%)	—	3項目 (75.0%)	—
5 飲酒と喫煙	8項目	1項目 (12.5%)	—	2項目 (25.0%)	4項目 (50.0%)	1項目 (12.5%)

2 第2次上島町健康づくり計画で掲げる51項目の評価一覧

(1) メタボリックシンドローム

項目		基準値	中間評価	最終評価	目標値	評価
メタボリックシンドローム該当者の割合	男性	22.5%	32.7%	35.0%	16.9%	C
	女性	13.3%	14.1%	14.1%	10.0%	C
	総数	17.4%	22.8%	23.6%	13.1%	C
メタボリックシンドローム予備軍の割合	男性	13.7%	17.3%	17.3%	10.3%	C
	女性	5.9%	6.6%	11.4%	4.4%	C
	総数	9.3%	11.6%	14.1%	7.0%	C
特定健診受診率		45.1%	44.9%	40.9%	60.0%	C
健康診断の結果を健康づくりの参考にしている人の割合(20~69歳)		83.0%	75.2%	80.5%	増やす	C
BMI25以上の人割合 (40~64歳)	男性	34.3%	39.1%	55.7%	31.0%	C
	女性	30.9%	29.2%	37.9%	26.0%	C
歩いて10分くらいの距離なら3回に2回または、いつも歩く人の割合		37.3%	34.1%	34.8%	40.0%	C
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合(20~69歳)		40.9%	39.6%	40.8%	45.0%	B
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合(仕事を含む)(20~69歳)		67.5%	65.6%	69.0%	70.0%	B

(2) 食育

項目	基準値	中間評価	最終評価	目標値	評価
バランスのとれた食事ができている人の割合 (20~69歳)	75.8%	69.6%	68.2%	80.0%	C
朝食を毎日食べる人の割合	保育所	97.0%	95.5%	95.8%	100%
	小学生	92.7%	95.8%	88.8%	95.0%
	中学生	91.8%	88.2%	89.9%	95.0%
朝食を週3回以上欠食する人の割合 (40歳代男性)	47.1%	28.6%	12.5%	40.0%	S
朝食を週4~5回以上家族と一緒に食べる児の割合	保育所	88.0%	76.7%	81.7%	90.0%
	小学生	—	64.9%	63.2%	増やす
	中学生	—	41.2%	57.0%	増やす
他の人と食事をともにする機会が週数回以上ある高齢者の割合	71.1%	62.1%	60.9%	75.0%	C
夕食後に飲食する児の割合	22.0%	24.1%	8.5%	20.0%	S
夕食や寝る前に間食(夜食)をとる人の割合 (20~59歳)	35.6%	36.2%	39.5%	31.0%	C
学校給食における地場産物を使用する割合	町産品	23.5%	26.4%	36.2%	25.0%
	県産品	24.4%	30.5%	23.8%	25.0%

(3) 歯と口

項目	基準値	中間評価	最終評価	目標値	評価	
むし歯のない児の割合(3歳児)	42.1%	55.6%	94.4%	70.0%	S	
1人平均むし歯数(永久歯)(12歳児)	0.86本	3.00本	0.41本	0.6本	S	
1日3回以上歯みがきをする習慣のある人の割合	男性	28.6%	30.8%	34.1%	35.0%	A
	女性	41.0%	54.6%	48.0%	45.0%	S
フッ化物洗口をする児童、生徒の割合	小学生	81.9%	100%	100%	100%	S
	中学生	0.0%	100%	100%	50.0%	S
歯科医院で定期的(年1~2回)に健診を受けている人の割合	40歳代	22.9%	39.6%	37.8%	30.0%	S
	50歳代	23.1%	34.5%	36.0%	30.0%	S
	60歳代	35.7%	36.7%	35.9%	40.0%	B
60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	55~59歳	88.9%	86.7%	85.7%	増やす	C
	60~64歳	69.7%	47.1%	86.4%	増やす	S
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	75~79歳	69.0%	66.7%	74.5%	増やす	S
	80~84歳	35.3%	57.5%	75.6%	増やす	S

(4) こころ

項目	基準値	中間評価	最終評価	目標値	評価
ストレス解消の手段を持っている人の割合	72.1%	69.9%	70.0%	増やす	C
ゲートキーパー養成講座の受講者数	89人	106人	293人	増やす	A
生き甲斐がある高齢者の割合	86.2%	61.5%	82.0%	増やす	C
睡眠で休養が十分とれていない人の割合	24.5%	26.1%	27.2%	20.0%	C

(5) 飲酒と喫煙

項目	基準値	中間評価	最終評価	目標値	評価
アルコールを毎日(6~7日/週)飲む人の割合	男性 43.6%	38.6%	41.8%	減らす	B
	女性 6.9%	5.5%	9.3%	減らす	C
飲酒日の1日当たりの飲酒量が1合以上の人割合	男性 56.1%	48.9%	59.9%	減らす	C
	女性 13.2%	10.3%	22.0%	減らす	C
成人の喫煙率	10.8%	13.2%	10.5%	9.0%	B
禁煙・分煙認定施設数	24ヶ所	—	—	増やす	D
妊娠中の飲酒率	0.0%	0.0%	0.0%	現状維持	S
妊娠中の喫煙率	6.4%	0.0%	4.2%	0.0%	C

3 評価結果を踏まえた現状と課題

(1) メタボリックシンドローム

住民の健康づくりを促進するため、「元気アップ体操」や「健康チャンネル」を制作し、CATV や広報を通じて普及啓発活動を行ってきました。しかし、青壮年期の男女におけるメタボリックシンドロームや BMI など健診結果の悪化が顕著となり、健診結果を活用して健康づくりに取り組む住民の割合も減少傾向にあります。

健康意識の向上を目的とした行動変容への動機づけを試みていますが、継続的な意識向上には至っていないのが現状です。この課題に対応するため、令和 6 年度から企業や商工会を対象とした「出前講座」を開始しました。また、これまで実施してきた健康ポイント事業を継続し、健康意識の向上や運動習慣の定着を図る取り組みも進めています。

今後、住民一人ひとりの行動変容に向けた個別の働きかけが必要となります。健康づくりのきっかけを提供する仕組みを構築し、地域全体の健康状態の改善を目指していくことが重要です。住民が主体的に行動変容を起こす機会を継続的に提供し、地域社会における健康づくりをさらに推進することが必要です。

(2) 食育

幼少期からの健康意識向上を目指し、保育所や小・中学校と連携して食育教室や小児生活習慣病予防教室を実施し、普及啓発活動を進めてきました。また、住民向けに「健康チャンネル」を制作し、CATV を通じて広く情報発信にも努めています。

計画策定時に課題として指摘された、特に欠食率が高かった 40 代男性の状況については改善が見られたものの、夕食後や寝る前の間食習慣は増加傾向にあります。この夕食後の飲食習慣はむし歯や生活習慣病の発症リスクに関連するとされており、住民にそのリスクを理解してもらうため、啓発活動をさらに強化する必要があります。食環境や食生活を改善するためには、家庭全体での生活習慣の見

直しが欠かせません。そのため、保護者および親子を対象とした啓発活動を積極的に展開し、家庭全体の意識改革を促す取り組みが重要です。

（3）歯と口

乳幼児期より、1歳6ヶ月児健診や3歳児健診を通じて、フッ素塗布や歯みがき指導を行い、保育所や小・中学校での歯みがき教室やフッ化物洗口の推進など、口腔ケアの重要性に関する普及啓発活動を実施してきました。また、総合健診では無料歯科相談を提供し、住民に直接的なサポートを行うなど、地域全体で口腔ケアの意識を広める取り組みを進めてきました。

これらの活動の結果、児童生徒のむし歯罹患率は着実に減少し、「むし歯ゼロ」に近づいてきています。ただし、近年では開咬をはじめとした口腔機能の問題が確認されるケースもあり、引き続き課題への対応が求められます。

今後は、むし歯予防に加え、口腔機能と生活習慣病との関連性についての啓発を強化し、地域住民の口腔健康意識をさらに高めていく必要があります。また、成人歯科健診事業の周知と啓発を拡充し、幅広い世代に口腔ケアの重要性を理解してもらうための取り組みの推進が必要です。

（4）こころ

心身の健康を守るため、司法書士や精神科医による相談会を開催し、専門的な支援を行い、また、相談窓口を掲載した「おまもり」を作成し、配布することでつながりを強化する取り組みも進めてきました。さらに、ゲートキーパー養成講座を開催し、心理的な問題に気づく地域の人材を育成する活動を推進してきました。

子ども・若者世代では、コロナ禍や子どもの減少により同世代との関わりが減少し、人との付き合い方に苦手意識を持つ子どもが多くなっています。これにより、意見の相違を乗り越える経験が不足する傾向が見られます。

青壯年期においては、仕事や子育てに加え親の介護が必要となる場合が多く、ストレスを抱えがちです。しかし、同じ環境にいる人々と悩みを共有することで、心の負担を軽減する効果が期待されています。

高齢者では、身体が元気であっても生き甲斐を感じられないケースがあるため、若い頃から社会参加につながる仕組みづくりが求められます

以上のことから、すべての世代において「人とのつながり」を築くことが重要です。悩みを一人で抱え込まず、また心理的な変化に気づくことのできる人材を増やすことで、適切な支援につなげていく取り組みが必要です。

（5）飲酒と喫煙

飲酒や喫煙に関する意識向上を目指し、「健康チャンネル」や広報活動を通じて普及啓発や情報提供を行ってきました。また、健康相談や個別指導を活用し、具体的なアプローチによる啓発活動も進めています。

飲酒については、毎日アルコールを摂取する女性の割合が増加しており、1日の飲酒量が1合以上の者も男女ともに増加しています。特に男性では過半数が適量を超えて飲酒している状況です。このため、適量を守る意識を醸成する啓発活動を拡充し、健康的なライフスタイルの定着を目指した取り組みが必要です。

喫煙については、成人の喫煙率は横ばいで推移している一方、妊娠期間中の喫煙率は目標に達しておらず、たばこの依存性から禁煙が難しい状況が伺えます。

このような状況を踏まえ、喫煙の健康被害に関する啓発を強化するとともに、喫煙を始めさせない環境の整備が重要です。特に働き世代では禁煙への関心は高いものの、ストレスなどの心理的要因が禁煙の実践を妨げるケースもあるため、ストレスへの適切な対応を含めた総合的な啓発と支援を強化する必要があります。

第3章 めざす姿と基本的な方向

1 めざす姿

本町では、第2次上島町健康づくり計画に基づき、健康づくり運動に取り組んできましたが、メタボリックシンドロームなど引き続き対応すべき健康課題があります。

第3次上島町健康づくり計画において、めざす姿を「笑顔でつくる元気島」の実現に向け、健康づくり運動を充実・発展させていきます。

めざす姿

笑顔でつくる 元気島

2 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生活できる持続可能な社会の実現のため、「健康状態の改善および生活機能の維持・向上」「生活習慣病の発症・重症化予防」を通じて、健康寿命の延伸を目指します。

(2) 生活習慣病の発症・重症化予防

生活習慣病の発症や重症化による合併症の発症・進行抑制を目指し、循環器病、糖尿病、メタボリックシンドロームの重症化予防の取り組みを推進します。

（3）健康状態の改善および生活機能の維持・向上

健康寿命を延伸するため、世代を問わず取り組むべき健康づくりの基本施策は共通であることから、第2次計画に引き続き「メタボリックシンドローム」「食育」「歯と口」「こころ」「飲酒と喫煙」の、具体的な施策を推進します。また、高齢化が進む状況を踏まえ、健康寿命の延伸を目的に、各分野で介護予防に関する取り組みを明確に示します。

第4章 基本的な方向に向けた取り組み

I 健康寿命の延伸

全ての町民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会を実現するため、データの分析や健康管理ツール等を生かした生活習慣の改善、生活習慣病の発症・重症化予防等により、健康寿命の延伸を目指します。

【主な取り組み】

- 平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限があり、介護や医療の支援が必要となる期間を意味します。その差を縮めることができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、医療費等の社会保障負担の軽減も期待できることから、健康に対する関心を持たせ、生活習慣の改善ひいては発症予防等を意識した健康づくりに取り組むよう促します。
- 本町の健康ポイント事業において、健康づくりに関する情報提供、歩数や健康イベントへの参加等でポイントを付与する県健康アプリを活用し、健康管理のきっかけづくりや、楽しく継続的に健康づくりに取り組むことができる環境の充実に努めます。

【評価指標】

健康寿命

	現状値(R6年度)	目標値	出典
男性	79.1%	延ばす	KDB「地域全体像の把握」
女性	83.9%		

普段のご自身の健康状態を「まあよい」「よい」と思う人の割合

	現状値(R7年度)	目標値	出典
	87.0%	増加させる	健康づくりに関するアンケート調査

2 生活習慣病の発症・重症化予防

本町の特定健診受診者のうち、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者について、各学会のガイドラインに基づき抽出した結果、対象者は全体の 40.2%※を占めています。そのうち、治療を行っていない人が 29.0%※を占めており、さらに臓器障害が認められ、速やかに取り組むべき対象者は 32.9%※となっています。

また、本町では、重症化予防対象者のうち特定保健指導対象者と重複している割合は 47.4%※と高くなっています。そのため、メタボリックシンドロームへの対応と並行して重症化予防を進め、効果的な健康増進を図ります。

(1) 循環器疾患

循環器疾患とは、心臓や血管に関連する病気の総称であり、心血管疾患（心筋梗塞や狭心症など）、脳血管疾患（脳梗塞や脳出血など）、高血圧など、血液循環や心臓・血管の機能異常によって引き起こされる疾患を指します。これらの疾患は生活の質（QOL）の大幅な低下を招くだけでなく、医療費の増加をもたらすため、早期予防と適切な管理が重要です。

循環器疾患の主なリスク要因として、高血圧、脂質異常症（高コレステロールや高中性脂肪）、糖尿病、喫煙、不健康な食生活、運動不足、肥満、ストレスといった生活習慣の問題が挙げられます。これらの疾患は突然の発作や生命に影響を及ぼす可能性があるため、早期予防・早期発見が非常に重要です。

特に循環器疾患は愛媛県の主要な死因のひとつであり、また、本町の健康課題となっている高血圧の発症予防に関しては、生活習慣の改善を促すとともに、重症化予防および早期治療に資する特定健診受診率や特定保健指導の実施率向上を図る必要があります。

※「上島町国民保険第3期保健事業実施計画 第4章課題解決するための個別保健事業」参照

【主な取り組み】

- 循環器疾患の発症予防を目的として、生活習慣改善の重要性に関する普及啓発を行い、正しい食生活や運動習慣の定着を促進します。
- 幼少期からの正しい生活習慣の確立のため、関係機関との連携を積極的に活用します。
- 若年層や働く世代、健康への関心が薄い層に対して、健康ポイント事業や県健康アプリの活用、出前講座などの様々な手段を通じて啓発活動を行い、健康意識の向上を図ります。
- メタボリックシンドロームの予備群や該当者、高血圧症の未治療者等に対して、状況に応じた特定保健指導や重症化予防の実施、適切な受診勧奨を行うことで、循環器疾患の重症化防止を目指します。

【評価指標】

特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者数および予備軍の割合

現状値(R5年度)	目標値	出典
該当者 23.9%	該当者 19.1%	特定健診結果分析事業報告書
予備軍 14.1%	予備軍 10.8%	(令和5年度法定報告分)

特定健診受診率・特定保健指導の実施率

現状値(R5年度)	目標値	出典
特定健診受診率 40.8%	60%	特定健診結果分析事業報告書
特定保健指導率 56.7%	70%	(令和5年度法定報告分)

高血圧症有病者率

現状値(R5度)	目標値	出典
50.8%	45.0%	特定健診結果分析事業報告書 (令和5年度法定報告分)

（2）糖尿病

糖尿病は、血糖値が慢性的に高くなる疾患で、体が適切に血糖を調節できなくなる状態を指します。この疾患を放置すると、腎不全、心疾患、網膜症、神経障害といった深刻な合併症を引き起こす可能性が高くなるため、早期の介入と重症化予防が極めて重要です。本計画では、糖尿病予備群や有病者の適切な管理を通じて、重症化防止を図りながら、生活の質（QOL）の向上を目指します。

糖尿病予備群および重症化リスクが高い者に対しては、血糖コントロールだけでなく、肥満、脂質異常症、喫煙などの生活習慣病のリスク因子にも着目し、対象者一人ひとりに応じた保健指導や受診勧奨を行います。この取り組みにより、糖尿病の発症予防と適切な治療を通じた重症化予防を実現します。

【主な取り組み】

- 糖尿病に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、適切な生活習慣（バランスの取れた食事、運動習慣など）の確立を推進します。
- 特定健診受診率および特定保健指導の実施率向上に努め、糖尿病予備群を早期に発見し、適切な受診や治療につなげる仕組みを強化します。
- 糖尿病未治療者や重症化リスクの高い者に対して、保健指導を個別に実施し、必要に応じて受診を勧奨することで、健康状態の改善と重症化予防を目指します。

【評価指標】

糖尿病有病者率

現状値（R5度）	目標値	出典
28.7%	増加を抑制させる	特定健診結果分析事業報告書（令和5年度法定報告分）

HbA1c が 7.0%以上の未治療者の割合

現状値(R5度)	目標値	出典
50.0%	30%	特定健診結果分析事業報告書 (令和 5 年度法定報告分)

HbA1c が 8.0%以上の割合

現状値(R5度)	目標値	出典
1.5%	1%	特定健診結果分析事業報告書 (令和 5 年度法定報告分)

特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者数および予備軍の割合(再掲)

現状値(R5年度)	目標値	出典
該当者 23.9%	該当者 19.1%	特定健診結果分析事業報告書
予備軍 14.1%	予備軍 10.8%	(令和 5 年度法定報告分)

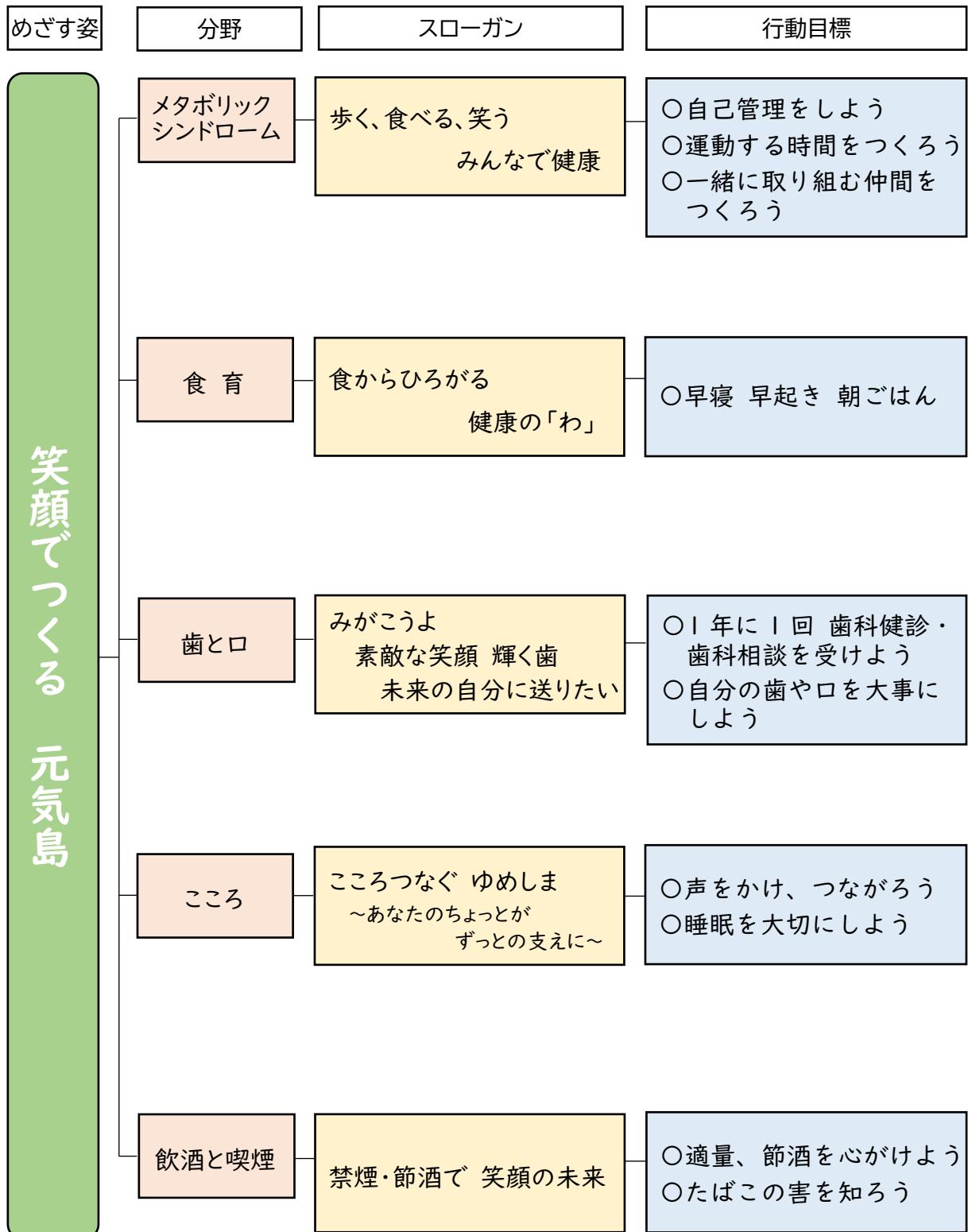
特定健康診査・特定保健指導の実施率(再掲)

現状値(R5年度)	目標値	出典
特定健診受診率 40.8%	60%	特定健診結果分析事業報告書
特定保健指導率 56.7%	70%	(令和 5 年度法定報告分)

3 健康状態の改善および生活機能の維持・向上

健康寿命の延伸を目指し、「メタボリックシンドローム」「食育」「歯と口」「こころ」「飲酒と喫煙」という 5 つの分野を重点項目とし、それぞれで具体的な施策を推進します。また、地域の高齢化が進む現状を踏まえ、これらの分野における介護予防の取り組みを明確に位置付け、健康状態の改善と生活機能の維持・向上に取り組みます。

第5章 施策の展開 ~5つの基本分野~



メタボリックシンドローム

(1) スローガン

歩く、食べる、笑う みんなで健康

(2) 行動目標

- 自己管理をしよう
- 運動する時間を作ろう
- 一緒に取り組む仲間を作ろう

(3) 目標に向けての取り組み

一人ひとりが取り組むこと

- ・1年に1回は健診を受け、自分の健康状態を知る
- ・毎日体重や血圧をはかり、記録する
- ・日常生活の中で、意識して体を動かす
- ・健康づくりに取り組む仲間や機会をつくる
- ・楽しみのある健康づくりをする
- ・健康ポイント制度、健康アプリを活用し、生活習慣を改善する

学校・地域・職場など、みんなで取り組むこと

- ・お互い誘い合って、健康づくりと一緒に取り組む
- ・気軽に集まれる場所をつくる
- ・会話を楽しみ、正しい情報交換をする

上島町が取り組むこと

- ・健診受診率の向上を目指す
- ・町の健康課題を分析し、周知する
- ・出前講座や健康教室を開催し、町民の健康意識向上をめざす
- ・CATV や広報を活用し、気軽にできる体操を普及させる
- ・健康ポイント制度、健康アプリを活用し、生活習慣の改善を後押しする

(4) 介護予防のための取り組み

- ・自分の健康は自分で守る努力をする
- ・早期に適切な医療を受ける
- ・若い頃や健康な時から運動習慣を身につける
- ・楽しみながら日中しっかり運動し、身体機能の低下を防ぐ

(5) 評価指標

項目	現状値	目標値	出典
特定健康診査受診率	40.8%	60%	
メタボリックシンドロームの割合	該当者 男性	35.3%	30.6%
	女性	14.4%	10.4%
	総数	23.9%	19.1%
	予備軍 男性	17.4%	17.3%
	女性	11.4%	5.8%
	総数	14.1%	10.8%
BMI25 以上の人割合	36.8%	27.4%	
歩いて 10 分あまりの距離なら、3回に2回またはいつも歩く人の割合	37.1%	40%	2
1回 30 分以上の運動を週2回以上、継続して実施している人の割合	50.1%	40%以上の維持	3

【出典】 1:特定健診結果分析事業報告書(令和5年度法定報告分)

2:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

3:KDB システム(令和6年度分)

食育

(1) スローガン

食からひろがる 健康の「わ」

(2) 行動目標

- 早寝 早起き 朝ごはん

(3) 目標に向けての取り組み

一人ひとりが取り組むこと

- ・主食(黄)、主菜(赤)、副菜(緑)をそろえる
- ・薄味を心がける
- ・「早寝 早起き 朝ごはん」を実践する
- ・みんなと一緒に食事を楽しむ
- ・地域の食材を選ぶ(地産地消)
- ・食に関する知識や学びを、家族や友人などに伝える

学校・地域・職場など、みんなで取り組むこと

- ・食事バランス(黄・赤・緑)の普及・啓発を行う
- ・「早寝 早起き 朝ごはん」を推奨し、食習慣や生活リズムの向上を行う
- ・給食や食体験を通じて、児童、生徒、保護者へ食育を行う
- ・地域の食材を利用する(地産地消)
- ・地域の伝統料理を食べる

※食育とは…食育は、生きる上での基本であって、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの。

上島町が取り組むこと

- ・生活習慣や食生活の問題点について分析し、周知する
- ・学校や地域等と連携した食育を計画的に行う
- ・食育に関する情報提供、情報発信をする
- ・体験型プログラムを実施し、食事バランスや減塩など効果的に推進する

(4) 介護予防のための取り組み

- ・食事バランスに気をつけ、生活習慣病を予防する
- ・3食欠かさず、しっかり食べる
- ・家族や知人と食事を共にする機会をもつ

(5) 評価指標

項目		現状値	目標値	出典
朝食を毎日食べる人の割合	保育園児	97.3%	100%	4
	小学生	73.0%	90%	5
	中学生	83.3%	90%	
	20~64 歳	74.3%	80%	2
夕食後に飲食する人の割合	保育園児	13.7%	10%	4
	20~64 歳	34.3%	25%	2
就寝前2時間以内に飲食することが、週3回以上ある人の割合		55.7%	45%	
減塩を実践している人の割合		30.8%	50%	
1日1回以上、「主食・主菜・副菜」をそろえた食事をしている人の割合		68.7%	80%	6
学校給食における地場産物・国産食材を使用する割合(金額ベース)	地場産物	80.5%	75%以上の維持	
	国産食材	97.4%	90%以上の維持	

【出典】 2:令和7年健康づくりに関するアンケート調査、4:令和7年生活リズムと食事アンケート
5:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート、6:令和6年度地場産物活用状況調査

歯と口

(1) スローガン

みがこうよ

素敵な笑顔 輝く歯

未来の自分に送りたい

(2) 行動目標

○1年に1回 歯科健診・歯科相談を受けよう

○自分の歯や口を大事にしよう

(3) 目標に向けての取り組み

一人ひとりが取り組むこと

- ・かかりつけ歯科医をもち、年に1回は受診する
- ・歯科健診や歯科相談を受け、自分の口の中の状況を知る
- ・必要な治療をきちんと受ける
- ・家族みんなで就寝前の歯みがきを習慣にする
- ・子どもの仕上げみがきを、小学3年生まで継続する

学校・地域・職場など、みんなで取り組むこと

- ・地域や職場で互いに歯の教室や歯科相談など、積極的に参加や受診し、むし歯や歯周病予防に努める
- ・保育所や学校で、フッ化物洗口や歯みがき教室など口腔の健康管理を積極的に推進する

上島町が取り組むこと

- ・各種事業で歯科保健指導を導入し、口腔の健康管理を推進する
- ・効果的な歯と口の手入れの方法について周知する
- ・歯科健診が受けやすい体制をととのえる

(4) 介護予防のための取り組み

- ・自覚症状がなくても、定期的に歯科健診を受ける
- ・「8020」の達成を目指し、自分の歯を維持する努力をする
- ・食前などに口腔体操を行い、口渴や誤嚥を防ぐ
- ・顎の筋力を鍛え、丈夫な歯でしっかりかんべる

(5) 評価指標

項目	現状値	目標値	出典
12歳児の1人平均むし歯数(永久歯)	0.15 本	0.6 本以下の維持	7
12歳児でむし歯のない人の割合	92.3%	80%以上の維持	
歯肉に炎症がある人の割合	小学生 中学生	2.4% 17.9%	
食べ物をよくかんべる児童生徒の割合	小学生 中学生	85.7% 83.3%	5
食事を何でもかんべることができる人の割合	72.2%	80%	
歯科医院で定期的に(年1回程度)健診を受けている人の割合	38.4%	50%	2
歯科疾患が他の病気と関連することを知っている人の割合	73.0%	85%	
成人歯科健診受診率	4.0%	10%	8
妊婦歯科健診受診率	45.0%	60%	

【出典】 2:令和7年健康づくりに関するアンケート調査、3:KDBシステム(令和6年度分)

5:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート、7:令和7年学校歯科健康診査

8:令和6年度上島町健康推進課調査

こころ

(1) スローガン

こころつなぐ ゆめしま

～あなたのちょっとが ずっとの支えに～

(2) 行動目標

- 声をかけ、つながろう
- 睡眠を大切にしよう

(3) 目標に向けての取り組み

一人ひとりが取り組むこと

- ・生活リズムを整え、質のよい睡眠をとる
- ・必要なときに SOS を出す力を身につけ、相談する
- ・身近な人の変化に気づき、つながる
- ・自分に合ったリフレッシュ方法を見つける

学校・地域・職場など、みんなで取り組むこと

- ・保護者も巻き込んで、子ども発信で睡眠の大切さを伝え続ける
- ・子どもに SOS を出すことの大切さを伝え続ける
- ・今ある集まりの場を無理なく継続していく
- ・お互いの変化に気づき、声をかけ合う
- ・相談できる場所につなげる

上島町が取り組むこと

- ・児童生徒に対するSOSの出し方についての教育を継続する
- ・相談先の周知を定期的に行う
- ・睡眠の大切さを普及啓発する
- ・ゲートキーパーについて周知する
- ・身近な相談場所としての役割を果たす

(4) 介護予防のための取り組み

- ・趣味などの生きがいや、自分の小さな役割をもつ
- ・気軽に立ち寄れる場所を増やす
- ・必要な際は、自ら助けを求める、相談する

(5) 評価指標

項目		現状値	目標値	出典
悩みや不安、ストレスを抱えたときに、誰にも相談しない人の割合	小学生	11.1%	減らす	5
	中学生	22.9%	減らす	
	20~64歳	9.7%	減らす	
「誰にも相談しない」人のうち、相談方法や相談場所がわからない人の割合		2.8%	減らす	2
不安や悩みがある時に相談できるところがあることを知らない人の割合	小学生	39.7%	減らす	5
	中学生	24.0%	減らす	
ストレスを解消(軽減)する手段を持っている人の割合		78.9%	増やす	2
「ゲートキーパー」を知っている人の割合		24.9%	増やす	

【出典】 2:令和7年健康づくりに関するアンケート調査、
5:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

飲酒と喫煙

(1) スローガン

禁煙・節酒で 笑顔の未来

(2) 行動目標

- 適量、節酒を心がけよう
- たばこの害を知ろう

(3) 目標に向けての取り組み

一人ひとりが取り組むこと

- ・疾病との関係を知る
- ・アルコールの適量を守る
- ・休肝日をつくる
- ・未成年への飲酒、喫煙をさせない
- ・受動喫煙させない
- ・飲酒、喫煙以外のストレス解消法をみつける
- ・妊娠、授乳中は飲まない、吸わない

学校・地域・職場など、みんなで取り組むこと

- ・節度を守って、仲間と楽しく飲む
- ・受動喫煙をさせない
- ・飲酒と喫煙のリスクについて、児童、生徒、保護者へ繰り返し啓発する
- ・未成年への飲酒、喫煙をさせない

上島町が取り組むこと

- ・アルコールやたばこに関する正しい知識の啓発を強化する

(4) 介護予防のための取り組み

- ・アルコールの適量を守り、休肝日をつくる
- ・飲酒、喫煙以外のストレス解消法をみつける

(5) 評価指標

項目		現状値	目標値	出典
アルコールをほぼ毎日(6~7日/週)飲む人の割合	男性	32.8%	減らす	2
	女性	11.4%	減らす	
1日の飲酒量が1合以上の人の割合	男性	67.6%	減らす	2
	女性	37.5%	減らす	
喫煙率		10.0%	9%	
子どもにとってアルコールが体に悪いことを知っている人の割合	小学生	98.4%	100%	5
	中学生	99.0%	100%	
たばこが体に悪いことを知っている人の割合	小学生	98.4%	100%	5
	中学生	99.0%	100%	
妊娠中の飲酒率		0.0%	0%	8
妊娠中の喫煙率		0.0%	0%	

【出典】 2:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

5:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

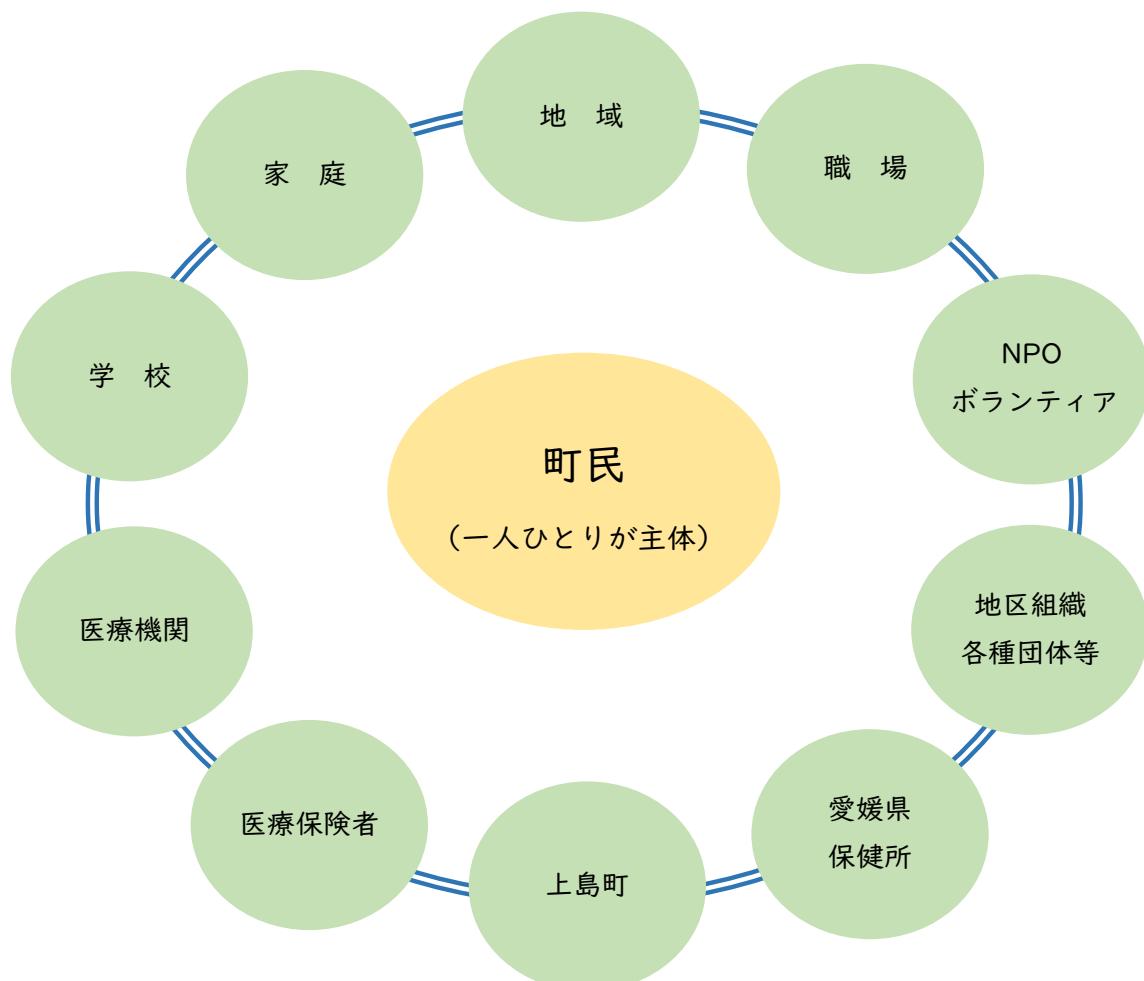
8:令和6年度上島町健康推進課調査

第6章 計画の推進と進捗管理

I 健康づくりの推進体制

計画の目標達成には、町民一人ひとりが健康づくりの重要性を自覚し、主体的に取り組む姿勢が不可欠です。しかし、個人だけでは解決困難な課題も存在するため、行政や関係団体が一体となり、支援環境の整備に取り組む必要があります。そのため、学校、職場、医療機関、医療保険者などの関係機関や団体との連携をさらに強化し、地域全体で健康づくり運動の推進を図ります。

健康づくりを推進するための 5 本の柱を基本とし、それぞれの分野でスローガンを掲げ、関係者が役割を明確に認識して取り組むことで、目標の達成を目指します。



2 計画の進捗管理と評価

本計画の進捗管理と評価は、PDCAサイクルに基づき実施します。設定した指標や取り組み・事業等の進捗状況を定期的に評価し、その結果を反映させてことで、継続的な改善を目指します。

中間評価では、アンケート調査等を用いて目標達成状況を確認し、必要に応じて、取り組みや事業の見直しを行います。

最終評価時は、目標の達成度を総括し評価します。

3 災害時の健康対策

南海トラフ地震や異常気象による風水害などの災害は、いつ発生してもおかしくない状況にあります。災害発生時には、避難所での長期生活により、被災者は強いストレスを受けるほか、単調な食事、口腔環境の悪化、運動不足などが原因で心身の健康に悪影響を及ぼす可能性があります。

災害時にも健全な生活を送るためにには、平常時から栄養バランスの知識の普及や、歯と口腔の健康管理の重要性、ストレス軽減の方法、そして定期的な運動の必要性などについて広く啓発することが重要です。

また、災害時には上島町災害時保健活動マニュアルに基づき、健康づくりに必要な保健衛生活動を推進します。

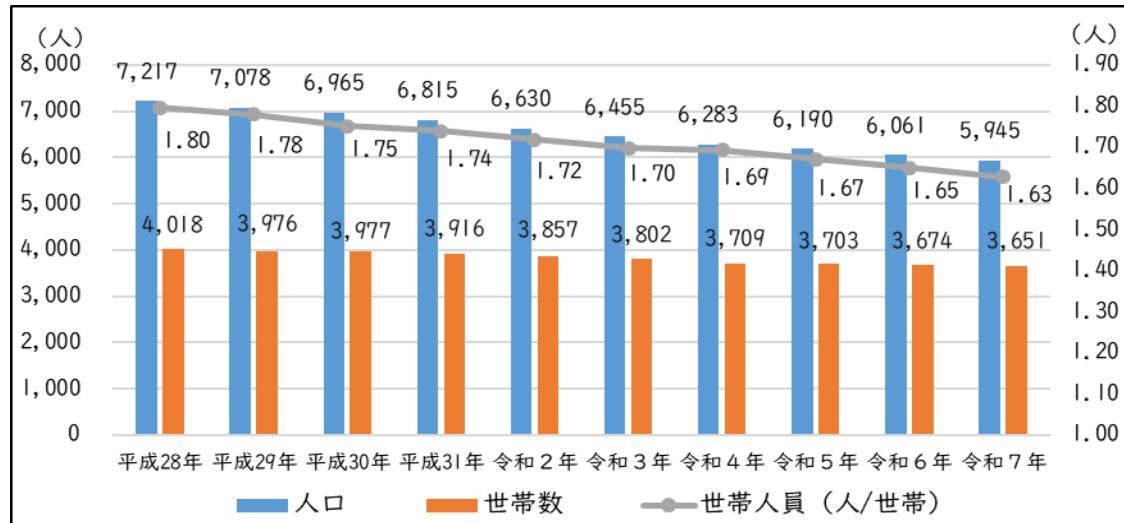
參考資料

I 人口、世帯の現状

(1) 人口、世帯の推移

上島町の人口は減少傾向にあり、令和7年3月末時点の人口は5,945人です。また、1世帯当たりの人口は1.63人となっています。

■ 人口と世帯数の推移

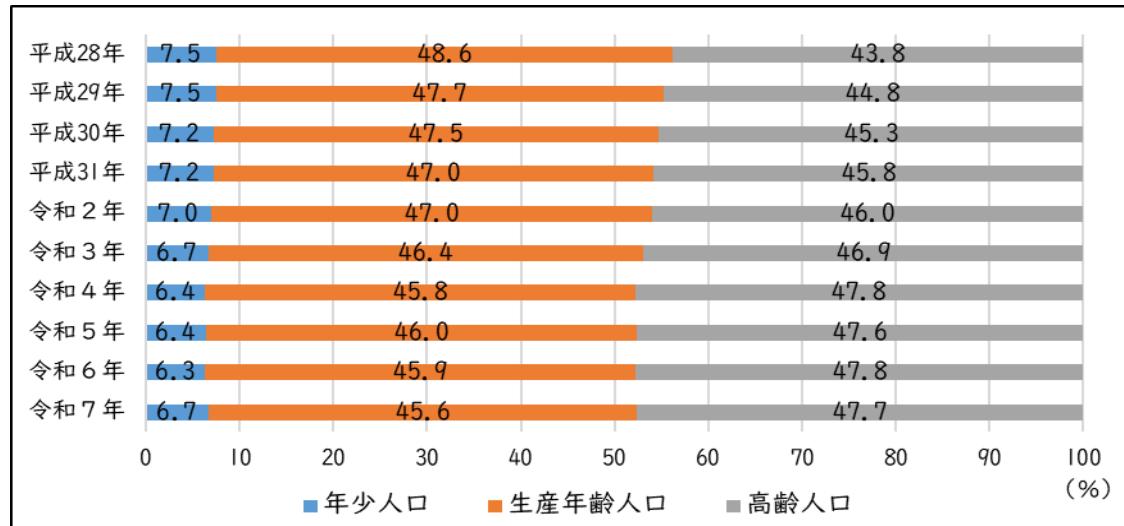


出典:住民基本台帳(各年3月末時点)

(2) 人口構成の推移

年少人口(15歳未満)と生産年齢人口(16歳~64歳)の割合はともに減少傾向にあり、令和3年以降は高齢人口の割合が生産年齢人口を上回っています。

■ 人口構成の推移

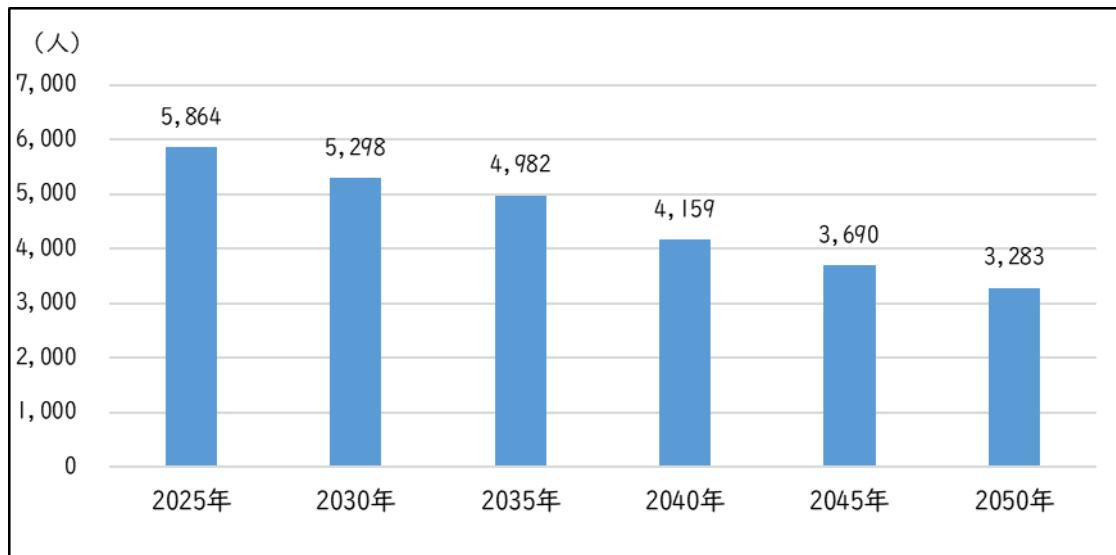


出典:住民基本台帳(各年3月末時点)

(3) 将来推計人口

上島町の将来推計人口は、2050年には3,283人になる予測です。

■ 上島町の将来推計人口

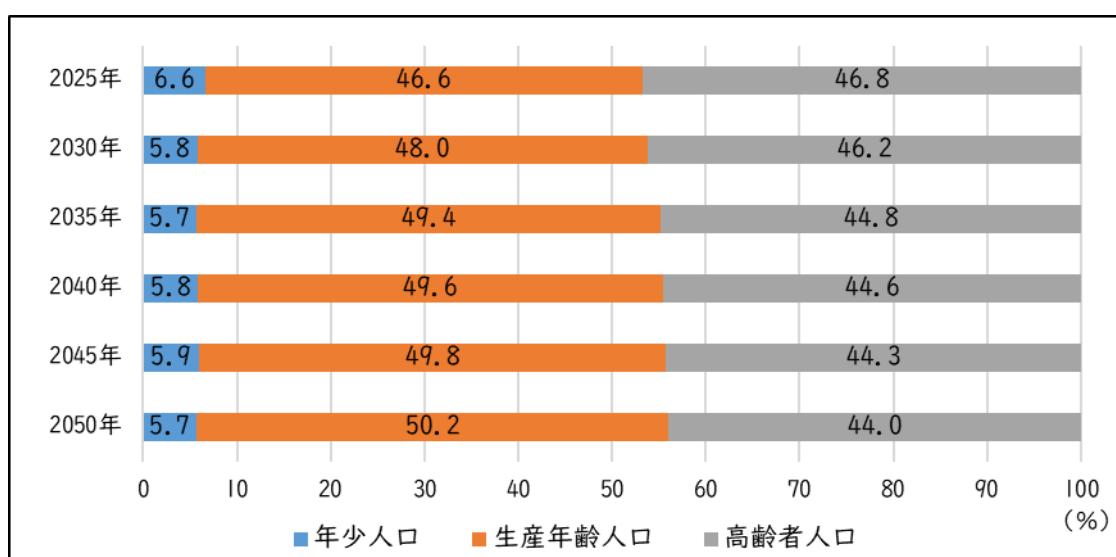


出典:日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)
(国立社会保障・人口問題研究所)

(4) 将来推計人口構成

上島町の将来推計人口構成は、年少人口がほぼ横ばいと予測される一方で、生産年齢人口の割合は増加し、高齢者人口は減少すると見込まれています。

■ 上島町の将来推計人口構成



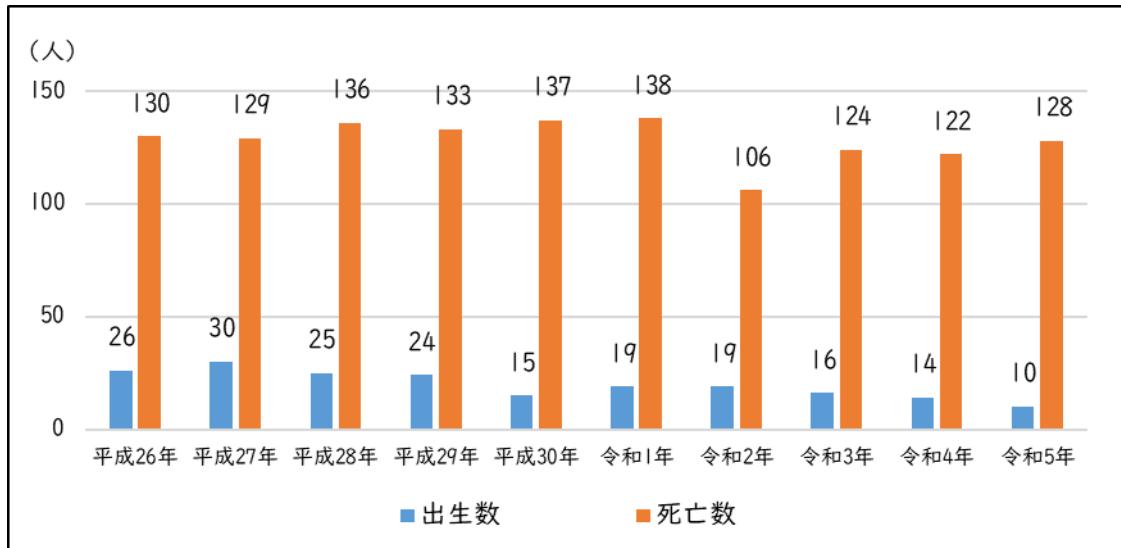
出典:日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)
(国立社会保障・人口問題研究所)

2 人口動態

(1) 出生数と死亡数

出生数は減少傾向にあります。死亡数は令和2年に減少しましたが、130人前後で推移しています。

■出生数と死亡数の推移

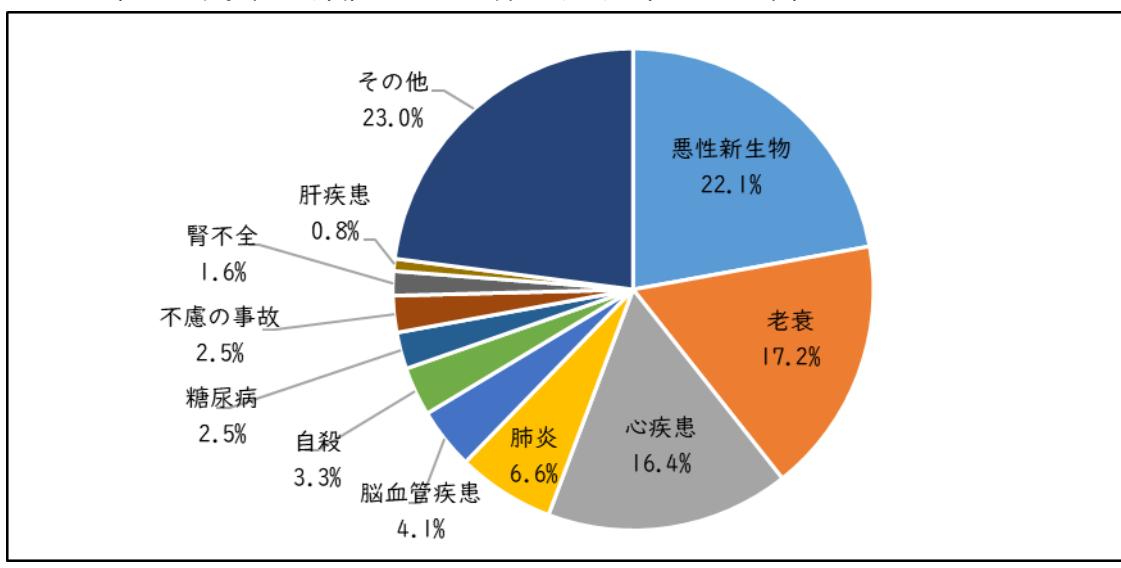


出典:人口動態統計

(2) 死因

悪性新生物、老衰、心疾患、肺炎で死因の6割を超えていいます。

■死因(死因簡単分類)別死亡者の割合(令和4年)

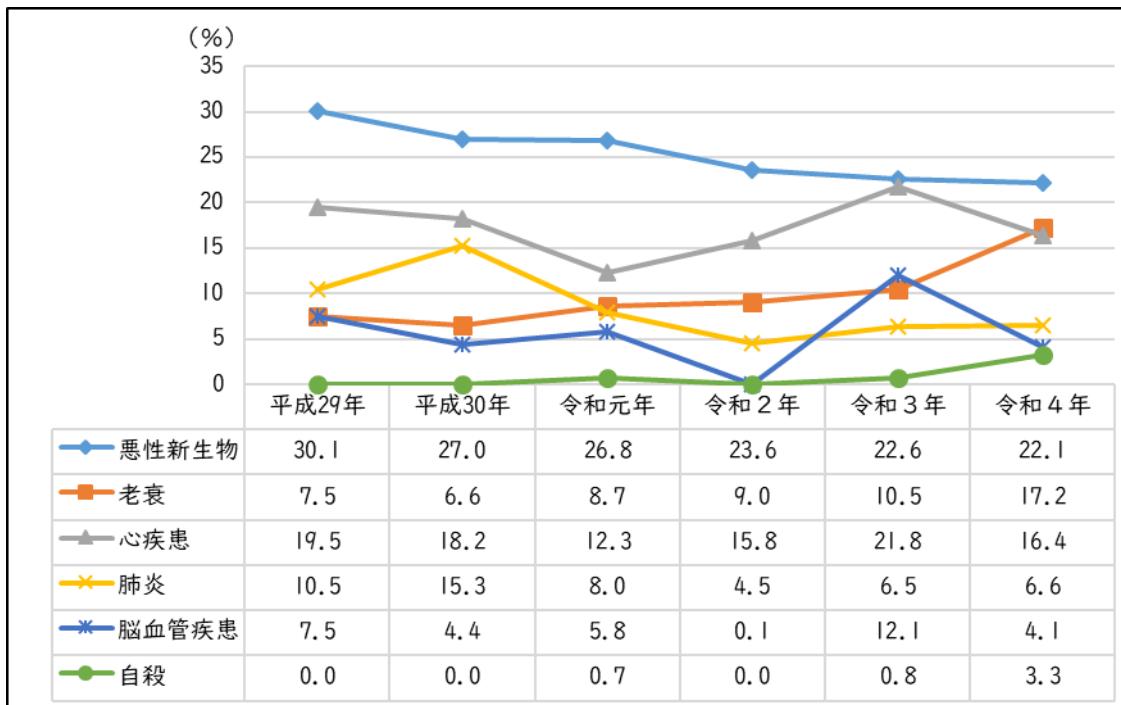


出典:愛媛県保健統計年報令和5年版(令和4年集計分)

(3) 主要死因

平成29年に死因の第4位だった老衰は令和4年には第2位となっています。令和3年は、例年に比べて心疾患と脳血管疾患の割合が増加しています。

■全死亡数に占める主要死因別割合の推移



出典:愛媛県保健統計年報

3 平均寿命

令和2年の上島町の平均寿命は、男女ともにほぼ愛媛県と同等ですが、全国平均を下回っています。

■平均寿命

(単位:歳)

		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
上島町	男性	—	78.0	79.2	80.0	81.2
	女性	—	85.4	86.7	86.6	87.1
愛媛県	男性	77.3	78.3	79.1	80.2	81.1
	女性	84.6	85.7	86.5	86.8	87.3
全国	男性	77.7	78.8	79.6	80.8	81.5
	女性	84.6	85.8	86.4	87.0	87.6

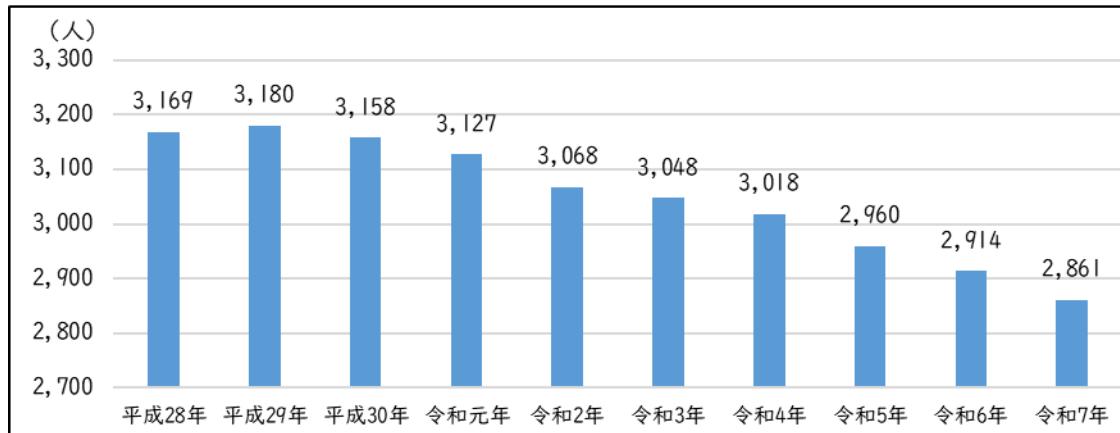
出典:都道府県別生命表、市区町村別生命表

4 介護の状況

(1) 第1号被保険者数

第1号被保険者は減少しており、令和7年3月末時点で 2,861 人となっています。

■ 第1号被保険者数の推移

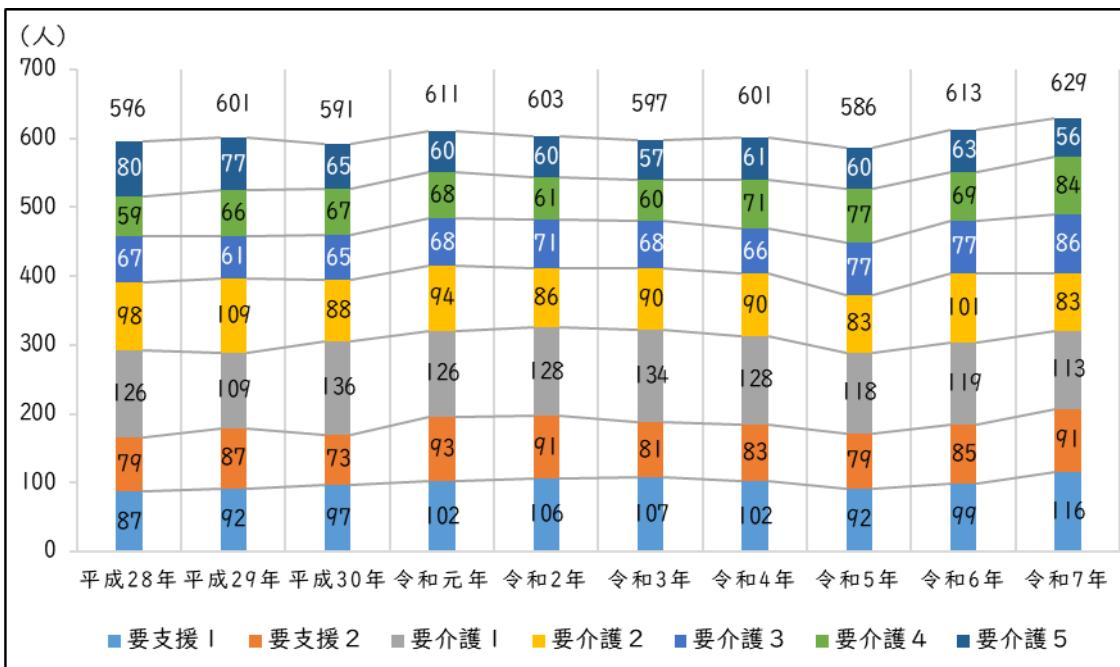


出典:地域包括ケア「見える化」システム(各年3月末時点)

(2) 要支援・要介護認定者数

要支援・要介護認定者は 600 人前後で推移していましたが、令和6年以降は増加傾向にあります。

■ 要支援・要介護認定者数の推移



出典:地域包括ケア「見える化」システム(各年3月末時点)

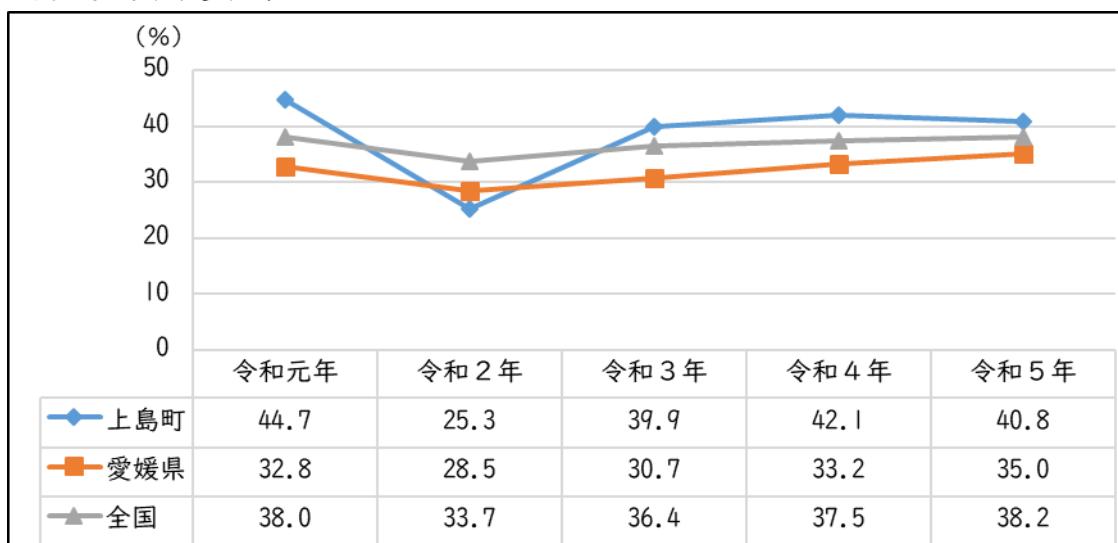
5 基本分野における評価指標

【メタボリックシンドローム】

(1) 特定健診受診率

特定健診受診率は令和2年を除き、愛媛県や全国の受診率を上回っています。

■特定健診受診率

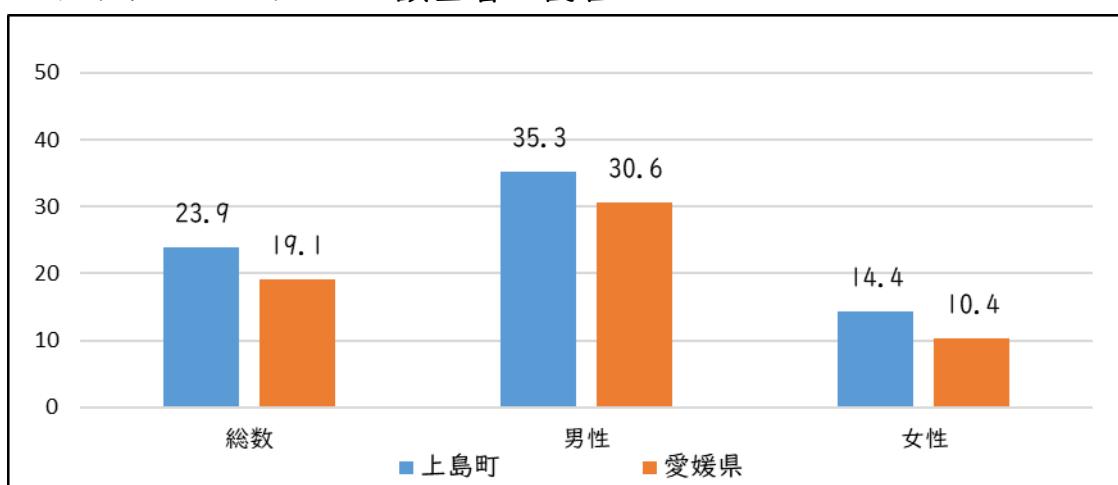


出典:特定健診結果分析事業報告書(令和5年度法定報告分)

(2) メタボリックシンドローム該当者

男女ともに、メタボリックシンドロームの該当者の割合は、愛媛県を上回っています。

■メタボリックシンドローム該当者の割合

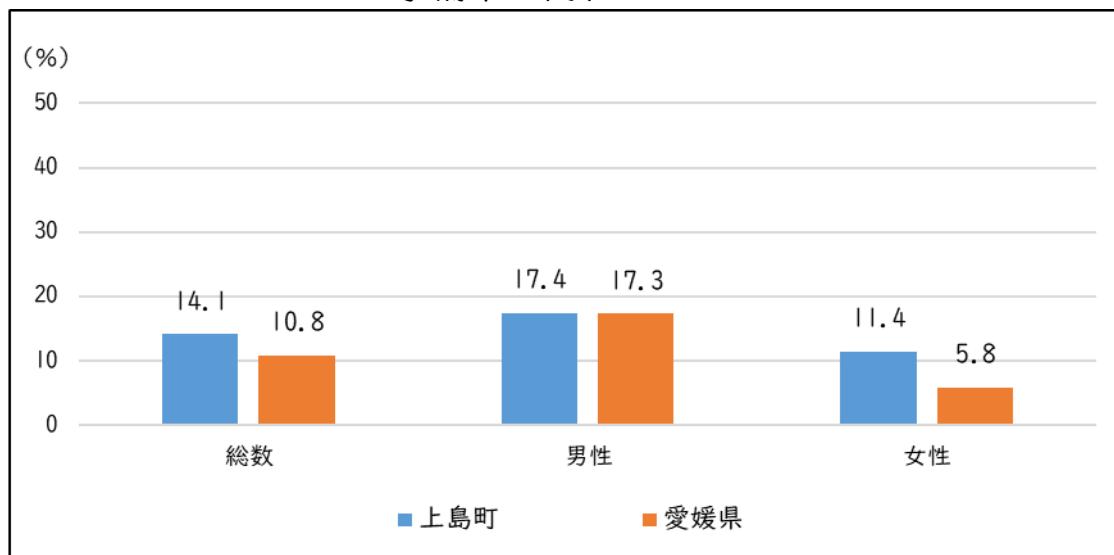


出典:特定健診結果分析事業報告書(令和5年度法定報告分)

(3) メタボリックシンドローム予備軍

女性の予備軍の割合は、愛媛県の約2倍に上っています。

■メタボリックシンドローム予備軍の割合

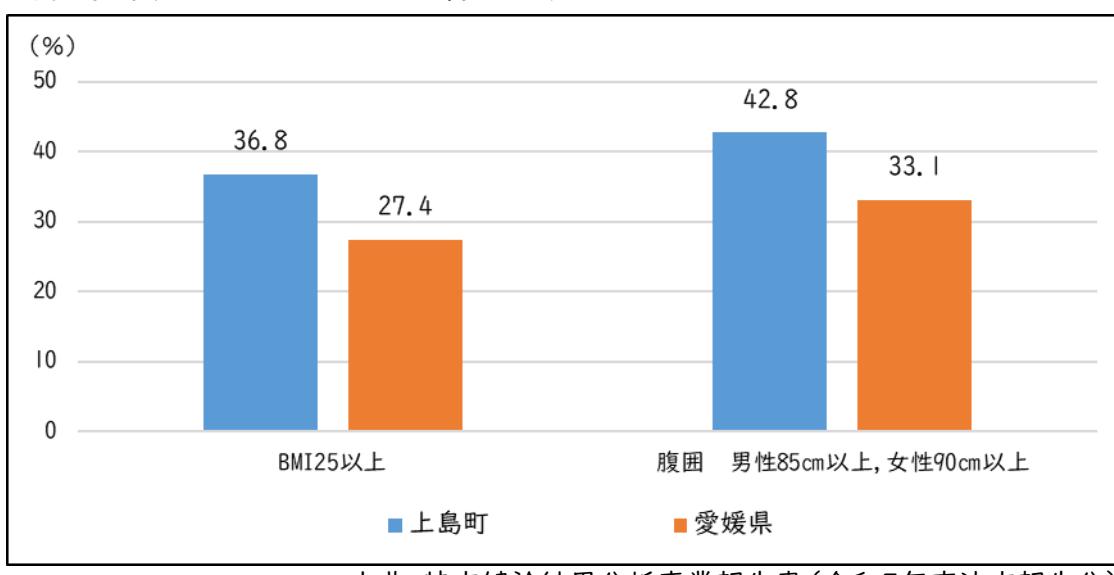


出典:特定健診結果分析事業報告書(令和5年度法定報告分)

(4) BMIと腹囲

肥満(BMI25以上)に該当する人および、メタボリックシンドロームの判定基準となる腹囲(男性85cm以上、女性90cm以上)に該当する人の割合は、愛媛県を大きく上回っています。

■特定健診におけるBMIと腹囲の状況

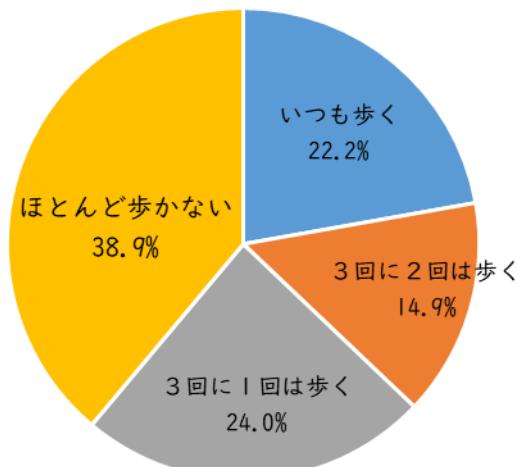


出典:特定健診結果分析事業報告書(令和5年度法定報告分)

(5) 歩行状況

いつも歩く人と、3回に2回は歩く人の合計割合は 37.1 % です。

■ 歩いて10分あまりの距離なら、車などを使わずに歩く人の割合

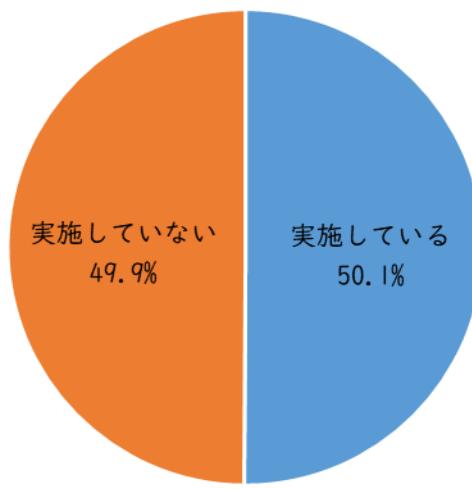


出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(6) 運動習慣

継続的に運動を実施している人の割合は約 50% です。

■ 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合



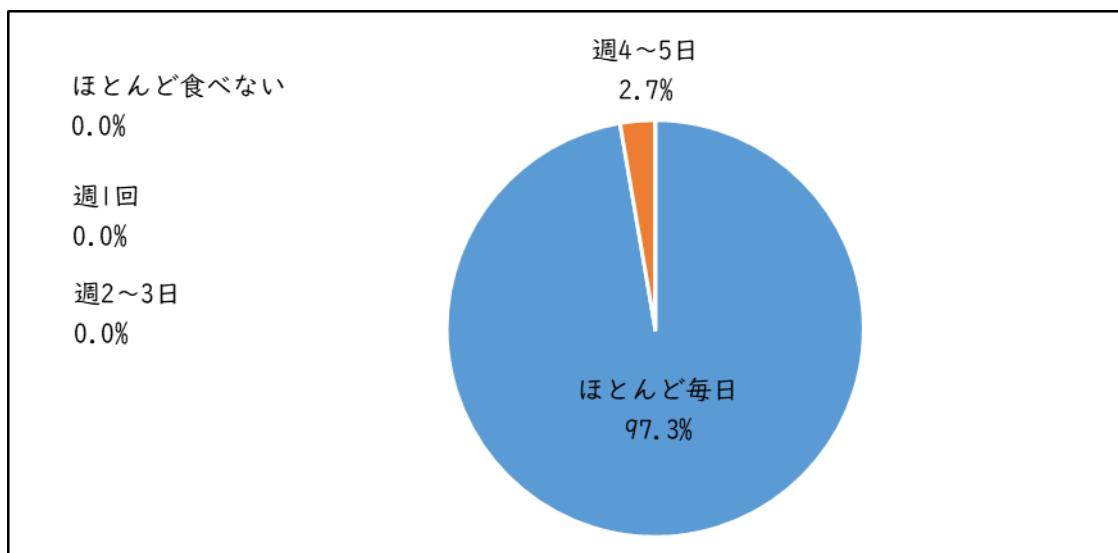
出典:KDB システム(令和6年度分)

【食育】

(1) 朝食の摂取

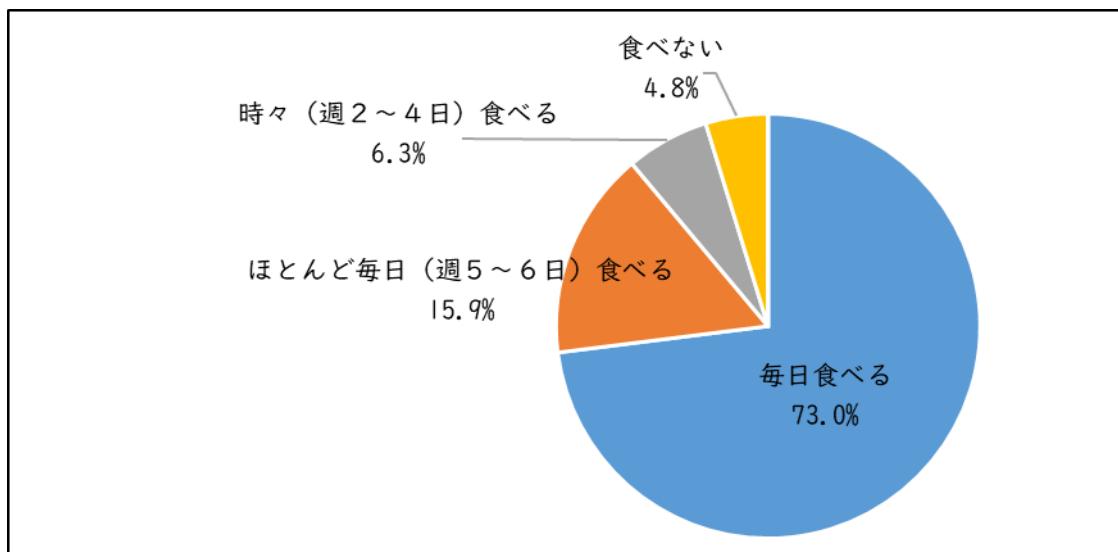
朝食を毎日食べる人の割合は、小学生 73.0%、中学生 83.3%、青壮年期 74.3%です。保育園児を除くと、朝食を食べない人も一定の割合で存在します。

■朝食を食べる頻度（保育園児）



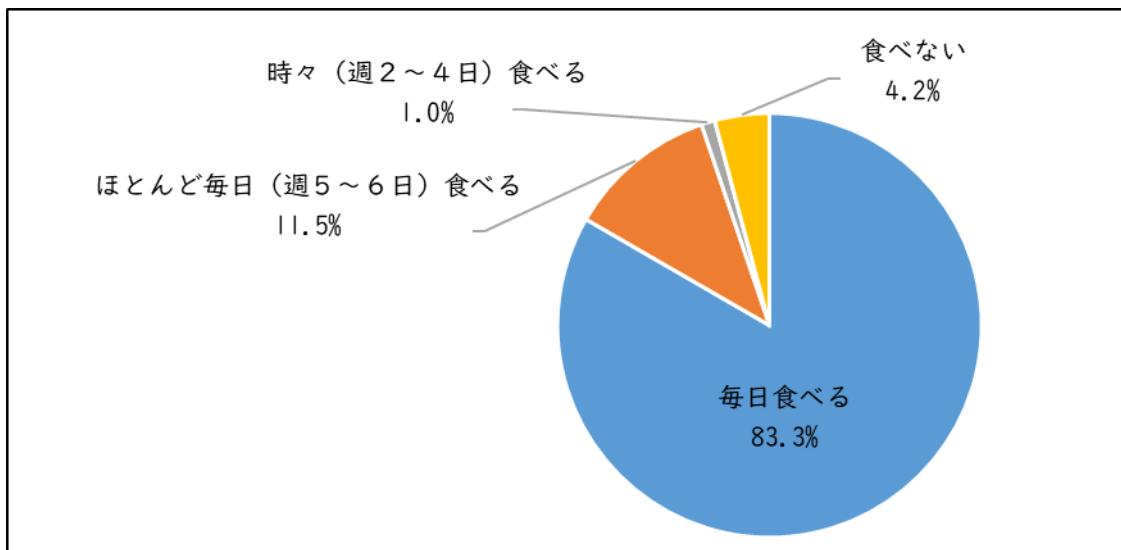
出典:令和7年生活リズムと食事アンケート

■朝食を食べる頻度（小学生）



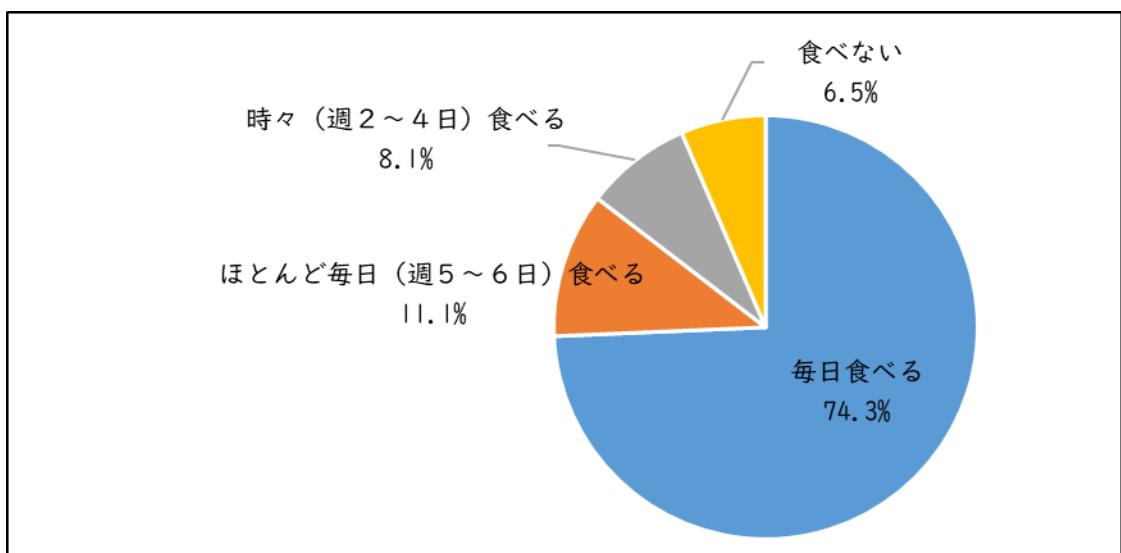
出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

■朝食を食べる頻度(中学生)



出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

■朝食を食べる頻度(20~64歳)

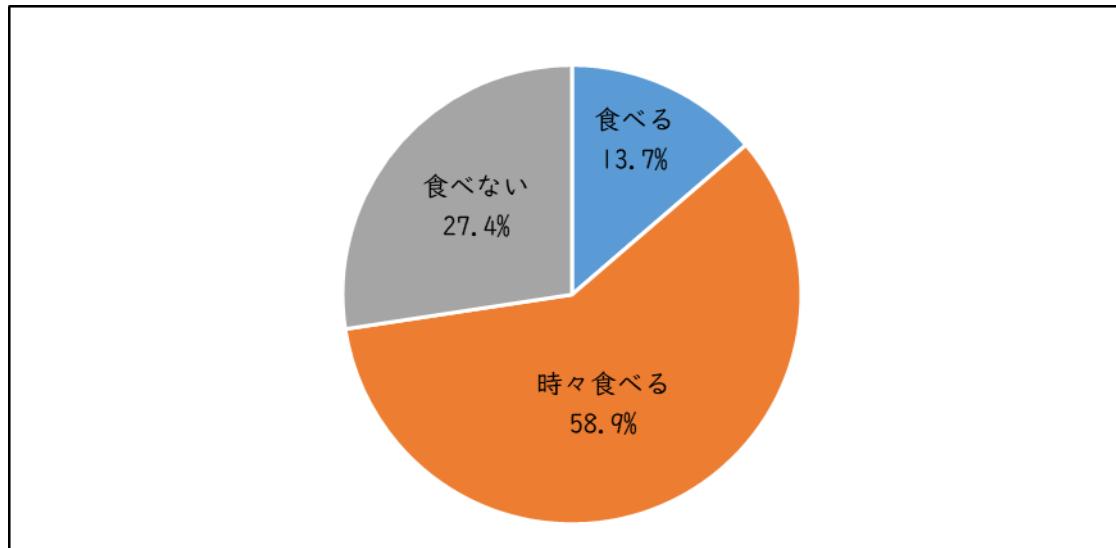


出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(2) 夕食後の飲食

夕食後から就寝までに飲食する園児の割合は13.7%です。

■ 夕食を食べた後、寝るまでに何か食べる人の割合（保育園児）

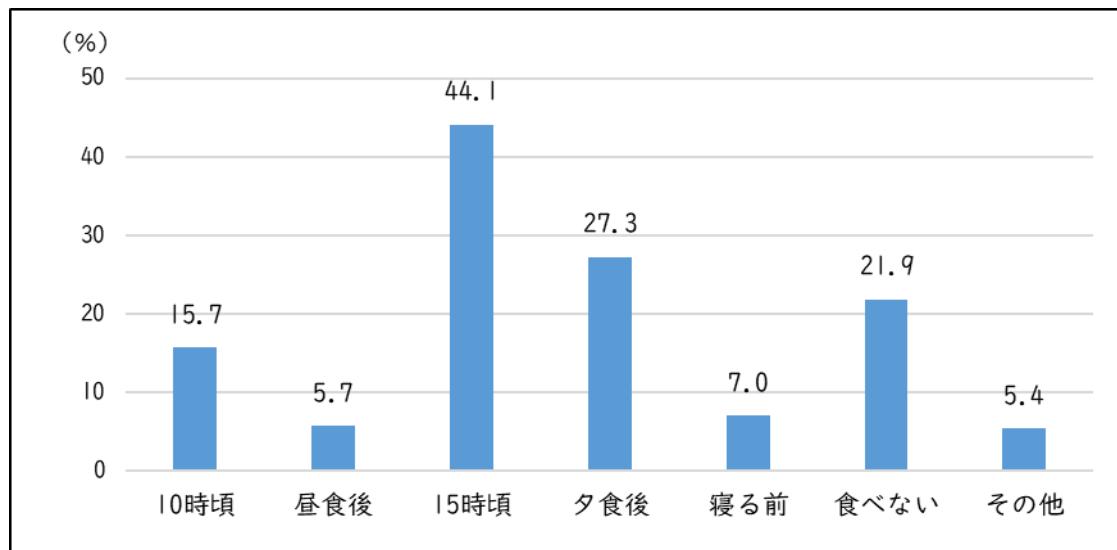


出典：令和7年生活リズムと食事アンケート

(3) 間食の摂取

間食を15時に食べる人の割合が44.1%で最も多く、次いで夕食後が27.3%です。間食を食べない人も21.9%います。夕食後と寝る前に間食（夜食）を食べる人の合計割合は34.3%です。

■ 間食（夜食）を食べる時間帯について（複数回答可）（20～64歳）

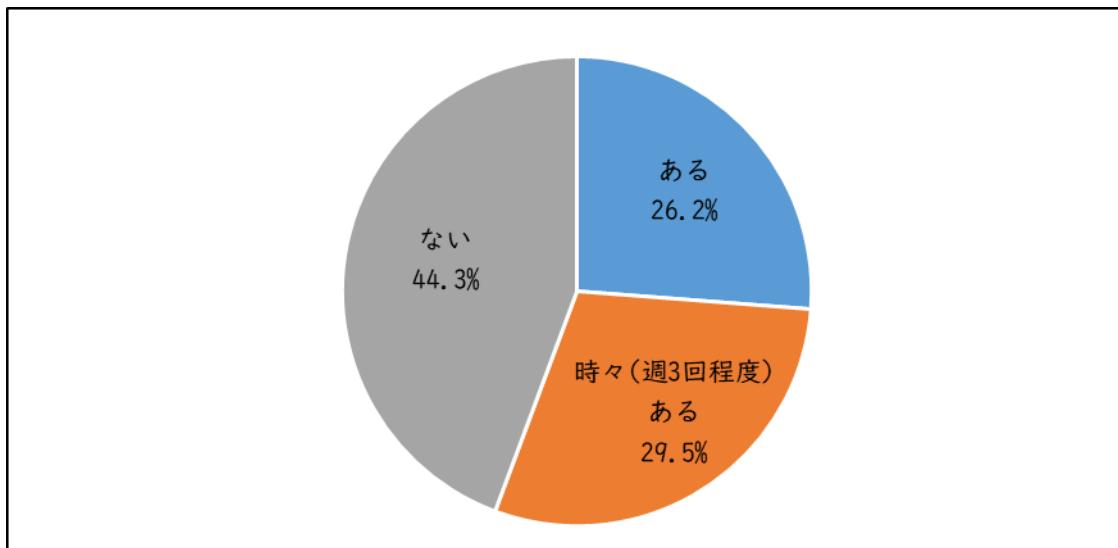


出典：令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(4) 就寝前の飲食

就寝前2時間以内に飲食することがある、また、時々（週3回程度）ある人の合計割合は 55.7% です。

■ 就寝前2時間以内に、飲食することがある人の割合（20～64歳）



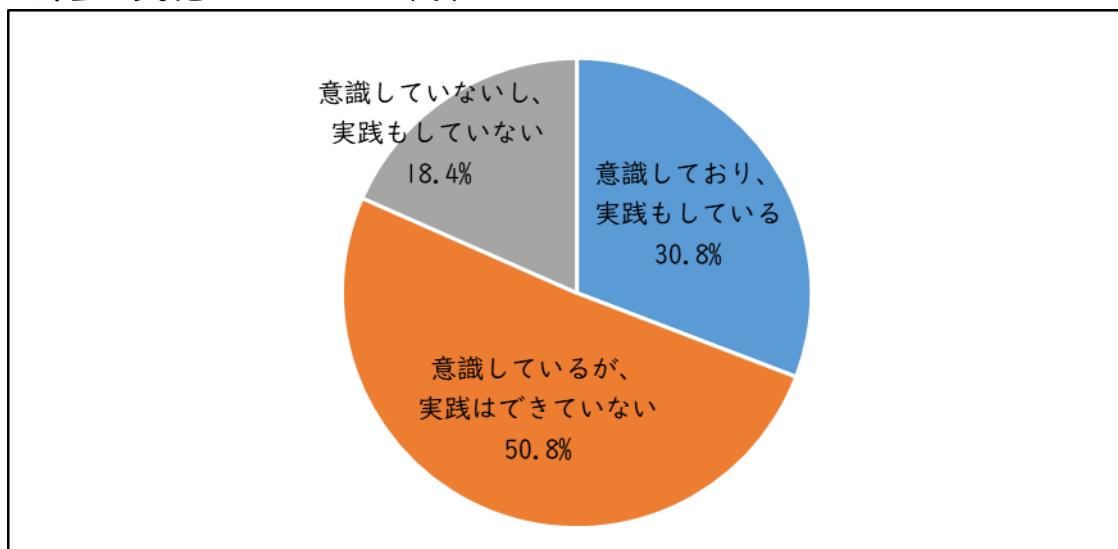
出典：令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(5) 減塩

減塩を意識し、実践している人の割合は 30.8% です。

意識しているが、実践できていない人の割合が約 50% を占めています。

■ 減塩を実施している人の割合

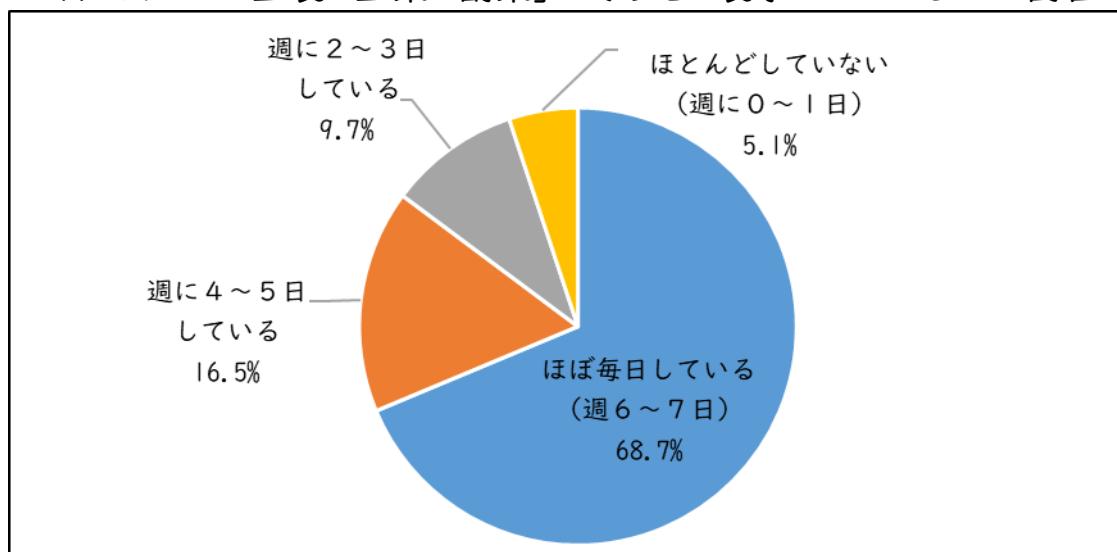


出典：令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(6) 食事のバランス

1日1回以上、バランスに気をつけた食事をほぼ毎日実践している人の割合は68.7%です。

■ 1日1回以上「主食+主菜+副菜」をそろえた食事をしている人の割合

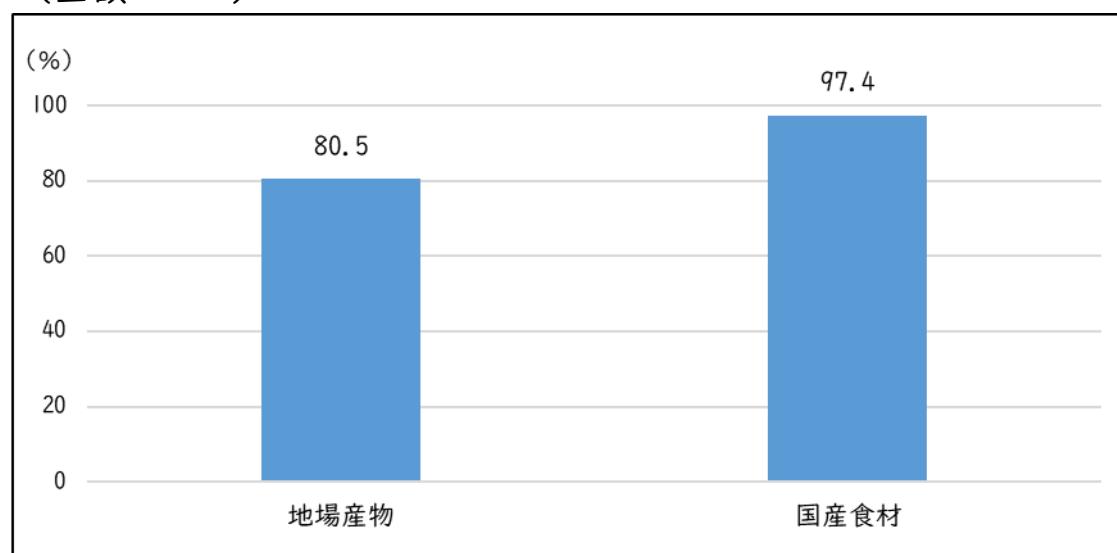


出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(7) 地産地消

上島町の学校給食において地場産物の使用割合は80.5%、国産食材の使用割合においては97.4%です。

■ 上島町学校給食における地場産物・国産食材を使用する割合 (金額ベース)



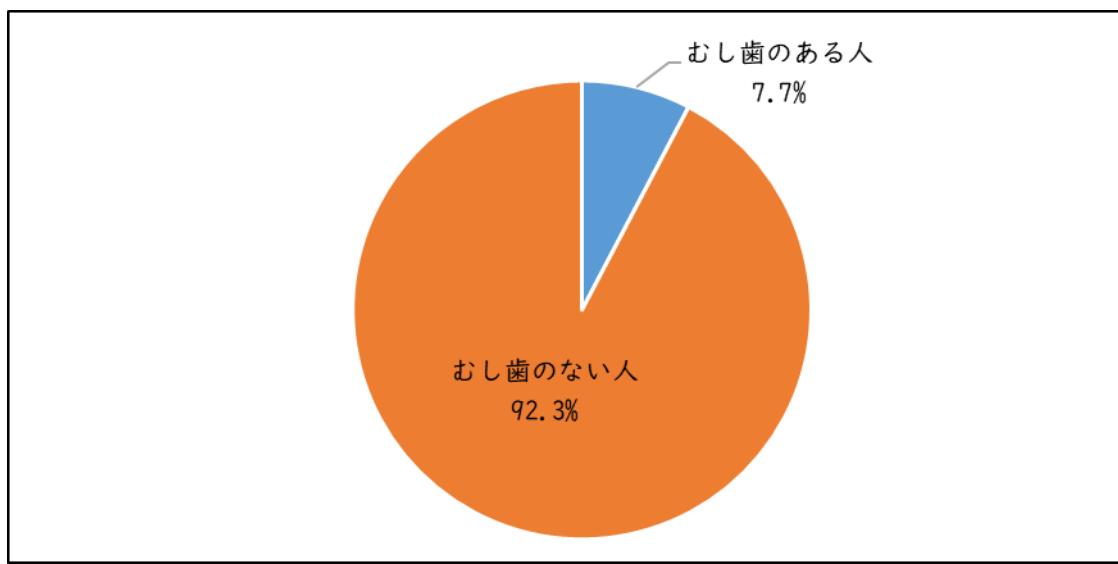
出典:令和6年度地場産物活用状況調査

【歯と口】

(1)むし歯の状況

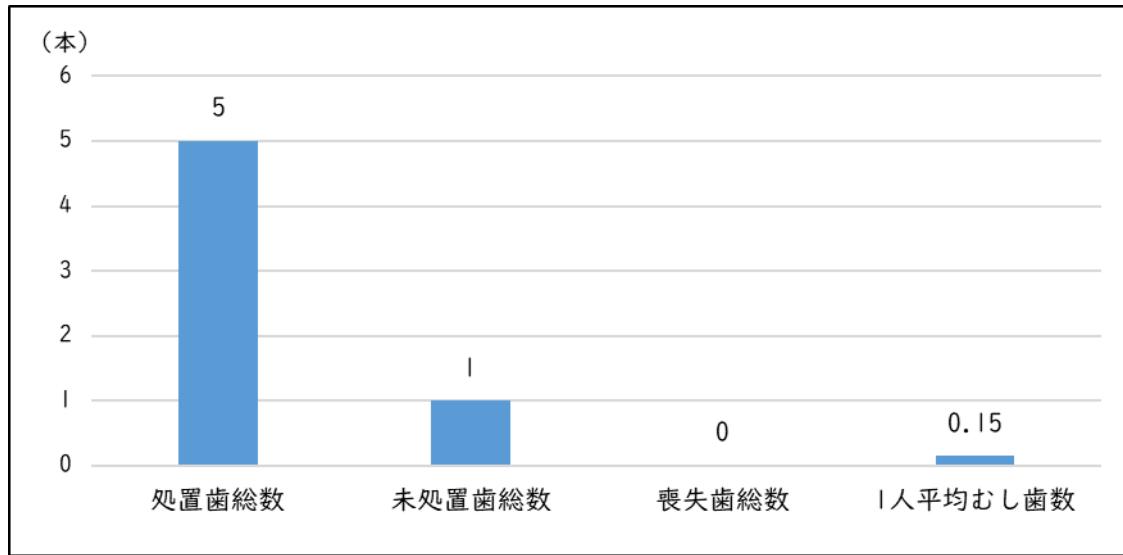
12歳児でむし歯のない人の割合は92.3%と9割を超えていります。また、むし歯がある人について、処置歯総数は5本、未処置歯総数は1本、喪失歯総数は0本であり、一人平均むし歯数は0.15本です。

■12歳児でむし歯のない人の割合



出典:令和7年学校歯科健康診査

■12歳児でむし歯のある人の状況

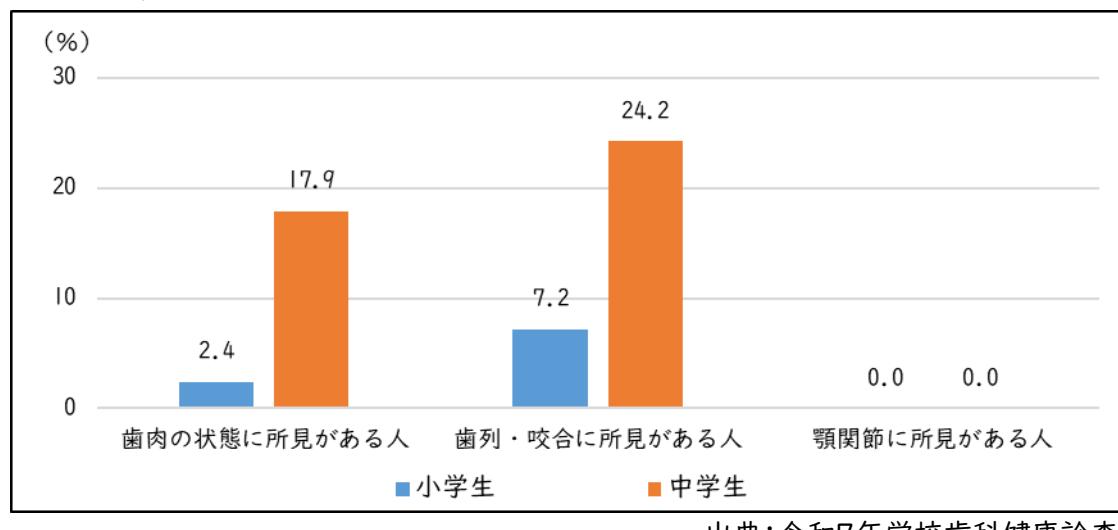


出典:令和7年学校歯科健康診査

(2) 口腔の状況

歯肉や歯列・咬合に所見がある人の割合は、小学生に比べ中学生の方が多くなっています。

■ 口腔の状況



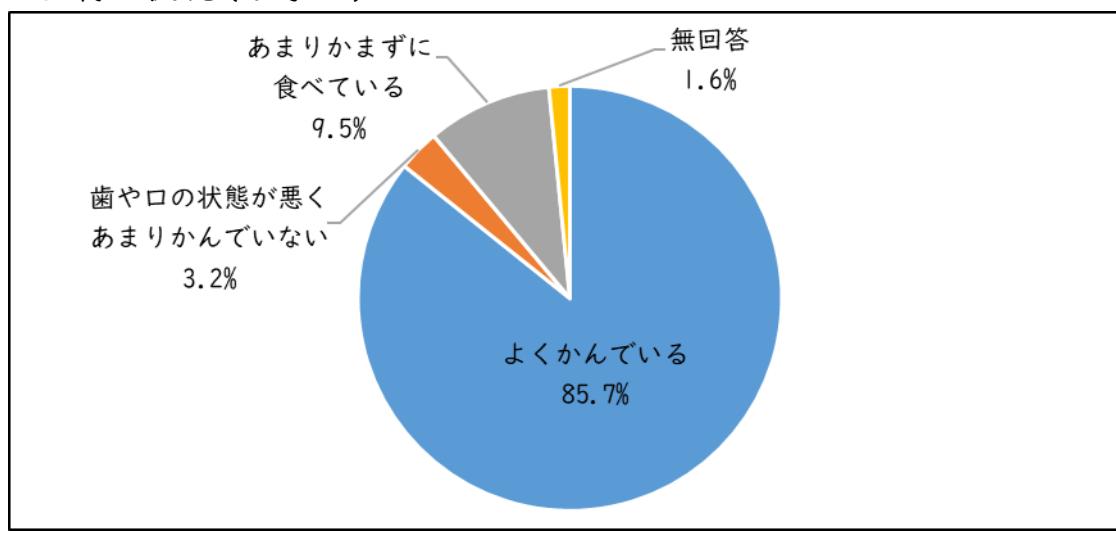
出典:令和7年学校歯科健康診査

(3) 咀嚼の状況

よくかんで食べている人の割合は小学生 85.7%、中学生 83.3%です。あまりかまずに食べている人の割合は小学生 9.5%、中学生 14.6%です。

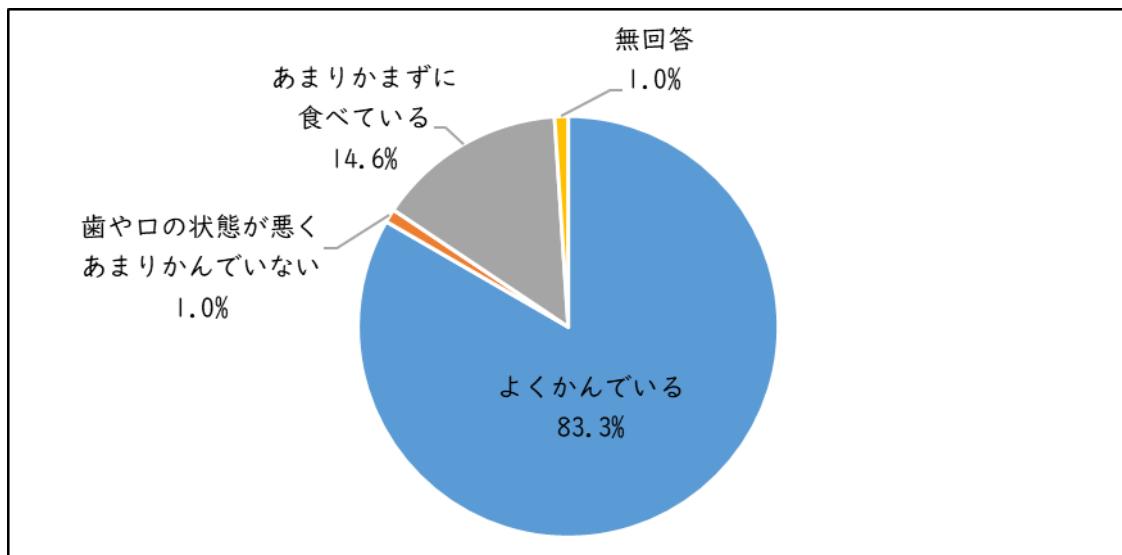
20~64 歳では、何でもかんで食べることができる人の割合は、愛媛県や同規模の自治体と比べて低くなっています。一方、かみにくい、またはほとんどかめない人の割合は、高くなっています。

■ 咀嚼の状況(小学生)



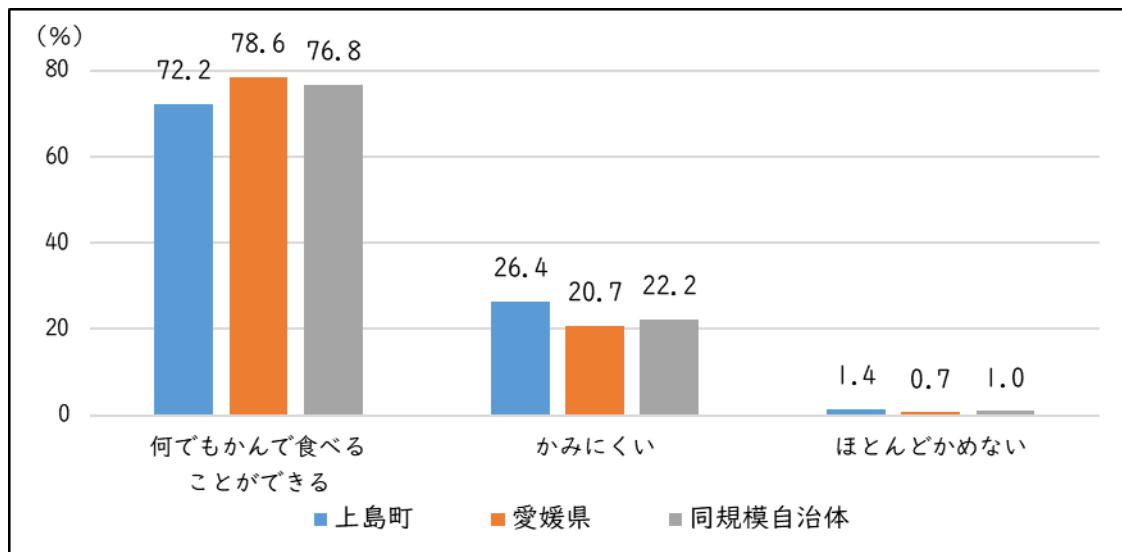
出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

■咀嚼の状況(中学生)



出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

■食事を何でもかんで食べる事ができる人の割合(20~64歳)

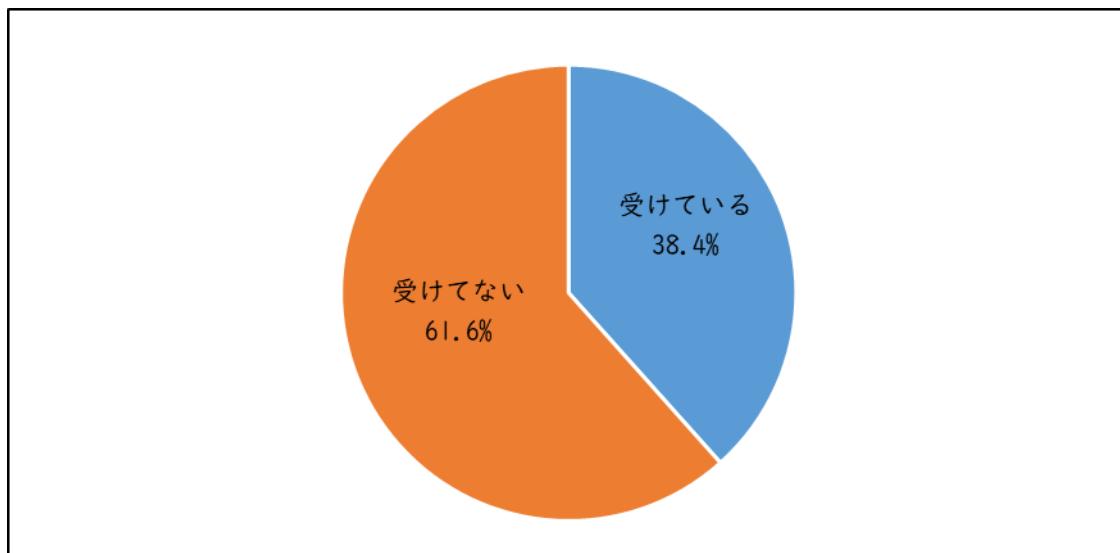


出典:KDBシステム(令和6年度分)

(4) 定期的な歯科健診の受診

定期的に歯科健診を受診している人の割合は 38.4% です。

■歯科医院で定期的に(年1回程度)健診を受けている人の割合

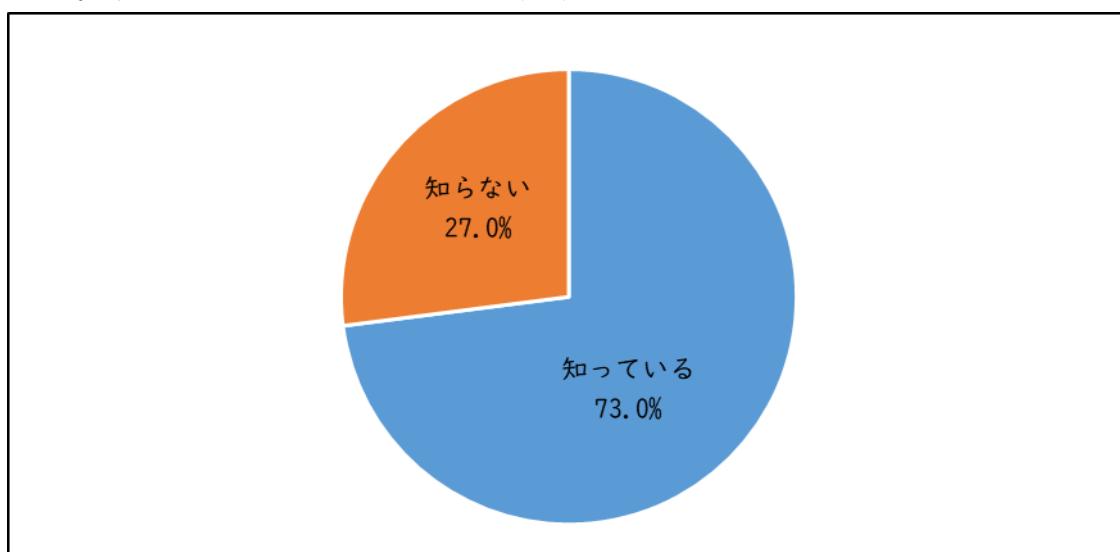


出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(5) 歯科疾患

歯科疾患が他の病気と関連することを知っている人の割合は 73.0% です。

■歯科疾患(むし歯や歯周病)が糖尿病や心臓病、肺炎などの他の病気と関連することを知っている人の割合

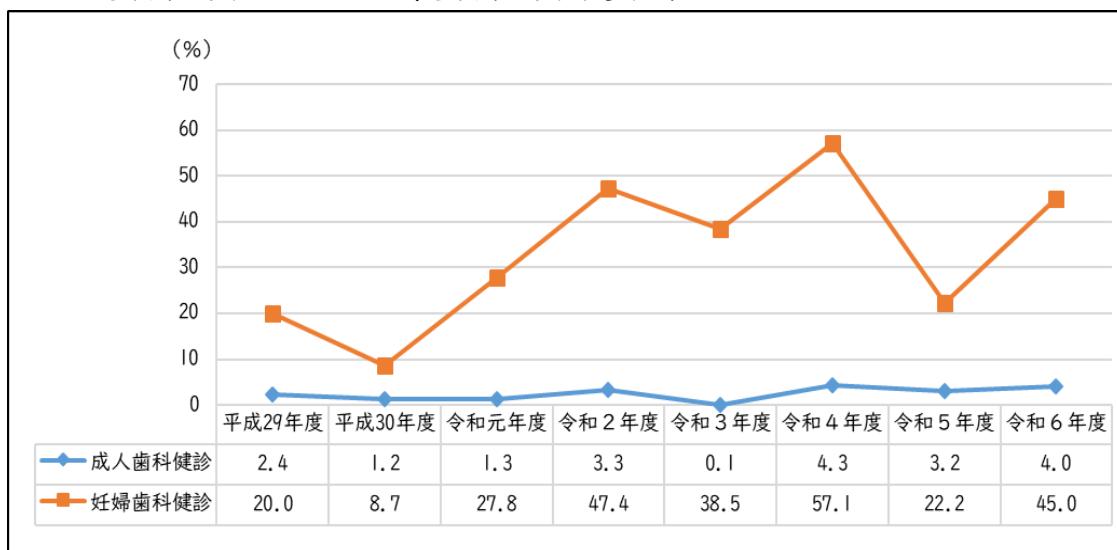


出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(6) 成人歯科健診、妊婦歯科健診

令和6年度の成人歯科健診受診率は 4.0%、妊婦歯科健診受診率は 45.0%です。

■ 成人歯科健診および妊婦歯科健診受診率



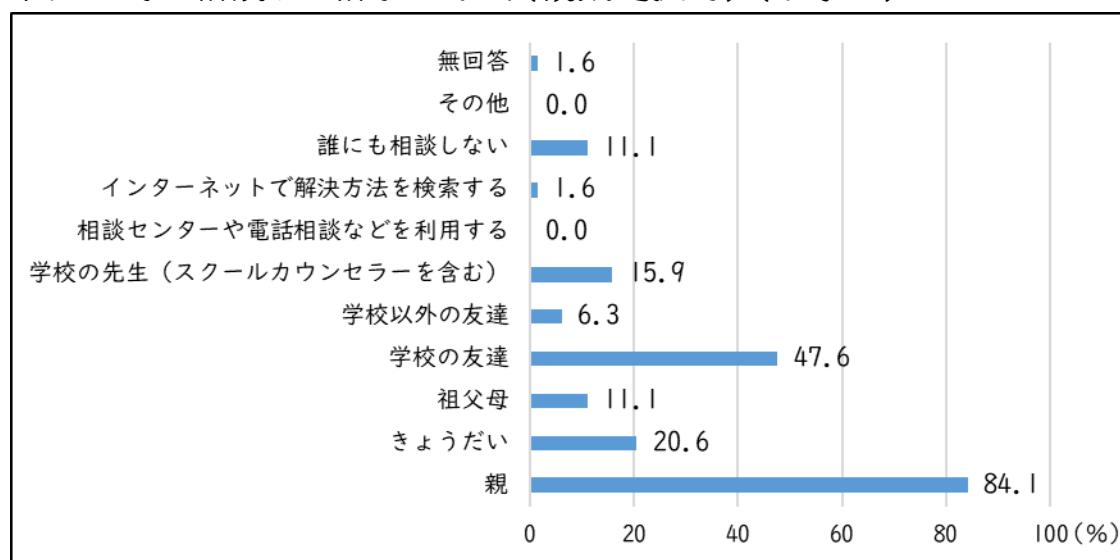
【こころ】

(1) 悩みやストレスを抱えた時の対応

小学生、中学生とも親に相談する人の割合が最も多いです。一方、誰にも相談しないという人の割合は、小学生 11.1%、中学生 22.9%となっています。

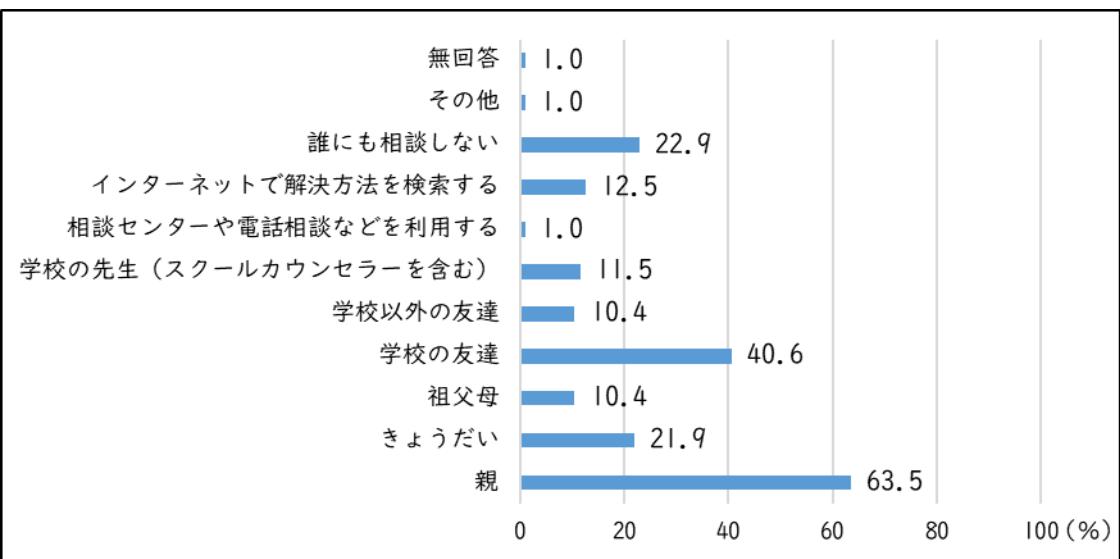
20~64 歳では、家族や親族に相談する人の割合が 70.5% と最も多いです。一方、誰にも相談しない人の割合は 9.7% となっています。

■困った時に相談する相手や方法(複数選択可)(小学生)



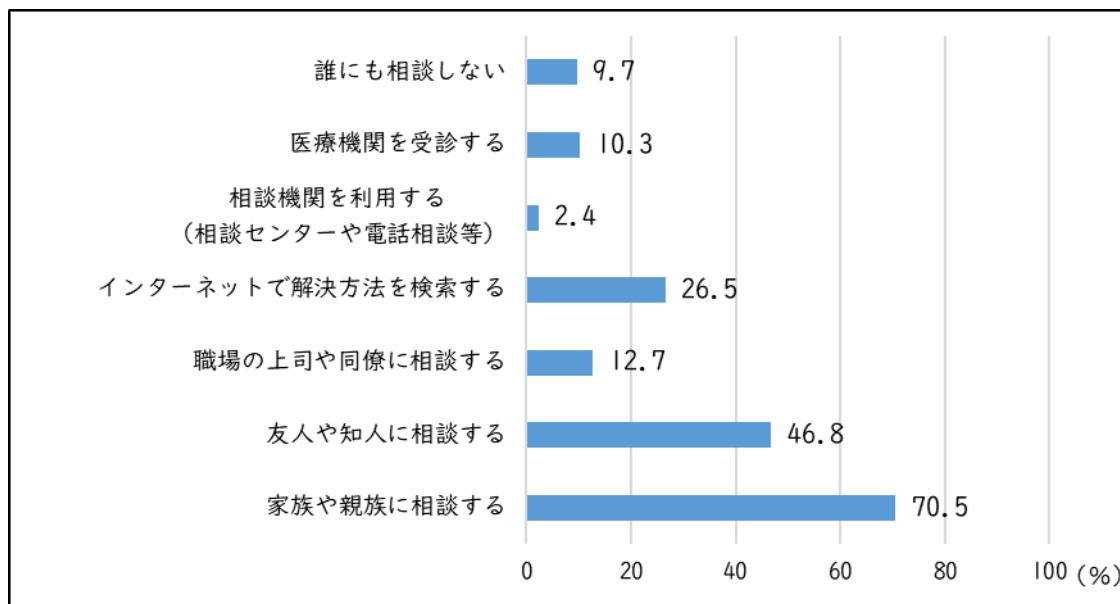
出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

■困った時に相談する相手や方法(複数選択可)(中学生)



出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

■悩みやストレスを抱えた時の行動(複数回答可)(20~64歳)

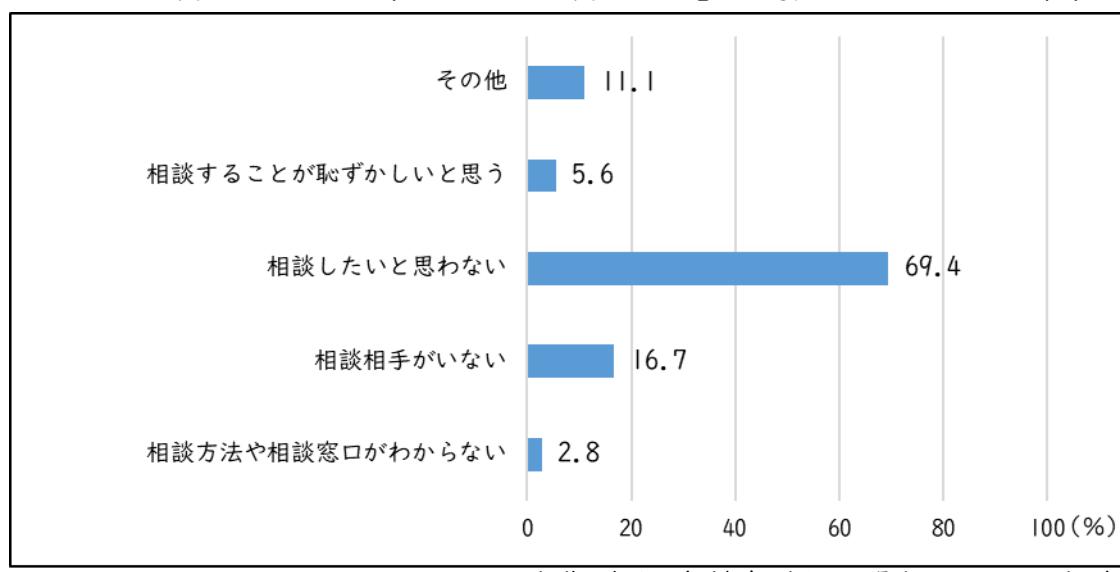


出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(2) 悩みやストレスを抱えても誰にも相談しない理由

20~64歳で誰にも相談しない理由について、相談したいと思わない人の割合が69.4%と最も多く、次いで相談相手がいないが16.7%となっています。

■誰にも相談しない理由(「誰にも相談しない」を選択した人のみ回答)

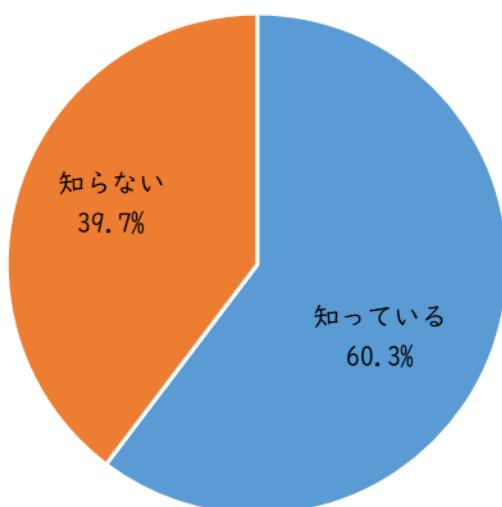


出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(3)相談窓口などの認知度

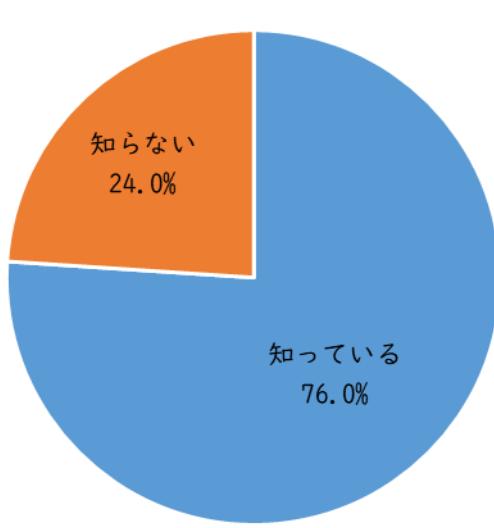
電話相談等の相談できるところがあることを知っている人の割合は小学生 60.3%、中学生 76.0%です。

■不安や悩みがある時に、相談できるところがあることを知っている児童の割合(小学生)



出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

■不安や悩みがある時に、相談できるところがあることを知っている生徒の割合(中学生)

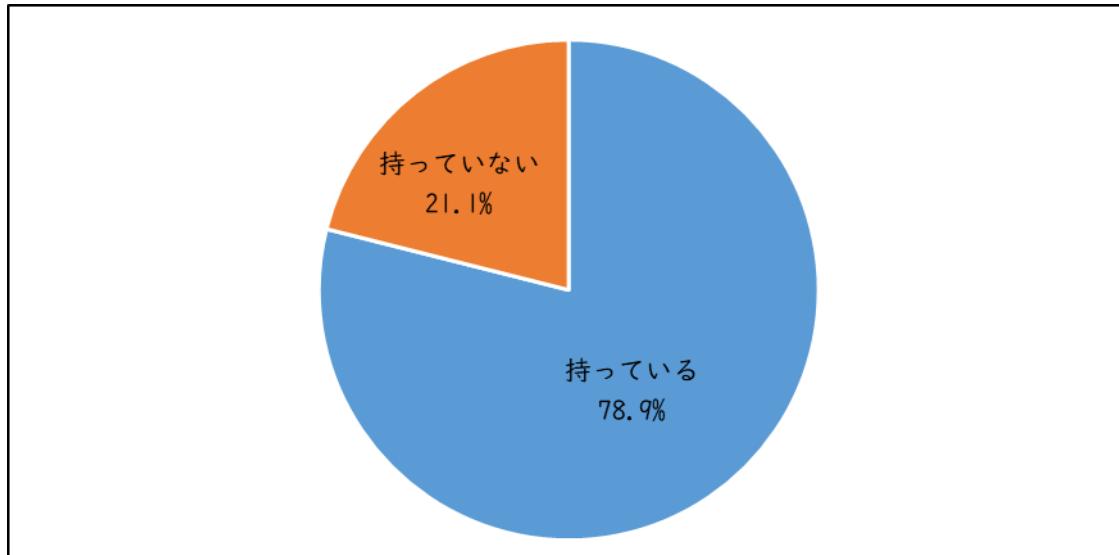


出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

(4) ストレスを解消する手段の有無

ストレスを解消する手段を持っている人の割合は、78.9%です。

■ストレスを解消(軽減)する手段を持っている人の割合

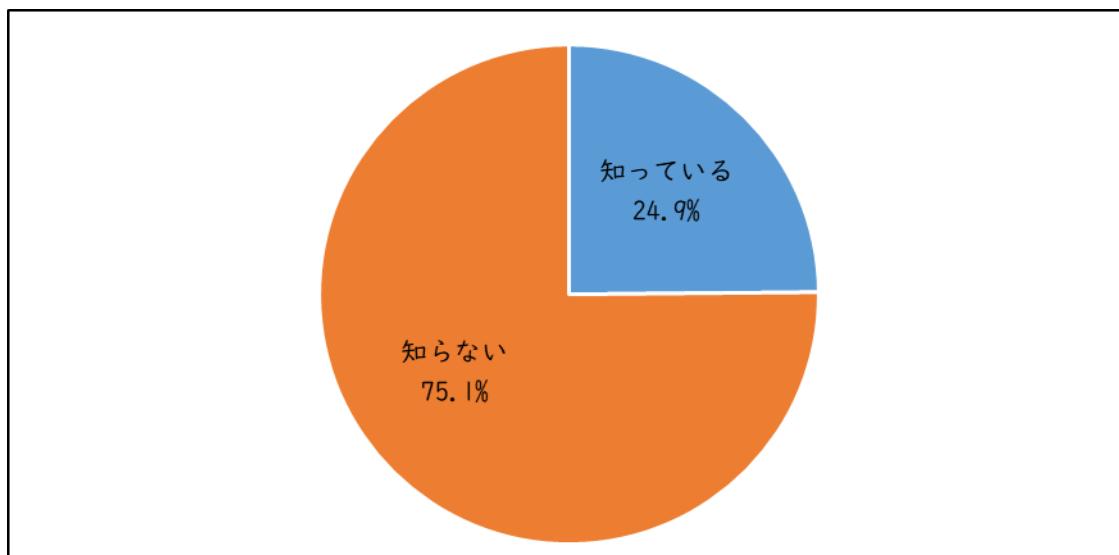


出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(5) ゲートキーパーの認知度

「ゲートキーパー」という言葉を知っている人の割合は、24.9%です。

■「ゲートキーパー」という言葉の認知度



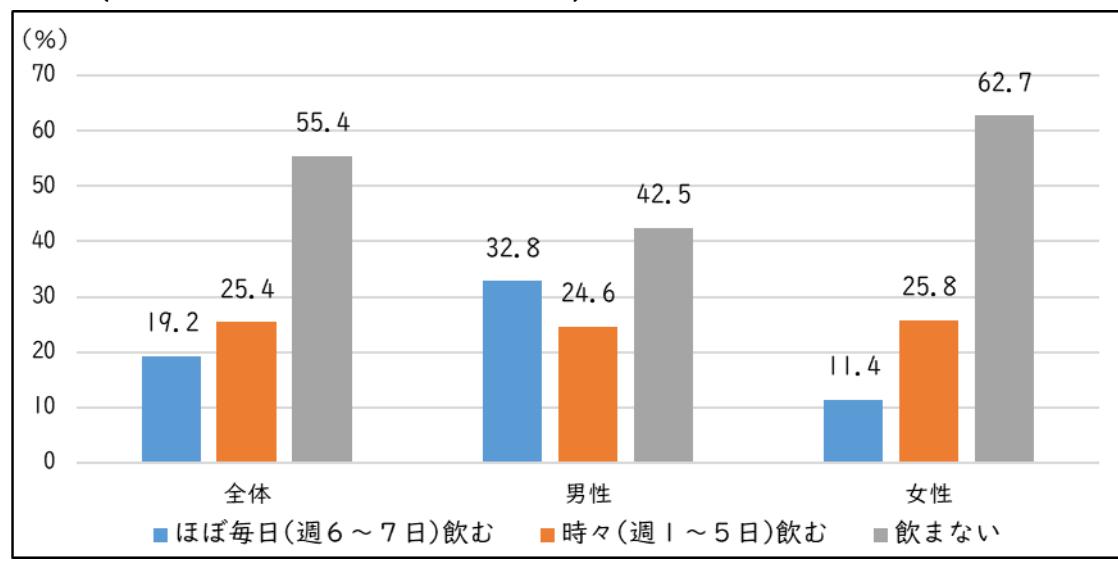
出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

【飲酒と喫煙】

(1) 飲酒頻度

男女とも飲酒習慣のない人の割合が最も多いです。次いで男性はほぼ毎日飲む人、女性は時々飲む人の割合が多くなっています。

■お酒(焼酎・ビール・洋酒などを含む)を飲む頻度

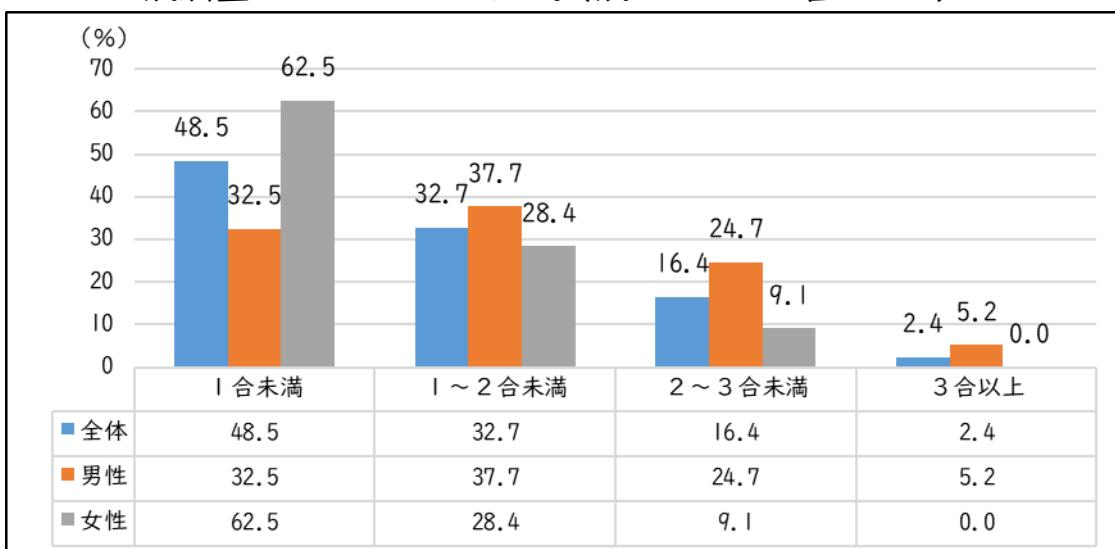


出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(2) 飲酒量

男性は1~2合飲む人の割合が37.7%と最も多く、3合以上飲む人の割合は5.2%となっています。

■ 1日の飲酒量はどのくらいですか。(飲まない人を含まない)

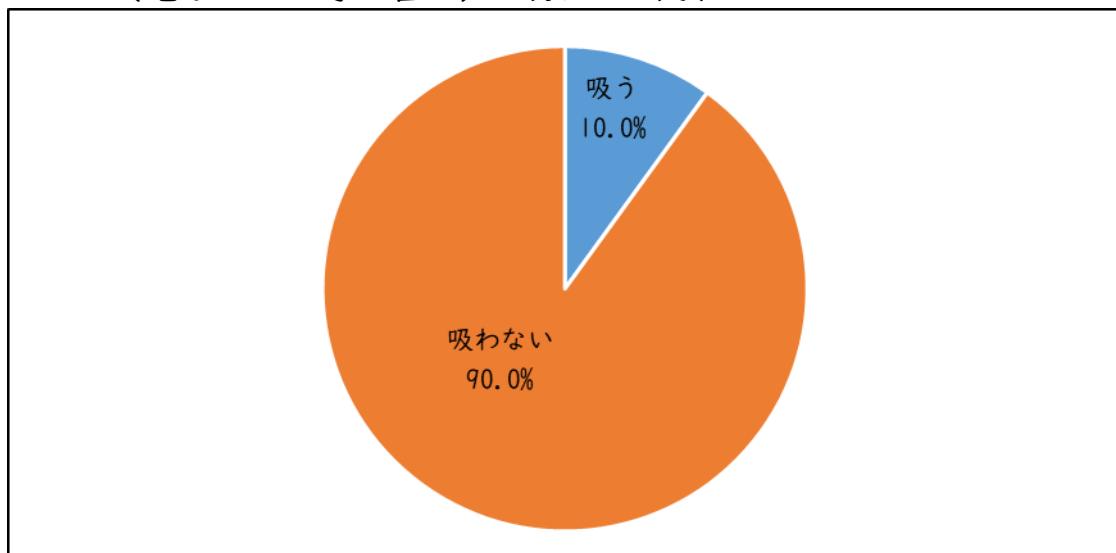


出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(3) 喫煙率

喫煙率は 10.0% です。

■たばこ(電子たばこ等を含む)を吸う人の割合

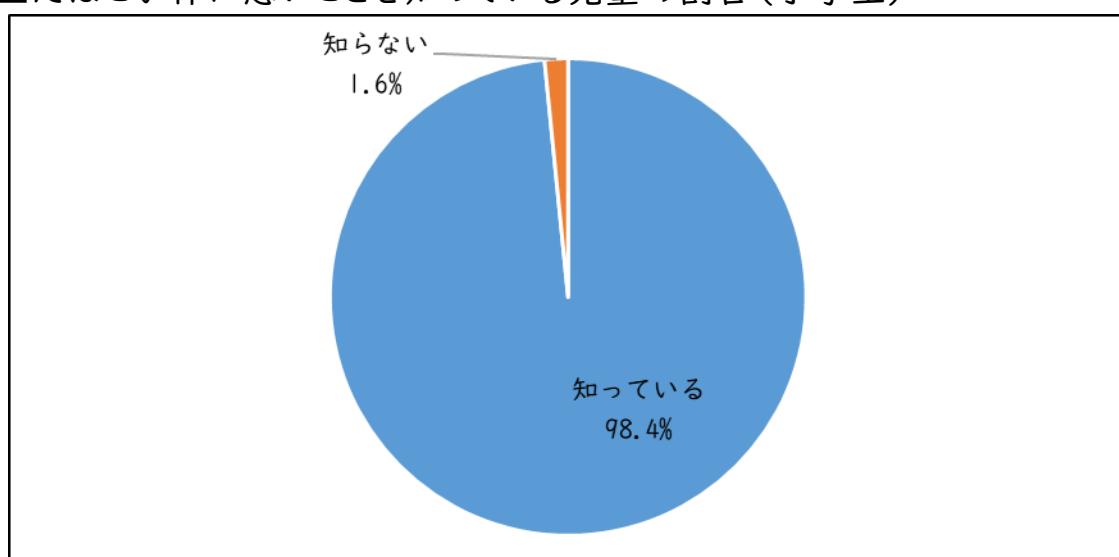


出典:令和7年健康づくりに関するアンケート調査

(4) 喫煙による体への影響

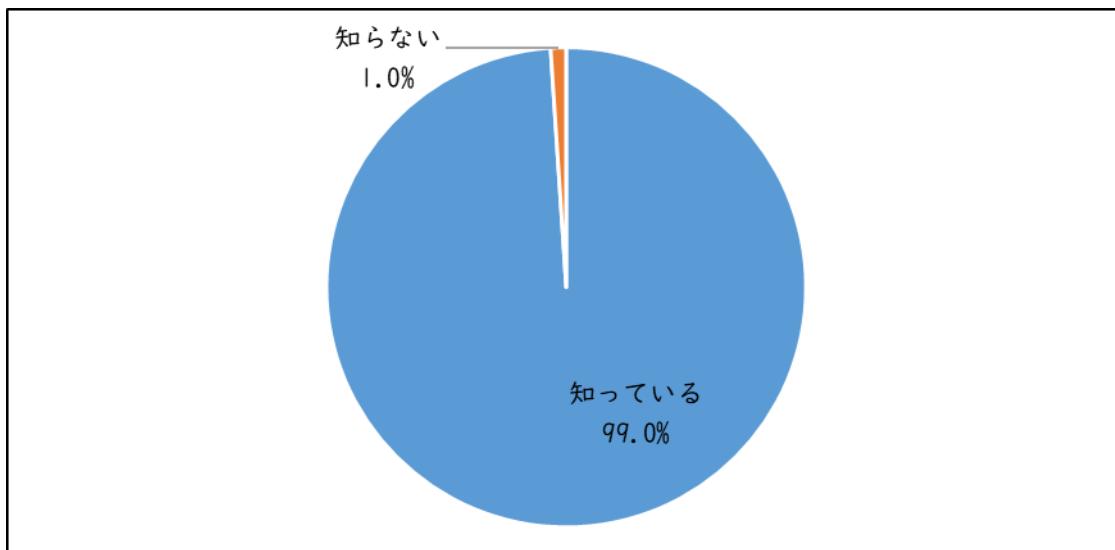
小学生、中学生の大半は体に悪いことを知っていますが、知らない小学生、中学生も一定数います。

■たばこが体に悪いことを知っている児童の割合(小学生)



出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

■たばこが体に悪いことを知っている生徒の割合(中学生)

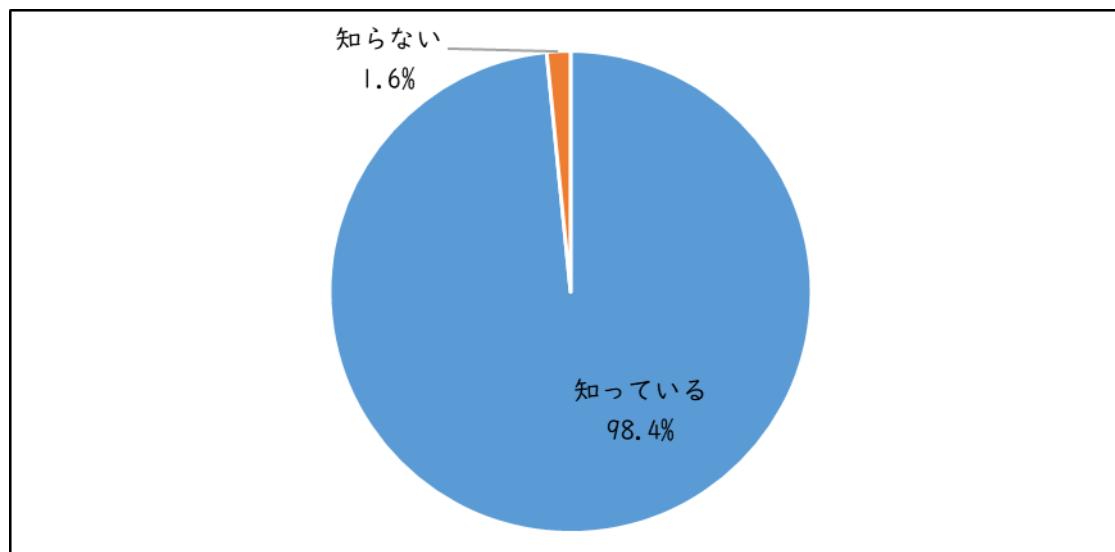


出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

(5)飲酒による体への影響

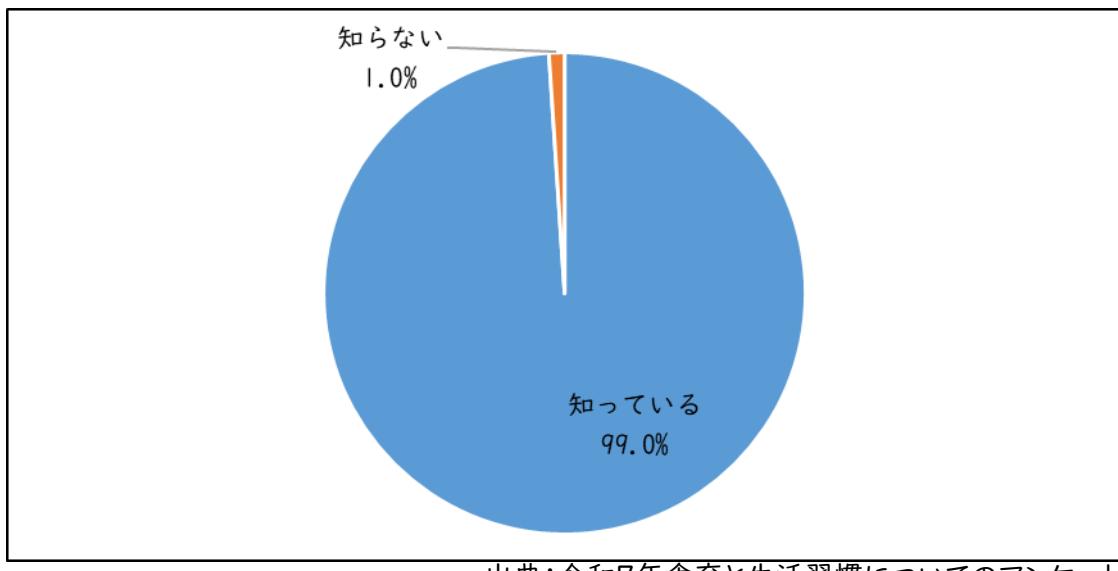
小学生、中学生の大半は、子どもにとって体に悪いことを知っていますが、知らない小学生、中学生も一定数います。

■子どもにとって、お酒(アルコール)が体に悪いことを知っている児童の割合(小学生)



出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

■子どもにとって、お酒（アルコール）が体に悪いことを知っている生徒の割合（中学生）



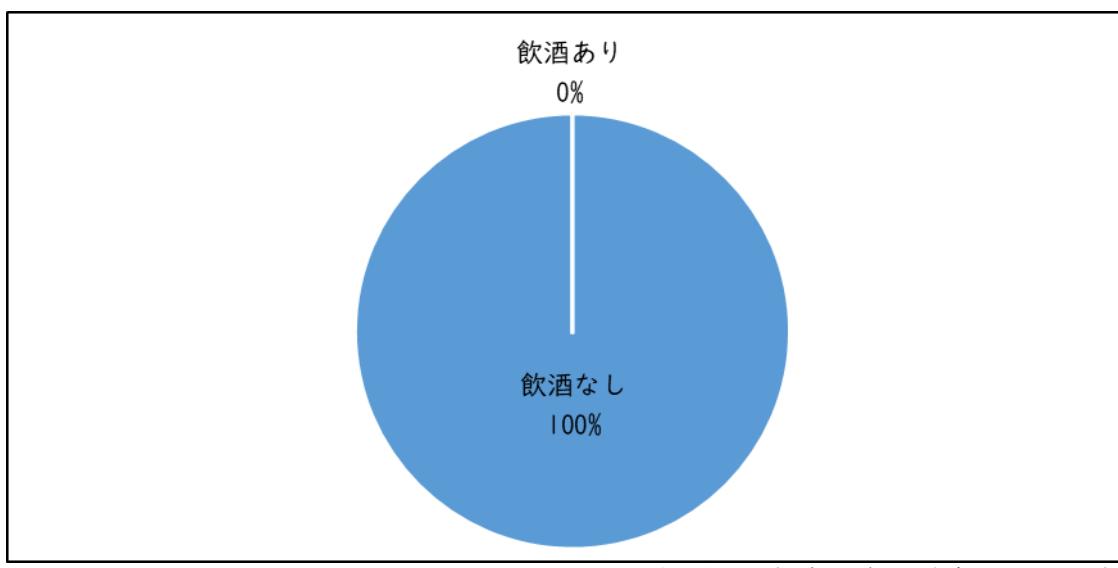
出典:令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

(6)妊婦の飲酒と喫煙

妊婦の飲酒率、喫煙率は共に 0.0% です。

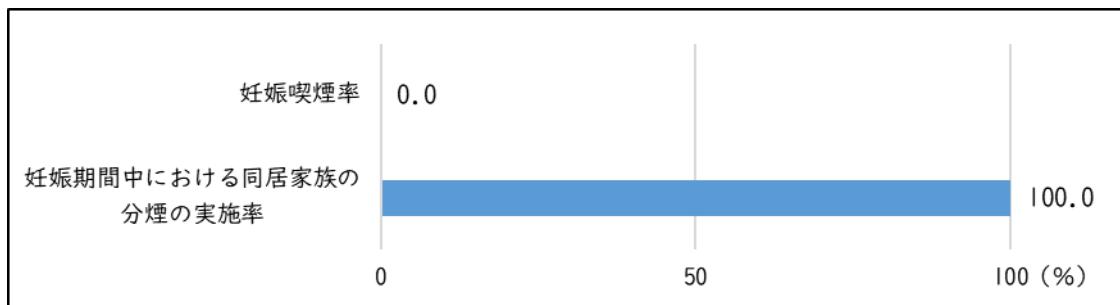
また、妊娠期間中の同居家族の分煙実施率は 100.0% です。

■妊婦飲酒率



出典:令和6年度上島町健康推進課調査

■妊娠期間中の喫煙状況



出典:令和6年度上島町健康推進課調査

(付録) 基本分野における評価指標の出典一覧

(1) 特定健診結果分析事業報告書(令和5年度法定報告分)

(2) 令和7年健康づくりに関するアンケート調査

調査対象:20歳~64歳

(3) KDBシステム(令和6年度分)

(4) 令和7年生活リズムと食事アンケート

調査対象:上島町立保育所入所全園児

(5) 令和7年食育と生活習慣についてのアンケート

調査対象:【小学生】上島町立小学校全5.6年生
【中学生】上島町立中学校全生徒

(6) 令和6年度地場産物活用状況調査

(7) 令和7年学校歯科健康診査

調査対象:【小学生】上島町立小学校全児童
【中学生】上島町立中学校全生徒

(8) 令和6年度上島町健康推進課調査

