

第4次 八幡浜市健康づくり計画

～そうてや！元気が一番！安心のまち 八幡浜～



八幡浜市

はじめに

生涯を通じて心身ともに健康な生活を送ることは、誰しもの願いです。

今日の日本では、医療の進歩や生活環境の改善により平均寿命が延び、人生100年時代を迎えつつあります。一方で少子高齢化が急速に進み、八幡浜市においても令和17年頃には高齢化率が約47%になると予測されており、介護を必要としない元気で自立した生活ができる期間（健康寿命）の延伸と、健康格差の縮小を実現することが重要な課題となっています。

こうした状況の中、国は「健康日本21（第三次）」において、すべての国民が健やかに心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指し、誰一人取り残さない健康づくりの推進とより実効性のある取り組みの展開を掲げ、健康増進の総合的な推進が図られています。

本市においても、令和2年3月に策定した「第3次八幡浜市健康づくり計画」に基づき、「そうてや！元気が一番！安心のまち八幡浜」をスローガンに掲げ、“おいしく食べたい”、“いきいきと過ごしたい”、“こころ豊かに暮らしたい”、“安心して暮らしたい”を4本柱に据え、様々な健康づくり事業を推進して参りました。

このたび、第3次計画の実施期間が終了するにあたり、5年間の取り組みの評価を行いました。健康寿命は延伸が認められた一方で、評価指標の3割が悪化するという状況でありました。この間には、新型コロナウイルス感染症の流行拡大による外出の自粛や社会経済活動の制限、新たな生活様式の定着、市民の交流の機会が失われたことでの地域のつながりの希薄化など、様々な要因が個人や地域全体の健康づくりにも大きく影響したものと考えます。

こうした経験も踏まえ、第4次計画では市民一人ひとりが改めて健康の大切さを理解するとともに、地域の住民同士のつながりや交流の機会を増やすことで、一人ひとりの健康づくりを学校、地域、職場など社会全体で支え合う健康づくりの環境を整えることとしています。

さらに、「疾病予防」と「元気づくり」の一層の推進に向け、地域の資源や民間企業等が持つノウハウを活かし、官民が一体となった効果的な健康づくりにも取り組んで参ります。

すべての市民が生涯を通じて心身ともに健康であり、生きがいや社会のつながりを持ちながら、心地良く幸せに暮らせる幸福度の高いまちづくりを進めるため、皆様のご協力を賜りますようお願いいたします。

終わりに、本計画の策定にご尽力いただきました八幡浜市健康づくり推進協議会委員の皆様並びに健康づくり計画策定ワーキング部会の皆様をはじめ、ご協力をいただきました多くの皆様に心からお礼申し上げます。

令和7年3月

八幡浜市長 大城 一郎

目 次

第1章	計画策定にあたって	1
1	計画の趣旨	1
2	健康の定義	1
3	基本方針	1
4	位置づけ	2
5	計画の期間	3
6	策定体制	4
第2章	八幡浜市の健康を取り巻く状況	5
1	人口と世帯および年齢構成	5
2	人口動態	7
3	国保医療費の状況	10
4	後期高齢者医療費の状況	11
5	健康診査の結果	12
6	介護保険の状況	20
第3章	3次計画の評価	22
1	健康水準指標の評価	22
2	最終評価の結果	23
3	今後の課題	25
4	ライフステージごとの課題と取り組み	26
第4章	市民が目指す暮らしと取り組み目標	27
1	おいしく食べたい！「栄養・食生活」	28
2	おいしく食べたい！「歯・口の健康」	32
3	いきいきと過ごしたい！「運動・身体活動」	36
4	いきいきと過ごしたい！「生活習慣病予防」	39
5	こころ豊かに暮らしたい！「こころの健康・休養」	44
6	安心して暮らしたい！	48
7	ライフステージごとの取り組み	52
第5章	計画の推進	54
1	計画の推進体制	54
	資料編	55

1 計画の趣旨

少子高齢化が進む八幡浜市において、いつまでも健康でこころ豊かに充実した生活を送るためには、市民一人ひとりが自分の「こころとからだ」の健康の源となる「栄養・運動・休養」をほどよく保つことと、隣近所同士のつながりや地域で支えあうことが大切です。

市民をはじめ、関係機関・団体がそれぞれ持っている力を合わせ、「疾病予防」と「元気づくり」を計画的かつ継続的に推進し、健康長寿のまちづくりを目指し、令和2年3月に策定した「第3次八幡浜市健康づくり計画」に基づき健康づくりを推進してきました。

第3次計画の最終評価から得られた成果と課題を基に、「第4次八幡浜市健康づくり計画」を策定します。

2 健康の定義

「健康」とは、単に病気がないとか、虚弱ではないというものではなく、身体的にも精神的にも社会的にも、完全に良好な状態であることです。さらに、たとえ病気や障害があっても、自己実現に向けて前向きに生きる状態を「健康」といいます。

3 基本方針

(1) 市民主体の健康づくり

市民が主役の計画です。そのため、市民一人ひとりが健康の大切さや重要性を理解し、自発的に取り組み健康づくりを進めます。

(2) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣、社会環境等の影響を受けることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、各ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期の人の生涯における各段階）の健康課題に応じた健康づくりを進めます。

(3) 健康づくり支援のための環境づくり

市民一人ひとりの健康づくりを支援していくために、行政機関、医療機関、地域、学校、民間事業者、ボランティア団体などの様々な関係者が連携・協力し、健康づくりが気軽に実践できる環境づくりを総合的に進めます。

(4) 地域の特性を活かした効果的な健康づくり

地域に合った既存の社会資源やネットワークを活用するとともに、民間企業や団体等の持つノウハウを活かした協働事業を行うなど、効果的な健康づくりを進めます。

(5) 「元気」を増やす健康づくり

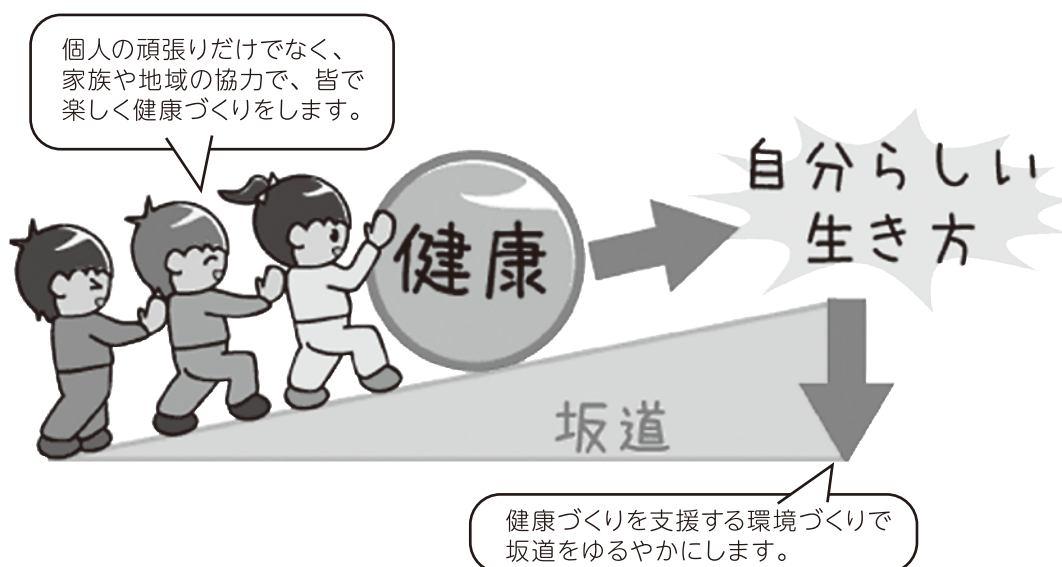
健康づくりは疾病対策だけでなく、こころや体の元気づくり、生きがいづくりや住みよい地域づくりが重要です。「病気を減らす健康づくりから元気を増やす健康づくりへ」という考え方のもとに、市民一人ひとりの健康づくりを進めます。

健康づくりは、みんなで支え合い、気軽に取り組み、生活の質を向上できるような市民参画型とすることが求められています。このような考え方を「ヘルスプロモーション」と呼びます。

“健康づくり”は“^{ま ち}地域づくり”

*** 八幡浜市の健康づくりのイメージ ***

自分たちの健康は自分たちで守る = みんなでがんばる
 ～ めざすものは“自分らしい生き方のできる豊かな人生”～

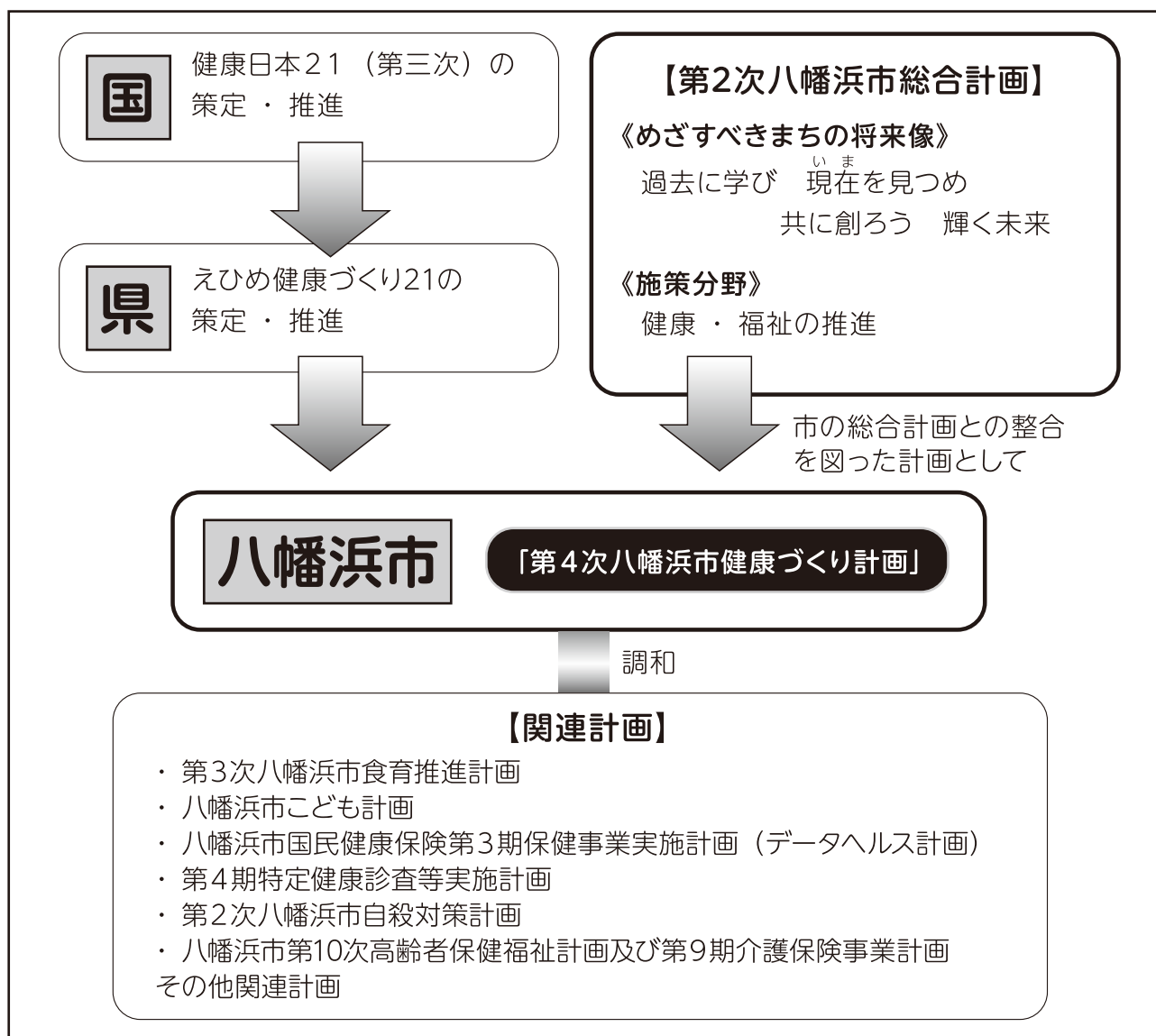


健康づくりは、一人ひとりがこころ豊かに生きるための手段であり、主役は市民です。そのためには、一人ひとりが自分自身の生き方として健康づくりに取り組むことと、個人や家庭、地域、関係機関、団体などが連携し、共通の目標をもって、それぞれの役割を担いながら、地域ぐるみで健康なまちづくりに取り組んでいくことが重要です。

4 位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定される「市町村健康増進計画」です。国が定める「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21）」、愛媛県が定める「第3次県民健康づくり計画（えひめ健康づくり21）」を踏まえて策定します。

また、「第2次八幡浜市総合計画」を上位計画として、その他関連する計画との整合性を図り策定します。



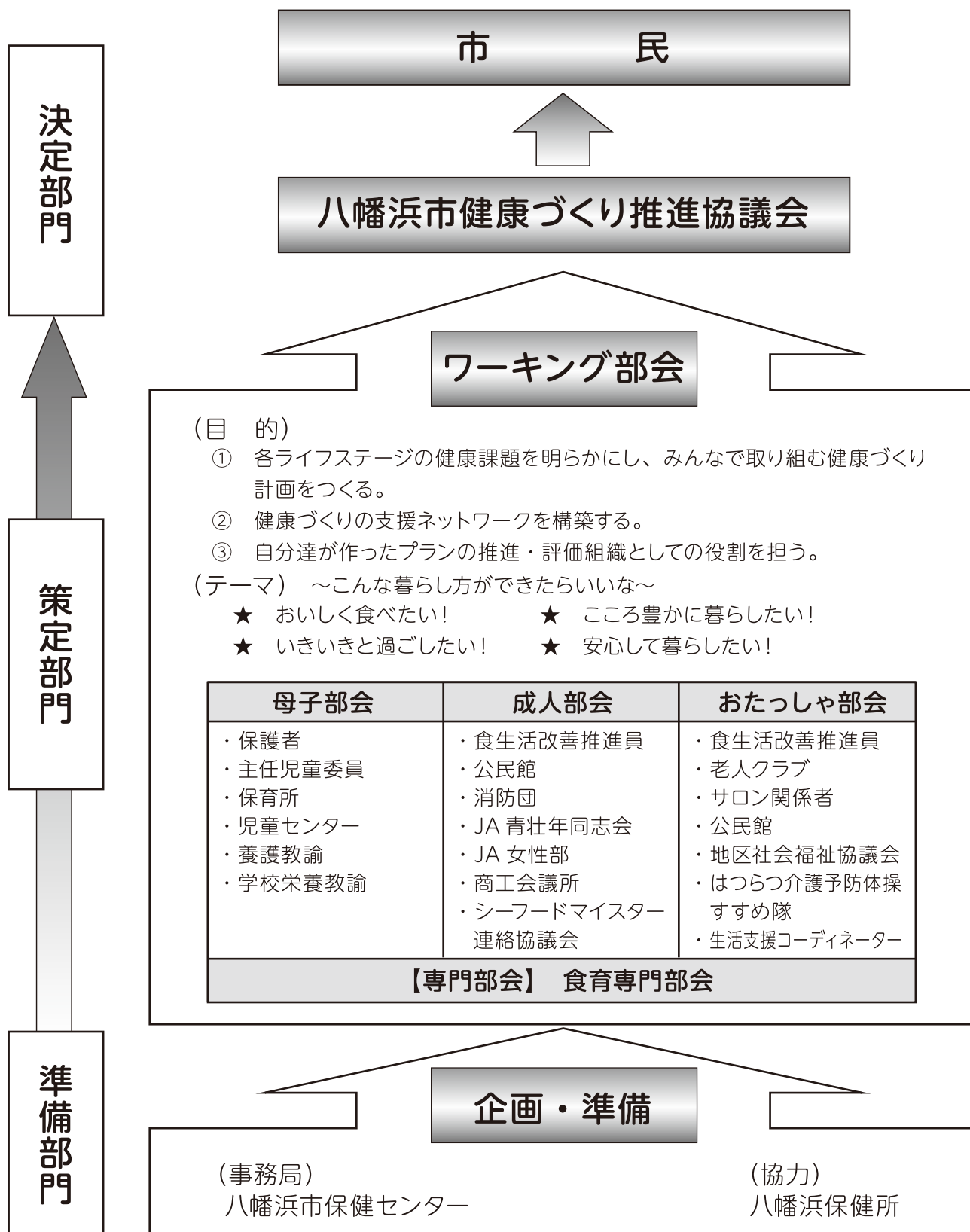
5 計画の期間

「第4次八幡浜市健康づくり計画」の計画期間は、令和7年度から令和17年度までの11年間とし、計画開始後6年（令和12年度）を目途に、進捗状況を踏まえて中間評価を行い、令和17年度に最終評価と次期計画の策定を行います。

2023 令和 5年	2024 令和 6年	2025 令和 7年	2026 令和 8年	2027 令和 9年	2028 令和 10年	2029 令和 11年	2030 令和 12年	2031 令和 13年	2032 令和 14年	2033 令和 15年	2034 令和 16年	2035 令和 17年
第2次計画 (H28～R7)			第3次八幡浜市総合計画									
第3次計画 (R2～R6)			第4次八幡浜市健康づくり計画									
			中間									
第2次			第3次県民健康づくり計画（えひめ健康づくり21）									
第二次			健康日本21（第三次）									
			最終									

6 策定体制

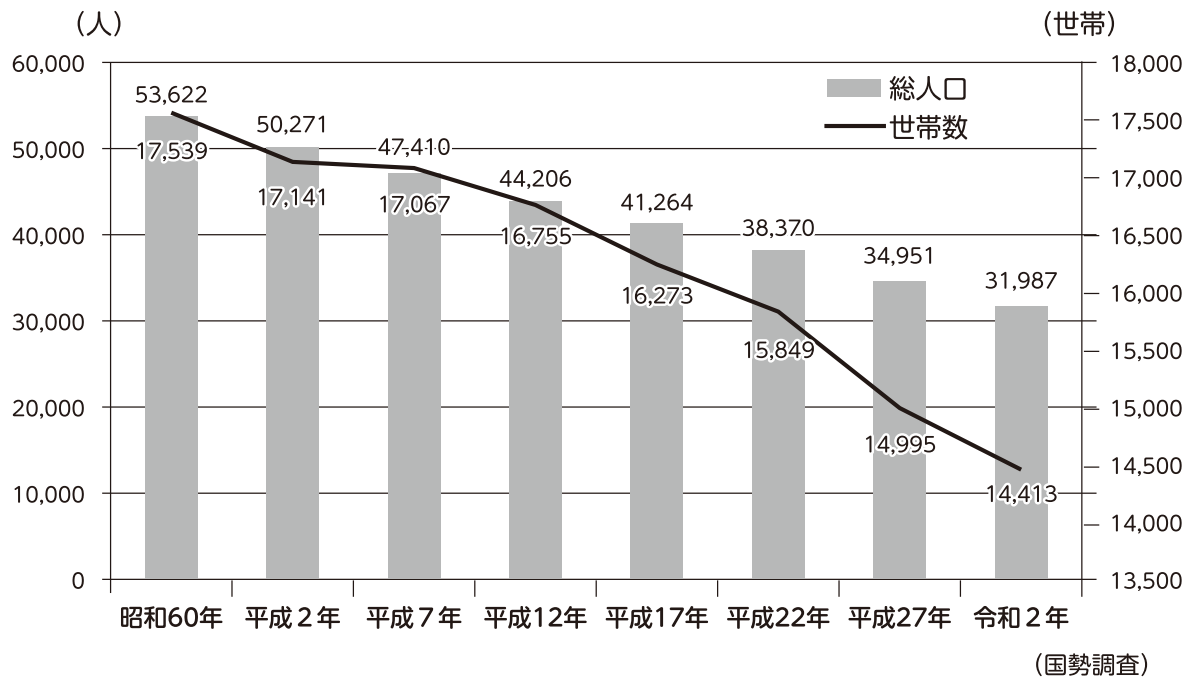
計画策定においては、市民代表で構成される「八幡浜市健康づくり推進協議会」を開催するほか、組織や団体等の代表を中心とした3つの市民ワーキング部会（母子部会・成人部会・おたっしや部会）を開催し、市民の意見を幅広く聴取しながら策定します。



1 人口と世帯および年齢構成

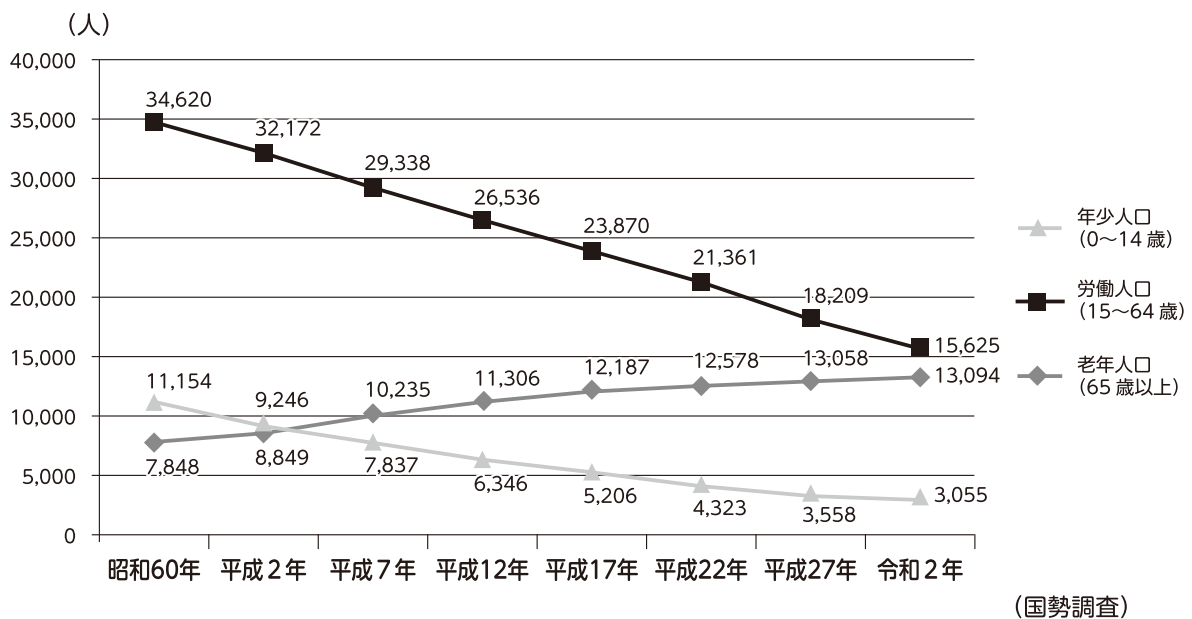
(1) 人口と世帯数の推移

令和2年の国勢調査によると、八幡浜市の総人口は31,987人、世帯数は14,413世帯と、人口・世帯数ともに減少し続けています。



(2) 人口と年齢構成の推移

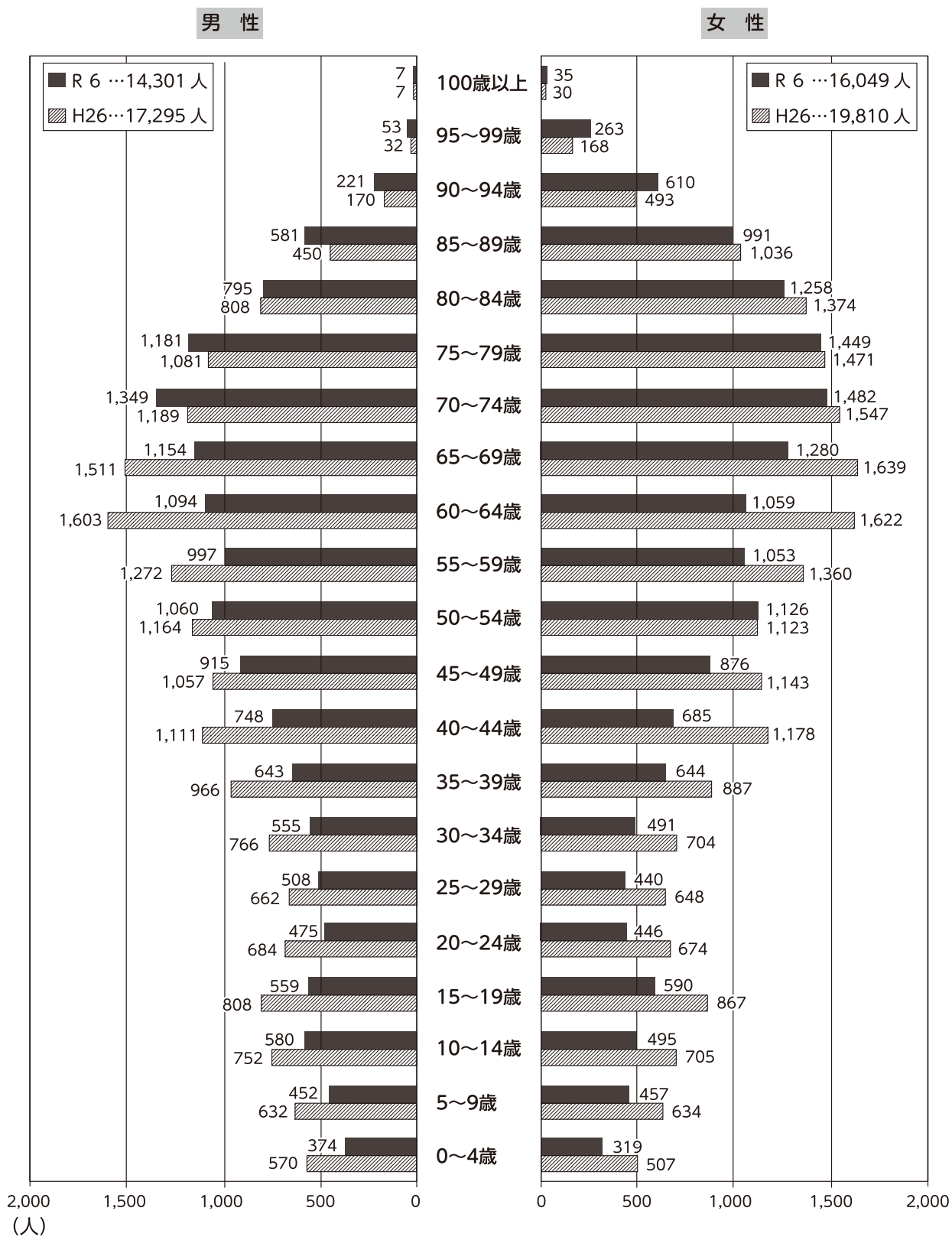
年齢構成別人口は、年少人口、労働人口は著しく減少している一方、65歳以上の老年人口は緩やかに増え、少子高齢化が進んでいます。



(3) 八幡浜市人口ピラミッド

労働人口が少なく、高齢者が多い、ひょうたん型（地方型）です。

男性、女性ともに70代が最も多く、65歳未満は減少しています。



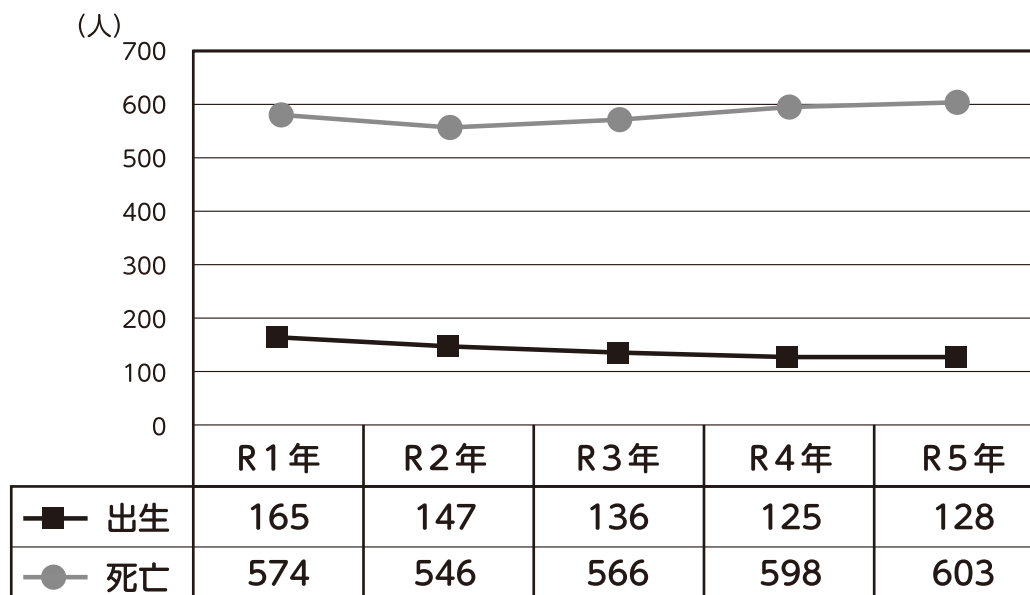
総人口 2024年 (R 6 年) … 30,350人
2014年 (H26年) … 37,105人

〔4月1日現在〕 (住民基本台帳)

2 人口動態

(1) 出生と死亡

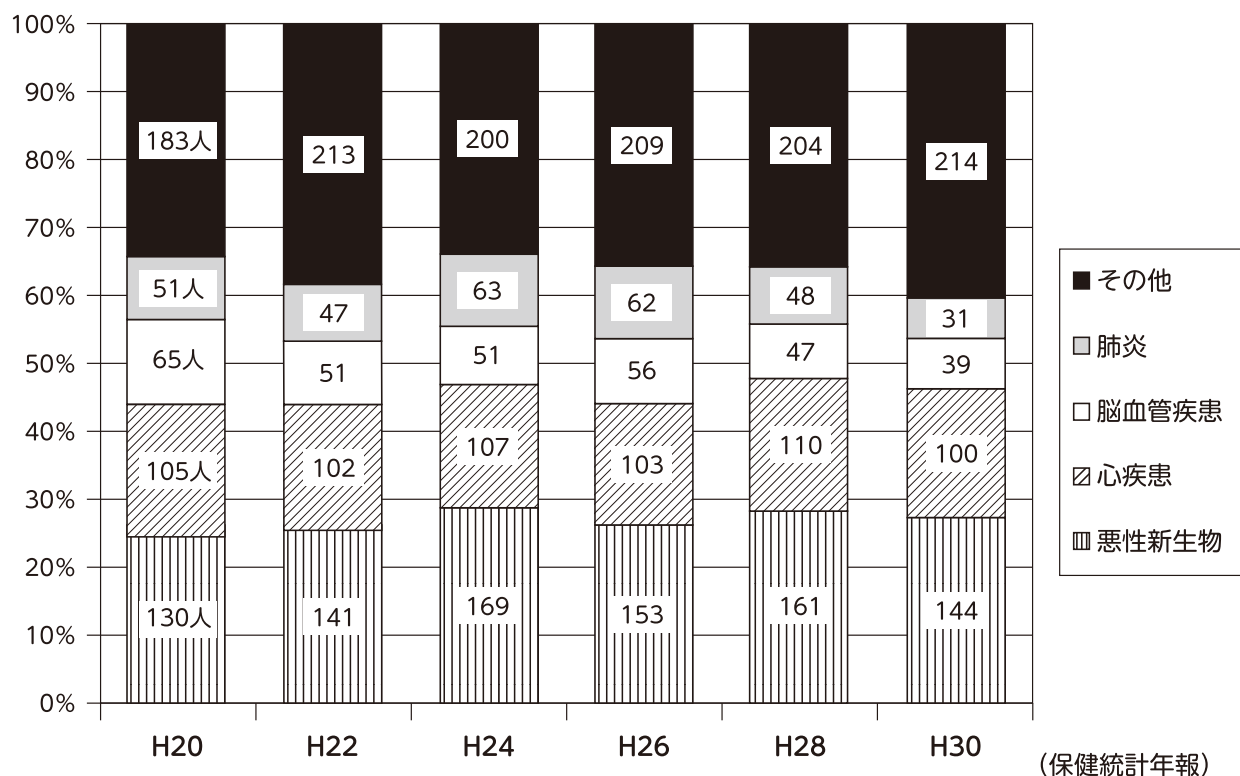
死亡数が出生数を大きく上回る、自然減の状況が続いています。



(住民基本台帳)

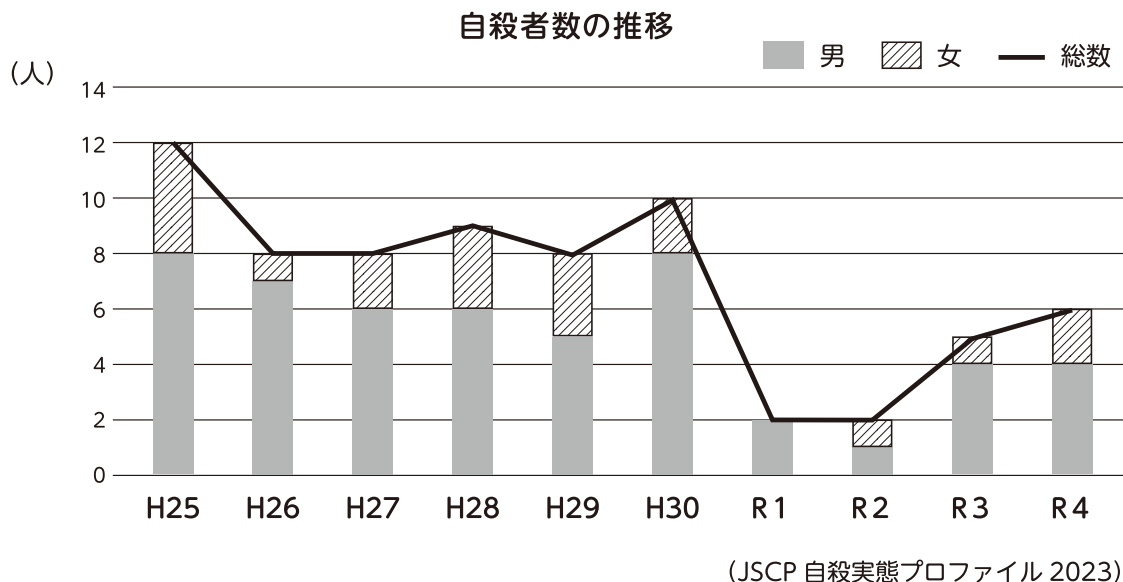
(2) 主要死因別死亡者数の年次推移

平成30年は、悪性新生物（がん）が最も多くを占め、心疾患、脳血管疾患が続いています。悪性新生物と心疾患は、年により変動はありますが、依然高い水準で推移しています。脳血管疾患はわずかに減少しています。

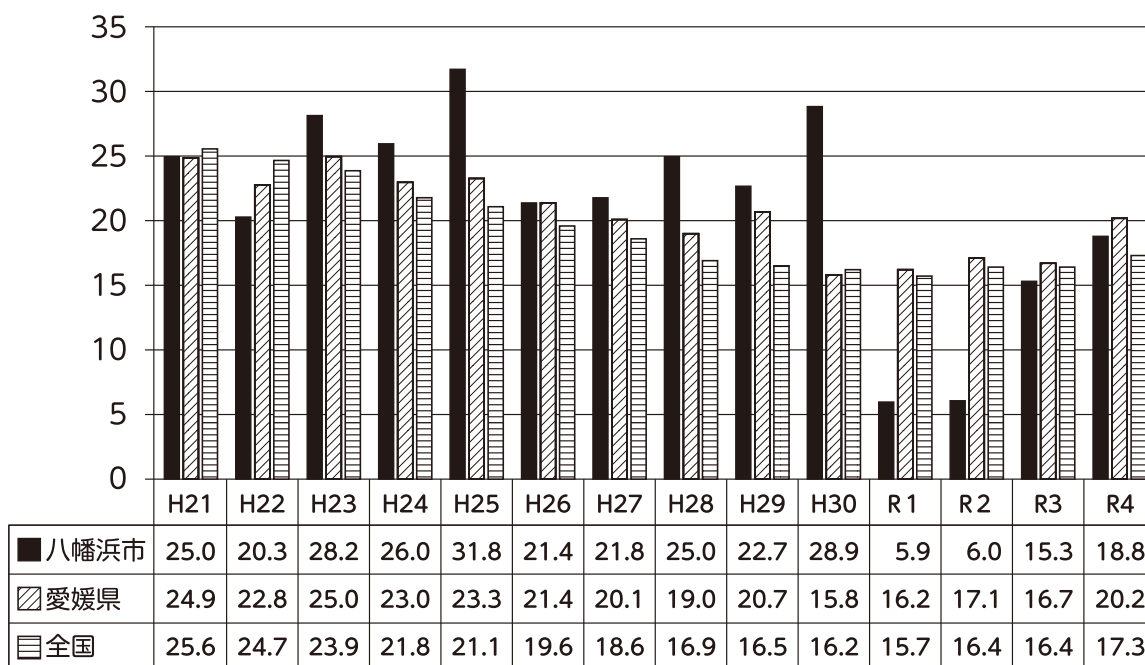


(3) 自殺者数

平成25年～令和4年の10年間に自殺で亡くなった人の数は、年間平均7人となっています。自殺死亡率は、平成30年までは国や県を上回っていましたが、令和元年に顕著に減少しました。令和3年以降は再び増加傾向にあります。



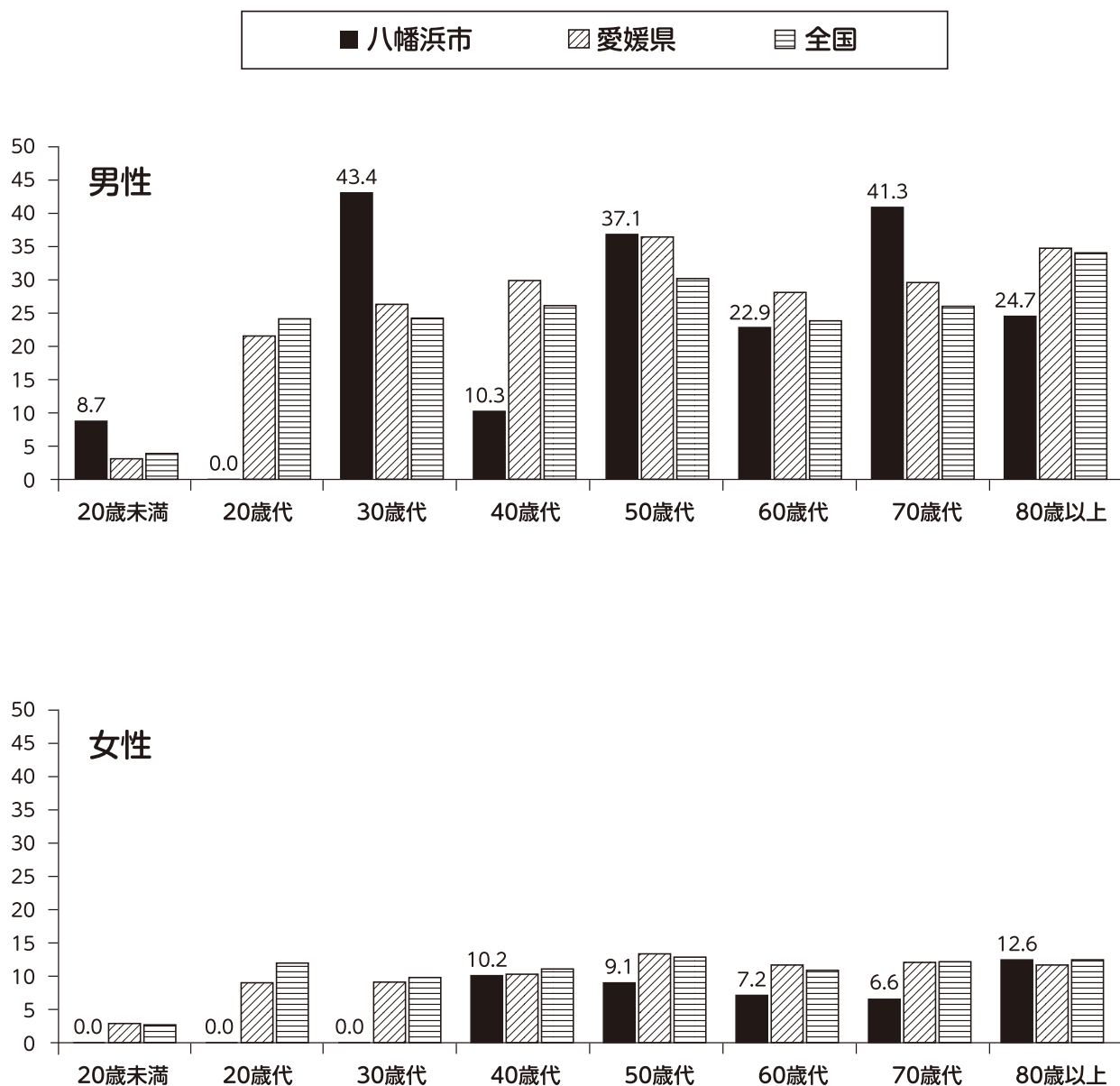
自殺死亡率の推移（人口10万人当たり）



(JSCP 自殺実態プロファイル 2023)

自殺者の性別年代別自殺死亡率は、男性では30歳代が一番高く、70歳代、50歳代と続いています。女性では、40歳代、50歳代、80歳以上が高いです。

性別年代別平均自殺死亡率（人口10万人当たり 平成30年から令和4年）

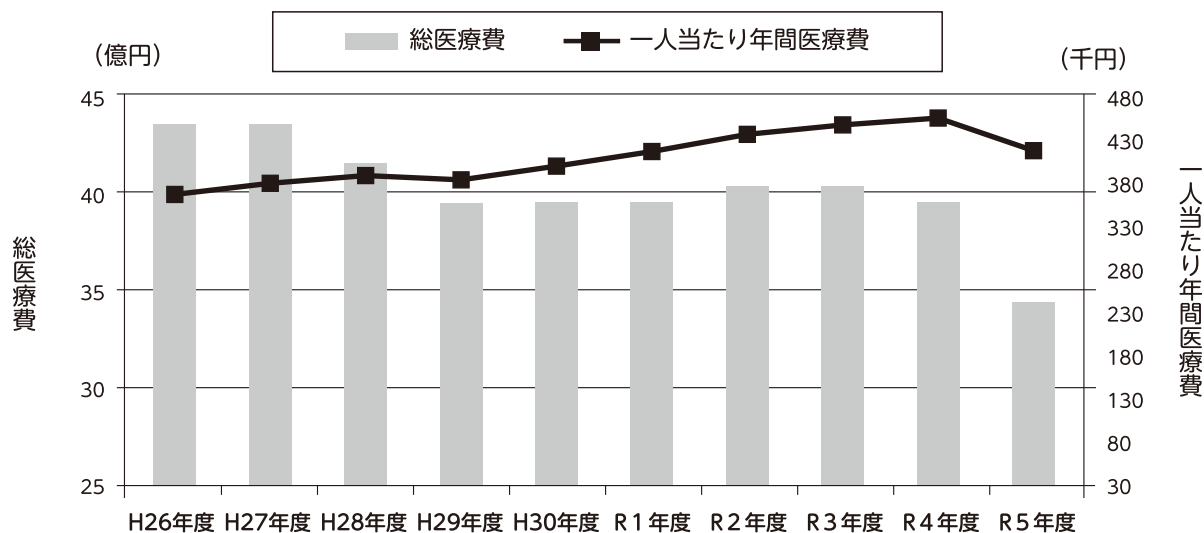


（JSCP 自殺実態プロファイル 2023）

3 国保医療費の状況

(1) 国保医療費の推移

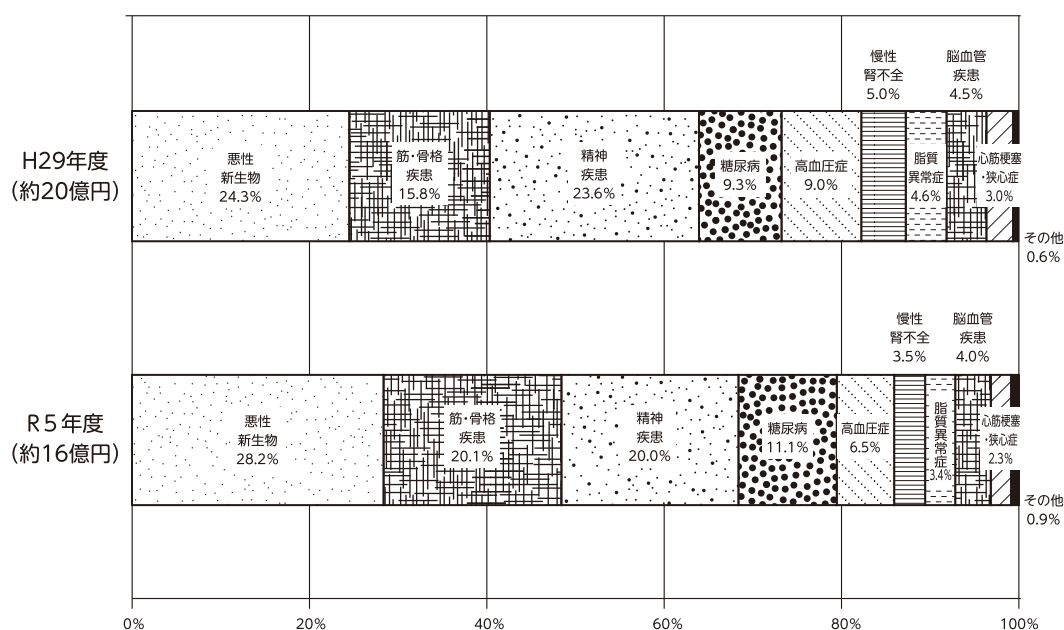
国保の総医療費は、被保険者数の減少によりほぼ横ばいの状況でしたが、一人当たり年間医療費は年々増加していました。しかし、令和5年度は総医療費、一人当たり年間医療費ともに減少しています。



(国民健康保険年報)

(2) 生活習慣病等にかかる医療費の内訳

令和5年度の国保医療費のうち、生活習慣病等にかかる医療費は約16億円で、その内訳は、悪性新生物が一番多く、次いで筋・骨格疾患、認知症を含む精神疾患となっています。平成29年度と比べ、悪性新生物、筋・骨格疾患や糖尿病の割合は増え、高血圧症、慢性腎不全や脳血管疾患は減少しています。

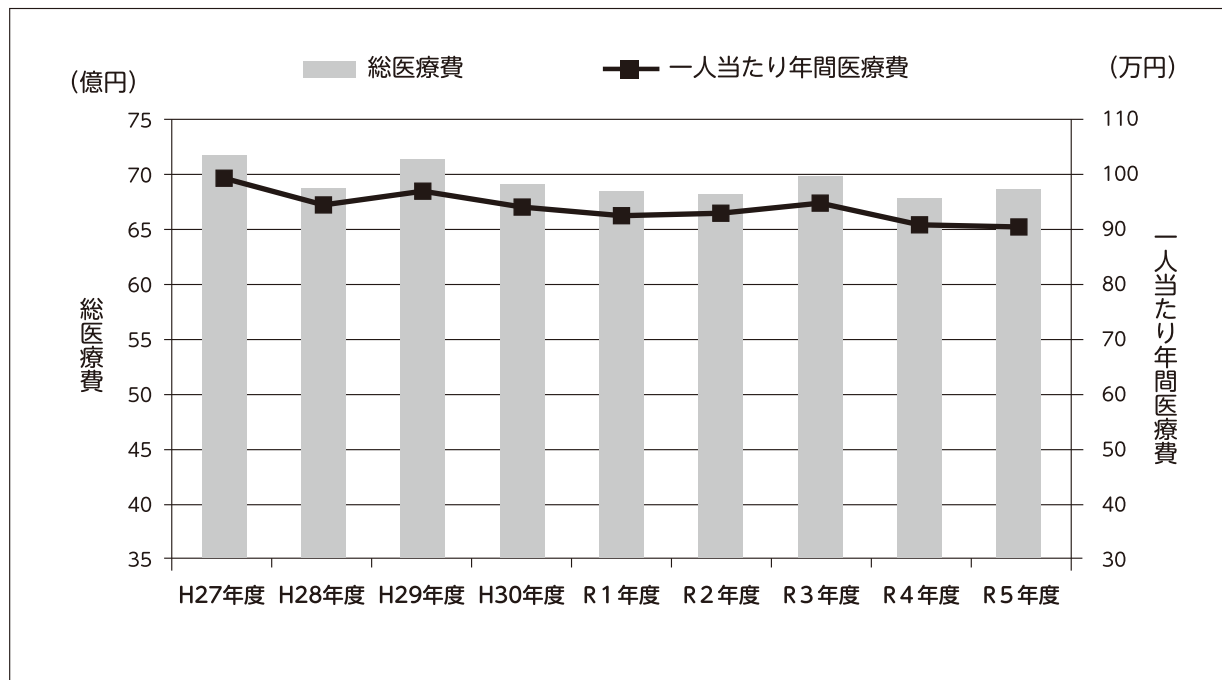


(国保データベースシステム「健康・医療・介護データからみる地域の健康課題 平成29年度・令和5年度累計」)

4 後期高齢者医療費の状況

(1) 後期高齢者医療費の推移

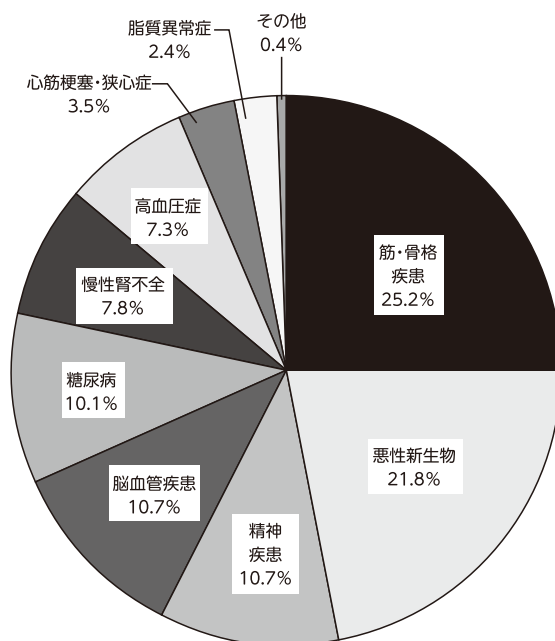
後期高齢者総医療費は、一人当たり年間医療費とともに近年横ばいで推移しています。



(平成27年度から30年度：愛媛県保健福祉部社会福祉医療局医療保健課、令和1年度以降：国保データベースシステム（市区町村別データ）)

(2) 生活習慣病等にかかる医療費の内訳

令和5年度の後期高齢者医療費のうち、生活習慣病等にかかる医療費の内訳は、筋・骨格疾患が一番多く、次いで悪性新生物となっています。

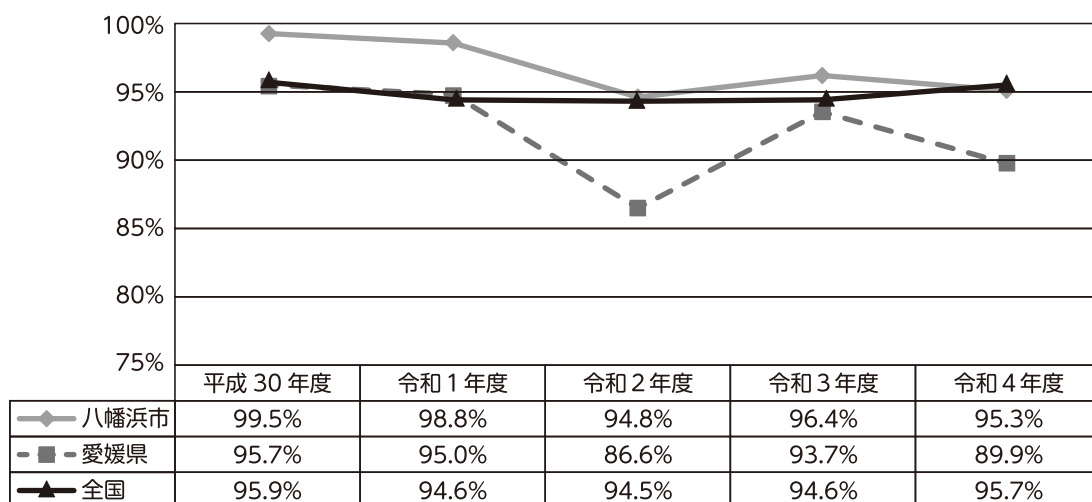


※構成比は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計に誤差を生じる場合がある。
(国保データベースシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 令和5年度累計」)

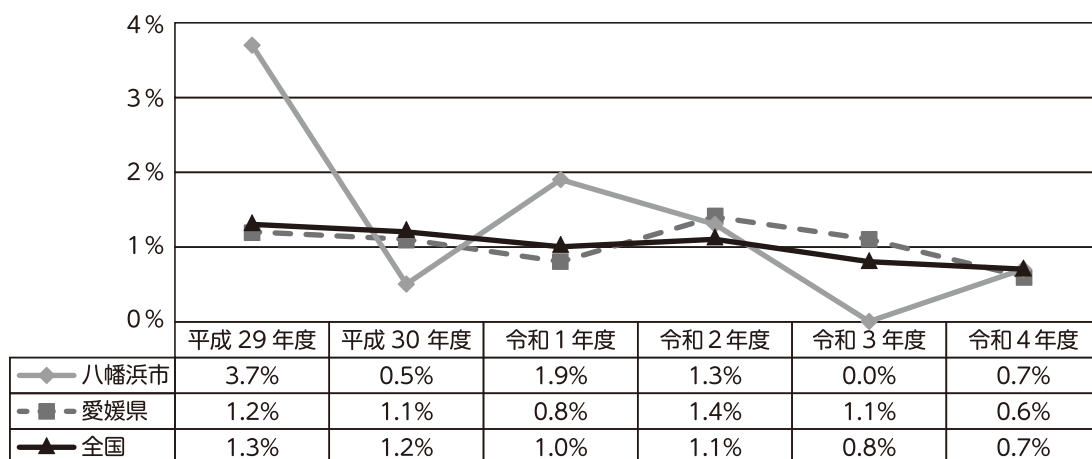
5 健康診査の結果

(1) 乳幼児健診、学校健診の状況

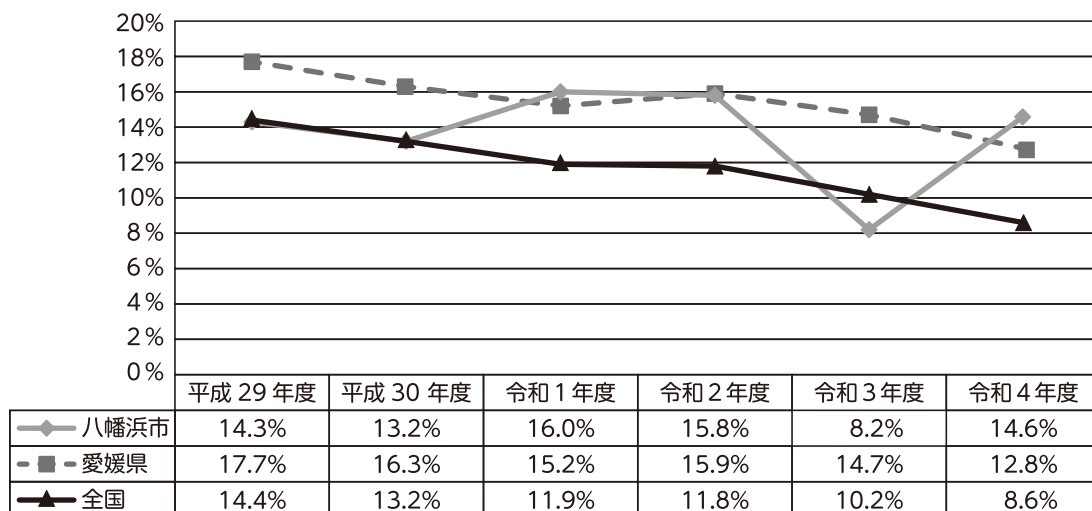
ア) 3歳児健康診査受診率の年次推移



イ) 1歳6ヵ月児歯科健診における、う歯有病者率の年次推移



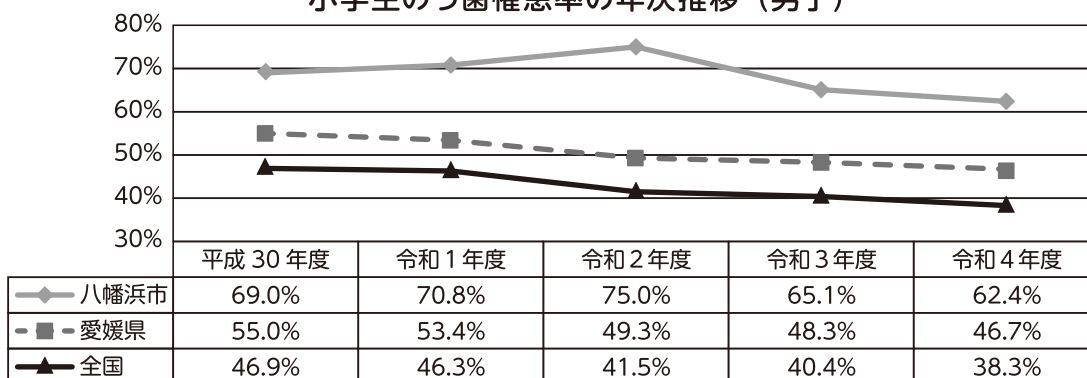
ウ) 3歳児歯科健診における、う歯有病者率の年次推移



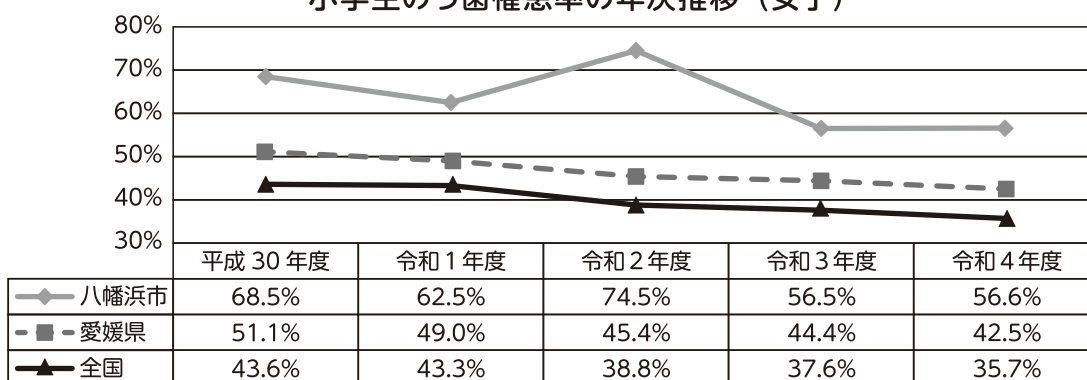
(八幡浜市、愛媛県：「母子保健報告」、全国「地域保健・健康増進事業報告」)

エ) 学校歯科健康診断結果

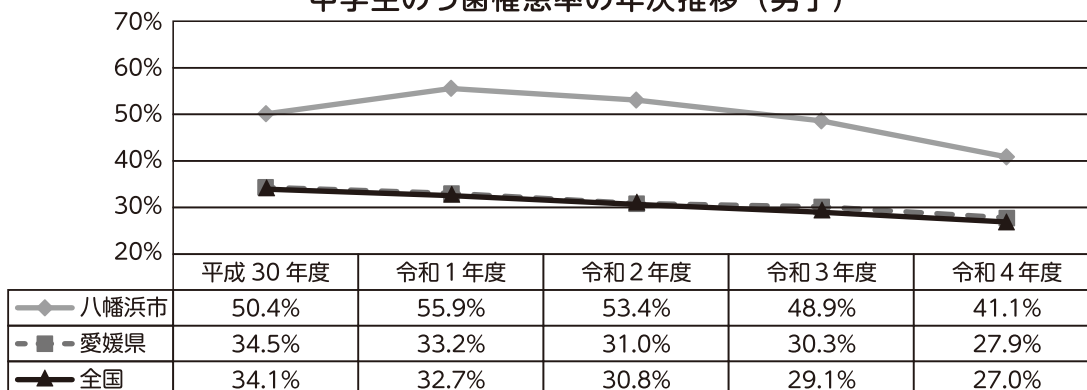
小学生のう歯罹患率の年次推移（男子）



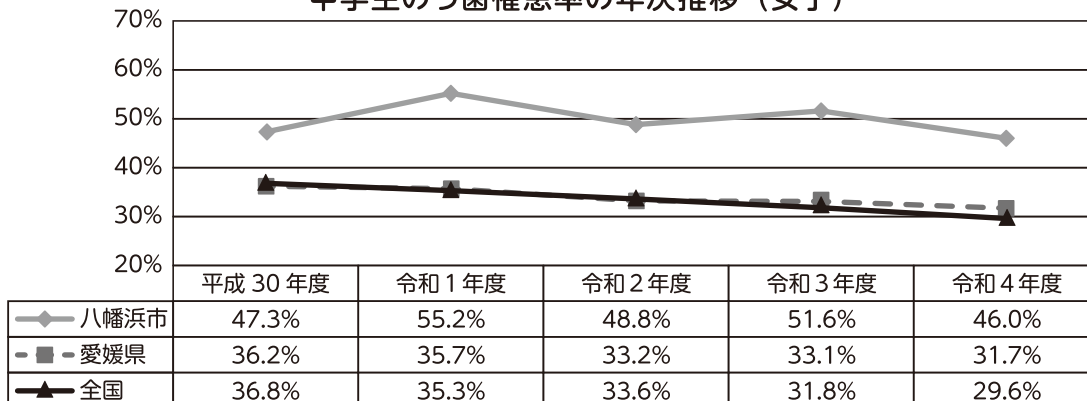
小学生のう歯罹患率の年次推移（女子）



中学生のう歯罹患率の年次推移（男子）



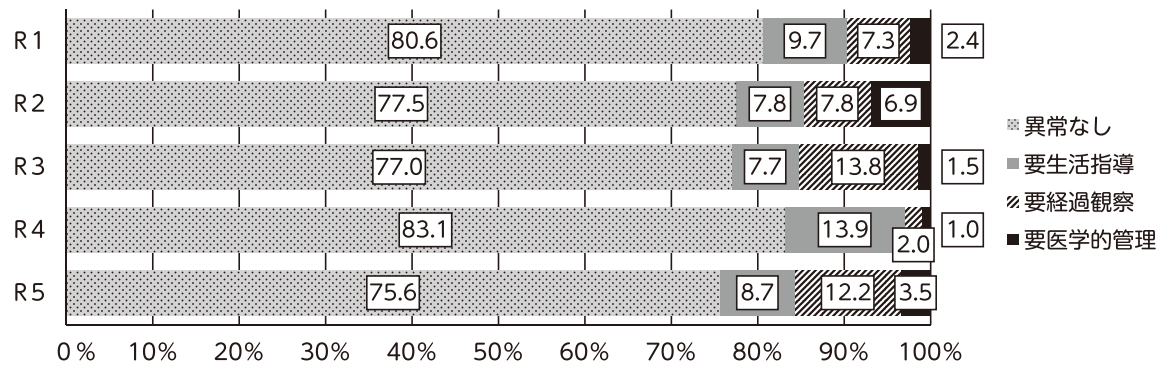
中学生のう歯罹患率の年次推移（女子）



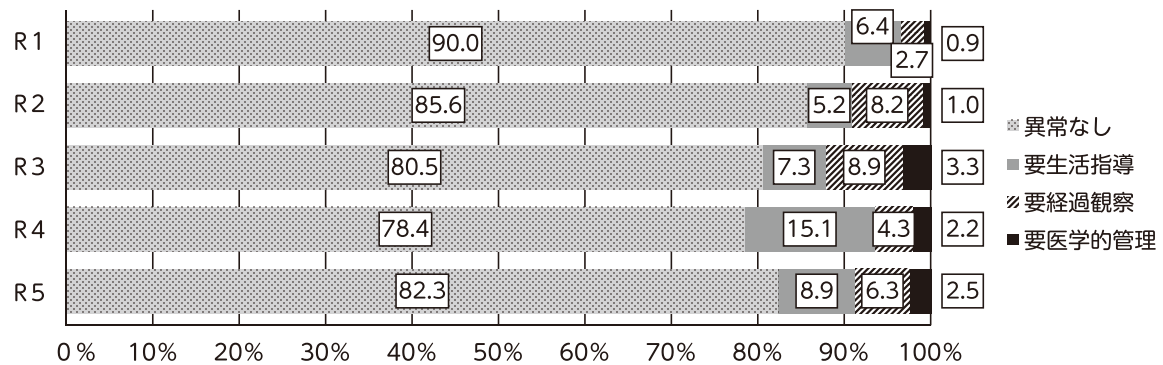
(八幡浜市、愛媛県：「愛媛県学校保健要覧」、全国：「文部科学省学校保健統計調査」)

才) 小児生活習慣病予防健診結果

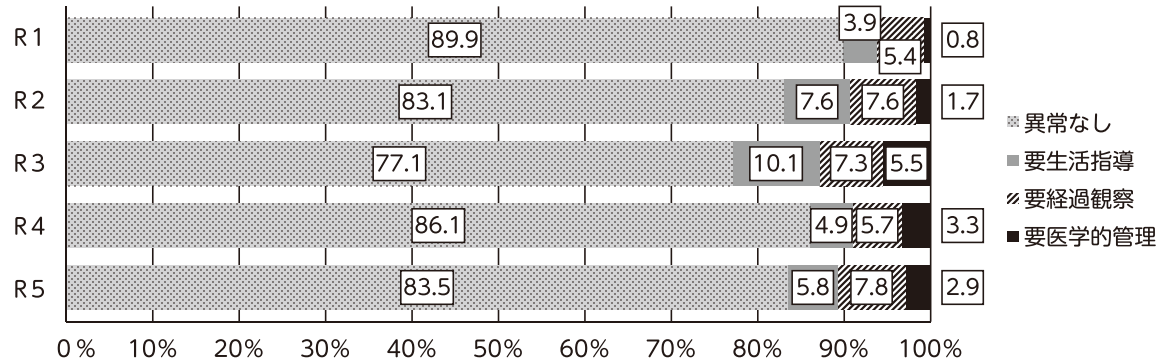
小学4年生 (男子)



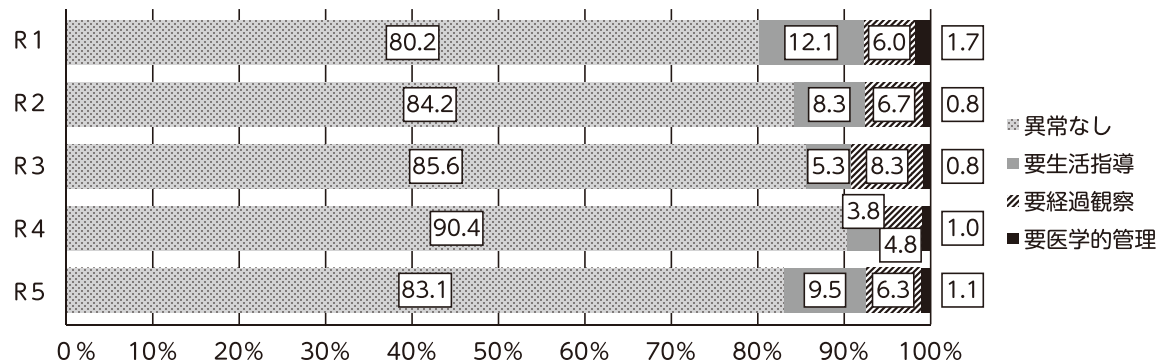
小学4年生 (女子)



中学1年生 (男子)



中学1年生 (女子)

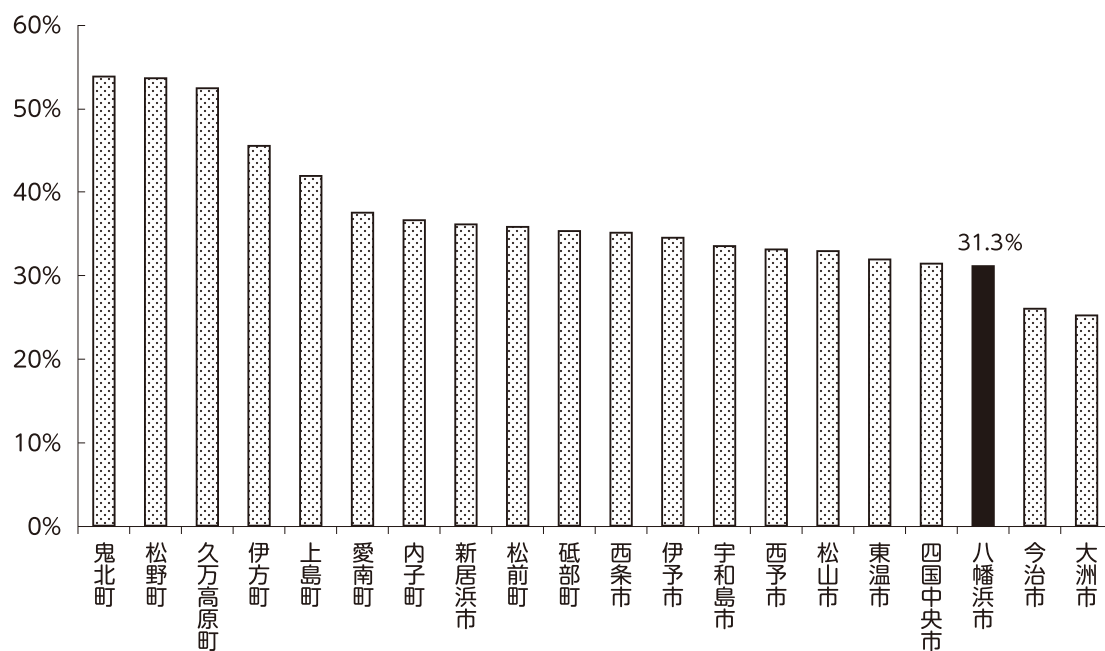


(小児生活習慣病予防健診結果)

(2) 成人期の状況

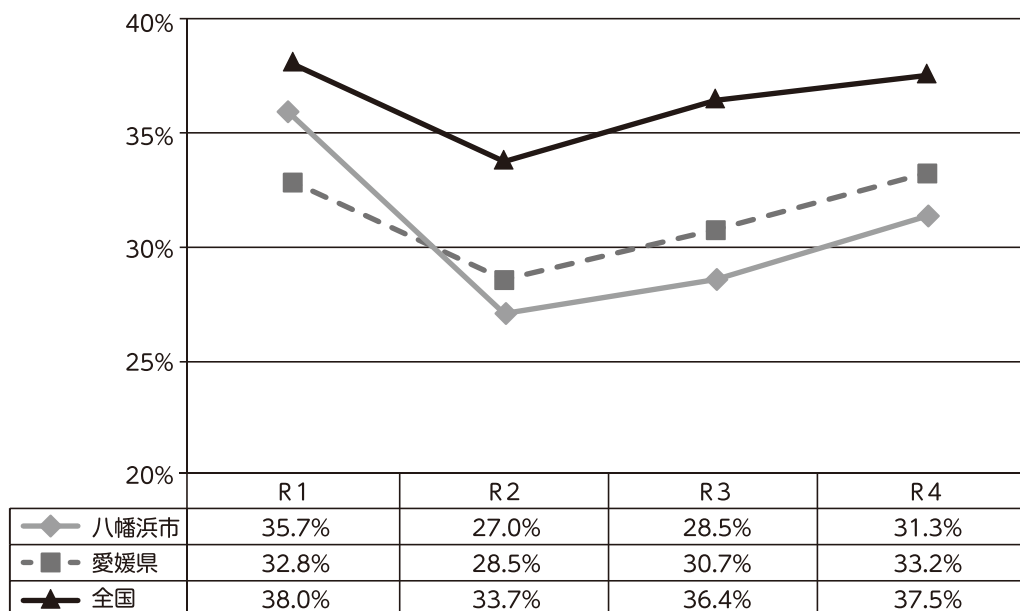
① 特定健診

ア) 令和4年度特定健診受診率



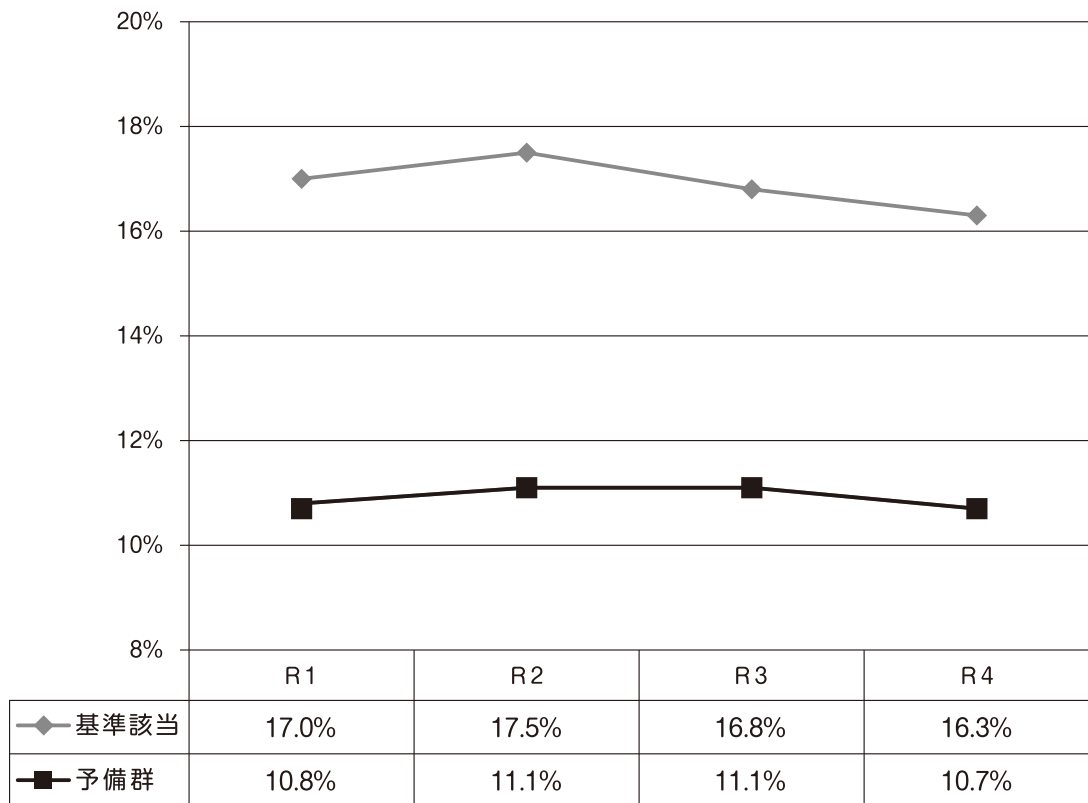
(特定健診法定報告)

イ) 特定健診受診率の推移



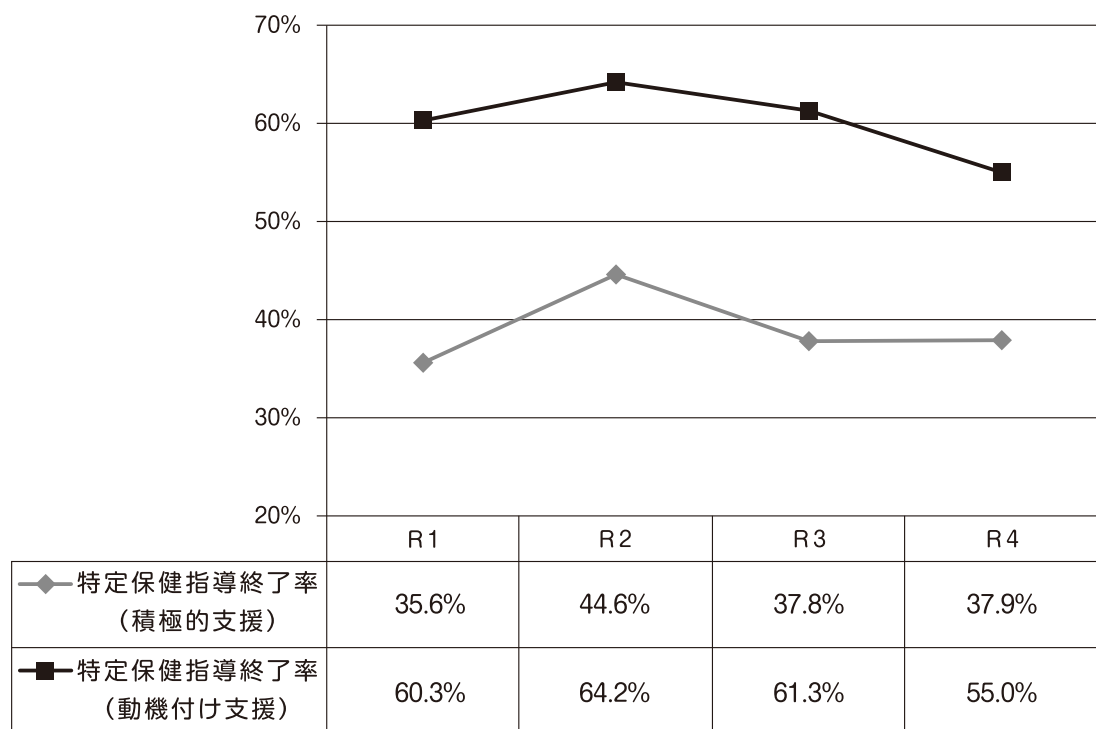
(特定健診法定報告)

ウ) メタボリックシンドローム基準該当者・予備群該当者の割合



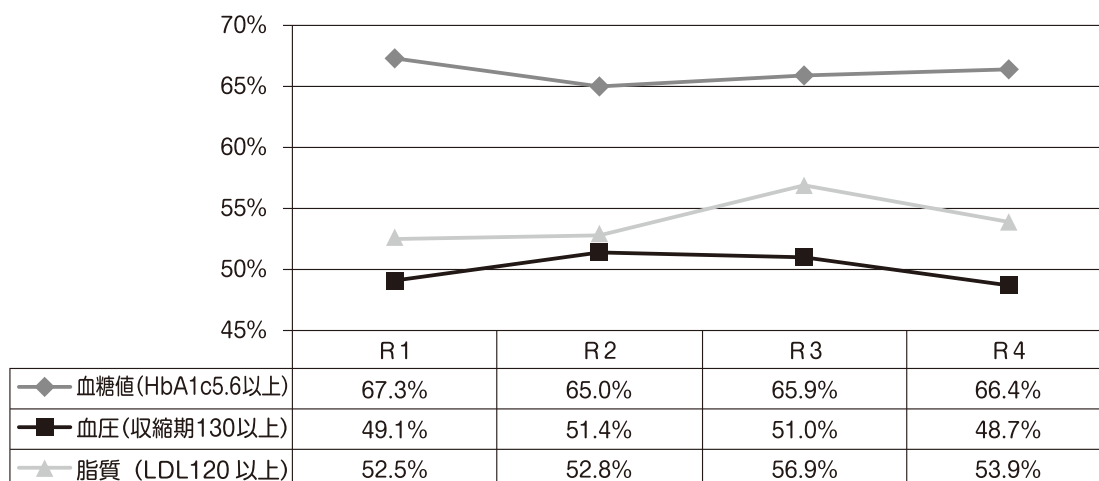
(特定健診法定報告)

エ) 特定保健指導終了率



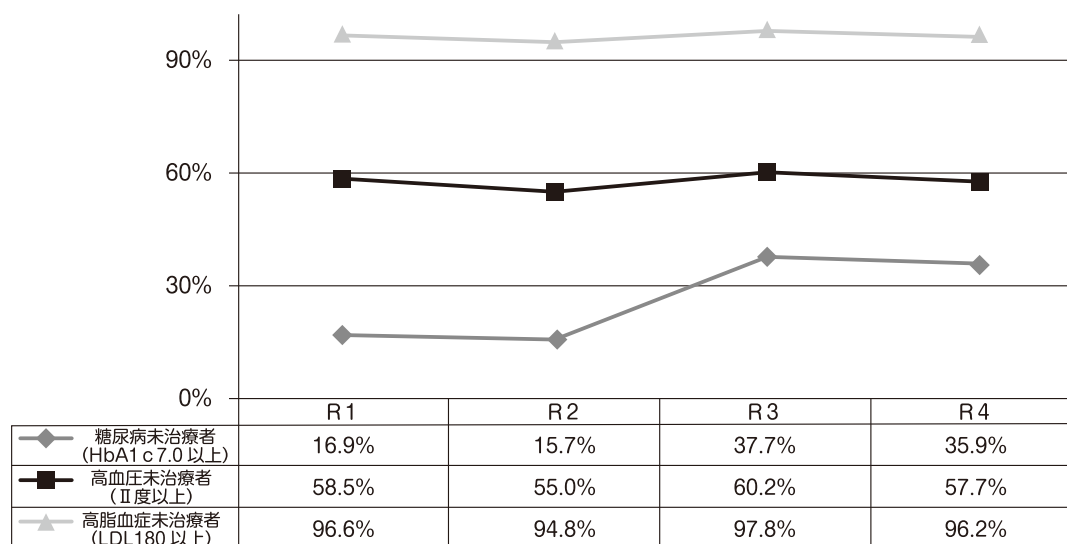
(特定健診法定報告)

オ) 有所見者の割合



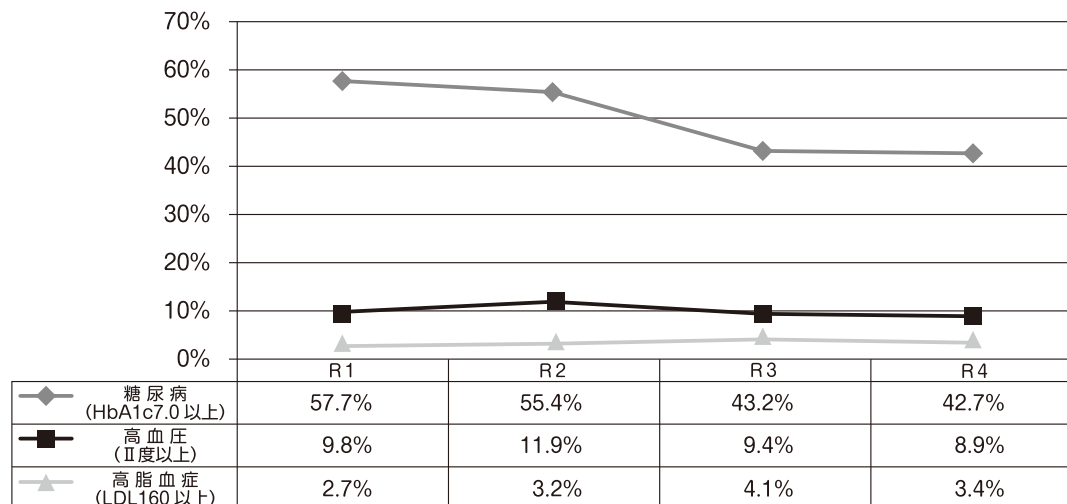
(特定健診結果分析事業報告書)

カ) 生活習慣病未治療者の割合



(特定健診結果分析事業報告書)

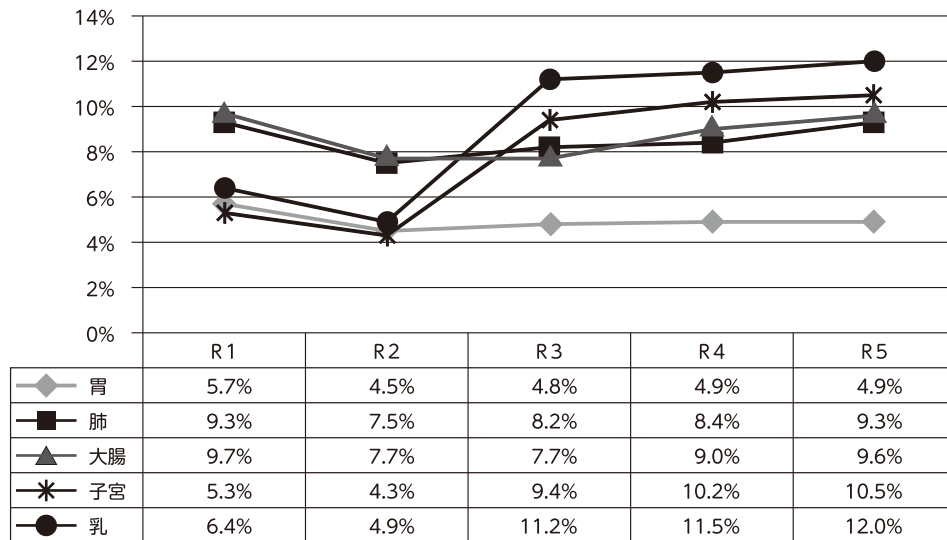
キ) 生活習慣病コントロール不良者の割合



(ヘルスサポートラボツール集計)

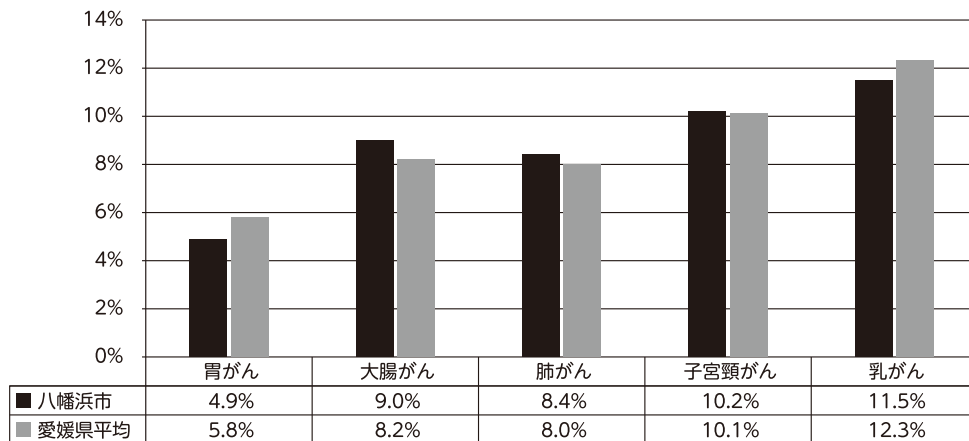
② がん検診

ア) 受診率の推移（全年齢 男女）



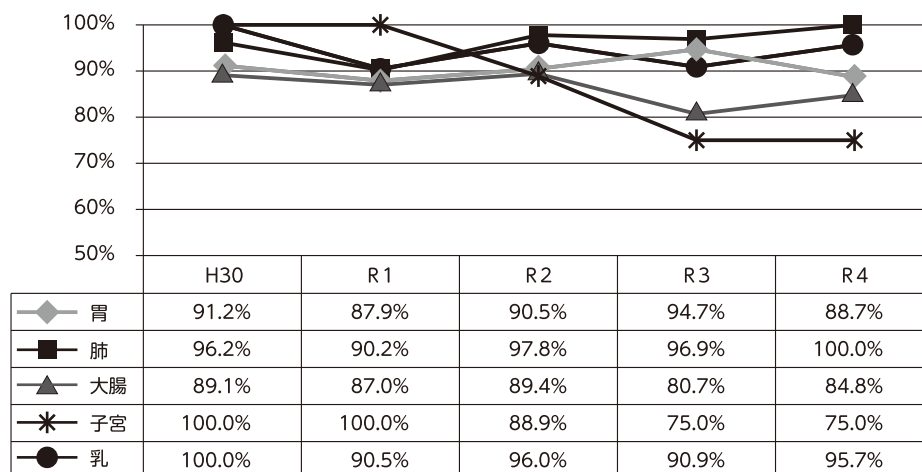
（愛媛県生活習慣病予防協議会集計）

イ) 令和4年度受診率（全年齢 男女）



（愛媛県生活習慣病予防協議会集計）

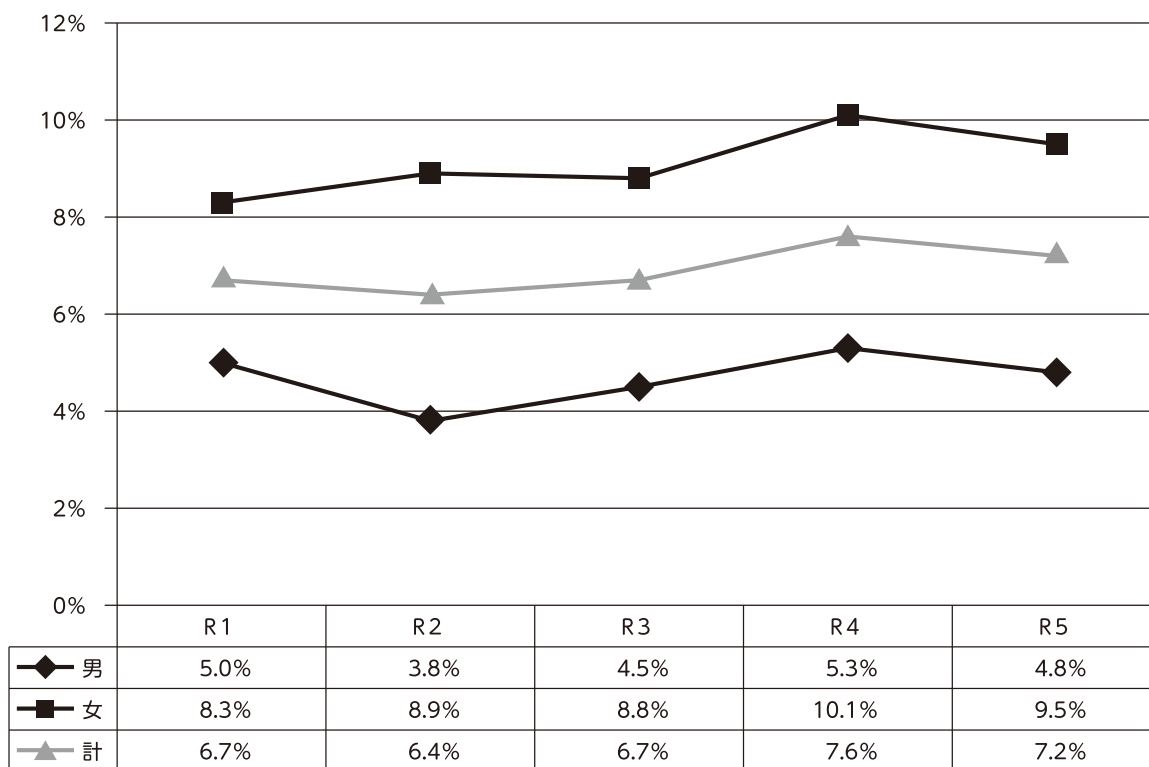
ウ) 精密検査受診率の推移（全年齢 男女）



（愛媛県生活習慣病予防協議会集計）

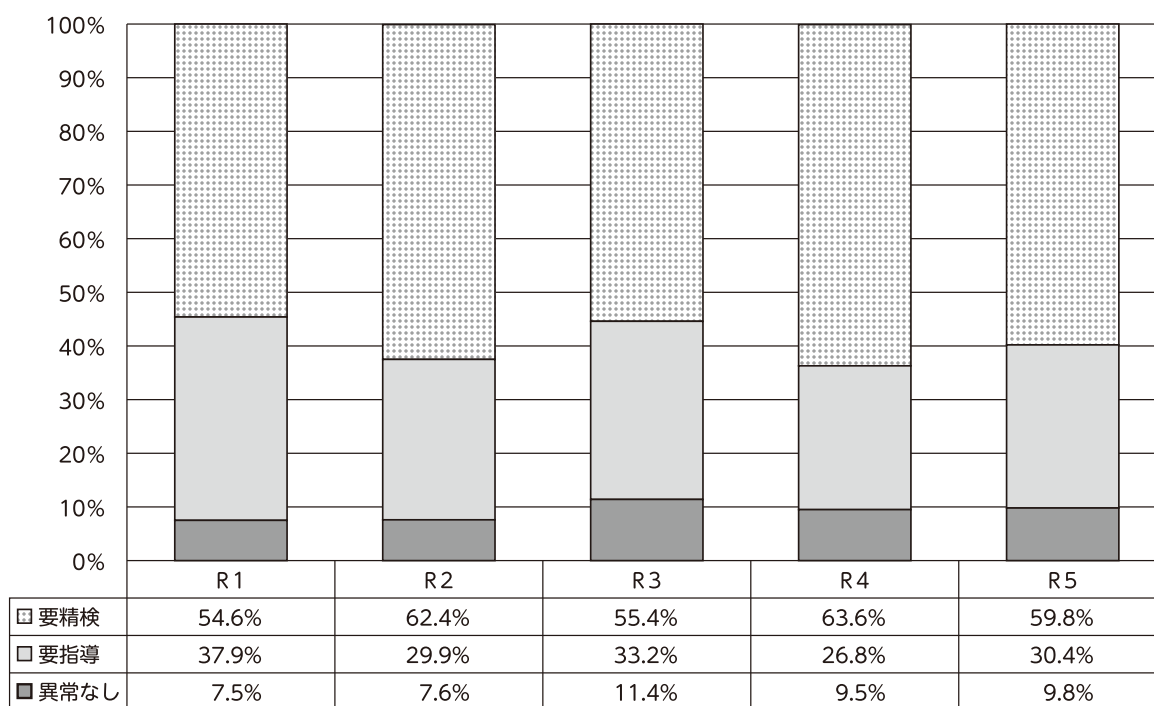
③ 歯周病検診

ア) 受診率の推移（全年齢 男女）



(歯周病検診結果)

イ) 判定結果（全年齢 男女）

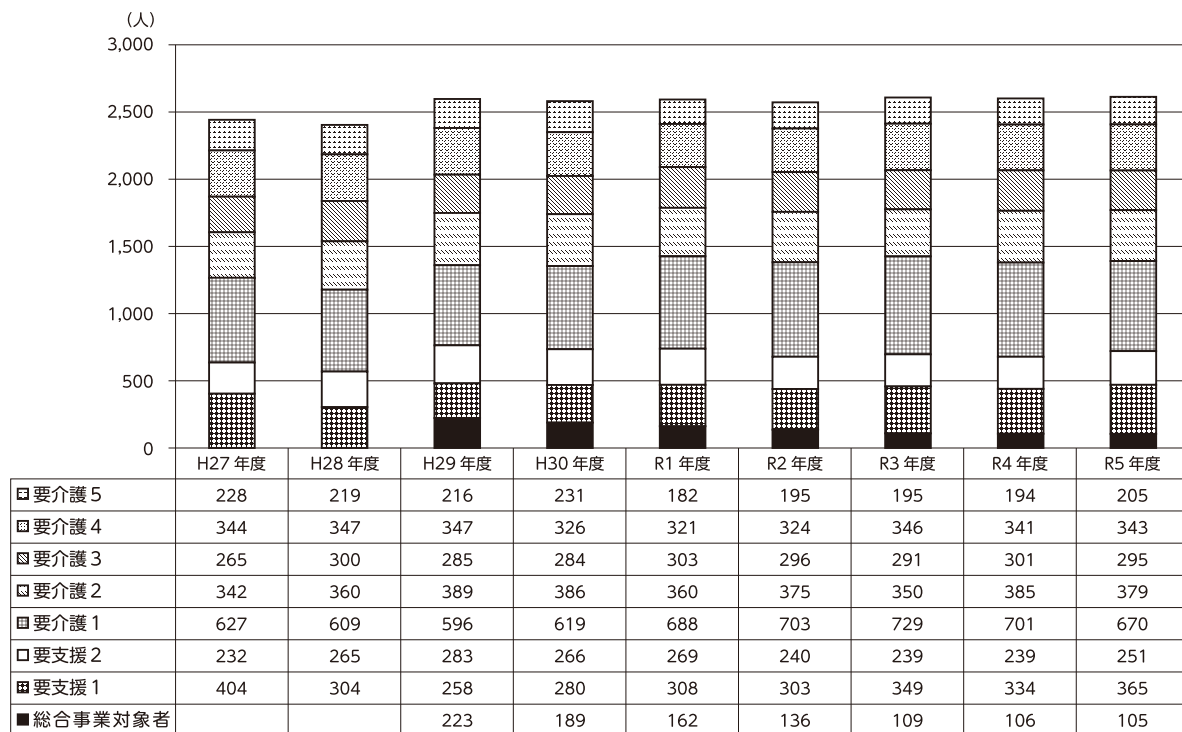


(歯周病検診結果)

6 介護保険の状況

(1) 要介護認定者数の推移

要介護認定者数はほぼ横ばいですが、要支援1から要介護1の人の割合が高いです。



(平成27年度から令和4年度：第10次高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画、令和5年度：介護保険事業状況報告(月報))

(2) 年代別要介護認定の原因疾患

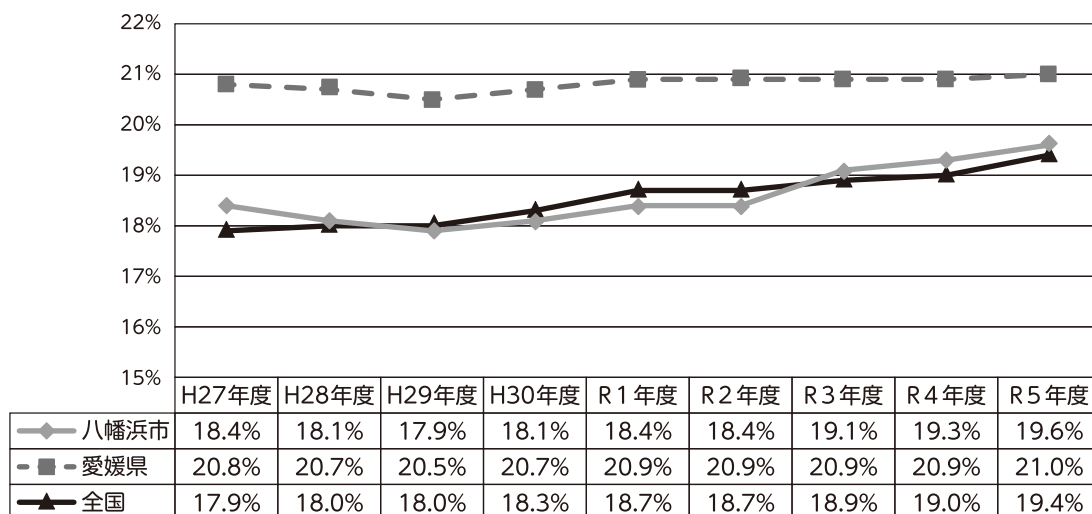
要介護となる原因疾患の1位は、85歳以上では認知症、75歳以下では脳血管疾患となっています。

年齢	要介護認定者数	認定率(令和4年4月1日現在)					要介護の原因		
		20%	40%	60%	80%	100%	1位	2位	3位
100以上	36						85.7	認知症	循環器系疾患
95-99	207						77.2	認知症	骨運動器疾患
90-94	566						66.7	認知症	骨運動器疾患
85-89	669						40.8	認知症	骨運動器疾患
80-84	447						21.0	骨運動器疾患	認知症
75-79	229						10.1	脳血管疾患	骨運動器疾患
70-74	192						5.9	脳血管疾患	骨運動器疾患
65-69	76						2.9	脳血管疾患	精神疾患
60-64	19						0.8	脳血管疾患	精神疾患
55-59	6						0.3	神経系の障害	脳血管疾患
50-54	4						0.2	脳血管疾患	呼吸器系疾患
45-49	3						0.2	脳血管疾患	骨運動器疾患
40-44	0						0.0		
40-64	32						0.3	脳血管疾患	精神疾患

(令和4年4月保健福祉台帳「介護保険利用状況と介護が必要になる原因」)

（３）要介護（要支援）認定率の推移

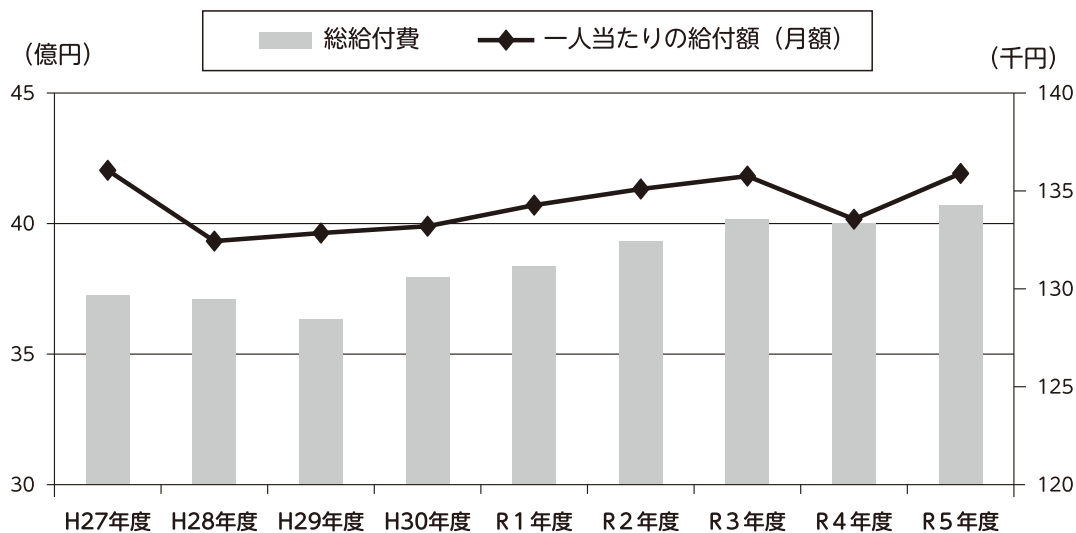
要介護認定率はわずかに増えていますが、県より低いです。



（平成27年度から令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、
令和4年度から5年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」）

（４）介護保険給付費の推移

介護保険の総給付費は増加傾向にありますが、一人当たりの給付額はほぼ横ばいです。



（総給付費：八幡浜市歳入歳出決算書、一人当たりの給付額（月額）：
八幡浜市主要な施策の成果説明書）

1 健康水準指標の評価

(1) 健康寿命の延伸

65歳の日常生活動作が自立している期間の平均は男女ともに伸びています。

- ◆「65歳の日常生活動作が自立している期間の平均」とは、65歳から元気で自立して暮らせる期間のことです。
- ◆介護認定の情報や死亡の情報をもとに算出しています。

(2) 早世死亡割合・介護保険認定率の状況

総死亡数に占める65歳未満の割合は、男女ともに減少しています。

1号被保険者の介護保険認定率は増加していますが、県平均を下回っています。

2号被保険者の認定率は減少していますが、県平均を上回っています。

指 標			基 準	評 価	出 典
健康寿命の延伸	65歳の日常生活動作が自立している期間の平均	(市)	平成27年	令和2年	令和2年国勢調査(総数)、令和1～3年人口動態統計(死亡確定値)、令和2年度介護保険事業状況報告年報より算出
		男性(八幡浜保健所管内)	17.5年	18.4年	
		(県)	17.8年	18.7年	
		(市)	17.4年	17.9年	
		女性(八幡浜保健所管内)	21.0年	21.7年	
		(県)	21.2年	21.5年	
(参考)	早世死亡の割合	(市)	平成27年	平成30年	保健統計年報(年間総死亡数のうち65歳未満が占める割合)
		男性	12.5%	10.6%	
		(県)	13.8%	11.2%	
		女性	4.5%	3.6%	
	介護保険認定率	(市)	6.3%	5.1%	1号被保険者数・認定者数：介護保険事業状況報告(年報) 2号被保険者数：国勢調査40～64歳人口
		(県)	平成30年度	令和5年度	
		1号被保険者	17.9%	19.6%	
		(県)	20.8%	21.0%	
	2号被保険者	(市)	0.45%	0.38%	
		(県)	0.41%	0.33%	

2 最終評価の結果

4分野97項目について評価を行いました。達成状況は次のとおりです。

3次計画策定時と比べて1%以上の変化がない項目は、△の「変わらない」としています。
◎の「目標に達した」は18.6%、○の「目標に達していないが、改善傾向にある」は16.5%であり、合わせると35.1%で一定の改善がみられました。

評価区分（策定時の値と直近値を比較）	該当項目数（構成比）
◎ 目標に達した	18項目（18.6%）
○ 目標に達していないが、改善傾向にある	16項目（16.5%）
△ 変わらない	27項目（27.8%）
× 悪化している	29項目（29.9%）
－ 評価困難	7項目（7.2%）
合 計	97項目（100%）

4分野のうち、目標を達成したものと悪化したものは以下のとおりでした。

（1）おいしく食べたい！（全41項目）

◎ (19.5%)	・朝食欠食者（男性） ・毎日の食事で主食、主菜、副菜をそろえて食べる人（高齢者） ・未処置歯のある人（小学生女子） ・夕食後に毎日歯をみがく人：本人（小学生） ・夕食後に毎日歯をみがく人：仕上げみがき（年長） ・歯、または入れ歯の手入れを毎日している人（高齢者） ・よく噛んで食べる人（幼児）（小学生）
× (34.1%)	・朝食を毎日食べる人（幼児）（中学生） ・1日3食、食べる人（高齢者） ・おやつの時間を決めている家庭（3歳児） ・間食を毎日する人（成人男性）（成人女性） ・毎食野菜をとる人（成人男性）（成人女性） ・歯周ポケットを有する人（40歳代）（60歳代） ・夕食後に毎日歯をみがく人の割合（中学生） ・口腔体操を週3回以上行っている人（高齢者） ・よく噛んで食べる人（中学生） ・60歳代における咀嚼良好者

(2) いきいきと過ごしたい! (全31項目)

◎ (19.4%)	・ 仕事や家事などで毎日体を動かしている人 (高齢者) ・ 定期的に病院にかかっている人 (高齢者) ・ 妊娠中の喫煙率 ・ 過去1か月で受動喫煙をする機会を有する人 ・ 現在、タバコを習慣的に吸っていない人 (高齢者男性) ・ 妊娠中の飲酒率
× (22.6%)	・ ITメディアの一日の使用時間を決めている人 (幼児) ・ 週に3回以上運動やスポーツをしている人の割合 (小学生) ・ 小児生活習慣病検査結果における要生活指導以上の人 (小4男子) (小4女子) (中1男子) (中1女子) ・ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人 (成人女性)

(3) こころ豊かに暮らしたい! (全13項目)

◎ (30.8%)	・ 困ったり悩んだ時に、気軽に相談できる人がいる人 (成人) ・ 男性でストレス解消方法として飲酒している人 (成人) ・ 産後うつへの認知度 (母親) ・ 22時台までに就寝する人 (中学生)
× (38.5%)	・ 困ったり悩んだ時に、気軽に相談できる人がいる人 (中学生) ・ ご自身の生活を楽しんでいる人 (高齢者) ・ 21時台までに就寝する人 (小学生) ・ 睡眠による休養がとれている人 (成人) ・ よく眠れる人 (高齢者)

(4) 安心して暮らしたい! (全12項目)

× (25.0%)	・ 発信元登録世帯数 ・ 出前講座 (健康教育) の実施回数 (健康増進) ・ 住んでいる地区の主任児童委員を知っている人 (3～5ヵ月児の保護者)
--------------	--

コラム

「健康寿命」

国では、国民生活基礎調査から得られる「(0歳の)健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」を健康寿命として用いています。また、本計画における健康寿命は、介護保険の要介護認定度から得る「65歳の日常生活が自立している期間の平均」を用いています。

【全国健康寿命 (令和元年)】

	健康寿命※1	(参考) 平均寿命※2
男	72.68歳	81.41歳
女	75.38歳	87.45歳

【八幡浜市の健康寿命 (令和2年)】

	65歳の平均自立期間	(参考) 65～69歳の平均余命※3
男	18.4年	19.8年
女	21.7年	24.7年

(注) 全国健康寿命と八幡浜市健康寿命では、「健康」「不健康」の定義が異なるため、全国と八幡浜市の比較はできません。

※1 健康寿命：厚生労働省「令和元年簡易生命表」 ※2 平均寿命：厚生労働省「令和元年簡易生命表」

※3 65～69歳の平均余命：令和2年市区町村別生命表 八幡浜市 (政府統計の総合窓口e-Stat)

3 今後の課題

(1) 健康寿命の延伸

今後も高齢化が進み、令和17年度（2035年度）には高齢化率が47%まで達すると予測されています（国立社会保障・人口問題研究所公表の令和5年推計値）。

「活動的な85歳」を目標に、中年期及び高年期の健康づくりを重視し、生活習慣病の発症及び重症化の予防、寝たきりや認知症などの原因となる生活機能の低下、生活環境上の問題等の改善を図る対策が必要です。

(2) 生活習慣の改善

一人ひとりが健康意識を高め、自分の生活のスタイルに合った方法を選択し、健康づくりに取り組むことが必要です。特に、子どもの頃から良い生活習慣を身につけることは、生活習慣病予防において重要です。

(3) 生活習慣病の発症・重症化予防

高齢化が進む中、生活習慣病の予防は、栄養・運動等の生活習慣の改善や早期発見により、「一次予防（発症予防）」と「二次予防（重症化予防）」の両輪で対策を講じる必要があります。特に、特定健診やがん検診の受診率が低く、受診率を向上させる対策が必要です。

(4) こころの健康づくり

自殺死亡率は、年により変動はありますが、国や県と比較して低い傾向にあります。しかし、高齢者や経済的に課題を抱える人の自殺死亡率が高く、30代から50代の働く世代の自殺者数も減少していない状況です。

各世代への啓発活動やハイリスク者の支援を継続するとともに、地域での支援体制づくりも必要です。

(5) 学校、地域、職場等社会全体での健康づくり

行政機関のみならず、地域組織や企業・団体等職場の積極的な参加協力を得るなど社会全体として個人の健康を支え、守る環境づくりを進めていくことが必要です。

また、健康づくりにおける民間企業等との事業連携やICT※1等の利活用を通じて、健康に関心の薄い人を含めた幅広い世代へ健康づくりを促すなど、地域全体の健康意識の向上と、無理なく自然に健康になれるための地域づくりを推進することが必要です。

※1 ICTとは、「Information and Communication technology」の略で、通信技術を活用したコミュニケーションを指し、情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用したサービスなどの総称。

4 ライフステージごとの課題と取り組み

(1) 乳幼児・学童・思春期の健康（0～19歳）

母子部会

子どもはやがて大人となり、将来を担う世代になります。生涯を通じて心身ともに健康で自立した生活を送るためには、妊娠中や子どもの頃からの健康が重要です。

子どもの頃から望ましい生活習慣を身につけ、健やかに発育することで、生活習慣病の予防や次世代の健康につなげることができます。

八幡浜市では、夜間の習い事やゲーム、スマートフォンの利用等により、子どもの生活リズムが変化し、朝食の欠食や運動不足、就寝時間が遅くなるなど、規則正しい生活習慣の確立が難しいことが健康課題です。また、地域との交流の機会は減少しており、孤立を防ぐため、交流の機会の情報提供や、ICTを活用した相談体制を充実させることも必要です。

今後も継続して、母子健康手帳交付時等の妊婦相談、乳幼児の健康診査・健康相談など、妊婦・乳幼児の健康づくり、また、食育教室・歯みがき教室・性教育など保育所・幼稚園・認定こども園・学校における子どもの健康づくりに取り組みます。

(2) 成人期の健康（20～64歳）

成人部会

成人期は、生活習慣病の発症の前段階であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者や予備群が増えてくる世代であり、自らが健康づくりに関心を持ち、生活習慣の見直しや改善を行い、主体的に健康づくりに取り組むことが重要です。

また、家庭や仕事等でのライフイベントが重なり、地域の社会的役割を担う機会も増えるなど、過度な労働やストレスが増大しやすい時期であり、自身のこころの不調に備え対処するためのこころの健康づくりも重要です。

八幡浜市では、健診やがん検診の未受診者が多いこと、健診結果では高血糖や高脂質の人が多く、糖尿病のコントロール不良者の割合が多いこと、1日30分以上の運動習慣がない人や間食を毎日とる人、若年女性のやせの割合が高いことなどが健康課題です。

また、女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化する特性があり、各段階において様々な健康課題を生じます。特に、若年女性では次世代の健康を育む観点から適正体重を維持していくこと、更年期では特有の症状や対処法を知り、体の変化に適応していくことが重要です。

今後も継続して、健康寿命の延伸のため、健（検）診の受診勧奨、保健指導、栄養相談、健康教育、女性の健康に着目した事業など、生活習慣病の発症・重症化予防とこころの健康づくりに取り組みます。

(3) 高齢期の健康（65歳以上）

おたっしや部会

八幡浜市では、認知症・骨運動器疾患・循環器疾患が原因で要介護状態となる高齢者が多い状況です。住み慣れた地域でできるだけ長く自立した生活が送れるように、心身の機能を維持することが重要です。

また、人口減少や少子高齢化に加え、新型コロナウイルス感染症の流行により、地域のつながりが希薄になり、高齢者を取り巻く環境や求められる役割に変化が生じ、生活を楽しんでいる人は減っています。目標や楽しみを持ち、健康づくりに取り組めるよう、世代を超えた交流等の地域活動を推進し、外出や社会活動への参加を促進することも必要です。

今後も継続して、介護予防体操の普及や、通いの場づくりとその活動支援など、楽しみながら自然に健康になれる地域づくりを推進し、高齢期の健康づくりに取り組みます。

そうてや！

元気が一番！

安心のまち

八幡浜

おいしく食べたい！

1 「栄養・食生活」

(1) バランスのよい食事をしよう

① 3食食べよう

② 適量をとろう

2 「歯・口の健康」

(1) いつまでも自分の歯でおいしく食べよう

① プロケアを受けよう

② セルフケアを身につけよう

③ よく噛んで食べよう

いきいきと過ごしたい！

1 「運動・身体活動」

(1) 自分に合った運動・身体活動の習慣を身につけよう

2 「生活習慣病予防」

(1) 定期的に健診を受けよう

(2) 自分に合った健康づくりに取り組もう

(3) 禁煙に取り組もう

(4) 適量飲酒を心がけよう

こころ豊かに暮らしたい！

1 「こころの健康・休養」

(1) ストレスと上手く付き合い、生活を楽しもう

① 誰かに相談しよう

② こころの病気に対する理解を深めよう

③ 自分に合った休養をとろう

安心して暮らしたい！

(1) かかりつけ医を持ち、救急時の対応を身につけよう

(2) 学校・職場・地域で健康づくりに取り組もう

(3) みんなで支え合う地域をつくろう

おいしく食べたい！

1 栄養・食生活

取り組み目標

(1) バランスのよい食事をしよう

- ① 3食食べよう
- ② 適量をとろう

(1) 自分や地域の人たちの現状（ワーキング部会の声）

母子部会

- ・ 朝、食欲がない、朝食を食べない子や生徒がいる。
- ・ 朝食をとっていても内容が…。
- ・ 朝食をとりづらい背景に就寝時間の遅さの影響を感じる。
- ・ 子ども親も忙しい（睡眠不足⇒朝食欠食の悪循環）。
- ・ どれだけ促しても小食の子がいる。子育てのプレッシャーにならなければいい。
- ・ お腹のすくリズムを大切にしていきたい。

成人部会

- ・ 早朝の出勤や時間がなくても朝食は食べている。
- ・ 家族で一緒にの時間に食事をする。
- ・ 忙しくゆっくり食べる時間がない。
- ・ 野菜から食べるなど順番を考える。
- ・ 炭水化物を控えて腹八分目、大皿盛はしない。バランスを考える。
- ・ アルコールを飲みながら、だらだらと食べてしまう。
- ・ 適量が分からない。
- ・ 農繁期には、お手伝いの方へ10時と15時におやつを振る舞う習慣がある。

おたっしや部会

- ・ 冷蔵庫に「さあにぎやかにいただく」食生活チェックシートを貼って意識して食べている。
- ・ 畑で野菜を作り、季節のものがたくさん収穫できたらおすそ分けをしている。
- ・ サロンでは毎回季節の食材を使った食事づくりをしている。食生活の啓発活動にもなっている。
- ・ 独居の人は弁当や惣菜を食べている人が多いのではないか。
- ・ 早食いで食べすぎてしまう。

(2) 現状と課題

- ・ 子ども世代では、年齢が上がるにつれ朝食を食べなくなる傾向があり、幼児、小中学生ともに朝食を食べない人が増えています。また、朝食は食べていても主食に偏るなど、食事内容に偏りがみられます。
- ・ 幼児ではおやつをだらだらと食べる子の割合が多く、小学生では年々肥満児の割合が増えており、適切な間食のとり方や適量についての普及啓発が必要です。
- ・ 20～30代の若年層では、朝食の欠食や野菜不足、毎日間食するなど食生活の乱れがあります。また、若年女性のやせの割合は、県よりも高い状況です。やせは、月経不順をはじめ、女性

ホルモンの分泌低下、骨量減少、低出生体重児のリスク要因につながることから、適切な食習慣を身につけ適正な体重を維持するなど、若年者への対策も重要です。

- ・ 働く世代では、家庭や仕事、地域活動等に追われて忙しいために、朝食の欠食につながったり、毎食野菜を食べている人は男女とも減少傾向にあるなど、栄養バランスの偏りが生じがちです。また、家族員もそれぞれに忙しく、家族が揃って食事をする機会が減っています。忙しい中でも、食への意識や関心を持てるよう、適切な食事のとり方の工夫などについて、正しい情報を発信し、健康的な食習慣の定着につなげる必要があります。
- ・ 高齢期では、1日3食食べる人の割合は減っています。中でも、独居高齢者世帯の人は、同居家族がいる世帯の人と比べ、1日3食食べない割合が高いです。独居高齢者や高齢者のみの世帯は増加しており、1日3食食べることが出来るような取り組みが必要です。
- ・ 高齢期では、BMIが「18.5未満（やせ）」の人が増加していますが、やせの人よりも「25.0以上（肥満）」の人の割合が高い状況です。適量をバランスよく食べることで、適正体重を維持することが必要です。
- ・ 就業形態等により個々の活動量には著しく差が見られるため、自分の活動量に見合った食事量や間食の目安について周知する必要があります。

(3) 具体的な取り組み

① 3食食べよう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなのできること
・ 早寝早起き等規則正しい生活を心がけ、朝食を食べる習慣を身につけます。 ・ 朝空腹になるように夕食を食べ過ぎないようにします。 ・ 前日に多めに作る、夕食の残り物を活用するなど、主食に偏らない朝食がとれるように工夫をします。 ・ 家族でなるべく一緒に食事をします。 ・ おいしく食べるために、散歩等の適度な運動を行います。 ・ 野菜を育てて収穫するなど、食育体験をします。	・ 小学校で生活習慣調査を行い、朝食摂取の必要性について啓発します。 ・ 1日3食バランスよく食べることの大切さを大人も子どもも一緒に学ぶ機会を地域でつくります。 ・ 各組織が健康に関する講座を開催し、家族や友人等と誘い合って参加します。 ・ 子ども達と高齢者が一緒に楽しく食事ができる機会をつくります。
行政でできること	
・ 乳幼児相談や健康診査で、規則正しい生活リズムや食習慣を伝えます。 ・ 乳幼児や児童生徒を対象にした食育教室を実施します。 ・ 簡単に出来る朝食や野菜レシピを紹介します。 ・ 各組織と協力し、バランスのよい食事の講話と調理実習を行い、「1日3食、主食・主菜・副菜をそろえて適量をとる」ことを各地域に広めます。 ・ ICTや広報誌、SNS等を活用し、食に関する情報を発信します。	

② 適量をとろう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなのできるこ
・ だらだらとおやつを食べないように、回数と量を決めます。 ・ 間食を控えます。 ・ 塩分や糖分の過剰摂取に注意します。 ・ 大皿盛をやめ、1人分ずつ盛り付けて食べ過ぎを防ぎます。 ・ 冷蔵庫等、目につく場所に食生活チェックシートを貼り、バランスよく食べることを意識します。	・ 規則正しい食習慣の啓発を行います。 ・ 健康に関する講座の実施や参加を通じて、学んだことを地域に伝えます。
行政でできること	
・ 乳幼児相談や健康診査で、間食のとり方（おやつは補食）について伝えます。 ・ ジュース等甘味飲料に含まれる砂糖の量について、イメージしやすい媒体を作成して情報提供します。 ・ 活動量に見合った食事量や間食の目安について周知します。 ・ スーパーやコンビニでの食品の選食力を身につけられるよう、パンフレットを使用して情報提供します。 ・ 個人の健康状態や生活に合わせた食に関する健康相談を行います。	

(4) 評価指標

① 3食食べよう

指 標		現 状	目標値	出 典
朝食を毎日食べる人の割合	幼児	94.2%	100%	令和5年度生活習慣アンケート
	小学生	93.9%	100%	
	中学生	80.5%	100%	
朝食欠食者の割合	成人男性	9.7%	減らす	令和5年度特定健診質問票
	成人女性	4.5%	減らす	
	若年男性	29.8%	減らす	令和5年度若年者健診質問票
	若年女性	19.6%	減らす	
1日3食、食べる人の割合	高齢者	86.4%	90%	令和4年度八幡浜市民の保健福祉に関する意識調査

② 適量をとろう

指 標		現 状	目 標 値	出 典	
おやつの時間を決めている家庭の割合		3歳児	78.1%	90%	令和5年度 すこやかノート アンケート
間食を毎日する人の割合		成人男性	19.9%	15%	令和5年度 特定健診質問票
		成人女性	32.5%	25%	
		若年男性	21.3%	15%	令和5年度 若年者健診質問票
		若年女性	41.2%	35%	
毎食野菜を食べる人の割合		成人男性	52.9%	60%	令和5年度 特定健診受診者 アンケート
		成人女性	54.1%	60%	
		若年男性	57.8%	60%	
		若年女性	43.3%	50%	
毎日の食事で主食、主菜、副菜を そろえて食べる人の割合		高齢者	80.1%	85%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
肥満傾向児の割合	小学生	男子	19.1%	15%	令和5年度 小児生活習慣病予防 健診結果
		女子	13.9%	10%	
	中学生	男子	13.6%	10%	
		女子	10.5%	8%	
やせ（BMI18.5未満）の割合		若年女性	18.6%	17.6%	令和5年度 若年者健診結果
肥満者（BMI25以上）の割合		成人男性	31.4%	25%	令和4年度 特定健診結果
BMI適正者（20.1～24.9）の割合		高齢者	58.8%	62%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査

おいしく食べたい！

2 歯・口の健康

取り組み目標

(1) いつまでも自分の歯でおいしく食べよう

- ① プロケアを受けよう
- ② セルフケアを身につけよう
- ③ よく噛んで食べよう

(1) 自分や地域の人たちの現状（ワーキング部会の声）

母子部会

- ・ 定期的に歯科受診する子が多い。
- ・ 保護者の関心に差がある。
- ・ 歯科健診後、治療に行かない。
- ・ 歯医者さんは敷居が高いイメージがあり、なかなか新規で通うのが難しいと感じる。
- ・ 歯みがきをしないで寝てしまう（中学生）、小さい頃は歯みがきが出来ていたのに、中学生になるとみがかなくなるのはどうして？
- ・ 時間を決めて、歯みがきの声掛けをしている。
- ・ 歯みがきが出来ていたらほめる。
- ・ 固いものに慣れてない。（肉、魚）
- ・ 噛むのが苦手な子がいる。

成人部会

- ・ 歯周病検診の案内はきているが受診はしていない。忙しくて後回しになる。
- ・ 食後の歯みがきと歯間ブラシやフロス等を使用して、手入れをしている。
- ・ 簡単なプラークチェッカーや歯周病リスク検査等を利用できたらよいのではないか。

おたっしや部会

- ・ エチケットとして定期的に歯科受診している。
- ・ 歯科健診で分かることを教えてもらった方が受診すると思う。
- ・ 歯医者に行って治療が必要になると何回も通わないといけないので、最初の1歩が出にくい。
- ・ コロナ前は歯医者に行っていたが、今は行かなくなった。
- ・ 洗面所に口腔体操のチラシを貼って歯みがき前に実践している。
- ・ 「8020」や「噛ミング30」を知っている。
- ・ 食べたいものが食べられることが大切。

(2) 現状と課題

- ・ 幼児期のむし歯有病者率は減少傾向ですが、小中学生は県平均より高い状況が続いています。また年齢が上がるほど、歯みがき習慣が低くなっています。
- ・ 幼児や小学生では4割が、中学生では約5割がよく噛めていない状況です。よく噛んで食べる意識の向上や乳幼児期の離乳食の進め方に関する情報提供が必要です。
- ・ 成人期や高齢期では、歯周病検診や歯科口腔健診を受ける人の割合は低い状況です。しかし、40代からの歯周病検診結果では、9割以上に所見があります。家庭での歯みがきなどの正し

いセルフケア習慣の定着と合わせて、症状が現れてからではなく、定期的にプロフェッショナルケア（プロケア）を受ける予防歯科の考えを広め、受診者を増やす取り組みが必要です。

- ・高齢期では、歯、または入れ歯の手入れをしている人は増加しましたが、口腔体操をしている人やしっかり噛んで食べる人の割合は低い状況です。口腔機能維持のためにセルフケアについて普及啓発する必要があります。

(3) 具体的な取り組み

① プロケアを受けよう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなでできること
・自分に合ったかかりつけ歯科医を見つけます。 ・年に1回は歯科口腔健診や歯周病検診を受けます。 ・定期的に歯科にかかり、年代に応じたプロケアを受けます。	・むし歯ができたなら治療に行くよう、声を掛け合います。 ・歯周病検診の案内が届いたら、家族や地域で声を掛け合い、定期的に受診します。 ・地域でお口の健康講座を開催します。
行政でできること	
・妊婦歯科健診の受診を勧めます。 ・歯科口腔健診や歯周病検診の受診勧奨をして、定期的にプロケアを受けることを普及啓発します。 ・歯周病と生活習慣病の関係など、口の健康が全身の健康に影響を及ぼすことを周知します。 ・健康相談や健康教育では、歯周病リスク検査を取り入れるなど、歯科受診につながりやすい体制づくりについて検討します。	

② セルフケアを身につけよう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなでできること
・寝る前の仕上げみがきを必ずします。 ・外出時は歯みがき道具を持参し、歯みがきをします。 ・食前の口腔体操や食後の歯みがきを習慣づけます。 ・おしゃべりで口周りの筋肉を動かします。	・歯みがき習慣が定着するよう、声掛けを行います。 ・地域の集まりで、正しい歯みがきの方法を学ぶ機会を設けます。 ・サロン等の食事前にみんなで口腔体操をします。
行政でできること	
・乳幼児相談や健康診査で正しい歯みがきの方法を伝えます。 ・「歯」をテーマにした講習会や歯みがき教室を実施します。 ・はつらつ介護予防体操（口腔体操編）の普及啓発を強化します。	

③ よく噛んで食べよう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなのできるこ
・ 食事時間に余裕をもち、毎食ゆっくりよく噛んで食べることを意識します。 ・ 食事に噛み応えのある根菜類、魚介類、乾物などを取り入れます。 ・ 1口30回、よく噛んで食べることを心がけます。	・ 食事をおいしく味わって食べるために、よく噛むよう声を掛け合います。
行政でできること	
・ 乳幼児相談や健康診査で、乳幼児の月齢に応じた離乳食の進め方について伝えます。 ・ 食育教室でよく噛んで食べることの必要性について伝えます。 ・ 学校や保育所等で噛み応えのあるメニューを取り入れます。 ・ 野菜を使ったよく噛むメニューのレシピを紹介します。 ・ 「噛ミング30（サンマル）」の啓発を行います。 ・ 元気歯つらつコンクール（8020運動）の周知をします。	

(4) 評価指標

① プロケアを受けよう

指 標		現 状	目標値	出 典
3歳児で4本以上のむし歯を有する人の割合	3歳児	1.4%	0%	令和5年度 地域保健・健康増進 事業報告
未処置歯のある人の割合	小学生	男子	33.7%	令和4年度 愛媛県学校保健要覧
		女子	28.1%	
	中学生	男子	20.4%	
		女子	22.7%	
歯周ポケットを有する人の割合	40歳代	61.4%	42%	令和5年度 歯周病検診結果
	60歳代	69.6%	54%	
歯周病検診受診率	20～70歳	7.2%	10%	令和5年度 歯周病検診
毎年、歯科健診を受ける人の割合	高齢者	24.0%	28%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査

② セルフケアを身につけよう

指 標		現 状	目標値	出 典
夕食後に毎日歯をみがく人の割合 (本人)	幼児	91.3%	95%	令和5年度 生活習慣アンケート
	小学生	90.5%	95%	
	中学生	77.4%	90%	
毎日仕上げみがきをする習慣がある 保護者の割合	1歳6か月児	86.0%	90%	令和5年度 母子保健報告
	3歳児	93.8%	95%	
毎食後歯をみがく人の割合	成人	43.2%	55%	令和5年度 特定健診受診者 アンケート
歯、または入れ歯の手入れを毎日 している人の割合	高齢者	94.4%	97%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
口腔体操を週3回以上行っている人 の割合	高齢者	10.3%	20%	

③ よく噛んで食べよう

指 標		現 状	目標値	出 典
よく噛んで食べる人の割合	幼児	54.7%	65%	令和5年度 生活習慣アンケート
	小学生	58.7%	65%	
	中学生	48.4%	60%	
	成人	72.1%	増やす	令和5年度 特定健診受診者 アンケート
	高齢者	54.0%	60%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
自分の歯が20本以上ある人の割合	高齢者	40.7%	50%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査

いきいきと過ごしたい！

1 運動・身体活動

取り組み目標

(1) 自分に合った運動・身体活動の習慣を身につけよう

(1) 自分や地域の人たちの現状（ワーキング部会の声）

母子部会

- ・ 外にいる子を見ない。
- ・ 学校でスマホやゲームをしない日が設けられているが、結局カードゲームになったり、ゲーム以外何をしたいか分からない子もいる。
- ・ フーラーがある体育館など、暑くても安全に遊べる場所が欲しい。
- ・ 夕方は、親も忙しくて子どもの外遊びに付き合えない。
- ・ 習い事で運動時間を確保する。
- ・ 椅子に座る姿勢を保てない子が多い。

成人部会

- ・ 家族と犬の散歩に行く。
- ・ 歩いて買い物に行く。
- ・ 仕事や農作業、野菜づくりでよく動く。
- ・ ながら運動やストレッチや筋トレをしている。
- ・ 趣味で体を動かしたり鍛えたりしている。
- ・ 仕事以外の運動はしていない。
- ・ 家事や子どもの送迎、学校や地域の役などで忙しく運動の時間がとれない。
- ・ つい怠けてしまう。

おたっしや部会

- ・ 運転免許を返納して、足腰も弱ると、迎えに来てくれる人がいないと外出できない。
- ・ 歩けなくなったら困るので、足が弱らないように、散歩や座ってする体操をしている。
- ・ 散歩コースに各家庭が世話する季節の花が咲いていて、それを写真に撮ることを楽しみに散歩も続けられている。
- ・ ソフトボールの大会で優勝するという目標があるので頑張れる。
- ・ 万歩計やウェアラブル端末、健康アプリ等を使用して、運動量や体重等をチェックしている。
- ・ 誰かと一緒に身体を動かすと楽しい。

(2) 現状と課題

- ・ 幼児では、ITメディア※2の1日の使用時間を決めている人の割合は減っており、スマートフォンやゲームによる生活リズムの変化により、運動をする時間が少なくなっています。また、その影響からか、座る姿勢を保てない子が多くなっています。
- ・ 青壮年期では、運動や歩行の習慣がある人の割合が減っており、日々の活動量が少なくなっていることが考えられます。自分に合った運動や身体活動の習慣の大切さを啓発するとともに、手軽に自分の活動量を知ることができる方法のひとつとして、健康アプリ※3や

ウェアラブル端末※4などのICTの利活用についても普及を図る必要があります。

- ・ 高齢期では、目標や楽しみがある人は、意識的に運動や身体活動を継続しています。身体機能が低下すると閉じこもりがちになり、活動量も低下します。身体機能を維持するために、個人にあった運動や身体活動を継続できる環境づくりが必要です。

※2 ITメディア：携帯電話、パソコン、ゲーム、テレビ、DVD等

※3 健康アプリ：健康管理・フィットネス管理に利用されるアプリケーションの総称。

※4 ウェアラブル端末：手首や腕、頭などに装着するコンピューターデバイスのこと。

(3) 具体的な取り組み

自分でできること	学校・地域・職場等みんなのできること
・ ゲームやインターネットは、時間を決めて使用します。 ・ 普段から、家事をしたり、階段を使うなど、なるべく動く機会を増やす工夫をします。 ・ ウォーキングや散歩等の運動を日常生活で無理なく取り入れます。 ・ ラジオ体操やはつらつ介護予防体操をします。 ・ 誰かと一緒に楽しみながら続けられる運動をします。 ・ 身体を動かす趣味や好きなことを継続します。 ・ 歩数など、自分に合った健康アプリやウェアラブル端末等を利用し、モチベーションの維持向上を図ります。	・ 生活習慣調査で、ゲームやインターネットの使用時間の調査を行い、適切な運動を促します。 ・ 公民館等の誰でも参加しやすい場所で、運動ができる機会をつくれます。 ・ 集まりの時に、運動を取り入れます。 ・ 公民館の高齢者学級やサロンの活動前に、はつらつ介護予防体操を実施します。
行政でできること	
・ 乳幼児相談や健康診査で、児童センター等の体を動かす場所を紹介します。 ・ 乳幼児相談や健康診査で、ITメディアの使用時間を決め、体を動かして遊んだり、運動するよう呼びかけます。 ・ 特定保健指導や健康相談・栄養相談、健康教育等で、身体活動についての指導を行います。 ・ 今より、プラス10分（プラス1,000歩）歩くことの大切さを伝えます。 ・ 運動のできる施設や団体、みなと周辺のウォーキングコースなどの情報を提供します。 ・ 健康アプリやウェアラブル端末の活用などによる1日の歩数測定を勧めます。 ・ 各地区で実施している体操教室の活動支援を行います。 ・ はつらつ介護予防体操すすめ隊の育成と活動支援を行い、体操の普及啓発に努めます。	

(4) 評価指標

指 標		現 状	目標値	出 典
ITメディアの1日の使用時間を決めている人の割合	幼児	55.8%	65%	令和5年度 生活習慣アンケート
	小学生	—	増やす	
	中学生	—	増やす	
1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合	小学生	7.9%	減らす	令和5年度 全国体力・運動能力、 運動習慣調査
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週に2日以上、1年以上実施している人の割合	成人	38.2%	42%	令和5年度 特定健診質問票
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	成人	64.2%	70%	
散歩などの運動を毎日している人の割合	高齢者	32.7%	40%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
1日のうち、仕事や家事などで体を動かしている人の割合	高齢者	77.9%	85%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
はつらつ介護予防体操を週に1回以上している人の割合	高齢者	4.1%	増やす	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査

コラム

座りすぎを避け、今より少しでも多く身体を動かしましょう。

適度な身体活動は健やかな人生のために不可欠ですが、国民の身体活動は減少傾向にあります。

背景には、身体活動を減少させる地域社会環境の変化があります。例えば、自動車依存度が高まったこと、インターネットの普及により移動の機会が減少したことなどがあげられます。

習慣的な身体活動は死亡や疾患発症のリスクを低減し、健康増進に効果的です。個人の努力だけでなく、地域社会、職場、学校などが環境を整えて、身体活動を高め、健康の維持増進につなげていくことが必要です。

国策定の「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」には、各ライフステージの身体活動、運動に関する推奨事項や参考情報が掲載されていますので、活用して取り組みを進めましょう。

〈参考〉1日の歩数の平均値（20歳以上）

		現状値		目標値
		国(令和元年度)	愛媛県(令和4年度)	国(令和14年度) 愛媛県(令和17年度)
平均値		6,278歩	5,668歩	7,100歩以上
20～64歳	男性	7,864歩	6,964歩	8,000歩
	女性	6,685歩	6,018歩	8,000歩
65歳以上	男性	5,396歩	5,018歩	6,000歩
	女性	4,656歩	4,399歩	6,000歩

(出典：健康日本21（第三次）、第3次県民健康づくり計画（えひめ健康づくり21）身体活動・運動分野に関する目標・指標）

(引用：健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023)

いきいきと過ごしたい！

2 生活習慣病予防

取り組み目標

- (1) 定期的に健診を受けよう
- (2) 自分に合った健康づくりに取り組もう
- (3) 禁煙に取り組もう
- (4) 適量飲酒を心がけよう

(1) 自分や地域の人たちの現状（ワーキング部会の声）

母子部会

- ・ コロナ禍で、休校後に久々に会うと肥えたなという子はいた。
- ・ 見た目は太っていなくても、血液検査で引っかかる子が少人数いる。
- ・ 体を動かす必要性や重要性、健康の大切さについての情報を発信してほしい。
- ・ 身近に喫煙者が少なくなった。
- ・ 親世代の健診が受けやすく楽しく受けられたらいい。

成人部会

- ・ 40歳前から健診を受けている。今では、健診を受けることは当たり前のルーティンになっている。
- ・ 忙しいので健診は受けていない。予定が立ちにくい。
- ・ 健康づくりへの取り組みは、消防団・公民館活動・地域活動など、仕事以外でも公的な活動があるため時間がとれない。
- ・ 結果返し会に参加できないので、健康動画などの配信があれば自分の好きな時間に見ることができる。
- ・ タバコの値上がりや健康意識の高まりにより喫煙者が減っている。
- ・ なかなか禁煙できなかったが、きっかけをつかんで禁煙できた。
- ・ タバコを電子タバコに変えてから喫煙量が増えた。
- ・ 休みの前日に、飲み会などでお酒を飲みすぎる。翌朝後悔する。
- ・ 毎日お酒を飲んでしまう。

おたっしや部会

- ・ 生活を楽しむためにも健康は必要なこと。
- ・ 80歳まで農業を続けるために健康でいることが必要。
- ・ 生活習慣病の治療をしている。
- ・ 健診を受けたおかげで異常の早期発見につながった。
- ・ 「どうせ悪いから」と現実と向き合うことを避けて、健診を受けていない。
- ・ 近所で健診があると受けやすい。
- ・ 健康でいることで、仕事や自分がやりたいことができ、おいしくお酒を飲むことができる。
- ・ 病気をしてタバコを止めたけど、また吸いだした。

(2) 現状と課題

- ・小中学生では、小児生活習慣病予防健診結果で要生活指導以上の割合が増えており、要指導となった家庭への保健指導体制を整える必要があります。
- ・日々の生活を楽しみ自分らしい人生をおくるには、心身ともに健康でいることが大切です。また、介護が必要となる主な病気は、認知症や骨運動器疾患、循環器疾患です。健診受診や定期的な通院の勧奨を通して、要介護状態にならないよう、生活習慣病の重症化を予防することが必要です。
- ・特定健診やがん検診の受診率は低く、国の定める目標値には及ばない状況です。若い頃からの健康診断の受診を定着させ、病気の早期発見や治療につなげるとともに、メタボリックシンドローム該当者への生活習慣改善の支援が必要です。
- ・女性は、ライフステージごとに女性ホルモンの劇的な変化により、各段階で特有の健康課題が生じるため、正しい知識の普及と支援が必要です。
- ・40代前半の男女では、喫煙者が増加しており、受動喫煙も含め喫煙が健康に及ぼす害について広く周知する必要があります。
- ・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が男女ともに高く、特に、40代や高齢期では、女性の割合が増加しています。家族や仲間との飲酒が、生活の楽しみや仕事の原動力にもなっている人もいますが、生活習慣病や認知症を予防し、楽しみのある毎日を過ごすため、適量飲酒について普及啓発する必要があります。

生活習慣病のリスクを高める飲酒量 … 1日当たり純アルコール摂取量が男性40g以上
 =ビール500ml×2本 女性や65歳以上の高齢者は20g以上=ビール500ml×1本

(3) 具体的な取り組み

(1) 定期的に健診を受けよう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなでできること
・年に1回特定健診やがん検診を受け、異常の早期発見に努めます。 ・健診の案内が来たら、家族や隣近所にも声をかけて一緒に申し込みます。	・団体の活動の中で、健診を受けるように声掛けをします。 ・加入する組織や団体からの助成等があれば、情報提供します。 ・家族やご近所で誘い合って健診を受けます。 ・事業所内への健診チラシの掲示や、チラシを配布する等、受診勧奨をします。
行政でできること	
・健診のお知らせは、分かりやすい内容で作成し、広報や個別案内ハガキで周知します。 ・特定健診やがん検診の受診しやすい体制整備に努めます。 ・健診受診者へのインセンティブ※5付与などを通して、特定健診、がん検診受診率の向上に努めます。 ・健（検）診未受診者に対し、再勧奨の通知をします。	

※5 インセンティブ：人に行動を促すために用いられる刺激のことで、奨励や報奨のことを意味する。ここでは、健康アプリ等を活用してポイントを付与することを指す。

(2) 自分に合った健康づくりに取り組もう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなでできること
・ 健診結果の見方や生活習慣の改善方法について、自分に合った方法で学習します。 ・ 生活習慣病治療中の人は、重症化を予防するために病院を定期受診し、必要に応じて生活習慣の見直しを行います。	・ 参観日や運動会などで保護者と一緒に体を動かす機会を作ります。 ・ 健康づくりに関する講座や集まりに参加します。
行政でできること	
・ 小児生活習慣病や重症化を予防するための栄養相談を行います。 ・ 生活習慣病重症化予防のための保健指導や健康教育を実施します。 ・ 生活習慣病予防及び定期的な健診受診の必要性について、多職種・他部門とも連携し、普及啓発を行います。 ・ 健診結果の見方や生活習慣病に関する正しい情報について、様々な方法を用いて発信します。 ・ 市立八幡浜総合病院の専門医や開業医等と連携し、糖尿病や高血圧症等の未治療者に対する受診勧奨と個別支援を実施します。 ・ 健康づくりに楽しみながら取り組めるよう、健康ポイント事業の体制の充実を図ります。	

(3) 禁煙に取り組もう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなでできること
・ 禁煙を心がけます。 ・ 妊娠中や授乳中は喫煙をしません。 ・ 喫煙する場合は周囲の人に配慮し、特に妊婦や子どもの周りでは喫煙しません。	・ 学校や地域において、喫煙が体に及ぼす影響等について、学習する機会を設けるなど正しい知識を普及啓発します。
行政でできること	
・ 妊娠届出時に妊娠中のタバコの害について伝えます。 ・ 世界禁煙デー（5月31日）や禁煙週間の広報掲載や、受動喫煙に関するポスターを公民館等に配布するなど、禁煙や受動喫煙防止を啓発します。 ・ タバコが健康に及ぼす影響に関する啓発をします。 ・ 特定保健指導で禁煙を希望される方には、近隣の禁煙外来の情報提供をします。	

(4) 適量飲酒を心がけよう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなでできること
・ 妊娠中や授乳中はお酒を飲みません。 ・ 適量飲酒を心がけ、休肝日を設けます。 ・ お酒のストックや買いすぎをやめて、飲みすぎないように心がけます。	・ 学校や地域において、アルコールが体に及ぼす影響等について、学習する機会を設けるなど正しい知識を普及啓発します。 ・ 地域の会食で飲みすぎないように声をかけます。

行政でできること

- ・ 妊娠届出時に妊娠中のお酒の害について伝えます。
- ・ アルコールによる健康障害について、普及啓発します。
- ・ 特定健診受診者などで、アルコール健康障害や依存症のリスクが高い人について、医療機関や関係機関と連携し、節酒や断酒への支援をします。
- ・ お酒の悩み相談や、お酒の問題に悩む方々のつどいを実施し、必要な方には個別に案内します。

(4) 評価指標

(1) 定期的に健診を受けよう

指 標			現 状	目標値	出 典
小児生活習慣病予防健診 結果における要生活指導 以上の割合	小4	男子	24.4%	15%	令和5年度 小児生活習慣病予防 健診結果
		女子	17.7%	10%	
	中1	男子	16.5%	10%	
		女子	16.9%	10%	
特定健診受診率			31.3%	60%	令和4年度 特定健診法定報告
がん検診受診率	胃がん		4.9%	15%	令和4年度 がん検診
	肺がん		8.4%	15%	
	大腸がん		9.0%	15%	
	子宮頸がん		10.2%	20%	
	乳がん		11.5%	20%	
ここ1年間に健康診断や がん検診を受けた人の割合		高齢者	68.4%	70%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査

(2) 自分に合った健康づくりに取り組もう

指 標		現 状	目標値	出 典
特定保健指導終了率		50.2%	60%	令和4年度 特定健診法定報告
メタボリックシンドローム該当者 及び予備群の割合	成人男性	41.3%	32%	
	成人女性	14.6%	11%	
骨粗鬆症検診受診率	40 ～ 70歳	7.2%	15%	令和5年度 骨粗鬆症検診
定期的に病院にかかっている人 の割合	高齢者	74.9%	80%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査

(3) 禁煙に取り組もう

指 標		現 状	目標値	出 典
妊娠中の喫煙率		0%	0%	令和5年度 妊娠届出時アンケート
喫煙者の割合	成人男性	19.8%	12%	令和5年度 特定健診質問票
	成人女性	3.1%	減らす	
	高齢者男性	15.0%	12%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
	高齢者女性	2.6%	減らす	
過去1カ月で受動喫煙をする機会 を有する人の割合		成人	14.8%	減らす 令和6年度 特定健診受診者 アンケート

(4) 適量飲酒を心がけよう

指 標		現 状	目標値	出 典
妊娠中の飲酒率		0%	0%	令和5年度 妊娠届出時アンケート
生活習慣病のリスクを高める量 (男性:2合以上、女性:1合以上) を飲酒している人の割合	成人男性	18.4%	13%	令和5年度 特定健診質問票
	成人女性	18.8%	13%	
	高齢者男性	10.9%	減らす	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
	高齢者女性	22.8%	20%	

コラム

お酒の影響を受けやすい③つの要因とは

① 年齢の違いによる影響

高齢者は体内の水分量の減少等で、若い頃と同じ飲酒量でもアルコールの影響が強く現れ、**転倒、骨折、筋肉の減少**の危険性が高まります。

20歳代の若年者は脳の発達の途中であり、**健康問題のリスク**が高まる可能性があります。

② 性別の違いによる影響

女性は、一般的に男性と比べて体内の水分量が少なく、**分解できるアルコール量も少ない**ため、**アルコールの影響を受けやすい**ことが知られています。

③ 体質の違いによる影響

体内の分解酵素の働きの強弱などが個人によって大きく異なり、**顔が赤くなったり、動悸や吐き気**を引き起こす可能性があります。

他にも 過度な飲酒による影響

長期・大量に飲酒することによる「発症」

・アルコール依存症・生活習慣病・肝疾患
・がん など

飲酒後にトラブルが発生「行動面」

・高所での作業による事故・怪我や他人とのトラブル
・火気を伴う器具類の扱いによる事故 など

<飲酒にかかる留意事項>・飲酒運転や20歳未満の飲酒は法律で禁止されています ・妊娠中や体質的にお酒を受け付けられない人は飲酒を避けましょう



全国のアルコール
健康障害に関する
相談窓口▶



お酒と自分の関係
を調べる
AUDIT▶



お酒に伴うリスクや知識を知る
飲酒ガイドライン▶



(引用: 厚生労働省 リーフレット「みんなに知ってほしい飲酒のこと」)

こころ豊かに暮らしたい！

1 こころの健康・休養

取り組み目標

(1) ストレスと上手く付き合い、生活を楽しもう

- ① 誰かに相談しよう
- ② こころの病気に対する理解を深めよう
- ③ 自分に合った休養をとろう

(1) 自分や地域の人たちの現状（ワーキング部会の声）

母子部会

- ・ 相談できるところがあるのか分からない。
- ・ 子どもの発達について、周りの人に相談しづらい。
- ・ 児童センターの事業や子育てサロンは本当に困っている人は参加しにくい。
- ・ 困ったことがあった時に相談できない子どもがいる。
- ・ 腹痛や頭痛などの体の痛みを訴えてくることもある。
- ・ 悩んでいる人に声をかけたいけど、声をかけていいのか、対応の仕方がわからない。
- ・ 子ども達は習い事で遅い時間の帰宅になる。
- ・ 休養をとりにくい環境。

成人部会

- ・ 一人で悩みを抱え込まない。
- ・ 仲の良い友人と集まり、おしゃべりしたり、趣味の時間を大切にしている。
- ・ 仕事やライフイベントに伴って起こるストレスについて知り、予測できたら備えることができる。
- ・ こころの病気は誰もがかかる可能性があるが、自分では気づかないこともある。
- ・ 夜寝るのが遅くなり睡眠不足になる。

おたっしや部会

- ・ 身近な人が病気で入院したとか亡くなったと聞くと寂しい。
- ・ 子どもは生まれた地域ではなく、保育所や学校の近くに家を建てている（通い農業）。子どもが近くにいないことは親としては不安。
- ・ 眠れないときの工夫や手段をいくつか持っている。
- ・ 眠りが浅くて熟睡感がなく、疲れがとれない。

(2) 現状と課題

- ・ 本市の自殺者は、年間7人前後で推移し、男性が7割を占めています。また、高齢者と働く世代の割合が高くなっています。全国的には、10代の自殺者が増えています。
- ・ こころの危機に気づき、早めに誰かに相談する、援助を求めることができるよう相談窓口の周知や、適切な対応方法等の情報提供、こころの病気への偏見をなくすことが必要です。また、孤立や孤独対策により、一人で問題を抱え込まない体制づくりも必要です。
- ・ 子育ての悩みを周りの人に相談できず、悩みを抱え込んでいる家庭があります。

- ・小中学生の約1割は、困った時に気軽に相談できる人がいません。
- ・成人期では、個人が抱える悩みやストレスの解消法には個人差もありますが、女性は人に話して気持ちを落ち着かせる一方で、男性は飲酒習慣や多量飲酒につながりやすい状況です。
- ・高齢期では、生活を楽しんでいる人の割合が減っています。身近な人との別れや役割を失うことで寂しさや不安を感じやすい傾向にあります。また、新型コロナウイルス感染症の流行や少子化により、人との交流が減ったことも影響しています。若い世代や子ども達との交流等、人とのつながりを持ち、目標や役割のある生活が送れるよう、こころの健康づくりを推進する必要があります。
- ・子ども達は、学校でも帰宅後も忙しく、年齢が上がるにつれて起床時間や就寝時間が遅くなる傾向があり、睡眠の時間が不規則であったり、十分な睡眠時間がとれていない状況です。
- ・成人期では睡眠により休養がとれている人の割合は減少しています。
- ・高齢期では不眠の悩みを抱えている人もいます。

(3) 具体的な取り組み

- ① 誰かに相談しよう
- ② こころの病気に対する理解を深めよう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなでできること
・挨拶などを通じて、周りの人と関わります。 ・悩みを一人で抱え込まず、相談します。 ・困った時に相談できる人を見つけます。 ・地域行事やグループ活動に積極的に参加し、共通の趣味や楽しみをもつ仲間との出会いを大切にします。 ・自分のこころの状態やストレスについて知り、自分に合った対処法を見つけます。	・孤立しない、孤立させないよう、お互いに声を掛け合います。 ・子どもや高齢者が一緒に遊び交流する機会や、地域の集まりの機会をつくれます。 ・地域や職域で、ゲートキーパー養成講座※6や心のサポーター養成講座（ここサポ）※7を開催します。
行政でできること	
・妊娠期から子育て期にかけて、相談や訪問などの切れ目のない支援を行います。 ・ICTを活用し、誰でも気軽に相談できる体制を整えます。 ・産後の育児不安の解消や心身の休養のため、産後ケア事業を行います。 ・乳幼児相談や健康診査、母子健康手帳発行時に相談窓口や利用できるサービスの周知をします。 ・小中学生に対して、命の尊さや自己肯定感の向上を目的に性教育を実施したり、こころの危機時に援助を求める行動がとれる力を身につけるための講座を実施します。 ・八幡浜市自殺対策計画に基づき、「生きるための包括的支援」として、ライフサイクルに応じた、こころの健康教育、健康相談、お酒の悩み相談、断酒例会、ゲートキーパー養成講座、心のサポーター養成講座（ここサポ）を行います。 ・高齢者やその家族の困りごとに関する相談窓口を周知し、健康や生活の困りごとの相談に応じます。	

※6 ゲートキーパー養成講座：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人「ゲートキーパー」を養成する講座。

※7 心のサポーター養成講座：こころの病気を持つ人に対する正しい知識と理解に基づき、家族や同僚など身近な人に対して、傾聴を中心とした支援を行う「心のサポーター」を養成する講座。

③ 自分に合った休養をとろう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなのできること
・ 趣味の時間や友人との時間など、自分にとってリフレッシュできる時間を大切にします。 ・ 早寝早起きや、適度な休養を心がけます。 ・ 寝る前はデジタル機器を使用しないなど、寝る前の環境を整え、過ごし方を工夫します。	・ 生活習慣調査で、児童生徒の睡眠や生活リズムの把握をし、しっかり休養がとれるよう保健だよりや個別相談で普及啓発します。 ・ 人との交流を楽しむことができる地域の行事や趣味のサークルへの参加を促します。
行政でできること	
・ 乳幼児相談や健康診査で、規則正しい生活習慣の大切さについて伝えます。 ・ こころの健康と生活リズムを整えることの大切さや休養についての普及啓発をします。	

(4) 評価指標

① 誰かに相談しよう

② こころの病気に対する理解を深めよう

指 標		現 状	目標値	出 典
困ったり悩んだ時に、気軽に相談できる人がいる人の割合	小学生	90.1%	95%	令和5年度 生活習慣アンケート
	中学生	84.8%	95%	
	成人	85.8%	95%	令和5年度 八幡浜市民のこころの健康に関する意識調査
	高齢者	93.0%	98%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉に関する意識調査
育児仲間や相談相手がいる保護者の割合	保護者	93.6%	100%	令和5年度 すこやかノート アンケート
男性でストレス解消方法として飲酒している人の割合	成人	30.8%	25%	令和5年度 特定健診受診者 アンケート
地域の活動に参加している人の割合	高齢者	67.9%	73%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉に関する意識調査

指 標		現 状	目標値	出 典
ご自身の生活を楽しんでいる人の割合	高齢者	44.2%	45%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
相談窓口（こころの健康・お酒とこころの悩み相談等）を知っている人の割合	成人	51.8%	60%	令和5年度 八幡浜市民のこころの健康に関する意識調査
相談窓口（地域包括支援センター）を知っている人の割合	高齢者	51.8%	60%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
ゲートキーパー養成講座の実施回数		14回	増加	令和5年度 八幡浜市精神保健事業 報告

③ 自分に合った休養をとろう

指 標		現 状	目標値	出 典
21時台までに就寝する人の割合	小学生	87.1%	90%	令和5年度 生活習慣アンケート
22時台までに就寝する人の割合	中学生	62.1%	65%	
睡眠による休養がとれている人の割合	成人	70.5%	80%	令和5年度 特定健診質問票
	高齢者	—	70%	八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査

コラム

日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保ちましょう。

睡眠は、こども、成人、高齢者の健康増進・維持に不可欠な休養活動です。良い睡眠は、脳、心血管、代謝、内分泌、免疫、認知機能、精神的な健康の増進・維持に重要であり、睡眠が悪化することで様々な疾患の発症リスクが増加し、寿命短縮リスクが高まることが報告されています。睡眠は、日中の活動で生じた心身の疲労を回復する機能とともに、成長や記憶（学習）の定着・強化など環境への適応能力を備えているため、睡眠の悪化は成長や適応能力の向上をも損なうことにつながります。

国策定の「健康づくりのための睡眠ガイド2023」には、各ライフステージの睡眠に関する推奨事項や参考情報が掲載されていますので、活用して取り組みを進めましょう。

〈参考〉ライフステージごとの睡眠に関する推奨事項

対象者	推奨事項
こども	・小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 ・朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動して、夜更かしの習慣化を避ける。
成人	・適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ・睡眠の不調、睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣病の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
高齢者	・長い床上時間は健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ・長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中の長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。

（引用：健康づくりのための睡眠ガイド2023）

安心して暮らしたい！

取り組み目標

- (1) かかりつけ医を持ち、救急時の対応を身につけよう
- (2) 学校・職場・地域で健康づくりに取り組もう
- (3) みんなで支え合う地域をつくろう

(1) 自分や地域の人たちの現状（ワーキング部会の声）

母子部会

- ・ 夜間、市外の病院に受診するように言われて困った。
- ・ 学校への出前授業は継続してもらいたい。
- ・ 日中、仕事で家にいないので近所の人との交流が少ない。
- ・ 周りの人に自分の子どものことを知ってもらえているのは安心感があつた。
- ・ 子どもも大人も一緒に気軽に集える場があればいい。

成人部会

- ・ かかりつけ医からの勧めで健診を受診し、病気が見つかった。
- ・ 何かあったら地元の診療所に受診する。
- ・ 料理講習会や健康の集い、地域行事などに参加している。
- ・ 地区の公民館活動やサロン活動をしている。
- ・ 所属している団体で毎年健康に関するテーマを決めて活動している。

おたっしや部会

- ・ かかりつけ医はないけれど、2～3年に1回は健診を受けている。
- ・ 定期的にかかりつけ医を受診し、健診結果も持って行き、見てもらっている。
- ・ コロナ禍以降、人との交流や外出が減少し、地域の関係や絆も薄れている。地区行事が簡略化、省略化されている。
- ・ 子育てしやすい地域に若い世代が流出している。保育所の閉所や学校の閉校により、地区行事が衰退化している。
- ・ 老人クラブではシャッフルゴルフ大会や歌謡ショーを開催している。大きな声を出すことや人前に出ることが健康にもつながっていると思う。
- ・ 他地区へ出た若い家族が地元の運動会等のイベント時には帰ってくる。
- ・ 高齢者サロンで地元の高校生と交流をした。

(2) 現状と課題

- ・ 成人期では、かかりつけ医を持つ人の割合が6割と他の年代と比べて低い状況です。自身の健康管理を相談できるかかりつけ医を持つことを、広く周知する必要があります。
- ・ 高齢期では、健診を病院で受けている人の割合や、健康に関する情報にかかりつけ医から得る人の割合が高いです。いざという時の備えとして、かかりつけ医を持つことの普及啓発と併せて、医療と連携した健康づくりの普及啓発の取り組みが必要です。
- ・ 子どもの頃からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるこ

とから、今後も継続して関係機関が協力し合って健康教育などを実施し、望ましい食習慣や歯みがき習慣等が定着するよう子どもの健康づくりに取り組むことが必要です。

- ・ 少子化や核家族化、共働き家庭の増加により、特に子育て世代の地域での交流の機会が減少しています。また、新型コロナウイルス感染症の流行により、外出や集まりを避けたことから地域の交流が大幅に減少し、地域活動や地区行事の衰退化がみられます。近所づきあいを大切にしたり、地域の行事に積極的に参加するなど、一人ひとりが地域のつながりを意識することに加え、世代間交流や世代を超えた活動など、地域ぐるみで健康づくりに取り組む必要があります。
- ・ 一人ひとりの健康で安心な生活を支えるため、公民館や食生活改善推進協議会等の地区組織と協力し、地域ぐるみで健康づくりを推進する体制が必要です。
- ・ 目標をもつことや楽しみながら取り組むことが、健康づくりの秘訣です。自らが積極的に健康づくりに取り組む人だけでなく、健康に関心な人などを含む幅広い層に対して健康づくりを促すには、行政や民間企業、地元の団体等が連携して、無理なく自然に健康になれる環境づくりや、趣味などの楽しみを交えた健康づくり活動などを推進していくことが必要です。
- ・ 障害や依存症などの健康課題を持つ人の孤立防止のため、仲間づくりや社会参加を促進する集いの場づくりや、加齢と関係がある病気や障害について、理解し合い、支え合う地域づくりも必要です。
- ・ 地域で暮らす糖尿病患者の高齢化も進んでいます。今後も糖尿病の知識を持ち、地域で見守りや支援ができる人材を確保していく必要があります。

(3) 具体的な取り組み

(1) かかりつけ医を持ち、救急時の対応を身につけよう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなでできること
・ 普段から健康について相談できるかかりつけ医を持ちます。 ・ かかりつけ医を持ち、定期受診し、定期的に検査も受けて、心配事は早めに相談します。	・ 地域での防災訓練や救急対応等の講習会への参加を呼びかけます。
行政でできること	
・ かかりつけ医を持つことや、「えひめ救急電話相談#7119」、「小児救急電話相談#8000」の普及など適切な医療のかかり方について周知します。 ・ 緊急時の対応方法や相談窓口の情報提供をします。 ・ 乳幼児相談や健康診査の場で、事故予防について伝えます。 ・ 特定健診結果をかかりつけ医にもみてもらうよう周知します。健診で要医療判定が出た人には、医療機関の受診勧奨を行います。 ・ 健康づくりの普及啓発について、医療との協力体制づくりを図ります。	

(2) 学校・職場・地域で健康づくりに取り組もう

(3) みんなで支え合う地域をつくろう

自分でできること	学校・地域・職場等みんなのできること
・ 地域行事やグループ活動に積極的に参加します。 ・ 隣近所と挨拶し合える、顔の見える関係性を築きます。	・ 学校からのお便り等で、健康づくりについて周知します。 ・ 食生活改善推進員の活動を地域に広く伝えます。 ・ 八幡浜市糖尿病サポーター（YDS）が中心となり、糖尿病の予防と重症化予防に取り組めます。 ・ 歌謡ショーやシャッフルゴルフ大会等、高齢者が普段の取り組みの成果を発揮できる機会をつくれます。 ・ 趣味につながる様々な文化活動や体育活動を各地区で実施します。 ・ 三世代交流や敬老会、サロンなどにおいて、高齢者が子育て世代や高校生と交流できる場をつくれます。
行政でできること	
・ 保育所や幼稚園、学校などと協力・連携し、子ども達や保護者を対象とした健康教室を実施します。 ・ 健康づくり活動を担う団体やグループの活動を推進します。 ・ 食生活改善推進協議会など、地域の組織、団体等に対し、生活習慣病予防について健康教育を実施します。 ・ 民間企業や団体等と協働して、地域の健康づくりをすすめます。 ・ 健康づくりや支え合いの取り組みを通じて、世代間で交流を促し、全世代が一緒に取り組める活動へと広げます。（認知症サポーター養成講座、認知症カフェ、はつらつ介護予防体操すすめ隊等） ・ 親子で交流できる場の情報提供をします。 ・ 地域子育て訪問事業を実施します。 ・ 障害者等の居場所や仲間づくりのため、精神障害者回復者クラブやお酒の問題に悩む方々のつどいを開催します。また、精神障害者の家族の集いでは、家族同士やスタッフとの交流を図ります。 ・ 市立八幡浜総合病院と連携して、保健・医療・介護関係者を対象に糖尿病サポーター養成講座を実施し、地域の糖尿病患者の支援や見守りを行います。 ・ 地域の支え合い活動を推進する、地域の人材や資源の発掘と創出を図ります。	

(4) 評価指標

(1) かかりつけ医を持ち、救急時の対応を身につけよう

指 標		現 状	目標値	出 典
かかりつけ医を持つ人の割合	幼児	93.0%	100%	令和5年度 生活習慣アンケート
	成人	64.9%	70%	令和5年度 特定健診受診者 アンケート
	高齢者	—	80%	八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
小児科・産婦人科オンライン相談 を知っている人の割合	乳児	—	90%	すこやかノート アンケート
	幼児	—	90%	
健康面で必要な情報を取得できる 人の割合	高齢者	80.1%	85%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査

(2) 学校・職場・地域で健康づくりに取り組もう

(3) みんなで支え合う地域をつくろう

指 標		現 状	目標値	出 典
出前講座（健康教育）の実施回数	成人	11回	増やす	令和5年度 地域保健事業報告
介護予防のための通いの場に月1回 以上参加している人の割合	高齢者	6.1%	8%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
健康状態が「とてもよい」「まあよい」 人の割合	高齢者	78.3%	85%	令和4年度 八幡浜市民の保健福祉 に関する意識調査
住んでいる地区の主任児童委員を 知っている人の割合	3～5ヵ月児の 保護者	81.6%	90%	令和5年度 すこやかノート アンケート
認知症サポーター数		6,207人	増やす	認知症サポーターキャラ バン「サポーターの養成 状況（令和6年3月末 現在）」

ライフステージごとの取り組み

おいしく食べたい！

1 「栄養・食生活」

(1) バランスのよい食事をしよう

- ① 3食食べよう
- ② 適量をとろう

2 「歯・口の健康」

(1) いつまでも自分の歯でおいしく食べよう

- ① プロケアを受けよう
- ② セルフケアを身につけよう
- ③ よく噛んで食べよう

いきいきと過ごしたい！

1 「運動・身体活動」

(1) 自分に合った運動・身体活動の習慣を身につけよう

2 「生活習慣病予防」

- (1) 定期的に健診を受けよう
- (2) 自分に合った健康づくりに取り組もう
- (3) 禁煙に取り組もう
- (4) 適量飲酒を心がけよう

こころ豊かに暮らしたい！

1 「こころの健康・休養」

(1) ストレスと上手く付き合い、生活を楽しもう

- ① 誰かに相談しよう
- ② こころの病気に対する理解を深めよう
- ③ 自分に合った休養をとろう

安心して暮らしたい！

- (1) かかりつけ医を持ち、救急時の対応を身につけよう
- (2) 学校・職場・地域で健康づくりに取り組もう
- (3) みんなで支え合う地域をつくろう



食育教室(保育所・幼稚園・認定こども園、

食育コンクール

歯みがき教室(保育所・幼稚園・認定

- ・ 妊婦一般健康診査
- ・ 妊婦歯科健康診査
- ・ 産婦健康診査
- ・ 新生児聴覚検査
- ・ 乳児一般健康診査
- ・ 乳幼児相談
(4ヵ月、10ヵ月、2歳)
- ・ 1歳6ヵ月児健診
- ・ 3歳児健診



産後ケア事業

パパママ教室



こども家庭センター

思春期ふれあい体験

中学生への性教育

SOSの出し方

発達相談・発達

- ・ 母子健康手帳の交付、妊婦相談
- ・ こんにちは赤ちゃん訪問事業
- ・ 地域子育て訪問事業
- ・ 小児科・産婦人科オンライン相談



思春期

青年期

壮年期

高齢期



小中学校、高校)



(4歳～一般)

こども園、小学校)

歯周病検診



介護予防教室
お口の健康・栄養
フレイル予防・認知症予防
心の健康等

がん検診、肝炎ウイルス検査、骨粗しょう症検診

若年者健診 → 特定健診 → 後期高齢者健診

結果返し会、特定保健指導 → 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

病態栄養相談、にこにこ栄養相談

出前健康相談・健康教育・健康講座



はつらつ体操すすめ隊リーダー研修会
地域版介護予防教室・転倒予防教室



健康講演会

地域自殺対策強化事業

教室

心の健康出前講座・講演会

講座

ゲートキーパー養成講座・心のサポーター養成講座

教室

精神相談・お酒と心の悩み相談

精神障害者回復者クラブ・お酒の問題に悩む方々のつどい

精神障害者家族の集い

支援事業

地域包括支援センター・総合相談・認知症何でも相談・78歳安否確認訪問事業

八幡浜市糖尿病サポーター養成講座・糖尿病性腎症重症化予防治療費助成事業

ふれあいいきいきサロン・地域支え合い協議体・独居高齢者見守りネットワーク事業

認知症サポーター養成講座・家族介護教室・認知症カフェ

家庭訪問

予防接種

1 計画の推進体制

(1) 計画の周知

計画を広く市民に周知するため、広報やホームページなどを通じて公表します。

また、ダイジェスト版を作成して計画のPRを図り、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう、市民の健康意識を高めます。

(2) 推進体制

健康づくり運動をすすめるにあたっては、ヘルスプロモーションの考え方にに基づき、市民参画により、みんなで支え合い・声をかけ合い、気軽に取り組み、生活の質を高めていくことが大切です。そのため、市民、関係団体、行政などがそれぞれの役割を担い、協働して健康づくりをすすめていきます。

また、今後は発生が危惧される南海トラフ地震等の自然災害による2次的な健康被害を予防するための対策も必要です。そのため、八幡浜市地域防災計画等に基づいて、関係機関と連携しながら、災害発生時に必要な保健衛生活動に努めていきます。

◆ 計画の推進体制のイメージ ◆



(3) 計画の評価

本計画の進捗状況を定期的に評価・点検していくために、策定機関である「八幡浜市健康づくり推進協議会」および「健康づくり計画策定ワーキング部会」を開催し、意見を聞き、随時適切に見直しを行いながら進行管理していきます。

資料編

3次計画評価指標の達成状況

【評価】 ◎ 目標に達した ○ 改善傾向にある △ 変わらない × 悪化している

おいしく食べたい！ 1「栄養・食生活」

注）基準値は策定時の数値

指 標		基準値	最終値	評価	目標値
朝食を毎日食べる人の割合	幼児	96.8%	94.2%	×	100%
	小学生	93.2%	93.9%	△	100%
	中学生	86.9%	80.5%	×	100%
朝食欠食者の割合	男性	12.4%	9.7%	◎	10%
	女性	4.2%	4.5%	△	減らす
1日3食、食べる人の割合	高齢者	87.6%	86.4%	×	90%
週3回以上ジュースを摂取する人の割合	幼児	47.0%	41.8%	○	30%
	小学生	38.9%	37.9%	○	30%
	中学生	52.8%	47.9%	○	30%
おやつの時間を決めている家庭の割合	3歳児	81.5%	78.1%	×	90%
間食を毎日する人の割合	成人男性	17.8%	19.9%	×	15%
	成人女性	30.4%	32.5%	×	25%
毎食野菜をとる人の割合	成人男性	55.1%	52.9%	×	60%
	成人女性	58.5%	54.1%	×	60%
毎日の食事で主食、主菜、副菜をそろえて食べる人の割合	高齢者	—	80.1%	◎	70%
肥満者（BMI25以上）の割合	成人男性	31.5%	31.4%	△	25%
BMI適正者（18.5～24.9）の割合	高齢者	—	67.7%	—	75%

おいしく食べたい！ 2「歯・口の健康」

指 標		基準値	最終値	評価	目標値
むし歯がない人の割合	3歳児	86.7%	89.7%	○	90%
未処置歯のある人の割合	小学生男子	40.5%	33.7%	○	30%
	小学生女子	37.5%	28.1%	◎	30%
	中学生男子	34.7%	20.4%	○	20%
	中学生女子	27.7%	22.7%	○	20%
歯周ポケットを有する人の割合	40歳代	52.1%	61.4%	×	42%
	60歳代	67.2%	69.6%	×	54%
過去1年間に歯科検診を受診する人の割合	成人	20.8%	26.0%	○	30%

指 標		基準値	最終値	評価	目標値
年に1回は歯科検診を受ける人の割合	65歳	7.0%	7.6%	△	10%
	70歳	6.9%	6.5%	△	10%
	75歳以上	0.7%	0.87%	△	10%
夕食後に毎日歯をみがく人の割合（本人）	幼児	89.3%	91.3%	○	95%
	小学生	80.8%	90.5%	◎	90%
	中学生	82.5%	77.4%	×	90%
夕食後に毎日歯をみがく人の割合（仕上げみがき）	年長児	59.9%	75.0%	◎	75%
毎食後歯をみがく人の割合	成人	—	43.2%	—	80%
歯、または入れ歯の手入れを毎日している人の割合 ※毎食後から毎日へ修正	高齢者	82.4%	94.4%	◎	90%
口腔体操を週3回以上行っている人の割合	高齢者	19.4%	10.3%	×	25%
よく噛んで食べる人の割合	幼児	46.0%	54.7%	◎	50%
	小学生	45.7%	58.7%	◎	50%
	中学生	56.3%	48.4%	×	60%
	成人	—	72.1%	—	増やす
しっかり噛んで食べている人の割合	高齢者	53.1%	54.0%	△	60%
60歳代における咀嚼良好者の割合		76.3%	74.1%	×	80%

いきいきと過ごしたい！ 1「運動・身体活動」

指 標		基準値	最終値	評価	目標値
ITメディアの1日の使用時間を決めている人の割合	幼児	61.5%	55.8%	×	65%
週に3回以上運動やスポーツをしている人の割合 （体育の授業を除く）	小学生	84.9%	70.0%	×	90%
1日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	成人	37.8%	38.2%	△	42%
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	成人	63.8%	64.2%	△	70%
散歩などの運動を毎日している人の割合	高齢者	31.3%	32.7%	○	40%
仕事や家事などで毎日体を動かしている人の割合	高齢者	—	77.9%	◎	70%
はつらつ介護予防体操を週に1回以上している人の割合	高齢者	4.7%	4.1%	△	10%

いきいきと過ごしたい！ 2「生活習慣病予防」

指 標		基準値	最終値	評価	目標値
小児生活習慣病検査結果における要生活指導以上の人の割合	小4男子	19.1%	24.4%	×	15%
	小4女子	4.7%	17.7%	×	3%
	中1男子	14.6%	16.5%	×	10%
	中1女子	13.5%	16.9%	×	10%
特定健診受診率		31.1%	31.3%	△	60%
がん検診受診率 ※受診率算出方法の変更に伴い、基準値を修正	胃がん	5.7%	4.9%	△	15%
	肺がん	9.3%	8.4%	△	15%
	大腸がん	9.7%	9.0%	△	15%
	子宮頸がん	9.4%	10.2%	△	20%
	乳がん	11.2%	11.5%	△	20%
ここ1年間に健康診断やがん検診を受けた人の割合	高齢者	68.4%	68.4%	△	70%
特定保健指導終了率		46.0%	50.2%	○	60%
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の人の割合	成人男性	40.4%	41.3%	△	32%
	成人女性	14.1%	14.6%	△	11%
定期的に病院にかかっている人の割合	高齢者	57.9%	74.9%	◎	60%
妊娠中の喫煙率		0.5%	0%	◎	0%
喫煙者	成人男性	22.1%	19.8%	○	12%
	成人女性	2.8%	3.1%	△	減少
現在、タバコを習慣的に吸っていない人の割合	高齢者男性	84.6%	87.8%	◎	85.0%
	高齢者女性	98.5%	98.7%	△	99.0%
過去1カ月で受動喫煙をする機会を有する人の割合	成人	—	14.8%	◎	30%
妊娠中の飲酒率		1.7%	0%	◎	0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	成人男性	18.6%	18.4%	△	13%
	成人女性	10.7%	18.8%	×	6.4%

こころ豊かに暮らしたい！ 「こころの健康・休養」

指 標		基準値	最終値	評価	目標値
困ったり悩んだ時に、気軽に相談できる人がいる人の割合	小学生	90.2%	90.1%	△	95%
	中学生	89.8%	84.8%	×	95%
	成人	—	85.8%	◎	60%
	高齢者	93.6%	93.0%	△	98%

指 標		基準値	最終値	評価	目標値
相談窓口（こころの健康・お酒とこころの悩み相談等）を知っている人の割合	成人	—	51.8%	—	60%
男性でストレス解消方法として飲酒している人の割合	成人	46.3%	30.8%	◎	40%
産後うつの認知度	母親	—	91.5%	◎	50%
ゲートキーパーが何か知っている人の割合	成人	—	20.9%	—	50%
ご自身の生活を楽しんでいる人の割合	高齢者	52.5%	44.2%	×	60%
21時台までに就寝する人の割合	小学生	88.4%	87.1%	×	90%
22時台までに就寝する人の割合	中学生	57.2%	62.1%	◎	60%
睡眠による休養が取れている人の割合	成人	72.1%	70.5%	×	80%
よく眠れる人の割合	高齢者	62.8%	61.7%	×	70%

安心して暮らしたい！

指 標		基準値	最終値	評価	目標値
かかりつけ医を持つ人の割合	幼児	93.0%	93.0%	△	100%
	成人	60.6%	64.9%	○	65%
小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合		89.9%	99.3%	○	100%
健康面で必要な情報を取得できる人の割合	高齢者	79.2%	80.1%	△	85%
発信元登録世帯数		1,500 世帯	1,423 世帯	×	維持
出前講座（健康教育）の実施回数	健康増進	17回	11回	×	増加
ここ1カ月の健康状態が良い人の割合	高齢者	9.6%	9.2%	△	10%
地域の集まりなどに月に1回以上出かける人の割合	高齢者	—	4.2%	—	20%
就業、または何らかの地域活動をしている人の割合	高齢者	—	39.3%	—	50%
住んでいる地区の主任児童委員を知っている人の割合	3～5ヵ月児の保護者	93.9%	81.6%	×	100%
相談窓口（地域包括支援センター）を知っている人の割合	高齢者	47.2%	51.8%	○	60%
認知症サポーター養成講座受講者数		5,878人	6,202人	○	6,500人

八幡浜市健康づくり推進協議会委員名簿

	所属機関（役職名）	氏 名
1	八幡浜医師会（副会長）	森岡 明
2	八幡浜市歯科医師会（会長）	高岡 裕司
3	八幡浜保健所（所長）	竹内 豊
4	八幡浜市学校保健部会（顧問）	菊池 多恵
5	八幡浜市老人クラブ連合会（会長）	和田 泰則
6	八幡浜市社会福祉協議会（副会長）	徳島 守
7	八幡浜市女性団体連絡協議会（副会長）	谷脇 節子
8	八幡浜市食生活改善推進協議会（会長）	曾我 澄子
9	八幡浜市公民館連絡協議会（副会長）	二宮 成計
10	八幡浜市スポーツ協会（会長）	河野 信
11	八幡浜市保育協議会（会長）	川口 博子

第4次八幡浜市健康づくり計画策定ワーキング部会名簿

部会	所属機関	氏 名
母子部会	保護者代表	堀本 瑞穂
	保護者代表	齊藤 祐介
	保内児童センター	大森 まゆみ
	主任児童委員	菊池 順子
	保育所	高橋 美智世
	養護教諭部会	田原 千恵
	養護教諭部会	新谷 美里
	学校栄養教諭	永野 雄輝
成人部会	西宇和農業協同組合青壮年同志会	堀川 雅裕
	西宇和農業協同組合女性部	玉井 咲子
	八幡浜市食生活改善推進協議会	柳沢 和子
	八幡浜商工会議所青年部	溝脇 研二
	八幡浜市消防団本部	矢野 嘉也
	八幡浜市公民館連絡協議会主事部会	山本 利則
	八幡浜シーフードマイスター連絡協議会	中榮 清幸
おたっしや部会	八幡浜市食生活改善推進協議会	日野 文恵
	八幡浜市老人クラブ連合会	平野 宜照
	サロン関係者	山本 恭子
	地区社会福祉協議会	清家 信孝
	地区社会福祉協議会	都築 眞一
	はつらつ介護予防体操すすめ隊1期生	三好 勝子
	生活支援コーディネーター	前川 恵美子

第4次八幡浜市健康づくり計画策定の経過

(1) 八幡浜市健康づくり推進協議会

	実施日	議 題
第1回	令和6年 7月29日	・ 第3次八幡浜市健康づくり計画の取り組みと成果について ・ 第4次八幡浜市健康づくり計画（案）について
第2回	令和7年 1月20日	・ 第4次八幡浜市健康づくり計画策定経過報告 ・ 第4次八幡浜市健康づくり計画（案）について

(2) ワーキング部会

【母子部会】

	実施日	議 題
第1回	令和6年 9月30日	・ 第3次八幡浜市健康づくり計画の取り組みと成果報告 ・ 健康づくりの現状について
第2回	令和6年 10月24日	・ 健康づくりのために、各分野(個人・地域・行政)がしていることや出来ることについて

【成人部会】

	実施日	議 題
第1回	令和6年 9月24日	・ 第3次八幡浜市健康づくり計画の取り組みと成果報告 ・ 各団体における健康づくりの現状報告
第2回	令和6年 10月29日	・ 健康づくりのために、私たちが今後できること、地域や行政で取り組んで欲しいこと

【おたっしゃ部会】

	実施日	議 題
第1回	令和6年 9月30日	・ 第3次八幡浜市健康づくり計画の取り組みと成果報告 ・ 「自分らしい人生を送るために」（現状、生活の楽しみ、楽しむ秘訣等）
第2回	令和6年 10月23日	・ 健康で楽しみのある生活を送るためにできること（個人、地域、行政）

第4次八幡浜市健康づくり計画

発行年月：令和7年3月

発行：八幡浜市

編集：八幡浜市保健センター

〒796-0010

愛媛県八幡浜市松柏乙1101番地

電話 0894-24-6626

FAX 0894-24-6652