

第3次（平成30～34年度）

嬉野市健康総合計画
嬉野市食育推進計画

【素案】

平成30年3月

嬉 野 市

目 次

第1章 計画の概要	1
第1節 計画策定の趣旨	3
第2節 計画の位置づけ	4
第3節 計画の期間	5
第4節 計画の策定体制	5
第2章 嬉野市の概況	7
第1節 位置と地勢	9
第2節 人口・世帯の状況	9
1. 人口構成の推移	9
2. 人口と高齢化率の推移	10
3. 世帯構成の推移	11
4. 共働き家庭の割合・女性の就業率の推移	12
第3節 嬉野市の健康を取り巻く状況	13
1. 平均寿命・健康寿命の状況	13
2. 出生数・合計特殊出生率の推移	14
3. 死亡の状況	16
4. 健康診査・各種検診の受診状況	19
5. 介護保険の状況	22
6. 市内医療機関の状況	22
7. アンケート調査結果にみる市民の生活習慣等	23

第3章 健康づくりの目標と取組	59
第1節 計画の方向性	61
1. 健康づくりの考え方と今後の方向性	61
2. 健康づくり分野とライフステージの考え方	62
3. 計画の体系	63
第2節 食生活	64
1. 現状と課題	64
2. 健康づくりの目標	67
3. 目標に向けた取り組み	70
第3節 運動	72
1. 現状と課題	72
2. 健康づくりの目標	73
3. 目標に向けた取り組み	75
第4節 休養・心の健康	76
1. 現状と課題	76
2. 健康づくりの目標	78
3. 目標に向けた取り組み	79
第5節 たばこ	81
1. 現状と課題	81
2. 健康づくりの目標	83
3. 目標に向けた取り組み	84
第6節 お酒	86
1. 現状と課題	86
2. 健康づくりの目標	88
3. 目標に向けた取り組み	90
第7節 歯の健康	91
1. 現状と課題	91
2. 健康づくりの目標	93
3. 目標に向けた取り組み	94
第8節 健康管理	97
1. 現状と課題	97
2. 健康づくりの目標	99
3. 目標に向けた取り組み	101

第4章 嬉野市食育推進計画	103
第1節 第2次計画の評価	105
1. 家庭における食育の推進について	105
2. 地域における食育の推進について	106
3. 保育園・幼稚園における食育の推進について	106
4. 学校における食育の推進について	107
5. 地産地消の推進について	108
6. 関係者が連携した食育の推進について	108
7. 行政における食育の推進について	108
第2節 食育の考え方と今後の方向性	109
1. 食育の概念	109
2. 食育の根本的な考え方	109
3. 目指すべき方向	109
第3節 食育の目標と取り組み	110
1. 家庭における食育の推進	110
2. 地域における食育の推進	111
3. 保育園・幼稚園における食育の推進	111
4. 学校における食育の推進	113
5. 地産地消と食の安全の推進	115
6. 関係者が連携した食育の推進	116
7. 行政における食育の推進	116
第5章 計画の推進と評価	117
第1節 協働による計画の推進	119
第2節 進捗状況の点検	120
資料編	121
1. 策定経過	123
2. 嬉野市健康づくり推進協議会要綱	124
3. 嬉野市健康づくり推進協議会委員	126
4. 嬉野市食育推進会議条例	127
5. 嬉野市食育推進会議委員	129

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の趣旨

わが国の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩、教育や社会経済状況を背景に、世界有数の水準となりました。しかしながら、急速に少子高齢化が進行する中であって、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病や寝たきり・認知症が増加するとともに、COPDやロコモティブシンドローム等の新しい健康課題も浮かびあがってきています。

このような状況のもと、国は個人の健康づくりを社会全体で支援していくために、平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動『健康日本21』」を策定し、平成15年に健康増進法を施行し、健康づくりを支える法的整備を行い、生活習慣病等の疾病予防を進めてきました。平成25年からは、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を基本的な方向として掲げた「健康日本21（第2次）」に基づいて、健康増進の総合的な推進を図っています。

嬉野市では、平成20年3月に「嬉野市健康総合計画」（計画期間：平成20年度～平成24年度）を策定し、社会全体で健康づくりを支援するため、様々な取り組みを進めてきました。

また、平成21年3月に「嬉野市食育推進計画」（計画期間：平成22年度～平成24年度）を策定し、家庭、地域、保育園・幼稚園、学校、関係団体等が連携した市民協働としての食育推進を図ってきました。

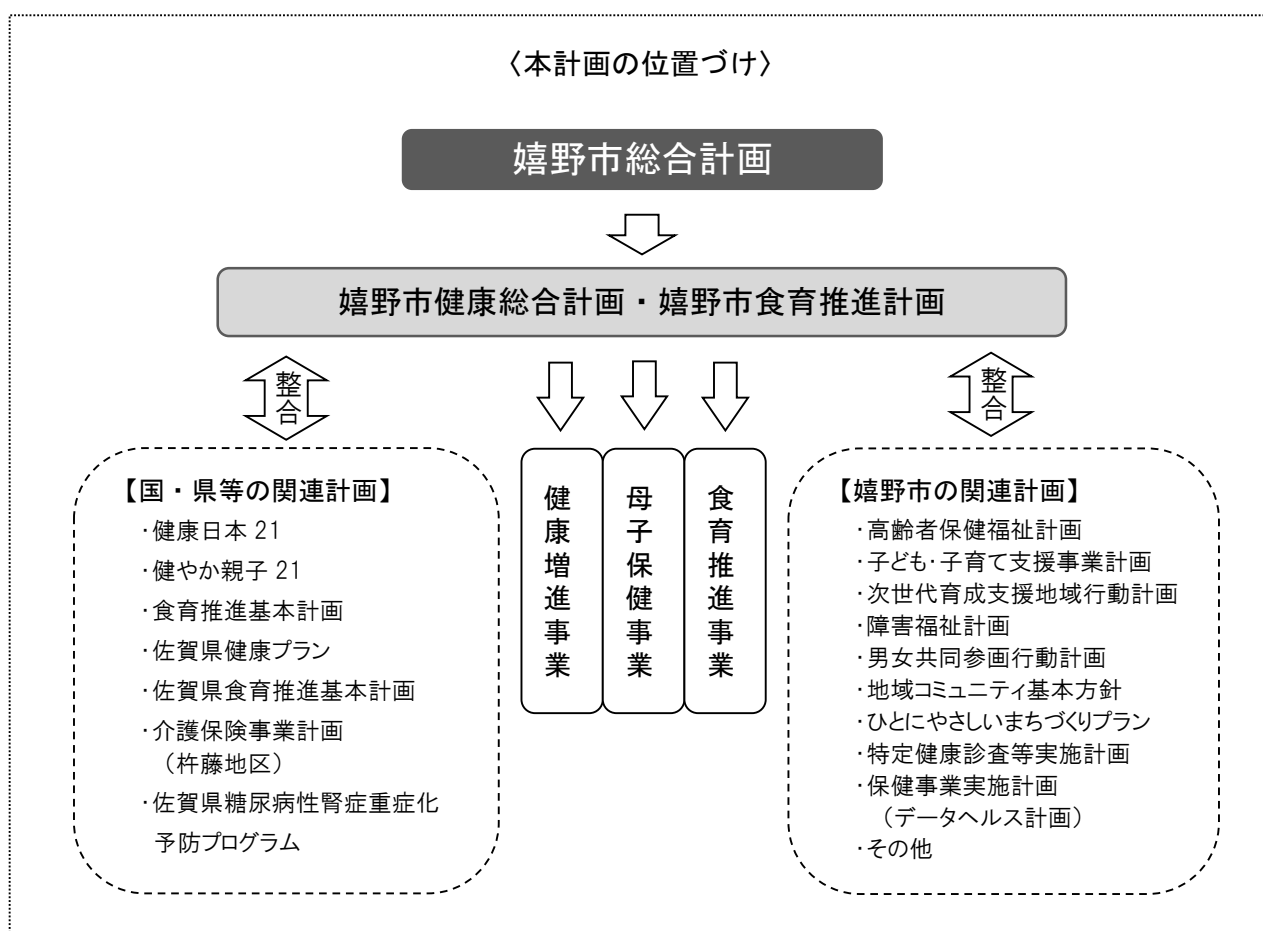
さらに、両計画の計画期間満了に伴い、「第2次嬉野市健康総合計画・嬉野市食育推進計画」（計画期間：平成25年度～平成29年度）を一体的に策定し、国の「健康日本21（第2次）」と整合性を図りながら、市民主体の健康づくりと食育を社会全体で支援するために、より積極的な取り組みを進めてきました。

この度、「第2次嬉野市健康総合計画・嬉野市食育推進計画」が計画期間満了となることから、国や県の新たな動向や、前計画の取り組み及び現在の市民の健康課題を踏まえながら、市民一人ひとりの健康づくりと、それを支える地域社会づくりをさらに発展させていくために、本計画を策定するものです。

第2節 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条第2項の「市町村健康増進計画」と食育基本法第18条第1項の「市町村食育推進計画」を一体的に策定するもので、市民の健康づくりと食育を、行政、市民、地域関係機関・団体、事業者などが一体となって推進するための行動計画です。

また、この計画は、国の「健康日本21（第2次）」、「健やか親子21」、「第3次食育推進基本計画」、佐賀県の「第3次佐賀県健康プラン」、「第3次佐賀県食育推進基本計画」、市の「嬉野市総合計画」との整合性を図るとともに市の各種計画と相互に連携しながら推進するものです。



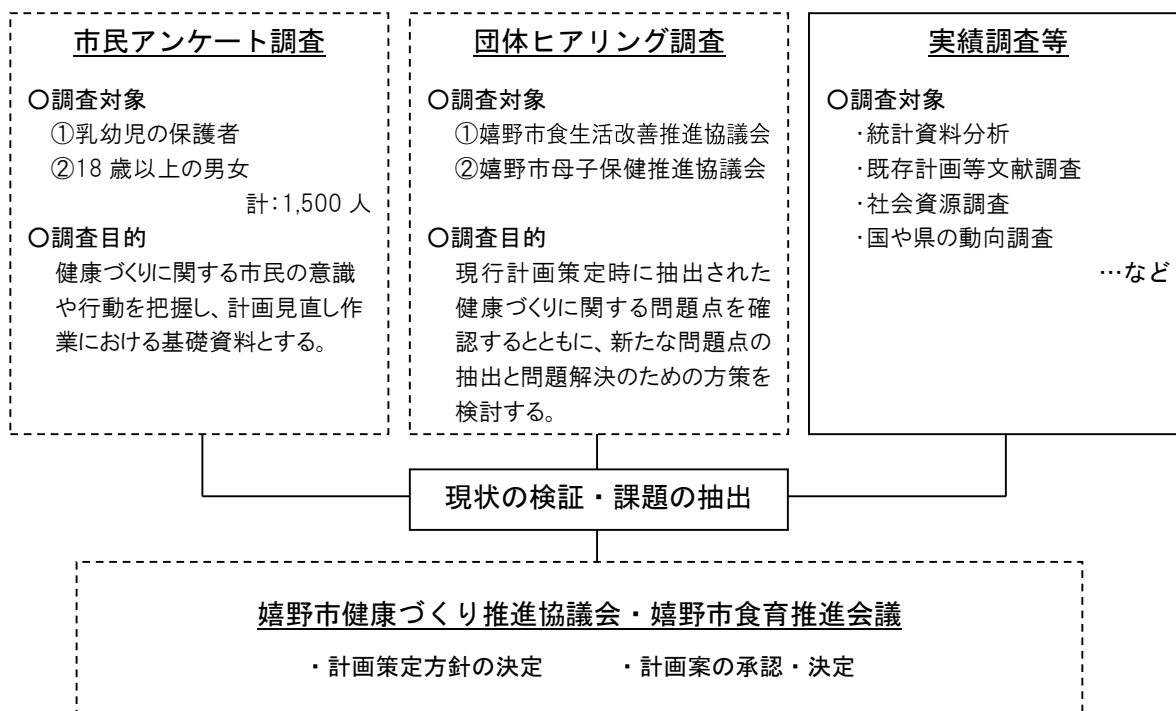
第3節 計画の期間

この計画は、平成30年度（2018）から平成34年度（2022）までの5年間を計画の期間とします。

ただし、今後の社会情勢や環境の変化等を考慮し、必要に応じて見直しを行うこととします。

第4節 計画の策定体制

この計画の策定にあたっては、健康づくりや食育に関する現状と課題の把握に努めるため、市民アンケート調査や団体ヒアリング調査を実施し、関係団体や行政が健康づくりや食育に関して共通認識をもち、一体となって取り組んでいくため、住民参加により、計画を検討・策定する場として「嬉野市健康づくり推進協議会」及び「嬉野市食育推進会議」を設置しています。



※ [] は、市民参画による策定過程を示す。

第2章 嬉野市の概況

第1節 位置と地勢

嬉野市は、佐賀県の南西部に位置し、北は武雄市、北東に白石町、南東に鹿島市、西は長崎県に隣接し、126.41 km²の総面積を有しています。

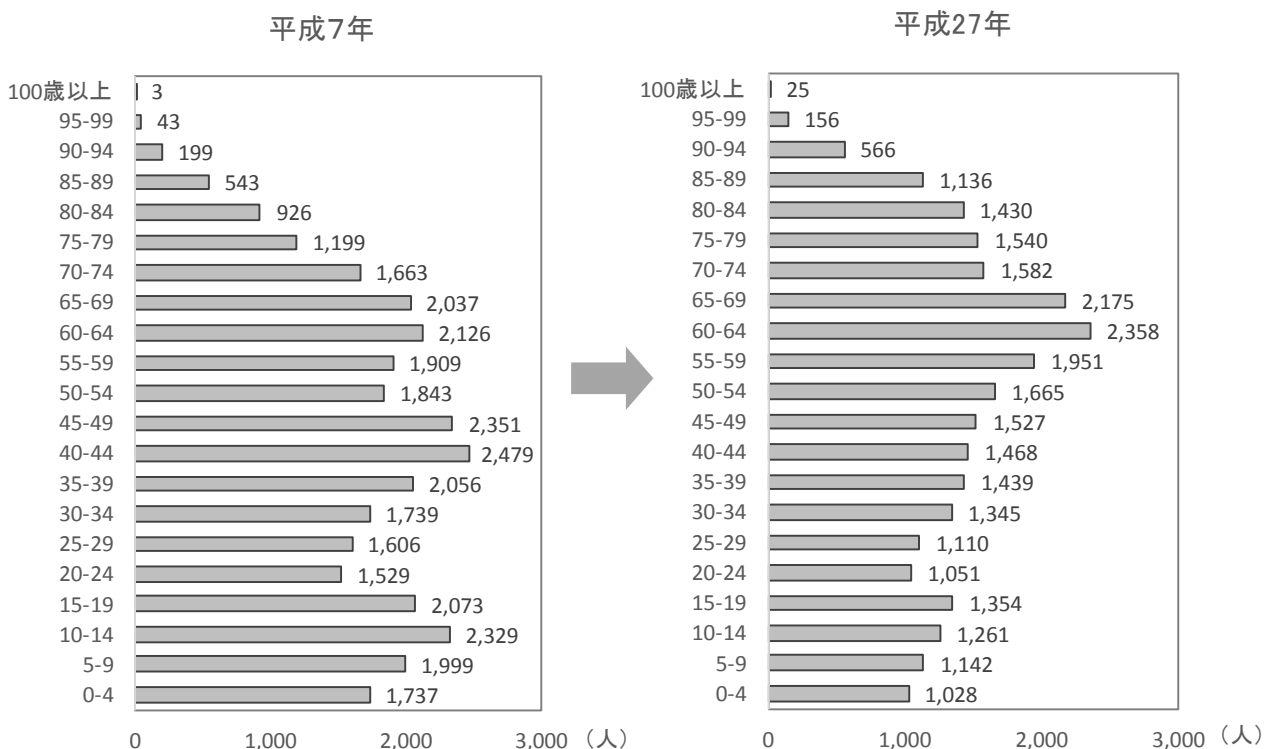
「肥前小富士」の名を持つ唐泉山など緑豊かな山々に囲まれた嬉野市の中央部を塩田川が清らかに流れ、有明海に注いでいます。

塩田川沿いには、日本三大美肌の湯といわれる良質で高温の温泉資源を有し、その塩田川を中心に温泉旅館が市街地を形成しています。塩田川の下流にはのどかな田園風景が広がっており、米麦、施設園芸などが盛んに行われています。また、澄んだ空気と清らかな水、霧深い山々に囲まれた地域特性を生かしたお茶が山の裾野で古くから栽培され、のどかな田園越しに広がる吉田地区では、窯業が盛んに営まれています。

第2節 人口・世帯の状況

1. 人口構成の推移

嬉野市の人口構成は、平成7年から平成27年の20年間で子どもの人口は減少していますが、高齢者の人口は大きく増加しています。

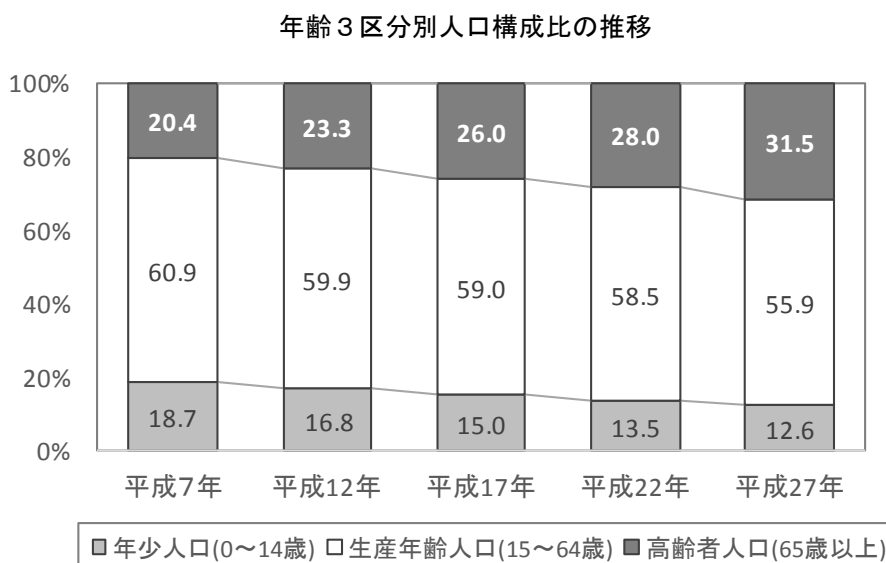
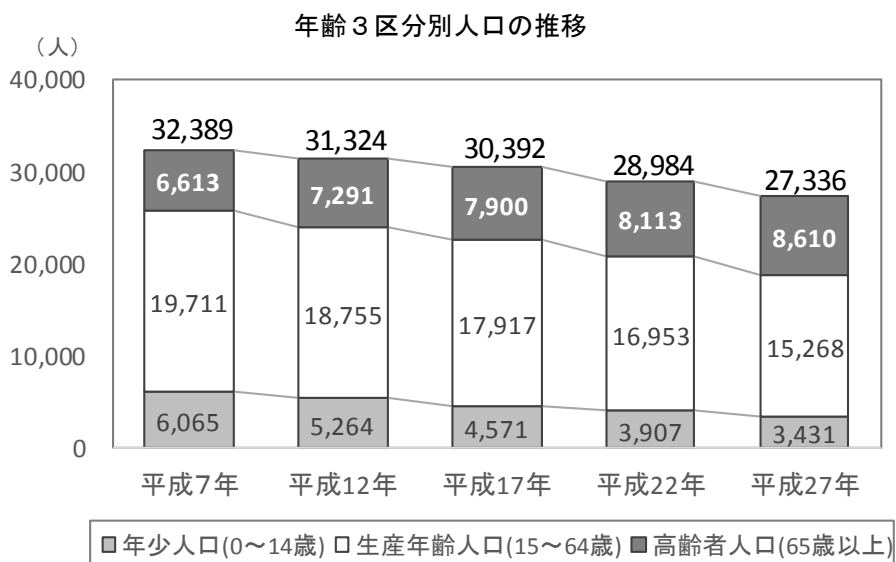


資料：国勢調査（年齢不詳分は含まない）

2. 人口と高齢化率の推移

年少人口（0～14歳）は、平成7年の6,065人から平成27年には3,431人となり、20年間で2,634人の減少となっています。総人口に占める割合で見ると、平成7年に18.7%であったものが、平成27年には12.6%となり、減少傾向となりました。生産年齢人口（15～64歳）は、平成7年の19,711人から平成27年には15,268人となりました。総人口に占める割合で見ると、平成7年に60.9%であったものが、平成27年には55.9%となり、減少傾向となりました。老年人口（65歳以上）は、平成7年の6,613人から平成27年の8,610人となりました。総人口に占める割合、いわゆる高齢化率は、平成7年には20.4%であったものが、平成27年には31.5%となり、一貫して増加傾向となりました。

嬉野市では、団塊の世代が65歳以上となったことに伴い、高齢化が急速に進行しています。また、子どもを産み育てる世代の人口減少もあり、少子化も進行しています。



資料：国勢調査

3. 世帯構成の推移

平成7年から平成27年の嬉野市の世帯状況の推移をみると、一般世帯数は横ばいですが、核家族世帯が396世帯、単独世帯が500世帯増加しています。

〈世帯状況の推移〉

(単位：世帯)

区分	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯数	9,128	9,255	9,320	9,259	9,152
親族世帯	7,234	7,228	7,135	6,937	6,721
核家族世帯	4,206	4,411	4,467	4,450	4,602
夫婦のみ	1,270	1,394	1,385	1,521	1,635
夫婦と子ども	2,251	2,301	2,156	2,068	2,074
男親と子ども	95	92	102	109	124
女親と子ども	590	624	724	752	769
その他の親族世帯	3,028	2,817	2,668	2,487	2,119
非親族世帯	35	51	48	86	69
単独世帯	1,859	1,976	2,137	2,236	2,359

資料：国勢調査

高齢者世帯の推移をみると、高齢者のいる世帯は年々増加しており、高齢者単身世帯数は、平成7年から平成27年で2倍以上となり、高齢者夫婦世帯数は1.76倍となっています。

〈高齢者世帯の推移〉

(単位：世帯)

区分	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	
一般世帯数	9,128	9,255	9,320	9,259	9,152	
高齢者のいる世帯	世帯数	4,172	4,594	4,786	4,920	5,137
	構成比(%)	45.7	49.6	51.4	53.1	56.1
高齢者単身世帯	世帯数	527	689	786	871	1,054
	構成比(%)	5.8	7.4	8.4	9.4	11.5
高齢者夫婦世帯	世帯数	562	696	783	855	988
	構成比(%)	6.2	7.5	8.4	9.2	10.8
その他の同居世帯	世帯数	3,083	3,209	3,217	3,194	3,095
	構成比(%)	33.8	34.7	34.5	34.5	33.8

資料：国勢調査

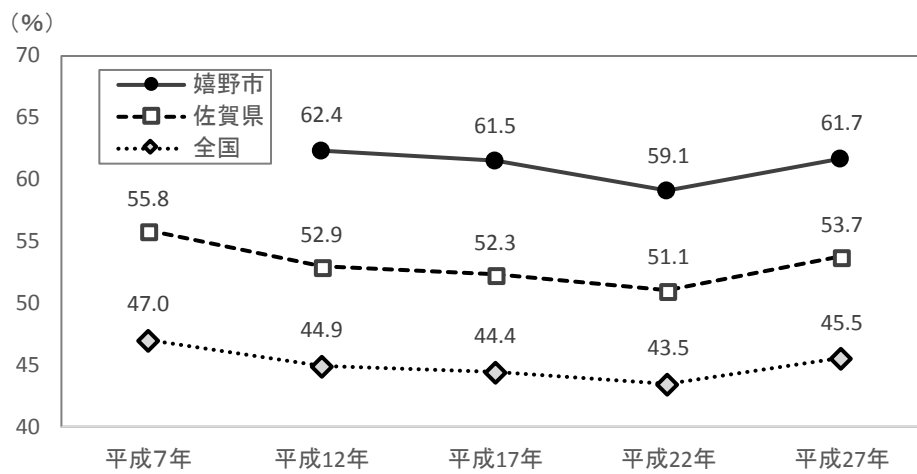
4. 共働き家庭の割合・女性の就業率の推移

嬉野市の共働き家庭の割合の推移を見ると、平成12年から平成22年にかけて減少していましたが、平成27年では再び増加しています。

また、佐賀県や国の割合よりも多い値で推移しています。

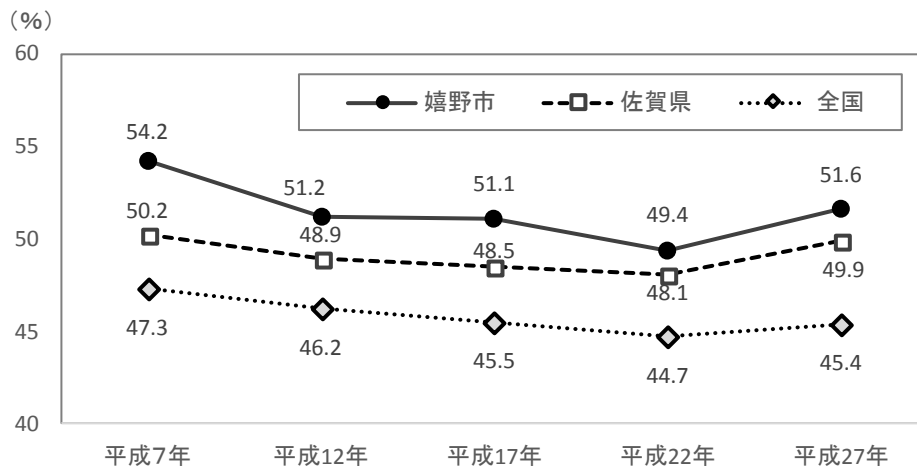
女性の就業率の推移についても、共働き家庭の推移と同様に平成12年から平成22年にかけて減少していましたが、平成27年で増加しています。佐賀県や国よりも女性の就業率は高く推移しています。

共働き家庭の割合の推移（国・県との比較）



資料：国勢調査

女性の就業率の推移（国・県との比較）



資料：国勢調査

第3節 嬉野市の健康を取り巻く状況

1. 平均寿命・健康寿命の状況

嬉野市の平均寿命・健康寿命の状況を見ると、平均寿命と健康寿命の差である、日常生活に制限のある「不健康な期間」は、平成22年では男性で1.34年、女性で2.85年となっています。

佐賀県と比較すると、不健康な期間は、平成22年では男性では嬉野市が0.09年高く、女性では嬉野市が0.06年低くなっています。

〈平均寿命・健康寿命の状況〉

(単位：歳)

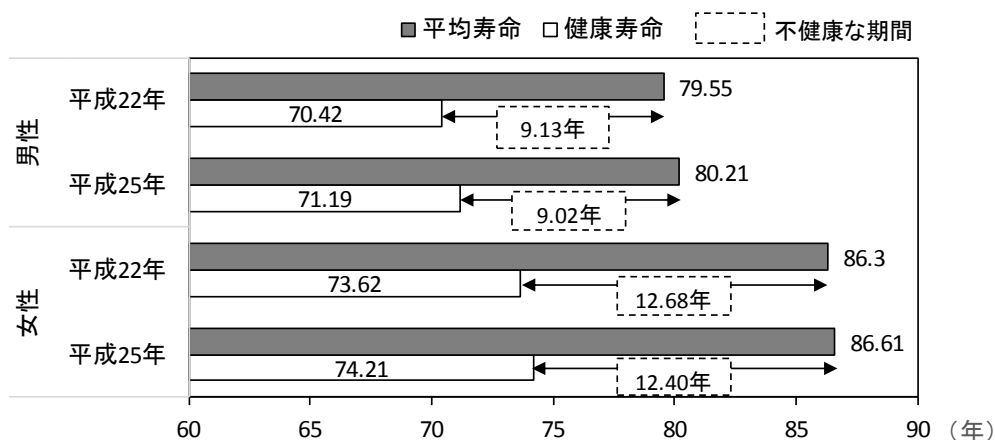
		男性		女性	
		平成22年	平成27年	平成22年	平成27年
嬉野市	平均寿命	80.42		87.16	
	健康寿命	79.08		84.31	
	不健康な期間	1.34年		2.85年	
佐賀県	平均寿命	79.26	80.77	86.56	86.98
	健康寿命	78.01	79.52	83.65	84.22
	不健康な期間	1.25年	1.25年	2.91年	2.76年

資料：佐賀県資料

※健康寿命算出方法

健康な状態を日常生活動作が自立していることと規定し、介護保険の要介護度の要介護2～5を不健康(要介護)な状態とし、それ以外を健康(自立)な状態としている。(「健康寿命の算定方法の指針」により県健康増進課で算定)

(参考) 全国の平均寿命・健康寿命の状況



※健康寿命算出方法

資料：厚生労働省 加筆

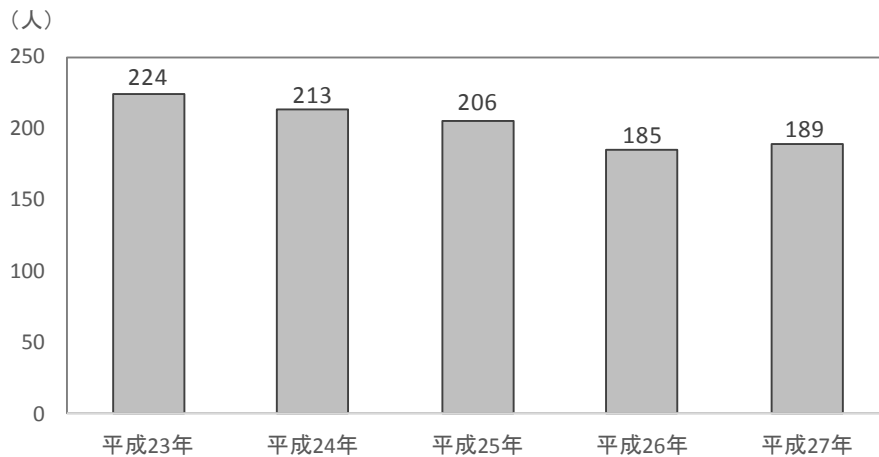
国民生活基礎調査における質問「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。」に対する「ある」の回答者を日常生活に制限ありと定め、その割合を性・年齢階級別に得る。3年ごとに算出。

2. 出生数・合計特殊出生率の推移

出生数の推移をみると、平成 23 年から平成 26 年にかけて減少していましたが、平成 27 年ではやや増加しています。

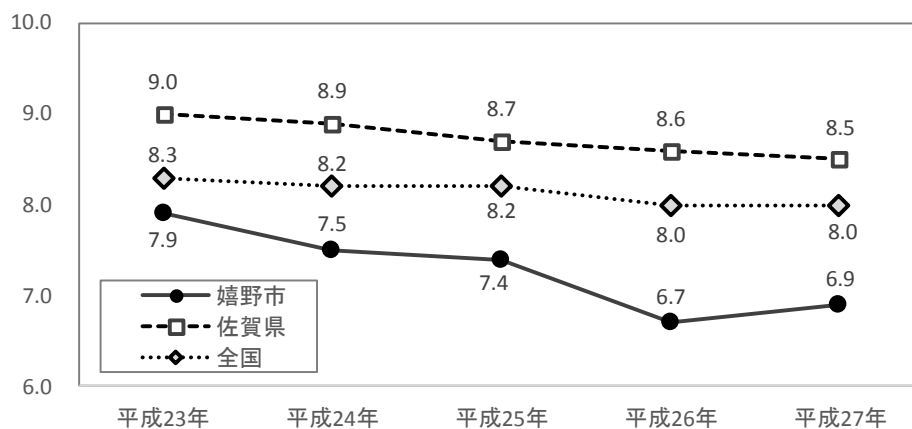
出生率（人口千対）の推移をみると、嬉野市は佐賀県や全国よりも低い値で推移しています。

嬉野市における出生数の推移



資料：佐賀県「佐賀県の母子保健」、杵藤保健福祉事務所 管内保健衛生福祉情報

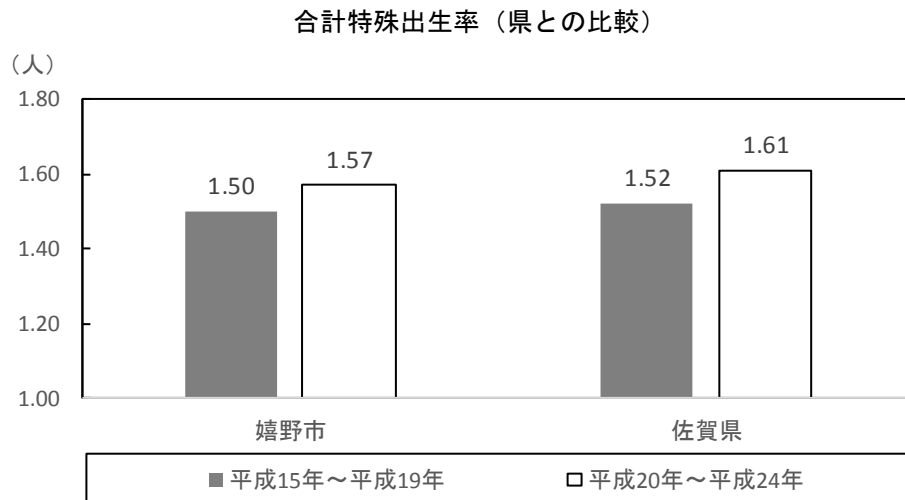
出生率（人口千対）の推移（国・県との比較）



資料：佐賀県「佐賀県の母子保健」、杵藤保健福祉事務所 管内保健衛生福祉情報
 ※出生率：年間の出生数÷人口（その年の10月1日現在）×1,000

嬉野市の合計特殊出生率※は、平成15年～平成19年から平成20年～平成24年にかけて、増加しています。

佐賀県と比較すると、平成15年～平成19年から平成20年～平成24年ともに嬉野市の方が低くなっています。



資料：佐賀県「佐賀県の母子保健」、杵藤保健福祉事務所 管内保健衛生福祉情報

（参考）全国の合計特殊出生率の推移

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
合計特殊出生率	1.37	1.37	1.39	1.39	1.41	1.43	1.42	1.46

資料：人口動態調査

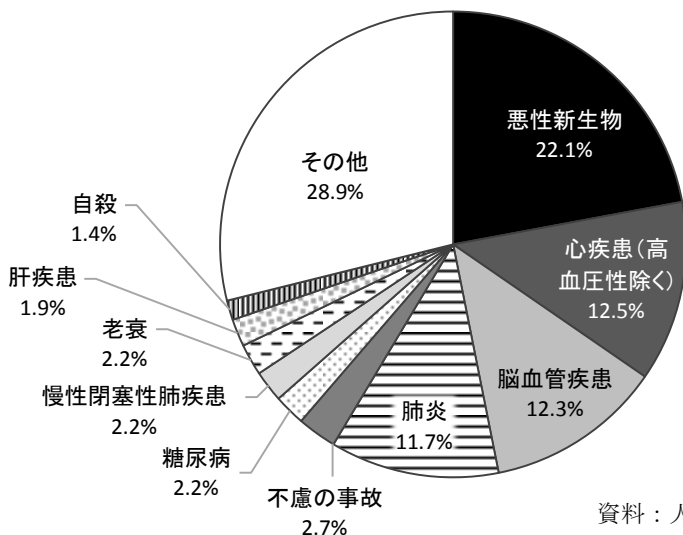
※合計特殊出生率：15歳から49歳までの一人の女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が一生の間に生む子ども数に相当します。人口維持には2.08以上必要とされています。

人口規模の関係から、佐賀県・嬉野市の値は、佐賀県において5年に1回算出されています。

3. 死亡の状況

死因別死亡状況をみると、嬉野市の死因で最も多いのは悪性新生物で全体の22.1%を占めています。次いで心疾患(高血圧性除く)が12.5%、脳血管疾患が12.3%、肺炎が11.7%となっており、生活習慣病に起因する疾患による死亡が多い状況です。

嬉野市における死因別死亡状況



資料：人口動態調査（平成27年）

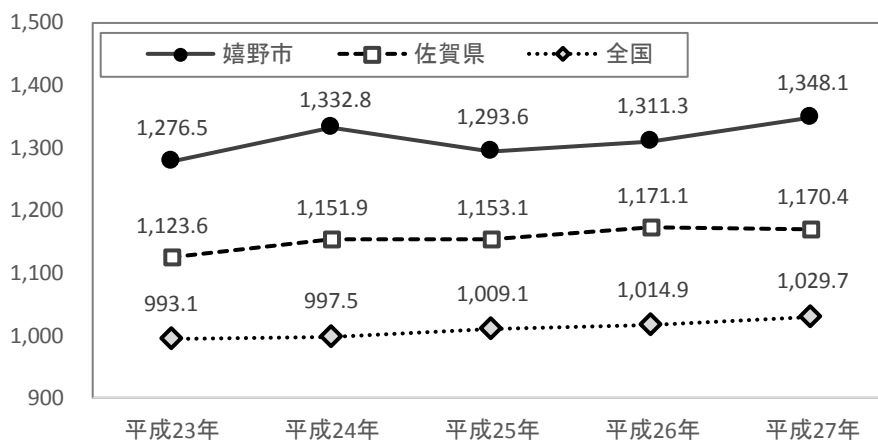
嬉野市の総死亡率は、佐賀県・全国よりも高い値で推移し、増加傾向にあります。

また、主要死因別の死亡状況をみると、悪性新生物は平成26年までは嬉野市が最も高く推移していましたが、平成25年以降減少し、平成27年には佐賀県よりも低く全国と同様の値となっています。

心疾患の死亡率は減少傾向にありますが、嬉野市が最も高くなっています。

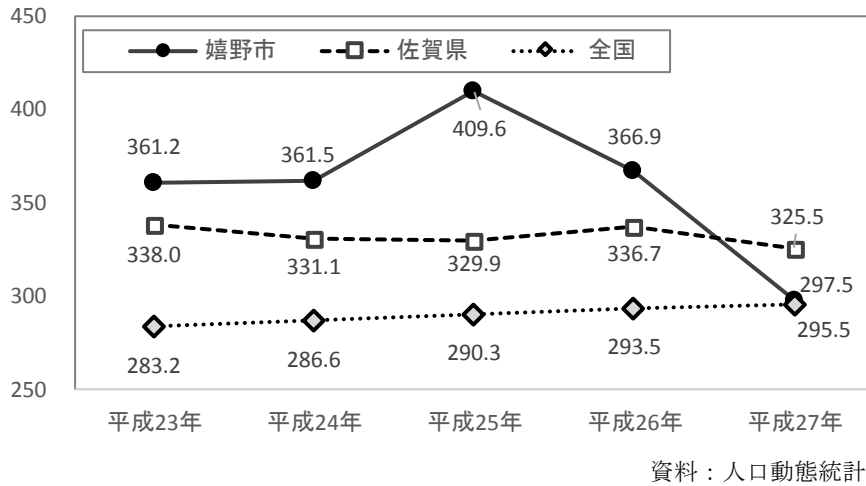
脳血管疾患の死亡率は、佐賀県や全国では減少傾向にありますが、嬉野市では平成25年以降増加しており、平成27年では、佐賀県や全国と比べ大幅に高くなっています。

総死亡率（人口10万対）の推移（国・県との比較）

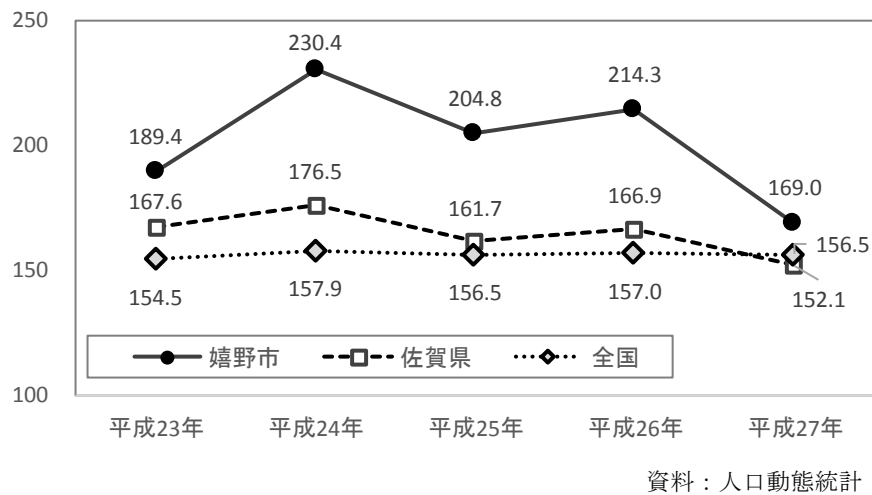


資料：人口動態統計

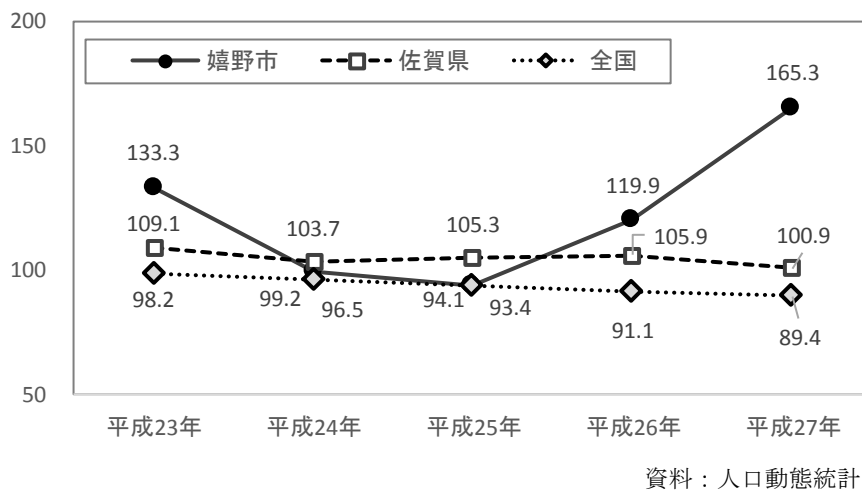
悪性新生物死亡率（人口10万対）の推移（国・県との比較）



心疾患死亡率（人口10万対）の推移（国・県との比較）

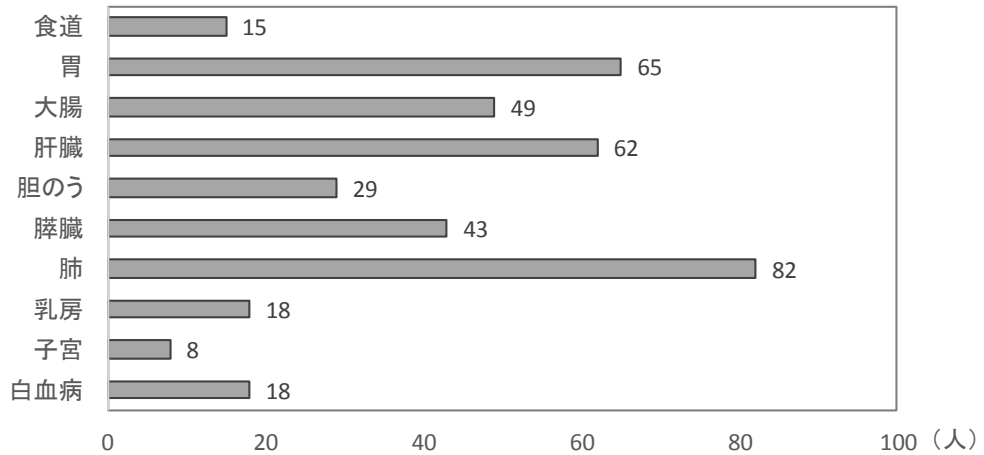


脳血管疾患死亡率（人口10万対）の推移（国・県との比較）



嬉野市の死因で最も多い悪性新生物の主な部位別死亡者数の、平成23年～平成27年の5年間の合計で、最も多いのは「肺」で82人、次いで「胃」が65人、「肝臓」が62人、「大腸」が49人と続いています。

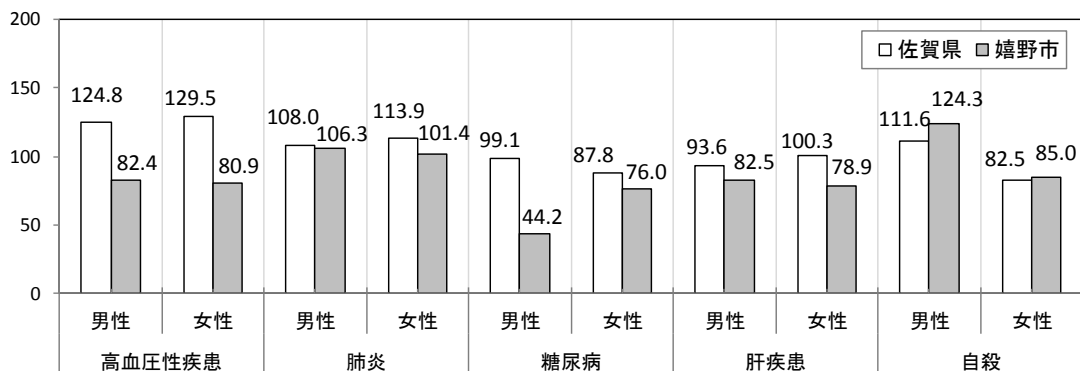
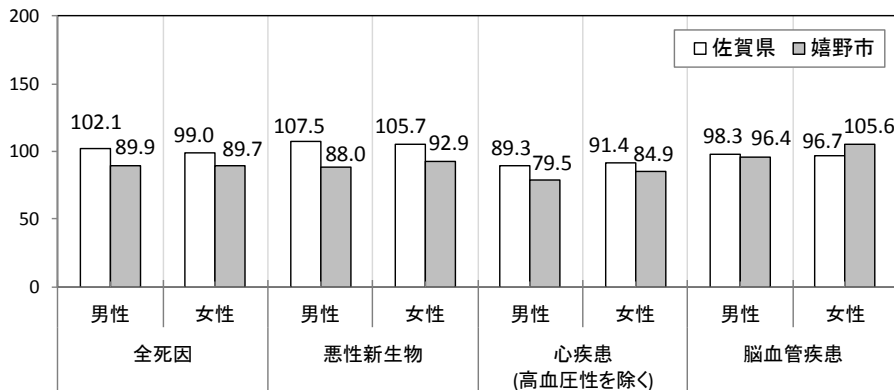
悪性新生物の主な部位別死亡者数（平成23年～平成27年）



資料：保健統計年報

平成17年～平成27年の死因別標準化死亡比（SMR）を県と比較すると、全死因は嬉野市が低くなっていますが、女性では脳血管疾患、男性では自殺で佐賀県よりも高くなっています。

死因別標準化死亡比（平成17年～平成27年）



資料：佐賀県「人口動態」

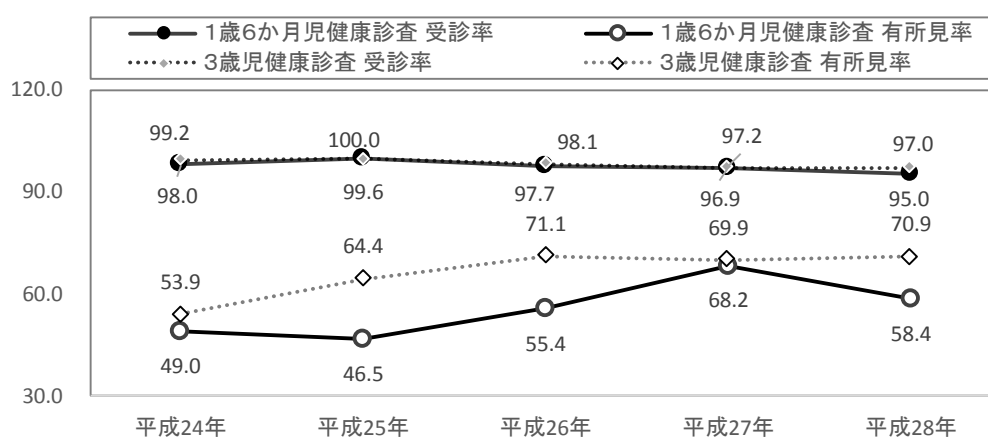
4. 健康診査・各種検診の受診状況

(1) 乳幼児健康診査の状況

乳幼児健康診査の状況をみると、1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査ともに受診率は95%以上の高い値で推移しています。

1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査ともに有所見率は増加傾向にあります。有所見の具体的な内容は、1歳6か月児健康診査では、心雑音・肺雑音・尿異常など、3歳児健康診査では、視覚異常（斜視・遠視）・耳鼻科疾患などとなっています。

乳幼児健康診査の状況



資料：健康づくり課

乳幼児歯科健診の状況をみると、1歳6か月児健康診査では、むし歯保有率は平成27年度まで増加していましたが、平成28年度では減少し2.1%となっています。一人あたりのむし歯本数も同様に年々増加し、平成27年度では0.08本でしたが、平成28年度では0.03本に減少しています。

3歳児健康診査では、むし歯保有率は平成24年度から平成26年度にかけて増加していましたが、平成27年度で減少し、むし歯本数も平成27年度では0.95本とやや減少していました。しかし、平成28年度では1.02本と再び増加しています。

また、むし歯保有率は1歳6か月児健診に比べて3歳児健診で大幅に高くなっています。

〈乳幼児歯科健診の状況〉

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
1歳6か月児健康診査	むし歯保有率(%)	0.5	1.0	1.4	3.2	2.1	
	一人あたりのむし歯本数	本数(本)	0.01	0.02	0.03	0.08	0.03
		県順位(20市町中)	3位	4位	7位	19位	6位
3歳児健康診査	むし歯保有率(%)	23.9	29.8	35.8	26.9	26.9	
	一人あたりのむし歯本数	本数(本)	1.03	1.13	1.17	0.95	1.02
		県順位(20市町中)	11位	15位	14位	7位	16位

資料：健康づくり課

(2) 特定健康診査・特定保健指導の状況

特定健康診査の受診率は平成24年度から平成26年度にかけて減少していましたが、平成27年度から再び増加しています。平成28年度では受診率目標値44.0%に対して、受診率は43.2%と、目標値に近づいています。

受診者の内訳をみると、平成28年度ではほとんどの年代で男性よりも女性の受診率が高くなっていますが、45～49歳では男性の受診率の方が高くなっています。また、年齢が若くなるほど受診率は低下している状況です。

〈特定健康診査の受診率〉

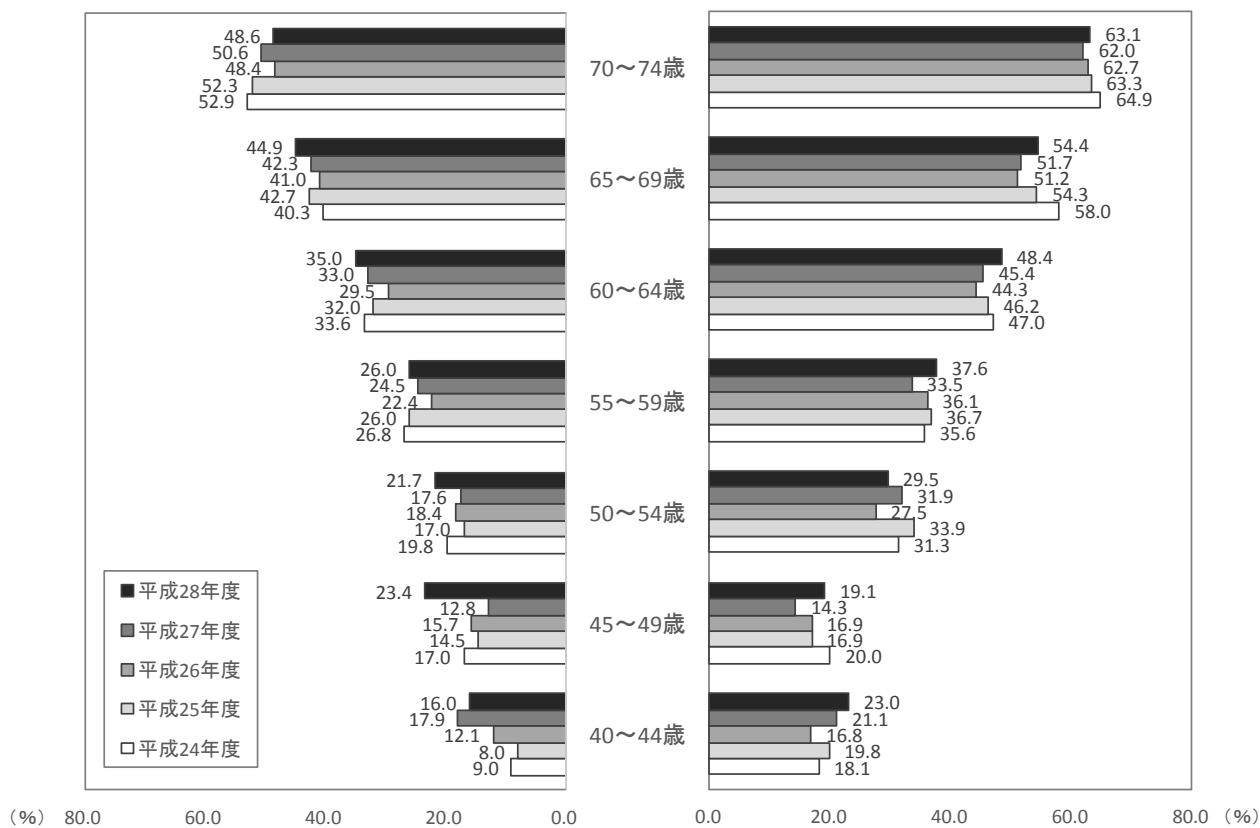
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数(人)	5,217	5,084	4,949	4,781	4,570
受診者数(人)	2,137	2,070	1,942	1,954	1,973
受診率(%)	41.0	40.7	39.2	40.9	43.2
受診率目標値(%)	65.0	40.0	42.0	43.0	44.0

資料：健康づくり課

平成24年度からの特定健診受診率の推移（年齢5歳階級別）

【男性】

【女性】



資料：健康づくり課

特定保健指導の実施率をみると、積極的支援・動機付け支援ともに対象者数は減少しています。積極的支援の実施率は年々増加し、平成27年度では50.0%でしたが、平成28年度では37.2%と低くなっています。

動機付け支援の実施率も同様に年々増加し、平成27年度で67.7%でしたが、平成28年度では59.4%と低下しています。

〈特定保健指導実施率〉

（積極的支援）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数(人)	63	51	44	44	43
修了者数(人)	9	8	18	22	16
実施率(%)	14.3	15.7	40.9	50.0	37.2

資料：健康づくり課

（動機付け支援）

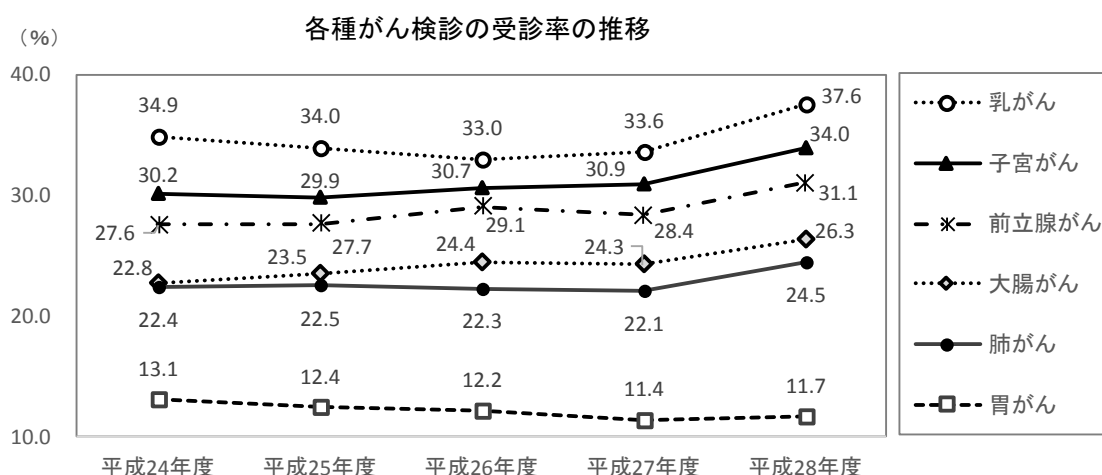
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
対象者数(人)	179	155	156	130	133
修了者数(人)	81	69	93	88	79
実施率(%)	45.3	44.5	59.6	67.7	59.4

資料：健康づくり課

（3）がん検診の状況

がん検診の受診率の推移をみると、受診率が最も高く推移しているのは乳がん検診で、平成28年度で37.6%となっています。次いで子宮がん検診が34.0%、前立腺がん検診が31.1%と続いています。

悪性新生物の部位別死亡者数で多くなっている大腸がんは26.3%、肺がんは24.5%、胃がんは11.7%と受診率が低くなっています。



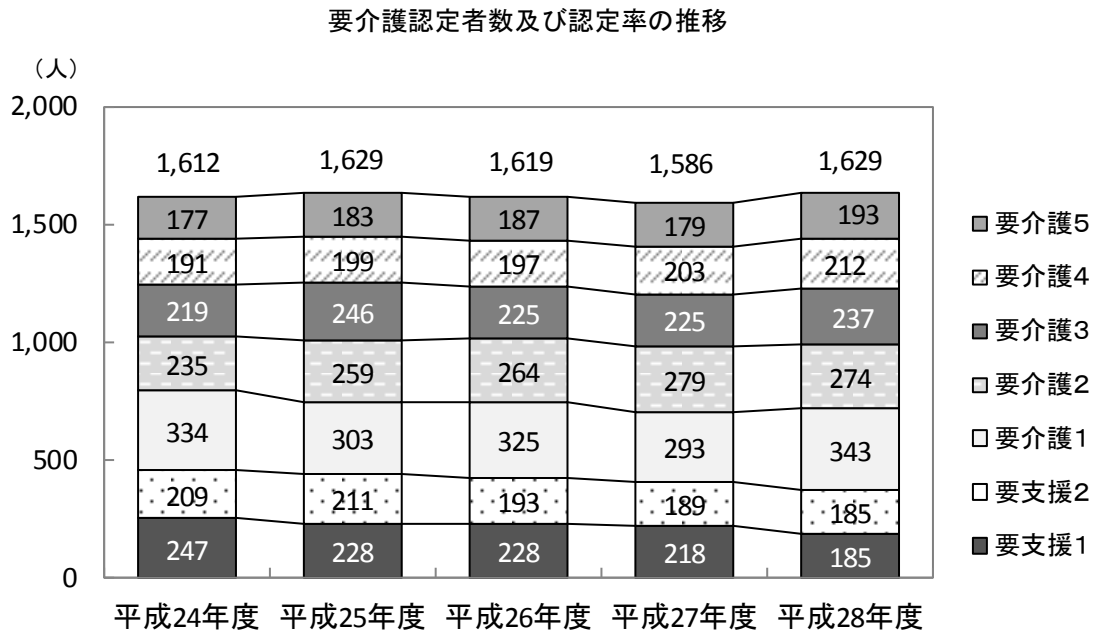
《がん検診対象者数》

対象者数は、「推計対象者数」を用いて算出している。(平成27年国勢調査を基にされたもの)

- 【胃、大腸、肺がん】＝全人口(40歳以上)－就業者数＋農林水産従業者数
- 【子宮頸がん】＝全人口(20歳以上の女性)－就業者数＋農林水産事業者数
- 【乳がん】＝全人口(40歳以上の女性)－就業者数＋農林水産事業者数
- 【前立腺がん】＝全人口(40歳以上の男性)－就業者数＋農林水産従業者数

5. 介護保険の状況

要介護（支援）認定者数は、1,600 人前後で推移しています。要支援1・2は減少していますが、要介護1～5までは年々増加しており、介護が必要な人が増加している状況です。



資料：福祉課

6. 市内医療機関の状況

嬉野市内には、平成 29 年度 3 月 31 日現在、4 病院、15 医科診療所、12 歯科診療所があります。

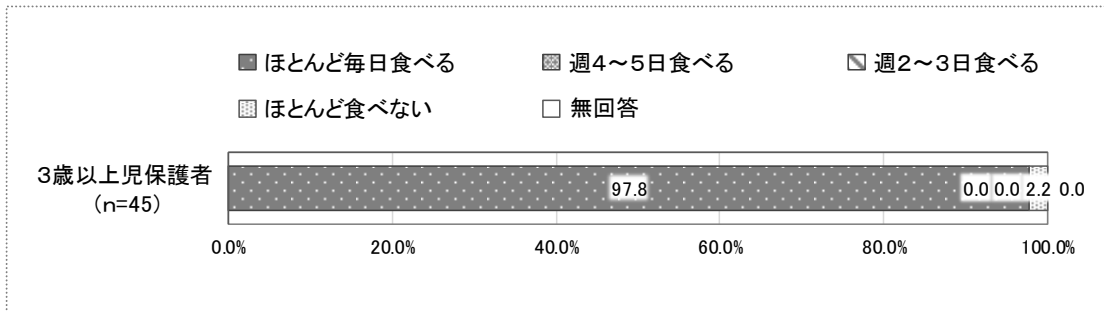
7. アンケート調査結果にみる市民の生活習慣等

(1) 食生活・食育

① 乳幼児保護者（3歳以上児）

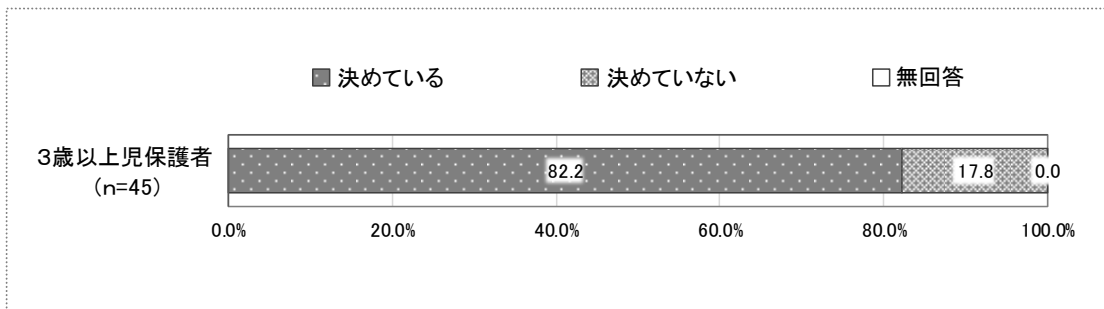
■ お子さんは、普段朝食を食べていますか。

「ほとんど毎日食べる」という回答が97.8%で、ほとんどの3歳以上児は毎日朝食を食べています。



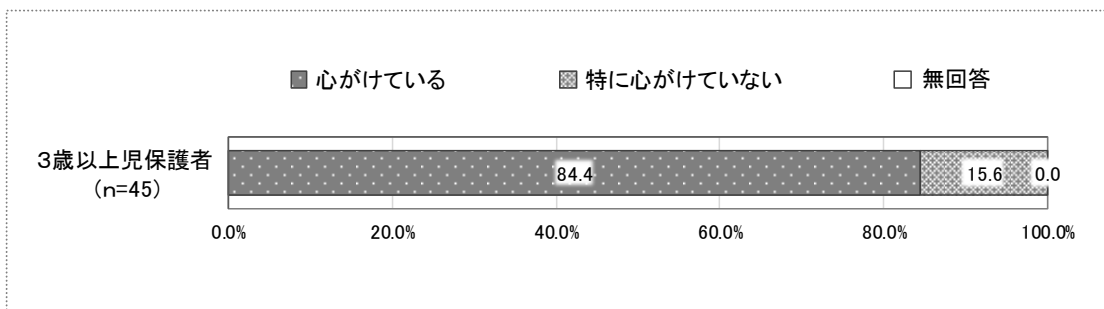
■ お子さんの食事時間は決めていますか。

「決めている」という回答が82.2%と全体の約8割を占めています。



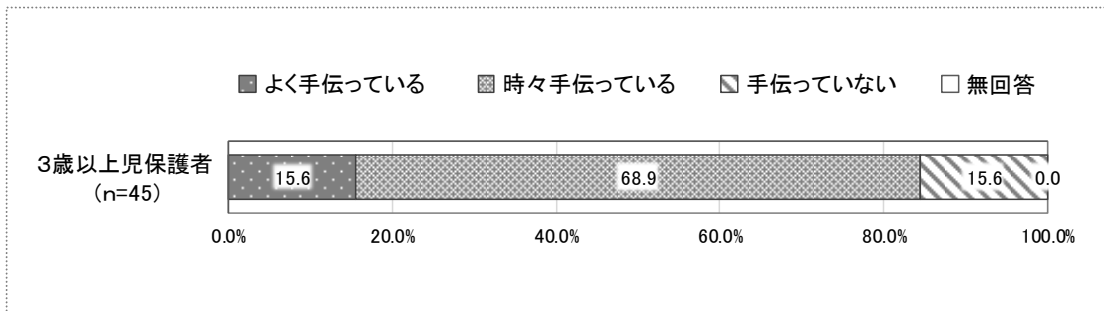
■ あなたはお子さんに毎日、ごはんなどの主食、肉魚卵等の主なおかず、野菜類等の副菜をバランスよく食べさせるよう心がけていますか。

「心がけている」という回答は84.4%ですが、「特に心がけていない」という回答が15.6%みられます。



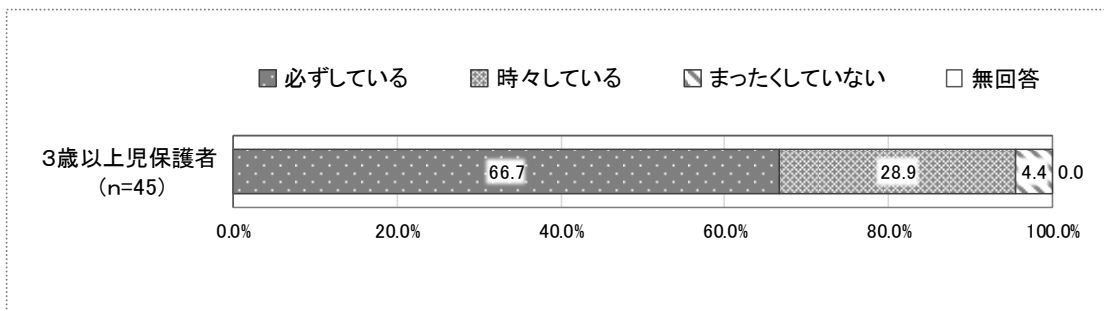
■ お子さんは、家で料理や食後のかたづけなどを手伝いますか。

「よく手伝っている」と「時々手伝っている」を合わせると、3歳以上児の84.5%は手伝いをしていることがわかります。



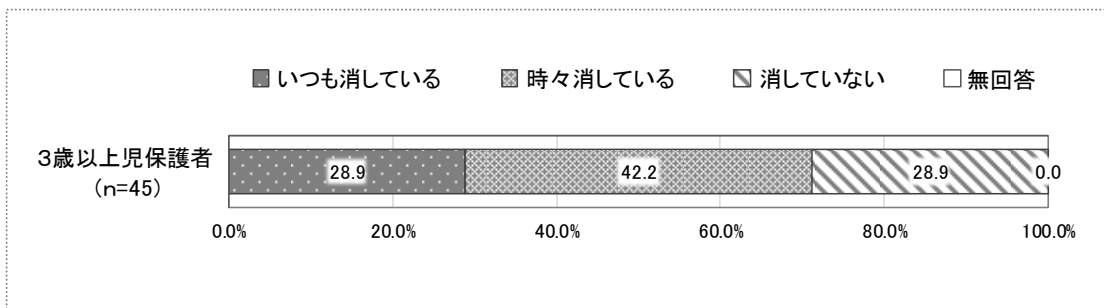
■ お子さんは、食事の際に「いただきます」や「ごちそうさまでした」のあいさつをしていますか。

「必ずしている」という回答は66.7%、「まったくしていない」という回答は4.4%みられます。



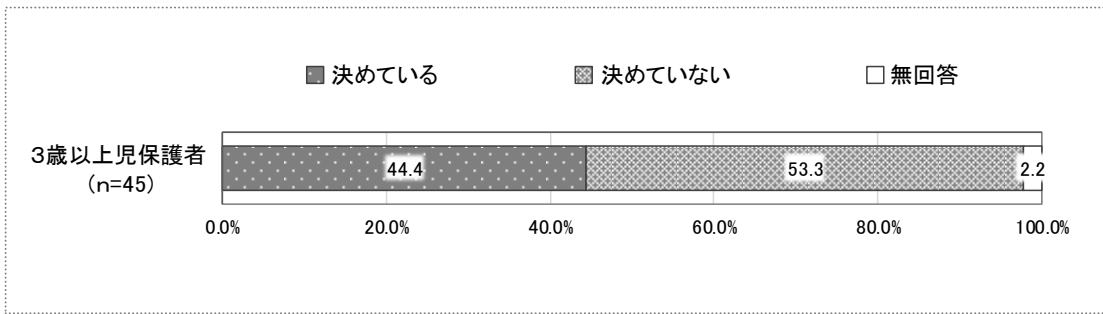
■ あなたの家庭では、テレビを消して食事をしていますか。

「いつも消している」という回答は28.9%にとどまっており、「時々消している」と「消していない」を合わせた、71.1%の家庭ではテレビをつけて食事をしていることがわかります。



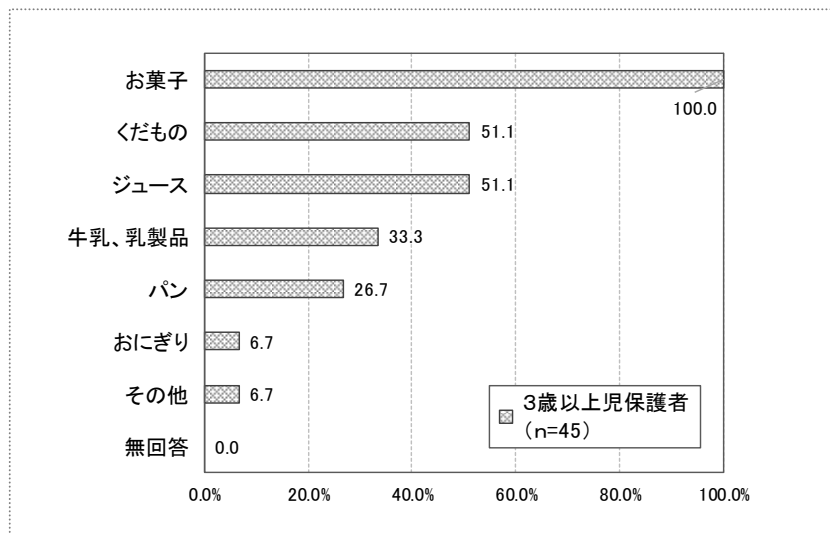
■ お子さんのおやつを決めていますか。

「決めていない」という回答が 53.3%、「決めている」という回答が 44.4%となっており、「決めていない」がやや上回っています。



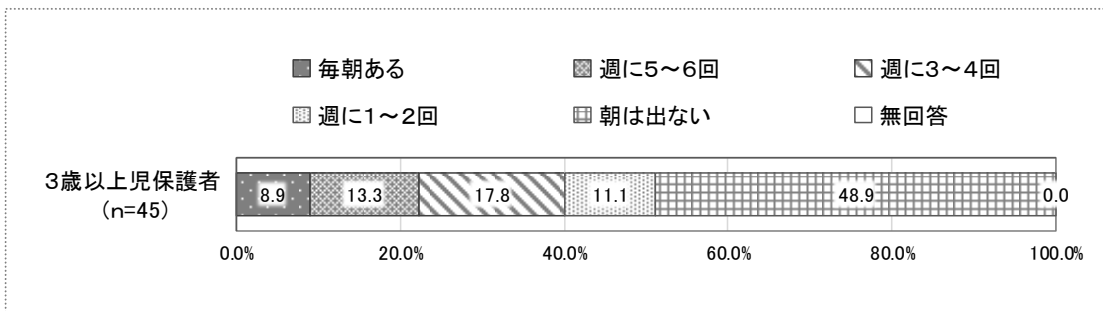
■ おさんはどのようなおやつを食べていますか。(複数回答)

対象者全員が「お菓子」と回答し、以下、「くだもの」「ジュース」が上位にあがっています。



■ おさんは朝、排便する習慣がありますか。

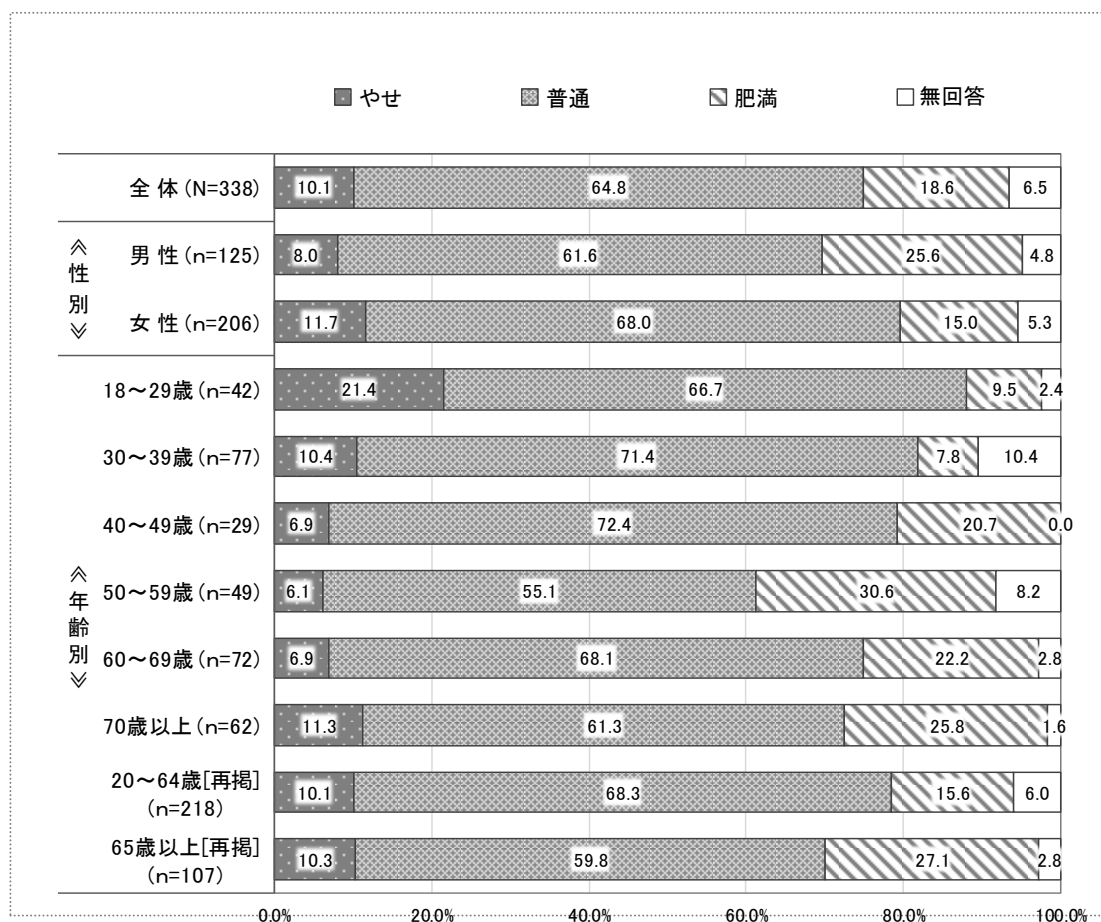
「朝は出ない」という回答が 48.9%と最も高く、対象者の約半数が回答しています。「毎朝ある」という回答は 8.9%にとどまっています。



② 18 歳以上

■ BMI*の状況

身長・体重よりBMIを算出すると、全体では「やせ」(BMI 18.5 未満)が 10.1%、「肥満」(BMI 25.0 以上)が 18.6%となっています。また、男性は女性に比べ「やせ」の割合が低く、「肥満」の割合が高くなっています。年齢別にみると、「やせ」の割合が最も高いのは「18~29 歳」、「肥満」の割合が最も高いのは「50~59 歳」となっています。



※BMI : Body Mass Index の略で、身長と体重から以下のように計算される。日本肥満学会(2000 年)は、BMI18.5~24.9 を普通体重とし、それ以下を低体重、それ以上を肥満(1~4 度)に区分している。

$$BMI = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})$$

例) 身長 160 cm、体重 60 kg の人の場合 $BMI = 60 \div (1.6 \times 1.6) = 23.4$

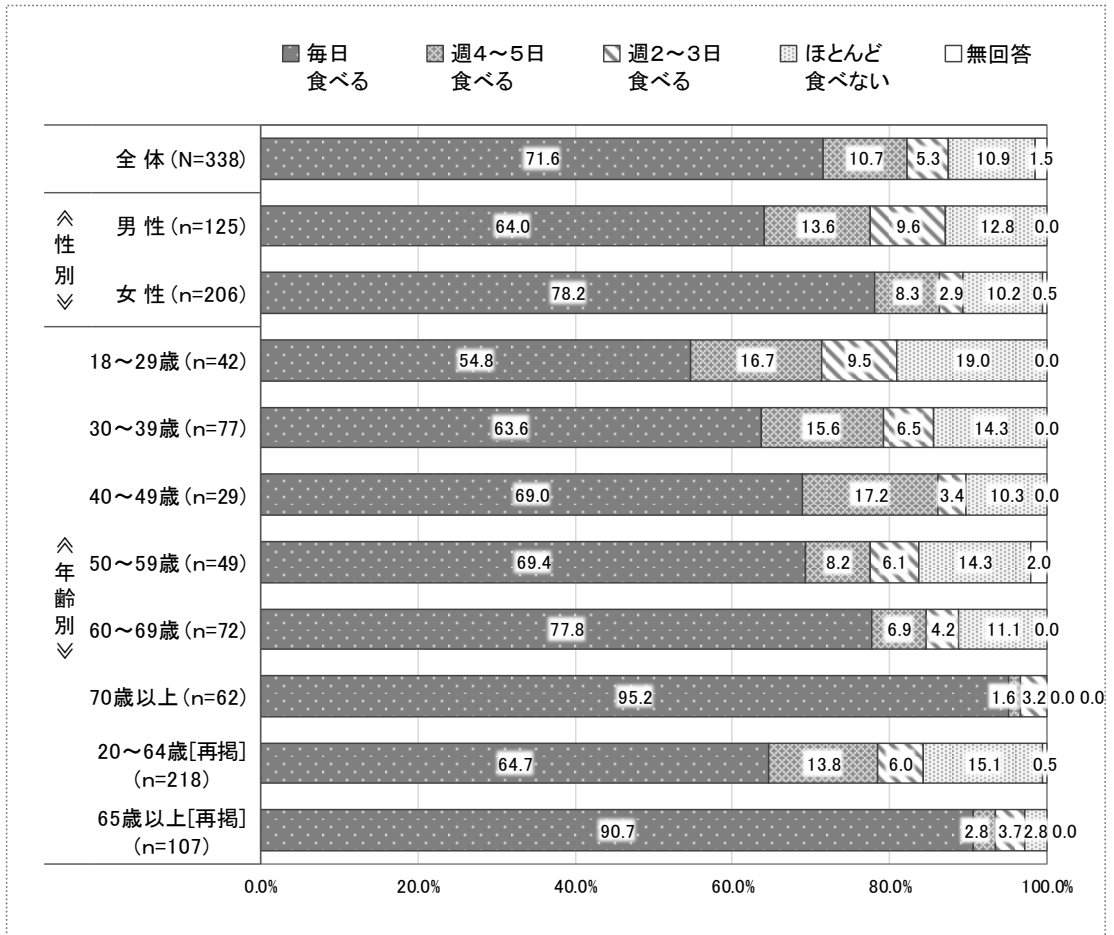
また、日本人の食事摂取基準(2015 年版)では、成人において、観察疫学研究において報告された総死亡率が最も低かった BMI の範囲、日本人の BMI の実態などを総合的に検証し、成人期を 3 つに分け、目標とする BMI の範囲を提示した。目標とする BMI については、肥満と共に、特に高齢者では、低栄養の予防が重要である。

■ 目標とする BMI の範囲 (18 歳以上)

年齢 (歳)	目標とする BMI (kg/m ²)
18~49	18.5~24.9
50~69	20.0~24.9
70 以上	21.5~24.9

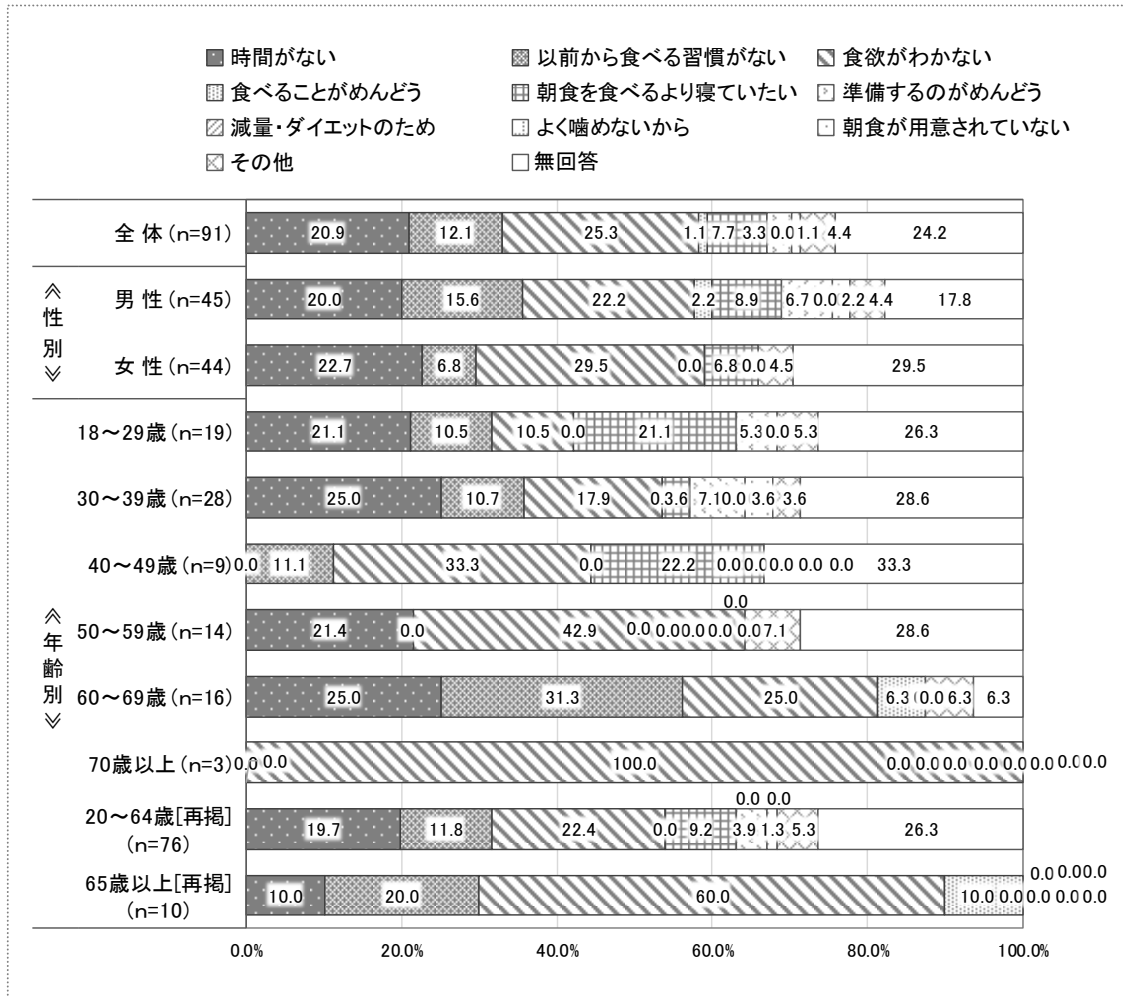
■ あなたは、普段朝食を食べていますか。

「毎日食べる」という回答が全体の71.6%を占めているものの、「ほとんど食べない」という回答が10.9%みられます。男性は女性に比べ、「毎日食べる」という回答の割合が低く、年齢別にみると「18～29歳」では、「ほとんど食べない」という回答が19.0%を占めています。



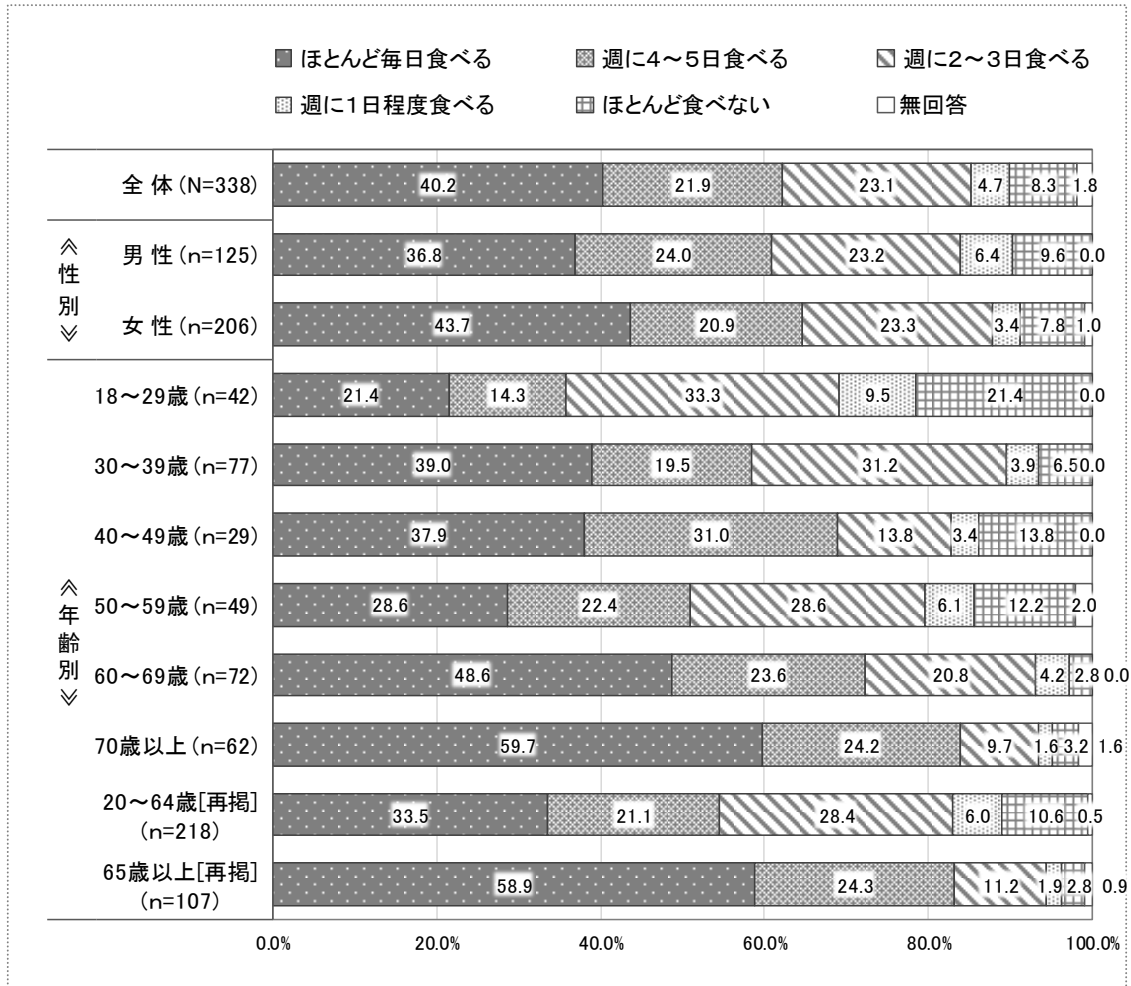
■ 朝食を食べない理由は何ですか。

「食欲がわからない」という回答が最も高く、次いで「時間がない」と続きます。年齢別にみると、ほとんど朝食を食べない18～29歳では「朝食を食べるより寝ていたい」や「時間がない」という回答が多くなっています。また、「20～64歳」に比べ「65歳以上」では、「食欲がわからない」という回答割合が高くなっています。



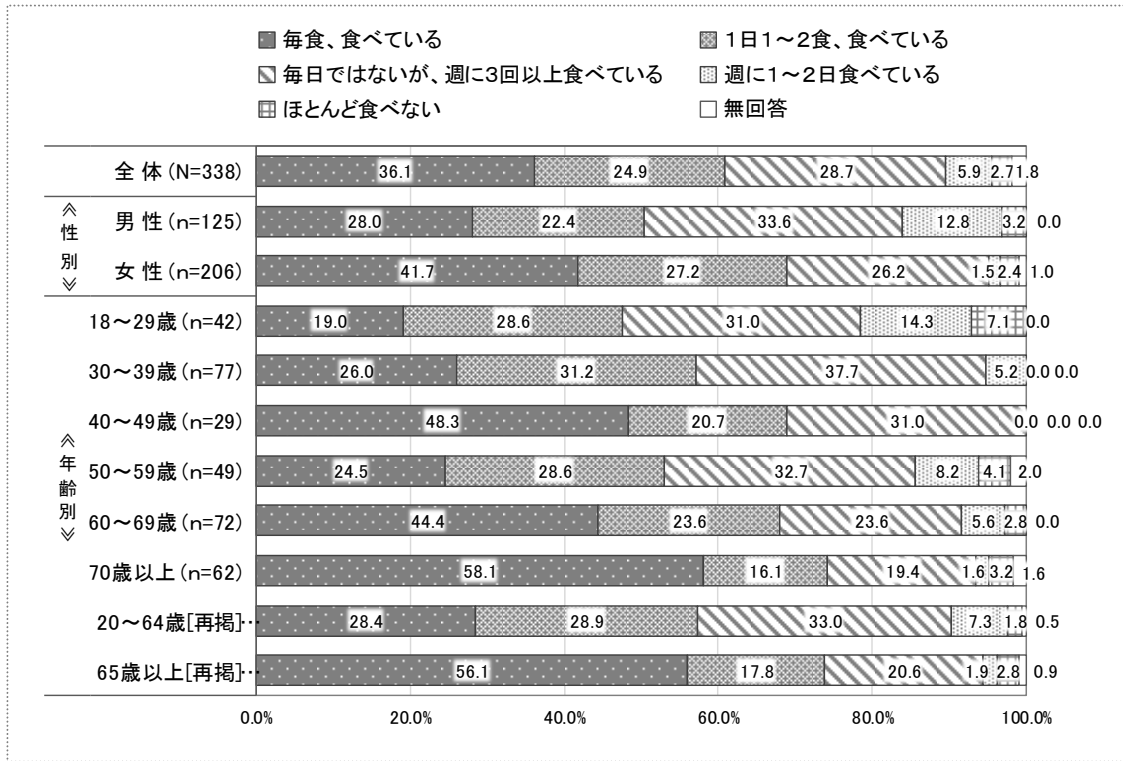
■ あなたは、1日に2回以上「主食・主菜・副菜」を食べることが週に何日ありますか。

「ほとんど毎日食べる」という回答の割合が最も高く、全体の約4割を占めています。性別にみると、男性は女性に比べ「ほとんど毎日食べる」という回答の割合がやや低く、「ほとんど食べない」という回答の割合がやや高くなっています。年齢別にみると「ほとんど食べない」という回答は「18～29歳」で21.4%と他の年齢階層に比べて最も高くなっています。



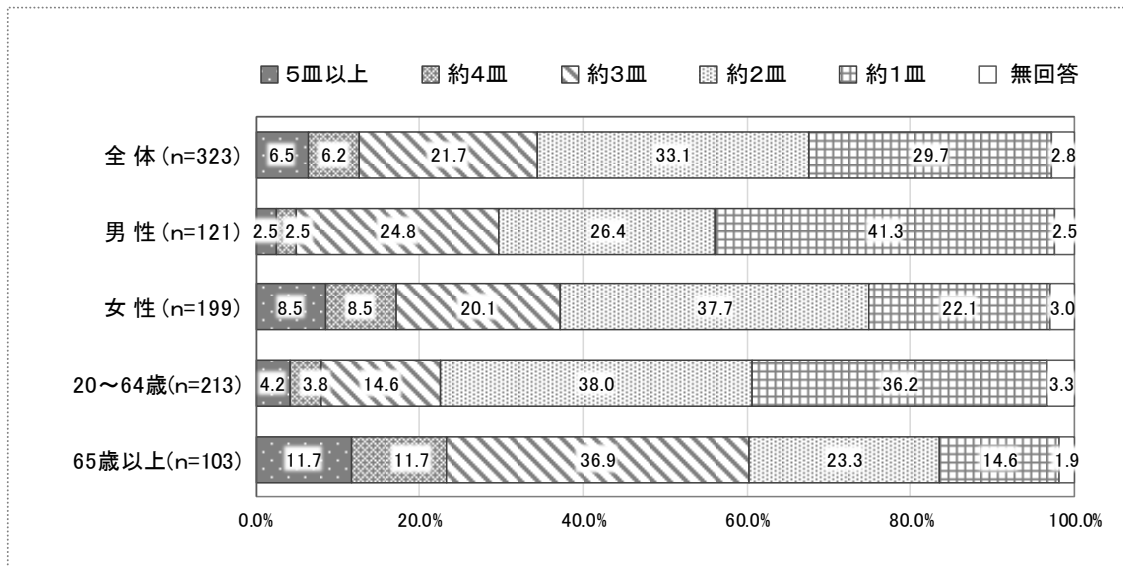
■ あなたは、普段野菜をどのくらい食べていますか。

「毎食、食べている」という回答は全体の約3分の1で、特に男性と20～64歳で低くなっています。年齢別にみると、「18～29歳」では「ほとんど食べない」という回答が他の年齢階層と比較すると最も高くなっています。



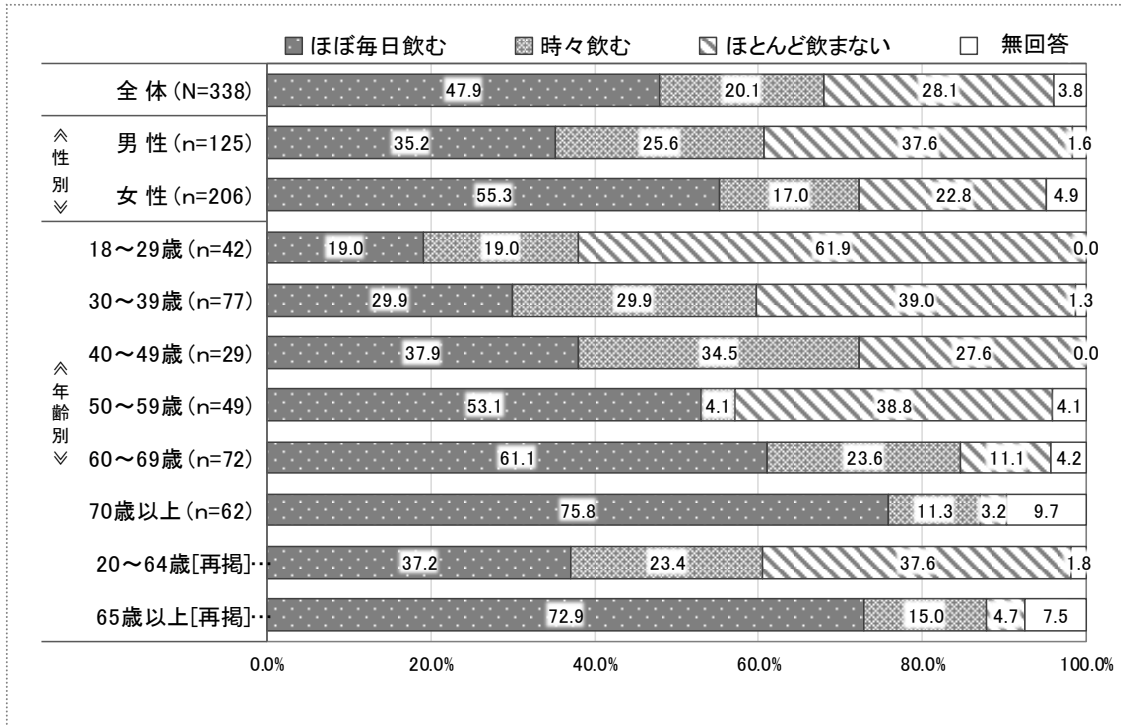
■ あなたは、普段野菜を1日に何皿くらい食べていますか。

小鉢1皿 70g程度とすると、全体では「約2皿」という回答の割合が高くなっています。性別にみると、男性は女性に比べ、「約1皿」という量の少ない回答の割合が高くなっています。年齢別にみると、「20～64歳」では、「約1皿」「約2皿」という量の少ない回答の割合が高く、「65歳以上」では、「20～64歳」に比べ「5皿以上」という量の多い回答割合が高くなっています。



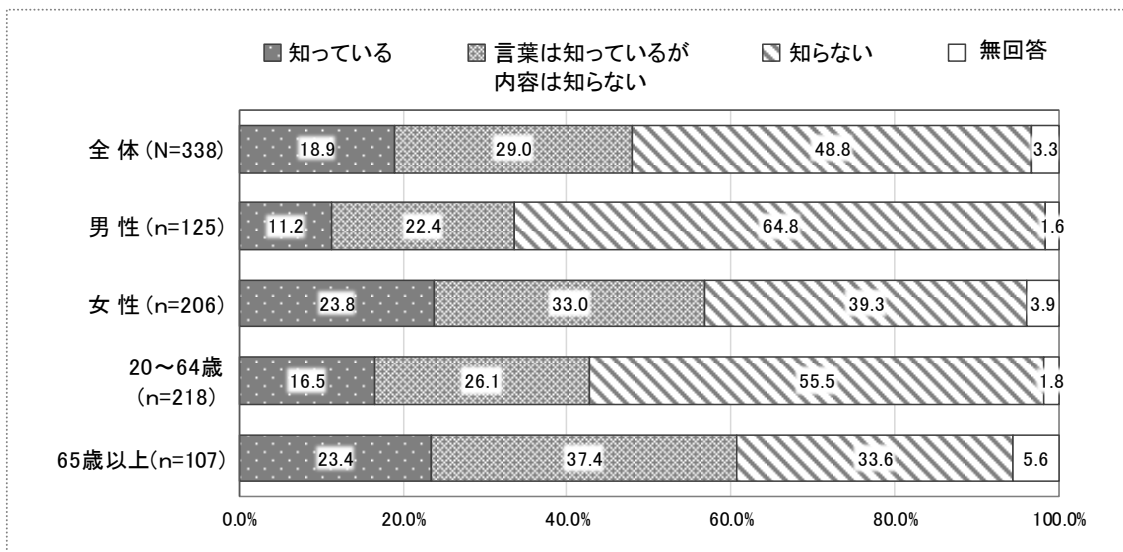
■ あなたは普段、急須で入れた緑茶を飲みますか。

「ほぼ毎日飲む」という回答は 47.9%、「ほとんど飲まない」という回答は 28.1% となっています。女性は 2 人に 1 人が「ほぼ毎日飲む」と回答しています。年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「ほぼ毎日飲む」という回答が高くなっていきますが、「18～29 歳」では、「ほとんど飲まない」という回答が 61.9% と他の年齢階層に比べて高くなっています。



■ あなたは、「食事バランスガイド※」を知っていますか。

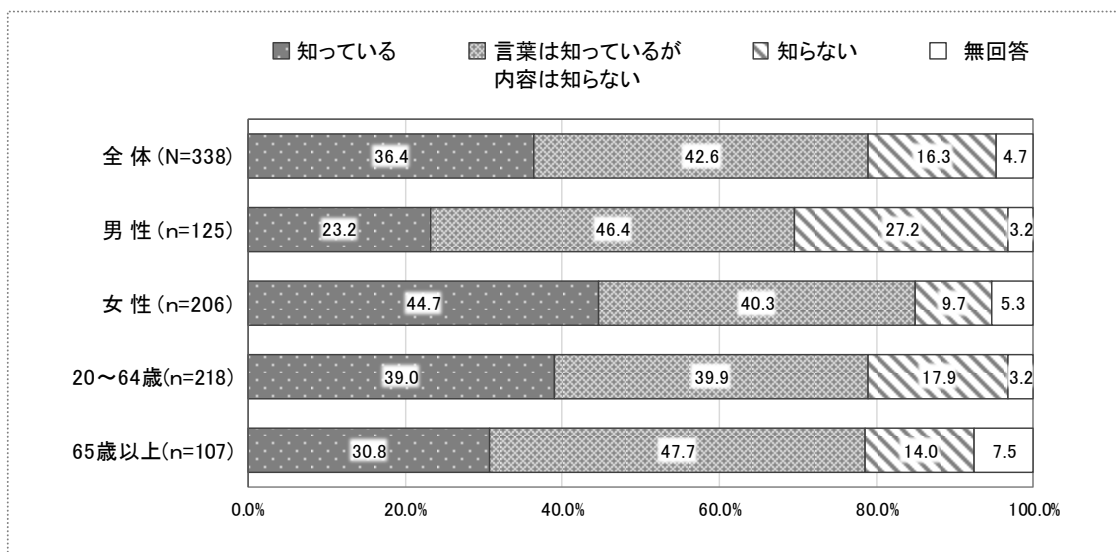
「知らない」という回答が 48.8% と全体の約半数を占めており、「言葉は知っているが内容は知らない」という回答 29.0% と合わせると、全体の 77.8% が『食事バランスガイド』について詳しく知らないことがわかります。



※食事バランスガイド：「何を」「どれだけ」食べたらよいかわかりやすくコマで示したもの。

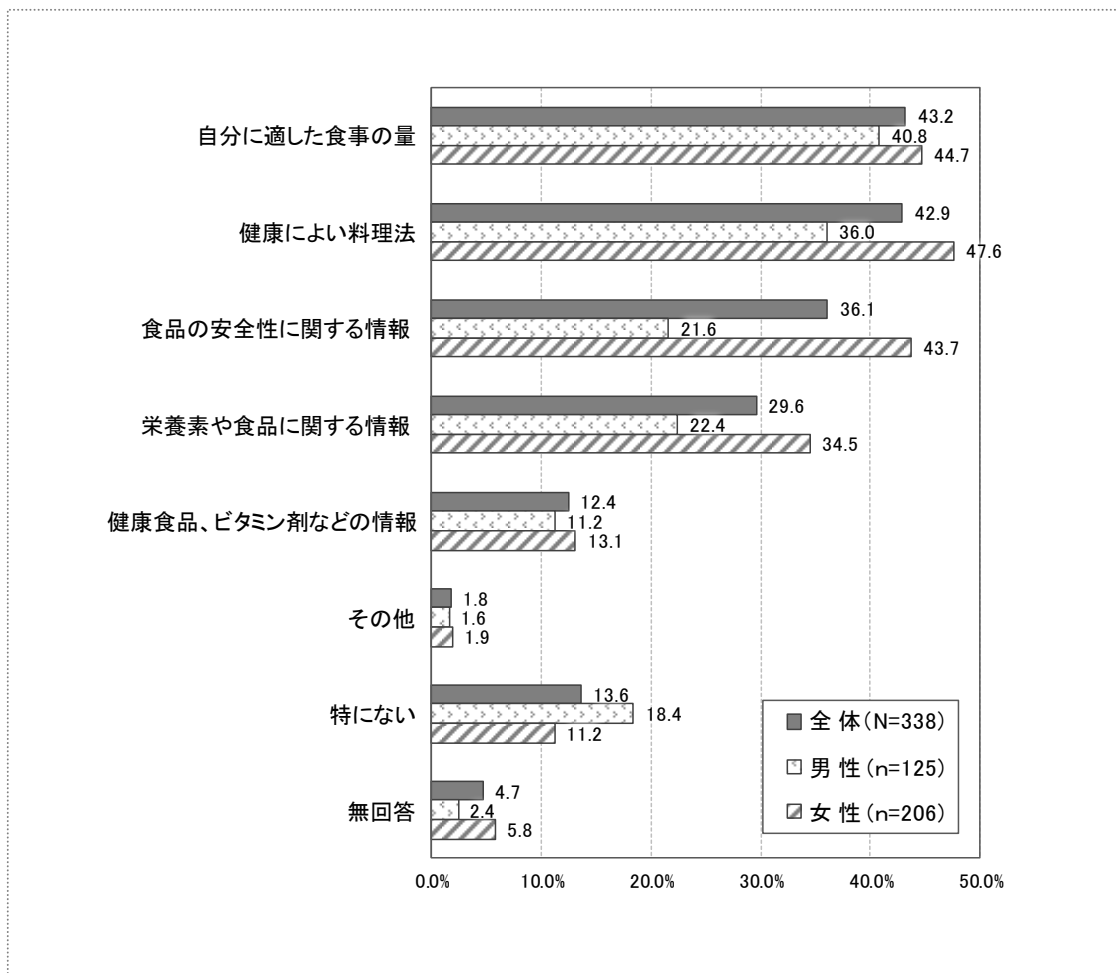
■ あなたは、「食育」について知っていますか。

「言葉は知っているが内容は知らない」と「知らない」を合わせると、全体の58.9%が「食育」について詳しく知らないことがわかります。



■ あなたは栄養・食生活についてどのような情報が欲しいと思いますか。(複数回答)

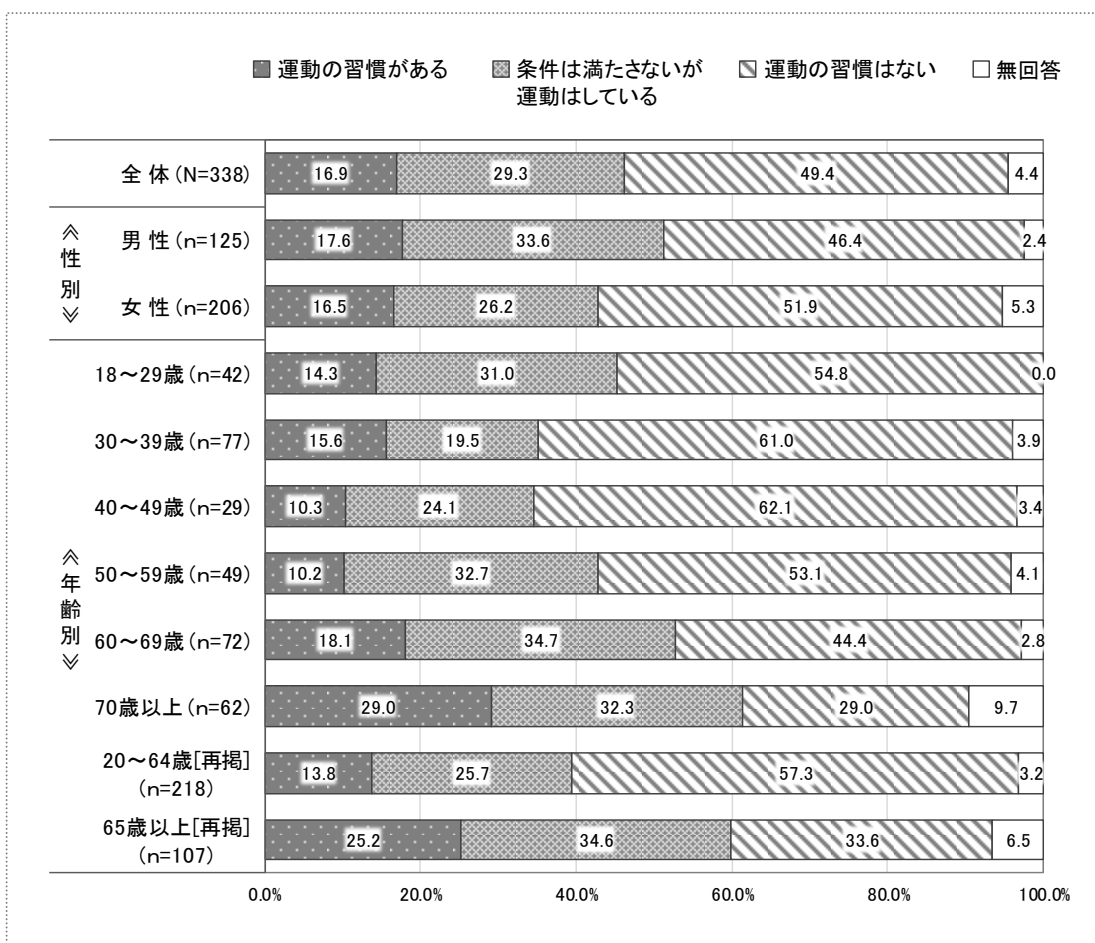
「自分に適した食事の量」と「健康によい料理法」という回答が上位に上がっており、次いで、「食品の安全性に関する情報」となっています。



(2) 運動

■ あなたは運動をする習慣がありますか。

「運動の習慣はない」という回答が49.4%と全体の約半数を占めており、「運動の習慣がある」という回答は16.9%にとどまっています。「運動の習慣はない」という回答は女性よりも男性の割合がわずかに高く、年齢別にみると「運動の習慣はない」という回答は「30～39歳」で61.0%、「40～49歳」で62.1%と他の年代と比較して高くなっています。

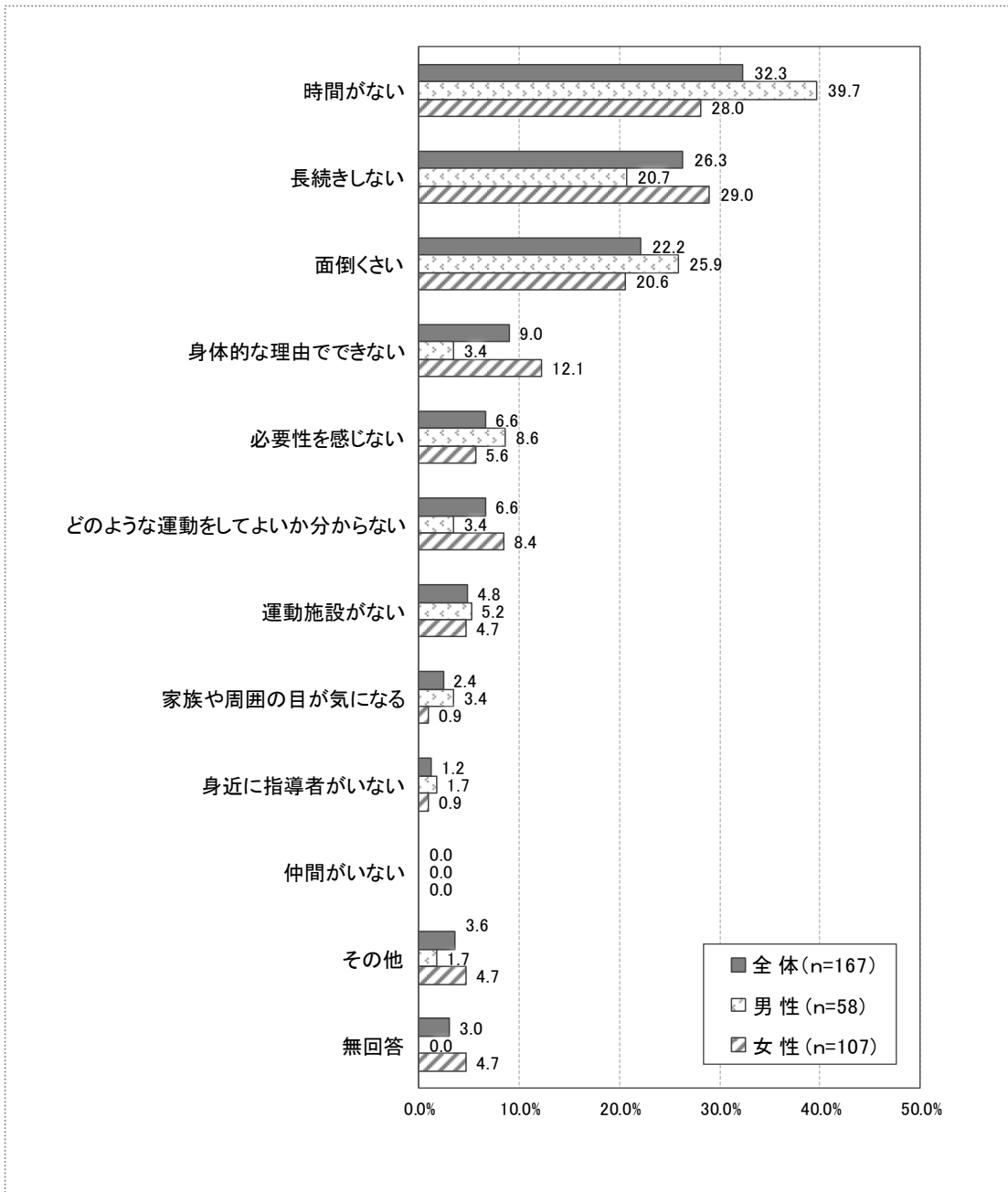


※「運動をする習慣」の条件：

1回 30分以上の運動（散歩を含む）を週2回以上実施し、1年以上継続している場合のこと

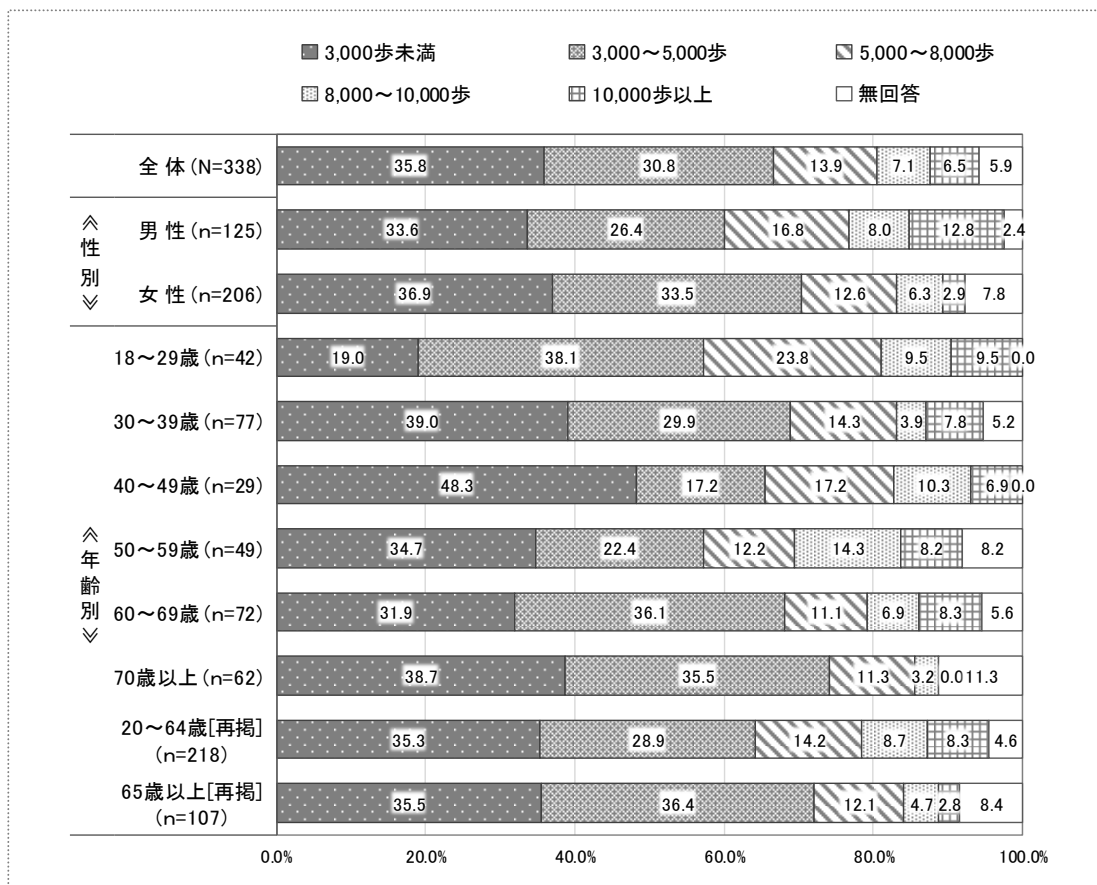
■ 運動をしない理由はどのようなことですか。

「時間がない」という回答が32.3%と最も高く、以下、「長続きしない」が26.3%、「面倒くさい」が22.2%と続きます。「時間がない」「面倒くさい」は男性の割合が高く、「長続きしない」は女性の割合が高くなっています。



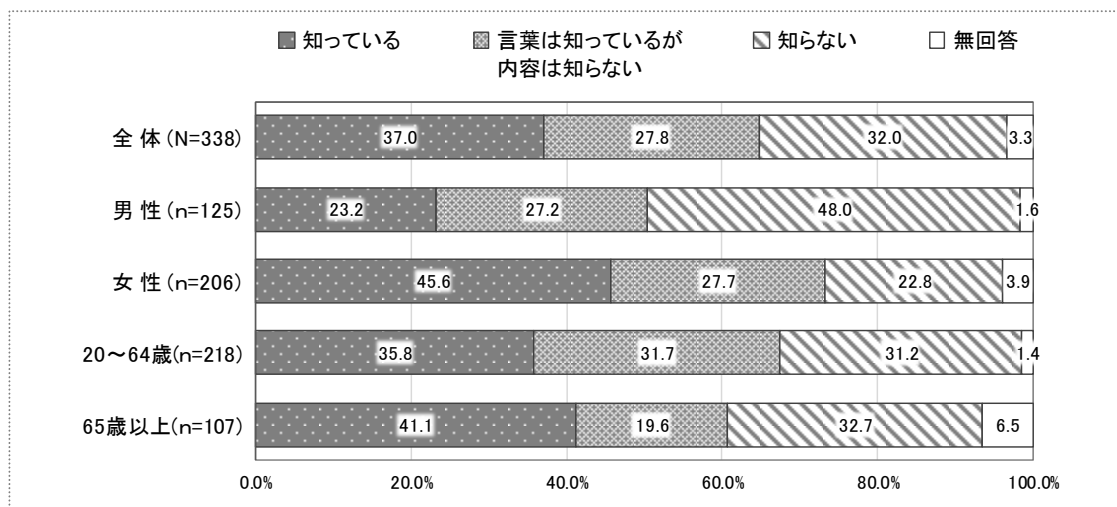
■ あなたは、日常生活の中で1日何歩、歩いていると思いますか。

「3,000歩未満」という回答が全体で35.8%と最も高く、男性よりも女性の割合が高くなっています。年齢別にみると「40～49歳」で「3,000歩未満」の割合が48.3%と他の年代と比較して高くなっています。



■ あなたは、「ロコモティブシンドローム※」について知っていますか。

「言葉は知っているが内容は知らない」と「知らない」を合わせると、全体の59.8%が『ロコモティブシンドローム』について詳しく知らないことがわかります。



※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：

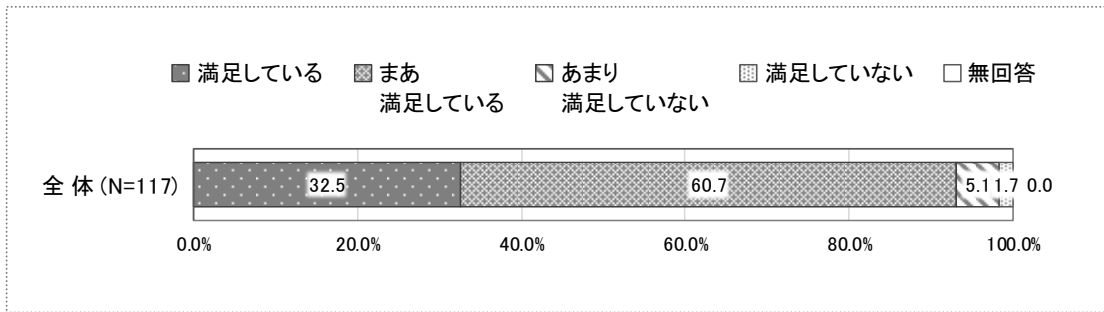
筋肉、骨、関節、軟骨といった運動器のいずれか、あるいは複数に障がいが起こり、歩行や日常生活に何らかの機能低下をきたして、要介護になったり、要介護になる危険の高い状態。

(3) 休養

① 乳幼児保護者（全体）

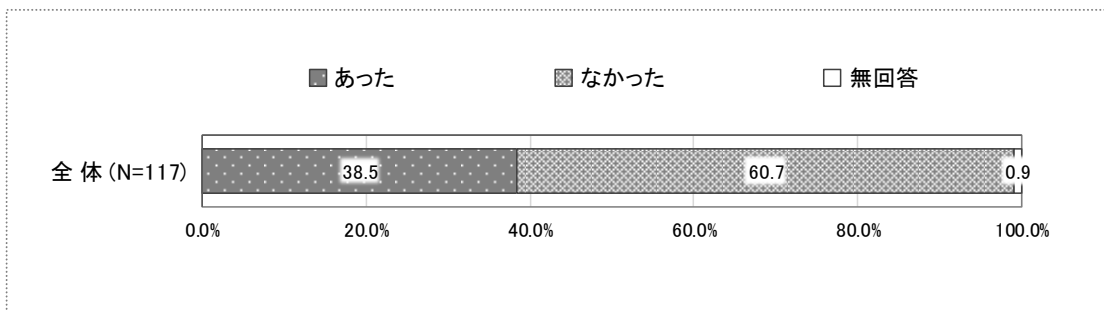
■ 現在の子育ての状況はいかがですか。

「満足している」と「まあ満足している」を合わせると、全体の 93.2%が現在の子育てにほぼ満足していることがうかがえます。



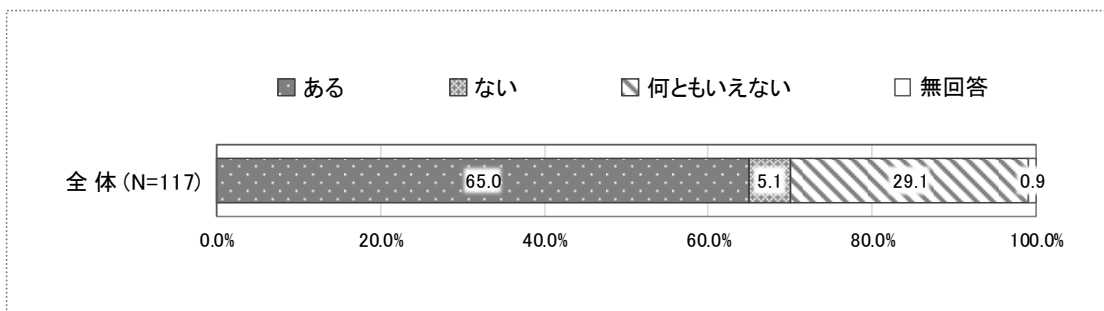
■ 母親は妊娠中や産後3か月くらいの間に、気分が落ち込んだり涙もろくなったり何もやる気になれないといったことがありましたか。

全体の 38.5%が「あった」と回答しています。



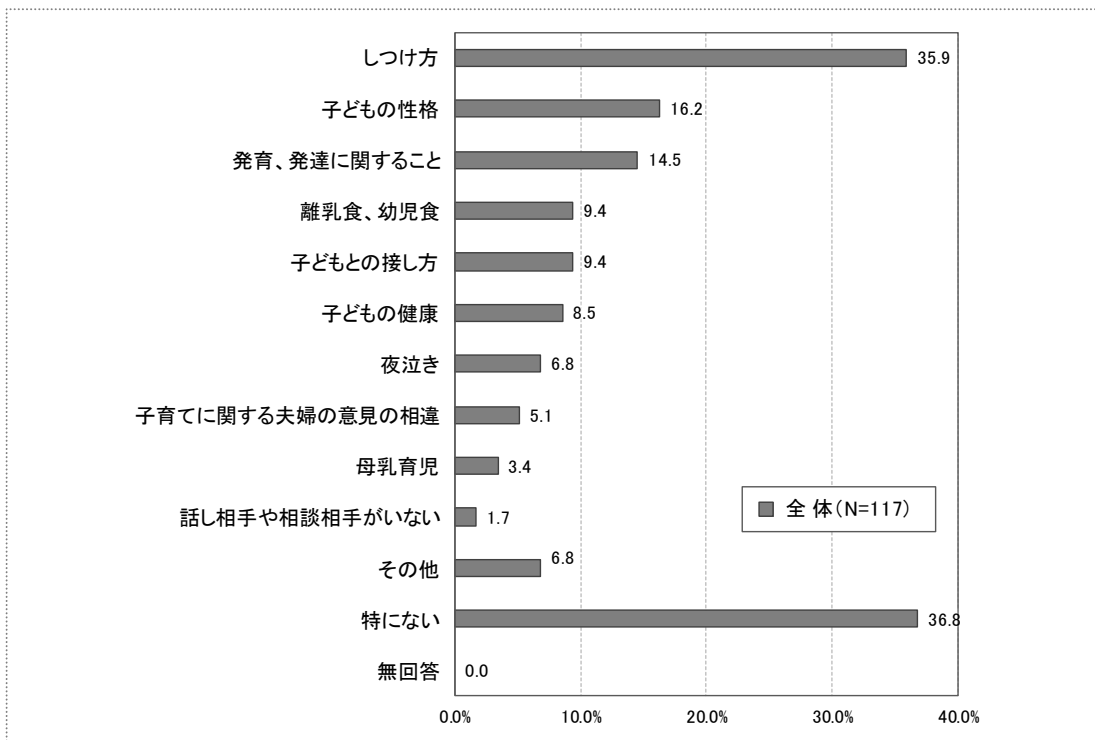
■ 母親はゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。

「何ともいえない」「ない」を合わせると、34.2%はあるとはいえないと回答しています。



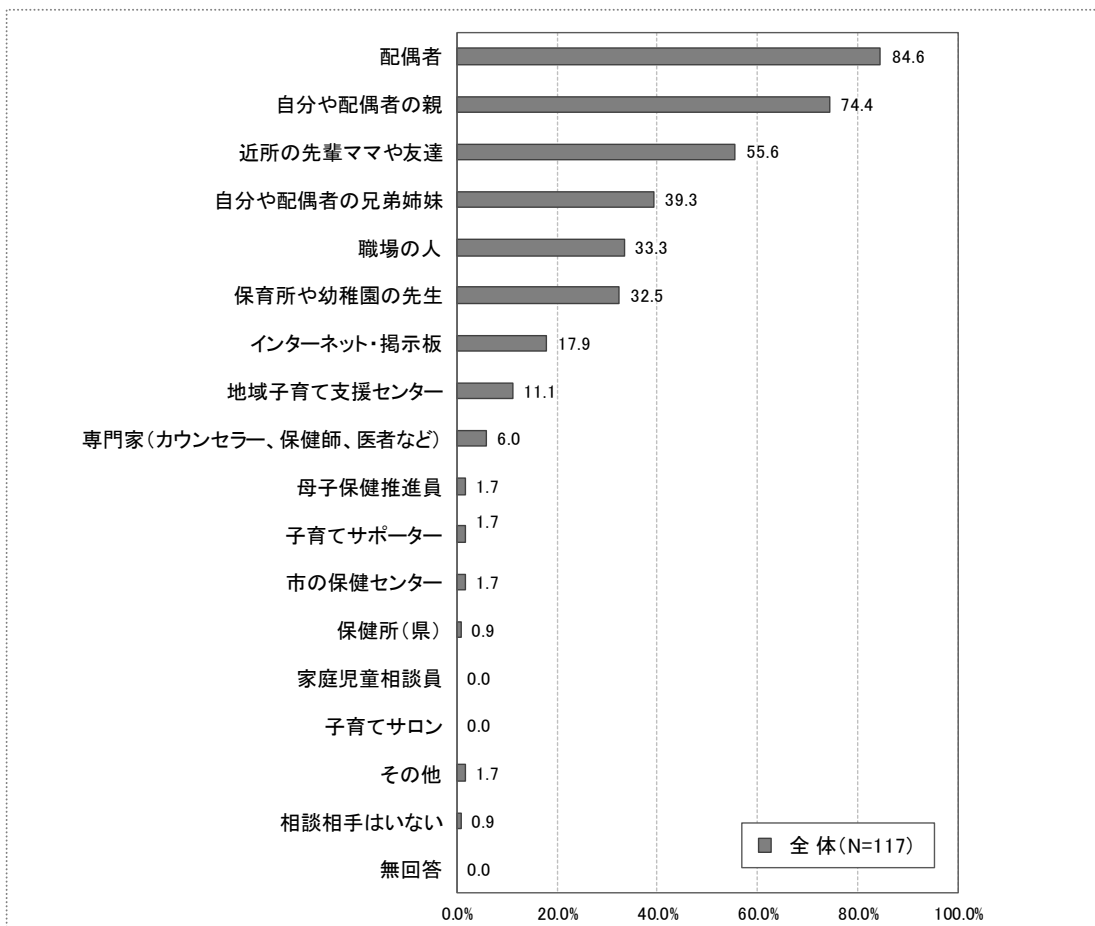
■ 子育てについて悩んでいること、困っていることはありますか。(複数回答)

「しつけ方」が最も高く、「子どもの性格」「発育、発達に関すること」と続きます。



■ あなたにとって妊娠中や日常の子育ての相談相手は誰ですか。(複数回答)

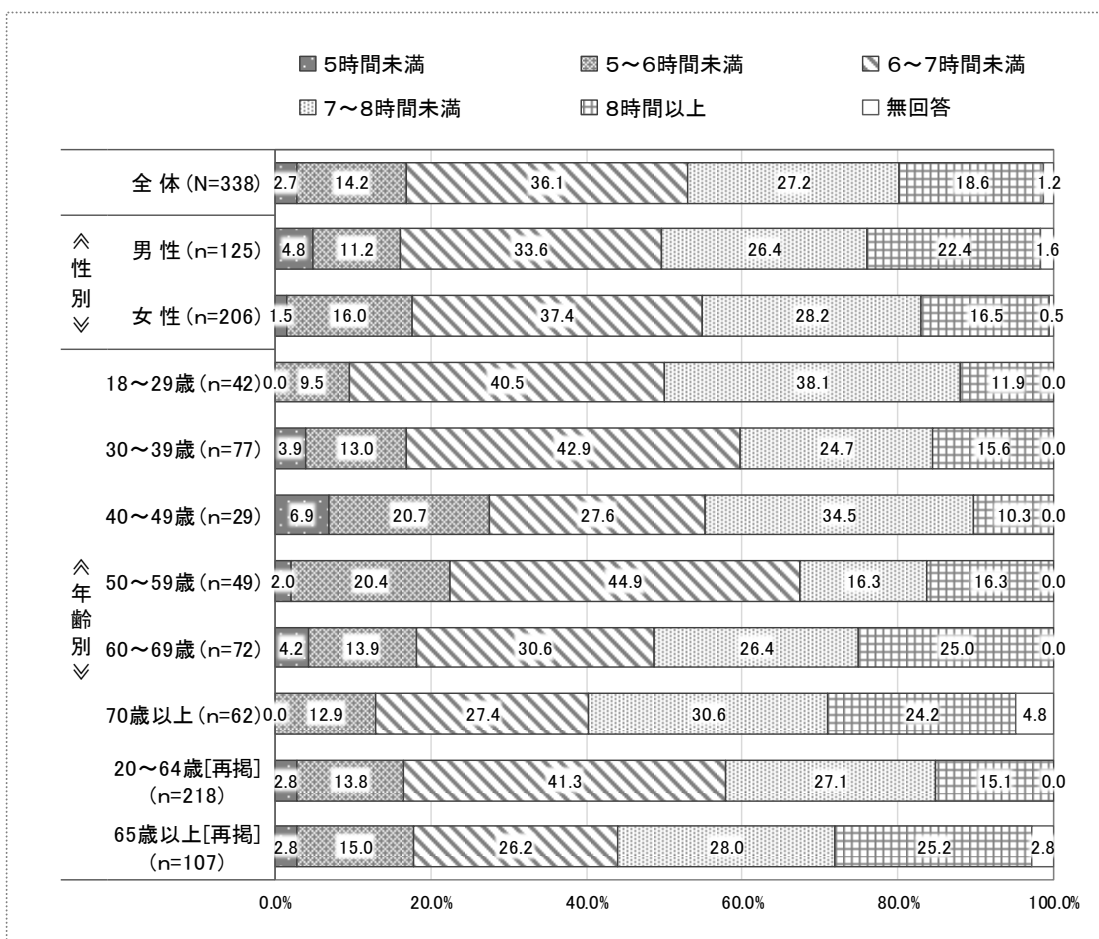
「配偶者」が最も高く、「自分や配偶者の親」「近所の先輩ママや友達」と続きます。



② 18歳以上

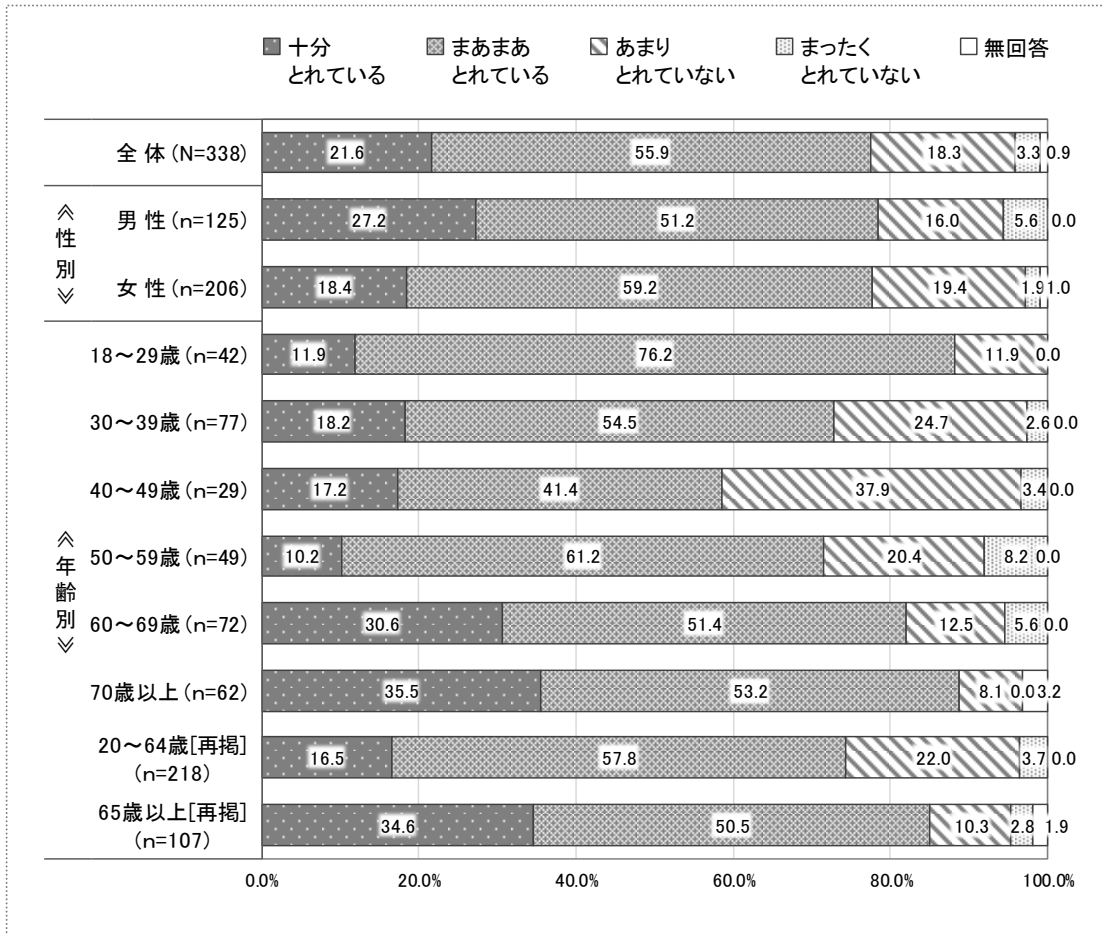
■ あなたの1日の平均睡眠時間は何時間ですか。

「6～7時間未満」という回答の割合が全体の36.1%と最も高く、次いで「7～8時間未満」が27.2%と続きます。年齢別では、「40～49歳」で「5時間未満」という回答の割合が6.9%と他の年代と比較すると高くなっています。



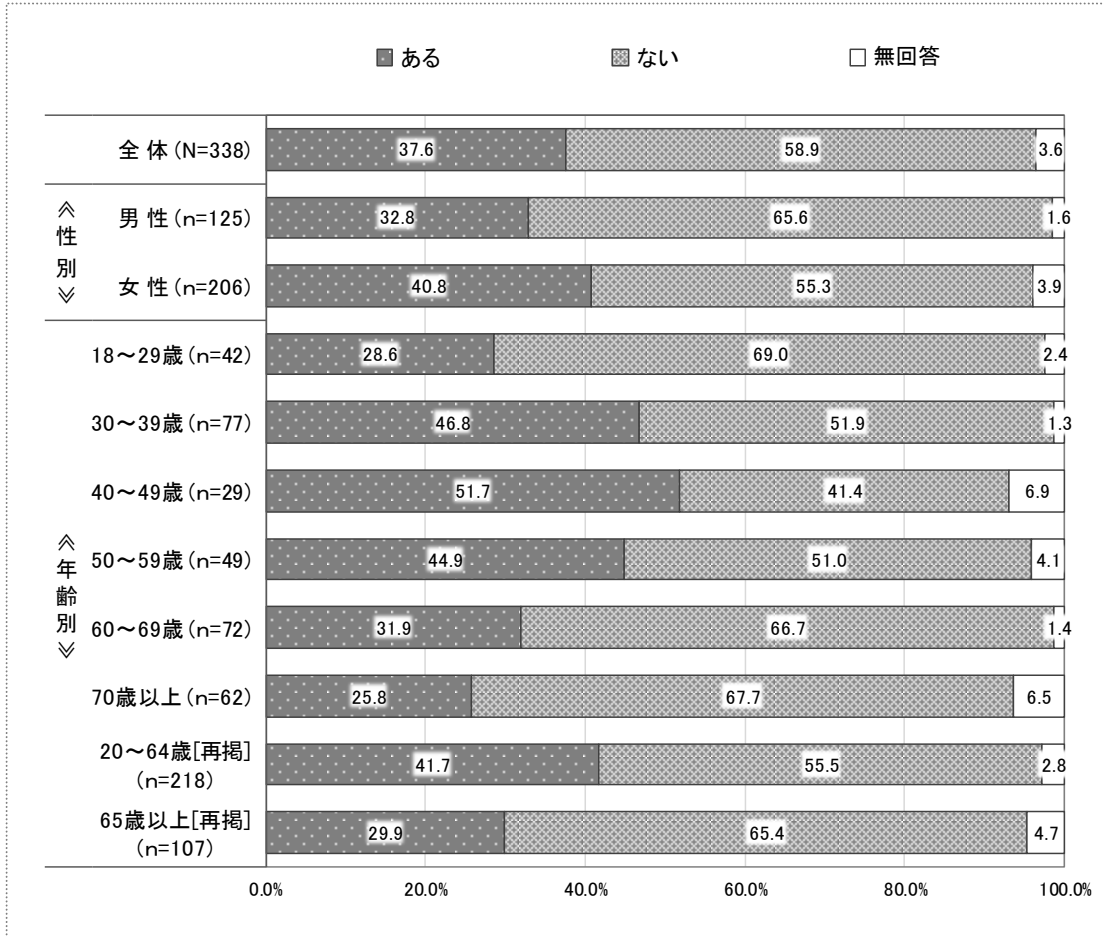
■ あなたの普段の睡眠で十分な休養がとれていると思いますか。

「まあまあとれている」という回答が55.9%と過半数を占めているものの、「あまりとれていない」が18.3%、「まったくとれていない」が3.3%みられます。年齢別にみると、睡眠時間が短い「30～39歳」「40～49歳」「50～59歳」では、「あまりとれていない」「まったくとれていない」の割合が高くなっています。



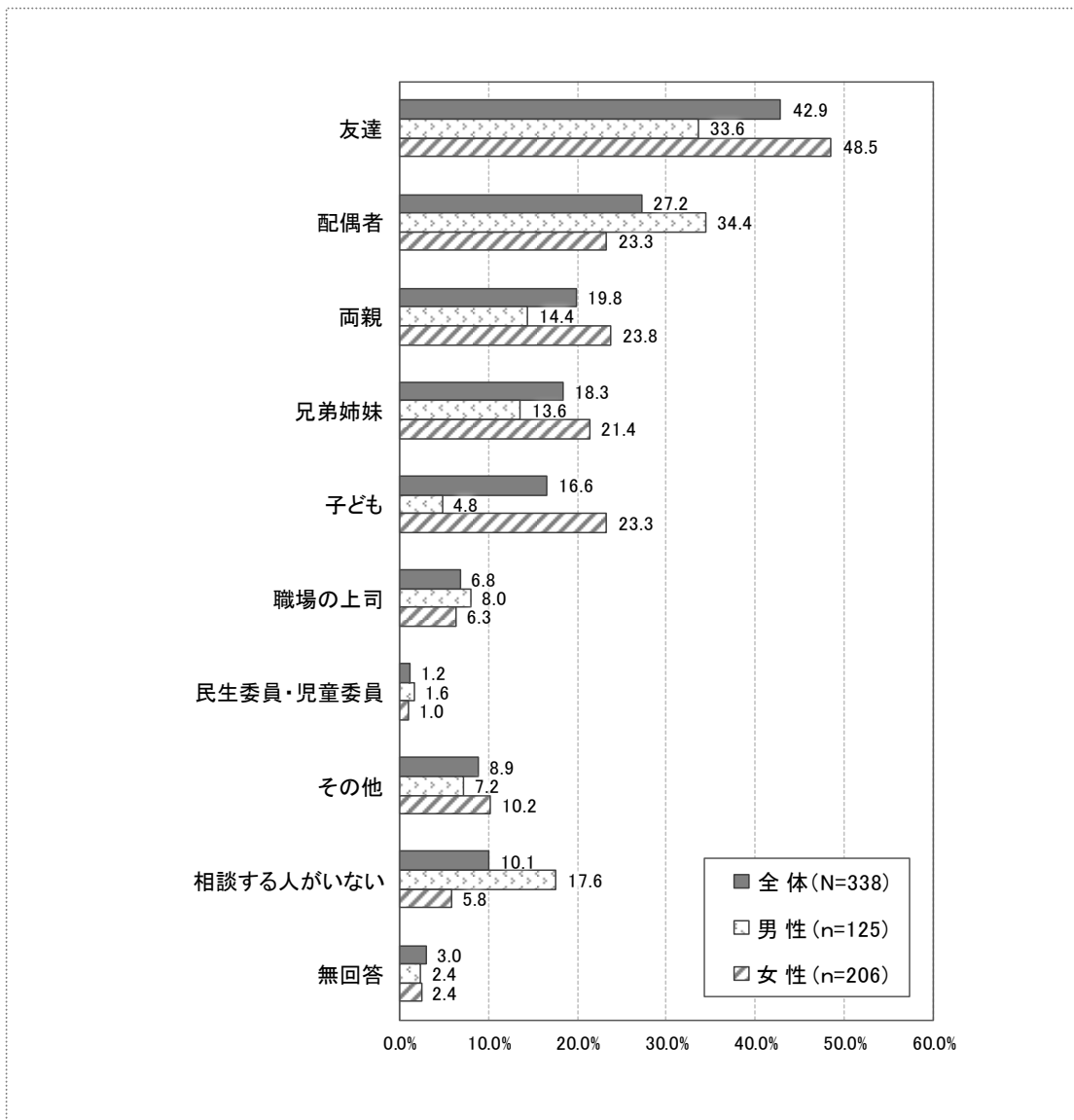
■ あなたは、自分で解決できないようなストレスがありますか。

「ある」という回答が全体の37.6%となっています。「ある」という回答は男性よりも女性で高く、年齢別では「30～39歳」「40～49歳」「50～59歳」で高くなっています。



■ あなたは、悩んだりストレスを抱えたりした時に、だれに相談しますか。(複数回答)

「友達」という回答が全体の42.9%と最も高く、次いで「配偶者」が27.2%と続いています。「相談する人がいない」という回答は全体で10.1%となっており、女性に比べて男性の割合が1割ほど高くなっています。

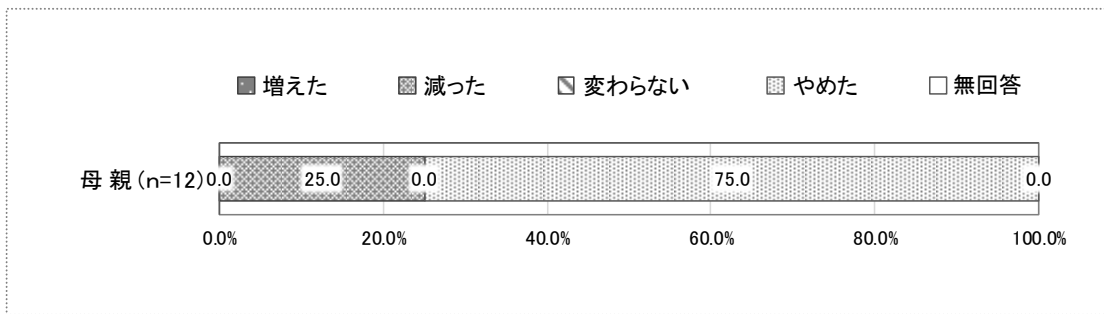


(4) 喫煙

① 乳幼児保護者（母親）

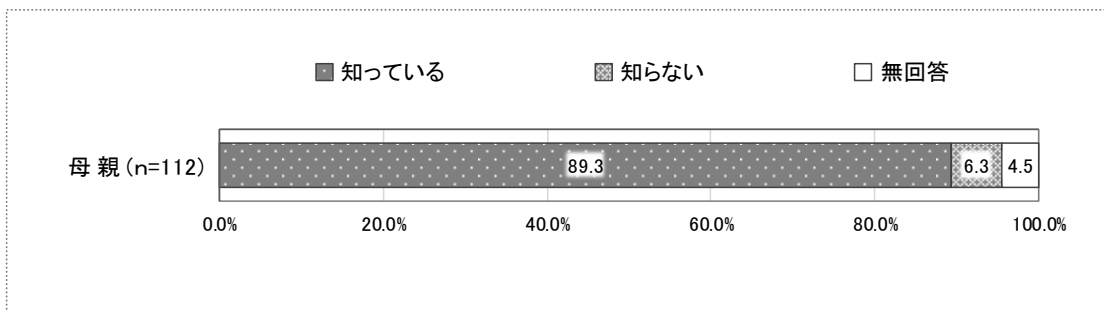
■ 妊娠中は妊娠前と比べ喫煙本数に変化はありましたか。

妊娠前に喫煙していた人の中で、喫煙本数が「増えた」人、「変わらない」人はいみせんでしたが、「減った」が25.0%、「やめた」が75.0%となっており、妊娠中に喫煙本数は減ったものの喫煙していた人もいることがわかります。



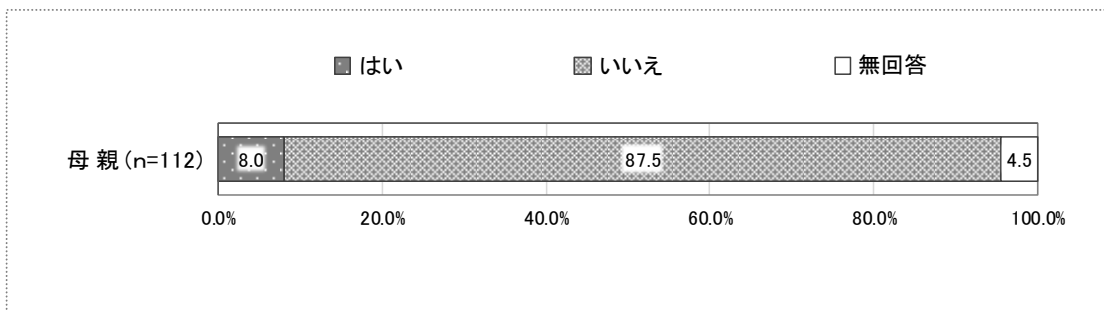
■ 妊娠中の喫煙による具体的な弊害を知っていますか。

「知っている」という回答が全体の89.3%を占めるものの、「知らない」という回答も6.3%みられます。



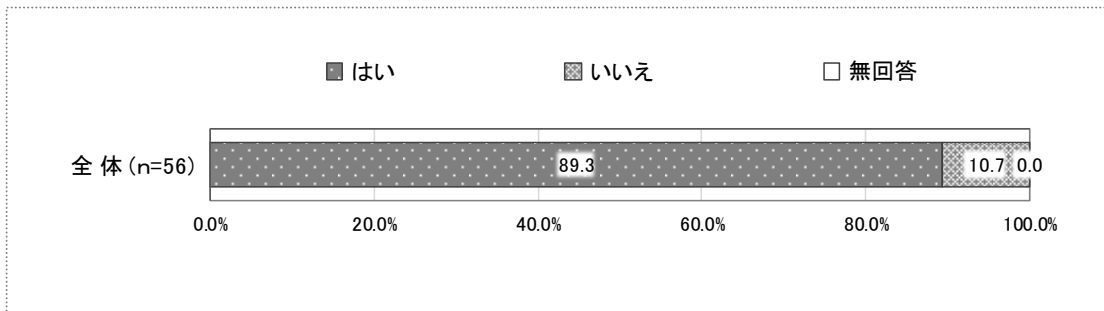
■ 出産後たばこを吸っていますか。

「はい」という回答が8.0%となっており、現在喫煙している母親は約1割となっています。妊娠前の喫煙率である10.7%と比較すると、2.7%低くなっています。



■ あなたの家庭では、分煙が実行されていますか。

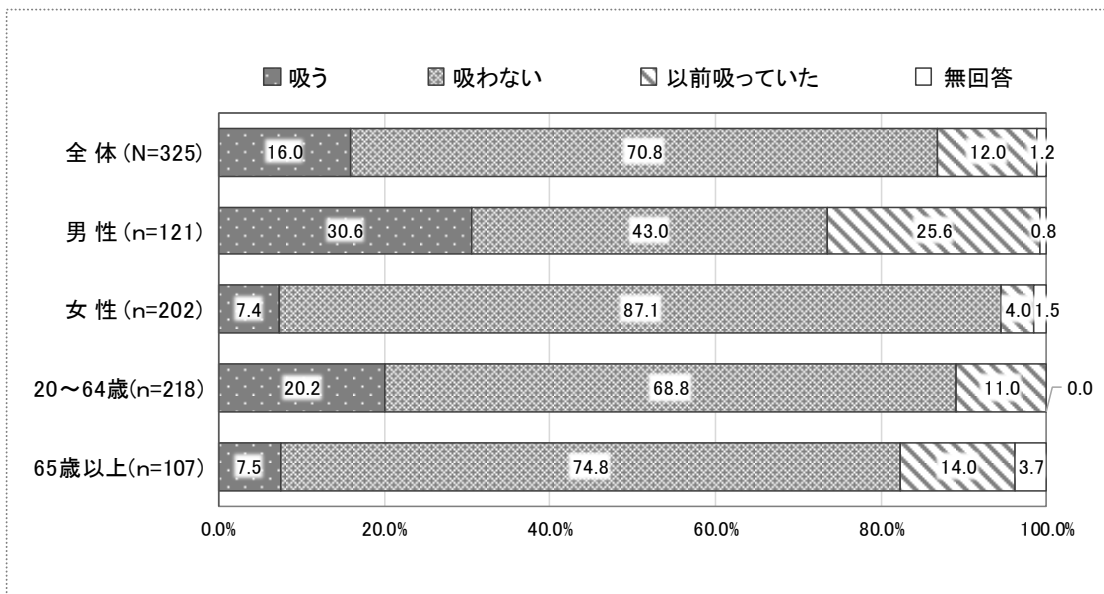
喫煙者がいる家庭の 89.3%が分煙を実行していますが、約 1 割は分煙を実行していない状況です。



② 20 歳以上

■ あなたはたばこを吸いますか。

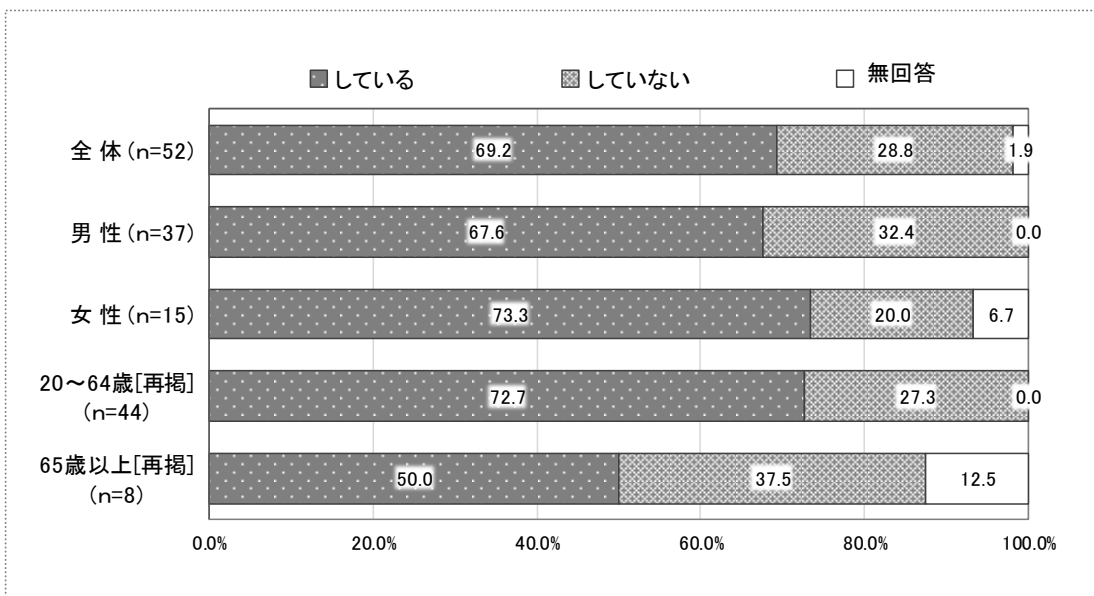
「吸う」という回答が 16.0%、「吸わない」という回答が 70.8%となっています。「吸う」という回答は女性に比べて男性の割合が高い状況です。



■ あなたは職場や家で、分煙をしていますか。

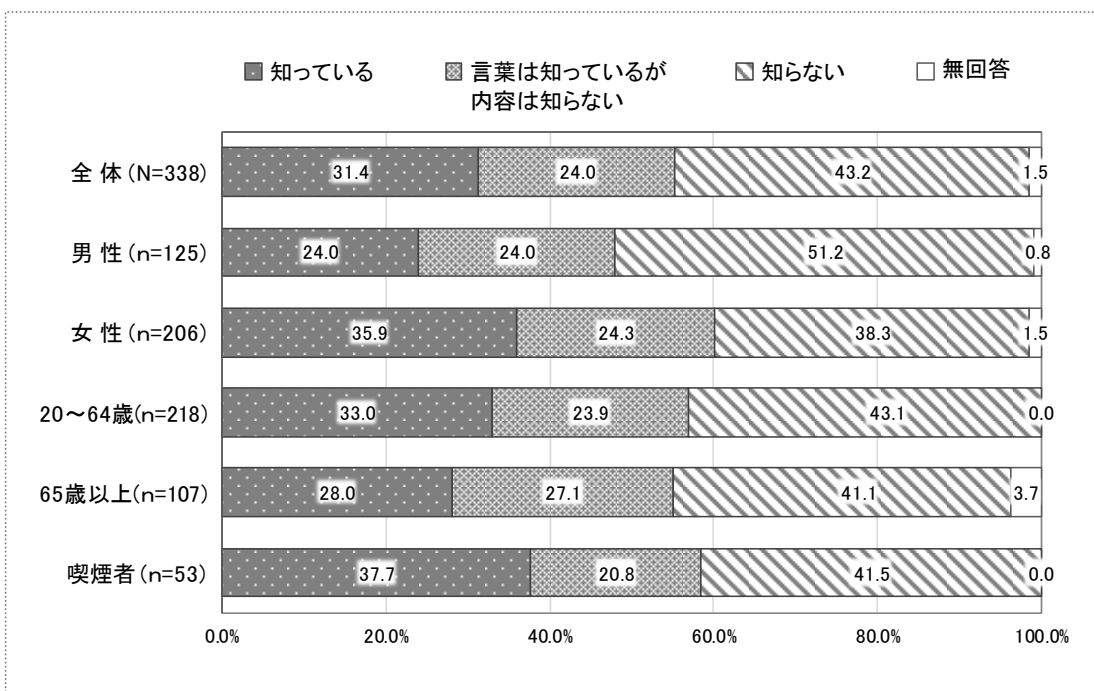
「している」という回答の割合が全体の69.8%を占めているのに対し、「していない」という回答が28.3%となっています。

65歳以上では分煙をしていない割合が37.5%と、他の年齢階層と比較して高くなっています。



■ あなたはCOPD※について知っていますか。(18歳以上)

「言葉は知っているが内容は知らない」と「知らない」を合わせると、67.2%がCOPDについて詳しく知らないことがわかります。



※COPD（慢性閉塞性肺疾患）：

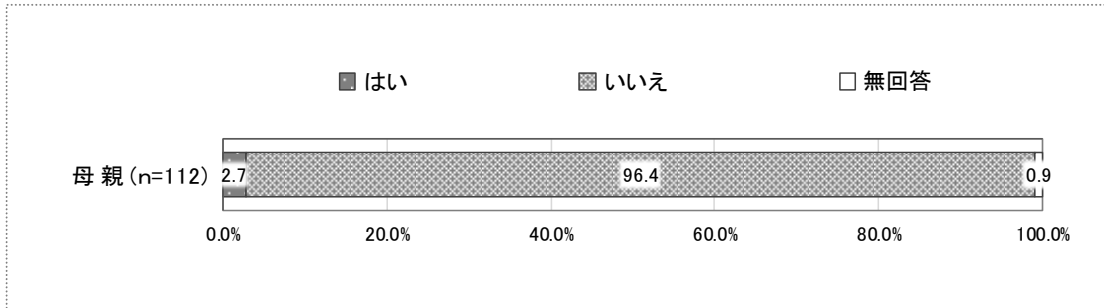
喫煙などにより、有害物質を長期に吸い込むことによって肺に炎症がおき、肺の中の組織が破壊されて酸素の取り込みや二酸化炭素を排出する機能が低下する疾患。

(5) 飲酒

① 乳幼児保護者（母親）

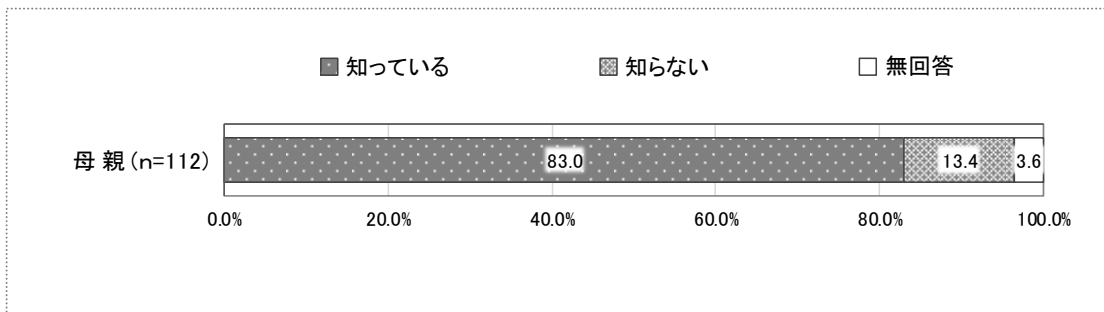
■ 妊娠中、飲酒していましたか。

妊娠中に飲酒していた人は2.7%となっています。



■ 妊娠中の飲酒による具体的な弊害を知っていますか。

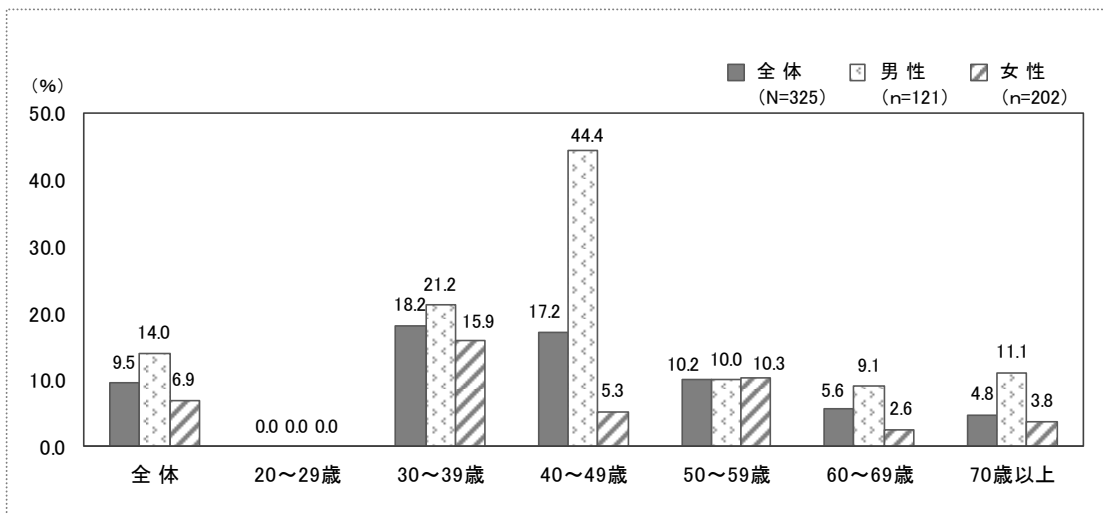
妊娠中の飲酒による具体的な弊害を知らない人が13.4%みられます。



② 20歳以上

■ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者

飲酒頻度と飲酒量から、生活習慣病のリスクを高める量（1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g、女性20g以上）の飲酒をしている者の割合は、全体で9.5%となっており、男性の「40～49歳」で突出して高くなっています。

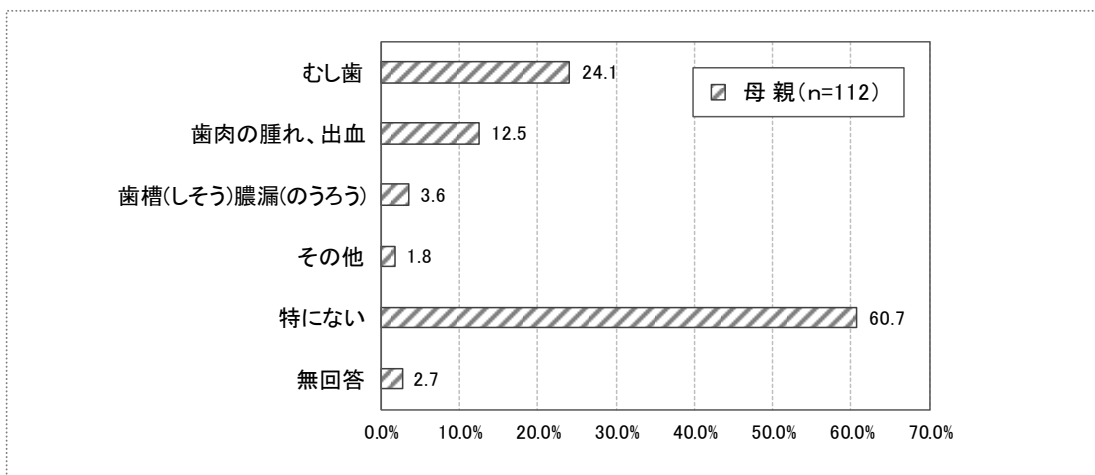


(6) 口内環境

① 乳幼児保護者（母親）

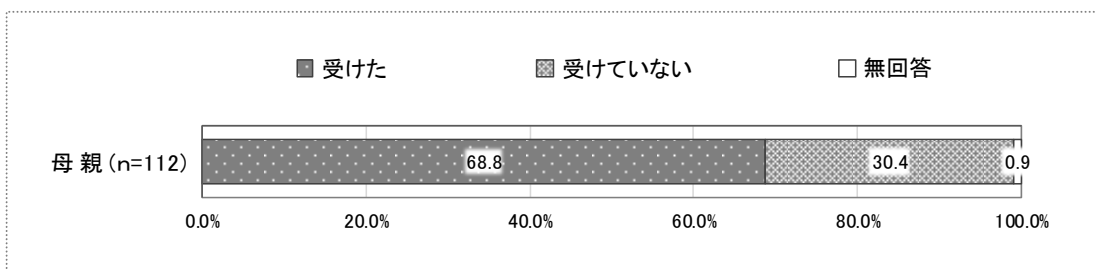
■ 妊娠中に、次のような口の中に関する症状が起きましたか。（複数回答）

母親のうち4人に1人が妊娠中にむし歯にかかっていたことがわかります。次に多い症状として「歯肉の腫れ、出血」が12.5%となっています。



■ 妊娠中に、歯科健診を受けましたか。

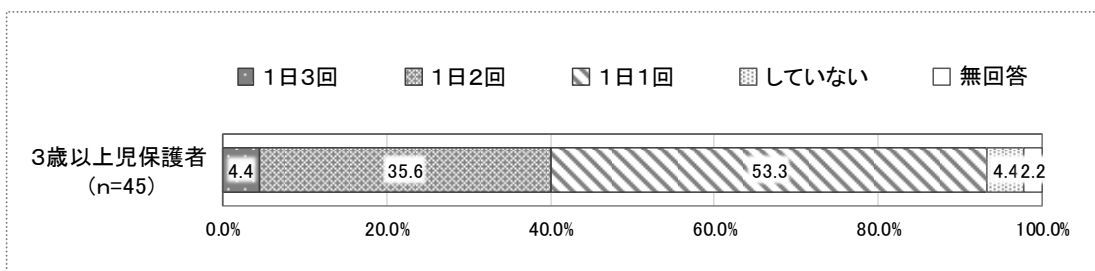
「受けていない」と回答した人が約3割みられます。



② 乳幼児保護者（3歳以上児）

■ お子さんの仕上げみがきをしていますか。

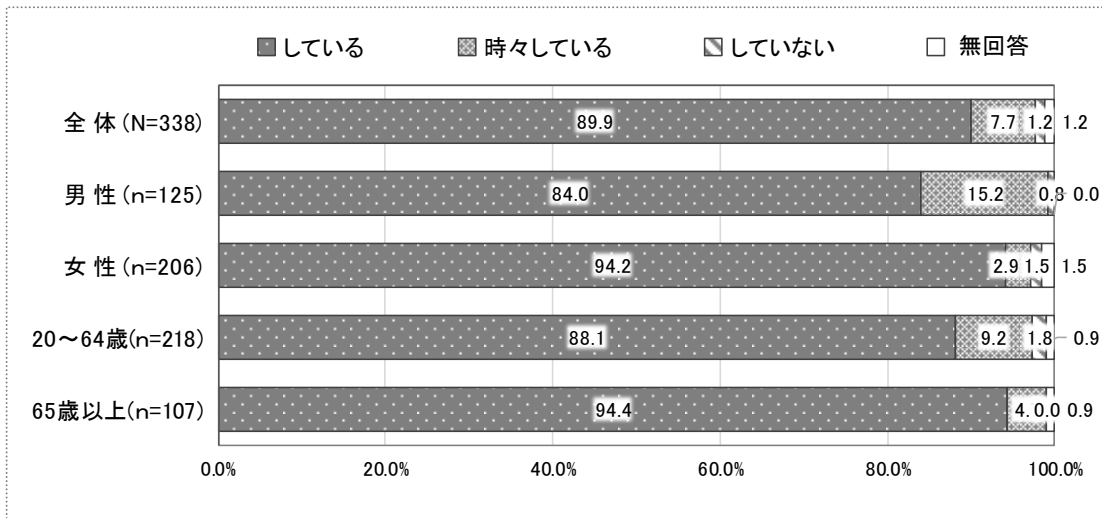
「1日1回」という回答が53.3%、「1日3回」「1日2回」「1日1回」という回答の割合を合わせると93.3%となり、対象者のほとんどが1日に1回以上は子どもの仕上げみがきをしています。「していない」という回答は4.4%（2人）となっています。



③ 18 歳以上

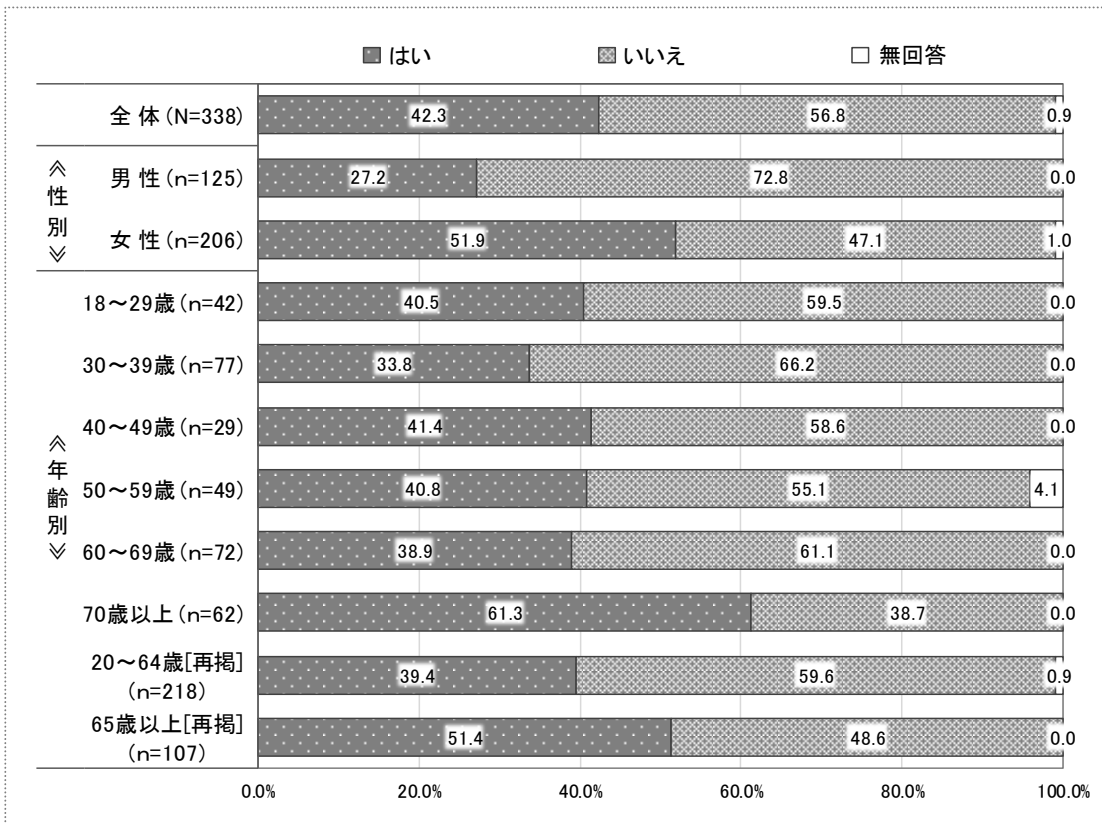
■ あなたは、歯みがき（入れ歯の洗浄を含む）をしていますか。

歯みがきを「している」という回答が 89.9%と全体の約9割を占めています。



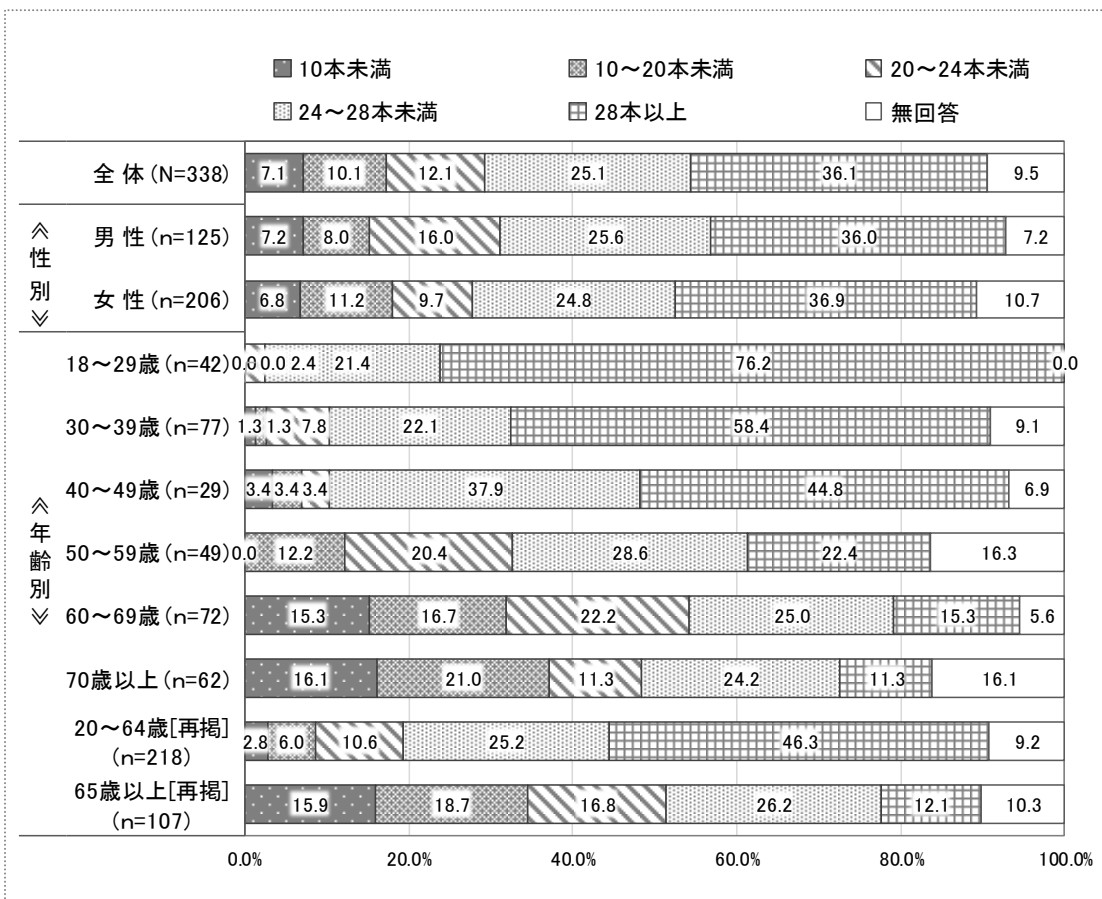
■ あなたは、定期的に歯科健診を受けていますか。

定期的に歯科健診を受けていないという回答は 56.8%となっており、受けているという回答割合の 42.3%を上回っています。性別にみると、受けていないという回答の割合は男性で 72.8%と、女性の 47.1%に比べて非常に高くなっています。また、年齢別にみると、受けていないという回答の割合は、他の年齢階層に比べて「30～39 歳」で最も高く 66.2%となっています。



■ あなたは現在、自分の歯が何本ありますか。

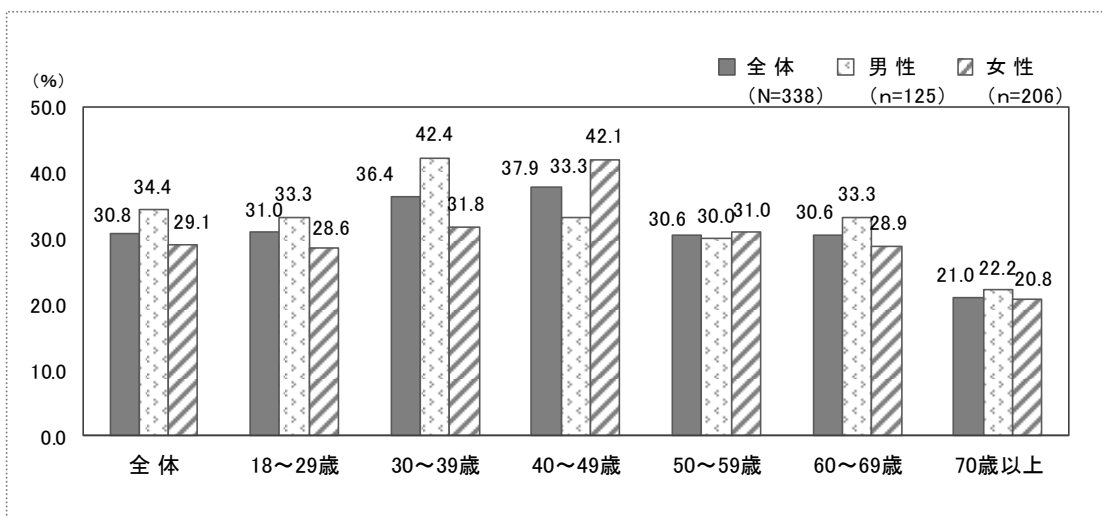
歯の本数について年齢別にみると、年齢階層が高くなるにつれて、本数が少ない回答の割合が高くなる傾向がみられ、「10本未満」という回答は60歳以上になると急激に増加しています。



■ あなたの歯ぐきの状態について、お答えください。

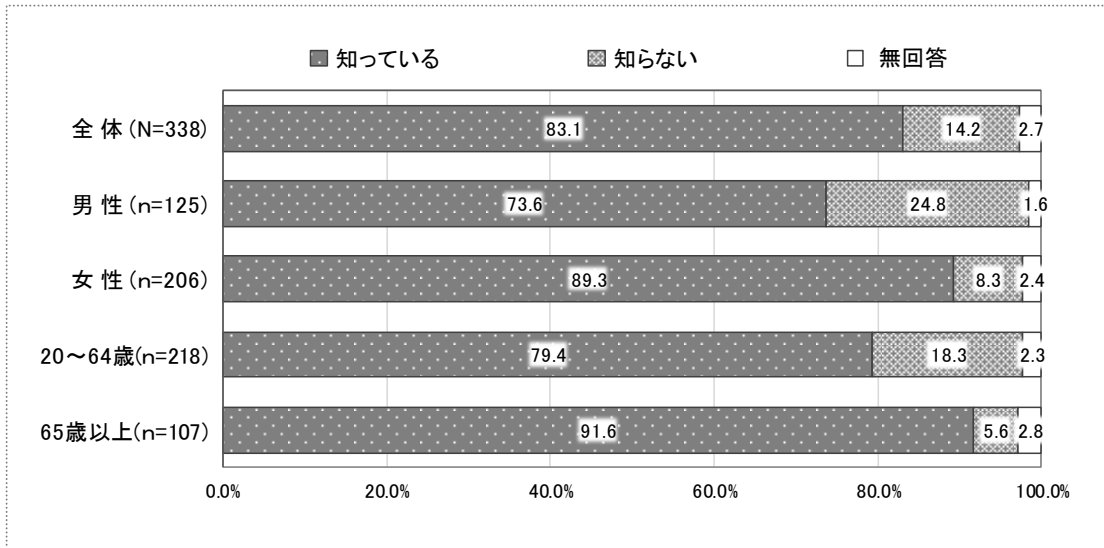
歯ぐきの「腫れ」「出血」のいずれかを回答した“歯肉に炎症所見を有する者”の割合は全体で30.8%となっています。年齢別にみると、「30~39歳」の男性で42.4%、「40~49歳」の女性で42.1%と他の年代と比べて高くなっています。

■ 歯肉に炎症所見を有する者の割合



■ あなたは、歯周病が健康に悪影響を及ぼすことを知っていますか。

「知っている」という回答が全体の8割を超え、歯周病による弊害の認知度は高いものの、「知らない」という回答が14.2%みられます。

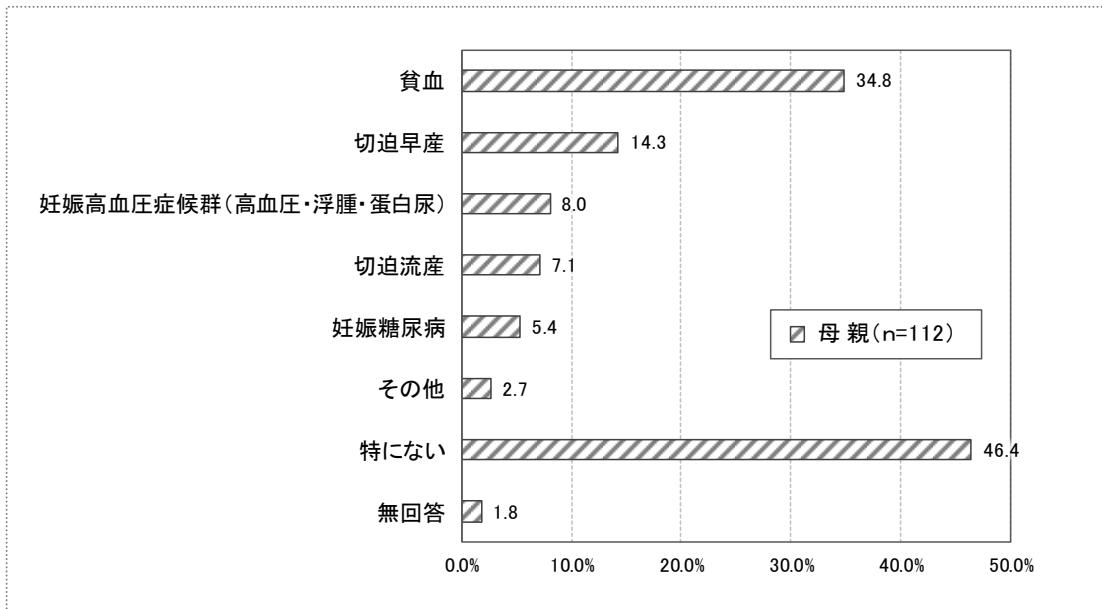


(7) 健康管理

① 乳幼児保護者（母親）

■ 妊娠中に、身体に異常はありましたか。（複数回答）

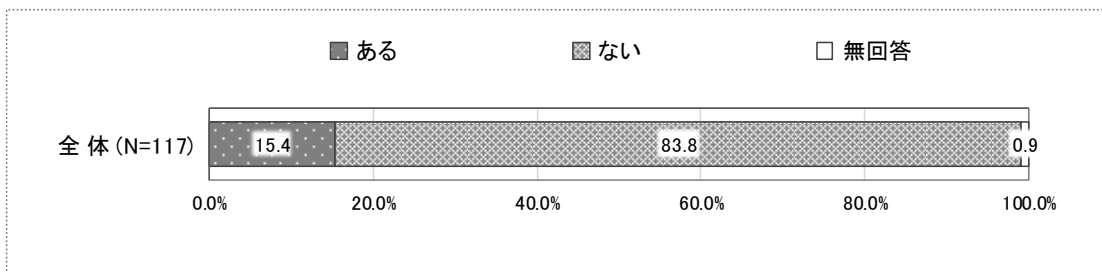
妊娠中に「貧血」になったという回答が最も多く、「切迫早産」「妊娠高血圧症候群（高血圧・浮腫・蛋白尿）」と続きます。



② 乳幼児保護者（全体）

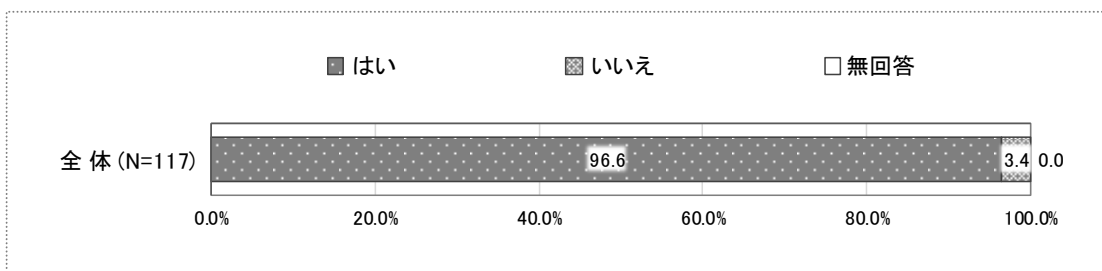
■ お子さんは、ケガややけど、誤飲、交通事故など不慮の事故に遭ったことがありますか。

子どもが不慮の事故に遭ったことがあると回答した割合は、全体の 15.4%となっています。



■ お子さんには、かかりつけ医がいますか。

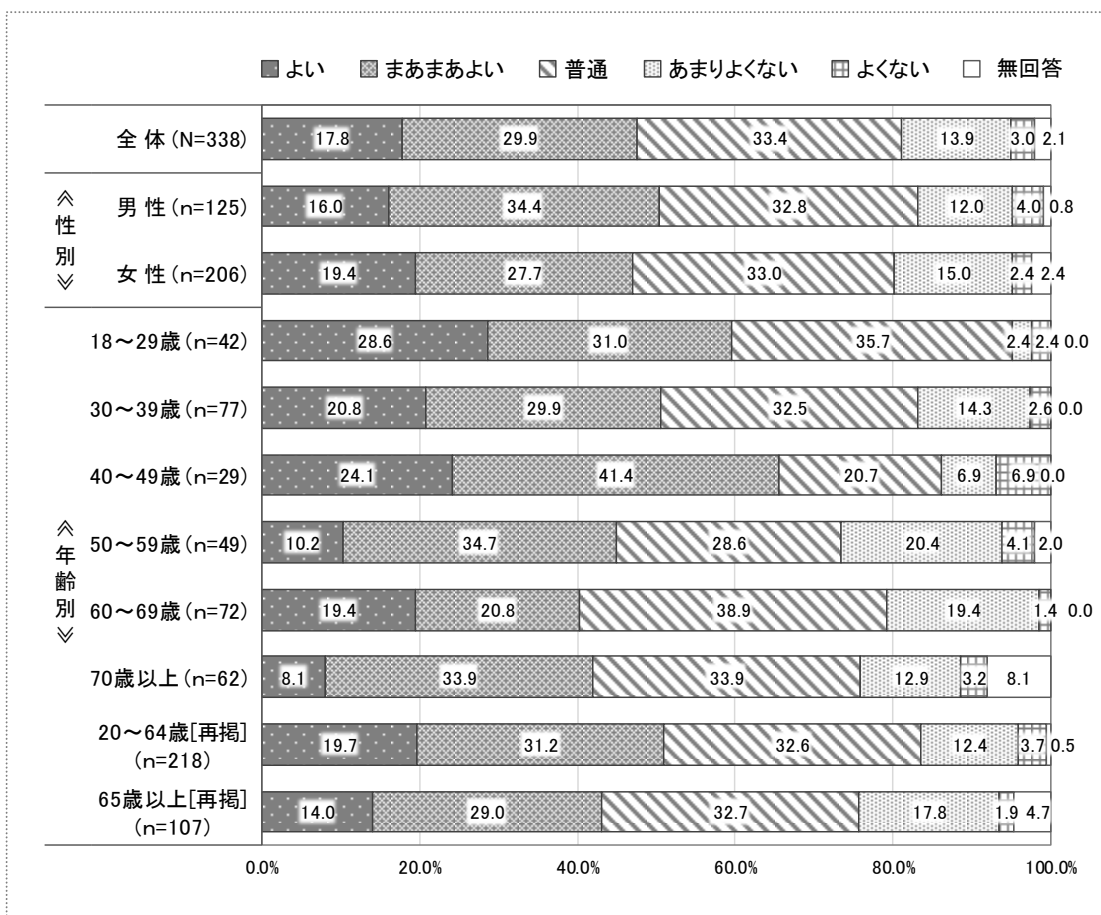
子どものかかりつけの医師がいるという回答が 96.6%とほぼ全体を占めており、いないという回答は 3.4%となっています。



③ 18歳以上

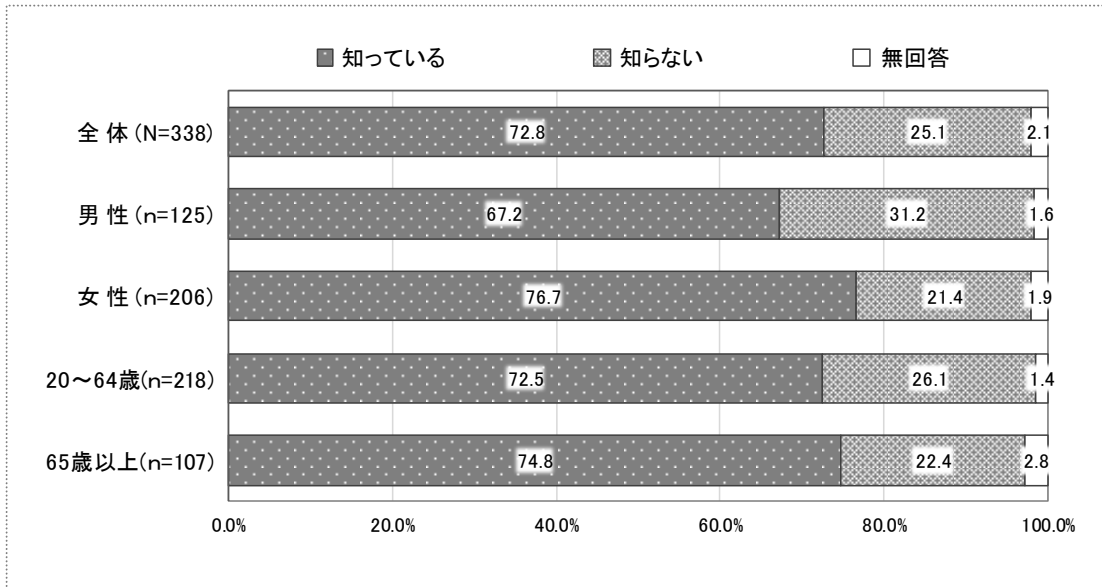
■ 現在の健康状態はいかがですか。

「よい」と「まあよい」を合わせると47.7%、「よくない」と「あまりよくない」を合わせると16.9%となっており、健康状態はよいと感じている人の割合が高くなっています。年齢別にみると、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた割合は、「50～59歳」「60～69歳」「70歳以上」で高くなっており、年齢が上がるにつれて高くなる傾向がみられます。



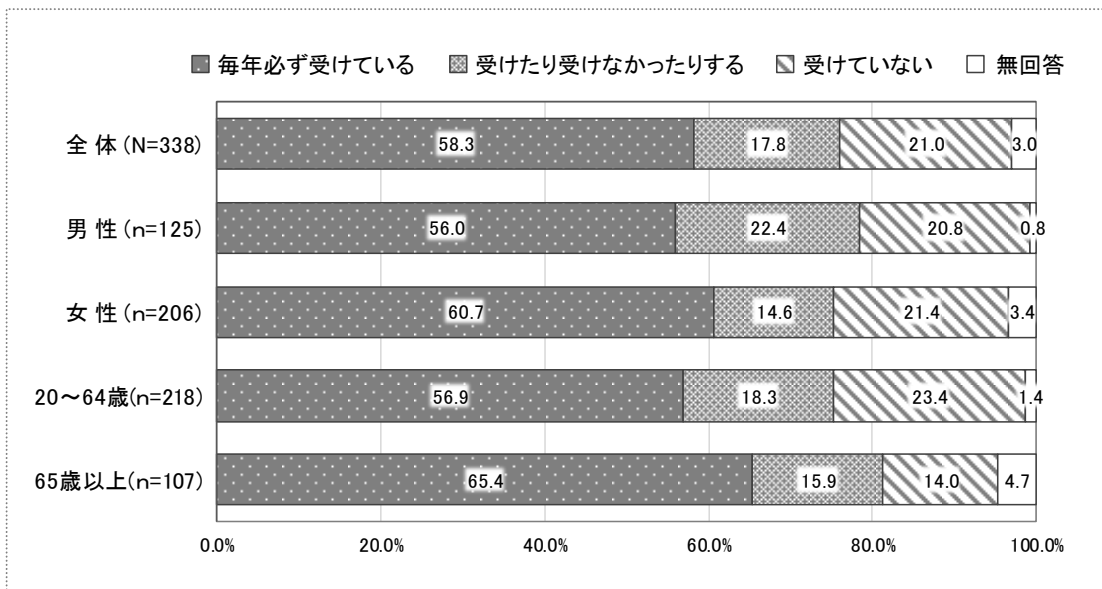
■ あなたは、自分の適正体重を知っていますか。

「知っている」という回答が72.8%と全体の約7割を占めており、「知らない」という回答の25.1%を大きく上回っています。



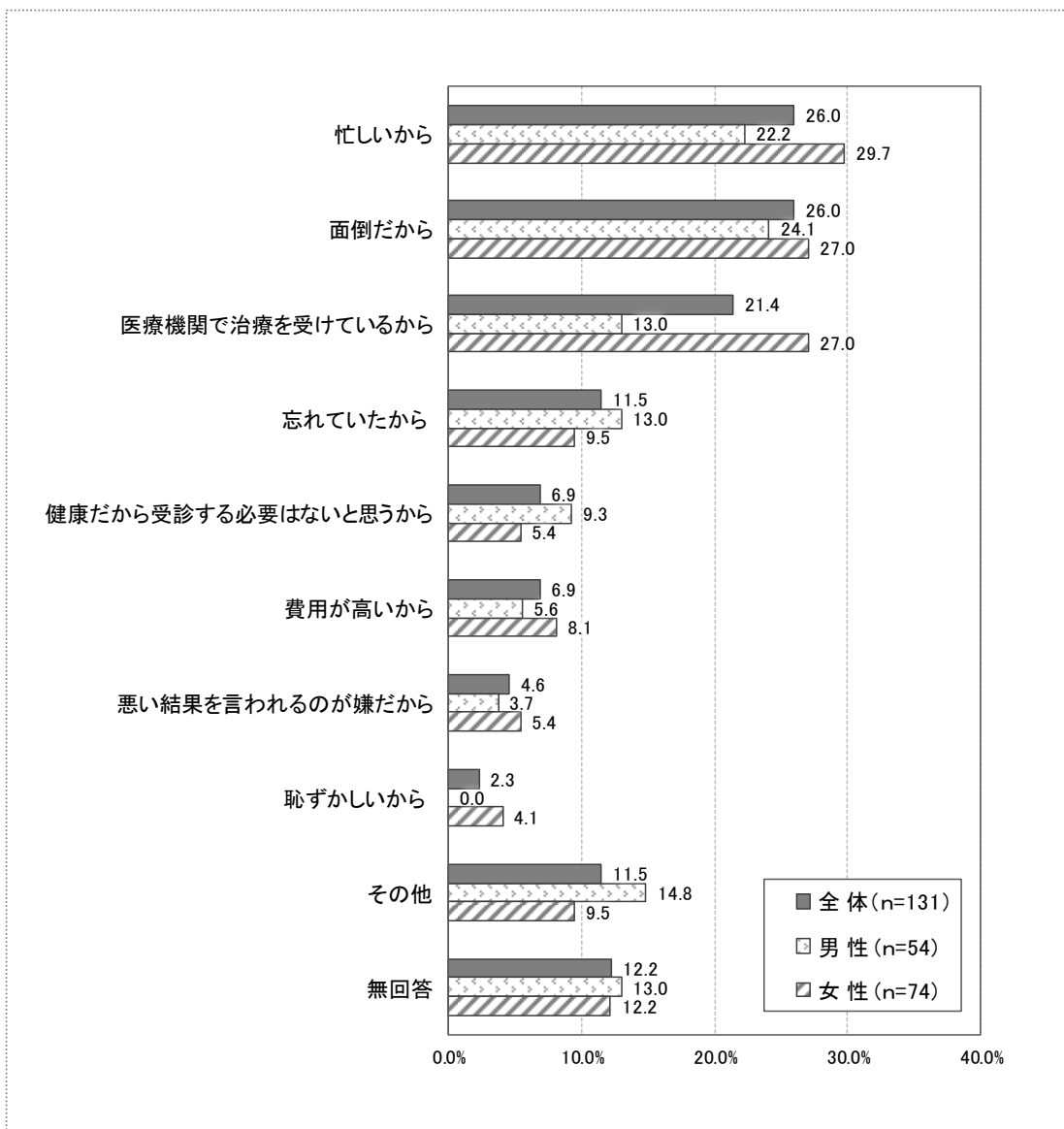
■ あなたは、市の特定健康診査や職場等の定期健康診断や人間ドック等を受けていますか。

「毎年必ず受けている」という回答が58.3%と全体の約6割を占めていますが、「受けていない」という回答が21.0%みられます。



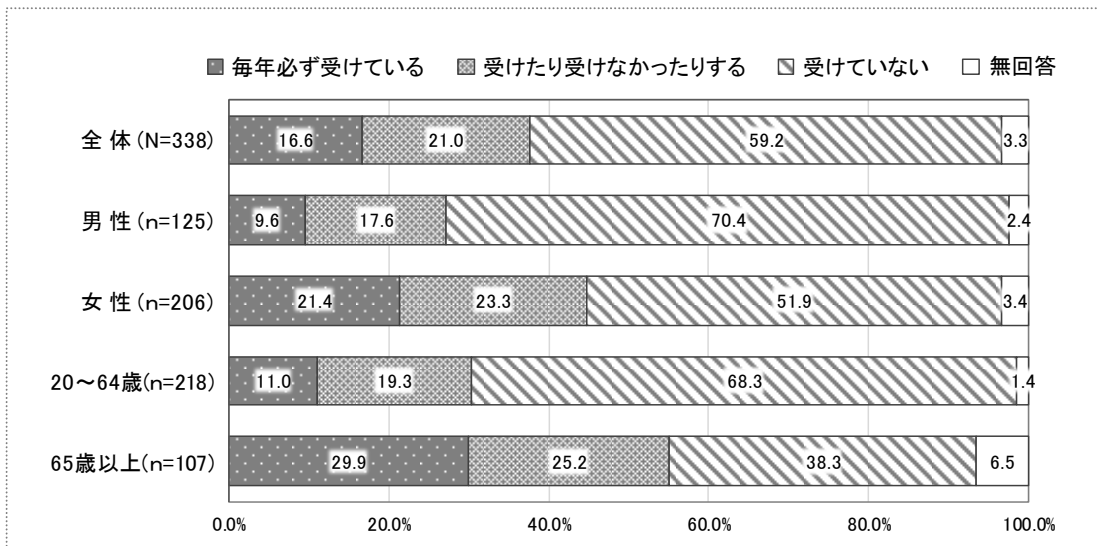
■ 健診を受診していない理由は何ですか。(複数回答)

「忙しいから」と「面倒だから」という回答がともに26.0%と最も高く、次いで「医療機関で治療を受けているから」という回答が21.4%と続きます。



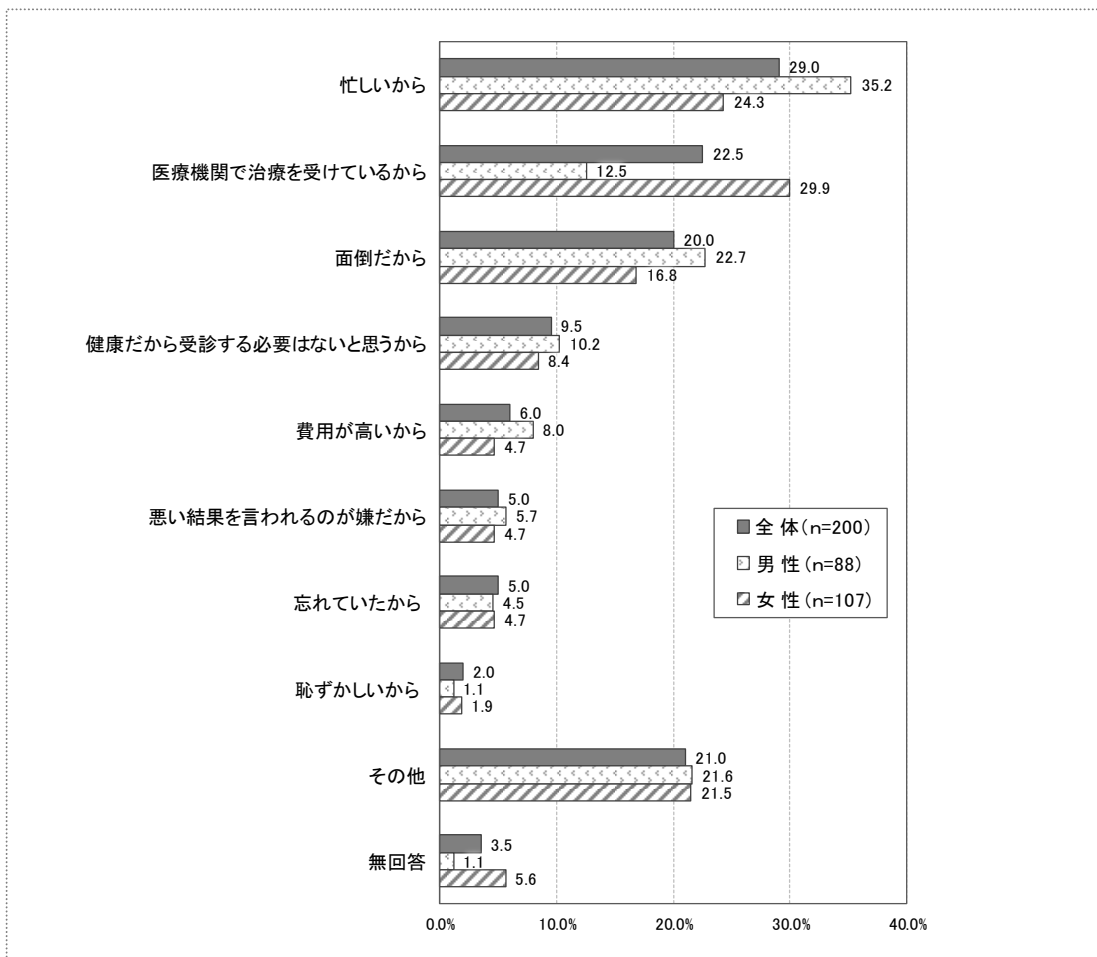
■ あなたは、市のがん検診を受けていますか。

「受けていない」という回答が 59.2%と全体の約6割を占めています。性別では、女性に比べ、男性の「受けていない」という回答が2割程高く、年齢別にみると、「20～64歳」では「65歳以上」に比べて「受けていない」という割合が高くなっています。



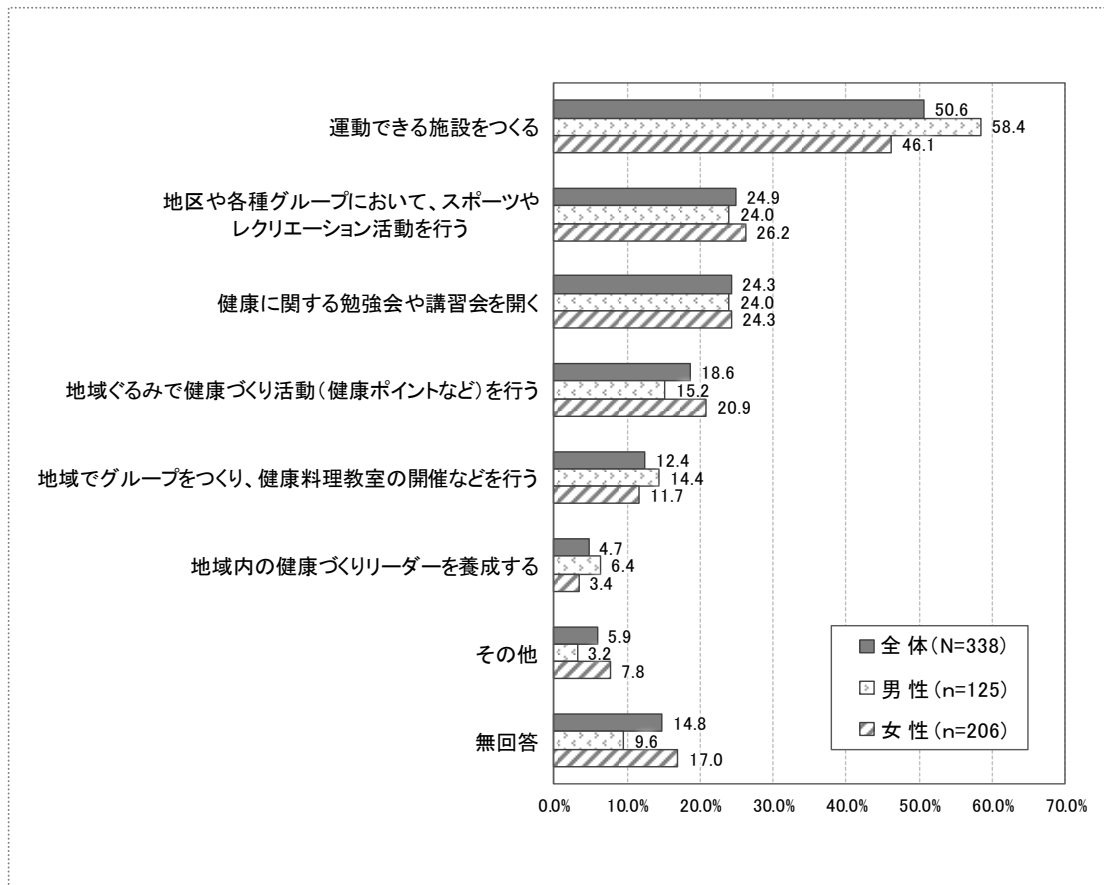
■ 受診しない理由は何ですか。(複数回答)

「忙しいから」という回答が 29.0%で最も多く、次いで「医療機関で治療を受けているから」という回答が 22.5%と続きます。



■ 誰もがいきいきと健康的な生活を送るために、今後、嬉野市においてどのような取組が重要だと考えますか。(複数回答)

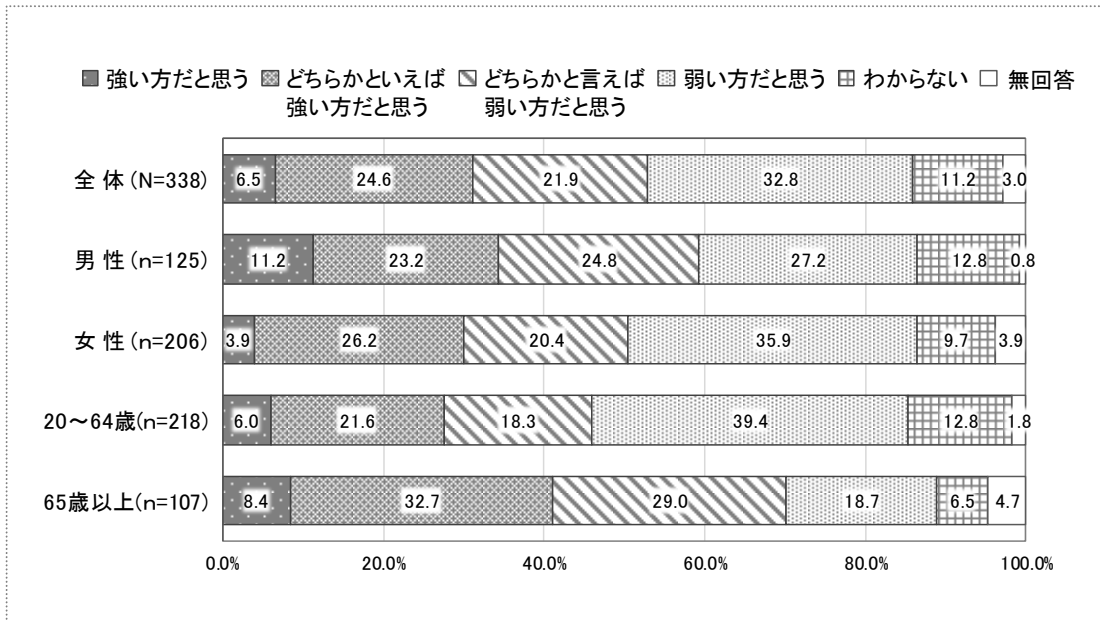
「運動できる施設をつくる」という回答が全体の50.6%と最も高くなっており、「地区や各種グループにおいて、スポーツやレクリエーション活動を行う」という回答が24.9%、「健康に関する勉強会や講習会を開く」という回答が24.3%と続きます。



(8) 地域での健康づくりの活動

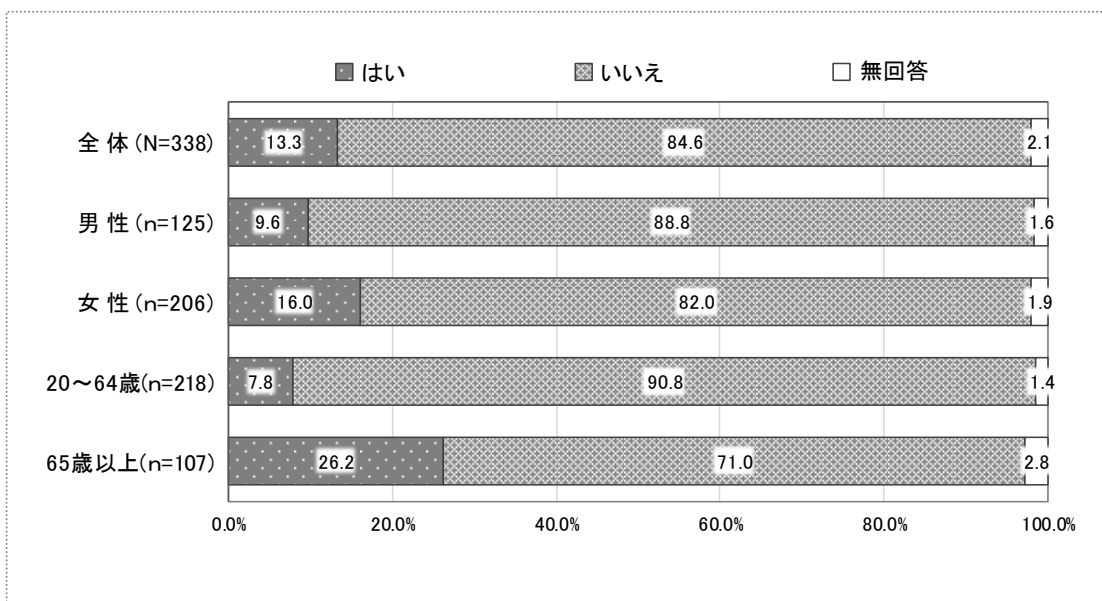
■ あなたは、地域とのつながりは強い方だと思いますか。

「弱い方だと思う」という回答が全体の 32.8%と最も高くなっています。性別にみると、男性に比べて女性の「弱い方だと思う」という回答の割合が高くなっています。



■ あなたは、健康づくりを推進するグループ活動に参加していますか。

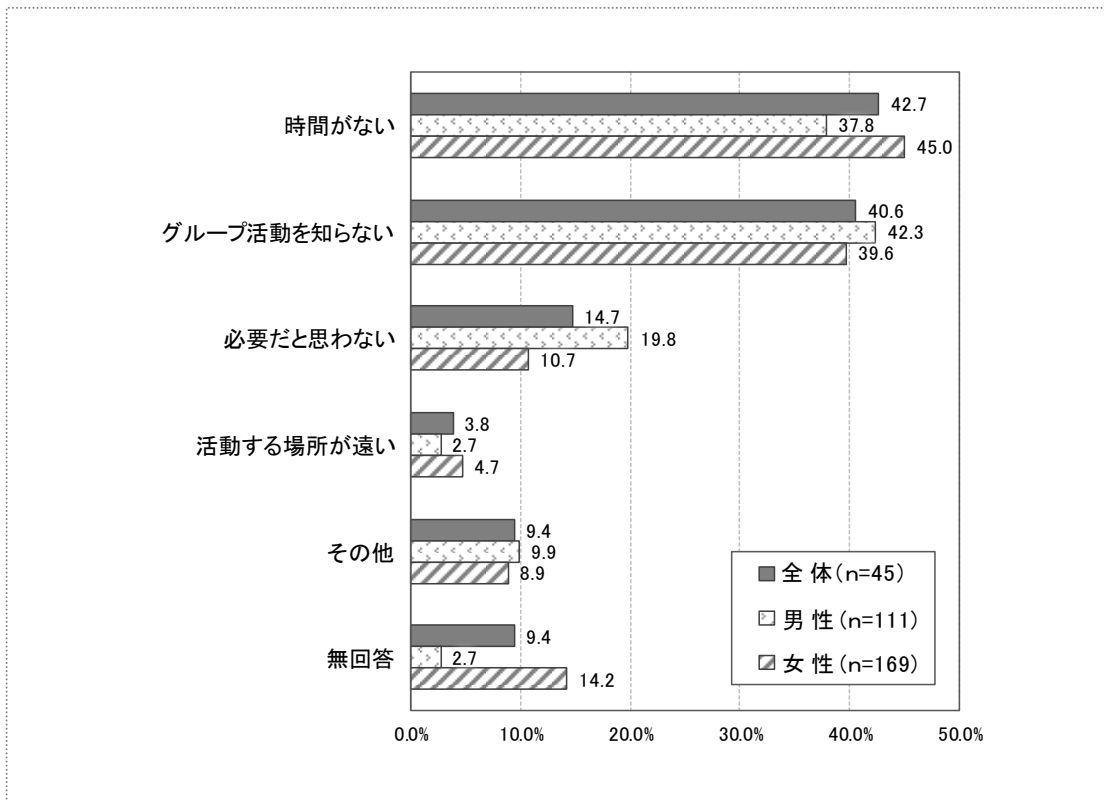
参加しているという回答が 13.3%、参加していないという回答が全体の 84.6%とグループ活動には参加していない人が多くなっています。年齢別では、20~64 歳では参加している人が 7.8%と低くなっていますが、65 歳以上では 26.2%と大幅に高くなっています。



■ グループ活動に参加していない理由は何ですか。(複数回答)

「時間がない」という回答が 42.7%、「グループ活動を知らない」という回答が 40.6%と高くなっています。

性別で見ると、男性では「グループ活動を知らない」「必要だと思わない」という回答が女性より高く、女性では、「時間がない」「活動する場所が遠い」という回答が男性より高くなっています。



第3章 健康づくりの 目標と取り組み

第1節 計画の方向性

1. 健康づくりの考え方と今後の方向性

嬉野市では、第1次計画・第2次計画ともに「ヘルスプロモーション」の考え方に基づいて健康課題の解決を図ってきました。ヘルスプロモーションによる健康づくりでは、「みんなの知恵と力を合わせること」、「健康を支援する環境づくり」が重要です。



また、「第2次健康日本21」では、新たに「ソーシャルキャピタル」という視点が入れられています。ソーシャルキャピタルとは、「人と人とのつながり」とも言い換えることができ、このつながりが豊かな人ほど主観的健康度も高く健康であると言われています。嬉野市では、7校区の地域コミュニティを設置し、この地域コミュニティの健康福祉部門と連携して地域での健康づくりに取り組み、市民全体の健康度が高まるような施策を進めてきました。

今後も、「ヘルスプロモーション」及び「ソーシャルキャピタル」の視点に基づき、地域力を合わせて、市民、企業、民間団体等、多様な主体が自発的に健康づくりに取り組むことで、一人ひとりから周りの人へつなげて、地域づくりや環境整備へと大きな健康づくりの輪を広げていくことを目指します。

以上を踏まえ、本計画の基本理念を次のとおり掲げます。

【基本理念】

深めよう！ つながろう！ 健康うれしの

2. 健康づくり分野とライフステージの考え方

本計画策定にあたっては、健康寿命を延伸し、生活の質を向上させるため、第1次計画・第2次計画に引き続き、「①食生活」「②運動」「③休養・心の健康」「④たばこ」「⑤お酒」「⑥歯の健康」「⑦健康管理」の7分野を設定します。

また、ライフステージを「妊娠期（妊娠～0歳）」「乳幼児期（1～5歳）」「学童・思春期（6～19歳）」「青壮年期（20～64歳）」「高齢期（65歳以上）」の5つに分け、それぞれの実践目標や現状課題、健康づくりに向けた具体的な取り組みなどを示し、生涯を通じた健康づくりを支援することを目指します。

3. 計画の体系



第2節 食生活

1. 現状と課題

毎日の食生活を充実させることは、生活習慣病を予防することや、社会生活機能の維持及び向上のために欠かすことのできないものです。

また、食は命をつなぐものだけではなく、楽しみや喜び、人と人とのコミュニケーションなど様々な場面で、人生を豊かにする重要な意味を持ちます。

嬉野市では、栄養や食の安全性に関する広報や「朝ごはんレシピ」などの健康レシピの普及を行ってきました。また、ライフステージに応じた料理教室や、学校と連携した食育にも取り組んできました。

今後も、市民一人ひとりが食生活についての正しい知識を学び、食を通じた健康づくりに取り組んでいけるように、地域の関連機関と共に連携して取り組みを進める必要があります。

アンケート調査からの課題

○乳幼児の食事については、3歳以上の幼児のほとんどは、毎日朝食を食べている状況です。バランスのよい食事は80%以上が心がけています。また、おやつ摂取については、よく食べるおやつとしてお菓子が最も多くなっています。朝の排便習慣については、「朝は出ない」という回答が最も多くなっており、規則正しい生活やバランスのとれた食生活は大人だけではなく、子どもの頃から生活習慣として身につけていくことが必要です。

○朝食の摂取について、「毎日食べる」と回答した割合は全体の7割を超えていますが、「ほとんど食べない」という回答も1割程度みられます。ほとんど朝食を食べないのは18歳～29歳の若い人が多くなっています。若い世代へ向けて朝食を取ることの重要性を伝えるとともに、一人ひとりが意識して、規則正しい生活習慣を確立する必要があります。

○野菜の摂取状況では、女性に比べ男性の方が摂取頻度が低く、量も少なくなっています。18歳～29歳では、「ほとんど食べない」という回答が他の年代よりも高くなっていることから、男性や若い世代に向けた啓発が特に必要となります。

○身長・体重よりBMIを算出すると、女性に比べ、男性は肥満の割合が高くなっています。年代別では、肥満の割合が最も高いのは50歳～59歳で、3人に1人が肥満となっています。特に65歳以上の男性では、約40%が肥満という状況であり、生活習慣病の予防・改善の一つとして食生活を見直す必要があります。しかし、やせの割合は女性の方が高く、18～29歳の女性は3人に一人がやせとなっていることから、バランスの取れた食生活や、適正体重について周知する必要があります。

○栄養・食生活について欲しい情報は、「自分に適した食事の量」、「健康によい料理法」などの回答割合が高く、健康を意識した食生活をしたいと考えている人は多くいることがわかります。必要な情報が手軽に入手できるよう、情報発信についてもさらに工夫していく必要があります。

ヒアリング調査からの課題

関係団体・関係課へのヒアリング調査では、食生活に関する市民の意識が低いという声が確認されており、第1次計画から継続的な課題としてあげられます。

健康的な食生活について、取り組みの重要性をさらに周知し、市民が実践できるようにするために、啓発の仕方を工夫する必要があります。

【ヒアリング調査の結果から見える食生活の課題】

- 便秘の子どもが多い。
- 子どもの朝食の欠食や、栄養素の不足した朝食がみられる。
- 朝食はご飯よりもパンを食べている子どもが増えている。
- 味噌汁を作る家庭が減っている。
- 市民全体の食への関心が低い。
- 一人暮らしの人で、コンビニ弁当など偏りのある食生活をしている人がいる。
- 食中毒の問題が心配。
- 料理教室等は若い人の参加が少ない。

目標の達成状況

第2次計画の目標の達成状況をみると、目標を達成している項目は1項目あり、18項目中、6項目で平成24年度より数値が良くなっています。

しかし、数値が悪化した項目が11項目あり、市民の健康への意識が向上しているとはいえない状況です。

〈食生活に関する目標の達成状況〉

指標名	対象	基準値 (平成24年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成29年度)	達成度
朝食を毎日食べている人	3歳以上の子ども	93.6%	100%	97.8%	○
	20歳以上	74.6%	90%	73.5%	×
	20～39歳(男性)	46.2%	60%	54.0%	○
野菜を毎食食べる人	20歳以上	35.4%	50%	37.5%	○
夜遅くに飲食しない人	20歳以上	57.2%	80%	48.3%	×
食の安全性に不安を感じていない人	妊産婦	29.0%	40%	39.3%	○
	20歳以上	32.3%	50%	25.5%	×
緑茶をほぼ毎日飲む人	20歳以上	67.1%	90%	48.9%	×
食事バランスガイドの内容を知っている人	妊産婦	39.5%	60%	34.2%	×
	20歳以上	22.4%	40%	18.8%	×
食育の意味を知っている人	妊産婦	44.7%	60%	65.0%	◎
	20歳以上	47.8%	60%	36.3%	×
食事の時間を決めている家庭	3歳以上の子ども	70.2%	100%	82.2%	○
おやつを決めている家庭	3歳以上の子ども	54.3%	70%	44.4%	×
料理や食事のかたづけなどを手伝う子ども	3歳以上の子ども	71.3%	90%	84.5%	○
テレビを消して食事をする家庭	3歳以上の子ども	38.3%	60%	28.9%	×
食事の際に「いただきます」「ごちそうさまでした」を必ず言う子ども	3歳以上の子ども	69.1%	100%	66.7%	×
適正体重の人	20～39歳	69.9%	80%	69.0%	×

※達成度：◎目標値を達成したもの

○目標値は達成していないが数値が良くなったもの

△変化なし(±0.4%以内)

×数値が悪化したもの

2. 健康づくりの目標

- ★自分に見合う適量を食べて、適正体重を維持しよう
- ★1日3食・旬の食材をバランスよく食べよう
- ★朝食をしっかり食べよう
- ★毎日、野菜を食べて脂肪・塩分・糖分は控えめにしよう
- ★郷土食や食文化に関心をもち、次世代に食の大切さを伝えよう

★自分に見合う適量を食べて、適正体重を維持しよう

体重は、主要な生活習慣病や健康状態との関連が強く、特に肥満はがんや循環器疾患、糖尿病等のリスクを高めます。また、若い女性のやせは骨量の減少や将来母体へ影響を及ぼすことが考えられます。まずは、それぞれが自分の適正体重を知り、自分に合った適切な量と質の食事をとることで、生活習慣病予防を推進します。

◇◆自分の適正体重を知りましょう◆◇

◇適正体重＝身長(m)×身長(m)×22

例)身長 160cmの人の場合 適正体重＝1.6×1.6×22＝56.3kg

★1日3食・旬の食材をバランスよく食べよう

3食をバランスよく食べることは、必要な栄養素を摂ることはもちろん、心身を健康に保つために重要であり、乳幼児期、学童・思春期の食習慣は、青年期以降の食習慣にも影響を与えます。また、主食・主菜・副菜をそろえて食べることで、必要な栄養素を摂取でき、良い栄養状態につながることを期待できます。第2次計画でも、地元で採れた旬の食材を用いて、1日3食の食事をバランスよく食べる取り組みを進めてきましたが、目標が達成できなかったことから、今後も引き続き取り組みを推進します。

★朝食をしっかり食べよう

朝食は、脳へのエネルギー補給、血糖上昇、ホルモンの分泌、生活リズムの調整など、大切な役目があります。朝食の欠食は、食生活のリズムが乱れ、体調不良、肥満や生活習慣病への誘因になると考えられます。子どもの頃から、早寝・早起きで食べるための時間を確保し、朝食をしっかり食べるように推進します。

★毎日、野菜を食べて脂肪・塩分・糖分は控えめにしよう

野菜には、ビタミン、ミネラル、食物繊維など体に必要な栄養素が豊富に含まれています。国では、1日の野菜摂取目標量を成人一人あたり5皿（350g）と設定しています。野菜摂取目標量について市民に周知し、今より一皿分多く野菜を摂ることを心がけることができるよう取り組みを推進します。

脂肪の過剰摂取：肥満や動脈硬化、心疾患、脳血管障害など生活習慣病の発症率を高めます。脂肪は適量にして、いろいろな種類の油脂をバランスよく食べるよう推進します。

塩分の過剰摂取：高血圧や循環器疾患との関わりが大きく、胃がんの発症にも関与します。高血圧予防のために、一日の食塩は成人男性 8.0%、成人女性 7.0%未満を推進します。

糖分の過剰摂取：高血糖や肥満を招くだけでなく、LDLコレステロール値を上昇させます。菓子等の甘い物は楽しみながら適度に食べる、砂糖の多い飲み物は控えるように推進します。

★郷土食や食文化に関心を持ち、次世代に食の大切さを伝えよう

食を取り巻く環境やライフスタイルの多様化等によって、郷土料理や伝統的な食文化が十分に継承されず、その特色が失われつつあります。

郷土料理や伝統食材、食事の作法等、伝統的な食文化に関する関心と理解を深め、次世代へ食の大切さを伝えていけるように、関係機関や関係団体と連携して、子どもから高齢者まで生涯を通じた食育活動に取り組みます。

■みんなで目指す目標値

指 標	対 象	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
朝食を毎日食べている人	3歳以上の子ども	97.8%	97.8%以上
	20歳以上	73.5%	80%
	20～39歳(男性)	54.0%	60%
◎主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1日2回以上の日がほぼ毎日の人	20歳以上	41.8%	50%
◎減塩に気を付けた食生活を実践する人	20歳以上	40.3%	50%
野菜を毎食食べる人	20歳以上	37.5%	45%
夜遅くに飲食しない人	20歳以上	48.3%	60%
食の安全性に不安を感じていない人	妊産婦	39.3%	45%
	20歳以上	25.5%	40%
急須で入れた緑茶をほぼ毎日飲む人	20歳以上	48.9%	60%
食育の意味を知っている人	妊産婦	65.0%	70%
	20歳以上	36.3%	50%
◎朝食及び夕食を家族の誰かと食べる回数	20歳以上	週 8.2 回	週 10 回以上
◎朝食及び夕食を誰かと一緒に食べる子ども	小学生	朝食 51.1% 夕食 91.2%	朝食 55% 夕食 95%
	中学生	朝食 44.3% 夕食 76.8%	朝食 50% 夕食 80%
食事の時間を決めている家庭	3歳以上の子ども	82.2%	85.0%
おやつ時間を決めている家庭	3歳以上の子ども	44.4%	55%
料理や食事のかたづけなどを手伝う子ども	3歳以上の子ども	84.5%	90%
テレビを消して食事をする家庭	3歳以上の子ども	28.9%	40%
食事の際に「いただきます」「ごちそうさまでした」を必ず言う子ども	3歳以上の子ども	66.7%	80%
適正体重の人	20歳以上	69.0%	75%

◎…新しく追加された指標

3. 目標に向けた取り組み

(1) 市民一人ひとりの取り組み

ライフ ステージ	取り組み内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠期の食生活や、出産後の乳児の栄養などについて積極的に知識を身につけます。 ・ 妊娠期に必要な栄養バランスのとれた食事を心がけます。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「早寝・早起き・朝ごはん」による規則正しい食生活を家族一緒に実践します。 ・ テレビを消して家族一緒に楽しい食事ができるように心がけます。 ・ おやつは捕食と考え、時間や回数、量や質を見直します。 ・ 食への感謝の気持ちを忘れず、「いただきます」「ごちそうさまでした」のあいさつをします。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「早寝・早起き・朝ごはん」による規則正しい食生活を身につけます。 ・ 食事のバランスや食品に関心を持ち、食を選択する力を身につけます。 ・ 食事づくりに関わり、食への感謝の気持ちを育みます。 ・ 家族と一緒に食卓を囲む機会を作り、食事を通してコミュニケーションをとります。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 朝食にはじまる毎日の規則正しい食生活を心がけます。 ・ 野菜をたくさん食べることを意識し、バランス良く食べます。 ・ 自分の適正体重を知り、主食・主菜・副菜がそろった食事をします。 ・ 食事づくりに携わり、自分で食生活を管理できる力を身につけます。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の適正体重を知って、1日3食、主食・主菜・副菜がそろった食事をします。 ・ 1日の野菜摂取目標量を知り、野菜をたくさん食べる工夫をします。 ・ 外食時も、栄養バランスや塩分に気をつけた食事をします。 ・ 十分な時間をかけてゆっくりと食事を楽しみます。 ・ 簡単でおいしく作れる調理法、加工食品や調理済み食品の上手な利用方法を身につけます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 低栄養にならないように、1日3食栄養バランスを考えた食事を意識します。 ・ 薄味を心がけ、塩分の摂り過ぎを防ぎます。 ・ 家族や友人と一緒に食事を楽しみます。 ・ 郷土料理や伝統料理を次世代に引き継ぐ役割を積極的に担います。

(2) 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	取り組み内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> • 世代間交流を図りながら、食の体験学習の機会を増やします。
食生活改善 推進員	<ul style="list-style-type: none"> • 規則正しい食生活を啓発するための講習会を行います。 • 地域や学校における食育を支援します。 • 短時間で簡単に用意できる朝食のメニューなどを提案し、普及します。 • 食事を作る力を身につけるための体験型教室を実施します。

(3) 行政の取り組み

項 目	取り組み内容
情報発信	<ul style="list-style-type: none"> • ライフステージに合った食事について情報提供を行います。 • 野菜が多く摂れるレシピや栄養バランスのとれたレシピを具体的に提案し、普及・推進します。
学習や相談 の場の提供	<ul style="list-style-type: none"> • 食に関するイベントや教室など、生活習慣病予防のための食生活習慣改善の知識を深める機会を増やし、継続することができる環境を整備します。 • 地域において積極的に食生活改善普及活動をする人材を養成します。 • 関係各課と連携して、食について知識を深め実践できる環境を整備します。
食 育	<ul style="list-style-type: none"> • 市報やホームページ、うれしのほっとステーション等を利用し、食に関する情報を提供します。 • 各年代に応じた食に関する教室を開催し、市民の食への関心を高めます。

第3節 運動

1. 現状と課題

日常の生活活動や運動量が多い人は、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの発症リスクが低いことが分かっています。また、最近では、運動習慣はロコモティブシンドロームや認知症予防の効果も報告されており、全てのライフステージにおいて生活の質（QOL）の向上に欠かせない重要な要素です。

嬉野市では、運動の効果や方法などに関する情報提供、年齢や生活に合わせた運動の方法について個別支援を行うなど、関係機関等と連携して取り組みを進めています。

アンケート調査からの課題

○運動の習慣がない人が約半数を占めており、運動の習慣がない人は男性よりも女性に多くなっています。年齢別にみると、運動習慣がない人は30～49歳までの年齢で高くなっています。また、運動をしない理由としては、「時間がない」という回答が第1次計画から依然として高くなっています。運動にあまり時間をとれない働き盛りの世代でも取り組みやすい運動について情報提供を行い、市民全体が運動に取り組みやすいように環境を整備することや、継続して運動に取り組めるような工夫が必要となっています。

○1日の歩数をみると、全体では「3,000歩未満」という最も歩数が少ない人が多い状況にあります。年齢別では40～49歳で「3,000歩未満」の割合が最も高くなっています。

○ロコモティブシンドロームについて知っている割合は37.0%と、詳しく知らない人の方が多くなっています。しかし、前回調査では9.3%であったことから、認知度は高まっていることがわかります。若い世代からロコモティブシンドロームの予防の重要性について知識を身につけ、運動習慣や身体活動量の増加などの行動変容につなげていくことが大切です。

ヒアリング調査からの課題

関係団体・関係課へのヒアリング調査では、運動の場所や機会が少ないこと、参加者は高齢者が多いことがあげられています。

若い人や時間があまりとれない人でも、気軽に運動ができるように取り組み方や活動の場所等について今後検討する必要があります。

【ヒアリング調査の結果から見える運動の課題】

- 市直営の運動の施設がなく、運動できる場所や機会が少ない
- 公民館の教室やサークルは高齢者の参加が多い。

目標の達成状況

第2次計画の目標の達成状況をみると、目標を達成している項目はありませんでしたが、ロコモティブシンドロームの認知度については前回より大幅に増加していました。

しかし、運動をする習慣については、全世代であまり取り組みが進んでいない状況です。今後は、ロコモティブシンドロームの言葉だけではなく、予防に向けた具体的な行動についても市民に向けて積極的に情報を発信し、楽しみながら取り組めるような活動をより一層進める必要があります。

〈運動に関する目標の達成状況〉

指標名	対象	基準値 (平成24年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成29年度)	達成度
まったく運動していない人	20～64歳	58.1%	40%	57.3%	△
	65～74歳	30.9%	20%	33.6%	×
ロコモティブシンドロームの内容を知っている人	20歳以上	9.3%	50%	37.5%	○

※達成度：○目標値を達成したもの

○目標値は達成していないが数値が良くなったもの

△変化なし（±0.4%以内）

×数値が悪化したもの

2. 健康づくりの目標

- ★今より1日10分多く体を動かそう
- ★自分に合った運動に継続して取り組もう
- ★一緒に体を動かす仲間を増やそう

★今より1日10分多く体を動かそう

第2次計画では、日々の生活の中で意識的に身体を動かすことを目標に、取り組みを進めてきました。今回の住民アンケート調査でも、働き盛りの世代や子育て世代などは、運動に時間がとれないことが課題としてあげられています。

今後も、生活の中で意識的に体を動かし、今より1日10分多く体を動かすことを心がけ、身体活動量を増やすことで生活習慣病の予防に取り組めます。

★自分に合った運動に継続して取り組もう

運動の習慣がない人の理由として「時間がない」に次いで、「長続きしない」「面倒くさい」といった回答が多くなっています。

運動を習慣化するためには、自分に合った運動を楽しく続けられることが重要です。自分に合った運動を見つけるために、学童期や思春期から様々な運動を経験できるような機会を創出します。また、成人になっても運動に継続して取り組みやすいように、運動場所の整備やイベント等の情報提供を行います。

★一緒に体を動かす仲間を増やそう

運動は、身体機能の維持・向上だけではなく、日常生活における楽しみや、気分転換にもなります。

運動習慣がない人に対しても、住民同士で声を掛け合い、誘い合って取り組むことで、運動が生きがいづくり・仲間づくりにもつながるように推進していきます。

また、住み慣れた地域で生涯にわたって運動が継続できるよう、公民館など住民に身近な施設や場所を活用して、地域に密着した健康づくり事業を展開していきます。

■みんなで目指す目標値

指 標	対 象	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
運動の習慣がある人	20～64 歳	13.8%	20%
	65 歳以上	25.2%	30%
日常生活における歩数(☆)	20～64 歳	4,882 歩	6,000 歩
	65 歳以上	4,127 歩	5,000 歩
ロコモティブシンドロームの内容を知っている人	20 歳以上	37.5%	50%

☆…新しく追加された指標

3. 目標に向けた取り組み

(1) 市民一人ひとりの取り組み

ライフ ステージ	取り組み内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦体操などの軽い運動を生活に取り入れます。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ・ベビーマッサージで保護者とスキンシップをとります。 ・家族や友人と体を使って外で遊び、体を動かす楽しさを覚えます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・体育の時間や休み時間を利用して、体を動かします。 ・部活動や地域のスポーツ行事に積極的に参加します。 ・テレビゲームやスマートフォンは時間を決めて利用し、外遊びや体を動かす習慣を身につけます。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・通勤や通学、買い物途中などではできるだけ歩くように心がけます。 ・日常生活の中で、意識的に体を動かします。 ・友達や仲間と誘い合って、一緒にスポーツや地域活動を楽しみます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃から積極的に外出し、歩くことを心がけ、ロコモティブシンドロームを予防します。 ・社会活動に積極的に参加し、仲間と一緒に運動します。

(2) 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	取り組み内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> ・周りの人を誘って一緒にウォーキングや散歩をします。 ・身近な地域で健康づくりが実践されるよう、コミュニティ単位でのスポーツ活動やイベントを開催します。
保育園・幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりの成長に合わせて、遊び・運動を工夫し、身体を動かす楽しさを身につけます。
学校	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもたちが積極的に外で遊んだり運動できるように、声をかけたり、休み時間の遊びや運動を工夫します。 ・部活動及び地域の体育行事に参加するよう働きかけます。
体育協会	<ul style="list-style-type: none"> ・各種スポーツ教室やスポーツ大会を通して、運動機会の拡充を図ります。

(3) 行政の取り組み

項目	取り組み内容
情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドロームの周知を図ります。 ・運動の方法や効果に関する正しい知識や情報の提供を行います。 ・ホームページや市報により、地域のスポーツ活動や、スポーツ団体の活動状況などの情報をわかりやすく発信します。
環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・既存の運動施設の活用を推進します。
関係機関との 連携	<ul style="list-style-type: none"> ・他事業と連携し、地域活動やサークル活動の利用促進を図ります。 ・介護予防事業との連携を図りながら、高齢者の健康づくりと閉じこもり予防を推進します。

第4節 休養・心の健康

1. 現状と課題

身体の健康とともに心の健康を維持するためには、十分な休養と心の病気に関する知識の普及啓発を図るとともに、家庭・職場・地域において、お互いに見守り、助け合える環境をつくり、一人ひとりがストレスと上手に付き合うことが必要です。

嬉野市では、健康やストレスに関する知識や相談場所等の情報提供の充実を図り、心の相談事業等の実施により、市民の心の健康の保持増進に努めてきました。

今後は、自殺対策推進計画を作成することを踏まえ、関係機関とより一層連携しながら心の健康対策を強化していきます。

アンケート調査からの課題

- 妊娠中や産後3か月くらいの間、気分が落ち込んだり、涙もろくなったり、何もやる気になれないといったことが「あった」と回答した人は全体の約4割となっています。また、ゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間について、約3割があるとはいえない状況です。
- 3歳以上の乳幼児の睡眠時間について、10時以降に就寝する割合は17.8%となっています。このことについては、第1次計画策定時から2割程度となっており、乳幼児の夜型の生活はあまり改善されていない状況です。
- 1日の平均睡眠時間が「5時間未満」という回答が、30～49歳で高くなっています。睡眠での十分な休養があまりとれていない世代も30～59歳で高くなっていることから、働き盛り世代の休養について重点的に取り組む必要があります。
- 自分で解決できないようなストレスがある人は、男性よりも女性で高く、年齢別では30～59歳で高くなっています。ストレスの内容は「仕事」が最も多く、「人間関係」、「経済的な問題」と続きます。また、悩んだりストレスを抱えたりした時に、「相談する人がいない」という人が男性では17.6%みられます。休養と同様に、働き盛り世代のストレス解消についても重点的に取り組み、ストレスを抱えたときに相談できる人や、自分なりの解消法をもつことで、ストレスを溜めないようにすることが大切です。

ヒアリング調査からの課題

関係団体・関係課へのヒアリング調査では、小さなお子さんのいる保護者に関する課題があげられています。嬉野市で安心して子育てができるように、情報提供の充実や身近なところで相談できるような環境の整備が必要です。

【ヒアリング調査の結果から見える休養・心の健康の課題】

- 産後1か月ごろが育児不安や気持ちの落ち込みは強く、訪問する2か月頃には落ち着いているケースが多い。
- 遠方から嫁いできた方や転入してきた方は、知り合いやお友達がいないことがある。
- 子どもが生まれてすぐに働きに出るのでお母さんは大変。子どもとずっと一緒にいる人もストレスを感じている。

目標の達成状況

第2次計画の目標の達成状況をみると、目標を達成している項目はありませんでした。「子どもの成長や発達に関する専門機関を知っている人」は、前回よりも数値が良くなっていますが、3割程度にとどまっています。

成人の休養やストレスの状況も目標に近づいておらず、今後はより積極的な取り組みが必要となっています。

〈休養・心の健康に関する目標の達成状況〉

指標名	対象	基準値 (平成24年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成29年度)	達成度
普段の睡眠で十分な休養がとれている人	20歳以上	23.4%	40%	22.5%	△
自分で解決できないストレスがある人	20歳以上	31.4%	20%	37.8%	×
子育ての状況に満足している人	乳幼児の保護者	38.6%	50%	32.5%	×
子どもの成長や発達に関する専門機関を知っている人	乳幼児の保護者	24.4%	50%	33.3%	○

※達成度：○目標値を達成したもの

○目標値は達成していないが数値が良くなったもの

△変化なし（±0.4%以内）

×数値が悪化したもの

2. 健康づくりの目標

- ★十分な睡眠をとり、生活リズムを整えよう
- ★自分なりのストレス解消方法を見つけ、ストレスと上手につきあおう
- ★身近に相談できる人や相談窓口を見つけよう

★十分な睡眠をとり、生活リズムを整えよう

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせるなど生活の質に大きく影響します。第2次計画では、若い人の夜型の生活スタイルの改善に取り組んできましたが、住民アンケート調査から、働き盛りの世代や子育て世代などは、睡眠による休養が十分にとれていない人が多くなっています。今後も十分な睡眠時間を確保し、生活リズムを整えることを目標として取り組みを進めます。

★自分なりのストレス解消方法を見つけ、ストレスと上手につきあおう

十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは心の健康に欠かせない要素となっています。安定した心の健康状態を保つためには、自分なりのストレス解消方法を見つけしておくことが大切です。

ストレスに対する個人の対処能力を高めるため、ストレスに関する正しい知識や気分転換の方法を周知し、個人を取り巻く周囲のサポートを充実します。

★身近に相談できる人や相談窓口を見つけよう

健やかな心を支える社会づくりを目指すためには、こころの健康を維持するための生活や心の病気への対応を多くの人が理解し、自己と他者のために取り組むことが不可欠です。うつ病などの心の病気については自分で解決法を見つけにくいことから、各年代に応じた心の健康対策に市民全体で取り組めるよう、対策を講じます。

■みんなで目指す目標値

指 標	対 象	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
普段の睡眠で十分な休養がとれている人	20 歳以上	22.5%	30%
自分で解決できないストレスがある人	20 歳以上	37.8%	20%
自殺死亡率(人口 10 万対)(☆)	全市民	(H27 年)18.4	12.9
自殺死亡者数(実人数)(☆)		(H27 年)6人	5人以下
子育ての状況に満足している人	乳幼児の保護者	32.5%	40%
子どもの成長や発達に関する専門機関を知っている人	乳幼児の保護者	33.3%	50%

☆…新しく追加された指標

3. 目標に向けた取り組み

(1) 市民一人ひとりの取り組み

ライフ ステージ	取り組み内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> ・不安やストレスを一人で抱え込まずに、つらい時は周囲の人に相談します。 ・体調の変化があれば早期に受診し、心身の安定を図ります。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ・市の事業などを活用して、仲間づくりや情報交換ができる場を持ちます。 ・不安やストレスを一人で抱え込まずに、つらい時は周囲の人や専門機関に相談します。 ・子どもとスキンシップをとり、良い親子関係を築きます。 ・家族で協力して子育てに取り組みます。 ・家族で早寝・早起きに取り組み、規則正しい生活習慣を身につけます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝・早起きを心がけ、規則正しい生活習慣を身につけます。 ・家族や友達、学校の先生、またはスクールカウンセラーなど、悩みや不安があれば一人で抱えこまずに相談します。 ・友達が困っているときは、一緒に考えます。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠の重要性を知り、質の良い睡眠で休養をとります。 ・不安やストレスを一人で抱え込まずに、つらい時は周囲の人や専門機関に相談します。 ・うつやストレスチェックを行って、自分のストレス状況を把握します。 ・自分に合ったストレス解消法を持ちます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・質の高い睡眠がとれるように、リラックスできる環境を整えます。 ・趣味や生きがいを持ちます ・地域で居場所づくりに取り組み、日頃から人と接する機会を持ちます ・不安やストレスを一人で抱え込まずに、つらい時は周囲の人や専門機関に相談します。

(2) 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	取り組み内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> • 地域の実情に合わせて、あいさつや声かけにより、地域のつながりを促進します。 • ひとり暮らしの高齢者や子育て世帯などが安心して生活できるよう、見守ります。 • 地域での声かけを行い、悩みのある人の話を聞き、必要があれば行政につなげます。
学校	<ul style="list-style-type: none"> • 子どもたちが安心して学校生活を送れるよう、保護者と連携して、子どもたちの様子を見守ります。 • 心の病気や相談窓口について知識を普及します。
母子保健 推進員	<ul style="list-style-type: none"> • 訪問活動などを通じて、妊産婦や子育て中の保護者などの不安や心配事の相談に応じ、必要があれば行政につなげます。

(3) 行政の取り組み

項目	取り組み内容
情報発信	<ul style="list-style-type: none"> • 心の健康に関する相談機関や窓口、専門医療機関、電話相談等の周知を行います。 • 自己メンタルチェックサイト、「心の体温計」により、自分に合ったストレスの対処法などを伝えます。 • ストレスや心の病気、自殺のサインなどについての正しい知識を普及するために、講演会を開催します。
相談体制の 充実	<ul style="list-style-type: none"> • 相談窓口を充実させ、相談事業を推進します。 • 小中学校に配置されるスクールカウンセラーを中心に、相談体制の充実を図ります。 • 子育ての悩みなどの相談に応じ、子育て中の保護者の精神的負担の軽減を図ります。 • 必要な方への家庭訪問を実施します。

第5節 たばこ

1. 現状と課題

たばこは発がん物質を含む多くの有害物質が含まれており、喫煙者だけではなく周囲の人にも副流煙を吸う「受動喫煙」によって、がんや心臓病、脳卒中等にかかりやすくなります。また、妊婦の喫煙は、早産や低体重児出生等の危険性が高くなります。

嬉野市では、喫煙に関する情報提供や、専門機関と連携した禁煙に対する支援の充実に取り組んできました。

全ての市民が、喫煙による身体への影響やニコチンによる依存症についての知識を持ち、受動喫煙の防止を含め、たばこの害から健康を守ることが大切です。

アンケート調査からの課題

○妊娠中の母親の喫煙率は2.7%となっており、妊娠中の喫煙による具体的な弊害について、「知らない」という人が6.3%みられます。出産後の母親の喫煙率は8.0%となっています。また、乳幼児がいる家庭で、分煙が実施されていない割合は5.4%となっています。妊娠中や出産後の母親の喫煙防止や、家庭での分煙について取組を進める必要があります。

○成人の喫煙率は16.0%となっており、女性よりも男性の喫煙者が多くなっています。年齢別にみると20～64歳では喫煙率が20.2%ですが、65歳以上では7.5%と大幅に少なくなっています。禁煙支援は特に、20～64歳の若い世代への取組を進める必要があります。

○喫煙者のうち分煙をしている割合は69.2%、していない割合は28.8%となっています。特に65歳以上では分煙をしていない割合が37.5%と高く、受動喫煙防止のための分煙については、高齢者を中心に進めていく必要があります。

○COPD（慢性閉塞性肺疾患）については、全体の43.2%があまり詳しく知らない状況です。COPDは長期にわたる喫煙習慣が主な原因となり、全国的にも死亡者が年々増加しています。喫煙をしている人もしていない人も、喫煙による身体への影響について正しい知識を持ち、たばこの害から健康を守ることが大切です。

ヒアリング調査からの課題

関係団体・関係課へのヒアリング調査では、たばこの身体への影響がわかっても禁煙できない人が多いという、声があがっています。今後は、禁煙希望者に対して、喫煙の身体への影響を周知するだけでなく、禁煙外来などの専門機関や代替たばこの周知など、禁煙に向けた具体的な方法の提示が必要です。

【ヒアリング調査の結果から見えるたばこの課題】

○身体に悪影響があるとわかっても禁煙できない市民が多い。

目標の達成状況

第2次計画の目標の達成状況をみると、目標を達成している項目はありませんでしたが、「妊娠中の喫煙による弊害を知っている人」「COPDの内容を知っている人」については、数値の改善がみられました。

しかし、その他の項目では変化がなく、たばこに関して取り組みがあまり進んでいない状況です。

〈たばこに関する目標の達成状況〉

指標名	対象	基準値 (平成24年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成29年度)	達成度
喫煙をしている人	20歳以上	19.5%	10%	16.0%	△
分煙をしている人	20歳以上喫煙者	72.1%	100%	69.2%	△
たばこが身体に及ぼす影響を知っている人	20歳以上	94.4%	100%	90.8%	△
妊娠中に喫煙をしている(していた)人	妊産婦	2.6%	0%	2.7%	△
妊娠中の喫煙による弊害を知っている人	妊産婦	84.2%	100%	89.3%	○
COPDの内容を知っている人	20歳以上	17.9%	50%	31.4%	○

※達成度：◎目標値を達成したもの

○目標値は達成していないが数値が良くなったもの

△変化なし(±0.4%以内)

×数値が悪化したもの

2. 健康づくりの目標

★たばこの健康への影響を理解しよう

★禁煙に取り組もう

★家庭や職場で分煙を徹底しよう

★たばこの健康への影響を理解しよう

喫煙が及ぼす健康への影響について、正しい知識の啓発・普及を図ります。

特に、未成年者及びその家族へ向けた禁煙、受動喫煙についての知識の啓発を進めます。

また、近年我が国でも死亡者が増加しているCOPD(慢性閉塞性肺疾患)についても、認知度は高まっていますが、3割程度にとどまっているため、今後もより一層の周知を図り予防に取り組めます。

★禁煙に取り組もう

喫煙は、がんや循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期異常などの要因となり、受動喫煙によっても、虚血性心疾患、肺がんや乳幼児喘息等の呼吸器疾患の原因になる健康被害が生じます。

また、喫煙と関連が深いCOPDについては、喫煙開始年齢が若いほど、また、1日の喫煙本数が多いほどなりやすく、進行しやすいと言われてしています。

喫煙による健康被害について情報を発信するとともに、禁煙希望者が効果的に禁煙に取り組めるよう、支援を行います。

★家庭や職場で分煙を徹底しよう

受動喫煙は、子どもや妊婦、成人への健康被害をもたらします。本人がたばこを吸わなくても、たばこの煙を吸わされてしまうことのないよう、公共施設はもとより、家庭での分煙を推進します。

■みんなで目指す目標値

指 標	対 象	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
喫煙をしていない人	20 歳以上	82.8%	82.8%以上
分煙をしている人	20 歳以上喫煙者	69.2%	80%
たばこが身体に及ぼす影響を知っている人	20 歳以上	90.8%	90.8%以上
妊娠中に喫煙をしない人	妊産婦	97.3%	97.3%以上
妊娠中の喫煙による弊害を知っている人	妊産婦	89.3%	90%
COPDの内容を知っている人	20 歳以上	31.4%	50%

3. 目標に向けた取り組み

(1) 市民一人ひとりの取り組み

ライフ ステージ	取り組み内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の喫煙による胎児への影響を理解し、喫煙はしません。 ・妊娠中の受動喫煙を防ぎます。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ・授乳中の喫煙による乳幼児への影響を理解し、授乳中は喫煙をしません。 ・子どもの前では喫煙を控え、家庭内での分煙を徹底します。 ・子どもの手の届く場所にたばこを置かないようにして、誤飲や火傷など、子どものたばこによる事故を防ぎます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこに関する正しい知識を身につけます。 ・誘われてもたばこは絶対吸いません。 ・家族に禁煙を勧めます。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙の身体への影響を正しく学びます。 ・禁煙外来や代替たばこを活用して、効果的な禁煙に取り組みます。 ・家庭や職場、人がたくさん集まる場所などでは、喫煙マナーを守り、分煙を徹底します。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙外来や代替たばこを活用して、効果的な禁煙に取り組みます。 ・周囲の人に気を配り、家庭での分煙の徹底や、路上での喫煙マナーを守ります。

(2) 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	取り組み内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の実情に合わせて、禁煙と分煙の意識啓発を図ります。 ・公共の場での禁煙、地域活動での分煙を推進します。
学校	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの身体への害について、正しい知識の普及に努めます。 ・学校敷地内の完全禁煙を徹底します。
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙外来等の禁煙指導を充実し、禁煙希望者への支援を行います。
多数の人が 利用する施設 管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・ホテル・旅館、飲食店など、多数の人が利用する施設は、完全分煙に努めます。
事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・職場の禁煙・分煙に努めます。

(3) 行政の取り組み

項目	取り組み内容
情報発信	<ul style="list-style-type: none">• たばこの健康への影響について、健診（検診）時や、ホームページ、市報、パンフレット、SNS などを利用して周知を図ります。• 禁煙による身体への効果や、禁煙外来などの情報を周知し、禁煙希望者の支援を行います。• 受動喫煙の身体への影響について正しい知識を普及し、喫煙者の分煙意識の向上に努めます。
相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none">• 母子手帳交付や特定保健指導などの相談の場で、個別に支援します。• 必要に応じ、専門機関への紹介をし、禁煙をサポートしていきます。
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none">• 学校や公共施設、医療機関、事業所などに分煙を働きかけます。• 学校や事業所などと連携し、未成年者の喫煙防止を啓発します。

第6節 お酒

1. 現状と課題

適度な飲酒は、健康に良い影響を与えたり、休養やくつろぎなどの効果がありますが、適量を超えたり、毎日飲んでいると健康への影響が出てきます。肝障害やがん等の様々な疾患を招くばかりではなく、アルコール依存症の要因にもなり、家庭や職場において様々な問題を引き起こすようになります。

嬉野市では、健康講話やパンフレットによる飲酒に関する普及啓発、学校等と連携したアルコール教育を実施してきました。また、アルコール依存症患者に対する個別支援の充実に取り組んでいます。

今後も、アルコールが身体に及ぼす影響について、市民が正しい知識を持ち、未成年や妊婦の飲酒を防ぎ、適量飲酒を推進することが重要です。

アンケート調査からの課題

○妊娠中に飲酒していた人は2.7%みられます。また、妊娠中の飲酒による具体的な弊害について知らない人が13.4%みられます。

○アルコール類を「毎日飲む」人は男性で26.4%、女性で7.4%と男性は飲酒頻度が高くなっています。また飲酒量は男性において「5合以上」「4～5合未満」という量の多い回答が9.1%と多くなっています。年齢別にみると、20～29歳以外の年代では毎日飲むという回答は15%前後となっており、40～49歳では、飲酒量が「5合以上」「4～5合未満」という回答が21.4%と多くなっています。

○生活習慣病のリスクを高める量（1日あたりの純アルコール摂取量：男性…40g以上、女性…20g以上）を飲酒している割合は30～49歳で高く、特に40～49歳の男性で突出して高い状況です。30歳代から40歳代の特に男性に対する取り組みが必要です。

ヒアリング調査からの課題

関係団体・関係課へのヒアリング調査では、毎日飲酒している人がいることや、未成年者が飲酒したくなるような雰囲気があることが課題としてあがっています。アルコールの適正量や健康への影響など、正しい知識を伝えていく必要があります。また、アルコール依存症の患者本人や家族への相談体制の充実も課題となっています。

【ヒアリング調査の結果から見えるお酒の課題】

- 休肝日を設けず、毎日飲酒している。
- CMやパッケージなど、未成年者が飲酒したくなる雰囲気がある。
- アルコール依存症と家族が認識していても、家族だけでは解決できない。

目標の達成状況

第2次計画の目標の達成状況をみると、目標を達成している項目はありませんでしたが、「妊娠中の飲酒による弊害を知っている人」については、数値が改善しています。

しかし、成人の飲酒量や妊娠中の飲酒については改善がみられませんでした。今後も適正飲酒量の普及や妊娠中の飲酒の防止に重点的に取り組む必要があります。

〈お酒に関する目標の達成状況〉

指標名	対象	基準値 (平成24年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成29年度)	達成度
週4日以上飲酒している人 (平成29年度現状値は週5日以上飲酒している人の割合)	20歳以上	21.4%	10%	20.3%	-
1回あたりの飲酒量が1合以上の 人	20歳以上飲酒者	45.6%	25%	58.4%	×
妊娠中に飲酒している(していた) 人	妊産婦	2.6%	0%	2.7%	△
妊娠中の飲酒による弊害を知っ ている人	妊産婦	71.1%	100%	83.0%	○

※達成度：○目標値を達成したもの

○目標値は達成していないが数値が良くなったもの

△変化なし(±0.4%以内)

×数値が悪化したもの

2. 健康づくりの目標

- ★適正な飲酒を心がけよう
- ★アルコールの健康への影響を理解しよう
- ★アルコール依存は早めに相談しよう

★適正な飲酒を心がけよう

市民がアルコールと健康の問題について適切な判断ができ、より健康的な行動に結びつくよう、飲酒による健康への影響や適正飲酒量について情報提供の充実に努めます。

また、アルコールと健康の問題に無関心な人や、飲酒量の多い人にも十分な情報が伝わるように、個別の指導を進めます。

節度ある適正な飲酒は「1日平均純アルコールで約20g程度」とされています。適量を心がけ、週に2日は休肝日を設けるように推進します。

◇◆節度ある適正な飲酒量◆◇

主な酒類の純アルコール 20g	換算の目安
15%の清酒	1合 (180ml)
5%のビール	中びん1本 (500ml)
43%のウイスキー	ダブル1杯 (60ml)
25%の焼酎	コップ1/2杯 (100ml)
12%のワイン	約1合 (200ml)

※ %はアルコール度

★アルコールの健康への影響を理解しよう

未成年者や妊産婦の飲酒の予防には、教育が重要となります。飲酒がもたらす健康被害や社会問題について、若い世代から正しい知識を根づかせていく必要があります。

特に、妊産婦に対しては胎児への影響について個別に指導を行います。

★アルコール依存は早めに相談しよう

男性を中心に、アルコールの摂取が日常化している人が多くなっている状況がうかがえます。多量飲酒者は高血圧症や心疾患等の生活習慣病だけではなく、うつや薬物乱用との関係性も深くなっており、また家庭内暴力や飲酒運転などの社会問題とも結びついているため、適正飲酒への支援を行います。

また、アルコール依存症への心身のケアとともに、家族の精神的負担の軽減を図れるような相談支援を充実します。

■みんなで目指す目標値

指 標	対 象	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
飲酒する日が週4日以内の人を増やす	20 歳以上	57.7%	65%
節度ある適正な飲酒をしている人(☆)	20 歳以上	90.5%	90.5%以上
妊娠中に飲酒していない(していなかった)人	妊産婦	97.3%	97.3%以上
妊娠中の飲酒による弊害を知っている人	妊産婦	83.0%	85%

☆…新しく追加された指標

◆◆適正飲酒 10 か条◆◆

1. 笑いながら楽しく飲もう
2. 自分のペースでゆっくりと
3. 食べながら飲む習慣を
4. 自分の適量にとどめよう
5. 週に2回は休肝日を
6. 人に酒の無理強いをしない
7. 薬と一緒に飲まない
8. 強いアルコールは薄めて
9. 遅くても夜 12 時で切り上げよう
10. 肝臓などの定期検査を

(アルコール健康医学協会「適正飲酒ガイドブック」より)

3. 目標に向けた取り組み

(1) 市民一人ひとりの取り組み

ライフ ステージ	取り組み内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> • 妊娠中の飲酒による胎児への影響を理解し、妊娠中はお酒を飲まないようにします。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> • 授乳中の飲酒による乳幼児への影響を理解し、授乳中はお酒を飲まないようにします。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> • お酒に関する正しい知識を持ちます。 • 勧められてもお酒は飲みません。
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> • お酒に関する正しい知識を持ちます。 • 適正飲酒量を守り、体に優しい飲酒にします。 • 週に2日は休肝日をつくります。 • 妊産婦や未成年者に飲酒を勧めないようにします。 • アルコール依存に気づいたら、一人で悩まず専門機関に相談します。

(2) 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	取り組み内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> • 地域の集まりなどでは、お互いに節度ある飲酒を心がけます。
学校	<ul style="list-style-type: none"> • 飲酒について正しい知識を教えます。

(3) 行政の取り組み

項目	取り組み内容
情報発信	<ul style="list-style-type: none"> • 飲酒の健康への影響や、適正飲酒量について、健診（検診）時や、ホームページ、市報、パンフレット、SNS などを利用して周知を図ります。 • アルコールが胎児や乳児に及ぼす影響についてパンフレット配布等による周知を行い、妊産婦の飲酒を防止します。 • アルコール依存症についての正しい知識を普及し、相談窓口を周知します。
相談支援 体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> • 専門相談機関との連携を図りながら、アルコール依存症患者・家族に対する相談支援の充実を図ります。
関係機関との 連携	<ul style="list-style-type: none"> • 学校と連携し、未成年者に対するアルコール教育の充実を図り、飲酒の防止に取り組みます。

第7節 歯の健康

1. 現状と課題

歯を健康に保つことは、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るためには欠かせないものです。また、歯や口腔の健康は、食物の消化吸収だけでなく、全身の健康に影響を与えます。

歯の健康について正しい知識を学び、子どものころから歯の健康維持を習慣づけるよう親子で取り組み、高齢になっても口腔機能を維持できるよう、毎日の歯みがきや定期的な歯科受診を心がけることが大切です。

嬉野市では、平成24年度に「お口の健康づくり宣言」をしており、歯科保健については今後も取り組みを強化して進めていきます。

アンケート調査からの課題

○妊娠中の口内環境について、母親の4人に1人がむし歯にかかっていたことがわかります。また、「歯肉の腫れ、出血」があった人もみられます。しかし、妊娠中に歯科健診を受けていない人が約3割となっており、妊娠中の口腔ケアの重要性について認識を広める必要があります。

○3歳以上児の仕上げ磨みがきの状況をみると、93.3%は1日に1回以上は子どもの仕上げみがきをしています。仕上げみがきをしていない家庭もわずかにみられます。引き続き仕上げみがきの重要性について保護者へ周知を徹底します。

○歯みがきについて、「している」という回答は約9割を占めますが、「時々している」と「していない」を合わせた、「いつもはしていない」人が約10%みられます。「いつもはしていない」という回答は男性に多く、65歳以上の高齢者よりも、20～64歳で高くなっています。歯茎の腫れや歯みがきの時の出血がみられる“歯肉に炎症所見を有する人”の割合は、30～39歳の男性、40～49歳の女性で高くなっています。また、歯の本数については、年齢が高くなるにつれて本数が少ない人が増える傾向がみられ、「10本未満」という回答は60歳以上になると急激に増加しています。高齢期での歯の保持につながるよう、歯みがき習慣を身につけ、歯間清掃用具を使用するなど、口内環境の改善に取り組む必要があります。

○歯周病の健康への影響を「知っている」割合は、全体の8割を超え、歯周病による健康への弊害の認知度は高いものの、「知らない」という回答も14.2%みられます。「知らない」という回答は女性より男性で高く、65歳以上の高齢者よりも20～64歳で高くなっています。歯周病と全身疾患の関係について、より一層の周知を図る必要があります。

ヒアリング調査からの課題

関係団体・関係課へのヒアリング調査では、1歳児のむし歯があること、乳幼児のむし歯の予防のために、保護者への啓発が重要であること、また成人では歯周疾患検診の受診率が伸び悩んでいることがあげられました。

乳幼児から高齢者まで、適切な口腔ケアを身につけ、定期的に歯科医療機関を受診をすることで、口腔環境を整えることが大切です。

【ヒアリング調査の結果から見える歯の健康の課題】

- 子どものむし歯予防の啓発には、母親となる妊産婦の啓発が必要。
- 1歳児の子どもにむし歯がある。
- 歯周疾患検診の受診率が、伸び悩んでいる。

目標の達成状況

第2次計画の目標の達成状況をみると、目標を達成している項目が2項目あり、数値が良くなった項目も2つあります。

しかし、口腔環境を整えるための最も基礎となる「歯みがき」について実践できていない人がわずかにいるため、取り組めていない人の意識を変えていく必要があります。また、目標を達成している項目についても、より改善していけるよう、取り組みを強化していく必要があります。

〈歯の健康に関する目標の達成状況〉

指標名	対象	基準値 (平成24年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成29年度)	達成度
歯みがきをしない人	20歳以上	1.0%	0%	1.2%	△
	3歳以上の子ども	0.0%	0%	4.4%	×
昼食後に歯みがきをしている人	20歳以上	30.6%	70%	36.2%	○
歯の定期健診を受けている人	20歳以上	30.1%	40%	43.4%	◎
子どもの仕上げみがきをしない家庭	3歳以上の子ども	17.0%	5%	4.4%	◎
むし歯保有率	3歳の子ども	35.1%	25%	26.9% (H28年度)	○

※達成度：◎目標値を達成したもの

○目標値は達成していないが数値が良くなったもの

△変化なし（±0.4%以内）

×数値が悪化したもの

2. 健康づくりの目標

★子どもの時から歯みがきの習慣を身につけよう

★定期的に歯科健診を受診しよう

★生涯自分の歯で生活しよう

★子どもの時から歯みがきの習慣を身につけよう

歯を失う主な原因は、むし歯と歯周病であり、これらを予防するために正しい知識や歯みがき習慣を身につける必要があります。

生涯にわたる歯と口腔の健康づくりの第一歩として、子どもの頃から自己管理できる歯みがきの習慣づくりを推進します。

★定期的に歯科健診を受診しよう

定期的な歯科健診による継続的な口腔管理は、歯や口腔の健康状態に大きく関わっています。

生涯にわたって歯や口腔の健康を保つために、一人ひとりが自身の歯・口腔の状況を的確に把握するために、定期的な歯科健診による専門的なケアを推進します。

★生涯自分の歯で生活しよう

国では、すべての国民が生涯にわたって自分の歯を 20 本以上残すことを目標にした「8020 運動」が進められています。生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失防止を抑制することは、高齢期での口腔機能の維持につながります。

歯の早期喪失の防止を目指すために、むし歯や歯周病の予防など、より早い年代から対策を始めます。

■みんなで目指す目標値

指 標	対 象	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
毎日歯みがきをしている人	20 歳以上	90.2%	90.2%以上
	3歳以上の子ども	95.6%	95.6%以上
昼食後に歯みがきをしている人	20 歳以上	36.4%	50%
歯の定期健診を受けている人	20 歳以上	42.3%	50%
歯の本数が 24 本以上の人(☆)	60～69 歳	40.2%	45%
歯肉に炎症所見がない人(☆)	20 歳以上	69.2%	75%
子どもの仕上げみがきをする家庭	3歳以上の子ども	93.4%	93.4%以上
むし歯保有率	3歳の子ども	26.9% (H28 年度)	25%

☆…新しく追加された指標

3. 目標に向けた取り組み

(1) 市民一人ひとりの取り組み

ライフ ステージ	取り組み内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中は、むし歯や歯周病になりやすいため、口腔ケアに努めます。 ・歯科健診を受診し、口腔ケアに取り組みます。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯や歯周病は感染することを理解し、乳幼児にむし歯をうつさないようにします。 ・仕上げみがきを行い、むし歯を予防します。 ・フッ化物塗布や歯間ブラシ等を使って、口腔ケアをしっかりと行います。 ・おやつ時間を決め、甘いものをとり過ぎないように注意します。 ・かかりつけ医をもち、定期的に歯科健診を受診します。
学童期	<ul style="list-style-type: none"> ・食後の歯みがきを習慣づけ、むし歯を予防します。 ・おやつは甘いものの食べ過ぎに注意します。 ・歯や口腔の健康について知識を身につけます。 ・定期的に歯科健診を受診します。
思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・食後の歯みがきを習慣づけ、むし歯を予防します。 ・歯や口腔の健康と全身疾患の関係について、知識を習得します。 ・定期的に歯科健診を受診します。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・食後の歯みがきを習慣づけ、歯間部清掃用具等を利用して、健康的な歯を保ちます。 ・歯周病や喫煙が及ぼす健康影響の関連性について理解します。 ・定期的に歯科健診を受診します。 ・よく噛んで食べることを意識します。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・食後の歯みがきを習慣づけ、歯間部清掃用具等を利用して、口内環境を整えます。 ・歯周病や喫煙が及ぼす健康影響の関連性について理解します。 ・定期的に歯科健診を受診します。 ・よく噛んで食べることを意識します。 ・義歯を使用する場合は正しい取扱方法の指導を受け、清潔に使用します。

(2) 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	取り組み内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の健康に関する教室や講座の開催に取り組みます。
学校	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科保健を推進し、子どもたちのむし歯や歯周病の予防に取り組みます。
歯科医院	<ul style="list-style-type: none"> ・歯や口腔の健康づくりに関する情報を発信します。 ・定期健診の受診を呼びかけます。
母子保健 推進員	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児歯みがき教室でのむし歯予防紙芝居の実施により、子どもたちに歯みがきの大切さを伝えます。
食生活改善 推進員	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活と歯と口の健康に関する学習を深め、市民への情報提供を行います。

(3) 行政の取り組み

項目	取り組み内容
普及啓発 情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ・市報やパンフレット等を利用し、歯科保健に関する知識の普及啓発を図ります。 ・正しい歯みがきの方法や、歯周病予防についての情報提供を行います。 ・歯の健康に関する教室や講座の充実を図ります。 ・定期的な歯科健診の受診勧奨を行います。 ・「家族みんなでお口の健康づくり宣言実践プラン」を広め、8020運動を推進します。
相談体制の 充実	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦、乳幼児、学童、成人、高齢期のライフステージに応じた個別の相談支援の充実を図ります。
関係機関との 連携	<ul style="list-style-type: none"> ・学校や歯科医院等との連携により、むし歯や歯周病の予防が市民全体で取られるよう、啓発を行います。

◇◆家族みんなでお口の健康づくり宣言実践プラン◆◇

嬉野市の豊かな自然環境のなかで、健康で笑顔を絶やさず安心して暮らすことは、私たちみんなの願いです。健康を維持するには、お口のケアが大変重要であり、誰もが自分でお口の健康を守る必要があります。

そこで、すべての市民が自ら歯と口腔の健康保持増進に努め、正しい情報に基づいて一人ひとりが考えて行動できるよう自己管理能力の向上を目指すため、次のキャッチフレーズを提唱し、嬉野市民は家族みんなでお口の健康づくりに取り組むことを宣言します。

1. 歯みがきと定期健診で めざせ！ “8020”
～自分の口に合った歯ブラシを使い、楽しい歯みがき習慣をつけます～
～かかりつけ歯科医を持ち、定期健診を受けます～
2. 栄養バランスのとれた食事をよく噛んで
～『噛ミング30』（カミングさんまる）を実践します～
3. むし歯予防・歯周病予防にフッ素とキシリトール
～フッ化物塗布、フッ化物洗口を行います～
～フッ化物入り歯みがき剤やキシリトールガムを活用します～
4. マイナス1歳からのむし歯予防
～妊娠期は胎児のためにも歯科健診を受けます～
5. 禁煙で家族みんなが健康に 《たばこは歯周病の原因》
～自分の歯と家族の健康のために禁煙に取り組みます～

(※8020 とは？…80歳で自分の歯を20本以上維持することです。)
(※噛ミング30とは？…1口を30回噛んで食事することです。)

第8節 健康管理

1. 現状と課題

がんや循環器疾患は、長年我が国の主要な死亡原因であり続け、重大な合併症を引き起こす糖尿病の患者数も近年増加傾向にあります。また、本人の生活の質の低下を招くほか、医療費の面でも社会の大きな負担となっています。

嬉野市では、健康教育や保健指導等によって健康管理に関する意識の啓発を行い、各種健診（検診）の受診勧奨に努めてきました。

健康寿命を延ばすためにも、健康診査やがん検診等の定期的な受診、生活習慣の改善を積極的に図るなど、健康を自己管理していくことが重要です。

アンケート調査からの課題

○妊娠中の身体の異常について、「貧血」や「切迫早産」「妊娠高血圧症候群（高血圧・浮腫・蛋白尿）」になったという回答がみられます。妊娠期には、定期的に妊婦健診を受診し、適切な体調管理を行うことが大切です。

○乳幼児では、かかりつけ医がいる割合は96.6%と高い結果でした。日常的な健康管理を行うかかりつけ医を子どもから大人まで持つように、普及啓発が必要です。

○市の特定健診や職場の定期健診、人間ドックを「受けていない」という回答が2割程度みられます。また、がん検診については、「受けていない」という回答が全体の約6割を占めており、特に男性の7割が「受けていない」と回答しています。健診やがん検診を受診しない理由は、「忙しいから」「医療機関で治療を受けているから」「面倒だから」という回答が多くなっていることから、健診（検診）の必要性について今後も周知し、忙しい人でも受診しやすいような曜日や時間の設定を行うなど、市民が健診を受けやすい環境を十分に整備していく必要があります。

ヒアリング調査からの課題

関係団体・関係課へのヒアリング調査では、子どもの生活習慣や健診（検診）の在り方などについて課題があげられました。

【ヒアリング調査の結果から見える健康管理の課題】

- 子どもの健康は、家庭環境が影響しているため、子どもが生まれる前から家庭で健康づくりが進められるよう準備する必要がある。
- 夜型の生活をしている子どもがみられるため、保護者は子どもを寝かせる努力をする必要がある。
- 健康づくり健診は受診率が伸び悩んでいる。対象となる若年・働き世代のライフスタイルに合わせて、開催方法などの検討が必要である。
- 健診の受診率向上に向けて、公民館やコミュニティ単位などもっと身近なところにアプローチをした方が良い。

目標の達成状況

第2次計画の目標の達成状況をみると、目標を達成している項目は1項目あり、10項目中、2項目で数値が良くなっています。

7項目については変化がありませんでしたが、市民の健康管理に関する意識はやや向上している状況がうかがえます。

〈健康管理に関する目標の達成状況〉

指標名	対象	基準値 (平成24年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成29年度)	達成度
自分の適正体重を知っている人	20歳以上	74.0%	100%	73.2%	△
定期健康診断を毎年必ず受けている人	20歳以上	54.5%	70%	59.7%	○
健診結果を生活習慣改善につなげている人	20歳以上	56.9%	75%	56.2%	△
メタボリックシンドロームの内容を知っている人	20歳以上	76.2%	85%	75.1%	△
がん検診を毎年必ず受けている人	40～74歳	25.1%	50%	23.7%	△
健康づくりを推進するグループ活動に参加している人	20歳以上	10.2%	20%	13.8%	△
不慮の事故に遭ったことがある子ども	乳幼児	18.2%	10%	15.4%	△
かかりつけ医のいる子ども	乳幼児	94.9%	100%	96.6%	△
特定健康診査を受診する人	40～74歳の国民健康保険被保険者	38.4%	45%	43.2% (H28年)	○
特定保健指導を受けている人	動機付け支援・積極的支援に該当する特定健診受診者	37.8%	40%	54.0% (H28年)	◎

※達成度：◎目標値を達成したもの

○目標値は達成していないが数値が良くなったもの

△変化なし（±0.4%以内）

×数値が悪化したもの

2. 健康づくりの目標

- ★子どものころから健康を意識した生活をし、生活習慣病を予防しよう
- ★年に1回必ず健診(検診)を受け、結果を生活習慣の改善につなげよう
- ★地域のつながりの中で、健康づくりを進めよう

★子どものころから健康を意識した生活をし、生活習慣病を予防しよう

生活習慣病の発症を予防するため、子どもの頃から規則正しい生活習慣が確立されるよう、家庭や関係機関と連携した取り組みを進めます。また、成人期においても若い世代から生活の見直しを促進するとともに、情報提供や相談支援、必要に応じて生活習慣改善の指導・助言を行います。

また、疾病がある場合には、悪化しないように早期受診の勧奨を含めた相談を行い、重症化の予防に努めます。

★年に1回必ず健診(検診)を受け、結果を生活習慣の改善につなげよう

生活習慣病を予防するには、高血圧、脂質異常症、喫煙などの危険因子の管理が中心となります。そのため、定期的な健診(検診)は自分の健康状態を知り、病気の早期発見・治療につなげる上で貴重な機会となります。

今後も、ホームページや市報などを利用した制度の周知の継続や、ライフステージに応じた受診しやすい環境の整備を進め、受診率の向上を図ることにより、疾病の早期発見・早期治療につなげていきます。

★地域のつながりの中で健康づくりを進めよう

第2次計画から取り組まれている、「ソーシャルキャピタル」の視点に基づき、人と人とのつながりを意識して、地域全体での健康づくりに取り組みます。

■みんなで目指す目標値

指 標	対 象	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
自分の適正体重を知っている人	20 歳以上	73.2%	80%
定期健康診断を毎年必ず受けている人	20 歳以上	59.7%	70%
健診結果を生活習慣改善につなげている人	20 歳以上	56.2%	70%
メタボリックシンドロームの内容を知っている人	20 歳以上	75.1%	85%
がん検診を毎年必ず受けている人	40～74 歳	23.7%	50%
健康づくりを推進するグループ活動に参加している人	20 歳以上	13.8%	20%
地域とのつながりが強い又はどちらかといえば強いと感じている人(☆)	20 歳以上	32.0%	40%
不慮の事故に遭ったことがない子ども	乳幼児	15.4%	10%
かかりつけ医のある子ども	乳幼児	96.6%	96.6%以上
特定健康診査を受診する人	40～74 歳の国民健康保険被保険者	43.2% (H28 年)	57.5%
特定保健指導を受けている人	動機付け支援・積極的支援に該当する特定健診受診者	54.0% (H28 年)	60.0%

☆…新しく追加された指標

3. 目標に向けた取り組み

(1) 市民一人ひとりの取り組み

ライフ ステージ	取り組み内容
妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> 母子健康手帳を活用し、健康管理をします。 定期的に産婦人科で妊婦健診を受けます。
乳幼児期 (保護者)	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診を受け、子どもの発達状況を確認します。 予防接種を受け、感染症を予防します。 日頃から健康について相談できるかかりつけ医を持ちます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> 自分の健康に関心を持ち、早寝・早起きなど規則正しい生活習慣を心がけます。 生活習慣が原因となる病気について知識を身につけます。 家族や友達を誘って、地域の行事に参加します。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 自分の健康に関心を持ち、自分の生活習慣を見直します。 年に1度は必ず健診(検診)を受診し、その結果を生活習慣の改善や健康づくりに活かします。 家族や地域の人に健診(検診)の受診を呼びかけます。 日頃から健康について相談できるかかりつけ医を持ちます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医を持って、健康管理に取り組みます。 定期的に健診(検診)を受診し、生活習慣病の予防と早期発見に取り組みます。 健康相談や健康教室など地域の人を誘いあって積極的に参加し、健康づくりに役立てます。

(2) 地域の取り組み

主体となる 団体・機関	取り組み内容
地域 コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> 日頃からの声掛けや支え合いにより、住民同士のつながりを強化します。 隣近所・友人同士で誘い合って、健診(検診)を受診し、地域ぐるみで健康づくりを推進します。
食生活改善 推進員 母子保健 推進員	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防に関する情報の提供と実践への支援を行います。 健康づくりに関する活動に連携して取り組みます。

(3) 行政の取り組み

項 目	取 組 み 内 容
<p>知識の普及 啓発</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 望ましい生活習慣や、生活習慣と病気の関連について、市報や健康教育等により情報提供を行います。 • 地域コミュニティや公民館活動の中で、健診（検診）の重要性や活用について啓発を行います。 • がん検診に関する情報提供、受診勧奨を行い、がんの早期発見・早期治療を進めます。 • 妊婦健診・訪問指導、乳幼児健診などの母子保健事業の啓発に取り組みます。 • 妊娠・出産・子育て支援に関する制度の情報を周知します。 • 予防接種の必要性を周知し、各予防接種についてわかりやすい情報提供に取り組みます。 • 健康づくりに関する地域活動について周知します。
<p>相談支援の 充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 各種健診（検診）における、要指導、要精密者への相談支援体制を整えます。 • 特定健診の結果に基づき特定保健指導を実施し、生活習慣の改善を支援します。
<p>関係機関 との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 学校と連携し、子どもの生活習慣の向上に向けて取り組みを進めます。 • 医療機関や事業所と連携し、健診（検診）を受診しやすい環境づくりに努めます。 • 医療機関と連携し、継続した支援を行い、疾病の重症化予防に努めます。

第4章 嬉野市食育推進計画

第1節 第2次計画の評価

第1次及び第2次食育推進計画では、目指すべき方向として、「食に関心を持ち、正しい知識を身につける」「地域の人々と交流し、食育体験を行う」「嬉野市の食文化を学び、次世代へつなげる」の3つを掲げ、関係者が協働して、家庭や地域、保育園・幼稚園、学校、職場等様々な場面で食育を推進してきました。

第3次計画の策定にあたり、市民アンケート調査の結果等に基づき、数値目標の達成度を検証するとともに、関係団体・関係課ヒアリング調査の結果や嬉野市食育推進会議委員からの意見を踏まえ、第2次計画の評価を行いました。

1. 家庭における食育の推進について

嬉野市では、家庭での食育を推進するために、栄養教室や食育講座等の学習機会の提供のほか、若い男性の朝食喫食率向上のためのインターネットでのレシピ配信など、市民のニーズに合った栄養・食生活情報の提供と充実を図る取り組みを進めてきました。

6項目中2項目は平成24年度よりも改善していますが、4項目は数値が悪化しています。特に、食事バランスガイドや食育の意味を知っている人の割合が低下し、3歳以上の子どもがいる家庭において、テレビを消して食事をする家庭が減少しています。

〈家庭における食育に関する目標の達成状況〉

指標名	対象	基準値 (平成24年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成29年度)	達成度
朝食を毎日食べている人	20～39歳(男性)	46.2%	60%	54.0%	○
野菜を毎食食べる人	20歳以上	35.4%	50%	37.5%	○
食事バランスガイドの内容を知っている人	20歳以上	22.4%	40%	18.8%	×
食育の意味を知っている人	20歳以上	47.8%	60%	36.3%	×
テレビを消して食事をする家庭	3歳以上の子ども のいる家庭	38.3%	60%	28.9%	×
食事の際に「いただきます」や「ごちそうさまでした」を必ず言う子ども	3歳以上の子ども	69.1%	100%	66.7%	×

※達成度：◎目標値を達成したもの

○目標値は達成していないが数値が良くなったもの

△変化なし(±0.4%以内)

×数値が悪化したもの

2. 地域における食育の推進について

第2次計画では、地域の取り組みとして、郷土料理や特産物の次世代への継承や、地域コミュニティを単位とした、地域と連携した学習会・講習会等の開催、食のボランティアの支援による、地域の高齢者への「愛の一皿運動」などに取り組んできました。

しかし、ヒアリング調査等から、地域における食育の推進については、地域ごとに差があり、取り組みが進んでいない地域もあります。次世代への継承については、若い世代へ伝える機会がないことも挙げられていました。

ヘルスプロモーションでは、みんなの知恵と力を合わせた健康づくりが進められていくことが必要です。個人の取り組みを支援する環境を地域で作れるように、地域コミュニティを単位とした取り組みについてより活性化させていくことが必要です。

ヒアリング調査の結果から見える地域における食育の課題

- 子どもたちや保護者に向けた食育指導の場が少ない。
- イベント時の食事作りがなくなり、お弁当をとるようになったことが残念である。
- 「愛の一皿運動」は、味付けの好みが違うなどの理由で食べてくれない人もいます。
- 各団体はそれぞれがこじんまりと活動している。

3. 保育園・幼稚園における食育の推進について

保育園・幼稚園における食育の推進については、保育士や教諭、栄養士、調理師等の関係者が情報の共有化を図り、家庭と連携しながら子どもの発達状態に応じた食育の積極的な推進に取り組んできました。また、地元の生産者や地域の人々の支援を受け、野菜の種まきや栽培、収穫などの体験学習を行っています。

目標の達成状況をみると、4項目中3項目で平成24年度より数値が改善しています。しかし、おやつ時間を決めている家庭は悪化しており、今後も取り組みを進めていく必要があります。

〈保育園・幼稚園における食育に関する目標の達成状況〉

指標名	対象	基準値 (平成24年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成29年度)	達成度
朝食を毎日食べている人	3歳以上の子ども	93.6%	100%	97.8%	○
食事の時間を決めている家庭	3歳以上の子ども	70.2%	100%	82.2%	○
おやつ時間を決めている家庭	3歳以上の子ども	54.3%	70%	44.4%	×
料理や食事のかたづけなどを手伝う子ども	3歳以上の子ども	71.3%	90%	84.5%	○

※達成度：◎目標値を達成したもの

○目標値は達成していないが数値が良くなったもの

△変化なし(±0.4%以内)

×数値が悪化したもの

4. 学校における食育の推進について

学校では、将来の食習慣の形成につながる啓発を行い、「早寝・早起き・朝ごはん」の実践に取り組み、朝食の内容に着目し、より学習能力の向上や基本的な生活リズムの確立に資する食育の推進に取り組んできました。また、学校給食では、地元直売所等との連携を図り、地産地消を推進してきました。

目標の達成状況をみると、6項目中2項目で目標を達成しており、朝食の内容について見直しが行われています。しかし、朝食を毎日食べる児童や生徒の割合は数値が悪化していることから、朝食の摂取については子どもたちだけではなく、家庭と連携した取り組みがより一層必要となっています。

〈学校における食育に関する目標の達成状況〉

指標名	対象	基準値 (平成24年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成29年度)	達成度
朝食を毎日食べる児童	小学5年生	93.5%	100%	88.6%	×
朝食を毎日食べる生徒	中学2年生	92.0%	100%	87.5%	×
朝食を毎日食べる生徒	高校生	79.8%	90%	82.4%	△
朝食の内容が主食のみの児童	小学5年生	30.2%	15%	20.4%	○
朝食の内容が主食のみの生徒	中学2年生	28.4%	15%	12.5%	◎
学校給食における嬉野産食材の使用割合 (現状値は県内産食材の使用割合)	-	40.6%	50%	63.6%	◎

※達成度：◎目標値を達成したもの

○目標値は達成していないが数値が良くなったもの

△変化なし(±0.4%以内)

×数値が悪化したもの



5. 地産地消の推進について

第2次計画では、保育園・幼稚園や学校給食への嬉野産食材の使用拡大に取り組んできました。また、お茶の健康飲料としての普及・啓発、“うれしの茶”のおいしい入れ方や飲み方を身につけるための教室等の開催を行ってきました。さらに、“うれしの茶”や“うれしの温泉湯どうぶ”のPR、農産物を使った料理レシピの作成等を行い、消費拡大に努めています。

目標の達成状況をみると、緑茶をほぼ毎日飲む人は平成24年度より減少しています。これは、平成29年度のアンケートの設問が、「普段、急須で入れた緑茶を飲みますか」に変更したことも原因の一つと考えられます。また、保育園・幼稚園、学校給食において嬉野産食材を使用している割合は、どちらも目標を達成しており、今後も取り組みを継続することで教育機関における地産地消を定着させていくことが大切です。

〈地産地消に関する目標の達成状況〉

指標名	対象	基準値 (平成24年度)	目標値 (平成29年度)	現状値 (平成29年度)	達成度
緑茶をほぼ毎日飲む人	20歳以上	67.1%	90%	48.9%	×
嬉野産の食材を給食に取り入れている保育園・幼稚園	-	92.3%	100%	100%	◎
学校給食における嬉野産食材の使用割合(現状値は県内産食材の使用割合)	-	40.6%	50%	63.6%	◎

6. 関係者が連携した食育の推進について

食育を推進するために、関係機関や関係団体が連携・協力して取り組み、食に関する知識や、食育団体等の活動、行事等の情報収集を図り、市報や各種メディアを活用して市民へ提供しています。

関係者間の連携については、食育推進会議での交流や市の状況、団体の取り組み状況等について意見交換を行い、取り組みを進めてきました。しかし、市民の食への関心の低いことがヒアリング調査から課題としてあがっており、食に関するイベントや講習会等の情報の周知、団体が連携して活動の幅を広げるなど、関係者間の連携をより強化することが必要です。

7. 行政における食育の推進について

行政における食育の推進としては、市民と一体となり、教育、健康、福祉、農林漁業などの各分野における取り組みを総合的に推進しています。また、市民の食育に対する理解を深めるための情報提供や、各年代に応じた相談や教室等を開催しています。

今後も、市民のニーズに応じた食育の取り組みを積極的に進めていく必要があります。

第2節 食育の考え方と今後の方向性

第3次計画では、第2次計画の食育の根本的な考え方と目指すべき方向をそのまま引き継ぎ、それぞれの場における食育の取り組みをさらに充実させます。

1. 食育の概念

- 「食」を通して、命の尊さを実感し、自分自身と家族の健康を維持する方法を身につけ、家族及び地域・郷土の人々と歴史、文化との結びつきを確認し、さらに日本及び世界の人々との関係について考える人を育てること。
- 地域の歴史や特性を見直し、地域で育まれてきた食や農、自然環境等を活かした豊かな食文化を継承し育てること。

2. 食育の根本的な考え方

嬉野市では、食育の概念に基づき、「生涯にわたる心身の健康と豊かな人間性を育み、生きる力を身につけること」を根本的な考え方として推進していきます。

3. 目指すべき方向

関係者が協働して、家庭、地域、保育園・幼稚園、学校、職場等様々な場面で食育を推進することによって、以下の実現を目指します。

① 食に関心を持ち、正しい知識を身につける

市民一人ひとりが、食に関心を持ち、正しい知識を身につけることにより、適切な判断力を養い、生涯にわたる心身の健康と豊かな人間性を育むこと。

また、家庭で食卓を囲むことで食事の楽しさや大切さを実感し、子どもの頃から望ましい食生活習慣を身につけること。

② 地域の人々と交流し、食育体験を行う

市民一人ひとりが、食育の基盤となる家庭から地域、保育園・幼稚園、学校、職場等あらゆる場所で交流を図り、様々な食育体験を行うこと。

また、食育体験を通して「いのち」の尊さを実感し、食べ物や生産者、自然への感謝の心を育むこと。

③ 嬉野市の特産物や食文化を学び、次世代へ伝える

市民一人ひとりが、嬉野市で育まれてきた伝統や食文化を学び、次世代へ継承すること。

また、地産地消に取り組み、地元の農産物であるお茶を使った料理の普及に取り組むこと。

第3節 食育の目標と取り組み

1. 家庭における食育の推進

食事のマナー、伝統料理や家庭料理等の食文化は、家族を中心に日常生活の中で受け継がれてきました。しかし、ライフスタイルの多様化や食の外部化※等によって、「孤食」や「個食」が増えているといわれています。

生活習慣の基礎をつくる乳幼児期から高齢期まで、年代に合わせた食生活の向上を図り、食育を推進する上での原点となる家庭での食育の推進に今後も取り組みます。

また、嬉野市においては、お茶を特産とした産業が発展しており、お茶は身近なものとして普及しています。お茶の健康上有益な成分は、近年科学的にも明らかにされており、殺菌作用や抗菌効果の他、がんの発生も抑えられるといわれ、家庭でも急須でいれたお茶を飲む習慣が望まれます。

★みんなで目指す目標値★

指標	対象	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
朝食を毎日食べている人	20～39 歳(男性)	54.0%	60%
野菜を毎食食べる人	20 歳以上	37.5%	50%
食育の意味を知っている人	20 歳以上	36.3%	50%
朝食及び夕食を家族の誰かと食べる回数(☆)	20 歳以上	週 8.2 回	週 10 回以上
テレビを消して食事をする家庭	3歳以上の子ども のいる家庭	28.9%	40%
食事の際に「いただきます」や「ごちそうさまでした」を必ず言う子ども	3歳以上の子ども	66.7%	80%
急須でいれた緑茶をほぼ毎日飲む人	20 歳以上	48.9%	60%

☆…新しく追加された指標

《市民の具体的な取り組み》

- ・毎月 19 日は家族だんらんで食事を楽しむ
- ・野菜料理を作り、毎食食べるよう心がける
- ・家族みんなが「早寝・早起き・朝ごはん」を実践する
- ◆家族と一緒に食卓を囲む機会を作る
- ・食事の時はテレビを消して、家族との会話を楽しむ
- ◆急須でいれたお茶を飲む習慣をつける
- ◆…新しく追加された取り組み

※食の外部化：

女性の社会進出や単身世帯の増加、高齢化の進行、生活スタイルの多様化等を背景に、家庭内で行われていた調理や食事を家庭外に依存する状況がみられること。これに伴い、食品産業においても食料消費形態の変化に対応した調理食品や、惣菜、弁当といった「中食」の提供や市場の開拓等に進展がみられています。

2. 地域における食育の推進

近年では、ひとり親世帯、貧困の状況にある子ども、高齢者の一人暮らしが増え、様々な家族の状況や生活の多様化により、家族との共食が難しい人も増えています。そのような状況にある人が、共食により食を通じたコミュニケーションを図る場として、地域はとても重要な役割を果たします。地域住民がお互いに支え合い、助け合いながら、健全な食生活の推進が図られるよう、関係機関や関係団体等がより一層連携して、地域の食育活動に取り組むことが重要です。

嬉野市においては、地域コミュニティを単位として健康づくり活動に取り組んでおり、今後もこの体制を一層強化していく必要があります。

《地域の具体的な取り組み》

- ・郷土料理や特産物を使った料理を次世代へ継承する
- ・地域コミュニティを単位として、地域と連携し「食の大切さと楽しさ」を習得できるように、学習会・講習会・講演会などを開催する
- ・食のボランティアの支援による、地域の高齢者へ「愛の一皿運動」を普及する
- ・食生活改善普及講習会等への参加を推進する
- ・単独世帯や高齢者世帯を含め、食を通じたコミュニケーションの場を設定する

3. 保育園・幼稚園における食育の推進

社会状況の変化に伴い、子どもたちの食の乱れや健康への影響が見られることから、乳幼児期は食育の基盤となる大切な時期です。乳幼児期からの様々な学習や体験を通し、食糧の生産から消費に至るまでの食に関する成り立ちを知ることは、食に関する感謝の念や理解を深めることにつながるなど、子どもへの食育活動になり、家庭での食生活の見直しや食育への積極的な取り組みにもつながります。

今後も、給食時間など、他の子どもとの関わりや、楽しく食べる体験を通して、食への関心を育み、食を営む力の基礎を培う食育の推進に努めます。

★みんなで目指す目標値★

指標	対象	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
朝食を毎日食べている人	3歳以上の子ども	97.8%	97.8%以上
食事の時間を決めている家庭	3歳以上の子ども	82.2%	90%
おやつ時間を決めている家庭	3歳以上の子ども	44.4%	60%
料理や食事のかたづけなどを手伝う子ども	3歳以上の子ども	84.5%	90%

《保育園・幼稚園の具体的な取り組み》

- ・食事のマナー教室（食事前の手洗い、箸や茶わんの持ち方、食べ方）を開催する
- ・野菜の栽培、収穫、料理などの体験学習を推進する
- ・保護者を対象に「早寝・早起き・朝ごはん」の普及・啓発を行う
- ・正しい歯みがきのしかたを体験するために「歯みがき教室」を開催する
- ・よく噛んで食べるための「かむ・カメソング～そしゃくのうた」を普及する
- ・保護者を対象に「給食試食会」を開催する
- ・定期的に給食日よりや食育だよりを配布する

◇◆かむカメソング ～そしゃくのうた～◆◇

1 どうして かむのが よいのでしょうか？
あーごが じょうぶで 歯がきれい
だえきが でてきて むし歯予防
あたまも よくなる ちょうしもグー!!

2 なーにを 食べたら よいのでしょうか？
いりこに だいず にら・キャベツ
れんこん にんじん ほうれんそう
しいたけ ごぼうに いも・こんぶ

3 まえ歯は ちぎる きる・きざむ
おく歯は くだく すりつぶす
よくかみ 消化の お手つだい
みんなで たくさん かみましよう!!

4 かーめば かむほど 味が出る
早食い だめだめ 太っちゃう
1・2・3・4 30回
かんで 食べよう 元気な子!!

4. 学校における食育の推進

学校では、給食の時間、家庭科や総合的な学習の時間等、学校教育活動全体を通じて食育を推進します。児童生徒が食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけ、適切な栄養の摂取による健康の保持増進が図られるよう、環境を整えます。

さらに、学校給食に米やお茶、野菜等、嬉野産の農産物を使用することは、地産地消を推進し、郷土の理解や愛着、生産者への感謝の心を育むことにもつながります。食材の計画的な生産・消費ができるよう、地元直売所等との連携を図ることも必要になります。

また、特産物であるお茶を急須で入れることは、日本の伝統文化を伝えることにもつながることから、この時期に身につけておくことが望まれます。

なお、平成27年度から、全校で推進している「子どもが作る弁当の日」は、自炊力を育てるとともに、家族への感謝の心や、自己肯定感を育む取り組みであることから、今後も、学校と家庭の協働による食育の推進に継続して取り組みます。

★みんなで目指す目標値★

指標	対象	基準値 (平成29年度)	目標値 (平成34年度)
朝食を毎日食べる児童	小学5年生	88.6%	90%
朝食を毎日食べる生徒	中学2年生	87.5%	90%
朝食を毎日食べる生徒	高校生	82.4%	85%
朝食の内容が「主食とおかずとみそ汁(汁物)」を食べる児童	小学5年生	27.1%	35%
朝食の内容が「主食とおかずとみそ汁(汁物)」を食べる児童	中学2年生	13.3%	13.3%以上
朝食及び夕食を誰かと一緒に食べる子ども(再掲)(☆)	小学5年生	朝食 51.1% 夕食 91.2%	朝食 55% 夕食 95%
	中学2年生	朝食 44.3% 夕食 76.8%	朝食 50% 夕食 80%
学校給食における県内産食材の使用割合	-	63.6%	63.6%以上

☆…新しく追加された指標

《学校の具体的な取り組み》

- ・「早寝・早起き・朝ごはん」を推進する
- ◆子どもが作る「弁当の日」を推進する
 - ・高校を卒業するまでに、簡単な料理が自分でつくれるように体験学習をする
 - ・家庭での食事の準備など（買い物・料理・食事の準備・後かたづけ）の体験学習を啓発する
 - ・野菜や米の栽培や収穫などの農業体験をする
 - ・児童生徒及び保護者へ食育授業、試食会での講話など食育推進の啓発を行う
 - ・校内放送の利用や掲示物による食育の啓発を行う
 - ・家庭へ給食だよりや食育だよりの定期的な配布を行う
- ◆お茶のいれかたを学習する
 - ◆…新しく追加された取り組み



5. 地産地消と食の安全の推進

鳥インフルエンザの発生、放射能による食品の汚染、輸入農産物の残留農薬問題、食品偽装や食中毒の発生等、近年、食の安全性に対する不安が増大しています。

食の安全安心を確保するためには、食品事業者が安全性の確保に万全を期すとともに、一人ひとりが食の安全性に関する正しい知識を身につけ、自らの判断で選択できる力を身につけることが重要です。

また、地域で生産された農作物をその地域で消費する地産地消の推進は、食の安全の視点からも注目されています。嬉野市では、特産物のお茶をはじめ、ゴーヤ、いんげん、きゅうり、いちご等の多様な農産物が栽培されており、この豊かな環境で生産された農作物を地元で消費する地産地消の推進が健康な身体を作り、守るために重要です。

★みんなで目指す目標値★

指標	対象	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
急須で入れた緑茶をほぼ毎日飲む人	20 歳以上	48.9%	60%
嬉野産の食材を給食に取り入れている保育園・幼稚園	-	100%	100%
学校給食における県内産食材の使用割合(再掲)	-	63.6%	63.6%以上
食の安全性に不安を感じていない人	20 歳以上	25.5%	40%

《関係者の具体的な取り組み》

- ・「毎日、急須でうれしの茶運動」を推進する
- ・生産者やJA等と連携し、お茶の摘み取りや製造などの体験・お茶のいれ方教室を普及する
- ・保育園・幼稚園や学校で地元の生産者の協力を得て、農産物の栽培や収穫等の体験・交流会を実施する
- ・緑茶を使った料理実習を開催する
- ・行政放送や市報、チラシを使い、食中毒予防や食の安全性について広報する

6. 関係者が連携した食育の推進

食育を推進するために、これまで関係機関や団体等が連携・協力して意見や情報を交換する機会を持ちながらネットワーク化を図ってきました。

食育は幅広い分野にわたる取り組みが求められる上、様々な家族の状況や生活の多様化といった食育をめぐる状況の変化を踏まえると、より一層きめ細やかな対応や食育を推進しやすい社会環境づくりが重要になります。

食育に関する施策の実効性をこれまで以上に高めていくためには、食育に係る多様な関係者がその特性や能力を生かしつつ、主体的に、密接に連携・協働して取り組みを進めていくことが重要です。

《関係者の具体的な取り組み》

- ・ 関係団体と協力して講師派遣の体制・整備を図る
- ・ 関係団体による食育推進会議を開催する
- ・ 関係施設への食育ポスターの配布などによる普及・啓発を行う

7. 行政における食育の推進

行政は市民と一体となり、教育、保育、社会福祉、医療、農林漁業、関係団体等の各分野における取り組みを総合的に推進します。

また、市民の食に対する理解を深めるための普及・啓発活動をはじめ、ライフステージに合った健康的な食生活を送るための情報を積極的に提供していきます。

《行政の具体的な取り組み》

- ・ 市報やホームページ、行政放送等を利用し、食に関する情報の提供をする
- ・ 市報やホームページで簡単にできる朝食レシピや野菜料理を紹介する
- ・ 赤ちゃん相談での離乳食指導・相談及び離乳食の調理実習を実施する
- ・ 1歳6か月児・3歳児健診での幼児食指導・相談を実施する
- ◆3歳児健診で「早寝・早起き・朝ごはん」の啓発を行う
- ・ 市民への栄養・健康相談、特定保健指導を実施する
- ・ 栄養教室、はつらつ料理教室を開催する
- ・ 食生活改善推進員及び食のボランティア組織の育成と支援を行う
- ・ 食育強化月間（毎年6月・11月）活動状況の調査を実施する
- ・ 保育園・幼稚園、学校、公共施設に食育関連ポスターを掲示・啓発を行う
- ◆…新しく追加された取り組み

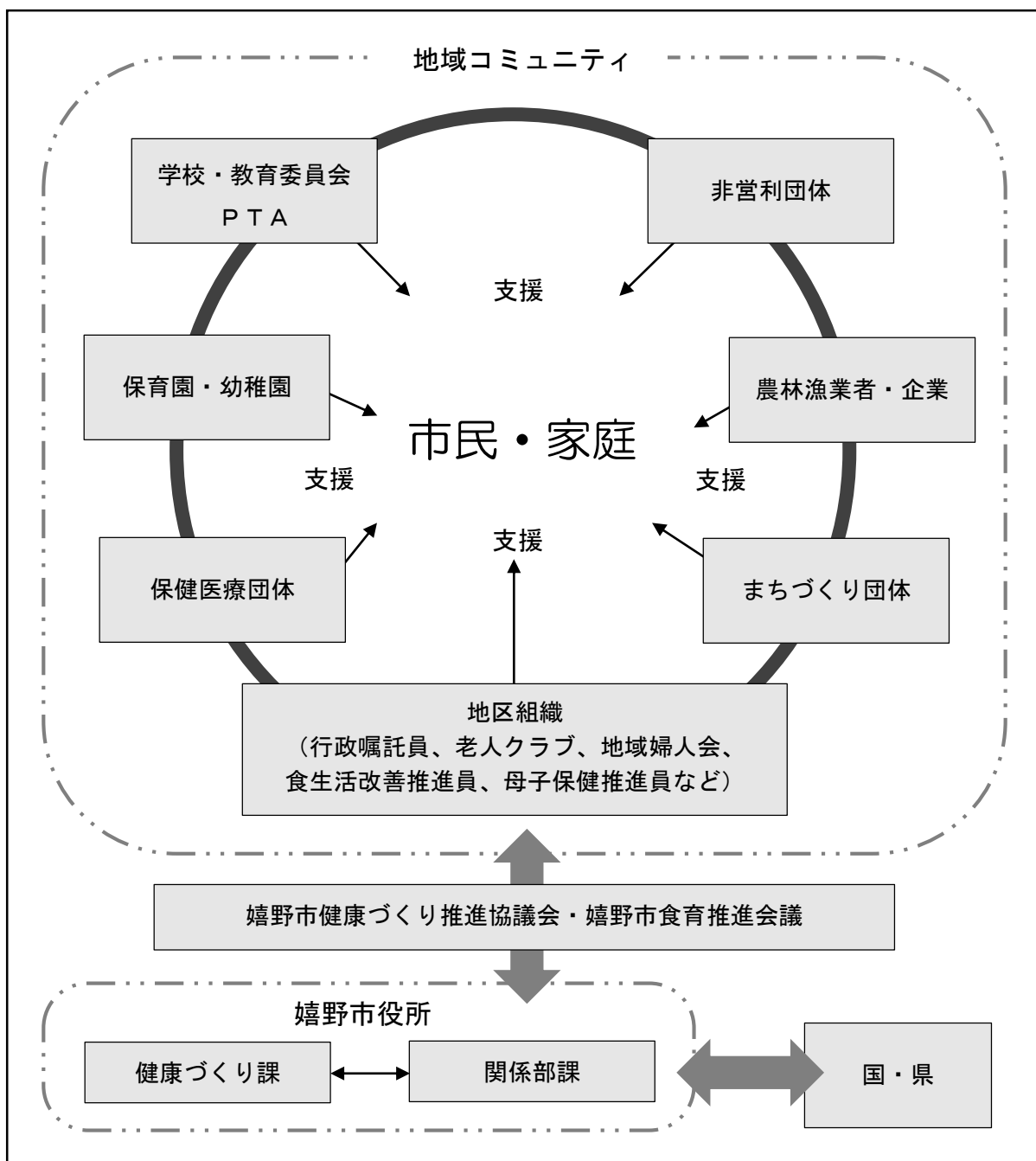
第5章 計画の推進と評価

第1節 協働による計画の推進

本計画の推進にあたっては、計画内容を広く市民に浸透させるとともに、市民が気軽に健康づくりに取り組めるよう、市全体で支える環境・仕組みづくりに取り組む必要があります。保健分野に限らず、広範な分野の担当部局が連携・協力し、全庁的に計画の推進に取り組みます。

また、公的な関係機関をはじめ、健康づくりに関する団体等との連携・協力を図り、本計画の実現を目指します。

〈健康づくりの連携イメージ〉



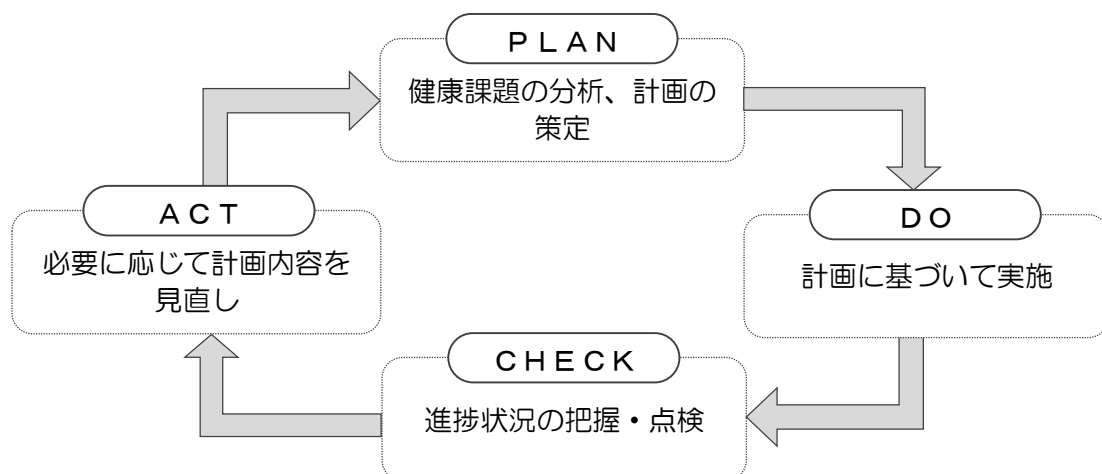
第2節 進捗状況の点検

平成30年度以降、健康づくり推進協議会及び食育推進会議において、行政による施策や市民・関係団体の取り組みなど、「PDCAサイクル」に基づいて計画の推進状況の把握・点検に取り組み、必要に応じて具体的な事業内容や数値目標の検討・見直しを行っていきます。

また、数値目標達成状況の評価については、市民アンケート調査等によるデータ収集が必要となることから、計画の中間年次となる平成32年度、計画の目標年度である平成34年度に必要な調査を実施するものとします。

市民が健康づくりについて理解を深め、目標の達成に向けてさらなる取り組みを進めることができるよう、計画の推進状況・評価結果については、適時市民に公開してまいります。

〈PDCAサイクルのイメージ〉



資料編

1. 策定経過

実施期間	会議・調査	内 容
平成 29 年 7 月 6 日	第 1 回 嬉野市食育推進 会議	①平成 28 年度嬉野市食育推進事業報告について ②平成 29 年度嬉野市食育推進事業計画について ③第 3 次嬉野市健康総合計画・嬉野市食育推進計 画の策定について
平成 29 年 7 月 31 日	第 1 回 嬉野市健康づく り推進協議会	①平成 29 年度保健事業計画について ②第 3 次嬉野市健康総合計画・嬉野市食育推進計 画について
平成 29 年 8 月 10 日～ 平成 29 年 9 月 4 日	市民アンケート調査	「食」や「健康づくり」に関する考えや意識など の実態を把握
平成 29 年 9 月 29 日	団体ヒアリング調査 (嬉野市母子保健推進 協議会)	嬉野市における健康づくりに関する生活課題・問 題点の抽出及び問題解決の方策の検討
平成 29 年 10 月 2 日	団体ヒアリング調査 (嬉野市食生活改善推 進協議会)	嬉野市における健康づくりに関する生活課題・問 題点の抽出及び問題解決の方策の検討
平成 29 年 10 月 30 日	第 2 回 嬉野市食育推進 会議	①第 3 次計画策定の進捗状況について ②嬉野市健康づくりに関するアンケート調査結果 について ③第 3 次(平成 30～34 年度)嬉野市食育推進計 画(素案)について
平成 29 年 12 月 20 日	第 2 回 嬉野市健康づく り推進会議	①第 3 次(平成 30～34 年度)嬉野市健康総合計 画・嬉野市食育推進計画(素案)について ②嬉野市健康総合計画・食育推進計画に係るヒア リング調査について
平成 30 年 2 月 13 日	第 3 回 嬉野市食育推進 会議	①第 3 次(平成 30～34 年度)嬉野市健康総合計 画・嬉野市食育推進計画(素案)について
平成 30 年 2 月 21 日～ 平成 30 年 3 月 7 日	パブリックコメントの 実施	計画素案を市のホームページ及び窓口カウンタ ーに掲載し、市民からの意見を求める

2. 嬉野市健康づくり推進協議会要綱

平成25年3月26日

条例第31号

(設置)

第1条 嬉野市の健康づくり等の施策を総合的に審議検討し、住民の疾病予防、健康増進、献血思想の普及及び推進を図るため、嬉野市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 協議会は、総合的な保健計画の審議検討並びに各種健康診査事業、健康相談、健康教育、食生活改善、地区組織の育成、献血思想の普及及び献血推進のための具体的方策について助言等を行うものとする。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健福祉事務所の代表者
- (2) 医師会の代表者
- (3) 歯科医師会の代表者
- (4) 薬剤師会の代表者
- (5) 行政嘱託員の代表者
- (6) 食生活改善推進協議会の代表者
- (7) 女性各種団体の代表者
- (8) 学校等の教育関係者
- (9) 民生委員・児童委員の代表者
- (10) 老人クラブ代表者
- (11) 母子保健推進員の代表者
- (12) 識見を有する者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が必要に応じて招集する。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際現に嬉野市健康づくり推進協議会の委員である者については、協議会の委員として第3条第2項の規定に基づき委嘱されたものとみなし、その任期は通算する。

3. 嬉野市健康づくり推進協議会委員

任期：平成 30 年 3 月 31 日まで

区 分	氏 名	所 属
保健福祉事務所の代表者	嘉川 裕康	杵藤保健福祉事務所保健監
医師会の代表者	朝長 道生	嬉野町医師会会長
	石崎 知樹	塩田町医師会会長
歯科医師会の代表者	古賀 正章	嬉野市歯科医師会会長
薬剤師会の代表者	北 雄一朗	嬉野市薬剤師会代表
行政嘱託員の代表者	光武 英文	塩田地区行政嘱託員代表
	嬉野 奉文	嬉野地区行政嘱託員代表
食生活改善推進協議会の代表者	古河タカ子	嬉野市食生活改善推進協議会会長
女性各種団体の代表者	岡 典子	嬉野市商工会女性部部长
学校等の教育関係者	江川 佳子	嬉野中学校養護教諭
民生委員・児童委員の代表者	松本 龍生	嬉野市民生児童委員協議会会長
老人クラブの代表者	野副 道夫	嬉野市老人クラブ連合会会長
母子保健推進協議会の代表者	森山恵美子	嬉野市母子保健推進協議会会長
学識経験を有する者	森田 弘子	大草野地区コミュニティ副会長

4. 嬉野市食育推進会議条例

(平成20年3月24日条例第1号)

(設置)

第1条 食育基本法（平成17年法律第63号。以下「法」という。）第33条第1項の規定に基づき、嬉野市食育推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 保健、医療、教育、農業等の専門分野における食育の具体的な検討をすること。
- (2) 法第18条に規定する嬉野市食育推進計画を作成し、及びその実施を推進すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長の諮問に応じ、食育の推進に関する重要事項について審議し、及び食育の推進に関する施策の実施を推進すること。

(組織)

第3条 推進会議は、委員15人以内で組織する。

2 推進会議の委員（以下「委員」という。）は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 教育関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 農業関係者
- (5) 保健関係者
- (6) その他市長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

3 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6条 推進会議は、会長が招集し、その会議の議長となる。ただし、委員の委嘱後の最初の会議は、市長が招集する。

2 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

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

4 推進会議は、必要があると認めるときは、関係者に必要な資料の提出を求め、又は会議に関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

5. 嬉野市食育推進会議委員

任期：平成30年3月31日まで

	役職	氏名	所属等	備考
1	会長	中村邦子	佐賀県栄養士会	
2	副会長	森サチ子	JA女性部 助け合い組織部長	
3	委員	山口ルミ	塩田中学校PTA 母親部長	
4	委員	古河タカ子	嬉野市食生活改善推進協議会 会長	
5	委員	森山恵美子	嬉野市母子保健推進協議会 会長	
6	委員	森恵子	特定非営利活動法人 NPO潮高満川 理事長	
7	委員	喜多博	農業者代表	
8	委員	三根由紀子	佐賀県女性農村アドバイザー	
9	委員	吉牟田正	和光幼稚園 園長	
10	委員	横尾彩	井手川内保育園 主任保育士	
11	委員	北村綾香	下宿保育園 主任調理員	
12	委員	松尾大樹	嬉野小学校 食育・給食副主任	
13	委員	野口美砂穂	塩田中学校 学校栄養職員 (塩田学校給食センター)	
14	委員	金丸さとみ	杵藤保健福祉事務所 主幹	