

健康さざ21

(第2次)

佐々町健康増進計画

佐々町食育推進計画



 佐々町

はじめに

暮らしいちばん！ 住むなら さざ

いつまでも健やかでいきいきと充実した生活を送ることはすべての人の願いです。

我が国は、生活水準の向上や医療の進歩などにより平均寿命も延伸し長寿を誇る国となりました。一方で、生活習慣の変化や高齢化の進展に伴う生活習慣病、寝たきりや認知症などの要介護状態となる人が増加している状況から、生涯をとおして健康でいきいきと生活できる健康寿命の延伸への取り組みが求められています。

本町においては、平成21年3月に「健康さざ21（佐々町健康づくり計画）」を策定し、町民一人ひとりが自分や家族の健康に関心に向け地域全体が健康でいきいきとなるよう健康づくりに取り組んでまいりました。

また、「食」については、平成23年3月に「佐々町食育推進計画」を策定し、食に関する知識、食を選択する力の習得により住民自ら健全な食生活を実践できるよう、地域の関係団体等と連携しながらライフステージに応じた食育を推進してまいりました。

今回の計画は「健康増進計画」と「食育推進計画」を一体的に策定し、町民の皆さまが健やかで心豊かに生活し、健康寿命の延伸に向けて家庭、学校、地域等が一体となり地域全体で健康を支えるよう取り組んでまいりますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

おわりに、本計画の策定にあたり、佐々町健康増進計画策定委員会の委員の皆さま並びにアンケートにご協力いただき貴重なご意見をお寄せいただきました町民の皆さまをはじめ、関係者の皆さま方に心から感謝申し上げます。

平成27年3月

佐々町長 古庄 剛



目次

第1章 健康さざ21（第2次）の策定	.....	1
1. 策定の趣旨		
2. 計画の位置づけ及び計画の期間		
第2章 町の現状	.....	2
第3章 旧計画の評価		
1. 健康増進計画	.....	11
2. 食育推進計画	.....	13
第4章 健康増進計画		
1. 身体活動と運動	.....	14
2. 健診による健康づくりと生活習慣病予防	.....	17
3. 喫煙	.....	21
4. 飲酒（アルコール）	.....	23
5. 歯と口腔の健康	.....	26
6. 休養とこころの健康づくり	.....	30
7. 栄養・食生活	.....	32
第5章 食育推進計画		
基本方針と重点目標	.....	33
①食を通じて健康な身体をつくろう	.....	34
②食の命・大切さを感じ、豊かな心をはぐくもう	.....	38
③食を通し環境にやさしい暮らしを实践しよう	.....	38
④家族・関係機関・地域の連携をはかり、町ぐるみで食育を推進しよう	.....	39

資料編

健康づくり計画アンケート（生活習慣及び健康に関する意識について）	.....	40
健康ながさき21（第2次）数値目標シート	.....	56
佐々町健康増進計画策定委員会設置要綱	.....	60
健康増進計画策定委員名簿	.....	61

第1章

健康さざ21（第2次）の策定

策定の趣旨

国は、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を、平成 25 年度から平成 34 年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次）」）として示しました。

国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

また、県は、国の国民の健康づくり運動「健康日本 21（第 2 次）」と融合し、①健康寿命の延伸と健康を支えるための社会づくり、②健診による健康づくり、③生活習慣病の重症化予防、④社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、⑤生活習慣及び社会環境の改善、を 5 つの基本的な方向とし、「健康ながさき 21（第 2 次）」を策定しました。

本町においては、平成 21 年に健康づくり支援のため、町民一人ひとりが自分や家族の健康に関心を向け健康づくりに取り組み地域全体が健康でいきいきとなるよう「健康さざ 21（佐々町健康づくり計画）」を策定し、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「生活習慣病」、「たばこ」、「飲酒」、「歯の健康づくり」、「休養・こころの健康づくり」の分野に沿って町民の健康づくりに取り組むとともに、食に関しては、平成 23 年に町民が食に関する知識と食を選択する力を習得し、自ら健全な食生活を実践することを目指し、食育を総合的かつ計画的に推進するため「佐々町食育推進計画」を策定しライフステージに応じた食育を推進しています。

今回、国及び県から基本的な方向が示されたことを受け、現状を把握して前計画の評価を行うとともに、現状や課題から本町が取り組むべき方向や目標を設定した健康さざ 21（第 2 次）を策定し、健康づくりを推進していきます。

計画の位置づけ及び計画の期間

この計画は、国・県の計画と融合し、健康増進法による健康増進計画及び食育基本法による食育推進計画として策定します。

計画の期間は、平成 27 年度（2015 年度）から平成 35 年度（2023 年度）までの 9 年間とし、計画の中間年となる平成 31 年度（2019 年度）に中間評価を行います。

第2章

町の現状

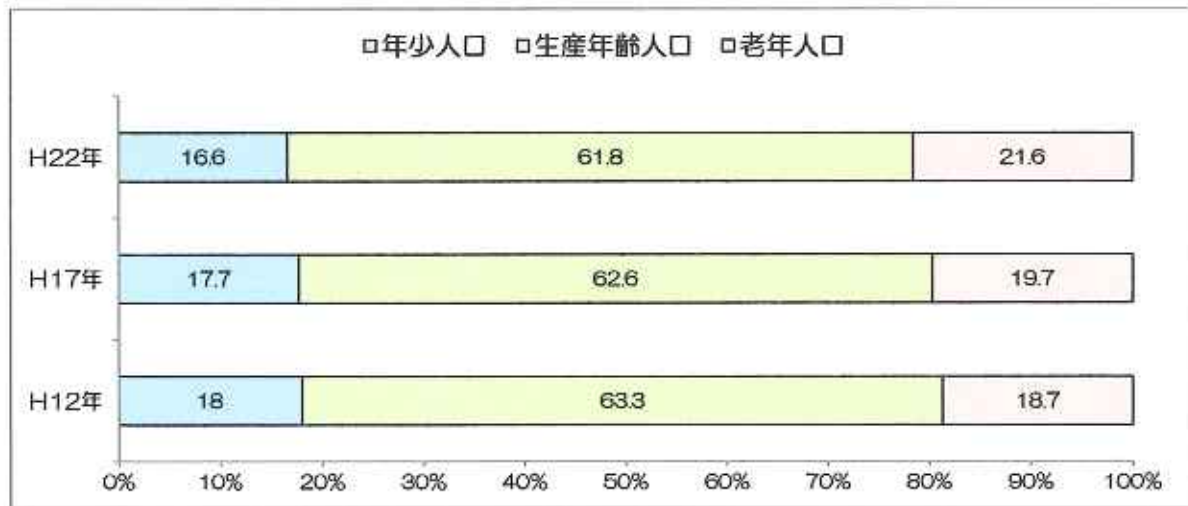
1. 人口・世帯の状況（住民基本台帳より：各年9月末）

人口は横ばいが続いています、世帯数は増加傾向にあります。



2. 年齢別（3区分）人口（国勢調査より）

年少人口・生産年齢人口の割合が減少し老年人口の割合が増加しており、徐々に少子高齢化が進んでいます。

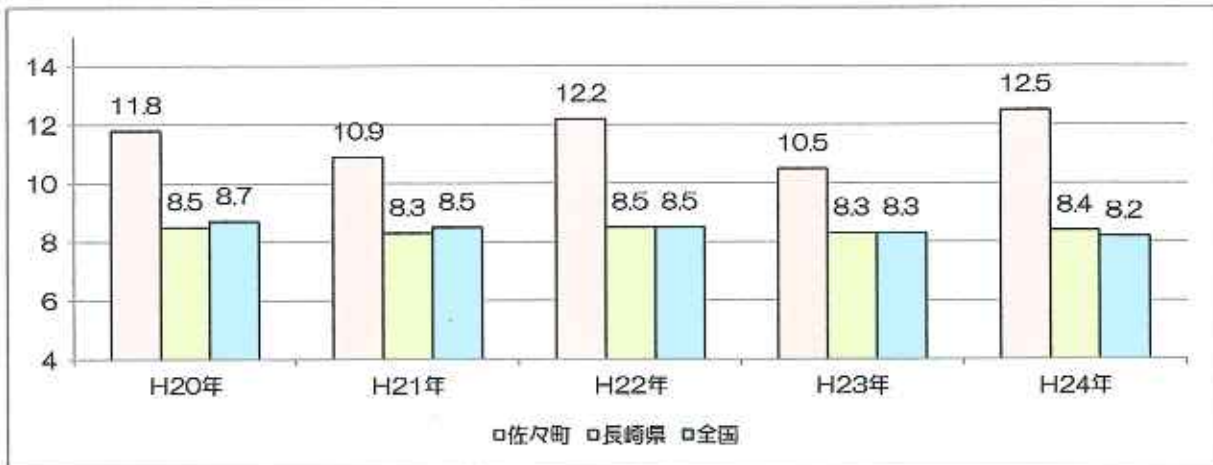


区分	年少人口(0~14歳)		生産年齢人口(15~64歳)		高齢人口(65歳以上)	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
H12年	2,399	18.0	8,439	63.3	2,497	18.7
H17年	2,427	17.7	8,569	62.6	2,701	19.7
H22年	2,251	16.6	8,406	61.8	2,938	21.6



3. 出生数・出生率（長崎県県北保健所事業概要より）

出生数は年によってばらつきがありますが、出生率（人口千対）は平成24年は12.5で経年で見ても国・県と比較すると高い状態にあります。



区分		H20年	H21年	H22年	H23年	H24年
出生数	佐々町	161	148	166	143	171
	出生率（人口千対）	11.8	10.9	12.2	10.5	12.5
出生率（人口千対）	佐々町	11.8	10.9	12.2	10.5	12.5
	長崎県	8.5	8.3	8.5	8.3	8.4
	全国	8.7	8.5	8.5	8.3	8.2

4. 死亡数・死亡率（長崎県県北保健所事業概要）

死亡率（人口千対）は平成23年までは国・県と比較して低い状況ですが、平成24年は国・県より高くなり、年々上昇しています。



区分		H20年	H21年	H22年	H23年	H24年
死亡数	佐々町	115	118	122	133	125
	死亡率（人口千対）	8.5	8.7	9.0	9.8	12.0
死亡率（人口千対）	佐々町	8.5	8.7	9.0	9.8	12.0
	長崎県	10.9	10.9	11.5	11.8	10.0
	全国	9.1	9.1	9.5	9.8	9.7

5. 死因別死亡数・死亡率、死亡原因（長崎県県北保健所事業概要）

死因別死亡数・死亡率（人口10万対）の推移は次のとおりです。

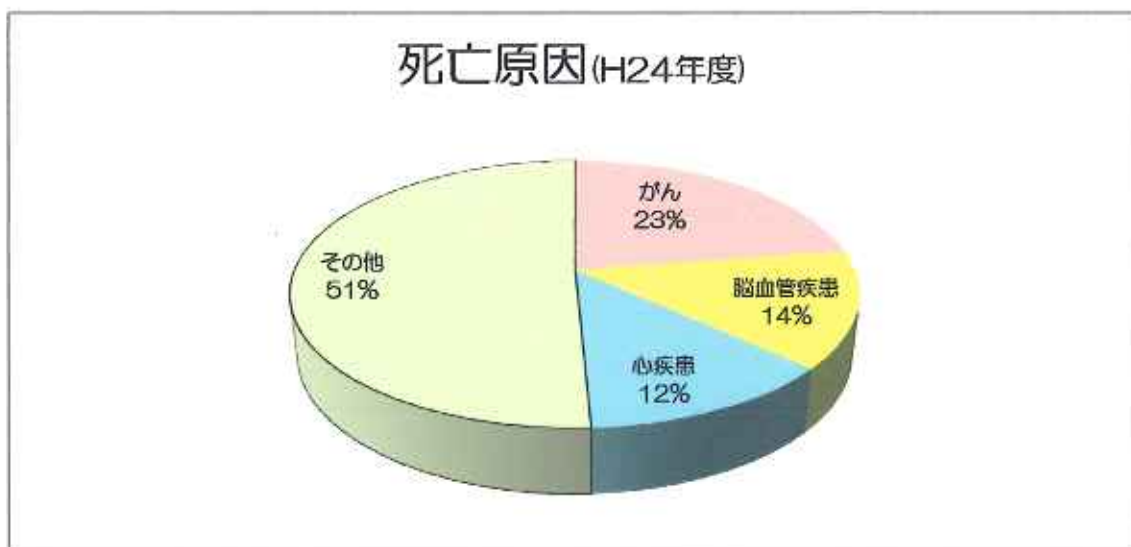
平成24年の死亡原因の順位は、1位：がん、2位：脳血管疾患、3位：心疾患、4位：肺炎、5位：不慮の事故となっています。

区分	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年
がん	31	42	39	36	29
	227.9	308.8	286.8	264.9	212.0
脳血管疾患	9	13	11	7	18
	66.2	95.6	80.9	51.5	131.6
心疾患	20	13	13	21	16
	147.1	95.6	95.6	154.5	117.0
肺炎	12	10	10	20	12
	88.2	73.5	73.5	147.2	87.7
不慮の事故	1	4	4	1	8
	7.4	29.4	29.4	7.4	58.5
自殺	4	1	2	2	5
	29.4	7.4	14.7	14.7	36.5
腎不全	3	1	3	2	4
	22.1	7.4	22.1	14.7	29.2
老衰	3	5	5	6	3
	22.1	36.8	36.8	44.2	21.9

※上段は死亡数、下段は死亡率（人口10万対）



死亡原因は、がん・脳血管疾患・心疾患で全体の半数を占めています。



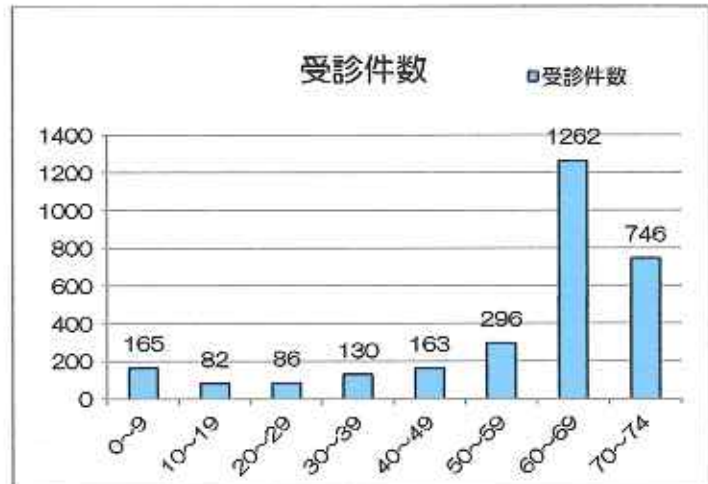
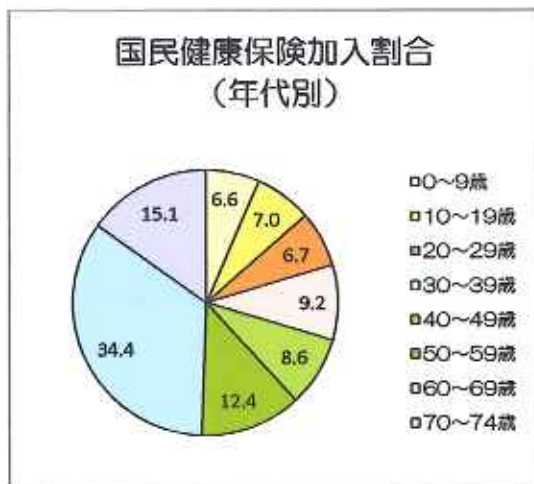
6. 国民健康保険

6-① 年代別被保険者数及び受診件数（長崎県国民健康保険疾病分類統計資料：平成25年5月診療分）

60歳代の被保険者が全体の3割を超えています。

10歳代以降では年齢とともに受診率は上がり、60歳代以降は顕著に上昇しています。

年齢	0~9歳	10~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~74歳	計
被保険者数	231	246	236	322	300	435	1,205	528	3,503
受診件数	165	82	86	130	163	296	1,262	746	2,930



6-② 生活習慣病別一人当たり医療費（入院+入院外）

受診件数では、1位；高血圧、2位；糖尿病、3位；高脂血症の順ですが、一人当たり医療費では1位；人工透析、2位；インスリン療法、3位；網膜変性の順になっています。

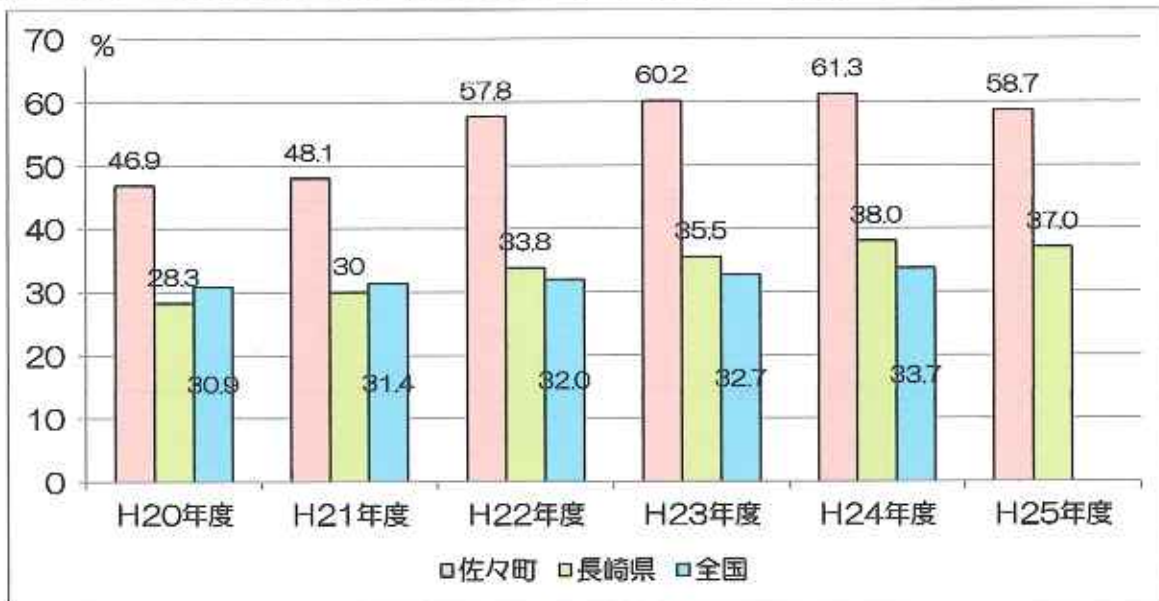
大分類	中分類名	人数		費用額		
		実人数	順位	総費用額	一人あたり医療費	順位
高血圧	高血圧	833	1	44,156,240	53,009	15
高脂血症	高脂血症	724	3	35,369,340	48,852	16
糖尿病	糖尿病	736	2	42,042,950	57,124	14
	インスリン療法	14	19	3,691,480	263,677	2
高尿酸血症	高尿酸血症	195	9	16,532,590	84,783	7
心疾患	虚血変化	293	6	20,778,500	70,916	9
	洞調節不全	224	7	19,617,650	87,579	6
	心疾患その他	219	8	21,085,490	96,281	5
脳血管疾患	脳梗塞	140	10	8,464,600	60,461	12
	脳出血	31	15	1,463,700	47,216	17
	脳血管その他	40	14	1,751,520	43,788	18
腎疾患	腎臓疾患	328	5	23,242,980	70,863	10
肝臓疾患	肝臓疾患	588	4	25,336,060	43,089	19
人工透析	人工透析	16	18	7,695,820	480,989	1
血管変性	動脈硬化	30	16	1,773,780	59,126	13
	動脈閉塞	114	11	8,883,150	77,922	8
糖尿病	網膜変性	52	13	6,217,960	119,576	3
	腎臓障害	61	12	3,785,690	62,060	11
	神経障害	26	17	2,799,240	107,663	4

(保健指導支援システムEcoB：平成25年5月診療分)

7. 住民健診

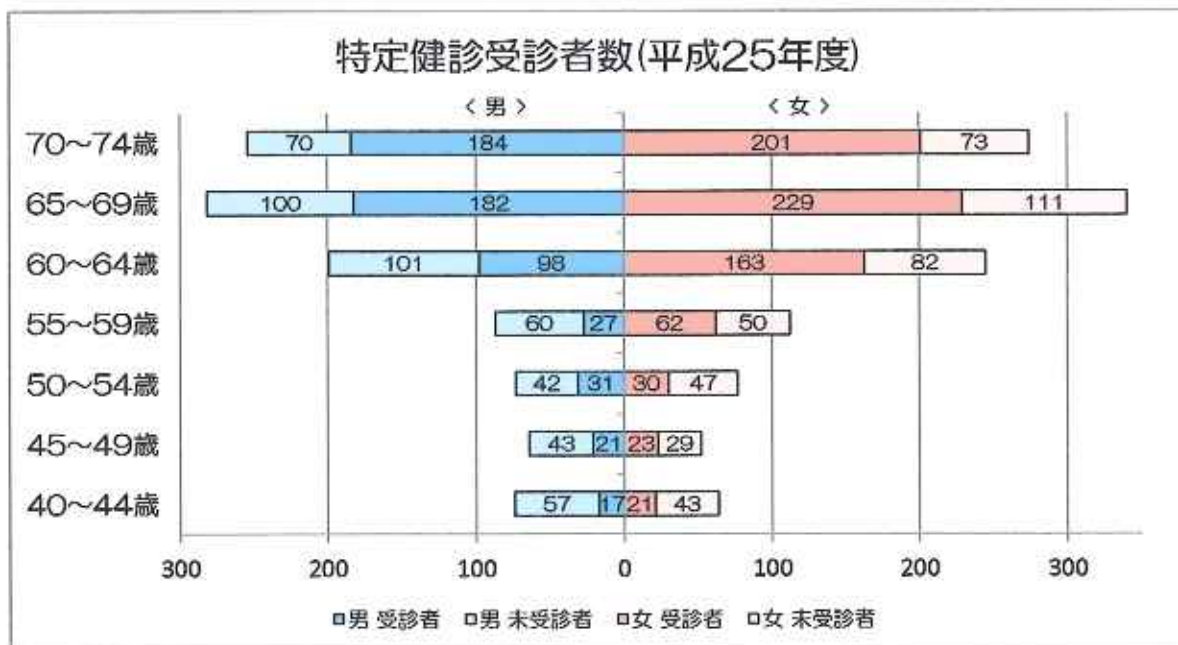
7-① 特定健康診査（法定報告）

健診率は、国・県と比較して高い状況にあります。近年横ばい状態にあります。



		H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
佐々町	対象者数	2,238	2,203	2,185	2,196	2,198	2,197
	受診者数	1,049	1,060	1,262	1,323	1,347	1,289
長崎県	受診率	46.9	48.1	57.8	60.2	61.3	58.7
		28.3	30.0	33.8	35.5	38.0	37.0
全国		30.9	31.4	32.0	32.7	33.7	

受診者状況を年齢別・男女別にみると 40、50 歳代の受診率が低い状況です。男女別では、男性 54.2%、女性 62.6%であり、男性の方が 8.4%低い状況です。



7-②がん検診受診率（地域保健・健康増進事業報告）

受診率は、県内では上位であるが、各がん検診全体の受診率を見ると横ばいの状態であります。

(%)

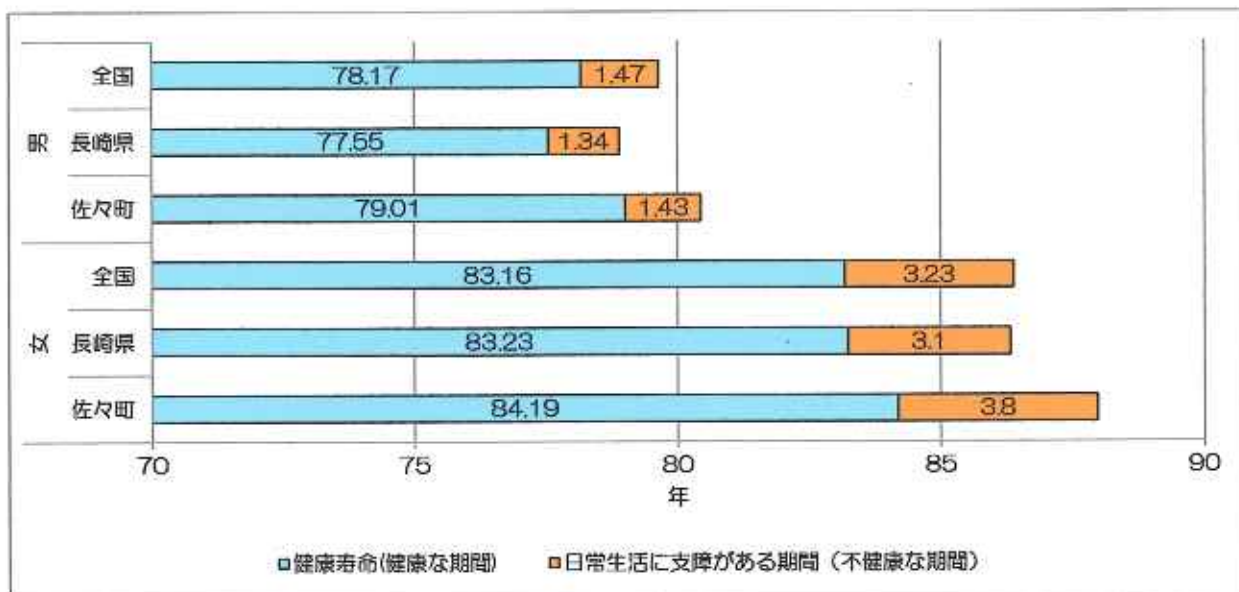
区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
肺がん	57.1	59.2	58.3	56.1	56.4
胃がん	44.8	46.2	46.7	43.5	40.8
大腸がん	46.7	48.4	48.9	47.7	48.3
子宮頸がん	46.0	49.9	47.3	47.3	47.0
乳がん	56.0	59.3	56.1	55.2	54.8



8. 健康寿命と高齢者

8-① 健康寿命と平均寿命（健康ながさき21（第2次）より 平成22年）

平成22年の健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）は、男性が79.01歳、女性が84.19歳となっています。国、県と比較すると健康寿命は長いですが、女性では日常生活に支障がある期間が国・県よりも長くなっています。



【健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）】

健康寿命の算定方法には3方法ありますが、上の図は介護保険情報等により算定した「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」によって算定しています。

$$(\text{健康寿命}) = (\text{平均寿命}) - (\text{日常生活に支障がある期間})$$



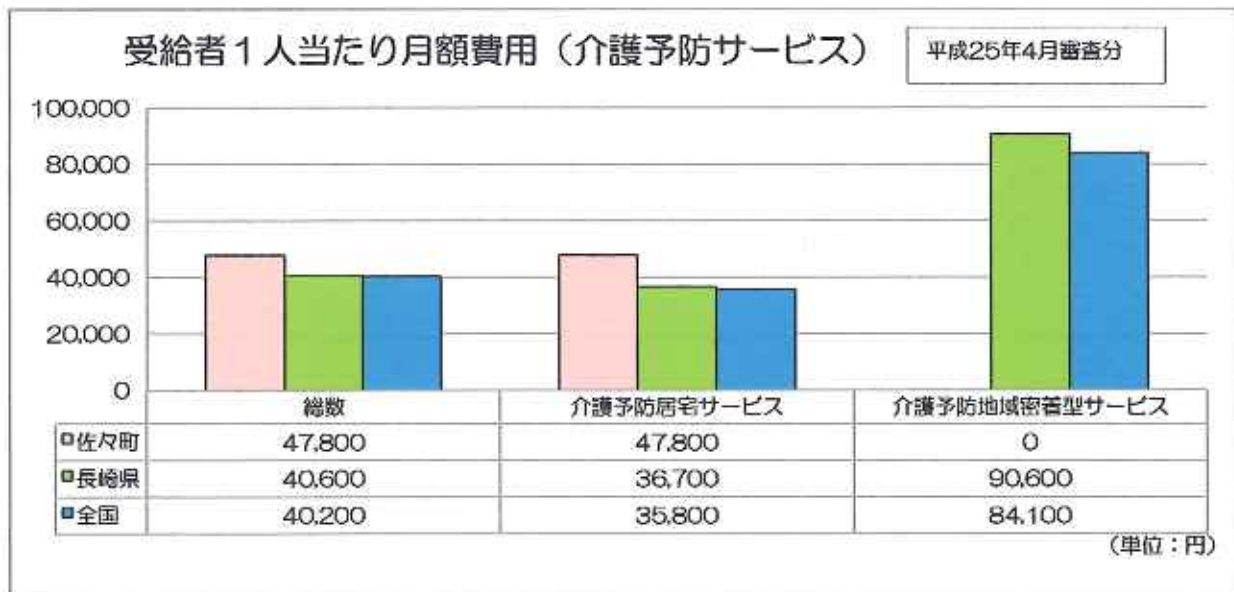
8-② 要介護認定者数の推移（各年度3月末時点）

年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
65歳以上人口	2,910	2,974	2,994	3,056	3,196	3,315
認定者数	591	619	603	549	530	514
前期高齢者	69	69	57	49	46	44
後期高齢者	522	550	546	500	484	470
認定率	20.3	20.8	20.1	18	16.6	15.5



介護保険認定者は、平成22年度より年々減少しています。

8-③ 介護保険費用状況



（厚生労働省 介護給付費実態調査より）



（厚生労働省 介護給付費実態調査より）

受給者1人当たりの月額介護費用は、介護予防サービス・介護サービスともに長崎県・全国よりも高い数値を示しています。



第3章

旧計画の評価

《 健康増進計画 》

1. 栄養・食生活について

【目標】

目標項目	第一次計画	目標値	現状	判定
朝食欠食の割合を減らす	14.4%	10%未満	15.9%	×
料理の味付けが濃い味の人の割合を減らす	23.7%	15%未満	16.6%	△
野菜不足と感じる人を減らす	55.9%	40%未満	58.8%	×

2. 身体活動・運動について

【目標】

目標項目	第一次計画	目標値	現状	判定
歩くことを心がけている人を増やす	59.5%	65.0%	67.5%	○
運動習慣のある人を増やす（1回30分以上、週2回以上）	39.2%	60.0%	42.5%	△

3. 生活習慣病について

【目標】

目標項目		第一次計画	目標値	現状	判定	
適正体重を維持している人の増加	肥満者(BMI25以上の減少)	男	27.6%	20.0%	27.0%	△
		女	15.9%	10.0%	21.2%	×
内臓脂肪症候群該当者及び予備群の減少(40歳~74歳)	男	38.5%	30.5%	42.3%	×	
	女	15.2%	12.2%	19.7%	×	
特定健診受診率の増加		49.5%	70.0%	58.7%	△	
がん検診受診率の増加	胃がん	45.7%	50.0%	40.8%	×	
	肺がん	58.9%	60.0%	56.4%	×	
	大腸がん	47.6%	50.0%	48.3%	△	
	子宮がん	44.3%	50.0%	47.0%	△	
	乳がん	27.3%	50.0%	54.8%	○	

※肥満者については、比較できるデータがないため、平成20年度特定健診データより抽出

4. たばこについて

【目標】

目標項目	第一次計画	目標値	現状	判定
喫煙習慣のある人を減少させる	35%	25%	17.3%	○
公共施設における敷地内禁煙施設を増加させる	61%	100%	42.4%	—

5. 飲酒（アルコール）

【目標】

目標項目		第一次計画	目標値	現状	判定
適正飲酒量を知っている人の割合を増やす	男	44.7%	60%	33.3%	×
	女	35.7%		26.6%	×
多量飲酒（1日3合以上）の割合をなくす	男	12.1%	0%	9.1%	△
	女	2.9%		10.0%	×

6. 歯の健康づくりについて

【目標】

目標項目		第一次計画	目標値	現状	判定
3歳児におけるう蝕のない人の割合を80%以上にする		62.3%	80.0%	68.8%	△
歯周疾患のない人の割合を20%以上にする		6.8%	20.0%	30.3%	○
1日2回以上歯磨きをしている人の割合を男女とも90%以上にする	男	64.7%	90.0%	66.7%	△
	女	88.0%	90.0%	89.4%	△
歯間部清掃器具の使用者の割合を男女とも30%以上にする	男	16.0%	30.0%	20.8%	△
	女	22.3%	30.0%	30.3%	○

7. 休養・こころの健康づくりについて

【目標】

目標項目	第一次計画	目標値	現状	判定
睡眠によって十分な休養がとれていない人の割合	35.0%	減らす	23.9%	○
悩みやストレスの処理ができていない人の割合	36.5%	減らす	30.1%	○

評価区分		該当項目数（割合）	
○	目標値に達した	7項目	24.1%
△	目標値に達していないが改善傾向にある	11項目	37.9%
×	改善していない	10項目	34.5%
—	判定不能	1項目	3.5%
合計		29項目	100%



《 食育推進計画 》



1. 食を通じて健康な身体をつくろう

目標項目		第一次計画	目標値	現状	判定
朝ごはんをほとんど毎日食べる者の割合	20～60代	86.0%	90.0%	84.1%	×
	小学生	90.6%	100%	90.8%	△
	中学生	81.2%	100%	94.3%	△
野菜を適量以上食べる者の割合	20～60代	49.0%	70.0%	41.2%	×
メタボリックシンドロームの予備群および該当者の減少させる	予備群	12.0%	10.0%	12.2%	×
	該当者	15.0%	13.0%	17.4%	×
むし歯のない3歳児の割合		66.9%	80.0%	68.8%	△
3歳児のおやつを食べる量を決めている割合		74.4%	80.0%	78.3%	△
年に1回以上歯科検診を受ける人の割合		43.5%	60.0%	51.3%	△

2. 食の命・大切さを感じ、豊かな心をはぐくもう

目標項目		第一次計画	目標値	現状	判定
食事をするときに「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをいつもする生徒の割合	小学生	75.2%	100%	—	—
	中学生	69.8%	100%	—	—

3. 食を通し環境にやさしい暮らしを实践しよう

目標項目	第一次計画	目標値	現状	判定
学校給食における地場精白米を食べる割合	100%	継続	100%	○
学校給食における地場野菜類の割合	38.6%	現状値以上	31.3%	×
生ゴミ堆肥づくり（竹パウダー→ぼかし）	実施	継続	実施	○
廃油を使った廃油せっけんづくりを行う	実施	継続	実施	○

4. 家庭・関係機関・地域の連携をはかり町ぐるみで食育を推進しよう

目標項目	第一次計画	目標値	現状	判定
6月の食育月間のPRを広報誌で行う	実施	継続	実施	○
19日の食育の日に合わせ、キャッチフレーズ等の活用を行う	実施	継続	実施	○

評価区分		該当項目数（割合）	
○	目標値に達した	5項目	29.4%
△	目標値に達していないが改善傾向にある	5項目	29.4%
×	改善していない	5項目	29.4%
—	判定不能	2項目	11.8%
合 計		17項目	100%

第4章

健康増進計画

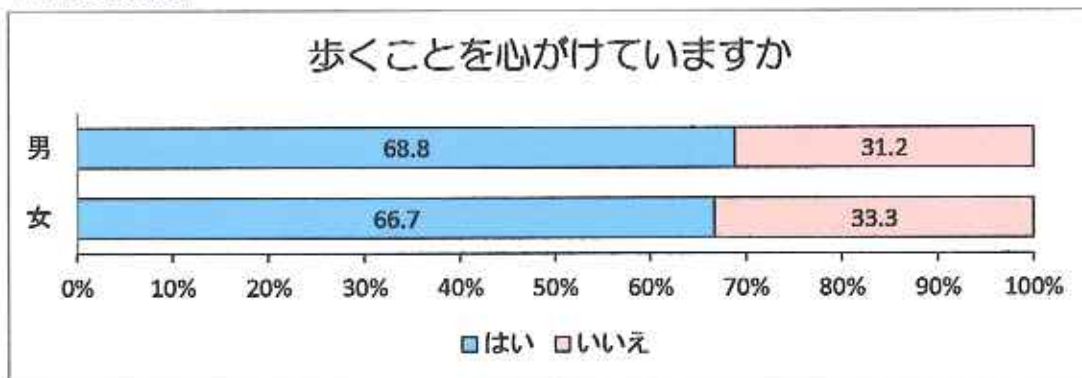
1. 身体活動と運動



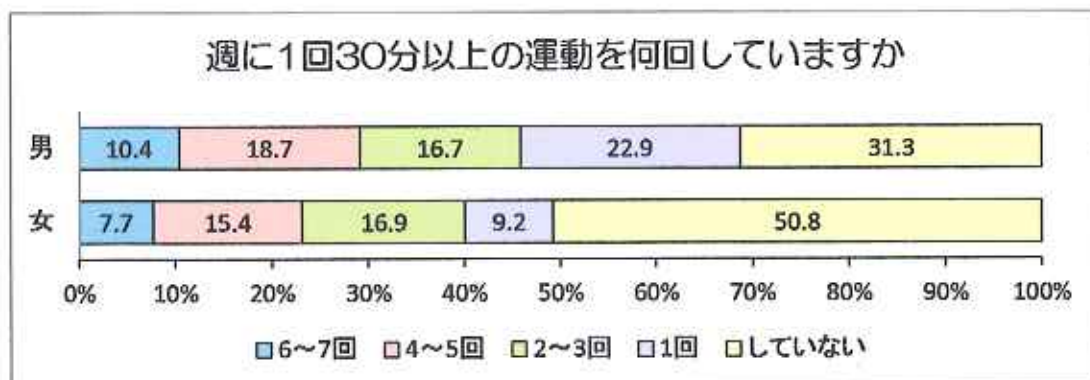
現状と課題については、第1次計画との比較のため20代～60代までの実態から評価し、目標及び今後の取り組みについては、今回把握した20代～80代の実態から設定しています。

身体活動・運動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上並びに生活の質の向上の観点から重要です。身体活動量が多い者や、運動をよく行っている者は、総死亡、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、骨粗鬆症、結腸がんなどの罹患率や死亡率が低く、また、身体活動や運動が、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められています。次世代や高齢者の健康、運動習慣の定着や身体活動量の増加が求められますが、家事や仕事の自動化、交通手段の発達により身体活動が低下してきているのが現状のようです。

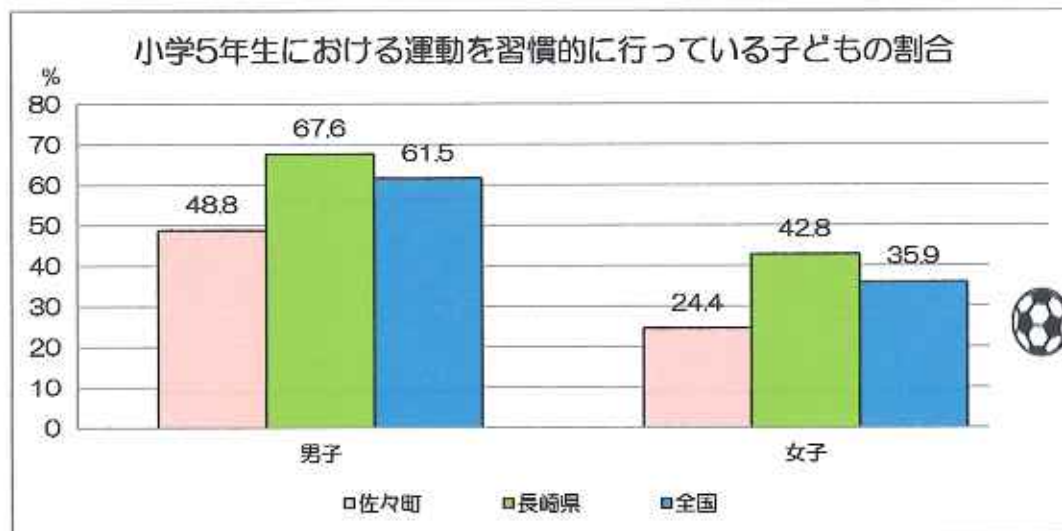
【現状と課題】



男性 68.8%、女性 66.7%と普段から意識的に身体を動かし、歩くように心がけている人が増加しています。特に女性では第1次計画時よりも14.4%も増加し、身体活動・運動への関心が増えています。



1日30分以上の運動（週1回以上）をしている人の割合は、男性が68.7%、女性が49.2%であり約半数の人が持続した運動を実施し、第1次計画時よりも増加していますが、前回同様女性の方が少ない状況です。



※佐々町：平成26年度（口石小）

長崎県・全国：平成22年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査より
男女共、全国・長崎県と比較しても運動習慣がある児童が少ない状況にあります。文明機器の発達により児童の外遊びの減少が進んできており、それに伴い自ら活動的に過ごす時間も減少してきていると思われます。

運動のきっかけづくりとして、実施している週1回のエクササイズには、平成25年度は延べ約1,000人の方が参加しています。また、健康相談センターのリハビリ室においては身体機能の維持・向上や介護予防を目的として利用者数も年々増えており、平成25年度は年間約2,400人が利用されています。

運動に関心はあっても時間がない、何をすればよいかわからない、身近な運動施設がわからない等の状況も考えられ、ライフスタイルに合わせた実践ができるよう情報の発信も必要であると考えます。



【目標及び今後の取り組み】

目 標 項 目	現状	目標値
歩くことを心がける人を増やす	72.5%	80.0%
運動習慣のある人を増やす（1回30分以上、週2回以上）	46.9%	50.0%
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合を増やす	男子 48.8% 女子 24.4%	増やす 増やす

- ・住民健診等において運動に関心がある人を把握し、日常生活で気軽に出来る運動から始めることで運動習慣の定着を図り、自分にあった運動を継続実践できるよう取り組みます。
- ・運動をする場所を知らない方も多いため、週1回のエクササイズや健康相談センターのリハビリ室、町体育館など運動ができる場所を紹介するとともに、自主活動グループや講座、民間事業者などの社会資源について情報提供し、ライフスタイルに合わせた選択、運動のきっかけづくりと定着に取り組みます。
- ・町内のウォーキングコースを活用できるよう、ウォーキングイベントを開催し情報提供を行います。
- ・要介護状態を予防するため、ロコモティブシンドロームについての知識の普及を行います。
- ・住民健診等において、介護予防が必要と思われる人や希望する人に対し、包括支援センターが行う介護予防事業等を紹介し、身体機能の維持・向上に取り組む人を増やします。
- ・各関係機関と連携し、児童が運動することが出来るような環境づくりを推進していきます。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは

運送器（骨・関節・神経・筋肉）の衰え（老化や病気）によって、要介護や寝たきりになるリスクが高い状態になること

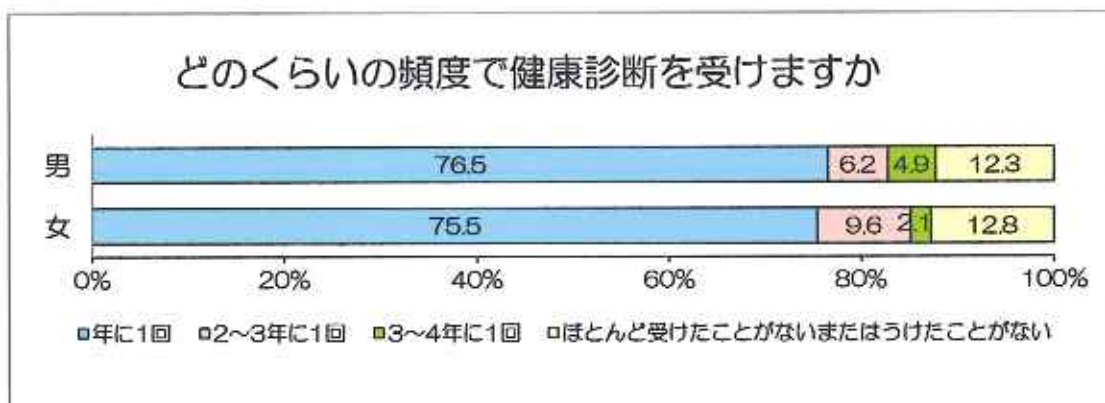
2. 健診による健康づくりと生活習慣病予防



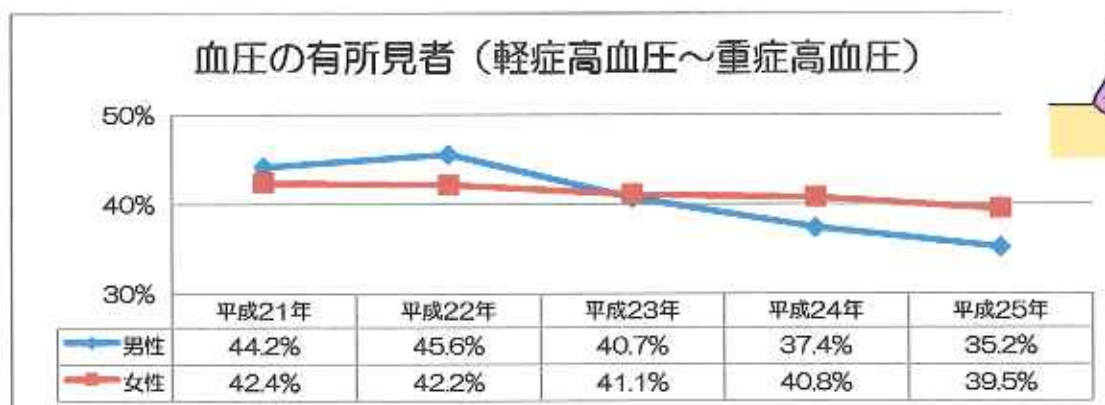
現状と課題については、第1次計画との比較のため20代～60代までの実態から評価し、目標及び今後の取り組みについては、今回把握した20代～80代の実態から設定しています。

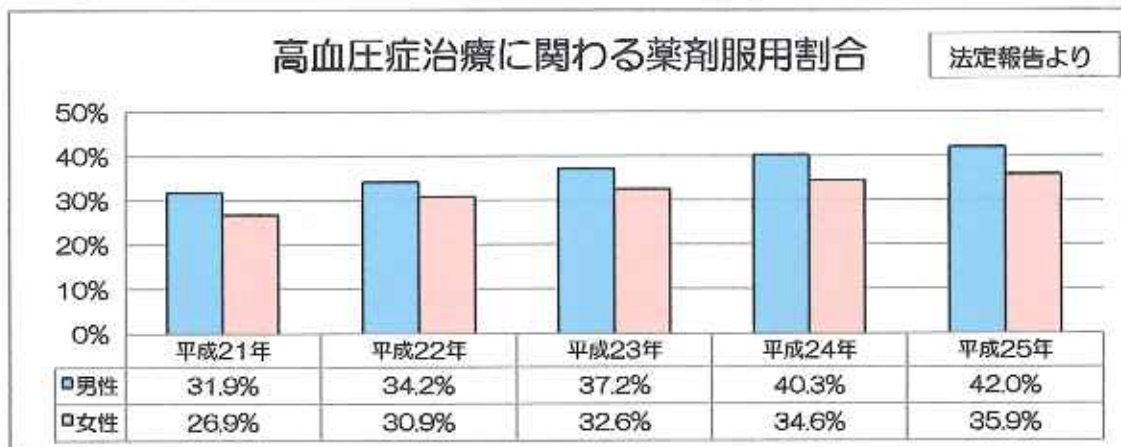
生活習慣病は、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が発症の原因とされているため、若い時から生活習慣病の予防対策をすすめ、高血圧、脂質異常、糖尿病等の発症を予防し、重症化や合併症の発症を抑える取組が必要となります。

【現状と課題】

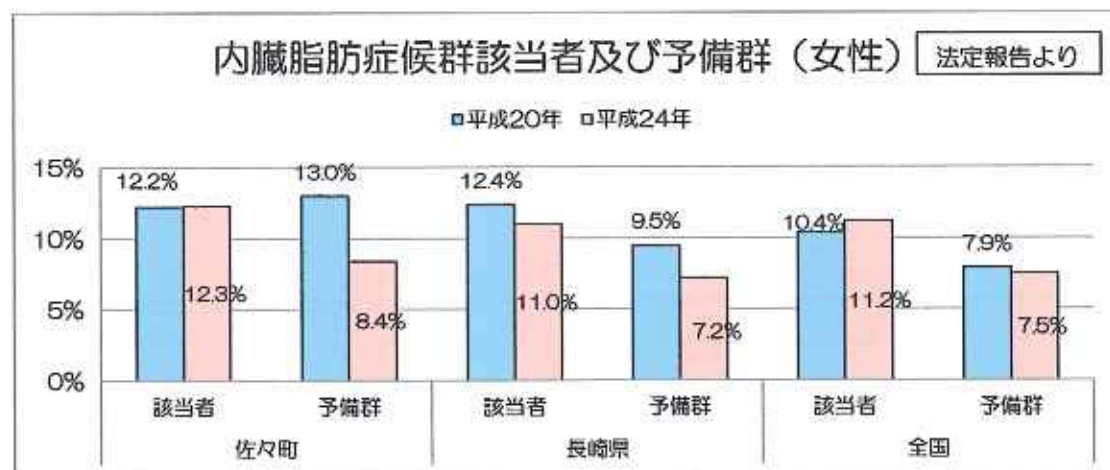
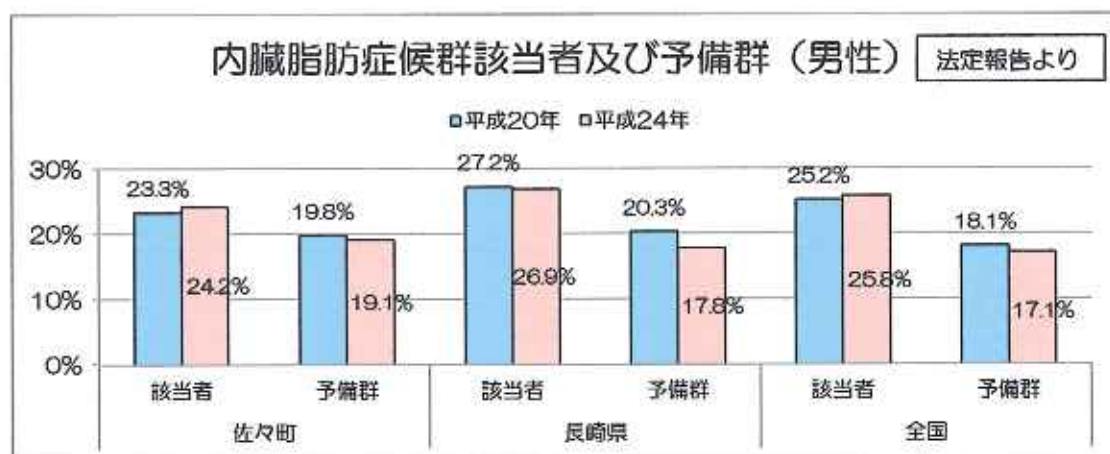


1年間に1回健康診断を受けている人の割合は男性76.5%、女性75.5%であり、男女合わせて見てみると76%です。第1次計画と比較すると6.5%の受診率の向上が見られます。また、健康診断をほとんど受けたことがないまたは受けたことがない人の割合は男性12.3%、女性12.8%であり、今後は、疾病の発症や重症化予防、早期発見のため、年に1回健診を受ける人を増加させる必要があります。





血圧有所見者の平成21年度と平成25年度の割合を比較すると男性9%、女性2.9%と共に有所見者の改善が見られます。また、高血圧治療の割合は増加しており、血圧で医療機関を受診し内服治療することでコントロール良好となり血圧値が改善されていると考えられます。



内臓脂肪症候群該当者について平成 20 年度と平成 24 年度の割合を比較してみると、男性は長崎県・全国より低く、女性は長崎県・全国より高い状況です。内臓脂肪症候群予備群の割合に関しては、男女ともに減少している状況です。

運動不足、不適切な食生活、不健康な生活習慣等を原因として生活習慣病の発症や重症化につながるため、健診を受診して自分自身の健康状態を把握するとともに、健診結果説明会や保健指導等において、生活習慣の改善、行動変容に向けた個人の努力を支援することが必要と思われます。

【目標及び今後の取り組み】

目 標 項 目		現 状	目 標 値
特定健診等の受診率を増やす	特定健康診査 *1	58.7%	66%
	後期高齢者健康診査 *2	24.7%	増やす
がん検診受診率を増やす	胃がん検診	40.8%	50%
	肺がん検診	56.4%	60%
	大腸がん検診	48.3%	50%
	子宮がん検診	47.0%	50%
	乳がん検診	54.8%	60%
年に 1 回健康診断を受けている人を増やす		男性 76.5% 女性 75.5%	男性 85% 女性 85%

*1 特定健康診査等実施計画（第2期）より平成 29 年度目標値

*2 市町別目標値なし（長崎県高齢者医療広域連合：平成 29 年度目標値 17.5%）

- ・自覚症状がなくても早期発見や重症化予防のために特定健康診査・がん検診等の定期的な受診の必要性を広く啓発し、受診者を増やします。また、特定健康診査、特定保健指導を利用しやすい機会を提供します。
- ・特定保健指導以外の保健指導については健診結果説明会等を活用し、情報提供や生活習慣の改善のための支援を行います。
- ・各種健（検）診の結果、要医療・要精密判定者に対し、主治医等医療機関への受診勧奨を行い、早期発見や早期治療につなげます。
- ・健診を受診する機会が少ない若年者に対し若年者健診を受診勧奨して生活習慣を見直すきっかけとし、若いうちから健康への関心を高めるようはたらきかけます。
- ・健康診断をほとんど受けたことがない人または、受けたことがない人に対して健康診断の必要性を広く周知・啓発し、受診につなげる体制づくりを行います。

- 生活習慣病予防や重症化予防に関する生活の改善について、健康教育や広報を活用し正しい知識の普及・啓発を行います。
- 関係機関と連携し、健診受診のひと声運動をすすめます。



内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）とは

内臓脂肪型肥満に加え、高血圧・脂質異常・高血糖のうち2つ以上該当した状態。

腹囲（おへそ周り） 男性：85cm以上、女性：90cm以上



高血圧

130mmhg 以上
かつ、または
85mmhg 以上

脂質異常

中性脂肪 150mg/dl 以上
かつ、または
HDL コレステロール 40mg/dl 以下

高血糖

空腹時血糖 110 mg/dl 以上
HbA1c 6.0%以上

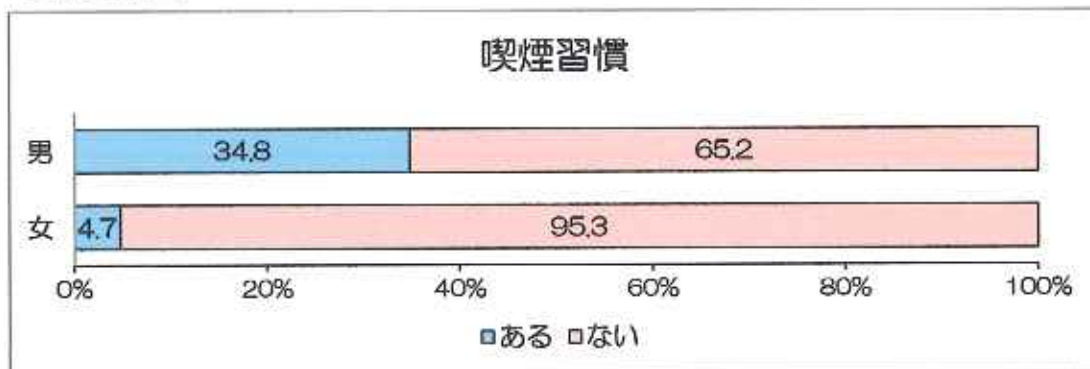
3. 喫煙



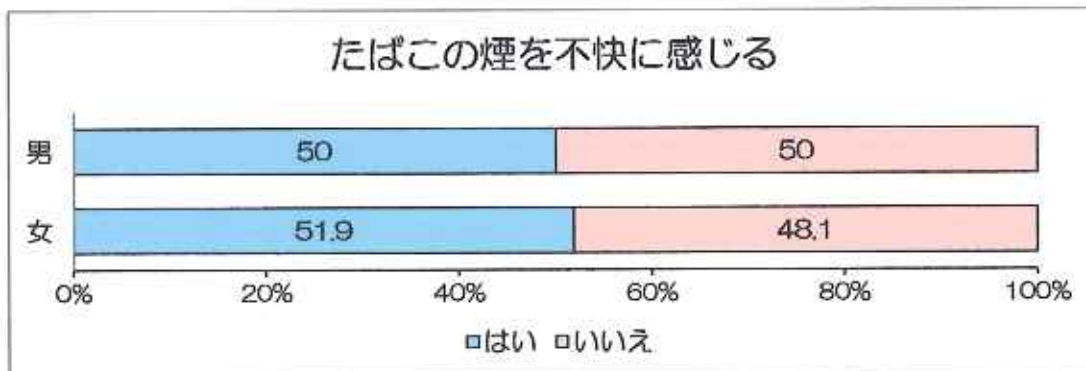
現状と課題については、第1次計画との比較のため20代～60代までの実態から評価し、目標及び今後の取り組みについては、今回把握した20代～80代の実態から設定しています。

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）といった非感染性疾患（NCD）の予防可能な最大の危険因子であるほか、低出生体重児の増加の一つの要因であり、受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避することが重要です。

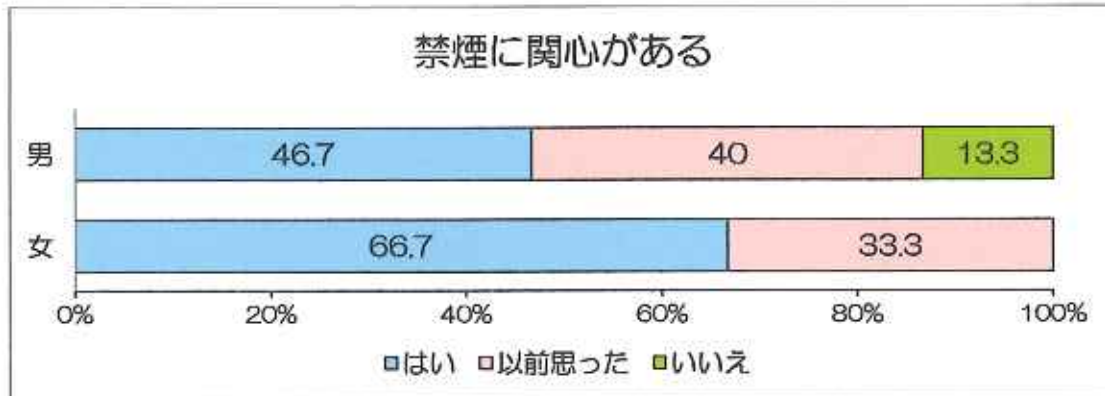
【現状と課題】



喫煙習慣がある人は、男性 34.8%、女性 4.7%であり、第1次計画と比較するとそれぞれ男性 13.3%、女性 16.5%の減少がみられ、禁煙に対する健康意識が高まっています。また、COPDはタバコ煙を原因とし、喫煙者の20%が発症するとされていますが十分に認知されておらず、大多数の患者は未診断・未治療の状況にあるといわれています。心血管疾患・消化器疾患・糖尿病・骨粗鬆症・うつなどの併存疾患が多いことから、COPDの抑制はこれらの疾患の低減効果の可能性も期待されます。



男性の50%、女性の51.9%がたばこの煙を不快に感じています。このことから、受動喫煙に対しての正しい知識の普及と分煙の推進が必要と思われます。



喫煙をしている人のうち男性の46.7%、女性の66.7%が禁煙に関心をもっており、以前に禁煙に関心をもった人を合わせると、男性の86.7%、女性100%と関心が高い状況です。禁煙を希望する人に対して禁煙に対する情報提供を行う必要があると思われます。

【目標及び今後の取り組み】

目 標 項 目	現状	目標値
喫煙習慣のある人を減少させる	男性 25.0% 女性 3.1%	男性 20% 女性 2%
喫煙している人のうち禁煙を希望する人を増加させる	男性 47.1% 女性 66.7%	男性 増やす 女性 増やす

- 母子健康手帳交付、妊婦学級、赤ちゃん訪問、乳幼児健診等の機会をとおして受動喫煙のリスクについて情報提供します。
- 児童・生徒に対して喫煙による健康被害についての教育をすすめます。
- 未成年者への健康被害の危険性が大きいことの情報提供を行います。
- 住民健診等保健事業の機会をとおして禁煙を希望する人に対し禁煙支援のための情報提供を行います。(支援医療機関等の紹介)
- 公共施設における禁煙・分煙を推進します。
- 慢性閉塞性肺疾患(COPD)についての知識の普及を行い、認知度を高めます。



慢性閉塞性肺疾患 (COPD) とは

主に長期にわたる喫煙によっておこる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主訴として徐々に呼吸障害が進行する。

4. 飲酒（アルコール）

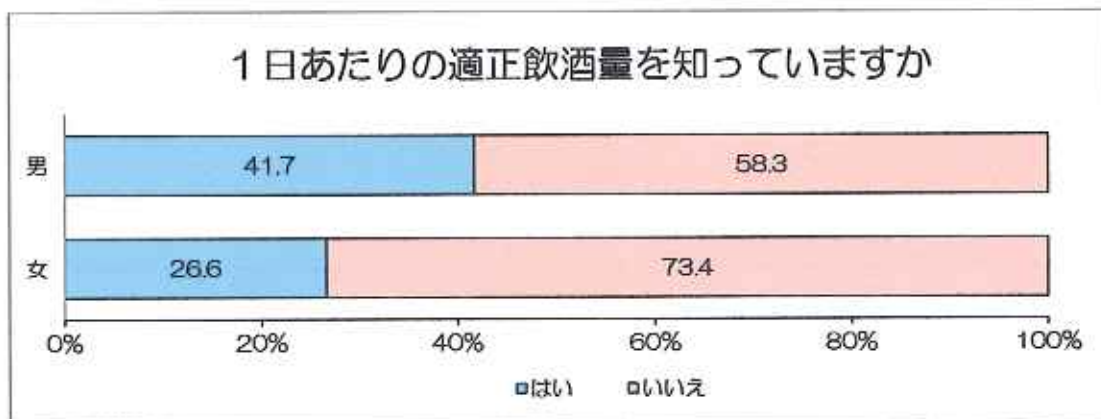


現状と課題については、第1次計画との比較のため20代～60代までの実態から評価し、目標及び今後の取り組みについては、今回把握した20代～80代の実態から設定しています。

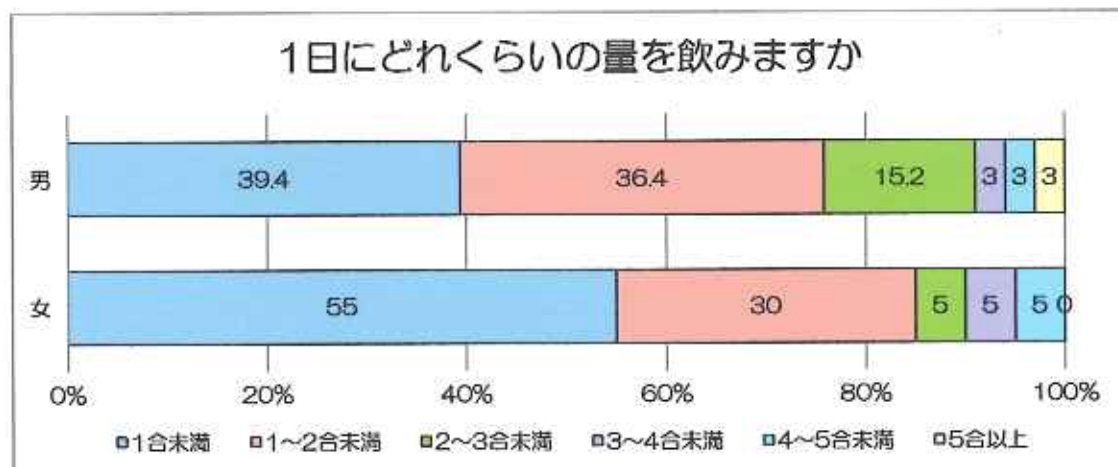
飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患のリスクを高めるほか、アルコール依存症など本人及び家族・職場などを巻き込むなどの問題（自殺、交通事故など）やうつ病等の健康障害のリスク要因となり得ます。

また、妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こすリスクが高くなります。

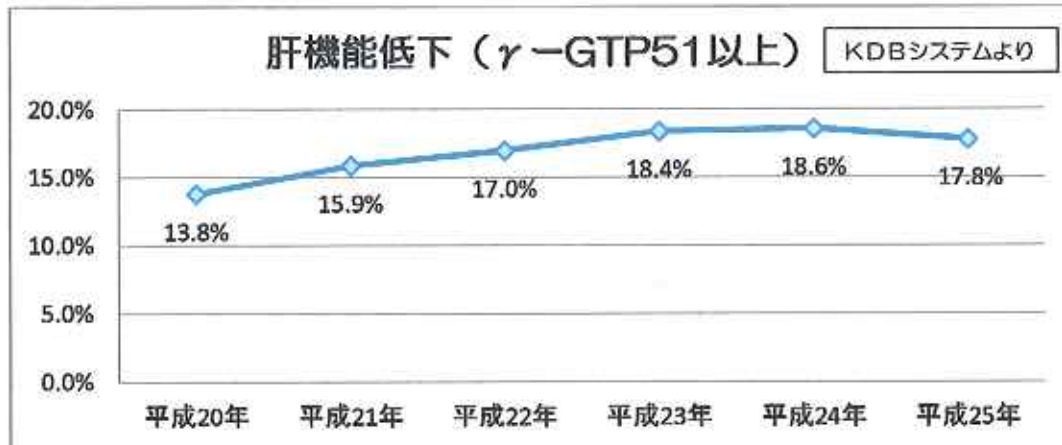
【現状と課題】



適正飲酒量を知っている人の割合は男性の方が多いが41.7%にとどまり、女性では70%を超える人が適正飲酒量を知らない状況です。



飲酒習慣がある人のうち、1日あたりの量が3合を超える多量飲酒者は、男性で9%、女性で10%です。女性は男性よりもアルコールによる健康障害を引き起こしやすくアルコール依存症に至るまでの期間も短いにもかかわらず、多量飲酒の割合が多い状況です。



国民健康保険被保険者のうち肝臓疾患での受診件数は第4位で12.8%です。特定健診の結果のうち過度の飲酒にて上昇する γ -GTP値をみると、平成20年との比較では年々増加傾向にあります。適正飲酒量を知っている人の割合の減少及び女性の多量飲酒者の割合が増加していることから、適正飲酒量など飲酒に関する正しい知識を普及させていく必要があります。

【目標及び今後の取り組み】

目 標 項 目	現 状	目 標 値
毎日飲酒している人の割合を減らす	男性 35.9% 女性 3.1%	男性 30% 女性 2%
適正飲酒量を知っている人の割合を増加させる	男性 38.3% 女性 24.0%	50%以上
多量飲酒（1日3合以上）の割合を減少させる	男性 5.5% 女性 8.3%	5%以下

- ・アルコールが及ぼす健康への影響（肝臓・膵臓・循環器・糖尿病・脳機能・がん等）についての知識を普及します。
- ・保健事業や広報誌をとおして適正飲酒量について正しい知識の普及啓発に取り組みます。特に妊婦に関しては、母子手帳交付時や母親学級等を利用し妊娠・出産に及ぼすアルコールの影響について正しい知識を普及します。
- ・新成人に対し適正飲酒について普及啓発します。
- ・児童・生徒に対してアルコールによる健康障害についての教育をすすめます。



生活習慣病のリスクを高める飲酒量（純アルコール摂取量）

***厚生労働省**

1日平均 男性：40g以上 女性20g以上

適正飲酒とは？

1日あたりの純アルコール量20g以下（日本酒1合以下）

ビール(アルコール度数5度)		中びん1本(500ml)
日本酒(アルコール度数15度)		1合(180ml)
焼酎(アルコール度数25度)		0.6合(約110ml)
ウイスキー(アルコール度数43度)		ダブル1杯(60ml)
ワイン(アルコール度数14度)		1/4本(約180ml)
缶チューハイ(アルコール度数5度)		1.5缶(約520ml)

5. 歯と口腔の健康



現状と課題については、第1次計画との比較のため20代～60代までの実態から評価し、目標及び今後の取り組みについては、今回把握した20代～80代の実態から設定しています。

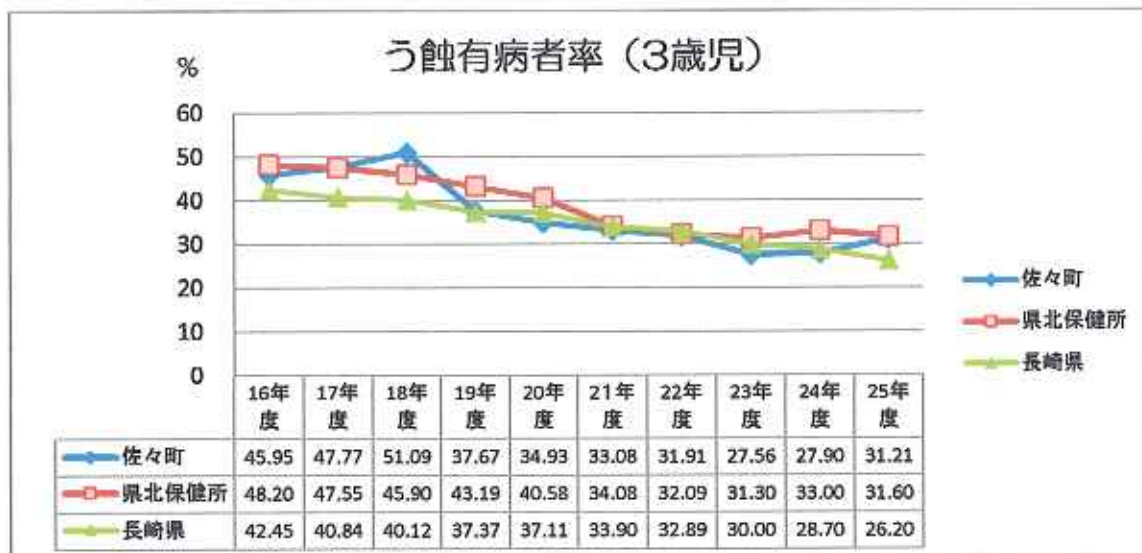
歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的・社会的な健康にも大きく寄与し、最終的に生活の質に大きく関係します。

【現状と課題】

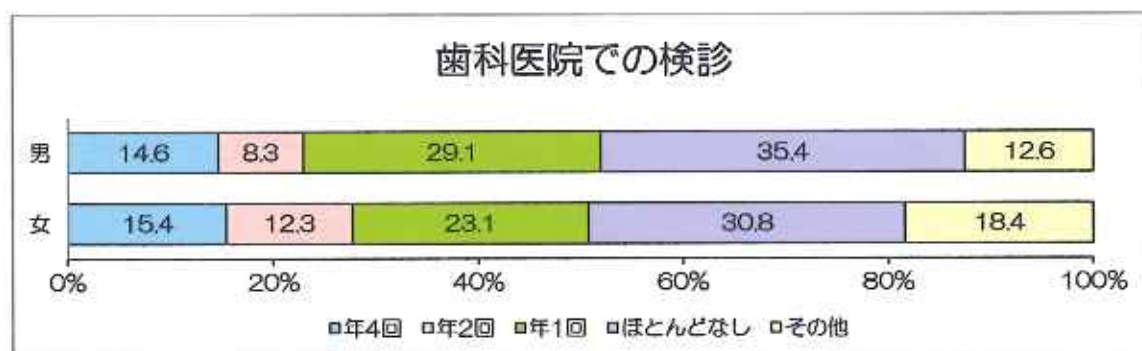


1.6歳児健診におけるう蝕のある人の割合は、平成20年度からの6年間で減少や上昇をくり返し、平成24年度は急激な上昇がみられましたが、平成25年度には低下し、長崎県下では第3位となっています。





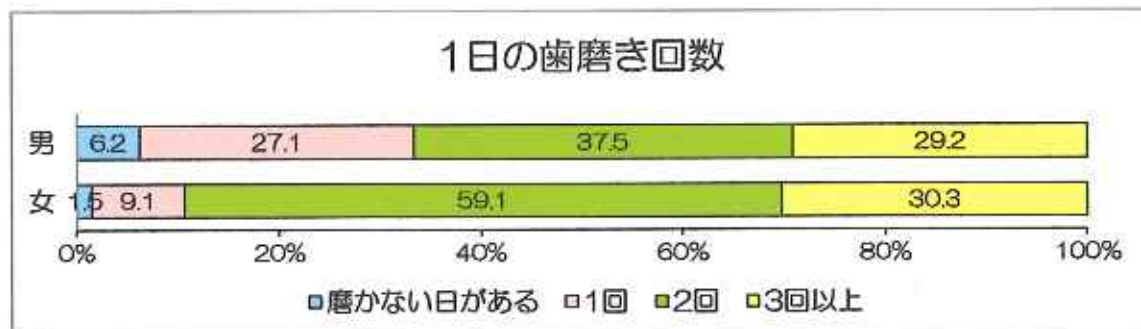
3歳児健診においても県平均より低位で徐々に減少していましたが、平成25年度に上昇がみられ、長崎県下で第12位と低迷していますので、今後も平成23年度から実施している1歳から3歳半までの半年毎のフッ素塗布事業を継続しながらう蝕予防対策に取り組んでいきたいと思ひます。



成人期においては、平成18年度から歯周疾患検診を節目の年齢を対象に継続実施しています。受診結果で歯周疾患のある人は平成20年度に93.2%でしたが、平成25年度は69.7%と大幅な減少がみられ、口腔環境を健康な状態に保つことについての意識、取り組みが増えていることの結果だと思ひます。

アンケートの「あなたは、どれくらいの頻度で歯科医院での歯科検診を受けていますか？」では、定期的に検診を受けている人は男性52.0%、女性50.8%で第1次計画との比較で男性が13.5%の伸び、女性が6.8%の減少となっています。男女の計を合わせ全体で考察すると、第1次計画時点では48.1%、第2次計画時点では51.4%ですので、町全体としては定期的に歯科検診を受けている人が増加している状況で、住民の方の検診への意識が行動として定着してきているようです。歯周疾患は生活習慣病の一種であり、社会的な疾患であることから健康問題のひとつとして捉え、社会システムとして予防を図っていくこと

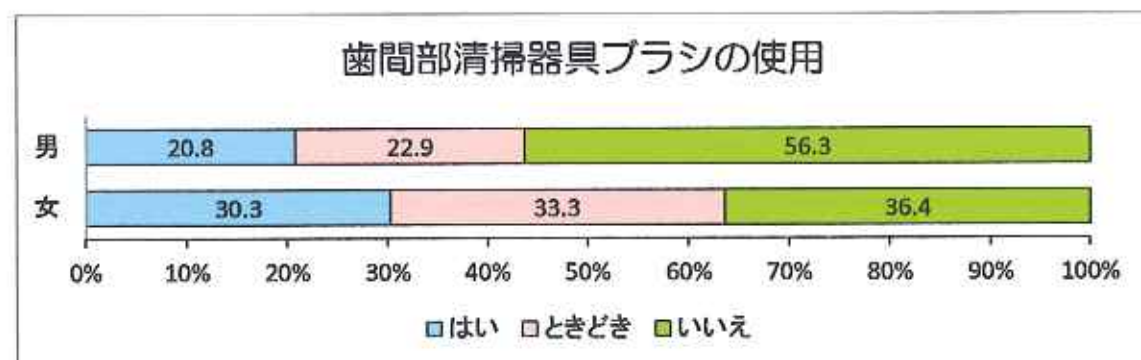
が重要でありますので、今後も検診の重要性についての普及啓発を継続していく必要があると思われまます。



歯周疾患重症化予防のために2回以上歯磨きをしている人の割合を増やすことを目標としておりましたが、今回の歯周疾患予防にかかるアンケートの結果で男性66.7%、女性89.4%であり、第1次計画時点の男性64.7%、女性88.0%よりわずかですが増加している傾向がみられました。今後もさらなる増加を目標にして歯科保健対策の取り組みの中で歯磨きの習慣について啓発していきたいと思ひます。



また、歯磨き実施の状況は、夕食後に歯磨きをする人は男女とも高いですが、1日のうちに昼食後の歯磨きができている人は男女とも少ない状況です。



歯間部清掃器具の使用については、習慣化されている人が男性 20.8%、女性 30.3%と男女とも第 1 次計画時点より増加し、そのなかでも女性は県の目標値 30%を超え、歯周疾患予防対策としての意識向上がみられているようです。今後も普及啓発を継続し重症化予防を図っていきたいと思います。

【目標及び今後の取り組み】

目 標 項 目	現 状	目 標 値
3歳児におけるう蝕のない人の割合を増やす	68.8%	90%
12歳児における1人平均う歯数を減らす	0.31本	0本
過去1年間に歯科検診を受診した人の割合を増やす	53.4%	60%
歯周疾患のない人の割合を増やす	30.3%	40%
1日2回以上歯磨きをしている人の割合を増やす	男性 60.5% 女性 81.6%	男性 70% 女性 95%
歯間部清掃器具の使用者の割合を増やす	男性 21.0% 女性 29.6%	男性 30% 女性 40%

- ・乳幼児に対する教室・健診時に実施しているフッ化物塗布、保育所・幼稚園児、小学校児童に対するフッ化物洗口を取り組むことで、う蝕が発生しやすい時期の予防をしっかりとこない、永久歯のう蝕予防としても効果を高めていくことに努めます。
- ・各種検診・教室を通じて、歯周疾患と全身疾患との関わりについて普及啓発に努めるとともに、かかりつけ歯科医による定期管理及び生活の中での歯磨きや清掃器具の使用が習慣化されるよう普及啓発に努めます。
- ・後期高齢者広域連合が実施するお口いきいき健康支援事業（歯科医院での口腔チェック）について周知します。
- ・歯科医療機関の協力のもと、広報を活用して口腔の健康に関する情報提供を行い、歯科保健に関する関心を高めます。



8020（ハチマルニイマル）運動

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

6. 休養とこころの健康づくり

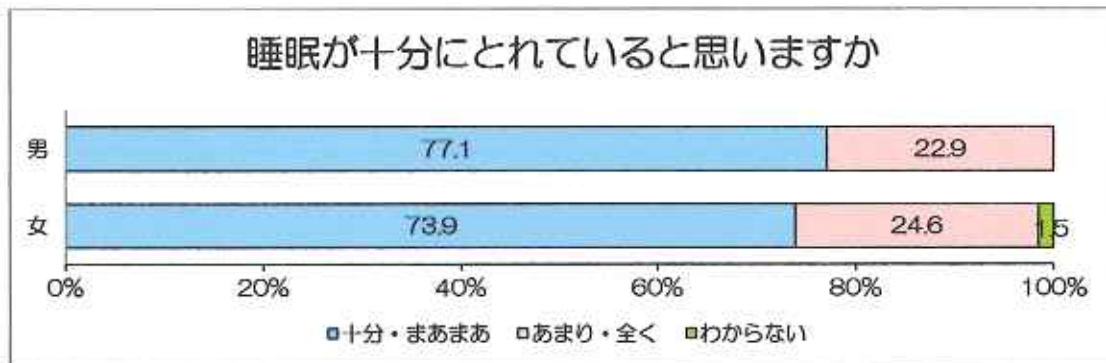


現状と課題については、第1次計画との比較のため20代～60代までの実態から評価し、目標及び今後の取り組みについては、今回把握した20代～80代の実態から設定しています。

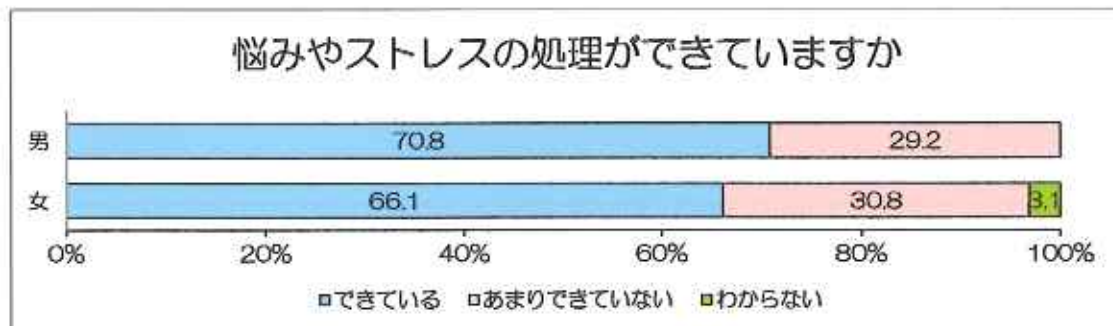
少子高齢化、生活スタイルの多様化、ストレス過多などにより誰もがこころの健康を損なう可能性があります。こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるために重要な要素であり、個人だけではなく、その人に関わる周囲の人々の生活の質に大きく影響します。こころの健康を保つには、適度な運動・バランスのとれた食生活・休養が重要であり、日常的に質量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体や心を養うことは心身に健康の観点から重要です。

また、こころの病気で代表的なうつ病は多くの人がかかるとの可能性があります。自殺との関係が深いともいわれています。うつ病は早期診断・早期治療が必要ですが、こころの不調に気づきにくく、精神疾患に対する誤解も早期対応の妨げになっています。

【現状と課題】



睡眠が「あまりとれていない」・「全くとれていない」人の割合は23.8%で、女性の方が若干多い状況ですが、第1次計画時よりも減少しています。



悩みやストレスの処理について「できている」人が第1次計画時より若干増加しているものの、30%は「できていない」と感じています。長期間にわたる過度なストレスは身体・精神面の不健康を引き起こすため、早期の気づきと対応ができるよう啓発していく必要があります。



【目標及び今後の取り組み】

目 標 項 目	現状	目標値
睡眠によって十分な休養がとれていない人の割合を減らす	21.8%	減らす
悩みやストレスの処理ができていない人の割合を減らす	22.9%	減らす
乳児家庭全戸訪問事業を継続する	100%	100%

- ・質のよい睡眠や休養の取り方など適切なストレス対処方法を身につけセルフケアができるよう情報提供を行います。
- ・広報を活用しこころの不調への気づきや早期対応ができるよう情報提供を行うとともに、適切な相談機関などについて周知します。
- ・住民を対象とした講演会を開催して正しい情報を提供し、うつ病や自殺問題を身近なこととして捉え、精神疾患について正しく理解することで精神疾患を抱えていても安心して生活できるよう普及啓発をします。
- ・子どもの健やかな成長・健全なこころの育成のため、また安心して子育てができるよう乳幼児家庭全戸訪問を実施します。

健康づくりのための睡眠指針 2014

～睡眠 12 箇条～

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動でよい睡眠。
10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

7. 栄養・食生活

次章（第5章） 食育推進計画に含みます

第5章

食育推進計画

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康な生活を送るために欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病の予防の観点から重要です。同時に、栄養・食生活は社会的、文化的な営みでもあります。

佐々町食育推進計画にもかかげている、食を通じて健康な身体をつくるという基本方針の実現のためには、佐々町の特性を踏まえ栄養状態を適正に保つために必要な栄養素を摂取することが求められています。

【基本方針と重点目標】

基本方針	目 標
食を通じて健康な身体をつくる	① 朝食を毎日食べる ② 生活習慣病の予防改善につながる食事ができる
食の命・大切さを感じ豊かなところをはぐくむ	① いただきます、ごちそうさまの挨拶をきちんとする ② 家族や友人と一緒に食事をする ③ さまざまな体験を通して食に関する理解を深める
食を通じて環境にやさしい暮らしを实践する	① 佐々町で採れる食材を積極的に利用する ② 食べ残しや食品廃棄量を削減する ③ 環境に配慮した食育を推進する
家庭・関係機関・地域の連携をはかり町ぐるみで食育を推進する	① 「食育の日」の周知をはかる ② 各種団体におけるイベント等を通じ、一体的な食育を推進する

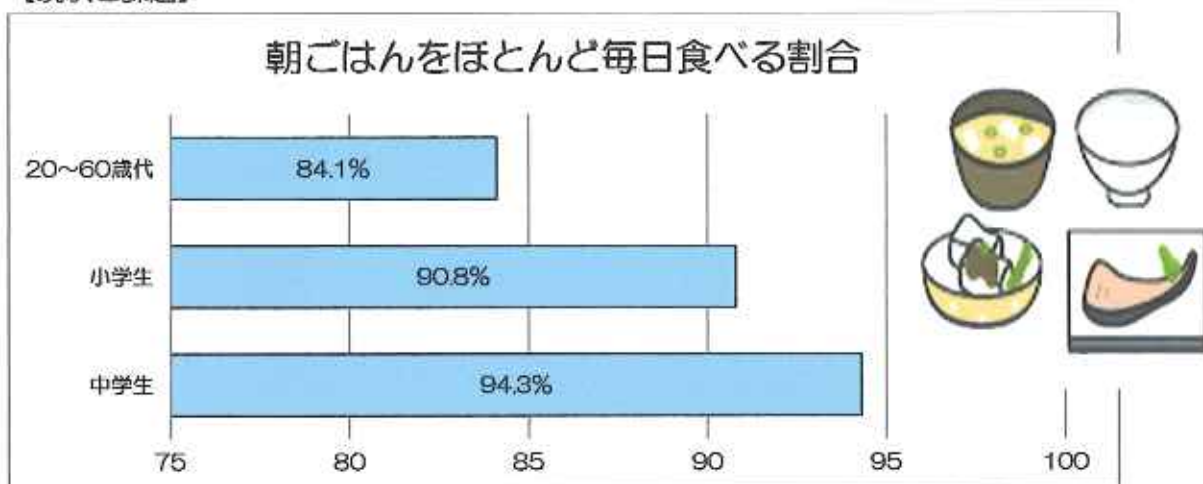
生活習慣病予防のためにはライフステージを通して適正な食品(栄養素)摂取が実践できる力を十分に育み、発揮するため、家庭・関係機関・地域・行政の連携をはかり町ぐるみで食育を推進していくことが重要になってきます。



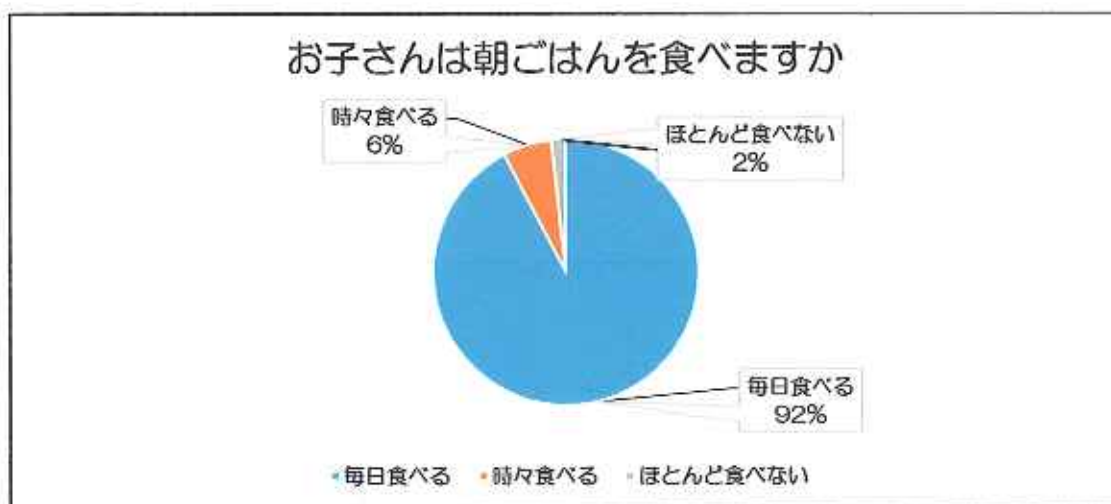
現状と課題については、第1次計画との比較のため20代～60代までの実態から評価し、目標及び今後の取り組みについては、今回把握した20代～80代の実態から設定しています。

＜基本方針① 食を通じて健康な身体をつくろう＞

【現状と課題】

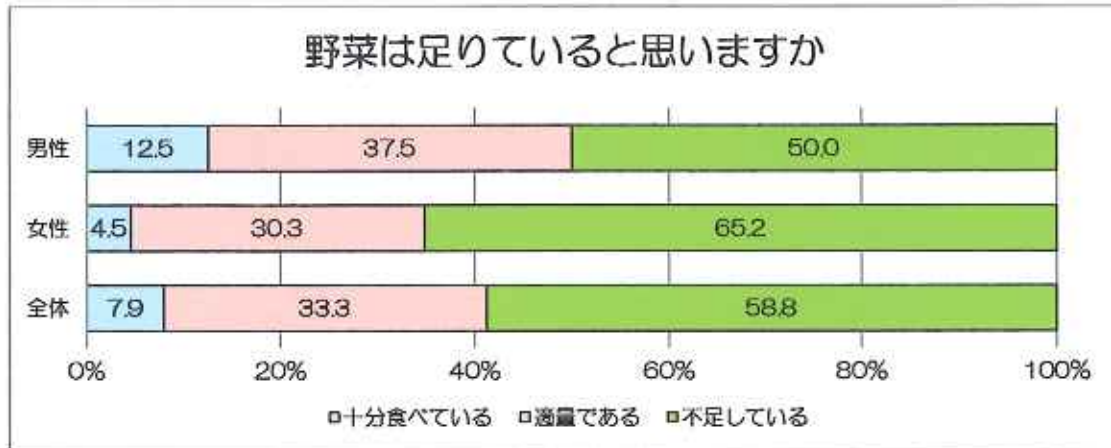


20～60歳代の朝ごはんを食べる人の割合は、第1次計画時と比較すると1.9%減少し、今回のアンケート結果では84.1%となっています。小学生の割合は、第1次計画時から0.2%とわずかな上昇でしたが、中学生の割合では、第1次計画時81.2%から今回94.3%と13.1%の大幅な上昇が見られ、かなり改善できているようです。

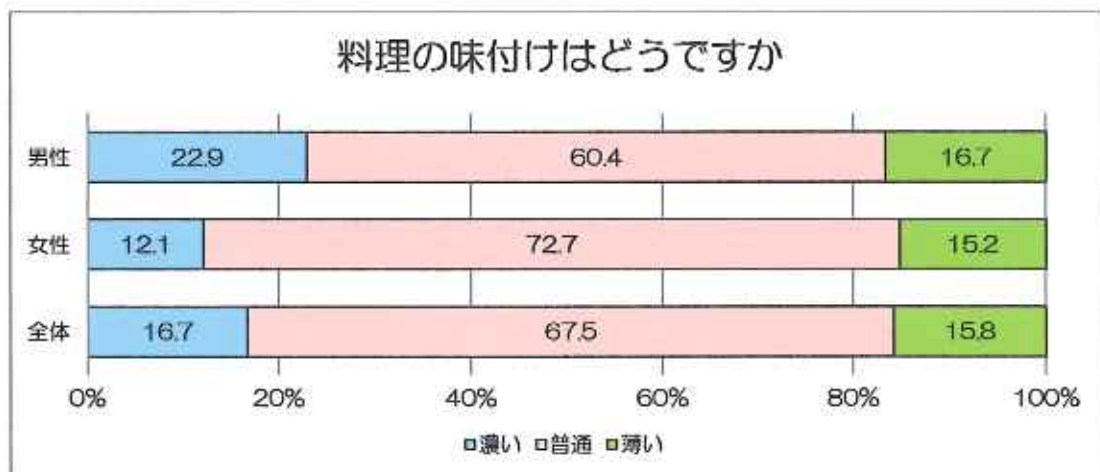


※平成25年度 中央保育所における食育アンケート結果

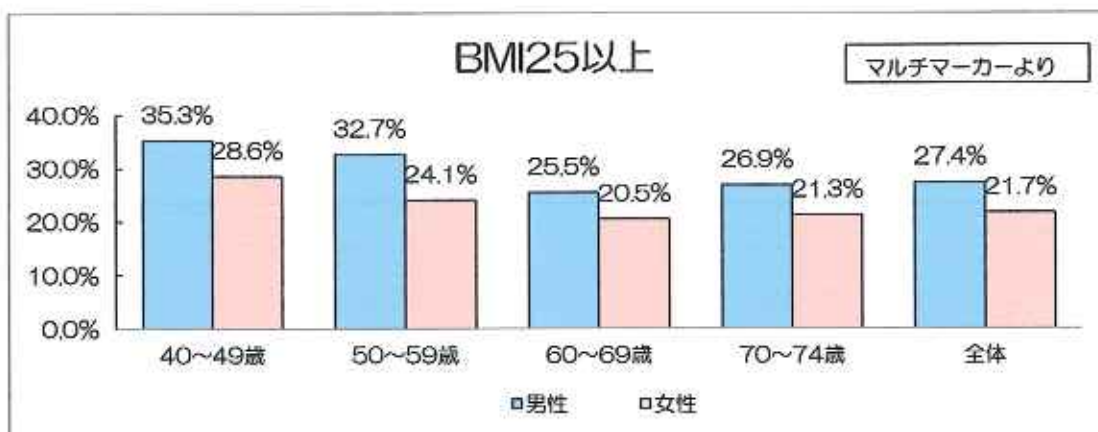
食育に関するアンケートでは、朝食を毎日食べる子どもは92%でした。時々食べる、ほとんど食べないと答えた人の理由としては、「気分が乗らないと食べてくれない」「朝が早くて食べない」「朝起きない」という意見がありました。また、就寝時間が遅くなると朝起きることができなかつたり朝食欠食もみられます。生活リズムと食生活は密接につながっていますので早寝、早起き、朝ごはんの習慣をつけていくことが大切です。



平成23年度の長崎県健康栄養調査の結果、野菜摂取量が1日350gの目標に達している人の割合は23.9%と報告されています。今回佐々町のアンケート結果で野菜の摂取が十分もしくは適量と感じている人は41.2%となっており、第1次計画時は44%であったため、不足と感じている人が多くなっているようです。

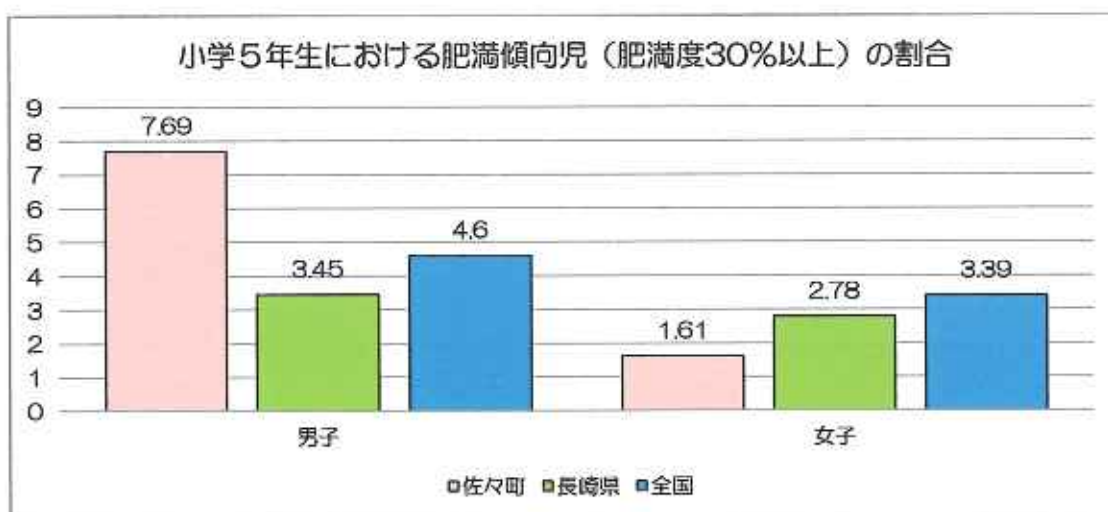


料理の味付けで濃いと感じている人は16.7%で、第1次計画時は25%であったため、薄味を意識している人が増えているようです。味付けの濃さは塩分量の多さにつながり、血圧上昇の誘因となりやすいため、予防のための意識が高まっているようです。



特定健診受診者のうち、BMI25以上の割合は男性27.4%、女性21.7%です。第1次計画時は男性26.4%、女性18.6%であったため、女性の増加がみられます。また全体的に年齢が若い人が多い傾向にあるようです。

自分の適正体重を知り、維持する人が増えるような生活習慣の改善方法等の情報提供など普及・啓発が必要であると思われます。



※佐々町：平成26年度（口石小、佐々小）

長崎県・全国：平成23年度学校保健統計調査より

男子を見ると、長崎県・全国と比較すると肥満傾向児が多いです。長崎県だけと比較すると倍以上もいます。一方女子は、長崎県・全国よりも少ない状況にあります。

【目標及び今後の取り組み】

目 標 項 目		現状値	目標値
朝ごはんをほとんど毎日食べる人の割合を増やす	20~80 歳代	88.2%	95.0%
	小学生	90.8%	100%
	中学生	94.3%	100%
野菜を適量以上食べる人の割合を増やす		53.6%	70%
料理の味付けが濃い味の人を減らす		14%	10%
BMI25 以上の方の割合を減らす		男性 27.4% 女性 21.7%	男性 25% 女性 20%
肥満傾向にある子どもの割合の減少 中等度・高度肥満傾向児の割合（小学 5 年生）		男子 7.69% 女子 1.61%	減少傾向へ

- ・朝食の欠食は生活習慣病の一因ともいわれるため、幼少期から朝食を摂る習慣をつけることと、単品にならないような内容の工夫について推奨していきます。
- ・野菜の摂取量を増やすことは生活習慣病・肥満の予防にもつながるため、不足ぎみと思う意識を大切に、1日 350g 以上を目標に今後も継続して野菜の摂取量の増加に努めていきます。
- ・減塩を推進することは、高血圧の改善や慢性腎臓病（CKD）などの予防改善にもつながるため、今後も継続して料理の味付けを薄味にしていくようすすめ、次世代の食改善につなげていきます。
- ・健やかな生活習慣を幼少期から身につけることで、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な身体を保つことができるよう推進していきます。



＜基本方針② 食の命・大切さを感じ、豊かな心をはぐくもう＞

家族や友人と一緒に食事をする機会をふやすことは、食に関するマナーや食べ物を大切に
する気持ちを身につけるコミュニケーションの場となります。食事により豊かな心を育
み、食への興味関心を高めることにつながるため共食をすすめていきます。また、町内の農
業体験施設を積極的に活用し、さまざまな体験をとおして、食に関する理解を深めていきま
す。



＜基本方針③ 食を通し環境にやさしい暮らしを実践しよう＞

佐々町内の小中学校の給食における精白米は、平成 22 年 12 月より 100%佐々町産と
なっており現在まで継続しています。

【目標及び今後の取り組み】

目標項目	現状値	目標値
学校給食における地場精白米の割合を維持する	100%	継続
学校給食における地場野菜類の割合を増やす	31.7%	現状値以上

資料：平成 25 年度学校給食における地域作物利用状況調査より

- ・給食における精白米に関しては今後も 100%佐々町産を継続していきます。
地場野菜類の利用についても、現状値を維持していきながらよりよい利用が
できるよう努めていきます。



＜基本方針④ 家族・関係機関・地域の連携をはかり、

町ぐるみで食育を推進しよう＞

現在開催されている各種イベント等を通じ、「食育の日」の周知をはかっています。

【目標及び今後の取り組み】

目標項目	現状値	目標値
6月の食育月間のPRを広報誌でおこなう	実施	継続
19日の食育の日に合わせ、キャッチフレーズ等の活用をおこなう	実施	継続

・今後もイベント等を通じ、町民一人ひとりが食への理解や関心を深めるため、食育のPRに取り組み、一体的な食育を推進していきます。



さざ☆さわやかウォーキング
& ミニ食育フェア♪

主食＋主菜＋副菜を組み合わせ
バランスのとれた食事を整えよう！



ライフステージにおける食育推進の展開

1. 乳幼児期

生涯にわたって健康でいきいきとした生活を送る
基礎となる「食を営む力」を培うこと

食材の触れ合いや食事の準備をはじめとする食に関する様々な体験や指導を通じ、豊かな人間性の育成を図ることが重要です。また味覚形成の時期でもあることから赤ちゃん健診、赤ちゃん相談、1歳6か月児健診、3歳児健診等を通じ離乳食期から幼児食にいたるまで個々人の状況にあった栄養指導を実施し、将来的な食習慣の基礎を作ることが必要となります。

2. 学童期・思春期

健やかに生きるための食生活の基礎を培うこと

心身の成長・発達が著しいこの時期は将来の食習慣の形成に大きな影響を及ぼす時期です。また、子どもの肥満は、将来の肥満や生活習慣病に結びつきやすいとの報告があります。また近年、過度の痩身願望なども増加しています。そのため夏季休暇等を利用した地域での教室や他機関と連携した栄養教室などを活用し自らの将来を考え正しい食事を選択できる能力を身につけていくことが必要です。

3. 妊娠期

食に関する知識を学び生まれてくる子どもとともに
正しい食習慣を実践するための準備を行うこと

妊娠前、妊娠期の心身の健康づくりは、子どもの健やかな発育に繋がります。また、低出生体重児は、妊娠前の母親のやせが要因の1つと考えられています。妊娠前、妊娠期の健康は、次の世代を育むことに繋がるため、母親学級などの教室を活用し食に関する情報提供が必要と考えます

4. 成人期

食べ物を選択できる知識を身につけ自らが健康管理を行えること

社会的、家庭的にも生活が大きく変化する時期であり、生活習慣病を急に身近に感じる年代です。

自分の身体を知ってもらうため、健康診断の受診を勧め健診結果に基づいた栄養指導を実施し、生活習慣病予防教室や各事業における栄養教室を活用し自らが健康管理を行える知識を身につける必要があります。

5. 高齢期

食べる機能の維持と疾病の重症化予防

高齢期の適切な栄養は、生活の質(QOL)のみならず、身体機能を維持し生活機能の自立を確保する上でも極めて重要です。日本人の高齢者においては、やせ・低栄養が、要介護及び総死亡に対する独立したリスク要因となっています。そのためさまざまな関係機関と連携し教室や食生活改善推進員の地区活動等を活用し広く広報していきます。

各分野での取り組み

食育推進活動は各分野で取り組まれています。活動の継続等を含め、取り組むべき代表的な事項を下記のとおりとします。

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">食育推進 家庭における</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇地域で開催される食に関する教室やイベント等に積極的に参加する ◇地元の農産物や郷土料理に関心を持ち、家庭での食卓に積極的に取り入れる ◇自然に感謝し「生命」をいただいていることに感謝する気持ちを持つ ◇食事づくりや食事の準備など積極的に食との関わりを持つ ◇食事の際の挨拶などマナーを伝える ◇野菜料理の1品増 ◇食を選択する力を身につける
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">食育推進 学校・幼稚園・保育所等における</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇給食および食事提供における地場産物の利用促進 ◇生産者と連携し、栽培の大変さ・収穫の喜びを体験させる取り組みを行う ◇こどもの肥満予防の推進 ◇「早ね・早おき・朝ごはん」運動の積極的な推進 ◇栄養教諭・栄養職員等を中心とした食に関する指導の充実 ◇給食等を通じたコミュニケーションの促進 ◇食を選択する力を身につける
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">食育推進 地域における</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇食生活改善推進連絡協議会が各地域で開催する地域普及を通して食育をPR ◇郷土料理等や行事食の若い世代への伝達 ◇“廃油せっけん” “生ごみ堆肥作り”等の活動 ◇食事バランスガイドの普及 ◇健診受診のための一声運動
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">食育推進 農業関係機関における</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇各種イベント等を通じての農産物のPR、販売と消費拡大を推進する ◇地元で生産された食材による特産品、ブランド化に向けての取組 ◇安全、安心な畜産産物の提供 ◇栽培・収穫体験活動の充実
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">食育推進 町における</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇栄養教室を継続的に開催し、正しい食習慣や栄養に関する知識の向上を図る ◇メタボリックシンドロームについての正しい知識の普及に努める ◇ボランティア団体等の養成及び育成 ◇健康診査・保健指導の充実 ◇ライフステージに合わせた栄養指導や食生活の情報提供 ◇食育啓発のための資料作成および広報活動の充実 ◇関係者の連携の促進

資料編

問 12	あなたは、肺がん検診（レントゲン）をどのくらいの頻度で受けていますか？	1. 年に1回 2. 2～3年に1回 3. 4～5年に1回 4. ほとんど受けていない、または受けたことがない
問 13	あなたは、大腸がん検診をどのくらいの頻度で受けていますか？	1. 年に1回 2. 2～3年に1回 3. 4～5年に1回 4. ほとんど受けていない、または受けたことがない
問 14	(女性の方のみ) あなたは、子宮がん検診をどのくらいの頻度で受けていますか？	1. 年に1回 2. 2～3年に1回 3. 4～5年に1回 4. ほとんど受けていない、または受けたことがない
問 15	(女性の方のみ) あなたは、乳がん検診をどのくらいの頻度で受けていますか？	1. 年に1回 2. 2～3年に1回 3. 4～5年に1回 4. ほとんど受けていない、または受けたことがない

IV 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）についておたずねします

問 16	内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）をご存知ですか？	1. 知っている 2. 知らない
------	-------------------------------	---------------------

V 食生活についておたずねします

問 17	毎日、3食食べますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. ほとんど毎日食べる 2. 朝食を抜くことが多い 3. 昼食を抜くことが多い 4. 夕食を抜くことが多い
問 18	あなたは、お腹いっぱい食べる方ですか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ
問 19	あなたは、おやつ・果物・ジュース類をどのくらいの頻度で食べますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. ほとんど毎日食べる 2. 週に4～5日食べる 3. 週に2～3日食べる 4. ほとんど食べない
問 20	野菜の食べ方は足りていると思いますか？ (適量：1日350g、1食＝生で両手いっぱい)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分食べている 2. 適量である 3. 不足している
問 21	脂っぽい食事を好んで食べる方ですか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ
問 22	料理の味付けはいかがですか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 濃い 2. 普通 3. 薄い
問 23	現在の自分の食生活をどのように思いますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大変よい 2. よい 3. 少し問題がある 4. 問題が多い
問 24	自分の食事について、今後どのようにしたいと 思いますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 今よりよくしたい 2. 今のままでよい 3. とくに考えていない

VI 身体活動・運動についておたずねします

問 25	あなたは、日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に身体を動かすことを心がけていますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. いつもしている 2. 時々している 3. 以前はしていたが、今はしていない 4. まったくしていない
問 26	あなたは、1回30分以上の運動を週に何回していますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 週に6～7日行っている 2. 週に4～5日行っている 3. 週に2～3日行っている 4. 週に1日程度行っている 5. ほとんど、まったく行っていない
問 27	<p>(問26で1～4と答えた方に)</p> <p>それはどんな運動ですか？</p> <p>(いくつでも可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ウォーキング 2. ジョギング 3. バレー・サッカー・野球 4. テニス・バドミントン 5. ヨガ 6. 太極拳 7. ストレッチ(柔軟体操) 8. エアロビクス 9. 筋力トレーニング 10. その他()
問 28	<p>(問26で5と答えた方に)</p> <p>運動をしていない理由は何ですか？</p> <p>(いくつでも可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 忙しくて時間がない 2. 運動が苦手 3. 必要性を感じない 4. 運動する場所がない 5. 何をしたらよいかわからない 6. 身体的に運動を制限されている 7. その他()
問 29	あなたは、普段から歩くことを心がけていますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ

VII 禁煙についておたずねします

問 30	あなたは、タバコを吸っていますか？	1. はい 2. いいえ
問 31	あなたは、近くでタバコを吸う人がいると、不快に感じることがありますか？	1. はい 2. いいえ
問 32	タバコが体に及ぼす影響についてあなたが知っていることはどれですか？知っていることすべてに○をつけて下さい	1. 肺がん 2. その他のがん 3. ぜんそく 4. 気管支炎 5. 心臓病 6. 脳卒中 7. 胃潰瘍 8. 妊娠・胎児への影響 9. 歯周病
問 33	(タバコを吸っている方へ) あなたは1日何本吸いますか？	1. 1～10本 2. 11～20本 3. 21～30本 4. 31～40本 5. 40本以上
問 34	(タバコを吸っている方へ) あなたは、分煙を心がけていますか？	1. はい 2. 時々 3. いいえ
問 35	(タバコを吸っている方へ) あなたは、タバコをやめたいと思ったことがありますか？	1. 現在、思っている 2. 以前、思ったことがある 3. やめたいと思わない

Ⅷ 飲酒についておたずねします

問 36	あなたはアルコール類をどのくらいの頻度で飲みますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 毎日飲む 2. 週に4～6日飲む 3. 週に1～3日飲む 4. 月に1～3日飲む 5. 飲まない
問 37	<p>(問36で1～4のいずれかに○をつけた方に)</p> <p>1日どれくらいの量を飲みますか？ (日本酒に換算してお答え下さい)</p> <p>*日本酒1合(180ml)は、ビール中ビン1本(500ml)、 焼酎(25度)0.6合(110ml)、ワイン180ml、 ウイスキーダブル1杯(60ml)に相当します</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1合未満 2. 1～2合未満 3. 2～3合未満 4. 3～4合未満 5. 4～5合未満 6. 5合以上
問 38	<p>(問36で1～4のいずれかに○をつけた方に)</p> <p>節酒(飲酒の量や回数を減らすこと)または禁酒に関心がありますか？</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ
問 39	<p>(問36で1～4のいずれかに○をつけた方に)</p> <p>節酒(飲酒の量や回数を減らすこと)または禁酒をしようと思えますか？</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 節酒しようと思う 2. 禁酒しようと思う 3. 節酒も禁酒もしようとは思わない
問 40	<p>節度ある適度な飲酒としては1日平均純アルコール量で20g程度であることを知っていますか？ (目安はビール中ビン1本、ウイスキーダブル60ml、 焼酎60ml、酒1合程度です)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ

IX ストレス・睡眠・休養についておたずねします

問 41	あなたは、普段、睡眠が十分にとれていると思いますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分とれている 2. まあとれている 3. あまりとれていない 4. まったくとれていない 5. わからない
問 42	不満、悩み、苦勞、ストレスなどをうまく処理できていると思いますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分できている 2. 何とか処理できている 3. あまりできていない 4. まったく処理できていない 5. わからない

X 歯についておたずねします

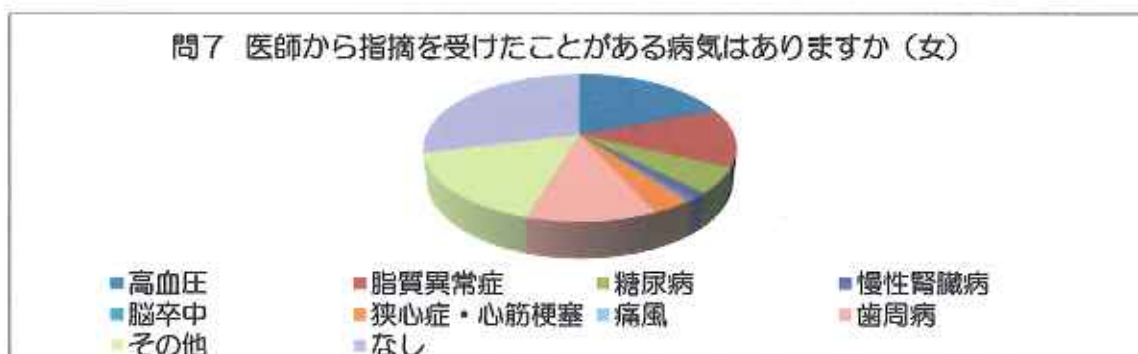
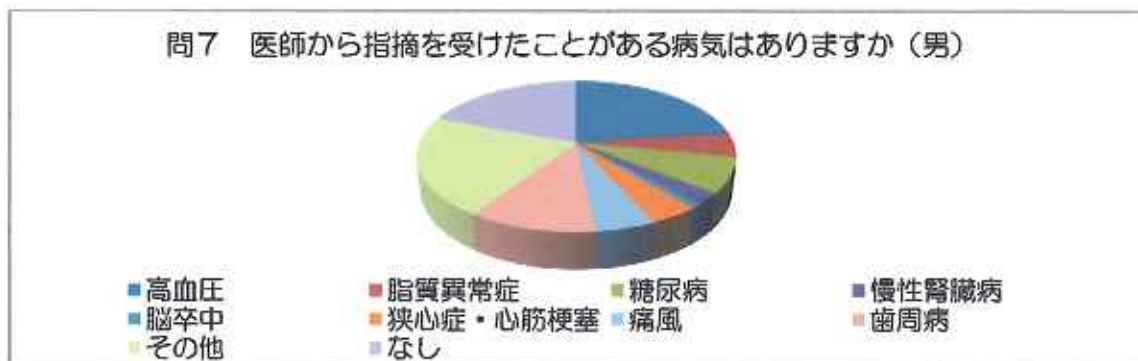
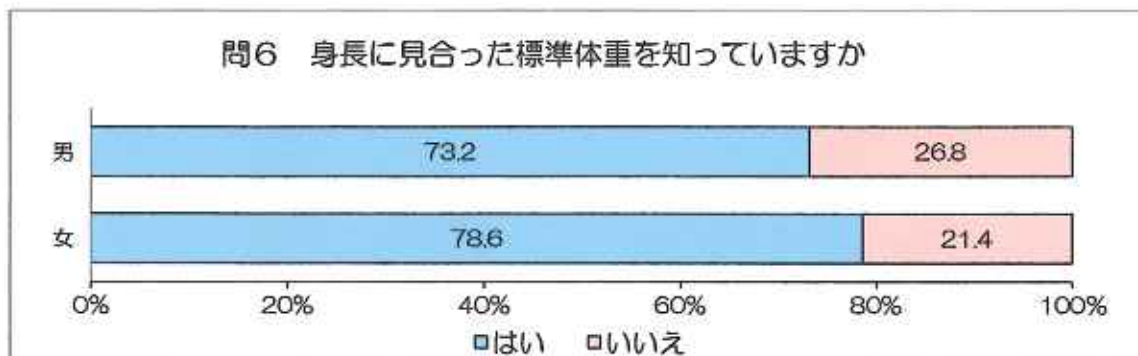
問 43	あなたは、歯磨きを1日何回していますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1日1回も磨かないことが多い 2. 1日1回磨く 3. 1日2回磨く 4. 1日3回以上磨く
問 44	<p>(問43で2~4のいずれかに○をつけた方に)</p> <p>あなたは、いつ歯磨きをしますか？</p> <p>当てはまるものすべてに○をつけて下さい</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 朝食前 2. 朝食後 3. 昼食後 4. 夕食後（寝る前を含む）
問 45	デンタルフロス（糸ようじ）、歯間ブラシなどの用具を使って歯間部の清掃を行っていますか？	<ol style="list-style-type: none"> 1. はい（毎日） 2. ときどき 3. いいえ

対 象 者：20代～80代の年代ごとの男女各30名（計420名）

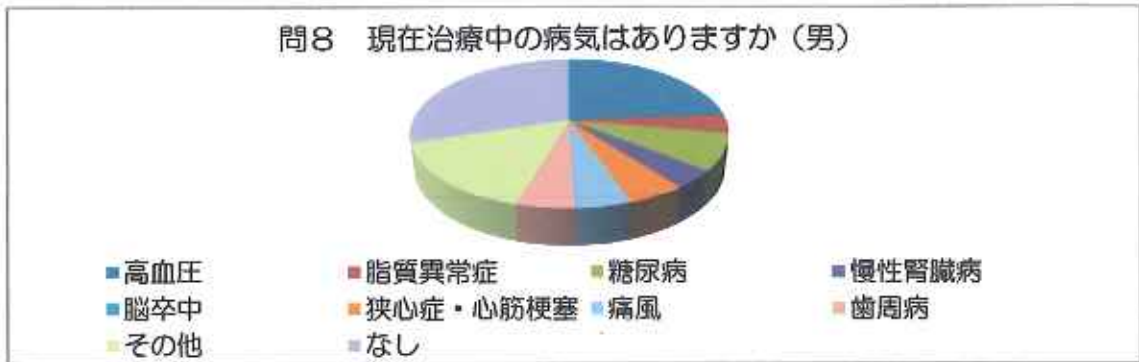
アンケート期間：平成26年11月1日～11月15日

配布・回収方法：郵送

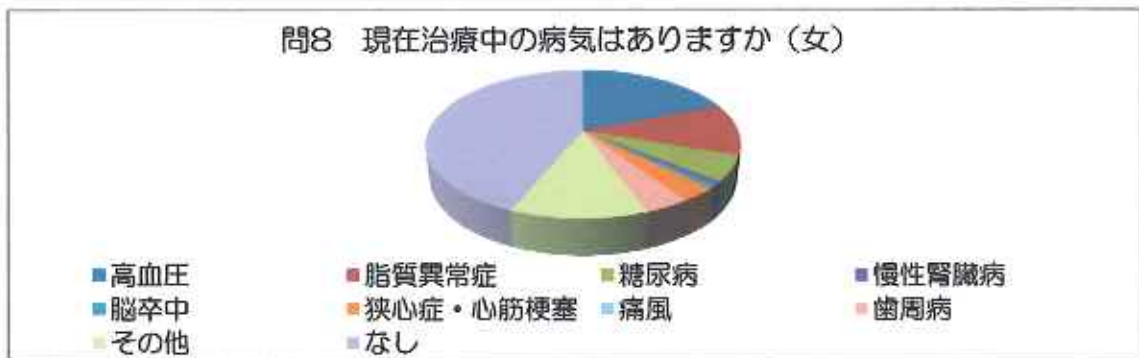
回 収 率：42.9%



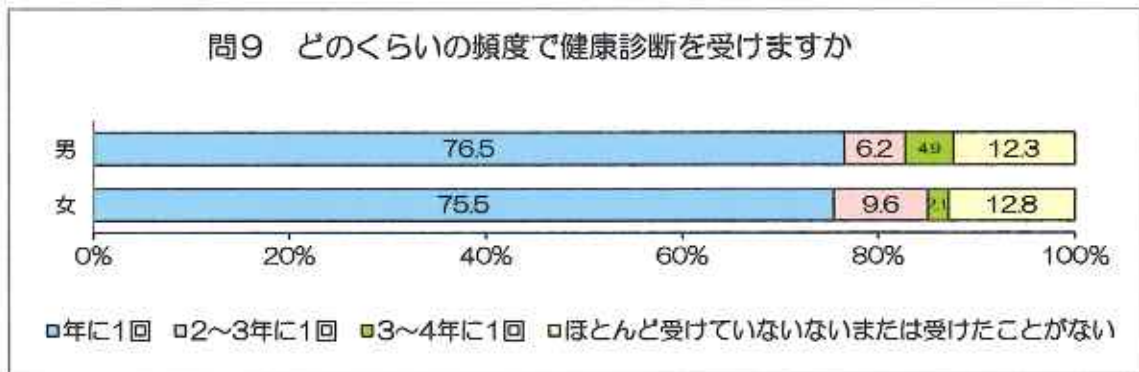
問8 現在治療中の病気はありますか（男）



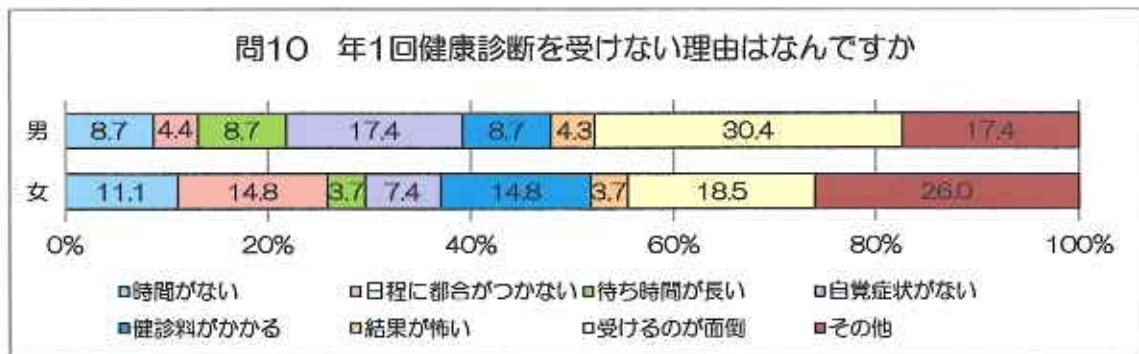
問8 現在治療中の病気はありますか（女）

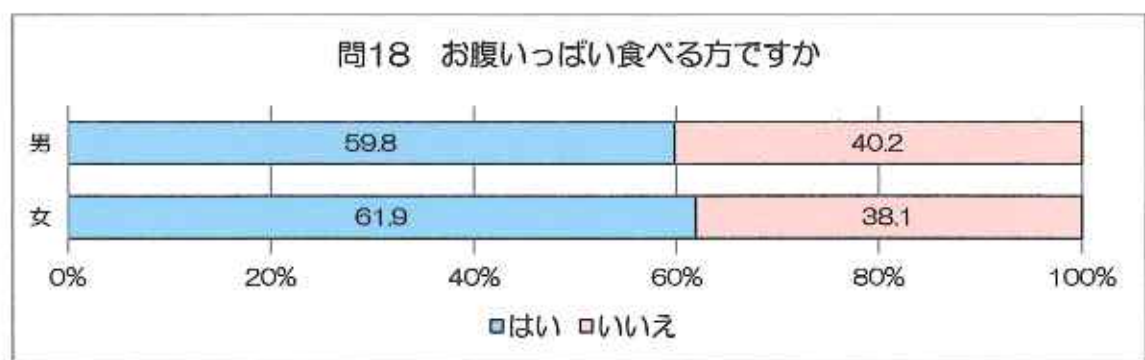
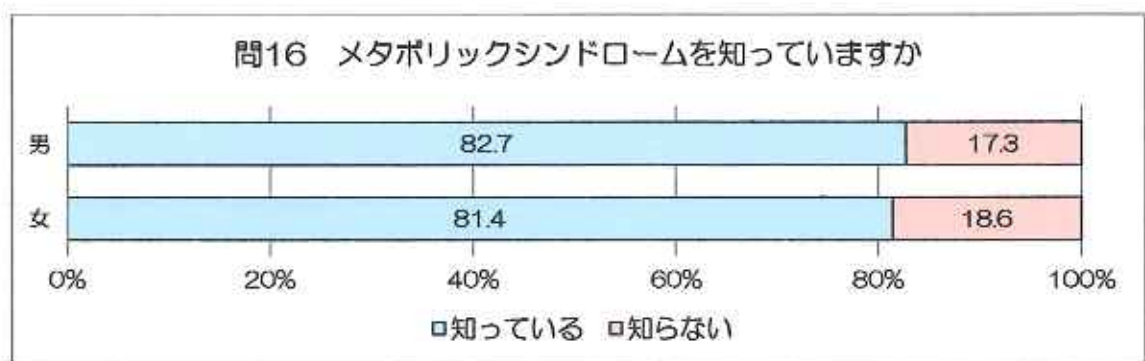
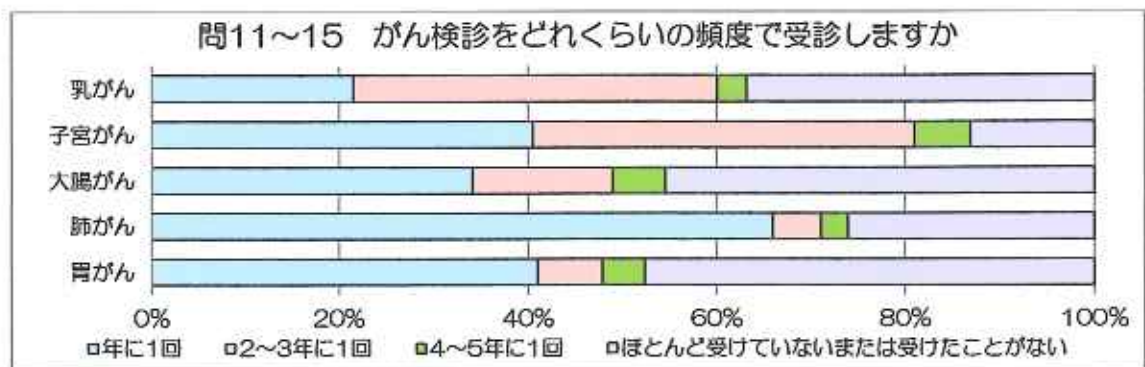


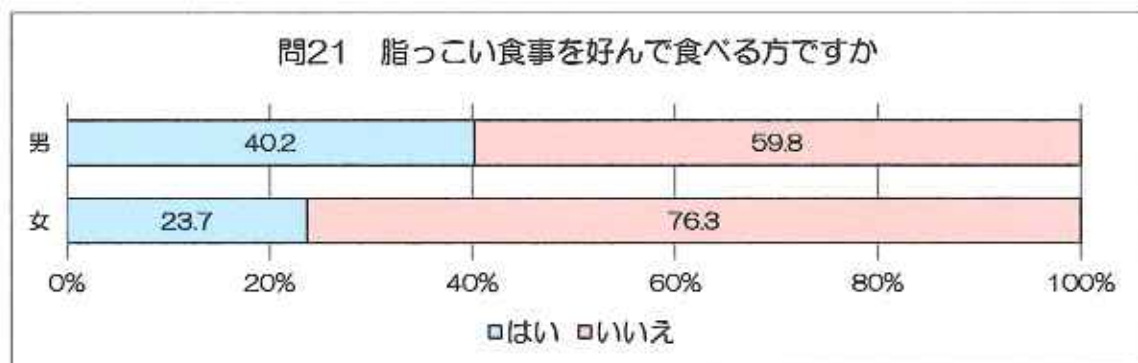
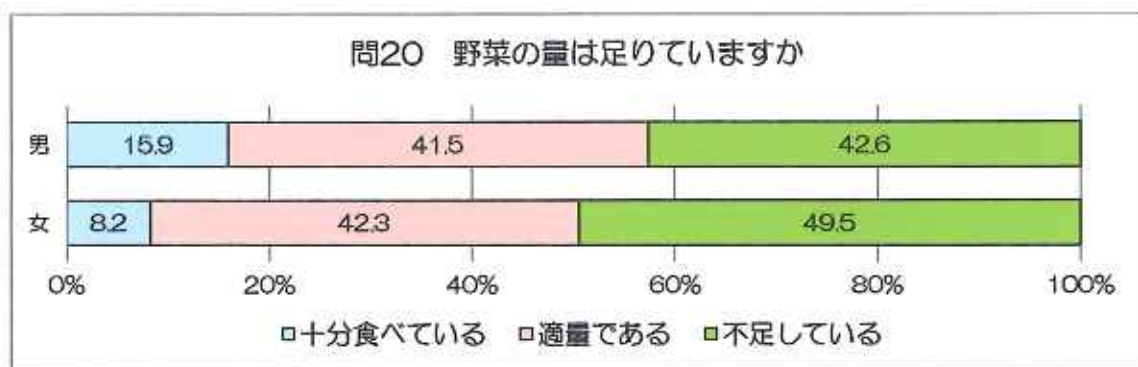
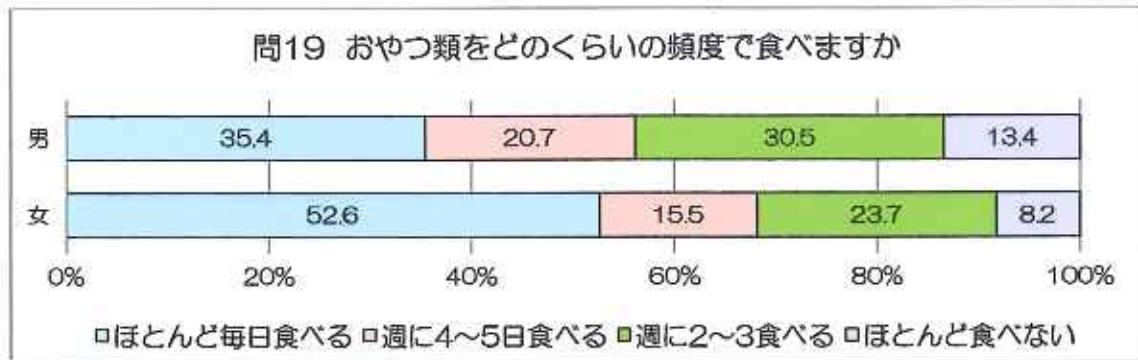
問9 どのくらいの頻度で健康診断を受けますか

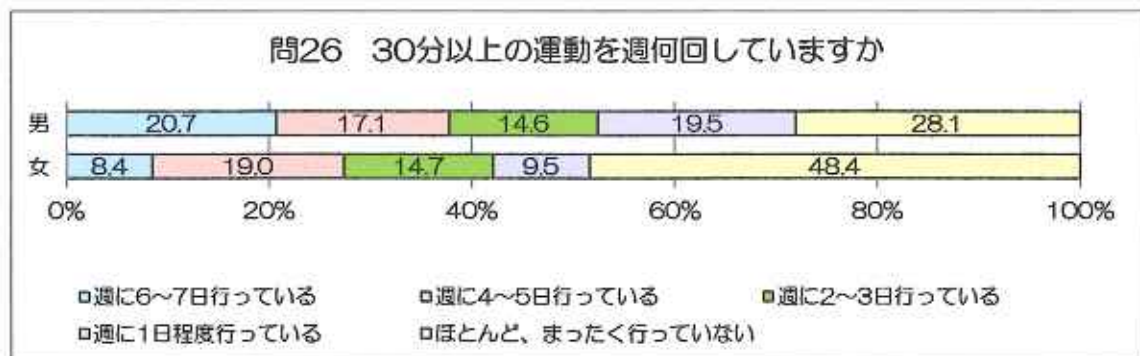
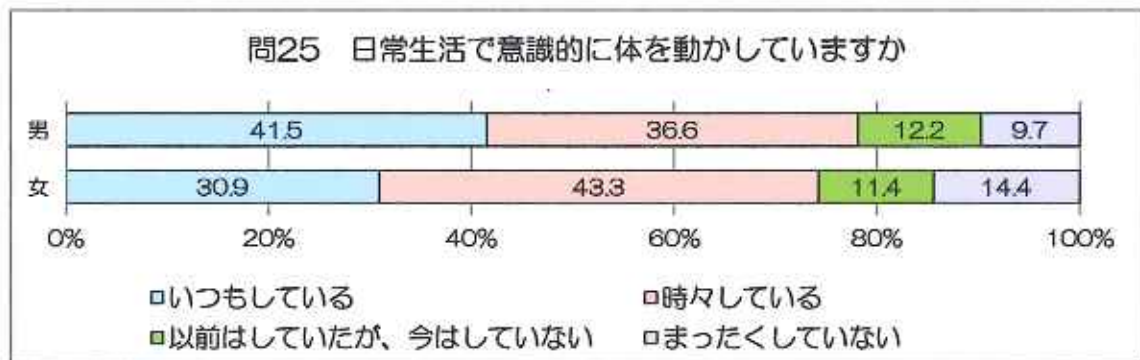
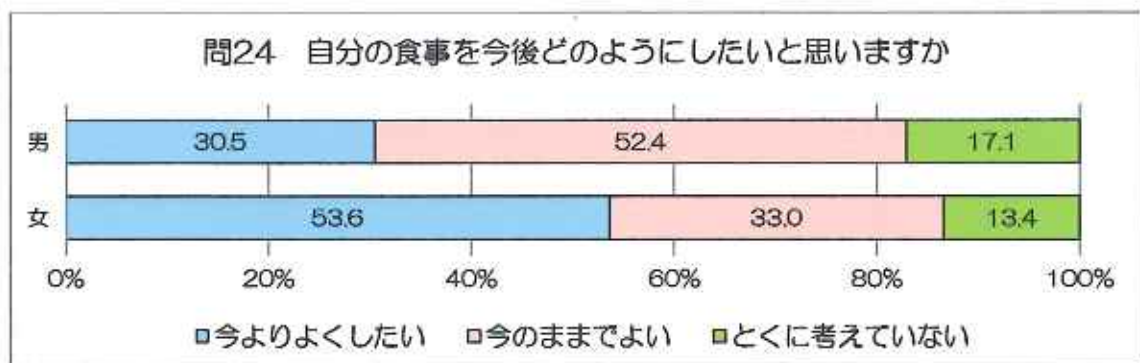
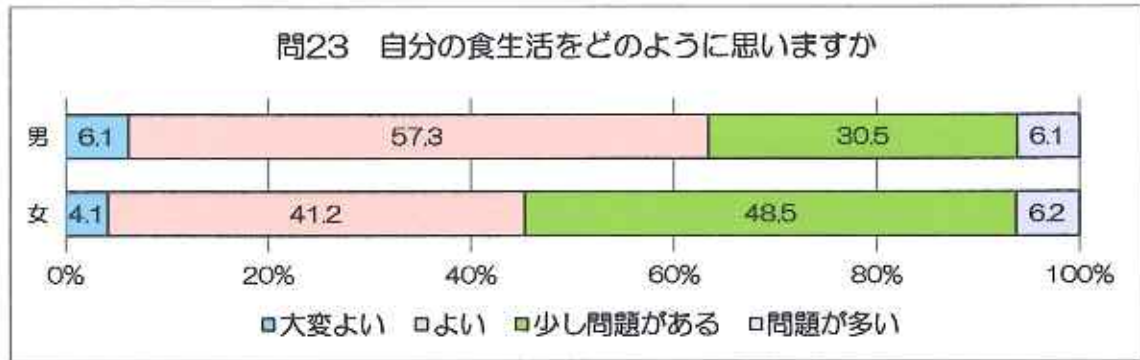


問10 年1回健康診断を受けない理由はなんですか

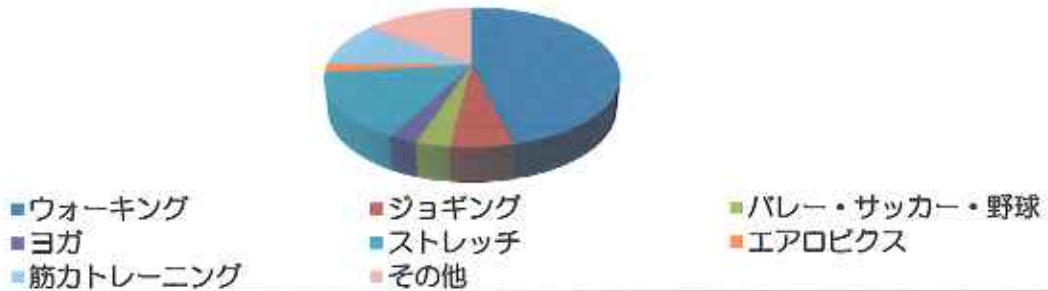








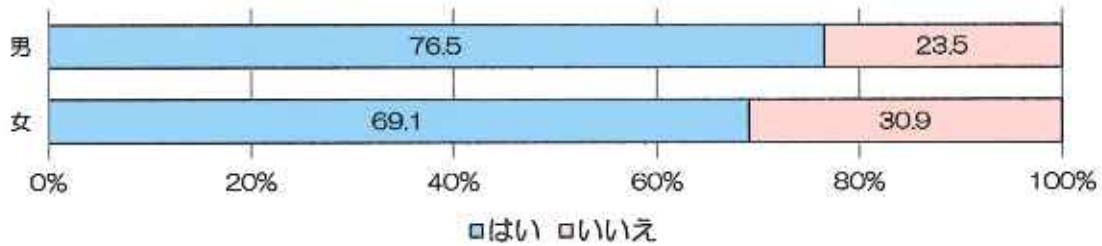
問27 どんな運動をしていますか



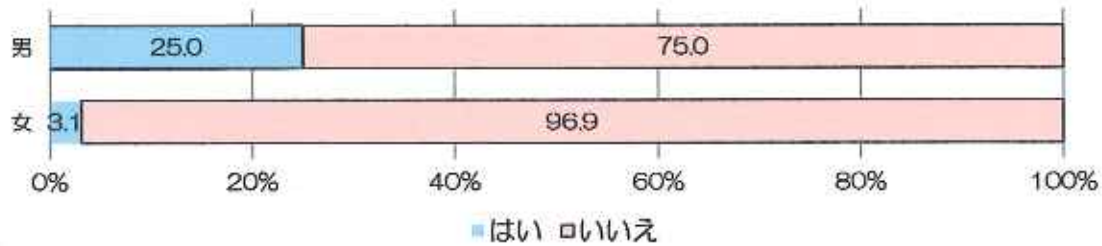
問28 運動をしていない理由はなんですか

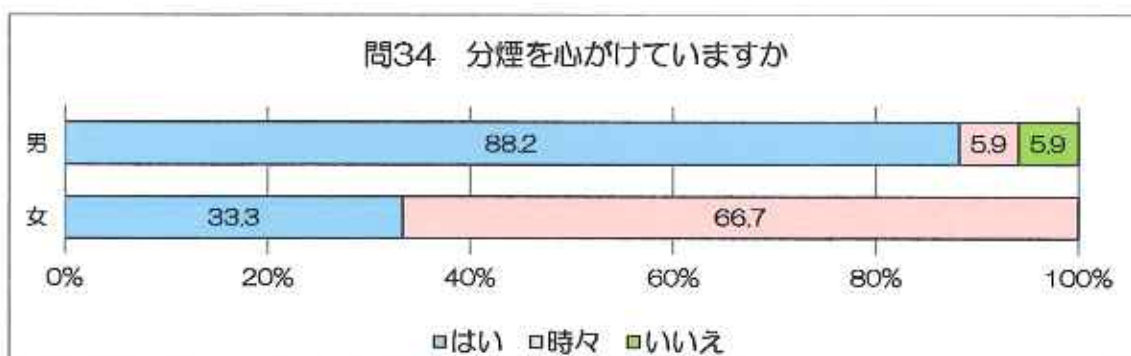
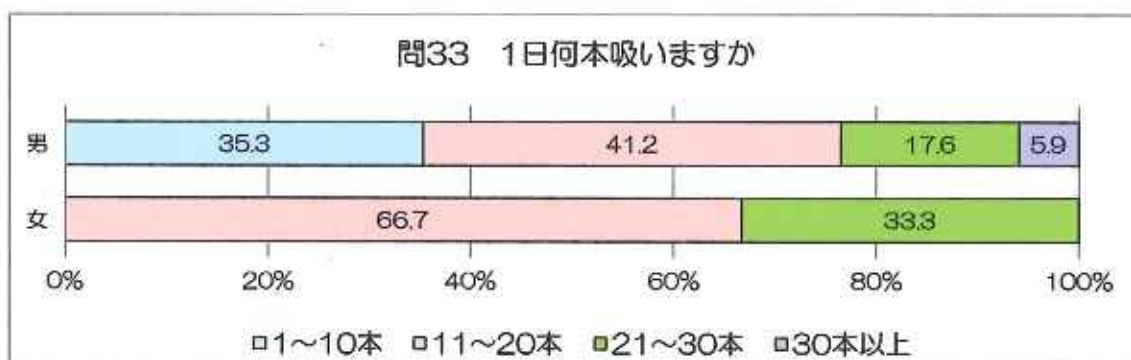
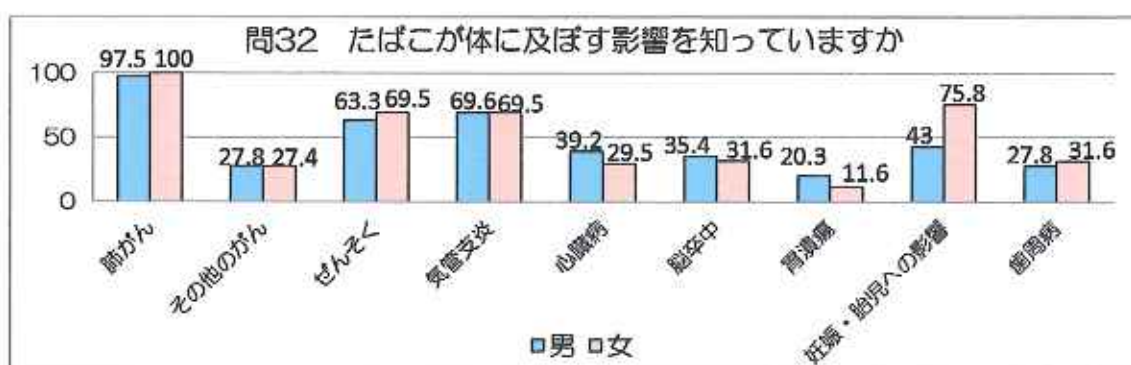
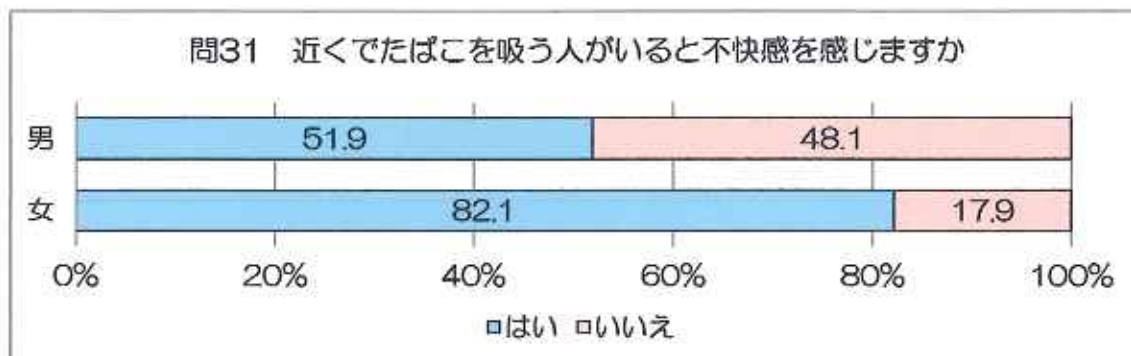


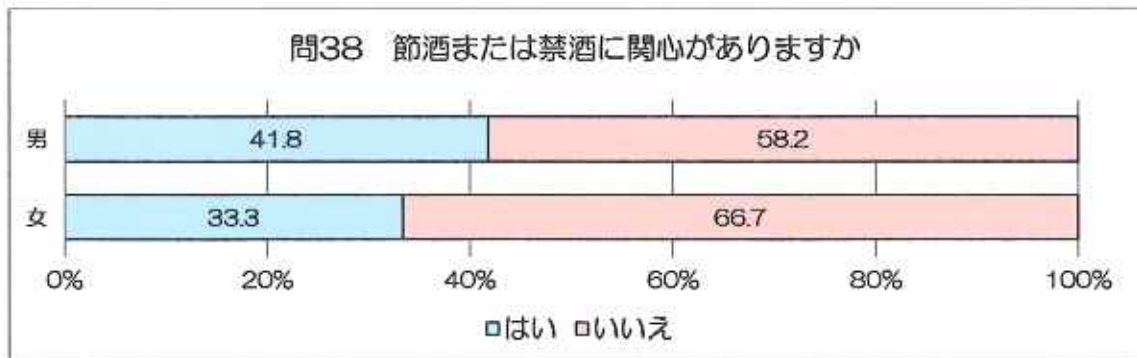
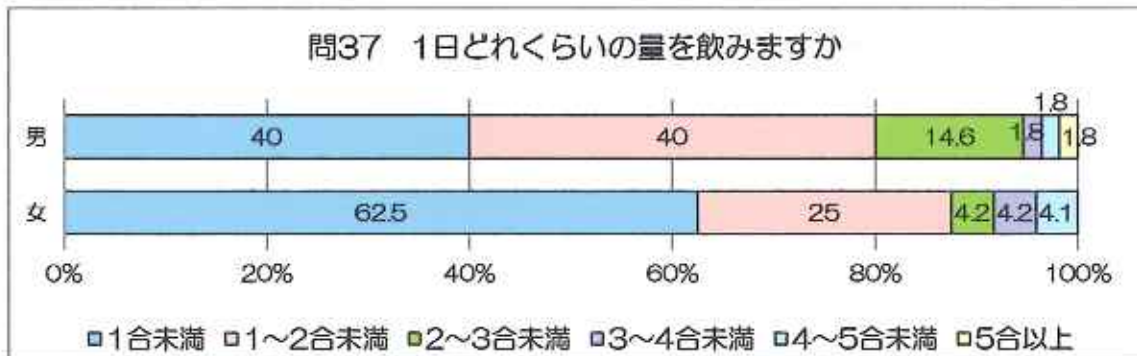
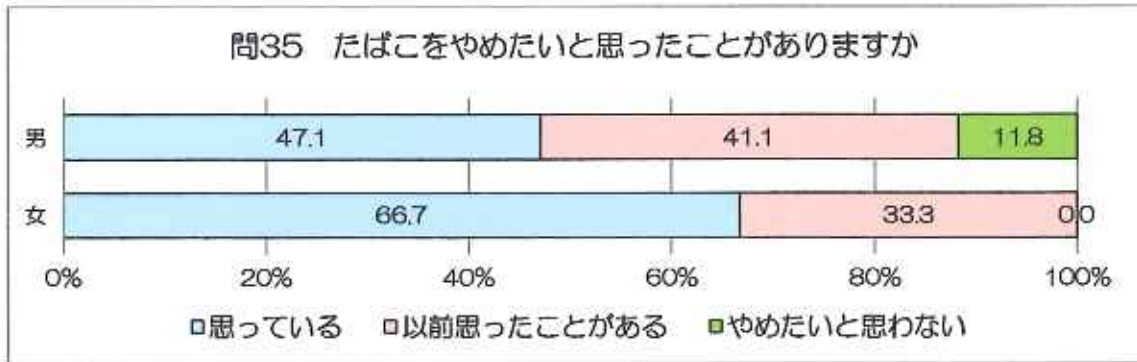
問29 普段から歩くことを心がけていますか

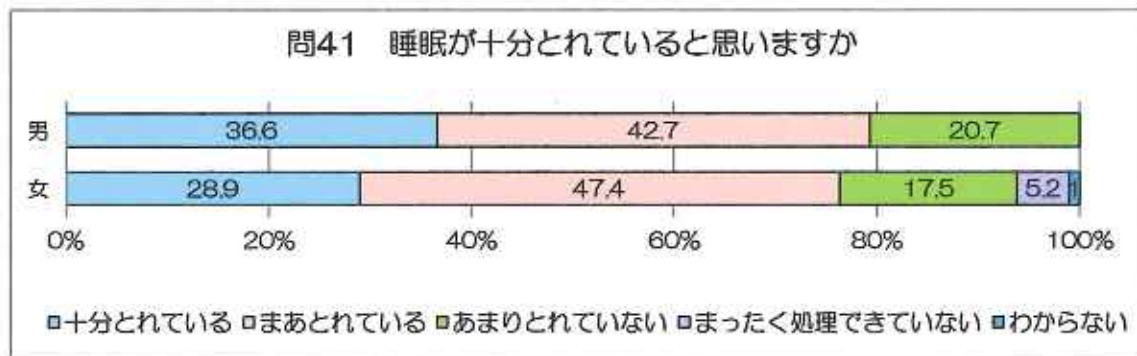
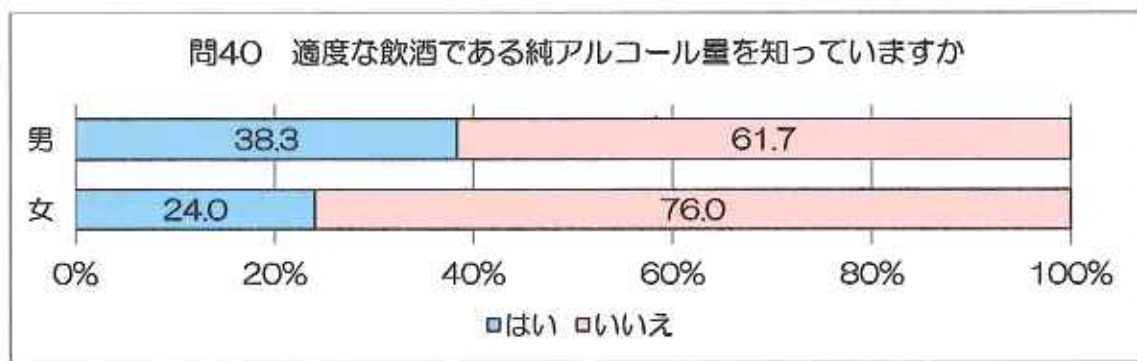
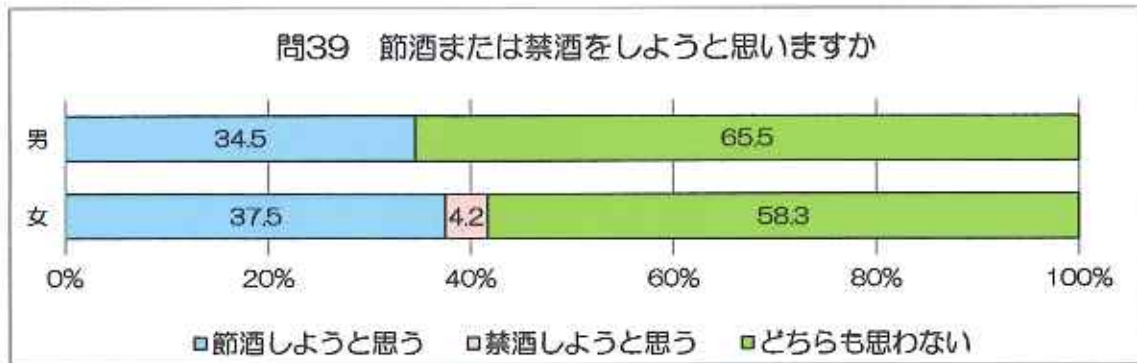


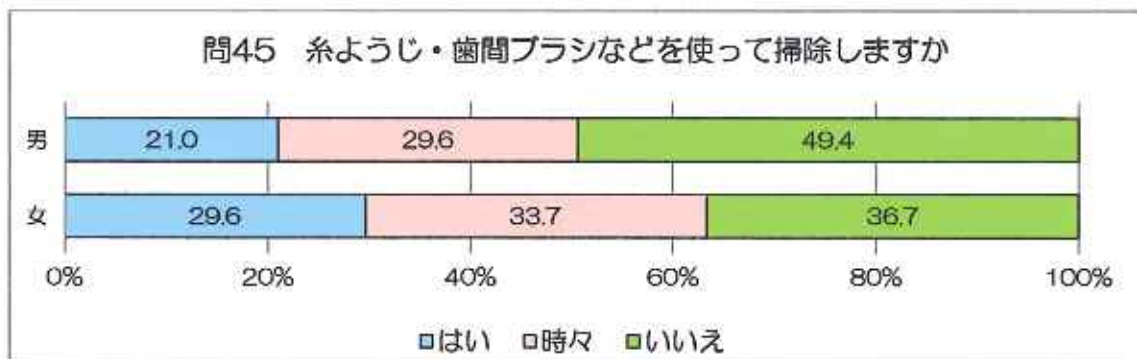
問30 たばこを吸っていますか

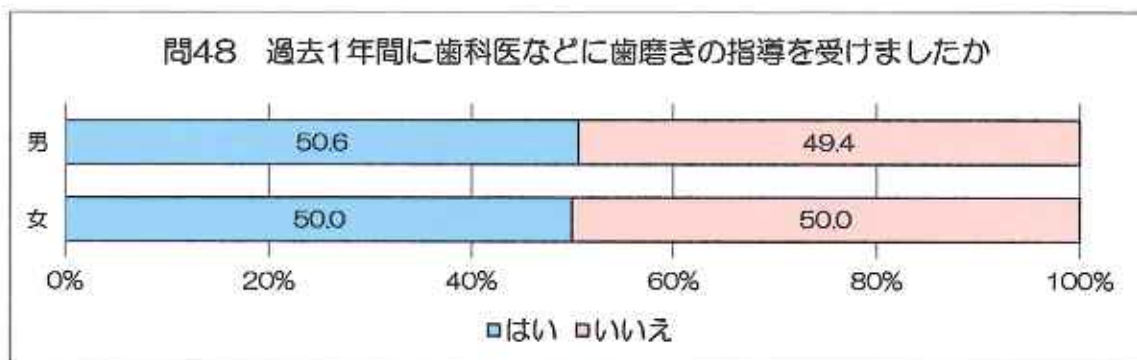
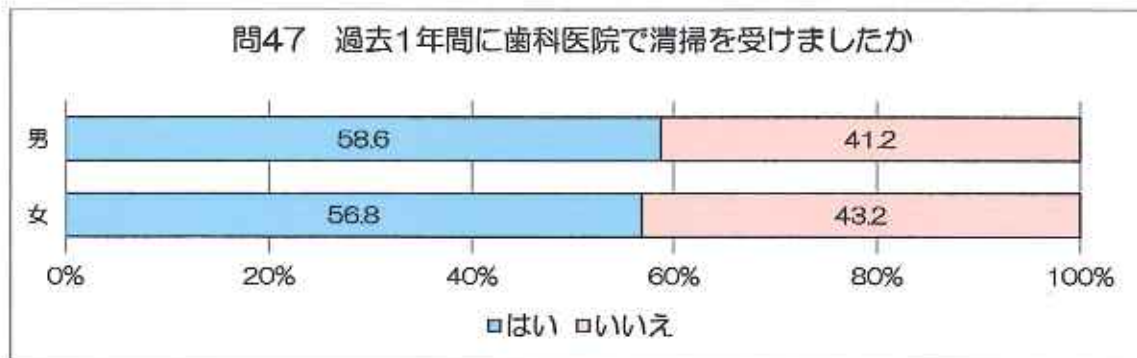












自由記載欄より

【健康づくりのために取り組んでいること、今後実行したいこと、要望など】

運動について

- 1日1回1時間の運動をしている！体力・気力・筋力の維持を！
- ヨガを続けたい。
- 勤務が終わってから運動をしているので、冬場は少し難しいときがあるが、決めた時間（1日1時間）をしっかり守って無理なく続けていきたい。
- 筋肉が弱っていく一方なので、足・腰を鍛えないといけないと思い、ハムストリングス（大腿裏）を鍛える努力をしている。
- なるべくエレベーターやエスカレーターをつかわないように日頃から心がけている。
- 夜、寝る前のストレッチは今後も続けていこうと思う。
- 毎日仕事後、ウォーキングを30分行っているが、この際歩幅を広げて大きく手を振る方法を取り入れてみようと思っている。また、日曜日には、1時間10分行っているが、今後は距離を伸ばして1時間30分を目標にしたい。
- ストレッチや筋トレ、ジョギング、サイクリングをする。（太陽にあたる）
- 運動量を増やす。（少しでも運動を毎日する。）
- スポーツジムへ行く。
- 毎身体操（ラジオ体操など）をする。
- 今は、子育てで忙しかったり、なかなか自分の時間も取れないけど無理しない程度にウォーキングがしたい。
- 以前毎日実施していたランニングを始めたい。
- 無料参加のウォーキングに積極的に参加したい。
- 子どもと一緒に歩いたり、遊んであげたい。運動は特別していないが子どもと遊ぶと結構身体を動かしていると思う。
- 自分の身体のために使える時間が足りないので、自分に合った体操・筋トレをしようと思っている。
- 水の中はとても動きやすいため、水中ウォークなどを毎日出来たらいいなと常に思っている。
- 運動を出来る時間が生活の中にほしい。
- 将来時間に余裕が出来たら、ウォーキングをしようと友人と話し合っている。

生活習慣について

- 食生活習慣の改善による減量。
- 生活リズムを整えるよう心がける。
- 規則正しい生活をする。(早起きをする)
- 常に体重計にのる。
- 1年間で体重が16kg減った。あと8kg痩せたいので痩せる努力をする。痩せたことで中性脂肪も正常値になり、血圧もやや安定。このまま健康のため、注意していこうと思う。
- 健康診断を受診する。定期的に歯科検診を受診する。
- 食事、運動、睡眠など、毎日規則正しい生活が送れればと思うが、仕事や家庭の事もあり、継続して実践するのはなかなか難しい。
- 病気も介護も予防が大事。
- もう少し体重を増やしたいので私なりにバランスのよい食事と運動をものすごく努力している。今後も頑張りたいと思っている。

嗜好品(たばこ・アルコール)について

- 禁煙を考えている。
- タバコを完全にやめる。
- 飲酒の量を減らす。
- 適量のアルコールを心がける。

メンタルヘルスについて

- ストレスをためない。ストレス発散する方法を見つけておく。
- 自分のリラックスできる時間をつくる。
- 質のよい睡眠をとれるように努力する。
- ストレスを感じやすいと思っているので、あまりストレスをためないように解消できるようにしたいなあと思う。
- ウォーキングやバレエをしているが、今後もストレス発散をかねて続けていこうと思う。
- ストレスをためないように言いたいことは言うようにしている。
- 適度な睡眠(6時間以上)をとる。
- 十分な睡眠時間の確保、身体を冷やさないように注意する。

食生活について

- 野菜は土のもの（根菜）、葉もの、胡瓜などの野菜に偏らず食べるようにしている。主となるおかずにしても魚や肉をバランスよく摂取し、薬（サプリメント）などを飲むより日頃の食事に気をつけている。
- 調理師を目指す者として栄養・カロリーなどに気をつけている。
- 野菜や魚を中心に和食・薄味で作るようにしている。
- 食事制限、栄養バランスは常に考えているつもりだが、なかなか実行できていない気がする。
- 無添加のものや、自分で作ったものを積極的に摂る。添加物の多いものや冷凍食品、インスタント食品、お総菜を摂らない。
- 玄米菜食（マクロビオテック）にする。
- 昼食もお弁当をもっていきたいとは思っているがコンビニで買って食べたりしているため、出来れば改善していきたい。
- 食べ過ぎた翌日は、1日食べないようにして、体重を戻すように心がけている。
- 食事は同じ時間に3食よく噛んで食べることにしている。
- 野菜があまり好きではないので、サプリメントで代用したりしているが食べれないことはないのではと食品を摂れるようにしたい。
- 間食を減らす。（量・質）
- 腹八分目！
- 腎機能低下を防ぐ食事の改善。（減塩・低タンパク食品）

その他

- 佐々町は、趣味やその人の体力などにあわせて多くの習い事があるのですばらしいと思う。適度な運動、バランスのとれた食事に注意して楽しんでいきたいと思う。
- 消費税などで、買い物がままならなくなると、健康保持も難しくなるかも・それを考えるととても不安。
- 無理しない。今まで通り！
- 現在、人の手を借りないと歩けないのですが、寝込まないように出来るだけ身体を動かしていこうと思う。
- 他の人の話を聞くとそれぞれ考えて行動され、元気な方が多いので感心する。また、いろんな企画があるのを知り参加は出来ないが心強く思っている。

- 家に閉じこもっているのが好きですが、町内会の行事や習い事のお仲間と機会ある度に参加し、顔を合わせる中で多岐に渡っているいろんな話が飛び交い、大きな活力をもらっている事に気づかされる。面倒がらず、これからはこころの健康を求めてたくさんの人との交流を持って行きたいと思う。
- 健康づくりに関しても、医療に関しても地域の人たちを知る中で、情報交換があり心強さを感じる。
- 現在のままで過ごす。
- 毎日身体を動かし掃除など家の管理をしているので良いと思う。
- 今までのように畑に精を出す。

要望など

- 健康相談センターに、運動器具（自転車こぎなど）があったら、週に何回か開放して頂けるとありがたい・・・（特に指導士さんの助言が得られれば一層よい）
- スポーツの催し物が少ないと思う。
- 楽しみながらランニングやウォーキングが出来る場所（公園や道など）があるとよい。
- 家の中でできるスポーツ、運動を教わる機会がもっとあればよい。
- 町内にある様々な資源を活用した健康づくりをもっとPRすべき。
- 町内で、10～15人程度ずつのウォーキングなどできるものがあるとよい。（町内会に入っていないと、そのような集りもないので。）また、集まりを書いたスケジュールがポストに入るとよい。私は、転勤族なので、人と知り合う機会が少なく、何かの集まりがあると参加しやすく知り合いが出来やすい。
- お年寄りの集まりなどがあると、知り合いも増え、災害などの時助け合いが出来る。
- 自治体、公民館、体育館で健康づくりの講座を開いて欲しいと思う。柔軟体操、健康的な料理教室、ヨガ、ダンスなど・・・2～3回だけの講座でも、先生とお話して、そこから教室に通ったりお友達と料理研究をするようになれると思う。
- 仕事をしているが、参加できる料理教室や、ヨガ教室があったらいいなあと思う。
- 夜などにウォーキングをする人たちが以前に比べたらかなり多くなったと思う。その際は、気づくのですが中には車のドライバーに存在を知らせるための反射板などを付けていない人を見かける。自分は車に気づいても、ドライバーは気づいていない人もいる事を頭に入れておいた方がよいと思う。

- 鉄棒がしたい。
- (休日) よく体育館などでバトミントンをやっているのをみて、入りたいと思うけど入り方が分からない。
- 薄味を始める為の料理教室を開催してほしい。その際、募集人数を多めに設定してほしい。(男女共で、年配の方だけでなく若い人に向けたものなど)
- 乳がん検診・子宮がん検診は、2年に1回となっているが、毎年してほしい。
- 骨密度測定は、出来れば毎年でもしてほしい。(5年に1回は、間隔が長いように思う。)

健康ながさき21(第2次)数値目標シート

健康寿命の延伸と健康を支え守るための社会づくり

NO	健康寿命の延伸と健康を支え守るための社会づくり	対象者	現状	調査	目標値
1	健康寿命(日常生活に制約のない期間の平均)の延伸	男性	69.14歳	H22算定値 厚生労働省 H24.6月発表	71.74年
		女性	73.05歳		75.32年
2	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	男性	-		上回る増加
		女性	-		上回る増加
3	居住地域でお互いに助け合っていると思う人の割合の増加	成人	今後把握	(参考値) H19全国 45.7% 内閣府調査「少子化対策と 家族・地域のさすなに関する 意識調査」	65%
4	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合の増加	成人	10.4%	H24国民健康・栄養調査	25%

健診による健康づくり

NO	健診による健康づくり	対象者	現状	調査	目標値
5	健康診断や人間ドックを利用する人の割合の増加	成人	64.5%	H23県民生活習慣状況調査	増やす
6	特定健康診査受診率の向上	40~74歳	37.5% (H22)	厚生労働省報告	70% (H29)
7	特定保健指導受診率の向上	40~74歳	18.2% (H22)	厚生労働省報告	45% (H29)
8	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)子集群の推定数の減少	40~74歳	79,398人	厚生労働省報告に基づき H20年度分本県推計値	25%減少 (H20比)
9	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者の推定数の減少	40~74歳	95,342人		

生活習慣病の重症化予防

NO	生活習慣病の重症化予防(糖尿病)	対象者	現状	調査	目標値
10	糖尿病子集群の推定数の増加の抑制	成人	110,030人	H23長崎県健康・栄養調査 による推定値	120,000人
11	糖尿病有病者の推定数の増加の抑制	成人	114,402人		125,000人
12	合併症を発症した人(糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数)の減少		149人	(社)日本透析医学会調査 「七ヶ国の慢性透析療法 の現状(2016年12月末)」	135人
13	糖尿病治療継続者の割合の増加		53.8%	H23長崎県健康・栄養調査	65%
14	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cが7.0%以上(HbA1cが8.0%以上)の人の割合の減少)		国集計中		国と同じ割合 (1/3)減らす

NO	生活習慣病の重症化予防(循環器疾患)	対象者	現状	調査	目標値	
15	高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	40~79歳男性	138.2mmHg	H23長崎県健康・栄養調査	134mmHg	
		40~79歳女性	132.5mmHg		129mmHg	
16	脂質異常症(高脂血症)の減少(脂質異常症の人の割合)	HDLコレステロール40mg/dl未満の人の割合の減少	40~79歳男性	15.7%	H23長崎県健康・栄養調査	14.7%
			40~79歳女性	4.5%		3.5%
		LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少	40~79歳男性	6.0%	H23長崎県健康・栄養調査	5.0%
			40~79歳女性	11.4%		8.8%
17	脳血管疾患・虚血性心疾患による死亡率の減少	脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少(10万人対)	男性	48.3	H22人口動態調査	40.4
			女性	23.3		21.1
		虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少(10万人対)	男性	33.1	H22人口動態調査	28.0
			女性	16.8		15.2
18	カリウム摂取量の増加(1日当たりの平均摂取量)	成人	2.1g	H23長崎県健康・栄養調査	2.8g	

NO	生活習慣病の重症化予防（がん）	対象者	現状	調査	目標値
19	がん発症の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）		87.8	H23人口動態統計	78.4
20	がん検診の受診率の向上				
	胃がん	成人	12.3%	H22長崎県がん検診事業評価・制度管理事業	50%
	肺がん	成人	21.2%		50%
	大腸がん	成人	15.6%		50%
	子宮がん	成人女性	32.0%		50%
	乳がん	成人女性	27.1%		50%

社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

NO	1. こころの健康づくりと休養	対象者	現状	調査	目標値
21	ストレスを大いに感じた人の割合の減少	成人男性	14.3%	H23県民生活習慣状況調査	11.3%
		成人女性	16.9%	H23県民生活習慣状況調査	13.9%
22	睡眠による休養を十分に取れていない人の割合の減少	成人男性	20.8%	H23県民生活習慣状況調査	17.8%
		成人女性	21.0%	H23県民生活習慣状況調査	18.0%
23	休養が不足・不足がちな人の割合の減少	成人	40.8%	H23県民生活習慣状況調査	37.8%
24	認知確保のためにアルコールを常飲している人の割合の減少	成人男性	今後把握	(参考値) 睡眠のために睡眠剤、安定剤及びアルコールを常飲している人の割合 男性 17.3% 女性 7.5% H23生活習慣状況調査	9.5%
		成人女性	今後把握		6.1%
25	自殺者の減少【自殺者数】		320人	人口動態統計：H23（男性221、女性99）	260人以下（H28）

NO	2. 次世代の健康	対象者	現状	調査	目標値
26	朝食を欠食する習慣のある中学生・高校生の割合の減少（朝食の欠食率）	中学生・高校生	11.3%	H23長崎県健康・栄養調査	減少傾向へ
27	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	小学5年生男子	67.6%	文部科学省「H22全国体力・運動能力、運動習慣等調査」	増加傾向へ
		小学5年生女子	42.8%		増加傾向へ
28	全出生数中の低出生体重児の割合の減少		9.9%	H22人口動態統計	減少傾向へ
29	読書傾向にある子どもの割合の減少				
	中等度・高度閱讀傾向児の割合	小学5年生男子	3.45%	文部科学省「H23 学校保健統計調査」	減少傾向へ
		小学5年生女子	2.78%		減少傾向へ

NO	3. 高齢者の健康	対象者	現状	調査	目標値
30	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	65歳以上	1.0%	H22介護予防事業報告	10%
31	ロコモティブシンドローム（運動機能障害）を認知している人の割合の増加	成人	今後把握	(参考値) H24全国 17.3% 日本整形外科学会調査	80%
32	低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	65歳以上	17.5%	H23長崎県健康・栄養調査	22%
33	尿後に痛みのある高齢者の割合の減少（千人当たり）	65歳以上男性	248人	(参考値) 全国 男性 21.8% 女性 29.1% 厚生労働省「H22国民生活基礎調査」	220人
		65歳以上女性	342人		310人
34	就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加	65歳以上男性	68.5%	H24国民健康・栄養調査	80%
		65歳以上女性	50.0%	H24国民健康・栄養調査	80%

生活習慣及び社会環境の改善

NO	1. 栄養・食生活	対象者	現状	調査	目標値
35	適正体重を維持している人の増加				
	肥満者 (BMI25.0以上) の割合の減少	20歳代~60歳代男性	32.1%	H23長崎県健康・栄養調査	29%
		40歳代~60歳代女性	22.6%	H23長崎県健康・栄養調査	19%
	やせな人 (BMI18.5未満) の割合の減少	20歳代女性	27.9%	H23長崎県健康・栄養調査	20%
	適切な量と質の食事をしている人の増加				
36	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の割合の増加	成人	58.5%	H4追加調査	80.0%
37	食塩摂取量 (1日平均摂取量) の減少	成人	10.1g	H23長崎県健康・栄養調査	8g
38	野菜や果物の摂取量の増加				
	野菜摂取量 (1日平均摂取量) の増加	成人	256.4g	H23長崎県健康・栄養調査	350g
	果物摂取量100g未満の人の割合の減少	成人	64.6%	H23長崎県健康・栄養調査	30.0%
39	朝食を欠食する人の割合の減少 (朝食の欠食率)	20歳代男性	26.2%	H23長崎県健康・栄養調査	25%
		30歳代男性	27.0%	H23長崎県健康・栄養調査	25%
40	外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参照にする人の割合の増加	成人男性	28.2%	H23県民生活習慣状況調査	36%
		成人女性	51.0%	H23県民生活習慣状況調査	56%
41	健康づくり広場の店を利用する人の割合の増加	成人	39.0%	H23長崎県健康・栄養調査	増やす
42	学習の場に参加する人の割合の増加	成人男性	5.0%	H23県民生活習慣状況調査	増やす
		成人女性	10.1%	H23県民生活習慣状況調査	増やす

NO	2. 身体活動・運動	対象者	現状	調査	目標値
43	日頃、運動やスポーツをしている人の割合の増加	成人男性	32.2%	H23県民生活習慣状況調査	40.0%
		成人女性	23.2%	H23県民生活習慣状況調査	30.0%
44	日常生活における1日の歩数の増加	20歳~64歳男性	7695歩	H23長崎県健康・栄養調査	8695歩
		20歳~64歳女性	6690歩	H23長崎県健康・栄養調査	7690歩
		65歳以上男性	5635歩	H23長崎県健康・栄養調査	6635歩
		65歳以上女性	4256歩	H23長崎県健康・栄養調査	5256歩
45	運動習慣者の割合の増加				
	1日30分以上、週2回以上、1年以上運動している人の割合の増加	20~64歳男性	20.2%	H23長崎県健康・栄養調査	25.2%
		20~64歳女性	20.5%	H23長崎県健康・栄養調査	25.5%
		65歳以上男性	43.2%	H23長崎県健康・栄養調査	48.2%
		65歳以上女性	33.3%	H23長崎県健康・栄養調査	38.3%
	(再掲)				
	適正体重を維持している人の増加				
	肥満者 (BMI25.0以上) の割合の減少	20歳代~60歳代男性	32.1%	H23長崎県健康・栄養調査	29%
		40歳代~60歳代女性	22.6%	H23長崎県健康・栄養調査	19%
	やせな人 (BMI18.5未満) の割合の減少	20歳代女性	27.9%	H23長崎県健康・栄養調査	20%
	(再掲)				
	ロコモティブシンドローム (運動器症候群) を認知している人の割合の増加	成人	今後把握	(参考値) H24全国 17.3% 日本整形外科学会調査	80%

3. 喫煙				対象者	現状	調査	目標値
46	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(知っている人の割合)			成人	(下記指標全体で評価)		
		肺がん			83.5%	H23県民生活習慣状況調査	95%
		喘息			38.0%	H23県民生活習慣状況調査	70%
		気管支炎			45.2%	H23県民生活習慣状況調査	70%
		虚血性心疾患			32.4%	H23県民生活習慣状況調査	50%
		脳血管疾患			32.4%	H23県民生活習慣状況調査	50%
		胃潰瘍			12.7%	H23県民生活習慣状況調査	50%
		糖尿病			21.6%	H23県民生活習慣状況調査	50%
		認知症			今後把握		50%
		妊婦への影響			42.5%	H23県民生活習慣状況調査	95%
47	喫煙率の減少			成人	19.5%	H23長崎県健康・栄養調査	12%
				成人女性	7.6%	H23長崎県健康・栄養調査	4%
				“(20歳～40歳)”	12.0%	H23長崎県健康・栄養調査	7%
48	禁煙希望者の割合の増加			成人男性	38.7%	H23県民生活習慣状況調査	増やす
				成人女性	44.1%	H23県民生活習慣状況調査	増やす
49	受動喫煙の機会を有する人の割合の減少						
		職場			12.0%	H23長崎県健康・栄養調査	減らす
		家庭			11.2%	H23長崎県健康・栄養調査	3%
		飲食店			39.5%	H23長崎県健康・栄養調査	15%
50	COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の割合の増加			成人	今後把握	(参考値) H23全国 25% GOLD日本委員会調査	80%

4. 飲酒				対象者	現状	調査	目標値
51	毎日飲酒する人の割合の減少			男性	31.1%	H23長崎県健康・栄養調査	28.0%
				女性	4.8%	H23長崎県健康・栄養調査	4.3%
52	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の減少						
		男性：1日当たり純アルコールを40g以上摂取する人の割合		男性	23.5%	H23長崎県健康・栄養調査	21.0%
		女性：1日当たり純アルコールを20g以上摂取する人の割合		女性	7.4%	H23長崎県健康・栄養調査	6.4%
53	適度な飲酒量(1日当たり純アルコール摂取量 男性20g、女性10g)を知っている人の割合の増加			男性	71.9%	H23県民生活習慣状況調査	80.0%
				女性	72.2%	H23県民生活習慣状況調査	80.0%

5. 歯・口腔の健康				対象者	現状	調査	目標値
54	口腔機能の低下の軽減						
		60歳代における咀嚼良好者の割合の増加		60歳代	84.5%	H23長崎県健康・栄養調査	90% (H29目標：85%)
55	歯の喪失防止						
		80歳代で20歯以上自分の歯を有する人の割合の増加		80歳代	29.3%	H23長崎県歯科疾患実態調査	50% (H29目標：35%)
		60歳代で24歯以上自分の歯を有する人の割合の増加		60歳代	44.0%	H23長崎県歯科疾患実態調査	70% (H29目標：50%)
		40歳代で喪失歯のない人の割合の増加		40歳代	77.0%	H23長崎県歯科疾患実態調査	80% (H29目標：80%)
56	歯周病を有する人の割合の減少						
		20歳代における歯肉に炎症所見を有する人の割合の減少		20歳代	100.0%	H23長崎県歯科疾患実態調査	25% (H29目標：50%)
		40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少		40歳代	76.0%	H23長崎県歯科疾患実態調査	25% (H29目標：50%)
		60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少		60歳代	70.0%	H23長崎県歯科疾患実態調査	45% (H29目標：60%)
57	幼児・学齢期のう蝕のある人の減少・地域格差の縮小						
		う蝕のない3歳児の割合の増加		3歳	67.1%	H23厚生労働省母子生活支援センター等における乳幼児口腔ケア	85% (H29目標：80%)
		12歳児の1人平均う蝕数の減少		12歳	1.4本	H23長崎県学校保健統計調査	1.0本 (H29目標：1.24本)
58	歯科疾患減少・口腔内の状態の向上						
		過去1年間に歯科健康診査を受けた人の割合の増加		国民	44.5%	H23長崎県歯科疾患実態調査	65% (H29目標：55%)
		3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことがある人の割合の増加		3歳まで	61.6%	H23長崎県歯科疾患実態調査	(H29目標：90%)
		学齢期におけるフッ化物洗口実施者の割合の増加		小学生	2.8%	H23フッ化物洗口実施状況調査	(H29目標：25%)

佐々町健康増進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 佐々町健康増進計画を策定するため、佐々町健康増進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、佐々町健康増進計画の策定について必要な事項を審議する。

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内で組織する。

2 委員会の委員は、町長が必要と認める者のうちから委嘱する。

3 委員の任期は、委嘱の日から計画策定が完了するまでとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。ただし、委員任命後最初の委員会は、町長が招集する。

2 委員会の議長は、委員長をもって充てる。

3 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

4 委員長は、必要に応じ関係者の出席を求め、説明又は意見を聴取することができる。

(事務局)

第6条 委員会の事務局は、健康相談センターに置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関して必要な事項は、町長が別に定める。

附則

この要綱は、告示の日から施行する。

健康増進計画策定委員名簿

	機関及び団体等	委員氏名	備考
1	北松浦医師会	山田 啓二	医師
2	歯科医師会	西田 耕也	歯科医師
3	健康づくり協力委員会	中嶋 勝代	副会長
4	食生活改善推進連絡協議会	小林 貞代	会長
5	老人クラブ連合会	松野 與志晴	会長
6	佐々町スポーツ推進委員会	宮島 眞知代	会長
7	口石小学校	中尾 裕子	養護教諭
8	佐々中学校	本石 えりか	栄養教諭



健康さざ21（第2次）
佐々町健康増進計画 ・ 佐々町食育推進計画

発行 平成27年3月
佐々町健康相談センター

〒857-0312

長崎県北松浦郡佐々町市場免23番地1

TEL 0956-63-5800 FAX 0956-41-1051