

健康くだまつ 21

（第三次下松市健康増進計画・第三次くだまつ食育推進計画）

令和 5 年度～令和 9 年度

（素案）

令和 4 年 12 月

下 松 市

目 次

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 計画の基本理念	4
5 施策の基本的な方向性	5
6 計画の全体イメージ	6
7 計画の策定体制	7

第2章 下松市の現状

1 人口等の動向	9
2 平均寿命と健康寿命	11
3 死亡の状況	12
4 がん検診・特定健診等の状況	17
5 国民健康保険医療費の状況	20
6 介護保険における要介護認定の状況	21
7 第二次下松市健康増進計画の取組と評価	23
8 第2次くだまつ食育推進計画の取組と評価	29

第3章 健康づくりの目標と取組

1 栄養・食生活	33
2 身体活動・運動	43
3 休養・こころの健康	50
4 歯と口腔の健康	55
5 たばこ・アルコール	61
6 健診（検診）・健康管理	70

第4章 食育の目標と取組

1 食育とは	77
2 食育推進の2つの柱	77
3 アンケート調査結果に見る食育の課題	78
4 食育推進の行動目標と取組	86

第5章 健康づくりと食育を支える環境整備

1 健康づくりと食育を支える環境整備	93
--------------------------	----

第6章 計画の推進と進捗管理

1 計画の推進	101
2 計画の進行管理と評価	102
3 評価指標と目標値一覧	103

第 1 章

計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

我が国では、医学の進歩や生活環境の改善等により平均寿命が急速に延び、世界有数の長寿国となる一方で、生活習慣病やその重症化などにより要介護状態となる人が増加し、健康寿命を延ばすことが喫緊の課題となっています。

国においては、「健康日本21」(平成12～24年度)を制定し、国民運動として健康づくりを推進するとともに、平成14年8月には国民の健康づくり・疾病予防をさらに強力に推進するための根拠法として「健康増進法」を制定しました。また、平成24年7月に「健康日本21(第2次)」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣の改善の取組に加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取組が求められることとなりました。

これを受け、本市では平成29年3月、「健康くだまつ21(第二次下松市健康増進計画)」(平成29～令和3年度)を策定し、「みんなきらきら、健康づくりでつながる笑顔のまち くだまつ」の実現を目指し、健康増進施策を推進してきました。

一方、国民のライフスタイルや価値観、ニーズの多様化などを背景に、「食」を大切にする意識の希薄化や家族そろって食事をする機会の減少、朝食の欠食、不規則な食生活による生活習慣病の増加など、様々な問題が生じており、「食」を取り巻く状況が大きく変化しています。

国では、平成17年7月に食育を国民運動として推進していくことを目的とした「食育基本法」を施行し、これに基づき「食育推進基本計画」(平成18～22年度)を策定し、総合的かつ計画的な食育に関する取組をスタートさせました。そして、その取組は3度の見直しを経て「第4次食育推進基本計画」(令和3～7年度)」に引き継がれています。

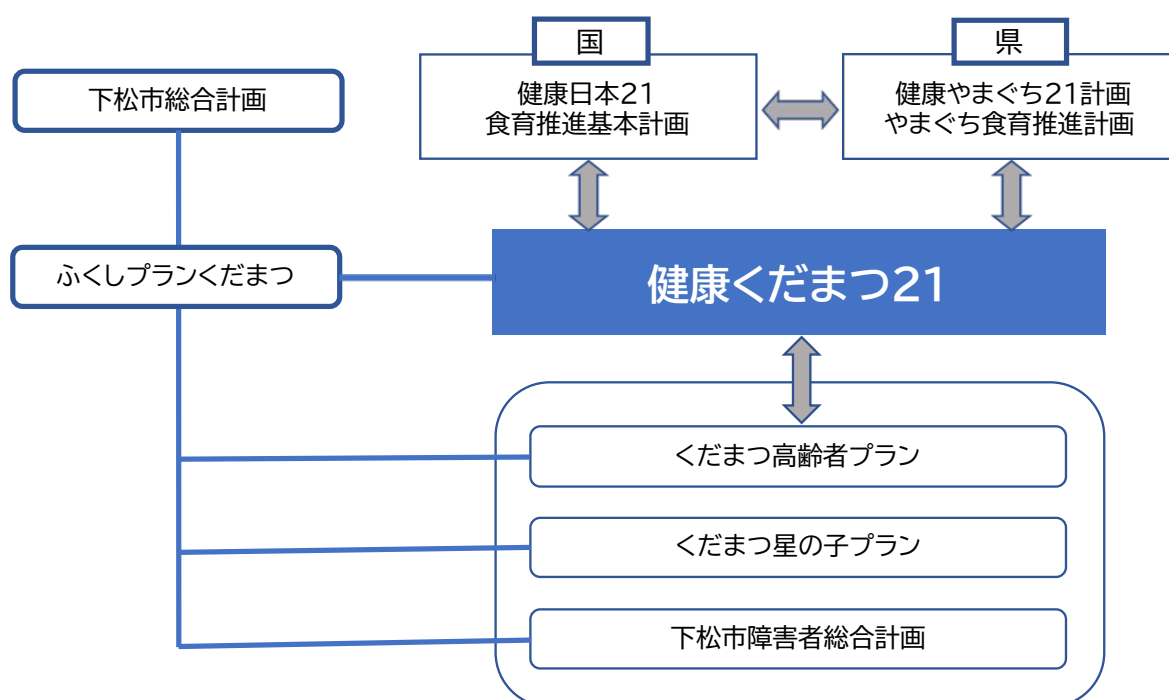
本市においても、平成26年3月、「第2次くだまつ食育推進計画」(平成26～30年度)を策定し、「家族が笑顔で食卓を囲み、生涯にわたって、生き生きとした生活が送れるまち」を目指し、食育の推進を図ってきました。同計画は平成30年度に計画期間満了を迎えましたが、健康づくりと食育は相互に連携していくことが重要であり、両計画の一体的な見直しと統合が効率的かつ有効であると考えられることから、計画期間を令和3年度まで延長する「第2次くだまつ食育推進計画(改訂版)」を策定し、引き続き食育施策に取り組んできました。

両計画は令和3年度にともに期間満了を迎えましたが、令和2年からの新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、両計画の見直しと統合は1年間先送りせざるを得ない状況となりました。令和4年度に両計画の成果と反省を踏まえ、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の基本指針かつ行動計画としての新しい「健康くだまつ21」を策定することとしました。

2 計画の位置づけ

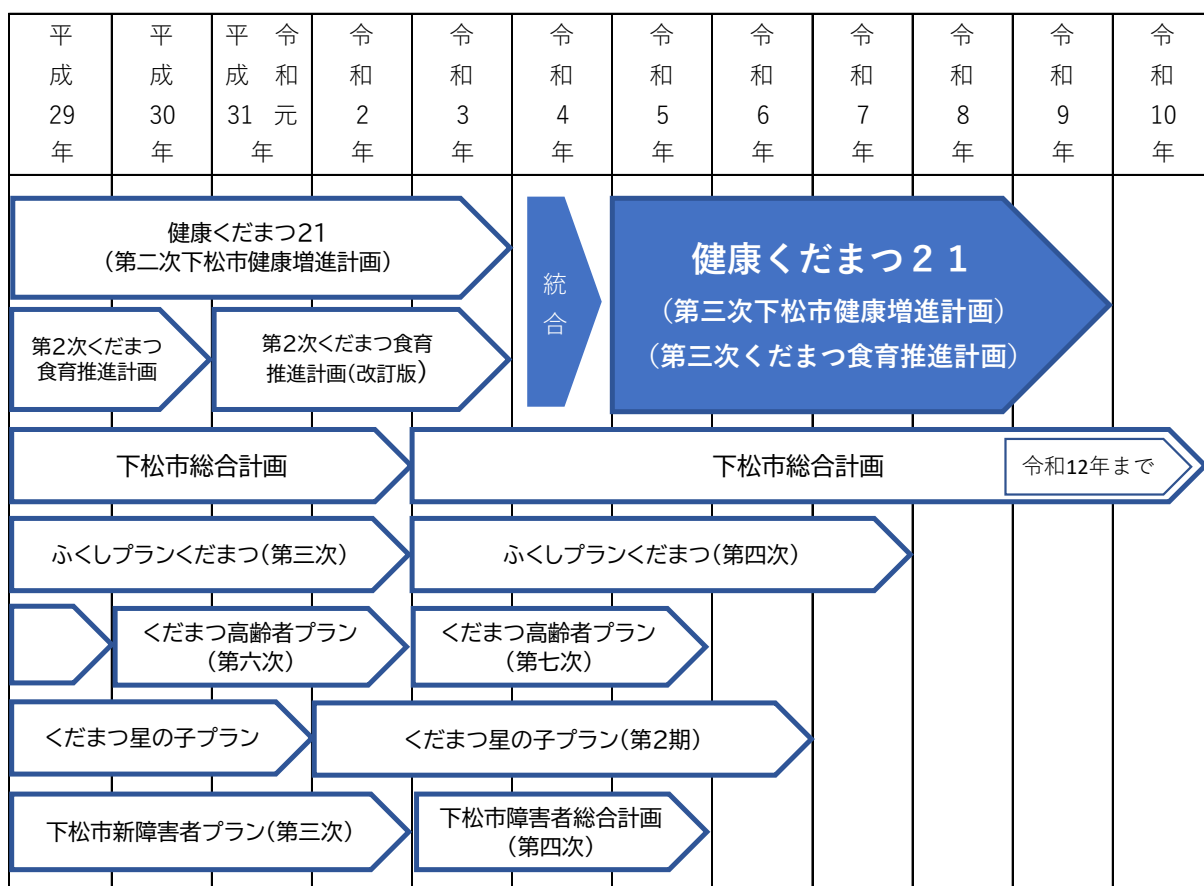
この計画は、健康増進法第8条第2項の「市町村健康増進計画」と食育基本法第18条第1項の「市町村食育推進計画」を一体的に策定するもので、市民の健康づくりと食育を、市民、地域、関係機関、事業者、行政等が一体となって推進するための行動計画です。

また、市の最上位計画「下松市総合計画」及び健康福祉分野の上位計画「ふくしプランくだまつ（下松市地域福祉計画）」の考え方に沿って、関連計画と整合性を保ち連携しながら計画を推進します。



3 計画の期間

この計画は、令和5年度を初年度とし、令和9年度を目標年度とする5か年計画とします。ただし、計画期間中に生じる社会経済状況の変化や各施策の進捗状況などを検証し、必要に応じて見直しを行うこととします。



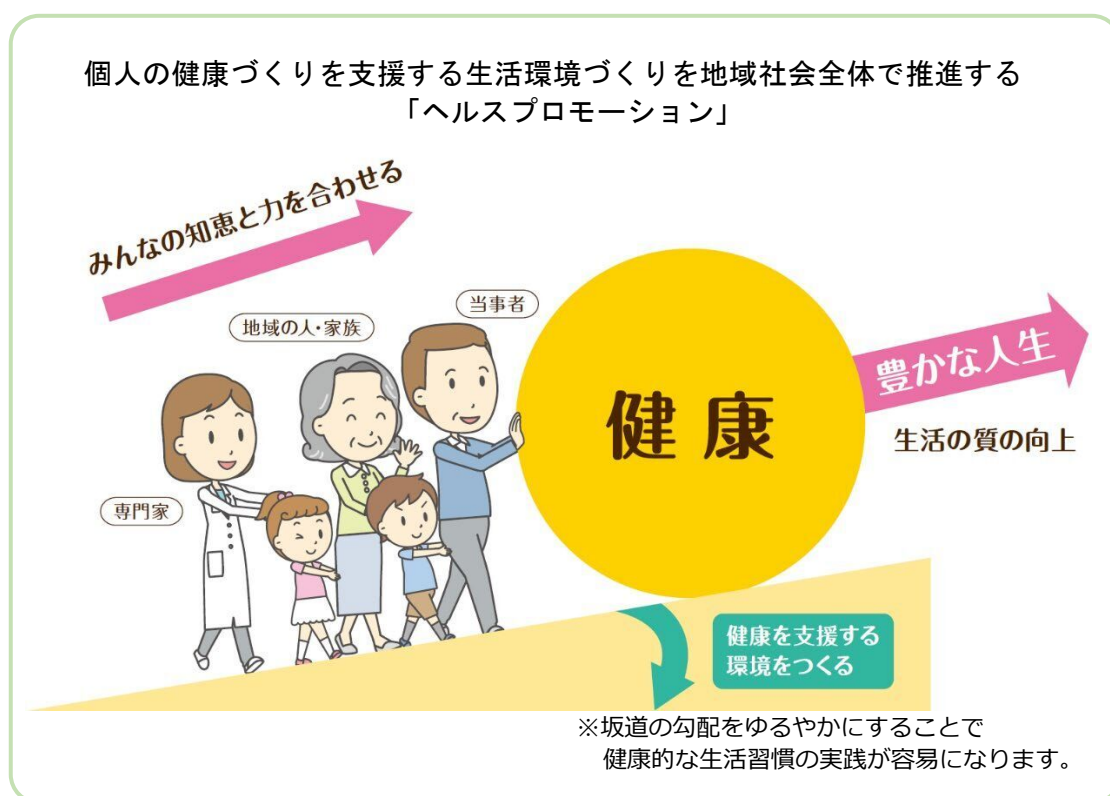
4 計画の基本理念

笑顔で暮らせる 健康のまち くだまつ

前計画期間中の取組により、下松市民の健康意識と食育への関心が高まりつつある一方で、策定時に抽出された下松市の健康課題の多くは、現在も未解消のまま残っています。本計画においても、引き続き「ヘルスプロモーション」の考え方にに基づき、これら健康課題の解消を図り、健康寿命の延伸と生活の質(QOL)の向上を図らなければなりません。

健康の実現は、一人ひとりが自分にとっての健康とは何かを考え、発見し、生涯にわたって自分が健康であるための方法を自ら選択し実行することに他なりません。一人では健康づくりを始めたり、継続したりすることが難しくても、周りの支援があれば、きっかけづくりや楽しく取り組む助けとなります。そして、このような考え方は、食を通じた健全な心身と豊かな人間性の育成を目指す食育の推進についてもそのままあてはまります。

本計画では、一人ひとりの健康づくりと食育をみんなで支え、誰もが「笑顔で暮らせる 健康のまち くだまつ」の実現を目指し、健康づくりと食育の一体的な推進を図ります。



5 施策の基本的な方向性

基本理念を実現するため、本計画では以下の3項目を施策の基本的な方向性とします。

(1) 生涯を通じた健康づくり・食育の推進

健康は、市民がいきいきと、豊かで充実した生活を送るための基本的な条件です。また、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ができます。幼少期から食生活や運動など、望ましい生活習慣を身につけ「自分の健康は自らづくり・守る」という考え方のもとに、生涯を通じた健康づくりと食育を支援していきます。

さらに、健康的な生活習慣の形成や健康課題は加齢とともに変化していきます。それぞれのライフステージに応じた施策の推進を図ります。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

要介護状態の原因になりやすい脳血管疾患、糖尿病等は生活習慣病と言われるとおり、食生活や運動習慣等の生活習慣がその発症に大きく影響しています。本計画においても、疾病に対する早期発見・早期治療にとどまらず、市民一人ひとりの生活習慣の向上と改善を通じて健康増進・疾病予防に取り組む「生活習慣病の発症予防」を推進します。

また、疾病の早期発見と早期治療につなげるため健診(検診)体制を充実するとともに、生活習慣の改善指導など、重症化予防に向けた取組を医療機関などと連携を図りながら推進します。

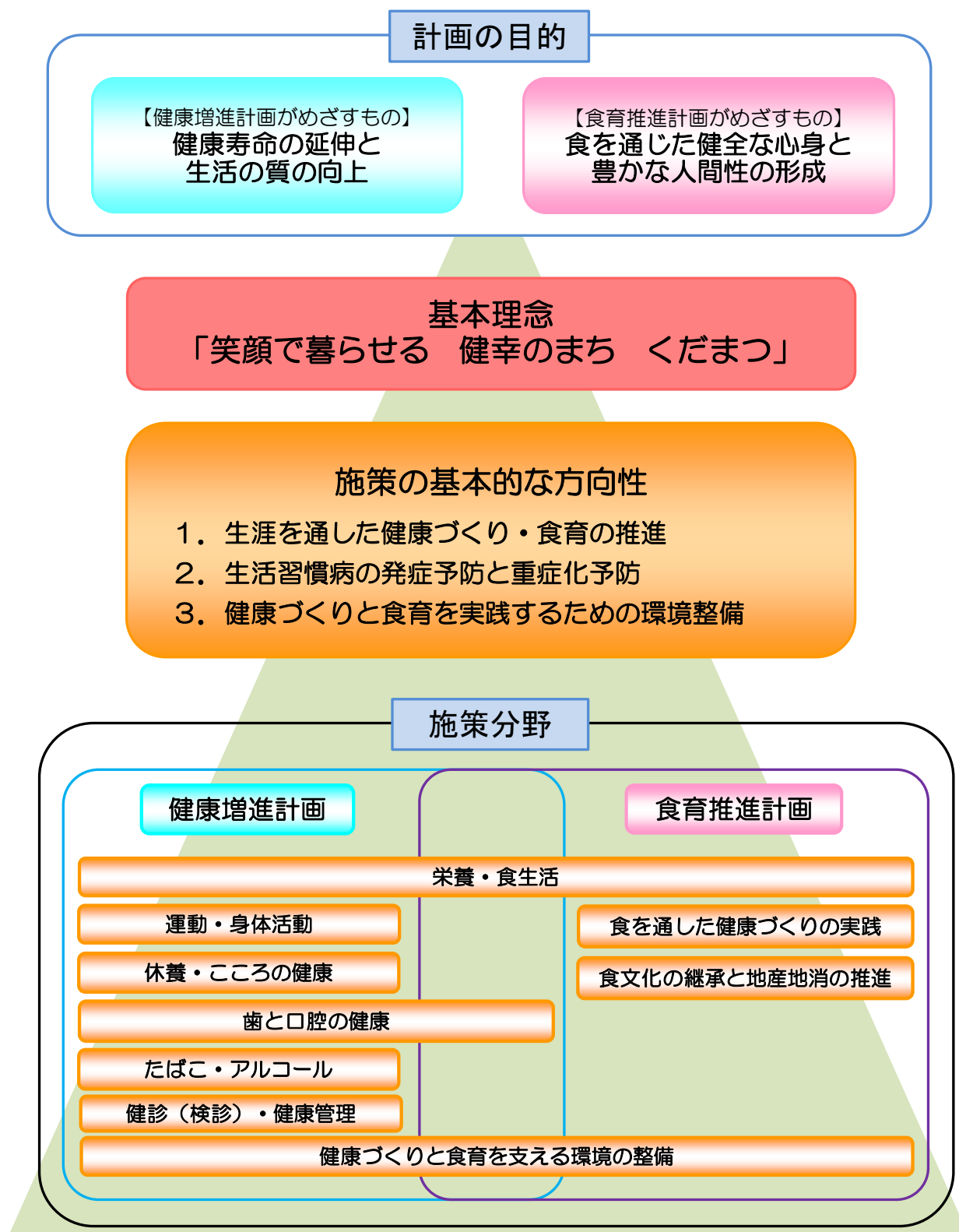
(3) 健康づくりと食育を実践するための環境整備

健康づくりや食育は、市民一人ひとりが正しい知識をもち、自らがその必要性を認識し、健康的な生活習慣を実践することにより効果をあげることができます。そのためには、地域全体で健康づくりと食育の環を広げ、支え合う環境づくりが必要です。

今後、さらに健康づくりと食育を推進するためには、市民、地域、関係機関、事業者、行政等が協力し、地域における市民の「自主的な健康づくり・食育活動」を推進することが重要となってきます。

6 計画の全体イメージ

健康増進計画と食育推進計画には、一部施策分野に重なりがあります。計画の全体イメージは、おおよそ下図のようになります。



7 計画の策定体制

(1) 下松市健康づくりに関するアンケート調査

本計画の策定に先立ち、市民の健康づくりや食生活に関する意識や実態等を把握するために、「下松市健康づくりに関するアンケート調査」(以下「アンケート調査」という。)を実施しました。

●アンケート調査の実施概要

調査対象	(1) 3 歳児の保護者 令和 3 年に下松市 3 歳児健診を受けた子どもの保護者全員 (2) 年長児の保護者 令和 4 年 2 月 28 日現在、下松市内の幼稚園・保育園に通園している年長児の保護者全員 (3) 小学 3 年生 令和 4 年 2 月 28 日現在、下松市内の小学校に通っている小学 3 年生全員 (4) 小学 6 年生 令和 4 年 2 月 28 日現在、下松市内の小学校に通っている小学 6 年生全員 (5) 中学 2 年生 令和 4 年 2 月 28 日現在、下松市内の中学校に通っている中学 2 年生全員 (6) 高校 2 年生 令和 4 年 5 月 20 日現在、下松市内の高校に通っている高校 2 年生全員 (7) 成人 令和 4 年 4 月 1 日現在、下松市在住の満 20 歳以上 70 歳未満の市民の中から、年齢 10 歳階層ごとに男女同数を無作為抽出した 2,000 名		
調査方法	(1) は、3 歳児健診時に配布回収 (2) ～ (6) は、幼稚園・保育園、学校を通じて配布回収 (7) は、郵送配布・郵送回収		
調査期間	(1) は、令和 3 年 1 月 1 日から令和 3 年 12 月 31 日まで (2) ～ (5) は、令和 4 年 1 月 13 日から令和 4 年 2 月 28 日まで (6) は、令和 4 年 4 月 12 日から令和 4 年 5 月 20 日まで (7) は、令和 4 年 7 月 12 日から令和 4 年 7 月 29 日まで		
回収結果	(1) 配布数： 530 件 有効回収数：529 件 (有効回収率：99.8%) (2) 配布数： 464 件 有効回収数：422 件 (有効回収率：90.9%) (3) 配布数： 543 件 有効回収数：518 件 (有効回収率：95.4%) (4) 配布数： 529 件 有効回収数：464 件 (有効回収率：87.7%) (5) 配布数： 531 件 有効回収数：472 件 (有効回収率：88.9%) (6) 配布数： 440 件 有効回収数：403 件 (有効回収率：91.6%) (7) 配布数：2,000 件 有効回収数：948 件 (有効回収率：47.4%)		

(2) 下松市健康づくり推進協議会における協議

市民や保健医療等の関係団体の代表、市民団体の代表などで構成する「下松市健康づくり推進協議会」において、計画案等の協議を行いました。

(3) パブリックコメントの実施

令和〇年〇月に、計画案を公表し、市民からの意見募集を行いました。

第 2 章

下松市の現状

1 人口等の動向

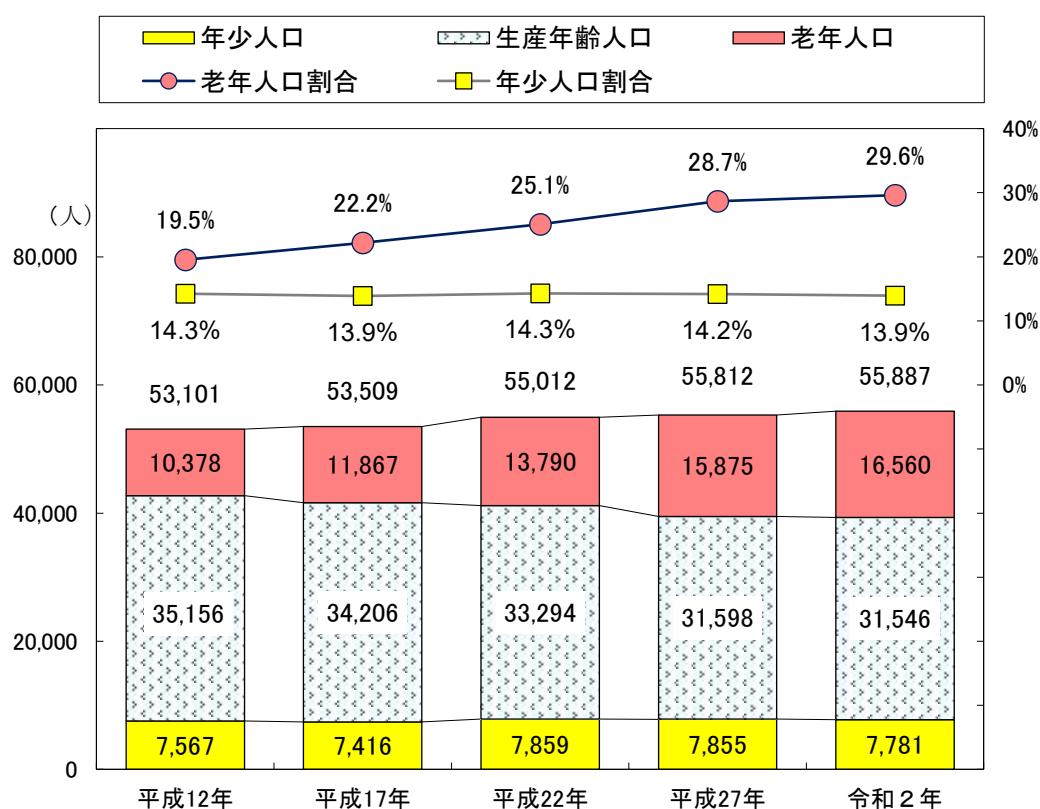
(1) 総人口及び年齢3区分別人口の推移

本市の総人口は微増から横ばいで推移しており、令和2年10月1日現在55,887人となっています。

年齢3区分別にみると、平成22年以降、年少人口(15歳未満)と生産年齢人口(15～64歳)が減少ないし横ばいであるのに対し、老年人口(65歳以上)は増加し続けていることから、高齢化が確実に進んでいる状況がうかがえます。

また、高齢化の進展に伴い、高齢化率は上昇を続けています。

■総人口及び年齢3区分別人口の推移



※総人口には年齢不詳を含む

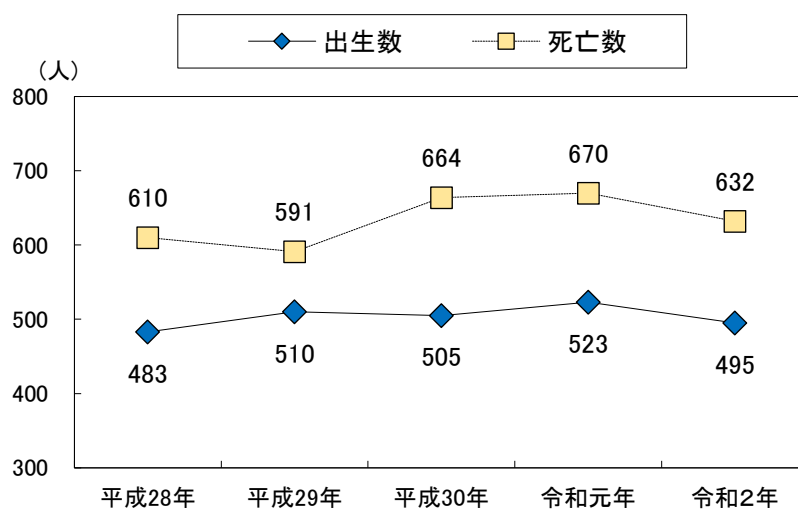
※人口割合は年齢不詳を除外して算出

資料：国勢調査（各年10月1日現在）

(2) 自然動態－出生数・死亡数の推移－

平成28年度以降の出生数、死亡数の推移は以下のとおりで、毎年、死亡数が出生数を上回る自然減の状態が続いています。令和2年は、出生数495人に対し死亡数632人で137人の自然減となっています。

■出生数と死亡数の推移



資料：山口県「保健統計年報」

2 平均寿命と健康寿命

ここで言う健康寿命とは「日常生活動作が自立している期間の平均」のことで、平均寿命から介護が必要になる（介護保険の要介護度2～5）期間を差し引いた寿命のことです。

本市の令和2年の健康寿命は、男性で80.2歳、女性で84.0歳となっており、平成22年からの推移を見ると少しずつ延伸していることがわかります。平均寿命と同様、男性より女性の方が高くなっていますが、平均寿命との関係で支援や介護が必要となる期間を比較すると、平成27年は、男性の1.3年に対し女性は3.3年と長くなっています。

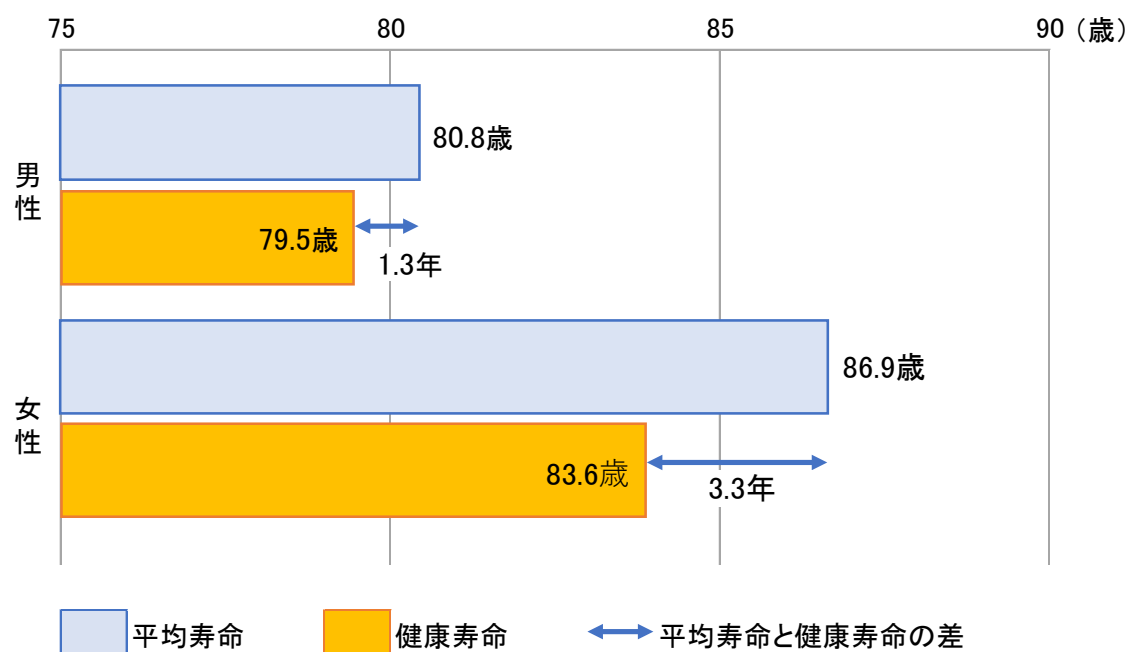
平均寿命と健康寿命

(単位:歳、年)

項目	区分	男性			女性		
		平成22年	平成27年	令和2年	平成22年	平成27年	令和2年
平均寿命 (①)	下松市	79.5	80.8		85.9	86.9	
	山口県	79.0	80.5		86.1	86.9	
健康寿命 (②)	下松市	78.2	79.5	80.2	82.9	83.6	84.0
	山口県	77.7	79.2	79.9	83.0	83.8	84.8
支援や介護が 必要となる期間 (①-②)	下松市	1.3	1.3		3.0	3.3	
	山口県	1.3	1.3		3.1	3.1	

資料:平均寿命は厚生労働省生命表、健康寿命は山口県健康福祉部健康増進課調べ

■下松市の平均寿命と健康寿命(平成27年)



3 死亡の状況

(1) 死因別死亡数の年次推移

本市の死因別死亡数を見ると、悪性新生物によるものが最も多く、心疾患がそれに続いています。毎年、この2つの疾患による死亡数が、全体の4割を超えています。

死因別死亡数の推移

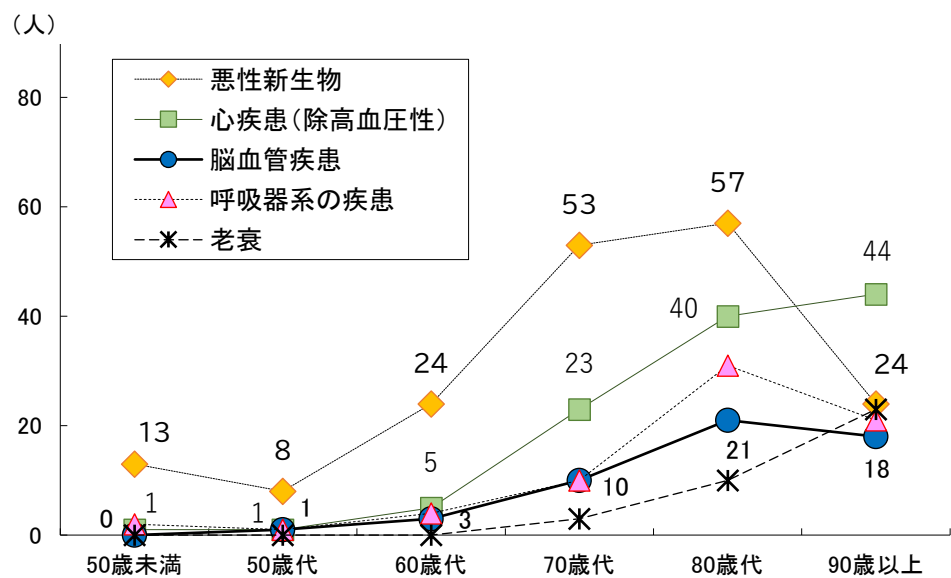
	平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
	死 因	死亡数(人)	死 因	死亡数(人)	死 因	死亡数(人)	死 因	死亡数(人)
		割合		割合		割合		割合
総 数		591 100.0%		664 100.0%		670 100.0%		632 100.0%
第1位	悪性 新生物	153 25.9%	悪性 新生物	166 25.0%	悪性 新生物	141 21.0%	悪性 新生物	179 28.3%
第2位	心疾患	124 21.0%	心疾患	157 23.6%	心疾患	130 19.4%	心疾患	114 18.0%
第3位	脳血管 疾患	50 8.5%	老衰	54 8.1%	脳血管 疾患	59 8.8%	脳血管 疾患	53 8.4%
第4位	肺炎	31 5.2%	脳血管 疾患	48 7.2%	老衰	55 8.2%	老衰	36 5.7%
第5位	老衰	29 4.9%	肺炎	31 4.7%	肺炎	38 5.7%	肺炎	31 4.9%

※資料：山口県「保健統計年報」人口動態[総覧]

(2) 死因別・年代別死亡数

本市の死亡数は50歳代から増え始めますが、悪性新生物を死因とするものは60歳代から、心疾患(高血圧性を除く)や脳血管疾患、呼吸器系の疾患を死因とするものは、70歳代で増え始め、心疾患(高血圧性を除く)以外は80歳代が最も多くなっています。

■死因別・年代別死亡数(令和2年)



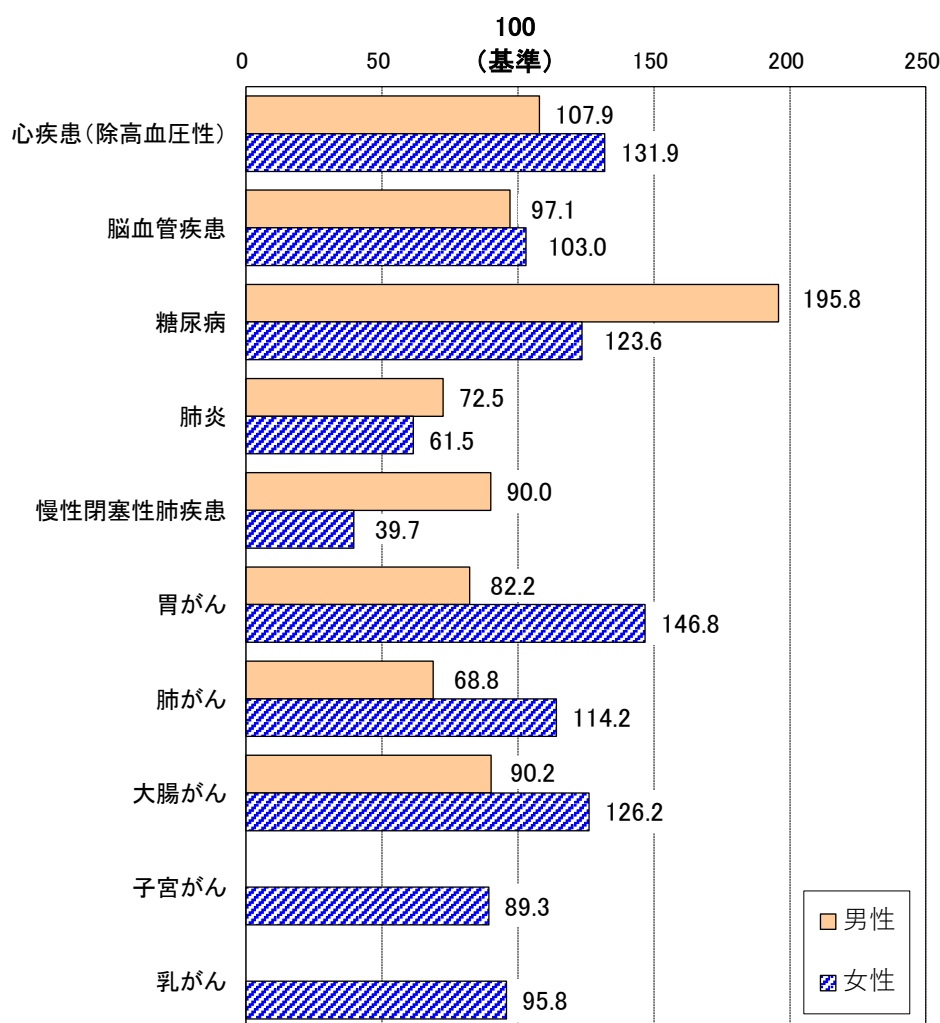
資料:山口県保健統計年報(令和2年)

(3) 標準化死亡比（県との比較）

山口県全体を基準(100)とした場合の標準化死亡比を見ると、男女ともに糖尿病や心疾患(高血圧性を除く)の数値が高く、特に男性の糖尿病は突出して高くなっていることがわかります。

また、胃がん、肺がん、大腸がんについては、男性が県全体に比べ低くなっているのに対し、女性はいずれも県全体より高く、特に胃がんは1.5倍近い値となっています。

■標準化死亡比(平成27年～令和元年)



資料:やまぐち健康マップ(令和元年)

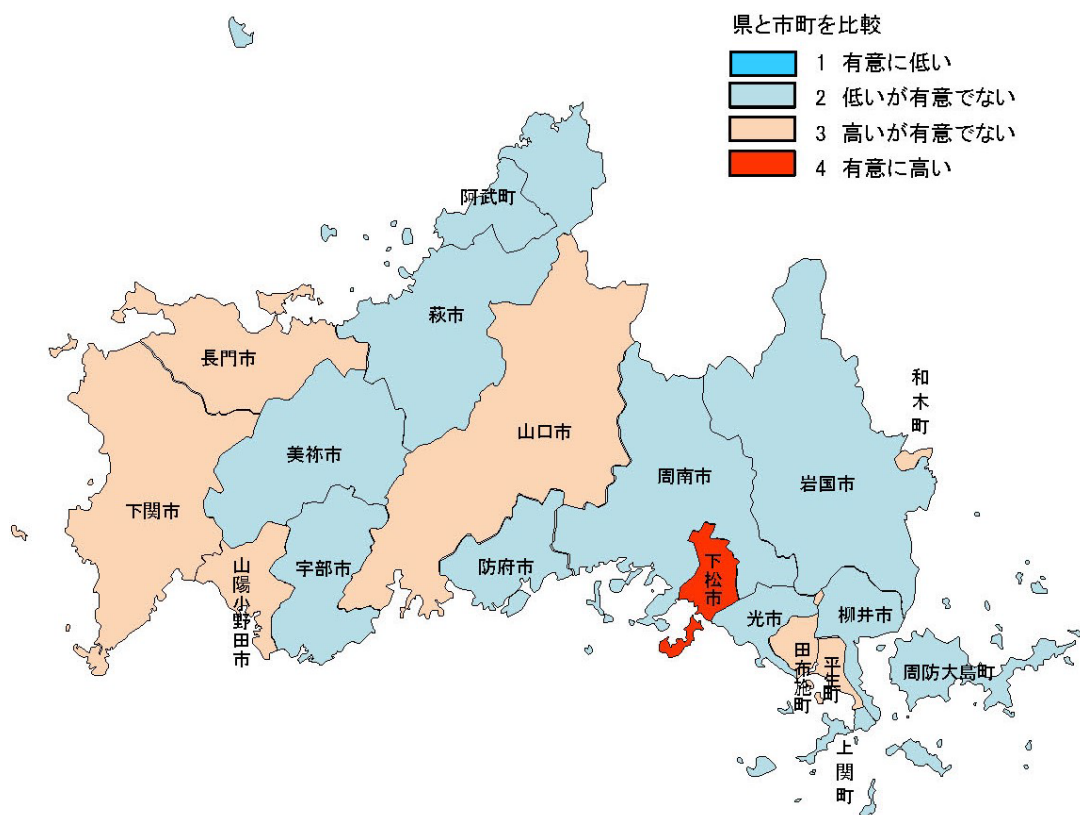
※標準化死亡比（SMR）：

年齢構成の異なる地域間で死亡状況を比較するために用いる指標で、年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した死亡数に対する現実の死亡数の比。

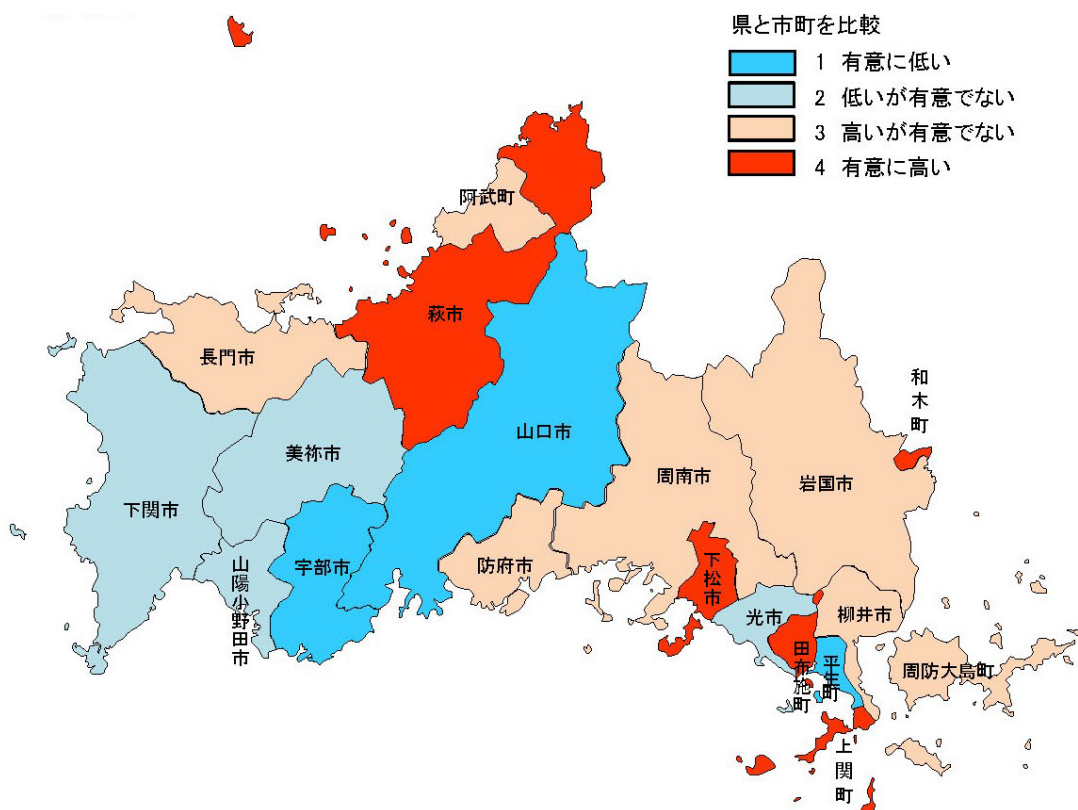
基準にしている山口県全体をSMR=100 とするため、SMR=110 の場合、死亡率が山口県全体（100）に比べて1.1 倍高いことを表している。

■疾病別の標準化死亡比のマップ(平成27年～令和元年)

【糖尿病(男性)】



【心疾患(高血圧性を除く)(女性)】



資料:やまぐち健康マップ(令和元年)

(4) がんの部位別死亡数の推移

本市のがんを死因とする死亡数を部位別に見ると、男性は肺が最も多く、大腸、胃と続いており、女性は大腸が最も多く、肺、胃と続いています。

がんの部位別死亡数の推移

(単位:人)

性別	部位	平成29年	平成30年	令和元年
男性	全数	89	87	69
	肺	15	15	11
	胃	8	13	8
	大腸	14	11	10
	肝臓	6	5	4
	膵臓	4	12	4
	食道	2	5	0
	その他	40	26	32
女性	全数	64	79	71
	肺	11	15	11
	胃	10	15	9
	大腸	13	18	12
	肝臓	4	4	2
	膵臓	6	3	8
	食道	1	0	1
	乳	4	5	3
	子宮	2	2	3
	その他	13	17	22

資料:やまぐち健康マップ(令和元年)

4 がん検診・特定健診等の状況

(1) がん検診の受診状況

本市における各種がん検診の受診率を国や県と比較すると、子宮がん検診は国・県の数字を上回っていますが、それ以外のがん検診については県の数字以上とはなっているもののすべて国の数字を下回っています。

令和2年度がん検診受診率(40～69歳)の比較 (単位:%)

種 別	国	県	下松市
胃がん	7.0	4.6	6.4
肺がん	5.5	3.6	4.8
大腸がん	6.5	4.1	5.3
子宮がん	15.2	16.4	20.8
乳がん	15.6	13.1	13.1

※胃がんは50～69歳

資料:地域保健・健康増進事業報告

※子宮がんは20～69歳

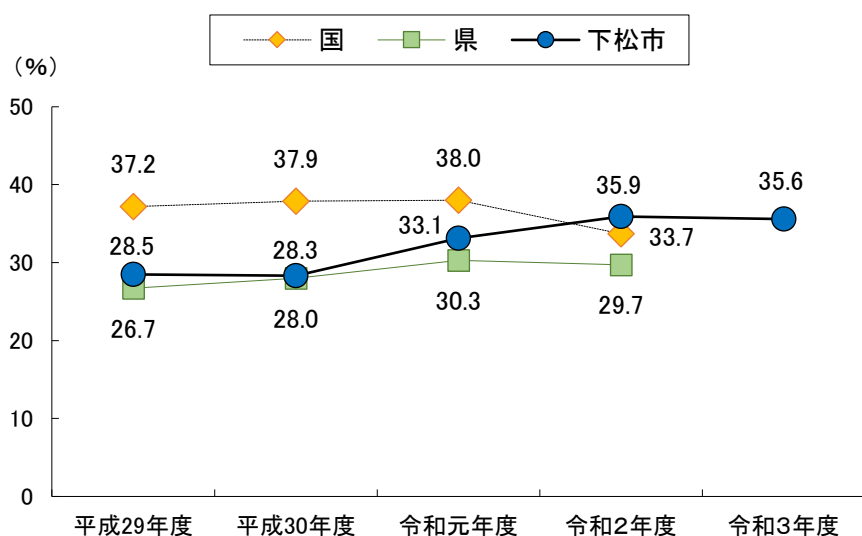
※この報告は、健康増進法によるがん検診の受診者の報告であり、職場における労働安全衛生法等の検診受診者の数は含まれていません。

(2) 特定健診・特定保健指導の実施状況

本市の国民健康保険被保険者を対象とする特定健診の受診率は、平成30年度までは30%に満たず、国の数字も下回っていましたが、令和元年度以降、30%を超え、令和3年度は35.6%となっています。

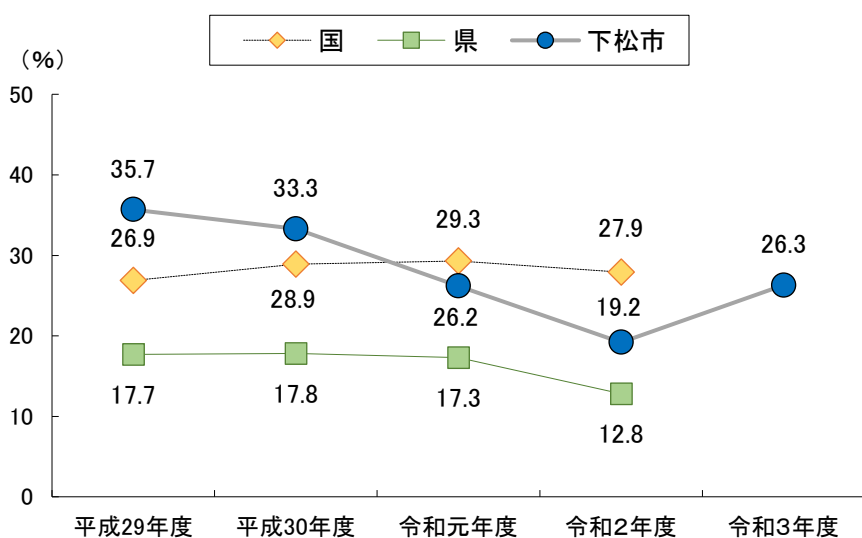
一方、本市の特定保健指導の実施率は、新型コロナウイルス感染症の影響もあって令和2年度には19.2%まで低下しましたが、令和3年度は26.3%まで回復しています。

■特定健診受診率の年次推移



資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果報告

■特定保健指導実施率の年次推移

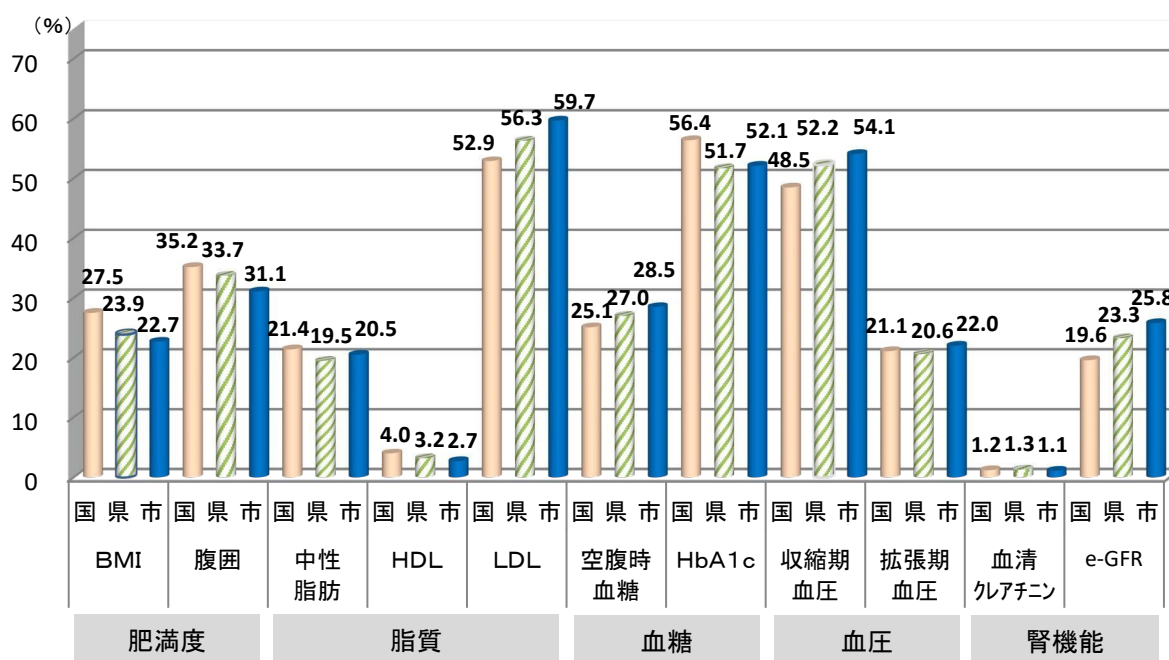


資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果報告

(3) 特定健診の結果（国・県との比較）

令和3年度における本市の特定健診の結果を見ると、BMI・腹囲の有所見者の割合は国、県に比べ低くなっていますが、LDLコレステロール、血糖、血圧、e-GFR の有所見者割合は国、県よりも高くなっています。

■特定健診有所見者(保健指導域以上)の割合比較



資料：令和3年度特定健康診査結果

(4) 妊婦・乳幼児健診の受診状況

本市の妊婦・乳幼児健診の受診率の推移は以下のとおりで、いずれも横ばい傾向にあります。

妊婦・乳幼児健診受診率の推移

(単位: %)

種 別		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
健 妊 診 婦	前期	99.0	99.4	99.6	102.2	98.2
	後期	92.4	89.8	96.0	93.1	92.4
乳 幼 児 健 診	1 か月	97.5	98.5	98.1	100.8	98.2
	3 か月	99.0	98.8	98.3	101.6	99.6
	7 か月	94.7	97.4	98.6	103.2	96.1
	1 歳 6 か月児	98.7	95.5	98.8	99.0	99.2
	3 歳児	96.5	93.7	91.7	103.6	94.5

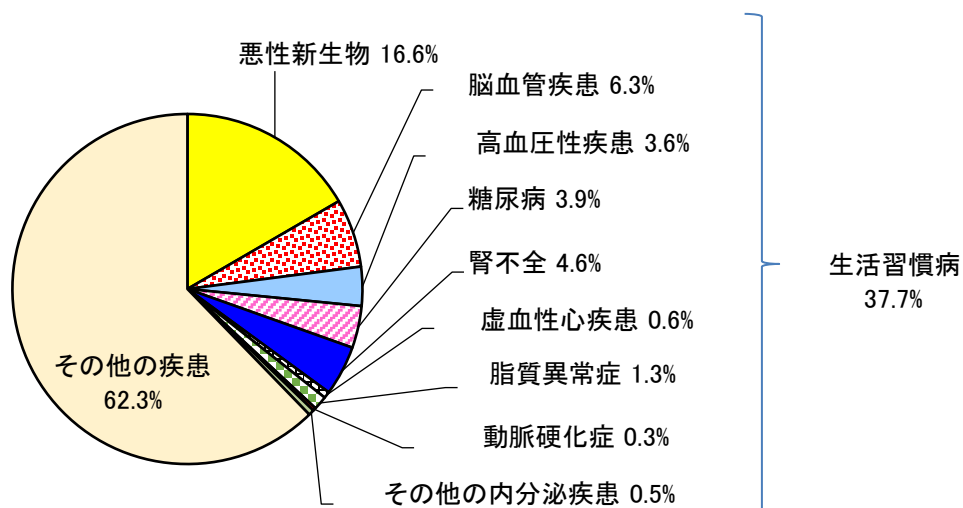
※受診率が100%を超えているのは、転入等により、対象者と受診者が必ずしも一致しないため

資料：山口県の母子保健

5 国民健康保険医療費の状況

本市の国民健康保険の総医療費のほぼ4割を、メタボリックシンドローム等に起因する生活習慣病にかかる医療費が占めています。

■疾患別下松市国民健康保険医療費割合(令和3年5月診療分)



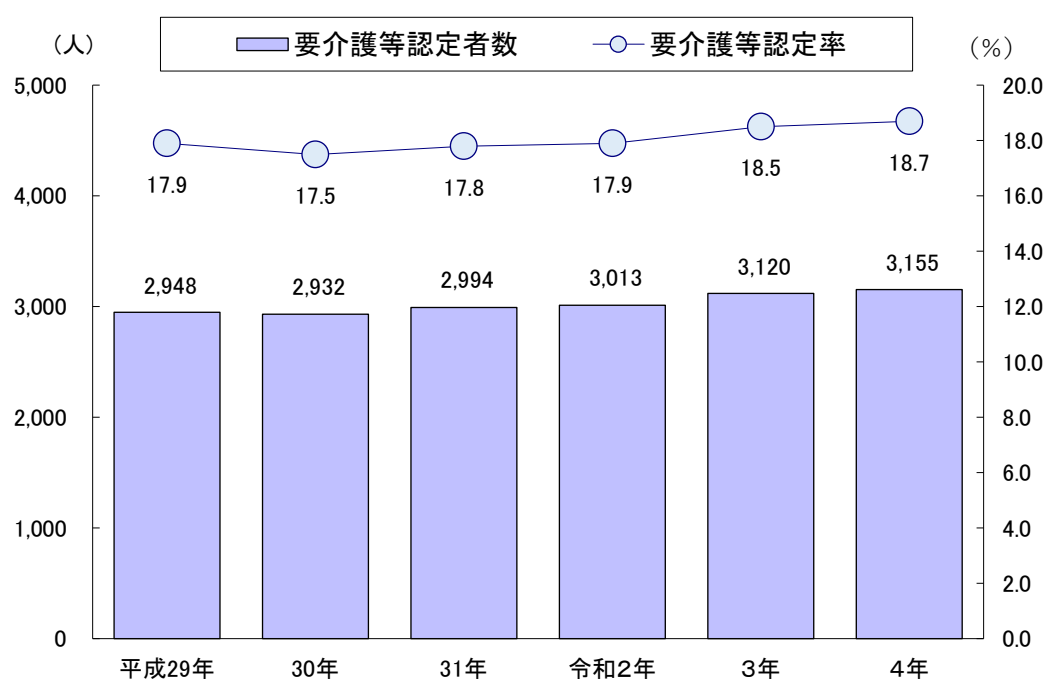
資料: 山口県国民保険団体連合会疾病分類別統計表

6 介護保険における要介護認定の状況

(1) 要介護等認定者数及び要介護等認定率の推移

本市の介護保険における要介護等認定者数は、平成30年度以降増加傾向にあり、令和4年3月末現在で3,155人、要介護等認定率(高齢者人口に占める要介護等認定者数の割合)は18.7%となっています。

■要介護等認定者数及び要介護等認定率の推移



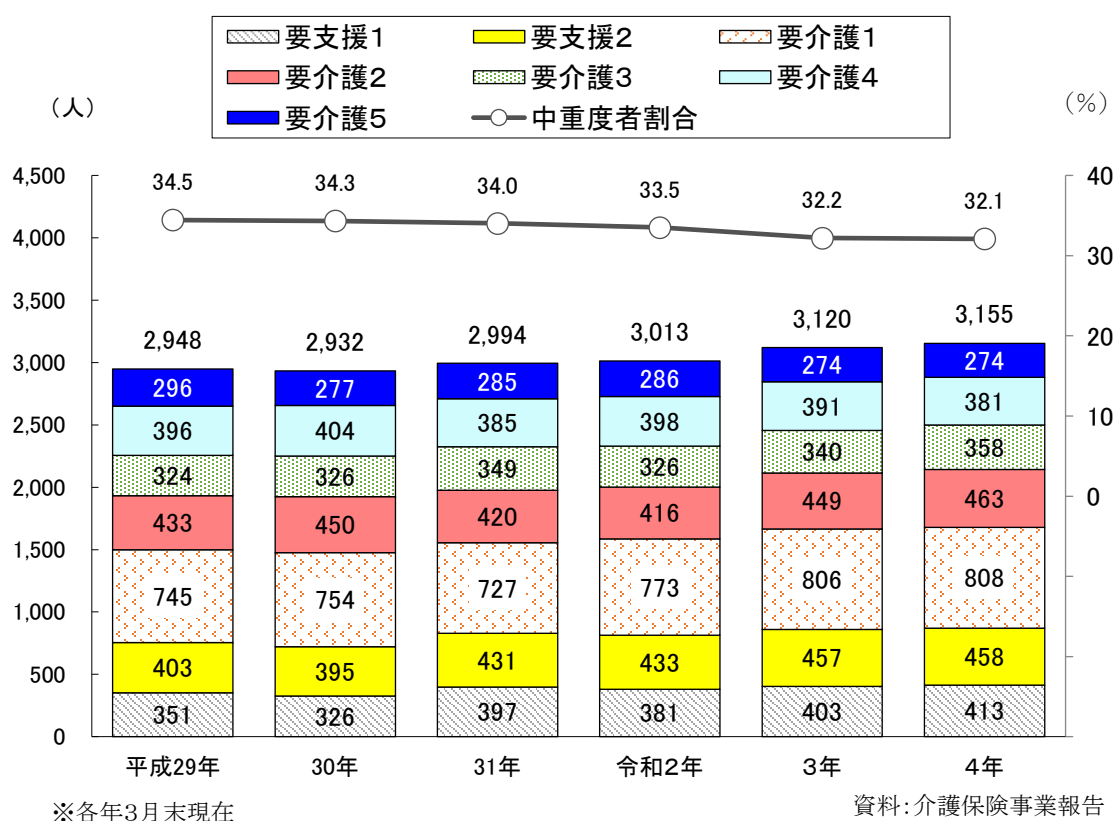
※各年3月末現在

資料:介護保険事業報告

(2) 要介護度別要介護等認定者数の推移

本市の介護保険における要介護度別要介護等認定者数は以下のとおりで、要介護度3以上の中重度者の割合は微減傾向にあり、令和4年3月末現在で32.1%となっています。

■要介護度別要介護等認定者数及び中重度者割合の推移



7 第二次下松市健康増進計画の取組と評価

(1) 主な取組の状況

前計画期間中は、健康寿命の延伸を目指し、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた健康づくりや、個人の健康づくりを支える環境づくりを目標とし、事業を推進してきました。主な取組については以下のとおりです。

①生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

施 策	概 要
母子保健事業	妊婦を対象とした「母親学級(プレママ・パパクラス)」では、「妊産婦のための食生活指針」に沿った栄養についての正しい情報の提供と意識の高揚を目的に健康教育を実施しました。 基本的な知識と子どもの食べる力(意欲)を育むことの大切さを保護者に伝えることを目的に「離乳食教室」を実施しました。
子どもの食育推進ネットワーク委員会への支援	乳幼児期から子どもたちに一貫性と発展性のある指導をめざし、幼稚園・保育園・小学校・中学校それぞれと十分な連携を図り、食に関する指導内容や方法等についての情報を交換し、さらには、地域との協力体制を確立し、食育を推進しました。
食生活改善推進協議会への支援	食生活改善推進協議会の活動を通じて、食生活の改善や健康づくりの知識、技術の習得や地域の食文化を啓発するための人材の発掘及び育成を支援しました。

(2) 身体活動・運動

施 策	概 要
ウォーキングに関する事業	県との協働事業として、「くだまつ健康マイレージ事業」を実施し、市民の健康づくりを支援しました。また、ウォーキングに取り組む人を増やすため、毎月の歩数達成やイベントへの参加促進を図りました。
健康増進室の利用促進	市民の健康づくりの一環となるよう、保健センター内に設置している健康増進室の利用促進を図りました。

(3) 休養・こころの健康

施 策	概 要
ストレス相談	臨床心理士による不眠やストレスに関する個人相談を実施しました。
ゲートキーパー養成講座	自殺予防に関する理解を深め、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人材を育成する「ゲートキーパー養成講座」を開催しました。
産後訪問	エジンバラ産後うつ質問票を活用し、母親のこころの健康状態の把握と必要な支援を行いました。

(4) たばこ・飲酒

施 策	概 要
出前健康教育	市内の小学生を対象に、たばこの健康被害や喫煙防止についての出前健康教育を行いました。

(5) 歯と口腔の健康

施 策	概 要
妊婦・節目年齢の 歯科健診(検診) 無料化	妊婦と節目年齢(40・50・60・70歳)の市民を対象とした無料の歯科健診(検診)を実施し、口腔ケアの習慣づくりを促進しました。
むし歯予防教室	市内の幼稚園・保育園の園児を対象としたむし歯予防教室を実施しました。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止となった年には、対象児に歯ブラシ等のむし歯予防啓発グッズを配布しました。
よい歯のコンクール	むし歯のない健康的な親子を表彰し、家族全員の歯科保健に対する意識を高め、口腔保健の向上を図りました。

②生涯を通じた健康づくり

(1) 次世代の健康

施 策	概 要
母子健康手帳交付時の保健指導	保健師の面接による状況把握と保健指導を行い、必要に応じてサービスの紹介や訪問指導を行いました。
母親学級・両親学級(プレママ・パパクラス)	妊娠・出産・育児に関する適切な情報提供・助言を行うとともに、仲間づくりの場を提供しました。
育児相談	育児に関する適切な情報提供・助言を行い、保護者の育児不安の軽減を図るとともに、親子のふれあい、保護者同士の交流のための場を提供しました。
保健推進員活動	こんにちは赤ちゃん訪問事業などにより、子育てや母子の健康づくりに必要な情報提供を行い、妊産婦の身近な相談相手になるように努めました。

(2) 高齢者の健康

施 策	概 要
介護予防のための体操の普及・活動支援	転倒予防のための「くだまつサンサン体操」の普及啓発と体操を実施しているグループや普及ボランティアの支援を行いました。
認知症予防教室の実施	地域で楽しみながら認知症を予防する「脳ひらめき教室」の普及や継続に向けた支援を行いました。

③生活習慣病の予防

(1)がん

施 策	概 要
受診しやすい環境づくり	複数のがん検診や特定健診の同時受診、身近な地域での集団検診などを実施しました。また、休日に実施する等、働く世代に対しても受診しやすい環境づくりに努めました。
高齢者の受診料軽減	満70歳以上の受診料(自己負担額)を軽減しました。
はじめて検診の無料化	市が実施するがん検診対象年齢の初年度の人を対象に受診料を無料とし、受診の意識を高めました。

(2)循環器疾患・糖尿病

施 策	概 要
特定健診・特定保健指導の実施 (国民健康保険)	・休日の健診実施など、受診しやすい環境づくりに取り組みました。 ・受診動機を高めるため、健診料の無料化や受診者への特典付与を行いました。 ・健診未受診者に受診勧奨を行いました。 ・特定保健指導の対象者に電話や家庭訪問による勧奨を行いました。 ・重症化予防を目的とした訪問指導等を行いました。
生活習慣病予防教室 健康相談の実施	生活習慣病の予防を目的に、健康教室を実施しました。 下松市食生活改善推進協議会と共催で、講話と調理実習を実施しました。 保健師や管理栄養士による個別相談を実施しました。
若い世代の健康づくり推進	若い世代から生活習慣病予防や健康づくりに取り組めるように、20～30歳代の健診を実施し保健指導を行いました。

④健康づくりを支える環境の整備

施 策	概 要
くだまつ健康マイレージ事業 (ウォーキングの促進)	県と協働事業として、市民の健康づくりを支援する取組として、「くだまつ健康マイレージ事業」の普及啓発を行いました。 また、ウォーキングに取り組む人を増やすため、毎月の歩数達成やイベントへの参加促進を図りました。

(2) 評価指標の検証

前計画で設定した健康づくり10分野ごとの評価指標にかかる基準値と現状値の比較結果は以下のとおりです。

なお、表中の「評価」欄は、「◎」:目標達成、「○」:好転、「△」:不変、「×」:悪化で表示します。

1. 栄養・食生活					
指 標	対 象	基準値	現状値	評価	目標値
主食・主菜・副菜のそろった食事を心がける人の割合	成 人	88.3%	87.6%	△	100%
毎食野菜を食べる人の割合	成 人	17.6%	19.2%	△	35%
40歳以上の肥満者(BMIが25.0以上)の割合	男 性	24.4%	30.0%	×	15 %以下
	女 性	17.7%	18.3%	△	15 %以下
若い女性のやせ(BMI18.5未満)の割合	20～30歳代	22.5%	25.9%	×	20 %以下
週2回以上自宅で家族そろって食事を する人の割合	子ども・成人	86.4%	84.0%	×	90%
2. 身体活動・運動					
指 標	対 象	基準値	現状値	評価	目標値
運動習慣がある人の割合(週2回・30分 以上の運動を1年以上)	成人	36.6%	41.4%	○	42%
日常生活において、健康の維持増進の ために意識的に体を動かすように心がけて いる人の割合	成人	65.9%	67.2%	△	76%
3. 休養・こころの健康					
指 標	対 象	基準値	現状値	評価	目標値
自殺死亡率(人口10万人対)	市 民	21.3	17.4	◎	減少させる
睡眠によって休養が十分に取れていると 思う人の割合	成 人	64.3%	61.3%	×	80%
ストレスをうまく解消できていると思う 人の割合	成 人	73.0%	71.7%	△	80%
4. たばこ・飲酒					
指 標	対 象	基準値	現状値	評価	目標値
喫煙率	成人男性	24.4%	20.9%	○	18.2%
	成人女性	5.8%	7.1%	△	3.6%
喫煙率	妊 婦	4.0%	0.6%	○	0%
COPDの認知度の割合	成 人	37.1%	27.4%	×	80%
節度ある適度な飲酒量を知っている人 の割合	成 人	63.4%	62.4%	△	80%

5. 歯と口腔の健康					
指 標	対 象	基準値	現状値	評価	目標値
むし歯のない幼児の割合	3歳児	78.4%	81.2%	○	90%
	5歳児	66.5%	77.9%	◎	70%
歯周疾患検診の受診者数	節目年齢	162 人	132人	×	200 人
過去1年間に歯科検診を受けている人の割合	成人	49.9%	52.4%	○	65%
6. 次世代の健康					
指 標	対 象	基準値	現状値	評価	目標値
妊婦健診受診率	妊婦	前期102.0% 後期 88.8%	前期98.2% 後期92.4%	△	増加させる
低出生体重児(2,500g未満)の割合	新生児	9.2%	9.1%	◎	減少させる
乳児健診未受診者の割合	1か月～3歳児	0.6～6%	0.4～5.5%	○	0.1～3%
朝食を毎日食べる子どもの割合	小学6年生	95.0%	91.8%	×	100%
7. 高齢者の健康					
指 標	対 象	基準値	現状値	評価	目標値
ロコモティブシンドロームの言葉や意味を知っている人の割合	成 人	40.6%	20.0%	×	80%
しごとやボランティア活動など地域社会活動に参加する人の割合	60歳以上	58.2%	55.1%	×	75%
8. がん					
指 標	対 象	基準値	現状値	評価	目標値
胃がん検診受診率	40歳以上(※1)	12.1%	8.7%	△	40%
肺がん検診受診率	40歳以上	18.0%	9.9%	×	40%
大腸がん検診受診率		20.0%	9.1%	×	40%
子宮がん検診受診率	20歳以上女性	27.3%	15.8%	×	50%
乳がん検診受診率	40歳以上女性	20.0%	10.0%	×	50%
9. 循環器疾患・糖尿病					
指 標	対 象	基準値	現状値	評価	目標値
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	40～74歳	22.8%	29.5%	×	21.4%
特定健診の受診率		26.9%	35.6%	○	60%
特定保健指導の実施率		28.8%	26.3%	×	60%
血圧が収縮期140mmHgまたは拡張期90mmHg以上の人の割合		28.5%	31.4%	×	減らす
LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合		16.6%	16.3%	◎	減らす
HbA1c(NGSP値)6.5%以上の人の割合		7.6%	8.7%	×	減らす

10. 環境					
指 標	対 象	基準値	現状値	評価	目標値
自分と地域のつながりが強いと思う人の割合の増加	成人	15.5%	18.3%	◎	増加させる
「くだまつ健康マイレージ」事業の参加者数	18歳以上	150人	47人	×	300人

※現状値は、計画策定時において把握可能な直近(令和2～4年度)の数値です。

(※1)現状値は50歳以上

8 第2次くだまつ食育推進計画の取組と評価

(1) 主な取組の状況

第2次計画期間中は、市民が食を楽しみ、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができる社会を基本理念とし、「家族・仲間が食を楽しみ、生涯にわたって、生き生きとした生活が送れるまち」を目指す姿として、以下の4つの子どもの食育を進めるキャッチフレーズを重点目標とし、子どもを含めたすべての世代に向けて食育の推進に取り組みました。

毎日食べます 朝ごはん	毎日朝食をとり、規則正しい生活リズムを確立することは、将来の健康を維持することにつながります。仕事と生活の調和のとれた社会を実現していく観点から社会全体での問題として「毎日朝食をとる」習慣を身につけることを目指します。
野菜を食べます よくかんで	野菜には、健康な体を作るために必要な栄養が豊富に含まれており、生活習慣病予防につながります。また、野菜をよくかんで食べるためには、口腔の健康が欠かせません。健康の維持・増進から「野菜をよくかんで」食べる習慣を身につけることを目指します。
残さず食べます いのちのめぐみ	日本は食料自給率が低く、海外に依存しています。一方、大量の食べ物が廃棄されています。日々の食べ物は、自然や生き物のめぐみによって作られ、その「いのち」や「めぐみ」をいただいて私たちは命を維持しています。これらをふまえ、食べ物を無駄にせず、自分に適した食事量を把握し、健全な食生活を送ることを目指します。
感謝のところで「いただきます」「ごちそうさま」	食べ物や作ってくれた人に感謝の念を持つことは食育の重要な要素です。食べ物が簡単に手に入る現在、孤食、個食が増加し、食べ物の大切さ、感謝の気持ちが薄れています。家族、仲間のだんらんの中心である食卓で、食事の前と終わりに、感謝のところで「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶ができる社会を目指します。

具体的な取組のうち、主なものは以下のとおりです。

施 策	概 要
母親学級(プレママ・パパクラス)	「妊産婦のための食生活指針」に沿った栄養についての正しい情報の提供と意識の高揚を目的に、「妊娠中の栄養」をテーマとした健康教育を実施しました。
離乳食教室	離乳食についての基本的な知識と子どもの食べる力(意欲)を育むことの大切さを保護者に伝えることを目的に「離乳食教室」を実施しました。
こども食育料理教室	子どもたちが、食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけること、子どもの食育を進めるキャッチフレーズを通じて食育を推進することを目的として実施しました。
ひよこクッキング教室	子どもたちとその保護者が、食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけること、子どもの食育を進めるキャッチフレーズを通じて食育を推進することを目的として実施しました。
親子の日イベント 出展	食育活動を通して親と子の絆を深めるとともに、野菜をおいしく食べる子どもを増やすことを目的として「野菜もりもり下松っ子コーナー」を実施しました。
子どもの食育推進ネットワーク委員会への支援	乳幼児期から子どもたちに一貫性と発展性のある指導をめざし、幼稚園・保育園・小学校・中学校それぞれが十分な連携を図り、食に関する指導内容や方法等についての情報を交換し、さらには、地域との協力体制を確立し、食育を推進しました。
食生活改善推進協議会への支援	食生活改善推進協議会と市が共催で、市民の食生活改善を目的に「食生活改善講座」「くだまつ減塩教室」等を実施しました。また、食生活改善推進員の養成、育成、研修等を行いました。

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、中止した事業がありました。

(2) 目標指標の検証

第2次計画(改訂版)で設定した目標指標の基準値と現状値の比較結果は以下のとおりです。

なお、表中の「評価」欄は、「◎」:目標達成、「○」:好転、「△」:不変、「×」:悪化で表示します。

(1) 大人が子どもの姿に関心を持つ						
指 標		対 象	基準値	現状値	評価	目標値
1	週に2回以上、自宅で家族そろって食事をする家庭の割合	成 人	86.4%	81.6%	×	90%
		子ども	84.5%	88.7%	○	90%
2	食事のお手伝いをする子どもの割合	子ども	80.5%	81.2%	△	90%
(2) 健やかな生活リズムを整える						
指 標		対 象	基準値	現状値	評価	目標値
3	1日3回、食事を決まった時間にとる人の割合	成 人	84.5%	77.8%	×	90%
4	朝食を毎日食べる人の割合	成 人	82.7%	79.0%	×	90%
		若い世代	62.4%	65.6%	○	80%
		子ども	94.6%	93.8%	△	100%
(3) 適切な食行動を身につける						
指 標		対 象	基準値	現状値	評価	目標値
5	朝食で野菜を食べる人の割合	成 人	31.1%	32.2%	△	60%
		子ども	48.4%	44.7%	×	60%
6	主食、主菜、副菜のそろった食事を心掛けている人の割合	成 人	88.3%	87.6%	△	100%
		若い世代	77.4%	83.0%	○	90%
7	成人肥満者(BMI 25以上)の割合	40歳以上男性	27.0%	30.0%	×	15%以下
		40歳以上女性	17.7%	18.3%	△	15%以下
8	女性のやせ(BMI 18.5未満)の割合	20・30歳代女性	29.8%	25.9%	○	20%以下
9	内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の予防や改善のための適切な食事(減塩・野菜摂取等)、運動等を継続的に実施している人の割合	成 人	30.3%	35.5%	○	50%
10	よくかんで味わって食べるなどの食べ方に関心がある人の割合	成 人	69.4%	69.8%	△	90%

(4) 食に関する感謝の念と理解を深める						
指 標		対 象	基準値	現状値	評価	目標値
11	「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶をする子どもの割合	子ども	92.3%	91.6%	△	100%
12	残さず食べる人の割合	成 人	91.8%	86.7%	×	100%
		子ども	83.2%	88.3%	○	100%
13	農業公園の年間利用者数	成 人 子ども	4年間の累計 26,855人	8年累計 40,957人	○	8年間の累計 41,500人
14	生産者との交流を含む農業体験学習活動の実施校数	小学校	6校	5校	×	7校
(5) 地産地消のことばを理解し、実践する						
指 標		対 象	基準値	現状値	評価	目標値
15	学校給食における下松市産を含めた山口県産物を使用する品目数の割合	学 校	70.8%	74.2%	○	75%
16	山口県産、下松市産の食材を選んで購入する人の割合	成 人	29.6%	24.1%	×	70%
(6) 食の安全性に関心を持つ						
指 標		対 象	基準値	現状値	評価	目標値
17	食品表示に関する講座の累計参加者数	成 人	4年間の累計 287人	8年間の累計 400人	○	8年間の累計 500人
(7) 伝統的な行事や作法に結びついた食文化を伝える						
指 標		対 象	基準値	現状値	評価	目標値
18	地域や家庭で受け継がれてきた郷土料理や伝統料理を食べたり作ったりする人の割合	成 人	60.8%	61.6%	△	70%
(8) 国や県の目標達成を図る						
指 標		対 象	基準値	現状値	評価	目標値
19	食育に関心をもっている人の割合	成 人	66.7%	80.4%	○	90%
		幼児の 保護者	90.7%	90.2%	△	100%
20	食育の推進に関わるボランティア数	市 民	152人	159人	○	160人

※現状値は、計画策定時において把握可能な直近(令和2～4年度)の数値です。

第 3 章

健康づくりの目標と取組

1 栄養・食生活

(1) 現状と課題

本市では、山口県全体と比べると特に男性は糖尿病、女性は心疾患の標準化死亡比の値が高い現状にあります。これらは、生活習慣病であり、食生活等を見直すことにより、予防することができます。これらを踏まえ、アンケート調査結果から市民の食生活の状況を見ると、1日3食決まった時間に食べることを週6日以上実践している成人の割合は55.6%で(図3-1参照)、若い世代を中心に、食事時間が不規則な人や朝食を摂らない人が少なくありません(図3-2参照)。

また、「朝食をほぼ毎日食べる」と答えた子どもの割合は、概ね年齢が上がるにつれて少なくなる傾向にあります。毎日朝食を摂り、規則正しく生活リズムを身につける必要があります(図3-3参照)。

多忙な日常生活の中で、主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事を1日2回以上摂ることを週6日以上実践している成人の割合は46.9%(図3-4参照)と半数に満たず、国が推奨する野菜摂取量350g以上を満たしている人は6.1%にとどまっています(図3-5参照)。また、食塩の多い料理を控えるように心がけている人は成人全体の64.9%と少なくありませんが、性別や年齢によってかなり違いのあることがわかります(図3-6参照)。

BMIの状況を見ると、成人男性全体の肥満の割合は26.7%、50歳代に限ってみれば35.7%となっています(図3-7参照)。肥満がすべての生活習慣病の発生に関与していることは、メタボリックシンドロームの認知度向上に伴い理解が進んでいると思われますが、適切な食事と定期的な運動といった継続的な行動変容にはなかなかつながっておらず(図3-8参照)、自分の適正体重を知り、体重をコントロールすることが必要です。

一方、20歳代の女性については、やせの割合が26.5%となっており(図3-7参照)、その背景には過度の痩身志向の存在もうかがわれます。過度のダイエットの危険性を周知し、1日3食、栄養バランスのとれた食生活の実践を啓発する必要があります。

◆◆「BMI」とは◆◆

「BMI」とはBody Mass Indexの略で、身長と体重から以下のように計算されます。最も疾病が少ないBMIは「22」とされています。

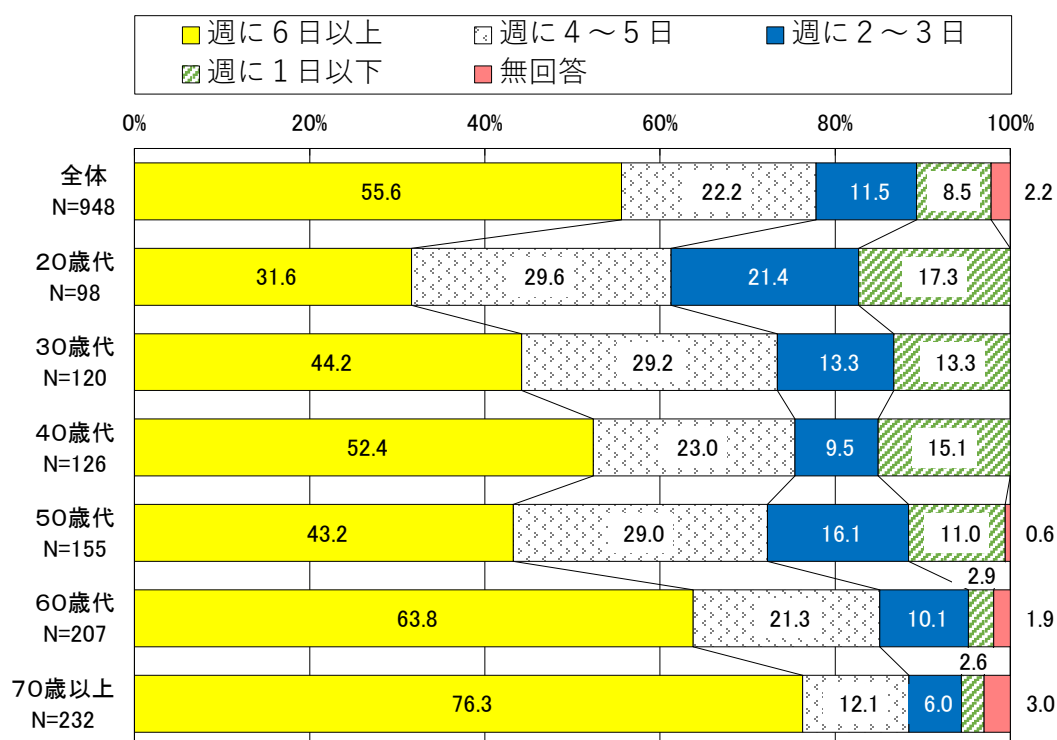
◆BMI = 体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m))

例) 身長160cm, 体重60kgの人の場合

BMI = 60 ÷ (1.6 × 1.6) = 23.4

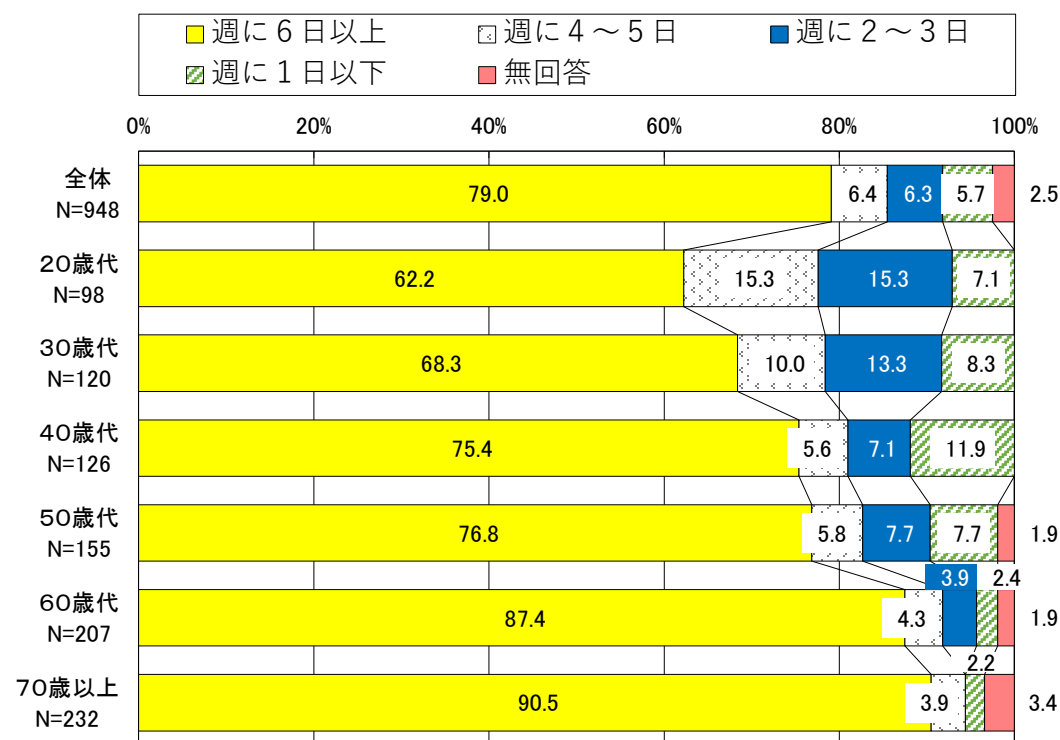
判定	BMI
低体重	18.5未満
普通体重	18.5～24.9
肥満度1度	25.0～29.9
肥満度2度	30.0～34.9
肥満度3度	35.0～39.9
肥満度4度	40.0以上

■図3-1 1日3食決まった時間に食べることを週何日くらい実践しているか(成人)



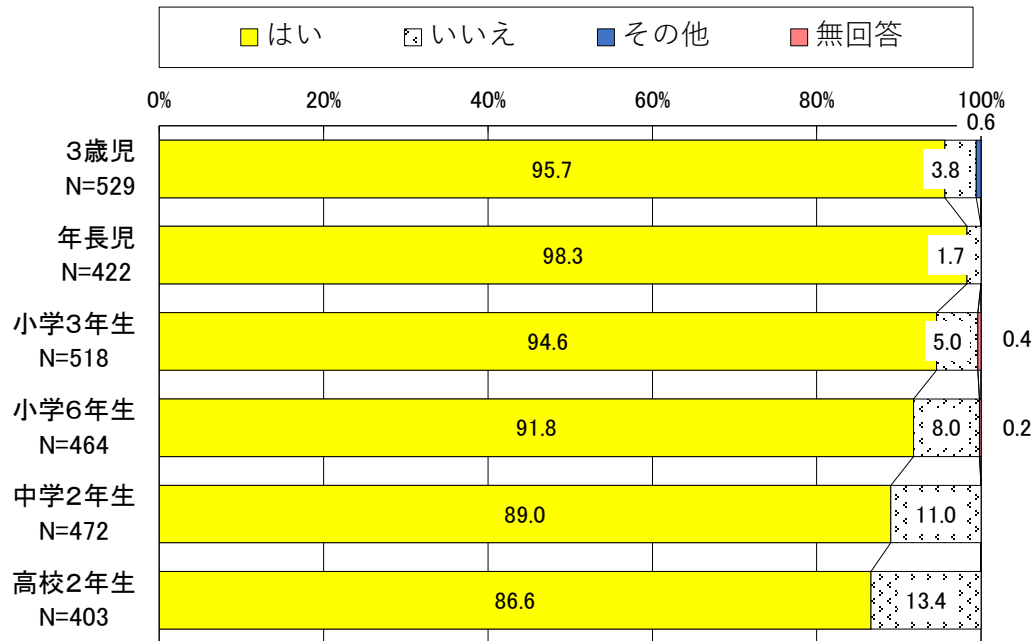
資料: アンケート調査結果

■図 3-2 朝食を食べることを週何日くらい実践しているか(成人)



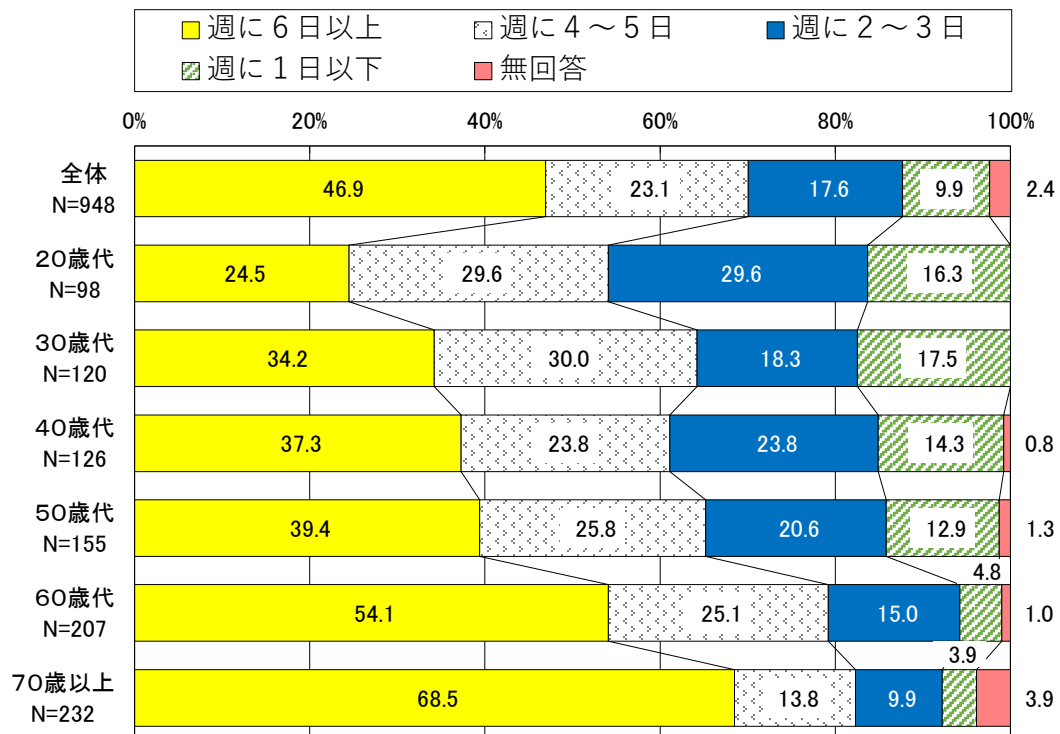
資料: アンケート調査結果

■図3-3 朝食を毎日食べているか(子ども)



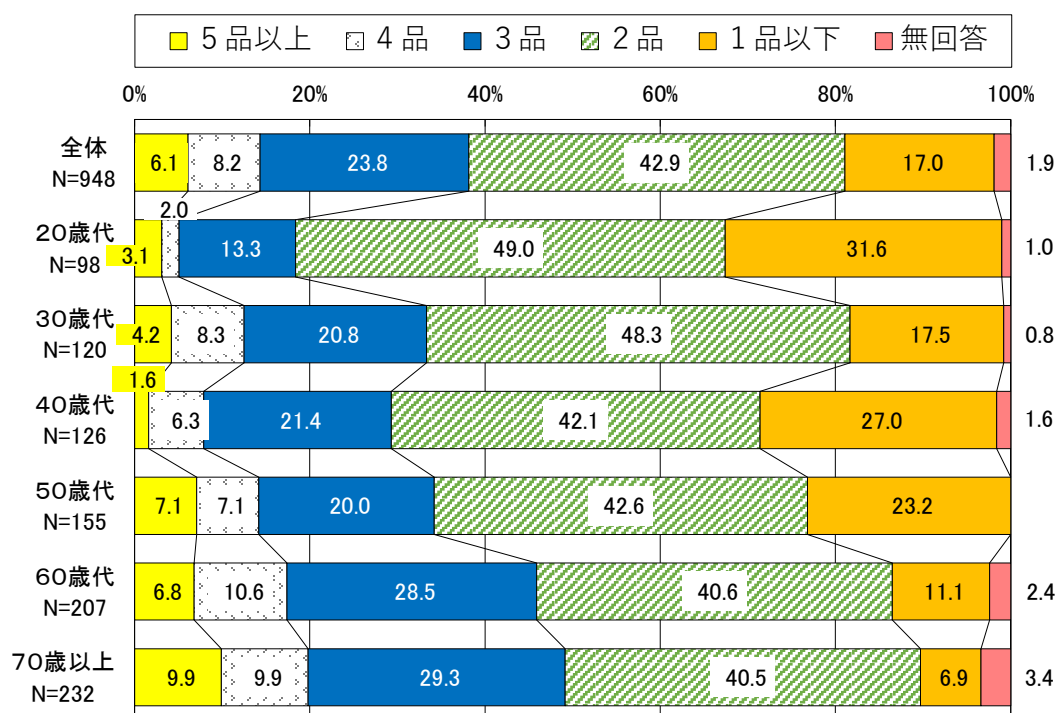
資料: アンケート調査結果

■図3-4 主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とることを週何日くらい実践しているか(成人)



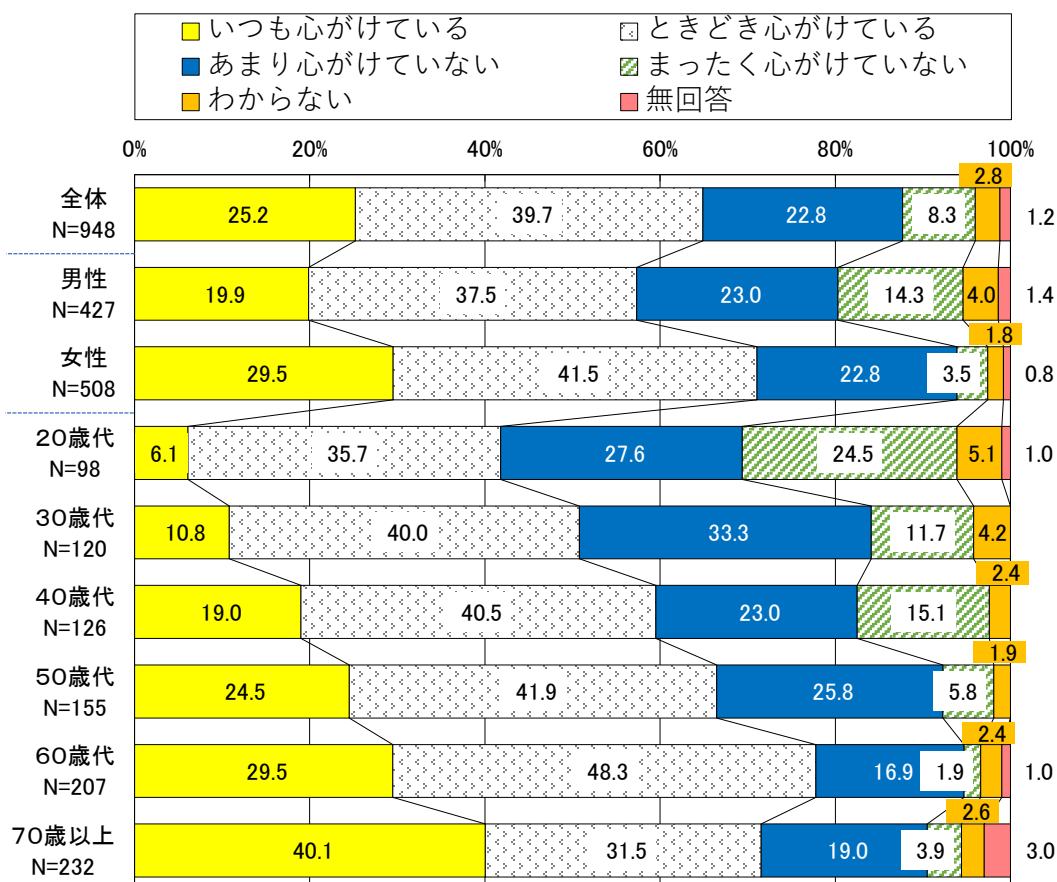
資料: アンケート調査結果

■図3-5 ふだん1日に野菜料理(小鉢1品 70g 程度)を何品食べるか(成人)



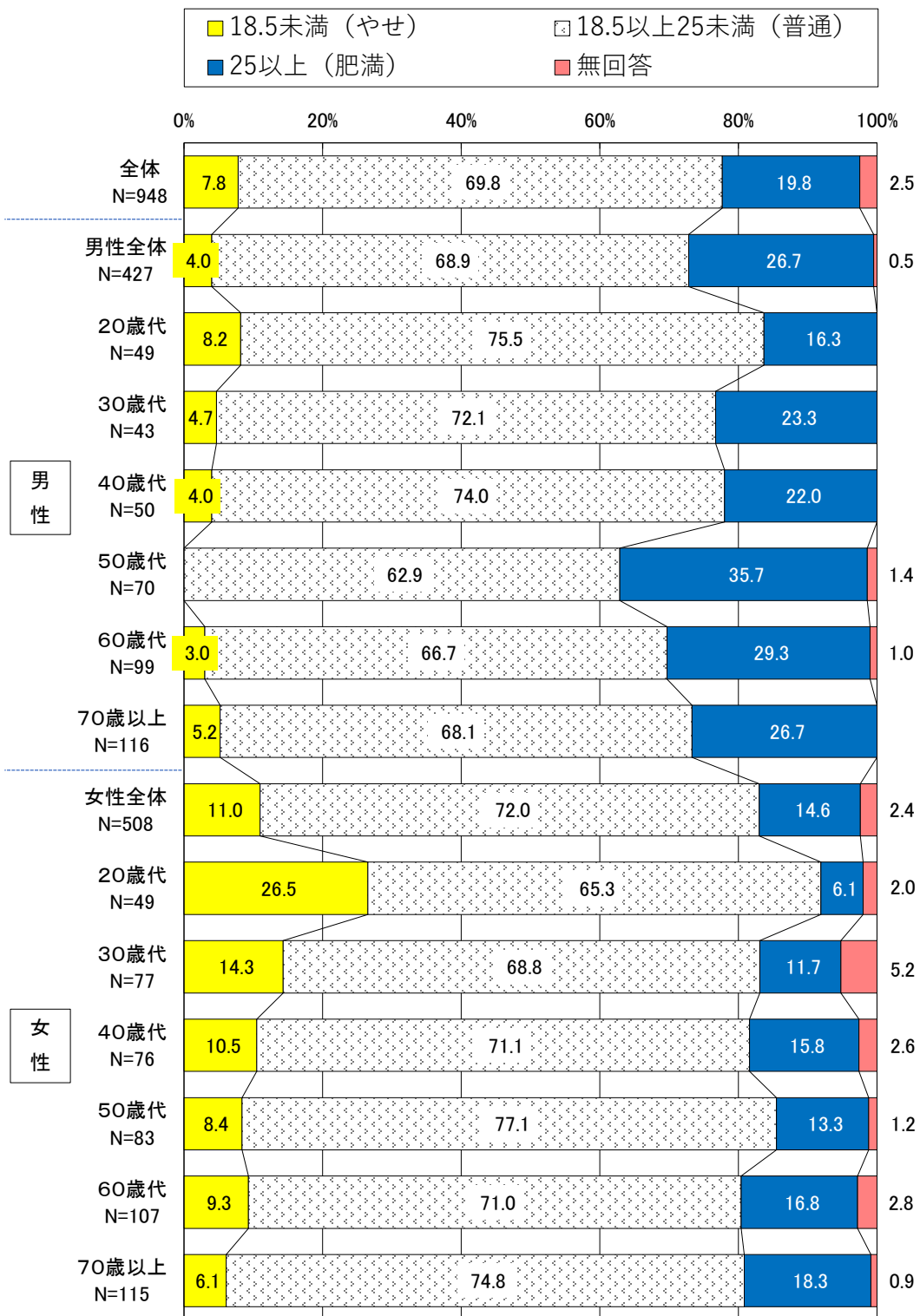
資料:アンケート調査結果

■図3-6 食塩の多い料理を控えるように心がけているか(成人)



資料:アンケート調査結果

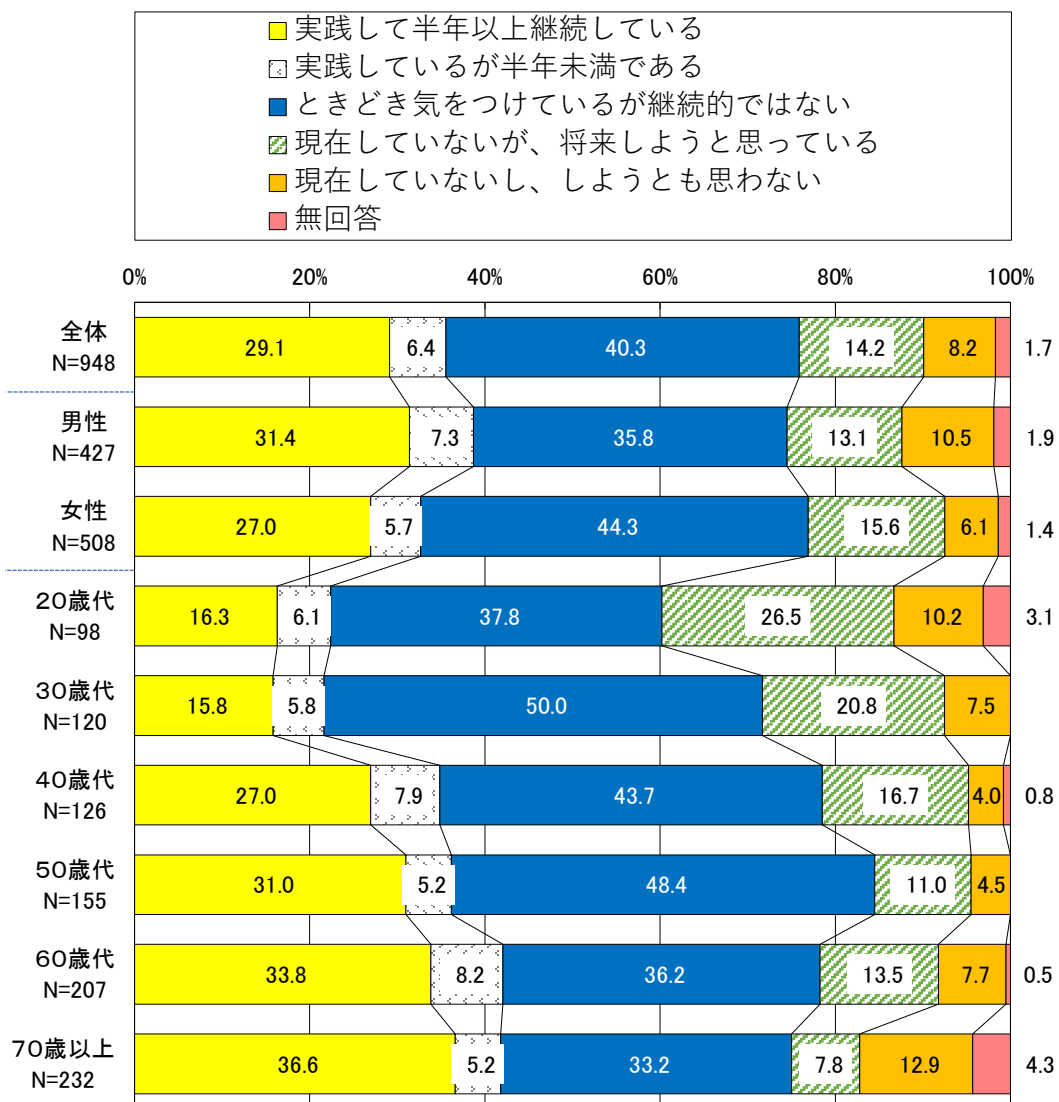
■図3-7 回答者のBMI(成人)



※回答者の身長・体重から算出

資料: アンケート調査結果

■図3-8 メタボリックシンドロームの予防や改善のために、適切な食事または定期的な運動を継続的に実践しているか(成人)



資料: アンケート調査結果

(2) 栄養・食生活の目標

1 日 3 回主食・主菜・副菜をそろえた食事をとろう

多様な食品から栄養素をバランスよくとるために、1日3回主食・主菜・副菜をそろえ、バランスよく食べましょう。

また、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ましょう。

1 日 3 回野菜を食べよう

野菜には、ビタミン、カルシウム、カリウムや食物繊維が豊富に含まれ、整腸作用や血糖、コレステロールの上昇を抑えナトリウムの排泄を促す働きもあります。健康の保持増進のため、毎日、野菜料理を350g以上食べるよう、心がけましょう。

塩分のとりすぎに注意しよう

塩分のとりすぎは高血圧や循環器疾患をはじめとする生活習慣病に深く関わっています。1日の塩分摂取量が成人男性 7.5g未満、成人女性 6.5g未満となるよう、ふだんから薄味を心がけましょう。

自分の適正体重を知り、適切な食事量にしよう

自分の適正体重を知り、それを維持するためには、日頃の食生活が重要です。

肥満はほとんど全ての生活習慣病の発症に関与しています。また、若い女性のやせは、妊娠や出産に影響することもあります。

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 = $1.6 \times 1.6 \times 22 = 56.3 \text{ kg}$

栄養・食生活の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
朝食をほとんど毎日食べている人の割合	小学3年生	94.6%	100%
	小学6年生	91.8%	100%
	中学2年生	89.0%	100%
	高校2年生	86.6%	100%
	成人	79.0%	90%
主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とっている人の割合	高校2年生	83.9%	90%
	成人	46.9%	65%
野菜を1日5品(350g)以上食べる人の割合	成人	6.1%	20%
食塩の多い料理を控えるよう心がけている人の割合	成人男性	57.4%	70%
	成人女性	71.0%	80%
肥満者(BMIが25.0以上)の割合	40歳以上の男性	30.0%	15%以下
	40歳以上の女性	18.3%	15%以下
やせ(BMI18.5未満)の割合	20・30歳代の女性	25.9%	20%以下

(3) 目標に向けた取組

①市民の取組

- 主食・主菜・副菜をそろえて、バランスのよい食事を実践しましょう。
- 「早寝・早起き・朝ごはん」などの基本的な生活習慣を身につけましょう。
- 食に関する知識を身につけましょう。
- 適正体重を知り、バランスに配慮した食生活を実践しましょう。
- うす味を心がけましょう。
- 野菜を1日350g以上食べましょう。
- 栄養成分表示を参考に、ヘルシーメニューを選ぶよう心がけましょう。
- 家族や友人と食事を楽しみましょう。
- 子どもの食育を進めるキャッチフレーズを実践しましょう。

②地域の取組

- 世代間交流を図りながら、食に関する学習の機会を増やします。
- 食生活改善推進員は、食を通じた健康づくりを推進します。
- 幼稚園・保育園・小学校・中学校は、給食(食育)だより等を通じた啓発を行います。
- 子どもの食育を進めるキャッチフレーズを通じて子どもの食育を推進します。
- 栄養成分表示の普及啓発に取り組みます。
- 食育関連の講座や教室などあらゆる世代が参加しやすい環境づくりに取り組みます。

③行政の取組

- 広報やホームページ、各種教室を通して、食に関する情報提供に努めます。
- 妊産婦・乳幼児の健診、相談や健康教室などを通じて、欠食の減少や野菜の摂取等、望ましい食習慣が形成されるよう、食の大切さを伝えます。
- ライフステージに合わせた各種教室を開催します。
- 食生活改善推進員の養成と活動支援を行います。
- 子どもの食育推進ネットワーク委員会の活動支援を行います。

「子どもの食育を進めるキャッチフレーズ」とは

子どもへの食育は、健全な心身と豊かな人間性を育んでいく基礎をつくるため、子どもの成長、発達に合わせた切れ目ない推進が重要です。

そこで、食育目標のキャッチフレーズを作成し、幼稚園・保育園・小学校・中学校、園児・児童・生徒の家庭に配布することにより一貫した食育を推進しています。

幼稚園・保育園・小学校・中学校の各教室に掲示し、食事の前に唱和するなどの取組により食に対する正しい知識や望ましい食習慣を身につけることができます。

また、子どもの意識の向上だけでなく、保護者、教育、保育に携わる関係者等の意識の向上も図ります。



2 身体活動・運動

(1) 現状と課題

定期的に適度な運動を行うことは、生活習慣病の予防や心身の健康づくり、ストレス解消などに有効ですが、多忙を極める現代社会においては、運動を行う時間がとりづらいという実態があります。

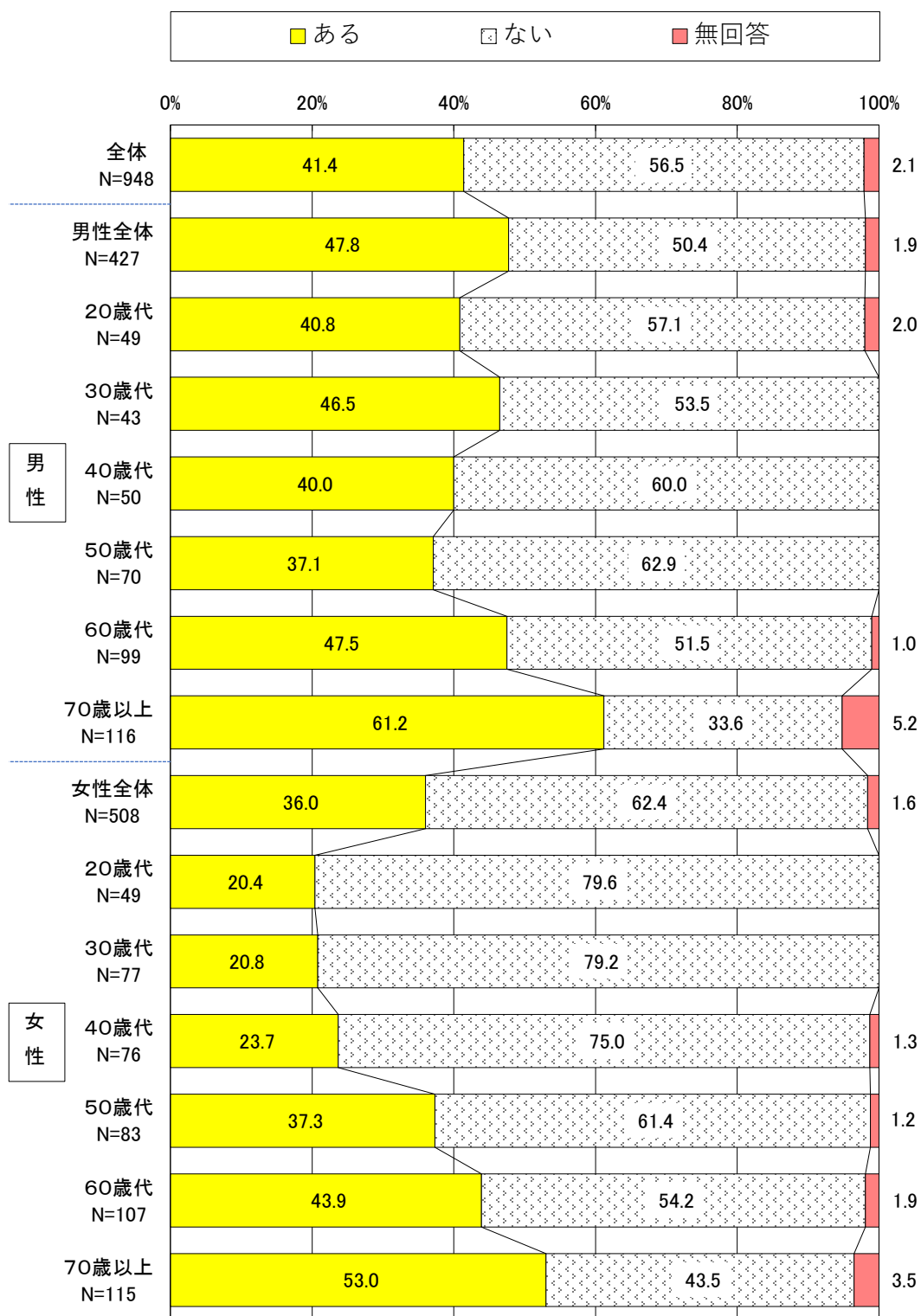
アンケート調査結果を見ると、健康づくりのための運動習慣(週2回・30分以上の運動を1年以上)がある成人男性は47.8%、成人女性は36.0%となっており、特に20～40歳の女性の運動習慣者の割合が低くなっています(図3-9参照)。この男女間の違いには、妊娠・出産・子育ての影響も考えられますが、学童期・思春期からの運動習慣の違いも影響しているのではないかと考えられます。学童期・思春期にいろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけることによって、将来の運動不足解消につながることも期待できます。子どもにスポーツ体験の機会を与え、その楽しさを伝えることで運動習慣者の増加を図るという長期的な視点も必要と考えられます。

また、「時間に余裕がない」という理由で運動習慣を持たない人も、通勤・通学時の歩行や家事など、日常生活の中での身体活動量を意識的に増やすことで、運動不足を補うことが可能です。前計画では、「日常生活において、健康の維持増進のために意識的に体を動かすように心がけている人の割合」を指標として設定し、目標値76.0%を掲げていましたが、今回のアンケート調査結果は67.2%にとどまっています。(図3-10参照)。

一方、高齢期の身体機能の維持という運動の効果に着目すると、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防をはじめ、介護予防の観点からも、積極的に外に出て歩くことを推奨する必要があります。「健康日本21(第2次)」では、20～64歳の平均歩数は男性：9,000歩、女性：8,500歩、65歳以上は男性：7,000歩、女性：6,000歩という目標が設定されていましたが、男性の50歳代以上はいずれも6,000歩未満の人が半数以上を占め、女性は全ての年齢階層で6,000歩未満が6割を超えています(図3-11参照)。

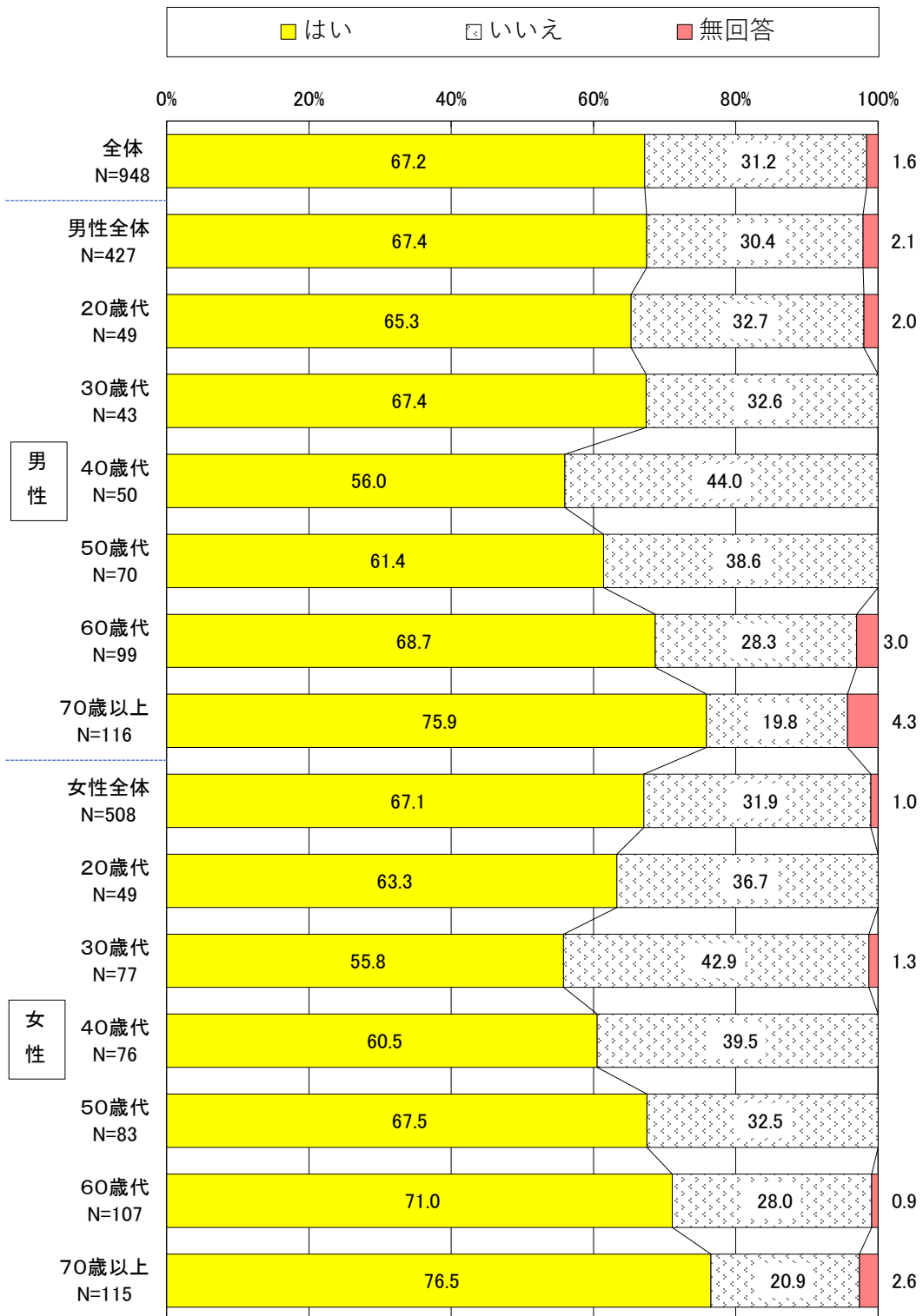
今後の健康づくり施策の展開にあたっては、「くだまつ高齢者プラン」における高齢者の介護予防や生きがいづくりとの連携がこれまで以上に重要となってきます。

■図3-9 健康づくりのための運動習慣があるか(成人)



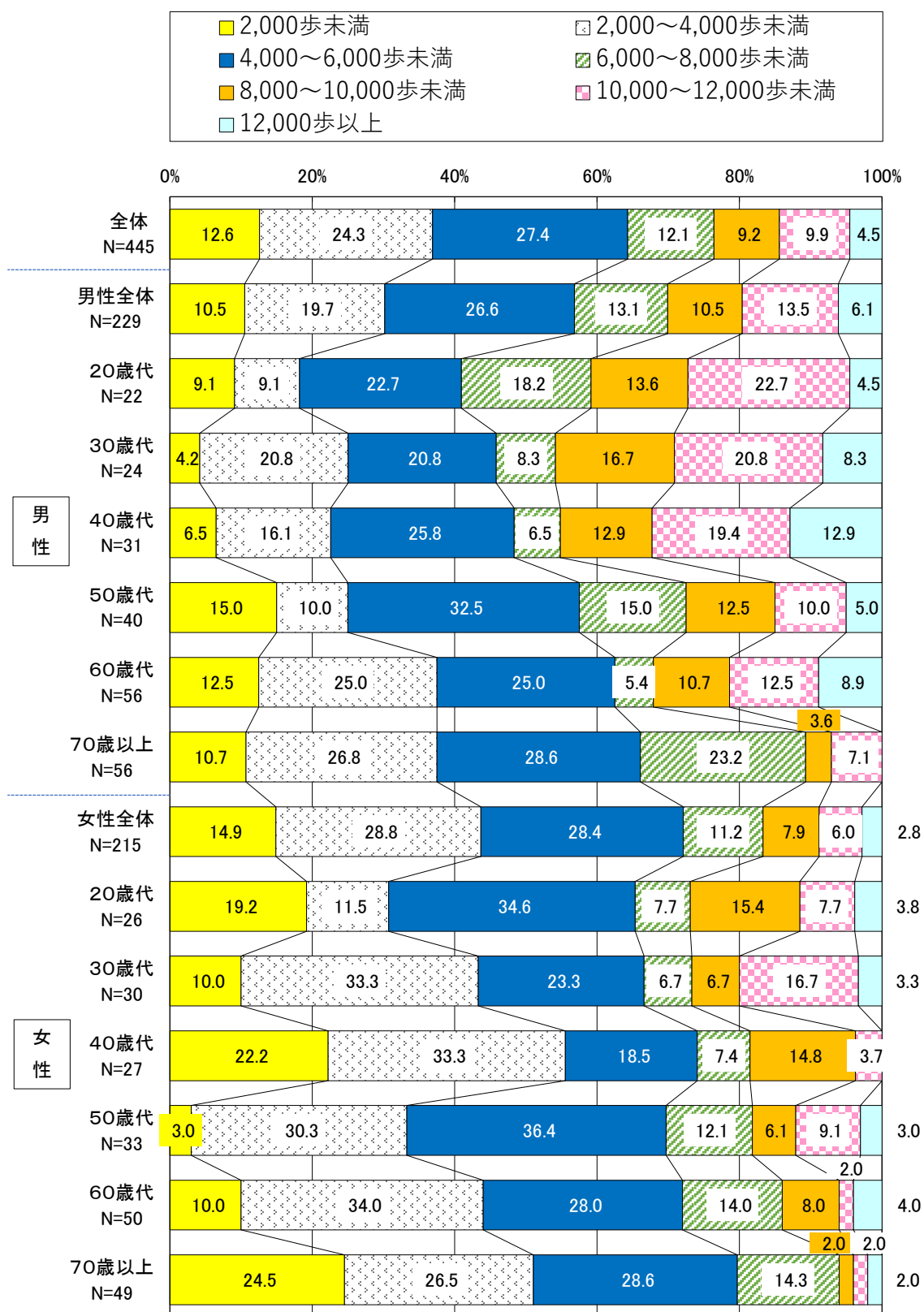
資料: アンケート調査結果

■図3-10 日常生活において、健康の維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけているか(成人)



資料: アンケート調査結果

■図3-11 1日の平均歩数(成人)



※無回答を除いて集計

資料: アンケート調査結果

(2) 身体活動・運動の目標

日常生活において意識的に身体を動かそう

運動は心臓や肺の機能を高め、筋肉や骨を強くします。また、継続的な運動の実施は肥満の予防、インスリンの活発化、善玉コレステロールの増加など生活習慣病の予防や、ストレス解消にも大きな効果があります。

運動習慣を持たない人も、通勤・通学時の歩行や家事など、日常生活の中での活動量を意識的に増やすことを心がけましょう。

自分に合った運動や楽しみながらできる運動を見つけよう

「運動」と聞くだけで「激しいランニングやスポーツをしないといけない」というイメージを持ってしまいがちですが、必ずしも激しい運動をする必要はありません。必要なのは、身体を鍛えるトレーニングではなく、自分の健康を維持増進する程度の運動です。ウォーキングやストレッチなど簡単な運動でよく、大切なのは無理せず継続的な運動を心がけることです。自分に合った運動や楽しみながらできる運動を見つけましょう。

家族や仲間で誘い合い運動やイベントに参加しよう

家族や仲間と運動に取り組み励まし合うと、運動を習慣化しやすくなります。例えば、家族、友人とウォーキングをする、気の合う仲間とスポーツイベントに参加するなど、心身のリフレッシュをしながら運動を楽しく続けましょう。

特に、高齢者の閉じこもりは、身体的生活機能だけでなく、精神的・社会的な生活機能の低下を招きます。介護予防の観点からも積極的に短時間でも外出の機会を増やすことが重要です。

身体活動・運動の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
日常生活において、健康の維持増進のために意識的に体を動かすように心がけている人の割合	成人	67.2%	75%
運動習慣がある人の割合(週2回・30分以上の運動を1年以上)	成人男性	47.8%	55%
	成人女性	36.0%	45%
ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	成人男性	12.4%	50%
	成人女性	26.2%	50%

(3) 目標に向けた取組

①市民の取組

- 外遊びや運動をする時間をつくり、身体を動かす習慣を身につけましょう。
- 日常生活の中で散歩やウォーキングなど無理のない運動で、1日の身体活動量を増やしましょう。
- いろいろな運動を経験し、生涯続けられる運動を見つけましょう。
- 地域の中で行われている運動教室やスポーツ行事、地域活動に積極的に参加しましょう。

②地域の取組

- スポーツ少年団活動や地域の体育行事、健康体操教室など、健康や体力づくりに関する取組を行います。
- 幼稚園・保育園は遊びを通して身体を動かす楽しさを伝えます。
- 保健推進員は、親子がふれあい、楽しく遊ぶイベントを行います。
- スポーツ推進委員は、関係団体が実施している事業への勧奨等を通して、市民の運動機会の拡充を図るとともに、子どもにスポーツの楽しさを伝えます。



③行政の取組

- 運動の効果、方法等に関する正しい知識や情報の提供を行います。
- 生活習慣病予防や介護予防のための健康相談、健康教育を受ける機会や、身近な地域で安全で具体的な運動に取り組める場等の情報を提供します。
- 下松市のオリジナル体操「アゲアゲ体操」の普及啓発を行います。
- ウォーキングに取り組む人を増やすため、ウォーキングイベントへの参加促進を図ります。
- ロコモティブシンドロームの認知度向上に向けた啓発を行います。
- 高齢者の地域活動やサークル活動等を促進します。
- 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。

☆「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」とは
骨や関節、筋肉などの運動器の衰えや障がいで介護を必要とする状態、または必要となる可能性の高い状態のことを言います。

3 休養・こころの健康

(1) 現状と課題

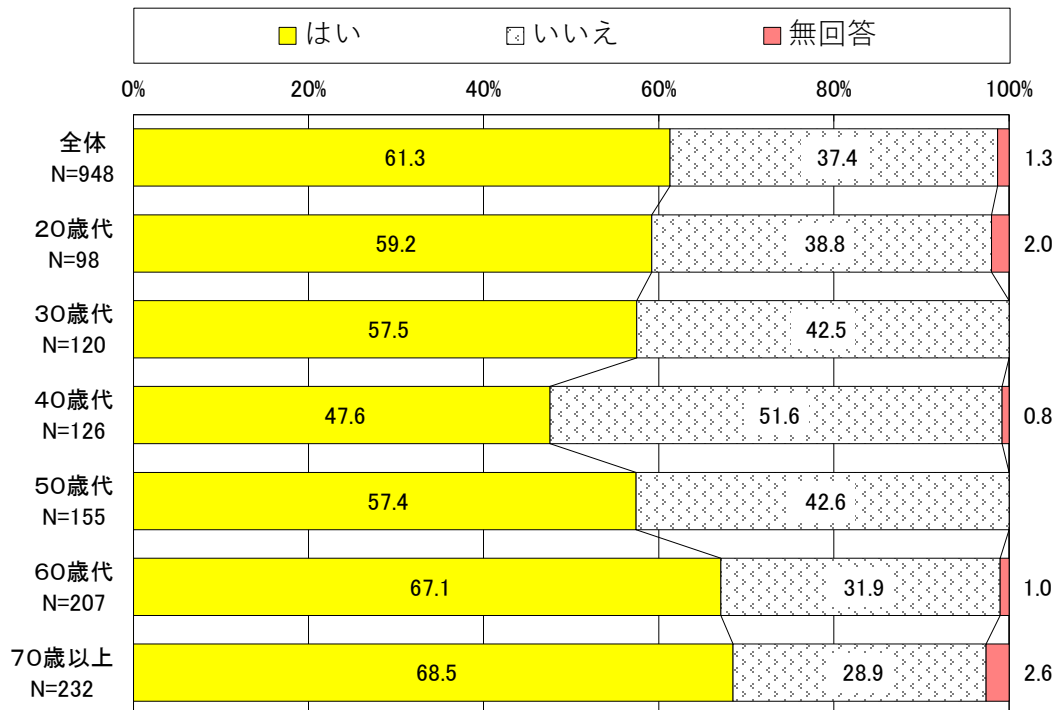
こころの健康を維持するためには十分な休養と余暇活動で心身をリフレッシュし、上手にストレスを解消することが求められます。しかし、生活スタイルが変化しつつある現代では、睡眠時間の短い人や普段の睡眠で十分休養がとれていない人が多くなっています。

アンケート調査結果を見ると、睡眠によって休養が十分に取れていると思う成人の割合は61.3%で、前回調査結果(64.3%)より3ポイント低くなっています(図3-12参照)。心身の疲労回復には規則正しい食事と十分な睡眠が不可欠ですが、趣味や楽しみを持ち、自分に合ったストレス解消方法を見つけることも重要です。不安や悩み、ストレスをうまく解消「できていると思う」と回答した成人の割合は25.4%で、「ある程度はできていると思う」(46.3%)を合わせると71.7%となりますが、前回調査結果(73.0%)からはやや低下しています(図3-13参照)。

さらに、悩みやストレスで困ったときに相談できる相手がいると回答した成人の割合は79.6%、いないと回答した人は19.3%でした。こころの悩みは、身近な家族や職場の同僚が気づきやすく、早めの相談が問題の深刻化を防ぎます。そのことを市民全体が認識できるよう情報提供するとともに、誰もが不安や悩みなどを気軽に相談できる場や相談機関などの充実に努めなければなりません。

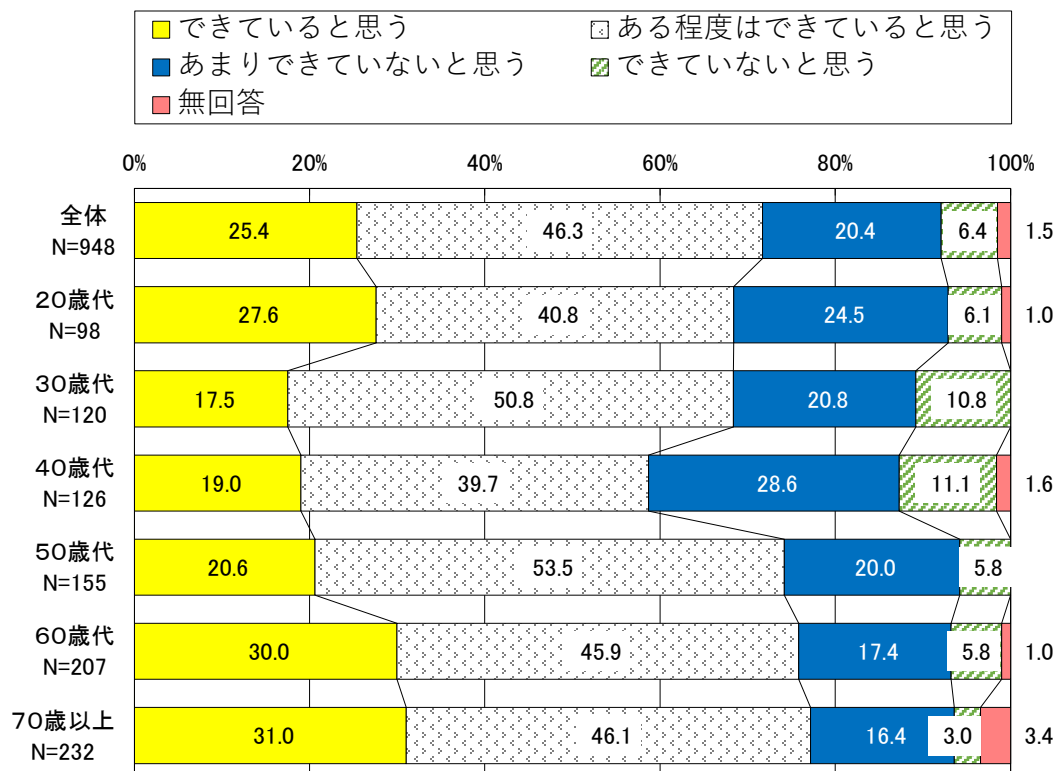
また、妊娠中に気分が落ち込んだり、子育て中に悩みや不安を抱え、ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がとれない母親は少なくありません。女性の育児や家事の負担軽減を図るとともに、身近な人が相談にのって、ストレス解消の手助けをすることが必要です。

■図3-12 睡眠によって休養が十分にとれていると思うか(成人)



資料: アンケート調査結果

■図3-13 不安や悩み、ストレスをうまく解消できていると思うか(成人)



資料: アンケート調査結果

(2) 休養・こころの健康の目標

十分な休養をとろう

身体を休め、明日に向かっての鋭気を養うために、生活のリズムを整え、規則正しい食事と十分な睡眠を確保しましょう。

趣味や楽しみを持ち、自分に合ったストレス解消方法を見つけよう

過度のストレスが続くと、自律神経とホルモンのバランスがくずれ、心身の不調を招くことになります。ストレスへの対応能力を高めるように生活習慣の改善を含めたこころの健康づくりに努めるとともに、趣味や楽しみを持ち、自分に合ったストレス解消方法を見つけ、ストレスと上手につきあうことが重要です。

悩みを抱え込まず、相談しよう

悩みを一人で抱え込まず、身近な人や相談窓口に気軽に相談することが大切です。周囲の人が声をかけ、専門的な相談窓口を知らせたり、受診のきっかけをつくりましょう。

休養・こころの健康の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
睡眠によって休養が十分に取れていると思う人の割合	成人	61.3%	70%
ストレスをうまく解消できていると思う人の割合	成人	71.7%	80%
自殺死亡率(人口 10 万人対)	市民	17.4	減少させる

(3) 目標に向けた取組

①市民の取組

- 睡眠と休養を十分にとる習慣を身につけましょう。
- 悩みを一人で抱え込まず、家族・友人、職場の同僚などに相談しましょう。
- ストレスと心身のことをよく理解し、家族・友人との会話、十分な睡眠、趣味、スポーツなど自分にあったストレス解消法を見つけましょう。
- 仲間との出会い、ふれあいを大切にし、学校・職場・地域活動に積極的に参加し、人との交流を楽しみましょう。
- 妊娠中から夫婦や家族で出産や育児について話し合いの時間をつくりましょう。
- 家族は心にゆとりを持ち、子どもに接するよう心がけましょう。
- 家族で正しい生活リズムを身につけましょう。
- こころの健康について正しく理解し、自分自身や身近な人が悩んでいたら、専門家に早めに相談し、早期発見・早期治療に努めましょう。

②地域の取組

- 地域での声かけを心がけ、住民の融和を図ります。
- 悩みのある方に耳を傾け、必要時には相談機関につなげます。
- 地域の活動や生涯学習を通じて、趣味や楽しみにつながる生きがいづくりを支援します。
- 保健推進員は、家庭訪問等を通じ、妊婦や子育て中の保護者の不安の軽減に努めます。

③行政の取組

- 広報やリーフレットを活用し、ストレスやこころの健康について正しい知識の普及を図ります。
- 困りごと相談窓口リーフレット等で、相談窓口に関する情報提供、周知を行います。
- 自殺予防に関する理解を深め、自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応を図ることができる人材を養成する「ゲートキーパー養成講座」を行います。
- 地域活動や生涯学習など、趣味や楽しみにつながる活動について情報提供していきます。
- 保護者のこころの健康状態の把握と必要な支援を行います。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。
- 職場、学校、幼稚園・保育園、関係機関等と連携した相談体制の充実に努めます。
- 臨床心理士による不眠やストレス等に関する個別相談「ストレス相談」を実施し、必要に応じて専門医への紹介を行います。

4 歯と口腔の健康

(1) 現状と課題

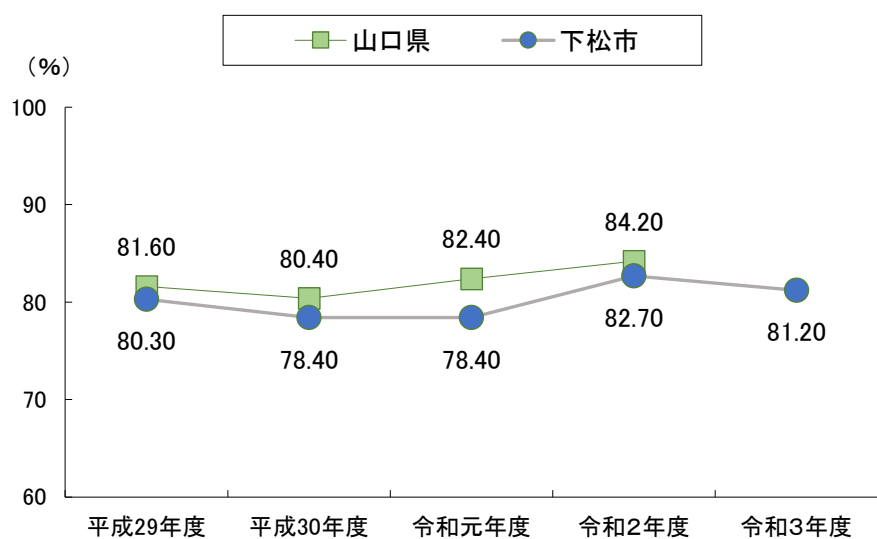
歯や口腔には、食べ物を咀嚼し、栄養の吸収をよくする機能だけでなく、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために重要な役割があります。また、歯や口腔の健康は、生活習慣病や肺炎など、全身の健康に影響を与えます。歯を失う主な原因は、むし歯と歯周病ですが、適切な歯みがき習慣を身につけることによって、これらを予防することが可能です。

本市におけるむし歯のない3歳児の割合は県とほぼ同水準(図3-14参照)、同じく5歳児の割合は県よりも高い数値で推移しています(図3-15参照)。

また、アンケート調査結果を見ると、何でもよくかんで食べることができると回答した人は全体の71.7%となっています(図3-16参照)。よくかんで食べることで唾液が分泌され、むし歯や歯周病の予防、ひいては生涯自分の歯で食事を楽しむことにつながります。

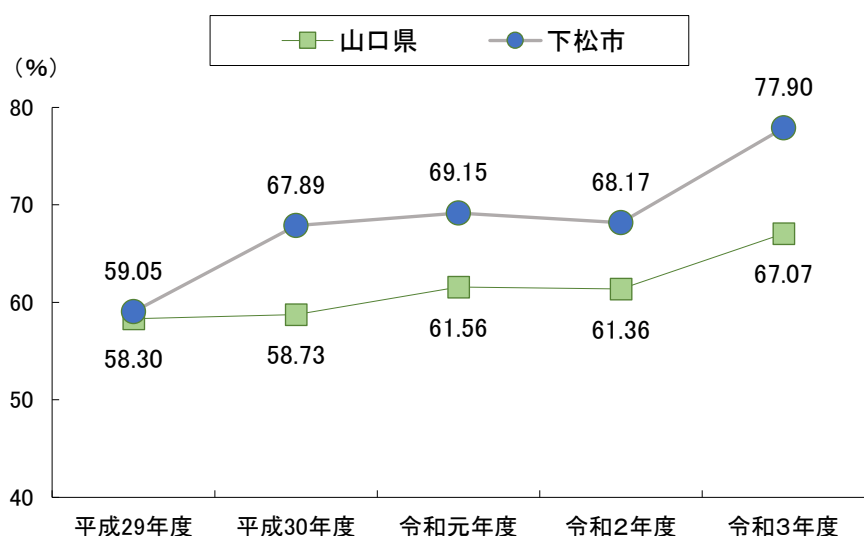
さらに、アンケート調査結果によると、この1年間に歯科健診を受けた成人は、男性47.3%、女性56.5%となっています(図3-17参照)が、歯周病や歯周病による歯の喪失を予防するためには、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診を受け、歯と口腔の状態を確認するとともに、必要な治療と歯石除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けることが大切です。

■図3-14 むし歯のない3歳児の割合



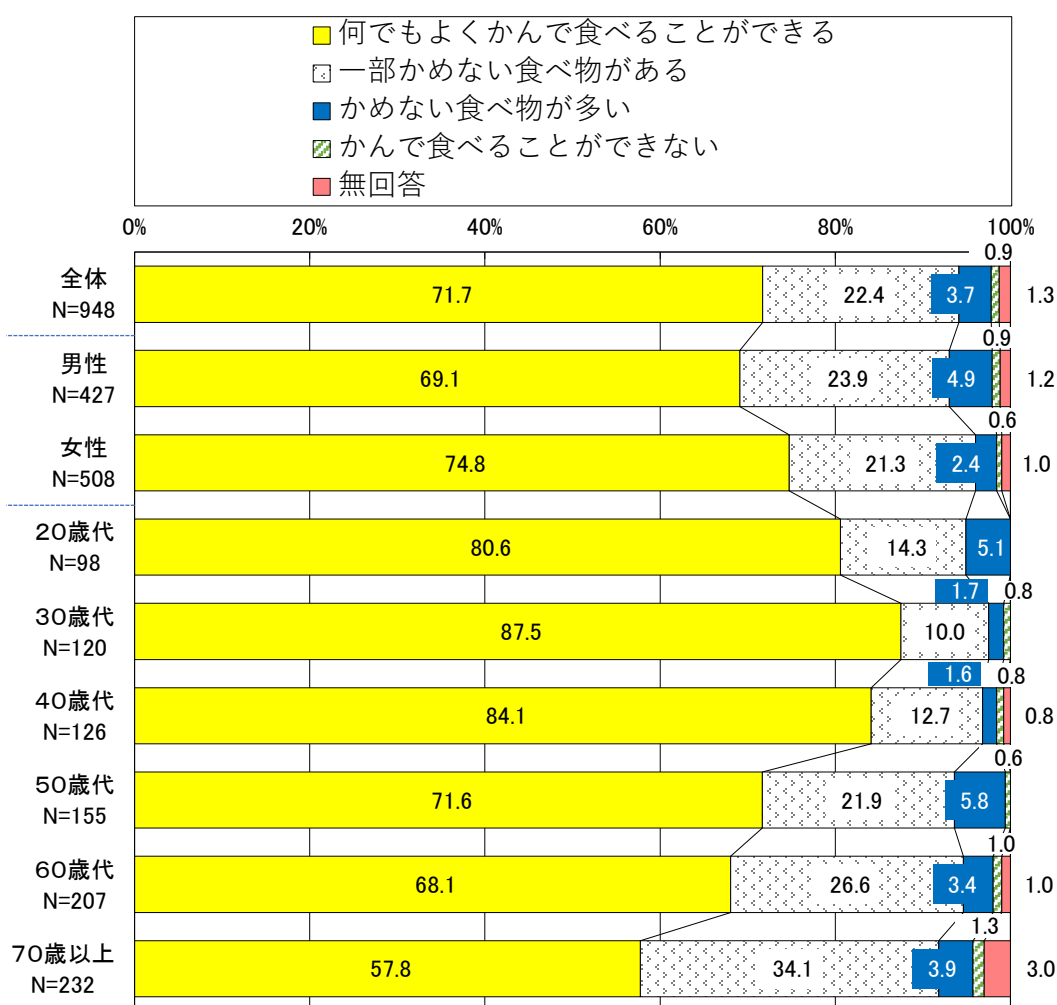
資料:山口県の母子保健

■図3-15 むし歯のない5歳児の割合



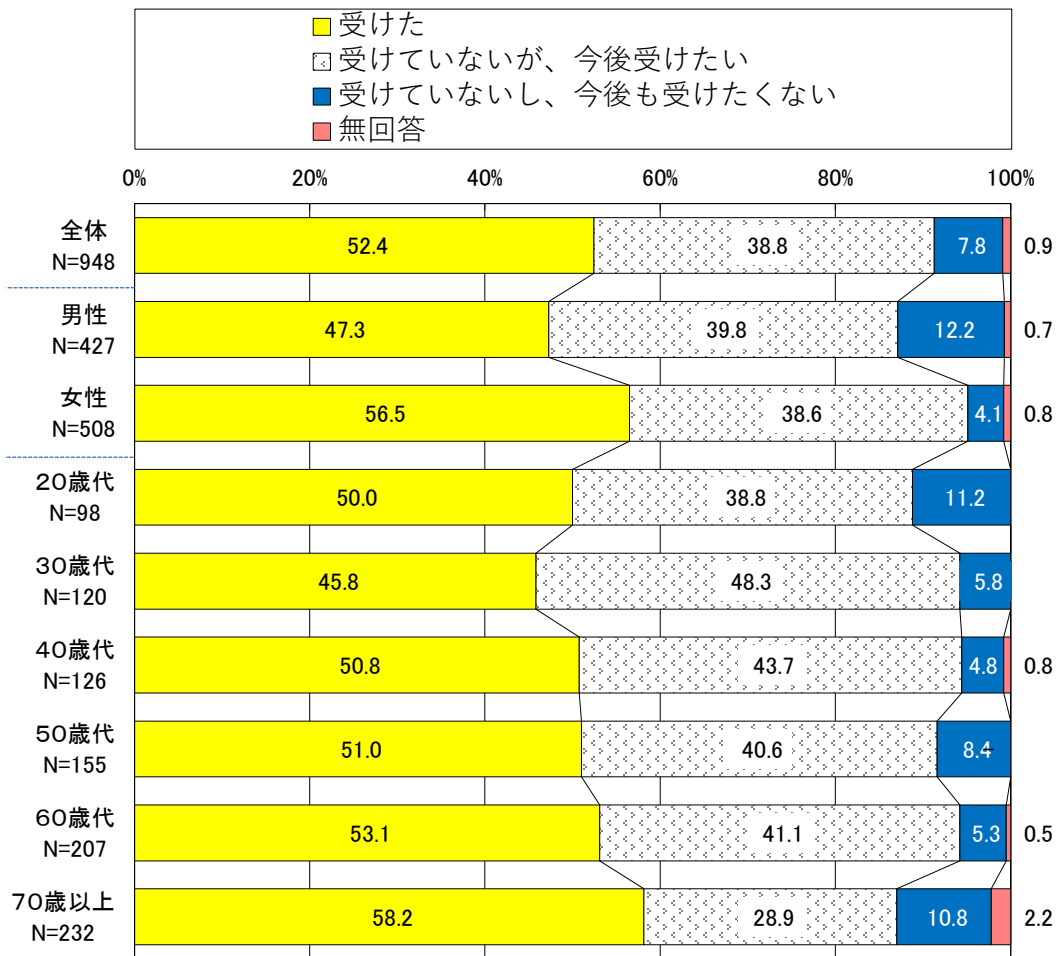
資料: 山口県子どもの歯科保健統計報告

■図3-16 食べ物をよくかんで食べることができるか(成人)



資料: アンケート調査結果

■図3-17 この1年間に歯科健診を受けたか(成人)



資料:アンケート調査結果

(2) 歯と口腔の健康の目標

子どもの時から歯みがきの習慣を身につけよう

子どもの歯の健康は、保護者の意識や関心度に大きく関係します。家族で歯みがきをする習慣を身につけましょう。特に、学童期は乳歯から永久歯へと生えかわる時期であるとともに、保護者の管理から次第に離れ、自立が始まります。この時期に歯と口腔の健康に関しても自分で管理する習慣を身につけていくことが重要です。

むし歯や歯周病を予防するためには、毎日の正しい歯みがきや食習慣を身につけ、定期的に歯科健診や予防処置を受けることが必要です。さらに、むし歯予防に関してはフッ化物入りの歯みがき剤や塗布剤を上手に利用していくことも効果的です。

定期的に歯科健診を受けよう

30代以降は歯周病の急増期であり、それによって失われる歯の数が増加する時期でもあるため、歯周病対策が重要となってきます。

歯周病は慢性的に進行するため、自覚症状がほとんどありません。歯周病や歯周病による歯の喪失を予防するためには、歯周病予防についての正しい知識や方法を知り実践するとともに、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診し、専門的な口腔ケアを受ける習慣が必要です。

歯と口腔の健康の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
むし歯のない幼児の割合	3歳児	81.2%	90%
	5歳児	77.9%	80%
歯周疾患検診の受診者数	節目年齢の市民	132人	200人
過去1年間に歯科健診を受けている人の割合	成人	52.4%	65%

(3) 目標に向けた取組

①市民の取組

- 妊娠中に妊婦歯科健診を受け、必要な治療を受けましょう。
- 家庭の中で食後に歯みがきをする習慣を身につけましょう。
- 乳幼児には、保護者が歯の仕上げみがきをしましょう。
- よくかんで食べる習慣を身につけましょう。
- 毎食後に歯みがきをし、むし歯や歯周病の予防に努めましょう。
- 定期的に歯科健診を受け、必要な治療、また歯石除去や歯の清掃指導等の予防処置を受けましょう。
- 1日に1回は、デンタルフロス(糸付きようじ)や歯間ブラシを使って、丁寧に歯をみがきましょう。
- 義歯の正しい取扱方法の指導を受け、清潔に使用しましょう。

②地域の取組

- 歯科医師会は、かかりつけ歯科医として、専門家による定期管理と支援の推進を図ります。また、糖尿病、肺炎等をはじめとする全身的な疾患と歯科疾患との関連性、疾病予防に関する正しい知識の啓発活動を行います。
- 歯と口腔の健康に関する教室や講座の開催に取り組みます。
- 幼稚園・保育園、学校は、園児・児童・生徒や保護者を対象とした歯科保健に関する正しい知識の啓発を行います。

③行政の取組

- 市の広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。
- 正しい歯みがき方法や歯周病予防についての情報提供を行います。
- 定期的な歯科健診の受診勧奨を行います。
- 妊婦歯科健診と節目年齢(40・50・60・70歳)を対象とした歯周疾患検診を無料で実施し、口腔ケアの習慣づくりを促進します。
- 育児相談や幼児健診で歯科相談や歯科に関する指導を行います。
- 市内の幼稚園・保育園の幼児に「むし歯予防教室」を実施します。
- むし歯のない健康的な歯を持つ親子を表彰し、家族でむし歯予防に取り組む意識を高めます。
- 歯科医師会やその他関係機関との連携による歯科保健事業の充実に努めます。

5 たばこ・アルコール

(1) 現状と課題

たばこの煙には、発がん物質や発がん促進物質が含まれ、肺がんをはじめとする様々ながん、心臓病、脳血管疾患、呼吸器疾患の発症に関連があるだけでなく、歯周病、低出生体重児や乳幼児突然死症候群などの危険因子ともなっています。また、喫煙者本人のみならず、周囲の人々にも受動喫煙による健康への影響が指摘されています。

アンケート調査結果を見ると、男性で20.9%、女性で7.1%の人がたばこを吸っていると回答しています(図3-18参照)。しかし、その人たちの中にもたばこを「やめたい」(22.8%)、「本数を減らしたい」(35.4%)と思っている人は少なくなく(図3-19参照)、このことは喫煙が健康に影響を及ぼすことについての認識が高まった結果であると思われます。

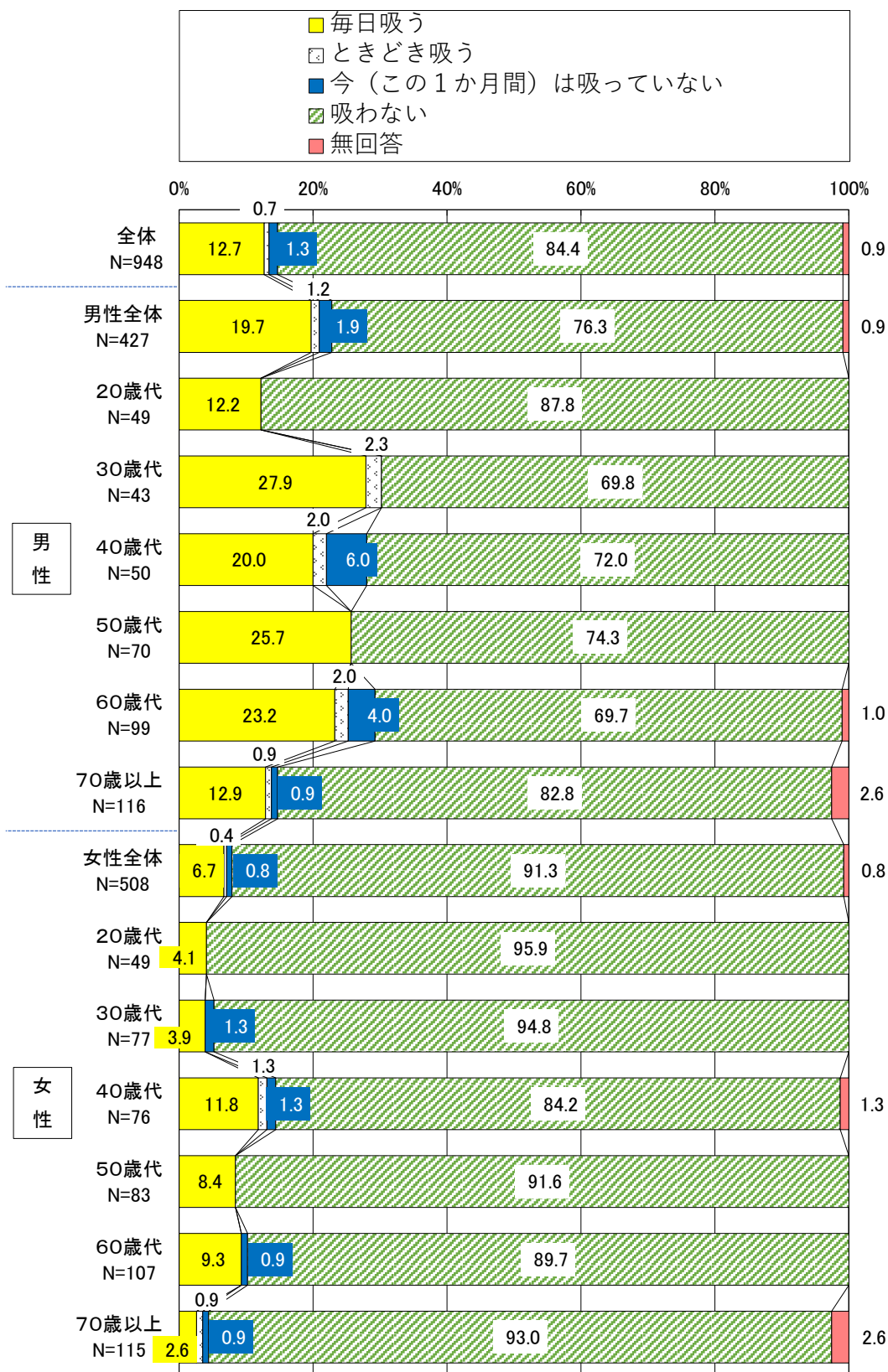
また、平成30年7月の健康増進法の一部改正では、受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等には特に配慮が必要とされています。アンケート調査結果を見ると、受動喫煙の機会があった人の割合は3割を少し超える程度で(図3-20参照)、社会における分煙対策の効果が伺える結果となっています(前回調査結果では約55%)。しかし、男性では職場、女性では家庭において受動喫煙の機会があったと回答した人は少なくなく(図3-20参照)、引き続き家族の禁煙や職場での分煙啓発の取組が必要です。

一方、過度の飲酒は、肝臓の機能低下、高血圧症、脳血管疾患など、多くの病気の原因になるだけでなく、アルコール依存症など習慣性による精神障害につながるおそれもあります。

アンケート調査結果を見ると、お酒を飲む成人は男性68.6%、女性34.8%となっており、「毎日」飲む男性は28.6%、女性は9.6%となっています(図3-21参照)。一般に節度ある適正な飲酒量は日本酒に換算して1合とされており、それを「知っている」と回答した人は62.4%となっています(図3-22参照)が、実際に「1合未満」に収まっている飲酒者は、男性の24.3%、女性の45.2%にとどまっています(図3-23参照)。

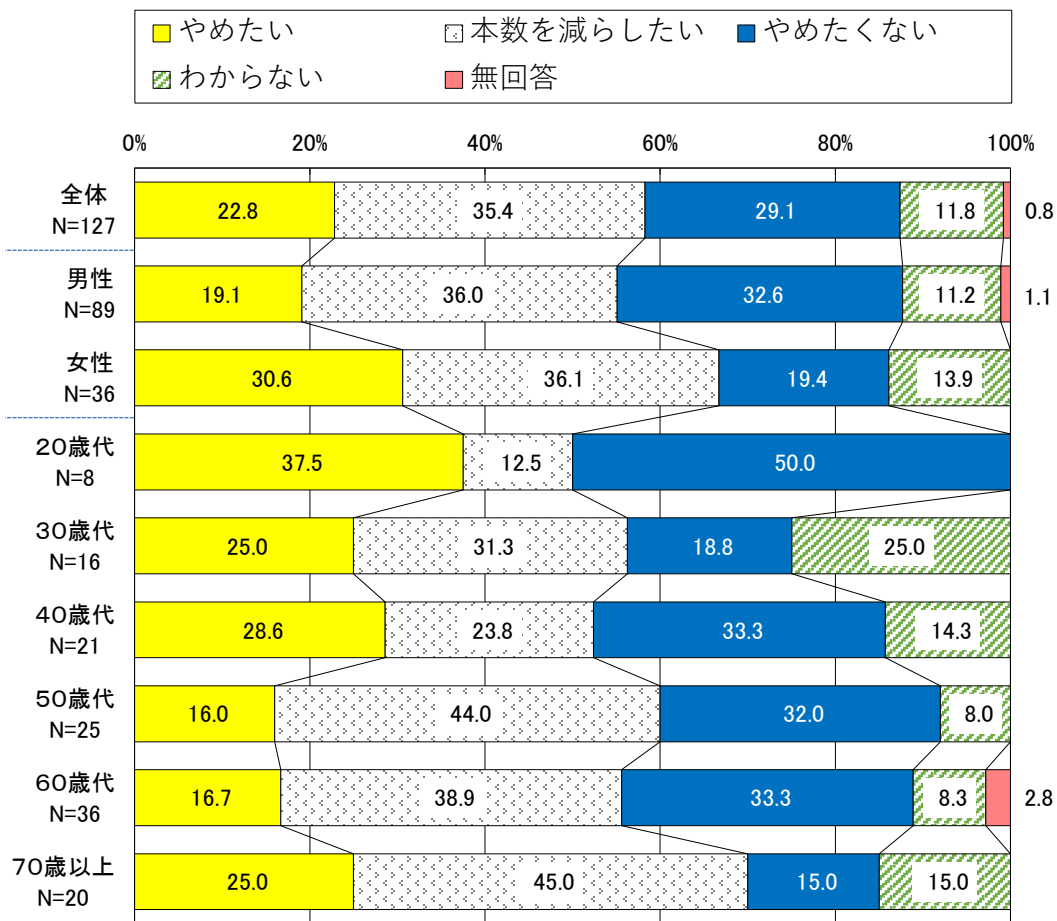
妊娠中の飲酒は、妊娠合併症などのリスクを高めるだけではなく、胎児性アルコール症候群や子どもの発達障害を引き起こすとされています。また、未成年の飲酒は心身に大きな影響を与えます。アルコールが健康に及ぼす影響に関する正しい知識を身につけるよう支援が必要です。

■図3-18 現在たばこを吸っているか(成人)



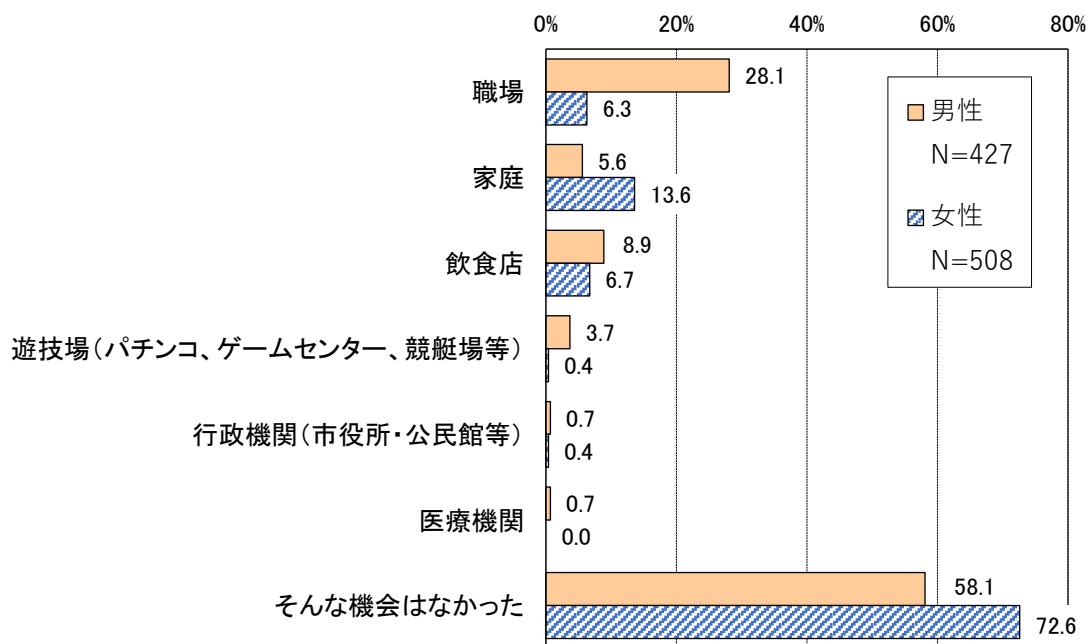
資料:アンケート調査結果

■図3-19 たばこをやめたいと思うか(成人の喫煙者)



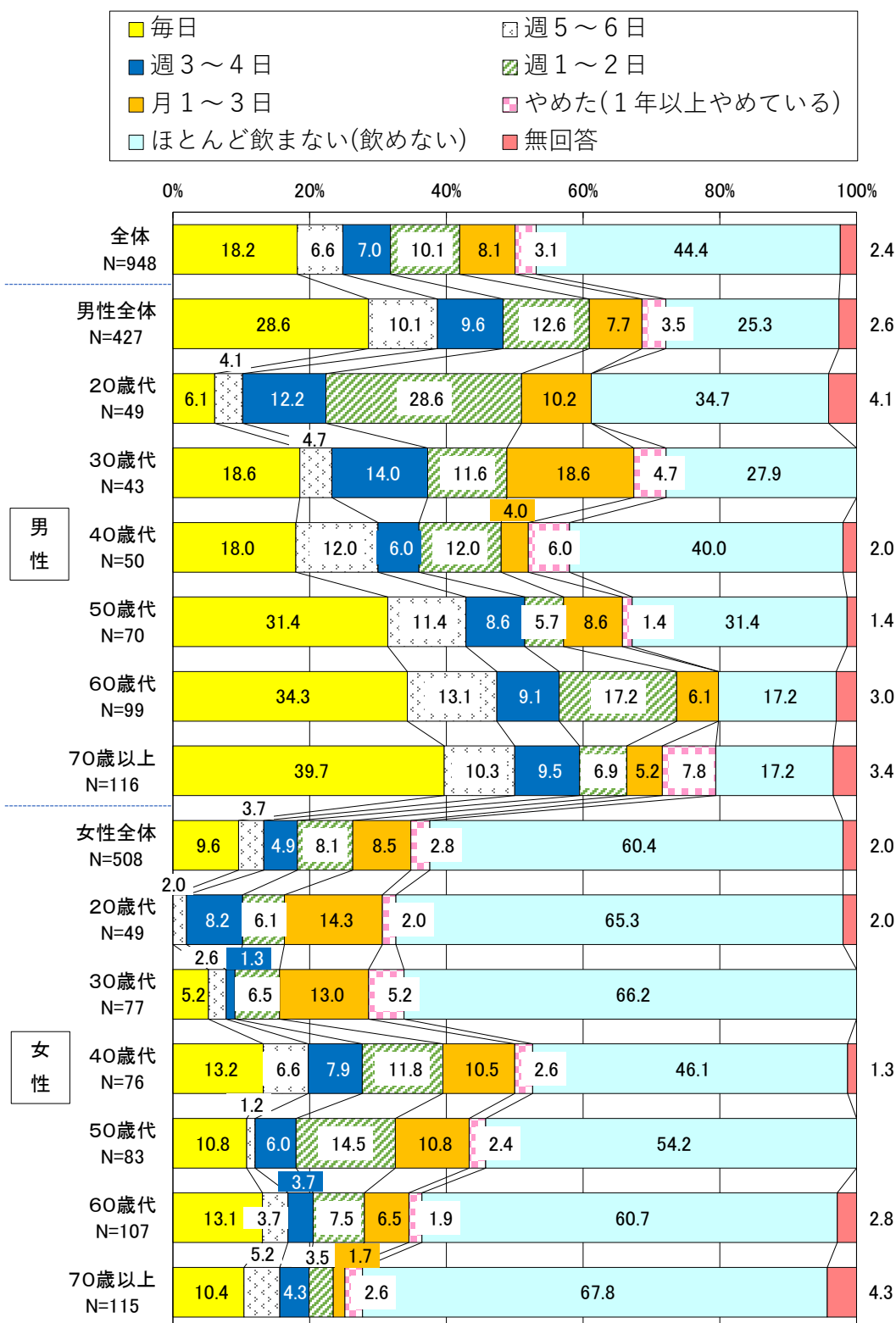
資料: アンケート調査結果

■図3-20 自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会があったか(成人)



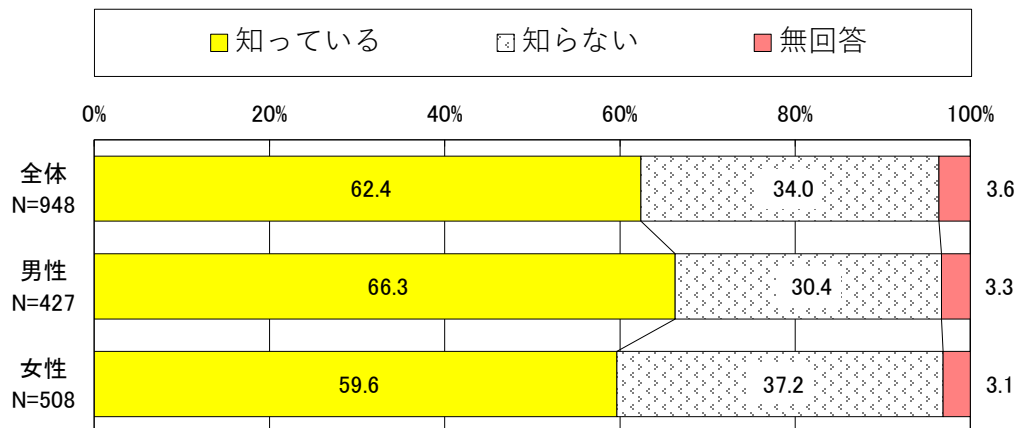
資料: アンケート調査結果

■図3-21 週に何日くらいお酒を飲むか(成人)



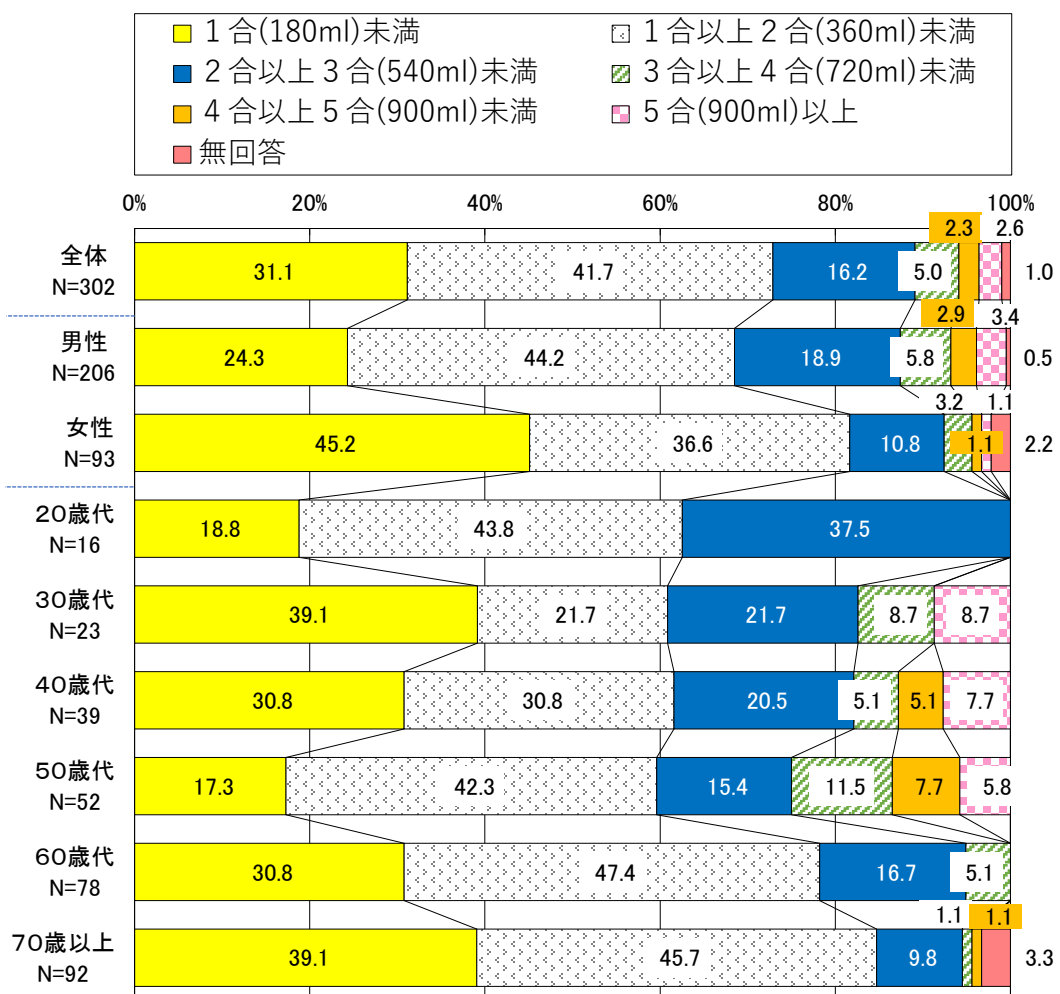
資料:アンケート調査結果

■図3-22 「節度ある適度な飲酒」が1日平均1合程度(清酒換算)であることを知っているか(成人)



資料: アンケート調査結果

■図3-23 1日あたりの飲酒量(週3日以上飲酒する成人)



資料: アンケート調査結果

(2) たばこ・アルコールの目標

たばこ、アルコールが身体に及ぼす影響を理解しよう

喫煙者に、がん、心臓病、脳卒中、喘息、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、歯周病等、特定の重要な疾病の罹患率や死亡率等が高いことや、その疾病の発生と喫煙との関連が強いことが明らかとなっています。また、過度の飲酒は肝疾患や高血圧、脂質異常、糖尿病などの生活習慣病、アルコール依存症を引き起こすなど、心身への影響が大きいということを理解する必要があります。

さらに、妊娠中の喫煙やアルコールが胎児の発育に悪影響を及ぼすといわれています。たばこやアルコールの健康への影響を詳しく理解するとともに、喫煙者の禁煙を促進します。

❖喫煙による健康への影響(健康日本21資料より)

喫煙者は非喫煙者と比較して病気になる確率が何倍高いか

	男性	女性		男性	女性
全がん	1.7	1.3	脳卒中	1.7	1.7
肺がん	4.5	2.3	気管支喘息	1.8	4.0
咽頭がん	32.5	—	胃潰瘍	3.4	—
胃がん	1.5	1.2	早産	—	3.3
虚血性心疾患	1.7	—	歯周病	2.1	

望まない受動喫煙を防ごう

たばこの煙による健康への悪影響は喫煙者本人にとどまりません。受動喫煙によって健康への悪影響が生じないように、家庭や職場での分煙対策を推進します。

適正な飲酒を心がけ、休肝日を作ろう

節度ある適正な飲酒量(1日平均純アルコールで20g)を心がけ、週に2日程度の休肝日を作ることが必要です。

◆◇節度ある適正な飲酒量◇◆

主な種類の純アルコール20g	換算の目安
アルコール度 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	グラス2杯(200ml)

たばこ・アルコールの健康の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
喫煙率	成人男性	20.9%	15%
	成人女性	7.1%	4%
	妊 婦	0.6%	0%
節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合	成 人	62.4%	80%

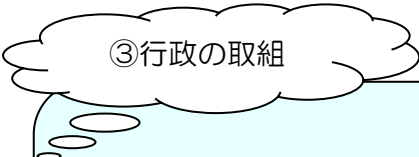
(3) 目標に向けた取組

①市民の取組

- たばこやアルコールが心身や胎児の成長に及ぼす影響について知り、妊娠中の喫煙や飲酒はしないようにしましょう。
- 家庭内でたばこの害について話し合い、禁煙を実行しましょう。
- 満20歳になるまでは、喫煙や飲酒は絶対しないようにしましょう。
- 喫煙が身体に及ぼす影響について、正しく理解し、禁煙に取り組みましょう。
- 喫煙のマナーを守り、分煙に取り組みましょう。
- 危険な飲み方(一気飲みなど)やお酒の強要はしないようにしましょう。また、させないようにしましょう。
- 適量飲酒を心がけ、楽しく飲みましょう。
- 週に2日程度の休肝日を設けましょう。
- 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しょう。

②地域の取組

- 地域で禁煙と分煙の意識啓発を図ります。
- 地域の集まり等では、適正な飲酒が守れるよう、配慮します。
- 職場において、喫煙や副流煙の危険性について教えます。
- 学校において、満20歳未満に対するたばこやアルコールの悪影響について、知識を普及していきます。



③行政の取組

- 広報、ホームページ、健診、相談など様々な機会を通じて、喫煙が健康に与える影響や飲酒が及ぼす影響について情報提供を行います。
- 多量飲酒の健康への影響を啓発し、節度ある適度な飲酒の知識の普及を図ります。
- 個別相談の機会で禁煙への支援や、適正飲酒についての指導を行います。必要な場合は、専門機関を紹介し、援助していきます。
- 小学校・中学校を対象に、たばこの健康被害や喫煙防止についての出前教育を行います。
- 受動喫煙防止に向けて、普及啓発を行います。
- 喫煙や受動喫煙の影響について、母子健康手帳交付時や乳児訪問、幼児健診において、保健指導を行います。
- 公共の場での禁煙・分煙の必要性を関係機関に啓発します。

6 健診（検診）・健康管理

(1) 現状と課題

定期的な健診（健康診査や健康診断）の受診は、健康管理の有効な手段の一つです。

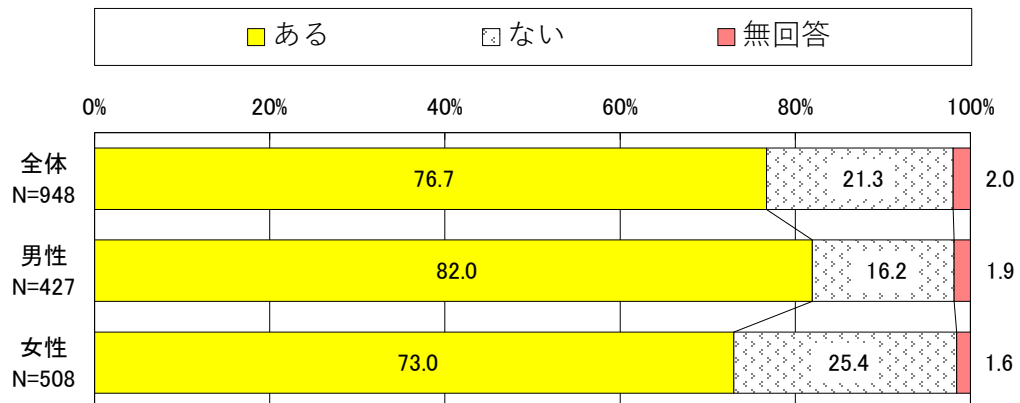
アンケート調査結果を見ると、1年間に健診を全く受けていない成人は、男性16.2%、女性25.4%となっており、多くの人が職場の健診など何らかの健診を受けていることがうかがえます（図3-24参照）。

一方、がん検診を1年間受診していない成人は、男性37.5%、女性37.6%となっており、健診に比べ受診率が低くなっています（図3-25参照）。受けていない理由については、「時間がとれなかったから」を筆頭に「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」「めんどうだから」「費用がかかるから」「毎年受ける必要性を感じないから」など様々な内容があがっています（図3-26参照）が、がんについては何よりも早期発見の重要性と検診の効用を訴える必要があります。

また、健診で異常が認められたときに、それに基づいて生活習慣を見直していくことが重要です。健診の受診結果が生活習慣の改善につながるよう、生活習慣病発症のメカニズムと予防の重要性を啓発し続ける必要があります。

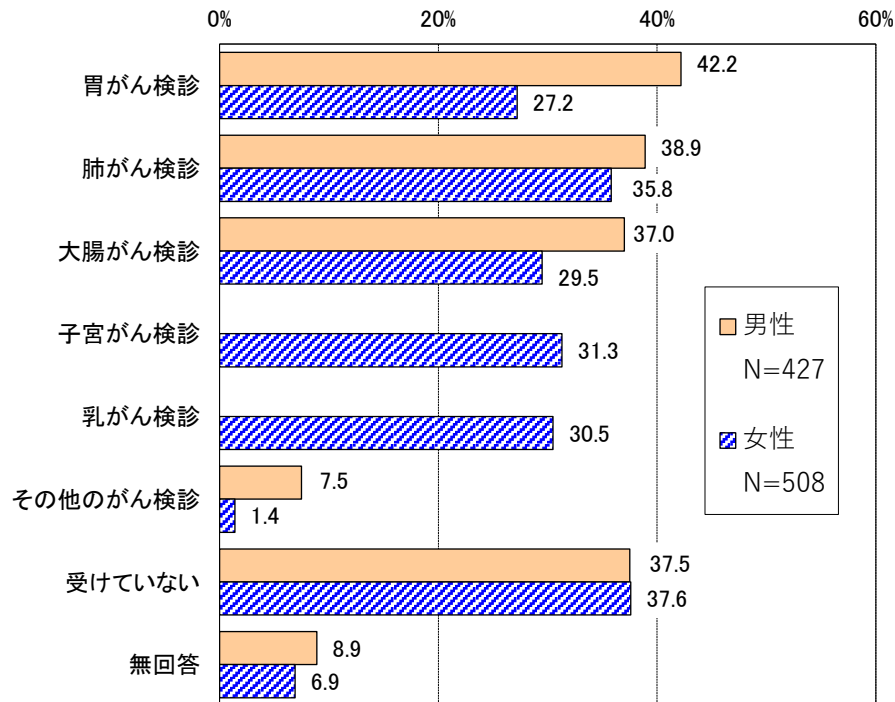
- ☆「健診」とは
健康診査（健康診断）の略語です。全身の健康状態を総合的に調べるものを指します。
- ☆「検診」とは
特定の病気を見つけるための検査を指します。胃がんや肺がんといった特定の病気を早期に発見し、治療の準備に生かすことを目的としています。
- ☆「人間ドック」とは
個人が任意判断で受ける「任意健診」であり、詳しい検査を多項目にわたって行います。

■図 3-24 過去1年間に健診など(健康診断、健康診査及び人間ドック)を受けたことがあるか(成人)



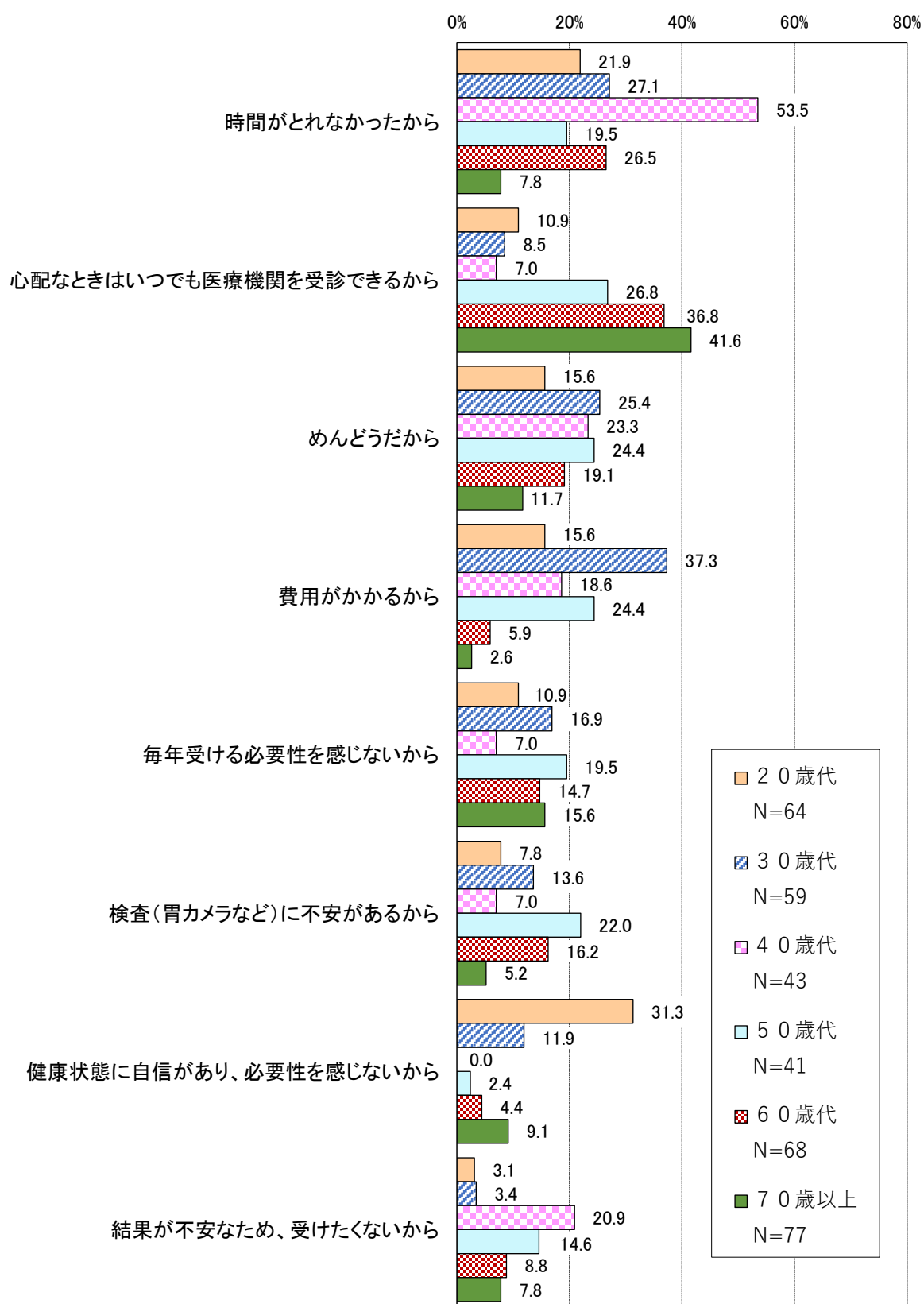
資料: アンケート調査結果

■図3-25 過去1年間に、以下のがん検診を受けたか(成人)



資料: アンケート調査結果

■図3-26 がん検診を受けていない理由(成人)



資料: アンケート調査結果

(2) 健診（検診）・健康管理の目標

生活習慣病などの正しい知識を身につけよう

健康寿命を延ばすためには、生活習慣病の予防が重要です。生活習慣病がなぜ起こるのかを理解し、少しの工夫・努力で生活習慣病が予防できることを認識しましょう。また、糖尿病や脂質異常、高血圧などの生活習慣病が引き起こす合併症について知り、生活習慣病の恐ろしさを認識するとともに、日ごろの生活を改善し、それを長続きさせるための考え方や方法を学びましょう。

定期的に健診（検診）を受け、自らの健康管理に役立てよう

本市における死亡原因の上位を占める心疾患、脳血管疾患は生活習慣病と深い関わりがあります。生活習慣病の危険因子である高血圧、高血糖、脂質異常症等はほとんど何の症状もないままに進行していきます。かかりつけ医を持ち、年に1回は健診を受け、自分の健康状態を自分で確認するとともに、適切な指導を受け、健康管理に役立てましょう。

また、がんは本市でも死亡原因の第1位ですが、がんの診断・治療技術の進歩に伴い、がん検診による早期発見・早期治療が一層重要になっています。定期的ながん検診を受けましょう。

妊産婦健診、乳幼児健診を受けよう

妊娠、出産、子育てに関する正しい情報と知識を習得するとともに、妊産婦健診を適切な時期に受診し、自らの健康管理を心がけましょう。

また、子どもの健やかな成長発達を促進するためには、乳幼児健診をきちんと受けることが重要です。

健診（検診）・健康管理の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値 (令和9年度)
特定健診(国民健康保険)の受診率	40～74歳	35.6%	60%
特定保健指導(国民健康保険)の実施率		26.3%	60%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合		29.5%	20%
胃がん検診受診率	50～69歳	46.4%	50%
肺がん検診受診率	40～69歳	46.7%	50%
大腸がん検診受診率		42.8%	50%
子宮がん検診受診率	20～69歳女性	35.5%	50%
乳がん検診受診率	40～69歳女性	40.2%	50%
低出生体重児(2,500g未満)の割合	新生児	9.1%	減少させる
妊婦健診受診率	妊婦	95.3%	100%
乳児健診受診率	乳児	98.0%	100%
幼児健診受診率	幼児	96.9%	100%

(3) 目標に向けた取組

①市民の取組

- 妊娠11週までに母子健康手帳の交付を受けましょう。
- 適切な時期に産婦人科で妊産婦健診を受けましょう。
- 子どもが健やかに成長するために正しい知識を習得しましょう。
- 乳幼児健診を受け、子どもの発達状況を確認しましょう。
- 子どもに予防接種を受けさせましょう。
- 健康づくりについて気軽に相談できるかかりつけ医を持ちましょう。
- 自分の健康に関心を持ち、自分自身の健康管理能力を身につけましょう。
- 早寝・早起き・朝ごはんなど、基本的な生活習慣を身につけましょう。
- 定期的に健診(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しょう。
- 家族の健康にも関心を持ち、健診の受診を勧めましょう。
- 体重計・血圧計・メジャー(腹囲測定)などを自宅に設置し、定期的に測定を行いましょう。
- 健康相談や健康教室などに積極的に参加して、健康づくりに役立てましょう。

②地域の取組

- 医療機関は、生活習慣病の予防に必要な知識の普及に努めるとともに、健診(検診)の定期的な受診勧奨を行います。
- 医療機関は、健診の結果を日々の健康づくりに役立てられるよう支援を行います。
- 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。
- 保健推進員は、妊産婦、乳幼児健診の受診勧奨を行います。
- 子どもの食育推進ネットワーク委員会は、家庭に基本的な生活習慣の啓発を行います。
- 食生活改善推進員は、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。
- 特定健診やがん検診及び乳幼児健診や予防接種など、受診しやすい職場の環境づくりに努めます。

③行政の取組

- 広報での情報提供や健康教育等により、健康に関する正しい知識の普及を図り、体重や血圧の定期的な測定などの自己管理に関する意識の啓発を行います。
- 妊産婦・乳幼児健診の受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。
- 妊娠・出産・子育て支援に関する制度の情報を周知します。
- 若い世代においても健診(検診)を行い、生活習慣の改善や健康づくりをサポートします。
- 医療機関、国民健康保険、協会けんぽ等と連携し、健診(検診)の受診勧奨を行います。
- 複数のがん検診や特定健診の同時受診、土日・夜間の健診(検診)など、受診しやすい環境づくりに努めます。
- 10月を「くだまつピンクリボン月間」とし、女性特有のがん(乳がん、子宮がん)検診の重要性を啓発します。
- 市が実施するがん検診を初めて受ける年齢を対象に受診料を無料化し、受診の意識を高めます。
- 医療機関と連携し、がん検診の精密検査対象者に対し受診勧奨を行います。
- 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。
- 医療機関と連携し、継続した支援を行い、重症化予防に努めます。
- 企業等に従業員の心身の健康づくりが安全で効率的な業務の推進に有用であること(「健康経営」の考え方)を普及啓発し、働く世代の健診(検診)の受診を促進します。

第 4 章

食育の目標と取組

1 食育とは

平成17年に「食育基本法」が制定され、平成18年3月には「食育推進基本計画」が策定されました。その中で、「食育」は、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を身につけ、健全な食生活を実践することができる「人づくり」とされています。

また、「食育」は、食生活における知識・選択力の習得を通じた単なる食生活の改善にとどまらず、食事のマナーの向上やコミュニケーションを図り人間関係を豊かにすることであり、食に関連する環境問題、自然の恩恵等に対する感謝の念と理解、優れた食文化の継承など多分野にわたり関連しています。

そのため、「食育」の推進は、市民一人ひとりが生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことを目的とし、広く市民運動として取り組む必要があります。

2 食育推進の2つの柱

食育の推進には、市民と関係機関と行政の連携が必要です。

本計画では、食育の共通理解を深めるため、本市が目指す食育を展開していく上で重要な視点を「食育推進の2つの柱」として掲げます。

- (1) 食を通した健康づくりの実践
- (2) 食文化の継承と地産地消の推進

3 アンケート調査結果に見る食育の課題

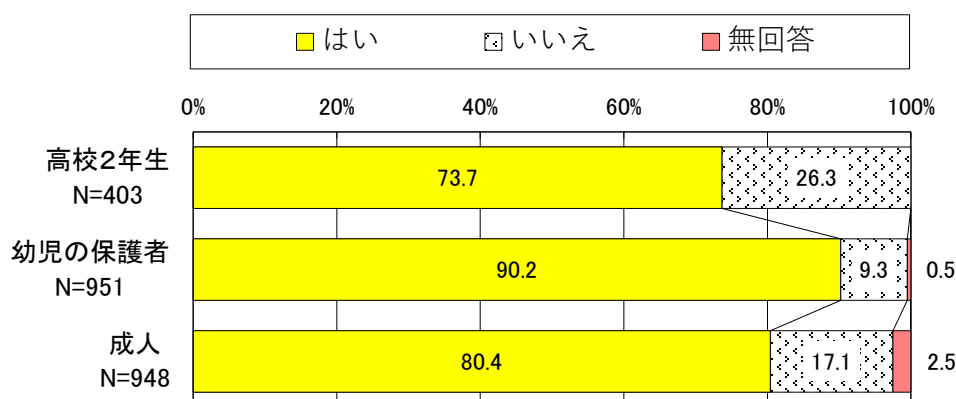
ここではアンケート調査の結果から、本市の食育に関する主な課題をまとめました。なお、食を通した健康づくりに関する課題については、第3章の「1 栄養・食生活」の内容を参照ください。

(1) 食育に対する関心度

市民運動として食育を推進するためには、市民に食育に関心を持ってもらい、その内容を知っていただく必要があります。

アンケート調査の結果を見ると、食育に関心のある成人全体の割合は80.4%となっていますが、幼児の保護者に限ると90.2%と10ポイント近く関心が高いことがわかります(図4-1参照)。高校2年生の関心度が73.7%と、成人に比べ低くなっていることから、子どもの頃から食育の関心度を上げるための教育・啓発と情報提供が必要です。

■図4-1 食育に関心があるか



資料: アンケート調査結果

(2) 食に関する感謝の念と理解

食べ物やそれを作ってくれた人に感謝の念を持つことは、食育の重要な要素です。食べ物は、自然の恩恵の上に成り立っています。また、生産、加工、流通など多くの人々の苦労や努力に支えられて、料理として食卓に上がっています。食べ物がすぐ手に入り、便利になった一方で、食べ物の大切さ、感謝の気持ちが薄れています。

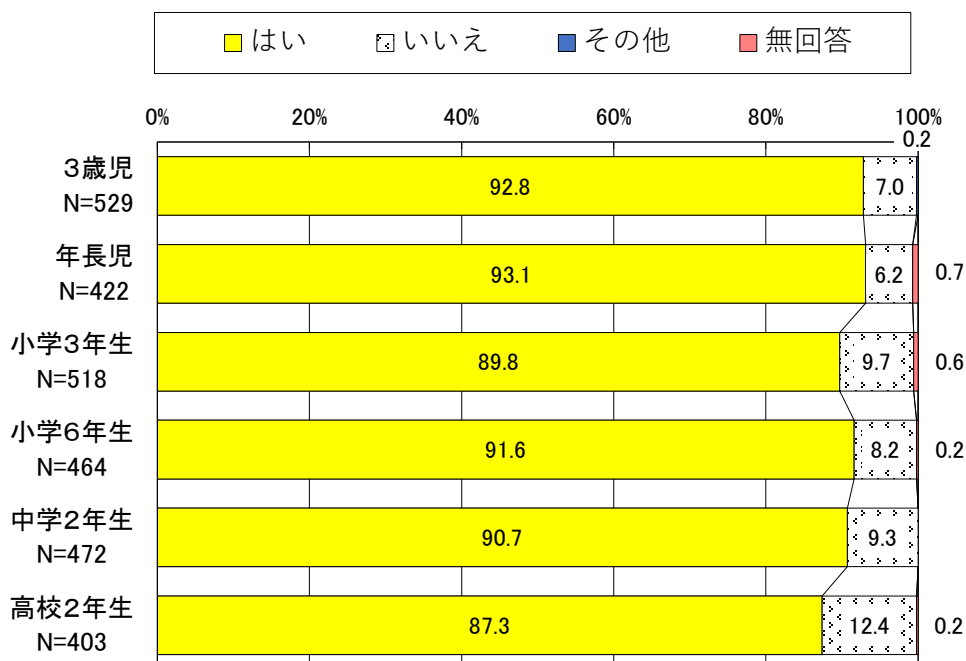
本市では、食事の前と終わりに、感謝のところで「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶ができる社会づくりを進めてきましたが、アンケート調査の結果を見ると、各年齢・学齢において、ほぼ9割の子どもが「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶をしている様子がうかがえます(図4-2参照)。

また、食料自給率が低い我が国では、食料を海外に大きく依存している一方で、大量の食べ物が食べられないまま廃棄されています。私たちの命は、他の動植物の命によって維持され、日々の食べ物により、心身を育んでいます。本市では、「もったいない」という精神で、残さず食べることを大切にしてきました。

アンケート調査結果を見ると、残さず食べている子どもは概ね9割を超えていますが、小学3年生だけ82.0%とやや低い割合となっています(図4-3参照)。また、成人についても、ふだん食材の無駄を減らしたり、買いすぎ・作りすぎに注意したり、食べ残しがないように「気をつけている」と回答した人の割合は86.7%となっています(図4-4参照)が、平成30年度の調査結果(91.8%)に比べると5.1ポイント低下しています。引き続き、生命の大切さや食への感謝について理解を深めることにより、残さず食べる取組を進めていく必要があります。

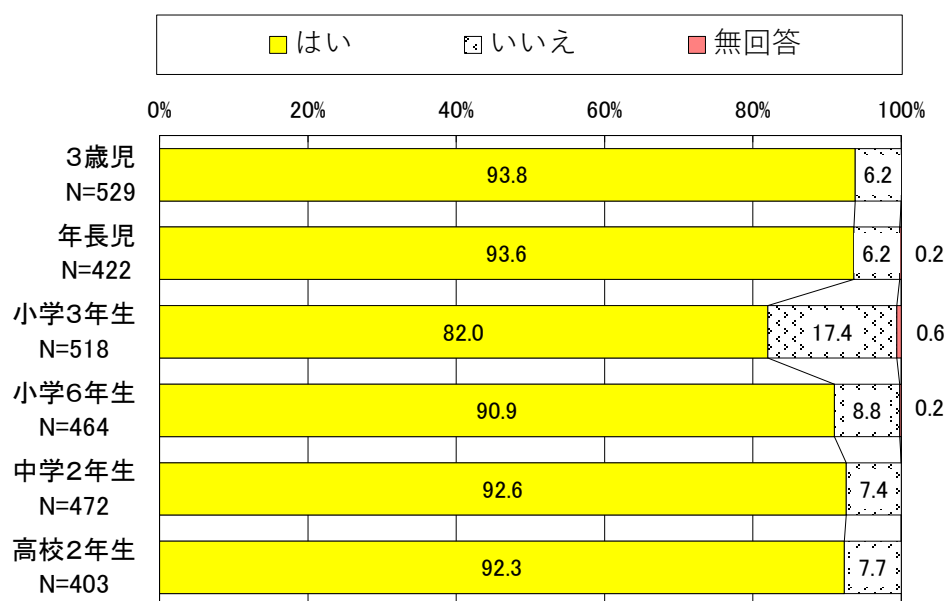
また、子どもが食事のしたくのお手伝いをする事は、食に関心を持つことにつながり、生涯にわたる食習慣や食に対する考えの基礎づくりを身につけるために必要なことです。アンケート調査結果を見ると、小学校6年生までは年齢が進むにつれてお手伝いをする子どもの割合が高くなっています(図4-5参照)。今後も継続して啓発していく必要があります。

■図4-2 家庭で「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶をして食事をしているか



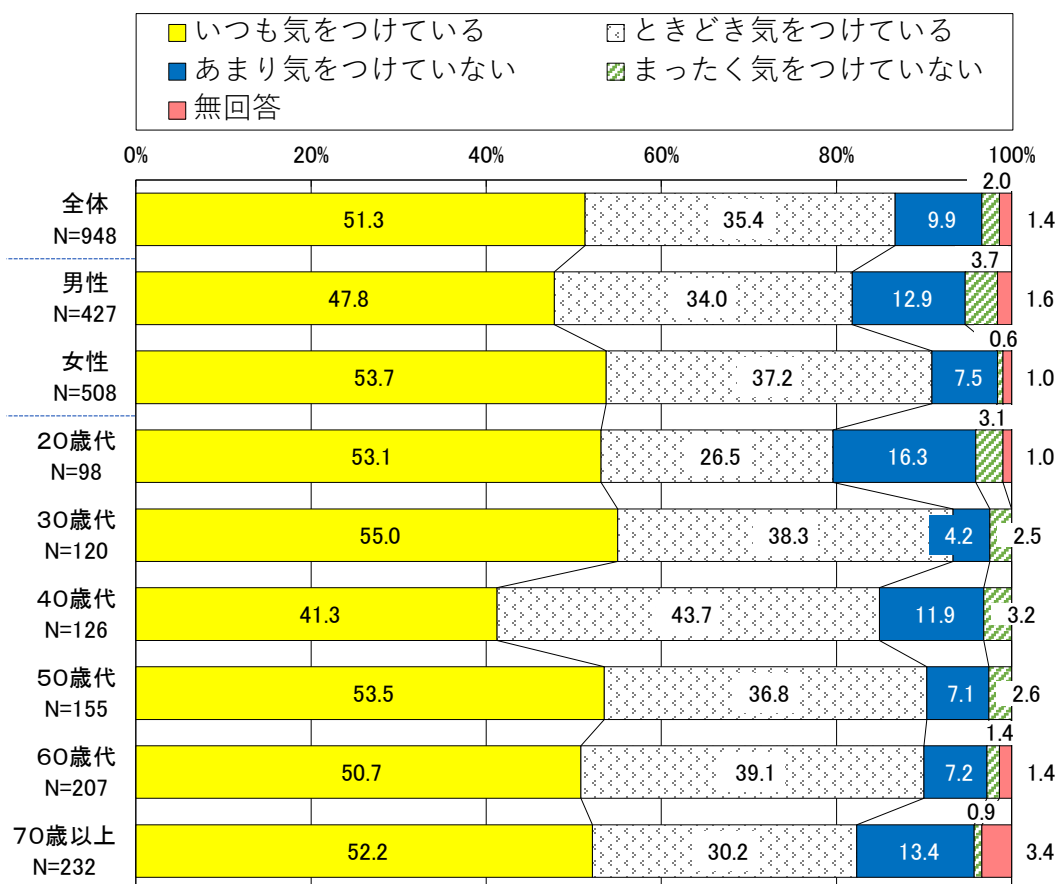
資料: アンケート調査結果

■図4-3 家庭で残さず食べているか



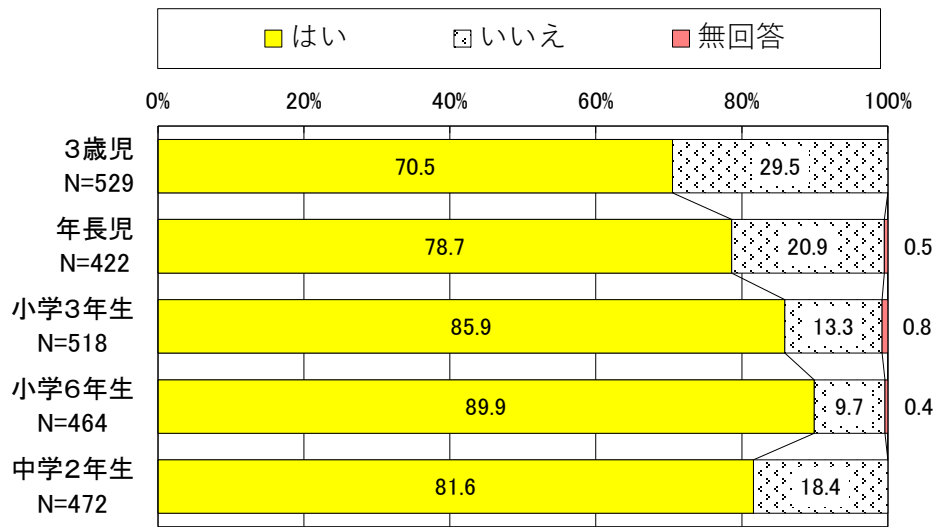
資料:アンケート調査結果

■図4-4 ふだん食材の無駄を減らしたり、買いすぎ・作りすぎに注意したり、食べ残しがないように気をつけているか(成人)



資料:アンケート調査結果

■図4-5 食事のしたくの手伝いをしているか



資料: アンケート調査結果

(3) 望ましい食習慣と共食

子どもの頃からの望ましい食習慣として、ゆっくりよくかんで食べることが推奨されています。ゆっくりとよくかむことによって、あごや歯ぐきが鍛えられ、だ液の分泌がよくなることでむし歯や歯周病などを防ぎ、消化も助けます。

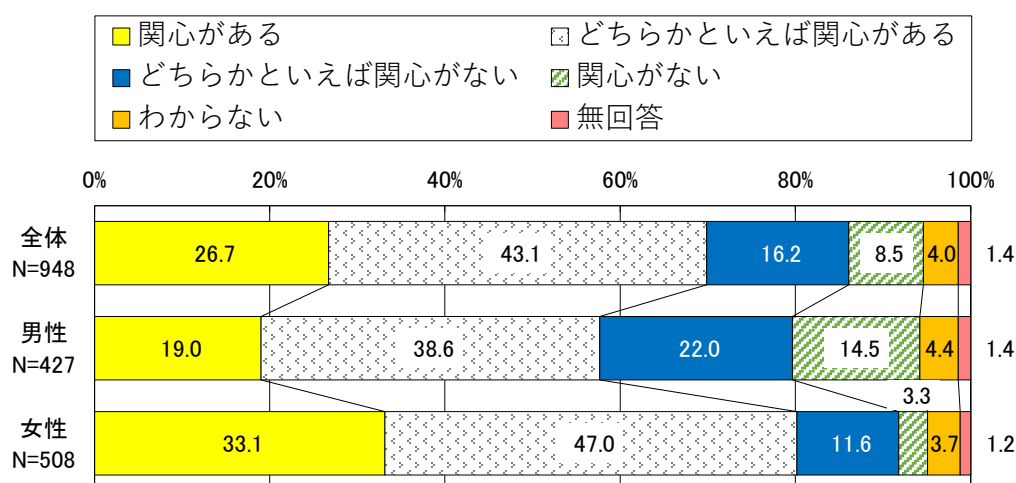
アンケート調査の結果を見ると、よくかんで味わって食べるなどの食べ方に「関心がある」と回答した人の割合は69.8%で(図4-6参照)、平成30年度の調査結果(69.4%)とほとんど変化はありませんでした。よくかんで食べることで、早食いを防止し、ゆっくり味わうことで、うす味、適量で満腹感を得られ、生活習慣病の予防につながります。

また、食育を進める上で、近年特に、誰かと食事を共にする共食の大切さが見直されています。共食は、家族や仲間との絆を深めるだけでなく、食事のマナーを身につけ、協調性や社会性を養うこともできます。欠食の防止はもちろん、栄養面でも良い影響をもたらし、心の健康にも効果が期待できます。

アンケート調査結果を見ると、週に2回以上、自宅で家族そろって食事をする子どもの割合は、年齢によって違いがあるものの、概ね8～9割となっており(図4-7参照)、成人では81.6%となっています(図4-8参照)。

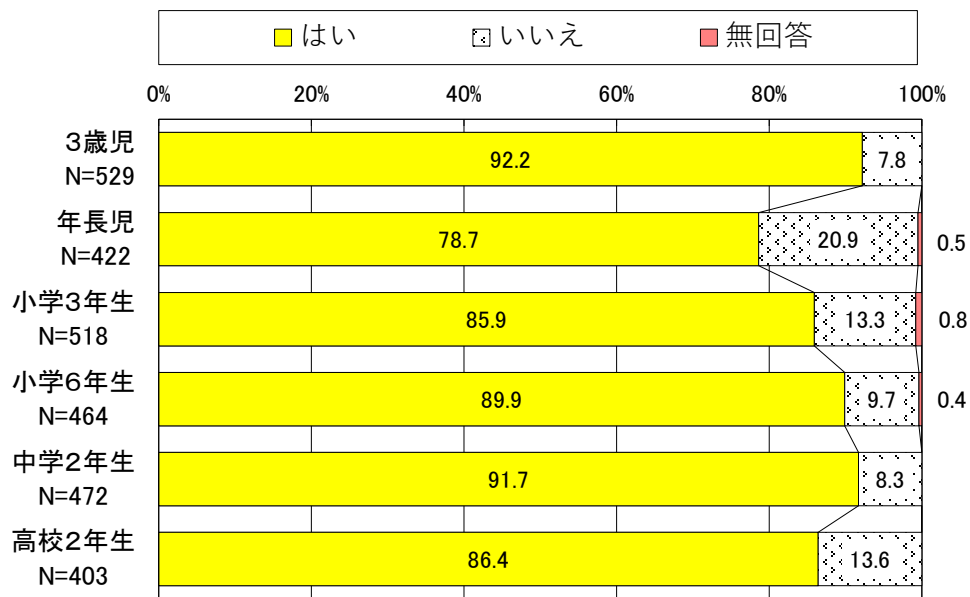
今後、子どもはもとより、一人暮らし世帯が増加する高齢期における共食も含め、その大切さと実践のための方法を啓発する必要があります。

■図4-6 よくかんで味わって食べるなどの食べ方に関心があるか(成人)

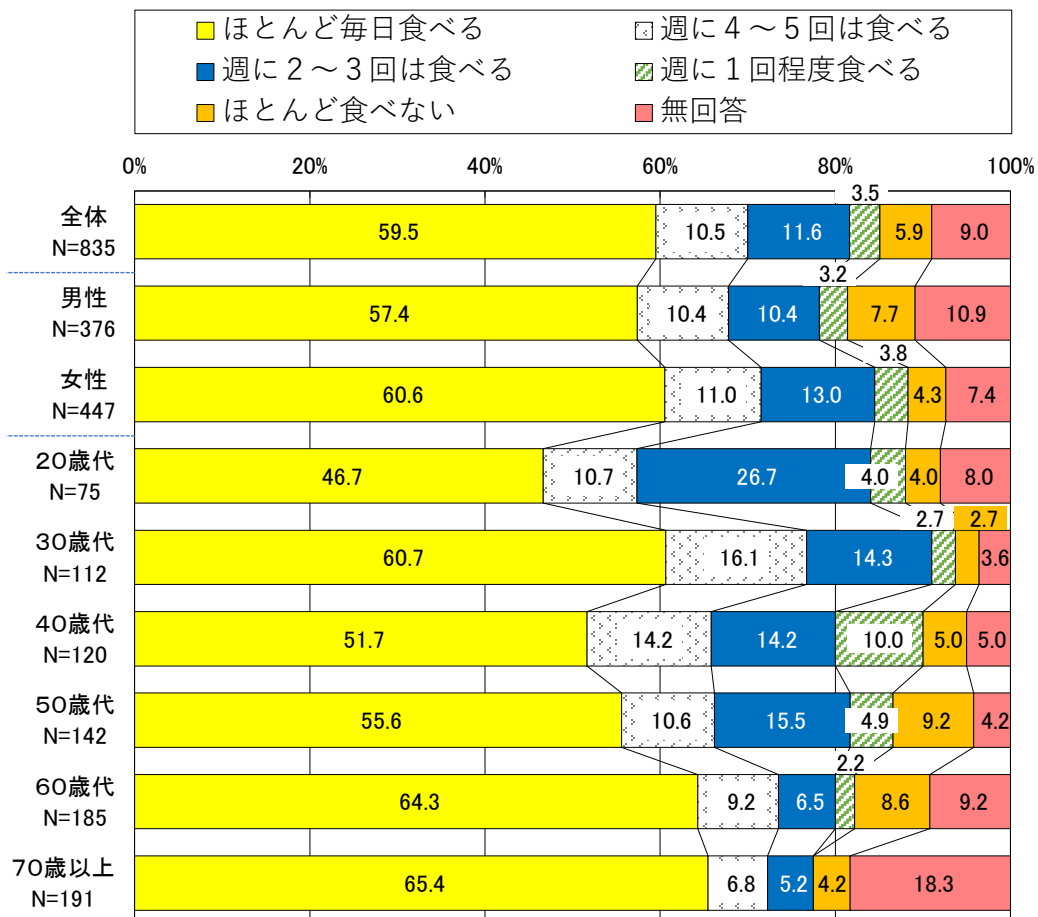


資料:アンケート調査結果

■図4-7 週に2回以上、自宅で家族そろって食事をするか



資料: アンケート調査結果

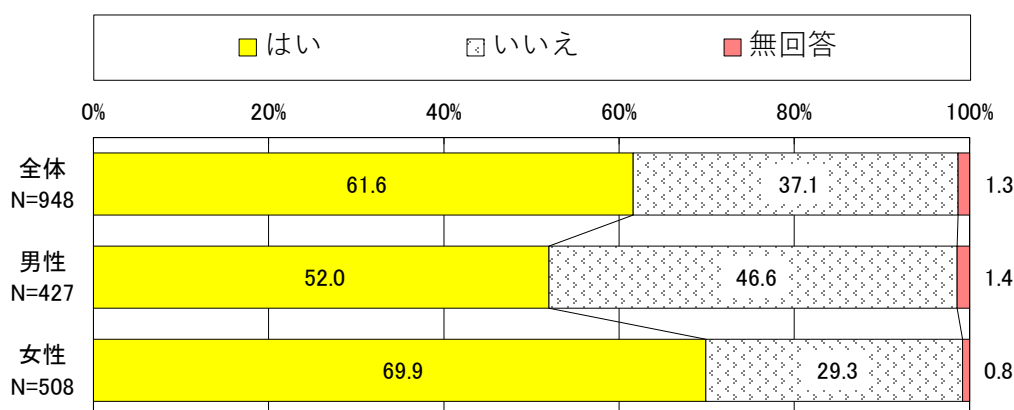
■図4-8 家族そろって食事をする機会は、1週間でどのくらいあるか
(家族と同居している成人)

資料: アンケート調査結果

(4) 食文化の継承

近年食生活が多様化する中で地域の郷土料理や伝統的な食文化を大切に、次世へ継承していくことも食育の目的の一つです。アンケート調査結果を見ると、成人においても行事食を食べたり作ったりすることがない人が少なくありません(図4-9参照)。そもそも大人が食べなければ、子どもに伝えることもできません。子どもだけでなく大人も含め、地域の郷土料理や行事食にふれ、味わう機会を地域ぐるみで創っていく必要があります。

■図4-9 行事食を食べたり、作ったりすることがあるか(成人)



資料:アンケート調査結果

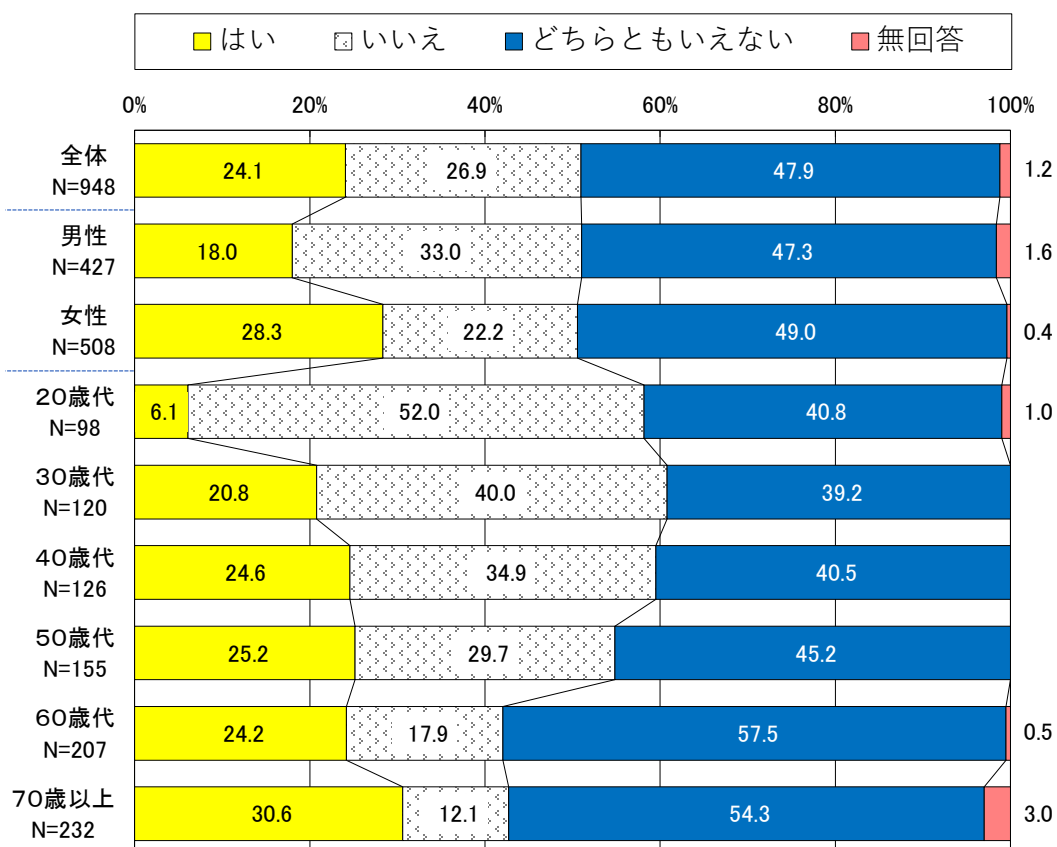
◆◆行事食とは◆◆

季節ごとの行事やお祝いの日食べる特別な料理を「行事食」といいます。行事食には家族の幸せや健康を願う意味がこめられています。お正月のおせち料理、土用の丑のうなぎの蒲焼、端午の節句のかしわもち、冬至のかぼちゃ料理などがこれにあたります。

(5) 地産地消

食を巡る安全性や食料自給率の低下が問題になる中「地産地消」が注目されています。地産地消の取組は、幼稚園・保育園・学校給食や地域の直売所等を中心に行われています。また、市民が日々の食生活の中で、地元の食材を意識して取り入れることも重要です。アンケート調査結果を見ると、ふだん地元食材(山口県産・下松市産)を選んで購入している人の割合は全体の24.1%で、特に女性に比べ男性の関心が低いことがわかります(図4-10参照)。地元の食材を意識するところから地産地消の推進を図る必要があります。

■図4-10 ふだん地元食材(山口県産・下松市産)を選んで購入しているか(成人)



資料:アンケート調査結果

4 食育推進の行動目標と取組

(1) 食を通した健康づくりを実践しよう

幼少期から、食事マナーに気をつける、よくかんで味わって食べる、朝食を食べる、といった食に関する正しい習慣を身につけることは生涯にわたり健全な食生活を送るための基礎となります。特に一日の始まりの活力源である朝食を食べ、身体をしっかりと動かし、何をどれだけ食べたらよいかを知り実践する取組が大切です。この望ましい生活習慣の確立が内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)や糖尿病等の生活習慣病予防につながっていきます。

①市民の取組

- 食に関する知識を身につけましょう。
- 「早寝・早起き・朝ごはん」など基本的な生活習慣を身につけましょう。
- ゆっくりかんで味わって食べる習慣を身につけましょう。
- 適正体重を知り、バランスに配慮した食生活を実践しましょう。
- 主食・主菜・副菜をそろえて、バランスのよい食事を実践しましょう。
- うす味を心がけましょう。
- 高齢者は低栄養に注意し、1日3食、様々な食品を食べるよう心がけましょう。

②地域の取組

- 関係機関は、連携して家庭への食育を啓発します。
- 関係機関は、食育関連の講座や教室など、あらゆる世代が参加しやすい環境づくりに取り組みます。
- 子どもの食育推進ネットワーク委員会は、家庭に基本的な生活習慣の啓発を行います。
- 食生活改善推進員は、食を通した健康づくりを推進します。

③行政の取組

- 「早寝・早起き・朝ごはん」を推進します。
- 広報やホームページ等を通して情報提供に努めます。
- 各種教室等を通して、身体の状態やライフステージに応じた指導や助言を行います。
- 食生活改善推進員の養成と活動支援を行います。
- 子どもの食育推進ネットワーク委員会の活動支援を行います。

食を通した健康づくりの実践に関する評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
食育に関心がある人の割合	成人	80.4%	90%
	幼児の保護者	90.2%	100%
朝食をほとんど毎日食べている人の割合	3歳児	95.7%	100%
	年長児	98.3%	100%
	小学3年生	94.6%	100%
	小学6年生	91.8%	100%
	中学2年生	89.0%	100%
	高校2年生	86.6%	100%
	20・30歳代	65.6%	80%
	成人	79.0%	90%
朝食で野菜を食べる人の割合	3歳児	29.9%	60%
	年長児	31.0%	60%
	小学3年生	59.8%	60%
	小学6年生	53.9%	60%
	中学2年生	47.9%	60%
	高校2年生	36.7%	60%

評価指標	対象	現状値	目標値
朝食で野菜を食べる人の割合	20・30歳代	29.8%	60%
	成人	32.2%	60%
主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とっている人の割合	20・30歳代	17.0%	50%
	成人	46.9%	65%
よくかんで味わって食べるなどの食べ方に関心がある人の割合	成人	69.8%	80%
食塩の多い料理を控えるよう心がけている人の割合	成人男性	57.4%	70%
	成人女性	71.0%	80%

(2) 食文化を継承し、地産地消を推進しよう

地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な郷土料理を伝えていくことは、日本の食文化への関心と理解を深めることにつながります。食べることは、家庭、地域の中から始まります。家族や地域の人々が一緒に食事を作ることで調理技術や味を伝えあい、楽しみながら食べることで感謝の心や協調性・社会性を養うことができます。また、郷土料理や行事食にふれ、味わう機会を多くもつことがそれらを伝承していく第一歩になります。伝統料理の良さを見直し、イベント等で多様な食文化にふれあう機会を大切にしていきます。

地域で生産されたものを地域で消費する、いわゆる地産地消の取り組みは、消費者にとっては生産者の顔が見え、新鮮な旬の農産物を安心して購入することができます。

また、生産者にとっては消費者の反応を直接知ることができることに加え、地域農業の活性化に貢献するという利点もあります。農業が営まれることで、幼稚園・保育園や学校等における農業体験学習の場としての活用も図れます。

さらに、学校給食等に地元の食材を使用することは、食や地域環境への関心や愛着を深め、生産者への感謝の気持ちを持つことにもつながります。

①市民の取組

- 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしましょう。
- 家庭の味、郷土の味、行事食を学び、大人から子どもへ伝えましょう。
- 地元の食材や旬の食材を生かした食事内容を心がけましょう。
- 地元の食材への関心を高め、直売所等を積極的に利用しましょう。
- 農業体験などを通して、食べ物にふれる機会をもちましょう。
- 家族や友人と食卓を囲み食育に取り組みましょう。
- 食事作りや片付けの手伝いをしましょう。
- 地域で開催される各種教室や食育に関するイベントに参加しましょう。

②地域の取組

- 関係機関は、地域の食文化の保存、継承に努めます。
- 幼稚園・保育園・学校給食等に和食を中心とした行事食や郷土料理をメニューに加えることで、地元の味を伝えます。
- 幼稚園・保育園・学校給食に地元の食材を取り入れるなど、地産地消に取り組みます。
- 食生活改善推進員は、料理教室等を通して、行事食や郷土料理を伝え、地産地消を推進します。
- 生産者等との連携により、地産地消に取り組みます。
- 関係機関は、農業者や関係機関・団体などの協力を得て、農業体験活動を推進し、食への関心を高めます。
- 関係機関は、各種教室を通して、食の大切さについて啓発します。

③行政の取組

- 広報やホームページ、各種教室等を通して、家庭や地域における共食の必要性について啓発します。
- 広報やホームページ等を通して、郷土料理や行事食、地産地消についての情報提供を行います。
- 野菜などの栽培から収穫までを体験できる機会を提供します。
- 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつの定着を図ります。
- 直売所等の地産地消の取組を支援します。
- 各種教室やイベント等を通して、食品の産地表示を確認する大切さについて啓発します。
- 生産者と連携し、食材についての情報提供に努めます。
- 幼稚園・保育園・学校給食等に地元の食材を利用する取組を進めます。
- 毎年6月の「食育月間」及び毎月19日の「食育の日」の周知と定着に向けて取り組みます。
- ライフステージに応じて、食に関する正しい知識を習得できるよう、イベント等の開催や情報提供に努めます。
- 食生活改善推進員の養成と活動支援を行います。
- 子どもの食育推進ネットワーク委員会の活動を支援します。

食文化の継承と地産地消の推進に関する評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値
食事のしたくのお手伝いをする子どもの割合	年長児	78.7%	85%
	小学3年生	85.9%	90%
	小学6年生	89.9%	95%
	中学2年生	81.6%	85%
「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶をして食事をしている子どもの割合	子ども	91.6%	100%
残さず食べている子どもの割合	子ども	88.3%	100%
ふだん食材の無駄を減らしたり、買いすぎ・作りすぎに注意したり、食べ残しがないように気をつけている人の割合	成人	86.7%	100%
生産者との交流を含む農業体験学習活動の実施校数	小学校	5校	7校
週に2回以上、自宅で家族そろって食事をする家庭の割合	子ども	88.7%	95%
	成人	81.6%	90%
行事食を食べたり、作ったりすることがある人の割合	成人	61.6%	70%
ふだん地元食材(山口県産・下松市産)を選んで購入している人の割合	成人	24.1%	50%
学校給食における下松市産を含めた山口県産物を使用する品目数の割合	学校	74.2%	80%

第 5 章

健康づくりと食育を支える環境整備

1 健康づくりと食育を支える環境整備

(1) 現状と課題

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」と「健康を支援する環境をつくること」が重要です。健康づくりは本来極めて個人的なことからですが、家族や地域の人、職場や学校の仲間、そして専門家によるサポートがあれば、個々人の負担軽減につながります。また、仲間の必要な運動をはじめ、地域ぐるみで取り組んだ方が効果や長続きが期待できることも少なくありません。

本市では、県との協働事業として、市民の健康づくりを支援する取組として、「くだまつ健康マイレージ事業」の普及啓発を行うとともに、ウォーキングに取り組む人を増やすため、毎月の歩数達成に対するポイント付与やイベントへの参加促進を図りました。また、高齢者に対しては、転倒予防のための「くだまつサンサン体操」の普及啓発と体操を実施しているグループや普及ボランティアの支援を行っています。

さらに、市の健康教室を受講した人たちの中には、自主グループ活動で運動や栄養分野における健康づくりに取り組んでいる人たちもいます。アンケート調査の結果を見ると、参加したいと思う健康づくり活動として回答割合が高いものも見られる(図5-1参照)ことから、今後もこのような輪が広がり、市内の多くの場所で市民主体の健康づくり活動が行われるよう支援していく必要があります。

また、食育については、乳幼児期から子どもたちに一貫性と発展性のある指導をするために、「下松市子どもの食育推進ネットワーク委員会」を設置し、関係機関の連携、情報交換、さらには、地域との協力体制の確立など、食育推進の環境づくりを行っています。

「健康日本21(第2次)」では、健康づくりの分野でも「ソーシャルキャピタル」という視点が重視されています。ソーシャルキャピタルとは、「人や地域とのつながり」と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いわれています。

アンケート調査結果を見ると、自治会・校区活動に参加している市民は40.8%、ボランティア・奉仕活動で14.0%、趣味やサークル活動で26.3%となっており、性別や年齢階層によって参加度合いに差が見られます(図5-2・3・4参照)。また、自分と地域とのつながりについて「強い方だと思う」「どちらかと言えば強い方だと思う」と回答した人は全体の18.3%にとどまっています(図5-5参照)。家に閉じこもりがちであったり、人との交流に積極的でなかったりする人もいますが、そうした人も日々のあいさつや地域活動への参加を通して人や地域とつながりを持ち、主観的健康度を高めることにより自らの健康増進を図ることが重要です。

「下松市子どもの食育推進ネットワーク委員会」とは

関係機関が連携し子どもの食育を推進するために、くだまつ食育推進計画に基づき、設置された委員会です。

目的	乳幼児期から子どもたちに一貫性と発展性のある指導をするために幼稚園・保育園・小学校・中学校それぞれの十分な連携を図り、食に関する指導内容や方法等についての情報を交換し、さらには、地域との協力体制を確立するなど、関係機関が密接な連携を構築し、食育を推進する環境づくりを行っていくことを目的とする。
構成	中学校長会代表、小学校長会代表、幼稚園協会代表、山口県保育協会下松支部代表、小学校給食主任、養護教諭代表、中学校栄養教諭・栄養職員、小学校栄養教諭・栄養職員、小中学校PTA連合会代表、食生活改善推進協議会代表、私立保育園栄養士、教育委員会学校教育課、市立保育園栄養士

主な取組は以下のとおりです。

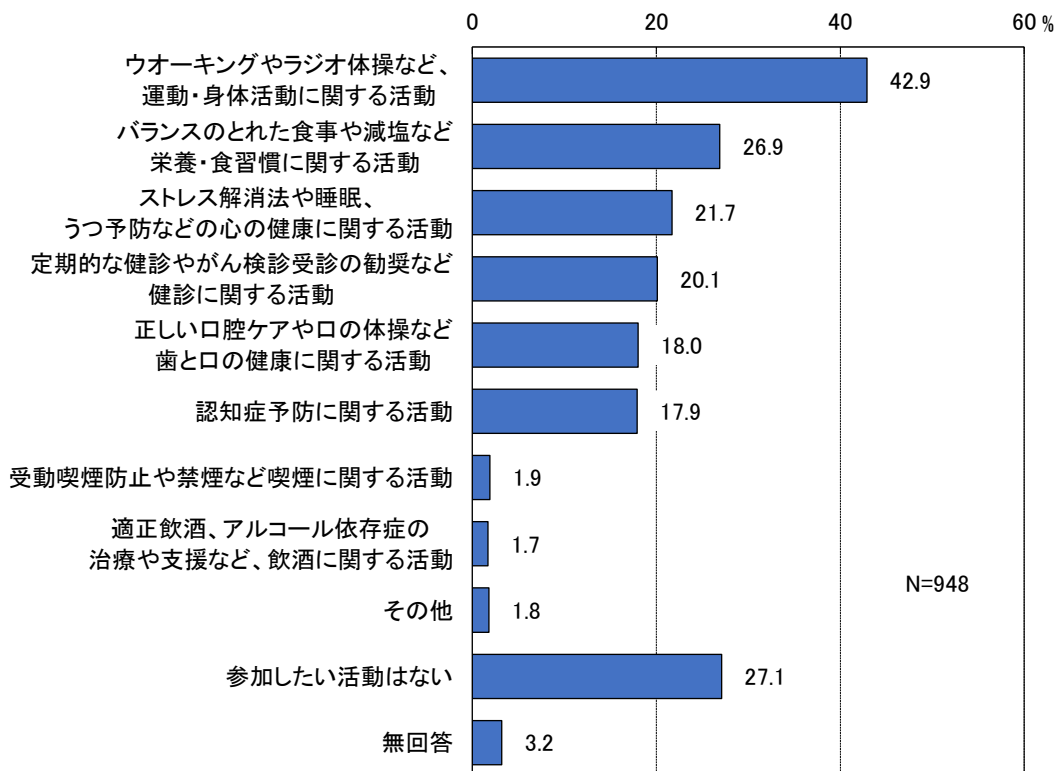
◆子どもの食育を進めるキャッチフレーズを通じた食育の推進

「毎日食べます朝ごはん」「野菜を食べます よくかんで」「残さず食べます いのちのめぐみ」「感謝のところで『いただきます』『ごちそうさま』」の4つの子どもの食育目標をキャッチフレーズにし、これを合言葉に幼稚園・保育園・小学校・中学校が連携して子どもの食育に取り組みました。

◆わが家の野菜レシピの作成

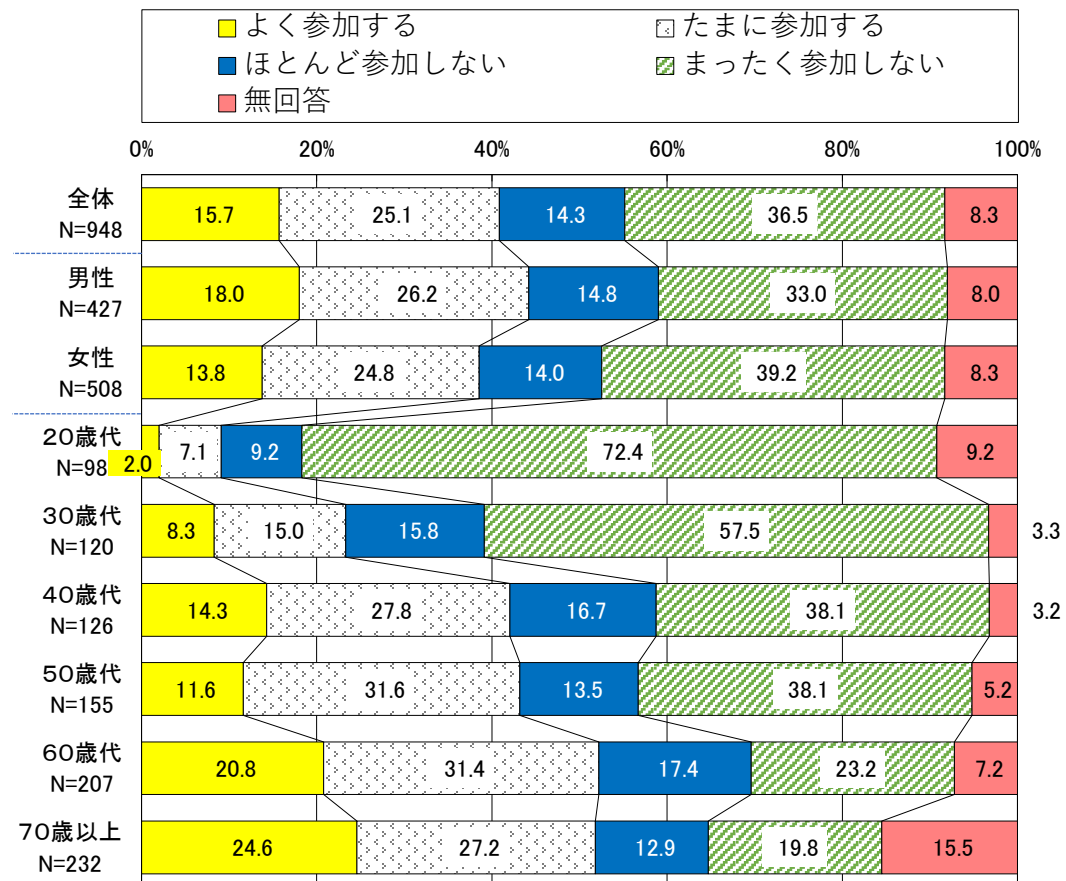
野菜摂取不足が子どもだけでなく大人にも見られる現状であることから、「野菜をおいしく食べられるようになる」「野菜を摂ること」を意識しながら、家族で一緒に料理を作り、楽しく食事が出来ることを目的に平成24年度から「わが家の野菜レシピ」を募集し、レシピ集を作成しました。幼稚園・保育園・小学校・中学校の園児・児童・生徒の家庭や関係機関、希望者に配布しました。

■図5-1 参加したいと思う健康づくり活動はあるか(成人)



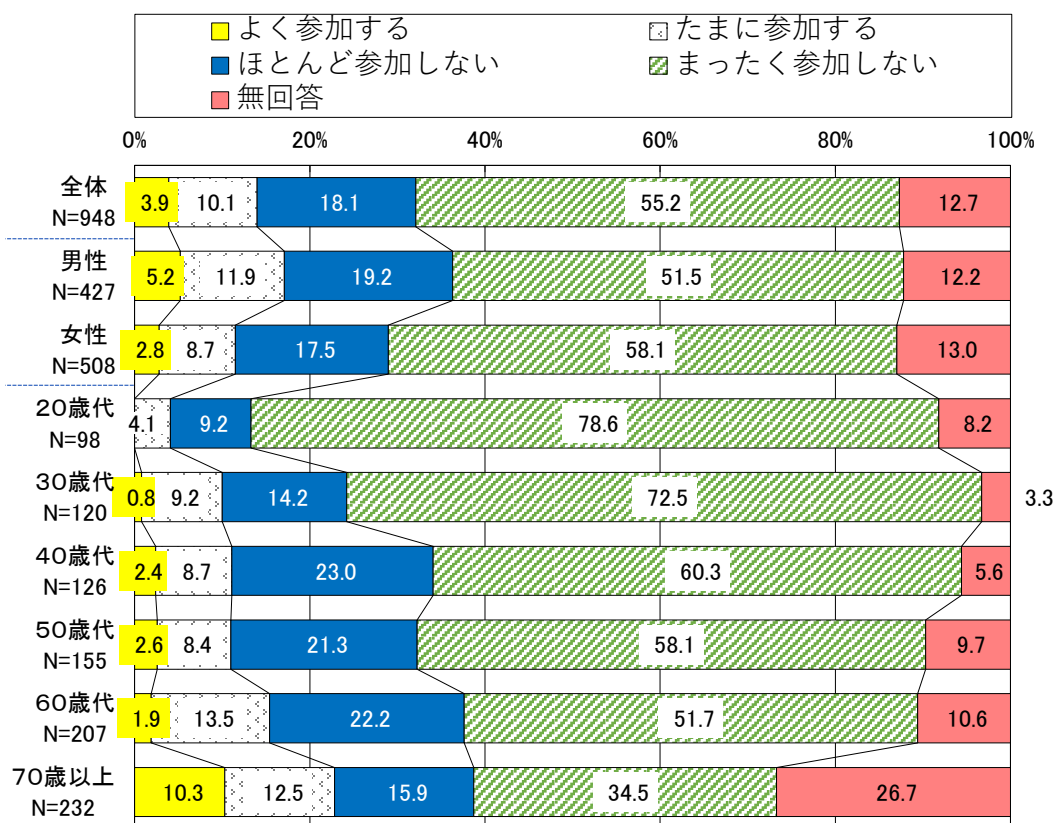
資料:アンケート調査結果

■図5-2 自治会・校区活動に参加しているか(成人)



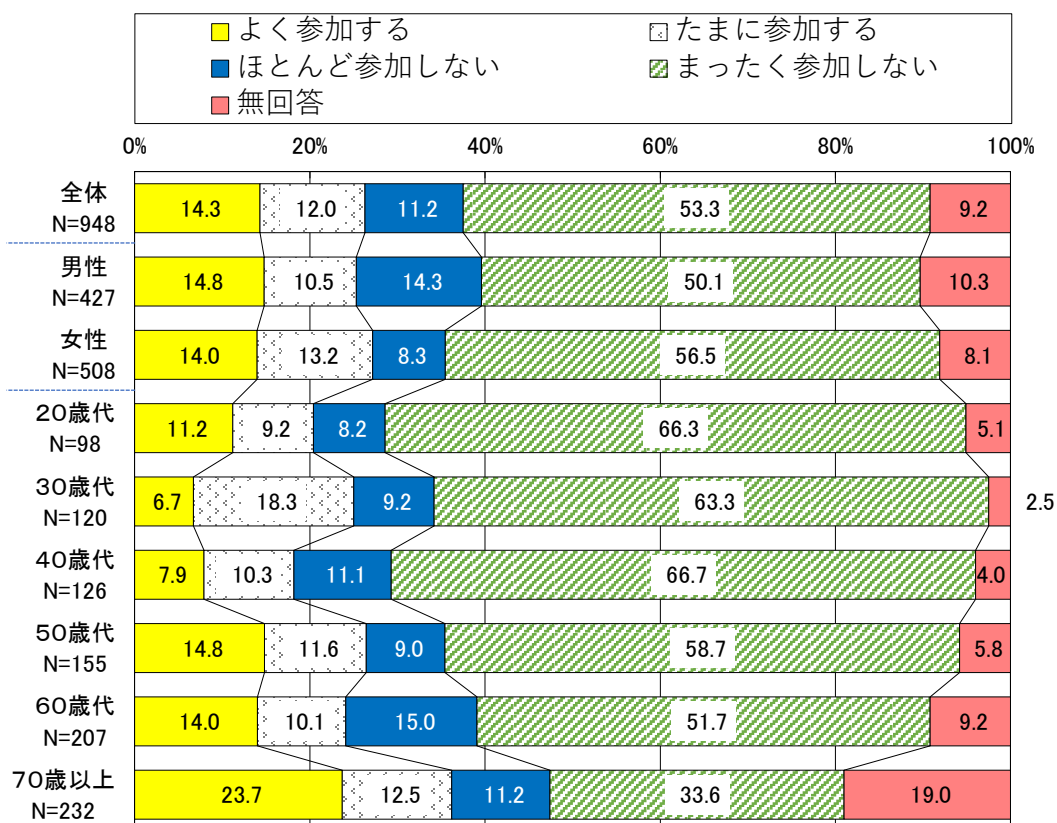
資料:アンケート調査結果

■図5-3 ボランティア・奉仕活動に参加しているか(成人)



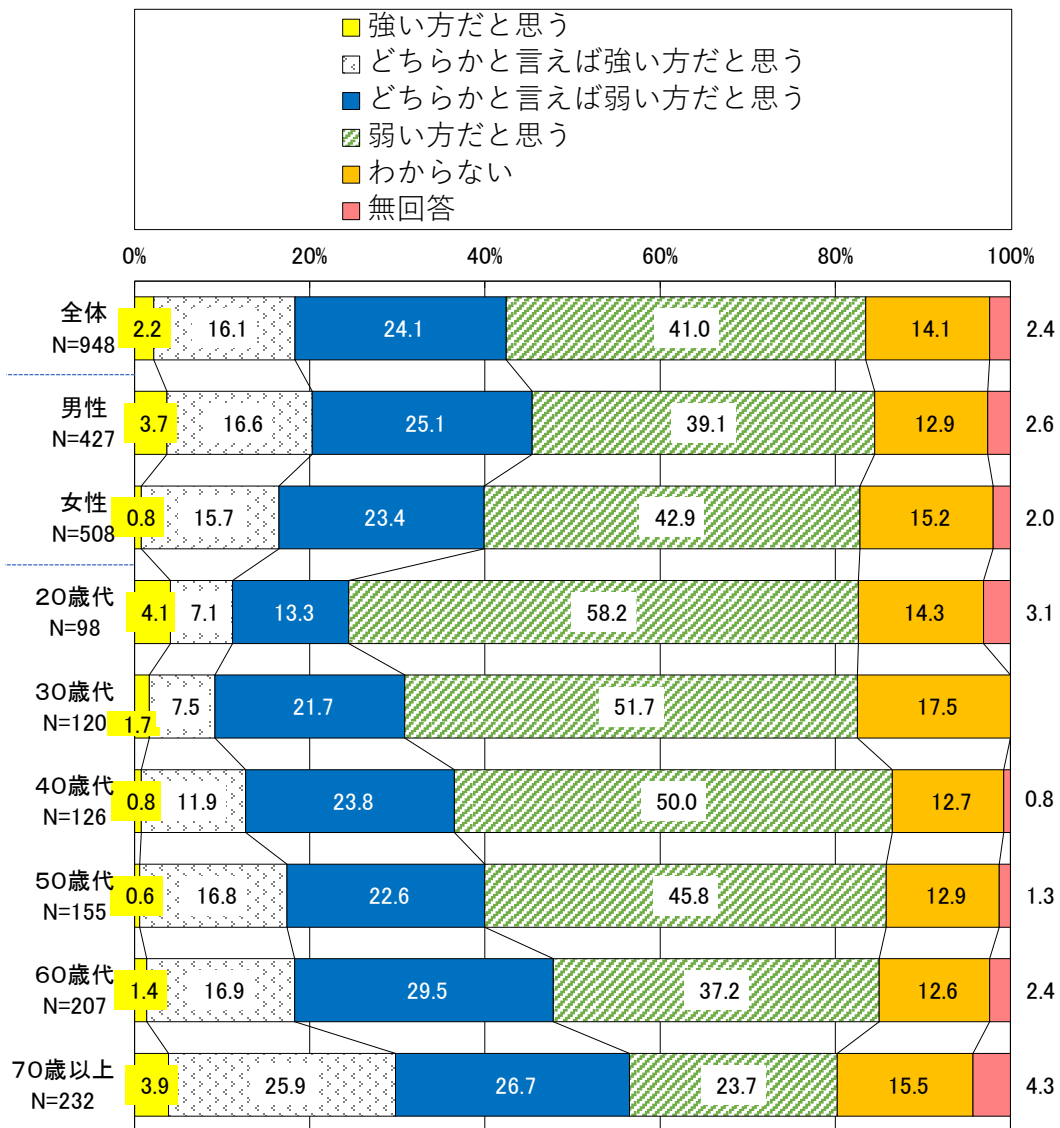
資料: アンケート調査結果

■図5-4 趣味やサークル活動に参加しているか(成人)



資料: アンケート調査結果

■図5-5 自分と地域とのつながりについてどう思うか(成人)



資料:アンケート調査結果

(1) 健康づくりと食育を支える環境整備の目標

身近に運動できる機会や場を増やしていこう

市民が生涯にわたり興味や目的に応じて運動やスポーツに親しむことができるよう、世代ごとのレベルやニーズに合った運動やスポーツの機会や場を充実させる必要があります。保健センター内に設置している健康増進室をはじめ、市内には健康増進施設や様々な運動施設があり、それらの利活用の促進はもとより、より身近な地域で、気軽に運動できる機会や場を自主的に増やしていくことが重要です。

地域活動に関心を持ち、積極的に参加しよう

地域での活動にどんどん参加してみましょう。

自治会活動やボランティア活動のほか、市内にはいろいろな趣味や習い事、スポーツなどのサークルやクラブ活動があります。仲間と一緒に楽しく語らい、身体を動かすことで、心身のリフレッシュと健康増進を図ることを提案します。

農林漁業体験等の地域活動は、日々の食事が農林漁業者などの食に関わる多くの人々や自然の恵みによって支えられていることへの関心や理解を深めることができます。積極的に参加しましょう。

環境に配慮した食生活を送ろう

食料の生産から消費に至る食の循環が環境に与える影響を知り、食べ物を大切に、食への感謝を深めましょう。

健康づくりと食育を支える環境整備の評価指標と目標値

評価指標	対象	現状値	目標値 (令和9年度)
自分と地域のつながりが強いと思う人の割合	成人	18.3%	増加させる
食育の推進に関わるボランティア数	市民	159人	増やす

(2) 目標に向けた取組

①市民の取組

- 地域の公園等で外遊びや、運動をする時間をつくり、身体を動かす習慣を身につけましょう。
- 地域のスポーツ行事やイベントに親子、家族で参加しましょう。
- 日常生活の中で散歩やウォーキングなど無理のない運動で、1日の身体活動量を増やしましょう。
- 地域の中で行われている運動教室や地域活動、通いの場に積極的に参加しましょう。
- 食品ロス削減のために何ができるか考えてみましょう。

②地域の取組

- 健康体操教室や地域のサロンなどで、健康づくりや介護予防の自主的な取組を行います。
- 社会福祉協議会は、通いの場において、健康づくりの視点を取り入れた活動を行います。
- スポーツ推進委員は、関係機関が実施している事業への勧奨等を通して、市民の運動機会の拡充を図ります。
- 保健推進員は市民と行政のパイプ役として、地域での子育てを支援します。
- 子どもの食育推進ネットワーク委員会は、幼稚園・保育園・小学校・中学校と連携し、幼児期から思春期における食育事業を実施します。
- 食生活改善推進員は、地域における各種教室等の開催を通して、市民の健康づくりと食育を促進します。

③行政の取組

- 健康リーダー、ボランティアの発掘、育成を行うとともに、その活用とスキル維持のための機会提供、連携に努めます。
- 運動指導や体力測定、健康講座等の実施により、自主的な健康運動教室を開催するグループ等への活動支援を行います。
- 健康増進室や既存の運動施設等の利用を促進し、市民の健康増進を図ります。
- 市民が身近な地域で健康づくりに取り組める「場」づくりに努めます。
- 医師会、歯科医師会、その他関係団体との連携により生活習慣病対策の強化を図ります。
- 仕事や家事・育児の合間に行える運動等の普及啓発など、日常的に気軽にスポーツに親しめるような施策展開を図ります。
- 保健推進員の活動支援を行います。
- 子どもの食育推進ネットワーク委員会の活動支援を行います。
- 食生活改善推進員の養成と活動支援を行います。

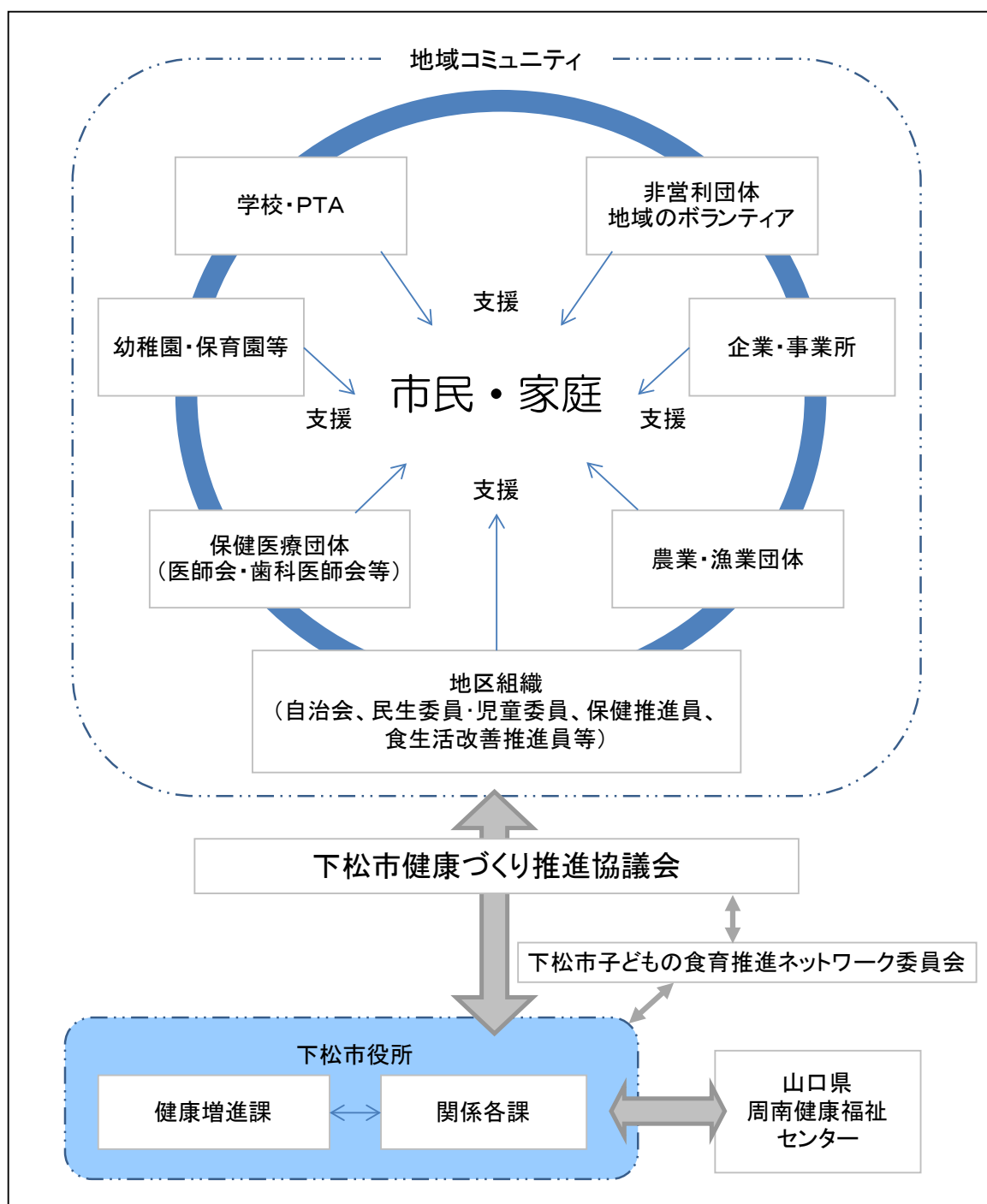
第 6 章

計画の推進と進捗管理

1 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と食育に取り組めるよう、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、健康づくりや食育に関する団体等との連携・協力を図り、本計画の実現をめざします。

<健康づくり・食育推進の連携イメージ>



2 計画の進行管理と評価

本計画において設定した行動目標や数値目標については、その達成に向けて進捗状況を適宜把握・評価する必要があります。

本計画に基づき行政等が行う健康づくりと食育に関連する施策・事業については、定期的に実施状況を把握することで、進行管理を行います。

また、数値目標については、計画の最終年度において、アンケート調査等により必要なデータを収集し、評価と見直しを行うとともに、その結果の公表を行います。

3 評価指標と目標値一覧

分野	評価指標	対象	現状値	目標値	出典
栄養・食生活	朝食をほとんど毎日食べている人の割合	小学3年生	94.6%	100%	①
		小学6年生	91.8%	100%	①
		中学2年生	89.0%	100%	①
		高校2年生	86.6%	100%	①
		成人	79.0%	90%	①
	主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とっている人の割合	高校2年生	83.9%	90%	①
		成人	46.9%	65%	①
	野菜を1日5品(350g)以上食べる人の割合	成人	6.1%	20%	①
	食塩の多い料理を控えるよう心がけている人の割合	成人男性	57.4%	70%	①
		成人女性	71.0%	80%	①
	肥満者(BMIが25.0以上)の割合	40歳以上の男性	30.0%	15%以下	②
		40歳以上の女性	18.3%	15%以下	②
	やせ(BMI18.5未満)の割合	20・30歳代の女性	25.9%	20%以下	⑩
身体活動・運動	日常生活において、健康の維持増進のために意識的に体を動かすように心がけている人の割合	成人	67.2%	75%	①
	運動習慣がある人の割合(週2回・30分以上の運動を1年以上)	成人男性	47.8%	55%	①
		成人女性	36.0%	45%	①
	ロコモティブシンドロームを知っている人の割合	成人男性	12.4%	50%	①
		成人女性	26.2%	50%	①
こころの健康・休養	睡眠によって休養が十分に取れていると思う人の割合	成人	61.3%	70%	①
	ストレスをうまく解消できていると思う人の割合	成人	71.7%	80%	①
	自殺死亡率(人口10万人対)	市民	17.4	減少させる	③
歯と口腔の健康	むし歯のない幼児の割合	3歳児	81.2%	90%	⑤
		5歳児	77.9%	80%	⑥
	歯周疾患検診の受診者数	節目年齢の市民	132人	200人	⑦
	過去1年間に歯科健診を受けている人の割合	成人	52.4%	65%	①

分野	評価指標	対象	現状値	目標値	出典
たばこ・アルコール	喫煙率	成人男性	20.9%	15%	①
		成人女性	7.1%	4%	①
		妊 婦	0.6%	0%	④
	節度ある適度な飲酒量を知っている人の割合	成 人	62.4%	80%	①
健診（検診）・健康管理	特定健康診査(国民健康保険)の受診率	40～74歳	35.6%	60%	⑨
	特定保健指導(国民健康保険)の実施率		26.3%	60%	⑨
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合		29.5%	20%	②
	胃がん検診受診率	50～69歳	46.4%	50%	①
	肺がん検診受診率	40～69歳	46.7%	50%	①
	大腸がん検診受診率		42.8%	50%	①
	子宮がん検診受診率	20～69歳女性	35.5%	50%	①
	乳がん検診受診率	40～69歳女性	40.2%	50%	①
	低出生体重児(2,500g未満)の割合	新生児	9.1%	減少させる	⑧
	妊婦健診受診率	妊婦	95.3%	100%	⑤
	乳児健診受診率	乳児	98.0%	100%	⑤
	幼児健診受診率	幼児	96.9%	100%	⑤
食育	食育に関心がある人の割合	成人	80.4%	90%	①
		幼児の保護者	90.2%	100%	①
	朝食をほとんど毎日食べている人の割合(再掲)	3歳児	95.7%	100%	①
		年長児	98.3%	100%	①
		小学3年生	94.6%	100%	①
		小学6年生	91.8%	100%	①
		中学2年生	89.0%	100%	①
		高校2年生	86.6%	100%	①
		20・30歳代	65.6%	80%	①
		成人	79.0%	90%	①
	朝食で野菜を食べる人の割合	3歳児	29.9%	60%	①
		年長児	31.0%	60%	①
		小学3年生	59.8%	60%	①
		小学6年生	53.9%	60%	①

分野	評価指標	対象	現状値	目標値	出典
食育	朝食で野菜を食べる人の割合	中学2年生	47.9%	60%	①
		高校2年生	36.7%	60%	①
		20・30歳代	29.8%	60%	①
		成人	32.2%	60%	①
	主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とっている人の割合(再掲)	20・30歳代	17.0%	50%	①
		成人	46.9%	65%	①
	よくかんで味わって食べるなどの食べ方に関心がある人の割合	成人	69.8%	80%	①
	食塩の多い料理を控えるよう心がけている人の割合(再掲)	成人男性	57.4%	70%	①
		成人女性	71.0%	80%	①
	食事のしたくのお手伝いをする子どもの割合	年長児	78.7%	85%	①
		小学3年生	85.9%	90%	①
		小学6年生	89.9%	95%	①
		中学2年生	81.6%	85%	①
	「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶をして食事をしている子どもの割合	子ども	91.6%	100%	①
	残さず食べている子どもの割合	子ども	88.3%	100%	①
	ふだん食材の無駄を減らしたり、買いすぎ・作りすぎに注意したり、食べ残しがないように気をつけている人の割合	成人	86.7%	100%	①
	生産者との交流を含む農業体験学習活動の実施校数	小学校	5校	7校	⑪
	週に2回以上、自宅で家族そろって食事をする家庭の割合	子ども	88.7%	95%	①
		成人	81.6%	90%	①
	行事食を食べたり、作ったりすることがある人の割合	成人	61.6%	70%	①
	ふだん地元食材(山口県産・下松市産)を選んで購入している人の割合	成人	24.1%	50%	①
	学校給食における下松市産を含めた山口県産物を使用する品目数の割合	学校	74.2%	80%	⑫
づくり環境	自分と地域のつながりが強いと思う人の割合	成人	18.3%	増加させる	①
	食育の推進に関わるボランティア数	成人	159人	増やす	⑬

※現状値は、計画策定時において把握可能な直近(令和2～4年度)の数値です。

※出典欄の番号は、以下の内容を示します。

- ①アンケート調査結果 ②特定健康診査結果
 ③地域における自殺の基礎資料(厚生労働省) ④母子健康手帳交付時データ
 ⑤山口県の母子保健 ⑥山口県子どもの歯科保健統計 ⑦下松市保健活動報告
 ⑧山口県保健統計年報 ⑨特定健康診査・特定保健指導結果 ⑩若い世代の健康診査
 ⑪学校教育課報告 ⑫学校給食における地場産食材使用状況調査
 ⑬食育の推進に関わるボランティア数調査票