

島原市健康増進計画

健康しまばら 21（第3次）



令和6年3月

はじめに



わが国は、世界有数の長寿国であり、今後、人生 100 年時代に本格的に突入する中、2040 年には、全国的に少子高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加が予想されており、生活習慣病の増加や重症化、身体機能の低下による要介護者の増加が社会問題となっております。

特に、本市は全国より早いスピードで高齢化や人口減少が進行していることから、長く元気に暮らしていくための基盤として、健康であることの重要性はより高まってきており、個人の心身の健康を保つためにも健康づくりの取組を強化していくことが求められています。

このような状況を踏まえ、子どもから高齢者まで全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現をめざして、「健康しまばら 21（第3次）」を策定いたしました。

この計画は、健康寿命の延伸を基本目標とし、市民の皆さま一人ひとりが生涯にわたって心身ともに健康でいきいきと暮らしていけるよう、個人の力と社会の力を合わせて健康づくりに取り組んでいくものです。

健康を維持するためには、バランスのとれた食事、適度な運動、十分な休養など、望ましい生活習慣を送ることが大切ですが、健康づくりに取り組もうとする個人を、社会全体として支援していく環境を整えることも重要です。健康で生きがいのある生活を支えるために、地域の各団体や関係機関と連携し、なお一層の推進を図ってまいりますので、引き続き、市民の皆さまのご理解、ご協力をお願いいたします。

結びに、計画策定にあたりまして、ご尽力を賜りました本計画の策定委員会及び、検討委員会委員の皆さま、並びに、アンケート調査等にご協力いただきました市民の皆さまに心から感謝申し上げます。

令和6年3月

島原市長 古川 隆三郎

目 次

第1章 総 論

第1節	計画策定の背景	1
第2節	計画の位置づけと計画期間	6
第3節	島原市のめざす健康づくり	8
第4節	計画の基本方針	11

第2章 島原市民の健康に関する現状

第1節	人口・世帯に関すること	12
第2節	疾病に関すること	16
第3節	健康意識に関すること	22
第4節	健康課題の整理	35

第3章 島原市が取り組む健康づくりの施策

第1節	健康寿命の延伸	37
第2節	個人の行動と健康状態の改善	39
施策1	健診で自身の生活習慣をチェックしよう（生活習慣病）	39
施策2	自分にあった運動習慣を身につけよう（身体活動・運動）	45
施策3	栄養バランスに気をつけて楽しく食べよう（栄養・食生活）	49
施策4	しっかり休んで、いきいきと暮らそう（休養・こころの健康）	53
施策5	歯・口のケアで、いつまでも豊かな暮らしを（歯や口の健康）	56
施策6	お酒は飲み過ぎないように／禁煙に努めよう（飲酒・喫煙）	60
第3節	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	63
施策7	安心して子どもを生み、育てるために（妊娠・出産・子育て）	63
施策8	生活習慣の基礎を身につけよう（子どもの健康）	68
施策9	フレイル予防で毎日をいきいきと暮らそう（高齢者の健康）	71

資料編		75
-----	--	----

第1章 総 論

第1節 計画策定の背景

1 計画策定の目的

国では、全ての国民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会を目指して、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を平成12年に定め、国民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進してきました。平成25年度からは、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、※生活習慣病の予防、健康寿命の延伸、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより健康格差の縮小を目標とした「健康日本21（第2次）」が策定されました。

本市においても、市民一人ひとりが生活の質を高め、豊かで、いきいきとした生活を送ることを目指した健康増進計画「健康しまばら21」を平成15年に策定し、一次予防の視点を重視しながら健康づくりを推進してきました。また、平成26年度からは、急激な少子高齢化の進行や医療費の増大など、本市を取り巻く環境も大きく変化していく中で、健康寿命の延伸と生活の質の向上を基本目標とした健康増進計画「健康しまばら21（第2次）」を策定しました。

今般、令和5年度で第2次計画が終了することに伴い、令和6年度から令和17年度までの新たな健康増進計画「健康しまばら21（第3次）」を策定します。

本計画の目的は、健康寿命の延伸を図るため、個人の行動と健康状態の改善、※ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを通じて、全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現をめざすものです。

この目的の実現に向けて、地域の現状・特性を踏まえながら、施策ごとに評価指標を設定し、計画を推進していきます。

※生活習慣病：食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾病群のこと。がん、循環器疾患（心臓病、脳卒中等）、糖尿病及び慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、我が国においては生活習慣病の1つとして位置づけられています。

※ライフコースアプローチ：胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり。

2 国や県の動向

(1) 国の動向

健康日本 21（第 2 次）の最終評価では、約 5 割が改善

国では、平成 25 年度より開始した健康日本 21（第 2 次）において、53 項目の目標が設定され、令和 3 年より「健康日本 21（第 2 次）推進専門委員会」において最終評価が行われました。全 53 項目の評価結果は、「A 目標に達した」8 項目（15.1%）、「B 目標に達していないが、改善傾向にある」20 項目（37.7%）、「C 変わらない」14 項目（26.4%）、「D 悪化している」4 項目（7.5%）、「E 評価困難」7 項目（13.2%）となっています。

図表 健康日本 21（第 2 次）の最終評価結果

評価区分	該当項目数（割合）	主な評価指標
A 目標に達した	8 （15.1%）	健康寿命の延伸、75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少、血糖コントロール不良者の割合の減少、低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制
B 目標値に達していないが改善傾向にある	20 （37.7%）	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上、がん検診受診率の向上、高血圧の改善、未成年者の飲酒・喫煙をなくす、喫煙率の減少、自殺者の減少
C 変わらない	14 （26.4%）	健康格差の縮小、脂質異常症の減少、適正体重を維持している者の増加、日常生活における歩数の増加、 ※COPD認知度の向上、3食を必ず食べる子どもの増加
D 悪化している	4 （7.5%）	※メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少、肥満傾向にある子どもの減少、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少
E 評価困難	7 （13.2%）	80歳で20本、60歳で24本自分の歯を保有する人の増加、歯科検診を受診した人の増加、高齢者の社会参加の促進
合計	53	

*%表示の少数第 2 位を四捨五入しているため、合計が 100%にならない

*新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止となり評価困難となっている指標がある

※COPD（慢性閉塞性肺疾患）：従来、慢性気管支炎、肺気腫と呼ばれていた疾患で、気道や肺胞の炎症が生じ、肺の働きが低下します。COPD の原因には、粉じんや大気汚染、乳幼児期の呼吸器感染、遺伝など、さまざまなものがありますが、最も重要な危険因子は喫煙だといわれています。また、COPD になると正常な呼吸が困難になり、せき、たん、息切れなどの症状がみられるようになります。

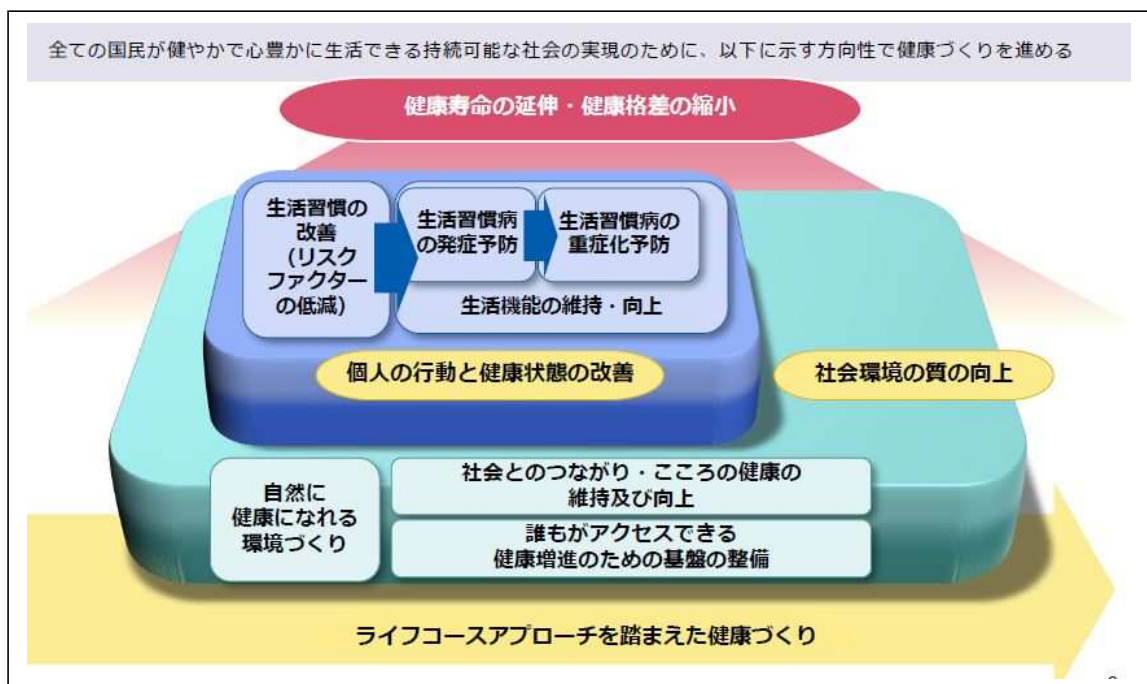
※メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖・高血圧・脂質異常のうちいずれか 2 つ以上を併せもった状態。

健康日本 21（第 3 次）

計画期間：令和 6 年度～17 年度までの 12 年間

健康日本 21（第 3 次）は「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、基本的な方向を①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの 4 つとしています。それぞれの関係性は、下記の図表のとおりです。

図表 健康日本 21（第 3 次）の概念図と基本的な方向性



基本的な方向	主な内容
健康寿命の延伸と健康格差の縮小	日常生活に制限のない期間を延ばすとともに、地域間格差を縮小する。
個人の行動と健康状態の改善	栄養、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康に関する生活習慣の改善に加え、こうした生活習慣の定着等によるがん・生活習慣病の発症予防、重症化予防の取り組みを進めていく。
社会環境の質の向上	健康な食環境や運動を促す環境をはじめとする自然と健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い者を含む健康づくりを推進する。
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	胎児期から高齢期に至るまでの各ライフステージに特有の健康づくりの取組を進めていく。

（２）長崎県の動向

健康ながさき 21（第２次）の最終評価では、約４割が改善

長崎県では、平成 25 年 3 月に「健康ながさき 21（第２次）」が策定され、令和 5 年度に最終評価が行われました。

全 116 項目の評価結果は、「A 目標値に達した」19 項目（16.4%）、「B 目標値に達していないが改善傾向にある」27 項目（23.3%）、「C 変わらない」11 項目（9.5%）、「D 悪化している」20 項目（17.2%）、「E 評価困難」39 項目（33.6%）となっています。コロナ禍でデータソースとなる調査が中止となった指標があり、評価困難の項目が多くなっています。

図表 健康ながさき 21（第２次）の評価結果

評価区分	該当項目数（割合）	主な評価指標
A 目標値に達した	19 （16.4%）	健康づくりを目的とした活動に関わっている人の増加、肥満者の減少（女性）、12歳児のむし歯の減少
B 目標値に達していないが改善傾向にある	27 （23.3%）	健康寿命の延伸、特定健診受診率の向上、自殺者の減少、喫煙率の減少、がん検診受診率の向上
C 変わらない	11 （9.5%）	食塩摂取量の減少、睡眠不足の人の減少、運動習慣者の増加（65歳以上女性）
D 悪化している	20 （17.2%）	透析導入患者数の減少、ストレスを大いに感じた人の減少、歯周病を有する人の減少
E 評価困難	39 （33.6%）	朝食を欠食する人の減少、ロコモ認知度の増加
合計	116 （100.0%）	

健康ながさき 21（第３次）

計画期間：令和 6 年度～17 年度までの 12 年間

健康ながさき 21（第３次）では、長崎県総合計画の「いつまでも健康で生涯を通じて学び、活躍できる社会の実現」に向けて、健康寿命の延伸を図ります。

図表 長崎県健康増進計画の基本的な方向

基本的な方向	主な内容
健康寿命の延伸	個人の行動と健康状態の改善や社会環境の質の向上を通じて、県民の健康寿命を延伸する
個人の行動と健康状態の改善	栄養、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康に関する生活習慣の改善、生活習慣の改善によるがん・生活習慣病の発症及び合併症の発症や重症化予防に取り組む
社会環境の質の向上	通いの場やボランティア活動への参加など個人がより社会とつながりをもてる環境整備を行う。また、健康無関心層に対し、自然と健康になれる環境を構築し、幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進する
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	ライフコースに着目し、誰一人取り残さない健康づくりの推進のため、「こども」「高齢者」「女性」の健康づくりを重視する

3 健康しまばら 21（第2次）最終評価

本市では、平成26年3月に「健康しまばら 21（第2次）」を策定し、令和5年度に最終評価を行いました。

健康しまばら 21（第2次）の最終評価では、約5割が改善

全84項目の評価結果は、「A 目標値に達した」18項目（21.4%）、「B 目標値に達していないが改善傾向にある」21項目（25.0%）、「C 変わらない」11項目（13.1%）、「D 悪化している」34項目（40.5%）となっています。

図表 健康しまばら 21（第2次）の最終評価結果

評価区分	該当項目数（割合）	主な評価指標
A 目標値に達した	18（21.4%）	特定保健指導実施率の増加、高血圧該当者の減少、夜10時以降に就寝している小学5年生の減少、むし歯がない3歳児の減少、喫煙率の減少
B 目標値に達していないが改善傾向にある	21（25.0%）	ストレス解消ができていない人の増加、COPDの認知度の向上、節度ある飲酒量の目安を知っている人の増加、1歳半健診の受診率の増加、
C 変わらない	11（13.1%）	肺がん検診受診率の増加、運動習慣がある成人男性の増加、歯科検診を受診した人の増加
D 悪化している	34（40.5%）	特定健診受診率の増加、メタボリックシンドローム該当者の減少、1日90分以上歩いている人の増加、3食を必ず食べる子どもの増加
合計	84（100.0%）	

* 中間評価時と比較して1.0%未満の増減は「C 変わらない」とする

7つの施策ごとの目標の改善割合は、「飲酒・喫煙」「歯や口の健康」が約8割、「休養・こころの健康」は約5割の目標で改善がみられました。一方、「生活習慣病」「身体活動・運動」「栄養・食生活」は5割以上で悪化しています。

図表 施策ごとの評価区分別該当項目数

施策	A	B	C	D
	目標値に達した	目標値に達していないが改善傾向にある	変わらない	悪化している
生活習慣病	2	2	2	7
身体活動・運動	1	1	3	9
栄養・食生活	1	1	2	10
休養・こころの健康	1	2	0	3
歯や口の健康	7	2	1	1
飲酒・喫煙	6	11	1	1
妊娠・出産・子育て	0	2	2	3

第2節 計画の位置づけと計画期間

1 計画の位置づけ

本計画は、「第7次島原市市勢振興計画」における基本目標4『健康で自立と生きがいを支えるまちづくり』の個別計画にあたります。

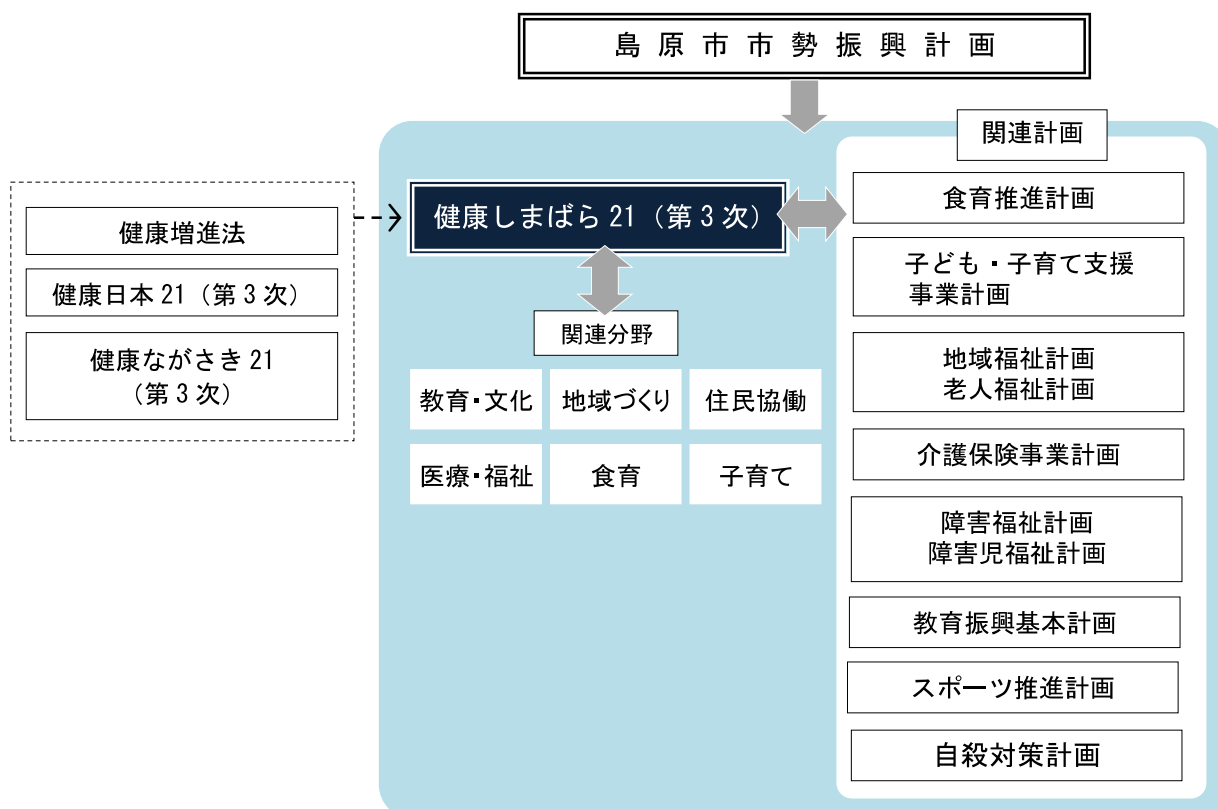
また、健康増進法第8条第2項に基づき、市町村が住民の健康増進に関する施策について定める「市町村健康増進計画」に位置づけられるものです。

さらに、「高齢者の医療の確保に関する法律」「食育基本法」「がん対策基本法」「自殺対策基本法」など関連する法制度と本市の各個別計画との整合を図って策定する計画です。

【健康増進法 第8条第2項】

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

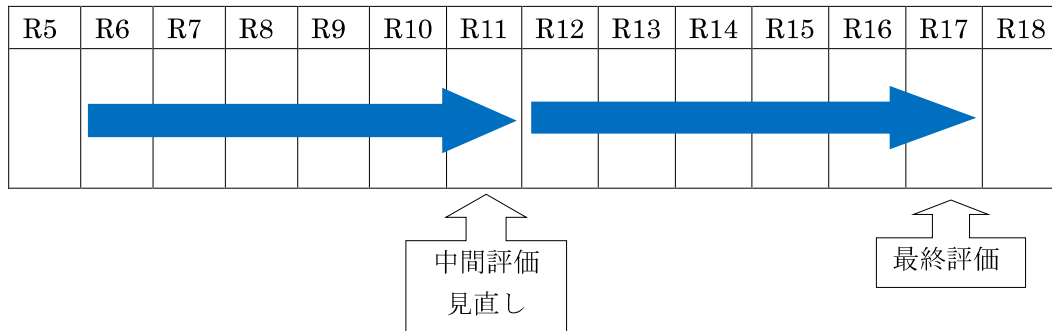
図表 計画の位置づけ



2 計画期間

本計画の期間は、令和 6 年度から令和 17 年度までの 12 年間とします。

また、目標の達成度や国や県の中間評価結果及び社会情勢などを踏まえ、令和 11 年度に見直しを行います。



3 計画の進行管理と中間評価

本計画を推進するためには、市民一人ひとりが自らの健康増進に努め、行政や関係機関、団体等が協力、連携して取り組む必要があります。

そこで、本計画の事業の実施状況や施策の進捗状況については、市民や関係機関、団体等の代表者で組織されている「島原市健康づくり推進協議会」で報告し、計画期間における保健活動及び健康増進にかかる事業の進行管理を行います。

また、中間年度にあたる令和 11 年度に評価指標に沿った中間評価を実施し、計画の見直しを行います。

第3節 島原市のめざす健康づくり

1 めざす健康づくりの姿

今後の高齢化に対応した豊かな長寿社会を築き、市民の健康づくり運動を効果的に推進するためには、市民一人ひとりが主体的に生活改善などの健康づくりに取り組みとともに、その個人をまち全体で支援していく社会環境をつくりあげ、「健康寿命」を延ばすことが重要です。

そこで、本市のめざす健康づくりの姿を「みんなの“笑顔”でつくる健康づくりスマイルライフしまばら」とし、自助・互助・共助・公助による健康づくりを通じて、スマイルライフ（市民一人ひとりが笑顔になり、よりよい生活習慣の定着した健康的なライフスタイル）の形成をめざします。

図表 めざす健康づくりの姿



2 自助・互助・共助・公助による健康づくりの推進

地域での支え合いを築いていくための考え方として、自助・互助・共助・公助というものがあります。

そして、この自助・互助・共助・公助が相互に関わりながら、地域に合った健康づくりに取り組むことが、本市のめざす健康づくりの姿「みんなの“笑顔”でつくる健康づくり スマイルライフしまばら」の実現につながります。

図表 自助・互助・共助・公助による健康づくりの推進



自 助：自分自身や家族の力で健康づくりに取り組むこと。

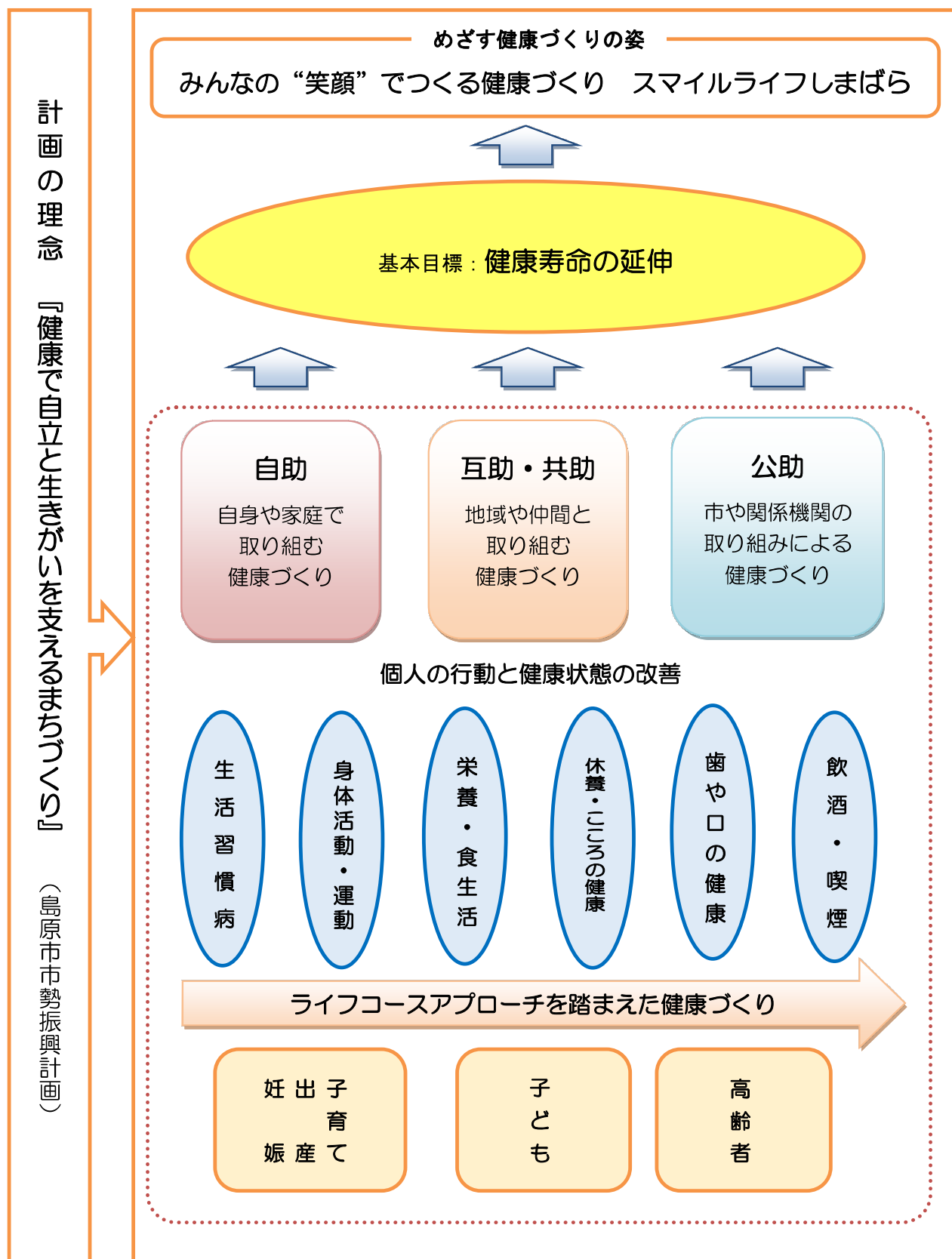
互 助：自身の周囲にいる友人や近所の方と相互に関わり、健康課題の解決に向けて取り組むこと。

共 助：サークル活動や各種団体と連携して健康づくりに取り組むこと。

公 助：さまざまな公的なサービスにより、個人や地域では解決できない健康課題に対処すること。

3 計画体系

図表 目標達成のための計画体系



第4節 計画の基本方針

1 健康寿命の延伸

健康寿命を延ばすことは、自分らしくいきいきと暮らせる期間を延ばすことであり、本計画の大きな柱となります。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、この差を短縮することで、個人の生活の質の低下を防ぐとともに全ての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に寄与するものと考えられます。

健康寿命には様々な算出方法がありますが、本計画では、市独自で把握可能な国民健康保険データベースシステム（以下「KDB」とします。）により介護保険の要介護認定数に基づき算出された「※平均自立期間」を市の健康寿命として用います。

2 個人の行動と健康状態の改善

高齢化に伴い生活習慣病の有病者の増加が見込まれており、その対策は健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。このため、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口の健康に関する生活習慣を改善することで、がん、生活習慣病の発症予防と重症化予防に関しての取り組みをすすめていきます。

特に本市では、メタボリックシンドローム該当者の割合が高く、将来的に心疾患や脳血管疾患、腎不全等につながるリスクがあることから、20歳からの若年者健診を実施し、若いうちからの健康づくりを推進します。

3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することを踏まえると、集団・個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが重要です。幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、子どもの健康を支える取組を進める必要があります。また、今後75歳以上の人口が急増し、要介護者の大幅な増加が見込まれる中で、フレイルを予防することは健康寿命の延伸につながります。これらを踏まえ、ライフコースアプローチについて取組を進めます。

※平均自立期間：日常生活動作が自立している期間の平均

第2章 島原市民の健康に関する現状

第1節 人口・世帯に関すること

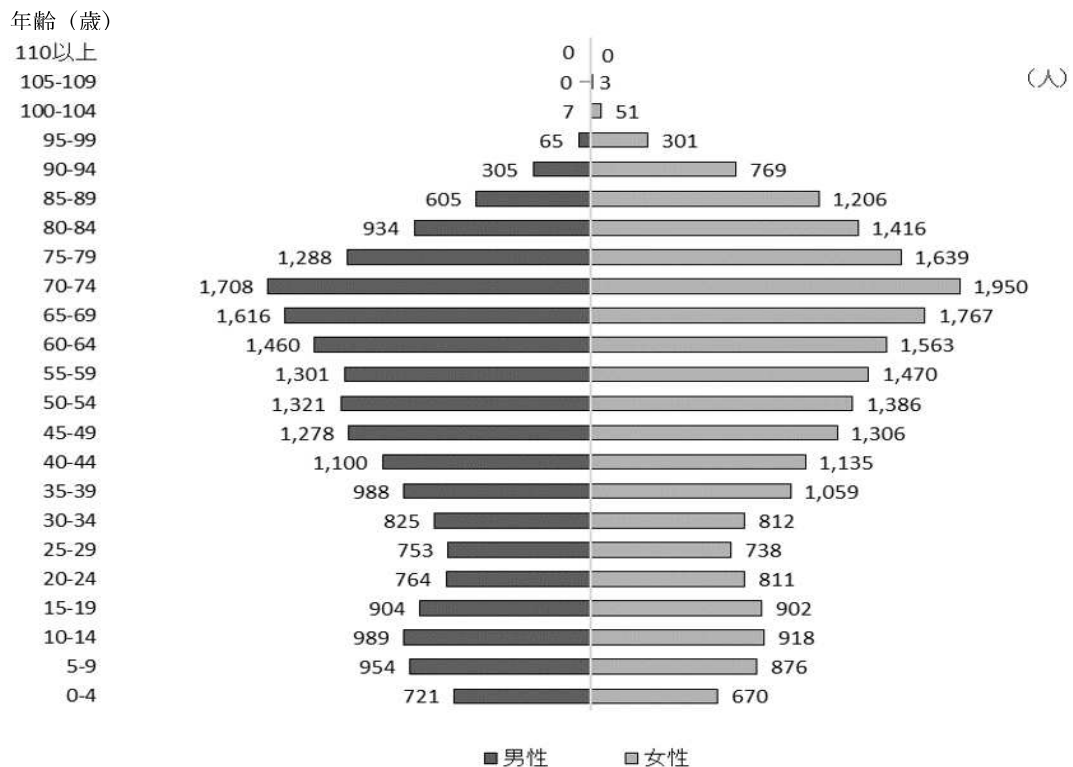
1 人口・世帯

(1) 人口構造

令和5年12月時点の人口構造をみると、人口の最も多い年齢層は、「70～74歳」であり、今後も高齢化が進行することが考えられます。

また、人口の少ない年齢層は「25～29歳」「20～24歳」であり、進学、就職等により、人口が流出していることがうかがえます。

図表 本市の人口構造



出典：住民基本台帳（令和5年12月末現在）

(2) 総人口及び年齢3階級別人口の推移

平成12年以降の人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、令和5年の住民基本台帳では、42,634人となっています。

「年少人口（0～14歳）」「生産年齢人口（15～64歳）」「老年人口（65歳以上）」による人口割合の推移では、「年少人口」、「生産年齢人口」はともに減少し、「老年人口」は増加しています。



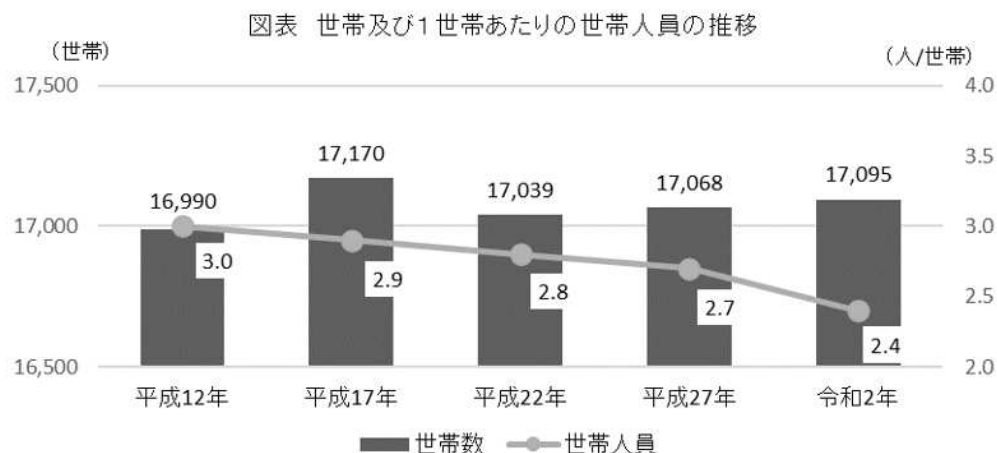
注) 年齢不詳者がいるため、年少人口、生産年齢人口、老年人口の合計と総人口は一致しない。

出典：国勢調査 令和5年のみ住民基本台帳（令和5年12月末）

(3) 世帯及び1世帯あたりの世帯人員の推移

平成17年まで世帯数は増加傾向にありましたが、平成22年に減少に転じ、その後は微増しています。令和2年の世帯数は17,095世帯となっています。

また、1世帯あたりの世帯人員は減少傾向にあり、令和2年は2.4人となっています。



出典：国勢調査

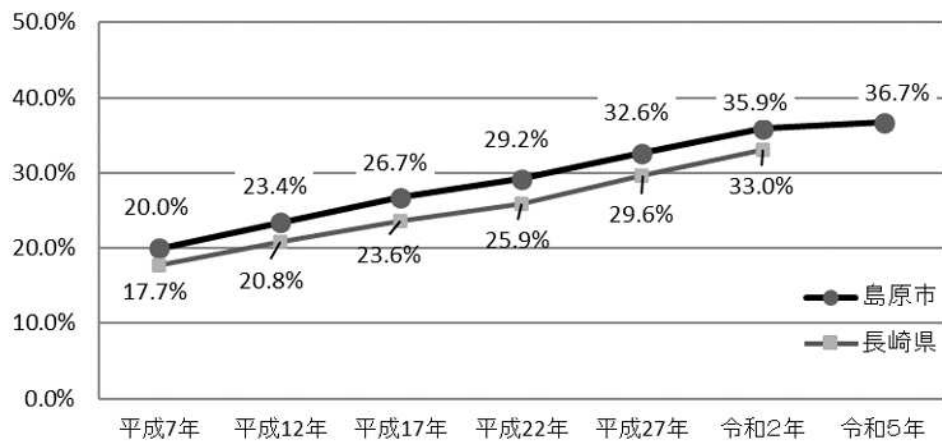
2 高齢者の状況

(1) 高齢化率の推移

本市の※高齢化率は、県全体より高く、年々増加しています。令和5年の住民基本台帳では36.7%となっており、人口の3人に1人が65歳以上という状況です。

※高齢化率：総人口に占める高齢者（65歳以上）の人口の割合。

図表 高齢化率の推移

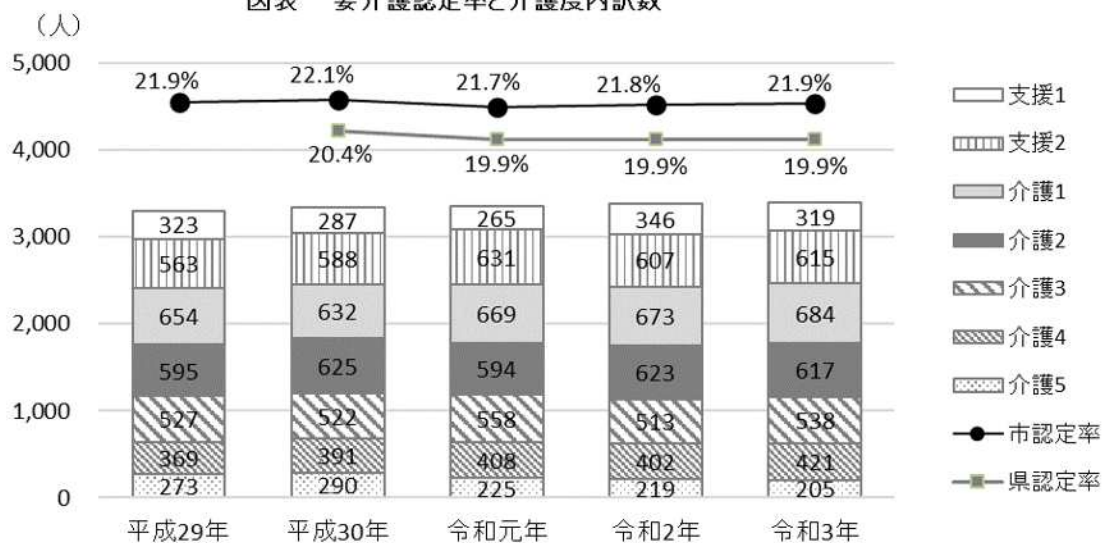


出典：国勢調査 令和5年のみ住民基本台帳（令和5年12月末）

(2) 要介護認定率の状況

本市の要介護認定率は、県全体より高く、ほぼ横ばいです。令和3年は21.9%と65歳以上の5人に1人が介護認定を受けています。

図表 要介護認定率と介護度内訳数

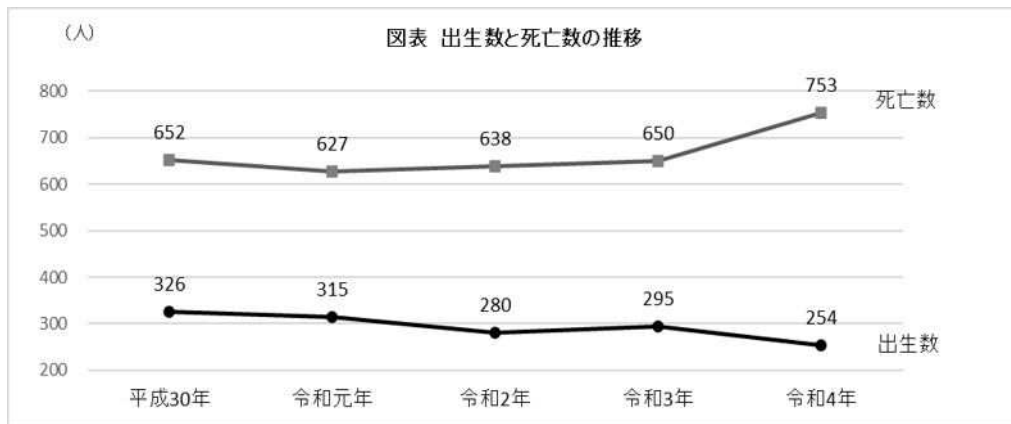


出典：島原地域広域市町村圏組合（島原市の1号被保険者）

3 出生と死亡

(1) 出生数と死亡数の推移

平成 30 年以降の本市における出生数及び死亡数の推移をみると、出生数は減少傾向で、令和 4 年は 254 人となっています。一方、死亡数は令和元年から増加傾向で、令和 4 年は 753 人となっています。

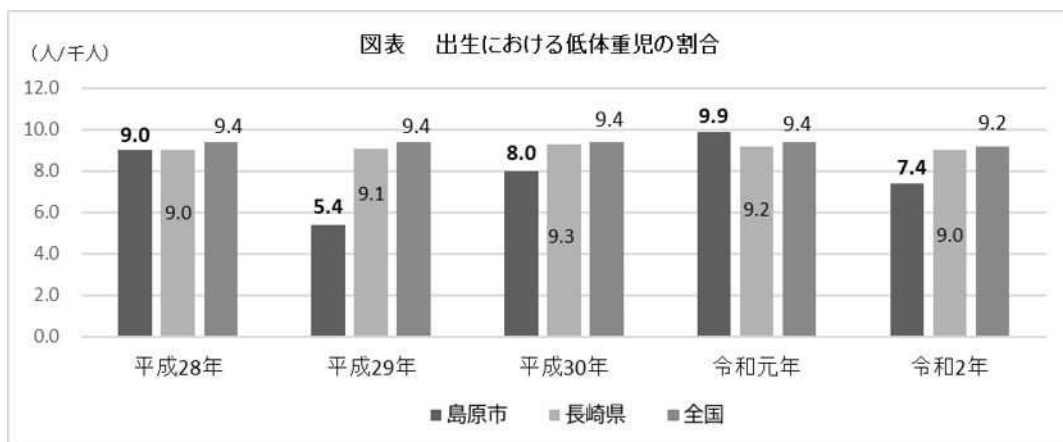


出典：長崎県異動人口調査（住民基本台帳に基づく出生数・死亡数）

(2) 出生における低体重児の割合

平成 28 年から令和 2 年の本市の出生数における^{*}低体重児の割合（出生 1,000 人対）をみると各年ではばらつきがありますが、全国や県と比べると令和元年を除き少ない傾向です。

※低体重児：出生時の体重が 2,500 g 未満の新生児のこと。



出典：人口動態総覧 第 1 表

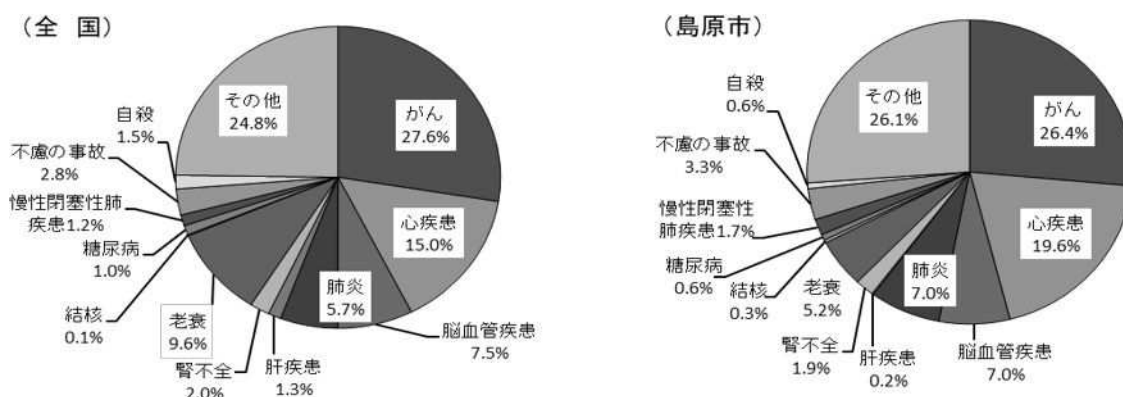
第2節 疾病に関すること

1 死因別による状況

(1) 主要死因別の死亡割合による比較

令和2年における全国と本市の主要死因別の死亡割合をみると、1位「がん」、2位「心疾患」となっています。3位は、全国は「老衰」、本市は、「脳血管疾患」「肺炎」となっています。

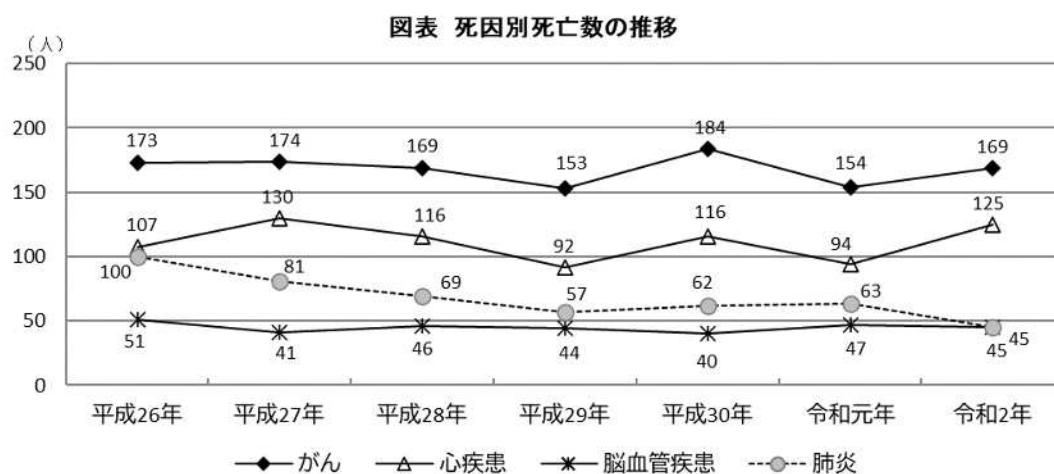
図表 死因別による死亡割合（令和2年）



出典：長崎県衛生統計年報

(2) 主要死因別死亡数の推移

平成26年以降の「がん」「心疾患」「脳血管疾患」「肺炎」の死亡数の推移をみると、「がん」「心疾患」「脳血管疾患」による死亡数は、ほぼ横ばいですが、「肺炎」については、減少傾向となっています。

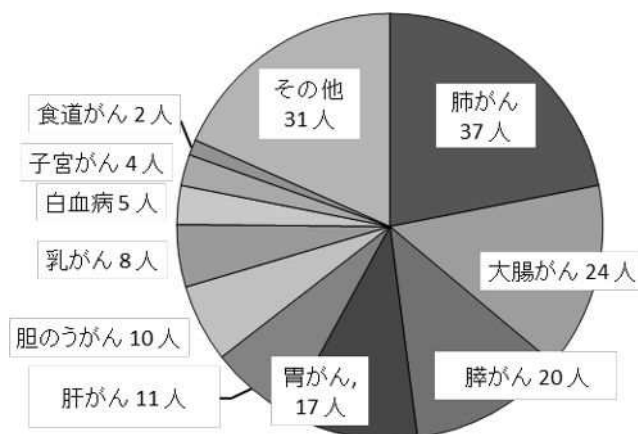


出典：長崎県衛生統計年報

(3) がんによる死亡の内訳

本市の主要死因別死亡数の最上位である「がん」(169人)の令和2年の内訳をみると、「肺がん」(37人：21.9%)、「大腸がん」(24人：14.2%)、「膵がん」(20人：11.8%)が上位に挙がっています。

図表 がんによる死亡の内訳(令和2年)

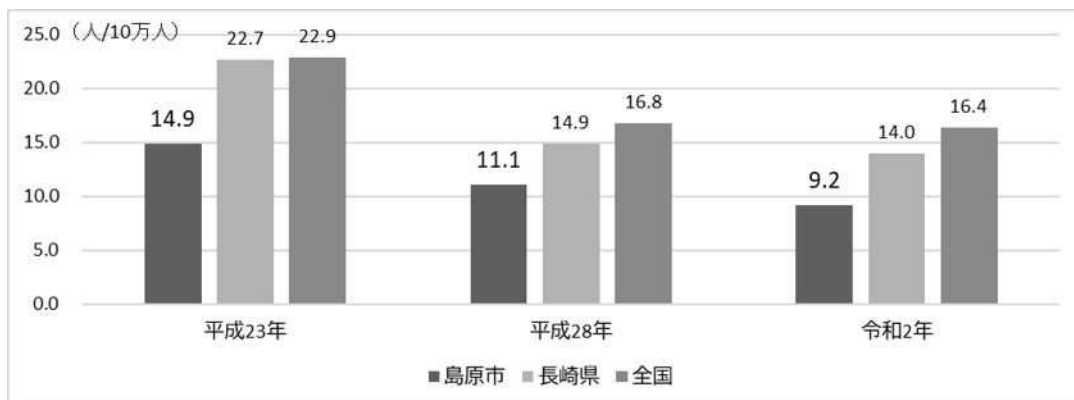


出典：長崎県衛生統計年報

(4) 自殺死亡率

本市の自殺者数は、平成23年7人、平成28年5人、令和2年4人と減少傾向です。人口10万人あたりの死亡率でも平成23年14.9、平成28年11.1、令和2年9.2と減少しており、長崎県や全国の割合と比較しても少ない状況です。

図表 自殺死亡率(人口10万人対)



出典：長崎県衛生統計年報

2 診療報酬情報による疾病状況

(1) 年齢別の疾病件数

令和5年5月の国民健康保険（以降、「国保」とします。）の診療報酬情報による年齢別の疾病件数をみると、0～14歳までは「喘息」、15歳～59歳は「歯肉炎及び歯周疾患」、60歳以上は「高血圧性疾患」が1位となっています。また、75歳以上の後期高齢者医療でも「高血圧性疾患」が1位となっています。

図表 国民健康保険診療報酬情報による疾病件数（令和5年5月分）

（件）

順位 年齢	1位	2位	3位	4位	5位
0～4歳	喘息	皮膚炎及び湿疹	歯肉炎及び歯周疾患	その他の損傷及びその他の外因の影響	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	110	24	10	10	9
5～9歳	喘息	う蝕（むし歯）	歯肉炎及び歯周疾患	皮膚炎及び湿疹	屈折及び調節の障害
	60	32	23	16	13
10～14歳	喘息	その他の損傷及びその他の外因の影響	う蝕	その他の特殊目的用コード	歯肉炎及び歯周疾患
	22	20	20	18	16
15～19歳	歯肉炎及び歯周疾患	その他の損傷及びその他の外因の影響	屈折及び調節の障害	その他の急性上気道感染	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	13	13	12	11	9
20～24歳	歯肉炎及び歯周疾患	神経症性障害、ストレス関連障害	皮膚炎及び湿疹	その他の損傷及びその他の外因の影響	その他の特殊目的用コード
	14	9	7	5	5
25～29歳	歯肉炎及び歯周疾患	月経障害及び閉経周辺期障害	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎
	22	7	6	5	5
30～34歳	歯肉炎及び歯周疾患	神経症性障害、ストレス関連障害	皮膚炎及び湿疹	アレルギー性鼻炎	その他の妊娠、分娩及び産後
	32	8	6	6	6
35～39歳	歯肉炎及び歯周疾患	その他の損傷及びその他の外因の影響	良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物	皮膚炎及び湿疹	神経症性障害、ストレス関連障害
	39	14	10	10	10
40～44歳	歯肉炎及び歯周疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想	神経症性障害、ストレス関連障害	皮膚炎及び湿疹	高血圧性疾患
	49	14	12	11	10
45～49歳	歯肉炎及び歯周疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想	高血圧性疾患	糖尿病	脂質異常症
	66	27	26	15	14
50～54歳	歯肉炎及び歯周疾患	高血圧性疾患	糖尿病	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想	気分障害（躁うつ病を含む）
	69	53	27	24	15

順位 年齢	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
55～59 歳	歯肉炎及び歯周疾患	高血圧性疾患	糖尿病	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想	その他の消化器系の疾患
	85	84	40	29	28
60～64 歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	脂質異常症	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想
	170	159	57	48	47
65～69 歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	関節症	その他の消化器系の疾患
	391	348	141	113	99
70～74 歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	脂質異常症	関節症
	624	449	239	186	180

出典：長崎県国民健康保険診療報酬情報

図表 後期高齢者医療保険診療報酬情報による疾病件数（令和 5 年 5 月分）

(件)

順位 年齢	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
75～79 歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	関節症	脂質異常症
	2,165	1,552	649	568	492
80～84 歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	関節症	脂質異常症
	1,892	1,115	566	485	399
85～89 歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病	関節症	脊椎障害
	1,481	613	324	296	252
90～94 歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	その他の心疾患	糖尿病	関節症
	817	277	163	148	119
95～99 歳	高血圧性疾患	その他の心疾患	糖尿病	歯肉炎及び歯周疾患	その他の消化器系の疾患
	250	84	68	44	37
100 歳～	高血圧性疾患	その他の心疾患	アルツハイマー病	その他の消化器系の疾患	気分障害
	38	16	13	8	6

出典：長崎県後期高齢者医療疾病分類統計資料

(2) 国民健康保険被保険者数に占める生活習慣病の割合

令和5年5月の国民健康保険診療報酬情報によると、40歳から74歳の被保険者のうち、生活習慣病で受療している人の割合は、52.0%となっており、平成29年5月の38.3%より増加しています。

図表 被保険者数に占める生活習慣病の割合

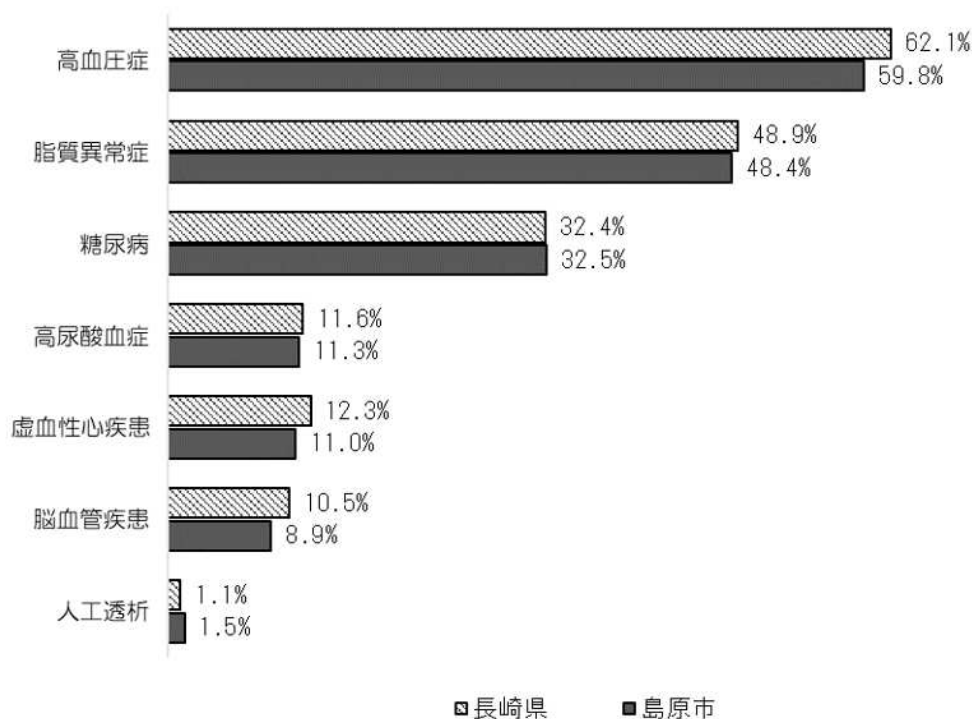
	R5.5月			H29.5月
	被保険者数	人数	割合	割合
島原市	8,975人	4,666人	52.0%	38.3%
長崎県	233,044人	123,206人	52.9%	41.0%

出典：KDB（様式3-1）

生活習慣病で受療している人を疾患別にみると、高血圧症が59.8%と最も多く、次いで脂質異常症、糖尿病となっています。

また、長崎県の割合と比較すると、本市では、高血圧、虚血性心疾患、脳血管疾患ははやや少ない状況ですが、人工透析は若干多くなっています。

図表 生活習慣病の受療状況（令和5年5月分：40～74歳）



出典：KDB（様式3-1）

（３）後期高齢者医療被保険者数に占める生活習慣病の割合

令和５年５月の後期高齢者医療診療報酬情報によると、75歳以上の被保険者のうち、生活習慣病で受療している人の割合は、82.1%となっています。

図表 被保険者数に占める生活習慣病の割合

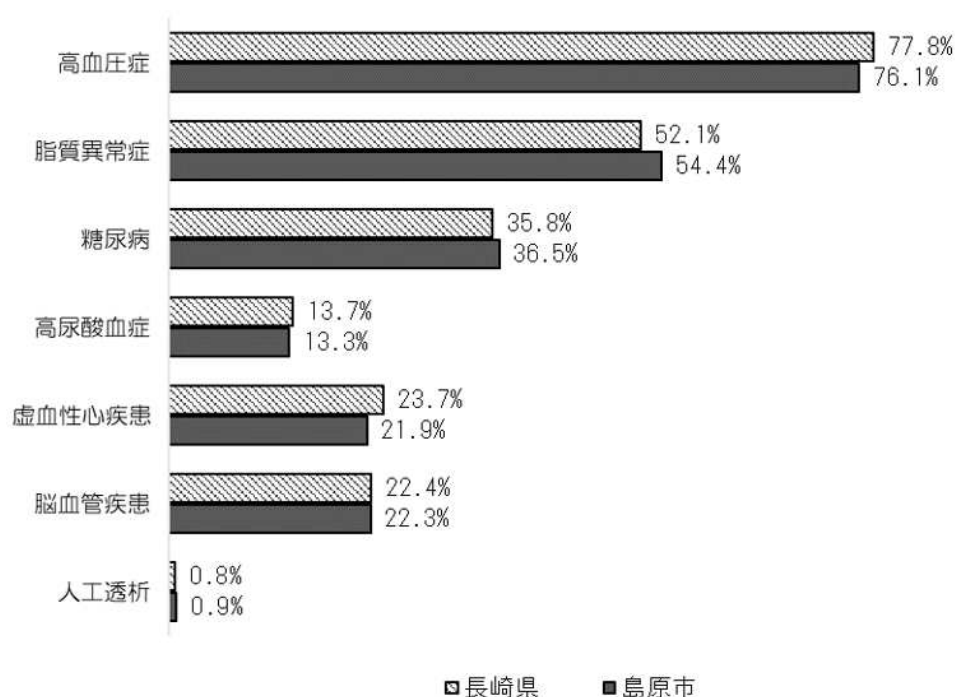
	被保険者数	生活習慣病	
		人数	割合
島原市	8,356 人	6,857 人	82.1%
長崎県	182,962 人	224,641 人	81.4%

出典：KDB（様式 3-1）

生活習慣病で受療している人を疾患別にみると、高血圧症が 76.1%と最も多く、次いで脂質異常症、糖尿病となっています。

また、長崎県の割合と比較すると、本市では、高血圧、虚血性心疾患はやや少ない状況ですが、脂質異常症、糖尿病は若干多くなっています。

図表 生活習慣病の受療状況（令和５年５月分：75歳以上）



出典：KDB（様式 3-1）

第3節 健康意識に関すること

本計画策定にあたり、市民の健康に関する取組や意識について把握するため、平成30年と令和5年にアンケート調査を実施しました。令和5年度はWeb回答を実施したことにより、若い世代の回答割合が増えています。

《 調 査 概 要 》

- 調 査 対 象：15歳から84歳の方（無作為抽出）
- 調 査 内 容：
 - 1 日頃の健康に対する意識
 - 2 身体活動・運動
 - 3 栄養・食生活
 - 4 休養・こころの健康
 - 5 歯や口の健康
 - 6 飲酒・喫煙
- 調 査 方 法：郵送配布・回収
- 調査期間と回答率

調査年		平成30年	令和5年
調査期間		5月21日～6月5日	5月22日～6月9日
調査票配布数		4,000票	4,000票
回答数		1,317票	1,097票 ※うちweb回答225
内 訳	青年期（15歳～24歳）	67人（5.1%）	175人（16.0%）
	壮年期（25歳～44歳）	256人（19.4%）	226人（20.6%）
	中年期（45歳～64歳）	409人（31.1%）	298人（27.1%）
	高齢期（65歳以上）	566人（43.0%）	395人（36.0%）
	年齢未記入	19人（1.4%）	3人（0.3%）
	男性	（データなし）	473人（43.1%）
	女性		621人（56.6%）
	性別未記入		3人（0.3%）
回答率		32.9%	27.4%

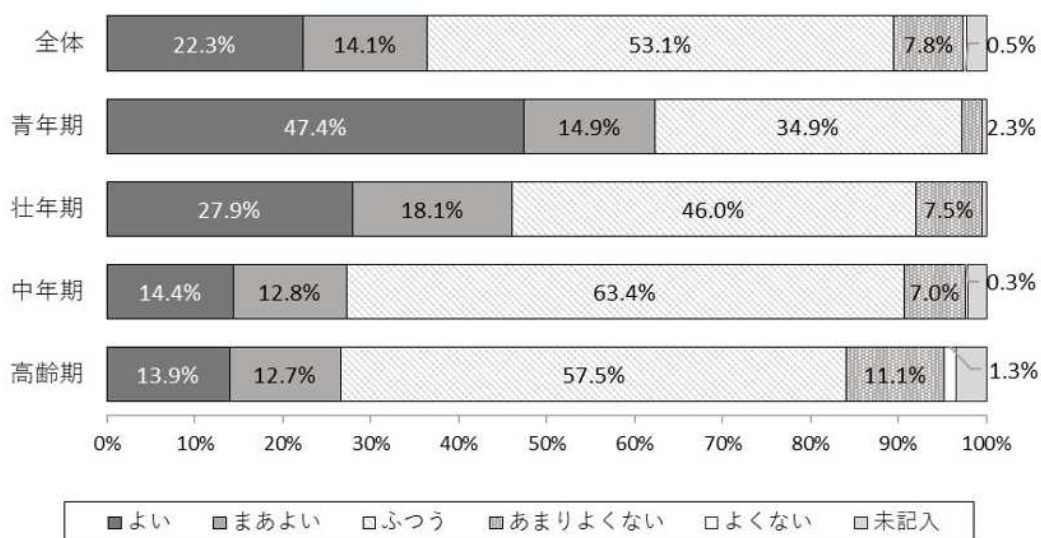
1 日頃の健康に対する意識

(1) 現在の健康状態

現在の健康状態について、全体では「よい」22.3%、「まあよい」14.1%、「ふつう」53.1%で、合わせると89.5%（約9割）の人がほぼ健康と回答しています。

一方で、「あまりよくない」「よくない」と回答した人は、8.3%で、年代別にみると高齢期で12.4%、中年期で7.3%、壮年期で7.5%の人が、健康状態がよくないと回答しています。

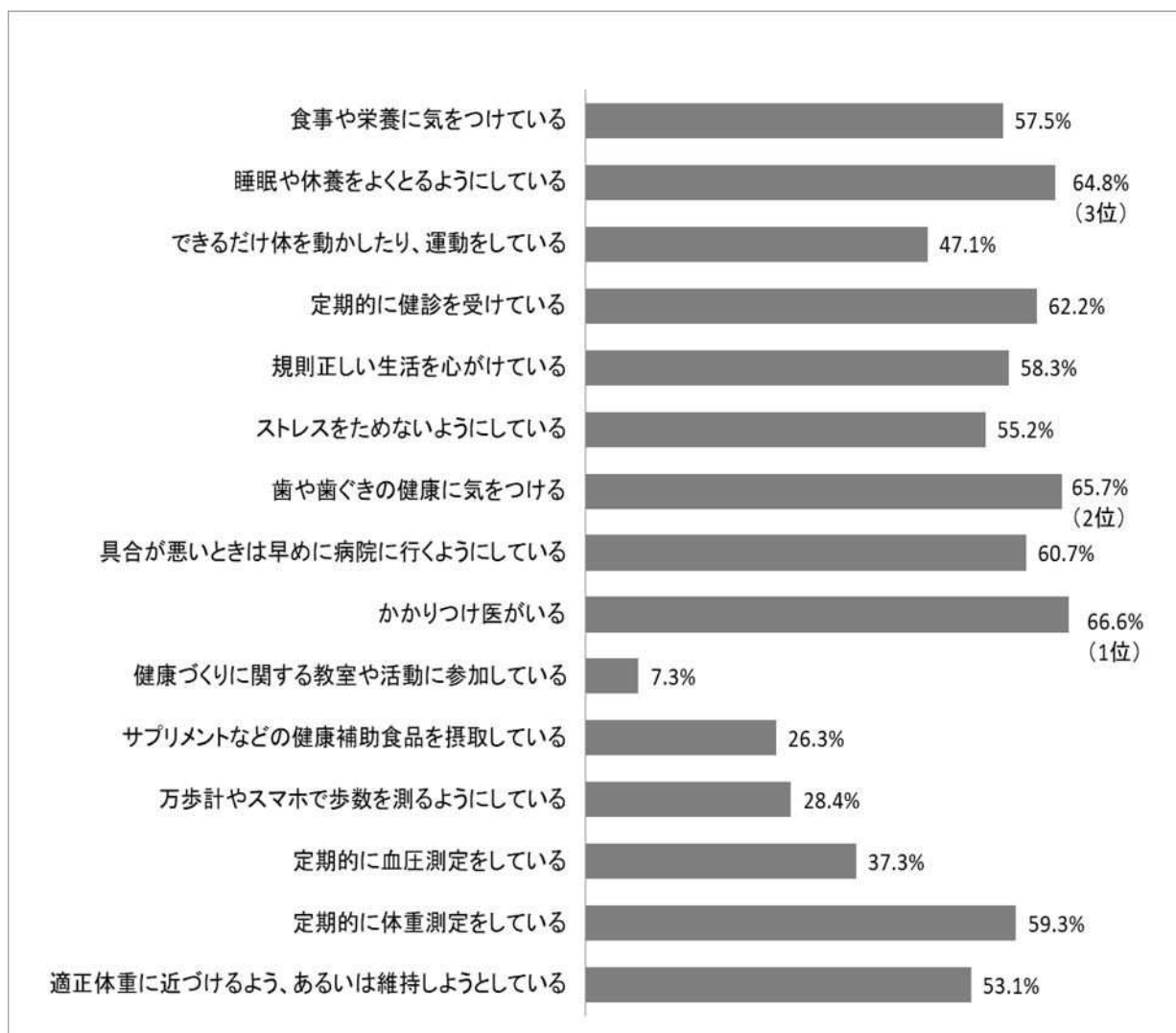
問 現在あなたの健康状態はいかがですか。



（２）日常的に健康のために取り組んでいること

日常的に健康のために取り組んでいる内容としては、「かかりつけ医がいる」が66.6%と最も多く、次いで「歯や歯ぐきの健康に気をつける」65.7%、「睡眠や休養をよくとるようにしている」64.8%、「定期的に健診を受けている」62.2%となっています。

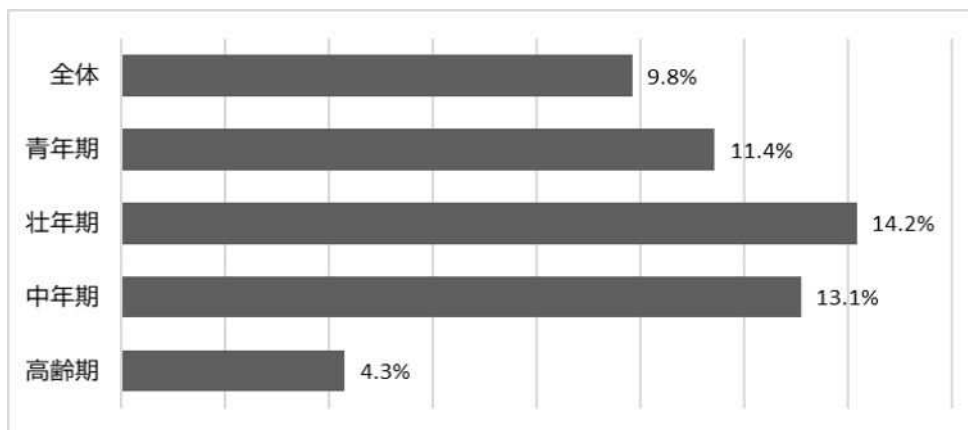
問 健康のためにあなたが普段から取り組んでいることがありますか。（複数回答可）



（３）ＩＴ機器の活用

健康管理のためにスマートフォンなどのアプリを活用している人は、9.8%で、年代別にみると、壮年期が14.2%と最も多く、次いで中年期13.1%、青年期11.4%となっています。

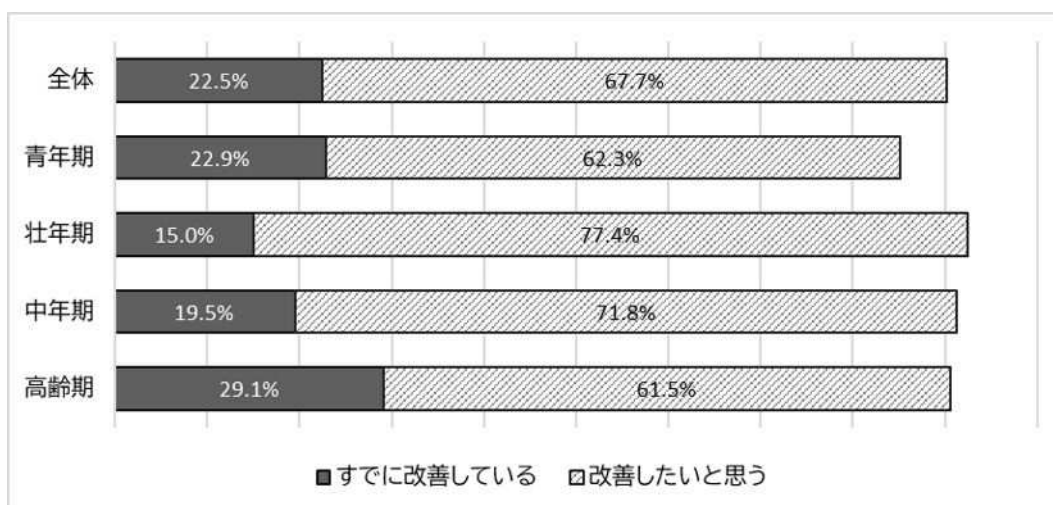
問 健康管理のためにスマートフォンのアプリを活用していますか。【「はい」と回答】



（４）健康的な生活への改善意識

健康的な生活への改善意識では、「すでに改善している」が22.5%、「改善したいと思う」は67.7%でした。「すでに改善している」割合は、高齢期が29.1%と多く、「改善したいと思う」は、壮年期で77.4%と多くなっています。

問 生活習慣病予防のために、健康的な生活に改善したいと思いますか。

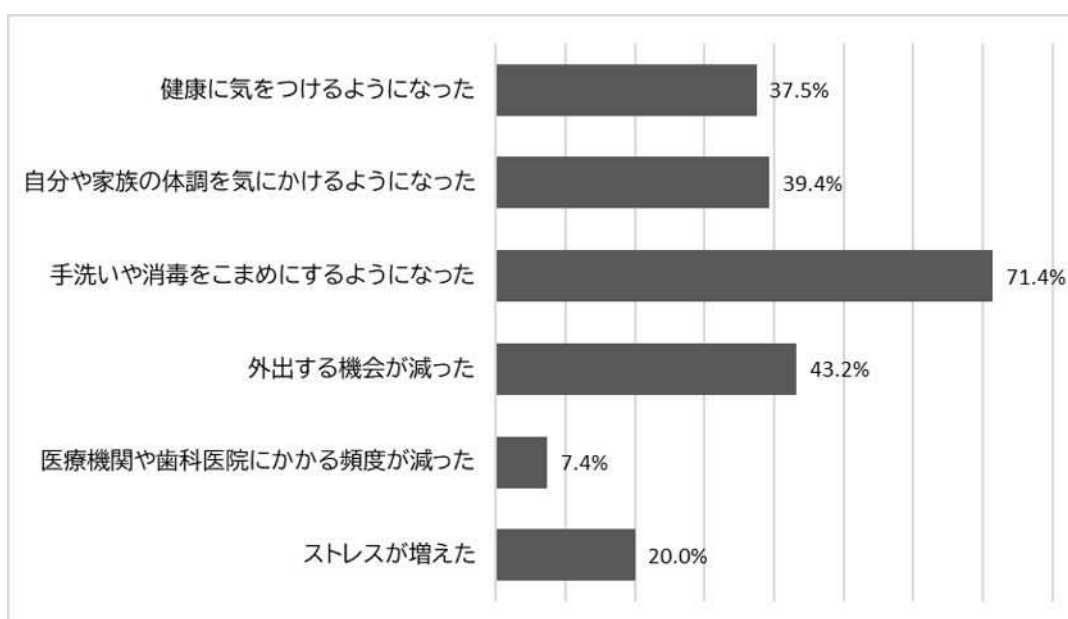


青年期（15歳～24歳） 壮年期（25歳～44歳） 中年期（45歳～64歳） 高齢期（65歳以上）

(5) コロナ禍の影響

コロナ禍を経験しての日常生活の変化について、「手洗いや消毒をこまめにするようになった」と回答した人は、71.4%と多く、「自分や家族の体調を気にかけるようになった」39.4%、「健康に気をつけるようになった」37.5%と健康への関心が高まったことがうかがえます。一方で、「外出する機会が減った」と回答した人が43.2%、「ストレスが増えた」20%とマイナスの変化もみられました。

問 コロナ禍前と比べて健康への関心や日常生活に変化がありましたか。現在の状況でお答えください。(複数回答可)

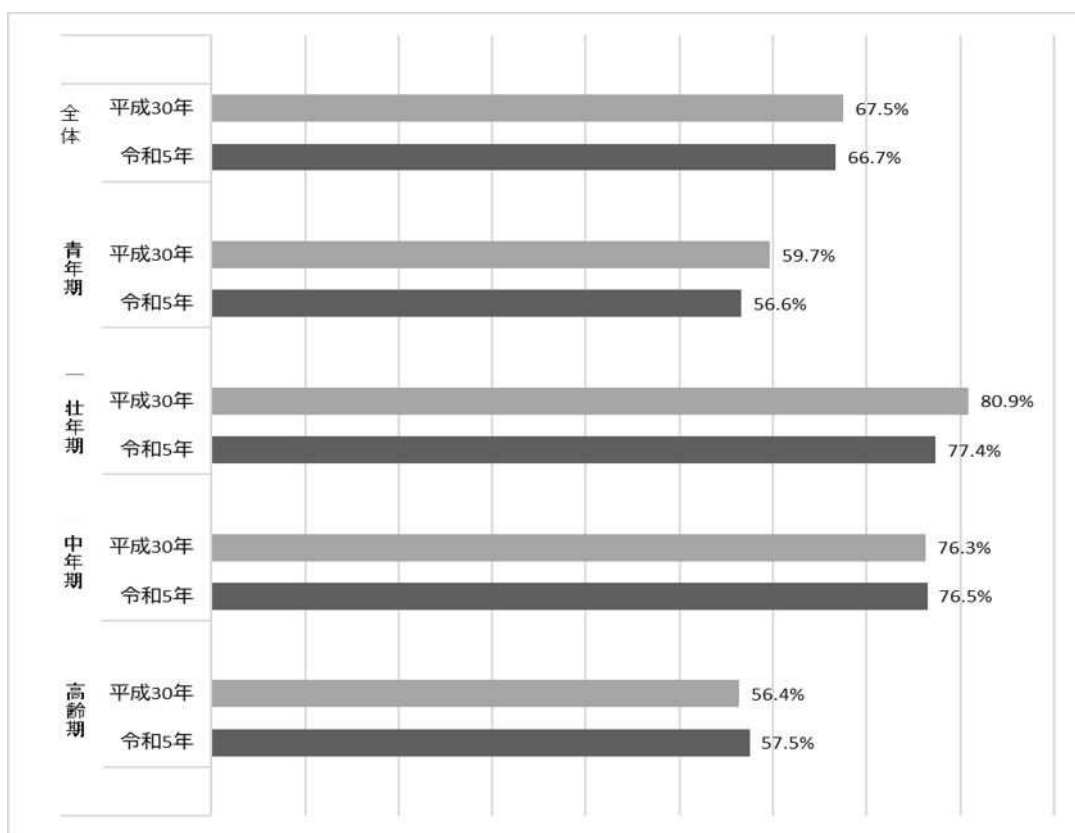


2 身体活動・運動

(1) 運動に対する意識

運動に対する意識として、「運動不足だと思う」と回答した割合は 66.7%で、なかでも壮年期では「運動不足」と感じている割合が 77.4%と多くなっています。平成 30 年と比較すると全体ではあまり差はありませんが、青年期と壮年期で「運動不足だと思う」と回答した割合が減っています。

問 あなたは現在、運動不足だと感じていますか。【「運動不足だと思う」と回答】

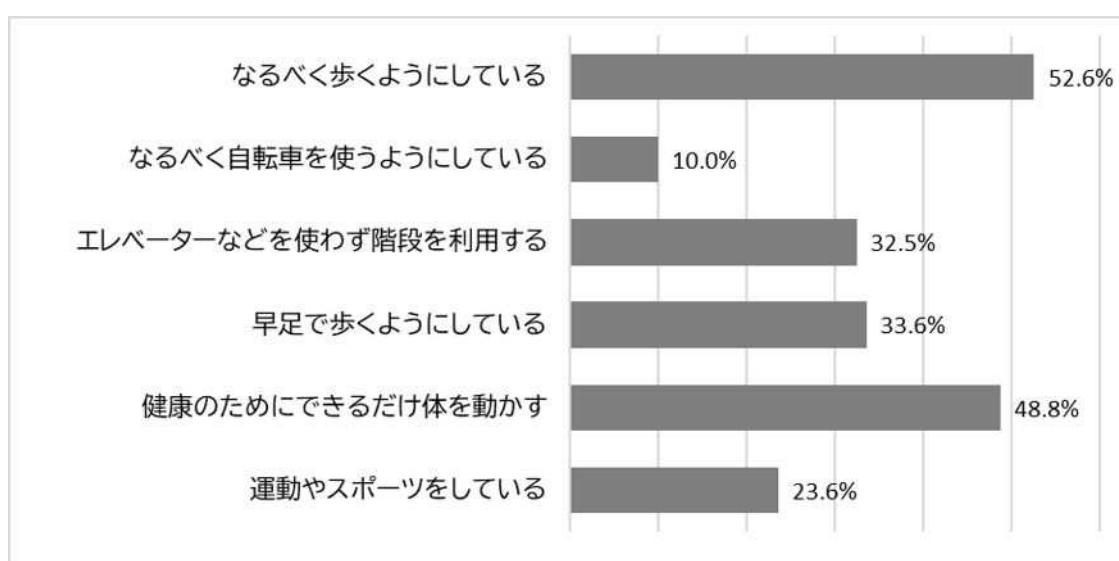


青年期 (15 歳～24 歳) 壮年期 (25 歳～44 歳) 中年期 (45 歳～64 歳) 高齢期 (65 歳以上)

(2) 日常生活での運動の取組

日常生活での運動の取組については、「なるべく歩くようにしている」が最も多く52.6%、次いで「健康のためにできるだけ体を動かすようにしている」が48.8%となっています。「運動やスポーツをしている」人は23.6%と少ないですが、日常生活の中で意識して運動を取り入れていることがうかがえます。

問 あなたの普段の行動であてはまるものはありますか。(複数回答可)



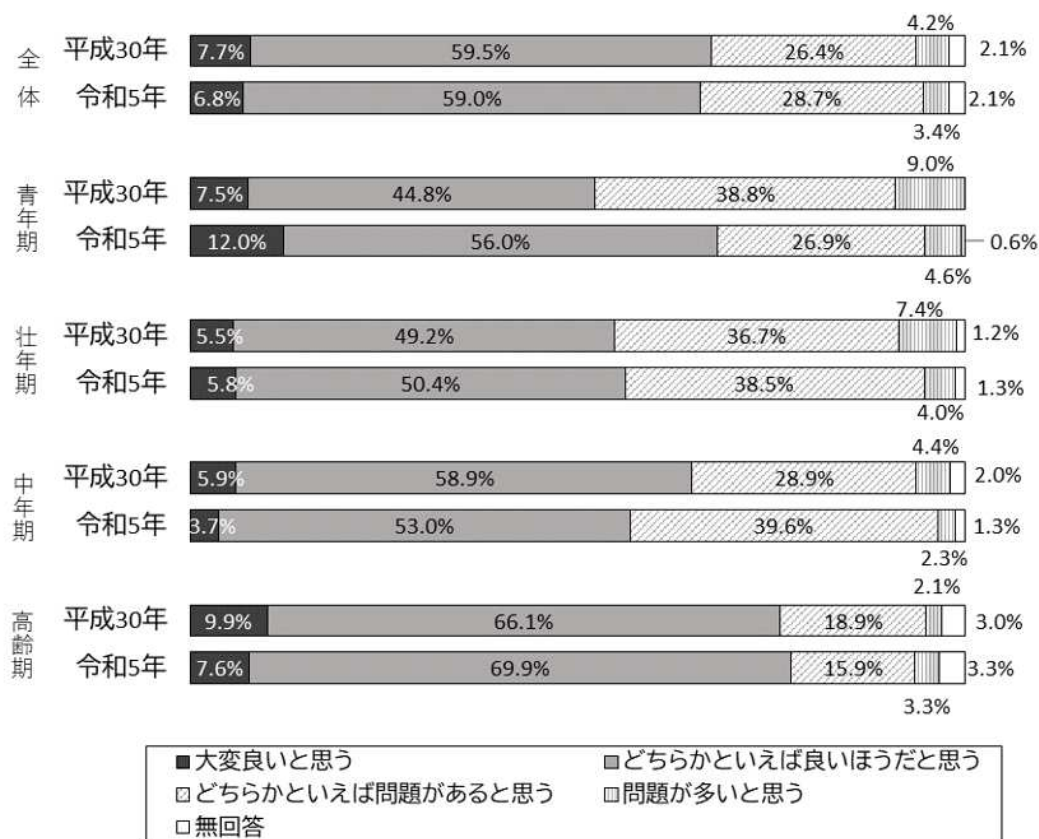
3 栄養・食生活

(1) 食生活に対する意識

食生活に対する意識として、「大変良いと思う」6.8%、「どちらかといえば良い方だと思う」59.0%を合わせた65.8%の人は、概ね自身の食生活について“良いと思う”と回答してしています。年代別では、青年期と高齢期で“良いと思う”人の割合が多く、「どちらかといえば問題があると思う」「問題が多いと思う」と回答した人は、中年期、壮年期で多くなっています。

平成30年と比較すると、青年期で良いと思う人が増えており、逆に中年期では、問題があると思う人が増えています。

問 あなたはご自身の食生活についてどのように思っていますか。

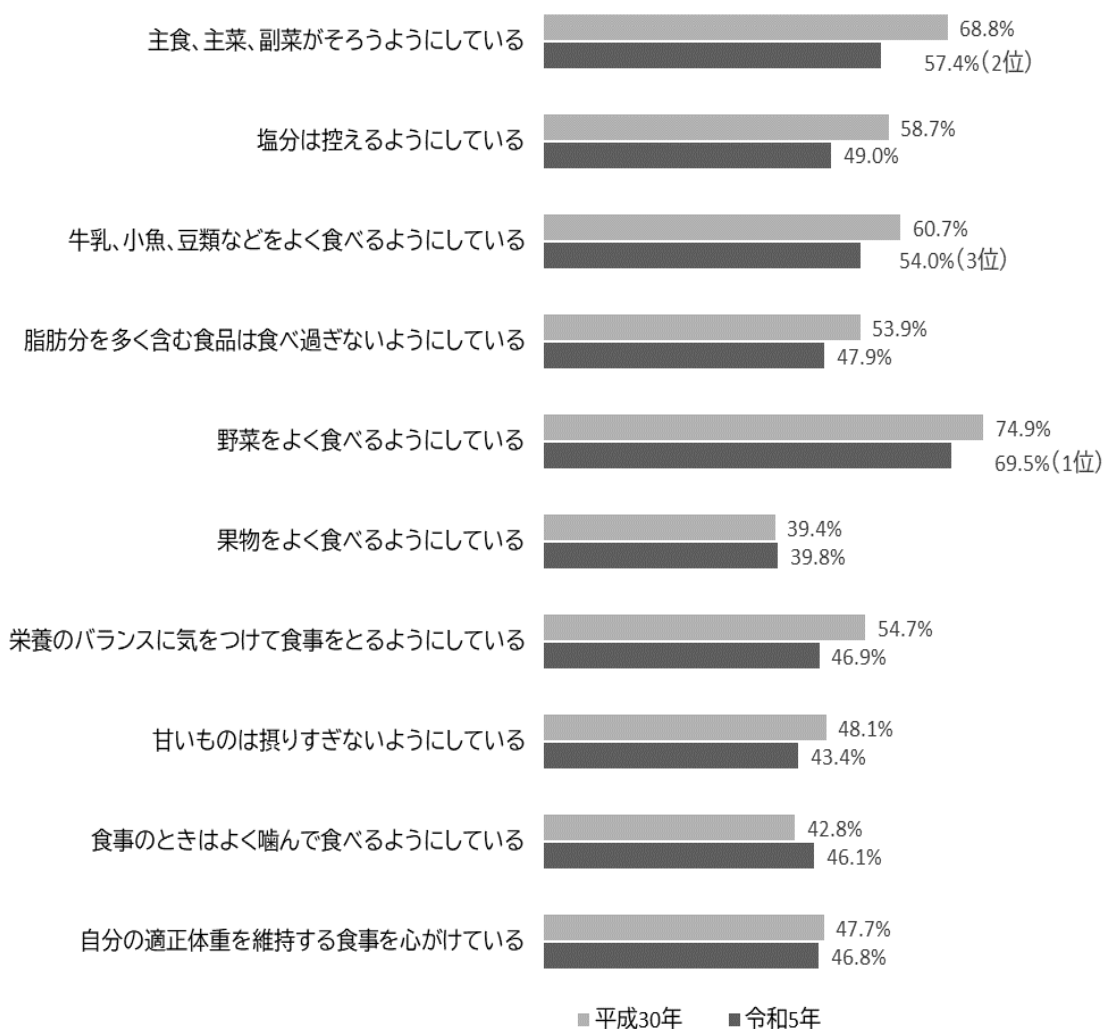


青年期（15歳～24歳） 壮年期（25歳～44歳） 中年期（45歳～64歳） 高齢期（65歳以上）

(2) 食生活の状況

食生活の状況としては、「野菜をよく食べるようにしている」69.5%、「主食、主菜、副菜がそろうようにしている」57.4%、「牛乳、小魚、豆類などをよく食べるようにしている」54.0%の順に多くなっています。平成30年と比較するとほとんどの項目で減少しており、食生活に気をつけている人が減っています。

問 あなたの食生活について、あてはまるものはありますか。(複数回答可)



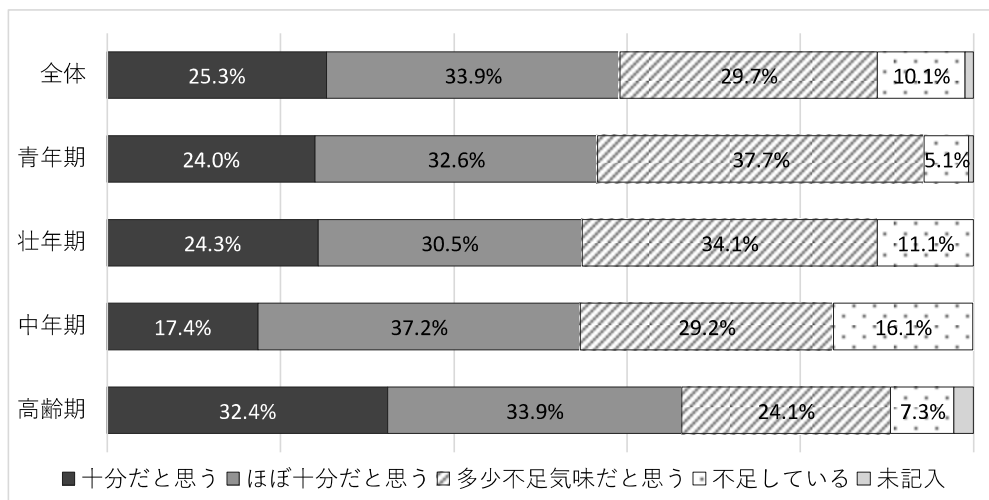
4 休養・こころの健康

(1) 睡眠時間について

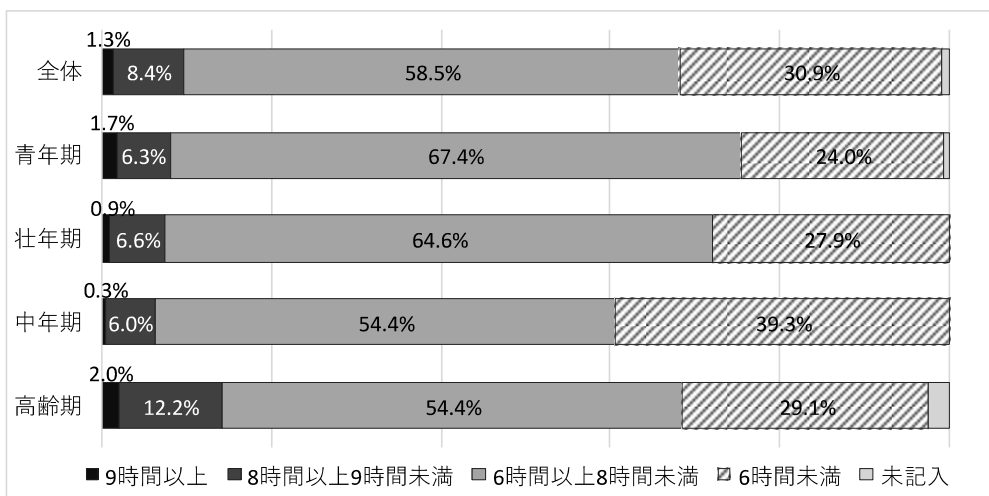
日頃の睡眠時間は、「十分だと思う」「ほぼ十分だと思う」を合わせると 59.2%、「不足してる」「多少不足気味だと思う」を合わせると 39.8%で、睡眠不足を感じている人は約4割となっています。

また、睡眠時間が6時間未満の人は30.9%で、特に中年期で睡眠時間が短い人が多くなっています。

問 日頃の睡眠時間は十分だと思いますか



問 日頃の睡眠時間は、どれくらいですか。

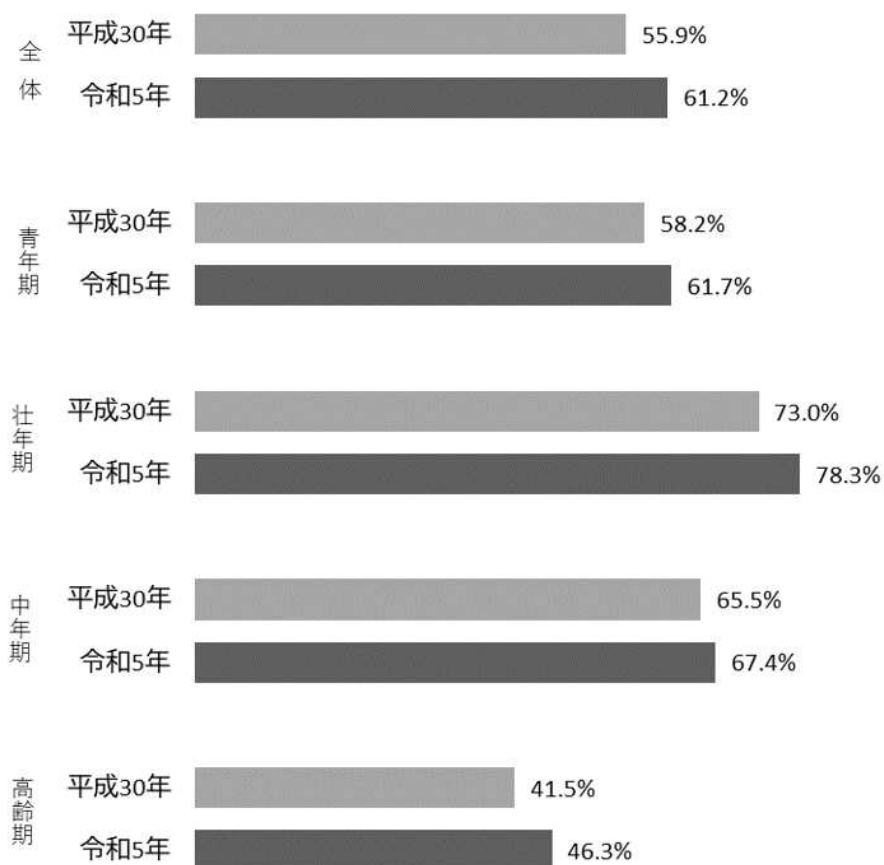


青年期（15歳～24歳） 壮年期（25歳～44歳） 中年期（45歳～64歳） 高齢期（65歳以上）

(2) ストレスについて

最近 1 か月の間に、ストレスを感じることがあったかどうかをみると、61.2%の人が「あった」と回答しており、平成 30 年より増えています。年代別では、壮年期が 78.3%と最も多く、次いで中年期の 67.4%となっており、全ての年代で平成 30 年より増えてます。

問 あなたは最近 1 か月の間に、ストレスを感じたり、悩んだりしたことがありますか。
【「あった」と回答】



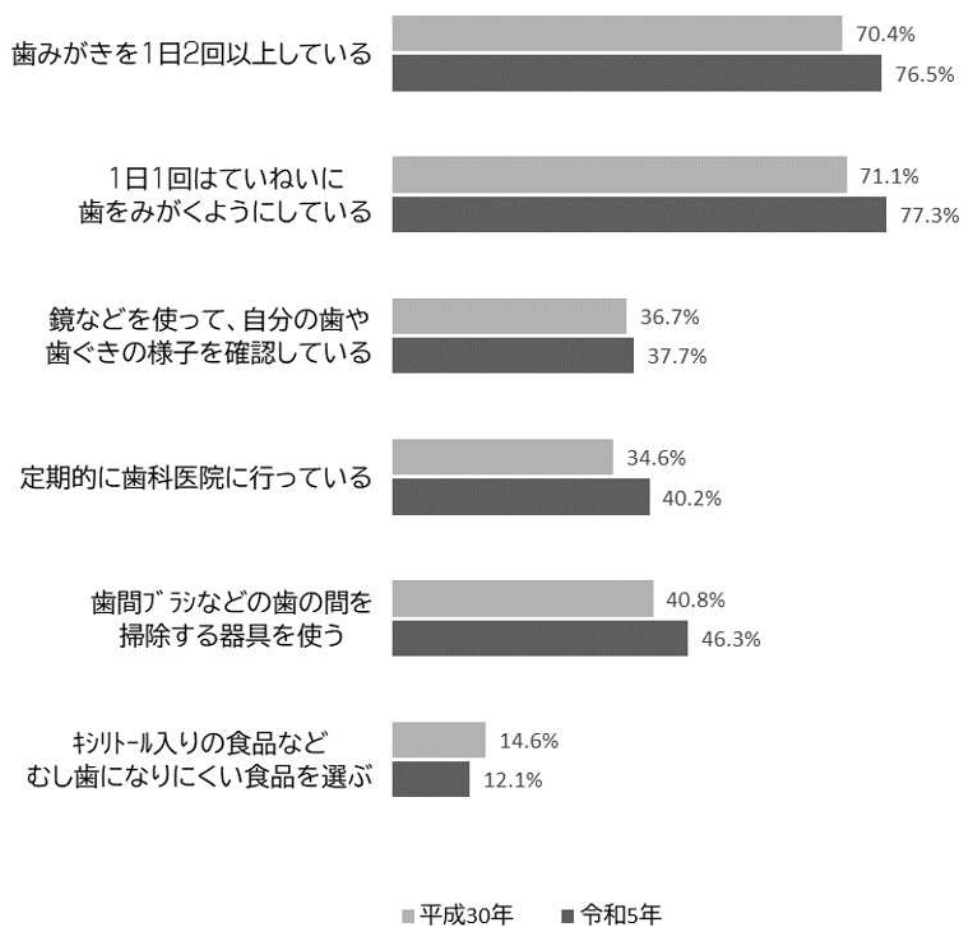
青年期（15 歳～24 歳） 壮年期（25 歳～44 歳） 中年期（45 歳～64 歳） 高齢期（65 歳以上）

5 歯や口の健康

歯や口の健康についての取組は、「1日1回はていねいに歯をみがく」「歯みがきを1日2回以上している」といったように“歯みがき”に対しての取組が上位に挙げられています。

また、ほとんどの項目で平成30年より増加しており、歯や口の健康に気をつけている人が増えています。

問 あなたの歯の健康管理として、普段から実践していることはありますか。（複数回答可）

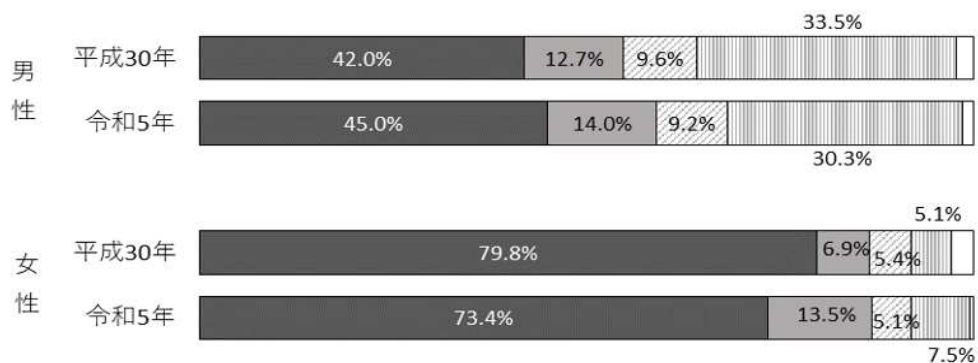


6 飲酒・喫煙

(1) 飲酒について

飲酒について、男性の45.0%、女性の73.4%は「飲まない（ほとんど飲まない）」と回答しています。一方で、毎日飲酒する人は、男性30.3%、女性7.5%となっており、平成30年と比べると男性は減っていますが、女性は増えている状況です。

問 あなたは週にどのくらいお酒（アルコール類）を飲みますか。

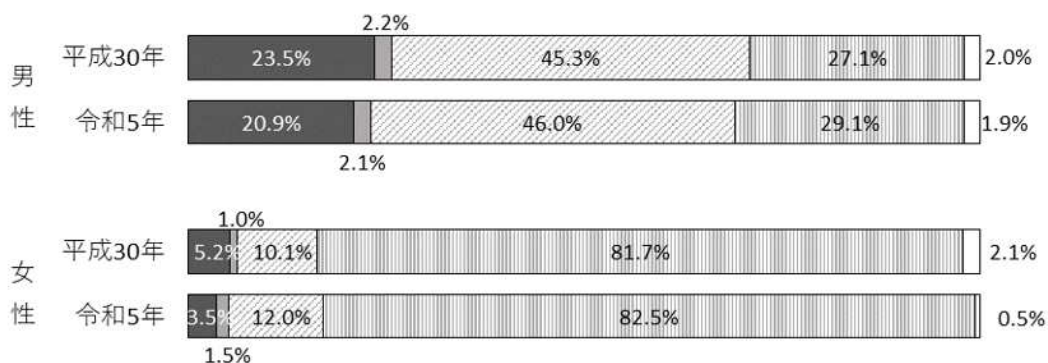


■ 飲まない（ほとんど飲まない） ■ 週1～2日程度 □ 週3～4日程度 □ ほぼ毎日 □ 無回答

(2) 喫煙について

喫煙について、「現在吸っている」「今は吸っているがやめようと思う」を合わせると男性は23.0%、女性は5.0%で、平成30年と比べると男女とも減っています。また、「以前は吸っていたが、今は吸っていない」と回答した割合は、男性46.0%、女性12.0%と男女とも増えており、禁煙した人が増えています。

問 あなたはたばこを吸いますか。



■ 現在吸っている ■ 今は吸っているが、やめようと思う
□ 以前は吸っていたが、今は吸っていない □ 吸ったことは一度も（ほとんど）ない
□ 無回答

第4節 健康課題の整理

前項までの現況及び「健康しまばら 21（第2次）」の評価結果をもとに、本市の重点的に取り組むべき健康づくりの課題を次のとおり整理します。

特定健診の受診率向上と生活習慣病予防の推進

診療報酬情報によると40歳から74歳の国民健康保険被保険者の52.0%、75歳以上の後期高齢者医療被保険者の82.1%が何らかの生活習慣病で受療しています。今後、後期高齢者が増える中、生活習慣病の有病者数は増加することが見込まれます。

また、本市では、メタボリックシンドローム該当者が多いことから、動脈硬化の進行による重症化リスクも高まります。脳卒中や心臓病、腎機能障害などの重篤な疾病を予防するためにも特定健診を受診し、高血圧、脂質異常症、糖尿病をきちんとコントロールし、重症化予防に努めることが重要です。

一次予防に重点をおいた健康づくり（食生活の改善と運動の普及）

市民の健康意識の調査では、「栄養・食生活」や「身体活動・運動」等の生活習慣については、あまり改善が見られませんでした。栄養・食生活は、子どもが健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るためにも欠かせないものです。また、生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

また、身体活動・運動の量が多い者は、少ない者と比較して糖尿病や循環器疾患、がん、うつ病、認知症等の発症リスクが低いことが報告されています。身体活動量の減少は、肥満や生活習慣病だけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子であることから重点的な対策が必要です。

高齢者の健康づくりとフレイル予防

本市の高齢化率は36.7%で、人口の最も多い年齢層は70～74歳となっています。今後は更に、後期高齢者の割合が増えることから健康寿命の延伸を図るためにも、高齢者の健康づくりと※フレイル予防が重要となります。低栄養の予防や身体活動量の増加に加え、要介護状態の要因である認知症や転倒・骨折の予防、社会参加の促進などの取組が必要です。

※フレイル：加齢とともに体力や気力など心身の機能が低下した状態。

地域における健康づくりを支援する環境の整備

健康づくりは、市民一人ひとりが主体的に取り組む課題ですが、家庭や学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けやすいことから、個人の力だけで生涯にわたって健康で生きがいを持って生活していくことは容易ではありません。

そのため、個人が生活習慣を見直し改善し、主体的に取り組んでいくことができるよう、関係機関や地域活動団体、事業所等による積極的な協力を求めていくほか、地域や世代間の交流、地域での支え合いや職場での支援など、個人の力と併せて、社会全体が、市民一人ひとりの健康づくりを支援する環境づくりが必要です。

第3章 島原市が取り組む健康づくりの施策

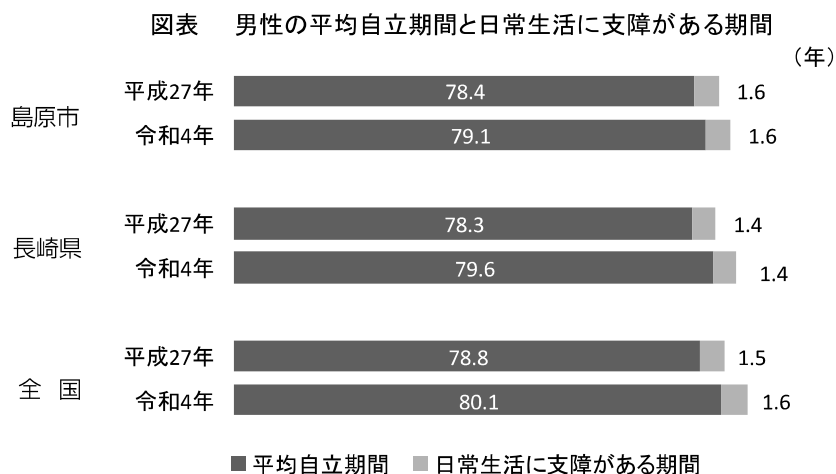
第1節 健康寿命の延伸

健康寿命とは、介護が必要になるなど健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことを指します。平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけでなく、不健康な期間も延びることが予想されるため、平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばすことが重要です。

施策を取り巻く環境（現況・課題）

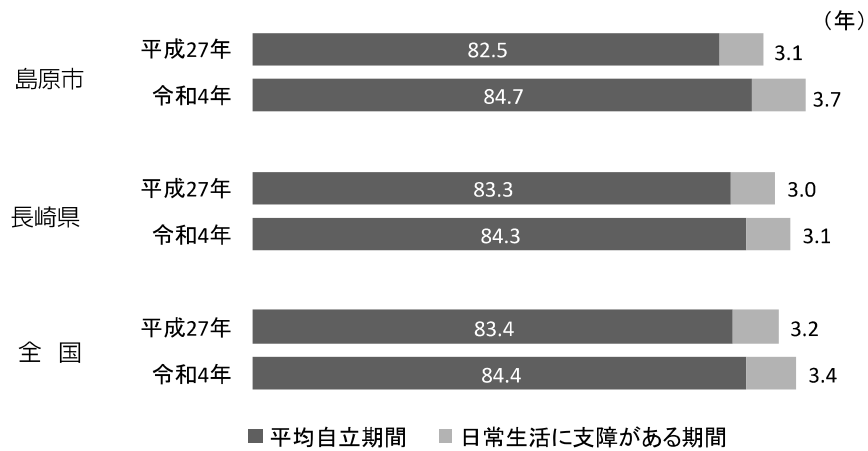
本市の令和4年の平均自立期間は、男性79.1年、女性84.7年であり、男女とも平成27年より延伸しています。しかし、平均寿命も延びがみられるため、日常生活に支障がある期間（平均寿命と平均自立期間との差）が、男性は1.6年、女性は3.7年と県平均よりも長くなっています。

今後はより一層、介護予防に着目した健康づくりを進めていくことで、日常生活に支障のある期間を短くし、健康寿命を延伸させることが重要です。



出典：KDB

図表 女性の平均自立期間と日常生活に支障がある期間



出典：KDB

取り組み方針

第2節の「個人の行動と健康状態の改善」、第3節の「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の施策に沿って取り組むことで、健康寿命の延伸を図っていきます。

めざす目標値（具体的な数値目標）

目 標		現状値	目標値
健康寿命（平均自立期間）の延伸	男性	79.1 年	79.7 年
	女性	84.7 年	86.0 年

*現状値はKDB（R4）

*平成22年から令和4年の伸び率（男性0.6年、女性1.3年）を目標値とする。

第2節 個人の行動と健康状態の改善

高齢化に伴い生活習慣病の有病者の増加が見込まれており、その対策は健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。このため、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口の健康に関する生活習慣を改善することで、がん、生活習慣病の発症予防と重症化予防に関しての取り組みを進めていきます。

施策 1

健診で自身の生活習慣をチェックしよう（生活習慣病）

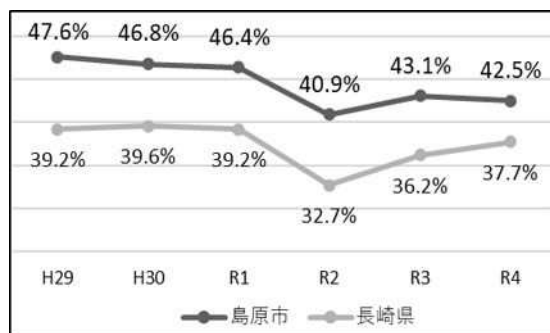
高齢化の進行や生活習慣の変化により、がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加しています。

こうした生活習慣病の発症や重症化を防ぐには、日々の生活習慣の見直しを行ったり、健診・検診を通じて、自身の健康状態をチェックし、疾病を早期に発見、早期治療につなげていくことが重要です。

施策を取り巻く環境（現況・課題）

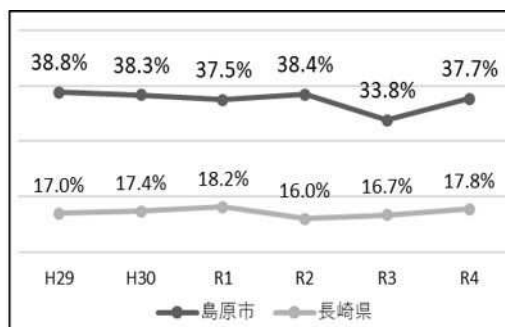
- 40歳から74歳の国民健康保険被保険者を対象とした特定健診の受診率は、平成29年度の47.6%から令和4年度は42.5%と減少しています。特に令和2年度は40.9%と低くコロナ禍による受診控えが考えられます。
- 75歳以上の後期高齢者医療被保険者を対象とした健康診査の受診率は、令和4年度37.7%で、令和2年度に一時的に下がりましたが、38%前後で推移しています。
- 健診受診率は、長崎県と比べると高い状況です。

<特定健診受診率>



出典：特定健診受診率法定報告値

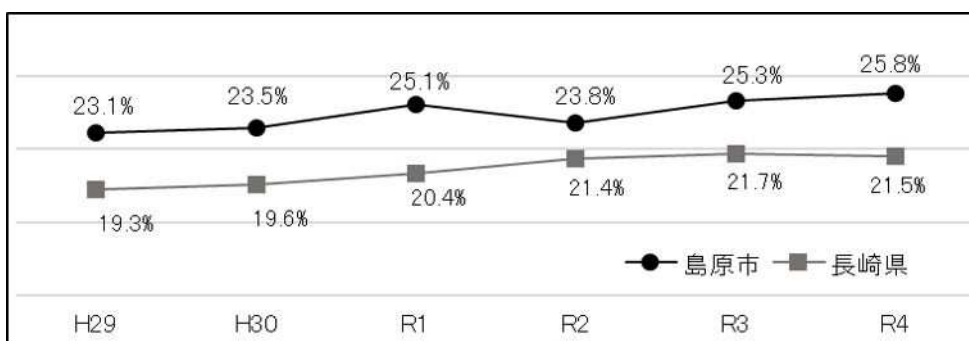
<後期高齢者健診受診率>



出典：KDB（後期高齢者健診受診率）

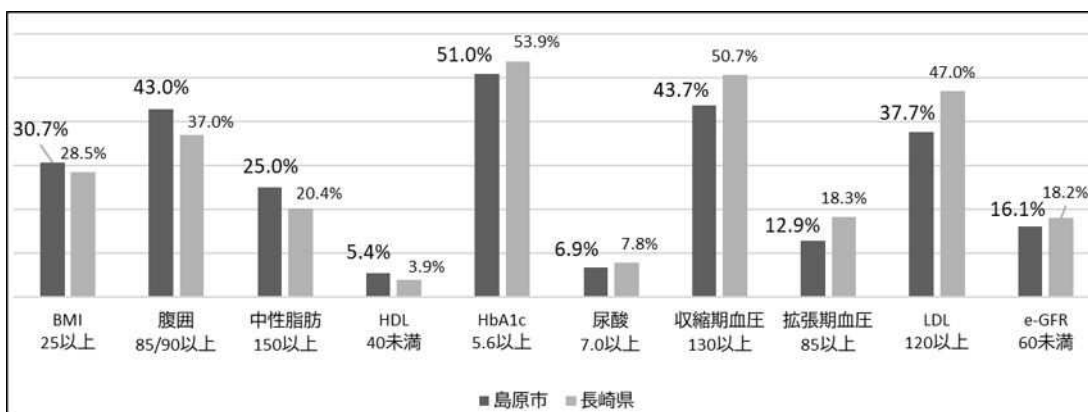
- 特定健診の結果、メタボリックシンドロームの該当者は25.8%で、長崎県の21.5%より多い状況です。長崎県は全国の中でもメタボリックシンドローム該当者が多い県ですが、県内の中でも本市は該当者の割合が第1位となっています。
- 有所見者の割合をみると、BMIが25以上の肥満者の割合が30.7%、腹囲85cm（女性は90cm）以上は43.0%、中性脂肪150以上が25.0%で、長崎県より多くなっています。生活習慣病の発症リスクを減らすためにも特定保健指導の実施と生活習慣を見直すための支援が必要です。
- 糖尿病については、HbA1c5.6%以上の人は51.0%で長崎県より少ない状況ですが、特定健診の質問票で服薬ありと回答した人が12.4%で長崎県より多いことから、服薬により血糖値がコントロールされていることが伺えます。特定健診の結果からハイリスク者に対し、受診勧奨とあわせ、重症化予防に対する取り組みも継続していくことが大切です。

<メタボリックシンドローム該当者の割合>



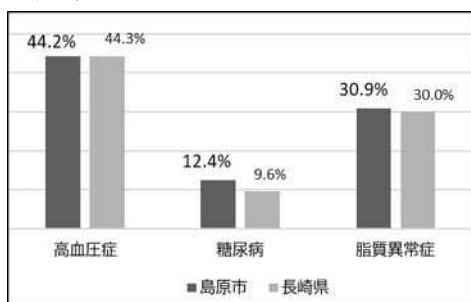
出典 KDB（法定報告値）

<特定健診有所見者の割合>

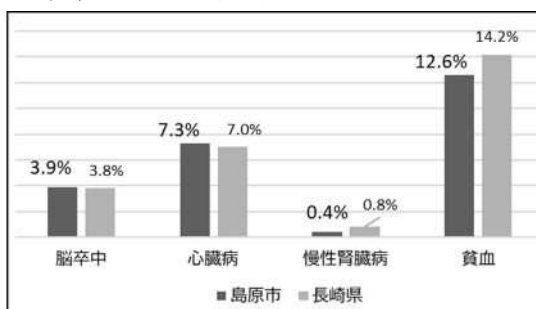


出典 KDB（R4年度特定健診結果）

<服薬ありの割合>



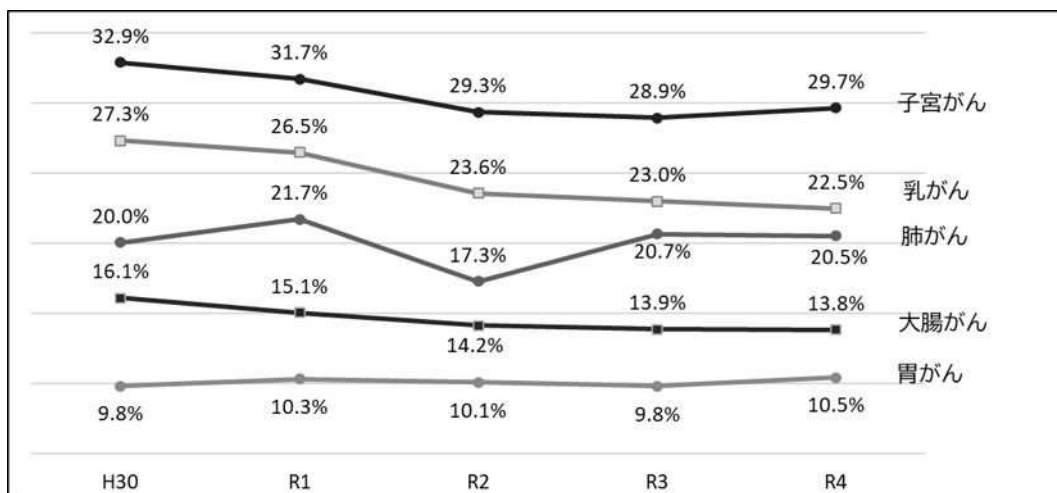
<既往歴ありの割合>



出典 KDB (R4 年度特定健診質問票)

- 死亡原因の第1位は国や県と同様にがんであり、全体の約26%を占めています。
- 令和4年度のがん検診受診率は、肺がん20.5%、大腸がん13.8%、胃がん10.5%、子宮がん29.7%、乳がん22.5%となっており、目標値を大幅に下回っています。
- 生涯のうち2人に1人ががんに罹患するといわれています。早期に発見された場合と進行してから発見させた場合とでは、その後の生存期間が大きく異なるため、早期発見・早期治療につなげるためにも受診率の向上が重要です。

<がん検診受診率の推移>



出典 島原市がん検診受診率実績

— ●● 個人や家庭で取り組むこと ●● —

- 年に1度は必ず健診(検診)を受け、自分の健康状態を把握しましょう。
- 生活習慣病を予防するための正しい知識を身につけ、自ら健康管理ができるようにしましょう。
- 健診(検診)で異常が見つかったら早めに受診し、生活習慣の改善に努めましょう。

— ●● みんなで取り組むこと ●● —

- 健康づくり推進員など地域の人や職場の仲間で声をかけあい、健診(検診)の受診を促進しましょう。
- 健診(検診)や医療機関を受診しやすい環境づくりに努めましょう。
- 生活習慣病に関する理解を深め、疾病の発症や重症化を予防するための取り組みを実践できるようお互いに協力しましょう。

— ●● 市・関係機関の取り組み方針 ●● —

生活習慣病の早期発見・早期治療につなげるため、特定健診と各種がん検診の受診率向上に努めます。また、生活習慣病に関する知識の普及啓発に努めるとともに、特定健診の結果からメタボリックシンドローム該当者や予備群に対する特定保健指導を充実させ、疾病の発症予防と重症化予防に取り組みます。

対 策	概 要	担当課
特定健診の受診率向上	・特定健診の受診の意義について健康教育を行い、健診に対する意識の向上を図ります。 ・未受診者への再通知や電話勧奨、訪問等で健診の意義や受け方など周知を徹底し、受診率の向上をめざします。 ・9月と10月を特定健診強化月間とし、医療機関と連携し、受診勧奨を行います。 ・日曜健診や夜間健診を実施するなど、40歳代・50歳代の働いている人でも受診しやすい体制づくりに努めます。	保険健康課
生活習慣病に関する知識の普及	・「事後指導」や「生活習慣改善教室」等を実施し、生活習慣病予防に関する正しい知識の普及啓発に努めます。 ・医師会、栄養士会、看護協会、歯科医師会、薬剤師会、リハビリテーション広域支援センターとともに「糖尿病予防のつどい」を開催し、糖尿病に関する知識の普及や食事療法に関する指導、専門職による相談などを行います。	保険健康課

対 策	概 要	担当課
生活習慣の改善による発症予防	・ 特定健診を受診した人が、健診結果を正しく理解し、自身の健康管理に役立てられるよう「健診結果説明会」を実施し、生活習慣を見直すきっかけとなるよう支援します。 ・ メタボリックシンドローム該当者や予備群の人に対する「特定保健指導」を充実させ、生活習慣改善のための支援を行います。	保険健康課
重症化予防対策	・ 特定健診の結果から、糖尿病、高血圧、高脂血症等のハイリスク者に対し、医療機関への受診勧奨や生活習慣改善のための指導を行い、重症化予防に努めます。	保険健康課
糖尿病性腎臓病重症化予防	・ 糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・治療中断者を医療に結び付けるとともに、糖尿病性腎臓病で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者に対して医療機関と連携して保健指導等を行い、人工透析への移行を防止することによって市民の健康増進と医療費の増加抑制を図ります。	保険健康課
がん検診の受診率向上	・ がんを早期発見し、早期治療につなげるために「各種がん（肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん・子宮がん）検診」を実施します。 ・ 対象者への個別通知や市のホームページや広報紙への掲載、SNSなどの活用により周知を徹底し、受診率向上に努めます。 ・ 日曜日や夜間に集団検診を実施し、働いている人が受診しやすいように努めます。 ・ 乳がん検診は40歳、子宮がん検診は20歳の女性へ無料クーポン券を発行し、受診勧奨を行います。 ・ 未受診者へ再勧奨通知を行い、複数の検診を同時に受診できる「がん総合検診」を実施します。 ・ 協会けんぽの特定健診と同時にがん検診が受診できるよう協会けんぽと連携し、検診を実施します。	保険健康課
がんに関する知識の普及	・ がん予防の食習慣や禁煙などについて、リーフレットの配布や健康教育を行い知識の普及に努めます。	保険健康課

— ●● めざす目標値（具体的な数値目標） ●● —

目 標		現状値	目標値
1	特定健診受診率を上げる	42.5%	60.0%
2	特定保健指導実施率を上げる	83.1%	84.0%
3	40～59 歳における特定健診受診率を上げる	23.8%	40.0%
4	メタボリックシンドローム該当者を減らす	25.8%	15.0%
5	メタボリックシンドローム予備群を減らす	13.4%	9.0%
6	HbA1c6.5%（NGSP 値）以上該当者を減らす	10.0%	6.9%
7	Ⅱ度以上高血圧該当者を減らす	3.3%	2.5%
8	LDL コレステロール 160mg/dl 以上 該当者を減らす	40 歳～79 歳	
		男性	4.0%
		女性	6.1%
9	がん検診受診率を上げる	胃がん検診	10.5%
		肺がん検診	20.5%
		大腸がん検診	13.8%
		子宮がん検診	29.7%
		乳がん検診	22.5%
			40.0%
			40.0%
			40.0%
			50.0%
			50.0%

*健康ながさき 21 の目標に準じて設定。現状値は R4 年度の値。

*2 は、県の目標値を達成しているため、市のデータヘルス計画の目標値。

*7・8 は、現状値の 25%減少をめざす。

*9 は、市のがん検診として受診した人の受診率。

自分にあった運動習慣を身につけよう（身体活動・運動）

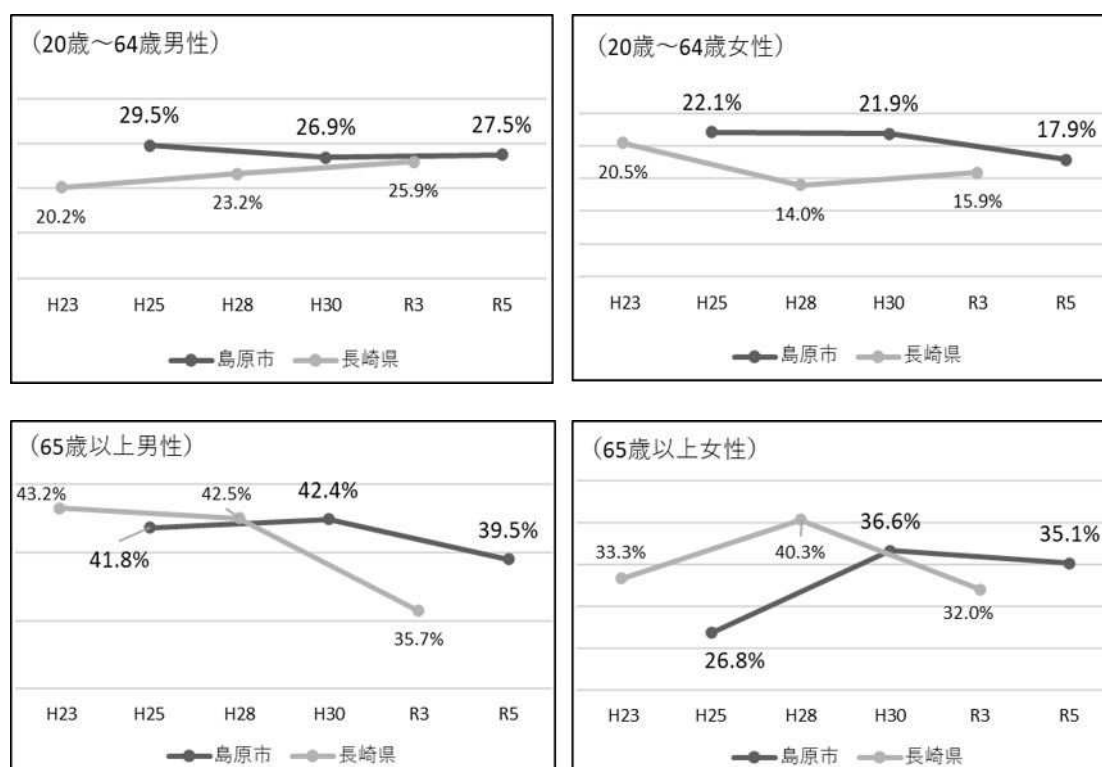
身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比較して糖尿病や循環器疾患、がん、ロコモティブシンドローム、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが国により示されています。

また、身体活動量の減少は肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子であることから、重点的な対策を実施する必要があります。

●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

- 運動習慣がある市民は、20歳～64歳の男性で27.5%、女性で17.9%で、前回調査時より、男性はやや増加、女性は減少しており、長崎県より男女ともやや多い状況です。また、65歳以上では、男性39.5%、女性35.1%で、男女とも減少していますが、長崎県と比較すると多い状況です。運動を習慣化するためには、周知や啓発だけでなく、運動しやすい環境づくりや仲間づくりも必要です。

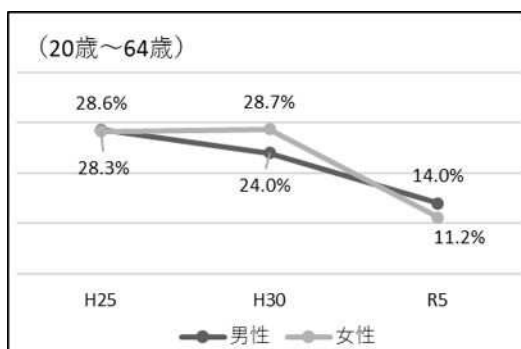
<運動習慣者（30分以上の運動を週2回以上）の割合>



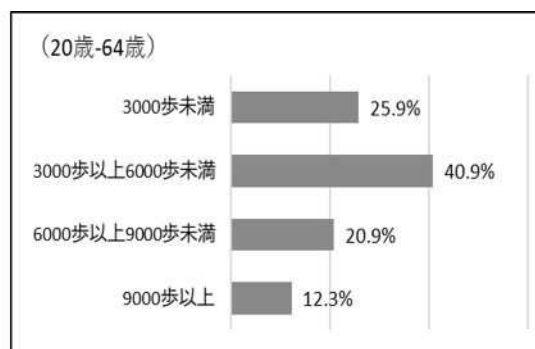
出典 島原市：市民アンケート（H25/H30/R5） 長崎県：長崎県生活習慣状況調査（H23/H28/R3）

- 20 歳から 64 歳で 1 日 9,000 歩以上歩いている人は、男性 14.0%、女性 11.2%で、前回調査時より男女とも大幅に減少しています。1 日の平均歩数の内訳をみると、3,000 歩以上 6,000 歩未満の人が 40.9%と最も多く、3,000 歩未満という人が全体の 25.9%でした。
- 65 歳以上で 1 日 6,000 歩以上歩いている人は、男性 25.5%、女性 17.5%で、前回調査時より男女とも減少しています。1 日の平均歩数の内訳をみると、3,000 歩未満という人が 40.0%で最も多く、次いで、3,000 歩以上 6,000 歩未満の人が 33.4%でした。本市は日常生活で歩く機会が少ないため、意識して歩く機会を作ることが必要です。

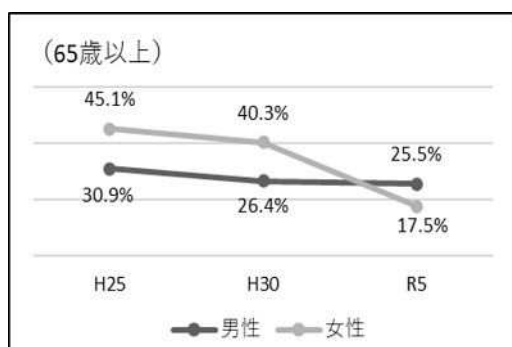
<1 日 9,000 歩以上歩く人の割合>



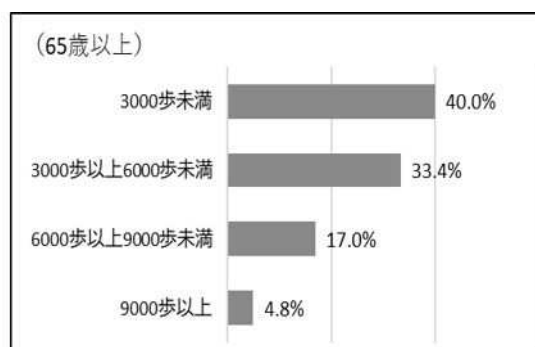
<1 日の平均歩数 (R5) >



<1 日 6,000 歩以上歩く人の割合>



<1 日の平均歩数 (R5) >



出典 島原市：市民アンケート (H25/H30/R5)

— ●● 個人や家庭で取り組むこと ●● —

- 買い物や通勤など日常生活で意識的に体を動かして歩く機会を増やしましょう。
- スマートフォンや歩数計などを活用し、どれくらい歩いているか把握しましょう。
- 年齢、体力、健康状態に応じた運動を楽しく行いましょう。
- ウォーキングなどのイベントや地域の活動に積極的に参加しましょう。

— ●● みんなで取り組むこと ●● —

- 幅広い年齢層が体力や意向に応じて楽しめるスポーツ活動を推進しましょう。
- 職場でノーマイカーデーを設定したり、昼休みを活用した運動を推奨しましょう。
- 仲間で声をかけあい、運動やスポーツを共に楽しみましょう。

— ●● 市・関係機関の取り組み方針 ●● —

運動や身体活動の健康に対する効果を伝え、日常生活のなかで無理なく続けられるように、多様な運動習慣へのきっかけづくり、それが継続できるような支援と運動しやすい環境づくりに努めます。

対 策	概 要	担当課
運動の普及	・運動の効果や実践方法などを学べるようウォーキングや体操等の「運動教室」を開催します。 ・仲間とともにウォーキングを楽しむことと、実践者の拡大をめざし、「市民ウォーキング」を開催します。 ・スクエアステップを体験できる機会を提供し、市民への普及を図ります。	保険健康課
	・高齢者学級や女性学級などで、軽スポーツや体操を実施し、気軽に取り組める運動を紹介します。	社会教育課
	・各種大会等に準備体操として「しまばら体操」を取り入れ、しまばら体操の普及を図ります。 ・自分の体力を知ることによって運動を始めるきっかけとなるよう、20歳以上の市民を対象とした体力テストを実施します。	スポーツ課
運動継続のための支援	・楽しみながら仲間と運動を継続できるようウォーキングやスクエアステップのサークル活動を支援します。 ・「転倒予防教室」「スクエアサークル」等で定期的に体力測定を実施し、運動の効果を確認しながら各自の体力に応じた運動の継続を支援します。 ・健診結果から運動が必要な人へ各種運動教室やスポーツ施設等を紹介し、運動の継続を推進します。 ・歩くことでポイントがたまる「※ながさき健康づくりアプリ」の利用を推進します。	保険健康課
	・子どもから高齢者まで生涯を通じてスポーツを楽しめる環境整備を行い、市民体育祭をはじめ、各種スポーツ教室や大会を開催します。	スポーツ課

※ながさき健康づくりアプリ：健康づくりの活動（ウォーキング、健診受診、イベント参加など）を行うと、ポイントが貯まり、そのポイントで、協力店でいろいろなサービスが受けられたり、県産品が当たる抽選会に参加できる。

— ● ● めざす目標値（具体的な数値目標） ● ● —

目 標			現状値	目標値
10	30分以上の運動を週2回以上している人を増やす	20歳～64歳 男性 女性	27.5% 17.9%	30.0% 30.0%
11	30分以上の運動を週2回以上している人を増やす	65歳以上 男性 女性	39.5% 35.1%	50.0% 50.0%
12	日常生活で1日8,000歩（約80分）以上歩いている人を増やす ※現状値は9,000歩以上の割合	20歳～64歳 男性 女性	(14.0%) (11.2%)	30.0% 30.0%
13	日常生活で1日6,000歩（約60分）以上歩いている人を増やす	65歳以上 男性 女性	25.5% 17.5%	30.0% 30.0%

*健康ながさき21の目標に準じて設定。現状値はR5市民アンケートの結果。

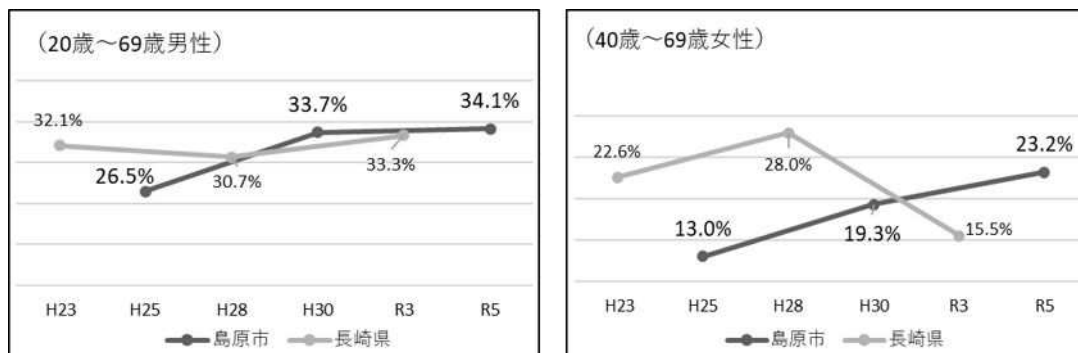
*12・13は、県の目標平均歩数を目標値として設定。

栄養・食生活は、生命の維持に加え、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。また、生活習慣病や肥満の防止、やせや低栄養の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

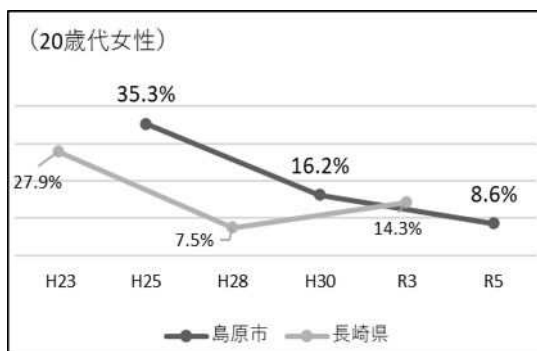
●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

- ＊BMI25 以上の肥満者の割合は、20 歳～69 歳の男性 34.1%、40 歳～69 歳の女性 23.2%と男女とも前回調査時より増加しており、長崎県より男女とも多い状況です。特に女性は 10 年で約 1 割も肥満者の割合が増えており、適正体重を維持するための取り組みが必要です。
- 20 歳代女性のやせは、8.6%でかなり減少しています。若い女性のやせは、妊娠・出産、将来的には骨粗鬆症の要因にもなるため、引き続き、適正体重についての知識の普及啓発が必要です。

<肥満傾向（BMI が 25 以上）の人の割合>



<女性のやせ（BMI が 18.5 未満）の人の割合>

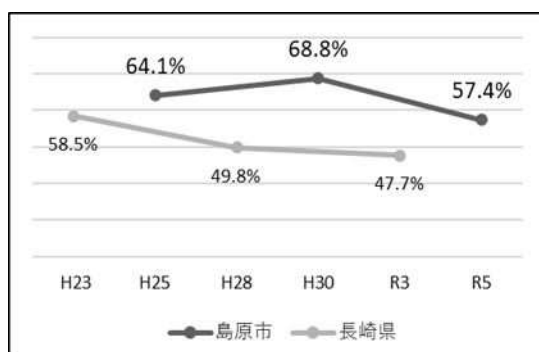


※BMI：身長と体重から算出される肥満指数、日本肥満学会による判定基準では、BMI18.5未満をやせ、BMI25以上を肥満としています。

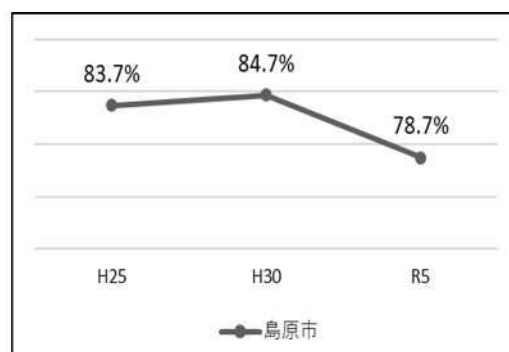
出典 島原市：市民アンケート（H25/H30/R5） 長崎県：長崎県健康・栄養調査（H23/H28/R3）

- 主食・主菜・副菜のそろった食事をしている人は 57.4%と前回調査時より減少しています。また、ほぼ毎日、朝食をとるようにしている人は 78.7%で、こちらも前回調査時より減少しています。3食バランスよく食べることは、健康的な食習慣の基本であり、適正体重を維持するためにも食習慣を見直す取り組みが必要です。

＜主食・主菜・副菜のそろった食事を
している人の割合＞



＜ほぼ毎日、朝食をとる人の割合＞



※長崎県のデータなし

出典 島原市：市民アンケート（H25/H30/R5） 長崎県：長崎県健康・栄養調査（H23/H28/R3）

●● 個人や家庭で取り組むこと ●●

- 1日1食は家族や仲間と楽しく食事をしましょう。
- 食に関する正しい知識を身につけ、適正体重の維持を心がけましょう。
- 毎日3食とる習慣を身につけ、主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事を心がけましょう。

●● みんなで取り組むこと ●●

- 飲食店や惣菜販売店などは、栄養成分表示をしたりヘルシーメニューを提供するなど健康づくりに協力しましょう。
- 食生活改善のために活動する各団体などは、規則正しく、バランスよく食べることの意義について、普及啓発に努めましょう。

— ●● 市・関係機関の取り組み方針 ●● —

食習慣は健康づくりの基礎となることから栄養・食生活に関する知識の普及を図るとともに、「主食・主菜・副菜」を組み合わせたバランスのよい食事を心がけるよう推進します。また、生活習慣病につながる肥満や若い女性のやせを予防するため、適正体重を維持・管理できるよう支援します。

対 策	概 要	担当課
栄養・食生活に関する知識の普及	・食品の栄養成分表示の見方や食事摂取基準などについての知識の普及啓発を図ります。 ・自分の活動量や健康状態に合わせた食事を選択できるよう知識の普及に努めます。	保険健康課
バランスのとれた食事の推進	・主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事がとれるよう周知を図ります。 ・バランスのとれた献立や適切な食事量について調理実習を行い、実践につなげていきます。	保険健康課
適正体重の維持・管理のための支援	・自分の適正体重を知り、適切な体重管理ができるように適正体重に関する知識の普及を図ります。 ・活動量に応じた適切な食事量や健康状態に応じた食事について、「特定保健指導」や「栄養教室」などで指導・助言を行い、適正体重を維持・管理できるよう支援します。	保険健康課
食生活改善推進員活動の充実	・食生活改善推進員による食育の日のイベントや「親子料理教室」の開催、「高齢者ふれあいサロン」や「育児サークル」など地域のさまざまな活動への協力、バランスのよい食事の普及など、よりよい食生活を地域へ広めるための活動を行います。	保険健康課

— ●● めざす目標値（具体的な数値目標） ●● —

目 標			現状値	目標値
14	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 ほぼ毎日の人を増やす		44.2%	55.0%
15	ほぼ毎日、朝食をとるようにしている人を増やす		78.7%	88.7%
16	野菜をよく食べるようにしている人を増やす		69.5%	79.5%
17	塩分摂取を控えている人を増やす		49.0%	59.0%
18	甘いものは摂りすぎないようにしている人を増やす		43.4%	53.4%
19	肥満者（BMI25 以上）を減らす	20 歳～69 歳 男性	34.1%	30.0%
		40 歳～69 歳 女性	23.2%	15.0%
20	やせ（BMI18.5 未満）の人を減らす	20 歳代女性	8.6%	8.0%
21	栄養成分表示を見るようにしている人を 増やす	男性	30.9%	38.0%
		女性	50.9%	56.0%

*15～18 は市独自の目標。現状値から 10%増加をめざす。

*上記以外は、健康ながさき 21 の目標に準じて設定。

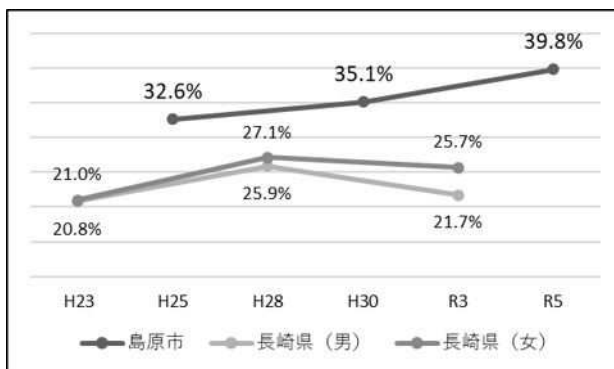
*現状値は、R5 市民アンケートの結果。

近年、複雑、多様化した現代社会では、年代を問わず、さまざまなストレスにさらされながら日常生活を送ることを余儀なくされており、十分な睡眠と休養、自分なりのストレスへの対処法を身につけることは、こころの健康には欠かせないものです。睡眠不足は、日中の眠気や意欲低下、記憶力減退など、多岐にわたる影響を及ぼします。質と量のいずれもが確保されたより良い睡眠をとることが、心身の健康の保持・増進には極めて重要です。

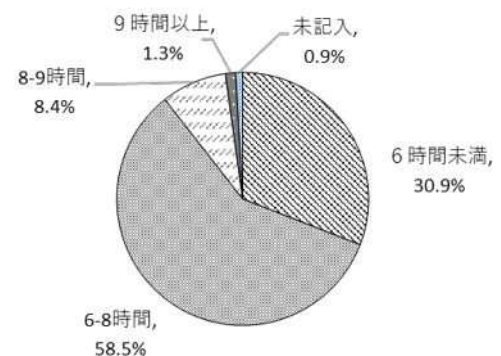
●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

○睡眠時間が不足していると感じている人は 39.8%で、前回調査時より増加しており、県と比較しても多い状況です。平均睡眠時間は、6～8時間が58.5%と最も多く、次いで6時間未満の人が30.9%という状況です。

<睡眠が不足していると思う人の割合>



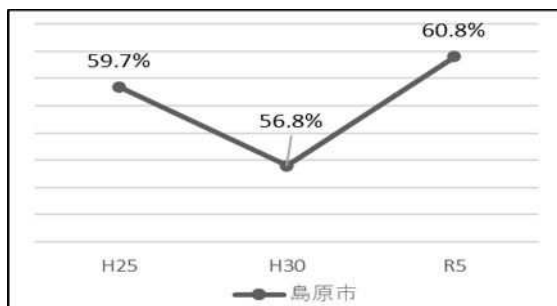
<平均睡眠時間（R5 島原市）>



出典 島原市：市民アンケート（H25/H30/R5） 長崎県：長崎県生活習慣状況調査（H23/H28/R3）

○調査時の過去1か月間でストレスを感じたり、悩んだりした人のうちストレスを解消できていると答えた人は60.8%で、前回調査時より増加しています。自分だけでストレスを抱え込まないように相談体制の充実を図ることが重要です。

<ストレス解消ができている人の割合>



出典 島原市：市民アンケート（H25/H30/R5）

●● 個人や家庭で取り組むこと ●●

- 疲れていると感じたら、しっかり睡眠・休養をとるように心がけましょう。
- 悩み事は抱え込まず、気軽に周囲に相談しましょう。
- 困難なことを自分で解決する力を身につけたり、趣味や生きがいを持ち、自分なりのストレス解消の方法を実践しましょう。
- 地域の行事やボランティア活動に参加し、人とのふれあいを楽しみましょう。

●● みんなで取り組むこと ●●

- 地域や職場で孤立する人を少なくするように、声をかけあう関係をつくりましょう。
- 心身に大きな負担のかかる活動の後は、できるだけ休養がとれるよう、周囲で支え合いましょう。
- 認知症やうつ病などの精神疾患に関する理解を深め、周囲の人が早めに気づき専門機関へつなぐなど、適切に対応できるようにしましょう。

●● 市・関係機関の取り組み方針 ●●

現代社会においてストレスをなくすことは困難ですが、効果的な休養や睡眠のとり方、精神疾患についての正しい理解を深め、地域や職場が連携して、こころの健康（メンタルヘルス）をサポートできる地域づくりをめざします。

対 策	概 要	担当課
相談体制の充実	・ うつ病や認知症など、悩みをもった市民やその家族の相談に応じます。また、必要に応じて、県南保健所の各相談窓口、専門機関を紹介します。	福祉課 保険健康課 こども課
こころの健康に関する知識の普及・啓発	・ ストレスやうつ病などの精神疾患に関する正しい知識の普及啓発に努めます。	保険健康課
	・ 県と連携し、ゲートキーパー（悩んでいる人に気づき声かけや見守り、適切な対応ができる人）の育成に努めます。	福祉課
十分な睡眠と休養の確保	・ 効果的な休養や質の良い睡眠のとり方について、情報提供を行います。 ・ 睡眠時無呼吸症候群に関する知識の普及を行い、必要に応じて医療機関への相談をすすめます。	保険健康課

— ●● めざす目標値（具体的な数値目標） ●● —

目 標			現状値	目標値
22	睡眠時間が十分（6～9 時間）確保できている人を増やす	20～59 歳	65.2%	70.2%
23	睡眠時間が十分（6～8 時間）確保できている人を増やす	60 歳以上	55.5%	60.0%
24	目が覚めたときに疲労感が残ることが週 3 回以上ある人を減らす		43.8%	38.8%
25	ストレス解消が自分なりにできている人を増やす		60.8%	65.8%

*22・23 は健康ながさき 21 の目標。22 は県の目標値を超えているため 5%増加をめざす。

*24・25 は市独自の目標。現状値から 5%増加、又は減少をめざす。

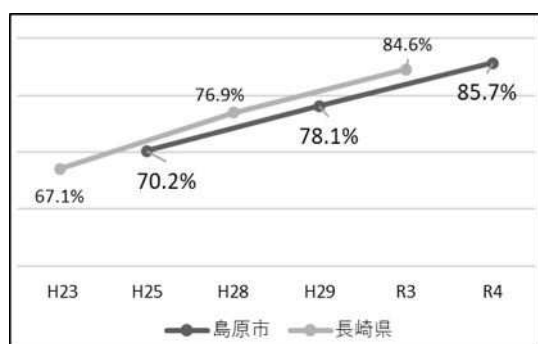
*現状値は、R5 市民アンケートの結果。

歯や口腔の健康は、食べる喜び、話す楽しみを保つために重要であり、生活の質に大きく影響します。また、う蝕（むし歯）や歯周病などの歯科疾患は、その進行により歯の喪失につながるため、食生活に支障をきたし、ひいては全身の健康にも影響を与えるものとされています。そのため、歯科疾患を予防することが重要であり、子どもから高齢者まで生涯を通じた取り組みが必要です。

●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

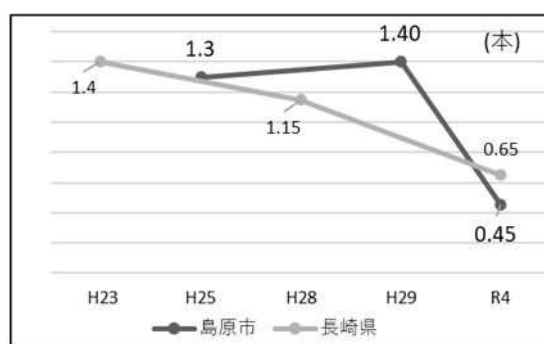
- むし歯がない3歳児の割合は、85.7%で、県と同様に年々増加しています。また、12歳児の1人平均むし歯数は0.45本で、前回調査時より減少しており、子どものむし歯は、かなり改善している状況です。今後も乳幼児からの歯科保健対策、フッ化物洗口などを継続していくことが大切です。

<むし歯がない3歳児の割合>



出典 3歳児歯科健診

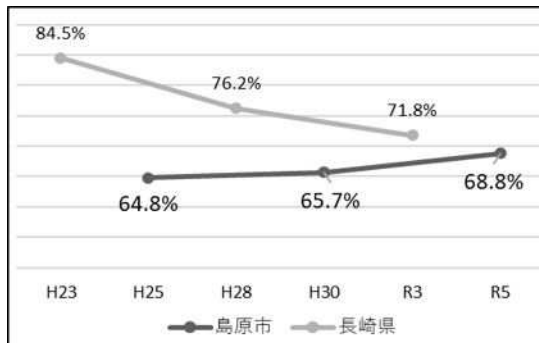
<12歳児の1人平均むし歯の本数>



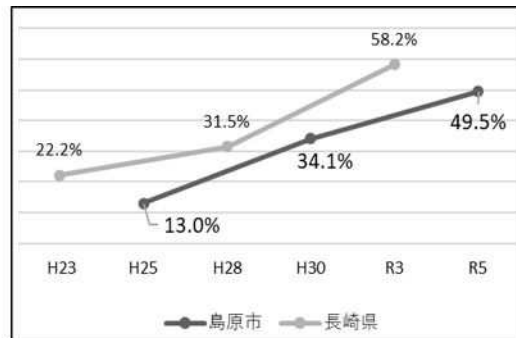
出典 長崎県学校保健統計調査

- 60歳代で「咀嚼（そしゃく）良好者」（何でもよく噛んで食べることができる人）の割合は68.8%で、前回調査時よりは増加していますが、県の71.8%よりは少ない状況です。また、80歳代で20本以上の自分の歯を有する人は49.5%と、前回調査時より増加しています。高齢者の歯や口の状態は、徐々に改善してきていますが、県と比較するとあまりよくない状況です。よく噛めないことによる栄養の偏りも懸念されるので、今後はオーラルフレイル予防の取り組みが重要です。

<60 歳代の咀嚼良好者の割合>



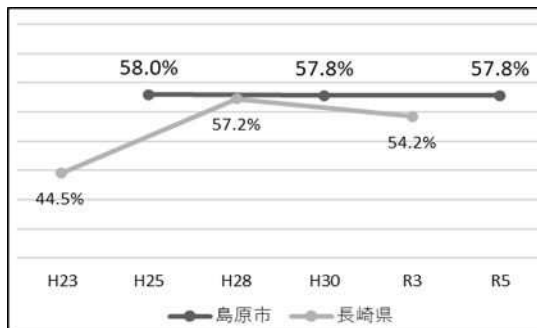
<80 歳代で 20 本以上歯がある人の割合>



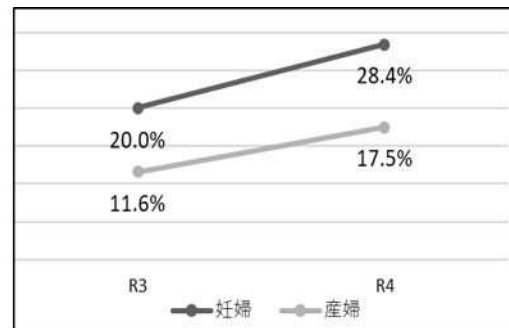
出典 島原市：市民アンケート（H25/H30/R5） 長崎県：長崎県生活習慣状況調査（H23/H28/R3）

- 過去 1 年間に歯科健診を受けた人は 57.8%で、前回調査時からほぼ横ばいです。
 また、令和 3 年度から妊産婦の歯科健診の助成を開始しましたが、受診率は、妊婦 28.4%、産婦 17.5%とまだ低い状況です。妊婦の歯科保健に対する意識を高めることは、本人だけでなく、子どもや家族の歯の健康を守ることにもつながりますので、定期的な歯科健診が定着するように働きかけていくことが重要です。

<過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合>



<妊産婦の歯科健診受診率>



出典 島原市：市民アンケート（H25/H30/R5）
 長崎県：長崎県生活習慣状況調査（H23/H28/R3）

出典 妊産婦歯科健診受診券利用実績

●● 個人や家庭で取り組むこと ●●

- 1 日 1 回はていねいに歯みがきをしましょう。
 ○定期的に歯科健診を受け、歯や口腔の状態を確認しましょう。
 ○ブラッシング仕上げみがきの方法、フッ化物の利用など、自分に合った口腔ケアを身につけましょう。

— ●● みんなで取り組むこと ●● —

- 地域行事や各団体の活動のなかで、歯や口の健康についての普及啓発に努めましょう。
- 学校や事業所では、歯の定期健診やブラッシングの励行など、歯や口の健康づくりに協力しましょう。

— ●● 市・関係機関の取り組み方針 ●● —

歯や口の健康は、単に食べ物を噛むということだけでなく、食事や会話を楽しみ、豊かな生活を送るためにも重要です。

そのため、子どもの頃から歯みがき習慣を定着させ、生涯にわたり、むし歯・歯周病予防に取り組むとともに、歯科健診で定期的に歯の健康チェックを受けたり、早期治療のために歯科医院に通うなど、歯の大切さについての啓発に努めます。

対 策	概 要	担当課
定期的な歯科健診のすすめ	・乳幼児健診時や保育所、認定こども園、学校で「歯科健診」を実施し、むし歯の早期発見・早期治療につなげます。	保険健康課 こども課 学校教育課
	・「妊産婦歯科健診」を実施し、妊娠期より歯の健康づくりへの意識を高め、早産児・低体重児出生のリスクを軽減し、産後も継続的な歯の健康づくりを定着させるよう働きかけます。 ・国民健康保険被保険者を対象とした「歯科健診」を実施します。また、定期的な歯科健診の必要性を「成人歯科相談」や「健康教室」などで働きかけます。	保険健康課
フッ化物応用によるむし歯予防の推進	・乳幼児期に各歯科医院での「個別フッ素塗布事業」を実施し、定期的にフッ素塗布を行うよう働きかけます。	保険健康課
	・保育所や認定こども園、学校でのフッ化物洗口を推進するため、情報提供を行い実施施設の拡大を図ります。	保険健康課 こども課 学校教育課
正しいブラッシング方法の定着	・「離乳食教室」「フッ素塗布事業」などで仕上げみがきの方法や子どもの成長に合わせた歯みがきの仕方について指導します。 ・正しいブラッシングの方法や歯間ブラシの使い方、義歯の手入れの仕方について、歯科衛生士による「成人歯科相談」を行います。	保険健康課
	・保育所、認定こども園では、食後の歯みがきの習慣づけやブラッシング指導を行います。	こども課
	・学校では、養護教諭や歯科衛生士によるブラッシング指導を行い、正しい歯磨きについて指導します。	学校教育課

対 策	概 要	担当課
むし歯・歯周病予防についての知識の普及	- 母子健康手帳交付時や両親学級で周産期の歯の健康管理について指導します。また乳幼児健診や教室の場で歯科健診の受診をすすめます。 - 乳幼児相談、乳幼児健診などで、むし歯予防のための間食のとり方や卒乳の時期、よく噛むことの大切さなどについて、知識の普及を図ります。 - 歯の喪失につながる歯周病疾患予防の重要性について啓発を行います。 - 歯科医師会が主催する「お口の健康まつり」などのイベントで、歯や口の健康に関する意識づけや知識の普及啓発に努めます。	保険健康課
オーラルフレイル予防の推進	- 高齢者を対象とした「お口いきいき健康支援事業」の周知に努めます。 - 口腔機能の維持向上を図るため「お口の体操」の実践や噛むことの効果、誤嚥性肺炎の予防についての知識の普及を図ります。 - 後期高齢者健診の結果から、口腔機能低下がある後期高齢者に対し、歯科医療機関への受診勧奨や口腔機能改善のための指導を行います。	保険健康課

— ●● めざす目標値（具体的な数値目標） ●● —

	目 標	現状値	目標値
26	50 歳以上における咀嚼（そしゃく）良好者を増やす	69.1%	80.0%
27	80 歳代で 20 本以上の自分の歯を有する人を増やす	49.5%	70.0%
28	40 歳以上で自分の歯が 19 本以下の人を減らす	26.7%	5.0%
29	過去 1 年間に歯科健診を受診した人を増やす	57.8%	95.0%
30	妊婦の歯科健診受診率を上げる	28.4%	40.0%
31	3 歳でかかりつけの歯科医院がある人を増やす	58.6%	85.0%
32	3 歳で 4 本以上のむし歯がある人をなくす	3.1%	0%
33	12 歳でむし歯がない人を増やす	76.0%	90.0%
34	保育所・認定こども園でのフッ化物洗口（週 5 回以上）実施施設を増やす	85.2%	100.0%
35	小中学校でのフッ化物洗口（週 1 回以上）実施施設を増やす	93.3%	100.0%

*長崎県歯科保健計画（歯なまるスマイルプラン）にあわせて目標を設定。30・31 は、市独自の目標。

*26～29 の現状値は、R5 市民アンケートの結果。30～35 は R4 年度の値。

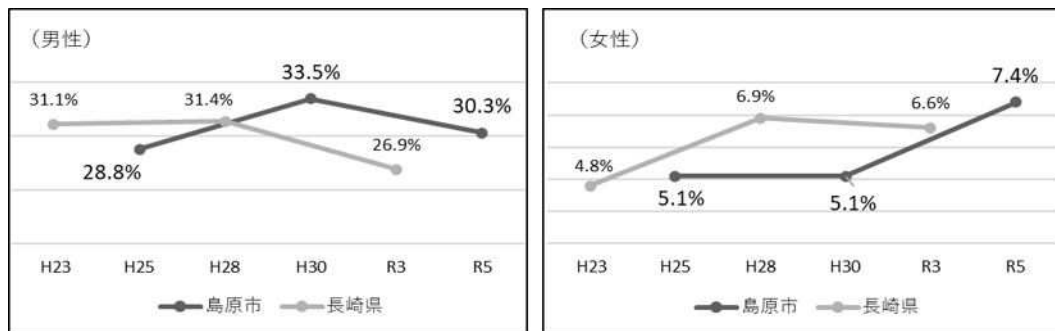
飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な健康障害のリスク要因となり得ることから、飲み過ぎないように心がけることが大切です。また、たばこは、肺がんや循環器疾患などの多くの疾患の危険因子であり、たばこを吸う人ばかりでなく、胎児や周囲の人の健康に悪影響を及ぼすことが指摘されています。

そのため、たばこやアルコールが健康に及ぼす影響についての正しい知識の普及・啓発と、禁煙支援や受動喫煙防止の取り組みが必要です。

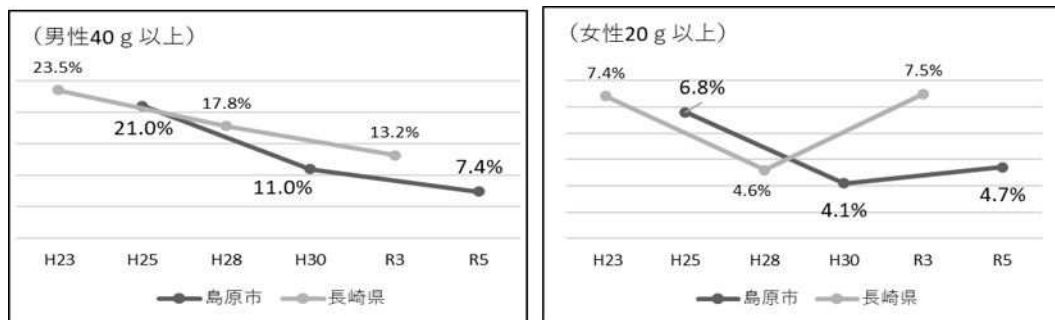
●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

- 毎日、飲酒する人は、男性 30.3%、女性 7.4%で、前回調査時より男性は減少、女性は増加しています。また、生活習慣病のリスクを高める量（1日の純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上）を飲酒している人の割合は、男性 7.4%、女性 4.7%で、こちらも前回調査時より男性は減少していますが、女性はやや増加しています。飲酒量が増えると様々な健康問題を引き起こすリスクが高まりますので、今後も適正飲酒に関する知識の普及啓発が必要です。

<毎日、飲酒する人の割合>



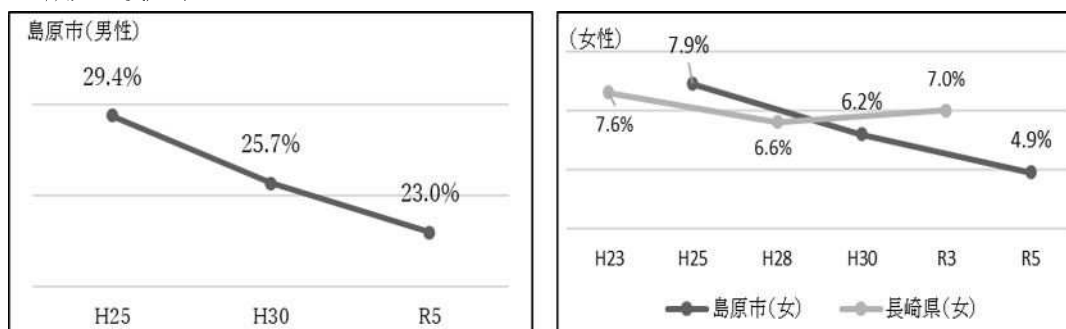
<生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合>



出典 島原市：市民アンケート（H25/H30/R5） 長崎県：長崎県生活習慣状況調査（H23/H28/R3）

- 喫煙率は、男性 23.0%、女性 4.9%と男女とも減少傾向にあります。たばこをやめたいと思っている人がやめられるように、今後も禁煙指導を行うとともに、喫煙が体に及ぼす影響について、知識の普及に努める必要があります。また、妊娠中や出産後は、胎児や子どもの健康にも影響を及ぼすため禁煙することが大切です。
- 未成年者は、喫煙による健康被害が成人に比べ大きいことから、家庭や学校と連携し、未成年者の喫煙防止に努めることが大切です。
- たばこの煙に含まれる有害物質は、喫煙者本人だけでなく周囲の人の健康にも影響を及ぼすため、職場や公共施設等の受動喫煙防止対策を推進する必要があります。

<成人の喫煙率>



※男性の喫煙率は、長崎県のデータなし

出典 島原市：市民アンケート（H25/H30/R5） 長崎県：長崎県生活習慣状況調査（H23/H28/R3）

●● 個人や家庭で取り組むこと ●●

- 飲酒や喫煙が及ぼす健康への影響を理解しましょう。
- 喫煙者は分煙を心がけ、受動喫煙防止に努めましょう。
- 妊娠中や出産後は、胎児や子どもの健康にも影響を及ぼすため禁煙しましょう。

●● みんなで取り組むこと ●●

- 過剰な飲酒をすすめることなく、適量の飲酒を楽しみましょう。
- 地域や職場、まちなかなどでの禁煙・分煙の働きかけに協力しましょう。
- 未成年者へのたばこ・お酒をすすめたり、販売しないようにしましょう。

●● 市・関係機関の取り組み方針 ●●

喫煙や飲酒は個人の健康に重大な影響を与えるばかりでなく、胎児や周囲の人々にも悪影響を与えると同時に、家庭・地域・職場・学校においてさまざまな社会的問題を引き起こす要因となっていることから、飲酒・喫煙対策については、社会全体の総合的な取り組みとして推進します。

対 策	概 要	担当課
未成年者の飲酒・喫煙防止	・小中学校においては、飲酒や喫煙について、保健の学習や外部講師による指導を行います。	学校教育課
	・未成年者の飲酒・喫煙防止について、周知・啓発を行います。	保険健康課
妊産婦の飲酒・喫煙防止	・母子手帳交付時に、喫煙・飲酒の有無を確認します。喫煙・飲酒有の場合は、交付時や両親学級、家庭訪問で、妊娠中や授乳中の飲酒・喫煙の影響について指導します。	保険健康課
飲酒に関する正しい知識の普及	・適正飲酒量や休肝日を守り節度のある飲酒ができるよう、正しい知識の普及・啓発を図ります。 ・「健診結果説明会」や「特定保健指導」において、生活習慣病との関連から指導・助言を行います。	保険健康課
喫煙に関する正しい知識の普及	・「世界禁煙デー」に合わせて、市のホームページや広報紙に掲載するなど、喫煙に関する正しい知識の普及・啓発を図ります。 ・「健診結果説明会」や「特定保健指導」において、生活習慣病との関連から指導・助言を行います。また、禁煙外来や禁煙方法などの情報提供を行います。 ・肺がん検診等の各種保健事業でリーフレットを配布し、喫煙が及ぼす体への影響について情報提供を行います。 ・喫煙との関連が深い慢性閉塞性肺疾患（COPD）についての正しい知識の普及・啓発を図ります。	保険健康課
受動喫煙防止の推進	・所管課を通じて公共施設の受動喫煙対策状況調査を行い県へ報告、指導内容を共有し、改善に努めます。	保険健康課（関係課）
	・受動喫煙に関する知識の普及に努めます。	保険健康課

— ●● めざす目標値（具体的な数値目標） ●● —

目 標			現状値	目標値
36	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1日当たりの※純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）を減らす	男性	7.4%	7.0%
		女性	4.7%	4.0%
37	喫煙率を下げる	20歳以上	12.7%	12.0%
		20歳以上女性	4.9%	4.0%
		20～39歳女性	8.3%	7.0%
38	妊娠中の喫煙をなくす		2.2%	0.0%
39	受動喫煙防止に取り組む家庭を増やす		81.3%	90.0%

※健康ながさき21の指標にあわせて設定。39は市独自の目標

※純アルコール20gの目安：ビール（アルコール5%）なら500ml缶1本、日本酒（アルコール15%）なら1合（180ml）。

第3節 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

少子高齢化が進む中、安心して子どもを生み、育てることができる環境を整えることは重要です。幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、子どもの健康を支える取組を進める必要があります。また、今後75歳以上の人口が急増し、要介護者の大幅な増加が見込まれる中で、フレイルを予防することは健康寿命の延伸につながります。これらのことから、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを進めていきます。

施策 7

安心して子どもを生み、育てるために（妊娠・出産・子育て）

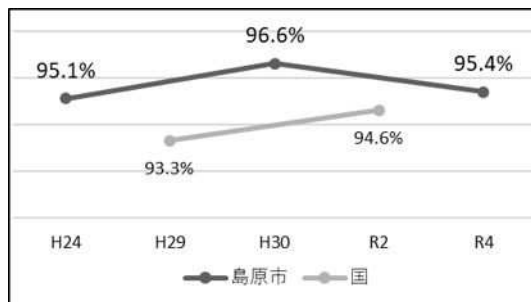
本市の母子保健は、安心して出産や子育てができるよう、医療・福祉の各分野と連携しながら、活動の充実に取り組んでいます。

少子高齢化、核家族化、女性の社会進出、生活様式の変化などに伴い、子どもを生み育てる環境が変化していることから、さまざまな問題を抱えた妊婦や親子に対し早い段階で介入し、安心して子どもを生み、そして育てていくことができるよう支援していくことが重要です。

施策を取り巻く環境（現況・課題）

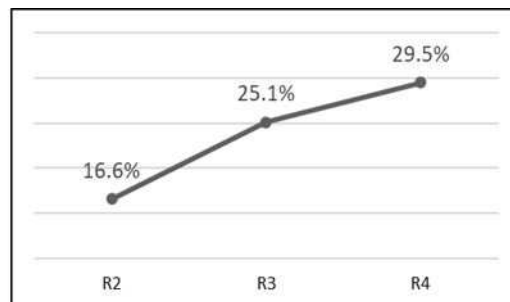
- 妊娠11週以内の届出率は、95.4%で、前回調査時よりやや減少しています。妊娠がわかったら早めに届出をし、定期的に妊婦健診を受けることが大切です。
- 妊娠届出時の問診において、未婚や高齢妊婦、既往歴などでハイリスクとなる妊婦の割合は、29.5%で年々増加しています。安心して出産ができるように、妊娠期からの支援が必要です。

＜妊娠11週以内での届出率＞



出典 島原市：妊娠届時の妊娠週数（H24/H29/R4）
国：健やか親子21（H30/R2）

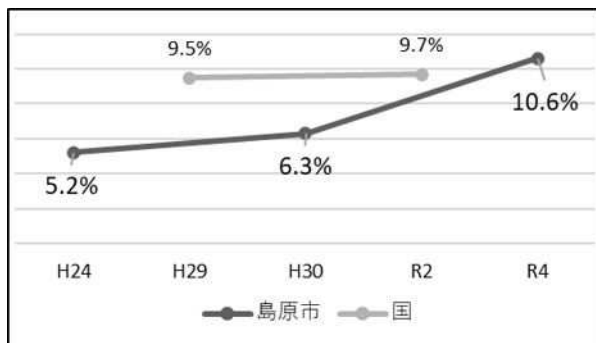
＜ハイリスク妊婦の割合＞



出典 島原市妊娠届出時の問診結果
国・県のデータなし

- 産後うつ病の疑いが高い EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）9 点以上の産婦の割合は 10.6%で、前回調査時より増加しています。産後は精神的に不安定になりやすいため、産後の早い段階での介入により、産後うつ病を予防することが大切です。

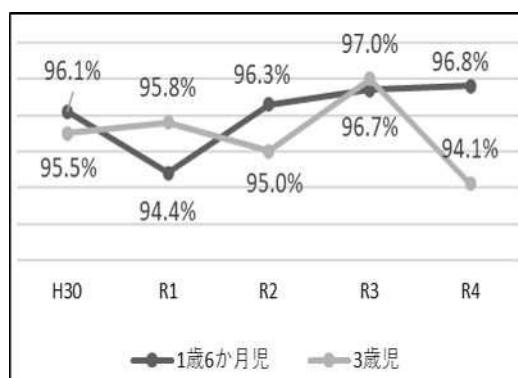
<EPDS9 点以上の産婦の割合>



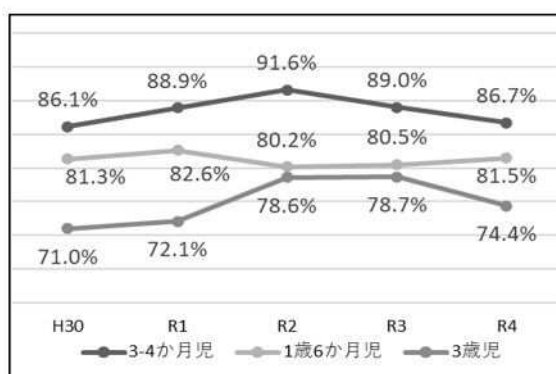
出典 島原市：新生児訪問時の問診（H24/H29/R4） 国：健やか親子 21（H30/R2）

- 母子健診受診率は、1 歳 6 か月児健診 96.8%、3 歳児健診 94.1%で、毎年 95%前後で推移しています。未受診者については、家庭的に育児に問題を抱えていたり、虐待のおそれもあるため全数把握に努める必要があります。
- 母子健診時におけるアンケートによると「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある」と答えた母親は、3-4 か月健診 86.7%、1 歳 6 か月児健診 81.5%、3 歳児健診 74.4%となっており、子どもの年齢が上がるにつれて低くなっています。就労状況や兄弟児の有無なども関係ありますが、母親がゆとりを持って子育てができる環境づくりも大切です。

<母子健診受診率>



<ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合>



出典 島原市母子健診実績、健診時アンケート

— ●● 個人や家庭で取り組むこと ●● —

- 妊娠がわかったら早めに届出をし、必ず妊婦健診を受けましょう。
- 家族みんなで子どもの成長を見守り、協力して子育てをしましょう。
- 出産や育児について不安があるときは、早めに相談しましょう。
- 地域の子育てに関する情報やサービスを活用しましょう。

— ●● みんなで取り組むこと ●● —

- 子育てサークルなどの活動を通じて、母子保健活動や子育て支援情報の発信に努めましょう。
- 安心して出産・子育てができるよう働きやすい職場づくりに努めましょう。
- 地域のみんなで子育てを支援しましょう。

— ●● 市・関係機関の取り組み方針 ●● —

安全に妊娠・出産ができ、安心して子育てができるよう、母子保健事業の充実を図り、医療や福祉と連携しながら母子の健康と子どもの健やかな成長を支援します。

また、子育て中の保護者が、地域、近隣の親族、知人等と協力して子どもを生み育てていくことで不安やストレスを抱えることなく、地域の人々で支え合う環境づくりをめざします。

対 策	概 要	担当課
妊娠・出産・子育てに関する知識の普及と支援	・不妊・不育治療を受ける夫婦の経済的負担の軽減を図ることで、子どもを望む夫婦の不妊・不育治療を支援します。 ・妊娠がわかったら早めに母子健康手帳の交付を受けるように周知し、定期的に「妊婦健診」を受けることを指導します。 ・妊婦健診や産婦健診を確実に受診できるよう健診料の助成を行い、経済的負担の軽減を図ります。 ・父親を含めた「両親学級」を実施し、出産・育児に備えた知識や技術の普及を図ります。	保険健康課
	・妊産婦や乳児の状況を把握し、伴走型支援により切れ目なくかわり、安心して妊娠期から育児期を過ごせるように支援します。	保険健康課 こども課
	・健診時に保護者に対し、パンフレット等を用いて子どもの発達について、知識の啓発を行います。また、健診後の支援として、発達面の相談やお遊び教室等を実施します。	保険健康課
	・健診の機会をとらえ、就学に向けた保護者の相談や支援を行います。 ・妊娠・出産の基礎知識、命の大切さについて学校での授業を通して性教育を行います。	学校教育課

対 策	概 要	担当課
乳幼児の健康管理	「乳児一般健康診査」及び4か月児、1歳6か月児、3歳6か月児、5歳児を対象に「集団健診」を実施します。 - 母子健診の未受診者に対しては、受診勧奨を行うとともに家庭訪問や保育所等訪問を行うなどして、全数把握に努めます。 - 市内公民館3か所と市保健センター等において定期的に「乳幼児相談」を実施します。 - 保健指導や家庭訪問の際、乳幼児期にかかりやすい感染症とその対策について情報提供を行います。	保険健康課
育児不安の軽減と虐待防止	「産後ケア事業」や「母子健診」「乳幼児相談」において、育児についての相談・指導を行い、育児不安の軽減に努めます。 - 妊娠・出産・育児に関わる相談に随時対応します。また必要な家庭には支援プランを作成し、関係機関と連携しながら指導や相談を行い、育児不安の軽減に努めます。 「個別心理相談」等を実施し、子育てのアドバイスから、ことばや発達障害に関する相談まで、幅広くサポートを行います。	保険健康課
	- 子育て支援室において「育児サークル」や「親育ちプログラム事業」などを開催し、母親同士の仲間づくりや子育てについての情報交換を行い、育児不安の軽減に努めます。 「産前産後のママサポート事業」や「養育支援訪問事業」などを実施し、育児が困難な家庭を支援します。 - 子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターやその他専門機関と連携し、支援を行い、虐待の予防に努めます。 - 特定妊婦、要保護児童、要支援児童に対し、保護者及び児童への情報提供並びに相談・指導を行い、育児不安の軽減に努めます。	こども課
予防接種の接種率の向上	- 定期予防接種として、市内及び県内の指定医療機関にて予防接種を実施します。 - 予防接種のお知らせを送付し周知するとともに、未接種者には、ハガキによる接種勧奨を行います。 - 予防接種の接種率向上のため、医師会や実施医療機関等と連携し、予防接種が受けやすい体制づくりに努めます。	保険健康課

— ●● めざす目標値（具体的な数値目標） ●● —

目 標			現状値	目標値
40	妊娠 11 週以内での妊娠の届け出率を上げる		95.4%	98.0%
41	EPDS によるハイリスク（9 点以上）の産婦を減らす		10.6%	10.0%
42	1 歳 6 か月児健診未受診率を下げる		3.2%	2.0%
43	3 歳児健診未受診率を下げる		5.9%	3.0%
44	1 歳 6 か月までに※四種混合の予防接種が終了している子どもを増やす		95.7%	97.0%
45	1 歳 6 か月までに MR1 期の予防接種が終了している子どもを増やす		85.5%	87.0%
46	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親を増やす	3～4 か月児	86.7%	92.0%
		1 歳 6 か月児	81.5%	85.0%
		3 歳児	74.4%	80.0%

* 目標は、母子保健分野の国民健康づくり運動「健やか親子 21」に準じて設定。現状値は、R4 年度の値。

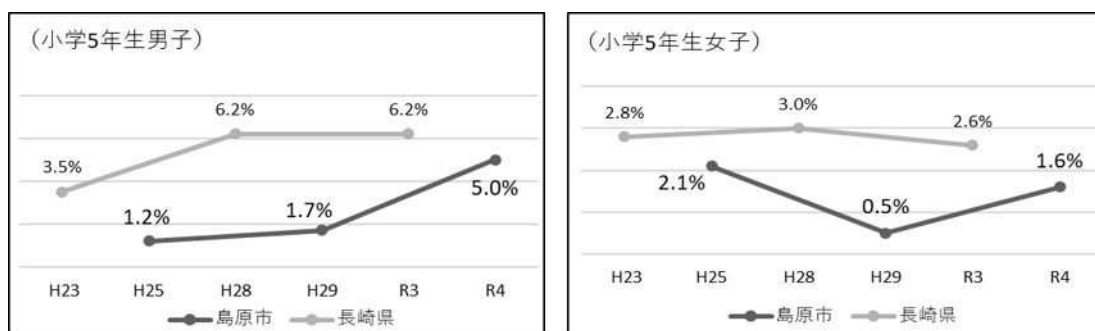
※R6 年度からは五種混合

幼少期からの生活習慣は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることから、健康でこころ豊かな社会生活を営むためには、子どもの健康を支える取組を進めることは重要です。子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代を育む中で、子どもの頃から健やかな発育や生活習慣の形成は、その礎となる大切なものです。食事や遊び、睡眠など、保護者の健康への考え方、育児のあり方が子どもの健康に大きく影響を与えることから、親子、家族で健康的な生活習慣を身につけることが大切です。

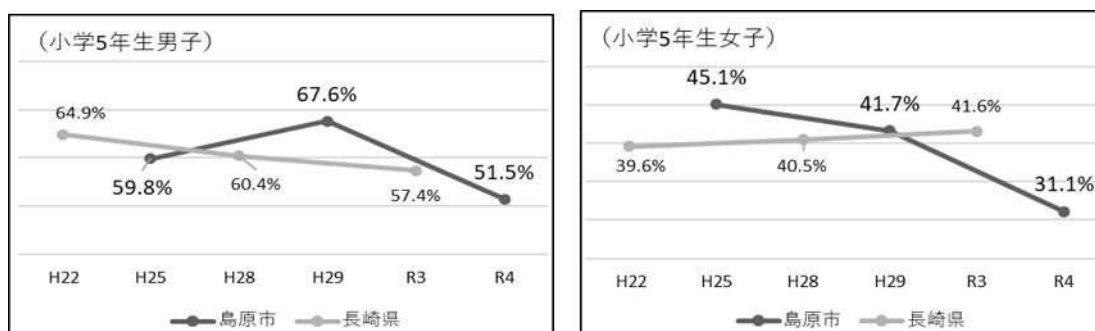
●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

- 肥満傾向にある子どもの割合は、小学5年生の男子5.0%、女子1.6%で、男女とも長崎県より少ない状況ですが、前回調査時より増加しています。また、運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合は、小学5年生の男子51.5%、女子31.1%で、前回調査時より男女とも減少しています。子どもの頃から運動やスポーツに慣れ親しむことは、将来の運動習慣にもつながりやすくなります。

<肥満傾向にある子どもの割合>



<運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合>



出典 長崎県児童生徒体力・運動能力調査 (H23/H28/R3)

●● 個人や家庭で取り組むこと ●●

- 早寝、早起き、朝ごはんを実行し、生活のリズムを整えましょう。
- 体を動かす遊びやスポーツを楽しみましょう。
- テレビやゲーム、スマートフォンの視聴時間は家庭でルールを決めて長時間にならないようにしましょう。

●● みんなで取り組むこと ●●

- 地域の中で世代を超えて子ども達との交流の場をつくりましょう。
- 子どもが楽しくスポーツに取り組めるように協力しましょう。
- 子どもの不慮の事故防止のため、地域で見守りや声かけをしましょう。

●● 市・関係機関の取り組み方針 ●●

適切な生活習慣の基礎を身につけるため、子どもの発達段階に応じた遊びや運動、食事についての知識の普及や相談支援を行います。また、保育所・認定こども園・学校との連携により、地域で子どもの健康を支える環境づくりをめざします。

対 策	概 要	担当課
生活リズムを確立するための支援	「乳幼児健診」において生活リズムに関する問診を行い、生活リズムに問題があれば保健指導を行います。	保険健康課
	子どもの頃から生活リズムを整えることの大切さについて周知し、保育所、認定こども園、学校とともに「早寝・早起き・朝ごはん」を推進し、「ネット・電子メディア利用ながさき基準・夜9時まで」の啓発を図ります。	こども課 学校教育課 社会教育課
	テレビやゲーム、スマートフォンの利用の仕方について、正しい知識の普及・啓発を図ります。	保険健康課 こども課 社会教育課
子どもの発達に応じた運動のすすめ	保育所、認定こども園では、体を動かす遊びや運動をする時間を積極的に取り入れます。	こども課
	学校では、体育の授業を中心に楽しく運動に取り組ませていきます。また、運動会など全校的な行事を通して運動に親しませていきます。	学校教育課
	子どもから高齢者まで生涯を通じてスポーツを楽しむ環境整備を行い、市民体育祭をはじめ、各種スポーツ教室や大会を開催します。	スポーツ課 こども課

対 策	概 要	担当課
適切な食習慣のすすめ	「母子健診」や「乳幼児相談」において、栄養指導・相談を行います。また、リーフレットを配布し、適切な食習慣についての普及啓発を行います。 「離乳食教室」や「乳幼児相談」において、子どもの発達に応じた離乳食の進め方の指導や相談を行います。	保険健康課
	保育所、認定こども園を通じて、朝食をしっかりとることの重要性を伝えることはもちろんのこと、子どもの頃から3食バランスよく食べる習慣の定着をめざします。	こども課
	毎月19日を食育の日とし、地元の食材を使った献立にしたり、栄養教諭や養護教諭による指導を行います。	学校教育課
適正体重の維持・管理のための支援	母子健診において肥満判定を行い、肥満改善のため、生活習慣と肥満の関係について保護者に対し栄養指導等を実施します。	保険健康課
	- 専門医による成長発育検診を行い、受診が必要な児童生徒に対して、受診勧告を行います。また、定期的に養護教諭における保健指導を行い、必要に応じて個別に対応をしていきます。 - 保健の学習を中心に生活習慣と発達の関係について指導を行います。	学校教育課
こころの相談体制の充実	不登校やいじめの問題など、家庭児童相談員が学校と連携し、相談・支援を行います。	こども課
	スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなどと連携しながら、個別に支援を継続していきます。	学校教育課

— ●● めざす目標値（具体的な数値目標） ●● —

目 標			現状値	目標値
47	肥満傾向にある子どもを減らす	小学5年生 男子 女子	5.0% 1.6%	1.5% 1.5%
48	朝食を毎日食べる子どもを増やす	小学5年生 中学2年生	80.0% 75.0%	95.0% 95.0%
49	運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもを減らす（1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満）	小学5年生 男子 女子	1.0% 9.8%	1.0% 4.9%
50	夜10以降に就寝している子どもを減らす	3歳児 小学5年生	30.1% 36.9%	25.1% 31.9%
51	テレビ（スマホ）の視聴時間が1日2時間以上の子どもを減らす	5歳児	37.0%	30.0%

*48 は、市食育推進計画の目標

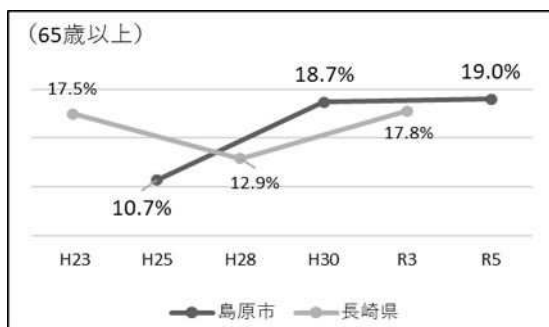
*49 の男子は、県の目標値3.9%を上回っているため現状維持を目標とした

高齢期に生じやすいフレイルは、要介護となるリスクが高い状態です。人生を楽しく豊かに過ごすために、自分の体力や健康状態に合わせて地域活動に積極的に参加するとともに、健康的な生活を心がけ、低栄養や転倒・骨折を予防することが大切です。

●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

- 低栄養傾向（BMI が 20 以下）の高齢者の割合は、19.0%で、長崎県より多く、前回調査時よりやや増加しています。

<低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合>

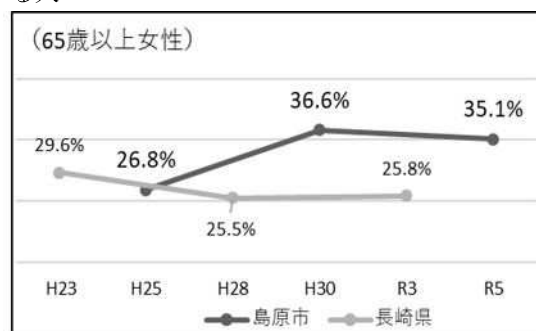
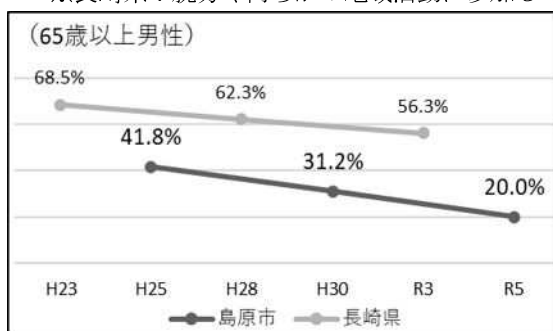


出典 島原市：市民アンケート（H25/H30/R5） 長崎県：長崎県生活習慣状況調査（H23/H28/R3）

- 町内会や老人クラブなどの地域活動に参加している人は、男性 20.0%、女性 35.1%で、前回調査時より減少しています。また、何らかの社会活動を行っている高齢者は、仕事をしている人が23.3%いる一方で、特に何もしていないと回答した人が48.4%でした。75 歳以上を対象とした後期高齢者健診の質問票によると週 1 回以上外出している人は 88.7%で、長崎県より少ない状況です。定年後は、段階的に社会とのつながりが希薄になる傾向があることから、地域活動への参加など、高齢者の活動の機会を広げることが必要です。

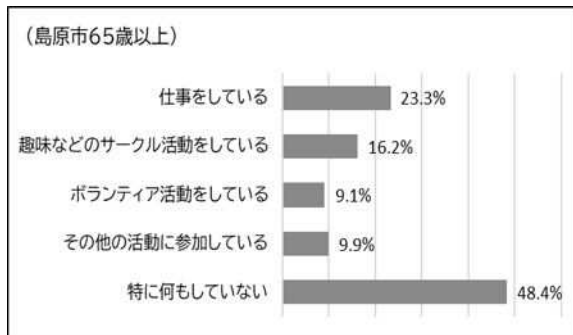
<何らかの地域活動に参加している高齢者の割合>

※長崎県：就労や何らかの地域活動に参加している人



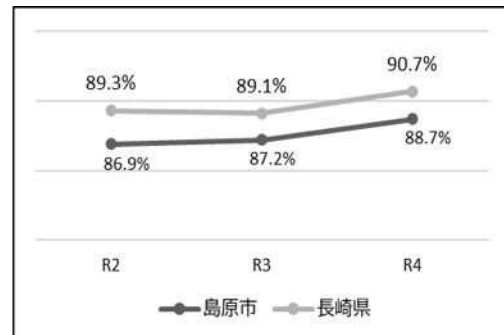
出典 島原市：市民アンケート（H25/H30/R5） 長崎県：長崎県生活習慣状況調査（H23/H28/R3）

<何らかの社会活動を行っている人の割合>



出典 市民アンケート (R5)

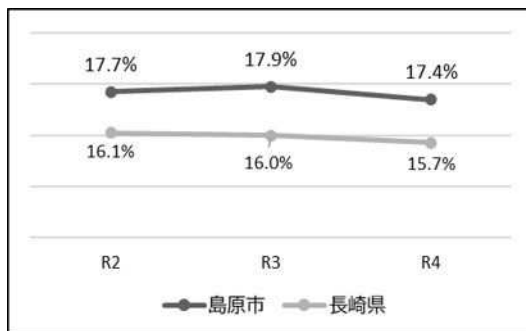
<週1回以上は外出している人の割合>



出典 KDB (後期高齢者健診質問票)

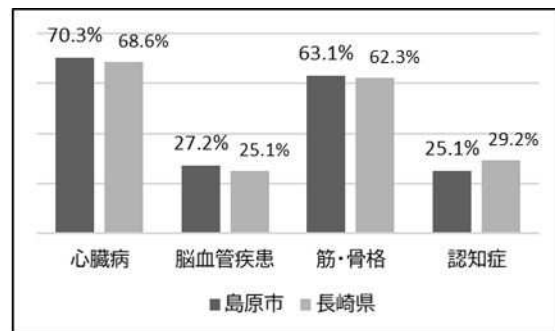
- 後期高齢者健診の質問票で物忘れがあると回答した人の割合は、17.4%で、長崎県より多い状況です。また、要介護認定を受けている人の有病状況をみると、認知症の人は25.1%でした。要介護者の4人に1人が認知症で受診していることから認知症予防の取組が必要です。
- 要介護者の63.1%が筋・骨格の病気で受診しています。また、骨粗鬆症検診の受診率は9.5%と低い状況です。加齢による筋肉減少や骨密度の低下は、転倒・骨折のリスクが高まりますので、※ロコモティブシンドロームの予防が必要です。

<物忘れがあると回答した人の割合>



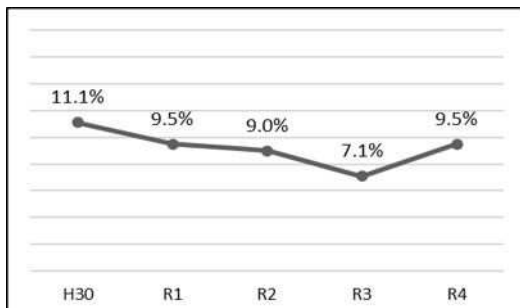
出典 KDB (後期高齢者健診質問票)

<要介護者の有病状況 (R4)>



出典 KDB

<骨粗鬆症検診受診率>



出典 島原市骨粗鬆症検診受診率実績

※ロコモティブシンドローム：骨や関節、筋肉の衰え、日常生活動作が困難になり要介護や寝たきりになるリスクが高い状態

— ●● 個人や家庭で取り組むこと ●● —

- 朝・昼・晩の3食をしっかり食べましょう。
- 余暇を活用した趣味を持ち、積極的に地域の人と交流しましょう。
- 閉じこもりを避け、週1回以上は外出の機会をつくりましょう。
- 適切な医療や福祉サービスを利用し、病気の重症化を防ぎましょう。

— ●● みんなで取り組むこと ●● —

- 老人クラブや公民館活動など身近な地域で集える場をつくりましょう。
- 日頃から声をかけあい、高齢者が孤立しないようにしましょう。
- 認知症など気になる症状のある人がいたら相談機関へつなぐなど、協力し合いましょう。

— ●● 市・関係機関の取り組み方針 ●● —

フレイル予防のための周知啓発や保健・医療・介護の専門職による介護予防サービスの充実により、高齢者の生活機能の維持改善を図ります。また、65歳以上を対象とした介護予防事業と75歳以上を対象とした後期高齢者医療保険の保健事業を一体的に取り組むことで、高齢者の健康づくりを支援します。

対 策	概 要	担当課
バランスのとれた食事の推進と低栄養の予防	・高齢期の低栄養状態を予防するため、食事内容や調理方法の工夫について、「高齢者ふれあいサロン」や「健診結果説明会」などで栄養指導・助言を行います。 ・後期高齢者健診の結果から、低栄養のハイリスク者に対し、「栄養改善プログラム」による生活習慣・栄養改善のための指導・助言を行い、低栄養予防を図ります。	保険健康課
ロコモティブシンドロームの予防	・「高齢者ふれあいサロン」や「転倒予防教室」などさまざまな機会を通じて、ロコモティブシンドロームに関する知識の普及啓発を図ります。 ・高齢者の運動機能の維持・向上を図るため「転倒予防教室」を実施し、地域リハビリテーション広域支援センターの協力のもと「まだまだガマダス体操」を普及します。 ・後期高齢者健診の結果から、運動機能低下がある後期高齢者に対し、地域リハビリテーション広域支援センターの理学療法士協力のもと「運動機能改善プログラム」による個別指導を行い、運動機能の維持・向上を図ります。	保険健康課

対 策	概 要	担当課
閉じこもり予防	・身近な地域の公民館などで、地区社会福祉協議会による「高齢者ふれあいサロン」を開催することで、お互いに声をかけあえる関係づくりをめざします。 ・地区社会福祉協議会による「ひとり暮らし高齢者の会食会」を開催し、独居高齢者の閉じこもりを予防します。	福祉課
	・「うつ閉じこもり予防事業」として、高齢者の自宅を訪問し状況を把握するとともに、適切な介護サービスや予防事業へつなげます。	保険健康課
認知症の予防	・「高齢者ふれあいサロン」「転倒予防教室」「認知症予防教室」などで、高齢者の認知機能の維持・向上に努めます。 ・地域包括支援センターや老人クラブ、介護予防ボランティア等、さまざまな関係機関や住民組織とともに、認知症の予防に取り組みます。	保険健康課
	・認知症に対する理解が深まるよう、「認知症サポーター養成講座」を実施し、認知症の早期発見や予防への取り組みを推進します。 ・令和7年度までに※チームオレンジを整備し、認知症の人や家族の生活支援ニーズと認知症サポーター等を繋ぐ仕組みを推進します。	福祉課
骨粗鬆症の予防	・骨量減少者を早期に発見し、骨粗鬆症を予防するため、「骨粗鬆症検診」を実施します。また、骨粗鬆症予防に関する知識の普及のために、「健康教室」を開催します。	保険健康課

※チームオレンジ：認知症サポーターがステップアップ研修を受講してチームのメンバーとなり、チームを組んで活動すること

めざす目標値（具体的な数値目標）

目 標			現状値	目標値
52	低栄養傾向（BMI が 20 以下）の人を減らす	65 歳以上	19.0%	13.0%
53	何らかの社会活動（就労を含む）を行っている人を増やす	65 歳以上 男性 女性	57.5% 46.4%	62.5% 51.4%
54	週 1 回以上は外出してる人を増やす	75 歳以上	88.7%	90.7%
55	物忘れがあると答えた人を減らす	75 歳以上	17.4%	15.7%
56	骨粗鬆症検診受診率を上げる		9.5%	15.0%

※52・53・56 は、健康ながさき 21 の目標に準じて設定、53 は現状値の 5%増加をめざす。

※54・55 は市独自の目標（後期高齢者健診質問票）、策定時の県の数値を目標値として設定。

※52・53 の現状値は、R5 市民アンケートの結果。54～56 は、R4 年度の値。

資 料 編

《目標値一覧》

基 本 目 標		現状値	目標値
健康寿命（平均自立期間）の延伸	男性	79.1 年	79.7 年
	女性	84.7 年	86.0 年

目 標			現状値	目標値
1	特定健診受診率を上げる		42.5%	60.0%
2	特定保健指導実施率を上げる		83.1%	84.0%
3	40～59 歳における特定健診受診率を上げる		23.8%	40.0%
4	メタボリックシンドローム該当者を減らす		25.8%	15.0%
5	メタボリックシンドローム予備群を減らす		13.4%	9.0%
6	HbA1c6.5%（NGSP 値）以上該当者を減らす		10.0%	6.9%
7	Ⅱ度以上高血圧該当者を減らす		3.3%	2.5%
8	LDL コレステロール 160mg/dl 以上該当者を減らす	40 歳～79 歳 男性 女性	4.0% 6.1%	3.0% 4.6%
9	がん検診受診率を上げる	胃がん検診 肺がん検診 大腸がん検診 子宮がん検診 乳がん検診	10.5% 20.5% 13.8% 29.7% 22.5%	40.0% 40.0% 40.0% 50.0% 50.0%
10	30 分以上の運動を週 2 回以上している人を増やす	20 歳～64 歳 男性 女性	27.5% 17.9%	30.0% 30.0%
11	30 分以上の運動を週 2 回以上している人を増やす	65 歳以上 男性 女性	39.5% 35.1%	50.0% 50.0%
12	日常生活で 1 日 8,000 歩（約 80 分）以上歩いている人を増やす ※現状値は 9,000 歩以上の割合	20 歳～64 歳 男性 女性	(14.0%) (11.2%)	30.0% 30.0%
13	日常生活で 1 日 6,000 歩（約 60 分）以上歩いている人を増やす	65 歳以上 男性 女性	25.5% 17.5%	30.0% 30.0%
14	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を増やす		44.2%	55.0%
15	ほぼ毎日、朝食をとるようにしている人を増やす		78.7%	88.7%
16	野菜をよく食べるようにしている人を増やす		69.5%	79.5%
17	塩分摂取を控えている人を増やす		49.0%	59.0%
18	甘いものは摂りすぎないようにしている人を増やす		43.4%	53.4%

目 標			現状値	目標値
19	肥満者（BMI25 以上）を減らす	20 歳～69 歳 男性 40 歳～69 歳 女性	34.1% 23.2%	30.0% 15.0%
20	やせ（BMI18.5 未満）の人を減らす	20 歳代女性	8.6%	8.0%
21	栄養成分表示を見るようにしている人を増やす	男性 女性	30.9% 50.9%	38.0% 56.0%
22	睡眠時間が十分（6～9 時間）確保できている人を増やす	20～59 歳	65.2%	70.2%
23	睡眠時間が十分（6～8 時間）確保できている人を増やす	60 歳以上	55.5%	60.0%
24	目が覚めたときに疲労感が残ることが週 3 回以上ある人を減らす		43.8%	38.8%
25	ストレス解消が自分なりにできている人を増やす		60.8%	65.8%
26	50 歳以上における咀嚼（そしゃく）良好者を増やす		69.1%	80.0%
27	80 歳代で 20 本以上の自分の歯を有する人を増やす		49.5%	70.0%
28	40 歳以上で自分の歯が 19 本以下の人を減らす		26.7%	5.0%
29	過去 1 年間に歯科健診を受診した人を増やす		57.8%	95.0%
30	妊婦の歯科健診受診率を上げる		28.4%	40.0%
31	3 歳でかかりつけの歯科医院がある人を増やす		58.6%	85.0%
32	3 歳で 4 本以上のむし歯がある人をなくす		3.1%	0%
33	12 歳でむし歯がない人を増やす		76.0%	90.0%
34	保育所・認定こども園でのフッ化物洗口（週 5 回以上）実施施設を増やす		85.2%	100.0%
35	小中学校でのフッ化物洗口（週 1 回以上）実施施設を増やす		93.3%	100.0%
36	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者）を減らす	男性	7.4%	7.0%
		女性	4.7%	4.0%
37	喫煙率を下げる	20 歳以上	12.7%	12.0%
		20 歳以上女性	4.9%	4.0%
		20～39 歳女性	8.3%	7.0%
38	妊娠中の喫煙をなくす		2.2%	0.0%
39	受動喫煙防止に取り組む家庭を増やす		81.3%	90.0%
40	妊娠 11 週以内での妊娠の届け出率を上げる		95.4%	98.0%
41	EPDS によるハイリスク（9 点以上）の産婦を減らす		10.6%	10.0%
42	1 歳 6 か月児健診未受診率を下げる		3.2%	2.0%
43	3 歳児健診未受診率を下げる		5.9%	3.0%

目 標			現状値	目標値
44	1 歳 6 か月までに※四種混合の予防接種が終了している子どもを増やす		95.7%	97.0%
45	1 歳 6 か月までに MR1 期の予防接種が終了している子どもを増やす		85.5%	87.0%
46	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親を増やす	3～4 か月児 1 歳 6 か月児 3 歳児	86.7% 81.5% 74.4%	92.0% 85.0% 80.0%
47	肥満傾向にある子どもを増やす	小学 5 年生 男子 女子	5.0% 1.6%	1.5% 1.5%
48	朝食を毎日食べる子どもを増やす	小学 5 年生 中学 2 年生	80.0% 75.0%	95.0% 95.0%
49	運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもを減らす(1 週間の総運動時間(体育授業を除く)が 60 分未満)	小学 5 年生 男子 女子	1.0% 9.8%	1.0% 4.9%
50	夜 10 以降に就寝している子どもを減らす	3 歳児 小学 5 年生	30.1% 36.9%	25.1% 31.9%
51	テレビ(スマホ)の視聴時間が 1 日 2 時間以上の子どもを減らす	5 歳児	37.0%	30.0%
52	低栄養傾向(BMI が 20 以下)の人を減らす	65 歳以上	19.0%	13.0%
53	何らかの社会活動(就労を含む)を行っている人を増やす	65 歳以上 男性 女性	57.5% 46.4%	62.5% 51.4%
54	週 1 回以上は外出してる人を増やす	75 歳以上	88.7%	90.7%
55	物忘れがあると答えた人を減らす	75 歳以上	17.4%	15.7%
56	骨粗鬆症検診受診率を上げる		9.5%	15.0%

《策定の経過》

時 期	内 容
令和5年5月22日 ～6月9日	健康づくり市民アンケートの実施
令和5年6月21日	庁内担当者会議 ・第2次計画の関係課の取組状況について ・第3次計画の策定方針について
令和5年8月1日	健康づくり推進協議会 ・第3次計画の策定方針について
令和5年8月25日	第1回 検討委員会 ・第2次計画の評価、市民アンケートの結果報告 ・グループワーク 「健康課題と今後の取り組みについて」
令和5年9月7日	第1回 幹事会 ・第2次計画の評価、市民アンケートの結果報告 ・第3次計画の骨子（案）について
令和5年9月25日	第1回 策定委員会 ・第2次計画の評価、市民アンケートの結果報告 ・第3次計画の骨子（案）について
令和5年11月21日	第2回 検討委員会 ・第3次計画の素案の検討
令和5年12月8日	第2回 幹事会 ・第3次計画の素案について
令和5年12月25日	第2回 策定委員会 ・第3次計画の素案の審議
令和6年1月26日 ～2月9日	パブリックコメントの実施

島原市次期健康増進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 島原市次期健康増進計画（以下「計画」という。）を策定するため、島原市次期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、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること
- (2) その他計画の策定に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 市民の健康増進の推進に関係する団体の代表者
- (3) その他市長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱した日から計画策定の日までとする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選により定め、副会長は、会長が指名する。
- 3 会長は、会務を総括し、会議の議長となる。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、会長が招集し、議長となる。

- 2 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。
- 3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第7条 会議は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保険健康課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成25年7月4日から施行する。

(会議招集の特例)

- 2 この要綱の施行後、最初に開かれる委員会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

附 則

この要綱は、平成26年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年6月1日から施行する。

《島原市次期健康増進計画策定委員会》

	区分	氏 名	所属団体等の名称	所属団体内の 役職名
1	会長	高尾 雅巳	島原市医師会	会長
2	副会長	松田 威	島原南高歯科医師会	理事
3	委員	阿南 祐也	活水女子大学	准教授
4		宗 陽子	長崎県県南保健所	所長
5		織田 堅一郎	島原薬剤師会	理事
6		菅崎 盛秋	島原市町内会・自治会連合会	会長
7		河田 誠	島原市民生委員児童委員協議会連合会	会長
8		小峯 克彦	島原市老人クラブ連合会	事務局長
9		喜多 三郎	島原市校長会	学校保健会担当
10		安居院 公章	島原市保育会	会長
11		本多 松弘	島原市PTA連合会	副会長
12		林田 健	島原市保育園保護者会連合会	会長
13		松本 雄希	島原雲仙農業協同組合	島原支店長
14		島田 明美	島原漁業協同組合	職員
15		酒井 照美	島原商工会議所	係長
16		川原 郁乃	株式会社 大光食品	係長

《幹事会》

	区分	担当者	所 属	役 職
1	幹事長	森川 正則	福祉保健部	部長
2	幹事	柴田 宏	市長公室政策企画課	課長
3		牟田 満	教育委員会学校教育課	課長
4		中村 憲一	教育委員会社会教育課	課長
5		中島 耕一	教育委員会スポーツ課	課長
6		宮崎 裕子	福祉保健部こども課	課長
7		早稲田 健二	福祉保健部福祉課	課長
8		吉田 貴史	福祉保健部保険健康課	課長

島原市次期健康増進計画検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 島原市次期健康増進計画（以下「計画」という。）を策定するため、島原市次期健康増進計画検討委員会（以下「検討委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 検討委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

(1) 健康増進に係る施策の検討、立案及び推進に関すること。

(2) 計画策定に必要な事項に関すること。

2 検討委員会は、前号の結果を島原市次期健康増進計画策定委員会に報告するものとする。

(組織)

第3条 検討委員会は、22人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱、又は任命する。

(1) 市民の健康増進の推進に関係する団体の担当者

(2) 市民の健康増進の推進に関係する事務事業を所管する課の職員

(3) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱した日から計画策定の日までとする。

(会長及び副会長)

第5条 検討委員会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選により定め、副会長は、会長が指名する。

3 会長は、会務を総括し、会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 検討委員会の会議は、会長が招集し、議長となる。

(意見の聴取)

第7条 会議は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 検討委員会の庶務は、保険健康課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、検討委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成25年7月4日から施行する。

(会議招集の特例)

2 この要綱の施行後、最初に開かれる検討委員会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

附 則

この要綱は、平成26年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年6月1日から施行する。

《島原市次期健康増進計画検討委員会》

	区分	氏 名	所属団体等の名称	所属団体内の 役職名
1	会長	高柳 公司	県南地域リハビリテーション 広域支援センター	部長
2	副会長	辻 敏子	島原市地域包括支援センター	所長
3	委員	徳永 昌子	長崎県県南保健所	係長
4		北田 章子	島原南高歯科衛生士会	会長
5		吉村 綾子	長崎県栄養士会島原支部	副支部長
6		中村 まり子	長崎県助産師会	理事
7		馬場 由紀	島原市学校保健会養護教諭部会	養護部長
8		伊藤 吾	島原市健康づくり推進員連絡会	会長
9		松田 愛美	島原市食生活改善推進員協議会	会長
10		出田 春喜	島原市スポーツ推進委員協議会	会長
11		杉永 宏	島原市社会福祉協議会	事務局次長
12		大倉 泰幹	島原地域広域市町村圏組合 介護保険課	主査
13		松田 加奈子	島原市子育て世代 包括支援センターおひさま	助産師
14		吉川 洋祐	市長公室 政策企画課	課長補佐
15		江川 孝博	教育委員会 学校教育課	指導主事
16		宮川 守行	教育委員会 社会教育課	課長補佐
17		土本 樹	教育委員会 スポーツ課	主事
18		吉田 しのぶ	福祉保健部 こども課	主任
19		吉岡 駿那	福祉保健部 福祉課	主事

島原市健康増進計画
健康しまばら21（第3次）

（発行） 令和6年3月
島原市福祉保健部保険健康課
〒855-8555
長崎県島原市上の町537番地
TEL：0957-64-7713（島原市保健センター）