

第2次神崎市健康増進計画・母子保健計画

**元気かんざき健康プラン**  
**<2024～2035>**  
**(案)**

2024（令和6）年3月

神崎市

はじめに

# 目 次

<b>第1章 計画改定にあたって</b> .....	<b>1</b>
1. 策定の背景と趣旨 .....	1
2. 計画の位置付け .....	2
3. 計画期間 .....	2
<b>第2章 神埼市の健康に関する現状</b> .....	<b>3</b>
1. 神埼市の健康づくりの取り組みの評価（第1次計画の評価） .....	3
2. 神埼市の健康増進・母子保健の問題点・課題 .....	6
<b>第3章 健康づくりの理念と方針</b> .....	<b>12</b>
1. 基本理念 .....	12
2. 基本方針 .....	13
<b>第4章 基本施策</b> .....	<b>14</b>
1. 重点施策 .....	14
2. 基本施策 .....	17
<b>第5章 計画の推進に向けて</b> .....	<b>47</b>
1. 計画の推進体制 .....	47
2. 計画の進行管理 .....	47
3. 目標指標一覧 .....	48
<b>参考資料</b> .....	<b>54</b>
1. 統計資料等からみた市民の健康状況について .....	54
2. 市民アンケート調査結果概要 .....	56
3. 第1期計画における目標指標の達成状況 .....	63
4. 神埼市健康増進計画・母子保健計画策定委員会 委員名簿 .....	65
5. 策定経過 .....	65

# 第1章 計画改定にあたって

## 1. 策定の背景と趣旨

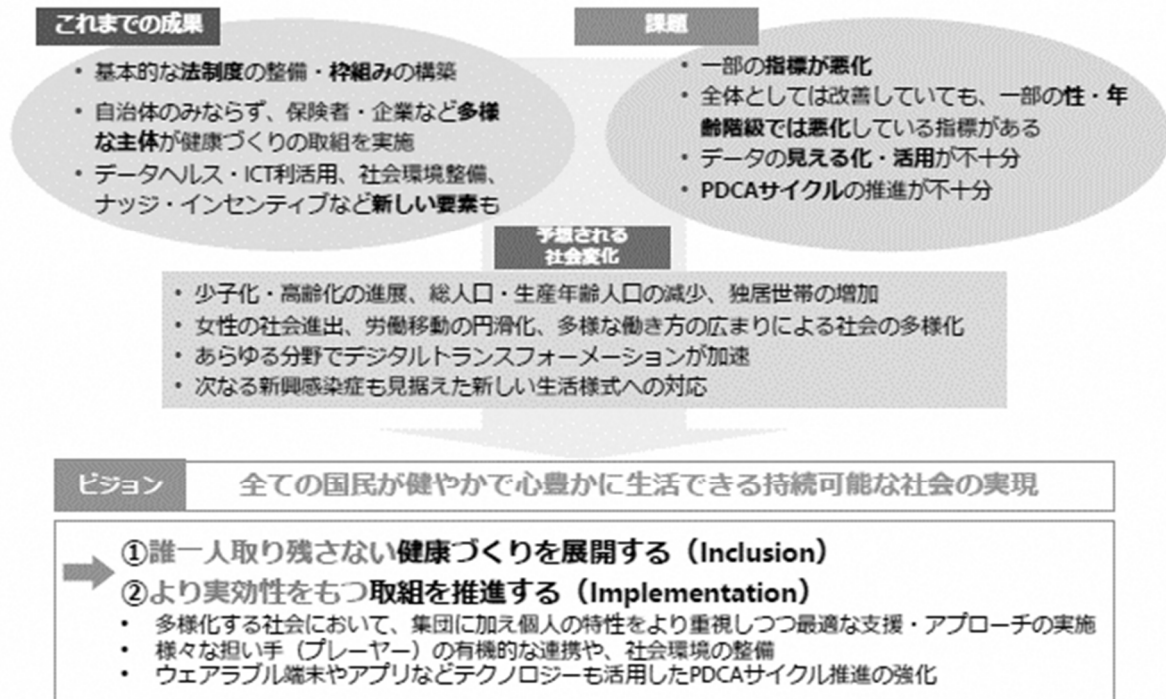
近年、急速に進む少子高齢化やライフスタイルの変化により、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の予備軍・罹患者が増加しています。このような状況のもと、生活習慣やこれを取り巻く社会環境の改善を通じ、子どもから高齢者まですべての人が健康に過ごすことができ、活力ある地域社会を持続していくことが課題となっています。

国においては、「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動」（以下、健康日本 21 とする。）により健康寿命の延伸、生活習慣病の発症予防などの方向性を示し健康増進を推進してきました。また、佐賀県では「佐賀県健康プラン」を策定し県民の健康づくりに取り組んでいます。

これを踏まえ、神崎市においても、すべての市民が生活の質を高め、健康寿命を延ばすことができるように、「健やかに安心して暮らせるまちづくり」を基本理念として、2014（平成 26）年 3 月に神崎市健康増進計画・母子保健計画「元気かんざき健康プラン」を策定しました。この計画に基づいてライフステージの特徴に合わせた健康づくり、栄養・食生活、身体活動・運動、アルコール、たばこ、休養・こころの健康、歯とお口の健康に関する健康づくりを推進してきました。

このたび、2023（令和 5）年 5 月に国において、健康増進法第 7 条第 1 項の規定に基づき、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が全部改正されたことや、社会情勢の変化、これまでの取組の成果や課題を踏まえたうえで、すべての世代の人たちが、「みんなで支え合い、誇りと笑顔あふれるまち、神崎」の実現に向け、市民と行政が一体となって健康づくりに取り組むことができるよう、本計画を策定します。

### ■健康日本 21（第三次）のビジョン

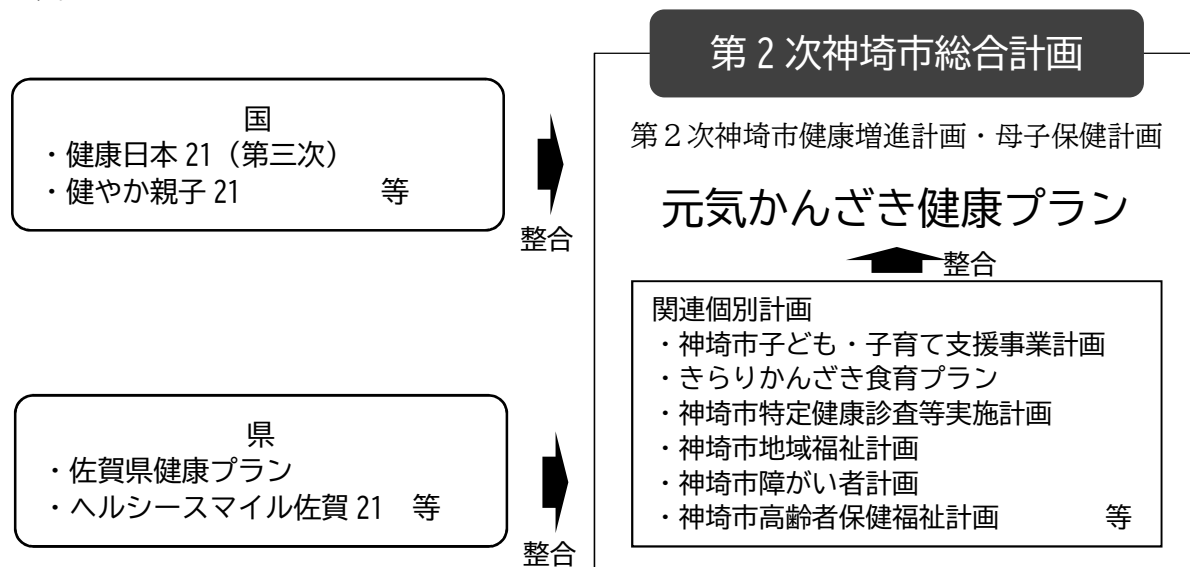


出典：厚生労働省「健康日本 21（第三次）の推進のための説明資料」

## 2. 計画の位置付け

本計画は、国の推進する「健康日本 21」や「佐賀県健康プラン」の動向を踏まえ、現在の市民の健康課題を把握・分析し策定します。

また、第二次神崎市総合計画および関連する国や県、本市の他計画との整合性を図るものとします。



## 3. 計画期間

計画期間は、国等の計画との整合を図るため、2024（令和 6）年度から 2035（令和 17）年度までの 12 年間とし、6 年目に中間評価を行います。また、社会情勢の変化等に合わせ、必要に応じて協議し、計画の見直しを行うものとします。

## 第2章 神埼市の健康に関する現状

### 1. 神埼市の健康づくりの取り組みの評価（第1次計画の評価）

2014（平成26）年度を初年度とする「第1次神埼市健康増進計画・母子保健計画（以下、第1次計画）」では、中間年度となる2018（平成30）年度に中間評価を行いました。

中間評価は、目標指標の達成度の評価や今後の取り組みについて、神埼市健康づくり推進協議会で協議し、結果を取りまとめました。

今回、本計画を策定するにあたり、主に目標指標の達成度について中間評価からどのように変化したかを中心に、第1次計画における施策体系別・ライフコース別に取りまとめました。

その結果については、以下のとおりです。

#### （1）総論

総じて、中間評価時点と比べて目標指標の達成状況は悪くなっています。

特に悪化した点としては、以下の点があげられます。

健康づくりにおいて、小学生、中学生の「肥満」の割合が高くなっています。また、成人期においては各種がん検診の受診率が低く、糖尿病や高血圧症、脂質異常症の疑いのある者の割合が高くなっています。

歯とお口の健康において、学童・中学生のむし歯がない者の割合及び歯肉炎を有する者の割合が悪化しています。

休養・こころの健康についても、学童・思春期及び成人期ではよく眠れている者の割合及びストレスを解消できている者の割合が悪化しています。

一方で、アルコールやたばこに関する指標については、各ライフステージにおいて中間評価の値を維持、または改善しているものが多くなっています。

## (2) 施策体系別・ライフコース別の達成状況

施策体系	妊娠・乳幼児期	学童・思春期	成人期
健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健診の受診率は、中間評価の値から改善し、目標を達成しました。</li> <li>・乳児健診の受診率については、中間評価の値を下回ったものの、目標を達成しました。</li> <li>・その他の健診については、目標達成には至りませんでした。中間評価の値をほぼ維持しています。</li> <li>・低出生体重児の出生割合は、減少し、目標を達成しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小学生の「肥満」の割合は、中間評価よりも悪化し、目標達成には至っていません。一方、「やせ」の割合は、中間評価よりも改善し、目標を達成しました。</li> <li>・中学生の「肥満」及び「やせ」の割合は、中間評価よりも悪化し、目標達成には至っていません。</li> <li>・高校生の「肥満」の割合は、中間評価よりも改善し、目標を達成しました。一方、「やせ」の割合は、中間評価よりも悪化し、目標達成には至っていません。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種がん検診受診率は、子宮頸がん検診を除いて、目標達成には至っていません。その中で、肺がん検診や大腸がん検診、前立腺がん検診の受診率が大きく低下しています。</li> <li>・国保特定健診の受診率については、目標達成には至りませんでした。中間評価から改善しています。</li> <li>・糖尿病や高血圧症、脂質異常症の疑いがある者の割合は、いずれも中間評価の値が悪化し、目標達成には至っていません。</li> </ul>
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各項目とも目標達成には至っていません。</li> <li>・毎日朝食を食べる者の割合は、妊婦・幼児ともに中間評価の値を維持しています。</li> <li>・3食バランスのそろった食事をとる者の割合は、妊婦については中間評価から悪化していますが、乳児については維持しています。</li> <li>・毎日家族と一緒に食べる者の割合は、朝食については中間評価から改善し、夕食についても維持しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各項目、学童・中学生・高校生ともに目標達成には至っていません。</li> <li>・毎日朝食を食べる者の割合は、学童・中学生・高校生ともに中間評価から悪化しています。</li> <li>・毎食野菜を食べる者の割合は、中学生については中間評価よりも悪化していますが、高校生については維持しています。</li> <li>・毎日朝食を家族と一緒に食べる者の割合は、学童・中学生については中間評価の値を維持しています。高校生については改善しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3食バランスのそろった食事をとる者の割合は、中間評価から悪化し、目標達成には至っていません。</li> <li>・毎日野菜を食べる者の割合は、中間評価から悪化し、目標達成には至っていません。</li> </ul>
身体活動・運動		<ul style="list-style-type: none"> <li>・体育時間以外で運動している者の割合は、学童・中学生・高校生とも、中間評価から悪化し、目標達成には至っていません。</li> <li>・体を動かすことが楽しいと感じる者の割合は、中学生・高校生とも目標達成には至っていません。中学生については、中間評価から悪化していますが、高校生については改善しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣のある者の割合は、目標達成には至りませんでした。中間評価の値を維持しています。</li> <li>・1日に1時間以上歩いている者の割合は、目標達成には至りませんでした。中間評価から改善しています。</li> <li>・ロコモティブシンドロームを知っている者の割合は、中間評価から悪化し、目標達成には至っていません。</li> </ul>

施策体系	妊娠・乳幼児期	学童・思春期	成人期
アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の飲酒率は、目標達成に至りませんでした。中間評価から改善しています。</li> <li>・妊娠中の飲酒の害を知っている者の割合は、中間評価の値を維持しており、目標を達成しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年者の飲酒率及び飲酒が健康を害することを知っている者の割合は、中学生・高校生とも目標達成に至りませんでした。中間評価の値を維持しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日の飲酒量が2合未満の者の割合は、中間評価から悪化し、目標達成には至っていません。</li> <li>・連続2日以上休肝日をもつ者の割合は、中間評価から改善し、目標を達成しました。</li> </ul>
たばこ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の喫煙率は、目標達成には至りませんでした。中間評価から改善しました。</li> <li>・妊娠中のたばこの害を知っている者の割合は、中間評価の値を維持しており、目標を達成しました。</li> <li>・同居家族による受動喫煙の割合は、目標達成には至りませんでした。中間評価の値を維持しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年者の喫煙率は、中学生・高校生とも中間評価から改善し、目標を達成しました。</li> <li>・たばこの害を知っている者の割合は、目標達成には至りませんでした。中間評価の値を維持しています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・COPDを知っている者の割合は、目標達成には至りませんでした。中間評価の値を維持しています。</li> <li>・受動喫煙を受けない者の割合は、目標達成には至りませんでした。中間評価から改善しています。</li> </ul>
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子育てに自信のない保護者の割合は、目標達成には至りませんでした。中間評価から改善しています。</li> <li>・ゆったりとした気分子どもと過ごせる時間がある保護者の割合は、中間評価から悪化し、目標達成には至っていません。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ここ1か月よく眠れている者の割合及びストレスを解消できている者の割合は、中学生・高校生とも中間評価から悪化し、目標達成には至っていません。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ここ1ヶ月よく眠れている者の割合及びストレスを解消できている者の割合は、中間評価から悪化し、目標達成には至っていません。</li> </ul>
歯とお口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦歯科健診受診率、3歳児でむし歯がない者の割合、仕上げみがきをしている者の割合のいずれも、中間評価から改善し、目標を達成しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯がない者の割合及び歯肉炎を有する者の割合は、中間評価から悪化し、目標達成には至っていません。</li> <li>・一人平均むし歯数は、中間評価の値を維持しており、目標を達成しました。</li> <li>・1日3回以上歯をみがく者の割合は、学童・中学生は、中間評価から悪化し、目標達成には至っていません。高校生は、中間評価から改善し、目標を達成しました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に歯科健診を受けている者の割合、歯周病を有する者の割合、かかりつけ医を持っている者の割合は、目標達成には至っていませんが、中間評価の値を維持しています。</li> </ul>



## 2. 神埼市の健康増進・母子保健の問題点・課題

計画策定にあたり、①統計資料の整理、②市民アンケート調査、③関係協議会・団体及び専門機関へのヒアリング調査を行い、神埼市の健康増進・母子保健に関する問題点・課題を把握しました。

市民アンケート調査及び関係協議会・団体及び専門機関へのヒアリング調査の概要については、以下のとおりです。

### (1) 市民アンケートの調査の概要

#### 1) 目的

今回策定する計画や今後の健康づくり事業に活かすことを目的に、市民の健康状態や健康づくりに対する意識や取組状況を把握するために実施しました。

#### 2) 調査期間

令和5年10月13日(金)～10月27日(金)

(11月17日(金)到着分まで有効とし集計)

#### 3) 調査方法

幼児、成人については、調査対象を無作為抽出により抽出、高校生については該当者全員に対し、調査票等を郵送により配布・回収を行いました。

小学校及び中学校については、各学校を通じて調査票等を配布・回収を行いました。

#### 4) 配布・回収状況

配布・回収の状況は以下のとおりです。全体で44.2%の回収率でした。

対象者		対象者数	送付	返信	回収数 (webの回収数)	回収率
幼児・学童	幼児 2～5歳児	800	郵送	郵送	386 (238)	48.3%
	小学5・6年生	538	学校	学校	397	73.8%
中・高生	中学2年生	269	学校	学校	244	90.7%
	高校 1～3年生相当	918	郵送	郵送	284 (88)	30.9%
成人	20歳以上	2,004	郵送	郵送	690 (116)	34.4%
		4,529			2,001	44.2%

## (2) 関係協議会・団体及び専門機関へのヒアリング調査の概要

### 1) 目的

健康づくりや母子保健の推進を担っている市内の関係団体・機関を中心に調査を行い、具体的な課題や要望を把握するために実施しました。

### 2) ヒアリング対象及び日時

ヒアリング対象及び日時については、以下のとおりです。

ヒアリング先		ヒアリング日時
健康づくりに 関すること	神崎市食生活改善推進協議会	9月14日(木) 15時30分～
	神崎薬剤師会	9月26日(火) 11時15分～
	神崎市老人クラブ連合会	9月29日(金) 15時30分～
	神崎市スポーツ推進委員協議会	9月29日(金) 18時30分～
	神崎市商工会	10月5日(木) 13時30分～
	西九州大学	10月5日(木) 15時00分～
	神崎市スポーツ振興課	10月5日(木) 16時30分～
母子保健に 関すること	神崎地区歯科医師会	9月11日(月) 11時50分～
	神崎市郡医師会	9月11日(月) 17時15分～
	神崎市母子保健推進協議会	9月14日(木) 14時00分～
	神崎市子育て支援センター	9月26日(火) 13時15分～
	神崎市民生委員・児童委員協議会	9月28日(木) 10時00分～

### 3) ヒアリング内容

ヒアリングの内容については、以下のとおりです。

協議会・団体	専門機関
<ul style="list-style-type: none"> <li>○現状の健康づくりや母子保健に関する取り組みについて               <ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な活動内容</li> <li>・工夫していること</li> <li>・他団体と連携した健康づくりや母子保健の取り組み</li> <li>・成果</li> </ul> </li> <li>○課題               <ul style="list-style-type: none"> <li>・市の健康づくりや母子保健の取り組みについて、特に課題だと感じていること</li> <li>・貴団体が取り組みを展開する上での課題</li> <li>・市にしてほしい支援策</li> </ul> </li> <li>○今後               <ul style="list-style-type: none"> <li>・「健康寿命の延伸」や「健康に暮らせるまち」、「母子の健康保健」に向けて今後取り組みたいこと</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○神崎市における健康づくり、また母子保健上の課題               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフコース別（妊娠・乳幼児期/学童・思春期/成人期/高齢期）の健康づくりの課題</li> </ul> </li> <li>○今後、重点的に取り組んでいくこと</li> <li>○市の役割               <ul style="list-style-type: none"> <li>・市に期待すること</li> </ul> </li> <li>○その他</li> </ul>

### (3) 各調査等から読み取れる健康増進・母子保健の問題点

#### 1) 統計資料から読み取れる問題点

##### ○健康寿命を伸ばしていく

- ・2040（令和22）年には高齢化率37.2%となる見込みです。平均寿命は年々伸びており、如何に健康寿命を伸ばすかが重要です。

##### ○引き続き安全・安心に出産できる環境を整えていく

- ・妊婦歯科健診の受診率は、増加傾向です。
- ・妊娠期間は満37週～満41週が9割以上です。低出生体重児の割合は、全体の1割程度で推移しています。

##### ○むし歯、歯肉炎の予防を図る

- ・1歳6か月児、3歳児のむし歯有病者率は、全国よりも高い割合です。
- ・12歳児のむし歯有病者率は、全国や佐賀県よりも高い割合です。また、歯肉炎の有所見率も増加傾向です。

##### ○がん検診をはじめとする各種健（検）診の受診率向上を図る

- ・死亡率が上昇傾向です。全国、佐賀県と比べ、悪性新生物（がん等）の死亡率が高い状況です。
- ・特定健診の受診率の推移をみると近年受診率は増加傾向にある一方、若者健診やがん検診は、受診率が低下しています。

##### ○生活習慣病の予防を図る

- ・一人当たり医療費は年々増加傾向であり、全国及び佐賀県を上回っています。生活習慣病受診者数と被保険者に占める割合をみると、受診者数は被保険者数の約半数近くを占めています。

##### ○メタボリックシンドローム、高血糖、高血圧の予防

- ・医療機関の受診が必要とされる有所見者は、脂質異常で25.2%、高血圧で23.1%、高血糖で13.8%です。そのうち、健診時未治療者は、高血圧で半数程度、高血糖で4割程度である一方、脂質異常では約9割となっています。
- ・保健指導判定値以上の者の割合の推移をみると脂質異常は減少傾向ですが、高血圧は概ね横ばい、高血糖、メタボリックシンドロームは増加傾向です。

##### ○歯周病検診の受診率向上を図る

- ・歯周病検診の受診率は、2019（令和元）年以降は減少傾向にあり、2022（令和4）年の受診率は8.8%です。

## 2) アンケート結果から読み取れる問題点

### <健康づくり>

- ・適正体重はおおむね国の目標を達成していますが、高齢期においては更なる改善が必要です。また、思春期では適正体重と自身の体格の認識に差異があります。
- ・健（検）診を受けていない理由は、多忙・失念が上位、一部、経済的理由で未受診の層も存在しています。また、肝炎については、ウイルス検査の受診率は4割程度、知識の正答率は低下しています。
- ・健康づくりの情報把握は口コミが主ですが、他の手段は世代により多様化しています。高齢期を除き公的機関からの情報利用は低く、対象者に合わせた手段の選択により情報を周知し、如何に健（検）診や教室等の利用につなげるかが課題です。
- ・健康づくり施策では「運動・レクリエーション施設や歩道・公園等の環境整備」に対するニーズが高くなっています。

### <栄養・食生活>

- ・各年代でバランスの良い食事はとれている一方、孤食の傾向が一定の割合見られます。
- ・野菜は8割前後が毎日摂取している一方、果物は2割以下に留まっています。
- ・乳幼児・学童の間食はスナック菓子等をほしい時に食べている傾向となっています。

### <身体活動・運動>

- ・成人期・高齢期ともに、運動習慣や平均歩数の国の目標値達成に大幅な改善が必要です。また、思春期以下で、特に休日のテレビ等<sup>\*</sup>の利用時間が長期化しています。

<sup>\*</sup>テレビ、ビデオ、パソコン、スマートフォン（携帯電話）、ゲーム（以下、テレビ等）

### <タバコ・アルコール>

- ・妊娠期や思春期における飲酒・喫煙率は低下傾向にありますが、目標0%は未達成です。
- ・飲酒可能年齢者の約1割が生活習慣病のリスクを高める量の飲酒を行っています。

### <休養・こころの健康>

- ・高齢期で約7割、その他の世代では約9割が何らかのストレスを抱え、「人間関係」はいずれの年代でも主因です。2割程度が「相談できない（しない）」状況であり、ストレスを解消できていない者も2割程度存在しています。特に40～50歳代で傾向が顕著にみられます。
- ・地域がお互いに助け合っていると思う割合は5割程度に留まっています。また、70歳以上の半数は仕事や活動を行っていません。

### <歯とお口の健康>

- ・歯ぐきからのはれや出血は、年齢が上がるにつれ割合が上がり、乳幼児や学童でも一定の割合がみられます。
- ・思春期や30歳代以下の成人期において、自己の口腔内の健康状態を適切に把握できていない傾向があり、健診等の積極的な受診をより推奨していく必要があります。
- ・咀嚼についても国の目標値達成に向けて大幅な改善が必要です。

### 3) 関係協議会・団体及び専門機関へのヒアリング結果

#### ① 協議会・団体へのヒアリング結果からみえた課題

健康づくり	母子保健
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者の低栄養・フレイル予防</li> <li>・ 一緒にご飯を食べる機会の確保</li> <li>・ 運動する機会の確保（地域でのスポーツ振興、子どもや大人向けのスポーツ活動の充実）</li> <li>・ 認知症予防に関する啓発</li> <li>・ 健康診断の受診の徹底</li> <li>・ 地域社会と接する機会の確保（高齢者の孤立防止）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもたちの食生活の改善</li> <li>・ 多世代との交流機会の確保</li> <li>・ 生活のゆとりの確保（男性の育休の機運）</li> <li>・ 子育て世帯の孤立防止</li> </ul>

#### ② 専門機関へのヒアリング結果からみえた課題

健康づくり	母子保健
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ポリファーマシーの増加</li> <li>・ 糖尿病・肥満・腎機能障害を患う人の増加</li> <li>・ 食育の徹底</li> <li>・ 健康に関する教育機会の確保</li> <li>・ 小学校からの運動習慣作り</li> <li>・ 若い方の運動習慣と栄養管理の徹底</li> <li>・ 歩くことの意識啓発</li> <li>・ 口腔の健康と全身の健康が結びついていることの普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食育の徹底</li> <li>・ 離乳食に対する相談窓口</li> <li>・ 祖父母を対象とした学習機会の確保（子育て講座）</li> <li>・ 生活のゆとりの確保（リフレッシュするための施設整備）</li> <li>・ 歩くことの意識啓発</li> <li>・ 歯に対する意識の向上</li> <li>・ 口腔の健康と全身の健康が結びついていることの普及啓発</li> </ul>

## (4) 計画課題

(3)の内容を踏まえ、計画策定上の課題を整理すると、下記のとおりです。

### <健康寿命の延伸>

- ・平均寿命が延び、高齢化率も高まる見込みの中で、着実に健康寿命の延伸を図っていくことが重要です。

### <妊娠・乳幼児期>

- ・妊娠期については、安全・安心に出産できる環境が整いつつあり、その維持が重要です。
- ・幼児について、むし歯有病者率は全国より高く、啓発を含め改善が必要です。
- ・多くの親が子育てに自信を持ってない状況が伺えます。また、育児を要因としたストレスを抱えています。

### <学童・思春期>

- ・自身の体格について適切な知識を身につけ、適正体重を維持することが重要です。
- ・間食や休日のテレビ等の長時間の利用が課題であり、特に高校生では運動をしていない層が一定の割合存在しています。栄養管理とともに、学童期など早いうちからの運動習慣づくりが必要です。
- ・学童のむし歯有病率は高く、歯肉炎の有所見率も増加傾向です。思春期では、自身の口腔状態を把握できていない傾向もあり、健診の徹底とともに、口腔と全身の健康の関係等、啓発も必要です。

### <成人期・高齢期>

- ・肥満傾向の改善が必要です。高血糖やメタボリックシンドロームは増加傾向にあり、それに伴い糖尿病や腎機能障害も増加傾向です。
- ・高齢者のやせが約2割見られます。高齢者のやせは肥満より死亡率が高くなることから、低栄養傾向の改善を図っていくこと必要です。
- ・多忙や失念により健（検）診を受診していない層や一部自身の健康状態を把握していない層がみられ、健康診断や歯科健診など受診の徹底が必要です。
- ・人間関係等に起因するストレスが、特に40～50歳代で解消できていない状況が伺えます。また、高齢期に限らず孤食や孤立が進むなど、生活のゆとりや社会とのつながり、交流機会の確保が必要です。

## 第3章 健康づくりの理念と方針

### 1. 基本理念

本計画は、国が2024（令和6）年度から開始する「健康日本21（第三次）」で示している「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、及び第2次神崎市総合計画の医療・保健・介護・福祉・保育分野の基本方針である「子育てから介護まで、誰もが安心して暮らせる環境を充実させる」を踏まえ、基本理念を下記のとおりとします。

#### 【基本理念】

**“幸せ”を感じる 暮らしやすいまち“神埼”**

～健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指して～

妊娠・乳幼児期から高齢期に至るまで、人生100年時代を見据えて、すべての市民が生涯を通じて健康で心豊かな生活を実現するために、ライフコースの特徴にあわせて、健康づくり、栄養・食生活、身体活動・運動、アルコール、たばこ、休養・こころの健康、歯とお口の健康に関する生活習慣の定着・改善に向けた取り組みを推進します。

## 2. 基本方針

取り組みの推進にあたり、各ライフコースにおける施策の基本方針を以下のとおりとします。

### 妊娠・乳幼児期

#### 健やかな生活習慣の基盤をつくろう

妊娠期はおなかの赤ちゃんが健やかに発育するための大切な時期であり、安全で安心な出産を迎えるために、栄養、休養など日常生活に気を配る必要があります。

乳幼児期は、生涯を通して成長が著しい時期であり、食事や排泄、睡眠といった基本的な生活習慣を獲得していく時期でもあります。

そのため、生涯を通じた健康の基盤づくりに向けては、妊娠・乳幼児期によりよい生活習慣を形成することが重要です。

また、核家族化や地域との関わりが希薄化するなかで、育児不安を抱える親も少なくありません。子どもの心の発達には、一番身近な母親の心の状況と密接に関係があるため、育児不安を軽減し、母親が育児を楽しめるような環境整備、周囲のサポートが重要です。

### 学童・思春期

#### 適切な生活習慣を身につけ、健康な心と身体づくりをしよう

学童期は、学校生活を通じて思考力や知識が発達し、精神的にも著しく成長する時期であり、生活習慣の確立する大切な時期です。また学校の友達等交友関係も広がり、家庭以外での社会との交流が始まります。

思春期は、心も身体も子どもから大人へ移行し、大人として社会へ第一歩を踏み出していく準備期間であるとともに、学校や家庭等の関係や自分の将来への悩みを抱える時期でもあります。

そのため、家庭や学校、地域で子ども達を温かく見守り、充実した生活を送れるように環境を整えていくことが重要です。

### 成人期

#### 生活習慣を振り返り、健康状態の改善を図ろう

成人期は、家庭や社会で多様な役割を担う一方で、不規則な食生活や休養、運動の不足等に陥りやすくなります。また、仕事や人間関係等からストレスを抱え込むこともあります。

これらのことが重なり、生活習慣病をはじめとするさまざまな病気が発症しやすくなったり、身体や心の不調を感じたりすることも多くなります。

そのため、自分らしく、いきいきと元気に生活するためには、一人ひとりが生活習慣を振り返り、自ら健康づくりに取り組むことが重要です。

### 高齢期

#### 健康寿命を伸ばし、いつまでも元気に生活しよう

高齢期は、身体的・精神的に成熟する一方、年齢を重ねることで、身体機能の低下や、長年の生活習慣の影響による疾病の増加がみられるようになります。また、人口減少に伴い一人暮らしの高齢者の増加や、地域とのつながりの希薄化などにより、孤立しやすい状況があります。

国の調査結果（令和4年度高齢者の健康に関する調査）からは、健康状態が良い人は社会活動に参加していたり、生きがいを感じたりしていることなどが明らかになっています。

そのため、加齢に伴う心身機能や認知機能の低下を予防する取り組みや、高齢者の社会参加活動を促進し健康や生きがいを生み出していくことが重要です。



## 第4章 基本施策

### 1. 重点施策

計画課題に対して、基本理念や基本方針を踏まえ、本計画期間中の重点課題及び重点施策を次のとおりとします。なお、重点施策については、毎年度進捗状況を把握し、本計画の見直し時点において、改めて設定するものとします。

#### 重点課題

##### 各ライフステージ共通の課題

- ・肥満予防・改善
  - ・ストレス予防・解消
  - ・歯の健康保持（むし歯、歯周病予防）
- 各ライフステージにおける取組が重要

##### 高齢化が進展する上での課題

- ・介護状態にさせない
  - ・プレフレイル、フレイル状態で食い止め、改善させていく
- 運動、栄養・食生活、社会参加が重要

##### 健康づくりを進めていく上での課題

- ・定期的な健康状態の把握
  - ・各種健（検）診の受診
- 受診しやすい環境づくりと受診後のフォローが重要

#### 重点施策

##### 動く

肥満予防、ストレス解消を図るために、動く（運動する）ことを意識しよう

KPI：運動している者の割合/1日1時間以上歩いている者の割合

##### 食べる

生涯を通じて歯の健康を保ち、楽しくバランスのとれた食事をしよう

KPI：むし歯の有病率/家族と一緒に食べる者の割合/ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をする者の割合

##### 知る

よりよい健康状態を保つために、自分の心身の状態を把握し、健康への関心を高めよう

KPI：各種健（検）診受診率

## 【動く】

身体活動量が多い人や、運動をよく行っている人は、死亡率や虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、肥満、骨粗鬆症、結腸がんなどの罹患率が低いこと、また、身体活動や運動が、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められています。さらに、高齢者においても、歩行など日常生活における身体活動が、寝たきりや死亡のリスクを低減させる効果があることが示されています。長期的には、10分程度の歩行を1日に数回行なう程度でも健康上の効果が期待できます。しかしながら、運動を実際に行っている人の割合は少ない状況です。



多くの人が無理なく日常生活の中で運動を実施できるように、情報の提供や環境づくりを進めていきます。

## 【食べる】

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康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。しかし、食生活を取り巻く社会環境の変化に伴い、朝食欠食率の増加、加工食品や特定食品への過度の依存、過度のダイエット志向、食卓を中心とした家族の団らんの喪失などが見受けられ、身体的、精神的な健康への影響が懸念される現状があります。



人々の健康で良好な食生活の実現に向けて、健康状態を適正に保つために必要な食事や、個人の行動変容を促すとともに、それを支援する環境づくりを含めた総合的な取り組みを進めていきます。

また、歯科疾患は、食生活や社会生活等に支障をきたし、全身の健康に影響を与えるものとされています。歯及び口腔の健康を保つことは、単に食物を咀嚼するという点からだけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となるものであり、歯の喪失が少なく、よく噛めている者は生活の質および活動能力が高く、運動・視聴覚機能に優れていることが明らかになっています。



生涯を通じた歯及び口腔の健康増進のより一層の推進を図っていきます。

## 【知る】

よりよい健康状態を保つためには、健康に関する正しい知識を身につけ、予防的観点を含めた生活習慣の改善を図るとともに、定期的な健（検）診等の受診により自身の健康状態を正しく把握することが大切です。特に生活習慣病は、自覚症状に乏しく、気づいた時には重症化していることも少なくありません。

市民の各種健（検）診の受診率を見ると、妊婦健診や乳幼児健診の受診率は目標を達成したものの、各種がん検診の受診率は、子宮頸がん検診を除いて、目標達成には至っていない現状です。また、国保特定健診の受診率についても、目標達成には至っていません。



人生 100 年時代を健康に過ごすために、自分の健康に関心を持ってもらえるような周知・啓発や、健（検）診を受けやすい環境づくりを進めます。

## 2. 基本施策

---

### (1) 健康づくり

#### 1) 妊娠・乳幼児期

##### 【現状と課題】

妊娠・乳幼児期は、生涯にわたる健康づくりの基盤となる時期です。

妊婦健診や乳幼児健診などの受診状況を見ると、概ね9割以上の受診率となっています。また、低出生体重児は成人後も含めた健康に係るリスクが大きいことが指摘されており、その割合は、年によって変動はあるものの市全体の1割程度となっています。

妊産婦及び子どもの健やかな発育と生活習慣の形成に向けて、引き続き、妊婦健診や乳幼児健診などの受診を促し、定期的に健康状態を確認できる環境を整えるとともに、家族や周りの人たちが協力して子育てできる環境を整えることが必要です。

##### 【取り組み】★：重点

##### ○母子の健康管理体制の充実

★母子健康手帳の交付、妊婦健診・産婦健診等を通して妊産婦の健康管理体制の充実に努めるとともに、支援が必要な妊産婦に継続的な支援を行います。

- ・妊婦歯科健診を実施し、安全な出産と歯の健康に努めます。
- ・妊娠期・乳幼児期からの生活習慣病予防について、知識の普及を図ります。

★保健師等の専門職による妊産婦・乳幼児訪問を実施し、妊娠・出産・産後の健康づくりに努めます。

- ・予防接種の知識を普及し、接種率向上に努めます。

##### ○乳幼児の発育・発達支援

★乳児期・幼児期に各種健診を行い、疾病の早期発見やフォローの充実に努める等、乳幼児の健やかな発育・発達について支援を行います。

- ・発育・発達について、各種専門職による相談会の実施や、関係機関との連携に努めます。

##### ○子育てに向けた環境整備

★子育てにかかわるすべての方に子育てに関する情報を提供し、妊産婦の健康と子育てしやすい環境づくりに努めます。

## 【目標指標】

	内容	現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	妊婦健診の受診率(受診票の利用延枚数/交付延枚数)	81.5%	維持	維持	
2	乳児健診の受診率	集団(3~4か月児)	97.6%	98%	100%
		個別:医療機関	88.6%	90%	95%
3	1歳6か月児健診の受診率	95.0%	98.5%	100%	
4	3歳児健診の受診率	97.6%	98%	100%	
5	低出生体重児の出生割合	9.2%	減少	減少	

### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 母子健康手帳を活用し、妊娠中の健康管理を行おう
- 妊娠・出産に関する情報を積極的に入手し、知識を深めよう
- 妊婦・乳幼児健診や予防接種をきちんと受けよう
- 日頃から子どもの体調をチェックし、変化に気づこう
- かかりつけ医をもとう
- 休日・夜間の小児救急医療機関を把握しよう
- 家族みんなで子育てしよう

## 2) 学童・思春期

### 【現状と課題】

子どもの肥満は、将来の肥満や生活習慣病に結びつきやすいとされています。また、子どものやせは、必要な栄養素の不足、将来の出産や妊娠時に必要な体の機能に影響を及ぼすほか、骨粗しょう症などの病気の要因になるとされています。

肥満傾向児は、学童で15.6%、中学生で9.6%となっています。また、痩身傾向児は学童で0.4%、中学生で2.7%となっています。高校生では、肥満度をあらわす「BMI25.0以上(肥満)」は6.0%で、「BMI18.5未満(やせ)」は20.1%となっています。

将来の健康のためにも、自身の適性体重を知り、正しい食生活と運動習慣を身につけることが必要です。

### 【取り組み】★：重点

#### ○生活習慣病の予防

★広報等を通じて、生活習慣病予防のための食生活改善や運動の大切さについて、知識の普及を図ります。

#### ○心身の健康の保持

- ・ 思春期保健に対する正しい知識の普及を図ります。
- ・ 将来、心身ともに健康な生活を送ることができるように、関係機関と連携をとり支援します。
- ・ 予防接種の知識を普及し、接種率向上に努めます。

## 【目標指標】

内容		現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	肥満傾向児の割合	小学5年生	15.6%	減少	減少
		中学2年生	9.6%	減少	減少
2	痩身傾向児の割合	小学5年生	0.4%	維持	維持
		中学2年生	2.7%	減少	減少
3	BMI25.0以上(肥満)の割合	高校生	6.0%	減少	減少
4	BMI18.5未満(やせ)の割合	高校生	20.1%	減少	減少

### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 早寝・早起き・朝ごはんの習慣をつけ、規則正しい生活を送ろう
- 正しい食習慣と運動習慣を身につけ、肥満を予防しよう
- 自分の適性体重を知り、過度なダイエットはやめよう
- こころの健康や命を大切にすることについて学ぼう
- 身体の発達、心に関することなど、悩みがあれば相談しよう
- がんや生活習慣病、性感染症、薬物乱用の害について正しい知識を学ぼう
- 予防接種を適切に受けて、病気を予防しよう
- 家族は、子どもの身体や心の発達を理解し、愛情をもって接しよう

## 3) 成人期

### 【現状と課題】

本市の主要死因別粗死亡率の推移をみると、悪性新生物（がん等）が最も高くなっており、近年は増加傾向にあります。次いで、肺炎、心疾患、脳血管疾患となっており、心疾患については増加傾向にあります。全国、佐賀県と比べると、悪性新生物（がん等）の死亡率が高い状況となっています。

このような状況のなか、神崎市国保特定健診受診者数と受診率の推移をみると、近年受診率は増加傾向にあります。一方、若年健診や、がん検診は、受診率が低下しています。多忙や失念により健（検）診を受診していない層や一部自身の健康状態を把握していない層がみられるなど、受診の徹底が必要です。

また、肥満は年々増えており、50代以降では男性の3割以上、女性では1割以上がメタボリックシンドロームに該当し、糖尿病や腎機能障害も増加傾向にあります。

定期的に健診を受け、自分の健康状態を把握し、生活習慣の見直しを行うことが必要です。

### 【取り組み】★：重点

○各種健（検）診の受診率の向上

★健診とがん検診の同時実施、夜間・休日健診の実施、託児・女性限定の日の設置、予約制による健診の実施等により、健診を受けやすい環境づくりを行います。

★個別の受診勧奨・再勧奨（通知、訪問・電話等）、健康教育にて健（検）診の必要性を伝え、広報による周知、関係機関との連携を行い、受診率の向上を図ります。

・肝炎ウイルス検査の必要性を伝え、肝疾患に対する市民の認知度を高めます。

#### ○生活習慣病の予防

★健（検）診の内容（検査項目）を充実し、糖尿病等の生活習慣病やがん等の発症予防と早期発見及び重症化予防に努めます。

★健診後の保健指導の充実を図り、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少と生活習慣病の発症予防、重症化予防に努め、医療費を抑制します。

★各種健（検）診で、要精密者となった方へは医療機関への受診を勧奨し、早期発見・早期治療に結び付けます。

・保健指導従事者のスキルアップを図り、効果のある支援に努めます。

#### ○関係機関との連携強化

★健診受診率の向上及び生活習慣病の発症予防・重症化予防のため関係機関（医師会、歯科医師会、薬剤師会等）との連携を図ります。

・西九州大学と連携し、健康教育を実施します。

## 4) 高齢期

### 【現状と課題】

日本全体で人口減少、高齢化が進む中、本市においても今後も進むと予測され、高齢化率は、2040（令和22）年には37.2%となる見込みです。このような中、平均寿命は年々伸びており、如何に健康寿命を伸ばすかが重要となっています。

特に高齢期においては、「段々と体の力が弱くなる」、「外出機会が減少する」、「病気ではないが手助けや介護が必要になる」というように心と身体の働きが弱くなるフレイルが顕著に進行する可能性が高くなります。

健康寿命の延伸に向けては、生活習慣病等の重症化予防や低栄養、運動機能・認知機能の低下などフレイルの進行を予防する取組がより重要となります。

フレイル予防には「栄養」、「運動」、「社会参加」、「口腔」の4つの柱が大切です。これらの柱は相互に関係しあっていることから、それぞれをバランスよく自身の生活サイクルに組み入れていくことが重要となります。

### 【取り組み】★：重点

#### ○各種健（検）診の受診率の向上

★特定健診と各種がん検診の同時実施により、受診率の向上を図ります。

★各種健（検）診の必要性や健康づくりについての周知を図るとともに、個別の受診勧奨・再勧奨を行います。

・肝炎ウイルス検査の必要性を伝え、肝疾患に対する市民の認知度を高めます。

○生活習慣病の予防

★健（検）診の内容（検査項目）を充実し、糖尿病等の生活習慣病やがん、フレイル等の発症予防と早期発見及び重症化予防に努めます。

★健診後の保健指導の充実を図り、生活習慣病の重症化予防とフレイル予防（低栄養予防）に努め、医療費を抑制します。

★各種健（検）診で、要精密となった方へは医療機関への受診を勧奨し、早期発見・早期治療に結び付けます。

★健康教室や健康相談等を行い、健康づくりおよび食生活の改善を図ります。

- ・保健指導従事者のスキルアップを図り、効果のある支援に努めます。

○関係機関との連携強化

★健診受診率の向上及び生活習慣病の発症予防・重症化予防のため関係機関（医師会、歯科医師会、薬剤師会等）との連携を図ります。

- ・西九州大学と連携し、健康教育を実施します。
- ・薬剤師会と連携し、薬に関する正しい知識について健康教育で伝えていきます。また、多剤服薬によるポリファーマシーの発見・改善に努めます。

【目標指標】 ※成人期・高齢期共通

内容			現状	目標		
				令和11年	令和17年	
1	各種がん検診受診率	胃がん検診	40～69歳	10.1%	40%	50%
		肺がん検診	40～69歳	15.1%	40%	50%
		大腸がん検診	40～69歳	19.4%	40%	50%
		乳がん検診	40～69歳	45.8%	50%	55%
		子宮頸がん検診	20～69歳	70.8%	75%	80%
		前立腺がん検診	50～69歳	19.7%	40%	50%
2	神埼市国保特定健診	特定健診実施率	40～74歳	42.8%	60%	65%
		特定保健指導実施率	40～74歳	52.0%	65%	70%
		メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少率	40～74歳	10.0%	15%	15%
		糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上)の割合	40～74歳	13.5%	12.5%	11.5%
		高血圧症有病者(140/90以上)の割合	40～74歳	23.1%	20%	17%
		脂質異常症の者(LDL160以上)の割合	40～74歳	10.0%	9.6%	9.2%
		血糖コントロール不良者(HbA1c8.0以上)の割合	40～74歳	2.0%	1.8%	1.6%
3	1年以内に健診や人間ドックを受けた者の割合			72.2%	90%	100%
4	肝炎	B型・C型肝炎ウイルス検査受検者数(5年間累計)		982人	1,246人	1,869人
		肝炎に関する質問の正解数(全10問)		4.6点	8点	10点
5	骨粗鬆症検診の受診率			19.8%	25%	30%
6	糖尿病性腎症による新規透析導入者数			3人	3人	3人



～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 定期的に健診や人間ドックを受けよう
- 健診結果をもとに、生活習慣を見直し、健康管理を心がけよう
- 健診で指摘があった事項については、放置せず、必ず医療機関を受診しよう
- 健康教室等に参加して、健康に関する意識を高めよう
- 要介護状態にならないために、介護予防教室等に参加しよう
- 健康づくりのための仲間を増やそう
- かかりつけ医をもとう
- 健康に関する情報を積極的に入手しよう

※フレイルに関するコラムを追加

## (2) 栄養・食生活

### 1) 妊娠・乳幼児期

#### 【現状と課題】

お母さんの健康と赤ちゃんの健やかな発育のために、食事はとても大切です。1日3食バランスの良い食事をとることが基本となります。

妊娠中の適正な体重増加のため、特に妊娠中期から授乳期は、普段より副菜、主菜、果物などを多くとるなどして、必要なエネルギーや栄養素をしっかりとることが重要です。しかし、「毎日朝食を食べる者」の割合は低下しており、「ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をする者」の割合も低くなっています。

また、乳幼児期は、食生活の基礎ができる時期です。規則正しく食事をする習慣をつけること、量や栄養のバランスに気を配ること、食べ物の好き嫌いを少なくすること、家族そろって楽しい食事の雰囲気をつくることが大切です。しかし、「ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をする者」の割合は低い状況です。また、子どもにとっては食事の一部である間食について偏りがみられることから、量や栄養についての配慮も必要となります。

#### 【取り組み】★：重点

##### ○知識の普及啓発

- ・妊娠届出窓口時等に、妊娠期からのバランスの良い食事の大切さについて伝えていきます。
- ・健診等を通じて、離乳食の進め方や作り方についての情報を提供します。
- ・「早寝、早起き、朝ごはん」を推進します。

★健診等を通じて、家族揃って食事をすることをすすめます。

★健診等を通じて、乳幼児期からの肥満、生活習慣病予防のための食生活改善の大切さについて、知識の普及啓発を図ります。

##### ○相談・指導の充実

★健診等を通じて、乳幼児期からの肥満、生活習慣病予防のための食生活改善の大切さについて、相談、指導を行います。

##### ○連携体制の構築

- ・食育を推進するための連携体制を整えます。

## 【目標指標】

内容			現状	目標	
				令和11年	令和17年
1	毎日朝食を食べる者の割合	妊婦	80.6%	90%	95%
		幼児	95.6%	97%	100%
2	ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をとる者の割合	妊婦	17.4%	40%	60%
		幼児	16.1%	40%	60%
3	毎日家族と一緒に食べている者の割合	朝食 夕食	幼児	80.2%	85%
			幼児	92.5%	95%

### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 朝食は、毎日必ずとろう
- 主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事をしよう
- 家族と一緒に食事をとろう
- 離乳食は旬の食材を取り入れ、薄味に慣れさせよう
- 食の大切さや食事のマナー（食前の手洗い、食事のあいさつ、はしの持ち方など）を教えよう
- 噛むことの大切さを伝えよう

## 2) 学童・思春期

### 【現状と課題】

栄養・食生活は、生命の維持に加え、子ども達が健やかに成長するために欠かすことのできない営みです。

朝食や野菜の摂取率、毎日家族と朝食を食べる者の割合は、ほぼすべての年代において低下しており、特に中学生における毎日家族と朝食を食べる者の割合は顕著に低下しています。

この時期に身につけた食習慣は成人期においても大きく影響することから、栄養・食生活に関する知識と正しい食生活について、家族をはじめ、周囲のサポートのもと身につけることが必要です。

### 【取り組み】★：重点

#### ○知識の普及啓発

- ・「早寝、早起き、朝ごはん」を推進します。
- ・食育体験活動の場を提供します。

★広報等を通じて、バランスの良い食事の大切さや、家族そろって食事をするものの大切さを伝えていきます。

#### ○連携体制の構築

- ・食育を推進するための連携体制を整えます。

## 【目標指標】

内容		現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	毎日朝食を食べる者の割合	学童	90.7%	97%	100%
		中学生	86.5%	95%	98%
		高校生	82.4%	92%	95%
2	毎食野菜を食べる者の割合	中学生	50.4%	65%	80%
		高校生	47.5%	55%	70%
3	毎日朝食を家族と一緒に食べる者の割合	学童	62.2%	70%	80%
		中学生	32.0%	50%	60%
		高校生	31.3%	40%	50%

### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 1日3食、規則正しい食生活を心がけよう
- 主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事をしよう
- 家族と一緒に食事をとろう
- すすんで食事の準備・片づけを行おう
- 食の大切さや食事のマナー（食前の手洗い、食事のあいさつ、はしの持ち方など）を身につけよう
- 噛むことの大切さを学ぼう

## 3) 成人期

### 【現状と課題】

栄養・食生活は、生命の維持に加え、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、多くの生活習慣病の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要となります。

成人期の市民においては1日の目標塩分摂取量の認知度は大きく改善していますが、朝食や野菜の摂取率は低下しているため、個人の行動と健康状態の改善を促すための適切な栄養・食生活やそのための食事を支える食環境の改善を進めていくことが大切です。

また、体重は、各ライフステージにおいて、主要な生活習慣病や健康状態との関連が強く、男性では40代以降に肥満が増加し、メタボリックシンドロームにも関連しています。また、特に若年女性のやせは骨量減少や低出生体重児出産のリスク等と関連があり、肥満・低体重の両方について改善を促していくことが必要です。

### 【取り組み】★：重点

#### ○知識の普及啓発

★生活習慣病予防のために、食生活改善推進員と連携し、メタボリックシンドローム該当・予備群等を対象に正しい食事の摂り方と食生活の大切さを伝えます。

・食生活改善推進員と連携し、食の大切さや食文化を伝える環境づくりに取り組みます。

・地元の食材についての情報を発信します。

○地域での健康づくりの推進

・地域での健康づくりを推進するため、食生活改善推進員の会員養成や学習会を行い、食生活改善推進協議会の活動を支援します。

○連携体制の構築

・食育を推進するための連携体制を整えます。

【目標指標】◆は成人期・高齢期共通の目標指標

内容	現状	目標	
		令和11年	令和17年
1 ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をする者の割合◆	21.0%	40%	60%
2 1日の目標塩分摂取量を知っている者の割合◆	78.5%	85%	90%
3 毎食野菜を食べる者の割合◆	34.5%	50%	70%
4 1日1食以上果物を食べる者の割合◆	20.9%	30%	40%
5 BMI25以上の40歳～60歳代男性の割合	30.8%	25%	20%
6 BMI18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15.1%	15%	15%

4) 高齢期

【現状と課題】

高齢期においても成人期と比べ、やや数値はよいものの、朝食や野菜の摂取率において改善が必要な状況です。今後、高齢化により、高齢者の割合がさらに増加することを踏まえ、継続的に栄養・食生活、食環境の改善を進めていくことが大切です。

特に高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなることから、低栄養傾向の改善を図っていくことが重要となります。

【取り組み】★：重点

○知識の普及啓発

★生活習慣病の重病化予防やフレイル予防のために、食生活改善推進員と連携し、高齢者を対象に正しい食事の摂り方と食生活の大切さを伝えます。

・食生活改善推進員と連携し、食の大切さや食文化を伝える環境づくりに取り組みます。

・地元の食材についての情報を発信します。

★高齢期からの低栄養予防の支援を行います。

○地域での健康づくりの推進

・地域での健康づくりを推進するため、食生活改善推進員の会員養成や学習会を行い、食生活改善推進協議会の活動を支援します。

○連携体制の構築

・食育を推進するための連携体制を整えます。

【目標指標】◆は成人期・高齢期共通の目標指標

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をする者の割合◆	21.0%	40%	60%
2	1日の目標塩分摂取量を知っている者の割合◆	78.5%	85%	90%
3	毎食野菜を食べる者の割合◆	34.5%	50%	70%
4	1日1食以上果物を食べる者の割合◆	20.9%	30%	40%
5	BMI20以下の高齢者(65歳以上)の割合	21.2%	16%	13%

～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 自分の適量を知り、1日3食、主食・主菜・副菜が揃ったバランスの良い食事をしよう
- 塩分を控え、薄味を心がけよう
- 毎食野菜を食べよう
- 1日1食以上、果物を食べよう
- 地元の食材を活用しよう
- よく噛んで、早食いににならないようにしよう
- 家族や友人と一緒に食事をとろう
- 「家庭の味」を子どもに伝えよう

### (3) 身体活動・運動

#### 1) 妊娠・乳幼児期

##### 【現状と課題】

幼児が毎日、体を動かして遊ぶことは、身体的な側面だけでなく、精神面を含めた社会性の発達や認知的能力の発達など、多面的な影響があります。運動習慣を身につけると、身体 of 諸機能における発達が促されることにより、生涯にわたる健康的で活動的な生活習慣の形成にも役立つ可能性が高くなります。特に幼児期からの望ましい運動・生活習慣づくりは、生涯にわたって必要とされる体力や運動習慣、また健康の基礎を培う上で重要となります。

##### 【取り組み】★：重点

##### ○運動・スポーツ習慣の醸成

★健診等を通じて、乳幼児期からの運動の大切さについて、知識の普及啓発を図ります。

- ・ 幼児と保護者が一緒に楽しみながら体を動かす習慣に結びつくよう働きかけます。
- ・ 子どもが安全・安心に活動できる居場所づくりに努めます。

##### 【目標指標】

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	園での外遊び以外で運動している者の割合 (週5日以上)	18.7%	40%	50%

～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 親子で体を動かすことの楽しさを実感しよう
- 親子で、外で遊ぶようにしよう

## 2) 学童・思春期

### 【現状と課題】

身体活動は身体的・心理的・社会的な好影響を及ぼすことから、運動習慣を有する子どもの割合を増やすことで、心身の健康の保持・増進や体力の向上を図り、健康で活力に満ちた長寿社会の実現につなげることが重要です。しかしながら、体育時間以外で運動している者の割合は、いずれの年代においても低下、特に中学生においては20ポイント以上減少しており、体を動かす習慣の定着にむけて大幅な改善が必要な状況です。

### 【取り組み】★：重点

○運動・スポーツ習慣の定着の推進

★運動・スポーツ習慣の定着を推進します。

### 【目標指標】

内容		現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	体育時間以外で運動している者の割合(学童：週5日以上、中学生・高校生：毎日)	学童	21.9%	40%	50%
		中学生	48.0%	75%	80%
		高校生	41.9%	55%	60%
2	身体を動かすことが楽しいと感じる者の割合	中学生	68.0%	75%	80%
		高校生	68.3%	70%	75%

### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 体を動かすことの楽しさを実感しよう
- 外で友達と遊ぶよう心がけよう
- テレビを見すぎたり、ゲームをしすぎたりしないように心がけよう
- 地域のスポーツ行事等に積極的に参加しよう



### 3) 成人期

#### 【現状と課題】

身体活動や運動の量は、2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクと関係し、身体活動・運動の不足は高血圧や喫煙等に次いだ死亡の危険因子であることが示唆されています。

身体活動・運動の意義と重要性が広く認知され実践されることは、健康寿命の延伸に有効であると考えられますが、本市における「運動習慣者の割合」や「日常生活における歩行時間」は横ばいから減少傾向であり、身体活動・運動分野の取組を積極的に行っていくことが必要です。

#### 【取り組み】★：重点

##### ○運動・スポーツの機会の提供

★健康長寿を目指し、肥満の改善や生活習慣病予防のため、有酸素運動（歩く、ジョギング、水泳など）やレジスタンス運動（腹筋、スクワットなど）の効果を伝え、運動習慣の定着を図ります。

- ・健康づくりに向けて、スポーツ推進委員等と連携のもと地域でのスポーツの機会を提供します。
- ・ロコモティブシンドロームについて、広報等で周知を行います。

### 4) 高齢期

#### 【現状と課題】

成人期と比べ、運動習慣を有する者の割合は高いものの、日常生活における歩行時間は短い傾向にあります。特に高齢期においては、身体活動量の減少が、自立度低下やフレイルの危険因子であることから、外出支援や社会活動への参加機会の確保といった視点を含めた取組が重要となります。

#### 【取り組み】★：重点

##### ○運動・スポーツの機会の提供

★フレイルを予防し健康寿命を延ばすため、家庭で簡単にできる筋力アップ運動や、ストレッチ体操等の普及に努めます。

- ・ロコモティブシンドロームの知識、予防について、広報や健康教室等で周知を行います。
- ・健康づくりに向けて、スポーツ推進委員等と連携のもと地域でのスポーツの機会を提供するとともに、「いきいき百歳体操」の普及と継続支援を行っていきます。

【目標指標】※成人期・高齢期共通

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	運動習慣のある者の割合(30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続して行っている)	21.3%	35%	50%
2	1日に1時間以上歩いている者の割合	22.7%	35%	50%
3	ロコモティブシンドロームを知っている者の割合(言葉も意味も)	23.6%	30%	40%

～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 日常的に歩くように心がけよう
- 家族と一緒に体を動かすようにしよう
- 気軽に行える運動にチャレンジし、運動を継続するように心がけよう
- 地域や、市が主催するスポーツ大会等のイベントに積極的に参加しよう

## (4) アルコール

### 1) 妊娠・乳幼児期

#### 【現状と課題】

妊娠中の母親の飲酒は、胎児性アルコール・スペクトラム障害といわれる、胎児・乳児に対し、低体重や、顔面を中心とする形態異常、脳障害などを引き起こす可能性があります。胎児性アルコール・スペクトラム障害には治療法はなく、唯一の対策は予防であり、妊娠中の飲酒を避けるとともに、授乳中においても控えることが必要です。本市においては、妊娠中の飲酒率は低下し、飲酒の害の認知度は上昇していますが、引き続き、関係機関等との連携のもと情報提供等を通じた啓発により妊娠期の飲酒率ゼロを達成することが重要です。

#### 【取り組み】★：重点

##### ○知識の普及啓発

★妊娠期・授乳期のアルコールの害について、広報や保健指導等を通して正しい情報提供を行います。

#### 【目標指標】

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	妊娠中の飲酒率	1.6%	0%	0%
2	妊娠中の飲酒の害を知っている者の割合	96.9%	98%	100%

～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 妊娠中や授乳中は、飲酒しない、飲酒させないようにしよう
- 飲酒が妊娠中や授乳中に子どもに与える影響を知ろう

## 2) 学童・思春期

### 【現状と課題】

20歳未満の者の飲酒は、法律上禁止されているだけでなく、アルコールにより身体の健全な成長を妨げ、将来のアルコール依存症リスクを高める可能性があるほか、急性アルコール中毒等のリスクも高い等の健康問題に加え、事件や事故に巻き込まれやすくなるなど、高い社会的リスクも孕んでいます。

本市における中高生の飲酒率0%は達成できていないことから、学校や関係機関との連携のもと、20歳未満の飲酒率0%の達成にむけた取組が必要となります。

### 【取り組み】★：重点

#### ○知識の普及啓発

★アルコールの害について、学校等関係機関等とも連携しながら、広報や事業等を通して正しい情報提供を行います。

### 【目標指標】

内容		現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	20歳未満の者の飲酒率(年に数回以上飲んでいる者の割合)	中学生	1.6%	0%	0%
		高校生	1.4%	0%	0%
2	飲酒が健康を害していることを知っている者の割合	中学生	92.2%	95%	100%
		高校生	90.9%	95%	100%

～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 20歳未満での飲酒はやめよう
- 大人は子どもの前では、節度ある飲酒を心がけよう

### 3) 成人期

#### 【現状と課題】

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連します。加えて、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連します。

本市においては、飲酒習慣のある者の割合は下がる一方で、1日2合以上飲酒する者の割合は増加傾向、生活習慣病のリスクを高める量を摂取している者の割合は11.5%であり、適正飲酒のため、アルコールによる健康影響に関する知識の普及啓発等を行っていくことが重要です。

#### 【取り組み】★：重点

○知識の普及啓発

★保健指導や広報等を通じて、アルコールが健康に及ぼす害や適正な飲酒量について伝えます。

### 4) 高齢期

#### 【現状と課題】

高齢期においては、若年者と比べて、少量の飲酒でも影響を受けやすくなります。また、退職等の高齢期特有のライフイベントがきっかけとなり、飲酒量の増加につながる可能性もあります。

本市でも、高齢期の飲酒において、飲酒習慣のある者の割合や休肝日を設けていない割合は、若年者と比べ高い状況です。健康寿命の延伸に向けて、社会活動や仕事の継続などによる生きがいのある生活、ライフスタイルの維持への支援を合わせて行っていくことが重要です。

#### 【取り組み】★：重点

○知識の普及啓発

★保健指導や広報等を通じて、アルコールが健康に及ぼす害や適正な飲酒量について伝えます。

#### 【目標指標】※成人期・高齢期共通

内容	現状	目標	
		令和11年	令和17年
1 1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合	11.5%	10%	5%
2 連続2日以上休肝日をもつ者の割合	31.6%	増加傾向へ	増加傾向へ

#### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 適量を守り、節度ある飲酒を心がけよう
- アルコールが身体に与える影響について学ぼう
- 週に連続して2日間はお酒を飲まない日をつくろう
- 無理にお酒を飲ませることがないように注意しよう

### <コラム>純アルコール量とは？

厚生労働省が勧める適正飲酒の量は1日平均純アルコールにして約20グラムです。純アルコール摂取量は以下に示す式で求められます。

#### 純アルコール量 (g)

$$= \text{お酒の量 (ml)} \times \text{アルコール度数または\%/100} \times 0.8 \text{ (アルコールの比重)}$$

お酒の種類ごとの純アルコール量20gの目安は下記の通りです。適量を守り、節度ある飲酒を心がけ、楽しくお酒と付き合しましょう。

種類 (度数)	量	純アルコール 換算 (g)
ビール (5%)	コップ1杯	7
	中瓶 (500ml)	20
	大瓶 (633ml)	25
	レギュラー缶 (350ml)	14
	ロング缶 (500ml)	20
	中ジョッキ	13
日本酒 (15%)	1合 (180ml)	22
	お猪口 (30ml)	4
焼酎 (25%)	1合 (180ml)	36
チューハイ (7%)	レギュラー缶	20
	ロング缶	28
	中ジョッキ	18
ワイン (12%)	ワイングラス (120ml)	12
	ハーフボトル (375ml)	36
	フルボトル (750ml)	72
ウイスキー (40%)	シングル水割り (原酒で 30ml)	10
	ダブル水割り (原酒で 60ml)	19
	ボトル1本 (720ml)	230
梅酒 (13%)	1合 (180ml)	19
	お猪口 (30ml)	3
泡盛 (30%)	1合 (180ml)	43
	水割り (水2：泡盛1) コップ1杯 (180ml)	14

## (5) たばこ

### 1) 妊娠・乳幼児期

#### 【現状と課題】

妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症などのリスクとなります。妊娠中の喫煙をなくすことが、周産期死亡率や低出生体重児の割合の減少のために重要です。

本市においては妊娠中の喫煙率、妊娠中のたばこの害の認知度は改善傾向にあります。一方で、受動喫煙については、値の改善はみられるものの、依然1割程度の妊婦・幼児が曝露状況にあり、家族や周囲の配慮を含め、改善が必要となります。

#### 【取り組み】★：重点

##### ○知識の普及啓発

・妊娠期からのたばこの害について、広報や保健指導等を通して正しい情報提供を行います。

★広報や保健指導等を通じて、受動喫煙の防止の周知・啓発を行います。

#### 【目標指標】

	内容	現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	妊娠中の喫煙率	2.8%	0%	0%	
2	妊娠中のたばこの害を知っている者の割合	97.0%	98%	100%	
3	同居家族による受動喫煙の割合	妊婦	11.7%	10%	0%
		幼児	13.0%	10%	0%

#### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 妊娠中には喫煙しない、喫煙させないようにしよう
- 喫煙が胎児や乳幼児に与える影響について学ぼう
- 妊婦や子どもの前では、喫煙ないようにしよう

## 2) 学童・思春期

### 【現状と課題】

20歳未満の者の喫煙は、法律上禁止されているだけでなく、健康影響が大きく、かつ成人期を通じた喫煙継続につながりやすくなります。

本市においては、中高生の喫煙率は低下しており、中学生においては0%を達成しています。引き続き、普及啓発を含め、20歳未満の者すべてにおいて喫煙率0%を達成することが重要です。

一方で、受動喫煙の状況においては、特に家庭での割合が高く、20歳未満の者への受動喫煙に関するリスクを、家庭をはじめ、広く周知していくことも必要です。

### 【取り組み】★：重点

#### ○知識の普及啓発

・たばこの害について、広報や事業等を通して正しい情報提供を行います。

★広報等を通じて、受動喫煙の防止の周知・啓発を行います。

### 【目標指標】

内容		現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	20歳未満の者の喫煙率	中学生	0.0%	維持	維持
		高校生	0.4%	0%	0%
2	たばこが健康を害していることを知っている者の割合	中学生	95.4%	99%	100%
		高校生	98.6%	99%	100%
3	同居家族による受動喫煙の割合	中学生	33.2%	10%	0%
		高校生	20.8%	10%	0%

#### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 20歳未満での喫煙はやめよう
- 喫煙が身体に及ぼす影響について学ぼう
- 子どもの前では、喫煙しないようにしよう
- 子どもがたばこを吸っていないか見守ろう



### 3) 成人期・高齢期

#### 【現状と課題】

喫煙は、がんをはじめ、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）や結核などの呼吸器疾患、2型糖尿病、歯周病など、多くの病気と関係しており、予防できる最大の死亡原因です。

本市においては、喫煙率はほぼ横ばい、うち、約2割はたばこをやめたいと思っている状況です。また、受動喫煙については、状況の改善はみられるものの、約半数はいずれかの場所において受動喫煙への曝露状況にあります。たばこをやめたいと思っている者が禁煙でき、望まない受動喫煙を防止していく環境づくりが必要です。

#### 【取り組み】★：重点

##### ○知識の普及啓発

★広報や事業等を通じて、たばこが健康に及ぼす影響について伝えます。

- ・ 広報等を通じて、受動喫煙の防止の周知・啓発を行います。
- ・ COPDに関する知識、予防について、広報で周知を行います。

#### 【目標指標】※成人期・高齢期共通

内容		現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	たばこを吸っている者の割合	男性	24.9%	20%
		女性	5.6%	5%
2	COPD※を知っている者の割合(言葉も意味も)	18.3%	20%	25%
3	受動喫煙を受けない者の割合	48.6%	50%	55%

※慢性閉塞性肺疾患（COPD:chronic obstructive pulmonary disease）のことで、タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患である。

#### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 妊婦や子どもの前では、喫煙しないようにしよう
- 喫煙が身体や他人に及ぼす影響について学ぼう
- たばこをやめたい人で、自分ではやめられない人は、医療機関を受診し、医師に相談しながら、禁煙を進めよう

## (6) 休養・こころの健康

### 1) 妊娠・乳幼児期

#### 【現状と課題】

妊娠期におけるこころの健康は、胎児を含めた子どもの発育・発達や子育てと密接な関係があります。また、乳幼児期は、こころとからだの発達の基礎を形成する時期であり、子どもの健やかな発育・発達を促進するとともに、保護者の育児不安等を解消することが必要です。

特に、本市においては、子育てへの自信や、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間について、「ない」と回答した者の割合が高まっており、孤立を防ぐための交流の場づくりや、安心して相談できる環境づくりが重要となります。

#### 【取り組み】★：重点

##### ○相談体制の充実

★子育て世代包括支援センターを中心に、妊娠・出産・子育てに関する不安や悩み等について切れ目のない相談体制を充実していきます。

- ・産婦健診・産後ケア事業や産婦・乳児訪問等を通してメンタルヘルスの継続的な支援を図ります。

##### ○交流の場づくり

- ・妊娠期から継続した交流の場づくりを行います。

#### 【目標指標】

	内容	現状	目標	
			令和 11 年	令和 17 年
1	子育てに自信のない保護者の割合(育児に自信が持てないことが「よくある」と「時々ある」の合計)	40.2%	35%	30%
2	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合(「よくある」と「時々ある」の合計)	77.5%	86%	90%

#### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 家族や周囲の人が妊産婦の身体や心の変化を理解し、支援しよう
- 夫婦や家族で出産や子育てについて話し合おう
- 時間や心のゆとりをもち、子どもに接するよう心がけよう
- 子育て支援事業などに積極的に参加しよう
- 子育ての悩みをひとりで抱え込まずに相談しよう

## 2) 学童・思春期

### 【現状と課題】

思春期は、子どもから大人になる移行期に当たり、不安定になりやすい時期です。またこの時期は精神的な疾患が出現する時期でもあります。

特に睡眠は心身の健康に大きな影響を与えますが、ここ1か月よく眠れている者の割合は微減傾向、ストレスを解消できている者の割合も低下しており、子どもたち自身がこころの健康を維持することができる環境づくりが必要です。また、思春期のからだこころの変化を支えるには、周囲の協力が必要なことから、家族をはじめ、学校や地域がこころの変化を理解し向き合っていくことも重要です。

### 【取り組み】★：重点

#### ○こころの健康づくりの推進

★こころの健康について、広報や事業等を通して正しい情報提供を行います。

- ・学校等関係機関と連携して、こころの健康づくりに努めます。
- ・相談窓口を記載したグッズを作成し、小中学校、各課窓口等を通じて配布することで、周知を図ります。

### 【目標指標】

内容		現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	ここ1か月よく眠れている者の割合	中学生	60.7%	70%	80%
		高校生	64.4%	70%	80%
2	ストレスを解消できている者の割合	中学生	78.7%	85%	90%
		高校生	81.0%	80%	85%

#### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 早寝・早起き等、規則正しい生活を心がけよう
- 悩みを打ち明けられる友達をつくろう
- 友達の悩みを聞いてあげよう
- 自分なりのストレス解消法を見つけよう
- 大人は子どもの心身の変化に早く気づいてあげよう

### 3) 成人期

#### 【現状と課題】

睡眠や余暇が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが、健康増進においては重要となります。心身の健康の保持・増進においては、睡眠の質と量、いずれもが確保されたより良い睡眠が必要です。質の観点では、睡眠で十分な休養がとれている者の割合は全国平均よりも高いものの、本市に限ってみれば減少傾向にあります。また、量の観点では、睡眠時間が十分に確保できている者の割合は全国平均より低くなっています。こころの健康のためには、良質な睡眠を確保し、十分な休養をとり、疲労回復とストレスを解消することが重要です。

#### 【取り組み】★：重点

##### ○相談体制の充実

★安心して相談できる環境づくりを行います。

- ・相談窓口を記載したグッズを作成し、二十歳のつどいや各課窓口等を通じて配布することで、周知を図ります。

##### ○知識の普及啓発

★ゲートキーパー養成講座の開催や、情報提供を行います。

- ・こころの健康度を測ることができる「こころの体温計」の周知を図ります。

#### 【目標指標】◆は成人期・高齢期共通の目標指標

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	ストレスを解消できている者の割合 (ある程度は解消できている者を含む)◆	75.7%	80%	85%
2	睡眠で十分な休養がとれている者の割合 (まあまあとれている者を含む)◆	71.2%	75%	80%
3	睡眠時間が十分に確保できている(睡眠時間が6～9時間)者の割合	49.3%	55%	60%

#### 4) 高齢期

##### 【現状と課題】

高齢期においても、成人期同様、良質な睡眠の確保による疲労回復とストレス解消は重要ですが、過度な安静は廃用症候群等のリスクも存在します。また、高齢期においては社会的孤立に陥りやすく、段階的に社会とのつながりが弱くなる傾向もあります。

一方、高齢者の社会参加や就労は、健康増進につながり、年数回の社会参加でも死亡リスクや要介護リスクが低下することが示唆されています。高頻度でなくとも年数回の社会参加を促進していくことが、心身における健康寿命の延伸には重要となります。

##### 【取り組み】★：重点

###### ○相談体制の充実

★安心して相談できる環境づくりを行います。

- ・相談窓口を記載したグッズを作成し、各課窓口等を通じて配布することで、周知を図ります。

###### ○知識の普及啓発

★ゲートキーパー養成講座の開催や、情報提供を行います。

- ・こころの健康度を測ることができる「こころの体温計」の周知を図ります。

###### ○生きがいづくりの創出と社会参加の促進

- ・サロンやシルバー人材センター事業、老人クラブの活動等を支援します。

##### 【目標指標】◆は成人期・高齢期共通の目標指標

内容	現状	目標	
		令和11年	令和17年
1 ストレスを解消できている者の割合 (ある程度は解消できている者を含む)◆	75.7%	80%	85%
2 睡眠で十分な休養がとれている者の割合 (まあまあとれている者を含む)◆	84.5%	90%	90%
3 睡眠時間が十分に確保できている(睡眠時間が6～8時間)者の割合	50.0%	55%	60%
4 いずれかの社会活動(就労・就学を含む。)を行っている 高齢者(65歳以上)の割合	52.7%	58%	63%

##### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 規則正しい生活を心がけよう
- 家族や友達と楽しく過ごそう
- 趣味やスポーツ等、自分にあったストレス解消法をもとう
- 地域活動等に参加し、地域の人との交流をはかろう
- 1日6時間以上睡眠をとり、心身ともに休息の時間をとろう
- 悩みごとはひとりで抱え込まず、周りの人に相談しよう
- お互いを思いやる気持ちをもとう

## (7) 歯とお口の健康

### 1) 妊娠・乳幼児期

#### 【現状と課題】

妊娠期においては、女性ホルモンの変化により、むし歯や歯周病等の有病率が高まります。特に歯周病は胎児の成長抑制や子宮収縮をまねき、低出生体重児や早産のリスクの高まりが指摘されています。妊婦歯科健診の受診率は増加傾向にあるものの、未だ低く、受診率向上に向けた一層の取組が必要です。

また乳幼児期は口腔機能の獲得期であり、口腔機能の発達を促すための正しい生活習慣を身につける時期となります。3歳児でむし歯のない者の割合は改善されていますが、全国と比較すると依然低い状況にあるため、引き続き、むし歯予防に向けた取組を進めていくことが必要です。

さらに、ライフコースの入り口である乳幼児期における複数本のむし歯は、社会経済的要因の影響も指摘されていることから、健康格差の是正に取り組むことも重要です。

#### 【取り組み】★：重点

- ・ 妊娠期からのむし歯や歯周疾患が胎児や乳幼児に与える影響について伝え、妊婦歯科健診を勧めていきます。
- ★乳幼児健診等を通じて、乳幼児期からの歯の健康の大切さや正しいブラッシング方法について伝えていきます。
- ★乳幼児健診等を通じて、家族全体でのむし歯予防の取り組みや、かかりつけ歯科医をもつことの大切さ、定期健診の必要性を伝えていきます。
- ・ フッ化物を活用したむし歯予防を推進します。

#### 【目標指標】

	内容	現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	妊婦歯科健診受診率	34.7%	37%	40%	
2	3歳児で4本以上むし歯がある者の割合	2.1%	1%	0%	
3	仕上げみがきをしている者の割合	幼児	87.3%	90%	95%

#### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 妊婦歯科健診を受けよう
- 妊娠中から歯の大切さを学ぼう
- 離乳食の頃から、歯みがきの習慣と仕上げみがきを徹底しよう
- 子どもに噛むことの大切さを伝えよう
- かかりつけ歯科医をもとう
- 定期的に歯科健診を受け、早めに治療を受けよう

## 2) 学童・思春期

### 【現状と課題】

学童期は、少しずつ永久歯に生え変わるため、乳歯と永久歯が混在する時期であり、みがき残しによるむし歯や歯肉炎が生じやすい時期です。また、思春期もホルモンの変化により歯周病菌が増えやすく、生活習慣の乱れが歯とお口の健康のトラブルにつながりがちです。

本市においては、むし歯の有病率は減少傾向にある一方、歯肉炎を有する者の割合は大幅に増加しています。また、アンケートではむし歯の有無について、「わからない」という回答が24.0%を占める等、自身の口腔状況を把握できていない者が一定数見られました。

特に、歯周病は歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であるとともに、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されていることから、その予防は生涯を通じての重要な健康課題のひとつとなります。学童・思春期において、正しい知識の普及・啓発により歯みがき習慣の定着を図ることで、生涯にわたる歯とお口の健康の基礎作りをしていくことが重要となります。

### 【取り組み】★：重点

#### ○知識の普及啓発

★広報等を通じて、歯の大切さや歯の健康に関する意識の啓発と、むし歯や歯周疾患の影響について伝えていきます。

- ・広報等を通じて、正しいブラッシング方法や、かかりつけ歯科医をもつことの大切さ、定期健診の必要性を伝えていきます。

### 【目標指標】

内容		現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	むし歯がない者の割合	12歳	68.8%	70%	75%
2	一人平均むし歯数の割合	12歳	0.6本	減少	減少
3	歯肉炎を有する者の割合(要観察を含む)	12歳	62.8%	25%	20%
4	一日3回以上歯をみがく者の割合	学童	52.6%	55%	70%
		中学生	41.4%	45%	50%
		高校生	41.5%	45%	50%

#### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 毎食後に歯みがきをしよう
- 歯によい食べ物を自分で選べる力を身につけよう
- お菓子を食べすぎない
- 子どもに歯みがき習慣を身につけさせよう
- 子どもに噛むことの大切さを伝えよう
- かかりつけ歯科医をもとう

### 3) 成人期

#### 【現状と課題】

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしています。近年は口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要です。

本市において、定期的な歯科健診の受診率や歯周病の有病率等は改善傾向にありますが、引き続き、口腔ケアの重要性を周知し、定期的な健診やセルフケアの実践につなげる取組が重要となります。

#### 【取り組み】★：重点

##### ○知識の普及啓発

・歯周疾患検診対象者に向けて、むし歯や歯周病が健康に及ぼす害について伝えます。

★広報等を通じて、歯周疾患と糖尿病の関係について周知を図ります。

・健診結果説明会において、歯科衛生士会と連携し、歯と全身の健康の関わりについて周知を図ります。

##### ○むし歯・歯周疾患予防の推進

・歯周疾患検診受診者に対して、正しいブラッシング方法等口腔ケアについて伝えます。

#### 【目標指標】◆は成人期・高齢期共通の目標指標

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	定期的に歯科健診を受けている者の割合 (1年に1回以上) ◆	52.8%	75%	95%
2	歯周病を有する者の割合◆	31.4%	28%	25%
3	40歳・50歳歯周疾患検診を受けている者の割合	8.8%	15%	20%
4	かかりつけ歯科医をもっている者の割合◆	76.5%	80%	90%
5	50歳以上における咀嚼良好者の割合◆	71.7%	75%	80%



#### 4) 高齢期

##### 【現状と課題】

高齢期においては、従来から指摘されてきた自身の歯を維持することに加え、特に口腔機能の維持・向上が重要となります。口腔機能は全身状態や生活にも大きく影響を与えますが、口腔機能に影響する歯・口腔の健康状態等の個人差が大きいことが指摘されます。また、口腔機能に影響する要因の変化は高齢期以前にも現れることから、中年期から、口腔機能の低下の予防のための知識に関する普及啓発や口腔機能訓練等に係る歯科保健指導等の取組を行っていくことも重要となります。

##### 【取り組み】★：重点

###### ○知識の普及啓発

★健診結果説明会において、歯科衛生士会と連携し、歯と全身の健康の関わりについて周知を図ります。

- ・健康長寿教室において、チラシの配布等により、歯科健診や口腔ケアに関する知識の周知を図ります。

###### ○オーラルフレイル予防の推進

★高齢者を対象に、かかりつけ歯科医をもつことの大切さや定期健診の必要性を伝えます。

- ・健康長寿教室において、歯科衛生士が口腔機能と全身への影響、自宅でできる口腔ケア（口腔パタカラ体操、唾液腺マッサージ）を伝えます。
- ・75歳到達者説明会で、76歳歯科健診「歯あわせ健診」の受診の必要性を伝えます。

##### 【目標指標】◆は成人期・高齢期共通の目標指標

内容	現状	目標	
		令和11年	令和17年
1 定期的に歯科健診を受けている者の割合(1年に1回以上)◆	52.8%	75%	95%
2 76歳歯科健診「歯あわせ健診」を受けている者の割合	20.7%	25%	30%
3 歯周病を有する者の割合◆	31.4%	28%	25%
4 かかりつけ歯科医をもっている者の割合◆	76.5%	80%	90%
5 50歳以上における咀嚼良好者の割合◆	71.7%	75%	80%

##### ～市民の皆さんに心掛けてほしいこと～

- 寝る前や食後に歯をみがく習慣を身につけよう
- 歯間ブラシを使用しよう
- 年に1回は歯科健診を受けよう
- 定期的に入れ歯の検査を受けよう
- むし歯・歯周疾患予防についての意識を高めよう
- かかりつけ歯科医をもとう

## 第5章 計画の推進に向けて

---

### 1. 計画の推進体制

---

本計画は、基本理念の実現に向けて、市民や学校、団体、企業、行政などが一体となり健康づくりを進めていくものです。

人生 100 年時代を迎えるにあたり、いつまでも健康であり続けるためには、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守り、つくる」という意識を持ち、自らの生活習慣を振り返り、健康的な生活習慣を身につけることが重要です。

行政は、市民の健康への意識を高める活動に取り組むほか、医療機関や地域団体、西九州大学、学校、企業、マスメディア等と連携し、市民の健康づくりのための環境を整えていきます。

### 2. 計画の進行管理

---

計画をより実行性のあるものとするには、計画の進捗状況を把握し、それぞれの取り組みを改善していくことが重要です。

そのため、関係団体等から構成される健康づくり施策推進のための組織である「神崎市健康づくり推進協議会」を活用し、それぞれの領域での評価指標の達成状況及び事業の実施状況、市民の健康に対する意識等を定期的に確認することで、進行管理を行います。

### 3. 目標指標一覧

#### (1) 健康づくり

##### 1) 妊娠・乳幼児期

内容		現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	妊婦健診の受診率(受診票の利用延枚数/交付延枚数)	81.5%	維持	維持	
2	乳児健診の受診率	集団(3~4か月児)	97.6%	98%	100%
		個別:医療機関	88.6%	90%	95%
3	1歳6か月児健診の受診率	95.0%	98.5%	100%	
4	3歳児健診の受診率	97.6%	98%	100%	
5	低出生体重児の出生割合	9.2%	減少	減少	

##### 2) 学童・思春期

内容		現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	肥満傾向児の割合	小5	15.6%	減少	減少
		中2	9.6%	減少	減少
2	痩身傾向児の割合	小5	0.4%	維持	維持
		中2	2.7%	減少	減少
3	BMI25.0以上(肥満)の割合	高校生	6.0%	減少	減少
4	BMI18.5未満(やせ)の割合	高校生	20.1%	減少	減少

##### 3) 成人期・高齢期

内容		現状	目標			
			令和11年	令和17年		
1	各種がん検診受診率	胃がん検診	40~69歳	10.1%	40%	50%
		肺がん検診	40~69歳	15.1%	40%	50%
		大腸がん検診	40~69歳	19.4%	40%	50%
		乳がん検診	40~69歳	45.8%	50%	55%
		子宮頸がん検診	20~69歳	70.8%	75%	80%
		前立腺がん検診	50~69歳	19.7%	40%	50%
2	神崎市 国保特 定健診	受診率	40~74歳	42.8%	60%	65%
		特定保健指導実施率	40~74歳	52.0%	65%	70%
		メタボリックシンドローム該当者 及び予備群の割合の減少率	40~74歳	10.0%	15%	15%
		糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上) の割合	40~74歳	13.5%	12.5%	11.5%
		高血圧症有病者(140/90以上) の割合	40~74歳	23.1%	20%	17%
		脂質異常症の者(LDL160以上) の割合	40~74歳	10.0%	9.6%	9.2%
		血糖コントロール不良者 (HbA1c8.0以上)の割合	40~74歳	2.0%	1.8%	1.6%

### 3) 成人期・高齢期 (続き)

内容		現状	目標	
			令和11年	令和17年
3	1年以内に健診や人間ドックを受けた者の割合	72.2%	90%	100%
4	B型・C型肝炎ウイルス検査受検者数(5年間累計)	982人	1,246人	1,869人
	肝炎に関する質問の正解数(全10問)	4.6点	8点	10点
5	骨粗鬆症検診の受診率	19.8%	25%	30%
6	糖尿病性腎症による新規透析導入者数	3人	3人	3人

## (2) 栄養・食生活

### 1) 妊娠・乳幼児期

内容			現状	目標	
				令和11年	令和17年
1	毎日朝食を食べる者の割合	妊婦	80.6%	90%	95%
		幼児	95.6%	97%	100%
2	ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をとる者の割合	妊婦	17.4%	40%	60%
		幼児	16.1%	40%	60%
3	毎日家族と一緒に食べている者の割合	朝食	80.2%	85%	90%
		夕食	92.5%	95%	100%

### 2) 学童・思春期

内容			現状	目標	
				令和11年	令和17年
1	毎日朝食を食べる者の割合	学童	90.7%	97%	100%
		中学生	86.5%	95%	98%
		高校生	82.4%	92%	95%
2	毎食野菜を食べる者の割合	中学生	50.4%	65%	80%
		高校生	47.5%	55%	70%
3	毎日朝食を家族と一緒に食べる者の割合	学童	62.2%	70%	80%
		中学生	32.0%	50%	60%
		高校生	31.3%	40%	50%

### 3) 成人期

内容		現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をとる者の割合◆	21.0%	40%	60%
2	1日の目標塩分摂取量を知っている者の割合◆	78.5%	85%	90%
3	毎食野菜を食べる者の割合◆	34.5%	50%	70%
4	1日1食以上果物を食べる者の割合◆	20.9%	30%	40%
5	BMI25以上の40歳～60歳代男性の割合	30.8%	25%	20%
6	BMI18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	15.1%	15%	15%

◆は成人期・高齢期共通の目標指標

#### 4) 高齢期

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をとる者の割合◆	21.0%	40%	60%
2	1日の目標塩分摂取量を知っている者の割合◆	78.5%	85%	90%
3	毎食野菜を食べる者の割合◆	34.5%	50%	70%
4	1日1食以上果物を食べる者の割合◆	20.9%	30%	40%
5	BMI20以下の高齢者(65歳以上)の割合	21.2%	16%	13%

◆は成人期・高齢期共通の目標指標

### (3) 身体活動・運動

#### 1) 妊娠・乳幼児期

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	園での外遊び以外で運動している者の割合(週5日以上)	18.7%	40%	50%

#### 2) 学童・思春期

	内容	現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	体育時間以外で運動している者の割合(学童:週5日以上、中学生・高校生:毎日)	学童	21.9%	40%	50%
		中学生	48.0%	75%	80%
		高校生	41.9%	55%	60%
2	身体を動かすことが楽しいと感じる者の割合	中学生	68.0%	75%	80%
		高校生	68.3%	70%	75%

#### 3) 成人期・高齢期

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	運動習慣のある者の割合(30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続して行っている)	21.3%	35%	50%
2	1日に1時間以上歩いている者の割合	22.7%	35%	50%
3	ロコモティブシンドロームを知っている者の割合(言葉も意味も)	23.6%	30%	40%

### (4) アルコール

#### 1) 妊娠・乳幼児期

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	妊娠中の飲酒率	1.6%	0%	0%
2	妊娠中の飲酒の害を知っている者の割合	96.9%	98%	100%

## 2) 学童・思春期

内容		現状	目標		
			令和 11 年	令和 17 年	
1	20 歳未満の者の飲酒率(年に数回以上飲んでいる者の割合)	中学生	1.6%	0%	0%
		高校生	1.4%	0%	0%
2	飲酒が健康を害することを知っている者の割合	中学生	92.2%	95%	100%
		高校生	90.9%	95%	100%

## 3) 成人期・高齢期

内容		現状	目標	
			令和 11 年	令和 17 年
1	1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g以上、女性 20g以上の者の割合	11.5%	10%	5%
2	連続 2 日以上の休肝日をもつ者の割合	31.6%	増加傾向へ	増加傾向へ

## (5) たばこ

### 1) 妊娠・乳幼児期

内容		現状	目標		
			令和 11 年	令和 17 年	
1	妊娠中の喫煙率	2.8%	0%	0%	
2	妊娠中のたばこの害を知っている者の割合	97.0%	98%	100%	
3	同居家族による受動喫煙の割合	妊婦	11.7%	10%	0%
		幼児	13.0%	10%	0%

### 2) 学童・思春期

内容		現状	目標		
			令和 11 年	令和 17 年	
1	20 歳未満の者の喫煙率	中学生	0.0%	維持	維持
		高校生	0.4%	0%	0%
2	たばこが健康を害することを知っている者の割合	中学生	95.4%	99%	100%
		高校生	98.6%	99%	100%
3	同居家族による受動喫煙の割合	中学生	33.2%	10%	0%
		高校生	20.8%	10%	0%

### 3) 成人期・高齢期

内容		現状	目標		
			令和 11 年	令和 17 年	
1	たばこを吸っている者の割合	男性	24.9%	20%	10%
		女性	5.6%	5%	3%
2	COPDを知っている者の割合(言葉も意味も)	18.3%	20%	25%	
3	受動喫煙を受けない者の割合	48.6%	50%	55%	

## (6) 休養・こころの健康

### 1) 妊娠・乳幼児期

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	子育てに自信のない保護者の割合(育児に自信が持てないことが「よくある」と「時々ある」の合計)	40.2%	35%	30%
2	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合(「よくある」と「時々ある」の合計)	77.5%	86%	90%

### 2) 学童・思春期

	内容	現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	ここ1か月よく眠れている者の割合	中学生	60.7%	70%	80%
		高校生	64.4%	70%	80%
2	ストレスを解消できている者の割合	中学生	78.7%	85%	90%
		高校生	81.0%	80%	85%

### 3) 成人期

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	ストレスを解消できている者の割合(ある程度は解消できている者を含む)◆	75.7%	80%	85%
2	睡眠で十分な休養がとれている者の割合(まあまあとれている者を含む)◆	71.2%	75%	80%
3	睡眠時間が十分に確保できている(睡眠時間が6～9時間)者の割合	49.3%	55%	60%

◆は成人期・高齢期共通の目標指標

### 4) 高齢期

	内容	現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	ストレスを解消できている者の割合(ある程度は解消できている者を含む)◆	75.7%	80%	85%
2	睡眠で十分な休養がとれている者の割合(まあまあとれている者を含む)◆	84.5%	90%	90%
3	睡眠時間が十分に確保できている(睡眠時間が6～8時間)者の割合	50.0%	55%	60%
4	いずれかの社会活動(就労・就学を含む。)を行っている高齢者(65歳以上)の割合	52.7%	58%	63%

◆は成人期・高齢期共通の目標指標

## (7) 歯とお口の健康

### 1) 妊娠・乳幼児期

内容		現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	妊婦歯科健診受診率	34.7%	37%	40%	
2	3歳児で4本以上むし歯がある者の割合	2.1%	1%	0%	
3	仕上げみがきをしている者の割合	幼児	87.3%	90%	95%

### 2) 学童・思春期

内容		現状	目標		
			令和11年	令和17年	
1	むし歯がない者の割合	12歳	68.8%	70%	75%
2	一人平均むし歯数の割合	12歳	0.6本	減少	減少
3	歯肉炎を有する者の割合(要観察を含む)	12歳	62.8%	25%	20%
4	一日3回以上歯をみがく者の割合	学童	52.6%	55%	70%
		中学生	41.4%	45%	50%
		高校生	41.5%	45%	50%

### 3) 成人期

内容		現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	定期的に歯科健診を受けている者の割合(1年に1回以上)◆	52.8%	75%	95%
2	歯周病を有する者の割合◆	31.4%	28%	25%
3	40歳・50歳歯周病検診を受けている者の割合	8.8%	15%	20%
4	かかりつけ歯科医をもっている者の割合◆	76.5%	80%	90%
5	50歳以上における咀嚼良好者の割合◆	71.7%	75%	80%

◆は成人期・高齢期共通の目標指標

### 4) 高齢期

内容		現状	目標	
			令和11年	令和17年
1	定期的に歯科健診を受けている者の割合(1年に1回以上)◆	52.8%	75%	95%
2	76歳歯科健診「歯あわせ健診」を受けている者の割合	20.7%	25%	30%
3	歯周病を有する者の割合◆	31.4%	28%	25%
4	かかりつけ歯科医をもっている者の割合◆	76.5%	80%	90%
5	50歳以上における咀嚼良好者の割合◆	71.7%	75%	80%

◆は成人期・高齢期共通の目標指標



## 参考資料

### 1. 統計資料等からみた市民の健康状況について

#### (1) 平均寿命

##### ○健康寿命を伸ばしていく

- ・日本全体で人口減少、高齢化が進む中、本市においても、今後とも進むと予測され、2040（令和22）年には高齢化率37.2%となる見込みです。そのような中、平均寿命は年々伸びており、如何に健康寿命を伸ばすかが重要となっています。

#### (2) 出生・死亡の状況

##### ○がん検診をはじめとする各種健（検）診の受診率向上を図る

- ・本市の出生率数は年々減少しており、出生率を全国や佐賀県と比較すると、全国を上回るものの、佐賀県を下回っており、令和3年は7.0（人口千対）となっています。
- ・死亡率が上昇傾向にあります。主な死因として、悪性新生物（がん等）が最も高く、次いで、肺炎、心疾患、脳血管疾患となっており、このうち心疾患は増加傾向にあります。
- ・全国、佐賀県と比べても、悪性新生物（がん等）の死亡率が高い状況です。
- ・悪性新生物（がん等）による主な部位別死亡割合からは、全国や佐賀県と比較すると男性は「胃」、女性は「大腸」の割合が高い状況です。
- ・このような状況のなか、神崎市国保特定健診受診者数と受診率の推移をみると、近年受診率は増加傾向にあります。一方、若者健診や、がん検診については、受診率が低下しています。

#### (3) 妊娠・出産の状況

##### ○引き続き安全・安心に出産できる環境を整えていく

- ・妊婦歯科健診の受診率は、増加傾向にあります。
- ・妊娠期間は満37週～満41週が9割以上を占めています。
- ・第1子の出産年齢は、25歳以上30歳未満と30歳以上35歳未満で、全体の6割以上を占めています。
- ・低出生体重児の割合は、全体の1割程度で推移しています。

#### (4) 乳幼児・学童における健診等の状況

##### ○むし歯、歯肉炎の予防を図る

- ・乳児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診のいずれも、受診率は95%以上となっています。
- ・1歳6か月児、3歳児のむし歯有病者の割合は、全国よりも高く、佐賀県と比べると1歳6か月児では低く、3歳児ではほぼ同じ値となっています。1歳6か月児と、3歳児を比較すると、3歳児では大幅にむし歯有病者が増加しています。
- ・12歳児のむし歯有病率は、全国や佐賀県よりも高い割合となっており、また、歯肉炎の有所見率も増加傾向にあります。

## (5) 神崎市国民健康保険の状況

### ○生活習慣病の予防を図る

- ・神崎市国民健康保険（以下、神崎市国保）の総医療費と一人当たり医療費の状況をみると、総医療費は毎年横ばいで推移していますが、一人当たり医療費は年々増加傾向にあり、全国及び佐賀県を上回っています。
- ・神崎市国保の生活習慣病受診者数と被保険者に占める割合をみると、受診者数は被保険者数の約半数近くを占めています。

## (6) 健診・がん検診等の状況

### ○メタボリックシンドローム、高血糖、高血圧の予防、歯周疾患検診の受診率向上を図る

- ・神崎市国保特定健診有所見者の治療状況では、医療機関の受診が必要とされる所見者は、脂質異常で25.2%、高血圧で23.1%、高血糖で13.8%となっています。そのうち、健診時未治療であったものは、高血圧で半数程度、高血糖で4割程度を占める一方、脂質異常では約9割となっています。
- ・神崎市国保特定健診の結果、保健指導判定値以上の者の割合の推移をみると、脂質異常は減少傾向ですが、高血圧は概ね横ばい、高血糖、メタボリックシンドロームは増加傾向となっています。
- ・歯周病検診の受診率は、2018（平成30）年から2019（令和元）年にかけて増加したものの、2019（令和元）年以降は減少傾向にあり、2022（令和4）年の受診率は8.8%となっています。

## 2. 市民アンケート調査結果概要

### (1) 健康づくりについて

妊娠・乳幼児期	乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・27.9%が「やせぎみ」、20.5%が「ふとりぎみ」であり、子どもの適正体重については、67.1%が知っていると回答しています。</li> <li>・かかりつけ小児科医は96.4%が「ある」としています。「#8000」事業の認知度は84.7%で、75.1%が不慮の事故への対策を行っています。</li> <li>・健康づくりの情報は、「保育園・認定こども園・学校」が65.8%で最も高く、「インターネット・SNS」50.8%、「友人・知人」44.8%と続き、公的機関（市役所・保健センター及び子育て支援センター）による情報利用率は33.7%と低くなっています。</li> <li>・市の母子保健事業は「保健師・助産師による訪問」が39.4%で最も高く、「フッ化物塗布」33.9%、「妊産婦サロン・あかちゃん広場」28.2%と続きますが、26.7%がいずれも利用していないと回答しています。</li> </ul>
	学童期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男児の16.6%、女児の10.6%が軽度または中等度の肥満と判定されました。子どもの適正体重については、61.7%が知っていると回答しています。</li> <li>・かかりつけ小児科医は90.7%が「ある」としています。「#8000」事業の認知度は61.2%で、47.1%が不慮の事故への対策を行っています。</li> <li>・健康づくりの情報は、「保育園・認定こども園・学校」が50.1%で最も高く、「友人・知人」45.3%、「インターネット・SNS」44.1%と続き、公的機関による情報利用率は24.9%と低くなっています。</li> <li>・市の母子保健事業は「フッ化物塗布」が38.5%で最も高く、「妊産婦サロン・あかちゃん広場」31.2%、「保健師・助産師による訪問」26.4%と続きますが、31.0%がいずれも利用していないと回答しています。</li> </ul>
学童・思春期	思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中学生は90.0%が「正常範囲」の体重と判定され、軽度または中等度の肥満は3.2%でした。高校生はBMIベースで「肥満」は6.0%である一方、20.1%が「やせ」と判定されています。自身の体型の認知については、中高生ともに約3割が「(少し)太っている」と感じており、実態と認識にギャップが生じています。</li> <li>・健康に気をつけている者の割合は約8割、適正体重の認知度は中学生29.1%、高校生58.1%でした。</li> </ul>
	適正体重等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いずれの性別・年代においても、BMIベースでの肥満者の割合は国の平均値（R1国民健康・栄養調査）を下回っています。健康日本21（第三次）目標値（以下、国目標値）66%（BMI18.5以上25未満）は男性40歳代（62.2%）を除き達成しています。</li> <li>・一方で、BMI18.5未満の20歳～30歳代女性の割合は15.1%で国目標値を0.1ポイント上回っています。特に29歳以下が17.6%と2.6ポイント上回っています。</li> <li>・健康に気をつけている割合は、年齢が高くなるほど高くなる傾向ですが、特に30～40歳代が低く、それに準じて適正体重の認知度も低くなっています。</li> </ul>
成人期	検診・健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診の受診率は7割程度、受けていない理由は「時間がない」ことや「忘れてしまった」ことが主ですが、30歳以下は「受け方がわからない」ことも理由となっています。指摘事項では「肥満」や「脂質」の事項が高くなっています。</li> <li>・各種がん検診は3割程度の受診率ですが、特に「前立腺がん検診」は低くなっています。受けていない理由は健診と似た傾向ですが、こちらは「経済的理由」も高くなっています。</li> <li>・いずれかを含む肝炎ウイルス検査の受診率は4割程度にとどまり、年代が下がるほど受診率も下がります。肝炎に関する知識の正答率は過去調査より全項目で下がり、若年層ほど低くなっています。</li> </ul>
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりの情報は「家族」や「職場・学校」といった身近な人からの割合が高い傾向です。また、40歳以下は「インターネット・SNS」の利用率も高くなっています。</li> <li>・健康づくり施策では「運動・レクリエーション施設や歩道・公園等の環境整備」に対するニーズが高いほか、30歳代以下は「健康診査の充実」へのニーズも高くなっています。</li> </ul>

高齢期	適正体重等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国目標値 66% (65 歳以上 BMI20 以上 25 未満) については現状値で 54.4%と 10 ポイント以上の向上が必要です。また、低栄養傾向を示す BMI20 未満の割合は 11.4%と、こちらは国目標値 13.0%を達成しています。</li> <li>・他の年代と比べても健康に対する意識は高く、特に 70 歳以上は約半数が「気をつけている」と回答しています。</li> </ul>
	検診・健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診率は 70 歳以上が各年代の中で最も低く 6 割程度ですが「入院中だった」ことも主な理由です。指摘事項では「脂質」が高いのは成人期と同様ですが、「糖」や「血圧」が高いのも特徴です。</li> <li>・各種がん検診の受診率は成人期よりも高い傾向です。受けていない理由では、60 歳代は「忘れていた」ことが主因ですが、70 歳以上は「入院中」の他、「健康に自信がある」ことや「悪いと言われるのが怖い」ことも理由です。</li> <li>・肝炎ウイルス検査の受診率は 70 歳以上で低く、肝炎に関する知識の正答率も低くなっています。</li> </ul>
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりの情報は「家族」や「職場・学校」といった身近な人からの割合が高い傾向です。また、成人期と比べ「テレビ・ラジオ」、「新聞・チラシ・情報誌」、「市報・市の回覧板」の利用率も高くなっています。</li> <li>・健康づくり施策では「運動・レクリエーション施設や歩道・公園等の環境整備」に対するニーズが高くなっています。</li> </ul>

## (2) 栄養・食生活について

妊娠・乳幼児期	妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝食については80.6%が「毎日」食べており、70.3%は主食・主菜・副菜が1日2食以上揃った食事をとっていました。</li> </ul>
	乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝食については95.6%が「毎日」食べており、家族と一緒に食べる頻度は、朝食で約8割、夕食で約9割が「毎日」となっています。夕食はほぼ0%ですが、朝食は3.9%が家族と一緒に食べることが「ほとんどない」としています。</li> <li>主食・主菜・副菜が1日2食以上揃っている割合は約9割となっています。</li> <li>野菜・果物の摂取は野菜で約8割、果物で約4割が「毎日」となっています。</li> <li>95%程度が間食し、「時間を決めて食べている」割合が55.2%です。頻度は1~2回/日が8割程度、「スナック菓子」の割合が最も高く、既成の菓子類の割合が高い傾向です。</li> </ul>
学童・思春期	学童期	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝食については90.7%が「毎日」食べており、家族と一緒に食べる頻度は、朝食で約6割、夕食で8割強が「毎日」となっています。朝食の7.6%、夕食の1.8%で家族と一緒に食べることが「ほとんどない」としています。</li> <li>主食・主菜・副菜が1日2食以上揃っている割合は約9割となっています。</li> <li>野菜・果物の摂取は、「毎日」が野菜で約8割ですが、果物は1割程度に留まります。</li> <li>95%程度が間食し、「ほしい時に食べている」割合が66.0%です。頻度は1回/日が7割程度、「スナック菓子」の割合が最も高く、既成の菓子類の割合が高い傾向です。</li> </ul>
	思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝食については中高生ともに約8割が「毎日」食べており、家族と一緒に食べる頻度は、朝食で約3割、夕食で約6割が「毎日」となっています。中高生いずれも朝食・夕食ともに約1割が家族と一緒に食べることが「ほとんどない」としています。夕食は21時までには9割が食べていますが、高校生は時間が遅い傾向です。</li> <li>主食・主菜・副菜が1日2食以上揃っている割合は中学生で89.7%、高校生で81.3%でした。</li> <li>野菜・果物の摂取は「毎日」が野菜で約7~8割ですが、果物は2割程度に留まります。</li> <li>夜食の喫食率は中高生ともに約3割でした。</li> </ul>
成人期		<ul style="list-style-type: none"> <li>主食・主菜・副菜が1日2食以上揃っている者の割合は約6割で、国目標値50.0%は達成しています。</li> <li>食事を誰かと食べる機会は40~50歳代の約1割が「ほとんどない」としています。</li> <li>野菜・果物の摂取は、「毎日」が野菜で約7割ですが、果物は29歳以下を除けば1割程度に留まります。</li> <li>朝食は若年層ほど喫食頻度が下がる傾向で、「習慣でない」ことや「時間がない」ことが主な理由です。</li> <li>1日の目標塩分摂取量を知っている者の割合は性別・年代でやや差があり7~8割、男性の方が高い傾向です。</li> </ul>
高齢期		<ul style="list-style-type: none"> <li>主食・主菜・副菜が1日2食以上揃っている者の割合は7割以上で、国目標値50.0%は達成しています。また、3食揃っている割合も成人期よりも高くなっています。</li> <li>食事を誰かと食べる機会は約1割が「ほとんどない」としています。</li> <li>野菜・果物の摂取は、野菜は成人期とほぼ同じ傾向ですが、果物は頻度が高く3割程度が毎日摂取しています。</li> <li>朝食はほぼ9割が毎日喫食しており、成人期よりも高い頻度となっています。</li> <li>1日の目標塩分摂取量を知っている者の割合は9割弱と高い傾向にあります。</li> </ul>

### (3) 身体活動・運動について

妊娠・乳幼児期	乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動頻度は1~2日/週が最も高く54.7%です。週1日以上運動する割合は約9割となっています。</li> <li>・テレビ、ビデオ、パソコン、スマートフォン（携帯電話）、ゲーム（以下、テレビ等）の時間は平日で1時間以内が4割以上ですが、休日は1割程度となり、3時間以上の割合が3割を超えます。</li> </ul>
学童・思春期	学童期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動頻度は1~2日/週が最も高く32.0%です。17.9%は週1日以上運動をしていません。</li> <li>・テレビ等の時間は平日は1~2時間が最も多く、2時間以内は6割程度ですが、休日は15%程度となり、3時間以上の割合が6割を超えます。</li> </ul>
	思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中学生の48.0%、高校生の41.9%は「毎日」運動をしていますが、中学生の10.2%、高校生の24.6%は「ほとんど動かない」としています。</li> <li>・テレビ等の時間は中高生ともに平日は3時間以内で約6割を占める一方で、休日は4時間以上が6割を占め、休日の長時間化が顕著です。</li> </ul>
成人期		<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣を有する者の割合は2割を下回っており、国目標値30%達成には10ポイント以上の改善が必要です。</li> <li>・歩行時間は1時間未満が7割程度となっており、平均歩数は国目標値8,000歩を3,500歩程度下回ります。</li> </ul>
高齢期		<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣を有する者の割合は3割程度で、国目標値50%達成には20ポイント程度の改善が必要です。</li> <li>・歩行時間は1時間未満が7割以上で、平均歩数は国目標値6,000歩を1,500~2,000歩程度下回ります。</li> </ul>

### (4) アルコールについて

妊娠・乳幼児期	妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の飲酒率は1.6%でした。妊娠中の飲酒の影響については、96.9%が認知していました。</li> </ul>
学童・思春期	思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒率は中学生1.6%、高校生1.4%です。特に高校生の飲酒習慣者はすべて「月1回以上」としており、飲酒が常態化しています。飲酒の健康への影響の認知度は約9割でした。</li> </ul>
高齢期	成人期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒習慣がある者の割合は約5割、年齢が高いほど飲酒頻度は高くなっています。</li> <li>・生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量：男性40g以上、女性20g以上）を摂取している者の割合は、男性14.3%、女性9.5%で、全体では11.5%となっており、国目標値10%をやや上回ります。</li> <li>・休肝日は若年層ほど週に2日以上確保している割合は高く、50歳以上は4割以上が「特にない」としています。</li> </ul>

## (5) タバコについて

妊娠・乳幼児期	妊娠期	・妊娠中の喫煙率は2.8%で、全国値1.9%（令和3年度乳幼児健康診査問診回答状況値）を上回っています。妊娠中のタバコの影響は97.0%が認知していました。
	乳幼児期	・40.9%が喫煙者と同居しており、うち、8.9%は子どものいる部屋で喫煙しています。
学童・思春期	学童期	・48.6%が喫煙者と同居しており、うち、16.6%は子どものいる部屋で喫煙しています。
	思春期	・中学生の喫煙率は0%でしたが、高校生は0.4%でした。タバコの健康への影響はほぼ全員が認知しています。 ・受動喫煙については特に「家庭」と「路上」が高く、いずれかの場所で1か月以内に5割以上が経験しています。
高齢期	成人期	・タバコについては1~2割で喫煙習慣があり、特に40~50歳代は高く「やめたい」と思う割合も低くなっています。喫煙率は13.4%で、国目標値12%をやや上回ります。 ・受動喫煙については特に「家庭」、「職場」、「飲食店」、「路上」などが高く、いずれかの場所で1ヶ月以内に5割以上が経験しています。 ・COPDの認知度は5割程度で、若い世代ほど高い傾向です。

## (6) 休養・こころの健康について

妊娠・乳幼児期	乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・約8割が子育てへの自信をもてないことが「ある」としています。子どもとゆったりとした気分で過ごす時間については19.2%が「(あまり)ない」としています。</li> <li>・配偶者・パートナーの育児について60.1%が「よくしている」と感じており、「している」と回答した割合は84.2%でした。</li> <li>・平均睡眠時間は子どもが9.2時間、親が7.1時間で、64.0%が睡眠により休養を「とれている」と感じています。</li> <li>・87.5%がストレスを感じており、主因は「育児」が45.9%で最も高く「仕事・学業」、「人間関係」、「経済的な問題」もそれぞれ3割を超えます。相談方法は「直接会って話す」が59.3%で最も高い一方で、10.9%は「相談できない(しない)」としています。</li> </ul>
学童・思春期	学童期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・約8割が子育てへの自信をもてないことが「ある」としています。子どもとゆったりとした気分で過ごす時間については23.7%が「(あまり)ない」としています。</li> <li>・配偶者・パートナーの育児について35.3%が「よくしている」と感じており、「している」と回答した割合は68.3%でした。</li> <li>・平均睡眠時間は子どもが8.4時間、親が6.5時間で、61.7%が睡眠により休養を「とれている」と感じています。</li> <li>・89.7%がストレスを感じており、主因は「人間関係」が45.1%で最も高く「仕事・学業」、「経済的な問題」、「育児」もそれぞれ3割を超えます。相談方法は「直接会って話す」が52.4%で最も高い一方で、16.4%は「相談できない(しない)」としています。</li> </ul>
	思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平均睡眠時間は中学生が7.7時間、高校生が6.9時間で、中高生ともに約2割がよく眠れているか「どちらともいえない」としています。</li> <li>・中学生は54.5%がストレスを感じており、主因は「勉強や成績」が35.2%で最も高く「友人や先輩・後輩」、「進路や将来」もそれぞれ2割を超えます。相談方法は「直接会って話す」が32.8%で最も高い一方で、32.0%は「相談できない(しない)」としており、16.4%はストレスが(あまり)解消できていません。</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・高校生は69.7%がストレスを感じており、主因は「勉強や成績」や「進路や将来」が4割を超えるほか、「友人や先輩・後輩」も2割を超えます。相談方法は「直接会って話す」が47.9%で最も高い一方で、24.3%は「相談できない（しない）」としており、16.5%はストレスが（あまり）解消できていません。</li> </ul>
成人期	休養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠で休養がとれている者の割合は年代が上がるほど低くなり、30歳代以下は国目標値75%を超えますが、40～50歳代は改善が必要です。</li> <li>・睡眠時間が6～9時間確保できている者の割合は29歳以下で国目標値60%を超えますが、30歳以上、特に40～50歳代は20ポイント程度の改善が必要です。</li> </ul>
	健康 こころの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・約9割がストレスを感じており、「人間関係」や「仕事」が主な理由です。「家族・親族」や「友人・知人」が主な相談相手で、「直接会って話す」ケースが多いですが、40～50歳代は約2割が「相談相手はいない」としています。</li> <li>・30歳代以下は約8割がストレスを解消できている一方で、40～50歳代の約3割がストレスを解消できていません。</li> </ul>
	つながり 社会との	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域がお互いに助け合っていると思う割合は5割程度で、30歳以上は8割程度が「働いている・何らかの活動を行っている」としています。</li> </ul>
高齢期	休養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠で休養がとれている者の割合は80%を超えているものの、国目標値90%は下回っています。</li> <li>・睡眠時間が6～8時間確保できている者の割合についても国目標値60%を下回り、特に60歳代は15ポイントの改善が必要です。</li> </ul>
	健康 こころの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスは60歳代の約7割が感じていますが、70歳以上は約5割と下がります。ストレスの理由は「人間関係」のほか、「健康への不安や病気」が主となっています。「家族・親族」や「友人・知人」が主な相談相手で、「直接会って話す」ケースが多いですが、70歳代は相談相手が「身近にいる」割合が約5割に留まります。</li> <li>・約75%がストレスを解消できていますが、60歳代ではストレスを解消できていない割合が15%ほどあります。</li> </ul>
	つながり 社会との	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域がお互いに助け合っていると思う割合は5割程度で、60歳代は7割程度が「働いている・何らかの活動を行っている」としていますが、70歳以上では5割以下となっています。</li> </ul>



## (7) 歯とお口の健康について

妊娠・乳幼児期	乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医は63.0%が「ある」としています。</li> <li>・むし歯の有病率は8.5%、歯ぐきのはれや歯みがき時の出血は3.4%にみられます。</li> <li>・歯みがきの頻度は、ほぼ全員が1日1回以上ですが、3回以上の割合は39.6%です。</li> <li>・むし歯予防は、「仕上げみがきをしている」割合が87.3%で最も高いほか、フッ化物利用も一定程度浸透しています。</li> </ul>
学童・思春期	学童期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医は89.9%が「ある」としています。</li> <li>・むし歯の有病率は11.8%、歯ぐきのはれや歯みがき時の出血は12.8%にみられます。</li> <li>・歯みがきの頻度は、ほぼ全員が1日1回以上で、3回以上の割合は52.6%です。</li> <li>・むし歯予防は、「フッ化物入り歯みがき粉の使用」が63.7%で最も高いなど、フッ化物利用が一定程度浸透しています。</li> </ul>
	思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯の有病率は中学生の6.1%、高校生の12.3%でした。ただし、中学生の33.2%、高校生の16.2%が「わからない」としており、口腔の状態が把握できていない層が一定割合います。また、歯ぐきのはれや歯みがき時の出血は中高生ともに約25%にあります。</li> <li>・歯科健診は約7割が年1回以上受診しています。歯みがきは1日2回以上で約9割を占めます。</li> </ul>
成人期		<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医院は約7割が「ある」としています。歯科健診を1年に1回以上受ける割合は約5割です。</li> <li>・歯ぐきのはれや歯みがき時の出血はおおむね3割にあり、特に30歳代は4割以上と他年代と比べ10ポイント程度高い状況です。一方で30歳代以下が歯周病を持っている割合は30%を下回ることから、診断を受けていない潜在層が一定いるものと考えられます。歯周病に関する国目標値（40歳以上の歯周病を有する者の割合40%）については、すでに達成済みとなっています。</li> <li>・よく噛んで食べることができる割合はおおむね7割で、咀嚼良好者に関する国目標値（50歳以上80%）は未達で10ポイント程度の改善が必要です。</li> </ul>
高齢期		<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医院は8割以上が「ある」としています。歯科健診を1年に1回以上受ける割合は約6割です。</li> <li>・歯ぐきのはれや歯みがき時の出血は4割弱にあります。歯周病を有する者の割合も4割弱で、歯周病に関する国目標値（40歳以上の歯周病を有する者の割合40%）については、すでに達成済みとなっています。</li> <li>・よく噛んで食べることができる割合はおおむね7割程度で、咀嚼良好者に関する国目標値（50歳以上80%）は未達で10ポイント程度の改善が必要です。</li> </ul>

### 3. 第1期計画における目標指標の達成状況

#### (1) 妊娠・乳幼児期

内容				策定時	中間評価	第2期 策定時	目標	
				H25	H30	R4orR5	H30	R5
健康づくり	1	妊婦健診の受診率(受診票の利用延枚数/交付延枚数)		71.4%	80.2%	81.5%	維持	維持
	2	乳児健診の受診率	集団 (3~4か月児) 個別:医療機関	96.9%	100.0%	97.6%	98%	100%
	3	1歳6か月児健診の受診率		97.9%	97.9%	95.0%	98.5%	100%
	4	3歳児健診の受診率		93.4%	99.2%	97.6%	95%	98%
	5	低出生体重児の出生割合		9.4%	10.1%	9.2%	減少	減少
栄養・食生活	1	毎日朝食を食べる者の割合	妊婦 幼児	— 92.0%	84.9% 95.8%	80.6% 95.6%	90% 96%	95% 100%
	2	ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をとる者の割合	妊婦 幼児	— 28.5%	20.4% 15.6%	17.4% 16.1%	40% 40%	60% 60%
	3	毎日家族と一緒に食べている者の割合	朝食 夕食	幼児	76.6% 90.6%	76.3% 90.4%	80.2% 92.5%	80% 95%
身体活動・運動								
アルコール	1	妊娠中の飲酒率		11.8%	4.6%	1.6%	5%	0%
	2	妊娠中の飲酒の害を知っている者の割合		49.6%	96.1%	96.9%	65%	80%
たばこ	1	妊娠中の喫煙率		6.6%	3.3%	2.8%	5%	0%
	2	妊娠中のたばこの害を知っている者の割合		61.7%	97.2%	97.0%	75%	90%
	3	同居家族による受動喫煙の割合	妊婦 子ども	20.4% 20.7%	12.1% 11.9%	11.7% 13.0%	10% 10%	0% 0%
休養・こころの健康	1	子育てに自信のない保護者の割合(時々あるを含む)		30.0%	44.1%	40.2%	25%	20%
	2	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合		84.5%	81.0%	77.5%	86%	90%
歯とお口の健康	1	妊婦歯科健診受診率		18.3%	33.3%	34.7%	25%	30%
	2	3歳児でむし歯がない者の割合		71.7%	75.9%	86.0%	75%	80%
	3	仕上げみがきをしている者の割合	幼児	77.5%	79.2%	87.3%	80%	85%

#### (2) 学童・思春期

内容				策定時	中間評価	第2期 策定時	目標		
				H25	H30	R4orR5	H30	R5	
健康づくり	1	肥満傾向児の割合	小5 中2	11.5% 4.6%	11.1% 6.6%	15.6% 9.6%	減少 減少	減少 減少	
	2	痩身傾向児の割合	小5 中2	1.9% 3.7%	1.4% 2.4%	0.4% 2.7%	減少 減少	減少 減少	
	3	BMI25.0以上(肥満)の割合		高校生	6.0%	6.3%	6.0%	減少	減少
	4	BMI18.5未満(やせ)の割合		高校生	16.0%	13.6%	20.1%	減少	減少
栄養・食生活	1	毎日朝食を食べる者の割合	学童 中学生 高校生	94.6% 92.3% 89.6%	93.4% 89.4% 85.3%	90.7% 86.5% 82.4%	97% 95% 92%	100% 98% 95%	
	2	毎食野菜を食べる者の割合	中学生 高校生	52.5% 44.8%	59.3% 44.9%	50.4% 47.5%	65% 55%	80% 70%	
	3	毎日朝食を家族と一緒に食べる者の割合	学童 中学生 高校生	62.4% 45.2% 28.7%	64.1% 36.2% 27.6%	62.2% 32.0% 31.3%	70% 50% 30%	80% 60% 50%	
身体活動・運動	1	体育時間以外で運動している者の割合 (学童:週5日以上、中学生・高校生:毎日)	学童 中学生 高校生	33.2% 69.3% 49.6%	24.5% 59.8% 47.1%	21.9% 48.0% 41.9%	40% 75% 55%	50% 80% 60%	
	2	身体を動かすことが楽しいと感じる者の割合	中学生 高校生	73.6% 66.8%	71.5% 61.8%	68.0% 68.3%	75% 70%	80% 75%	
アルコール	1	未成年者の飲酒率	中学生 高校生	10.3% 20.5%	14.2% 11.8%	13.5% 8.5%	0% 0%	0% 0%	
	2	飲酒が健康を害することを知っている者の割合	中学生 高校生	88.9% 90.6%	91.9% 92.3%	92.2% 90.9%	95% 95%	100% 100%	
たばこ	1	未成年者の喫煙率	中学生 高校生	1.5% 1.1%	0.0% 1.8%	0.0% 0.4%	0% 0%	0% 0%	
	2	たばこが健康を害することを知っている者の割合	中学生 高校生	98.1% 98.1%	98.8% 96.7%	95.4% 98.6%	99% 99%	100% 100%	
休養・こころの健康	1	ここ1か月よく眠れている者の割合	中学生 高校生	65.9% 61.2%	63.4% 67.3%	60.7% 64.4%	70% 70%	80% 80%	
	2	ストレスを解消できている者の割合	中学生 高校生	79.2% 75.8%	86.6% 87.1%	78.7% 81.0%	85% 80%	90% 85%	
歯とお口の健康	1	むし歯がない者の割合	12歳	61.4%	76.3%	68.8%	67%	70%	
	2	一人平均むし歯数の割合	12歳	0.8本	0.5本	0.6本	維持	維持	
	3	歯肉炎を有する者の割合(要観察を含む)	12歳	29.4%	22.6%	62.8%	25%	20%	
	4	一日3回以上歯をみがく者の割合	学童 中学生 高校生	42.7% 71.6% 17.2%	53.1% 63.8% 34.6%	52.6% 41.4% 41.5%	55% 75% 25%	70% 80% 40%	

### (3) 成人期

内容				策定時	中間評価	第2期策定時	目標		
				H25	H30	R4orR5	H30	R5	
健康づくり	1	各種がん検診受診率	胃がん検診	40～69歳	20.4%	14.7%	10.1%	40%	50%
			肺がん検診	40～69歳	30.9%	24.4%	15.1%	40%	50%
			大腸がん検診	40～69歳	31.2%	24.7%	19.4%	40%	50%
			乳がん検診	40～69歳	45.4%	46.9%	45.8%	50%	55%
			子宮頸がん検診	20～69歳	44.2%	60.8%	70.8%	50%	55%
			前立腺がん検診	50～69歳	30.5%	28.1%	19.7%	40%	50%
	2	神崎市国保特定健診	受診率	40～74歳	33.6%	38.3%	42.8%	50%	65%
		糖尿病の疑いがある者の割合	40～74歳	5.0%	4.3%	5.4%	4%	3%	
		高血圧症の疑いがある者の割合	40～74歳	9.9%	10.2%	12.9%	8%	6%	
		脂質異常症の疑いがある者の割合	40～74歳	26.5%	23.9%	22.5%	20%	15%	
	3	1年以内に健診や人間ドックを受けた者の割合		71.8%	72.6%	72.2%	90%	100%	
	4	肝炎	B型・C型肝炎ウイルス検査受検者数(5年間累計)	831人	1,639人	982人	1,246人	1,869人	
			肝炎に関する質問の正解数(全10問)	6.2点	5.5点	4.6点	8点	10点	
栄養・食生活	1	ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をとる者の割合		27.8%	28.5%	21.0%	40%	60%	
	2	1日の目標塩分摂取量を知っている者の割合		33.7%	66.4%	78.5%	50%	70%	
	3	毎食野菜を食べる者の割合		36.4%	38.4%	34.5%	50%	70%	
身体活動・運動	1	運動習慣のある者の割合(30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続して行っている)		22.4%	22.4%	21.3%	35%	50%	
	2	1日に1時間以上歩いている者の割合		20.4%	20.8%	22.7%	35%	50%	
	3	ロコモティブシンドロームを知っている者の割合(言葉も意味も)		14.3%	32.0%	23.6%	30%	40%	
アルコール	1	1日の飲酒量が2合未満の者の割合		77.1%	77.5%	70.9%	80%	85%	
	2	連続2日以上休肝日をもつ者の割合		—	28.8%	31.6%	増加傾向へ	増加傾向へ	
たばこ	1	たばこを吸っている者の割合	男性	29.0%	24.0%	24.9%	20%	10%	
			女性	6.2%	5.0%	5.6%	5%	3%	
	2	COPDを知っている者の割合(言葉も意味も)		14.3%	20.1%	18.3%	17%	20%	
	3	受動喫煙を受けない者の割合		25.0%	29.7%	48.6%	35%	50%	
休養・こころの健康	1	ストレスを解消できている者の割合(ある程度は解消できているを含む)		76.4%	81.3%	75.7%	80%	85%	
	2	睡眠で十分な休養がとれている者の割合(ある程度とれているを含む)		81.1%	80.3%	77.0%	85%	90%	
歯とお口の健康	1	定期的に歯科健診を受けている者の割合(1年に1回以上)		47.3%	51.5%	52.8%	60%	70%	
	2	歯周病を有する者の割合		39.9%	34.0%	31.4%	32%	25%	
	3	かかりつけ歯科医をもっている者の割合		73.8%	77.0%	76.5%	80%	90%	

#### 4. 神崎市健康増進計画・母子保健計画策定委員会 委員名簿

	所属機関・団体	役職名	氏名
1	神崎市郡医師会	理事	花田 啓一郎
2	神埼地区歯科医師会	歯科医師	泉福 浩志
3	佐賀中部保健福祉事務所	保健監	坂本 龍彦
	佐賀中部保健福祉事務所	課長	天本 恭子
4	西九州大学健康栄養学科	教授	堀田 徳子
5	認定こども園・保育園	園長（ちよだ保育園）	大坪 しのぶ
6	神崎市区長会	会長	八谷 好弘
7	神崎市食生活改善推進協議会	会長	富崎 清子
8	神崎市老人クラブ連合会	会長	馬場崎 安則
9	神崎市スポーツ推進委員協議会	会長	西村 和義
10	神崎市民生委員・児童委員協議会	会長	重松 美文
11	神崎市母子保健推進協議会	会長	山下 幸子
12	神崎市教育委員会	教育長	末次 利明
	計	12 団体	13 名

#### 5. 策定経過

回	議事
第1回 (2023年9月20日)	(1) 計画策定の趣旨について (2) 計画策定スケジュールについて (3) 健康日本21（第三次）の概要について (4) アンケート調査、ヒアリング調査について (5) 統計資料等からみた市民の健康状況について
第2回 (2023年12月19日)	(1) 各種調査結果について (2) 神崎市における健康づくりの課題及び次期計画骨子について
第3回 (2024年2月5日)	(1) 元気かんざき健康プラン（案）について (2) 自殺対策計画中間評価について