

UNZEN

健康うんぜん21
(第3次)

令和6年3月



市長あいさつ

生涯にわたり、健やかで心豊かな毎日をご過ごすことは、誰もが望む共通の願いです。本市では、平成25年3月に雲仙市健康増進計画「健康うんぜん21（第2次）」を策定し、分野別に市民の健康増進に向けた施策を推進してまいりました。



この間、少子高齢化の進展や価値観・ライフスタイルの多様化など、社会環境は大きく変化しており、また近年の新型コロナウイルス感染症の世界的大流行を経て、市民の健康づくりに対する意識の変化が予測されます。

このような中、健康うんぜん21（第2次）が令和5年度をもって終了となることから、これまでの取り組みについて評価・検証を行い、新たな健康課題や社会環境などを踏まえた総合的な健康づくりを進めるため、「健康うんぜん21（第3次）」を策定いたしました。また、人生100年時代を迎え、健康寿命の延伸には「歯・口腔」の健康がさらに重要になってくることから、本計画に「雲仙市歯科口腔保健推進計画」を新たに盛り込みました。

本計画では、第1次の基本理念である「ホッと スマイル うんぜん市」を継承し、家族や地域とのつながり・絆を深め、地域力の向上を図るとともに市民一人ひとりが生涯輝くことができるよう、サブタイトルを「つながろう 輝こう いつまでも」としました。

また、3つの基本目標として、「生活習慣病の発症予防と重症化予防（2次予防）」、「生活習慣の改善（1次予防）」、「社会環境の整備（0次予防）」を掲げ、健やかで安心して暮らせる地域社会の実現に向けた健康づくりの施策を展開します。

市民の健康づくりを支えるためには社会全体で取り組みを進めていくことが重要であることから、地域及び関係団体と一体となって、より一層、市民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、生涯を通じて、健康で生きがいを持ち自分らしい人生を送ることができるまちづくりの推進に努めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、健康に関するアンケート調査にご協力をいただいた市民の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご提案をいただきました雲仙市保健対策推進協議会及び雲仙市歯科保健推進協議会委員の皆様や関係者各位に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

雲仙市長 金澤 秀三郎

目次

第1章 計画の策定にあたって	
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	4
4 計画の策定体制	5
第2章 雲仙市の現状	
1 データからみる現状	6
2 健康に関するアンケート調査からわかる現状	13
3 健康に関する団体調査のまとめ	15
第3章 前期計画の評価	
1 評価の概要	18
2 全体評価	19
3 指標達成状況	20
第4章 計画の基本的な考え方	
1 計画の基本理念	23
2 計画の基本方針	23
3 施策体系	24
第5章 分野別の取り組み	
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防	25
2 生活習慣病の改善	36
3 社会環境の整備	55
第6章 数値目標一覧	60
第7章 計画の推進体制	
1 計画の推進体制	63
2 市民・関係団体との連携	63
3 計画の進行管理と評価	64
第8章 資料編	
1 健康増進法	65
2 雲仙市保健対策推進協議会設置に関する条例	67
3 雲仙市保健対策推進協議会運営規則	68
4 雲仙市歯科保健推進協議会設置要綱	70
5 令和5年度 雲仙市の保健事業一覧	72

第 1 章

計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現が求められています。

こうした社会の実現に向けて、健康増進法に基づく「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」の改正が平成 24 年に告示され、平成 25 年度から 10 年間を期間とする「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」が進められてきました。令和 5 年には、「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の全部を改正する件」が示され、令和 6 年からの施行に向けて進められているとともに、「健康日本 21（第三次）」が策定されました。

「健康日本 21（第三次）」では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の 4 つを基本的な方向として、「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」がビジョンとして掲げられています。

また、平成 30 年 7 月に健康増進法の一部を改正する法律が成立し、受動喫煙について新たな規定が設けられ、令和 2 年 4 月には完全施行されました。さらに、令和元年 5 月に決定された健康寿命延伸プランでは、2040 年までに健康寿命を男女ともに 2016 年比（2016 年は男性 72.14 歳、女性 74.79 歳）で 3 年以上延伸し、75 歳以上とすることを目標としています。

長崎県では、国の基本的な方針を勘案し、平成 24 年度に「健康ながさき 21（第 2 次）」が策定されました。令和 5 年度には、「健康ながさき 21（第 3 次）」が策定されており、国の計画と同様に 4 つの基本的な方向で策定が進められています。

雲仙市（以下、「本市」という。）においては、平成 25 年度に「健康うんぜん 21（第 2 次）」を策定し目標設定のもと市民の健康づくりを推進してきました。この計画が令和 5 年度に終了することから、国や県の計画を踏まえて、市民の生涯にわたる健康づくりの新たな指標となるよう令和 6 年度から令和 17 年度の 12 年間を計画期間とした「健康うんぜん 21（第 3 次）（以下、「本計画」という。）」を策定しました。

2 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条第2項に基づく市町村健康増進計画として位置づけ、国や長崎県の「健康増進計画」の内容を踏まえ策定しています。また「歯科口腔保健の推進に関する法律」第13条第1項に基づく歯及び口腔の健康づくり推進に関する基本計画を包含しています。

本計画は、本市の最上位計画である「雲仙市総合計画」の方向性を加味するとともに、本市における健康づくりに関する施策・事業を進めるための計画として位置づけ、関連計画等との整合性を図っています。

■ 他計画との関係性



■SDGsの理念との整合

SDGsとは、「Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」の略称で、平成27年9月の国連サミットで採択された、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であり、2030年までに達成すべき17のゴールと169のターゲットから構成されています。

SDGsの「誰一人取り残さない」という考え方は、市民の主体的な健康づくりを地域全体で支え、誰もが生涯にわたって健康で幸せに暮らすことを目指す健康づくりの方針と一致するため、本計画においてもSDGsの視点を取り入れ推進します。

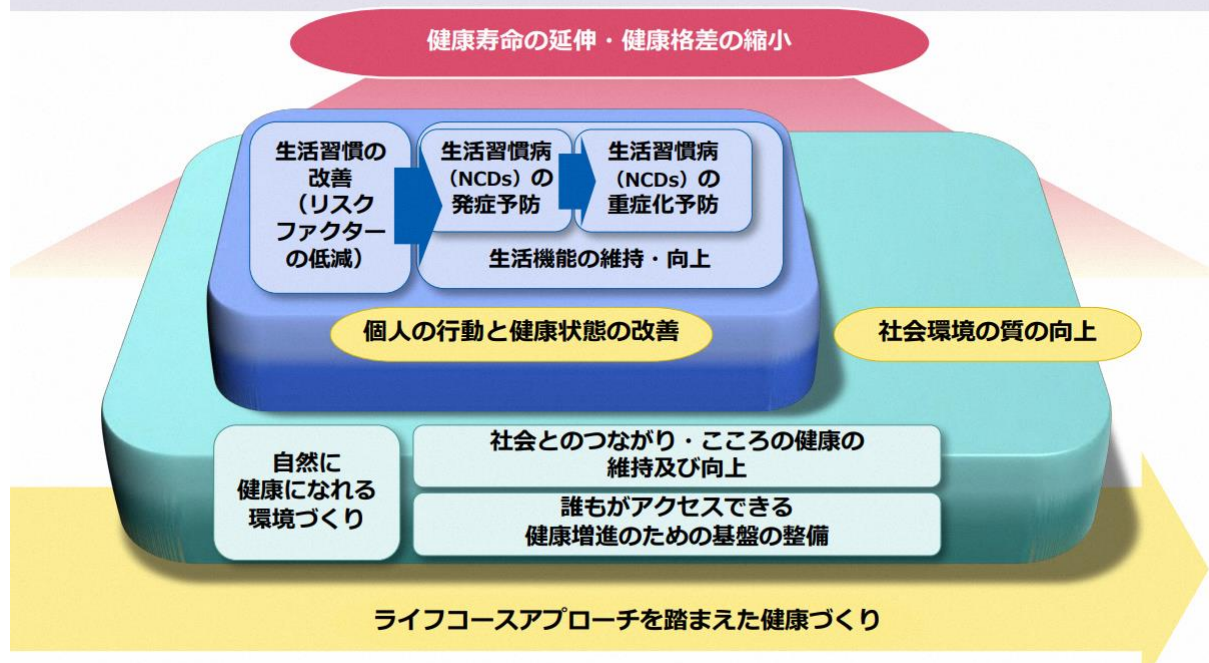
SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



■健康日本21（第3次）の概念

本市の計画においても、国の健康日本21の概念を取り入れて推進していきます。

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のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



資料：健康日本21（第3次）

3 計画の期間

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。なお、中間年度となる令和11年度には、中間評価を行います。

ただし、国や県の見直しを考慮し、計画の期間中であっても、計画内容の見直しが必要となった場合は、適宜見直しを行います。

令和（年度）		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
雲 仙 市	雲仙市総合計画	第2次			第3次								
	健康うんぜん21	第3次											
	雲仙市食育推進計画	第3次			第4次			第5次					
	雲仙市自殺対策計画	第2次			第3次			第4次					
国	健康日本21	第3次											
県	健康ながさき21	第3次											

4 計画の策定体制

(1) 雲仙市保健対策推進協議会・雲仙市歯科保健推進協議会

この計画の策定にあたっては、本市における市民の健康保持及び健康増進に関する事、また、保健施策に係る重要事項に関する事について調査及び審議を行う機関である「雲仙市保健対策推進協議会」・「雲仙市歯科保健推進協議会」において審議を行いました。

(2) 雲仙市の健康づくりに関する意識調査

市民の生活習慣や健康づくりに対する意識等を把握し、計画策定の基礎資料とするために、令和5年度に高校生以上の市民に対してWEB調査、雲仙市の学校に在籍する小学5年生・中学2年生を対象に調査を実施しました。(以下「健康に関するアンケート調査」という。)

(3) 雲仙市の健康づくりに関する団体調査

雲仙市保健対策推進協議会、雲仙市歯科保健推進協議会、および関係団体、雲仙市内事業所に対し、健康づくりに関する調査を実施しました。(調査結果についてはP16参照)

(4) パブリック・コメント

令和6年2月に計画案に対して市民からの意見を募集しました。

第2章

雲仙市の現状

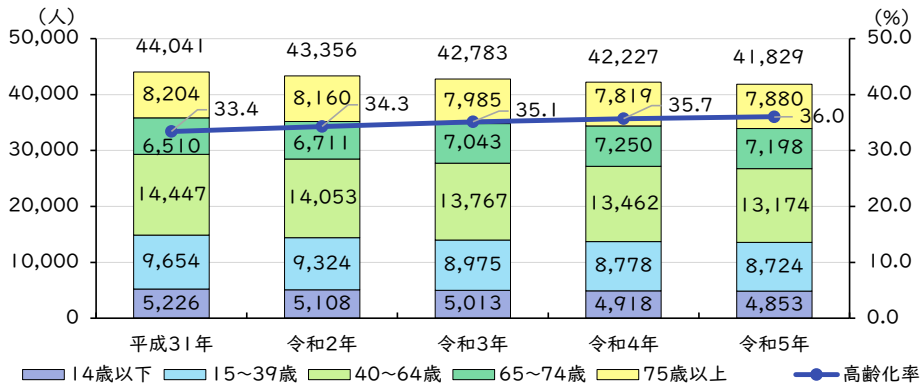
1 データからみる現状

(1) 人口の構成

雲仙市の総人口は減少傾向で推移し、令和5年は41,829人と、平成31年(令和元年)から2,212人の減少となっています。

年齢5区分別にみると、65～74歳人口以外の区分が減少傾向で推移しています。高齢化率は、令和5年は36.0%と上昇しており、今後も高齢化が進んでいくことが予測されます。

■ 年齢5区分別人口及び高齢化率の推移

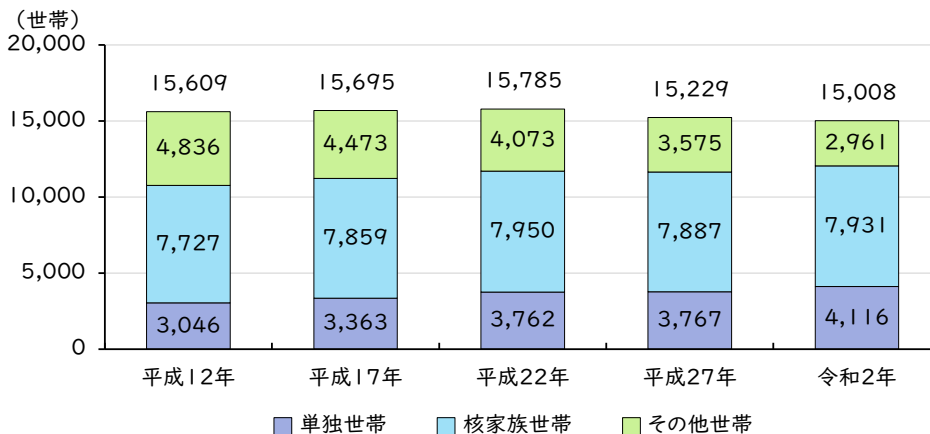


資料：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数(各年1月1日現在)

(2) 世帯数の推移

雲仙市の一般世帯数は、平成22年以降減少に転じ、令和2年は15,008世帯と、平成12年から601世帯の減少となっています。内訳では、単独世帯、核家族世帯が増加傾向で推移していることから、少しずつ世帯の少人数化が進んでいることがうかがえます。

■ 一般世帯数の推移



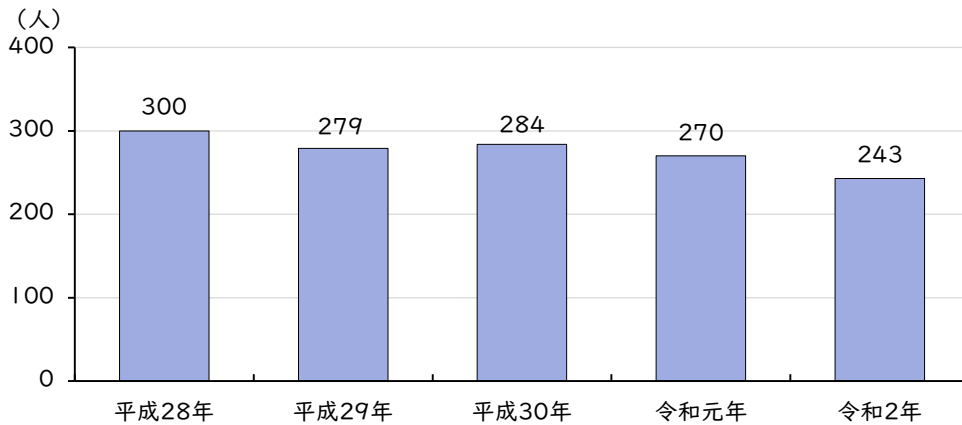
資料：国勢調査

(3) 出生の状況

雲仙市の出生数は減少傾向で推移しており、令和2年は243人と、平成28年から57人減少していることから、今後も少子化が進んでいくことが予測されます。

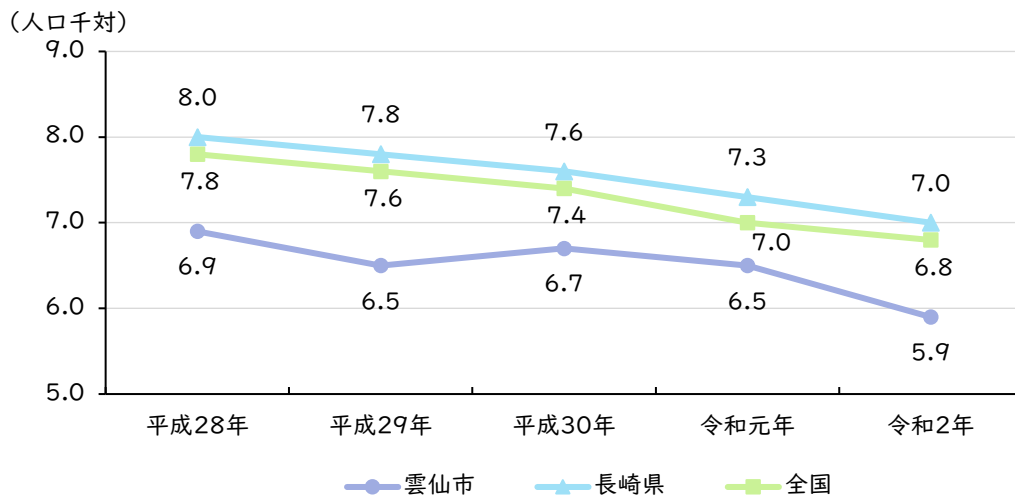
出生率の推移をみると、国・県の水準よりも低く推移しており、令和2年は6.0を下回る5.9となっています。

■ 出生数の推移



資料:長崎県衛生統計年報

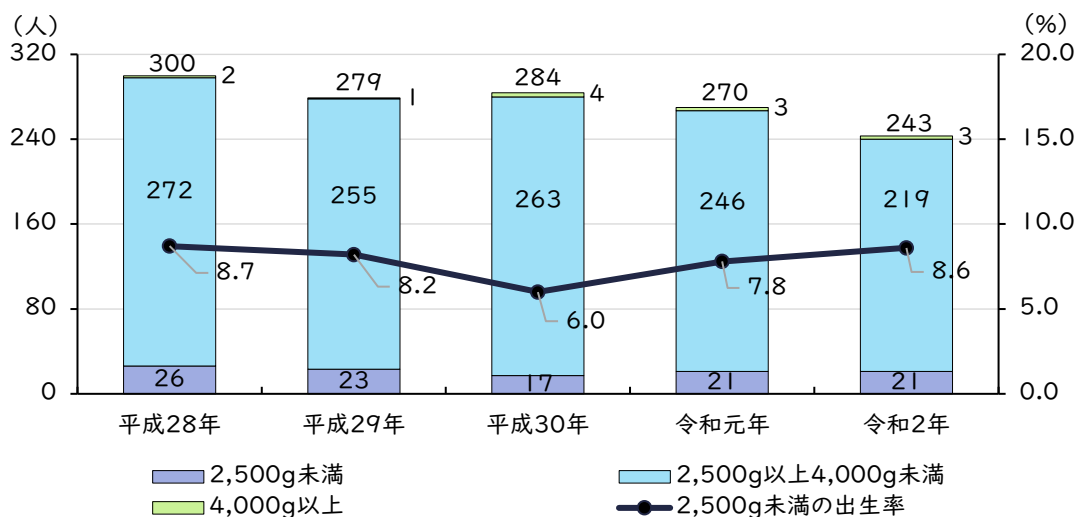
■ 出生率の推移(国・県との比較)



資料:長崎県衛生統計年報

出生時の体重が 2,500g 未満の低出生体重児は、成人後の心血管疾患にかかりやすいとされています。また、心血管疾患のリスクとして知られている高血圧、糖尿病にかかりやすいという報告もあります。本市の低出生体重児は、増減があるものの 20 人前後で推移し、低出生体重児出生率は令和 2 年が 8.6%と、平成 28 年時点と同程度となっています。

■ 出生時体重別出生数及び低出生体重児 (2,500g) 出生率の推移

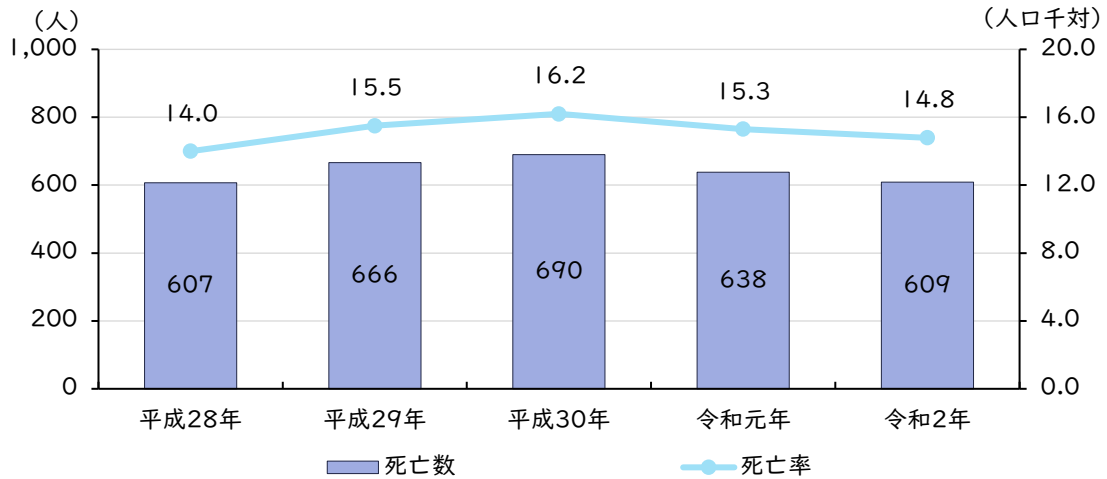


資料:長崎県衛生統計年報

(4) 死亡の状況

雲仙市の死亡数の推移をみると、平成 28 年以降増加がみられたものの、平成 30 年を境に減少に転じ、令和 2 年は 609 人となっています。死亡率も同様の傾向がみられ、令和 2 年は 14.8 となっています。

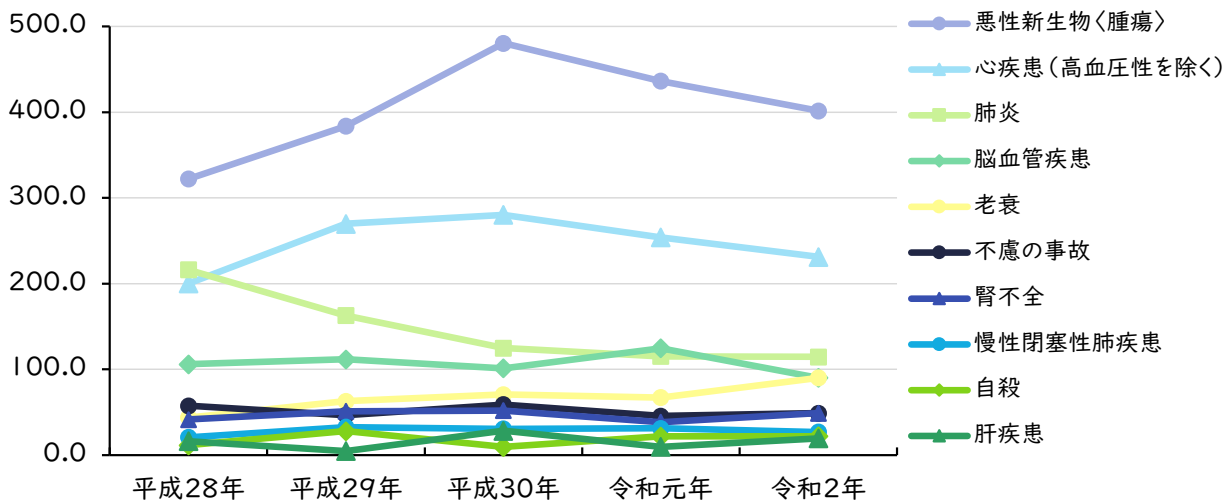
■ 死亡数及び死亡率の推移



資料:長崎県衛生統計年報

雲仙市の死因別死亡率の順位をみると、令和元年を除いて、「悪性新生物<腫瘍>」「心疾患(高血圧性を除く)」「肺炎」の順で上位を占めています。第 1 位である「悪性新生物<腫瘍>」や第 2 位の「心疾患(高血圧性を除く)」は、平成 28 年から平成 30 年にかけて増加傾向にありましたが、平成 30 年以降は減少傾向となっています。また、次に上位を占めている「肺炎」も死亡率は減少傾向で推移しています。その他の主要死因についても、おおよそ減少傾向から横ばいで推移していますが、「老衰」は増加傾向にあります。

■ 死因別死亡率の推移



資料:長崎県衛生統計年報

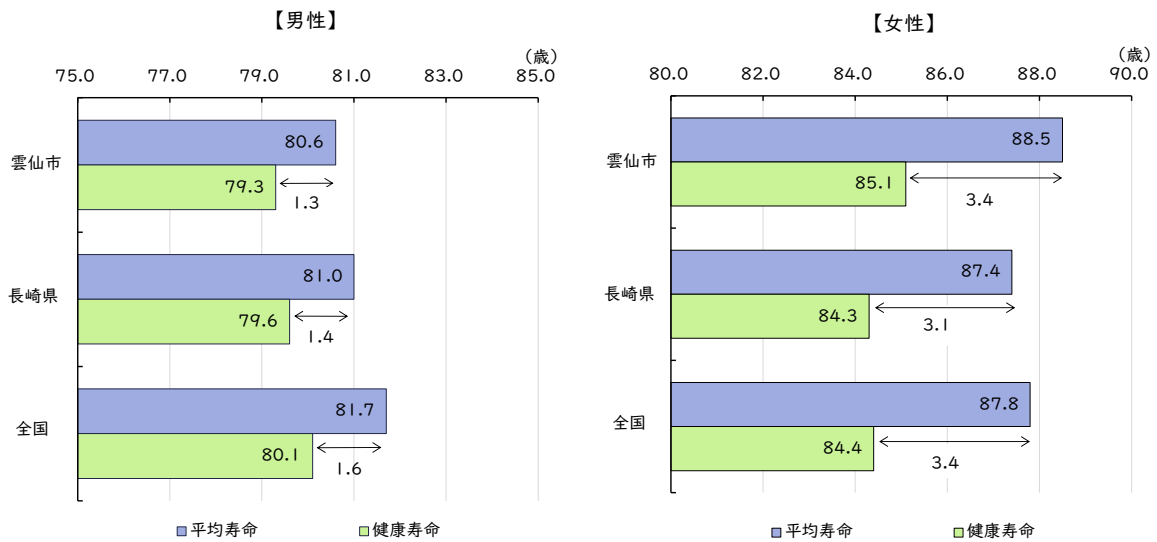
(5) 健康寿命

本市の令和4年度の健康寿命(平均自立期間)をみると、男性は79.3歳、女性は85.1歳となっています。平均寿命と健康寿命の差である不健康期間は、女性の3.4歳が男性の1.3歳を上回っており、女性は男性に比べて、支援や介護が必要になる期間が長い傾向にあります。

また、本市の平均寿命と健康寿命について、国や県と比較すると、男性は国・県よりも平均寿命・健康寿命が下回っているのに対し、女性は上回っています。不健康期間に大きな差はみられません。

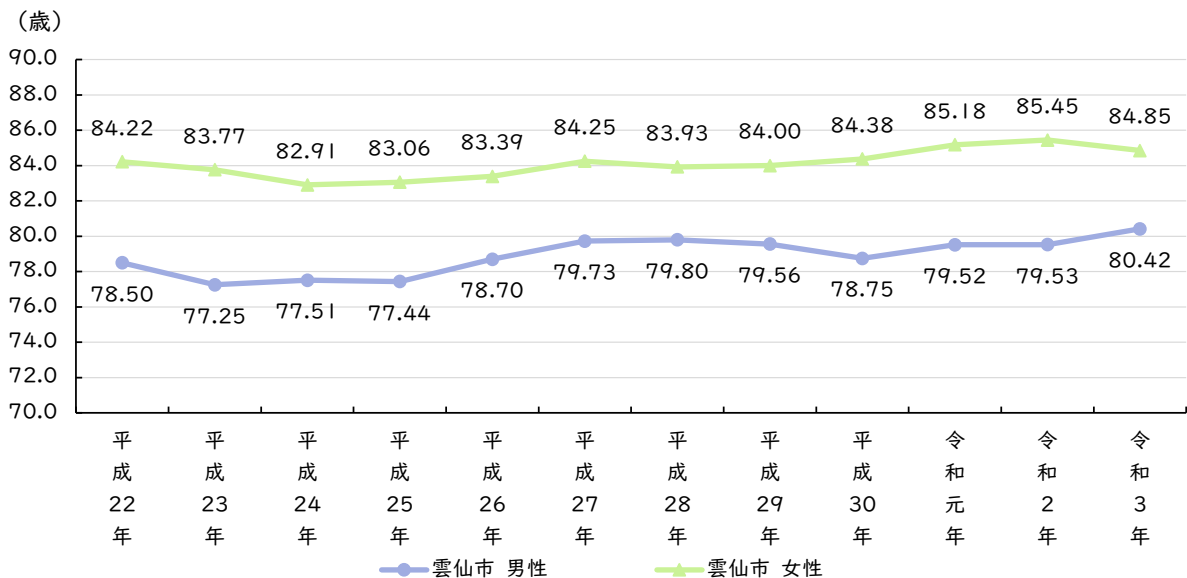
平成22年から令和3年までの本市の健康寿命の推移についてみると、男性は少しずつですが健康寿命は延びている傾向にあり、令和3年には80.42歳となっています。女性は男性よりも高く、80~85歳で推移していますが、平成22年と令和3年を比較すると、ほぼ同程度となっています。

■ 平均寿命及び健康寿命



資料：国保データベースシステム(令和4年度)

■ 健康寿命の推移



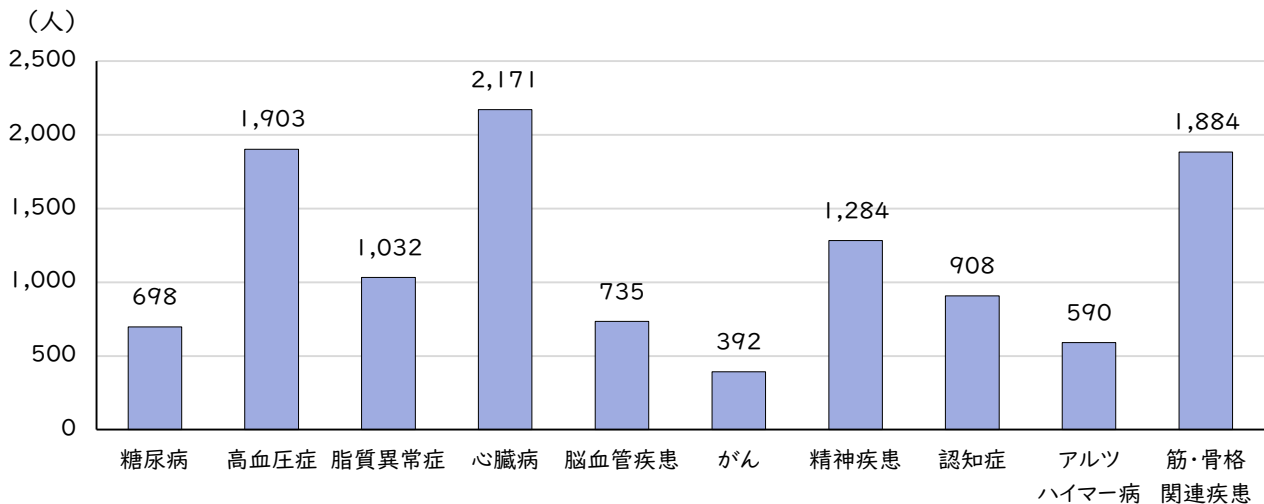
資料：厚生労働科学研究 健康寿命の算定プログラム
 ※「平均寿命及び健康寿命」と「健康寿命の推移」のグラフについては、出典元が異なります。

(6) 介護の状況

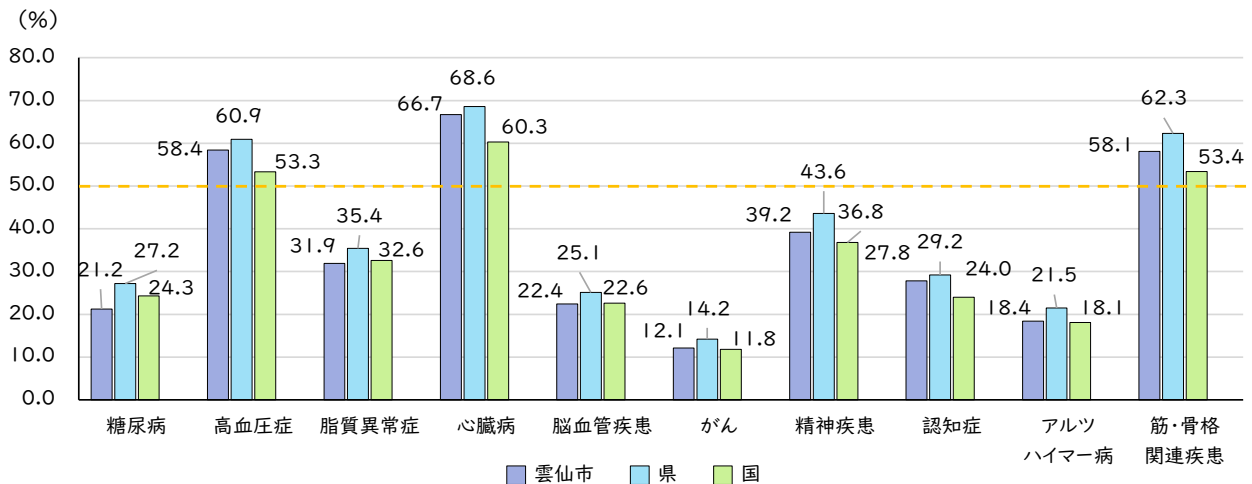
要介護または要支援の認定を受けた人の有病者の状況をみると、「心臓病」が2,171人と最も高く、次いで、「高血圧症」の1,903人、「筋・骨格関連疾患」の1,884人となっています。

要介護または要支援の認定を受けた人の有病者の割合について、県と比較すると、いずれの疾患も有病者の割合は低いですが、国と比較すると、「高血圧症」「心臓病」「がん」「精神疾患」「認知症」「アルツハイマー病」「筋・骨格関連疾患」の割合が高いことがわかります。特に、「心臓病」「高血圧症」「筋・骨格関連疾患」は、半数以上の人々が当該疾患を有していることがわかります。

■ 要介護・要支援認定者の有病者状況



■ 要介護・要支援認定者の有病者の割合



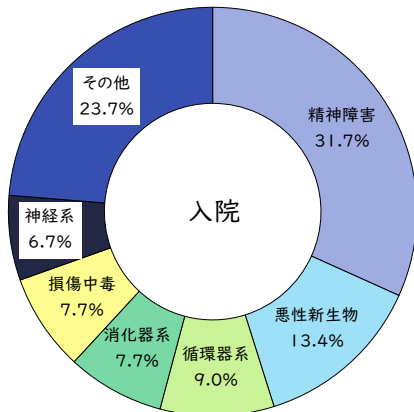
資料：国保データベースシステム（令和4年度累計）

(7) 医療の状況

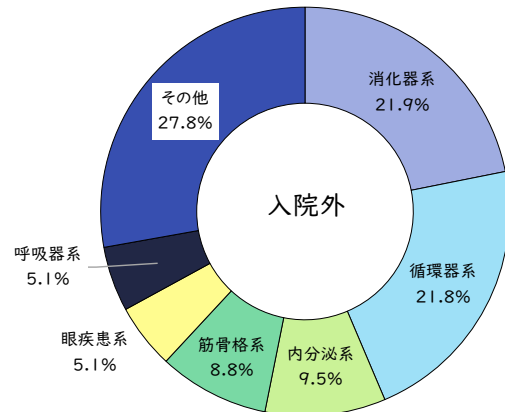
入院件数についてみると、精神障害、悪性新生物、循環器系の順に多くなっています。ひと月の費用額をみても、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が最も高い状況です。

入院外件数では、「消化器系」に次いで「循環器系」が上位となっており、ひと月の費用額では2位、ひと月の受診件数では1位に「高血圧性疾患」があり、高血圧症により医療を受診している人が多い現状にあることがわかります。また、受診件数では上位にはありませんが、費用額では「腎不全」が3位にあることから、人工透析等で高額な医療費がかかっている現状がうかがえます。

■ 令和4年度入院件数構成割合



■ 令和4年度入院外件数構成割合



■ 令和4年5月診療分 ひと月の費用額

順位	疾病名	費用額(円)
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	38,437,760
2位	高血圧性疾患	20,305,160
3位	腎不全	19,731,330
4位	歯肉炎及び歯周疾患	18,594,620
5位	その他の悪性新生物	18,580,850
6位	骨折	13,590,110
7位	虚血性心疾患	12,745,950
8位	糖尿病	11,871,620
9位	脊椎障害	10,327,920
10位	その他の神経系の疾患	10,025,820

■ 令和4年5月診療分 ひと月の受診件数

順位	疾病名	件数
1位	高血圧性疾患	2,039
2位	歯肉炎及び歯周疾患	1,480
3位	糖尿病	510
4位	脂質異常症	432
5位	その他の眼及び附属器の疾患	322
6位	皮膚炎及び湿疹	306
7位	その他の損傷及びその他の外因の影響	300
8位	その他の消化器系の疾患	244
9位	関節症	240
10位	胃炎及び十二指腸炎	233

資料：長崎県国民健康保険疾病分類統計資料（令和4年5月診療分）

2 健康に関するアンケート調査からわかる現状

(1) 調査概要

本市の「健康うんぜん 21」「雲仙市食育推進計画」「雲仙市自殺対策計画」を策定するにあたり、市民の皆さまから生活習慣をはじめ、健康づくりや食育に関する意識などについてお伺いし、計画づくりの基礎資料とすることを目的としてアンケート調査を実施しました。

	小学生	中学生	一般
調査対象者	市内学校に在籍する小学5年生・中学2年生		市内在住の15歳以上の方
調査期間	令和5年7月11日(火)～7月21日(金)		令和5年8月7日(月)～9月8日(金)
調査方法	学校での配布・回収		WEB調査
配布数	346 件	336 件	-
有効回収数	328 件	300 件	503 件
有効回収率	94.8%	89.3%	※-

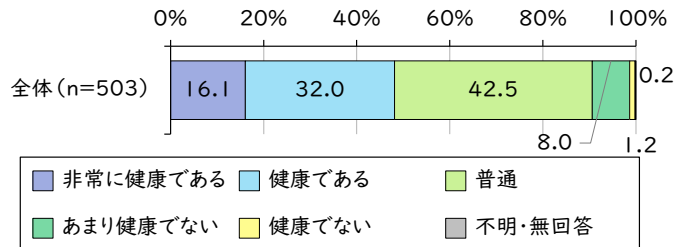
※一般のWEB調査については、配布数が不明であるため回収率を算出しておりません。

なお、一般に関しては、市内の各保育所等・小中学校・高校に通う保護者および高校生、健康づくり課実施の保健事業などにおいて、QRコード付チラシを配布し、WEB調査にて回答を募りました。

(2) 調査結果(一部)

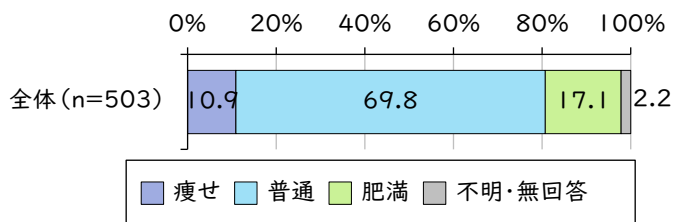
■ 市民の健康状態について

現在の自分の健康状態をどのように判断するかについてみると、『健康(「非常に健康である」「健康である」の合計)』と回答した割合は、48.1%となっており、『不健康(「あまり健康でない」「健康でない」の合計)』は、9.2%と約1割となっています。



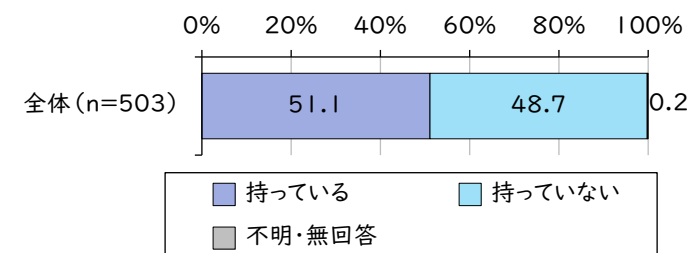
■ BMI*¹の状況

BMI についてみると、全体では「普通」が約7割と高く、次いで「肥満」17.1%、「痩せ」10.9%となっています。



■ かかりつけ医を持っているか

かかりつけ医を持っているかについてみると、全体では「持っている」が51.1%と、「持っていない」の48.7%を上回っています。



※その他、各分野の詳細の結果については、第5章において記載します。

*¹ BMI: 体格指数(Body Mass Index)のことであり、体重(kg)÷身長(m)²で算出される値。

3 健康に関する団体調査のまとめ

(1) 調査概要

雲仙市保健対策推進協議会、雲仙市歯科保健推進協議会、および関係団体、雲仙市内事業所に対し、健康に関する意識などについてお伺いし、計画づくりの基礎資料とすることを目的として実施しました。

	協議会・関係団体	雲仙市内事業所
調査対象団体	≪雲仙市保健対策推進協議会≫ 14 団体 ・長崎県県南保健所 ・島原南高歯科医師会 ・雲仙市民生委員児童委員協議会 ・雲仙市婦人会連絡協議会 ・雲仙市食生活改善推進員連絡協議会 ・雲仙市自治会代表 ・九州ワコール製造株式会社 ・南高医師会 ・雲仙市議会 ・雲仙市老人クラブ連合会 ・雲仙市学校保健会 ・雲仙市保育会 ・雲仙市国民健康保険運営協議会 ・島原雲仙農業協同組合女性部 ≪雲仙市歯科保健推進協議会≫ 10 団体 ・島原南高歯科医師会 ・雲仙市学校保健会 ・雲仙市保育会 ・雲仙市母子保健推進員 ・島原南高歯科衛生士会 ・雲仙市婦人会連絡協議会 ・雲仙市 PTA 連合会 ・雲仙市学校保健会養護教諭部会 ・雲仙市食生活改善推進員連絡協議会 ・長崎県県南保健所 ≪関係団体≫ 8 団体 ・愛野ありあけ病院 ・雲仙市社会福祉協議会 ・雲仙市役所人事課 ・雲仙警察署 ・愛野記念病院 ・雲仙市商工会 ・雲仙市地域包括支援センター ・公立小浜温泉病院	雲仙市内各事業所
調査期間	令和5年9月1日(金)~9月25日(月)	令和5年9月11日(月) ~9月29日(金)
調査方法	郵送による配布・回収	WEB 調査
配布数	29 件	※ -
有効回収数	27 件	7 件
有効回収率	93.1%	※ -

※雲仙市内事業所の WEB 調査については、配布数が不明であるため回収率を算出しておりません。

(2) 調査結果

団体が取り組んでいること

健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症サポーター養成講座を実施している。 ○特定健診の受診をすすめている。 ○特定健診を通じて、生活習慣病の早期発見、取り組みにつなげているとともに、特定健診の結果に応じて、患者さんにアドバイスをしている。
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> ○栄養教諭、学校栄養職員による定期的な給食指導、食育指導。 ○食育だよりの作成。
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科健診を含め、定期的な健診をすすめている。自分の健康状態に関心を持つように健診の結果や受診について聞くようにしている。 ○給食後のはみがき指導。養護教諭による歯の健康に関する指導。 ○妊婦、乳幼児、一般、高齢者等の健康教室、健診などで口内の健康の大切さ、維持するための食事・おやつのとりの方や口腔ケア、定期健診の大切さ等を個別相談や集団講話等で話している。
身体活動* ² ・運動	<ul style="list-style-type: none"> ○健康で歩ける人は、グラウンドゴルフの普及推進、足が悪い人は、ペタンク大会、ボッチャ等の競技を普及推進している。 ○老人会や地域の高齢者を対象にした「ころばんごと・がんばらんば体操教室」を開催。 ○高齢者に対するフレイル予防のための運動指導。
休養・こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○職員に対して、ストレスチェック及び産業医による健康相談を実施している。 ○メンタルヘルス相談窓口として、産業医、産業保健師、医療機関のカウンセリングを周知、活用を促している。
アルコール・たばこ	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査、特定保健指導で特に肥満者に対する食事、運動指導、禁煙、減酒による生活習慣病予防への取り組み。 ○禁煙熊本フォーラム、禁煙学会パンフレット、厚労省の平成6年健診保健指導別紙を利用して禁煙指導をしている。
地域が元気になる健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○雲仙市地域包括支援センターとの協働で、わきあい愛のつどいカフェ（認知症カフェ）を開催。 ○健康づくり、友愛活動、奉仕活動を考え、市内7連合会で4,000人の会員で活動を展開している。 ○地域の高齢者等が歩いて通えるような公民館等での居場所づくりとして「ふれあいいいききサロン」の実施。

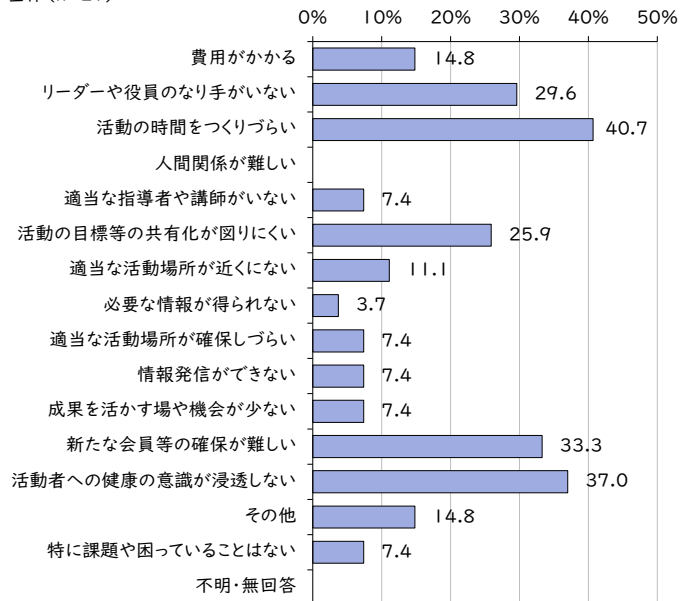
*² 身体活動：安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての動作のこと。運動だけでなく生活活動（日常生活における労働・家事などの活動）を含む。

健康づくりに関する活動を行う上で団体が課題だと感じていること

健康づくりに関する活動を行う上で、課題だと感じていることや困っていることについてみると、「活動の時間をつくりづらい」が40.7%と最も高く、次いで「活動者へ健康の意識が浸透しない」が37.0%、「新たな会員等の確保が難しい」が33.3%となっています。

自身の健康づくりに対する優先順位が低いことが考えられ、健康増進のための時間を設けることが難しい現状にあります。健康づくりに関する啓発活動を行う中で健康意識を高める必要があります。

全体 (n=27)

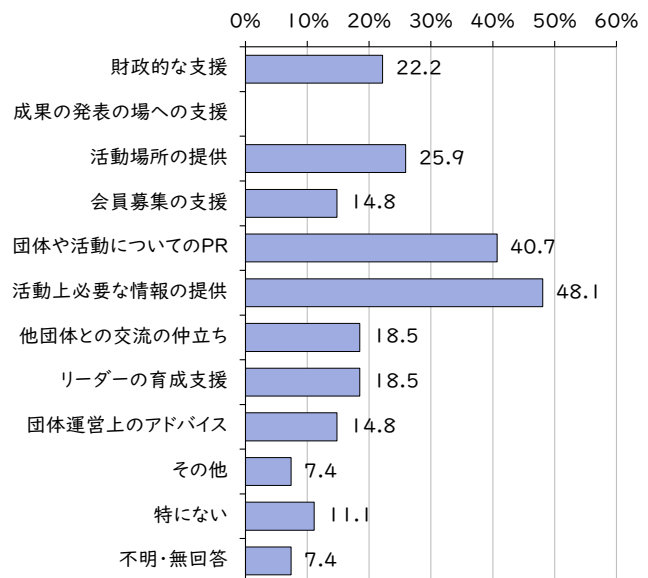


健康づくりに関する活動を行う上で、行政へどのような支援を望むか

健康づくりに関する活動を行う上で、雲仙市に望む支援についてみると、「活動上必要な情報の提供」が48.1%と最も高く、次いで「団体や活動についてのPR」が40.7%、「活動場所の提供」が25.9%となっています。

団体の活動の充実に向け、健康づくりに関する情報提供を行っていくことや、取り組まれている活動を広く市民へ周知するなど連携が望まれています。

全体 (n=27)



第3章

前期計画の評価

I 評価の概要

各種統計・事業実績資料をもとに、行動目標の指標について達成度を判定しています。
分野ごとに達成度判定をまとめ、判定を踏まえた評価と課題を記載しています。

■ 行動目標の指標における判定区分

判定区分	内容
A	目標値に達した
B	現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない（±5ポイントの増減とする）
D	悪化している
E	評価困難

基準値：平成23年度計画策定時における直近の各種統計・事業実績資料

目標値：平成23年度計画策定時において設定した令和4年度に目標とする値

直近値：令和3年度雲仙市保健事業実績及び各種健診等における問診項目の統計データ等

出典

- (ア) 雲仙市がん検診（40歳以上、子宮頸がんは20歳以上）
- (イ) 雲仙市特定健康診査
- (ウ) 特定保健指導法定報告
- (エ) 長崎県腎不全対策協会データ
- (オ) 1歳6か月児健康診査
- (カ) 3歳児健康診査
- (キ) 児童生徒の食生活等実態調査
- (ク) 学校給食における地場産物使用状況調査
- (ケ) 雲仙市若年者健康診査
- (コ) 学校歯科検診における歯科疾患実態調査
- (サ) 歯周病予防健診
- (シ) 集団健診時における歯科相談
- (ス) 地域保健・健康増進事業報告
- (セ) 長崎県衛生統計年報
- (ソ) 長崎県体力・運動能力調査



2 全体評価

全体の達成度についてみると、45 項目のうち、目標達成または改善した項目 (A・B) は 7 項目で 15.5%、悪化した項目 (D) は 9 項目で 20.0% でした。

分野別にみると、「歯・口腔の健康」については、5 項目のうち 4 項目が目標を達成しています。一方で、循環器疾患については、6 項目のうち 2 項目が悪化しています。

判定区分別についてみると、A判定となった目標達成または改善したものは、幼児・学童に関する項目が多くみられたのに対し、D判定で悪化した項目は、中学生・青壮年・高齢者が対象の指標でした。また、特定健康診査結果による高血圧者の割合、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合、中学 2 年生・20~30 歳代の朝食欠食者、中学 2 年生の運動習慣、歯周病予防健診受診率などが D 判定となっており、悪化しています。

D判定となった項目については、本計画においても、引き続き取り組みを行います。

■分野別 目標達成状況

(単位：項目)

	分野	判定区分					合計
		A	B	C	D	E	
生活習慣病の発症 予防と重症化予防	がん	0	0	0	0	5	5
	循環器疾患	0	0	4	2	0	6
	糖尿病	0	1	3	0	0	4
生活習慣および社会環境の改善	栄養・食生活	2	0	9	2	1	14
	身体活動・運動	0	0	1	2	0	3
	休養	0	0	1	0	0	1
	飲酒	0	0	2	0	0	2
	喫煙	0	0	2	0	0	2
	歯・口腔の健康	4	0	0	1	0	5
こころの健康	0	0	1	2	0	3	
計 (割合)		6 (13.3%)	1 (2.2%)	23 (51.1%)	9 (20.0%)	6 (13.3%)	45 (100%)

3 指標達成状況

■ 目標指標（がん／循環器疾患／糖尿病）

指標		出典	目標値	基準値 (H23)	中間値 (H28)	中間 評価	直近値 (R3)	最終 評価
がん検診の受診率の向上※1	胃がん	(ア)	40.0%	14.0%	9.6%	C	5.1%	E
	肺がん			36.7%	35.0%	C	17.3%	E
	大腸がん			24.8%	23.8%	C	12.1%	E
	子宮頸がん		50.0%	17.2%	16.9%	C	8.1%	E
	乳がん			19.8%	19.3%	C	11.4%	E
高血圧の改善 (収縮期血圧 140mmHg 以上の者の割合)		(イ)	現状維持 または減少	29.1%	27.4%	C	23.9%	D
脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dL 以上の者の 割合)	男性	(イ)	現状維持 または減少	5.1%	6.2%	C	6.4%	C
	女性			7.1%	9.9%	C	9.9%	C
メタボリックシンドロームの 該当者・予備群の減少		(イ) (ウ)	現状維持 または減少	1,449 人 (29.7%)	1,203 人 (29.4%)	C	1,133 人 (33.9%)	D
特定健康診 査・特定保健 指導の実施 率の向上	特定健康診 査の受診率		60.0%	40.3%	41.0%	C	37.6%	C
	特定保健指導 の実施率		60.0%	55.6%	65.0%	A	58.5%	C
合併症（糖尿病腎症による年間 新規透析導入患者数）の減少		(エ)	現状維持 または減少	6 人	9 人	C	7 人	C
治療継続者の割合の増加 (HbA1c が JDS※2 値 6.1% (NGSP 値 6.5%) 以上の者 のうち治療中と回答した者 の割合)		(イ)	75.0%	54.9%	67.4%	B	69.4%	B
血糖コントロール指標におけ るコントロール不良者の割合 の減少 (HbA1c が NGSP 値 8.4% 以上の者の割合)			現状維持 または減少	0.82%	0.66%	C	0.5%	C
糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1c が JDS 値 6.1% (NGSP 値 6.5%) 以上の者 の割合)			現状維持 または減少	6.6% JDS 値 6.1%以上 304 人 /4,632 人	5.5%	C	7.4%	C

※1 がん検診の受診率については、平成 30 年度から受診率の算出方法が変更したため、令和 3 年度の最終評価は E としている。

※2 平成 25 年度より HbA1c の表記を JDS 値から NGSP 値に変更した。

■ 目標指標（栄養・食生活）

指標		出典	目標値	基準値 (H23)	中間値 (H28)	中間 評価	直近値 (R3)	最終 評価
朝食を食べている者の割合の増加	1歳6か月児	(オ)	増加	90.4%	97.2%	A	95.5%	A
	3歳児	(カ)		92.4%	94.2%	C	92.0%	C
	小学5年生	(キ)		92.7%	91.4%	C	88.5% (R1)	C
	中学2年生	(キ)		92.8%	92.2%	C	85.2% (R1)	D
	20～30歳代	(ケ)		77.7%	85.9%	A	71.9%	D
夕食後に間食をとることがある者の割合の減少		(イ)	現状維持 または減少	12.8%	11.8%	A	—	E*
肥満者 (BMI:25以上) の割合の減少	20～60歳代 男性	(イ)	31.2%	33.3%	32.2%	C	37.4%	C
	40～60歳代 女性	(イ)	22.2%	25.7%	26.4%	C	24.6%	C
低栄養傾向(BMI:20以下) の高齢者の割合の減少 (65歳以上)		(イ)	現状維持 または減少	15.1%	16.0%	C	16.0%	C
食事を一人で食べる子どもの割合の減少(共食の増加)	朝食: 小学5年生	(キ)	現状維持 または減少	12.2%	17.4%	C	14.0% (R1)	C
	朝食: 中学2年生			32.5%	29.6%	C	27.7% (R1)	C
	夕食: 小学5年生			2.7%	3.5%	C	2.1% (R1)	C
	夕食: 中学2年生			7.2%	8.3%	C	4.5% (R1)	C
学校給食における地元農産物の使用割合の増加		(ク)	現状維持 または増加	71.8%	77.6%	A	80.4%	A

※小学5年生、中学2年生については、毎年の調査は実施していないため、令和元年の値。

■ 目標指標（身体活動・運動／休養／飲酒／喫煙／歯・口腔の健康／こころの健康）

指標		出典	目標値	基準値 (H23)	中間値 (H28)	中間 評価	直近値 (R3)	最終 評価
ほとんど毎日（週に3日以上）運動している者の割合の増加（中学2年生）	男子	(ソ)	増加	88.4%	90.7%	C	82.1%	D
	女子			71.2%	62.0%	D	64.4%	D
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している者の割合の増加		(イ)	35.0%	29.4%	27.8%	C	33.6%	C
睡眠による休養を十分にとれていない者の割合の減少		(イ)	15.0%	17.2%	22.3%	D	21.6%	C
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性2合以上	(イ)	現状維持または減少	9.8%	12.0%	C	13.2%	C
	女性1合以上			2.6%	3.6%	C	4.9%	C
成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）	男性	(イ)	男女ともに減少	27.2%	25.6%	C	23.9%	C
	女性			2.5%	2.8%	C	2.7%	C
1歳6か月児で仕上げ磨きをしている保護者の割合の増加		(オ)	95.0%	93.0%	94.3%	C	97.3%	A
3歳児でむし歯がない者の割合の増加		(カ)	70.0%	62.5%	71.8%	A	84.7%	A
12歳児の1人平均むし歯数の減少		(コ)	2.0本	3.1本	2.1本	A	1.4本	A
歯磨きを毎食後している者の割合の増加		(シ)	20.0%	16.2%	24.9%	A	43.0%	A
歯周病予防健診受診者の割合の増加		(サ)	現状維持または増加	5.3%	2.7%	C	0.4%	D
自殺者の減少（人口10万人あたり）		(セ)	減少	36.0	11.5	A	21.9 (R2)	C
こころの健康に関する健康教育の実施回数の増加		(ス)	現状維持または増加	26回	9回	D	3回	D
こころの健康に関する健康教育の参加人数の増加		(ス)	現状維持または増加	467人	183人	D	122人	D

第4章

計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

本市が令和3年度に策定した雲仙市総合計画後期基本計画では、将来像を「つながり」で創る 賑わいと豊かさを実感できるまち」としており、健康分野では、「暮らしと安心～安心して子どもを産み育てるまちづくりと健康で安全な暮らしづくり～」を定め、取り組みを進めてきました。

本計画では、雲仙市総合計画に定める将来像との整合性を図り、本市の健康づくり分野における基本理念を以下の通り定めます。

—基本理念—

ホッと スマイル うんぜん市
～つながろう 輝こう いつまでも～



基本理念は、第1次計画策定時に市民から意見をいただいた「ホッと スマイル うんぜん市」を本計画でも引き継いでいます。サブタイトルの「～つながろう 輝こう いつまでも～」は本市総合計画や健康日本21(第3次)、SDGs等との整合性を図り、時代に沿うものとして本計画から設定しています。

2 計画の基本方針

少子高齢化、人口減少が進んでおり、健康分野においては、医療費や社会保障費が増加している中で、それを支える若い世代が少なくなっていくことが予測されています。生涯健康で暮らし続けるためには、健康寿命の延伸を図り、平均寿命と健康寿命の差を縮めていくことが大切です。健康に関する各分野において、市民の健康意識を高め、地域や行政が健康づくりをサポートすることを目的として、計画全体の基本方針を以下の通り定めます。

—基本方針—

健康寿命の延伸

3 施策体系

ホッと スマイル うんぜん市
～つながろう 輝こう いつまでも～

基本方針

基本目標
(予防段階)

分野別の取り組み

健康
寿命の
延伸

1
生活習慣病の
発症予防と
重症化予防
(2次予防)

1-1 健康管理

2
生活習慣の改善
(1次予防)

2-1 栄養・食生活

2-2 歯・口腔の健康
(雲仙市歯科口腔保健推進計画)

2-3 身体活動・運動

2-4 休養・睡眠

2-5 アルコール・たばこ

3
社会環境の整備
(0次予防)

3-1 社会とのつながり・こころの
健康

3-2 自然に健康になれる環境
づくり

第5章

分野別の取り組み

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

1-1 健康管理

生活習慣病は、自覚症状が現れないうちに進行し、放置すると心疾患や脳血管疾患、腎不全、がん等が重症化し、その後の生活に大きな影響を及ぼします。そのため、生活習慣病の発症予防と重症化予防を行うことが重要です。生活習慣が発症に関係すると考えられている「がん」「循環器疾患」「糖尿病」「骨粗しょう症」の現状と取り組みについて各項で記載します。

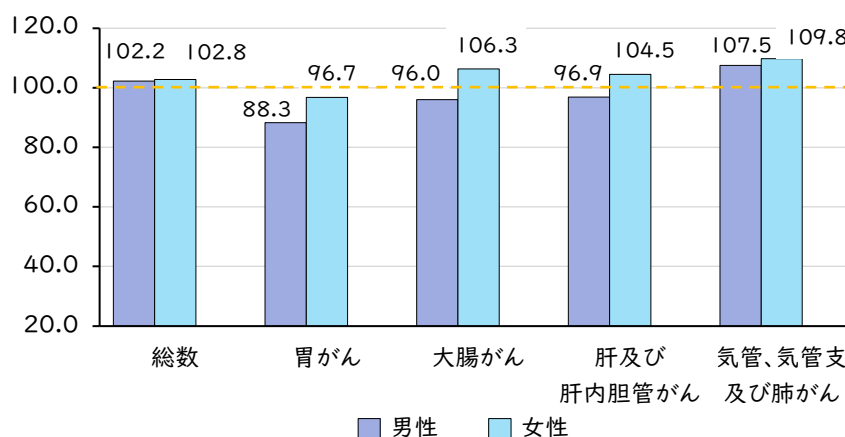
現状と課題

○がん

がんは、我が国の死亡の多くを占めており、我が国の生命および健康の重大な問題となっています。高齢化に伴い、がんによる死亡数は今後も増加していくことが予測されます。国では高齢化の影響を除いたがんの死亡率をみていくことを、がん対策の評価指標としています。

- 全国平均を 100 とした本市におけるがんの標準化死亡比*3をみると、がん総数の男女・肺がんの男女・大腸がんの女性・肝がんの女性が国と比較して多いことがわかります。
- 75 歳未満のがんによる死亡数は平成 29 年から減少傾向にありましたが、令和 3 年に増加しています。

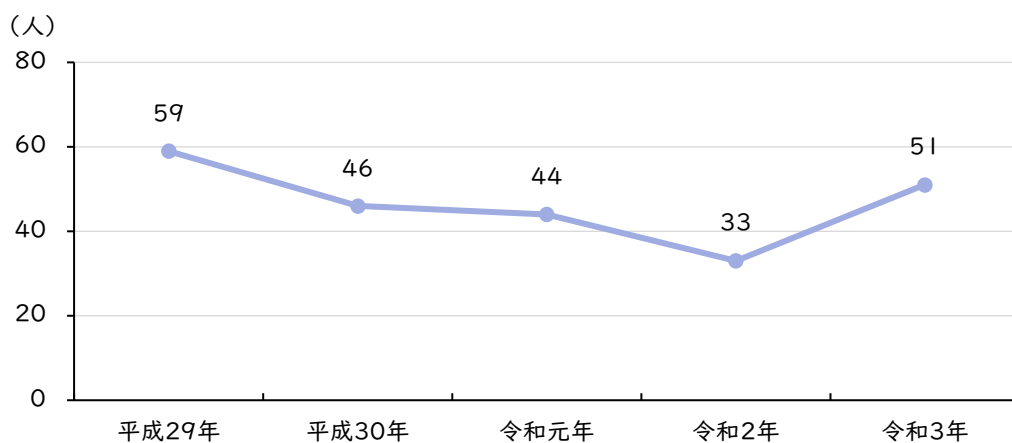
《がんの標準化死亡比》



資料：人口動態統計特殊報告 平成25年～29年 人口動態保健所・市区町村別統計

*3 標準化死亡比：年齢構成の異なる集団と死亡率を比較するための指標。国の平均を100としており、100以上であれば、国の平均より死亡率が高く、100以下であれば国の平均より死亡率が低いと判断される。

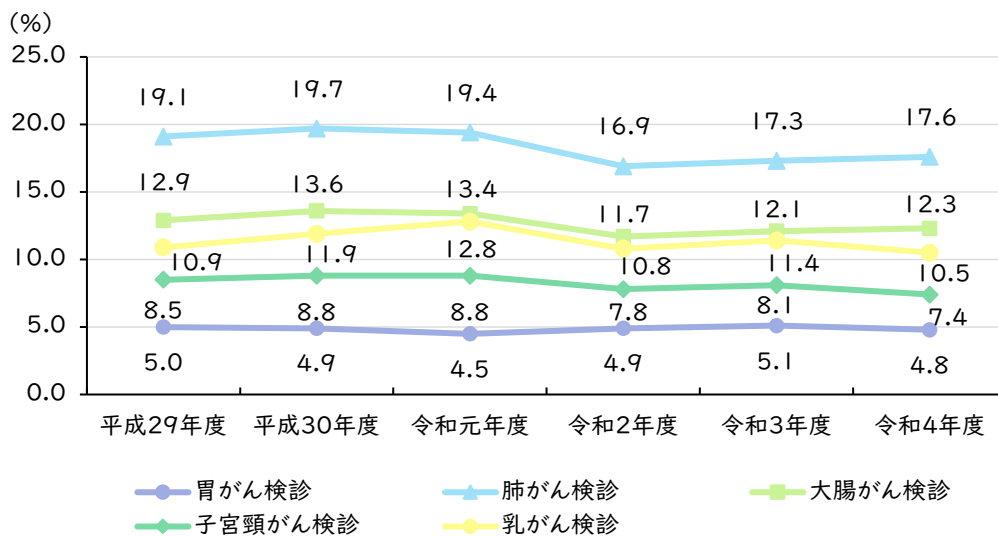
《75歳未満のがんによる死亡数》



資料:衛生統計年報(平成29年~令和3年)

●がん検診受診率の推移をみると、すべてのがん検診受診率が減少しています。

《がん検診受診率の推移》

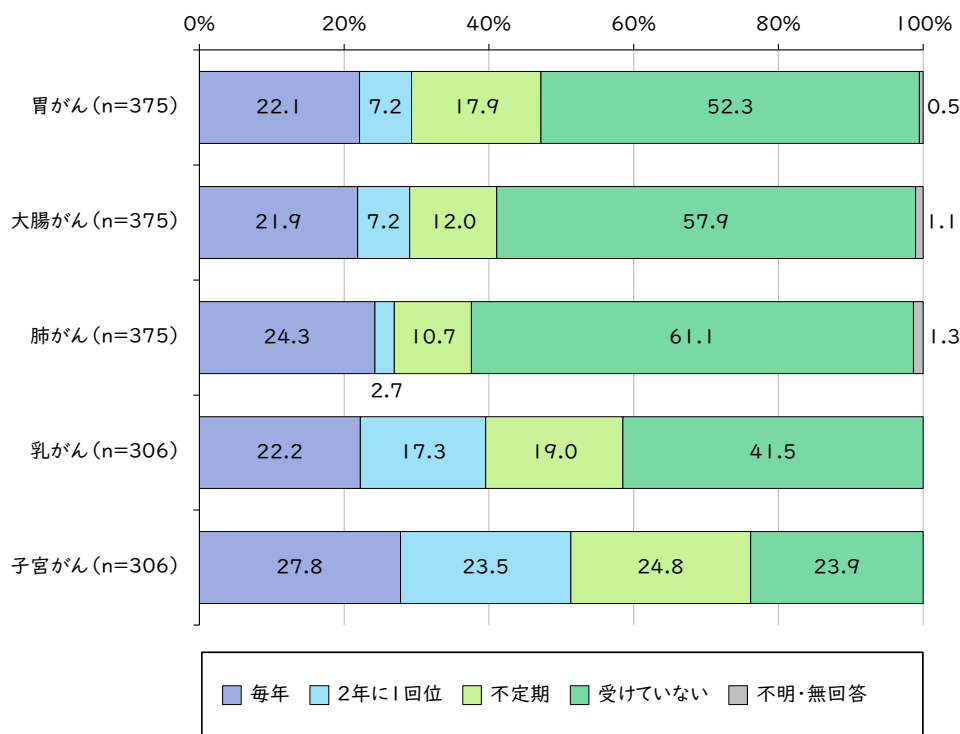


※受診率の算定にあたっては40歳以上を対象とする。ただし、子宮頸がん検診のみ20歳以上を対象とする。
また、受診率は各年度中に雲仙市のがん検診を受診した者のみを計上する。

資料:雲仙市がん検診

- 本市のがん検診以外にも、職場等のがん検診が実施されている場合があります。健康に関するアンケート調査より、がん検診についてどれくらいの間隔で受診しているかについてみると、胃がん・大腸がん・肺がん・乳がんでは「受けていない」と回答している割合が最も高くなっています。すべての検診において、「毎年」受診している割合は、3割以下となっています。

《がん検診についてどれくらいの間隔で受診しているか（20歳以上）》



資料：健康に関するアンケート調査

- がんを予防するためには、生活習慣の改善とがん検診の受診が重要です。がんの発症リスクを高める生活習慣として、喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、身体活動不足、肥満・痩せ、野菜・果物不足、食塩の過剰摂取等が挙げられます。基本目標2「生活習慣の改善」の各項目を推進することは、結果的にがんの発症リスクを下げることとなります。また、がん検診によりがんの早期発見・治療をすることは、がんによる死亡の減少につながります。しかし、本市のがん検診受診率は低迷しており、一人ひとりががん検診の必要性を理解し、受診行動がとれるよう支援していく必要があります。

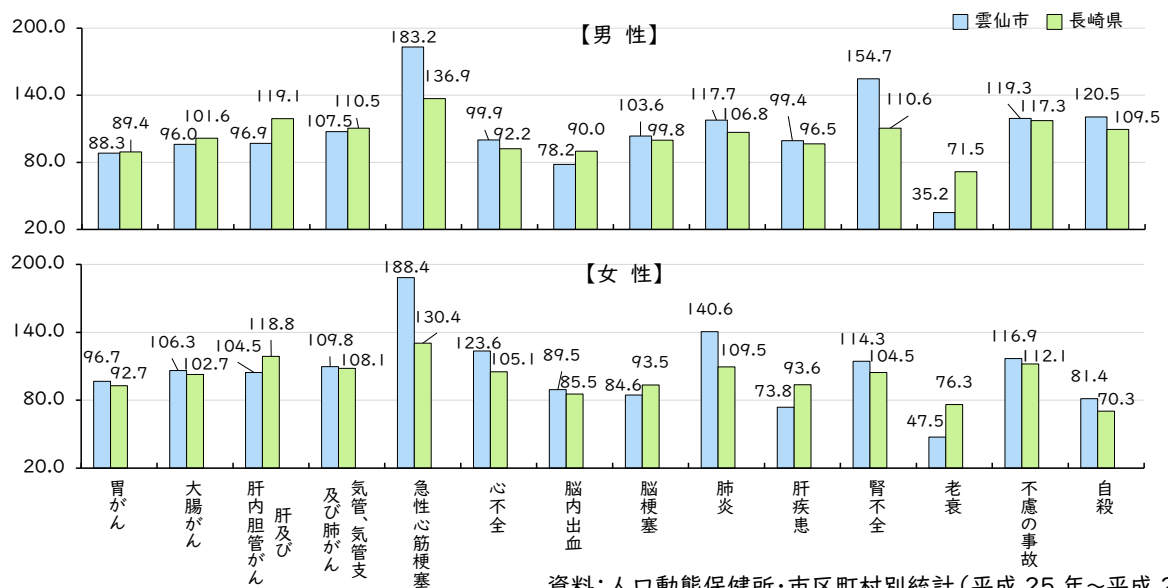


○循環器疾患・糖尿病

この項目では、循環器疾患・糖尿病に関する疾患や治療（虚血性心疾患等の心疾患、脳血管疾患、腎不全、人工透析）について、本市の現状・課題を記載しています。

- 全国平均を 100 とした本市の死因別の標準化死亡比をみると、男女ともに「急性心筋梗塞」が最も高く、県と比較しても高い状況にあります。また、男性では「急性心筋梗塞」に次いで「腎不全」が高い状況にあります。女性の死因においても、「心不全」が 3 位、「腎不全」が 5 位という高い順位になっています。

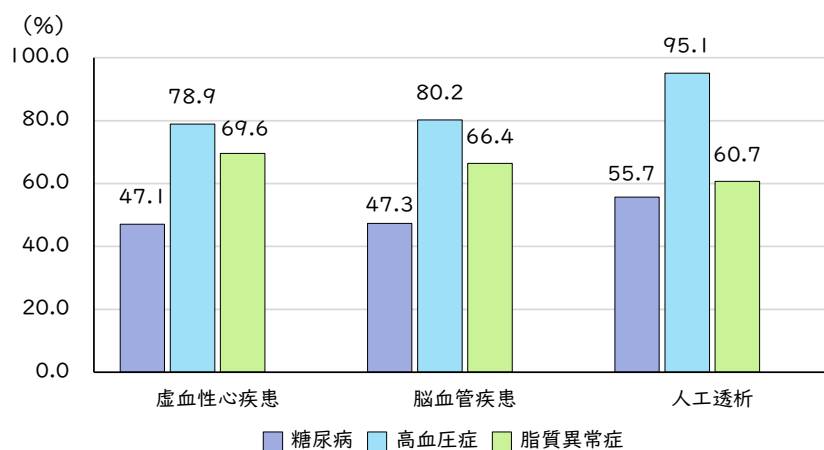
《死因別の標準化死亡比（県との比較）》



資料：人口動態保健所・市区町村別統計（平成 25 年～平成 29 年）

- 虚血性心疾患・脳血管疾患・人工透析患者が有している基礎疾患の状況をみると、「高血圧症」、次いで「脂質異常症」を有している者の割合が高くなっており、「高血圧症」については約 8～9 割の人が有していることがわかります。

《虚血性心疾患・脳血管疾患・人工透析患者の基礎疾患有病状況》



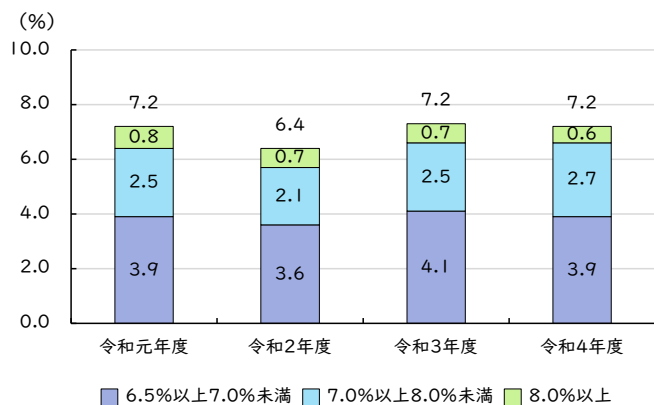
資料：国保データベースシステム（令和 5 年 12 月）

● 特定健康診査受診者における血糖・血圧・脂質の検査値で基準値を超える者の割合についてみると、血糖はHbA1c*4が6.5%以上の人は、令和元年度と比較すると割合は横ばいで経過しています。また、HbA1cが8.0%以上の血糖コントロール不良者も、わずかですが一定数いる現状にあります。

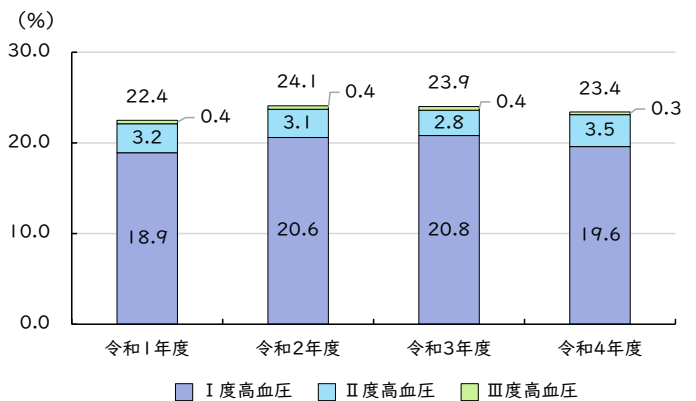
血圧では、令和4年度のⅠ～Ⅲ度高血圧*5以上の人の割合を合計すると、特定健康診査受診者の23.4%を占めており、約4人に1人は血圧が高い状況にあることがわかります。令和元年度と比較するとⅠ度高血圧以上の人の割合はやや増加傾向にあります。

脂質では、LDLコレステロール*6が140mg/dL以上の人は、令和元年度と比較すると割合は減少傾向にあります。

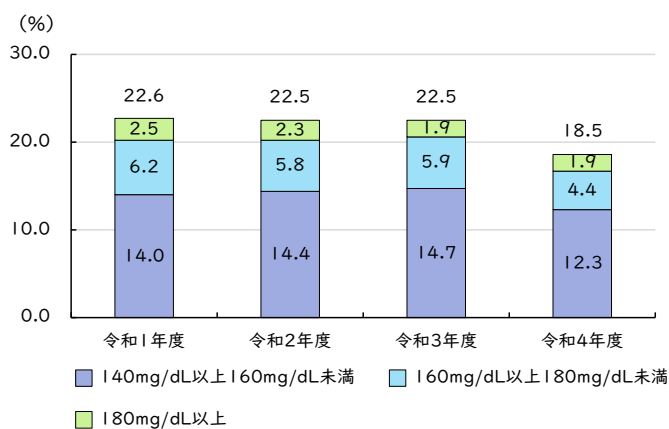
《血糖の検査値経年推移》



《高血圧の検査値経年推移》



《脂質(LDLコレステロール)の検査値経年推移》



出典：国保データベースシステム（令和元年度から令和4年度累計）

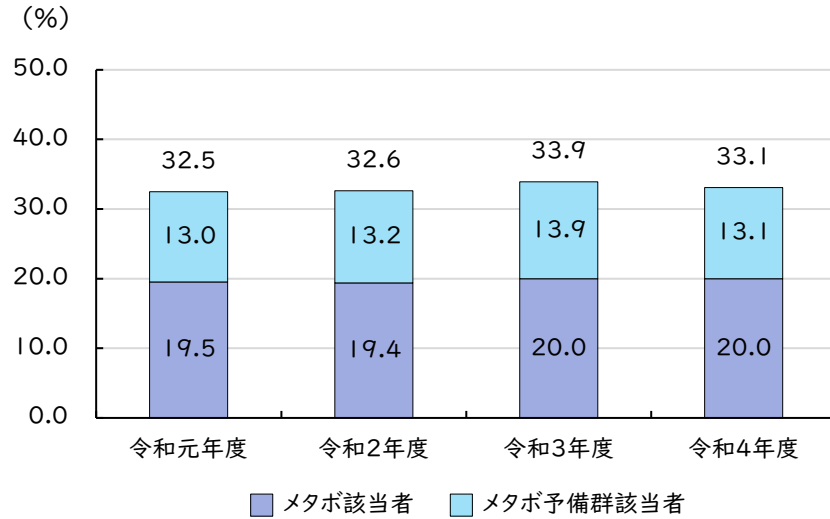
*4 HbA1c(ヘモグロビン エーワン シー)：過去1～2か月の平均的な血糖の量を調べることができる検査のこと。高血糖状態が長時間続くと、血管内の余分なブドウ糖は体内のたんぱく質と結合する。この際、赤血球のたんぱく質であるヘモグロビン(Hb)とブドウ糖が結合したものがグリコヘモグロビンである。このグリコヘモグロビンには数種類あり、糖尿病と密接な関係を有するものがHbA1cである。

*5 高血圧：血圧が高い病態。最高血圧が140mmHg以上、あるいは、最低血圧が90mmHg以上であれば、高血圧と診断される。血圧の重症度によってⅠ度高血圧(140～159 かつ / または 90～99)、Ⅱ度高血圧(160～179 かつ / または 100～109)、Ⅲ度高血圧(≧180 かつ / または ≧110)にわけられる。

*6 LDLコレステロール：「悪玉コレステロール」とも呼ばれ、肝臓から全身の細胞にコレステロールを運ぶ働きをしている。コレステロール量が多いと、血管壁に蓄積され血液の通り道が狭くなる、血栓ができるなどして、心筋梗塞や、狭心症、脳梗塞などの動脈硬化疾患のリスクが高まることから、特定健康診査の項目のひとつとなっている。

- 令和 4 年度の特定健康診査受診者におけるメタボリックシンドローム*7の状況をみると、予備群の割合は横ばい傾向ですが、該当者の割合はわずかに増加傾向にあります。今後も、メタボリックシンドローム該当者の割合が増加する可能性が考えられます。

《メタボ該当者割合・メタボ該当者予備群割合の推移》



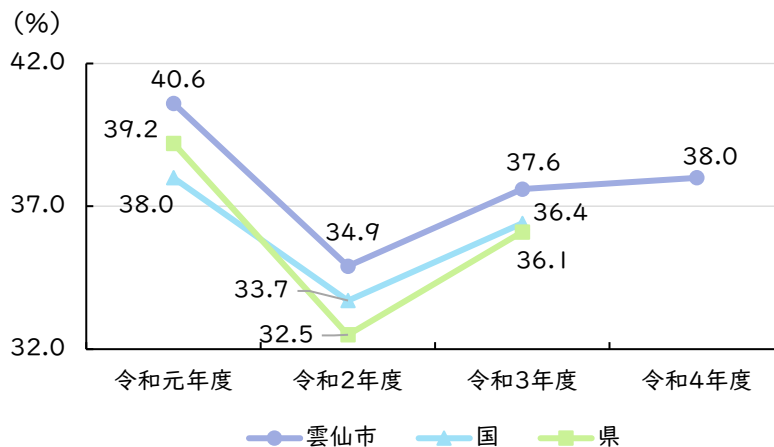
資料：国保データベースシステム（令和元年度から令和 4 年度累計）

*7 メタボリックシンドローム：内臓脂肪症候群と言い、腹囲が基準（男性 85cm、女性 90cm）以上であり、かつ高血糖、脂質異常、高血圧のうち、2つ以上に該当すると診断されるもの。

- 特定健康診査の受診率をみると、国・県より高い受診率となっています。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行により、令和2年度に減少しています。その後、受診率は増加傾向となっていますが、令和4年度の特定健康診査受診率は38.0%であり令和元年度の40.6%と比較すると減少しています。

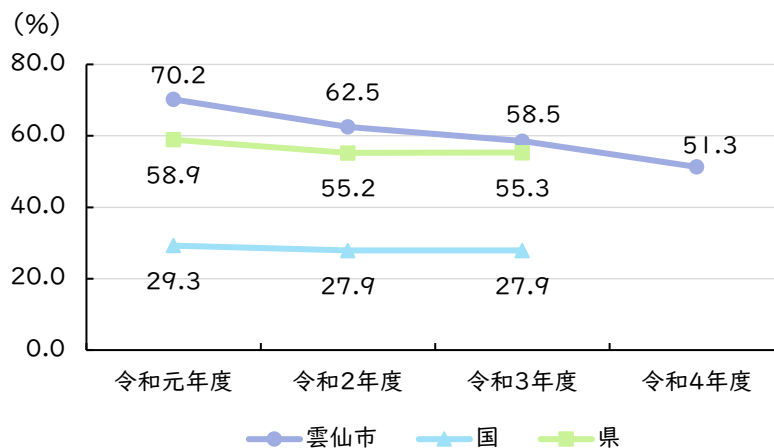
特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した人の割合（特定保健指導実施率）は58.5%で、国・県より高い実施率となっていますが、年々減少傾向にあることがわかります。

《特定健康診査受診率》



資料：特定健康診査・特定保健指導実施状況
公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

《特定保健指導実施率》



資料：特定健康診査・特定保健指導実施状況
公益社団法人 国民健康保険中央会 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

- 本市では、死因の第2位に心疾患があり、死因別の標準化死亡比をみても急性心筋梗塞が男女ともに高い状況にあります。また、腎不全についても本市の死因の上位に位置し、標準化死亡比においても高い状況にあることから、虚血性心疾患と腎不全は本市の健康課題と考えられます。

本市の虚血性心疾患や人工透析患者のうち、基礎疾患として高血圧症や脂質異常症を有している者の割合が高い状況です。要介護認定を受けた人の心疾患や高血圧症の有病率も高く、循環器疾患は医療だけでなく介護にも影響していることがわかります。本市の課題となっている虚血性心疾患や腎不全を減らしていくためには、高血圧症及び脂質異常症への対策が必要です。

また、新規透析導入にいたる最大の原因疾患は糖尿病とされています。糖尿病は腎臓へ影響する以外にも、神経障害・網膜症といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳梗塞等を引き起こす要因になるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることもわかっています。HbA1cが6.5%以上の人は、令和元年度と比較すると割合は横ばいで経過していますが、HbA1c 8.0%以上の血糖コントロール不良者も、わずかですが一定数いる現状にあり、糖尿病への対策も必要です。

他にも、メタボリックシンドローム該当者については増加傾向にあります。メタボリックシンドロームは、2型糖尿病や高血圧症等の前段階の状態とされています。循環器疾患、糖尿病を予防するためにはメタボリックシンドロームへの対策も必要です。

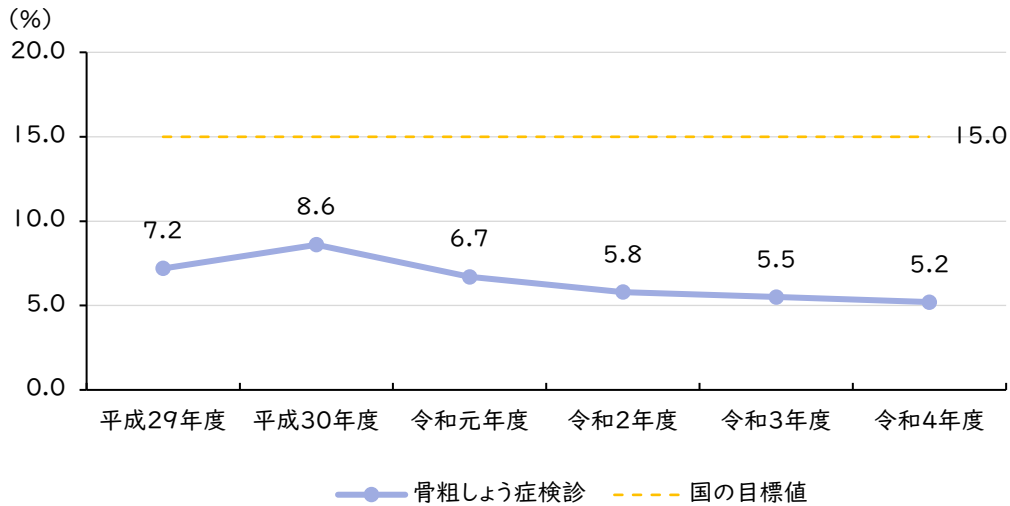
循環器疾患や糖尿病は、重症化すると「寝たきり」の要因になり、失明や下肢の切断につながることもあり、日常生活に大きな影響を及ぼします。糖尿病や循環器疾患を予防するためには、糖尿病や循環器疾患の原因となる高血圧やLDLコレステロール高値の状態等を早期発見し、生活習慣を見直すなどの健康管理が大切です。自らの身体の状態を知り、日常生活を見直すことができるよう取り組みを行っていく必要があります。



○骨粗しょう症

- 骨粗しょう症検診の受診率をみると、平成30年度以降、減少傾向にあります。国では15.0%以上の受診率を目標値としており、令和4年度時点で9.8ポイントの差があります。

《骨粗しょう症検診受診率の推移》



資料：雲仙市骨粗しょう症検診

- 骨粗しょう症は女性の健康と深い関わりがあります。特に、閉経後はホルモンバランスの変化により、骨量が減少するため、骨が弱くなり骨折リスクが高まります。本市では、要介護認定を受けた人の筋・骨格関連疾患の有病率が高く、医療費でも骨折は上位にあります。骨折により入院が必要になると、寝たきりになる可能性があり、健康寿命を脅かす要因の一つとなります。骨粗しょう症の早期発見・早期治療のためにも骨粗しょう症検診受診を推進する必要があります。

今後の方向性

特定健康診査やがん検診等の各種健診・検診の受診は、潜在的な健康リスクや疾患を早期に発見できるほか、自身の健康状態を客観的に評価されることで、その結果を通じて自身の健康意識を向上させることにつながります。各種健診・検診の受診率向上に向け、健診・検診の必要性を啓発し、受診したくなるような働きかけを行います。

また、生活習慣病予防のためには、子どもの頃から基本的な生活習慣を形成し、それを継続していくことが重要です。家庭環境や生活環境等により、生活習慣は様々ですが、生活習慣病の発症予防のため、継続的な情報発信を行うとともに、重症化予防のため、生活習慣病リスクが高い人や生活習慣病を発症した人への適切な支援を行います。

各主体の取り組み

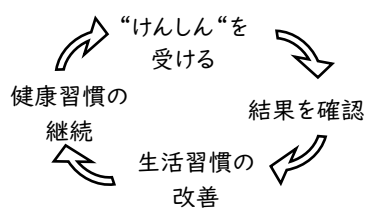
市民・地域の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の健康状態を把握するために各種健診・検診を受診しましょう。 ・生活習慣を整え、規則正しい生活を心がけましょう。
------------	---

行政の取り組み		
取り組み	内容	関係課
健康づくりのための情報発信	・市 HP や広報、SNS 等を活用し、幅広い年齢層に生活習慣病予防や健康づくりの情報発信を行います。	健康づくり課
	・がん・高血圧症・糖尿病・脂質異常症等生活習慣病予防について普及・啓発を行います。	健康づくり課
	・医師会と連携し、市民の健康意識の醸成に努めます。	健康づくり課 総合窓口課
	・健康相談を実施し、市民の健康管理を支援します。	健康づくり課 福祉課
受診率向上に向けた取り組み	・各種健診・検診の周知を行い、受診率向上に努めます。	健康づくり課 総合窓口課
	・関係機関と連携し、各種健診・検診を受診しやすい環境を整備します。	健康づくり課 総合窓口課
若い世代への健康管理支援	・妊産婦の面談を実施し、健康管理を支援します。	子ども支援課
	・がんを含む疾病等について、教育計画に基づいた教育指導を行います。	学校教育課
	・若年者健診の受診勧奨および保健指導を行います。	健康づくり課
重症化予防に向けた取り組み	・高血圧症・糖尿病・脂質異常症等のハイリスク対象者に、予防に関する知識の普及や自己管理の推進等の保健指導を実施し、重症化予防に努めます。	総合窓口課 健康づくり課
	・がん検診の要精密検査対象者に対して、受診勧奨を行います。	健康づくり課

健康コラム①

『 「けんしん」を受診しましょう 』

<p style="text-align: center;">健診とは</p> <p style="text-align: center;">全身の健康状態を検査 → 「健康診査」</p>	<p style="text-align: center;">検診とは</p> <p style="text-align: center;">特定の病気を発見するための検査 → 「各種がん検診」等</p>	<p>毎年、チラシを全世帯に配布しています</p>
---	---	---------------------------



『 結果を活用しよう 』

精密検査の項目があった場合は必ず病院を受診しましょう。また、毎年基準値を超える項目がある場合に「いつものことだから」と放置するのは禁物です。定期的に身体の状態を把握して健康に過ごしましょう。

参考：令和5年度版

数 値 目 標

指標		基準値 (R4年度)	目標値 (R17年度)	出典
がん検診の受診率	胃がん	4.8%	20.0%	雲仙市がん検診 (40歳以上)
	肺がん	17.6%		
	大腸がん	12.3%		
	子宮頸がん	11.1%		2年に1回の受診 (子宮：20歳以上、 乳：40歳以上)
	乳がん	15.2%		
骨粗しょう症検診の受診率		5.2%	15.0%	雲仙市骨粗鬆症検診
特定健康診査の受診率		38.0%	45.0%	雲仙市特定健康診査・特定保健指導
特定保健指導の実施率		51.3%	60.0%	
メタボリックシンドローム 該当者・予備群の割合	該当者	20.0%	減少	雲仙市特定健康診査
	予備群	13.1%	減少	
高血圧の割合 (収縮期血圧140mmHg以上かつ/または拡張期血圧90mmHg以上の者の割合)		23.4%	減少	雲仙市特定健康診査
脂質異常症の割合 (LDLコレステロール160mg/dL以上の者の割合)	男性	5.4%	4.1%	
	女性	6.9%	5.2%	
HbA1cがNGSP値6.5%以上の者の割合 (糖尿病有病者の増加の抑制)		7.2%	現状維持 または減少	
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合 (HbA1cがNGSP値8.0%以上の者の割合)		0.62%	0.47%	
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数 (合併症の減少)		4人	現状維持 または減少	更生医療の新規申請数

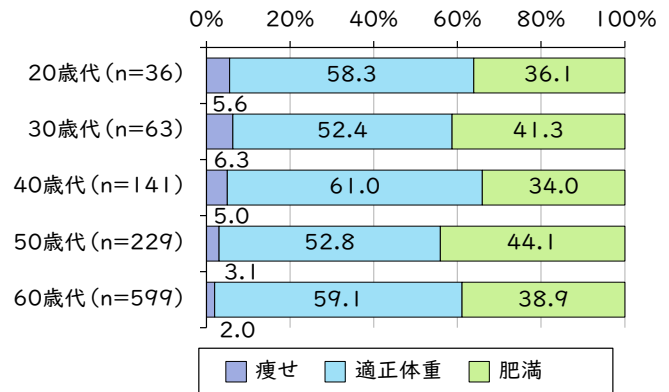
2 生活習慣病の改善

2-1 栄養・食生活

現状と課題

- 年代別の BMI の状況についてみると、男性はどの年代においても「肥満」が4割ほどいることがわかります。

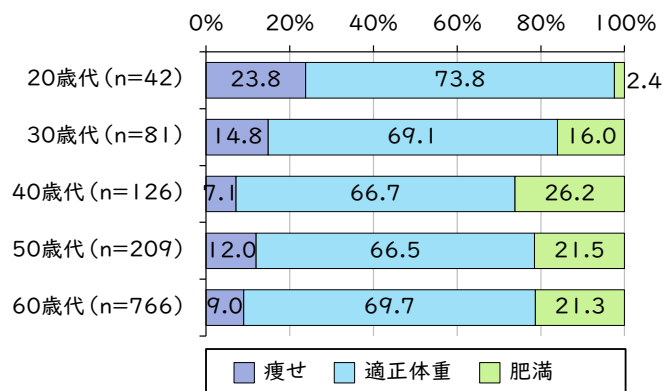
《年代別の BMI の状況：男性》



資料：雲仙市若年者健康診査及び雲仙市特定健康診査

- 女性は20歳代、30歳代、50歳代で「痩せ」が1~2割みられます。女性の痩せは骨粗しょう症やフレイル*⁸など将来的な健康リスクを増加させます。40歳代を超えると、「肥満」の割合が増加しています。肥満はがん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の要因になります。自分の適正体重*⁹を知り、適正体重を保つための食生活を心がけることが大切です。

《年代別の BMI の状況：女性》

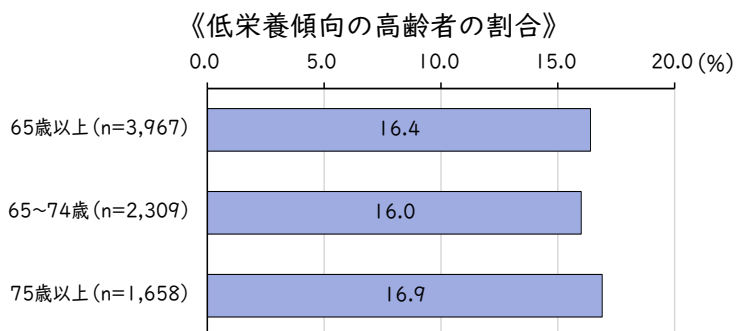


資料：雲仙市若年者健康診査及び雲仙市特定健康診査

*⁸ フレイル:心身のさまざまな機能が加齢や病気などによって低下してしまった状態を意味する。

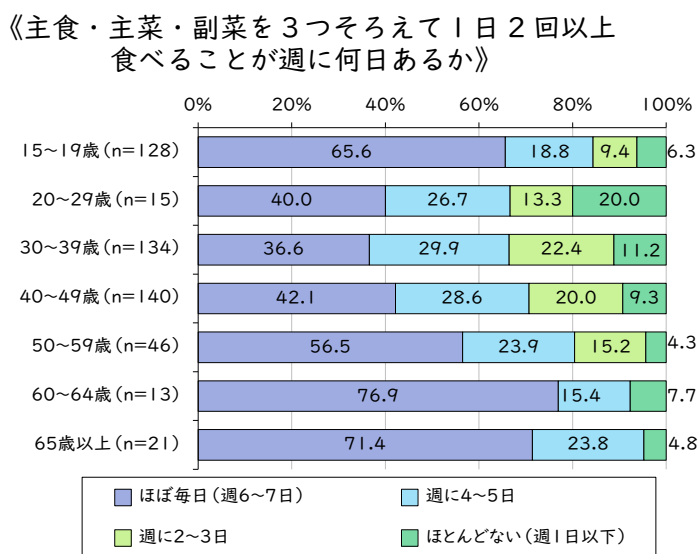
*⁹ 適正体重:目標とする BMI の範囲が 18~49 歳(18.5~24.9)、50~64 歳(20.0~24.9)、65~74 歳(21.5~24.9)、75 歳以上(21.5~24.9)の時の体重を指す。

- 「低栄養傾向（BMI 20.0 以下）の高齢者（65 歳以上）の割合」についてみると、どの年代も 16% 台となっています。高齢者にみられる痩せは、骨粗しょう症やフレイルの要因になります。



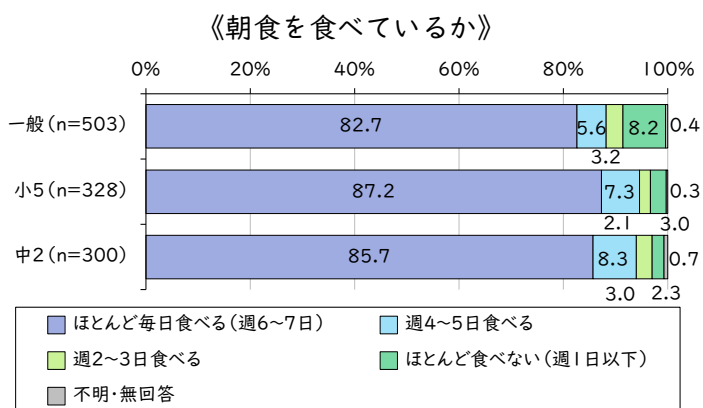
資料：雲仙市特定健康診査及び後期高齢者健康診査

- 「主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べることが週に何日あるか」という質問について年代別にみると、20~29歳、30~39歳、40~49歳では「ほぼ毎日（週6~7日）」と回答した者の割合が半数以下となっています。健康を維持していくために必要な様々な栄養素をとるには食事をバランスよく食べることが大切です。



資料：健康に関するアンケート調査

- 「朝食を食べているか」という質問についてみると、小学5年生、中学2年生、一般すべての調査で約8割以上が「ほとんど毎日食べる（週6~7日）」と回答しています。

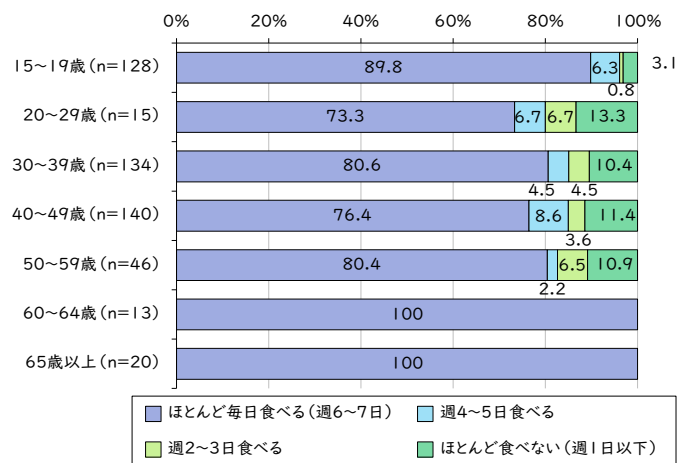


資料：健康に関するアンケート調査



- 「朝食を食べているか」という質問について年代別にみると、20～29歳の「ほとんど毎日食べる(週6～7日)」と回答した割合が少ないことがわかります。
若いころからの望ましい食習慣の定着に向けた取り組みが必要です。

《朝食を食べているか（一般）》



資料：健康に関するアンケート調査

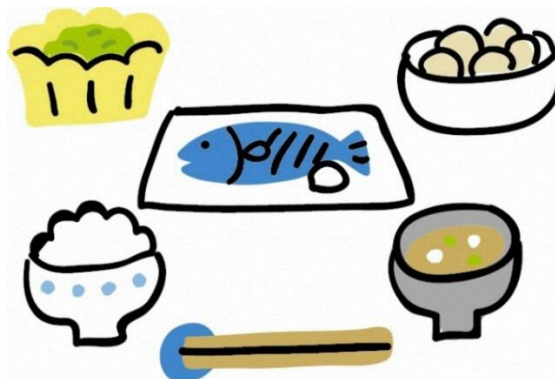
今後の方向性

栄養バランスの偏りや朝食の欠食などは、幼少期から思春期にかけての成長や発達に影響するだけでなく、肥満をはじめとする生活習慣病や高齢期のフレイルの要因になります。生涯にわたり健康的な生活を送るためにも、幼少期からの望ましい食習慣の定着に向け、栄養・食生活に関する指導・啓発や、食育情報の発信を行います。

各主体の取り組み

市民・地域の取り組み

- ・自分の適正体重を知り、適正体重を保つための食生活を心がけましょう。
- ・主食・主菜・副菜を3つそろえて食べましょう。
- ・生活リズムを整え、朝食をとる習慣を身につけましょう。



行政の取り組み		
取り組み	内容	関係課
適正体重維持のための支援	・関係機関と連携し、健診結果説明会や個別相談などで一人ひとりに応じた栄養・食生活に関する指導や助言を行います。	健康づくり課 総合窓口課 福祉課
望ましい食習慣の定着に向けた支援	・幅広い世代を対象とした栄養・食生活に関する健康教育を実施します。	健康づくり課
	・広報紙や各種 SNS 等において、栄養・食生活に関する情報発信を行います。	健康づくり課
	・乳幼児の健康相談や健診時において、栄養・食生活についての集団・個別指導を実施します。	子ども支援課
	・家族で楽しめる食の体験を実施し、栄養指導や食育活動の推進に努めます。	健康づくり課 生涯学習課
	・児童・生徒の発達段階に応じ、食育について、教育計画や雲仙市食育推進計画に基づいた教育指導を実施します。	学校教育課
	・高齢者を対象に、栄養バランスが取れる食生活を送ることができるよう、栄養士による講話を実施します。	福祉課

数 値 目 標

指標		基準値 (R4年度)	目標値 (R17年度)	出典	
適正体重を維持している者	小学5年生の肥満傾向の割合※1	男子	2.9%	維持または減少	
		女子	1.1%	維持または減少	
	肥満(BMI25以上)の割合	20～60歳代男性	39.4%	35.2%	雲仙市若年者健康診査 雲仙市特定健康診査
		40～60歳代女性	21.9%	15.0%	
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者(65歳以上)の割合		16.4%	13.0%	雲仙市特定健康診査 後期高齢者健康診査	
バランスの良い食事を摂っている者の割合※2		50.3% (R5)	55.0%	健康に関するアンケート調査	
朝食を食べていない者の割合	1歳6か月児	5.7%	減少	1歳6か月児健康診査	
	3歳児	6.4%	減少	3歳児健康診査	
	小学5年生	12.0%	10.7%	児童生徒の食生活等実態調査	
	中学2年生	12.2%	11.6%		
	20～30歳代	23.4%	18.0%	雲仙市若年者健康診査	

※1 ローレル指数を基準として算出

※2 主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合から算出

2-2 歯・口腔の健康（雲仙市歯科口腔保健推進計画）

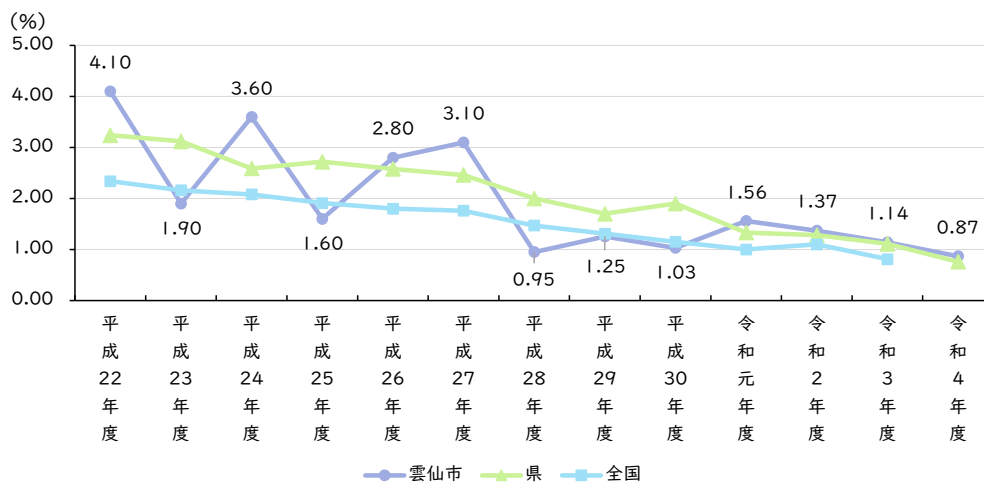
歯・口腔の健康と全身の健康は密接に関わっており、歯と口腔の健康に関する施策を総合的に推進するため、本市では、歯科疾患の予防と口腔機能の育成・維持・向上に向けて知識を深め、積極的に取り組めるよう本計画の内容に「雲仙市歯科口腔保健推進計画」を含め策定します。

健康増進と歯と口の健康づくりを包含し、乳幼児期からの健やかな生活習慣形成、介護予防、フレイル対策等に取り組んでいくことで、健康で安全に暮らせる雲仙市を目指します。

現状と課題

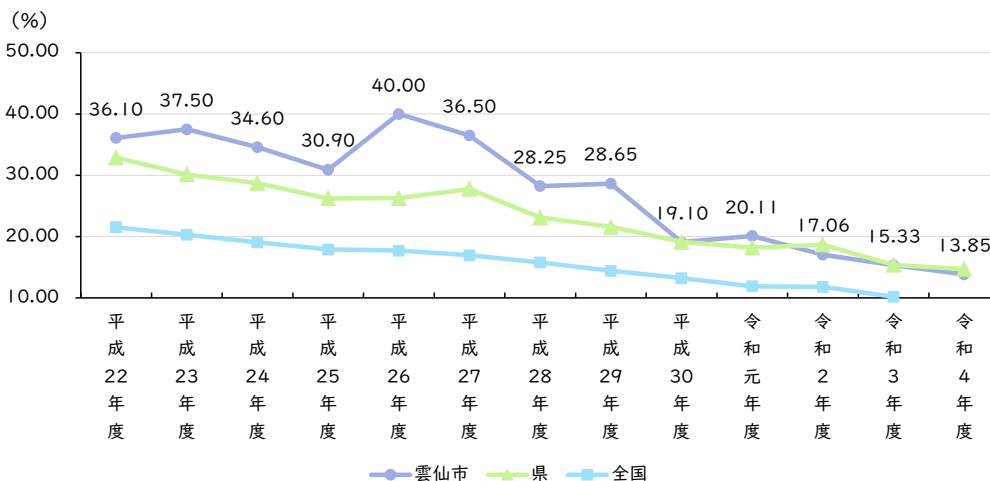
- 1歳6か月児及び3歳児のおし歯がある人の割合をみると、1歳6か月児、3歳児ともに経年的に減少しています。乳幼児期のおし歯予防には保護者の仕上げ磨きや間食（おやつやジュース等）の家庭状況も大きく影響してくるため、保護者に対しておし歯予防に関する正しい知識や必要性等を引き続き周知していく必要があります。また、おし歯予防にはフッ化物洗口が有効とされているためフッ化物洗口の実施についても引き続き保育園等へ働きかけ、社会環境の整備をしていく必要があります。

《おし歯がある人の割合（1歳6か月児）》



資料：1歳6か月児健康診査結果

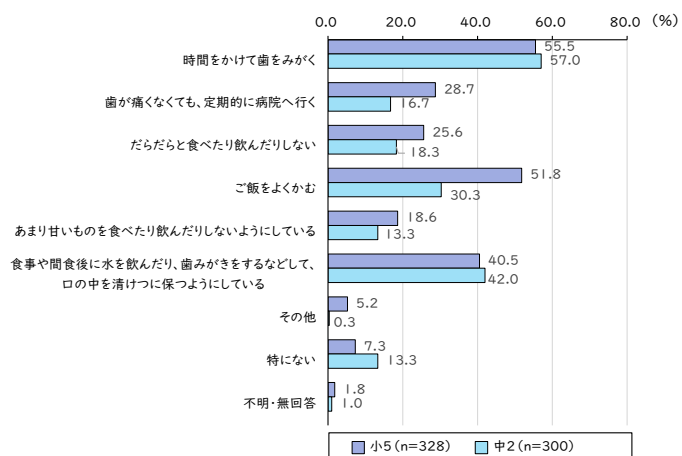
《おし歯がある人の割合（3歳児）》



資料：3歳児健康診査結果

- 歯を大切にするために気をつけていることについてみると、小学5年生・中学2年生ともに「時間をかけて歯をみがく」が最も高くなっています。小学生は、次に「ご飯をよくかむ」が高く、中学生は「食事や間食後に水を飲んだり、歯磨きをするなどして、口の中を清けつに保つようになっている」が高くなっています。むし歯予防、歯周病予防に関しては歯磨き等のセルフケアや定期的にかかりつけ歯科医院での歯科健診を習慣化していくことが大切です。そのため、若年層からの意識づけが必要です。

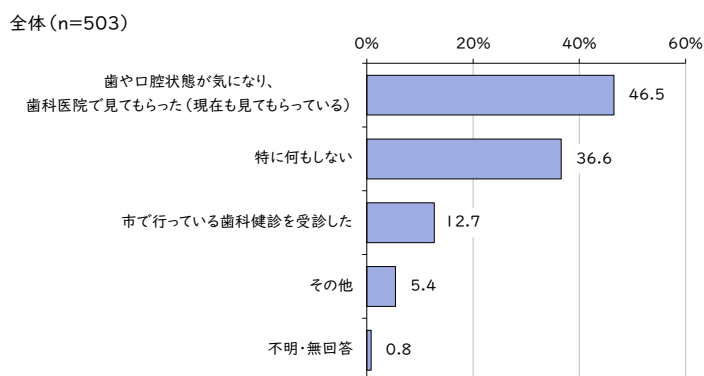
《歯を大切にするために気をつけていること》



資料：健康に関するアンケート調査

- この1年間に歯と口腔の健康のために行ったことについてみると、「歯や口腔状態が気になり、歯科医院で見てもらった（現在も見てもらっている）」と回答した割合が最も高くなっていますが、その次に「特に何もしない」が続いており、歯・口腔について関心のある人とない人の差が見られています。

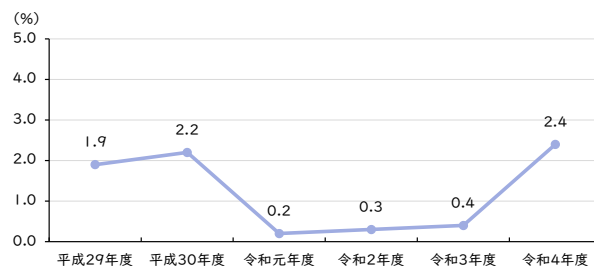
《1年間に歯と口腔の健康のために行ったこと》



資料：健康に関するアンケート調査

- 本市の歯周病予防健診の受診率をみると低い値で推移しています。健康に関するアンケート調査では定期的に歯科医院に通院している市民も多いことがうかがえますが、歯周病予防は歯磨き等のセルフケアと併せて歯科医院でのプロフェッショナルケアも必要です。

《歯周病予防健診の受診率の推移》

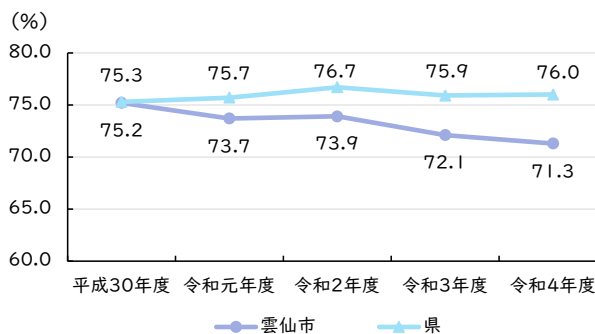


資料：雲仙市歯周病予防健診

※健康増進法に基づく歯周疾患検診の対象である40・50・60・70歳の受診率で表している。

- 40歳から70歳の咀嚼^{そしゃく}良好者の割合をみると本市は県と比較して低く、さらに経年的に減少しており咀嚼力の低下がうかがえます。口腔機能の維持・向上において咀嚼力は非常に重要であり、若年層からのオーラルフレイル予防が必要です。

《40歳から70歳の咀嚼良好者の割合の推移》



資料：雲仙市特定健康診査

今後の方向性

口腔の健康は全身の健康とも関係があると言われており、生涯にわたって健康な歯・口腔状態を保つことが重要です。

歯・口腔の健康についての正しい知識やかかりつけ歯科医を持つことを呼びかけていくこと、定期的に歯科健診を受けることの重要性を周知・啓発し、市民の歯・口腔の健康を目指します。

30～40歳代で歯周病になる者の割合は増加すると言われていたため、働き世代に向けた取り組みとして企業への健康講話や歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及に取り組めます。

加齢に伴い、口腔機能が衰えることによって栄養不足になったり、会話がしづらくなると、筋力・体力低下や気持ちの落ち込みがおこり、結果、より口腔機能が低下するといったオーラルフレイル状態に陥ることがあります。高齢者になっても自分の歯で食べることができるようにするには、若いころから望ましい生活習慣と定期的に自らの歯と口腔の状態を把握することが必要です。8020運動^{*10}を推進するとともに、関係機関と連携し市民の歯・口腔の健康づくりに取り組んでいきます。

各主体の取り組み

市民・地域の 取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診しましょう。 ・むし歯・歯周病にならない食習慣や口腔ケア（歯磨き等）を身につけましょう。 ・お口の機能を維持するためによく噛んで食べるようにしましょう。
----------------	--

*¹⁰ 8020運動：「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動のこと。

行政の取り組み		
取り組み	内容	関係課
歯と口腔の健康に関する知識の普及啓発	・広報紙等を活用し、むし歯予防について普及・啓発を行います。	子ども支援課
	・広報紙や各種 SNS 等を活用し、歯や口腔の健康について普及・啓発を行います。	健康づくり課
歯科疾患の予防	【妊娠期】 ・妊婦歯科健診の周知・啓発と受診勧奨に努めます。 ・歯科衛生士等による歯・口腔に関する健康講話や相談を実施します。	子ども支援課
	【乳幼児期】 ・乳幼児の健康相談や健診時において、相談及び歯科健診を実施します。	子ども支援課
	【学童期】 ・歯や口腔の健康に関して、教育計画に基づいた指導を行います。	学校教育課
	【青壮年期】 ・歯・口腔の健康について健康講話を実施します。 ・歯周病予防健診の周知・啓発と受診勧奨に努めます。	健康づくり課
	・集団健診会場において、歯科衛生士による歯科相談を実施します。	総合窓口課
	・歯や口腔に関する市民講座を実施します。	生涯学習課
	【高齢期】 ・集団健診会場において、歯科衛生士による歯科相談を実施します。	総合窓口課
口腔機能の維持・向上	・歯・口腔の健康について健康講話を実施します(オーラルフレイル予防)。	健康づくり課
	・介護予防の一環として、歯科衛生士等による高齢者を対象とした歯・口腔に関する健康講話や健口体操を実施します。	福祉課
歯・口腔の健康にかかる社会環境の整備・体制	・年2回フッ化物塗布助成(8か月～年少)をします。 ・関係機関と連携し、年中・年長児のフッ化物洗口を推進し、むし歯予防の意識啓発に取り組みます。	子ども支援課
	・市内の全小・中学校において、フッ化物洗口事業を実施します。	学校教育課
	・市民が歯周病予防健診を受けやすい環境の整備を進めていきます。	健康づくり課
	・雲仙市歯科保健推進協議会において本市の歯科保健事業について協議・検討し、取り組み等の推進をしていきます。	健康づくり課

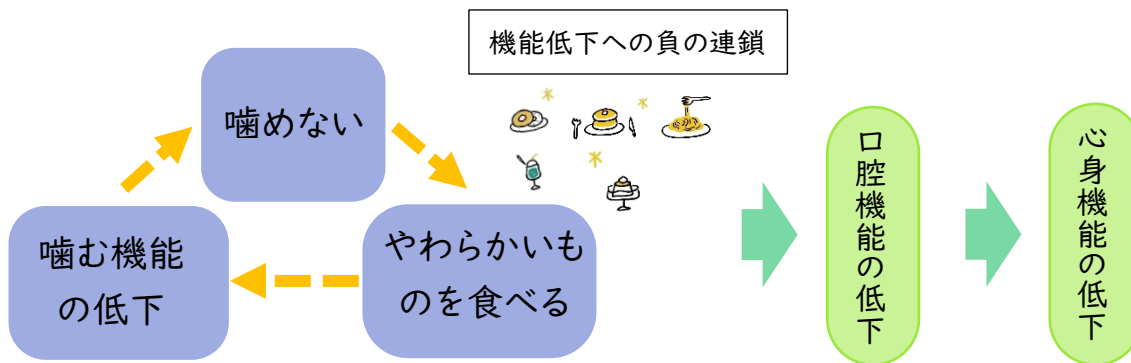
数 値 目 標

指標	基準値 (R4年度)	目標値 (R17年度)	出典
1歳6か月児で仕上げ磨きをしている保護者の割合	97.8%	維持または増加	1歳6か月児健康診査
3歳児でむし歯がない者の割合	86.1%	95.0%	3歳児健康診査
12歳児の1人平均永久歯むし歯数	1.1本	0.6本	長崎県学校保健統計
歯磨きを毎食後している者(朝食後、昼食後、夕食後または就寝前)の割合	24.1% (R5)	30.0%	健康に関するアンケート調査
歯周病予防健診受診者の割合	2.4%	5.0%	雲仙市歯周病予防健診
40歳から74歳における咀嚼良好者の割合	71.3%	75.2%	雲仙市特定健康診査
半年前に比べて固いものが食べにくくなった者の割合(75歳以上)	27.5%	25.5%	後期高齢者健康診査
認可保育所・幼稚園・認定こども園でのフッ化物洗口実施施設の割合	70.4%	85.0%	長崎県歯なまるスマイルプラン集計

健康コラム② ～オーラルフレイル～

「オーラルフレイル」とは…

わずかなむせや噛みにくいなどの「口のささいな衰え」を放置したり、適切な対応をしないままにしたりすることで、口腔の機能低下、食べる機能の障がい、さらには心身の機能低下までつながる“負の連鎖”が生じてしまうことに対して警鐘を鳴らした概念です。



～オーラルフレイル予防の3つのポイント～

- 1**

定期的に
かかりつけ歯科医でお口
のチェックをしましょう
- 2**

自分の歯と
お口の状態を振り返りま
しょう
- 3**

よく噛んで、楽しく
食事をしましょう

2-3 身体活動・運動

現状と課題

- 1回 30分以上の汗ばむ程度の運動をしているかについてみると、男性は「週2回以上」、女性は「全くしていない」が最も高くなっています。年齢別にみると、30～39歳及び40～49歳で、運動は「全くしていない」と回答した割合が高くなっており、仕事や子育て等により運動を習慣とすることが難しい現状にあることが予測されます。また、健康状態別にみると、「普通」「あまり健康でない」「健康でない」と回答した者では、運動を「全くしていない」と回答している割合が最も高くなっていることから、運動が心身の健康に影響していることがうかがえます。

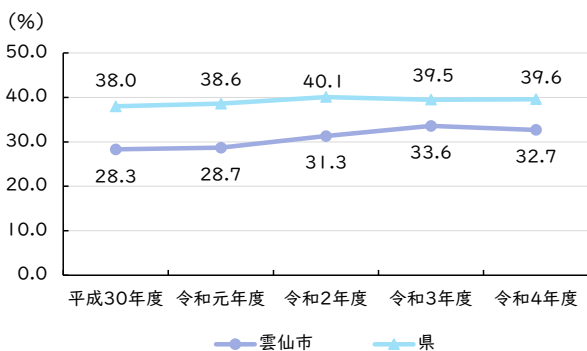
《1回 30分以上の汗ばむ程度の運動をしているか》

単位:%		週2回以上	週1回程度	月1～2回程度	全くしていない	不明・無回答
全体 (n=503)		39.4	9.9	14.7	35.6	0.4
性別	男性 (n=141)	66.7	7.1	9.9	16.3	0.0
	女性 (n=352)	28.7	11.1	17.0	42.9	0.3
年齢別	15～19歳 (n=128)	69.5	8.6	10.2	11.7	0.0
	20～29歳 (n=15)	20.0	20.0	33.3	26.7	0.0
	30～39歳 (n=134)	23.1	6.7	15.7	54.5	0.0
	40～49歳 (n=140)	22.9	9.3	17.9	49.3	0.7
	50～59歳 (n=46)	39.1	13.0	21.7	26.1	0.0
	60～64歳 (n=13)	46.2	23.1	0.0	30.8	0.0
	65歳以上 (n=21)	66.7	23.8	0.0	9.5	0.0
健康状態別	非常に健康である (n=81)	60.5	6.2	7.4	25.9	0.0
	健康である (n=161)	41.6	10.6	19.3	28.6	0.0
	普通 (n=214)	32.7	10.3	14.5	42.1	0.5
	あまり健康でない (n=40)	25.0	12.5	15.0	47.5	0.0
	健康でない (n=6)	33.3	16.7	0.0	50.0	0.0

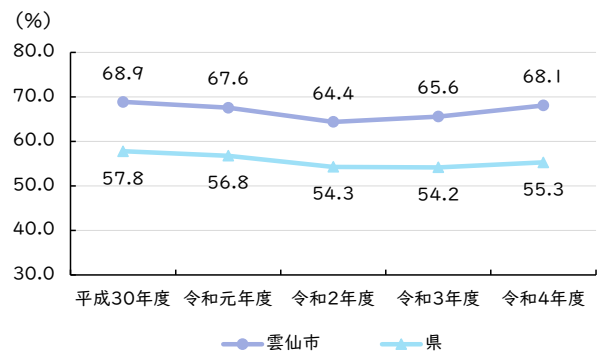
資料:健康に関するアンケート調査

- 本市の特定健康診査の質問票から、運動習慣がある者の割合についてみると、県よりも低くなっており、アンケート結果と同様に、家庭や仕事などで忙しい現状から運動を習慣とすることが難しい現状がうかがえます。しかし、1日1時間以上の身体活動がある者の割合は、国や県と比較し高いことから、生活活動を含む身体活動がある者は多いことがわかります。身体活動量が少しでも増えることで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、うつ、認知症などになるリスクを下げるができるため、生活活動と運動の両面から総合的に身体活動を増加させていく取り組みが必要です。

《1回 30分以上の運動習慣がある者の割合》



《1日1時間以上の身体活動がある者の割合》

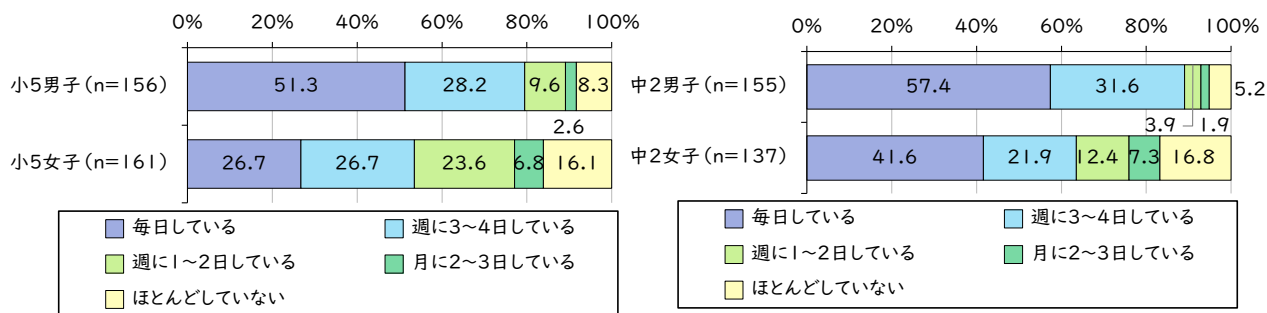


資料:特定健康診査・特定保健指導実施状況

●部活や授業以外で、運動・スポーツをしているかについてみると、小学5年生・中学2年生ともに「毎日している」が最も高くなっています。しかし、小学5年生・中学2年生ともに、男子と比較して女子の運動習慣がない者の割合が高くなっており、性別による差が生じています。

子どもに対しても、運動習慣を含む身体活動は、心身へ良い影響を及ぼすことがわかっています。加えて、大人になってからも継続した運動習慣を確立するためにも、身体を動かす習慣を身に付けている子どもを増やす取り組みが必要です。

《部活や授業以外で、運動・スポーツをしているか（小学5年生・中学2年生）》



資料：健康に関するアンケート調査

今後の方向性

適度な運動習慣などにより身体活動を増やすことは、筋力の維持・向上だけでなく生活習慣病の予防や改善のほか、こころの健康を保つことにも効果的です。家庭や仕事など忙しい現代社会の中で運動習慣の定着や身体活動量を増やすためには、運動する機会の提供や、身体活動・運動の意義や少しの時間でも実施可能な身体活動・運動についての普及・啓発を行う等の取り組みが必要になります。各ライフステージの市民が、日常生活の中で身体を動かすことができる機会を増やす取り組みを進めます。

健康コラム③～『+10（プラステン）』とは～

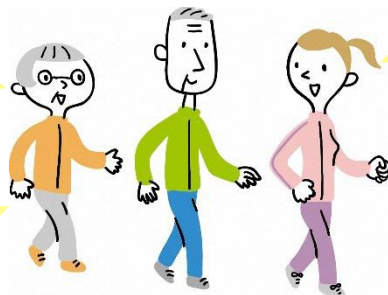


+10（プラステン）とは、日常生活のなかで「今よりも10分多く体を動かす」ことです。+10によって、死亡のリスクや生活習慣病・がん・認知症などの発症を低下させると言われています。さらに減量効果として+10を1年間継続すると、1.5～2.0kg減の効果が見込めるとされています。

「運動が苦手」「忙しい」… そんなあなたも+10!

背筋をのばして大股で歩く

子どもや孫と一緒に遊んで
体を動かす



座りっぱなしの人は30分に
1回はストレッチ

歯磨きをしながらかかと
を上げ下げする

各主体の取り組み

市民・地域の 取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活において、意識して今より少しでも多く身体を動かしましょう。 ・地域活動において、運動の機会を取り入れ、地域交流を深めましょう。
----------------	---

行政の取り組み

取り組み	内容	関係課
運動習慣の大事さの 普及・啓発	・市民の身体活動増加に向けて普及・啓発を行います。	健康づくり課
	・広報紙や各種 SNS 等を活用し、日常生活の中で 10 分多く身体を動かす、「+10 (プラステン)」の普及に努めます。	健康づくり課
全市民を対象にした 基礎体力の向上	・体力測定会を実施し、参加者の健康意識づくりに取り組みます。	教育委員会 スポーツ振興課
	・楽しみながら身体を動かすことができるイベントを開催します。	教育委員会 スポーツ振興課
ライフステージに あわせた運動習慣の形成	・乳幼児の健診時において、身体活動に関する個別相談に対応します。	子ども支援課
	・児童生徒の発達段階を考慮し、体力の向上について、教育計画に基づいた指導を行います。	学校教育課
	・健康に関する教室を開講し、市民の運動習慣づくりを推進します。	健康づくり課 生涯学習課
	・高齢者の運動習慣を見直すきっかけづくりとして、介護予防健診を実施します。	福祉課
	・介護予防の一環として、高齢者を対象とした健康教室を実施します。	福祉課

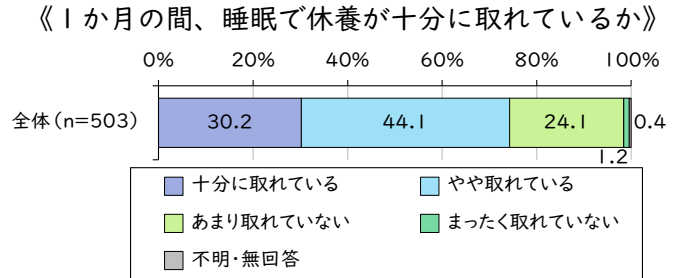
数値目標

指標	基準値 (R4年度)	目標値 (R17年度)	出典
日常生活において歩行又は同等の身体活動を 1 日 1 時間以上実施している者の割合	68.1%	70.0%	雲仙市特定健康診査
1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上 1 年以上実施している者の割合	32.7%	35.0%	雲仙市特定健康診査
ほとんど運動していない者の割合 (小学 5 年生女子)	6.3%	3.2%	長崎県児童生徒 体力・運動能力調査

2-4 休養・睡眠

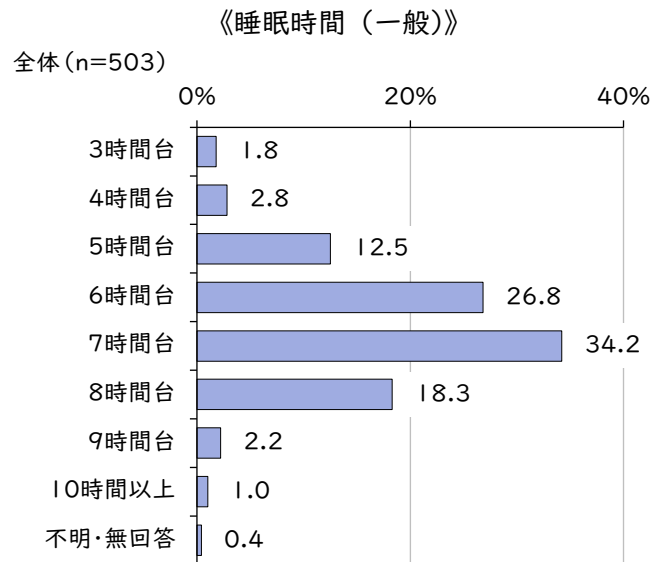
現状と課題

- 睡眠による休養が取れているかについて、『取れている（「十分に取れている」「やや取れている」の合計）』は、約7割となっています。



資料：健康に関するアンケート調査

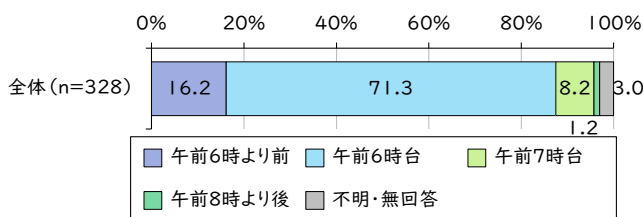
- 睡眠時間についてみると、6～8時間台の睡眠時間を確保できている割合が、約8割を占めています。一方で、約2割が『6時間未満の睡眠（「3時間台」「4時間台」「5時間台」の合計）』と回答しており、十分な睡眠が確保できていない現状となっています。



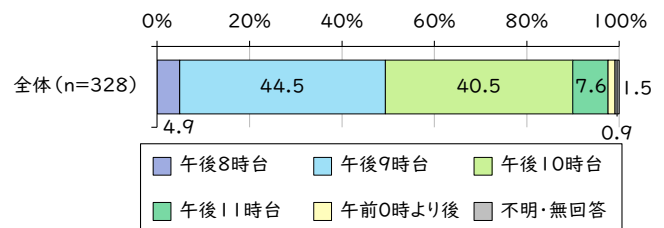
資料：健康に関するアンケート調査

- 小学5年生の起床・就寝時間についてみると、起床時間は「午前6時台」が71.3%と最も高くなっています。就寝時間は「午後9時台」が44.5%と最も高く、次いで「午後10時台」が40.5%となっています。多くの小学生が午後11時前には就寝していることがわかります。

《起床時間（小学5年生）》

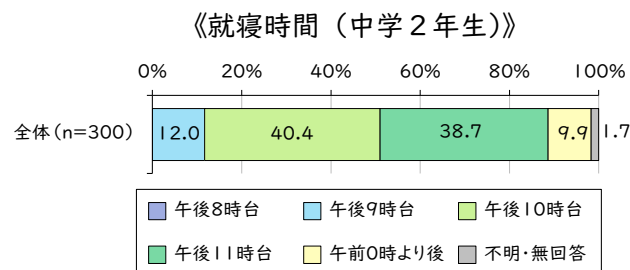
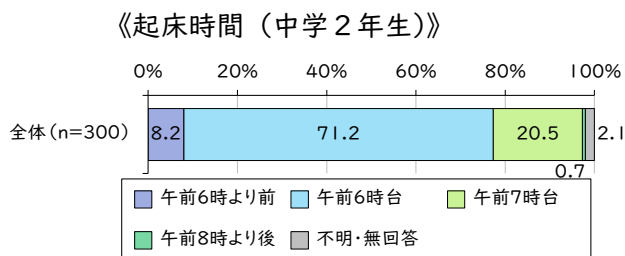


《就寝時間（小学5年生）》



資料：健康に関するアンケート調査

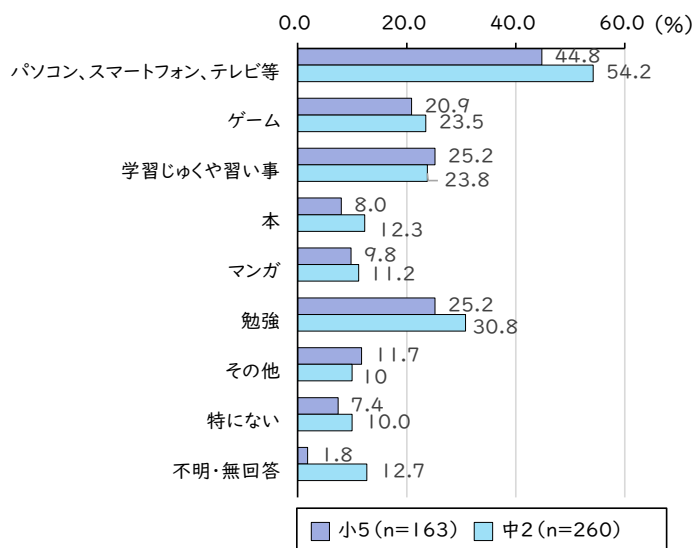
- 中学 2 年生の起床・就寝時間についてみると、起床時間は「午前 6 時台」で 71.2%と最も高くなっています。就寝時間は「午後 10 時台」が 40.4%と最も高く、次いで「午後 11 時台」が 38.7%となっています。就寝時間についてみると、小学 5 年生と比べて「午後 11 時台」「午前 0 時より後」と回答している人が増えており、十分な睡眠時間を確保できていない可能性があります。



資料：健康に関するアンケート調査

- 寝るのが遅くなる理由についてみると、小学 5 年生・中学 2 年生ともに、「パソコン、スマートフォン、テレビ等」が一番高くなっており、睡眠時間を妨げる要因となっていることがわかります。

《寝るのが遅くなる理由（小学 5 年生・中学 2 年生）》



資料：健康に関するアンケート調査

今後の方向性

日々の生活における十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせないものであり、睡眠・余暇による「休養」が日常生活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です。

睡眠不足を含めた睡眠に関する問題の慢性化は、肥満、高血圧、糖尿病、心血管疾患等の発症リスク上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかになっています。また、睡眠に関する問題の存在自体が精神疾患の発症リスクを高めるという報告もあります。

心身の健康を保つために、十分な睡眠や休養をとることの重要性の周知・啓発を進めていきます。

各主体の取り組み

市民・地域の 取り組み	・休養・睡眠が心身の健康に与える影響を理解し、十分な休養・睡眠をとりましょう。
----------------	---

行政の取り組み		
取り組み	内容	関係課
健康的な生活習慣の普及・啓発	・休養や睡眠の重要性について普及・啓発を行います。	健康づくり課
	・「雲仙市立学校の部活動等に係る活動方針」に基づき、児童・生徒が、運動、学習、食事、休養及び睡眠のバランスのとれた生活を送ることができるよう取り組みます。	学校教育課

数値目標

指標		基準値 (R4年度)	目標値 (R17年度)	出典
睡眠で十分に休養を取れている者の割合		76.7%	78.0%	雲仙市特定健康診査
睡眠時間が十分に確保できている者の割合（6～9時間）	20～59歳	76.4% (R5)	維持または 増加	健康に関する アンケート調査



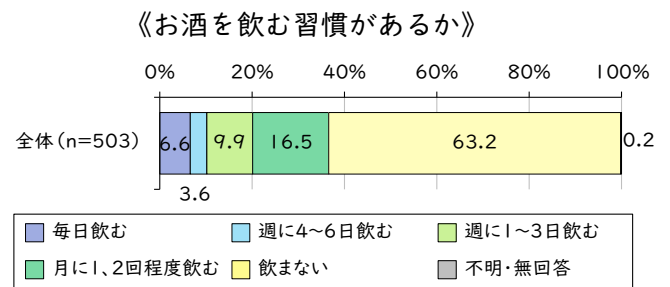
2-5 アルコール・たばこ

現状と課題

○アルコール

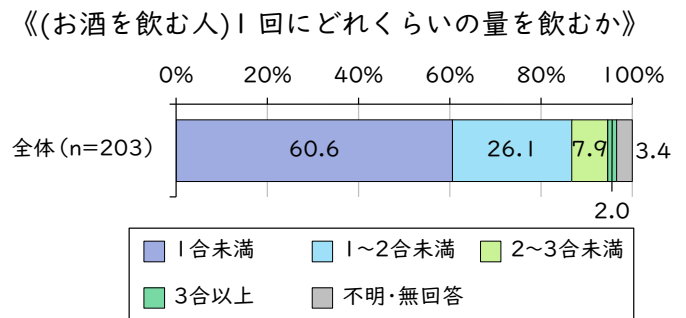
お酒は生活や文化の一部として楽しまれている側面もありますが、過度の飲酒は生活習慣病の発症・重症化に影響があります。国では生活習慣病のリスクを高める飲酒量として、1日あたり純アルコール摂取量が男性 40g以上、女性 20g以上とされています。日本酒1合の純アルコール量が約 20gであることから、男性では2合以上、女性では1合以上の飲酒を継続していると生活習慣病のリスクが高まります。

- お酒を飲む習慣についてみると、「飲まない」と回答している割合が最も高く、63.2%となっています。



資料：健康に関するアンケート調査

- お酒を飲む人で、1回にどれくらいの量を飲むかについてみると、「1合未満」が最も高く、60.6%となっています。

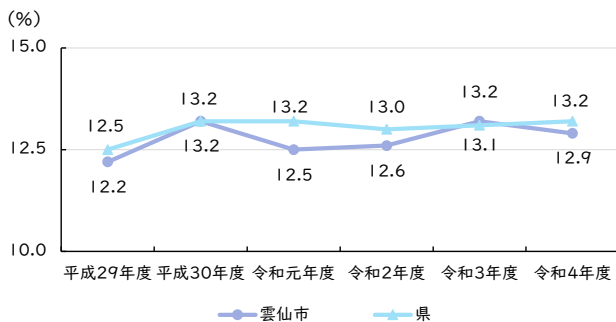


資料：健康に関するアンケート調査

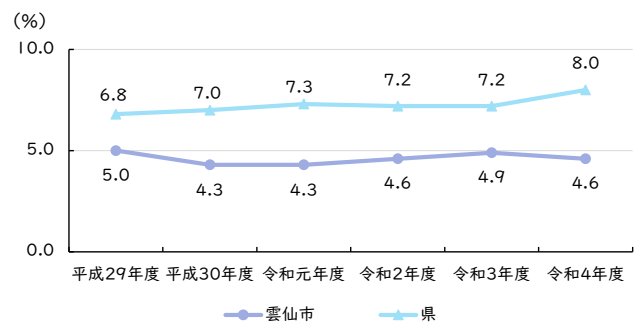
- 本市の特定健康診査の質問票から、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合をみると、男性は県とほぼ同程度で推移しています。女性は県よりも低く、5.0%前後を推移しています。

《生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合》

<男性>



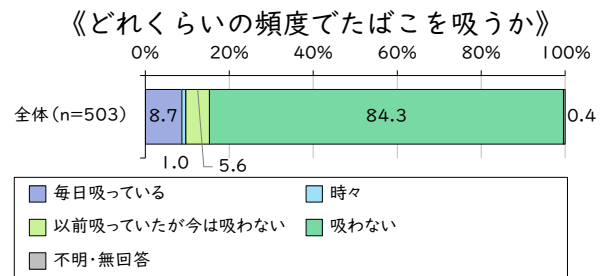
<女性>



資料：特定健康診査・特定保健指導実施状況

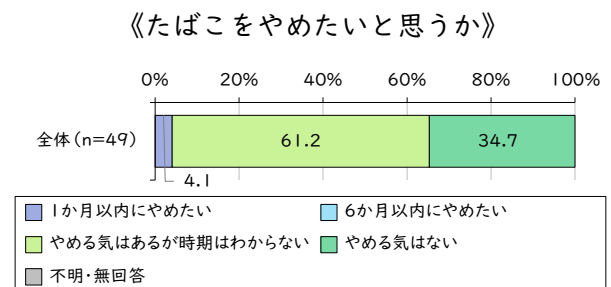
○たばこ

- どれくらいの頻度でたばこを吸うかについてみると、約8割が「吸わない」と回答しており、『吸う（「毎日吸っている」「時々」の合計）』と回答した割合は、約1割となっています。



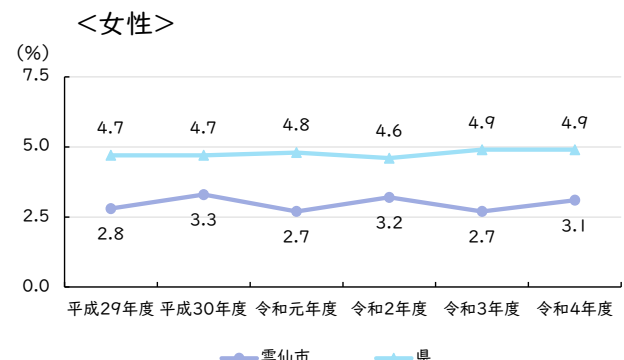
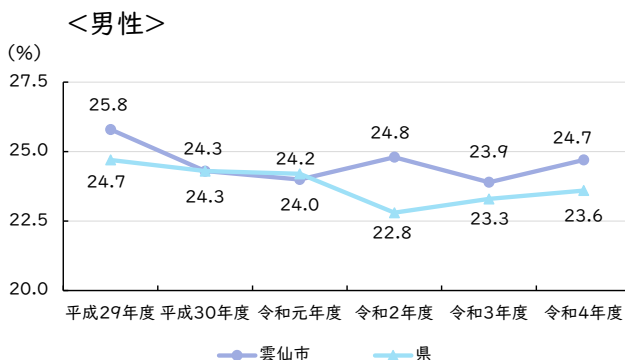
資料：健康に関するアンケート調査

- たばこをやめたいと思うかについてみると、「やめる気はあるが時期はわからない」と回答している割合が高く、禁煙したいと希望する人に向けて、機会や支援が求められています。



資料：健康に関するアンケート調査

- 本市の喫煙率についてみると、男性は県と同程度、女性は県よりも低く、3.0%前後で推移しています。



資料：特定健康診査・特定保健指導実施状況

今後の方向性

適量を超えた飲酒や毎日飲酒する習慣は、生活習慣病を始めとする様々な病気のリスク要因となるとともに、アルコール依存症やこころの健康問題を引き起こす原因にもなります。若い世代から節度ある適度な飲酒に取り組むことができるよう正しい知識の普及を進めていく必要があります。

また、喫煙は肺がんを始めとする多くのがん、心臓病や脳卒中などの循環器疾患、喘息や COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の呼吸器疾患のリスクを高めます。特に、妊娠中の喫煙は胎児の発育不全や乳幼児突然死症候群（SIDS）の要因となることがわかっています。喫煙による健康への影響について周知啓発を行うとともに、喫煙をやめたいと思う人ができる限り早い段階で禁煙に取り組めるよう支援を行います。

各主体の取り組み

市民・地域の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・節度ある適度な飲酒を心がけましょう。 ・喫煙の害を理解し、禁煙に取り組みましょう。 ・地域での活動やイベントにおいて、アルコールハラスメントがないようにしましょう。 ・20歳未満の飲酒や喫煙がないような環境づくりを進めましょう。
------------	--

行政の取り組み

取り組み	内容	関係課
過剰飲酒や喫煙に関する健康問題の情報提供	・飲酒や喫煙について健康教育を実施します。	健康づくり課
	・広報紙や各種 SNS 等において、節度ある適度な飲酒や禁煙についての普及・啓発を行います。	健康づくり課
それぞれの立場にあった飲酒や喫煙に対する指導の実施	・妊婦やその家族を対象に、飲酒や喫煙について個別の指導を行います。	子ども支援課
	・20歳未満の飲酒や喫煙に係る悪影響等について、教育計画に基づいた指導を行います。	学校教育課
	・健診結果説明会や健康相談において、飲酒・喫煙についての個別指導を行います。	健康づくり課 総合窓口課

数値目標

指標		基準値 (R4年度)	目標値 (R17年度)	出典
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(1日あたり)	男性 2 合以上	12.9%	11.0%	雲仙市特定健康診査
	女性 1 合以上	4.6%	3.9%	
成人の喫煙率（喫煙をやめたい人がやめる）	男性	24.7%	減少	雲仙市特定健康診査
	女性	3.1%		
妊婦の喫煙率（妊娠中の喫煙をなくす）		1.6%	減少	健やか親子 21 アンケート

3 社会環境の整備

3-1 社会とのつながり・こころの健康

現状と課題

●地域のつながりと健康状態についてみると、自身の健康状態が「非常に健康である」「健康である」「普通」と回答した者では、地域のつながりがあるかについて「どちらかといえば強い方だと思う」と回答した割合が多くなっています。反対に、自身の健康状態が「あまり健康でない」「健康でない」と回答した者では、地域のつながりがあるかについて「どちらかといえば弱い方だと思う」と回答した割合が多くなっており、地域とのつながりが自身の健康状態に影響する要因の一つであることがわかります。

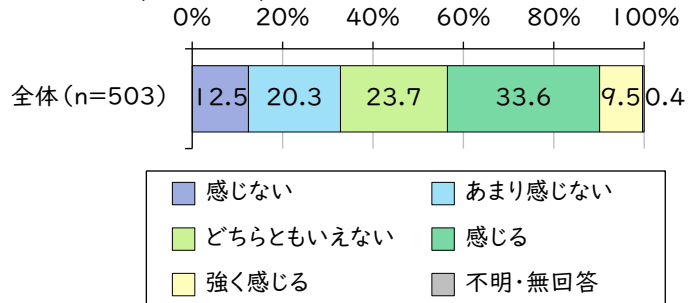
《地域のつながりがあるかと健康状態について》

単位:%		強い方だ と思う	強い 方だ か と 思 い う ば	弱 い 方 だ か と 思 い う ば	弱 い 方 だ と 思 う	不 明 ・ 無 回 答
全体 (n=503)		12.1	41.2	29.4	16.5	0.8
健康 状 態 別	非常に健康である (n=81)	21.0	38.3	27.2	13.6	0.0
	健康である (n=161)	14.3	51.6	22.4	9.9	1.9
	普通 (n=214)	8.9	37.4	34.1	19.6	0.0
	あまり健康でない (n=40)	5.0	30.0	35.0	30.0	0.0
	健康でない (n=6)	0.0	16.7	50.0	33.3	0.0

資料：健康に関するアンケート調査

●普段の生活の中で、身体的、精神的につらい（ストレス）と感ずることがあるかについて、『ある（「感じる」「強く感じる」の合計）』は、43.1%となっており、約半数がストレスを抱えています。

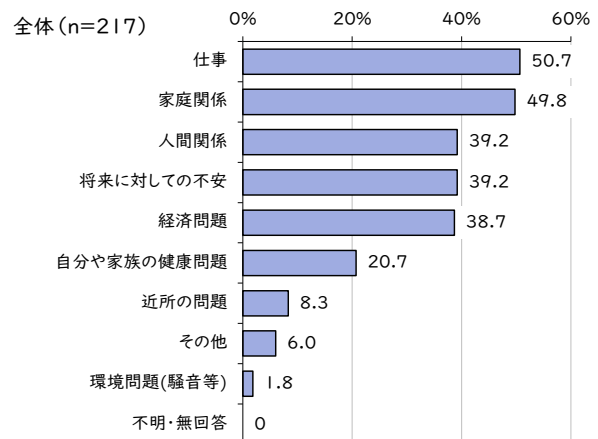
《普段の生活の中で、身体的・精神的につらい（ストレス）と感ずることがあるか》



資料：健康に関するアンケート調査

●ストレスの原因についてみると、「仕事」や「家庭関係」と回答している割合が高く、身近な生活環境が影響していることがわかります。

《（感ずることがある人）ストレスの原因》



資料：健康に関するアンケート調査

今後の方向性

健康づくりは、市民一人ひとりが健康意識を持って取り組むことが重要ですが、個人だけではなく、仲間や地域と一緒に健康づくりに取り組むことで、より心身の健康状態の改善につながることができます。

また、こころの悩みや不安は相談しにくいと感じることから、一人で抱えてしまうことも多いため、気軽に相談できる場があることを周知するなど、悩みや困りごとがある人がSOSを出しやすい環境づくりを進めます。

本市では、健康づくりに関する多様な団体が活躍しているため、各種健康づくりに関する団体や自治会に向けてアプローチすることで、地域全体での健康づくりを目指します。

各主体の取り組み

市民・地域の 取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族や仲間と一緒に地域活動に参加しましょう。 ・ 自分にあったストレス解消法を見つけ、実践しましょう。 ・ 悩みごとがある場合は、周囲に相談しましょう。 ・ 互いに声を掛け合い、見守り、助け合う地域づくりを進めましょう。
----------------	---

行政の取り組み		
取り組み	内容	関係課
心身の健康づくりの普及	・ 各自治会に出向き、心身の健康に関する普及・啓発を行います。	健康づくり課
地域や社会における つながりの場の提供	・ 認知症サポーターの養成講座を開講し、認知症になっても地域で安全に暮らせるまちづくりを進めます。	福祉課
	・ 介護予防の普及・啓発に加え、「自助」「互助」「共助」など地域の支えあいによる生活支援を推進します。	
こころの健康に関する 個々の状況に応じた相談 支援	・ 不安や悩みに応じた相談・支援体制の充実を図るとともに、必要に応じて専門相談窓口につなげます。	健康づくり課 福祉課
	・ 妊産婦やその家族を対象に悩みや相談を受け付け、関係機関と連携を図りながら支援します。	子ども支援課
	・ 新興感染症の流行や、やむを得ず心身の健康活動に資する事業の実施が難しい場合は、孤立予防のための家庭訪問等を通じて市民の健康づくりを支援します。	福祉課

行政の取り組み		
取り組み	内容	関係課
児童・生徒のこころに寄り添う配慮・支援	・児童・生徒を対象に講演等を実施し、こころの健康について学習を推進します。	健康づくり課 学校教育課 子ども支援課
	・スクールソーシャルワーカーや訪問指導員、スクールカウンセラーと連携し、児童・生徒の悩みに寄り添い、支援を行います。	学校教育課
	・「雲仙市立学校の部活動等に係る活動方針」に基づき、児童・生徒が、運動、学習、食事、休養及び睡眠のバランスのとれた生活を送ることができるよう取り組みます。（再掲）	学校教育課
仕事の不安・悩みの解消	・雲仙市商工業活性化推進事業による各事業所の労働環境改善のための支援を行います。	商工労政課
こころの健康に関する理解	・市民のSOSに気づけるようこころの健康に関する研修や講話を実施し、市職員のこころの健康に関する理解の促進に努めます。	人事課

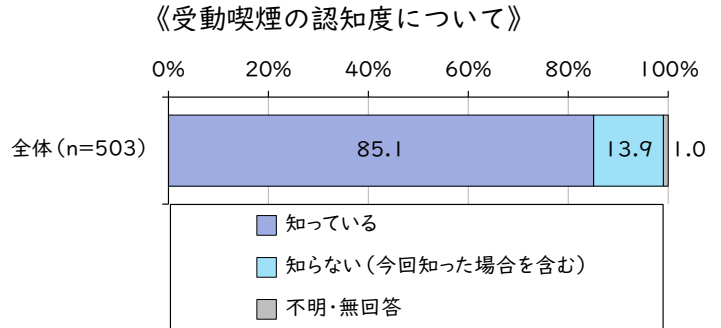
数値目標

指標	基準値 (R4年度)	目標値 (R17年度)	出典
地域とのつながりについて『ある（「強い方だと思う」「どちらかといえば強い方だと思う」の合計）』と答えた者の割合	53.3% (R5)	58.3%	健康に関するアンケート調査
悩みを打ち明けられる人がいないと答えた者の割合	8.0% (R5)	減少	健康に関するアンケート調査

3-2 自然に健康になれる環境づくり

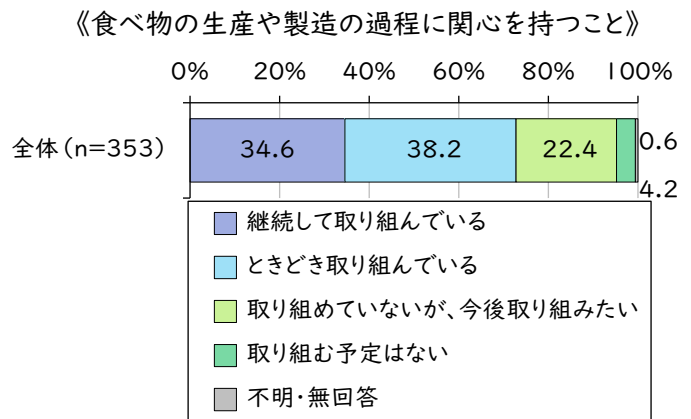
現状と課題

- 受動喫煙という言葉の認知度について、約9割が「知っている」と回答しており、分煙などの受動喫煙防止の取り組みにより言葉の認知度が高まってきています。



資料：健康に関するアンケート調査

- 食育に関する取り組みのうち、食べ物の生産や製造の過程に関心を持つことについて、『取り組んでいる(「継続して取り組んでいる」「ときどき取り組んでいる」の合計)』と回答した者の割合が約7割となっており、市民の食育活動において、関心高く取り組まれていることがうかがえます。



資料：健康に関するアンケート調査

今後の方向性

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の低い人を含む、地域全体に対してアプローチを行うことが重要です。

本人が健康づくりを意識しなくても、自然に健康な行動につながるような環境整備に取り組むことで、健康無関心層へも健康づくりの機会を提供できるよう、地域全体での健康づくりを目指します。



各主体の取り組み

市民・地域の 取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・地域での活動やイベント開催時は会場内禁煙に努めましょう。 ・食品の産地や原材料、成分などに関心を持ちましょう。 ・ICT等を活用し身体活動量を増やしていきましょう。
----------------	---

行政の取り組み		
取り組み	内容	関係課
受動喫煙を防止する環境の整備	・受動喫煙の害に関して普及・啓発を行います。	健康づくり課
自然に健康になれる食環境の整備	・健康課題の共有及び減塩や野菜摂取量増加のための取り組み等を、関係機関との協働により実施します。	健康づくり課 商工労政課 観光物産課
身体を動かしたくなる環境の整備	・ICT等を活用した健康増進の取り組み等を市民に情報発信し、市民の日常生活において身体活動が増加するよう取り組みます。	健康づくり課 生涯学習課 スポーツ振興課
市民の健康を支える活動員への支援	・食生活改善推進員などの市民の健康づくりを支える支援員の育成と活動支援を行います。	健康づくり課

数値目標

指標		基準値 (R4年度)	目標値 (R17年度)	出典
受動喫煙という言葉について「知っている」と回答した者の割合		85.1% (R5)	増加	健康に関するアンケート調査
健康教育に参加した市民数		2,102人	維持または増加	健康教育参加者数
食生活改善推進員の会員数		204人	維持または増加	雲仙市食生活改善推進員数
食生活改善推進員活動に参加した市民数		3,148人	維持または増加	雲仙市食生活推進活動報告集計
健康寿命	男性	80.42歳 (R3)	82.34歳	厚生労働科学研究：健康寿命の算定プログラム「日常生活動作が自立している期間の平均 (要介護2～5までの認定を受けていない人を健康とみなす)」
	女性	84.85歳 (R3)	86.68歳	

第6章

数値目標一覧

	指標	基準値 (R4 年度)	目標値 (R17 年度)	
健康管理	がん検診の受診率	胃がん	4.8%	
		肺がん	17.6%	
		大腸がん	12.3%	
		子宮頸がん	11.1%	
		乳がん	15.2%	
	骨粗しょう症検診の受診率		5.2%	15.0%
	特定健康診査の受診率		38.0%	45.0%
	特定保健指導の実施率		51.3%	60.0%
	メタボリックシンドローム 該当者・予備群の割合	該当者	20.0%	減少
		予備群	13.1%	減少
	高血圧の割合 (収縮期血圧 140mmHg 以上かつ/または拡張期血圧 90mmHg 以上の者の割合)		23.4%	減少
	脂質異常症の割合 (LDLコレステ ロール160mg/dL以上の者の割合)	男性	5.4%	4.1%
		女性	6.9%	5.2%
	HbA1c が NGSP 値 6.5%以上の者の割合 (糖尿病有病者の増加の抑制)		7.2%	現状維持 または減少
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合 (HbA1c が NGSP 値 8.0%以上の者の割合)		0.62%	0.47%
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数 (合併症の減少)		4人	現状維持 または減少	

	指標		基準値 (R4年度)	目標値 (R17年度)	
栄養・食生活	適正体重を維持している者	小学5年生の肥満傾向の割合	男子	2.9%	維持または減少
			女子	1.1%	維持または減少
		肥満(BMI25以上)の割合	20～60歳代男性	39.4%	35.2%
			40～60歳代女性	21.9%	15.0%
		低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者(65歳以上)の割合		16.4%	13.0%
	バランスの良い食事を摂っている者の割合		50.3% (R5)	55.0%	
	朝食を食べていない者の割合	1歳6か月児	5.7%	減少	
		3歳児	6.4%	減少	
		小学5年生	12.0%	10.7%	
		中学2年生	12.2%	11.6%	
20～30歳代		23.4%	18.0%		
歯・口腔の健康	1歳6か月児で仕上げ磨きをしている保護者の割合		97.8%	維持または増加	
	3歳児でむし歯がない者の割合		86.1%	95.0%	
	12歳児の1人平均永久歯むし歯数		1.1本	0.6本	
	歯磨きを毎食後している者(朝食後、昼食後、夕食後または就寝前)の割合		24.1% (R5)	30.0%	
	歯周病予防健診受診者の割合		2.4%	5.0%	
	40歳から74歳における咀嚼良好者の割合		71.3%	75.2%	
	半年前に比べて固いものが食べにくくなった者の割合(75歳以上)		27.5%	25.5%	
	認可保育所・幼稚園・認定こども園でのフッ化物洗口実施施設の割合		70.4%	85.0%	
身体活動・運動	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合		68.1%	70.0%	
	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している者の割合		32.7%	35.0%	
	ほとんど運動していない者の割合(小学5年生女子)		6.3%	3.2%	

	指標		基準値 (R4年度)	目標値 (R17年度)
休養・睡眠	睡眠で十分に休養を取れている者の割合		76.7%	78.0%
	睡眠時間が十分に確保できている者の割合 (6～9時間)	20～59歳	76.4% (R5)	維持または増加
アルコール・たばこ	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(1日あたり)	男性2合以上	12.9%	11.0%
		女性1合以上	4.6%	3.9%
	成人の喫煙率 (喫煙をやめたい人がやめる)	男性	24.7%	減少
		女性	3.1%	
妊婦の喫煙率(妊娠中の喫煙をなくす)		1.6%	減少	
社会とのつながり・ こころの健康	地域とのつながりについて『ある(「強い方だと思う」「どちらかといえば強い方だと思う」の合計)』と答えた者の割合		53.3% (R5)	58.3%
	悩みを打ち明けられる人がいないと答えた者の割合		8.0% (R5)	減少
自然に健康になれる環境づくり	受動喫煙という言葉について「知っている」と回答した者の割合		85.1% (R5)	増加
	健康教育に参加した市民数		2,102人	維持または増加
	食生活改善推進員の会員数		204人	維持または増加
	食生活改善推進員活動に参加した市民数		3,148人	維持または増加
	健康寿命	男性	80.42歳 (R3)	82.34歳
女性		84.85歳 (R3)	86.68歳	

第7章

計画の推進体制

1 計画の推進体制

計画の推進において、もっとも大きな資源となるのが、市民やボランティアの力です。市民一人ひとりが健康的な生活の実現に向け、現在ある関係団体と連携を図りながら、ともに市民パワーの拡大を目指します。

市民の健康保持及び増進への総合的計画を樹立し、その効果的推進を図ることを目的として設定された「雲仙市保健対策推進協議会」を諮問機関とし、今後の健康づくり推進に関する報告を行い、指導・助言を受け、円滑な計画の推進を図ります。

歯科保健の推進に関する諮問機関として「雲仙市歯科保健推進協議会」をこれに充てています。地域ぐるみでむし歯及び歯周病予防を中心とした歯科保健の向上ならびに歯科保健の円滑な推進を図ります。

健康うんぜん 21 の基本方針である「健康寿命の延伸」の実現に向け、関係団体との連携を図り、地域に根差した活動をどのように展開していくか協議をしていきます。

2 市民・関係団体との連携

市民の生涯を通じた健康の実現を目指し、市民一人ひとりの主体的な健康づくり活動を支援していくためには、事業の効率的な実施を図る観点から、健康増進法第6条で規定された健康増進事業実施者との連携が必要です。医師会や歯科医師会に加え、雲仙市保健対策推進協議会ならびに雲仙市歯科保健推進協議会の構成団体などとも十分に連携を図りながら、関係機関、関係団体、行政などが協働して進めていきます。

また、行政においては、健康増進事業の実施が様々な部署にわたるため、計画策定担当課である健康づくり課が中心となり、毎年度の関係各課の施策や事業の実施状況を把握するとともに、連携して施策に取り組める体制づくりを進め、本計画を着実に推進します。

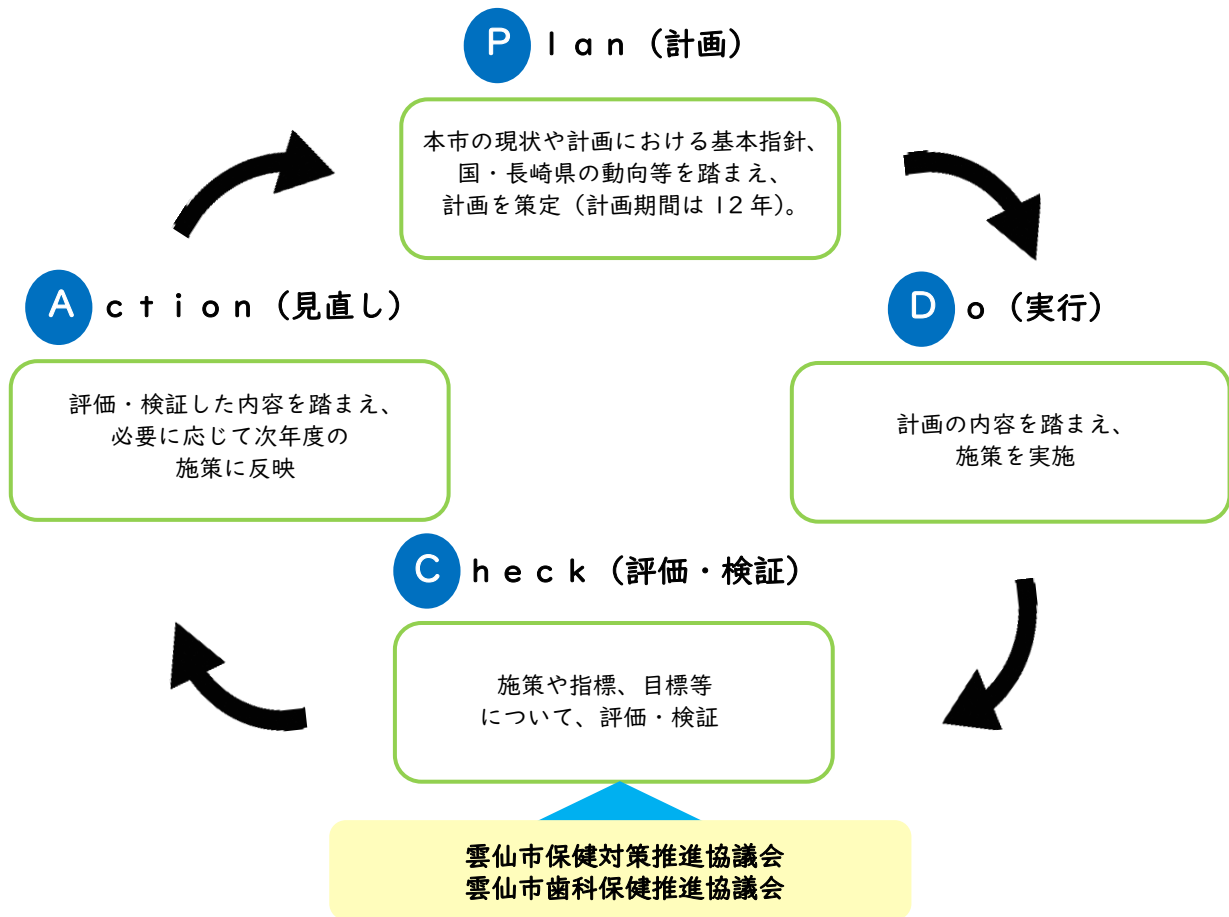
■ 雲仙市の健康づくり ■

健康づくりは、市民一人ひとりが健康意識をもって取り組むことが重要ですが、個人だけではなく、仲間や地域と一緒に健康づくりに取り組むことで、より心身の健康状態の改善につながることができます。



3 計画の進行管理と評価

雲仙市保健対策推進協議会ならびに雲仙市歯科保健推進協議会において、本計画に基づく施策の実施状況、目標の達成状況を把握します。施策の実施状況、年度の実績の把握・分析は毎年度実施し、6年を目処に本計画の目標達成度、施策の効果などを評価し、必要に応じて計画の見直しと改善に努めます。



第8章

資料編

I 健康増進法

健康増進法(平成十四年法律第百三号)

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

(国民の責務)

第二条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

(健康増進事業実施者の責務)

第四条 健康増進事業実施者は、健康教育、健康相談その他国民の健康の増進のために必要な事業(以下「健康増進事業」という。)を積極的に推進するよう努めなければならない。

(関係者の協力)

第五条 国、都道府県、市町村(特別区を含む。以下

同じ。)、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

(定義)

第六条 この法律において「健康増進事業実施者」とは、次に掲げる者をいう。

- 一 健康保険法(大正十一年法律第七十号)の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会、健康保険組合又は健康保険組合連合会
- 二 船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会
- 三 国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)の規定により健康増進事業を行う市町村、国民健康保険組合又は国民健康保険団体連合会
- 四 国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第二百二十八号)の規定により健康増進事業を行う国家公務員共済組合又は国家公務員共済組合連合会
- 五 地方公務員等共済組合法(昭和三十七年法律第五百二十二号)の規定により健康増進事業を行う地方公務員共済組合又は全国市町村職員共済組合連合会
- 六 私立学校教職員共済法(昭和二十八年法律第二百四十五号)の規定により健康増進事業を行う日本私立学校振興・共済事業団
- 七 学校保健安全法(昭和三十三年法律第五十六号)の規定により健康増進事業を行う者
- 八 母子保健法(昭和四十年法律第四百四十一号)の規定により健康増進事業を行う市町村
- 九 労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)

の規定により健康増進事業を行う事業者

- 十 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会、健康保険組合、市町村、国民健康保険組合、共済組合、日本私立学校振興・共済事業団又は後期高齢者医療広域連合
- 十一 介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)の規定により健康増進事業を行う市町村
- 十二 この法律の規定により健康増進事業を行う市町村
- 十三 その他健康増進事業を行う者であって、政令で定めるもの

第二章 基本方針等

(基本方針)

- 第七条 厚生労働大臣は、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(以下「基本方針」という。)を定めるものとする。
- 2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。
 - 一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
 - 二 国民の健康の増進の目標に関する事項
 - 三 次条第一項の都道府県健康増進計画及び同条第二項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
 - 四 第十条第一項の国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項
 - 五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項
 - 六 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
 - 七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項
- 3 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の

長に協議するものとする。

- 4 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。(都道府県健康増進計画等)
- 第八条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画(以下「都道府県健康増進計画」という。)を定めるものとする。
- 2 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。
- 3 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。(健康診査の実施等に関する指針)
- 第九条 厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の健康の増進に向けた自主的な努力を促進するため、健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳(自らの健康管理のために必要な事項を記載する手帳をいう。)の交付その他の措置に関し、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針(以下「健康診査等指針」という。)を定めるものとする。
- 2 厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、内閣総理大臣、総務大臣、財務大臣及び文部科学大臣に協議するものとする。
- 3 厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

第三章 以下省略

2 雲仙市保健対策推進協議会設置に関する条例

○雲仙市保健対策推進協議会設置に関する条例

平成17年10月11日

条例第122号

(趣旨)

第1条 この条例は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項の規定に基づき、雲仙市保健対策推進協議会(以下「協議会」という。)の設置について定めるものとする。

(目的)

第2条 協議会は、市民の健康保持及び増進への総合的計画を樹立し、その効率的推進を図ることを目的とする。

(定数及び任期)

第3条 協議会の委員の定数は、15名以内とし、その任期は2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委嘱)

第4条 委員は、関係機関及び関係団体の代表並びに学識経験者の中から市長が委嘱する。

(所掌事務)

第5条 協議会は、本市における保健事業についての諸計画に関することにつき、市長の諮問に応じて答申するものとする。

(報酬及び費用弁償)

第6条 委員には、予算の範囲内で報酬を支給する。また、費用弁償としての旅費は、雲仙市特別職の職員で非常勤のもの報酬及び費用弁償に関する条例(平成17年雲仙市条例第34号)に定めるところによる。

(委任)

第7条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成17年10月11日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日の前日までに、合併前の国見町保健対策推進協議会設置に関する条例(昭和58年国見町条例第11号)、瑞穂町健康づくり推進協議会設置要綱(昭和63年瑞穂町要綱第4号)、吾妻町保健対策推進協議会設置に関する条例(昭和58年吾妻町条例第9号)若しくは小浜町保健対策推進協議会設置要綱の規定又は南串山町の保健対策推進協議会の制度(次項においてこれらを「合併前の条例等」という。)によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの条例の相当規定によりなされたものとみなす。

(適用区分)

3 この条例は、平成18年度から適用し、平成17年度までについては、なお合併前の条例等の例による。

3 雲仙市保健対策推進協議会運営規則

○雲仙市保健対策推進協議会運営規則

平成17年10月11日

規則第96号

(趣旨)

第1条 この規則は、雲仙市保健対策推進協議会設置に関する条例(平成17年雲仙市条例第122号)第7条の規定により、雲仙市保健対策推進協議会(以下「協議会」という。)の運営について必要な事項を定めるものとする。

(委員の委嘱)

第2条 協議会の委員は、次に掲げるものの中から市長が委嘱する。

- (1) 長崎県南保健所長
- (2) 地元医師代表
- (3) 地元歯科医師代表
- (4) 市会議員代表
- (5) 民生児童委員代表
- (6) 老人クラブ連合会代表
- (7) 婦人会代表
- (8) 市の学校関係者代表
- (9) 食生活改善推進協議会代表
- (10) 保育園・幼稚園代表者
- (11) 自治会長代表
- (12) 国民健康保険運営協議会代表
- (13) 事業主代表
- (14) その他市長が必要と認める者

(会長、副会長)

第3条 協議会に会長1名、副会長1名を置く。

2 会長、副会長の選出は、委員の互選による。

3 会長は、本会を代表し、会務を総括する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第4条 協議会は、会長が召集する。

2 会長が必要と認める場合には、議事に関する学識経験者又は関係者を会議に参加させ意見を求めるものとする。

3 会議の議事は、出席した委員で決する。

(事務局)

第5条 協議会に関する庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(その他)

第6条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成17年10月11日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の日の前日までに、合併前の国見町保健対策推進協議会規則(平成13年国見町規則第6号)又は吾妻町保健対策推進協議会運営規則(昭和58年吾妻町規則第8号)(次項においてこれらを「合併前の規則」という。)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

(適用区分)

- 3 この規則は、平成18年度から適用し、平成17年度までについては、合併前の規則の例による。

附 則(平成18年6月30日規則第40号)

この規則は、平成18年7月1日から施行する。

附 則(平成19年7月6日規則第37号)

この規則は、平成19年8月1日から施行する。

附 則(平成28年4月1日規則第30号)抄

(施行期日)

- 1 この規則は、平成28年4月1日から施行する。

4 雲仙市歯科保健推進協議会設置要綱

○雲仙市歯科保健推進協議会設置要綱

平成18年7月3日

告示第104号

(設置)

第1条 雲仙市民の生涯にわたる総合的な歯科保健対策の推進を図るため、雲仙市歯科保健推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、歯科保健対策の総合計画を策定し、その効果推進を図り、地域ぐるみでむし歯予防及び歯周病予防を中心とした歯科保健の向上並びに歯科保健の円滑な推進を図るため、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 現状の問題点に関する事。
- (2) 今後の対応策に関する事。
- (3) 啓発普及の推進に関する事。
- (4) 推進体制の確立に関する事。
- (5) その他歯科保健の問題に関する事。

(組織)

第3条 協議会は、14人以内の委員で組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから市長が委嘱する。

- (1) 島原南高歯科医師会
- (2) 雲仙市婦人会連絡協議会
- (3) 雲仙市学校保健会
- (4) 雲仙市PTA連合会
- (5) 雲仙市保育会会長
- (6) 雲仙市保育園保護者
- (7) 雲仙市学校保健会養護教諭部会
- (8) 雲仙市母子保健推進員
- (9) 雲仙市食生活改善推進員連絡協議会
- (10) 雲仙市健康づくり推進員
- (11) 島原南高歯科衛生士会
- (12) 県南保健所歯科保健担当者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選による。

3 会長は、会務を総理し、協議会の会議(以下「会議」という。)の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、会長の職務を代行する。

(会議)

第6条 会議は、会長が招集する。

2 会議は、年2回開催する。

(処務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮り別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成21年9月8日告示第134号)

この告示は、公布の日から施行し、平成21年4月1日から適用する。

附 則(平成22年4月1日告示第68号)

この告示は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成28年4月1日告示第46号)

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

5 令和5年度 雲仙市の保健事業一覧

事業	胎児期	出産 0歳	乳児期	幼児期 1歳 2歳 3歳	学齢・思春期 小学校から18歳
	食育の推進 栄養・食生活 ……早寝・早起き・朝ご飯 ふるさとの味を知る(地産地消・郷土料理)……… 食を理解し楽しく食べよう				
食育推進計画 健康づくり計画の推進 【健康うんぜん21の目標】	身体活動・運動 ……楽しく運動する習慣を身につける 知って自分を大切にしよう 歯・口腔の健康 ……丈夫な歯をつくろう 歯・口腔の健康 ……むし菌にしない させない こころの健康…健やかなこころの発達				
健康診査	妊娠届 妊婦一般健康診査(14回) 多胎妊婦健康診査(5回) 妊婦歯科健診	出生届 新生児聴覚検査 産婦健康診査(2回)	乳児一般健康診査(2回)	1歳6か月児健康診査 2歳児親子歯科健診 3歳児健康診査 5歳児健診(質問票)	
健康相談	母子健康手帳交付 妊婦面談・支援カンファ	赤ちゃん健康相談 3か月児相談 4か月児以降は随時 離乳食指導 歯科相談	ことばと心の相談		
健康教育	パパママひろば	生活習慣改善事業 ・1歳6か月児健康診査時 ・3歳児健康診査時 ・2歳児親子歯科健診時			思春期教室
訪問	妊婦訪問	新生児産婦訪問 乳児家庭全戸訪問	未熟児訪問	乳幼児訪問	学童・思春期訪問
予防接種	定期接種：ヒブ、小児用肺炎球菌、B型肝炎、四種混合(百日咳・破傷風・ジフテリア・ポリオ)BCG、麻疹・風疹混合(MR)、水痘、日本脳炎、ロタウイルスワクチン <里帰り出産等による県外での接種費用の償還払い> ※五種混合(百日咳・破傷風・ジフテリア・ポリオ・ヒブ)令和6年4月開始				定期接種：日本脳炎(2期)、二種混合(ジフテリア・破傷風)、子宮頸がん ※日本脳炎特例対象者(平成15年4月2日～平成19年4月1日生)は、20歳未満まで定期接種(1期、2期)として接種可 ※子宮頸がんキャッチアップ対象者(平成9年4月2日～平成18年4月1日生)は、令和7年3月31日までに定期接種と同様に接種可
	任意接種：インフルエンザ(生後6か月児～中学3年生)接種費用助成 造血細胞移植後の予防接種再接種費用助成				
組織活動	母子保健推進員活動				
感染症対策					
その他	子育て世代包括支援センター(令和6年4月こども家庭センターへ移行) / 相談支援・ケース検討会・関係機関との連携等 未熟児養育医療給付 産後ケア事業 フッ化物洗口推進事業				

青年期 19歳から39歳	壮年期 40歳から64歳	前期高齢期 65歳から74歳	後期高齢期 75歳以上
栄養・食生活 … 食べ過ぎない 飲みすぎない 個々に応じた食生活の実践 適正体重の維持 肥満・やせの改善 身体活動・運動 … 自分の体を知って運動する習慣を身につける …目的にあった運動ができる その日の疲れその日のうちに … 睡眠を十分にとる 喫煙率の低下 適度な飲酒 … 適正飲酒量を知る 受動喫煙の機会を減らす 歯を守ろう～8020を目指して～ 歯周病予防 こころの病気への対策（自殺対策）		栄養・食生活 … 食事をおいしく楽しく食べよう フレイル予防・介護予防 個々に応じた歯・口腔の手入れ 認知症対策	
若年者健診(20～39歳)	健康診査(生活保護受給者)		
肺がん検診・胃がん検診・大腸がん検診・子宮がん検診・乳がん検診		肝炎ウイルス検診・前立腺がん検診	
腹部エコー検査			
お口のチェック健診(歯周病予防健診)			
妊婦歯科健診	骨粗鬆症検診		
2歳児親子歯科健診(保護者)	国保:胃がんリスク検査		
健康相談(からだところの健康相談、随時健康相談)			
歯科健康相談(集団健診時)			
こころの健康			
		一般高齢者教室	
こころの健康づくり事業	健康教育(キラッと健康! 応援プロジェクト) 生活習慣病予防教室および栄養・食生活教室		
ゲートキーパー養成講座			
精神障害者家族会・認知症家族会への支援			
訪問事業(健康診査の事後指導・精神・介護家族)			
風しん第5期(定期接種)		高齢者インフルエンザ(定期接種)	
		肺炎球菌ワクチン(定期接種)	
新型コロナウイルスワクチン接種 (臨時接種～令和5年度まで)			
食生活改善推進員養成講座			
食改中央学習会・7支部・食生活改善推進活動			
新型インフルエンザ等対策など			
若年者の保健指導	特定健診・保健指導		
生活習慣病重症化予防事業) ・ 糖尿病性腎臓病重症化予防事業(国保)			
			高齢者の保健事業と介護予防の 一体化会議(後期高齢者)

健康うんぜん 21 (第3次)

発行 令和6年3月

編集 雲仙市役所 健康福祉部 健康づくり課

〒854-0492 長崎県雲仙市千々石町戊 582 番地

TEL:0957-47-7876 FAX:0957-36-8900



UNZEN

健康うんぜん 21
(第3次)

