
松浦市健康づくり総合計画
いきいき松浦21
(第3次 2025~2036)

松浦市健康増進計画
第4次松浦市食育推進計画

松浦市

2025年(令和7年)3月

はじめに



健康であることは、すべての人に共通した願いであり、本市においても「安心・幸せのまち」を目指して、様々な取り組みを実施しています。しかし、ライフスタイルの変化や価値観、ニーズの多様化など、私たちを取り巻く生活環境は大きく変化していることに加え、少子高齢化・人口減少が進んでいることから、生涯を通して健康で豊かな生活を送るためには、「健康寿命」を伸ばすことが大変重要です。

このような中、国は、令和6年度から第5次国民健康づくり対策である「健康日本21（第三次）」を開始し、「すべ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に向け、誰一人取り残さない健康づくり」を基本方針に掲げています。

本市においても、『いきいき松浦21（第3次）』として、「健康増進計画」「第4次食育推進計画」の2つの計画を一体的な計画として策定しました。健康寿命の延伸を基本目標として、「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3つの方向に沿って、健康課題に応じた個人と行政、地域における健康づくりのための具体的なアクションプランを提示し、健康づくりを展開してまいります。この計画を着実に進めていくためには、市民の皆様にご理解とご賛同をいただき、ともに連携して進めていくことが重要となります。今後とも、皆様のご協力とご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

また、本計画では世界共通の目標であるSDGs（持続可能な開発目標）の理念を共有し、様々な課題解決を目指した目標に向けて計画を推進してまいります。

本計画策定にあたり、アンケートにご協力いただきました市民の皆様と、ご意見とご提言をいただきました健康づくり推進協議会委員の方々に、心より感謝申し上げます。

令和7年3月

松浦市長

友田 吉泰

目 次

第1章 いきいき松浦21（第3次）の概要

1 計画の目的と基本理念	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 計画の進め方	2

第2章 健康に関する現状

1 既存・統計データのまとめ	
(1) 人口動態	3
(2) 平均寿命と平均自立期間	5
(3) 死亡統計からみた現状	6
(4) 国民健康保険（国保）レセプトデータからみた現状	8
2 市民一人一人の健康づくりの現状	
(1) 栄養・食生活	10
(2) 身体活動・運動	11
(3) こころの健康	12
(4) アルコール	14
(5) 喫煙	15
(6) 歯・口腔の健康	15
(7) 健診による健康づくり	19
3 次世代と高齢者の健康づくりの現状	
(1) 次世代の健康	22
(2) 高齢者の健康	26
4 いきいき松浦21（第2次）健康増進計画の最終評価	
(1) 評価区分	27
(2) 基本目標	28
(3) 市民1人ひとりの健康づくりにおける7つの施策	28
(4) 次世代と高齢者の健康づくりにおける2つの施策	29

第3章 松浦市における健康づくりの課題と対策

1 市民一人一人の健康づくりの課題と対策	
【基本目標】健康寿命の延伸について	30
【方向性1】個人の行動と健康状態の改善	
(1) 生活習慣の改善	
①栄養・食生活	31
②身体活動・運動	34
③休養・睡眠	36
④飲酒	38
⑤喫煙	40
⑥歯・口腔の健康	42
(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	
①健診の受診促進	44
②がん	46
③循環器病	48
④糖尿病	51
⑤COPD	53
(3) 生活機能の維持・向上	55
【方向性2】社会環境の質の向上	
(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	59
(2) 自然に健康になれる環境づくり	61
(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	63
【方向性3】ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	
(1) こども	65
(2) 高齢者	67
(3) 女性	69
2 「松浦市民健康づくり10の心得」について	71
3 健康づくりチャレンジ期間について	72
4 数値目標一覧	74

第4章 第4次松浦市食育推進計画

1 計画の策定にあたって	
(1) 計画の趣旨	81
(2) 計画の位置づけと計画期間	81
2 食をめぐる現状と課題	
(1) 食育への関心	82
(2) 子どもの成長を考えた食生活をしている保護者	82
(3) 朝食の摂取状況について	83
(4) 野菜の摂取状況について	85
(5) 共食（きょうしょく）の状況について	86
(6) 地元産の食材の利用状況について	87
(7) 行事食や郷土料理等への関心について	87
3 計画の基本的な考え方	89
4 計画の展開	
【方向性1】感謝の心を育むための食育	90
【方向性2】健康長寿につながる食育	93
【方向性3】食に関する理解を深めるための食育	97
【方向性4】伝統的な食文化継承活動の推進	101
5 数値目標一覧	104

第5章 計画の評価と見直し

1 進行管理及び評価	106
2 いきいき松浦アンケートについて	106
3 食育に関するアンケートについて	106

第6章 SDGsの理念との整合

資料	108
----	-----

第 1 章

いきいき松浦21（第3次）の概要

- 1 計画の目的と基本理念
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画の期間
- 4 計画の進め方

第1章 いきいき松浦21(第3次)の概要

1 計画の目的と基本理念

- ・ 生活の質(QOL)の向上のために、生きがいや活力のある生活づくりを目指します。
- ・ 健康寿命の延伸を目指し、市民一人一人が主体的に健康づくりに取り組むための、行政や地域組織などを活かした、環境整備を行います。
- ・ 早い時期からの生活習慣の改善や要介護状態を予防していくための取り組みを推進します。このような目的に基づき、『心豊かにからだ元気なまちづくり』を基本理念とします。

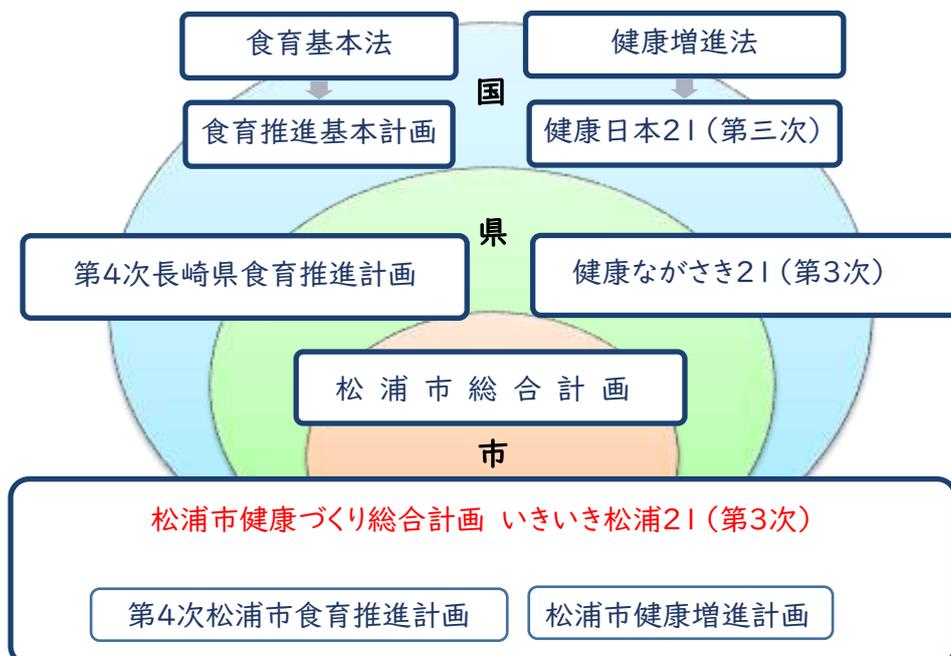
2 計画の位置づけ

国は、国民の健康づくり・疾病予防を推進するための根拠法として、健康増進法を整備し、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をビジョンとして、誰一人取り残さない健康づくりを展開し、より実効性をもつ取組を推進する計画として、令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までを活動期間とする「健康日本21(第3次)」を公表しています。

県では、全ての県民がいつまでも健康でこころ豊かに活躍できる社会の実現のために、令和6(2024)年に「健康ながさき21(第3次)」を策定し、取り組みが進められています。

本市においても、「心豊かにからだ元気なまちづくり」の実現をめざし、市民の健康課題の解決に向けて令和7(2025)年に「いきいき松浦21(第3次)」を策定しました。

本計画は、「健康ながさき21(第3次)」及び「第4次長崎県食育推進計画」に基づき、「松浦市総合計画」との整合性を図ります。



3 計画の期間

本計画は令和7(2025)年度から令和18(2036)年度の12年間の計画期間としています。なお計画の中間年となる令和12(2030)年度に中間評価を実施し、目標の達成度や地域の現状などを踏まえ、内容の見直しを行います。令和18(2036)年度には、本計画の終了、最終評価を行うこととします。

4 計画の進め方

「心豊かにかからだ元気なまちづくり」を基本理念とし、基本目標として、「健康寿命の延伸」を掲げ、「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」を方向性として、施策を展開します。

基本理念	心豊かにかからだ元気なまちづくり	
【基本目標】	健康寿命の延伸	
【方向性1】 個人の行動と健康状態の改善	(1) 生活習慣の改善	①栄養・食生活
		②身体活動・運動
		③休養・睡眠
		④飲酒
		⑤喫煙
		⑥歯・口腔の健康
	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	①健診の受診促進
		②がん
		③循環器病
		④糖尿病
		⑤COPD
	(3) 生活機能の維持・向上	①ロコモティブシンドロームの減少
②骨粗鬆症検診受診率の向上		
③心理的苦痛を感じている者の減少		
【方向性2】 社会環境の質の向上	(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	
	(2) 自然に健康になれる環境づくり	
	(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	
【方向性3】 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	(1) こども	
	(2) 高齢者	
	(3) 女性	

第 2 章

健康に関する現状

- 1 既存・統計データのまとめ
- 2 市民一人一人の健康づくりの現状
- 3 次世代と高齢者の健康づくりの現状
- 4 いきいき松浦21（第2次）健康増進計画の最終評価

第2章 健康に関する現状

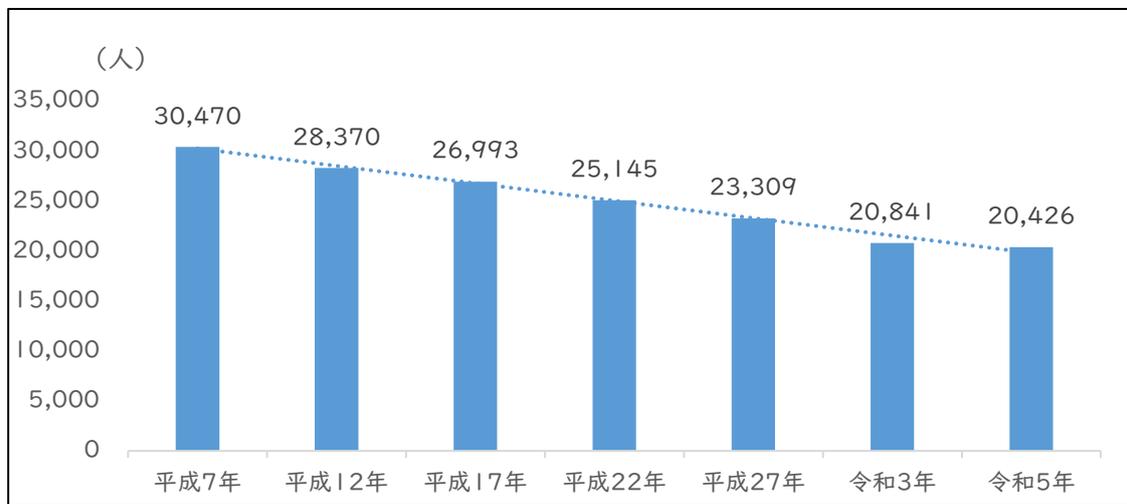
Ⅰ 既存・統計データのまとめ

(1) 人口動態

① 総人口と年齢3区分別人口構成比の推移

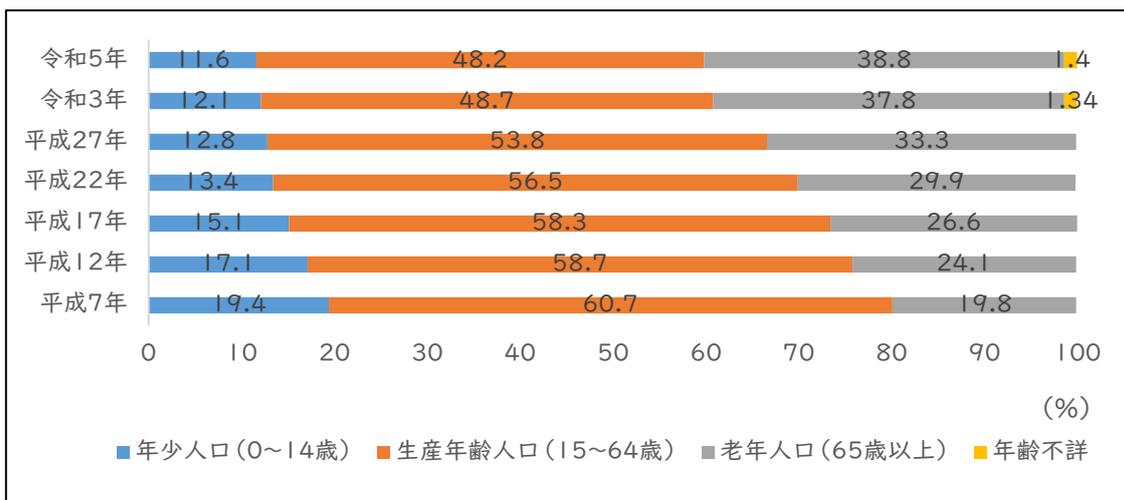
令和5年の松浦市の総人口は20,426人となっており、年々人口減少が進んでいます。また、年少人口および生産年齢人口の割合はともに減少傾向、老年人口の割合は増加しています。

図1 松浦市の人口の推移



資料：長崎県異動人口調査

図2 年齢3区分別人口構成比の推移



資料：長崎県異動人口調査

②出生数・出生率・合計特殊出生率の推移

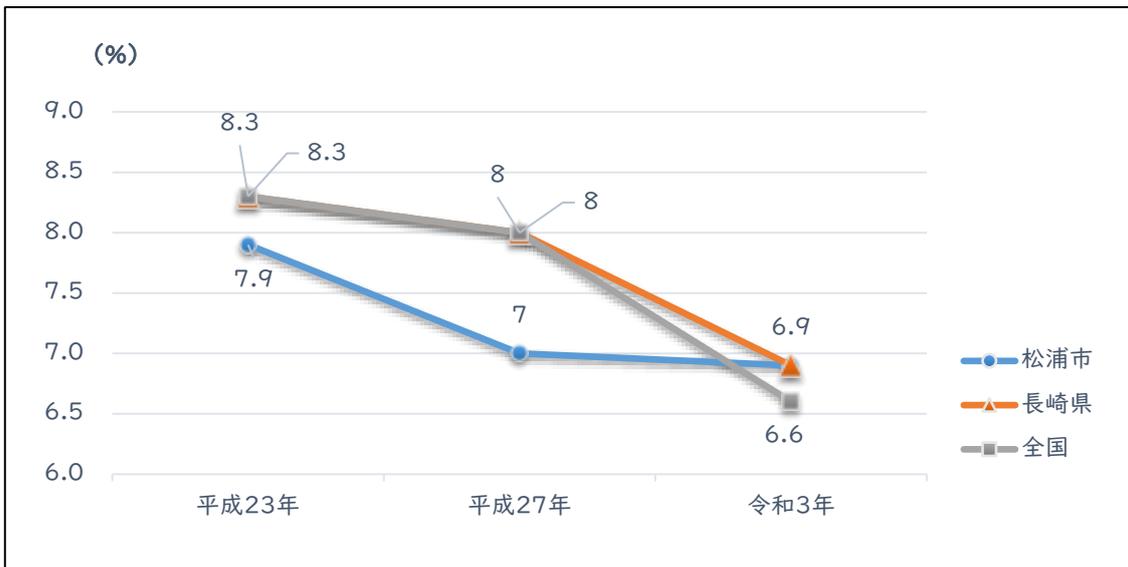
松浦市の出生数及び出生率は、平成23年から年々減少しています。合計特殊出生率（女性1人が生涯に子どもを出産する数）は、県と全国平均を上回っています。

表1 年間出生数

	平成23年	平成27年	令和3年	令和4年
出生数(人)	187	164	144	96

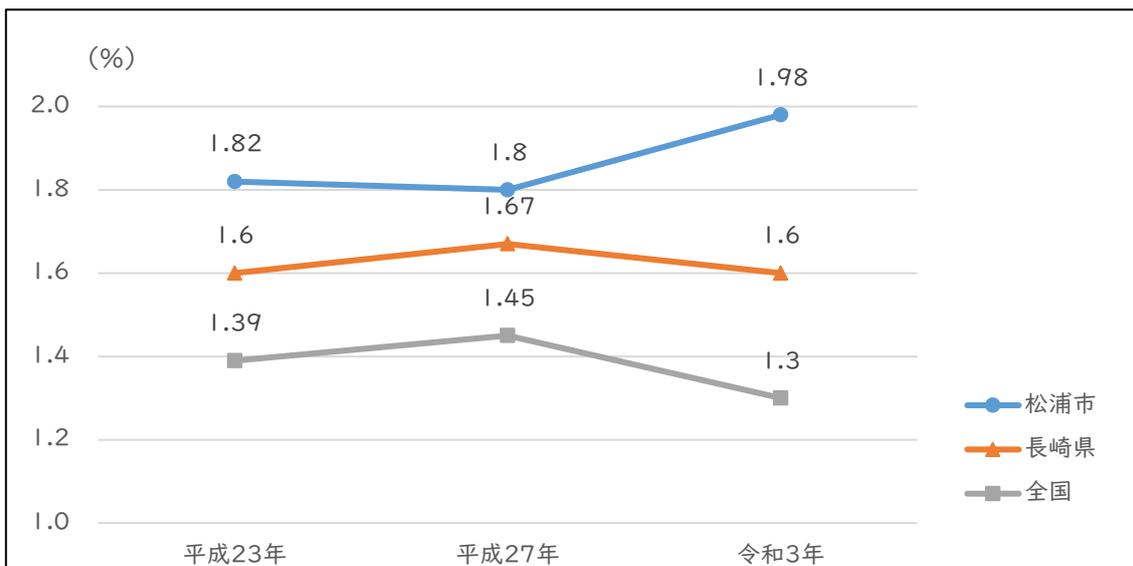
資料:人口動態総覧

図3 出生率の推移(人口千対)



資料:人口動態総覧

図4 合計特殊出生率の推移



資料:人口動態総覧

③死亡数と死亡率の推移

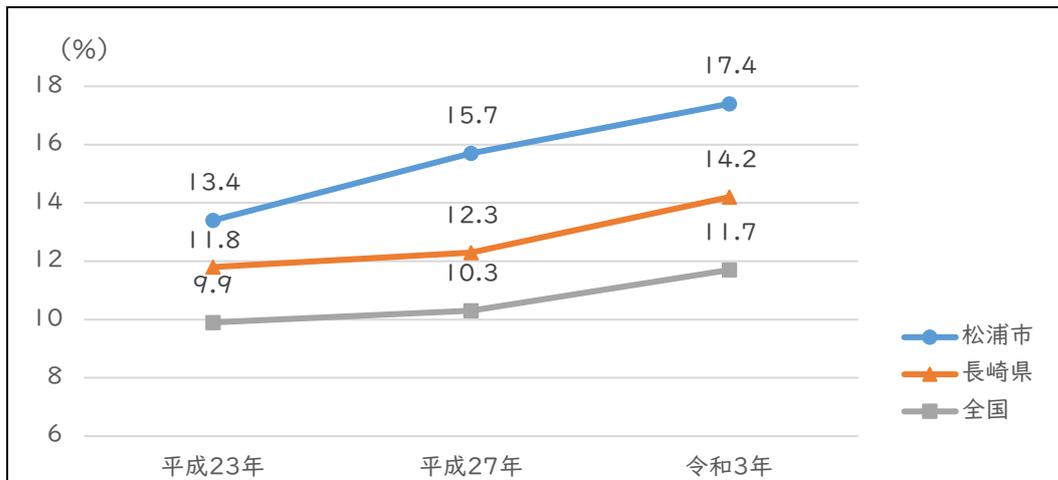
松浦市の死亡数は、現時点で横ばいであり、死亡率については、年々増加しています。

表2 年間死亡数

	平成23年	平成27年	令和3年
死亡数(人)	334	366	363

資料:人口動態総覧

図5 死亡率の推移(人口千対)

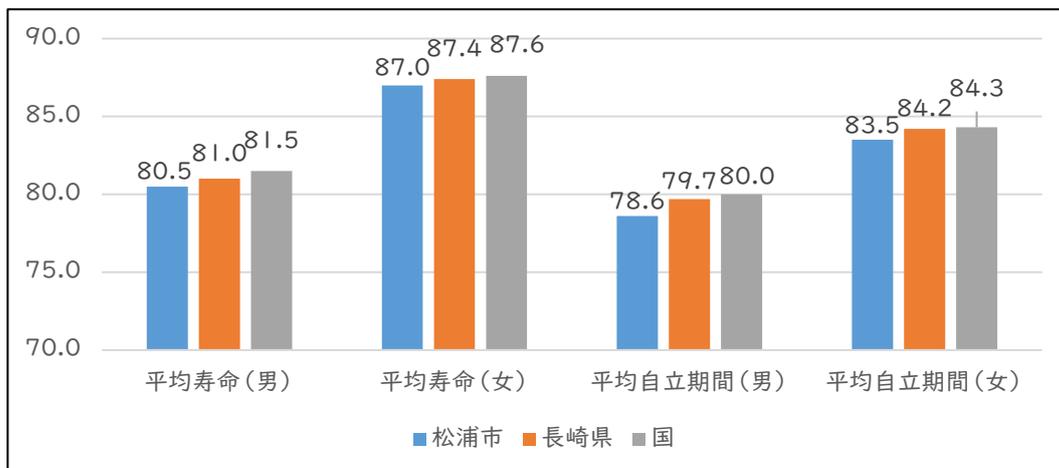


資料:人口動態総覧

(2) 平均寿命と平均自立期間(日常生活が自立している期間の平均)

松浦市の平均寿命は、男性80.5歳、女性87.0歳で県平均や全国平均を下回っています。平均自立期間においても、男性78.6歳、女性83.5歳と県平均、全国平均を下回っています。

図6 令和5年の平均寿命と平均自立期間



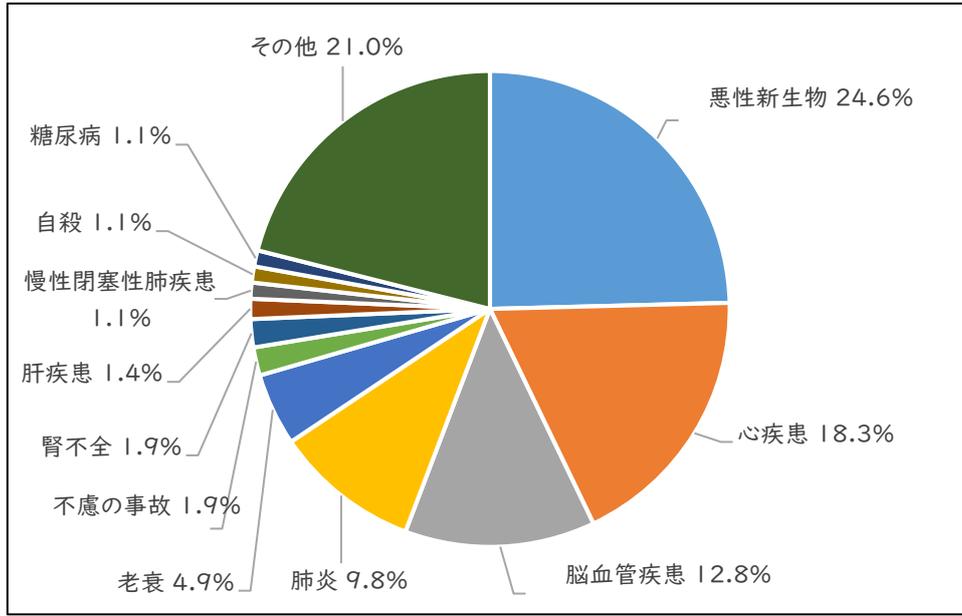
資料:KDBシステム(令和5年累計)

(3) 死亡統計からみた現状

① 主要死因割合

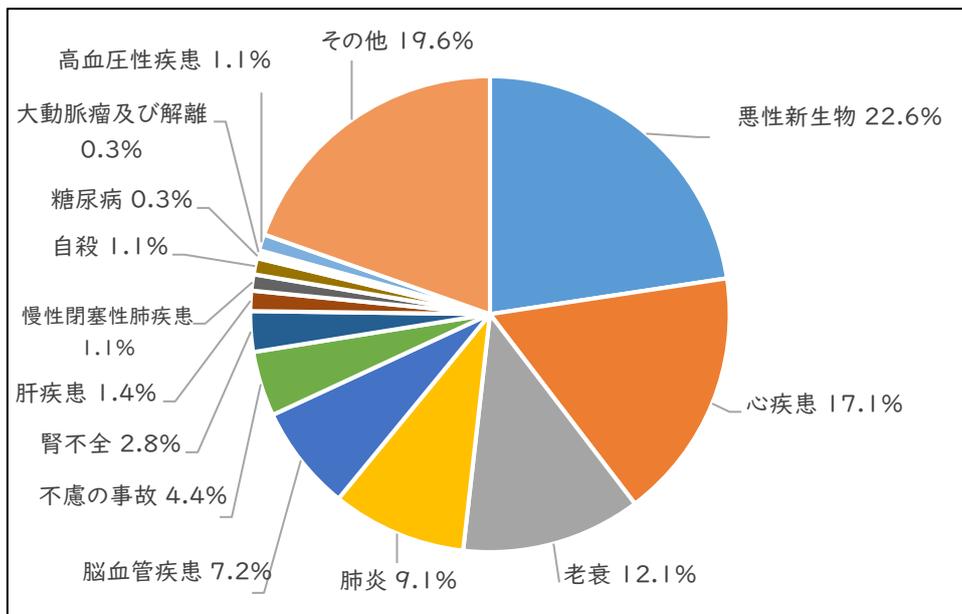
松浦市の主要死因は、悪性新生物、心疾患、老衰、肺炎が上位を占めています。脳血管疾患で亡くなる人の割合は減少していますが、老衰が上昇しています。

図7 平成29年 主要死因割合



資料：長崎県衛生統計年報（平成29年）

図8 令和3年 主要死因割合



資料：長崎県衛生統計年報（令和3年）

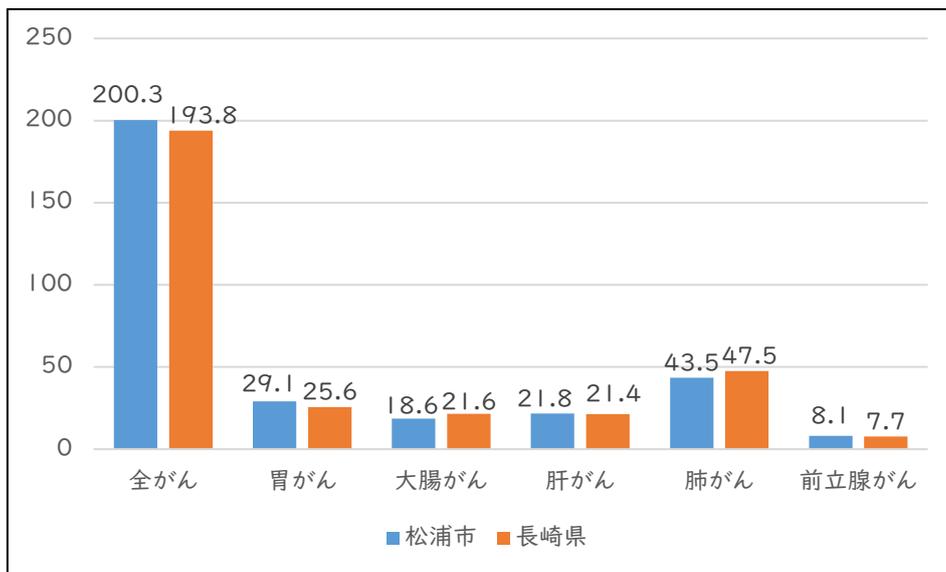
②年齢調整死亡率

松浦市と長崎県平均の年齢調整死亡率をみると、図9、図10のようなグラフとなっています。部位別にみると、男女ともに胃がんが県より高く、男性では肺がんが特に高く、女性では胃がんが高い状況です。

*年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率

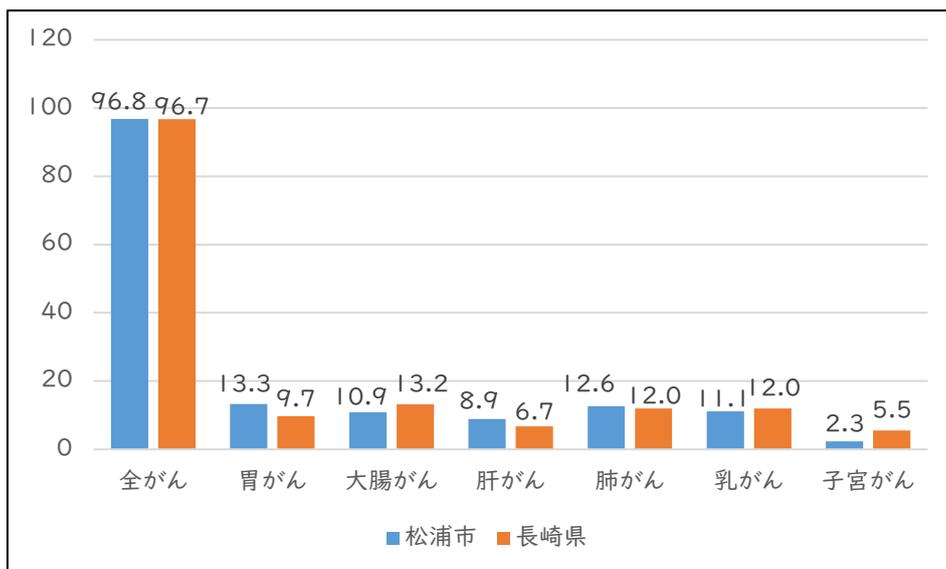
*全がん：全ての部位のがん

図9 年齢調整死亡率(男性) 2006-2015年 人口10万対



資料：長崎県がん登録事業報告(平成29年度)

図10 年齢調整死亡率(女性) 2006-2015年 人口10万対



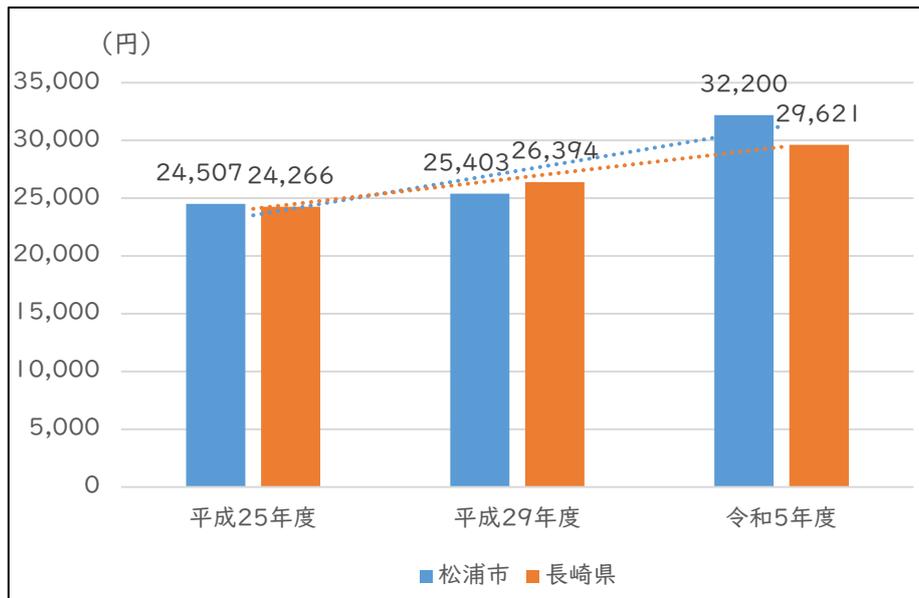
資料：長崎県がん登録事業報告(平成29年度)

(4) 国民健康保険(国保)レセプトデータからみた現状

① 1人当たりの医療費の推移

松浦市の国民健康保険の1人あたりの医療費(5月診療分)について、年々1人あたりの医療費が増加しています。

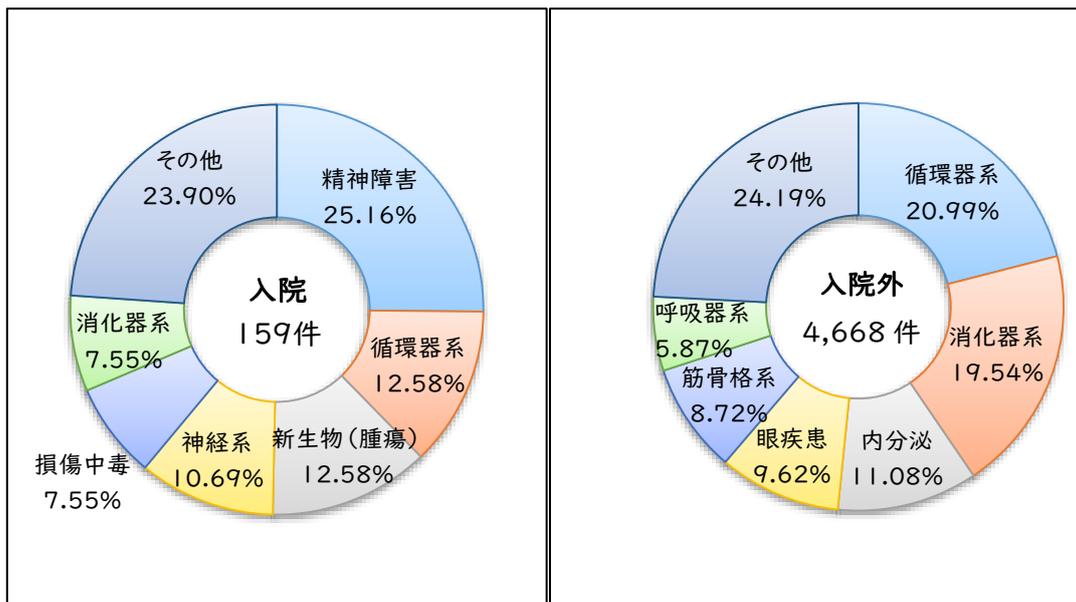
図11 1人あたりの医療費の推移(0歳~74歳)



資料:長崎県国民健康保険疾病分類統計資料(各5月診療分)

② 入院および外来における疾病件数構成割合

図12 件数構成割合(0歳~74歳)―令和5年5月分―

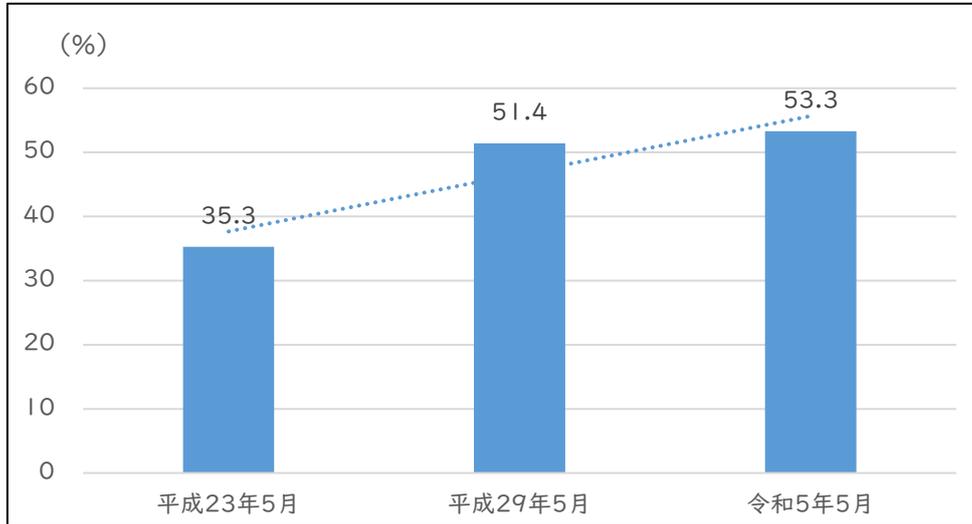


資料:長崎県国民健康保険疾病分類統計資料(各5月診療分)

③生活習慣病の占める医療費割合の推移

松浦市国民健康保険の医療費において、生活習慣病が占める割合は増加傾向です。

図13 生活習慣病の占める医療費割合

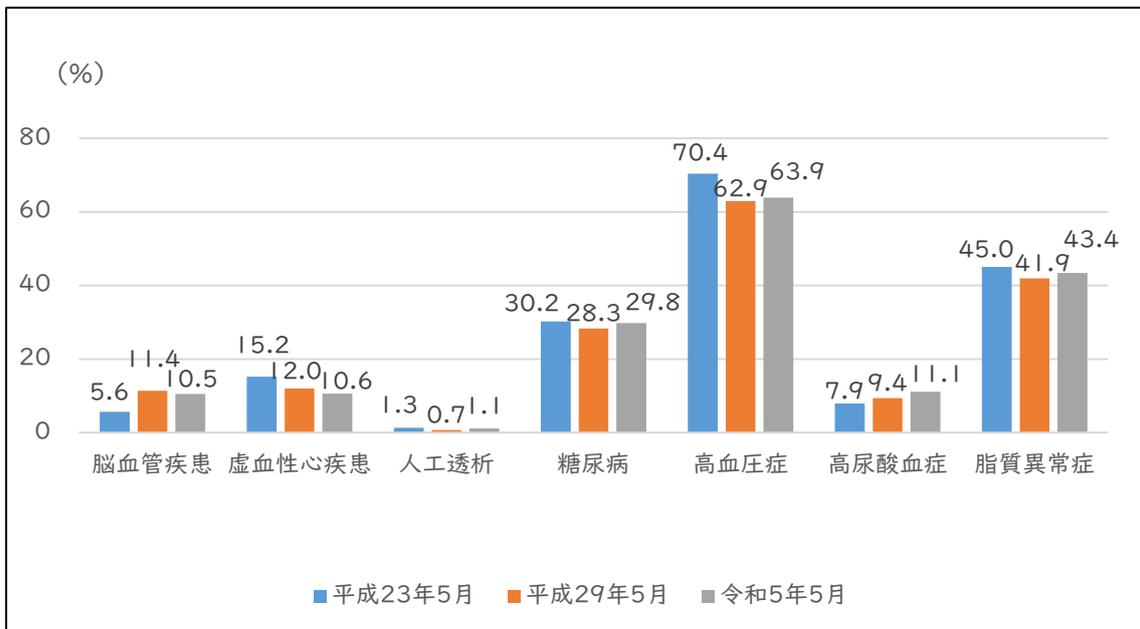


資料:第4期松浦市特定健康診査等実施計画

④生活習慣病の疾患別割合の推移

脳血管疾患、虚血性心疾患は減少していますが、その他の疾患については、増加しています。

図14 生活習慣病の疾患別割合



資料:第4期松浦市特定健康診査等実施計画

2 市民一人一人の健康づくりの現状

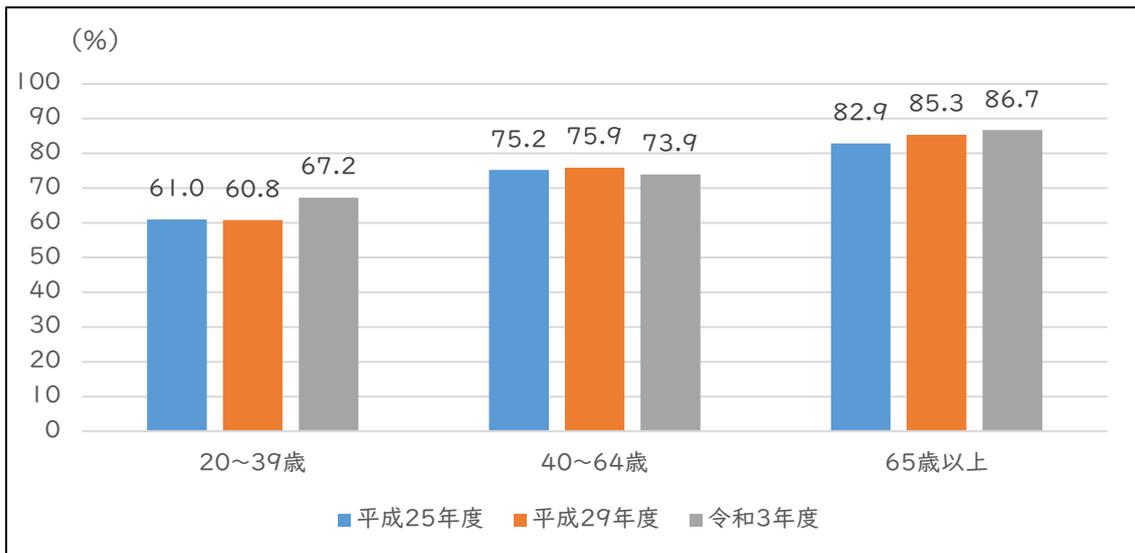
(1) 栄養・食生活

「健康のために食生活に気をつけている人」の状況をみると、各年ともに65歳以上の方が多い状況です。

朝食の摂取状況についてみると、ほぼ毎日朝食を摂取している人の割合は、各世代の中で、20～39歳が低い状況です。

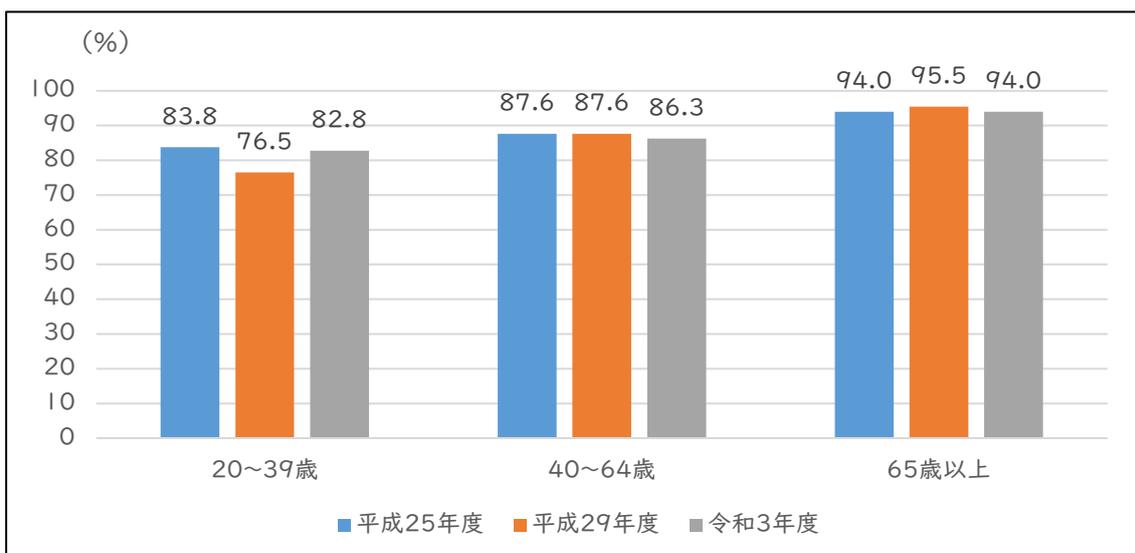
間食・夜食の摂取状況についてみると、「週に2～3日程度」「ほとんど食べない」人が多い状況ですが、若い世代ほど摂取が多くなっている状況でした。

図15 健康のために食生活に気をつけている人の状況



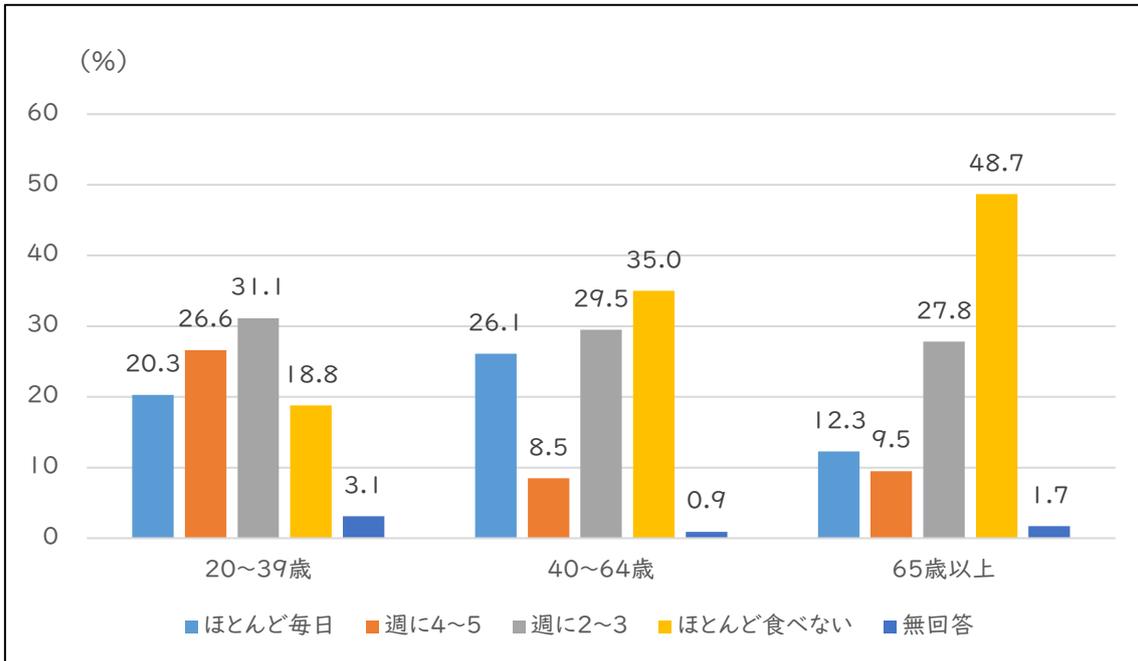
資料:令和3年度いきいき松浦アンケート

図16 朝食の摂取をほぼ毎日している人の状況



資料:令和3年度いきいき松浦アンケート

図17 間食・夜食の摂取状況

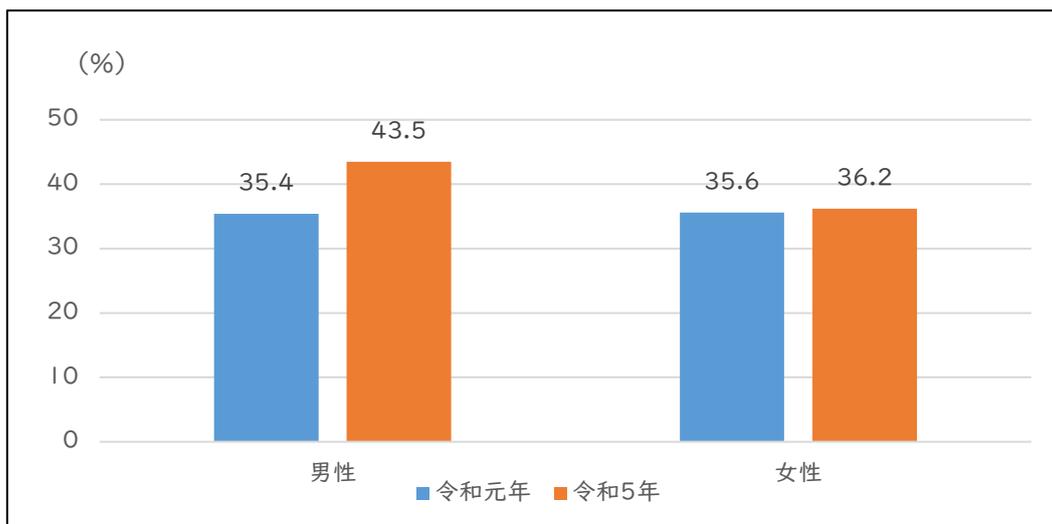


資料：令和3年度いきいき松浦アンケート

(2) 身体活動・運動

「1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続しているか」という問いに対して「はい」と回答した人の割合は、男性で43.5%、女性で36.2%となっており、令和元年と比較して上回っています。

図18 運動習慣について



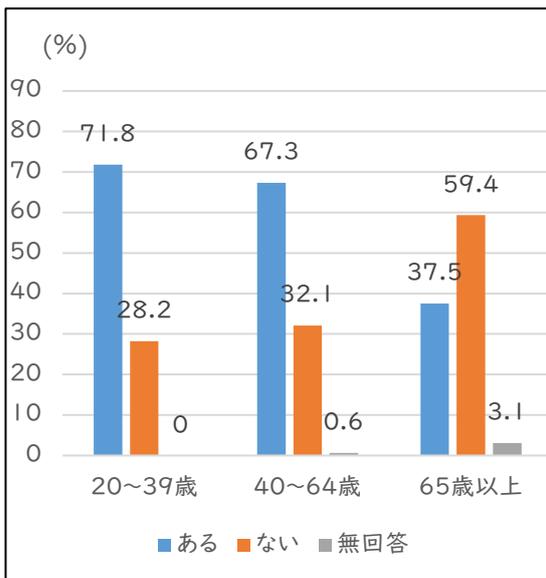
資料：松浦市国民健康保険特定健康診査結果報告

(3) こころの健康

日頃のストレスについて、平成29年度と令和3年度を比べると、全ての年齢で増加しています。またストレスの解消については、20～39歳の若い世代で解消できていない人が多い状況でした。

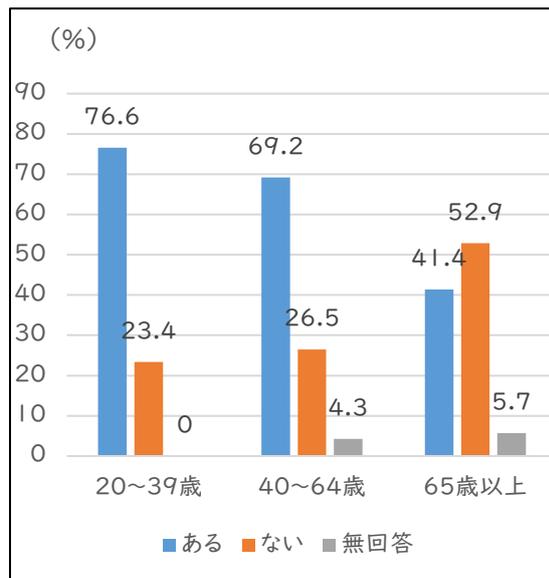
睡眠については、「睡眠で休養が十分とれていますか」の問いに対して、「はい」と回答した人の割合は、前回調査より減少していました。

図19 日頃のストレスについて(平成29年度)



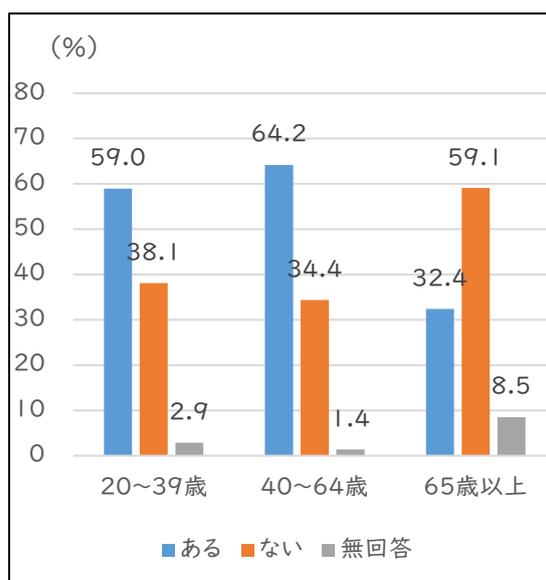
資料:平成29年度いきいき松浦アンケート

図20 日頃のストレスについて(令和3年度)



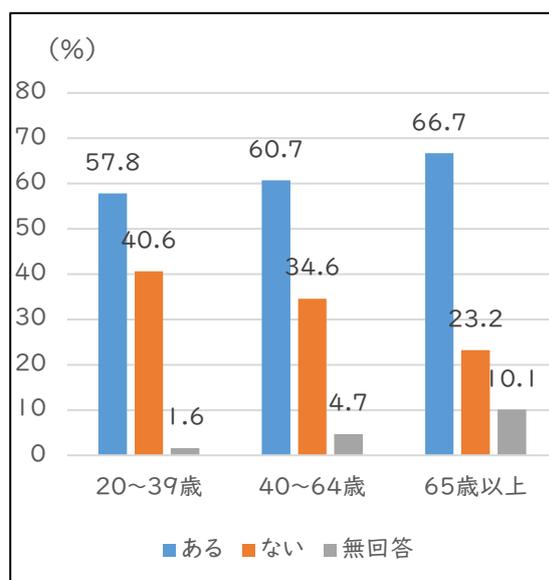
資料:令和3年度いきいき松浦アンケート

図21 ストレス解消について(平成29年度)



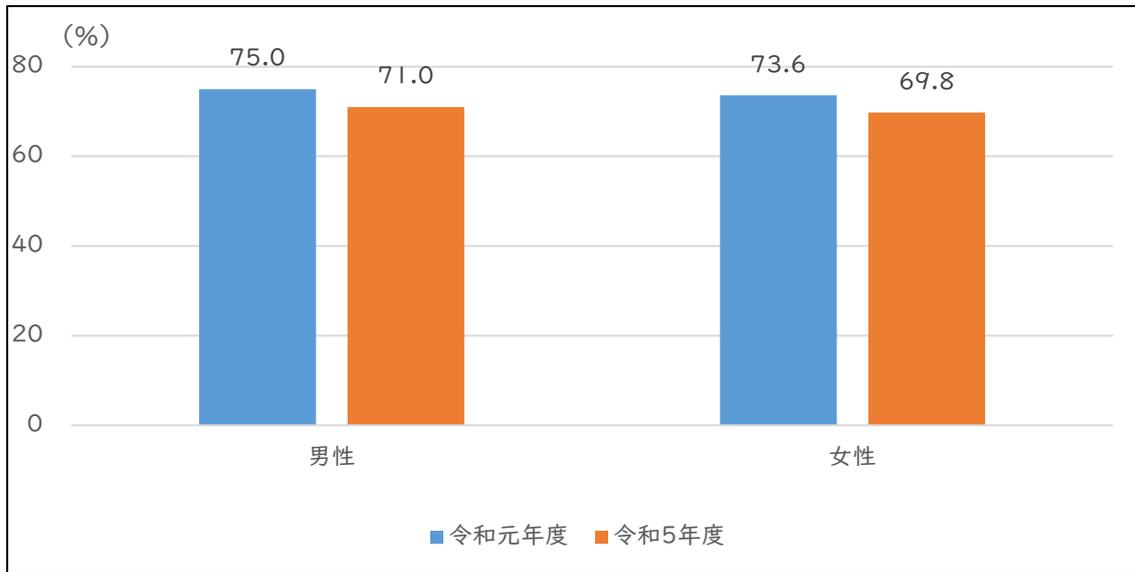
資料:平成29年度いきいき松浦アンケート

図22 ストレス解消について(令和3年度)



資料:令和3年度いきいき松浦アンケート

図23 睡眠で休養が十分とれている人の状況

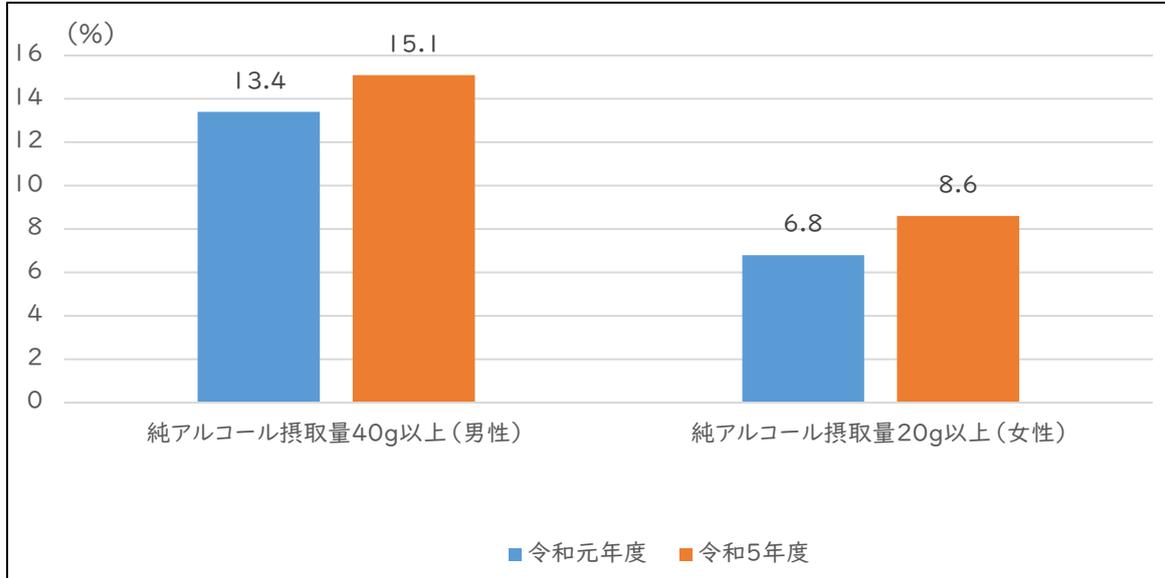


資料:若年者健康診査・国民健康保険特定健康診査結果報告

(4) アルコール

飲酒の状況についてみると、生活習慣病のリスクを高める飲酒量である 1 日平均純アルコール摂取量：男性40g、女性20g以上に飲酒している人の割合は、令和元年より増加しています。

図24 飲酒の状況



資料：国民健康保険特定健康診査結果報告

純アルコール量

純アルコール量 = 酒の量 (ml) × アルコール度数 (%) ÷ 100 × 比重 (0.8)

(例) ビール5% 500mlの純アルコール量

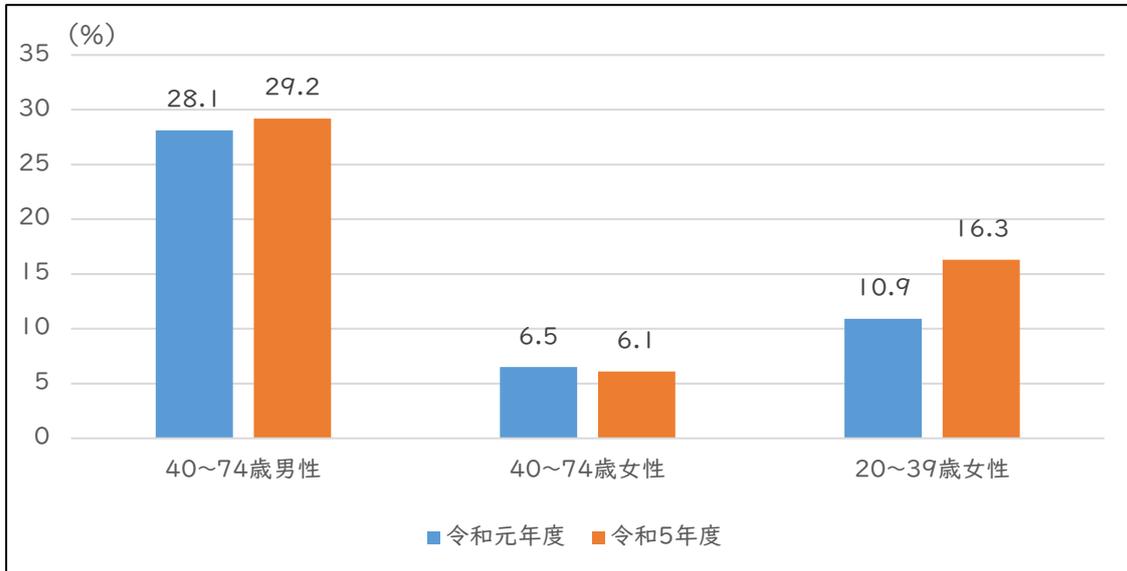
$500 \times 5 \div 100 \times 0.8 = 20$ (1合相当)

種類	度数	純アルコール 20g 相当	純アルコール 40g 相当
ビール	5%	500ml 1本	500ml 2本
酎ハイ	7%	350ml 1本	350ml 2本
ワイン	12%	200ml (小グラス 2杯)	400ml (ボトル半分)
日本酒	15%	180ml	360ml
焼酎	25%	100ml	200ml
ウイスキー	43%	60ml ダブル 1杯	120ml ダブル 2杯

(5) 喫煙

喫煙の状況については、喫煙者の割合が上昇しており、特に若年女性の割合の伸びが大きくなっています。

図25 喫煙の状況について



資料：若年者健康診査・国民健康保険特定健康診査結果報告

(6) 歯・口腔の健康

3歳児のおし歯のない者の割合は、平成28年度と令和3年度を比べると、ほぼ横ばいですが、1人あたりのおし歯数はわずかに減少しています。

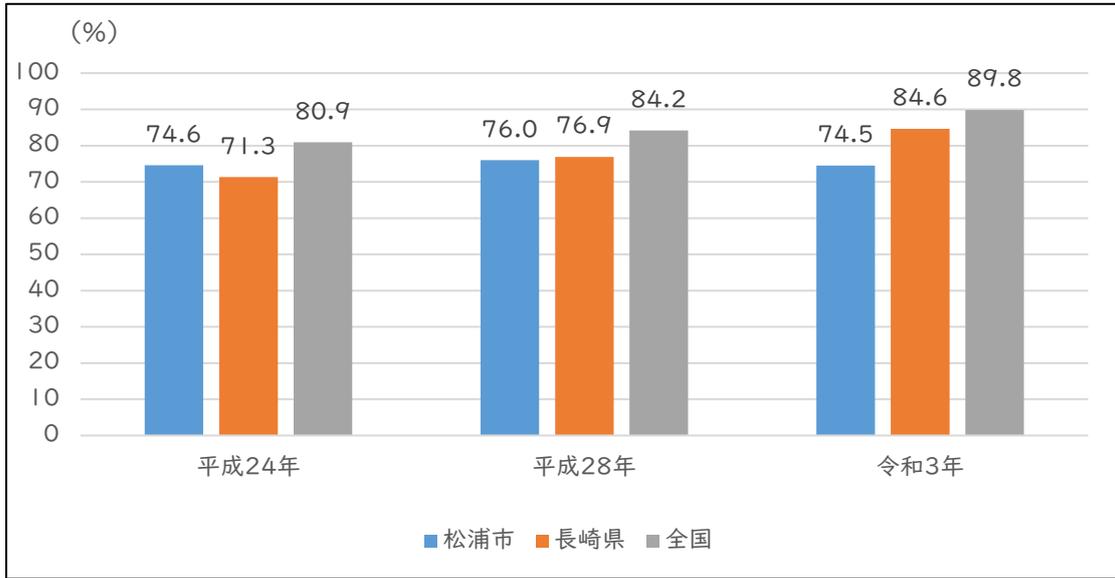
こどものおし歯予防で保護者が意識していることは、「寝る前に歯磨きをする」が最も多く、次に「フッ素入り歯磨き剤を使用する」となっていますが、3割程度にとどまっています。

成人を対象とした市の歯周疾患検診の受診状況については、令和2年度と3年度には新型コロナウイルス感染症の影響により受診率の低下がみられました。

歯や口の中の状態について、どの世代においても「食べ物がはさまる」という回答が多く、65歳以上になると「噛みにくい」という自覚症状も増加している状況です。

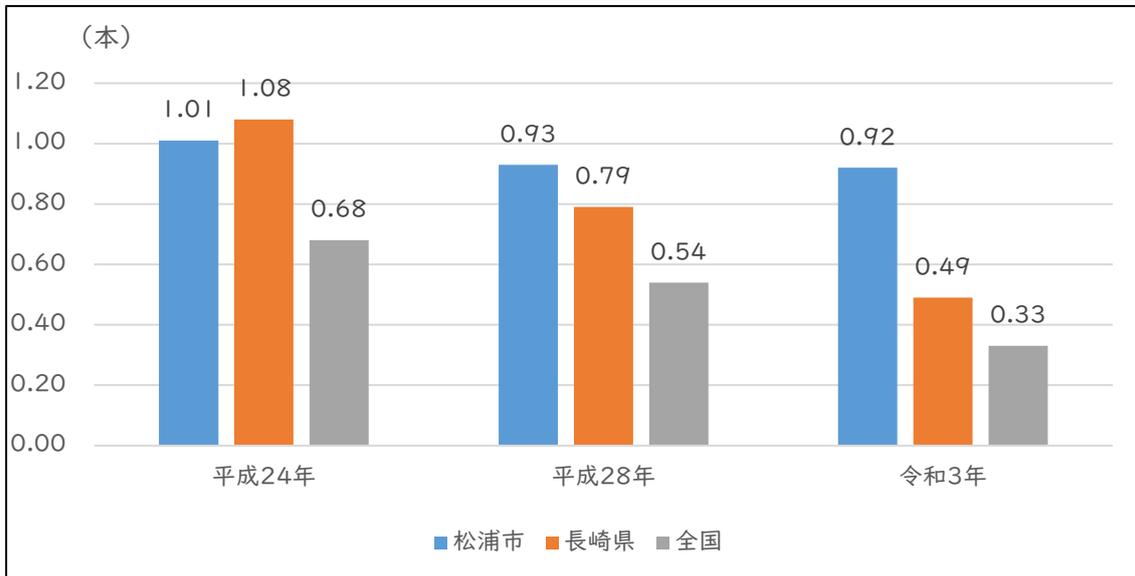
歯ブラシ以外の清掃道具の使用状況については、どの世代においても、「使用している」と回答した人が約半数程度にとどまりました。

図26 3歳児のおし歯のない者の割合



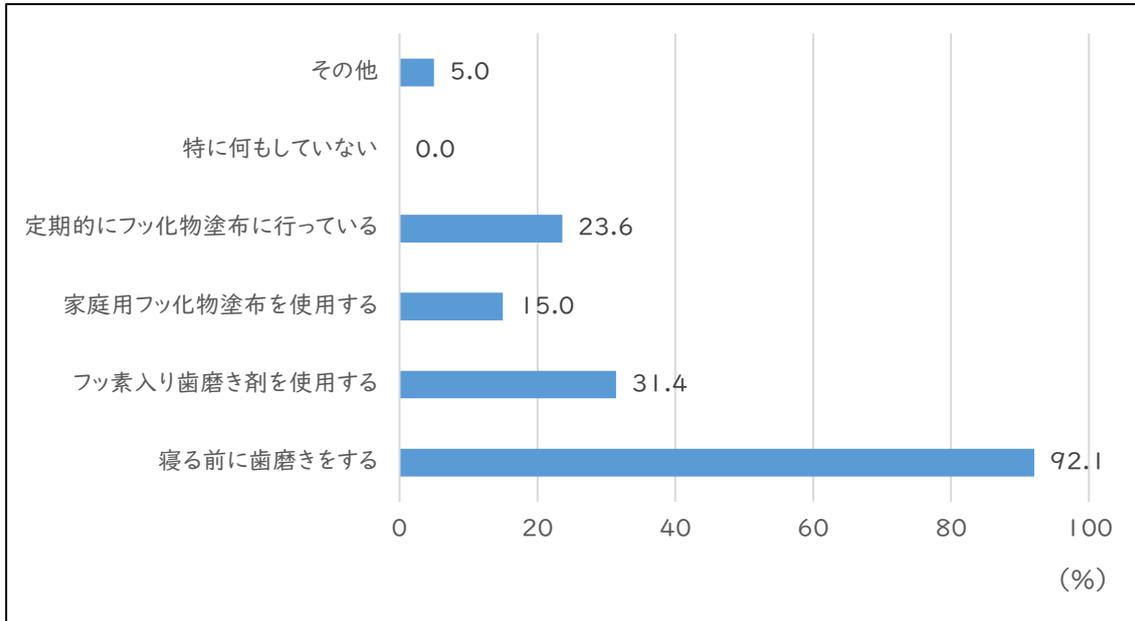
資料:長崎県国保・健康増進課報告

図27 3歳児の1人あたりのおし歯数



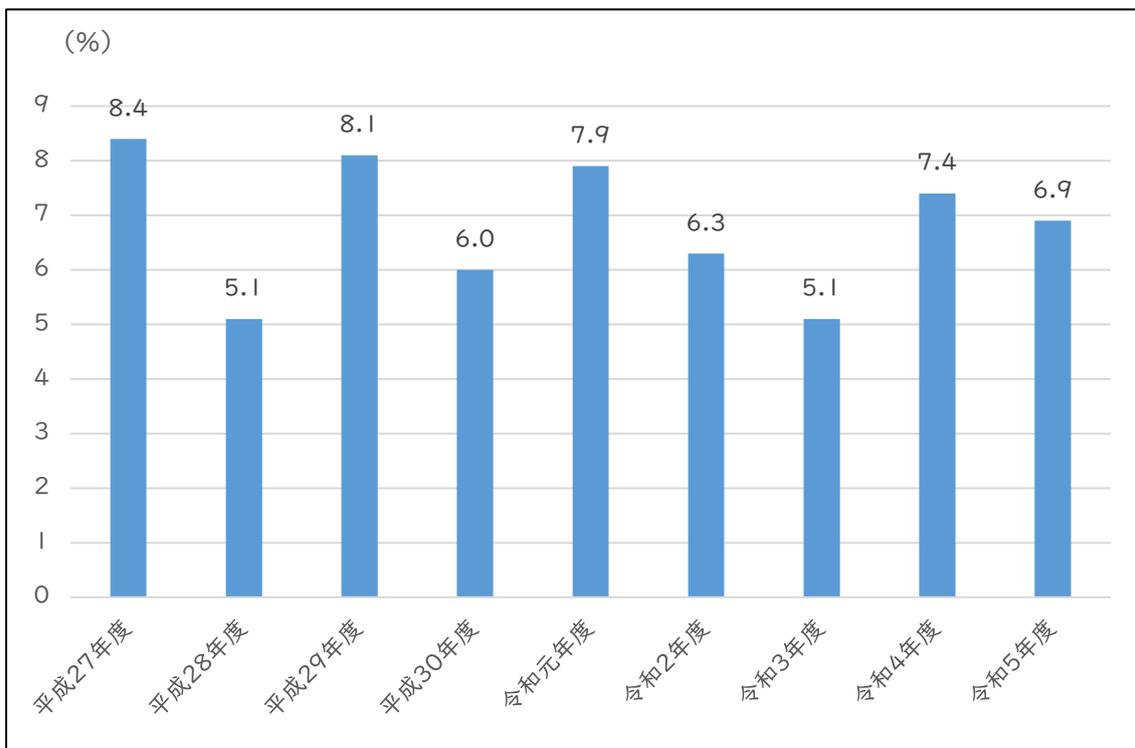
資料:長崎県国保・健康増進課報告

図28 こどものおし歯予防で意識していること(複数回答)



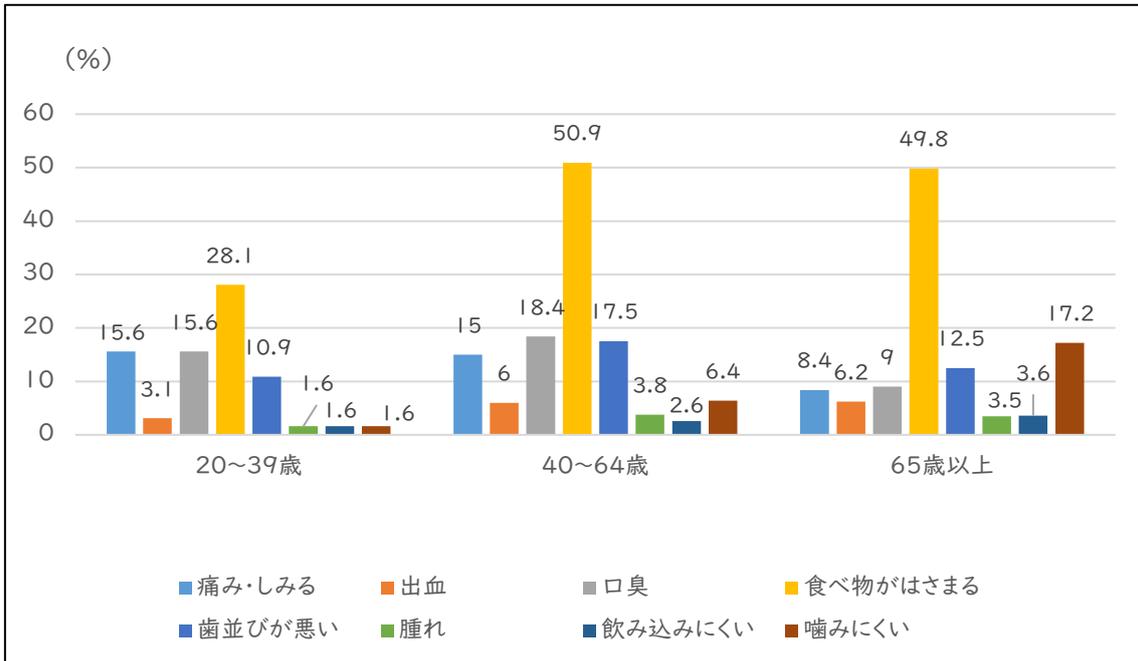
資料:令和3年度いきいき松浦アンケート

図29 歯周疾患検診の受診率



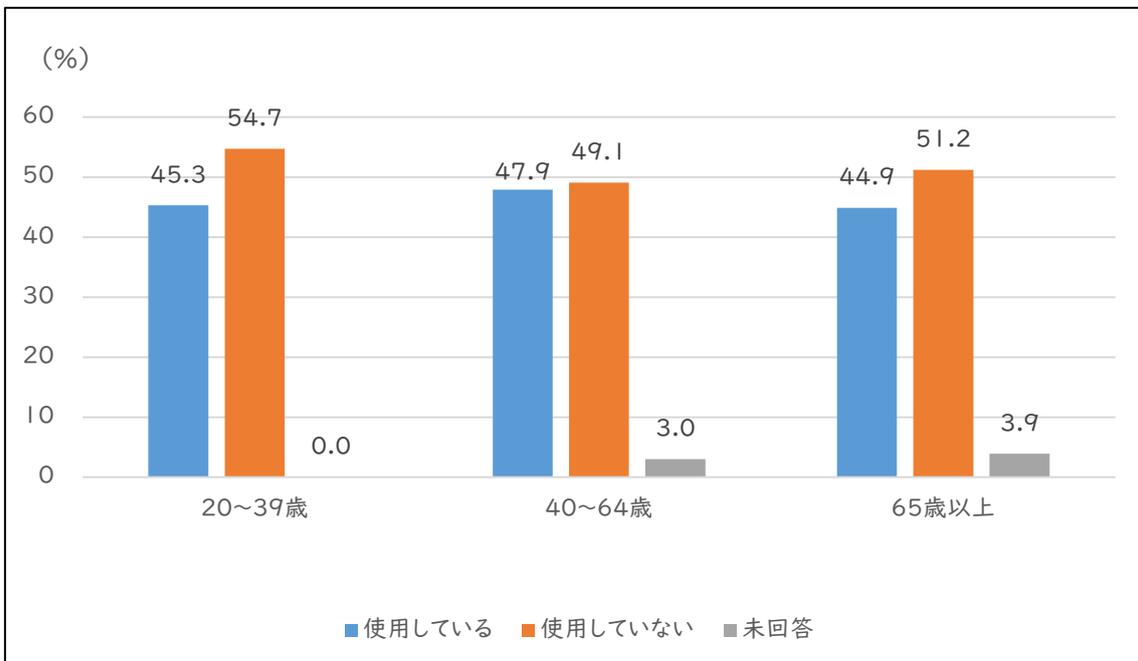
資料:歯周疾患検診事業報告

図30 歯や口の中の状態について(複数回答)



資料: 令和3年度いきいき松浦アンケート

図31 歯ブラシ以外の清掃道具の使用状況



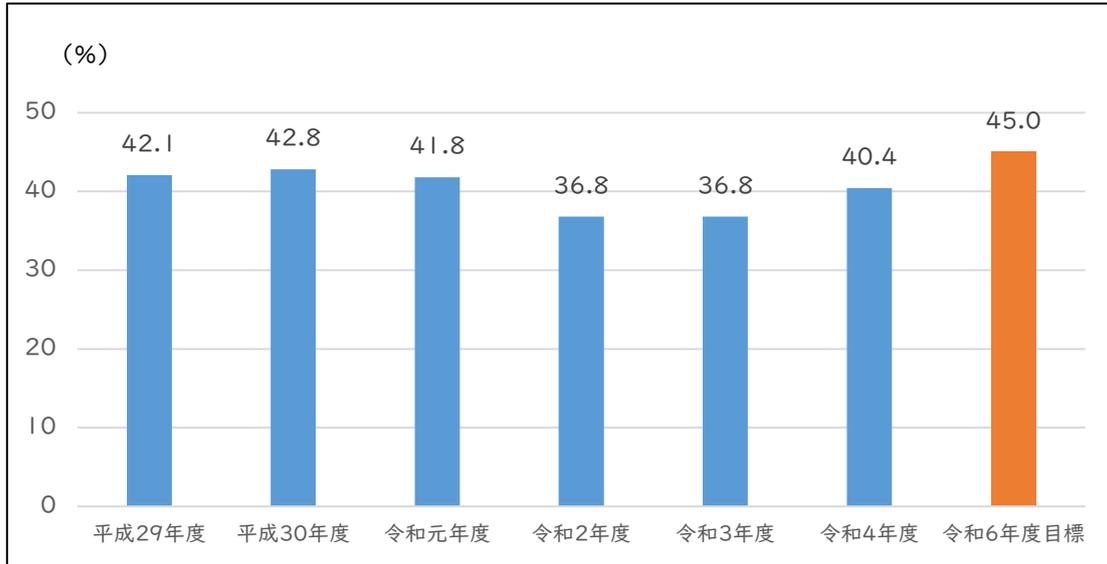
資料: 令和3年度いきいき松浦アンケート

(7) 健診による健康づくり

① 特定健診受診率の推移

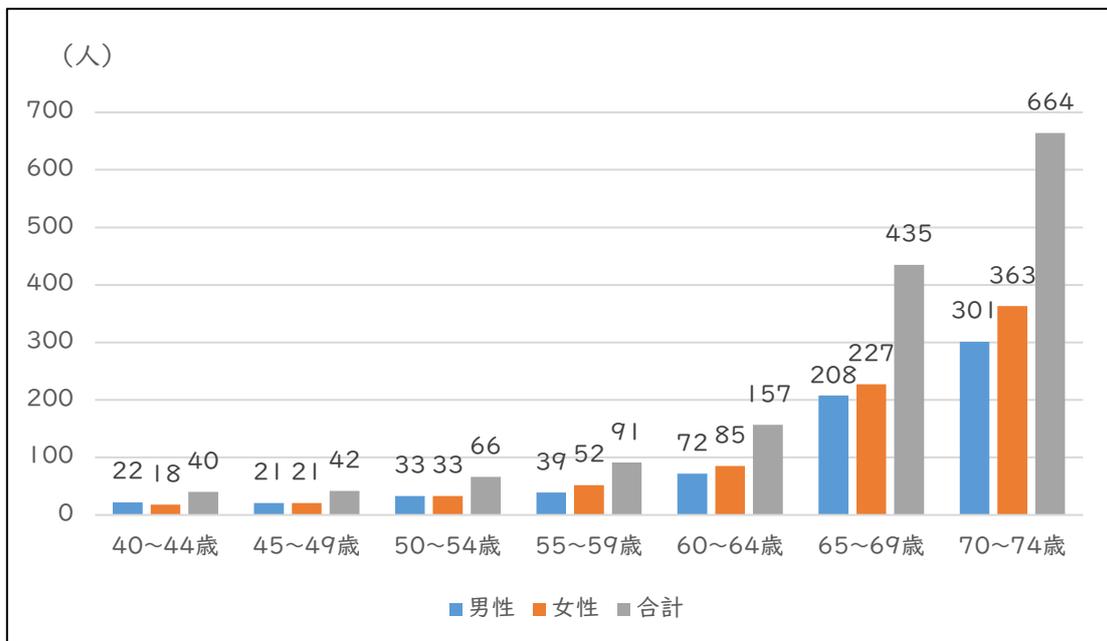
松浦市の国保特定健診の受診率推移は、最終目標としている60%には届いていない状況です。受診者数については、若年層の受診が少なく、男性より女性の受診者が多い状況です。

図32 特定健診受診率の推移



資料：特定健康診査等の実施状況結果報告

図33 令和4年度性別・年齢別特定健診受診者数

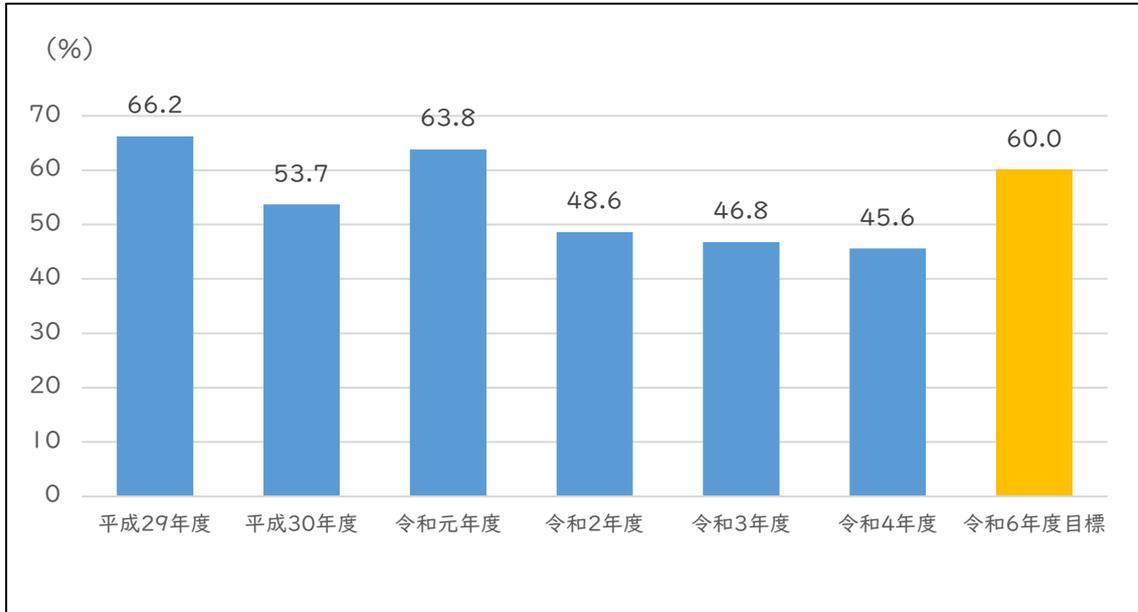


資料：令和4年度分特定健康診査等の実施状況結果報告

②特定保健指導実施率の推移

松浦市の国保特定保健指導実施率の推移は、平成29年度と令和元年度には目標を上回っていましたが、令和2年度からは減少しています。新型コロナウイルス感染症の影響が考えられます。

図34 特定保健指導実施率の推移

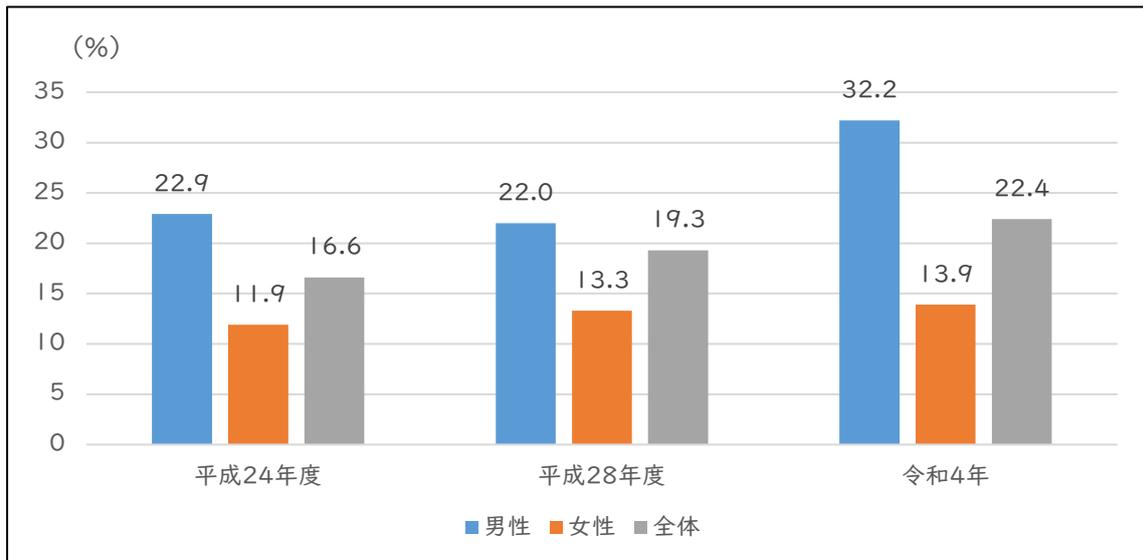


資料：特定健康診査等の実施状況結果報告

③内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の推移

メタボリックシンドローム該当者を比較すると、男女ともに割合が増加しています。また、男女で比較すると男性の該当者が多い状況です。

図35 メタボリックシンドローム該当者の割合

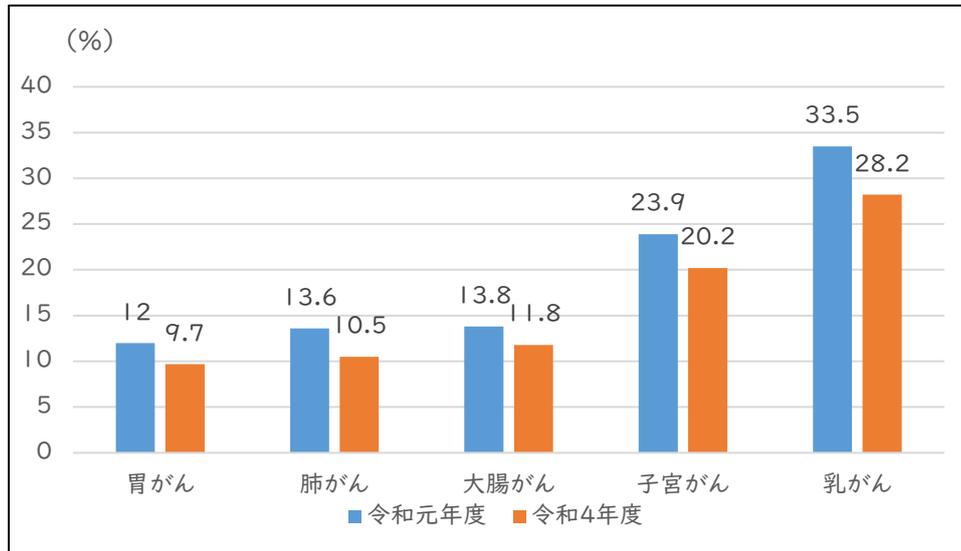


資料：特定健康診査等の実施状況結果報告

④がん検診の受診状況の推移

がん検診の受診状況を令和元年度と令和4年度で比較すると、すべての種別で低下しています。これは新型コロナウイルス感染症対策による集団検診実施体制の変更によるものです。目標としている50%には達していない状況です。

図36 がん検診の受診率の推移



資料:地域保健・健康増進事業報告

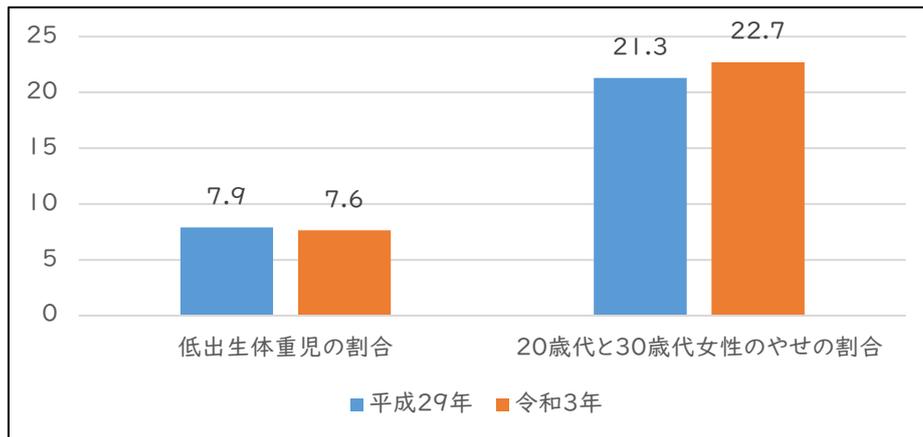
3 次世代と高齢者の健康づくりの現状

(1) 次世代の健康

① 低出生体重児の推移と若年女性のやせの割合

低出生体重児の割合は、平成29年からわずかに減少しています。また、若い世代の女性のやせの割合は、平成29年より増加しています。

図37 低体重児率と若年女性の割合

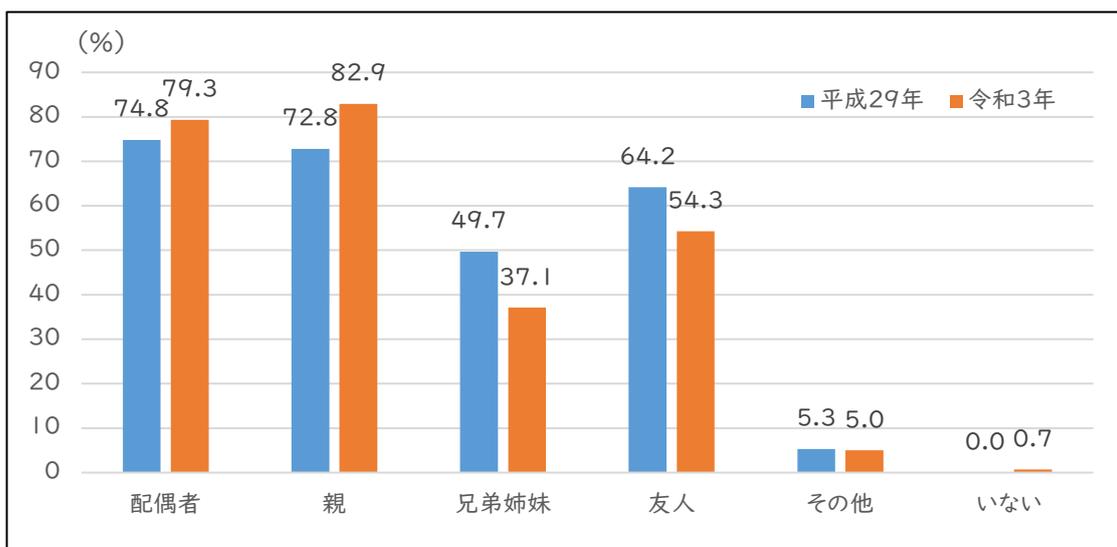


資料:長崎県福祉保健課基礎資料 衛生統計年報(人口動態編)・松浦市若年者健康診査

② 乳幼児の保護者への関わりについて

悩んでいる時に相談できる相手は、多い順に親、配偶者、友人の順になっています。親、配偶者を相談相手とする人が増えています。

図38 相談相手について(複数回答)



資料:令和3年度いきいき松浦アンケート

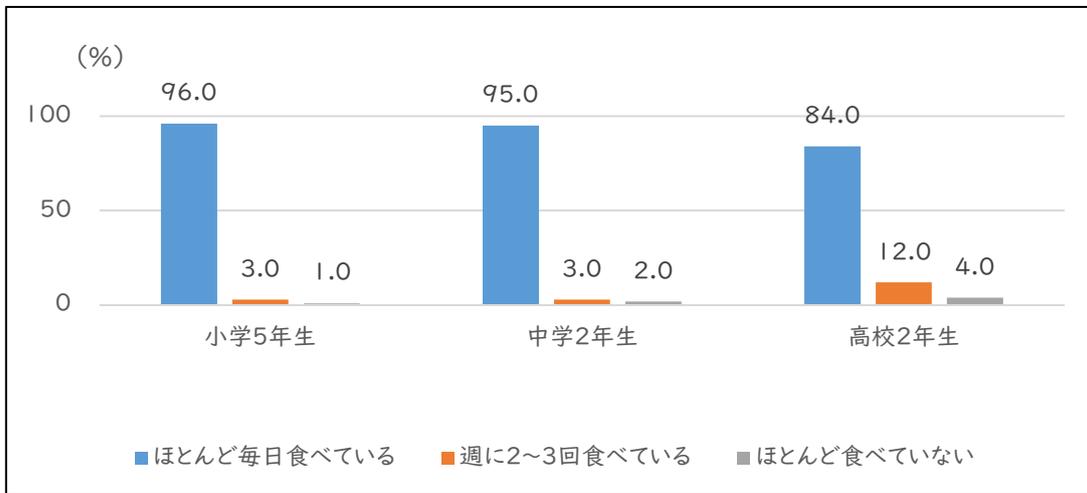
③食生活の状況

朝食の摂取状況についてみると、「ほとんど毎日」と回答した割合は、小中高校生すべてで最も多い状況でしたが、年齢が高くなるにつれ、その割合は減少しています。

間食と夜食の摂取状況については、小・中学校生の3割前後は、「ほとんど毎日」摂取をしていましたが、高校生では全体の8.0%で、年齢が高くなるにつれ、その割合は減少していました。

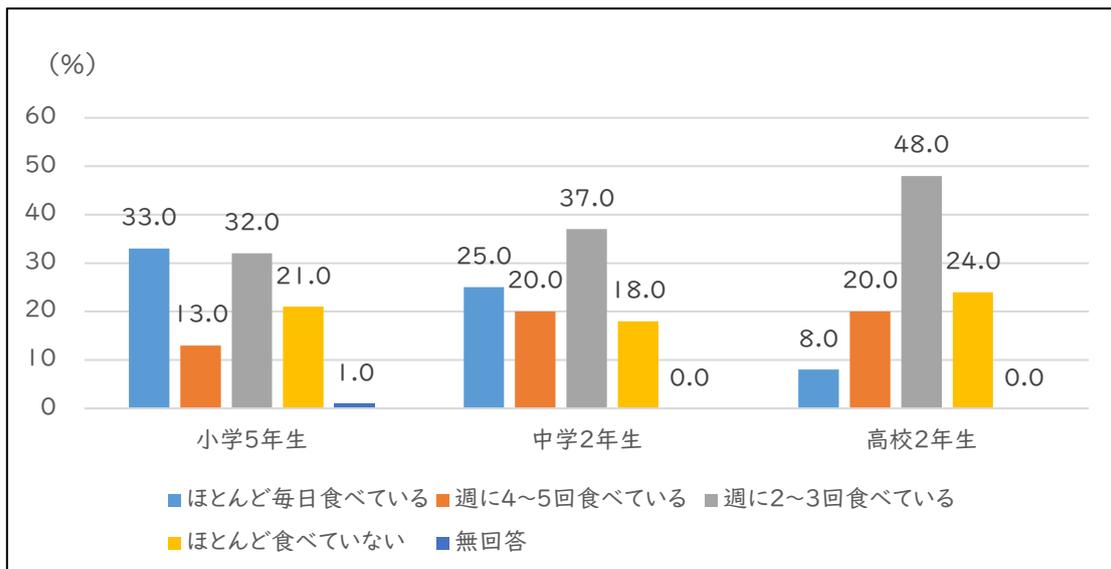
調理済みの食品やインスタント食品の摂取については、「週に2~3回」「ほとんど食べない」と回答した人が半数以上という状況でした。

図39 朝食の摂取状況



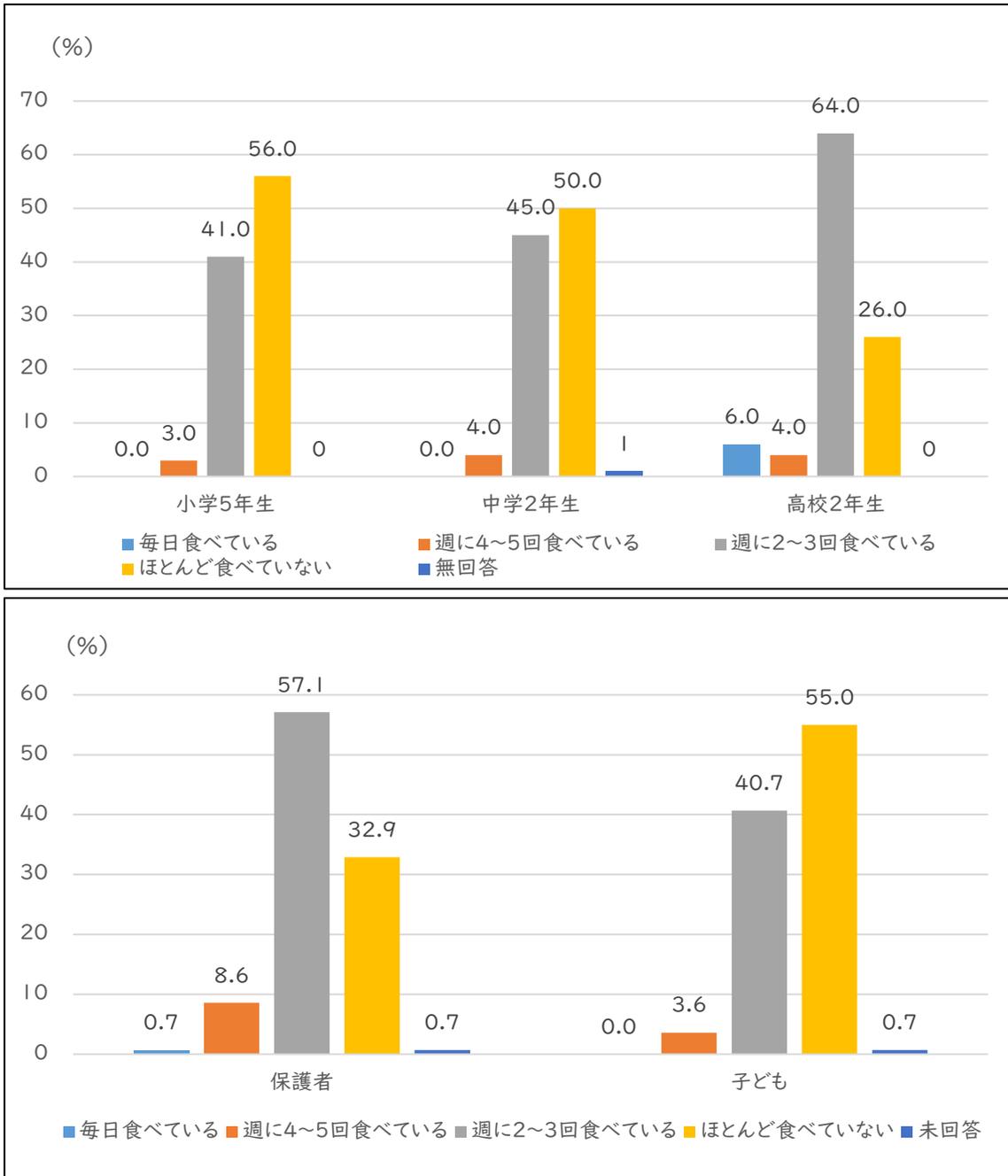
資料: 令和3年度いきいき松浦アンケート

図40 間食と夜食の摂取状況



資料: 令和3年度いきいき松浦アンケート

図4-1 調理済みの食品やインスタント食品の摂取について

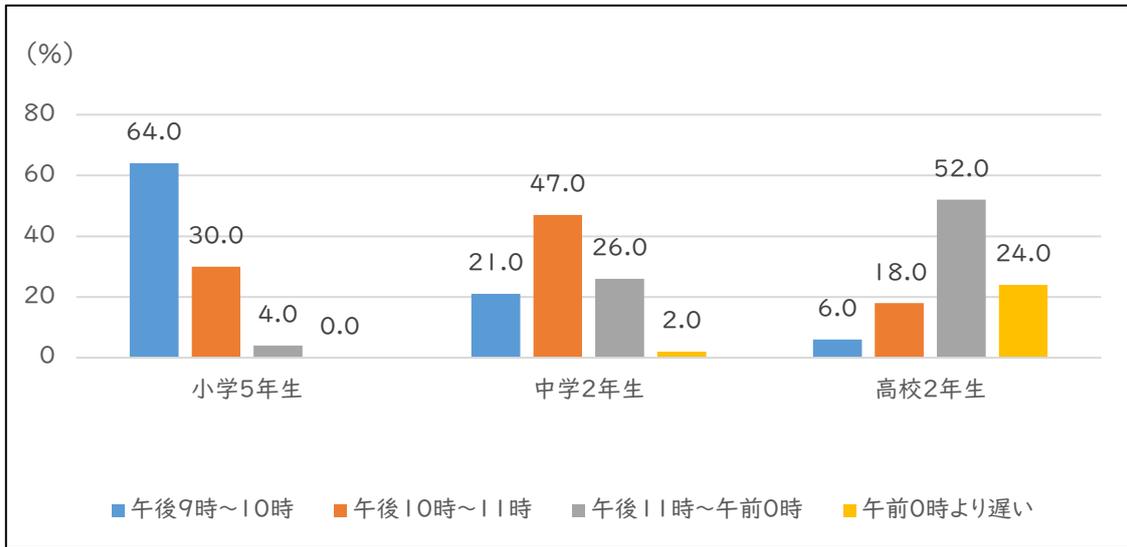


資料:令和3年度いきいき松浦アンケート

④子どもの就寝時間について

各世代で最も多かった回答は、小学生については、午後9時～10時就寝が64%、中学生では、午後10時～11時就寝が47.0%、高校生では、午後11時～午前0時就寝が52.0%という状況でした。

図42 こどもの就寝時間について

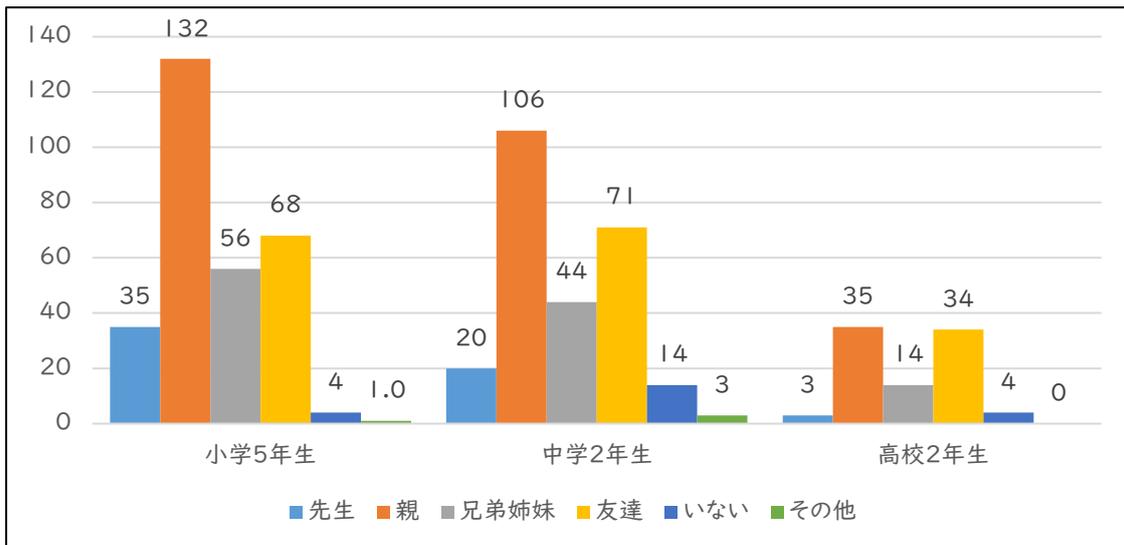


資料：令和3年度いきいき松浦アンケート

⑤子どもの相談相手について

悩みがある時の相談相手について、どの世代でも親が最も多いという結果でした。次いで友達という結果でした。しかし、相談できる人がいない小中高校生も一定数の回答がありました。

図43 相談相手について 複数回答

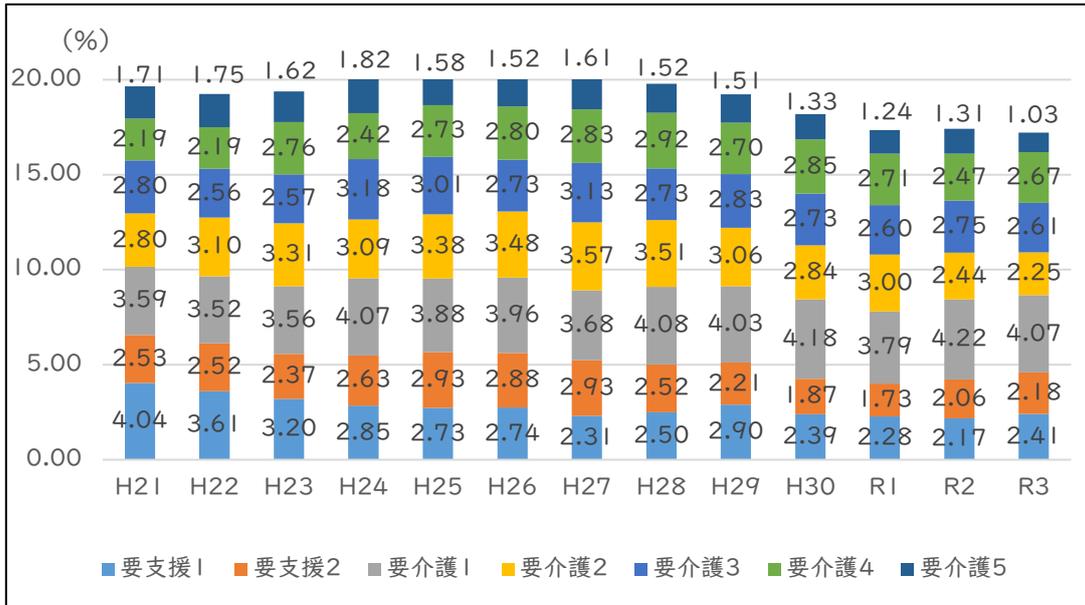


資料：令和3年度いきいき松浦アンケート

(2) 高齢者の健康

松浦市の要介護認定者の状況は、年々介護認定率は減少しています。令和3年における「要介護2」「要介護3」「要介護5」の割合が、これまでで最も低くなっています。

図44 松浦市の介護認定率

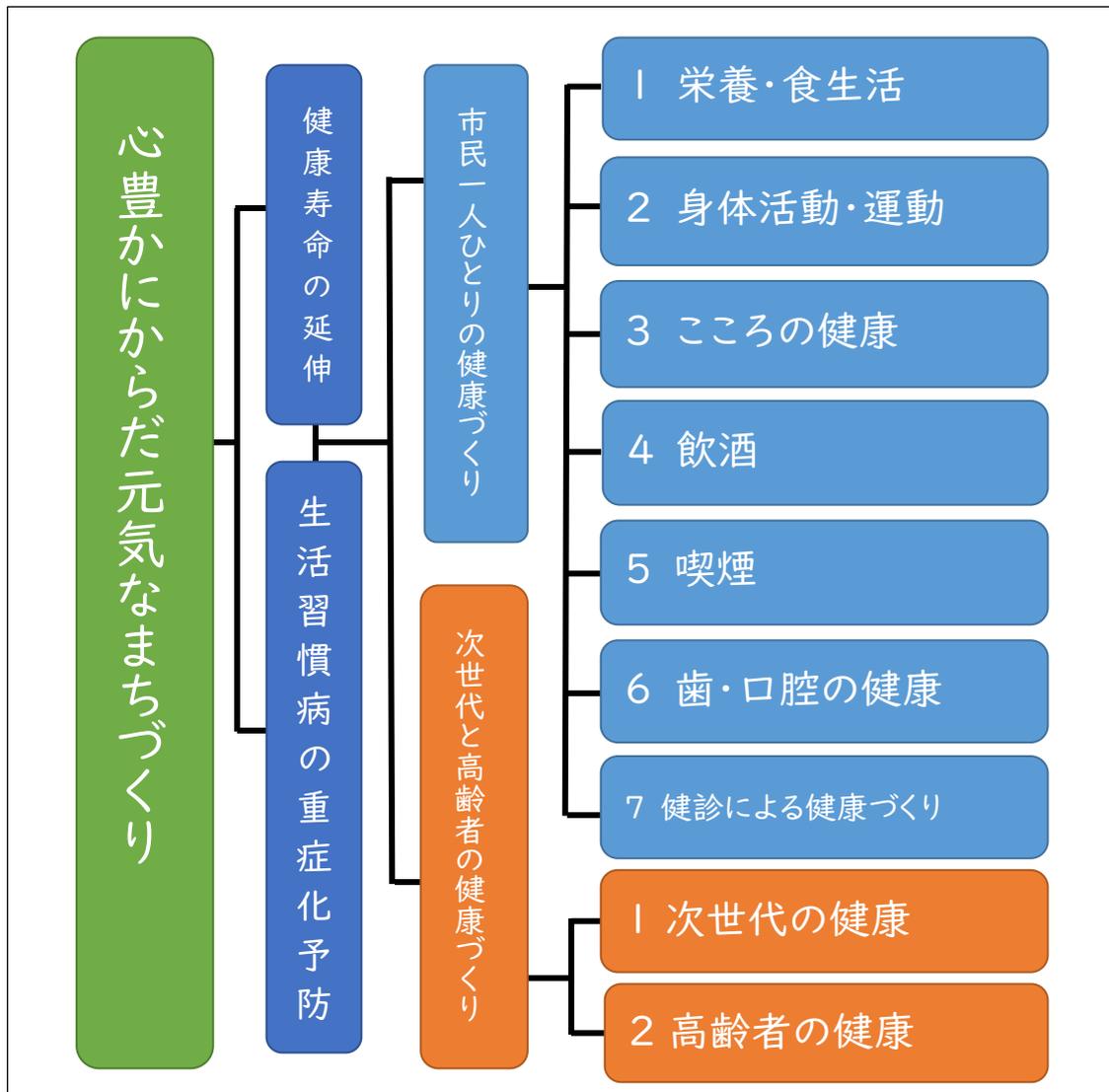


年度	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
認定率	19.7	19.2	19.4	20.1	20.2	20.2	20.1	19.8	19.2	18.2	17.4	17.4	17.2

資料:介護保険事業計画 高齢者福祉計画

4 いきいき松浦21（第2次）健康増進計画の最終評価

平成27（2015）年度からの松浦市の健康増進計画では、基本目標である「健康寿命の延伸」「生活習慣病の重症化予防」を設定し、市民1人ひとりの健康づくりにおける7つの施策、次世代と高齢者の健康づくりにおける2つの施策において、32の目標を設定していましたので、目標項目別に最終評価を行いました。



(1) 評価区分

評価	項目数	割合
◎ 目標値を達成	2	6.3%
○ 目標値は達成できなかったが改善傾向	2	6.3%
△ 横ばい(±2%)	5	15.6%
× 改善傾向がみられない	23	71.9%

(2) 基本目標

項目	評価内容	目標値	中間評価時 (2017年)	最終評価時 (2021年)	評価
寿命 健康	平均自立期間	平均寿命の増加分を上回る	男性 78.34 年 女性 82.41 年 (2015年の結果)	男性 78.8 年 女性 82.2 年	男性△
					女性△
生活習慣病の重症化予防	特定健診受診者の要医療者の受診率の増加	増加傾向へ	59.0%	55.9%	×
	胃がん検診受診率の増加	50%	7.7%	5.1%	×
	肺がん検診受診率の増加	50%	17.0%	11.2%	×
	大腸がん検診受診率の増加	50%	15.7%	11.6%	×
	子宮がん検診受診率の増加	50%	16.5%	8.5%	×
	乳がん検診受診率の増加	50%	22.4%	11.9%	×

(3) 市民1人ひとりの健康づくりにおける7つの施策

項目	評価内容	目標値	中間評価時 (2017年)	最終評価時 (2021年)	評価
栄養・食生活	肥満者の割合の減少	減少傾向へ	男性 29.5% 女性 22.8%	男性 37.4% 女性 27.9%	男性× 女性×
	低出生体重児の割合の減少	減少傾向へ	7.9%	7.6%	△
	肥満傾向にある子どもの割合の減少	減少傾向へ	2.7%	15%	×
	間食・夜食が多い人の割合の減少	減少傾向へ	男性 11.6% 女性 16.7%	男性 13.7% 女性 25.4%	男性× 女性×
動・身体活動	運動習慣の割合の増加	増加傾向へ	男性 40.5% 女性 37.6%	男性 29.9% 女性 25.0%	男性× 女性×
健康 こころの	睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	減少傾向へ	男性 23.8% 女性 29.7%	男性 24.2% 女性 32.8%	男性△ 女性×
飲酒	男性：1日あたり純アルコールを40g以上摂取する人の割合	減少傾向へ	12.7%	23.2%	×
	女性：1日あたり純アルコールを20g以上摂取する人の割合	減少傾向へ	1.0%	14.8%	×

喫煙	喫煙率の減少	減少傾向へ	健診受診者 全体 16.3%	健診受診者 全体 24.8%	×
			女性 6.2%	女性 12.5%	×
			若年女性 9.0%	若年女性 13.6%	×
歯・口腔の健康	う蝕のない3歳児の割合の増加	85%	69.8%	74.5%	○
	40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少	25%	77.8%	50.0%	○
健診による健康づくり	特定健診受診率の向上	60%	42.1%	36.8%	×
	特定保健指導実施率の向上	60%	66.2%	45.9%	×
	メタボリックシンドローム予備軍の減少	減少傾向へ	12.1%	35.4%	×
	メタボリックシンドローム該当者の減少	減少傾向へ	21.8%	21.5%	△

(4) 次世代と高齢者の健康づくりにおける2つの施策

項目	評価内容	目標値	中間評価時 (2017年)	最終評価時 (2021年)	評価
次世代の健康	朝食の欠食率(中学生・高校生)の減少	減少傾向へ	4.4%	3.0%	◎
	20代と30代女性やせの割合の減少(若年者健診受診者)	減少傾向へ	21.3%	22.7%	×
高齢者の健康	ロコモティブシンドローム(運動機能症候群)を認知している人の割合の増加	成人:80%	65.3%	91.9%	◎

第 3 章

松浦市における健康づくりの課題と対策

1 市民一人一人の健康づくりの課題と対策

【基本目標】 健康寿命の延伸について

【方向性1】 個人の行動と健康状態の改善

【方向性2】 社会環境の質の向上

【方向性3】 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

2 「松浦市民健康づくり10の心得」について

3 健康づくりチャレンジ期間について

4 数値目標一覧

1 市民一人一人の健康づくりの課題と対策

【基本目標】健康寿命の延伸について

「平均寿命」には、寝たきりや認知症などを患って介護が必要となる期間も含まれているため、健康上の問題による日常生活への影響がない期間として「健康寿命」があります。この「健康寿命」をはかる指標として、本市では国保データベース(KDB)システムから「平均自立期間」を算出することができます。

平均寿命、平均自立期間ともに増加し、健康寿命の延伸を目指すことは、健康づくりを推進するにあたり、最も重要な課題であるとされています。平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけでなく、不健康な期間も延びることが予想されるため、平均寿命の伸び以上に平均自立期間を延ばし、健康寿命の延伸に向けた健康づくりに取り組む必要があります。

現状と課題

松浦市の健康寿命に関わる推移として、令和元年と令和5年の値を比較したとき、男性では平均寿命が0.4年増加しており、平均自立期間は0.2年減少しています。女性では、平均寿命が0.6年増加し、平均自立期間は1.1年増加しています。女性は平均自立期間の増加が平均寿命の増加を上回っていますが、男性は平均自立期間が減少しています。

内容	基準値	現状値	最終目標値	県の最新値
平均寿命	男性:80.1年(R1)	男性:80.5年(R5)		男性:81.0年(R5)
	女性:86.4年(R1)	女性:87.0年(R5)		女性:87.4年(R5)
平均自立期間 (要介護2以上)	男性:78.8年(R1)	男性:78.6年(R5)		男性:79.7年(R5)
	女性:82.4年(R1)	女性:83.5年(R5)		女性:84.2年(R5)
平均寿命・平均自立期間の増減		男性 平均寿命の増加(R1→R5) +0.4年 平均自立期間の増加(R1→R5) -0.2年 女性 平均寿命の増加(R1→R5) +0.6年 平均自立期間の増加(R1→R5) +1.1年	平均寿命の増加を平均自立期間の増加が上回る	

資料:KDBシステム

【方向性Ⅰ】個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命の維持に加え、こども達が健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。また、生活習慣病やその重症化の予防、やせや低栄養の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。さらに、このような適切な栄養・食生活のための個人の行動に加えて、健康状態の改善を促すための食事を支える食環境の改善を進めていく必要があります。

目標1	適正体重を維持している者の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	i) 20-60歳代男性の肥満者の割合 ii) 40-60歳代女性の肥満者の割合 iii) 20-30歳代女性のやせの者の割合(BMI<18.5) iv) 低栄養傾向の高齢者(65歳以上)の割合(BMI≤20)	i) 37.0% ii) 25.7% iii) 19.0% iv) 17.7% (R1)	i) 37.6% ii) 26.8% iii) 17.4% iv) 20.9% (R5)	減少傾向へ
データソース	若年者健康診査、国民健康保険特定健康診査、及び後期高齢者健診結果報告			
目標2	児童・生徒における肥満傾向児の減少			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	i) 肥満傾向にあるこども(小学5年生男子)の割合 ii) 肥満傾向にあるこども(小学5年生女子)の割合	i) 3.36% ii) 3.58% (R1)	i) 2.17% ii) 2.27% (R5)	減少傾向へ
データソース	長崎県学校保健統計調査			
目標3	バランスの良い食事を摂っている者の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	—	なし (新規指標につき 数値なし)	増加傾向へ
データソース	いきいき松浦アンケート			
目標4	朝食を食べない者の減少			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	20~30歳代男女の朝食欠食率	—	14.1% (R3)	減少傾向へ
データソース	いきいき松浦アンケート			

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと	
<input type="checkbox"/>	自分の適性体重を理解し、その体重を維持する
<input type="checkbox"/>	体重をはかる習慣をつくる
<input type="checkbox"/>	若い頃のやせが身体に及ぼす影響について知る
<input type="checkbox"/>	年に1回健診を受ける
<input type="checkbox"/>	規則正しい食生活習慣を身につける
<input type="checkbox"/>	早寝、早起きの習慣を身につける
<input type="checkbox"/>	食事は就寝2時間前までに済ませる
<input type="checkbox"/>	しっかり噛むことを習慣化する
<input type="checkbox"/>	野菜を毎食食事の最初に必ず食べる
<input type="checkbox"/>	バランスの取れた食事を1日3食食べる
<input type="checkbox"/>	年齢や活動量に合わせた乳製品やたんぱく質等の間食の摂り方を知る
<input type="checkbox"/>	<p>例 乳幼児 (1~2歳) 午前・午後1回ずつ (3歳以上) 午後1回 いも+牛乳またはチーズ、果物+ヨーグルト等 学童・青年 激しいスポーツをする場合、活動前後に補食を摂る 基本的には3食の食事で補い、必ずしも必要なものではない 活動前: バナナ、おにぎり、パン 活動後: 牛乳、ヨーグルト、おにぎり等</p>
<input type="checkbox"/>	栄養バランスを考えた食事を選び、調理方法を学ぶ
<input type="checkbox"/>	<p>例 主食(ごはん・パン・麺類)、主菜(肉・魚・卵・大豆製品)、副菜(野菜・きのこ・海藻類)が そろった食事</p>
<input type="checkbox"/>	健康づくりや介護予防に関心を持ち、実践する
<input type="checkbox"/>	食に関する講座や行政主体のイベントに参加する
<input type="checkbox"/>	フレイル(※)について知る
	※フレイル: 加齢に伴い、体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態。そのまま放置すると、要介護状態になる可能性がある。低栄養はフレイルの進行に繋がる。

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
適正体重についての情報提供と啓発	年齢に応じた適正体重や過度なダイエットが健康に及ぼす影響についての普及啓発を行います
住民健診や保健指導、乳幼児健診等の場における栄養についての情報提供と啓発	以下について、情報提供と普及啓発を行います ・ 食事の適切な量や内容 ・ 野菜の必要性和野菜レシピ ・ 噛むことの重要性 ・ 年齢に応じた間食の摂り方 ・ 朝食の必要性和簡単朝食レシピ ・ 低栄養予防レシピ
栄養について学ぶ場の提供	・ 小中学校や高校において、「適正体重維持の重要性」についての普及啓発を行います ・ 地域や学校などで野菜の収穫体験を推進します

低栄養状態にある高齢者への支援	個別訪問、面接による栄養指導を行います
フレイルについての情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者の集いの場で健康教育を行います・ 介護予防教室等で低栄養を予防するためのプログラムを充実させます

②身体活動・運動

身体活動・運動の量が多い者は、少ない者と比較して2型糖尿病、循環器疾患、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・罹患リスクが低いことが国により示されています。また、身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いで非感染性疾患による死亡の3番目の危険因子であることも併せて示唆されています。

機械化・自動化の進展、移動手段の変化等により、市民の身体活動量が減少しやすい社会環境にあることや、身体活動量の減少は肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子であることから、早急に重点的な対策を実施する必要があります。

目標Ⅰ	運動習慣がある者の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	運動習慣者(1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者)の割合 i)40~74歳男性 ii)40~74歳女性	i)35.4% ii)35.6% (R1)	i)43.5% ii)36.2% (R5)	増加傾向へ
データソース	国民健康保険特定健康診査結果報告			
目標Ⅱ	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合 i)小学5年生男子 ii)小学5年生女子	i)12.8% ii)16.9% (R1)	i)9.0% ii)12.5% (R5)	減少傾向へ
データソース	全国体力・運動能力、運動習慣等調査			

〔アクションプラン〕

一人一人が取り組むこと

- 今より10分多く体を動かす 例 ウォーキング・テレビ体操・階段の利用・掃除等
- 集いの場で体操等に取り組む
- 長崎県公式ながさき健康づくりアプリ「歩こーで!」や歩数計を活用する
- 気候のいいときは外遊びの時間を作る
- テレビ・ゲームは、使用する時間を決める
- 色々なスポーツに積極的にチャレンジする

行政や地域などが取り組むこと

取組	内容
運動についての情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ こどもや親に、外遊びや体を動かすことの重要性を伝え、親子で一緒にできる運動の普及啓発を行います ・ 簡単で楽しんで取り組める運動の情報を提供します ・ 親子ウォーキングやスタンプラリーなどの運動のイベントを開催します ・ ウォーキングマップの普及啓発を行います ・ 長崎県公式ながさき健康づくりアプリ「歩こーで!」の利用を推進します

ながさき健康づくりアプリ「歩こーで!」

さまざまな健康活動によってポイントが貯まり、地域の協力店でのサービス等が受けられるスマートフォン専用アプリケーションです。



- ウォーキング
- 体重・血圧・生活習慣の記録
- 健(検)診受診
- イベント参加

- ◆ 地域の協力店でのサービスが受けられます
- ◆ 県産品等が当たる抽選に参加できます

③休養・睡眠

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。

睡眠不足は、日中の眠気や意欲低下、注意力や判断力の低下など、多岐にわたる影響を及ぼします。また、睡眠不足を含め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。不眠はうつ病などの精神疾患の症状として知られていますが、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。

また、長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす要因と考えられ、脳・心臓疾患との関連が強いと指摘されています。

心身の健康の保持・増進においては、睡眠の質と量、いずれも重要です。

目標1	睡眠で休養がとれている者の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	睡眠で休養がとれている者の割合 i) 40～74 歳男性 ii) 40～74 歳女性	i) 75.0% ii) 71.0% (R1)	i) 73.6% ii) 69.8% (R5)	増加傾向へ
データソース	国民健康保険特定健康診査結果報告			
目標2	睡眠時間が十分に確保できている者の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	睡眠時間が6～9時間(60歳以上については6～8時間)の者の割合 i) 20～59 歳 ii) 60 歳以上	—	なし (新規指標につき 数値なし)	増加傾向へ
データソース	いきいき松浦アンケート			

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと
<input type="checkbox"/> 規則正しい生活を送る <input type="checkbox"/> 朝ご飯を食べて、心と体を目覚めさせる <input type="checkbox"/> カフェインの夕方以降の摂取を控える <input type="checkbox"/> 晩酌は控えめにして寝酒はしない <input type="checkbox"/> 適度な運動をする <input type="checkbox"/> スマートフォンやタブレットの視聴を控える <input type="checkbox"/> エアコンを上手に使い、快適な睡眠環境を整える <input type="checkbox"/> リラックスできる寝衣や寝具で眠る <input type="checkbox"/> 年齢・性別に応じた睡眠の特徴を理解する <input type="checkbox"/> ワークライフバランス(仕事と生活の調和)の充実を図る <input type="checkbox"/> ストレスで不眠にならないようにする <input type="checkbox"/> 不眠が続くときは、医療機関へ相談する

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
休養・睡眠についての情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢に応じた睡眠の質と量について普及啓発を行います ・規則正しい生活の大切さについて普及啓発を行います
個別相談の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・個別相談に応じ、必要に応じて医療機関の受診を勧めます

健康づくりのための睡眠ガイド2023

睡眠に関する推奨事項	
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ☆ 寝床にいる時間は8時間以内を目安にしましょう! ☆ 日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましょう! ☆ 長い昼寝は夜間の良眠を妨げるので日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごしましょう!
成人	<ul style="list-style-type: none"> ☆ 睡眠時間は6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保しましょう! ☆ 日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましょう! ☆ 睡眠の不調・睡眠休養感の低下を感じる時は病気が潜んでいるものもあるため注意が必要です!
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ☆ 小学生は9~12時間、中学・高校生は8~10時間を参考に睡眠時間を確保しましょう ☆ 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜更かしはほどほどにしましょう!

出典:厚生労働省

④飲酒

飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な健康障害のリスク要因となりうるのみならず、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連します。

厚生労働省は、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量（純アルコール摂取量）」について、男性で1日平均40g、女性20gと定義されていることから、目標として設定します。

目標Ⅰ	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の減少		
	指標	基準値	最新値
	40～74歳のうち、 i) 1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上の男性の割合 ii) 1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	i) 13.4% ii) 6.8% (R1)	i) 15.1% ii) 8.6% (R5)
データソース	国民健康保険特定健康診査結果報告		
			減少傾向へ

純アルコール量参考値

$$\text{純アルコール量} = \text{酒の量 (ml)} \times \text{アルコール度数 (\%)} \div 100 \times \text{比重 (0.8)}$$

種類	度数	純アルコール20g相当	純アルコール40g相当
ビール	5%	500ml 1本	500ml 2本
酎ハイ	5%	500ml 1本	500ml 2本
	7%	350ml 1本	350ml 2本
ワイン	12%	200ml (小グラス2杯)	400ml (ボトル半分)
日本酒	15%	180ml	360ml
焼酎	25%	100ml	200ml
ウイスキー	43%	60ml ダブル 1杯	120ml ダブル 2杯

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと	
<input type="checkbox"/>	適正飲酒量と体に及ぼす影響について理解する
<input type="checkbox"/>	飲酒量に応じた休肝日をつくる
<input type="checkbox"/>	眠れないからと、アルコールを睡眠薬代わりにしない
<input type="checkbox"/>	ノンアルコール飲料等を活用する
<input type="checkbox"/>	アルコール度数の低いものを選ぶ
<input type="checkbox"/>	コロナ禍後も回し飲みをしないこと等のマナーを継続し、楽しく飲酒する
<input type="checkbox"/>	酒の買い置きはしない
<input type="checkbox"/>	年に1回肝臓の検査を受ける
<input type="checkbox"/>	妊産婦、20歳未満の者は飲酒しない

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
適正飲酒についての情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ アルコールが及ぼす健康障害(アルコール依存症)について普及啓発を行います ・ 妊産婦と胎児への健康影響について、母子健康手帳交付時と新生児訪問時に普及啓発を行います ・ 20歳未満の者には飲酒させてはいけないことを普及啓発します
飲食店・アルコール販売店等における対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ アルコール提供・販売時の年齢確認を徹底します ・ ハンドルキーパーを確認します

⑤喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病の主なリスク要因となっています。喫煙率の減少は、喫煙による健康被害を確実に減少させる最善策であり、多くの疾患の発症や死亡を短期間に減少させることにつながるため、目標として設定し、対策を進めていくことが必要です。

目標Ⅰ	喫煙率の減少		
	指標	基準値	最新値
	i) 40～74 歳男性の喫煙率 ii) 40～74 歳女性の喫煙率 iii) 20～39 歳女性の喫煙率	i) 28.1% ii) 6.5% iii) 10.9% (R1)	i) 29.2% ii) 6.1% iii) 16.3% (R5)
			減少傾向へ
データソース	若年者健康診査および国民健康保険特定健康診査結果報告		

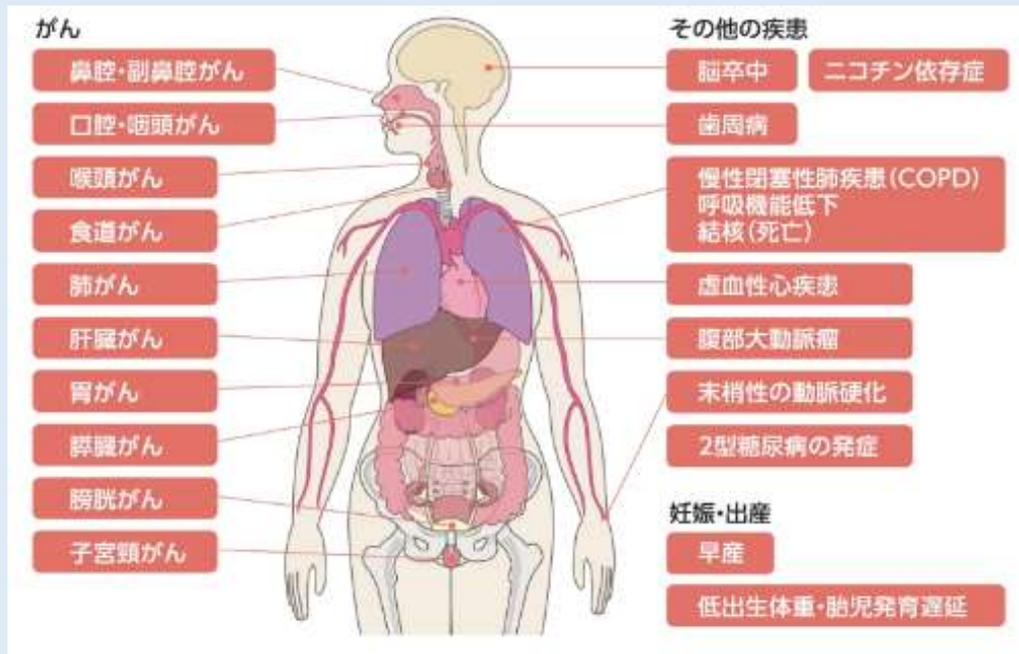
[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと
<p><u>非喫煙者</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> たばこを吸い始めないようにする <input type="checkbox"/> 妊産婦、20歳未満の者はたばこを吸わない <p><u>喫煙者</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> たばこを吸わない、受動喫煙をさせない <input type="checkbox"/> 酒の席での喫煙のマナーを守る <input type="checkbox"/> 喫煙以外のストレス対処法・趣味を見つける <input type="checkbox"/> 喫煙所滞在時間を短くする <input type="checkbox"/> 禁煙外来を受診する <input type="checkbox"/> COPD 検診、がん検診を年 1 回受ける <input type="checkbox"/> たばこの買い置きをしない

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
喫煙が健康に及ぼす影響についての情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊産婦と胎児への健康影響について、母子健康手帳交付時と新生児訪問時に普及啓発を行います ・ 喫煙後の肺の状態を写真掲示して、健康影響の普及啓発を行います ・ 学童期から健康教育を行い、普及啓発を行います ・ 禁煙グッズや禁煙外来等の禁煙に関する情報提供を行います
受動喫煙防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙場所を周知し、遵守するよう啓発を行います
たばこ販売店における対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ たばこ販売時の年齢確認を徹底します

喫煙の影響

喫煙をしている本人はこんな病気になりやすくなります



●**ニコチン**は、たばこへの依存性を高める化学物質です。使用をやめる困難さや離脱症状の厳しさなどにおいて、ヘロインやコカインなどの薬物と同等の特徴と強度を有しています。たばこにはメンソールやココアなどの化学物質が添加され、喫煙者がより多くのニコチンを摂取するように作られています。

●**たばこの煙**には、約 5,300 種類の化学物質が、その中には約 70 種類の発がん性物質が含まれています。これらの物質はのど、肺などたばこの煙に直接接触する場所だけでなく、血液を通じて全身に運ばれ、がんの原因となります。がん以外にも、慢性閉塞性肺疾患 (COPD)、虚血性心疾患や脳卒中などの原因となります。

出典：国立研究開発法人 国立がん研究センター

⑥歯・口腔の健康

生涯にわたる歯・口腔の健康が社会生活の質の向上や全身の健康づくりに果たす役割の重要性から、歯・口腔の健康づくりの取組をさらに強化していくことが求められます。

松浦市の歯周炎が発生している者は6割以上となっています。口腔機能の低下は、食生活の悪化や疾患のリスクを高めるため、どの世代においても口腔ケアの重要性を理解し、セルフケアに努めてもらう必要があります。

目標1	歯周病を有する者の減少			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	83.8% (R1)	66.7% (R5)	減少傾向へ
データソース	歯周疾患検診事業報告			
目標2	よく噛んで食べることができる者の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	50歳以上における咀嚼良好者の割合	71.1% (R1)	60.2% (R5)	増加傾向へ
データソース	国民健康保険特定健康診査結果報告 50～74歳で「何でもかんで食べることができる」と回答した者の割合			
目標3	歯科検診の受診者の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	松浦市歯周疾患検診を受診した者の割合 20・30・40・50・60・70歳(※1)	7.9% (R1)※2	6.9% (R5)(※2)	増加傾向へ
データソース	歯周疾患検診事業報告			

※1 20・30歳は令和6年度より対象者として追加

※2 対象者は40・50・60・70歳

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと	
子ども	<input type="checkbox"/> 1日3回の歯磨きをする <input type="checkbox"/> 保護者は仕上げ磨きをする
高齢者	<input type="checkbox"/> オーラルフレイル予防 <ul style="list-style-type: none"> ・ 噛む回数を増やす ・ 唾液分泌を促すマッサージをする ・ 低栄養にならないよう食事バランスに心がける ・ 義歯の調整をする ・ お口の体操をする
世代共通	<input type="checkbox"/> かかりつけの歯科医をもつ <input type="checkbox"/> 歯間ブラシやデンタルフロスを活用する <input type="checkbox"/> 毎食後、フッ化物配合歯磨き粉を使って磨く <input type="checkbox"/> 間食は適切な量と時間を守る <input type="checkbox"/> 年1回以上、口腔の定期健診を受ける <input type="checkbox"/> 最後まで歯科治療を受ける <input type="checkbox"/> 歯や歯肉を丈夫にするため、ビタミン、カルシウムを食事から積極的に摂る <input type="checkbox"/> よく噛んで食べる <input type="checkbox"/> 禁煙をする

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
歯の健康についての情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ オーラルフレイル予防などの歯の健康について普及啓発を行います ・ お口の体操、唾液腺マッサージの普及啓発を行います
う蝕予防の推進（フッ化物利用の推進）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 未就学児には歯科相談、小中学生には歯科医での定期的なフッ化物塗布の利用を推進します
歯周病予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年1回の歯周疾患検診や定期的な歯科健診の受診を勧奨します
妊産婦歯科健診の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊産婦健診に歯・口腔診査項目の追加を検討します

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

① 健診の受診促進

生活習慣病は、自覚症状が現れないうちに発症し、そのまま放置すると合併症を併発するなど重症化し、生活の質を低下させます。高齢化に伴い、生活習慣病の有病者数は増加が見込まれており、生活習慣病の発症予防・重症化予防は引き続き重要な課題です。生活習慣病の前段階の状態とされているメタボリックシンドローム該当者を早期発見し、生活習慣病の発症リスクを減らすために特定健康診査と特定保健指導の実施率向上が必要ですが、現状は目標に届かない状態であることから、引き続き対策を推進する必要があります。

目標1	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	該当者 19.6% 予備群 12.1% (R1)	該当者 22.4% 予備群 12.0% (R4)	減少傾向へ
	データソース	特定健康診査等の実施状況結果報告		
目標2	特定健康診査の実施率の向上			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	特定健康診査の実施率	41.0% (R1)	40.4% (R4)	60%
	データソース	特定健康診査等の実施状況結果報告		
目標3	特定保健指導の実施率の向上			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	特定保健指導の実施率	63.8% (R1)	45.6% (R4)	60%
	データソース	特定健康診査等の実施状況結果報告		

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 市報等で健診の情報を入手する <input type="checkbox"/> 家族や近隣、知人に声をかけ誘い合う <input type="checkbox"/> 健診を受ける月・日・場所を定めておく 例 文化会館で受診する、誕生日に受診する 等 <input type="checkbox"/> 健診結果を確認し、自分の健康状態を知る、わからないことは医師や保健師等医療専門職に相談する <input type="checkbox"/> 精密検査が必要になったら必ず医療機関を受診する <input type="checkbox"/> 健診結果を毎年保存して、目に見える場所に置いておく <input type="checkbox"/> 保健指導の対象となったら、できる限り保健指導を受ける 保健指導を受けた内容を守り、生活習慣の改善に取り組む

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
健康への関心を高める	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手軽に、無料で健康チェックを体験できる場を設けます ・ 松浦市民の健康リスク(現状)を知ってもらう場を設けます ・ 健康経営宣言事業所を増やします
健診受診率向上のための働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診についてわかりやすい広報を行います ・ 未受診者の特性に合わせた効果的な受診勧奨を行います ・ いきいき松浦事業実行委員等と連携し、受診勧奨を行います
受診しやすい環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ ウェブによる予約ができる体制を整えます ・ 集団健診を予約制とし、待ち時間を少なく受診できるようにします ・ 個別健診を受診できる医療機関や予約の有無をわかりやすく案内します ・ 休日健診を実施します
相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診と同日に保健指導を実施します ・ 休日や夜間に健診結果説明会を開催します ・ 栄養と運動に関する健康づくり教室を開催します ・ 特定保健指導対象者には継続的に支援を行います

②がん

がんは、昭和 56 年以降日本人の死因の第 1 位であり、国の令和3年の死亡者は約38万人で総死亡の約3割を占めています。生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されており、人口の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡数は今後も増加すると見込まれており、生命と健康にとって重大な問題です。

健康づくりの取組としては、生活習慣（栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒）の改善の取組と併せて、検診受診率の向上を図り、治療効果の高い早期にがんを発見し早期に治療することで、がんの死亡率を減少させることが重要です。

目標1	がんの年齢調整死亡率の減少		
指標	基準値	最新値	最終目標値
75 歳未満のがんの年齢調整死亡率 (人口 10 万人当たり)	78.2 (R1)	76.5 (R3)	減少傾向へ
データソース	長崎県衛生統計年報(基準人口:昭和 60 年モデル人口)		
目標2	がん検診の受診率の向上		
指標	基準値	最新値	最終目標値
がん検診の受診率※ i) 胃がん ii) 大腸がん iii) 肺がん iv) 乳がん v) 子宮頸がん	i) 12.0% ii) 13.8% iii) 13.6% iv) 33.5% v) 23.9% (R1)	i) 9.7% ii) 11.8% iii) 10.5% iv) 28.2% v) 20.2% (R4)	60%
データソース	地域保健・健康増進事業報告		

※ 肺がん及び大腸がん

$$\text{受診率} = (\text{受診者数} / \text{対象者数}) \times 100$$

胃がん、子宮頸がん及び乳がん

$$\text{受診率} = (\text{前年度の受診者数} + \text{当該年度の受診者数} - 2 \text{年連続の受診者数}) / (\text{当該年度の対象者数}) \times 100$$

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 市報等でがん検診の情報を入手する <input type="checkbox"/> がん検診について家族や近隣、知人に声をかけ、誘い合う <input type="checkbox"/> がん検診を受ける月・日・場所を定めておく 例 文化会館で受診する、誕生日に受診する 等 <input type="checkbox"/> 精密検査が必要となったら、早期に医療機関を受診する <input type="checkbox"/> 症状がある場合は、検診を待たずに早めに医療機関を受診する <input type="checkbox"/> 乳がん検診については、定期的に自己触診を行う <input type="checkbox"/> 子宮頸がん予防のため、HPV ワクチンの接種を検討する <input type="checkbox"/> がん予防のために生活習慣を改善する 「禁煙」「節酒」「食生活を見直す」「体を動かす」「適正体重を維持する」

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
がん検診受診率向上のための働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診についてわかりやすい広報を行います(ホームページでは、動画やリンクで各種情報を掲載します) ・ 未受診者には個別に受診勧奨を行います ・ いきいき松浦事業実行委員などと連携し、受診勧奨を行います
受診しやすい環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ ウェブによる予約ができる体制を整えます ・ 集団検診を予約制とし、待ち時間を少なく受診できるようにします ・ 個別検診を受診できる医療機関や予約の有無をわかりやすく案内します ・ 休日検診を実施します ・ 託児の実施を検討します ・ 個別検診を実施する医療機関の拡大を図ります
相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長崎県がん相談支援センターを周知します ・ がんにかかってしまった場合の相談体制や用品購入助成のしくみを整えます ・ 乳がん自己触診について普及啓発を行います

③循環器病

脳卒中・心臓病などの循環器病は、がんと並んで日本人の主要な死因であり、令和3年の人口動態統計によると、心疾患は死因の第2位、脳血管疾患は第4位であり、両者を合わせると、年間31万人以上の国民が亡くなっています。

また、令和4年の国民生活基礎調査によると、循環器病は介護の原因の21.2%を占めており、介護が必要となった主な原因の一つとなっています。循環器病の危険因子は、制御できない性、年齢を除くと、高血圧、脂質異常症(特に高LDLコレステロール血症)、喫煙、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理することで、循環器病を予防することが重要です。

目標1	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少		
指標	基準値	最新値	最終目標値
脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり) i) 脳血管疾患(男性) ii) 脳血管疾患(女性) iii) 心疾患(男性) iv) 心疾患(女性)	i) 70.5 ii) 21.7 iii) 50.2 iv) 30.5 (R1)	i) 68.2 ii) 7.0 iii) 75.9 iv) 26.2 (R3)	減少傾向へ
データソース	長崎県衛生統計年報(基準人口:昭和60年モデル人口)		
目標2	高血圧の改善		
指標	基準値	最新値	最終目標値
収縮期血圧の平均値 i) 40~74歳男性 ii) 40~74歳女性	i) 130 ii) 128 (R1)	i) 129 ii) 127 (R5)	130以下
データソース	特定健康診査等の実施状況結果報告		
目標3	脂質(LDLコレステロール)高値の者の減少		
指標	基準値	最新値	最終目標値
LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合 i) 40~74歳男性 ii) 40~74歳女性	i) 6.6% ii) 12.3% (R1)	i) 6.1% ii) 11.1% (R5)	減少傾向へ
データソース	特定健康診査等の実施状況結果報告		

目標4	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少(再掲)			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	該当者 19.6% 予備群 12.1% (R1)	該当者 22.4% 予備群 12.0% (R4)	減少傾向へ
データソース	特定健康診査等の実施状況結果報告			
目標5	特定健康診査の実施率の向上(再掲)			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	特定健康診査の実施率	41.0% (R1)	40.4% (R4)	60%
データソース	特定健康診査等の実施状況結果報告			
目標6	特定保健指導の実施率の向上(再掲)			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	特定保健指導の実施率	63.8% (R1)	45.6% (R4)	60%
データソース	特定健康診査等の実施状況結果報告			

〔アクションプラン〕

一人一人が取り組むこと	
<input type="checkbox"/> 高血圧を改善する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧を測ることを習慣にする ・ 減塩する ・ 野菜を食べる ・ 果物を適量摂取する ・ 適正体重を維持する ・ 薬を飲み忘れない、中断しない
<input type="checkbox"/> 脂質異常症を改善する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 油(脂)の多い食事を控える ・ 魚料理を取り入れる ・ 糖質を摂りすぎない ・ 間食を食べ過ぎない ・ 薬を飲み忘れない、中断しない ・ バランスの良い食事を摂る
<input type="checkbox"/> 身体活動・運動を実践する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今より10分多く体を動かす ・ 歩数計や健康づくりアプリを活用する
<input type="checkbox"/> 生活習慣を改善する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 休養や睡眠をしっかり取る ・ 適正飲酒に取り組む ・ 喫煙しない、禁煙する ・ 歯や口の健康を維持する ・ 特定健診・特定保健指導を受ける

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
循環器病に関する正しい情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心疾患・脳血管疾患等の循環器病の後遺症により要介護状態になるリスクが高いことについて普及啓発を行います ・ 食習慣改善のための減塩レシピや野菜レシピについて普及啓発を行います ・ 急病時の対応について普及啓発を行います ・ 循環器病予防のための健康教育を実施します
循環器病の早期発見と重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診と保健指導の受診率向上を図ります ・ 精密検査対象者には早期の医療機関受診を勧めます
相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診結果説明会を開催し、個別相談に応じます

④糖尿病

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっています。また、新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに成人の中途失明の主要な要因となっています。このように糖尿病は生活の質や社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼすことから適切な対策が必要です。

糖尿病の治療の目標は、良好な血糖コントロールを維持し、合併症の発症・進展を阻止・抑制することによって糖尿病を持たない者と同様の生活の質を保つことであり、糖尿病の発症予防及び適切な治療による重症化予防を通じ、健康寿命の延伸を目指します。

目標1	糖尿病の合併症(糖尿病腎症)の減少			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数	3 (R1)	1 (R4)	減少傾向へ
	データソース	保健事業支援システム		
目標2	治療継続者の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	糖尿病有病者 HbA1c6.5%以上のうち、治療していない者の割合	3.8% (R1)	3.3% (R5)	減少傾向へ
	データソース	保健事業支援システム		
目標3	血糖コントロール不良者の減少			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	HbA1c8.0%以上の者の割合	1.0% (R1)	1.6% (R5)	減少傾向へ
	データソース	松浦市国民健康保険特定健康診査結果報告		
目標4	特定健康診査の実施率の向上(再掲)			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	特定健康診査の実施率	41.0% (R1)	40.4% (R4)	60%
	データソース	特定健康診査等の実施状況結果報告		
目標5	特定保健指導の実施率の向上(再掲)			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	特定保健指導の実施率	63.8% (R1)	45.6% (R4)	60%
	データソース	特定健康診査等の実施状況結果報告		

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと	
<input type="checkbox"/> 糖尿病の発症を予防する	
<input type="checkbox"/> 食生活を見直す	<ul style="list-style-type: none"> ・ バランスの良い食事を摂る ・ 食べ過ぎに気を付けて、適切なカロリーを摂取する ・ 糖質や間食を摂りすぎない
<input type="checkbox"/> 適正体重を維持する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体重を定期的にはかる
<input type="checkbox"/> 身体活動・運動を実践する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今より10分多く体を動かす ・ 歩数計や健康づくりアプリを活用する
<input type="checkbox"/> 生活習慣を改善する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 休養や睡眠をしっかり取る ・ 適正飲酒に取り組む ・ 喫煙しない、禁煙する ・ 歯や口の健康を維持する ・ 特定健診・特定保健指導を受ける
<input type="checkbox"/> 糖尿病の合併症予防と重症化予防に取り組む	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的を受診し、病状をしっかりと理解する ・ 薬を飲み忘れない、中断しない ・ 指示カロリーに沿った食事療法を実践する ・ 糖尿病治療薬を飲み忘れない、中断しない ・ 糖尿病の重症化予防事業に参加する

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
糖尿病に関する正しい情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病合併症に関する正しい知識と重症化予防の重要性について普及啓発を行います
糖尿病の早期発見と重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関未受診者には受診勧奨を行います ・ 健康教育、食生活改善教室を実施します ・ 糖尿病性腎臓病重症化予防事業を実施します ・ 特定健診と保健指導の受診率向上を図ります
相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診結果説明会を開催し、個別相談に応じます

⑤COPD

COPD(慢性閉塞性肺疾患)は肺の炎症性疾患で、かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれています。COPD は心血管疾患、消化器疾患、糖尿病、骨粗鬆症、うつ病などの併存疾患や、肺がん等の呼吸器疾患との合併も多いほか、栄養障害によるサルコペニア(※1)からフレイルを引き起こすことから予防をはじめとして様々な取り組みを進めることが求められます。

COPD の原因としては、50~80%程度、たばこ煙が関与し、喫煙者では 20~50%が COPD を発症するとされています。喫煙だけでなく、遺伝的因子、感染、大気汚染、幼少児期の栄養問題なども原因として挙げられます。

松浦市の現状値は、県や国と比較しても高い状況であることから、健康づくりの取組を進めることが必要です。

目標1	COPD の死亡率の減少		
指標	基準値	最新値	最終目標値
COPD の死亡率(人口 10 万人当たり)	27.5 (R1) ※2	19.2 (R3) ※3	減少傾向へ
データソース	長崎県衛生統計年報(人口動態編)		

※1 「サルコペニア」

高齢期にみられる骨格筋量の低下と筋力もしくは歩行速度などの身体機能の低下のことです。

※2 長崎県 16.9、国 14.4

※3 長崎県 18.8、国 13.3

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと	
<input type="checkbox"/> COPD を予防する	<ul style="list-style-type: none"> ・ COPD についての知識を増やす ・ 喫煙しない ・ 喫煙している場合は禁煙に取り組む
<input type="checkbox"/> COPD を早期発見する	<ul style="list-style-type: none"> ・ COPD 検診を受ける ・ 息切れや咳などの症状があったらすぐに受診する
<input type="checkbox"/> COPD 治療中の体調管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期受診、定期検診を受ける ・ 薬物治療をしている場合は、薬を飲み忘れない ・ バランスの良い食事を摂る ・ 適切なエネルギー量の食事を摂る ・ 体力維持のため運動をする ・ 呼吸機能に応じたりハビリテーションを受ける ・ 感染症予防のために手洗い、うがいをする ・ 感染症予防のための予防接種を受ける

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
COPD に関する正しい情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ COPD に関する正しい知識の普及啓発を行います ・ COPD の診断や治療ができる医療機関等についての情報提供を行います
禁煙の取り組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙者に対して保健指導や健康教育を行います ・ 禁煙外来のある医療機関を案内します ・ 喫煙が子どもへ及ぼす COPD のリスクについて、乳幼児健診の際に指導します
COPD の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ・ COPD 検診、要フォロー者検診の実施体制を維持します ・ 水軍まつり等で気軽に肺機能検査を受けることができる環境づくりを行います

(3) 生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患しなくても、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。健康寿命が「健康上の問題による日常生活への影響がない期間」であることを鑑みると、健康寿命の延伸のためには、こうした状態とならないようにすることも大切です。

また、既ががんなどの疾患を抱えている人も含め、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点も踏まえると、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく健康づくりが重要となります。生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持することで、生活機能の維持・向上を図ることが求められます。

生活機能の中でも立つ、歩く、作業するといった「移動機能」は健康寿命の延伸の観点から特に重要項目と考えられています。「ロコモティブシンドローム(以下「ロコモ」という。)」は、加齢や骨粗鬆症などによる骨、筋力、関節などの運動器の障害によって移動機能が低下し、介護が必要になるリスクが高くなる状態をいいます。運動器の障害による痛みがあると、活動量が低下し、移動機能の低下をきたすと考えられていることから、ロコモの減少のためには、腰痛や関節痛のある人の減少を目指す必要があります。

ロコモの原因の一つである骨粗鬆症の予防のためには、検診受診による早期発見が重要です。令和5年度時点で16.8%と低い状況であることから、更なる普及・啓発が必要です。

さらに、こころの健康の保持も、生活機能の維持には重要な要素の一つであり、身体の健康とも関連があることから、心理的苦痛を感じている者の減少に向けた取組を進める必要があります。

目標1	ロコモティブシンドロームの減少		
指標	基準値	最新値	最終目標値
足腰に痛みのある高齢者の人数(人口千人当たり)(65歳以上)	なし	なし (新規指標につき 数値なし)	減少傾向へ
データソース	いきいき松浦アンケート		
目標2	骨粗鬆症検診受診率の向上		
指標	基準値	最新値	最終目標値
骨粗鬆症検診受診率	15.4% (R1)	16.8% (R5)	増加傾向へ
データソース	地域保健・健康増進事業報告		
目標3	心理的苦痛を感じている者の減少		
指標	基準値	最新値	最終目標値
K6(こころの状態を評価する指標)の合計得点が10点以上の者の割合	なし	なし (新規指標につき 数値なし)	減少傾向へ
データソース	いきいき松浦アンケート		

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと
<p>ロコモティブシンドロームの減少</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ロコモティブシンドロームのことを知る <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症検診を受診する <input type="checkbox"/> 自分の運動機能の状態を確認する(ロコモ度テスト(※1)) <input type="checkbox"/> 定期的に運動をする <input type="checkbox"/> 仲間と一緒に運動を継続して実行する <input type="checkbox"/> 骨や筋肉のためにたんぱく質、カルシウム、ビタミンD、ビタミンKを摂る <input type="checkbox"/> 日光浴・睡眠をしっかりとる <input type="checkbox"/> 痛みやしびれが強いつきは、医療機関を受診する
<p>骨粗鬆症検診受診率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症や骨折予防の大切さを知る <input type="checkbox"/> 対象年齢になったら、骨粗鬆症検診を受診する
<p>心理的苦痛を感じている者の減少</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> こころの健康について知る <input type="checkbox"/> K6 質問票(※2)を定期的に行って、自分のストレスを知る <input type="checkbox"/> 休養と睡眠を十分にとる <input type="checkbox"/> 食生活に気を付ける <input type="checkbox"/> 友人と一緒に適度な運動をする <input type="checkbox"/> 自分に合ったストレス解消法を見つける <input type="checkbox"/> 悩みを自分一人で抱え込まず、家族や友人、相談機関等に相談する <input type="checkbox"/> 趣味をもつ <input type="checkbox"/> 笑う <input type="checkbox"/> 外出をする(化粧をする、洋服を考える) <input type="checkbox"/> 家族や友人、近所の人の心の状態に関心を持ち、必要時に相談機関を案内する <input type="checkbox"/> 心の変調を感じたら、早めに医療機関を受診する

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
ロコモティブシンドロームの減少	
ロコモティブシンドロームに関する正しい情報提供と普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドロームに関する知識や予防方法の普及啓発を行います ・長崎県公式ながさき健康づくりアプリ「歩こーで!」の普及を図ります ・骨粗鬆症検診の重要性を伝え、受診を勧めます
ロコモティブシンドロームの予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォークラリーの開催等運動できる環境の整備を行います ・地域の集いの場における運動を勧めます
骨粗鬆症検診受診率の向上	
受診しやすい環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・対象年齢の拡大、休日や夜間検診・個別検診の実施、手ごろな受診料金の設定について検討します ・気軽に骨密度測定ができる機会を設けます
受診率向上のための働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・検診についてわかりやすい広報を行います ・精密検査対象者には受診勧奨を行います
相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗鬆症予防のため健康教育・健康相談を開催します ・骨粗鬆症予防のための運動やノルディックウォーク(※3)の普及を行います
心理的苦痛を感じている者の減少	
心の健康に関する正しい情報提供と普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・心の健康について、健康教育や出前講座、広報誌等で普及啓発を行います ・相談機関について情報提供を行います
心理的苦痛を軽減する環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・友人や地域と繋がりを持てる地域活動の推進やイベントを開催します

※1 「ロコモ度テスト」

移動機能を確認するためのテストで、下肢筋力を調べる「立ち上がりテスト」、歩幅を調べる「2ステップテスト」、からだの状態や生活状況を調べる「ロコモ25」があります。

※2 「K6(こころの状態を評価する指標)質問票」

K6は、うつ病や不安症など精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発された調査手法です。**6項目の質問について、「まったくない」(0点)～「いつも」(4点)の5段階で点数化し、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性がある**とされています。

	項目	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
1	神経過敏に感じましたか	0	1	2	3	4
2	絶望的だと感じましたか	0	1	2	3	4
3	そわそわ、落ち着かなく感じましたか	0	1	2	3	4
4	気分が沈んで、何が起ころても気が晴れないように感じましたか	0	1	2	3	4
5	何をするのも骨折りだと感じましたか	0	1	2	3	4
6	自分は価値がない人間だと感じましたか	0	1	2	3	4

判定法

1～6の合計点を出して判定します。

5点未満:問題なし 5～10点未満:要観察 10点以上:要注意

※3 ノルディックウォーク

ノルディックウォークとは、ヨーロッパ北欧フィンランドにおいてスタートした2本のポールを使ったウォーキングです。両手にポールを持つので、歩行時には3点支持、4足歩行となるので、身体の90%の筋肉を使う全身運動となり、消費カロリーはアップするのですが、両足にかかる負担は逆に大きく軽減でき、体感的には楽に感じるのが特徴です。

【方向性2】社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

人々の健康は、就労、ボランティア、集いの場といった居場所づくり・社会参加等、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られており、地域に根ざした信頼や社会規範、つながりの醸成を促すことは、健康づくりにおいても有用であると考えられています。

また、こころの健康の維持・向上は、健康づくりに取り組む上で重要であり、地域や職域など様々な場面で課題の解決につながる社会環境の整備が必要です。

目標1	地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合	なし	なし (新規指標につき 数値なし)	増加傾向へ
データソース	いきいき松浦アンケート			
目標2	社会活動を行っている者の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合(※)	なし	なし (新規指標につき 数値なし)	増加傾向へ
データソース	いきいき松浦アンケート			
目標3	地域等で共食している者の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	地域等で共食している者の割合	なし	なし (新規指標につき 数値なし)	増加傾向へ
データソース	いきいき松浦アンケート			
目標4	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合	なし	なし (新規指標につき 数値なし)	増加傾向へ
データソース	いきいき松浦アンケート			

※社会活動：町内会や地域行事などの活動・ボランティア活動・スポーツ関係のグループ活動

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと
<input type="checkbox"/> 町内会や地域行事へ参加する等により、隣近所と顔見知りになっておく <input type="checkbox"/> 独居の場合、いざというときに連絡できる人を見つけ、連絡先を把握しておく <input type="checkbox"/> 地域のスポーツ活動や公民館主催の活動へ参加し、心身のリフレッシュを図る <input type="checkbox"/> 地域・学校・職場のメンタルヘルス相談窓口を知る <input type="checkbox"/> 気兼ねなく参加できる地域の集いの場に参加する <input type="checkbox"/> ボランティア活動へ参加する <input type="checkbox"/> 相談に乗れる知識を身に着ける <input type="checkbox"/> 周囲の子どもから高齢者まで気を配る

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
メンタルヘルスについての情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 若年者から高齢者までを対象に、健康教育や出前講座、公開講座等によりメンタルヘルス対策の普及啓発を行います
地域における見守り	<ul style="list-style-type: none"> ・ 区長や民生児童委員と市が日ごろから連携をとります ・ 地域における独居世帯を把握しておきます ・ ゲートキーパー養成研修を推進します
居場所づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもやひきこもりなど特性に合わせた居場所を提供します ・ 家族や友人、地域等での共食を推進します

(2) 自然に健康になれる環境づくり

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者だけではなく、健康に関心の薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチを行うことが重要とされており、そのためには、本人が無理することなく自然に健康な行動を取ることができるよう環境整備を行うことが求められています。

受動喫煙により、肺がんや虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群などの疾患のリスクが上昇することが報告されています。改正健康増進法においては、望まない受動喫煙を防止するため、学校・病院・児童福祉施設等、行政機関（第一種施設）については敷地内禁煙、第一種施設以外の多数の者が利用する施設（第二種施設）等については原則屋内禁煙とされるとともに、当該施設等の管理について管理者が講ずべき措置が定められました。こうした状況を踏まえ、受動喫煙の防止を一層推進する必要があります。

目標1	望まない受動喫煙の機会を有する者の減少		
	指標	基準値	最新値
	望まない受動喫煙の機会を有する者の割合	なし	なし (新規指標につき 数値なし)
データソース	いきいき松浦アンケート		

〔アクションプラン〕

一人一人が取り組むこと
<input type="checkbox"/> 受動喫煙についての理解を深める <input type="checkbox"/> 自宅では喫煙場所を決める <input type="checkbox"/> 職場や商業施設では決められた場所で喫煙する

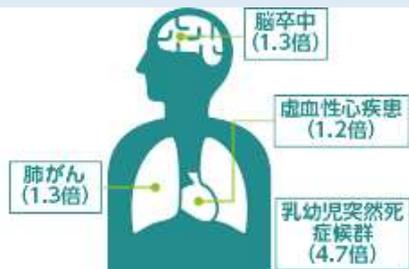
行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
受動喫煙についての情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙防止に関して、ポスターの掲示やリーフレットの配布により普及啓発を行います ・ イベント開催時における喫煙場所を確認し、正しく情報提供を行います
喫煙者への対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙者へ保健指導を行います

受動喫煙

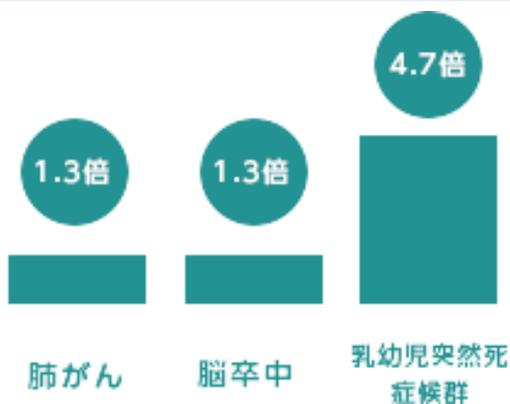
受動喫煙とは、本人がたばこを吸っていないなくても他の人が吸っているたばこから立ち昇る煙や、その人が吐き出す煙を吸い込んでしまうことを言います。
いずれの煙にもニコチンやタールなど多くの有害物質が含まれており、それを吸い込んだ人にも影響を及ぼします。

受動喫煙は、乳幼児突然死症候群、こどもの呼吸器疾患や喘息の誘発などの原因となります。特に保護者の喫煙によってこどもの咳・たんなどの呼吸器症状や呼吸機能の発達に影響が及ぶこともあります。そのほかにも急性の循環器への影響など、さまざまな報告がされています。

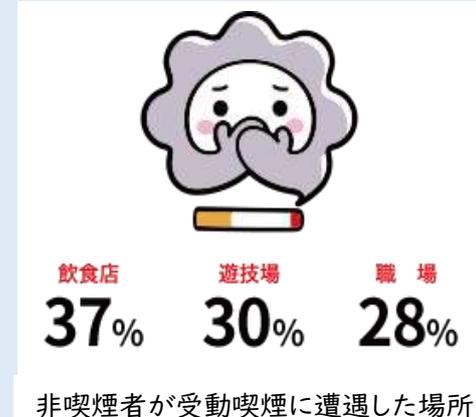
受動喫煙による深刻な健康影響



年間約 **15,000** 人が、
これらの疾患で死亡。受動喫煙を受けなければ亡くならなかったと考えられる



受動喫煙にさらされている人は
病気にかかりやすくなる



平成 30 年度国民健康・栄養調査

(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

健康づくりを行うに当たっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、様々な基盤を整えることが重要です。近年、自治体のみならず企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりが広まっており、そうした取り組みをさらに推進していくことが必要です。

様々な主体による自発的な健康づくりの基盤の一つとして、職場における健康づくりを実践する事業所の増加を図り、長崎県と全国健康保険協会長崎支部が平成 28 年度から共同で実施している健康経営宣言事業には、本市は 12 社が参加しています。長崎県と協力して健康経営宣言事業を推進することにより、産業保健サービスの充実を図り、各事業所における健診受診率の向上や、長時間労働・メンタルヘルス対策等の労働環境整備を進めていく必要があります。

目標I	健康経営の推進		
	指標	基準値	最新値
	「健康経営」宣言事業所数	2 社 (R2.3.31 時点)	12 社 (R6.3.31 時点)
			最終目標値
			増加傾向へ
データソース	協会けんぽ長崎支部「健康経営」宣言事業所一覧		

「健康経営」とは？

従業員の健康を会社の財産ととらえ、会社の成長のために、従業員の健康づくりに会社が積極的・戦略的に取り組むことです。

長崎県と協会けんぽ長崎支部が、平成28年4月から共同事業として「健康経営」宣言事業を開始しました。

「健康経営」宣言をした事業所は、「5つの取り組み」に取り組む必要があります。

- ①生活習慣病予防健診受診向上の取り組み
- ②健診受診結果による治療の徹底と保健指導の活用への取り組み
- ③事業所全体で継続的な健康増進や改善に向けた取り組み
- ④禁煙・受動喫煙対策に関する取り組み
- ⑤メンタルヘルスへの取り組み

「健康経営」宣言事業に参加している事業所には、事業所独自の健康増進の取り組みの参考となるよう健診データと医療費データを分析した事業所カルテが配布されます。

〔アクションプラン〕

一人一人が取り組むこと
<input type="checkbox"/> 職場で決められた健(検)診を受ける <input type="checkbox"/> 精密検査や保健指導の対象となった場合は必ず受ける <input type="checkbox"/> 食事、運動、睡眠、休養の自己管理を行い、健康維持を図る <input type="checkbox"/> 心に不安があるときは、相談機関を利用する <input type="checkbox"/> 長崎県公式ながさき健康づくりアプリ「歩こーで!」を活用する <input type="checkbox"/> 禁煙・受動喫煙に対して関心を持つ <input type="checkbox"/> 健康に関する情報を得る

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・健康経営宣言事業所について、わかりやすく情報発信を行います
健康経営宣言事業所の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・長崎県と健康保険協会と協力して、健康経営宣言事業所の増加を推進します ・市の健康に関する事業等を健康経営宣言事業所にも周知します ・事業所は、積極的に健康経営宣言を行います ・事業所は、長崎県公式ながさき健康づくりアプリ「歩こーで!」を推奨します

【方向性3】ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1)こども

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることから、健康でこころ豊かな社会生活を営むためには、こどもの健康を支える取り組みを進めることは重要です。こどもが成長し、やがて親となり、その次の世代を育む中で、こどもの時期からの健やかな発育や生活習慣の形成は、その礎となる大切なものです。成育医療等基本方針に基づく取組とも連携しつつ、こどもの健康を支える取組を進める必要があります。

目標1	児童・生徒における肥満傾向児の減少(再掲:【方向性1】(1)①栄養・食生活)			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	i)肥満傾向にあるこども(小学5年生男子)の割合 ii)肥満傾向にあるこども(小学5年生女子)の割合	i)3.36% ii)3.58% (R1)	i)2.17% ii)2.27% (R5)	減少傾向へ
データソース	長崎県学校保健統計調査			
目標2	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少 (再掲:【方向性1】(1)②身体活動・運動)			
	指標	基準値	最新値	最終目標値
	I週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合 i)小学5年生男子 ii)小学5年生女子	i)12.8% ii)16.9% (R1)	i)9.0% ii)12.5% (R5)	減少傾向へ
データソース	全国体力・運動能力、運動習慣等調査			

〔アクションプラン〕

一人一人が取り組むこと	
適切な食生活習慣を身につける	
<input type="checkbox"/> 早寝早起きを心掛け、朝ごはんを食べる <input type="checkbox"/> バランスの取れた食事を1日3回食べる <input type="checkbox"/> 夜食は食べない <input type="checkbox"/> しっかり噛んで食べる <input type="checkbox"/> 野菜を毎食必ず食べる <input type="checkbox"/> たんぱく質を取り入れた食事を心がける <input type="checkbox"/> 旬の食べ物とその働きについて知る <input type="checkbox"/> 家族や仲間との買い物や食事を楽しむ <input type="checkbox"/> 野菜の収穫体験をする <input type="checkbox"/> 料理の手伝いをする	
運動やスポーツなど、体を動かす習慣を身につける	
<input type="checkbox"/> 家庭でもできる運動について知る <input type="checkbox"/> 気候のいいときは外遊びの時間を作る <input type="checkbox"/> テレビ・ゲームは時間を決めてする <input type="checkbox"/> 今より10分多く体を動かす <input type="checkbox"/> 色んなスポーツに積極的にチャレンジする	
行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
適切な生活習慣の定着に向けた情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診や学校給食、出前講座を通して、こども自らが健康的な食生活習慣を身に付けることができるよう、食事の適切な内容やレシピについて、情報提供を行います ・乳幼児健診や出前講座を通して、外遊びや体を動かすことなどの運動の重要性、親子で一緒に取り組める運動について、情報提供を行います
健康づくりの支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・PTAや地区組織活動において、会食やスポーツの普及啓発を行い、こどもと地域の繋がりを促進します ・地域や学校などで野菜の収穫体験を推進します

(2) 高齢者

高齢期のやせは、肥満よりも死亡率が高くなります。BMI20以下の者の割合は、疾病や老化などの影響を受け、65歳以上で年齢の上昇に伴い増加します。今後、75歳以上人口が急増し、要介護者の大幅な増加が見込まれる中で、低栄養傾向の高齢者の増加を抑制することは、健康寿命の延伸に寄与する可能性が高いといえます。

また、高齢者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があります。近年、集いの場の数は増加し、参加率も上昇していましたが、新型コロナウイルス感染症の流行を契機に令和2年はいずれも減少・低下しました。さらに、高齢者の約6割が、新型コロナウイルス感染症の流行前に比べ、社会参加の頻度が減ったとの調査結果があります。高齢者を対象とした研究において、社会参加や就労が健康増進につながることを示されており、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という報告もあります。

高齢期に至るまで健康を保持するためには、一人一人が栄養、運動に配慮した健康的な生活習慣を確立し、身体機能の維持・向上を図ることが必要です。

目標1	低栄養傾向の高齢者の減少(再掲:【方向性1】(1)①栄養・食生活)		
指標	基準値	最新値	最終目標値
低栄養傾向の高齢者(65歳以上)の割合(BMI \leq 20)	17.7% (R1)	20.9% (R5)	減少傾向へ
データソース	松浦市若年者健康診査、国民健康保険特定健康診査、及び後期高齢者健診結果報告		
目標2	ロコモティブシンドロームの減少 (再掲:【方向性1】(3)生活機能の維持・向上)		
指標	基準値	指標	基準値
足腰に痛みのある高齢者の人数(人口千人当たり)(65歳以上)	なし	なし (新規指標につき 数値なし)	減少傾向へ
データソース	いきいき松浦アンケート		
目標3	社会活動を行っている高齢者の増加		
指標	基準値	最新値	最終目標値
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	—	なし (新規指標につき 数値なし)	増加傾向へ
データソース	いきいき松浦アンケート		

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと	
健康的な生活習慣を確立する	
<input type="checkbox"/> 自分の適正体重を理解し、その体重を維持する <input type="checkbox"/> 体重をはかる習慣をつくる <input type="checkbox"/> 年に1回健診を受ける <input type="checkbox"/> 規則正しい食習慣を心がける (早寝・早起き、就寝2時間前までに食事を済ませる、しっかり噛んで食べる、野菜を毎食食事の最初に食べる、年齢に合わせた乳製品やたんぱく質等の間食の摂り方を知る) <input type="checkbox"/> 栄養バランスを考えた食事を選び、調理方法を学ぶ	
運動機能の維持低下を予防する	
<input type="checkbox"/> 骨粗鬆症検診を受診する <input type="checkbox"/> 定期的に運動をする <input type="checkbox"/> 痛みやしびれが強いつきは、医療機関を受診する <input type="checkbox"/> フレイルについて知る	
社会参加をする	
<input type="checkbox"/> 若い世代と食事をする機会を作る <input type="checkbox"/> 定期的に会食に参加する(週1回程度) <input type="checkbox"/> 健康づくりや介護予防に関心を持ち、実践する <input type="checkbox"/> 好きなことをみつけ、チャレンジする <input type="checkbox"/> 趣味をもつ <input type="checkbox"/> 若い頃の気持ちは忘れない <input type="checkbox"/> 自分の役割をもつ <input type="checkbox"/> 公共交通機関を利用し、できるだけ自分の足で歩く <input type="checkbox"/> 健康に関する講座やイベントに参加する	

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
介護予防のための体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢に応じた適切な食生活と適正体重維持について普及啓発を行います ・ 低栄養のある高齢者へ個別訪問や面談による栄養指導を行います ・ 高齢者の集いの場で、身体的フレイル、低栄養、口腔フレイルについての健康教育を行います ・ 介護予防教室などで運動機能低下、低栄養、口腔機能低下を予防するためのプログラムを充実させます
社会参加の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 共食の必要性について普及啓発を行います ・ 会食やランチ会などの交流の機会の提供を行います

(3) 女性

女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の段階における健康課題の解決が重要であるとの考えのもと、健康日本21（第三次）では女性の健康課題解決に向けた項目が設定されました。

若年女性における健康課題の1つであるやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連することが報告されています。また、妊娠前にやせであった女性は、低出生体重児を出産するリスクが高いことが報告されています。低出生体重児の胎内での低栄養状態は、成人期に2型糖尿病、冠動脈疾患等を発症するリスクが高まり、生涯にわたる悪影響をもたらす可能性があります。また、女性は男性より肝臓障害等の飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。これらを踏まえ、女性の健康づくりに関する目標を設定します。

目標1	若年女性のやせの減少（再掲：【方向性1】(1)①栄養・食生活）		
	指標	基準値	最新値
	20歳～30歳代女性のやせの者の割合（BMI<18.5）	19.0% (R5)	17.2% (R5)
	最終目標値	減少傾向へ	
データソース	若年者健康診査結果報告		
目標2	骨粗鬆症検診受診率の向上（再掲：【方向性1】(3)生活機能の維持・向上）		
	指標	基準値	指標
	骨粗鬆症検診受診率	15.4% (R1)	16.8% (R5)
	最終目標値	増加傾向へ	
データソース	地域保健・健康増進事業報告		
目標3	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の減少 (再掲：【方向性1】(1)④飲酒)		
	指標	基準値	最新値
	40～74歳のうち、 1日当たりの純アルコール摂取量が 20g以上の女性の割合	6.8% (R1)	8.6% (R5)
	最終目標値	減少傾向へ	
データソース	国民健康保険特定健康診査結果報告		

[アクションプラン]

一人一人が取り組むこと
<input type="checkbox"/> 健診、がん検診、骨粗鬆症検診の必要性について理解する <input type="checkbox"/> 定期的に健診や女性特有の子宮・乳がん検診、骨粗鬆症検診を受診する <input type="checkbox"/> 適正な体重を維持できるよう、規則正しい食生活と運動習慣を身につける <input type="checkbox"/> 妊産婦は飲酒をしない

行政や地域などが取り組むこと	
取組	内容
女性の健康づくりに関する情報提供と啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢に応じた適正体重について情報提供を行います ・ 過度なダイエットが健康に及ぼす影響について情報提供を行います ・ 住民健診や健診結果説明会、乳幼児健診等で食事の適切な量や内容について情報提供を行います ・ 小中学校や高校に出向いて、命や性に関することと共に、適正体重維持の重要性を啓発します ・ 骨粗鬆症検診の受診方法について、わかりやすく情報提供を行います ・ 骨粗鬆症検診受診者に、骨粗鬆症予防方法について情報提供を行います ・ 女性労働者に母性健康管理制度(≒1)について、普及啓発を行います
妊娠中や授乳中の飲酒に関する取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊産婦に対して、アルコールによる胎児への影響と授乳中の影響について普及啓発を行います ・ コンビニやスーパーで妊産婦へアルコールを売らないことを徹底します

※1 「母性健康管理制度」

妊娠中または出産後の女性労働者の母性を守るため、女性労働者が保健指導または健康診査を受けるために必要な時間を確保すること、医師等から休業や作業の制限等の指導を受けた場合に、その指導事項を守ることができるようにするために必要な措置を講じることが企業に対して義務付けられています。

母性健康管理指導の内容が事業主に的確に伝達されるよう、『母性健康管理指導事項連絡カード』を利用することができます。

2 「松浦市民健康づくり10の心得」について

健康課題の解決に向けた10の行動目標を、市民の健康指針＝「松浦市民健康づくり10の心得」としてまとめました。こどもから高齢者までの全ての世代の方に対応した行動目標です。より多くの市民に健康への意識づけを行うためにも、「松浦市民健康づくり10の心得」についての普及啓発に取り組んでいきます。

(大目標)

心豊かにからだ元気なまちづくり

(行動目標)

松浦市民健康づくり10の心得

- 1つ 主食・主菜・副菜のそろった食事をとる (栄養・食生活)
- 2つ 今より10分多く身体を動かす (身体活動・運動)
- 3つ 自分に合ったストレス解消法を見つける (こころの健康)
- 4つ 飲酒量に応じた休肝日をつくる (飲酒)
- 5つ たばこを吸わない、受動喫煙をさせない (喫煙)
- 6つ 年に1回以上は口腔の健診を受ける (歯・口腔の健康)
- 7つ 年に1回は特定健診・がん検診を受ける (生活習慣病の予防・重症化予防)
- 8つ 早寝・早起きをこころがけ、朝ご飯を食べる (次世代の健康づくり)
- 9つ 骨粗鬆症予防のために食事・運動、検診を受ける (女性の健康づくり)
- 10 気兼ねなく参加できる地域の集いの場に参加する (高齢者の健康づくり)

松浦市・松浦市健康づくり推進協議会

3 健康づくりチャレンジ期間について

自身の健康を振り返る期間として、毎年4月から7月を「健康づくりチャレンジ期間」として設定します。仕事や子育てに忙しい世代では、自身の健康について後回しにしがちです。しかし、自分自身が健康でなければ仕事も子育てもしっかりと行うことができません。この状況を打破するために、まずは健診を受けて自分の体の状況について知ることが必要です。特定健診及びがん検診の受診者を増やすために、この健康づくりチャレンジ期間に重点的に啓発を行っていきます。そして、「松浦市民健康づくり10の心得」についても、健康づくりチャレンジ期間で啓発を行っていきます。

(普及啓発に使用する媒体)

- ・市報
- ・パンフレット、チラシ、ポスター
- ・健康グッズ
- ・ホームページ
- ・案内文書
- ・各種教室、イベント等

(普及啓発の方法)

- ・市報

住民健診や健康に関する情報を掲載します。特に、健診の意義や必要性を認知していただけるように、特集を組むなど啓発を強化していきます。また、「松浦市民健康づくり10の心得」についても啓発を行っていきます。

- ・パンフレット、チラシ、ポスター

全世帯に住民健診の案内を送付する際、健康に関するパンフレットやチラシを同封します。また、公共施設や医療機関等にポスターを掲示し、街頭でも健診の啓発を行っていきます。なお、「松浦市民健康づくり10の心得」についても、チラシ等での啓発を活発に行っていきます。

- ・健康(関連)グッズ

健康づくりの意識向上を目的として、腹囲測定用メジャー、健康タオル等の健康グッズをイベントや保健指導の際に配布し、効果的に啓発を行っていきます。

- ・ホームページ

住民健診や健康づくりに関する情報について、年間を通してホームページに掲載していきます。

- ・案内文書

全世帯に住民健診について案内し、健診の意義や必要性を啓発していきます。新たに健診の対象となる人に対しては個別の案内を行い、過去に受診歴がない人に対しては、案内文書だけでなく電話等で積極的に働きかけを行っていきます。経年受診者を増やす取り組みとしては、住民健診受診者に対して次年度健診の受診を勧奨していきます。

・各種教室、イベント等

住民健診の会場や健康づくり関連の教室の場で、チラシ・ポスター等を活用して健診の意義や必要性、「松浦市民健康づくり10の心得」について伝えていきます。また、水軍まつり等のイベント開催に併せて、健康づくり体験コーナーや健康相談の開設、外部講師による健康講話等を充実させていきます。

4 数値目標一覧

【基本目標】健康寿命の延伸について

No	目標	指標		現状値	目標値
1	健康寿命の延伸	平均寿命	男性	80.5年 (R5)	平均寿命の増加を平均自立期間の増加が上回る
			女性	87.0年 (R5)	
		平均自立期間 (要介護2以上)	男性	78.6年 (R5)	
			女性	83.5年 (R5)	

【方向性I】個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

No	目標	指標		現状値	目標値
1	適正体重を維持している者の増加	i)	20-60歳代男性の肥満者の割合	37.6% (R5)	減少傾向へ
		ii)	40-60歳代女性の肥満者の割合	26.8% (R5)	
		iii)	20-30歳代女性のやせの者の割合(BMI<18.5)	17.4% (R5)	
		iv)	低栄養傾向の高齢者(65歳以上)の割合(BMI≤20)	20.9% (R5)	
2	児童・生徒における肥満傾向児の減少	i)	肥満傾向にあるこども(小学5年生男子)の割合	2.17% (R5)	減少傾向へ
		ii)	肥満傾向にあるこども(小学5年生女子)の割合	2.27% (R5)	
3	バランスの良い食事を摂っている者の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合		新規指標につき数値なし	増加傾向へ
4	朝食を食べない者の減少	20~30歳代男女の朝食欠食率		14.1% (R3)	減少傾向へ

② 身体活動・運動

No	目標	指標		現状値	目標値
1	運動習慣がある者の増加	i)	運動習慣者の割合 40~74歳男性	43.5% (R5)	増加傾向へ
		ii)	運動習慣者の割合 40~74歳女性	36.2% (R5)	増加傾向へ

No	目標	指標		現状値	目標値
2	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少	i)	1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合 小学5年生男子	9.05% (R5)	減少傾向へ
		ii)	1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合 小学5年生女子	12.5% (R5)	

③休養・睡眠

No	目標	指標		現状値	目標値
1	睡眠で休養がとれている者の増加	i)	睡眠で休養がとれている者の割合 40~74歳男性	73.6% (R5)	増加傾向へ
		ii)	睡眠で休養がとれている者の割合 40~74歳女性	69.8% (R5)	
2	睡眠時間が十分に確保できている者の増加	i)	睡眠時間が6~9時間の者の割合 20~59歳	新規指標につき数値なし	増加傾向へ
		ii)	睡眠時間が6~8時間の者の割合 60歳以上	新規指標につき数値なし	

④飲酒

No	目標	指標		現状値	目標値
1	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の減少	i)	1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上の40~74歳男性の割合	15.1% (R5)	減少傾向へ
		ii)	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の40~74歳女性の割合	8.6% (R5)	

⑤喫煙

No	目標	指標		現状値	目標値
1	喫煙率の減少	i)	40~74歳男性の喫煙率	29.2% (R5)	減少傾向へ
		ii)	40~74歳女性の喫煙率	6.1% (R5)	

No	目標	指標		現状値	目標値
1	喫煙率の減少	iii)	20～39歳女性の喫煙率	16.3% (R5)	減少傾向へ

⑥歯・口腔の健康

No	目標	指標		現状値	目標値
1	歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合		66.7% (R5)	減少傾向へ
2	よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合		60.2% (R5)	増加傾向へ
3	歯科検診の受診者の増加	松浦市歯周疾患検診を受診した者の割合 20・30・40・50・60・70歳		6.9% (R5)※1	増加傾向へ

※1 対象者は40・50・60・70歳

(2)生活習慣病の発症予防・重症化予防

①健診の受診促進

No	目標	指標		現状値	目標値
1	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率		該当者 22.4% 予備群 12.0% (R4)	減少傾向へ
2	特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率		40.4% (R4)	60%
3	特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率		45.6% (R4)	60%

②がん

No	目標	指標		現状値	目標値
1	がんの年齢調整死亡率の減少	75歳未満のがんの年齢調整死亡率(人口10万人当たり)		76.5 (R3)	減少傾向へ
2	がん検診の受診率の向上	i)	がん検診の受診率 胃がん	9.7% (R4)	60%
		ii)	がん検診の受診率 大腸がん	11.8% (R4)	
		iii)	がん検診の受診率 肺がん	10.5% (R4)	

No	目標	指標		現状値	目標値
2	がん検診の受診率の向上	iv)	がん検診の受診率 乳がん	28.2% (R4)	60%
		v)	がん検診の受診率 子宮頸がん	20.2% (R4)	

③循環器病

No	目標	指標		現状値	目標値
1	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少	i)	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)男性	68.2 (R3)	減少傾向へ
		ii)	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)女性	7.0 (R3)	
		iii)	心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)男性	75.9 (R3)	
		iv)	心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)女性	26.2 (R3)	
2	高血圧の改善	i)	収縮期血圧の平均値 40~74歳男性	129 (R5)	130以下
		ii)	収縮期血圧の平均値 40~74歳女性	127 (R5)	
3	脂質(LDLコレステロール)高値の者の減少	i)	LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合 40~74歳男性	6.1% (R5)	減少傾向へ
		ii)	LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合 40~74歳女性	11.1% (R5)	
再掲	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率		該当者 22.4% 予備群 12.0% (R4)	減少傾向へ
再掲	特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率		40.4% (R4)	60%
再掲	特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率		45.6% (R4)	60%

④糖尿病

No	目標	指標	現状値	目標値
1	糖尿病の合併症(糖尿病腎症)の減少	糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数	1 (R4)	減少傾向へ
2	治療継続者の増加	糖尿病有病者 HbA1c6.5%以上のうち、治療していない者の割合	3.3% (R5)	減少傾向へ
3	血糖コントロール不良者の減少	HbA1c8.0%以上の者の割合	1.6% (R5)	減少傾向へ
再掲	特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率	40.4% (R4)	60%
再掲	特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	45.6% (R4)	60%

⑤COPD

No	目標	指標	現状値	目標値
1	COPD の死亡率の減少	COPD の死亡率(人口10万人当たり)	19.2 (R3)	減少傾向へ

(3) 生活機能の維持・向上

No	目標	指標	現状値	目標値
1	ロコモティブシンドロームの減少	足腰に痛みのある高齢者の人数(人口千人当たり)(65歳以上)	新規指標につき数値なし	減少傾向へ
2	骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	16.8% (R5)	増加傾向へ
3	心理的苦痛を感じている者の減少	K6(こころの状態を評価する指標)の合計得点が10点以上の者の割合	新規指標につき数値なし	減少傾向へ

【方向性2】社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

No	目標	指標	現状値	目標値
1	地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加	地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合	新規指標につき数値なし	増加傾向へ
2	社会活動を行っている者の増加	いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合	新規指標につき数値なし	増加傾向へ

No	目標	指標	現状値	目標値
3	地域等で共食している者の増加	地域等で共食している者の割合	新規指標につき数値なし	増加傾向へ
4	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合	新規指標につき数値なし	増加傾向へ

(2) 自然に健康になれる環境づくり

No	目標	指標	現状値	目標値
1	望まない受動喫煙の機会を有する者の減少	望まない受動喫煙の機会を有する者の割合	新規指標につき数値なし	減少傾向へ

(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

No	目標	指標	現状値	目標値
1	健康経営の推進	「健康経営」宣言事業所数	12社 (R6.3.31時点)	増加傾向へ

【方向性3】ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こども

No	目標	指標	現状値	目標値
再掲	児童・生徒における肥満傾向児の減少	i) 肥満傾向にあるこども(小学5年生男子)の割合	2.17% (R5)	減少傾向へ
		ii) 肥満傾向にあるこども(小学5年生女子)の割合	2.27% (R5)	
再掲	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少	i) 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合 小学5年生男子	9.0% (R5)	減少傾向へ
		ii) 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合 小学5年生女子	12.5% (R5)	

(2) 高齢者

No	目標	指標	現状値	目標値
再掲	低栄養傾向の高齢者の減少	低栄養傾向の高齢者(65歳以上)の割合(BMI \leq 20)	20.9% (R5)	減少傾向へ

No	目標	指標	現状値	目標値
再掲	ロコモティブシンドロームの減少	足腰に痛みのある高齢者の人数(人口千人当たり)(65歳以上)	新規指標につき数値なし	減少傾向へ

(3) 女性

No	目標	指標	現状値	目標値
再掲	若年女性のやせの減少	20~30歳代女性のやせの者の割合(BMI<18.5)	17.2%(R5)	減少傾向へ
再掲	骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	16.8%(R5)	増加傾向へ
再掲	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の40~74歳女性の割合	8.6%(R5)	減少傾向へ

第 4 章

第 4 次松浦市食育推進計画

- 1 計画の策定にあたって
- 2 食をめぐる現状と課題
- 3 計画の基本的な考え方
- 4 計画の展開
- 5 数値目標一覧

第4章 松浦市食育推進計画

I 計画の策定にあたって

(1) 計画の趣旨

「食育」は、生きる上での基本であり、様々な経験を通じて食に関する知識や食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる人を育てることです。

「食」は私たちが心身ともに健康に過ごしていく上で欠くことができません。しかしながら、食に対する価値観やライフスタイルの多様化に伴い、食を取り巻く環境は大きく変化しており、若い世代で特に問題となっている栄養バランスの偏った食事、共食の頻度の低下、また、食品ロス削減のために環境に配慮した食生活の取り組みも必要となっています。本市においても、朝食の欠食や野菜摂取不足などの課題があげられ、食育に関心を持っている人をさらに増やしていく必要があります。

こうした様々な課題解決のためには、一人一人が自ら食に対する適切な判断力を身に付けることが重要であり、より一層充実した食育の推進が求められます。

そこで、国の「第4次食育推進基本計画」及び県の「第4次長崎県食育推進計画」策定の趣旨を踏まえ、これまでの取り組みを継続しつつ、基本理念である「健全な食生活を実践し、豊かな人間性を育む」ことを目指し、さらに食育を推進していくために第4次松浦市食育推進計画を策定しました。

(2) 計画の位置づけと計画期間

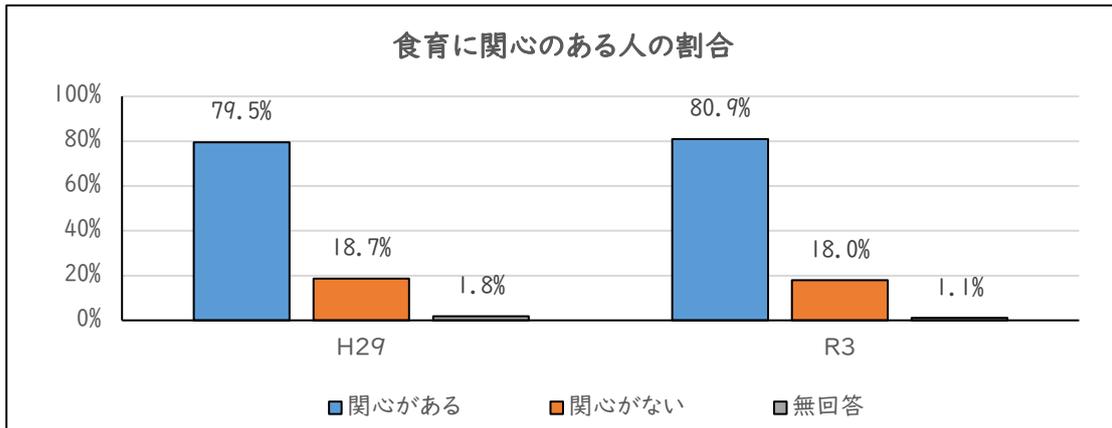
本計画は、松浦市の食育推進を図るための基本的な考え方と具体的な施策の展開を示すための計画として策定し、「食育基本法」第18条の規定に基づく市町村食育推進計画として位置づけます。その実施にあたっては、「第4次長崎県食育推進計画」及び「松浦市健康増進計画」に基づき、「松浦市総合計画」との整合性を図ります。

本計画の期間は2025年度（令和7年度）から2030年度（令和12年度）までの6年間とし、社会情勢の変化により、適宜見直しを行うものとします。

2 食をめぐる現状と課題

(1) 食育への関心

「食育に関心がある」と回答した割合は8割程度を推移しており、食育という言葉の認知度が定着していると考えられ、多くの人が食への関心が高い状況です。



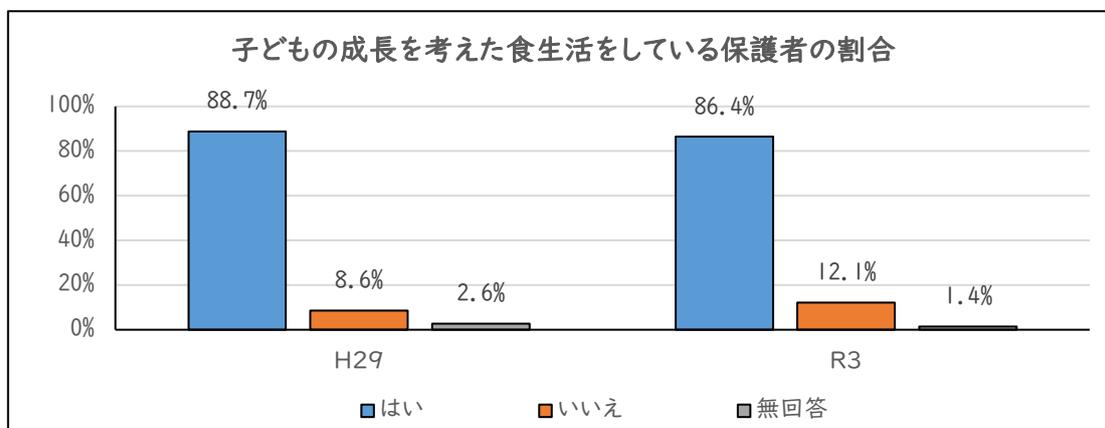
資料:いきいき松浦アンケート

食に関連する様々な問題がある中で、「食育」は生きる上での基本となることから、一人一人が食への関心や理解を深めてもらうことが重要です。

どのようなことが食育につながるのか、引き続きすべての世代に分かりやすく食育に関する取り組みを啓発していく必要があります。

(2) 子どもの成長を考えた食生活をしている保護者の割合

「子どもの成長を考えた食生活をしている」と回答した割合は、86.4%と改善傾向はみられませんでした。



資料:いきいき松浦アンケート

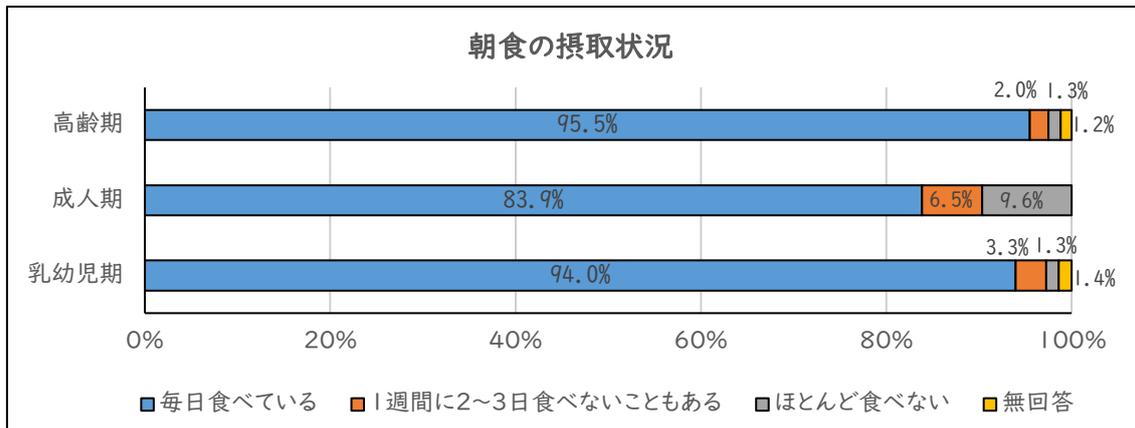
子どもの頃に培われた食習慣や食環境は、将来の健康的な身体づくりの基礎となります。

「主食」、「主菜」、「副菜」のそろった食事を1日3回とることの必要性や子どもに必要な「おやつ」は補食の位置づけであり、おやつの役割、種類について意識してもらうことが重要と考えられます。保護者が理解を深め、適切な食習慣を身に付けてもらうために、乳幼児期の健診等で啓発を行っていきます。

(3) 朝食の摂取状況について

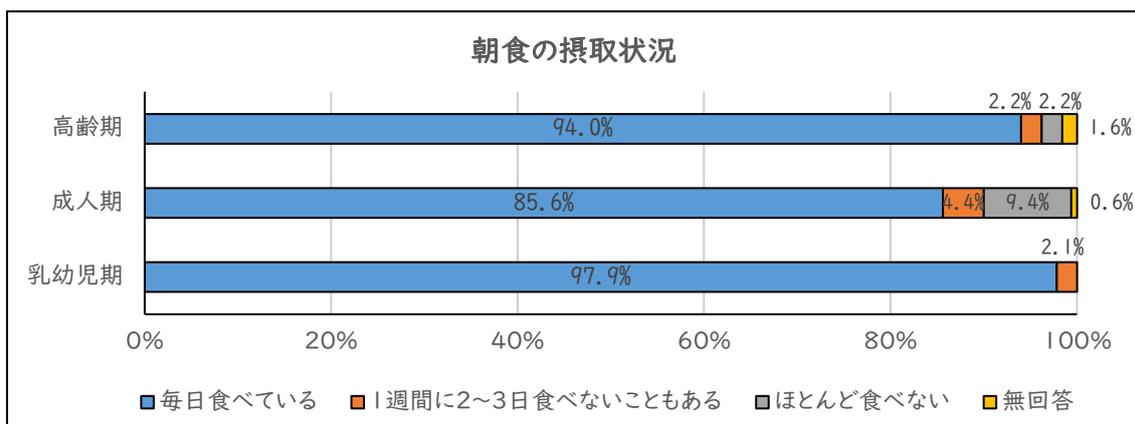
朝食を「毎日食べている」と回答した割合は、乳幼児期、成人期で増加しています。しかし、「ほとんど食べない」と回答した割合は、成人期および高齢期は横ばいであり、乳幼児期においては食べない人はいないという結果でした。

《平成29年度》



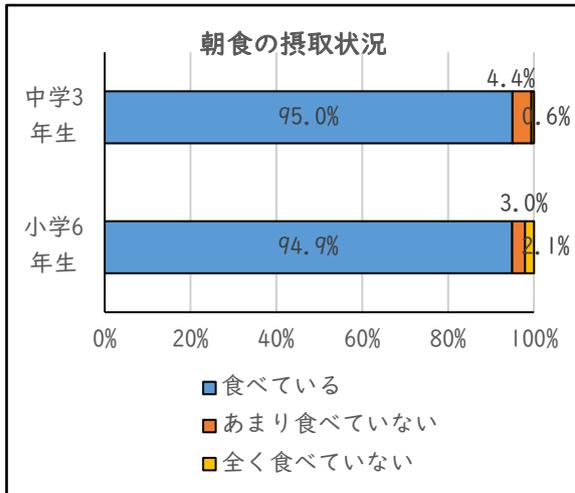
資料:いきいき松浦アンケート

《令和3年度》

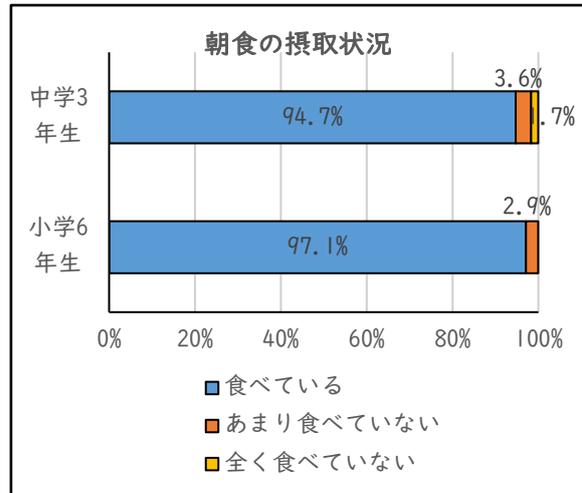


資料:いきいき松浦アンケート

《平成30年度》



《令和3年度》



資料：全国学力・学習状況調査（松浦市）

朝食を摂取することは、規則正しい生活リズムを確立し、生活習慣病の予防や集中力、免疫力を高めるといった様々な効果が期待できます。

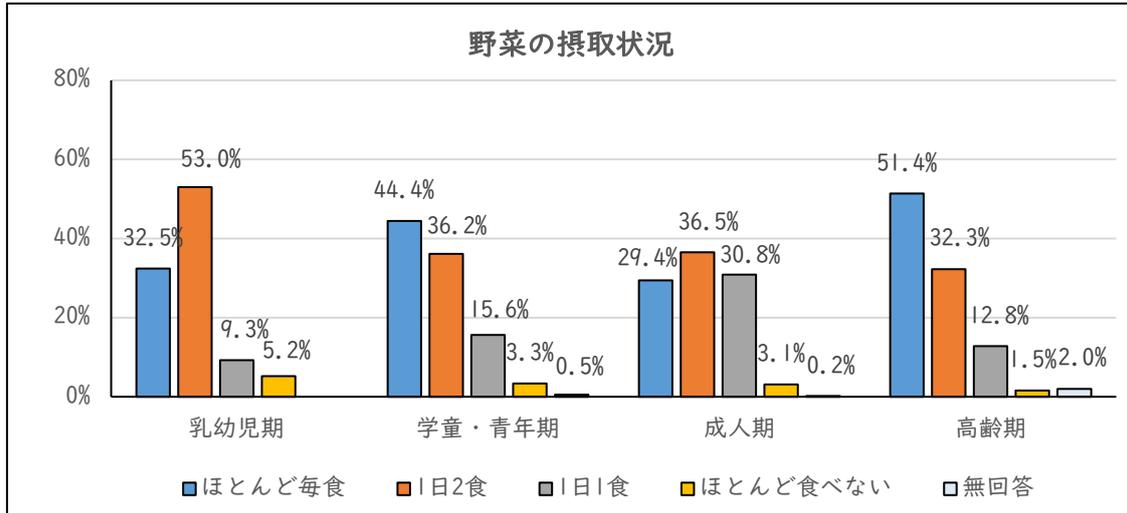
次世代の食習慣の基礎を育成するためには、保護者自身の朝食摂取を習慣化し、家庭全体の望ましい食習慣をつくる必要があります。

また、朝食は食べていても栄養の偏りがあるといった食事内容が問題となっている場合もあるため、引き続き、朝食の必要性と栄養バランスのとれた食品の選び方について周知していきます。

(4) 野菜の摂取状況について

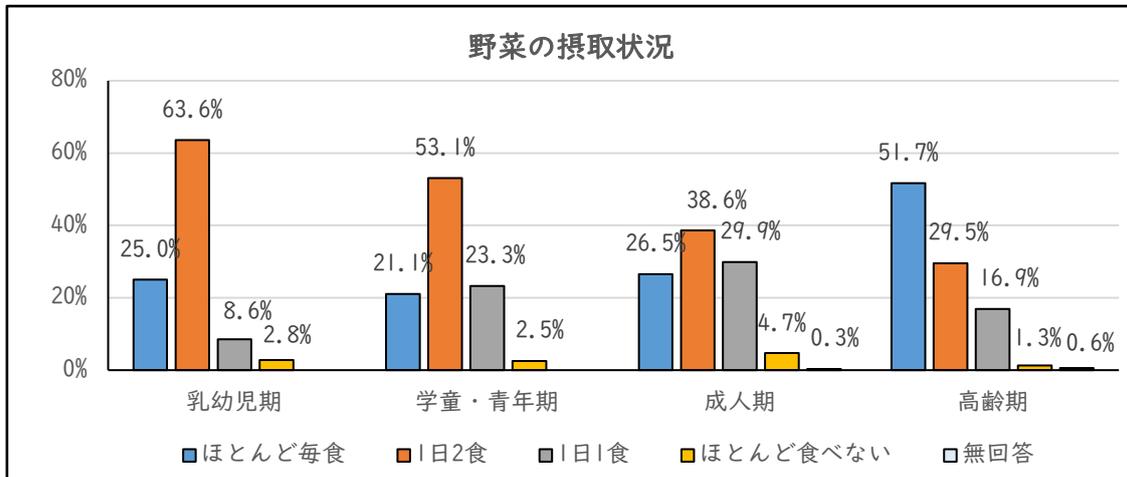
「野菜をほとんど毎食食べている」と回答した割合は、高齢期を除く世代で大きく減少しており、成人期においては、1日1食のみ摂取している割合が約3割と高い状況です。

《平成29年度》



資料:いきいき松浦アンケート

《令和3年度》



資料:いきいき松浦アンケート

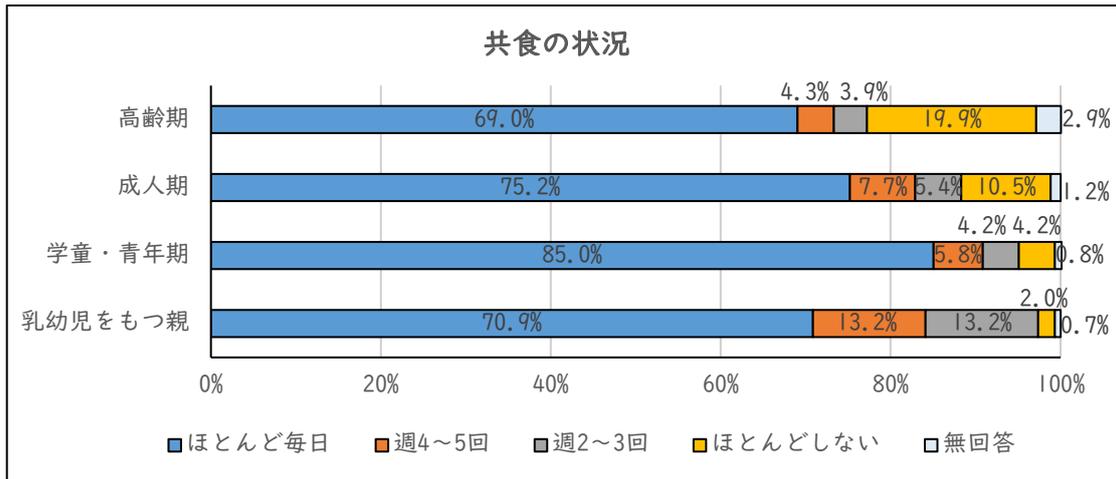
野菜は健康の維持、増進のために必要なビタミンやミネラル、食物繊維を豊富に含み、生活習慣病の予防につながります。幼児期の野菜不足は、便秘や肥満、免疫力の低下にもつながりやすいことから野菜摂取量を増やすための取り組みが必要です。

しかし、野菜料理は手間や時間がかかるといった要因も考えられることから、簡単な野菜レシピや作り置きレシピを紹介していく必要があります。

(5) 共食(きょうしょく)の状況について

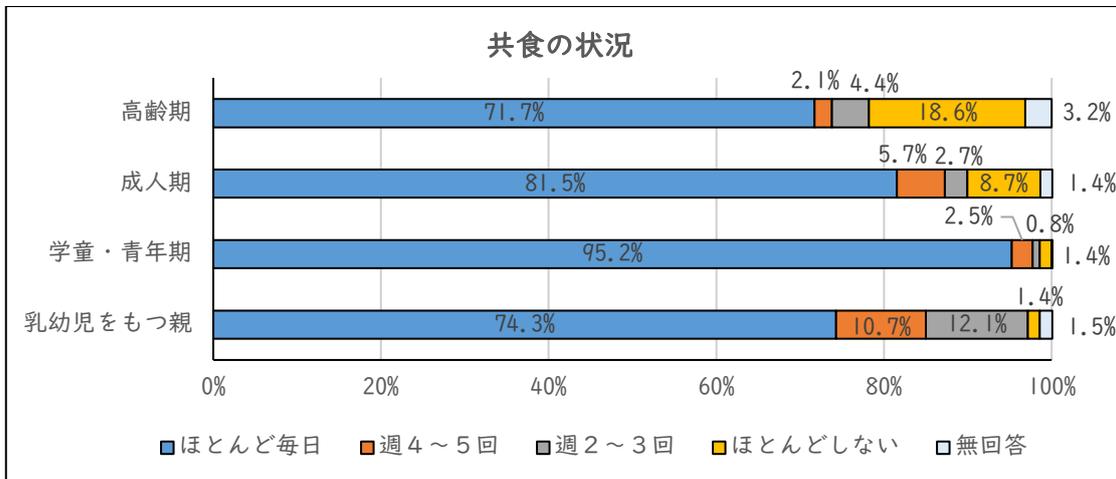
「共食」とは家族など共に生活している人と一緒に食事をするを言います。「家族と食事をほとんど毎日する」と回答した割合は増加しており、「ほとんどしない」と回答した割合は、すべての世代で減少しています。

《平成29年度》



資料:いきいき松浦アンケート

《令和3年度》



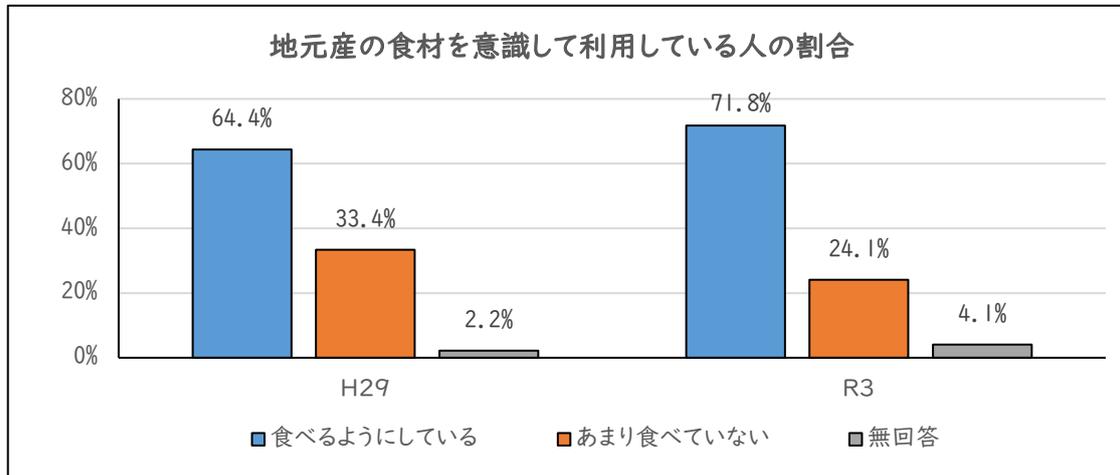
資料:いきいき松浦アンケート

近年は、ライフスタイルの多様化やコロナ禍による会食の機会が減る等、食習慣が変化しました。

子どもが人と一緒に食事することは、成長していく上で食生活のリズムや食事のマナーといった基本的な食習慣を育成する場となり、成人や高齢者ではストレスの軽減やうつ傾向が低い等、心身の健康を維持し、食への関心を深めるといった様々な効果があることから、できる限り孤食(一人で食べること)を減らすための取り組みが必要です。

(6) 地元産の食材の利用状況について

「地元産の食材を意識して食べるようにしている」と回答した割合は、71.8%と増加しており、自身が食べる食品への関心が高まっていると考えられます。



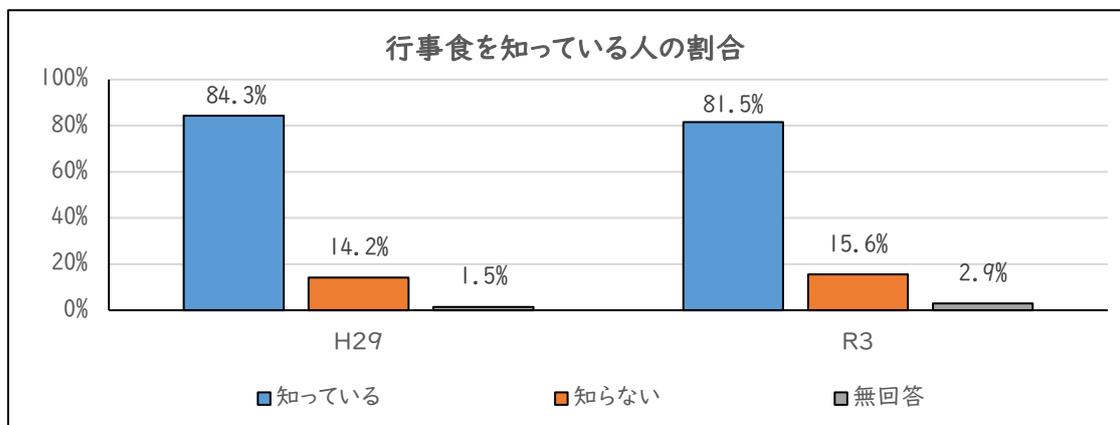
資料:いきいき松浦アンケート

地域でとれる食材に触れることで、食や農林漁業への関心を持つきっかけとなるだけでなく、地域への愛着や食べ物を大切にする心を育むことにもつながります。また、地域の旬の食材を食べることは、生産・輸送・保存にかかるエネルギーが少なくなり、環境に配慮した取り組みにつながります。

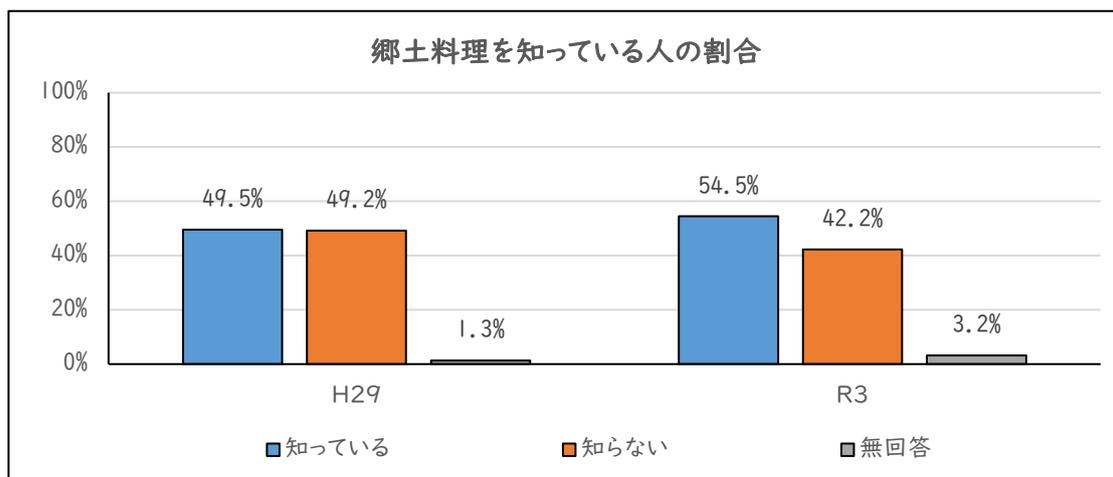
今後は、地産地消の意義や地域の特産品を使用したレシピの周知を行い、食への関心をさらに高めていきます。

(7) 行事食や郷土料理等への関心について

「行事食、郷土料理を知っている」と回答した割合は、行事食に関しては81.5%と減少しましたが、郷土料理は54.5%で増加傾向にありました。



資料:いきいき松浦アンケート



資料:いきいき松浦アンケート

行事食や郷土料理といった昔から受け継がれてきた食文化は、地域の食材や旬の食材を学ぶことにもつながります。

地域に伝わる食文化に関心をもってもらい、次の世代に伝えていくために、引き続き行事食や郷土料理を作る機会の提供、レシピ等の周知を行っていきます。

3 計画の基本的な考え方

基本理念を『健全な食生活を実践し、豊かな人間性を育む』とし、基本理念の達成を目指すために、「感謝の心を育むための食育」、「健康長寿につながる食育」、「食に関する理解を深めるための食育」、「伝統的な食文化継承活動の推進」の4つを方向性として食育推進の取り組みを展開します。

計画体系

基本理念	方向性	食育推進の取り組み
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">健全な食生活を実践し、豊かな人間性を育む</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">感謝の心を育む ための食育</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食育に関心を持ち、食への理解を深める ・食に対する感謝の心を育む ・食品ロスの削減に向けた取り組みの推進
	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">健康長寿に つながる食育</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な食習慣の習得 ・生活習慣病予防および改善につながる食育の推進
	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">食に関する理解を 深めるための食育</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・デジタル化に対応した食育の推進 ・災害時に備えた食育の推進
	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">伝統的な食文化 継承活動の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・郷土料理の継承 ・地産地消の推進

4 計画の展開

【方向性Ⅰ】感謝の心を育むための食育

家庭、保育所、学校、地域等での様々な体験活動を通して、自然の恩恵や食に関わる人々の活動に対して理解を深めることは、食への感謝の心や理解を高め、食育への関心を持つことにつながります。

また、食べ残しや食品廃棄等の大量の食品ロス※削減には、一人一人が食べ物を大切にする気持ちや食べ物を無駄にしない行動をとり、環境に配慮した食生活を心がけることが必要です。

すべての市民が食育への関心を高めることを目指し、体験を通じた食育活動の機会をつくり、感謝の心を育むための取り組みを推進します。

食育推進の取り組み

- ①食育に関心を持ち、食への理解を深める
- ②食に対する感謝の心を育む
- ③食品ロスの削減に向けた取り組みの推進

【アクションプラン】

一人一人が取り組むこと

- ①食育に関心を持ち、食への理解を深める
 - 食について考える機会をつくる
 - 料理教室等の食に関する講座に参加する
 - 家族と一緒に買い物や料理をする機会をつくる
- ②食に対する感謝の心を育む
 - 家族と一緒に食事をするこゝで、食事の挨拶を習慣化する
 - 残さず食べるこゝで、食べ物や生産者への感謝の心を育む
 - 農水産物に触れる機会をつくり、話を聞くこゝで、食べ物の命をいただいていることを学ぶ
- ③食品ロスの削減に向けた取り組みの推進
 - 食品ロスの現状と削減の必要性について学ぶ
 - 買い物に行く際は冷蔵庫を確認し、買いすぎを防ぐ
 - 食品の期限表示を確認して購入する
 - 料理の作りすぎに注意し、残さず食べる
 - 食品の保存方法や残った料理の再利用方法を知る
 - 会食の場では、残った料理の持ち帰りができるか確認する

行政や地域などが取り組むこと	
取り組み	内容
食育に関心を持ち、食への理解を深める	<ul style="list-style-type: none"> ・食育に関する情報について、広報誌やホームページ等で普及啓発を行います ・事業所等を通じて、食育に関する情報提供を行います ・乳幼児期の健診等で、保護者に食習慣と子どもの発育への影響についての栄養指導を行います ・講座等を開催し、食を通じた体験の場を設けます ・若い世代を含めて食生活改善推進員を養成します
食に対する感謝の心を育む	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所、学校等での給食時間を通して、食事の挨拶習慣の定着を図ります ・学校等で食べ物の命の大切さについて啓発します
食品ロスの削減に向けた取り組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・食品ロス削減に関する知識の普及啓発を行います ・食べ物を無駄にしない調理方法やレシピの情報提供を行います ・食品ロス削減レシピを活用した調理実習を開催します

【達成するための数値目標】

指 標	現状値	目標値
食育に関心のある人の割合	80.9%	90.0%
子どもの成長を考えた食生活をしている保護者の割合	86.4%	90.0%
(新規) 毎食食事のあいさつを言っている人の割合	—	80.0%
(新規) 食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合	—	80.0%

※『食品ロスとは』

食品ロスとは、本来食べられるにも関わらず破棄されてしまう食品のことです。

日本の食品ロスは、472万トン発生しています。また、長崎県では年間約53万トン、1人1日あたり108gの食品ロスが発生しており、家庭からの食品ロスは全国平均を上回っています。買いすぎにより未開封のまま捨ててしまう食品や作りすぎ等により食べきれずに捨ててしまう食べ残しが多い状況です。

家庭からの食品ロスを削減するためには、現状を理解し、一人一人ができる取り組みを行動に移す必要があります。

【長崎県民1人あたり食品ロス発生量】

1日 108g



コンビニおにぎり1個分に相当します。

【消費期限と賞味期限とは】

消費期限：過ぎたら食べない方がよい期限

賞味期限：おいしく食べることができる期限

食品の期限表示を理解し、食品を無駄なく食べきりましょう。

出典：「長崎県食品ロス削減推進計画」

【方向性2】健康長寿につながる食育

乳幼児期から健全な食習慣の定着を図ることは、今後の生活習慣を形成する上で重要なことです。朝食を毎日食べること、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとること、また、家族や仲間と一緒に食べることは人間形成の基礎を作り、食習慣を確立することにもつながることから、健康的な食生活を実践するために必要です。

不規則な生活習慣や栄養バランスの偏りは、乳幼児期から思春期までの成長・発達に影響し、成人期以降では、生活習慣病の発症や重症化、高齢者のフレイルの要因になることから、基本的な食習慣の習得とその実践ができるように、学ぶ機会の充実を図る必要があります。

子どもから高齢者までが、生涯にわたって健全で充実した生活を実現できるよう、地域の特性や課題を踏まえながら、健康長寿を目指した取り組みを推進します。

食育推進の取り組み

- ①基本的な食習慣の習得
- ②生活習慣病予防および改善につながる食育の推進

【アクションプラン】

一人一人が取り組むこと

- ①基本的な食習慣の習得
 - 早寝、早起きを習慣化する
 - 朝食を毎日食べる
 - 寝る2時間前までに夕食を済ませる
 - 前日に朝食の下準備をしておく
 - 簡単な朝食レシピを学ぶ
 - 家族と一緒に料理をする機会をつくる
 - バランスの良い食事について知る（バランスガイド※の活用等）
 - 主食・主菜・副菜のそろった食事を食べる
 - 家族と一緒に食事をするこゝで、規則正しい食習慣を身に付ける
 - 家族や親戚など、若い世代と食事をする機会をつくる
 - 誰かと一緒に食事をする機会をつくる

②生活習慣病予防および改善につながる食育の推進

- 野菜の必要性や野菜料理を学ぶ
- 毎食野菜を食べる
- 過剰な塩分摂取を控える
- 適正なエネルギー量(カロリー)を摂る
- 菓子類の購入を控える
- 間食を食べる量や回数を減らす
- 食品の購入や外食の際は、栄養成分表示を参考にする
- 定期的な体重測定を習慣化し、適正体重を維持する
- 年に1回は健康診断を受ける
- よく噛んで食べる習慣をつくる
- 積極的に歯ごたえのあるものを食べる
- 年に1回以上定期的に歯科検診を受ける

行政や地域などが取り組むこと	
取り組み	内容
基本的な食習慣の習得	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食の必要性について、乳幼児期の健診時やホームページで普及啓発を行います ・朝食の簡単レシピ、作り置きレシピの情報提供を行います ・地域等で食事を一緒に食べられる居場所づくりに取り組みます ・保育所、学校での給食時間等を通して食べ物の栄養について学ぶ機会を設けます ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の必要性について普及啓発を行います ・食事バランスガイドの普及啓発を行います ・講座等で調理実習を開催し、健康的な食事について学ぶ機会を設けます ・共食の必要性について普及啓発を行います

生活習慣病予防および改善につながる食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜の必要性や野菜の簡単レシピ、作り置きレシピの普及啓発を行います ・市販食品や外食等での野菜の取り入れ方について普及啓発を行います ・適切な栄養摂取量について普及啓発を行います ・減塩の必要性と目標食塩摂取量について普及啓発を行います ・生活習慣病予防のための健康づくり教室や健康相談等を実施します ・健診の受診勧奨を行います ・特定保健指導対象者に継続的な支援を行います ・噛むことの重要性について普及啓発を行います ・歯周疾患検診を実施します
------------------------	---

【達成するための数値目標】

指 標		現状値	目標値
毎日朝食を食べている人の割合	乳幼児期	97.9%	100%
	小学生	97.1%	100%
	中学生	94.7%	100%
	成人期	85.6%	95.0%
	高齢期	94.0%	100%
(新規)主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合		—	50.0%
野菜を毎食食べる人の割合	乳幼児期	25.0%	40.0%
	成人期	26.5%	40.0%
	高齢期	51.7%	60.0%
間食・夜食をする人の割合	成人期	37.2%	35.0%
健康のために食生活に気をつけている人の割合		82.2%	85.0%
1日1回以上家族と食事をしている人の割合		83.9%	増加傾向へ
(新規)ゆっくりよく噛んで食べる人の割合		—	55.0%

【方向性3】食に関する理解を深めるための食育

食の大切さを広く普及するためには、正しい情報の提供とその共有が不可欠となります。コロナ禍を経て、外食の機会の減少やテイクアウトの利用など、食について考える機会が増え、食を見つめなおす機会となりました。こうした新たな日常や ICT 技術の進展、社会のデジタル化が加速する中で、市民が効果的に食育を実践できるよう、対面での食育に加えて、デジタル技術を活用した食育を効果的に組み合わせながら、食育の推進を行います。

また、近年多発する災害に備えて、食品の備蓄も進んでいます。食品の選び方や適切な調理・保管の方法など、一人一人が食品に関する知識を深め、行動することができるように取り組みを進めます。非常食の備蓄の重要性など普及啓発を行い、食を取り巻く自助・公助が機能するよう体制を整えていくことが重要です。

食育推進の取り組み

- ①デジタル化に対応した食育の推進
- ②災害時に備えた食育の推進

【アクションプラン】

一人一人が取り組むこと

- ①デジタル化に対応した食育の推進
 - レシピ動画の視聴をする
 - SNS で健康的な料理レシピや食に関する情報の収集を行う
 - 食育に関するアプリを使用する
 - 食品工場見学の動画など、食品加工に関する動画の視聴を行う
 - 食に関するオンラインセミナーの動画を視聴する
- ②災害時に備えた食育の推進
 - 家庭備蓄に必要な食品の量を知る
 - 災害時に備え、家庭に最低3日分の食品を備蓄する
 - ローリングストック(※1)を意識して生活をする
 - 災害時でもできる調理法について知る
 - 災害時に必要な備品類や、その活用方法を知る
 - 非常食を体験する

行政や地域などが取り組むこと	
取り組み	内容
デジタル化に対応した食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・広報紙、ホームページ等を通じて食に関する情報提供を行います ・長崎県公式ながさき健康づくりアプリ「歩こーで!」の利用を推進します ・DVDを活用した食に関する情報提供を行います
災害時に備えた食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・食品の備蓄について、広報紙、ホームページ等を通じて情報提供を行います ・災害時の食について学ぶ機会を提供します ・パッキングクッキング(※2)など災害時に活用できるレシピの普及啓発を行います ・食生活改善推進員による普及啓発を行います

【達成するための数値目標】

指 標	現状値	目標値
(新規)市や県のホームページ等で食に関する情報を取得する人の割合	—	20.0%

※1 『ローリングストックとは』

ローリングストックとは、普段の食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限を考慮して古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法です。



出典：農林水産省「災害時に備えた食品ストックガイド」

※2 『パッキングクッキングとは』

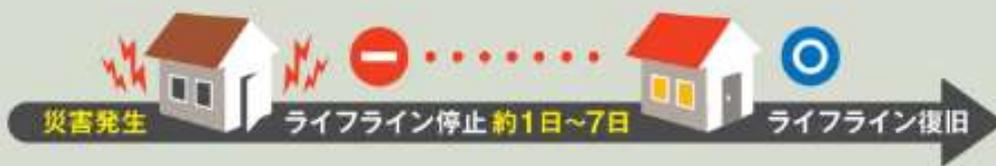
パッキングクッキングとは、食材を入れたポリ袋を鍋で湯せんして加熱するだけで料理ができる調理法のことです。ガス・電気・水道などのライフラインが使えなくなっても、簡単に食事を作って食べることができます。

出典：農林水産省「要配慮者のための災害時に備えた食品ストックガイド」

『家庭備蓄の例』

なぜ？ 食品の家庭備蓄が必要な？

過去の経験によれば、災害発生からライフライン復旧まで1週間以上を要するケースが多くみられます。また、災害支援物資が3日以上到着しないことや、物流機能の停止によって、1週間はスーパーマーケットやコンビニなどで食品が手に入らないことが想定されます。このため、**最低3日分～1週間分×人数分の食品の家庭備蓄**が望ましいといわれています。



自治体が作成するハザードマップなどを確認し、お住まいの地域の状況に応じて2週間分など多めに備えることも大切です。

家庭備蓄の例

1週間分 / 大人2人の場合

必需品	水 2L×6本×4箱 ※1人1日およそ3L程度 (飲料水+調理用水)	お好みのお茶や清涼飲料水なども あると便利!	カセットコンロ・ カセットボンベ×12本 ※1人1週間およそ6本程度
主食 エネルギー 源水化物	米 2kg×2袋 ※1袋消費したら1袋買い 足す(1人1食75g程度)	乾麺(うどん・そば・そうめん・パスタ) +そうめん2袋(300g/袋) +パスタ2袋(600g/袋)	その他(適宜) +LL牛乳 +シリアルなど
主菜 たんぱく質	レトルト食品 +牛丼の蓋、カレー等18個 +パスタソース6個	缶詰(肉・魚) +お好みのもの18缶	
副菜 その他 (適宜)	日持ちする野菜類 +たまねぎ、じゃがいも等	調味料 +砂糖、塩、しょうゆ、めんつゆ等	インスタントみそ汁や即席スープ
	梅干し、のり、乾菜わかめ等		チョコレートやビスケット などの菓子類も大事!
	野菜ジュース、果汁ジュース等		

出典：農林水産省「災害時に備えた食品ストックガイド」

【方向性4】伝統的な食文化継承活動の推進

家庭、保育所、学校、地域等では食を学ぶ機会が提供されています。そこで様々な体験活動を通して食を生み出す農林漁業に理解と関心を深めることは、食に関する感謝の心や理解を高めます。また、地域の活性化や生産性の向上にもつながり、地産地消の推進を図る上でも必要不可欠です。

地域の豊かな食材を生かした食文化は、貴重な資源であり、その食文化を継承し、守っていくことは重要な役目です。

しかし、現代社会においては、ライフスタイルの変化によって外食や中食(※)といった食の外化が進み、家庭や地域において継承されてきた食文化が失われつつあります。

これらのことから、松浦市の特性を生かした食文化の継承、発展のために、地域に伝わる食文化への意識を高め、次世代に残していくための取り組みを推進します。

食育推進の取り組み

- ①郷土料理の継承
- ②地産地消の推進

【アクションプラン】

一人一人が取り組むこと

①郷土料理の継承

- 季節やイベントに応じた行事食(おせち・七草がゆ等)を作り、家族や仲間と一緒に食べる
- 子や孫と一緒に食事を作り、郷土料理や行事食を若い世代に伝える
- 郷土料理について学ぶ

②地産地消の推進

- 料理教室等体験の場に親子で参加する
- 親子で買い物に行くことで、産地や旬について学ぶ
- 地域でとれる野菜や魚を使った料理を積極的に作る
- 体験等を通して、食材に興味を持つ
- 地域の食材を知り、選択する力を身に付ける
- 生産地を見て、地元食材を選んで購入する

行政や地域などが取り組むこと	
取り組み	内容
郷土料理の継承	<ul style="list-style-type: none"> ・地域や食生活改善推進員と連携して、親子で参加できる料理教室等の体験の場を提供します ・地域活動や高齢者の集いの場等で世代間交流を図ります ・郷土料理や行事食レシピの情報提供を行います ・学校給食を通して行事食等の情報提供を行います ・食生活改善推進員による普及啓発を行います
地産地消の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域や関係団体（水産課、学校教育課等）と連携して、松浦産の食材を使用します ・松浦産の食材を活用したレシピの情報提供を行います ・地域や保育所、学校等で作物の栽培、収穫体験を行います ・市内小売店での松浦産農水産物の販売コーナーを設置します ・学校給食を通して、地元食材の紹介を行います

【達成するための数値目標】

指 標		現状値	目標値
行事食や郷土料理を知っている人の割合	行事食	81.5%	90.0%
	郷土料理	54.5%	60.0%
地元産の食材を意識して利用する人の割合		71.8%	75.0%
(新規)学校給食における地場産品の使用割合		80.2%	増加傾向

※中食(なかしょく)とは

外で食事をする「外食」と自宅で食事をする「内食」の中間にあたり、市販の惣菜や弁当などを購入、デリバリーを利用するなどして、家庭外で調理・加工されたものを、家で食べること。

『松浦市の郷土料理』

自然に恵まれた松浦市には豊かな食材があります。松浦の豊かな食材を使って、松浦の風土に合わせて作られたものが郷土料理です。

郷土料理に触れることで、「あの時食べたあの味」と松浦への愛着が増し、次の世代に伝え繋いでいくことが期待される料理です。

押し寿司 	団子汁 	およごし 
お祝い事がある時にふるまう料理です。定番の角寿司の他に、花形や扇形などさまざまです。	寒い時期や忙しい日に作る料理です。具沢山で、バランスの良い一品です。	法事に出されていた精進料理の一つです。白和えに似ていますが里芋を使うのが特徴です。



出典：「松浦市ホームページ」

5 数値目標一覧

【方向性1】感謝の心を育むための食育の推進

指 標		現状値	目標値
①食育に関心のある人の割合		80.9%	90.0%
②子どもの成長を考えた食生活をしている保護者の割合	乳幼児期	86.4%	90.0%
③(新規)毎食食事のあいさつを言っている人の割合		—	80.0%
④(新規)食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合		—	80.0%

【方向性2】健康長寿につながる食育

指 標		現状値	目標値
⑤毎日朝食を食べている人の割合	乳幼児期	97.9%	100%
	小学生※	97.1%	100%
	中学生※	94.7%	100%
	成人期	85.6%	95.0%
	高齢期	94.0%	100%
⑥(新規)主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合		—	50.0%
⑦野菜を毎食食べる人の割合	乳幼児期	25.0%	40.0%
	成人期	26.5%	40.0%
	高齢期	51.7%	60.0%
⑧間食・夜食をよくする人の割合	成人期	37.2%	35.0%
⑨健康のために食生活に気をつけている人の割合		82.2%	85.0%
⑩1日1回以上家族と食事をしている人の割合		83.9%	増加傾向へ
⑪(新規)ゆっくりよく噛んで食べる人の割合		—	55.0%

※全国学力・学習状況調査

【方向性3】食に関する理解を深めるための食育

指 標	現状値	目標値
⑫(新規)市や県のホームページ等で食に関する情報を取得する人の割合	—	20.0%

【方向性4】伝統的な食文化継承活動の推進

指 標	現状値	目標値	
⑬行事食や郷土料理を知っている人の割合	行事食	81.5%	90.0%
	郷土料理	54.5%	60.0%
⑭地元産の食材を意識して利用する人の割合	71.8%	75.0%	
⑮(新規)学校給食における地場産品の使用割合※	80.2%	増加傾向	

※学校における地場産物使用状況調査

第 5 章

計画の評価と見直し

- 1 進行管理及び評価
- 2 いきいき松浦アンケートについて
- 3 食育に関するアンケートについて

第5章 計画の評価と見直し

1 進行管理及び評価

計画については、松浦市健康づくり推進協議会において進行管理・評価を行っていきます。最終評価を行う際の資料については、市の事業評価といきいき松浦アンケートの結果を使用し、アンケートの具体的な内容については、令和9(2027)年度に松浦市健康づくり推進協議会で協議を行います。

評価項目	評価の時期
事業の実施	令和7(2025)年度以降毎年度
いきいき松浦アンケート実施	令和10(2028)年度
いきいき松浦アンケート集計	令和11(2029)年度
健康増進計画の中間評価 食育推進計画の策定	令和12(2030)年度
いきいき松浦アンケート実施	令和15(2033)年度
いきいき松浦アンケート集計	令和16(2034)年度
健康づくり総合計画の最終評価	令和17(2035)年度 ～令和18(2036)年度

2 いきいき松浦アンケートについて

調査の対象者については、幼児の保護者、小学生、中学生、高校生とします。

調査内容については、就寝時間、食事等に関する生活習慣等とします。また、これまでアンケートを実施してきた、若年(20～39歳)、成人(40～64歳)、高齢者(65歳以上)の世代については、若年者健診及び特定健診の問診内容から現状を把握することとします。問診内容から把握できない項目については、令和10(2028)年度および令和15(2033)年度の住民健診受診者を対象にアンケートを実施します。

3 食育に関するアンケートについて

いきいき松浦アンケートに併せて実施し、調査の対象者についても同様とします。また、20歳以上の成人については、令和10(2028)年度の住民健診受診者を対象にアンケートを実施します。

第 6 章

SDGsの理念との整合

第6章 SDGsの理念との整合

SDGs とは、Sustainable Development Goals の略で「持続可能な開発目標」と訳され、2015年の国連サミットで採択された2030年までの世界共通の目標です。

17の目標・169のターゲットがあり、「誰一人取り残さない」持続可能な社会の実現を目指しています。

本計画においても、SDGsの17の目標のうち、「2 飢餓をゼロに」・「3 すべての人に健康と福祉を」・「8 働きがいも経済成長も」・「17 パートナーシップで目標を達成しよう」の4つを念頭に、市民・地域・行政がともに協力し、全ての市民の健康づくりを進め、目標の達成を目指します。



本計画に特に関連する SDGs 項目



資料

- 1 計画策定までの流れ
- 2 松浦市健康づくり推進協議会設置要綱
- 3 松浦市健康づくり推進協議会委員名簿
- 4 作業部会委員名簿

I 計画策定までの流れ

実施日	実施内容
令和3年4月～9月	20歳以上に対して、いきいき松浦アンケートを実施
令和3年4月 ～令和4年3月	3歳児とその保護者に対して、いきいき松浦アンケートを実施
令和5年5月	小学5年生、中学2年生、高校2年生に対して、いきいき松浦アンケートを実施
令和5年4月 ～令和6年3月	いきいき松浦アンケートの集計・評価
令和6年2月22日	令和5年度第2回健康づくり推進協議会で『いきいき松浦21（第2次）』に係るいきいき松浦アンケート結果の報告及び、最終評価を協議
令和6年8月8日	令和6年度第1回健康づくり推進協議会開催（作業部会の実施） ・ 松浦市の健康に関する現状についての報告 ・ 健康増進計画（案）についてのグループワークの実施（分野ごとのアクションプランの設定） *8分野 ① 栄養・食生活、身体活動・運動 ② 休養・睡眠、飲酒 ③ 喫煙、歯・口腔の健康 ④ 健診の受診促進、がん ⑤ 循環器病、糖尿病、COPD ⑥ ロコモティブシンドロームの減少、骨粗鬆症検診受診率の向上、心理的苦痛を感じている者の減少 ⑦ 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上、自然になれる環境づくり、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備 ⑧ こども、高齢者、女性
令和6年11月28日	令和6年度第2回健康づくり推進協議会開催 ・ 松浦市健康づくり総合計画（案）についての協議 ・ 第4次松浦市食育推進計画（案）についてのグループワークの実施（分野ごとのアクションプランの設定） *5分野 ① 感謝の心を育むための食育 ② 健康長寿につながる食育 ③ 食に関する理解を深めるための食育 ④ 伝統的な食文化継承活動の推進
令和7年1月6日 ～令和7年2月4日	パブリックコメント（市民意見公募手続）の実施
令和7年2月13日	令和6年度第3回健康づくり推進協議会開催 ・ 第3次松浦市健康づくり総合計画（案）についての最終調整

○松浦市健康づくり推進協議会設置要綱

平成18年1月1日

告示第64号

(目的)

第1条 この協議会は、市民の総合的な健康づくりを積極的に推進し、市民生活の健全な発展を図るため、健康づくりに関する重要事項を協議することを目的とする。

(名称)

第2条 この協議会は、松浦市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）と称する。

(協議会の任務)

第3条 協議会は、第1条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 健康づくり実施計画の策定に関すること。
- (2) 健康づくり実施計画に基づく事業の推進に関すること。
- (3) 健康づくりについての知識の普及向上に関すること。
- (4) その他、目的達成に必要な事項

(組織)

第4条 協議会は、委員37人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命又は委嘱する。

- (1) 知識経験者 10人以内
- (2) 市民の代表 20人以内
- (3) 松浦市職員 7人以内

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、3年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長、副会長)

第6条 協議会に会長1人及び副会長2人を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選による。
- 3 会長は、協議会を代表し、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7条 協議会は、会長が招集する。

- 2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 会長は、会議の議長となる。
- 4 議事は、出席委員の過半数で決定し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(事務局)

第8条 協議会の事務局は、健康ほけん課に置く。

(補則)

第9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、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この告示は、平成18年1月1日から施行する。

附 則 (平成20年告示第20号)

この告示は、平成20年5月7日から施行する。

松浦市健康づくり推進協議会委員名簿

	職名（選出団体）	氏名
学識経験者	県北保健所	濱脇 正好
	松医会	木村 幹史
	県北薬剤師会	濱 和哉
	北松歯科医師会	森 隆
市民代表	松浦市商工業労政推進協議会	七種 博紀
	松浦市いきいきクラブ連合会	田中 都志代
	松浦市保健環境連合会	柴田 則史
	松浦市身体障害者福祉協会	山田 勇男
	松浦市母子寡婦福祉会	清水 俱子
	松浦市スポーツ推進委員協議会	井手 ケイ子
	松浦市地域自治会連合会	立山 裕治
	松浦市社会福祉協議会	梅谷 さおり
	松浦市民生委員児童委員協議会	津田 映子
	松浦市青少年健全育成連絡協議会	岡本 政敏
	松浦市食生活改善推進協議会	仲宗根 明美
	松浦市母子保健推進員	米田 昌代
市職員代表	生涯学習課長	中野 正和
	福祉事務所所長	下條 重光
	子育て・こども課長	荒木 典子
	長寿介護課長	近藤 秀和

健康増進計画 作業部会委員名簿

【方向性Ⅰ】個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動

所属団体	氏名
松浦市青少年健全育成連絡協議会	岡本 政敏
松浦市食生活改善推進協議会	仲宗根 明美
松浦市生涯学習課	中野 正和
松浦市子育て・こども課	宮崎 恵美
松浦市健康ほけん課	末永 有貴



健康増進計画 作業部会委員名簿

【方向性Ⅰ】個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

③ 休養・睡眠

④ 飲酒

所属団体	氏名
県北薬剤師会	濱 和哉
松浦市保健環境連合会	柴田 則史
松浦市健康ほけん課	塚本 晃子
松浦市健康ほけん課	中野 由美子



健康増進計画 作業部会委員名簿

【方向性Ⅰ】個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

⑤ 喫煙

⑥ 歯・口腔の健康

所属団体	氏名
北松歯科医師会	森 隆
松浦市身体障害者福祉協会	山田 勇男
松浦市健康ほけん課	宮島 裕葵
松浦市健康ほけん課	和田 みどり



健康増進計画 作業部会委員名簿

【方向性Ⅰ】個人の行動と健康状態の改善

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

① 健診の受診促進

② がん

所属団体	氏名
県北保健所	濱脇 正好
松浦市地域自治会連合会	立山 裕治
松浦市健康ほけん課	浜崎 孝裕
松浦市健康ほけん課	藤原 晴美
松浦市健康ほけん課	米山 眞理



健康増進計画 作業部会委員名簿

【方向性Ⅰ】個人の行動と健康状態の改善

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- ③ 循環器病
- ④ 糖尿病
- ⑤ COPD

所属団体	氏名
松医会	木村 幹史
松浦市民生委員児童委員協議会	津田 映子
松浦市健康ほけん課	濱村 彰子
松浦市健康ほけん課	松尾 真子



健康増進計画 作業部会委員名簿

【方向性Ⅰ】個人の行動と健康状態の改善

(3) 生活機能の維持・向上

- ① ロコモティブシンドロームの減少
- ② 骨粗鬆症健診受診率の向上
- ③ 心理的苦痛を感じている者の減少

所属団体	氏名
松浦市いきいきクラブ連合会	田中 都志代
松浦市スポーツ推進委員協議会	井手 ケイ子
松浦市長寿介護課	近藤 秀和
松浦市長寿介護課	平田 佑三郎
松浦市子育て・こども課	鈴立 恭子



健康増進計画 作業部会委員名簿

【方向性2】社会環境の質の向上

- (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
- (2) 自然に健康になれる環境づくり
- (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

所属団体	氏名
松浦市商工業労政推進協議会	七種 博紀
松浦市社会福祉協議会	梅谷 さおり
松浦市福祉事務所	下條 重光
松浦市長寿介護課	永田 真紀
松浦市子育て・こども課	松永 京子



健康増進計画 作業部会委員名簿

【方向性3】ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- (1) こども
- (2) 高齢者
- (3) 女性

所属団体	氏名
松浦市母子寡婦福祉会	清水 俱子
松浦市母子保健推進員	米田 昌代
松浦市子育て・こども課	荒木 典子
松浦市健康ほけん課	池田 紗妃



第4次食育推進計画 作業部会委員名簿

方向性①感謝の心を育むための食育

- ・ 食育に関心を持ち、食への理解を深める
- ・ 食に対する感謝の心を育む
- ・ 食品ロスの削減に向けた取り組みの推進

所属団体	氏名
松浦市地域自治会連合会	立山 裕治
松浦市青少年健全育成連絡協議会	岡本 政敏
松浦市食生活改善推進協議会	仲宗根 明美
松浦市生涯学習課	中野 正和
松浦市健康ほけん課	池田 紗妃
松浦市健康ほけん課	和田 みどり



第4次食育推進計画 作業部会委員名簿

方向性②健康長寿につながる食育

- ・ 基本的な食習慣の習得

所属団体	氏名
松浦市いきいきクラブ連合会	田中 都志代
松浦市スポーツ推進委員協議会	井手 ケイ子
松浦市母子保健推進員	米田 昌代
松浦市子育て・こども課	荒木 典子
松浦市子育て・こども課	松永 京子
松浦市健康ほけん課	末永 有貴



第4次食育推進計画 作業部会委員名簿

方向性②健康長寿につながる食育

- 生活習慣病予防および改善につながる食育の推進

所属団体	氏名
松医会	木村 幹史
松浦市保健環境連合会	柴田 則史
松浦市身体障害者福祉協会	山田 勇男
松浦市長寿介護課	近藤 秀和
松浦市健康ほけん課	濱村 彰子
松浦市健康ほけん課	松尾 真子



第4次食育推進計画 作業部会委員名簿

方向性③食に関する理解を深めるための食育

- ・ デジタル化に対応した食育の推進
- ・ 災害時に備えた食育の推進

所属団体	氏名
県北保健所	濱脇 正好
北松歯科医師会	森 隆
松浦市社会福祉協議会	梅谷 さおり
松浦市福祉事務所	下條 重光
松浦市健康ほけん課	塚本 晃子



第4次食育推進計画 作業部会委員名簿

方向性④伝統的な食文化継承活動の推進

- ・ 郷土料理の継承
- ・ 地産地消の推進

所属団体	氏名
県北薬剤師会	濱 和哉
松浦市商工業労政推進協議会	七種 博紀
松浦市母子寡婦福祉会	清水 俱子
松浦市民生委員児童委員協議会	津田 映子
松浦市健康ほけん課	中野 由美子
松浦市健康ほけん課	米山 眞理



「松浦市健康づくり総合計画
いきいき松浦21（第3次）」
松浦市健康増進計画
第4次松浦市食育推進計画

発行 令和7年3月
松浦市健康ほけん課 健康推進係

〒859-4598

長崎県松浦市志佐町里免365番地

TEL (0956) 72-1111

FAX (0956) 72-3179