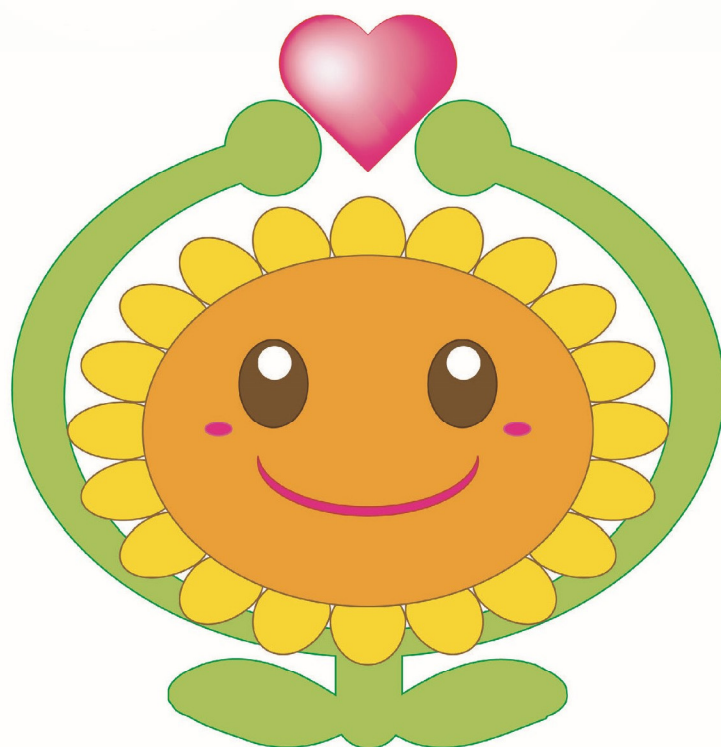


南島原市

こころと体、口腔の健康づくり、
食育推進計画

ひまわりプランⅣ

令和6年度～令和17年度



令和6年3月
南島原市

ご あ い さ つ

誰もが生涯にわたり健康で自分らしい生活を送ることは、市民共通の願いであり、社会全体の理想でもあります。

国では、健康日本21（第三次）を掲げ、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向として、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を進めていくとされております。



近年、地球温暖化による台風や豪雨などの大規模な自然災害の増大、経済構造や人口構造の変化、デジタル化をはじめとした技術革新、さらには新型コロナウイルス感染症対策を契機とした新たな日常への対応が求められるなど、これまでの日常を一変させ、本市を取り巻く環境は大きく変化しています。

このような先行きの見えない状況に柔軟に対応しながら、人口減少社会に対応した持続可能な社会を構築し、市民一人ひとりの“しあわせ”につなげていくための取り組みの指針として、令和5年3月に「第Ⅱ期南島原市総合計画（後期基本計画）」を策定したところであり、健康福祉分野においては、市民の誰もが健康で、安心して暮らすことができるよう、市民自身のセルフケア能力を高め、健康寿命の延伸を図るとともに、支え合いの支援体制づくり、保健・医療・福祉の連携した環境整備等を推進し、“健康でつながりを大切にすまち”を目指しています。

このため本市では、国・県の動向や「第Ⅱ期南島原市総合計画（後期基本計画）」に掲げた施策の方向性を踏まえながら、これまで実施してきた取り組みを検証・評価し、新たに、「南島原市こころと体、口腔の健康づくり、食育推進計画（ひまわりプランⅣ）」を策定しました。

健康の維持増進は一人ひとりの行動が基本となります。健康寿命の延伸に向け、市民の皆さん一人ひとりが積極的に健康づくりや食育に取り組んでいただけるように、行政と医療・福祉などの関係機関・団体が連携して支援してまいります。

最後に、本計画の策定にあたりまして、熱心にご審議いただきました南島原市健康づくり推進協議会及び南島原市歯科保健推進協議会の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提案をいただきました市民の皆さまに心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

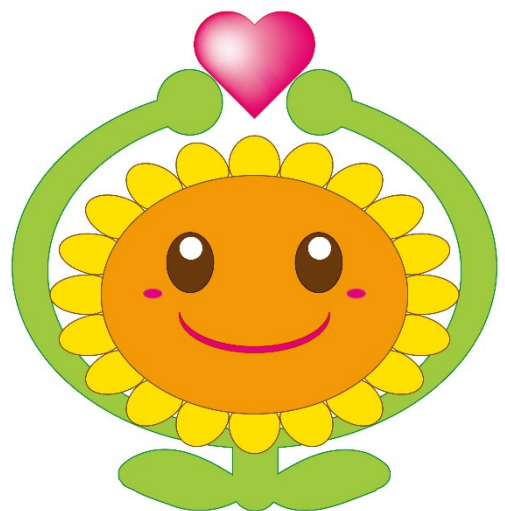
南島原市長

松本政博

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の根拠法と位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	4
5 計画の推進体制	4
6 健康増進計画と持続可能な開発目標（SDGs）	5
第2章 統計資料からみる本市の現状.....	6
1 人口の推移・推計	6
2 死亡について.....	7
3 健康寿命について	10
4 介護保険について	11
5 医療について.....	11
6 がん検診及び特定健康診査について	12
第3章 ひまわりプランⅢの評価.....	13
1 全体の評価	13
2 分野別の評価.....	14
第4章 計画の基本理念と重点項目	17
1 基本理念.....	17
2 重点項目	18
第5章 南島原市の取り組む施策.....	19
1 健康寿命	19
2 こころと体の健康づくり	20
（1）身体活動・運動	20
（2）休養・こころの健康づくり	23
（3）たばこ・アルコール	26
（4）生活習慣病の発症予防と重症化予防.....	29
（5）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	32
3 歯・口腔の健康づくり	33
（1）むし歯・歯周病の予防	33
（2）口腔機能の獲得・維持・向上	36
（3）歯科口腔保健推進のための社会環境の整備.....	38

4	食育の推進	40
	(1) 望ましい食習慣の実践	40
	(2) 食への感謝と食文化の継承	43
第6章	「ひまわりプランⅣ」の進捗管理.....	46
参考資料	47
1	南島原市健康づくりアンケート調査の概要	47
2	成果目標の達成状況.....	48
3	推進協議会・庁内検討会議開催状況	56
4	南島原市健康づくり推進協議会	57
5	南島原市歯科保健推進協議会	58





第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

南島原市では、市民の健康寿命の延伸を目指す計画として、平成30年3月に「南島原市こころと体、口腔の健康づくり、食育推進計画（ひまわりプランⅢ）」（以下、ひまわりプランⅢ）を策定し、市民に向けた健康づくりに関する取り組みを総合的に推進しています。

「ひまわりプランⅢ」の計画期間が令和5年度で終了することに伴い、近年の国及び長崎県の動向を踏まえるとともに、本市の現状と課題を把握して、新たに「南島原市こころと体、口腔の健康づくり、食育推進計画（ひまわりプランⅣ）」を策定します。

（1）こころと体の健康づくり

我が国は、公衆衛生の向上や医療の進歩等により世界有数の長寿国となりましたが、人口の急激な高齢化とともに、食生活、運動習慣等を原因とする生活習慣病が増加している現状です。その結果、要介護状態になってしまう人の増加が社会問題となっており、少子高齢化社会では、これらを支える人々の負担も予想されます。

このように、「少子高齢化」や「疾病構造の変化」が進む中で、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することができるよう、国は国民の健康づくり対策として国民健康づくり運動を展開しており、令和6年度から令和17年度を計画期間とする健康日本21（第三次）のもとに様々な取り組みを推進することとしています。

健康日本21（第三次）では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョン実現のため、①誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）、②より実効性をもつ取り組みの推進（Implementation）を行い、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目指します。



(2) 歯・口腔の健康づくり

歯と口腔の健康づくりは、心身の健康の保持増進や生活の質の向上に重要な役割を果たしています。

国は、平成23年8月に歯科口腔保健の施策を総合的に推進することを目的として「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定し、これに基づき平成24年には「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を告示しました。さらに、令和6年度から令和17年度までの「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）を策定し、歯と口腔の健康づくりを推進することとしています。

この基本的事項（第2次）では、「全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる歯科口腔保健の実現」を歯科口腔保健パーパス（目標）として設定し、歯科口腔保健推進のための基本的な方向として①口腔の健康保持・増進に関する健康格差の縮小、②健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現、③歯科口腔保健推進のための社会環境整備の3点が挙げられています。

(3) 食育の推進

食育推進は、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育み、健康で文化的な生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与すること等を目的としており、人づくり、地域づくりを目指すものでもあります。

しかしながら、「食」をめぐる環境はめまぐるしく変化し、ライフスタイルが多様化することに伴って、栄養バランスの偏った食事や不規則な食事の増加、肥満や生活習慣病の増加などの問題が生じている状況です。

また、食品への関心が高まる中、食の安全性などに対する不安を持つ消費者も多く、地元の食材への関心や様々な期待が高まっています。特に、地元の食材をその地域で消費する地産地消の取り組みについては、消費者と生産者との関係の構築、生産と消費の関わりや伝統的な食文化等の食や農についての認識を深める機会の創出、地域の農林水産業と関連産業の活性化などの効果が期待されています。

このような中、国では令和3年3月に「第4次食育推進基本計画（令和3年度から令和7年度）」が策定され、重点課題として①家庭における食育の推進、②学校、保育所等における食育の推進、③地域における食育の推進、④食育推進運動の展開、⑤生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等、⑥食文化の継承のための活動への支援等、⑦食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進の7項目を掲げて、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進しています。



2 計画の根拠法と位置づけ

本計画は、こころと体の健康づくり、歯と口腔の健康づくり、食育の推進に関連する国が定める法律及び県が定める条例に基づき策定しています。

また、「南島原市総合計画」を上位計画とする分野別計画であり、その他の市が策定する関連計画との整合性を図るとともに、国・県の方針・計画等との整合性も考慮しています。

なお、子育てについては、「南島原市子ども・子育て支援事業計画」に基づいて推進します。

【こころと体の健康づくり】

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画として位置付け、同法第7条第1項に基づき厚生労働大臣が定めた基本方針の具体的な計画である「健康日本21（第3次）」及び同法第8条第1項に基づき県が定めた健康増進計画「健康ながさき21（第3次）」を踏まえて決めました。

【歯・口腔の健康づくり】

本計画は、長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例第9条第1項に基づく市町の区域における歯・口腔の健康づくり推進計画として位置付け、同条例第8条第1項に基づき長崎県が定めた長崎県歯・口腔の健康づくり推進計画「歯なまるスマイルプランⅢ」及び国が展開する「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）を踏まえて決めました。

【食育の推進】

本計画は、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画として位置付け、同法第26条第1項に基づき内閣府に設置された食育推進会議が同法第16条第1項に基づき作成した「第4次食育推進基本計画」及び同法第17条第1項に基づき県が作成した「第4次長崎県食育推進計画」を踏まえて決めました。

3 計画の期間

本計画は、令和6年度を初年度とし、令和17年度を最終年度とする12年間の計画とします。なお、社会情勢の変化等に対応するため、令和11年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行います。

	～令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度	令和16年度	令和17年度	令和18年度～
前期	ひまわりプランⅣ 計画期間												次期	
取組推進	取組推進						取組推進						取組推進	
計画策定作業						アンケート調査	中間評価				アンケート調査	最終評価	次期計画策定作業	



4 計画の策定体制

(1) 各種会議による検討

本計画の策定にあたっては、健康増進及び歯科保健に関する関係機関・団体、学識経験者等の代表者からなる「南島原市健康づくり推進協議会」、「南島原市歯科保健推進協議会」においてご意見等をいただくとともに、庁内関係各課による庁内検討会議による計画内容の検討を行いました。(参考資料を参照)

(2) 健康づくりアンケート調査の実施

本計画を策定するため、令和3年度にひまわりプランⅢの最終評価と市民の健康に対する考え方及び生活習慣の現状を調査することを目的としたアンケート調査を実施しました。(参考資料を参照)

(3) パブリックコメントの実施

本計画の策定にあたり、市民の意見を反映するため、令和6年1月にパブリックコメントを実施しました。

5 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、行政だけでなく、関係機関及び関係団体が相互に連携・協力し、市民一人ひとりが主体性を持ち実践します。

そのため、目標を達成するために必要な取り組みについて、以下の協議会等を中心に、行政、医療、福祉など様々な関係機関やNPO、住民ボランティア団体、各種団体等、市民の健康に携わる関係者との協議を行い、地域の現状・特性を踏まえた推進体制を整備します。

(1) 健康づくり推進協議会

こころと体の健康づくり及び食育の推進に関する運動(活動)の推進にあたり、市と関係機関及び関係団体において、情報共有を図り、役割分担や連携その他の方法について協議し、基本的な考え方を共有します。

(2) 歯科保健推進協議会

歯・口腔の健康づくりに関する運動(活動)の推進にあたり、市と関係機関及び関係団体において、情報共有を図り、役割分担や連携その他の方法について協議し、基本的な考え方を共有します。

(3) 庁内連携推進会議

こころと体、口腔の健康づくり、食育の推進に関する運動(活動)の推進にあたり、必要に応じて、庁内各課等で構成する庁内連携会議を設置し、連携した取り組みを検討するとともに、実効性のある施策を推進します。



6 健康増進計画と持続可能な開発目標（SDGs）

本計画は、平成27年の国連のサミットで採択された「持続可能な開発目標（SDGs）」の一つである「3. すべての人に健康と福祉を」をはじめとする関連する目標の達成に資するものと考えます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

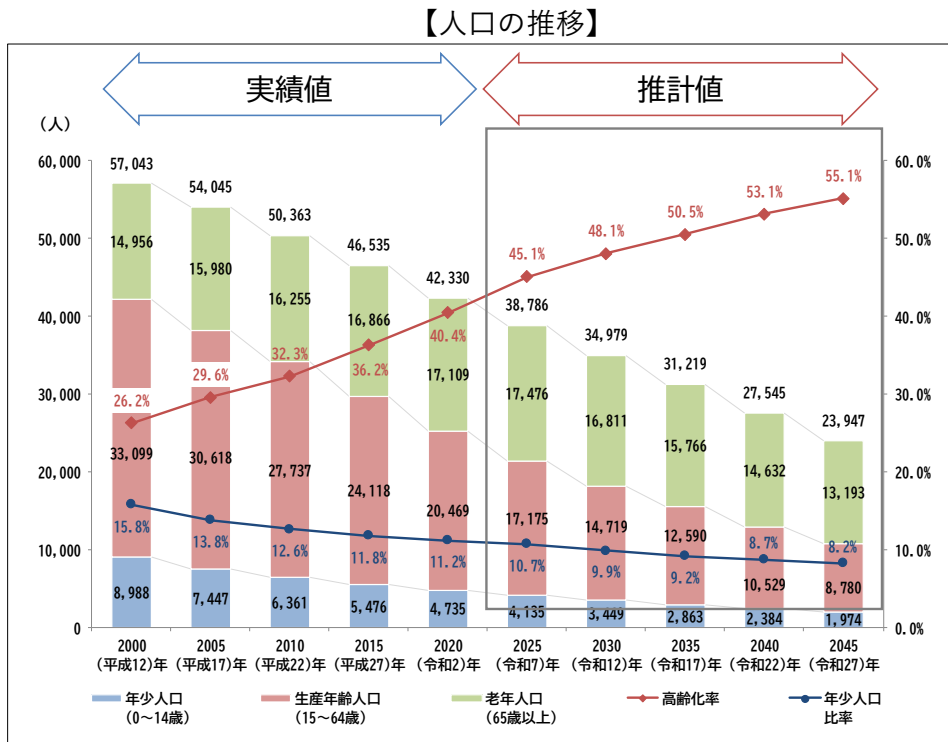




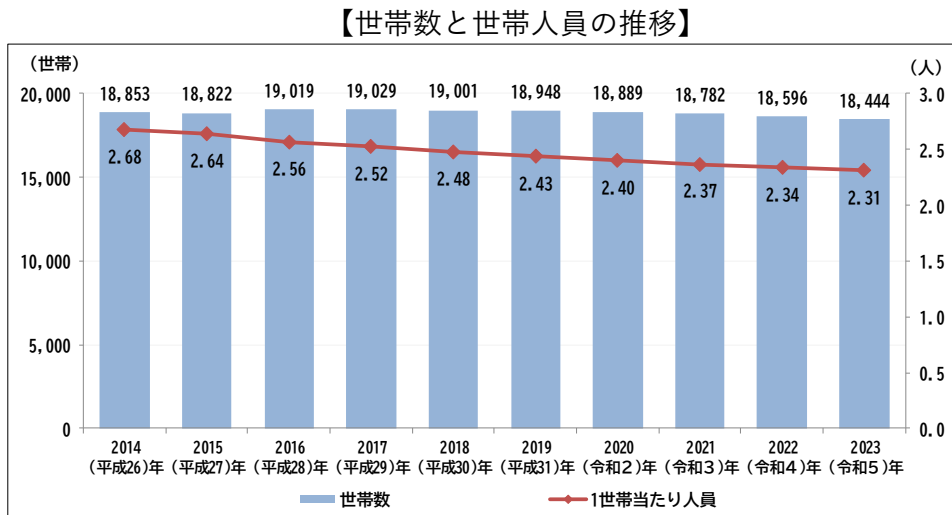
第2章 統計資料からみる本市の現状

1 人口の推移・推計

本市の人口は減少傾向にあり、令和2年では42,330人となっており、令和27年の推計値は23,947人となっています。少子高齢化も年々進行しており、令和2年には高齢化率が40.4%と4割を超えましたが、令和17年には高齢化率が50.5%と5割を超え、その後も増加傾向の予測となっています。また、世帯数及び1世帯あたりの人員も減少傾向にあります。



出典：国勢調査（平成12年～令和2年）、社人研（令和7年～令和27年）



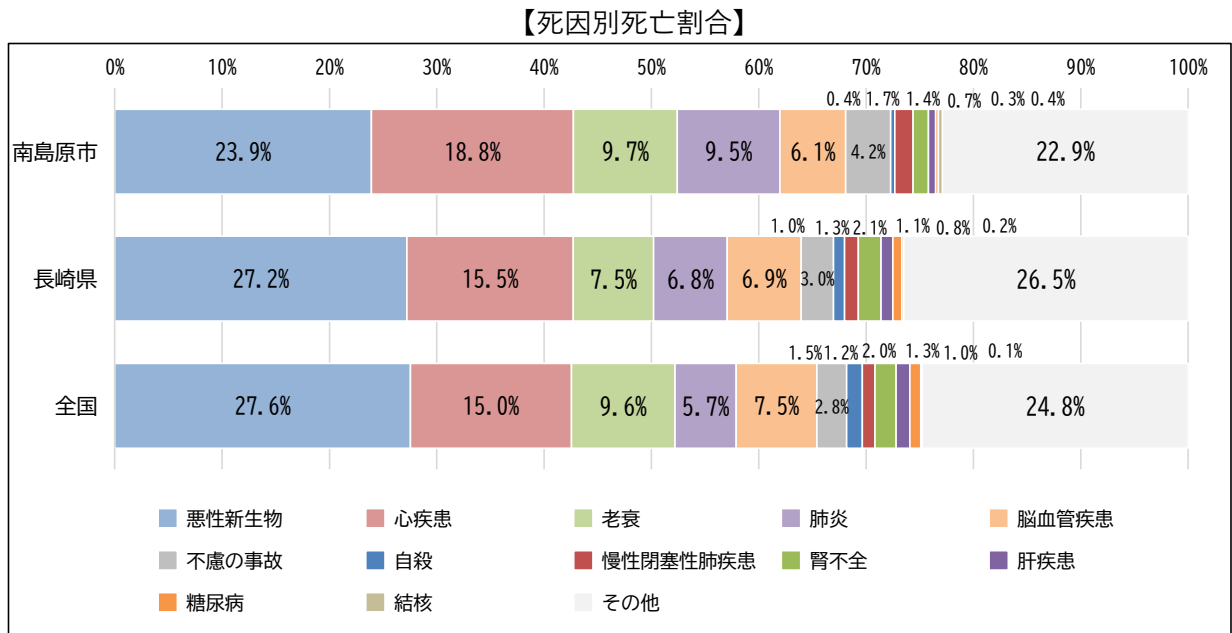
出典：住民基本台帳（各年1月1日）



2 死亡について

(1) 死亡順位

令和2年における死因別死亡割合を見ると、本市は、「悪性新生物」が23.9%と最も高く、次いで「心疾患」18.8%、「老衰」9.7%、「肺炎」9.5%の順となっています。長崎県や全国と比較すると、「悪性新生物」の割合は低いものの、「心疾患」及び「肺炎」では高い死亡割合となっています。

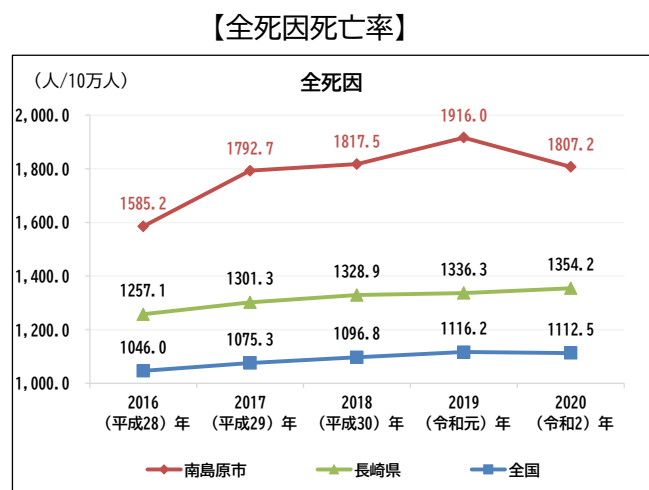


出典：令和2年長崎県衛生統計年報

(2) 死因別死亡率

本市の死亡率は、平成28年から令和元年までは増加傾向でしたが、令和元年を機に減少しています。国と県は高い値を推移しており、本市の少子高齢化が関係していると考えられます。

また、市民の主要な死因である「悪性新生物」、「心疾患」、「肺炎」、「脳血管疾患」の死亡率も、国や県と比べ高い値です。一方、「自殺」の死亡率は、令和2年においては、国や県と比べて低い値となっています。

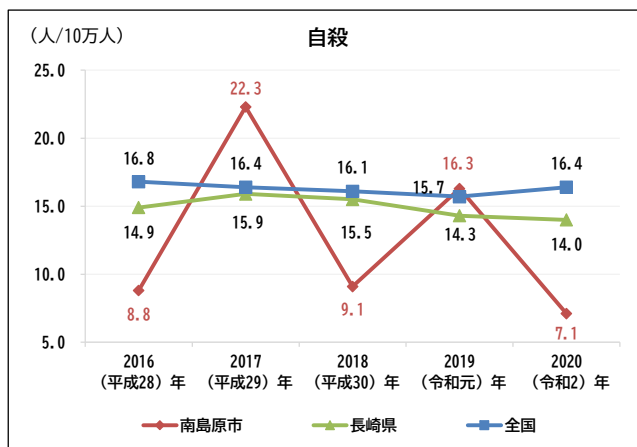
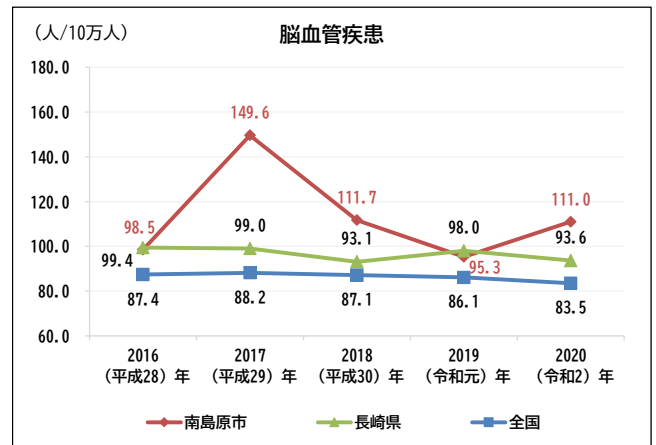
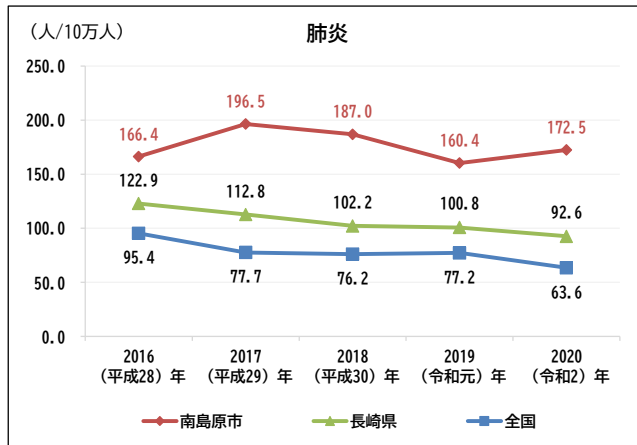
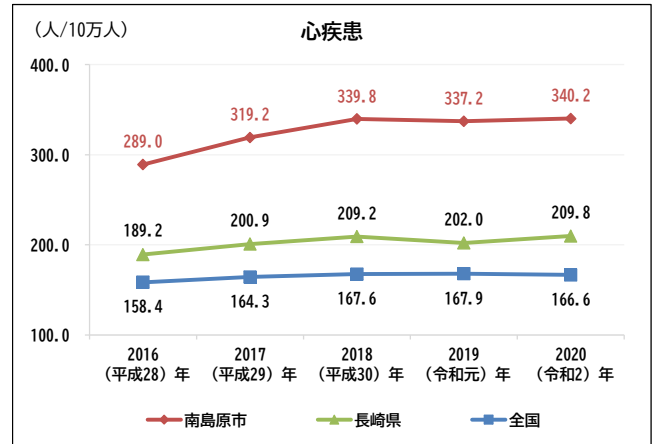
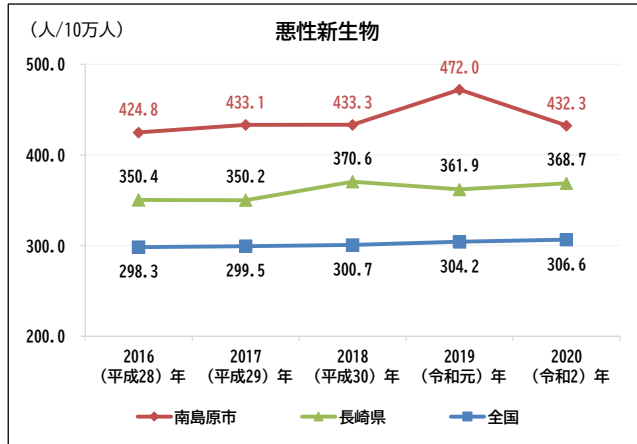


出典：長崎県衛生統計年報



第2章 統計資料からみる本市の現状

【死因別死亡率】



出典：長崎県衛生統計年報

※ 「死亡率」とは、年間の死亡数を単純に人口で割った値を指します。ここでは「人口10万対」（人口10万人のうち何人死亡したか）で表現しています。

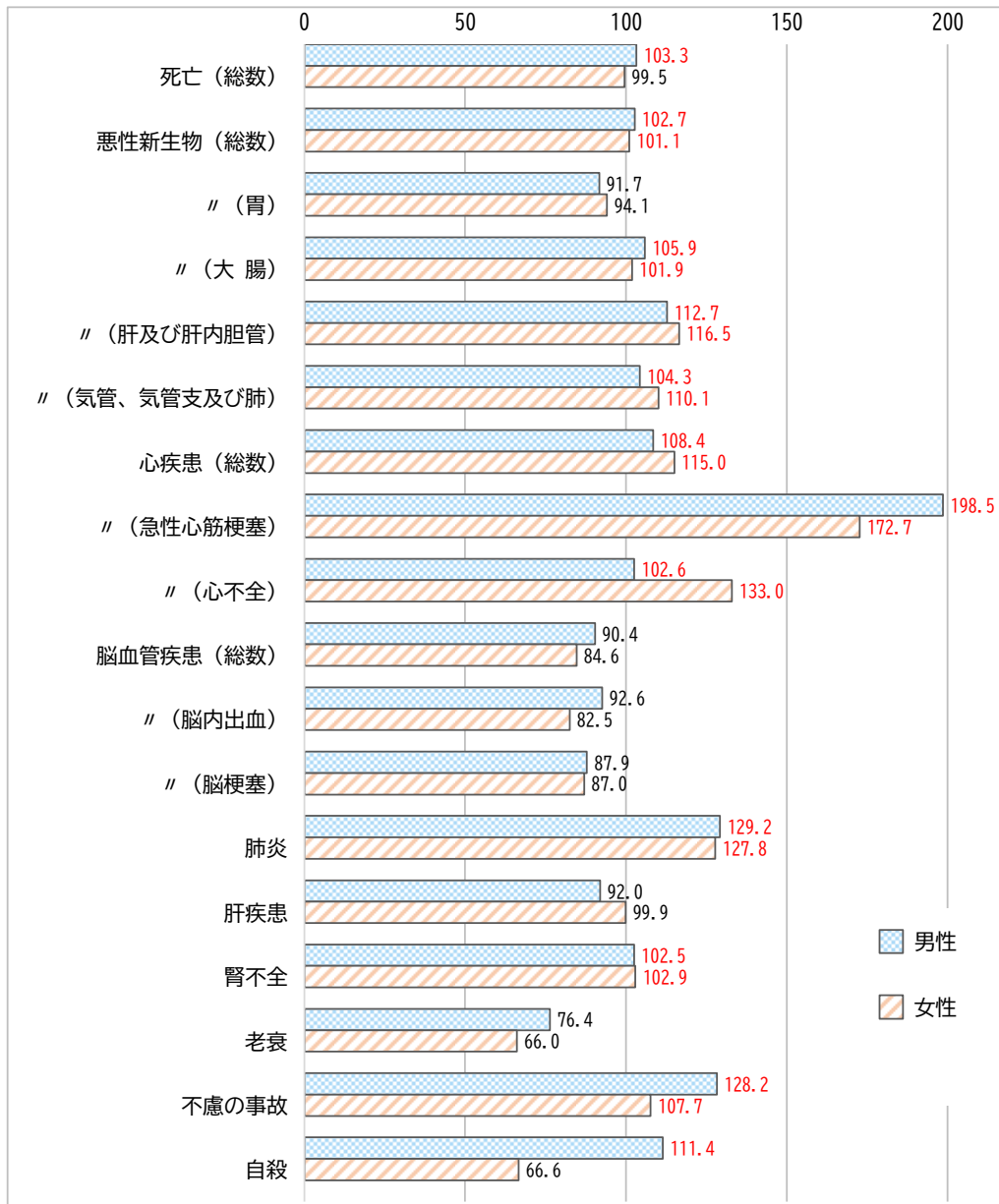


(3) 標準化死亡比※

本市の平成25年から平成29年までの標準化死亡比における「心疾患（急性心筋梗塞）」の男性にあっては、198.5と高く、「肺炎」「不慮の事故」と続いています。

女性にあっては、「心疾患（急性心筋梗塞）」が172.7、「心疾患（心不全）」が133.0と高く、「肺炎」「悪性新生物（肝及び肝内胆管）」と続いています。

【標準化死亡比】



出典：平成25～29年 人口動態保健所・市町村別統計

※ 「標準化死亡比」とは、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもので、全国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は全国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合には死亡率が低いと判断されます。



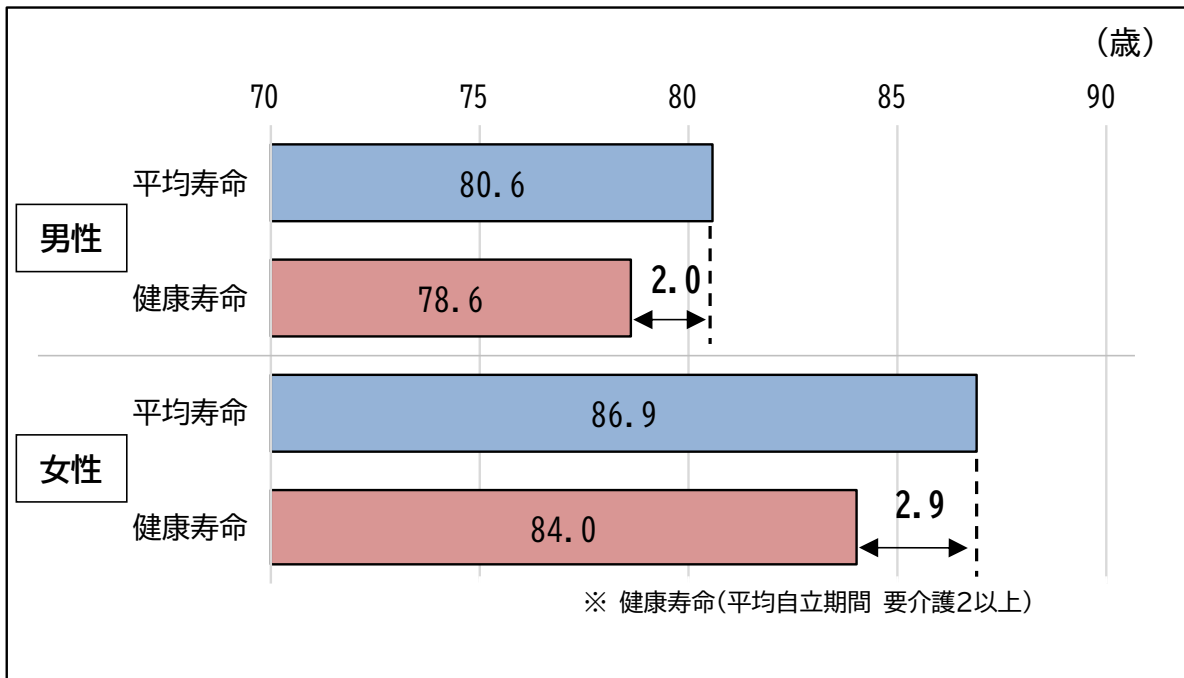
3 健康寿命について

健康寿命とは、日常的・継続的な医療・介護に依存せず、自立した生活を送ることができる健康な期間のことです。健康寿命が高いほど、または寿命に対する健康寿命の割合が高いほど、寿命の質が高いと評価され、結果として医療費や介護費の削減に結び付くことになります。

わが国における健康寿命は、令和元年度の時点で男性 72.7 歳、女性 75.4 歳となっています。一方、平均寿命は、令和元年度の時点で男性 81.4 歳、女性 87.5 歳となっており、平均寿命と健康寿命の差は「不健康な期間」と言えます。

本市における健康寿命（平均自立期間 要介護2以上）は、令和3年度の時点で男性 78.6 歳、女性 84.0 歳となっています。一方、平均寿命は男性 80.6 歳、女性 86.9 歳となっており、その差が男性 2.0 年間、女性 2.9 年間となっています。

【平均寿命と健康寿命の差】



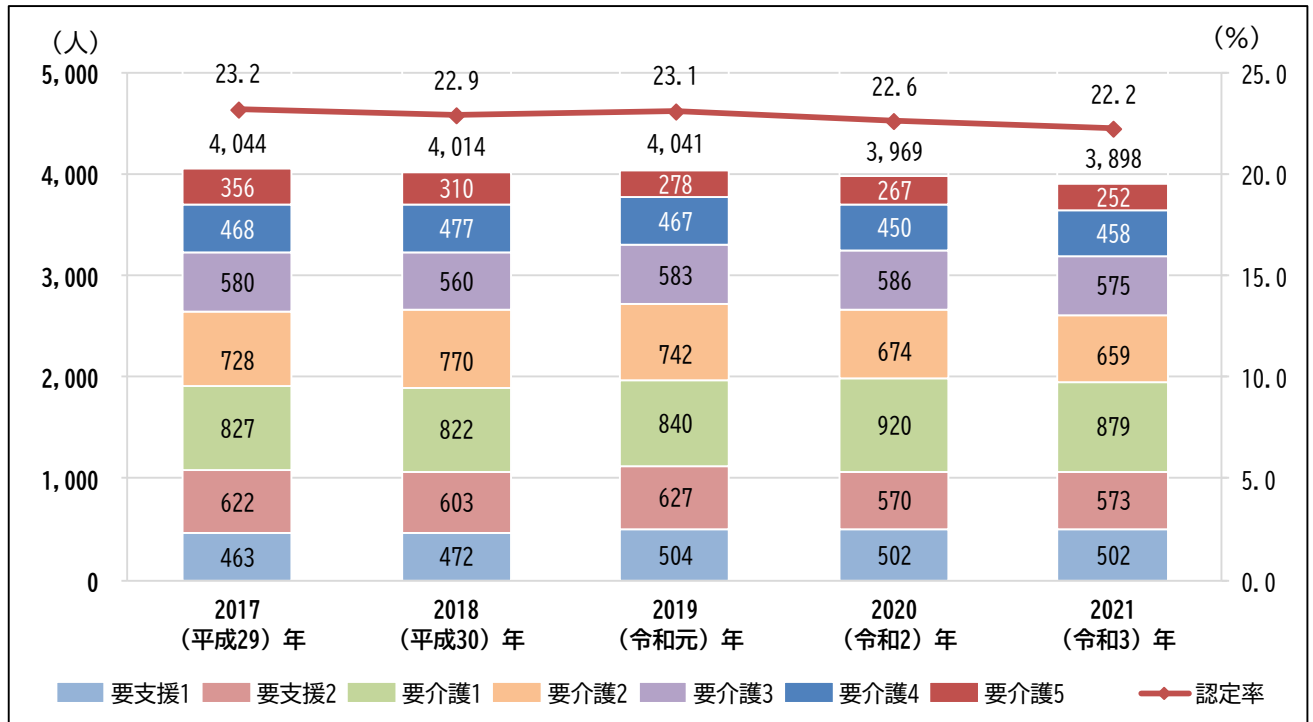
出典：令和3年度国保データベースシステム



4 介護保険について

本市の要介護（要支援）認定率は若干の減少傾向で推移しており、令和3年の認定率は22.2%となっており、平成29年と比較して1.0%減少しています。介護度別の認定者の割合は、ほぼ横ばいとなっています。

【認定率及び介護度別認定者数】

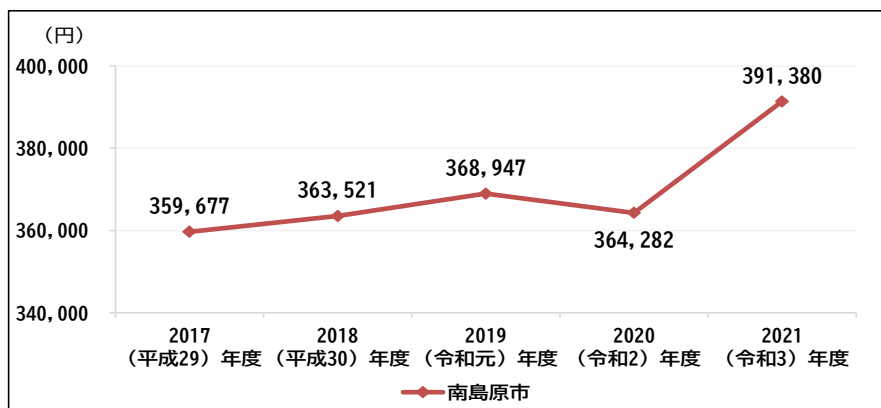


出典：南島原市福祉課資料

5 医療について

本市の一人あたり医療費（年間）は増加傾向にあります。令和2年度では若干減少したものの、令和3年度では再び上昇し、391,380円となっています。

【一人あたり医療費】



出典：国保データベースシステム

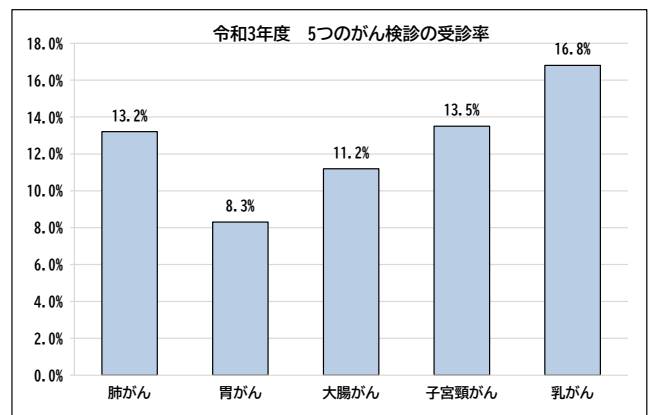
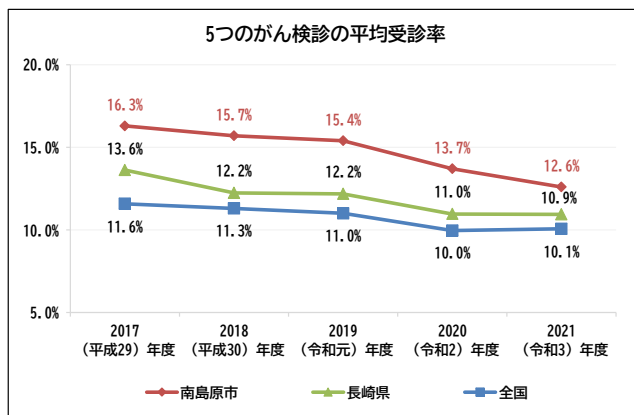


6 がん検診及び特定健康診査について

本市のがん検診及び健康診査受診率は令和元年度までは、ほぼ横ばいでしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により集団での実施を中止等したこともあり受診率が下がっています。

(1) がん検診受診率

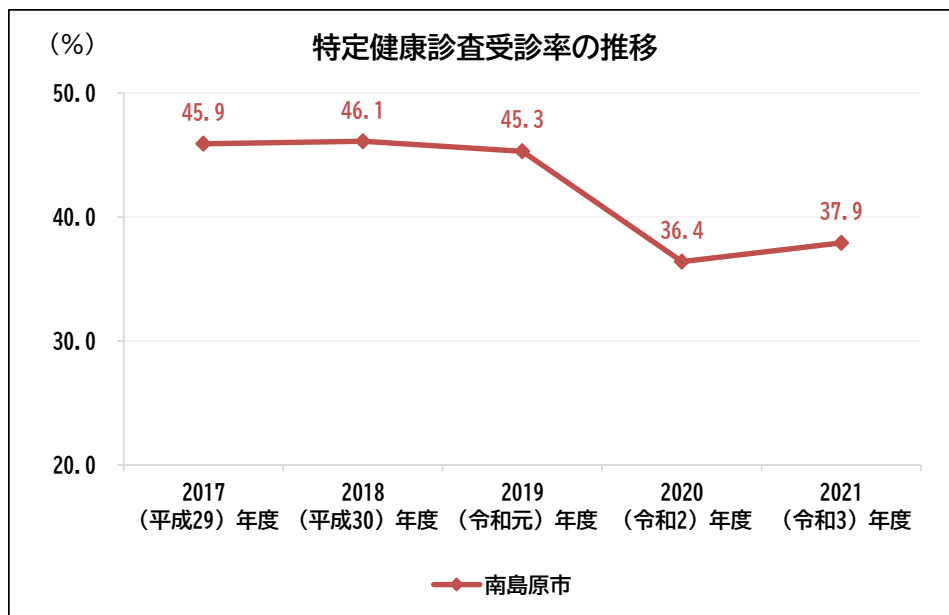
本市の5つのがん検診の平均受診率は減少傾向であり、令和3年度では12.6%となっていますが、長崎県や全国と比べると高い値となっています。また、令和3年度の各種がん検診の受診率は、胃がん検診が最も低く8.3%、一方乳がん検診が最も高く16.8%となっています。



出典：地域保健・健康増進事業報告

(2) 特定健康診査受診率

本市の特定健康診査の受診率は令和元年度まではほぼ横ばいでしたが、令和2年度に大きく落ち込み、令和3年度は37.9%となっています。



出典：市の法定報告



第3章 ひまわりプランⅢの評価

平成30年度から開始したひまわりプランⅢでは、こころと体の健康づくり及び歯・口腔の健康づくり、食育の推進に対して各種運動（活動）を実施しました。各種運動（活動）の評価として、令和3年度にアンケート調査を実施しました。その結果を目標値と比較し、以下のA～Eの5段階で評価を行いました。（参考資料を参照）

【ひまわりプランⅢの評価基準】

A	目標値に達した
B	目標値に達していないが改善傾向にある
C	ほぼ変わらない（現状値の±3%以内）
D	悪化している
E	評価困難

1 全体の評価

令和5年度までに推進をしてきた「ひまわりプランⅢ」における目標の達成状況の111項目中、48項目（A+B）が目標の達成又は改善傾向にあり、一定の効果がうかがえました。一方、計画策定時よりも悪化している23項目（D）については、課題となる要因を把握し、更なる取り組みが必要です。悪化の要因の1つに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響があります。目標の達成状況は、次のとおりです。

【令和3年度における目標の達成状況】

	項目数	A	B	C	D	E
こころと体の健康づくり	60	15	6	30	9	0
歯・口腔の健康づくり	26	7	12	3	4	0
食育の推進	25	5	3	7	10	0
合 計 (割合)	111	27 (24.3%)	21 (18.9%)	40 (36.0%)	23 (20.7%)	0 (0.0%)



2 分野別の評価

(1) こころと体の健康づくり

60 項目中、21 項目（A+B）が目標の達成または改善傾向にある一方、悪化している項目（D）の中の高齢期（65 歳以上）における睡眠やストレスに関して悪化しています。ストレスと睡眠の関係性は密接であることから、改善に向けた検討が必要です。

	項目数	A	B	C	D	E
①生活リズム	8	2	2	3	1	0
②子育て	4	3	0	1	0	0
③休養・こころの健康づくり	20	5	2	10	3	0
④身体活動・運動	13	1	0	10	2	0
⑤たばこ	6	0	2	3	1	0
⑥アルコール	5	2	0	2	1	0
⑦生活習慣病	4	2	0	1	1	0
合計 (割合)	60	15 (25.0%)	6 (10.0%)	30 (50.0%)	9 (15.0%)	0 (0.0%)

【改善傾向（AもしくはB評価）の項目】（抜粋）

①生活リズム	・ 早起きをしている中高生の割合の増加
⑤たばこ	・ たばこを吸う人で、禁煙方法を知っている人の割合の増加
⑥アルコール	・ 適度な飲酒量を知っている人の割合の増加
⑦生活習慣病	・ 肥満者の割合の減少（20～60 歳男性・40～60 歳女性）

【悪化している（D評価）の項目】（抜粋）

③休養・こころの健康づくり	・ 日頃、体調や生活に影響を与えるようなストレスを感じている高齢期の人の割合の減少 ・ 普段とっている睡眠で十分な休養がとれている高齢期の人の割合の増加
④身体活動・運動	・ 家の外でよく遊んでいるこどもの割合の増加
⑤たばこ	・ たばこを吸う女性の割合の減少
⑥アルコール	・ 毎日お酒を飲む女性の割合の減少
⑦生活習慣病	・ 体力測定などを受け、自分にあった運動量を知っている高齢期の人の割合の増加



(2) 歯・口腔の健康づくり

26 項目中、こどものむし歯予防に関する項目などを含めた 19 項目 (A+B) が目標達成または改善傾向にある一方、大人の歯周病予防に関する項目が悪化しています。より多くの自分の歯を有するためにも、乳幼児期から高齢期まで生涯にわたった取り組みが求められています。

	項目数	A	B	C	D	E
①むし歯の予防	10	3	7	0	0	0
②歯周病の予防	11	1	5	1	4	0
③口腔機能の向上	5	3	0	2	0	0
合計 (割合)	26	7 (26.9%)	12 (46.2%)	3 (11.5%)	4 (15.4%)	0 (0.0%)

【改善傾向 (AもしくはB評価) の項目 (抜粋)】

①むし歯の予防	<ul style="list-style-type: none"> ・仕上げみがきを毎日している保護者の割合の増加 ・集団フッ化物洗口を実施している保育所等と小中学校の割合 ・むし歯のない3歳児の割合の増加 ・12歳児の一人平均むし歯本数の減少
②歯周病の予防	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に歯科健康診査を受けている人の割合の増加 ・1日3回以上歯みがきをしている青年期の人割合の増加 ・60歳代で24歯以上自分の歯を有する人の割合の増加
③口腔機能の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・口や歯についての悩みがある壮年期・高齢期の人割合の減少 ・60歳代における咀嚼が難しい人の割合の増加

【悪化している (D評価) の項目】

②歯周病の予防	<ul style="list-style-type: none"> ・1日3回以上歯みがきをしている壮年期の人割合の増加 ・80歳代で20歯以上自分の歯を有する人の割合の増加
---------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



(3) 食育の推進

25 項目中、8 項目 (A+B) が目標達成または改善傾向にある一方、悪化している項目は 10 項目 (D) となっています。特に「主食・主菜・副菜をそろえて 1 日 2 回以上、ほぼ毎日食べている人の割合」は成人において悪化しており、バランスの良い食事に関する周知・啓発を更に推進していくことが必要です。今後改善に向けた取り組みが求められています。

	項目数	A	B	C	D	E
①健康寿命の延伸	15	3	3	5	4	0
②食の循環	6	0	0	2	4	0
③食文化の継承	4	2	0	0	2	0
合 計 (割合)	25	5 (20.0%)	3 (12.0%)	7 (28.0%)	10 (40.0%)	0 (0.0%)

【改善傾向 (AもしくはB評価) の項目】(抜粋)

①健康寿命の延伸	<ul style="list-style-type: none"> ・「食育」に関心がある保護者の割合の増加 ・主食・主菜・副菜をそろえて 1 日 2 回以上、ほぼ毎日食べている乳幼児の割合の増加 ・1 日 1 回は家族そろって食事を毎日している学齢期のこどもの割合の増加 ・朝食を毎日食べる高齢期の人々の割合の増加
③食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ・郷土料理を知っている学齢期のこどもの割合の増加 ・地域や家庭で受け継がれてきた郷土料理や作法等を継承している青年期の人々の割合の増加

【悪化している (D評価) の項目】(抜粋)

①健康寿命の延伸	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる青年期の人々の割合の増加 ・主食・主菜・副菜をそろえて 1 日 2 回以上、ほぼ毎日食べている人の割合の増加 (成人)
②食の循環	<ul style="list-style-type: none"> ・漁業の体験をしたことがあるこどもの割合の増加 ・食べ物を購入する時、地元産であることを意識して優先的に購入している人の割合の増加
③食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> ・郷土料理を月 1 回以上食べている乳幼児期のこどもの割合の増加 ・地域や家庭で受け継がれてきた郷土料理等や作法等を伝えている人の割合の増加



第4章 計画の基本理念と重点項目

1 基本理念

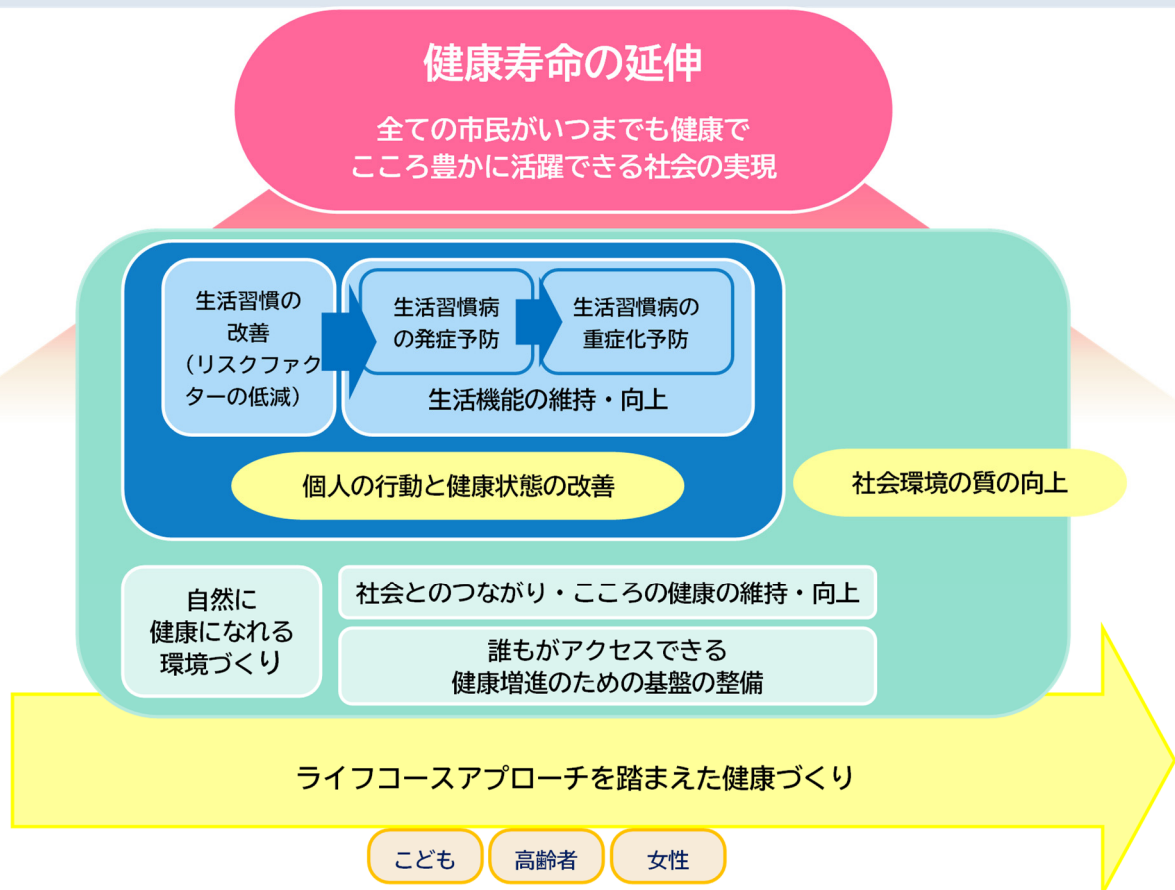
第Ⅱ期南島原市総合計画後期基本計画では、基本理念を「一人ひとりの“しあわせ”のためにみんなで進める まちづくり」、目指すべき将来像を「これからも住みつづけたい、住んでみたいまちづくり」と掲げています。「住み続けたい環境づくり」において、いくつになっても元気に安心して暮らせるよう、健康づくりのため様々な取り組みを推進し健康寿命の延伸を図ります。

また、現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、胎児期から高齢期に至るまでの生涯を通じた健康づくり（ライフコースアプローチ）を意識した、様々な取り組みを推進します。

上記を踏まえ、本計画においても、基本理念を「全ての市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」と定め、市民・地域・団体一丸となって様々な取り組みを推進します。

《ひまわりプランⅣの構成図》

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





2 重点項目

基本理念に基づき、次の3つの重点項目を掲げます。

(1) 生涯を通じた健康づくり

本市は少子高齢化が進行しており、総人口は減少傾向が続くと見込まれています。それに伴い高齢化率は上昇をしていくことが予想されており、健康診査や検診を入口とした、がんや生活習慣病の発症予防・重症化予防や、フレイル^{※1}対策といった介護予防に取り組みます。

市民一人ひとりの健康寿命を延伸し、健康で自立した生涯を送るために、日常生活における1日の歩数の増加や運動習慣者の増加を目指し、ライフコースに合わせた運動習慣の確立に向けた普及啓発に取り組み、市民の誰もがいきいきと活気あふれる南島原市を目指します。

※1 フレイル：病気ではないが、年齢とともに筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態

(2) 歯周病予防のための社会環境の整備

歯周病は、歯の喪失の主な原因であるとともに、動脈硬化や心疾患、脳血管疾患に悪影響を及ぼすこと、また糖尿病とは併存病として相互に悪影響を及ぼしメタボリックシンドローム^{※2}や肥満とも関連していることが報告されています。歯周病の発症予防・重症化予防をすることは、口腔内の健康のみならず全身の健康の増進にも繋がります。

本市は、20歳以上のすべての市民を対象とした歯科健康診査体制を整備しています。今後は普及・啓発を強化し、市民の誰もが定期的に歯科健康診査を受診し、口腔内の把握と口腔清掃等セルフケアの実践など歯周病の予防に向けた取り組みができていく南島原市を目指します。

※2 メタボリックシンドローム：腹囲が大きいことに加えて、血圧の上昇、空腹時の血糖値、脂質異常値のうち2つ以上当てはまる状態

(3) 健康長寿につながる食育の推進

健全な食習慣は、健やかな身体の成長と維持に不可欠であり、健康長寿と密接に関わっています。生活リズムを整えること、毎日朝食を食べること、適正な食事量、栄養のバランスを考慮することが重要です。また、誰かと食事をするすることで、一人で食べるより一段とおいしく感じられ、食の楽しさや喜びを実感することができます。

基本的な食習慣の普及を通じて、市民の誰もが心身ともに健康的な生活ができていく南島原市を目指します。



第5章 南島原市の取り組む施策

1 健康寿命

南島原市の健康寿命（平均自立期間 要介護2以上）は、令和3年度の時点で男性は78.6歳、女性は84.0歳でした。本市の高齢化が進行している状況においても、市民の生活の質を維持し、活気ある南島原市を実現していくために、平均寿命と健康寿命の差を縮小することは大変重要です。

健康寿命の延伸については、様々な健康課題を解決するために、望ましい生活習慣、口腔の健康、食生活等について市民一人ひとりが自身の健康に興味を持ち、自発的により良い生活習慣を実践していくことが求められます。

【目標と指標】

目標	指標		基準値 令和3年度	中間目標値 令和10年度	最終目標値 令和15年度
健康寿命の延伸	健康寿命 (平均自立期間 要介護2以上)	男性	78.6歳	79.0歳 ^{※3}	延伸 ^{※4}
		女性	84.0歳	84.4歳 ^{※3}	

※3 第II期南島原市総合計画後期基本計画(令和9年度目標値)

※4 第III期南島原市総合計画に準ずる





2 こころと体の健康づくり

(1) 身体活動・運動

日常の身体活動や運動量が多い人は、がんや循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの発症リスクが少ないことが分かっており、運動はそれらの予防に大変効果的です。また、運動はロコモティブシンドローム^{※5}や認知症予防とも関連があり、全てのライフステージにおいて生活の質の向上に欠かせない重要な要素です。

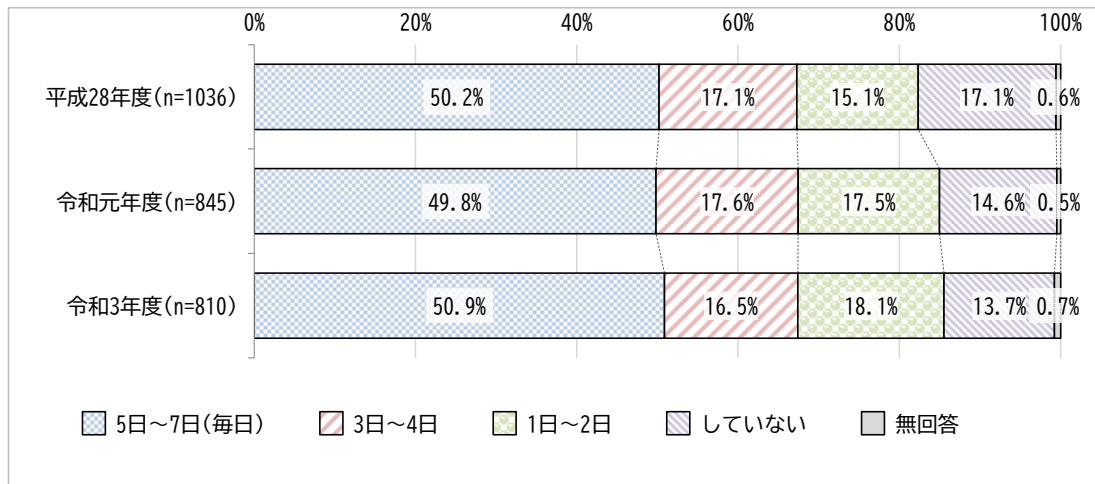
さらに、身体活動や運動は、社会環境からも大きく影響を受けることから、健康づくり対策を進める上で、市民が自然と運動ができる環境となるようなまちづくりの推進に向けた積極的な取り組みが必要です。

※5 ロコモティブシンドローム：加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗鬆症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクの高い状態

【現状と課題】

小中高生では、授業以外で週5～7日（毎日）運動をしている人の割合にあまり変化はありませんが、全く運動していない人の割合は年々減少傾向にあります。近年、インターネットの利用やゲームといったインドアでの娯楽が普及している中、成長段階における運動は体力形成や健全な発育に影響があるため、今後も運動習慣の確立が必要です。

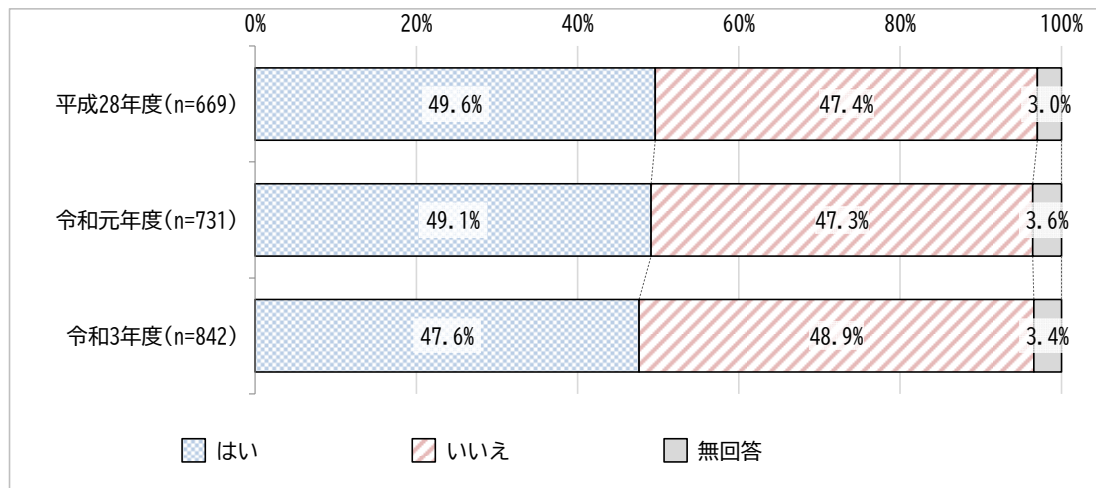
【1週間のうち授業以外で運動をしている人の割合（小中高生）】





青年期（19～39歳）、壮年期（40～64歳）、高齢期（65歳以上）では、普段、意識的に体を動かすようにしている人の割合は約5割を推移していますが、年々減少している状況です。運動習慣の確立は、生活習慣病の予防の観点からも重要であることから、更なる取り組みの推進を図ることが重要であると考えます。

【普段、意識的に体を動かすようにしている人の割合（成人）】



【計画の到達目標】

- 意識的に体を動かし、日常生活での歩数が増加している
- 自分に合った運動を楽しみながら取り組んでいる
- 市民が日頃から気軽に運動に取り組める環境が整備され、運動する機会が増えている

【目標と指標】

目標	指標	基準値 令和3年度	中間目標値 令和10年度	最終目標値 令和15年度
日常生活における歩数の増加	1日の歩数の平均値	—	6,000歩	7,000歩
運動習慣のある人の増加	運動習慣のある人の割合	33.5%	40.0%	45.0%



【目標達成にむけた取組】

○身体活動

関係機関	行政
各種イベントや教室の開催等 ・体力テスト ・スポーツ大会 ・ウォーキング ・軽スポーツ ・室内ゲームなど	各種イベントや教室の開催
	運動についての普及・啓発
	各種団体との連携
	市ホームページを活用した運動施設の紹介・活用
	運動に取り組みやすい環境の整備
学校における体力・運動能力向上に関する取り組みの実施	

関係機関：市老人クラブ連合会、市スポーツ推進委員会、市学校保健会 等





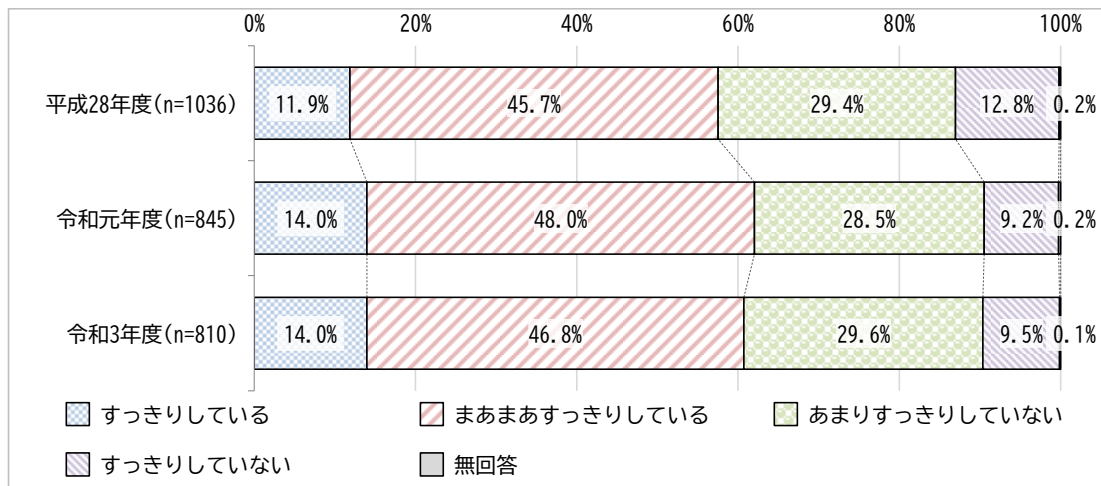
(2) 休養・こころの健康づくり

いきいきと自分らしい社会生活を営むためには、こころの健康を保つことが大切です。しかしながら、現代社会では様々なストレスによって心身の不調をきたしたり、こころの病にかかる人が増えている状況です。睡眠や休養を十分に確保し、ストレスと上手に付き合うことが、こころの健康を保つ上で大変重要です。

【現状と課題】

小中高生では、朝起きた時の気分がすっきりしている人の割合は14.0%となっており、平成28年度と比較して増加しています。一方、すっきりしていない人の割合は減少しています。心身ともに十分な休養をとるためにも、睡眠の質と時間を確保できる生活リズムの改善に取り組めます。

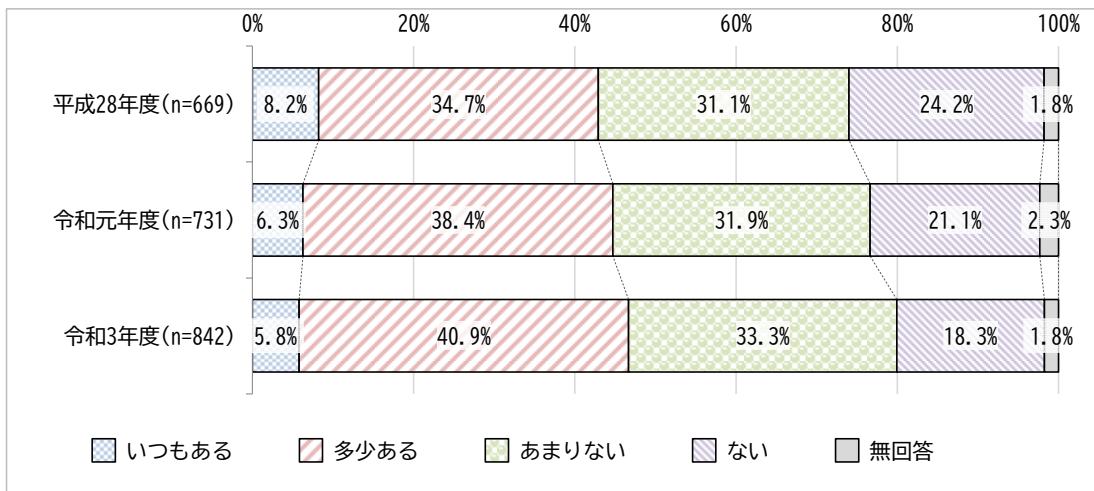
【朝起きた時の気分（小中高生）】



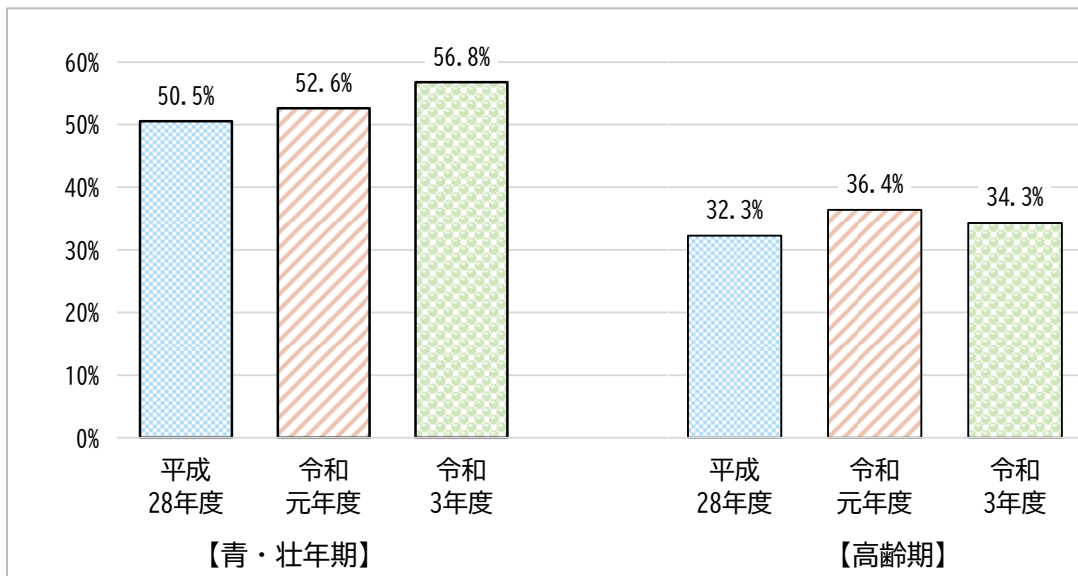


成人（青年期、壮年期、高齢期）では、日頃、体調や生活に影響を与えるようなストレスがいつもある、または多少あると感じる人の割合が46.7%となっており、平成28年度と比較して増加しています。特に、青年期・壮年期では年々高くなっている状況です。ストレスの原因は様々ですが、ストレス軽減に向けた取り組みの充実が必要です。あわせて、労働者が適切な休養を確保しながら健康で充実した働き方ができるように、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の実現が重要です。

【日頃、体調や生活に影響を与えるようなストレスを感じる人の割合（成人）】



【世代別：日頃、体調や生活に影響を与えるようなストレスがある人の割合（成人）】



※ 「いつもある」及び「多少ある」を合わせた割合



【計画の到達目標】

- 質のよい睡眠をとり、心身の健康の維持・改善ができています
- 社会活動を行い、自分らしい生活をしている
- 支援が受けやすい社会になるために、こころの病気に対する正しい知識や理解を深める

【目標と指標】

目標	指標	基準値 令和3年度	中間目標値 令和10年度	最終目標値 令和15年度
睡眠時間が十分に確保できている人の増加	3歳児 (10～13時間)	26.4%	28.0%	30.0%
	小学5年生 (9時間以上)	39.0%	42.5%	45.0%
	成人 (6～9時間、60歳以上は6～8時間)	—	55.0%	60.0%
社会活動を行っている人の増加	いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている人の割合	65.9%	68.0%	70.0%

【目標達成にむけた取組】

○睡眠・休養

関係機関	行政
小中学校における生活リズム調査の実施	講話・講座の開催
睡眠に関する講話や講演会の開催	個別相談・指導の実施

関係機関：市学校保健会 等

○こころの健康づくり

関係機関	行政
各種団体の学習会や社会活動(環境美化・保全も含む)の実施	趣味に関する講座・イベントの開催
	いのちやこころの健康に関する講演等の開催
	スクールカウンセラーの配置
	個別相談の実施

関係機関：市婦人会連絡協議会、市民生委員児童委員協議会 等



(3) たばこ・アルコール

喫煙は、がん、循環器病、糖尿病などの生活習慣病を引き起こすほか、歯周病などの危険因子といわれています。喫煙開始年齢が早いほど、健康への影響も大きく、また、妊婦の喫煙は、妊婦自身の合併症などのリスクを高めるだけではなく、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳児突然死症候群発症などのリスクも高め、さらに授乳中の喫煙もこどもに影響があります。

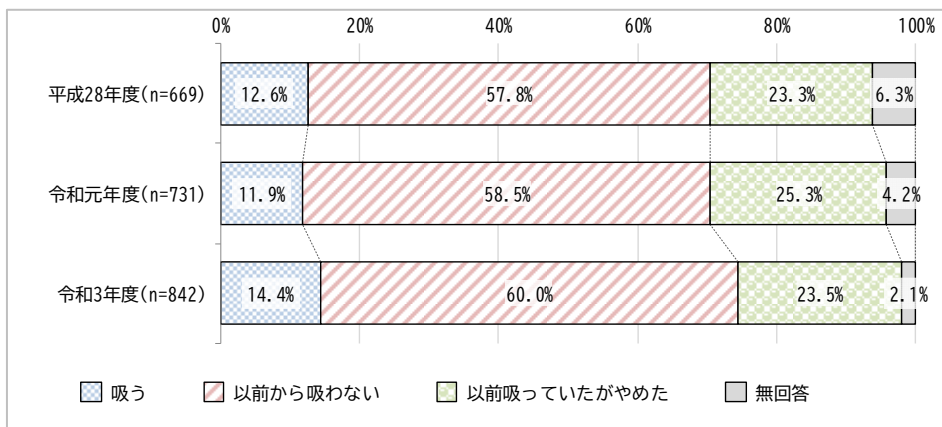
飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な健康障害のリスク要因となり得るのみならず、事故などの社会的な問題や、不安・うつ、自殺といったリスクとも関連すると指摘されています。健康のためには適正な飲酒量を守ることが大切です。

【現状と課題】

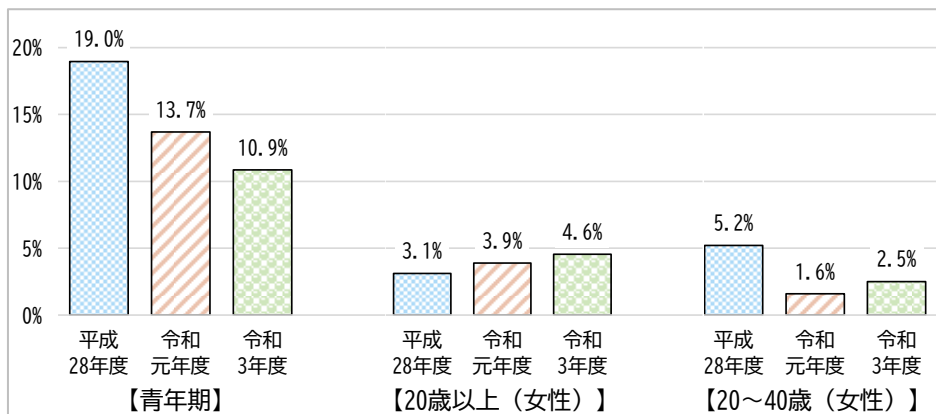
①たばこ

喫煙率は、平成28年度12.6%から令和3年度14.4%と増加している状況です。年代別では青年期の喫煙率が減少しており、以前から吸わない人の割合も高くなっています。また、女性の喫煙者の割合については年々高くなっており、一般的な妊娠年齢である20～40歳では、平成28年度と比較すると減少しているものの、令和元年度と比較すると高くなっている状況です。受動喫煙防止や妊娠・授乳中の健康障害予防の観点からも、たばこによる健康被害や禁煙・分煙方法の周知などの推進及び体制整備に必要です。

【喫煙者の割合（成人）】



【喫煙者の割合（青年期、女性）】



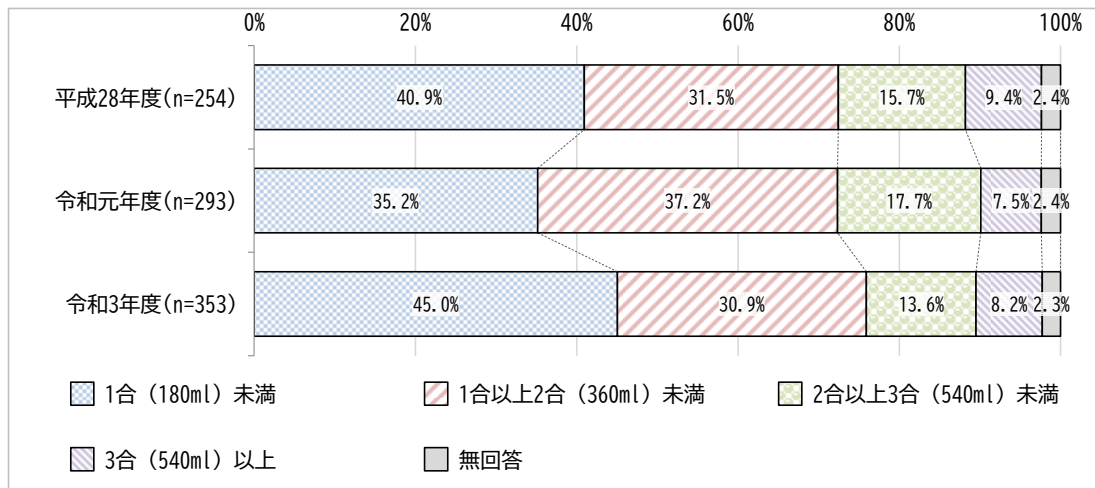


②アルコール

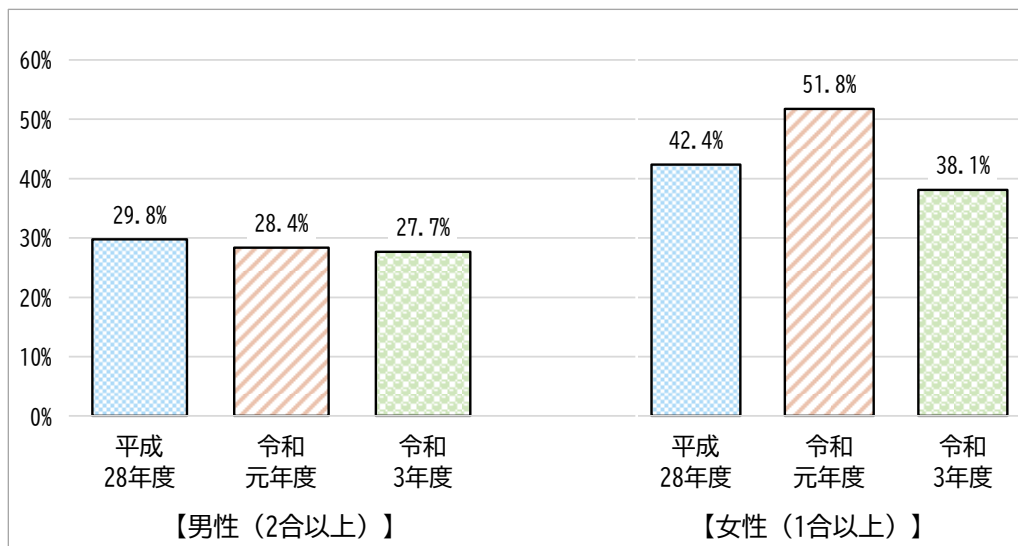
生活習慣病のリスクを高める量^{*}を飲酒している人の割合は、男性 27.7%、女性 38.1%となっており、平成 28 年度と比較して減少しています。適正な飲酒量を守ることは生活習慣病の発症予防にもつながることから、今後も適正な飲酒量に関する周知・啓発を推進します。

※1日当たり 男性：2合以上（純アルコール 40g 以上）、女性：1合以上（純アルコール 20g 以上）

【1日あたりの飲酒量の割合（成人）】



【男女別：生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（成人）】





【計画の到達目標】

- 受動喫煙を防止するため、喫煙に関する理解が進んでいる
- 喫煙に関する理解が進み、やめたい人がやめることができている
- 適正な飲酒量に関する理解が進み、実践ができている

【目標と指標】

目標	指標		基準値 令和3年度	中間目標値 令和10年度	最終目標値 令和15年度	
喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)	20歳以上の人の喫煙率		14.4%	13.0%	12.0%	
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率		0.6%	0.0%	0.0%	
生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している人の減少	生活習慣病のリスクを高める飲酒量※をこえて飲酒している人の割合	40歳以上	男性	22.2%	19.7%	17.2%
		74歳以下				

※1日当たり 男性：2合以上（純アルコール40g以上）、女性：1合以上（純アルコール20g以上）

【目標達成にむけた取組】

○たばこ

関係機関	行政
医療機関における禁煙外来の実施	たばこの健康被害や禁煙外来についての周知・啓発
学校における薬物乱用防止教室の開催	妊娠中・授乳中のたばこの健康被害についての周知・啓発
	公共施設における禁煙・分煙状況の管理

関係機関：市学校保健会 等

○アルコール

関係機関	行政
学校におけるアルコールに関する授業の実施	アルコールの健康被害や適度な飲酒量についての周知・啓発

関係機関：学校 等



(4) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病は、自覚症状が乏しいため、そのまま放置すると脳血管疾患や虚血性心疾患などの重篤な疾患につながります。定期的に健康診査を受け、自分の健康状態を把握し、リスクの早期発見や生活習慣の改善に取り組むことが大切です。

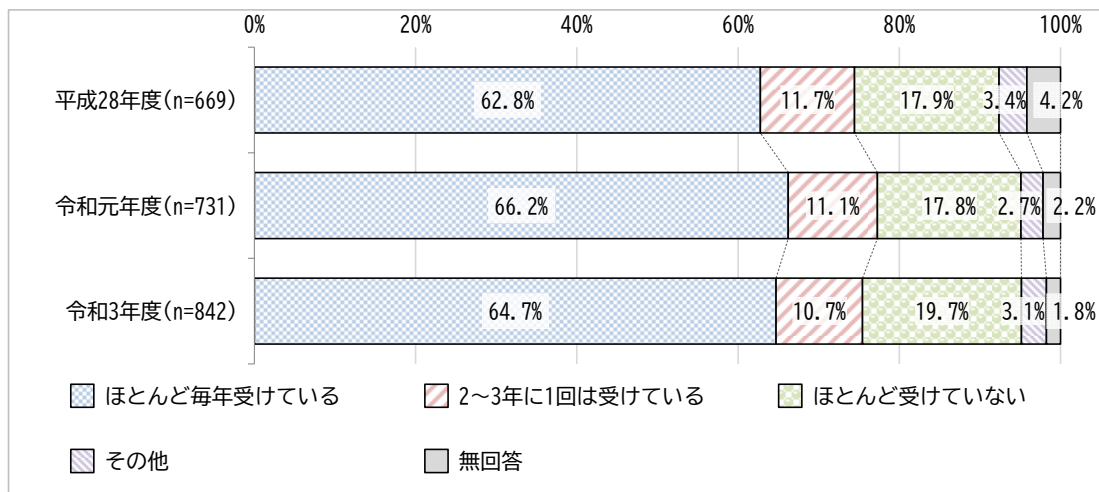
あわせて、自身の身体状況の把握や定期的な運動習慣の確立により、生活習慣病の大きな原因となるメタボリックシンドロームの予防に市民が取り組んでいくことも重要です。

また、死因の上位であるがんの死亡率を減少させるためには、早期発見・早期治療ができるよう定期的ながん検診を受けることが効果的です。

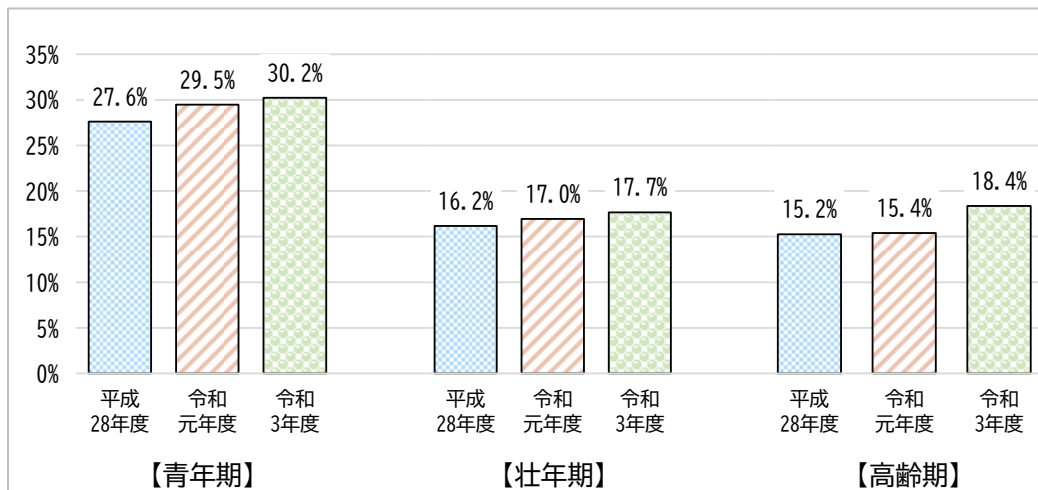
【現状と課題】

健康診断や人間ドック等をほとんど毎年受けている人の割合は、令和3年度 64.7%となっており、平成28年度と比較して増加しています。一方、ほとんど受けていない人の割合は青年期が 30.2%と高く、自身の健康状態を知ることが生活習慣病の予防に大変重要であることから、各種健康診査の受診勧奨や周知・啓発を今後も推進していくことが必要です。

【健康診断や人間ドック等を受けている人の割合（成人）】



【世代別：健康診断や人間ドック等をほとんど受けていない人の割合（成人）】





【計画の到達目標】

- 疾病の予防、早期発見・早期治療ができるため、健康診査、がん検診を受診する
- 健康診査、がん検診により自身の健康状態を把握して、望ましい生活習慣の改善に取り組んでいる
- 学齢期から生活リズムを整え、生活習慣病の予防に努めている

【目標と指標】

目標	指標	基準値 令和3年度	中間目標値 令和10年度	最終目標値 令和15年度
がん検診の受診率の向上	5つのがん検診の平均受診率（胃・大腸・肺・乳・子宮頸）	12.6%	13.5%	15.0%
骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	5.4%	10.0%	15.0%
特定健康診査の実施率の向上	特定健康診査の実施率	37.9%*	60.0%*	60.0%
特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	64.2%*	70.0%*	70.0%
高血圧の改善	収縮期血圧の平均値（40歳以上、内服加療中の人を含む）	129.5 mmHg	現状維持	現状維持
脂質（LDL コレステロール）高値の人の減少	LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合（40歳以上 74歳以下、内服加療中の人を含む）	7.3%	6.9%	6.5%
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の該当者及び予備群の割合（40歳以上 74歳以下）	32.1%	30.0%	28.0%
糖尿病有病者（糖尿病が強く疑われる人）の増加の抑制	HbA1c6.5%以上の人の割合（40歳以上 74歳以下、内服加療中の人を含む）	6.8%	6.6%	6.4%
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率の減少	COPDの死亡率（人口10万人当たり）	29.0%	27.0%	25.0%



目標	指標		基準値 令和3年度	中間目標値 令和10年度	最終目標値 令和15年度
児童・生徒における肥満傾向児の減少	小学5年生における肥満傾向児の割合		7.7%	7.6%	7.5%
メディアの使用ルールを決めている児童・生徒の増加	学習以外でのメディア（タブレット、スマホ等）の使用ルールがある児童・生徒割合	小学5年生	71.0%	78.0%	85.0%
		中学2年生	69.7%	77.0%	84.0%

※ 第II期南島原市総合計画後期基本計画(令和9年度目標値)

【目標達成にむけた取組】

○生活習慣病の発症予防と重症化予防

関係機関	行政
医療機関での健康診査・精密検査、がん検診の実施	健康診査、がん検診の体制整備
健康診査・精密検査、がん検診の受診勧奨	健康診査、がん検診の受診勧奨の強化
医療機関での保健指導の実施	保健指導の実施（精密検査の受診勧奨）
生活習慣病・がんに関する正しい知識の普及・啓発	健康講座の開催、健康相談の実施
生活習慣病予防のための料理教室の実施	
学校での適切な生活習慣の定着に向けた周知・啓発 ・生活習慣に関するセルフチェック ・家庭におけるメディア使用のルール作り ・学校保健委員会の実施	学校との連携

関係機関：南高医師会、市食生活改善推進員協議会、市学校保健会、市社会福祉協議会 等



(5) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

①こどもの健康づくり

将来への希望に満ちた子どもたちの健康を守ることは、南島原市が明るい未来を作り上げていく上で大変重要です。

こどもの時期からの生活習慣の形成は、将来の肥満や生活習慣病の発症予防につながります。こどもの健康状態を把握し、適切な生活習慣の定着に向け取り組むことが大切です。

②高齢者の健康づくり

高齢期においても住み慣れた地域で生き生きと生活していくためには、自身の健康状態を把握すること、運動機能や認知機能を可能な限り維持すること、地域活動等の社会参加が必要です。

本計画においては、高齢者の健康を守るために、ロコモティブシンドロームやフレイルの予防に向けた取り組みを充実させていくとともに、各種健康診査の受診勧奨、孤立の防止や見守り活動の推進、社会活動への参加促進等の取り組みを推進します。

③女性の健康づくり

女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した生活を送るために、妊娠や出産といった人生の各段階において適切な食生活や運動の取り組みを推進することは重要な要素の一つです。

また、女性の喫煙・過度な飲酒は、妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく胎児の健康にも悪影響を与えます。そのため、喫煙・過度な飲酒をなくす取り組みが必要です。





3 歯・口腔の健康づくり

(1) むし歯・歯周病の予防

むし歯は、特に乳歯が生える時期から永久歯が生え変わる時期に罹患する人が多いため、この期間に、口腔ケアの習慣化や望ましい食生活の確立などのむし歯予防の定着が重要です。

歯周病は、特に中高生頃から若い世代に口腔内の清掃状態などの影響により炎症症状を伴い発症し、それが重症化することで罹患し壮年期から高齢期にかけて歯を失う原因となります。歯周病予防には、日頃から自宅で行う口腔ケア（セルフケア）の実践とあわせて、定期的な歯科健康診査など歯科医院で行う専門的な口腔ケア（プロケア）が必要です。

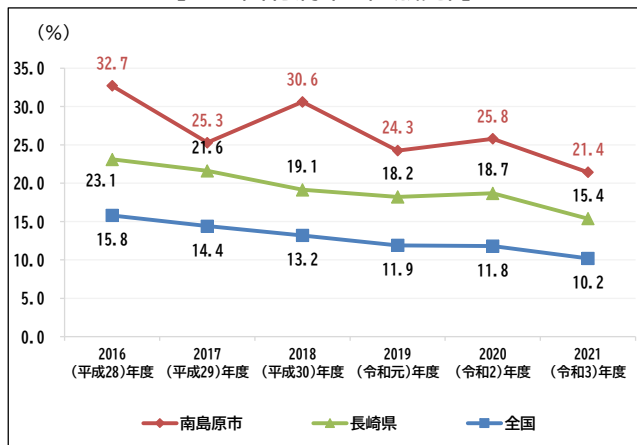
【現状と課題】

① むし歯の予防

3歳児のむし歯有病率は、平成28年度32.7%から令和3年度21.4%と減少しています。しかしながら、県や全国と比較するとまだまだ高い状況となっていますので、仕上げみがきをする保護者の更なる増加を目指すとともに、正しい仕上げみがき方法の習得や歯の質を高めるフッ化物応用の推進が課題となります。

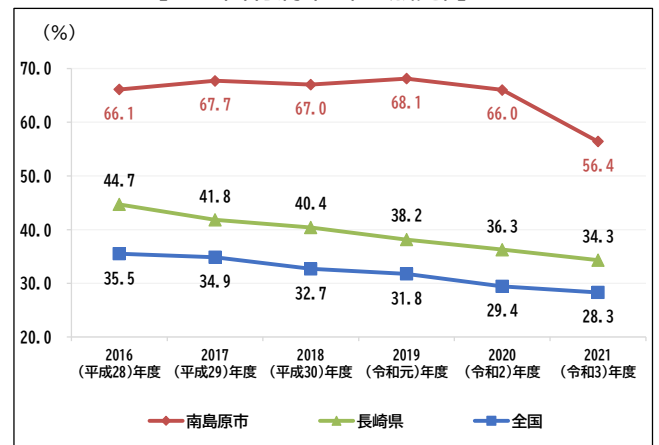
12歳児のむし歯有病率は、平成28年度66.1%から令和3年度56.4%と減少しており、学校でのフッ化物洗口によるむし歯予防施策の成果として表れています。しかしながら、県内順位は21市町中最下位のため、子ども自身とその保護者に向けた歯と口腔の健康づくりに関する理解促進に努め、歯科治療が必要な場合は能動的に歯科受診を行う環境づくりも重要です。

【むし歯有病率（3歳児）】



出典：母子保健実績

【むし歯有病率（12歳児）】



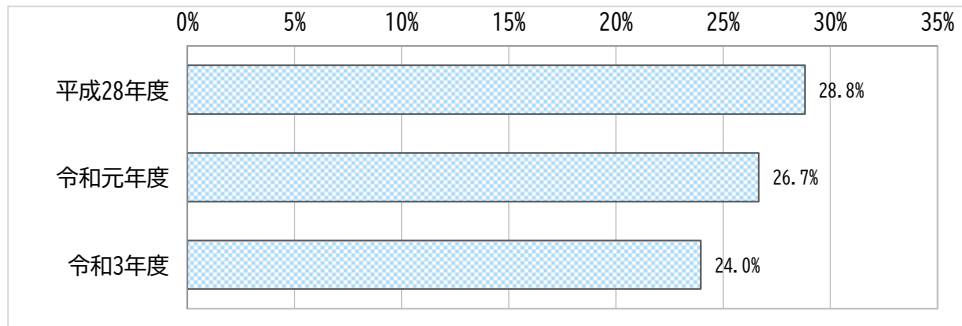
出典：長崎県学校保健統計



②歯周病の予防

80歳代で20歯以上自分の歯を有する人の割合は、平成28年度から令和3年度で年々減少しています。生涯にわたって自分の歯で食事をするためにも、歯の喪失の原因のひとつである歯周病を若いうちから予防することが重要です。

【80歳代で20歯以上自分の歯を有する人の割合】



【計画の到達目標】

- 市民一人ひとりが、歯と口腔の健康の大切さを理解して、生涯にわたりむし歯や歯周病の予防に取り組んでいる
- こどもの歯と口腔の健康を守るために、家族みんなで良い習慣を心掛けている
- いつまでも自分の歯で食べることができ、楽しく食事をして健康に過ごすことができている

【目標と指標】

目標	指標	基準値 令和3年度	中間目標値 令和10年度	最終目標値 令和15年度
う蝕を有する乳幼児の減少	3歳児でむし歯のない人の割合	78.6%	82.0%	85.0%
	3歳児で4本以上のむし歯を有する人の割合	8.5%	6.0%	4.0%
う蝕を有する児童・生徒の減少	12歳児（中学1年生）でむし歯のない人の割合	43.6%	57.0%	70.0%
	12歳児（中学1年生）の1人平均永久歯むし歯の本数	1.64本	1.00本	0.65本



目標	指標	基準値 令和3年度	中間目標値 令和10年度	最終目標値 令和15年度
歯周病を有する人の減少	40歳以上における歯周病の症状(歯ぐきからの出血・腫れなど)がある人の割合	28.8%	25.0%	20.0%
歯の喪失の防止	40歳以上における自分の歯が19歯以下の人の割合	26.1%	20.0%	16.8%
より多くの自分の歯を有する高齢者の増加	80歳代で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	24.0%	32.0%	40.0%
むし歯や歯周病の予防に取り組んでいる人の増加	仕上げみがきを毎日している3歳児の保護者の割合	83.3%	85.0%	87.0%
	夕食後・夜寝る前に歯をみがく小中学生の割合	93.2%	94.0%	95.0%
	夕食後・夜寝る前に歯(義歯を含む)をみがく成人の割合	88.7%	89.0%	90.0%

【目標達成にむけた取組】

○むし歯・歯周病

関係機関	行政
講演会やイベント、研修会等の実施	
機関紙・集会等での周知・啓発	広報紙やホームページ等での周知・啓発
上手な糖質のとり方・正しいブラッシングの指導、歯みがき教室、歯みがきカレンダーの実施	各種健康診査・講座等での、食習慣やブラッシング等歯科疾患予防に関する相談・指導の実施
かかりつけ歯科医による定期的なメンテナンスの実施	かかりつけ歯科医の推進
各種歯科健康診査の結果に応じた受診勧奨	各種歯科健康診査の結果に応じた受診勧奨

関係機関：島原南高歯科医師会、島原南高歯科衛生士会、栄養士会、市食生活改善推進員協議会、市社会福祉協議会、市婦人会連絡協議会、市PTA連合会、小中学校、市保育会、市母子保健推進員、県南保健所 等



(2) 口腔機能の獲得・維持・向上

口腔の健康維持は、食べ物を噛むだけでなく、口から食べる喜びや話す楽しみなど生活の質を保つ上で大切な要素です。

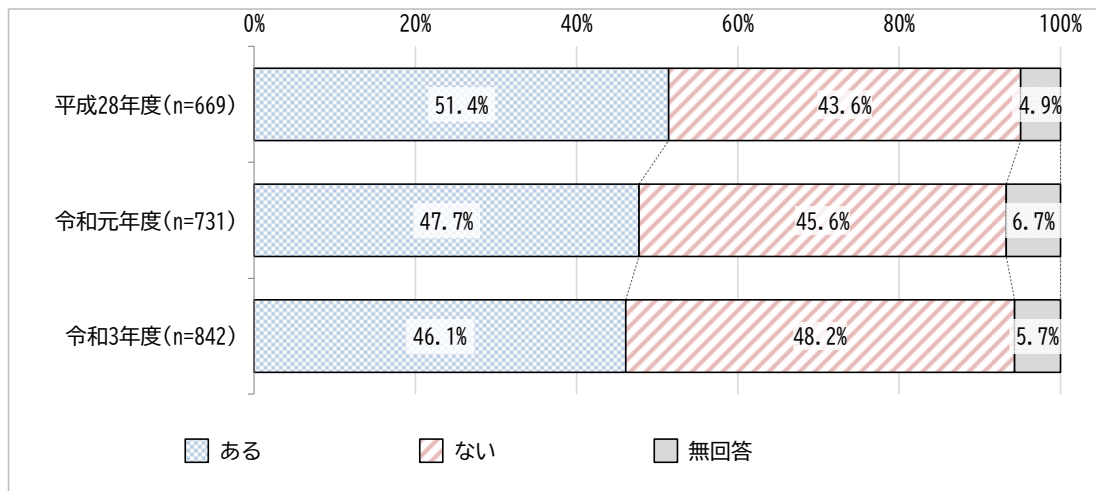
特に、高齢になるにつれて、歯の喪失や口まわりの筋力の低下によって、食べる・飲み込む・会話するなどの機能が低下するリスクが高まるだけでなく、低栄養や誤嚥などの危険性も高まります。また、高齢者の肺炎の原因として誤嚥性肺炎も多く、口腔機能の維持・向上に向けて、オーラルフレイル^{※6}の周知やお口の健康体操の実践等の取り組みを推進していくことは大変重要です。

※6 オーラルフレイル：口の機能の衰え（噛めない、むせる、飲み込みにくい）

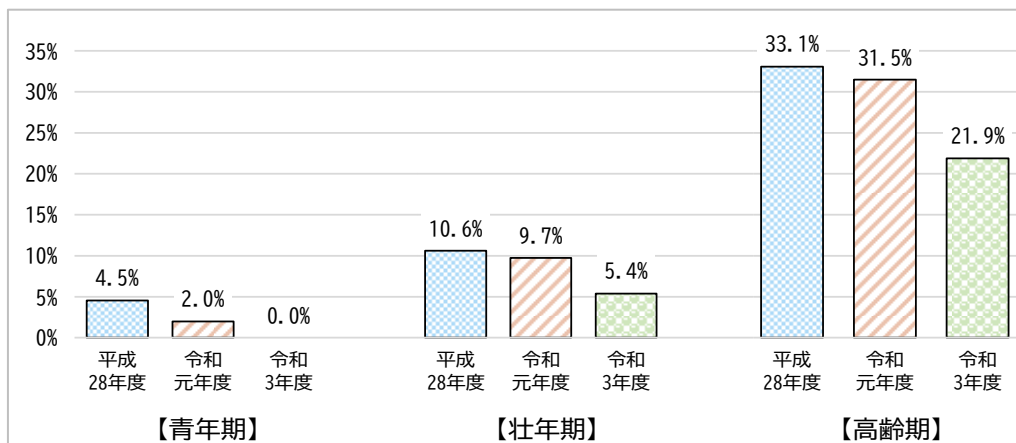
【現状と課題】

口腔に関する悩みがある者の割合は、徐々に減少しております。しかしながら、「物が食べにくい人」の割合は、年代が高くなるにつれて増加しています。オーラルフレイル予防対策としても、咀嚼力低下の予防に関する普及・啓発をし、若いうちからよく噛むことを推進することが重要です。

【口や歯についての悩みの有無（成人）】



【世代別：物が食べにくい人の割合（成人）】





【計画の到達目標】

- 誰もが口腔機能の重要さを理解して、その維持・向上に向けた取り組みを行っている
- 自分の歯又は義歯でよく噛んで食事をしている

【目標と指標】

目標	指標	基準値 令和3年度	中間目標値 令和10年度	最終目標値 令和15年度
よく噛んで食べることができる人の増加	40～74歳における咀嚼良好者の割合	72.5%	73.0%	75.0%
	75歳以上における嚥下良好者の割合	83.0%	84.0%	85.0%

【目標達成にむけた取組】

- 口腔機能の獲得・維持・向上

関係機関	行政
講演会や研修会等の実施	広報紙やホームページ等での周知・啓発
お口の健康体操やよく噛むこと等に関する普及・啓発	各種健康診査・講座等での相談・指導の実施
かかりつけ歯科医での口腔ケアを意識した健康診査の実施	かかりつけ歯科医の推進

関係機関：島原南高歯科医師会、南高医師会、島原南高歯科衛生士会、市食生活改善推進員協議会、小中学校、市保育会、県南保健所 等





(3) 歯科口腔保健推進のための社会環境の整備

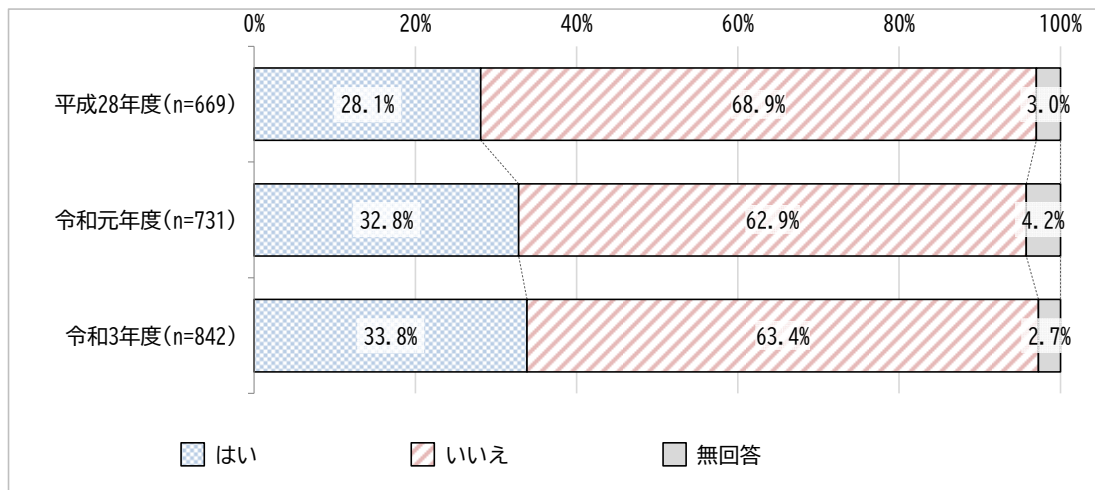
歯科口腔保健を推進していくためには、市民一人ひとりが歯・口腔に関する健康意識を高めることと同時に、保健・医療・福祉が一体となって個人をサポートしていく社会環境の整備が必要です。全ての市民が歯・口腔の健康を保ち、健康的な生活を送ることができるように、市全体で取り組みを推進していくことが重要です。

【現状と課題】

① 歯科健康診査

妊婦歯科健康診査や20歳からの歯周病予防健康診査など本市の歯科健康診査体制は充実しており、定期的に歯科健康診査を受けている人の割合は、徐々に増加しています。しかしながら、受診率は3割程度となっており、歯科健康診査に対する受診勧奨の強化とあわせ、関係団体と協力して普及・啓発に努めていく必要があります。

【定期的に歯科健康診査を受けている人の割合（成人）】



② フッ化物応用

集団フッ化物洗口実施率は、令和4年度現在、保育所等96.7%、小中学校100%となっており、県内でも高い水準の環境であり今後も実施継続に向け支援をしていく必要があります。

しかしながら、フッ化物塗布の利用率は、5割弱と低迷しています。むし歯有病率は、1歳6か月児から3歳児にかけて大幅に増加しています。むし歯の増加抑制のためにも、1～3歳児を対象としたフッ化物塗布の利用促進が課題となります。

【幼児フッ化物塗布事業の利用率】

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
1回目	42.6%	44.5%	49.4%	50.9%	48.1%	49.5%
2回目	28.0%	31.6%	30.7%	31.5%	32.3%	32.4%



【計画の到達目標】

- 誰もが歯科健康診査の重要性を理解でき、歯科健康診査が受診しやすい社会となる
- むし歯予防のために、フッ化物の利用をしたい人が利用しやすい社会となる

【目標と指標】

目標	指標	基準値 令和3年度	中間目標値 令和10年度	最終目標値 令和15年度
歯科健康診査の受診者の増加	歯周病予防健康診査を受診した人の割合	3.0%	4.0%	5.0%
フッ化物応用の経験がある人の増加	幼児フッ化物塗布事業を利用した人の割合	49.5%	52.5%	55.0%

【目標達成にむけた取組】

○歯科健康診査・フッ化物応用

関係機関	行政
歯科医院による各種歯科健康診査の実施	各種歯科健康診査の体制整備
各種歯科健康診査の普及・啓発	各種歯科健康診査の受診勧奨の強化
保育所等及び小中学校によるフッ化物応用の実施継続	フッ化物応用に関する相談・指導の実施
関係機関との連携	関係機関との連携

関係機関：島原南高歯科医師会、南高医師会、島原南高歯科衛生士会、小中学校、市保育会、市母子保健推進員、県南保健所 等



4 食育の推進

(1) 望ましい食習慣の実践

望ましい食習慣は、健やかな身体の成長と健康維持に大きく関わりがあるものです。市民が望ましい食習慣を身に付けることができるよう、各世代に応じた取り組みを行います。

乳幼児期から学齢期においては、成長に必要な栄養素の補給の場であり望ましい食習慣を身につける時期です。そのため、妊娠・胎児期からこどもをとりまく家族や学校、保育所等、地域全体での食育推進が重要です。

成人においては、肥満の予防、生活習慣病やがんなどの疾病の予防が必要になってきます。さらに、高齢期においては、栄養不足によって身体機能や生活の質の低下を招くことが懸念されます。栄養バランスに配慮した適切な食事を取り適正体重を維持することを心掛けるよう普及啓発を行います。

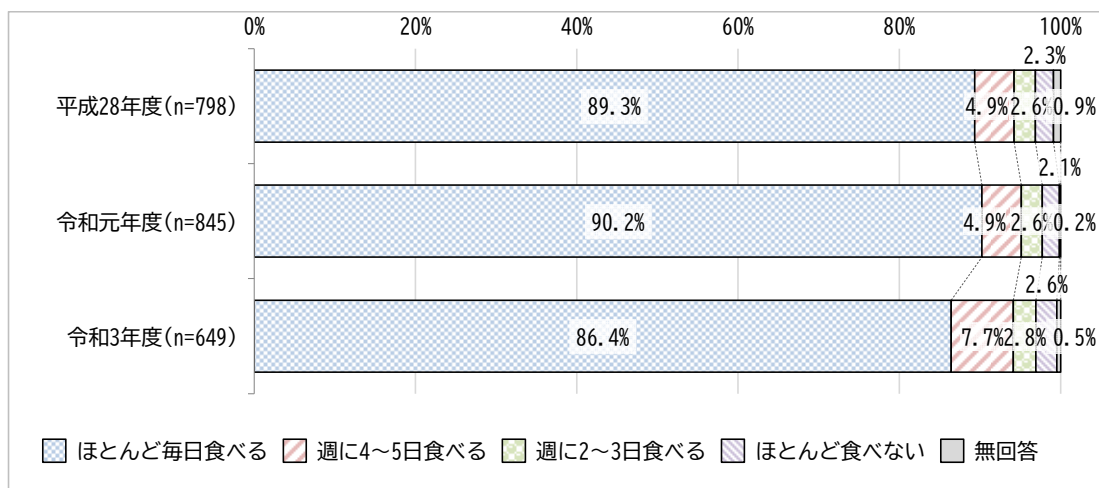
【現状と課題】

①朝食について

ほとんど毎日朝食を食べている小中学生は86.4%、成人は80.0%で、平成28年度と比較してどちらも減少しています。

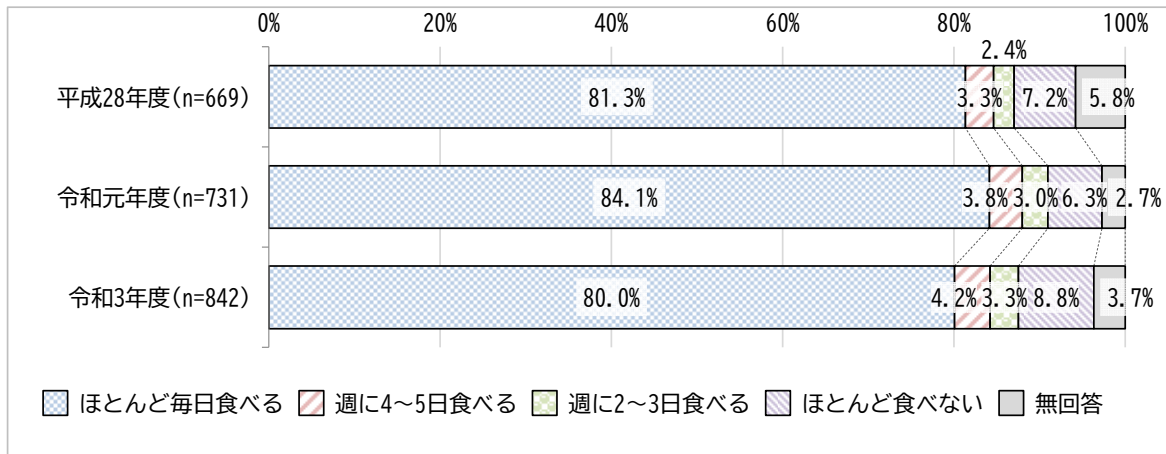
朝食を摂ることで、脳と身体が目覚め、元気に1日をスタートさせることができます。それによって、活動量が増え、質のよい睡眠につながります。今後も各世代に向けた朝食を食べる習慣への取り組みが必要です。

【朝食を食べている人の割合（小中学生）】





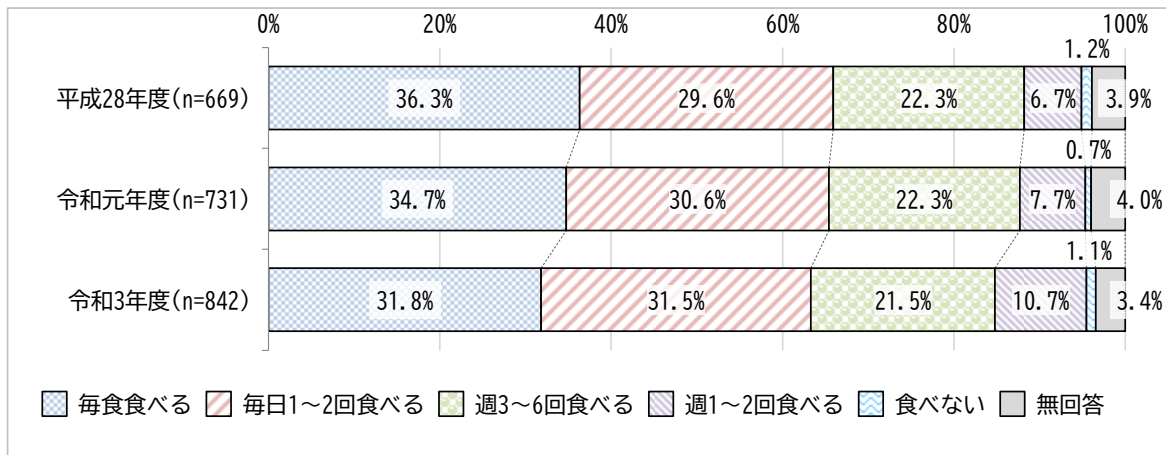
【朝食を食べている人の割合（成人）】



②野菜の摂取について

野菜を毎食食べる成人の割合は 31.8%で、平成 28 年度と比較して減少しています。野菜は、食べ物の代謝に関わり成長や肥満・生活習慣病の予防効果などがあることから、積極的な野菜摂取について更なる周知・啓発が必要と考えます。

【野菜を食べている人の割合（成人）】





【計画の到達目標】

- 朝ごはんの大切さを知り、朝ごはんを食べている
- 食べ物の働きを知り、栄養バランスの良い食事をしている

【目標と指標】

目標	指標	基準値 令和3年度	中間目標値 (令和10年度)	最終目標値 (令和15年度)	
【再掲】児童・生徒における肥満傾向児の減少	【再掲】小学5年生における肥満傾向児の割合	7.7%	7.6%	7.5%	
適正体重を維持している者の増加(肥満、低栄養傾向の高齢者の減少)	40歳以上74歳以下における肥満者(BMI ^{※7} 25以上)の割合	29.8%	28.3%	26.8%	
	75歳以上における低栄養傾向(BMI20以下)の割合	18.4%	18.3%	18.2%	
朝食を食べる人の増加	朝食を食べている人の割合	小学5年生 中学2年生	96.6%	96.8%	97.0%
		40～74歳	92.9%	93.2%	93.5%
野菜摂取を心がける人の増加	毎食、野菜を食べている割合	小学5年生 中学2年生	—	67.0%	70.0%
		成人	31.8%	40.0%	50.0%

※7 BMI：体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

【目標達成にむけた取組】

- 望ましい食習慣の実践

関係機関	行政
イベントや講座等での普及・啓発	広報紙や市ホームページ等での周知・啓発
料理教室の実施	講座や相談会等の実施
	各種健康診査後の相談・指導の実施

関係機関：長崎県栄養士会、学校、市食生活改善推進員協議会 等



(2) 食への感謝と食文化の継承

こどもたちにとって、普段口にしている食材がどのように生産されているかを知ることや南島原市で生産された食材を地元で消費する「地産地消」を推進することは、食への感謝の心や食の大切さ、食への関心を深める機会になります。

また、食卓を囲んで家族や知人とコミュニケーションを図る共食は、食の楽しさを実感することに加え、生活のリズムや食事のマナーなどを修得する場となります。

地元の食材を使用した郷土料理に親しみ、伝統的な行事や作法に接することは、歴史や文化に触れることができ、精神的な豊かさや生き生きとした暮らしと密接に関連しています。

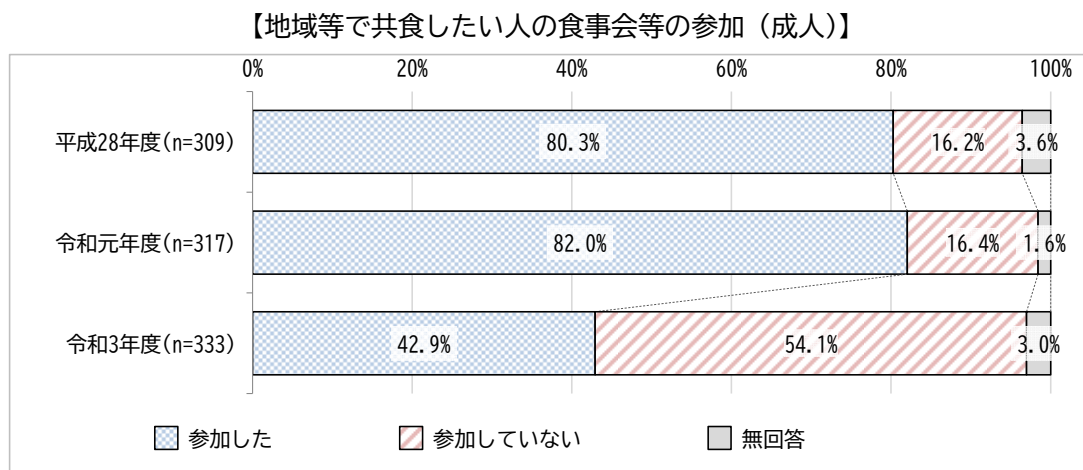
地域の食文化を今後も継承していくために、地域の食文化について学ぶことや体験することができる機会の創出や、継承する立場の人を育てる取り組みが必要です。

【現状と課題】

①共食について

地域等で共食したい人の食事会等の参加者の割合は42.9%で平成28年度と比較してかなり低下しています。原因の1つとして、新型コロナウイルス感染症の影響により親戚や知人との食事の機会が減っていることが考えられます。

共食することは、おいしく楽しく食べることや絆が深まるほか体調の変化などにも気づくことができます。共食の機会の提供を支援します。



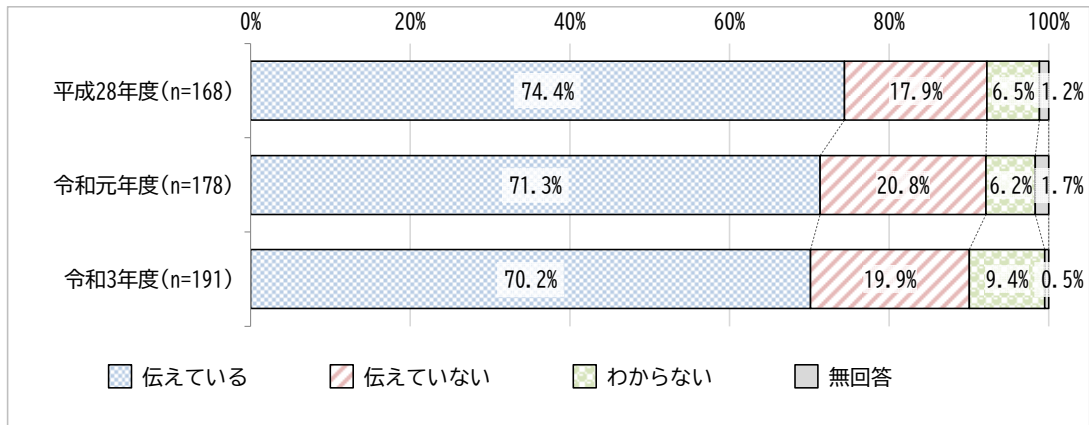
②食文化の継承について

伝統的料理など^{※8}、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、作法を受け継いでいる人の中で伝えている人の割合は70.2%で、平成28年度と比較すると減少しています。海と山に囲まれ自然豊かな食材で作られた伝統料理は、地域の食文化になっていますので、継承・伝承の推進が必要です。本市の伝統料理や作法に関する情報提供を充実していきます。

※8：伝統料理に郷土料理を含みます。



【地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている人の割合（成人）】



【計画の到達目標】

- 家族・友人・地域等で共食（誰かと一緒に食べる）を楽しんでいる
- 地元の食材を優先的に使用し、食事をしている
- 地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を受け継ぎ、伝えている

【目標と指標】

目標	指標	基準値 令和3年度	中間目標値 (令和10年度)	最終目標値 (令和15年度)
地域等で共食したいと思う人が共食する割合の増加	地域等で共食したいと思う人が共食する成人の割合	42.9%	50.0%	60.0%
農林漁業体験を経験した人の増加	小学5年生・中学2年生における農林漁業体験を経験した割合	97.5%	97.8%	98.0%
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている人の増加	地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている成人の割合	70.2%	72.5%	75%



【目標達成にむけた取組】

○食への感謝

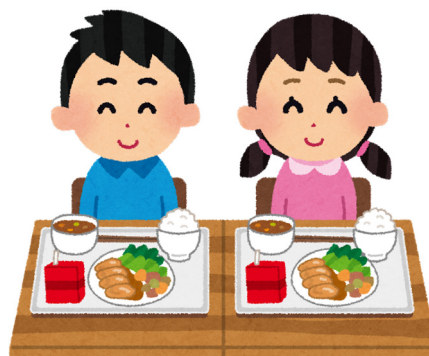
関係機関	行政
機関紙等での周知・啓発	ホームページを活用した周知・啓発
学校給食や料理教室等での地元産食材の利用	地元産食材の活用推進
料理教室における共食の機会の提供	農林漁業体験の機会提供

関係機関：市食生活改善推進協議会、学校、市老人クラブ連合会等

○食文化の継承

関係機関	行政
伝統料理・行事食に関する料理教室の実施	講座の実施
料理教室での食事マナーの普及・啓発	
学校におけるこどもに対する普及・啓発	関係機関との連携

関係機関：市食生活改善推進員協議会、学校、市老人クラブ連合会等





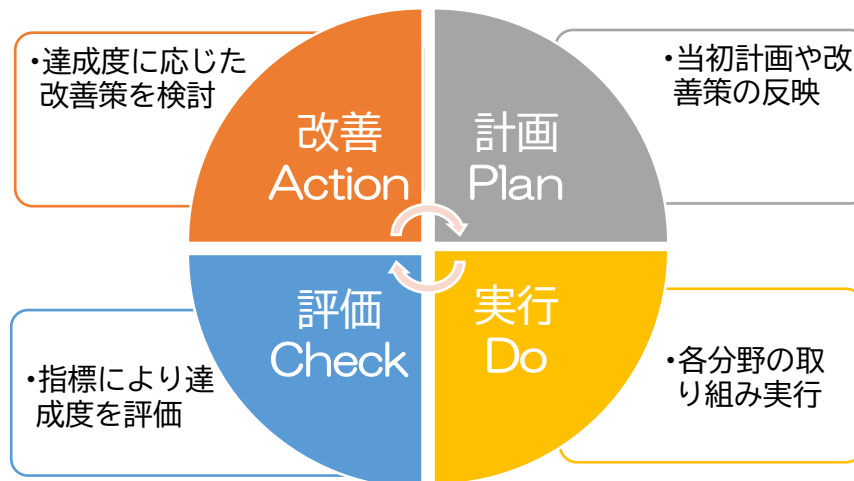
第6章 「ひまわりプランⅣ」の進捗管理

計画の進捗管理については、前述している健康づくり推進協議会、歯科保健推進協議会の場で、定期的な進捗状況の点検を実施します。具体的には、本計画に掲げられている取り組みの状況把握と、各種データによる市民の健康状態の把握を行います。

計画期間の終盤となる令和16年度から令和17年度において、実態調査や各種データによる現状の把握を通して、計画に掲げる指標の実績値を把握し、PDCAサイクルに沿って本計画の達成状況等の最終評価を行うとともに、次期計画の策定準備を進めることとします。

また、計画期間内における国及び県の動向や諸制度の変更により、計画の変更・修正が必要な場合には、計画期間内に本計画の見直しを行います。

PDCA サイクル



参考資料

1 南島原市健康づくりアンケート調査の概要

(1) 調査の目的

「南島原市こころと体、口腔の健康づくり、食育推進計画(ひまわりプランⅢ)」の最終評価を実施するにあたり、計画の最終年度における市民の健康に対する考え方及び生活習慣の現状について把握するために、令和3年10月にアンケート調査を実施しました。

(2) 調査の実施要領

調査種別	配布数		回収数	回収率	前回調査 (R1) 回収率	過去調査 (H29) 回収率	調査方法
乳幼児	252 件		244 件	96.8%	89.1%	85.7%	入所・入園先より 配布・回収
小・中高生	小学生	335 件	314 件	93.7%	90.5%	94.6%	各小学校より配布・ 回収
	中学生	349 件	335 件	96.0%	84.6%	95.7%	各中学校より配布・ 回収
	高校生	257 件	161 件	62.6%	63.4%	69.4%	各公立高校より配布、 市内高校は高校が回 収、市外高校は郵送に より回答
成人	青年期 (19～39 歳)	500 件	129 件	25.8%	19.0%	23.2%	郵送による発送・ 回収
	壮年期 (40～64 歳)	900 件	334 件	37.1%	32.1%	29.5%	
	高齢期 (65 歳～)	800 件	370 件	46.3%	42.3%	35.1%	



2 成果目標の達成状況

指標と目標値と比較し、以下のA～Eの5段階で評価を行いました。

【ひまわりプランⅢの評価基準】

A	目標値に達した
B	目標値に達していないが改善傾向にある
C	ほぼ変わらない（現状値の±3%以内）
D	悪化している
E	評価困難

(1) こころと体の健康づくり

①生活のリズム

世代	指標		H29 現状値	目標値	R1	R3	
					実績	実績	評価
学齢期	早寝早起きをしている こどもの割合	(小学生) 就寝 : 22 時前	59.0%	70%	70.8%	61.8%	C
		起床 : 7 時前	96.7%	増やす	97.5%	97.1%	C
		(中学生) 就寝 : 23 時前	47.1%	70%	61.4%	57.7%	B
		起床 : 7 時前	86.4%	90%	90.4%	93.8%	A
		(高校生) 就寝 : 24 時前	62.2%	70%	67.1%	62.7%	C
		起床 : 7 時前	86.1%	増やす	85.7%	91.9%	A
	授業以外で運動しているこどもの割合	82.4%	90%	84.9%	85.5%	B	
家の外でよく遊んでいるこどもの割合	44.4%	50%	44.5%	39.6%	D		

②子育て

世代	指標	H29 現状値	目標値	R1	R3	
				実績	実績	評価
乳幼児期	子育てに不安がない人の割合	27.7%	30%	32.8%	30.7%	A
	子育てについて、相談する相手がない人の割合	0.6%	0.0%	0.4%	0.0%	A
	子育てについて、家族でいつも話し合っている人の割合	38.6%	50%	41.8%	41.4%	C
	子育てを行う中で、「怒鳴る」、「きつい言葉で叱る」などの行為をしない人の割合	23.2%	30%	37.7%	45.9%	A

③休養・こころの健康づくり

世代	指標	H29 現状値	目標値	R1	R3	
				実績	実績	評価
学齢期	学校は楽しいと思うこどもの割合	88.3%	増やす	92.2%	90.4%	C
	何でも話せる友達がいるこどもの割合	84.4%	増やす	89.8%	86.2%	C
	自分のことが好きと思うこどもの割合	60.1%	70%	71.3%	61.5%	C
青年期	体調などに影響するストレスがいつもある人の割合	12.1%	5%	6.3%	6.2%	B
	悩みを気軽に相談できる相手がいる人の割合	87.1%	90%	85.3%	89.1%	B
	ストレス解消法がない人の割合	27.6%	20%	22.1%	27.9%	C
	睡眠で十分な休養がとれていない人の割合	6.0%	減らす	7.4%	0.8%	A
壮年期	1日のうちリラックスできる時間がある人の割合	79.3%	増やす	79.3%	81.8%	A
	普段とっている睡眠で十分な休養がとれている人の割合	73.3%	増やす	71.6%	72.8%	C
	日頃、体調や生活に影響を与えるようなストレスを感じている人の割合	48.9%	40%	54.0%	56.9%	D
	悩みを気軽に相談できる相手がいる人の割合	75.6%	増やす	76.1%	77.8%	A
	ストレスの緩和・解消法がある人の割合	66.9%	増やす	63.0%	66.8%	C
高齢期	毎日の生活が楽しい人の割合	84.0%	増やす	82.6%	84.6%	C
	趣味を持っている人の割合	67.7%	増やす	63.6%	65.1%	C
	日常生活で、積極的に外出している人の割合	48.9%	増やす	43.5%	47.8%	C
	周りに声をかけてくれる相手がいる人の割合	91.8%	増やす	91.4%	91.6%	C
	日頃、体調や生活に影響を与えるようなストレスを感じている人の割合	32.3%	減らす	36.4%	34.3%	D
	ストレスの解消法を持っている人の割合	52.1%	増やす	45.6%	53.0%	A
	気軽に相談できる相手がいる人の割合	77.0%	増やす	71.3%	77.6%	A
	普段とっている睡眠で十分な休養がとれている人の割合	90.7%	増やす	87.2%	86.5%	D

④身体活動・運動

世代	指標	H29 現状値	目標値	R1	R3	
				実績	実績	評価
青年期	普段、意識的に身体を動かすようにしている人の割合	44.0%	60%	38.9%	43.4%	C
	歩いて10分あまりの距離なら車を使わずいつでも歩く人の割合	20.7%	30%	24.2%	21.7%	C
	運動習慣(1日30分以上週2回以上)がある人の割合	20.7%	30%	13.7%	20.9%	C
壮年期	運動習慣(1日30分以上週2日以上)がある人の割合	16.1%	40%	16.3%	17.4%	C
	普段、意識的に身体を動かすようにしている人の割合	42.5%	70%	48.4%	43.1%	C
高齢期	特定健診などを受け、自分の身体の状態を知っている人の割合	—	50%	66.9%	63.5%	A
	体力測定などを受け、自分にあった運動量を知っている人の割合	38.7%	40%	36.4%	35.1%	D
	自分にあった運動をしている人の割合	26.6%	40%	24.3%	28.4%	C
	普段、意識的に身体を動かす(「歩いて買い物に行く」、「1日1回は外出する」など)ようにしている人の割合	58.5%	70%	53.3%	53.2%	D
成人	運動やスポーツを行っている人の割合	20.3%	40%	21.3%	23.2%	C
	ロコモティブ・シンドロームを知っている人の割合	11.1%	80%	11.4%	13.1%	C
	運動やスポーツを行っている人の割合	20.3%	40%	21.3%	23.2%	C
	ロコモティブ・シンドロームを知っている人の割合	11.1%	80%	11.4%	13.1%	C

⑤たばこ

世代	指標	H29 現状値	目標値	R1	R3		
				実績	実績	評価	
青年期 壮年期 高齢期	たばこを吸う人で、健康のために禁煙したいと思ったことがある人の割合	71.4%	80%	85.0%	71.9%	C	
	たばこを吸う人で、禁煙方法を知っている人の割合	56.7%	80%	58.1%	62.1%	B	
	たばこを吸う人の割合	男性	26.0%	20%	21.2%	26.4%	C
		女性	3.1%	減らす	3.9%	4.5%	D
	たばこを吸う人で、吸わない人に配慮している人の割合	39.3%	90%	39.1%	57.0%	B	
	COPD(慢性閉塞性肺疾患)を知っている人の割合	12.1%	80%	13.3%	13.5%	C	

⑥アルコール

世代	指標		H29 現状値	目標値	R1	R3	
					実績	実績	評価
20歳以上の市民	適度な飲酒量を知っている人の割合		43.9%	50%	60.2%	61.3%	A
	過度な飲酒（1日に平均純アルコール60gを超えて摂取）をしない人の割合	男性	89.9%	増やす	88.5%	87.1%	C
		女性	92.9%		94.1%	93.6%	-
	毎日お酒を飲む人の割合	男性	30.0%	減らす	26.5%	29.3%	A
		女性	4.4%		2.1%	6.0%	D

⑦生活習慣病

世代	指標		H29 現状値	目標値	R1	R3	
					実績	実績	評価
20歳以上の市民	肥満者（BMI25.0以上）の割合の減少	男性（20～60歳）	34.2%	29%	28.5%	26.9%	A
		女性（40～60歳）	21.8%	19%	19.6%	16.5%	A
	主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上の日がほとんど毎日の人の割合		45.9%	70%	39.5%	38.6%	D
	運動やスポーツを行っている人の割合（再掲）		20.3%	40%	21.3%	23.2%	C



(2) 歯・口腔の健康づくり

①むし歯の予防

世代	指標	H29 現状値	目標値	R1	R3	
				実績	実績	評価
乳幼児期	仕上げみがきを毎日している保護者の割合	68.5%	80%	78.7%	81.6%	A
	フッ化物の塗布・洗口を定期的に行うこどもの割合	72.7%	90%	78.7%	79.9%	B
	定期的に歯科健診を受けているこどもの割合	58.8%	70%	65.2%	65.6%	B
	集団フッ化物洗口を実施している保育所（園）、幼稚園の割合	93.5%	100%	96.8%	96.7%	B
	むし歯のない3歳児の割合	61.4%	80%	75.8%	78.6%	B
学齢期	1日3回以上歯みがきをしているこどもの割合	58.1%	70%	67.1%	68.6%	B
	定期的に歯科健診を受けているこどもの割合	26.9%	40%	28.6%	30.9%	B
	集団フッ化物洗口を実施している小学校の割合	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	A
	集団フッ化物洗口を実施している中学校の割合	12.5%	100%	62.5%	100%	A
	12歳児の一人平均むし歯本数	2.3本	1.2本	2.1本	1.6本	B

②歯周病の予防

世代	指標	H29 現状値	目標値	R1	R3	
				実績	実績	評価
青年期	定期的に歯科健診を受けている人の割合	24.1%	30%	31.6%	30.2%	A
	1日3回以上歯みがきをしている人の割合	40.5%	50%	44.2%	44.2%	B
壮年期	定期的に歯科健診を受けている人の割合	29.7%	40%	32.2%	36.2%	B
	正しい義歯の手入れ方法を知っている人の割合	58.7%	70%	41.9%	47.2%	D
	1日3回以上歯みがきをしている人の割合	35.0%	50%	35.3%	31.4%	D
	40歳代で喪失歯のない人の割合	61.1%	80%	70.9%	61.3%	C
	60歳代で24歯以上自分の歯を有する人の割合	44.9%	70%	43.5%	53.9%	B
高齢期	定期的に歯科健診を受けている人の割合	27.7%	35%	33.7%	32.7%	B
	1日3回以上歯みがきをしている人の割合	26.2%	35%	26.3%	30.8%	B
	義歯（入れ歯）の手入れを1日3回以上行っている人の割合	33.9%	40%	30.3%	30.8%	D
	80歳代で20歯以上自分の歯を有する人の割合	28.8%	50%	39.2%	24.0%	D

③口腔機能の向上

世代	指標	H29 現状値	目標値	R1	R3	
				実績	実績	評価
壮年期	嚥下体操を習ったことがある人のある割合	13.9%	20%	15.9%	16.8%	C
	口や歯についての悩みがある人の割合	56.8%	減らす	53.3%	50.0%	A
	60歳代における咀嚼良好者の割合	85.2%	増やす	85.1%	85.6%	A
高齢期	嚥下体操を習ったことがある人のある割合	20.6%	30%	16.3%	20.0%	C
	口や歯についての悩み（物が食べにくいなど）がある人の割合	44.0%	減らす	42.3%	43.2%	A



(3) 食育の推進

①健康寿命の延伸

世代	指標	H29 現状値	目標値	R1	R3	
				実績	実績	評価
乳幼児期	「食育」に関心がある保護者の割合	87.70%	90%	93.4%	92.6%	A
	朝食を毎日食べるこどもの割合	88.70%	100%	93.9%	94.7%	B
	1日1回は家族そろって食事を毎日しているこどもの割合	78.80%	85%	79.9%	77.9%	C
	主食・主菜・副菜をそろえて1日2回以上、ほぼ毎日食べているこどもの割合	37.90%	55%	40.6%	42.2%	B
学齢期	朝食を毎日食べるこどもの割合	87.9%	100%	88.3%	85.7%	C
	1日1回は家族そろって食事を毎日しているこどもの割合	63.5%	70%	70.3%	71.6%	A
	食事の時に野菜も一緒に食べているこどもの割合	59.4%	80%	63.9%	64.6%	B
成人	「食育」に関心がある人の割合	61.3%	90%	63.6%	61.8%	C
	生活習慣病の予防や改善のために、普段から適正体重の維持や減塩などに気をつけた食生活を実践している人の割合	48.8%	75%	49.0%	48.5%	C
青年期	朝食を毎日食べる人の割合	71.6%	85%	69.5%	64.3%	D
	主食・主菜・副菜をそろえて1日2回以上、ほぼ毎日食べている人の割合	34.5%	55%	28.4%	29.5%	D
壮年期	朝食を毎日食べる人の割合	78.6%	85%	79.2%	76.6%	C
	主食・主菜・副菜をそろえて1日2回以上、ほぼ毎日食べている人の割合	42.5%	70%	37.0%	36.2%	D
高齢期	朝食を毎日食べる人の割合	87.9%	増やす	92.6%	88.6%	A
	主食・主菜・副菜をそろえて1日2回以上、ほぼ毎日食べている人の割合	54.3%	70%	44.7%	44.1%	D

②食の循環

世代	指標	H29 現状値	目標値	R1	R3	
				実績	実績	評価
乳幼児期	農林漁業の体験をしたことがあるこどもの割合	82.90%	増やす	90.6%	80.3%	C
	食べ物の好き嫌いがない（ほとんどない）こどもの割合	25.70%	45%	19.3%	19.7%	D
学齢期	農業の体験をしたことがあるこどもの割合	96.8%	増やす	96.7%	96.1%	C
	漁業の体験をしたことがあるこどもの割合	78.6%	増やす	77.4%	71.3%	D
	食べ物の好き嫌いがないこどもの割合	21.8%	30%	22.7%	17.7%	D
成人	食べ物を購入する時、地元産であることを意識して優先的に購入している人の割合	59.6%	増やす	50.6%	47.6%	D

③食文化の継承

世代	指標	H29 現状値	目標値	R1	R3	
				実績	実績	評価
乳幼児期	郷土料理を月1回以上食べているこどもの割合	48.20%	60%	48.0%	43.4%	D
学齢期	郷土料理を知っているこどもの割合	74.4%	増やす	78.0%	76.9%	A
青年期	地域や家庭で受け継がれてきた郷土料理や作法等を継承している人の割合	18.1%	増やす	21.1%	27.1%	A
成人	地域や家庭で受け継がれてきた郷土料理等や作法等を伝えている人の割合	74.4%	増やす	71.3%	70.2%	D



3 推進協議会・庁内検討会議開催状況

(1) 南島原市健康づくり推進協議会

開催日	内容
令和5年 6月 8日	計画策定の概要とスケジュールについて説明
令和5年 7月 20日	計画素案の基本的な考え方の説明、 計画素案の現状と課題について審議
令和5年 9月 7日	計画素案の目標と指標及び取組について審議
令和5年 12月 18日	計画素案の目標値について審議
令和6年 2月 8日	パブリックコメントの結果、答申案、概要版について審議

(2) 南島原市歯科保健推進協議会

開催日	内容
令和5年 7月 27日	計画策定の概要、計画素案の基本的な考え方の説明 計画素案の現状と課題について審議
令和5年 10月 3日	計画素案の目標と指標及び取組について審議
令和5年 12月 14日	計画素案の目標値について審議

(3) 健康増進計画策定庁内検討会議

開催日	内容
●こころと体の健康づくり・食育の推進	
令和5年 7月 11日	計画素案の現状と課題について共有
令和5年 8月 28日	計画素案の目標と指標及び取組について審議
令和5年 12月 1日	計画素案の目標値及び取組について審議
●歯・口腔の健康づくり	
令和5年 9月 8日	計画素案の目標と指標について審議
令和5年 12月 1日	計画素案の目標値及び取組について審議

4 南島原市健康づくり推進協議会

番号	所 属
1	一般社団法人 南高医師会
2	一般社団法人 島原南高歯科医師会
3	公益社団法人 長崎県栄養士会 島原支部
4	南島原市食生活改善推進員協議会
5	南島原市学校保健会
6	社会福祉法人 南島原市社会福祉協議会
7	南島原市老人クラブ連合会
8	南島原市婦人会連絡協議会
9	南島原市議会
10	南島原市民生委員児童委員協議会
11	南島原市国民健康保険運営協議会
12	南島原市スポーツ推進委員会
13	南島原市母子保健推進員
14	長崎県県南保健所
15	南島原市教育委員会



5 南島原市歯科保健推進協議会

番号	所 属
1	一般社団法人 島原南高歯科医師会
2	一般社団法人 南高医師会
3	島原南高歯科衛生士会
4	公益社団法人 長崎県栄養士会 島原支部
5	南島原市食生活改善推進員協議会
6	社会福祉法人 南島原市社会福祉協議会
7	南島原市老人クラブ連合会
8	南島原市婦人会連絡協議会
9	南島原市民生委員児童委員協議会
10	南島原市PTA連合会
11	南島原市校長会
12	南島原市学校保健会
13	南島原市保育会
14	南島原市母子保健推進員
15	長崎県県南保健所
16	南島原市教育委員会

南島原市
こころと体、口腔の健康づくり、
食育推進計画
(ひまわりプランⅣ)

令和6年3月

発行・編集

南島原市 福祉保健部 健康づくり課

〒859-2412 長崎県南島原市南有馬町乙1023番地

TEL 0957-73-6641 FAX 0957-85-3142



南島原市