

壱岐市健康づくり計画

健康いき21

壱岐市健康増進計画・壱岐市歯科口腔保健推進計画

壱岐市食育推進計画

令和6年 3月

はじめに

近年、わが国では生活水準の向上や医療の進歩により、平均寿命が着実に伸びており、これから人生 100 年時代が本格的に到来します。生涯を通じて心身ともに健康な生活を送ることはすべての市民の願いといえるのではないのでしょうか。

少子化・高齢化を伴った人口の減少、独居世帯の増加、多様な生活スタイルや働き方の広がり、デジタル・トランスフォーメーション（DX）の加速や新興感染症を見据えた生活様式など、市民を取り巻く環境は目まぐるしく変化しています。

本計画は、こうした変化に対応しながら、生活習慣の改善や生活習慣病対策、歯科口腔保健の向上、食育の推進を包含した、健康づくりの取組を推進する計画です。

いつまでも健康であり続けるため、「健康寿命の延伸」を根幹の考えとし、基本理念である「市民一人一人がいきいきと健やかで充実した生活を送れる健康いきの実現」に向け、市民の皆様をはじめとして、地域の関係団体や関係機関が幅広い分野で連携協力して推進していくことが重要です。市民一丸となって健康づくりに取り組んでいけるよう、皆様のご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査等でご協力頂きました市民の皆様並びに貴重なご意見をいただきました保健事業連絡協議会の委員の皆様、関係各位に心からお礼申し上げます。

令和 6 年 3 月

壱岐市長 白川 博一

目次

第1章	計画の策定に当たって	1
1.	計画策定の趣旨	1
2.	計画の特徴	1
3.	計画の位置づけ	2
4.	計画の期間	3
5.	計画の策定経過	3
6.	推進体制	4
第2章	沓岐市の現状	5
1.	沓岐市の健康寿命	5
2.	沓岐市の生活習慣病の状況	6
3.	沓岐市民の健康に関する意識について	8
第3章	基本理念	13
第4章	目標の設定と評価	15
1.	目標値の設定	15
2.	目標の評価	15
第5章	健康づくりの推進（健康増進計画）	16
1.	生活習慣の改善	16
(1)	栄養・食生活	16
(2)	身体活動・運動	21
(3)	休養・睡眠・こころの健康	25
(4)	飲酒	27
(5)	喫煙	29
2.	生活習慣病発症予防・重症化予防	31
(1)	がん	31
(2)	循環器病	36
(3)	糖尿病	42
3.	生活機能の維持・向上・社会とのつながり	44
4.	社会環境づくり	49
5.	ライフコースアプローチ	51
第6章	歯科口腔保健の推進（歯科口腔保健推進計画）	53
1.	歯科疾病の予防	53
2.	生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上	58
3.	歯科口腔保健を推進するための社会環境整備	61
第7章	食育の推進（食育推進計画）	64
1.	食を通じた健康づくりの推進	64
2.	SDGsの観点からの食文化の推進	71
3.	食に関する環境づくりの推進	74

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の背景と趣旨

我が国の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩等により著しく延伸し、世界有数の長寿国となりました。しかし、高齢化の進行や生活習慣の変化により、生活習慣病予防や生活習慣病重症化予防が一層の課題となっています。平均寿命は延びても、不健康な期間が長ければ、心身の機能や生活の質の低下のみならず、介護・医療の社会的負担は膨大なものとなります。そのため、健康上の問題がない状態での日常生活を送る期間である健康寿命を延ばす取り組みが求められています。

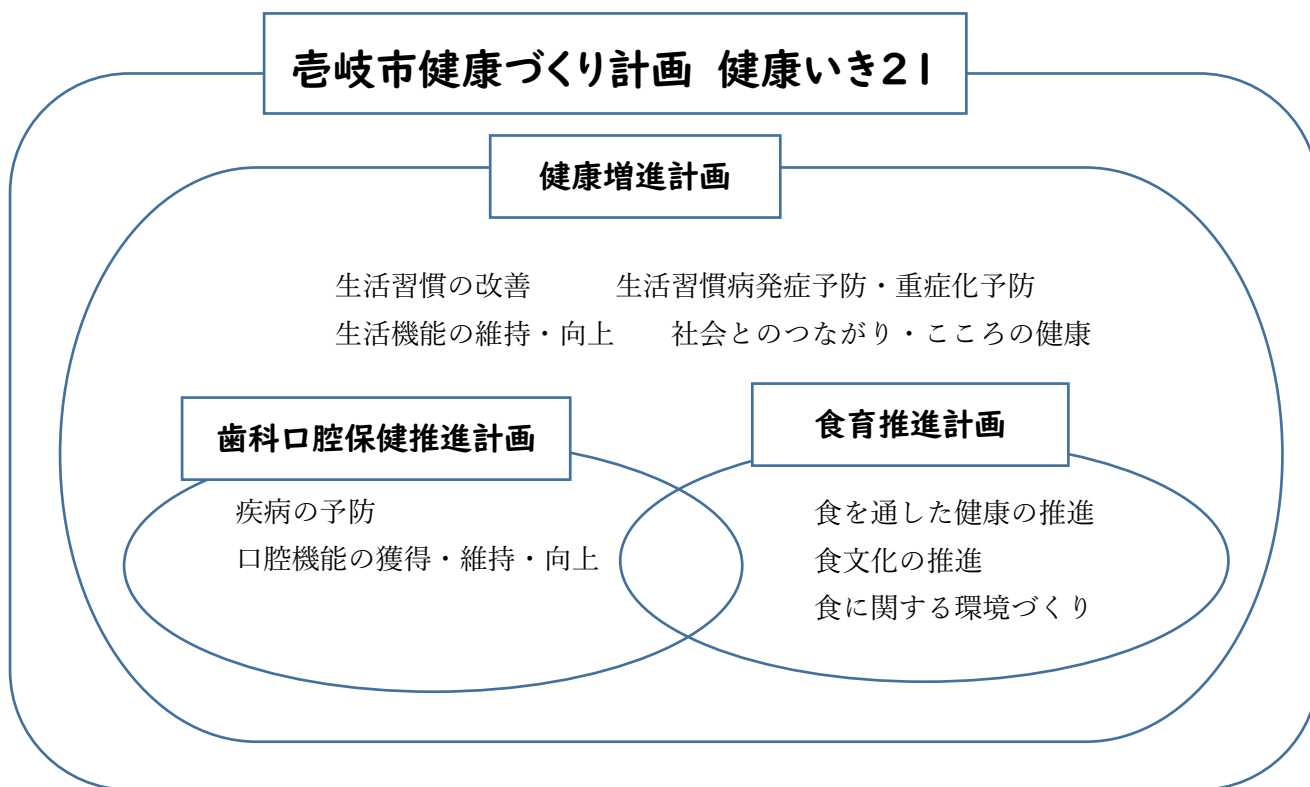
国は、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本方針に基づき、一層の健康寿命の延伸を目標に掲げた「国民健康づくり運動プラン（健康日本21（第三次）」を策定しました。また、県においても健康寿命の延伸及び生活の質の向上等を実現することを目的に「長崎県健康増進計画（健康ながさき21（第3次）」を策定しています。

これらを踏まえ、壱岐市においても、健康寿命の延伸を目標に、市民一人一人がいきいきと健やかで充実した生活が送れるよう、健康づくりに取り組む「壱岐市健康づくり計画 健康いき21」を策定します。

2. 計画の特徴

健康寿命の延伸には、健康増進だけではなく、歯・口腔や食育等の生活習慣の改善が重要となり、市民一人一人の行動はもちろんではありますが、医療機関や食育関連団体等の関係団体と連携するなど、様々な領域の関係者が同一の目標に向かって進めていく必要があります。

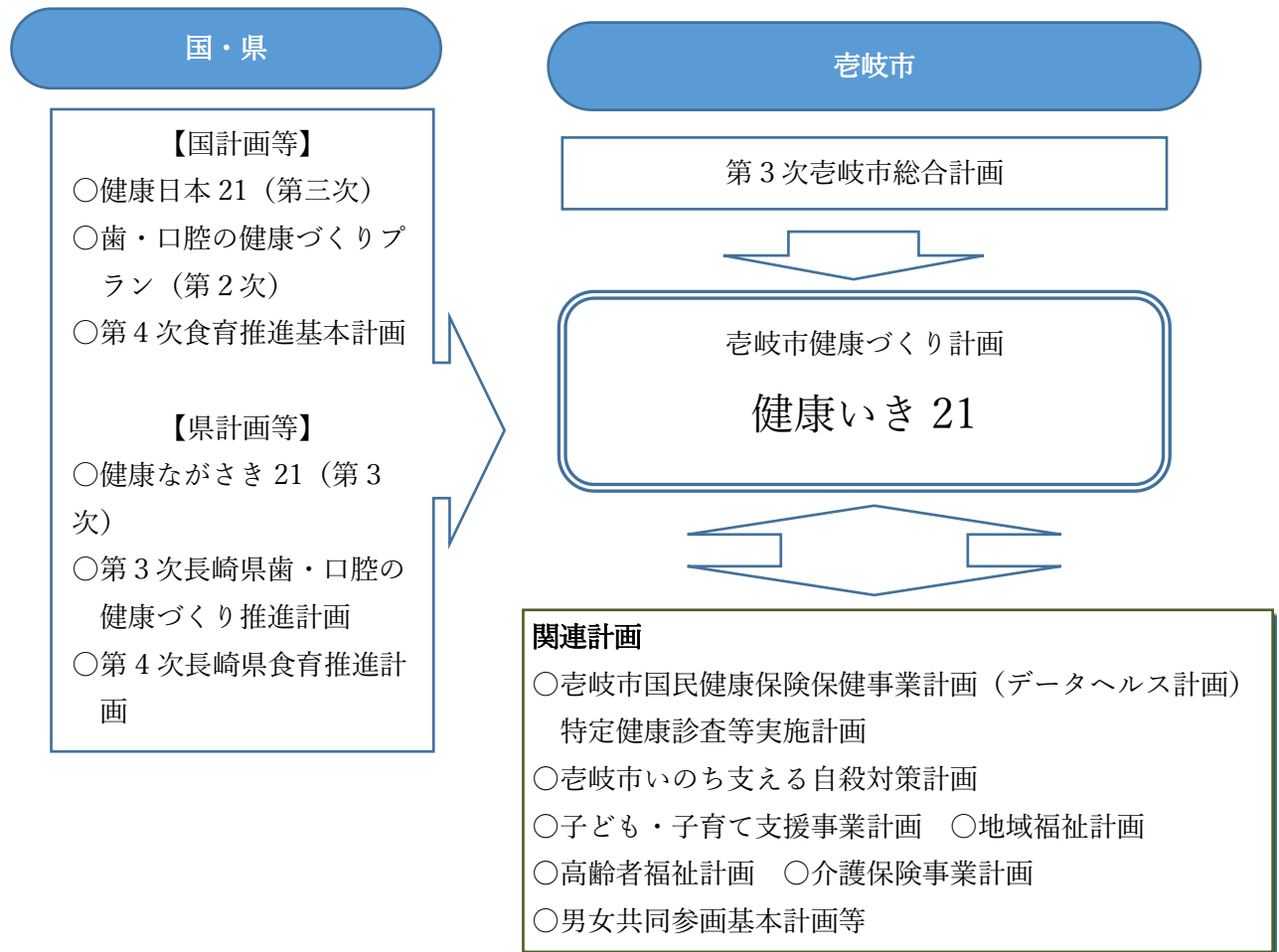
本計画は、令和6年度を初年度とする新たな健康づくりの計画として、健康増進計画を軸に歯科口腔保健推進計画、食育推進計画を一体的に策定します。



3. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項の「市町村健康増進計画」及び食育基本法第18条の「市町村食育推進計画」、長崎県歯・口腔の健康づくり条例第9条の「市町村歯・口腔の健康づくり推進計画」に基づき策定する壱岐市の計画で、国の健康づくり運動「健康日本21（第三次）」及び「第4次食育推進基本計画」、「歯・口腔の健康づくりプラン（第2次）」との調和に配慮した計画です。

また、壱岐市の最上位計画である「第3次壱岐市総合計画」を推進する個別計画の一つとしても位置付けており、その他各種個別計画との連携を通じて、市民の健康増進につながる効率的・効果的な事業の展開を図っていきます。



4. 計画の期間

本計画の期間は、令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間とします。

5. 計画の策定経過

（1）市民アンケート

本計画の基礎資料とすることを目的に、令和 5 年 11 月に市民に対して、健康意識と日常の生活状況のアンケート「壱岐市健康づくりに関するアンケート調査」を実施しました。

（2）パブリックコメント

計画案に対して、令和 6 年 1 月 31 日（水）から 2 月 29 日（木）までパブリックコメントを実施し、広く市民からの意見を募集しました。

6. 推進体制

行政だけでなく、地域・関係機関、各種団体等が相互に連携・協力して推進します。

また、壱岐市保健事業連絡協議会において、各事業内容の進捗状況を報告し、評価します。

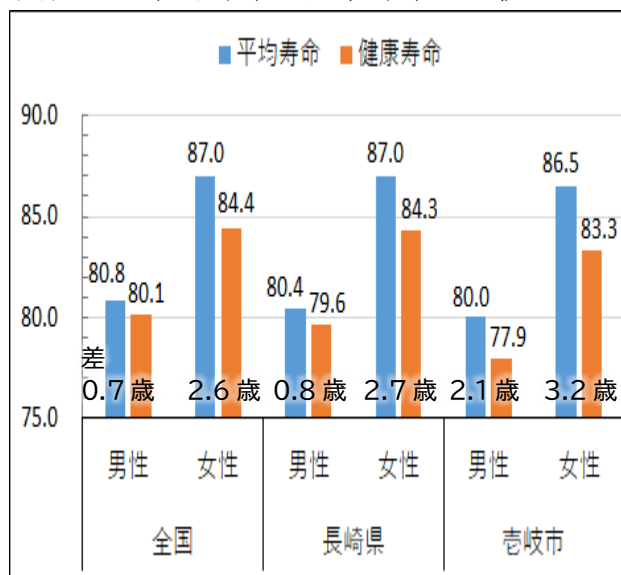
第2章 壱岐市の現状

1. 壱岐市の健康寿命

平均寿命が生まれてから亡くなるまでの期間であるのに対し、健康寿命とは、介護が必要になるなど健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことを指します。

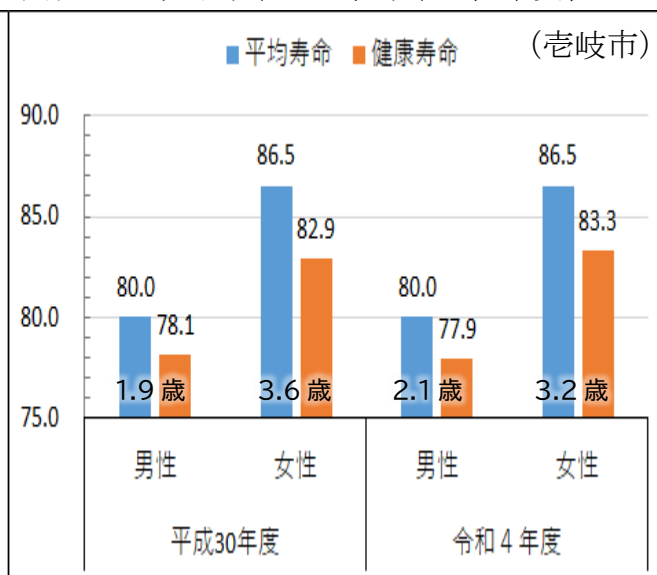
壱岐市の健康寿命（平均自立期間）は、令和4年度は男性77.9歳、女性83.3歳で、平均寿命との差は男性2.1歳、女性3.2歳でした。国や県と比較すると、平均寿命・健康寿命共に低く、差も大きくなっています。また、壱岐市の平均寿命と健康寿命の差について、平成30年度と令和4年度を比較すると、男性は大きく、女性は小さくなっています。（図表1、2）

図表1 平均寿命と健康寿命の比較



（令和4年度 KDB システムデータ）

図表2 平均寿命と健康寿命の経年変化



（KDB システムデータ）

<健康寿命について>

「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」（要介護2以上になるまでの期間の平均）を指標として用いています。

2. 壱岐市の生活習慣病等の状況

(1) 壱岐市の人口推移及び将来予測

壱岐市の総人口は減少傾向にあります。国立社会保障・人口問題研究所の試算によると、令和12年の総人口は20,503人、高齢化率は41.9%と、今後も人口減少と少子高齢化が進むと予想されています。(図表3)

図表3 壱岐市の人口推移（国勢調査）と将来人口予想



(第3次壱岐市総合計画より抜粋)

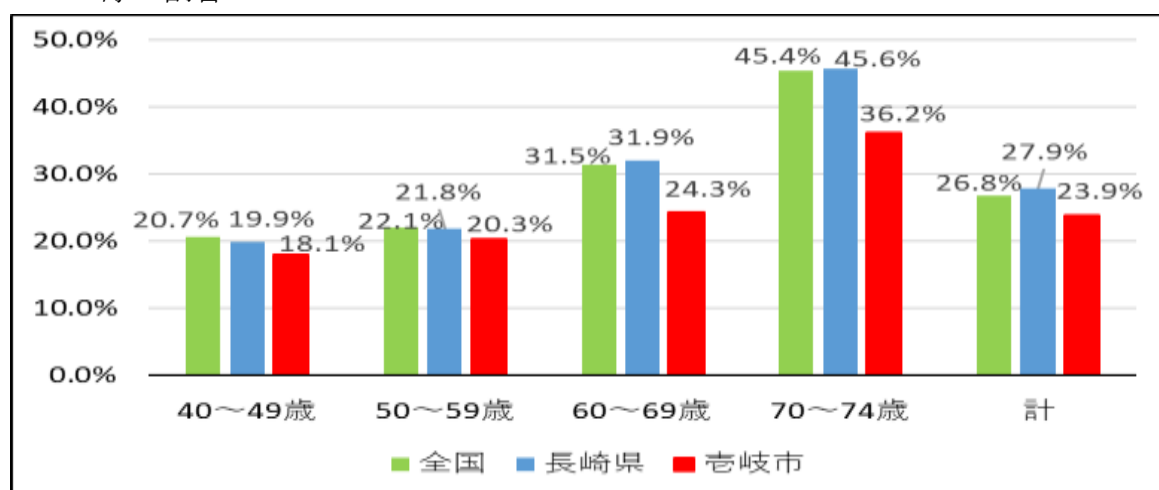
(2) 壱岐市の生活習慣病の状況

壱岐市の生活習慣の特徴としては、国や県と比較して、運動習慣がある者の割合が低く、間食を毎日摂取する者の割合が高い傾向にあり、(図表4、5)このような生活習慣は、循環器系疾患や糖尿病といった生活習慣病の原因となります。

壱岐市の死因別順位をみると、第1位は悪性新生物、第2位は心疾患、第3位は老衰、第4位は肺炎、第5位は脳血管疾患となっています。(図表6) また、壱岐市における脳血管疾患及び急性心筋梗塞の標準化死亡比は、国や県と比較して高くなっています。(図表7)

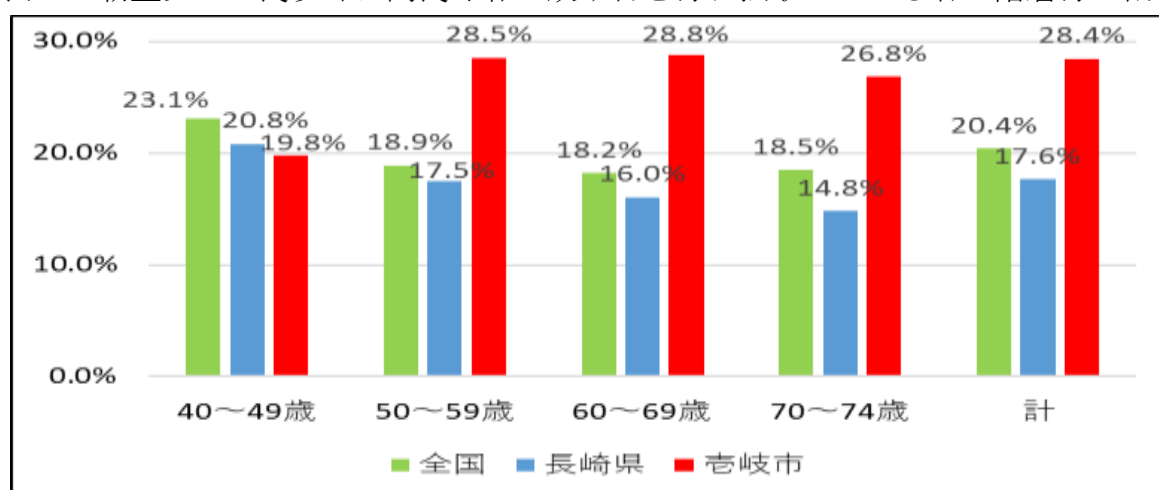
このことから、生活習慣病の発症予防と重症化予防の対策が重要であるため、生活習慣の改善が必要であると言えます。

図表4 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の階層毎の割合



(令和2年度NDBオープンデータ)

図表5 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取している者の階層毎の割合



(令和2年度NDBオープンデータ)

図表6 死因別順位

	全国・長崎県	壱岐市
1位	悪性新生物	悪性新生物
2位	心疾患	心疾患
3位	老衰	老衰
4位	脳血管疾患	肺炎
5位	肺炎	脳血管疾患

(令和3年長崎県衛生統計年報_6 特定死因死亡数・率-市町別)

図表 7 平成 29～令和 3 年 長崎県・壱岐市の標準化死亡比(SMR)

	脳 血 管 疾 患		急性心筋梗塞		悪性新生物全体	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
壱岐市	113.5	99.1	135.9	185.8	97.6	109.5
長崎県	94.5	90.0	140.5	137.4	107.6	104.4

(年齢別推計人口及び厚生労働省「人口動態統計」平成 29 年から令和 3 年のデータ)

<標準化死亡比>

基準死亡率（人口 10 万対の死亡数）を当該自治体 5 歳階級別人口に乗じて総和したものを期待死亡数として、それに対する当該自治体死亡数との比で表しています。国の平均を 100 とし、100 以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断されます。

3. 壱岐市民の健康に関する意識について

(壱岐市健康づくりに関するアンケート調査の結果)

令和 5 年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査において、現在の健康状態を「良い」または「まあ良い」と回答した割合は 48.8%で約半数は健康状態を良いと回答しています。男女別にみると男性の方が「良い」「まあ良い」の割合は高い結果でした。

(図表 8)

普段の生活で心がけていることは「休養や睡眠を十分とる」の回答が最も多く、次に「食べ過ぎない」「適度な運動」が多くなっています。最も少ない回答は「特に心がけていない」であり、次に「血圧を測る」となっています。年代別にみると「血圧を測る」は年齢とともに増えており、若い世代では「血圧を測る」ことは少ないようです。(図表 9、10)

食生活については、「野菜をたくさん食べる」、「塩分を控える」は、どちらも男性より女性で「意識し、できている」「意識し、だいたいできている」が多い回答となっています。また、「野菜をたくさん食べる」と「塩分を控える」を比較した場合、「塩分を控える」を「意識していない」割合が男女とも高い回答でした。なかでも「塩分を控える」が「意識し、できている」男性は 5.8%と低い回答でした。(図表 11)

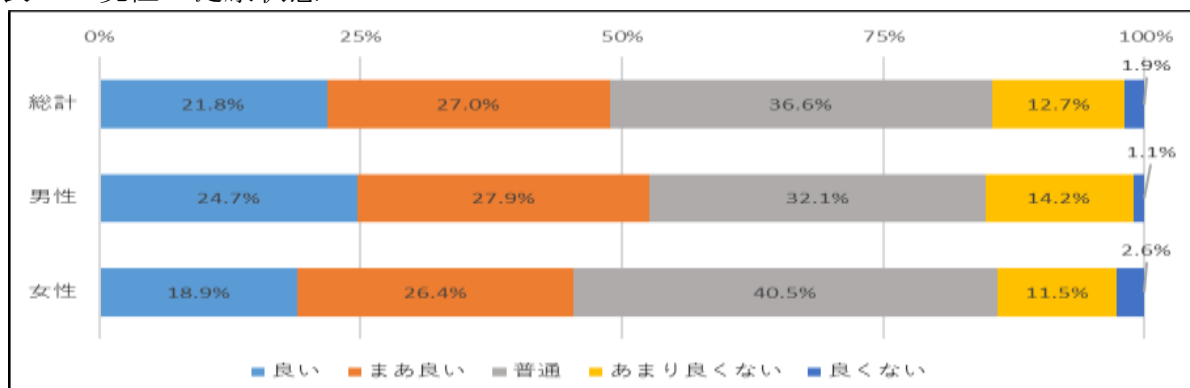
歯・口腔については、歯磨きの回数が 3 回以上の者は、男性 27.4%、女性で 60.7%でした。歯間部分清掃用具の使用は、「使用している」は 24.8%、「時々使用している」は 31.8%、「使用していない」は 43.4%でした。(図表 12, 13)

身体活動については、「1 日に 60 分くらい体を動かす者の割合」では「実行し、習慣化している」男性は 39.2%で女性の 34.2%より高い結果でした。年代別にみると 60 歳

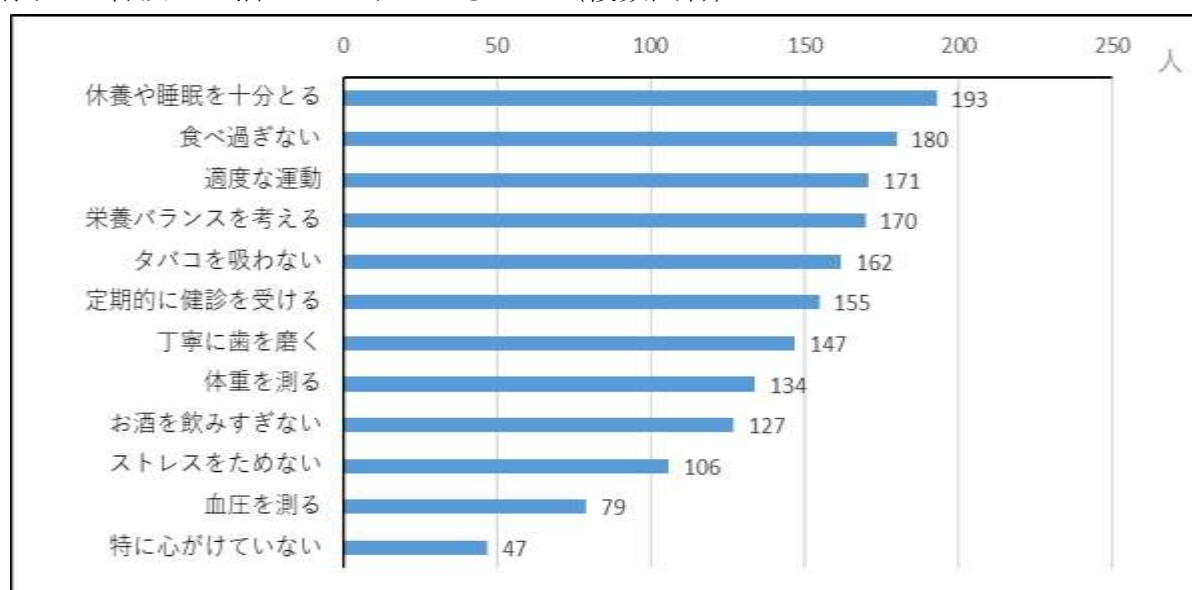
代、70 歳代では「実行し、習慣化している」者の割合が高く、30 歳代、40 歳代、50 歳代は「実行しようと考えていない」が他の年代より高くなっていました。(図表 14、15)

また、特定健診や職場健診等の受診状況は、男性が受けていない割合が女性よりも高い結果でした。(図表 16)

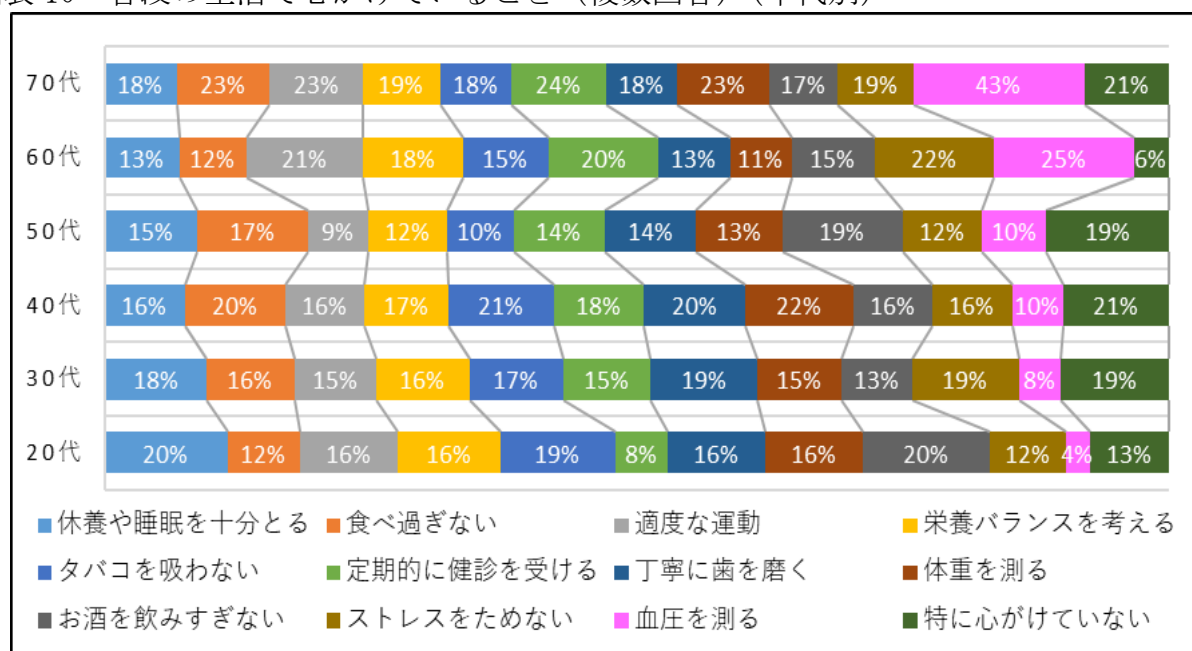
図表 8 現在の健康状態



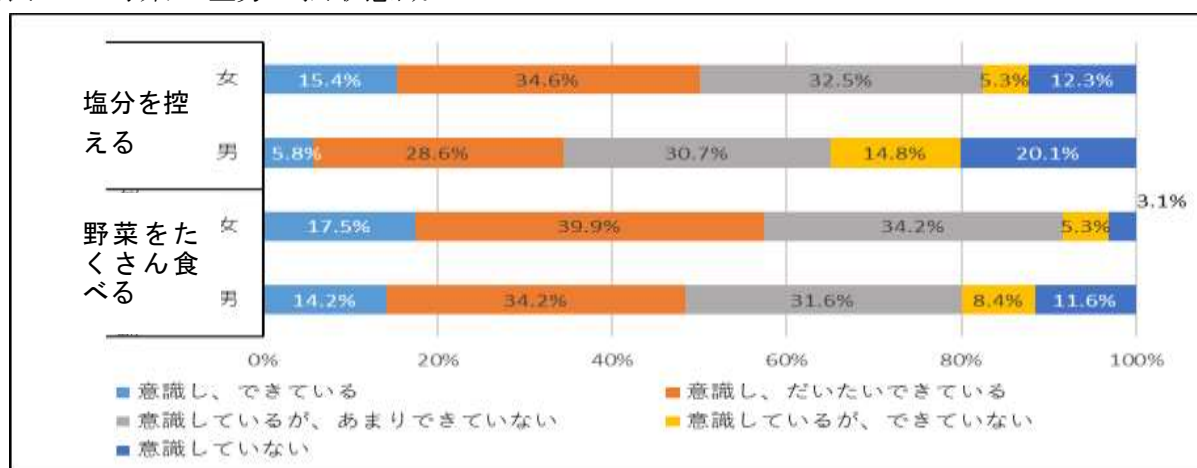
図表 9 普段の生活で心がけていること（複数回答）



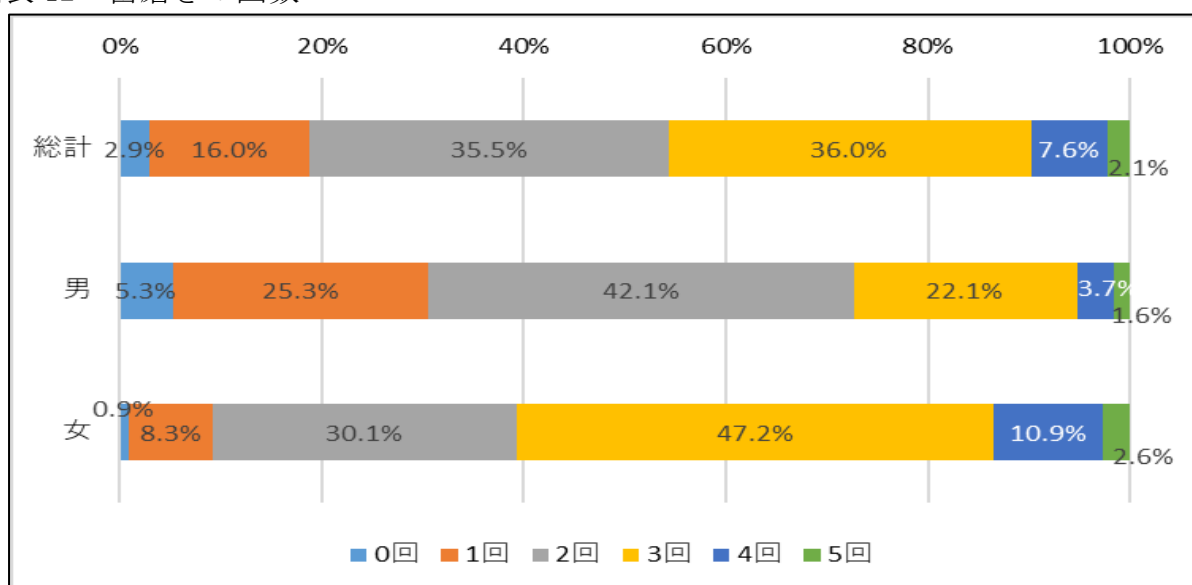
図表 10 普段の生活で心がけていること（複数回答）（年代別）



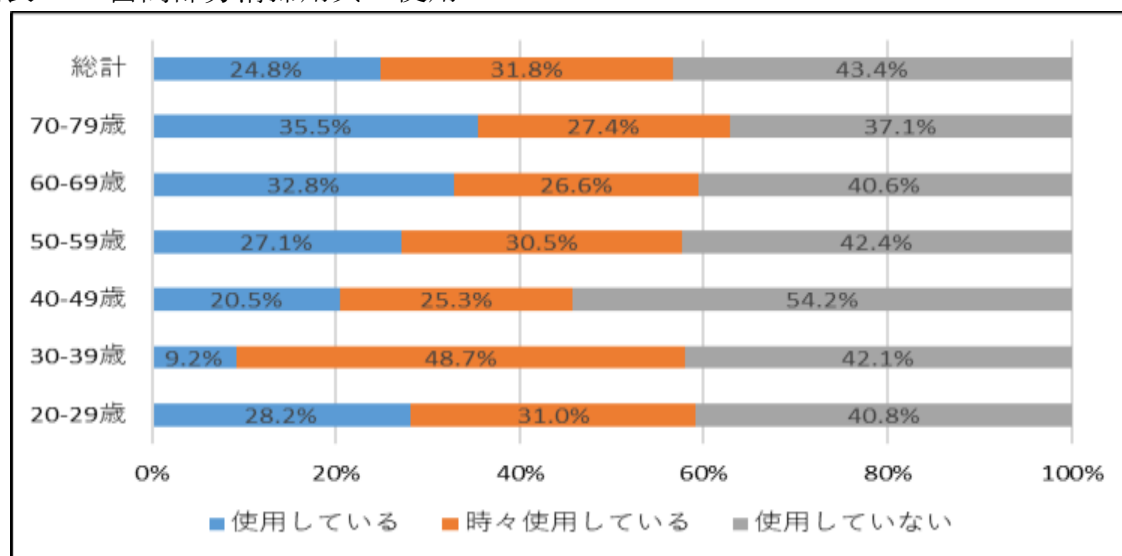
図表 11 野菜・塩分の摂取意識



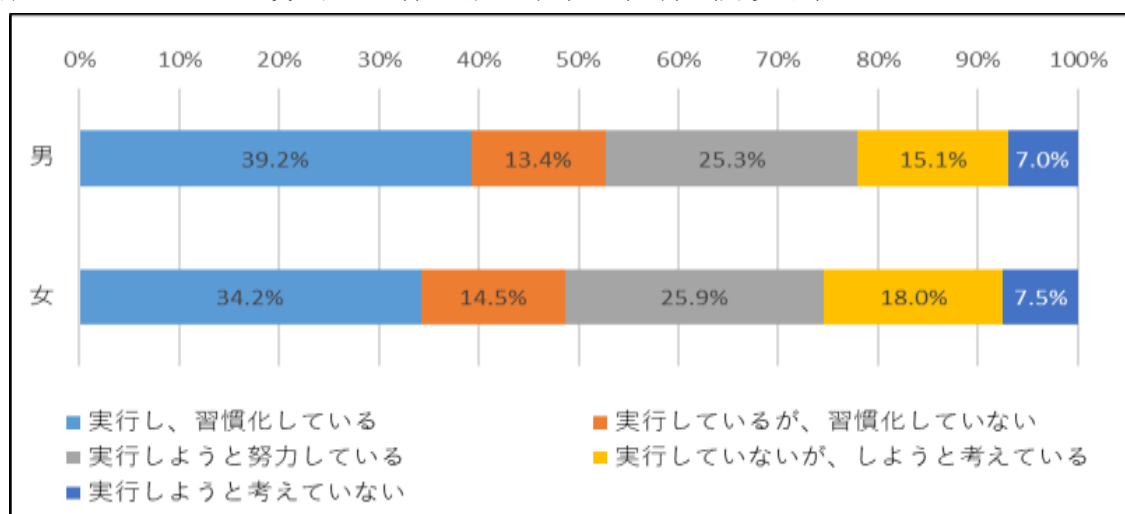
図表 12 歯磨きの回数



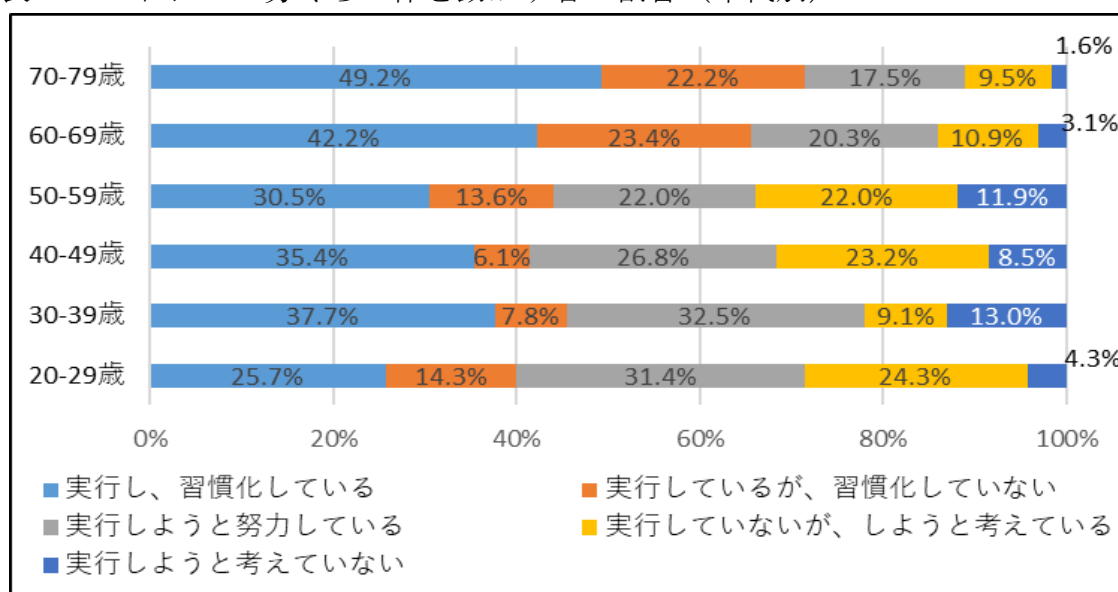
図表 13 歯間部分清掃用具の使用



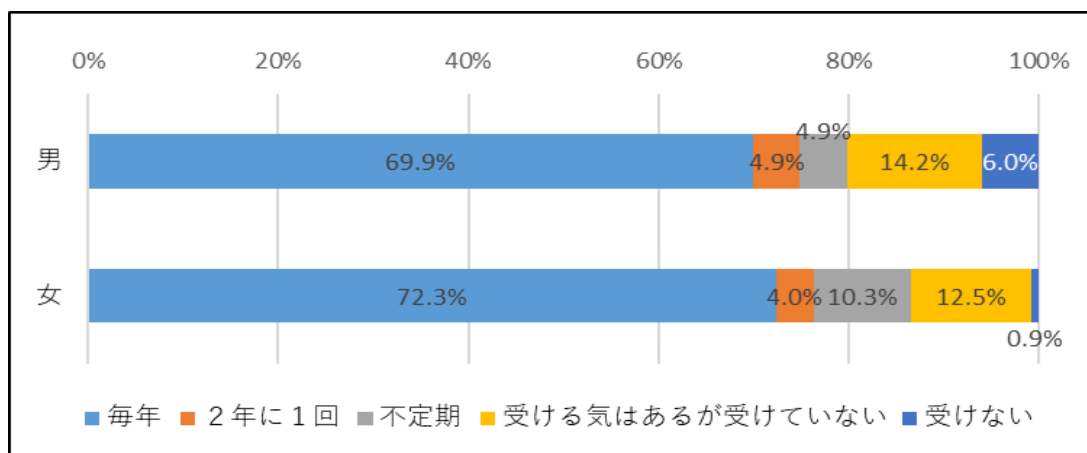
図表 14 1日に60分くらい体を動かす者の割合（男女別）



図表 15 1日に60分くらい体を動かす者の割合（年代別）



図表 16 特定健診・職場健診等の受診状況



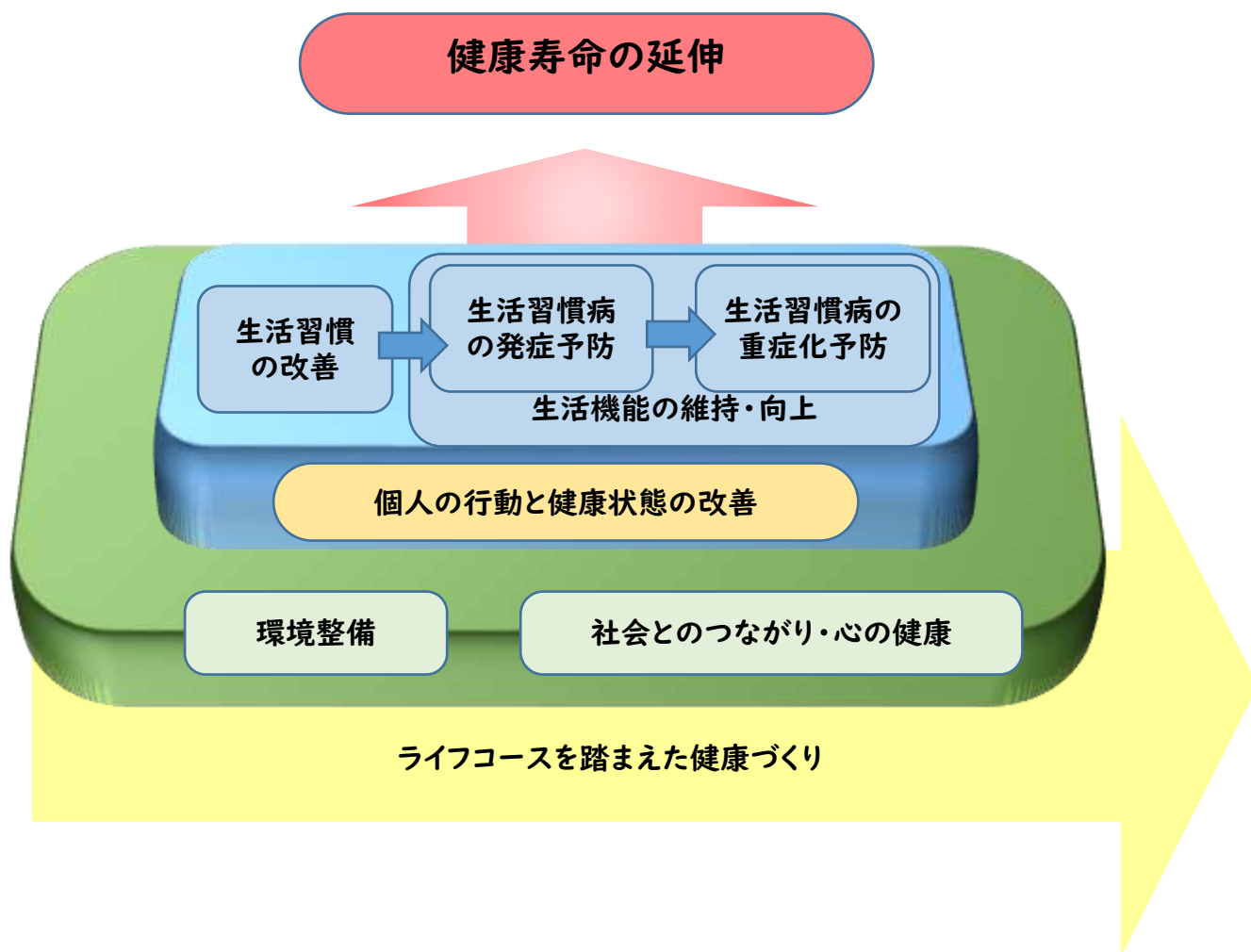
第3章 基本理念

安心して心豊かな生涯を送るためには「健康」は欠かせないものであり、自分らしく生きていくためにも、いつまでも健康であり続けることは重要です。

この「健康」を守るため、「健康寿命の延伸」を根幹の考えとし、市民一人一人が主体的に健康づくりに取り組み、地域、関係機関、各種団体等と市が協力し合い、健康の保持増進をめざします。

本計画の基本理念を「市民一人一人がいきいきと健やかで充実した生活を送れる健康いきの実現」とし、安心して心豊かに生活できる地域社会の実現にむけた健康づくりの取り組みを推進します。

基本理念：市民一人一人がいきいきと健やかで充実した生活を送れる健康いきの実現



また、本計画では、“誰一人取り残さない”という「SDGs 未来都市計画」のビジョンと整合し、あらゆる施策にSDGsを意識し取り組みます。SDGsの目標の一つである「3 すべての人に健康と福祉を」をはじめ関連する目標の達成をめざします。



第4章 目標の設定と評価

1. 目標値の設定

基本的には国の計画および県の計画を勘案し、壱岐市に即した目標を設定します。

2. 目標の評価

計画の最終年度（令和 11 年度）に最終評価を行います。目標の評価はベースライン値と評価時点の直近値を比較します。

第5章 健康づくりの推進（健康増進計画）

1. 生活習慣の改善

（1）栄養・食生活

i 背景

栄養・食生活は、生命の維持に加え、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。「人生 100 年時代」に向け生涯をとおして健康を支える観点からも、若い世代からの生活習慣病やその重症化予防のための栄養改善、高齢期では生活機能の維持向上を踏まえた栄養改善の取り組みを進めていくことが重要となってきます。また、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取り巻く社会環境づくりと連携させながら、取り組みを進めていく必要があります。

ii 課題

エネルギーの過剰摂取は体脂肪として蓄積され、すなわち肥満につながります。肥満は、糖尿病や脂質異常症・高血圧症・心血管疾患などの生活習慣病をはじめとして数多くの疾患のリスクとなるため、健康づくりにおいて肥満の予防・対策は重要な位置づけを持ちます。壱岐市の肥満の割合は、年々増加傾向にあります。また、国及び県と比較しても、性別・年代いずれも肥満者の割合は高くなっており、地域全体の課題だと考えます。（図表 17、18）また、壱岐市は「間食や甘味飲料を摂取しない者」

（間食習慣なし）の割合が低く、間食の習慣があることがうかがえます。菓子類の摂取量は県より高く、間食の習慣を裏付ける結果となっています。（図表 19、20）加えて、食べる速さも肥満に関連していると言われています。「食べる速さ」が「速い」割合は、全体では 30.0%と国・県と比較すると低くなっていますが、40～50 歳代では高くなっているため、食べる速さにも着目していく必要があります。（図表 21）

循環器の疾患に関係が深い塩分の摂取量は、令和 3 年度長崎県の健康・栄養調査の結果では、壱岐市は塩分摂取量 10.7 g と県の 10.0 g よりも多い結果でした。特に男性の摂取量は 12.1 g と多い結果となっています。壱岐市健康づくりに関するアンケート調査では、「塩分を控えていることを意識している」は 84.2%と高いが、「できている」「だいたいできている」は 43.1%となっており、行動につながっていませんでした。（図表 22、23）

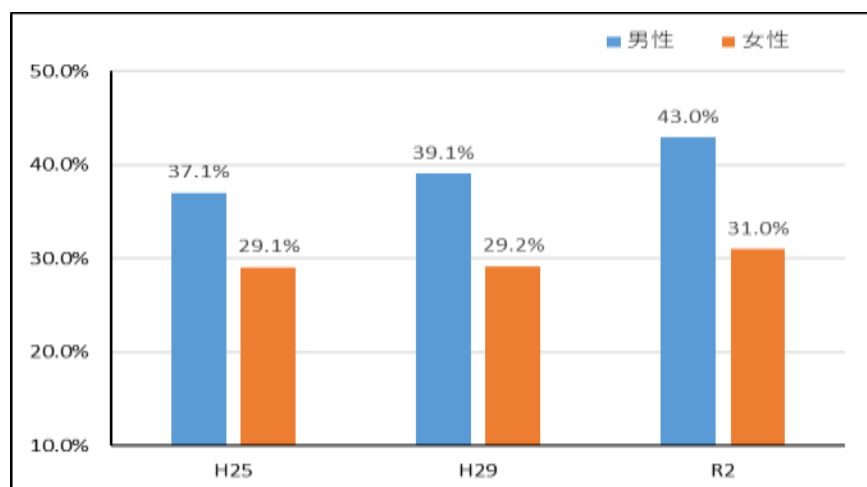
朝食を毎日とることや 1 日 3 食バランスのよい食生活を送ることは、心身の健康はもとより生活習慣病予防やフレイル予防にも重要となるものです。朝食の欠食状況について、子育て中の保護者の欠食状況は高く、特に男性は約 3 人に 1 人欠食がありま

した。また、特定健診問診票の「朝食を抜くことが週に3回以上ある」結果でも、女性より男性が朝食を欠食する割合が高い結果でした。(図表 24、25)

令和5年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査では、「主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とる」で「毎日」の回答は年齢とともに増えてきていますが、全体では39.9%でした。(図表 26)

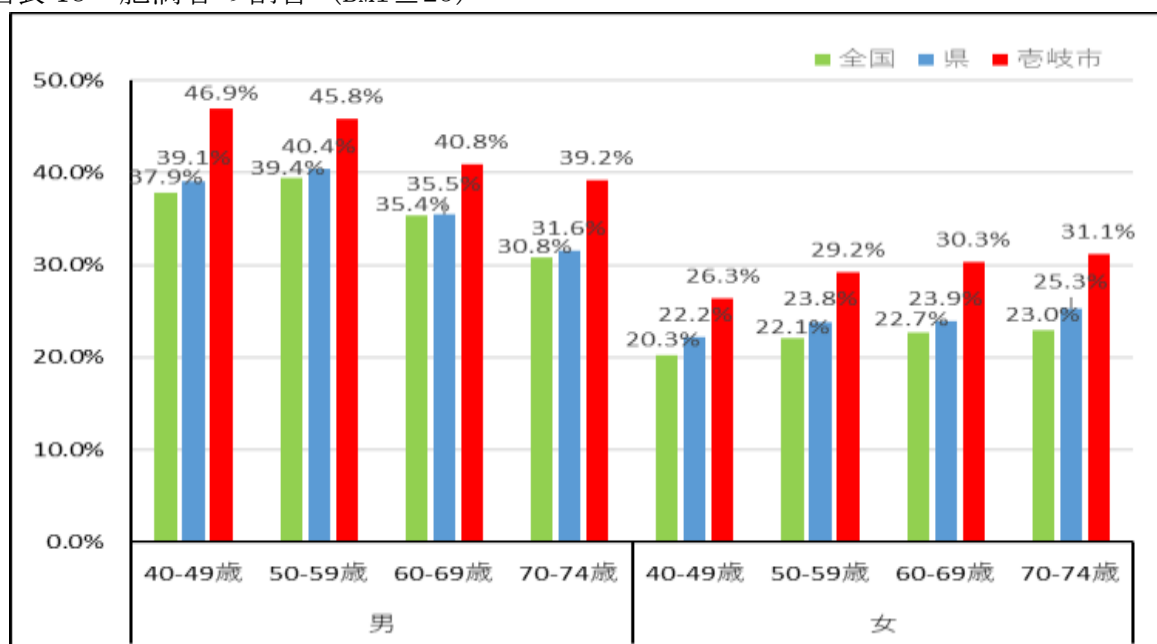
適塩・減塩や毎日朝食をとる事、バランスの良い食生活について市民一人一人が実践につながる取り組みが必要です。

図表 17 壱岐市の肥満者の推移



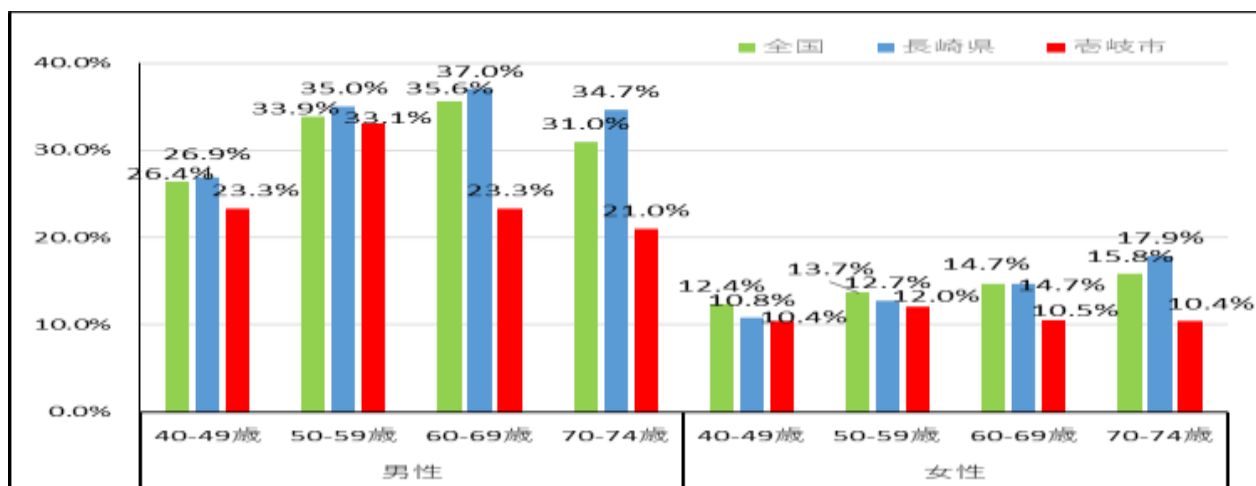
(地域・職域を超えたデータ分析)

図表 18 肥満者の割合 (BMI ≥ 25)



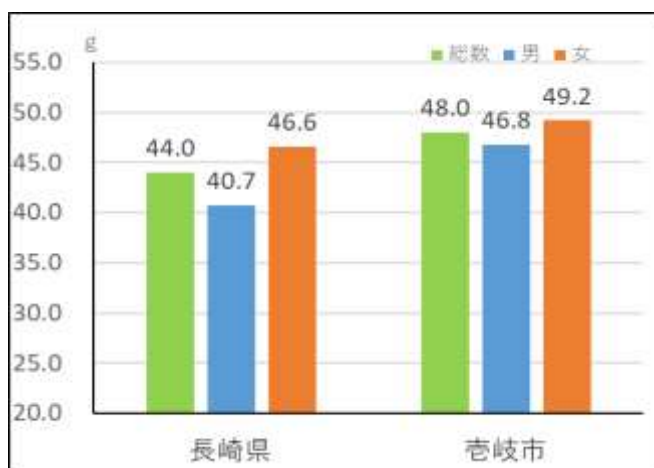
(令和2年度 NDB オープンデータ)

図表 19 間食や甘味飲料を摂取しない者の割合



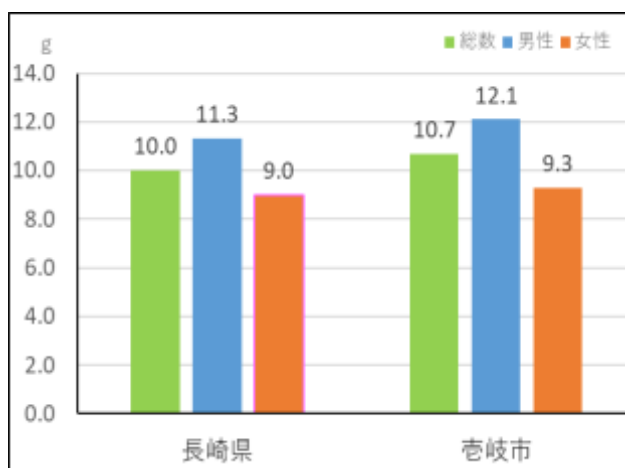
(令和2年度 NDB オープンデータ)

図表 20 菓子類の摂取状況



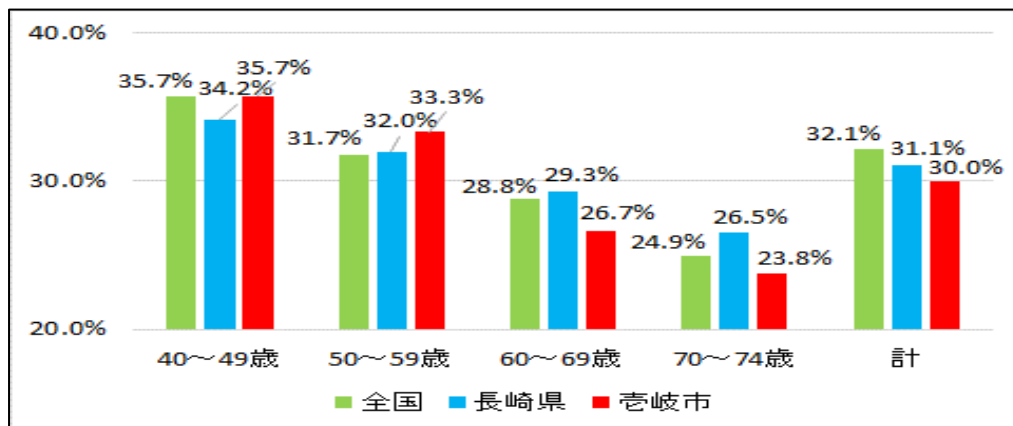
(令和3年度長崎県栄養調査)

図表 22 食塩摂取量



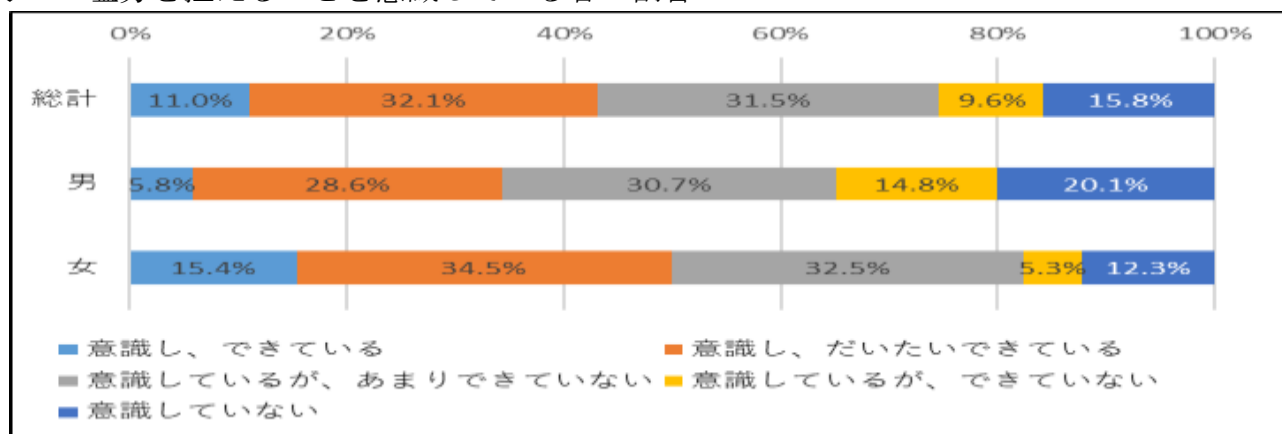
(令和3年度長崎県栄養調査)

図表 21 食べる速さが「速い」者の割合



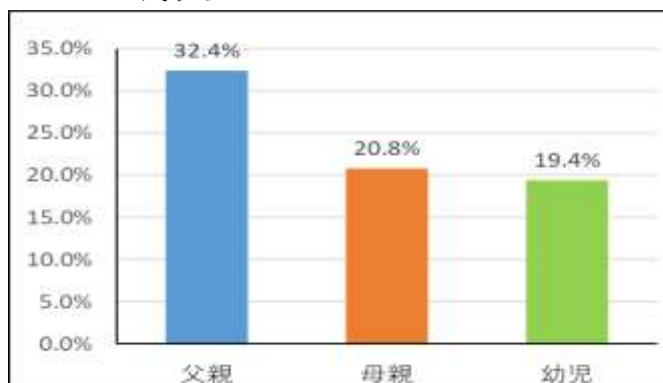
(令和2年度 NDB オープンデータ)

表 23 塩分を控えることを意識している者の割合



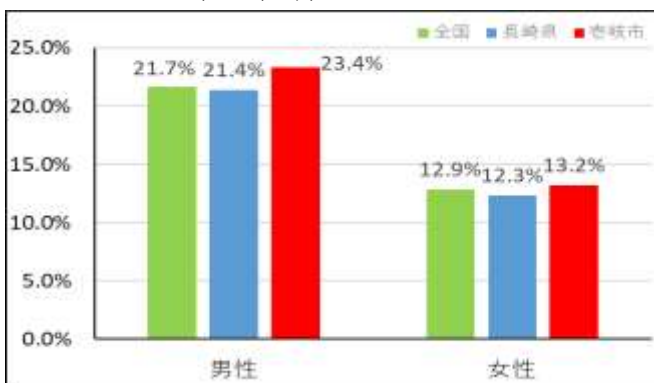
(令和 5 年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

図表 24 幼児、子育て中の保護者の朝食欠食状況



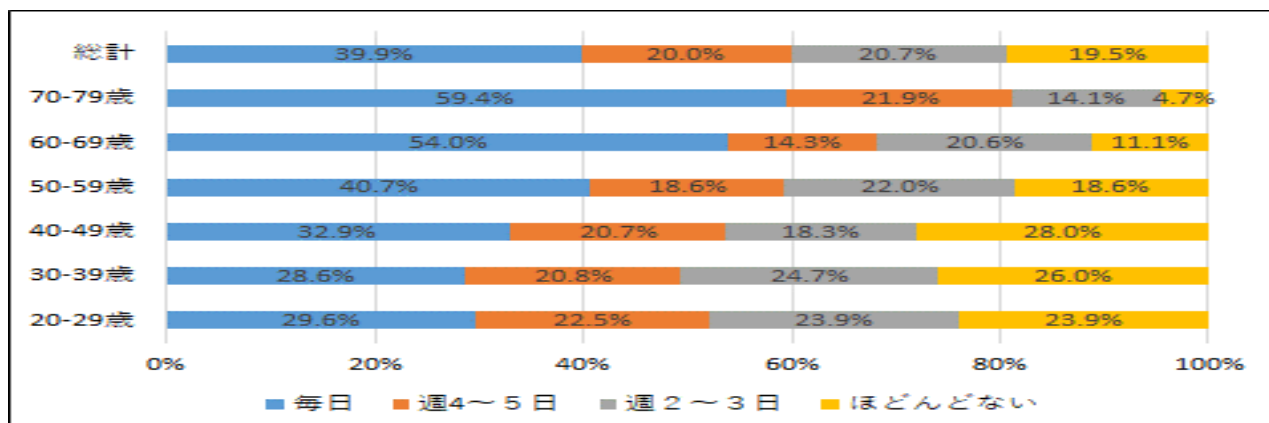
(令和 4 年度壱岐市 5 歳児の健康と生活に関するアンケート及び壱岐市 1 歳 6 か月健診・3 歳児健診問診票)

図表 25 朝食を抜くことが週に 3 回以上ある者の割合



(令和 2 年度 NDB オープンデータ)

図表 26 主食・主菜・副菜のそろった食事を 1 日 2 回以上とる者の割合



(令和 5 年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
肥満者の割合の減少	36.9%	33.0%	令和2年度 NDB オープン データ
食べる速さが速い者の割合の減少	30.0%	25.0%	令和2年度 NDB オープン データ
朝食を欠食する成人の割合の減少	18.4%	15.0%	令和2年度 NDB オープン データ
塩分を控えることを意識し、できている者の割合の増加	43.1%	55.0%	令和5年度 壱岐市健康づくりに関する アンケート調査
主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上とる日がほぼ毎日ある者の割合の増加	39.9%	50.0%	

iv 施策の方向性

○肥満対策

肥満は糖尿病や循環器疾患などの生活習慣病の発症に大きく影響するため、適切な食生活を促す取り組みを進めます。

○朝食の摂取及びバランスのよい食事の推進

朝食をはじめ1日3食バランスのよい食生活を送ることは、生活習慣病予防やフレイル予防にも重要であることの認識を定着させます。

○適塩・減塩対策

減塩について意識をしている人は多いので、減塩が実践できるよう働きかけていきます。

v 具体的な取り組み

○肥満対策

- ・壱岐市全体の課題として、壱岐市の肥満等の現状を広く周知します。
- ・まちづくり出前講座等を活用し、自治公民館や地域団体等に健康教育、保健指導を行います。
- ・自分の身体の状態を知るため、健診を継続的に受診するよう周知・啓発を行います。
- ・アプリなどを活用し、毎日の体重管理を勧めていきます。
- ・間食の習慣化を減らすため、菓子類や甘味飲料等について、具体的な媒体でカロリーや糖分等を示していきます。

- ・職域や各種団体と連携し、個別アプローチが難しい若い世代や健康に関心が低い人に働きかけをします。

○朝食の摂取及びバランスの良い食事の推進

- ・朝食をとる事の効果、メリットを周知啓発します。
- ・学校、保育所の保護者等、若い世代の欠食を減らすため、SNS など効果的な媒体を活用し、周知啓発を行います。
- ・健康教育等で、すべての世代に1日3食、主食・主菜・副菜の揃った食事の大切さを伝えていきます。
- ・保育所、幼稚園、小中学校、高校、PTA 等と連携し、周知啓発を行います。

○適塩・減塩対策

- ・ソルセイブ（塩分味覚閾値検査）等を使用し、健康教育・保健指導を行います。
- ・調理実習等で適塩、減塩の具体的な方法を伝えていきます。
- ・ヘルスメイトの地域活動で塩分チェックを推進します。
- ・事業所等の職域やスーパー等各種団体と連携し、アプローチが難しい若い世代や無関心層に働きかけます。
- ・自分の塩分摂取量を意識してもらうため、先取り健診、特定健診、後期高齢者の健診の受診を勧めていきます。

（２）身体活動・運動

i 背景

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・運動不足は、喫煙、高血圧に次いで非感染性疾患による死亡の危険因子であると考えられます。

身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され実践されることは、全国よりも速いスピードで高齢化が進む壱岐市の健康寿命の延伸に有用であると考えられます。

一方で、壱岐市では、公共交通機関が少なく、自家用車の保有率が高いため、移動は車が中心です。そのため、歩く機会が少なくなっていると考えられます。

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、自立度の低下や身体的フレイルの危険因子であることから、若い世代からの対策を実施する必要があります。

ii 課題

運動は、生活習慣病の発症予防だけではなく、高齢期の認知機能や運動機能の低下を防ぐ効果があります。運動の効果を引き出すには、運動することの大切さや楽しさを個人が認識して、自分にあった運動量を定期的に継続して実践することが必要です。

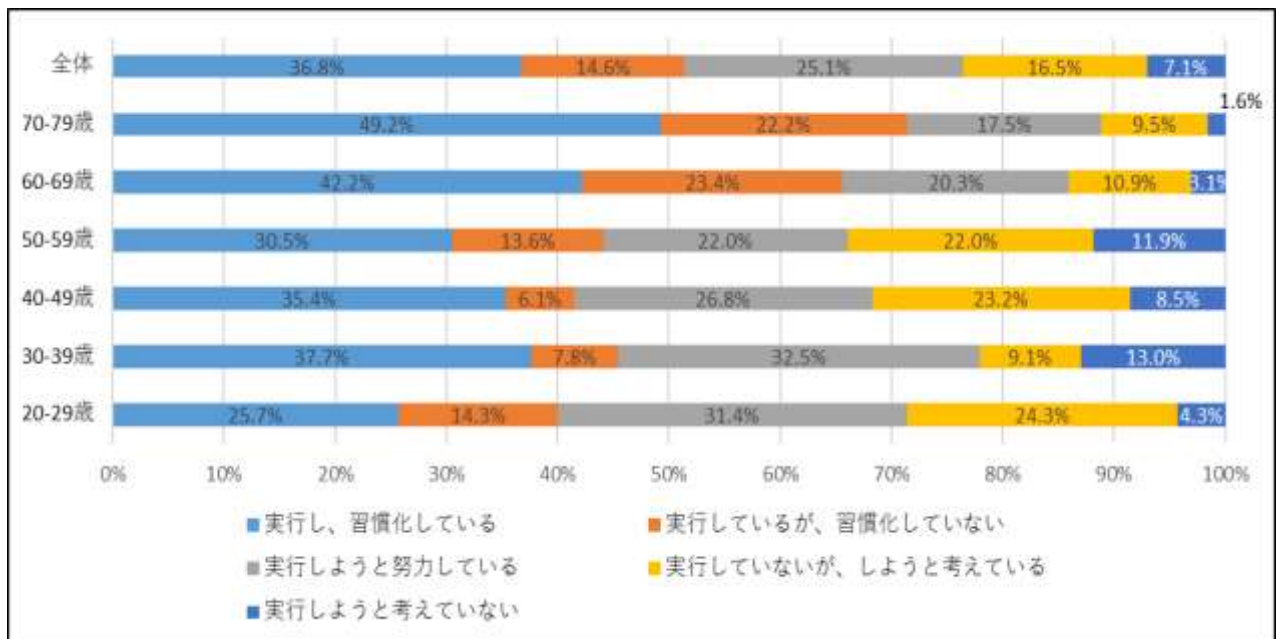
壱岐市では、1日60分くらい体を動かすことが「実行し習慣化している」割合は、全体で36.8%、「実行しているが、習慣化していない」は14.6%、「実行しようと努力している」は25.1%、「実行していないが、しようと考えている」が16.5%であり、習慣化はしていないが実行しようと努力している者の割合が56.2%と半数以上を占めています。年代別にみると、「実行し習慣化している」割合は、高齢な方ほど運動の意識が高くなっています。(図表27)

また、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合は全体で23.9%であり、どの世代も国や県と比較して少なくなっています。(図表28)

日常生活における平均歩数について、壱岐市では、男女とも県と比較して少なくなっています。歩数の割合をみると、4,000歩未満が57.5%と半分以上を占め、7,000歩以上は18.8%となっています。(図表29、30)日常生活の中で、身体活動量を増やすために、日常生活における歩数を増やす取り組みが有用であると思われます。

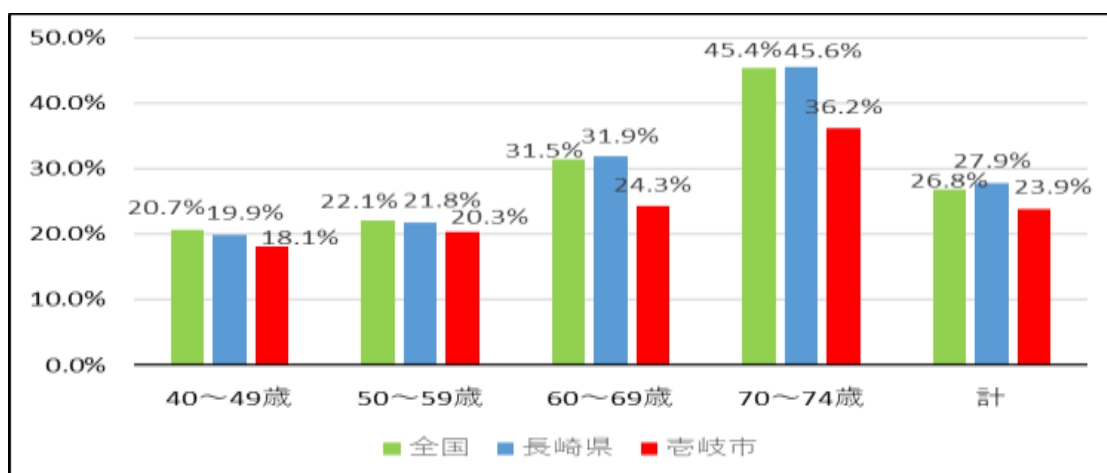
このことから運動分野の取り組みを積極的に推進する必要性があり、また若い世代への取り組みが必要になります。

図表27 1日60分くらい体を動かすことができている者の割合



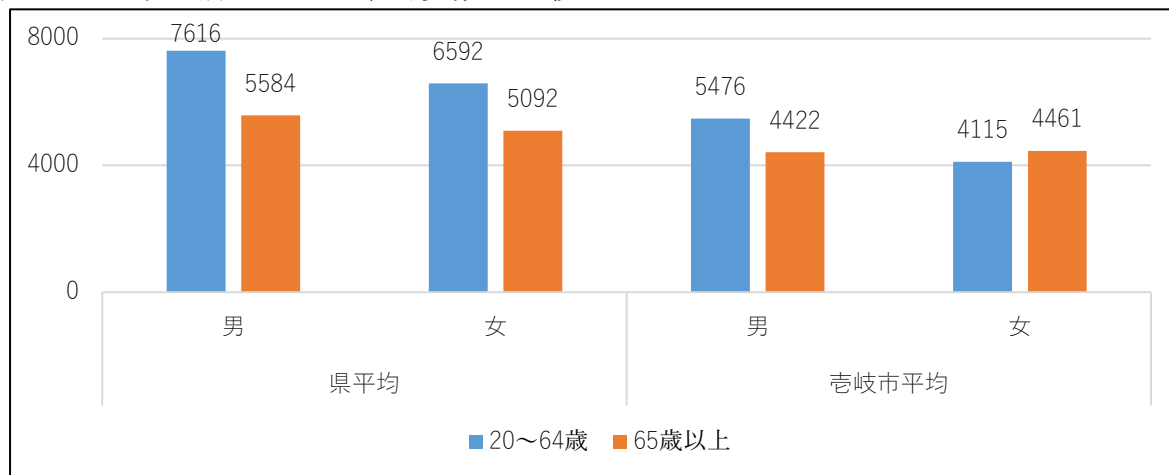
(令和5年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

図表 28 1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、一年以上実施している者の割合



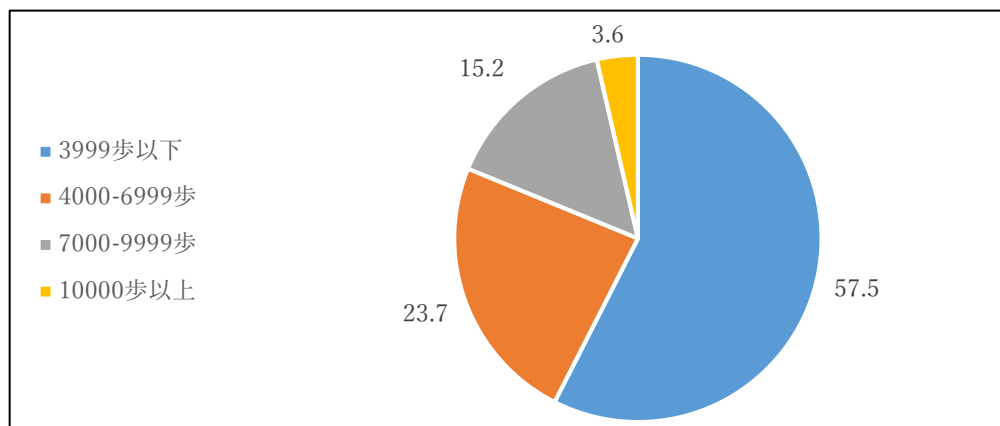
(令和2年度NDBオープンデータ)

図表 29 日常生活における平均歩数の比較



(令和5年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

図表 30 日常生活における歩数の割合



(令和5年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 日以上、1 年以上実施している者の割合の増加	23.9%	40.0%	令和 2 年度 NDB オープンデータ
日常生活における歩数が 7,000 歩以上の者の割合の増加	18.8%	23.0%	令和 5 年度 壱岐市健康づくりに関する アンケート調査

iv 施策の方向性

○運動の効果についての周知啓発

生活習慣病予防における身体活動・運動の重要性や効果を理解し、運動に対する意識を高めるために、日常生活の中でできる運動やウォーキング等、継続できる運動の習慣化について周知啓発します。

無理なく楽しく運動を習慣化できるように、一人一人の体の状態やライフコースに応じた運動を啓発します。

○運動しやすい環境づくり

関係機関と連携し、気軽に楽しく運動を実践できる環境づくりをめざします。

v 具体的な取り組み

○運動の効果についての周知啓発

- ・まちづくり出前講座等を活用し、生活習慣病予防と運動実践について健康教育を実施します。
- ・地域団体等において、壱岐うらふれ体操を実践し、運動習慣の定着を推進します。
- ・関係機関と連携し、運動のできる施設や教室の紹介を行い、運動しやすい環境づくりを進めます。

○運動しやすい環境づくり

- ・壱岐うらふれ体操をイベントやケーブルテレビにおいて放映し、誰もが実践できるなじみのある体操になるよう普及啓発します。
- ・地域の運動サークル等と連携し、運動活動へ参加しやすい環境づくりを進めます。
- ・おたすけ健康スタンプラリーを活用し、インセンティブによる運動意欲の向上を図り、楽しく自主的に運動づくりに取り組む仕組み作りを推進します。
- ・長崎県健康づくりアプリ「歩こーで！」を活用し、気軽に運動しやすい環境づくりを進めます。

- ・関係機関と連携し、運動のできる施設や教室の紹介を行います。

(3) 休養・睡眠・こころの健康

i 背景

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、記憶力減退など、多岐にわたる影響を及ぼし、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。

また、近年のライフスタイルの変化や価値観の多様化等により、ストレスを抱える傾向があり、こころの健康づくりについての重要性も高まっています。適切な休養を取りながら、こころの健康に対する正しい知識を持つことで、こころの健康を維持していくことが大切になります。

ii 課題

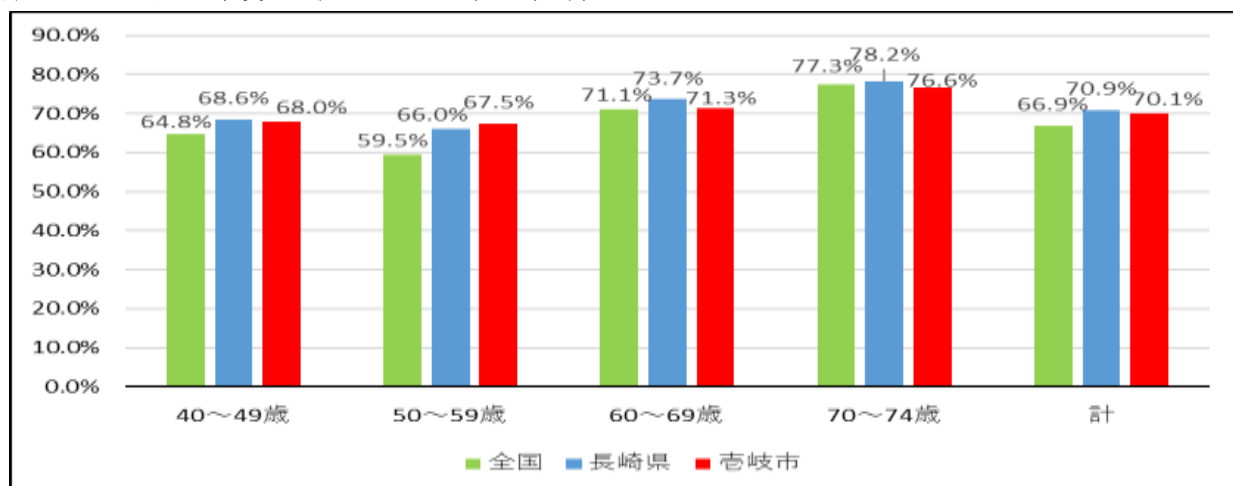
ストレスや精神疲労も生活習慣病の危険因子の1つです。睡眠不足を含めた睡眠の問題の慢性化は、肥満、高血圧、糖尿病などの発症と関連があるほか、心身に悪影響を与えます。

「睡眠で休養が取れている」者の割合は70.1%であり、国や県と比較して、40歳代、60歳代、70歳代で低くなっています。(図表31)

睡眠の妨げになっている要因として「ストレス・不安」が最も多く、次いで「仕事」、「携帯電話やメール・ゲームに熱中する」の順に多くなっています。(図表32)

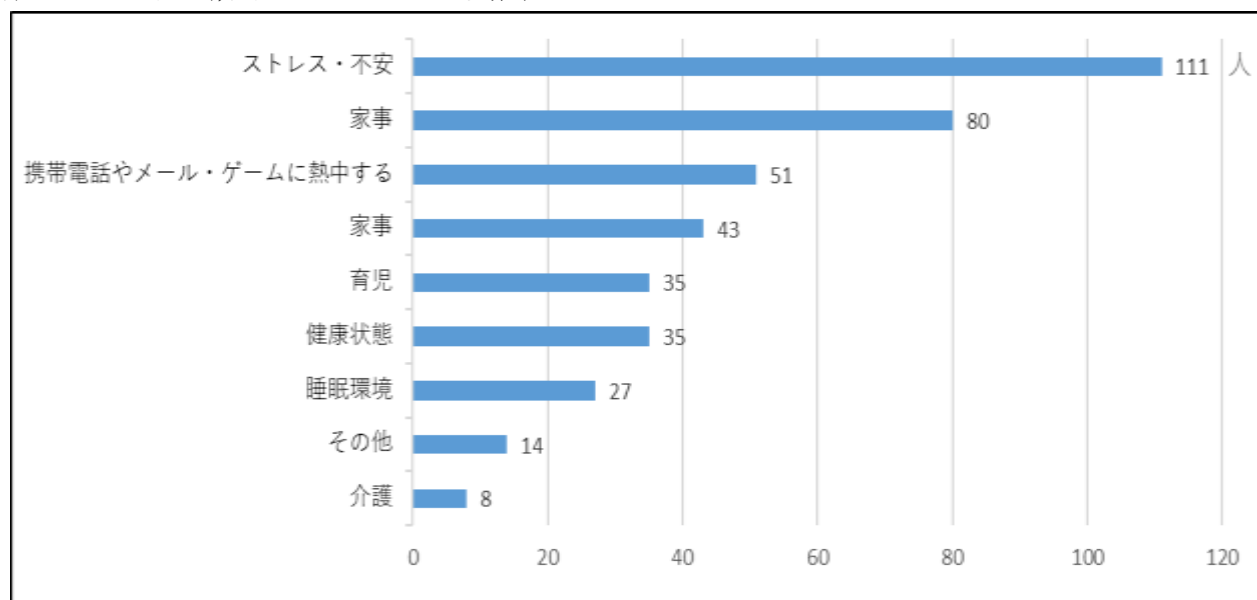
心の健康は自分らしく生きるための重要な条件であるとともに、身体 の健康とも関連があります。睡眠と心の健康は関連が深いことから、十分な睡眠と休養がとれる取り組みを進める必要があります。

図表 31 睡眠が十分に取れている者の割合



(令和2年度 NDB オープンデータ)

図表 32 睡眠の妨げとなっている要因



(令和5年度吉崎市健康づくりに関するアンケート調査)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
睡眠で休養が取れているという者の割合の増加	70.1%	80.0%	令和2年度 NDB オープン データ

iv 施策の方向性

○適切な休養の取り方の啓発

休養の取り方や質の高い睡眠の取り方などを身につけ、こころの健康について理解

を深め、適切に対応することができるよう啓発を行います。

○こころの健康に関する周知啓発・体制整備

こころの健康についての正しい知識を周知・啓発するとともに、こころの不調について早期発見し、関係機関と連携し支援を行います。

v 具体的な取り組み

○適切な休養の取り方の啓発

・質の高い睡眠の取り方などストレス対処方法を身につけ、適切に対応することができるよう各種研修会や SNS などの広報媒体等を活用した啓発活動を行います。

○こころの健康に関する周知啓発・体制整備

- ・健康教育やゲートキーパー養成講座を活用し、心の健康づくりについて啓発します。
- ・高校生に向け、「ひとりでもクッキング」事業の中で心の健康づくりと SNS を活用した相談先に関する情報の提供を行います。
- ・第2次壱岐市いのち支える自殺対策計画や関係機関と連携し、相談窓口の体制整備を行います。

(4) 飲酒

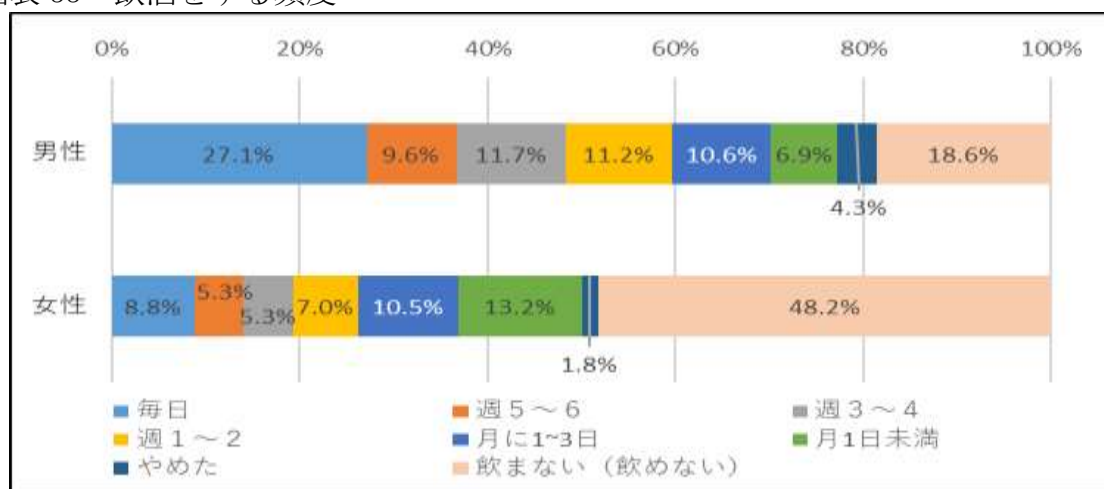
i 背景

過度な飲酒は高血圧、脳血管疾患、がんなどの生活習慣病をはじめとする様々な疾病のリスクとなるだけでなく、事故等の社会的な問題や不安やうつ、自殺といったリスクとも関連が指摘されています。そのため、アルコールの健康への影響に関する知識の普及啓発が求められます。

ii 課題

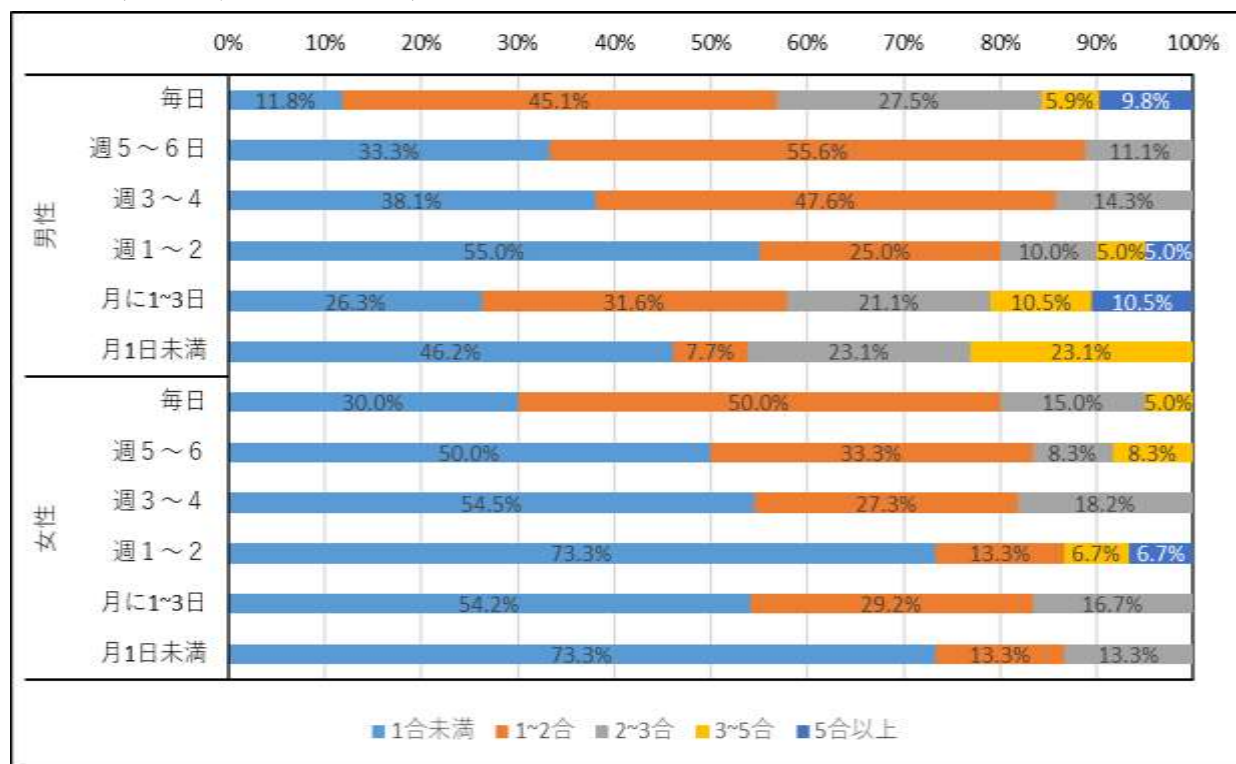
壱岐市健康づくりに関するアンケート調査による飲酒の頻度では、男性で59.6%、女性で26.4%が週に1回以上の飲酒がある結果でした。(図表33) 毎日飲酒をする男性で1日の飲酒量は1～2合が45.1%で最も多く、次に2～3合27.5%でした。毎日5合以上飲む者も9.8%いました。毎日飲酒をする女性においても1日の飲酒量は1～2合が50.0%で最も多かったです。男性女性とも、毎日飲酒をする者は、適量のアルコールを超えている者が多い結果となっています。(図表34) アルコールが体を与える影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量等の正しい知識の周知啓発が必要です。

図表 33 飲酒をする頻度



(令和 5 年度老岐市健康づくりに関するアンケート調査)

図表 34 飲酒の頻度と 1 日の飲酒量



(令和 5 年度老岐市健康づくりに関するアンケート調査)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
お酒を週 5 ～ 6 日以上飲む者の割合の減少 (男性)	36.7%	30.0%	令和 5 年度 壱岐市健康づくりに関する アンケート調査
お酒を週 5 ～ 6 日以上飲む者の割合の減少 (女性)	14.1%	10.0%	
飲酒日の 1 日当たりの飲酒量が 1 合未満の割合の増加 (男性)	44.7%	55.0%	令和 2 年 NDB オープン データ
飲酒日の 1 日当たりの飲酒量が 1 合未満の割合の増加 (女性)	82.7%	90.0%	

iv 施策の方向性

○正しい知識の周知啓発

飲酒による健康被害を防ぐため、アルコールが体に及ぼす影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量等、健康に与える影響などを周知・啓発を行います。

v 具体的な取り組み

○正しい知識の周知啓発

- ・ 高校生を対象にアルコールの害や健康に与える影響等、周知啓発を行います。
- ・ アルコールパッチなどを使用し、生活習慣病のリスクを高める飲酒量等、健康に与える影響などの健康教育を行います。
- ・ 関係機関と連携し、飲酒による健康への悪影響について周知啓発を行います。

(5) 喫煙

i 背景

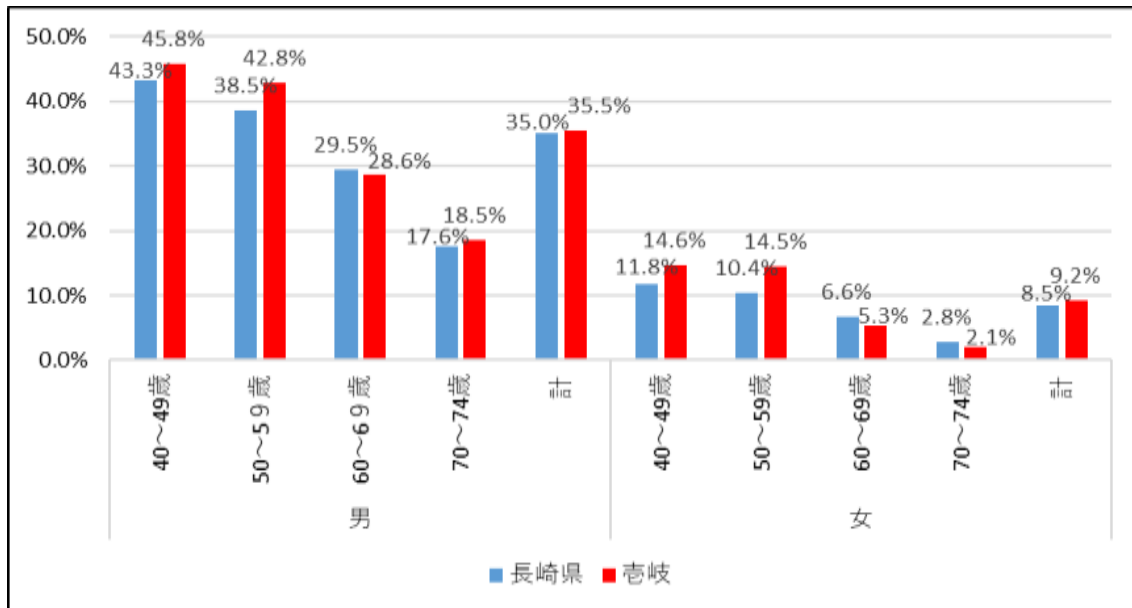
喫煙は、がん（肺がん、食道がんなど）や循環器疾患、糖尿病のほか歯周病などの危険因子となります。また、呼吸が次第に苦しくなる慢性閉塞性肺疾患（以下 COPD という）の主な原因はたばこの煙が関与していると言われています。COPD は栄養障害からフレイルを引き起こすことから予防をはじめとした取り組みが求められています。さらに、受動喫煙による非喫煙者に対する健康への悪影響も及ぼします。

ii 課題

令和 2 年度 NDB オープンデータでは、壱岐市の喫煙率は県と比較して、男女とも 40～50 歳代が高い結果でした。(図表 35) 喫煙・受動喫煙の健康への影響について正しい知識を継続して周知していくことが重要です。

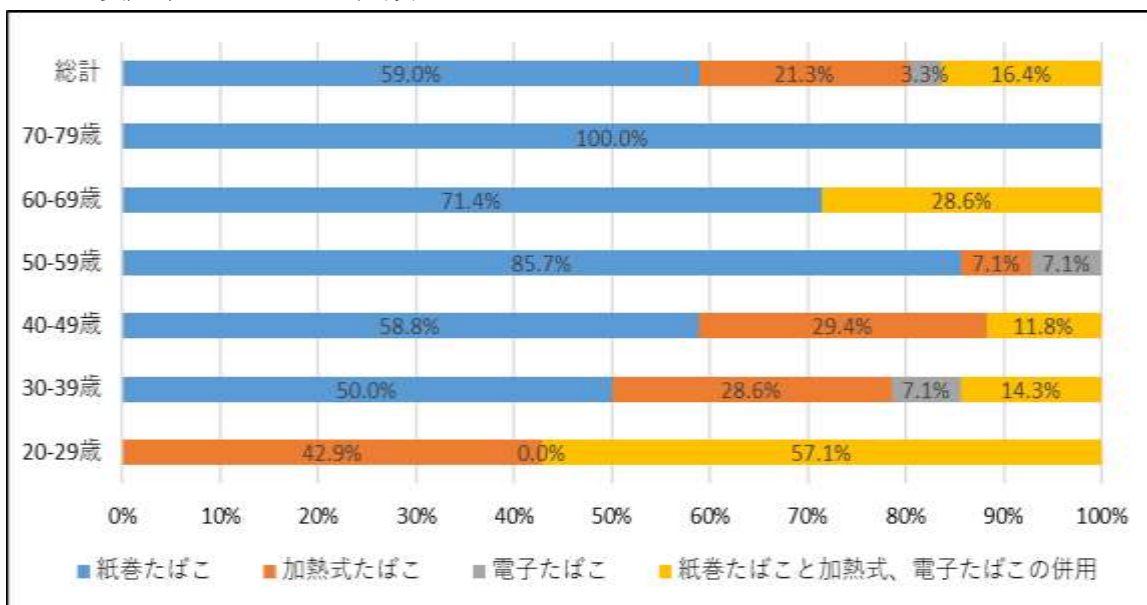
また、壱岐市健康づくりに関するアンケート調査の結果では、たばこの種類は若い人は加熱式たばこの割合が高くなっています。紙巻たばこに加え、加熱式たばこの害についても若い世代からの正しい知識の周知啓発が必要です。(図表 36)

図表 35 喫煙率



(令和 2 年度 NDB オープンデータ)

図表 36 喫煙者のたばこの種類



(令和 5 年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
たばこを習慣的に吸っている者の割合の減少 (男性)	35.5%	28.0%	令和2年度 NDB オープン データ
たばこを習慣的に吸っている者の割合の減少 (女性)	9.2%	6.0%	
自治公民館の管理施設の完全禁煙率の向上	93.2%	100%	令和4年度 安全安心まち づくり交付金

iv 施策の方向性

○正しい知識の周知啓発

喫煙及び受動喫煙による健康に与える影響などの周知啓発を行い、正しい知識を広めていきます。

○受動喫煙防止の推進

受動喫煙による健康被害を防止する対策を進めます。

v 具体的な取り組み

○正しい知識の周知啓発

- ・若い世代に加熱式たばこ、電子たばこの害について、周知啓発を行っていきます。
- ・COPD も含めたたばこによる健康被害を防ぐため、喫煙や受動喫煙についての正しい知識を広め、保健指導の中で禁煙支援も行っていきます。

○受動喫煙防止の推進

- ・自治公民館等へ禁煙ステッカーを配布し、受動喫煙防止に努めます。
- ・関係機関、関係団体と連携し、受動喫煙しない環境づくりを推進します。
- ・県と連携し公共施設の敷地内禁煙を進めていきます。

2. 生活習慣病発症予防・重症化予防

(1) がん

i 背景

がんは、昭和56年(1981年)以降日本人の死因の第1位であり、人口動態統計に

よるとその死亡者数は令和4年（2022年）で年間約39万人、死亡者数に占める割合は約4人に1人となっています。また、厚生労働省の推計によると、日本人が生涯のうちにがんと診断される確率はおよそ2人に1人と推測されています。壱岐市においても死因の第1位であり、高齢化に伴いがんの罹患者数が増加することが予想されるため、がんは市民の生命と健康にとって重大な問題であると言えます。

健康づくりの取り組みとしては、対策可能ながんのリスク因子として、喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果実不足、塩分の過剰摂取等が挙げられることから、これらに対する対策を行っていくことで、がんの罹患率を減少させるとともに、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。

ii 課題

壱岐市のがん検診受診率は、全国、長崎県と比較して概ね同程度か、上回る値で推移をしていますが、令和3年度の受診率を令和元年度と比較すると、いずれの検診においても低下しており、受診率向上に向けた取り組みの強化が必要です。（図表37）

また、精密検査受診率について、令和3年度に精密検査要受診と診断された者のうち令和4年度までに受診した者は、大腸がん、子宮頸がん、乳がんにおいて国が示す目標値の90%に届いていない状況です。（図表38）精密検査受診率を100%に近づけていくためには、精密検査要受診者の受診状況の把握と未受診者への受診勧奨の強化が必要な状況となっています。

次に、市民のがん検診に対する意識について着目すると、がん検診を「毎年受けている」が29%、「2年に1回受けている」が14%、「不定期に受けている」が16%となっており、受診間隔を問わず受診している市民の割合は合計すると全体の約6割となっています。一方で、「受ける気はあるが受けていない」が33%と最多を占めており、毎年受診しない理由について、「時間が取れなかった」が最も多く、次いで「費用がかかる」「受診が面倒」「定期的に病院にかかっている」となっていることから、がん検診に関心を持つ層を受診につなげる意識向上のための取り組みが必要です。また、がんによる死亡者数を減らすように努めていくことが必要であるため、検診受診率の向上を図るとともに、生活習慣の改善の取り組みをあわせて推進していきます。

図表 37 がん検診受診率推移の比較（全国・長崎県・壱岐市）



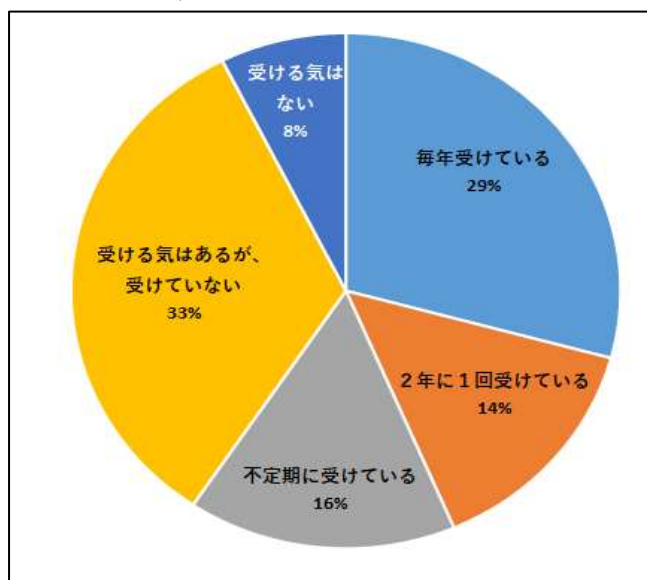
（地域保健・健康増進事業報告値より）

図表 38 がん精密検査受診率の推移

年度	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
H30 年度	100%	67.7%	62.2%	54.5%	81.0%
R1 年度	98.6%	84.4%	80.9%	100%	80.0%
R2 年度	96.8%	83.3%	65.8%	100%	80.0%
R3 年度	94.3%	90.9%	75.0%	85.7%	85.2%

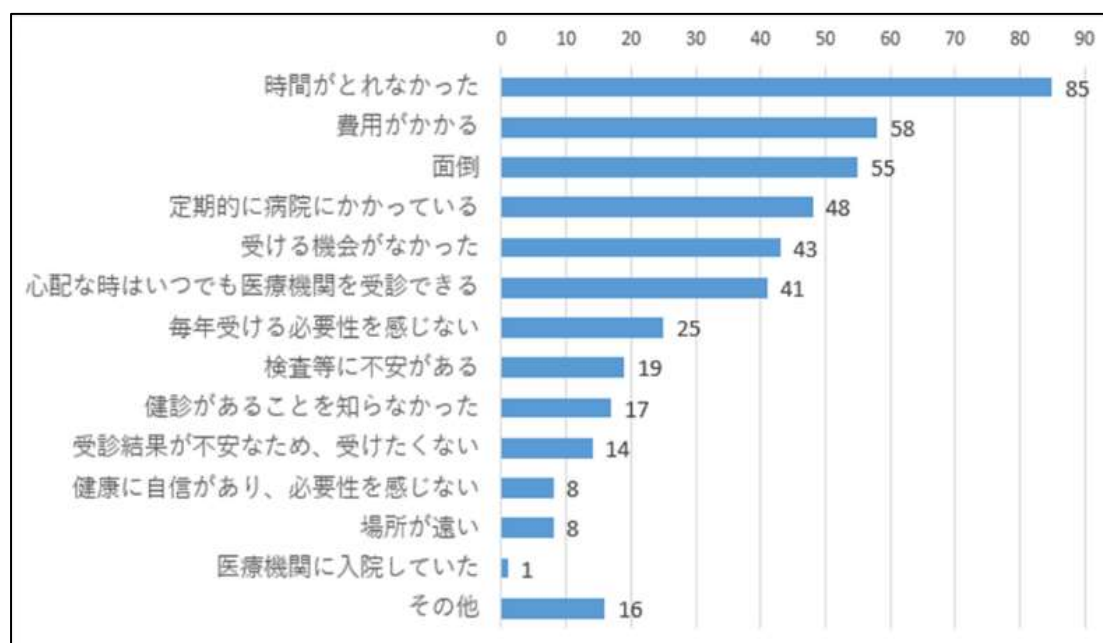
(地域保健・健康増進事業報告値)

図表 39 がん検診の受診について



(令和5年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

図表 40 がん検診を毎年受けない理由について（複数回答）



(令和5年度竜崎市健康づくりに関するアンケート調査)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
胃がん検診受診率の向上	21.6%	25.0%	令和3年度 地域保健・健康 増進事業報告値
肺がん検診受診率の向上	6.3%	10.0%	
大腸がん検診受診率の向上	6.1%	10.0%	
子宮頸がん検診受診率の向上	18.2%	25.0%	
乳がん検診受診率の向上	18.3%	25.0%	
胃がん検診精密検査受診率の向上	94.3%	100.0%	
肺がん検診精密検査受診率の向上	90.9%	95.0%	
大腸がん検診精密検査受診率の向上	75.0%	80.0%	
子宮頸がん検診精密検査受診率の向上	85.7%	90.0%	
乳がん検診精密検査受診率の向上	85.2%	90.0%	

iv 施策の方向性

○正しい知識の周知啓発

がんについての正しい知識と発症予防に向けた生活習慣の改善、がんの早期発見・早期治療には定期的な検診受診が重要であることを周知啓発します。

○受診率向上の取り組み

医療機関や地域・職域団体等と連携し、検診未受診者への働きかけを行うとともに、検診を受けやすい環境整備を図ります。また、精密検査要受診者を受診へつなげられるよう働きかけを行います。

v 具体的な取り組み

○正しい知識の周知啓発

- ・市報、ホームページ、ケーブルテレビ、SNS 等、各種媒体を活用し、幅広い年齢層に

向けて、がんに対する知識と発症予防に向けた生活習慣の改善や対策、早期発見・早期治療のための定期検診の重要性を発信します。

- ・まちづくり出前講座等を活用し、健康教育を実施します。

○受診率向上の取り組み

- ・コール・リコール（受診の個別勧奨・再勧奨）の徹底により、がん検診受診率の向上を図ります。
- ・がん検診受診の無料クーポンの発行により、検診受診の動機づけを行い、早期からの受診を促します。
- ・精密検査未受診者の状況の全数確認に取り組み、未受診者に対する受診勧奨を徹底することにより、精密検査受診率の向上を図ります。

（２）循環器病

i 背景

脳血管疾患・心疾患などの循環器病は、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。壱岐市でも令和２年の死因をみると、心疾患は第２位、脳血管疾患は第５位となっています。

また令和４年の壱岐市国民健康保険 KDB データによると、介護認定者の有病状況では、心臓病は 69.6%、脳血管疾患は 30.3%を占めており、介護が必要となった主な原因の１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、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。

ii 課題

脳血管疾患と心疾患を含む循環器病は、壱岐市においても主要な死亡原因の一つです。

壱岐市においては、脳血管疾患及び心疾患の標準化死亡比は、ともに 100 を超えて高くなっており、特に、急性心筋梗塞については、国・県と比較して男女とも高くなっています。（８ページ図表 7）

高血圧は、循環器病の確立した危険因子であり、壱岐市においては、収縮期血圧及び拡張期血圧は、130mmHg 及び 85mmHg 以上の割合が、国や県と比較して高くなってい

ます。特に、収縮期血圧で 60 歳代以上、拡張期血圧で 50 歳代以上で高くなっており、高齢になってからの動脈硬化の発症が懸念されます。(図表 41) また、要医療とされる収縮期血圧 160mmHg 及び拡張期血圧 100mmHg の割合についても、国や県と比較して高くなっています。(図表 42) 高血圧による循環器病の発症を予防するため、正常血圧に近づくような取り組みが必要です。

脂質異常症は、心疾患の危険因子であり、壱岐市においては、LDL コレステロール 160mg/dl 以上の割合は、国や県と比較して全年代で高くなっています。生活習慣の改善や内服加療により LDL コレステロール値を低下させることで、心疾患の死亡率が減少することが明らかになっていることから、脂質高値の者の割合を減少させる取り組みが必要です。(図表 43)

メタボリックシンドロームは、動脈硬化を引き起こし、循環器病の重症化の要因であり、壱岐市において、メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合は、国や県と比較して高くなっています。(図表 44) メタボリックシンドロームは、肥満に加え、高血圧、高血糖、脂質異常を伴うため、減塩をはじめとする食生活、身体活動、飲酒、喫煙等の生活習慣の改善の取り組みが必要です。

循環器病予防のための生活習慣病改善を推進するためには、メタボリックシンドロームの考え方に着目した特定健診・特定保健指導の推進が重要であり、市民自身が健診結果を通じて健康管理ができるよう保健指導が必要です。壱岐市国民健康保険加入者の特定健診の受診率は、国や県と比較して高いものの、コロナ禍以降伸び悩んでいます。(図表 45)。「毎年健診を受けている」割合が 69%である一方で、「不定期に受けている」、「受ける気はあるが受けていない」の割合が 21%であり、毎年健診を受けない理由として、「時間がなかった」が多く、次に、「定期的に病院にかかっている」、「面倒」であることから、健診の必要性について啓発し、健診受診率の向上と併せて、保健指導を推進する方策が必要です。(図表 46、47)

また、循環器疾患の後遺症は、生活の質(QOL)の低下を招く大きな原因となっており、特に脳血管疾患は「寝たきり」の主要な原因であり、循環器疾患の死亡及び罹患率の改善に取り組む必要があります。

なお、重症化の危険性の高いハイリスク者への保健指導については、壱岐市が保険者として策定している壱岐市国民健康保険保健事業計画(データヘルス計画)において取り組みます。

図表 41 特定健診検査値階層毎の割合（収縮期血圧）

特定健診 収縮期血圧（mmHg）		40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳	計
壱岐市	130 以上	25.6%	34.1%	43.6%	47.8%	48.0%
	再掲）160 以上	－	1.2%	4.4%	6.0%	5.3%
長崎県	130 以上	27.9%	34.4%	40.7%	43.8%	42.9%
	再掲）160 以上	1.9%	2.8%	3.7%	4.2%	4.0%
全国	130 以上	24.6%	30.2%	35.7%	38.4%	37.5%
	再掲）160 以上	1.9%	2.6%	3.4%	3.8%	3.8%

（令和 2 年度 NDB オープンデータ）

図表 42 特定健診検査値階層毎の割合（拡張期血圧）

特定健診 拡張期血圧（mmHg）		40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳	計
壱岐市	85 以上	22.2%	28.5%	32.2%	33.5%	26.8%
	再掲）100 以上	3.5%	4.0%	4.1%	5.2%	3.7%
長崎県	85 以上	22.3%	26.9%	29.3%	29.9%	24.3%
	再掲）100 以上	3.4%	4.1%	4.1%	4.0%	3.1%
全国	85 以上	20.9%	25.7%	28.8%	29.7%	24.6%
	再掲）100 以上	3.4%	4.3%	4.5%	4.4%	3.6%

（令和 2 年度 NDB オープンデータ）

図表 43 特定健診検査値階層毎の割合（LDL コレステロール）

特定健診 LDL コレステロール （mg/dl）		40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳	計
壱岐市	160 以上	15.8%	17.7%	19.3%	18.1%	14.3%
長崎県		11.7%	13.7%	15.2%	15.5%	12.5%
全国		12.7%	14.7%	16.3%	16.6%	13.8%

（令和 2 年度 NDB オープンデータ）

図表 44 メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合

		40 歳代	50 歳代	60 歳代	70-74 歳	計
壱岐市	全体	24.8%	30.9%	34.8%	38.5%	23.1%
	男性	38.4%	48.0%	52.2%	53.5%	34.6%
	女性	10.8%	15.0%	19.1%	25.7%	12.7%
長崎県	全体	24.1%	30.7%	33.7%	36.7%	22.9%
	男性	38.6%	48.1%	51.1%	53.3%	35.2%
	女性	9.3%	14.5%	17.3%	22.6%	11.5%

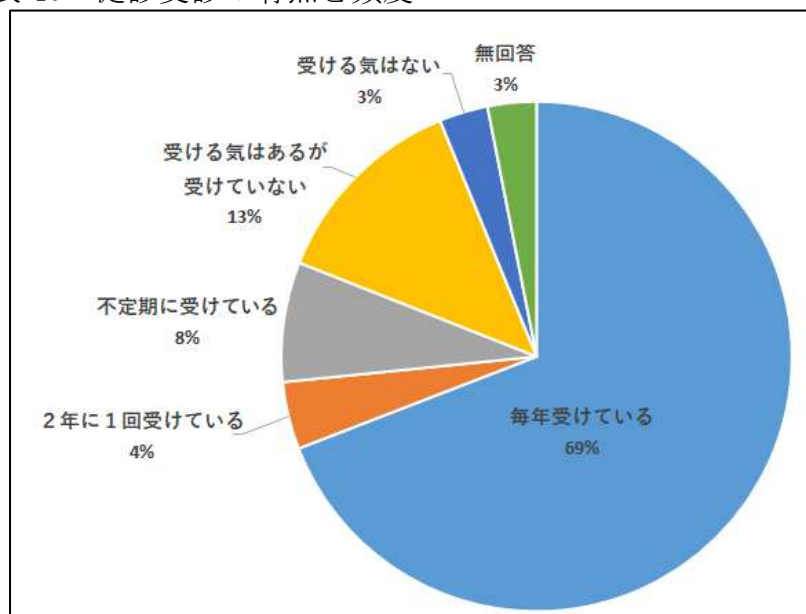
(令和 2 年度地域・職域を超えたデータ分析)

図表 45 壱岐市国民健康保険特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移

		H30	R1	R2	R3	R4
特定健診	受診者数	2,717	2,778	2,395	2,355	2,093
	受診率	49.0%	51.8%	45.2%	46.1%	44.6%
特定保健 指導	該当者数	314	327	248	258	215
	割合	11.6%	11.8%	10.4%	11.0%	10.3%
	実施者数	150	126	134	148	110
	実施率	47.8%	38.5%	54.0%	57.4%	51.2%

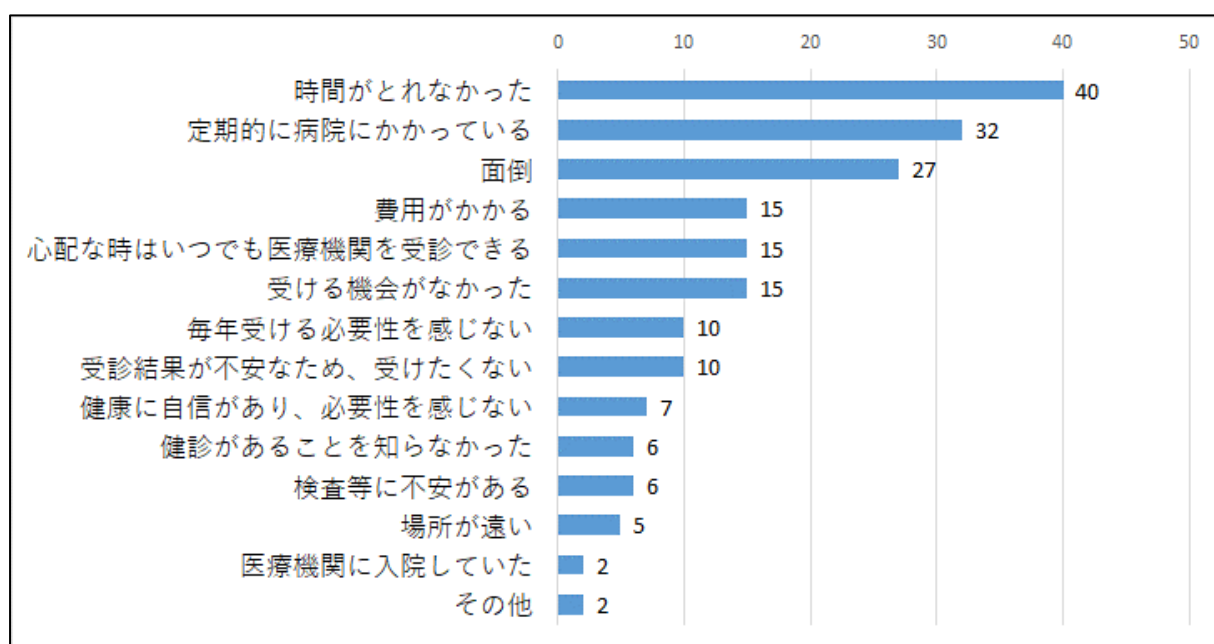
(壱岐市国民健康保険特定健診法定報告)

図表 46 健診受診の有無と頻度



(令和 5 年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

図表 47 毎年健診を受けない理由



(令和 5 年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
脳血管疾患の標準化死亡比の減少（男性）	113.5	100.0	平成 29 年から 令和 3 年 年齢別推計人口及び厚生労働省「人口動態統計」
脳血管疾患の標準化死亡比の減少（女性）	99.1	95.0	
急性心筋梗塞の標準化死亡比の減少（男性）	135.9	100.0	
急性心筋梗塞の標準化死亡比の減少（女性）	185.8	100.0	
収縮期血圧（130mmHg 以上）の割合の減少	48.0%	40.0%	令和 2 年度 NDB オープン データ
拡張期血圧（85mmHg 以上）の割合の減少	26.8%	24.0%	
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合（内服加療中の者を含む。）の減少	14.3%	13.0%	
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合の減少（男性）	34.6%	30.0%	令和 4 年度 地域・職域を 超えたデータ 分析
メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合の減少（女性）	12.7%	10.0%	

特定健康診査の実施率の向上	44.6%	60.0%	壱岐市 国民健康保険 法定報告 (令和4年度)
特定保健指導の実施率の向上	51.2%	60.0%	

iv 施策の方向性

○発症予防に向けた周知啓発

循環器病についての正しい知識とともに、循環器病を引き起こす危険因子（メタボリックシンドローム、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病）の発症予防に向けた、生活習慣の改善（適度な運動、適切な食生活、禁煙、健診・検診の受診）について周知啓発します。

○ハイリスクの人に対する発症予防・重症化予防対策の推進

循環器病の発症や重症化リスクが高い人を把握し、早期に適切な保健指導等を行うための普及啓発・体制整備を図ります。（壱岐市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）と協働で実施）

○健康診査及び保健指導実施率の向上

特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率向上に取り組みます。併せて、若年層からの生活習慣病予防の取り組みとして、先取り健診の受診率向上及び健診後の保健指導の実施率の向上に取り組みます。（壱岐市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）と協働で実施）

v 具体的な取り組み

○発症予防に向けた周知啓発

- ・まちづくり出前講座等において、自治公民館等の地域団体や企業等の職域に対し、健康教育や健康相談を実施します。
- ・健康づくりキャンペーン等において、ポスター掲示やチラシの配布をします。
- ・広報いきや壱岐市の SNS、ケーブルテレビを活用し、訴求力の高い媒体を工夫し、広報します。
- ・循環器病についての正しい知識や生活習慣の改善に関する研修会を開催します。

○健康診査及び保健指導実施率の向上

- ・広報媒体を利用し、健康診査受診の啓発を実施します。未受診者については、通知や訪問、電話による受診勧奨を行います。
- ・健康診査受診率及び保健指導の実施率向上のため、地域団体や事業所、医療機関等と連携し、実施体制の整備と構築を図ります。
- ・先取り健診対象者へ健診の周知と受診勧奨を行い、若い年代からの健診受診の習慣

化の定着と生活習慣病の発症と重症化予防を図ります。

(3) 糖尿病

i 背景

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症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、新規透析導入の原因疾患である糖尿病性腎症の要因となっています。このように糖尿病は生活の質や医療費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、合併症の発症を防止・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、健康寿命の延伸をめざします。

ii 課題

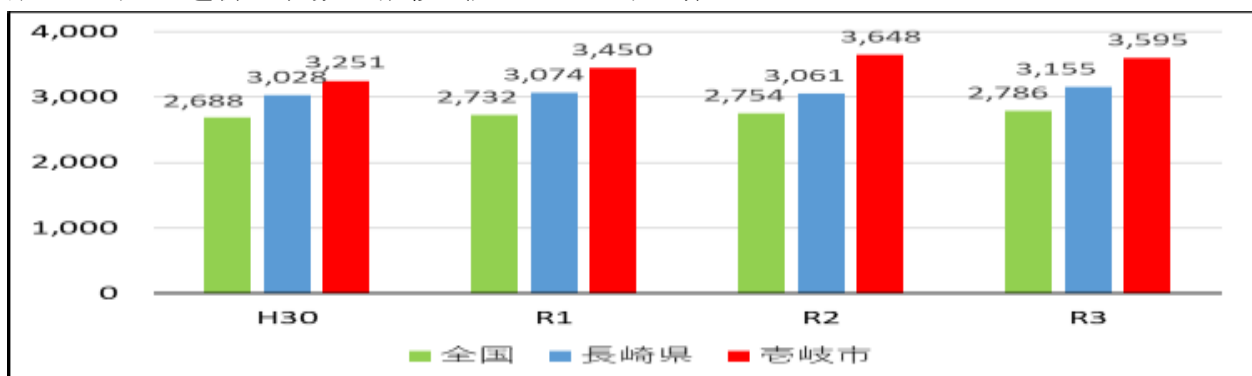
透析導入患者数は、国や県と人口 100 万人対で比較すると、壱岐市において高く推移しており、年々上昇しています。(図表 48) 新規透析導入の原因疾患としては糖尿病性腎症が多く、令和 4 年度は 33.3%を占めていますが、腎硬化症も近年増加傾向にあり(図表 49)、健康づくりによる予防の観点から慢性腎臓病を減少させていくためには、循環器病領域で目標として設定した高血圧や脂質異常症に関する対策も重要です。

空腹時血糖 126mg/dl 以上の割合をみると、国や県と比較して 60 歳代と 70 歳代で高いため、早期に発見し、適切な保健指導と医療受診勧奨を行う必要があります。(図表 50)

糖尿病の重症化予防、及び人工透析への移行防止を図り、市民の健康増進と医療費の増加抑制につなげることを目的に、市民への周知啓発を行い、地域における健康づくりを推進していく必要があります。

なお、重症化の危険性の高いハイリスク者への保健指導については、壱岐市が保険者として策定している壱岐市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）において取り組みます。

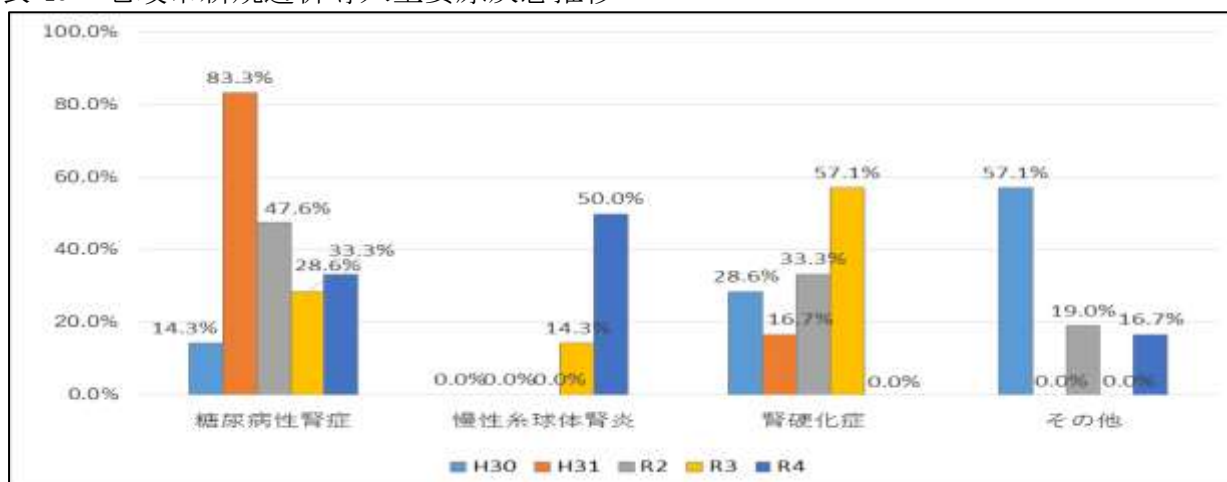
図表 48 人工透析患者数の推移（人口 100 万人対）



（全国、県：我が国の慢性透析療法の現況（日本透析医学会））

（壱崎市長崎県腎不全対策協会）※令和 4 年のみ年集計。他は年度集計。

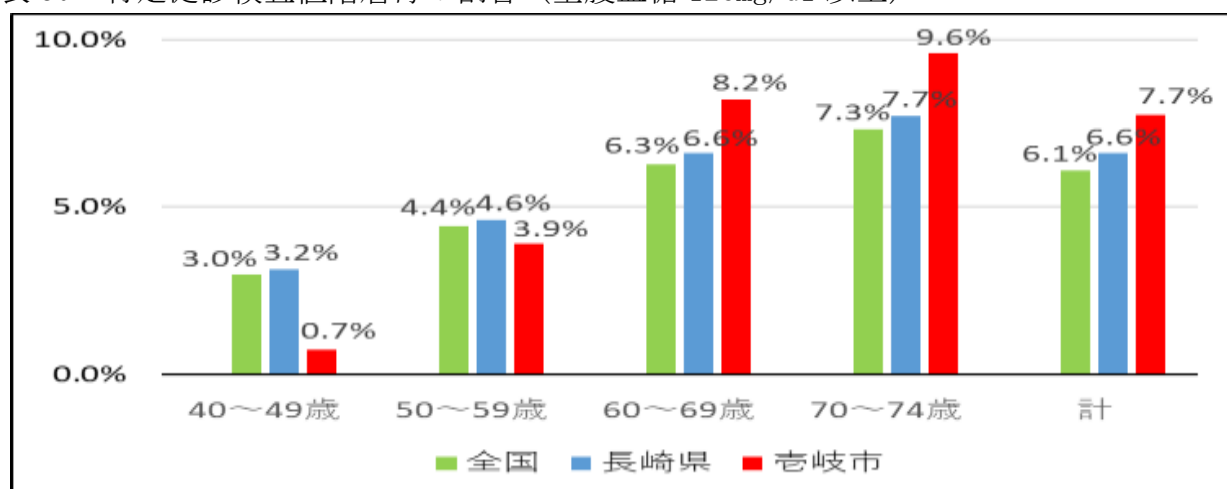
図表 49 壱崎市新規透析導入主要原疾患推移



※令和 4 年のみ年集計。他は年度集計。

（長崎県腎不全対策協会）

図表 50 特定健診検査値階層毎の割合（空腹血糖 126mg/dl 以上）



（令和 2 年度 NDB オープンデータ）

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
空腹時血糖 126mg/dl 以上の者の割合の減少	7.7%	6.0%	令和2年度 NDB オープンデータ

iv 施策の方向性

○糖尿病及び合併症に関する正しい知識の普及啓発

糖尿病及び合併症についての正しい知識を普及啓発し、人工透析の原因疾患となる糖尿病性腎症や腎硬化症の発症予防を図るとともに、発症予防に向けた生活習慣の改善について啓発します。（壱岐市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）と協働で実施）

○ハイリスクの人に対する発症予防・重症化予防対策の推進

糖尿病の発症や重症化リスクが高い人を把握し、早期に適切な保健指導等を行うための普及啓発・体制整備を図ります。（壱岐市国民健康保険保健事業計画（データヘルス計画）と協働で実施）

v 具体的な取り組み

○糖尿病及び合併症に関する正しい知識の普及啓発

- ・まちづくり出前講座等を活用し、自治公民館等の地域団体や企業等の職域に対し、健康教育や健康相談を実施します。
- ・健康づくりキャンペーン等において、ポスター掲示やチラシの配布をします。
- ・広報いきや壱岐市の SNS、ケーブルテレビを活用し、訴求力の高い媒体を工夫し、広報します。
- ・糖尿病や慢性腎臓病についての正しい知識や生活習慣の改善に関する研修会を開催します。

3. 生活機能の維持・向上・社会とのつながり

i 背景

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「日常生活に制限のない期間の平均」であることを鑑みると、健康寿命の延伸のためには、フレイル予防の視点も含め、年代やライフコースに応じた

生活機能の維持・向上に向けた取り組みが有用です。既に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・重症化予防だけではなく健康づくりが重要となります。

また、人々の健康は、就労やボランティア、通いの場等の居場所づくり・社会参加等、その人を取り巻く社会環境に影響を受けるため、地域における社会とのつながりを促進することは、健康づくりにおいても有用です。高齢になると、段階的に社会とのつながりが希薄になることから、地域活動への参加等の活動の機会を広げることが大切です。

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、生活機能と社会とのつながりの維持・向上を推進することが求められています。

ii 課題

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は、加齢や骨粗鬆症などによる骨、筋力、関節など運動器の障害によって、要介護や寝たきりになるリスクが高くなる状態」とされます。壱岐市では、ロコモティブシンドロームを知っている者の割合は17.7%で、「言葉は知っていたが、意味はあまり知らなかった」、「言葉も意味も知らなかった」割合は82.3%という状況です。(図表 51)

また、フレイルは、「加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の依存などの影響もあり、生活機能が障害され、複数の慢性疾患が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」とされ、高齢者においては特にフレイルが発症しやすいことが分かっています。「後期高齢者健診質問票結果」から、壱岐市において、「6か月で2～3kg以上の体重減少」、「この1年間に転んだ」割合が、国や県と比較して高く、「週に1回以上は外出」の割合が低くなっています。(図表 52) フレイルに複数の慢性疾患(心疾患、糖尿病、高血圧、脂質異常症等)が重なることで、要介護リスクが高まります。

このため、早期からの生活機能の維持・向上への対策が必要です。ロコモティブシンドロームの原因の一つである骨粗鬆症の予防のためには、健診受診による早期発見が重要であるため、フレイル予防と併せて、高齢者部門と連携した取り組みが必要です。

社会とのつながりについて、感染症の影響で、趣味や地域活動に参加したくてもできない状況が続き、地域の人々とのつながりを持つ機会が減少しました。

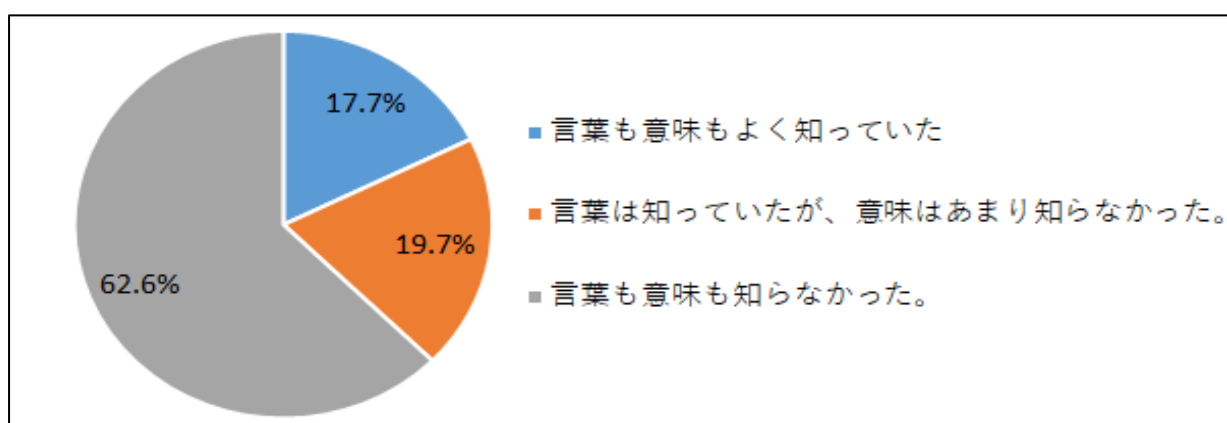
食卓を囲んで友人とコミュニケーションを図る共食は、食の楽しさを実感する場と

なります。近年、家庭環境や生活の多様化等により、世代に限らず一人で食事をする機会が増加傾向にあり、家庭内に限らず、地域等での共食を含めて誰かと一緒に食事をする機会を増やしていくことが重要です。

地域のとのつながりについて、「強い」割合は 13.4%、「どちらかといえば強い」割合は 35.8%であり、全体の半数を占めています。年代別でみると、年齢が高い 60～70 歳代の方がつながりが強いと感じている割合が高く、一方で、年齢が低い 20～30 歳代の方が、つながりが弱いと感じている割合が高くなっています。（図表 53）

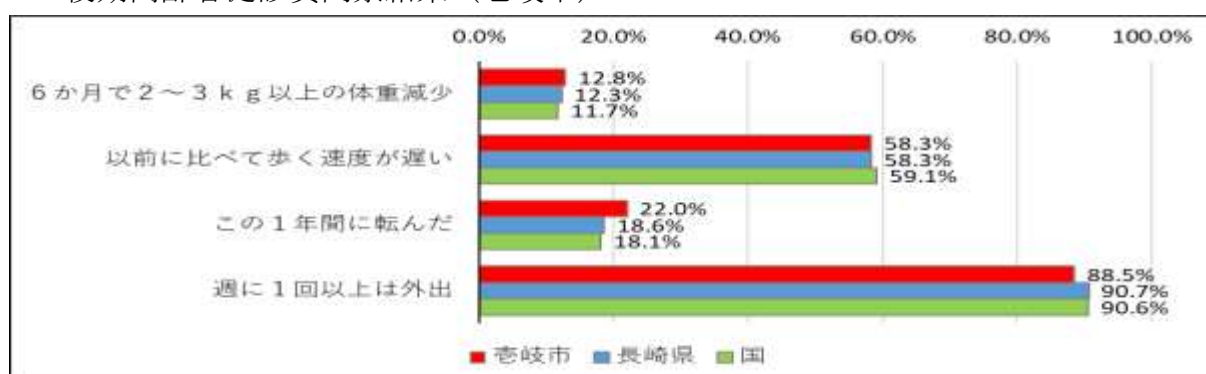
地域活動やボランティア活動を行っている者を年代別にみると 30～40 歳代の若い世代が多く、活動内容としては、「地域の行事」、「防犯・防災に関係した活動」、「食生活などの生活習慣の改善のための活動」が多くなっています。（図表 54）高齢者は、地域とのつながりが強いと感じる者が多い一方で、地域活動へ参加する者が少なくなっているため、年代や生活機能の状態も鑑み、多世代を通じた地域活動に参加しやすい地域づくりを推進する必要があります。

図表 51 ロコモティブシンドロームを知っている者の割合



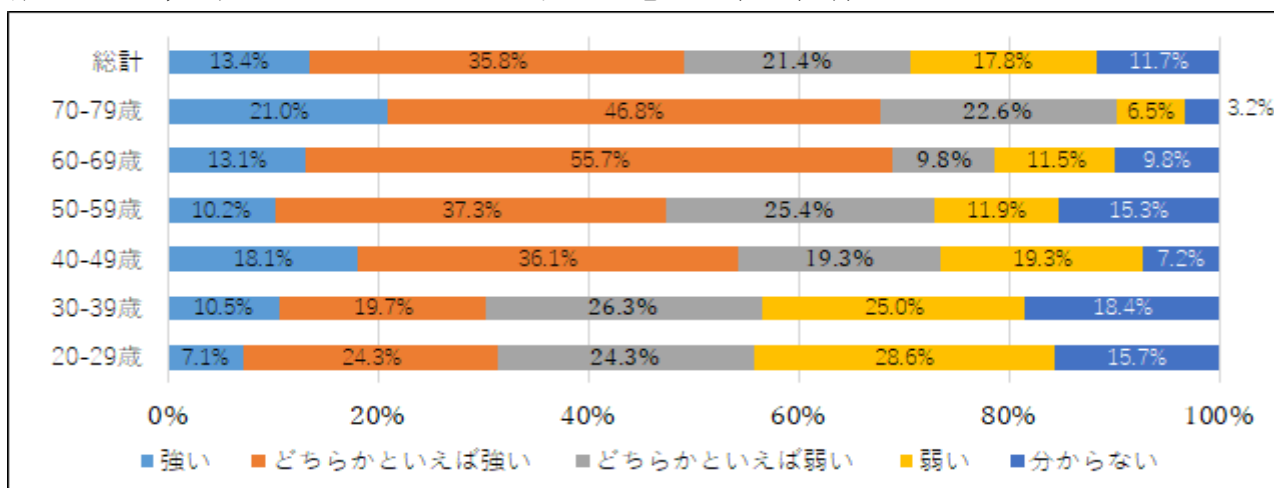
（令和 5 年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査）

図表 52 後期高齢者健診質問票結果（壱岐市）



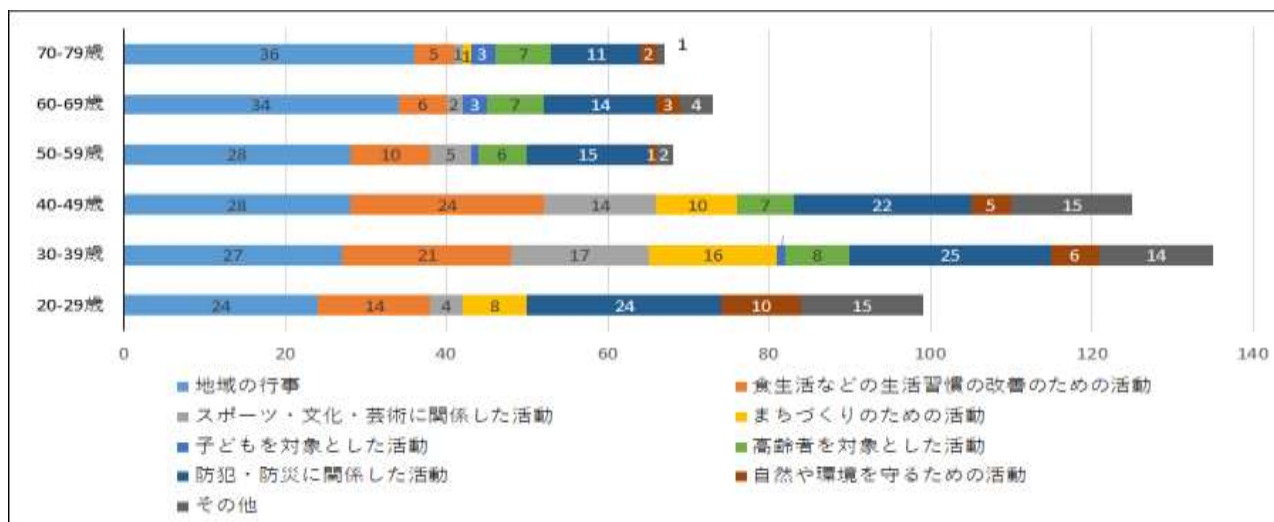
（KDB システムデータ令和 4 年度地域の全体像の把握）

図表 53 地域の人たちとのつながりが強いと感じる者の割合



(令和5年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

図表 54 社会活動を行っている者



(令和5年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
1年間で転倒した高齢者の割合の減少	22.0%	18.0%	令和4年度後期高齢者健診質問票
地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合の増加	49.0%	55.0%	令和5年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査
社会活動を行っている者の割合の増加	74.7%	80.0%	

iv 施策の方向性

○若い世代からの介護予防に向けた意識啓発・体制整備

市民がロコモティブシンドロームやフレイルの概要やその予防の必要性について理解し、予防に向けて自ら主体的に取り組めるよう意識啓発を行うとともに、保健サービスの充実、健康情報の提供に努め、個人の状態や年代に応じた目標設定により、生活機能の維持・向上を図ります。実施にあたっては、高齢者部門と連携し、実施していきます。

若い世代からも、骨粗鬆症や骨折についての正しい知識を周知啓発するとともに、健診受診を推進し発症予防を図ります。

○地域に根差した健康づくりの推進

地域団体等と連携し、地域における健康づくりをとおして、地域活動等の参加の機会を増やし、人と人とのつながり強化を推進します。自身の役割をみつけ、楽しみながら健康づくりに取り組めるよう、誰一人取り残さない地域活動の推進を図ります。

○共食の推進

食育の推進とあわせて、地域での共食の機会を増やすことを推進します。（詳細は第7章に記載）

v 具体的な取り組み

○若い世代からの介護予防に向けた意識啓発・体制整備

- ・健康教育や健康づくりキャンペーン等を活用し、成人期において、若い世代からのロコモティブシンドロームについての理解を深め、予防のために継続して運動することの必要性を啓発します。
- ・生活習慣病の発症予防や重症化予防と併せて骨粗鬆症や骨折についての正しい知識を周知するとともに、健診受診勧奨を行います。
- ・高齢者部門で実施している介護予防教室等において、ロコモティブシンドロームやフレイル予防についての正しい知識と対策について啓発します。

○地域に根差した健康づくりの推進

- ・まちづくり協議会や自治公民館等の地域団体と連携し、健康教育等の地域住民が集まる場を設け、地域活動に参加する機会を推進します。
- ・健康づくりに関わる機関・団体・グループの活動内容について、広報紙やケーブルテレビ、SNS等を活用した周知及び活動継続の支援を行います。
- ・つながりを大切にすることや、普段の生活の中で楽しみや心の拠り所を見つけることの重要性と、それが健康の維持にもつながることについての啓発を健康教室や広報紙等を活用して行います。

- ・生活機能等の低下等により生活に支障を感じている場合は、生活機能が低下しないよう自治公民館、民生委員、関係機関と連携し支援を行います。

○共食の推進

- ・高齢者部門と連携し、通いの場等での調理実習等を積極的に行い、共食の場を作る取り組みを行います。

4. 社会環境づくり

i 背景

市民が自ら健康づくりを行うことは重要ですが、健康づくりを支える環境を整備することも重要です。また、健康に関心が薄い人や健康づくりに取り組めない状況にある人にも重点を置く必要があります。

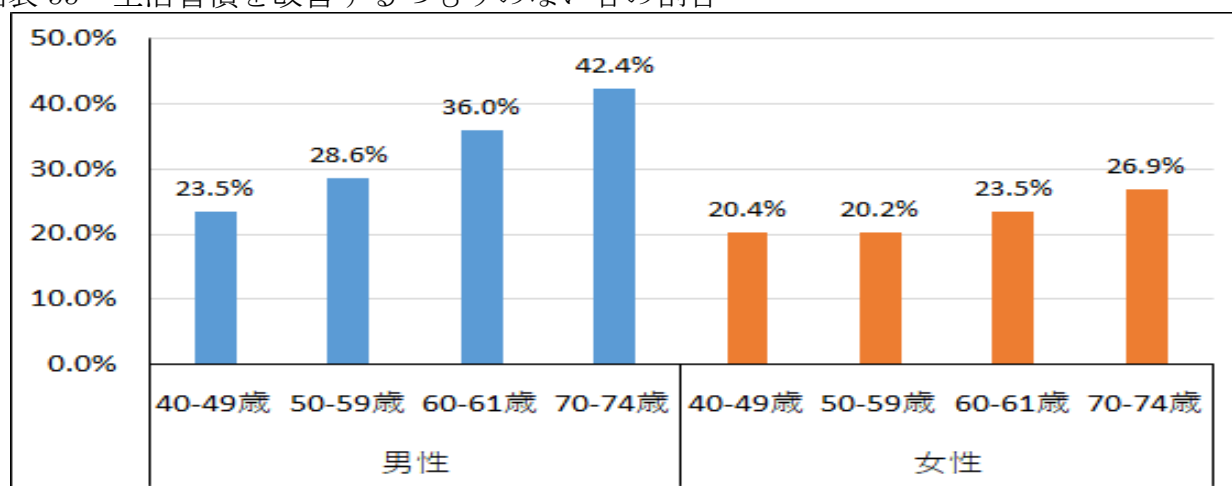
ii 課題

健康づくりに関心が高い人が行動に移しやすい環境や関心が低い人も自然に健康になれる環境づくりも必要です。

特定健診問診票の結果、運動や食生活等の生活習慣を改善するつもりがない者は年齢とともに多くなっています（図表 55）。また、個々人が自ら意欲的に楽しみながら健康づくりに取り組みを推進するため、個人の取り組みのインセンティブとしておたすけ健康スタンプラリーを実施していますが、壱岐市健康づくりに関するアンケートでは認知度は 19.5%と低い結果でした。（図表 56）

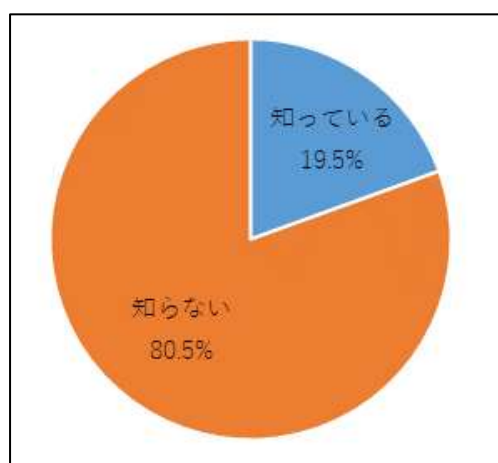
地域で健康づくりを支えるため自治公民館等やまちづくり協議会等と連携し地域ぐるみで推進していく必要があります。また、地域とのつながりが弱い若い世代や健康に関心が低い人への環境づくりが課題です。

図表 55 生活習慣を改善するつもりのない者の割合



(令和2年度 NDB オープンデータ)

図表 56 おたすけ健康スタンプラリー事業の認知度



(令和5年度壱岐市健康づくりに関するアンケート)

iii 施策の方向性目標

○自然に健康になれる環境づくり

- ・健康への関心を高め、自然と健康づくりへの行動変容につながるよう、関係機関と連携を図り、幅広い手段による情報発信などの取り組みを進めます。

iv 具体的な取り組み

○自然に健康になれる環境づくり

- ・おたすけ健康スタンプラリーを活用し、市民が楽しく健康づくりに取り組む仕組みづくりを進めます。年代に応じた、インセンティブ事業を進めるとともに、アプリポイント等の ICT を活用し、若い世代が利用しやすい方法を推進します。

- ・健康に望ましい行動の取り組みが地域全体でできるよう自治公民館やまちづくり協議会と連携します。
- ・関係機関、関係団体と連携し、受動喫煙しない環境づくりを推進します。
- ・県と連携し、健康的な食環境づくりを進めるため、飲食店やスーパー等にはたらしかけを行います。
- ・事業所などの職域、関係機関等と連携して、健康に関する情報を発信します。
- ・長崎県健康づくりアプリ「歩こーで！」の活用を勧めます。

5. ライフコースアプローチ

i 背景

幼少期からの生活習慣は成長してからの健康状態にも影響するため、幼少期から高齢期に至るまで人生の生涯を経時的に捉えた健康づくりに取り組むことは、将来における疾病やリスクの予防につながります。また、いきいきと健やかで充実した生活を送るために、加齢に伴う生活機能の低下の兆候を早めに捉え、フレイル予防を推進することが重要となります。

ii 課題

個人の健康だけでなく、家族や世帯の健康づくりと捉えて考える必要があります。高齢期に至るまで健康を保持するためには、青年期以降、望ましい生活習慣の定着が重要になってきます。また、要介護状態になっても生活機能を維持・向上させていくため、生活習慣病予防やフレイル予防、筋力の維持や骨粗しょう症予防などの取り組みが必要です。

iii 施策の方向性目標

○各項目の目標の推進

- ・健康づくりの継続性を踏まえた取り組みを進めるため、関係部署、関係機関と連携します。
- ・各ライフステージにとどまらず、個々人は生活環境や多様な人生のあり方があるため、一人一人が一生を通して継続した健康づくりに取り組みます。

iv 具体的な取り組み

○各項目の目標の推進

- ・市民一人一人が、それぞれの世代にあった健康課題を正しく理解し、それに備えることができるよう、それぞれの世代にあったアプローチ方法で、周知啓発や情報発信を行います。
- ・継続した健康づくりを推進するため、関係部署、関係機関と情報共有をし、連携した支援を行います。

第6章 歯科口腔保健の推進（歯科口腔保健推進計画）

1. 歯科疾病の予防

i 背景

歯・口腔の健康づくりは、おいしく食事をとり会話を楽しむなど豊かで質の高い生活を送るために欠かせないものです。また、糖尿病等の生活習慣病の対策をはじめとする全身の健康づくりに必要不可欠です。

むし歯や歯周病は初期段階では自覚症状がない為、歯科検診や定期管理で、早期発見・早期治療を行うことが大切です。また、だらだらと食べたり飲んだりすることは、むし歯や歯周病を招く原因となります。そのため、歯・口腔の健康に関する生活習慣や基礎疾患を加味した歯科保健指導等により、生活習慣の改善を行うことで、発症予防に努めるとともに、乳幼児期から高齢期まで各年代に応じた歯科疾患の予防に努めていく必要があります。

ii 課題

ライフコースを通して歯科口腔保健の推進に取り組む必要があり、各ライフステージにあわせた、むし歯・歯周病予防の方法を市民に推進する必要があります。

①乳幼児期

3歳児のむし歯のない者の割合は、令和4年度は89.6%と県と比較して高くなっています。（図表57）しかし、1人で4本以上むし歯のある者の割合が全体の6.0%と令和3年度の県平均4.5%よりも高い状態です。（図表58）むし歯になりにくい口腔内環境にするため、かかりつけ歯科医院で定期管理を行う者を増加する取り組みが必要です。

②学齢期

学齢期では、12歳児の永久歯の1人あたりのむし歯の本数は、経年で見ると減少傾向にあり、集団フッ化物洗口によるむし歯対策の成果が表れています。（図表59）しかし、15歳児になると1人あたりのむし歯の本数が2.00本と県と比較しても多い状態です。（図表60）教育機関と連携し、フッ化物洗口を実施していくとともに、かかりつけ歯科医院で定期管理を推進する必要があります。

③成人期～高齢期

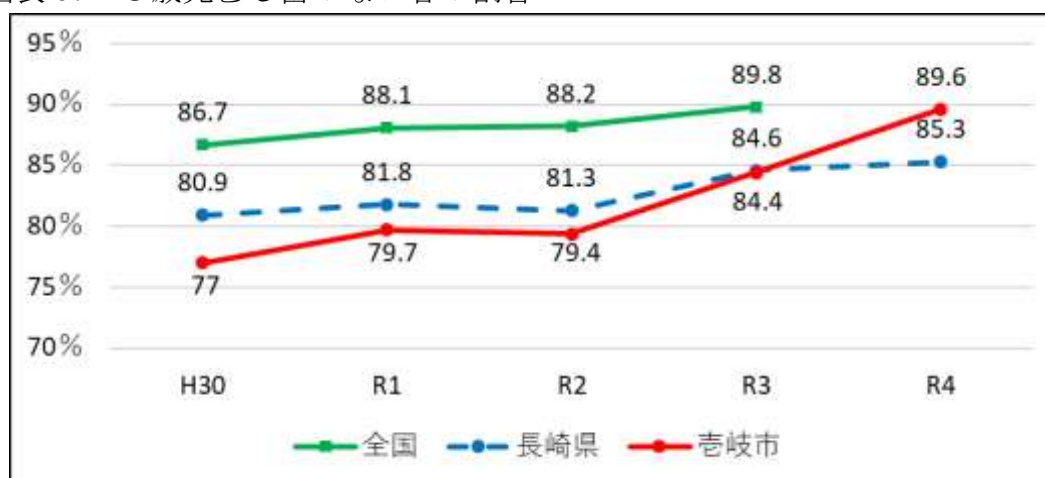
妊娠中は、口腔内のトラブルが起きやすく、早産や低出生体重児のリスクになると言われていることから、妊娠期の歯科健診は重要です。妊婦のお口の健康チェックの受診率は、30～40%台で推移しており、妊婦の口腔内環境の管理に向けた取り組みが必要です。（図表61）

若い世代についても、歯周病対策などのアプローチをする必要があります。

「歯周疾患検診」では、令和2年度から受診率が5～8%台と増減を繰り返しており、受診勧奨に努めていく必要があります。(図表 62)

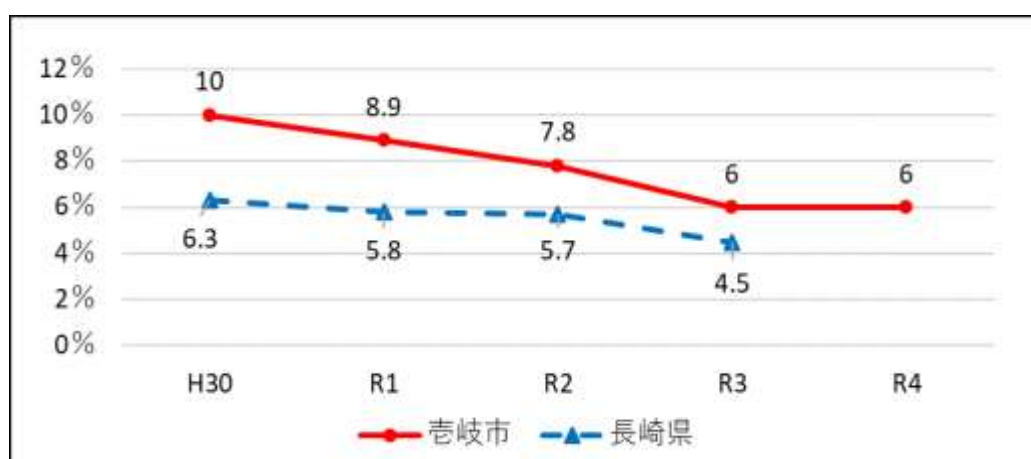
80歳で自分の歯を20本以上有する者は、彦根市においては増加しているものの、県と比較すると低い状態です。(図表 63) かかりつけ歯科医院で定期管理をし、歯周病の悪化や歯の喪失予防のため、高齢者部門と連携し、健全な口腔機能の維持増進に向けて取り組むことが必要です。

図表 57 3歳児むし歯のない者の割合



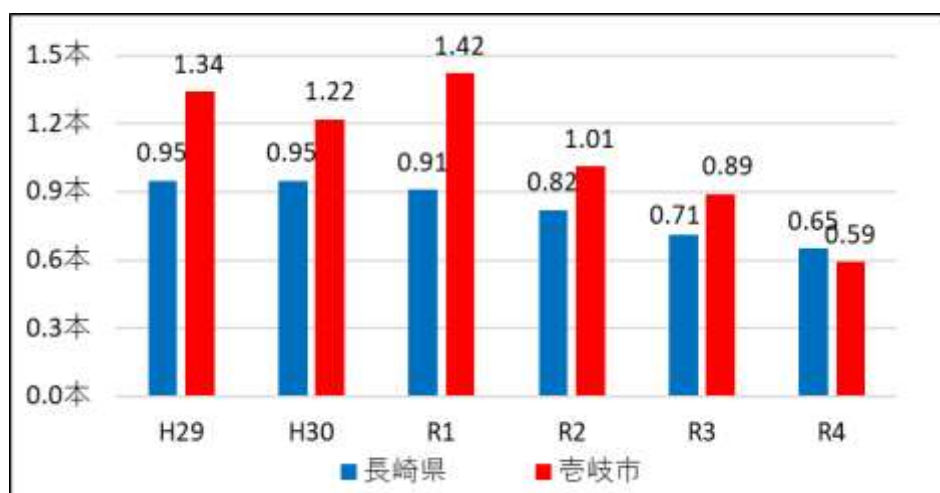
(3歳児健診結果)

図表 58 3歳児むし歯が4本以上の者の割合



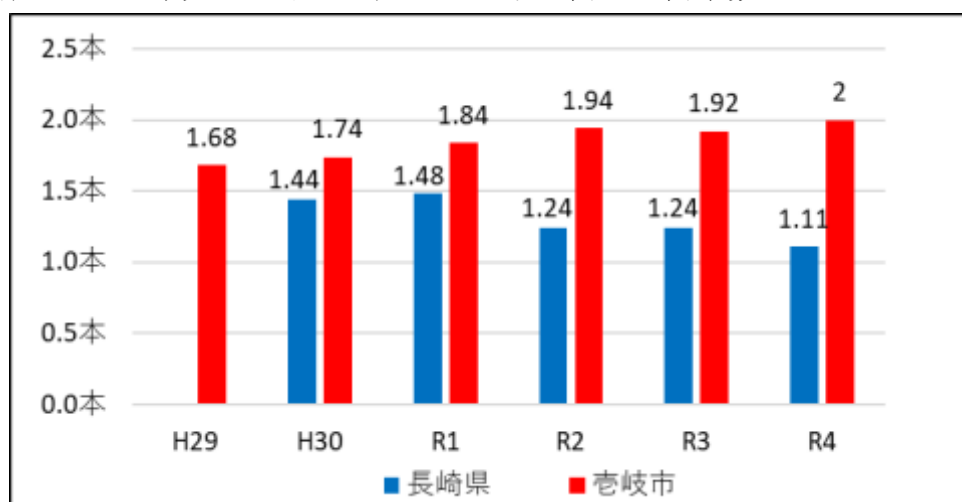
(3歳児健診結果)

図表 59 12 歳児における 1 人あたり永久歯むし歯本数



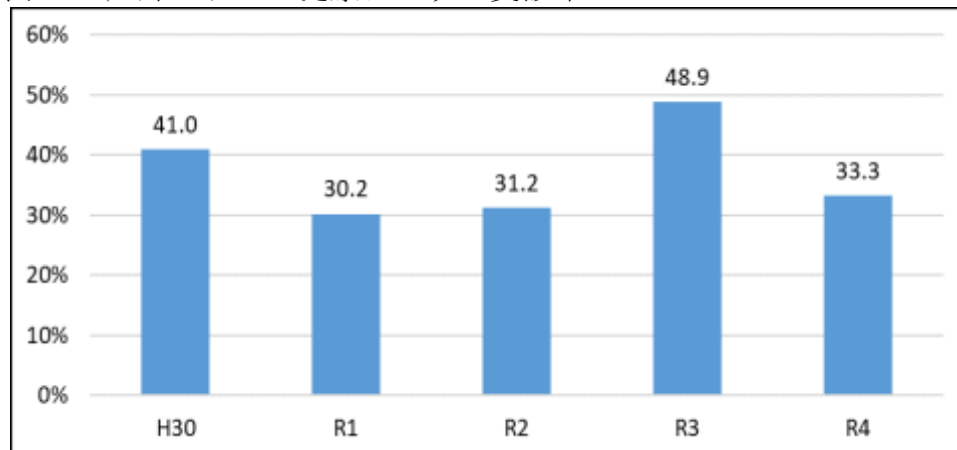
(令和 4 年度壺崎市児童・体位並びに疾病状況)

図表 60 15 歳児における 1 人あたり永久歯むし歯本数



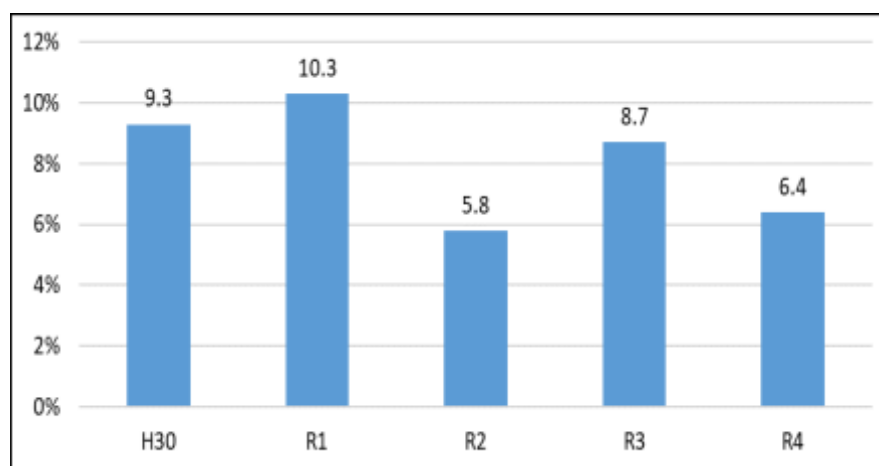
(令和 4 年度壺崎市児童・体位並びに疾病状況)

図表 61 妊婦のお口の健康チェック受診率



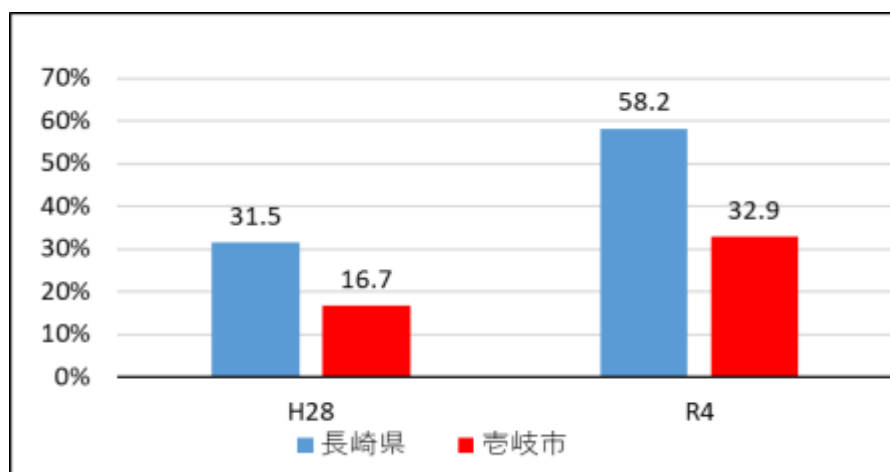
(妊婦のお口の健康チェック)

図表 62 歯周疾患検診受診率



(歯周疾患検診)

図表 63 80歳で20本以上の歯を有する者の割合



(長崎県歯なまるスマイルプランⅡ)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
3歳児で4本以上のむし歯のある歯を有する者の割合の減少	6.0%	3.0%	令和4年度 3歳児健診
3歳児のむし歯のない者の割合の増加	89.0%	93.0%	
就学前のむし歯のない者の割合の増加	54.9%	57.0%	令和4年度 就学前健診
12歳児でむし歯のない者の割合の増加	81.3%	83.0%	令和4年度 壱岐市児童・生徒の体位並びに 疾病状況

フッ化物塗布の受診率の向上	35.5%	40.0%	令和4年度 フッ化物塗布事業結果
妊婦の歯科検診（ファミリー歯っぴー事業） の受診率向上	33.3%	40.0%	令和4年度 妊婦のお口の健康 チェック事業
歯周疾患検診の受診率の向上	6.4%	11.5%	令和4年度 歯周疾患検診
20歳以上における未処置歯を有する者の割合 の減少	令和6年度 結果	令和6年度から 3%減少	歯周疾患検診 （令和6年度）
20歳以上における歯周炎を有する者の割合 の減少	令和6年度 結果	令和6年度から 2%減少	歯周疾患検診 （令和6年度）
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の 割合の増加	32.9%	40.0%	令和4年度 歯なまるスマイル プランⅡ

iv 施策の方向性

○むし歯や歯肉炎の予防

乳幼児期のむし歯リスクを軽減させるため、妊娠期から家族に対して、むし歯予防への意識を高めていきます。また、保育所や学校等と連携し歯科医院での定期管理につなげる取り組みをします。

○歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持

若い世代から歯周病の知識や正しいブラッシング指導を受けやすい環境づくりを推進します。また、40歳以降の歯周病重症化予防として歯科検診の受診勧奨や、かかりつけ歯科医院での定期管理など、予防への意識向上とセルフケアの動機付けを推進します。

v 具体的な取り組み

○むし歯や歯肉炎の予防

- ・妊婦のお口の健康チェック事業を拡大させ、パートナーを含め家族全体で歯科疾患予防に対する意識向上を図ります。
- ・乳児健診で、甘味飲料の摂取や間食、仕上げみがきの大切さを啓発します。また、12か月児にRDテストを実施し、ハイリスク児へ個別アプローチを実施します。
- ・幼稚園・保育所等での歯なまる教室、親子・祖父母歯なまる教室を実施し、園児へブラッシング指導等を実施します。併せて、保護者へむし歯予防とフッ化物塗布の必要性について啓発します。

- ・フッ化物塗布の受診率を向上するために、健診や教室での啓発に加えて、SNS やアプリ等で情報発信をします。
- ・学校・保育所等や歯科医師会と協力し、歯科治療に行きやすい環境づくりを推進します。

○歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持

- ・歯ブラシや補助道具（デンタルフロス等）を使用して、1日2回以上の歯磨きを推進します。
- ・生活歯援プログラム「お口のアンケート」の活用と「歯周疾患検診」を推進します。
- ・職域で歯科に関する健康教育や歯科疾患予防に関する情報を発信します。
- ・歯周疾患検診事業を拡充し、SNS で啓発するとともに、母子部門や職域等と連携し歯科治療に行きやすい環境づくりを整えます。
- ・高齢者部門と連携し、「お口いきいき健康支援事業」を推進します。

2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上

i 背景

口腔機能には、食べる、話す、呼吸をする等の様々な機能があり、これらの機能は、むし歯や歯の喪失等の歯・口腔の状況が大きく影響します。口腔機能の低下は生活の質の低下につながることから、歯科疾患の発症予防や重症化予防のためにも、生涯をととした口腔機能の獲得・維持・向上は重要となります。

ii 課題

①乳幼児期～学齢期

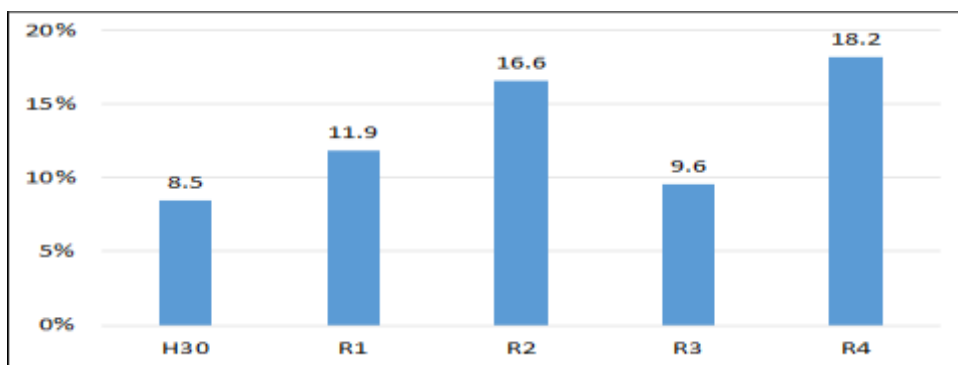
平成 30 年度から令和 4 年度の 3 歳児の咬合異常のある者の割合をみると、壱岐市は、増減はあるものの 9.7%増加しています。（図表 64）乳幼児期から歯列咬合不正の予防として、日常生活における過度なお口の癖の改善と定期的な歯科管理が、生涯にわたる歯・口腔機能の育成と維持増進につながるため、乳幼児健診等で保護者への啓発を推進していく必要があります。

②成人期～高齢期

咀嚼良好者の割合は、全体で 76.4%ですが、70 歳未満で国・県と比較して低くなっています。（図表 65）

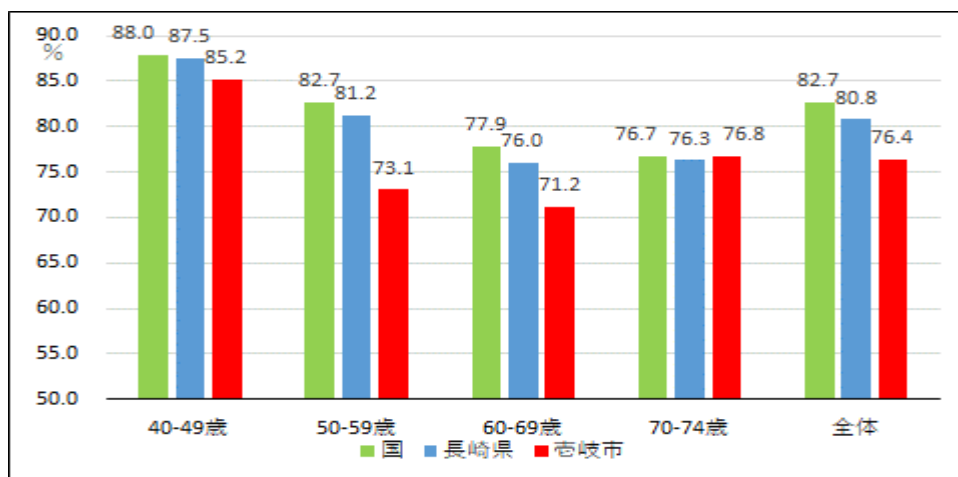
自分の歯が 19 本以下の者の割合は、年齢が上がるにつれ増加しており、オーラルフレイルを予防し、フレイル予防につなげる対策が今後の課題です。（図表 66）

図表 64 3歳児の咬合異常のある者の割合



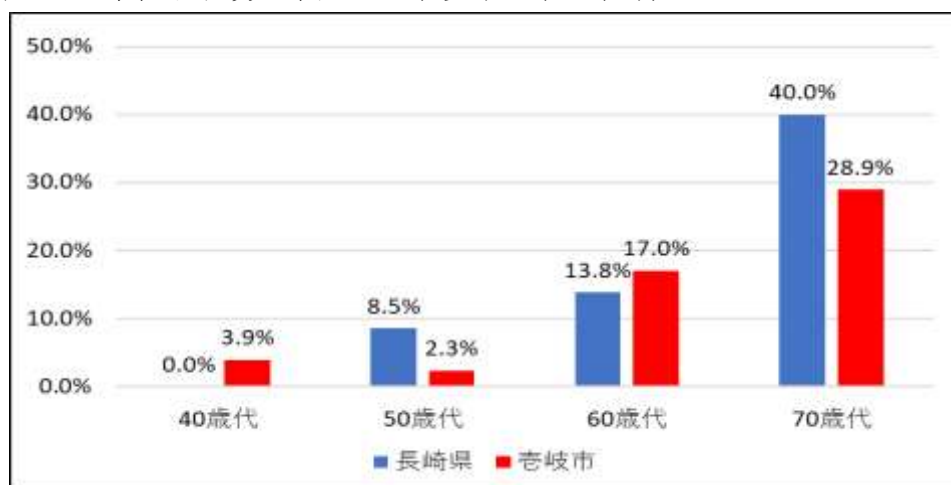
(3歳児健診)

図表 65 年齢別咀嚼良好者の割合



(令和2年度 NDB オープンデータ)

図表 66 年代別自分の歯が19本以下の者の割合



(令和4年度生活歯援プログラム「お口のアンケート」)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
咀嚼良好者の割合の増加	76.4%	80.0%	令和2年度 NDB オープンデータ
40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合	14.6%	12.0%	令和4年度 生活歯援プログラム「お口のアンケート」

iv 施策の方向性

○正常な口腔機能の育成と維持増進

乳幼児期から学童期については、正常な歯列咬合の育成や口腔機能を獲得していくために、悪影響を及ぼす日常生活における過度なお口の癖の改善、食育に係る歯科保健指導の推進を図ります。併せて、定期的な歯科検診を推進します。

○オーラルフレイルを意識した口腔機能の維持・向上

若い世代からの歯周病発症予防及び40歳以降からの歯周病重症化予防のための普及啓発に取り組み、高齢者における歯の喪失リスクを低下させることでオーラルフレイル予防を推進します。高齢者部門と連携し、介護予防教室等で実施していきます。

v 具体的な取り組み

○正常な口腔機能の育成と維持増進

- ・歯なまる教室・親子歯なまる教室での健康教育や歯なまる通信等で幼稚園・保育所等の保護者に向けて、情報を発信します。
- ・乳幼児健診や、歯・口の健康に関するイベント等で、乳幼児期から学童期の保護者を中心とした幅広い世代へ啓発します。
- ・鼻呼吸の推進による口腔機能の維持向上を図るため、歯なまる教室等で、あいうべ体操を行います。
- ・保育所や学校、歯科医院等の関係機関と連携し、定期的な歯科管理を推進します。
- ・食事の形態の工夫などについて啓発し、正常な歯列咬合の育成や口腔機能の獲得のため、よく噛むことを推進します。

○オーラルフレイルを意識した口腔機能の維持・向上

- ・若い世代からの歯周病予防のため、SNSや健康教育等で啓発し、「歯周疾患検診」、「お口いきいき健康支援事業」を推進します。また、定期管理につながるように歯

科医院とも連携します。

- ・鼻呼吸を推進し、口腔機能を維持向上するため、あいうべ体操を普及します。

3. 歯科口腔保健を推進するための社会環境整備

i 背景

企業、学校、保育所、幼稚園などの集団における歯科疾患予防の実践は、歯・口腔の健康づくりの取り組みとして重要です。実施にあたっては、様々な関係者の連携が必要であり、長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例において、教育関係者、保健医療関係者、福祉関係者等、事業者及び保険者の役割が示されています。歯・口腔の健康づくりに関する取り組みを推進するため、各関係機関等と調整を行うとともに、歯科検診の受診勧奨及び環境づくりを行う必要があります。

ii 課題

①乳幼児期～学齢期

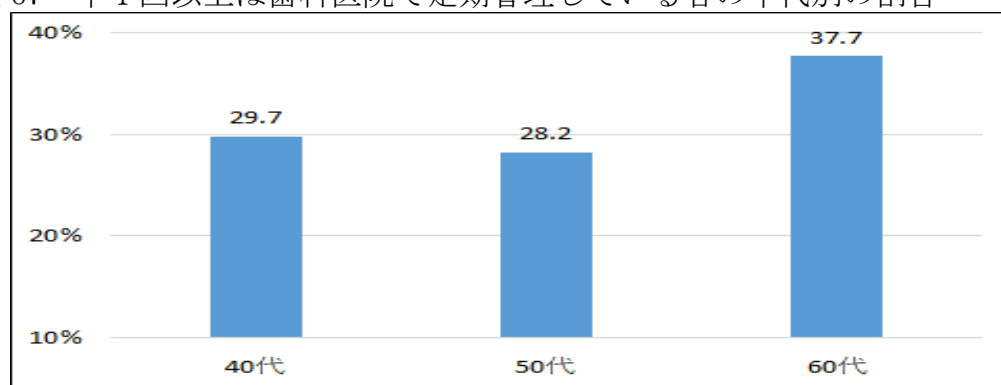
壱岐市では幼児期に無料のフッ化物塗布事業を実施し、フッ化物の普及を図っており、3歳児健診までにフッ化物塗布を受けたことのある者は96.8%となっています。しかしながら、フッ化物塗布によって100%むし歯が予防できるものではないため、甘味飲料や菓子類の摂取等について保護者への啓発が必要です。

また、市内の学校・保育所等においてフッ化物洗口が実施されています。先に述べたとおり、その効果により確実にむし歯の本数は減少しているため、継続した実施の推進が必要です。

②成人期～高齢期

年に1回は歯科医院で定期管理している者の割合を年代別にみると、40～50歳代で定期管理を行っている者の割合が少なくなっており、より若い時期からの対策が必要です。若い世代へのアプローチや、妊婦から高齢者まで一人一人が歯・口腔への意識をもち、定期管理に繋がしやすい環境整備を行うことが重要です。(図表 67)

図表 67 年 1 回以上は歯科医院で定期管理している者の年代別の割合



(令和 4 年度生活歯援プログラム「お口のアンケート」)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
年 1 回以上は歯科医院で定期管理している者の割合の増加	38.3%	45.0%	生活歯援プログラム「お口のアンケート」(令和 4 年度)
認可保育所・幼稚園・認定こども園・小学校・中学校でのフッ化物洗口実施施設の割合の維持	100%	100%	—

iv 施策の方向性

○お口の健康づくりの推進

- ・公衆衛生的なむし歯予防として、幼稚園・保育所等から中学校までのフッ化物洗口の継続を図ります。
- ・乳幼児期から学童期は、フッ化物を応用したむし歯予防対策を継続します。
- ・かかりつけ歯科医院で定期管理につなげるために歯科医院と連携し啓発をします。
- ・歯科検診を受診しやすい環境づくりに取り組みます。

v 具体的な取り組み

○お口の健康づくりの推進

- ・公衆衛生的なむし歯予防として、幼稚園・保育所等から中学校までのフッ化物洗口を継続します。
- ・「フッ化物塗布」の啓発を SNS やアプリを活用します。
- ・幼稚園・保育所等への歯なまる通信を発行し、むし歯予防対策を図ります。
- ・「歯周疾患検診」の対象者を拡充し、歯周病に対する知識を啓発していき、健康教育や

SNS などで受診勧奨をします。

- ・妊婦だけではなく、対象者を拡充し家族全体で歯科疾患予防に取り組めるような環境を整えていきます。
- ・広報いきや SNS、ケーブルテレビ等を活用し、広報活動を強化します。

第7章 食育の推進（食育推進計画）

1. 食を通じた健康づくりの推進

i 背景

「食育」は、食育基本法の前文において、「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」と位置付けられています。食は命の源であり、心と体の健康に欠かすことのできないものです。高齢化が進行する中で、健康寿命の延伸や若い世代からの生活習慣病予防及びその重症化予防が課題であり、市民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、妊産婦や乳幼児から高齢者に至るまで、ライフステージやライフスタイル、多様な暮らしに対応し、切れ目ない、生涯を通じた食育を推進することが重要です。

ii 課題

食育は心と身体の健康には欠かせないものであり、より多くの市民に食育に関心を持ってもらうことが重要です。壱岐市民の食育への関心度については、食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」の割合は65.3%であり、食育に関心を持つ市民をさらに増やしていく必要があります。（図表 68）

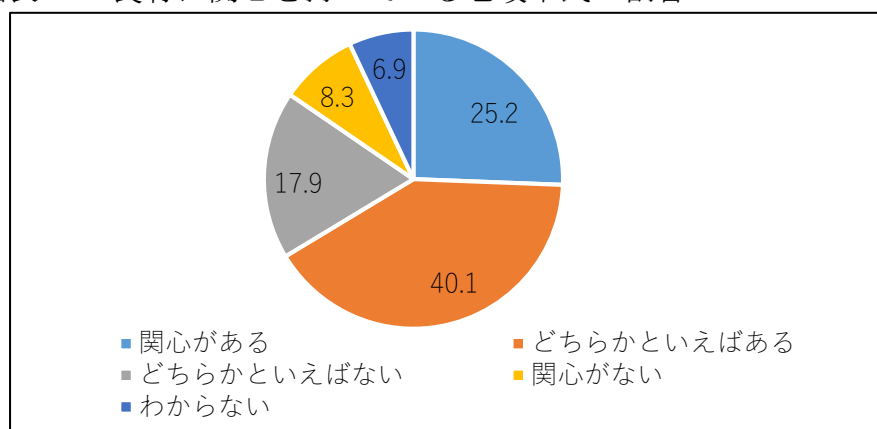
また、食卓を囲んで家族や友人とコミュニケーションを図る共食は、食の楽しさを実感することに加え、健康で規則正しい食生活や自分が健康であると感じていることと関係しており、食や生活に関する基礎を習得する場となります。壱岐市では、「家族や友人と一緒に食べる「共食」の回数」は週に8.8回となっています。（図表 69）近年、独居やひとり親世帯といった家庭環境や生活の多様化等により、世代に限らず一人で食事をする機会が増加傾向にあり、家族との共食が困難な状況も見受けられます。家庭内に限らず、地域等での共食も含めて誰かと一緒に食事をする機会を増やしていくことが重要であり、「共食」の回数を増やしていく必要があります。

朝食をとることは、栄養バランスに配慮した食生活や基本的な生活習慣を身に付ける観点から非常に重要ですが、幼児期や学童期、思春期における朝食の欠食の割合は年々高くなってきています。（図表 70、71、72）これには保護者である、若い世代の朝食の欠食の割合が高いことが起因していると考えられます。また、成人期での朝食の欠食の割合も高く、第5章で述べているとおり、生活習慣病予防のための栄養・食生活の改善の取り組みも重要であることから、朝食の大切さについての周知が必要です。

食を通じた健康づくりの推進に向けては、切れ目ない、生涯を通じた食育を推進することが重要であり、各ライフステージの特徴をふまえ、ライフコースに配慮しながら、目標を設定し、生涯を通じた食育の取り組みを、家庭や地域、学校等と連携しな

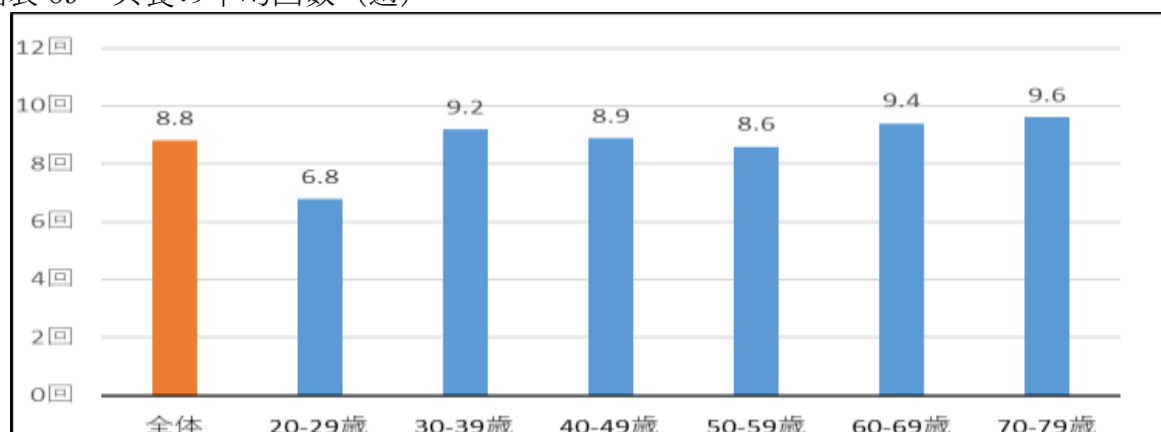
がら総合的に実施していく必要があります。

図表 68 食育に関心を持っている壱岐市民の割合



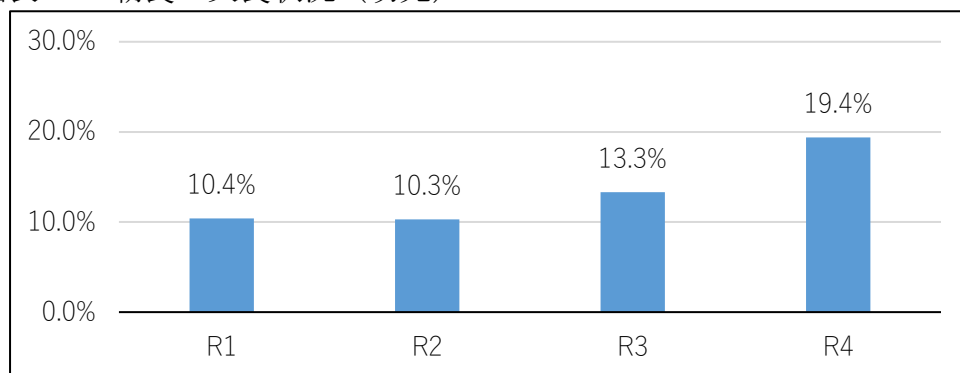
(令和 5 年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

図表 69 共食の平均回数 (週)



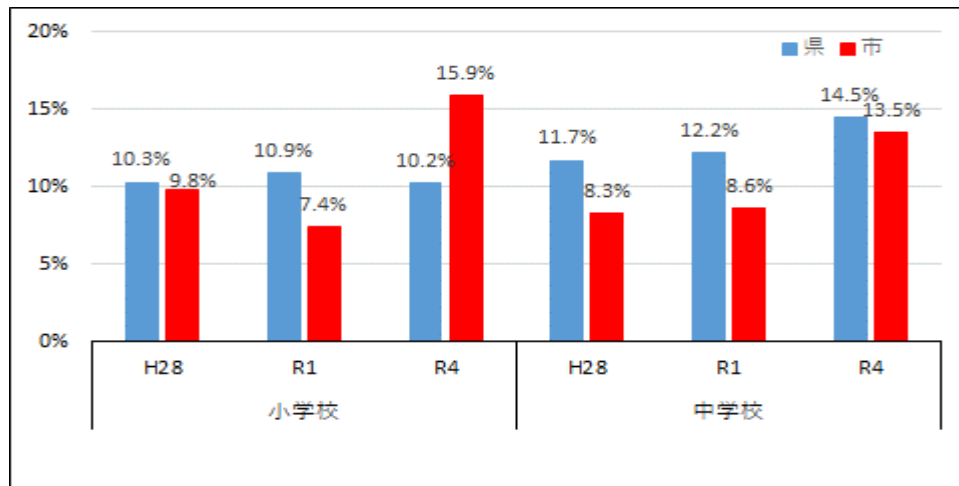
(令和 5 年壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

図表 70 朝食の欠食状況 (幼児)



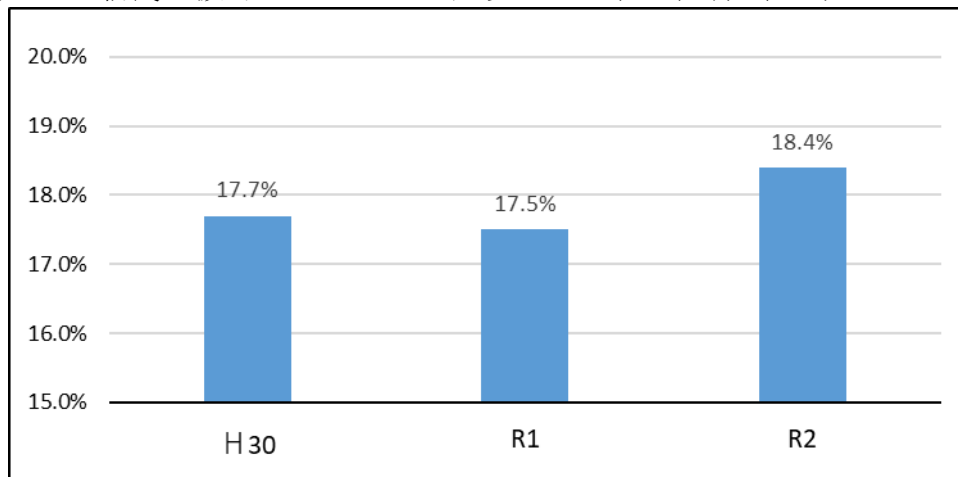
(壱岐市 5 歳児の健康と生活に関するアンケート)

図表 71 朝食の欠食状況（学童期・思春期）



（食事や生活、心についてのアンケート調査）

図表 72 朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合（40歳から74歳）



（NDB オープンデータ）

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
食育に関心を持っている市民の割合の増加	66.6%	90%以上	令和5年度 壱岐市健康づくりに関する アンケート調査
家族や友人と一緒に食べる「共食」の回数の増加	週8.8回	週11回	
朝食を欠食する子どもの割合の減少 （幼児期）	19.4%	0%	令和4年度 5歳児の健康と生活に関する アンケート調査

朝食を欠食する子どもの割合の減少 (学童期)	15.9%	0%	令和4年度 食事や生活心 についてのア ンケート調査
朝食を欠食する子どもの割合の減少 (思春期)	13.5%	0%	
朝食を欠食する成人の割合の減少	18.4%	15.0%	令和2年度 NDB オープンデ ータ
肥満者の割合の減少 (再掲)	36.9%	33.0%	
食べる速さが速い者の割合の減少 (再掲)	30.0%	25.0%	
塩分を抑えることを意識し、できている者 の割合の増加 (再掲)	43.1%	55.0%	令和5年度 壱岐市健康づ くりに関する アンケート調 査
主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2 回以上とる者の割合の増加 (再掲)	39.9%	50.0%	

iv 施策の方向性

○食育の推進

①家庭

食育の基本となるべき場所は家庭であり、子どもの心身の健全な育成と家族の健康を守るという非常に大きな役割を担っているため、子どもとその保護者が一緒に生活習慣づくりの意識を高め、行動するための取り組みを推進します。

②学校、保育所等

学童期・思春期は、正しい食生活や望ましい食習慣を身に付け、生涯を通じて健康に生き抜くための基礎を築く大切な時期です。学校、保育所等での食育は家庭へのよき波及効果をもたらすことが期待できます。学童期・思春期における食育の重要性を踏まえ、給食の時間はもとより、農林漁業体験の機会の提供等を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得する取り組みを推進します。

③地域

地域における、多様化する家庭の状況や生活に合わせた健全な食生活の推進のためには、地域で行われる様々な取り組みが一層重要となるため、関係団体や生産者等と連携して、地域における食育を促進します。

○共食の推進

共食をすることは、食事のマナーや食文化を伝える良い機会となります。また、食の楽しさを実感することに加え、健康な食生活、生活リズムや規則正しい食生活と関係し、さらには自分が健康であると感じていることや心の健康状態が良いことと

関係しています。子どもだけでなく、全ての世代で共食を推進します。

○朝食の推進

朝食の欠食は、子どもの学力や体力に関係するだけでなく、成人期においても生活習慣病や心の健康とも関係していることから、全ての世代において、朝食を食べる習慣の定着をめざします。

○生活習慣病予防の推進

食生活は、糖尿病や循環器疾患などの生活習慣病の発症に大きく影響するため、適切な食生活を促す取り組みを進めます。（詳細は第5章に記載）

○健康で心豊かな生活を送る市民の増加

- ・子どもから高齢者まで、ライフステージやライフコースに配慮した栄養指導を充実させ食育を推進します。
- ・妊娠(胎児)期：妊娠期や授乳期の健康の確保のため、適切な食生活の実践をめざします。
- ・乳幼児期：食べる意欲の基礎をつくり、食の体験を広げることをめざします。
- ・学童・思春期：食の体験を深め、自分らしい食生活の実践をめざします。
- ・青年期・成人期：健全な食生活を実践し、次世代へつなげていくことをめざします。
- ・高齢期：元気でいきいきと暮らせるために、食を通じた豊かな生活の実現、次世代へ食文化や食に関する知識や経験を伝えることをめざします。

v 具体的な取り組み

○食育の推進

- ・乳幼児健診や健康教育等を通して、家庭における食育の重要性について伝えていきます。
- ・学校、保育所等へ食に関する情報提供を行います。
- ・学校や保育所、PTA 等と連携し、食に関する講話や料理教室などを開催し、実際の体験を通しての食育活動を推進します。
- ・高校生に向け、食育講話や調理実習を通して「食の大切さ」の認識を深め「食の自立」に向けての意識や関心を高めるため「ひとりでもクッキング」事業を実施します。
- ・高齢者部門と連携し、通いの場や保健指導において、食育の大切さを伝えていきます。
- ・食育の意識を高めるため、地域での調理実習を実施します。
- ・まちづくり協議会や自治公民館、スーパー等様々な団体と連携し、情報発信や健康教育等を行います。
- ・SNS や ICT 等のデジタル技術を有効活用して効果的な情報発信を行うなど、新しい広がりを創出する食育を推進します。

- ・食育についてわかりやすく発信していくため、絵文字で表現した食育ピクトグラムを活用します。

○共食の推進

- ・乳幼児健診や健康教育を通して、一緒に食卓を囲むことは、食事マナーや食文化伝える場であることを伝えていきます。
- ・「共食」の重要性を職域、PTA 等各種団体を通じ周知します。
- ・高齢者部門と連携し、通いの場等での調理実習等を積極的に行い、共食の場を作る取り組みを行います。

○朝食の推進

- ・壱岐市の現状を積極的に発信し、朝食をとる事の効果、メリットを周知啓発します。
- ・簡単につくれる朝食メニュー、バランスの取れた朝食メニューの情報を発信します。
- ・SNS や ICT 等のデジタル技術活用し、世代に関係なく朝食の大切さを伝え、欠食率を減らします。

○健康で心豊かな生活を送る市民の増加

- ・妊産婦や乳幼児期において、母子手帳交付時や乳幼児健診を通して多様性を踏まえた栄養指導等を実施します。
- ・高齢者部門と連携し、通いの場での健康教育や調理実習等を行い、高齢者の低栄養・フレイル予防に取り組みます。
- ・SNS 等を活用し「新たな日常」においても食育を着実に実施し、ICT 等のデジタル技術を有効活用して効果的な情報発信を行うなど、新しい広がりを創出する食育を推進します。

食育ピクトグラムについて

食育の取り組みを子供から大人まで誰にでもわかりやすく発信するため、表現を単純化した絵文字です。



共食

家族や仲間と、会話を楽しみながら食べる食事は、心も体も元気にします。



栄養バランスの良い食事

主食・主菜・副菜の組み合わせた食事で、バランスのよい食生活になります。



歯や口腔の健康

よくかんで食べることで歯の発達・維持、食べ物による窒息を防ぎます。



災害への備え

いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。



地産地消等の推進

地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することは、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につながります。



日本の食文化の継承

地域の郷土料理等の食文化を大切にして、次の世代への継承を図ります。



朝食欠食の改善

朝食の摂取は、健康的な生活習慣につながります。



生活習慣病の予防

適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防します。



食の安全

食品の安全性等についての基礎的な知識をもち、自ら判断し行動する力を養います。



環境への配慮（調和）

SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりします。



農林漁業体験

農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めます。



食育の推進

生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を応援します。

2. SDGs の観点からの食文化の推進

i 背景

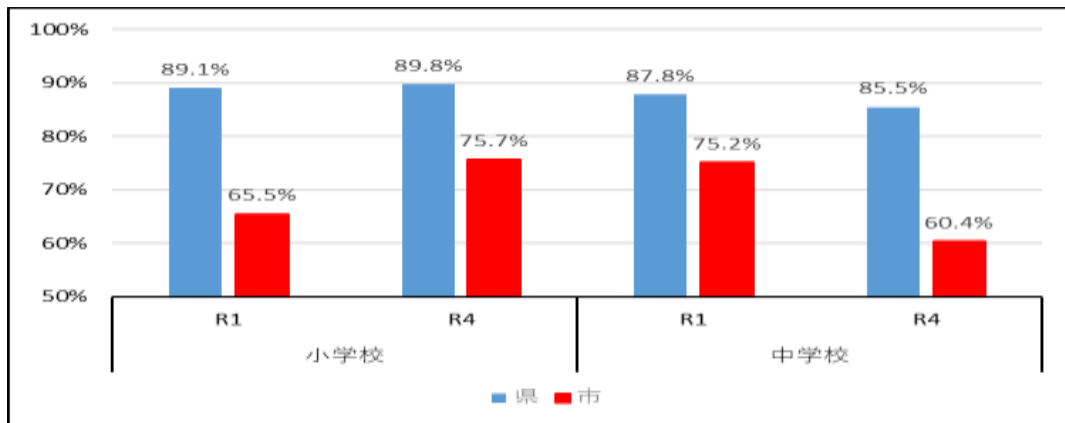
豊かな自然と海に囲まれた壱岐市では、農業・漁業などの第一次産業を基幹産業としており、1年を通して自然豊かな農産物が収穫され、近海では様々な魚介類が水揚げされます。農業・水産業においては、食材を身近に感じ食の大切さや感謝の気持ちを育むために、学童・学校農園をはじめとした農業体験や魚さばき教室などの水産体験を実施しています。これらの体験は、日々の食事が農林漁業者などの食に関わる多くの人々や自然の恵みによって支えられていることへの関心や理解を深めるうえで重要です。また、農林漁業への理解を深まることで、将来の後継者につながることを期待されます。

ii 課題

近年、食品の種類及び購入形態が多様化し、調理に便利な食材が簡単に手に入るようになるなど、食生活が豊かになる一方で、食材の本来の姿や収穫されてから消費者の手に渡るまでの過程がわかりにくくなっています。令和4年食事や生活、心についてのアンケート調査によると、「地場産物や郷土料理を知っている子どもの割合」は小学生で75.7%、中学生で60.4%であり、県と比較して低い結果でした。(図表73) また、地場産品を購入するように心がけている市民の割合は64.5%であり、さらなる地産地消への取り組みが必要です。小中学校で実施をしている水産体験を通じて魚食文化を推進していますが、家庭での魚離れは続いている状況にあります。(図表74)

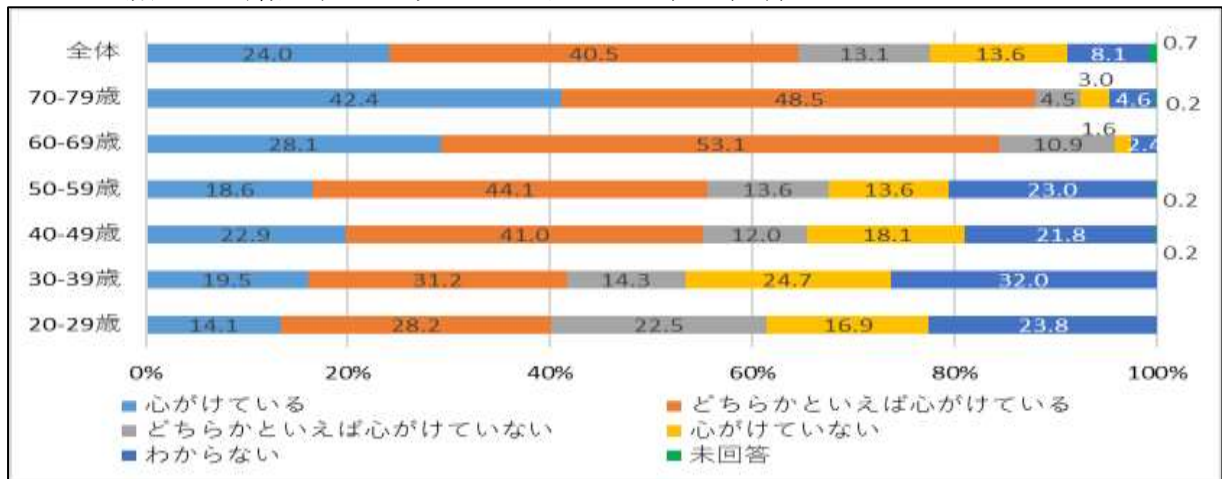
食料の多くを輸入に頼っている一方で、本来食べられるにもかかわらず廃棄されている食品ロスの問題があります。同調査より、食品ロス削減を心がけている市民の割合は79.1%であり、多くの方が普段から心がけていますが、大切な資源の有効活用や環境負荷への配慮から、食品ロスのさらなる削減が重要です。(図表75)

図表 73 地場産物や郷土料理を知っている子どもの割合



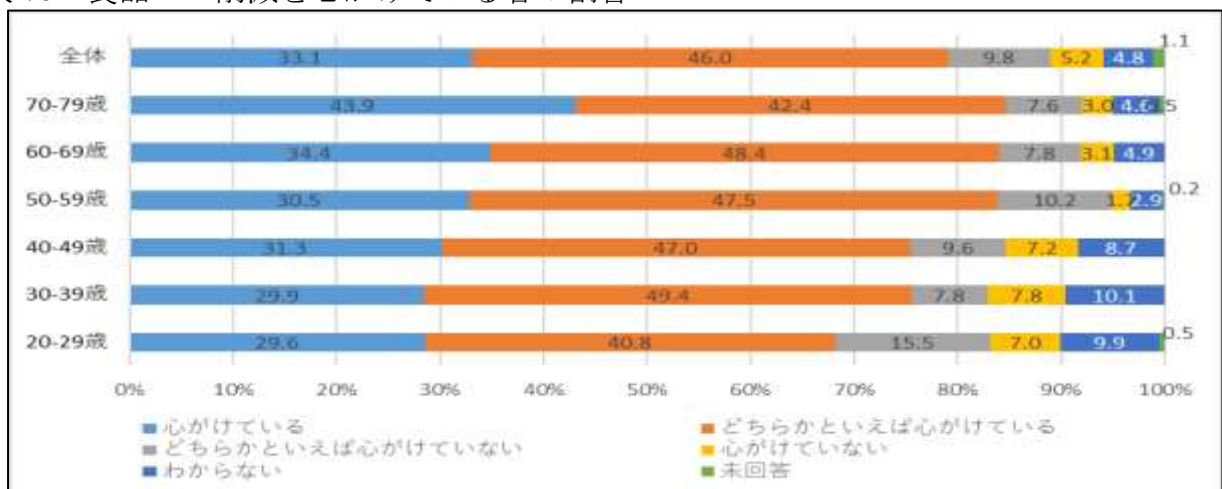
(令和4年食事や生活、心についてのアンケート調査)

図表 74 地場産品を購入するように心がけている者の割合



(令和5年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

図表 75 食品ロス削減を心がけている者の割合



(令和5年度壱岐市健康づくりに関するアンケート調査)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
農林漁業体験を実施している学校、保育所等の割合の維持	100%	100%	令和5年度食に関するアンケート調査
地場産物を選ぶ市民の割合の増加	64.5%	70.0%	令和5年度 壱岐市健康づくりに関するアンケート調査
食品ロス削減を心がけている市民の割合の増加	79.1%	80.0%	

iv 施策の方向性

○地産地消を通じた持続可能な食文化の推進と、活力ある地域の育成

子どもたちが食の大切さや感謝の気持ちを育む体験を推進します。また、農林水産業関係団体と連携し、地産地消を通じて活力のある地域を育むために、豊かな自然と豊富な食材をいかし、農林水産業の営みや地域に根差した体験、地産地消を通して、農林水産業への理解を深めながら地域振興に貢献することをめざします。

○食の循環や環境に対する意識の向上

環境部署と連携し環境保全に関する意識を向上し、食品ロス削減やリサイクルなどに取り組み、資源を大切にすることや環境への配慮などを推進していきます。

v 具体的な取り組み

○地産地消を通じた持続可能な食文化の推進と、活力ある地域の育成

- ・学校、保育所等及び農林水産関係部署・団体と連携し、農林漁業体験を全ての学校、保育所等で継続して実施できる環境づくりを推進します。
- ・学校、学童農園の収穫物を使った調理実習を推進します。
- ・農林水産関係団体と連携し、地場産品を使用した調理実習を開催します。
- ・学校、保育所等と連携し、給食において地場産品の使用を推進します。
- ・調理実習では地場産品や旬の食材を積極的に使用し、市報等でレシピの紹介をします。
- ・食に関する各団体と連携し、ひきとおしなどの郷土料理の調理実習を実施するとともに、レシピ等、郷土料理に関する情報を発信します。
- ・壱岐の特産である壱州豆腐を継承するために、依頼があった学校や団体等へ出向いて、壱州豆腐づくりを実施します。

○食の循環や環境に対する意識向上をめざします

- ・エコクッキングレシピの紹介をします。

- ・調理実習をとおして生ごみのたい肥化を推進します。
- ・環境部門等と連携し、エコイベント等でPRに取り組みます。
- ・環境部門等と連携し食品ロス削減のための取組みについて啓発します。

3. 食に関する環境づくりの推進

i 背景

食の大切さをより効果的・効率的に広く市民に普及するために、地域で活動する食育関係者や食生活改善推進員（以下ヘルスメイトという）の活動は重要です。また、健康寿命の延伸のためには、栄養・食生活は最も重要な要素の一つであり、そのため、健康への関心の有無にかかわらず、誰もが自然と健康になれるような食事選択ができる社会環境づくりを推進していく必要があります。

食環境づくりは、健康の保持増進に関する視点を軸としつつ、自然環境等にも配慮した取組みにも焦点を当てながら、SDG s の目標の達成に取り組むことも重要です。

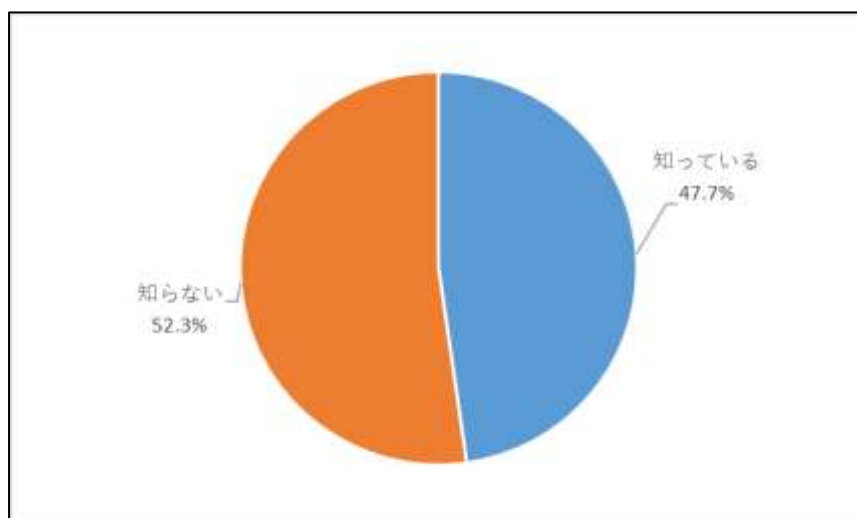
ii 課題

ヘルスメイトは、健康づくりの担い手として他の関係団体と連携をとりながら、食生活の改善や食文化の継承など様々な活動に取り組んでいます。また、地域に根差した食育・栄養改善の推進には、ヘルスメイトの活動が不可欠です。しかし、ヘルスメイトの認知度は 47.7%であり、ヘルスメイトの活動に対する認知度を上げる取組みが必要です。（図表 76）

さらに、ヘルスメイトの高齢化が進み、退会者が増えてきており、会員数の減少が課題となっています。

また、背景で述べたような実態を栄養課題として捉え、健康への関心の有無にかかわらず、誰もが自然と健康になれるような食環境整備の取組みが不足しています。

図表 76 ヘルスメイトの認知度



(令和5年健康づくりに関するアンケート調査)

iii 目標

指標	現状値	目標値	データソース
ヘルスメイトの数の増加	153 人	160 人	令和5年度
ヘルスメイトの認知度の増加	47.7%	60%	令和5年度 壱岐市健康づくりに関する アンケート調査

iv 施策の方向性

○ヘルスメイトの育成及び活動の強化

- ・地域に根差した食の大切さをより効果的・効率的に広く市民に普及するためには、地域で活動する食育関係者やボランティアなどの養成、資質の向上等を行い、地域での食育推進の中核的役割を担うことができるように支援していく必要があります。

○誰もが自然と健康になる環境づくり

- ・食環境づくりは、学校、家庭、地域の取り組みだけでは限界があります。関係機関や団体等様々な団体と連携・協働し、誰一人取り残さない食環境づくりを行っていく必要があります。

v 具体的な取り組み

○ヘルスメイトの育成及び活動の強化

- ・ヘルスメイト養成講座を開催し、会員数の増加を図ります。

- ・市報や SNS 等をとおして、ヘルスメイトの活動を PR します。
- ・ヘルスメイト自身が知識の向上をはかり、そこで得た知識を生かした地域活動がスムーズに行えるように行政が情報提供等を行い支援します。

○誰もが自然と健康になる環境づくり

- ・県と連携し市内飲食店に、減塩・適塩の取り組みを推進します。
- ・市内スーパーと連携し、減塩商品等の周知啓発を行います。
- ・食に関する正しい情報や最新の情報を SNS 等様々な方法で市民へ向けて発信を行います。

発行・編集：壱岐市 保健環境部 健康増進課
〒811-5392 長崎県壱岐市芦辺町芦辺浦 562 番地
TEL：0920-45-1114 FAX：0920-45-0996
ホームページ：<https://www.city.iki.nagasaki.jp>