

諫早市健康増進計画

健康いさはや21(第四次)

令和6年度～令和17年度

令和6年3月





はじめに

健康でいきいきとした生活をおくることは、市民の共通の願いです。

諫早市では平成18年度に市民総ぐるみの健康づくり運動を推進するため「健康いさはや21」、平成25年度には生活習慣病の予防に視点を置いた「健康いさはや21Ⅱ（健康増進計画（第二次））」、平成30年度には第二次計画に引き続き、「健康寿命の延伸」を目指し、「生活習慣病の予防」に取り組むとともに、新たに「自殺予防」を重点目標に盛り込んだ「健康いさはや21（第三次）」を推進してきました。

諫早市においては、諫早市健康づくり推進協議会が中心となり、健康いさはや21の推進が図られ、健康フェスティバルをはじめ、ライフステージごとの啓発活動や各地域の特性に応じたアイデアあふれる活動を進めていただいております。

このたび、第三次計画の期間の終了に伴い、これまでの取り組みの評価や健康課題を踏まえ、健康いさはや21（第四次）を策定いたしました。

第四次計画では、生活習慣病の発症予防と重症化予防、健康づくり活動を推進し、健康寿命の延伸と誰一人取り残さない健康づくりによる健康格差の縮小により、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指して推進することとしております。

今後も市民一人ひとりの健康づくりを支えるために、市民、関係機関・団体、行政の協働による地域全体での取り組みを進め、私が目指す郷土の未来像「来てよし、住んでよし、育ててよし！あなたのまち・諫早！」の実現に向け、市民の皆様にはより一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、この計画の策定にあたり、様々な立場から活発なご意見・ご審議をいただきました「諫早市健康福祉審議会」の委員の皆様、貴重なご意見やご提案を賜りました市民の皆様や関係各位に対しまして、心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

諫早市長 大久保 潔重

目次

第1章 計画の趣旨等

1 計画の趣旨	1
2 計画の基本方針と位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 健康いさはや21（第四次）の体系	3

第2章 健康増進の目標

1 基本理念	4
2 基本目標	4
3 健康増進に向けた目標	5
4 健康寿命	6

第3章 健康増進の取り組み

1 生活習慣の改善	7
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進	23
3 心の健康	34
4 自然に健康になれる環境づくり	37
5 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	37
6 社会環境の質の向上	37
7 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	38
8 健康を支え、守るための社会環境の整備	45

第4章 自殺対策編

計画の目標値一覧	58
----------------	----

第5章 計画の推進

1 行政の推進体制	62
2 市民協働による推進	62

【参考資料】

1	諫早市の人口動態.....	63
	(1) 年齢3区分別人口の推移と今後の推計.....	63
	(2) 人口ピラミッド.....	64
2	出生の状況.....	64
	(1) 出生数と出生率の推移.....	64
	(2) 出生率（国・県・市の比較）.....	65
3	死亡の状況.....	65
	(1) 死亡数と死亡率の推移.....	65
	(2) 死因別死亡率（人口10万人あたり）.....	66
4	健康いさはや21（第三次）の6年間の取り組み.....	67
5	健康いさはや21（第三次）の評価.....	73
	(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底.....	73
	(2) 生活習慣の改善.....	74
	(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上.....	76
	(4) 心の健康・自殺予防.....	76
6	市民アンケート集計結果(令和5年1月～2月実施).....	77
7	健康いさはや21（第四次）策定経過.....	95

第1章 計画の趣旨等

1 計画の趣旨

市民誰もが、より長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はより高まっており、普段から、個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取り組みをさらに強化していくことが求められています。

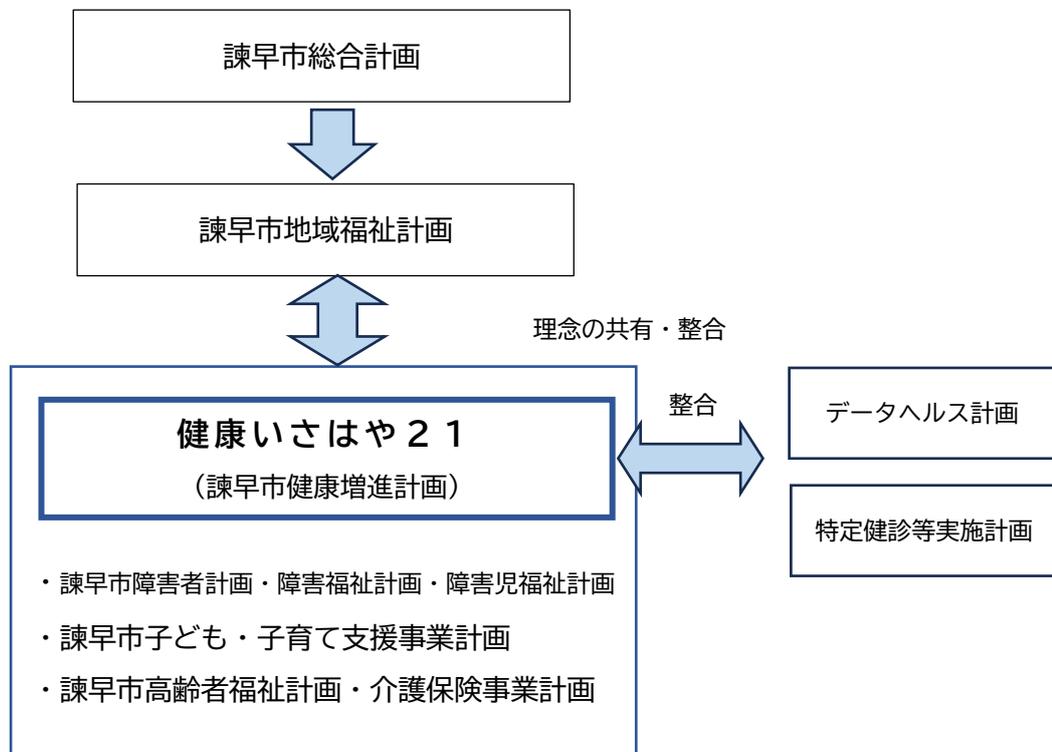
諫早市では、地域や関係団体、関係機関等と連携・協力しながら、生活習慣病の発症と重症化予防、健康づくり活動を推進することにより、健康寿命の延伸及び誰一人取り残さない健康づくり（健康格差の縮小）の実現を目指します。

2 計画の基本方針と位置づけ

○本計画は、健康増進法第8条に基づき作成するもので、国の「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」及び長崎県の「長崎県健康増進計画（健康ながさき21（第3次）」との整合性を図ります。

○令和3年度に策定した諫早市地域福祉計画との整合性を図ります。

○平成28年4月に改正された自殺対策基本法に基づく市町村自殺対策計画を包含した計画とします。



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、国の方向性や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。

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
国	健康日本21（第三次）											
県	健康ながさき21（第3次）											
市	健康いさはや21（第四次）											
						中間評価					最終評価	



4 健康いさはや21（第四次）の体系



第2章 健康増進の目標

1 基本理念

「元気いっぱい・輝き・生きるまち いさはや」の実現

生涯を通じて心身ともに健やかな生活を送ることは、すべての市民の願いです。住み慣れた地域で、健康で暮らせる健康寿命を延伸していくためには、望ましい生活習慣を身につけ、「自分の健康は自分で守る」という考えのもと、生涯を通じて健康づくりに取り組むことが重要です。

本計画では、「元気いっぱい・輝き・生きるまち いさはや」を基本理念として掲げ、「健康寿命の延伸」と「誰一人取り残さない健康づくり（健康格差の縮小）」を基本目標として様々な取り組みを推進します。

2 基本目標

健康寿命の延伸 誰一人取り残さない健康づくり（健康格差の縮小）

（1）健康寿命の延伸

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を「健康寿命」といいます。

生涯にわたり健康でいきいきと生活するためには、健康な状態でいられる期間を延ばし、できるだけ健康ではない状態の期間を短くすること（健康寿命の延伸）が重要です。

健康寿命の延伸には、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠等の生活習慣の改善と定着、地域社会とのつながり、社会活動等、様々な要素を改善・充実させることが重要です。

本計画においては上記の要素のさらなる充実を目指すとともに、市民が主体的に健康づくりに取り組むことができるように、環境づくりや意識改善にも積極的に取り組むことで、市民の健康寿命の更なる延伸を目指します。

（2）誰一人取り残さない健康づくり（健康格差の縮小）

全国的な潮流と同じく、本市の人口は減少傾向にあり、高齢者の増加や生産年齢人口及び年少人口の減少が今後更に進行していく見込みとなっています。併せて、価値観の多様化やライフスタイルの変化により、市民の健康観も多様化している状況です。

すべての市民が健康でいきいきと暮らしていくためには、健康づくりの機会やサービスを、誰もが利用しやすいように提供することが重要です。そのためには、健康的な食事や運動ができる環境を整備するとともに、個人が自分の健康状態やリスクを理解し、健康づくりを実践できるように、情報提供や支援を行うことが重要です。

将来を支える「こども」、現在活躍する「現役世代」、生きがいを持って活躍できる「高齢者」といったあらゆる世代の健康を支えるために、市民の健康意識の把握に努めるとともに、自然に健康になれる環境づくりや連携促進も含めた様々な取り組みを推進し、活力ある市民の健康づくりを目指します。

3 健康増進に向けた目標

健康寿命の延伸と誰一人取り残さない健康づくり（健康格差の縮小）を目指し、以下の8項目を健康増進の目標として、市民、地域、関係機関・団体、行政が連携して様々な取り組みを推進します。

（1）生活習慣の改善

- ①栄養・食生活
- ②歯・口腔の健康
- ③身体活動・運動
- ④休養・睡眠
- ⑤飲酒
- ⑥喫煙

（2）生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

- ①がん
- ②循環器疾患
- ③糖尿病
- ④COPD（慢性閉塞性肺疾患）

（3）心の健康

（4）自然に健康になれる環境づくり

（5）誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

（6）社会環境の質の向上

（7）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

（8）健康を支え、守るための社会環境の整備

4 健康寿命

平成27年と比較すると、男性では健康寿命及び平均寿命が延びており、介護を要する期間が0.04年減少しています。一方、女性では健康寿命は延びていますが、平均寿命も延びているため介護を要する期間が0.29年上昇しています。健康寿命の延びが平均寿命の延びを上回るためには、疾病予防や介護予防に、より一層取り組むことが重要です。

		平成27年	令和3年
男性	健康寿命 (日常生活動作が自立している期間)	80.04年	80.2年
	介護を要する期間	1.24年	1.2年
	平均寿命	81.28年	81.4年

		平成27年	令和3年
女性	健康寿命 (日常生活動作が自立している期間)	85.10年	85.7年
	介護を要する期間	2.61年	2.9年
	平均寿命	87.71年	88.6年

「健康寿命の算定方法の指針」(健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班 H24年9月)をもとに算定

【参考】 健康寿命 ※日常生活動作が自立している期間の平均

指標	国/長崎県	H22	H28	R1
健康寿命	国男性	70.42年	72.14年	72.68年
	国女性	73.62年	74.79年	75.38年
	長崎県男性	69.14年	71.83年	72.29年
	長崎県女性	73.05年	74.72年	75.42年
不健康期間	長崎県男性	9.75年	8.87年	8.69年
	長崎県女性	13.27年	12.28年	11.90年

出典：厚生労働省公表（R3.12.20公表）資料

健康寿命の算定について

- 健康寿命の算定にあたっては、人口と死亡数、介護保険の要介護2～5の認定者数をもとに「日常生活動作が自立している期間」の平均を算出しています。
- 健康日本21(第三次)においては、健康寿命の指標の一つである「日常生活に制限がない期間の平均」が健康寿命の延伸の目標として取り上げられています。人口と死亡数、国民生活基礎調査で「健康上の問題で日常生活に影響がある」との回答データから算出されますが、市町村では国民生活基礎調査からデータを得られないため上記の方法で算出しています。

第3章 健康増進の取り組み

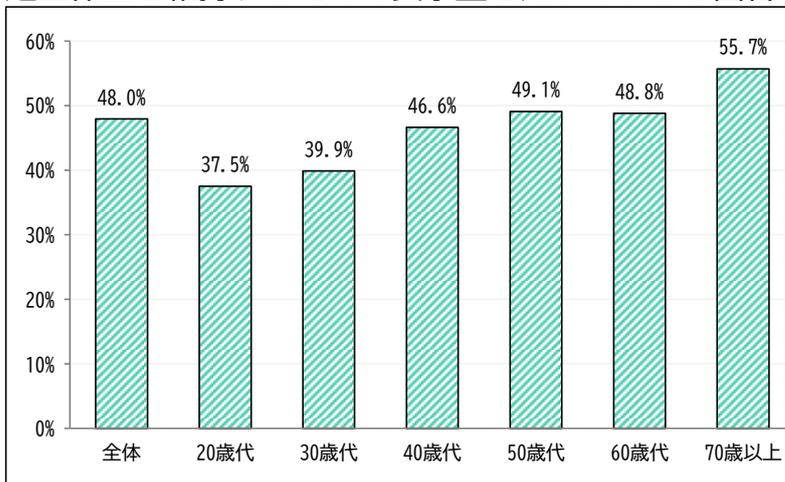
1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・適正体重を維持するための食事量を知っている人は年代が上がるにつれて高くなっています。全体では約5割となっていますが、20歳代では4割程度となっています。 ・主食・主菜・副菜が1日2回以上そろろうと回答した人は、年代が上がるにつれて高くなっています ・野菜を全く食べない又は週2～3回食べると回答した人は、全体の約3割前後となっています。 ・家庭の料理の味付けがうすい方と回答した人は、年代が上がるにつれて高くなっています。20歳代と70歳以上では、10%以上の差がある状況です。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・市民一人ひとりが適正体重を維持する必要性を理解し、適正な食事をとることができるように、周知・啓発等の取り組みを進めていく必要があります。 ・栄養のバランスや塩分の摂取量を見直すことが、後に重大な疾病の予防につながることを、多くの市民に理解してもらうことが重要です。

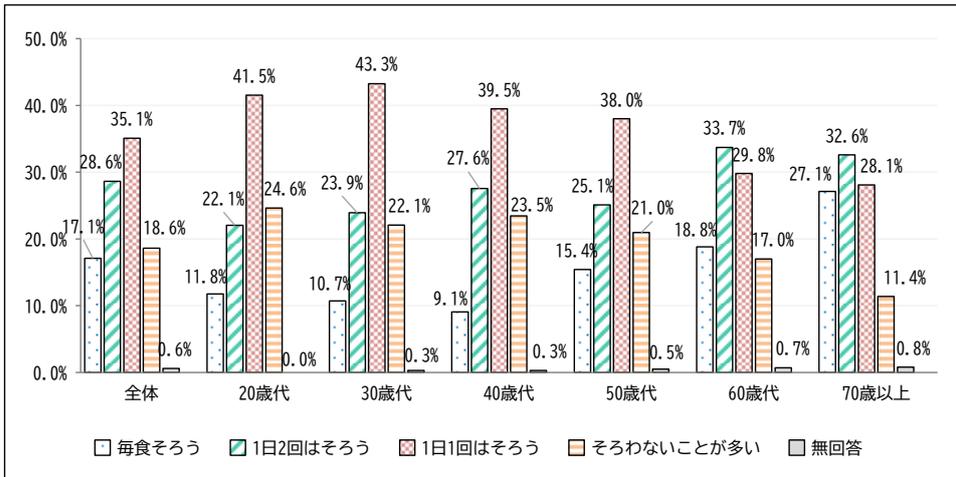
適正体重を維持するための食事量を知っていると回答した人



○適正体重を維持するための食事量を知っている人は年代が上がるにつれて、高くなっており、全体では48.0%となっていますが、20歳代では37.5%となっています。

出典：R4 市民アンケート

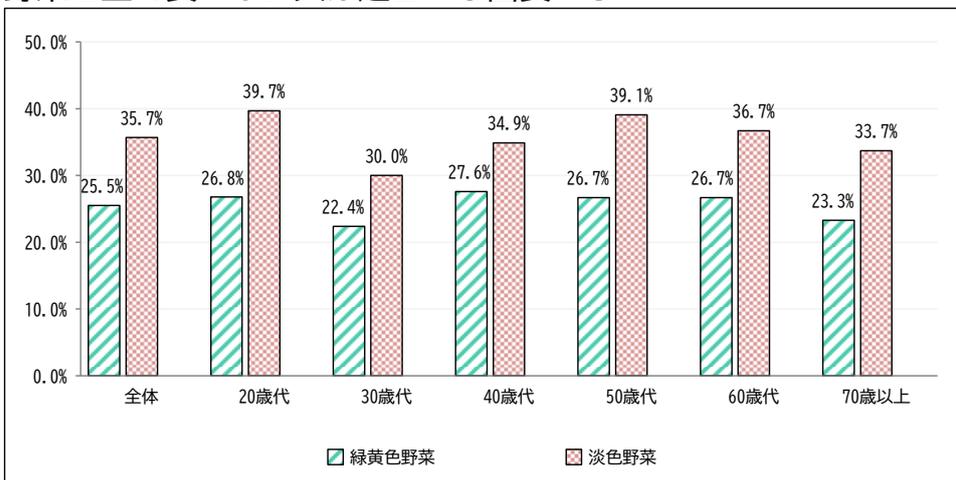
主食・主菜・副菜がそろっているか



○主食・主菜・副菜が1日2回以上そろうと回答した人は年代が上がるにつれて、高くなっており、全体では45.7%となっていますが、20歳代では33.9%となっています。

出典：R4 市民アンケート

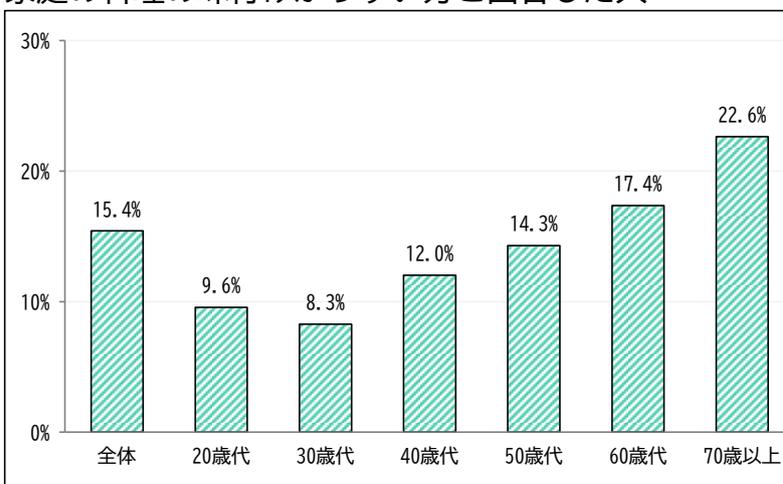
野菜を全く食べない又は週2～3回食べる



○野菜を全く食べない又は週2～3回食べると回答した人は、「緑黄色野菜」では2割台、「淡色野菜」では3割台となっています。

出典：R4 市民アンケート

家庭の料理の味付けがうすい方と回答した人



○家庭の料理の味付けがうすい方と回答した人は年代が上がるにつれて、高くなっており、70歳代では22.6%となっていますが、全体では15.4%となっています。

出典：R4 市民アンケート

【指標】

指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
適正体重を維持している者の割合の増加	40～69 歳男性 肥満	R3	38.0%	28.0%	諫早市国保特定 健診
	40～69 歳女性 肥満	R3	22.7%	19.0%	諫早市国保特定 健診
適切な量と質の食事をとる者の割合の増加	ア、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	R4	45.7%	50.0%	市民アンケート
	イ、料理の味付けを薄味にしている者の割合の増加	R4	15.4%	増加	市民アンケート
	ウ、野菜を食べている者の割合の増加（1日1回以上）	R4	58.7%	増加	市民アンケート
朝食を毎日食べているこどもの割合の増加	小学生	R4	89.1%	増加	児童生徒の朝食 習慣実態調査・ 市民アンケート
	中学生	R4	89.3%		
	高校生	R4	84.2%		

【個人、家庭の取り組み】

<ul style="list-style-type: none"> ・ 適正体重を維持するための食事量を知る。 ・ 体重測定を行い、適正体重を維持する。 ・ 主食・主菜・副菜をそろえて、バランスのよい食事を心がける。 ・ 毎食野菜を食べる。 ・ 栄養成分表示を確認する。 ・ 朝食をとる大切さを知る。 ・ こどもの頃から1日3回食べることの大切さを理解する。 ・ 一度にたくさん食べたり、早食いをしない。 ・ 就寝する2時間前までに食事を終える。 ・ 菓子類や飲み物に入っている砂糖の量を知る。 ・ うす味でも美味しく食べられる方法を知る。 ・ 1日の望ましい塩分の量を知る。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・保健・食育だよりなどで食に関する啓発を行う。
- ・子育て世代（PTA など）の集まりで食に関する情報発信を行う。
- ・食に関する出前講座などを開催する。
- ・食に関するパンフレットなどを作成、普及する。
- ・主食・主菜・副菜をそろえることの必要性を普及する。
- ・子育て世代への野菜のとり方や食事量について情報提供する。
- ・安くて、簡単で、早くできる食事作りの情報提供を行う。
- ・みそ汁等の塩分測定の手続きを提供する。
- ・1日の野菜摂取量や減塩を普及する。
- ・減塩でもおいしい献立、調理方法について情報提供する。
- ・フレイル予防教室への参加を勧める。
- ・食生活改善推進員により、地域における食育の推進と普及・啓発を行う。

【行政の取り組み】

- ・適正体重を維持するための食事量の普及・啓発に努める。
- ・広報など多様な媒体で食に関する情報提供を行う。
- ・若い世代を対象に、朝食、野菜摂取、食事量などに関する情報提供を行う。
- ・ライフコースアプローチを踏まえて栄養に関する健康教育や健康相談を実施する。
- ・健診結果をもとに一人ひとりに応じた栄養指導を実施する。
- ・生活習慣病の予防に向けて、減塩の必要性を伝える。
- ・フレイル予防教室により、高齢期になっても男女関係なく、食生活に関心をもつ機会を提供する。

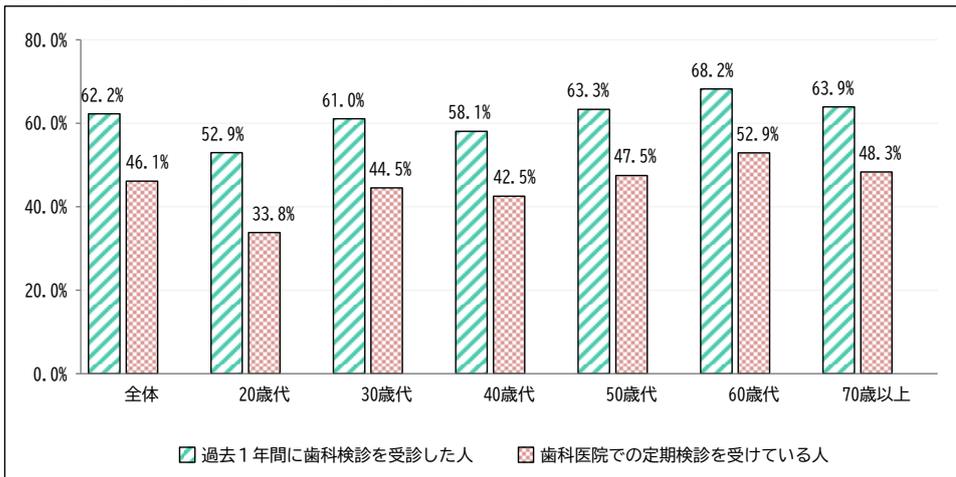


(2) 歯・口腔の健康

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・過去1年間に歯科検診を受診した人は約6割ですが、歯科医院で定期検診を受けている人は4割程度となっています。 ・20歳代の歯科検診を受診している人の割合が、他の年代と比較して低い状況です。 ・1歳6か月児及び3歳児健診時のむし歯がないこどもの割合は、国・県と比較して低い状況です。 ・3歳児健診時のむし歯がないこどもの割合は減少傾向にあります。 ・12歳児の1人平均むし歯数は、国や県よりも多い状況です。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・全年代に向けた歯科検診の受診に関する周知・啓発が必要です。特に、若年者に向けた周知・啓発が重要です。 ・こどものむし歯を予防するために、食生活の改善や正しい歯みがき習慣の確立などの周知・啓発が必要です。

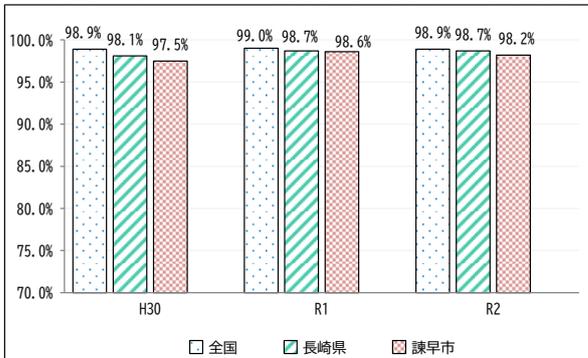
歯科検診を受診している人の割合



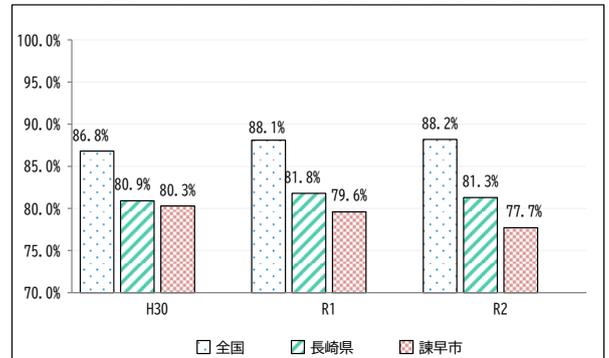
○過去1年間に歯科検診を受診した人は62.2%ですが、歯科医院で定期検診を受けている人は46.1%となっています。

出典：R4 市民アンケート

むし歯がないものの割合（1歳6か月児健診）

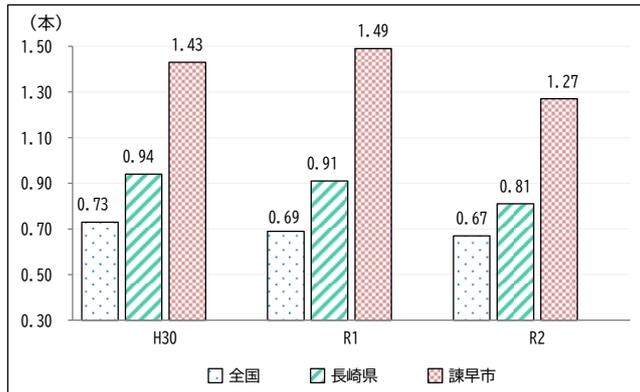


むし歯がないものの割合（3歳児健診）



出典：令和2年度長崎県歯科保健データ

12歳児1人平均むし歯数



○1歳6か月児及び3歳児でむし歯がないこどもの割合は減少傾向にあり、国や県よりも低い状況です。

○12歳児の1人平均むし歯数は、令和2年で1.27本と減少していますが、国や県よりも多い状況です。

出典：令和2年度長崎県歯科保健データ

【指標】

指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合の増加	ア、3歳児で4本以上のむし歯のある歯を有する者の割合	R4	3.1%	0%	3歳児健診
	イ、12歳児の永久歯の1人平均むし歯数の減少	R3	1.21本	0.83本	8020への道
過去1年間に1回歯科検(健)診を受診した者の割合の増加		R4	62.2%	95%	市民アンケート

【個人、家庭の取り組み】

- ・ 定期歯科検診の重要性を理解する。また定期的に歯科検診を受ける。
- ・ 妊娠期から歯の健康について専門職より知識を得るよう努める。
- ・ むし歯と歯周病の早期治療をする。
- ・ むし歯予防・歯周病予防に必要な知識を得る。
- ・ 正しい歯みがき方法を実践する。
- ・ 食後の歯みがき等により、口腔内を清潔に保つ。
- ・ 歯ブラシ以外の道具（フロスや歯間ブラシ等）を使う習慣をもつ。
- ・ 仕上げみがきは小学生まで行う（6年生まで行うのが望ましい）。
- ・ 繊維質のもの、野菜を食べることで、歯の健康を守ることを理解し、実践する。
- ・ だらだら食べたり、飲んだりしない。
- ・ 食べ物をかむ力と飲み込む力をつける。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・乳幼児のおし歯の現状や歯の健康に関する情報提供を行う。
- ・フッ化物に関する普及啓発を行い、フッ化物洗口等を行うこどもを増やす。
- ・若い年代へ向けたおし歯、歯周病に関する情報提供を行う。
- ・定期歯科検診の必要性を伝え、受診を勧める。
- ・歯の健康に関する出前講座などによる情報提供を行う。
- ・親や子に正しい歯みがきの仕方を周知する。
- ・おし歯の予防に向けて、かかりつけ歯科医を持つことを勧める。
- ・小・中学校で発行する保健だより等により、口腔健康の保持増進について啓発を行う。
- ・親だけでなく家族全員に向けて、口腔の健康の保持増進に関する情報提供を行う。
- ・市内の歯科医院マップを作成するなど、若い世代へ幅広く受診勧奨を行う。

【行政の取り組み】

- ・40歳、50歳、60歳、70歳を対象に歯周病検診を実施し、対象者へは個人通知を行うなど受診勧奨を行い、受診者の増に努める。
- ・広報やホームページ、イベントなどで歯の健康に関する情報提供を行う。
- ・口腔の健康を保つための健康教育を開催する。
- ・母子健康手帳交付時や乳児相談、幼児健診等母子保健事業で歯科の健康教育・相談を実施する。
- ・フッ化物によるおし歯予防効果についての普及啓発を行う。

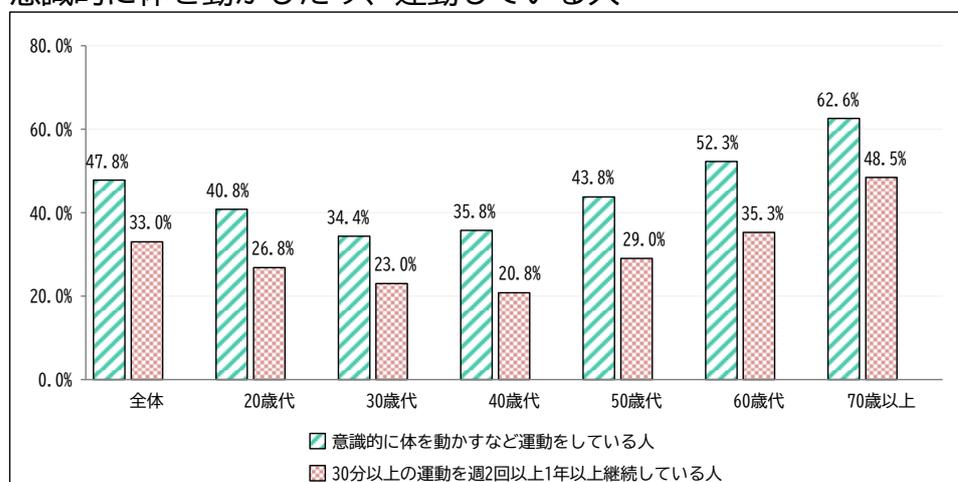


(3) 身体活動・運動

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・意識的に体を動かしたり、運動している人は、30歳代、40歳代が少なく、70歳以上の人が最も多い状況です。 ・30分以上の運動を週2回以上1年以上継続している人の割合を前回調査（H28）と比べると、20歳～30歳代では高く、40歳代以降では低くなっています。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の予防には、若い頃に運動習慣を身に付けることが重要です。若年者に向けた運動習慣に関する周知・啓発を推進するとともに、あらゆる年代の市民が気軽に運動をすることができる環境整備を推進していくことが必要です。

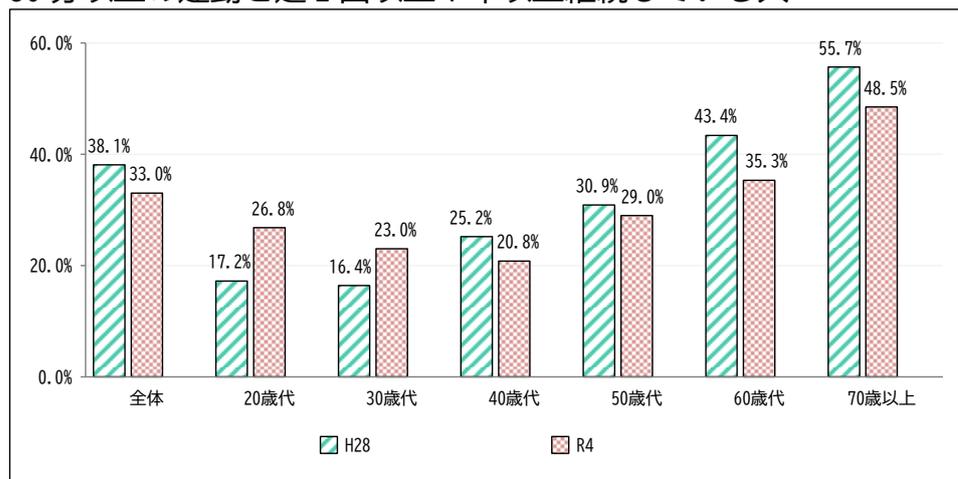
意識的に体を動かしたり、運動している人



○日常生活の中で意識的に体を動かすなど運動をしている人は47.8%、30分以上の運動を週2回以上1年以上継続している人は33.0%となっています。

出典：R4 市民アンケート

30分以上の運動を週2回以上1年以上継続している人



○30分以上の運動を週2回以上1年以上継続している人の割合を前回調査（H28）と比べると、20歳～30歳代では高く、40歳代以降では低くなっています。

出典：H28, R4 市民アンケート

【指標】

指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
運動習慣者の割合の増加 (1日30分以上の運動を週2回以上実施し1年以上継続している者の割合の増加)	20～64歳男性	R4	33.8%	維持	市民アンケート
	20～64歳女性	R4	23.9%	30%	市民アンケート
	65歳以上男性	R4	50.5%	維持	市民アンケート
	65歳以上女性	R4	46.1%	50%	市民アンケート
日常生活における歩数の増加	20～64歳男性	R4	6,853歩	8,000歩	ながさき健康づくりアプリ
	20～64歳女性	R4	4,625歩	8,000歩	ながさき健康づくりアプリ
	65歳以上男性	R4	6,657歩	6,000歩	ながさき健康づくりアプリ
	65歳以上女性	R4	4,786歩	6,000歩	ながさき健康づくりアプリ

【個人、家庭の取り組み】

- ・健康づくりのための運動の効果や方法を知る。
- ・毎日少しでも運動する習慣をつくる。
- ・若いときから、健康づくりのための運動を実践する。
- ・健康づくりアプリなどを活用し、自分の活動量を記録する。
- ・階段の昇降や徒歩での移動など、日常生活の中で意識的に体を動かす。
- ・正しい歩き方の知識を身につける。
- ・1日、1週間における適切な運動量の目安を知る。
- ・ロコモティブシンドロームの内容や症状を理解して、予防に向けて運動に取り組む。
- ・ウォーキング教室などの運動教室に参加する。
- ・家族や友人、仲間などを運動の教室やイベントに誘って参加する。

※ロコモティブシンドロームとは、骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・健康づくりのための運動の効果や方法に関する周知・啓発を行う。
- ・年齢とともに筋肉量、基礎代謝が落ちていくことを情報発信し、若い世代から運動の必要性を伝える。
- ・生活習慣病を予防するためには、食事と運動をともに取り組むことが必要であることを伝える。
- ・日常生活の中でできる効果的な運動方法について情報提供する。
- ・運動の中にも、有酸素運動・ストレッチ・筋トレがあることを伝える。
- ・生活習慣病予防のために必要な1日の歩数を周囲の人に伝える。
- ・ウォーキング教室や、のんのこ体操教室、のんのこ21サーキット、ニュースポーツ教室を開催し、参加を呼びかける。
- ・運動普及推進員を養成し、運動を通じた健康づくりを推進していく仲間を増やす。
- ・フレイル予防教室や若返り体操教室への参加を勧める。
- ・家族や仲間に参加できるウォーキング大会等イベントを開催する。
- ・職場で「建物内の階段利用」、「職場近隣の徒歩」を奨励する。
- ・職場で運動に取り組む、団体、事業所を増やす。

【行政の取り組み】

- ・運動に関する健康教育・相談を実施する。
- ・生活習慣病予防のための運動の取り組みについて保健指導を行う。
- ・若いときからの運動習慣の確立に向けて、各年代に向けた運動に関する情報提供を行う。
- ・市民の誰もが気軽に参加できる運動教室やイベントの開催を検討・実施する。
- ・フレイル予防教室・若返り体操教室の開催や自主活動グループへの専門職派遣を行う。
- ・健康づくり運動教室において、運動習慣の重要性や効果について情報提供、発信を行う。

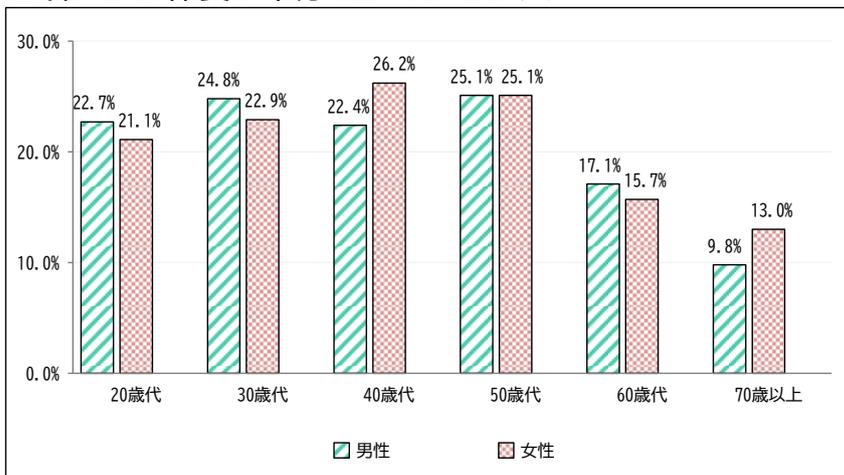


(4) 休養・睡眠

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠による休養が十分とれていないと回答した人は、20～50 歳代の男女ともに2割を超えています。 ・アルコールを睡眠補助として使用している人が、20～60 歳代で6割以上となっています。また、睡眠剤・安定剤を睡眠補助として使用している人は、50 歳代から年代が上がるにつれて高くなっており、70 歳以上では約5割となっています。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・各年代に向けて、睡眠時間の確保や睡眠の質の向上に向けた周知・啓発が必要です。 ・アルコールと睡眠の関連について、正しい知識の習得に向けた周知・啓発が必要です。

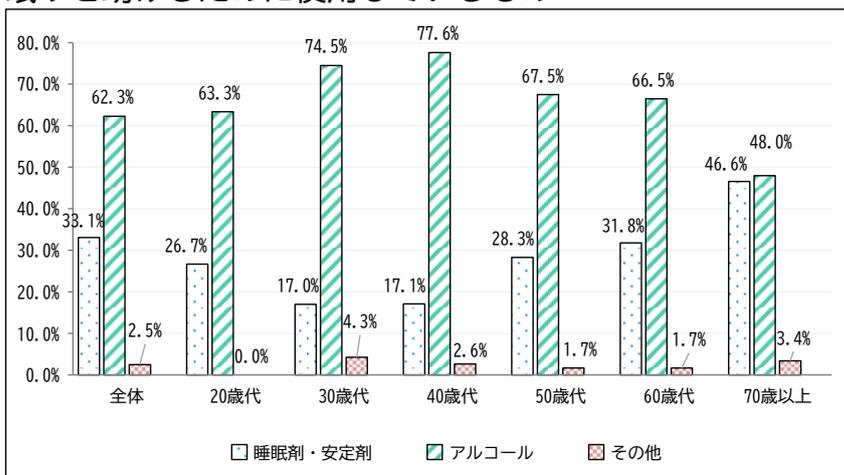
睡眠による休養が十分とれていない人



○睡眠による休養が十分とれていないと回答した人は20～50 歳代の男女ともに2割を超えています。

出典：R4 市民アンケート

眠りを助けるために使用しているもの



出典：R4 市民アンケート

○眠りを助けるために使用しているものとして、アルコールと回答した人は20～60 歳代で6割以上となっています。また、睡眠剤・安定剤と回答した人は50 歳代から年代が上がるにつれて高くなっており、70 歳以上では46.6%となっています。

【指標】

指標	現状値		目標値 (R15)	データ根拠
	睡眠による休養が十分にとれている者の割合の増加	R4	79.1%	増加

【個人、家庭の取り組み】

- ・睡眠についての正しい知識を得る。
- ・家庭で早寝早起きを実践する。
- ・自分に合った十分な睡眠時間を確保する。
- ・アルコールが質のよい睡眠を妨げることを理解し、睡眠補助に使用しない。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・睡眠障害に対する正しい理解と治療方法を指導する。
- ・睡眠に関する相談に対応し、受診や関係機関への相談を勧める。
- ・研修会などを開催し睡眠に関する正しい知識の普及に努める。

【行政の取り組み】

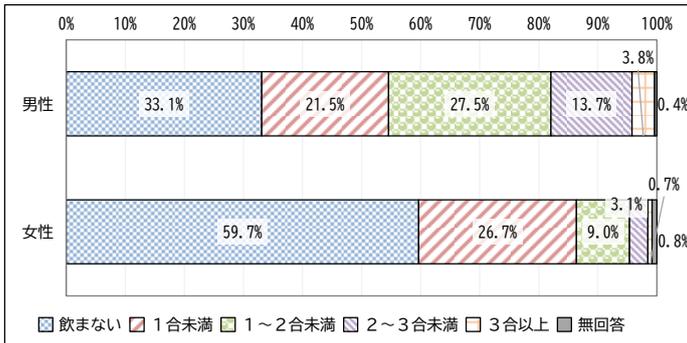
- ・心の健康づくりガイドブックや睡眠ガイドブックなどのパンフレットを作成・活用し知識の普及を行う。
- ・質のよい睡眠のとり方について情報提供を行う。
- ・睡眠について悩みの相談に応じ、適切な相談窓口等の情報提供を行う。

(5) 飲酒

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（男性2合以上、女性1合以上）の割合は増加しており、毎日飲酒している人の割合は、60歳代以上で多くみられます。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> アルコールの適正な摂取量や過度の飲酒による健康障害に関する正しい知識の周知・啓発が必要です。 未成年者の飲酒防止に向けて、更なる取り組みの推進が必要です。

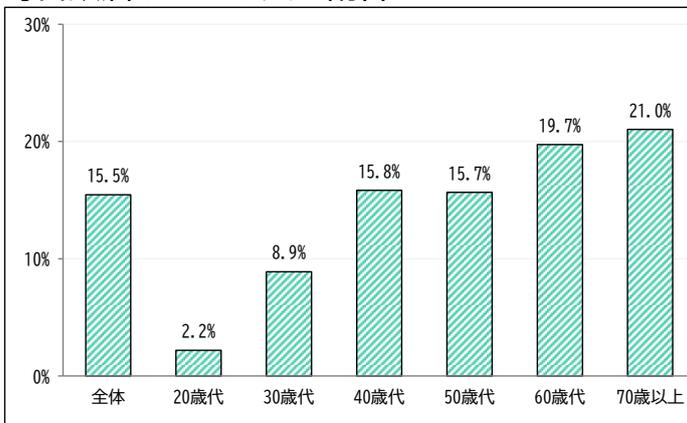
1回の飲酒量



○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（男性2合以上、女性1合以上）の割合は、男性で17.5%、女性で12.8%となっています。

出典：R4 市民アンケート

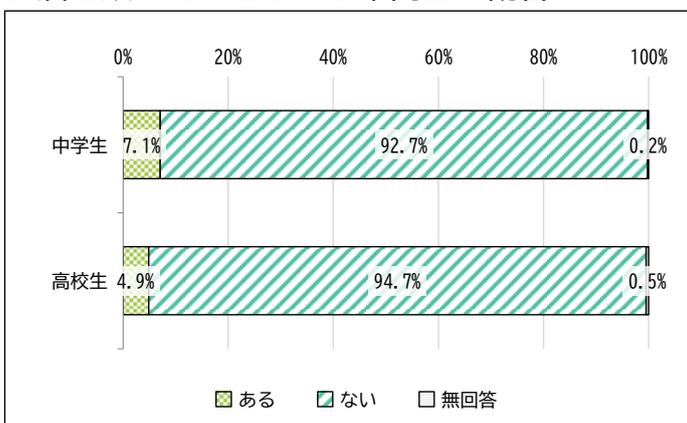
毎日飲酒している人の割合



○毎日飲酒している人の割合は、60歳代以上で2割前後と多くみられます。

出典：R4 市民アンケート

お酒を飲んだことがある中高生の割合



○お酒を飲んだことがある中高生の割合は、中学生が7.1%、高校生が4.9%となっています。

出典：R4 市民アンケート

【指標】

指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
		R4			
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性	R4	17.5%	減少	市民アンケート
	女性	R4	12.8%	減少	市民アンケート
未成年者の飲酒をなくす(お酒を飲んだことがある者の割合の減少)	中高生	R4	6.5%	0%	市民アンケート

【個人、家庭の取り組み】

- ・ 飲酒による体への影響と適正飲酒量を知る。
- ・ 飲酒する人は休肝日を設ける。
- ・ 週に2日は、食卓にお酒を準備しないようにする。
- ・ 妊娠中の飲酒は胎児に影響することを理解し飲酒しない。
- ・ 未成年者にお酒を絶対に勧めない。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・ 小学校の保健や中学校の保健体育科の授業を中心に、飲酒が身体に及ぼす影響について指導を行う。
- ・ 飲酒による体への影響や適正飲酒量について情報提供する。
- ・ 地域みんなが適正飲酒量を知り、会合などの飲み会の席で、無理に飲酒を勧めない。
- ・ アルコール依存症や深酒による体への影響について啓発する。

【行政の取り組み】

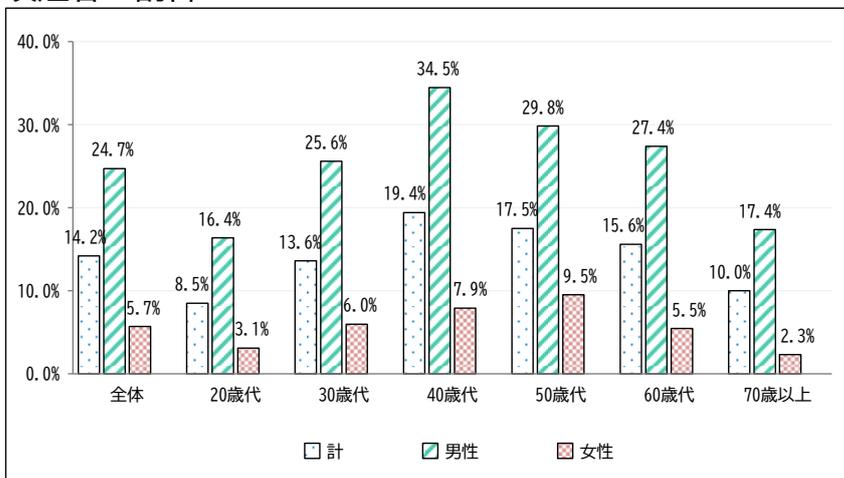
- ・ 妊婦や若い世代へお酒と健康について情報提供を行う。
- ・ 適切な飲酒量に関する周知・啓発に努める。
- ・ お酒と健康に関する健康教育や健康相談を行う。

(6) 喫煙

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・成人全体の喫煙率は14.2%で、40歳代の男性が最も喫煙率が高い状況です。 ・喫煙者の半数以上の方が禁煙を希望していますが、20歳代では5割を切って最も低くなっています。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が健康に及ぼす悪影響に関して、更なる周知・啓発に取り組むことが必要です。 ・若い世代に向けた喫煙防止が重要です。特に、未成年者や妊婦への喫煙防止に向けた取り組みをさらに推進していくことが重要です。 ・受動喫煙や分煙に関する周知・啓発を強化していくことが必要です。

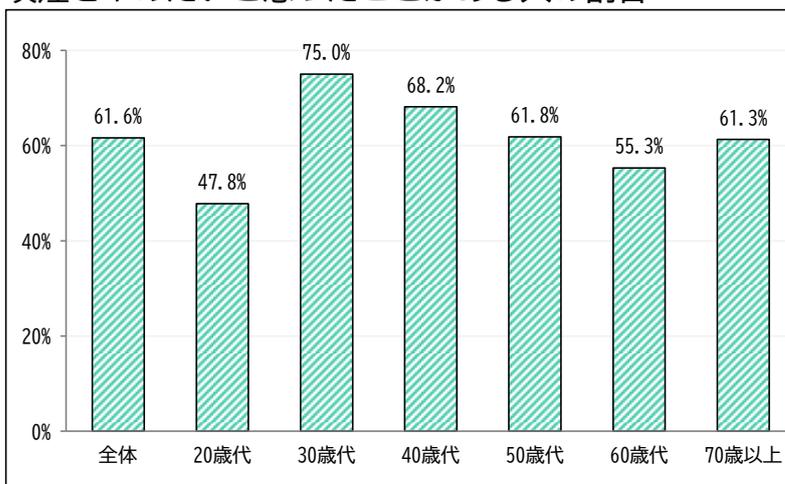
喫煙者の割合



○喫煙者の割合は40歳代男性で34.5%と最も多くなっています。

出典：R4 市民アンケート

喫煙をやめたいと思ったことがある人の割合



○喫煙者で、喫煙をやめたいと思ったことがある人は全体の61.6%で、30歳代では75.0%と最も高く、20歳代では47.8%と最も低くなっています。

出典：R4 市民アンケート

【指標】

指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
成人喫煙率の減少		R4	14.2%	12.0%	市民アンケート
未成年者の喫煙をなくす	中高生	R4	0.5%	0%	市民アンケート
妊娠中の喫煙をなくす		R4	2.2%	0%	妊娠届け

【個人、家庭の取り組み】

- ・たばこが及ぼす体への影響について知る。
- ・喫煙は胎児に影響することを理解し、妊婦及び周囲の人は喫煙しない。
- ・こどもが親へ副流煙やたばこが及ぼす体への影響について伝える。
- ・自分にあった禁煙方法を選択する。
- ・自分の禁煙体験について周囲の人へ伝える。
- ・未成年者にたばこを絶対に勧めない。
- ・受動喫煙は体への影響があることを知る。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・小学校の保健や中学校の保健体育科の授業を中心に、喫煙が身体に及ぼす影響について指導を行う。
- ・未成年者にたばこや副流煙の影響について知識の普及を行う。
- ・たばこが及ぼす体への影響や受動喫煙について情報提供を行う。
- ・たばこの依存性について情報提供を行う。
- ・喫煙に関する出前講座を行う。
- ・たばこをやめたい人へ禁煙外来を紹介する。

【行政の取り組み】

- ・たばこと健康について健康教育や健康相談を行う。
- ・禁煙外来や禁煙の方法について情報提供を行う。
- ・妊婦や若い世代へたばこと健康についての情報提供を行う。
- ・望まない喫煙や受動喫煙の防止に関する周知・啓発を推進する。
- ・公共施設等に受動喫煙防止対策について情報提供を行う。

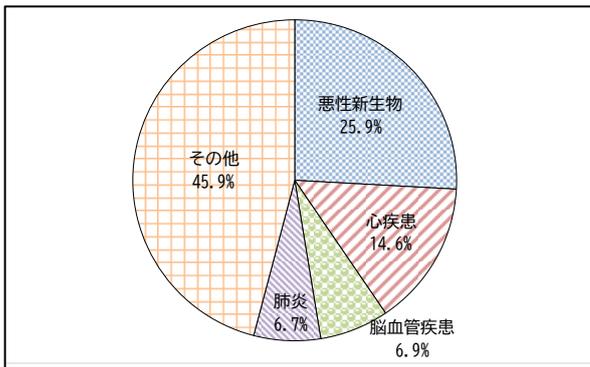
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

(1) がん

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・がんは本市の死亡原因の第1位となっています。 ・がん検診の受診率は、胃がん、乳がん検診では増加していますが、肺がん、大腸がん、子宮がん検診は減少しています。 ・がん検診の受診率は、いずれも目標値に達しておらず、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診の受診率は減少傾向にあります。 ・がん検診精密検査受診率では、乳がん検診精密検査のみ目標に達しており、それ以外の精密検査受診率は目標に達していない状況です。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの早期発見・早期治療のために、がん検診及び精密検査の受診率向上に向けた環境整備や周知・啓発といった対策をさらに推進していくことが重要です。 ・がんの発症につながる生活習慣を改善するなど、市民のがん予防に向けた意識向上に取り組む必要があります。

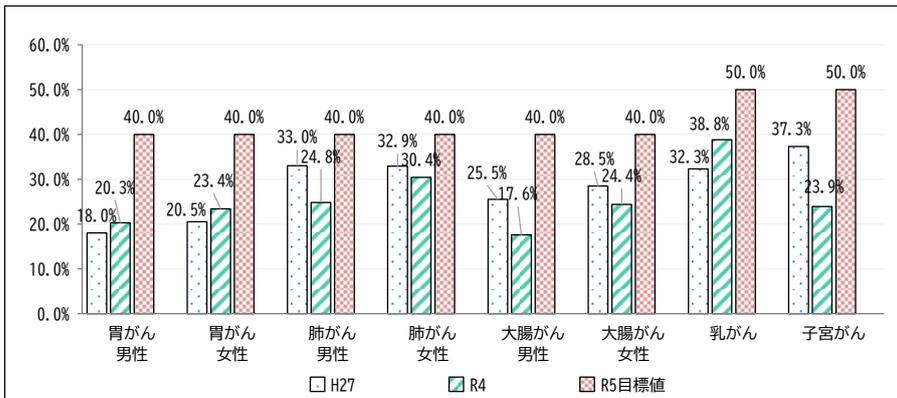
令和2年諫早市死因別死亡者の割合



○令和2年の主要死因割合については悪性新生物が25.9%と第1位になっています。

出典：長崎県衛生統計年報

諫早市がん検診受診率（胃・肺・大腸・乳がん検診 40～69歳・子宮がん 20～69歳）



出典：諫早市資料

○がん検診の受診率は、胃がん、乳がん検診では増加していますが、肺がん、大腸がん、子宮がん検診は減少しています。いずれも目標値には達していません。

【指標】

指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性	R2	84.3	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳
	女性	R2	52.3	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳
がん検診受診率の向上	40～69歳 胃がん男性	R4	20.3%	60.0%	がん検診
	40～69歳 胃がん女性	R4	23.4%	60.0%	がん検診
	40～69歳 肺がん男性	R4	24.8%	60.0%	がん検診
	40～69歳 肺がん女性	R4	30.4%	60.0%	がん検診
	40～69歳 大腸がん男性	R4	17.6%	60.0%	がん検診
	40～69歳 大腸がん女性	R4	24.4%	60.0%	がん検診
	20～69歳 子宮がん	R4	23.9%	60.0%	がん検診
	40～69歳 乳がん	R4	38.8%	60.0%	がん検診
がん検診精密検査受診率の向上	胃がん	R3	73.5%	90.0%	がん検診
	大腸がん	R3	61.2%	90.0%	がん検診
	肺がん	R3	82.3%	90.0%	がん検診
	子宮頸がん	R3	69.6%	90.0%	がん検診
	乳がん	R3	90.8%	維持	がん検診

※第4期がん対策推進計画の見直しに合わせて更新予定

【個人、家庭の取り組み】

<ul style="list-style-type: none"> ・症状がなくても定期的ながん検診を受ける。 ・がんに関する知識と検診の必要性を理解する。 ・がんの関連因子を理解し、生活習慣を見直す。 ・がん検診の結果を把握し、必要に応じて精密検査を受ける。 ・家族の検診結果に関心をもつ。 ・健康管理手帳に受診結果を記録して、自身の健康状態を経年的に把握する。

※健康管理手帳とは、がん検診や特定保健指導等の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理に活用する手帳です。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・がんの関連因子や定期検診の重要性について、地域のイベントの際や集会時に周知する。
- ・インパクトのある媒体を作成し、活用する。
- ・検診実施機関は予約や受診時間を配慮するなどし、検診が受けやすい環境づくりに努める。
- ・地域みんなで声をかけ合うなどして検診受診率を上げる。
- ・医療機関は、市民が受診した際にかん検診を受けるよう声をかける。
- ・検診実施機関は、検診後精密検査が必要なときは確実に受診するよう説明する。
- ・がん体験者の話を聞く機会を設ける。
- ・がん検診を所属団体の会員等に勧める。
- ・がんに関する健康講座を実施する。

【行政の取り組み】

- ・がん検診を実施し、広報やホームページ・SNSなどを活用し、周知や受診勧奨を行う。
- ・広報内容や周知方法を工夫し、広く周知する。
- ・乳幼児健診など事業を通じて若い世代に周知を行う。
- ・がんの関連因子について周知し、生活改善を促す。
- ・精密検査が必要な人が確実に受診できるよう動機付けを行い、受診につなげる。
- ・肝炎ウイルス検査及びピロリ菌検査を実施し、結果に基づいてがん検診の受診勧奨を行う。
- ・特定健診とがん検診のセット受診を勧める。(諫早市国保ミニ人間ドック)
- ・がん予防や検診の必要性について普及啓発を行う。

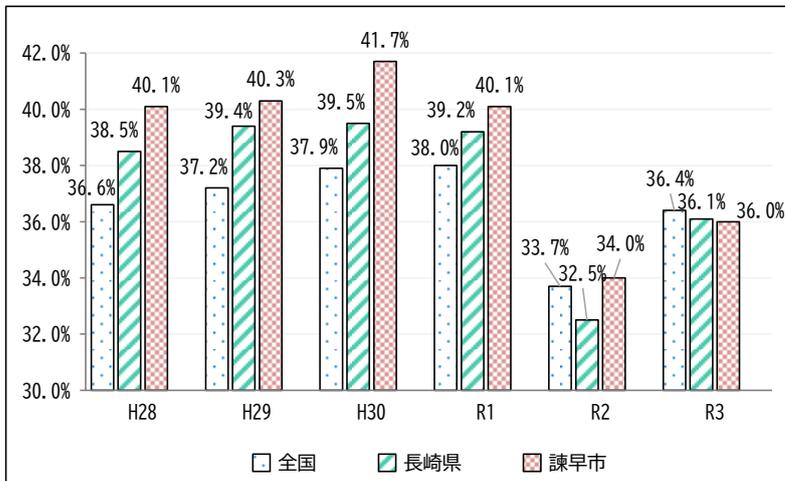


(2) 循環器疾患

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率は令和元年まで約4割で推移していましたが、令和2年、3年は大幅に減少しています。特に、令和3年では国や県と比べても低い受診率となっています。 ・メタボリックシンドローム該当者及び予備軍は増加傾向にあり、3割以上の人が該当しています。また、国及び県よりも割合が高い状況です。 ・諫早市国保特定健診の結果では、高血圧の人は受診者の約3割を占めています。 ・動脈硬化の危険因子である LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の人の割合は男女ともに減少傾向にあります。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の受診率向上に向けて、環境整備や周知啓発等をさらに推進していく必要があります。 ・メタボリックシンドロームは、後に生活習慣病の発症につながる恐れがあるため、市民の意識向上に向けた周知・啓発を推進するとともに、市民一人ひとりの生活習慣を改善していくことが重要です。 ・治療が必要な人に対して、医療機関の受診から治療まで適切に対応していくことが重要です。

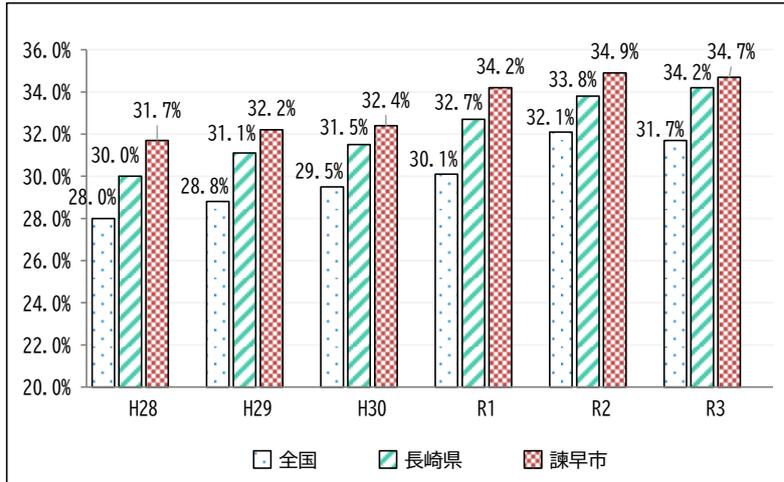
諫早市国保特定健康診査受診率



○特定健診受診率は令和元年まで40%程で推移していましたが、令和2年、3年は35%前後と大幅に減少しています。特に令和3年では国や県と比べても低い受診率となっています。

出典：諫早市国保特定健診/国民健康保険中央会統計情報

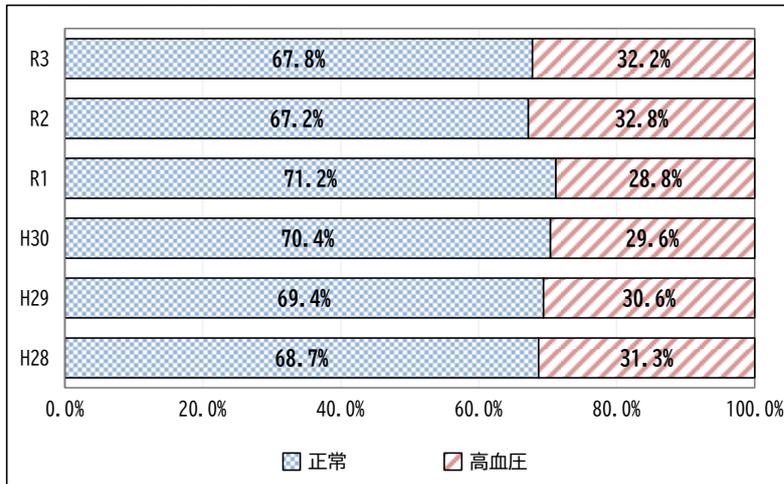
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合



○メタボリックシンドローム該当者及び予備軍は増加傾向にあり、3割以上の人が該当しています。また、国や県よりも高い状況です。

出典：国保データベースシステム

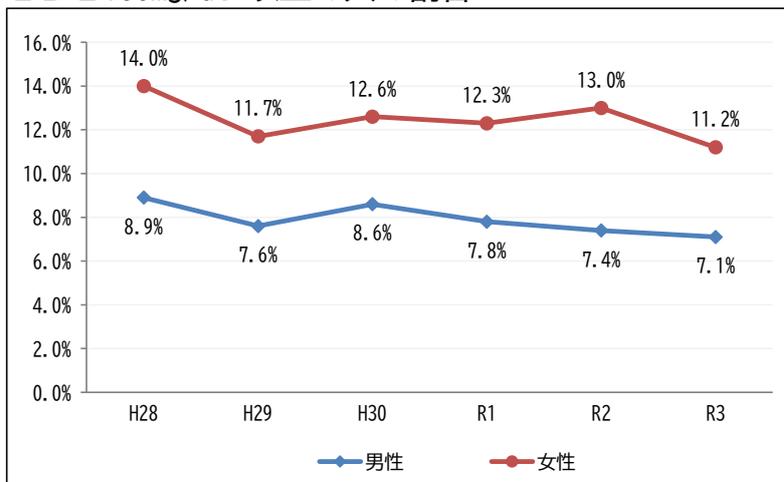
血圧値の年次推移



○高血圧の人は、特定健診受診者の約3割を占めています。

出典：諫早市国保特定健診

LDL 160mg/dl 以上の人の割合



○動脈硬化の危険因子である LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の人の割合は男女ともに減少傾向にあります。

出典：諫早市国保特定健診

【指標】

指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	脳血管疾患 男性	R2	27.3	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳
	脳血管疾患 女性	R2	17.4	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳
	虚血性心疾患 男性	R2	18.3	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳
	虚血性心疾患 女性	R2	6.9	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳
高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性	R3	132 mmHg	129 mmHg	諫早市国保特定 健診
	女性	R3	130 mmHg	126 mmHg	諫早市国保特定 健診
脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少)	40～74 歳男性	R3	7.1%	6.2%	諫早市国保特定 健診
	40～74 歳女性	R3	11.2%	8.8%	諫早市国保特定 健診
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		R3	34.7%	減少	諫早市国保特定 健診
特定健診受診率の向上		R3	36.0%	55%	諫早市国保特定 健診
特定保健指導の実施率の向上		R3	56.0%	60%	諫早市国保特定 健診

※第4期データヘルス計画の見直しに合わせて更新予定

【個人、家庭の取り組み】

<ul style="list-style-type: none"> ・自分の体を知るために、定期健診を受ける。 ・健診結果を専門職から聞き、健康づくりに活かす。 ・体重・血圧など自分の体の状態を記録し、関心をもつ。 ・家庭血圧の正しい測り方を知り、自宅で血圧を測ることを習慣づける。 ・メタボリックシンドローム予防のために、食生活や運動に関心をもち、健康管理に努める。 ・健康づくりに関する講座や催しに積極的に参加する。 ・家族の健診結果に関心をもち、可能な場合には一緒に保健・栄養指導を受ける。 ・健診結果で受診が必要だった場合、放置せず主治医に相談する。 ・生活習慣病の治療中は自己判断で内服や治療を中断せず、主治医に相談する。 ・気軽に相談できるかかりつけ医をもつ。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・ 定期健診の重要性を周知する。
- ・ 健診を所属団体の会員等に勧める。
- ・ 地域みんなで声をかけ合うなどして健診受診率を上げる。
- ・ 医療機関は、市民が受診した際に特定健診を受けるよう声をかける。
- ・ 健診実施機関は健診後精密検査が必要なときは、確実に受診するよう説明する。
- ・ 循環器疾患に関する健康講座を開催する。
- ・ 健康づくりに取り組む事業所や団体を増やす。

【行政の取り組み】

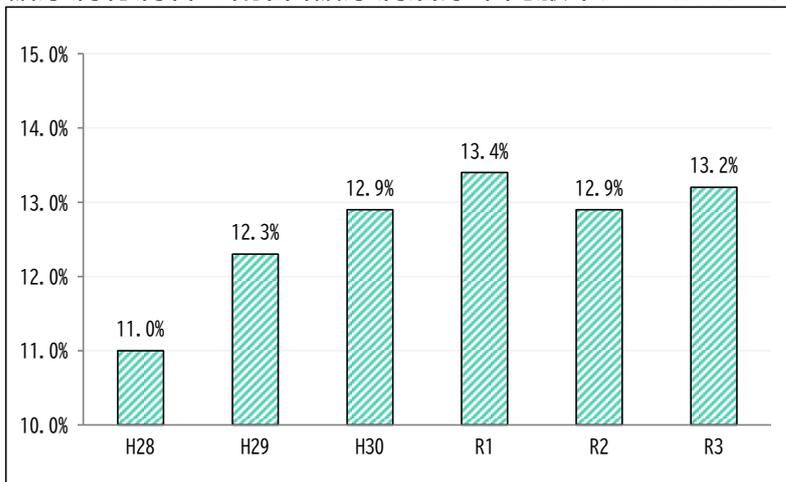
- ・ 特定健診を実施し、広報やホームページ・SNSなどを活用し、周知や受診勧奨を行う。
- ・ 広報内容や周知方法を工夫し、広く周知する。
- ・ 医療機関と連携し、健診結果に基づき、個別に指導・相談を行う。
- ・ 健診結果で受診が必要だった場合は、個別に受診勧奨を行う。
- ・ 循環器疾患に関する健康教育を実施する。
- ・ 循環器疾患予防や健診の必要性について普及啓発する。
- ・ 生活習慣改善のための個別相談・指導を行う。
- ・ 家庭血圧測定を勧める。
- ・ 慢性腎臓病(CKD)予防の視点をもって健康相談・健康教育に取り組む。

(3) 糖尿病

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の有病者は特定健診受診者全体の約1割を占めており、若干の増加傾向にあります。 ・国保特定健診のうち、糖尿病領域（HbA1c6.5%以上）の人で、糖尿病未治療者は約4割となっています。 ・透析患者数は増加傾向にあります。令和3年は383人となっており、伸び率も高くなっています。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の早期発見・早期治療につなげるために、特定健診の受診率の向上を図ることが必要です。 ・糖尿病未治療者の減少に向けて、医療機関の受診から治療まで適切に対応していくことが重要です。

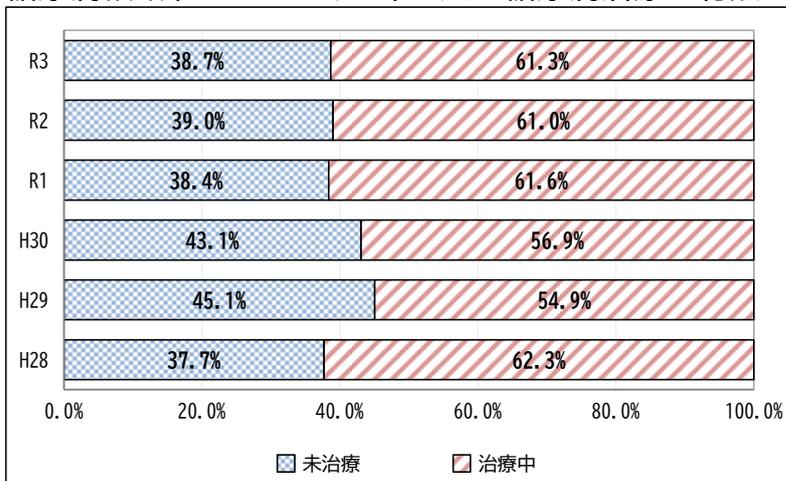
糖尿病有病者の割合(糖尿病治療薬内服中又はHbA1c6.5%以上の人)



○糖尿病の有病者は特定健診受診者全体の約1割を占めており、若干の増加傾向にあります。

出典：諫早市国保特定健診

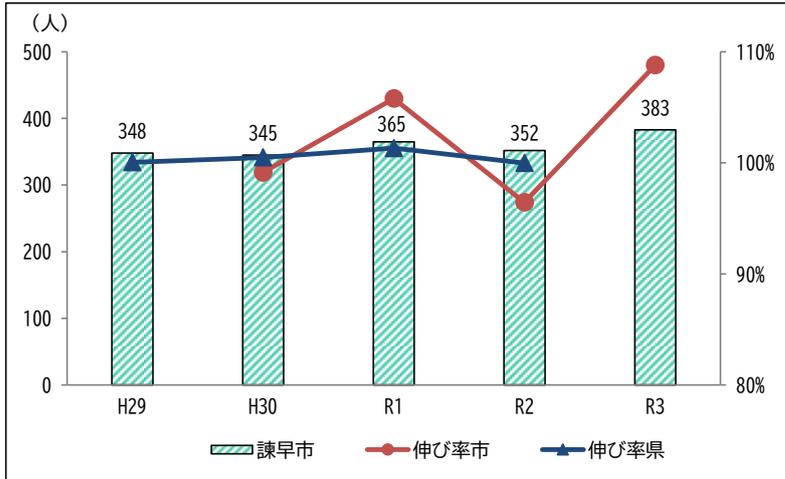
糖尿病領域(HbA1c6.5%以上)の人の糖尿病治療の有無



○糖尿病領域（HbA1c6.5%以上）で、治療を受けていない人は約4割を占めています。

出典：諫早市国保特定健診

諫早市透析患者数と伸び率



○透析患者数は増加傾向にあり、令和3年は383人となっており、伸び率も高くなっています。

出典：長崎県腎不全対策協会

【指標】

指標	現状値		目標値 (R15)	データ根拠
治療継続者の割合の増加 (HbA1c 6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合の増加)	R3	61.3%	増加	諫早市国保特定健診
糖尿病有病者の増加の抑制 (糖尿病治療薬内服中又はHbA1c 6.5%以上の者の割合の増加の抑制)	R3	13.2%	抑制	諫早市国保特定健診
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1c 8.0%以上の者の割合の減少)	R3	1.2%	減少	諫早市国保特定健診
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (再掲)	R3	34.7%	減少	諫早市国保特定健診
特定健診受診率の向上 (再掲)	R3	36.0%	55%	諫早市国保特定健診
特定保健指導の実施率の向上 (再掲)	R3	56.0%	60%	諫早市国保特定健診

【個人、家庭の取り組み】

- ・自分の体を知るために、定期健診を受ける。
- ・健診結果を専門職から聞き、健康づくりに活かす。
- ・体重・血圧など自分の体の状態を記録し、関心をもつ。
- ・メタボリックシンドローム予防のために、食生活や運動に関心をもち、健康管理に努める。
- ・健康づくりに関する講座や催しに積極的に参加する。
- ・糖尿病の合併症について理解する。また、糖尿病の初期は自覚症状がないことについて理解する。
- ・家族の健診結果に関心をもち、可能な場合には一緒に保健・栄養指導を受ける。
- ・健診結果で受診が必要だった場合、放置せず主治医に相談する。
- ・生活習慣病の治療中は自己判断で内服や治療を中断せず、主治医に相談する。
- ・気軽に相談できるかかりつけ医をもつ。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・ 定期健診の重要性を周知する。
- ・ 健診を所属団体の会員に勧める。
- ・ 地域みんなで一緒に受けに行くなどして受診率を上げる。
- ・ 糖尿病の初期は自覚症状がないことを伝える。
- ・ 医療機関は、市民が受診した際に特定健診を受けるよう声をかける。
- ・ 健診実施機関は健診後精密検査が必要なときは、確実に受診するよう説明する。
- ・ 糖尿病に関する健康講座を開催する。
- ・ 健康づくりに取り組む事業所や団体を増やす。

【行政の取り組み】

- ・ 特定健診を実施し、広報やホームページ・SNSなどを活用し、周知や受診勧奨を行う。
- ・ 広報内容や周知方法を工夫し、広く周知する。
- ・ 医療機関と連携し、健診結果に基づき、個別に指導・相談を行う。
- ・ 特定健診結果で受診が必要だった場合は、個別に受診勧奨を行う。
- ・ 糖尿病連携手帳の活用を勧める。
- ・ 医療機関と連携を図り、糖尿病治療中の人に対し合併症予防のための眼科や歯科の定期受診を勧める。
- ・ 慢性腎臓病(CKD)予防の視点をもって取り組む。
- ・ 糖尿病の予防や健診の必要性について普及啓発する。
- ・ 糖尿病の症状や合併症など健康教育を実施する。

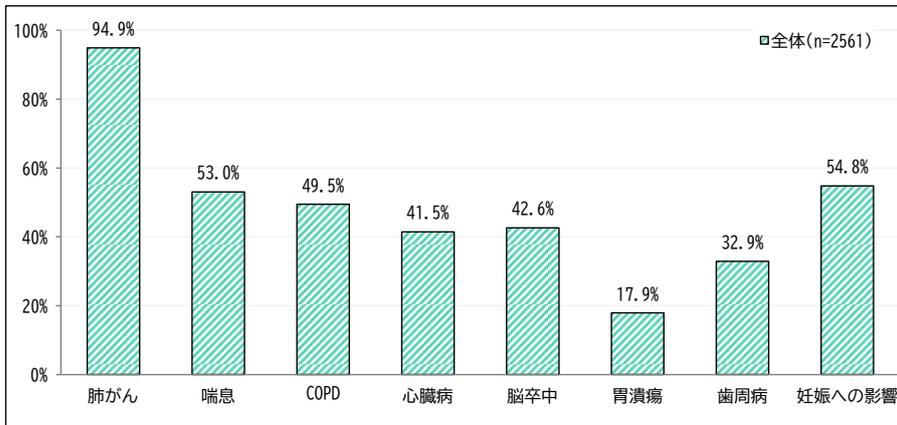
※糖尿病連携手帳とは、公益社団法人日本糖尿病協会が発行し、医療機関等で無料配布されています。糖尿病にかかわる検査結果や治療内容などを記録できるようになっているほか、日常生活での注意点、緊急時の対処法や糖尿病の分かりやすい解説が掲載されています。

(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

【現状と課題】

現 状	・市民アンケートにおいて、喫煙でかかりやすくなると思う病気では、肺がんが9割を超えている一方、COPDの回答は約5割となっており、認知度に大きな開きがある状況です。
課 題	・COPDを始めとして、喫煙が健康に及ぼす影響について、更なる周知・啓発を推進していく必要があります。

喫煙でかかりやすくなると思う病気



○喫煙でかかりやすくなると思う病気では、94.9%の人が肺がんと回答しています。

出典：R4 市民アンケート

【指標】

指標	現状値		目標値 (R15)	データ根拠
慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の死亡率の減少 (人口10万人当たり)	R2	21.7	減少	衛生統計年報

【個人、家庭の取り組み】

- ・COPDは肺の生活習慣病だと理解する。
- ・COPDは喫煙が最大の原因であると理解する。
- ・COPDは受動喫煙も原因であると理解する。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・COPDに関する情報提供を行う。

【行政の取り組み】

- ・COPDに関する情報提供を行う。

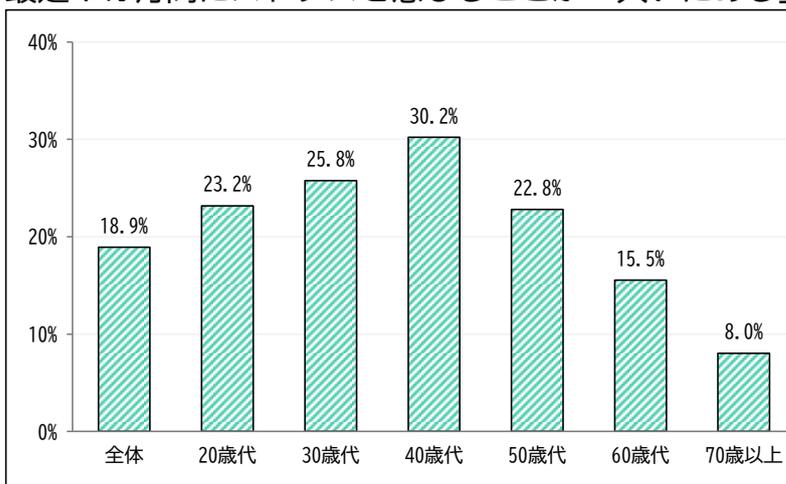
3 心の健康

(1) 心の健康づくり

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・最近1カ月間にストレスを感じるものが「大いにある」と回答した人は全体では約2割となっています。また、40歳代が最も多く、働き盛りの年代で割合が高くなっています。 ・うつ病と思われる症状があった場合、20～40歳代では「精神科などの専門の医療機関を受診する」という人が5割前後と多くなっていますが、60歳以上では「精神科以外のかかりつけ医を受診する」と回答した人が多くなっています。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・働き盛りの年代でストレスを感じている人が多いという現状から、職場環境の改善に向けた周知・啓発が必要です。 ・うつ病を始めとした心の病に関する理解促進に向けた周知、啓発を推進していくことが必要です。 ・未成年者を含む若年層に向けた取り組みを推進することが重要です。

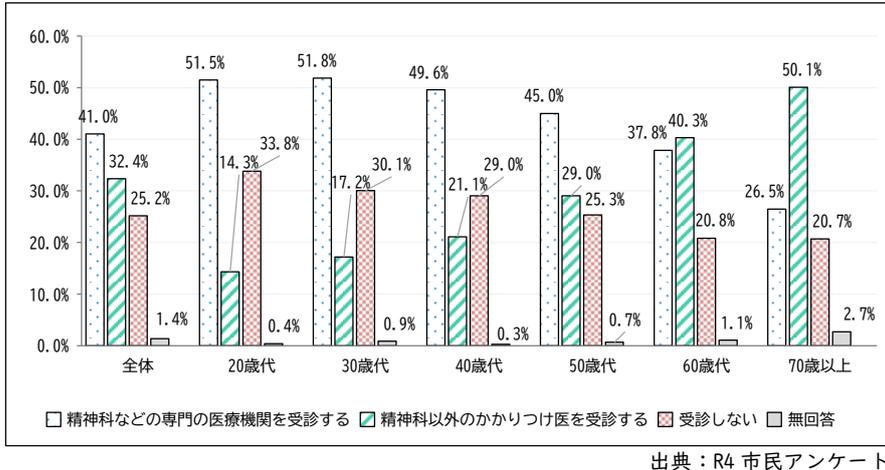
最近1カ月間にストレスを感じるものが「大いにある」と回答した人



○最近1カ月間にストレスを感じるものが「大いにある」と回答した人は全体では18.9%となっています。また、40歳代が最も多く30.2%となっています。

出典：R4 市民アンケート

うつ病と思われる症状があった場合、受診しますか



うつ病と思われる症状があった場合、20～40歳代では「精神科などの専門の医療機関を受診する」という人が5割前後と多くなっていますが、60歳以上では「精神科以外のかかりつけ医を受診する」と回答した人が多くなっています。

【個人、家庭の取り組み】

- ・生活リズムを崩さないように心がける。
- ・こどものストレスや不安を受け止め、話をしっかり聞く。
- ・家族で会話する時間を増やす。
- ・心の健康や自殺予防、ストレスの対処法についての正しい知識をもつ。
- ・自分にあったストレスの対処法を知る。
- ・不安や悩みを抱えたときは身近な人や相談窓口にご相談する。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・学校において定期的にアンケートを実施し、悩みをもつ児童生徒の実態把握及び早期発見に努める。
- ・学校において生命尊重や思いやりの心を育てるために道徳教育の充実を図る。
- ・心の健康や自殺予防、相談窓口について正しい情報を周囲の人に伝え、広げる。
- ・悩んでいる人が周囲にいたら、声をかけ、話を聞き、見守り、相談窓口や医療機関へつなぐ。
- ・うつ病など精神的な問題を抱える同僚・部下などに対して職場においてもフォローする。
- ・医薬品の適正使用に関する周知・啓発を行う。
- ・住民と接する機会が多い職種の人たちが、住民の心の不調や自殺の危険性を示すサインに気づき、適切な対応ができるよう、うつ病や依存症など自殺との関連が深い疾患やその対応に関する研修などの充実を図る。

【行政の取り組み】

- ・産科医療機関等との連携により産後うつリスクが高い人への相談支援を行う。
- ・育児不安を抱える人への相談支援を行う。
- ・諫早市立全小・中学校に心の相談員を配置する。
- ・ストレスの対処方法など自分で対処できる方法について伝える。
- ・うつ病、依存症など自殺との関連が深い疾患について、職場等へ正しい情報の普及啓発を行う。
- ・心の健康についての情報提供や健康相談を実施する。
- ・講演会の開催やパンフレットなどにより、心の健康についての普及啓発を行う。
- ・社会人になる前、学校などに所属している時期に心の健康づくりの大切さを伝える。

※本市における自殺対策に向けた取り組みについては、本計画書 46 ページ以降「第4章自殺対策編」において記載しています。

4 自然に健康になれる環境づくり

(1) 健康的な食環境の提供

- ・食塩控えめな食事や野菜をたくさん摂取できる健康的な食事を提供するレストランや食品店等の紹介。
- ・健康づくりに取り組む事業所の事例紹介。

(2) 居心地が良く歩きたくなる環境づくり

- ・地域で歩きやすいスペースの情報提供。
- ・健康づくりアプリ等を活用した運動の推進。
- ・ながさき健康づくりアプリを利用しウォーキングの歩数に応じて付与されるポイントを目標にする。

5 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

(1) 健康・医療等へのアクセス

- ・健（検）診に関する情報提供。

(2) 健康情報の提供

- ・すべての対象者に情報が行き届くように、周知方法を検討し、情報発信する。
- ・広報やホームページ、SNS等を活用した情報提供。
- ・医薬品の適正使用に関する周知・啓発。

6 社会環境の質の向上

社会活動を行っている者の増加

- ・食生活改善や運動普及を推進するボランティアなど様々な社会活動への参加を推進。

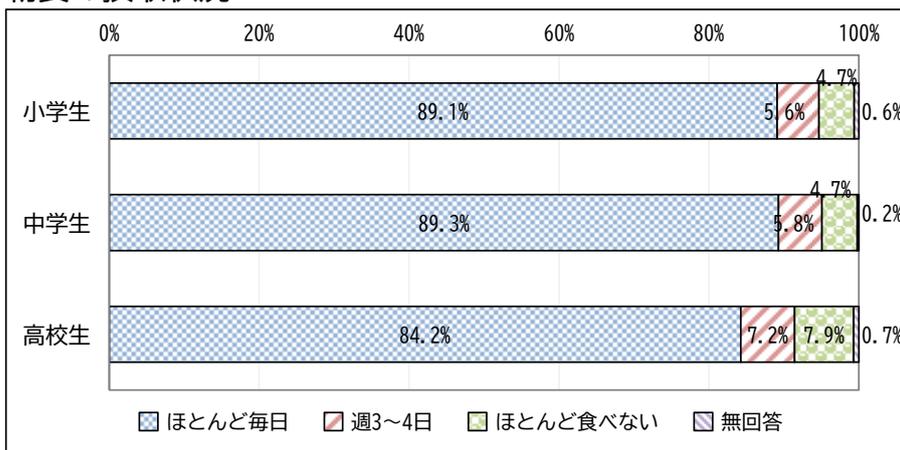
7 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こども

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> 朝食をほとんど食べないこどもは、高校生で7.9%みられます。 小中学生の肥満傾向児の出現率は、男子では小学1年生、女子では小学2年生、小学3年生、小学4年生、中学1年生及び中学3年生で国より高くなっています。特に中学3年生女子では12.82%と、国よりかなり高くなっています。 テレビ、パソコン、スマートフォン、タブレット、ゲームといったメディアとの接触時間は、小中高生の約6割が2時間以上という状況です。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> 正しい生活習慣の確立に向けて、学校や家庭、関係団体等で連携して取り組みを推進していくことが重要です。 こどもの肥満防止に向けて、運動習慣の確立や普段の生活習慣の改善、保護者に向けた周知・啓発に取り組んでいくことが必要です。

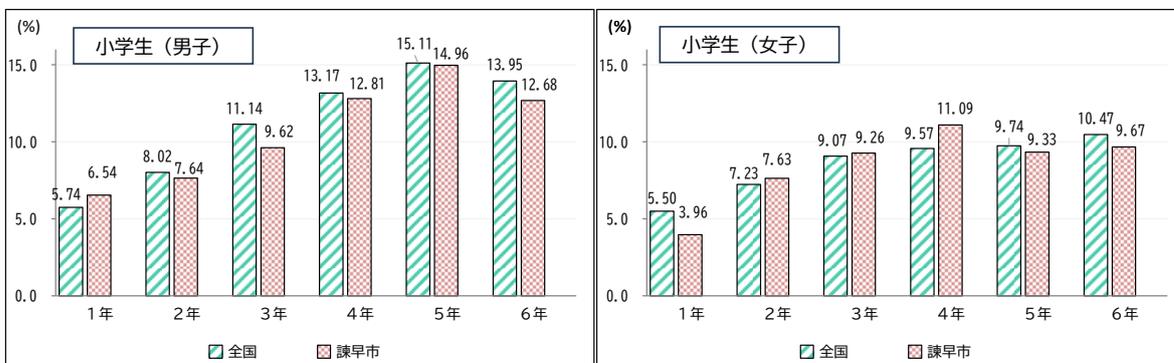
朝食の摂取状況



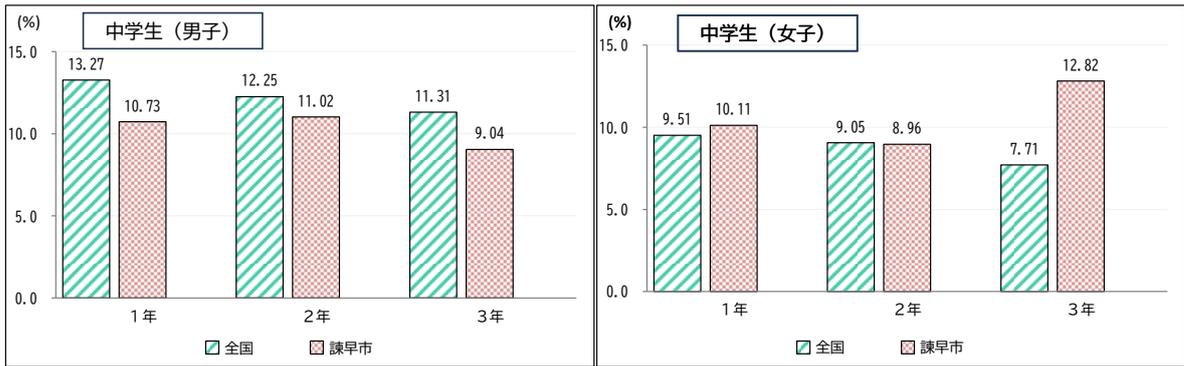
○朝食をほとんど食べないこどもは、小学生で4.7%、中学生で4.7%、高校生で7.9%みられます。

出典：R4 朝食習慣実態調査、R4 市民アンケート

肥満傾向児の出現率(令和4年度)



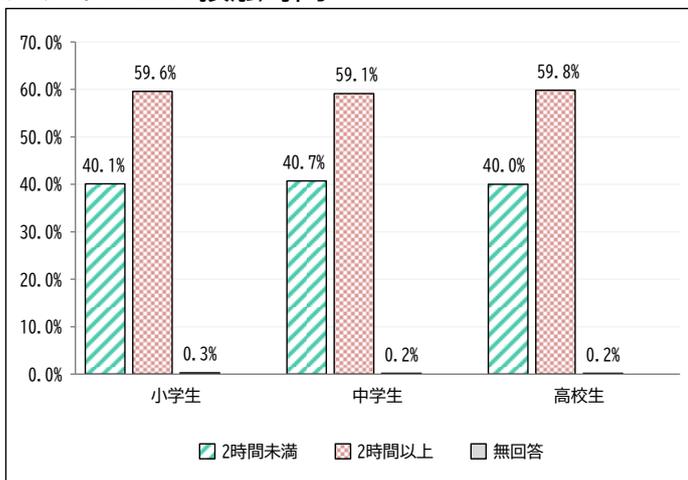
出典：諫早市：小中学校肥満度実態調査 国：学校保健統計調査



出典 諫早市：小中学校肥満度実態調査 国：学校保健統計調査

○小中学生の肥満傾向児の出現率は、男子では小学1年生、女子では小学2年生、小学3年生、小学4年生、中学1年生及び中学3年生で国より高くなっています。特に中学3年生女子では12.82%と、国よりかなり高くなっています。

メディアとの接触時間



○テレビ、パソコン、スマートフォン、タブレット、ゲームといったメディアとの接触時間は、小中高生の約6割が2時間以上という状況です。

出典：R4 市民アンケート

【指標】

指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
		R4			
健康な生活習慣を有するこどもの割合 (朝食を毎日食べているこどもの割合の増加) (再掲)	小学生	R4	89.1%	増加	朝食習慣実態調査・市民アンケート
	中学生	R4	89.3%		
	高校生	R4	84.2%		
運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少	小学生	R4	10.9%	減少	市民アンケート
児童・生徒における肥満傾向児の減少	小学5年生	R4	12.3%	減少	肥満度実態調査
適正体重のこどもの増加 (全出生数中の低出生体重児の割合の減少)		R2	8.8%	減少	衛生統計年報
未成年者の飲酒をなくす(お酒を飲んだことがある者の割合の減少) (再掲)	中高生	R4	6.5%	0%	市民アンケート
未成年者の喫煙をなくす (再掲)	中高生	R4	0.5%	0%	市民アンケート

【個人、家庭の取り組み】

- ・ 早寝早起きをし、朝食をとる。
- ・ 食事の際はよく噛んで食べるようにする。
- ・ 体を動かすことの大切さを知る。
- ・ メディアとの接触時間と健康への影響について家族みんなが知る。
- ・ メディアをさわらない日や時間をつくる。
- ・ こどもと一緒にメディアを上手に利用するための約束をつくる。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・ 子育てサロンや健康相談の日程を情報提供する。
- ・ 地域の活動団体（子育てサロンや学童保育等）で親子の生活習慣を振り返る機会をつくる。
- ・ 体を動かす楽しさを体験できる場を提供する。
- ・ 乳幼児のいる家庭にメディアの影響について情報提供する。
- ・ メディアが及ぼす影響について長崎県メディア安全指導員などにより定期的な啓発を行う。
- ・ 学校におけるメディアコントロールの取り組みを推進する。

【行政の取り組み】

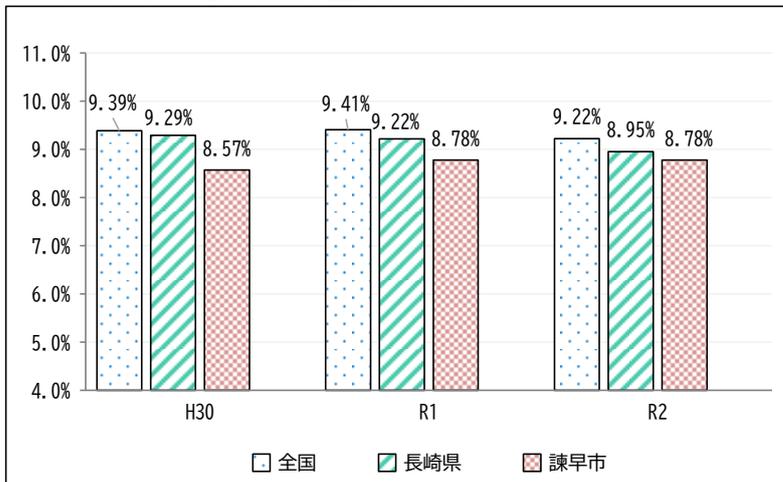
- ・ 妊婦、乳幼児をもつ親への保健・栄養指導を行う。
- ・ こどもの肥満の現状やこどもの頃から生活習慣病が発症することを情報提供する。
- ・ 広報・ホームページ・子育て支援ガイド・子育てサイトで妊婦やこどもの健康について情報提供する。

(2) 女性

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・低出生体重児の全出生数中の割合は8%台で推移しており、国や県よりも低くなっています。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中のやせ・肥満が混在している。 ・女性ならではの疾患に関する周知・啓発に努めるとともに、検診への受診勧奨や健康相談窓口の充実を推進していくことが必要です。 ・職場や家庭におけるストレスや困りごとに対応した相談窓口の整備や周知啓発が必要です。

全出生数中の低出生体重児の割合



○出生体重が2,500g未満の低出生体重児の全出生数中の割合は、8%台となっており、国や県よりも低くなっています。

出典：長崎県衛生統計年報

【指標】

指標	現状値		目標値 (R15)	データ根拠
骨粗しょう症検診受診率の向上	R4	6.1%	10.0%	成人健康診査
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 (再掲)	R4	12.8%	減少	市民アンケート
妊娠中の喫煙をなくす (再掲)	R4	2.2%	0%	妊娠届け

【個人、家庭の取り組み】

- ・妊娠期に必要な食事量を知る。
- ・妊娠中の健康管理に心がける。
- ・子育てについて家族で協力する
- ・飲酒・喫煙による女性の体への影響を知る。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・女性の健康管理について情報提供を行う。
- ・飲酒・喫煙による女性の体への影響について啓発する。
- ・健康イベントや広報媒体を用いた普及啓発に取り組む。

【行政の取り組み】

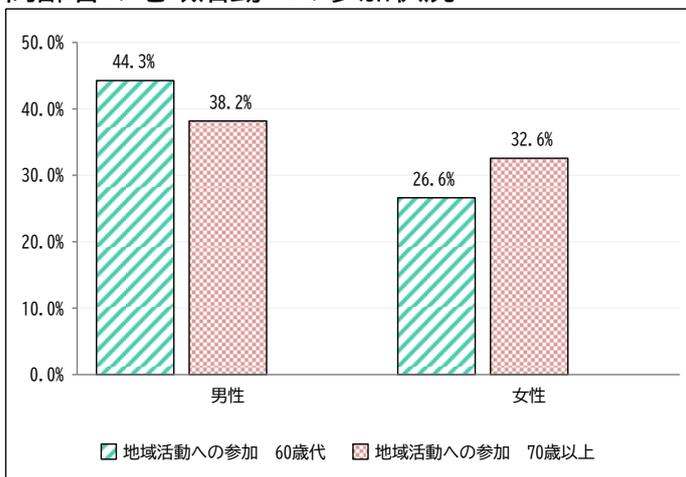
- ・妊娠中の健康管理はこどもの健康に影響を及ぼすことを情報提供する。
- ・子育てに関する相談窓口の周知を推進する。
- ・骨粗しょう症検診の周知を行う。
- ・妊娠・出産期、子育て期、更年期といった各段階に応じた健康課題に関する情報提供や相談窓口の周知を行う。

(3) 高齢者

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・何らかの地域活動に参加している人は、男性の60歳代では約4割ですが、女性の60歳代では3割に満たない状況です。また、70歳以上でも3割程度にとどまっています。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドロームや低栄養の予防に向けて、健診の受診や自身の健康管理に関する周知・啓発が必要です。 ・生きがいの創出やコミュニケーションの場への参加は、高齢者の心身の健康につながります。高齢者の地域活動への参加を推進することが重要です。 ・介護や介助が必要となった要因となる疾病の予防に向けて、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みが必要です。 ・認知症に関する正しい知識の普及に努める必要があります。

高齢者の地域活動への参加状況



○何らかの地域活動に参加している人は、男性の60歳代では44.3%ですが、女性の60歳代では26.6%となっており、70歳以上でも3割程度にとどまっている状況です。

出典：R4 市民アンケート

【指標】

指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制	65～74歳男性	R3	8.2%	減少	諫早市国保特定健診
	65～74歳女性	R3	19.7%	減少	諫早市国保特定健診
高齢者の社会参加の促進	男性	R4	38.2%	増加	市民アンケート
	女性	R4	32.6%	増加	市民アンケート

【個人、家庭の取り組み】

- ・ 1日3食規則正しく食べ、適正体重を維持する。
- ・ 口腔内を清潔に保つ。
- ・ 健診を受けて、自分の体の状態を知っておく。
- ・ 自己判断せず、治療を続ける。
- ・ かかりつけ医、かかりつけ薬剤師・薬局を持つ。
- ・ お薬手帳を活用し、服薬管理に役立てる。
- ・ フレイル予防教室に参加し、暮らしの中に介護予防習慣を取り入れる。
- ・ 認知症を正しく理解し、周囲に認知症の方がいたらさりげなく見守る。
- ・ いさはやオレンジ手帳を認知症に備え記入しておき、置き場所を決め、機会があるときに家族と話題にする。
- ・ 助け合いは自らの介護予防となることに気づく。
- ・ もの忘れが気になったら、かかりつけ医や認知症相談窓口に相談する。
- ・ 地域活動へ積極的に参加し、外出する機会を持つ。

【地域、関係機関・団体の取り組み】

- ・ 健診受診をお互いに勧める。
- ・ 高齢者の健康づくりに関する情報を提供する。
- ・ 高齢者や一人暮らしの人への声かけや見守りを行う。
- ・ お薬手帳の活用方法について情報提供する。
- ・ ウォーキング教室やのんのこ体操教室、ニュースポーツ教室を開催する。また、周囲の人を教室に誘う。
- ・ フレイル予防教室で学んだ「筋トレ・脳トレ・手ばかり栄養・ロトレ」を、地域の会合で取り入れ普及する。
- ・ 介護予防と生活支援の語らん場(かたらんば)に団体の代表として参加し、助け合い活動を広める。
- ・ のんのこ体操を自治公民館で取り組む際に協力する。
- ・ 認知症の正しい理解を普及するためのオレンジ手帳書き方講習会や認知症サポーター養成講座に取り組む。
- ・ 認知症についての正しい知識を普及する。
- ・ ふれあいいきいきサロン等交流の場を提供する活動を支援する。
- ・ 生涯にわたっての体力づくりや健康増進を図れるようスポーツ・レクリエーション活動を推進する。
- ・ ボランティア活動・老人クラブ活動を支援する。
- ・ シルバー人材センター等高齢者の就労機会を増やす活動を支援する。
- ・ 地域活動の積極的な周知・PR活動の強化を図り、地域活動へ積極的に参加してもらう。

※かかりつけ薬剤師とは、薬による治療のこと、健康や介護に関することなどに豊富な知識と経験を持ち、患者さんや生活者のニーズに沿った相談に応じることができる薬剤師のこと（日本薬剤師会 HP）

【行政の取り組み】

- ・がん検診や特定健診、後期高齢者健診を実施し、周知や受診勧奨を行う。
- ・健診結果に基づく生活習慣病の予防について保健指導を行う。
- ・健康づくりに関する健康教育を実施する。
- ・ロコモティブシンドロームについて普及啓発を図る。
- ・フレイル予防教室を開催する。
- ・介護予防と生活支援の語らん場(かたらんば)を開催する。
- ・認知症や在宅医療・介護、介護予防や生活支援をテーマとした研修会・講演会等を開催する。
- ・健康なうちからACP（アドバンス・ケア・プランニング、人生会議）の普及啓発を図る。

※ACP（アドバンス・ケア・プランニング、人生会議）とは、人生の終末期における医療やケアの内容について、事前に家族や医師などの信頼できる人たちと話し合うことをいいます。

8 健康を支え、守るための社会環境の整備

地域・職域・保健医療福祉・教育・健康づくり関係団体等で構成される諫早市健康づくり推進協議会を推進の主体として、市民協働による健康づくり運動を推進します。また、健康づくり推進協議会を構成する医師会や歯科医師会などの保健医療団体、食生活改善推進協議会、運動普及推進員協議会、母子保健推進協議会においても市民の健康増進を図るための活動を推進します。

第4章 自殺対策編

1 趣旨及び位置づけ

我が国の年間自殺者数は、平成10年に3万人を超え、平成24年には3万人を下回ったものの、依然として多くの人が自殺で亡くなっています。平成18年に「自殺対策基本法」が制定され、それまでは「個人の問題」と認識されがちであった自殺は「社会の問題」と広く認識されるようになりました。国を挙げて自殺対策を総合的に推進した結果、自殺者数は2万人台に減少するなど、着実に成果を上げています。

平成28年4月に改正された自殺対策基本法（平成18年法律第85号）において、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、自殺対策は「生きることの包括的な支援」を基本理念として明示されたほか、自殺対策基本法の第13条において、都道府県及び市町村は自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとされています。

また、平成29年には、自殺対策基本法の改正趣旨や自殺の実態を踏まえて「自殺総合対策大綱」（平成29年7月閣議決定）が策定され、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させ、対人支援、地域連携、社会制度のそれぞれのレベルにおいて強力かつ総合的に推進することとし、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人を、地域において早期に発見し、確実に支援するため、関係機関の取り組み等と連携を図ることとしています。

しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で、状況に変化が生じています。男性、特に中高年男性が自殺者数の大きな割合を占める状況は変わっていませんが、令和2年には自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことにより全国的には、女性や小中高生の自殺者数が増加し、総数において、11年ぶりに前年を上回っております。

これらに対応すべく国は、令和4年10月14日に新たな「自殺総合対策大綱」を閣議決定し、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策」が必要であるとの認識が新たに盛り込まれるとともに、近年増加している女性や子ども・若者の自殺対策に向けた施策等が新たに盛り込まれました。

諫早市においては、本市の自殺に係る現状と課題を明らかにし、自殺の実態と特性に即した対策に取り組むことを通じて市民一人ひとり命を守り、共に支え合う地域社会の実現のため自殺対策を総合的に推進する計画として、令和2年3月に諫早市自殺対策事業計画を策定し、様々な取り組みを推進しています。

この計画の期間が令和5年度に終了することに伴い、新たな計画は健康いさはや21（第四次）と一体的に策定することとし、より多角的な視点で自殺対策の更なる推進を図ることとします。

本編は平成28年に改正された自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、国が定めた「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」の趣旨を踏まえて策定するものです。

2 数値目標

令和4年に閣議決定した自殺総合対策大綱においては、令和8年までに、人口10万人当たりの自殺者数（以下、「自殺死亡率」という。）を平成27年と比べて30%以上減少させることを、政府の進める自殺対策の目標として定めています。

また、長崎県の「第4期長崎県自殺総合対策5カ年計画」では、数値目標を令和8年までに自殺者数149人、自殺死亡率11.8（平成27年と比較して30%減少）としています。

本市でも「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、令和8年までに平成27年と比較して自殺死亡率を減少させることを目標とします。

指標	平成27年	現状値 (令和2年)	目標 (令和8年)
自殺死亡率の減少 (人口10万人当り)	14.5	9.0	10.2

データ根拠：衛生統計年報

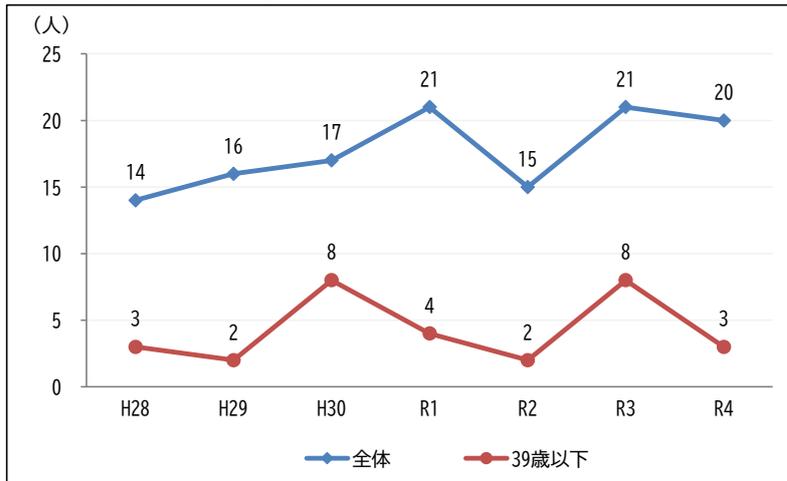
※R9以降は自殺総合対策大綱に合わせて更新予定

3 誰も自殺に追い込まれることのない社会

【現状と課題】

現 状	<ul style="list-style-type: none"> ・本市の自殺者数は、若干の増加傾向にあります。男性では30～40歳代が多くなっていますが、女性では年齢が上がるにつれて自殺者数が多くなっています。 ・自殺の原因・動機では男女共に健康問題が多くなっています。男性では経済・生活問題、勤務問題も女性と比較して多い状況です。 ・月ごとの自殺者数では、2月が最も多く、4月、9月、8月の順となっています。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺の背景には様々な要因が存在します。様々な問題に対応する各種相談体制の強化や相談窓口の周知を推進していくことが必要です。 ・自殺者数の減少に向けて、関係機関の連携強化を推進していくことが必要です。 ・自殺に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき適切な対応ができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材の養成を推進することが大切です。

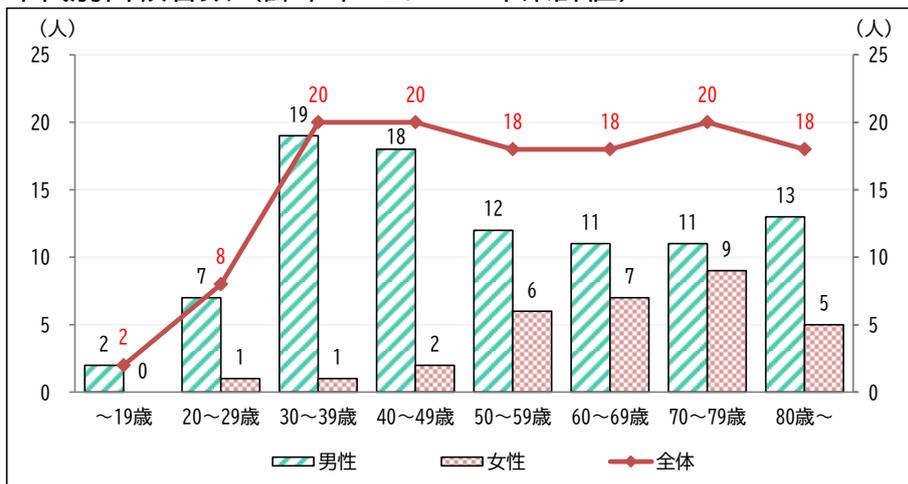
諫早市自殺者数の推移



○自殺者数は若干増加傾向にあります。

出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

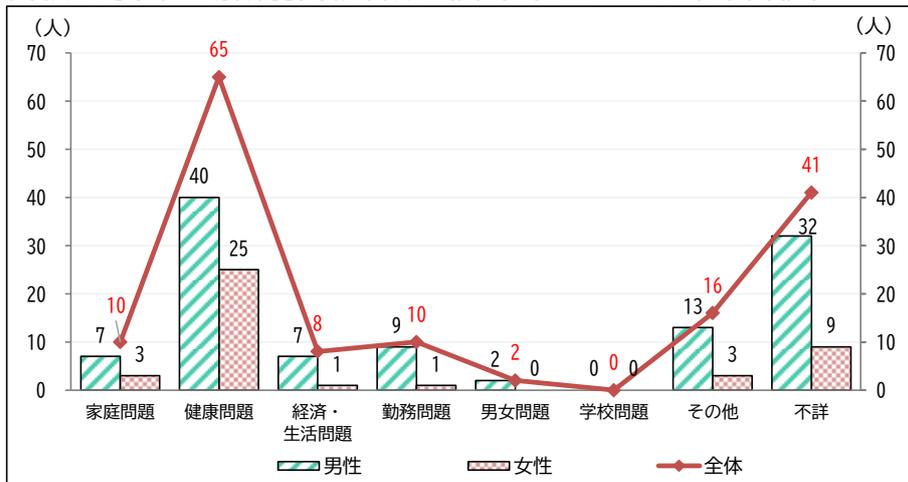
年代別自殺者数（諫早市 H28～R4 年累計値）



○年代別では男性では30～40歳代で多くなっていますが、女性では年齢が上がるにつれて自殺者数が多くなっています。

出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

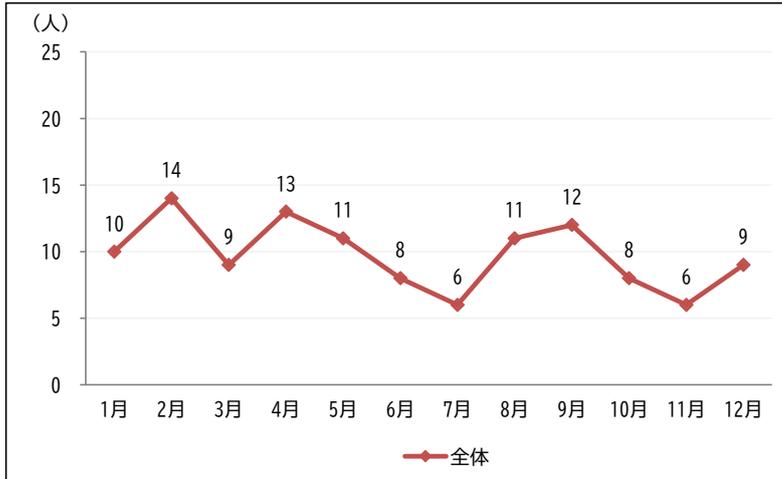
自殺の原因・動機別自殺者数（諫早市 H28～R4 年累計値）



○自殺の原因・動機では男女共に健康問題が多くなっています。

出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

月ごとの自殺者数（諫早市 H28～R4 年累計値）



○月ごとの自殺者数では、2月が最も多く、4月、9月、5月、8月の順となっています。

出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

【個人、家庭の取り組み】

- ・ 不安や悩みを抱えたときは身近な人や相談窓口に相談する。
- ・ 心の不調があった時は早めにかかりつけ医や精神科医を受診する。
- ・ 周囲の人が悩んでいる様子に気がいたら、声をかけ、ゆっくりと話を聞き、見守る。
- ・ 現役世代の頃から地域との交流をもっておく。

4 計画の基本施策

基本施策とは、自殺対策の取り組みの基礎となるものです。6つの施策をそれぞれ連携させネットワーク化し、総合的に推進することで自殺対策を強化します。

(1) 地域におけるネットワークの強化

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、市、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して、一体となって自殺対策を推進していくことが必要です。

そのため、自殺対策の推進に当たっての基盤となるのが、地域におけるネットワークです。

今後は、自殺対策に特化したネットワークの強化だけでなく、他の目的で地域に展開されているネットワークと自殺対策の連携強化等に取り組みます。

(2) 自殺対策を支える人材の養成

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要です。そのためには、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、「ゲートキーパー」を含めた必要な研修の機会を設けることが求められています。

今後は、行政職員等の保健、医療、福祉、教育、労働等の各分野に携わる専門家や関係者だけでなく、市民に対する研修等を実施し、地域のネットワークの担い手・支え手となる人材の幅広い育成に努めます。

(3) 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は、「誰にでも起こり得る危機」です。しかし、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくく、自殺に対する誤った認識や偏見が存在するという現実があります。

危機に陥った人の心情や背景を理解するとともに、自殺に対する誤った認識や偏見をなくし、社会全体の共通認識として、危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることも大切なことです。そして、自分の周りにもいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における住民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、住民への啓発と周知を図ることが求められています。

様々な機会を通じて、市民に向けた啓発や、相談機関・相談窓口に関する情報提供等の周知の強化に努めます。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺対策の推進にあたっては、高齢者や生活困窮者が抱える「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、社会参加や相談支援などの全世代において「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことにより、一人ひとりの心の健康づくりへの支援の推進に努めます。

(5) こども・若者の自殺対策及び取り組み

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の自殺の背景・原因となり得る様々な問題は、誰もが直面する可能性のある問題です。自殺の発生を防ぐためには、それらの問題への対処方法や支援先に関する情報を、より早期に身につけておくことが重要です。

こども・若者が社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスの対処方法を身につけるための教育や命の大切さを実感できる教育、心の健康の保持に係る教育等の自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりに努めます。

(6) 女性に向けた自殺対策の推進

近年、コロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、全国的に女性の自殺者は増加傾向にあります。「自殺総合対策大綱」においても、女性に対する支援の強化が掲げられており、妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」として取り組みを強化することとされています。

本市においても悩みを抱えている女性に対する取り組みの充実を目的として、相談支援体制の強化や更なる周知・啓発に努めます。

5 重点施策

重点施策は、特に諫早市の自殺の特徴を踏まえ、重点的に関わるものです。

(1) 高齢者

高齢者は健康問題や家族問題など自殺につながる多くの課題を抱えやすいことから、認知症対策や独居高齢者、介護家族の支援などの対策を重点的に進めていく必要があります。

(2) こども・若者

こども・若者対策は、それぞれのライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められます。抱える悩みは様々であり、ライフステージや置かれた状況など、それぞれの段階に応じた対策が求められています。

(3) 女性

近年、全国的に増加傾向にある女性の自殺の抑止に向けて、妊娠・出産期や子育て期といったライフステージに応じた取り組みの充実や、経済面を始めとする困難な問題を抱える女性への支援を更に推進する必要があります。

(4) 生活困窮者

様々な背景を抱える生活困窮者の中には自殺リスクが高い方も多いことから、生活困窮の状態にある者・生活困窮に陥る可能性のある者が自殺に至らないように効果的な対策を進める必要があります。

6 生きる支援関連施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

地域におけるネットワークの強化は、現在実施している各分野での様々な取り組みを推進するだけでなく、それぞれの取り組み間の連携を進めることで、地域での居場所づくりや見守り支援の拡大を図ります。

取り組みを推進するために行うこと	
1	<p>多分野連携に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策に関わる様々な職種との連携を行うため、関係者による心のネットワーク会議を開催します。
2	<p>健康づくりの推進に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりを推進することで各関係団体が連携・協働に努めながら、自殺対策を推進します。
3	<p>地域福祉、地域交流活動に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会を支援することで、様々な地域福祉活動を促進します。
4	<p>障害者の社会参加に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害のある方の各種活動への支援や手話・要約筆記等のボランティア養成等を行います。
5	<p>こどもの安全ネットワークに関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各学校の学校安心メールを通して、不審者情報や災害情報の保護者への迅速な提供により、適切な対応を促します。

(2) 自殺対策を支える人材の養成

自殺対策には、さまざまな悩みや生活上の困難な問題を抱える人に対して、早期対応ができるように人材育成が必要です。

取り組みを推進するために行うこと	
1	ゲートキーパーの養成に関すること ・身近な活動の中で、気づき・見守りを行う人材を養成します。
2	民生委員・児童委員等への研修の実施 ・民生委員等を対象に、自殺の現状や周囲対応などに関する健康教育を実施します。
3	学生への支援 ・大学生や看護学生を対象として、情報提供を行い正しい知識の取得を目指します。
4	ボランティアに関すること ・傾聴や地域のつながりづくりに取り組むボランティアの養成や活動を支援します。
5	職員の研修に関すること ・メンタルヘルス研修を開催し、心の健康管理について正しい知識や対処法を身につけます。

(3) 住民への啓発と周知

自殺対策では、住民への啓発と周知を図るため、心の健康や自殺予防に関する普及啓発のためのリーフレットや啓発グッズの作成や講演会・イベントなどを開催し、あらゆる機会を通じた活動に取り組む必要があります。

取り組みを推進するために行うこと	
1	<p>自殺に関する正しい知識の普及啓発に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民を対象とした講演会等を実施します。 ・自殺予防週間（9月10日～16日）、自殺対策月間（3月）において、ポスター掲示、パネル展の開催、広報誌への掲載などによる啓発活動を行います。 ・住民を対象とした健康関連事業の実施時に、自殺予防のパンフレットを配布します。
2	<p>こころの健康に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こころの健康づくりガイドブックを作成し、情報提供と相談窓口の周知を図ります。
3	<p>高齢者のこころの健康に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人や介護家族が安心して暮らせるよう、認知症の正しい理解をすすめます。 ・元気なうちから認知症に備えるいさはやオレンジ手帳や認知症の症状経過に合わせた相談先のわかるいさはやオレンジガイドを普及します。
4	<p>がん検診、健康診査に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾病予防と疾病の早期発見に関する知識や情報を提供します。
5	<p>国保若年者健診（30歳～39歳）、特定健診（40歳～74歳）、後期高齢者健診（74歳以上）に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾病予防と疾病の早期発見に関する知識や情報を提供します。
6	<p>うつ病のスクリーニングの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳児家庭全戸訪問の際に、産後うつ病のスクリーニングを実施し、受診勧奨などの支援を行います。
7	<p>諫早図書館での自殺対策関連コーナーの設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3月の自殺対策月間に合わせて、関連図書のコナーを設置します。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺に追い込まれることなく安心して生きられるようにするため、体の健康や生活、仕事、経済面など様々な分野における、相談、支援の強化に努めます。

取り組みを推進するために行うこと	
1	精神保健に関する相談 ・保健師が市民からのうつ病や不眠などの相談に対応します。
2	子ども及び家庭からの相談 ・子ども及び家庭に関する悩みごとについて、相談に対応します。
3	育児に関する相談 ・子育てに不安がある保護者を対象に相談の場を提供します。
4	女性に関する相談 ・夫や交際相手からの暴力・離婚などの相談に対応します。
5	障害に関する相談 ・障害（身体・知的・精神）のある方の相談に対応します。
6	高齢者に関する相談 ・高齢者の介護や権利擁護などの相談に対応します。
7	消費生活に関する相談 ・悪質商法や多重債務など消費生活に関する相談に対応します。
8	失業者等に対する相談 ・就労意欲のある失業者などへ就業機会の確保に向けた支援を行います。 ・諫早くらしの相談室開設。
9	生活困窮者への支援 ・生活困窮者に対し、各種制度について周知を行い相談に対応します。 ・諫早くらしの相談室開設。

取り組みを推進するために行うこと	
10	生活保護に関する相談 ・要保護者の早期発見に努め、相談に対応します。
11	市税の滞納・納付困難者への対応 ・経済的な問題を抱え、税金等の納付が困難な状況にある人に対し、ファイナンシャルプランナーを活用した相談の実施や、必要に応じて関係課や関係機関等と連携を図ります。
12	就学に関する相談 ・就学に関する相談を行い、本人や保護者の不安の軽減に努めます。
13	教育相談 ・心の相談員を各学校に配置し、児童生徒や保護者の相談に対応します。
14	市民相談 ・法律相談や人権相談など各種専門家による相談業務を行い、市民からの相談に対応します。

(5) こども・若者の自殺防止対策及び取り組み

こども・若者を対象に、自殺防止対策のための取り組みを行います。

取り組みを推進するために行うこと	
1	9月1日の在席児童の現状確認 ・自殺は、長期休業明けにかけて、増加する傾向にあるため、自殺予防について組織体制を整え、保護者、地域住民、関係機関等と連携の上積極的な取り組みを実施します。
2	教職員対象とした研修会の開催 ・県主催の自殺予防の研修会等を紹介し、啓発活動を行います。
3	不登校児童生徒とその保護者への相談支援 ・不登校やいじめ等で悩んでいる児童生徒とその保護者に対して、電話や来所、訪問による相談支援を行います。
4	適応指導教室「ふれあい学級」による支援 ・各種体験活動を通して、不登校児童生徒への支援を行います。

(6) 女性に向けた自殺対策の推進

女性特有の視点を踏まえた取り組みを行います。

取り組みを推進するために行うこと	
1	女性の健康に関する相談
2	女性に関する相談（再掲） ・夫や交際相手からの暴力・離婚などの相談に対応します。
3	育児に関する相談（再掲） ・子育てに不安がある保護者を対象に相談の場を提供します。

計画の目標値一覧

生活習慣の改善

項目	指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
栄養・食生活	適正体重を維持している者の割合の増加	40～69 歳男性肥満	R3	38.0%	28.0%	諫早市国保特定健診
		40～69 歳女性肥満	R3	22.7%	19.0%	諫早市国保特定健診
	適切な量と質の食事をとる者の割合の増加	ア、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	R4	45.7%	50.0%	市民アンケート
		イ、料理の味付けを薄味にしている者の割合の増加	R4	15.4%	増加	市民アンケート
		ウ、野菜を食べている者の割合の増加(1日1回以上)	R4	58.7%	増加	市民アンケート
	朝食を毎日食べているこどもの割合の増加	小学生	R4	89.1%	増加	朝食習慣実態調査・市民アンケート
		中学生	R4	89.3%		
		高校生	R4	84.2%		
	歯・口腔の健康	乳幼児・学齢期のむし歯のない者の割合の増加	ア、3歳児で4本以上のむし歯のある歯を有する者の割合	R4	3.1%	0%
イ、12歳児の永久歯の1人平均むし歯数の減少			R3	1.21本	0.83本	8020への道
過去1年間に1回歯科検(健)診を受診した者の割合の増加		R4	62.2%	95%	市民アンケート	
身体活動・運動	運動習慣者の割合の増加 (1日30分以上の運動を週2回以上実施し1年以上継続している者の割合の増加)	20～64 歳男性	R4	33.8%	維持	市民アンケート
		20～64 歳女性	R4	23.9%	30%	市民アンケート
		65 歳以上男性	R4	50.5%	維持	市民アンケート
		65 歳以上女性	R4	46.1%	50%	市民アンケート
	日常生活における歩数の増加	20～64 歳男性	R4	6,853歩	8,000歩	県健康アプリ
		20～64 歳女性	R4	4,625歩	8,000歩	県健康アプリ
		65 歳以上男性	R4	6,657歩	6,000歩	県健康アプリ
		65 歳以上女性	R4	4,786歩	6,000歩	県健康アプリ
休養・睡眠	睡眠による休養が十分にとれている者の割合の増加		R4	79.1%	増加	市民アンケート

項目	指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲 酒している者の割合の減少	男性	R4	17.5%	減少	市民アンケート
		女性	R4	12.8%	減少	市民アンケート
	未成年者の飲酒をなくす(お酒を飲 んだことがある者の割合の減少)	中高生	R4	6.5%	0%	市民アンケート
喫煙	成人喫煙率の減少		R4	14.1%	12.0%	市民アンケート
	未成年者の喫煙をなくす	中高生	R4	0.5%	0%	市民アンケート
	妊娠中の喫煙をなくす		R4	2.2%	0%	妊娠届け

生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

項目	指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
がん	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の 減少(10万人当たり)	男性	R2	84.3	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳
		女性	R2	52.3	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳
	がん検診受診率の向上	40～69歳胃がん男性	R4	20.3%	60.0%	がん検診
		40～69歳胃がん女性	R4	23.4%	60.0%	がん検診
		40～69歳肺がん男性	R4	24.8%	60.0%	がん検診
		40～69歳肺がん女性	R4	30.4%	60.0%	がん検診
		40～69歳大腸がん男性	R4	17.6%	60.0%	がん検診
		40～69歳大腸がん女性	R4	24.4%	60.0%	がん検診
		20～69歳子宮がん	R4	23.9%	60.0%	がん検診
		40～69歳乳がん	R4	38.8%	60.0%	がん検診
	がん検診精密検査受診率の向上	胃がん	R3	73.5%	90.0%	がん検診
		大腸がん	R3	61.2%	90.0%	がん検診
		肺がん	R3	82.3%	90.0%	がん検診
		子宮頸がん	R3	69.6%	90.0%	がん検診
乳がん		R3	90.8%	維持	がん検診	
循環器 疾患	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調 整死亡率の減少 (10万人当たり)	脳血管疾患 男性	R2	27.3	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳
		脳血管疾患 女性	R2	17.4	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳
		虚血性心疾患 男性	R2	18.3	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳
		虚血性心疾患 女性	R2	6.9	減少	衛生統計年報、 住民基本台帳

計画の目標値一覧

項目	指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
循環器 疾患	高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性	R3	132mmHg	129mmHg	諫早市国保特定 健診
		女性	R3	130mmHg	126mmHg	諫早市国保特定 健診
	脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者 の割合の減少)	40～74 歳男性	R3	7.1%	6.2%	諫早市国保特定 健診
		40～74 歳女性	R3	11.2%	8.8%	諫早市国保特定 健診
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		R3	34.7%	減少	諫早市国保特定 健診
	特定健診受診率の向上		R3	36.0%	55%	諫早市国保特定 健診
	特定保健指導の実施率の向上		R3	56.0%	60%	諫早市国保特定 健診
糖尿病	治療継続者の割合の増加 (HbA1c 6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合の増加)		R3	61.3%	増加	諫早市国保特定 健診
	糖尿病有病者の増加の抑制 (糖尿病治療薬内服中又は HbA1c 6.5%以上の者の割合の増加の抑制)		R3	13.2%	抑制	諫早市国保特定 健診
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の 減少 (HbA1c 8.0 以上の者の割合の減少)		R3	1.2%	減少	諫早市国保特定 健診
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (再掲)		R3	34.7%	減少	諫早市国保特定 健診
	特定健診受診率の向上 (再掲)		R3	36.0%	55%	諫早市国保特定 健診
	特定保健指導の実施率の向上 (再掲)		R3	56.0%	60%	諫早市国保特定 健診
COPD	慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の死亡率の減少 (人口10万人当たり)		R2	21.7	減少	衛生統計年報

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

項目	指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
子ども	健康な生活習慣を有することの割合 (朝食を毎日食べていることものの 割合の増加) 再掲	小学生	R4	89.1%	増加	朝食習慣実態調 査・市民アンケ ート
		中学生	R4	89.3%		
		高校生	R4	84.2%		
	運動やスポーツを習慣的に行ってい ないことものの減少	小学生	R4	10.9%	減少	市民アンケート
	児童・生徒における肥満傾向児の減 少	小学5年生	R4	12.3%	減少	肥満度実態調査
適正体重のこどもの増加 (全出生数中の低出生体重児の割合の減少)		R2	8.8%	減少	衛生統計年報	

項目	指標		現状値		目標値 (R15)	データ根拠
子ども	未成年者の飲酒をなくす(お酒を飲んだことがある者の割合の減少) 再掲	中高生	R4	6.5%	0%	市民アンケート
		中高生	R4	0.5%	0%	市民アンケート
女性	骨粗しょう症検診受診率の向上		R4	6.1%	10.0%	成人健康診査
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少(再掲)		R4	12.8%	減少	市民アンケート
	妊娠中の喫煙をなくす(再掲)		R4	2.2%	0%	妊娠届け
高齢者	低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制	65～74歳男性	R3	8.2%	減少	諫早市国保特定健診
		65～74歳女性	R3	19.7%	減少	諫早市国保特定健診
	高齢者の社会参加の促進	男性	R4	38.2%	増加	市民アンケート
		女性	R4	32.6%	増加	市民アンケート

誰も自殺に追い込まれることのない社会

指標	現状値		目標値 (R8)	データ根拠
自殺者数の減少(人口10万人当たり)	R2	9.0	10.2	衛生統計年報

第5章 計画の推進

1 行政の推進体制

生涯を通じた健康づくりへの支援を行うため、地域に密着した健康づくりが推進できる体制を築きます。また、行政の関係部署、関係機関・団体との連携を密にし、健康増進の取り組みを推進します。

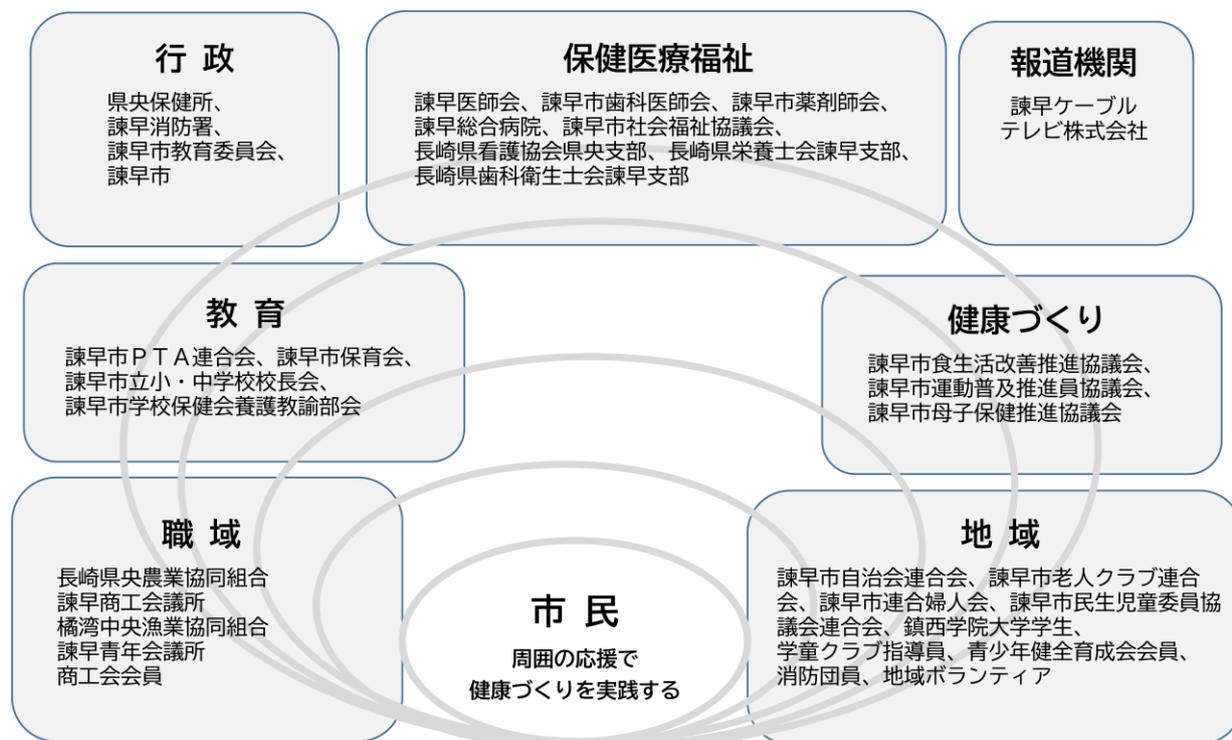
2 市民協働による推進

市民一人ひとりの健康づくりを支えるためには、市民や関係機関・団体、行政の協働による地域全体の取り組みが必要です。

諫早市では健康づくり推進協議会を推進主体として、関係機関・団体とのネットワークをさらに深め、市民の健康づくりを応援する体制を確保していきます。

また、健康づくりの主体となる個人や家庭、関係団体、行政がそれぞれの役割を十分に発揮するため、連携を強化し協働して健康づくり運動を進めていきます。

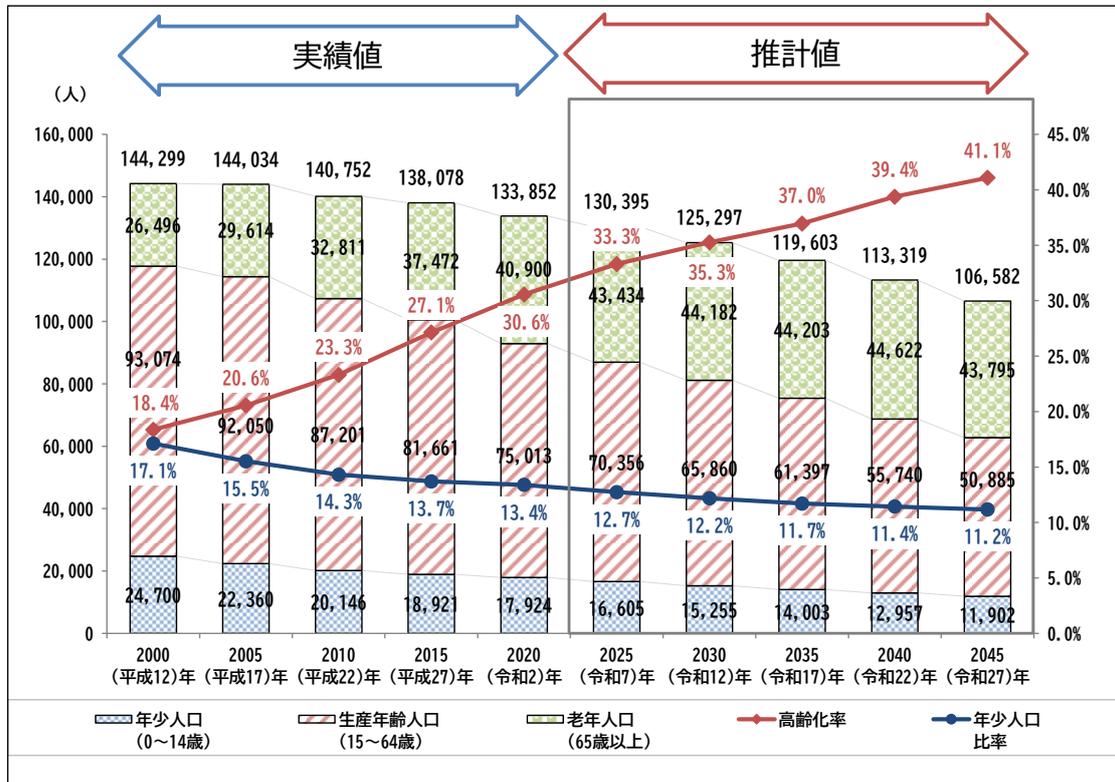
諫早市健康づくり推進協議会 構成団体



【参考資料】

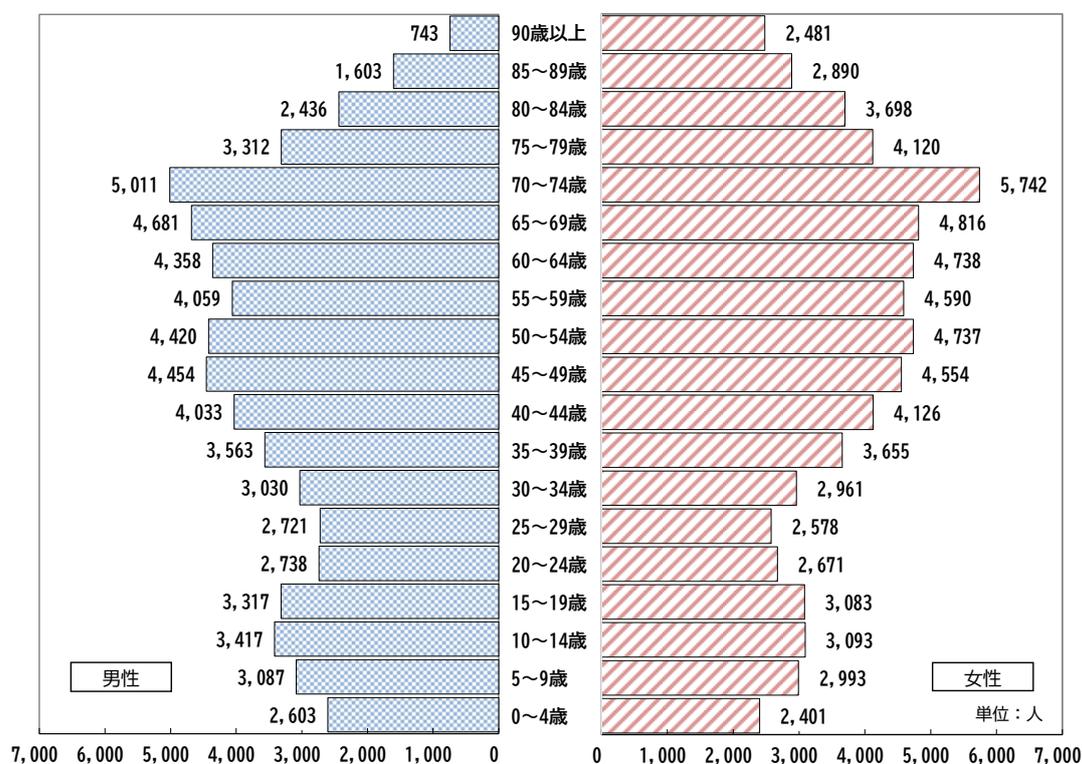
1 諫早市の人口動態

(1) 年齢3区分別人口の推移と今後の推計



出典：国勢調査（平成12年～令和2年）、国立社会保障・人口問題研究所（令和7年～令和27年）

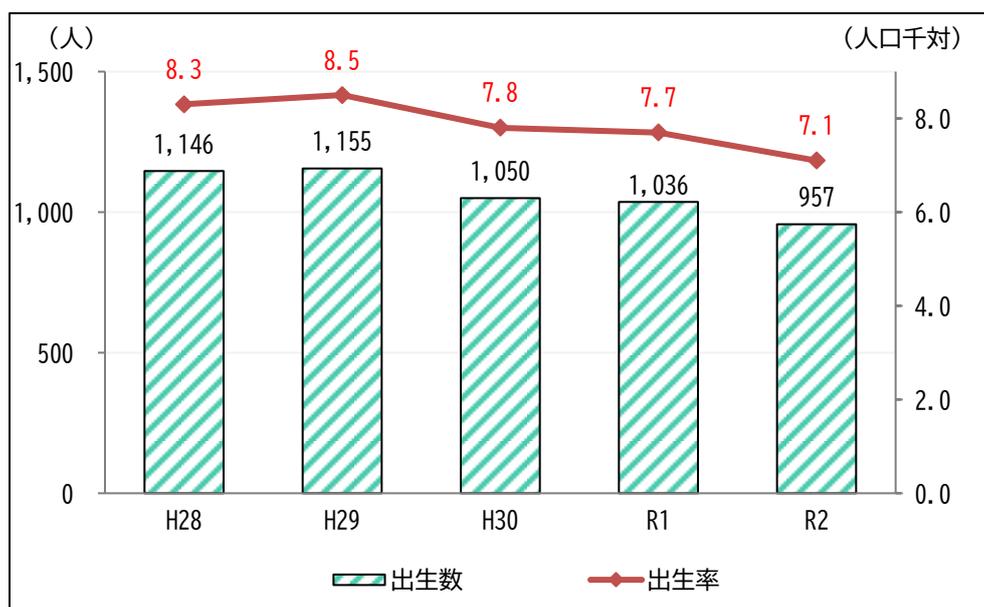
(2) 人口ピラミッド



出典：令和5年1月1日 諫早市住民基本台帳

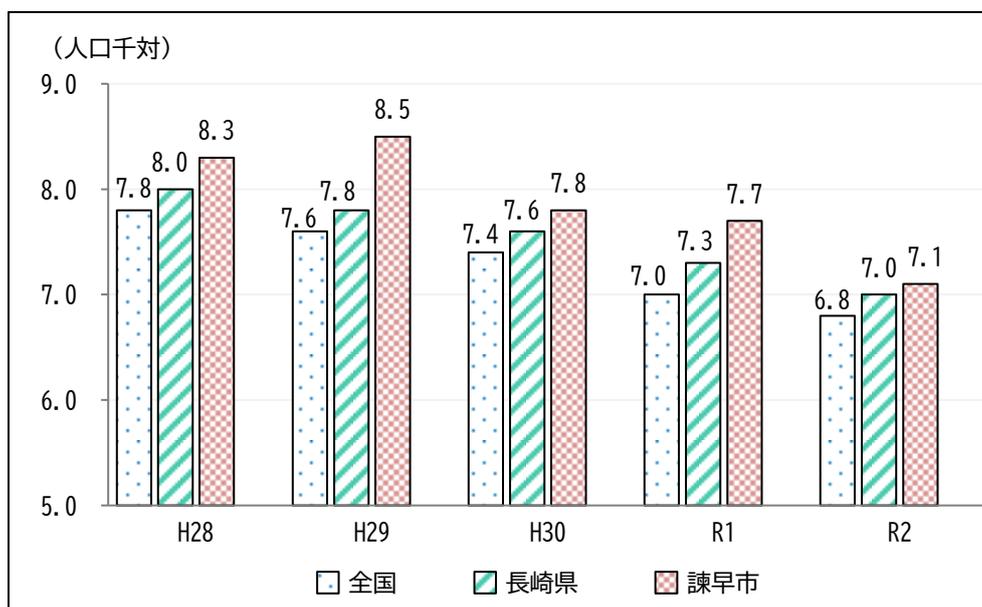
2 出生の状況

(1) 出生数と出生率の推移



出典：長崎県人口動態総覧

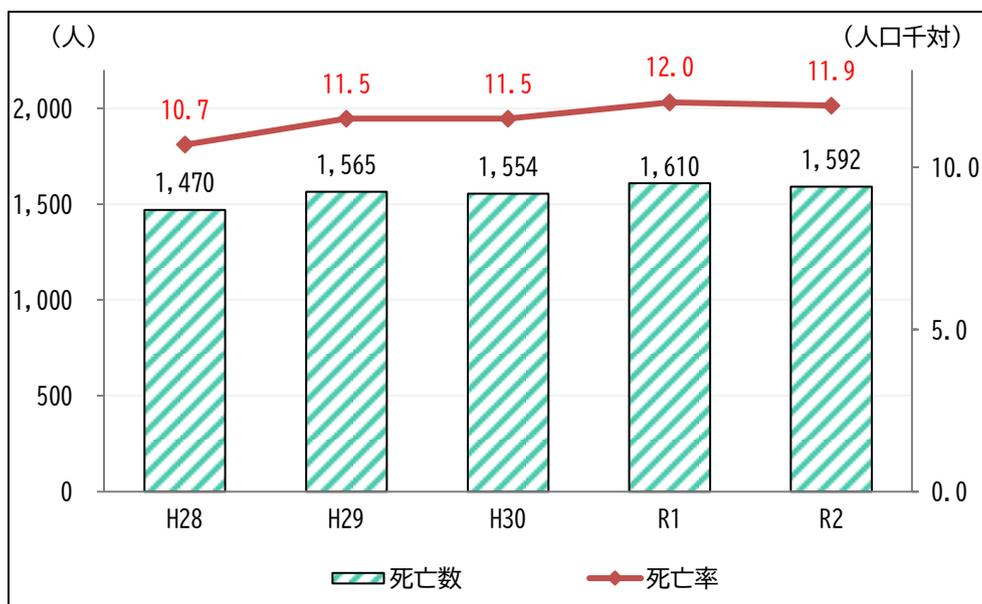
(2) 出生率（国・県・市の比較）



出典：長崎県人口動態総覧

3 死亡の状況

(1) 死亡数と死亡率の推移



出典：長崎県人口動態総覧

(2) 死因別死亡率（人口10万人あたり）

死因	全国	長崎県	諫早市
悪性新生物	306.6	368.7	307.8
心疾患	166.6	209.8	174.1
脳血管疾患	83.5	93.6	82.2
肺炎	63.6	92.6	79.2
不慮の事故	30.9	40.8	23.2
自殺	16.4	14.0	9.0
慢性閉塞性肺疾患	13.1	17.0	21.7
腎不全	21.8	28.9	20.9
大動脈瘤及び解離	15.2	20.1	23.2
肝疾患	14.3	15.0	15.7
糖尿病	11.3	11.3	5.2
高血圧性疾患	8.1	9.1	3.7
結核	1.5	2.4	1.5
老衰	107.3	101.4	129.2

出典：令和2年長崎県衛生統計年報

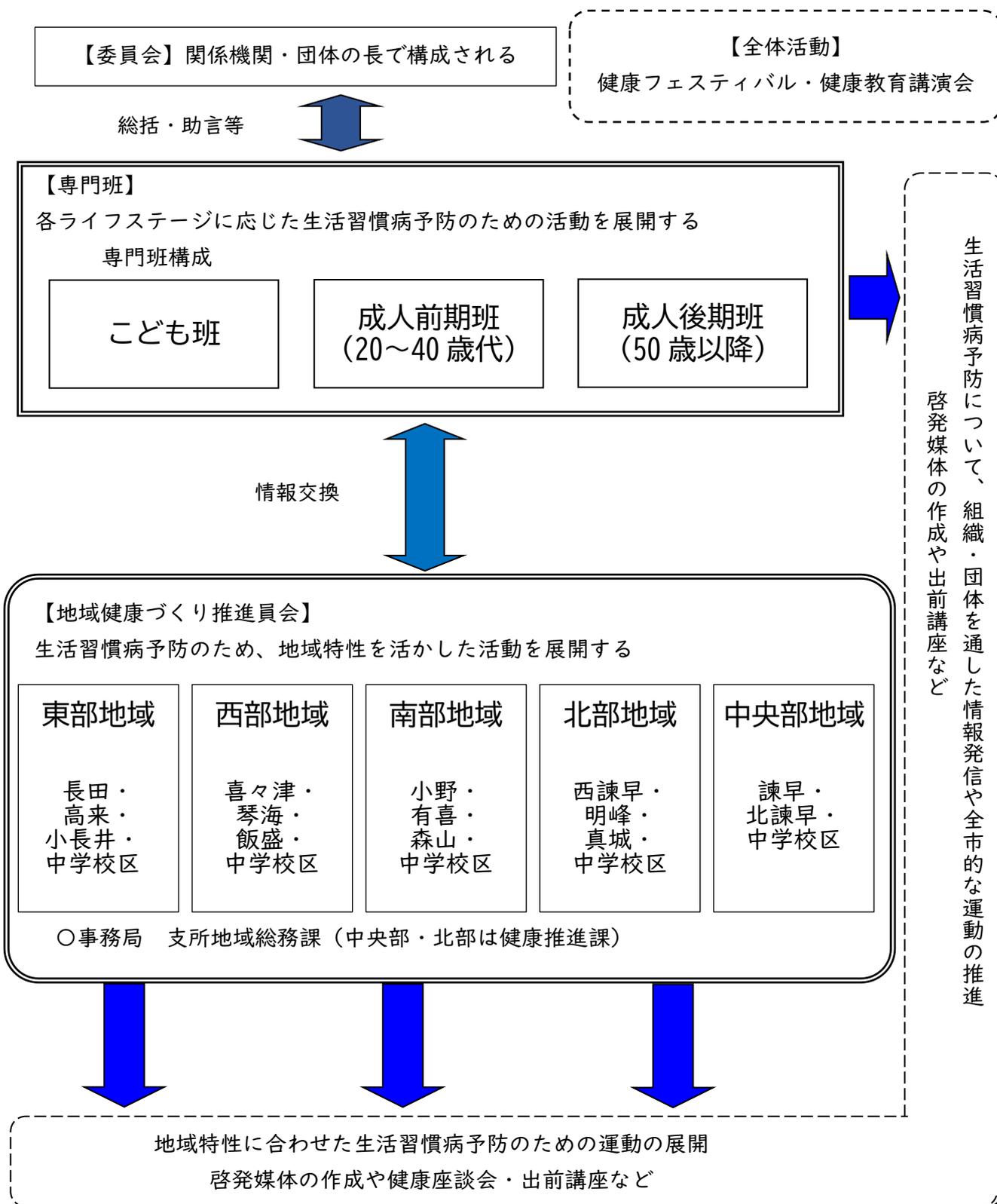
4 健康いさはや21（第三次）の6年間の取り組み

健康いさはや21（第三次）では、地域・職域・保健医療福祉・教育・健康づくり関係団体等で構成される諫早市健康づくり推進協議会を推進の主体として、市民協働による運動を推進してきました。

諫早市健康づくり推進協議会では、生活習慣病予防のため、ライフステージに応じた活動を推進する3つの専門班（こども班・成人前期班・成人後期班）と地域特性に応じた活動を推進する5つの地域健康づくり推進員会によって、地域に根ざした活動を推進してきました。



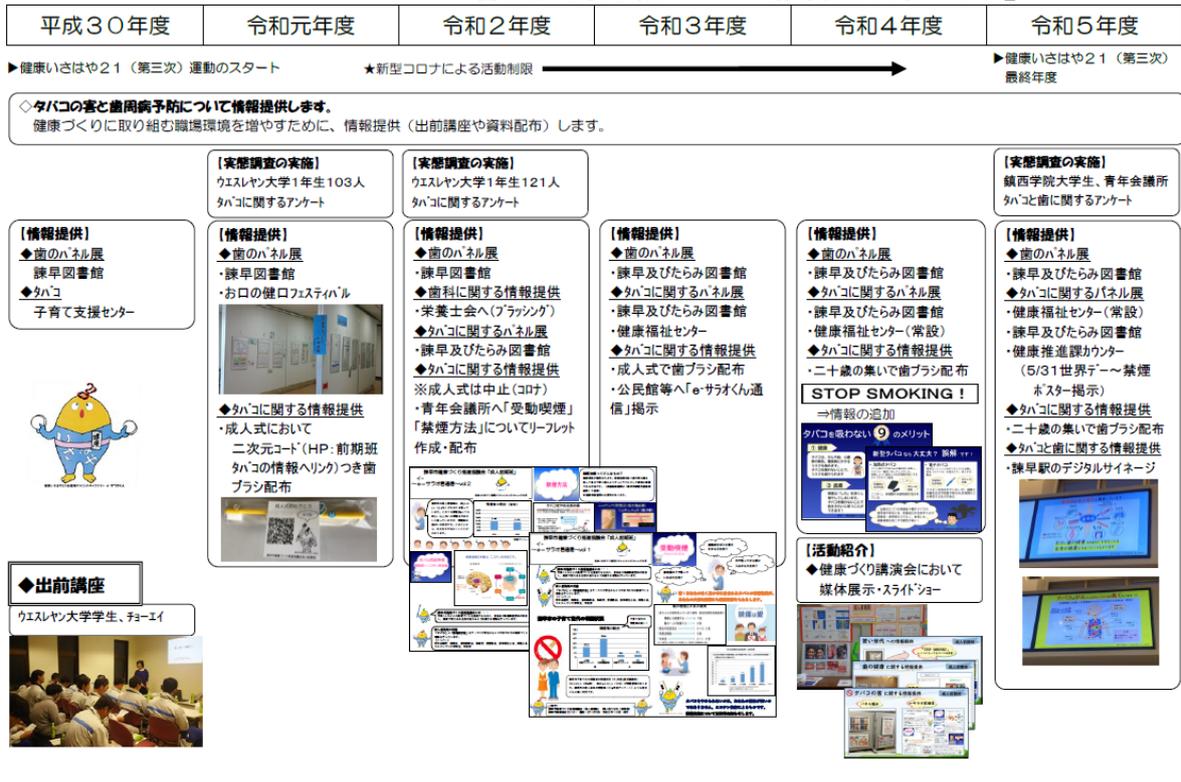
— 健康づくり推進協議会 推進体制 —



健康な生活を続けるためのよい生活習慣をつくらう！

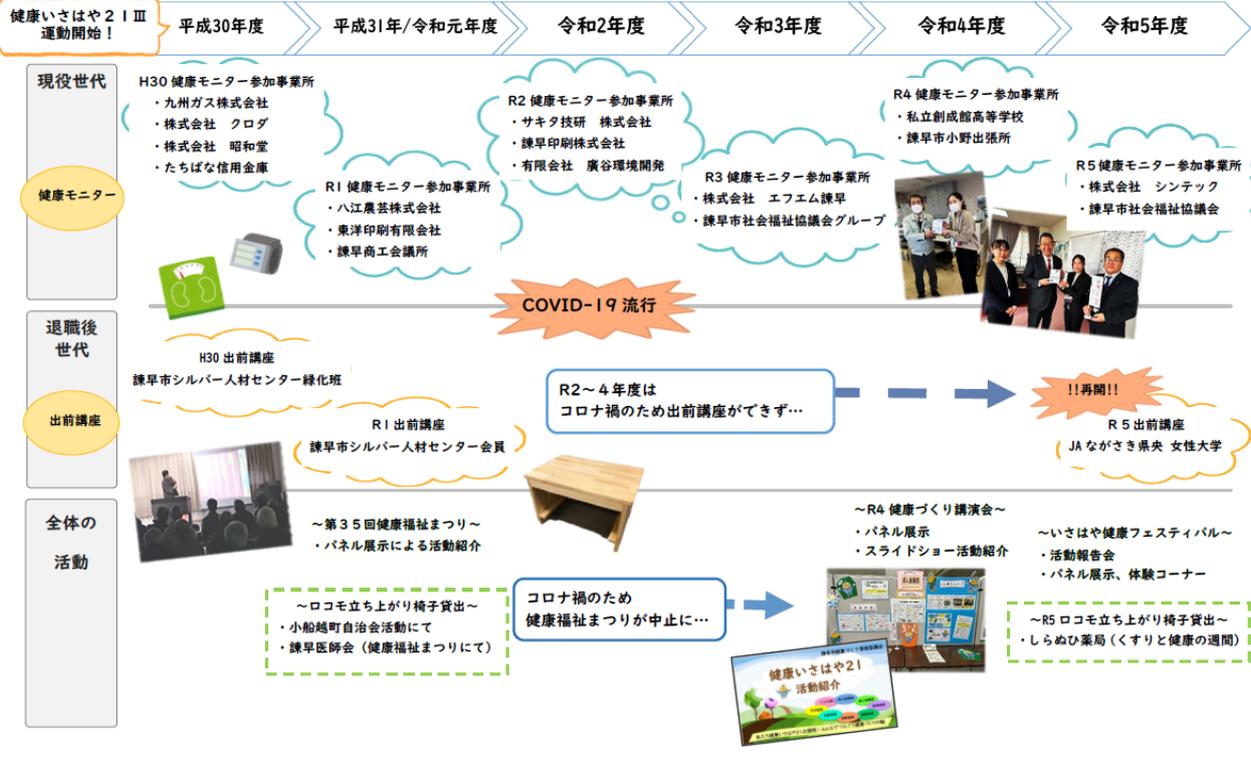


～「タバコの害と歯周病予防について情報提供を行います」～





生活習慣病予防の啓発と健康づくりを進めるための職場環境づくり



自分の体に関心を持ち、健康づくりの実践を！～一日に必要な正しい塩分・糖質の摂り方を知ろう！～

平成30年度	平成31年度・令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
--------	--------------	-------	-------	-------	-------

東部地域の健康課題

高血圧や肥満の人が多い!

地域のあらゆる世代の人を対象に推進活動を行なうことで、若い世代からの健康づくりへと波及させよう

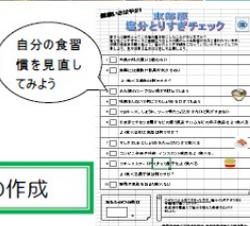
推進活動 健康座談会の開催

なぜ血圧が高い人が多い?
 ~座談会から見えてきた地域の状況~
 ・あまった野菜で漬物を手作りするのでよく食べる。
 ・味付けが濃い気がする。
 ・甘いものが家に常にあるので、つい喰いすぎる。
 ・畑や遊樂で体を動かさず仕事をしているから別に運動をする習慣はない。
 ・今はコロナでないけどそうじゃないときはお酒を飲む機会が多いなあ
 ・ジュースにそんなに砂糖が入っているって知らなかった。
 ・夜遅くまで起きていることが多いよ。(子ども)

H30年度 健康座談会 ・農協女性部 ・中学校 PTA ・地区子ども会 ・地区自治会行事	H31-令和元年度 健康座談会 ・高来町自治会 ・公民館宿泊会 ・農協女性部	R2年度 健康座談会 は見合わせ。推進員自身が基礎知識を学ぶ学習会を開催	R3年度 健康座談会 ・小学校学校保健委員会	R4年度 健康座談会 ・児童館	R5年度 健康座談会 ・商工会女性
---	--	---	----------------------------------	---------------------------	-----------------------------



○今後もいろんな世代へ自分の体や生活習慣に目を向けるきっかけをつくらう!
 ○健康づくりの実践のために、正しい知識を伝えよう!



健康座談会の開催の継続・伝わりやすい媒体の作成

健診受診率アップをめざそう！！

年に一度は健診を。早めの健診、早めの予防！！

～次世代への働きかけ、たばこに興味を持つ前に～

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
--------	-------	-------	-------	-------	-------

健康いさはや21Ⅱ取り組み開始

出前講座

西部地域の健康課題

- 生活習慣病の早期発見・早期治療ができていない人が多い。
- 活動量と食事量のバランスが取れておらず、糖を多く含む間食も多い。

★症状が出てからでは遅い！
血管病(心筋梗塞・脳梗塞)予防のために健診受診が決め手！

- ★がん健診も含めた周知が必要！
- ★未受診者へ健康への危機感、健診の内容や受け方を伝えよう！



- ・特定健診の受け方
- ・生活習慣病予防
- ・運動について …

など地域の集まりの場に出向いて講座を行いました。子どもから高齢者まで幅広い世代を対象にしています。



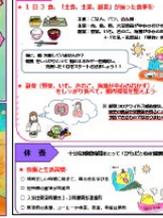
「たばこの害について健康講座」がんに関連する「たばこ」について、たばこに興味を持つ前の若い世代を対象に講座を行いました。創成館高校、琴海中学校、喜々津中学校、飯盛中学校へ出向きました。

「有害物質の数が驚いた」「たばこは自分だけではなく周りの人にも害があることがわかった」「家族にたばこの害について伝えたい」「紙芝居がわかりやすかった」などの声が聞かれました。

情報発信

高齢者向け紙芝居、農業者向けチラシ 作成
老人会への健康講座を機に自主グループが結成！

コロナ禍でもできることとして、「チラシの作成・配布」や「紙芝居への音声入れ」を行いました。



個別活動

自治会総会、母子・運動普及・食改推進員定例会、小学校、学童、老人会、商工会、PTA 役員会、地域のお祭り等へ情報提供

健康診断、がん検診 継続受診で体の変化を早く知ろう！

平成30年度	平成31・令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
--------	------------	-------	-------	-------	-------

健康いさはや21Ⅲ開始！！

南部地域の健康課題

- ・特定健診受診率 が市平均よりも低い
- ・生活習慣が要因と考えられる病気で治療している人が多い

受けないなんて、健(検)診もったいない！！

知らないなんて、砂糖や塩分の話

- 南部地域では、
- ◎ 地域行事への参加 ……よらねまつり、うきうきサウナー等
- ◎ 所属団体での出前講座 ……学童保育うきうきクラブ、小野婦人会等
- ◎ 各団体を通しての受診勧奨 手作りツールを用いた健康情報の伝達を地道に繰り返し活動していく！

- ～気づき～
- ・定期受診 ≠ 健診 …… 健診を受ける意義
 - ・がん検診への恐怖心 …… 検査方法
 - ・子どもに伝える場の開拓を！
 - ・野菜を食べる習慣少ない …… 野菜の大切さを伝えていきたい！！

～現状～
◆ 健(検)診のメリット ◆ 高血圧、高血糖が多い すなわち
受け方を知らない 血管障害を起こしやすい、起こしている人が多い

R2年度～計画
☆ 健診を受ける意義 ☆ 地域の現状 ☆ がん検診の方法 を伝える



活動の場は、婦人会以外にも…自治会(有喜、小野、森山)のぞみ保育園 子育てサロンとこよクラブ 小野町老人会 等 子どもから高齢者まで 幅広い世代向け情報発信！



1日の砂糖の目安量 飲み物に含まれる砂糖量は？

コロナで活動が制限されるなかでも、健康情報の発信を継続して行っていました。

乳がん触診モデル体験

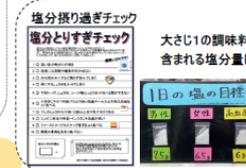
R4年度～計画
「健康づくりは 健診 から」を合言葉に
☆ 地域の健康状況
☆ 健診受診
☆ 高血圧 や 肥満 を伝える



学童保育うきうきクラブ
むし歯予防を切り口に、子どもたちと砂糖の多い食習慣を見直し



お父さんやお母さんにも伝えてね！



「健康づくりは 健診 から」を合言葉に、地域の健康状況を伝えつつ 健診受診 を呼びかけていきたい！

次年度に向けて…
南部地域では、今までの活動を大事にしながら 南部地域の健康状況、健(検)診の必要性を伝えること継続していきたい！！

地域に広げよう 健康活動の輪
 ~運動ができる楽しみ、食べられる喜び、健診を受けられる幸せをかみしめよう!~

平成30年度	平成31・令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
--------	------------	-------	-------	-------	-------

健康いさはや21Ⅲ運動開始!

北部地域って?

健康課題

- コレステロール、血糖、血圧が高い人が多い。
- BMIが高めの人が多い。

★脂質、糖分、塩分を取りすぎる
 ★摂取カロリーが高い傾向
 ★BMIが高めの方でも、受診・内服してコントロールできているような傾向もみられる。

生活環境

- 会社勤めや共働きが多い。高齢化がすすんでいる地区もある。
- スーパー・コンビニがたくさんあり、便利な地域。
- 医療機関が発達している

生活習慣は…

- おいしいもの、体に良いと言われたものを求める。
- 揚げ物は買って食べる。
- 野菜料理が少ない。
- お菓子や果物をよく食べる。
- ご飯を減らしかずを多く食べる。

例年のように 出前講座 → コロナ禍で出前講座 自粛 → 出前講座 再開

様々な年代に向けて、健康づくりの基本となる 生活リズム、食事、運動、歯、健診等についての推進活動

主に地域の子どもたち(学校、学童)を対象とした推進活動

コロナ禍で力を注いだのは「情報発信」

地域の親子や親世代を対象とした推進活動

【ホームページ内容刷新】
 これまでの出前講座等の資料・媒体をアップ
 くすりもたくさん使おう【おくすりライズ】

糖分やカロリー、塩分の取り過ぎについて気づいてもらえるよう伝えました。

媒体作成

地域住民へ情報発信 「健康づくり推進員だより」を年1回発行 北部地域内の自治会回覧で発信

健康づくり推進員だより

【伝えてきた内容】

- 毎年の推進活動報告
- お菓子の飲み方
- 適正体重を知ろう
- 甘味成分の人工甘味料って何?
- 新型コロナウイルスに関する話
- 出前講座募集
- 生活習慣チェック
- 地域の健診結果
- 身体を動かそう
- ノンカロリー、カロリーゼロは0カロリーではない
- ウィズコロナ時代を健康に過ごす
- 健康に関する媒体の貸し出し

コロナ禍でも情報発信は継続。年1回の発行を目標にしています!

~食べ過ぎ注意! バランスよく食べて生活習慣病を予防しよう!~若い世代へ生活習慣病予防とがんの早期発見~

平成30年度	令和元年度	令和2年度~令和4年度	令和5年度
--------	-------	-------------	-------

健康いさはや21第三次取り組み開始!

中央部地域の健康課題

- 健(検)の受診率が低い
- 血圧・中性脂肪・コレステロールが高い人が多い
- 動物性脂肪が増えている食生活の変化
- 若い世代で生活習慣病のリスクのある人が増えている

原因
 おかず、おやつ、ご飯類
 いろんなものを
 食べ過ぎているのでは!?

地域住民へ情報発信

日々の活動では身近な人や推進員が所属する団体へ、健(検)診の案内やチラシ配布を行っています。

出前講座(全体活動)

上山小学校教育会

天満町住民

高齢者施設の職員へ向け

内容: 「がんの早期発見とがんの初期症状の話」
 1日の食事量の目安、健診の受け方
 展示: 飲み物の糖分量、嗜好品と運動消費カロリー

適正な食事量をとりよう!

運動消費カロリー

4群
 カロリー 403kcal
 約25分
 ウォーキング(速歩)で消費する時間
 2時間14分
 ※体重60kgの場合

小栗学童クラブ

内容: 生活習慣の振り返り(子ども)
 お砂糖と歯の〇×クイズ
 飲み物に含まれる砂糖の量
 ひみこの歯がいーぜ
 子どもから保護者へメッセージ記入

1日の食事量の目安
 目で見てわかる媒体作成

1日350g

若い世代の人たちにも伝えていこう!

令和2年度~令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため活動自粛。中央部地域の健康状態の情報発信を行いました。

配布: 中央部地域の健康状態を情報提供

5 健康いさはや21（第三次）の評価

健康いさはや21（第三次）の評価項目69項目について、計画策定時の数値と直近の数値を比較し、令和5年1月～2月に実施した市民アンケートの結果、健(検)診結果、県衛生統計年報等の各種統計データなどを踏まえ、目標に対する数値の動きについて分析評価を行いました。

目標値の評価については、A～Dの4段階で表しています

- A・・・目標値に達した
- B・・・目標値には達していないが、改善傾向にある
- C・・・計画策定時と同値もしくは悪化している
- D・・・何らかの理由により評価困難

全体として、全69項目のうち、A評価（目標値に達した）は18項目（26.1%）、B評価（目標値には達していないが改善傾向にある）は12項目（17.4%）となっており、目標全体の43.5%（AとBの割合の合計）は、計画策定時と比較して状況が改善している結果となっています。一方、C評価（悪化している項目）は目標全体の56.5%となっています。

（1）生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

項目	指標	年度	第3次計画策定時数値	年度	現状値	目標値(R5)	評価	
がん	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	男性	H27	102.1	R2	84.3	減少	A
		女性	H27	52.1	R2	52.3	減少	C
	がん検診受診率の向上	40～69歳 胃がん男性	H27	18.0%	R4	20.3%	40%	B
		40～69歳 胃がん女性	H27	20.5%	R4	23.4%	40%	B
		40～69歳 肺がん男性	H27	33.0%	R4	24.8%	40%	C
		40～69歳 肺がん女性	H27	32.9%	R4	30.4%	40%	C
		40～69歳 大腸がん男性	H27	25.5%	R4	17.6%	40%	C
		40～69歳 大腸がん女性	H27	28.5%	R4	24.4%	40%	C
		20～69歳 子宮頸がん	H27	37.3%	R4	23.9%	50%	C
		40～69歳 乳がん	H27	32.3%	R4	38.8%	50%	B
	がん検診精密検査受診率の向上	胃がん	H26	92.5%	R3	73.5%	維持	C
		大腸がん	H26	63.8%	R3	61.2%	90%	C
		肺がん	H26	74.7%	R3	82.3%	90%	B
		子宮頸がん	H26	82.7%	R3	69.6%	90%	C
		乳がん	H26	88.3%	R3	90.8%	90%	A

項目	指標	年度	第3次計画 策定時数値	年度	現状値	目標値 (R5)	評価	
循環器 疾患	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	脳血管疾患 男性	H27	34.9	R2	27.3	減少	A
		脳血管疾患 女性	H27	18.1	R2	17.4	減少	A
		虚血性心疾患 男性	H27	29.3	R2	18.3	減少	A
		虚血性心疾患 女性	H27	10.5	R2	6.9	減少	A
	高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性	H27	132 mmHg	R3	132 mmHg	129 mmHg	C
		女性	H27	129 mmHg	R3	130 mmHg	126 mmHg	C
	脂質異常症の減少 (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少)	40～74 歳男性	H27	8.9%	R3	7.1%	6.2%	B
		40～74 歳女性	H27	14.0%	R3	11.2%	8.8%	B
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		H27	28.7%	R3	34.7%	減少	C
	特定健診受診率の向上		H27	39.4%	R3	36.0%	48.5%	C
特定保健指導の実施率の向上		H27	39.5%	R3	56.0%	48.0%	A	
糖尿病	治療継続者の割合の増加 (HbA1c 6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合の増加)	H27	56.8%	R3	61.3%	増加	A	
	糖尿病有病者の増加の抑制 (糖尿病治療薬内服中又は HbA1c 6.5%以上の者の割合の増加の抑制)	H27	10.6%	R3	13.2%	抑制	C	
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1c 8.4%以上の者の割合の減少)	H27	0.70%	R3	0.8%	減少	C	
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (再掲)	H27	28.7%	R3	34.7%	減少	C	
	特定健診受診率の向上 (再掲)	H27	39.4%	R3	36.0%	48.5%	C	
	特定保健指導の実施率の向上 (再掲)	H27	39.5%	R3	56.0%	48.0%	A	
COPD	慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度の増加	H28	34.4%	R4	49.5%	増加	A	

(2) 生活習慣の改善

項目	指標	年度	第3次計画 策定時数値	年度	現状値	目標値 (R5)	評価	
栄養・ 食生活	適正体重を維持している者の割合の増加	40～69 歳男性 肥満	H27	31.7%	R3	38.0%	28.0%	C
		40～69 歳女性 肥満	H27	21.7%	R3	22.7%	19.0%	C
	適切な量と質の食事をとる者の割合の増加							
	ア、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日1回以上の日がほぼ 毎日の者の割合の増加	H28	76.2%	R4	80.8%	80%	A	
	イ、料理の味付けを薄味にしている者の割合の増加	H28	20.0%	R4	15.4%	増加	C	
	ウ、緑黄色野菜を食べている者の割合の増加	H28	57.2%	R4	54.7%	増加	C	
	エ、淡色野菜を食べている者の割合の増加	H28	49.5%	R4	40.5%	増加	C	

項目	指標	年度	第3次計画 策定時数値	年度	現状値	目標値 (R5)	評価		
栄養・ 食生活	共食の割合の増加 (毎日家族と一緒に夕食をとらないこどもの割合の減少) 平日：月～金	中高生	H28	8.8%	R4	7.5%	減少	A	
	朝食を毎日食べているこどもの割合の増加	小中学生	H28	92.1%	R4	89.2%	100%	C	
		小学生	H28	92.6%	R4	89.1%		C	
		中高生	H28	90.6%	R4	87.8%		C	
歯・口腔	乳幼児・学齢期のう蝕のない者の割合の増加								
	ア、3歳児でう蝕がない者の割合の増加		H27	69.33%	R4	86.0%	80%	A	
	イ、12歳児の平均むし歯数の減少		H27	1.56本	R3	1.25本	減少	A	
	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加		H28	62.7%	R4	62.2%	65%	C	
身体活動 ・運動	運動習慣者の割合の増加 (1日30分以上の運動を週2回以上実施し1年以上継続している者の割合の増加)	20～64歳男性	H28	28.8%	R4	33.8%	36%	B	
		20～64歳女性	H28	21.5%	R4	23.9%	33%	B	
		20～64歳総数	H28	24.5%	R4	28.0%	34%	B	
		65歳以上男性	H28	58.1%	R4	50.5%	60%	C	
		65歳以上女性	H28	52.5%	R4	46.1%	55%	C	
		65歳以上総数	H28	55.0%	R4	48.5%	57%	C	
休養・ 睡眠	睡眠による休養が十分にとれていない者の割合の減少		H28	15.0%	R4	19.1%	減少	C	
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性	H27	12.3%	R3	13.8%	減少	C	
		女性	H27	6.3%	R3	7.2%	減少	C	
	未成年者の飲酒をなくす(お酒を飲んだことがある者の割合の減少)	中高生	H28	11.9%	R4	6.5%	0%	B	
喫煙	成人喫煙率の減少		H28	12.6%	R4	14.1%	12%	C	
	未成年者の喫煙をなくす		中高生	H28	0.9%	R4	0.5%	0%	B
	妊娠中の喫煙をなくす		H27	3.3%	R4	2.2%	0%	B	

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

項目	指標	年度	第3次計画 策定時数値	年度	現状値	目標値 (R5)	評価	
次世代の 健康	健康な生活習慣を有するこどもの割合 (朝食を毎日食べているこどもの割合の増加) 再掲	小中学生	H28	92.1%	R4	89.2%	100%	C
		小学生	H28	92.6%	R4	89.1%		C
		中高生	H28	90.6%	R4	87.8%		C
	適正体重のこどもの増加(全出生数中の低出生体重児の割合の減少)		H27	8.1%	R2	8.8%	減少	C
	不慮の事故による死亡の減少		H27	0件	R2	0件	0件	A
高齢者の 健康	低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制	65～74歳男性	H27	10.7%	R3	8.2%	減少	A
		65～74歳女性	H27	19.8%	R3	19.7%	減少	A
	高齢者の社会参加の促進	男性	H28	67.2%	R4	38.2%	増加	C
		女性	H28	66.6%	R4	32.6%	増加	C

(4) 心の健康・自殺予防

項目	指標	年度	第3次計画 策定時数値	年度	現状値	目標値 (R5)	評価
自殺 予防	自殺者数の減少(人口10万人当たり)	H27	14.5	R2	9.0	12.3	A

6 市民アンケート集計結果(令和5年1月～2月実施)

(1) アンケート調査の実施概要と回収率

調査種別	配布数		回収数	回収率	前回調査 (H28年度) 回収率	調査方法
成人 (20歳以上の市民 から無作為抽出)	6,000		2,561	42.7%	43.3%	郵送による発送・回収
小中高生	小学生	1,307	1,253	95.9%	98.5%	各小学校にて配布・回収
	中学生	1,180	1,064	90.2%	92.8%	各中学校にて配布・回収
	高校生	558	432	77.4%	96.1%	各高校にて配布・回収

(2) 成人・高齢者アンケートの集計結果

○食事について

あなたは、ふだん朝食を食べますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
ほとんど毎日食べる	57.3%	72.0%	74.8%	78.9%	85.2%	91.3%	79.4%
週3～6日食べる	12.9%	8.3%	7.6%	3.2%	3.1%	1.6%	5.1%
週1～2日食べる	9.6%	7.4%	7.3%	3.2%	3.7%	2.2%	4.8%
ほとんど食べない	20.2%	12.3%	10.3%	14.7%	7.3%	4.3%	10.3%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.6%	0.4%

あなたは、ご自身の適正体重を維持するための食事内容や食事量を知っていますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
知っている	37.5%	39.9%	46.6%	49.1%	48.8%	55.7%	48.0%
知らない	62.5%	59.8%	53.4%	50.7%	49.4%	42.9%	51.1%
無回答	0.0%	0.3%	0.0%	0.2%	1.8%	1.4%	0.9%

あなたの食事は、毎食、主食、主菜、副菜がそろっていますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
毎食そろう	11.8%	10.7%	9.1%	15.4%	18.8%	27.1%	17.1%
1日2回はそろう	22.1%	23.9%	27.6%	25.1%	33.7%	32.6%	28.6%
1日1回はそろう	41.5%	43.3%	39.5%	38.0%	29.8%	28.1%	35.1%
そろわないことが多い	24.6%	22.1%	23.5%	21.0%	17.0%	11.4%	18.6%
無回答	0.0%	0.0%	0.3%	0.5%	0.7%	0.8%	0.6%

あなたのご家庭の料理の味付けはどうですか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
薄い方である	9.6%	8.3%	12.0%	14.3%	17.4%	22.6%	15.4%
ふつう	76.1%	76.4%	70.7%	73.3%	72.9%	67.8%	72.1%
濃い方である	14.3%	14.7%	17.3%	12.4%	8.4%	9.0%	11.9%
無回答	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	1.3%	0.6%	0.6%

あなたは、望ましい1日の塩分摂取量を知っていますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
はい	29.4%	30.1%	30.8%	31.1%	35.5%	44.9%	35.1%
いいえ	70.6%	69.6%	69.2%	68.9%	63.6%	53.3%	64.2%
無回答	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.9%	1.8%	0.7%

あなたは、甘いおやつや甘い飲みもの(ジュース、スポーツドリンク、野菜ジュース、缶コーヒーなど)をどのくらいの頻度で食べ(飲み)ますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
ほとんど毎日2回以上	19.1%	17.2%	15.5%	13.1%	8.6%	9.5%	12.8%
ほとんど毎日1回	35.7%	40.1%	36.1%	31.7%	32.7%	26.5%	32.7%
週4~6日	13.2%	12.9%	8.8%	10.1%	8.6%	9.3%	10.2%
週2~3日	19.1%	17.8%	22.6%	26.7%	25.8%	30.0%	24.7%
ほとんど食べ(飲ま)ない	12.9%	12.0%	17.0%	18.2%	23.0%	23.3%	18.9%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	1.3%	1.4%	0.7%

あなたは青菜、人参などの緑黄色野菜をどのくらいの頻度で食べますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
ほとんど毎食食べる	15.8%	20.6%	14.1%	14.7%	16.5%	19.9%	17.1%
1日に1回以上食べる	40.5%	39.0%	40.7%	34.4%	37.1%	36.7%	37.6%
週4~6回食べる	16.9%	18.1%	17.0%	23.7%	18.8%	19.6%	19.3%
週2~3回食べる	23.5%	20.8%	25.5%	24.4%	24.3%	21.2%	23.2%
食べない	3.3%	1.5%	2.1%	2.3%	2.4%	2.1%	2.3%
無回答	0.0%	0.0%	0.6%	0.5%	0.9%	0.5%	0.5%

あなたは、白菜、きゅうりなどの淡色野菜をどのくらいの頻度で食べますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
ほとんど毎食食べる	11.4%	10.7%	11.4%	10.1%	12.6%	14.3%	12.1%
1日に1回以上食べる	26.8%	31.1%	34.6%	25.6%	28.5%	26.8%	28.4%
週4～6回食べる	21.7%	27.9%	18.5%	24.4%	21.6%	23.0%	22.8%
週2～3回食べる	32.7%	27.9%	31.4%	35.1%	34.1%	31.2%	32.3%
食べない	7.0%	2.1%	3.5%	4.1%	2.7%	2.6%	3.4%
無回答	0.4%	0.3%	0.6%	0.7%	0.5%	2.1%	1.0%

外食〈市販の弁当、惣菜などの利用も含み、職場給食や寮食を除く〉をどのくらいの頻度で利用していますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
ほとんど毎日2回以上	1.1%	0.9%	1.5%	0.7%	1.1%	1.0%	1.1%
ほとんど毎日1回	6.6%	8.0%	8.2%	9.7%	6.2%	4.0%	6.8%
週4～6日	8.1%	9.8%	7.9%	9.4%	7.1%	3.0%	7.1%
週2～3日	42.3%	39.0%	33.7%	30.2%	27.1%	24.7%	30.9%
ほとんど利用しない	40.4%	42.3%	47.8%	49.3%	58.0%	65.4%	53.0%
無回答	1.5%	0.0%	0.9%	0.7%	0.5%	1.9%	1.1%

あなたは、食の安全のために、以下のうち何の表示を確認しますか。(複数回答)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
消費期限	78.3%	72.7%	66.9%	64.7%	67.3%	59.4%	66.7%
賞味期限	69.9%	72.7%	66.6%	64.3%	71.8%	68.9%	68.9%
生産地・生産者	16.2%	28.5%	36.4%	36.6%	36.7%	37.9%	33.6%
原産国	40.1%	51.2%	61.0%	59.7%	63.3%	62.4%	58.0%
色・形など見た目	48.5%	43.3%	38.7%	33.2%	28.2%	22.5%	33.2%
添加物	15.1%	26.4%	26.4%	29.5%	30.5%	34.2%	28.4%
栄養成分表示	16.9%	18.4%	17.0%	19.4%	15.9%	15.9%	17.1%
特に見ていない	6.6%	8.0%	7.6%	9.0%	5.9%	6.9%	7.3%
その他	1.8%	0.9%	1.5%	0.9%	1.1%	1.8%	1.3%
無回答	0.4%	0.6%	0.6%	0.2%	0.2%	1.1%	0.7%

○運動・地域活動について

あなたは、日頃から日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に体を動かすなどの運動をしていますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
している	40.8%	34.4%	35.8%	43.8%	52.3%	62.6%	47.8%
していない	58.5%	65.6%	63.9%	56.0%	46.8%	36.1%	51.5%
無回答	0.7%	0.0%	0.3%	0.2%	0.9%	1.3%	0.7%

1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続していますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
はい	26.8%	23.0%	20.8%	29.0%	35.3%	48.5%	33.0%
いいえ	72.8%	77.0%	78.6%	70.3%	64.0%	50.5%	66.3%
無回答	0.4%	0.0%	0.6%	0.7%	0.7%	1.0%	0.7%

あなたの日常生活の中で、買い物や散歩などを含めた外出はどのような状況ですか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
自分から積極的に外出する方である	46.7%	57.0%	55.1%	59.4%	62.8%	64.4%	59.2%
家族や他の人から誘われたり、仲間がいれば外出する方である	41.5%	30.7%	28.7%	26.0%	22.7%	20.2%	26.4%
家族や他の人から誘われれば仕方なく外出する方である	8.1%	8.0%	9.4%	9.7%	8.6%	7.2%	8.4%
家族や他の人から誘われても極力外出しない方である	0.7%	1.2%	1.8%	1.2%	2.0%	0.8%	1.3%
外出することはほとんどない	2.6%	2.8%	4.7%	3.2%	2.6%	3.7%	3.2%
無回答	0.4%	0.3%	0.3%	0.5%	1.3%	3.7%	1.5%

あなたは、「フレイル」という言葉や意味を知っていますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
言葉も意味もよく知っている	12.9%	14.7%	9.1%	10.4%	8.8%	9.3%	10.4%
言葉も知っており、意味も大体知っている	5.5%	8.6%	5.6%	9.2%	15.5%	16.7%	11.4%
言葉は知っていたが意味はあまり知らない	4.0%	6.1%	10.9%	7.6%	10.2%	10.0%	8.6%
言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない	7.4%	7.7%	8.5%	8.8%	11.5%	16.1%	10.7%
言葉も意味も知らない	69.5%	62.9%	65.6%	63.8%	53.5%	45.3%	57.8%
無回答	0.7%	0.0%	0.3%	0.2%	0.5%	2.6%	1.1%

あなたは、何らかの地域活動〈自治会や子ども会等〉に参加していますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
参加している	7.4%	28.8%	37.2%	29.5%	34.7%	35.3%	30.7%
参加していない	91.9%	71.2%	62.2%	70.3%	64.9%	63.1%	68.5%
無回答	0.7%	0.0%	0.6%	0.2%	0.4%	1.6%	0.8%

あなたは、自治会活動やボランティア活動など地域社会のために何かやってみたいと思いますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
はい	35.7%	25.8%	33.7%	35.9%	39.5%	38.5%	35.8%
いいえ	63.6%	74.2%	65.4%	62.7%	58.9%	58.9%	62.7%
無回答	0.7%	0.0%	0.9%	1.4%	1.6%	2.6%	1.5%

家族以外の人(近所の人、友人など)と話をする機会はどれくらいですか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
毎日	48.6%	43.3%	50.1%	40.1%	28.7%	25.0%	36.7%
週に4~6日	22.8%	24.8%	23.5%	22.8%	27.6%	22.3%	24.0%
週に1~3日	14.3%	12.6%	13.5%	18.9%	22.7%	30.4%	20.4%
月に1~3日	5.1%	9.2%	4.1%	6.9%	11.9%	10.9%	8.6%
ほとんどない	8.5%	10.1%	8.2%	11.1%	8.4%	10.0%	9.5%
無回答	0.7%	0.0%	0.6%	0.2%	0.7%	1.4%	0.8%

○睡眠・休養について

普段の睡眠で、休養が十分にとれていますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
十分とれている	24.3%	19.9%	20.2%	21.2%	26.5%	33.5%	25.5%
まあまあとれている	52.1%	55.6%	53.6%	52.5%	55.7%	52.6%	53.6%
あまりとれていない	19.9%	20.2%	22.9%	23.7%	15.2%	10.9%	17.7%
全くとれていない	1.8%	3.4%	1.5%	1.4%	1.1%	0.3%	1.4%
わからない	1.5%	0.9%	1.2%	1.2%	1.3%	1.6%	1.3%
無回答	0.4%	0.0%	0.6%	0.0%	0.2%	1.1%	0.5%

あなたは、眠りを助けるために、睡眠剤や安定剤などの薬やアルコールを飲みますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
全く飲まない	88.5%	85.3%	77.4%	71.4%	67.6%	66.2%	73.7%
ときどき飲む	7.4%	7.7%	12.6%	15.0%	14.1%	13.6%	12.4%
常に飲む	3.7%	6.7%	9.7%	12.7%	17.6%	19.1%	13.1%
無回答	0.4%	0.3%	0.3%	0.9%	0.7%	1.1%	0.8%

眠りを助けるために、使用しているものは何ですか。(薬やアルコールを飲んでいる方のみ回答)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
睡眠剤・安定剤	26.7%	17.0%	17.1%	28.3%	31.8%	46.6%	33.1%
アルコール	63.3%	74.5%	77.6%	67.5%	66.5%	48.0%	62.3%
その他	0.0%	4.3%	2.6%	1.7%	1.7%	3.4%	2.5%
無回答	10.0%	4.3%	3.9%	4.2%	0.6%	2.5%	2.9%

〇こころの健康について

あなたは、最近1ヵ月間にストレスを感じましたか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
大いにある	23.2%	25.8%	30.2%	22.8%	15.5%	8.0%	18.9%
多少ある	53.2%	54.6%	52.5%	59.0%	49.5%	49.5%	52.5%
あまりない	19.9%	15.0%	15.2%	16.1%	29.1%	31.9%	23.0%
全くない	3.7%	4.6%	2.1%	2.1%	5.7%	10.1%	5.3%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.5%	0.3%

あなたの心の健康状態について、あてはまるものについて教えてください。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
非常に安定している	12.5%	14.4%	8.8%	6.0%	8.6%	10.6%	9.9%
まあまあ安定している	67.7%	64.7%	65.1%	69.1%	72.0%	71.9%	69.1%
やや不安定である	15.4%	16.6%	21.4%	19.6%	14.6%	14.6%	16.6%
不安定である	4.4%	4.3%	4.7%	5.1%	4.6%	2.4%	4.1%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	0.5%	0.3%

あなたは、心配事や悩み事を相談できる人がいますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
いる	91.2%	86.2%	83.6%	80.4%	81.9%	81.6%	83.2%
いない	8.8%	12.9%	15.8%	19.1%	17.2%	17.3%	15.9%
無回答	0.0%	0.9%	0.6%	0.5%	0.9%	1.1%	0.9%

あなたが仮に、よく眠れない日が続くなどうつ病と思われるような症状があったとしたら、病院を受診しますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
精神科などの専門の医療機関を受診する	51.5%	51.8%	49.6%	45.0%	37.8%	26.5%	41.0%
精神科以外のかかりつけ医を受診する	14.3%	17.2%	21.1%	29.0%	40.3%	50.1%	32.4%
受診しない	33.8%	30.1%	29.0%	25.3%	20.8%	20.7%	25.2%
無回答	0.4%	0.9%	0.3%	0.7%	1.1%	2.7%	1.4%

〇喫煙・飲酒について

あなたは、たばこを吸っていますか。(加熱式たばこも含む)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
吸わない	87.5%	75.2%	63.6%	64.3%	64.6%	67.7%	68.8%
以前吸っていたが、現在吸わない	4.0%	10.7%	16.7%	18.2%	19.7%	21.5%	16.6%
現在吸っている	8.5%	13.5%	19.4%	17.5%	15.5%	10.0%	14.1%
無回答	0.0%	0.6%	0.3%	0.0%	0.2%	0.8%	0.5%

たばこの種類についておたずねします。(現在たばこを吸っている方のみ回答)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
紙巻き	60.9%	40.9%	62.1%	64.5%	77.6%	85.5%	67.7%
加熱式(アイリス、グロなど)	47.8%	65.9%	39.4%	34.2%	18.8%	14.5%	32.3%
その他	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	1.6%	0.6%
無回答	0.0%	0.0%	1.5%	1.3%	2.4%	0.0%	1.7%

あなたは、健康のためにたばこをやめたいと思ったことがありますか。

(現在たばこを吸っている方のみ回答)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
ある	47.8%	75.0%	68.2%	61.9%	55.3%	61.2%	61.6%
ない	43.5%	20.5%	27.3%	34.2%	27.1%	32.3%	29.6%
無回答	8.7%	4.5%	4.5%	3.9%	17.6%	6.5%	8.8%

喫煙でかかりやすくなると思う病気はなんですか。あてはまるものをすべて選んでください。

(複数回答)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
肺がん	96.7%	97.9%	95.9%	95.4%	94.0%	93.4%	94.9%
喘息	56.6%	54.9%	54.5%	52.8%	54.8%	48.6%	53.0%
COPD(慢性閉塞性肺疾患)	50.0%	53.7%	53.7%	49.5%	48.4%	45.7%	49.5%
心臓病	36.8%	42.6%	42.5%	48.6%	43.9%	35.2%	41.5%
脳卒中	35.7%	50.3%	49.3%	50.0%	42.4%	33.2%	42.6%
胃潰瘍	15.1%	20.6%	17.9%	21.2%	17.4%	16.2%	17.9%
歯周病	48.2%	44.2%	37.5%	35.9%	29.6%	19.3%	32.9%
妊娠への影響	66.9%	72.7%	61.9%	61.1%	48.8%	38.2%	54.8%
無回答	0.4%	0.3%	2.1%	1.6%	2.4%	4.2%	2.3%

あなたは、この1ヵ月間に自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)がありましたか。

		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
職 場	あった	28.3%	23.0%	22.6%	21.0%	17.2%	7.7%	18.2%
	なかった	68.4%	74.5%	72.4%	72.1%	64.7%	62.9%	68.1%
	無回答	3.3%	2.5%	5.0%	6.9%	18.1%	29.4%	13.7%
家 庭	あった	21.0%	16.6%	12.3%	12.2%	12.1%	9.6%	13.0%
	なかった	75.0%	81.9%	83.0%	80.9%	79.5%	78.2%	79.5%
	無回答	4.0%	1.5%	4.7%	6.9%	8.4%	12.2%	7.5%
飲食店	あった	27.6%	15.3%	18.8%	15.2%	10.4%	7.7%	14.1%
	なかった	68.0%	82.2%	75.6%	75.4%	73.1%	70.3%	73.6%
	無回答	4.4%	2.5%	5.6%	9.4%	16.5%	22.0%	12.3%

あなたは、飲酒の習慣がありますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
飲まない（年に数回も含む）	46.4%	51.2%	38.2%	47.0%	46.5%	53.3%	47.7%
月に1～3回	32.7%	21.8%	21.1%	15.0%	12.2%	8.7%	16.4%
週に1～3回	15.4%	13.2%	17.3%	12.9%	9.5%	8.8%	12.0%
週に4～6回	3.3%	4.9%	7.3%	9.2%	11.5%	6.4%	7.6%
毎日	2.2%	8.9%	15.8%	15.7%	19.8%	21.0%	15.5%
無回答	0.0%	0.0%	0.3%	0.2%	0.5%	1.8%	0.8%

飲酒される方におたずねします。飲酒日の1日あたりの飲酒量は清酒に換算するとどれくらいですか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
1合未満	50.0%	48.5%	51.0%	43.7%	45.6%	44.6%	46.7%
1～2合未満	29.4%	33.3%	30.4%	30.1%	34.1%	37.9%	33.1%
2～3合未満	15.8%	14.5%	12.9%	17.9%	16.9%	12.5%	15.0%
3合以上	4.1%	3.1%	5.7%	7.4%	2.4%	2.1%	4.0%
無回答	0.7%	0.6%	0.0%	0.9%	1.0%	2.9%	1.2%

○歯の健康について

あなたは、歯みがきを1日何回しますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
0回	1.1%	0.9%	0.6%	0.7%	0.9%	1.6%	1.1%
1回	9.6%	14.4%	11.7%	13.8%	20.8%	23.1%	16.8%
2回	50.3%	51.3%	51.6%	48.4%	50.3%	48.4%	49.7%
3回以上	38.6%	33.1%	35.8%	35.9%	27.1%	25.5%	31.3%
無回答	0.4%	0.3%	0.3%	1.2%	0.9%	1.4%	1.1%

あなたが歯みがきをする際に、歯間ブラシやデンタルフロス・糸ようじを使っていますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
毎日	18.8%	22.1%	23.8%	32.2%	42.2%	40.9%	32.5%
週1回以上	18.4%	19.9%	19.4%	23.0%	17.2%	15.7%	18.5%
月1～3回	13.6%	20.6%	18.8%	11.8%	7.9%	6.3%	11.8%
使っていない	48.8%	37.1%	37.4%	31.8%	32.0%	35.5%	36.1%
無回答	0.4%	0.3%	0.6%	1.2%	0.7%	1.6%	1.1%

あなたは、歯科医院で定期的に歯科検診を受けていますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
はい	33.8%	44.5%	42.5%	47.5%	52.9%	48.3%	46.1%
いいえ	65.8%	55.2%	56.9%	51.6%	46.6%	50.1%	52.9%
無回答	0.4%	0.3%	0.6%	0.9%	0.5%	1.6%	1.0%

あなたは、過去1年間に歯科検診を受けましたか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
はい	52.9%	61.0%	58.1%	63.3%	68.2%	63.9%	62.2%
いいえ	46.7%	38.7%	41.6%	35.5%	31.1%	35.0%	36.9%
無回答	0.4%	0.3%	0.3%	1.2%	0.7%	1.1%	0.9%

あなたは、歯周病が生活習慣病に関連があることを知っていますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
はい	77.9%	80.7%	79.8%	82.7%	80.5%	81.2%	80.4%
いいえ	21.7%	18.4%	19.9%	15.9%	19.0%	17.5%	18.5%
無回答	0.4%	0.9%	0.3%	1.4%	0.5%	1.3%	1.1%

あなたは、食べ物を食べる時はどのような状態ですか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
何でもかんで食べることができる	93.8%	95.7%	93.8%	86.4%	80.8%	73.2%	84.7%
一部かめない食べ物がある	5.1%	3.4%	5.3%	11.8%	17.9%	21.7%	12.9%
かめない食べ物が多い	0.0%	0.3%	0.3%	0.7%	0.7%	2.6%	1.0%
かんで食べることはできない	0.0%	0.0%	0.3%	0.2%	0.2%	0.6%	0.3%
無回答	1.1%	0.6%	0.3%	0.9%	0.4%	1.9%	1.1%

○健康診断について

あなたは、過去1年間に健康診断やがん検診、人間ドックを受けましたか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
はい	76.4%	74.6%	82.4%	80.8%	75.1%	70.5%	75.8%
いいえ	22.1%	24.5%	16.7%	18.0%	22.9%	25.0%	21.8%
無回答	1.5%	0.9%	0.9%	1.2%	2.0%	4.5%	2.4%

健康診断やがん検診、人間ドックを受診しなかった理由はどんなことですか。
 (過去1年間に受診しなかった方のみ回答) (複数回答)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
健診を受けに行く時間がなかった	30.0%	37.5%	56.1%	48.7%	34.4%	21.8%	35.2%
勤務先が実施しなかった	16.7%	26.3%	8.8%	5.1%	2.4%	1.3%	8.1%
健康に自信があるから	13.3%	1.3%	7.0%	2.6%	5.6%	17.9%	8.9%
結果が悪いといわれるのが怖い	0.0%	3.8%	8.8%	10.3%	12.8%	11.5%	8.9%
健診の実施日時や場所を知らない	25.0%	20.0%	14.0%	9.0%	7.2%	3.8%	10.9%
健診がやっていることを知らない	13.3%	11.3%	8.8%	1.3%	6.4%	4.5%	6.8%
料金が高い	18.3%	16.3%	10.5%	11.5%	10.4%	8.3%	11.6%
待ち時間が長い	6.7%	7.5%	7.0%	20.5%	11.2%	7.1%	10.0%
その他	15.0%	15.0%	14.0%	23.1%	34.4%	30.8%	24.7%
無回答	13.3%	5.0%	7.0%	5.1%	4.8%	12.8%	8.4%

がん検診を受けた方におたずねします。あなたが過去1年間に受けたがん検診をすべて選んでください。(複数回答)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
胃がん	5.3%	12.3%	28.8%	34.2%	39.4%	43.3%	30.8%
肺がん	4.8%	5.3%	14.9%	27.6%	30.2%	36.0%	22.9%
大腸がん	2.4%	11.1%	23.5%	31.6%	34.8%	44.0%	28.2%
子宮がん(過去2年の間)	20.2%	30.9%	29.9%	27.9%	19.0%	12.8%	22.4%
乳がん(マンモ、エコー)	9.6%	16.0%	25.3%	28.8%	21.7%	16.9%	20.4%
無回答	75.0%	57.6%	44.5%	40.5%	37.2%	35.1%	45.0%

あなたは、定期的に受診や健康管理に関する相談ができるかかりつけ医がいますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
はい	32.4%	32.8%	41.9%	54.6%	70.7%	82.7%	58.0%
いいえ	64.3%	63.2%	55.2%	41.5%	27.1%	13.8%	38.5%
無回答	3.3%	4.0%	2.9%	3.9%	2.2%	3.5%	3.5%

診療科についておたずねします。あてはまるものすべてを選んでください。
 (かかりつけ医がいる方のみ解答) (複数回答)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
内科	85.2%	76.6%	88.8%	84.8%	92.5%	90.5%	88.6%
整形外科	4.5%	10.3%	8.4%	8.4%	11.1%	16.3%	11.8%
皮膚科	21.6%	18.7%	13.3%	5.5%	5.2%	6.8%	8.5%
その他	13.6%	16.8%	10.5%	13.9%	9.3%	10.1%	11.2%
無回答	2.3%	4.7%	1.4%	4.2%	1.8%	1.9%	2.5%

○コロナ禍における生活について

コロナ禍におけるあなたの生活で、コロナ禍以前より変化はありますか。

		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
体重	増えた	27.2%	28.5%	27.6%	27.0%	17.0%	13.6%	21.9%
	減った	11.4%	9.5%	5.9%	11.8%	7.9%	10.8%	9.5%
	変わらない	60.7%	61.1%	66.2%	60.0%	72.7%	71.9%	66.5%
	無回答	0.7%	0.9%	0.3%	1.2%	2.4%	3.7%	2.1%
1回あたりの食事の量	増えた	14.0%	12.3%	9.4%	9.4%	7.7%	2.6%	8.2%
	減った	10.7%	7.7%	6.2%	6.9%	7.9%	10.4%	8.4%
	変わらない	74.6%	79.1%	83.5%	82.3%	80.7%	81.9%	80.6%
	無回答	0.7%	0.9%	0.9%	1.4%	3.7%	5.1%	2.8%
間食	増えた	22.4%	22.1%	19.4%	15.9%	12.8%	10.8%	15.9%
	減った	5.9%	4.0%	3.5%	5.8%	6.8%	8.7%	6.2%
	変わらない	71.0%	72.7%	76.2%	76.2%	75.1%	70.7%	73.4%
	無回答	0.7%	1.2%	0.9%	2.1%	5.3%	9.8%	4.5%
飲酒量	増えた	14.4%	15.7%	14.3%	10.5%	5.5%	1.1%	9.0%
	減った	17.1%	8.8%	10.0%	9.2%	6.9%	9.6%	9.7%
	変わらない	65.8%	73.0%	73.8%	78.1%	82.1%	80.7%	76.8%
	無回答	2.7%	2.5%	1.9%	2.2%	5.5%	8.6%	4.5%
たばこの本数	増えた	13.0%	13.6%	12.1%	17.1%	10.6%	3.2%	11.3%
	減った	8.7%	2.3%	6.1%	2.6%	2.4%	11.3%	5.0%
	変わらない	74.0%	79.6%	80.3%	80.3%	81.1%	80.7%	79.6%
	無回答	4.3%	4.5%	1.5%	0.0%	5.9%	4.8%	4.1%

コロナ禍以前と比べて、悩みや不安が増したことがありますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
感染症の拡大前と比べて、悩みや不安は変わらない	59.5%	57.5%	63.2%	58.8%	65.6%	63.0%	61.5%
感染症の拡大前と比べて、悩みや不安が増加した	39.0%	39.7%	35.9%	38.9%	32.4%	31.1%	35.3%
無回答	1.5%	2.8%	0.9%	2.3%	2.0%	5.9%	3.2%

悩みや不安の具体的な内容は何ですか。(悩みや不安が増加した方のみ回答)(複数回答)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
自身・家族の健康について	46.2%	72.9%	58.2%	59.2%	77.4%	74.7%	66.4%
将来の生活について	47.2%	48.8%	43.4%	29.6%	35.6%	33.5%	38.4%
仕事について	49.1%	58.1%	50.0%	40.8%	24.9%	12.4%	36.1%
人間関係について	28.3%	24.8%	22.1%	16.6%	18.1%	16.0%	20.0%
新型コロナに関する今後の動向について	32.1%	57.4%	55.7%	57.4%	66.1%	71.1%	58.8%
その他	4.7%	7.0%	4.9%	6.5%	6.8%	5.7%	6.0%
無回答	0.9%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	1.0%	0.4%

コロナ禍において医療機関(歯科を含む)での受診や健康診査についてどのように思いますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
新型コロナに関係なくこれまで通りに判断し、必要があればすぐに受診や健康診査をする	85.6%	82.2%	81.2%	81.5%	83.9%	83.5%	82.7%
院内で新型コロナに感染するかもしれないので、受診や健康診査をすることをためらう	11.8%	13.2%	13.5%	12.0%	10.6%	6.3%	10.5%
院内で新型コロナに感染するかもしれないので、受診や健康診査をしたくない	1.1%	2.8%	2.3%	2.8%	2.7%	1.6%	2.3%
その他	0.0%	0.6%	1.8%	0.7%	0.4%	0.3%	0.6%
無回答	1.5%	1.2%	1.2%	3.0%	2.4%	8.3%	3.9%

○その他

あなたは、信頼できる情報源として、健康に関する情報をどこから入手していますか。(複数回答)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
市のホームページ・LINE・広報誌	25.4%	31.3%	33.1%	24.0%	21.2%	17.7%	24.0%
新聞・雑誌	14.3%	19.9%	34.6%	33.4%	43.1%	46.2%	34.8%
インターネット	68.4%	63.8%	62.2%	50.7%	33.6%	18.3%	43.9%
テレビ・ラジオ	41.2%	42.6%	46.6%	45.2%	55.6%	57.3%	49.6%
友人	13.6%	16.0%	17.0%	16.1%	16.8%	16.5%	16.1%
健康診査・健康診断	44.9%	47.2%	56.3%	59.7%	62.3%	60.0%	56.4%
図書館・医療機関等の掲示板	9.9%	12.3%	10.9%	7.1%	8.2%	7.1%	8.7%
無回答	1.1%	1.5%	1.2%	2.1%	1.8%	3.5%	2.7%

あなたは、諫早市健康増進計画『健康いさはや21』を知っていますか。

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
はい	10.7%	11.7%	17.6%	18.9%	21.8%	24.7%	18.9%
いいえ	88.9%	87.4%	80.9%	79.5%	75.6%	70.3%	78.2%
無回答	0.4%	0.9%	1.5%	1.6%	2.6%	5.0%	2.9%

(3) 小中高生アンケートの集計結果

あなたは、朝ごはんを1週間のうちに何日くらい食べていますか。

	高校生
ほとんど毎日食べる	84.2%
週3～4日食べる	7.2%
ほとんど食べない	7.9%
無回答	0.7%

今日の朝ごはんは、どんなものを食べましたか。(朝食を食べている方のみ回答)(複数回答)

	高校生
主食	85.6%
主菜	46.5%
副菜	22%
汁物	50.5%
お菓子類	2.8%
その他	6.5%
無回答	8.3%

朝ごはんを食べない理由は何ですか。(朝食を食べていない方のみ回答)(複数回答)

	高校生
太りたくない	5.9%
食欲がない	44.1%
食事の用意がされていない	8.8%
食べる時間がない	47.1%
いつも食べない	35.3%
無回答	17.6%

排便についておたずねします。

	高校生
ほぼ毎日排便がある	64.1%
1日おき	17.6%
2～3日出ないことがある	13%
4～5日出ないことがある	4.4%
その他	0.7%
無回答	0.2%

平日、朝食は誰と一緒に食べることが多いですか。

	小学生	中学生	高校生
家族そろって食べる	19.4%	14.4%	15.3%
家族のだれかと食べる	39.8%	38.8%	24.8%
こどもだけで食べる	19.9%	9.8%	9.7%
ひとりで食べる	17.7%	32.9%	44.9%
食べない	2.6%	3.9%	4.4%
無回答	0.6%	0.2%	0.9%

平日、夕食は誰と一緒に食べるが多いですか。

	小学生	中学生	高校生
家族そろって食べる	61.7%	56.4%	44.4%
家族のだれかと食べる	31.3%	34.5%	33.3%
こどもだけで食べる	3.4%	2.9%	9.3%
ひとりで食べる	3.0%	5.5%	12.3%
食べない	0.2%	0.1%	0.2%
無回答	0.4%	0.6%	0.5%

お菓子を食べたり、甘い飲みもの(ジュース・スポーツドリンク・野菜ジュースなど)を飲んだりしますか。

	小学生	中学生	高校生
毎日	30.6%	28.4%	25.7%
ときどき	64.2%	66.0%	58.8%
ほとんど食べない(飲まない)	5.0%	5.6%	15.5%
無回答	0.2%	0.0%	0.0%

あなたは、歯みがきを1日何回しますか。

	小学生	中学生	高校生
0回	0.3%	0.3%	0.0%
1回	8.9%	4.3%	5.1%
2回	40.7%	36.8%	61.8%
3回以上	49.7%	58.4%	33.1%
無回答	0.4%	0.2%	0.0%

平日、体育の時間以外でからだを動かしていますか。(部活動含む)

	小学生	中学生	高校生
ほぼ毎日	37.4%	54.9%	52.8%
週に3～4日	26.2%	18.3%	8.8%
週に1～2日	23.4%	12.6%	15.0%
ほとんどしていない	10.9%	13.6%	23.4%
無回答	2.1%	0.6%	0.0%

学校がある日は、朝は何時に起きますか。

	小学生	中学生	高校生
6:00 前	15.6%	8.1%	27.5%
6:00～6:29	39.7%	29.1%	32.9%
6:30～6:59	33.0%	35.5%	26.6%
7:00～7:29	10.0%	22.4%	10.6%
7:30～7:59	1.0%	3.5%	1.9%
8:00 より遅い	0.3%	1.2%	0.5%
無回答	0.4%	0.2%	0.0%

学校がある日の前日の寝る時間は、だいたい何時ですか。

	小学生	中学生	高校生
21:00 前	8.2%	1.3%	0.0%
21:00～21:59	43.8%	9.6%	1.6%
22:00～22:59	36.2%	37.7%	23.6%
23:00 より遅い	11.2%	34.3%	43.1%
無回答	0.6%	16.6%	31.7%
		0.5%	0.0%

普段の睡眠で、休養が十分にとれていますか。

	高校生
十分とれている	14.8%
まあまあとれている	52.8%
あまりとれていない	23.8%
全くとれていない	2.1%
わからない	6.0%
無回答	0.5%

日頃の睡眠時間

	高校生
5 時間未満	3.5%
5 時間	12.3%
6 時間	19.4%
7 時間	22.2%
8 時間以上	8.1%
無回答	34.5%

平日に家で、テレビ、パソコン、スマートフォン、タブレット、ゲームをあわせて、1 日どれくらいしますか。

	小学生	中学生	高校生
しない	2.0%	0.9%	0.5%
1 時間未満	13.6%	8.7%	6.5%
1 時間～2 時間未満	24.5%	31.1%	33.0%
2 時間～3 時間未満	25.8%	32.9%	25.7%
3 時間～5 時間未満	21.1%	18.9%	25.5%
5 時間以上	12.7%	7.3%	8.6%
無回答	0.3%	0.2%	0.2%

あなたは、タバコを吸ったことがありますか。

	中学生	高校生	中高生計
ある	0.5%	0.7%	0.5%
ない	99.4%	99.3%	99.4%
無回答	0.1%	0.0%	0.1%

あなたは、お酒を飲んだことがありますか。

	中学生	高校生	中高生計
ある	7.1%	4.9%	6.5%
ない	92.7%	94.6%	93.2%
無回答	0.2%	0.5%	0.3%

タバコやお酒が身体におよぼす害について知っていますか。

	中学生	高校生	中高生計
よく知っている	59.6%	62.3%	60.4%
だいたい知っている	38.9%	36.8%	38.3%
あまり知らない	0.7%	0.7%	0.7%
知らない	0.8%	0.2%	0.6%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%

ちょっとしたことで、イライラすることがありますか。

	小学生	中学生	高校生
よくある	17.0%	8.6%	8.6%
ときどきある	58.3%	56.4%	56.2%
ほとんどない	24.5%	34.9%	35.2%
無回答	0.2%	0.1%	0.0%

気持ちが、落ち込むことがありますか。

	小学生	中学生	高校生
よくある	16.5%	16.0%	19.9%
ときどきある	52.8%	55.6%	56.7%
ほとんどない	30.5%	28.1%	23.4%
無回答	0.2%	0.3%	0.0%

自分のことが好きですか。

	小学生	中学生	高校生
はい	35.8%	33.6%	44.5%
いいえ	15.5%	18.7%	14.8%
わからない	47.9%	47.6%	40.5%
無回答	0.8%	0.1%	0.2%

心配なことや悩み事を、相談しますか。

		小学生
する		76.3%
※「する」を 選択した人 の 相談相手 (複数回答)	親	74.7%
	祖父母	9.5%
	兄弟姉妹	15.6%
	友達	48%
	学校の先生	13.5%
	SNS	1.7%
	その他	1.5%
	無回答	0.2%
しない		23.1%
無回答		0.6%

心配なことや悩み事を、相談できる人がいますか。

		中学生	高校生
いる		89.5%	92.1%
※「いる」を 選択した人 の 相談相手 (複数回答)	親	60.5%	59%
	祖父母	8.2%	5.1%
	兄弟姉妹	16.0%	13.4%
	友達	71.4%	67.8%
	学校の先生	13.1%	7.4%
	SNS	3.0%	2.1%
	その他	2.0%	1.6%
	無回答	0.5%	8.8%
いない		10.2%	7.2%
無回答		0.3%	0.7%

7 健康いさはや21（第四次）策定経過

（1）策定体制

●諫早市健康福祉審議会（20人）

市民の健康増進、社会福祉の向上及び医療体制の充実を図るため、市の附属機関として、学識経験者、社会福祉事業関係団体の代表、医療事業関係団体の代表、社会福祉団体その他公共団体の代表により構成しています。

健康いさはや21(第四次)では、令和4年10月20日に諮問が行われました。

●諫早市健康福祉審議会健康医療部会（12人）

健康いさはや21に関する調査と審議のために、健康福祉審議会の専門部会として設置し、健康福祉審議会委員4人と専門分野からの代表である臨時委員8人で構成しています。

健康いさはや21(第四次)では、令和4年12月16日から5回審議されました。

●市民参加

①市民アンケート調査

計画の基礎資料とするため、小中高校生、20歳以上の市民を対象に「市民アンケート調査」を実施し集計分析を行いました。

実施時期 令和5年1月～2月

配布数 9,045人

回収数 5,310人

②グループインタビュー

健康づくり推進協議会の専門班及び地域健康づくり推進員会の各メンバーに諫早市の健康課題や今後必要と思われる取り組みについてインタビューを行いました。

③パブリックコメント

計画内容について、市民に計画案をお知らせするとともに、幅広く意見や提案の募集を行いました。

実施時期 令和5年12月21日～令和6年1月9日

(2) 審議経過

- 令和4年10月20日 令和4年度第1回健康福祉審議会
「諫早市健康増進計画（健康いさはや21（第四次）」諮問
- 令和4年12月16日 令和4年度第1回健康福祉審議会健康医療部会
委嘱、部会長選出
健康いさはや21（第四次）策定について
市民アンケート調査の実施について（調査項目等の検討）
- 令和5年7月18日 令和5年度第1回健康福祉審議会健康医療部会
健康いさはや21（第三次）の評価について
健康いさはや21（第四次）の骨子(案)について
- 令和5年9月1日 令和5年度第2回健康福祉審議会健康医療部会
健康いさはや21（第四次）の素案について
- 令和5年11月14日 令和5年度第3回健康福祉審議会健康医療部会
健康いさはや21（第四次）の案について
- 令和6年2月6日 令和5年度第4回健康福祉審議会健康医療部会
健康いさはや21（第四次）の最終案について
- 令和6年2月15日 令和5年度第2回健康福祉審議会
健康いさはや21（第四次）の答申案について

諫早市健康福祉審議会委員名簿

	区分※	氏名	役職等
○	第3号	浦 泰	諫早市歯科医師会 会長
	第1号	小川 大洋	諫早市校長会（北諫早中学校 校長）
	第4号	小川 政吉	諫早市民生委員児童委員協議会連合会 会長
	第4号	小野 由利子	諫早市老人クラブ連合会 健康推進部副部会長兼若手委員会委員長
	第1号	草野 洋介	西九州大学看護学部 特命教授
	第2号	早田 美穂子	諫早市保育会 役員
◎	第4号	寺井 雄一	（福）諫早市社会福祉協議会 会長
	第2号	出口 晴彦	（福）寿光会 理事長
	第3号	中尾 理恵子	長崎県看護協会 県央支部 支部長
	第1号	中野 伸彦	鎮西学院大学現代社会学部 教授
	第4号	西村 久美子	諫早市連合婦人会 会長
	第1号	濱崎 由紀	長崎県県央保健所 地域保健課長
	第1号	平田 昭輔	長崎県立諫早特別支援学校 校長
	第4号	福田 富美子	諫早市学童保育連絡協議会 事務局長
	第4号	平間 美代子	諫早市精神障害者家族会協会 会長
	第3号	堀 剛	（一社）諫早市薬剤師会 会長
	第2号	松藤 久傳	長崎県老人福祉施設協議会 県央ブロック施設代表者会 会長
	第1号	満岡 涉	（一社）諫早医師会 副会長
	第2号	森 淳子	（福）聖家族会 みさかえの園むつみの家
	第3号	山口 実	（一社）諫早医師会 会長

◎：会長 ○：会長職務代理者

任期：令和4年10月20日～令和6年10月19日

※〔諫早市健康福祉審議会条例第3条第2項各号の規定による区分〕

第1号 学識経験者

第2号 社会福祉事業従事者

第3号 医療事業従事者

第4号 社会福祉団体・公共的団体関係者

諫早市健康福祉審議会 健康医療部会委員名簿

No.	委員区分	氏名	所属等
1	委員	草野 洋介	西九州大学看護学部 特命教授
2	委員	中尾 理恵子	長崎県看護協会県央支部 支部長
3	委員	堀 剛	諫早市薬剤師会 会長
4	委員	山口 実	諫早医師会 会長
5	臨時委員	植松 竜治	諫早市歯科医師会 理事
6	臨時委員	川口 朋美	長崎県県央保健所 専門幹
7	臨時委員	渋谷 友里	諫早市学校保健会 養護教諭部会 養護教諭
8	臨時委員	高山 ふじみ	諫早市食生活改善推進協議会 会長
9	臨時委員	西村 久美子	諫早市連合婦人会 会長
10	臨時委員	東内 敏明	諫早市運動普及推進員協議会 顧問
11	臨時委員	松山 綾	諫早市 PTA 連合会 副会長
12	臨時委員	山本 加奈子	長崎県栄養士会諫早支部 支部長

○委員 【任期：令和4年10月20日～令和6年10月19日まで】

○臨時委員 【任期 令和4年12月16日～審議終了の日まで】

諫早市健康保険部 健康推進課

〒854-8601

長崎県諫早市東小路町7番1号

TEL:0957-22-1500(代表) FAX:0957-27-0717

<http://www.city.isahaya.nagasaki.jp/>

