

第3次 健康つしま21計画

みんなスマイル

元気のわ

(令和6年度～令和17年度)



令和6年3月

対馬市

はじめに

近年、ライフスタイルの多様化や、新型コロナウイルス感染症の影響による生活習慣の変化など、私たちを取り巻く社会環境は大きく変化しています。このような変化は、多様な健康問題を生じさせ、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病など生活習慣病が増加し、健康寿命の延伸が国を挙げての重要な課題となっています。



本市においても市民が生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができる社会にするには、疾病構造の変化を踏まえた生活習慣の改善及び早期発見・早期治療といった総合的な予防が必要です。

ライフステージの早い段階から予防に取り組むことが重要であり、市民自らの健康づくりを積極的に支援する社会環境の整備が求められており、国は「健康日本21（第三次）」、続く長崎県でも国の基本的な方向を踏まえた「健康ながさき21（第3次）」を策定いたしました。本市においても、平成30年度から令和9年度までの10年計画である「第2次健康つま21計画～みんなスマイル元気の花」を策定し、総合的な健康づくり対策を積極的に推進してきましたが、国及び長崎県が令和5年度に第3次計画を策定することから本市においても国及び長崎県に合わせ、令和6年度から17年度までの12年間の「第3次健康つま21計画～みんなスマイル元気の花」を策定いたしました。

健康づくりは、市民一人ひとりの取組はもとより、社会全体の取組を進めていくことが重要であることから、市民をはじめ関係団体、行政が一体となってより一層、計画の推進に努めてまいりたいと思います。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査等を通して貴重なご意見やご提言をいただきました多くの市民の皆様をはじめ、健康づくり推進協議会及び計画策定委員の皆様には心から御礼申し上げます。

令和6年3月

対馬市長 比田勝 尚喜

健康つしま21（第3次）目次

第1章	計画の策定にあたって	
1.	計画策定の趣旨	1
2.	計画の位置づけ	2
3.	計画期間	3
4.	推進体制	3
第2章	対馬市民の現状	
1.	対馬市民の生活習慣病等の状況	4
	（1）人口の推移	4
	（2）出生及び死亡の状況	4
	（3）対馬市民の生活習慣病の状況	5
2.	「健康つしま21（第2次）」最終評価	7
第3章	計画の基本理念及び基本的な方向	
1.	計画の基本理念	10
2.	計画の基本的な方向	10
第4章	目標の設定と評価	
1.	目標設定の基本的な考え方	12
2.	目標値設定の基本的な考え方	12
3.	目標の評価	12
第5章	対馬市が取り組む健康づくり施策	
1.	対馬市が取り組む健康づくり施策	13
	（1）健康寿命の延伸	13
2.	個人の行動と健康状態の改善	15
	2-1生活習慣の改善	15
	（1）栄養・食生活	15
	（2）身体活動・運動	20
	（3）休養・睡眠	25
	（4）飲酒	27
	（5）喫煙	30

(6) 歯・口腔の健康	34
2-2生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防	38
(1) がん	38
(2) 循環器病・糖尿病・COPD	42
2-3生活機能の維持・向上	48
3. 社会環境の質の向上	51
3-1社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	51
3-2自然に健康になれる環境づくり	53
3-3誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	55
4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	57
(1) こどもの健康づくり	57
(2) 高齢者の健康づくり	59
(3) 女性の健康づくり	62

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

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きたおり、日頃から個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取組をさらに強化していくことが求められています。

国においては、平成12年に「一次予防」の推進を柱とする「健康日本21」を策定し、平成25年には、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」などを柱とする「健康日本21（第二次）」を策定しました。その後、少子高齢化による総人口・生産年齢人口の減少等、多様化する社会環境を踏まえ、「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに、「健康日本21（第三次）」が策定されました。

長崎県が国に続き、「健康ながさき21」「同（第2次）」「同（第3次）」を策定したことをふまえ、対馬市においても、第2次対馬市総合計画における「自立と循環の宝の島」として示された施策に基づき、「市民主体の健康づくり」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「健康寿命の延伸」、「連携した健康づくりの推進」を基本方針として「健康つしま21（第2次）」を策定し、取組を行ってきました。しかし、社会情勢の変化や新たな健康問題など、本市を取り巻く環境も変化しています。そこで、令和6年度からの新たな健康増進計画となる「健康つしま21計画（第3次）」（以下「本計画」とします。）を策定しました。（図1参照）

第2次対馬市総合計画における6分野の計画のうち「福祉・医療」分野計画として位置する本計画は、国、県の計画を背景に本市従来の基本方針を踏襲し、「支え合いで自立した島」を対馬のあるべき姿とした健康づくりを推進します。

図1 国・長崎県・対馬市における健康づくり運動

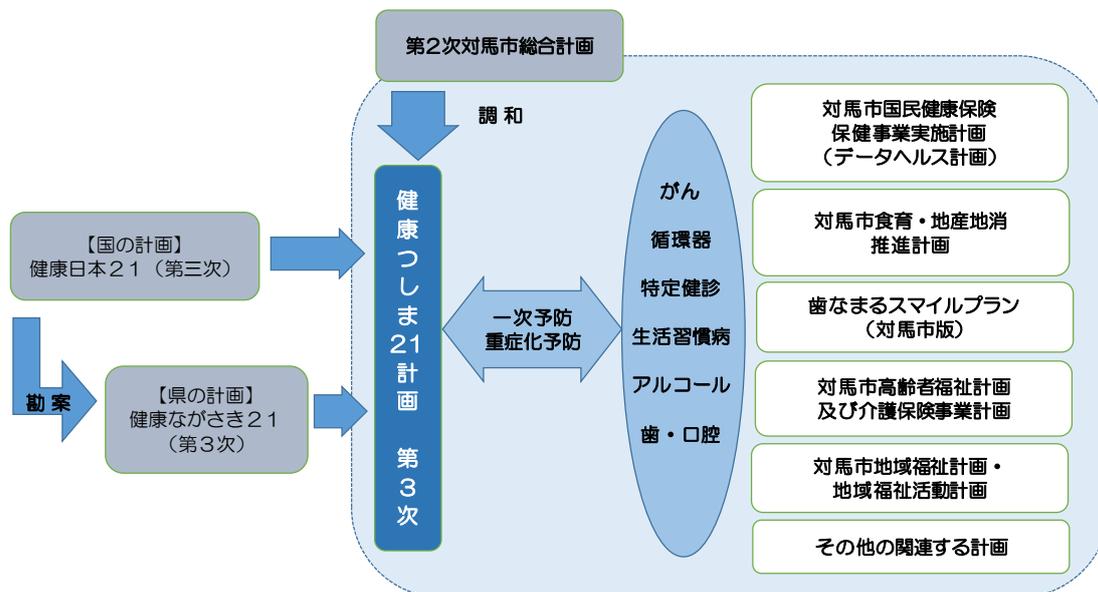
	国民健康づくり運動	健康ながさき21	健康つしま21
1978	S53～ 第1次国民健康づくり 健康診査の充実、市町村保健センター等の整備 保健師・栄養士等マンパワーの確保		
1988	S63～ 第2次国民健康づくり ～アクティブ80ヘルスプラン～ 運動習慣の普及に重点をおいた対策 運動指針の策定、健康増進施設の推進等		
2000	H12～ 第3次国民健康づくり ～健康日本21～ 一次予防重視（生活習慣の改善等） 壮年期死亡の減少 健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現 目標等の設定と評価	H13～ 健康ながさき21 一次予防重視（生活習慣の改善等） 健康寿命の延伸 生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防等	H20～ 健康つしま21 市民主体の健康づくり 一次予防の重視 連携した健康づくりの推進
2013	H25～ 第4次国民健康づくり ～健康日本21（第2次）～ 健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標 生活習慣に加え社会環境の改善を目指す	H25～ 健康ながさき21（第2次） 健康寿命の延伸、健診による健康づくり 生活習慣病の重症化予防 生活習慣及び社会環境の改善等	H30～ 健康つしま21（第2次） 市民主体の健康づくり 生活習慣病の発症予防と重症化予防 健康寿命の延伸 連携した健康づくりの推進
2024	R6～ 第5次国民健康づくり ～健康日本21（第3次）～ ライフコースアプローチに基づく 健康づくりの追加	R6～ 健康ながさき21（第3次） 健康寿命の延伸 ライフコースアプローチに基づく 健康づくりの追加等	R6～ 健康つしま21（第3次） 健康寿命の延伸 ライフコースアプローチに基づく 健康づくりの追加等
2035			

（出典：厚生労働省作成資料を一部改編）

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づき策定する対馬市の健康増進計画です。また、「健康日本21（第3次）」、「健康ながさき21（第3次）」と勘案し、「第2次対馬市総合計画」をはじめとした関連する計画（対馬市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）、対馬市食育・地産地消推進計画、歯なまるスマイルプラン（対馬市版））等との調和を配慮し、策定します。（図2参照）

図2 本計画と他計画の関連イメージ



3. 計画の期間

「健康日本21（第三次）」、「健康ながさき21（第3次）」との整合性を図るため、計画期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。なお、計画期間中に、国・県に準じ、中間評価を行います。（P12 健康つしま21（第3次）評価スケジュール等 参照）

4. 推進体制

本計画の推進にあたっては、行政だけでなく、健康つしま21推進員、地域の関係者や保健、医療、福祉の関係機関及び教育機関、住民組織等の関係者が相互に連携・協力します。

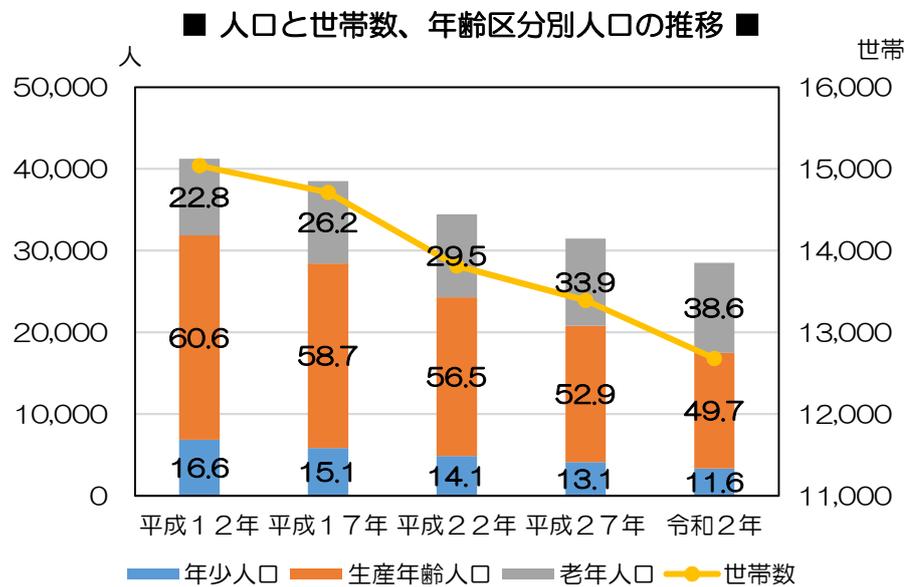
また、対馬市健康づくり推進協議会において、各事業の内容を進捗管理し、評価します。

第2章 対馬市民の現状

1 対馬市民の生活習慣病等の状況

(1) 人口の推移

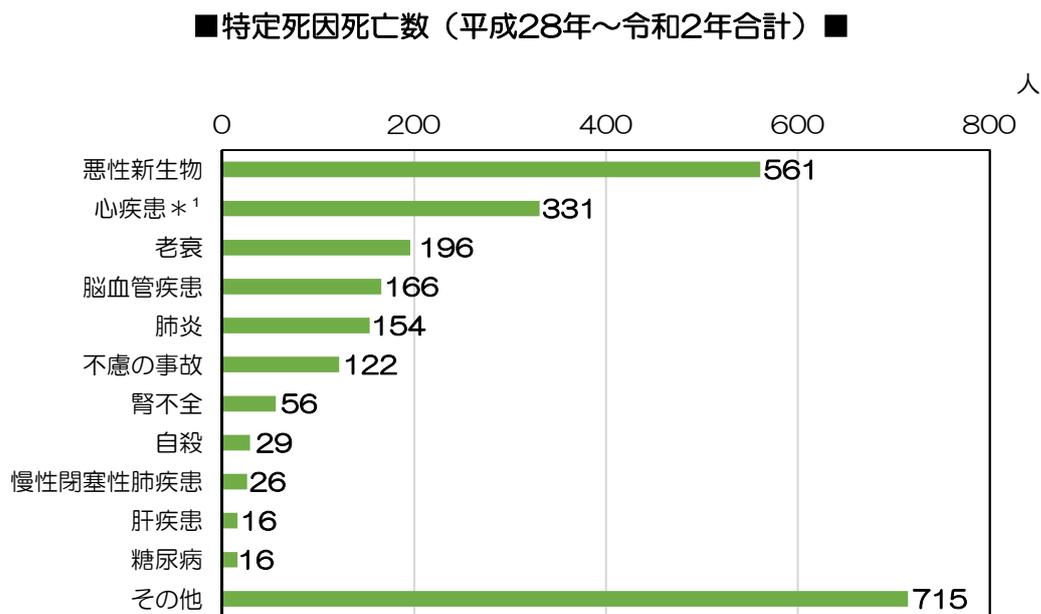
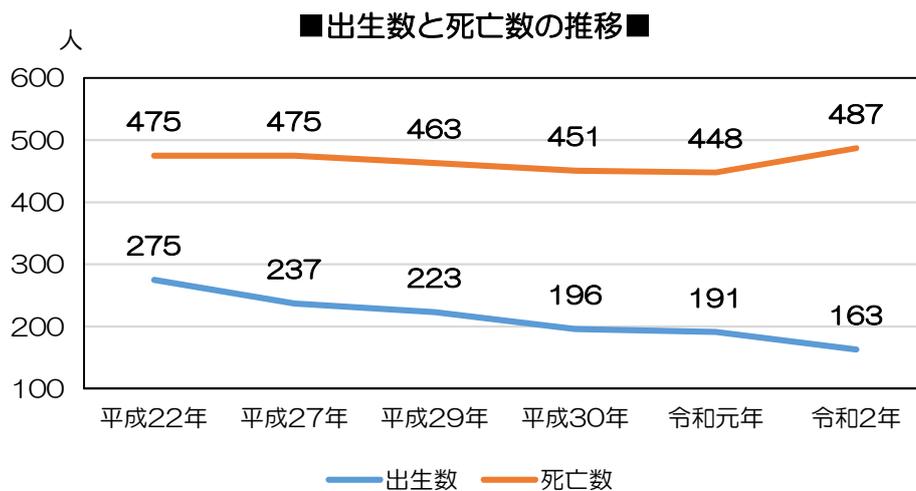
本市の人口推移をみると、平成17年に4万人を、令和2年は3万人を下回り、減少しています。年齢別人口割合をみると、令和2年の老年人口割合は38.6%、年少人口割合は11.6%と少子高齢化が進んでいます。世帯数の推移をみますと、令和2年は12,681世帯となっており平成12年と比較すると2,357世帯、率にして15.6%減少しています。



(2) 出生及び死亡の状況

出生数は、平成22年の275人から減少傾向にあり、令和2年は163人となっています。一方、死亡数は、平成22年以降は500人程度で推移しており、ほぼ横ばいの状況にあります。

死亡者の死因をみると、平成28年から令和2年までの5年間合計では、「悪性新生物（がん）」（561人）が圧倒的に多くなっています。次いで「心疾患」（331人）、「老衰」（196人）、「脳血管疾患」（166人）、「肺炎」（154人）となっています。



(3) 対馬市民の生活習慣病の状況

対馬市の生活習慣の特徴としては、県内の他市町と比較して、噛み合わせの不具合、20歳時からの体重増加、喫煙、朝食抜き、運動習慣がない、1日飲酒量が多い等のことが挙げられます。

対馬市の生活習慣に関する指標

	噛みにくい	20歳時～10kg以上の体重増加	喫煙	週3回朝食抜き	1回30分以上の運動習慣なし	1日飲酒量(3合以上)
全国	20.3%	34.8%	12.6%	9.4%	59.6%	2.3%
長崎県	22.3%	35.9%	12.9%	9.6%	59.4%	1.7%
対馬市	31.8%	37.4%	14.2%	10.2%	65.8%	1.7%
県内での順位(21市町)	21位	18位	17位	17位	17位	8位

(出典：健康医療情報データ及び県版共通評価指標データ (R3年度特定健診質問票より抜粋))

生活習慣病の医療の状況をみると、医療費の高い疾病は、外来では糖尿病、慢性腎臓病(透析あり)、入院では狭心症となっています。さらに、患者千人当たりの患者数を国や長崎県と比較すると、外来では糖尿病、入院では糖尿病性腎症や狭心症、人工透析が非常に多くなっています。

また、全体的に医療費の高い疾病として、外来及び入院ともに、関節疾患が上位を占め、患者千人当たりの患者数を国や県と比較すると、筋・骨格系が多くなっています。

患者数と県内順位 (外来)

	糖尿病 患者千人当たりの患者数	脂質異常 患者千人当たりの患者数	高血圧 患者千人当たりの患者数	医療費の高い疾病		
				上位1	上位2	上位3
全国	233.6	376.5	424.3	上位1	上位2	上位3
長崎県	251.6	378.9	482.7	糖尿病	慢性腎臓病(透析あり)	高血圧症
対馬市	302.4	370.8	481.2	糖尿病	慢性腎臓病(透析あり)	関節疾患
県内での順位(21市町)	20位	10位	7位			

(出典：健康医療情報データ及び県版共通評価指標データ (R3年度レセプト医療費分析))

患者数と県内順位 (入院)

	糖尿病性腎症 患者千人当たりの患者数	狭心症 患者千人当たりの患者数	筋・骨格 患者千人当たりの患者数	人工透析 患者千人当たりの患者数	脳梗塞 患者千人当たりの患者数	医療費の高い疾病		
						上位1	上位2	上位3
全国	22.1	64.9	412.0	7.0	45.6	上位1	上位2	上位3
長崎県	22.4	83.2	469.0	8.8	50.0	骨折	関節疾患	脳梗塞
対馬市	37.1	109.4	606.7	10.1	50.0	関節疾患	狭心症	骨折
県内での順位(21市町)	21位	20位	20位	18位	10位			

(出典：健康医療情報データ及び県版共通評価指標データ (R3年度レセプト医療費分析))

2 「健康つしま21（第2次）」最終評価

対馬市では、平成29年度に「健康つしま21計画（第2次）」を策定し、「栄養・食生活」「運動・身体活動」「健診」「休養・こころの健康」「歯の健康」「アルコール・たばこ」の6分野において、数値目標を設定し、令和5年度に最終評価を行いました。各分野の評価内容は、以下のとおりです。

①栄養・食生活

野菜をよく食べるようにしている、栄養バランスを考えて食事をするようにしているなど多くの方が食生活の中で普段から取り組んでいることがあるにもかかわらず、栄養・食生活に関する全ての項目で計画策定時より数値が下回っています。朝食の欠食も若い年代になるほど増加しており、食と健康の関わりについての正しい知識が定着して（認識されて）おらず、実践に至っていない人が多いことが分かります。毎日体重測定している人は減少し、肥満者が増加しています。

②運動・身体活動

「日頃から健康の維持・増進のために意識的に運動をしている人」の割合は、目標には達していませんが、計画策定時より増加しています。運動習慣者（1回30分以上週2回以上1年以上運動している人）の割合は、目標を達成しており改善しています。しかし、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している人は減少しています。

③健診

特定健診の受診率は令和元年度には43.6%まで増加しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年度には40.6%となりました。計画策定時に比べると3.3%上昇しましたが目標値には到達しておらず、市民の意識調査における健康診査を受けた人の割合においても、目標到達には至りませんでした。メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合は低下しています。がん検診受診率は、すべての検診で低下しており、目標達成には至りませんでした。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行により集団型女性がん検診が実施できなかったことも影響しています。

④休養・こころの健康

日頃の睡眠時間が十分にとれている人の割合は、「十分だと思う」「ほぼ十分だと思う」を合計すると、計画策定時 66.5%、今回 66.8%と変化は見られず、目標の 70%には到達していません。積極的に休養をとっている人の割合は、前回 72.2%、今回 78.1%とわずかですが増加し、目標の 75%に到達することができます。最近 1 か月の間にストレスを感じた人の割合は 56.4%と計画策定時の 61.7%より減少しています。

⑤歯の健康

歯周病を有する人の割合は、計画策定時より減少しています。定期的に歯科健診を受けている人の割合は、計画策定時よりも増加はしていますが、受診していない人の割合の方が高い状況が続いています。

⑥アルコール・たばこ

飲酒をする者のうち、多量に飲酒する人の割合は、男性 10.2%、女性 2.4%と、男女ともに計画策定時よりも減少しており、改善傾向にありますが目標達成には至っていません。また、習慣的に毎日飲酒する人の割合を計画策定時と比較すると、男性では 28.9%と 2.7%の減少がみられ、改善傾向がみられますが、女性は 7.4%と 0.1%増加し、目標には至っていません。

さらに健康に障害を及ぼさない飲酒量を知っている人の割合を計画策定時と比較すると、男性 27.3%と 7.8%の増加が見られましたが、女性では 13.8%と 0.7%減少し、男女ともに目標達成には至りませんでした。

喫煙率は、男性 33.7%と 0.9%増加しており、女性では 4.8%と 5.5%の減少が見られました。また、喫煙者における禁煙希望者は、計画策定時よりも 4.2%減少していますが、目標達成には至っていません。

公共の場、職場等での分煙が必要なことを知っている人の割合は、計画策定時よりも 2.1%減少しています。また、家庭で分煙を実践している人の割合は、2.6%増加していますが、目標の達成には至りませんでした。

評価については、「健康つしま21（第2次）第1期計画の最終年度である令和4年度に、令和9年度に向けた目標の達成状況について評価を行う」としていました。しかし、健康つしま21（第2次）は、国・長崎県の第2次計画の策定・評価年度に5年の遅れがあることから、第3次計画においては、社会情勢の変化や新たな健康問題に対応するため、国・長崎県と計画策定の時期を合わせ、最終評価の検討を実施し、令和5年度にとりまとめました。

■ 「健康つしま21（第2次）」の最終評価 ■

目標値と最終評価値を比較	該当指標数（割合）
A 目標値に達成した	11（23.4%）
B 目標値に達していないが改善傾向にある	9（19.2%）
C 改善していない	27（57.4%）
合計	47（100%）

■ 6つの基本目標ごとの評価状況 ■

6つの基本目標	評価			計
	A	B	C	
1 栄養・食生活	0	0	14	14
2 運動・身体活動	2	2	1	5
3 健診	2	1	7	10
4 休養・こころの健康	1	1	1	3
5 歯の健康	5	0	0	5
6 アルコール・たばこ	1	5	4	10
計	11	9	27	47

第3章 計画の基本理念及び基本的な方向

1 計画の基本理念

第2次対馬市総合計画（後期計画）、4つの挑戦・つながりづくりにおいて、目標である全ての市民が生き生きと健康に暮らしていけるように、健康増進に資する取組を推進し、生きがいとなる地域活動の場を充実させ、健康寿命の延伸を図ります。

基本理念として「全ての市民がいつまでも健康でこころ豊かに活躍できる社会の実現」を目指します。

2 計画の基本的な方向

上記基本理念のもと、本計画に基づく健康づくり施策にあたり、基本的な方向として、次の4つの事項を掲げます。

（1）健康寿命の延伸

「全ての市民がいつまでも健康でこころ豊かに活躍できる社会実現」のため、個人の行動と健康状態の改善や社会環境の質の向上を通じて、対馬市民の健康寿命を延伸します。

（2）個人の行動と健康状態の改善

市民の健康増進を推進するにあたり、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善、生活習慣の改善によるがん、循環器病、糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防及び合併症の発症や重症化予防に取り組みます。

（3）社会環境の質の向上

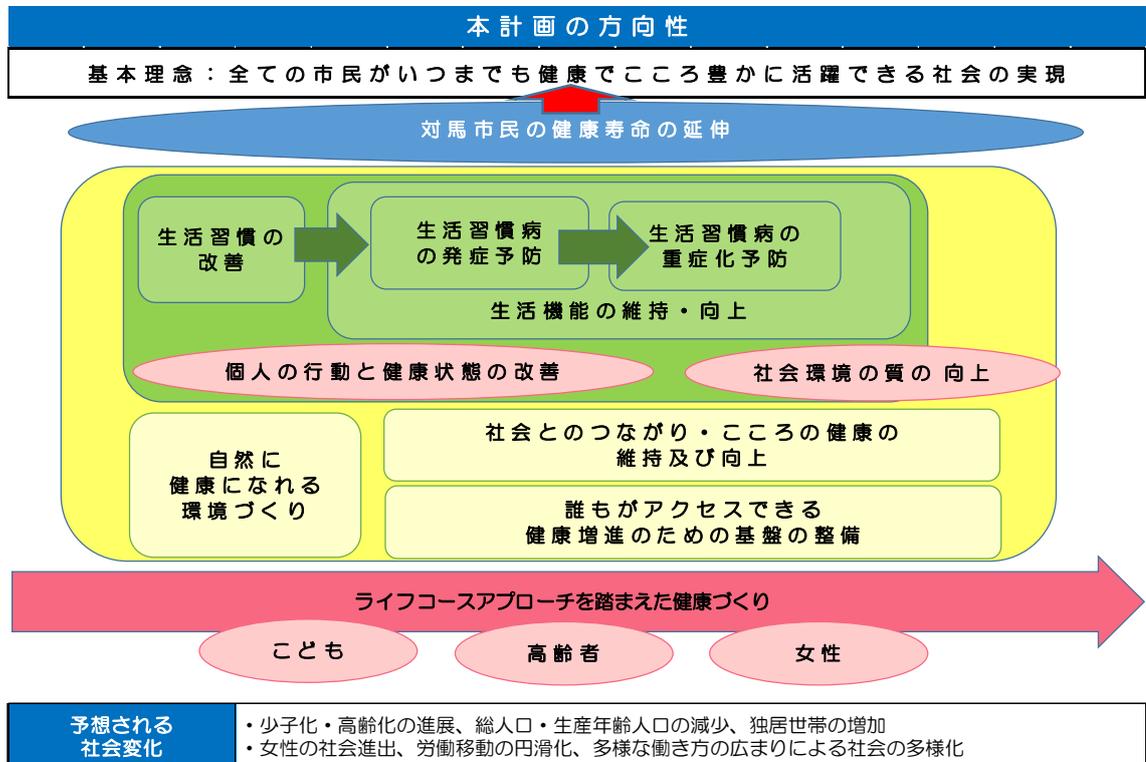
就学や就労だけでなく、通いの場やボランティア活動への参加など個人がより社会とつながりをもてる環境整備やこころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持・増進を図ります。

また、健康に対する無関心層でも自然と健康になれる環境を構築し、幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進します。

(4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

これまでも、様々なライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢者等の人の生涯における各段階）特有の健康づくりを進めてきました。また、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるため、ライフコース※に注目したアプローチに取り組めます。

ライフコースは生活環境や地域・職域・学校などにより人生の進み方は多様です。その中で健康日本21（第三次）の「誰一人取り残さない健康づくり」の推進に基づき、今後も、ライフステージ、就労世代、男性・女性といった、それぞれに焦点をあてた健康づくりを進めていきますが、これまでも取り組んだ「こども」、「高齢者」に加え、「女性」の健康づくりを重視します。今般、女性の社会進出が進み、女性の勤続年数の伸長、初婚・初産年齢の上昇、生涯出生数の減少、平均寿命の伸長など、女性を取り巻く状況は大きく変化し、女性の働き方は多様になっていることや、生涯においてライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性及び社会の多様化の影響を受けていること等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要とされています。



※ライフコースとは

胎児から高齢者に至るまでの人の生涯の道筋

第4章 目標の設定と評価

1 目標設定の基本的な考え方

基本的には、健康日本21（第三次）、健康ながさき21（第3次）の目標は、健康つま21（第3次）においても目標として設定します。また、これまで健康つま21で取り組んできた内容や評価なども考慮した目標を設定します。ただし、健康つま21（第3次）からの新たな指標で、ベースライン値や目標値を具体的に設定できなかった項目もあります。

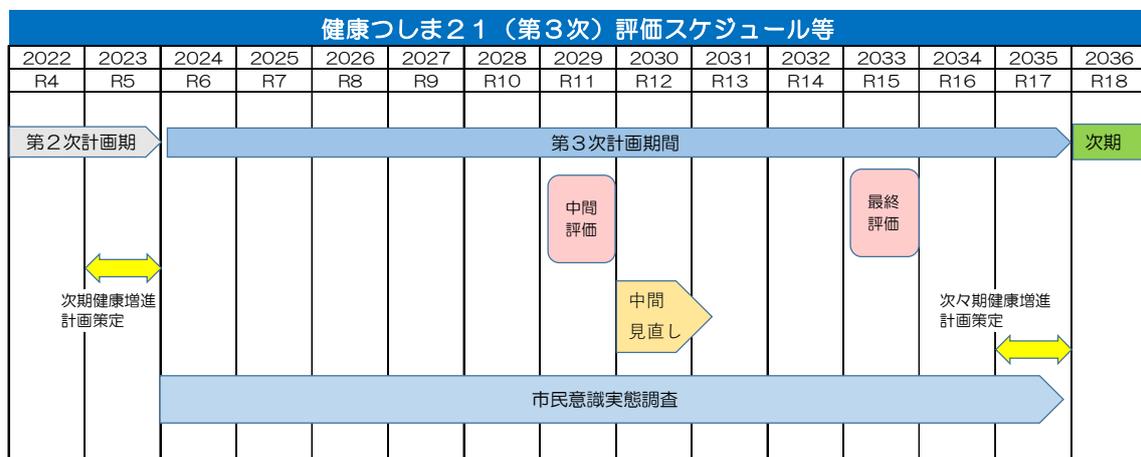
2 目標値設定の基本的な考え方

具体的な目標値については、計画開始後のおおむね9年間（令和14年度まで）を目途として設定します。なお、令和14年度以降も令和17年度までの計画期間中は、引き続き取組を推進します。

3 目標の評価

計画開始後6年（令和11年）を目途に全ての目標について中間評価を、計画開始後10年（令和15年）を目途に最終評価を行い、目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価し、その後の健康増進の取組に反映します。目標の評価は、ベースライン値と評価時点での直近値を比較します。

なお、中間評価、最終評価の際は、今後強化又は改善すべき点を検討した上で、市民に対して評価の結果を公表し、周知を図ります。



第5章 対馬市が取り組む健康づくり施策

1. 対馬市が取り組む健康づくり施策

(1) 健康寿命の延伸

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。

国では、平成12年に開始した健康日本21（第一次）から「健康寿命の延伸」を最大の目標として掲げ、令和4年には、男性80.1歳、女性84.4歳まで順調に延伸してきました。今後も、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上等によって、健康寿命の延伸を目指すことが、健康づくりを推進するにあたり、引き続き最も重要な課題であるとされています。

《現状と課題》

本市においては、介護保険情報等により算定した「日常生活動作が自立している期間」（平均自立期間※）は、令和4年では、男性が79.4歳、女性が84.0歳となっています。令和元年と比べると男性は1.3歳、女性は0.7歳伸びており、長崎県と比較すると男女ともに延伸しています。

今後もより一層、健康づくりを進めていくことで、平均自立期間及び健康寿命を延伸させることが重要です。

介護保険情報等により算定した「日常生活動作が自立している期間の平均（平均自立期間）」

	男性			女性		
	R1年度	R4年度	R1年度からR4年度の伸び	R1年度	R4年度	R1年度からR4年度の伸び
全国	79.6	80.1	0.5	84.0	84.4	0.4
長崎県	79.2	79.6	0.4	83.9	84.3	0.4
対馬市	78.1	79.4	1.3	83.3	84.0	0.7

（出典：KDBシステム）

《目標》

○健康寿命の延伸

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
1	健康寿命	男性	79.4歳	伸ばす	KDBシステム (令和4年度)
		女性	84.0歳		

《施策の方向性》

他の3つの施策の方向性（「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」）に沿って取り組むことで、健康寿命の延伸を図っていきます。

※平均自立期間とは

介護保険の要介護2～5を不健康な状態とし、平均寿命から不健康な状態の期間を引いて算出した期間

2. 個人の行動と健康状態の改善

2-1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持していくために欠かせないものであり、生活の質（QOL）を向上させ、人々の心を豊かにするなど、大きな役割を果たします。また、多くの生活習慣病との関連が深く、健全な食生活を実践することは、健康寿命の延伸につながります。

《現状と課題》

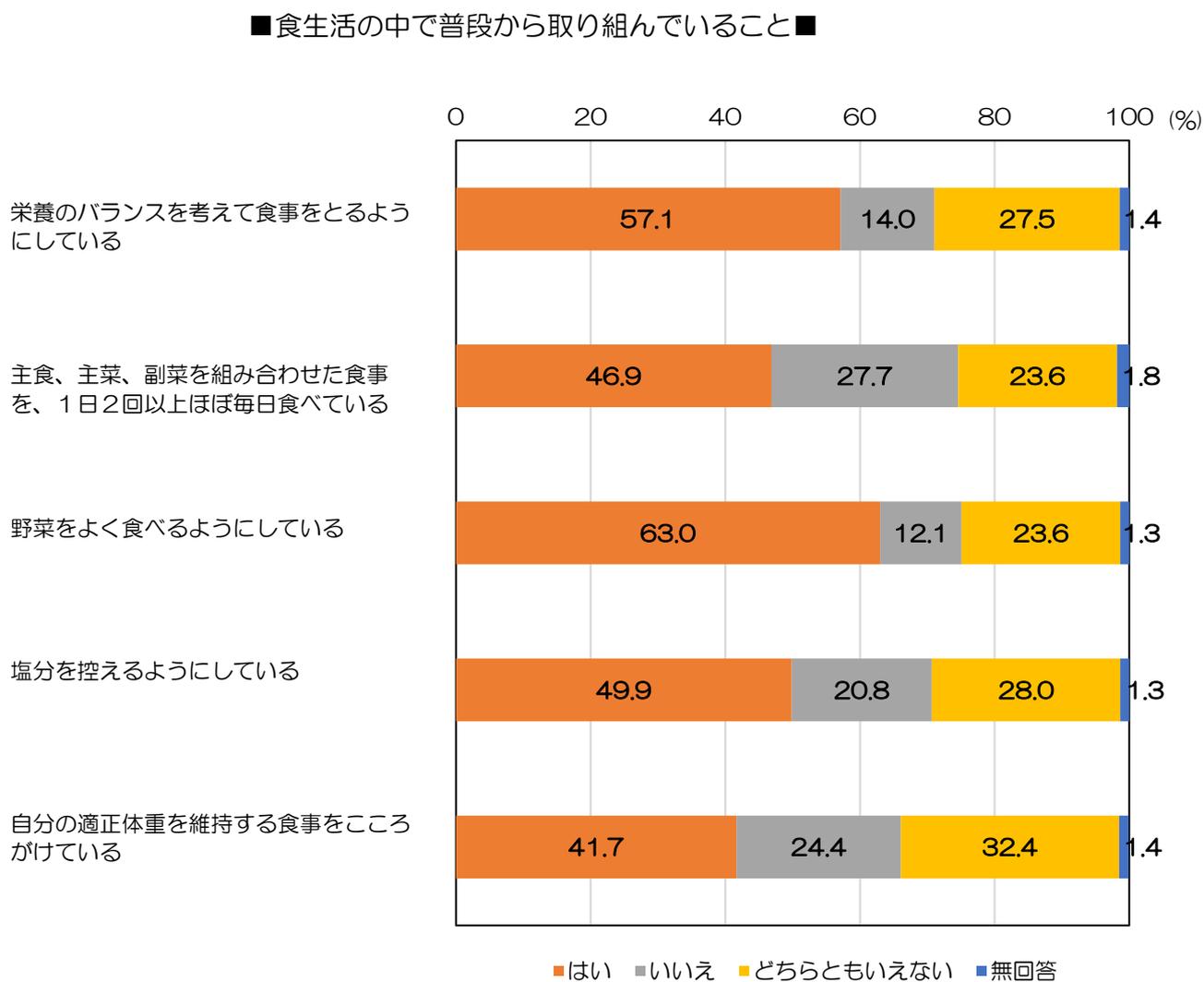
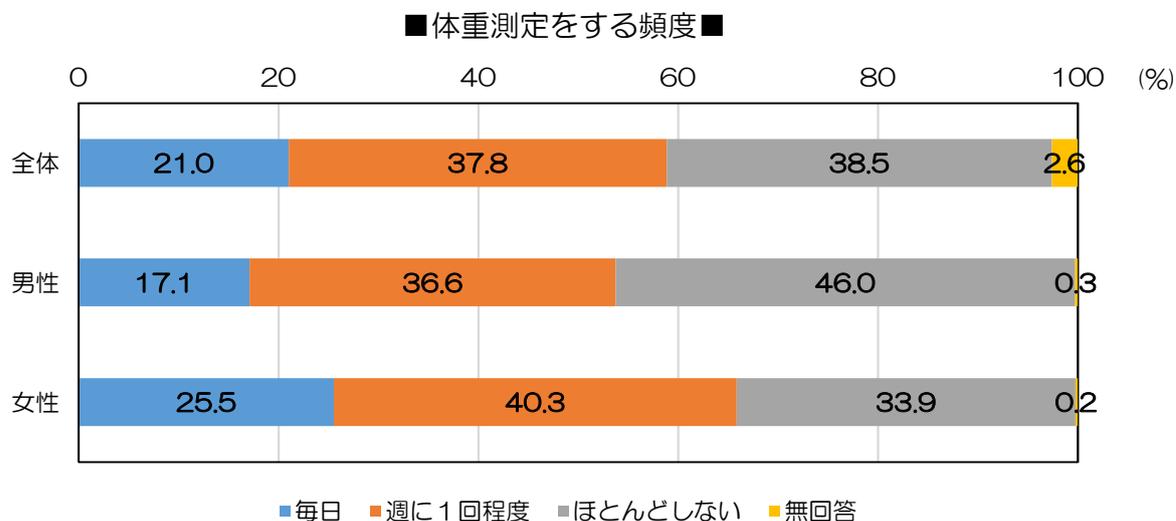
本市の40～50歳代の男性における肥満者の割合は約50%、40～50歳代の女性では約23%でした。一方、体重測定をほとんどしないという人の割合が約40%で、自分の身体状況を知るためには体重測定の習慣化が求められます。食習慣においては、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている人の割合は46.9%と50%を下回っており、栄養バランスを考えて食事をするようにしている人も2人に1人という状況です。また、野菜をよく食べるようにしている人の割合が6割を超えているにもかかわらず、実際に目標の1日5皿（野菜350g）に達している人は全体の1.4%しかおらず、不足している人が多いことがわかります。

本市の朝食を食べない児童生徒の割合は、県や国の割合よりはるかに高く、その理由として「時間がないから」「お腹がすいてないから」という回答が多いことから、生活習慣の乱れや親世代への食に関する啓発不足が懸念されます。朝食を毎日食べる人の割合は、20～30歳代では他の年代に比べて低い傾向にあり、これから親となる世代であるため、食に関する知識を伝える働きかけも重要となります。

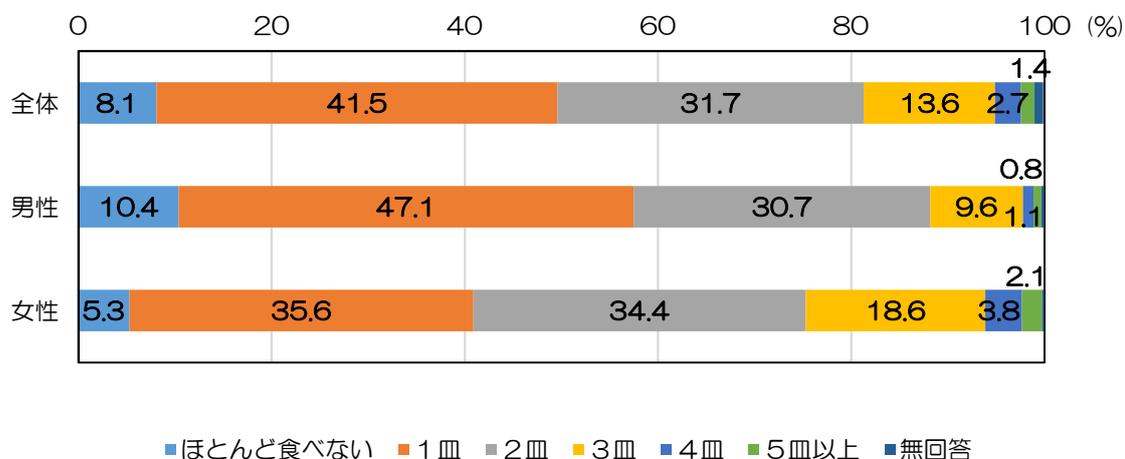
現在は、園児や児童生徒を対象とした「早寝早起き朝ごはんチェックカード」の実施や、令和5年度からは「朝ごはんコンテスト」を開催し、家庭での意識づけや啓発に取り組んでいます。

また、地域で食生活改善を積極的に推進するため食生活改善推進員（愛称：ヘルスマイト）の養成、活動支援にも取り組んでいます。

食事を楽しみながら健康であり続けるためにも、食と健康の関わりについての正しい知識の普及と実践につながる支援が必要です。

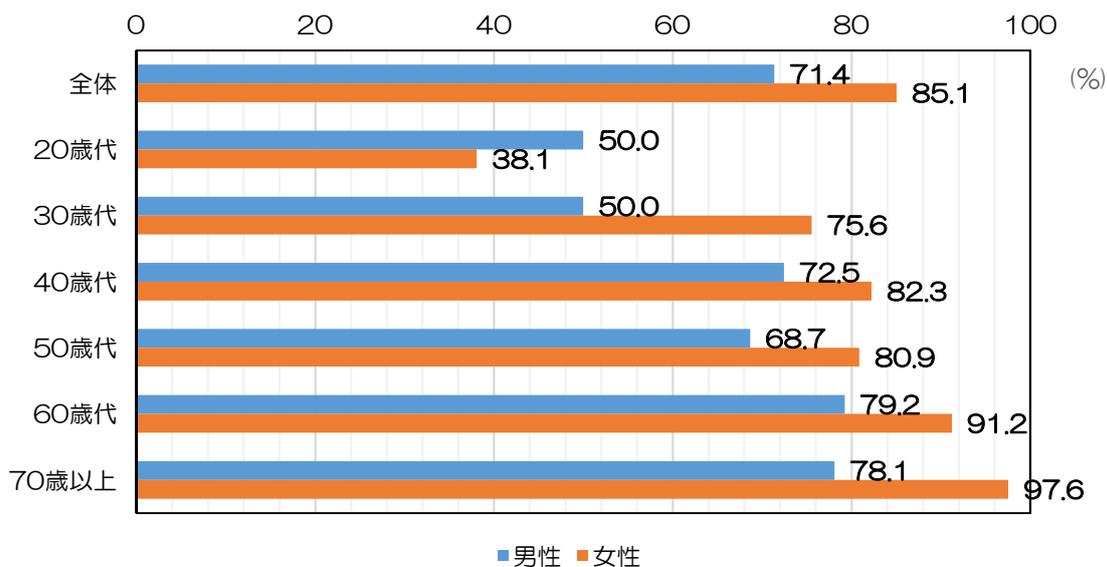


■ 1日に食べている野菜の量 ■



※1皿=70g程度

■ 朝食を毎日食べる人の割合 ■



《目標》

- 適正体重を維持している人の増加
- 肥満傾向児の減少
- 朝食を毎日食べる人の増加
- バランスの良い食事を摂っている人の増加
- 野菜をよく食べるようにしている人の増加
- 塩分を控えるようにしている人の増加

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠	
2	自分の適正体重を維持するようところがけている人の割合	成人	—	増やす	—	
3	毎日体重測定をしている人の割合	成人男性	17.1%	30.0%	2023市民意識調査	
		成人女性	25.5%			
4	肥満者の割合（男性）	40歳代男性	46.4%	40.0% 以下		
		50歳代男性	50.6%			
5	肥満者の割合（女性）	40歳代女性	22.6%	15.0% 以下		
		50歳代女性	23.5%			
6	20～30歳代女性のやせの人の割合	20～30歳代女性	13.6%	減らす		
7	BMI20以下の高齢者の割合	65歳以上	19.3%	減らす		
8	肥満傾向にあるこどもの割合	小学5年生男子	11.6%	減らす		令和4年度対馬市学校保健統計調査
		小学5年生女子	6.1%	減らす		
9	朝食を毎日食べる人の割合	成人	77.8%	85.0%	2023年市民意識調査	
		30歳代	66.2%	75.0%		
10	主食、主菜、副菜を組み合わせ合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	成人	46.9%	50.0%		
11	野菜をよく食べるようにしている人の割合	成人	63.0%	70.0%		
12	1日に野菜料理を5皿以上食べる人の割合	成人	1.4%	5.0%		
13	塩分を控えるようにしている人の割合	成人	49.9%	60.0%		

《施策の方向性と取組》

○健康づくりの視点を踏まえた栄養・食生活の啓発

(取組)

- 適正体重に近づけるため、適切な食事の量や内容について普及啓発します。
- 早寝早起き朝ごはん運動を推進し、1日3食の食事の必要性を啓発します。
- 野菜の摂取量の目安が1日5皿(350g)であることを啓発し、バランスのよい食生活の普及に努めます。
- 減塩の実践について情報提供・啓発を行います。
- 学校・保育所等の子どもを通じて、保護者に対し、家族の健康づくりのための食生活に関する情報提供・啓発を行います。
- 地域の食生活改善を普及する食生活改善推進員による料理教室の実施や料理レシピの開発を支援します。
- 広報誌や SNS 等を活用し、幅広い世代に応じた食に関する情報発信を行います。

野菜をしっかり食べよう

目標は1日に**5皿分(350g)**です！

* 火を通すとかさが減ってたくさん食べられます

料理例



（２）身体活動・運動

定期的な運動により身体を動かすことは、体力の向上・生活習慣病の予防のほか、ストレス解消や認知症の予防など、様々な効果があります。各ライフステージで、自分に合った適度な運動に取り組み、日頃から意識的に身体を動かすことが重要です。また、楽しく・無理なく続けていくために、一緒に運動する仲間をつくることも必要な要素の一つです。運動習慣による健康的で、自立した生活は人生を楽しく豊かにしてくれます。

《現状と課題》

運動習慣がある人は、全体の32.5%で年代別にみると、男女ともに65歳以上の割合が高い状況です。また、運動を続けるために必要なことはとの質問では、時間の余裕があれば38.6%、一緒に運動する仲間がいれば20.3%の順に高くなっています。

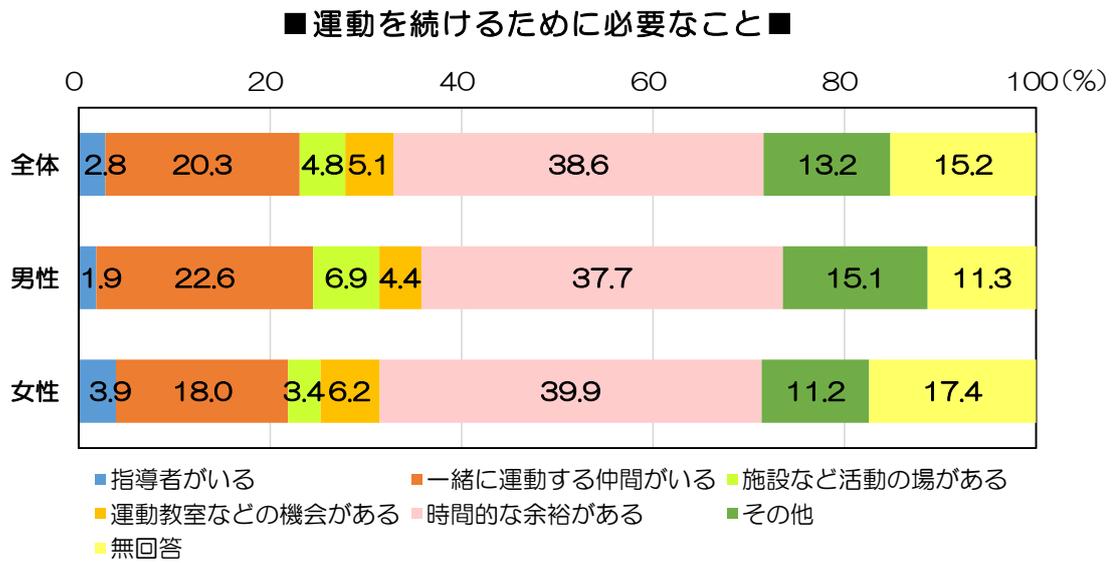
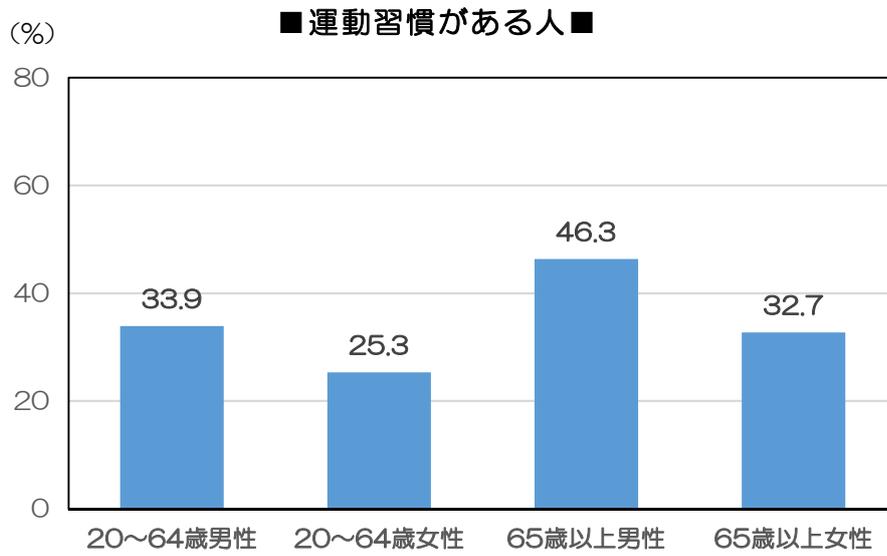
日常生活の中での運動への意識や普段の行動については、「車などを利用せずになるべく歩くようにしている」と答えた人は、19.9%と最も低く、歩く機会が減っていることが分かります。

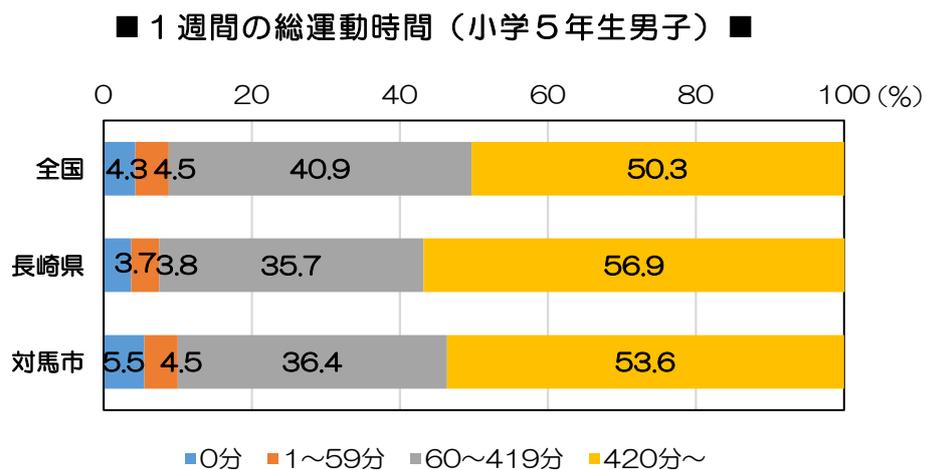
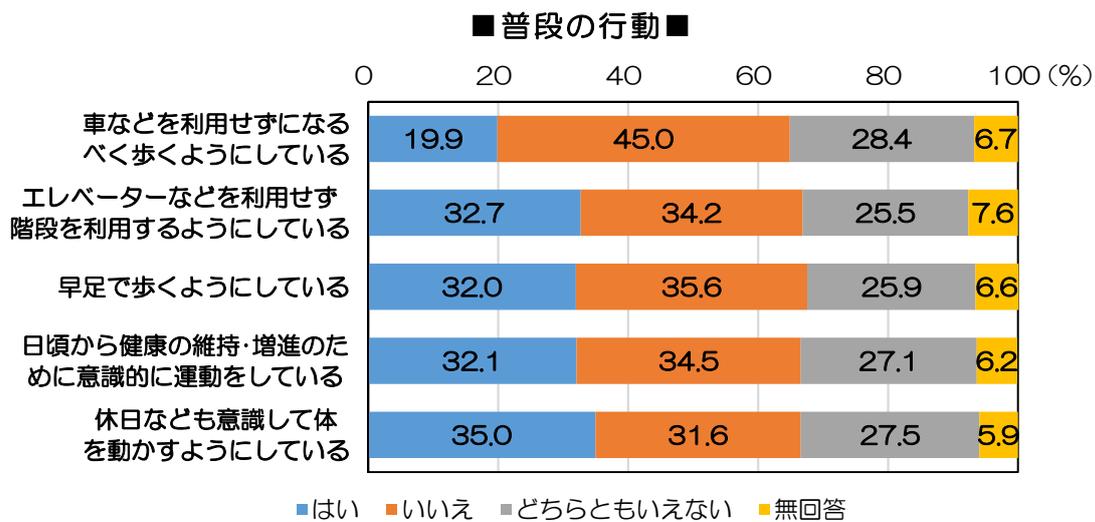
令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査では、1週間の総運動時間1時間未満の小学5年生男子児童の割合が、国、県よりも高くなっています。

運動習慣を身につけることは、生涯にわたる健康的で活動的な生活習慣を築くうえで重要であり、肥満ややせを防ぐ効果があります。また、成人後も生活習慣病になる可能性は低くなると考えられます。

これまでの取組では、運動の習慣化に向け、ウォーキングイベント参加と健診受診によりポイントを集める「みんなスマイル元気のわキャンペーン」の対象イベントを拡大し、より多くの方へ気軽にできるウォーキングの楽しさや運動習慣のきっかけづくりを行ってきました。また、介護予防教室等で、スクエアステップの普及をはかり、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）※や認知症の予防を目的とした高齢者の集いの場をつくっています。しかし、仕事や子育て等が忙しい世代では定期的な運動が難しいことから、市民一人ひとりの実情に即した取組が必要です。

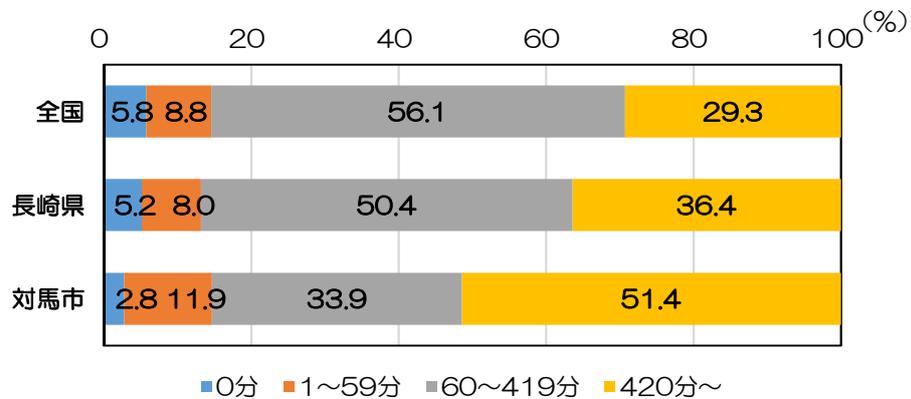
※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態をいいます。





(出典：令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査)

■ 1週間の総運動時間（小学5年生女子） ■



（出典：令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査）

《目標》

- 運動習慣者の増加
- 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠	
14	日頃から健康の維持・増進のために意識的に運動をしている人の割合	成人男性	36.4%	50.0%	2023年市民意識調査	
		成人女性	28.9%	50.0%		
15	運動習慣者（1回30分以上、週2回以上、1年以上運動している人）の割合 〔運動習慣者の割合〕	20歳～64歳 男性	33.9%	増やす		
		20歳～64歳 女性	25.3%			
16	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの割合（1週間の総運動時間（体育の授業を除く）が60分未満の児童の割合）	小学5年生 男子	10.0%	減らす		令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		小学5年生 女子	14.7%			

《施策の方向性と取組》

○身体活動・運動の習慣化に向けた啓発

（取組）

- 日常生活の中で意識的に身体を動かすことが普段の行動につながるように、運動や身体活動の効果について、広報誌をはじめとして普及啓発していきます。
- 市の公式アプリ「ツシマファンアクティビティマップ」を周知し、利用者を増やします。
- ながさき健康づくりアプリ「歩こーで！」を周知し、活用を勧めます。

○身体活動・運動を実践しやすい環境づくり

（取組）

- 自主グループの活動立ち上げや継続の支援、ウォーキングイベント等の健康づくりのイベント・健康教室等の機会を設定し、運動習慣のきっかけづくりや楽しく活動できる仲間づくりを推進していきます。
- 介護予防教室等で、スクエアステップの普及をはかり、ロコモティブシンドローム、認知症の予防や高齢者の集いの場を拡大していきます。
- 園や学校、家庭、地域で連携し、こどもの頃から運動する習慣を身につけることを推進します。

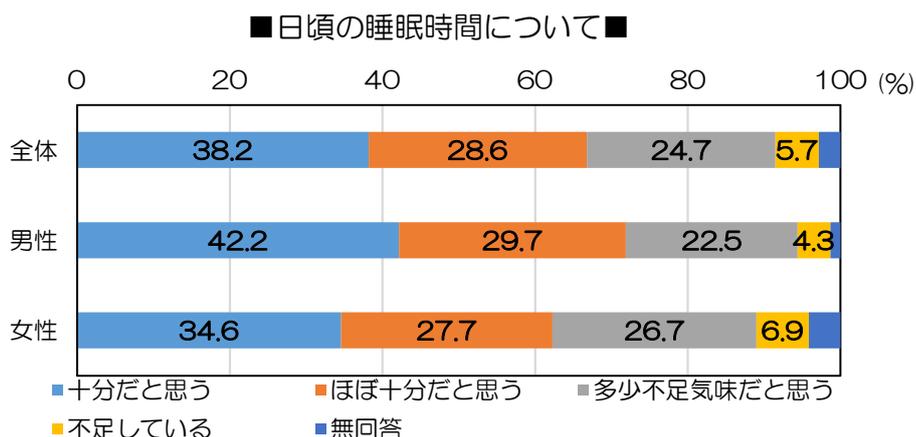
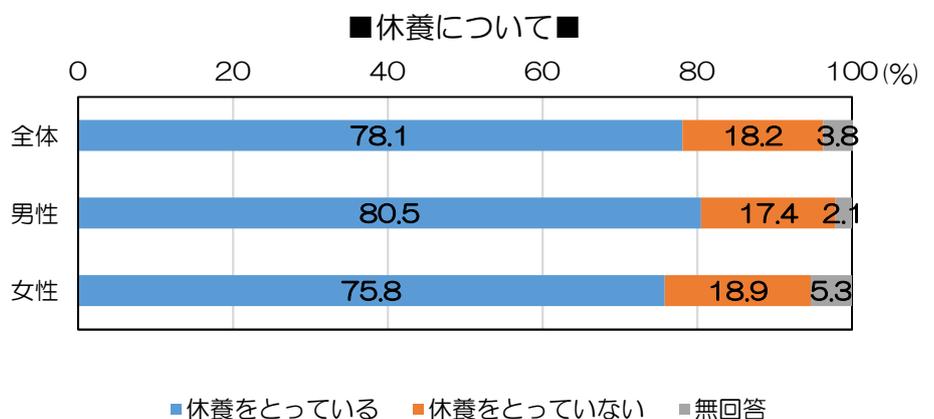
(3) 休養・睡眠

現代社会において、ストレスの要因を取り除くことは難しく、余暇活動などで自分なりのストレス対処法を見つけ、積極的に休養をとることが心身の健康を維持するために欠かせない要素になっています。また、睡眠不足は心と体の疲労回復を妨げることから、睡眠時間だけでなく、睡眠の質も重視されています。睡眠不足に陥っている人は、肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症、心疾患、脳血管疾患など生活習慣病になる可能性が高いことがわかっており、リスクを減らすためにも質のよい睡眠を確保することが大事です。

《現状と課題》

休養を取っている人の割合は増加しており、積極的に休養をとることの重要性を自覚し、取り組んでいる人が増えていることが考えられます。日頃の睡眠時間が十分にとれている人とほぼ十分だと思う人の割合は66.8%でした。

積極的に休養や良い睡眠をとることは、心身を安定させ、生活習慣病のリスクを減らすことから、生涯にわたって取り組む必要があります。



《目標》

- 積極的に休養をとっている人の増加
- 睡眠時間が十分に確保できている人の増加

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
17	積極的に休養をとっている人の割合	成人	78.1%	80.0%	2023年市民意識調査
18	日頃の睡眠時間が十分に確保できている人の割合	成人	66.8%	70.0%	

《施策の方向性と取組》

○休養・睡眠に関する知識の普及・啓発

休養や睡眠が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することの重要性や、良い睡眠には質と量が必要であることを啓発します。

(取組)

- 基本的な生活習慣の確立のために早寝早起き朝ごはんを推進します。
- メディアとの関わり方について、若い世代へ正しい知識の普及や指導を行います。
- 効果的な休養をとることや質の良い睡眠のすすめなどの情報提供を行います。



(4) 飲酒

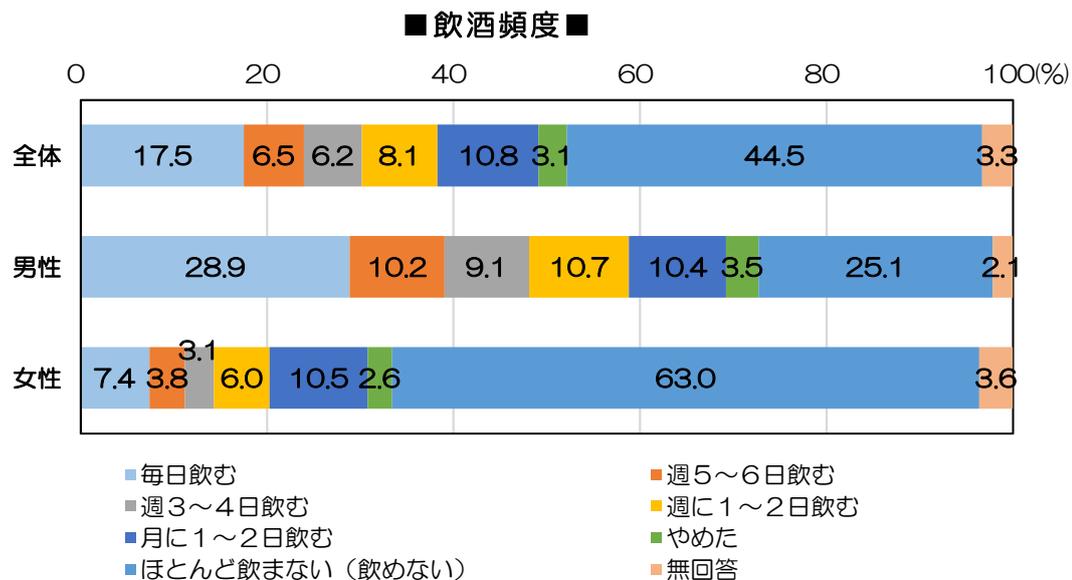
過度な飲酒は、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症を引き起こすとされています。
また、妊娠中や授乳中の飲酒は、胎児やこどもの健康にも様々な影響を及ぼします。

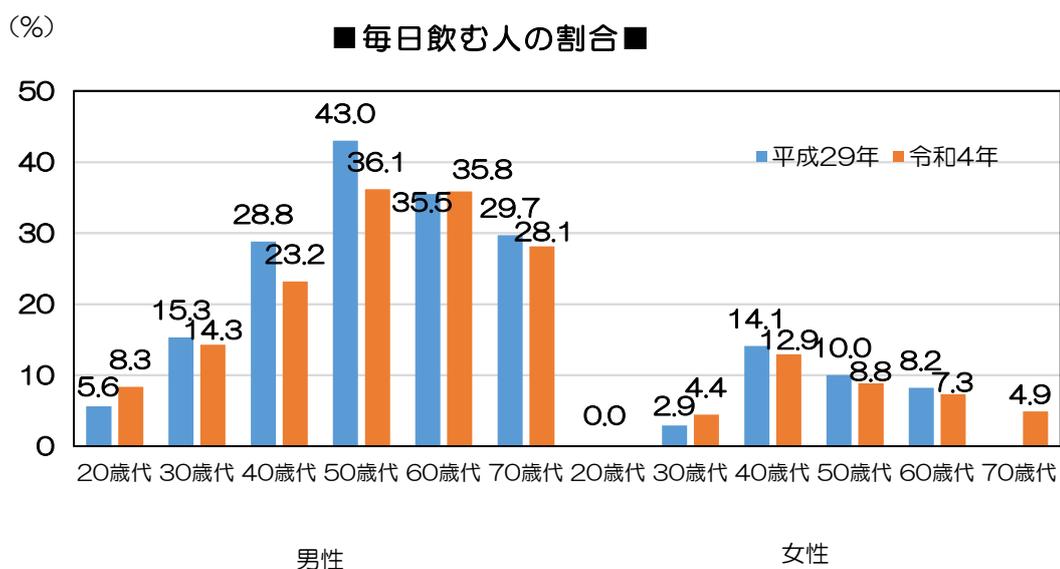
《現状と課題》

飲酒頻度をみると、「毎日飲む」が17.5%、「週5～6日飲む」が6.5%となっており、「ほとんど飲まない（飲めない）・やめた」は47.6%となっています。「毎日飲む」を年齢別にみると、男性の50歳代で36.1%と一番多くなっていますが、平成29年の結果と比較すると約7%減少しています。

また、女性の飲酒割合は30.8%となっており増加傾向にあります。健康に障害を及ぼさない飲酒量の目安を知っている人の割合は、体質などによって異なりますが、20%と低い状況です。

多量に飲酒する人の割合は、計画時に比べ男女ともに減少しています。また、習慣的に毎日飲酒する人の割合は、男性で減少傾向がみられており、健康に障害を及ぼさない飲酒量を知っている人の割合は、男性は7.8%増加していますが、女性では0.7%減少している状況です。そのため、今後もライフステージに合わせた積極的な周知を行う必要があります。





《目標》

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の減少
- 習慣的に毎日飲酒する人の減少
- 健康に障害を及ぼさない飲酒量を知っている人の増加

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
19	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	成人男性	11.5%	6.0%	2023年市民意識調査
		成人女性	12.4%	6.0%	
20	習慣的に毎日飲酒する人の割合（休肝日を設ける人の割合を増やす）	成人男性	28.9%	15.0%	
		成人女性	7.4%	2.0%	
21	健康に障害を及ぼさない飲酒量を知っている人の割合	成人男性	27.3%	35.0%	
		成人女性	13.8%	20.0%	

＊生活習慣病のリスクを高める飲酒量

男性：1日あたり純アルコール40g以上、女性：1日あたり純アルコール20g以上

- 今回の計画より項目を変更したが、データとしては市民意識調査の飲酒量、男性3合以上、女性1合以上の数値を参考とした。

《施策の方向性と取組》

生活習慣病のリスクを高める飲酒量や飲酒によるアルコールの健康影響に関する知識の普及・啓発を推進します。

(取組)

- ・各種健康イベントや媒体を通じて、知識の普及・啓発を推進します。
- ・母子手帳交付時やパパママ教室等の機会を利用し、指導を実施します。
- ・特定健診や特定保健指導を活用し、知識の普及・啓発を図り、情報提供や健康教育を行います。

健康に障害を及ぼさない飲酒量の目安



(出典：厚生労働省 HP「生活習慣予防のための健康情報サイト」)

(5) 喫煙

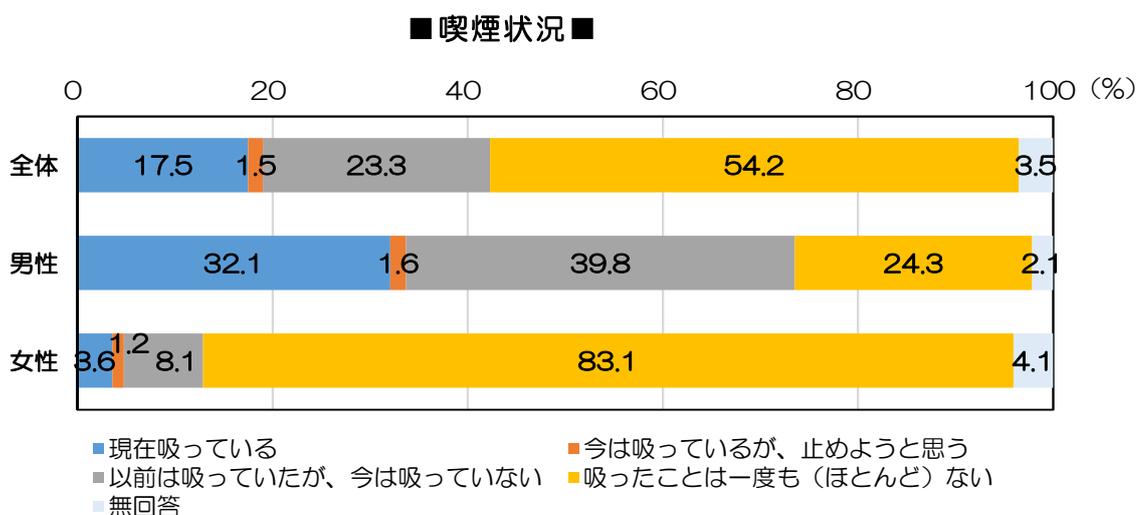
たばこの煙には、健康を損なう有害物質が多く含まれています。妊娠中・子育て中の喫煙や受動喫煙は、胎児やこどもの健康にも様々な影響を及ぼします。喫煙や受動喫煙を続けることは、がんの発生や動脈硬化の促進等を通じて虚血性心疾患や脳卒中など循環器疾患につながります。また、呼吸機能低下の原因にもなります。

《現状と課題》

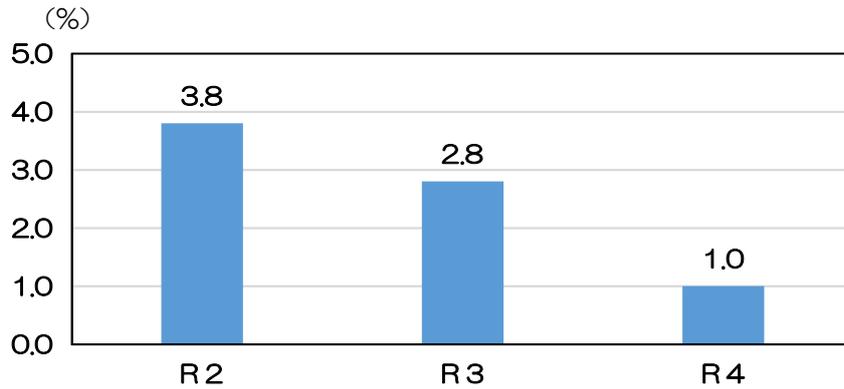
喫煙率は、男性で0.9%増加していますが、女性では5.5%減少しています。また、禁煙希望者は4.2%減少しています。県版健康寿命の評価指標にかかる基礎データでは、非喫煙者の割合は有意に低く、県内順位は19位となっています。

平成30年度に健康増進法の一部を改正する法律が成立し、令和元年度より屋外での望まない受動喫煙の防止を図るため、学校や医療機関、行政機関の庁舎等においては敷地内禁煙の措置がとられました。令和2年度からは、事業所や工場、宿泊施設や飲食店など様々な種類の施設において、原則屋内禁煙などの措置がとられ、受動喫煙を防止するための対策が強化されています。

そのため、今後は、喫煙や受動喫煙の健康影響について、正しい知識の普及啓発に重点を置き、非喫煙者や禁煙希望者を増やすこと、また、望まない受動喫煙を減らすことが必要です。

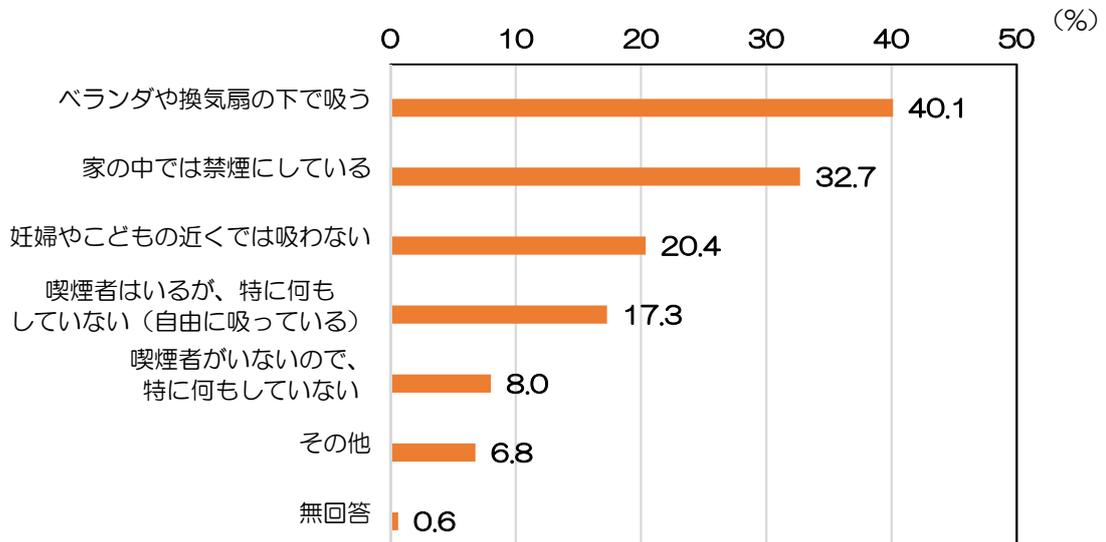


■ 妊婦の喫煙率の推移 ■



(出典：健やか親子21アンケート)

■ 受動喫煙を防止するための取組 ■



《目標》

- 喫煙率の減少
- 禁煙希望者の増加
- 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
22	喫煙率	成人男性	33.7%	20.0%	2023年市民意識調査
		成人女性	4.8%	4.0%	
		妊婦	1.0%	0%	健やか親子21アンケート
23	禁煙希望者の割合	喫煙者	8.0%	増やす	2023年市民意識調査
24	家の中では禁煙にしている人の割合	喫煙者	32.7%	50.0%	

《施策の方向性と取組》

○たばこによる健康被害の啓発

たばこによる健康への影響について正しい知識の啓発を行います。

また、加熱式たばこや電子たばこといった新型たばこによる健康影響についても併せて周知・啓発を行います。

(取組)

- ・各種健康イベントや広報誌等を活用した周知・啓発を行います。

○妊娠・授乳中の喫煙をなくす取組

妊娠・授乳中の喫煙や受動喫煙が及ぼす健康影響について、胎児やこどもにも健康被害・影響があることなど、正しい知識の周知・啓発を行います。

(取組)

- ・母子手帳交付時やパパママ教室等の機会を利用し、妊婦やそのパートナーに対して、喫煙や受動喫煙の健康影響（胎児や赤ちゃんにも与える影響等）についての周知・啓発を行います。

○禁煙希望者への支援体制の充実

禁煙希望者への適切な情報提供を行い、喫煙者もその周囲の方々も理解が深まるよう周知・啓発を行います。

(取組)

- 特定健診や特定保健指導等の機会を活用した禁煙方法等の助言や適切な情報の提供を行います。
- 広報誌等を通じた禁煙のメリットや禁煙治療、禁煙方法等の周知・啓発を行います。

(6) 歯・口腔の健康

歯と口腔の健康を保つことは、食べることや会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となります。

そのためには、歯を失う大きな原因の一つであるむし歯（う歯）や歯周病の予防が大変重要です。歯周病は、糖尿病・心臓病のほか、全身の健康状態に影響することも明らかになってきています。生涯を通して歯と口腔の健康を保ち、歯の喪失防止を図ることは、生活の質の維持・向上、さらには健康寿命を延伸する上で大変重要な役割を果たします。

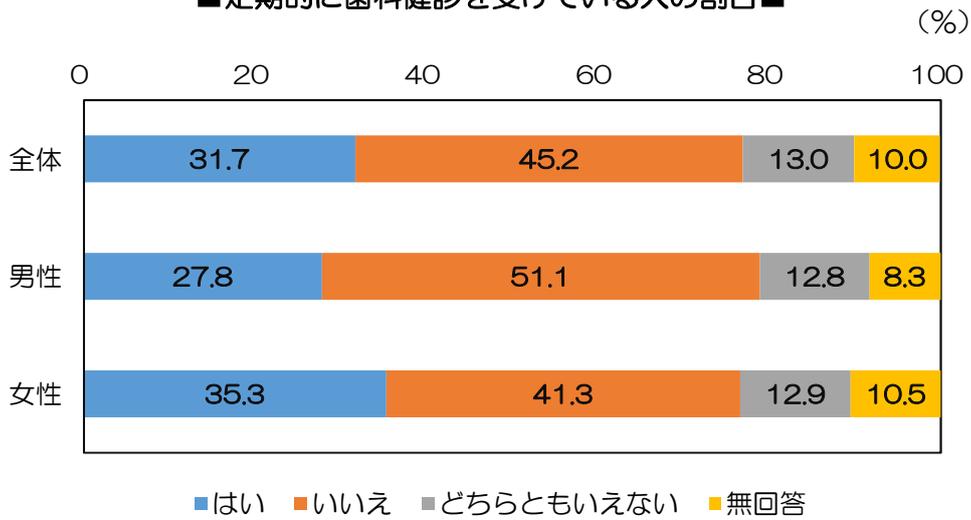
《現状と課題》

市民意識調査の結果では、「定期的に歯科健診を受けている」と回答した人は31.7%で、50%を下回っています。また、40歳代における歯の本数について「全部ある」と回答した人は、48.9%となっており、働き盛りの年代において、約半数の人が、既に何らかの理由により歯を喪失している状態ということが分かりました。また、国保特定健診受診者では、「噛みにくいことがある」「ほとんど噛めない」と回答した人の割合が県内ワースト1位で、咀嚼機能が低下している人の割合が県内でも高い状況です。

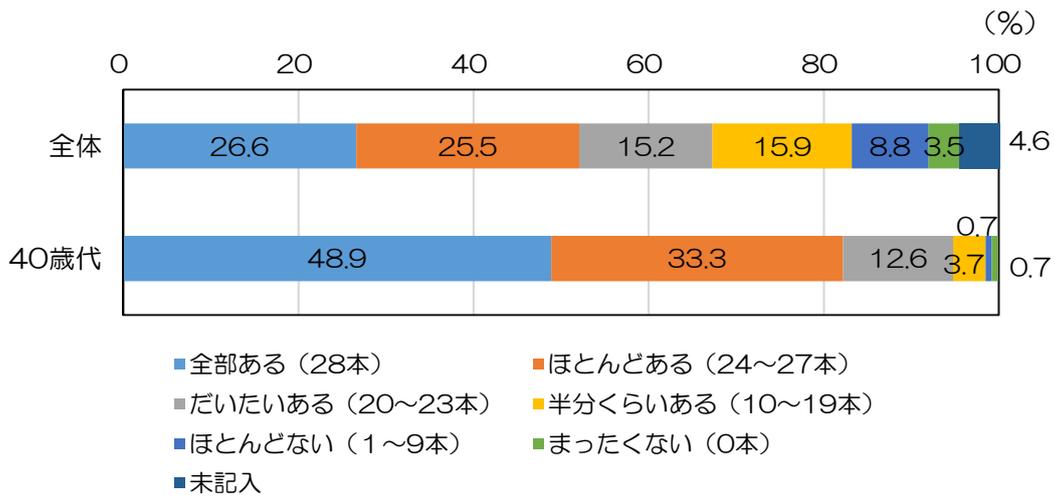
現状の取組として、6月の歯と口腔の健康週間に合わせた『歯はっと笑顔フェスティバル』の開催や、歯科衛生士による妊婦への歯周炎や母子感染予防に関する歯科指導、情報提供のほか、乳幼児健診時の仕上げ磨きや、むし歯予防に関する保護者への指導、フッ化物塗布、保育所・幼稚園・小中学校を対象としたう歯予防教育、フッ化物洗口などを実施しています。また、歯周病予防の対策として、妊婦とそのパートナーを対象とした無料の成人歯科健診や、国保特定健診受診者への生活歯援プログラムに基づいた歯科指導、高齢者を対象としたお口の健康教室などを実施しています。

これまでの取組により、乳児期から学齢期におけるむし歯の状況は改善傾向にあります。生涯を通して歯を健康に保つためには、むし歯予防に加えて、歯周病予防のための取組を強化していくことが重要です。

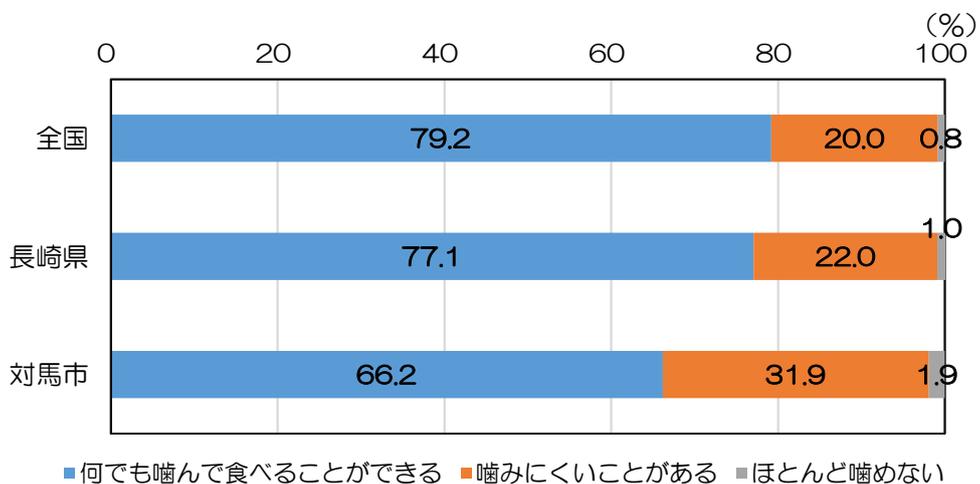
■定期的に歯科健診を受けている人の割合■



■歯の本数■



■咀嚼の状況■



出典 令和3年度国保特定健診問診票

《目標》

- 歯周病を有する者の減少
- よく噛んで食べることができる者の増加
- 歯科健（検）診受診者の増加

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
25	成人期の歯周炎を有する人の割合	20歳代	17.3%	12.0%	令和4年度 対馬市成人歯科健診結果 ※40歳代は基礎データなしのため 県の現状値（R4:59.8%）を 参考に目標値を設定
		30歳代	15.2%	10.0%	
		40歳代	—	50.0%※	
26	40歳以上における自分の歯が19歯以下の人の割合	40歳以上	—	5.0%	—
27	過去1年間に歯科健（検）診を受診した人の割合	成人	—	95.0%	—
28	50歳以上における咀嚼良好者の割合	50歳以上	—	80.0%	—

《施策の方向性と取組》

○歯と口腔の健康に関する普及・啓発

（取組）

- ・歯と口腔の健康週間にあわせて、『歯はっと笑顔フェスティバル』を開催し、歯科保健の啓発に努めます。
- ・広報誌、対馬市CATV、ホームページ、SNS等を活用し、歯と口腔の健康に関する正しい情報や知識の普及に努めます。

○切れ目のない歯科保健指導の実施

（取組）

- あらゆる世代の特性に応じた個別・集団の歯科指導を行い、妊娠期から高齢期まで、切れ目のない支援を目指します。
- 母子健康手帳交付時には、歯周炎や母子感染予防のほか、健康な歯を保つためには、幼少期からかかりつけ歯科医を持ち、継続した管理を行うことが大切であることを伝えていきます。
- 特に成人期においては、生活歯援プログラムに基づいた指導を行うことで、歯周病の発症、重症化予防を図ります。

○定期的に歯科健（検）診を受診できる環境づくり

（取組）

- 成人期から高齢期においても、定期的に歯科健診を受けることができるよう、歯周疾患検診の対象者を拡大します。対象者が気軽に受診できるように、無料券を配布し、受診勧奨を行います。

2-2 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

生活習慣病は、自覚症状が現れないうちに発症し、そのまま放置すると合併症を併発するなど重症化し、生活の質を低下させます。今後、高齢化がより深刻化する本市において、生活習慣病の有病者数は増加が見込まれており、生活習慣病の発症予防・重症化予防は引き続き重要な課題です。このため、生活習慣改善等により多くが予防可能である「がん」、「循環器病」、「糖尿病」、「COPD」の予防・管理の取組を進めます。

（1）がん

がんは、本市の死因の第1位となっており、今後人口の高齢化に伴い、がんの罹患率や死亡数は今後も増加すると見込まれています。

予防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、運動不足、肥満、やせ、野菜・果物不足、食塩の過剰摂取等があげられます。健康づくりの取組としては、リスクを減らす対策を行う必要があります。さらに、早期にがんを発見し早期に治療をすることで、がんの死亡率を減少させることが重要です。

《現状と課題》

本市における令和2年のがんによる死亡数は115人で、人口10万人で見るとがんの死亡率は、403.5人と長崎県より高くなっています。

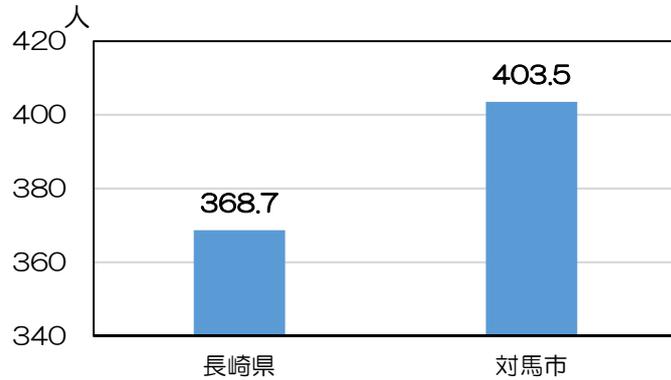
本市はがんによる死亡率を減らすため、がん検診の受診者を増やす取組を進めてきました。がん検診の受診率は、令和2年以降コロナ禍の影響により、受診率が低下しています。

令和2年度のがん検診受診率は、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診においては、県平均を上回っています。子宮がん検診、乳がん検診では例年と比べると低くなっています。精密検査の受診状況をみますと、肺がん検診と大腸がん検診の受診率が長崎県との比較で10.0%程度低くなっています。

引き続き、受診率の向上を図るとともに、生活習慣（栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒）の改善に向けた取組を併せて推進していくことが重要です。

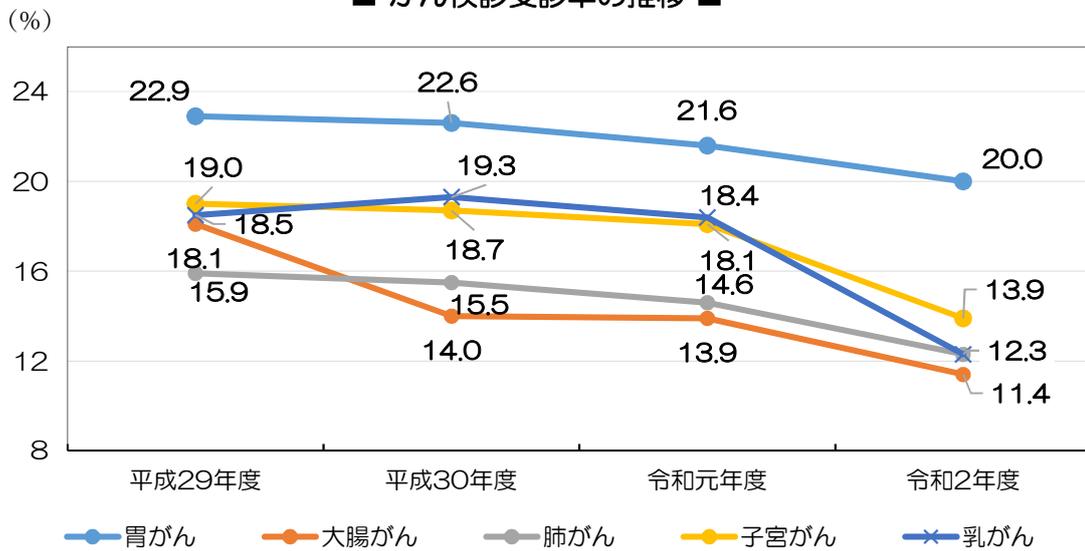
がんは早期に発見された場合と進行してしまってから発見された場合とでは、その後の生存期間が大きく異なります。がんやがん検診の知識に関する普及啓発とともに、精密検査の受診勧奨も行っていく必要があります。

■がんによる死亡（人口10万対）■



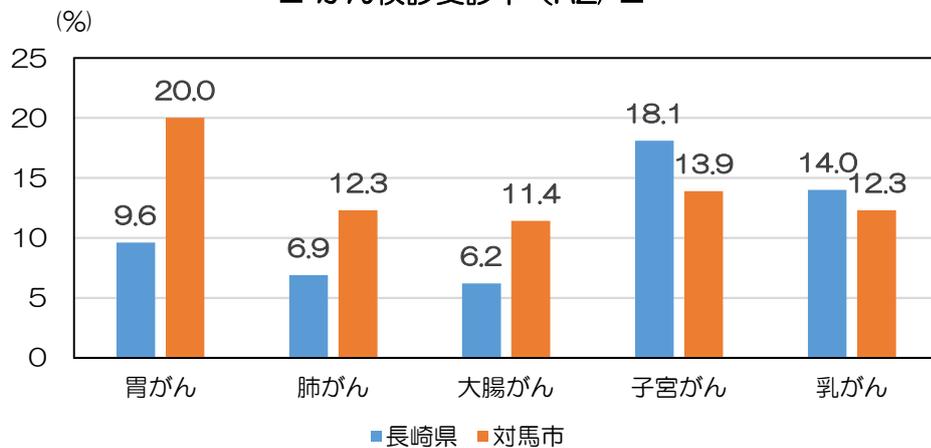
（出典：人口動態統計(R2)）

■がん検診受診率の推移■



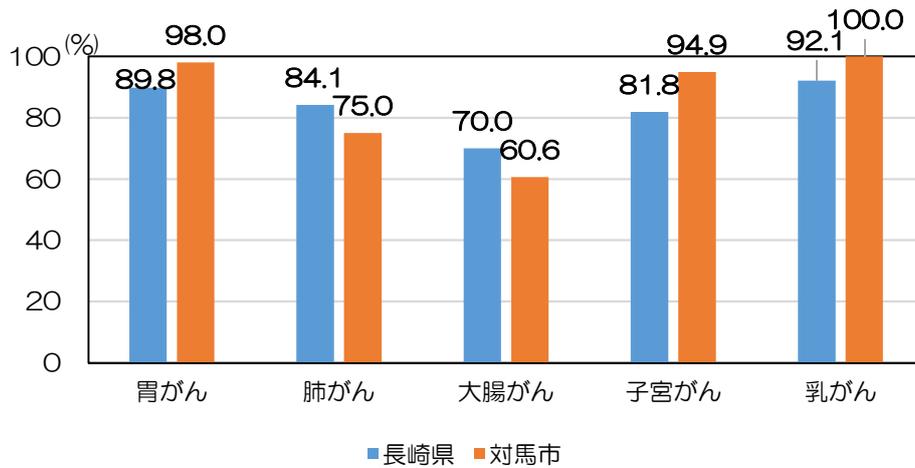
（出典：長崎県がん対策情報システム）

■がん検診受診率（R2）■



（出典：長崎県がん対策情報システム）

■ 精密検査受診率 (R1) ■



(出典：長崎県がん対策情報システム)

がん検診受診率と精密検査受診率

	がん検診受診率 (R2)			精密検査受診率 (R1)		
	長崎県	対馬市	順位	長崎県	対馬市	順位
胃がん検診	9.6%	20.0%	3位	89.8%	98.0%	5位
肺がん検診	6.9%	12.3%	7位	84.1%	75.0%	18位
大腸がん検診	6.2%	11.4%	7位	70.0%	60.6%	16位
子宮がん検診	18.1%	13.9%	19位	81.8%	94.9%	4位
乳がん検診	14.0%	12.3%	17位	92.1%	100.0%	1位

(出典：長崎県がん対策情報システム)

《目標》

- がんの知識とがん検診の周知
- がん検診を受ける人の増加
- 精密検査を受ける人の増加

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
29	がん検診受診率	胃がん検診	20.0%	25.0%	長崎県がん対策情報システム（令和2年度）
		肺がん検診	12.3%	20.0%	
		大腸がん検診	11.4%	19.0%	
		子宮がん検診	13.9%	21.0%	
		乳がん検診	12.3%	23.0%	
30	がん検診精密検査の受診率	胃がん検診	98.6%	100.0%	長崎県がん対策情報システム（令和元年度）
		肺がん検診	75.0%	85.0%	
		大腸がん検診	60.6%	70.0%	
		子宮がん検診	94.7%	100.0%	
		乳がん検診	100.0%	100.0%	

《施策の方向性と取組》

○発症予防に向けた周知・啓発

（取組）

- ・対馬市CATVを活用し、がんの知識とがん検診の大切さについて情報発信します。
- ・既存のパンフレット等を活用した周知活動を行います。
- ・発症予防に向けた生活習慣の改善や感染症対策について周知します。

○がん検診の周知と受診勧奨

（取組）

- ・対馬市CATVや広報誌等を活用し、がん検診について周知します。
- ・胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診は特定健診との同時受診を勧めます。
- ・女性がん検診においては、子育て世代も受けやすい体制を整えます。

○早期発見・早期治療の推進

（取組）

- ・速やかに検診結果をお知らせし、必要に応じた保健指導を行います。
- ・精密検査が必要な人に対し、早期受診を促します。
- ・精密検査未受診者に対し、受診状況調査及び受診勧奨通知を行います。

(2) 循環器病・糖尿病・COPD

脳卒中・心臓病などの循環器病は、がんと並んで主要な死因です。また、糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっています。慢性閉塞性肺疾患（COPD）は肺の炎症性疾患です。COPDは心血管疾患、消化管疾患、糖尿病、骨粗鬆症、うつ病などの併存疾患や、肺がん等の他の呼吸器疾患との合併も多いほか、栄養障害によるサルコペニア※からフレイル※を引き起こします。

これらは生活習慣と密接に関連していることから、適切な生活習慣を身につけ、自分の身体状況を知ることが健康づくりをする上で重要なことです。自分は健康だと思っても、生活習慣病は自覚症状のないまま進行します。体重や血圧測定など家庭でできる健康管理に加えて、健診を定期的に受けることで自分の健康状態を客観的に知ることができます。また、健診結果に応じて生活習慣を改善することにより病気の発症予防につながります。さらに、治療中の病気の重症化を予防するためには、治療を継続することが重要です。

《現状と課題》

市民意識調査において、健診を受けた人の約9割は毎年健診を受けており、そのうちの約4割の人が受けた理由は自分の健康状態を知るためと回答しています。しかし、健診結果の活用については、身体の状態を知る機会としている人が約8割で、生活習慣の改善に役立っている人は1割にも満たない状況でした。

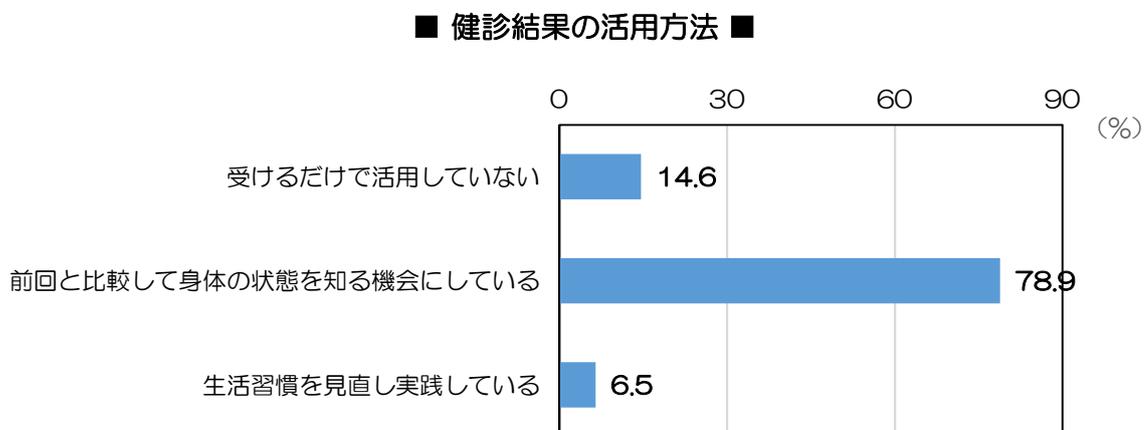
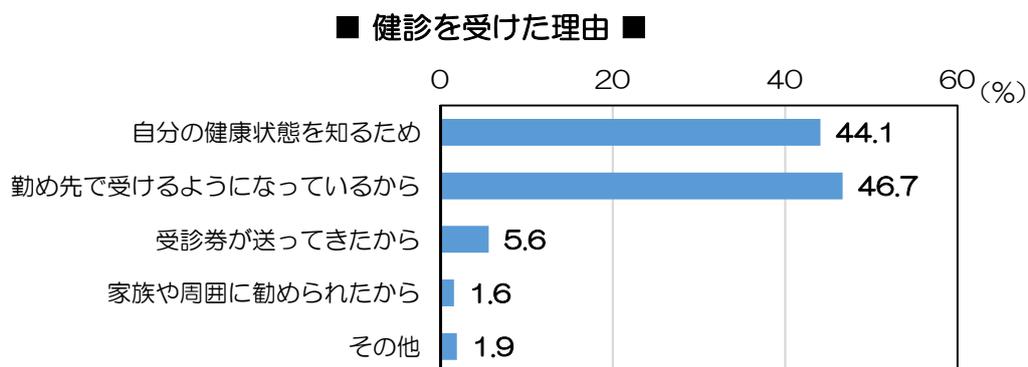
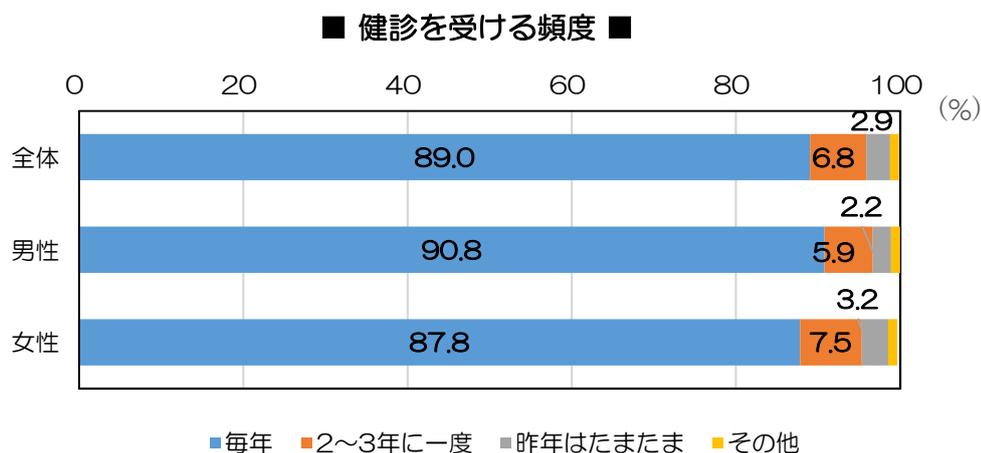
特定健診の結果を見ると、肥満、脂質異常（低HDLコレステロール血症）、高血糖、高血圧の標準化比において、長崎県より高いことがわかります。また、メタボリックシンドローム該当者の割合も長崎県と比較すると男女とも高くなっています。

生活習慣の改善支援として行っている特定保健指導実施率は、この数年間、長崎県の平均を下回る状態が続いており、保健指導の実施体制が大きな課題となっています。

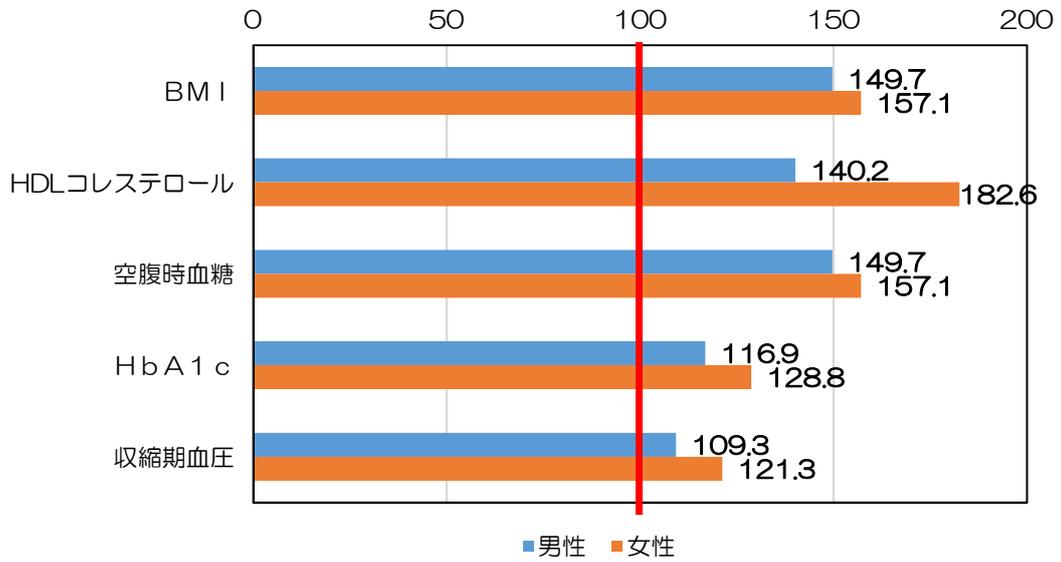
健康づくりの第一歩は、自分の健康状態を知るために健診を受けることですが、さらに健診結果に応じた生活習慣の改善が重要です。生活習慣が身体に及ぼす影響を自身が理解し、生活習慣病予防のための自己管理ができるような支援が必要です。

※サルコペニアとは、加齢や疾患により筋肉量が減少し、全身の筋力低下、身体機能の低下が生じる状態です。

※フレイルとは、加齢に伴って身体機能が低下した状態であり、健康な状態と要介護状態の間の状態です。

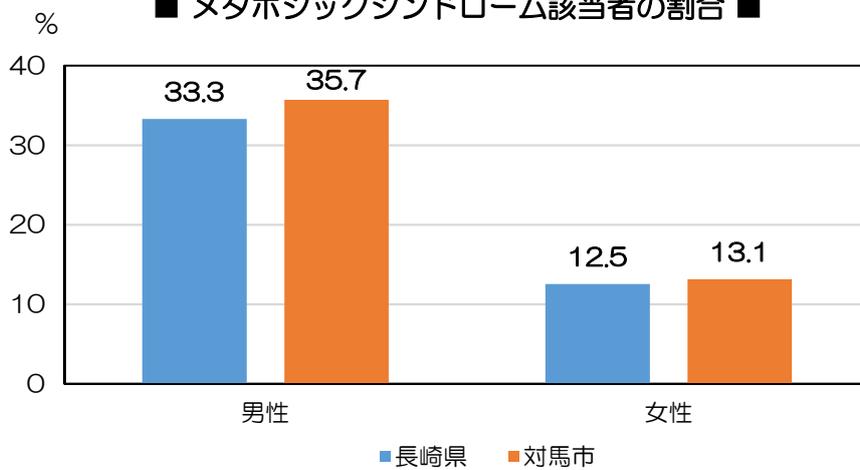


■ 特定健診有所見（R3） ■



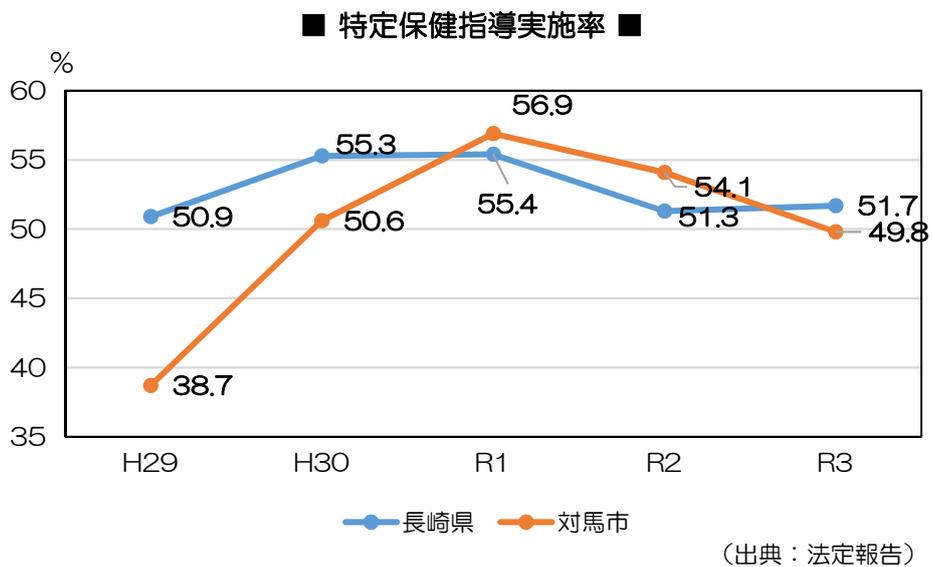
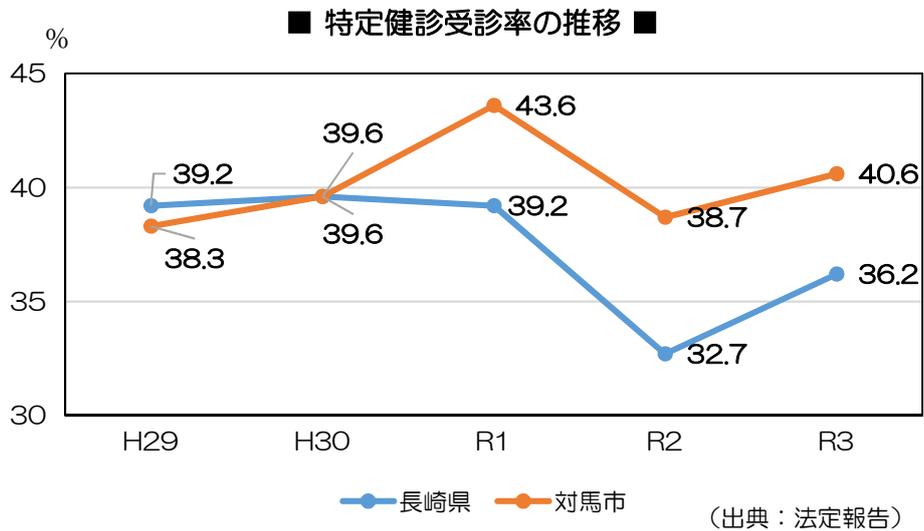
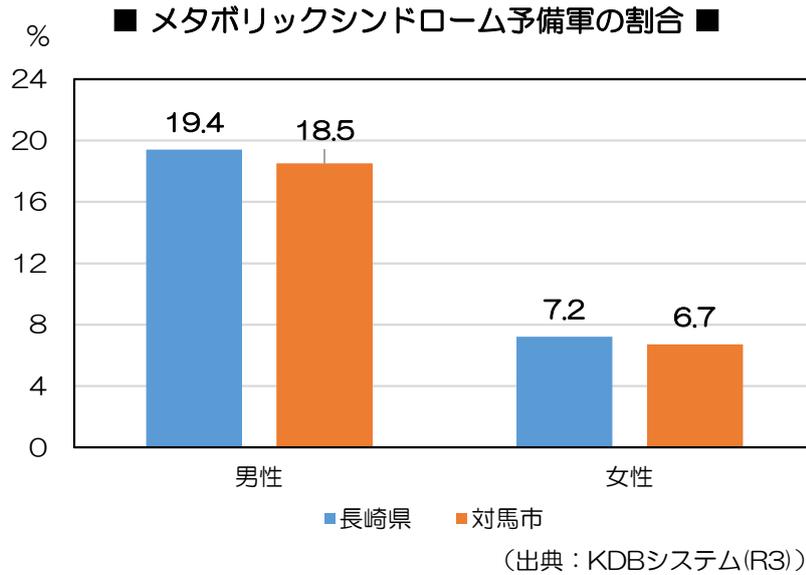
（出典：KDBシステム健診有所見者状況CSVファイルより標準化比※を算出）

■ メタボリックシンドローム該当者の割合 ■



（出典：KDBシステム(R3)）

※標準化比は、長崎県全体の有所見率を100としたときに、本市の有所見率を相対値で表したもので、健診の有所見率を年齢調整したうえで長崎県との比を算出しています。



《目標》

- 健康診査を受ける人の増加
- 生活習慣の改善に取り組む人の増加

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
31	特定健診受診率	40歳以上*	40.6%	55.0%	令和3年度法定報告
32	特定保健指導実施率	40歳以上*	49.8%	68.0%	
33	メタボリックシンドローム該当者の割合	40歳以上* 男性 女性	35.7% 13.1%	33.0% 11.0%	KDBシステム (令和3年度)
34	メタボリックシンドローム予備軍の割合	40歳以上* 男性 女性	18.5% 6.7%	17.5% 6.0%	
35	収縮期血圧130以上の人の割合	40歳以上*	59.5%	減らす	
36	HbA1c6.5以上の人の割合	40歳以上*	9.8%	減らす	

* 国民健康保険被保険者

《施策の方向性と取組》

○発症予防に向けた周知・啓発

(取組)

- ・ 対馬市CATVや各種イベントにて、健康に関する情報提供や健康相談を行います。
- ・ 家庭血圧測定で自身の血圧管理を行うよう働きかけます。
- ・ 一日三食規則正しく食事をとることを勧めます。さらに適切な間食のとり方について周知します。
- ・ 「野菜を一番に食べよう」を呼びかけます。また、のぼり旗の設置等により啓発に努めます。

○健診の受診勧奨および、保健指導・健康教育の実施

(取組)

- 対象者に健康診査受診券を発行し受診を呼びかけます。
- 健診受診の定着化を図るため、若者健診及び特定健診を初めて受診した人へ継続受診を呼びかけます。
- 未受診者の年齢や職業を分析し、受診勧奨の強化に努めます。
- 健診の結果に応じた保健指導を行います。
- ICTを活用した保健指導を取り入れます。

○ハイリスク者に対する発症予防・重症化予防

(取組)

- 重症化予防のために、かかりつけ医と連携し、ハイリスク者に対する生活状況に応じた細やかな指導を行います。

2-3 生活機能の維持・向上

少子高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病を予防するとともに、社会生活を営むための機能を高齢になってもできる限り維持していくことが重要です。また、社会生活を営むために必要な機能を維持するために、身体の健康と共に重要なのが、こころの健康です。身体とこころの健康を保つことは、個人の生活の質を大きく左右します。

また、将来を担う次世代の健康を支えるため、妊婦やこどもの健康増進が重要であるほか、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるためには、高齢者の健康に焦点を当てた取組を強化する必要があります。

《現状と課題》

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歩行や日常生活に支障をきたして要介護になるリスクの高い状態になることをいいます。

ロコモの原因の一つである骨粗鬆症の予防のためには検診受診による早期発見が重要です。本市でも骨粗鬆症検診を行っており、令和5年度からは集団型女性がん検診に併せて受診できるよう、受診機会を拡大しました。今後も骨粗鬆症とその予防に関する普及・啓発が必要です。

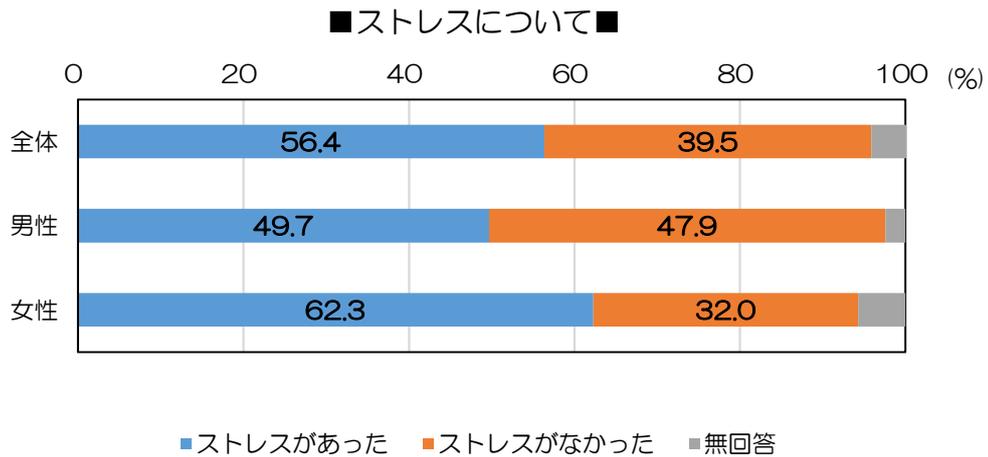
また、本市においては、手足や腰などに痛みを訴える高齢者が多く、関節疾患の外来医療費は糖尿病、慢性腎臓病（透析あり）に次いで第3位となっています。同様に、入院で医療費が高い疾患においても、第1位が関節疾患、第3位が骨折となっています。

今後、高齢化が進行することを考慮すると、足腰に痛みのある人の増加が予想されるため、引き続き、介護予防のための取組をより一層推進します。

さらにこころ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ることから、心理的苦痛を感じている人の減少に向けた取組を進めます。

■ストレスについて

最近1ヶ月の間に、ストレスを感じたり、悩んだりした人の割合は、全体で56.4%、男性49.7%、女性62.3%と、女性の方が多い状況です。



《目標》

- ロコモティブシンドロームを認知している人の増加
- 骨粗鬆症検診受診率の向上
- ストレスを感じている人の減少

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年(計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
37	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合	成人	10.4%	20.0%	2023年市民意識調査
38	骨粗鬆症検診受診率	成人女性	3.52%	増やす	令和4年度骨粗鬆症検診受診率
39	最近1か月の間に、ストレスを感じた人の割合	成人	56.4%	減らす	2023年市民意識調査

《施策の方向性と取組》

○介護予防に向けた意識啓発・体制整備

(取組)

- ・高齢者が参加しやすい介護予防自主活動団体の育成・支援を継続して行います。
- ・ロコモティブシンドロームの概要やその予防について周知啓発します。
- ・自治会や老人クラブ等と連携しながら、身近な地域での健康教育（教室）・健康相談の充実を図ります。

○骨粗鬆症検診受診率向上の取組

(取組)

- ・骨粗鬆症や骨折についての正しい知識を周知・啓発します。
- ・骨粗鬆症検診の受診を勧め、結果に応じた保健指導を行います。
- ・骨粗鬆症検診の結果、骨粗鬆症が疑われ精密検査が必要な者に対する精密検査受診を勧めます。

○こころの健康に関する周知啓発・体制整備

(取組)

- ・適切なストレス対処法について、広報誌等を通じた情報提供を行います。
- ・こころの健康に問題を抱えた時、速やかに相談できる窓口についての情報提供を行います。

3. 社会環境の質の向上

3-1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

社会的なつながりは年齢とともに減少していく傾向があり、特に高齢期には減少しやすいと考えられていますが、この数年は新型コロナウイルスの感染拡大を受け、年齢に関係なく、人と人とのつながりが弱くなっています。就労やボランティア活動、サークル、通いの場などへの社会参加で人や社会とつながりをもつことが、心身の健康の維持・向上によい影響を与えられていると言われており、個人の生きがいづくりや、地域で仲間づくりがしやすい環境整備が必要です。社会とのつながりがなくなり、生活範囲が狭まり、閉じこもりの状態が続くと、うつ状態に陥ったり、認知機能が低下するなどの可能性が高くなります。社会との接点を維持していくことは、こころの健康を維持するためにとても重要になります。

《現状と課題》

地域での住民同士のつながりは半数以上の人が感じているものの、地域での活動に参加している人はその半数にも満たず、直接的な関わりが少ないことが分かります。

地域の人々とのつながりづくりや社会参加は、心身を安定させることから、社会とのつながりとこころの健康づくりは生涯にわたって取り組む必要があります。

《目標》

- 地域の人々とのつながりが強いと思う人の増加
- 地域活動をしている人の増加
- 市健康増進・地域活性化アプリ登録者の増加

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
40	地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合	成人	50.9%	増やす	2023年市民意識調査
41	何らかの地域活動をしている人の割合	成人	23.3%	増やす	
42	市アプリ（ツシマファンアクティビティマップ）の登録者数	市民	901人	増やす	ツシマファンアクティビティマップ

《施策の方向性と取組》

○地域や社会におけるつながりづくりの場の提供

地域における社会活動の実施を通じた、健康づくり・介護予防の普及・啓発に加え、地域の中での支え合いによる生活支援を推進します。

(取組)

- ・福祉サービスの情報や地域活動、ボランティアの情報など、市ホームページをはじめとしたあらゆる媒体を活用して分かりやすい情報発信を行います。
- ・地域包括支援センターにおける情報提供、相談支援を行い、高齢者の社会参加を進めていきます。
- ・健康づくりに取り組む団体（健康つしま21推進員、食生活改善推進員、母子保健推進員等）の活動を支援します。
- ・園や学校と連携したこどもと地域住民の交流の機会づくりを推進します。
- ・働く意欲のある高齢者が生きがいを持って就労できるようシルバー人材センターのような雇用の場を確保し、就労を支援します。
- ・市の公式アプリ「ツシマファンアクティビティマップ」を周知し、利用者を増やします。（身体活動・運動 再掲）



対馬市公式アプリ「ツシマファンアクティビティマップ」とは？



このアプリは、対馬市民の健康づくり、新たな対馬ファンの獲得及び地域のコミュニケーション活性化に寄与することを目的に作られました。日々のウォーキング、ジョギング等の楽しい活動を地図に表示、記録することで、市民の健康への興味を促進します。また、活動内容や活動量でコミュニケーション活性化コイン（ファン）が獲得でき、貯まったファンは加盟店で利用することができます。ファンアクティブは「楽しい活動」という意味です。ファンをきっかけに地域のコミュニケーション活性化を目指します。

3-2 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心の低い人を含む、幅広い者に対してアプローチを行うことが重要とされており、そのためには、本人が無理することなく自然に健康な行動をとることができるような環境整備を行うことが求められています。

《現状と課題》

受動喫煙により、肺がんや虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群などの疾患のリスクが上昇することがわかっています。平成30年度に健康増進法の一部を改正する法律が成立し、令和元年度より屋外での望まない受動喫煙の防止を図るため、学校や医療機関、行政機関の庁舎等については敷地内禁煙の措置がとられました。令和2年度からは、事業所や工場、宿泊施設や飲食店など様々な種類の施設について、原則屋内禁煙などの措置がとられたことにより、受動喫煙を防止するための対策が強化されています。本市においても、家庭において受動喫煙を受ける者の割合は微減傾向にありますが、依然として高い状況にあるため、受動喫煙の防止に向けた取組を一層推進する必要があります。

さらに、身体活動・運動を促進するためには、気軽に自らの体力等の健康情報を入手し、データ等根拠を基に計画的に行うことで継続的な取組が期待できます。健康づくりは本来個人的な事柄ですが、家族や職場、地域の仲間、そして専門家によるサポートがあれば、個々人の負担軽減につながるため、地域ぐるみで行う必要があります。

《目標》

- 家の中では禁煙にしている人の増加 *再掲（喫煙）
- ながさき健康アプリ「歩こーで！」の登録者数の増加

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
(24)	家の中では禁煙にしている人の割合	喫煙者	32.7%	50.0%	2023市民意識調査
43	県アプリ（歩こーで!）の登録者数	市民	584人	増やす	県アプリ (歩こーで!)

《施策の方向性と取組》

○受動喫煙で吸わされるたばこの有害物質も健康に大きな影響を与えることが明らかになっていることから、受動喫煙によるリスクが高まる病気などの周知・啓発を行うとともに、喫煙者に対し、望まない受動喫煙をなくすために、（特に家庭から）周囲の者への配慮について、周知・啓発を行います。

（取組）

- ・各種健康イベントや広報誌等を活用した周知・啓発を推進します。

○市民が身体活動・運動に取り組みやすいまちづくりとして、資源を有効活用し、健康への効果が期待できる取組・事業を行います。

（取組）

- ・ながさき健康づくりアプリ「歩こーで!」を周知し、活用を勧めます。

（身体活動・運動 再掲）



3-3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

ウォーキングや仲間との競技スポーツを継続的に行うことで、健康づくりに努めている人がいる反面、運動の必要性を感じながらも、行動に移すことができない人も多く見受けられます。健康のために運動をしようと思っている人が、一番手軽にできる運動がウォーキングです。ウォーキングは、いつでもどこでもできる有酸素運動なので、老若男女問わず取り組むことができるように機会をつくることが重要です。

《現状と課題》

本市において、ウォーキングを始めるきっかけづくりとして、「みんなスマイル元気 のわキャンペーン」を実施しており、ポイント取得により地場産品をもらってプレゼントしています。令和4年度のキャンペーン応募数は45名で、新型コロナウイルス感染拡大以前の状態にまでは戻っていない状況です。ウォーキングイベントは、令和4年度は市内4か所で開催され、延べ470名の参加がありました。今後も、ウォーキングイベントを継続的に実施することで、運動の効果を伝えていく必要があります。

キャンペーン応募状況（単位：人）

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
3ポイント	36	57	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止	45
4ポイント	22	26			
5ポイント	19	9			
合計	77 (44)	92 (64)			45 (24)

* () 内 特定健診受診者

ウォーキングイベント参加状況（単位：人）

イベント名	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
かみつしま渚きらきらウォーク	139	115	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止	64
城下町ウォーキング	243	273			129
あじさいロードウォーキング	201	245			中止
とよたま神話の里ウォーキング	108	107			81
豆蔵の里ロードレース大会 (ウォーキングの部)	中止	中止			196
合計	698	740			470

《目標》

- みんなスマイル元気のわキャンペーンを認知している人の増加
- みんなスマイル元気のわキャンペーン応募者数の増加
- CATVによる情報発信を増加

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
44	みんなスマイル元気のわキャンペーンを認知している人の割合	成人	—	増やす	—
45	みんなスマイル元気のわキャンペーン応募者数	成人	45人	増やす	令和4年度みんなスマイル元気のわキャンペーン応募者
46	CATVによる情報発信	成人	4回/年	増やす	令和4年度CATV文字放送放映実績

《施策の方向性と取組》

○運動を習慣化するための取組を推進します。

(取組)

- みんなスマイル元気のわキャンペーンを推進し、健康づくりの維持向上を目指します。
- ウォーキングイベントを開催し、心身ともに健康になれるように推進します。
- イベント等で各種測定会を実施し、健康づくりのきっかけの場を設けます。
- 対馬市CATVや広報誌を活用した健康情報の発信の充実を図ります。

4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こどもの健康づくり

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることから、健康でこころ豊かな社会生活を営むためには、こどもの健康を支える取組を進めることが重要です。こどもが成長し、やがて親となり、その次の世代を育む中で、こどもの時期からの健やかな発育や生活習慣の形成は、その礎となります。家庭、園・学校、地域が連携してこどもの健康を支える取組を進める必要があります。

《現状と課題》

令和4年度学校保健統計調査において、本市の肥満傾向にある小学5年生の割合は男子11.67%、女子6.19%と長崎県の男子3.15%、女子2.06%を大きく上回っています。こどもの食生活においては、糖質や脂質の過剰な摂取、朝食の欠食といった食生活の乱れが影響しています。特に朝食の欠食については、就寝時間、起床時間といった1日の生活リズムとも関係するため、生活習慣全般に対応する取組を行い、健やかな生活習慣を身に付けることが必要です。こどもの健やかな成長及び発達並びに健康の維持及び増進のため、「早寝早起き朝ごはん運動」に取り組んでいますが、今後さらに、学校や家庭、地域等が連携し取り組むことが求められています。また、外遊びの減少や生活様式の変化により、こどもたちが日常において身体を動かす機会が減少し、運動不足による体力低下が指摘されています。そのため、体力向上を目指すことにより、健康を保持増進させることが求められています。

《目標》

- 肥満傾向児の減少 *再掲（栄養・食生活）
- 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少 *再掲（身体活動・運動）

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
(8)	肥満傾向にあるこどもの割合	小学5年生 男子	11.67%	減らす	令和4年度学校保健統計調査
		小学5年生 女子	6.19%	減らす	
(16)	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの割合 (1週間の総運動時間(体育の授業を除く)が60分未満の児童の割合)	小学5年生 男子	10.0%	減らす	令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		小学5年生 女子	14.7%		

《施策の方向性と取組》

○適切な生活習慣の定着に向けた周知・啓発

関係部署や団体等との連携により、子ども自ら健康的な生活習慣を身につけることができるよう周知・啓発をします。

(取組)

- ・早寝早起き朝ごはん運動を推進し、1日3食の食事の必要性を啓発します。
(栄養・食生活 再掲)
- ・適正体重に近づけるため、適切な食事の量や内容について普及啓発します。
(栄養・食生活 再掲)
- ・学校・保育所等の子どもを通じて、保護者に対し、家族の健康づくりのための食生活に関する情報提供・啓発を行います。(栄養・食生活 再掲)
- ・園や学校、家庭、地域で連携し、こどもの頃から運動する習慣を身につけることを推進します。(身体活動・運動 再掲)
- ・メディアとの関わり方について、若い世代へ正しい知識の普及や指導を行います。
(休養・睡眠 再掲)

(2) 高齢者の健康づくり

高齢者がより元気に、よりこころ豊かな生活を営むためには、1人ひとりが栄養、運動に配慮した健康的な生活習慣を確立し、身体機能の維持・向上を図ることが必要です。高齢期に至るまで健康を維持するためには、その健康を支えるだけでなく、若年期からの取組が重要です。

また、定年後は社会とのつながりが希薄になる傾向があることから、地域活動への参加や就労の促進等、高齢者の活動の機会を広げることが必要です。

《現状と課題》

令和5年の調査では、低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合は約5人に1人で、県と比較して高いことが分かりました。

一方、現在何らかの地域活動に参加している高齢者（65歳以上）は29.4%と若い世代と比べ、高い傾向が見られました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大による地域活動の自粛などの影響もありましたが、今後は高齢者がより社会活動に参加するように促すことが求められています。

《目標》

- 低栄養傾向の高齢者の減少 *再掲（栄養・食生活）
- ロコモティブシンドロームを認知している人の増加 *再掲（生活機能の維持・向上）
- 地域活動をしている人の増加 *再掲（社会とのつながり）

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
(7)	BMI 20以下の高 齢者の割合	65歳以上	19.3%	減らす	2023年市民意識調査
(37)	ロコモティブシンド ロームを認知してい る人の割合	成人	10.4%	20.0%	
(41)	何らかの地域活動 を行っている人の 割合	成人	23.3%	増やす	
		65歳以上	29.4%	増やす	

《施策の方向性と取組》

○高齢者の健康づくり・介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域で、可能な限り生涯にわたり、心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことができるよう、自分にあった健康の保持増進や介護予防に取り組んでいくことが出来る環境づくりを推進します。

(取組)

- ・適正体重に近づけるため、適切な食事の量や内容について普及啓発します。
(栄養・食生活 再掲)
- ・早寝早起き朝ごはん運動を推進し、1日3食の食事の必要性を啓発します。
(栄養・食生活 再掲)
- ・自主グループの活動立ち上げや継続の支援、ウォーキングイベント等の健康づくりのイベント・健康教室等の機会を設定し、運動習慣のきっかけづくりや楽しく活動できる仲間づくりを推進していきます。(身体活動・運動 再掲)
- ・介護予防教室等で、スクエアステップの普及をはかり、ロコモティブシンドロームや認知症の予防について周知啓発します。
- ・成人期から高齢期においても、定期的に歯科健診を受けることができるよう、歯周疾患検診の対象者を拡大します。対象者が気軽に受診できるように、無料券を配布し、受診勧奨を行います。(歯・口腔の健康 再掲)

- ・自治会や老人クラブ等と連携しながら、身近な地域での健康教育（教室）・健康相談の充実を図ります。（生活機能の維持・向上 再掲）

○高齢者の積極的な社会参加の推進

高齢者の社会参加への意欲向上に努めるとともに、本人の希望やライフスタイルに合った社会参加の機会の拡充を図ります。

（取組）

- ・福祉サービスの情報や地域活動、ボランティアの情報など、市ホームページをはじめとしたあらゆる媒体を活用して分かりやすい情報発信を行います。（社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 再掲）
- ・地域包括支援センターにおける情報提供、相談支援を行い、高齢者の社会参加を進めていきます。（社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 再掲）
- ・園や学校と連携したこどもと地域住民の交流の機会づくりを推進します。（社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 再掲）
- ・働く意欲のある高齢者が生きがいを持って就労できるようシルバー人材センターのような雇用の場を確保し、就労を支援します。（社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 再掲）

(3) 女性の健康づくり

女性は思春期、成熟期、更年期、老年期と、ホルモンの状態によって、また、結婚や育児などのライフステージによって男性とは異なった心身の変化をしています。ホルモンの変動によって大きく心身の状態が揺さぶられるほか、結婚や育児などのライフイベントによっても、生活や環境が大きく変化します。本市においても健康日本21（第三次）の趣旨を踏まえ、ライフステージに応じた健康課題解決に向け、女性の健康づくりに関する目標を設定し、施策に取り組みます。

《現状と課題》

若年女性における健康課題の1つであるやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量低下と関連する報告がなされています。令和5年の調査では、20～30歳代の女性のやせ（BMI18.5未満）の割合は、13.6%と県の20歳代13.3%、30歳代15.1%と比較しても大きな差は見られませんでした。

また、女性は男性に比べて、アルコールによる健康障害を引き起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間が短いことが知られていますが、健康つま21（第2次）最終評価において、多量に飲酒をしている人の割合は減少しているにもかかわらず、毎日飲酒をする人の割合に変化はありませんでした。

女性のライフコースの中でも、特に妊娠中の女性の健康は、妊婦自身のみならず、胎児にも影響を与えます。妊娠中の女性の飲酒・喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児も悪影響があることが分かっています。そのため、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症などのリスクとなる妊娠中の飲酒・喫煙を減らす取組が必要です。

《目標》

- 若年女性のやせの減少 *再掲（栄養・食生活）
- 骨粗鬆症検診受診率の向上 *再掲（生活機能の維持・向上）
- 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量の飲酒をしている女性の減少
*再掲（飲酒）
- 妊婦の喫煙率の減少 *再掲（喫煙）

《指標》

No.	指標	対象者	令和5年 (計画時)	目標(値)	基礎データの根拠
(6)	20～30歳代女性の やせの人の割合	20～30 歳代女性	13.6%	減らす	2023年市民意識調査
(19)	生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	成人女性	12.4%	6.0%	
(22)	喫煙率	妊婦	1.0%	0%	健やか親子21アンケート
(38)	骨粗鬆症検診受診率	成人女性	3.52%	増やす	令和4年度骨粗鬆症検診受診率

《施策の方向性と取組》

○女性の健康づくりに関する普及・啓発

女性はライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の段階において適切な食生活や運動等により健康課題を解決することが重要であるという知識を普及・啓発します。

（取組）

- ・適正体重に近づけるため、適切な食事の量や内容について普及啓発します。

（栄養・食生活 再掲）

- ・早寝早起き朝ごはん運動を推進し、1日3食の食事の必要性を啓発します。

（栄養・食生活 再掲）

- ・女性がん検診においては、子育て世代も受けやすい体制を整えます。（がん 再掲）

- ・骨粗鬆症検診の受診を勧め、結果に応じた保健指導を行います。

（生活機能の維持・向上 再掲）

- ・母子健康手帳交付時やパパママ教室を通して、妊娠期の心身の変化や産後うつについての正しい知識の普及啓発に努めます。

- ・母子健康手帳交付時に歯科衛生士が従事し、歯周炎、母子感染予防、フッ化物、キシリトールの利用についての情報提供及び、生活歯援プログラムに基づいた指導を実施します。また、成人歯科検診の受診を積極的に勧めます。

○妊娠中の女性の飲酒・喫煙リスクに関する取組

妊娠中の女性の飲酒・喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の健康にも悪影響があることについて普及・啓発をし、妊娠中・授乳中の飲酒・喫煙をなくす取組を行います。

（取組）

- ・母子健康手帳交付時に妊娠中、授乳中の女性の飲酒・喫煙のリスクについての指導を徹底します。

資 料

対馬市健康づくり推進協議会条例

平成16年3月1日

条例第139号

改正 平成24年3月30日条例第15号

平成29年9月21日条例第26号

(設置)

第1条 市民に密着した総合的健康づくり対策を積極的に推進するため、対馬市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 協議会は、市民の健康づくりの円滑な推進を図るために必要な次に掲げる事項について審議し、市長に意見を具申するものとする。

- (1) 市民の健康管理の推進に関すること。
- (2) 市民の健康づくりのための組織の育成に関し必要な事項
- (3) 市民の健康づくりの啓もう活動の推進に関し必要な事項
- (4) その他市民の健康づくりに関し必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、次に掲げる委員20人以内をもって組織する。

- (1) 医療関係団体に属する者
- (2) 教育関係団体に属する者
- (3) 青年、女性又は高齢者を構成員とする団体に属する者
- (4) 産業関係団体に属する者
- (5) 保健及び福祉関係団体に属する者
- (6) その他必要と認められる者

2 協議会は、必要に応じて、対馬保健所長等をオブザーバーとして意見を求めることができるものとする。

3 必要に応じて、協議会に専門部会を置くことができる。

(委員)

第4条 委員は、市長が委嘱する。

2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選による。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代行する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長は、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委員報酬及び費用弁償等)

第7条 委員の報酬及び費用弁償は、対馬市特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償条例（平成16年対馬市条例第42号）により支給する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、主管課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成16年3月1日から施行する。

附 則（平成24年3月30日条例第15号）

この条例は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成29年9月21日条例第26号）

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際、現にこの条例による改正前の対馬市健康づくり推進協議会条例の規定により委嘱された委員である者（議会代表である委員を除く。）は、第3条第1項及び第4条第1項の規定により委嘱された委員とみなす。

3 前項の規定により委員とみなされた者の任期は、第4条第2項本文の規定にかかわらず、平成30年3月31日までとする。

対馬市健康づくり推進協議会委員名簿

No.	区 分	氏 名	備 考
1	医師会代表	野口 雄司	対馬市医師会 会長
2	歯科医師会代表	阿比留 広樹	対馬市歯科医師会 専務理事
3	公立病院代表	八坂 貴宏	長崎県対馬病院 院長
4	公立学校代表	島本 頼次	対馬市校長会 代表
5	老人クラブ代表	立花 義也	対馬市老人クラブ連合会 会長
6	商工会代表	山岡 審司	対馬市商工会 事務局長
7	民生委員代表	長里 正敏	対馬市民生委員児童委員協議会連合会 会長
8	スポーツ協会代表	國分 章	対馬市スポーツ協会 会長
9	健康つしま21推進員代表	松原 敬行	健康つしま21推進員 代表
10	食生活改善推進員代表	豊田 涼子	対馬市食生活改善推進協議会 副会長
11	母子保健推進員代表	西村 敏子	対馬市母子保健推進員会 会長
12	県立学校代表	辻 俊郎	長崎県立対馬高等学校 校長
13	薬剤師会代表	永瀬 正義	対馬薬剤師会 会長

健康つしま21計画策定委員会設置要綱

令和5年5月25日

訓令第9号

(目的)

第1条 国の21世紀における健康づくり対策の健康日本21計画及び健康ながさき21を踏まえて、市民に応じた健康増進支援で優先的に取り組む施策及び事業の根拠にあたる計画を策定するため、健康つしま21計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討及び協議を行う。

- (1) 健康つしま21計画の策定に関すること。
- (2) その他策定に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 対馬市健康づくり推進協議会条例（平成16年対馬市条例第139号）第3条第1項に掲げる者
- (2) 公募により選任された者

(委員)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から令和6年3月31日までとする。ただし、委員に欠員が生じたときの後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
- 3 委員長は、会務を総括し、委員会を代表する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長を務める。

(報酬及び費用弁償)

第7条 委員の報酬及び費用弁償は、対馬市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例（平成16年対馬市条例第42号）により支給することができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健部健康増進課において処理する。

(その他)

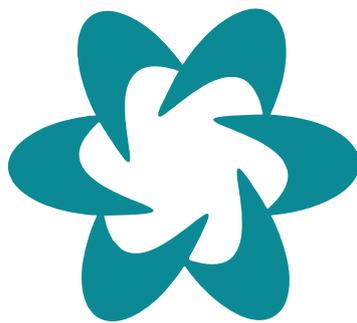
第9条 この訓令に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

第3次健康つしま21計画策定委員会名簿

No.	区 分	氏 名	備 考
1	医師会代表	野口 雄司	対馬市医師会 会長
2	歯科医師会代表	阿比留 広樹	対馬市歯科医師会 専務理事
3	民生委員代表	長里 正敏	対馬市民生委員児童委員協議会連合会 会長
4	スポーツ協会代表	國分 章	対馬市スポーツ協会 会長
5	健康つしま21推進員代表	松原 敬行	健康つしま21推進員 代表
6	食生活改善推進員代表	豊田 涼子	対馬市食生活改善推進協議会 副会長
7	母子保健推進員代表	乙成 弥生	対馬市母子保健推進員会 副会長
8	薬剤師会代表	永瀬 正義	対馬薬剤師会 会長
9	対馬保健所	吉本 勝彦	対馬保健所 所長



■ 発行年月／令和 6 年 3 月
■ 発 行／対馬市
■ 編 集／対馬市 保健部 健康増進課
〒817-1201
長崎県対馬市豊玉町仁位 380 番地
☎(0920)58-1116