

南関町健康増進・食育推進計画

平成 30 年度～平成 35 年度

平成 30 年 3 月

南 関 町

あいさつ

町民の皆様には、日頃から南関町の健康増進施策及び食育の推進に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本町では、平成 25 年 3 月に「第 2 次南関町健康増進計画」を、平成 23 年 3 月に「南関町食育推進計画」を策定し、関係機関と連携しながら町民の健康づくりと食育の推進に取り組んできました。

この度、「第 2 次南関町健康増進計画」が平成 29 年度をもって終了するため、食育推進計画と一体的に策定することとしました。

また、今回の計画は、第 2 期南関町データヘルス計画の計画期間とあわせた平成 35 年度までの 6 年間としており、町民一人ひとりのさらなる健康づくりの推進と、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくための計画となります。

今後は、地域の様々な主体と協力し合いながら、次世代や働く世代、高齢者といったライフステージに応じた町民の取組を支援してまいりますので、皆様の一層の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、本計画の策定にあたり大変熱心に様々な視点から御論議いただきました南関町健康増進及び食育推進計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、「南関町健康増進計画（食育推進計画）の策定に係る調査」に御協力をいただいた町民の皆様及び各種団体の皆様に心から感謝を申し上げます。

平成 30 年 3 月

南関町長 佐藤 安彦

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画の背景・趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画期間	3
4. 計画の策定体制	3
第2章 南関町の現状	4
1. 人口の状況	4
2. 健康指標の現状	6
3. 平均寿命と健康寿命の状況	12
4. 検診の受診状況	13
5. 地域の健康課題	15
6. 前計画の評価	18
第3章 計画の基本的な考え方	24
1. 基本理念	24
2. 重点的に取り組む分野	25
第4章 健康増進施策の推進	26
1. 身体活動・運動	26
2. 栄養・食生活	33
3. 休養・こころの健康づくり	42
4. たばこ	46
5. アルコール	52
6. 歯・口腔の健康	56
7. 生活習慣病の発症予防と重症化予防	61
8. ライフステージごとの取組の推進	68
第5章 食育推進計画	78
1. アンケート調査からみる現状	78
2. 乳幼児期における食育の推進	83
3. 学童・思春期における食育の推進	85
4. 成人期・高齢期における食育の推進	87
5. 豊かな食生活を送るための環境づくり	89
6. みんなで広げる食育の輪づくり	91
7. 評価指標一覧	92
第6章 計画の推進	94
1. 計画の推進体制	94
2. 計画の進行管理	94
参考資料	95
1. 南関町健康増進及び食育推進計画策定委員会設置要綱	95
2. 南関町健康増進及び食育推進計画策定委員会委員名簿	96

※元号については、わかりやすさを考慮して「平成」を使用しています。元号の変更後は、新元号に読み替えることとします。

第 1 章 計画策定にあたって

1. 計画の背景・趣旨

今や世界有数の長寿国となっている我が国ですが、本町においても平均寿命は、平成 28 年度で男性 79.7 歳、女性 86.6 歳であり、全国平均とほぼ同じ長寿が実現されています。

我が国では、平成 12 年に新たな第三次国民健康づくり対策「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 2 1）」を定め、平成 24 年度には改正されて、平成 25 年度からは第四次国民健康づくり対策「第二次健康日本 2 1」がスタートしました。

この中では、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るだけでなく、社会生活を営むために必要な機能の維持と向上を目指して、生活習慣の改善及び社会環境の整備が目標とされています。

本町でも既に超高齢社会に突入しており、全国的傾向である生活習慣病や要介護認定者の増加が、ますます懸念されます。

そのため、以前にもまして健康増進を推進し、病気の発症を予防し、早世（早死）を減少させ、健康寿命の延伸と生活の質の向上を図ることが、必要となってきています。

健康は、町民が充実した日常生活を過ごし、豊かな人生を送る上で必要不可欠なものであり、町民の幸福とも直結するものです。その健康の形成には、周囲の環境が大きく関与するところから、リスクがある生活習慣を改善するなどの個人の取組に加え、町民が健康づくりに取り組む環境を、地域社会全体で形成し、あるいは支援していくことも必要です。

本町では、平成 20 年 3 月に「なんかん 21 ヘルスプラン（南関町健康増進計画）」を、平成 25 年 3 月には、「第 2 次南関町健康増進計画」として計画の見直しを行い、関係機関と連携しながら町民の健康づくりの推進並びに食育活動に取り組んできました。

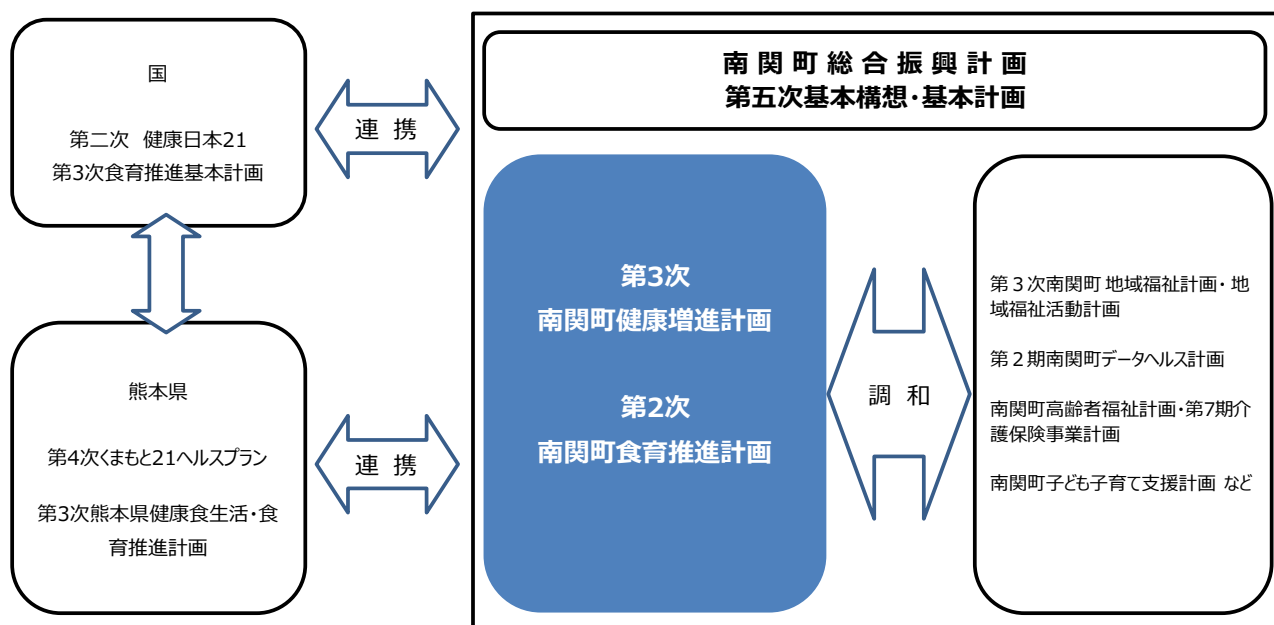
その一方で、南関町では平成 23 年 3 月に「南関町食育推進計画」を策定しています。健康を形成する三本柱は、「運動」「栄養」「休養」とされていますが、食育は、その一つの「栄養」に大きく関わることでもあることから、平成 29 年 3 月末に「第 2 次南関町健康増進計画」の計画期間が終了することに伴い、町民一人ひとりのさらなる健康づくりの推進と、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、両計画を一体的に見直し、策定するものです。

本計画は、南関町を挙げて生活習慣の改善と健康増進に努め、家庭や地域、学校、職場、行政等の多くの組織が連携・協働して、子どもからお年寄りまで町民全員が、自らの目標とする「健康づくり」について考え、主体的に行動・実践していくことを支援する取組を定める計画とします。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条に基づく市町村健康増進計画と、食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画を一体的に作成するものであり、「第5次南関町総合振興計画」を上位計画とし、南関町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画などの個別福祉計画と整合を図りながら策定します。

また、国、県が策定した健康増進計画並びに食育推進基本計画を踏まえ、これらの計画のより効果的な推進を図るための計画とします。



3. 計画期間

計画期間は、第2期南関町データヘルス計画の計画期間とあわせ、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
健康増進計画											
南関町	第2次南関町健康増進計画					第3次南関町健康増進計画					
国	第2次 健康日本21										
熊本県	第3次くまもと21ヘルスプラン					第4次くまもと21ヘルスプラン					
食育計画											
南関町	南関町食育推進計画					第2次南関町食育推進計画					
国	第2次食育推進基本計画			第3次食育推進基本計画							
熊本県	第2次熊本県健康食生活・食育推進計画					第3次熊本県健康食生活・食育推進計画					
データヘルス計画			第1期南関町データヘルス計画			第2期南関町データヘルス計画					

4. 計画の策定体制

1) アンケート調査の実施

本計画を策定するにあたり、町民の普段の生活習慣や健康状況を把握するため、本町に在住している15歳から74歳の方のうち、無作為抽出による1,400人を対象とする「南関町健康増進計画（食育推進計画）の策定に係る調査」を実施しています。

2) 南関町健康増進及び食育推進計画策定委員会

本計画を策定するにあたり、南関町健康増進及び食育推進計画策定委員会の意見を尊重しながら、本計画を策定しました。

3) パブリックコメントの実施

計画を素案の段階でホームページ等を通じて公表し、町民からの意見の募集を行いました。
パブリックコメント期間：平成30年1月11日～平成30年2月8日

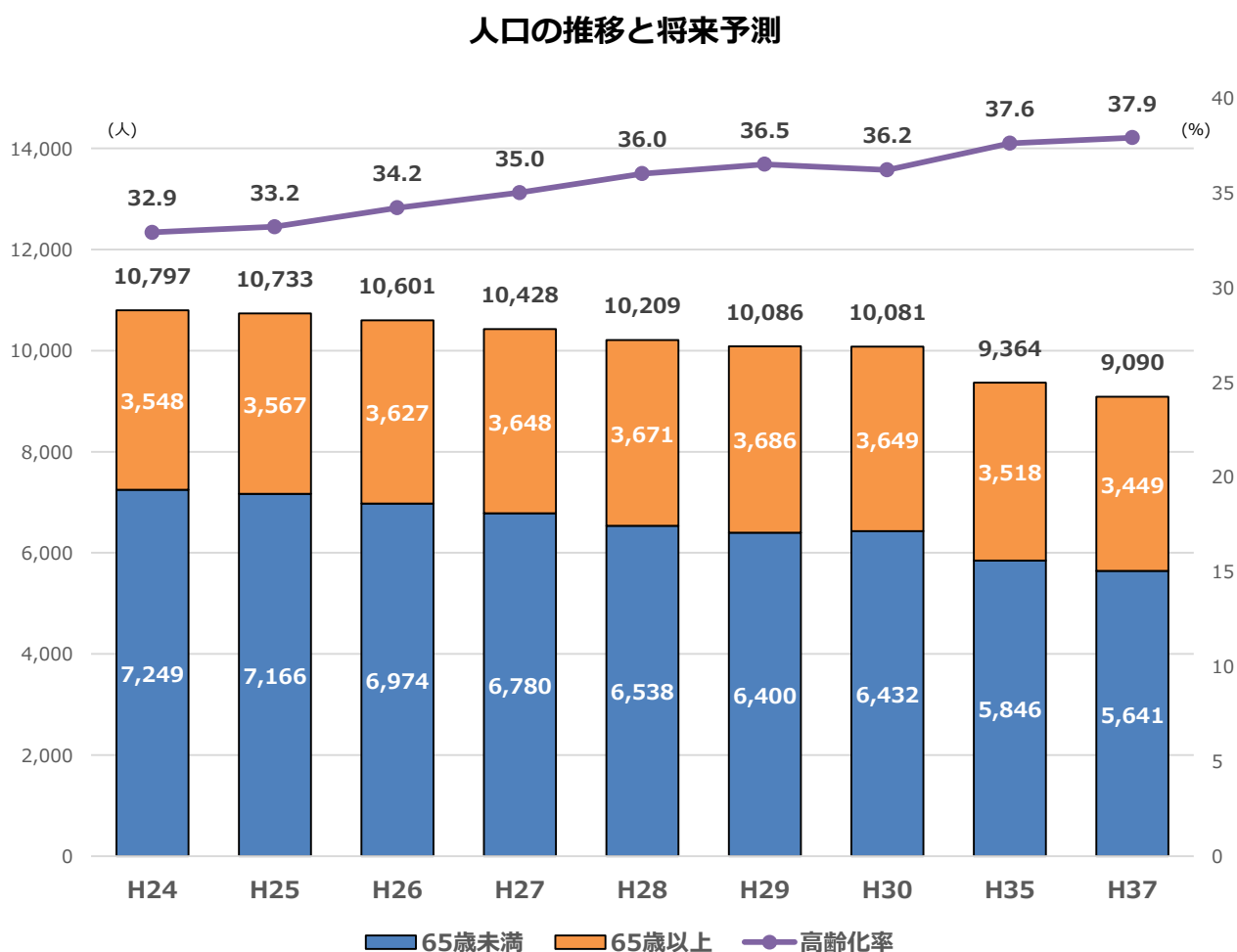
第2章 南関町の現状

1. 人口の状況

1) 人口の推移

本町の平成29年3月末の総人口は10,086人となっており、平成24年と比較して約700人減少しています。

近年、高齢者の人口は増加傾向にありましたが、今後は65歳以上の人口も減少し、平成30年3月末までに1万人を下回る予測となります。

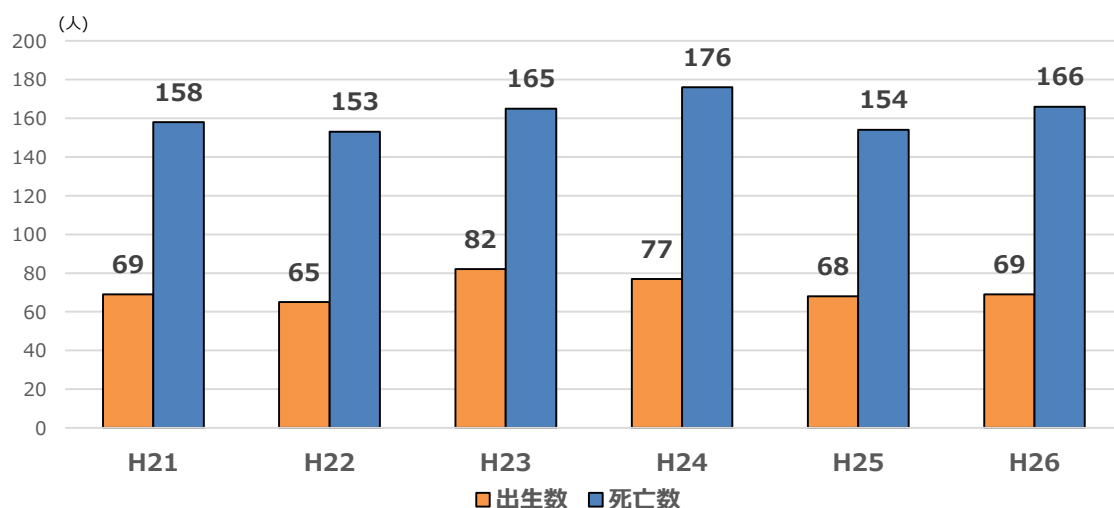


資料：南関町第7期介護保険事業計画

2) 出生・死亡の状況

平成 21～26 年の自然動態をみると、常に死亡数が出生数を上回っており、人口減少が進んでいることがわかります。

出生・死亡の推移



	出生数	出生体重 2,500g 未満	2,500g 未満の割合	
			南関町	熊本県
平成 21 年	69 人	4 人	5.8%	9.8%
平成 22 年	65 人	8 人	12.3%	9.3%
平成 23 年	82 人	6 人	7.3%	9.2%
平成 24 年	77 人	2 人	2.6%	9.7%
平成 25 年	68 人	7 人	10.3%	8.9%
平成 26 年	69 人	6 人	8.7%	9.5%

	死亡数	性別	
		男性	女性
平成 21 年	158 人	89 人	69 人
平成 22 年	153 人	77 人	76 人
平成 23 年	165 人	89 人	76 人
平成 24 年	176 人	93 人	83 人
平成 25 年	154 人	86 人	68 人
平成 26 年	166 人	86 人	80 人

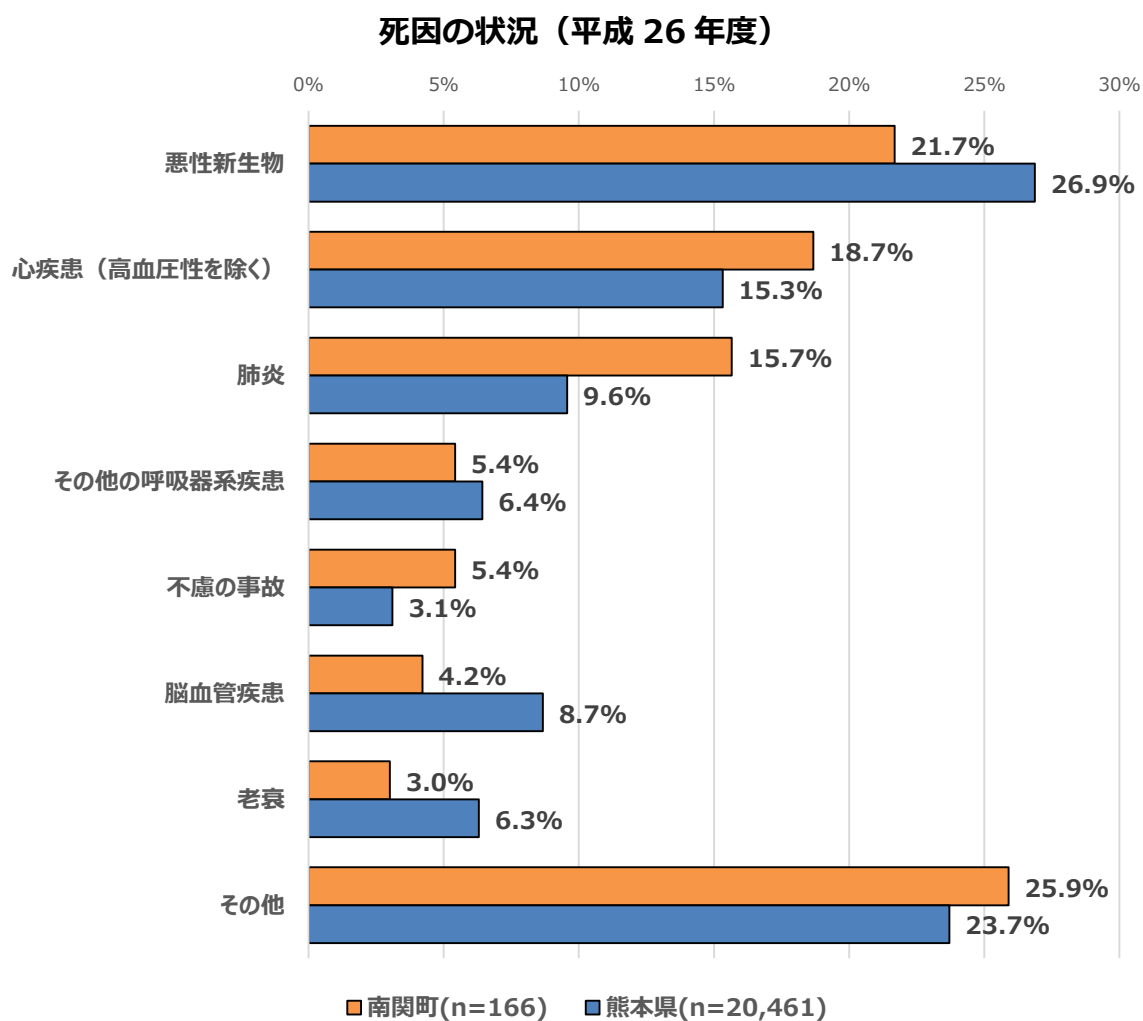
資料：熊本県衛生統計年報

2. 健康指標の現状

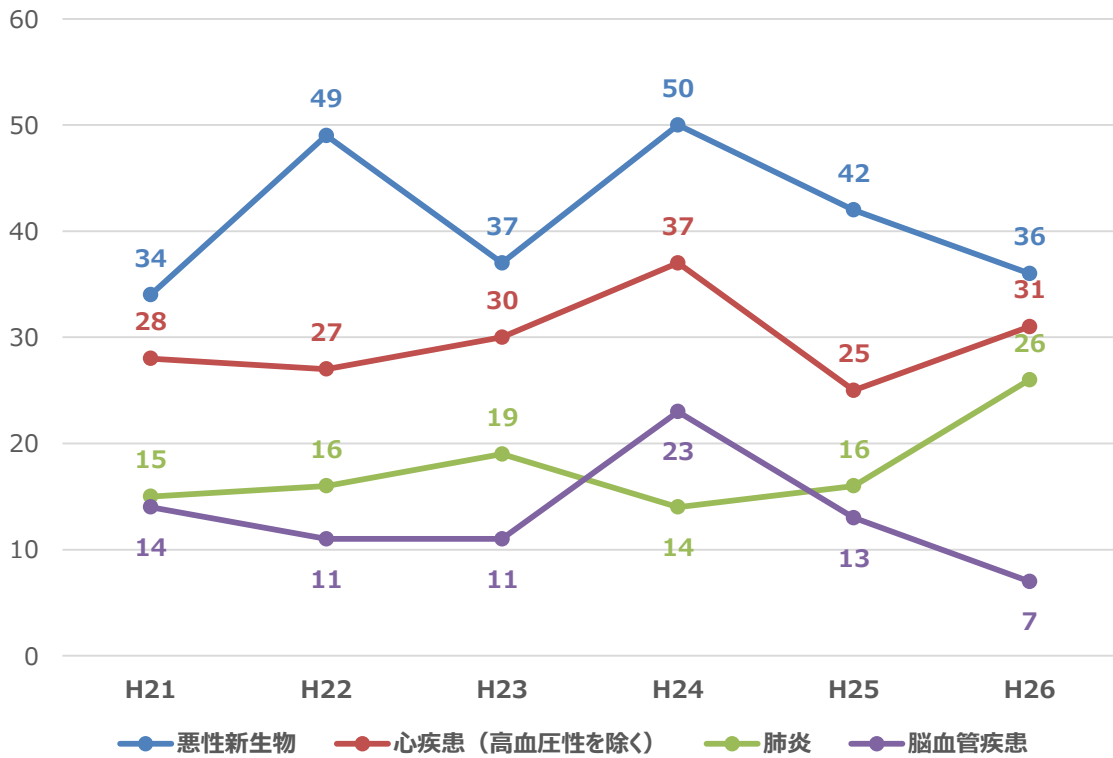
1) 死亡原因となっている病気

死亡の原因疾患は、全国と同じく悪性新生物（がん）が最も多く、心疾患、肺炎と続いています。

悪性新生物（がん）、脳血管疾患、老衰の死亡の割合が、県よりも低くなっています。近年は、主要な死因として肺炎が多くなっています。



主要死因の推移



死因の状況 (平成 26 年度)

	南関町		熊本県	
	実数	割合	実数	割合
悪性新生物	36 人	21.7%	5,499 人	26.9%
心疾患 (高血圧性を除く)	31 人	18.7%	3,135 人	15.3%
肺炎	26 人	15.7%	1,958 人	9.6%
その他の呼吸器系疾患	9 人	5.4%	1,317 人	6.4%
不慮の事故	9 人	5.4%	636 人	3.1%
脳血管疾患	7 人	4.2%	1,774 人	8.7%
老衰	5 人	3.0%	1,290 人	6.3%
その他	43 人	25.9%	4,852 人	23.7%
合計	166 人	100.0%	20,461 人	100.0%

資料：熊本県衛生統計年報

死因分類（平成 26 年度）

感染症及び寄生虫症	南関町	熊本県
腸管感染症	2 人	64 人
結核	0 人	32 人
敗血症	2 人	201 人
ウィルス肝炎	1 人	73 人
ヒト免疫不全ウイルス【H I V】病	0 人	0 人
その他の感染症及び寄生虫症	5 人	94 人
合 計	10 人	464 人

新生物	南関町	熊本県
悪性新生物	36 人	5,499 人
その他の新生物	1 人	180 人
合 計	37 人	5,679 人

血液及び造血組織の疾患ならびに免疫機構の障害	南関町	熊本県
貧血	0 人	21 人
その他の血液及び造血組織の疾患ならびに免疫機構の障害	2 人	43 人
合 計	2 人	64 人

内分泌、栄養及び代謝疾患	南関町	熊本県
糖尿病	2 人	183 人
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1 人	108 人
合 計	3 人	291 人

精神及び行動の障害	南関町	熊本県
血管性及び詳細不明の認知症	2 人	157 人
その他の精神及び行動の障害	0 人	48 人
合 計	2 人	205 人

神経系の疾患	南関町	熊本県
髄膜炎	0 人	0 人
脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	0 人	33 人
パーキンソン病	0 人	121 人
アルツハイマー病	0 人	157 人
その他の神経系の疾患	1 人	167 人
合 計	1 人	478 人

眼及び付属器の疾患	南関町	熊本県
合 計	0 人	1 人

耳及び乳様突起の疾患	南関町	熊本県
合 計	0 人	0 人

循環器系の疾患	南関町	熊本県
高血圧性疾患	1人	105人
心疾患（高血圧性を除く）	31人	3,135人
脳血管疾患	7人	1,774人
大動脈瘤及び解離	2人	325人
その他の循環器系の疾患	0人	98人
合 計	41人	5,437人

呼吸器系の疾患	南関町	熊本県
インフルエンザ	0人	22人
肺炎	26人	1,958人
急性気管支炎	0人	14人
慢性閉塞性肺疾患	2人	273人
喘息	0人	25人
その他の呼吸器系疾患	9人	1,317人
合 計	37人	3,609人

消化器系の疾患	南関町	熊本県
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0人	44人
ヘルニア及び腸閉塞	1人	119人
肝疾患	1人	221人
その他の消化器系の疾患	5人	390人
合 計	7人	774人

皮膚及び皮下組織の疾患	南関町	熊本県
合 計	0人	35人

筋骨格系及び結合組織の疾患	南関町	熊本県
合 計	0人	101人

腎尿路生殖器系の疾患	南関町	熊本県
糸状体疾患及び腎尿細管間質性疾患	3人	77人
腎不全	5人	449人
その他の腎尿路生殖器系の疾患	2人	134人
合 計	10人	660人

妊娠、分娩及び産じょく	南関町	熊本県
合 計	0人	0人

周産期に発生した病態	南関町	熊本県
妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	0人	0人
出産外傷	0人	1人
周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	0人	1人
周産期に特異的な感染症	0人	0人
胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	0人	0人
その他の周産期に発生した障害	0人	3人
合 計	0人	5人

先天奇形、変形及び染色体異常	南関町	熊本県
神経系の先天奇形	0人	3人
循環器系の先天奇形	0人	19人
消化器系の先天奇形	0人	3人
その他の先天奇形及び変形	0人	10人
染色体異常、他に分類されないもの	0人	5人
合 計	0人	40人

症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	南関町	熊本県
老衰	5人	1,290人
乳幼児突然死症候群	0人	0人
その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1人	277人
合 計	6人	1,567人

傷病及び死亡の外因	南関町	熊本県
不慮の事故	9人	636人
自殺	1人	332人
他殺	0人	5人
その他の外因	0人	78人
合 計	10人	1,051人

総数	南関町	熊本県
合 計	166人	20,461人

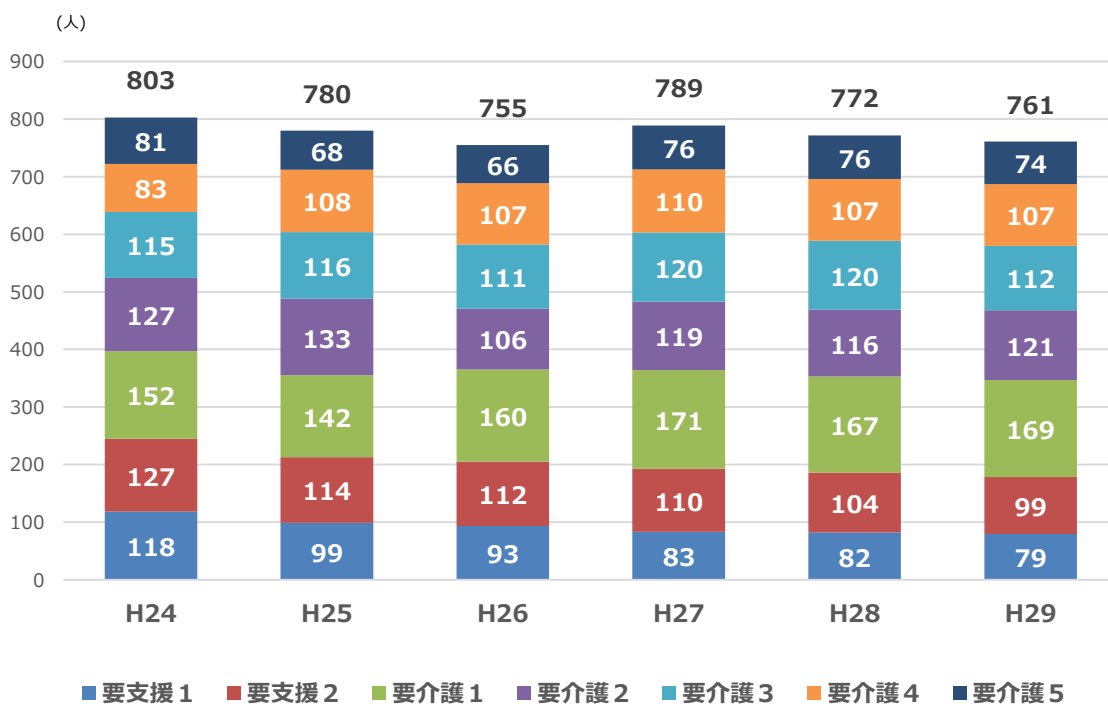
資料：熊本県衛生統計年報

2) 要介護（要支援）認定者の推移

要介護（要支援）認定者は、近年、微減傾向にあります。

総合事業の開始に伴い、今後は、高齢者本人の参加意欲を基本に、地域生活の中で身体活動を継続的に高める取組を進めるため、地域づくりの中に介護予防を位置づけていきます。

要介護（要支援）認定者の推移

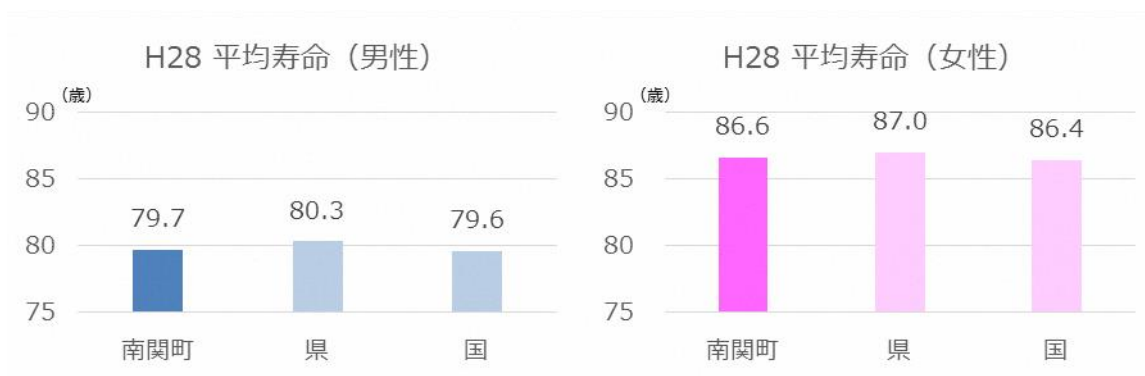


3. 平均寿命と健康寿命の状況

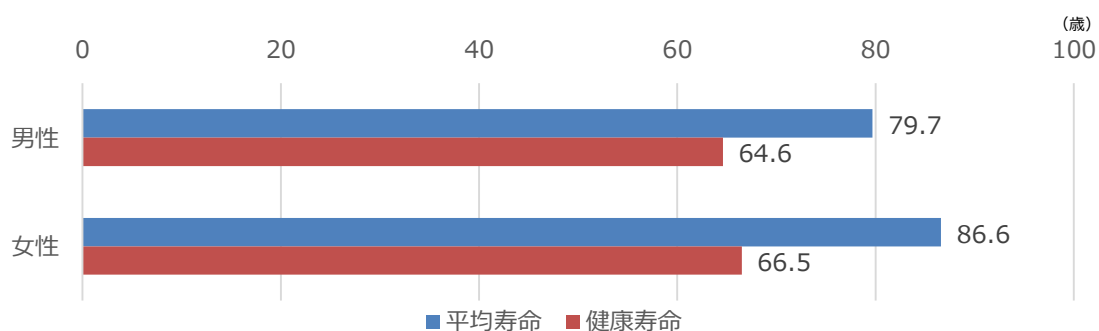
平成 28 年度における本町の平均寿命は、男性 79.7 歳、女性 86.6 歳です。

男性の平均寿命は、全国平均と比較すると 0.1 歳高い状況ですが、県と比較すると 0.6 歳低くなっています。また、女性の平均寿命は、全国平均と比較すると 0.2 歳高い状況ですが、県と比較すると 0.4 歳低くなっています。

平均寿命と健康寿命*との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。平均寿命と健康寿命（日常生活に制限のない期間）の差は、男性 15.1 年、女性 20.1 年となっています。



健康寿命と平均寿命 (H28)

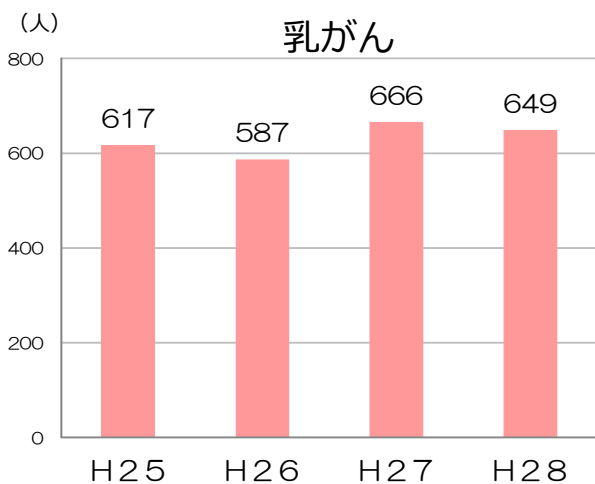
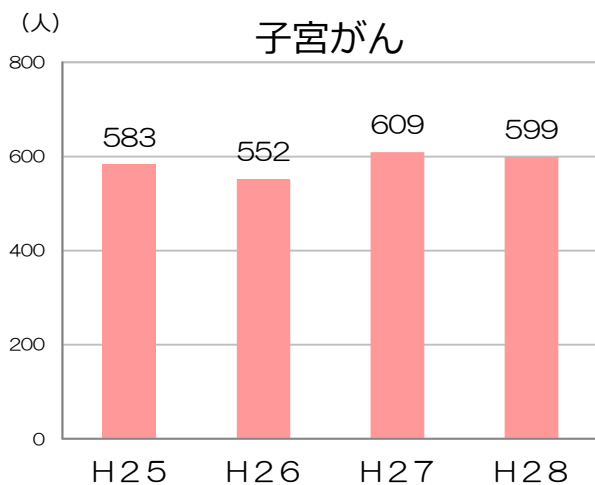
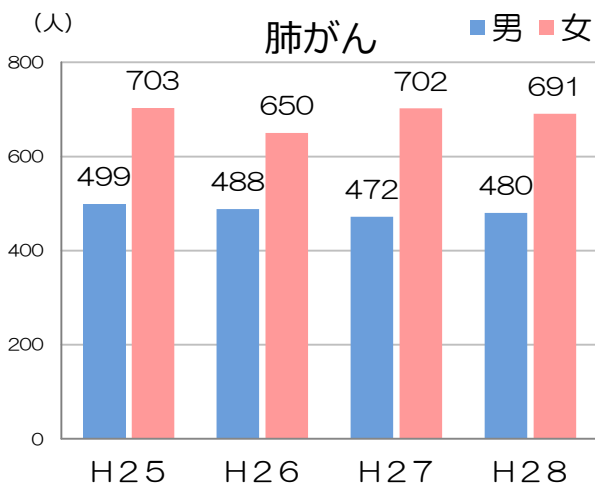
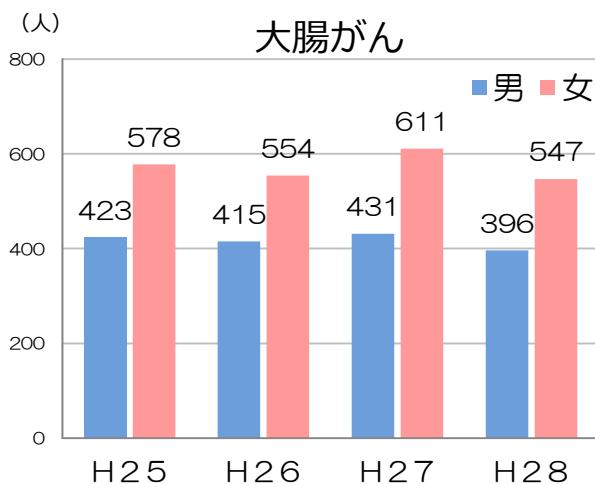
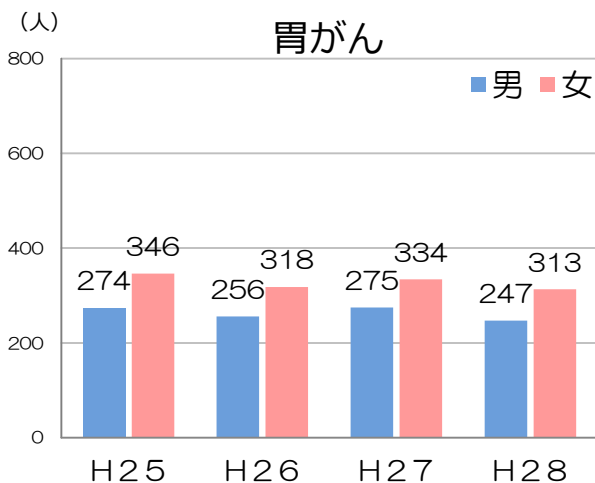


* 「健康寿命」とは、ある健康状態で生活することが期待される平均期間またはその指標の総評と定義されます。掲載している数値については、国勢調査から算出される推計人口と全国の死亡数、簡易生命表を使用して一定の仮定の下で、国が算定した数値です。このため、本町の様に小規模な自治体では使用にあたって注意が必要となります。

4. 検診の受診状況

1) がん検診

がん検診の受診状況をみると、近年は、ほぼ横ばいの傾向となっています。



受診者数が男性より女性が多いのは、多くの場合、受診者が多い40代以上の人口で、女性が男性の約1.3倍となっているためと考えられます。

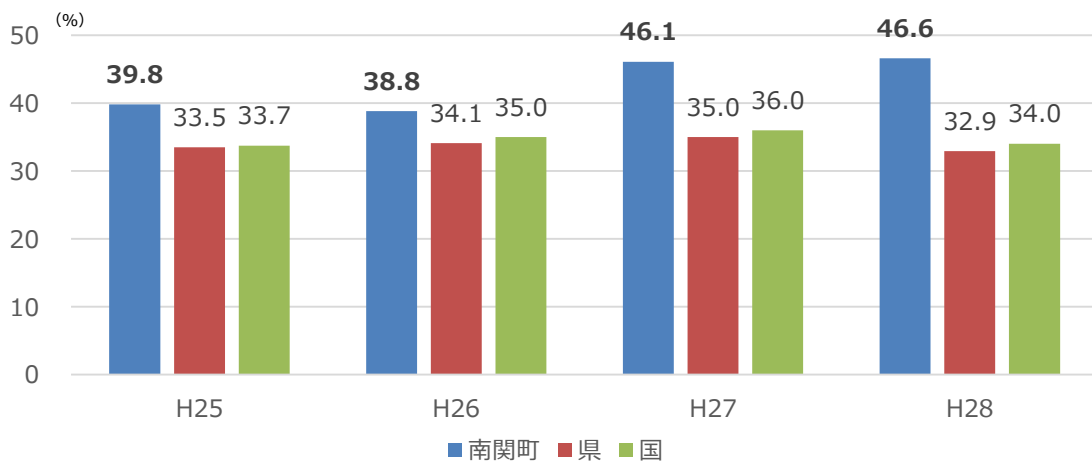
なお、平成28年4月1日より、がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針の一部改正が適用されたことにより、対象年齢や受診回数、受診率の算出方法が変更されています。

2) 特定健康診査・特定保健指導

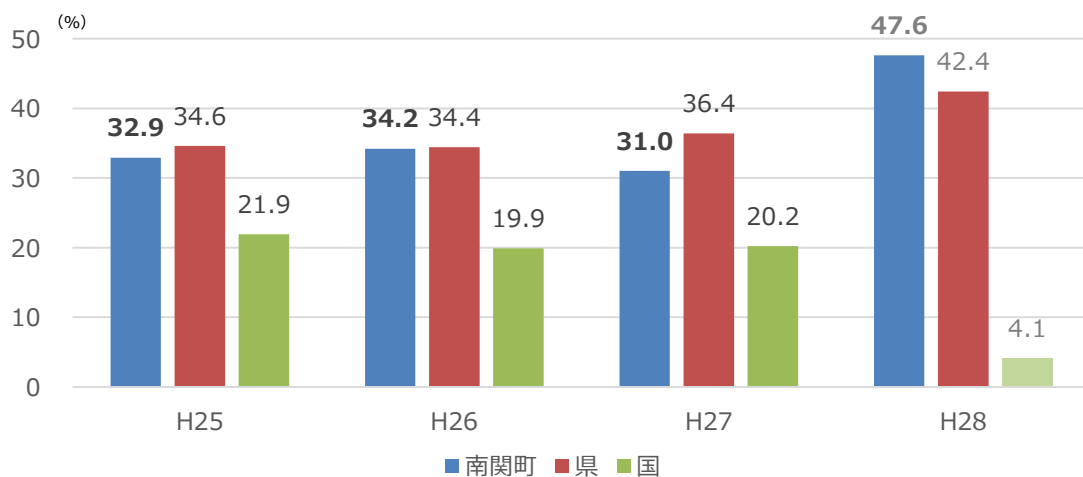
平成 28 年度の国民健康保険被保険者の全体受診率は 46.6%であり、県平均 32.9%より高くなっています。

また、近年、特定健康診査の受診率は上昇しています。

特定健康診査受診率の推移



特定保健指導実施率の推移



※ 平成 28 年度の特定保健指導実施率については集計時点のものとなっています。

5. 地域の健康課題

国民健康保険医療の状況を国保データベース（KDB）システムで見ると、本町には以下のような課題があります。

課題 1) 1人当たり医療費が高い。糖尿病、脳血管疾患の入院費用額が高い。

本町の1人当たり医療費は33,889円と、県内5位の状況となっており、1件あたりの在院日数も高くなっています。

また、糖尿病、脳血管疾患の入院費用額が、県内市町村の中でも上位に位置しています。一方、外来での費用額は県内でも中位に位置していることから、重症化予防が重要となります。

1人当たり医療費（平成28年度）

	南関町		熊本県	国
	実数（円）	県内順位	実数（円）	実数（円）
1人当たり医療費	33,889	5位	27,978	24,253

1件あたりの在院日数（平成28年度）

	南関町		熊本県	国
	実数（日）	県内順位	実数（日）	実数（日）
1件あたりの在院日数	20.0	-	18.0	15.6

1件あたり費用額（平成28年度）

	入院		外来	
	実数（円）	県内順位	実数（円）	県内順位
糖尿病	569,363	12位	33,733	27位
高血圧	529,021	18位	27,218	29位
脂質異常症	425,472	41位	25,184	25位
脳血管疾患	644,485	11位	31,635	34位
心疾患	574,429	25位	42,998	23位
腎不全	587,682	28位	202,868	21位
精神	405,762	35位	26,925	36位
悪性新生物	601,269	22位	46,587	29位

課題2) 精神の費用額が高い。

有病状況は「心臓病」が最も高く、次いで「筋・骨格」、「高血圧症」、「精神」、「脳血管」の順となっています。

一方、医療費の状況を見ると、医療費に占める精神の費用額の割合が、国、県を大きく上回っていることがわかります。

有病状況（平成28年度）

	南関町		熊本県		国	
	実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）
心臓病	547	68.6	72,675	64.9	3,511,354	57.5
筋・骨格	483	62.9	65,671	58.5	3,051,816	49.9
高血圧症	473	59.2	64,201	57.3	3,085,109	50.5
精神	323	40.6	42,763	38.0	2,141,880	34.9
脳疾患	222	28.5	27,774	25.2	1,530,506	25.3
脂質異常症	220	27.9	32,849	29.1	1,733,323	28.2
糖尿病	140	18.2	24,059	21.2	1,343,240	21.9
がん	74	9.2	12,180	10.7	629,053	10.1

医療費分析（平成28年度）

	南関町		熊本県	国
	実数（円）	割合（%）	割合（%）	割合（%）
がん	124,099,400	18.3	20.5	25.6
慢性腎不全（透析あり）	88,564,160	13.0	12.4	9.7
糖尿病	47,271,960	7.0	9.6	9.7
高血圧症	50,226,480	7.4	8.4	8.6
精神	205,646,450	30.3	22.4	16.9
筋・骨格	76,807,290	11.3	15.1	15.2

課題3) 死因のうち、心臓病を占める割合が国、県より高い。

がん、心臓病、脳疾患が主な死因となっていますが、本町では心臓病が国、県を大きく上回っています。

死亡の状況（平成 28 年度）

	南関町		熊本県	国
	実数（人）	割合（%）	割合（%）	割合（%）
がん	36	43.9	48.4	49.6
心臓病	31	37.8	27.6	26.5
脳疾患	7	8.5	15.6	15.4
糖尿病	2	2.4	1.6	1.8
腎不全	5	6.1	3.9	3.3
自殺	1	1.2	2.9	3.3

資料：熊本県衛生統計年報

課題4) 1日飲酒量が3合以上の割合が高い。

第二次健康日本 21 によると、生活習慣病のリスクを高める純アルコール量は男性 40g、女性 20g とされています。3合以上の飲酒とは約 60g 以上の純アルコール量となり、国、県と比較して高くなっています。

1日飲酒量（日本酒換算）の状況（平成 28 年度）

	南関町		熊本県	国
	実数（人）	割合（%）	割合（%）	割合（%）
1合（純アルコール量約 20g）未満	439	74.4	69.5	64.1
1~2合（純アルコール量約 20~40g）	82	13.9	19.4	23.8
2~3合（純アルコール量約 40~60g）	40	6.8	7.6	9.3
3合（純アルコール量約 60g）以上	29	4.9	3.5	2.7

資料：熊本県衛生統計年報

※日本酒 1 合（純アルコール量約 20g）は、ビールでロング缶（500ml）1 本、25 度の焼酎で 0.6 合（100ml）、ウイスキーでシングル 1 杯（60ml）に、ほぼ相当します。

6. 前計画の評価

第2次南関町健康増進計画で設定した目標値と、平成28年9月に実施したアンケート調査結果等と比較し、評価ができる項目の進捗状況は以下のとおりとなります。

合計をみると、数値目標30項目のうち、6項目がA評価(20%)、13項目がB評価(43%)、11項目がC評価(37%)となっており、19項目(63%)で改善がみられました。

分野別にみると、A評価は、「休養・こころの健康づくり」、「歯の健康」で50%となっています。「身体活動・運動」、「アルコール」、「生活習慣病の予防」の分野ではA評価はありませんでしたが、B評価が多くなっています。

評価の方法について

H29 目標値に対して、以下の方法で評価を実施

A：目標達成

B：目標達成までは至らないが改善

C：H24 より悪化

分野	項目数	判定		
		A (目標達成)	B (改善傾向)	C (悪化)
身体活動・運動	8	0 (0%)	4 (50%)	4 (50%)
栄養・食生活	7	2 (29%)	2 (29%)	3 (43%)
休養・こころの健康づくり	2	1 (50%)	0 (0%)	1 (50%)
たばこ	3	1 (33%)	1 (33%)	1 (33%)
アルコール	4	0 (0%)	3 (75%)	1 (25%)
歯の健康	4	2 (50%)	1 (25%)	1 (25%)
生活習慣病の予防	2	0 (0%)	2 (50%)	0 (50%)
合計	30	6 (20%)	13 (43%)	11 (37%)

【身体活動・運動】

日常生活で1日1時間以上歩く人の増加

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
男性（20歳以上）	28.1%	37.0%	→	20.5%	C
女性（20歳以上）	23.1%	30.0%	→	20.8%	C
男性（70歳以上）	31.9%	41.0%	→	14.6%	C
女性（70歳以上）	25.3%	33.0%	→	16.4%	C

意識的に身体を動かすことを心がけている人の増加

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
男性（20歳以上）	60.7%	79.0%	→	63.6%	B
女性（20歳以上）	59.7%	78.0%	→	60.8%	B

地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う町民の割合の増加）

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
成人（20歳以上）	57.2%	74.0%	→	62.9%	B

【栄養・食生活】

適正体重を維持している人（BMI 普通）の増加

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
（女性のやせ）20歳代	19.2%	15.0%	→	26.9%	C

自分の適正体重を認識し、体重コントロールをする人の増加

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
男性（20歳以上）	18.8%	23.0%	→	20.3%	B
女性（20歳以上）	22.1%	27.0%	→	17.9%	C

外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
男性（20歳以上）	33.0%	40.0%	→	44.1%	A
女性（20歳以上）	57.6%	69.0%	→	63.7%	B

肥満傾向にある子どもの割合

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
小学生 （肥満度20%以上）	9.2%	減少	→	9.0%	A
中学生 （肥満度20%以上）	8.2%	減少	→	13.6%	C

【休養・こころの健康づくり】

睡眠による休養を十分にとれていない人の減少

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
成人（20歳以上）	29.6%	24.0%	→	14.9%	A

睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人の減少

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
成人（20歳以上）	12.3%	10.0%	→	13.9%	C

【たばこ】

喫煙する人の割合の減少

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
男性（20歳以上）	29.5%	24.0%	→	27.7%	B
女性（20歳以上）	4.8%	4.0%	→	5.7%	C

COPD*の認知度の向上

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
成人（20歳以上）	17.7%	27.0%	→	43.8%	A

* COPD（chronic obstructive pulmonary disease）とは、和名では「慢性閉塞性肺疾患」であり、従来は「慢性気管支炎」や「肺気腫」と呼ばれていた病気の総称です。主にたばこの煙などの有害物質を長期間、吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、中高年を中心に喫煙習慣を背景として発症する生活習慣病の一つです。

【アルコール】

多量飲酒（ほぼ毎日飲む）する人の減少

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
男性（20歳以上）	51.7%	36.0%	→	50.7%	B
女性（20歳以上）	25.3%	18.0%	→	23.3%	B

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
男性（20歳以上）	31.7%	22.0%	→	23.2%	B
女性（20歳以上）	15.9%	11.0%	→	39.8%	C

【歯・口腔の健康】

むし歯のない幼児の増加

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
3歳児	80.4%	90.0%	→	68.2%	C

12歳児の一人平均う歯数の減少

対象	H24	H29 目標値		H28 実績値	評価
12歳児	0.93本	0.8本	→	0.15本	A

70 歳以上で 20 歯以上の自分の歯を有する人の増加

対象	H24	H29 目標値	→	H28 実績値	評価
70 歳以上	36.9%	44.0%		51.3%	A

過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合の増加

対象	H24	H29 目標値	→	H28 実績値	評価
成人（20 歳以上）	52.3%	63.0%		56.8%	B

【生活習慣病の予防】

特定健康診査の実施率

対象	H24	H29 目標値	→	H28 実績値	評価
40～74 歳の国保利用者	42.4%	65.0%		46.6%	B

特定保健指導の実施率

対象	H24	H29 目標値	→	H28 実績値	評価
特定保健指導の必要性のある方	24.3%	60.0%		47.6%	B

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

本町では、「第5次南関町総合振興計画」において、将来像を「緑豊かな大地に懐かしい故郷ふるさとがある。あなたの夢が叶う町なんかん」と設定し、施策大綱の「誰にでもどんなときにもやさしいまちづくり」の中で「町民のQOLの維持、向上を図るため、ライフステージに応じた生活習慣を見直し、個々に合った健康づくりを推進し、いきいきとした生活ができるよう支援に努めます。また、健康教育、訪問指導、健康相談、健康診査等の健康施策の充実を図ります。」という基本目標を掲げています。

本計画では「みんなでひろげる健康づくりと食育の輪」を基本理念として、町全体で町民の主体的な健康づくりと食育を推進していきます。

南関町健康増進・食育推進計画 基本理念

みんなでひろげる健康づくりと食育の輪

2. 重点的に取り組む分野

本町の現状・課題を踏まえて、子どもから高齢者にいたるまで、生活習慣病予防や介護予防に取り組み、町民すべてに健康づくりと食育の輪を広げるために、特に重点を置くべき分野及び取組として以下の3領域を設定します。

【身体活動・運動】

本町では、スポーツに取り組んでいる人や日常的に身体を動かしている人、習慣的に運動している人が多い状況にあります。

生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上や生活の質の向上といった観点からも、すべての町民の身体活動・運動の習慣化を目指します。

【栄養・食生活】

子どもの就寝時間の遅延やそれに伴う朝食の欠食、間食や夜食の摂取頻度の増加など、生活習慣の乱れなどがみられます。子どもの朝食の欠食は保護者の生活習慣との関連も指摘されています。また、子どもの頃からの生活習慣の積み重ねが、大人になった時の食生活や健康に悪影響を及ぼすことが考えられます。

このため、次代を担う子どもの健全な栄養摂取と食習慣の確立を目指します。

【休養・こころ】

現代人は仕事や家事などで時間に追われ、休日にも十分に取れず、寝不足や睡眠障害に至ることも少なくありません。「運動」や「栄養」に比べて、積極的な行動をとりづらい「休養」は、後回しにされがちですが、睡眠や休養が不足し疲労が蓄積すると、健康に甚大な被害をもたらすこともあります。

また、健康といえば、まず身体の健康のことを考えがちですが、心の健康も不可欠であり、精神的なストレスや疲労は、身体の健康を損ねる可能性があるだけでなく、時には生命の危機を招くことがあります。

本町は、町民だれもが心身ともに健康となるよう、しっかり休養し、しっかり心の健康もケアができるような環境となることを目指します。

第4章 健康増進施策の推進

1. 身体活動・運動

町民の
行動目標

手軽な運動を取り入れ、体を楽しく動かしましょう

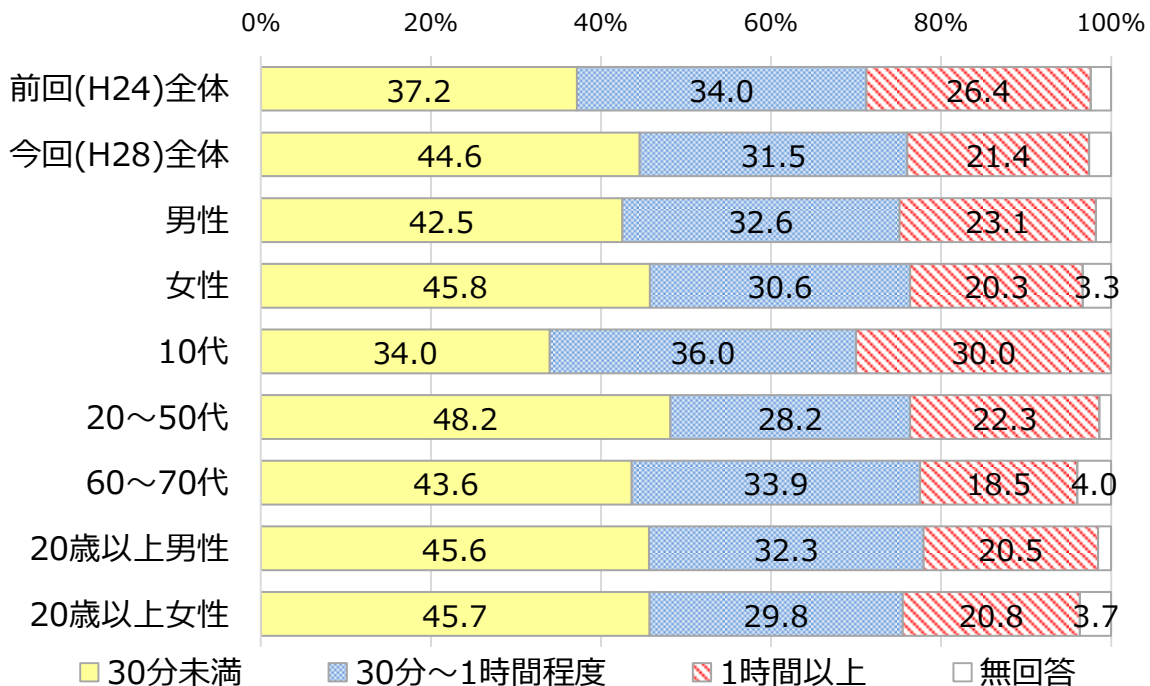
南関町の
取組目標

運動習慣のある人を増やします

【アンケート調査からみえた課題】

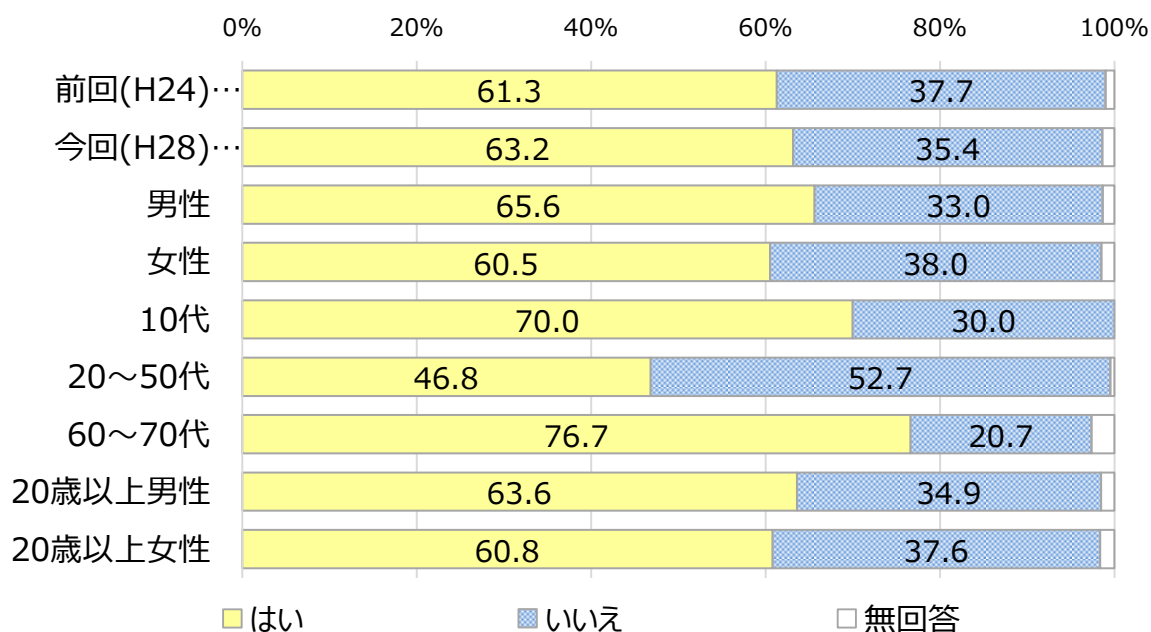
Q.日常生活で1日およそどのくらいの時間歩きますか。

1日およそ30分以上歩く人が半数以上となっています。また、1時間以上歩く人の割合は21.4%でした。いずれも前回調査の平成24年から低下しているため、取組の継続が必要です。



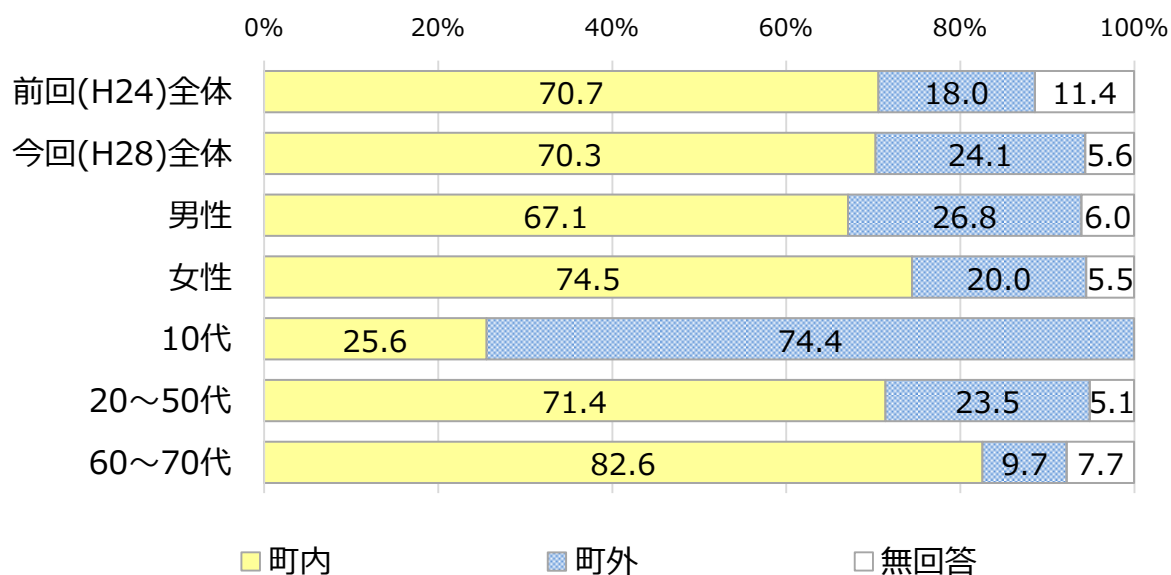
Q.意識的に身体を動かすことを心がけていますか。

意識的に身体を動かすことを心がけている人は 35.4%となっており、女性が男性を上回る結果となっています。20~50代では、意識していない人が多くいることがわかります。平成 24 年から増加していますが、目標達成には至らなかったため、取組の継続が必要です。



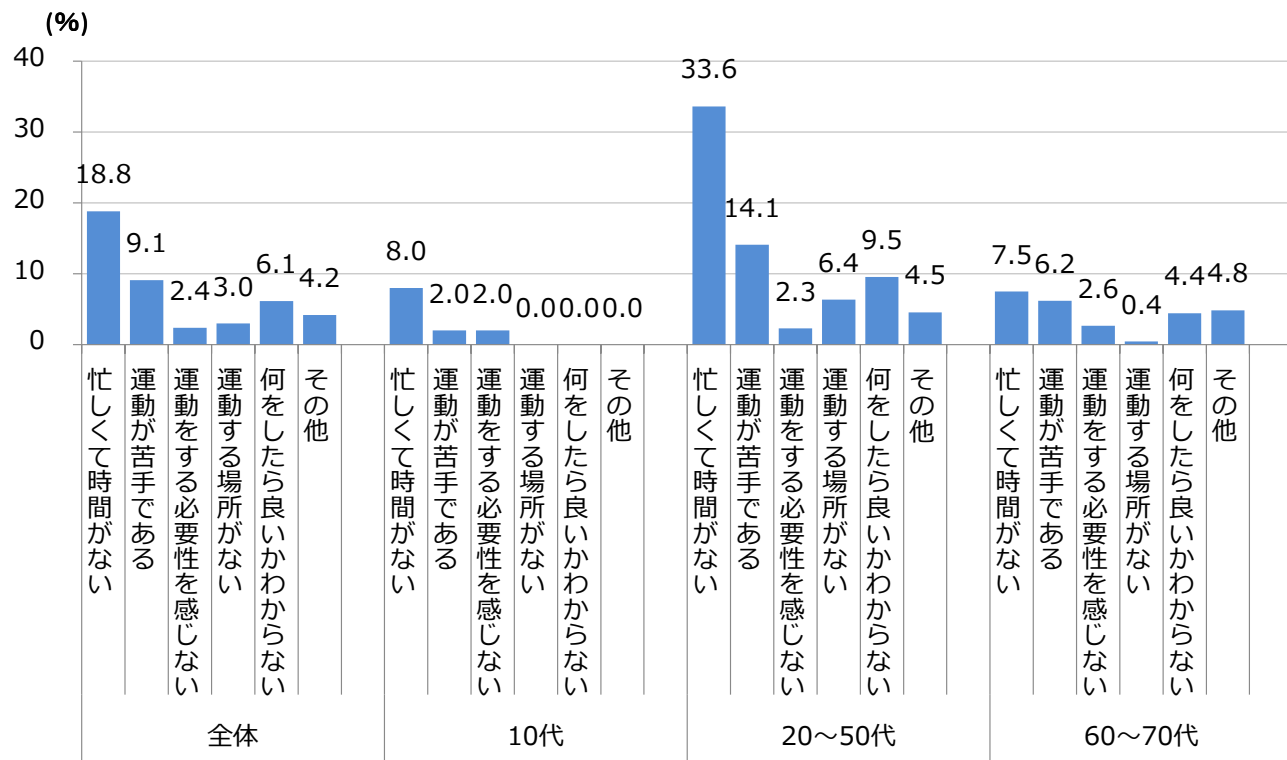
Q.運動はどこでしていますか。

運動をしている場所は、町内が約 7 割となっています。この割合は、女性や 60~70 代で多くなっています。



Q.運動をしない理由は何ですか。

運動をしない理由で最も多かったのは「忙しくて時間が無い」で 18.8%となっており、年代別にみると 20~50 代では 33.6%でした。



1) 健康運動の啓発

【現状と課題】

- 1日1時間以上歩く人の割合は21.4%と、平成24年から低下しているため、取組の継続が必要です。
- 20~50代では、身体を動かすことを心がけている人が少なくなっています。
- 総合型地域スポーツクラブ*¹を活用して運動に取り組む町民は増加傾向にあります。
- 元気づくりシステム*²（公共施設での運動指導・管理・継続の支援）においては、男性の参加者が少ない現状にあります。
- 平成23年度から総合型スポーツクラブに元気づくりシステムを委託しています。

【行政の取組】

- 子どもの頃からの運動や体力づくりの必要性、運動の楽しさについて、関係機関と連携して啓発を行っていきます。
- 普段運動する機会が少ない方に対し、日常生活の中で身体活動量を増やすことを推進していきます。
- 各団体に対する学習会等を開催し、運動の必要性を周知・啓発していきます。
- 今後も元気づくりシステムを推進することで、参加者の運動習慣の定着を図っていきます。
- 子供から高齢者、障がい者を含め、地域住民の誰もがスポーツに親しみ交流を図ることができる身近な場となるよう、会員数の拡大に向けた支援を行っていきます。
- 地域スポーツクラブと連携・協働して地域住民が取り組んでみたいスポーツを把握し、シニアスポーツの振興や男性向けのスポーツの活性化を図ります。

*1.「総合型地域スポーツクラブ」とは、1995年から始まった文部科学省のスポーツ振興施策であり、身近な地域で、子どもから高齢者まで（多世代）、様々なスポーツを愛好する人々が（多種目）、初心者からトップレベルまで、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できる（多志向）という特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブをいいます。

*2.「元気づくりシステム」とは、総合型地域スポーツクラブを通じて、地域住民の力を活用して健康増進活動を進める仕組みです。専門スキルを持つ健康運動指導士が高齢者らに正しい運動の方法を伝え、住民の中から「元気リーダー」を育成し、さらにその「元気リーダー」らが各地域で中心となって、住民の自主的な健康運動の推進や普及啓発などを行います。南関町では、NPO法人 A-Life なんかんが、「南関モデル」を構築しています。

2) 運動習慣の定着

【現状と課題】

- 運動をしない理由で最も多かったのは、「忙しくて時間が無い」で 18.8%となっています。
- 平成 29 年度全国学力・学習状況調査によると、運動部に参加している人の割合が、南関町の中学生は 64.5%であり、全国の 67.7%と比べて、やや少なくなっています。
- 平成 28 年度までは、ヨガ等を 65 歳未満の方を対象に「リフレッシュ健康教室」として少人数で開催していました。現在は、総合型地域スポーツクラブ(NPO 法人 A-Life なんかん) に移行して実施しています。
- 介護保険制度において総合事業を開始し、高齢者が地域の通いの場で運動できる環境づくりを促進しています。

【行政の取組】

- 高齢者の元気づくりシステムへの参加を促進し、運動指導に取り組みます。
- ロコモティブシンドローム*について、普及啓発を図ります。
- 体育の授業や部活動等を通じて、子どもの育ちにあわせた体力向上に取り組みます。

3) 運動しやすい環境づくり

【現状と課題】

- 約 7 割の人が町内で運動しています。
- 小・中学生における運動は盛んに行われていますが、運動をする子としない子との二極化が進んでいます。
- 総合事業の開始により、高齢者が運動しやすい環境づくりは整備されてきていますが、その他の世代が運動する場所は総合型スポーツクラブに限定されています。

*「ロコモティブシンドローム（略称：ロコモ、和名：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」といった移動機能が低下している状態をいいます。この状態が進行すると、介護が必要になるリスクが高くなります。

【行政の取組】

- 総合型スポーツクラブとの連携により、各地区の元気づくりシステムの充実を図ります。
- 総合型スポーツクラブの活用を促進します。
- 各種運動教室やスポーツイベントの充実に取り組みます。

【数値目標の設定】

日常生活で1日1時間以上歩く人の増加

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20歳以上）	28.1%	20.5%	→	30.0%
女性（20歳以上）	23.1%	20.8%	→	25.0%
男性（70歳以上）	31.9%	14.6%	→	32.0%
女性（70歳以上）	25.3%	16.4%	→	26.0%

意識的に身体を動かすことを心がけている人の増加

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20歳以上）	60.7%	63.6%	→	65.0%
女性（20歳以上）	59.7%	60.8%	→	65.0%

地域のつながりの強化（居住地域でお互いに助け合っていると思う町民の割合の増加）

対象	H24	H28		H35 目標値
成人（20歳以上）	57.2%	62.9%	→	70.0%

コラム：総合型地域スポーツクラブ「A-life なんかん」

総合型地域スポーツクラブ「A-life なんかん」は、会員制の地域密着型スポーツクラブであり、幅広い世代の人々が、それぞれの興味関心・競技レベルに合わせて、さまざまなスポーツに触れる機会を提供しています。

現在は、地域住民の力を活用して健康増進活動を進める仕組みである「元気づくりシステム」を南関町で構築し、高齢者の体力の維持増進や介護予防を目的とした体操教室等も実施しています。

【種目一覧】

バレーボール	ソフトバレーボール	ビーチバレーボール
バスケットボール	軟式野球	野球
ソフトテニス	硬式テニス	卓球
バドミントン	タグラグビー	陸上
ビート・コア・ウォーキング	ヘルスアップ	スイムレッスン
柔道	剣道	芦原空手
和良久	日本拳法	山登り

2. 栄養・食生活

町民の 行動目標

子どもころから正しい食生活を身につけ、
毎日、野菜を摂取することを忘れず、
1日3食、バランスのとれた食事をとりましょう

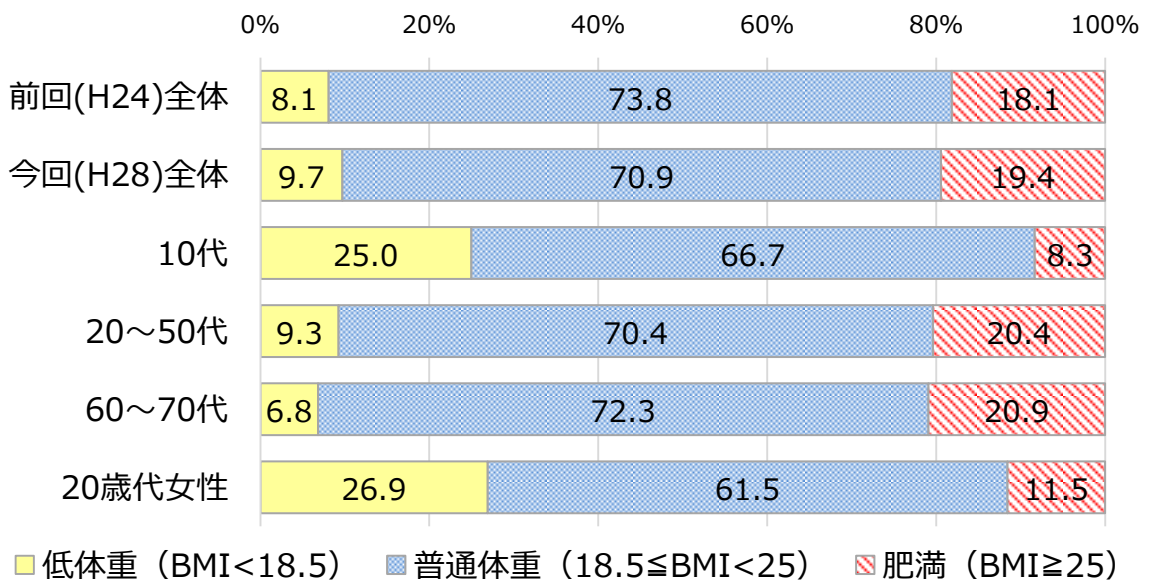
南関町の 取組目標

毎日、野菜を摂取することを忘れず、
1日3食バランスよく食べる習慣を持つ人を増やします

【アンケート調査からみえた課題】

Q.BMI判定

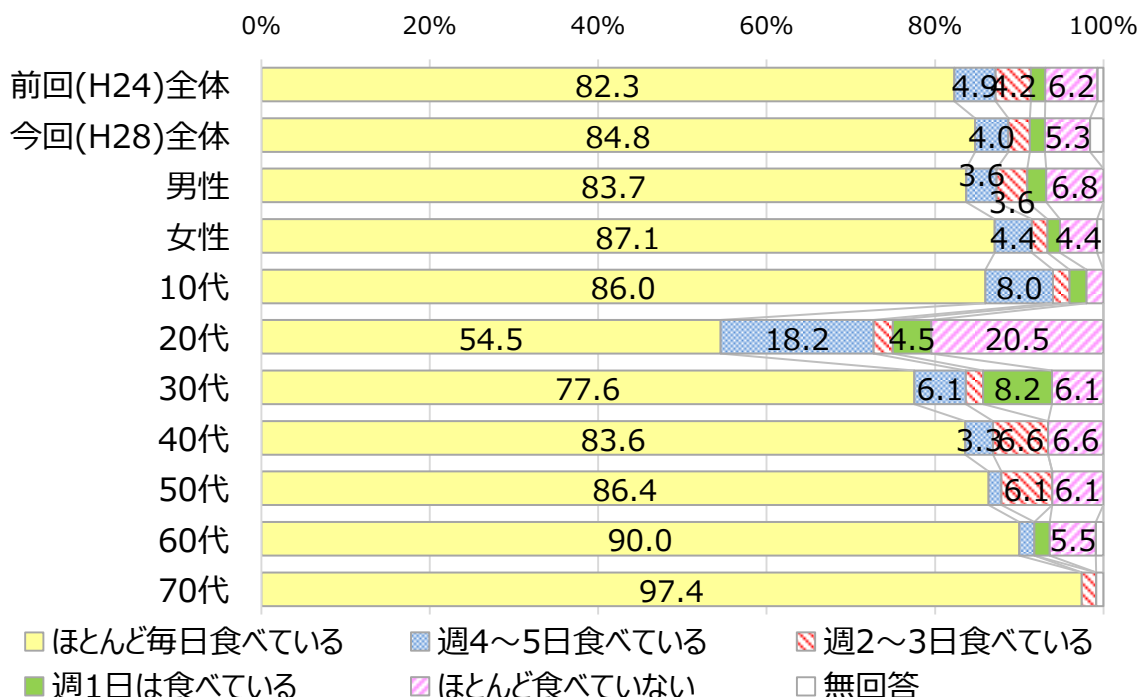
普通体重の人が70.9%となっています。平成24年と比較すると、低体重、肥満がともに増加しています。なお、数値目標である「20歳代の女性のやせ」については26.9%ですが、前回より増加しており、取組の継続が必要です。



※無回答をのぞいた割合

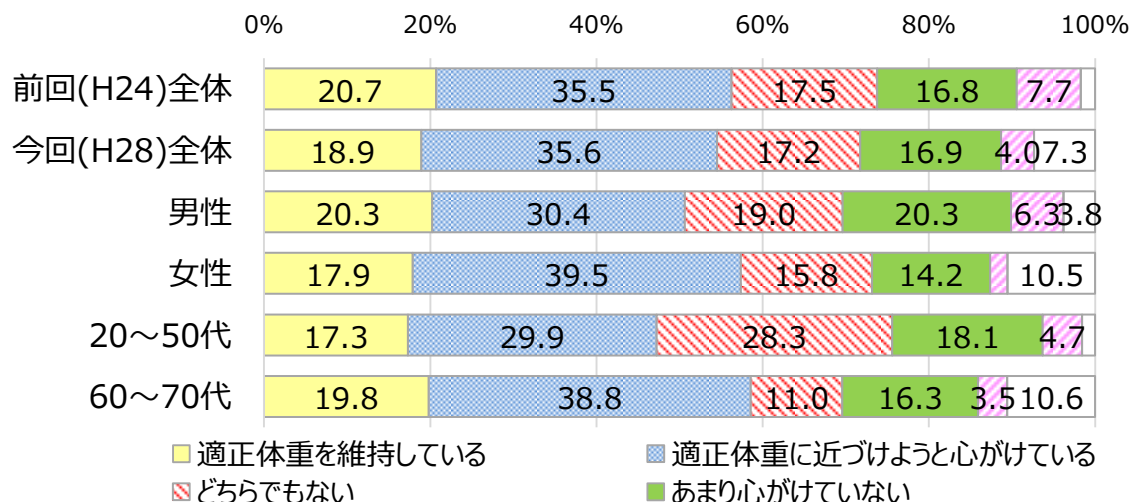
Q.普段、朝食を食べていますか。

朝食をほとんど毎日食べている人は 84.8%となっています。平成 24 年と比較すると、わずかに増加しています。年代別で見ると、20 代でほとんど毎日食べている人は 54.5%と特に低くなっており、若い世代への啓発が必要です。



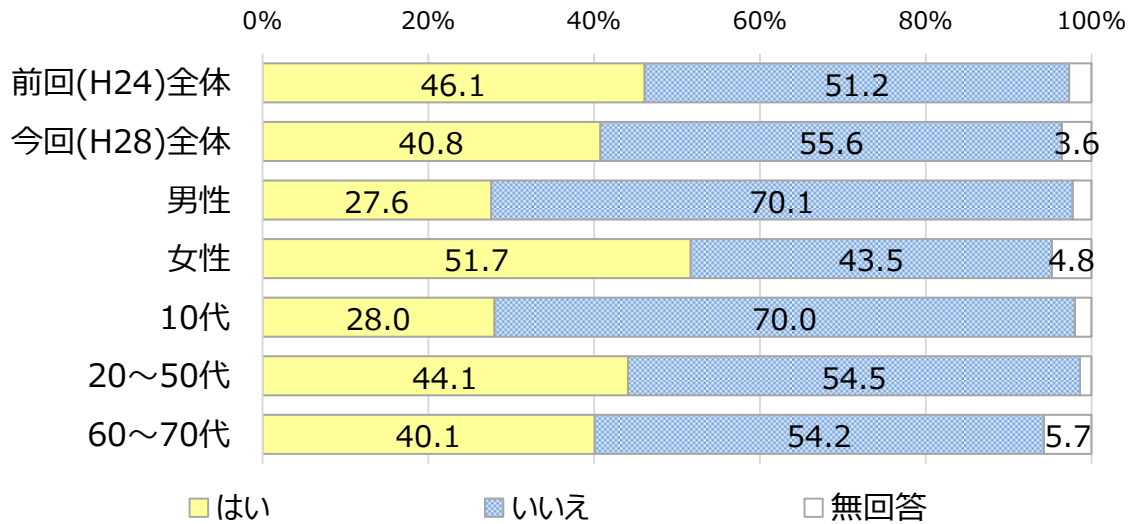
Q.自分の適正体重を保つことを心がけていますか。

「適正体重を維持している」人は 18.9%となっています。平成 24 年と比較すると、わずかに減少しています。「適正体重に近づけようと心がけている」人は 35.6%であり、3 割以上の方が心がけていても、適正体重の維持までには至ってないようです。



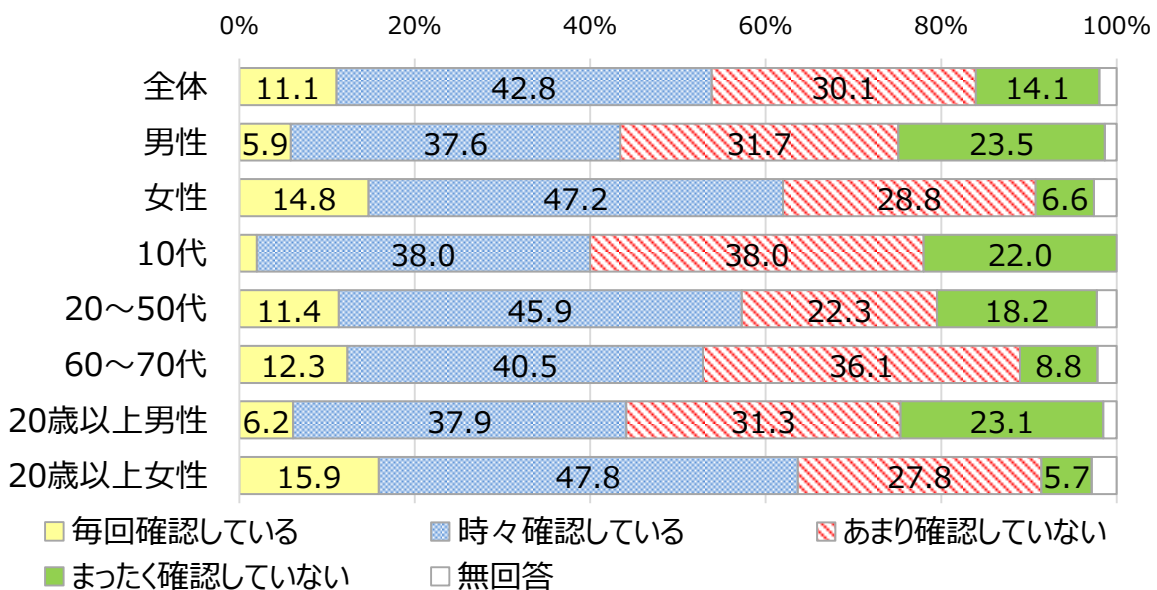
Q.外食やお弁当を買う時、メニューのカロリーやバランスを考えますか。

外食やお弁当を買う時、メニューのカロリーやバランスを考える人は、40.8%であり、前回より約5ポイント減っています。この割合は、男性で3割弱、女性で約5割となっています。



Q.あなたは外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にしますか。

外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の割合は、「毎回確認している」が11.1%、「時々確認している」が42.8%で、合わせて53.9%であり過半数を超えています。この割合は、男性で約4割、女性で約6割となっています。



1) 母子に対する栄養指導・相談支援体制の充実

【現状と課題】

- 母子手帳交付時に、保健師・栄養士等の専門職が、栄養指導や栄養に関する相談支援を行っています。
- 乳児家庭全戸訪問、各教室及び健診時に集団や個別で対応しています。また、身体測定に来所された時や電話による相談対応等を随時行っています。
- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を目指して、子育て世代包括支援センターを平成 29 年度から保健センター内に設置し、相談窓口の充実を図っています。

【行政の取組】

- 栄養士と連携しながら、今後も、母子健康手帳交付時の栄養指導・支援体制の強化を図っていきます。
- 保健センターと子育て世代包括支援センターの連携を強化し、妊娠期から子育て期にわたる支援及び保健指導の充実に努めます。

2) 欠食の防止

【現状と課題】

- 朝食を食べない最も大きな理由は「時間がない」が 31.9%となっています。
- 平成 29 年度全国学力・学習状況調査によると、朝食を毎日食べている人の割合が、南関町の中学生は 72.4%であり、全国の 82.7%や熊本県の 83.1%と比べると、約 10 ポイント少なくなっています。
- 保護者が欠食するところは子どもも欠食をしているという声を聞く機会が多くあります。
- 生活習慣の多様化や家庭の事情もあるため、規則正しい生活習慣を積極的に進めにくい現状があります。

【行政の取組】

- 保育所・幼稚園等、学校などとの連携を強化し、規則正しい生活習慣の定着を図ることと、欠食の防止に取り組みます。

3) 訪問・相談指導の充実

【現状と課題】

- 特定健診の結果、指導を必要とする人に対して、訪問指導を実施し重症化予防に取り組んでいます。
- がん検診の結果、要精密の人に対して、状況に応じて訪問指導を実施しています。

【行政の取組】

- 特定健診の個別指導（訪問・相談）を充実し、生活習慣病の重症化を予防します。
- 健診の結果、個別指導や、継続的な支援が必要な方に対する訪問を保健師が実施できるような体制の構築を目指します。
- がん検診の要精密の人に対して、訪問指導を充実し、精密検査の受診率の向上を目指します。

4) 食育の推進

【現状と課題】

- 今回のアンケート調査では、毎食野菜を食べている人の割合が前回調査を下回り、郷土料理を取り入れている人の割合が前回調査と変わらないなどの課題が見えましたが、一方で、「食育」や「地産地消」などの言葉を知っている人の割合が前回調査より大きく上回るなど、取組の成果も見られます。
- 若い世代の健康料理教室の参加が、少ない状況にあります。
- 食育活動、食文化の伝承など、「食や農」の体験の場で、生活研究グループ連絡協議会・南関町青年農業者団体がまだす隊の皆さんに協力をいただいています。
- 食生活改善推進員協議会をはじめとした組織やボランティアの方々の地域での活動が食育の推進につながっていますが、まだまだ限られた人にしか広がっていない現状があります。
- 給食センター等での地産地消を推進していますが、収穫の時期や流通価格が課題となるケースがあります。

【行政の取組】

- 今後も食文化の伝承・食育活動を続け、学校給食においては安心安全な町内産食材の提供を図っていきます。
- 今後建設予定の加工場も活用し、地産地消を推進していきます。
- 食育推進計画に即した施策の展開を図ります。

【数値目標の設定】

適正体重を維持している人（BMI 普通）の増加（やせの人の減少）

対象	H24	H28		H35 目標値
（女性のやせ）20 歳代	19.2%	26.9%	→	19.0%

自分の適正体重を認識し、体重コントロールをする人の増加

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20 歳以上）	18.8%	20.3%	→	25.0%
女性（20 歳以上）	22.1%	17.9%	→	25.0%

外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20 歳以上）	33.0%	44.1%	→	50.0%
女性（20 歳以上）	57.6%	63.7%	→	70.0%

肥満傾向にある子どもの割合

対象	H24	H28		H35 目標値
小学生 (肥満度20%以上)	9.2%	9.0%	→	8.0%
中学生 (肥満度20%以上)	8.2%	13.6%	→	8.0%

毎食野菜を食べている人の増加（新規設定）

対象	H24	H28		H35 目標値
町全体	44.1%	37.0%	→	50.0%

食育の言葉も意味も知っている人の増加（新規設定）

対象	H24	H28		H35 目標値
町全体	43.7%	56.6%	→	70.0%

地産地消の言葉も意味も知っている人の増加（新規設定）

対象	H24	H28		H35 目標値
町全体	65.5%	83.6%	→	90.0%

家庭での食事に伝統料理（行事食など）や郷土料理をよく取り入れている人の増加

（新規設定）

対象	H24	H28		H35 目標値
町全体	18.2%	19.2%	→	30.0%

コラム：南関町生活研究グループ

昭和 42 年に結成された南関町生活研究グループでは、南関町の食の推進に関する様々な活動が行われています。

【近年における主な活動】

平成 28 年度

- 学校応援団ボランティア登録
- 梅漬け（古小代の里公園の梅を使い減塩梅干づくり）
- まるごと田舎体験事業協議会へ協力（郷土料理で参加者をもてなす）
- 食育活動
 - 6/28・7/5 南関第三小学校 1 年生 梅干づくり
 - 7/13・10/6 南関こどもの丘保育園料理教室
 - 10/20 第二小学校祖父母会 郷土料理教室
 - 12/7 南関高校生 あげ巻き寿司料理教室
- 食文化研究会（民間団体）に参加（5 月～9 月）
南関町にある食材を利用し、「混ぜご飯の素」を試作。
- 町の行事等における郷土料理等の P R 活動
 - 「いす 1 グランプリ」10/8 あげ巻き寿司試食配布（200 食）
 - 「グリーンヒル二城」10/22,10/23 あげ巻き寿司試食配布（200 食）
 - 「100 円商店街」参加 10/29
- 視察研修、料理講習会、郷土料理 P R、試食会、ふるさと関所まつり・陶器梅まつり出店 など

平成 29 年度

- 梅干し作り
- 食育活動
 - 6/28 修学旅行生のあげ巻き寿司体験指導 生徒：165 名
 - 6/21 南関こどもの丘保育園料理教室 園児：50 名程参加
- まるごと田舎体験事業推進協議会へ協力（郷土料理で参加者をもてなす）
- いす 1 グランプリ、100 円商店街、ふるさと関所まつり、陶器梅まつり出店、創立 50 周年記念、郷土料理 PR 会 など

コラム：南関町食生活改善推進員協議会

昭和 44 年に発足した南関町食生活改善推進員協議会は、各地区での保健栄養教室（伝達講習）、親子を対象とした食育活動、町のイベントなどで、「食」を中心としたボランティア活動に取り組んでいます。平成 8 年には、地域活動の部で厚生労働大臣賞を受賞しました。

【近年における主な活動】

○保健栄養教室（伝達講習会）

地域の高齢者が、地元の野菜などを持ち寄って、地区ごとに講習会を実施しています。中央研修を受けた食生活改善推進員が、地域で活動しています。

○男性料理教室

40 歳以上の男性を対象に、年 6 回、講話と調理実習をしています。参加者は、和気あいあいと楽しい雰囲気で行っています。

○子どもクッキング

食生活改善推進員と保健センターが連携して親子の料理交流会を、年 1 回実施しています。年々参加者が減少していますが、リピーターも多く参加しています。

○総合健診時の生活習慣病予防の普及・啓発活動

ふるさと総合健診（特定検診とがん検診のセット健診）時に、減塩味噌汁の試食により、生活習慣病予防の普及・啓発活動を実施しました。

○その他

社会福祉協議会主催のひまわり教室では、夏休みの子育て支援の一環として、流しそうめんやカレーライス作りをお手伝いするほか、ひまわり教室時のボランティアなども行っています。

3. 休養・こころの健康づくり

町民の
行動目標

健康的な生活習慣を身につけ、
こころの健康づくりに取り組みましょう

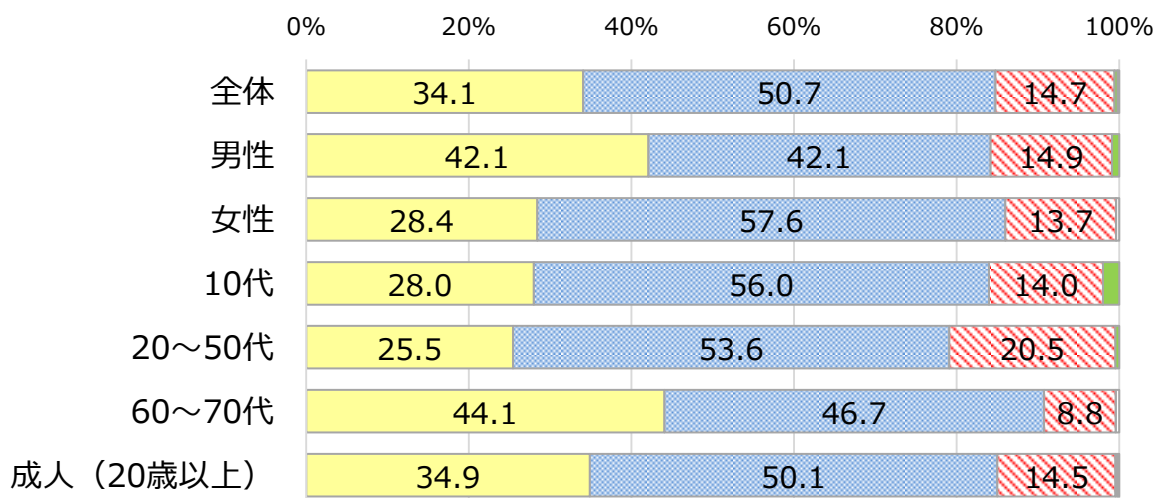
南関町の
取組目標

ストレスをコントロールできる人を増やします

【アンケート調査からみえた課題】

Q.ここ1週間で睡眠は十分とれていますか。

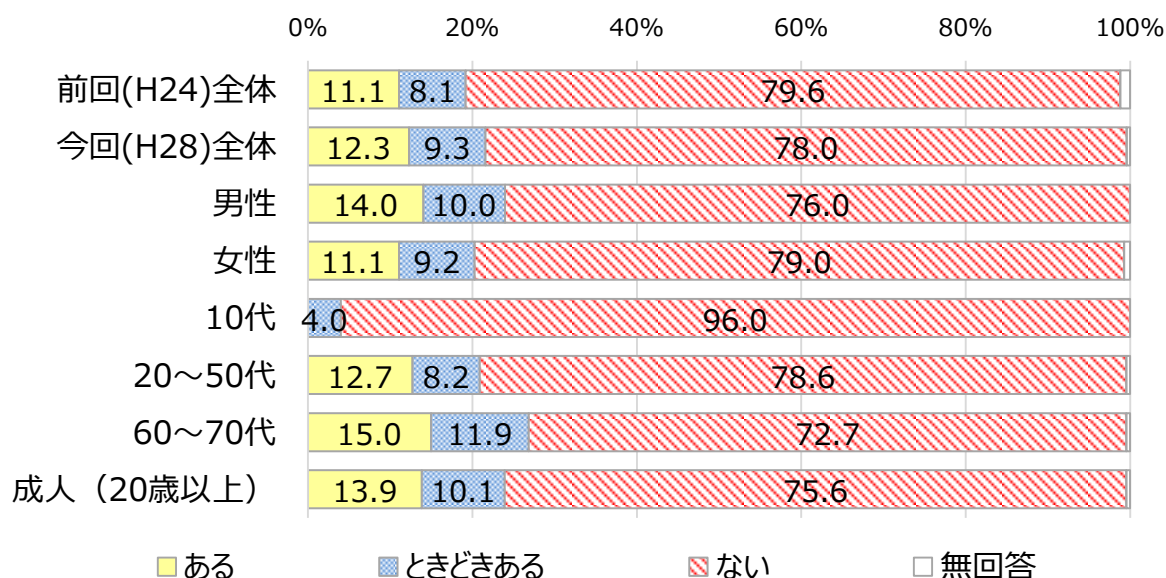
睡眠が「十分とれている」人が34.1%、「だいたいとれている」が50.7%となっており、合わせて84.8%の人がある程度、睡眠がとれているようです。一方で、「あまりとれていない人」が14.7%あり、特に20～50代の方の約2割は、睡眠不足を感じているようです。



■ 十分とれている ■ だいたいとれている ■ あまりとれていない ■ 全くとれていない □ 無回答

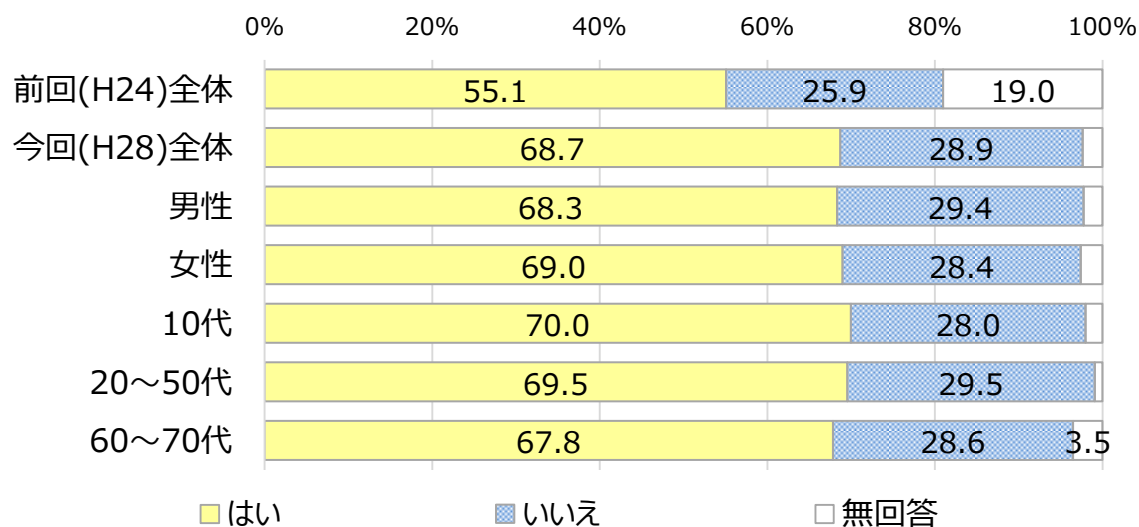
Q.夜眠れない時にお酒を飲んだり、睡眠薬や精神安定剤を飲むことはありますか。

夜眠れない時にお酒を飲んだり、睡眠薬や精神安定剤を飲む人の割合は、「ある」が12.3%、「ときどきある」が9.3%で、合わせて21.6%となっています。平成24年の19.2%と比較すると、2.4ポイント増加しています。いずれの値も前回より増加しており、取組の継続が必要です。



Q.自分なりのストレス解消法を持っていますか。

自分なりのストレス解消法を持っている人の割合は、68.7%となっており、平成24年と比較すると13.6ポイント増加しています。前回調査では、無回答の人が多かったため単純には比較できませんが、ストレス解消に対する関心は高まってきていると思われます。



1) こころの健康と休養に関する普及・啓発

【現状と課題】

- 現在、幸せと感じている人は「幸せである(33.7%)」、「まあまあ幸せである(53.1%)」をあわせると86.8%と、前回調査とほぼ変わらない結果となっています。
- 睡眠が十分にとれている人は「十分とれている(34.1%)」、「だいたいとれている(50.7%)」をあわせると84.8%となっています。
- 平成28年の国保データを見ると、睡眠不足の方は24.7%となっています。
- 自分なりのストレス解消法を持っている人は68.7%と、前回調査の55.1%を大きく上回っています。
- 精神疾患に関しては、メディア等で報道される事件の影響が大きく、住民の理解を得ることが難しいのが現状です。
- こころの健康相談を保健センターで実施しています。
- 心の健康について、年に1～2回、広報誌で啓発を行っています。

【行政の取組】

- 広報や研修会等を実施することで、睡眠・休養・ストレス解消法に関する周知啓発に取り組めます。
- 精神疾患等に関する学習等の依頼に応じて、必要な支援を行っていきます。

2) 企業におけるメンタルヘルスケアの推進

【現状と課題】

- メンタルヘルスケアの推進にあたっては、企業との連携が十分にとれていない現状にあります。
- 今後は、町が実施している事業の周知や企業と連携した推進体制の構築が重要になってきます。

【行政の取組】

- 商工会と連携し、メンタルヘルスケアに関する情報提供を図っていきます。

3) 相談支援体制の充実

【現状と課題】

- 相談対応は、マンパワー不足により全てに対応はできていませんが、できる範囲で取り組んでいます。
- ストレスなどの精神的悩みの相談をこころの健康相談の臨床心理士に繋いでいます。

【行政の取組】

- 本町の専門職との連携を強化し、相談支援の充実に努めます。
- こころの健康相談の周知を強化し、広報に取り組みます。
- 相談機関の充実を行うとともに、相談窓口に来られない方や引きこもりの方への対応は社協や民生委員・児童委員との協力のもと、訪問による相談等に取り組みます。

【数値目標の設定】

睡眠による休養を十分にとれていない人の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
成人（20歳以上）	29.6%	14.8%	→	10.0%

睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
成人（20歳以上）	12.3%	23.9%	→	12.0%

4. たばこ

町民の
行動目標

たばこの害を理解し、受動喫煙を防止しましょう

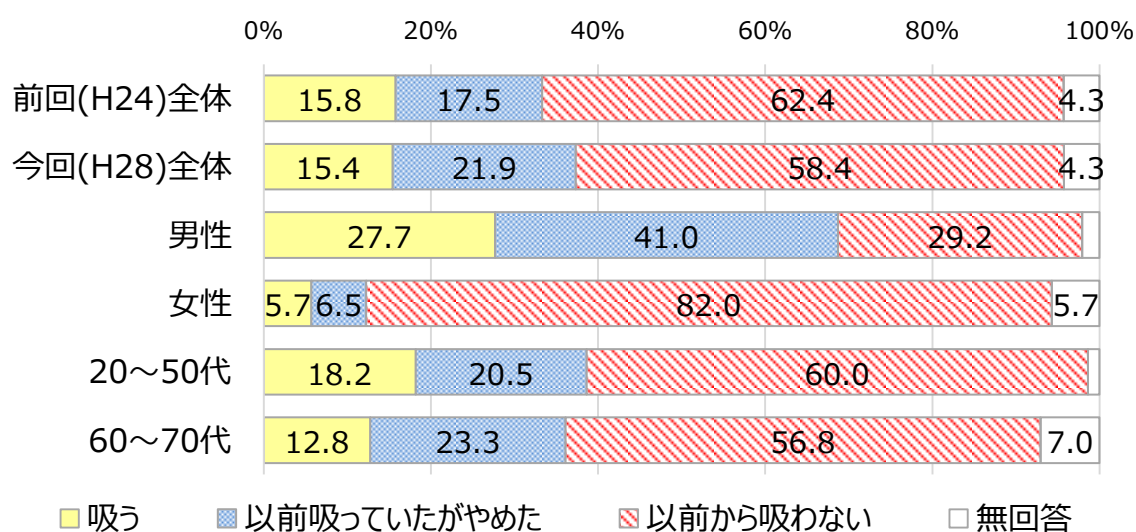
南関町の
取組目標

喫煙者や受動喫煙で被害を受ける人を減らし、
未成年者の喫煙をなくします

【アンケート調査からみえた課題】

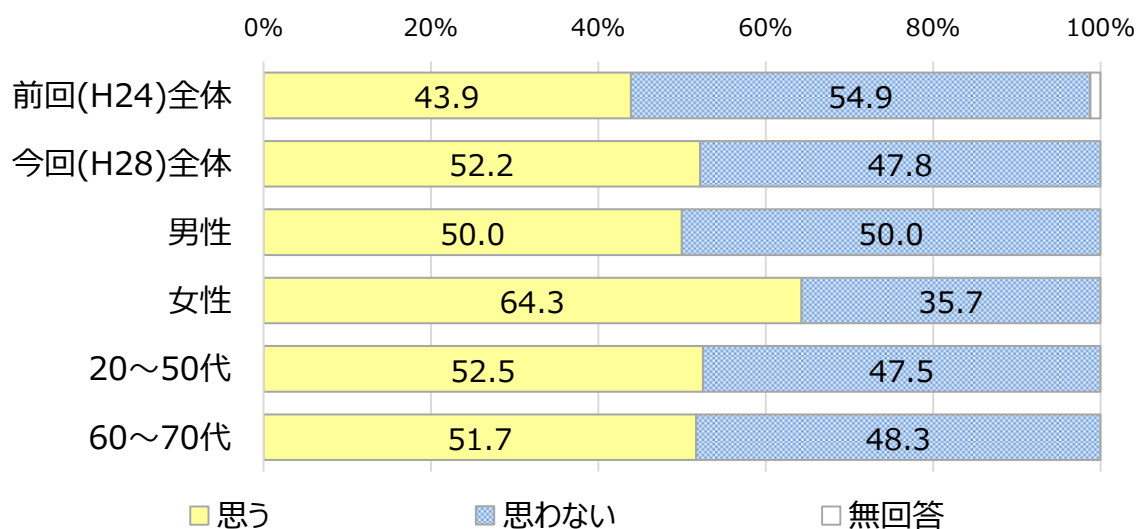
Q.たばこを吸いますか。

たばこを吸う人の割合は、「吸う」が15.4%であり、前回の15.8%とほぼ変わっていません。男女別では、男性が減り、女性が増えている傾向にあります。ただし、男性で喫煙する人の割合はいまだに4分の1を超えており、男性と女性ともに、数値目標達成への取組の継続が必要です。



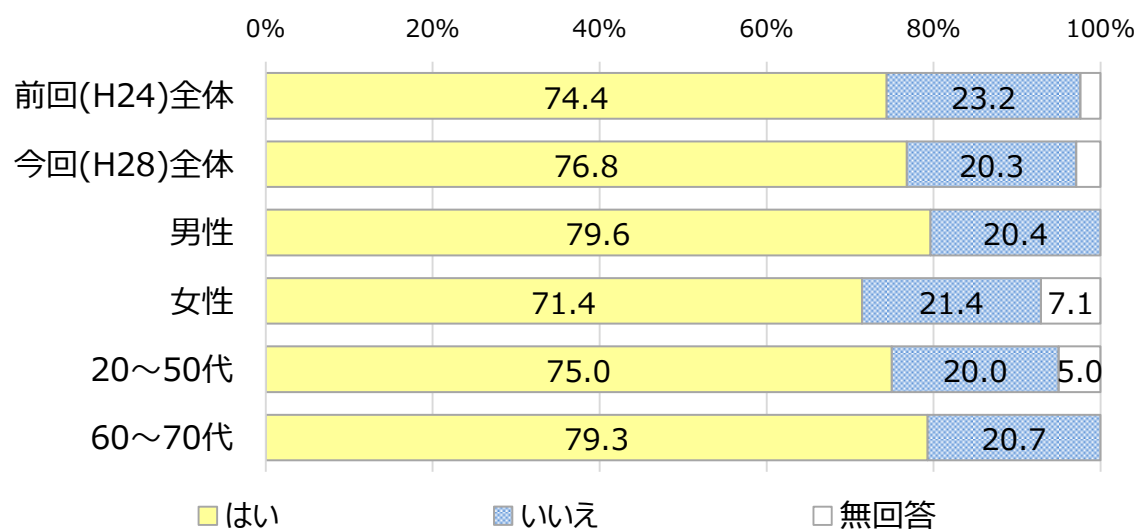
Q.禁煙しようと思いますか。

たばこを吸う人の中で禁煙しようと思う人の割合は 52.2%であり、前回の 43.9%から約 8 ポイント増えています。この割合は、女性が男性より約 14 ポイント多くなっています。



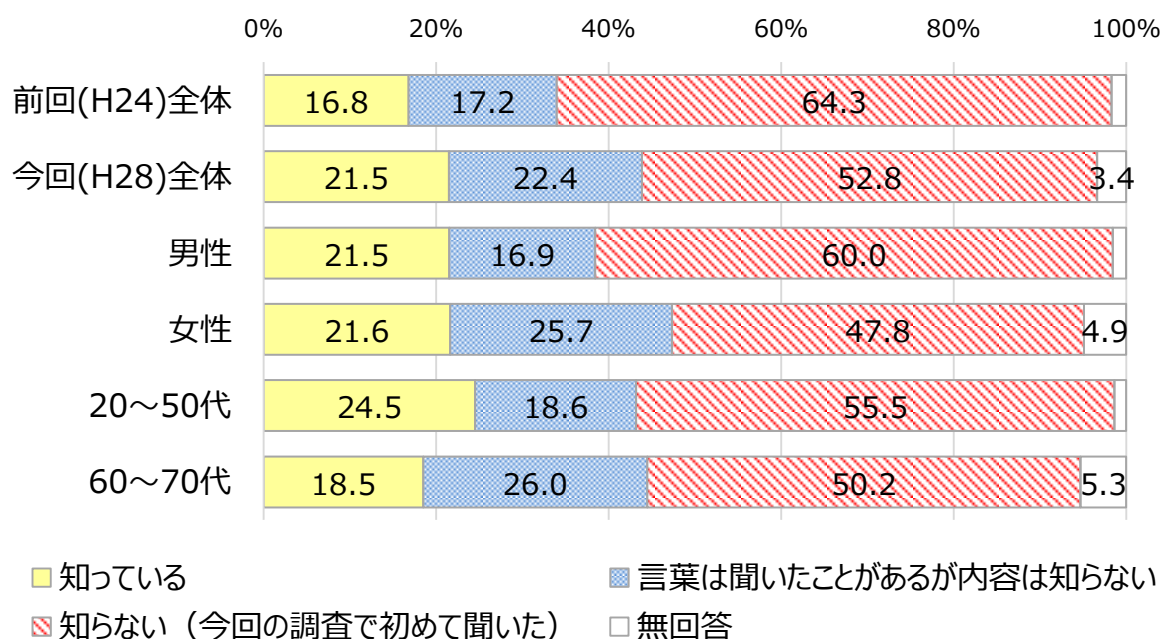
Q.たばこを吸う時、周りに「受動喫煙」をさせない配慮をしていますか。

たばこを吸う時、周りに「受動喫煙」をさせない配慮をしている人の割合は、76.8%であり、前回からわずかに増えています。この割合は、女性が男性より低くなっています。本来、他人の健康にかかわる受動喫煙への配慮は、喫煙者すべてに必要なことであり、取組の強化が必要です。



Q.「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」を知っていますか。

「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」を知っている人の割合は、21.5%であり、前回から5ポイント近く増えています。一方、「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」人が22.4%、「知らない」人が52.8%であり、合わせて4分の3以上の人々が慢性閉塞性肺疾患（COPD）の内容を知らないことになります。



1) たばこの害に関する普及・啓発

【現状と課題】

- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度は21.5%と、前回調査（16.8%）から若干増加しています。「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない（22.4%）」をあわせると43.9%となっています。
- 保健センターにおいて、たばこの害に関するポスター掲示やパンフレットの配布を行っています。
- 乳幼児健診時には、喫煙状況を確認し、たばこの害に関する情報提供やパンフレットの配布を行っています。

【行政の取組】

- 特定保健指導、健康教育、乳幼児健診等の機会に、たばこの害に関する情報提供やパンフレットの配布に継続して取り組んでいきます。

2) 喫煙防止対策

【現状と課題】

- 喫煙している男性は27.7%と、前回調査（29.5%）から若干減少しています。一方、喫煙している女性は5.7%と、前回調査（4.8%）から若干増加しています。
- 現在、未成年者の喫煙状況を把握できていない状態です。
- 妊娠届時に喫煙状況を確認し、たばこの害に関する情報提供やパンフレットの配布を行っています。

【行政の取組】

- 喫煙関連疾患のリスクについて、未成年への周知・啓発の充実を図っていきます。
- 未成年の喫煙防止に向けては、学校における教育とともに、保護者に対する啓発を行っていきます。
- 禁煙を希望する方に対して、禁煙外来などの情報提供を行っていきます。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上に取り組めます。
- 妊娠届時や乳幼児健診等の機会におけるたばこの害や誤飲に関する情報提供、パンフレットの配布を、継続して行っていきます。

3) 受動喫煙の防止・公共施設の完全分煙化

【現状と課題】

- たばこを吸う時、周りに「受動喫煙」をさせない配慮をしている人は76.8%と、前回調査（74.4%）から若干増加しています。

【行政の取組】

- 受動喫煙に関する正しい知識の普及啓発に努めます。
- 職場の受動喫煙防止対策が努力義務となったことについて、事業所に対する普及啓発を図っていきます。
- 新庁舎における完全分煙化に取り組みます。
- 公共施設における受動喫煙の機会の減少を目指します。

4) 禁煙に向けた取組の支援

【現状と課題】

- 以前吸っていたがやめたと回答した男性は41.0%と、前回調査の31.7%を大きく上回っています。また、禁煙しようと思っている人は、現在喫煙している人の過半数となっており、前回調査の43.9%を大きく上回っています。
- 保健センターには禁煙に向けた町民からの相談はほとんどない状況です。

【行政の取組】

- 禁煙を希望する方に対して、禁煙外来などの情報提供を行っていきます。
- 禁煙に向けた広報について検討していきます。

【数値目標の設定】

喫煙する人の割合の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20 歳以上）	29.5%	27.7%	→	25.0%
女性（20 歳以上）	4.8%	5.7%	→	4.0%

たばこを吸う時、「受動喫煙」をさせない配慮をしている人の割合の増加（新規設定）

対象	H24	H28		H35 目標値
成人（20 歳以上）	74.4%	76.8%	→	100.0%

慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度の向上

対象	H24	H28		H35 目標値
成人（20 歳以上）	17.7%	43.8%	→	60.0%

5. アルコール

町民の
行動目標

節度ある飲酒を心がけ、休肝日をもうけましょう

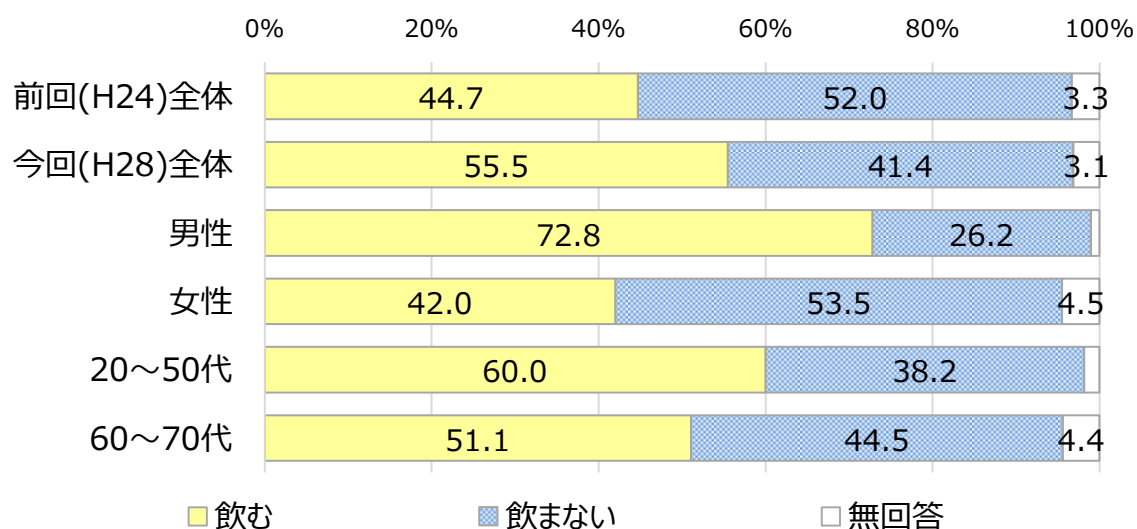
南関町の
取組目標

適正な飲酒量を守る人を増やし、
未成年者の飲酒をなくします

【アンケート調査からみえた課題】

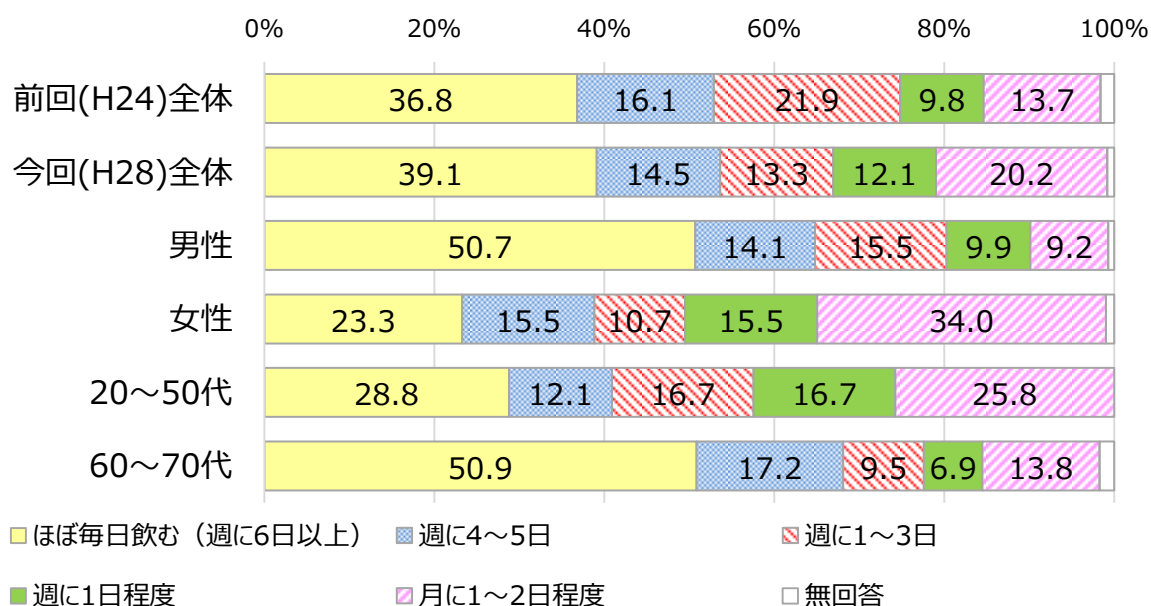
Q.お酒を飲みますか。

お酒を飲む人の割合は、55.5%であり、前回の44.7%から10ポイント以上増えています。この割合は、男性、女性ともに増えていますが、男性は女性より約30ポイント多くなっています。



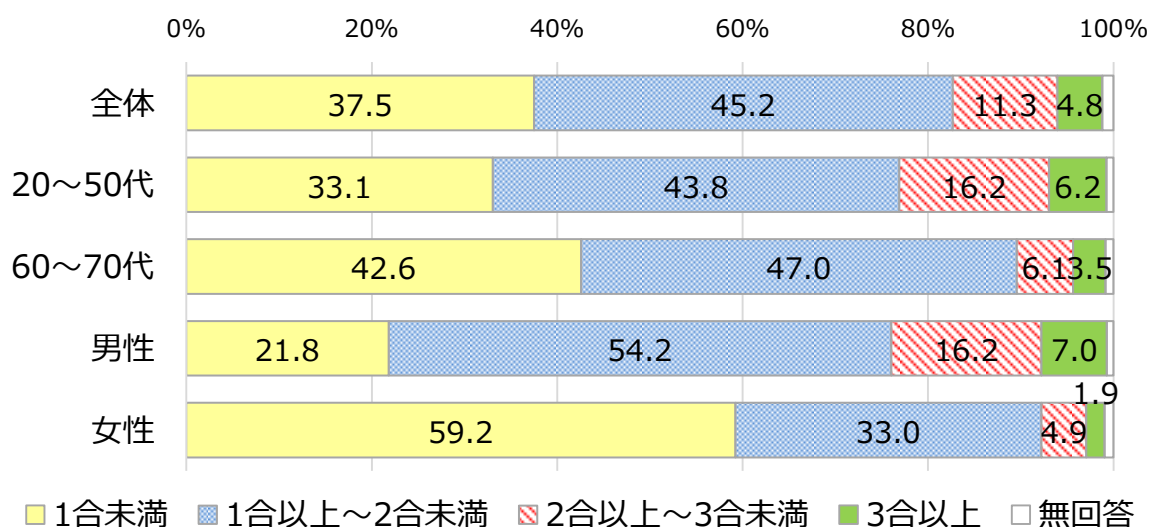
Q.週に何日お酒を飲みますか。

お酒を飲む人の頻度は、「ほぼ毎日飲む（週に6日以上）」が39.1%であり、前回の平成24年の36.8%からわずかに増えています。一方、「月に1～2日程度」の人が20.2%であり前回の13.7%から増えており、頻度が多い人と少ない人がともに増える傾向がみられます。毎日飲む人の割合は、男性が女性の2倍以上あります。



Q.1日にとるアルコール量は、だいたいどれくらいですか。

1日にとるアルコール量は、「1合以上～2合未満」が45.2%であり、最も多くなっています。20歳以上男性では「1合以上～2合未満」が過半数を占め、20歳以上女性では「1合未満」が過半数を占めています。



1) 飲酒に関する正しい知識の普及・啓発

【現状と課題】

- 飲酒している人は55.5%と、前回調査（39.7%）から大きく増加しています。
- 1日の飲酒量が3合以上の方の割合が4.9%となっており、国（2.7%）・県（3.5%）の平均値を上回っています。（H28 国保データ）
- 妊娠届や乳幼児健康診査時に飲酒状況を確認し、胎児や乳児に及ぼす影響等について情報提供を行っています。

【行政の取組】

- 保健指導時に正しいアルコールの摂取量について説明し、適正飲酒を推進していきます。
- 休肝日の重要性について、普及啓発を図ります。
- 妊娠届や乳幼児健康診査時に飲酒状況を確認し、飲酒が胎児や母体に及ぼす影響について啓発を行います。

2) 未成年者の飲酒の禁止対策

【現状と課題】

- 現在、未成年者の喫煙状況を把握できていない状態です。

【行政の取組】

- 未成年の飲酒リスクや、アルコールが心身に及ぼす害について啓発していきます。
- 未成年の飲酒防止に向けては、学校における教育とともに、保護者に対する啓発を行っています。
- 未成年者の飲酒を防止するため、販売店や飲食店に対して、未成年者にお酒を売ったり、飲ませたりしてはいけないことの周知を図っていきます。

3) アルコールに関する相談支援の充実

【現状と課題】

- 自分の飲酒習慣に問題があると思っている人は 14.5%と、前回調査（20.3%）から減少しています。
- アルコール依存症に関する相談があった場合は、個別相談、必要な方には医療機関を紹介しています。

【行政の取組】

- アルコール依存症が身近な問題であることを周知啓発していきます。
- アルコールに関する様々な相談窓口の周知を図ります。

【数値目標の設定】

多量飲酒（ほぼ毎日飲む）する人の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20歳以上）	51.7%	50.7%	→	40.0%
女性（20歳以上）	25.3%	23.3%	→	20.0%

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人）の割合の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20歳以上）	31.7%	23.2%	→	15.0%
女性（20歳以上）	15.9%	39.8%	→	15.0%

6. 歯・口腔の健康

町民の
行動目標

8020 を目指して、正しい歯磨きを実践しましょう

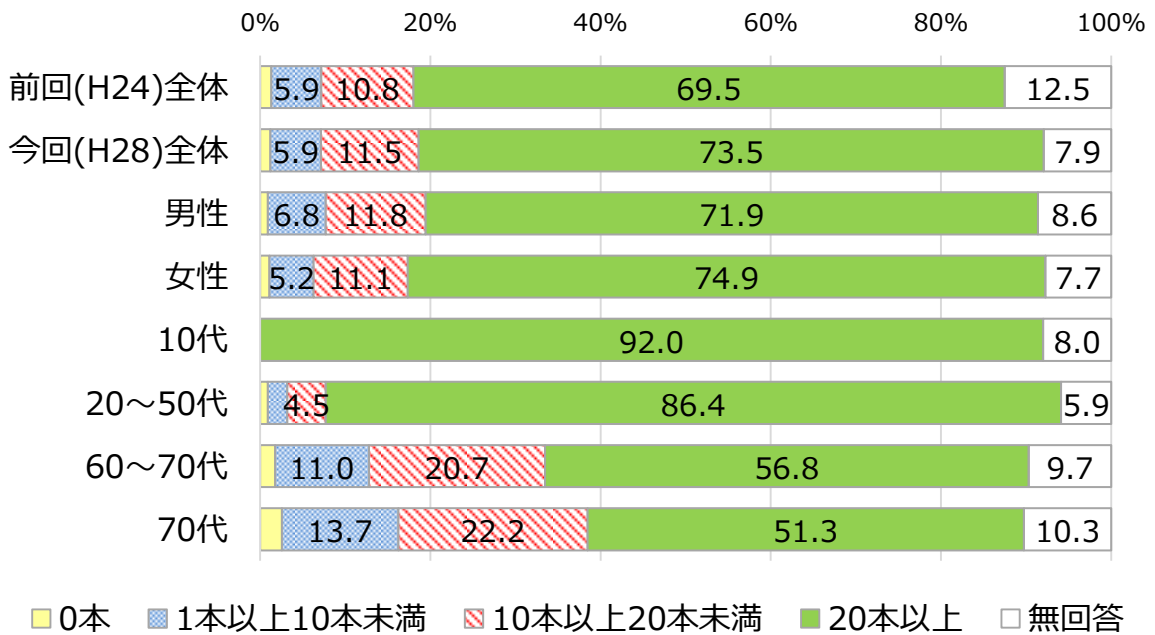
南関町の
取組目標

定期的な歯科健診の受診率を向上させます

【アンケート調査からみえた課題】

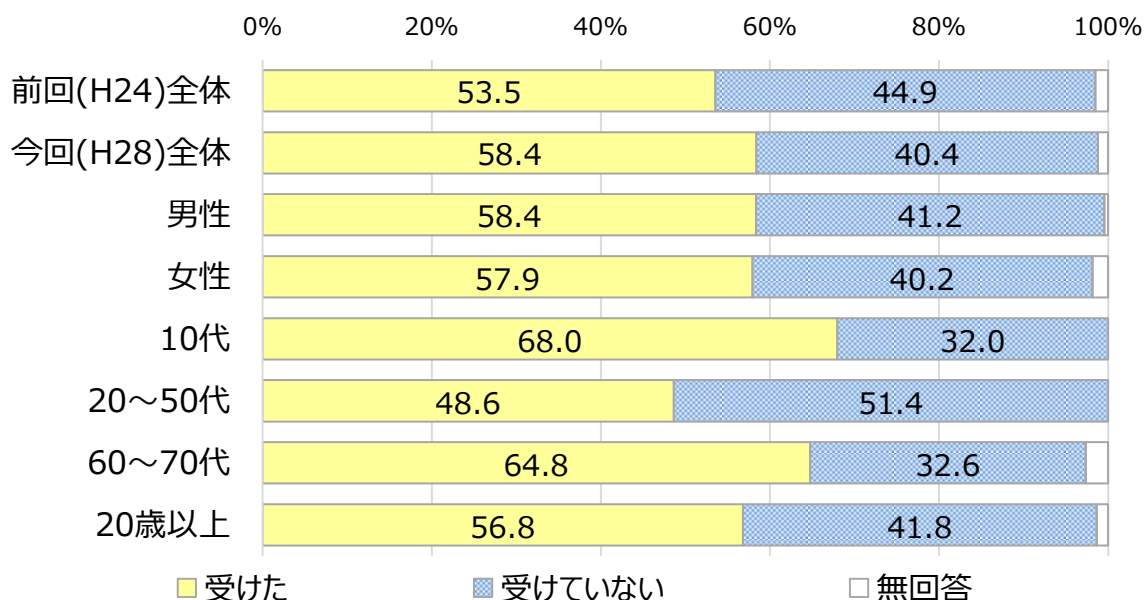
Q.現在、自分の歯は何本ありますか。

「現在、自分の歯は何本ありますか」という質問に対して、「20本以上」と答えた人の割合は73.5%であり、前回の69.5%から4ポイント増えています。70代で20本以上、自分の歯がある人は51.3%と過半数を占めています。



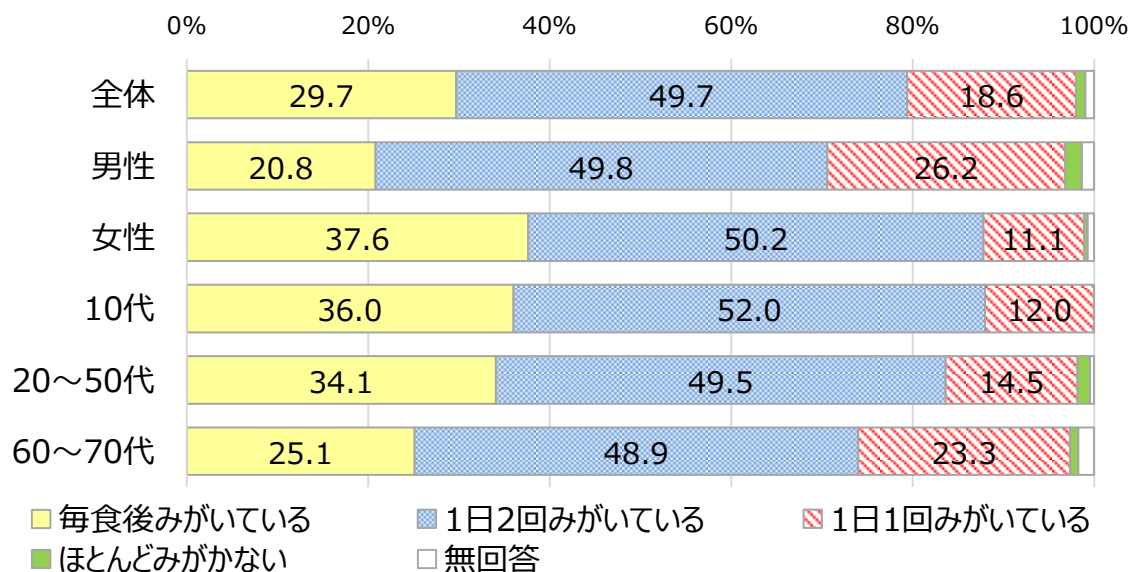
Q.この1年間に歯科検診または治療を受けましたか。

この1年間に歯科検診または治療を受けた人は58.4%であり、前回の53.5%からわずかに増えています。この割合は、60～70代で64.8%であり、20～50代の48.6%より約16ポイント多くなっています。成人全体（20歳以上）では、56.8%となっています。



Q.歯みがきは1日何回しますか。

歯みがきの頻度は、「毎食みがいている」が29.7%、「1日2回みがいている」が49.7%となっています。これらの割合は、いずれも女性の方が男性よりも多くなっています。また若い世代が、高齢者の世代よりも多くなっています。



1) むし歯・歯周病予防対策の充実

【現状と課題】

- 食後に毎回歯を磨く人は 29.7%となっています。男性では 20.8%、女性では 37.6%となっています。
- 補助的清掃用具を毎日使っている人は 19.6%となっています。男性では 13.1%、女性では 24.0%となっています。
- 歯と口の健康週間に合わせて、ポスター掲示や広報掲載を行っています。

【行政の取組】

- 正しい歯みがきの方法や歯間ブラシ、デンタルフロスなどの補助的清掃用具の併用について普及啓発していきます。
- むし歯と歯周病予防、口腔衛生の正しい知識について、ポスター掲示やパンフレットの配布、広報のほか、様々な機会を活用して普及・啓発を行います。
- 歯周病の認知度の向上に取り組みます。
- 8020 運動の認知度の向上に取り組みます。
- 母子手帳交付時に歯科受診が必要と判断される場合に、歯科への受診勧奨を行います。
- 熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例に基づき、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ効果的に推進していきます。

2) 就学前児童に対するむし歯の予防

【現状と課題】

- 平成 25 年以降、乳幼児（1 歳 6 か月児・3 歳児）のむし歯保有者率・1 人平均むし歯本数は減少傾向にあります。
- フッ化物洗口未実施であった 1 園が平成 29 年度中に開始となることで、町内の保育所・幼稚園等の全園にてフッ化物洗口が行われることとなります。

【行政の取組】

- 乳幼児健康診査時の歯科衛生士による指導の充実を図り、各園でのフッ化物洗口を継続していきます。
- 保育所、幼稚園等と連携し、子どもの現状や発達に応じた口腔衛生全般の啓発、指導の強化を図ります。

3) 児童・生徒に対するむし歯の予防

【現状と課題】

- 12歳児のむし歯保有者率・1人平均むし歯本数は減少傾向にあります。
- 平成26年度にモデル小学校1校でフッ化物洗口を導入し、平成27年度中には残りの小学校3校、中学校1校で開始されたことで、全小・中学校でフッ化物洗口を導入しています。

【行政の取組】

- 今後も県・各小・中学校と連携しながら、フッ化物洗口事業の効果进行评估し、小・中学校におけるむし歯及び歯周病の予防に取り組みます。
- 小・中学校と連携し、児童・生徒の現状や発達に応じた口腔衛生全般の啓発、指導の強化を図ります。

4) 定期的な歯科受診の推進

【現状と課題】

- この1年間に歯科検診または治療を受けた人は58.4%と、前回調査(53.5%)から若干増加しています。
- 節目歯周疾患検診の受診率が伸び悩んでいる状況にあります。
- 40代・50代の受診率が低い状況にあります。

【行政の取組】

- 定期的な歯科健診の必要性について、周知啓発を図ります。
- 節目歯周疾患検診について周知啓発し、受診率の向上を図ります。

5) 高齢者の口腔機能の向上

【現状と課題】

- 60~70代で自分の歯が20本以上ある人は56.8%となっています。歯の本数の平均は60代が20.4本、70代が18.0本となっています。
- 広報及び委託医療機関と連携し、後期高齢者歯科検診を勧めています。
- 高齢者の健康教育の機会に検診を勧めています。
- 後期高齢者の歯科検診を始めています。

【行政の取組】

- 総合事業における短期集中事業で口腔ケアへの取組を強化していきます。

【数値目標の設定】

むし歯のない幼児の増加

対象	H24	H28		H35 目標値
3歳児	80.4%	68.2%	→	90.0%

12歳児の一人平均むし歯数の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
12歳児	0.93本	0.15本	→	0.05本

70歳以上で20歯以上の自分の歯を有する人の増加

対象	H24	H28		H35 目標値
70歳以上	36.9%	51.3%	→	67.0%

過去1年間に歯科検診を受診した人の割合の増加

対象	H24	H28		H35 目標値
成人(20歳以上)	52.3%	56.8%	→	65.0%

7. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

町民の
行動目標

定期的に健診（検診）を受診し、検査後の指導や治療も
しっかりと受けます

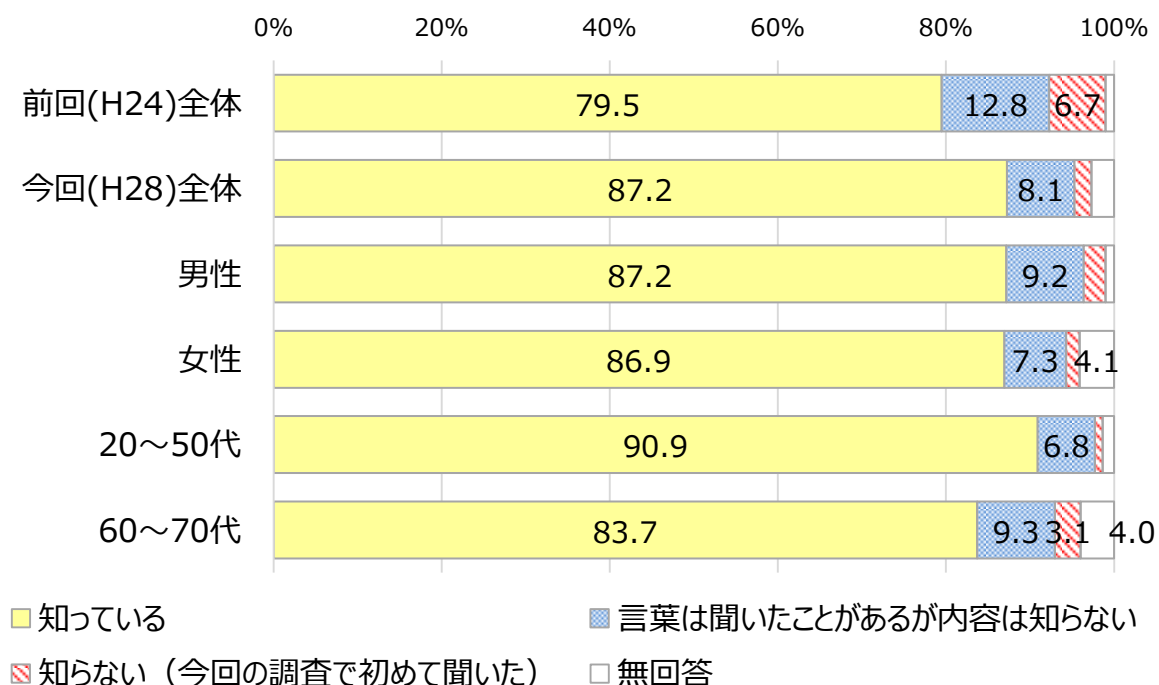
南関町の
取組目標

健診（検診）を受診し、検査後の指導や治療も
しっかりと受ける人を増やします

【アンケート調査からみえた課題】

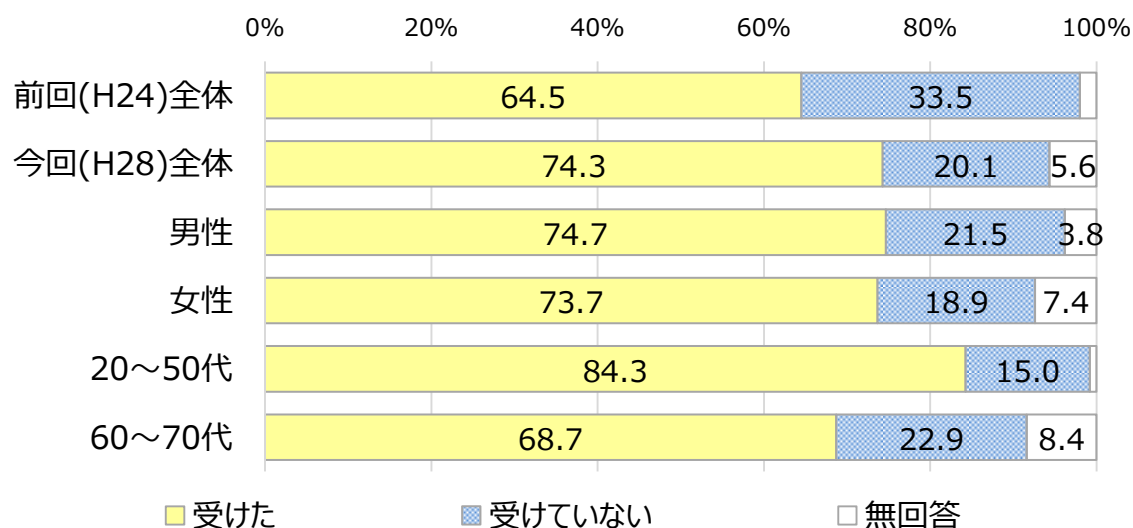
Q.「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」を知っていますか。

「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」を知っている人の割合は、87.2%であり、前回から約8ポイント増えています。一方、「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」人は8.1%、「知らない」人が2.0%であり、大半の人がメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を知っていることとなります。



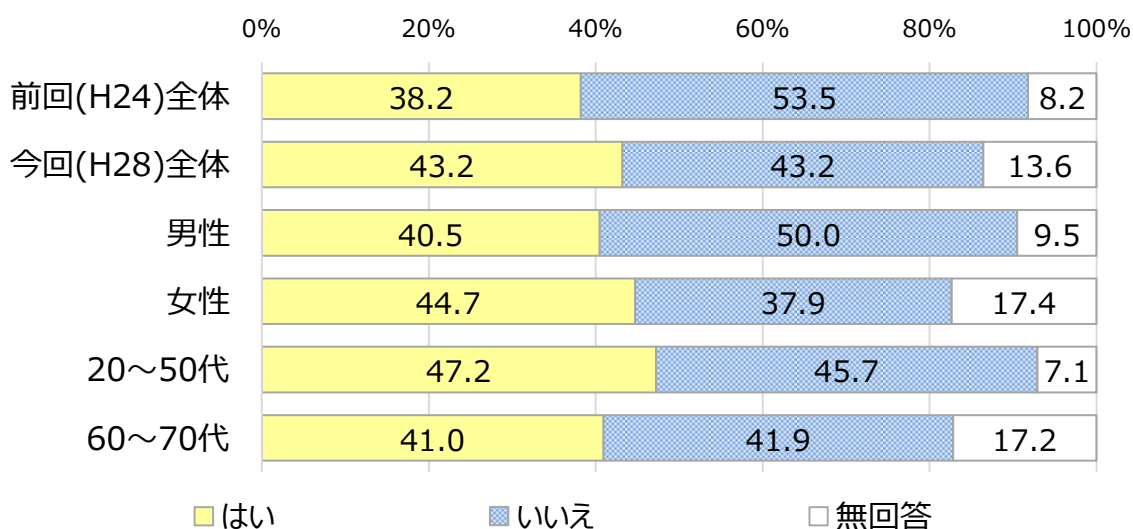
Q.この1年間に健診（特定健診、後期高齢者健診、職場健診、人間ドックなど）を受けましたか。

この1年間に健診（特定健診、後期高齢者健診、職場健診、人間ドックなど）を受けた人の割合は74.3%であり、前回の平成24年の64.5%から約10ポイント増えています。この割合は、高齢者で低くなっています。



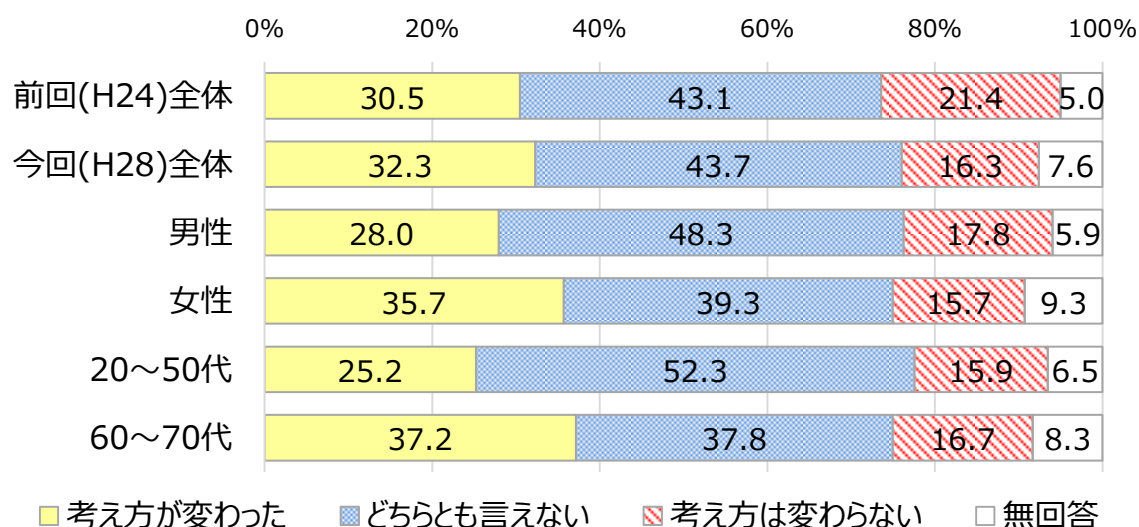
Q.生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用しますか。

「生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用する」と答えた人は43.2%となっており、平成24年と比較すると、5ポイント増えています。高齢者は、その割合がやや低いようです。



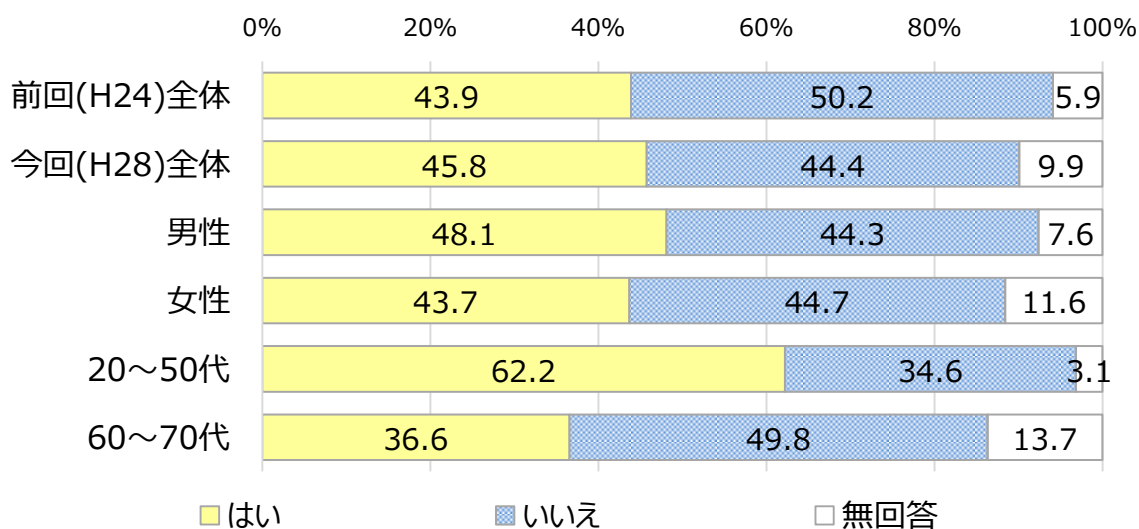
Q.健診結果を確認して健康に関する考え方が変わりましたか。

健診結果を確認した後の健康に関する考え方については、「考え方が変わった」人が32.3%、「どちらとも言えない」が43.7%、「考え方は変わらない」人が16.3%となっています。前回と比べると、「考え方が変わった」人がわずかに増え、「考え方は変わらない」人が減っています。比較的、高齢者の方が、考え方が変わった人の割合が多いようです。



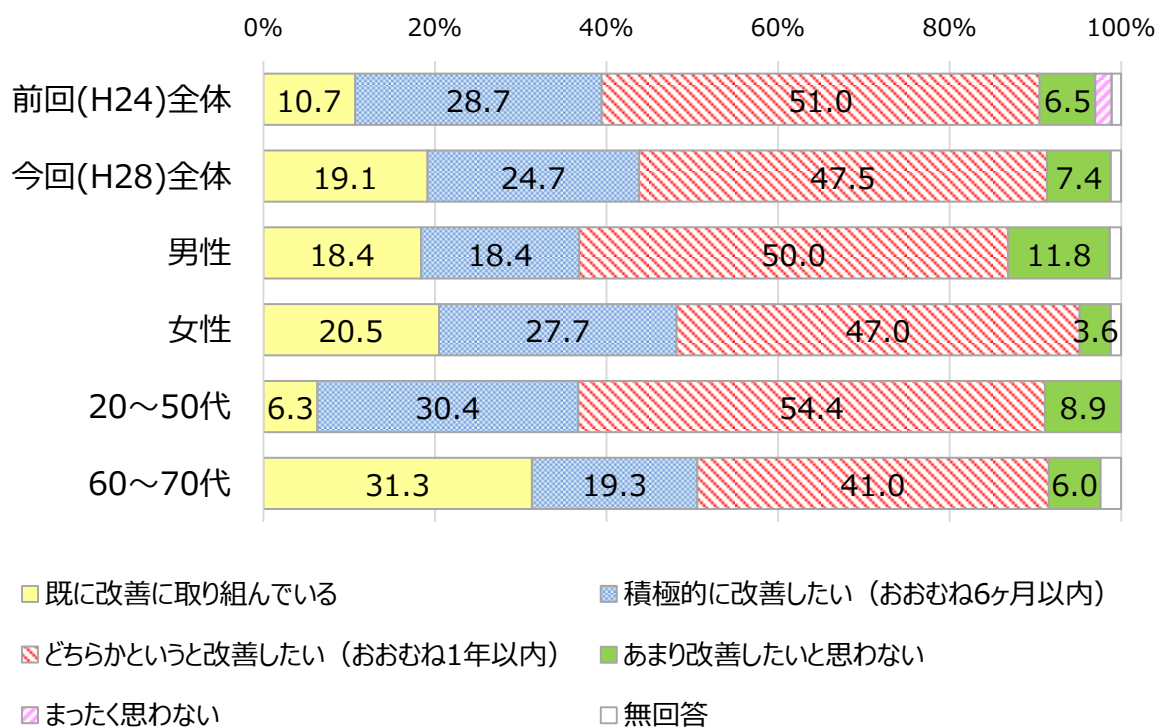
Q.自分の生活習慣に問題があると思いますか。

自分の生活習慣に問題があると思う人の割合は45.8%であり、前回の平成24年から大きく変わっていません。20～50代ではその割合が6割以上ありますが、60～70代では4割弱となっています。



Q.生活習慣を改善してみようと思いますか。

生活習慣に関する行動や意思に関する質問では、「既に改善に取り組んでいる」人が19.1%と前回から8ポイント近く増えています。「積極的に改善したい（おおむね6ヶ月以内）」は24.7%、「どちらかという改善したい（おおむね1年以内）」が47.5%であり、ほとんどの人が何らかの形で、生活習慣を改善したいと思っているようです。一方、「あまり改善したいと思わない」人が7.4%であり、その割合は前回とあまり変わっていません。



1) 生活習慣病に関する正しい知識の普及・啓発

【現状と課題】

- メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の認知度は87.2%と、前回調査(79.5%)から増加しています。「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない(8.1%)」をあわせると95.3%となっています。
- 食生活改善推進員の養成講座として、健康づくりセミナーを実施しています。
- 保健推進員、食生活改善推進員へ研修を実施しています。
- 希望があった団体へ健康講話を実施しています。
- 各地区での健康教育を実施しています。
- 乳幼児健診で、生活リズムをつけることの重要性を指導しています。

【行政の取組】

- 早寝早起きなど規則正しい生活リズムの重要性について普及啓発を図ります。
- 生活習慣の改善が重要であるという正しい知識を身に付けるため、ポスター掲示やパンフレットの配布、広報等のほか、あらゆる機会を通じて普及啓発を図ります。
- 若い世代の健康に対する意識の向上や正しい知識の習得を図るため、関係機関との連携強化に取り組みます。
- スマートフォン等のメディアの使用による生活リズムの悪化について、子育て世代へ普及啓発をしていきます。

2) 特定健康診査、がん検診等の受診勧奨

【現状と課題】

- 特定健康診査の受診率は平成28年度が46.6%と、県内21位となっています。年齢別にみると、40~64歳では32.0%、65~74歳では47.3%と、若年層の受診率が低くなっています。
- 生活習慣病の治療費を特定健康診査の受診者と未受診者と比較すると、受診者は6,113円、未受診者は32,655円と、その差は26,552円となっています。
- 特定健康診査の受診が生活習慣病の早期発見や治療による重症化予防へつながり、生活習慣病の治療費が抑えられているとも考えられるため、健診受診率を上げていくことが非常に重要となります。

- 集団検診として、保健センターでふるさと総合健診と選択検診を実施しています。
- 医師会による特定健診を実施しています。
- 土日に健診を実施し、就業者でも受診しやすい体制をとっています。
- 個別がん検診の医療機関の拡充に取り組んでいます。
- 保健センターの職員が、自宅に訪問して受診勧奨を行っています。
- 保健推進員を中心に地域の中での声かけを行っています。
- 各地区の公民館を検診場所として利用しています。
- 個別がん検診の医療機関の拡充に取り組んでいます。
- これまで実施してきた方法が住民に認知されてきています。

【行政の取組】

- 今後も医師会との連携を強化し、受診率の向上を図ります。
- 今後も医師会、保健推進員との連携を強化し、現在の方法で実施していきます。
- 特定健診・がん検診の目的、保健指導の必要性について周知を図っていきます。
- 特定健康診査及びがん検診の要精密者に対して、受診勧奨を行っていきます。

3) 特定保健指導等の利用者の増加

【現状と課題】

- 特定保健指導の実施率は平成 28 年度が 48.2%でした。
- 特定保健指導については、保健センタースタッフによる面接や直接訪問に取り組んでいます。
- かかりつけ医との連携を図るため、情報提供書を活用し、効果的な保健指導を実施しています。

【行政の取組】

- スタッフ・関係機関との連携など、保健指導体制の充実を図ります。
- 研修会の参加や勉強会の開催など、保健指導者の資質の向上を図ります。
- 特定保健指導の実施率の向上に努めます。
- 効果的な保健指導を実施するため、今後も情報提供書を活用し、かかりつけ医との連携を図っていきます。

【数値目標の設定】

特定健康診査の実施率

対象	H24	H28		H35 目標値
40～74 歳の国保加入者	42.4%	46.6%	→	65.0%

特定保健指導の実施率

対象	H24	H28		H35 目標値
特定保健指導対象者	24.3%	47.6%	→	60.0%

8. ライフステージごとの取組の推進

1) 次世代の健康づくり

【主な連携すべき計画等】

次世代の健康づくりに関連して、以下の視点を併せ持って健康づくりを考えていくことが重要となります。

子ども・子育て支援計画（平成 27～32 年度）

みどり豊かな環境を愛し 心と体がたくましく育つまち

【次世代の目指す姿】

次世代の健康づくりは、胎児期、乳幼児期、少年期の3つのステージからなります。これらの世代の健康は保護者等、周囲の大人によって守られるものが大きくあります。

胎児期は、母体から胎児が栄養を吸収し、人間として必要な機能が形成される大切な時期です。

乳幼児期は、身体の機能が次第に発達し、発達に応じた遊びや運動、親子のスキンシップにより、健やかに心と体が成長する時期です。また、保護者のライフスタイルの影響を大きく受ける時期でもあり、食事、睡眠、歯磨きなどの基本的な生活習慣を身につける重要な時期です。

少年期は、家庭や学校での生活を通して身体的、精神的にも大きく成長し、子どもから大人へ移行する大切な時期であり、喫煙や飲酒、性に関する関心が高まるなど、生活習慣に影響する環境因子が多くなる時期です。

大切な次世代の健康づくりについて、親としての自覚を育てる大切な時期である妊娠・出産を機に、子どもたちに大きな影響を与える親自らが、健康を意識した生活が送れるような働きかけを行います。また、保健・医療・福祉・教育における必要な情報がしっかりと保護者に届くよう、子育てしやすい環境づくりを目指します。

【次世代の健康目標】

身体活動・運動

身体を動かすことを楽しみます

栄養・食生活

成長に合わせた食習慣の基礎を身につけます
食を通じて様々なことを学びます

休養・こころ
の健康づくり

夜更かしをせず、十分な休養・睡眠をとります

たばこ

たばこが及ぼす健康被害の知識を身につけます
喫煙は絶対しません

アルコール

アルコールが及ぼす健康被害の知識を身につけます
飲酒は絶対しません

歯・口腔
の健康

食べたらみがく習慣を身につけます
定期的に健診を受けます

生活習慣病
の予防

規則正しい生活習慣を身につけます

【数値目標の設定】

満 11 週までの妊娠届出率を高める（新規設定：母子保健事業）

対象	H24	H28		H35 目標値
妊婦	90.3%	86.2%	→	90%

妊婦健診受診率の向上（新規設定：母子保健事業）

対象	H24	H28		H35 目標値
妊婦	—	100%	→	100%

乳児家庭全戸訪問の実施（新規設定：子ども・子育て支援事業）

対象	H24	H28		H35 目標値
生後 4 ヶ月までの乳児がいる 家庭	41.6%	100%	→	100%

2) 働く世代の健康づくり

【主な連携すべき計画等】

働く世代の健康づくりに関連して、以下の視点を併せ持って健康づくりを考えていくことが重要となります。

特定健康診査・特定保健指導等実施計画（平成30～35年度）

【働く世代の目指す姿】

働く世代の健康づくりは、青年期と壮年期の2つのステージからなります。

青年期は、社会生活がスタートし、経済的・精神的にも自立し始め、多くの人が就職、結婚、出産を経験する時期です。このため、ライフスタイルは大きく変化し、生活リズムやストレスに伴う生活習慣病の兆候が見え始める時期でもあります。しかしながら、自身の健康への意識が十分に高まっておらず、この時期に健康を破綻することもあり得ることから、健康を意識した生活を送るよう働きかける必要があります。

壮年期は、社会や家庭での役割や責任が大きくなり、もっともストレスの溜まりやすい時期です。また、健康についての関心が高まる反面、加齢に伴う変化やこれまでの生活習慣が心身に影響を与え、生活習慣病の兆候が見え始める時期でもあります。

日頃から自分の健康状態を把握し、自らの健康管理を行う町民を増やしていきます。また、ストレスの多い世代でもあり、飲酒量が増加することなども考えられます。生活習慣病に対する正しい知識の普及を図り、「自分の健康は自分で守る」ことができるよう、働きかけていきます。

【働く世代の健康目標】

身体活動・運動

日常生活の中で、意識的に運動する習慣を身につけます

栄養・食生活

適正体重を維持します
朝食は必ず食べます
意識して野菜を摂ります

休養・こころ の健康づくり

十分な休養・睡眠をとります
自分なりのストレス解消法をもちます
こころの悩みを感じたら、一人で悩まず誰かに相談します

たばこ

たばこが及ぼす健康被害から子どもを守ります
喫煙・受動喫煙が及ぼす健康被害の知識を身につけます

アルコール

アルコールが及ぼす健康被害から子どもを守ります
過度の飲酒（毎日飲酒・多量飲酒）をしません

歯・口腔 の健康

食べたらみがく習慣を身につけます
かかりつけの歯科医をもち、定期的に健診を受けます
補助的清掃用具を積極的に利用します

生活習慣病 の予防

規則正しい生活習慣を身につけます
定期的ながん検診、健康診査等を受診します
生活習慣病に関する正しい知識を身につけます

【数値目標の設定】

適正体重を維持している人（BMI 普通）の増加（やせの人の減少）

対象	H24	H28		H35 目標値
(女性のやせ) 20 歳代	19.2%	26.9%	→	19.0%

自分の適正体重を認識し、体重コントロールをする人の増加

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20 歳以上）	18.8%	20.3%	→	25.0%
女性（20 歳以上）	22.1%	17.9%	→	25.0%

多量飲酒（ほぼ毎日飲む）する人の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20 歳以上）	51.7%	50.7%	→	40.0%
女性（20 歳以上）	25.3%	23.3%	→	20.0%

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40 g 以上、女性 20 g 以上の者）の割合の減少

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20 歳以上）	31.7%	23.2%	→	15.0%
女性（20 歳以上）	15.9%	39.8%	→	15.0%

3) 高齢者の健康づくり

【主な連携すべき計画等】

高齢者の健康づくりに関連して、以下の視点を併せ持って健康づくりを考えていくことが重要となります。

南関町高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画（平成30～32年度）

住み慣れた地域で、高齢者が生き生きと活動的に暮らせるまち

【高齢者の目指す姿】

高齢期においては、これまでの家族中心の生活から、夫婦のみ、あるいは一人暮らしの生活に変化することで、ライフスタイルが大きく変化します。

また、定年退職等を機に社会とのつながりが希薄化し、閉じこもりがちになる人もいます。あるいは、これまでの個々人の健康づくりや介護予防の取組の状況によって、心身の機能に大きく違いが出てくる年代でもあります。

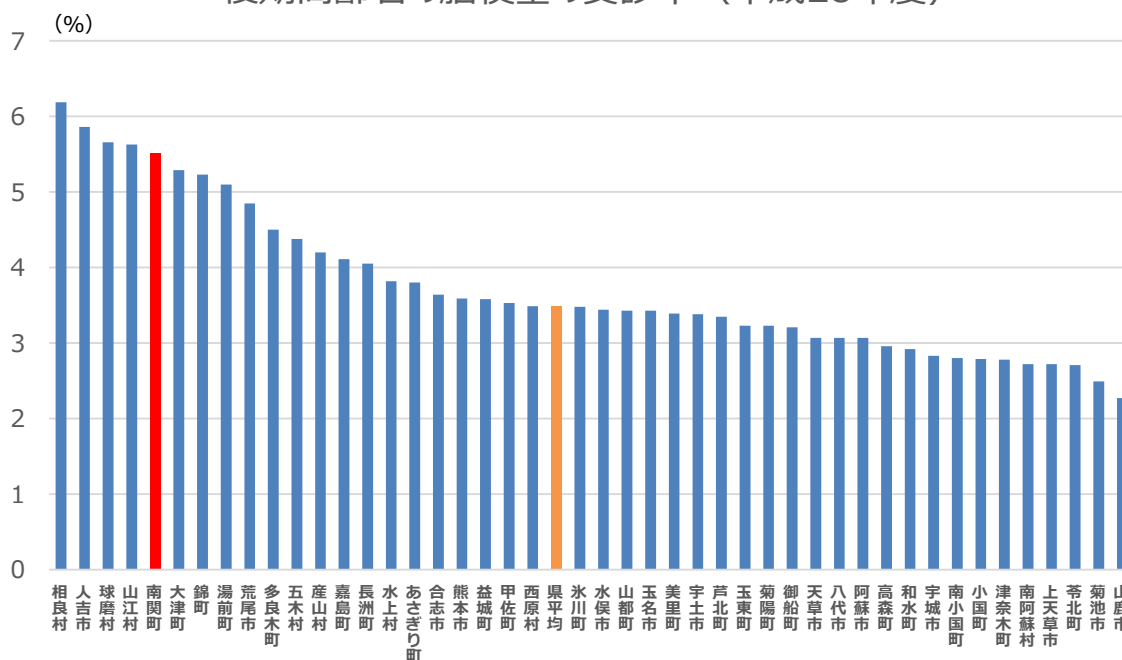
今後、医療・介護の必要な人には、日頃からかかりつけ医を持ち、「自分の健康は自分で守り、つくる」といった、一人ひとりの健康づくりの意識と実践ができることを支援します。

同時に、元気なうちから各地区で行われている介護予防の取組に参加し、ボランティアとしての社会参加や参加者としての生きがいづくりに繋がるような支援に取り組んでいきます。

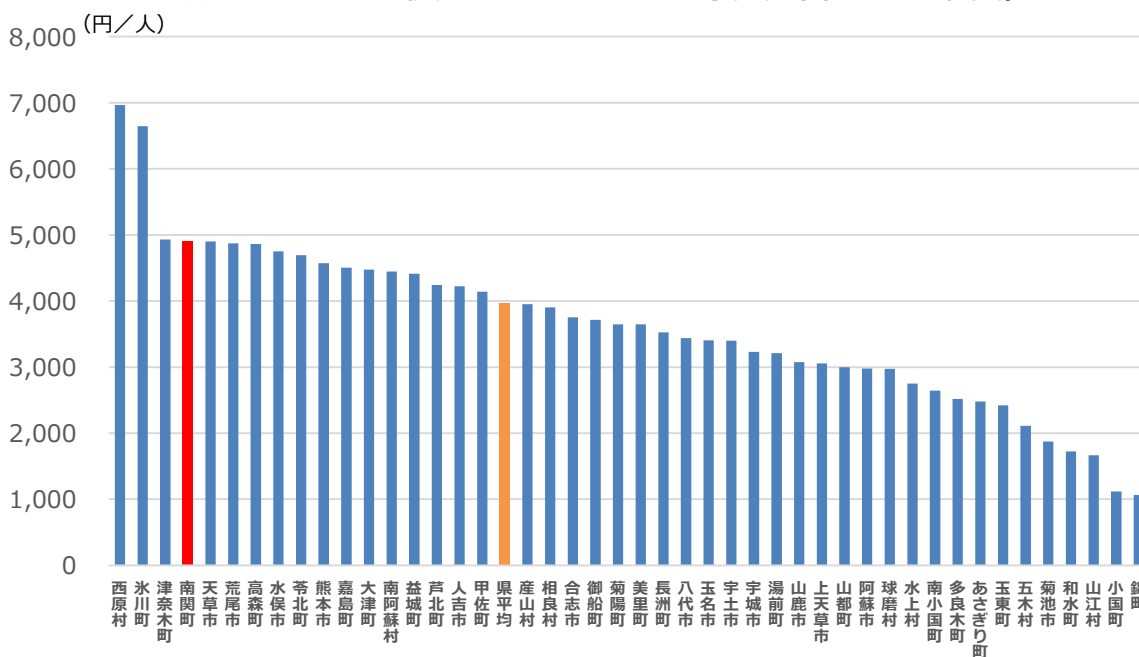
高齢になっても、いつまでも住みなれた地域で生きがいを持って生活できるよう、健康づくりや介護予防に関する取組や、若い世代の人との交流を図ることができる地域づくりに向けて、関係機関と連携して取り組んでいきます。

南関町の後期高齢者の脳梗塞の受診率(平成28年度)は、熊本県内で第5位となる5.51% (県平均3.49%) ですが、後期高齢者の脳梗塞の1人当たり診療費は4,912円(県平均3,962円)であり、熊本県内で第4位となっています。

後期高齢者の脳梗塞の受診率 (平成28年度)



後期高齢者の脳梗塞の1人当たり診療費 (平成28年度)



【高齢者の健康目標】

身体活動・運動

積極的に外出し、1日の歩数を増やします
元気なうちから介護予防に取り組みます
転倒しないように気をつけます

栄養・食生活

栄養バランスに配慮した食事をとります
家族や友人との食事の時間を楽しみます

休養・こころ の健康づくり

家庭や地域の中で役割をもちます
趣味や生きがいをもちます
十分な休養・睡眠をとります

たばこ

たばこが及ぼす健康被害から子どもを守ります
喫煙・受動喫煙が及ぼす健康被害の知識を身につけます

アルコール

アルコールが及ぼす健康被害から子どもを守ります
過度の飲酒（毎日飲酒・多量飲酒）をしません

歯・口腔 の健康

80歳で20本の歯が残せるようにします
食べたらみがく習慣を身につけます
かかりつけの歯科医をもち、定期的に健診を受けます
補助的清掃用具を積極的に利用します

生活習慣病 の予防

規則正しい生活習慣を実践します
定期的のがん検診、健康診査等を受診し、自分の健康状態を把握します
生活習慣病に関する正しい知識を身につけます

【数値目標の設定】

認知症予防対象者の減少（新規設定：日常生活圏域二一ズ調査）

対象	H24	H28		H35 目標値
認知症リスク者	—	42.3%	→	減少

転倒リスク者の減少（新規設定：日常生活圏域二一ズ調査）

対象	H24	H28		H35 目標値
転倒リスク者	—	35.0%	→	減少

週1回以上スポーツに参加する高齢者の増加（新規設定：日常生活圏域二一ズ調査）

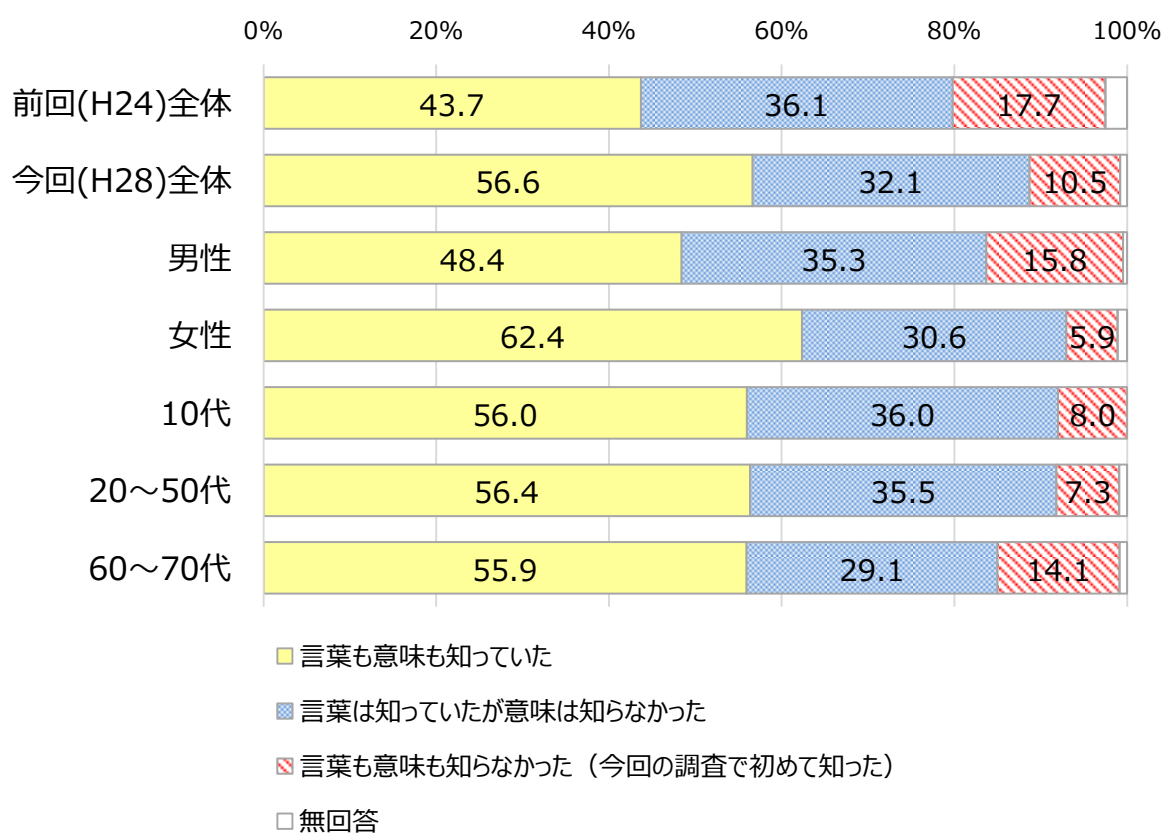
対象	H24	H28		H35 目標値
65 歳以上	—	22.0%	→	30.0%

第5章 食育推進計画

1. アンケート調査からみる現状

Q.あなたは「食育」という言葉や意味を知っていますか。

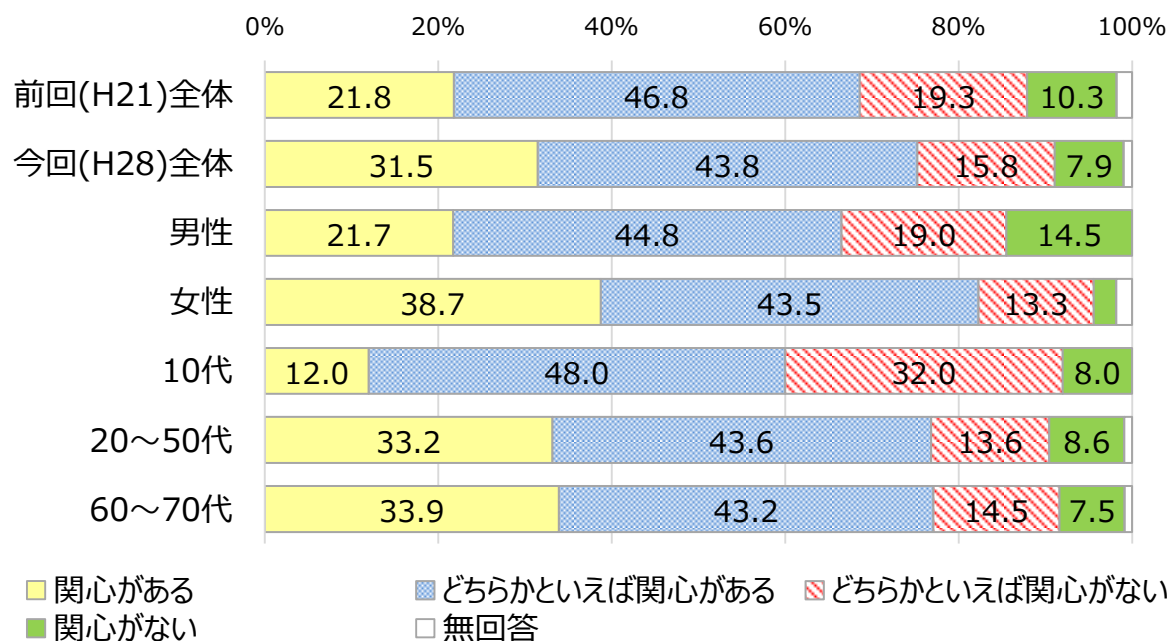
「食育」という言葉や意味を知っている人の割合は、56.6%であり、前回から12.9ポイント増えています。一方、「言葉も意味も知らなかった」人は10.5%であり、約9割の人には、少なくとも「食育」という言葉が知られていることとなります。



Q.あなたは「食育」に関心がありますか。

「食育」に「関心がある」と答えた人の割合は、31.5%であり、前回から約10ポイント増えています。「どちらかといえば関心がある」人の43.8%と合わせると75.3%であり、約4分の3の人が関心を持っていることがわかります。

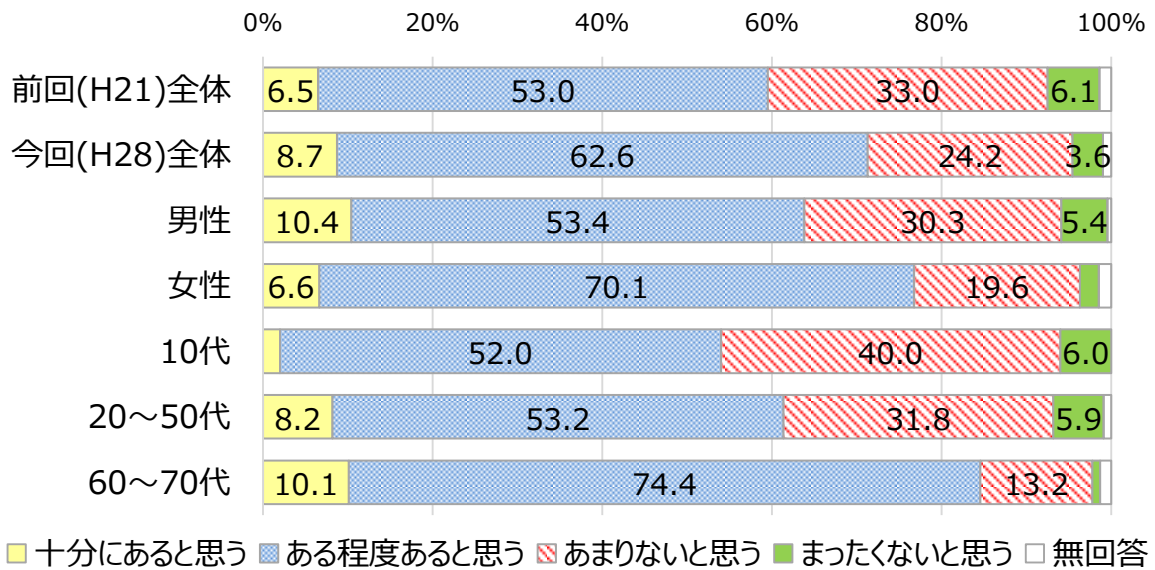
一方、「どちらかといえば関心がない」人15.8%と「関心がない」人7.9%を合わせると23.7%であり、約4分の1の人が「食育」に関心が薄いようです。



Q.あなたは食品の安全な取り扱いや選び方など食品の安全性に関する知識がありますか。

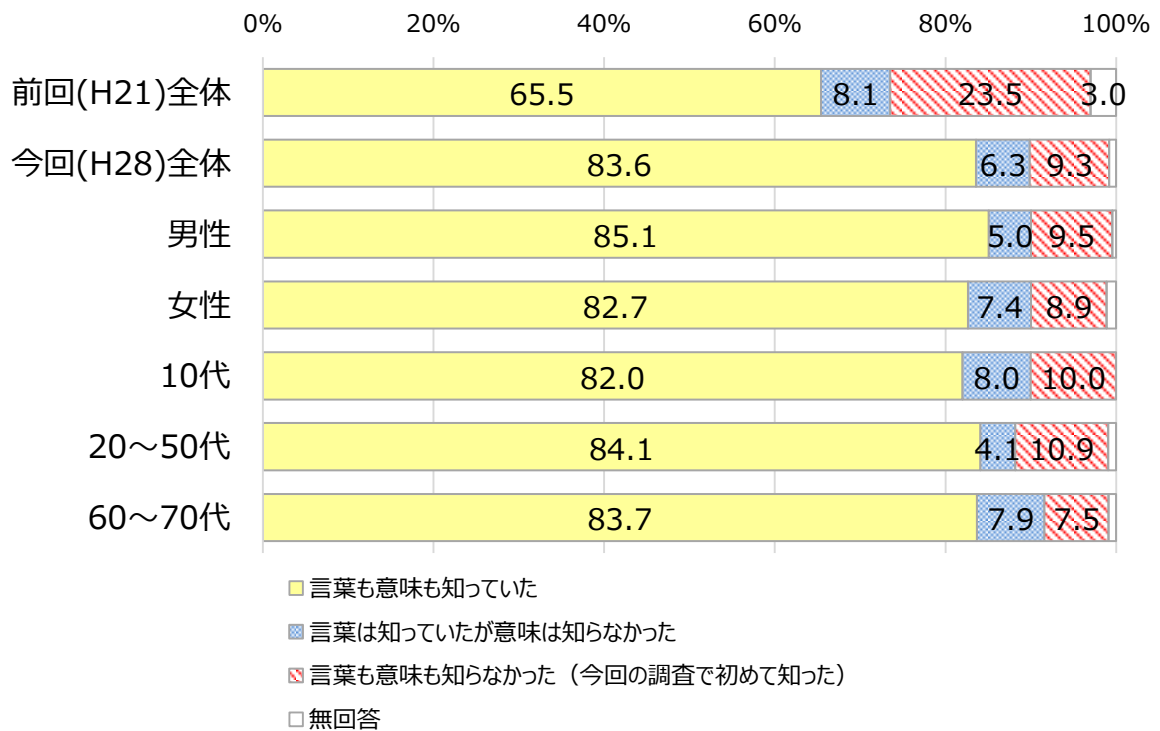
「あなたは食品の安全な取り扱いや選び方など食品の安全性に関する知識がありますか」という質問には、「十分にある」が8.7%、「ある程度ある」が62.6%であり、合わせて7割以上の方が、そうした知識があると答えています。この割合は前回より10ポイント以上増えています。

一方で、「あまりないと思う」が24.2%、「まったくないと思う」が3.6%となっており、合わせて約3割の人が、そうした知識に不足しているようです。



Q.あなたは「地産地消」という言葉や意味を知っていましたか。

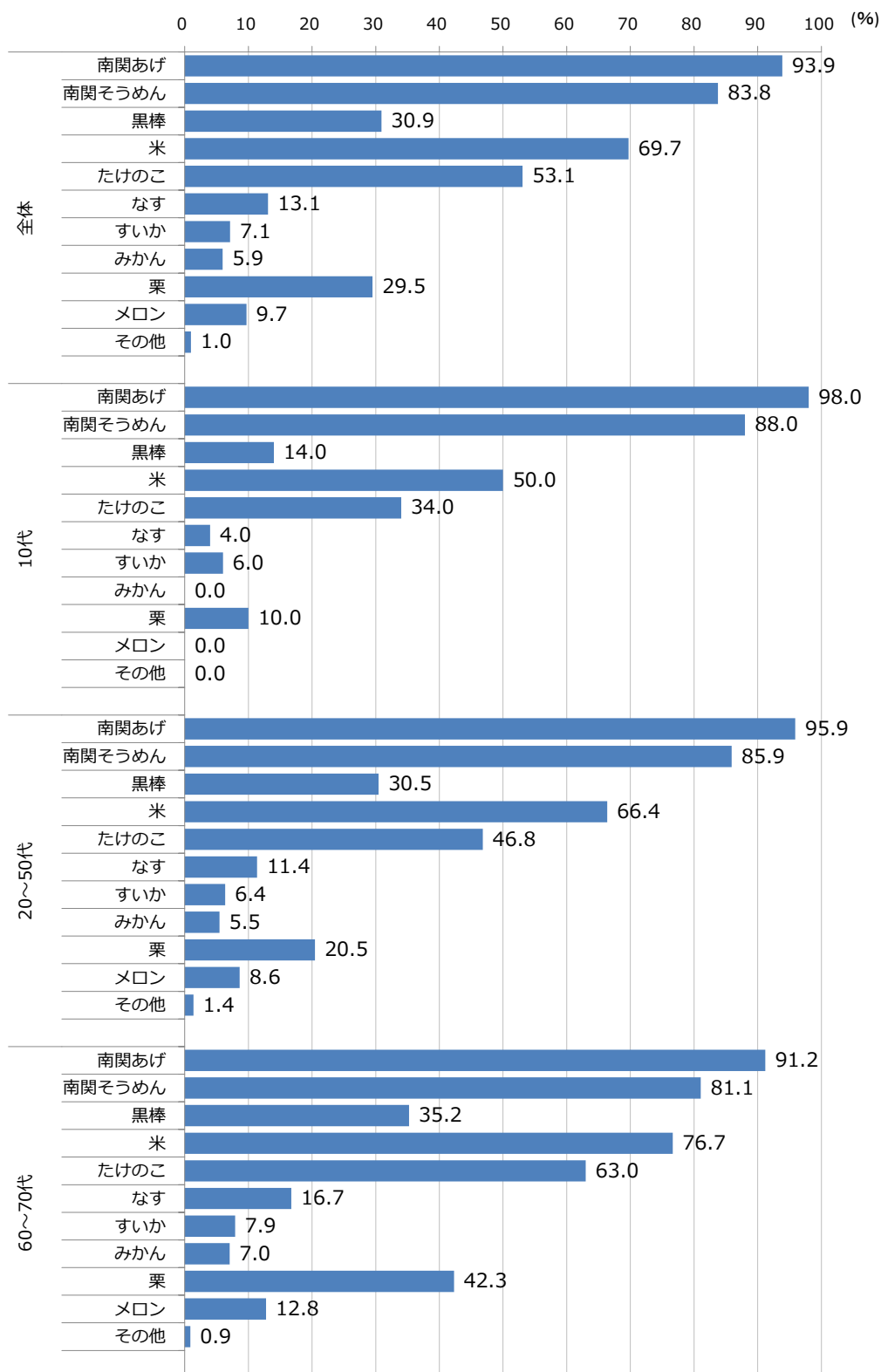
「地産地消」という言葉も意味も知っている人の割合は、83.6%であり、前回から約2割も増えています。一方、「言葉も意味も知らなかった」人は9.3%であり、少なくとも約9割の人には「地産地消」という言葉が知られていることとなります。



Q.あなたは地元の特色ある食品、農産物を挙げるとしたら何を挙げますか。

地元の特色ある食品、農産物として、「南関あげ」や「南関そうめん」を挙げる人の割合が、若い世代の方が多く、10代や20～50代では90%前後の高い割合を示しており、地元の食品が、地域のアイデンティティの一部として継承されていることがわかります。

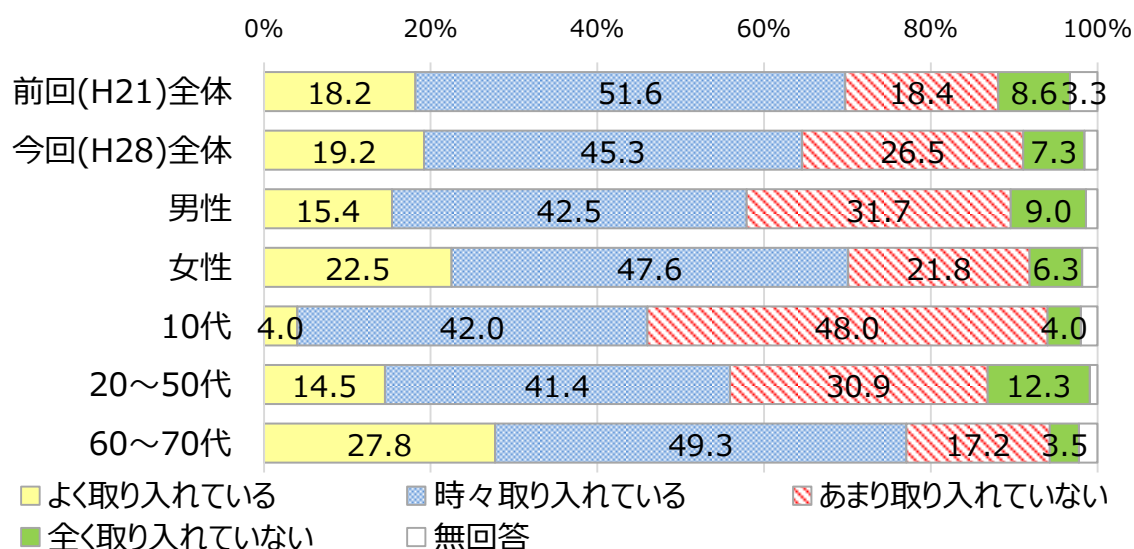
一方、米、タケノコ、栗などの農産物に関しては、年齢が高いほど挙げる人の割合が多くなっています。



Q.あなたは家庭での食事に伝統料理（行事食など）や郷土料理を取り入れていますか。

「あなたは家庭での食事に伝統料理（行事食など）や郷土料理を取り入れていますか」という質問には、「よく取り入れている」が19.2%、「時々取り入れている」が45.3%であり、合わせて6割以上の方が、ある程度取り入れているようですが、この割合は前回より約5ポイント減っています。

一方で、「あまり取り入れていない」が26.5%、「全く取り入れていない」が7.3%となっており、合わせて約3割の方が、伝統料理や郷土料理を取り入れていないようです。



2. 乳幼児期における食育の推進

【現状と課題】

乳幼児期は、身体の成長や健康な身体の形成の上で、生涯の中でも食が非常に大きな役割を果たす重要な時期であり、味覚が発達していく時期です。また、食事のマナーを学ぶ時期としても重要であり、この時期の食生活の経験が、生涯の食習慣を大きく左右するといわれています。一方で、核家族化や価値観の多様化などにより、乳幼児の保護者が栄養や食事の与え方などの食に関する知識が十分でない場合も多くみられます。

近年では、低体重の若い女性や低出生体重児の割合も増加しており、妊娠期や授乳期の食事や食生活のあり方に関する適切な知識を身に着けることが重要となります。特に食物アレルギーに関する知識の欠如は、生命を脅かすほどの危険もあり得ます。

本町では、母子手帳交付時に、保健師・栄養士等の専門職が栄養指導や栄養に関する相談支援を行っています。また、乳児家庭全戸訪問や電話による相談対応など、食に関する相談支援を随時行っています。

【家庭・地域の取組】

- 家族で1日3食を食べる習慣をつけ、規則正しい生活リズムをつくります
- 家族みんなで必ず「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをします
- 箸やスプーンの持ち方や食事のマナーを教えます
- 家族みんなが食事を残さず食べるようにします
- 地元の新鮮で旬の農産物を使います
- 食材について話します
- 歯磨きの習慣を身につけるようにします
- よく噛んで食べるようにします
- 栄養のバランスを考えて、偏りのない食事内容にします

【保育所・幼稚園等での取組】

- 保育計画等の中で食育を位置づけます
- 給食を通して栄養、食文化、食の安全、食事のマナー等が学べるようにします
- 農業体験を通じて、食や食材への関心を高めます
- 地元の食材をできるだけ活用します
- 行事等を通して食文化を知る機会とします

- 保護者に食事や栄養など食育に関する情報を提供します
- 正しい歯磨きの方法を教えます

【行政・関係団体等の取組】

- 乳幼児健診や乳幼児家庭訪問での食育指導をします
- 地場産品を家庭や保育園・幼稚園等で活用できるよう連携・調整します
- 乳幼児の保護者等を対象に健康教育や相談事業を実施します
- 貧困家庭の子どもの食事を支援します

3. 学童・思春期における食育の推進

【現状と課題】

学童・思春期は、身体が大きく成長・発達し、ほぼ成人の身体に近づく時期であり、食習慣や食に関する価値観も固まっていく時期でもあります。

適切な食に対する態度や、食に関する自己管理能力を身につけることが、健康と健全な食生活を得て、人生を豊かにし、また健全な社会生活を送る基礎となっていきます。

しかしながら、本町でも朝食を食べない児童・生徒が年齢とともに増加し、間食や偏食、過度のダイエットなどで適正な体重を保てていない人もいます。

家庭や学校において、正しい食に関する知識を身につけ、朝、昼、晩に栄養バランスのとれた食事が3食ともできるように導いていくことが必要となります。

また、郷土料理体験や郷土料理教室、田植えや稲刈りなどの農業体験を通じて、食材や食文化への興味や関心、感謝の気持ちを育て、将来の食育の担い手として育てていくことも必要です。

【家庭・地域の取組】

- 家族みんなで早寝早起きし、朝ごはんの時間を確保します
- 子どもが、食事に関する買い物や準備、片付け等に参加するようにします
- できるだけ、子どもが自分で料理を作る機会をつくります
- 残業を減らし、家族一緒に夕食をとれる機会を増やします
- 地元の新鮮で旬の農産物を使います
- 食材や食文化について話します
- 食事のマナーを伝えます
- 休日などに農業や食に関する体験や地域行事に参加するようにします

【学校の取組】

- 計画や行事の中に食育を位置づけます
- 朝食の現状を把握し、適切に指導します
- 農業や料理など食に関する体験の機会を増やし、食や食材への関心を高めます
- 食の関係者との交流をはかります
- 学校給食に地域の食材をできるかぎり取り入れます
- 保護者に食事や栄養など食育に関する情報を提供します

【行政・関係団体の取組の取組】

- 地場産品を家庭や学校等で活用できるよう連携・調整します
- 農業体験や料理教室などの機会や場を増やします
- 地元の食材や郷土料理などの普及・啓発を図ります
- 働き方の見直しを促進し、共食の機会を増やします
- 貧困家庭の子どもの食事を支援します

4. 成人期・高齢期における食育の推進

【現状と課題】

成人期になると、学校などの教育の場を離れ、それまでに身につけた食習慣や食に対する価値観が固定化しがちであり、過食や節食、偏食なども常態化する可能性があります。また、単身世帯、変則的な勤務形態、残業、出産、子育てなどが、食生活にも大きく影響し、外食、中食、間食、夜食などが増えて偏った食事になりがちで、朝食を食べない人も多い傾向があります。食事のバランスの乱れが、生活習慣病につながるおそれもあります。

高齢期では、高齢者夫婦のみや独居の世帯が増えています。共食の機会が減少し、食への関心や食欲が薄れることで、低栄養や口腔機能の低下に繋がり、介護が必要な状態となることも多くなります。

いずれの世代も、適切な栄養と健康に関する知識を自らが持ち、正しい生活習慣を送ることが重要となります。

一方で、食事のマナーや南関町の食文化に関する豊かな知識を、次の世代に伝えていく重要な役割もあります。食生活改善推進員や生活研究グループ、婦人会など、本町の食育を支える地域の人材を増やしていくことも必要となります。

【家庭・地域の取組】

- 自分の健康状態を把握し、それに合った適切な食生活をします
- 定期的に健康診断や歯科健診を受けるようにします
- 運動と食事のバランスをとります
- 意識して家族や仲間と食事をする機会を増やします
- 旬の食材や地域の食材を食べるようにします
- 郷土料理、家庭料理、行事食などの食文化を学びつつ、次世代に伝えます
- 家族の健康を考えた食事を提供します

【行政・関係団体の取組】

- 生活習慣病予防や重症化予防に役立つ食生活改善に関する知識を普及させます
- 地場産品を家庭等で活用できるよう連携・調整します
- 農業体験や料理教室などの機会や場をもうけます
- 地元の食材や郷土料理などの普及・啓発をはかります
- 働き方の見直しを促進し、共食の機会を増やします

- 広報誌等で、レシピや料理教室を紹介します
- 地域の食材や郷土料理に関する情報発信や普及啓発をはかります
- 食育に関するボランティアを育成し、組織化します
- 食育に関する関係者の連携を図り、ネットワークづくりや取組を推進します
- 単身世帯や高齢者などに地域での共食の機会を提供します

5. 豊かな食生活を送るための環境づくり

1) 安全・安心な食に関する知識の普及

安全・安心な食の提供のためには、食品を生産、加工、流通、調理、販売する事業者が、食品の安全性の確保に万全を期すだけでなく、食の消費者である町民一人一人が、自らの身を守るために、食品の選び方や適切な調理・保管の方法などについて基礎的な知識を持ち、適切に行動していくことも必要です。

そのために、町民が食に関する知識を得て、理解し、活用できるように、情報を提供し、食に関する教育の機会をつくり、行政と食品に関係する事業者や団体、町民等との間で、情報・意見交換ができるように促していきます。

2) 南関町の食文化の継承

南関町は、南関煮しめや南関あげ巻き寿司に代表されるように、地域の歴史と風土が育む食材が、町民の生活にマッチした食文化を継承してきましたが、近年は、流通技術が発達し、ライフスタイルも多様化したことで、そうした地域の食文化が薄れつつあります。

しかし、郷土料理や地域の食文化は、地域個性を形成する要素でもあり、町民生活の一部でもあります。

南関町内の保育園や小・中学校などでは、郷土料理体験や郷土料理教室、田植えや稲刈りなどの農業体験などを行っています。また、地域のボランティアのグループなどが、田舎体験事業の中で郷土料理をふるまったり、郷土料理の試食会や講習会を開いたり、さらには地元の食材を利用して埋もれた地域の食文化を紹介する取組を行ってきました。

今後も、学校教育での取組や、町内でのイベント等の機会を通じて、郷土料理、地元の農産物、伝統的な食文化に関する町民の関心と理解を深め、保護・継承を図っていきます。

3) 地産地消の推進

南関町の食文化と農村景観を構成する地域の農業を維持・継承しつつ、町民が新鮮で豊かな地域の食材を利用できる環境を維持するため、地域の農産物などの地場産品を町内で消費する地産地消を進めていくことが必要です。

南関町のスポーツイベント「なんかん Eat-Run ランらん」では、イートブースを設置し、南関あげ巻き寿司や南関そうめんなど町の特産品を使った料理や果物がふるまわれるなど、町内の行事やイベントを通じて、地産地消を推進する取組を行ってきました。

また、町内の保育園や小学校などでは、地元の食材や県産品を給食に利用する機会を重要視しています。

今後も、地場産品の町内での流通・販売、多様な農産物加工品の開発・生産、学校給食などの町内の公共施設での地域の農産品利用、地域における食の関係者の意見・情報交換の場づくりや連携などを推進していきます。

4) 共食の推進

ライフスタイルや価値観の変化に伴い、家族が同じ時間に同じ料理を食べる機会が減りつつあり、それに伴って、偏食が固定化して栄養が偏ったり、食品や食事の作法などの食文化に関する知識が伝承できなかつたりといった影響が心配されています。

家族と一緒に食事する共食の機会が減るのを防ぐために、家族のコミュニケーションを通じて絆を深め、偏食を防ぎ、マナーを身につけ、食文化を伝承するといった共食の意義を共有するために、周知啓発を図っていきます。

また、家族との共食が難しい人や、地域での交流を図りたい人のために、地域や様々な組織・団体などの様々な人と共食する機会の増加を図っていきます。

5) 食の循環に関する意識の啓発

現代の日本では、食料の大部分を海外から輸入する一方で、大量の食品ロスを発生させており、環境に大きな負荷をかけているだけでなく、食品や食の関係者に感謝の念を持ってきた伝統的な食文化が薄れつつあります。

このため、食料の生産から消費にいたる食の循環を意識し、生産や流通に携わる多くの関係者に食が支えられていることを理解して、食品ロスの削減など環境にも配慮できる意識を育てる食育を進めていきます。

6. みんなで広げる食育の輪づくり

1) 食育に関する意識の啓発

食育には、適切な食品の選択や栄養バランスに関する知識を得ること、食事の作法や食文化などを身につけることで、子どもの成長や健康に役立てることが出来ます。また、豊かな食生活を通じて、より幸せな人生や社会生活を送れるようにする力がありますが、まだまだ、そのような意義が十分に知られているとは言えません。

食育の普及のためには、まず食育に対する意識を変えていく必要があります、食育の意義について、町民が十分に理解できるよう、様々な機会を通して、周知に取り組んでいきます。

2) 地域における食育の推進

食育に関する知識や情報は、食育に関する地域の具体的な取組を通じて、町民により広く、より深く浸透していくと考えられます。

食には、農家、食品の製造、加工、流通、販売、調理等の関係者だけでなく、教育、保育、社会福祉、医療及び保健の関係者、料理教室、その他の食に関わる活動等の関係者、様々な民間団体やボランティアなど、多様で多岐にわたる関係者がいます。

そうした食の関係者と十分な意見交換の場を設けることで、様々な取組やイベントの企画・実施ができるネットワークづくりに取り組んでいきます。また、町内の農産物や食に係る行事、イベントの場を食育の推進を図る場として活用できるよう、努めていきます。

3) 食育を支える担い手の育成

町民一人ひとりが食に関する知識を学び、自らその知識を使って食育の担い手となることができるよう、食生活改善推進員協議会、生活研究グループなどの構成員や、管理栄養士や栄養士等の専門職、農家や食品の加工・流通業者、新設される食品加工場など、食の関係者と町民が関わる機会の増加を図り、その知識や情報を伝える取組を推進していきます。

4) 外部との連携・協働による食育の推進

本町における食育の更なる推進を図るためには、町外の専門家や食の関係者の協力を得ることや、国や県の食育に関する取組と連携していくことも必要になってきます。

町内外の関係者が主体的かつ密接に連携・協働することで本町の食育の取組が展開・発展できるよう、様々な分野のネットワークの構築と連携強化に取り組みます。

7. 評価指標一覧

食育の推進にあたっては、第3次南関町健康増進計画の栄養・食生活に関する数値目標を評価指標として設定し、取組の評価を行っていきます。

適正体重を維持している人（BMI 普通）の増加（やせの人の減少）

対象	H24	H28		H35 目標値
(女性のやせ) 20 歳代	19.2%	26.9%	→	19.0%

自分の適正体重を認識し、体重コントロールをする人の増加

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20 歳以上）	18.8%	20.3%	→	25.0%
女性（20 歳以上）	22.1%	17.9%	→	25.0%

外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加

対象	H24	H28		H35 目標値
男性（20 歳以上）	33.0%	44.1%	→	50.0%
女性（20 歳以上）	57.6%	63.7%	→	70.0%

肥満傾向にある子どもの割合

対象	H24	H28		H35 目標値
小学生 (肥満度20%以上)	9.2%	9.0%	→	8.0%
中学生 (肥満度20%以上)	8.2%	13.6%	→	8.0%

毎食野菜を食べている人の増加（新規設定）

対象	H24	H28		H35 目標値
町全体	44.1%	37.0%	→	50.0%

食育の言葉も意味も知っている人の増加（新規設定）

対象	H24	H28		H35 目標値
町全体	43.7%	56.6%	→	70.0%

地産地消の言葉も意味も知っている人の増加（新規設定）

対象	H24	H28		H35 目標値
町全体	65.5%	83.6%	→	90.0%

家庭での食事に伝統料理（行事食など）や郷土料理をよく取り入れている人の増加

（新規設定）

対象	H24	H28		H35 目標値
町全体	18.2%	19.2%	→	30.0%

第6章 計画の推進

1. 計画の推進体制

町民の健康づくりを総合的に推進していくためには、南関町保健センターのみならず、広く庁内関係各課が連携する必要があります。

庁内における推進体制の整備を図るため積極的な働きかけを行い、関係各課の連絡会議等による連携の強化に取り組みます。

また、健康づくり及び食育における町民や各種関係団体等との積極的な協働を図り、町民の主体的な活動や家庭内における取組を積極的に情報発信することで、地域住民の意識の高揚を図っていきます。

さらに、国や県、近隣市町村等の動向や健康づくり及び食育に関する情報や好事例を収集し、関係する団体や機関と情報交換を行うことで、相互の連携・協力を図っていきます。

2. 計画の進行管理

本計画の進行状況を的確に把握し、施策を計画的に推進するために、町民の代表者で構成される「南関町健康づくり推進協議会」において計画の進行管理や改善に向けた協議をしていただきながら、町民・地域・事業者等の取組を支援する推進体制の確立を図っていきます。

1. 南関町健康増進及び食育推進計画策定委員会設置要綱

(設置の目的)

第1条 この要綱は、南関町健康増進及び食育推進計画(以下「計画」という。)の策定並びに施策の展開に関し、町民の意見等を反映させ、施策の円滑な推進に資することを目的として、南関町健康増進及び食育推進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するために調査、研究、提言及び計画の策定を行う。

(委員)

第3条 委員会は、16人以内で組織し、次に掲げる者の内から町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係団体を代表する者
- (3) 住民代表
- (4) 行政機関の職員
- (5) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命した日から計画を策定した日までとする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、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1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し委員会を代表する。

3 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(以下「会議」という。)は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 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。

(事務局会議)

第7条 計画策定時の相互調整等を行うため、会議に事務局会議を置く。

2 事務局会議は、経済課長、福祉課長及び教育課長が指名する者で6人以内をもって構成する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、南関町保健センターにおいて処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

1 この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

2 この訓令は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

2. 南関町健康増進及び食育推進計画策定委員会委員名簿

敬称略

役名	氏名	所属団体
委員長	雪野 栄二	副町長
副委員長	大里 耕守	教育長
〃	平山 雅章	医師代表
〃	大林 裕明	歯科医師代表
〃	宮田 裕子	有明保健所 保健予防課長
〃	浦原 守和	老人会会長
〃	野田 紀久子	婦人会会長
〃	菅原 裕	こどもの丘保育園園長
〃	萩尾 望	PTA 連絡協議会会長
〃	原賀 由美子	食生活改善推進員協議会会長
〃	磯谷 由希	養護教諭代表
〃	片山 カツ子	生活研究グループ連絡協議会会長
〃	寺本 ミユキ	学校給食センター 栄養士
〃	北原 宏春	福祉課長
〃	西田 裕幸	経済課長
〃	島崎 演	教育課長

任期) 平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日

事務局	赤木 直子	教育課 係長
〃	中山 真実	経済課 主査
〃	城戸 千波	福祉課 保健予防係長
〃	福山 ひとみ	福祉課 保健師
〃	松永 麻理	福祉課 栄養士
〃	仁田原 梨沙	福祉課 保健師
〃	松竹 博子	福祉課 課長補佐

南関町健康増進・食育推進計画

平成 30 年度～平成 35 年度

発 行 南関町福祉課保健予防係（保健センター）
〒861-0811
南関町大字小原 1857 番地
電話 0968-53-3298

発行日 平成 30 年 3 月
