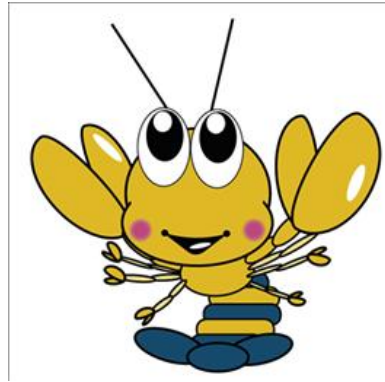


# 荒尾市健康増進計画(素案)

---

※パブリックコメント用



平成24年1月  
荒尾市

## 目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1 策定の背景と目的	1
2 計画の策定の方法	2
3 計画の位置づけ	5
4 計画の期間	5
第2章 荒尾市の現状と健康課題	6
1 市の概況	6
2 保健医療の現状	12
第3章 取組の方向性	26
1 将来像と基本目標	26
2 市民の目指す暮らしの4本柱	27
第4章 元気で笑顔輝くまち荒尾となるために	28
1 疾病予防、健康管理	29
【市の現状】	29
【この分野での主な課題】	34
【具体的取組】	34
【健康づくりの目標】(数値目標)	39
2 栄養、食生活	41
【市の現状】	41
【この分野での主な課題】	43
【具体的取組】	44
【健康づくりの目標】(数値目標)	46
3 身体活動、運動習慣	47
【市の現状】	47
【この分野での主な課題】	48
【具体的取組】	48
【健康づくりの目標】(数値目標)	50
4 社会参加	51
【市の現状】	51
【この分野での主な課題】	54
【具体的取組】	54
【健康づくりの目標】(数値目標)	55
第5章 施策の実現に向けて	56
1 計画の推進体制の整備	56
2 市民、地域、行政の協働の取組	56

3 計画の評価方法 .....	58
第6章 新しい健康観の共有と展開.....	59
参考資料 .....	61
1 荒尾市の既存事業.....	61
2 荒尾市健康増進計画委員会設置要綱 .....	67
3 荒尾市健康増進計画委員会 .....	68
4 荒尾市健康増進計画委員会庁内検討部会 .....	68
5 オブザーバー .....	69
6 健康増進法.....	69
7 食育基本法 .....	71

## 第1章 計画の基本的な考え方

### 1 策定の背景と目的

平均寿命が伸びても、ねたきりであったり、病気がちでの長寿を願う人はありません。高齢になっても自分らしく、その人らしく、生き甲斐を持って暮らすために、健康寿命をのばすことが大切です。そのためには、高齢期だけでなく、若年期、壮年期からの生活習慣病予防のためのライフスタイルを確立していくことが望まれます。

荒尾市は、各種がん検診や特定健診の受診率が全体に低い状況にあり、同時に、国民健康保険(国保)の医療費は県内で最も高い状況にあります。

このような中、直面している課題の解決と将来の健康都市づくりの方策を検討するため、平成22年に外部有識者、保健医療関係者、市民などで構成される「健康あらお検討委員会」が設置され、次の4つの方向性が提起されました。

- ①健康に生きることは荒尾市民の最も大切な権利であることを認識するとともに、健康への自己管理を意識した個人の取組を強化する。
- ②市民の生活の質(QOL)を高める「健康あらお」を目指し、市民の手による健康を柱とした地域づくり運動を実践してゆくことが必要である。
- ③荒尾市の最も重要な健康課題である生活習慣病を予防することにより、健康寿命の延伸と市民のQOLの向上を実現してゆくことができる。そのために、健(検)診受診率を上げる取組等により市民の健康意識を高めていくことを目標とした「健康増進計画」を市民みんなで創ってゆくことが必要である。
- ④「健康増進計画」を策定する取組によって、荒尾市の健康の課題を市民と共有し、市民が主体的に取り組むことが可能な健康づくり運動へつなぐことができる。

そこで、荒尾市は、「荒尾市健康増進計画」を策定することで、市民が抱える健康課題を市民と共有し、市民ニーズにあった取組、協働、連携の強化を目指します。

この計画は、実態調査を踏まえたうえで明らかになった課題への対応策と、より積極的な健康都市づくりの指標と、取り組むべき施策等を明らかにして、本市の保健医療の総合的な推進を図ることを目的としています。

## 2 計画の策定の方法

### (1) 計画策定の手法

ヘルスプロモーションは、市民自身が健康改善の取組に参加することにより、健康づくりについて考える機会を持ち、健康づくり運動全体が活性化することが可能になる手法として、世界保健機関(WHO)により提起されました。

荒尾市は、本計画を策定するために、ヘルスプロモーションの考え方(図 1-1、※1)を取り入れ、市民の皆さんから意見をいただく取り組みを多く行いました(図 1-2)。

#### ① フォーカスグループインタビュー(FGI)の実施

市民の生活の質(Quality of life=QOL)及び市民の日常生活の現状把握のため、FGIという手法を使って、市民の皆さんから意見をいただきました。市内の各種団体(7 団体)から 44 名の参加でした(平成 23 年 6 月)。

#### ② 住民アンケート調査の実施

FGIで得られた市民からの様々な意見をもとにアンケート調査票を作成しました。これを使用して市民の健康づくりの状況を把握するため、「健康増進計画策定に伴うアンケート調査」を実施しました(平成 23 年 8 月)。対象者は、無作為抽出した 20 歳から 65 歳未満の市民 1,157 名、回収率は、57.4%でした。

#### ③ 課題の明確化

市の現状(統計データ及び平成 22 年度健康あらお検討委員会報告書)及び住民アンケート調査の結果に基づき、本市の健康課題を明確にする作業を行いました。

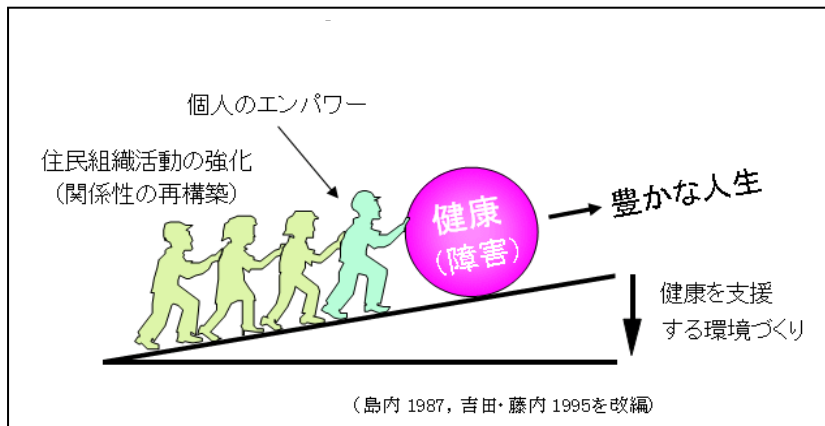
#### ④ 市民参加の話し合い(グループワーク)の実施

①②③で明確にされた現状と課題から、優先すべき課題の選定を市民の話し合いで行いました。また、課題を解決するための取組について個人、地域及び行政の各分野について意見交換を行いました(平成 23 年 11 月)。参加者は、フォーカスグループインタビュー参加団体の市民 16 名と健康増進計画委員会委員 7 名、庁内部会委員 11 名、保健センター職員 8 名でした。

### ※1 ヘルスプロモーションの考え方

- 人々が自らの健康とその決定要因をコントロールして改善することができるようにするプロセスです。
- 健康づくりの主役は、市民一人ひとりです。
- 人生を坂道にたとえ、これを「豊かな人生」に到達する坂道と想定します。この坂道を上るときに、地域での日常的なふれあいや思いやりによる後押しがあります。無理に後押しをするのではなく、坂道を上ろうとしている人が自分の力で実現できるように支援を行うことで、「豊かな人生」に到達しやすくします。
- 行政や医療、保健、福祉などの専門的な支援により、上ろうとしている坂道を緩やかなものにします。

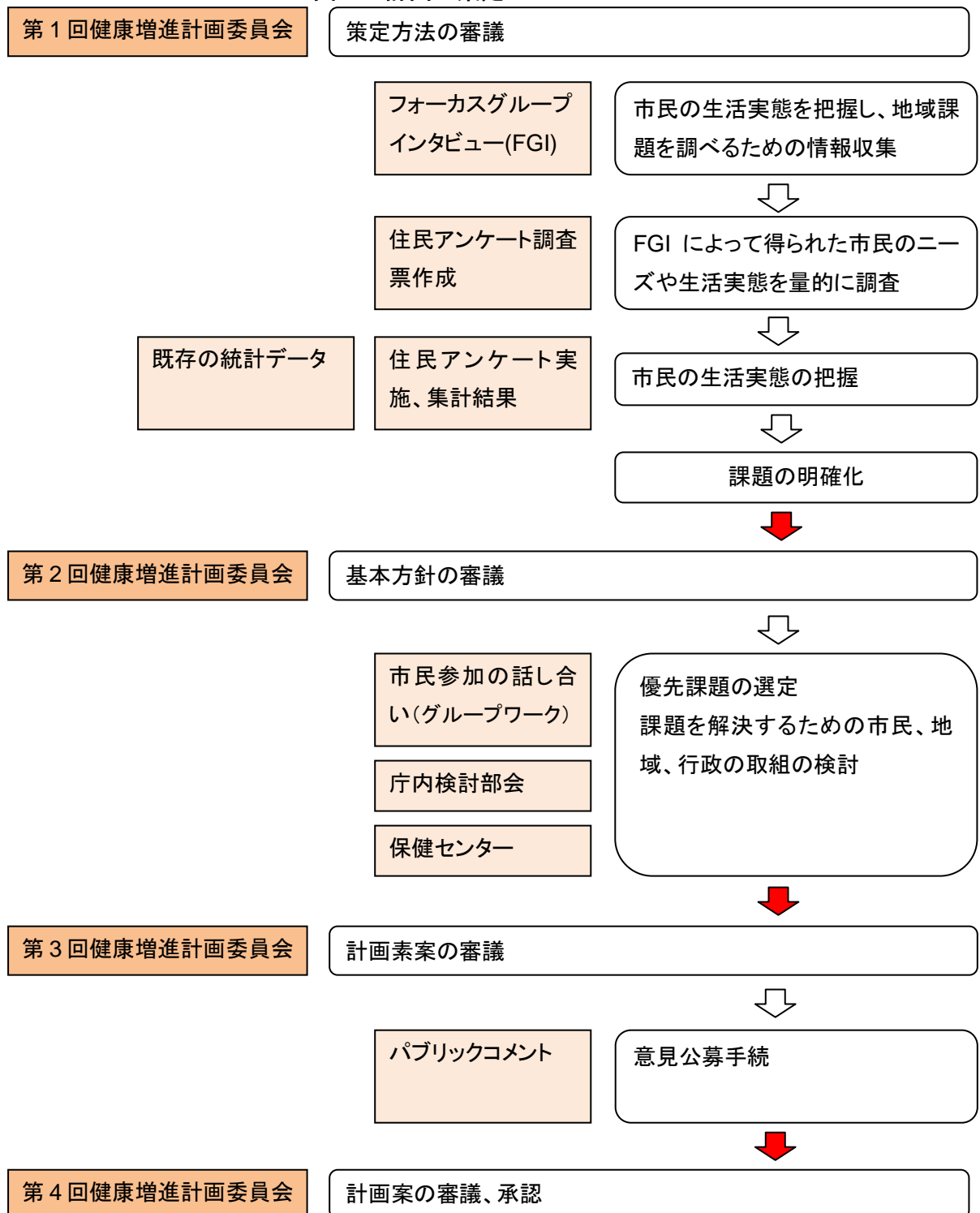
図 1-1 ヘルスプロモーションの考え方



## (2) 策定体制

本計画の策定にあたっては、有明保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、各関係団体、市民の代表による委員で構成する「荒尾市健康増進計画委員会」で図 1-2 のとおり審議しました。

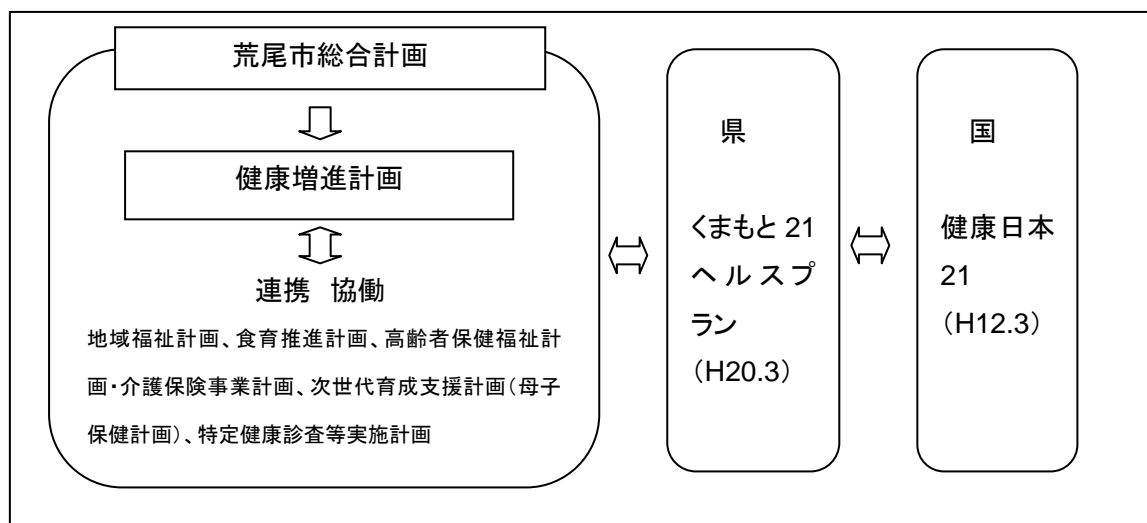
図 1-2 計画の策定プロセス



### 3 計画の位置づけ

本計画は、図 1-3 に示すように、「荒尾市総合計画」を上位計画とし、保健福祉分野で関連する各種計画（地域福祉計画、食育推進計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、次世代育成支援計画（母子保健計画）及び特定健康診査等実施計画）との連携及び協働を図りながら、作成します。また、「健康日本 21」「くまもと 21 ヘルスプラン」の理念に基づき、市民一人ひとりが健康づくりに取り組むための行動計画とします。

図 1-3 計画の位置づけ



### 4 計画の期間

本計画の期間は、平成 24 年度から平成 28 年度までの 5 年間とします。



## 第2章 荒尾市の現状と健康課題

### 1 市の概況

荒尾市は、熊本県の西北端にあり、北は福岡県大牟田市と隣接し、西は有明海を隔てて佐賀県・長崎県を望む県境のまちです。熊本都市圏と福岡都市圏の中間に位置し、JR や道路のアクセス条件にも恵まれています。

宝の海である有明海や県立自然公園となっている小岱山が有り、丘陵地に豊かな緑地と住宅地が混在し、市域面積 57.15k m<sup>2</sup>に人口約 5 万 5 千人が暮らす、県下では人口密度が高い都市で、自然環境と都市機能のバランスがとれたまちです。

平均気温 16.6℃、平均年間降雨量 1,600 mmで、積雪や季節風の影響も少なく、温暖で四季の変化に富んだ住み良い風土です。

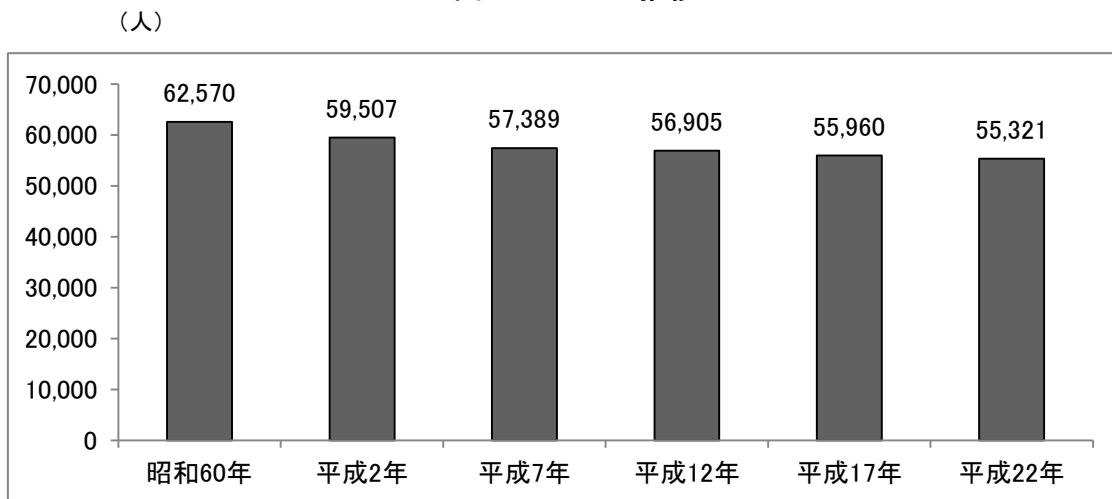
#### (1)人口及び世帯数

人口の性・年齢別構成や職種構造は、保健・福祉施策の最も基礎的な要素です。

図 2-1 にみられるように、総人口は、55,321 人で、この 10 年間で 1,584 人(約 2.8%)減少しています。

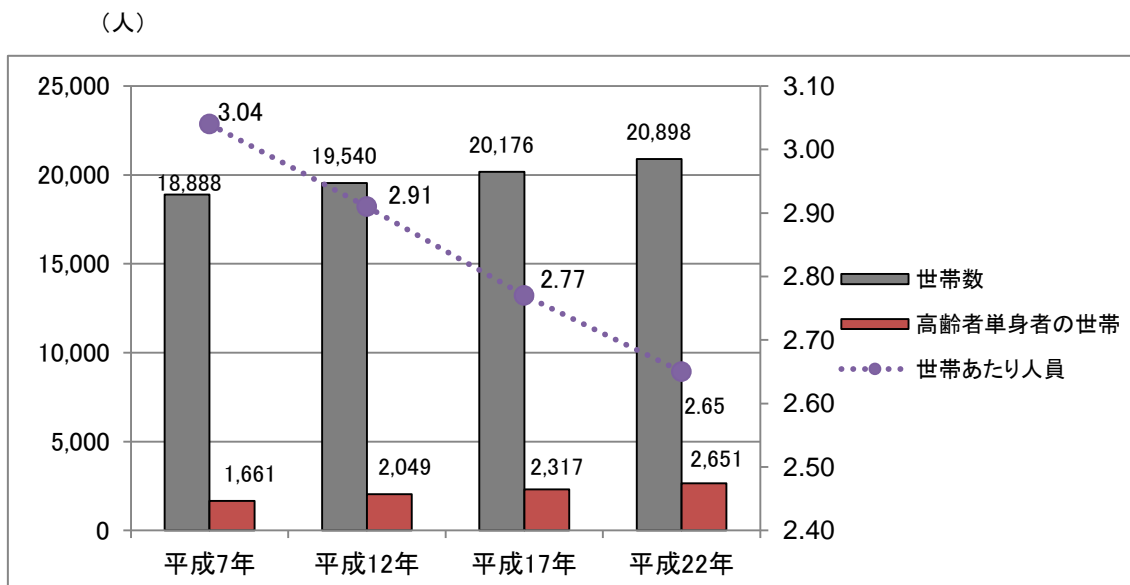
図 2-2 にみられるように世帯数は 20,898 世帯で、増加傾向にあります。また、1 世帯当たりの人員は 2.65 人と減少を続けており、高齢者のみの世帯が増えています。

図 2-1 人口の推移



出典:国勢調査

図 2-2 世帯数・世帯規模・高齢者のみの世帯数の推移



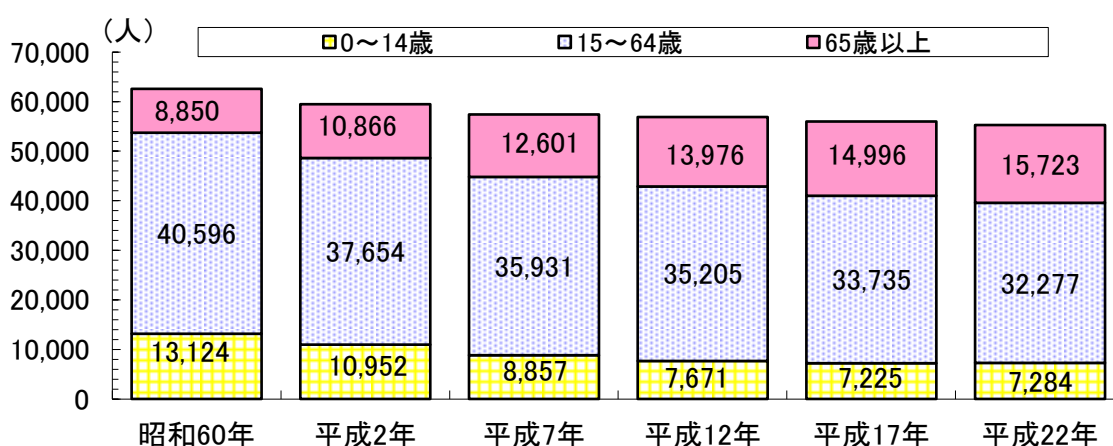
出典：国勢調査

## (2) 年齢階層別人口

年齢階層別人口は、図 2-3 にみられるように、年少人口(0~14歳)は7,284人(13.2%)、生産年齢人口(15~64歳)は32,277人(58.4%)、老年人口(65歳以上)は15,723人(28.4%)となっています。経年的にみても、年少人口と生産年齢人口は減少する一方、老年人口は増加しており、少子高齢化の進行が顕著に現れています。県平均と比べると、年少人口は低く、老年人口は高い状況です。

人口総数

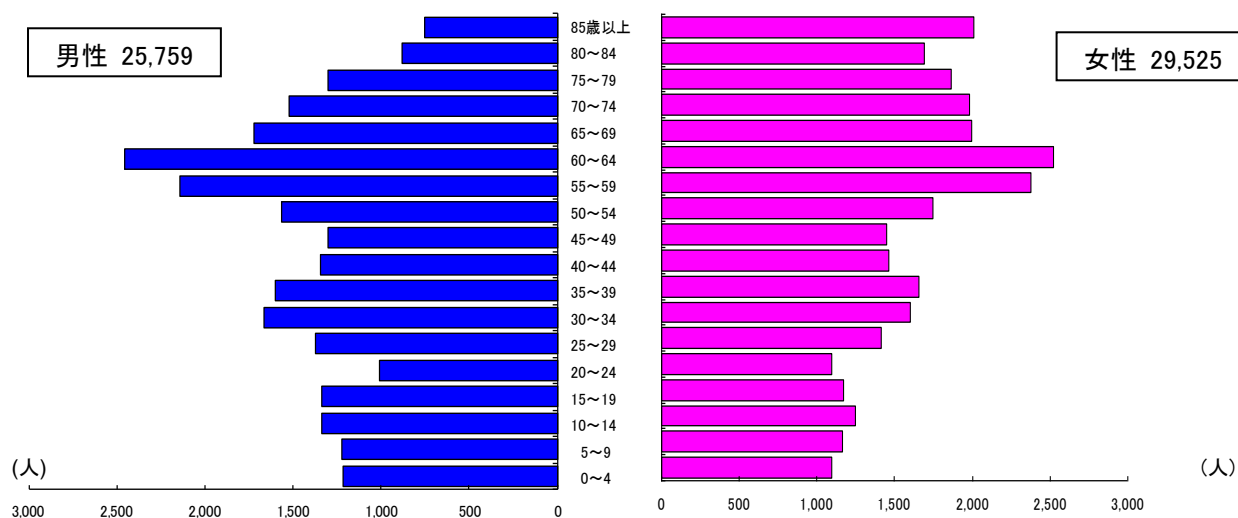
図 2-3 年齢別人口構成比の推移



(注) 人口総数は年齢不詳を除く。

出典：国勢調査

図 2-4 5 歳区分年齢・性別人口構成

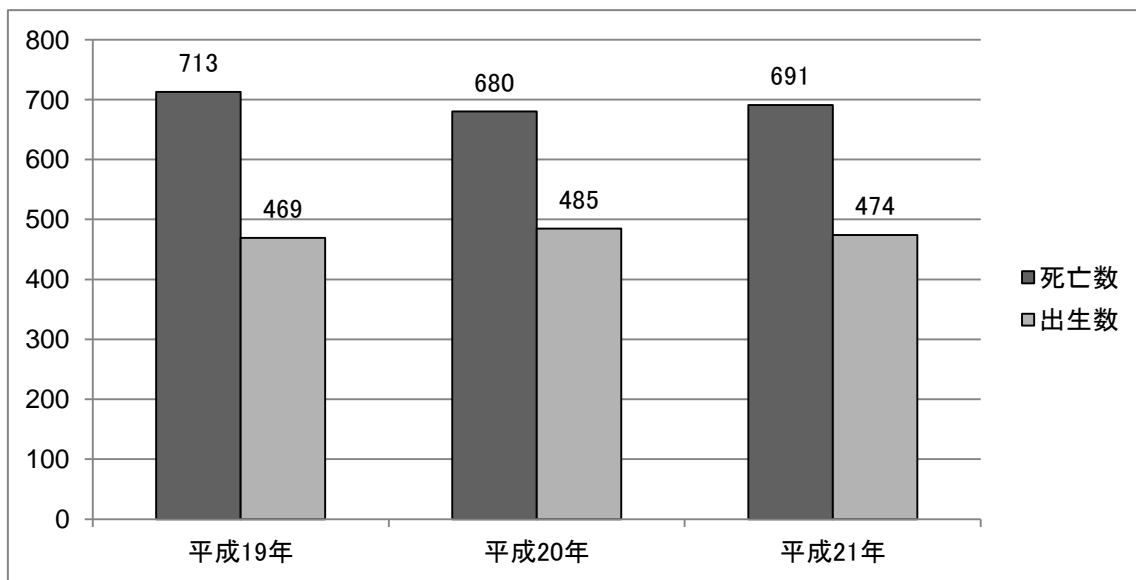


出典：国勢調査(平成 22 年)

(3)出生と死亡の動向

出生数と死亡者は、図 2-5 にみられるように、減少傾向ですが、いずれも出生数が死亡数を下回っています。

図 2-5 死亡数及び出生数の推移



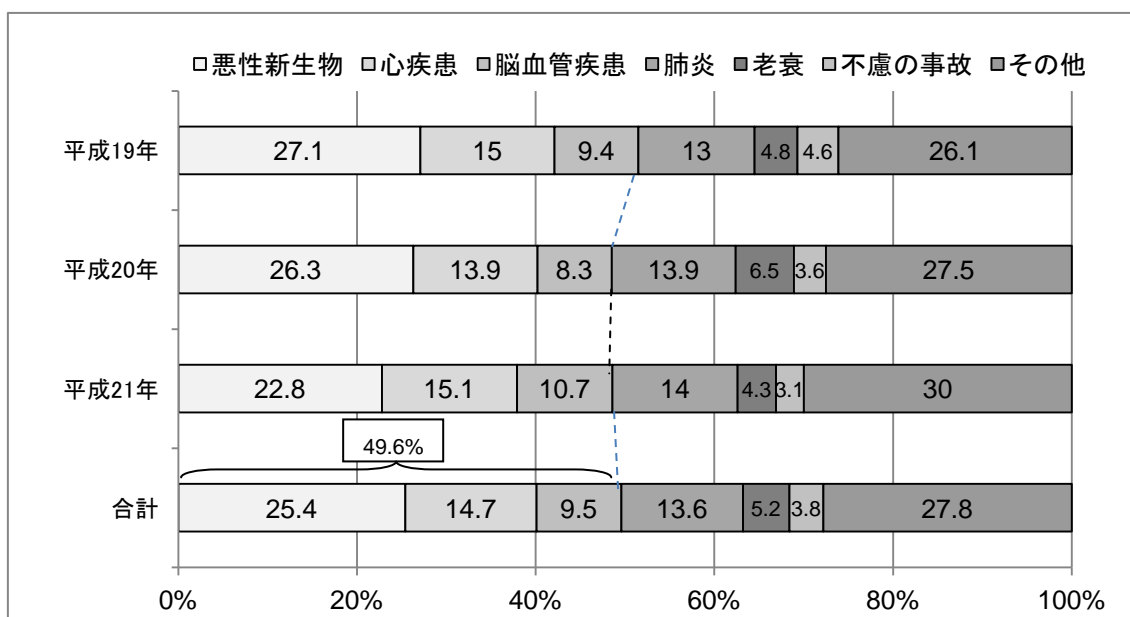
出典：熊本県衛生統計年報

#### (4)死亡原因

本市では、「悪性新生物(がん)」「心疾患」「脳血管疾患」の3大生活習慣病が大きな死亡原因となっています。

本市の平成19年から21年までの3年間に於ける死亡原因の状況によると、悪性新生物(がん)530人(25.4%)、心疾患306人(14.7%)、脳血管疾患197人(9.5%)となっており、この3大疾病で全体の49.6%を占めています(図2-6)。

図2-6 死亡原因の状況



出典: 熊本県衛生統計年報

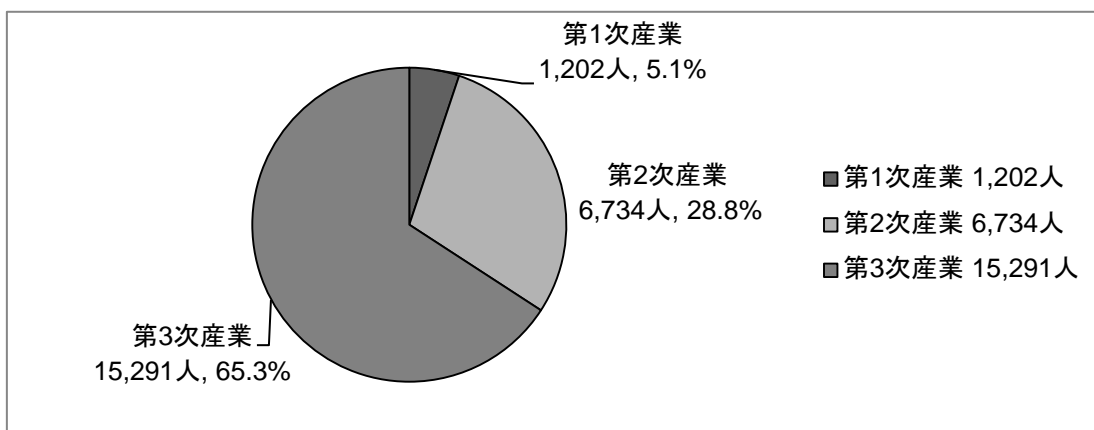
#### (5)産業別就業者数

産業別就業者数は、図2-7にみられるように、第1次産業就業者は1,202人(5.1%)、第2次産業就業者は6,734人(28.8%)、第3次産業就業数は15,291人(65.3%)となっています。

第一次、第二次産業就業者は減少、第三次産業就業者は増加傾向にあり、特に、建設業・製造業の減少とサービス産業の増加が顕著です。

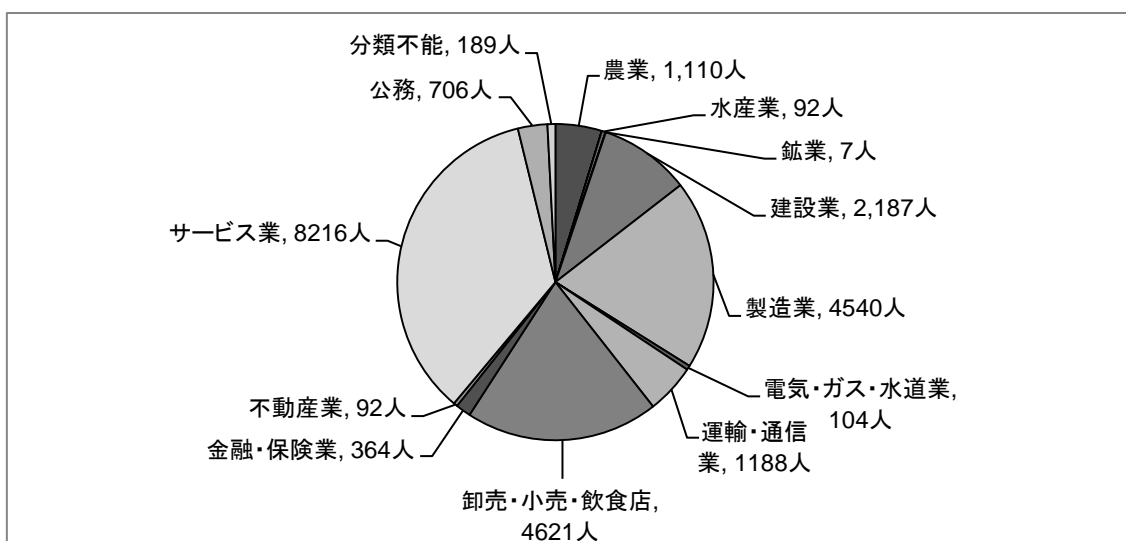
また、表2-1にみられるように、就業者23,416人のうち48.2%が市外で就業しており、特に大牟田市(全体の23.3%)、長洲町(全体の7.7%)との結び付きが強くなっています。

図 2-7 産業別就業者の割合



出典: 国勢調査(平成 17 年)

図 2-8 産業別就業者の状況



出典: 国勢調査(平成 17 年)

表 2-1 就業場所の状況

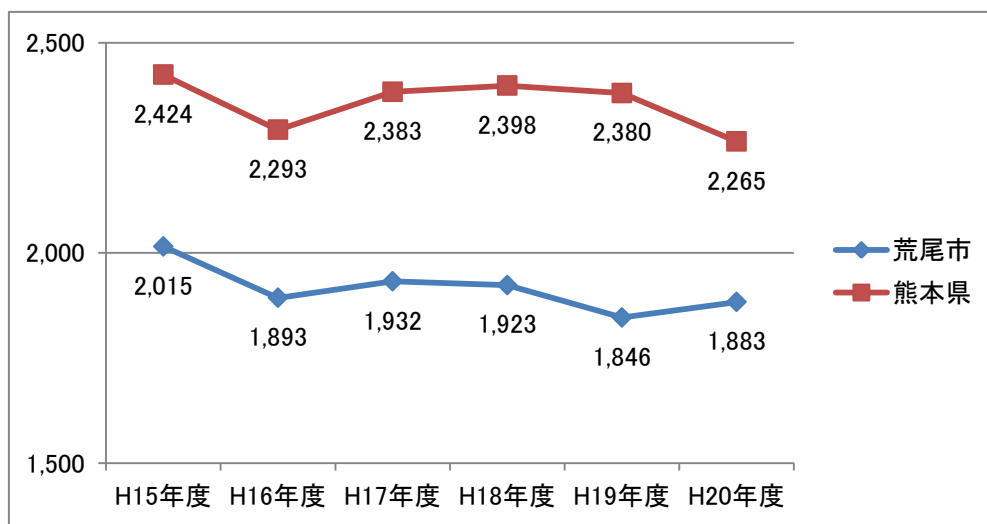
就業地	就業者(人)	割合(%)	
荒尾市内	12,131	51.8	
荒尾市外	11,285	48.2	
<市外内訳>	大牟田市	5,456	23.3
	長洲町	1,800	7.7
	その他	4,029	17.2

出典: 国勢調査(平成 17 年)

## (6)市民所得の状況

図 2-9 をみると、本市の 1 人当たりの市民所得は、県民所得より全ての年度で下回っており、県平均の 83.1%にとどまっています。

図 2-9 1人当たり市民所得の推移



出典：熊本県統計年鑑

## 2 保健医療の現状

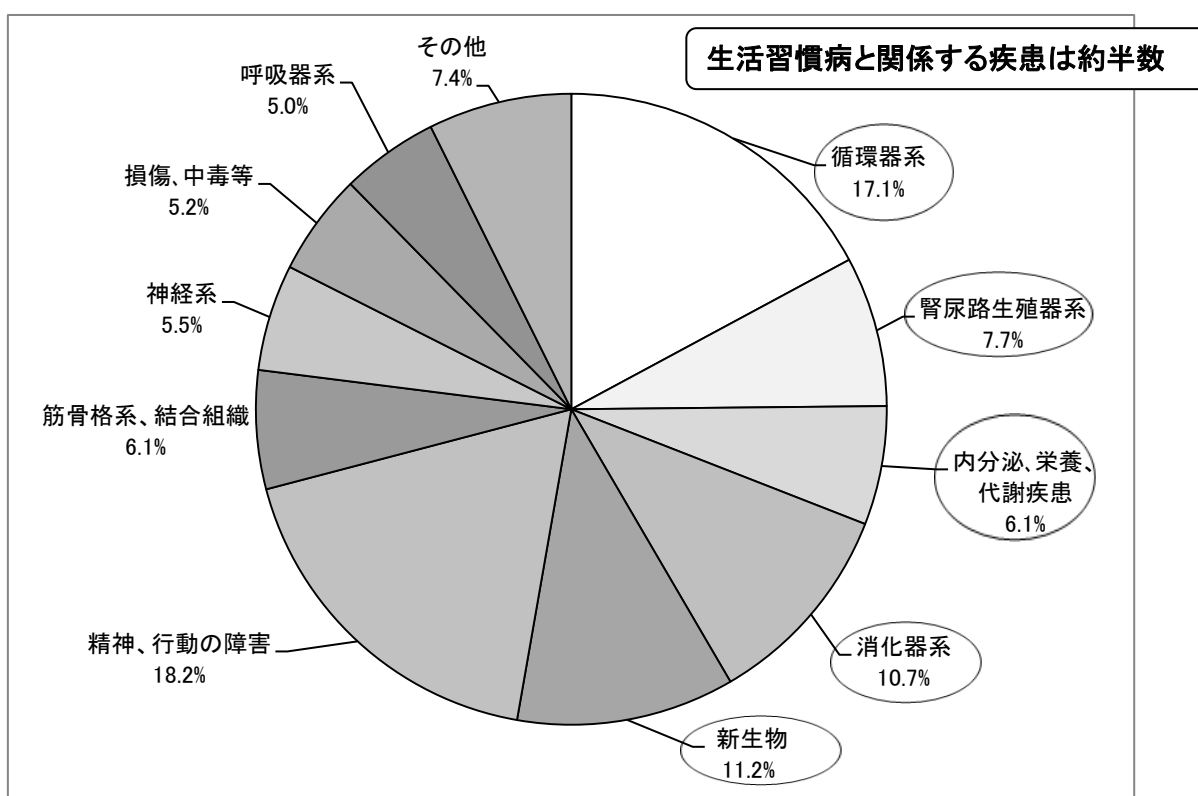
### (1)医療(市国民健康保険)の現状

#### ① 疾病分類別医療費

平成 21 年度の荒尾市国民健康保険の総医療費は、約 62 億円です。

図 2-10 に示すように、入院及び外来を合わせたの医療費の約半数は生活習慣に関する疾患です。これらの疾患は、慢性的でしかも重症化しやすく、さらに合併症が加わるにより日常生活に支障を来すようになり、生活の質やあり方を大きく変え、要介護状態を引き起こす原因ともされております。このことは、当然に家族にとっても経済的負担や介護の負担も招くこととなります。

図 2-10 疾病分類別診療費



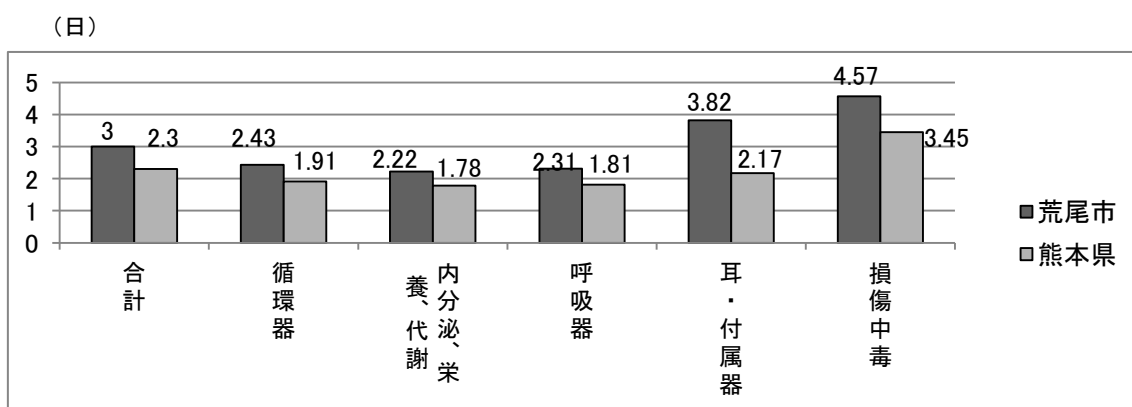
※ ○ で囲んだものは生活習慣病と関係する疾患

出典：国保医療費の疾病分類別統計状況(平成 21 年 5 月分)

## ② 1件あたりの日数

荒尾市においては、1つの疾患の治療のため医療機関に入院または通院した日数を表す1件あたりの日数が長い(ほとんどの疾患で県下1位)ことに特徴があります(図2-11)。これは初診時には、すでに慢性化・重症化し合併症により長期医療・高額医療を必要とする状況になっていると考えられます。疾患別の1件あたりの日数が県下で1位の疾患には、循環器系、内分泌・栄養・代謝疾患、呼吸器などがあり、予防が可能といわれる生活習慣病に関係する疾患が上位です。

図 2-11 1件あたりの日数

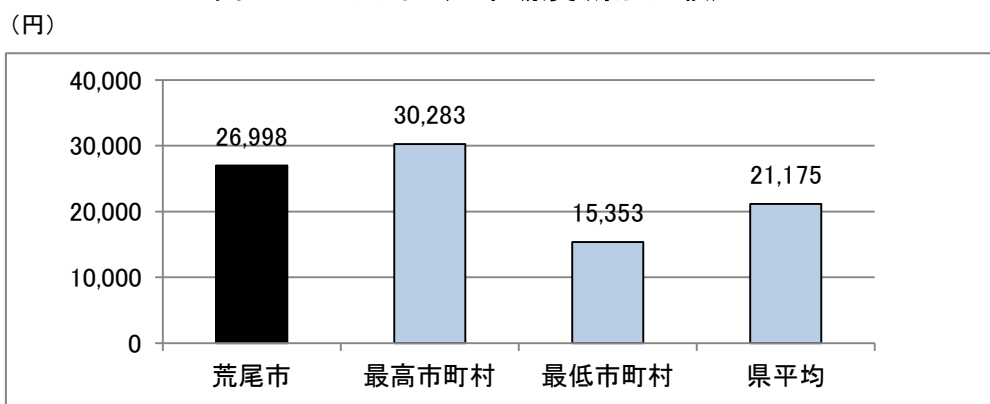


出典: 国保医療費の疾病分類別統計状況(平成21年5月分)

## ③ 1人当たりの医療費

1人当たりの医療費を県内で比較すると、市町村順位で3位と高く、低い市町村と比べ総額では大きな医療費の違いとなります(図2-12)。

図 2-12 1人当たりの医療費(県内比較)

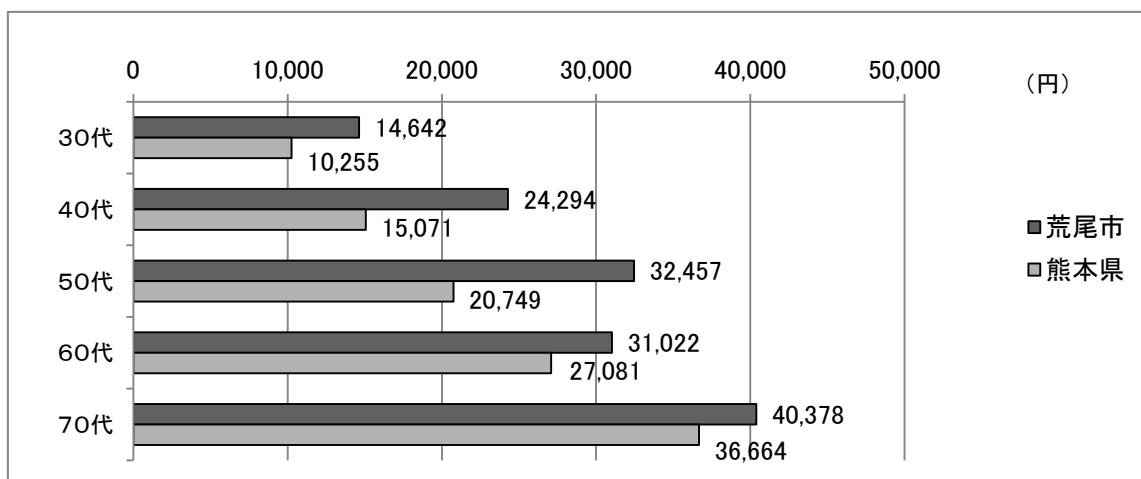


出典: 国保医療費の疾病分類別統計状況(平成21年5月分)



また、年代別に1人当たりの医療費を見ると(図 2-13)、40歳代は30歳代に比べ1.7倍高く、50歳代は30歳代の2.2倍になっており、いずれの年代も県より上回っています。また、40歳代では男性は女性の1.2倍ですが50歳代では1.6倍となります。

図 2-13 1人当たりの医療費(年代別)



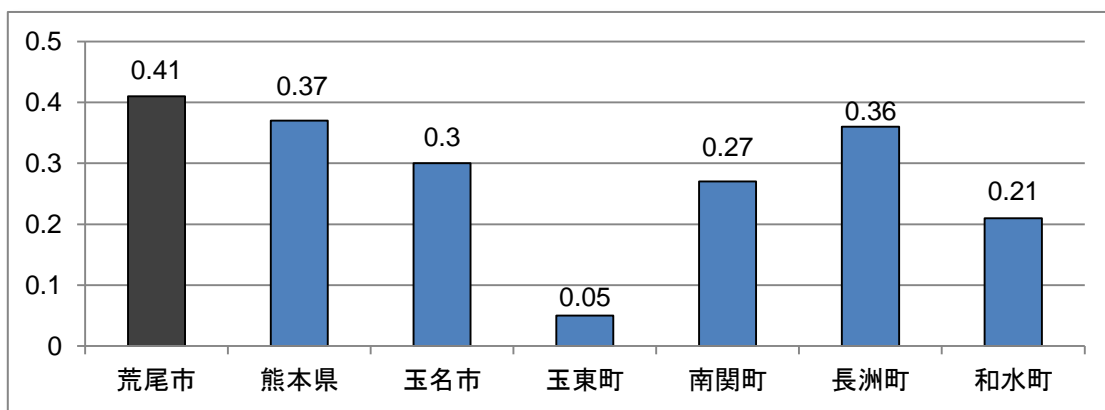
出典: 国保医療費の疾病分類別統計状況(平成 21 年 5 月分)

## (2) 人工透析の状況

図 2-14 に示すように、荒尾市国保における被保険者に占める人工透析患者の割合は、県や近隣市町と比較し高く、右肩あがりが増加し(図 2-15)、人工透析者の 3/4 は男性です。透析にかかる費用は 1 人当たり年間約 550 万円と高額な医療費を必要とします。

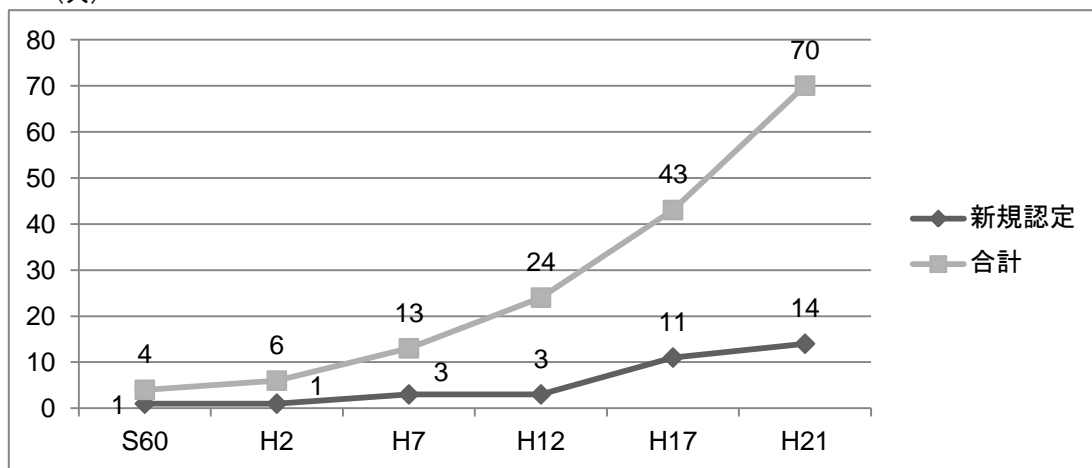
また、人工透析者のうち、高血圧症を 87.1%、糖尿病を 45.2%、虚血性心疾患を 33.9% の人が併せ持ち、血管への影響が大きいと考えられます。この中でも糖尿病は、人工透析との関連が強い疾患であり、発症予防・重症化予防のため、若い世代からの早期の生活習慣の改善が必要です。

(%) 図 2-14 被保険者に占める人工透析患者の割合(国保)



出典: 人工腎臓等使用患者実態調査(平成 21 年 5 月診療分)

(人) 図 2-15 人工透析者の推移



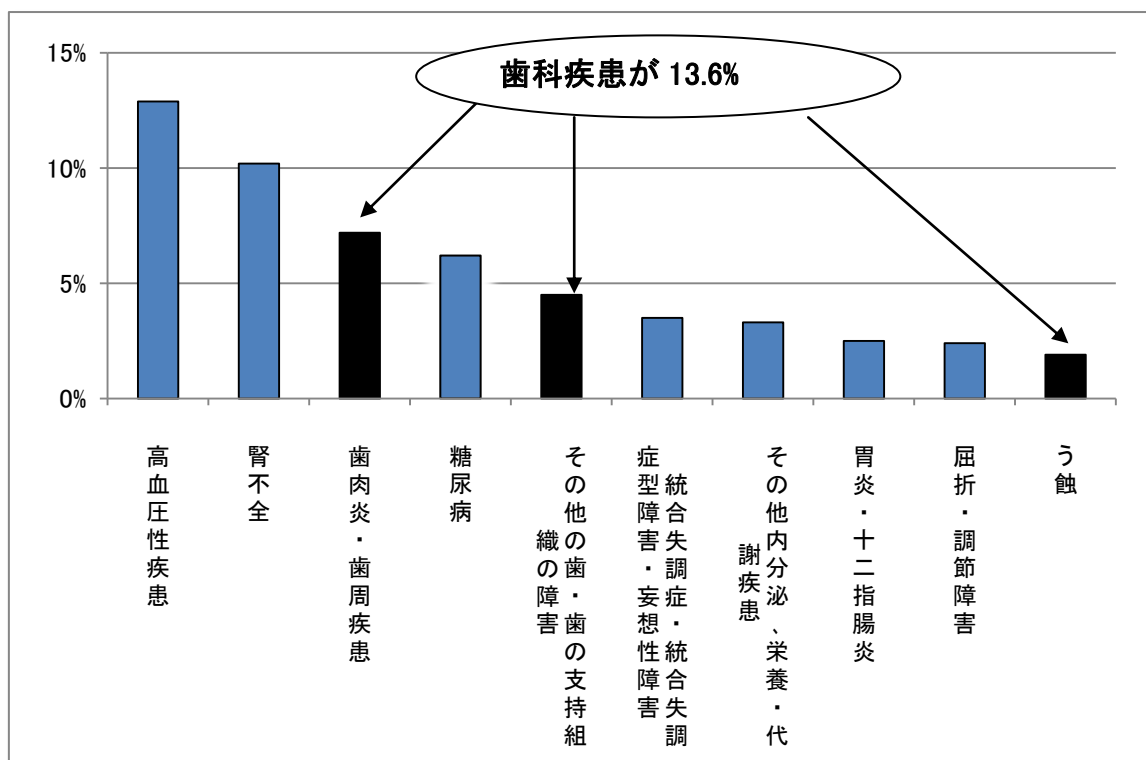
出典: 健康生活課調べ

### (3) 歯科医療の現状

歯肉炎や歯周病、う蝕などの歯科疾患は入院と外来を合わせて、医療費全体の約 6% (平成 20 年度診療分) で、入院外の診療費では、13.6%と高い割合となっています(図 2-16)。

歯科における国保診療費は、14 歳までは国平均より低く、15~29 歳までは国の診療費より高い、その後は低い状態が続き、70 歳以上は急激に高くなっています。このことは永久歯の萌出が完了する大切な時期である中学校までは歯科受診が少なく、その後、重症化して 20 歳代では受診するものの、働き盛りでは受診しなくなり、むし歯や歯周病で永久歯が喪失しやすくなる 70 歳以降に急激に診療費が高くなっていると思われます。歯周病や歯の喪失は、咀嚼ができなくなり、体力低下や体調を壊すだけでなく糖尿病や認知症等を引き起こしやすいといわれています。

図 2-16 疾病分類別費用額(入院外)

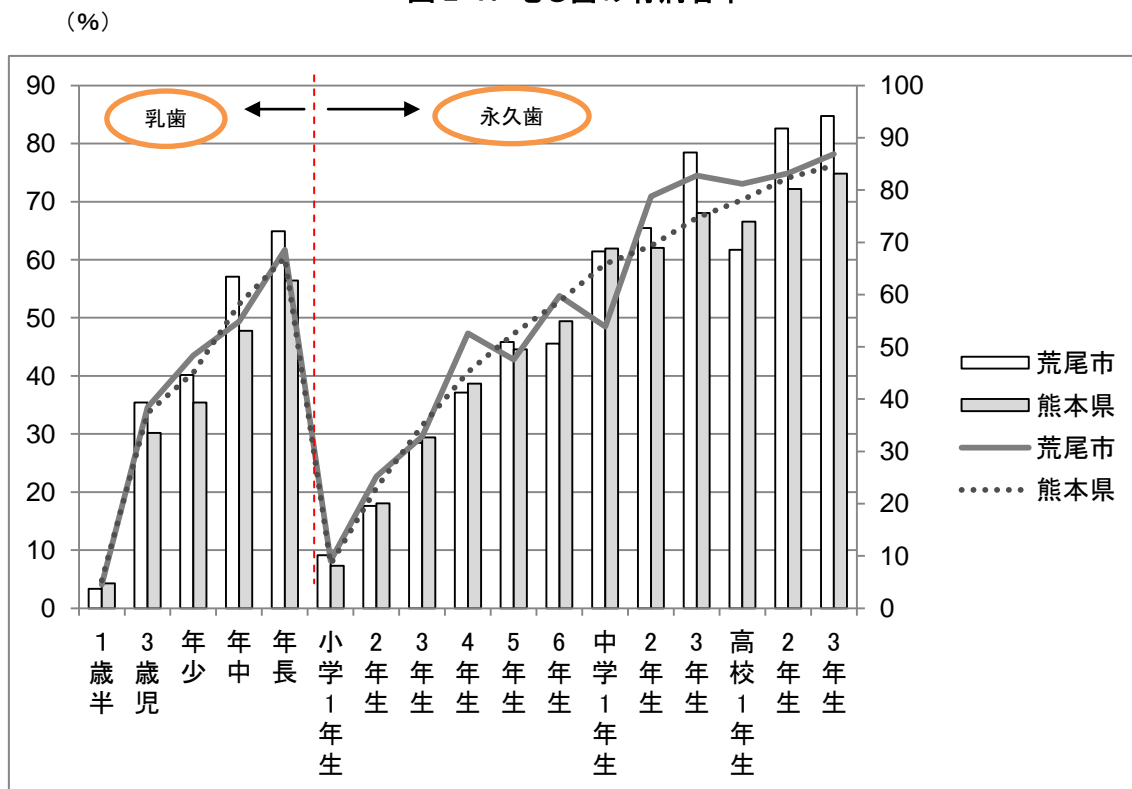


出典:国保医療費の疾病分類統計状況(平成 20 年度:平成 20 年 4 月~21 年 3 月分)

一方、3歳児健診においてすでに、県平均と比較してむし歯の有病者率は高く、幼児期から高校生までの年齢別有病者率においても一部を除き、県平均より高い状況です(図2-17)。

また、歯周疾患要観察者についても、小・中学校で進級するに伴い要観察者の割合が高くなっており、県平均と比較すると、全学年で高い割合になっています。

図 2-17 むし歯の有病者率



(注)年少・年中・年長:乳歯の有病率、小学生以降は永久歯の有病率

折れ線は平成16年、棒グラフは平成20年の状況

出典:熊本県歯科保健の状況

#### (4) 特定健診・各種がん検診の状況

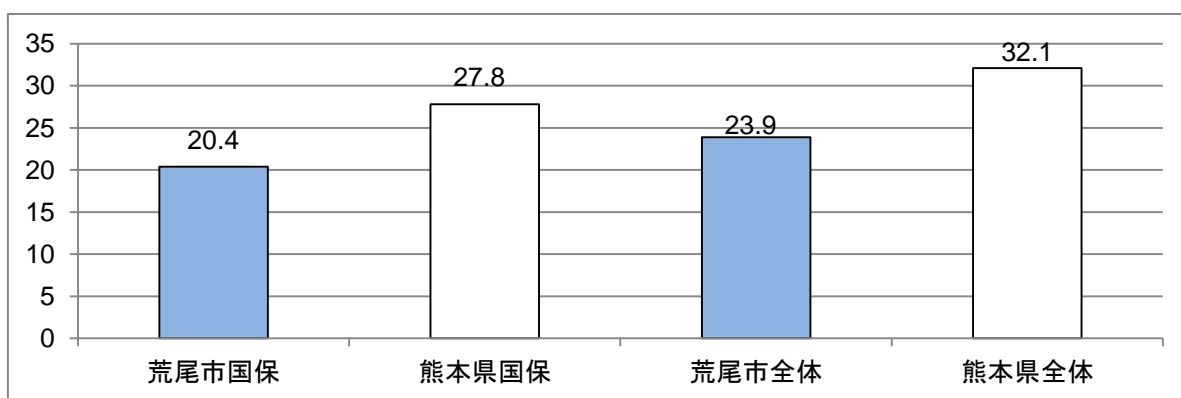
##### ① 特定健診の現状

図 2-18・19 に示すように、荒尾市国保の特定健診受診率は 20.4% (平成 20 年) で、これは熊本県内で最下位レベルです。特定健診を受ける人は健康への意識が比較的高いと思われませんが、特定健診を受けていない約 1 万人 (国保 40 歳～74 歳) の健康度が危惧されます。

年代別の受診者の内訳では (図 2-20)、とくに、生活習慣病等が発症しやすいといわれる 40 歳代の受診率は 10% (対象者 1242 人中 125 人) と極端に低い状況です。受診率が低い事は、早期発見、早期治療の機会を逸し、重症化予防対策を遅らせることとなり、荒尾市の 40 歳代 50 歳代の医療費の高騰との関連が深いと思われれます。

図 2-18 特定健診受診率の県との比較(社保含む)

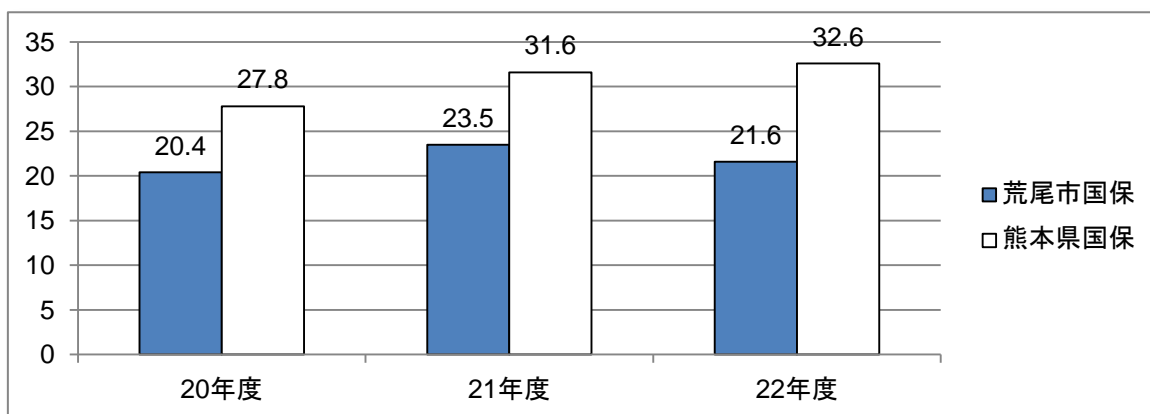
(%)



出典:熊本県調べ(平成 20 年度特定健診)

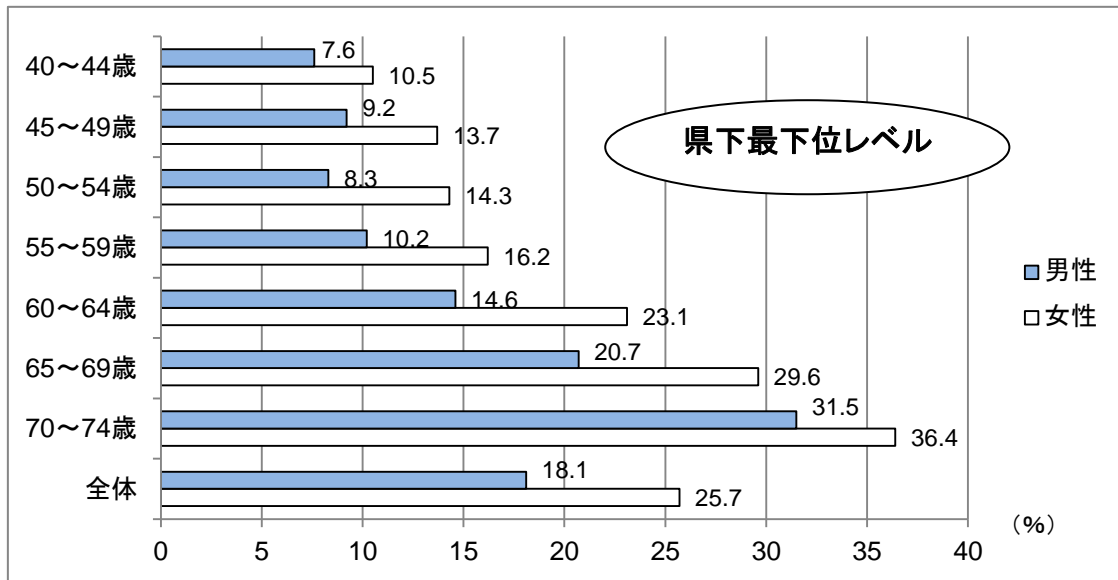
図 2-19 特定健診受診率の推移

(%)



出典:厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導」実施報告(平成 21 年度)

図 2-20 特定健診の年代別受診者の割合

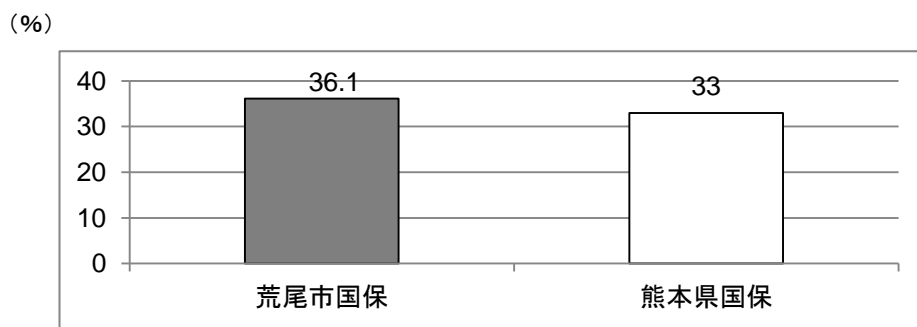


出典：健康生活課調べ（平成 21 年度特定健診）

特定保健指導は、特定健診の結果により、生活習慣病の危険性が高く、生活習慣病の予防効果が高く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートをするものです。

図 2-21 に示すように、特定保健指導の実施率については、県平均より高い状況です。

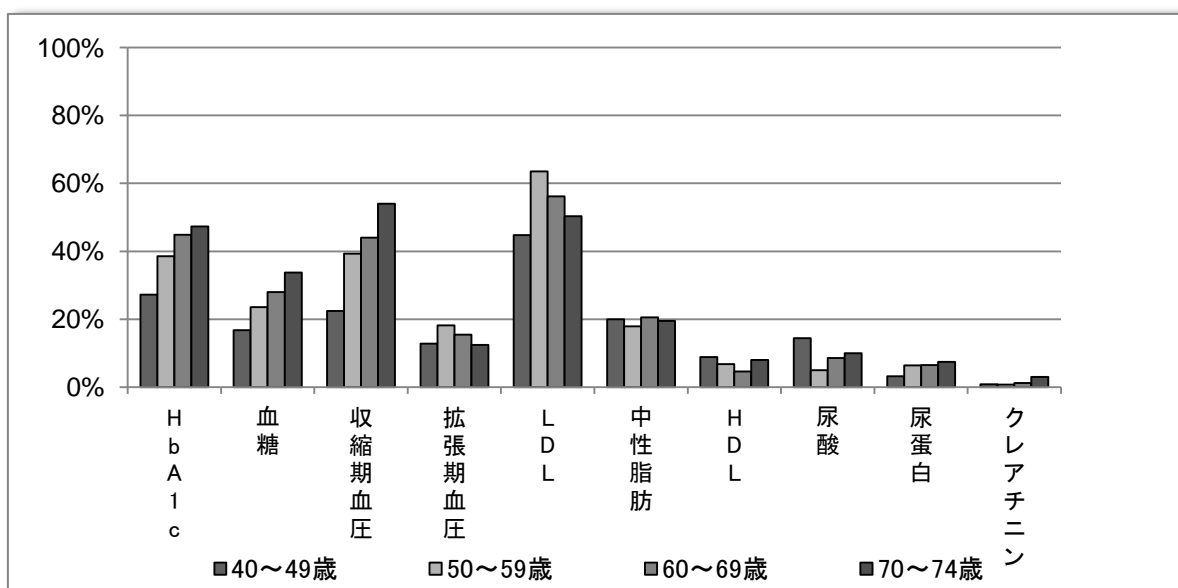
図 2-21 特定保健指導実施率（修了者割合）



出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導」実施報告（平成 21 年度）

特定健診の検査結果では、約 6 割が受診勧奨値にあります。図 2-22 に示すように、男女とも年齢とともに血糖・HbA1c・最高血圧の異常値を示す人が徐々に増えています。20 歳代 30 歳代の若い世代からの健康管理が将来の重症化・慢性化を防ぐことにつながるため、特に 40 歳代・50 歳代の特定健診受診率を上げ、生活習慣病予防のために、市民は自分の健康に対する関心を高める必要があります。

図 2-22 特定健診有所見者の状況(年齢別)



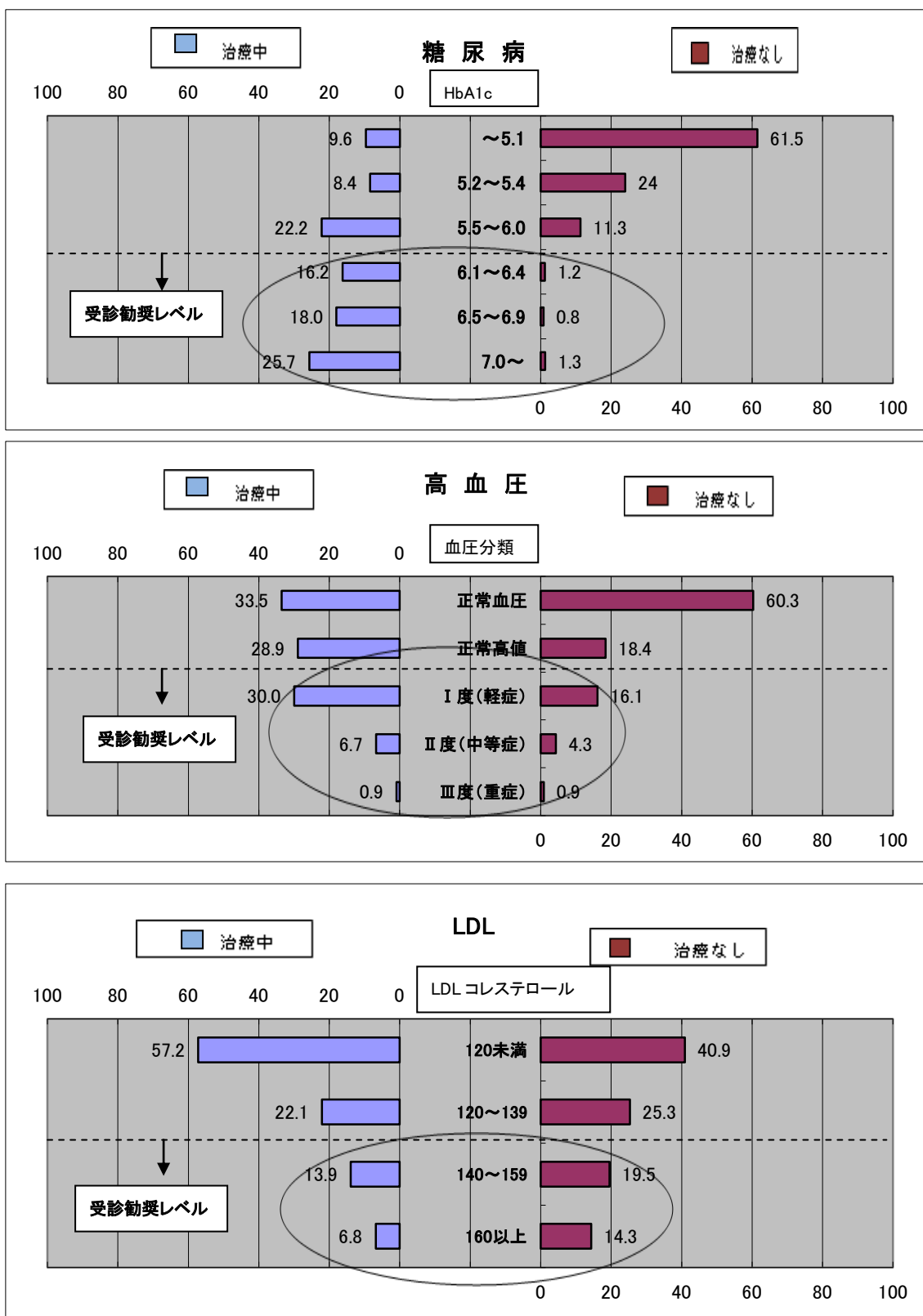
出典：健康生活課調べ(平成 21 年度特定健診)

図 2-23 は、特定健診の検査結果を治療中者と治療なし者で分けて表したものです。これをみると、要医療や要精密と判定があった人が、医療機関を受診せずそのままの生活を続けている場合があります。

特定健診受診者の中には、糖尿病で治療中であるにもかかわらず、生活習慣の改善ができていないため、検査数値が高いままで、コントロールが出来ていない人が目立っています。また、自覚症状があっても全く受診しない人も見受けられます。

このような場合には、かかりつけ医との連携を強化し、さらに治療中の人は自らも自分の検査結果に関心を持ち、日常生活の改善を図るなどセルフコントロール力を付けていく必要があります。

図 2-23 特定健診結果と治療の有無の関係



出典:健康生活課調べ(平成 21 年度特定健診)



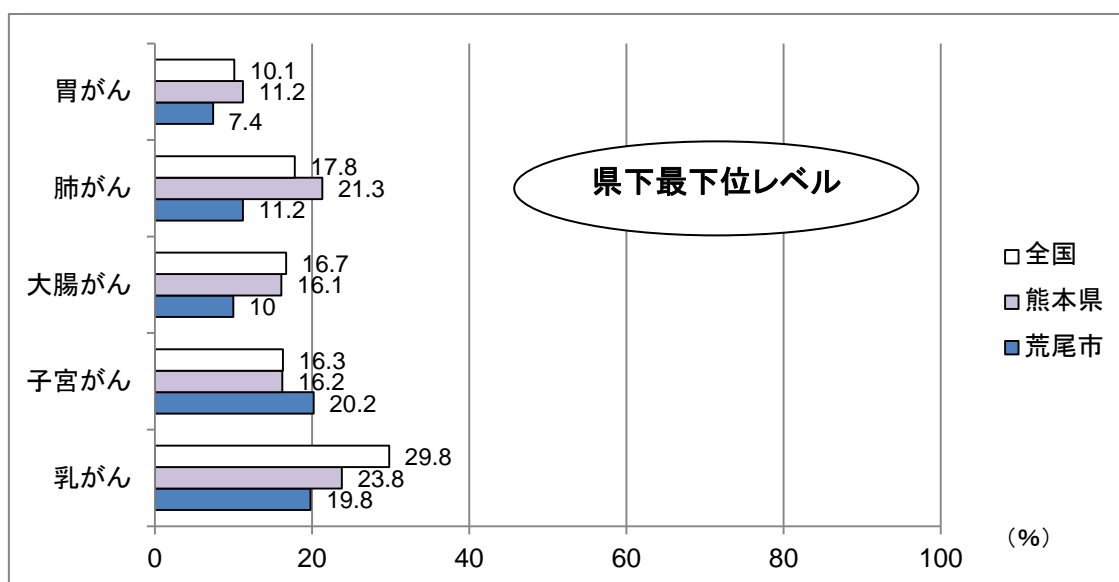
## ② がん検診の現状

荒尾市の死因の第1位はがん(22.8%)ですが、がん検診受診率は胃がん、肺がん、大腸がん、ともに熊本県や全国を受診率を下回っており、ほとんどが熊本県内で最下位レベルです(図 2-24)。

がん検診で発見される初期のがんは、手術などの医療も比較的短期間で容易にでき、良好な経過を辿ることが多い傾向にあります。しかし、進行してしまっからの治療は大変困難で、しかも医療費も高額となります。

いかにがん検診受診率を上げ、早期発見を図るかが荒尾市にとっては、喫緊の課題といえます。

図 2-24 がん検診受診率



出典： 地域保健・健康増進事業報告(平成 21 年度)

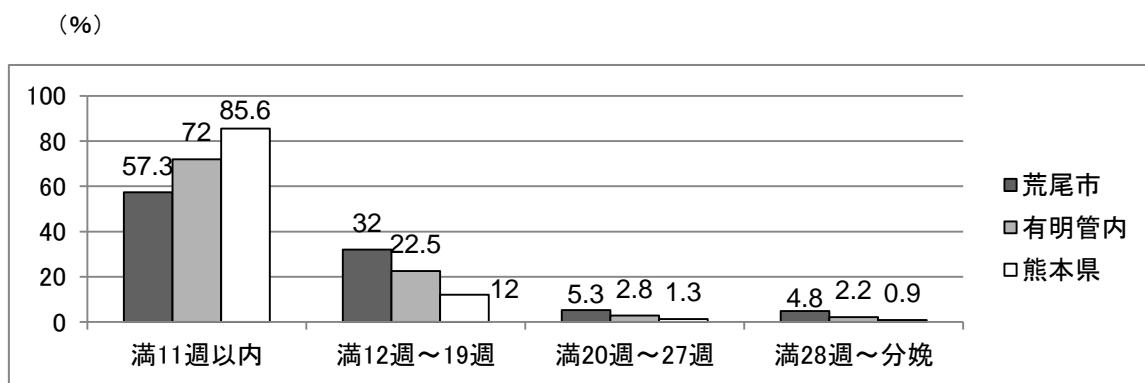
## (5) 妊娠期～学童期の健康

### ① 妊娠届出週数について

妊娠の届出は、妊産婦や乳幼児を行政的に的確に把握し、必要な保健指導や子育て支援のための情報提供等を行う重要な場です。近年、妊婦健診を受けないまま出産をするケースや児童虐待が大きく社会問題化する中で、その発生予防、早期発見などの観点からも支援が必要と見込まれる妊婦を早期に把握することが重要です。

国は市町村への妊娠の届出を妊娠 11 週以内に行うことを推奨していますが、荒尾市は、熊本県や有明保健所管内（荒尾市・玉名市・長洲町・南関町・玉東町・和水町）と比較し、遅い状況にあります（図 2-25）。

図 2-25 妊娠の届出週数



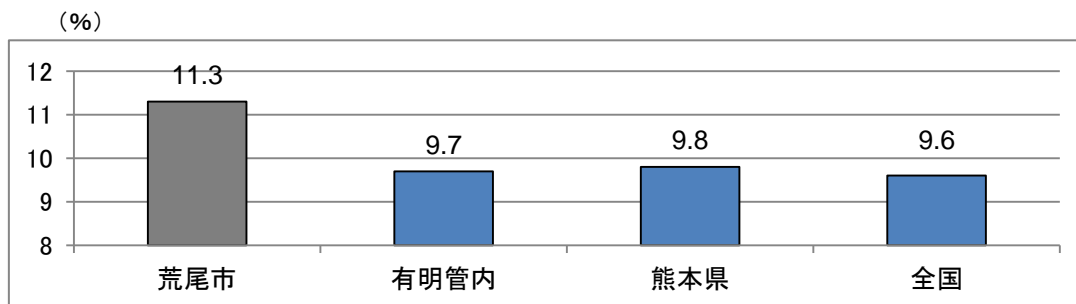
出典：地域保健・健康増進事業報告（平成 21 年度）

### ② 低出生体重児の出生割合

体重が 2500g 未満で出生した赤ちゃんを低出生体重児といいます。荒尾市は、熊本県や有明保健所管内に比べ低出生体重児の出生割合が高い状況にあります（図 2-26）。

低出生体重児の出生要因として喫煙・飲酒・歯周病等の感染症等が考えられており、妊娠中の禁煙や禁酒、歯周病予防のために規則正しい食生活や歯磨きの励行、歯科検診、妊娠中の栄養・生活管理についてもさらに強化していくことが重要です。

図 2-26 2500g 未満での出生の割合



出典：熊本県衛生統計年報（平成 21 年度）

表 2-2 妊娠中の飲酒・喫煙の状況

	飲酒あり	喫煙あり
21 年度	5.5%	6.6%
22 年度	3.4%	2.7%

出典：健康生活課調べ

表 2-3 妊娠中歯科検診の受診率

19 年度	20 年度	21 年度	22 年度
27.4%	27.3%	19%	21.5%

出典：健康生活課調べ

### ③予防接種について

予防接種は、感染症に対する免疫を持たない人または免疫の増強効果のため行うもので、感染症予防、発症予防、重症化予防、感染症の拡大予防等を目的に乳幼児や学童、生徒等を対象に実施しています。

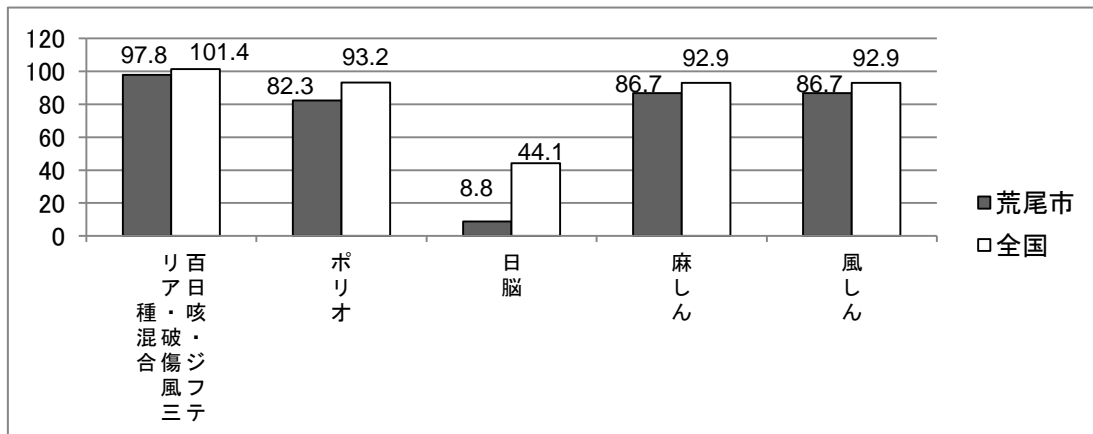
乳幼児の定期予防接種については、比較的高い接種率ですが全国の平均値に比べればやや低い傾向にあります(図 2-27)。

麻しん及び風しん予防接種の接種率について、国は 95%を目標としていますが、市では中高生の接種率が低くなっています。

定期予防接種の重要性を引き続き普及し、適切な時期の接種を促進することが重要です。

図 2-27 定期予防接種(乳幼児のみ)の接種率

(%)



出典：地域保健・健康増進事業報告(平成 21 年度)

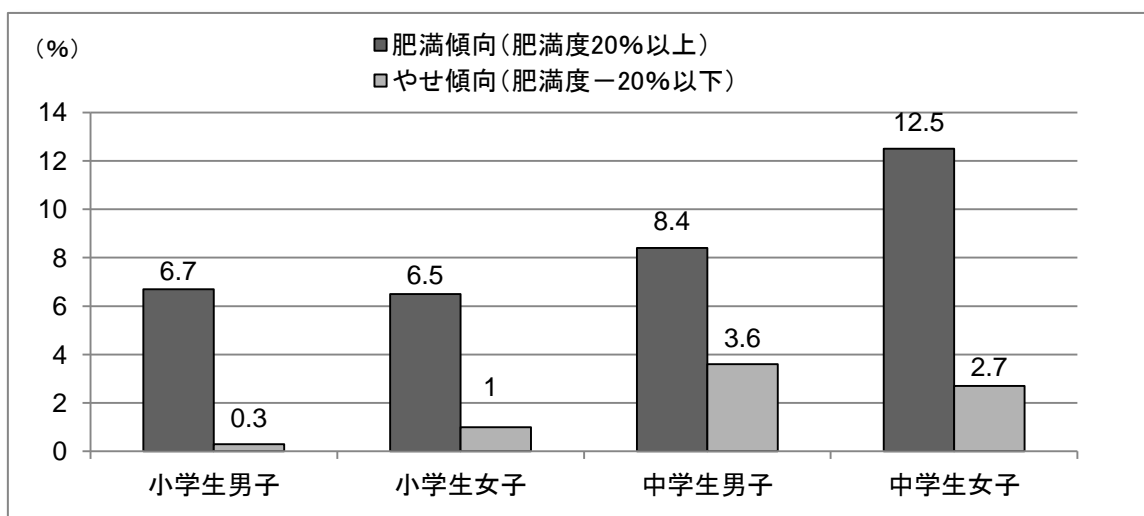
注：接種率は実施者数÷対象者数で算出しています。対象年度を超えて接種

している例もあるため、接種率が100%を超えている例もあります。

#### ④小中学生の栄養状態

肥満傾向にある者の割合は小学生男子では6.7%、女子では6.5%、中学生男子では8.4%、女子では12.5%であり、やせ傾向にある者の割合は、小学生男子では0.3%、女子では1%、中学生男子では3.6%、女子では2.7%です(図2-28)。

図2-28 小中学生の栄養状態



出典:熊本県学校保健(健康状態)統計調査(平成23年度)

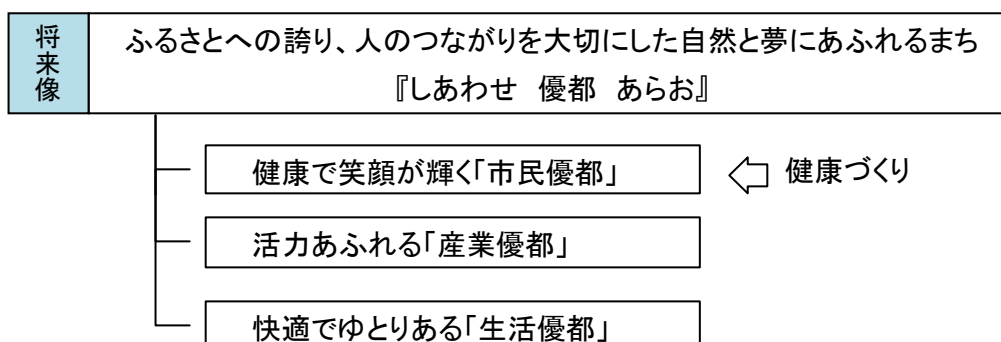
\* 肥満度(%) =  $100 \times (\text{体重} - \text{標準体重}) \div \text{標準体重}$

## 第3章 取組の方向性

### 1 将来像と基本目標

第5次荒尾市総合計画においては、将来像を「ふるさとへの誇り、人のつながりを大切にした自然と夢にあふれるまち『しあわせ 優都 あらお』」と定めています。そして、健康づくりは、3つの基本方針の中の、「健康で笑顔が輝く「市民優都」」の中に位置付けられています。

図 3-1 第5次荒尾市総合計画 基本構想 施策の体系図



健康は市民一人ひとりの夢の実現や充実した暮らしを送るための基礎となるものです。本計画は、単に、病気の早期発見や治療にとどまるのではなく、健康を増進し疾病を予防する「一次予防」を重視すること、またヘルスプロモーションの考えのもと「生活の質(QOL)」を向上することを目的とし、市民が健康で心豊かに生活できるための目標と対策を明らかにするものです。

そこで、健康づくりの将来像を「ふるさとへの誇り、人のつながりを大切にした自然と夢にあふれるまち『しあわせ 優都 あらお』」、健康づくりの基本目標を「元気で笑顔輝くまち荒尾」として、市民一人ひとりの健康づくりの取り組みと、市民と地域、関係者、行政が協働して市民の健康づくりを支援する取組を示します。

図 3-2 健康づくりの将来像及び基本目標

荒尾市が目指す健康づくりの将来像

ふるさとへの誇り、人のつながりを大切にした自然と夢にあふれるまち  
『しあわせ 優都 あらお』

健康づくりの基本目標

元気で笑顔輝くまち荒尾

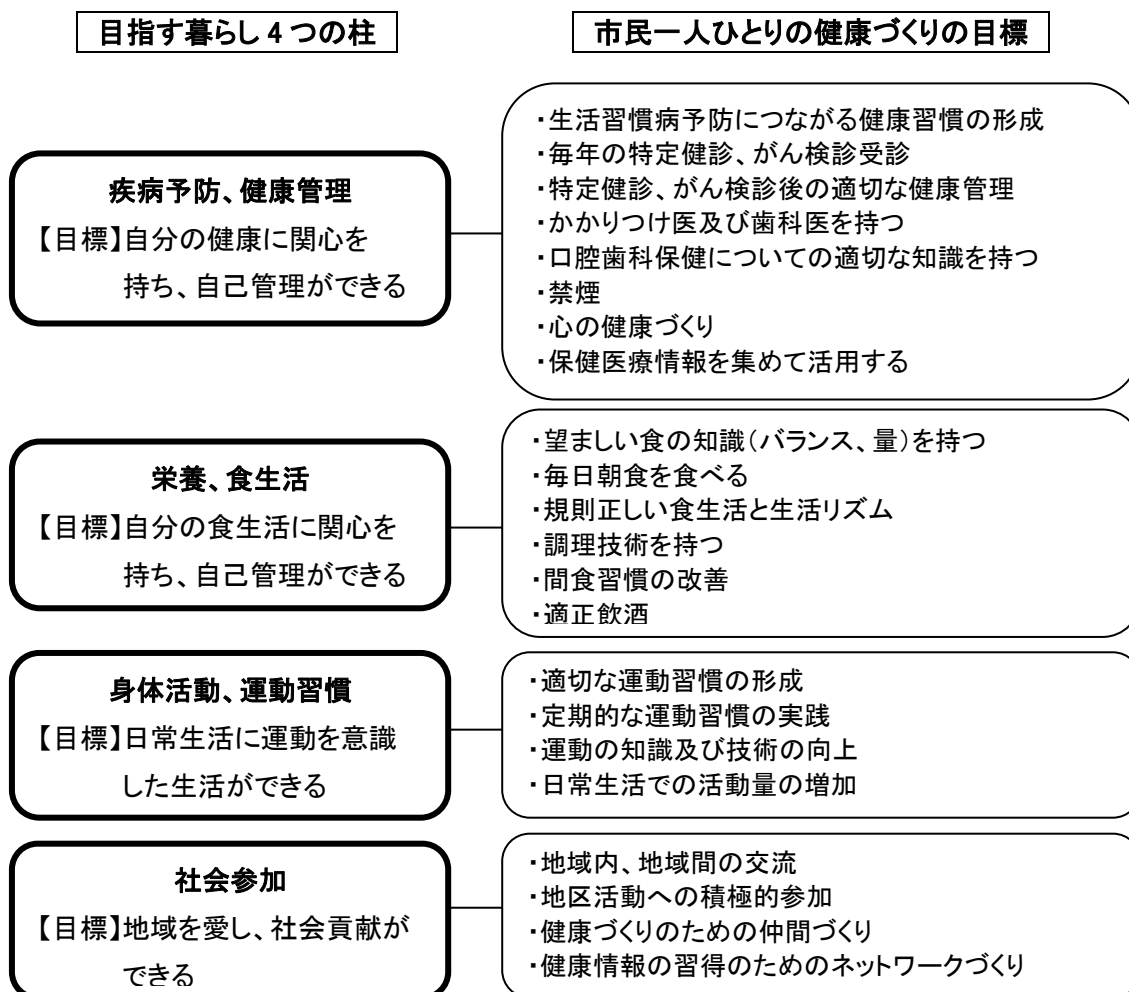
## 2 市民の目指す暮らしの 4 本柱

本計画の策定には、ヘルスプロモーションの考え方をとり入れ、市民の皆さんから多くの意見をいただきました。市民の皆さんの意見(フォーカスグループインタビュー)とそれに基づいて行った住民アンケート調査結果、市の現状(統計データ及び平成 22 年度健康あらお検討委員会の報告書)及び国の健康づくりの指針である「健康日本 21」などから、市民の健康づくりの将来像を実現するための目指す暮らしに関連する要素は、大きく 4 つに分けることが出来ました。

荒尾市の 4 つの要素は、「疾病予防、健康管理」「栄養、食生活」「身体活動、運動習慣」「社会参加」で、それを 4 つの柱として、それぞれについて目標を挙げました。

そして、その目標を達成するために、市民一人ひとりがどのような生活習慣を実践したらよいかを整理するため、市民参加の話し合い及び保健センターでの検討会を実施し、4 つの柱ごとに整理する課題から優先課題をとりあげて、市民一人ひとりの健康づくりの目標を設定しました(図 1-32)。

図 3-3 目標の枠組み



## 第4章 元気で笑顔輝くまち荒尾となるために

できるだけ長い期間にわたり健康な生活を送るためには、市民一人ひとりが自分の生活習慣を見直し、行動することが大切です。

今は健康に大きな問題はなくても、不適切な生活習慣を継続することにより、生活習慣病やその他重篤な疾患を発症する危険性が高くなります。また、要介護状態になる危険性も高くなります。不適切な生活習慣の積み重ねは、後に結果となって現れてくることから、市民一人ひとりが、今から生活習慣を見直し、自らの健康づくりに取り組むことが大切です。

本計画では、市民の目指す暮らしを実現するために、目指す暮らしの4つの柱それぞれについて、【荒尾市の現状と健康課題】(6頁～25頁第2章)及び住民アンケート調査結果で見る【市の現状】から、【課題】を分析し、課題を解決するための【具体的取組】として、市民の取組及び行動を示す【市民一人ひとりができること】と、市民一人ひとりの取組を支えるために周りの取組及び役割を示す【近所、地域、職場のみんなでできること】及び行政の取組及び役割を示す【施策の方向：行政ができること】について表記し、市全体の健康づくりの取組を評価する指標として【健康づくりの目標】(数値目標)を設定しています。

なお、既存事業は参考資料に示しています。

# 1 疾病予防、健康管理

## 【目標】 自分の健康に関心を持ち、自己管理ができる。

生活習慣病や要介護状態になることなく健康に暮らしていくためには、生活習慣を見直して、規則正しい生活を送るとともに、自らの健康に関心を持ち、健康を自己管理することが重要です。

具体的には、定期的に特定健診、がん検診等を受診するとともに、日常の健康管理として、定期的に体重や血圧を測るなど、自分の健康状態を把握して、生活習慣病予防のために自己管理に取り組むことが重要です。

また、健康情報を適確に判断、分析して、それを自らの健康増進に活用できる力を持つことも必要です。

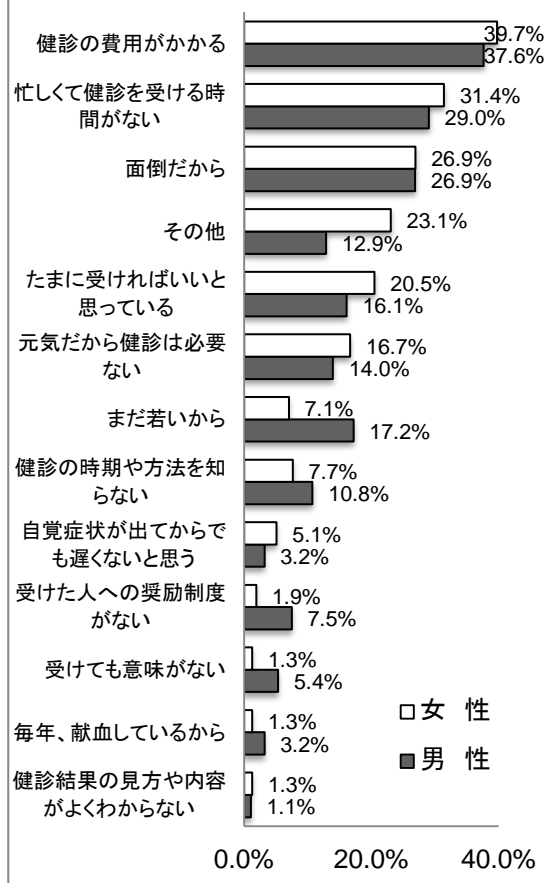
### 【市の現状】

#### 1 毎年の特定健診、がん検診受診

医療費は、総じて県平均より高い状況にありながら、受診率は、特定健診及びがん検診とも県平均より低くなっています(図 2-12・18・19)。

健(検)診に行かない理由(図 4-1)として「面倒だから」「元気だから健診は必要ない」「忙しい」「たまに受ければいい」という理由があることから、受診率が低いのは、早期の生活習慣の見直し、病気の早期発見、早期治療のため定期的な健(検)診受診が必要という意識が低いことが原因として考えられます。

図4-1 健診を毎年受けない理由  
n=男性93、女性156



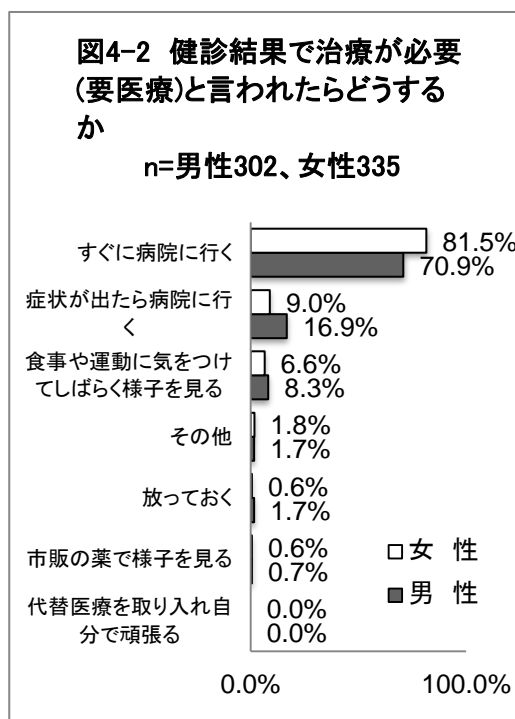
出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)



## 2 特定健診、がん検診後の適切な健康管理

検査結果で要医療となっても、症状が出てから病院に行く人、放っておく人がいることから、重症化を防ぐためにも意識の改革が必要です(図 4-2)。

治療中の人の中にも、生活習慣の改善がうまくいかない人がいることもうかがえます。コントロールがうまく出来ていない人が糖尿病に顕著です。(図 2-23)。



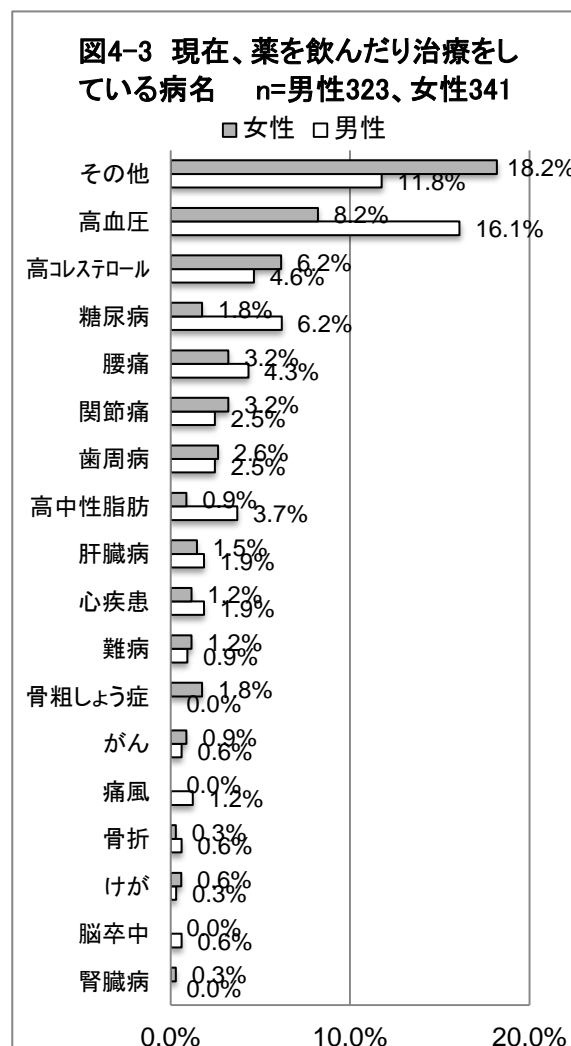
出典: 荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)

## 3 生活習慣病

死亡原因は、「悪性新生物(がん)」「心疾患」「脳血管疾患」といった 3 大生活習慣病が約半数を占めています(図 2-6)。

本市の国民健康保険(国保)医療費のうち、生活習慣病が占める割合は約半数となっています(図 2-10)。

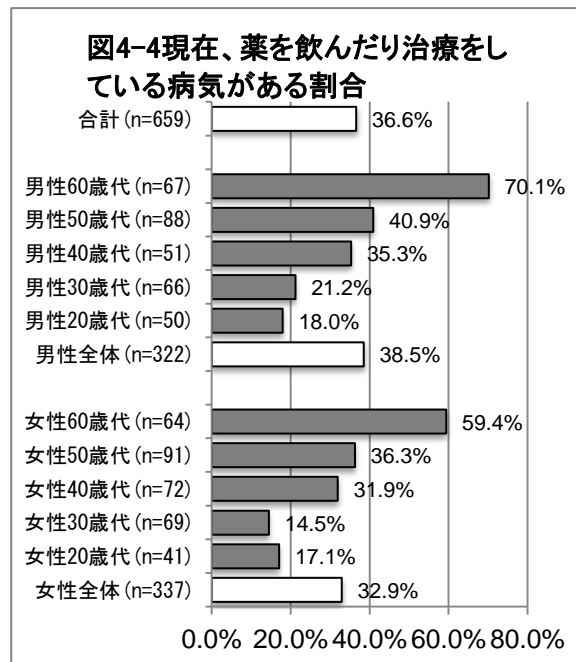
現在治療中の人では、男性が女性より多い状況です。治療中の病気で上位は、男性は高血圧、糖尿病、高コレステロール。女性は高血圧、高コレステロールとなっています(図 4-3)。



#### 4 若い世代からの生活習慣病予防

年代が上がるにつれて、服薬又は治療中の割合が上昇、男性は50歳代以上、女性は60歳代から40%を超えます(図4-4)。

一人当たりの医療費は30歳代に比べて、40歳代は1.7倍、50歳代は2.2倍になっています(図2-13)。若い頃の生活習慣が40歳代以上になって生活習慣病を発症する原因になっていることがうかがえます。



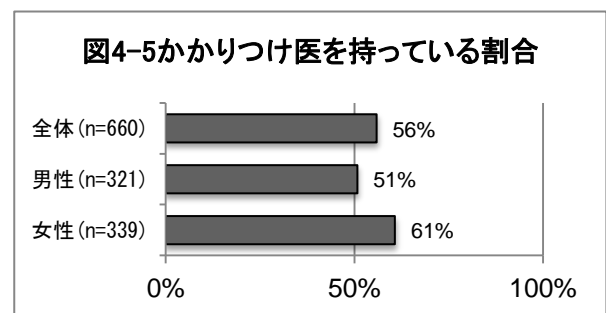
出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成23年8月)

#### 5 適切な歯科口腔管理の実践

幼児期から高校生のむし歯の有病者率は平成16年と平成20年を比較すると、熊本県は全体的に改善傾向がみられますが、荒尾市は年中、年長、中学生及び高校生で悪化傾向にあります(図2-17)。

#### 6 かかりつけ医の確保

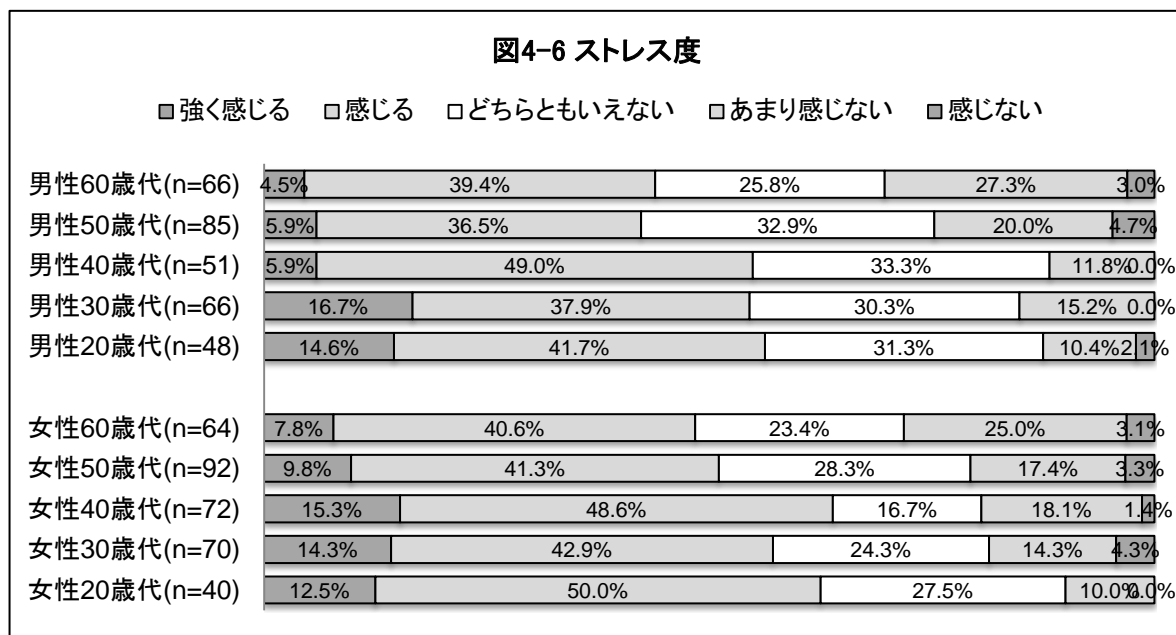
良好な健康状態の維持や把握のためには、かかりつけ医を持つことが望まれます。「かかりつけ医を持っている」と答えた人は56%です。男性より女性の方が「はい」と答えた割合が多くなっています(図4-5)。



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成23年8月)

## 7 適切なストレス管理

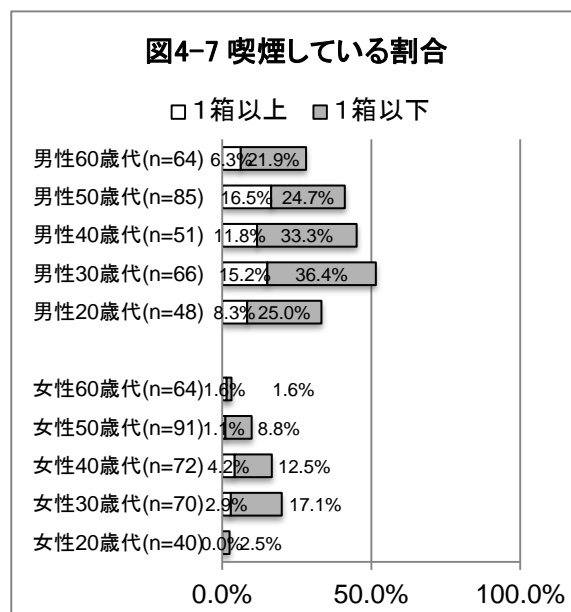
ストレスは、生活習慣病の重要な発症要因であるとともに、直接生活の質(QOL)を阻害する最も大きな要素と考えられています。ストレスを感じる人の割合は、男性 20～40 歳代及び女性の 20～50 歳代で 50%を超えています。いずれの年代も男性より女性の方がストレスを感じている人の割合が高くなっています(図 4-6)。



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)

## 8 禁煙の維持

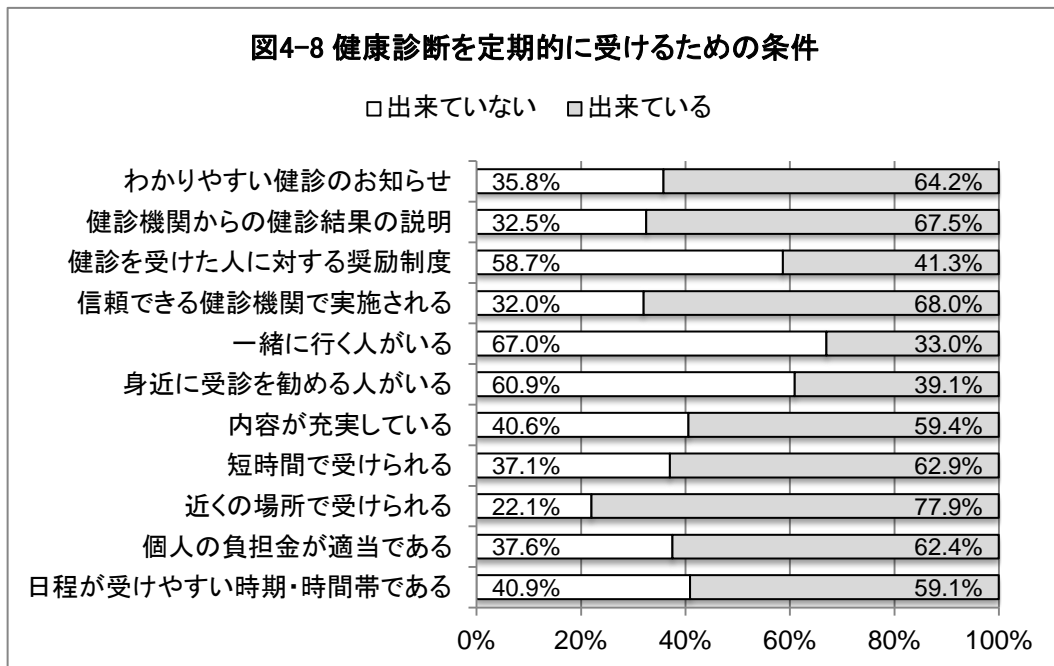
男女共 30 歳代、女性は 30 歳代及び 40 歳代に喫煙者が多くなっています(図 4-7)。



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)

## 9 受診しやすい健診体制の提供

健康診断を定期的に受けるための環境整備で、周りの環境(一緒に行く人がいる、受診を勧める人がいる)以外で整備できていないものとして「日程が受けやすい時期、時間帯である」「内容が充実している」と答えた割合が多くなっています(図 4-8)。



出典: 荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)

## 10 健康づくり推進及びサポート体制の整備

本市の国民健康保険の医療費の特徴は、1 件当たりの日数(1つの疾患の治療のため医療機関に入院又は通院した日数)が長いことです(図 2-11)。

初診時にはすでに慢性化、重症化している可能性が考えられます。

健康づくりを推進し、住民の健康的な生活のサポート体制を整備する必要があると考えられます。

## 【この分野での主な課題】

●生活習慣病は、死亡原因や医療費の約半数を占め、治療中の病気は高血圧、高コレステロール血症及び糖尿病が多くを占めています。また、40歳代からの生活習慣病が急増している状況です。生活習慣病を予防するため、若い頃から、適切な生活習慣の大切さを認識し実践すること及び適切なストレス管理ができるための対策が必要です。

●いつまでも幸せでいたい、元気で過ごしたいと願う気持ちは、個人はもとより、家族ひいては地域社会の願いでもあります。自分の健康度を知るための物差しとして、毎年の健診(検診)を受けることが大切です。毎年受ける人を増やすため、必要性の周知や受けたくなる体制づくりが必要です。

●早期発見し、早期治療につなぐことで重症化を予防することも、健診(検診)の役割ですが、受けても、その後の健康管理がうまくいかず、悪化している人もあり、健診(検診)後の適切な管理体制の構築と市民への啓発が必要です。

●健診の結果、治療中の人の中にも、生活習慣の改善がうまくいかず、コントロールが出来ていない人がいます。適切な健康管理について啓発していく必要があります。また、医療機関と連携した重症化予防の対策も必要です。

●良好な健康状態の維持や把握のためには、かかりつけ医及び歯科医を持つことが望まれます。適切な時期の受診のためにもかかりつけ医及び歯科医を持つことを啓発していくことが大切です。

●むし歯の有病者率は高校生以下の年代において県平均より高い状況です。乳幼児期からのライフスタイルに応じた適切な歯科保健の普及が必要です。

## 【具体的取組】

### 市民一人ひとりができること

『疾病予防、健康管理』の目標を達成するために、次の取組を心掛けましょう。

#### ◎生活習慣病予防につながる健康習慣の形成

- 自分の健康状態を知り、生活習慣を見直して、積極的に健康づくりをすすめましょう。
- 健康づくりのための生活を実行しましょう。

7つの健康習慣(※2)を実行しましょう。

※2 7つの健康習慣

- ・適正な睡眠時間(7~8時間)をとる
- ・喫煙をしない
- ・適正体重を維持する
- ・定期的にかなり激しいスポーツをする
- ・間食をしない
- ・朝食を毎日食べる
- ・過度の飲酒をしない

カリフォルニア大学のブレスロー博士らが、7つの健康習慣と健康のレベル(障害の程度、慢性疾患の有無、不健康症状、主観的健康観)は強く関連していることを発見しました。

- 今回のアンケート調査では、7つの健康習慣のうち4つ以上になれば3つ以下の人に比べ有意に健康度やQOL(生活の質)が高い結果でした。

◎毎年の特定健診、がん検診受診

- 特定健診、がん検診を毎年受け、疾病の早期発見、早期治療に努めましょう。

◎特定健診、がん検診後の適切な健康管理

- より良い生活習慣を意識した生活を心がけ、健康管理に努めましょう。
- 健康に関心を持ち、自分に合った健康づくりに取り組みましょう。

◎かかりつけ医及びかかりつけ歯科医を持つ

- 疾病の早期発見早期治療のため、かかりつけ医及び歯科医を持ちましょう。

◎口腔歯科保健について適切な知識を持つ

- 乳幼児期からのむし歯予防に努めましょう。
- 毎食後の歯磨き習慣を身につけましょう。
- むし歯予防の正しい知識を持ちましょう。
- 定期的な歯科受診で、歯周疾患を予防しましょう。

◎禁煙

- たばこが健康に及ぼす影響について理解を深めましょう。
- 禁煙に努めましょう。
- 未成年者は、たばこを吸わないようにしましょう。
- 子ども、妊産婦、たばこを吸わない人のそばでは、たばこを吸わないようにしましょう。
- 妊産婦はたばこを吸わないようにしましょう。

◎心の健康づくり

- 早寝、早起きを基本に、正しい生活リズムを身につけましょう。
- ストレスをためず、自分に合った方法で上手に解消しましょう。
- 自分に合ったストレス解消法を持ち、実行しましょう。
- 身近な相談相手を作りましょう。

◎保健医療情報を集めて活用する

- 積極的に市や民間の企業や組織が行う健康教室やイベントの情報をあつめ、自分の

健康行動や生活習慣の改善につなげましょう。

- 一人ひとりの病気の進行が医療費の上昇、ひいては保険料の引き上げに繋がることを知りましょう。

### **近所、地域、職場のみんなのできること**

『疾病予防、健康管理』の目標を達成するために、次の取組を心掛けましょう。

#### ◎生活習慣病予防につながる健康習慣の形成

- 家族や仲間の健康習慣を応援、協力して、励ましながら、健康づくりの後押しをしましょう。
- 家族や仲間との付き合いに、生活習慣病予防についての話題をとり入れましょう。
- 健康に関する体験談を近所、地域、職場で周りのみんなに話しましょう。

#### ◎毎年の特定健診、がん検診受診

- 誘い合って特定健診、がん検診に行きましょう。

#### ◎口腔歯科保健についての適切な知識を持つ

- 保護者は子どものむし歯予防のため、適切なブラッシングやおやつの工夫を行いましょう。
- 定期的な歯科健診を受けましょう。

#### ◎禁煙

- 職場での禁煙、分煙を進めましょう。
- 禁煙する人を家庭、職場、地域で応援しましょう。
- 未成年者、妊産婦にたばこを勧めない、吸わせないために、家庭、職場、地域で配慮しましょう。

#### ◎心の健康づくり

- 心の病について理解を深めましょう。
- 職場は勤務環境を整えましょう。
- 家庭、職場、地域で、ストレスを抱えた人をお互いに配慮し合いましょう。
- 周りの人の相談相手になりましょう。

#### ◎保健医療情報を集めて活用する

- 地域や職場で市の保健医療の現状を知る機会を持ちましょう。

### **施策の方向：行政ができること**

市民の一人ひとりの取組を支えるため、行政は次のことに取り組みます。

#### ◎生活習慣病予防につながる健康習慣の形成

- 生活習慣病予防、健康づくり等に関するわかりやすい情報の発信
- 地域での生活習慣病予防に関する保健活動の充実
- 受けたくなる健康教室の開催

重点施策①

- 各種健診、指導、相談事業等での指導助言の充実
- 保健師、管理栄養士等のスタッフの充実と資質向上
- ◎ 毎年の特定健診、がん検診受診及び特定健診、がん検診後の適切な健康管理
  - 国保の特定健診受診率の向上 重点施策②
  - 受けとなる健診(検診)体制整備
  - 若い世代からの健診の実施 重点施策③
  - 分かりやすい健診結果説明の実施
  - 医療機関との連携強化
- ◎ かかりつけ医及び歯科医を持つ
  - かかりつけ医及び歯科医を持つことの推進
- ◎ 口腔歯科保健についての適切な知識を持つ
  - 歯科医、歯科衛生士による予防教育の充実
  - 歯周疾患検診の実施の検討
  - フッ化物洗口及び塗布事業の実施
  - 妊婦に対する歯周疾患対策教育の強化
  - 教育機関等との連携強化
- ◎ 禁煙
  - 小学生、中学生に対する禁煙指導の強化
  - 副流煙の害についての知識の普及
  - 公共施設の敷地内禁煙の推進
  - 禁煙希望者の支援及び禁煙外来の周知
  - 妊婦に対する禁煙指導強化
- ◎ 心の健康づくり
  - 心の健康づくりについての情報提供及び心の相談窓口の周知
- ◎ 保健医療情報を集めて活用する 重点施策④
  - 保健医療の情報をわかりやすく周知する方法及び体制の確立



### 「重点施策 ①」

#### ●地域での生活習慣病予防に関する保健活動の充実

- 行政協力員等の地域のリーダーとの連携をとり、地域の会合等へ積極的に出向き、健康講話を通じて生活習慣病予防、健診受診、ストレス管理等の必要性を広めて市民の健康意識の向上を図ります。
- 生活習慣病の正しい知識の普及と生活習慣改善による健康づくりの啓発に努めます。
- 健康づくりボランティアの育成、支援に努めます。

### 「重点施策 ②」

#### ●国保の特定健診受診率の向上

- 自分の健康に関心を持ち、自己管理できるように健診の必要性について、未受診者への訪問による受診勧奨やパンフレット等により啓発を図ります。
- 医師会との連絡会議等にて連携強化を推進します。特に、治療中の人の特定健診受診率向上に努めます。
- 特定健診やがん検診の充実、整備に努めます。
- 健診受診に係る被保険者の負担軽減を図ります。

### 「重点施策 ③」

#### ●若い世代からの健診の実施

- 市国保の40歳以下の健診を推進し、若い世代の生活習慣病予防の意識高揚に努めます。

### 「重点施策 ④」

#### ●保健医療の現状をわかりやすく周知する方法及び体制の確立

- 健康づくりに必要な保健情報及び医療情報の収集を行い、市民へ情報提供します。
- 荒尾市健康増進計画を市民に周知するため、地域、団体等への説明会を実施するとともに、広報やホームページ等を通じた広報活動を行います。

【健康づくりの目標】(数値目標)

指標名	現状値(%)	平成28年度 目標値	備考
1. 健康状態が良いと思う人の増加	88.1	90%	※3
2. かかりつけ医を持つ人の増加	55.9	60%	※3
3. 7つの健康習慣のうち4つ以上行う人の増加	67.1	72%	※3
4. 健康診断や人間ドックを毎年受診する人の増加			
アンケートによる結果	65.5	68%	※3
国保特定健診受診率	21.6	65%	平成22年度 ※4
5. 検査の結果、肥満(BMI25以上)の人の減少	男性 48.9 女性 24.7	5%以上の減少	平成21年度 ※4
6. 保健指導対象者の減少	13.9	5%以上の減少	平成21年度 ※4
7. 検査の結果、メタボリック該当者の減少	男性 23.2 女性 11.8	5%以上の減少	平成21年度 ※4
8. がん検診を毎年(2年に1回以上)受診する人の増加			
①胃がん検診を毎年受診する人の増加			
アンケートによる結果	30	10%以上の増加	※3
受診率	7.4		平成21年度 ※5
②大腸がん検診を毎年受診する人の増加			
アンケートによる結果	24.9	10%以上の増加	※3
受診率	10		平成21年度 ※5
③肺がん検診を毎年受診する人の増加			
アンケートによる結果	31.2	10%以上の増加	※3
受診率	11.2		平成21年度 ※5
④乳がん検診を2年に1回以上受診する人の増加			
アンケートによる結果	39.1	10%以上の増加	※3
受診率	19.8		平成21年度 ※5

指標名	現状値(%)	平成28年度 目標値	備考
⑤子宮がん検診を2年に1回以上受診する 人の増加			
アンケートによる結果	34.5	10%以上の 増加	※3
受診率	20.2		平成21年度 ※5
9. 満11週以内での妊娠届け出の増加	57.3	65%	平成21年度 ※5
10. 妊娠中の喫煙率の減少	6.6	3.3%	平成21年度乳 幼児健康診査 票
11. 低出生体重児(2500g以下)の減少	11.3	県平均以下	平成21年度熊 本県衛生統計 年報
12. 定期的に歯石除去や歯面清掃など歯科 受診をしている人の増加	34.9	40%	※3
13. 歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間部 清掃用具を使用している人の増加	29.7	35%	※3
14. かかりつけ歯科医を持つ人の増加	62.4	67%	※3
15. ストレスを感じる人の減少	52.8	50%	※3
16. 喫煙者の減少	男性 40.1 ----- 女性 11.3	減少	※3
17. 妊娠中に歯科検診を受診する人の増加	19	25%	平成21年度乳 幼児健康診査 票
18. 1歳6か月児のむし歯有病者率の減少	3.4	2.5%	平成20年度歯 科健康診査
19. 3歳児のむし歯有病者率の減少	36.4	県平均以下	平成20年度歯 科健康診査

\* 備考欄には、指標の現状の値の根拠となる調査等の名称や年度を記載

※3 平成23年8月荒尾市健康増進計画に伴うアンケート調査

※4 荒尾市国民健康保険特定健診、特定保健指導結果

※5 厚生労働省「地域保健、健康増進事業報告書」

## 2 栄養、食生活

**【目標】 自分の食生活に関心を持ち、自己管理ができる。**

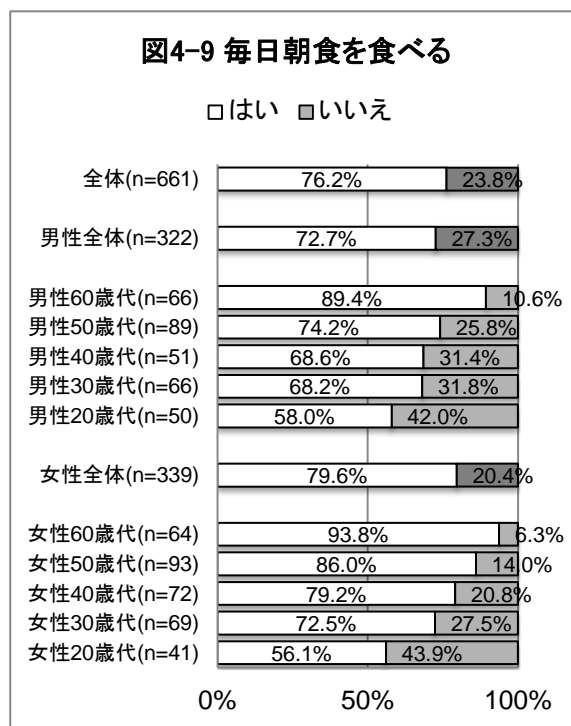
栄養、食生活は、多くの生活習慣病と関連が深くなっています。食事の量や質だけでなく、規則正しく食べる、間食を控えるなど、どのような食べ方をするかも重要です。

栄養、食生活は、一生を通じての健康づくりの基本であり、幼少期からの健康的で主体的な食習慣の形成が重要です。また、子どもだけでなく大人も食に関心を持ち、適切な食を選ぶことが出来、適切な食生活を行っていくことが重要です。

### 【市の現状】

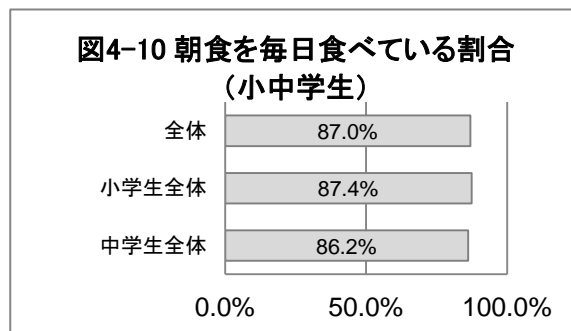
#### 1 毎日朝食を食べる

朝食を欠食する割合は全体で 23.8%です。若い世代ほど欠食する割合は高くなっています(図 4-9)。



出典: 荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)

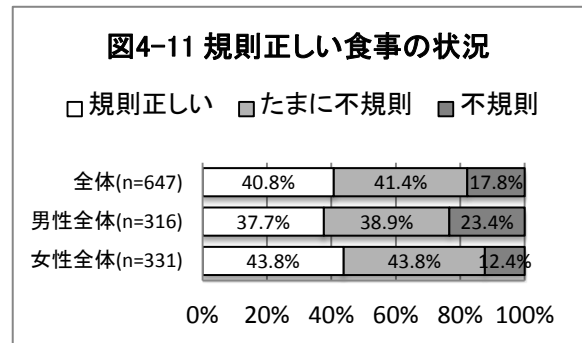
毎日朝食を食べている児童生徒は全体では、87.0%、(小学生 87.4%、中学生 86.2%)です(図 4-10)。



出典: 荒尾市小中学校基本的生活習慣調査(平成 23 年 6 月)

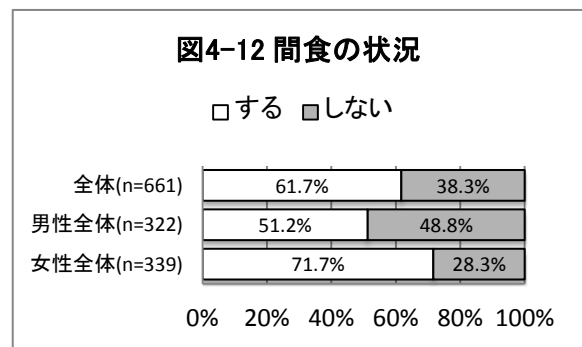
## 2 規則正しい食事をする、間食を控える。

規則正しい食事をしている割合は 40.8%です。不規則と答えた割合は 17.8%、たまに不規則は 41.4%です(図 4-11)。



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)

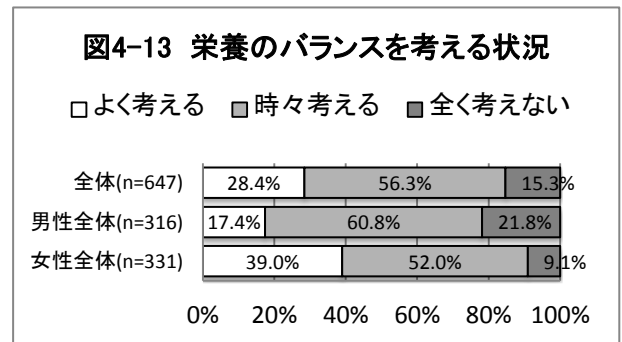
間食をすると答えた割合は全体で 61.7%です。男性の 51.2%に比べて、女性は 71.7%と高くなっています(図 4-12)。



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)

## 3 バランスのよい食事、適量の食事をする

栄養のバランスを考えて食事をする人の割合は男性 78.2%(よく考える 17.4%)女性 91.0%(よく考える 39.0%)と女性の方が高くなっています(図 4-13)。



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)

## 4 若い世代の望ましい食生活及び食習慣の形成

20 歳代の食生活及び食習慣は、多くの面で望ましくない回答が多くなっています。「不規則な食事」「朝食の欠食」「栄養のバランスを考えていない」「適量の食事を知らない」「野菜の摂取不足」「自分の食事を作ることができない」の項目で他の年代より高くなっています。

しかし、「カロリー表示は必要か」との問いに、20 歳代女性の約 90%が必要と答えていることから、適量やバランスよりカロリー重視の傾向が見られます。

また、この世代の食生活の乱れは、親として子どもの食生活に影響する可能性が大きいことも危惧されるところです。

## 5 男性の望ましい食生活及び食習慣の形成

男性の食生活及び食習慣はほとんどの項目について、望ましい答えが女性より低くなっています。生活習慣病治療状況等で男性の方が高率になっていることを考え合わせると、生活習慣病予防のためにも望ましい食習慣及び食生活が男性に求められます。

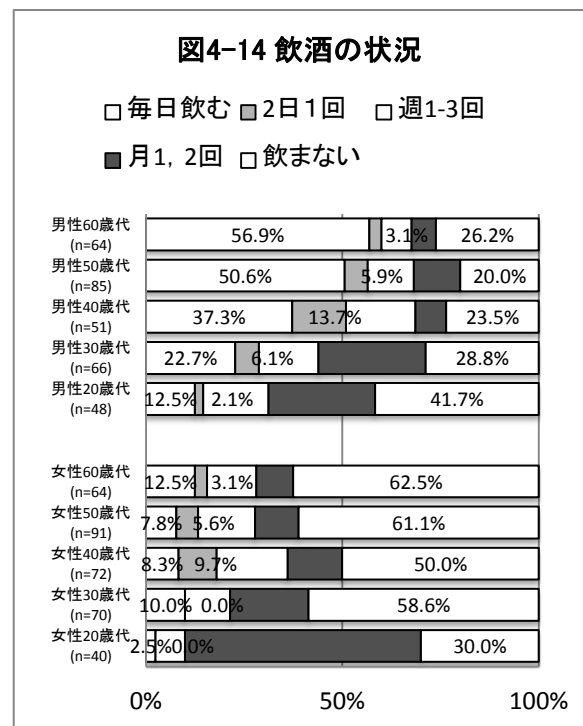
## 6 望ましい食生活及び食習慣の形成のための機会及び環境整備

「健康的な食生活をサポート(相談、指導)してくれる人」「市全体の健康的な食生活をしやすい盛り上がり」は約 80%の人は必要と感じていますが、約 80%の人が身近にはないと答えています。

「小さな時から正しい食習慣を身につける環境」は 96%の人が必要と感じていますが、約 50%の人は身近にはないと答えています。

## 7 適正飲酒の維持

飲酒は、週に 2 日以上(飲まない日)が望ましいのですが、男性は年代が上がるごとに、「毎日飲む」と答えた割合が高くなっています。特に男性 50 歳代 50.6%、60 歳代 56.9%と半数以上になっています(図 4-14)。



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)

### 【この分野での主な課題】

- 規則正しい生活リズム及び食生活をするためにも毎日朝食を食べる重要性を啓発し、欠食者の減少を図ることが重要です。
- 生活習慣病予防のためには、バランスのよい食生活をするのが重要です。間食の問題も含めた全体的な食生活で、バランスのよい食事及び適量の食事の重要性を認識し、実行していくことの必要性を啓発していくことが大切です。

●若い世代及び男性は全般的に適切ではない食事をしている傾向があります。生活習慣病予防のためにも望ましい食習慣及び食生活が必要です。また、若い世代の食生活は、親として子どもの食生活に影響する可能性が大きく、この世代への啓発が重要な課題です。

## 【具体的取組】

### 市民一人ひとりができること

『栄養、食生活』の目標を達成するために、次の取組を心掛けましょう。

#### ◎望ましい食の知識(バランス、量)を持つ

- 自分の適正体重を知り、維持に心がけましょう。
- 生活習慣病と食生活の関わり及び望ましい食生活について知る機会を持ちましょう。
- 主食、主菜、副菜をそろえてバランス良く食べましょう。
- 栄養成分表示を参考にして、食品を上手に選びましょう。

#### ◎毎日朝食を食べる

- 毎日朝食を食べていきいきした1日にしましょう。

#### ◎規則正しい食生活と生活リズム

- 1日3食(朝、昼、夕)を規則正しく食べて、食生活のリズムと共に生活リズムを整えましょう。

#### ◎調理技術を持つ

- 食材に関する知識や調理の技術を身につけましょう。

#### ◎間食習慣の改善

- 間食、夜食はできるだけ控えましょう。

#### ◎適正飲酒

- 適度な飲酒(1日1合以下)を心がけましょう。
- 休肝日を週2日以上もうけましょう。

### 近所、地域、職場のみんなのできること

『栄養、食生活』の目標を達成するために、次の取組を心掛けましょう。

#### ◎望ましい食の知識(バランス、量)及び規則正しい生活リズム

- 家族や仲間との付き合いに、食事についての話題をとり入れましょう。
- 健康な食に関する体験談を周りに話しましょう。

#### ◎適正飲酒

- 過度の飲酒を勧めないようにしましょう。
- 未成年者、妊産婦に飲酒を勧めない、飲ませないために、家庭、職場、地域で配慮しましょう。

## 施策の方向:行政ができること

市民の一人ひとりの取組を支えるため、行政は次のことに取り組みます。

### ◎望ましい食の知識(バランス、量)及び規則正しい生活リズム

- 健康づくりに関する食情報の発信
- 食育(教室)の充実 重点施策⑤
- 食生活改善推進員の育成及び充実
- 関係機関及び教育機関との連携強化
- 若い世代及び男性への啓発活動の強化

### ◎毎日朝食を食べる

- 毎日の朝食摂取の推進 重点施策⑥

### ◎調理技術を持つ

- 調理技術を身につけるための調理教室の開催

### ◎適正飲酒

- 適量飲酒の周知

#### 「重点施策 ⑤」

##### ●食育(教室)の充実

- 食生活改善推進員を中心とした、地区栄養教室及びおやこ料理教室、並びに乳幼児健診等での食育を充実します。
- 食育パンフレット等を作成し、活用します。
- 荒尾市食育推進計画に沿って、食育を推進します。
- 食育活動について、関係機関と行政の連携を推進します。

#### 「重点施策 ⑥」

##### ●「毎日の朝食摂取」の推進

- 朝食の大切さ、メリット、欠食のデメリット等の啓発を行います。
- 食生活改善推進員による朝食レシピ紹介、朝食レシピの公募、レシピ集作成、配布等を行います。



**【健康づくりの目標】(数値目標)**

指標名	現状値(%)	平成 28 年度 目標値	備考
1. 毎日朝食を食べる人の増加	成人 76.2	85%	※3
	小中学生 87	100%	平成 23 年 6 月 小中学校基本 的生活習慣調 査
2. 3食、決まった時間に食事する人の増加	40.8	45%	※3
3. 栄養バランスを考えて食べる人の増加	28.4	35%	
4. 毎日飲酒する人の減少	男性 38.1	減少	
	女性 8.6		

※3 平成 23 年 8 月荒尾市健康増進計画に伴うアンケート調査

### 3 身体活動、運動習慣

**【目標】 日常生活に運動を意識した活動的な生活ができる。**

運動は、生活習慣病予防や心の健康に効果があり、健康づくりにおいて重要です。  
生活習慣病予防のために、定期的に体を動かすことが重要です。

また、本格的な運動でなくても日常生活の中で(例えば、歩ける所には、車を使わずに歩いて行くなど)活動的な生活が出来るようになることが重要です。

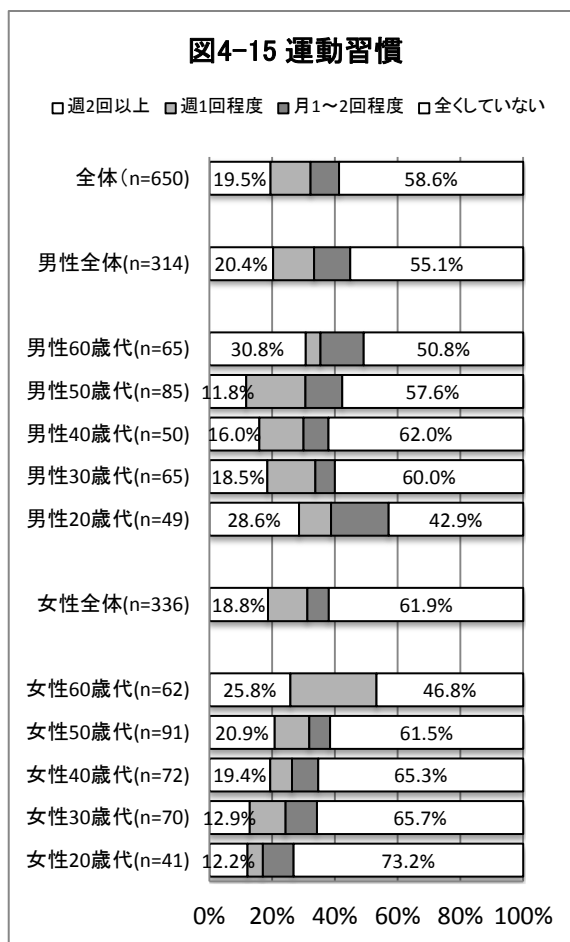
#### 【市の現状】

##### 1 適切な運動習慣の形成

「1日30分以上の汗ばむ程度の運動をどれくらいしていますか」の質問に、全く運動していないと答えた割合が58.6%でした(図4-15)。

##### 2 定期的な運動習慣の実践

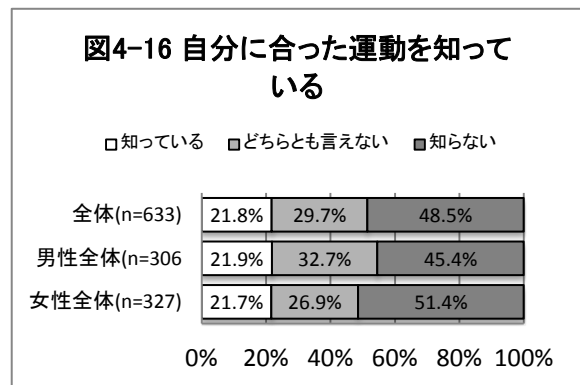
生活習慣病予防のために週2回以上の運動が適切だとされていますが、週2回以上運動している人の割合は19.5%、週1回程度が12.8%、月1~2回程度が9.1%でした(図4-15)。



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成23年8月)

### 3 運動の知識及び技術の向上

自分にあつた運動を知っている割合は21.8%と低く、知らない割合は48.5%と約半数でした(図4-16)。



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成23年8月)

### 4 運動施設の整備及び運動のための機会

全体として、運動の環境は身近には整備されていないと感じています。

「ウォーキングしやすい環境」「日中に運動しやすい環境」「公共の運動施設」がないと答えた割合は約半数。約80%の人が「運動を指導してくれる人」「参加してみたい運動プログラム」「市全体の運動しやすい盛り上がり」がないと答えています。

#### 【この分野での主な課題】

- 運動習慣とは、1回30分以上の運動を週に2回以上行うことですが、運動習慣がある人は少ない状況です。適度な運動は、生活習慣病予防はもとより、ストレス解消などにも有効です。運動習慣を持つことの必要性及び効果を啓発し、定期的な運動習慣を促す取組が必要です。
- 運動が苦手な人でも、家事をしながら日常生活の中で活動量を増やす取組は生活習慣病予防に有効です。年齢やライフスタイルに応じた日常生活での活動量増加の方法を普及する取組が必要です。

#### 【具体的取組】

##### 市民一人ひとりができること

『身体活動、運動習慣』の目標を達成するために、次の取組を心掛けましょう。

##### ◎適切な運動習慣の形成及び定期的な運動習慣の実践

- 健康づくりのために、運動が大切なことを知りましょう。
- 運動してみて、気持ちがいいという良さを体感し、運動を始めましょう。まずは体験！はじめの一步を踏み出しましょう。
- 定期的な運動(1回30分以上の運動を週2回以上)を継続しましょう。

##### ◎運動の知識及び技術の向上

- 自分に合った運動を知る機会を持ち、実行しましょう。

##### ◎日常生活での活動量の増加

- 毎日の生活の中で、意識的に体を動かしましょう。
- 出来る限り自分の足で歩きましょう。

### 近所、地域、職場のみんなのできること

『身体活動、運動習慣』の目標を達成するために、次の取組を心掛けましょう。

#### ◎適切な運動習慣の形成及び定期的な運動習慣の実践

- 運動の楽しさ、効果を伝えて広めましょう。
- 家族や仲間と一緒に運動をして、継続させましょう。
- 運動が継続できるように家族や仲間を励ましましょう。
- 運動に参加する機会を作りましょう。
- 健康づくりのための運動に関する体験談を周りに話しましょう。

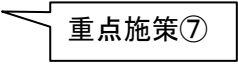
#### ◎日常生活での活動量の増加

- 周りが歩くことを意識するよう後押しをしましょう。

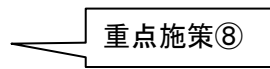
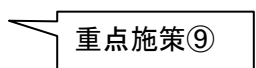
### 施策の方向：行政ができること

市民の一人ひとりの取組を支えるため、行政は次のことに取り組みます。

#### ◎適切な運動習慣の形成及び定期的な運動習慣の実践

- 楽しく取り組める運動教室の開催 
- 個人に合った運動メニューの提案
- 健康づくりに関する運動の情報発信及びイベントの開催
- 健康づくり推進員の育成及び充実
- スポーツ推進委員の活動の充実
- 健康運動指導士の確保及び専門的な指導の充実
- 公的運動施設の環境整備
- 運動教室やサークル活動、イベントなどの情報提供

#### ◎日常生活での活動量の増加

- 日常生活活動量増加の方法の普及 
- 日常生活に取り入れやすい運動及び歩く効果の情報発信
- 歩きたくなる環境の整備
- 各地区でのウォーキングコースのマップ作成 

「重点施策 ⑦」

●楽しく取り組める運動教室の開催

- モデル地区での運動教室の開催（平成 23 年度から開始）
- 健康づくりを目的とした運動教室を開催し、運動の必要性、運動習慣による体調の改善を実感できる機会を作ります。
- 全地区での開講を推進します。

「重点施策 ⑧」

●日常生活活動量の増加の方法の普及

- 家事等をしながらでも出来る運動のリーフレットの作成、配布等を行います。

「重点施策 ⑨」

●各地区でのウォーキングコースのマップ作成

- 地域住民が歩きたくなる環境の整備の一環として、地域と行政の協働で各地区でのウォーキングコースを指定し、整備して、地域住民へ周知のためのマップを作ります。日々の健康づくりのためのウォーキング、地域行事等での活用を図ります。
- 全地区での作成を推進します。

【健康づくりの目標】(数値目標)

指標名	現状値(%)	平成 28 年度 目標値(%)	備考
1. 1 日 30 分以上の運動を週 2 日以上している人の増加	男性 20.4	男性 39	※3
	女性 18.8	女性 35	
2. 全く運動をしていない人の減少	58.6	45	
3. 自分にあった運動を知っている人の増加	21.8	30	

※3 平成 23 年 8 月荒尾市健康増進計画に伴うアンケート調査

## 4 社会参加

### 【目標】 地域を愛し、社会貢献ができる。

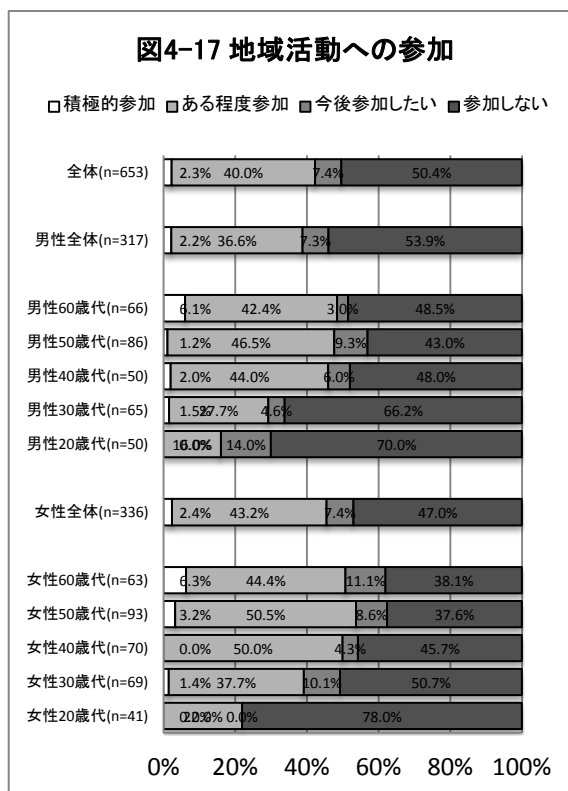
健診受診や運動、食生活改善などは、家族の協力はもとより、地域の仲間など周りの支えによって実践しやすくなるというのが、ヘルスプロモーションの考え方です。そこで、地域活動などへの参加を促進することで、周りのみんなを支えるための目標としました。

### 【市の現状】

#### 1 地域活動への積極的参加

地域活動へ積極的に参加している割合は、3%以下と極めて少なく、ある程度参加している割合と合わせても50%以下でした。特に男女とも20歳代の参加が少なくなっています(図4-17)。

今後参加したいという答えも7.4%と少なく、参加しないと答えた人が50.4%と約半数でした(図4-17)。



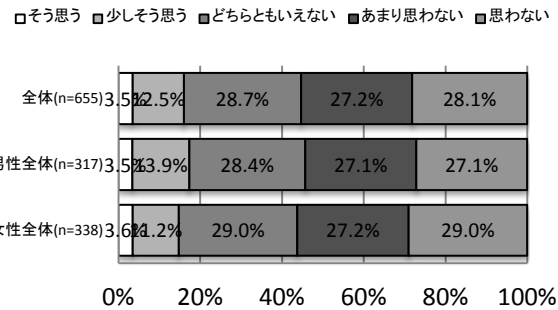
出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成23年8月)

## 2 地域社会での役割の自覚、近所との良好な役割の持続

地域社会との関係の希薄さがうかがえます。

地域社会で自分が役に立っていると思っている人は少なく(そう思う 3.5%、少しそう思う 12.5%)、約半数が役に立っていないとしています(思わない 28.1%、あまり思わない 27.2%)(図 4-18)。

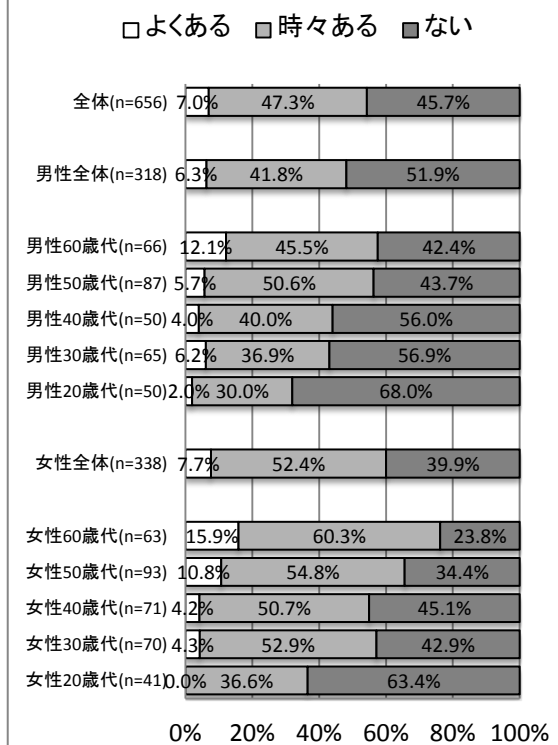
図4-18 地域社会の役に立っているか



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)

近所との世間話の機会がないと答えた人の割合は 45.7%となっています。特に、20 歳代では 65.7%がないと答えています(図 4-19)。

図4-19 近所との交流の機会



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成 23 年 8 月)

### 3 健診(検診)受診、運動及び食生活改善に関する仲間を増やす

健診を定期的に受けるための条件として、身近に受診を勧める人がいると答えた人は39%に留まり、受診への後押しがもう少し必要と考えられます。

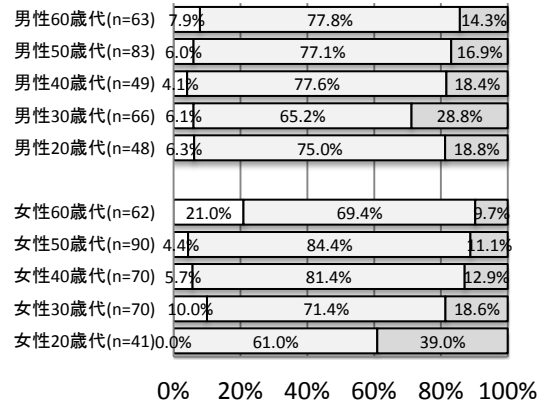
一緒に運動する家族や仲間がいると答えた人は45%、市全体の運動をしやすい盛り上がりがあると答えた人15%、市全体の健康づくりの食のための盛り上がりがあると答えた人16%と、市民に健康づくりへの気運の盛り上がりがないことが示されています。

### 4 利用しやすい保健サービス

健診(検診)や健康相談等の保健サービスについて利用しやすいと答えた人は約7%と低くなっています(図4-20)。

図4-20 保健サービス利用状況

□利用しやすい □どちらともいえない □利用しにくい



### 5 人間関係の満足度の向上

出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成23年8月)

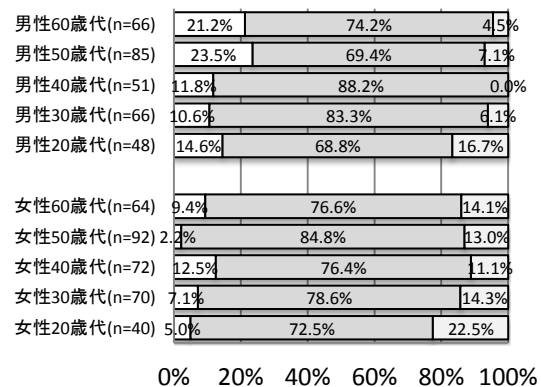
家族や地域、隣近所の人間関係の満足度は、概ね満足と答えています。

### 6 相談相手の確保

悩みを打ち明けられる人がいないと答えた人の割合は女性より男性の方が高くなっています。特に、男性50歳代及び60歳代は、いないと答えた割合が20%を超えています(図4-21)。

図4-21 悩みを打ち明けられる相手

□いない □少しいる □たくさんいる



出典：荒尾市健康増進計画策定に伴うアンケート調査(平成23年8月)



## 【この分野での主な課題】

- 地域活動への積極的参加は少ない状況です。地域活動へ参加することで、地域での役割を実感し近隣と交流を深めることが、助け合いや生き甲斐づくりに繋がると考えられます。地域活動への積極的参加を促す取組が重要です。
- アンケート調査結果より、健診受診を勧める人が身近にいる人の割合 39%、運動を一緒にする家族や仲間がいる人の割合 45%であり、健康づくりへの周りの後押しがもう少し必要と考えられます。そのための対策が必要です。
- 健診や健康相談等の保健サービスは、利用しやすいと答えた人は少ない状況です。利用しやすいと思えるような対策が必要です。

## 【具体的取組】

### 市民一人ひとりができること

『社会参加』の目標を達成するために、次の取組を心掛けましょう。

#### ◎地域内、地域間の交流及び地区活動への積極的参加

- 家族や地域の人へ自分から積極的にあいさつをしましょう。
- 近所との交流を楽しみ、地域活動へ積極的に参加しましょう。
- 生きがいを持った生活をしましょう。

#### ◎健康づくりのための仲間づくり

- 家族や仲間と一緒に健康的な生活を楽しみましょう。
- 健康に関する自分の体験をみんなへ伝えましょう。

### 近所、地域、職場のみんなのできること

『社会参加』の目標を達成するために、次の取組を心掛けましょう。

#### ◎地域内、地域間の交流及び地区活動への積極的参加

- 世間話などして、普段から地域の人とコミュニケーションをとって顔見知りになりましょう。
- 地域の人々と交流を深める地域活動へ積極的に参加しましょう。
- 各種教室等で仲間づくりをしましょう。

#### ◎健康づくりのための仲間づくり

- 健診(検診)受診や、運動、食生活など健康的な生活に繋がる活動を一緒にする仲間を作りましょう。
- 周りの人へ積極的に健診の呼びかけをし、一緒に実行しましょう。

#### ◎健康情報習得のためのネットワークづくり

- 健康に関する体験談を聴く場を設けましょう。

## 施策の方向:行政ができること

市民の一人ひとりの取組を支えるため、行政は次のことに取り組みます。

### ◎地域内、地域間の交流及び地区活動への積極的参加

- あいさつ運動の推進 重点施策⑩
- 地域で行われている活動や行事等の情報の提供
- 趣味の講座などの開催

### ◎健康づくりのための仲間づくり

- 健診(検診)への声かけ運動の推進

### ◎健康情報習得のためのネットワークづくり

- 健康に関する体験談発表会の開催
- 情報発信のためのホームページの充実

### 「重点施策⑩」

#### ●あいさつ運動の推進

- 健診や運動の仲間づくりの第一歩として、まずは日頃のあいさつから顔見知りになり、地域へ入っていくことを目指します。
- 地域活動への積極的参加促進のために、全市を挙げてあいさつ運動を推進します。

### 【健康づくりの目標】(数値目標)

指標名	現状値(%)	平成 28 年度 目標値(%)	備考
1. 地域における活動に参加している人の増加	42.3	45	※3
2. 身近に健診を勧める人がいる人の増加	39	45	

※3 平成 23 年 8 月荒尾市健康増進計画に伴うアンケート調査

## 第5章 施策の実現に向けて

### 1 計画の推進体制の整備

荒尾市健康増進計画の推進にあたっては、荒尾市健康増進計画委員会を中心に、関係機関、関係団体との連携を図りながら、市民の健康づくり推進体制の整備に努めます。

また、健康増進計画委員会において、事業実績等を把握するなど、進行管理体制の整備充実を図ります。

### 2 市民、地域、行政の協働の取組

#### (1)健康づくり推進の場と役割

人はライフステージに応じて、家族や地域、学校、職場などで生活を営んでいます。市民が生涯を通じた健康づくりを進めるためには、それぞれの場でその特性に応じた健康づくりを推進する必要があります。

##### ①家庭

家庭は、個人の生活の基本単位です。乳幼児期からの生涯を通じて望ましい生活習慣を身につける場として重要な役割があります。また、健康の重要性を学習する場でもあり、休息の場でもあるため、家族ぐるみの健康づくりに取り組む必要があります。

##### ②地域

地域は、市民一人ひとりが生活をする場であり、個人及び家庭の健康は社会的な仕組みに影響されることが多いため、市民の健康に関わる地域環境の改善などを通して、より健康的な環境づくりを進めることが必要です。

##### ③職場

職場は、働く人が多くの時間を過ごす場です。職場の健康管理や労働衛生の取組は、就労者、特に青年期や壮年期の健康づくりにとって重要な役割を担っています。定期的な健康診断の実施や職場環境の整備などに努め、産業保健の向上を図ることが必要です。

##### ④保育所、幼稚園及び学校

保育所、幼稚園及び学校は、幼児期から思春期までの多くの時間を過ごす場であり、健康教育を通じて「健康観」の確立や望ましい生活習慣の習得の場として重要な役割を担います。健康に関する学習の機会や適切な健康行動を自ら選べるような学習の場とし

て重要です。

## (2)健康づくり推進主体と役割

本計画は、市民の取組が主体となっており、計画を推進していくのは市民です。そして、その市民を支えていくためには、個人を取り巻く社会全体の支援が必要となってきます。

### ①市民の役割

私たち一人ひとりの目指す暮らし「QOL」を実現するための最も重要な資源として健康が位置付けられています。市民一人ひとりが、自らの「健康観」を持って、生活習慣を改善し、積極的な健康づくりの実践に努め、また、地域における健康づくり活動にも積極的に参加します。

### ②企業の役割

企業は、市民が主体的に健康的な生活習慣を選択できるように、適切な情報を積極的に提供することが必要です。

また、企業は従業員の健康に対して責任を持ち、職場での健康管理に重要な役割があります。

### ③保険者の役割

保険者は、被保険者の健康の保持増進を目指した保健事業の充実、強化を図るとともに、行政と連携してより効果的で効率的な活動を展開していくことが求められます。病気のリスクを減らすためにも、被保険者の一次予防中心の保健事業の充実、強化が期待されています。

### ④保健医療関係団体等の役割

医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、栄養士、歯科衛生士、運動指導士等の保健医療専門スタッフによる関係団体は、市民の健康づくりに関する技術や情報の提供を行い、市民の身近な健康づくりアドバイザーの役割を担っています。また、病気の治療のみならず、生活習慣病予防、疾病の発症予防についても役割が期待されます。

### ⑤行政(市)の役割

#### (i)関係機関との連携及び健康づくり支援体制の充実

市民一人ひとりはもちろんのこと、地域のボランティア、企業、関係機関との連携を図りながら、健康づくり支援体制の充実に努めます。

(ii)健康情報や各種事業の提供

市民一人ひとりが自主的な健康づくりを推進するため、必要な健康情報や各種事業を提供します。

(iii)医療体制の充実

市民の健康と生命を守るため、市民がいつでも安心して医療を受けられるよう医療確保対策に努めます。

### 3 計画の評価方法

本計画の期間となる平成24年度から平成28年度までのうち、計画に記載した目標値の中で進捗状況等の実績を把握できるものについては、毎年度評価を行い、必要に応じて目標値等の見直しを行います。

また、平成27年度及び必要な場合は他の年度においても、「アンケート調査」等を実施し、本計画の目標値がどのように達成できたかを評価分析し、本計画の見直し及び次期計画に反映させていきます。

## 第6章 新しい健康観の共有と展開

### 元気で笑顔輝くまち荒尾となるために —荒尾市民が持っている良いところを再発見し、それを活用しよう—

荒尾市健康増進計画の到達目標は、「元気で笑顔輝くまち荒尾」です。この計画は、第5次荒尾市総合計画の将来像【ふるさとへの誇り、人のつながりを大切に自然と夢にあふれるまち『しあわせ 優都 あらお』】の基盤としてかけられている3つの柱の一つである『健康で笑顔が輝く「市民優都」』の実現をめざしています。

私たちがこの健康増進計画でめざしている「元気で笑顔輝くまち荒尾」とは、どんなまちでしょうか？

私たちは、それぞれの地域で、ひとり一人がそれぞれに与えられた人生をいきています。それを積極的に受け入れ、日々の暮らしを楽しく、前向きに、幸せに過ごしていることこそ、私たちにとって一番望ましい生き方ではないでしょうか。このような生き方ができていることを、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）といいます。すなわち、QOLとは、私たちの人生の、瞬間、瞬間の最も望ましいゴールを意味しています。荒尾市民にとってのゴールは、第5次総合計画でかけられている『しあわせ 優都 あらお』です。それがかなえられた状態での日々の暮らしがQOLです。

QOLの到達度は生活に対する満足度、充足度、生きがい度や将来に対する期待度といった医学的検査データのような客観的健康指標ではない尺度で評価されます。

それでは、QOLはどのようにして達成することができるのでしょうか。

私たちはそれぞれが自分自身の生き方のかたちを持っています。それをライフスタイル（生活習慣）と呼んでいます。私たちはそれぞれの生活の中でたえずいろんな出来事に出合っています。そして、それに立ち向かい、自分の力でそれとうまく折り合い、乗り越えて、次の出来ごとにそなえています。そのようにして日々の暮らしを送っていけることがQOLです。このように日々のできごとにうまく立ち向かうことのできる力を、いま、私たちは健康と呼んでいます。これまで私たちが健康づくりの中で求めてきた、病気をなおす、病気にかからない、病気にならない、心身ともにハンディキャップがない、誰にも負けない体力をつけるといったことは、健康の大事な部分ではありますが、もっと広い意味で健康がとらえられ始めているということです。この意味での健康はひとり一人が自分の健康を判断する主観的健康度として評価されます。このことは、活性化された地域づくりに貢献する健康づくりという観点から、とても重要なことではないかと思われます。

この意味で、QOLを実現するために私たちそれぞれが持っている大切な資源が健康であるといえます。これがいま多くの人々に受け入れられている健康の定義です。

私たちの目指す「元気で笑顔輝くまち荒尾」は、ひとり一人が健康になる力を持つことによって達成することができます。それを実現するプロセスを健康づくりといいます。健康も、それ

を資源として達成される QOL も、本来ひとり一人のもので、自分の工夫や努力や責任によって獲得されるべきではありますが、自分ひとりだけでは達成できないことも誰しも感じていると思います。家族やまわりの人々やいろんな技術を持った専門家の手助けやかかわりが必要です。このような関係がうまくいっていることをネットワークと呼んでいます。しかし、ネットワークができるだけでは効果的な健康づくりはできません。そのようなネットワークを効果的に動かしてゆくためには、持続的な行政サービスや政策的活動が必要です。

それを展開する具体的な方法が、私たちがこの健康づくり計画の策定に導入しているヘルスプロモーションです。ヘルスプロモーションの最終目標は地域ぐるみの健康づくりを基盤としたひとり一人の QOL の達成です。ヘルスプロモーションのこれまでの健康づくりになかった利点であり、活動が成功するポイントは、住民の主体的参加です。地域のみんながそれぞれ自分の持っているいろんな力を出し合い、それをうまく集めて、健康づくりをすすめてゆくなかで、まわりの方の健康の向上にも役立てることができ、それが結果的に自分自身の力を高めることにもつながってゆきます。荒尾市の健康増進計画の策定事業は、このことを他のどこよりも徹底して進められています。

住民みんなが主体的に参加するためには何が必要でしょうか？

それは、ここで紹介した新しい健康観をみんなで共有することから始まります。そして地域のみんなが触れ合いながら、みんなでひとり一人の健康を高める環境を作ってゆくことが必要です。そのためには、日ごろ私たちが暮らしている地域社会の環境や文化や伝統や歴史やその中ではぐくまれてきた人と人の絆や信頼を、これからの地域づくりの資源として受けとめ、活用してゆく意識と力が必要です。このことを私たちは地域力と言っています。地域力の要素として、住民ひとり一人の QOL、主観的健康度、それらの基盤となる人間関係、自分の住んでいる地域の生活環境や歴史や文化や伝統に対する満足度があげられます。

私たちは、今回の策定計画の基礎になる荒尾市民に向けたアンケート調査を実施しました。その結果は、この策定計画の中に様々な形で組み込まれていますが、うえの要素に関連した結果を取り上げてみますと：①生活満足度（QOL）と主観的健康度のスコアは他の市町村に比べて比較的良好です。②家族関係や近隣との人間関係、生存に関する基本的因子に対する満足度が比較的良好です。③荒尾市の自然や、伝統文化、生活環境に対する満足度も比較的良好です。このように、相対的に経済状況に対する満足度が低い結果がでていながらも注目しなければなりません、この健康増進計画を4つの柱にそって、効果的に進めてゆくための、荒尾市民の潜在的な力が大きいものであることが示されました。

最後に、アドバイザーとしてこの地についての素晴らしい事業に参加させていただいたお礼を込めて、私たちからの提言です。

**荒尾市のみなさん！ ひとり一人の持っている力を結集して、この健康計画をみんなの力で力強く、粘り強く進めてゆきましょう。**

熊本大学名誉教授

上田 厚

熊本大学大学院生命科学研究部環境保健医学分野 准教授 魏長年

参考資料

1 荒尾市の既存事業

事業等名称 (担当部署、団体名等)	事業概要	対象	目指す暮らし 4つの柱			
			健康 管理	疾病予 防	食生活 栄養	運動習慣 身体活動
乳幼児健康診査事業 (健康生活課)	3か月児健康診査、7か月児健康診査、1歳6か月健康診査、3歳児健康診査等の実施。	乳幼児 保護者	○	○		
妊産婦・乳幼児訪問指導 (健康生活課)	妊産婦・乳幼児に関する訪問指導の実施。	乳 幼 児 保護者	○	○		
乳幼児発達相談 (健康生活課)	乳幼児とその保護者に対し、心理相談・発達相談を実施。	乳 幼 児 保護者	○			
育児相談 (健康生活課)	乳幼児とその親を対象に個別で育児相談を実施。	乳 幼 児 保護者	○	○		
2か月児育児学級 (健康生活課)	2か月児とその親を対象に、育児相談や発達を促す遊びの実施。	産 婦 乳幼児	○	○		
予防接種事業 (健康生活課)	予防接種の実施及び接種費用の全額又は一部負担。	乳 幼 児 学 童 生徒	○			
歯科保健事業 (健康生活課)	フッ化物洗口、塗布事業の実施。	乳幼児	○			
乳児家庭全戸訪問事業 (子育て支援課)	生後4か月を目途に全ての乳児のいる家庭を訪問し、乳児及び保護者の心身の状況を把握するとともに育児相談や子育てに関するサービスの情報提供を行う。	乳幼児 保護者	○			
公立保育所管理運営 (子育て支援課)	保育園における健康診断(内科、歯科)、食育等の実施。	保 育 所 に入園し ている 乳幼児	○	○		
子育てサポート事業 (子育て支援課)	公立保育所へ相談員を配置し、育児ストレスや育児不安を抱える保護者からの相談を受け、アドバイスの実施。	乳幼児 保護者	○			



事業等名称 (担当部署、団体名等)	事業概要	対象	目指す暮らし 4つの柱			
			健康管理	疾病予防	食生活 栄養	運動習慣 身体活動
養育支援訪問事業 (子育て支援課)	養育支援が特に必要であると判断した家庭に対し、専門の知識を有する保健師、相談員等が計画的に訪問を行い、養育に関する指導、助言の実施。	乳幼児 保護者	○			
病児・病後児保育事業 (子育て支援課)	乳幼児、児童が病気で保育所や学校で生活できず、保護者が就労等で監護できない場合に一時的に専用施設で保育を行う。	病気の 乳幼児、 児童	○			
家庭児童相談事業 (子育て支援課)	家庭における児童の適正な養育、その他家庭児童福祉の向上を図ることを目的に家庭児童相談員が様々な問題の解決を図る。	全市民	○			
健康に関する取組 (小中学校)	学校における健康教育の実施。	全児童 生徒	○	○	○	
	学校での性教育の実施。	小学校 高学年 中学校	○			
妊婦健康診査事業 (健康生活課)	妊婦健康診査の実施(医療機関へ委託)。	妊婦	○	○		
母子健康手帳交付、母親学級 (健康生活課)	妊婦に対する健康管理指導、個別相談を実施。	妊婦	○	○		
特定健康診査 (健康生活課)	国民健康保険の加入者を対象に血液検査等の健康診査を実施。	40歳以上 75歳未満	○			
健康診査 (健康生活課)	健康保険に加入できない者を対象に血液検査等の健康診査を実施。	成人	○			
健康手帳の交付 (健康生活課)	40歳以上の者に健康手帳を交付し、健康管理を行う。	成人 (40歳以上)	○			

事業等名称 (担当部署、団体名等)	事業概要	対象	目指す暮らし 4つの柱			
			健康管理	疾病予防	食生活 栄養	運動習慣 身体活動
各種がん検診 (健康生活課)	胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん検診を実施。	成人	○			
骨粗鬆症検診 (健康生活課)	40歳以上の節目年齢の方を対象に、骨粗鬆症検診を実施。	成人	○			
生活習慣病重症化予防事業 (健康生活課)	健康診査において、要医療域の方に受診勧奨を実施。	成人	○	○	○	
特定健康診査未受診者対策 (健康生活課)	特定健診未受診者に対して、訪問により健診の受診勧奨を実施。	40歳以上 75歳未満	○			
運動教室 (健康生活課)	成人に対する生活習慣病予防のための運動教室の実施。	成人	○		○	
国民健康保険被保険者鍼灸券助成事業(健康生活課)	医療保険適用外のおんまはり・きゅうの施術に係る鍼灸券支給(1回千円、年間1世帯当たり30回分)	国民健康保険被保険者	○			
体力アップ体操教室 (健康生活課・健康づくり推進員協議会)	高齢者を対象としたストレッチ運動・筋力トレーニングを実施。	65歳以上	○		○	○
二次高齢者口腔機能向上事業 (健康生活課)	訪問にて口腔機能が向上するような個別指導の実施。	虚弱な高齢者	○			
二次高齢者介護予防ケアマネジメント事業 (健康生活課)	二次高齢者を把握し、要介護状態にならないようその人にあつた支援計画を作成し、サービスを提供。	介護認定を受けていない高齢者	○			
要支援高齢者介護予防ケアマネジメント事業 (健康生活課)	要介護状態にならないようその人にあつた支援計画を作成し、サービスを提供。	要支援と認定を受けた高齢者	○			

事業等名称 (担当部署、団体名等)	事業概要	対象	目指す暮らし 4つの柱			
			健康管理	疾病予防	食生活 栄養	運動習慣 身体活動
高齢者健康診査 (健康生活課)	後期高齢者医療制度被保険者を対象とした血液検査等の健康診査を実施。	後期高齢者医療制度被保険者	○			
後期高齢者医療制度被保険者への鍼灸券助成事業 (健康生活課)	医療保険適用外のおんま・はり・きゅうの施術に係る鍼灸券支給(1回千円、年間10回分)	後期高齢者医療制度被保険者	○			
結核対策事業 (健康生活課)	年に1回、胸部エックス線検査の実施。	65歳以上の者	○			
老人福祉センター (福祉課)	入浴及び娯楽の提供。	60歳以上の者	○			○
健康教育 (健康生活課)	健康に関する教室等を地域に出向き実施。	全市民	○	○	○	○
健康相談 (健康生活課)	心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な保健指導等の実施。	全市民	○	○	○	
健康・栄養相談 (健康生活課)	全市民を対象に予約制で個別相談の実施。医療機関からの紹介もあり。	全市民	○	○	○	
訪問指導 (健康生活課)	訪問により生活習慣病等、必要な保健指導等の実施。	全市民	○	○	○	○
食生活改善推進事業 (健康生活課・食生活改善推進員協議会)	食生活改善推進員による、地域での食育教室等の実施。	全市民	○	○	○	○
栄養教室 (健康生活課)	食生活改善推進員の養成(全8回の教室)。	全市民	○	○	○	
感染症予防事業 (健康生活課)	食中毒等の感染症に関する知識や予防の啓発。	全市民	○			
救急医療対策事業 (健康生活課)	日曜・休日・年末年始・盆における休日診療及び平日における小児夜間診療を実施。	全市民	○			
保健対策推進事業 (荒尾市地域保健医療福祉推進協議会・福祉課・健康生活課)	健康福祉まつりや、保健・医療・福祉に関する健康教室の実施。	全市民	○	○	○	

事業等名称 (担当部署、団体名等)	事業概要	対象	目指す暮らし 4つの柱				
			健康 管理	疾病 予防	食生活 栄養	運動 習慣	身体 活動
ビートコア・ウォーキング (社会教育課・健康生活課)	音楽を聴きながらウォーキングをし、健康増進につなげる事業。	全市民	○			○	
女性相談事業 (子育て支援課)	離婚・DV 等様々な問題について、女性福祉相談員が相談に応じ、問題の解決と自立の支援。	全市民	○				
地産地消推進 (給食センター)	学校給食における地産地消の積極的な推進。	全児童 生徒			○		
福祉給食 (福祉課)	栄養バランスを考慮した食事の提供。	介護保 険被保 険者			○		
いきいきサロン推進事業 (健康生活課)	高齢者の介護予防に資する地域活動組織の育成・支援の実施。	高齢者			○	○	○
二次高齢者栄養改善事業 (健康生活課)	通所にて栄養状態が改善するような栄養教室の実施。	虚弱な 高齢者			○		
食の名人による伝統食・郷土料理の講習会 (農林水産課)	食の名人による、伝統食や郷土料理の講習会の開催。	全市民			○		○
健康に関する取組 (小中学校)	たくましい体の育成。	全児童 生徒				○	
梨の花ウォーク (産業振興課)	梨の花が咲く4月に荒尾市内をウォーキング。	どなた でも				○	○
スポレクあらかわ'11 (社会体育課)	スポーツ活動による健康・体力づくりのため、市民総参加によるスポーツ大会を実施。	全市民				○	
みんなでスポーツ (社会体育課・スポーツ推進委員)	子供からお年寄りまで年齢を問わず気軽に出来るスポーツの実施。	全市民				○	

事業等名称 (担当部署、団体名等)	事業概要	対象	目指す暮らし 4つの柱			
			健康管理	疾病予防	食生活 栄養	運動習慣 身体活動
市民マラソン大会 (社会体育課)	冬季、多くの市民に屋外でのスポーツ活動を奨励し、体力の増強を図りマラソンに親しむことを目的に実施。	全市民			○	
ふれあいスポーツ (社会体育課)	普段スポーツに馴染みの無い市民の方々にも気軽にスポーツに参加してもらえるようグラウンドゴルフとビーチボールバレーを実施。	全市民			○	
地区巡回スポーツ教室 (社会体育課・スポーツ推進委員)	スポーツ推進委員が各地区を廻り、各地区住民に、取り組みやすい軽スポーツやニュースポーツを広めることを目的として実施。	全市民			○	
むつごろうペタンク大会 (社会体育課・スポーツ推進委員)	老若男女、子供からお年寄りまで年齢を問わず気軽に出来るペタンクを行いスポーツに親しんでもらうことを目的として実施。	全市民			○	
地域介護予防教室開催 (健康生活課)	高齢者の介護予防に資する地域活動組織の育成・支援を実施。	高齢者			○	○
二次高齢者運動器機能向上事業 (健康生活課)	通所にて運動器機能が向上するような運動教室の実施。	虚弱な高齢者			○	
地域元気づくり事業 (くらしいきいき課・地区【旧小学校区】元気づくり委員会)	地区(旧小学校区)ごとに実施する市民主体の協働のまちづくり事業。	全市民				○
認知症サポーター養成講座 (健康生活課)	認知症になっても安心して地域で暮らせるまちを目指すため認知症サポーターを養成する。	全市民				○
県堺大綱引き大会 (産業振興課)	商店街の活性化を目的に行われていたが、H23 年度で終了した。	どなたでも				○

## 2 荒尾市健康増進計画委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条の規定に基づく荒尾市健康増進計画(以下「計画」という。)の策定及び施策の推進に関し、市民、専門家等の意見を広く反映させるため、荒尾市健康増進計画委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 計画の策定及び施策の推進に関すること。
- (2) その他計画の策定及び施策の推進に関して必要なこと。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係機関及び団体が推薦する者
- (3) 市民のうち健康増進に関心が深いもの
- (4) その他市長が必要と認める者

3 委員会に、計画の円滑な策定及び施策の推進を図るため、関係職員で組織する庁内検討部会を置くことができる。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長をそれぞれ1人置き、委員の互選により定める。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 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、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

2 委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会長は、必要に応じ、委員以外の者に会議への出席を求め、意見を聴取し、又は必要な資料等の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉部健康生活課において処理する。

(その他)

第8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、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、平成23年6月21日から施行する。

### 3 荒尾市健康増進計画委員会

		団体名	役職名	氏名
識見者	1	有明保健所	所長	池田 洋一郎
保健医療	2	荒尾市医師会	会長	高橋 洋
	3	荒尾市歯科医師会	会長	福嶋 修治
	4	荒尾市薬剤師会	会長	大野 伴枝
各種団体	5	荒尾市校長会（緑ヶ丘小学校）	会長	永尾 則行
	6	荒尾市保育協議会（本井手みのり保育園）	副園長	亀原 信子
	7	荒尾市幼稚園代表（小鳩幼稚園）	園長	猿渡 良子
	8	荒尾青年会議所	理事長	石原 敬
	9	荒尾市老人クラブ連合会	副会長	弥山 勝久
	10	玉名農業協同組合荒尾市総合支所	支所長	堀 正彦
	11	荒尾市社会福祉協議会	事務局長	井上 教一
	12	荒尾市健康づくり推進員協議会	会長	秋富 しつゑ
	13	荒尾市食生活改善推進員協議会	会長	田頭 スエカ
	14	荒尾市地区協議会（社会教育連絡協議会）	会長	河部 啓宣
市民代表	15			福田 和寛
	16			濱崎 博子
	17			亀浦 伸子

（順不同、敬称略）

### 4 荒尾市健康増進計画委員会庁内検討部会

健康生活課	社会教育課
くらしいきいき課	社会体育課
産業振興課	福祉課
農林水産課	子育て支援課
教育振興課	

## 5 オブザーバー

所 属	職 名	氏 名
NPO 法人東アジアヘルスプロモーションネットワークセンター 熊本大学 名誉教授	理事長	上田 厚
熊本大学 大学院生命科学研究部 環境保健医学分野	准教授	魏 長年

## 6 健康増進法

(平成十四年八月二日法律第百三号)

### 健康増進法

最終改正：平成二三年六月二二日法律第七二号

第一章 総則(第一条—第六条)

第二章 基本方針等(第七条—第九条)

第三章 国民健康・栄養調査等(第十条—第十六条)

第四章 保健指導等(第十七条—第十九条の四)

第五章 特定給食施設等

第一節 特定給食施設における栄養管理(第二十条—第二十四条)

第二節 受動喫煙の防止(第二十五条)

第六章 特別用途表示、栄養表示基準等(第二十六条—第三十三条)

第七章 雑則(第三十四条・第三十五条)

第八章 罰則(第三十六条—第四十条)

附則

### 第一章 総則

(目的)

**第一条** この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

(国民の責務)

**第二条** 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

**第三条** 国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

(健康増進事業実施者の責務)

**第四条** 健康増進事業実施者は、健康教育、健康相談その他国民の健康の増進のために必要な事業(以下「健康増進事業」という。)を積極的に推進するよう努めなければならない。

(関係者の協力)



**第五条** 国、都道府県、市町村(特別区を含む。以下同じ。)、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

(定義)

**第六条** この法律において「健康増進事業実施者」とは、次に掲げる者をいう。

- 一 健康保険法(大正十一年法律第七十号)の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会、健康保険組合又は健康保険組合連合会
- 二 船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会
- 三 国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)の規定により健康増進事業を行う市町村、国民健康保険組合又は国民健康保険団体連合会
- 四 国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第二百二十八号)の規定により健康増進事業を行う国家公務員共済組合又は国家公務員共済組合連合会
- 五 地方公務員等共済組合法(昭和三十七年法律第五十二号)の規定により健康増進事業を行う地方公務員共済組合又は全国市町村職員共済組合連合会
- 六 私立学校教職員共済法(昭和二十八年法律第二百四十五号)の規定により健康増進事業を行う日本私立学校振興・共済事業団
- 七 学校保健安全法(昭和三十三年法律第五十六号)の規定により健康増進事業を行う者
- 八 母子保健法(昭和四十年法律第四十一号)の規定により健康増進事業を行う市町村
- 九 労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)の規定により健康増進事業を行う事業者
- 十 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会、健康保険組合、市町村、国民健康保険組合、共済組合、日本私立学校振興・共済事業団又は後期高齢者医療広域連合
- 十一 介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)の規定により健康増進事業を行う市町村
- 十二 この法律の規定により健康増進事業を行う市町村
- 十三 その他健康増進事業を行う者であつて、政令で定めるもの

## 第二章 基本方針等

(基本方針)

**第七条** 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(以下「基本方針」という。)を定めるものとする。

- 2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。
  - 一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
  - 二 国民の健康の増進の目標に関する事項
  - 三 次条第一項の都道府県健康増進計画及び同条第二項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
  - 四 第十条第一項の国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項
  - 五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項
  - 六 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
  - 七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項
- 3 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

- 4 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

(都道府県健康増進計画等)

**第八条** 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画(以下「都道府県健康増進計画」という。)を定めるものとする。

- 2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画(以下「市町村健康増進計画」という。)を定めるよう努めるものとする。

- 3 都道府県及び市町村は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

- 4 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

(健康診査の実施等に関する指針)

**第九条** 厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の健康の増進に向けた自主的な努力を促進するため、健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳(自らの健康管理のために必要な事項を記載する手帳をいう。)の交付その他の措置に関し、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針(以下「健康診査等指針」という。)を定めるものとする。

- 2 厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、総務大臣、財務大臣及び文部科学大臣に協議するものとする。

- 3 厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

……(第三章 国民健康・栄養調査等～以降は記載を省略)……

## 7 食育基本法

(平成十七年六月十七日法律第六十三号)

### 食育基本法

最終改正:平成二一年六月五日法律第四九号

#### [第一章 総則\(第一条—第十五条\)](#)

#### [第二章 食育推進基本計画等\(第十六条—第十八条\)](#)

#### [第三章 基本的施策\(第十九条—第二十五条\)](#)

#### [第四章 食育推進会議等\(第二十六条—第三十三条\)](#)

#### [附則](#)

### 第一章 総則

(目的)

**第一条** この法律は、近年における国民の食生活をめぐる環境の変化に伴い、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育を推進することが緊要な課題となっていることにかんがみ、食育に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等

の責務を明らかにするとともに、食育に関する施策の基本となる事項を定めることにより、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的とする。

(国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成)

**第二条** 食育は、食に関する適切な判断力を養い、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成に資することを旨として、行われなければならない。

(食に関する感謝の念と理解)

**第三条** 食育の推進に当たっては、国民の食生活が、自然の恩恵の上に成り立っており、また、食に関わる人々の様々な活動に支えられていることについて、感謝の念や理解が深まるよう配慮されなければならない。

(食育推進運動の展開)

**第四条** 食育を推進するための活動は、国民、民間団体等の自発的意思を尊重し、地域の特性に配慮し、地域住民その他の社会を構成する多様な主体の参加と協力を得るものとするとともに、その連携を図りつつ、あまねく全国において展開されなければならない。

(子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割)

**第五条** 食育は、父母その他の保護者にあつては、家庭が食育において重要な役割を有していることを認識するとともに、子どもの教育、保育等を行う者にあつては、教育、保育等における食育の重要性を十分自覚し、積極的に子どもの食育の推進に関する活動に取り組むこととなるよう、行われなければならない。

(食に関する体験活動と食育推進活動の実践)

**第六条** 食育は、広く国民が家庭、学校、保育所、地域その他のあらゆる機会とあらゆる場所を利用して、食料の生産から消費等に至るまでの食に関する様々な体験活動を行うとともに、自ら食育の推進のための活動を実践することにより、食に関する理解を深めることを旨として、行われなければならない。

(伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献)

**第七条** 食育は、我が国の伝統のある優れた食文化、地域の特性を生かした食生活、環境と調和のとれた食料の生産とその消費等に配慮し、我が国の食料の需要及び供給の状況についての国民の理解を深めるとともに、食料の生産者と消費者との交流等を図ることにより、農山漁村の活性化と我が国の食料自給率の向上に資するよう、推進されなければならない。

(食品の安全性の確保等における食育の役割)

**第八条** 食育は、食品の安全性が確保され安心して消費できることが健全な食生活の基礎であることにかんがみ、食品の安全性をはじめとする食に関する幅広い情報の提供及びこれについての意見交換が、食に関する知識と理解を深め、国民の適切な食生活の実践に資することを旨として、国際的な連携を図りつつ積極的に行われなければならない。

(地方公共団体の責務)

**第十条** 地方公共団体は、基本理念にのっとり、食育の推進に関し、国との連携を図りつつ、その地方公共団体の区域の特性を生かした自主的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(教育関係者等及び農林漁業者等の責務)

**第十一条** 教育並びに保育、介護その他の社会福祉、医療及び保健(以下「教育等」という。)に関する職務に従事する者並びに教育等に関する関係機関及び関係団体(以下「教育関係者等」という。)は、食に関する関心及び理解の増進に果たすべき重要な役割にかんがみ、基本理念にのっとり、あらゆる機会とあらゆる場所を利用して、積極的に食育を推進するよう努めるとともに、他の者の行う食育の推進に関する活動に協力するよう努めるものとする。

二 農林漁業者及び農林漁業に関する団体(以下「農林漁業者等」という。)は、農林漁業に関する体験活動等が食に関する国民の関心及び理解を増進する上で重要な意義を有することにかんがみ、基本理念にのっとり、農林漁業に関する多様な体験の機会を積極的に提供し、自然の恩恵と食に関わる人々の活動の重要性について、国民の理解が深まるよう努めるとともに、教育関係者等と相互に連携して食育の推進に関する活動を行うよう努めるものとする。

(食品関連事業者等の責務)

**第十二条** 食品の製造、加工、流通、販売又は食事の提供を行う事業者及びその組織する団体(以下「食品関連事業者等」という。)は、基本理念にのっとり、その事業活動に関し、自主的かつ積極的に食育の推進に自ら努めるとともに、国又は地方公共団体が実施する食育の推進に関する施策その他の食育の推進に関する活動に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

**第十三条** 国民は、家庭、学校、保育所、地域その他の社会のあらゆる分野において、基本理念にのっとり、生涯にわたり健全な食生活の実現に自ら努めるとともに、食育の推進に寄与するよう努めるものとする。

(市町村食育推進計画)

**第十八条** 市町村は、食育推進基本計画(都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画)を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画(以下「市町村食育推進計画」という。)を作成するよう努めなければならない。

二 市町村(市町村食育推進会議が置かれている市町村にあつては、市町村食育推進会議)は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

……(第一章、第二章 より一部抜粋)……