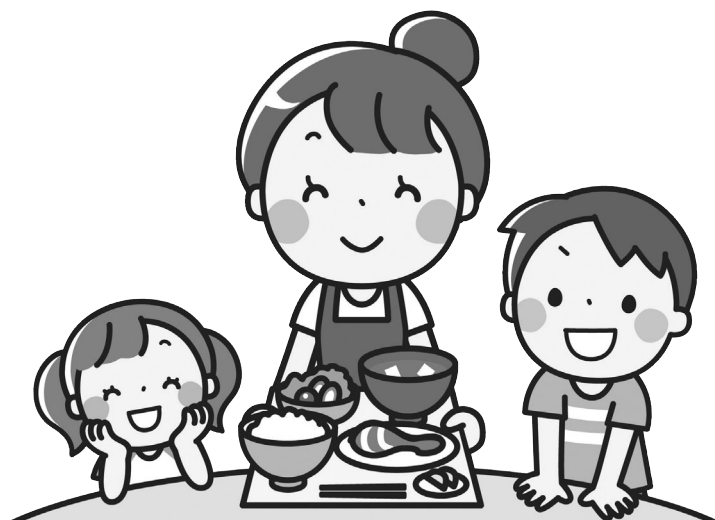


いきいき平戸 21（第三次）

健康づくり計画・食育推進計画（第4次）



令和6年3月
平戸市

はじめに



平戸市では、平成25年3月に「いきいき平戸21(第二次)」計画を、令和2年3月には、その計画の中間見直しに併せ、栄養・食生活の分野を「第3次食育推進計画」としてそれぞれ策定し、これらの計画に基づき、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症予防や重症化予防、食生活の改善といったさまざまな取組みを実施してきました。

しかしながら、少子化・高齢化を伴った人口減少に加え、予想だにできなかった新型コロナウイルス感染症の蔓延は、受診率の低下、社会との関わりの減少など当該計画の取組みに大きな影響をもたらしました。

このような中、市民一人ひとりが心身ともに健康で、いきいきとした日常生活が送れる環境を実現するためには、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状の進展などを抑制するための重症化予防に取り組むことにより、乳幼児期から高齢期までのライフステージに合わせた切れ目のない施策を実施していくことが重要です。

また、日常生活動作が自立している期間、いわゆる健康寿命の延伸を図り、生活の質の向上に取り組む必要があります。

この度、令和6年度からの、『全ての国民が、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現』というビジョン実現のため、国から示された「健康日本21(第三次)」を基に、本市の取組みの評価及び新たな健康課題解決を図ることを目的とした「いきいき平戸21(第三次)」を策定いたしました。

今後は、本計画に基づいて、「夢あふれる未来のまち平戸」を未来像として、市民の皆様や関係機関と力をあわせ、「笑顔輝く健康生活の実現」に取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたり貴重なご意見やご提言をいただきました平戸市健康づくり推進協議会及び平戸市食育推進会議の委員の皆様をはじめ、関係者の皆様、アンケート調査に回答いただきました市民の皆様に心からお礼を申し上げます。

令和6年3月

平戸市長 黒田 成彦

目 次

序章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景及び趣旨	1
2. 計画の位置付け	4
3. 計画の基本理念	4
4. 計画の期間・評価	5

第Ⅰ章 平戸市の健康に関する現状について

1. 人口構成	7
2. 出生と死亡	7
3. 介護保険	9
4. 医療費	10
5. 健康診査	13

第Ⅱ章 いきいき平戸 21（第二次）計画の最終評価について

最終評価一覧	14
--------	----

第Ⅲ章 健康づくり施策

1. 健康寿命の延伸	17
2. 個人の行動と健康状態の改善	
2-1. 生活習慣の改善	
(1) 栄養・食生活（第Ⅳ章 食育推進計画）	18
(2) 身体活動・運動	18
(3) 休養・睡眠	21
(4) 飲酒	22
(5) 喫煙	24
(6) 歯・口腔の健康	25
2-2. 生活習慣病（NCDs）の発症予防と重症化予防	
(1) がん	28
(2) 循環器病	29
(3) 糖尿病	35
(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）	37
2-3. 生活機能の維持・向上	38
3. 社会環境の質の向上	
3-1. 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	40
3-2. 自然に健康になれる環境づくり	41
3-3. 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	42

4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	
4-1. こどもの健康づくり	42
4-2. 高齢者の健康づくり	44
4-3. 女性の健康づくり	45
5. 数値目標	46
資料	49

第IV章 食育推進計画（第4次）

1. 基本的な考え方	65
2. 第3次計画の評価	66
3. 平戸市食育アンケート及び各種データからみた現状と課題の整理	69
4. 第4次食育推進計画がめざす姿及び具体的な取組み	77
資料	83

序章 計画の策定にあたって

序章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景及び趣旨

我が国は、生活水準の向上や医療の進歩などにより、平均寿命は確実に伸びており、これから人生100年時代が本格的に到来します。

本市においても、少子化・高齢化を伴った人口減少、独居世帯の増加、多様な働き方の広がり、デジタル・トランスフォーメーション（DX^{※1}）の加速や新興感染症を見据えた生活様式など、市民を取り巻く環境は目まぐるしく変化しています。

このような状況の変化を捉えて対応するため、さまざまな関係機関において健康づくり施策を進めるための指針として計画を策定する必要があります。

本市では、健康増進法に基づき、「健康日本21」の取組みを推進するため、平成20年3月に平戸市健康増進計画「いきいき平戸21」を策定し「健やかで笑顔とやさしさがあふれる地域社会の形成」を目標に「一次予防」に重点を置いて取り組みました。

その後、国は、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる、活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康増進の総合的な推進を図るため、基本的な事項を示し、「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））（平成25年度から令和5年度）」を策定しました。

このことを踏まえ、本市では、一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症や症状進展などを抑制するための重症化予防を重視した「いきいき平戸21」（第二次）を平成25年3月に策定し、取り組んできました。

国は、令和6年度から、健康増進の総合的な推進を図ることを目的とする基本的な方針に基づき、これまでの取組みの変遷に留意しつつ、新たな健康課題や社会背景、国際的な潮流を踏まえながら推進するため、新基本方針を『全ての国民が、健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現』というビジョンの実現にむけ、次に掲げる4つの基本的な方向を示しました。

- (1) 健康寿命の延伸^{※2}・健康格差の縮小^{※3}
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）を踏まえた健康づくり

今回、示された「健康日本21（第三次）」及びこれまでの取組みの評価と新たな健康課題などを踏まえ、「いきいき平戸21（第三次）」を策定することとします。

※1 DX：デジタル技術を活用してビジネスや生活を変革すること

※2 健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

※3 健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差

SDGs (持続可能な開発目標)について

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) とは、「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。

平成 27 (2015) 年の国連サミットにおいて全ての加盟国が合意し、採択され、令和 12 (2030) 年を達成年限とし、17 のゴールと 169 のターゲットから構成されています。

国は、SDGs の 17 のゴールや 169 のターゲットに示される多様な項目の追及が、日本の各地域における諸課題の解決に貢献し、地方創生を推進するものであるとしています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



平戸市総合計画・いきいき平戸 21（第三次）・食育推進計画（第4次）における

SDGsの取組み

目標	目標到達に向けた取組み
<p>1 貧困をなくそう</p> 	<p>【貧困】 あらゆる場所あらゆる形態の貧困を終わらせる</p>
<p>2 飢餓をゼロに</p> 	<p>【飢餓】 飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養の改善を実現し、持続可能な農業を促進する</p>
<p>3 すべての人に健康と福祉を</p> 	<p>【保健】 あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する</p>
<p>4 質の高い教育をみんなに</p> 	<p>【教育】 すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する</p>
<p>5 ジェンダー平等を実現しよう</p> 	<p>【ジェンダー】 ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児のエンパワーメントを行う</p>
<p>8 働きがいも経済成長も</p> 	<p>【経済成長と雇用】 包摂的かつ持続的な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する</p>
<p>12 つくる責任 つかう責任</p> 	<p>【持続可能な消費と生産】 持続可能な消費生産形態を確保する</p>

なお、「いきいき平戸 21（第三次）」及び「食育推進計画（第4次）」は、「持続可能な開発目標（SDGs）」の一つである「3.すべての人に健康と福祉を」をはじめ、関連する目標の達成に資するものです。

2. 計画の位置付け

本計画は、上位計画である「第2次平戸市総合計画『平戸市未来創造羅針盤』」との整合性を図り、市における健康づくりの方向性を定め、そのための施策を総合的、計画的に推進するための基本指針とします。

- (1) 健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」であり、国の「健康日本21（第三次）」、県の「健康ながさき21（第3次）」と整合性を図り、策定します。
- (2) 食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」であり、国の「第4次食育推進基本計画」、県の「第4次食育推進計画」と整合性を図り、策定します。
- (3) 他の分野の関連する計画と整合性を図り、策定します。

<参考>

1. 健康増進計画 健康増進法（第8条第2項 抜粋）

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。

2. 食育推進計画 食育基本法（第18条第1項 抜粋）

市町村は、食育推進基本計画を基本として、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。

3. 計画の基本理念

(1) 健康寿命の延伸

第2次平戸市総合計画『平戸市未来創造羅針盤』「夢あふれる未来のまち平戸」を未来像として、基本プロジェクト3「笑顔輝く健康生活の実現」に向けて、健康寿命の延伸を図ります。

(2) 個人の行動と健康状態の改善

健康増進を推進するにあたり、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善を図るとともに、生活習慣の定着等による生活習慣病の発症予防に加え合併症の発症抑制や重症化予防に取り組みます。

(3) 社会環境の質の向上

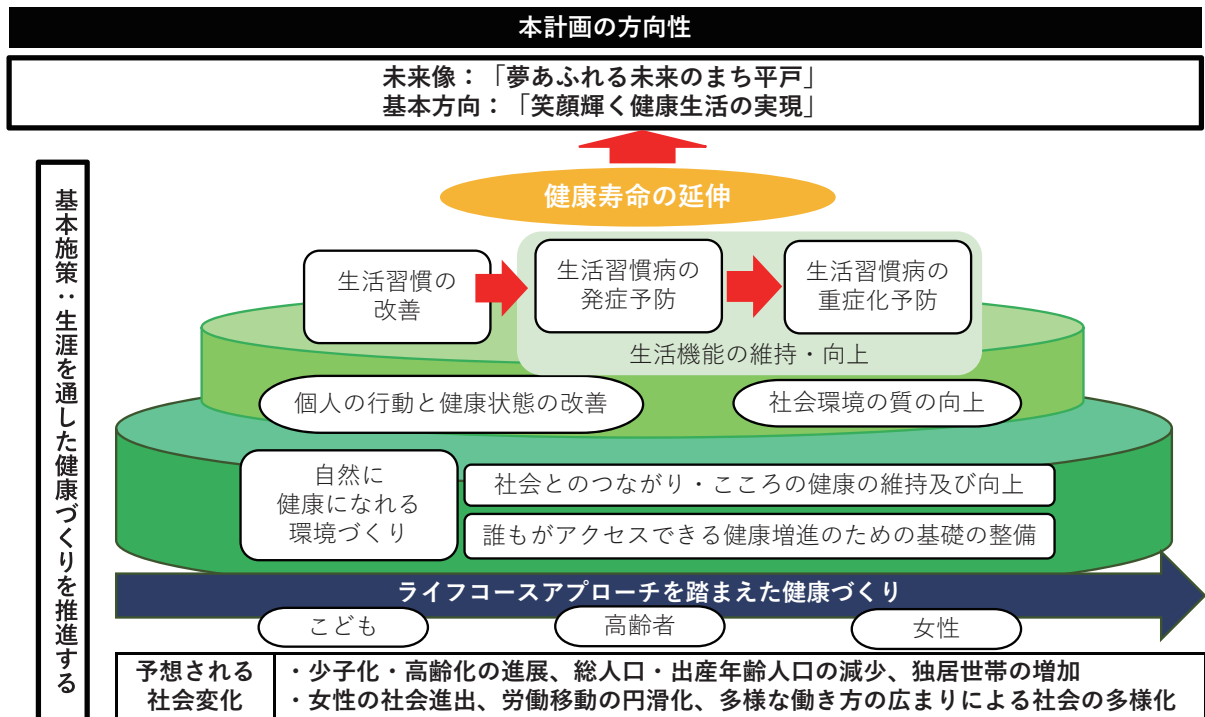
就労・ボランティア、通いの場等への参加など個人が社会とつながりをもてる環境やこころの健康を守るための環境の整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持向上を図ります。

また、健康に対する無関心層にも健康への意識づけを定着させる環境を構築します。

(4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生 100 年時代が本格的に到来することを踏まえ、(1)から(3)に掲げる各要素をさまざまなライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）特有の健康づくりについて、引き続き取組みを進めます。

また、ライフコースアプローチについて、関連する計画等とも連携しつつ取組みを進めていきます。



4. 計画の期間・評価

(1) 計画の期間は、国や県の計画と整合性を図り、令和 6 年度から令和 17 年度までの 12 年間とします。

よって、計画開始後 6 年（令和 11（2029）年）を目途にすべての中間評価を行うとともに、計画開始後 10 年（令和 15（2033）年）を目途に最終評価を行うため、目標設定年度を令和 14（2032）年度とします。

なお、令和 14 年度以降も令和 17 年度までの計画期間中は、取組みを引き続き推進します。

(2) 社会情勢の変化や、国及び県の指針などの改正の際に必要な応じて、計画の見直しを行います。

(3) 計画の進捗状況等について評価・検証を行い、必要な応じて見直しを行います。

区分	令和 2年	3	4	5	6	～	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
	2020	2021	2022	2023	2024	～	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	
平戸市	平戸市未来創造羅針盤(第2次平戸市総合計画)					平戸市未来創造羅針盤(第3次平戸市総合計画)										
	国と県に合わせて1年延長															
	いきいき平戸21(第二次)		→		いきいき平戸21(第三次) (第三次平戸市健康づくり計画)											
	第3次平戸市食育推進計画		→		第4次平戸市食育推進計画						第5次平戸市食育推進計画				★取組継続	
自殺対策計画 ※4		→		第2期平戸市地域福祉計画				第3期平戸市地域福祉計画								
国	健康日本21(第二次)			→		健康日本21(第三次)										
	第3次食育推進基本計画		第4次食育推進基本計画		第5次食育推進基本計画				第6次食育推進基本計画							
	1年延長															

※4 「自殺対策計画」は、令和2年3月のいきいき平戸21(第二次)計画の中間見直し版で「こころの健康」を「自殺対策計画」と位置付け策定しましたが、令和6年度からは、「第2期平戸市地域福祉計画」に位置付けることとしました。

第 I 章 平戸市の健康に関する現状について

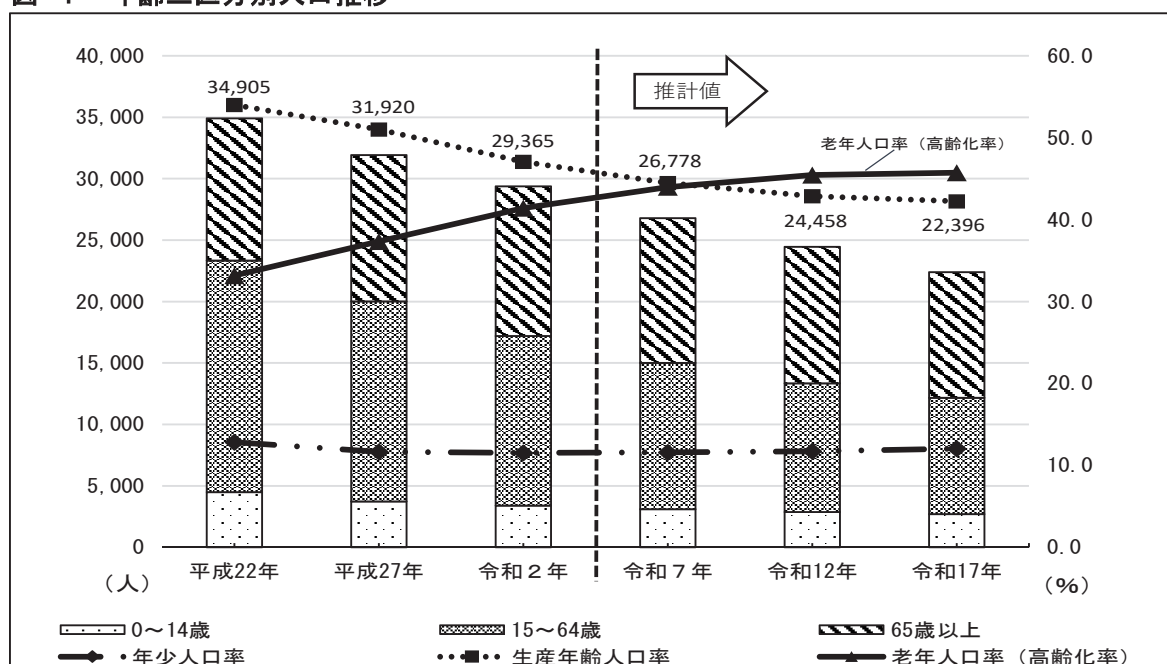
第 I 章 平戸市の健康に関する現状について

1. 人口構成

国勢調査に基づく年齢三区分別人口の推移をみると、本市の総人口は、平成22年の34,905人から令和2年には29,365人となっており減少の一途をたどっています。高齢化率は、令和2年で41.4%、全国の28.6%や長崎県の33.0%に比べて高い状況です。

年齢三区分の人口割合の推移をみると、生産年齢人口(15～64歳)・年少人口(0～14歳)の割合は、減少傾向にあり、老年人口(65歳以上)の割合は増加していることから、高齢化が進行していることがわかります。

図 1 年齢三区分別人口推移



資料：国勢調査（平成22～令和2年）
 国立社会保障・人口問題研究所の推定値より市独自で推計（令和7～17年）

表 1

【単位：人】

区分	平成22年	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年
	実績値			推定値		
0～14歳	4,476	3,720	3,384	3,101	2,863	2,694
15～64歳	18,850	16,282	13,817	11,904	10,480	9,461
65歳以上	11,579	11,918	12,164	11,773	11,115	10,241
計	34,905	31,920	29,365	26,778	24,458	22,396

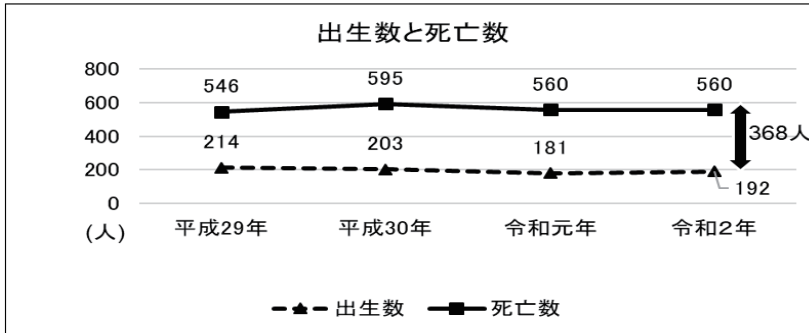
資料：国勢調査（平成22～令和2年）
 国立社会保障・人口問題研究所の推定値より市独自で推計（令和7～17年）

2. 出生と死亡

(1) 出生数と死亡数の推移

本市の出生数と死亡数の推移をみると、死亡数が毎年300人以上多い状況であり、令和2年は、出生数192人に対し死亡数560人で、自然動態で368人減少しています。

図 2



資料：衛生統計年報

(2) 低出生体重児 (2,500g未満) 数

本市の平成29年から令和2年の低出生体重児については、各年で増減がみられます。

表 2

区分	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
出生数 (人)	214	203	181	192
うち 2,500g 未満 (人)	24	15	18	21
割合 (%)	11.2	7.4	9.9	10.9

資料：衛生統計年報

(3) 合計特殊出生率^{※5}

本市の合計特殊出生率は、全国・長崎県と比べて高く、自然増と自然減の境目といわれる2.07以上の数字ではありますが、平成29年から減少傾向にあります。

表 3

【単位：％】

区分	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
平戸市	2.40	2.36	2.33	2.09
長崎県	1.70	1.68	1.66	1.61
全国	1.43	1.42	1.36	1.33

資料：衛生統計年報

※5 合計特殊出生率：1人の女性が、一生の間に平均何人の子どもを産むかを示す指標で、15歳から49歳までの女性の年齢別出生数を合計した数値

(4) 死因

本市の主要死因は、平成22年から令和2年まで1位から3位に変化なく、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の順となっています。悪性新生物、心疾患、脳血管疾患に加え、肺炎は、死亡者数・割合ともに減少がみられます。また、老衰は、高齢化の進展に伴い死亡者数・割合ともに上昇しています。

表 4 本市の主要死因の推移

区分	平成22年			平成27年			令和2年		
	死因	死亡者数 (人)	全死亡に占める割合 (%)	死因	死亡者数 (人)	全死亡に占める割合 (%)	死因	死亡者数 (人)	全死亡に占める割合 (%)
	全死因	537	100.0	全死因	540	100.0	全死因	560	100.0
1位	悪性新生物	136	25.3	悪性新生物	158	29.3	悪性新生物	129	23.0
2位	心疾患	116	21.6	心疾患	96	17.8	心疾患	107	19.1
3位	脳血管疾患	70	13.0	脳血管疾患	71	13.1	脳血管疾患	42	7.5
4位	肺炎	49	9.1	肺炎	45	8.3	老衰	40	7.1
5位	老衰	20	3.7	老衰	18	3.3	肺炎	34	6.1

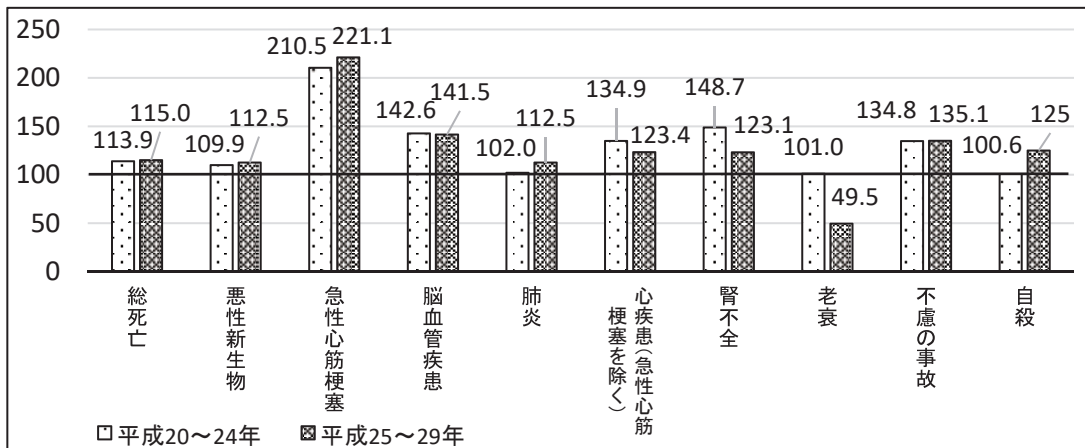
資料：衛生統計年報

(5) 標準化死亡比（SMR）からみた本市の死因

標準化死亡比^{※6}（SMR）からみると、本市は、悪性新生物、急性心筋梗塞、脳血管疾患、肺炎、心疾患は男女ともに高く、男性では、不慮の事故、自殺、腎不全が高い状況です。特に急性心筋梗塞は、男女とも全国の2倍以上と高くなっています。

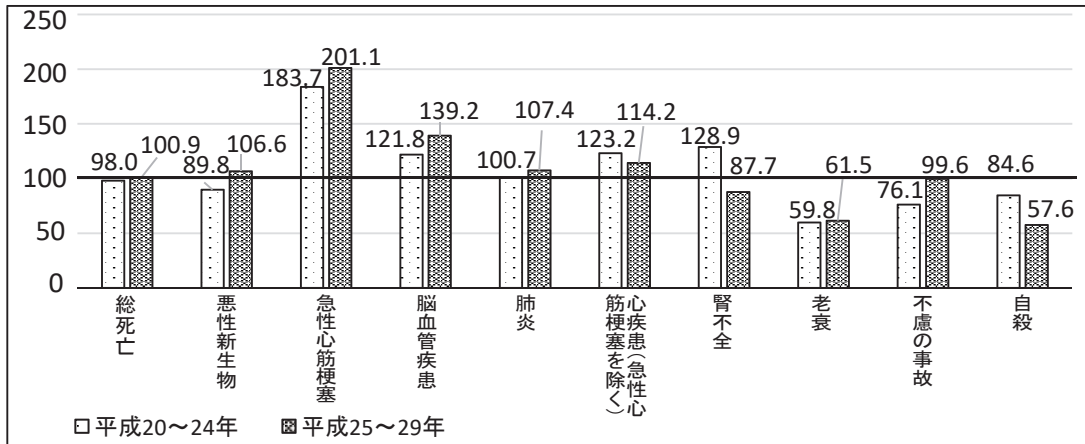
※6 標準化死亡比：年齢構成が異なる集団間（例えば平戸市と全国）の死亡傾向を比較するものとして用いられ、標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合、その地域（平戸市）の死亡率は、基準となる集団（全国）より高いことを示しています。

図 3 男性



資料：衛生統計年報

図 4 女性



資料：衛生統計年報

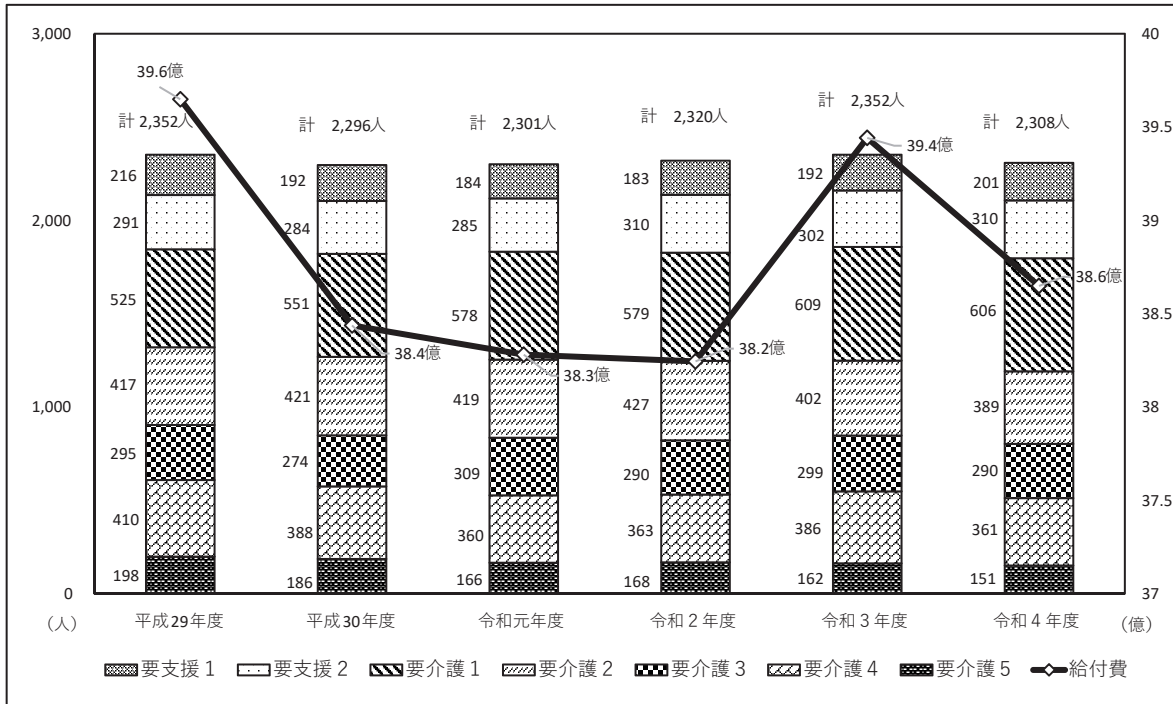
3. 介護保険

本市の介護認定者数は、2,308人と平成29年度以降ほぼ横ばいで推移しています。要介護度別では、要支援及び要介護1の人数は、令和元年度以降少しずつ増加しています。高齢化が進んでいる中、大幅な増加がないのは、介護予防事業の効果が一定程度表れているのではないかと考えられます。

一方、介護給付費は、令和3年度は一時的に増加しているものの、ほぼ横ばいで推移しています。平成29年度から、要支援の訪問介護・通所介護は、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行したものの、介護給付費が大幅に減少していないのは、介護報酬改定や受給者の重度化等の影響によるものと考えられます。

介護保険で要介護（支援）認定を受けた人の状況をみると、軽度認定者（要支援1～要介護2）の割合は、本市は65.3%で、全国65.6%より低くなっていますが、重度認定者（要介護3～5）の割合は、本市は34.7%で、全国34.4%より高くなっています。

図 5 要介護（支援）認定者数の推移と給付費



資料：介護保険事業状況報告（年報）、認定者数は、年度末現在数

表 5 介護保険認定者数（令和4年度：令和5年3月末時点）

区分		軽度認定者				小計	重度認定者			小計	計
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2		要介護3	要介護4	要介護5		
平戸市	認定者(人)	201	310	606	389	1,506	290	361	151	802	2,308
	割合(%)	8.7	13.4	26.3	16.9	65.3	12.6	15.6	6.5	34.7	100.0
長崎県	認定者(人)	10,791	12,221	21,077	13,561	57,650	11,634	10,976	6,074	28,684	86,334
	割合(%)	12.5	14.2	24.4	15.7	66.8	13.5	12.7	7.0	33.2	100.0
全国	認定者(人)	972,852	940,039	1,424,784	1,133,865	4,471,540	901,502	869,867	571,435	2,342,804	6,814,344
	割合(%)	14.3	13.8	20.9	16.6	65.6	13.2	12.8	8.4	34.4	100.0

資料：介護保険事業状況報告、見える化システム

4. 医療費

(1) 後期高齢者医療

令和3年度における後期高齢者の1人あたりの医療費は、935,841円で、平成29年度の1,011,986円と比較して、4年間で76,145円（7.5%）の減少となっており、全国の940,512円や長崎県の1,088,251円より低くなっています。

表 6

区分	1人あたり医療費（診療費）		比較
	令和3年度	平成29年度	
平戸市	935,841円	1,011,986円	△76,145円
長崎県	1,088,251円	1,095,132円	△6,881円
全国	940,512円	944,561円	△4,049円

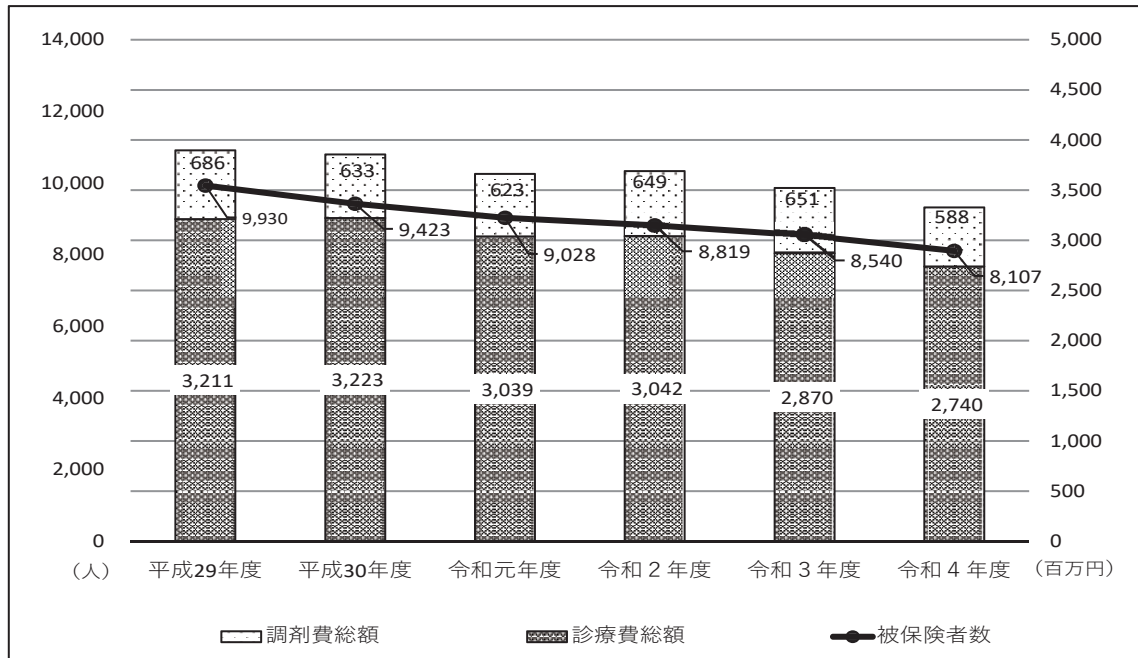
資料：後期高齢者医療事業状況報告

(2) 国民健康保険

① 国民健康保険被保険者数・医療費推移

本市の国民健康保険被保険者数は、年々減少しており、令和4年度は8,107人で、平成29年度の9,930人と比較すると1,823人の減少となっています。

図 6



資料：国保事業年報

表 7

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	比較
世帯数(戸)	5,791	5,570	5,446	5,375	5,272	5,081	△710
被保険者数(人)	9,930	9,423	9,028	8,819	8,540	8,107	△1,823
前期高齢者(人)	4,093	4,043	4,053	4,136	4,166	4,007	86
64歳以下(人)	5,837	5,380	4,975	4,683	4,374	4,100	△1,737
医療費合計(千円)	3,897,265	3,855,952	3,662,258	3,691,088	3,521,614	3,327,554	△569,711
診療費総額(千円)	3,211,434	3,222,952	3,038,764	3,042,345	2,870,440	2,739,746	△471,688
調剤費総額(千円)	685,831	633,000	623,494	648,743	651,174	587,808	△98,023

※医療費合計：診療費（入院・入院外・歯科）及び調剤費の合計額【国保事業年報】

② 1人あたりの医療費

令和3年度の国民健康保険の1人あたりの医療費は、336,117円であり、平成29年度の323,407円と比較して、4年間で12,710円（3.9%）の増加となっています。長崎県と比較すると医療費は、低い現状です。

表 8

区分	1人あたり医療費（診療費）		比較
	令和3年度	平成29年度	
平戸市	336,117円	323,407円	12,710円
長崎県	350,102円	328,371円	21,731円
全国	310,572円	265,073円	45,499円

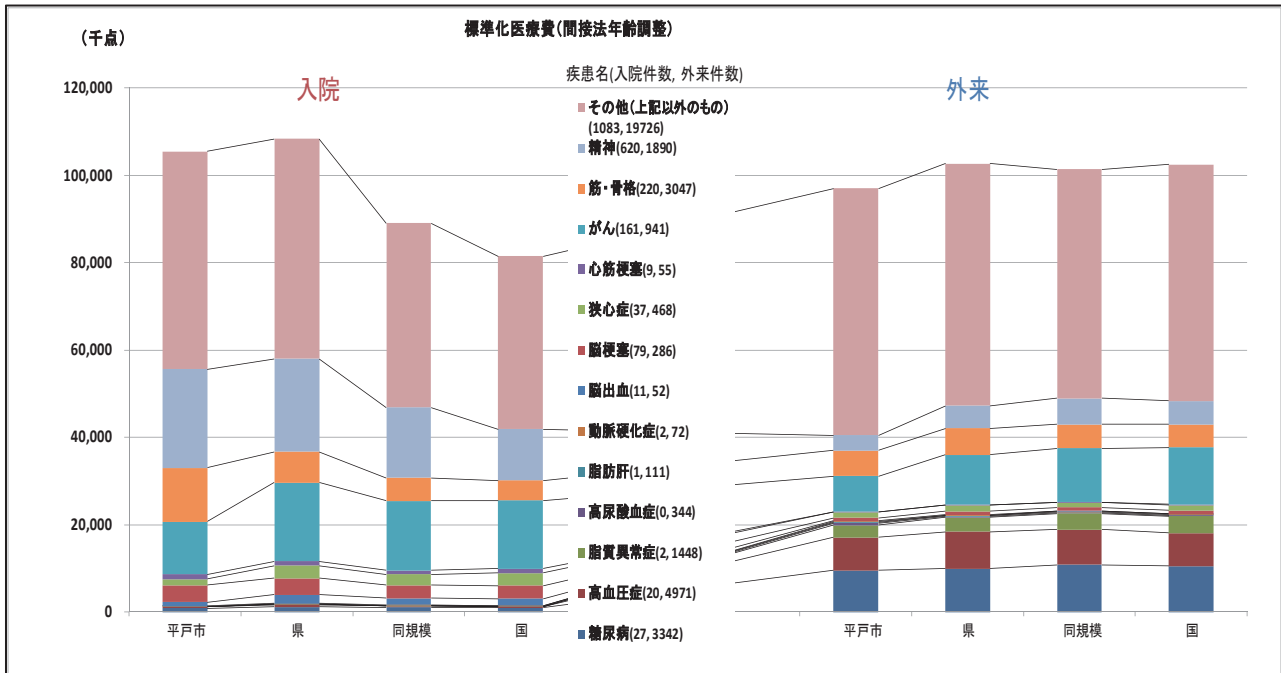
資料：国民健康保険中央会

③ 入院・外来疾病別医療費

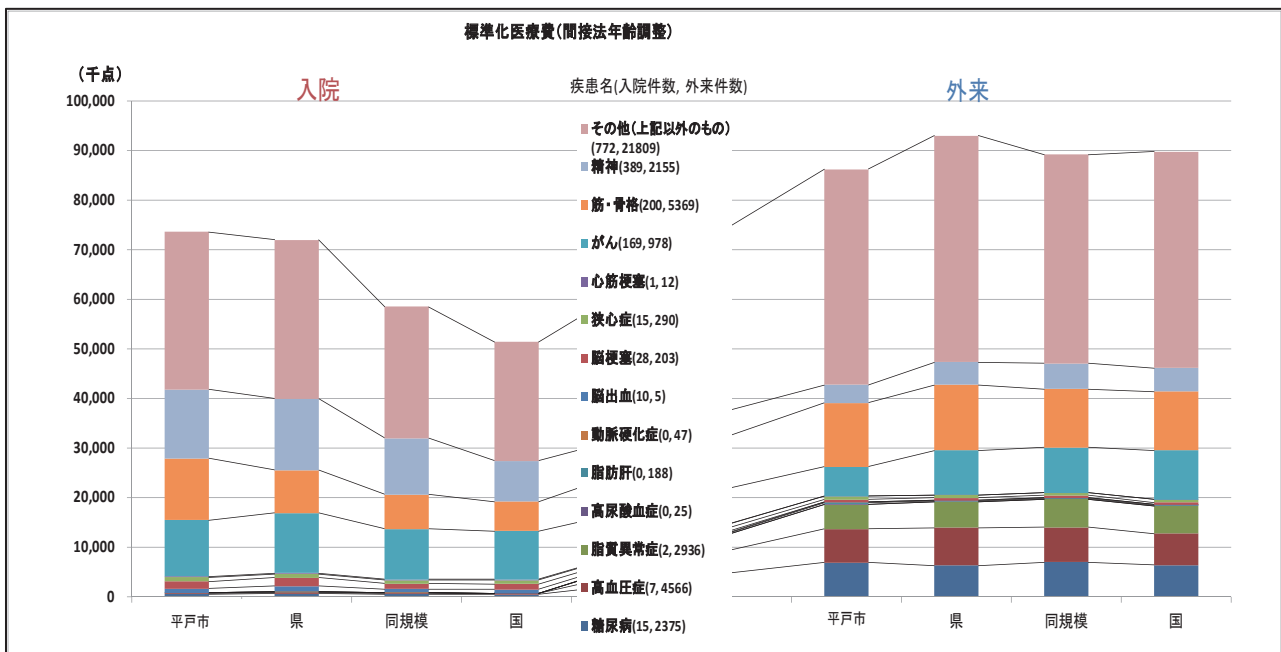
本市の令和4年度の標準化医療費（年齢調整した医療費）をみると外来医療費は、全国や長崎県と比較して低い状況ですが、入院医療費総額は、男性で10.5億円、女性で7.4億円であり、全国と比較して男性は1.29倍、女性は1.43倍となっています。男性においては、筋骨格（2.69倍）・精神（1.93倍）・高血圧症（1.63倍）が、女性においては、筋骨格（2.12倍）・脂質異常症（1.80倍）・精神（1.67倍）が全国と比較して高い疾患です。

図7 疾病別医療費分析（生活習慣病）令和4年度（累計）

<男性>



<女性>



資料：国保データベース（KDB）のCSVファイル疾病別医療費分析（生活習慣病）

5. 健康診査

本市では、生活習慣病の発症及び重症化予防のためには、健康診査が最も重要な取り組みであると考え、特定健康診査(以下、特定健診)に加え、30歳から39歳までの国民健康保険加入者及び後期高齢者医療保険加入者も対象に、健康診査を実施しています。

令和3年度の特定健診の法定報告受診率は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、41.5%と今一つ伸び悩んでいる状況ですが、全国や長崎県より高くなっています。

また、男女ともに高齢になるほど受診率が高い傾向が見られ、59歳以下への受診勧奨が課題となっています。

表 9 特定健診受診率推移

【単位：％】

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
平 戸 市	56.7	55.3	53.5	43.2	41.5
長 崎 県	39.4	39.5	39.2	32.5	36.1
全 国	37.2	37.9	38.0	33.7	36.4

資料：特定健診（法定報告）

図 8 性別・年齢別特定健診受診率(令和3年度)

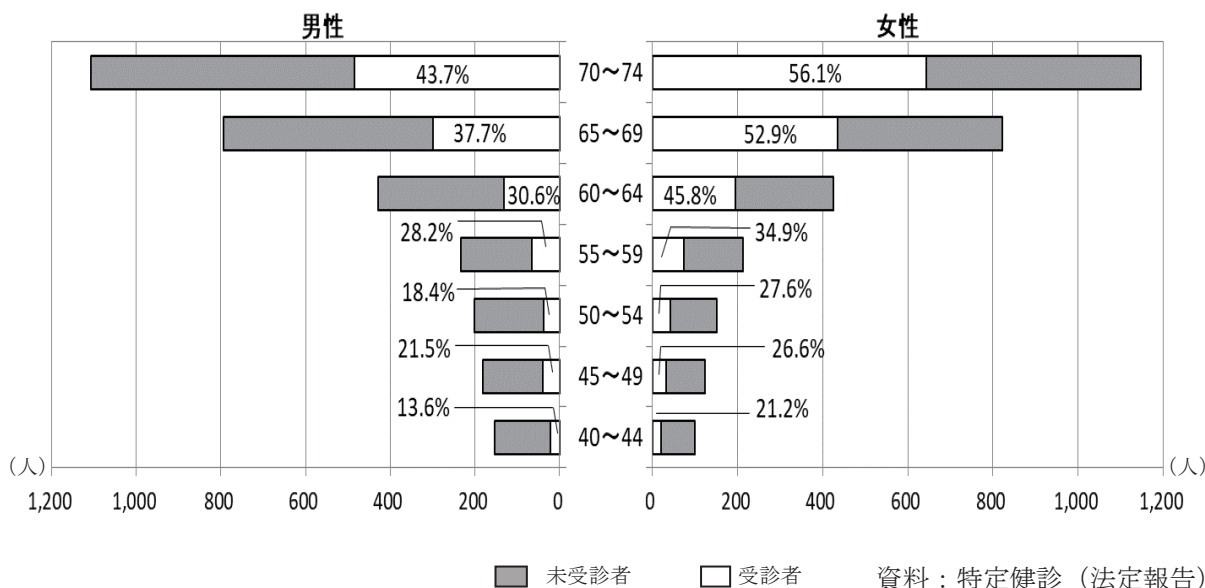


表 10 特定健診受診率

区分		令和3年度		平成29年度	
		40~64歳	65~74歳	40~64歳	65~74歳
男	対象者(人)	1,198	1,901	1,608	1,893
	受診者(人)	294	783	600	1,129
	受診率(%)	24.5	41.2	37.3	59.6
女	対象者(人)	1,013	1,970	1,377	2,011
	受診者(人)	365	1,079	754	1,426
	受診率(%)	36.0	54.8	54.8	70.9
計	対象者(人)	2,211	3,871	2,985	3,904
	受診者(人)	659	1,862	1,354	2,555
	受診率(%)	29.8	48.1	45.4	65.4

資料：特定健診（法定報告）

第Ⅱ章 いきいき平戸 21（第二次）
計画の最終評価について

第Ⅱ章 いきいき平戸 21(第二次) 計画の最終評価について

1. 最終評価一覧

いきいき平戸 21(第二次)計画で以下の通りに目標を設定していましたので、目標項目別に最終評価を行いました。

基本目標である「健康寿命の延伸」及び目標項目である「がん」「循環器疾患」「糖尿病」「CKD(慢性腎臓病)」「歯・口腔の健康」「栄養・食生活」「身体活動・運動」「飲酒」「喫煙」「休養」「こころの健康」「社会環境の整備」の12分野を評価しました。

(1) 健康寿命の延伸

健康寿命については、基準値である平成22年の男性75.52年、女性82.15年から、令和4年には男性78.1年、女性84.0年となり、結果、男性で2.58年、女性で1.85年と、目標である現状を上回る健康寿命の延伸が達成できました。

分野	項目	基準値	評価値	改善状況	目標値	評価
健康格差	健康寿命の延伸 (介護保険認定年齢の平均の延伸)	男性:75.52 女性:82.15	男性:78.1 女性:84.0	男性:2.58 女性:1.85	現状を上回る健康寿命の延伸	A

(2) 12分野

12分野を目標項目ごとに分けて評価を行いました。39項目中「目標達成」が12項目、目標には達成しないが基準年より改善している「改善」が10項目、基準年と変わらないまたは低下している「未達成」が16項目、数値が出ず「評価できない」が1項目となっています。

「目標達成」と「改善」を合わせると56.4%の項目が基準値よりも改善していました。

分野	項目	基準値	評価値	改善状況	目標値	評価
がん	① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	126.4	74.0	△52.4	78.4	A
	② がん検診の受診率の向上					
	・胃がん	9.7%	20.0%	10.3	50%	B
	・肺がん	16.7%	32.6%	15.9	50%	B
	・大腸がん	14.4%	36.4%	22.0	50%	B
	・子宮頸がん	24.4%	24.9%	0.5	50%	B
	・乳がん	27.1%	32.4%	5.3	50%	B

分野	項目	基準値	評価値	改善状況	目標値	評価
循環器疾患	① 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）					
	・脳血管疾患	男性：71.8 女性：40.7	男性：22.9 女性：15.2	男性：△48.9 女性：△25.5	減少傾向へ	A
	・虚血性心疾患	男性：104.0 女性：60.1	男性：77.7 女性：42.0	男性：△26.3 女性：△18.1	減少傾向へ	A
	② 高血圧の改善 （140/90 mm Hg 以上の者の数）	36.7% （1,487人）	25.7% （649人）	△11.0 （△838人）	改善傾向へ	A
	③ 脂質異常症の減少 （LDLコレステロール 160 mg/dl の者の割合）	8.9% （360人）	9.8% （246人）	0.9 （△114人）	改善傾向へ	C
	④ メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少	31.6% （1,063人）	36.7% （924人）	5.1 （△139人）	平成20年度と比べて25%減少	C
	⑤ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上					
	・特定健康診査の実施率	50.4%	41.5%	△8.9	60.0%	C
	・特定保健指導の実施率	37.9%	47.2%	9.3	60.0%	B
糖尿病	① 治療継続者の割合の増加（HbA1cがJDS6.1%（NGSP6.5%）以上の者のうち治療中と回答した者の数）	53.3%	68.0%	14.7	増加傾向へ	A
	② 血糖コントロール指標におけるコントロール不良の割合の減少（HbA1cがJDS 8.0%（NGSP値 8.4%）以上の者の減少）	0.7%	0.6%	△0.1	減少傾向へ	A
	③ 糖尿病有病者の増加の抑制（HbA1cがJDS6.1%（NGSP値 6.5%）以上の者の割合）	7.9% （415人）	10.1% （244人）	2.2 （△171人）	460人	C
CKD	① 年間新規透析導入患者数の減少	13人	16人	3人	減少傾向へ	C
歯・口腔の健康	① 歯周病を有する者の割合の減少					
	40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少 （4mm以上の歯周ポケット）	47.1%	60.7%	13.6	25.0%	C
	60歳代における進行した歯周炎を有する者の減少 （4mm以上の歯周ポケット）	59.1%	60.0%	0.9	45.0%	C
	② 乳幼児・学齢期のう蝕のない者の割合					
	ア 3歳児でう蝕がない者の割合の増加	63.4%	73.0%	9.6	85.0%	B
	イ 12歳児の一人平均う蝕数の減少	2.32本	1.03本	△1.29本	1.0本	B
	ウ フッ化物洗口事業に取り組む保育所・幼稚園の割合	10.7%	100%	89.3	100%	A
エ フッ化物洗口事業に取り組む小学校の割合	0.0%	100%	100	100%	A	

分野	項目	基準値	評価値	改善状況	目標値	評価
栄養・食生活	① 適正体重を維持している者の増加（肥満、やせの減少）					
	ア 20歳代女性のやせの者の割合の減少 （妊娠届時のやせの者の割合）	23.2%	8.3%	△14.9	20.0%	A
	イ 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	7.3%	10.9%	3.6	減少傾向へ	C
	ウ 肥満傾向にある子どもの割合の減少 （小学校5年生の肥満傾向児の割合）	男子:9.74% 女子:8.55%	男子:13.5% 女子:12.2%	男子:3.76 女子:3.65	減少傾向へ	C
	エ 20～60歳代男性の肥満者の割合の減少	39.3%	41.6%	2.3	35.3%	C
	オ 40～60歳代女性の肥満者の割合の減少	27.0%	28.7%	1.7	23.1%	C
	カ 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	15.7%	15.7%	0.0	19.9%	A
	② 健康な生活習慣（栄養・食生活・運動）を有する子供の割合の増加					
ア 朝・昼・夜の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加	92.0%	国が実施するアンケートの質問項目が変更になったため算出できず		100%に近づける	D	
身体活動・運動	① 運動習慣者の割合の増加					
	・20～64歳	男性:29.2% 女性:27.4%	男性:35.4% 女性:27.3%	男性:6.2 女性:△0.1	男性:36% 女性:33% 総数:34%	C
	・65歳以上	男性:39.4% 女性:38.0%	男性:44.0% 女性:44.8%	男性:4.6 女性:6.8	男性:58% 女性:48% 総数:52%	B
	② 介護保険サービス利用者の増加の抑制	1,913人	2,417人	504人	2,773人	A
飲酒	① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 （1日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）	男性:7.6% 女性:0.5%	男性:9.4% 女性:3.5%	男性:1.8 女性:3.0	減少傾向へ	C
喫煙	① 成人の喫煙率の減少 （喫煙をやめたい者がやめる）	男性:27.0% 女性:4.1%	男性:21.8% 女性:4.2%	男性:△5.2 女性:0.1	減少傾向へ	C
休養	① 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	男性:16.6% 女性:20.2%	男性:21.1% 女性:25.4%	男性:4.5 女性:5.2	男性:現状維持 女性:18.0%	C
健康 こころの	① 自殺者の減少（人口10万人当たり）	22.9	26.4	3.5	19.4	C
	② こんにちは赤ちゃん訪問（乳児家庭全戸訪問）	87.4%	90.7%	3.3	100%	B
健康 社会環境の整備	① 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている市民の割合の増加	326人	338人	12人	増加傾向へ	A

【評価尺度】

- A：目標達成（目標を達成している）
 B：改善（目標には到達しないが基準年より改善している）
 C：未達成（基準年と変わらない又は低下している）
 D：評価できない（数値が出ず評価できない）

評価	項目数	割合
A	12	30.8%
B	10	25.6%
C	16	41.0%
D	1	2.6%

第Ⅲ章 健康づくり施策

第Ⅲ章 健康づくり施策

1. 健康寿命の延伸

健康寿命とは、介護が必要になるなど健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけでなく、不健康な期間も延びることが予想されるため、平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばすことは重要です。

国では、平成12年より運用が始まった健康日本21（第一次）から「健康寿命の延伸」を最大の目標として掲げ、順調に延伸してきました。今後も、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上等によって、健康寿命の延伸を進めることが、健康づくりを推進するにあたり、引き続き最も重要な目標であるとされています。

【現状と課題】

(1) 健康寿命の延伸

本市の健康寿命は、年度によって多少増減がみられ、令和4年度は男性78.1年、女性84.0年と共に平成29年度より延びているものの、全国や長崎県よりも低い傾向にあることから、今後もさらなる健康寿命の延伸のための取組みが求められます。

表 11 健康寿命（平均自立期間）の状況

区分	【単位：年】											
	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
平戸市	77.2	82.7	77.4	82.9	78.2	84.3	77.9	84.6	78.1	84.3	78.1	84.0
長崎県	79.1	83.9	79.3	84.0	79.2	83.9	79.4	84.0	79.7	84.3	79.6	84.3
全国	79.3	83.7	79.5	83.8	79.6	84.0	79.8	84.0	79.9	84.2	80.1	84.4

資料：KDBシステム

※健康寿命の算定方法は、国民生活基礎調査のデータにより算定する「日常生活に制限のない期間の平均」及び「自分が健康であると自覚している期間の平均」並びに既存データで市町村レベルが算定可能な介護保険情報等により算出する「日常生活動作が自立している期間の平均」の3方法が示されているうち、国は「日常生活に制限のない期間の平均」で算出しています。

本市は、要介護2～5を不健康な状態とし、要支援1・2と要介護1については、健康（自立）とする「日常生活動作が自立している期間の平均＝平均自立期間」で算定していますので国が示す数値と異なります。

(2) 平均余命^{*7}（平均寿命）

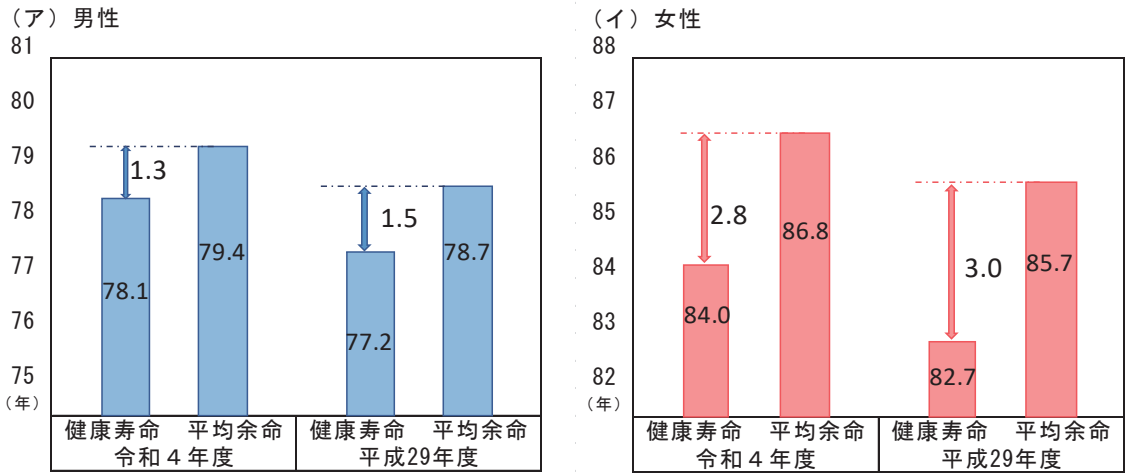
本市の平均余命は、令和4年度では男性79.4年、女性86.8年となっており、平成29年度と比較して男性が0.7年、女性が1.1年延びています。平均余命と健康寿命の差は、令和4年度は男性1.3年、女性2.8年と平成29年度より少なくなっています。これは、平均余命の延びを上回る健康寿命の延びがみられたことにより、介護を要する期間が短く、自立して生活する健康寿命の期間が長くなったことを示します。

しかし、全国や長崎県と比較すると、平均余命、健康寿命ともに短いことから今後さら

なる取組みの強化が求められます。

※⁷平均余命：ある年齢の者があと平均何年生きられるかを示した数。0歳における平均余命を平均寿命とといいます。

図 9



資料：KDBシステム

表 12

【単位：年】

区分	令和4年度				平成29年度			
	男		女		男		女	
	健康寿命	平均余命	健康寿命	平均余命	健康寿命	平均余命	健康寿命	平均余命
平戸市	78.1	79.4	84	86.8	77.2	78.7	82.7	85.7
長崎県	79.6	81.0	84.3	87.4	79.1	80.6	83.9	87.0
全国	80.1	81.7	84.4	87.8	79.3	80.8	83.7	87.1

資料：KDBシステム

※国が示す「平均寿命」とは、更新頻度及び算出にあたって使用する統計情報等が異なるため、比較できないので、市が比較可能なものとしてKDBシステムの「平均余命」で表示しています。

【今後の取組み】

健康寿命の延伸を図るため、下記の「2. 個人の行動と健康状態の改善」、「3. 社会環境の質の向上」、「4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」に取り組めます。

2. 個人の行動と健康状態の改善

2-1. 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活 … ※「第IV章 食育推進計画」参照。

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動の量が多い人は、2型糖尿病、循環器疾患、がん、ロコモティブシンドローム^{※8}、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが国により示されています。また、身体活動・運動の不足は、喫煙・高血圧に次いで生活習慣病（NCDs：非感染性疾患）による死亡の3番目の危険因子であることもあわせて示唆されています。

身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され実践されることは、高齢化が進む

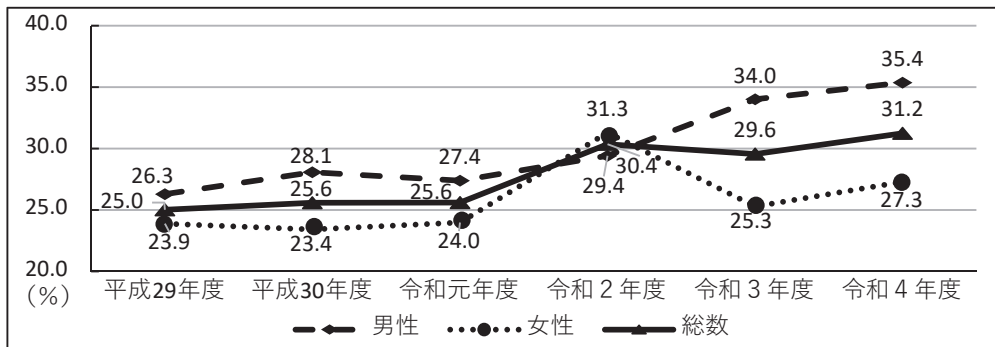
本市の健康寿命の延伸に有用であると考えられます。

※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：骨・筋肉・関節などの運動器の衰えが原因で介護が必要となる危険性が高い状態

【現状と課題】

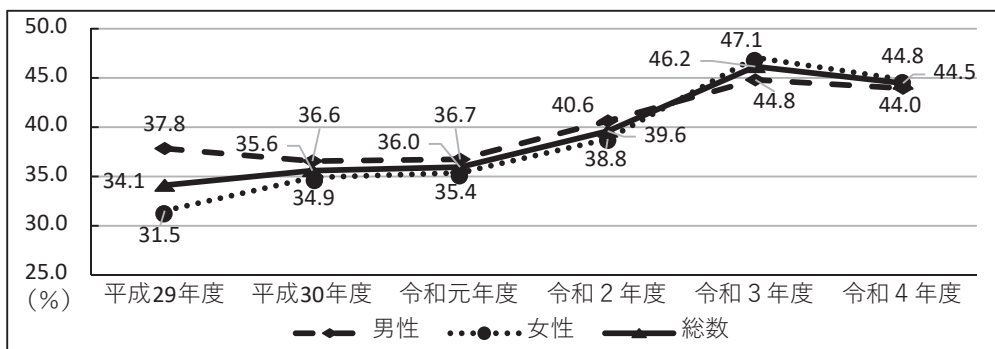
健診受診者の質問事項で、「1回30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していますか」に「はい」と回答があった人の割合は、令和4年度は、30歳から64歳で男性35.4%、女性27.3%でした。65歳以上も同様に、男性44.0%、女性44.8%と年々増加傾向にあります。

図 10 健診受診者の30～64歳までの運動習慣の割合



資料：健康管理システム

図 11 健診受診者の65歳以上の運動習慣の割合



資料：健康管理システム

市民アンケートの結果から、60歳代以下で「運動をほとんどしない人」が5～6割で、70歳以上が3～4割でした。このことは、地域で行う通いの場での「平戸よかよか体操（健康体操）」やグラウンドゴルフが広がりを見せ、高齢者の運動普及につながっているのではないかと考えられます。

表 13 市民アンケートから「1回30分以上の汗を流す程度の運動を、ほとんどしない」人の状況

【単位：人】

区分	週3回以上	週1～2回	月に1～2回	ほとんどしない	無回答
20歳代 (n=24)	1	9	2	12 (50.0%)	0
30歳代 (n=34)	6	4	4	20 (58.8%)	0
40歳代 (n=62)	4	8	10	40 (64.5%)	0
50歳代 (n=75)	10	10	12	43 (57.3%)	0
60歳代 (n=128)	17	27	14	66 (52.6%)	4
70歳代 (n=135)	30	25	21	50 (37.0%)	9
80歳代 (n=63)	10	14	8	26 (41.3%)	5
計 (n=521)	78	97	71	257(49.3%)	18

令和4年度の小学5年生における「放課後や休日に運動していない」児童の割合は、男子は全国より低く、女子は全国や長崎県よりも低い状況ですが、「1日の運動時間」は、全国・長崎県よりも男子は低い状況です。

表 14 小学5年生の放課後や休日に運動していない割合

【単位：％】

区分	令和4年度		令和3年度		比較	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子
平戸市	8.5	4.4	9.2	9.5	△0.7	△5.1
長崎県	8.4	9.2	7.4	7.7	1.0	1.5
全国	9.1	10.5	7.9	7.9	1.2	2.6

資料：全国体力・運動能力、運動習慣調査

表 15 小学5年生の体育の授業以外の運動時間の週平均の1日の運動時間

【単位：分】

区分	令和4年度		令和3年度		比較	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子
平戸市	76.0	61.5	67.9	43.5	8.1	18.0
長崎県	84.9	55.6	79.4	53.1	5.5	2.5
全国	79.9	49.2	74.3	47.5	5.6	1.7

資料：全国体力・運動能力、運動習慣調査

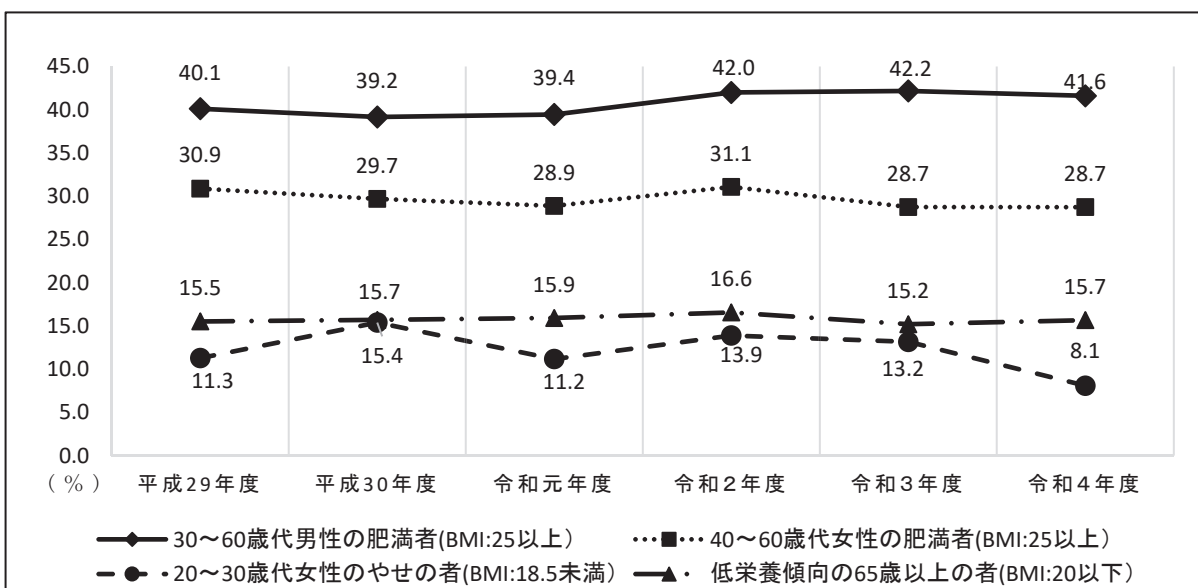
令和4年度の肥満の割合は、30歳から60歳代の男性は41.6%と増加傾向にある一方で、40歳から60歳代の女性は28.7%と減少傾向です。メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、男女ともに増加傾向です。（P32表28参照）

肥満は、生活習慣病発症の危険因子の一つですので、市民が気軽に運動を取り入れられる環境づくりや効果的な運動方法について周知等を行う必要があります。

< BMI の基準 >

やせ	18.5未満
普通	18.5以上25.0未満
肥満	25.0以上

図 12 肥満とやせの状況の割合



資料：健康管理システム、20～30歳代女性は妊娠届出時の問診票

【今後の取り組み】

◎運動の習慣化にむけた取組みを実施します。

- ・健康教育や広報等で、身体活動量の増加や運動習慣の必要性について知識の普及・啓発を推進します。
- ・メタボリックシンドロームや生活習慣病の予防・改善について、個人の健康状態に応じた保健指導を実施します。
- ・県や関係機関と連携し、ICT（情報通信技術）を活用した市民が楽しんで運動できる環境づくりに努めます。

(3) 休養・睡眠

日々の生活における十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせないものであり、睡眠・余暇による「休養」を日常生活に適切に取り入れた生活習慣を確立することが、健康増進においては重要です。

睡眠不足を含め睡眠に関する問題の慢性化は、肥満、高血圧、糖尿病、心血管疾患等の発症リスク上昇と症状悪化につながり、死亡率の上昇にも関与することが明らかになっています。不眠は、うつ病などの精神疾患の症状として知られていますが、睡眠に関する問題の存在自体が精神疾患の発症リスクを高めるという報告もあります。

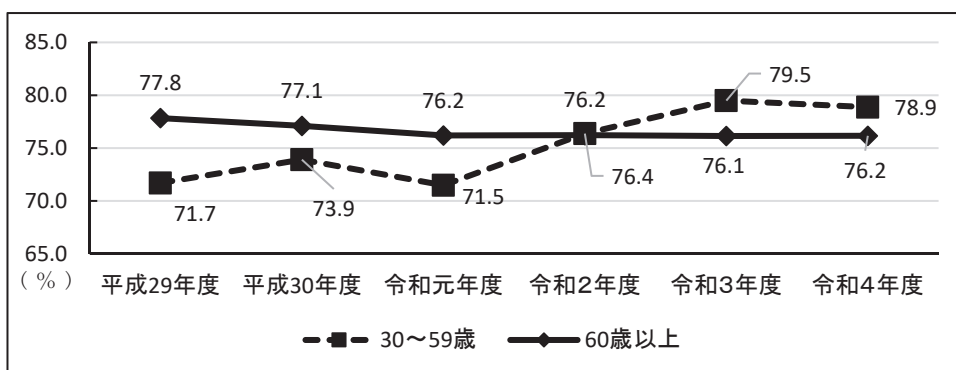
また、長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす要因と考えられ、脳・心疾患との関連が強いと指摘されています。労働者が適切な休養を確保しながら健康で充実した働き方ができるように、仕事と生活の調和（ワークライフバランス）の実現に向けた取組みを進める必要があります。

【現状と課題】

① 睡眠による休養を十分にとれている人の割合

健診受診者の質問事項で、「睡眠で休養が十分にとれていますか」に「とれている」と回答があった人の割合は、令和4年度は、30歳から59歳で78.9%、60歳以上で76.2%と60歳以上はほぼ横ばいです。睡眠による休養を十分にとることは、市民がワークライフバランスを実現するために大切なことです。

図 13 健診受診者の睡眠による休養を十分にとれている人の割合



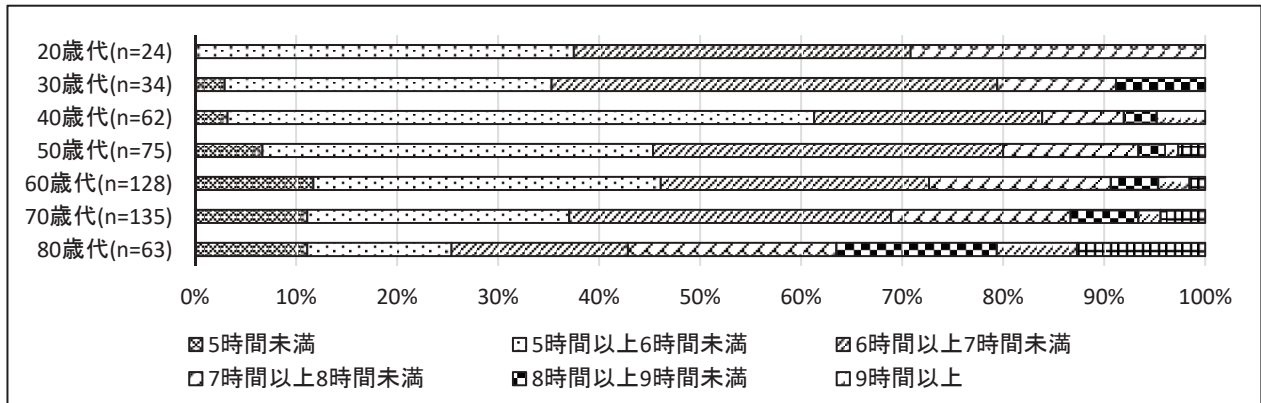
資料：健康管理システム

② 睡眠時間が十分に確保できている人の割合

令和4年度の市民アンケートの結果から、睡眠時間については、60歳未満で「6時間以上」確保できている人の割合は51.3%、60歳以上で「6時間以上9時間未満」確保できている人の割合は53.1%です。

睡眠不足は、生活習慣病や死亡数の上昇に関与すると言われていいますので、睡眠の大切さについて周知を行っていく必要があります。

図 14 市民アンケートの結果から「睡眠時間」の割合



【今後の取り組み】

◎睡眠・休養に関する知識の普及・啓発に取り組みます。

- ・関係機関と連携を図り、健康教育、広報等でワークライフバランスについての情報提供を行います。
- ・質の良い睡眠や休養をとるために、規則正しい生活習慣の普及に努めます。

(4) 飲酒

飲酒は、生活習慣病（NCDs：非感染性疾患）をはじめとするさまざまな健康障害のリスク要因だけでなく、事故等の社会的な問題をはじめ、不安やうつ、自殺といったリスクとも関連すると指摘されています。

厚生労働省は、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量（純アルコール摂取量）について、男性で1日平均40g、女性20g以上」と定義しています。

【現状と課題】

市民アンケートの結果から、生活習慣病のリスクを高める量を飲んでいる人の割合は、長崎県と比較して2～3倍高い状況でした。

表 16 飲酒をしている人の中で「生活習慣病のリスクを高める量」を飲んでいる人の割合

区分	【単位：％】	
	平戸市 (令和4年度)	長崎県 (令和3年度)
男性アルコール量40g以上	30.6	13.2
女性アルコール量20g以上	27.1	7.5

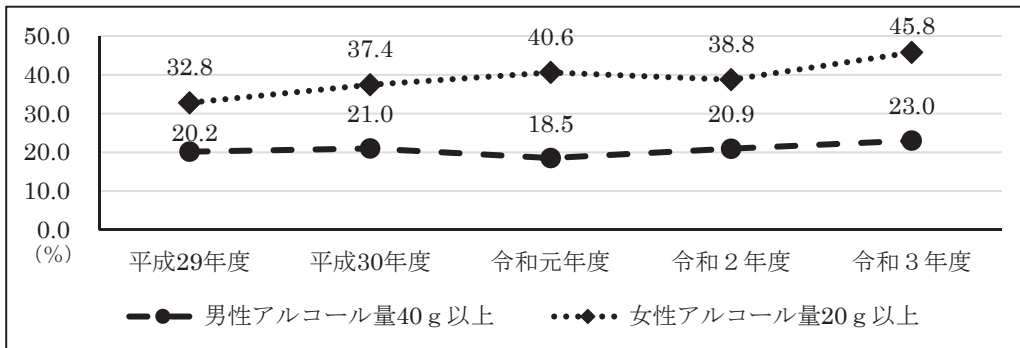
資料：市民アンケート

※平戸市は令和4年度にアンケートを実施したため、県との比較年度は異なります。

また、健診受診者の質問事項で「毎日飲酒する人で生活習慣病のリスクを高める量を飲んでいる人」の割合は、男女ともに増加傾向です。

今後も、アルコールによる身体への影響に関する知識の普及啓発及び減酒を推進し、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を飲んでいる人の割合を減らしていく必要があります。

図 15 健診受診者で毎日「生活習慣病のリスクを高める量」を飲んでいる人の割合



資料：健康管理システム

【今後の取り組み】

◎アルコールについての正しい知識の普及・啓発に取り組みます。

- ・ 関係機関と連携し、健康教育、広報等で周知・啓発を行います。
- ・ 特定健診等の結果に基づいた個別指導を実施します。

【純アルコール摂取量】

ふだん飲んでいるアルコールを種類ごとに換算すると下記のようになります。飲酒の際、参考にしてください。

お酒の種類	ビール	清酒	ウイスキー・ブランデー	焼酎	チューハイ			ワイン
	ロング缶500ml	180ml	ダブル60ml	100ml	ロング缶500ml	缶350ml	缶350ml	210ml
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	5%	7%	9%	12%
純アルコール量	20 g	22 g	20 g	20g	20 g	20 g	25 g	20g

1日あたりの平均純アルコール摂取量の計算式

$$\boxed{} \text{ (ml)} \times [\boxed{} \text{ (%) } \div 100] \times 0.8 \approx \boxed{} \text{ (g)}$$

※アルコールの比重

(5) 喫煙

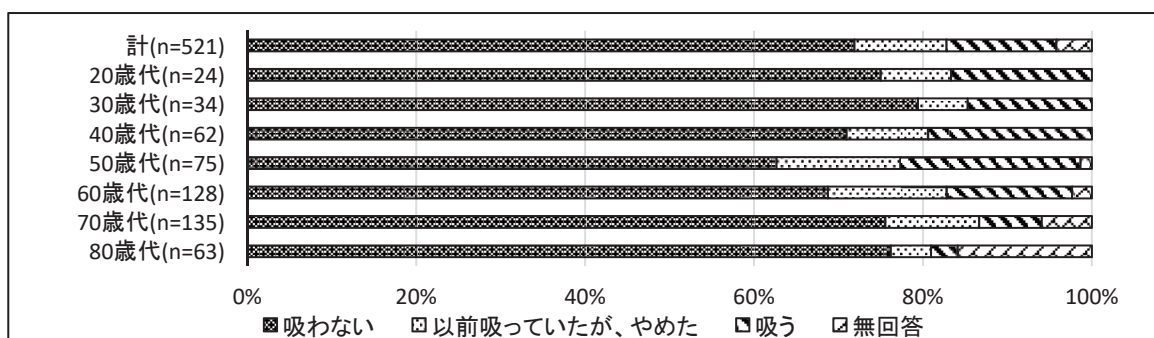
たばこには、5,300種類以上の化学物質と70種類以上の発がん物質が含まれており、そのため喫煙は、がん、循環器病、糖尿病などの生活習慣病を引き起こすほか、歯周病などの危険因子ともいわれています。特に、気管支に慢性的な炎症が起こることで、呼吸が次第に苦しくなる病気であるCOPD（慢性閉塞性疾患）の主な原因は、たばこの煙が関与しているといわれています。また、喫煙は、健康面だけでなく、購入費用や医療費の増大など、経済的な損失もあります。

喫煙開始年齢が若いほど、健康への影響も大きく、ニコチン依存も強くなり、喫煙本数も増え、禁煙しにくくなることが分かっています。また、子どもを受動喫煙から守るため、令和2年に改正された健康増進法では、喫煙できる場所への20歳未満の立ち入りが禁止されるなどの対策が講じられました。

【現状と課題】

市民アンケートの結果、「タバコを吸いますか」に「吸う」と回答した人の割合は、13.1%でした。「吸う」と回答した人を年代別の割合でみると、50歳代21.3%、40歳代19.4%、20歳代16.7%の順でした。

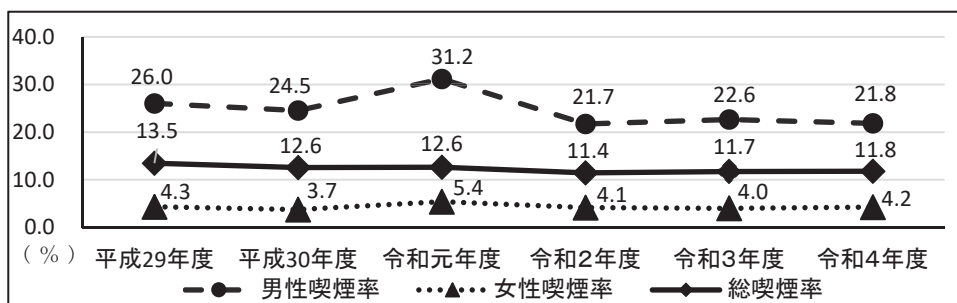
図 16 市民アンケート結果から「喫煙」している人の割合



また、健診受診者で質問事項の「たばこを習慣的に吸っていますか」に「はい」と回答した人の割合は、平成29年度男性26.0%、女性4.3%でしたが、令和4年度は男性21.8%、女性4.2%と減少傾向でした。

喫煙は、がんや循環器病などの生活習慣病を引き起こすほか、歯周病などの危険因子ともいわれていますので、今後も引き続きたばこに関する正しい知識の普及等を推進していく必要があります。

図 17 健診受診者の喫煙状況



資料：健康管理システム

【今後の取り組み】

◎たばこによる健康被害に関する正しい知識の普及・啓発に取り組みます。

- ・健康教育、広報等で周知・啓発を行います。
- ・特定健診等の結果に基づいた個別指導を実施します。

(6) 歯・口腔の健康

生涯にわたり歯・口腔の健康は、社会生活の質の向上や全身の健康づくりに重要な役割を果たすため、取り組みをさらに強化していくことが求められます。

国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」（計画期間：令和6～17年度）や県の「歯なまるスマイルプランⅢ」（計画期間：令和6～11年度）と連動し、歯・口腔の健康の取り組みを進めます。

【現状と課題】

① 歯周疾患検診受診率

歯周疾患検診は、令和元年度から対象年齢を40歳から74歳までと枠を広げ、幅広い年代の検診受診を推進しています。

受診率向上のため、特定健診・がん検診の集団健診と併せての実施や令和元年度から検診料金の無料化、令和4年度から40・50・60・70歳の節目の未受診者へハガキによる受診勧奨を実施していますが、同年の受診率は、1.3%と低い状況です。

表 17 歯周疾患検診受診率推移

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者(人)	40～74歳			
	15,121	14,915	14,868	14,577
受診者(人)	230	89	95	185
内訳	集団(人)	105	-	49
	個別(人)	125	89	136
受診率(%)	1.5	0.6	0.6	1.3

資料：健康管理システム

歯周疾患検診の判定結果をみると、むし歯や歯周疾患で治療が必要な要精密者の割合は、40%前後で推移しています。また、4mm以上の歯周ポケットがある人の割合は、令和4年度は62.7%と減少しています。咀嚼良好者の割合や自分の歯が19本以下の人の割合は、ほぼ横ばいです。

全市民がかかりつけ歯科医院をもち、歯科治療や定期健診を受けることで、歯の喪失予防、咀嚼を良好に保つことにつながり、ひいてはQOL（生活の質）の向上や全身の健康（生活習慣病の重症化予防やフレイル^{※9}予防）に寄与していくと考えられますので、今後も関係機関と連携しながら、全世代を通して歯科保健に取り組んでいく必要があります。

^{※9}フレイル：年齢に伴って身体の前備能力が低下して健康障害を起こしやすくなった状態（虚弱）

表 18 歯周疾患検診結果

【単位：％】

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
異常なし	15.3	18.0	14.7	16.2
要指導	41.5	48.3	47.4	41.1
要精密	43.2	33.7	37.9	42.7

資料：健康管理システム

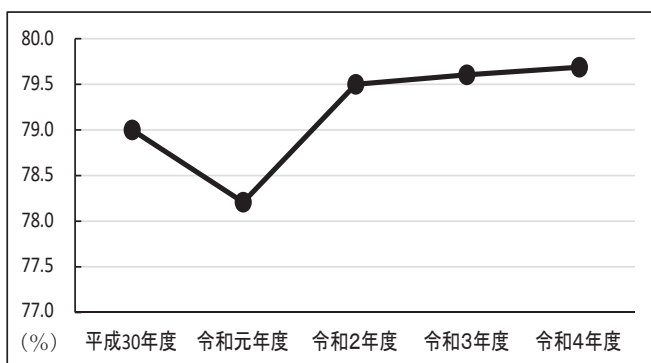
表 19 歯周病有病状況（4mm以上の歯周ポケットがある人の割合）

【単位：％】

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
有病率	70.4	74.2	76.8	62.7	
内訳	40歳代	79.2	80.0	83.3	60.7
	50歳代	75.6	95.0	75.0	56.3
	60歳代	72.4	75.0	73.5	60.0
	70～74歳	60.3	92.3	77.8	68.9

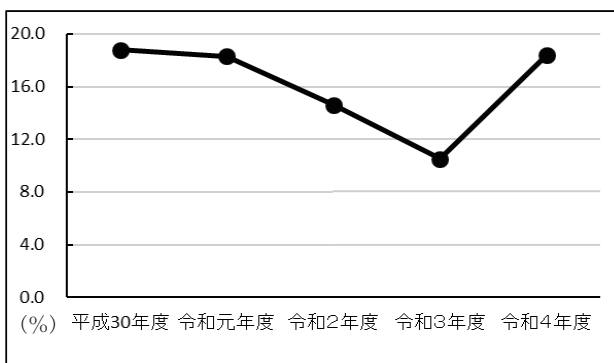
資料：健康管理システム

図 18 50～74歳の咀嚼良好者の割合



資料：健康管理システム

図 19 40～74歳で自分の歯が19本以下の割合



資料：健康管理システム

② 幼児期・学齢期のむし歯のない人の割合

3歳児のむし歯の状況は、年々改善傾向にあるものの、長崎県や全国よりも低い状況が続いています。

表 20 3歳児健康診査でむし歯のない人の割合

【単位：％】

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
平戸市	72.1	71.2	74.2	72.5	78.9
長崎県	78.4	80.9	81.8	81.3	84.6
全国	85.6	86.8	88.1	88.2	89.8

資料：長崎県歯科保健指針

学齢期の12歳児における1人平均むし歯数は、令和3年度1.19本と平成29年度1.91本から0.72本改善されています。

表 21 12歳児における1人平均むし歯数及び喪失歯数

【単位：本】

区分	令和3年度					平成29年度				
	むし歯数			喪失歯数	合計	むし歯数			喪失歯数	合計
	処置数	未処置数	計			処置数	未処置数	計		
平戸市	0.59	0.60	1.19	0.00	1.19	1.24	0.67	1.91	0.01	1.92
長崎県	0.49	0.22	0.71	0.00	0.71	0.69	0.35	1.04	0.01	1.05
全国	0.39	0.23	0.62	0.01	0.63	0.81	0.52	1.33	0.01	1.34

資料：長崎県歯科保健指針

フッ化物塗布事業は、平成22年度より、1歳6か月から4歳未満の幼児に対して1人につき計5回実施しています。令和2年度からは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため1回目から5回目まで全てを指定医療機関において個別に実施したため、実施率が低下していましたが、令和4年度は回復傾向にあります。また、塗布回数を追うごとに実施率が低くなっている状況にあるため、かかりつけ歯科医院の活用とあわせて継続的に実施できるよう支援する必要があります。

平成26年度に開始したフッ化物洗口事業は、令和2年度には全保育所等・小中学校において取組みを実施し、年中児から中学3年生までの希望者に対して、むし歯予防のための洗口の機会を設けています。

表 22 フッ化物塗布事業（1歳6か月児～3歳児）実施率の推移

【単位：％】

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1回目	93.3	89.3	90.1	46.8	48.8	72.0
2回目	56.5	49.0	50.5	49.2	46.6	52.2
3回目	55.6	42.7	43.3	35.2	41.8	40.5
4回目	41.6	41.4	34.0	28.4	32.6	32.1
5回目	32.2	23.2	28.2	21.7	22.5	27.0

資料：健康管理システム

※令和元年度までは、1歳6か月児健康診査時に1回目の塗布を実施

【今後の取り組み】

◎むし歯・歯周病等についての正しい知識の普及・啓発に取り組みます。

・歯科医師会等、関係機関と連携し、研修会や健康教育、広報等で正しい知識の普及・啓発を行います。

◎乳幼児期・学齢期のむし歯予防に取り組みます。

・妊娠届出時や各乳幼児健康診査時などに歯科保健指導を行い、保護者が乳幼児期の歯の手入れや定期歯科検診、フッ化物応用（フッ素配合歯磨剤の使用、フッ化物塗布・洗口）などができるよう、引き続き妊娠期からのむし歯予防の啓発に努めます。

・全保育所等、小中学校において、継続してフッ化物洗口事業に取り組めるよう連携に努めます。

◎歯周疾患検診受診率の向上及び要精密未受診者の受診勧奨に取り組みます。

・普及啓発を行うとともに、ナッジ理論^{※10}などを活用し、受診勧奨に取り組みます。

※10 ナッジ理論：人間の心理に基づいて好ましい選択をする方法を提案する行動経済学の理論です。

2-2. 生活習慣病（NCDs）の発症予防と重症化予防

(1) がん

昭和56年以降がんは、日本人の死因の第1位であり、我が国の令和3年の死亡数は約38万人と総死亡の約3割を占めています。生涯のうちに約2人に1人が、がんにかかると推計されており、高齢化に伴いがんの罹患者や死亡数は、今後も増加すると見込まれています。

予防可能ながんのリスク因子として、喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等があげられます。これらに対する対策を行っていくことで、がんの罹患率を減少させることができます。また、早期にがんを発見・治療することが、がんの死亡率を減少させるために重要です。

【現状と課題】

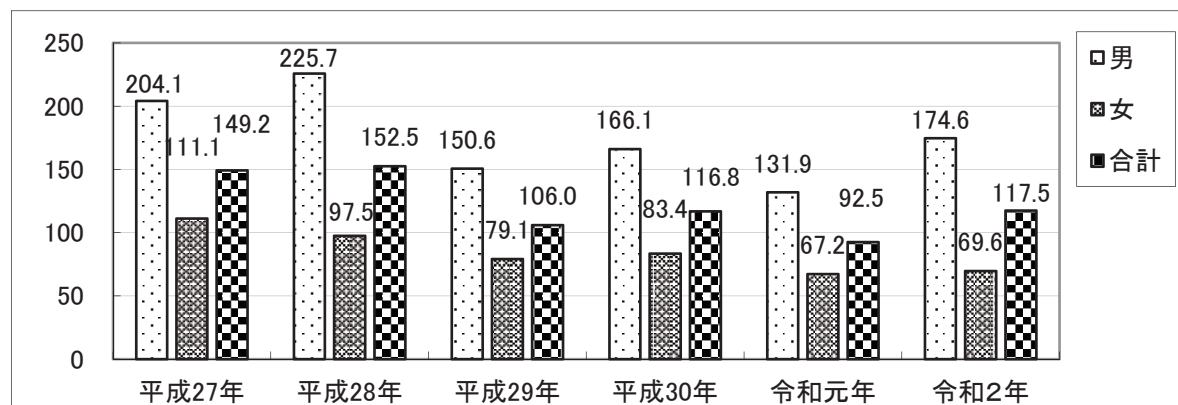
① がん年齢調整死亡率

年齢調整死亡率の推移をみると、平成27年の149.2と比較して令和2年は117.5となっており減少傾向ですが、本市における死因第1位で総死亡数の23%を占めています。

また、標準化死亡比(SMR)をみると、男女とも全国より高い状況です。(P9図3・4参照)

図 20 がん年齢調整死亡率の推移

【単位：人/人口10万あたり】



資料：人口動態統計

② がん検診受診率向上

がん検診は、特定健診と同時に行う総合検診方式で実施しており、土・日曜日、集団検診と個別検診の併用など、対象者が受診しやすい体制づくりに努めています。また、個人への通知は、目につきやすいよう色付きの封筒・受診券を使用し、内容も分かりやすく記載するなどの工夫を行っていますが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、がん検診の受診率も今一つ伸び悩んでいます。

表 23 年度別各種がん検診受診率の推移

【単位：％】

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度		
					市	長崎県	全国
胃がん	13.8	13.1	12.6	11.4	9.9	9.0	6.5
肺がん	13.0	12.3	11.2	8.4	8.2	7.7	6.0
大腸がん	11.2	10.4	10.7	14.4	13.3	7.1	7.0
子宮頸がん	17.9	16.4	15.6	13.6	13.8	17.6	15.4
乳がん	27.6	27.2	26.3	23.0	20.4	13.3	15.4

資料：地域保健・健康増進事業報告

がん検診により毎年がんが数件発見されていますが、精密検査の受診率は全国や長崎県よりも低い状況です。

検診の受診率向上と合わせて、精密検査未受診者に対しても早期発見・早期治療のために受診勧奨を行う必要があります。

表 24 年度別各種精密検査受診率の推移

【単位：％】

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
胃がん	平戸市	82.9	84.1	63.3
	長崎県	88.6	89.1	89.8
	全国	83.1	84.3	84.1
肺がん	平戸市	84.0	88.0	84.0
	長崎県	85.9	76.5	84.1
	全国	83.0	83.2	82.7
大腸がん	平戸市	67.1	70.8	46.6
	長崎県	70.9	68.7	70.0
	全国	69.7	70.3	69.8
子宮頸がん	平戸市	100.0	80.0	80.0
	長崎県	82.3	80.2	81.8
	全国	75.1	74.9	74.6
乳がん	平戸市	87.5	82.8	79.0
	長崎県	90.7	83.3	92.1
	全国	88.6	88.9	89.3

資料：地域保健・健康増進事業報告

【今後の取り組み】

◎がん検診に関する知識を普及し、検診の受診率を向上させます。

- ・各種団体や事業所等と連携し、がんに対する正しい知識の普及啓発及び受診勧奨に取り組みます。
- ・検診を受けやすい環境を整えます。
- ・検診未受診者及び精密検査未受診者に対し受診勧奨の徹底を行います。

(2) 循環器病

脳血管疾患・心疾患などの循環器病は、がんと並んで日本人の主要な死因です。令和3年の人口動態統計によると、心疾患は死因の第2位、脳血管疾患は第4位となっており、両疾患を合わせると、年間31万人以上の国民が亡くなっています。本市でも心疾患は死因の第2位、脳血管疾患は第3位となっています。

また、令和4年の国民生活基礎調査によると、循環器病は要介護状態となる原因の21.2%

を占めており介護が必要となった主な原因の一つとなっています。循環器病の危険因子は、高血圧、脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）、喫煙、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理することにより、循環器病を予防することが重要です。

【現状と課題】

① 年齢調整死亡率

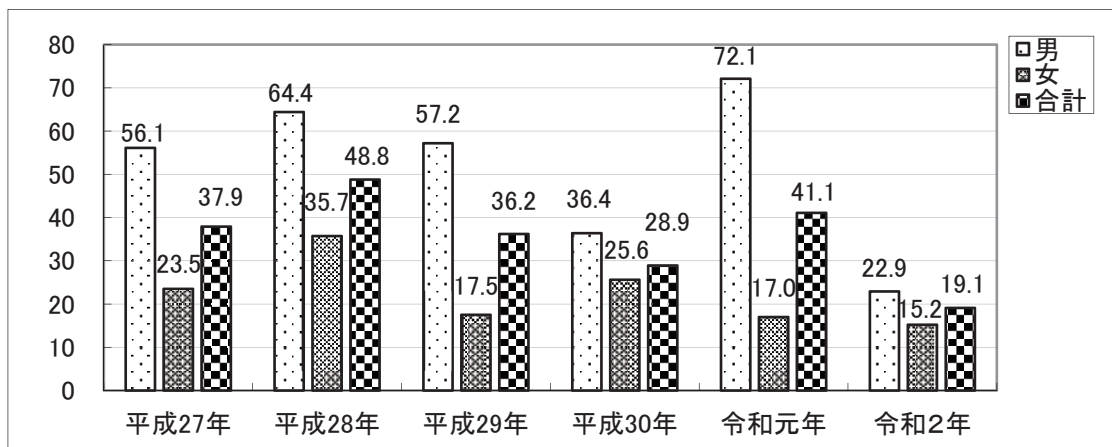
令和2年の脳血管疾患の年齢調整死亡率19.1は、平成27年の37.9と比較して減少傾向です。

令和2年の心疾患の年齢調整死亡率56.6は、平成27年の55.1と比較して増加傾向です。

また、標準化死亡比(SMR)をみても脳血管疾患や心疾患は、全国より高くさらに急性心筋梗塞については、全国より2倍以上高くなっている状況です。（P9図3・4参照）

図 21 脳血管疾患年齢調整死亡率

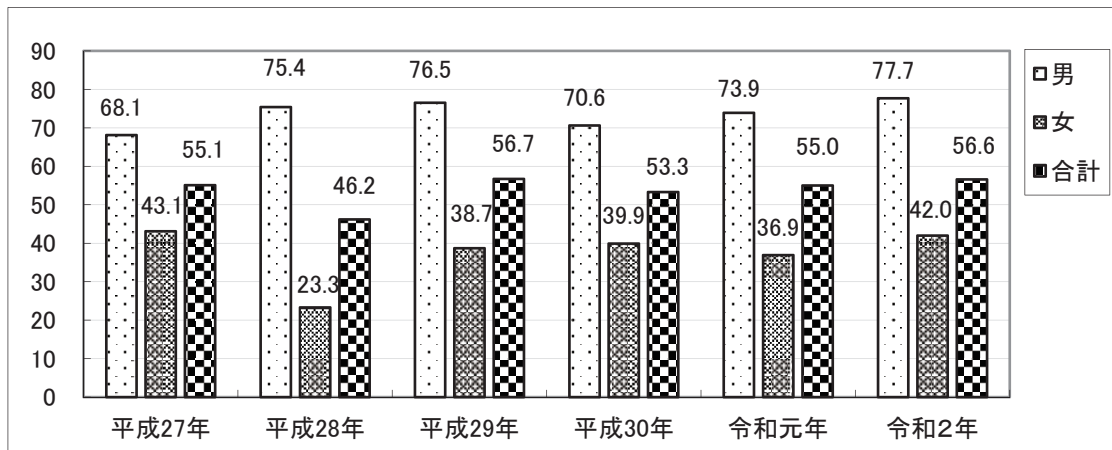
【単位：人/人口10万あたり】



資料：人口動態統計

図 22 心疾患年齢調整死亡率

【単位：人/人口10万あたり】



資料：人口動態統計

② 特定健診・特定保健指導の実施率向上（国民健康保険）

本市の国民健康保険被保険者の40歳から74歳の特定健診と特定保健指導実施率は、表25のとおりとなっています。特定健診の受診率は、全国・長崎県と比較すると高くなっていますが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、受診率及び特定保健指導実施率は、低下しています。

表 25 特定健診・保健指導実施率推移（国民健康保険）

【単位：％】

区分		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
特定健診	平戸市	56.7	55.3	53.5	43.2	41.5
	長崎県	39.4	39.5	39.2	32.5	36.1
	全 国	37.2	37.9	38.0	33.7	36.4
保健指導	平戸市	62.8	60.5	64.8	41.4	47.2
	長崎県	53.7	58.8	58.9	55.2	55.3
	全 国	26.9	28.9	29.3	27.9	27.9

資料：特定健診
（法定報告）

また、令和3年度の特定健診有所見状況を全国・長崎県と比較すると、男女ともにBMI、GPT（ALT）、HDL-C（善玉コレステロール）、尿酸、クレアチニンの検査項目において割合が高い状況でした。

表 26 令和3年度特定健診有所見割合の状況

【単位：％】

区分		BMI 25以上	腹囲 85以上	中性脂肪 150以上	GPT(ALT) 31以上	HDL-C 40未満	空腹時血糖 100以上	HbA1c 5.6以上	尿酸 7.0以上	収縮期血圧 130以上	拡張期血圧 85以上	LDL-C 120以上	クレアチニン 1.3以上
男性	平戸市	39.9	61.1	29.8	25.9	9.4	36.4	52.5	15.0	54.7	18.6	41.7	2.7
	長崎県	35.2	59.3	36.3	22.4	7.2	38.1	52.2	14.8	53.5	22.4	44.1	2.4
	全 国	34.5	61.8	27.4	22.8	7.4	35.1	57.3	12.7	51.2	26.4	48.2	2.4

【単位：％】

区分		BMI 25以上	腹囲 90以上	中性脂肪 150以上	GPT(ALT) 31以上	HDL-C 40未満	空腹時血糖 100以上	HbA1c 5.6以上	尿酸 7.0以上	収縮期血圧 130以上	拡張期血圧 85以上	LDL-C 120以上	クレアチニン 1.2以上
女性	平戸市	30.3	23.9	19.6	11.6	2.4	27.7	49.3	3.1	48.9	11.3	53.8	0.5
	長崎県	23.9	21.5	15.7	9.7	1.4	23.6	49.4	2.1	49.5	15.4	53.6	0.3
	全 国	21.9	19.1	15.9	9.6	1.3	22.4	55.8	1.8	46.3	17.0	56.6	0.3

資料：KDBシステム

30歳代（国民健康保険加入者）や後期高齢者の受診者数も横ばいで延び悩んでいます。

表 27 30歳代（国民健康保険加入者）・後期高齢者健診の受診人数の推移

【単位：人】

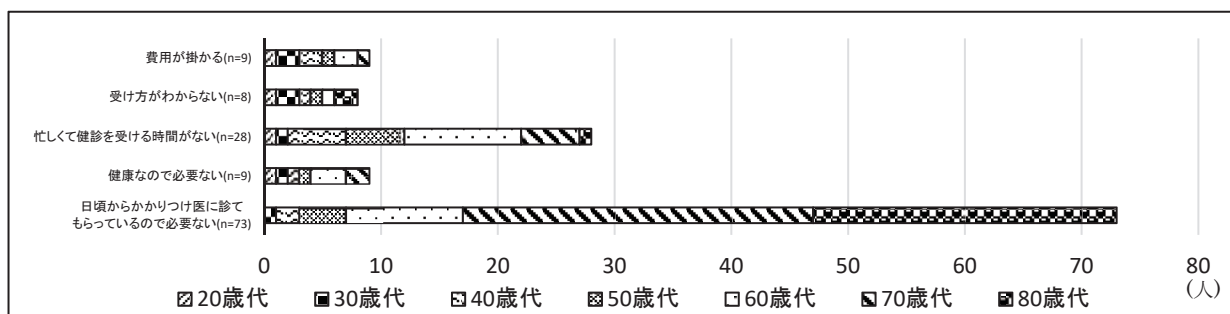
区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
30歳代健診	46	52	70	67	63	59
後期高齢者健診	967	955	950	962	854	957

資料：事業概要

市民アンケートの結果から、定期通院者は健診を受けない傾向にあることがわかりました。

健診の受診率向上のため、若い世代や未受診者への働きかけや医療機関との連携強化に取り組む必要があります。

図 23 市民アンケート結果から「健診を受けない理由」について



③ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

平成29年度から令和3年度までのメタボリックシンドローム該当者及び予備群の合計の割合は、増加傾向です。

予備群の割合は減少傾向ですが、危険因子数が多いメタボリックシンドローム該当者の割合は、男女ともに増加している状況であり、令和3年度は、メタボリックシンドローム該当者が県下で男性ワースト1位、女性ワースト2位となっています。

表 28 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推移

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
対象者 (人)	6,889	6,597	6,412	6,364	6,082
受診者 (人)	3,909	3,650	3,430	2,747	2,521
受診率 (%)	56.7	55.3	53.5	43.2	41.5
メタボ該当者 (人)	870	803	785	641	631
割合 (%)	22.3	22.0	22.9	23.3	25.0
(再掲) 男性 (%)	34.6	32.8	34.0	34.7	38.9
県内順位 (位)	1	2	2	3	1
(再掲) 女性 (%)	12.5	13.2	13.8	14.3	14.7
県内順位 (位)	7	5	4	4	2
メタボ予備群 (人)	487	450	403	314	293
割合 (%)	12.5	12.3	11.7	11.4	11.6
該当者+予備軍 (人)	1,357	1,253	1,188	955	924
割合 (%)	34.7	34.7	34.6	34.8	36.7

資料：特定健診
(法定報告)

※県内順位はワースト順です。

令和3年度の特健診受診者の質問事項の内容を全国・長崎県と比較すると、「喫煙している」「週3回以上就寝2時間以内に夕食を食べている」「食べる速度が速い」「1回30分以上の運動習慣なし」「毎日飲酒している」「ほとんど噛めない」と、肥満につながる生活習慣全ての項目に該当する人の割合が、高い状況でした。

また、20歳時から10kg以上の体重増加は、全国・長崎県より低い順位にもかかわらず、メタボ該当者が多い本市は、若い時から肥満傾向にあることが考えられます。

さらには、「生活習慣の改善意欲なし」「保健指導希望なし」と回答している人の割合が高く、自分の健康状態を意識してもらう取組みが必要であると考えられます。

今まで以上に生活習慣の改善や保健指導の重要性などについて周知・啓発を行うとともに、指導する保健師、栄養士などの専門職の質を向上する必要があると考えられます。

表 29 令和3年度特定健診質問事項の該当者の割合

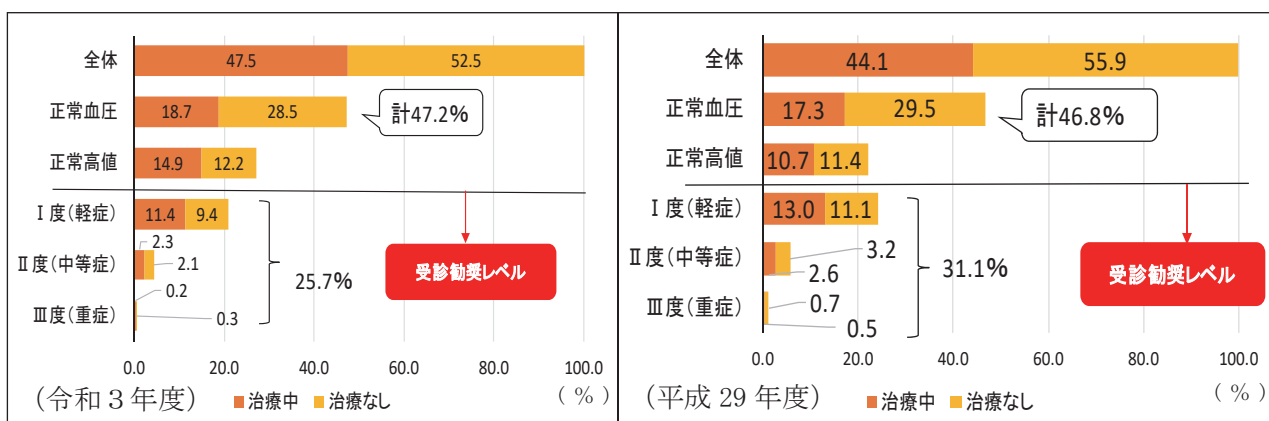
区分	平戸市		長崎県	全国
	割合	(県内順位)	割合	割合
喫煙している	13.7	(14)	12.9	12.6
週3回以上朝食を抜いている	9.5	(15)	9.6	9.4
週3回以上就寝2時間以内に夕食を食べている	16.9	(-)	13.4	14.7
食べる速度が速い	29.8	(19)	27.9	26.7
20歳時から10kg以上体重が増加した	33.5	(3)	35.9	34.8
1回30分以上の運動習慣なし	61.7	(12)	59.4	59.6
毎日飲酒している	24.9	(15)	23.8	24.7
1日飲酒量が3合以上飲んでいる	1.9	(12)	1.7	2.3
噛みにくい	18.9	(2)	22.2	20.3
ほとんども噛めない	1.1	(12)	1.0	0.8
生活習慣の改善意欲なし	50.1	(19)	34.7	27.6
保健指導希望なし	69.0	(18)	64.1	61.8

資料：KDBシステム

④ 高血圧の人の割合

特定健診の結果に基づき、健診時や健診結果説明会時に保健指導を実施しています。特にⅡ度高血圧(160/100mmHg)以上に該当した人に対しては、重症化予防を目的とした保健指導を実施しています。受診勧奨レベルであるⅠ度高血圧(140/90mmHg)以上の人の割合は、平成29年は31.1%でしたが令和3年は25.7%と減少し、そのうち半数以上(54.2%)が治療に結びついています。このことは、病院受診が必要な人を医療につなぐことができた保健事業の成果であると考えられます。

図 24 高血圧の状況

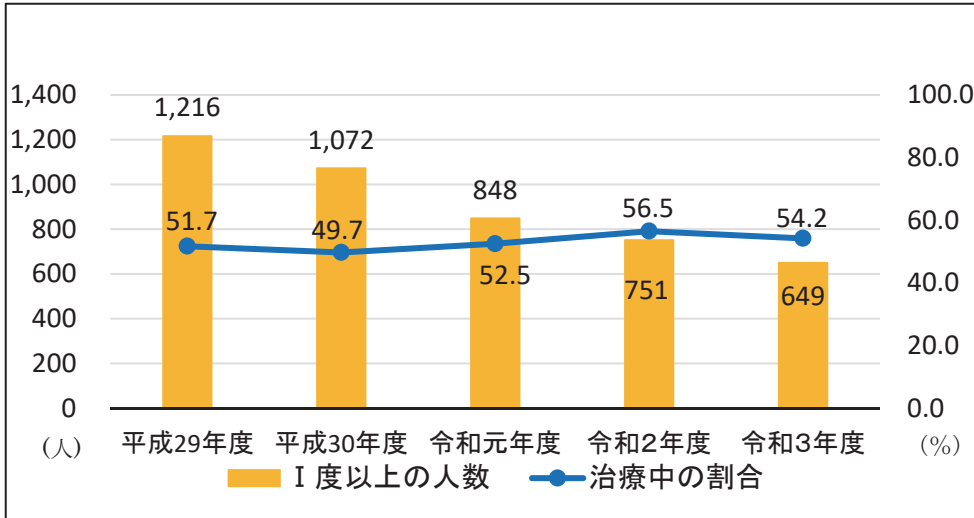


資料：特定健診(法定報告)

成人における高血圧の分類(mmHg)

分類	収縮期		拡張期	
正常血圧	<130	かつ	<85	
正常高値	130~139	または	85~89	
Ⅰ度(軽症)	140~159	または	90~99	
Ⅱ度(中等症)	160~179	または	100~109	
Ⅲ度(重症)	≥180	または	≥110	

図 25 I 度高血圧（140/90 mm Hg）以上で治療中の割合の推移



資料：特定健診（法定報告）

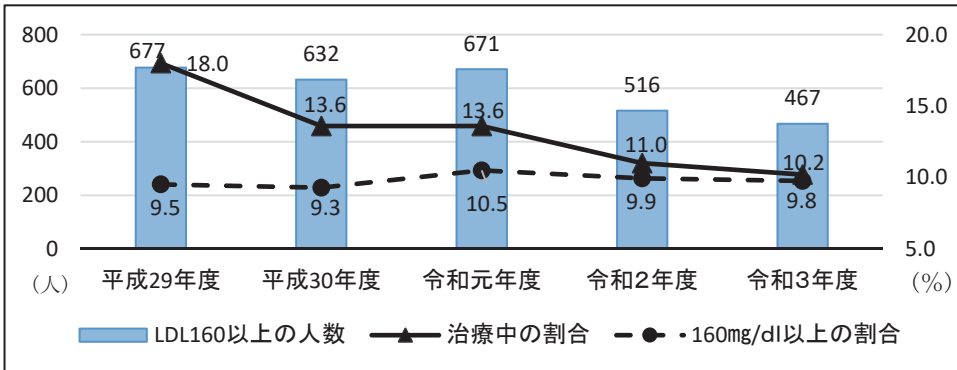
⑤ 脂質異常症の人の割合（LDLコレステロール 160mg/dl 以上の割合）

LDL（悪玉）コレステロール160mg/dl 以上の人の割合は、平成29年度の9.5%から、令和3年度9.8%と増加していますが、治療中の割合は、平成29年度18.0%から令和3年度10.2%と減少しており、受診につながっていない状況です。

LH比^{*11}の2.0以上（リスクあり）の割合は減少していますが、心疾患予防のためにも治療が必要な人を早期に受診につなげる必要があります。

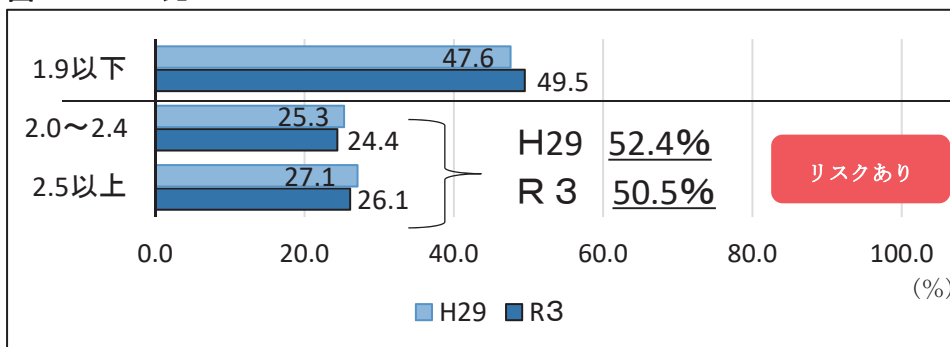
*11 LH比とは、「LDL（悪玉）コレステロール値÷HDL（善玉）コレステロール値」で算出される比率のことで、LH比が2.0以上になると動脈硬化のリスクが高くなるといわれています。

図 26 LDLコレステロール 160 mg/dl 以上で治療中の割合の推移



資料：特定健診（法定報告）

図 27 LH比



資料：特定健診（法定報告）

LH比基準

1.5以下	高血圧・糖尿病・狭心症・心筋梗塞などの既往がある人の目標値
1.9以下	上記の既往がない人の目標値
2.0～2.4	血管内にコレステロールが沈着する
2.5以上	動脈硬化の可能性が高まる

資料：「生活習慣病ガイド」HP

【今後の取り組み】

◎脳血管疾患・心疾患の死亡率を減少させるための取り組みを行います。

- ・ 特定健診の受診率向上のためにICTを活用した予約受付を実施します。
- ・ 受診しやすい環境づくりや40～50歳代への受診勧奨を重点的にを行います。
- ・ 医療機関や事業所と連携し、健診未受診者の情報提供依頼を行います。
- ・ 健診受診や保健指導の重要性について、広報等で周知を図ります。
- ・ ICTを活用した保健指導を進めます。
- ・ 保健指導では、ハイリスク者に対して個別の保健指導及び受診勧奨を行います。
- ・ 関係機関と連携し運動及び栄養面での健康教育を実施します。
- ・ 脳血管疾患および心疾患についての正しい知識の普及・啓発に努めます。

(3) 糖尿病

糖尿病は、神経障害・網膜症・腎症・足病変等の合併症を併発し、循環器病の血管疾患のリスク因子となるほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっています。また、新規透析導入の原因疾患の一つであるとともに成人中途失明の主な要因となっています。このように糖尿病は、生活の質や社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼすことから適切な対策が必要です。

糖尿病の治療の目標は、良好な血糖コントロールを維持し合併症の発症・進展を抑止することによって糖尿病を持たない人と同様の生活の質を保つことであり、糖尿病の発症予防及び適切な治療による重症化予防を通じ、健康寿命の延伸を目指します。

【現状と課題】

① 年間新規人工透析患者数の減少

人工透析患者及び新規人工透析患者数は、年度によって多少ばらつきがあるものの、新規人工透析患者数については、県内でワーストの上位を推移しています。

表 30 人工透析患者数の推移

区分		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
人工透析患者(人)		112	105	109	99	109
内訳	うち新規人工透析患者(人)	18	14	15	12	16
	人口100万人あたり	613.0	462.9	507.2	408.6	555.1
	県内順位(位)	1	4	3	9	2

* 県内順位はワースト順です。

資料：長崎県腎不全対策協会

新規人工透析導入患者の主要疾患は、慢性糸球体腎炎、糖尿病性腎症が多く、性別の割

合は、男性が81.3%と女性の4倍以上です。年齢別では、70歳代、80歳代で多くなっています。20代をはじめ、若年層でも透析導入者がみられるため、幅広い年代を支援する必要があります。

人工透析導入の原因となる糖尿病や高血圧、脂質異常症予防にも引き続き取り組んでいくことが重要です。

表 31 新規透析患者の主要疾患内訳

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	計
糖尿病性腎症	1	3	2	5	3	14
慢性腎不全	1	2	2	1	0	6
慢性腎炎	1	1	2	1	2	7
慢性糸球体腎炎	5	3	4	0	3	15
腎硬化症	1	1	2	1	3	8
その他	9	4	3	4	5	25
計	18	14	15	12	16	75

【単位：人】

資料：長崎県腎不全対策協会

表 32 新規透析患者の年齢・性別内訳

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	計
男	15	12	11	9	14	61
女	3	2	4	3	2	14
20歳代	0	0	0	1	0	1
30歳代	0	0	0	0	0	0
40歳代	2	0	0	0	1	3
50歳代	1	0	1	1	1	4
60歳代	4	1	5	4	0	14
70歳代	5	8	7	3	9	32
80歳代	6	5	1	3	4	19
90歳代	0	0	1	0	1	2

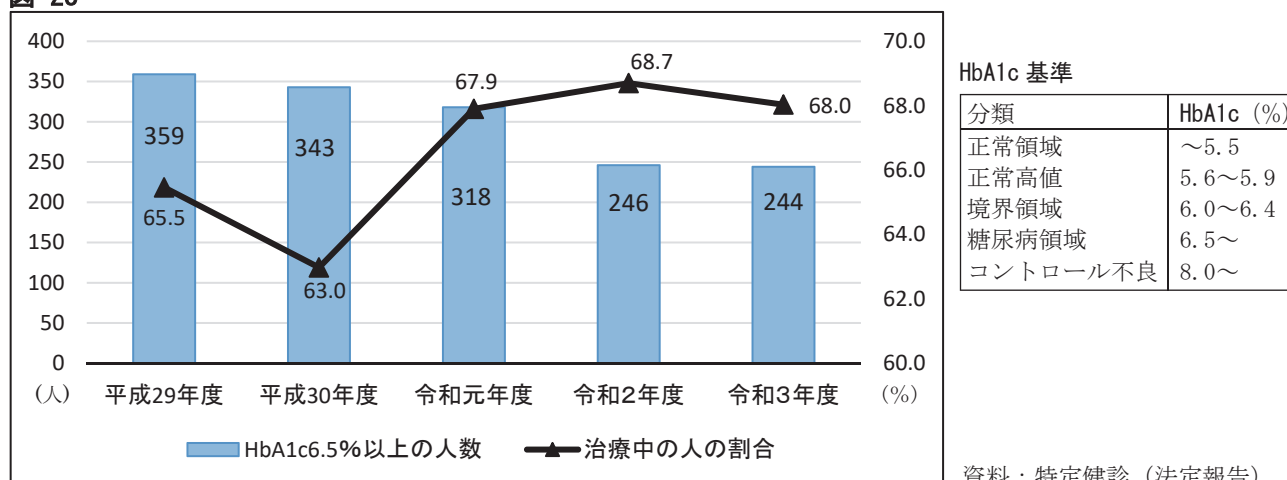
【単位：人】

資料：長崎県腎不全対策協会

② 治療継続者（HbA1c6.5%以上で治療中の人）の割合

糖尿病の治療中断を減少させることは、糖尿病合併症抑制のためにも重要です。糖尿病領域にある HbA1c6.5%以上の平成 29 年度から令和 3 年度の推移を見ると、多少の増減はありますが、治療中の割合は増加傾向です。このことは、保健指導により病院受診が必要な人を医療につなぐことができた事業の成果であると言えます。

図 28



HbA1c 基準

分類	HbA1c (%)
正常領域	～5.5
正常高値	5.6～5.9
境界領域	6.0～6.4
糖尿病領域	6.5～
コントロール不良	8.0～

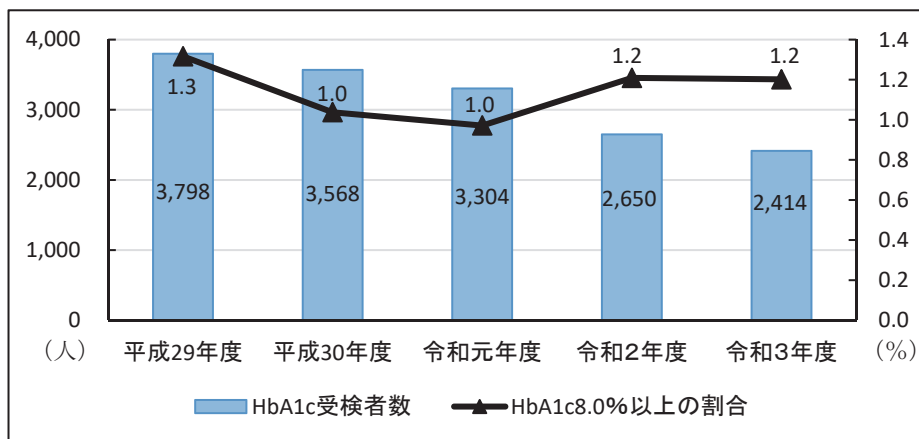
資料：特定健診（法定報告）

③ 血糖コントロール不良者（HbA1c8.0%以上の人）の割合

令和 3 年度の HbA1c8.0%以上の人

ですが減少しています。引続き、血糖コントロール不良者へ重点的な保健指導を実施していく必要があります。

図 29

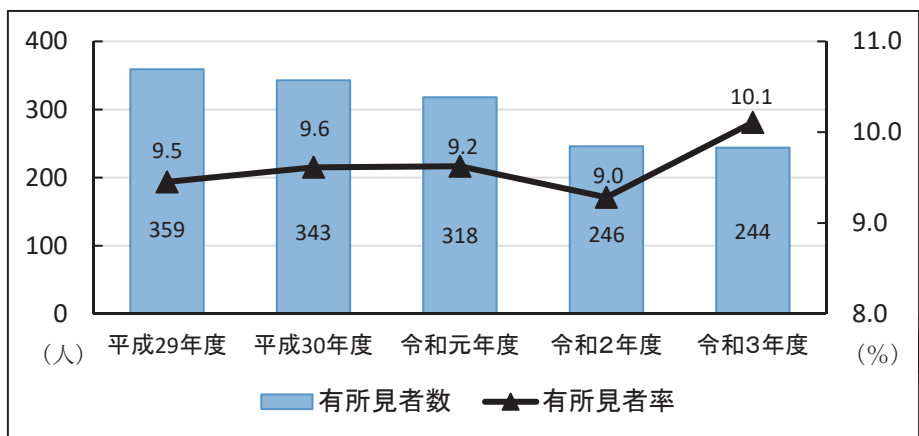


資料：特定健診（法定報告）

④ 糖尿病有病者 (HbA1c6.5%以上の人) の割合

令和3年度の糖尿病有病率10.1%は、平成29年度の9.5%と比較して増加傾向にあります。60歳を過ぎると、インスリンの生産量が低下することを踏まえると、今後、高齢化が進むことによる糖尿病有病率の増加が懸念されます。

図 30



資料：特定健診（法定報告）

【今後の取り組み】

◎糖尿病及び慢性腎臓病の発症、重症化予防に取り組みます。

- ・肥満の是正や減塩、規則正しい食事など生活習慣の改善が重要ですので、健診結果に基づいた個別の保健指導を実施します。
- ・糖尿病及び慢性腎臓病のリスクが高い人への受診勧奨を行い、重症化予防に努めます。
- ・市民に向けて、病態に応じた講演会を実施します。
- ・関係機関と連携し、集団への食生活や運動習慣についての健康教育を実施します。
- ・糖尿病の早期発見のために60歳以下の特定保健指導対象者に2次検査を実施します。
- ・医療機関と連携のうえ共通のツールを活用し、スムーズに専門医につなげます。

(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPDは肺の炎症性疾患で、かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含ま

れます。主な症状は、咳・痰・息切れ等の症状であるため、見過ごしてしまいがちで、発見の遅れに繋がることがあります。また、心血管疾患、消化器疾患、糖尿病、骨粗しょう症、うつ病などの併存疾患や、肺がん、気腫合併肺線維症等の他の呼吸器疾患との合併も多いほか栄養障害によるサルコペニア^{*12}からフレイルを引き起こすため、予防をはじめとしてさまざまな取組みを進めることが求められます。

COPDの原因として、全体の50～80%程度はたばこの煙が関与し、喫煙者では20～50%がCOPDを発症するとされています。喫煙だけでなく、遺伝的因子、感染、大気汚染、小児期の栄養問題なども原因として挙げられますが、健康づくりの取組みとしては喫煙対策を進めていくことが重要であり、喫煙対策により発症を予防するとともに、早期発見と禁煙や吸入治療等の介入によって増悪や重症化を防ぐことが重要とされています。

^{*12}サルコペニア：加齢による筋肉量の減少に伴って筋力や身体機能が低下している状態

【現状と課題】

COPDの死亡数の推移をみると、令和2年度34.1は、平成29年度35.7と比較して減少していますが、全国・長崎県より2倍程度高い状況です。

また、令和3年度の特健診質問事項から「喫煙者の割合」は、全国・長崎県よりも多い状況です。（P33表29参照）

たばこの煙が関与していると言われていたので、今後も禁煙の必要性について取組みが重要と考えられます。

表 33 COPD死亡数の推移【単位：人/人口10万人あたり】

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
平戸市	35.7	19.8	27.0	34.1
長崎県	17.5	17.6	16.9	17.0
全国	14.9	15.0	14.4	13.1

資料：人口動態統計

【今後の取組み】

◎COPDに関する情報提供に取り組みます。

- ・COPDに関する認知度向上のため、広報等で疾患について普及・啓発を行います。
- ・発症の原因の一つである喫煙に対して指導に取り組みます。
- ・公共施設の敷地内禁煙の推進に取り組みます。

2-3. 生活機能の維持・向上

生活習慣病に罹患しなくても、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。健康寿命の定義が「日常生活動作が自立している期間」であることを考慮すると、健康寿命の延伸のためには、このような状態とならない取組みも有用であると考えられます。

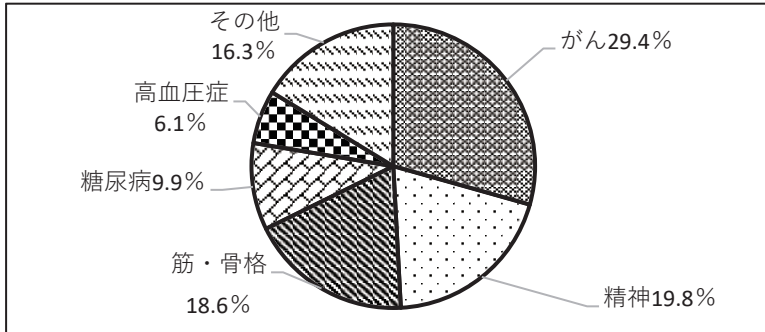
また、既になんかの疾患を抱えている人も含め、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点も踏まえると、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく健康づくりが重要となります。

【現状と課題】

① 骨粗しょう症検診受診率

令和4年度の平戸市国民健康保険の医療費の内訳をみると第3位を筋・骨格疾患が占めています。

図 31 本市の国民健康保険医療費の内訳



資料：KDBシステム

本市において、骨粗しょう症検診を実施していますが、受診率は平成30年をピークに減少しています。骨折は、要介護の原因の一つとも言われていますので、検診受診者を増やし、自身の骨密度を知り、その結果に応じた予防活動および必要な受診・治療が行えるよう取り組む必要があります。

表 34 骨粗しょう症検診受診率の推移

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
対象者(人)	1,489	1,514	1,514	1,448	1,437	1,331
受診者(人)	257	296	214	164	163	165
受診率(%)	17.3	19.6	14.1	11.3	11.3	12.4

資料：地域保健・健康増進事業報告

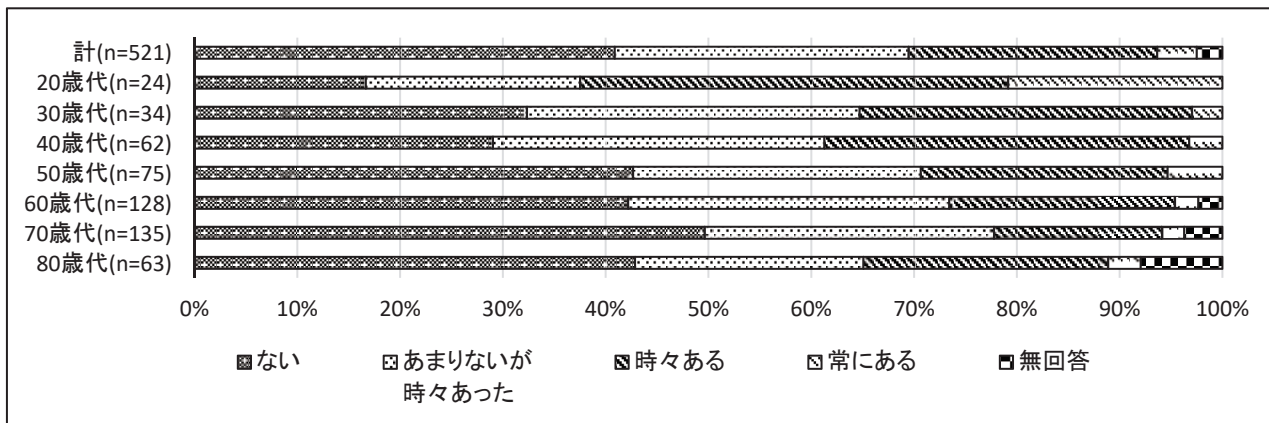
② 心理的苦痛を感じている人の割合

こころの健康の保持も、生活機能の維持には、重要な要素の一つです。

市民アンケートの結果、過去30日の間に、どのくらいの頻度で「神経過敏に感じた」、「絶望的だと感じた」、「そわそわ、落ち着かないと感じた」、「気分が沈み、気分が晴れない」、「何をするのもおっくうと感じた」、「自分は価値のない人間だと感じた」ことがありましたかの問いに「あった」または「ある」と回答した人の割合は、56.6%で年代別の割合をみると20歳代83.3%、40歳代71.0%、30歳代67.6%と若い世代に多いようです。

自分らしく生きるためには、身体の健康だけでなく、こころの健康を保つことも重要です。こころの健康は、身体の健康にも影響を及ぼすことから、心理的苦痛を感じている人の減少に向けた取組みを進める必要があります。

図 32 市民アンケート結果から「過去30日の間に心理的苦痛があったと感じている人」の割合



【今後の取り組み】

◎骨粗しょう症や骨折予防についての正しい知識を周知・啓発し、受診率向上に取り組みます。

- ・健康教育や広報等で骨粗しょう症や骨折予防について周知・啓発に取り組みます。
- ・関係機関と連携し、骨密度結果に基づく個別指導を実施します。
- ・検診未受診者や精密検査未受診者へ受診勧奨を行います。

◎こころの健康についての正しい知識の周知・啓発に取り組みます。

- ・健康教育や広報等でこころの健康やハラスメントについて周知・啓発に取り組みます。
- ・関係機関や関係課と連携し、相談窓口等について情報提供を行います。

3. 社会環境の質の向上

3-1. 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

人々の健康は、就労やボランティア、通いの場等の居場所づくり、社会参加等その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られており、住民同士の信頼関係や社会規範、つながりの醸成を促すことは、健康づくりにおいても有用であると考えられます。

また、こころの健康の維持・向上は、健康づくりに取り組む上で重要であり、地域や職域などさまざまな場面で課題の解決につながる社会環境の充実を図ることが必要です。

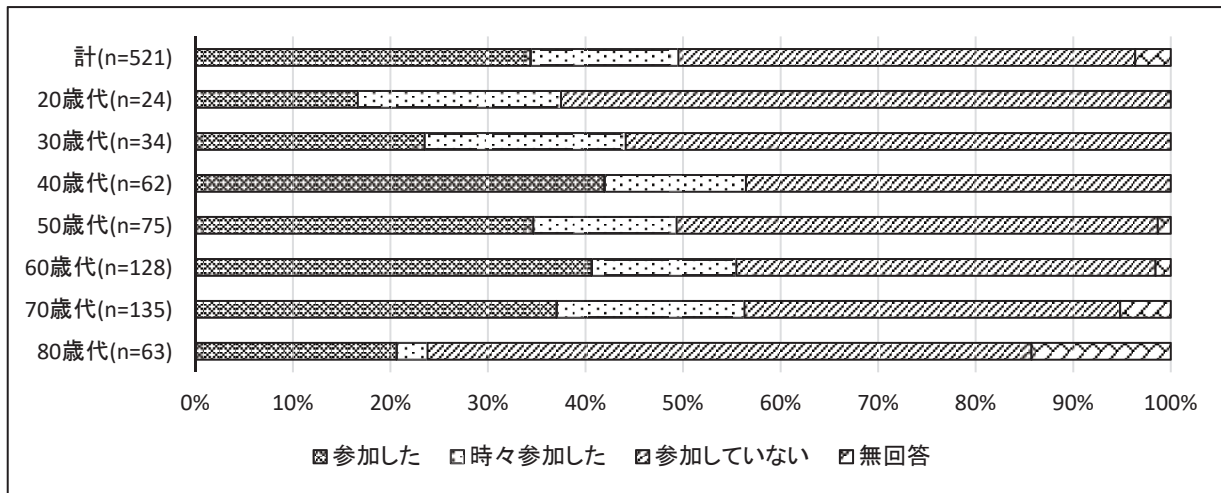
【現状と課題】

市民アンケートの結果から「この1年間に地域での活動（市内・町内会、イベント、サークル、ボランティアなど）に参加しましたか」の問いに「参加した」「時々参加した」と回答した人の割合は、49.6%で半数程度でした。

年代別にみると、多い順から40歳代、70歳代、60歳代でした。

健康づくりについても人とのつながりは有用とされていますので、誰もが気軽に参加できる環境づくり、集いの場やイベント等の情報発信が必要と考えられます。

図 33 市民アンケートの結果から「この1年間、地域活動への参加」状況



【今後の取り組み】

◎地域における社会活動の実施を通じた健康づくり介護予防の普及・啓発を推進します。

- ・健康づくりを支援する地区活動の推進に取り組みます。
- ・高齢者の通いの場の参加率向上に向けた取組みを推進します。

3-2. 自然に健康になれる環境づくり

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

【現状と課題】

現在、市内にはウォーキングコースを設定していますが、市民に周知ができていません。今後、市民への周知の強化及び関係団体と協力して誰もが歩いてみようと思うような環境を整えていく必要があります。

また、受動喫煙に関しては、公共施設の受動喫煙対策状況調査から敷地内禁煙率は、令和4年41.3%と増えていますが、長崎県よりも低い状況です。

受動喫煙は、「肺がんや虚血性心疾患、脳卒中などの疾患のリスクが上昇する」という報告もあります。また、健康増進法において、望まない受動喫煙を防止するため、学校・病院、児童福祉施設等、行政機関（第一種施設）においては、原則敷地内禁煙となっていますので、敷地内禁煙を推進していく必要があります。

表 35 公共施設の敷地内禁煙状況

【単位：％】

区別	令和4年	令和3年
平戸市	41.3	20.0
長崎県	62.6	61.3

資料：県及び市町が管理する公共施設の受動喫煙対策状況調査

【今後の取り組み】

◎関係機関と連携して、市民が楽しんで運動できる環境づくりに努めます。

- ・ICTを活用して市民がウォーキングに取り組みやすい環境を整えます。

◎受動喫煙に関する正しい知識の普及・啓発を推進します。

- ・関係機関と協力し、多数の者が利用する公共施設等での敷地内禁煙に取り組みます。
- ・広報誌等で受動喫煙に関する正しい知識の普及を図ります。

3-3. 誰もがアクセスできる健康推進のための基盤の整備

健康づくりを行うに当たっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、さまざまな基盤を整えることが重要です。近年、自治体のみならず企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりが広まっており、そうした取組みをさらに推進していくことが必要です。

【現状と課題】

さまざまな主体による自発的な健康づくりの基盤の一つとして、職場における健康づくりを実践する事業所の増加を図るため、県と全国健康保険協会長崎支部が平成28年度から共同で健康経営宣言事業を実施しています。

本市は、令和4年12月末時点で14社が参加しています。

健康経営とは、「従業員の健康を会社の財産ととらえ、会社の成長のために、従業員の健康づくりに会社が積極的・戦略的に取り組むこと」で、市民の健康寿命の延伸につながるので、事業所とも協力して健康経営を推進していく取組みが必要です。

【今後の取り組み】

◎事業所や県と協力して健康経営を推進できる体制を整備します。

- ・事業所と協力して、健康講座を実施します。
- ・県と協力し健康経営に関する情報提供を行います。

4. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり(再掲)

4-1. こどもの健康づくり

乳幼児期からの生活習慣は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。こどもが成長し、やがて親となり、その次の世代を育む中で、乳幼児期からの健やかな発育や生活習慣の形成は、その礎となる大切なものです。健康でこころ豊かな社会生活を営むために、成育医療等基本方針（成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針）に基づく取組みとも連携しつつ、こどもの健康づくりに取り組む必要があります。

【現状と課題】

① 肥満傾向にあるこどもの割合

小学5年生における肥満傾向にあるこどもの割合は、令和4年度男子13.5%、女子12.2%で、平成29年度男子11.9%、女子9.5%と比較して増加傾向にあります。

また、食育アンケートから「夜食（夕食を食べてから寝るまでの間に食べるもの）を食べますか」というアンケートに対し、小学5年生は、「ほとんど毎日食べる」と回答した人が令和4年度は29.7%で、令和元年度の23.5%と比較すると増加しています。

肥満傾向にある児童が増加しているのは、夜食を食べる習慣が増加していることも要因の一つと考えられます。

夜食を食べることが習慣化すると生活習慣病発症に影響するため、乳幼児期からの規則正しい生活習慣の確立が大切であると考えられます。

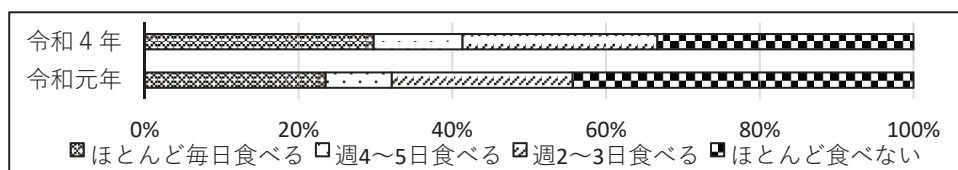
表 36 肥満傾向にあるこどもの割合

【単位：%】

区分	令和4年度		平成29年度		比較	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子
肥満傾向にあるこどもの割合 (小学5年生)	13.5	12.2	11.9	9.5	1.6	2.7

資料：全国体力・運動能力、運動習慣等調査

図 34 食育アンケートから夜食を食べる児童（小学5年生）の割合



② 運動をしていないこどもの割合(再掲)

小学5年生で「放課後や休日に運動していない」割合は、令和4年度では男子8.5%、女子4.4%で、全国の男子9.1%、女子10.5%と比べて低く、運動しているこどもが多い状況です。「1日の運動時間」は、男子76.0分、女子61.5分と1日60分以上運動しており、全国の男子79.9分、女子49.2分と比べ、男子は短く、女子は長い状況です。（P20表14・15参照）

運動は、こどもの健やかな成長発達及び生涯にわたる生活習慣病予防も見据えた習慣として重要であるため、乳幼児期から確立できるような取組みが必要です。

【今後の取り組み】

◎乳幼児期からの望ましい生活習慣の定着を支援します。

・乳幼児期からの基本的な生活習慣の定着や、食育推進計画に基づいた望ましい食生活のための支援を行います。

◎こどもの健やかな成長発達を支援します。

・乳幼児期から良好な睡眠や運動をすることで、育ちの土台となる身体づくりができるよう支援します。

・こどもが運動の楽しさや必要性を理解し、生涯にわたって運動を継続できるよう、市、学校、地域、家庭と連携して体力・健康づくりに関する取組みを推進します。

4-2. 高齢者の健康づくり

人生100年時代を見据え、高齢者一人ひとりに対する生活習慣に関する保健事業や通いの場などの介護予防に関する取組みの重要性は高まっています。高齢者がより元気に、よりこころ豊かな生活を営むためには、一人ひとりが栄養、運動に配慮した健康的な生活習慣を確立し、身体機能の維持・向上を図ることが必要です。高齢期に至るまで健康を保持するためには、若年期からの取組みが重要です。

また、高齢者は、社会とのつながりが希薄になる傾向があるため、地域活動への参加や就労の促進等、高齢者の活動の機会を広げる必要があります。

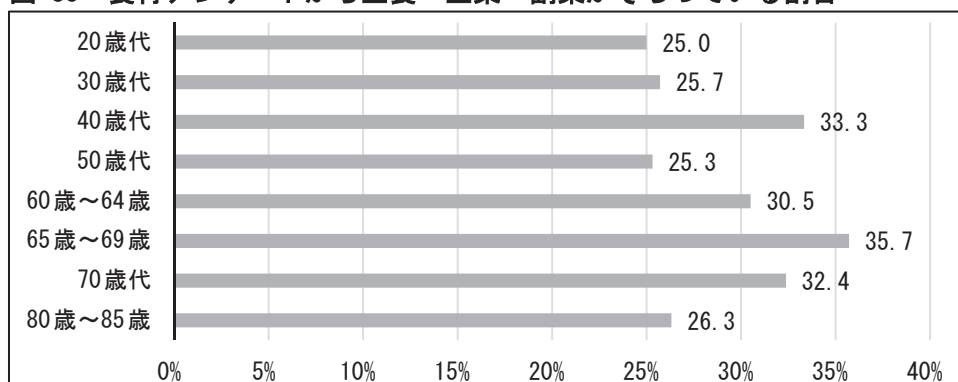
【現状と課題】

① 低栄養傾向の高齢者の割合(再掲)

健康診査受診者の結果から低栄養傾向の人の割合は、令和4年度は15.7%で、平成29年度の15.5%と比較し、横ばいで、全国や長崎県より低い状況です。(P20図12参照)

しかし、食育アンケートで「食事を作る(選ぶ)上で、気を付けていることはありますか」の問いに「主食・主菜・副菜が揃っている」ことに気を付けている人の割合は、65～69歳代以降は大きく減少しています。高齢者は、意識をしないと食事量が減る傾向にあるため、主食・主菜・副菜を揃えることが重要です。バランスの取れた食事は、身体を維持する基本となり、運動とあわせて取り組むことで「サルコペニア」「ロコモティブシンドローム」「フレイル」予防につながります。

図 35 食育アンケートから主食・主菜・副菜がそろっている割合



② 社会活動を行っている高齢者の割合(社会活動を行っている人の一部を再掲)

市民アンケートの結果から(再掲)65歳以上で1年間に地域での活動(市内・町内会、イベント、サークル、ボランティアなど)に参加、時々参加した人の割合は、25.3%でした。(P41図33参照)

また、高齢者地域ふれあい事業などの参加者は、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響から減少しています。

表 37 各事業への参加延人数の推移

【単位：人】

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者地域ふれあい事業 (いきいきサロン等)	14,937	16,392	18,576	12,663	12,141	13,444
地域づくりによる介護予防推進支援事業 (よかよか体操等)	1,036	1,273	1,121	1,100	1,141	1,298
計	15,973	17,665	19,697	13,763	13,282	14,742

資料：高齢者福祉計画・介護保険事業計画

【今後の取り組み】

◎高齢者の社会参加への意欲向上に努めるとともに、生活機能の維持改善を図ります。

- ・健康診査受診率向上を図り、生活機能の維持改善について個別指導を行います。
- ・関係機関と連携し、食生活や運動など健康の保持・増進に関する知識の普及に努めます。
- ・多くの高齢者が社会参加に取り組めるよう活動に関する情報提供を行います。

4-3. 女性の健康づくり

女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の段階における健康課題の解決が重要であるという考えの下、「健康日本21(第三次)」では女性の健康課題解決に向けた項目が設定されました。

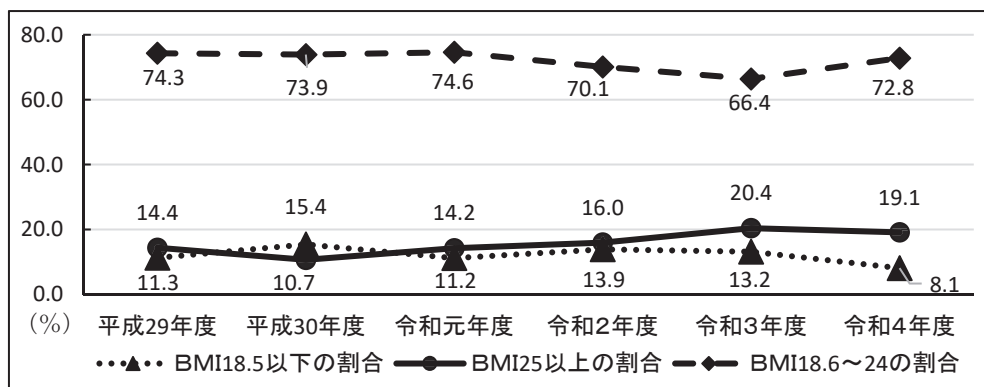
「健康日本21(第三次)」の趣旨を踏まえ、女性の健康づくりに関する目標を設定し、施策に取り組めます。

【現状と課題】

①20歳から30歳代の女性のやせ・肥満の人の割合

妊娠届出時の20歳から30歳代のBMIの推移をみると、BMI 18.5未満である「痩せている人」の割合は減少し、BMI 25以上である「肥満の人」の割合が増えています。若年女性のやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量低下と関連する報告がされています。また、肥満は、生活習慣病を引き起こす原因になることから、適正体重を目指す必要があります。

図 36 妊娠届出時の20～30歳代の女性のBMIの推移



資料：妊娠届出時の問診票

【今後の取り組み】

◎ライフステージごとに、女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、適切な食生活や運動等が重要であるという知識を普及啓発します。

- ・若い頃からの食生活や運動習慣について正しい知識の普及・啓発を行います。
- ・女性向けの健康教育や健（検）診、イベント等で健康づくりに関する普及・啓発を行います。
- ・健（検）診未受診者や精密検査未受診者に対し受診勧奨の徹底を行います。

5. 数値目標

分野	項目	計画策定時の数値		目標値 (令和14年度)	データソース	
1. 健康寿命の延伸	健康寿命の増加 (介護度2以上の平均自立期間)	男性:78.1 女性:84.0	令和4年度	現状を上回る健康寿命の増加	KDBシステム	
2. 個人の行動と健康状態の改善	栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少)				
		ア 20～30歳代女性のやせの者の割合	8.1%	令和4年度	減少傾向へ	妊娠届出時の問診票
		イ 30～60歳代男性の肥満者の割合	41.6%	令和4年度	35.3%	健康診査受診者
		ウ 40～60歳代女性の肥満者の割合	28.7%	令和4年度	23.1%	
		エ 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合	15.7%	令和4年度	13.0%未満	
		肥満傾向にあるこどもの割合(小学5年生の肥満傾向児の割合)	男子:13.5% 女子:12.2%	令和4年度	減少傾向へ	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
		【新規】バランスの良い食事を摂っている者の割合(主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合)	46.5%	令和4年度	50.0%	食育アンケート
		【新規】野菜摂取者の割合(野菜を毎食食べている人の割合)	41.3%	令和4年度	50.0%	
	身体活動・運動	運動習慣者の割合				
		ア 30～64歳	男性:35.4% 女性:27.3% 総数:31.4%	令和4年度	男性:36.0% 女性:33.0% 総数:34.0%	健康診査受診者
		イ 65歳以上	男性:44.0% 女性:44.8% 総数:44.5%	令和4年度	男性:58.0% 女性:48.0% 総数:52.0%	
		【新規】運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの割合	男子:8.5% 女子:4.4%	令和4年度	減少傾向へ	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
	休養・睡眠	【新規】睡眠による休養を十分にとれている者の割合	30～59歳:78.9% 60歳以上:76.2%	令和4年度	30～59歳:84.0% 60歳以上:81.0%	健康診査受診者
		【新規】睡眠時間が十分に確保できていない者の割合(平日の平均睡眠時間20～59歳:6時間以上、60歳:6～9時間未満)	20～59歳:51.3% 60歳:53.1%	令和4年度	20～59歳:60.0% 60歳以上:60.0%	市民アンケート
	飲酒	飲酒をしている人の中で生活習慣病のリスクを高める量を飲んでいる者の割合(1日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)	男性30.6% 女性27.1%	令和4年度	減少傾向へ	市民アンケート
	喫煙	成人の喫煙率	13.1%	令和4年度	12.0%	市民アンケート
	歯・口腔の健康	1 歯周病を有する者の減少				
		40歳以上74歳における進行した歯周炎を有する者の割合	62.7%	令和4年度	50.0%	歯周病疾患検診受診者
		2 むし歯を有する乳幼児・児童生徒の減少*歯なまるスマイルプランⅢより抜粋				
		ア 3歳児でむし歯がない者の割合	73.0%	令和4年度	85.0%	長崎県歯科保健指針
イ 3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合(国指標)		9.1%	令和4年度	4.6%	母子保健実績報告	
ウ 12歳児の一人平均むし歯数の減少		1.18本	令和3年度	1.0本	長崎県歯科保健指針	
エ【新規】12歳児で永久歯むし歯のない者の割合	61.4%	令和3年度	82.2%			

分野	項目	計画策定時の数値		目標値 (令和14年度)	データソース		
2・個人の行動と健康状態の改善	2・1・生活習慣の改善	歯・口腔の健康	オ フッ化物洗口事業に取り組む保育所・幼稚園・認定こども園の割合	100%	令和4年度	100%	長崎県フッ化物洗口実施状況調査
			カ フッ化物洗口事業に取り組む小中学校の割合	100%	令和4年度	100%	
			キ【新規】保護者がこども(1歳6か月児)の仕上げみがきを毎日している割合	88.2%	令和4年度	94.0%	1歳6か月児健康診査受診者
			よく噛んで食べることができる者の増加				
			ア【新規】50～74歳における咀嚼良好者の割合	79.7%	令和4年度	85.0%	健康診査受診者
			イ【新規】40～74歳における自分の歯が19歯以下の者の割合	18.4%	令和4年度	10.0%	歯周疾患検診受診者
			ウ【新規】歯周疾患検診の受診率	1.3%	令和4年度	3.0%	
	がん	がんの年齢調整死亡率(10万人あたり)	117.5	令和2年度	減少傾向へ	人口動態統計	
		がん検診の受診率					
		ア 胃がん	9.9%	令和3年度	50.0%	地域保健・健康増進事業報告書	
		イ 肺がん	8.2%	令和3年度	50.0%		
		ウ 大腸がん	13.3%	令和3年度	50.0%		
		エ 子宮頸がん	13.8%	令和3年度	50.0%		
		オ 乳がん	20.4%	令和3年度	50.0%		
	2・2・生活習慣病(NCDs)の発症予防と重症化予防	循環器病	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)				
			ア 脳血管疾患	男性:22.9 女性:15.2 合計:19.1	令和2年度	減少傾向へ	人口動態統計
			イ 心疾患	男性:77.7 女性:42.0 合計:56.6	令和2年度	減少傾向へ	
			高血圧の改善(140/90mmHg以上の者の割合)	25.7%	令和3年度	改善傾向へ	特定健康診査法定報告
			脂質異常症の減少(LDLコレステロール160mg/dlの者の割合)	9.8%	令和3年度	改善傾向へ	
			メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合	36.7%	令和3年度	減少傾向へ	
			特定健康診査の実施率	41.5%	令和3年度	60.0%	
特定保健指導の実施率	47.2%	令和3年度	60.0%				
糖尿病	年間新規透析導入患者数の減少	16人	令和3年度	減少傾向へ	長崎県腎不全対策協会		
	治療継続者の割合(HbA1cが6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合)	68.0%	令和3年度	75.0%	特定健康診査法定報告		
	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合(HbA1cが8.0%以上の者の割合)	1.2%	令和3年度	1.0%			
	糖尿病有病者の増加の抑制(HbA1cが6.5%以上の者の割合)	9.7%	令和3年度	減少傾向へ			
	(再掲)メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	36.7%	令和3年度	減少傾向へ			
	(再掲)特定健康診査の実施率	41.5%	令和3年度	60.0%			

分野	項目	計画策定時の数値	目標値 (令和14年度)	データソース	
2・個人の行動と健康状態の改善	2-1. 糖尿病 【再掲】特定保健指導の実施率	47.2%	令和3年度	60.0%	特定健康診査法定報告
	2-2. COPD 【新規】COPDの死亡率(100万人当たり)	34.1	令和2年度	減少傾向へ	人口動態統計
	2-3. 生活機能の維持・向上 【新規】骨粗鬆症検診受診率	12.4%	令和4年度	15.0%	地域保健・健康増進事業報告
3・社会環境の質の向上	3-1. 社会とのつながり・こころの健康の維持・向上 【新規】社会活動を行っている者の割合(この1年間に地域での活動(市内・町内会、イベント、サークル、ボランティア等)に参加した人数の割合)	49.5%	令和4年度	54.0%	市民アンケート
	3-2. 自然に健康になれる環境づくり 【新規】市が管理する公共施設の敷地内禁煙場所の割合	42.0%	令和4年度	50.0%	県及び市町が管理する公共施設の受動喫煙対策状況調査
4・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	4-1. こども (再掲)【新規】運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの割合	男子:8.5% 女子:4.4%	令和4年度	減少傾向へ	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
	(再掲)肥満傾向にあるこどもの割合(小学校5年生の肥満傾向児の割合)	男子:13.5% 女子:12.2%	令和4年度	減少傾向へ	
	4-2. 高齢者 (再掲)低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合	15.7%	令和4年度	13.0%未満	健康診査受診者
		【新規】社会活動を行っている高齢者の割合(社会活動を行っている者の増加の一部を再掲)	25.3%	令和4年度	35.0%
	4-3. 女性 (再掲)20～30歳代女性のやせの者の割合(妊娠届出時のやせの者の割合)	8.1%	令和4年度	減少傾向へ	妊娠届出時の問診票
		(再掲)【新規】骨粗鬆症検診受診率	12.4%	令和4年度	15.0%
(再掲)飲酒をしている人の中で生活習慣病のリスクを高める量を飲んでいる者の割合(1日当たりの純アルコールの摂取量が女性20g以上の者)		27.1%	令和4年度	減少傾向へ	市民アンケート

<資料>

健康づくりアンケート調査の結果について

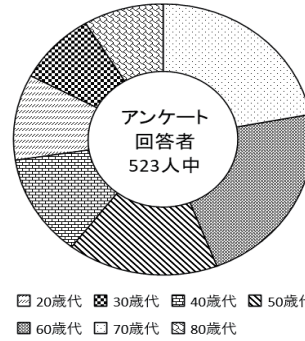
対象：平戸市民 20 歳から 85 歳までの 1,500 人
 調査方法：郵送及びインターネットによるアンケート調査
 調査期間：令和 5 年 1 月から 2 月
 回答者：回答者 523 人（回答率 34.9%）

このうち年代無記入者を除く 521 人を有効回答としました。（有効回答率 99.6%）

回答者の年代別内訳

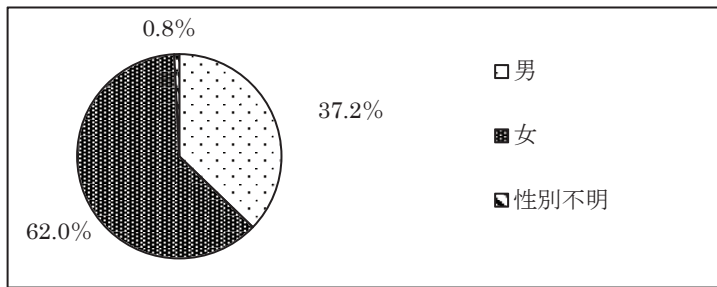
区分	対象者	回答者	回答率
20歳代	153	24	15.7
30歳代	130	34	26.2
40歳代	182	62	34.1
50歳代	244	75	30.7
60歳代	331	128	38.7
70歳代	331	135	40.8
80歳代	129	63	48.8
総計	1,500	521	34.7

回答者の年代別内訳



回収状況は、郵送回答 432 人（82.6%）、インターネット回答 91 人（17.4%）でした。

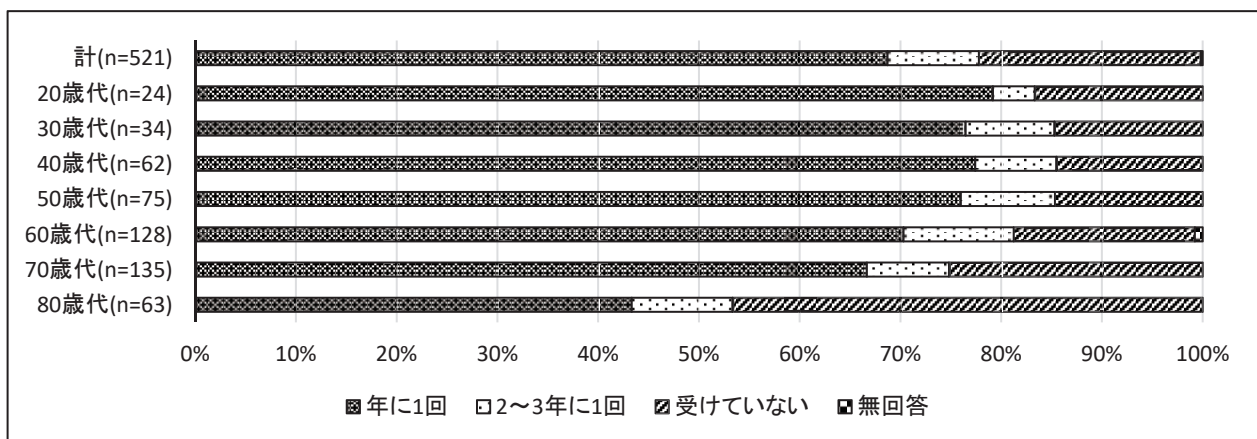
○性別（男・女）



回答者 521 人中
 男：194 人（37.2%）
 女：323 人（62.0%）
 性別不明：4 人（0.8%）

【健康診査の受診状況について】

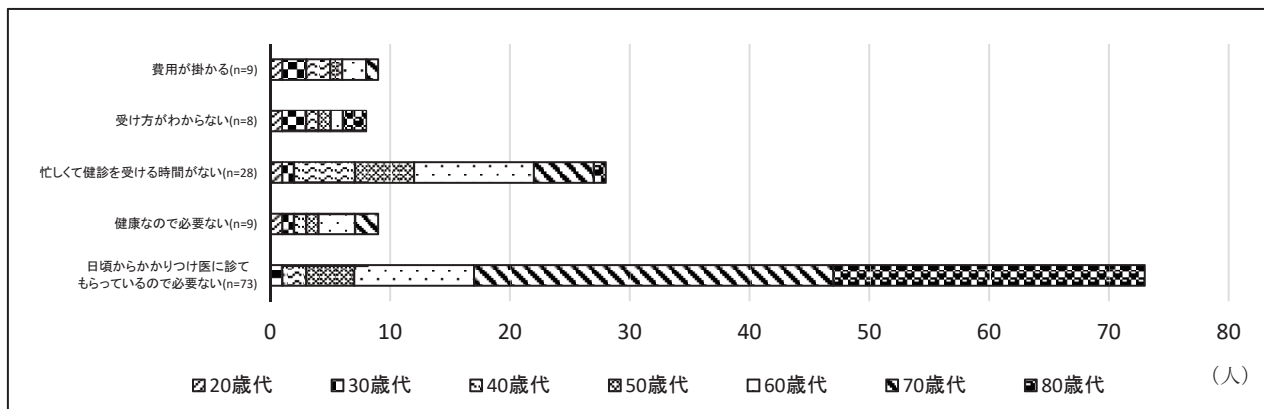
① 健康診査（健康診断、人間ドックなど）を受けていますか。



健康診査（健康診断、人間ドックなど）を「年 1 回受けている」と回答した人は 356 人（68.3%）、「2～3 年に 1 回受けている」と回答した人は 47 人（9.0%）、「受けていない」と回答した人は 114 人（21.9%）でした。

年齢が高くなるにつれて受けていない人が多いようです。

①-1 健康診査を「受けていない」と回答した方にお尋ねします。
その理由はなぜですか。複数回答可（114人中）。

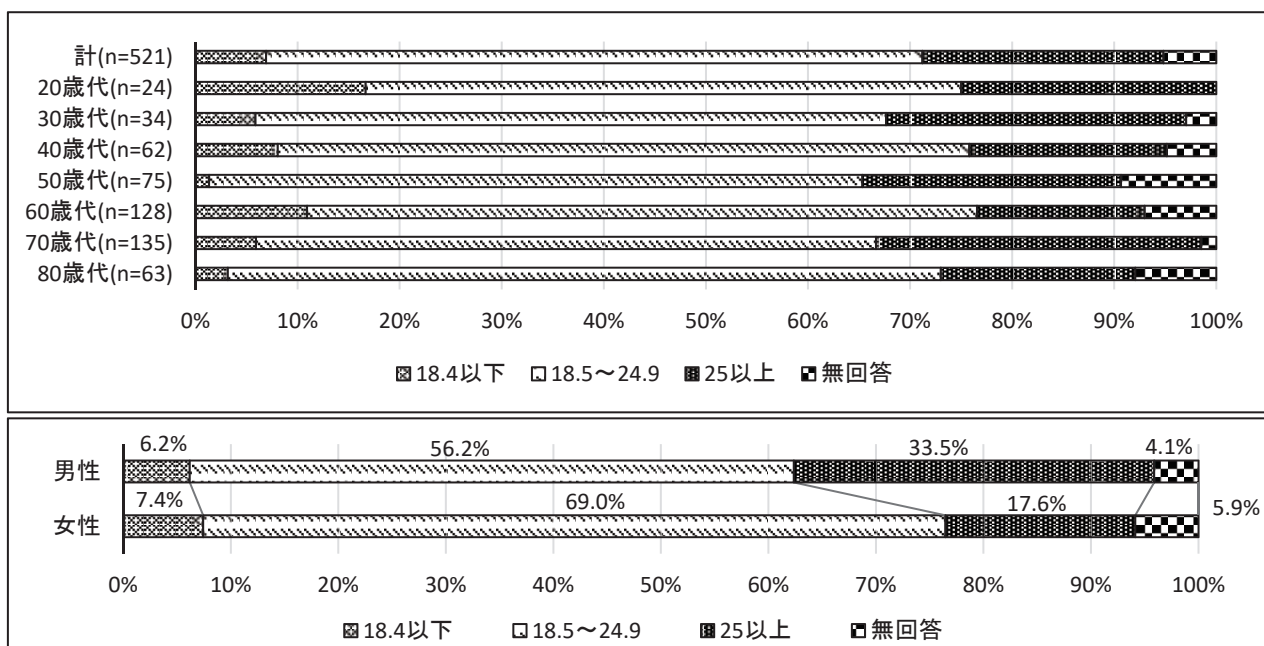


健診を「受けていない」理由として、「日頃からかかりつけ医に診てもらっているので必要ない」が73人と多く、次いで「忙しくて健診を受ける時間がない」が28人でした。
かかりつけ医に診てもらっている人は、70歳・80歳代に多いようです。

② あなたの身長と体重を記入してください。

BMI（肥満度）の算出方法は、 $BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$

BMIの数値が18.4以下（痩せ）18.5～24.9（普通）25以上（肥満）



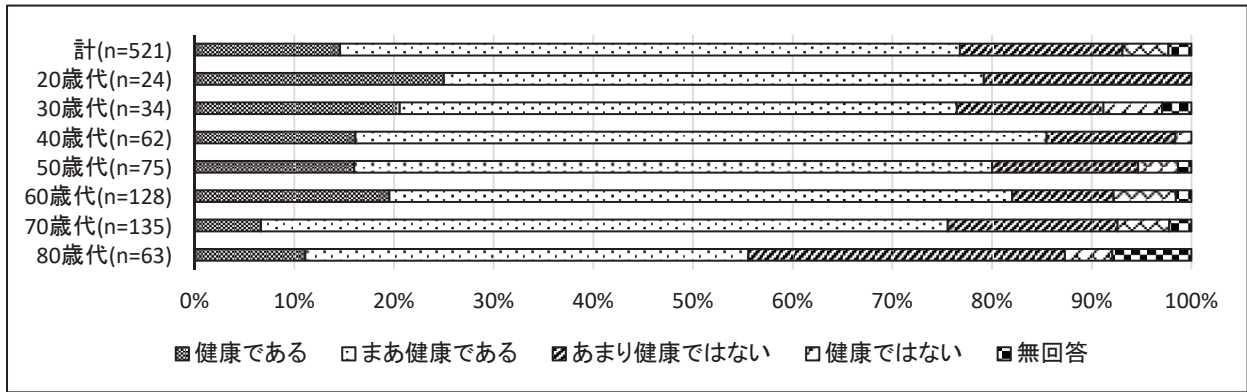
痩せている人（BMI18.4以下）は、20歳代（16.7%）、60歳代（10.9%）の順で多く、男女の割合をみると女性が多いようです。

肥満の人（BMI25以上）は、70歳代（31.9%）、30歳代（29.4%）の順で多く、男女の割合をみると男性が多いようです。

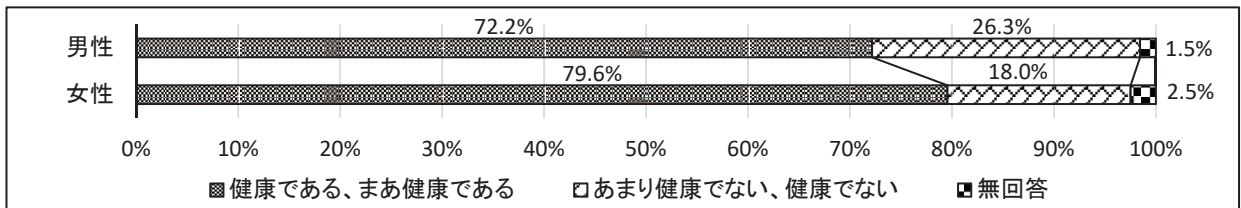
無回答の人は、27人で身長や体重が未記入のためBMIの算出ができませんでした。

【健康状態について】

① 自分のことを「健康」だと思えますか。

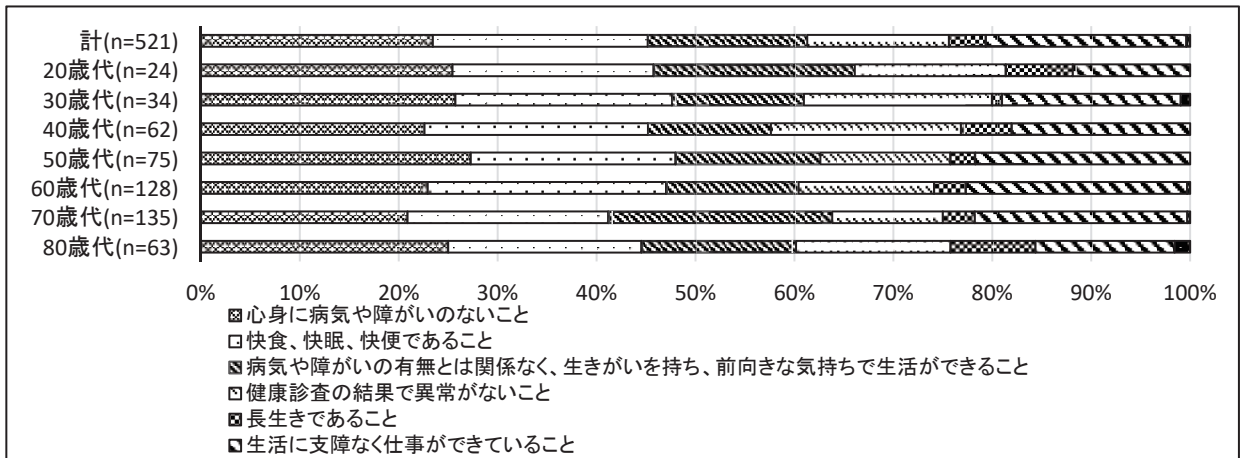


「自分のことを「健康」だと思えますか」の問いに、「健康である」「まあ健康である」と回答した人は76.8%、「あまり健康ではない」「健康ではない」と回答した人は20.9%でした。

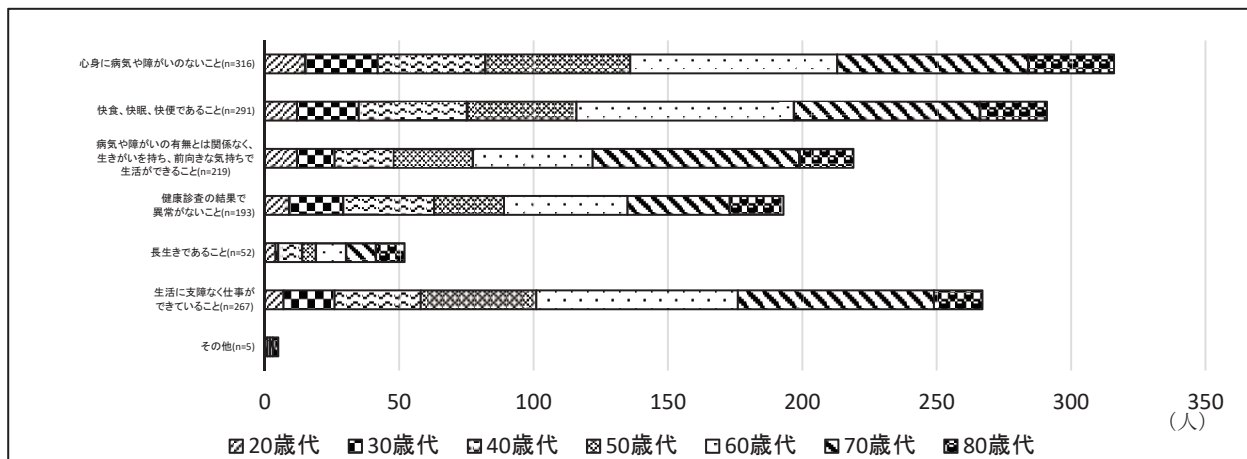


「健康である」「まあ健康である」と回答した人は、男女の割合をみると女性が多いようです。

② あなたが考える「健康」とはどういう状態と思えますか。複数回答可。

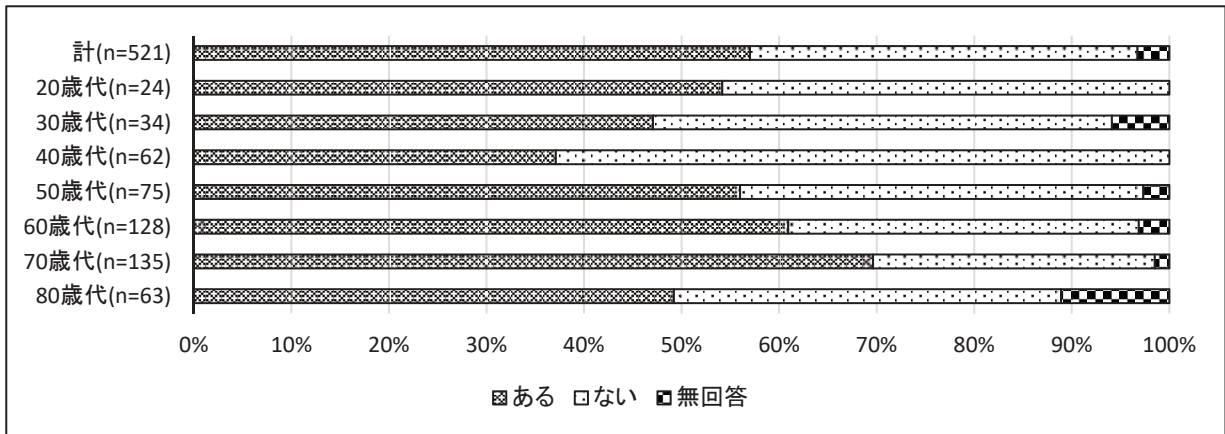


その他の意見：他人の手助けがなく生活できること、病気であっても日常生活を楽しく生きる、笑顔であること。



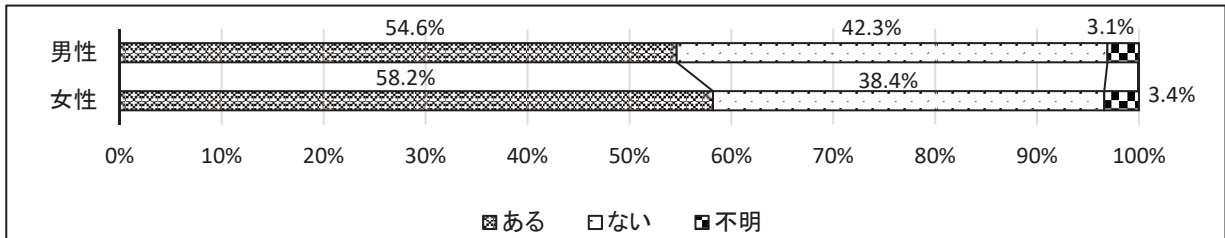
【健康維持のための取り組みについて】

① 健康維持のために取り組んでいることがありますか。



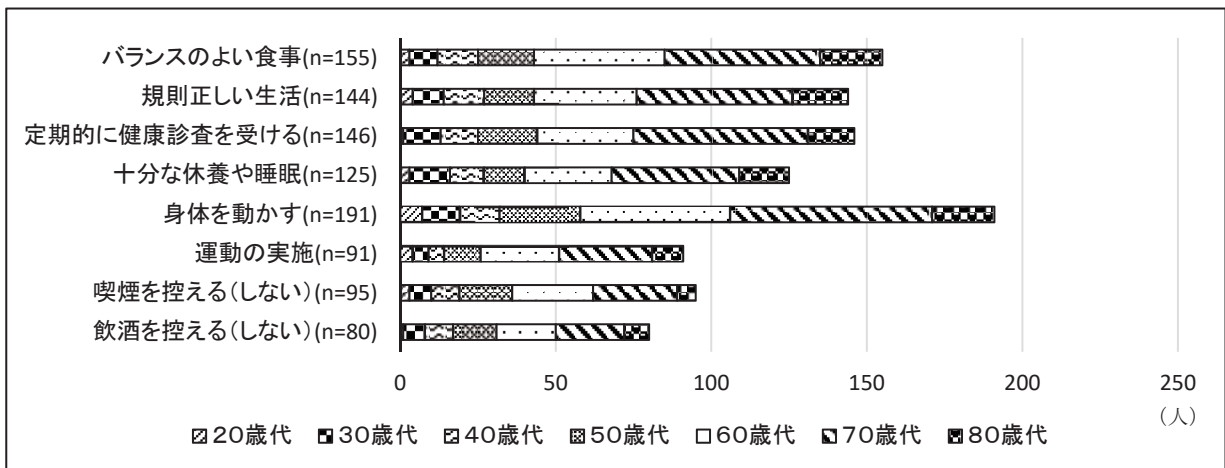
健康維持のための取組み状況を見ると、取り組んでいることが「ある」と回答した人は57.0%で、年代別の割合をみると70歳代（69.6%）60歳代（60.9%）の順でした。

取り組んでいることが「ない」と回答した人は39.7%で、年代別の割合をみると40歳代（62.9%）、30歳代（47.1%）、20歳代（45.8%）の順でした。



健康維持のための取組みをしている人は、男女の割合をみると女性の方が多いようです。

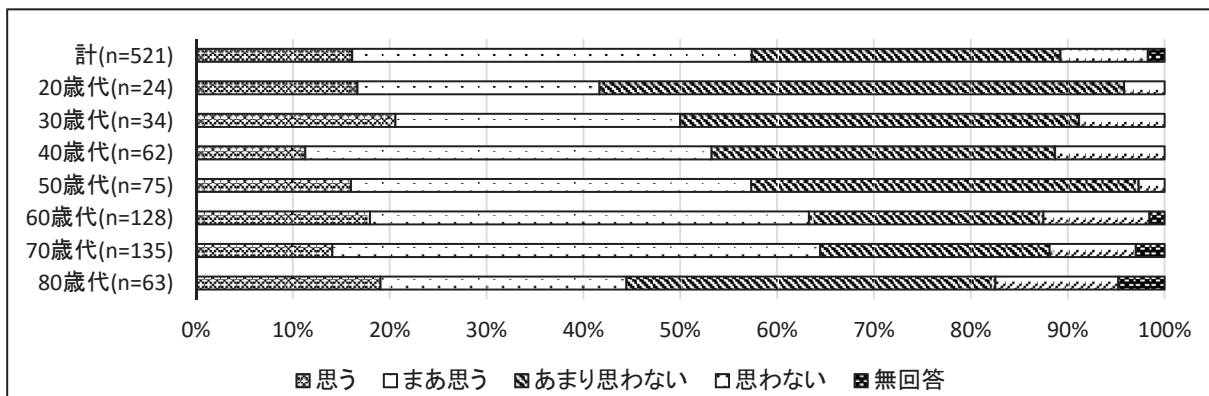
①-1 「ある」と回答した方にお尋ねします。どのような取組みをしていますか。
複数回答可。(297人中)



健康維持のための取組み内容は、「身体を動かす」「バランスのよい食事」「定期的に健康診査を受ける」の順でした。

【身体活動や運動について】

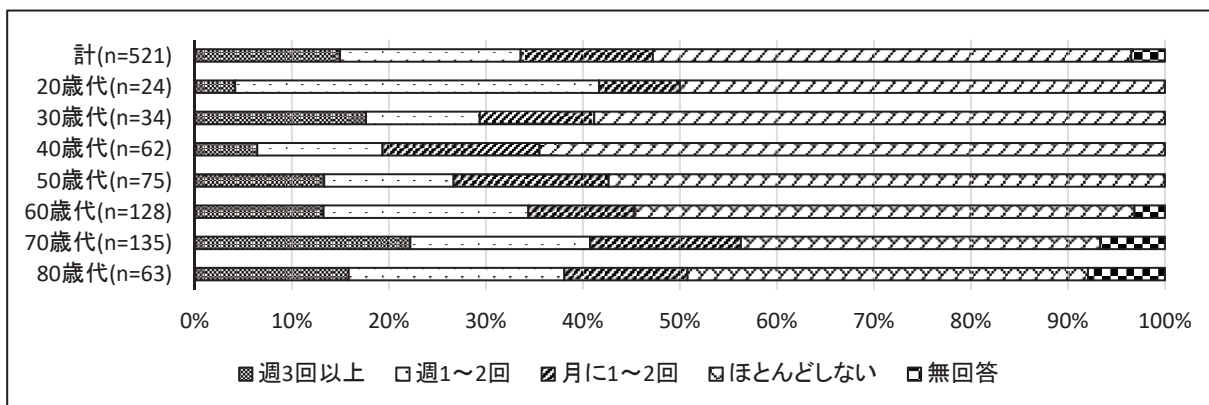
① 年齢相応の体力があると思いますか。



「年齢相応の体力があると思うか」の問いに「思う」「まあ思う」と回答した人は 57.4%、「あまり思わない」「思わない」と回答した人は 40.9%でした。

年齢相応の体力がない（「あまり思わない・思わない」と感じている人を年代別の割合で見ると 20歳代（58.3%）、80歳代（50.8%）、30歳代（50.0%）の順でした。

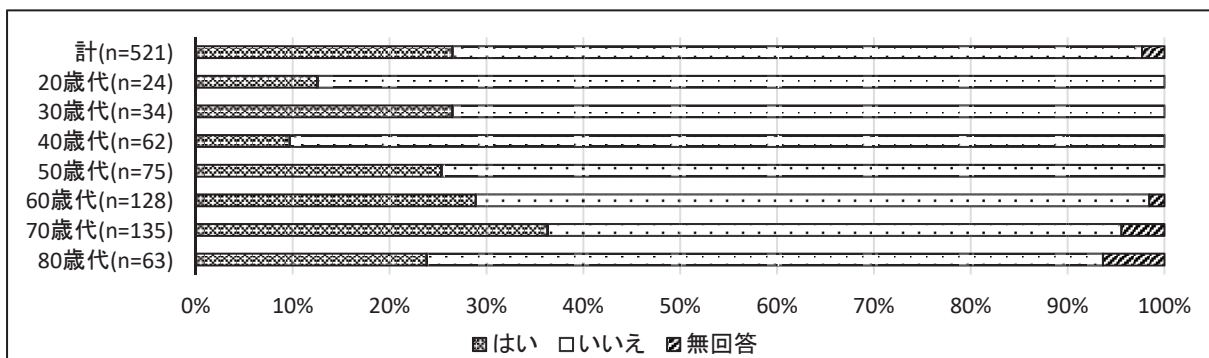
② 1回30分以上の汗を流す程度の運動を、どれくらい行っていますか。



1回30分以上の汗を流す程度の運動を「月1回以上している」と回答した人は 47.2%で、「ほとんどしない」と回答した人が 49.3%と「ほとんどしない」人が多いようです。

「ほとんどしない」と回答した人を年代別の割合で見ると、40歳代（64.5%）、30歳代（58.8%）、50歳代（57.3%）の順でした。

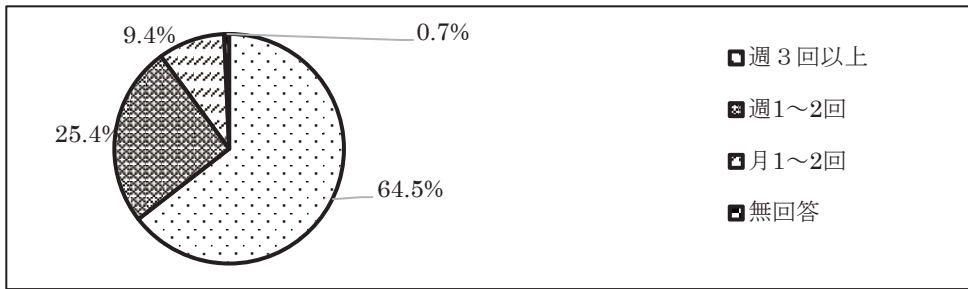
③ 定期的に「ウォーキング」をしていますか。



定期的に「ウォーキングをしている」と回答した人は 26.5%で、「していない」と回答した人が 71.2%でした。

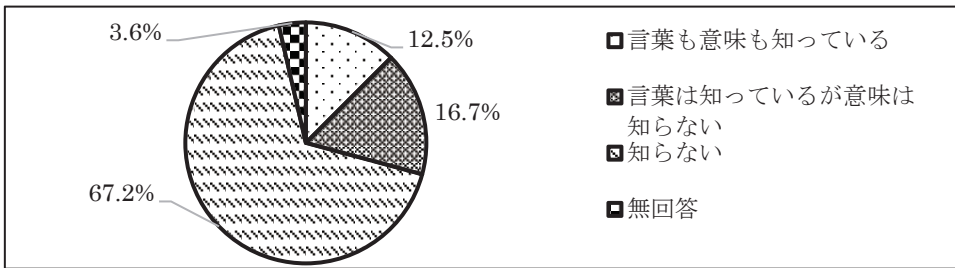
定期的に「ウォーキングをしている」と回答した人を年代別の割合で見ると 70歳代（36.3%）、60歳代（28.9%）、30歳代（26.5%）の順でした。

③-1 「はい」と回答した人にお尋ねします。頻度はどれくらいですか。(138人中)



頻度については、週3回以上が6割をしめています。

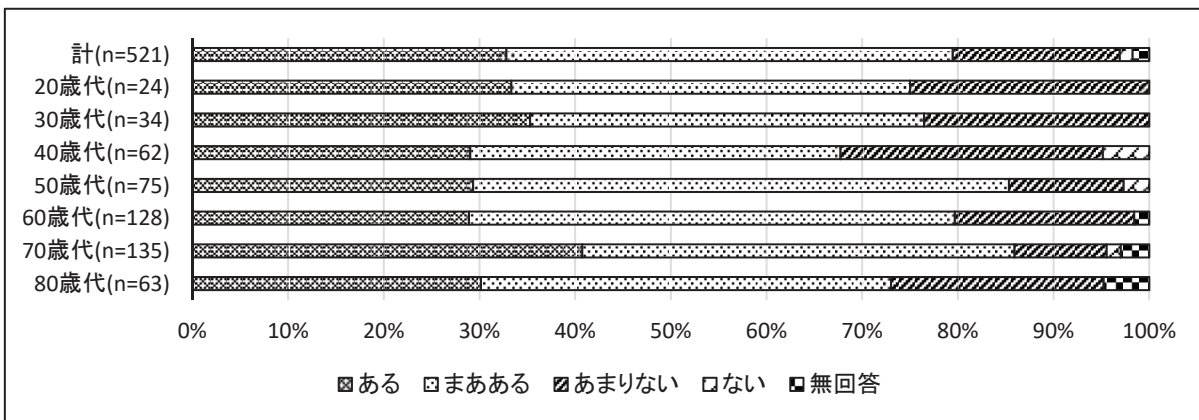
④ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っていますか。



「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っていますか」の問いに「知らない」と回答した人が67.2%、「言葉は知っているが、意味は知らない」と回答した人は、16.7%でした。

【心の健康について】

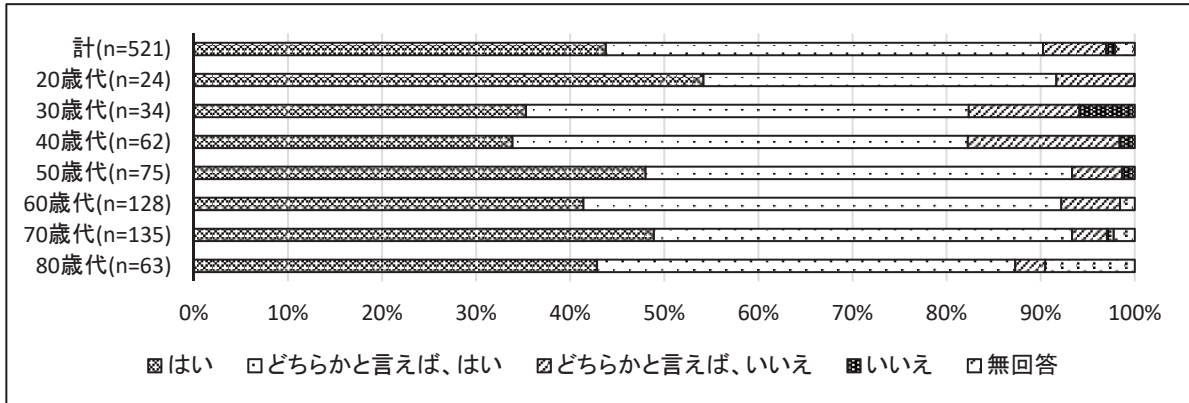
① 自分が、ほっとできる時がありますか。



「自分が、ほっとできる時がありますか」の問いに、「ある」「まあある」と回答した人が79.5%、「あまりない」「ない」と回答した人が18.8%でした。

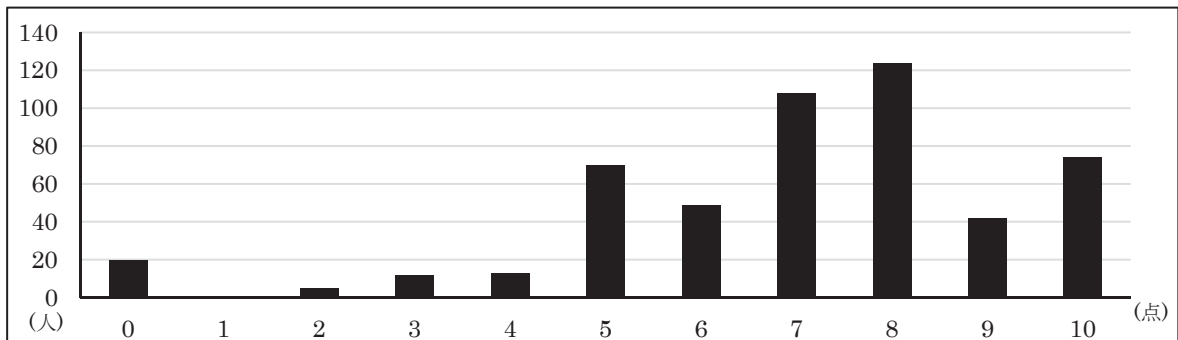
ほっとできる時が「あまりない」「ない」と回答した人の年代別の割合をみると、40歳代(32.3%)、20歳代(25.0%)、30歳代(23.5%)の順でした。

② 自分のことが大切に思えますか。



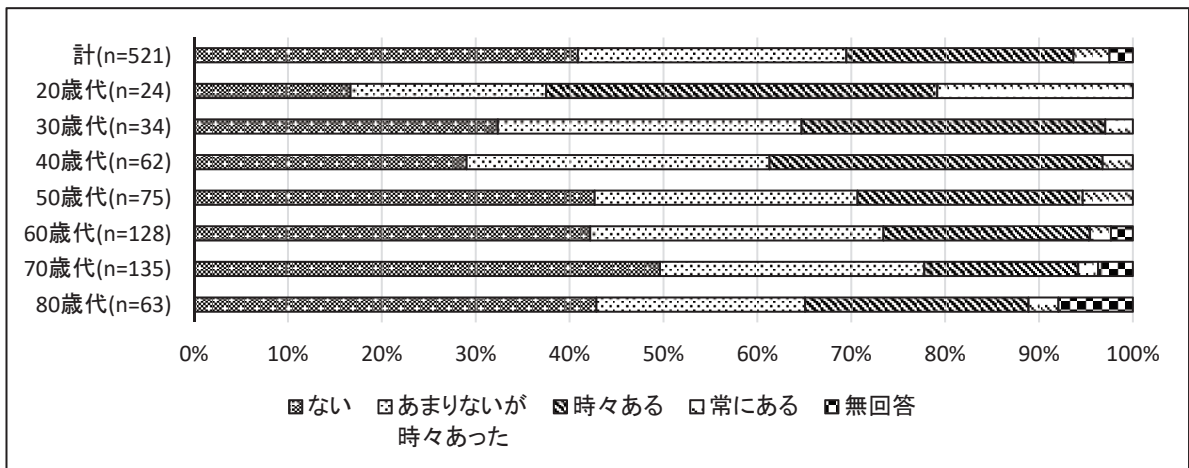
「自分のことが大切に思えますか」の問いに、「はい」「どちらかと言えばはい」と回答した人が90.2%、「いいえ」「どちらかと言えばいいえ」と回答した人が7.7%でした。
 「いいえ」「どちらかと言えばいいえ」と回答した人の年代別の割合をみると、40歳代(17.7%)、30歳代(17.6%)、20歳代(8.3%)の順でした。
 ほっとする時間が少ない年代で「自分のことが大切」と思う割合が低い結果となっています。

③ 「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点とすると、現在、あなたはどの程度幸せだと感じますか。(521人中)



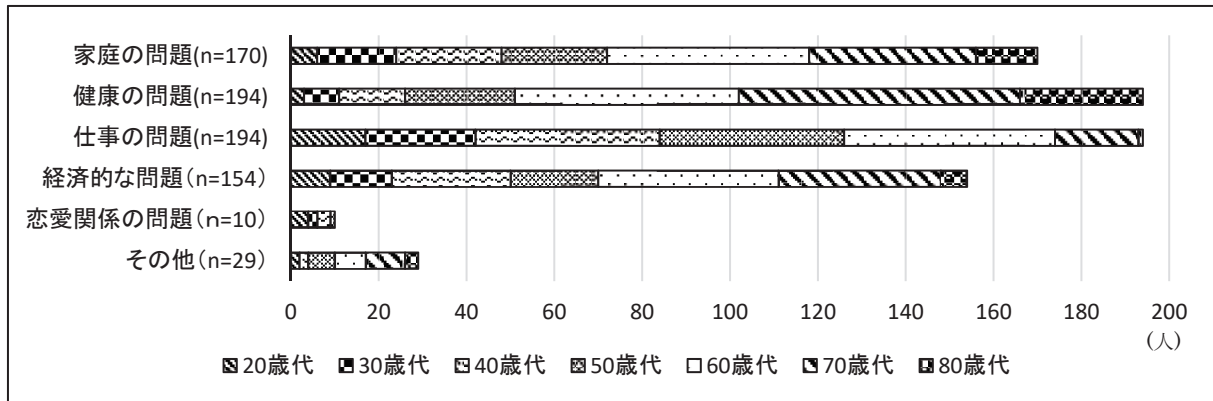
幸せを10点満点とした時、8点と答えた人が最も多く、次いで7点、10点の順でした。

④ 過去30日の間に、どのくらいの頻度で「神経過敏に感じた」「絶望的だと感じた」「そわそわ、落ち着かないと感じた」「気分が沈み、気分が晴れない」「何をしてもおっくうと感じた」「自分は価値のない人間だと感じた」がありましたか。



過去30日の間に、どのくらいの頻度で「神経過敏に感じた」「絶望的だと感じた」「そわそわ、落ち着かないと感じた」「気分が沈み、気分が晴れない」「何をするのもおっくうと感じた」「自分は価値のない人間だと感じた」ことがありましたかの問いに「あった、ある」と回答した人は、56.6%で、年代別の割合をみると20歳代(83.3%)、40歳代(71.0%)、30歳代(67.6%)の順でした。

⑤ あなたは悩みや苦勞、ストレス、不満をどのようなことで感じますか。複数回答可。

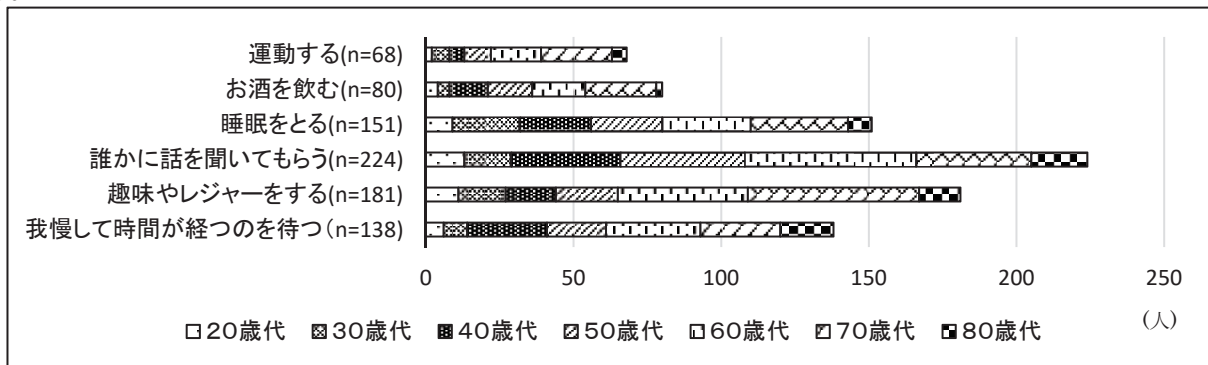


その他の意見：コロナ生活、市職員の勉強不足、市役所が市民の事を理解しない事、何となくの不安感、自分の性格、世界、近所との関係、対人関係、人づきあい、学業と生活、人間関係、自分の悩みのことが問題、簡単なものではない。

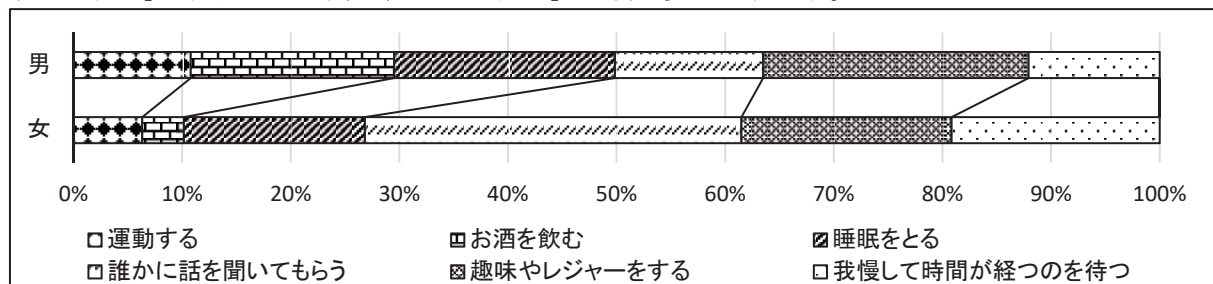
「悩みや苦勞、ストレス、不満をどのようなことで感じますか」の問いは、「仕事」「健康」の問題が一番多いようです。

特に、働く世代が「仕事」の問題が多く、70歳以上になると「健康」に関する問題を抱えている人が一番多いようです。

⑥ あなたは悩みや苦勞、ストレス、不満を解消するためにどのようなことをしていますか。複数回答可。

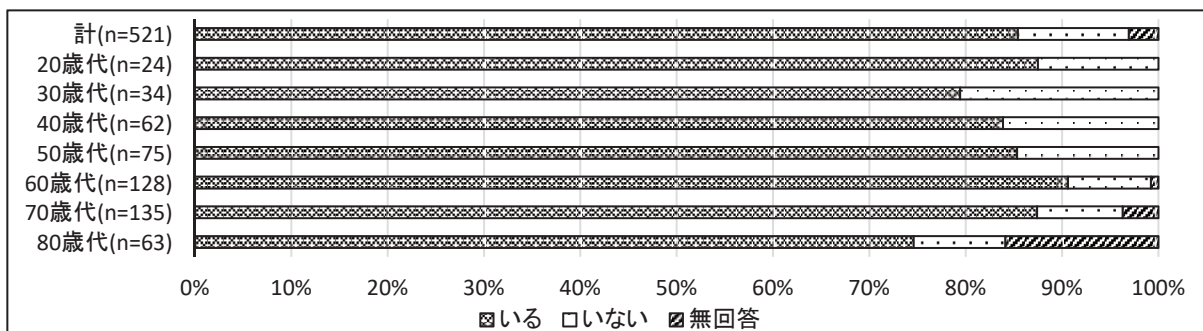


「悩みや苦勞、ストレス、不満を解消する方法」の問いには、「誰かに話を聞いてもらう」「趣味やレジャーをする」「我慢して時間が経つのを待つ」の順で多いようです。



男女の割合をみると男性は「趣味やレジャー、睡眠」で、女性は「話を聞いてもらう、趣味やレジャー」で解消しているようです。

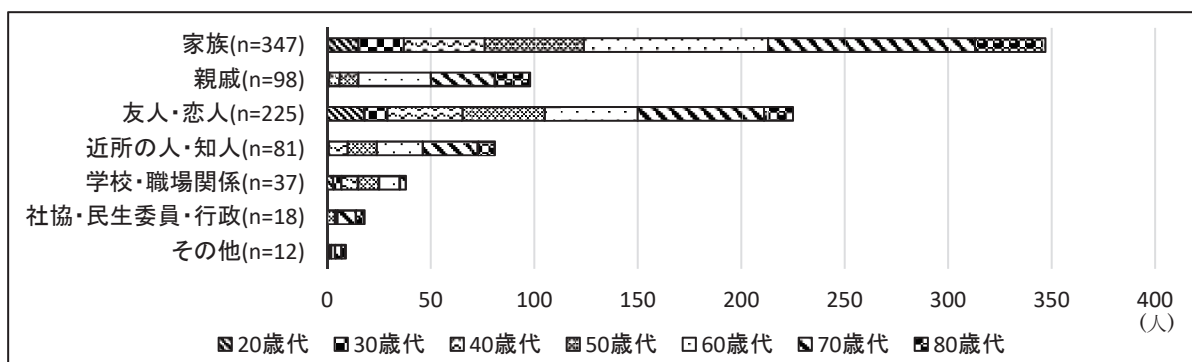
⑦ 困ったときに相談する相手がありますか。



困ったときに相談する相談相手については、「いる」と回答した人が85.4%、「いない」と回答した人が11.5%でした。

「いない」と回答した人を年代別の割合でみると、30歳代(20.6%)、40歳代(16.1%)、50歳代(14.7%)の順でした。

⑦-1 「いる」と回答した方にお尋ねします。誰に相談しますか。複数回答可。(445人中)

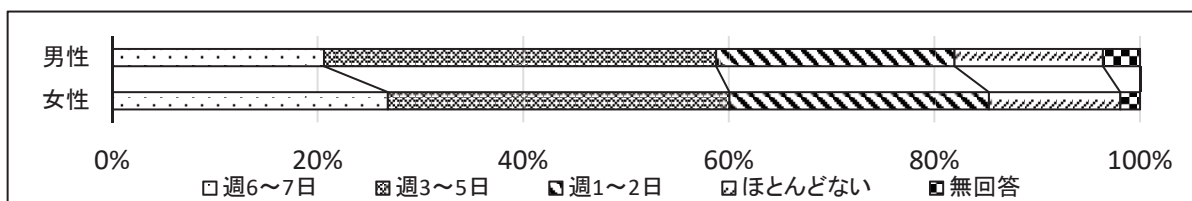
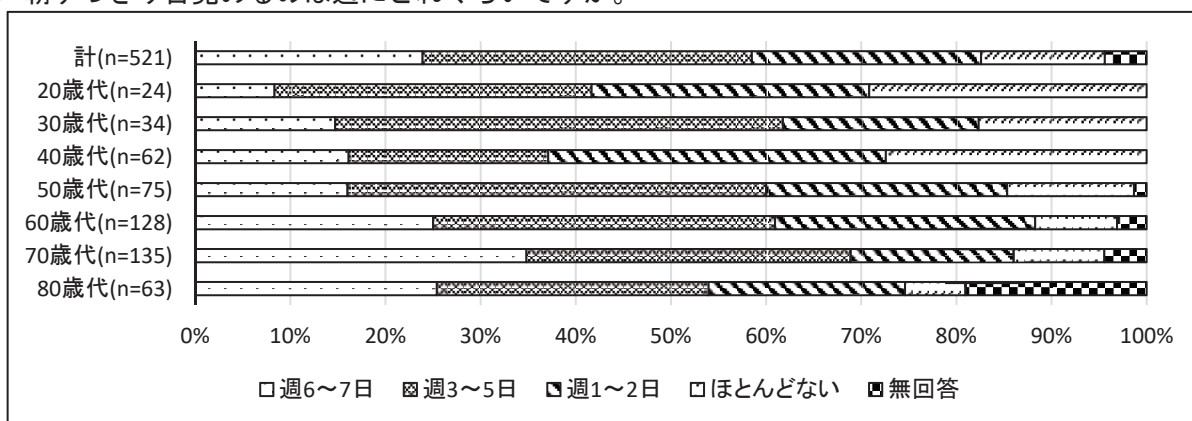


その他の意見：ホームの職員、ケアマネ、主治医。

誰に相談するかでは、「家族」が一番多く、次いで「友人・恋人」でした。

【休養・睡眠について】

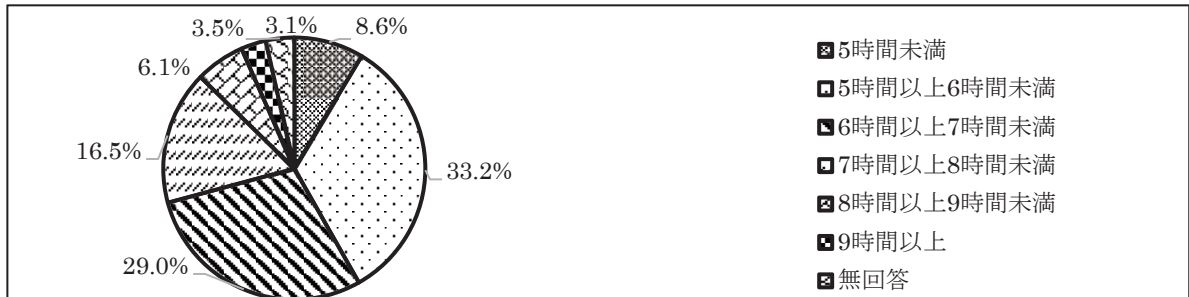
① 朝すっきり目覚めるのは週にどれくらいですか。



「朝すっきり目覚めるのは週にどれくらいですか」の問いには、「週6～7日以上」朝の目覚めがよいと回答した人は、23.8%で、年代別の割合をみると70歳代(34.8%)、80歳代(25.4%)、60歳代(25.0%)の順で、男女の割合をみると女性が多いようです。

すっきり目覚めることが「ほとんどない」と回答した人は13.1%で、年代別の割合をみると20歳代(29.2%)、40歳代(27.4%)、30歳代(17.6%)の順で、男女の割合をみると男性が多いようです。

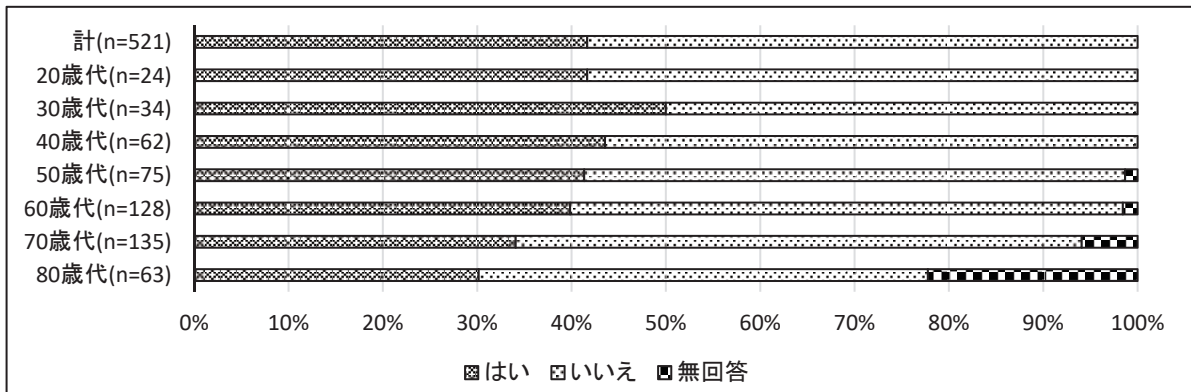
② 平日の平均睡眠時間はどれくらいですか。



睡眠時間については、「5時間以上6時間未満」、「6時間以上7時間未満」の順でした。

【歯の健康について】

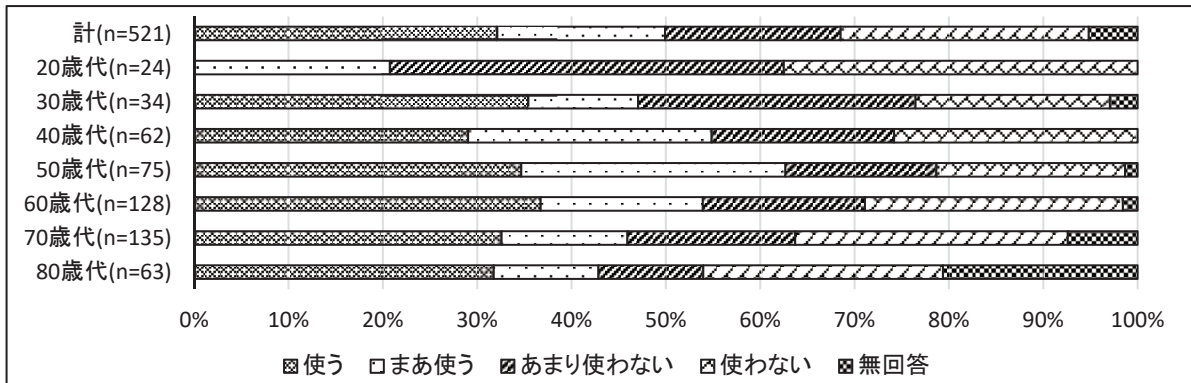
① 健診や歯石除去など、治療以外で定期的に歯科医院に通院していますか。



「健診や歯石除去など、治療以外で定期的に歯科医院へ通院しているか」の問いには、「いいえ」と回答した人が56.6%でした。

「いいえ」と回答した人を年代別の割合でみると、70歳代(60.0%)、60歳代(58.6%)、20歳代(58.3%)の順でした。

② 歯間清掃具（デンタルフロス、歯間ブラシなど）を使っていますか。

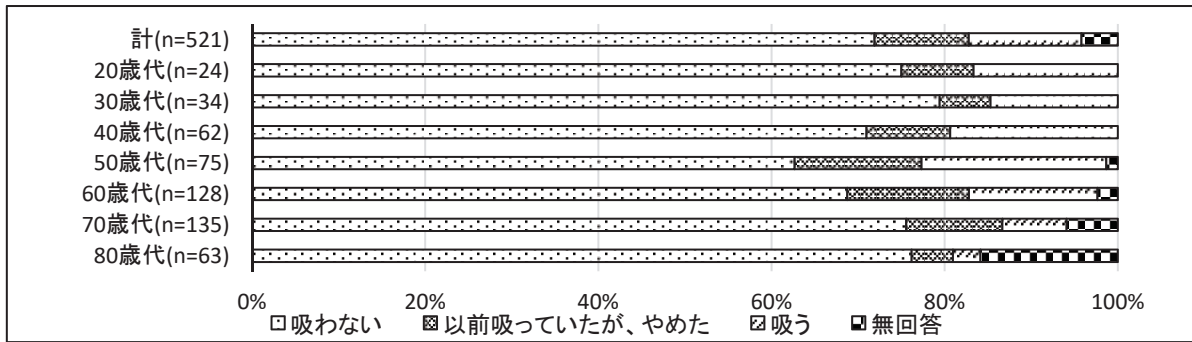


「歯間清掃具（デンタルフロス、歯間ブラシなど）を使っていますか」の問いには、「使う」「まあ使う」と回答した人が49.9%でした。

「使う」「まあ使う」と回答した人を年代別の割合でみると、50歳代(62.7%)、40歳代(54.8%)、60歳代(53.9%)の順でした。

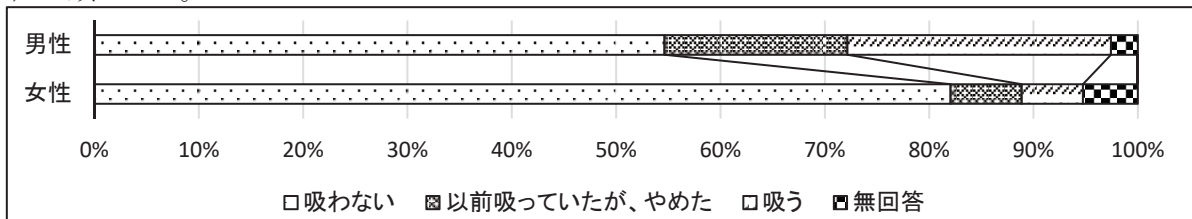
【タバコについて】

① タバコを吸いますか。



「タバコを吸いますか」の問いには、「吸う」と回答した人は、13.1%でした。

「吸う」と回答した人を年代別の割合で見ると、50歳代(21.3%)、40歳代(19.4%)、20歳代(16.7%)の順でした。



男女の割合をみると男性が女性の4倍でした。

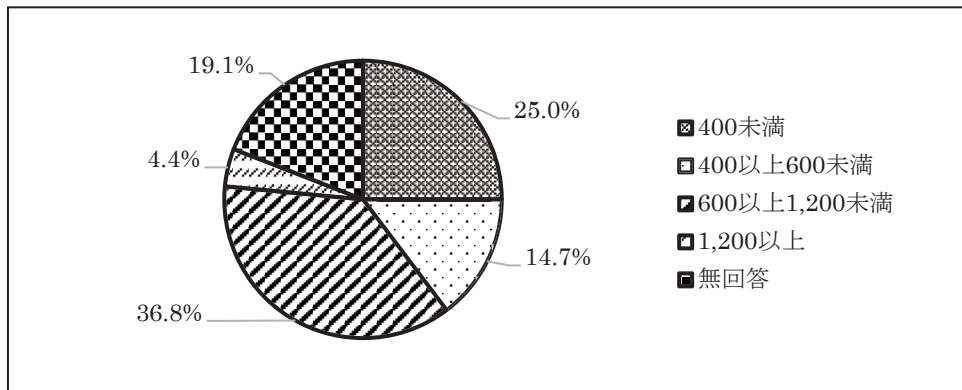
② 「吸う」と回答した人にお尋ねします。1日何本を何年間吸っていますか。(68人中)

喫煙指数(ブリンクマン指数)とは、喫煙による人体への影響を予測する指標の一つ。

喫煙指数(ブリンクマン指数)の算出方法は、

喫煙指数(ブリンクマン指数) = 1日に吸うタバコの本数 × 喫煙している年数

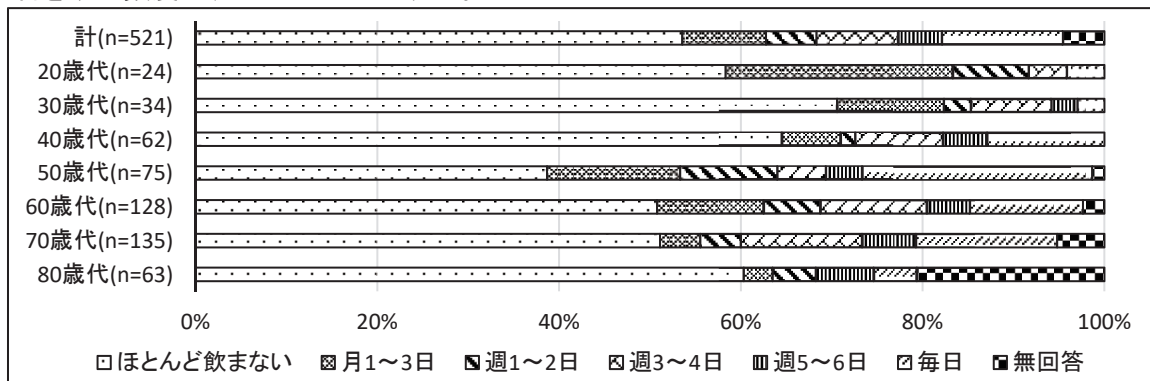
喫煙指数の評価: 400以上(肺がん危険)、600以上(肺がん高度危険)、1,200以上(喉頭がん高度危険)



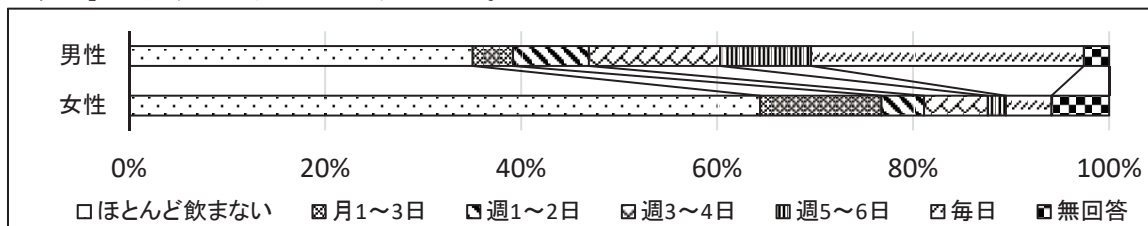
「吸う」と回答した人の約半数(55.9%)の人が、喫煙指数の評価でがん危険域となっています。

【飲酒について】

① お酒を飲む頻度は、どれくらいですか。

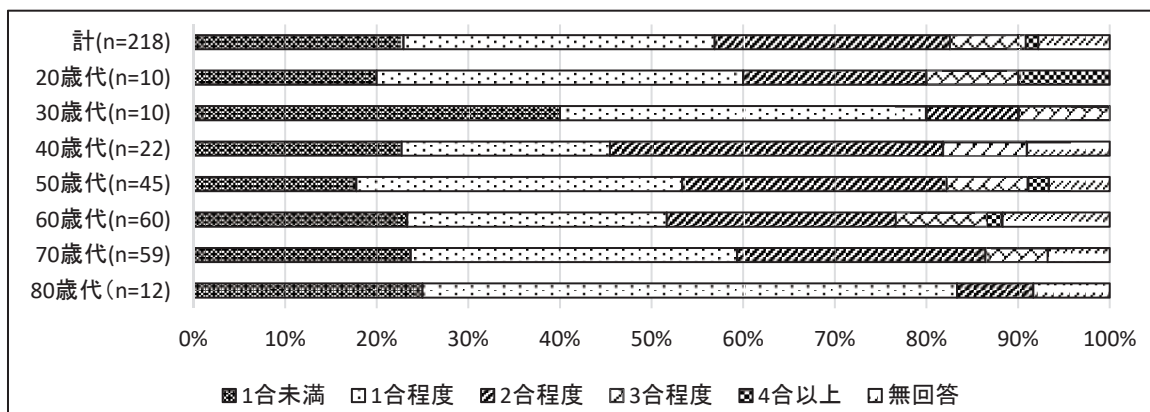


「お酒を飲む頻度は、どれくらいですか」の問いには、「ほとんど飲まない」と回答した人が 53.6%、「毎日飲む」と回答した人が 13.2%でした。



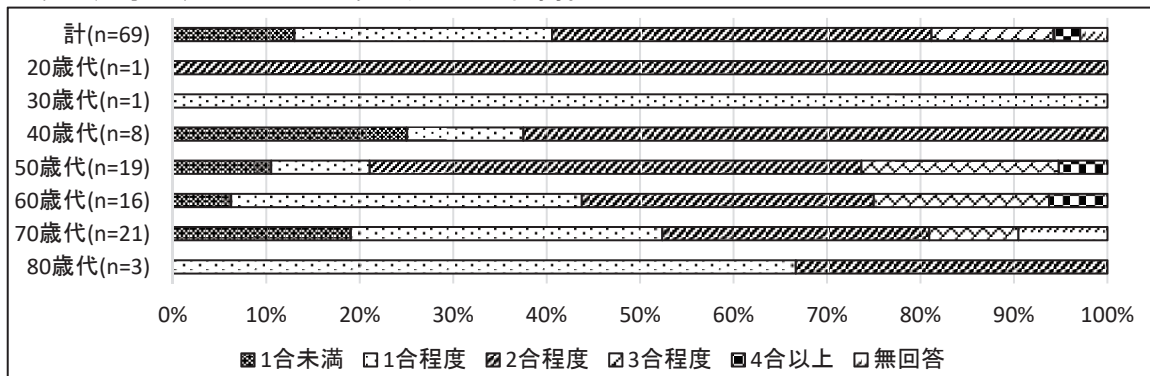
「毎日飲む」と回答した人の男女の割合をみると男性が、女性の6倍でした。

①-1 月1日以上飲む方にお尋ねします。1日あたりの量はどれくらいですか。

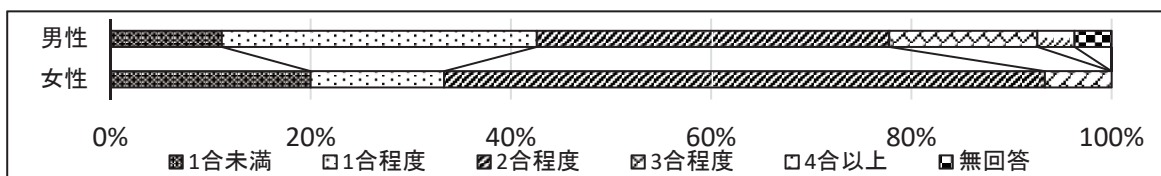


月1日以上飲む人の1日あたりの量は、「1合程度」「2合程度」「1合未満」の順でした。

①-1のうち、毎日飲む人の1日あたりの量の再掲。



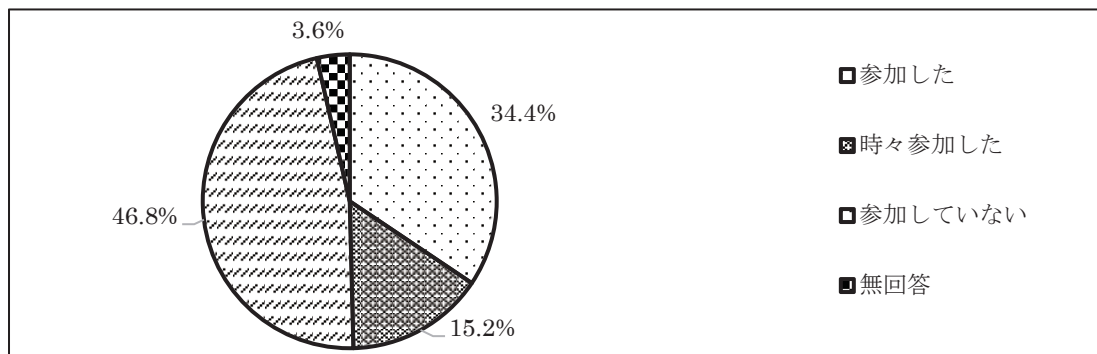
毎日飲む人の1日あたりの量は、「2合程度」「1合程度」の順でした。



また、毎日飲む人の1日の飲酒量で生活習慣病のリスクを高める量（男性は2合以上、女性は1合以上）を飲んでいる人は、男性53.7%、女性80.0%で女性の方が多くようです。

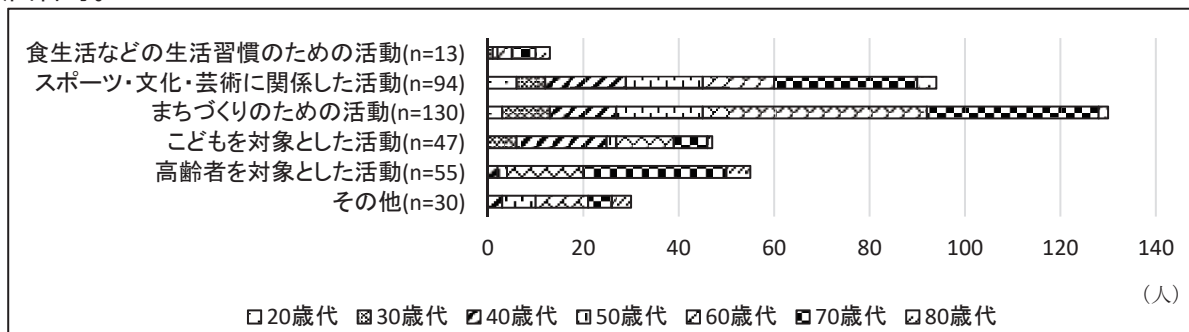
【地域活動について】

① この1年間に地域での活動（市内・町内会、イベント、サークル、ボランティアなど）に参加しましたか。



「この1年間に地域での活動（市内・町内会、イベント、サークル、ボランティアなど）に参加しましたか。」の問いには、「参加した」「時々参加した」と回答した人が49.6%、「参加していない」と回答した人が46.8%でした。

①-1 「参加した」「時々参加した」と回答した方にお尋ねします。（258人中）どのような活動ですか。複数回答可。



その他の意見：1泊旅行、未記入。

「参加した」「時々参加した」と回答した人の内容は、「まちづくりのための活動」が一番多く、次いで「スポーツ・文化・芸術に関係した活動」「高齢者を対象とした活動」の順でした。

(設置)

第 1 条 市民の健康づくりを推進するため、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項の規定に基づき、平戸市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(事業)

第 2 条 協議会は、前条に規定する設置目的を達成するため、次の事項について審議する。

- (1) 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項に基づく健康増進計画を策定し、その実施を推進すること。
- (2) 保健衛生思想の普及及び向上に関すること。
- (3) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）の規定による保健事業（医療を除く。）の推進に関すること。
- (4) 母子保健事業の推進に関すること。
- (5) その他保健対策に関すること。

（一部改正〔平成 20 年条例 17 号・令和 5 年 1 号〕）

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次の機関のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 長崎県北保健所
- (2) 平戸市医師会
- (3) 北松歯科医師会
- (4) 平戸市農業関係団体
- (5) 平戸市漁業関係団体
- (6) 平戸市商工業関係団体
- (7) 平戸市社会福祉協議会
- (8) 平戸市自治連合協議会
- (9) 平戸市地域女性団体連絡協議会
- (10) 平戸市老人クラブ連合会
- (11) 平戸市食生活改善推進協議会
- (12) その他市長が特に必要と認める者
- (13) 平戸市教育委員会
- (14) 平戸市

（一部改正〔令和 5 年条例 1 号〕）

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、欠員補充の場合は、前任者の残任期間とする。

2 前項の委員は、再任することができる。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 3 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代行する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。ただし、初めて協議会の会長の互選を行う場合においては、市長が招集する。

2 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(一部改正〔令和5年条例1号〕)

(報酬及び費用弁償)

第7条 委員の報酬及び費用弁償の支給については、平戸市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成17年平戸市条例第36号)別表に規定する「その他の委員」の額とする。

(追加〔令和5年条例1号〕)

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、市民生活部健康ほけん課において処理する。

(一部改正〔平成22年条例1号・26年4号・29年36号・令和5年1号〕)

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

(一部改正〔令和5年条例1号〕)

附 則

(施行期日)

この条例は、平成17年10月1日から施行する。

平戸市健康づくり推進協議会委員名簿（条例第3条）

令和5年4月1日現在

No.	機 関	代表する役職等	氏 名
1	長崎県北保健所	県北保健所所長	堀江 徹
2	平戸市医師会	平戸市医師会会長	柿添 圭嗣
3	北松歯科医師会	北松歯科医師会代表	安部 重幸
4	平戸市農業関係団体	平戸営農経済センター長	辻元 栄一
5	平戸市漁業関係団体	平戸市水産振興協議会副会長	浜辺 晃
6	平戸市商工業関係団体	平戸商工会議所 専務理事	松山 芳弘
7	平戸市社会福祉協議会	平戸市社会福祉協議会会長	宮本 照芳
8	平戸市自治連合協議会	平戸市自治連合協議会会長	岡 康則
9	平戸市地域女性団体連絡協議会	平戸市地域女性団体連絡協議会会長	小田 サチ子
10	平戸市老人クラブ連合会	平戸市老人クラブ連合会長	石田 康臣
11	平戸市食生活改善推進協議会	平戸市食生活改善推進協議会会長	吉木 秀子
12	平戸市健康づくり推進員	健康づくり推進員代表	松永 富子
13	母子保健推進員	母子保健推進員代表	諸藤 康子
14	平戸市教育委員会	平戸市教育次長	鴨川 恵介
15	平戸市	福祉部長	尾崎 利美
16	平戸市	市民生活部長	平松 貫治

【就任期間：令和5年4月1日～令和7年3月31日】

事務局

No.	機 関	代表する役職等	氏 名
1	健康ほけん課	課長	山川 政幸
2		健康づくり班 班長	神田 弘樹
3		健康づくり班 係長	辻 美和子
4		健康づくり班 保健師	平山 将子
5		健康づくり班 栄養士	松山 真理
6		健康づくり班 保健師	岳下 みずき
7		健康づくり班 保健師	原尾 綾子
8	こども未来課	課長	伊藤 純子
9		参事兼母子保健班長	藤井 雅子

第IV章 食育推進計画（第4次）

第Ⅳ章 食育推進計画（第4次）

1. 基本的な考え方

市民一人ひとりが、健康でいきいきと心豊かな人間性を育み、豊かな生涯を送るためには、毎日の「食」が極めて重要であることから、望ましい食生活を営んでいくことが大切だと考え、これまでさまざまな取組みを行なってきました。

食育基本法の前文においても、食育を、『生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けるとともに、さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる食育を推進することが求められている。食育は、あらゆる世代の国民に必要なものであり、特に子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性を育んでいく基礎となるものである。』としています。

現在の食生活では、世帯構造やライフスタイルの多様化により、朝食の欠食、野菜の摂取不足、塩分の摂りすぎ、メタボリックシンドローム該当者の増加など、食の課題から健康への影響が生じています。

このようなさまざまな課題を解決するため、今までの取組みを継続しつつ、市民一人ひとりが積極的に食育に関心を持ち、正しい知識と判断力を身につけ、健全な食生活を実践することができる能力を育むための取組みが求められます。

これらを踏まえ、第2次平戸市総合計画「平戸市未来創造羅針盤」の基本方向の一つである「笑顔輝く健康生活の実現」のため、「生涯を通じた健康づくりを推進」し、「食を通じて健全な心身を育む」ために、第4次食育推進計画を策定します。

平戸市の未来像 夢あふれる 未来のまち平戸

基本方向：笑顔輝く健康生活の実現

基本施策：生涯を通じた健康づくりを推進する

めざす姿：食を通じて健全な心身を育む

平戸市未来創造羅針盤の未来像「夢あふれる 未来のまち平戸」の実現のため、食育基本法及び第4次食育推進基本計画に基づき、食を通じて健全な心身を育むことをめざします。そのために、食育推進の関係団体の連携・協働を図り、食育の推進に取り組んでいきます。

2. 第3次計画の評価 ～平戸市のいま～

- ◎：目標値達成
- ：目標値に達していないが、改善傾向
- △：横ばい（現状値から±2%以内）
- ×：基準値に達していない（現状値から2%以上の低下）
- ：評価困難

（1）食育に関心をもっている国民の割合の増加

国の目標値≪現状値 75.0%⇒目標値 90%以上≫

区分	対象	基準値	現状値	第3次計画 目標値	評価
		令和元年度	令和4年度		
食育という言葉だけ知っている割合	小学5年生	84.1%	85.0%	90%以上	△
	高校2年生	90.4%	94.7%	100%	○
	小5保護者	97.7%	97.0%	100%	△
食育という言葉も意味も知っている割合	小学5年生	20.8%	30.1%	30%以上	◎
	高校2年生	11.7%	18.2%	30%以上	○
	小5保護者	52.1%	69.3%	75%以上	○

（資料：平戸市食育アンケート）

区分	基準値	現状値	第3次計画 目標値	評価
	平成30年度	令和4年度		
食育を実施している保育所（園）・幼稚園の割合	100%	100%	100%	◎
学校での食育指導の回数	488回	416回	現状維持	×

（資料：保育会／学校給食：栄養教諭）

食育という言葉を知っている割合及び意味も知っている割合は、小学5年生・高校2年生、小5保護者ほとんどで増加しています。

保育所・認定こども園・幼稚園、学校では、それぞれ工夫を凝らした食育活動を実施しています。

学校での食事指導回数が減少したのは、コロナ禍により制限があったことや、年度途中での職員の入替えにより、十分な指導体制が取れなかったことが関係しています。

（2）朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加

国の目標値≪現状値 朝食＋夕食 9.7回⇒目標値 11回以上≫

区分	対象	基準値	現状値	第3次計画 目標値	評価
		令和元年度	令和4年度		
1週間のうち、5日以上家族そろって 食事をする割合	小学5年生	76.9%	—	85%以上	—
	高校2年生	67.0%	—	70%以上	—
	小5保護者	80.2%	—	85%以上	—

（資料：平戸市食育アンケート）

区分	対象	基準値	現状値	第3次計画 目標値	評価
		令和元年度	令和4年度		
食事のあいさつができていない割合	小学5年生	70.6%	65%	80%以上	×

（資料：平戸市食育アンケート）

食育アンケートの質問項目について、従来の「家族そろって食事をしますか」という質問を国や県に歩調を合わせて「家族と一緒に食事をしますか」に変更したため、評価できませんでした。

毎回「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつができる割合は、減少しています。

(3) 朝食を欠食する国民の割合の減少

国の目標値≪現状値 子ども 4.4%⇒0% 大人 24.7%⇒15%以下≫

区分	対象	基準値	現状値	第3次計画 目標値	評価
		平成30年度	令和4年度		
毎日朝食を食べている割合	小学生	99.1%	87.0%	100%	×
	中学生	96.8%	87.4%	100%	×
	小5保護者	88.5%	79.5%	100%	×

(小学生・中学生：学校運営調査→全国学力状況調査へ変更/ 小5保護者平戸市食育アンケート)

毎日朝食を食べている割合は、どの世代も大きく減少しており、特に小学生が10%以上も減少しています。

(4) 学校給食における地場産物等を使用する割合の増加

国の目標値≪現状値 26.9%⇒30%以上≫

区分	基準値	現状値	第3次計画 目標値	評価
	平成30年度	令和4年度		
学校給食における地場産物の使用促進（県産品重量比）	72.1%	77.3%	78%以上	○
学校給食における郷土料理頻度（1センターにつき）	14.6回	26.8回	現状維持	◎

(資料：教育総務課/栄養教諭)

学校給食における地場産物の使用促進及び郷土料理の頻度は、学校栄養士の工夫により、増加傾向にあります。

(5) 栄養バランス等に配慮した食生活を実践する国民の割合の増加

国の目標値≪現状値 57.7%⇒60%以上≫

区分		基準値	現状値	第3次計画 目標値	評価
		令和元年度	令和4年度		
主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い朝ごはんを食べている割合	小学5年生	40.3%	52.2%	55%以上	○
	高校2年生	24.9%	32.9%	55%以上	○
	小5保護者	40.1%	23.2%	55%以上	×
ごはんを1人で炊くことができる割合	小学5年生	47.1%	65.0%	90%以上	○
みそ汁を1人で作ることができる割合	高校2年生	55.8%	62.9%	60%以上	◎
夕食後の間食を殆どしない割合	小学5年生	44.3%	33.2%	50%以上	×
	高校2年生	36.5%	46.5%	40%以上	◎
	小5保護者	36.9%	50%	40%以上	◎

(資料：平戸市食育アンケート)

バランスの良い朝ごはんを食べている小学5年生や高校2年生の割合は、大きく改善していますが、小5保護者は大きく減少しています。ご飯を1人で炊くことができる割合は、今回は授業実施後にアンケートを行ったため割合は延びていますが、目標には到達することができませんでした。実習を1回しただけでは身につけにくく、反復して練習することが必要となるため、目標に達しなかったことが考えられます。

夕食後の間食を殆どしない割合は、高校2年生や小5保護者は大きく改善していますが、小学5年生は減少しています。令和4年度の教育委員会における体格集計によると肥満の割合も増加していることから、幼少期からの食習慣の見直しを行う必要があります。

(6) ゆっくりよく噛んで食べる国民の割合の増加

国の目標値≪現状値 49.2%⇒55%以上≫

区分		基準値	現状値	第3次計画 目標値	評価
		令和元年度	令和4年度		
ゆっくりよく噛んで食べる割合	小学5年生	46.6%	58%	55%以上	◎
	高校2年生	39.6%	37.6%	55%以上	×
	小5保護者	42.9%	31.2%	55%以上	×

(資料：平戸市食育アンケート)

ゆっくりよく噛んで食べる割合は、小学5年生では改善しておりますが、高校2年生ではやや減少、小5保護者では大きく減少しています。ゆっくりよく噛んで食べる割合は、年齢を重ねるごとに減少傾向にあります。

(7) 食育の推進に関わるボランティアの数の増加

国の目標値≪現状値 34.4万人⇒37万人≫

区分	基準値	現状値	第3次計画 目標値	評価
	平成30年度	令和4年度		
食育の推進にかかるボランティア数の増加	125人	115人	現状維持	×
食生活改善推進員による地区伝達活動(参加者数)	5,995人	3,771人	現状維持	×

(資料：平戸市食生活改善推進協議会総会資料より)

ボランティア数及び地区伝達活動は、高齢化や新型コロナウイルス感染症の影響による調理実習を伴った地区伝達活動の中止等で、数は全体的に減少しています。リーフレットを使った健康教育やお弁当の配布など感染症の流行時も感染対策を講じながら、活動を行いました。

(8) 農林漁業体験を経験した国民の割合の増加

国の目標値≪現状値 36.2%⇒40%以上≫

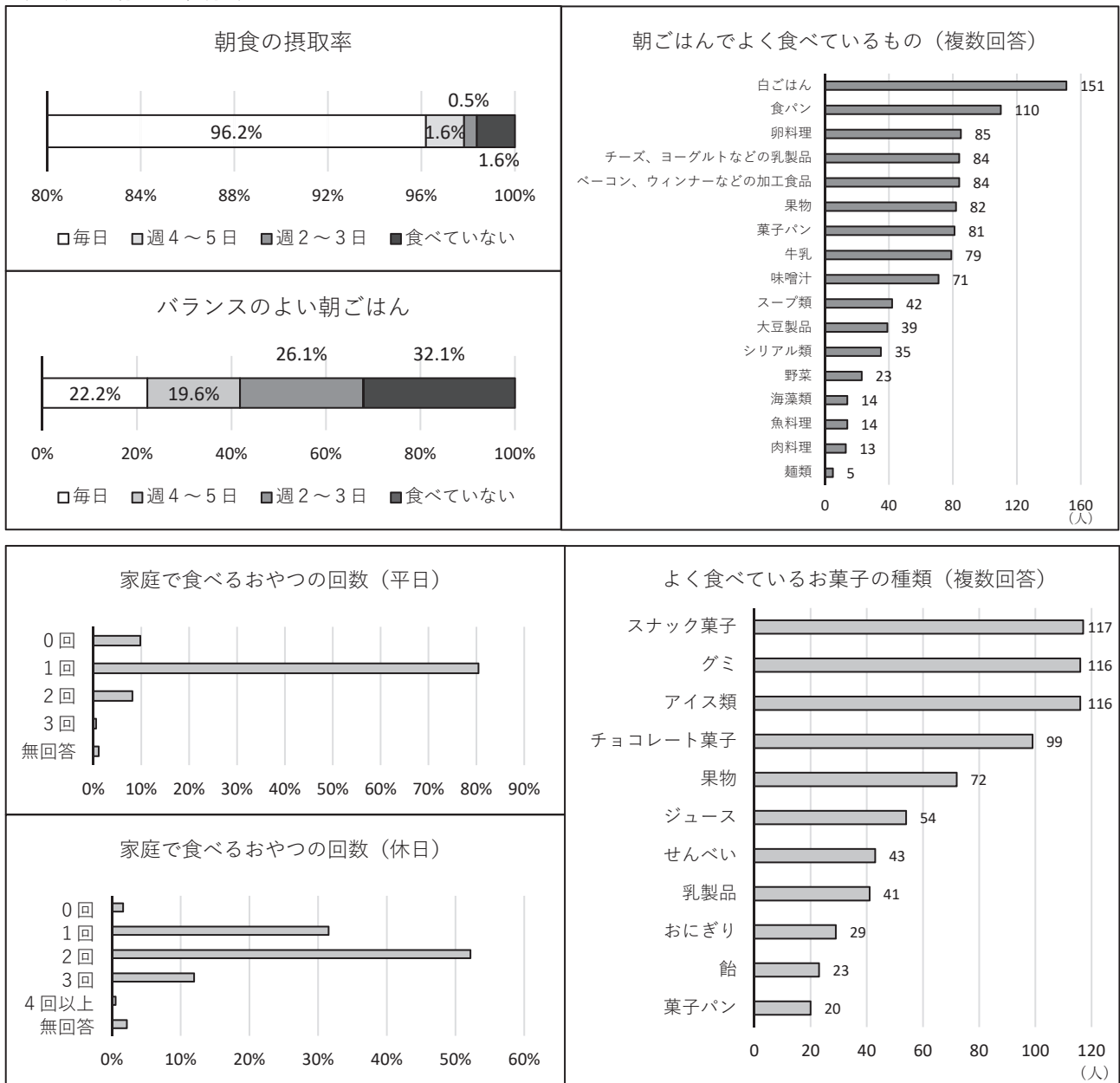
区分	基準値	現状値	第3次計画 目標値	評価
	平成30年度	令和4年度		
農林水産体験学習の参加数	569人	249人	増加へ	×

(資料：農業振興課・水産課)

農業振興課所管では、平戸市青年農業者連絡協議会(4H)による農業体験が、水産課所管では、平戸市漁協青年部連合会による水産教室がそれぞれ行われています。新型コロナウイルス感染症の影響により、体験学習の機会は減少しました。

3. 平戸市食育アンケート及び各種データからみた現状と課題の整理

〈乳幼児期への食育〉



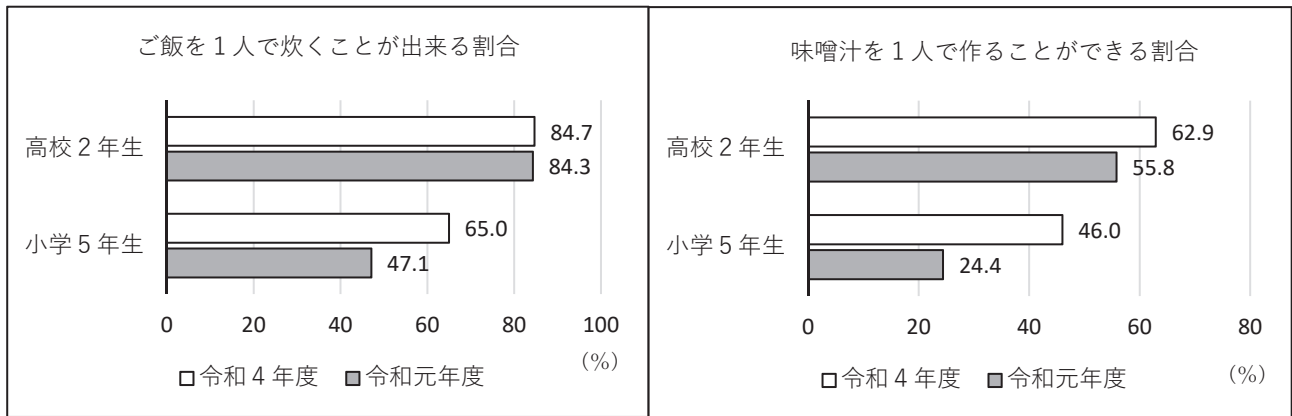
毎日朝食を摂取している割合は、96.2%と高く、ほとんどの家庭で食べていました。

朝食の内容としては、主食では白ごはんを食べていると回答した人が多く、次いで食パン・菓子パン・シリアル類となっています。また、朝食に野菜を取り入れている家庭が少なく、バランスのよい朝ごはんを週2～3日以下と回答している割合が半数を占めています。簡単に準備ができる食パン・菓子パンを選びやすい傾向があるため、朝ごはんのメニューに野菜や海藻類を取り入れやすいように手間のかからないレシピや食品選びを保護者に紹介していく必要があります。

家庭でおやつを食べている回数については、平日・休日ともに「1回以上食べている」が9割であり、そのなかでも休日に「2回以上食べている」が5割以上でした。よく食べているお菓子の種類は、スナック菓子・グミ・アイス類・チョコレートなど市販で手軽に与えることのできるものが上位を占めており、栄養価の高いおにぎりや乳製品を食べている家庭は少なかったです。保護者が補食の位置づけである「おやつ」の役割を理解し、幼児期からの生活習慣病予防のためにも、質・量・時間を考えて選択できるよう意識づけが必要です。

*家庭で食べているおやつ回数で0～1回と回答したものは1回、1～2回と回答したものは2回、2～3回と回答したものは3回に計上しています。

〈学童期・思春期への食育〉

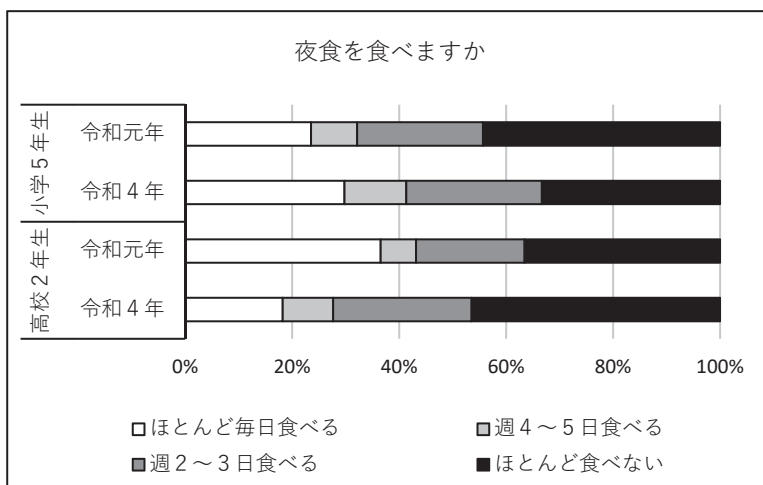


今回のアンケートは、小学5年生が家庭科の授業でご飯の炊き方やみそ汁の作り方の学習の事後に実施したこともあって、1人で炊くことができるようになったものが増えたのではないかと考えられます。また、家庭で料理をする機会が少ないのか、みそ汁を1人で作ることができない高校2年生が約4割います。

家庭で料理に取り組む、関心や興味を持ってもらうことで、自立した時や家庭を持った時にバランスのとれた食習慣の形成につながるのではないかと考えられます。

区分	平成30年度	令和4年度	目標値	達成状況
肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学校5年生の肥満傾向児の割合)	男子 11.9% 女子 9.48%	男子 13.5% 女子 12.2%	減少傾向へ	×

(令和4年度平戸市教育委員会資料より)



「夜食(夕食を食べてから寝るまでの間に食べるもの)を食べますか」という問いに対し、小学5年生は、「ほとんど毎日食べる」と回答した人が6ポイント増加しています。

肥満傾向にある児童が増加しており、夜食を食べることが習慣化すると生活習慣病発症に影響するため、乳幼児期から規則正しい生活習慣の確立が大切です。

〈成人期への食育〉

区分		令和4年度	令和3年度
こどもの健康・食生活	回数	26	19
	人数	477	330
若者・働き世代の健康・食生活	回数	11	10
	人数	141	134
高齢者の健康食生活	回数	22	18
	人数	304	309

(食生活改善推進協議会地区伝達活動報告より)

若者・働き世代の健康・食生活についての地区伝達活動は要請が少ないうえ、日中の参加人数も少ないことから実施回数が少なくなっています。仕事や家庭の事情等で健康教育に時間を割くことが難しいと考えられます。

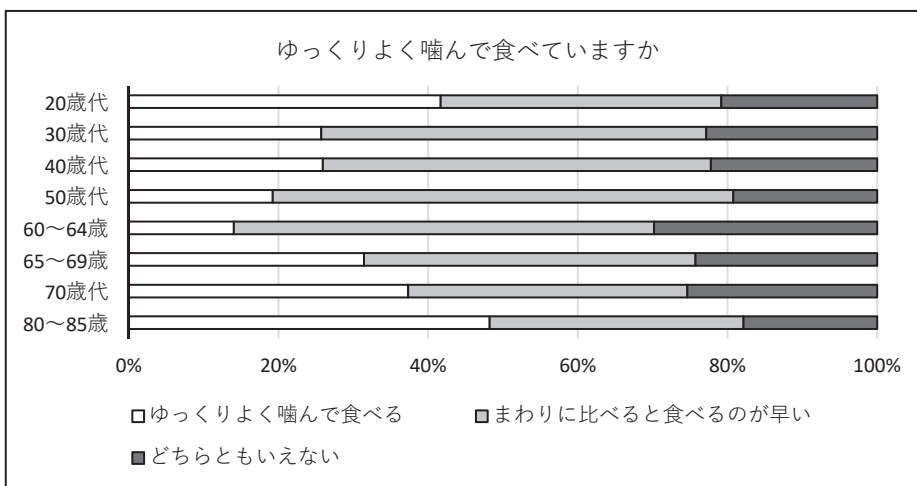
集合形式での健康教育だけでなく、SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）等を活用した情報提供などいつでも学べる環境を整えることが必要です。

区分	メタボ該当者 (%)		メタボ予備群 (%)	
	男	女	男	女
平戸市	36.9 (2位)	15.1 (2位)	20.7 (3位)	6.7 (12位)
長崎県	33.5	12.5	19.0	6.8
国	32.9	11.3	17.8	6.0

【単位：％】

区分	食べる速度が速い	1日30分以上の運動習慣なし	毎日飲酒	生活習慣改善意欲なし
平戸市	28.6 (5位)	62.2 (6位)	25.6 (7位)	50.2 (2位)
長崎県	27.4	59.4	24.0	35.1
国	26.4	59.3	24.6	27.5

(令和4年度KDB健診データより。()は県内ワースト順位)



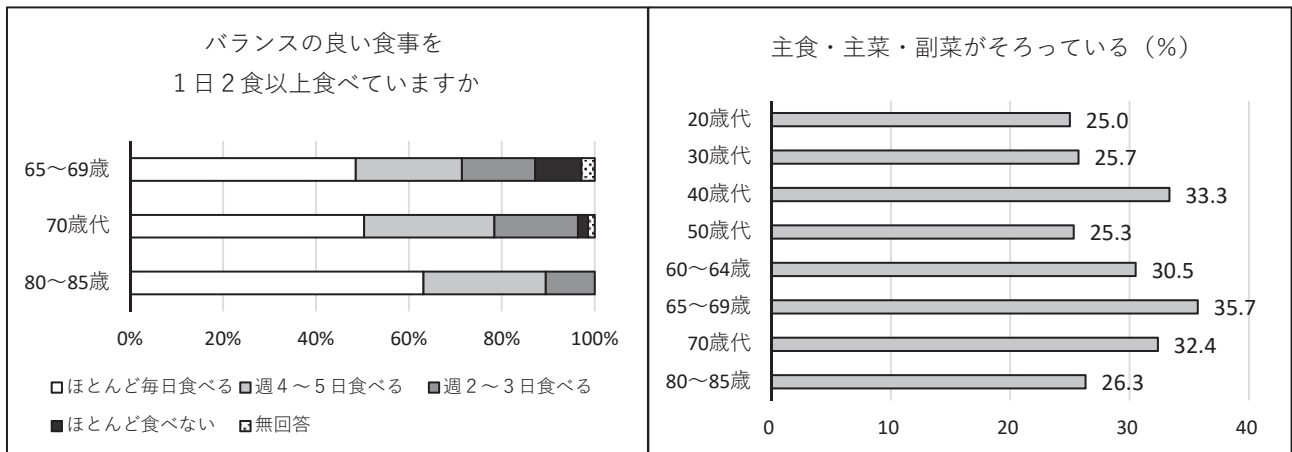
本市は、メタボリックシンドロームの該当者数が県下でも高い現状です。

小学5年生の「よく噛んで食べる」と回答した人は、約6割でしたが、年齢を重ねると「よく噛んで食べる」と回答した割合は減少しています。特に30歳代以上から「まわりに比べると食べるのが早い」と回答した人が増え、70歳代から「ゆっくりよく噛んで食べる」と回答したものが増えています。

特定健診の質問事項では、「食べる速度が速い」と回答した人の割合について本市は、県内で5番目に高くなっています。食べる速度は、食べる量・満足感に影響があるため、ゆっくりよく噛んで食べることは、メタボリックシンドローム予防のために非常に重要です。また、生活習慣改善意欲なしの人が多く課題と考えられます。

生活習慣改善のアプローチをし、メタボリックシンドローム該当者を減らすことが大切です。

〈高齢期への食育〉



高齢者を対象としたアンケートでは、「バランスのよい食事（主食・主菜・副菜がそろった）を1日2食以上食べていますか」の問いに「ほとんど毎日食べる」、「週4～5日食べる」と回答した人は多く、高齢者は3食を自宅で食べるが多くなるため、バランスの取れた食事を摂ることが出来ているのではないかと考えられます。

「バランスの取れた食事を1日2食以上摂っている」と回答した高齢者は多かったです。主食・主菜・副菜が揃っていないことに気を付けている人は65～69歳をピークに減少傾向にあります。

高齢者は、意識をしないと食事量が減少し、栄養が偏るため、主食・主菜・副菜を意識して揃えることが大切です。

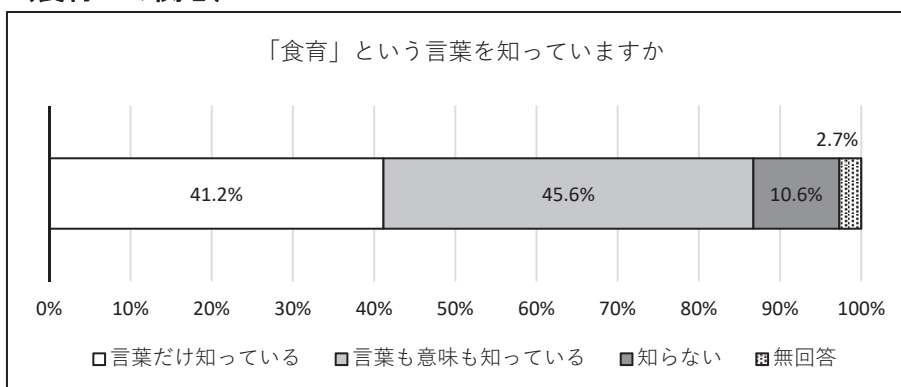
区分	平戸市	長崎県	国
1日3食きちんと食べる	95.6%	94.8%	94.8%
半年前に比べて固いものが食べにくい	20.9%	25.9%	27.9%
6カ月で2～3kg以上の体重減少	10.8%	12.5%	11.8%
お茶や汁物等でむせる	21.1%	20.5%	20.8%
半年間の歯科受診	40.5%	54.8%	54.2%

(令和4年度後期高齢者健診より)

後期高齢者での健康診査受診票の質問事項で、「お茶や汁物等でむせる」と回答した人は、県や同規模の自治体、国よりもやや多く、健診受診者で半年間の歯科受診は少ない結果となっています。

口腔の健康に関して無関心な人が多く、歯科受診をしていない人が多いのではないかと考えられます。口腔の健康は、食事摂取量の減少やフレイル（虚弱）に関係するため、関心をもっていただく取組みが必要です。

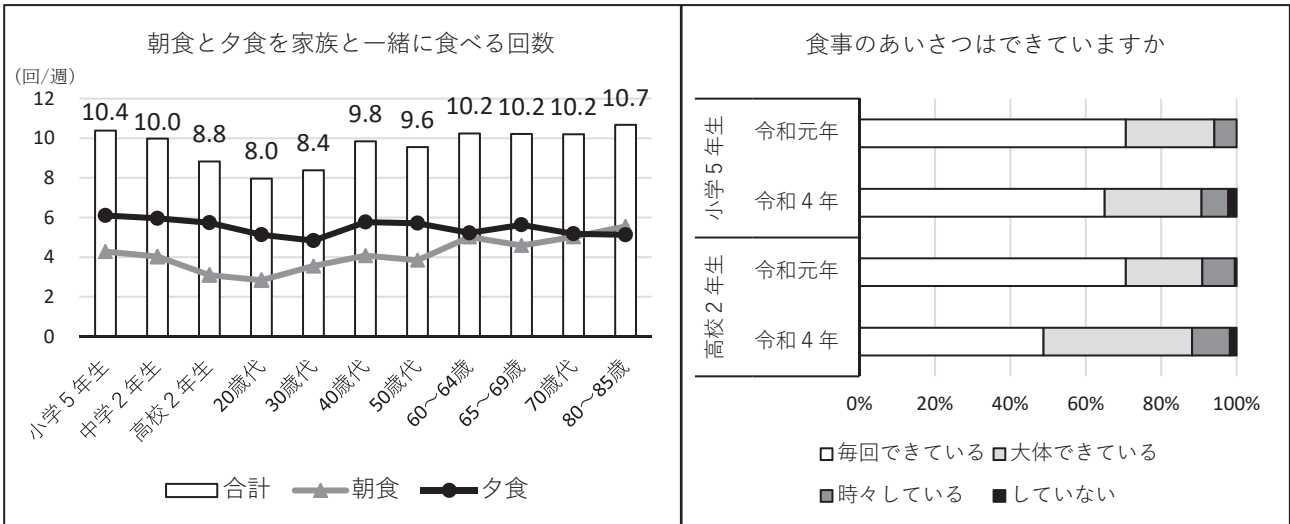
〈食育への関心〉



「食育」の「言葉も意味も知っている」と回答した人は45.6%、「言葉だけ知っている」と回答した人は41.2%で、残り1割の方が「知らない」と回答しています。

食育は、生きる上での基本であることから、あらゆる世代に啓発を行う必要があります。

〈食と家庭〉

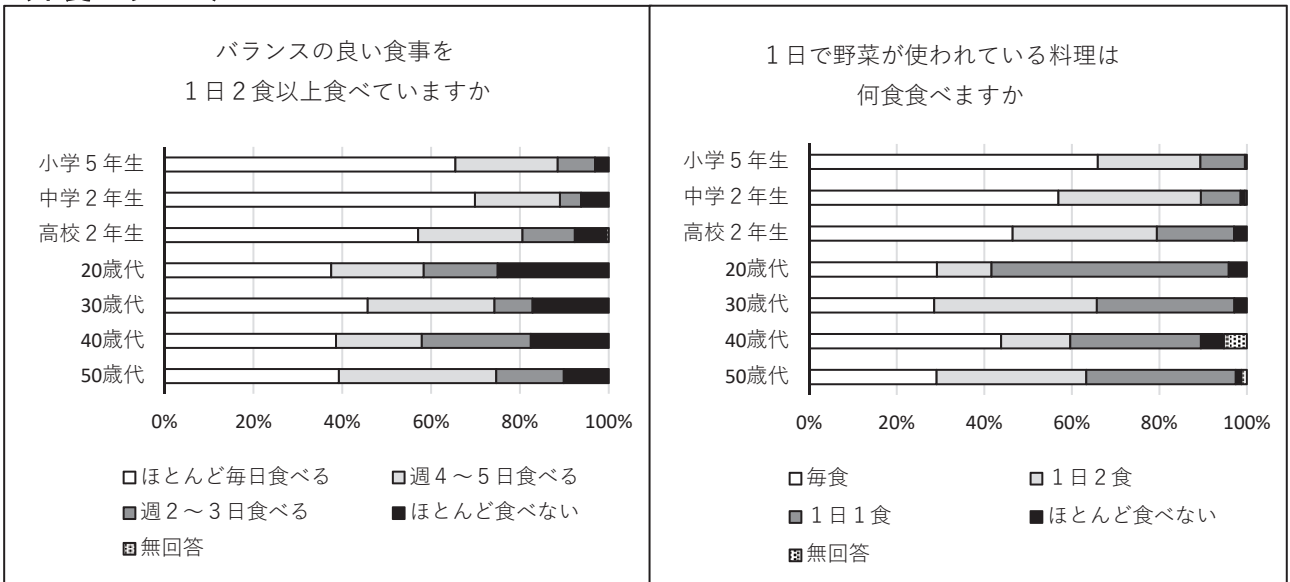


「朝食と夕食を家族と一緒に食べる回数」は、国の目標値週 11 回に対し、どの年代も目標値まで届いていません。特に高校2年生～30歳代までは、家族と一緒に食べる回数が減っており、通勤・通学や仕事の関係等で食事と一緒に摂ることができないのではないかと考えられます。60歳を過ぎると朝食と夕食と一緒に食べる回数にほぼ差がありません。

また、食事のあいさつが「毎回できている」と回答した人は、小学5年生・高校2年生ともに減少しています。食事のあいさつは、食に関するすべてのものに感謝する気持ちを育てるために重要なことです。

共食は、食事のあいさつやマナーを学ぶ食育の原点であるため、孤食を防ぐために推進していく必要があります。

〈栄養バランス〉



「バランスの良い食事を1日2食以上食べていますか」で「ほとんど毎日食べる」、「1日の中で野菜が使われている料理は何食食べますか」で「毎食」と回答した人は、給食を食べる小学5年生、中学2年生で高い結果となっています。学校給食は、児童生徒のバランスの良い食事を取るために欠かせない食事になっていると考えられます。

20歳以上を超えると「バランスの良い食事」も「野菜が使われている料理の摂取」も食べる回数が減少しています。望ましい食習慣の確立や適切な量と質の食事は、健康に直結していくものであるため、推奨していく必要があります。

〈食のボランティア（食生活改善推進員）〉

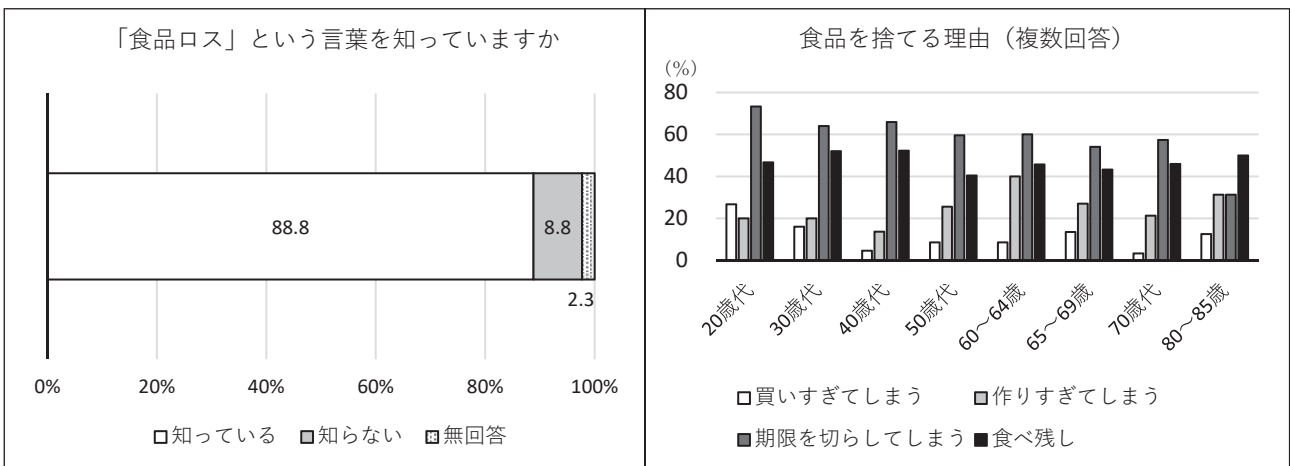
	人数	平均年齢
令和3年度	114	71歳
令和4年度	115	71.6歳
令和5年度	109	72.7歳

(平戸市食生活改善推進協議会会員数より)

ボランティアによる郷土料理の伝承や健康料理教室など、地域で楽しく食育を学べる機会があります。

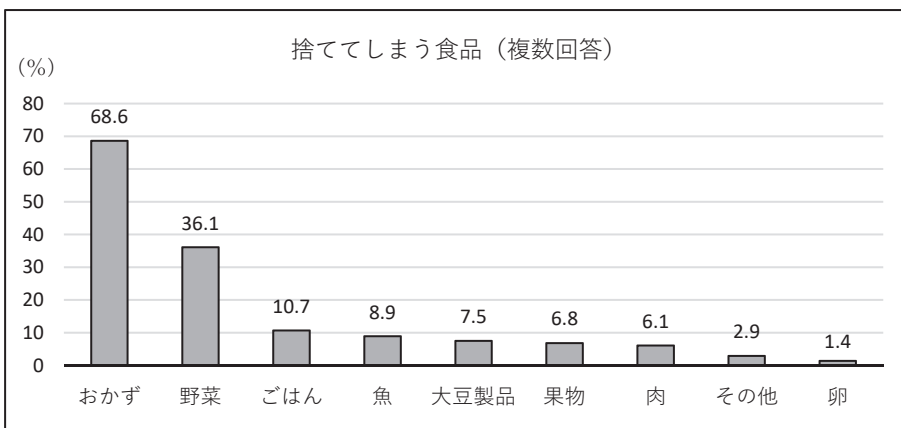
しかし、高齢化によりボランティアの人数が減少していることが課題となっています。

〈食品ロス〉



『食品ロス』という言葉を知っていますか」の問いに、「知っている」と回答した人が、88.8%で、70歳代までは約9割が「知っている」との回答でした。

食品を捨てる理由として、「期限を切らしてしまう」と回答した人が1番多く、2番目に「食べ残し」でした。特に80歳代からは「食べ残し」で捨てるという回答が多く、食事量が減少することが原因と考えられます。



捨ててしまう食品で「おかず」が1番多く、「作りすぎ」や「食べ残し」が原因で捨てるが多くなっています。

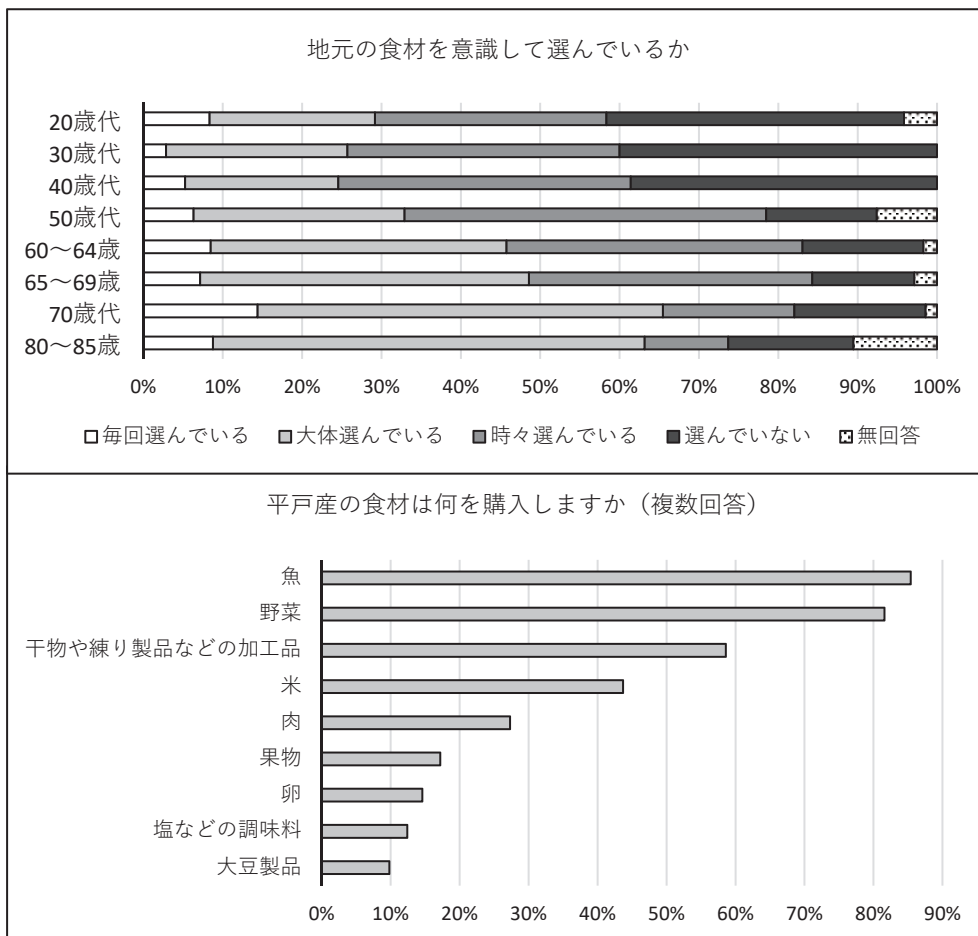
《食品ロスを減らすために取り組んでいること》

区分	人数	%
賞味期限を過ぎてもすぐに捨てず、自分で食べられるか確認する	269	51.7
冷凍保存を活用する	245	47.1
残さず食べる	243	46.7
料理を作り過ぎない	204	39.2
日頃から食材の種類、量、期限表示を確認する	141	27.1
残った料理を別の料理に作り替える	133	25.6
小分け商品、少量パック商品、ばら売り等食べきれる量を購入する *	116	22.3
飲食店で注文し過ぎない *	57	11.0
商品棚の手前から取る *	39	7.5
取り組んでいることはない	36	6.9
外食時には、小盛りメニュー等希望に沿った量で提供する店舗を選ぶ *	17	3.3
その他	12	2.3

(全年代、複数回答)

家庭でできる食品ロス削減のための取り組みが出来ている人は多いですが、店舗での消費行動の時（*）には食品ロスに関して取り組む人は少なくなっています。商品購入時や飲食店での食品ロスに対する取り組みが今後の課題となります。

〈食と地域〉



「地元の食材を選んでいる」と回答した人は、20～40歳代で多い結果となりました。直売所よりもいろいろな食材が1度に手に入るスーパーマーケットや値段が安いディスカウントストアを利用することが多いのではないかと考えられます。スーパーマーケット等でも地場産品を購入することができるため、地場産品の周知が必要です。

〈市内小中学校が取り組んでいる食育活動〉

(1) 給食を教材とした取組み

給食集会、給食週間、親子給食、給食の献立紹介、給食一口メモの放送、献立作成、給食に関わる人へお礼状作成、給食委員会作成の食べ物クイズ等の掲示

(2) 栽培活動

稲作、芋の栽培、大豆栽培、スイカの栽培、野菜の栽培

(3) 栽培した作物を活用した調理活動

大豆食品製造、もちつき

(4) その他

果物収穫体験、みそ汁作り、水産（お魚）教室、あご焼き体験、ホームメイドクラブ活動、ドーナツ作り、出前講座、栄養教諭による食育指導、朝ごはんプロジェクト、生徒会活動による食生活改善についての説明、生徒会活動で残菜チェック、地産地消の紹介、夏休みの課題、調理実習

市内小中学校では、さまざまな特色を活かした食育活動に取り組んでいます。学校の取組みが児童・生徒の食育への関心向上に繋がっていると考えられます。

ライフステージ別における食育の目標

《乳幼児期（0～5歳）》

- ・規則正しい生活リズム、望ましい食習慣、健やかな体づくりの基礎の習得
- ・食に興味や関心を持ち、食事マナーの習得

《学童期・思春期（6～18歳）》

- ・「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、規則正しい生活習慣の確立
- ・食に関わるすべてのものへの感謝の気持ちと食事マナーの習得
- ・進学や就職に向け、授業や家庭での食育を通して、自己管理に必要な栄養のバランス、調理の基礎の習得

《成人期（19～64歳）》

- ・生活リズムを整え、朝食を食べる食生活の習慣化
- ・自分の健康に関心を持ち、生活習慣病の予防のために適正な食事量や減塩、栄養バランス等の知識の習得及び推進
- ・食についての知識や意識を高め、家庭での食育の推進
- ・地域の食文化を理解し、食の安全や地場産品を意識して購入する力の習得

《高齢期（65歳以上）》

- ・フレイルの予防のため、主食・主菜・副菜がそろった食事の推進
- ・よく噛んで食べる事が出来るように、口腔の健康を維持
- ・郷土料理や地場産品などの食文化や調理方法を子どもや孫、地域の方々への継承
- ・住み慣れた地域における食を通じた交流により、自分らしい生活の維持

《全世代》

- ・「食育」という言葉を理解し、食に関する知識と食を選択する力を習得
- ・食に感謝し、食品ロスを減らすための取組みを実践

4. 第4次食育推進計画がめざす姿及び具体的な取組み

重点課題

めざす姿に向かって、平戸市の現状と問題点を整理し、3つの重点課題を設定します。

重点課題 1

健康寿命の延伸につながる食育の推進

食育基本法第2条において「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、行わなければならない。」となっています。

本市では、市民一人ひとりが、その年齢に応じた食に関する正しい知識と、望ましい食習慣を身に付けることで、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」に取り組みます。

(1) 望ましい食習慣や知識の習得

内容	関係機関
旬の食材や地域の素材を生かした料理教室、体験学習などを行い、楽しみながら望ましい食習慣や味覚を身につける活動を関係団体が相互に連携して推進します。	漁協青年部 農協 食生活改善推進協議会 水産課 農業振興課 生涯学習課 健康ほけん課
各世代の食に関する実態を把握し、健康教育や講演会を通して、健全な食生活の実践につながる正しい知識の普及啓発を図ります。	学校 学校教育課 生涯学習課 こども未来課 長寿介護課 健康ほけん課
生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持を心がけるとともに減塩、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の定着など、栄養バランスのとれた食生活の普及を図ります。	医師会 食生活改善推進協議会 学校 健康ほけん課
食を通して健康寿命を延伸するために、乳幼児期から高齢期まで、噛む・飲み込むなどの機能を担う口腔の健康のために歯科検診の受診勧奨、健康教育を実施します。	歯科医師会 こども未来課 長寿介護課 健康ほけん課

(2) 成人期に対する食育推進

内容	関係機関
広報やSNS（ソーシャルネットワーキングサービス）等を活用し、個人がいつでも学べるよう情報を提供します。また、情報は個人だけでなく、家庭、職場、地域など幅広く発信していきます。	生涯学習課 健康ほけん課
朝食欠食の減少に向け、朝食レシピを提供するとともに、朝食摂取の大切さなど周知していきます。	食生活改善推進協議会 健康ほけん課
学校では、保護者参加型の講演会や給食体験等を実施し、家族の「食」について考える機会をつくり、保護者世代の食育への理解が深まるよう努めます。	P T A母親委員会 学校 学校教育課

(3) 高齢者に対する食育推進

内容	関係機関
高齢者やその家族を対象に、健康教室や個別指導を通して、低栄養予防やバランスのとれた食事に関する知識と共食や口腔の健康の普及に努めます。	老人クラブ連合会 食生活改善推進協議会 長寿介護課 健康ほけん課
独居高齢者に対し、配食サービスと栄養指導などを行うことにより、生活の自立を支援します。	長寿介護課

重点課題2

次世代につながる食育の推進

未来を担う子ども達に対しては、食への関心や家族のつながりを深めるための取組みを推進すること、成人期には、家庭における食育の重要な役割を担っているという意識を高め、食育の原点の一つである共食の重要性を浸透させることで「次世代につながる食育の推進」に取り組みます。

(1) 乳幼児期に対する食育推進

内容	関係機関
妊娠期の規則正しい食生活の実践に向け指導を行い、妊婦や生まれてくる子どもの健康増進に努めます。	こども未来課
乳幼児期の健康診査などを通じて、歯の生え方や顎の発達に応じた食材・調理方法や子どもの口の健康と正しいケア及び規則正しい生活習慣の普及に努めます。	歯科医師会 こども未来課
各保育所、認定こども園及び幼稚園においてそれぞれが実施している食育の取組みに関して情報交換を行い、内容の充実を図ります。	保育会 こども未来課
保育所における食育に関する指針、幼保連携型認定こども園教育・保育要領、幼稚園教育要領に基づいて、各保育所、認定こども園及び幼稚園において食育に関する年間計画を推進します。	保育会

(2) 学校での食育の推進

内容	関係機関
給食の時間をはじめ、家庭科等さまざまな学習活動を通して、食事のマナーや規則正しい生活習慣を身につけ、感謝の気持ちを育むよう努めます。また、料理の仕方や用具の取り扱いなどの技術も調理実習を通して教養を深めるよう推進します。	学校 学校教育課
作物栽培や水産教室などの体験授業を通して、地場産物や旬の食材への理解を深めます。	
栄養教諭等の所属校を食育推進の中心校に位置づけ、その成果と効果を他校に普及します。また、その取組みを参考にし、全小中学校において食に関する指導を推進します。	学校（栄養教諭） 学校教育課 教育総務課
各学校の指導内容が充実するように、教諭、養護教諭、栄養教諭、調理員などに対して食に関する研修会などへの参加を促すとともに、校内研修や各学校の学校保健委員会などを活用して普及・啓発を図ります。	学校 学校給食共同調理場運営委員会 学校教育課

(3) 給食の充実

内容	関係機関
食育の生きた教材となる給食にできる限り地場産品を使用することで、地域の食材や食文化への関心を高め、食べ物や生産者に感謝する心を育てます。	保育会 学校（栄養教諭） 学校給食共同調理場運営委員会 教育総務課
各種たよりや献立表をもとに、食育に関する情報を発信します。	保育会 学校（栄養教諭） 学校教育課
窒息・誤嚥防止に努めるとともに、あごの発育、むし歯の予防、肥満の予防のために、噛むことの大切さを理解させるよう努めます。	保育会 学校

(4) 地域における伝承や体験を通じた普及

内容	関係機関
ボランティア団体が行う郷土料理の継承活動や栄養バランスの取れた食事の普及を連携して支援します。	食生活改善推進協議会 健康ほけん課
「食」「健康づくり」に関心がある人を増やし、リーダー的存在となる人材の育成及び養成に努めます。	健康ほけん課
農林水産業者、学校、市などが連携して、農林業・漁業の学習の機会を提供し、食への関心を高め、食や生命の大切さと食に対する感謝のこころを育みます。	保育会 学校 農協 漁協青年部 学校教育課 水産課 農業振興課

(5) 全世代への推進

内容	関係機関
郷土料理に関する情報をホームページ等で提供します。	健康ほけん課
平戸の産物を使って独自の料理法で受け継がれてきた郷土料理を伝承します。	食生活改善推進協議会 女性団体連絡協議会 老人クラブ連合会 学校教育課 生涯学習課 健康ほけん課

重点課題 3

感謝の心を育む食育の推進

本市の豊かな自然と伝統的食文化を活かし、農林水産業・食品製造業等の食に関する多様な体験活動等を通じて、日々の食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることや生産者をはじめとした多くの人々のさまざまな活動に支えられていること、SDGsの観点から食の循環や環境を意識して、「感謝の心を育む食育の推進」に取り組みます。

(1) 食品ロス削減の推進

内容	関係機関
食品ロスに関する理解を深め実践につなげるため、パンフレットや広報等を活用し、食品ロスの理解を推進します。	市民課 健康ほけん課
食べ物を大切に、食品ロスがないような料理教室、イベント等を開催し、市民の食品ロス削減に関する取組みを普及します。	市民課 健康ほけん課

(2) 地産地消の推進

内容	関係機関
給食やさまざまな施設の給食に、地元の食材を取り入れ、食への関心を高め食べ物に感謝する心を育てます。	水産振興協議会 農協 商工会
地元の食材に関する情報を広報や食育通信、SNS（ソーシャルネットワークワーキングサービス）等で発信します。	水産課 農業振興課 商工物産課 健康ほけん課

(3) イベント等を通じた地場産品や郷土料理の普及

内容	関係機関
平戸の食材を使用したイベント等を開催し、地場産品の認知度を高めま す。また、消費者へ農林水産加工品、郷土料理などの情報を発信し、平戸 の食材や加工品の消費を促します。	水産振興協議会 農協 農業振興課 農林整備課 商工物産課 水産課
地元で開催されているイベント等を通じて、生産者と消費者がふれあう機 会を創出します。	水産振興協議会 農協 商工会 商工物産課 農業振興課 農林整備課 水産課
農林漁業の体験を通じて、農林水産物への理解を深め、生産者と都市部の 消費者の交流促進を推進します。	水産振興協議会 農協 観光課

(4) 関係機関と連携した推進

内容	関係機関
地場産品使用促進のため、商工会、消費者団体などで構成するネットワー ク会議において、地域農林水産物の利用促進などの検討を行うとともに、 ホテル・旅館、直売所、料理店へ推進します。	商工会
安全安心な農産物を地元へ供給するため、女性、高齢者、定年帰農者など も含めた生産者を確保し、生産体制を強化します。	農協 農業振興課
地元で愛される水産物を安定的に供給するため、新規就業者の確保を進め るとともに、種苗放流や藻場造成の取組みによる水産資源の増大に努めま す。	漁協 水産課
生産者と市内消費者の相互理解を深めるために、産地直売所での販売を通 じて地場産品に対する理解を高め、消費の拡大を図ります。また「安全・ 安心」「新鮮」「品揃え」などの消費者ニーズに対応した直売所の充実、強 化を推進します。	水産振興協議会 漁協 農協 商工物産課 農林整備課 農業振興課
漁業者等と協力しながら、地場の魚介類を調理する事を通じて、生産から 消費までの過程を紹介し、水産業への理解を深めることにより「魚食普及」 に努めます。	漁協青年部 水産課

平戸市の廃棄物の現状について

平戸市では、年間の可燃ごみが7,530トン、一般生ごみ（家庭から出る生ごみ）が76トン、事業系生ごみ（ホテルや飲食店等から出る生ごみ）が311トン出ています。その他のごみも合わせて、1人1日あたり785gのごみが出ています。（令和4年度北松北部環境組合データ参照）

家庭で出る食品ロスは、正確に計量することはできませんが、1人あたり毎日おにぎり1個分（100g前後）出していると言われていています。家庭での食品ロスの原因は、作りすぎて食べきれないなどの「食べ残し」、期限切れ等により手つかずのまま捨てて「直接廃棄」、野菜の皮など食べられるところまで厚くむき捨てる「過剰除去」があります。

食に関わる全てのもの・人に対して感謝の気持ちを持ち、一人ひとりが食品ロスやごみを減らす取組みを行いましょう。

《自宅でできる食品ロスの取組み》

- ・無駄なく使う
- ・作りすぎない
- ・残った料理はリメイクする
- ・食品の保存方法を工夫する
- ・食べ残さない



《買い物の際に行う食品ロスの取組み》

- ・買物前に手持ちの食材と期限を確認する
- ・必要な分だけ購入をする
- ・すぐ使う食品は、商品棚の手前から取る

《外食の際に行う食品ロスの取組み》

- ・食べきれ的分だけ注文する
- ・3010 運動に取り組む

※3010 運動とは…

宴会時の食べ残しを減らすための運動で、「乾杯後30分」は席を立たずに料理を楽しみましょう、「お開き10分前」になったら、自分の席に戻り、再度料理を楽しみましょう、と呼びかけて、食品ロスを削減するものです。



国の目標項目	市の目標項目		平戸市の 現 状 値	目 標 値 (R11年度)	市現状値 データソース
食育に関心を持つ ている国民を増や す 83.2%→90%以上	①食育という言葉を知っている割合	市民	86.7%	90%以上	食育アンケート
	②食育という言葉も意味も知っている割合	市民	45.6%	50%以上	
	③保育所・認定こども園における食育推進の割合		100%	100%	保育会
	④食育担当者を配置して食育を推進している小中学校の割合		100%	100%	市内小中学校
朝食又は夕食を家 族と一緒に食べる 「共食」の回数を 増やす 週9.6回→週11回 以上	⑤朝食又は夕食を家族と一緒に食べる 「共食」の回数	市民	9.8回	10回以上	食育アンケート
	⑥毎食食事のあいさつができています割合	年長児	50.0%	60%以上	食育アンケート 「毎回」と回答した もの
小学5年生		65.0%	70%以上		
朝食を欠食する国 民を減らす 子供4.6%→0% 若い世代21.5% →15%以下	⑦毎日朝食を食べている割合	年長児	96.2%	100%	食育アンケート 「ほとんど毎日」と 回答したもの
		小学5年生	83.2%	100%	
		中学2年生	78.9%	100%	
		高校2年生	77.1%	85%以上	
市民	82.1%	85%以上			
学校給食における 地場産物を活用し た取組等を増やす	⑧学校給食における地場産物の使用促進（県産品重量比）の割合		77.3%	現状維持	学校における地場産 物使用状況調査
栄養バランスに配 慮した食生活を実 践する国民を増や す	⑨主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1日2回以上ほぼ毎日食べている割合	市民	46.5%	50%以上	食育アンケート 「ほとんど毎日」と 回答したもの
	⑩1日の食事の中で野菜が使われている 料理を毎食食べる割合	年長児	38.6%	45%以上	食育アンケート
		小学5年生	65.9%	70%以上	
		中学2年生	56.9%	60%以上	
		高校2年生	46.5%	50%以上	
	市民	41.3%	50%以上		
	⑪ごはんを1人で 炊くことができる割合	小学5年生	65.0%	70%以上	食育アンケート
		中学2年生	77.5%	80%以上	
		高校2年生	84.7%	90%以上	
	⑫みそ汁を1人で 作ることができる割合	小学5年生	46.0%	60%以上	食育アンケート
中学2年生		57.4%	70%以上		
高校2年生		62.9%	90%以上		
⑬夕食後の間食を殆どしない割合	小学5年生	33.2%	50%以上	食育アンケート	
	市民	61.7%	70%以上		
⑭幼児のおやつを意識して選んでいる割合	年長児保護者	68.5%	73%以上	食育アンケート	
ゆっくりよく嚙ん で食べる国民を増 やす 47.3%→55%以上	⑮ゆっくりよく嚙んで食べる割合	市民	29.8%	40%以上	食育アンケート
農林漁業体験をし た国民を増やす 65.7%→70%以上	⑯農林水産体験を授業に組み込む小学校の 割合	市内小学校	100%	100%	食育実態調査 (市内小中学校)
産地や生産者を意 識して農林水産 物・食品を選ぶ国 民を増やす 73.5%→80%以上	⑰地元の食材（平戸産）を意識して選ぶ割合	市民	76.1%	80%以上	食育アンケート
食品ロス削減のた めに何らかの行 動をしている国民 を増やす 76.5%→80%以上	⑱食品ロス削減のために 何らかの行動をしている割合	市民	93.1%	95%以上	食育アンケート

資料

(1) 食育に関するアンケート調査について	
I 平戸市民対象 (20～85歳)	P83
II 平戸市内小学校・中学校・高等学校対象 (小学5年生・中学2年生・高校2年生・小5保護者)	P91
(2) 食育に関するアンケート調査について	
市内の保育所、認定こども園および幼稚園に通う年長児対象	P98
(3) 第4次食育推進基本計画 (国の目標値)	P104
(4) 食育ピクトグラムについて	P105
平戸市食育推進会議条例	P107
令和5年度平戸市食育推進会議委員名簿	P109

(1) 食育に関するアンケート調査について

食育に関するアンケート調査の結果

- 対象 I) 平戸市民 20～85 歳 1,500 人
 II) 平戸市内の公立小学校 5 年生 234 人
 平戸市内の公立中学校 2 年生 238 人
 平戸市内の公立高校 2 年生 191 人
 小学校 5 年生の保護者 234 人
 ※小学校 5 年生の保護者に関しては対象者 I と重複しているものはない

- 調査方法 I) 平戸市民 20～85 歳は郵送にて調査票配布、回答後返信あるいはインターネットにて回答
 II) 公立学校は各学校から児童及び生徒へ調査票あるいはQRコードを配布
 調査票あるいはインターネットにて回答

- 調査期間 I) 令和 5 年 1～2 月
 II) 令和 5 年 1 月 (公立小学校 5 年生とその保護者)
 令和 4 年 12 月 (公立中学校 2 年生及び公立高校 2 年生)

- 回答者数 I) 対象者 1,500 人のうち、回答者数 520 人 (回答率 34.7%)
 これらはすべて有効回答とした (有効回答率 100.0%)
 II) 小学校 5 年生：対象者 234 人のうち、回答者数 226 人 (回答率 96.6%)
 これらはすべて有効回答とした (有効回答率 100.0%)
 中学校 2 年生：対象者 238 人のうち、回答者数 209 人 (回答率 87.8%)
 これらはすべて有効回答とした (有効回答率 100.0%)
 高校 2 年生：対象者 191 人のうち、回答者数 170 人 (回答率 89.0%)
 これらはすべて有効回答とした (有効回答率 100.0%)
 小学校 5 年生保護者：対象者 234 人のうち、回答者数 215 人 (回答率 91.9%)
 これらはすべて有効回答とした (有効回答率 100.0%)

20～85 歳

区分	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60～64 歳	65～69 歳	70 歳代	80～85 歳	総数
男性	9	10	18	27	22	26	63	26	201
女性	15	25	39	52	37	44	76	31	319
合計	24	35	57	79	59	70	139	57	520
回答率	15.7%	26.9%	31.3%	32.4%	35.7%	39.8%	42.0%	44.2%	34.7%

食育についてのアンケート集計結果（対象Ⅰ）

①「食育」という言葉を知っていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
言葉だけ知っている	62.5%	31.4%	36.8%	38.0%	50.8%	41.4%	36.7%	47.4%	41.2%
言葉も意味も知っている	33.3%	60.0%	56.1%	54.4%	35.6%	42.9%	49.6%	22.8%	45.6%
知らない	4.2%	8.6%	7.0%	7.6%	13.6%	10.0%	10.1%	21.1%	10.6%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.7%	3.6%	8.8%	2.7%

② 朝食又は夕食を家族と一緒に食べるのは1週間のうち平均どれくらいありますか

《朝食》

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
毎日	33.3%	42.9%	45.6%	41.7%	64.4%	55.7%	66.2%	75.4%	56.5%
6日	0.0%	0.0%	1.8%	2.5%	0.0%	2.9%	1.4%	1.8%	1.5%
5日	4.2%	2.9%	5.3%	5.1%	3.4%	4.3%	1.4%	0.0%	3.1%
4日	4.2%	2.9%	5.3%	5.1%	3.4%	0.0%	1.4%	1.8%	2.7%
3日	0.0%	2.9%	5.3%	2.5%	1.7%	5.7%	4.3%	1.8%	3.5%
2日	4.2%	5.7%	5.3%	8.9%	6.8%	4.3%	2.2%	1.8%	4.6%
1日	4.2%	8.6%	3.5%	6.3%	1.7%	4.3%	0.7%	0.0%	3.1%
0日	50.0%	31.4%	26.3%	26.6%	16.9%	21.4%	17.3%	8.8%	21.8%
無回答	0.0%	2.9%	1.8%	1.3%	1.7%	1.4%	5.0%	8.8%	3.3%

《夕食》

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
毎日	62.5%	60.0%	68.4%	65.8%	67.8%	72.9%	67.6%	68.4%	67.5%
6日	4.2%	2.9%	3.5%	5.1%	0.0%	5.7%	2.9%	0.0%	3.1%
5日	4.2%	2.9%	7.0%	8.9%	3.4%	2.9%	3.6%	1.8%	4.4%
4日	4.2%	0.0%	3.5%	3.8%	5.1%	0.0%	0.7%	3.5%	2.3%
3日	0.0%	8.6%	7.0%	6.3%	1.7%	1.4%	1.4%	1.8%	3.3%
2日	4.2%	2.9%	1.8%	0.0%	1.7%	0.0%	1.4%	0.0%	1.2%
1日	4.2%	0.0%	3.5%	1.3%	1.7%	0.0%	0.7%	1.8%	1.3%
0日	16.7%	17.1%	3.5%	5.1%	13.6%	14.3%	11.5%	7.0%	10.4%
無回答	0.0%	5.7%	1.8%	3.8%	5.1%	2.9%	10.1%	15.8%	6.5%

③「いただきます」や「ごちそうさまでした」と食事のあいさつは出来ていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
毎回できている	58.3%	45.7%	38.6%	44.3%	44.0%	31.4%	38.8%	45.6%	41.3%
大体できている	25.0%	34.3%	42.1%	27.8%	23.7%	28.6%	29.5%	31.5%	30.2%
時々している	12.5%	14.3%	10.5%	13.9%	11.9%	24.3%	17.3%	12.3%	15.4%
していない	4.2%	5.7%	8.8%	13.9%	20.3%	14.3%	13.7%	10.5%	12.7%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	0.7%	0.0%	0.4%

④ 朝ごはんを食べていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
ほとんど毎日食べる	66.7%	74.3%	66.7%	70.8%	86.4%	90.0%	86.3%	100.0%	82.1%
週4～5日食べる	4.2%	5.7%	12.3%	11.4%	3.4%	4.3%	2.9%	0.0%	5.4%
週2～3日食べる	12.5%	2.9%	5.3%	3.8%	3.4%	1.4%	2.9%	0.0%	3.3%
ほとんど食べない	16.7%	17.1%	15.8%	13.9%	6.8%	4.3%	7.2%	0.0%	9.1%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.2%

⑤ バランスのよい朝ごはんを食べていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
ほとんど毎日食べる	33.3%	20.0%	19.3%	32.9%	42.4%	37.1%	46.7%	66.7%	39.6%
週4～5日食べる	8.3%	11.4%	21.0%	19.0%	15.2%	12.9%	17.3%	17.5%	16.3%
週2～3日食べる	20.8%	20.0%	26.3%	12.7%	18.6%	20.0%	22.3%	12.3%	19.2%
ほとんど食べない	37.5%	48.6%	33.3%	35.4%	22.0%	25.7%	12.2%	0.0%	23.3%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	4.3%	1.4%	3.5%	1.5%

⑥ バランスのよい食事を1日2食以上食べていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
ほとんど毎日食べる	37.5%	45.7%	38.6%	39.2%	40.7%	48.6%	50.3%	63.2%	46.5%
週4～5日食べる	20.8%	28.6%	19.3%	35.4%	23.7%	22.8%	28.0%	26.3%	26.5%
週2～3日食べる	16.7%	8.6%	24.6%	15.2%	20.3%	15.7%	18.0%	10.5%	16.7%
ほとんど食べない	25.0%	17.1%	17.5%	10.1%	13.6%	10.0%	2.2%	0.0%	9.2%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	2.9%	1.4%	0.0%	1.0%

⑦ 夜食（夕食を食べてから寝るまでの間に食べるもの）を食べますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
ほとんど毎日食べる	16.7%	8.6%	14.0%	11.4%	8.5%	18.6%	6.5%	5.3%	10.4%
週4～5日食べる	0.0%	8.6%	5.3%	8.9%	5.1%	8.6%	5.8%	5.3%	6.3%
週2～3日食べる	33.3%	25.7%	33.3%	13.9%	20.3%	11.4%	25.2%	14.0%	21.2%
ほとんど食べない	50.0%	57.1%	47.4%	65.8%	66.1%	61.4%	61.8%	73.7%	61.7%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	1.8%	0.4%

⑧ 食事は、ゆっくりよく噛んで食べていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
ゆっくりよく噛んで食べる	41.7%	25.7%	24.6%	19.0%	13.6%	31.4%	36.0%	47.4%	29.8%
まわりに比べると食べるのが早い	37.5%	51.4%	49.1%	60.7%	54.2%	44.3%	36.0%	33.3%	45.2%
どちらともいえない	20.8%	22.9%	21.0%	19.0%	28.8%	24.3%	24.4%	17.5%	22.7%
無回答	0.0%	0.0%	5.3%	1.3%	3.4%	0.0%	3.6%	1.8%	2.3%

⑨ 1日の食事の中で野菜が使われている料理を食べていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
毎食	29.2%	28.6%	43.9%	29.1%	33.9%	41.4%	48.9%	57.9%	41.3%
1日2食	12.5%	37.0%	15.8%	34.2%	27.1%	31.4%	26.6%	22.8%	26.9%
1日1食	54.2%	31.4%	29.8%	34.2%	25.4%	25.7%	19.4%	17.5%	26.5%
ほとんど食べない	4.2%	2.9%	5.3%	1.3%	10.2%	1.4%	2.9%	0.0%	3.3%
無回答	0.0%	0.0%	5.3%	1.3%	3.4%	0.0%	2.2%	1.8%	1.9%

⑩ 魚料理は好きですか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
好き	50.0%	68.6%	52.6%	77.2%	77.9%	72.8%	73.3%	68.4%	70.2%
やや好き	45.8%	28.6%	35.1%	12.7%	11.9%	25.7%	21.6%	22.8%	22.9%
やや嫌い	4.2%	2.8%	3.5%	5.1%	5.1%	1.4%	2.2%	7.0%	3.7%
嫌い	0.0%	0.0%	3.5%	3.8%	1.7%	0.0%	0.7%	0.0%	1.3%
無回答	0.0%	0.0%	5.3%	1.3%	3.4%	0.0%	2.2%	1.8%	1.9%

⑪ 魚が使われている料理を家庭で食べていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
ほとんど毎日	12.5%	2.9%	1.8%	13.9%	10.2%	14.3%	15.8%	21.1%	12.7%
週4～5日	4.2%	11.4%	15.8%	22.8%	39.0%	32.8%	28.0%	31.6%	26.0%
週2～3日	29.2%	51.4%	42.1%	38.0%	39.0%	38.6%	46.7%	38.6%	41.5%
週1日	37.5%	28.6%	26.3%	22.8%	5.1%	14.3%	5.8%	5.3%	14.6%
ほとんど食べない	16.7%	5.7%	8.8%	1.3%	3.4%	0.0%	1.4%	1.8%	3.3%
無回答	0.0%	0.0%	5.3%	1.3%	3.4%	0.0%	2.2%	1.8%	1.9%

⑪-1 ほとんど毎日食べる、週4～5日食べる、週2～3日食べる、週1日食べると回答した方にお尋ねします。
食べる理由は何ですか（複数回答）

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
おいしい	55.0%	57.6%	55.1%	51.9%	52.7%	54.3%	49.3%	32.7%	50.3%
健康に良い	30.0%	48.5%	32.7%	35.1%	47.3%	45.7%	50.0%	25.5%	41.4%
日本食に合う	15.0%	15.2%	22.4%	11.7%	18.2%	22.9%	20.1%	9.1%	17.4%
好き	40.0%	45.5%	40.8%	46.8%	54.5%	44.3%	57.5%	36.4%	48.1%
栄養が豊富	15.0%	24.2%	24.5%	18.2%	16.4%	12.9%	20.1%	16.4%	18.5%
食卓に出てくる	35.0%	24.2%	24.5%	20.8%	10.9%	22.9%	9.7%	21.8%	18.3%
手に入りやすい	5.0%	9.1%	22.4%	18.2%	27.3%	28.6%	17.9%	16.4%	19.7%

⑪-2 ほとんど食べないと回答した方にお尋ねします。食べない理由は何ですか（複数回答）

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
においが苦手	0.0%	0.0%	20.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	23.5%
骨が面倒	75.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	35.3%
嫌い	25.0%	0.0%	20.0%	100.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	23.5%
食卓に出てこない	25.0%	50.0%	60.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	41.2%
高価	0.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.8%
調理に時間がかかる	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.9%
調理ができない	50.0%	50.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	29.4%
食感が苦手	0.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	17.6%
時間がかかる	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

その他：家族に魚を食べない人がいる（1人）

⑫ 魚をさばけますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
さばける	41.7%	45.7%	40.3%	58.2%	71.1%	71.4%	82.0%	77.2%	66.3%
さばけない	29.2%	28.6%	28.1%	21.5%	11.9%	17.1%	9.3%	19.3%	17.9%
さばけるようになりたい	29.2%	25.7%	26.3%	17.7%	13.6%	10.0%	6.5%	0.0%	13.3%
無回答	0.0%	0.0%	5.3%	2.5%	3.4%	1.4%	2.2%	3.5%	2.5%

⑬ 食事を作る（選ぶ）上で、気を付けていることはありますか（複数回答）

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
野菜を多くとる	41.7%	77.1%	59.6%	64.6%	61.0%	64.3%	64.7%	56.1%	62.5%
薄味を心がけている	20.8%	40.0%	33.3%	43.0%	47.5%	50.0%	48.2%	52.6%	44.6%
脂ものは控えている	4.2%	20.0%	14.0%	22.8%	37.3%	32.9%	30.9%	22.8%	26.0%
夜遅い食事は軽めにして	37.5%	8.6%	10.5%	16.5%	35.6%	15.7%	15.8%	14.0%	17.9%
主食・主菜・副菜は揃えている	25.0%	25.7%	33.3%	25.3%	30.5%	35.7%	32.4%	26.3%	30.2%
間食やジュースは控えている	12.5%	25.7%	35.1%	29.1%	32.2%	38.6%	36.0%	26.3%	31.9%
その他	12.5%	5.7%	7.0%	7.6%	3.4%	4.3%	2.9%	0.0%	4.6%

【その他】

特にない：18人 彩り、色合い：2人 サラダを食べる
肉や魚は食べず、野菜のみ 美味しさ 果物を食べる
夕食は野菜、肉、魚すべてが入るように出す

⑭ 「食品ロス」という言葉を知っていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
知っている	91.7%	97.1%	93.0%	93.6%	89.8%	92.8%	90.6%	61.4%	88.8%
知らない	8.3%	2.9%	7.0%	3.8%	10.2%	4.3%	7.9%	28.1%	8.8%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%	0.0%	2.9%	1.4%	10.5%	2.3%

⑮ 食品を捨てることがありますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
ほとんどない	37.5%	28.6%	22.8%	39.2%	40.7%	45.7%	56.1%	64.9%	45.1%
月に1回程度	33.3%	25.7%	26.3%	24.0%	23.7%	25.7%	21.6%	14.0%	23.3%
週に1回程度	25.0%	42.9%	38.6%	31.6%	25.4%	20.0%	17.3%	12.3%	24.6%
週に3回程度	4.2%	0.0%	7.0%	2.5%	5.1%	5.7%	2.2%	1.8%	3.5%
ほぼ毎日	0.0%	2.9%	5.3%	1.3%	5.1%	1.4%	2.9%	0.0%	2.5%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	1.4%	0.0%	7.0%	1.2%

⑮-1 捨てると回答した方にお尋ねします。捨ててしまう理由を教えてください。(複数回答)

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
買いすぎてしまう	26.7%	16.0%	4.5%	85.0%	8.6%	13.5%	3.3%	12.5%	9.3%
作りすぎてしまう	20.0%	20.0%	13.6%	25.5%	40.0%	27.0%	21.3%	31.3%	24.3%
期限を切らしてしまう	73.3%	64.0%	65.9%	59.6%	60.0%	54.1%	57.4%	31.3%	58.9%
食べ残し	46.7%	52.0%	52.3%	40.4%	45.7%	43.2%	45.9%	50.0%	46.4%

⑮-2 捨てると回答した方にお尋ねします。何を捨てることが多いですか。(複数回答)

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
ごはん	20.0%	4.0%	18.2%	0.0%	14.3%	8.1%	13.1%	12.5%	10.7%
おかず(調理済み)	66.7%	76.0%	79.5%	53.2%	74.3%	73.0%	63.9%	68.8%	68.6%
野菜	33.3%	36.0%	25.0%	51.1%	42.9%	32.4%	34.4%	25.0%	36.1%
魚	6.7%	8.0%	6.8%	12.8%	14.3%	5.4%	8.2%	6.3%	8.9%
肉	0.0%	4.0%	2.3%	6.4%	5.7%	10.8%	8.2%	6.3%	6.1%
卵	6.7%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.4%	0.0%	0.0%	1.4%
大豆製品	26.7%	4.0%	6.8%	4.3%	2.9%	13.5%	8.2%	0.0%	7.5%
果物	0.0%	8.0%	11.4%	6.4%	2.9%	13.5%	3.3%	6.3%	6.8%
その他	6.7%	4.0%	2.3%	2.1%	2.9%	5.4%	1.6%	0.0%	2.9%

練り製品：1人 お菓子：2人 味付けご飯：1人

⑩ 「食品ロス」を減らすために取り組んでいることがありますか（複数回答）

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
料理を作り過ぎない	29.2%	37.1%	36.8%	32.9%	33.9%	44.3%	43.2%	45.6%	39.2%
残さず食べる	83.3%	62.9%	43.9%	45.6%	50.8%	50.0%	43.2%	26.3%	46.7%
残った料理を別の料理に作り替える	4.2%	25.7%	35.1%	26.6%	30.5%	27.1%	28.1%	10.5%	25.6%
冷凍保存を活用する	37.5%	62.9%	36.8%	44.3%	50.8%	52.9%	51.1%	35.1%	47.1%
日頃から食材の種類、量、期限表示を確認する	20.8%	20.0%	28.1%	30.4%	27.1%	22.9%	33.8%	17.5%	27.1%
賞味期限を過ぎてもすぐに捨てず、自分で食べられるか確認する	33.3%	37.1%	38.6%	58.2%	55.9%	58.6%	61.2%	36.8%	51.7%
小分け商品、少量パック商品、ばら売り等食べきれぬ量を購入する	25.0%	0.3%	17.5%	20.3%	20.3%	18.6%	25.9%	21.1%	22.3%
商品棚の手前から取る	16.7%	11.4%	8.8%	5.1%	11.9%	5.7%	5.0%	7.0%	7.5%
外食時には、小盛メニュー等希望に沿った量で提供する店舗を選ぶ	4.2%	0.0%	1.8%	0.0%	5.1%	7.1%	4.3%	1.8%	3.3%
取り組んでいることはない	4.2%	5.7%	14.0%	3.8%	6.8%	5.7%	5.0%	12.3%	6.9%
その他	4.2%	2.9%	0.0%	1.3%	6.8%	0.0%	2.9%	1.8%	2.3%

【その他】

- ・親族や知人に配る：3人
- ・食材がなくなってから購入する：2人
- ・安いからと言って買いすぎない
- ・あるもので料理を作る
- ・真空包装にして保存している
- ・コンビニエンスストアで回収ボックスがあるので、保存食品（レトルト）や油などは使いそうにない分は持って行く。
- ・なんでも手作りする：2人
- ・賞味期限が近いものから購入する
- ・冷蔵庫を大型にしない
- ・畑の野菜は必要以上に収穫しない
- ・次の食事で食べる

⑪ 食品ロスを減らす為に今後どのように取り組もうと思えますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
継続して取り組みたい	66.7%	71.4%	56.1%	58.2%	62.7%	61.4%	71.2%	39.3%	61.5%
今後取り組んでいきたい	25.0%	22.9%	36.8%	32.9%	27.1%	27.1%	19.4%	25.0%	26.5%
取り組まない	0.0%	2.9%	7.0%	2.5%	6.8%	1.4%	2.9%	5.4%	3.7%
無回答	8.3%	2.9%	0.0%	6.3%	3.4%	10.0%	6.4%	30.3%	8.3%

⑫ 地元の食材（平戸産）を意識して選んでいますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
毎回選んでいる	8.3%	2.9%	5.3%	6.3%	8.5%	7.1%	14.4%	8.8%	8.8%
大体選んでいる	20.8%	22.9%	19.3%	26.6%	37.3%	41.4%	51.0%	54.4%	38.1%
時々選んでいる	29.2%	34.3%	36.8%	45.5%	37.3%	35.7%	16.5%	10.5%	29.2%
選んでいない	37.5%	40.0%	38.6%	13.9%	15.2%	12.9%	16.5%	15.8%	20.4%
無回答	4.2%	0.0%	0.0%	7.6%	1.7%	2.9%	1.4%	10.5%	3.5%

⑱-1 平戸産の食材は何を購入しますか (複数回答)

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80～85歳	全世代
米	50.0%	38.1%	22.9%	40.3%	44.9%	37.3%	51.8%	52.4%	43.7%
魚	78.6%	81.0%	85.7%	80.6%	89.8%	69.5%	95.6%	85.7%	85.3%
肉	14.3%	38.1%	14.3%	9.7%	24.5%	37.3%	34.2%	31.0%	27.3%
大豆製品	0.0%	9.5%	11.4%	3.2%	4.1%	10.2%	14.0%	16.7%	9.8%
卵	7.1%	4.8%	8.6%	6.5%	8.2%	13.6%	22.8%	26.2%	14.6%
野菜	64.3%	100.0%	80.0%	80.6%	89.8%	69.5%	84.2%	81.0%	81.6%
果物	7.1%	28.6%	14.3%	19.4%	10.2%	13.6%	22.8%	11.9%	17.2%
塩などの調味料	21.4%	14.3%	17.1%	9.7%	12.2%	11.9%	14.0%	4.8%	12.4%
干物や練り製品	50.0%	61.9%	68.6%	51.6%	55.1%	62.7%	65.8%	40.5%	58.6%

食育についてのアンケート集計結果（対象Ⅱ）

①「食育」という言葉を知っていますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
言葉だけ知っている	54.9%	69.4%	76.5%	27.9%
言葉も意味も知っている	30.1%	20.6%	18.2%	69.3%
知らない	15.0%	10.0%	5.3%	1.4%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%

② 朝食又は夕食を家族と一緒に食べるのは1週間のうち平均どれくらいありますか

《朝食》

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
毎日	45.6%	39.2%	31.8%	61.9%
6日	5.3%	6.2%	3.5%	3.3%
5日	4.4%	8.1%	5.9%	3.3%
4日	3.1%	3.8%	0.6%	4.2%
3日	8.0%	3.8%	5.3%	4.2%
2日	7.5%	9.6%	5.3%	8.4%
1日	4.0%	4.3%	7.6%	2.3%
0日	22.1%	23.9%	39.4%	11.6%
無回答	0.0%	1.0%	0.6%	0.9%
平均回数	4.3回	4.0回	3.1回	5.6回

《夕食》

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
毎日	73.0%	69.9%	65.9%	83.7%
6日	5.3%	4.3%	6.5%	3.3%
5日	5.3%	8.6%	5.3%	2.8%
4日	5.8%	4.8%	4.7%	2.8%
3日	2.2%	3.8%	3.5%	0.9%
2日	4.4%	3.3%	7.1%	2.8%
1日	2.2%	0.5%	3.5%	0.5%
0日	1.3%	4.3%	2.4%	0.0%
無回答	0.4%	0.5%	1.2%	3.3%
平均回数	6.1回	6回	5.7回	6.9回

③「いただきます」や「ごちそうさまでした」と食事のあいさつはできていますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
毎回できている	65.0%	60.3%	48.8%	47.4%
大体できている	25.7%	29.7%	39.4%	37.2%
時々している	7.1%	8.6%	10.0%	11.2%
していない	2.2%	1.4%	1.8%	4.2%

④ 朝ごはんを食べていますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
ほとんど毎日食べる	83.2%	78.9%	77.1%	79.5%
週4～5日食べる	10.2%	12.4%	10.0%	6.0%
週2～3日食べる	3.1%	2.4%	2.4%	6.5%
ほとんど食べない	3.5%	6.2%	10.0%	7.9%
無回答	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%

⑤ バランスのよい朝ごはんを食べていますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
ほとんど毎日食べる	52.2%	40.7%	32.9%	32.9%
週4～5日食べる	18.6%	23.4%	19.4%	19.4%
週2～3日食べる	17.3%	16.3%	14.7%	14.7%
ほとんど食べない	11.9%	19.6%	32.9%	32.9%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

⑥ バランスのよい食事を1日2食以上食べていますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
ほとんど毎日食べる	65.5%	40.7%	32.9%	57.1%
週4～5日食べる	23.0%	23.4%	19.4%	23.5%
週2～3日食べる	8.4%	16.3%	14.7%	11.8%
ほとんど食べない	3.1%	19.6%	32.9%	7.1%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%

⑦ ご飯を炊くことができますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生
1人で炊くことができる	65.0%	77.5%	84.7%
家族と一緒にならできる	24.8%	12.4%	10.6%
炊き方を知らない	5.3%	3.8%	0.6%
1人で炊けるようになりたい	4.9%	5.7%	4.1%
無回答	0.0%	0.5%	0.0%

⑧ みそ汁を作ることができますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生
1人で作ることができる	46.0%	57.4%	62.9%
家族と一緒にならできる	42.0%	27.8%	25.9%
作り方を知らない	4.9%	6.2%	4.7%
1人で作れるようになりたい	7.1%	8.1%	6.5%
無回答	0.0%	0.5%	0.0%

⑨ 夜食（夕食を食べてから寝るまでの間に食べるもの）を食べますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
ほとんど毎日食べる	29.7%	22.0%	18.2%	12.1%
週4～5日食べる	11.5%	7.7%	9.4%	11.2%
週2～3日食べる	25.2%	24.4%	25.9%	29.8%
ほとんど食べない	33.2%	45.5%	46.5%	47.0%
無回答	0.4%	0.5%	0.0%	0.0%

⑩ 食事は、ゆっくりよく噛んで食べていますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
ゆっくりよく噛んで食べる	58.0%	47.4%	37.6%	31.2%
まわりに比べると食べるのが早い	18.6%	30.1%	35.3%	38.6%
どちらともいえない	23.0%	22.0%	27.1%	29.3%
無回答	0.4%	0.5%	0.0%	0.9%

⑪ 1日の食事の中で野菜が使われている料理を食べていますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
毎食食べている	65.9%	56.9%	46.5%	44.7%
1日2食	23.5%	32.5%	32.9%	36.3%
1日1食	10.2%	9.1%	17.6%	18.1%
ほとんど食べない	0.4%	1.0%	2.9%	0.0%
無回答	0.0%	0.5%	0.0%	0.9%

⑫ 魚料理は好きですか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
好き	49.6%	51.2%	40.0%	64.2%
やや好き	30.1%	28.7%	36.5%	27.9%
やや嫌い	11.5%	12.4%	15.3%	4.7%
嫌い	8.8%	7.2%	8.2%	2.3%
無回答	0.0%	0.5%	0.0%	0.9%

⑬ 魚が使われている料理を食べていますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
ほとんど毎日食べる	16.4%	8.1%	7.6%	5.6%
週4～5日食べる	13.7%	15.8%	8.2%	12.1%
週2～3日食べる	53.5%	46.9%	50.6%	48.4%
週1日食べる	0.9%	14.8%	20.0%	20.5%
ほとんど食べない	15.5%	13.4%	12.9%	12.6%
無回答	0.0%	1.0%	0.6%	0.9%

⑬-1 ほとんど毎日食べる、週4～5日食べる、週2～3日食べる、週1日食べると回答した方にお尋ねします
食べる理由は何ですか（複数回答）

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
おいしいから	75.4%	75.4%	54.4%	64.5%
健康に良いから	48.2%	42.5%	17.7%	50.0%
日本食に合うから	9.4%	19.6%	6.8%	17.2%
好きだから	53.9%	50.8%	35.4%	50.5%
栄養が豊富だから	24.1%	29.6%	12.2%	32.3%
食卓に出てくるから	37.7%	45.8%	65.3%	11.8%
手に入りやすいから	10.5%	19.6%	10.2%	19.9%

⑬-2 ほとんど食べないと回答した方にお尋ねします
食べない理由は何ですか（複数回答）

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
においが苦手	40.0%	28.6%	31.8%	29.6%
骨が面倒	48.6%	60.7%	31.8%	37.0%
嫌いだから	34.3%	32.1%	36.4%	14.8%
食卓に出てこない	25.7%	53.6%	54.5%	14.8%
高価だから	0.0%	3.6%	4.5%	40.7%
調理に時間がかかる	2.9%	7.1%	4.5%	22.2%
調理が出来ない	0.0%	3.6%	9.1%	14.8%
食感が苦手	20.0%	14.3%	13.6%	3.7%
食べるのに時間がかかる	22.9%	39.3%	0.0%	3.7%

⑭ 魚はさばけますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
さばける	11.9%	34.0%	20.6%	51.6%
さばけない	47.8%	34.0%	49.4%	26.5%
さばけるようになりたい	39.8%	31.1%	30.0%	20.9%
無回答	0.4%	1.0%	0.0%	0.9%

⑮ 食品ロスについて質問です

「食品ロス」という言葉を知っていますか

区分	小学5年生	中学2年生	高校2年生	小5保護者
知っている	82.3%	88.5%	91.2%	93.5%
知らない	17.7%	10.5%	8.8%	4.7%
無回答	0.0%	1.0%	0.0%	1.9%

⑩ 食事を作る（選ぶ）上で、気を付けていることはありますか（複数回答）

区分	小5保護者
野菜を多くとる	79.5%
薄味を心がけている	27.9%
脂ものは控えている	13.0%
夜遅い食事は軽めをしている	19.5%
主食・主菜・副菜は揃えている	41.8%
間食やジュースは控えめにしている	27.9%
その他	3.7%

【その他】

- ・体に良いを押し付け過ぎない
- ・体調や体重等バランスを見る
- ・加工食品を取り過ぎない
- ・一緒に作る
- ・夕食後はヨーグルト
- ・飽きないように味を変える
- ・食べやすさ
- ・特にない（3人）
- ・国産の食材を使う
- ・子どもが好きなもの
- ・彩り

⑪ 食品ロスについて質問です
食品を捨てることがありますか

区分	小5保護者
ほとんどない	31.6%
月に1回程度	24.2%
週に1回程度	35.3%
週に3回程度	6.0%
ほぼ毎日	1.9%
無回答	0.9%

⑪-1 捨てるとう回答した方にお尋ねします
捨ててしまう理由を教えてください（複数回答）

区分	小5保護者
買いすぎてしまう	6.2%
作りすぎてしまう	21.4%
期限を切らしてしまう	68.3%
食べ残し	56.6%

⑪-2 何を捨てることが多いですか（複数回答）

区分	小5保護者
ごはん	13.1%
おかず（調理済み）	64.1%
野菜	42.1%
魚	9.7%
肉	5.5%
卵	1.4%
大豆製品	6.2%
果物	7.6%
その他	4.8%

⑱ 「食品ロス」を減らすために取り組んでいることはありますか（複数回答）

区分	小5保護者
料理を作り過ぎない	35.3%
残さず食べる	63.7%
残った料理を別の料理に作り替える	33.5%
冷凍保存を活用する	48.8%
日頃から食材の種類、量、期限表示を確認する	34.9%
賞味期限を過ぎてもすぐに捨てず、自分で食べられるか確認する	56.7%
小分け商品、少量パック商品、ばら売り等食べきれぬ量を購入する	23.7%
飲食店で注文し過ぎない	12.1%
商品棚の手前から取る	11.6%
外食時には、小盛りメニュー等希望に沿った量で提供する店舗を選ぶ	1.9%
取り組んでいることはない	2.3%
その他	2.8%

【その他】

- ・好みの料理を作る
- ・ドレッシングなどの調味料は手作りする
- ・知人に配る
- ・小分けして保存する
- ・食べられる量しかよそわない

⑲ 「食品ロス」を減らすために、今後どのように取り組もうと思いますか

区分	小5保護者
継続して取り組みたい	66.5%
今後取り組んでいきたい	31.2%
取り組まない	1.4%
無回答	0.9%

⑳ 食品の購入について質問です。地元の食材（平戸産）を意識して選んでいますか

区分	小5保護者
毎回選んでいる	7.0%
大体選んでいる	27.4%
時々選んでいる	45.1%
選んでいない	20.5%
無回答	0.0%

㊦-1 平戸産の食材は何を購入しますか (複数回答)

区分	小5保護者
米	36.8%
魚	77.2%
肉	21.6%
大豆製品	7.0%
卵	7.0%
野菜	88.3%
果物	21.6%
塩などの調味料	16.4%
干物や練り製品などの加工品	49.7%

(2) 食育に関するアンケート調査について

食育に関するアンケート調査の結果

対象 市内の保育所、認定こども園および幼稚園に通う年長児
保護者から回答を得る

調査方法 通われている施設にて調査票配布および回収

調査期間 令和5年9月

回答者数 対象者195人のうち、回答者数184人（回答率94.4%）
これらはすべて有効回答とした（有効回答率100.0%）

《回答者情報》

区分	男性	女性	無回答	総数
20歳代	0	19	0	19
30歳代	5	97	0	102
40歳代	3	54	1	58
50歳代	0	0	0	0
60歳代	0	0	1	1
無回答	1	3	0	4

お住いの地区	人数	出生順位	人数
北部地区	60	第1子	65
中部地区	20	第2子	48
南部地区	15	第3子	47
度島地区	4	第4子	14
田平地区	55	第5子	1
生月地区	12	第8子	1
大島地区	5	無回答	8
その他	5		
無回答	8		

※年長児を対象としているが、回答した保護者の年代でクロス集計を行っている。

① 朝食又は夕食をお子様が家族と一緒に食べるのは1週間のうち平均どれくらいありますか
《朝食》

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
毎日	57.9%	81.4%	82.8%	0.0%	100%	75.0%	79.3%
6日	10.5%	1.0%	1.7%	0.0%	0.0%	25.0%	2.7%
5日	5.3%	2.9%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%
4日	0.0%	2.9%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
3日	5.3%	2.9%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%
2日	10.5%	3.9%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%
1日	5.3%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
0日	5.3%	2.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%
無回答	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%

《夕食》

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
毎日	100%	94.1%	98.3%	0.0%	100%	75.0%	95.7%
6日	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%
5日	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%
4日	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
3日	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2日	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
1日	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
0日	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
無回答	0.0%	1.0%	1.7%	0.0%	0.0%	25.0%	1.6%

② お子様は「いただきます」や「ごちそうさまでした」と食事のあいさつはしていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
毎回	36.8%	55.9%	43.1%	0.0%	100%	50.0%	50.0%
大体	47.4%	33.3%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	40.2%
時々	10.5%	9.8%	6.9%	0.0%	0.0%	0.0%	8.7%
していない	5.3%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%

③ お子様は朝ごはんを食べていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
毎日	84.2%	98.0%	98.3%	0.0%	100%	75.0%	96.2%
週4～5日	10.5%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%
週2～3日	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
食べていない	5.3%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	1.6%

③-1 朝ごはんをよく食べている内容を教えてください（複数回答可）

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
白ごはん	84.2%	85.3%	79.3%	0.0%	100%	25.0%	82.1%
食パン	63.2%	63.7%	55.2%	0.0%	0.0%	25.0%	59.8%
菓子パン	52.6%	42.2%	44.8%	0.0%	0.0%	50.0%	44.0%
麺類	0.0%	2.9%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%
シリアル類	15.8%	21.6%	17.2%	0.0%	0.0%	0.0%	19.0%
味噌汁	26.3%	36.3%	48.3%	0.0%	100%	0.0%	38.6%
スープ類	10.5%	26.5%	22.4%	0.0%	0.0%	0.0%	22.8%
卵料理	42.1%	51.0%	39.7%	0.0%	100%	25.0%	46.2%
ベーコン、ウィンナーなどの加工品	36.8%	52.9%	37.9%	0.0%	100%	0.0%	45.7%
大豆製品	31.6%	20.6%	19.0%	0.0%	100%	0.0%	21.2%
魚料理	5.3%	8.8%	6.9%	0.0%	0.0%	0.0%	7.6%
肉料理	5.3%	9.8%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%
果物	36.8%	47.1%	43.1%	0.0%	100%	25.0%	44.6%
野菜	5.3%	14.7%	10.3%	0.0%	100%	00%	12.5%
海藻類	5.3%	7.8%	6.9%	0.0%	100%	0.0%	7.6%
チーズ、ヨーグルトなどの乳製品	73.7%	42.2%	41.4%	0.0%	100%	50.0%	45.7%
牛乳	26.3%	50.0%	37.9%	0.0%	100%	0.0%	42.9%
お茶	57.9%	62.7%	60.3%	0.0%	100%	25.0%	60.9%

《お茶、牛乳以外の飲み物》

- ・水、ヤクルト：5人
- ・フルーツジュース：4人
- ・青汁、スムージー、ミロ：2人
- ・スポロン、ココア、スポーツドリンク、野菜ジュース、ジュース：1人

《その他》

- ・おにぎり：1人
- ・雑穀米：1人
- ・昨晚の残りのおかず：1人
- ・海苔：1人
- ・セノビック：1人

④ お子様が朝ごはんを「ほとんど毎日食べる」以外で回答した方にお聞きします
朝ごはんを食べない理由は何ですか（複数回答可）

《こども自身の理由》

偏食で食べない：1人

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
おなかが空いていない	33.3%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%	42.9%
朝起きるのが遅い	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%	28.6%
食べたがらない	100%	50.0%	100%	0.0%	0.0%	100%	85.7%

《親自身の理由》

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
朝起きるのが遅い	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
忙しい	0.0%	100%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
食べる習慣がない	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

⑤ お子様はバランスのよい朝ごはんを食べていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
毎日	26.3%	22.5%	19.0%	0.0%	100%	25.0%	22.2%
週4～5日	21.1%	22.5%	15.5%	0.0%	0.0%	0.0%	19.6%
週2～3日	15.8%	25.5%	32.8%	0.0%	0.0%	0.0%	26.1%
食べていない	36.8%	29.4%	32.8%	0.0%	0.0%	75.0%	32.1%

⑥ お子様はバランスのよい食事を1日2食以上食べていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
毎日	63.2%	52.9%	62.1%	0.0%	100%	50.0%	57.1%
週4～5日	15.8%	34.3%	24.1%	0.0%	0.0%	25.0%	28.8%
週2～3日	15.8%	8.8%	6.9%	0.0%	0.0%	25.0%	9.2%
食べていない	5.3%	3.9%	6.9%	0.0%	0.0%	0.0%	4.9%

⑦ お子様は1日の食事の中で野菜が使われている料理を食べていますか

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
毎食	63.2%	39.2%	31.0%	0.0%	0.0%	25.0%	38.6%
2食	15.8%	50.0%	51.7%	0.0%	0.0%	50.0%	46.7%
1食	15.8%	7.8%	13.8%	0.0%	0.0%	25.0%	10.9%
0食	0.0%	2.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
無回答	5.3%	1.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	1.6%

⑧ お子様は1日に何回おやつを食べますか

(保育所・保育園・認定こども園・幼稚園で食べる分は除く)

《平日》

回数	割合
0回	9.8%
0.5回	0.5%
0～1回	7.1%
1回	72.8%
1～2回	0.5%
2回	7.6%
2～3回	0.5%
無回答	1.1%

《休日》

回数	割合
0回	1.6%
0～1回	1.6%
1回	29.9%
1～2回	6.0%
2回	46.2%
2～3回	6.0%
3回	6.0%
4～5回	0.5%
無回答	2.2%

⑨ お子様におやつを与える際に、意識していることはありますか（複数回答）

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
時間を決めている	36.8%	47.1%	34.5%	0.0%	0.0%	25.0%	41.3%
栄養に注意している	5.3%	26.3%	26.3%	0.0%	100%	0.0%	6.5%
欲しがるときにあげる	15.8%	11.8%	15.5%	0.0%	0.0%	25.0%	13.6%
量を決めている	63.2%	50.0%	34.5%	0.0%	100%	25.0%	46.2%
子どもの好きなものを与える	26.3%	13.7%	15.5%	0.0%	0.0%	0.0%	15.2%
ジュースやお菓子里に頼ってしまう	5.3%	18.6%	15.5%	0.0%	0.0%	25.0%	16.3%
特に意識していない	21.1%	20.6%	24.1%	0.0%	0.0%	25.0%	21.7%
菓子類をあまり与えない	10.5%	5.9%	5.2%	0.0%	0.0%	0.0%	6.0%

《その他》

- ・手作りか、添加物の少ない物を与える
- ・小さいお皿に準備(1人ずつ)すぐに食べきれる量しかあげない
- ・スナック菓子はほとんど食べさせない
- ・食べなくて良いものなので、あげないことの方が多い(食事に影響する為)
- ・時間を決めているが、見ていない時に、こっそり食べている
- ・休みの日はおにぎりか、もらったお菓子の消費をします
- ・バナナをいつもテーブルに置いている
- ・なるべく無添加、余分なものが入っていないものを選んでる。飲み物は基本お茶。
- ・ジュースはあげない事
- ・おやつを食べすぎで食事が入らないにならないように量に気を付けている。

⑩ お子様がよく食べているおやつの種類を教えてください（複数回答）

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
スナック菓子	57.9%	66.7%	60.3%	0.0%	0.0%	75.0%	63.6%
チョコレート菓子	42.1%	58.8%	51.7%	0.0%	0.0%	25.0%	53.8%
飴	10.5%	15.7%	8.6%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%
グミ	63.2%	61.8%	65.5%	0.0%	0.0%	75.0%	63.0%
アイス類	73.7%	64.7%	58.6%	0.0%	0.0%	50.0%	63.0%
せんべい	31.6%	22.5%	24.1%	0.0%	0.0%	0.0%	23.4%
果物	42.1%	42.2%	34.5%	0.0%	100%	0.0%	39.1%
おにぎり	5.3%	17.6%	15.5%	0.0%	100%	0.0%	15.8%
菓子パン	10.5%	8.8%	13.8%	0.0%	100%	0.0%	10.9%
ジュース	26.3%	31.4%	25.9%	0.0%	100%	25.0%	29.3%
乳製品	21.1%	21.6%	24.1%	0.0%	100%	0.0%	22.3%

《その他》

- ・食パンにチーズをのせる
- ・野菜(きゅうり、ミニトマト)
- ・ゼリー
- ・いもけんぴ、ベビーポーロ、クラッカー、ビスケット
- ・芋
- ・プリンなど
- ・ガム
- ・いも→かりんとう、じゃがいも→ポテト

⑪ お子様の食事について何かお困りごとやお悩みはありますか（複数回答）

区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	無回答	総数
食べるのに時間がかかる	42.1%	40.2%	36.2%	0.0%	0.0%	25.0%	38.6%
偏食する	26.3%	25.5%	15.5%	0.0%	0.0%	25.0%	22.3%
口を閉じて食べられない	21.1%	3.9%	5.2%	0.0%	0.0%	0.0%	6.0%
食事よりもおやつを欲しがる	15.8%	13.7%	6.9%	0.0%	0.0%	0.0%	11.4%
むら食い	26.3%	15.7%	13.8%	0.0%	0.0%	0.0%	15.8%
大食い	0.0%	3.9%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%
食べることに関心がない	0.0%	2.9%	3.4%	0.0%	0.0%	25.0%	3.3%
早食い	5.3%	4.9%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%
よくかまない	15.8%	8.8%	8.6%	0.0%	0.0%	25.0%	9.8%
気が散って食事が進まない	47.4%	27.5%	29.3%	0.0%	0.0%	50.0%	30.4%
小食	15.8%	14.7%	10.3%	0.0%	0.0%	0.0%	13.0%
食べさせてもらいたがる	21.1%	2.9%	5.2%	0.0%	0.0%	0.0%	5.4%

《その他》

- ・特にない（7人）
- ・野菜がすすまない（3人）
- ・時々食べないと言う
- ・自分のごはんはさっさと食べてしまう
- ・上手く三角食べできない
- ・はしの持ち方
- ・毎日のみそ汁が嫌い
- ・のみこみに時間がかかる（繊維が残ってのめない）
- ・その日その時によって食べる量も違ってきます。子供が喜ぶ料理を作れたらと思います。めっちゃおいしいと言われた時はうれしい。

(3) 第4次食育推進基本計画（国の目標値）

分野	目標項目	現状値 (令和2年度)	目標値 (令和7年度)
食育に関心を持っている国民を増やす	①食育に関心を持っている国民の割合	83.2%	90%以上
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やす	②朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	週9.6回	週11回以上
地域等で共食したいと思う人が共食する割合を増やす	③地域等で共食したいと思う人が共食する割合	70.7%	75%以上
朝食を欠食する国民を減らす	④朝食を欠食する子供の割合	4.6%	0%
	⑤朝食を欠食する若い世代の割合	21.5%	15%以下
学校給食における地場産物を活用した取組等を増やす	⑥栄養教諭による地場産物に係る食に関する指導の平均取組回数	月9.1回	月12回以上
	⑦学校給食における地場産物を使用する割合（金額ベース）を現状値（令和元年度）から維持・向上した都道府県の割合	-	90%以上
	⑧学校給食における国産食材を使用する割合（金額ベース）を現状値（令和元年度）から維持・向上した都道府県の割合	-	90%以上
栄養バランスに配慮した食生活を実践する国民を増やす	⑨主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている国民の割合	36.4%	50%以上
	⑩主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている若い世代の割合	27.4%	40%以上
	⑪1日あたりの食塩摂取量の平均値	10.1g	8g以下
	⑫1日あたりの野菜摂取量の平均値	280.5g	350g以上
	⑬1日あたりの果物摂取量100g未満の者の割合	61.6%	30%以下
生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民を増やす	⑭生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民の割合	64.3%	75%以上
ゆっくりよく噛んで食べる国民を増やす	⑮ゆっくりよく噛んで食べる国民の割合	47.3%	55%以上
食育の推進に関わるボランティアの数を増やす	⑯食育の推進に関わるボランティア団体等において活動している国民の数	36.2万人	37万人以上
農林漁業を経験した国民を増やす	⑰農林漁業体験を経験した国民（世帯）の割合	65.7%	70%以上
産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ国民を増やす	⑱産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ国民の割合	73.5%	80%以上
環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ国民を増やす	⑲環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ国民の割合	67.1%	75%以上
食品ロス削減のために何らかの行動をしている国民を増やす	⑳食品ロス削減のために何らかの行動をしている国民の割合	76.5%	80%以上
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている国民を増やす	㉑地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている国民の割合	50.4%	55%以上
	㉒郷土料理や伝統料理を月1回以上食べている国民の割合	44.6%	50%以上
食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する国民を増やす	㉓食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する国民の割合	75.2%	80%以上
推進計画を作成・実施している市町村を増やす	㉔推進計画を作成・実施している市町村の割合	87.5%	100%

(4) 食育ピクトグラムについて

食育ピクトグラムは、食育の取組みを子どもから大人まで誰にでもわかりやすく発信するため、表現を単純化した絵文字であるピクトグラムを作成し、多くの人に使用していただくことを目的として農林水産省が作成しています。

<p>1 みんなで楽しく 食べよう</p> 	<p>共食 家族や仲間と、会話を楽しみながら食べる食事で、心も体も元気にします。</p>	<p>2 朝ごはんを 食べよう</p> 	<p>朝食欠食の改善 朝食を食べて生活リズムを整え、健康的な生活習慣につながります。</p>
<p>3 バランスよく 食べよう</p> 	<p>栄養バランスの良い食事 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事で、バランスの良い食生活になります。また、減塩や野菜・果物摂取にも努めます。</p>	<p>4 取りすぎない やせすぎない</p> 	<p>生活習慣病の予防 適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防します。</p>
<p>5 よくかんで 食べよう</p> 	<p>歯や口腔の健康 口腔機能が十分に発達し維持されることが重要ですので、よくかんでおいしく安全に食べることができます。</p>	<p>6 手を洗おう</p> 	<p>食の安全 食品の安全性等についての基礎的な知識をもち、自ら判断し、行動する力を養います。</p>
<p>7 災害に そなえよう</p> 	<p>災害への備え いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。</p>	<p>8 食べ残しを なくそう</p> 	<p>環境への配慮(調和) SDGs の目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりします。</p>
<p>9 産地を 応援しよう</p> 	<p>地産地消等の推進 地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することで、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につながります。</p>	<p>10 食・農の 体験をしよう</p> 	<p>農林漁業体験 農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めます。</p>
<p>11 和食文化を 伝えよう</p> 	<p>日本の食文化の継承 地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切にして、次の世代への継承を図ります。</p>	<p>12 食育を 推進しよう</p> 	<p>食育の推進 生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組みを推進します。</p>

朝食を食べると良い事づくめ

①朝食を食べる習慣は、食事の栄養バランスと関係しています。

→大学生や成人を対象とした研究では、たんぱく質や炭水化物、鉄、ビタミン B1、ビタミン B2などの栄養素の摂取量が多いことが報告されています。

→中学生や大学生、成人を対象とした研究では、穀類、野菜類、卵類などの食品の摂取量が多いことが報告されています。

②朝食を食べる習慣は、生活リズムと関係しています。

→幼児～高校生までを対象とした研究では、早寝、早起きの人が多いことが報告されています。

→幼児や中学生、成人を対象とした研究では、睡眠の質がよい人が多いことや不眠傾向の人がすくないことが報告されています。

③朝食を食べる習慣は、心の健康と関係しています。

→中学生、成人を対象とした研究では、ストレスを感じていない人が多いことが報告されています。

→小学生～大学生を対象とした研究では、「イライラする」「集中できない」といった訴えが少なく、心の状態を良好に保つことが出来ていたことが報告されています。

→小学生や中学生を対象とした研究では、家族や友人について「大切だ」「一緒にいて楽しい」などと肯定する気持ちが強いことが報告されています。

④朝食を食べる習慣は、学力・学習習慣や体力と関係しています。

→中学生を対象とした研究では、学力が高い（学校の成績や学力テストの点数がよい）ことが報告されています。

→小学生～高校生を対象とした研究では、学習時間が長いことが報告されています。

→小学生～成人を対象とした研究では、体力測定の結果がよいことが報告されています。

バランスのとれた朝食は、私たちが健康に生活していくうえで、非常に大切なものになります。また、私たちのからだには「体内時計」というものがあります。「体内時計」では、睡眠や体温、生活リズムを調節する働きがあります。「体内時計」をしっかり整えるためには、朝食をしっかり食べることによって整えることができます。

朝食を食べることの大切さを理解した上で、朝食を食べる習慣をつけましょう。



資料：農林水産省ホームページ

平戸市食育推進会議条例

(設置)

第1条 食育基本法（平成17年法律第63号。以下「法」という。）第33条第1項の規定に基づき、平戸市食育推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 法第18条第1項に規定する本市の食育推進計画を作成し、及びその実施を推進すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、食育に関する重要事項について審議し、及び食育に関する施策の実施推進すること。

(組織)

第3条 推進会議は、委員25人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 食育推進に関係する団体
- (3) 市職員
- (4) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠補充の場合は、前任者の残任期間とする。

2 前項の委員は、再任することができる。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 推進会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第7条 会長は、推進会議の運営に必要な事項を処理するため、推進会議に部会を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員は、会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き当該部会に属する委員の互選によりこれを定める。
- 4 部会長は当該部会の会務を総理し、部会における審議の状況及び結果を推進会議に報告する。
- 5 部会長に事故があるとき又は欠けたときは、当該部会に属する委員のうちから、あらかじめ部会長が指名する委員がその職務を代理する。

(意見の聴取等)

第8条 推進会議は、必要があると認めたときは、委員以外の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(報酬及び費用弁償)

第9条 委員の報酬及び費用弁償の支給については、平戸市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費

用弁償に関する条例（平成 17 年平戸市条例第 36 号）別表に規定する「その他の委員」の額とする。

（庶務）

第 10 条 推進会議の庶務は、市民生活部健康ほけん課において処理する。

（委任）

第 11 条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

（施行期日）

1 この条例は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

2 この条例の施行後最初に招集すべき推進会議の会議は、第 6 条第 1 項の規定にかかわらず、市長が招集する。

附 則（平成 22 年 3 月 25 日条例第 1 号）抄

（施行期日）

この条例は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

令和5年度 平戸市食育推進会議委員名簿

【令和5年7月31日現在】

	所属	氏名	委員内訳	部会
1	平戸市医師会 会長	柿添 圭嗣	学識経験者	
2	北松歯科医師会 代表	安部 重幸	学識経験者	
3	ながさき西海農業協同組合 平戸営農経済センター長	辻元 栄一	食育推進に関係する団体	①
4	平戸市水産振興協議会副会長	浜辺 晃	食育推進に関係する団体	①
5	平戸商工会議所 専務理事	松山 芳弘	食育推進に関係する団体	①
6	食生活改善推進協議会副会長	末永 利津子	食育推進に関係する団体	②
7	健康づくり推進員代表	松永 富子	食育推進に関係する団体	②
8	平戸市老人クラブ連合会会長	石田 康臣	食育推進に関係する団体	②
9	平戸市地域女性団体連絡協議会会長	小田 サチ子	食育推進に関係する団体	②
10	平戸市保育会代表	松永 久美	食育推進に関係する団体	③
11	平戸市PTA連合会母親委員会代表	土肥 香織里	食育推進に関係する団体	③
12	平戸市立学校給食共同調理場 運営委員会委員長	堀江 泰賢	食育推進に関係する団体	③
13	学校保健会養護教諭部会代表	市川 敦子	食育推進に関係する団体	③
14	学校栄養士会代表	永田 奈津子	食育推進に関係する団体	③
15	教育委員会 教育次長	鴨川 恵介	市職員	③
16	文化観光商工部長	度嶋 悟	市職員	①
17	農林水産部長	下川 隆利	市職員	①
18	福祉部長	尾崎 利美	市職員	②
19	市民生活部長	平松 貫治	市職員	②

【事務局】 ※部会 ①生産者・消費者 ②家庭・地域 ③学校・保育所等

(商工物産課) 小北一輝① (農業振興課) 針尾歩乃佳① (水産課) 山田裁情①

(生涯学習課) 山中剛大② (長寿介護課) 本山勝也② (市民課) 森博也②

(学校教育課) 平野陽一朗③ (教育総務課) 金子亜貴子③

(こども未来課) 藤澤光、恋塚綾子②③

(健康ほけん課) 山川政幸、神田弘樹、辻美和子、松山真理

いきいき平戸 21 (第三次)・食育推進計画 (第4次)

発行年月：令和6年3月

発行：長崎県 平戸市

編集：平戸市 市民生活部 健康ほけん課

住所：〒859-5192 長崎県平戸市岩の上町1508番地3

TEL：0950-22-9125

