

第 2 期

みしま村健康増進計画 及び食育推進計画

令和 2 年度 - 令和 11 年度

～こころ豊かに住みよい村を目指して～



令和 2 年 3 月

鹿児島県 三島村

は　じ　め　に

現在、日本は平均寿命が延び、いまや世界有数の長寿国となりました。また、少子高齢化だけではなく、生活習慣の変化による生活習慣病の増加も問題となっております。平成３０年の人口動態統計月報年数の概況によると、日本人の死因は１位が悪性新生物、２位が心疾患、３位が老衰でした。健康で長生きできる社会づくりを目指すためにも、悪性新生物や生活習慣病による循環器疾患の発症を予防し、健康寿命の延伸を図ることは重要な課題となっております。

本村においては、平成２０年度に「こころ豊かに住みよい村」を目標とした「みしま村健康増進計画」を策定し、平成２５年度には「三島村食育推進計画」を盛り込み、地域・行政と協働で健康づくりを推進してまいりました。今回は、その計画期間が終了することから、計画の達成状況や新たな健康課題等も踏まえ、今後１０年間の計画を策定しました。

今後とも本計画をもとに、村民みんなで健康づくりを推進し、「こころ豊かに住みよい村」の実現を図ってまいりますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、多大なご協力とご指導を賜りました本計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、関係機関各位、村民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和２年３月

三島村長　大山　辰夫

目 次

第 1 章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1

第 2 章 三島村の現状と健康課題

1 人口の状況	2
2 出生と死亡の状況	2
3 介護認定の状況	4
4 医療費の状況	5
5 各種健診（検診）の状況	6
6 住民アンケートの結果	9

第 3 章 計画の基本理念・めざす姿・重点目標

1 基本理念	16
2 めざす姿	16
3 重点目標	16

第 4 章 分野別の目標と取り組み

1 食生活・栄養	17
2 運動・身体活動	18
3 休養・心の健康	19
4 飲酒・喫煙	20
5 歯の健康	21
6 健康管理	22
7 各分野別の現状値と目標値のまとめ	23

第 5 章 計画の推進

1 推進体制	24
2 計画の評価	24

<三島村食育推進計画>

1 世代別の現状と課題	25
2 地域をあげての食育活動の展開	27

巻末資料

・食生活や健康に関するアンケート結果報告書

・第 2 期みしま村健康増進計画及び食育推進計画策定関係者名簿

第 1 章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と目的

我が国は、急速に少子高齢化が進行しており、生活習慣の変化による生活習慣病や認知症、介護を必要とする高齢者の増加が懸念されています。

こうした社会状況の変化を踏まえ、国は平成 25 年度から「21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動（健康日本 21（第 2 次））」を策定し、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目的として、生活習慣の改善や社会環境の整備を推進してまいりました。

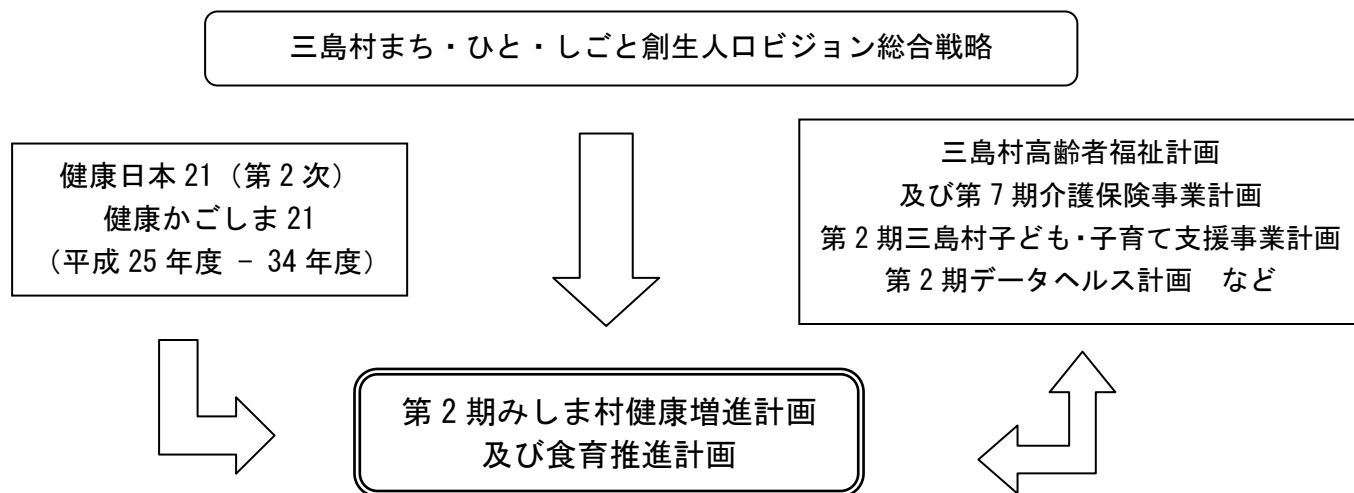
また、鹿児島県においても「健康かごしま 21」を策定し、疾病の発症を予防する「一次予防」に重点をおいた県民の健康づくりの支援を推進しています。

本村においても、平成 20 年度に「みしま村健康増進計画」を策定し、平成 25 年度に計画の中間評価を行い、近年の食生活の変化による様々な問題に対応するため、併せて「三島村食育推進計画」を策定しました。健康かごしま 21 の中間評価の結果を勘案し、本村のこれまでの現状と取組みを見直すため計画の最終年度を 2 年延長し、新たな 10 年間の計画を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法に基づき策定された「健康日本 21（第 2 次）」や「健康かごしま 21（平成 25 年度－34 年度）」の地方計画として位置づけられます。本村の「三島村まち・ひと・しごと創生人口ビジョン総合戦略」などの関連する計画との整合性を図りながら策定します。

また、「食生活・栄養」分野に関しては、食育基本法に基づく「三島村食育推進計画」と整合性を図り、食育を推進していきます。



3 計画の期間

計画の期間は、令和 2 年度から令和 11 年度までの 10 年間とします。

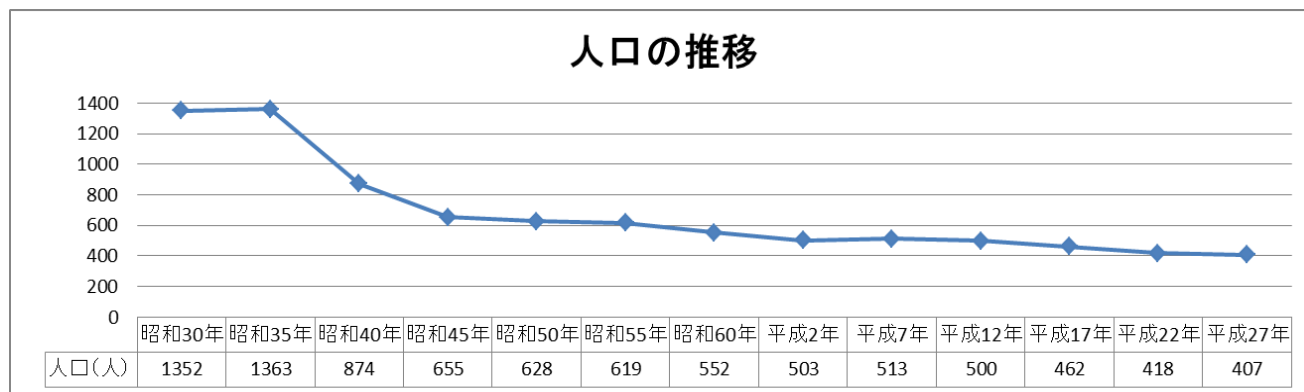
なお、改善状況を中間段階で確認し、社会状況の変化や国および県の指針等の改正にあわせ計画の見直しができるよう、目標設定の 5 年後を目途に中間評価を行います。最終年度の令和 11 年度には、健康に関するアンケート調査や保健統計による計画の最終評価を行います。

第2章 三島村の現状と健康課題

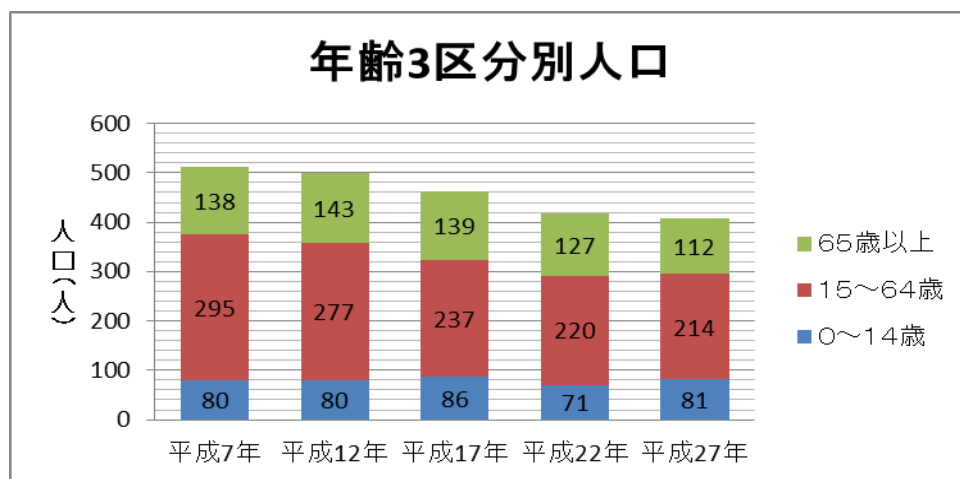
1 人口の状況

◆ 総人口の推移

本村の人口は、年々減少しており、平成12年以降500人を下回りました。また年齢3区分別人口でみると、0～14歳の人口に大きな変動はありませんが、15歳以上の年齢で年々人口が減少していることが分かります。



資料 国勢調査

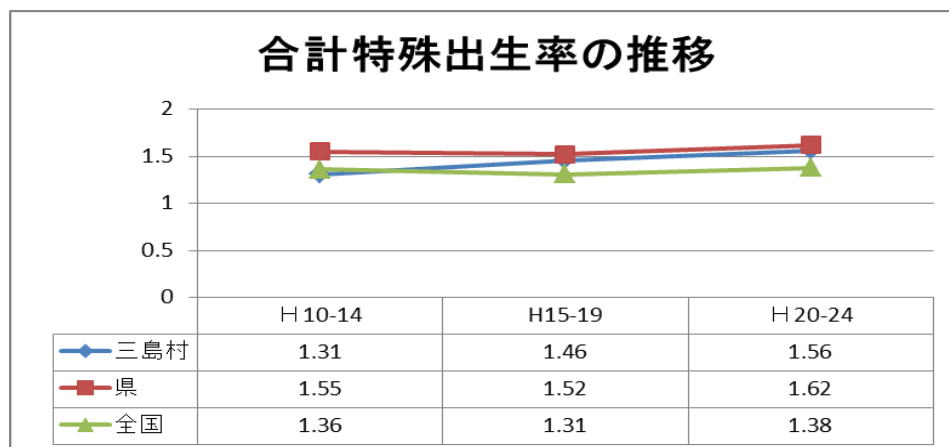


資料 国勢調査

2 出生と死亡の状況

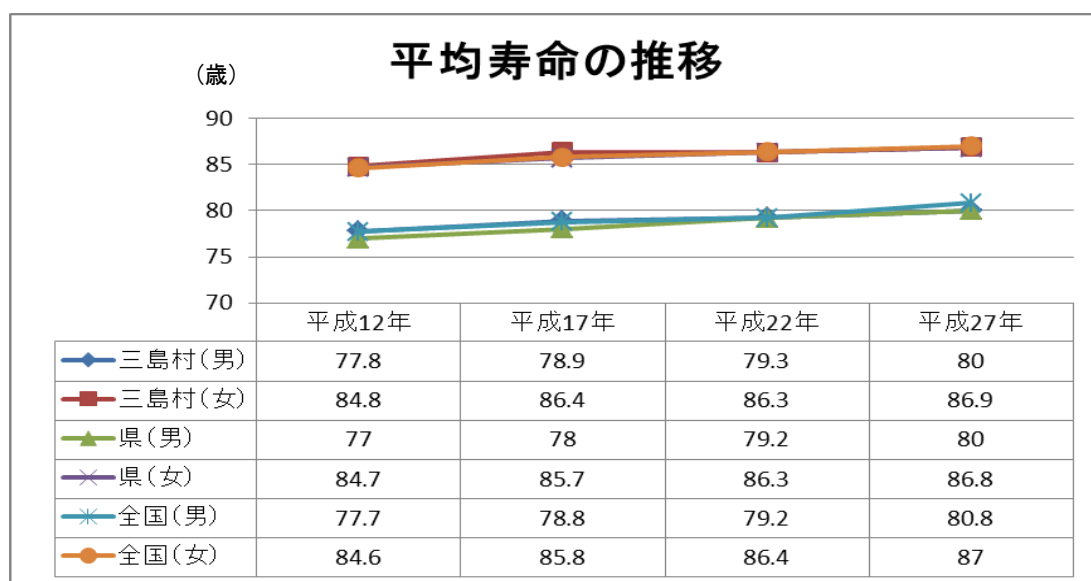
◆ 合計特殊出生率

県と比較して低いですが、徐々に増加傾向にあります。



◆ 平均寿命

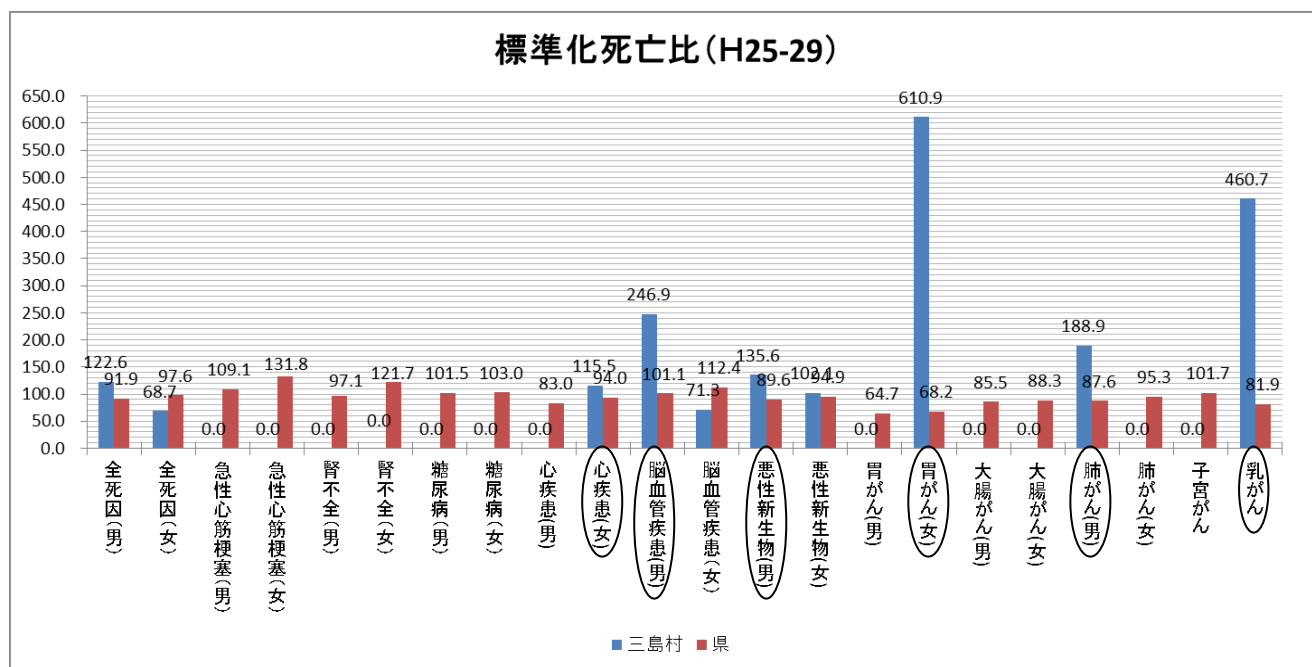
国や県と比較して、ほぼ同じ水準になっています。



資料 市区町村別生命表の概況

◆ 標準化死亡比 (SMR)

標準化死亡比 (SMR) を主要死因別にみると、県と比較して「女性の心疾患は 1.1 倍」、「男性の脳血管疾患は 2.4 倍」、「男性の悪性新生物は 1.3 倍」高くなっています。また、悪性新生物を詳しくみると「女性の胃がんは 6.1 倍」、「男性の肺がんは 1.8 倍」、「乳がんは 4.6 倍」高くなっています。



※標準化死亡比 (SMR) とは・・・

資料 鹿児島県健康増進課 (平成 25～29 年)

各市町村の年齢構成に差があるため、高齢者の多い市町村では死亡率が高くなり、若年者の多い市町村では低くなる。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率のことである。ただし、人口の大きさに左右されやすい。

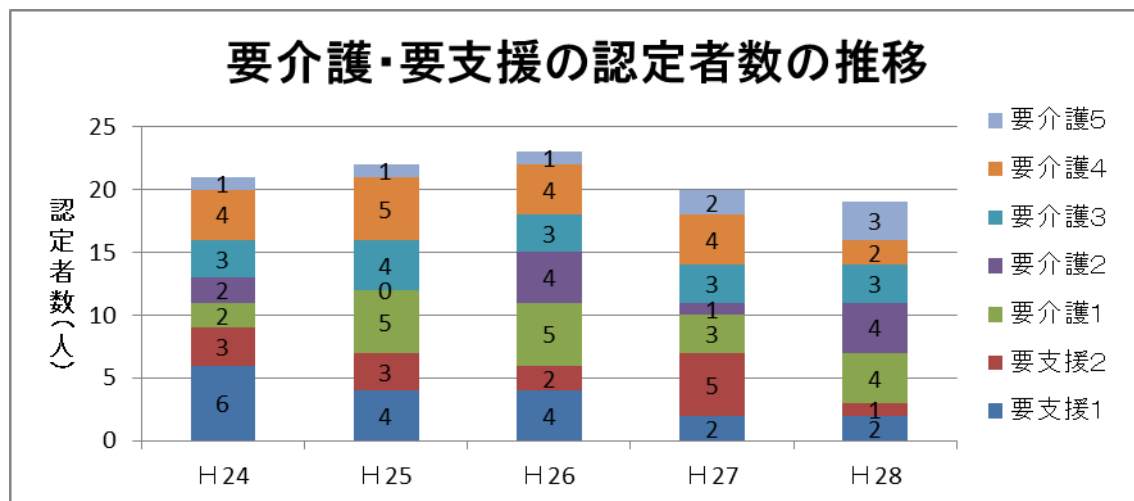
※標準化死亡比 (SMR) の解釈・・・全国を 100 として、SMR=110 の場合

「全国の人口構成を基準とした場合、全国と比べて 1.1 倍死亡率が高い」と言える。

3 介護認定の状況

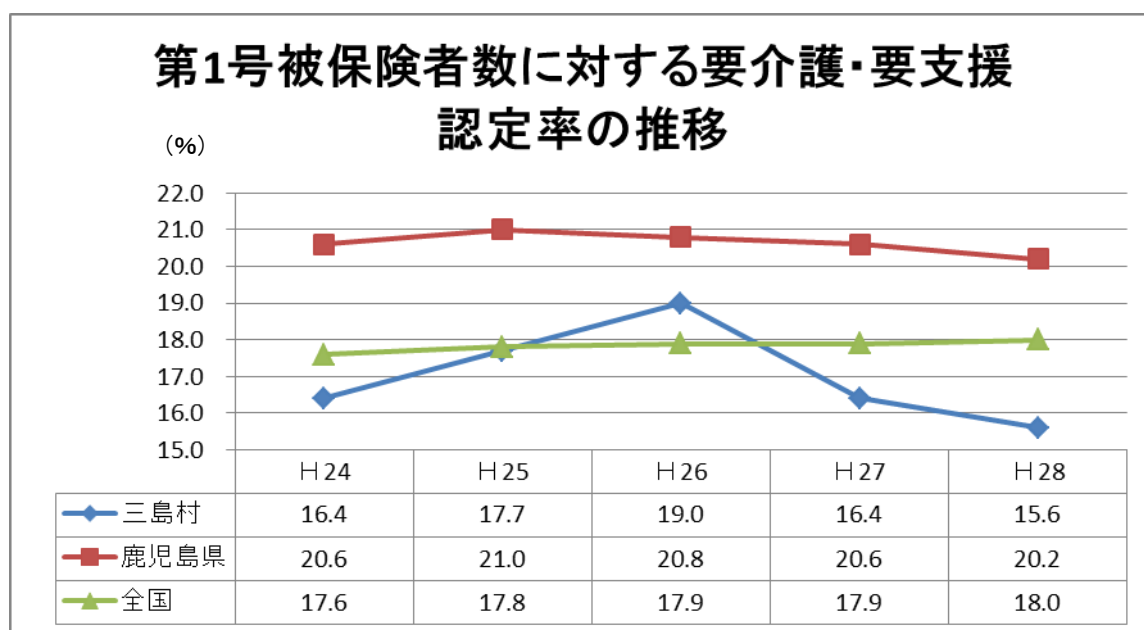
◆ 要介護・要支援認定者数および認定率

認定者数は20人前後でほぼ横ばいだが、認定率は平成26年以降減少しています。これは、人口減少に伴い第1号被保険者の人数も減少しているため認定率が低下していると考えられます。認定者数の内訳をみると、要支援1～2は減少しているが要介護5が増加しています。このことから、要支援から要介護への移行者が増えていることが推測でき、認定者の要介護度が悪化していることが考えられます。



※このうち第2号被保険者の認定者はなし。

資料 介護保険事業状況報告（年報）



資料 介護保険事業状況報告（年報）

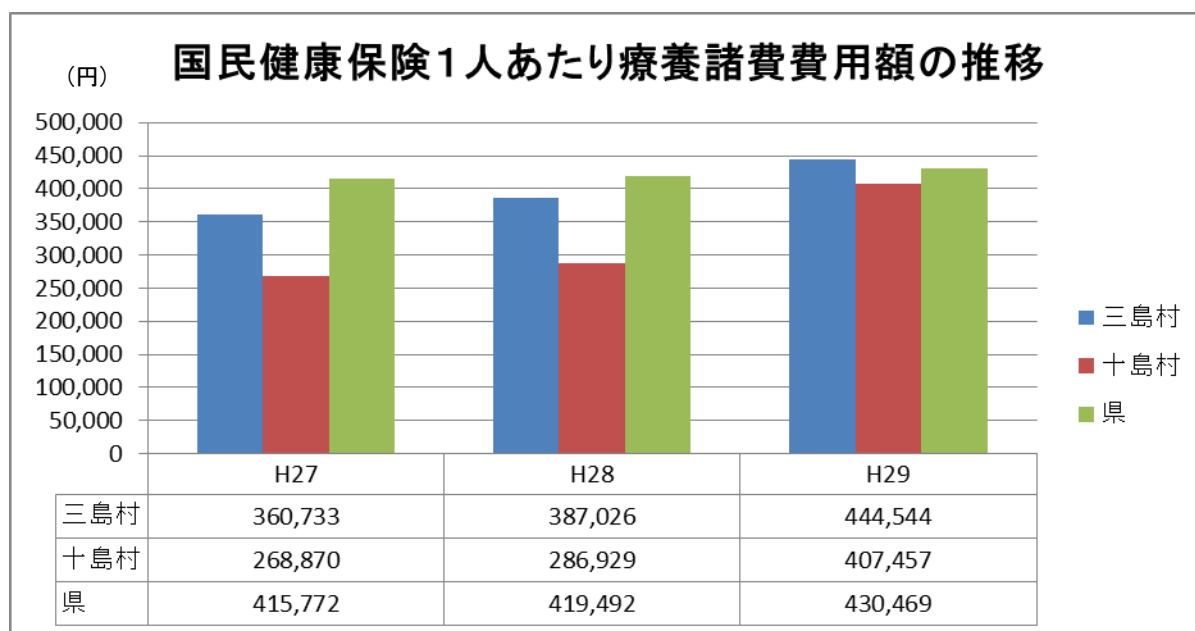
○参考 第1号被保険者数とその内訳

	H24	H25	H26	H27	H28
総数	128人	124人	121人	122人	122人
65～75歳以上	45人	43人	42人	42人	44人
75歳以上	83人	81人	79人	80人	78人
(再掲)住所地特例	2人	4人	4人	4人	3人

4 医療費の状況

◆ 国民健康保険の1人あたり療養諸費費用額

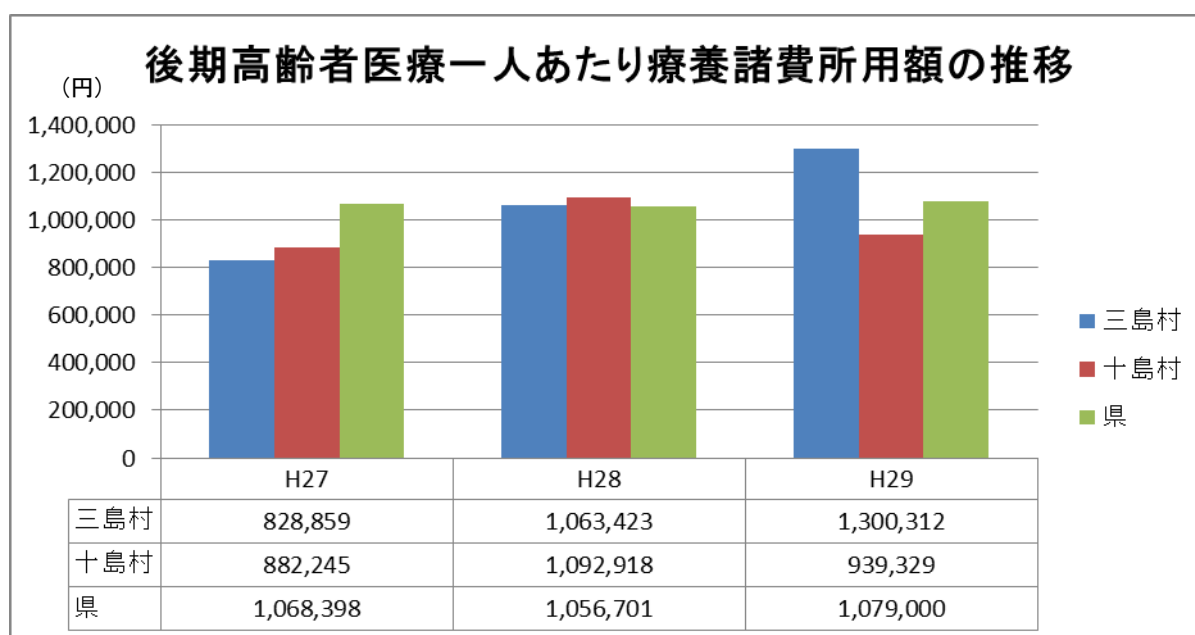
過去3年間で増加しており、平成29年には県平均より高くなっています。



資料 国保事業報告書

◆ 後期高齢者医療の1人あたり療養諸費費用額

過去3年間で急速に増加しており、平成28年には県平均を越え、平成29年には県内1位となっています。

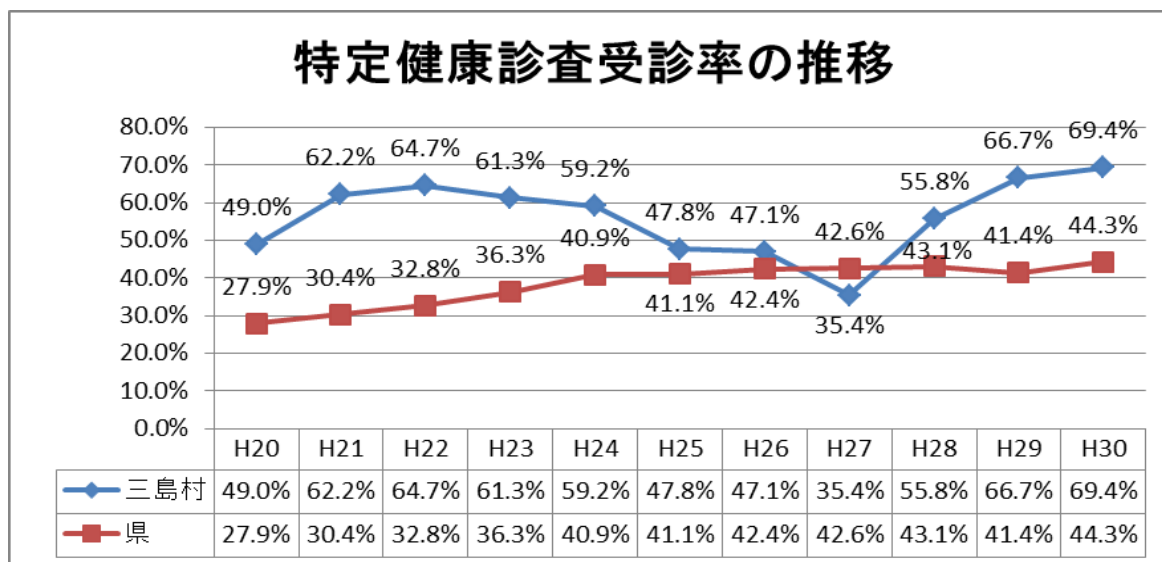


資料 介護保険事業報告年報

5 各種健診（検診）の状況

◆ 特定健康診査の受診率

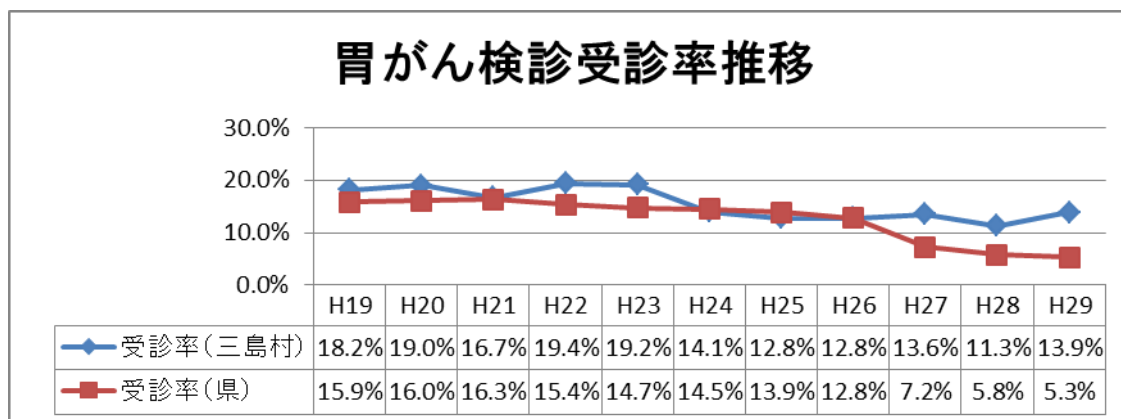
本村の特定健康診査の受診率は平成 27 年以降上昇しており、目標値 70%の一手前まで来ています。



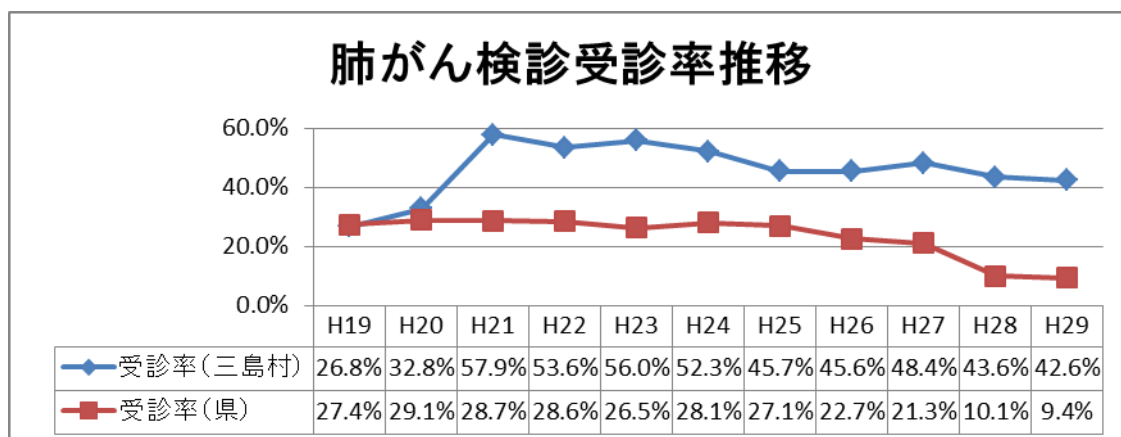
資料 特定健診法定報告

◆ 各種がん検診の受診率

近年は、各種検診ともに県平均より同じまたは高い水準になっています。

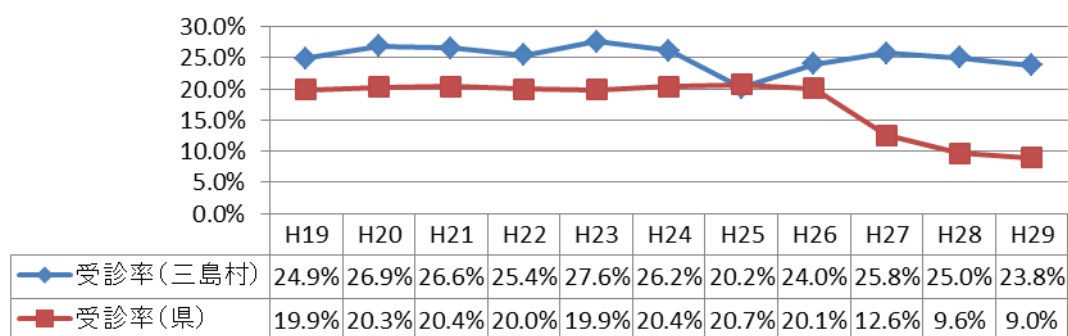


資料 鹿児島県がん検診結果



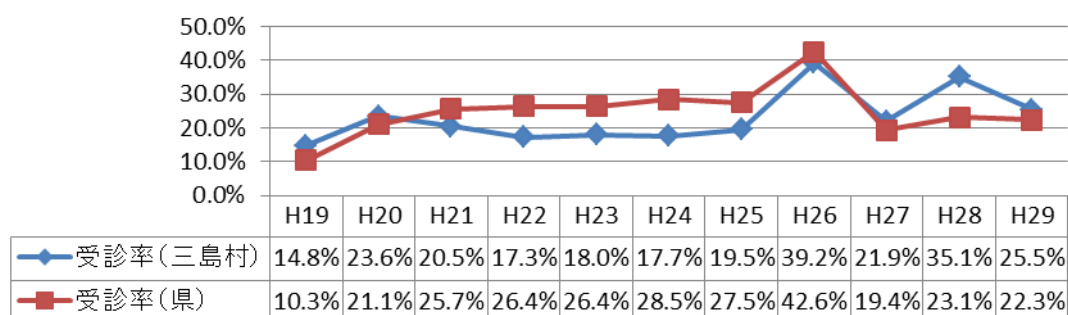
資料 鹿児島県がん検診結果

大腸がん検診受診率推移



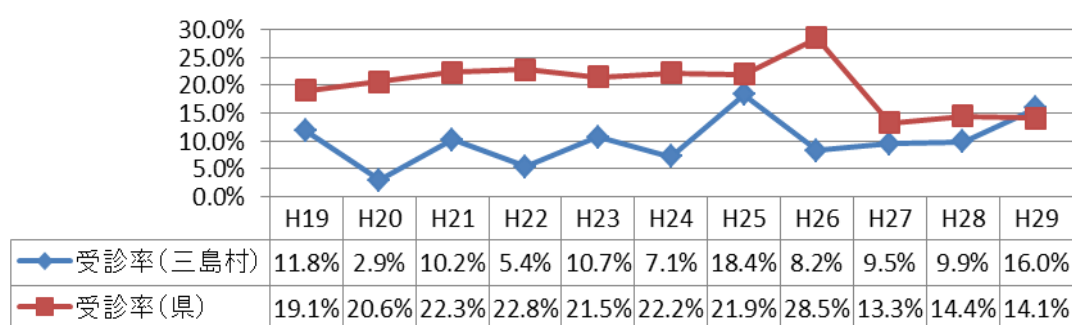
資料 鹿児島県がん検診結果

乳がん検診受診率推移



資料 鹿児島県がん検診結果

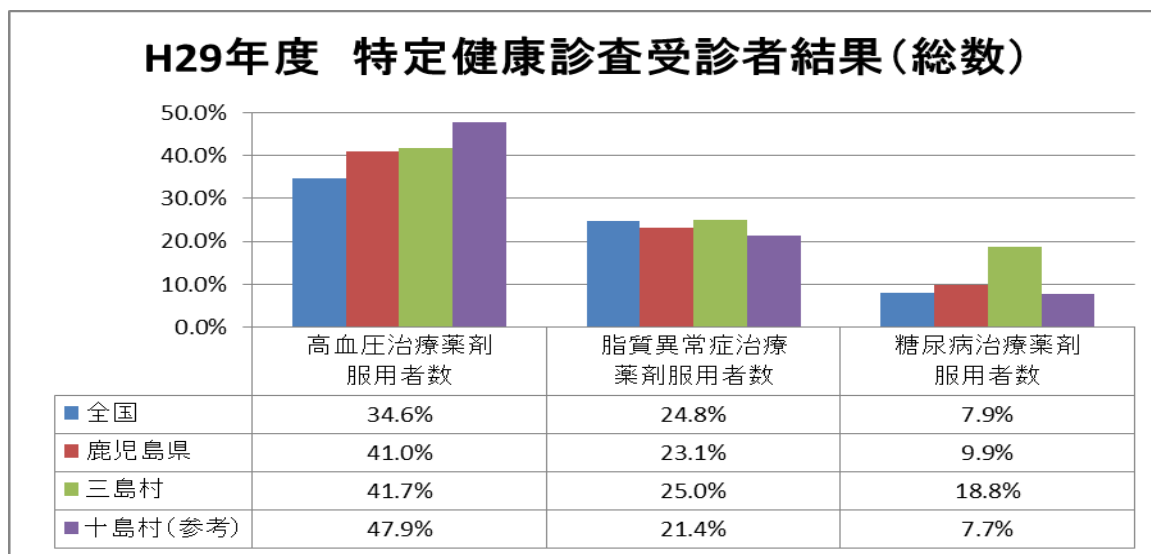
子宮頸がん検診受診率推移



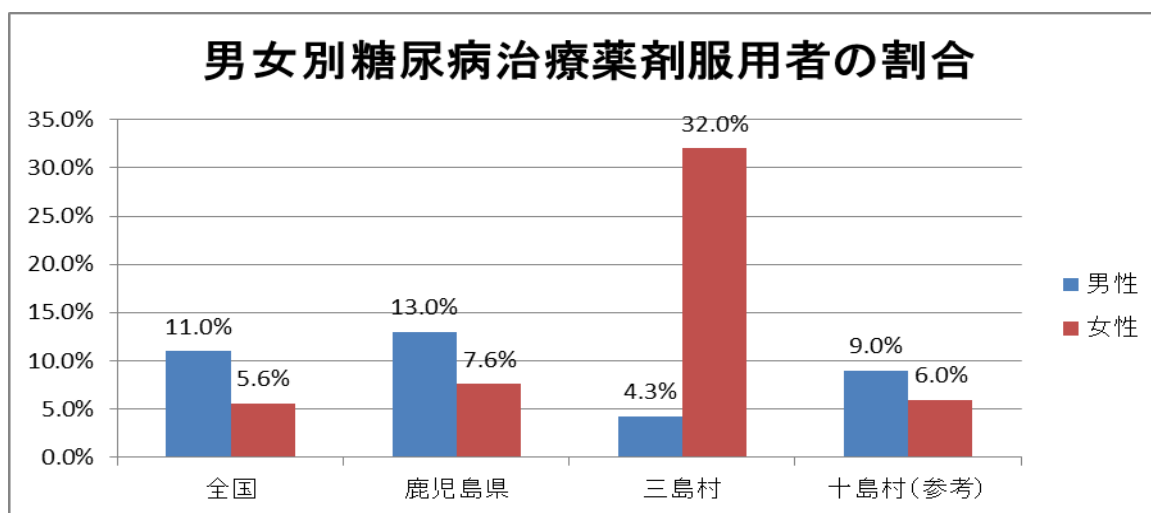
資料 鹿児島県がん検診結果

◆特定健康診査の受診結果

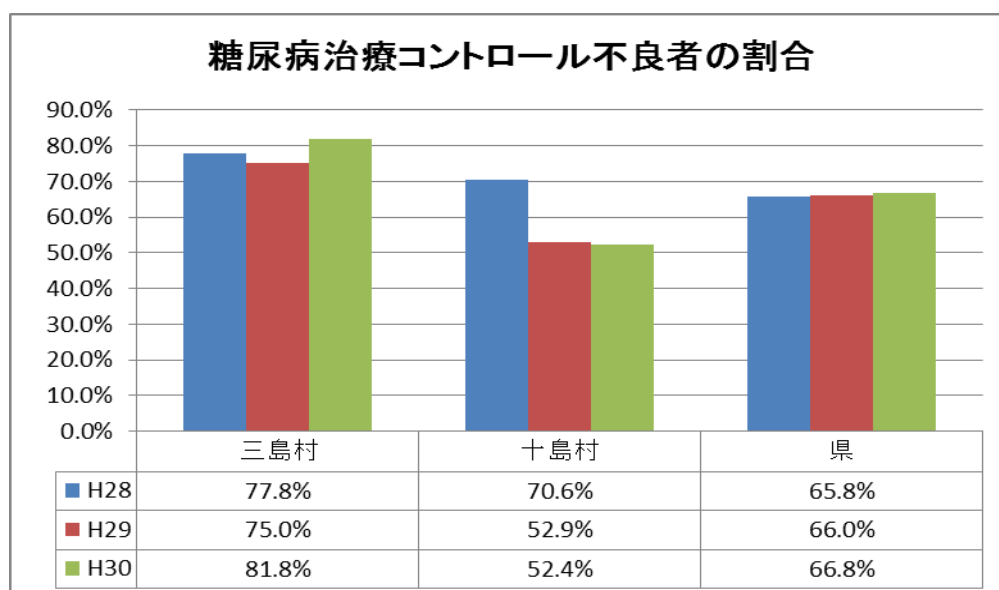
健診の結果をみると、本村は県や国と比較して糖尿病治療薬剤服用者数が群を抜いて多いことが分かります。また、男女別にみると女性が圧倒的に多く、糖尿病治療中でもコントロール不良者が多い状況です。



資料 特定健診法定報告



資料 H29 特定健診法定報告



資料 KDB システム

6 住民アンケートの結果

住民の生活習慣を明らかにし基礎資料とするため、村民の健康に対する意識や生活習慣等を把握するアンケート調査を実施しました。

<調査内容>

1) 対象者

令和元年9月1日時点で住民基本台帳に登録されている20歳以上の全住民

2) 調査方法および調査期間

対象者に公文でアンケートを配付し、各出張所の回収箱に匿名で投函してもらった。
期間は令和元年9月12日～26日とした。

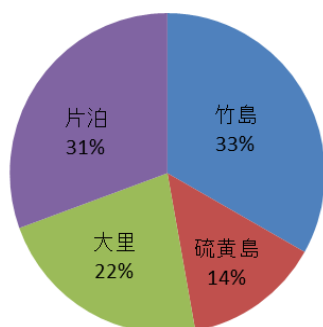
3) 回収結果

全体配付数 255部 全体回収枚数 134部 全体回収率 53%

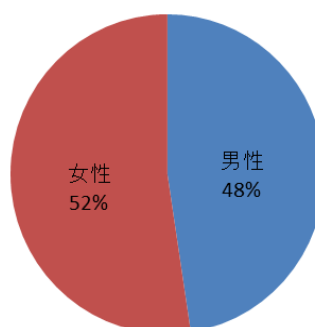
4) アンケート結果

詳細は巻末の資料参照。以下、抜粋して掲載。

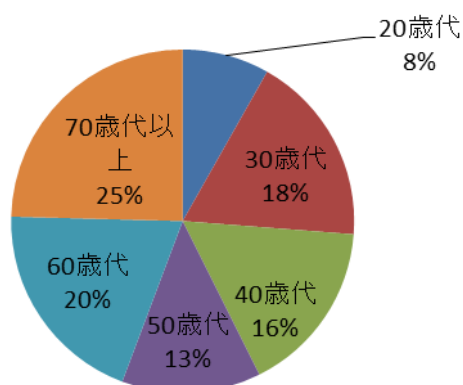
地区別アンケート回収率



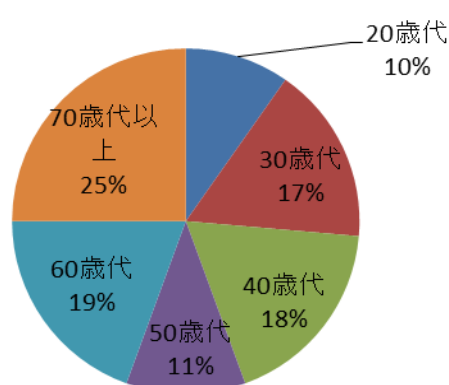
性別アンケート回収率



年代別回答割合(男性)

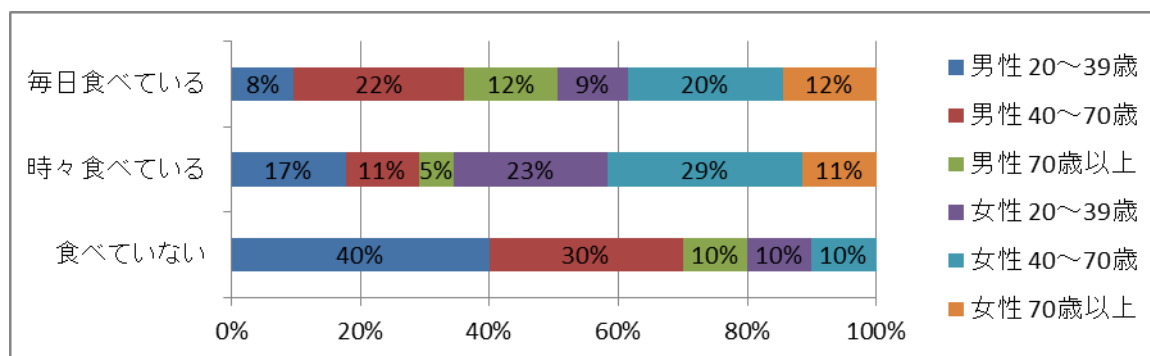
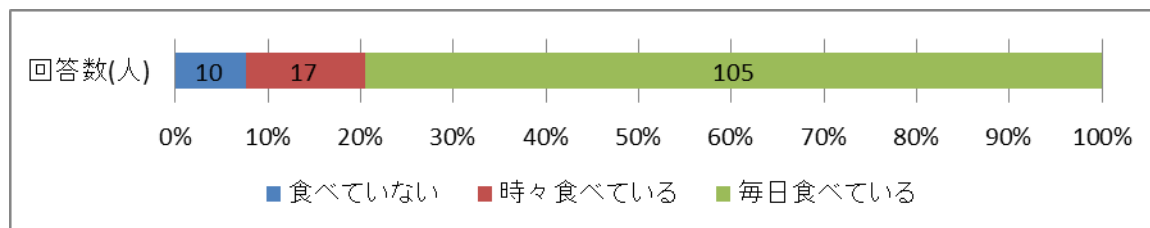


年代別回答割合(女性)



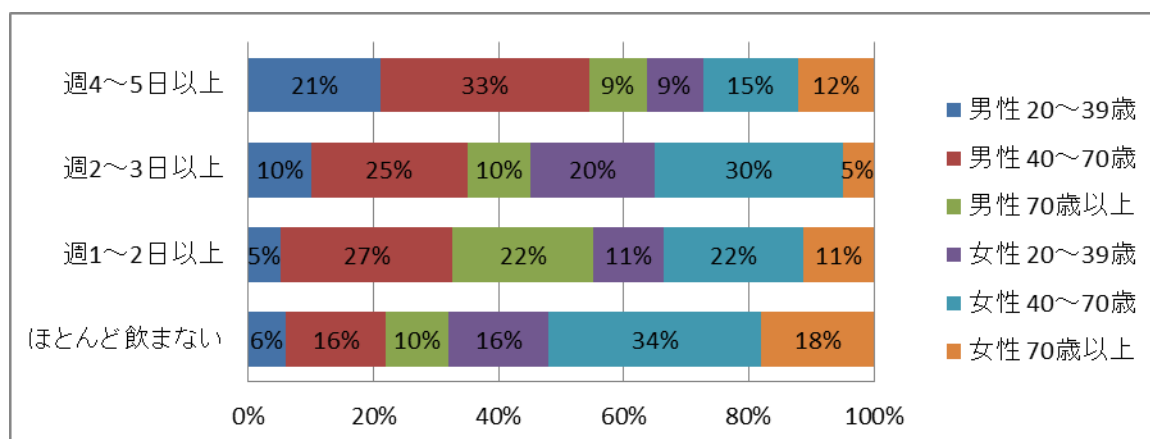
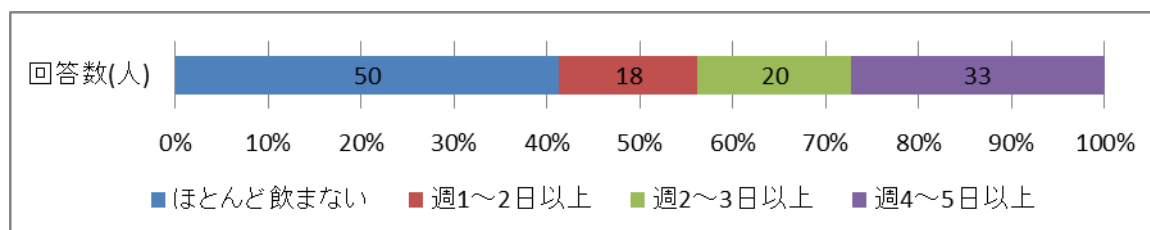
◆食生活について

○あなたは、朝食を食べていますか。



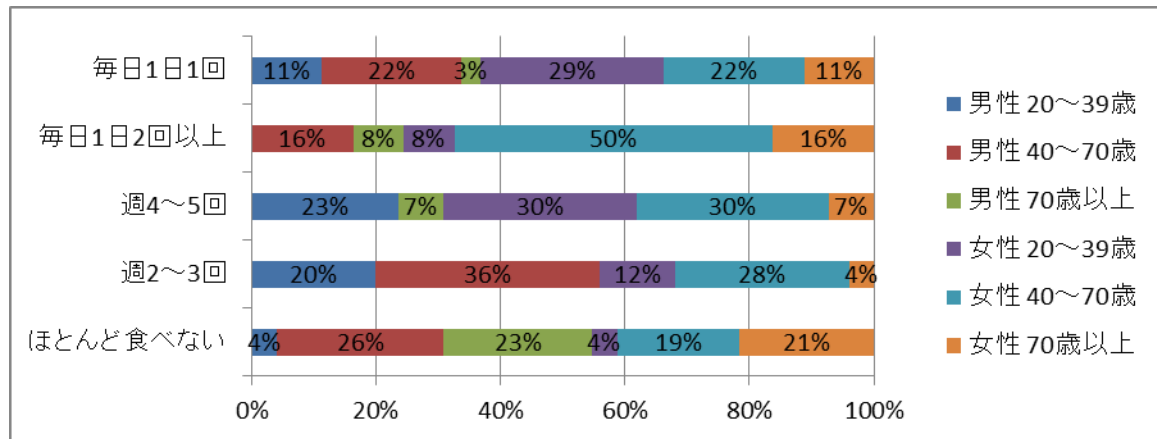
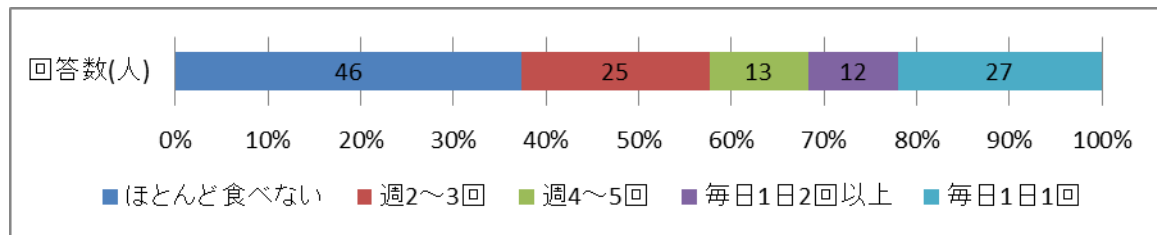
- ・毎日食べている人の割合は全体の約8割でした。
- ・食べていない人は男性に多くみられます。特に若い世代が多いです。

○あなたは、清涼飲料水（ジュースやスポーツ飲料など）や砂糖入りのコーヒー（缶コーヒーや粉末のカフェオレなど）をどれくらい飲みますか。（水やお茶以外の飲み物）



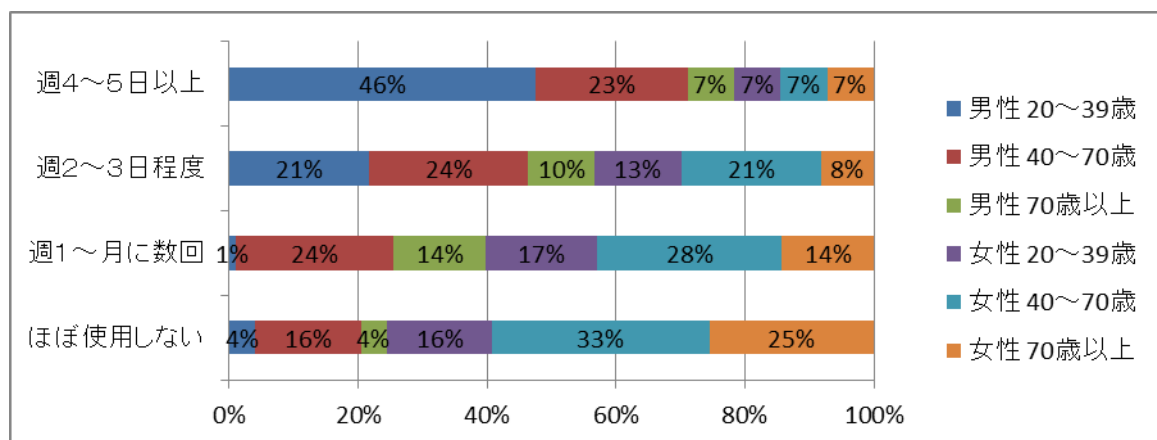
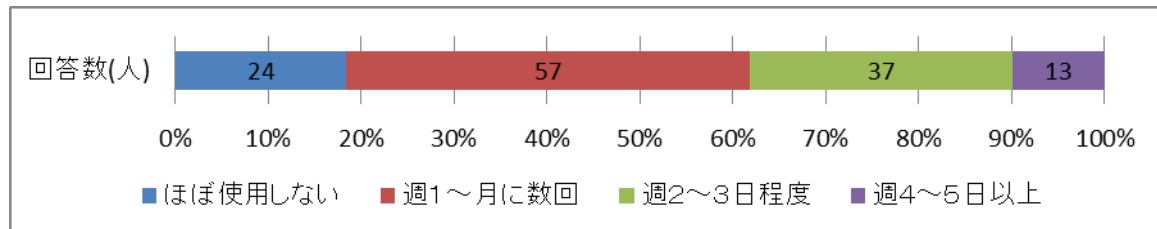
- ・清涼飲料水などの甘い飲み物を飲む人は、半分以上みられます。
- ・特に男性が高頻度で飲んでいる傾向があります。
- ・女性はほとんど飲まない人が多いです。

○あなたは、夜食を含め、間食を1日に何回食べますか。



- ・ 6割以上の方が週に2回以上の間食をしています。
- ・ 男性は週に2～3回以下が多い傾向にあります。
- ・ 女性は週に4～5回以上で急激に割合が増えます。
- ・ 特に女性の40～70歳は1日2回以上が多いです。

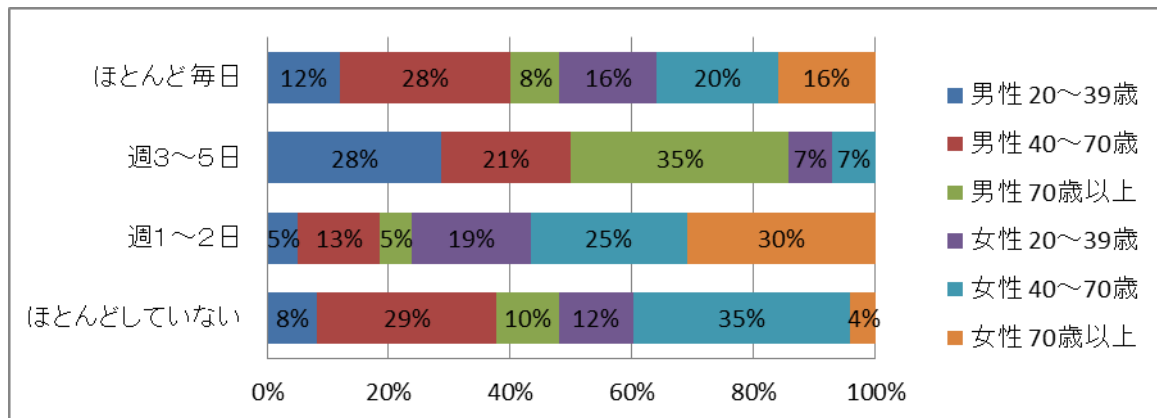
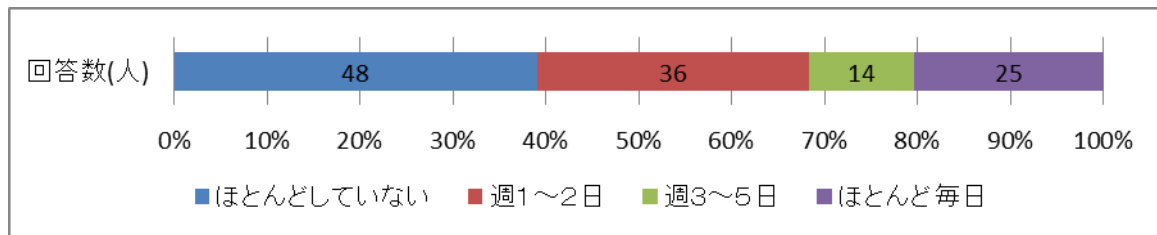
○調理済の食品やインスタント食品をどのくらいの頻度で使いますか。



- ・ ほぼ使用しない人は全体の2割以下でした。
- ・ 特に20～39歳の男性は週に4～5日以上割合が高くなっています。

◆運動習慣について

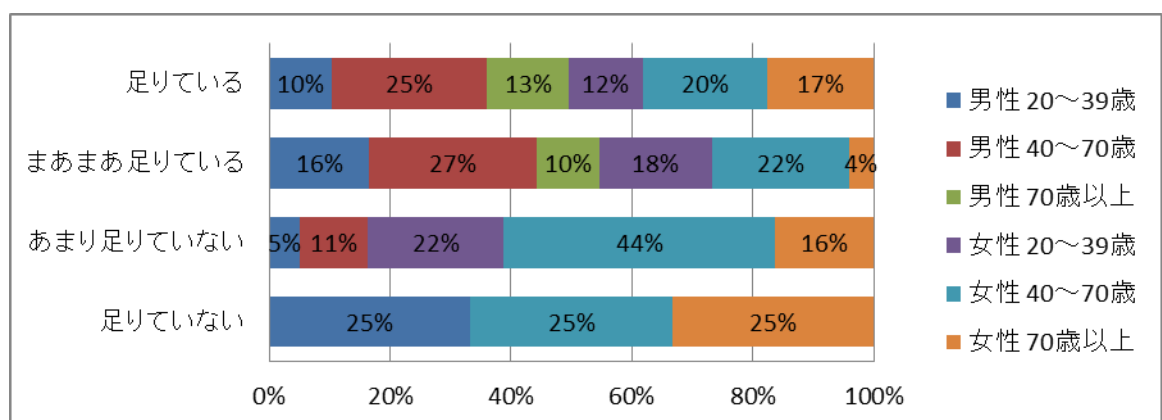
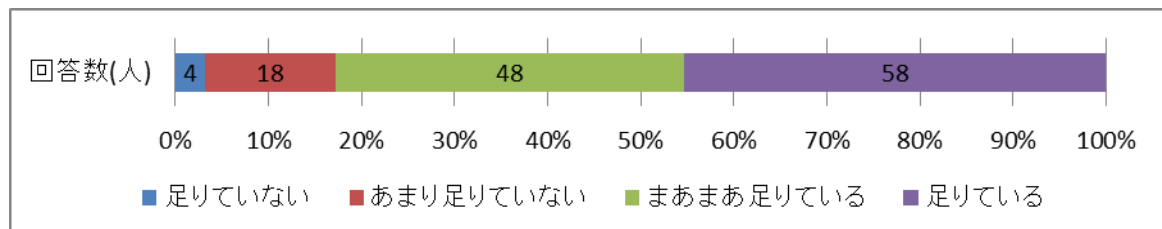
○あなたは、日頃運動をしていますか。ただし、通勤や買い物などの日常生活で行う歩行は含みません。



- ・ほとんど運動をしていない人は約4割でした。
- ・特に男女差はみられませんが、40～70歳代が多い傾向にあります。

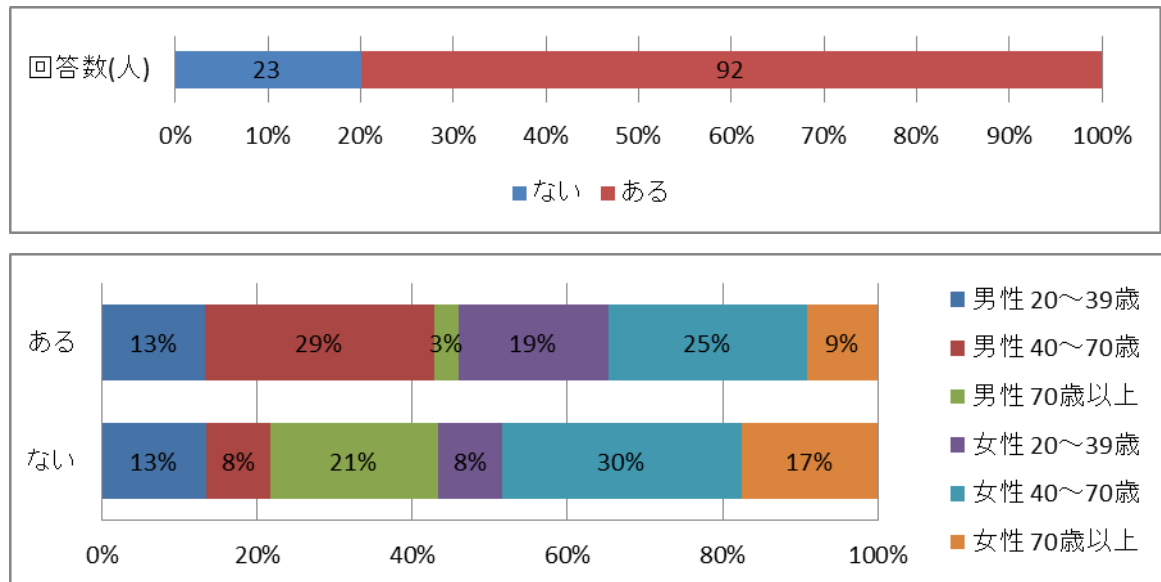
◆睡眠・ストレスの対処について

○睡眠時間は足りていると思いますか。



- ・全体の約4～5割が睡眠時間は足りているようです。
- ・あまり足りていないのは女性に多い傾向にあります。

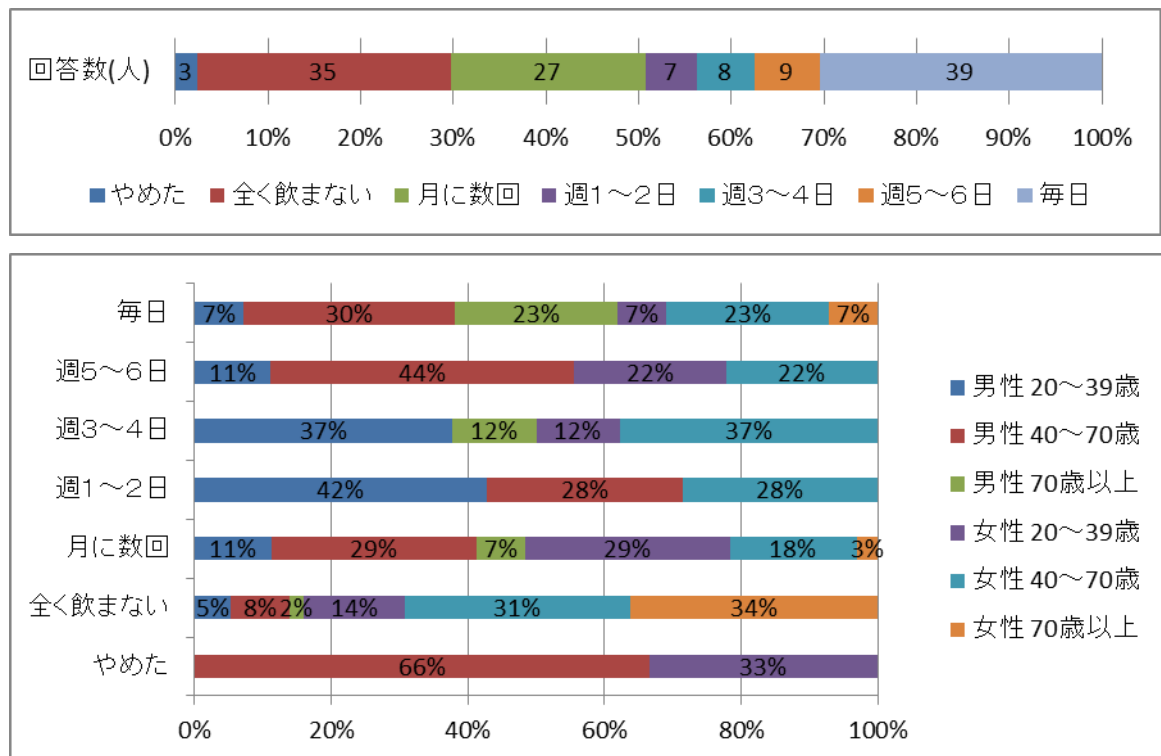
○あなたは、自分なりのストレス解消方法や趣味・生きがいがありますか。



- ・全体の2割はストレス解消法や趣味などが無いようです。
- ・男女ともに70歳以上でないと回答した割合があると回答した割合より多い傾向にあります。

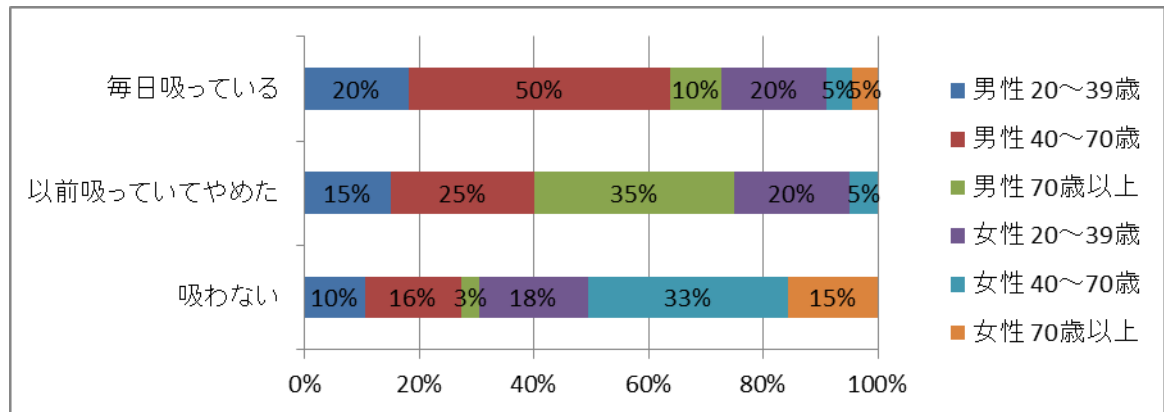
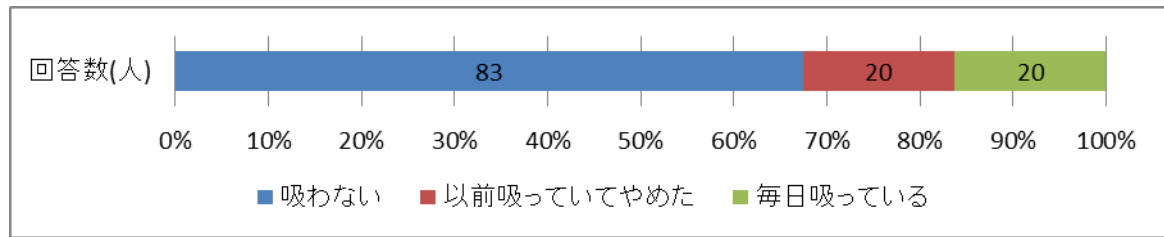
◆飲酒・喫煙について

○あなたは、お酒をのみますか。



- ・毎日飲酒すると回答した人は全体の約3割でした。
- ・特に男性の割合が多くなっています。
- ・全く飲まないと回答した人も2～3割ですが、8割以上が女性でした。

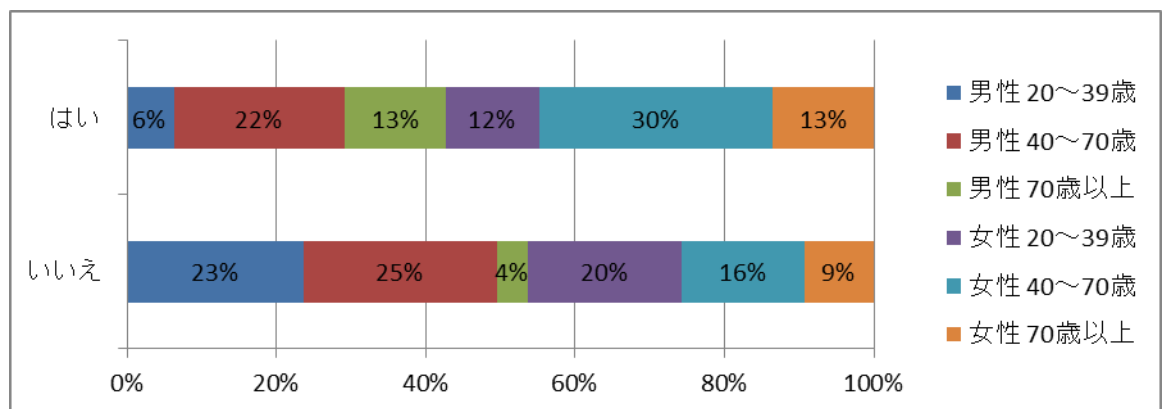
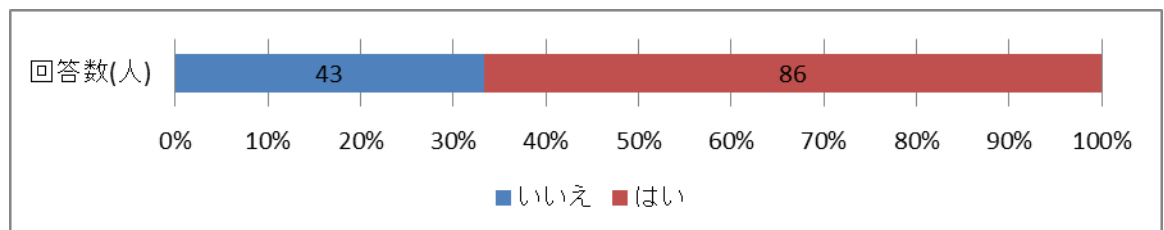
○あなたは、たばこ（加熱式たばこを含む）を吸いますか。



- ・喫煙する人は全体の約3割でした。
- ・そのうち6割以上が男性の喫煙者が多い傾向にあります。

◆歯の健康について

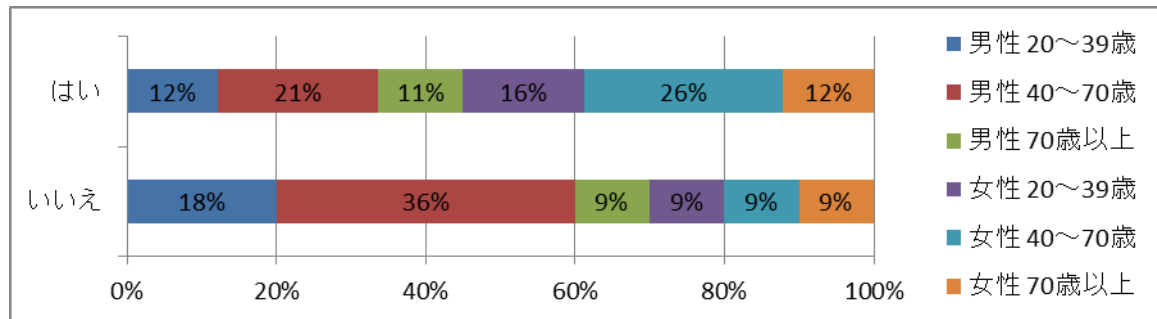
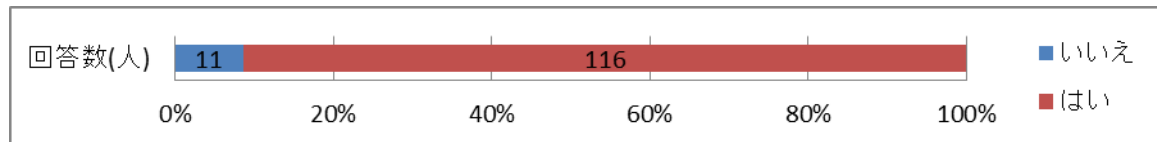
○あなたは、かかりつけの歯科医院がありますか。（年2回の歯科巡回診療を含む）



- ・かかりつけの歯科医院があると回答した人は全体の6～7割でした。
- ・いいえと回答した人のうち、男女ともに20～39歳と男性の40～70歳の割合が高い傾向にあります。

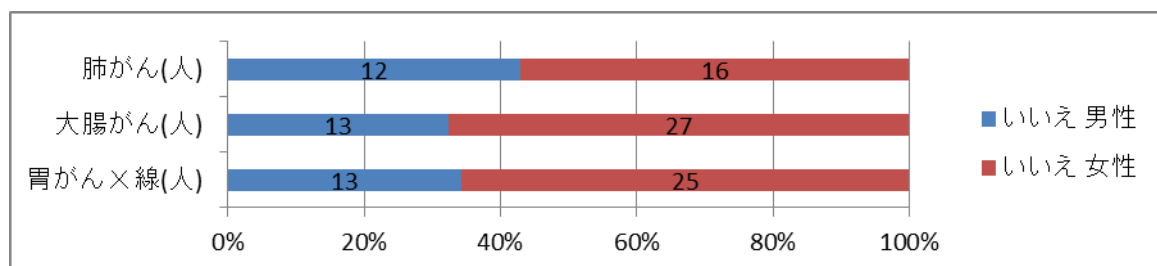
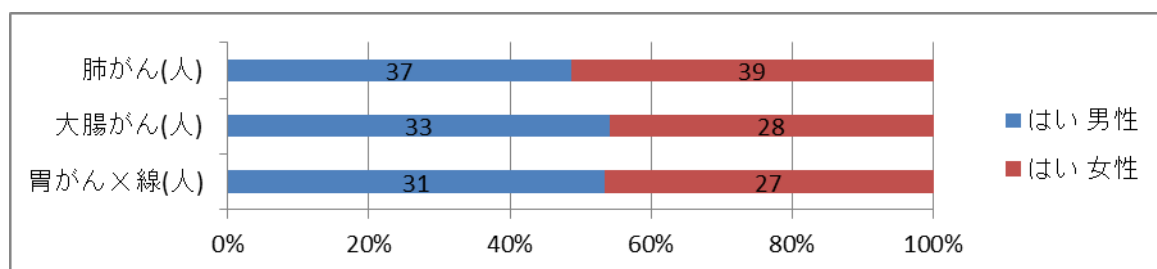
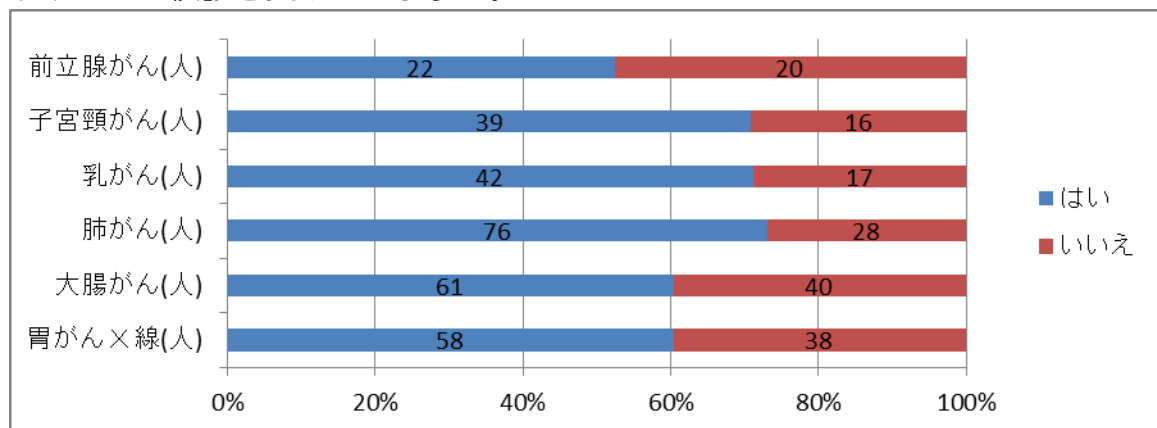
◆健康管理について

○1年に1回は村や職場で行う健康診断、人間ドックなどを受けていますか。



・受けていない人の内訳をみると、男性の割合が高い傾向にあります。

○以下のがん検診を受けていますか。



・全体の約6割が各種がん検診を受けています。

第3章 計画の基本理念・めざす姿・重点目標

1 基本理念

こころ豊かに住みよい村づくり

2 めざす姿

子どもからお年寄りまでみんなと一緒に楽しむ元気村

3 重点目標

(1) 脳血管疾患・心疾患・悪性新生物の死亡率の減少

本村では、脳血管疾患・心疾患・悪性新生物の死亡率が高くなっています。これらは、遺伝や基礎疾患などの要因もありますが、生活習慣病が原因となっていることがほとんどです。偏った食事や運動不足、過度の飲酒や喫煙、ストレスや睡眠不足などの生活習慣が積み重なることで、メタボリックシンドロームや高血圧、糖尿病などの生活習慣病を引き起こします。しかし、普段の食生活や運動習慣などを見直し改善することによって、生活習慣病は改善と予防が可能です。また、生活習慣は環境によって大きく左右されるため、幼少期から意識していくことが重要になります。

そこで、健康増進を形成する以下の基本要素6つに焦点をあて、生活習慣を改善する取組みを推進していきます。

＜健康の基本要素＞

- ①食生活・栄養
- ②運動・身体活動
- ③休養・心の健康
- ④飲酒・喫煙
- ⑤歯の健康
- ⑥健康管理

(2) 糖尿病の発症予防と重症化予防

特定健康診査受診者の結果をみると、本村は県や国と比較して糖尿病治療薬剤服用者が非常に多く、男女別にみると女性が圧倒的に多く、糖尿病治療中でもコントロール不良者が多いことが分かりました。

糖尿病は、肥満や運動不足、食べ過ぎなどが原因となります。血中の糖が消費されず高血糖状態が続くと、血中の余分な糖が徐々に血管を傷つけます。すると、動脈硬化を引き起こし、重症化すると全身の血管や神経にまで障害を及ぼします。すぐに自覚症状がみられないことから気付かないうちに糖尿病が進行しており、未治療のまま経過すると糖尿病性腎症や網膜症、神経障害といった合併症がみられることも少なくありません。重症の場合、足先の壊疽や網膜症による失明、腎機能低下による透析治療を余儀なくされることもあります。糖尿病と診断され治療を開始しても薬のみで改善することは難しく、食事療法は必要不可欠であり日頃の食事管理が重要になります。

生活習慣に気をつけ発症予防を図ることと、かかりつけ医と連携を図りながら糖尿病の重症化を予防していく必要があります。

第4章 分野別の目標と取り組み

1 食生活・栄養

「食」は、私たちが生きていく上で必要不可欠であり、「人は食べた物から作られる」とも言われます。その言葉の通り、私たちの身体は普段食べた物から栄養を摂取し、生きていく上で必要なエネルギーや栄養素を吸収しています。

近年では、インターネット通販等でも手軽に食べ物が手に入るようになりました。特に、本村はスーパーや飲食店がない離島という不便な環境の中、インターネットにより食材を注文できることは社会が豊かになった大きな恩恵を受けていると思います。

しかし、その一方で美味しいものや手軽に食べられるもの、長期保存がきく食べ物などは、味付けが濃いものや食品添加物により加工されほとんど栄養素がないものも多く、エネルギーの過剰摂取や栄養バランスの偏りが懸念されます。本村では、すぐに新鮮な食材が手に入りにくい環境であり、普段から長期保存が可能な加工食品を使用する機会があることも考えると、バランスの偏った食事になりやすい傾向があります。お菓子や清涼飲料水なども同様であり、普段の島の生活では手に入りやすいものだからこそ、インターネット通販や上鹿した際に買い込んでしまうといった傾向もあるように思います。本村では、糖尿病が大きな健康課題ですが、その背景には「便利さ」が関係していると考えられます。

「食」は子どもから高齢者まで、生涯を通じて健康に直結します。様々な情報が溢れる便利な世の中になった現代では、正しい「食」を選択する力が必要になります。一人一人が、それぞれの世代に合った「食」を選ぶ力を身に付けることができるよう、全世代が食生活や栄養に関する知識を学び、それを実践していく必要があります。

目指す姿

島の食材を活かし、自らおいしく食べて自然の恵みを分かち合おう！

～ 3 食きちんと食べて健康づくり ～

◆目標 全世代が食事や間食に関する正しい知識を身につける

◆評価指標

項目	現状値 (R1)	目標値 (R11)	資料元
朝食を毎日食べている人の割合	79%	90%	住民アンケート
甘い飲み物を週4～5日以上飲む人の割合	27%	15%	住民アンケート
間食を毎日1日1回以上する人の割合	31%	20%	住民アンケート

◆取り組み

- ・3食必ず食べて甘い飲み物や間食を控える
- ・各団体が連携して島の食材を使った食の交流ができる機会をつくる
- ・交流の場を全世代が食事や栄養に関する知識を一緒に学ぶ場にする
- ・小中学校で食に関する講話を開催する ・健康教室（栄養教室）を開催する
- ・機能訓練などの既存事業で健康に関する情報提供をする
- ・各地区に食生活改善推進員を養成する

2 運動・身体活動

幼児期や学童期は、ゲームやスマホの視聴により体を使った遊びの機会の減少やお菓子などの嗜好品の摂取により肥満の子どもが増えてきました。幼少期から運動の習慣を身に付けることは、生涯における運動の基礎作りとも言えます。生活習慣病の予防は大人だけではなく、子どもの時から始まっています。

働く世代の場合は、「仕事で忙しく時間がない」「疲れて運動する元気がない」などの理由から運動不足となっています。ストレッチや体操、近場の距離は歩く習慣をつけるなど、個人のライフスタイルにあわせて出来ることから始めていく必要があります。生活習慣病の予防だけでなく、適度な運動はストレス発散にもなり心の健康にも繋がります。

高齢者の場合は、「フレイル予防」の観点からも運動を行うことが重要と言われるようになりました。「フレイル」とは、高齢者の健康状態と要介護状態の間にある虚弱状態のことです。まだ介護は必要ないけれど、なんとなく体調がすぐれない、足腰や口周りに不安があるなど年齢とともに生じる心身の衰えのことを指します。フレイルの状態が長く続き、悪化してしまうと要介護や寝たきりのリスクが高まります。外出・スポーツなどで身体をうごかす機会が少なくなったり、食事量が減って栄養が行き渡らなかったりすると、身体機能は年齢以上に衰えてしまいます。積極的に予防や改善に取り組むことで、元気に長生きすることが出来ます。

本村では、坂がある地区が多く運動施設もないなど、運動をする環境としては不便なことが多いと思います。ですが、小さなコミュニティを活かして子どもから大人、高齢者まで全世代で交流しながら何かに取り組む工夫をしていくことで、島全体でよい運動習慣を作っていくことができるでしょう。

目指す姿

自分にあった運動を無理なく続けよう！

～ みんなで楽しく健康づくり ～

◆目標 ライフスタイルにあわせた運動を継続する

◆評価指標

項目	現状値 (R1)	目標値 (R11)	資料元
1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している運動習慣がない人の割合	58%	40%	特定健診質問票

◆取組み

- ・ライフスタイルに合わせた運動を見つける
- ・ラジオ体操を島内放送で流し、毎日体を動かす機会を作る
- ・体育指導員や地区の人を中心に、全世代が定期的に集まれる場を作り運動する
- ・各団体合同でスポーツ大会などを開催する
- ・運動普及推進員の活動を広げる（高齢者のフレイル予防など）
- ・気軽にできる運動や体を動かせる体操を健康教室（運動教室）で情報提供する

3 休養・心の健康

近年、過重労働や人間関係、仕事のストレスなど様々な要因で心の健康を害する人が増えています。特にうつ病は、気分の落ち込みや興味・関心の低下、不眠といった諸症状を呈し、休職や自殺などのリスクを高める重大な疾患です。最近の研究では、うつ病になったことがあると答えた人はそうでない人と比較して、肥満や脂質異常症が多く、間食や夜食の頻度が高いことが分かりました。一方、朝食を食べる頻度や中等度と強度の運動をしている頻度が少ないことが明らかになりました。うつ病は生活習慣病とも関連性があることが分かってきており、心と身体の健康のためには、食や運動などの生活習慣も重要になります。3食の食事や適度な運動を行い十分な睡眠で身体を休めること、一人で悩まず相談相手を持ち、趣味や生きがいを持ち上手くストレスを発散することが大切です。

目指す姿

みんなで仲良く笑顔の絶えない島にしよう！

～ よく寝てよく喋って心も元気！楽しくストレス発散 ～

◆目標 趣味や生きがい、相談相手を見つけて心と体のバランスを保つ

◆評価項目

項目	現状値 (R1)	目標値 (R11)	資料元
睡眠時間が足りていると思う人の割合	46%	60%	住民アンケート
ストレス解消法や趣味・生きがいがある人の割合	80%	90%	住民アンケート

◆取組み

- ・十分な睡眠をとり、気分転換やリラックスできるように心がける
- ・家族や友人など、身近な相談相手を見つける
- ・地域の集える場に参加し、世代間問わず互いに交流を図る
- ・へき地診療所などの地域の中心的存在と行政が連携を図り、情報共有や相談などの支援体制を構築する



4 飲酒・喫煙

アルコールは、慢性的に飲み続けると依存症や臓器障害などを引き起こし、心身の健康に影響を与えるため、適量を摂取することが大切です。適量を摂取すれば、血行を促進し、精神的ストレスの発散や動脈硬化を予防するHDL コレステロールの増加などの医学的効果もあります。多量飲酒は控えて休肝日を設けるなど、アルコールと上手く付き合っていくことが健康への第一歩になります。

喫煙は、がんや生活習慣病と関連が高く、動脈硬化を促進し脳血管疾患や心臓病のリスクを高めます。他にも、COPD（慢性閉塞性肺疾患）や肺炎、メタボリックシンドローム、歯周病の原因となり、糖尿病や脂質異常症、ぜんそくを悪化させます。喫煙は健康への最大の危険因子であり、禁煙することによるメリットは計り知れません。また、副流煙による周囲への健康被害も懸念されており、非喫煙者でも副流煙によってこれらの疾患を引き起こす可能性が高くなると言われています。望まない受動喫煙をなくするため、2020年4月から健康増進法が改正され、施設の類型・場所ごとに禁煙措置や喫煙場所の特定が行われます。健康被害の大きい20歳未満の子どもや患者等には特に配慮し、受動喫煙対策がより一層強化されます。

目指す姿

アルコールやたばこについて正しい知識を持とう！

～ 自分やみんなのために節酒と禁煙 ～

◆目標 飲酒の適量や休肝日の重要性、受動喫煙防止の必要性を理解する

◆評価項目

項目	現状値 (R1)	目標値 (R11)	資料元
毎日お酒を飲む人の割合	30%	20%	住民アンケート
毎日たばこを吸っている人の割合	16%	10%	住民アンケート

◆取組み

- ・週1日以上休肝日を設ける
- ・飲酒をする場合は適量を摂取する
- ・公共施設や人が集まる場では受動喫煙防止対策を行う
- ・特に子どもや妊婦が集まる場では喫煙しない
- ・健診結果説明などで適正飲酒や禁煙に関する情報提供を行う



5 歯の健康

歯の健康は、食事や会話を楽しむなどの基礎となる重要な要素であり、全身の健康にも関連しています。むし歯菌の原因であるミュータンス菌は、赤ちゃんの口腔内には存在しません。歯が生えてくる生後6か月頃から、大人が使用したスプーンなどを共有することでむし歯菌の感染が始まります。乳歯は永久歯と比較して歯の表面が薄く石灰化度が低いため、むし歯に対する抵抗が低く進行も早いです。そのため、歯磨きや定期的なフッ素塗布を行い、おやつや甘い飲み物は控えることが大切です。特に、むし歯菌が定着しやすい1歳半から2歳半は注意が必要です。また、子どものむし歯予防や治療だけでなく、子どもの周りにいる人達の口腔内を清潔にすることも非常に重要です。

口腔内の状態が悪いとむし歯の進行だけでなく、歯肉の炎症や歯周病を引き起こします。歯周病菌が歯肉から血中に入ること、心臓病や糖尿病の悪化の原因となります。加齢や脳卒中等により咀嚼や嚥下機能が低下し口腔内の状態が悪くなると、誤嚥した際に口腔内細菌が肺に入ってしまう誤嚥性肺炎を引き起こします。特に、高齢者は食べることが生活の楽しみにもなっており、咀嚼することは認知症予防にも効果があるため、口腔機能の維持や義歯の管理も重要です。

歯の健康は、世代問わず生涯を通じて健康づくりに関係する重要な要素になります。

目指す姿

子どもから大人まで、しっかり噛んで、しっかり磨こう！

～ 目指せ！80歳で20本の健康な歯 ～

◆目標 全世代が歯と口腔の健康が全身の健康に繋がることを理解する

◆評価項目

項目	現状値 (R1)	目標値 (R11)	資料元
かかりつけの歯科医院がある人の割合	66%	75%	住民アンケート

◆取組み

- ・毎食後歯磨きを行い、デンタルフロスや歯間ブラシを使う
- ・定期的に歯科検診を受ける（乳幼児歯科検診、歯周病検診を含む）
- ・やわらかいものだけでなく、歯ごたえのあるものを食べる
- ・乳幼児期か学童期のフッ素塗布やフッ化物洗口を行う
- ・むし歯や歯周病に関する知識の普及啓発を行う



6 健康管理

本村の主要死因である、脳血管疾患・心疾患・悪性新生物は、危険因子となるメタボリックシンドロームや糖尿病などの生活習慣病を予防することが重要です。そのためには、一人一人が自身の健康状態を把握することが必要不可欠です。

また、健診結果は単年度で見るだけでなく、毎年健診を受診して経年比較して見ることも重要です。前年度と比較をし、結果が良くなっているのか悪くなっているのかを知ること、さらに生活習慣の改善に役立ちます。必ず、年に1回の健診を受けましょう。

目指す姿

健康を意識して行動しよう！

～ 自分の健康は自分で守る ～

◆目標 毎年健診（検診）を受けて自分の健康状態を把握する

◆評価項目

項目	現状値 (R1)	目標値 (R11)	資料元
特定健診受診率	69.4%	75%	特定健診法定報告
胃がん検診受診率	13.9%	50%	県資料
肺がん検診受診率	42.6%	50%	県資料
大腸がん検診受診率	23.8%	50%	県資料
乳がん検診受診率	25.5%	50%	県資料
子宮頸がん検診受診率	16%	50%	県資料
標準化死亡比 脳血管疾患（男性）	246.9	現状値以下	県資料
心疾患（女性）	115.5	現状値以下	県資料
悪性新生物（男性）	135.6	現状値以下	県資料
特定健康診査受診者のうち糖尿病治療薬剤服用者の割合	18.8%	10%	特定健診法定報告
特定健康診査受診者のうち糖尿病治療薬内服中でコントロール不良者の割合	81.8%	65%	KDBシステム

◆取組み

- ・年に1回は健診（特定健診や職場健診、がん検診）を必ず受ける
- ・健診結果はこれまでの結果と比較して健康状態の推移をみる
- ・精密検査に該当したら必ず病院を受診する
- ・各地区でも地区会などで健診の受診勧奨や広報をおこなう
- ・健診を受けやすい体制作りに努める（日程や健診時間の調整）
- ・健康手帳などの個人の健康管理ができるツールを作成する
- ・診療所と連携して糖尿病重症化予防事業を行う



7 各分野別の現状値と目標値のまとめ

	評価指標項目	現状値 (R1)	目標値 (R11)	情報元
栄養・ 食生活・ 米養	朝食を毎日食べている人の割合	79%	90%	住民アンケート
	甘い飲み物を週 4～5 日以上飲む人の割合	27%	15%	住民アンケート
	間食を毎日 1 日 1 回以上する人の割合	31%	20%	住民アンケート
身体活動・ 運動	1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上実施している運動習慣がない人の割合	58%	40%	特定健診質問票
心の健康・ 休養	睡眠時間が足りていると思う人の割合	46%	60%	住民アンケート
	ストレス解消法や趣味・生きがいがある人の割合	80%	90%	住民アンケート
喫煙・ 飲酒	毎日お酒を飲む人の割合	30%	20%	住民アンケート
	毎日たばこを吸っている人の割合	16%	10%	住民アンケート
健康の 歯	かかりつけの歯科医院がある人の割合	66%	75%	住民アンケート
健康管理	特定健診受診率	69.4%	75%	特定健診法定報告
	胃がん検診受診率	13.9%	50%	県資料
	肺がん検診受診率	42.6%	50%	県資料
	大腸がん検診受診率	23.8%	50%	県資料
	乳がん検診受診率	25.5%	50%	県資料
	子宮頸がん検診受診率	16%	50%	県資料
	標準化死亡比 脳血管疾患（男性）	246.9	現状値以下	県資料
	心疾患（女性）	115.5	現状値以下	県資料
	悪性新生物（男性）	135.6	現状値以下	県資料
	特定健康診査受診者のうち糖尿病治療薬剤服用者の割合	18.8%	10%	特定健診法定報告
	特定健康診査受診者のうち糖尿病治療薬内服中でコントロール不良者の割合	81.8%	65%	KDBシステム

第5章 計画の推進

1 推進体制

自分の健康を自分で守るためには、自分自身の健康に関心を持ち、目標を定め、自分で健康を管理・改善していくことが重要であり、住民一人ひとりが健康づくりに取り組んでいく必要があります。また、「こころ豊かに住みよい村づくり」を目指すために、地域や行政が一体となって健康づくりに取り組まなければなりません。

1) 情報の提供と健康意識の啓発

各種健診、健康教育、健康相談等の保健事業のなかで情報提供を行い、健康に関する情報の普及啓発を図ります。

2) 健康づくりの機会の提供

生活習慣病の発症や重症化を予防するために、各種健診（検診）を適切に受診できるよう環境整備を行います。また、健診後の生活習慣の見直しにおける改善の支援・保健指導を推進していきます。

3) 関係機関との連携

これからの健康づくりを推進するために、行政のみでなく村民や関係機関との連携が重要になってきます。各地域のへき地診療所看護師やホームヘルパー、運動普及推進員など地区の中心となる方々を先頭に、地域の団体や住民を巻き込んで健康づくりを推進していきます。

また、地域での健康づくりを行う新たな人材の育成を図り、村民や地域、行政一体となって健康づくりに努めます。

2 計画の評価

本計画を推進するにあたって、行政や住民、関係機関が協同し、計画の達成状況について管理・評価を行っていくことが重要です。そのため、重点目標および各分野において、現状値と目標値を設定し、目標に向かって取り組んでいきます。

また、行政を中心に住民や関係機関が集まり、三島村の健康づくりについて話し合いを行う会議を開催し、PDCAサイクル（PLAN＝計画、DO＝実行、CHECK＝評価、ACTION＝改善）を取り入れて評価を行います。



三島村食育推進計画

～ 基本理念 ～

食を楽しむ 食で育む 元気村

■ 計画策定の目的

「食を楽しむ 食で育む 元気村」を計画の基本理念とし、みしま村健康増進計画と共に「子どもからお年寄りまでみんなで一緒に楽しむ元気村」を目指します。村民一人一人が食に関しての正しい知識を身に付け、健康的な生活を送ることができるよう、家庭・地域・学校・行政が連携を図り、健康で元気な村を目指します。計画の推進体制については、「三島村健康増進計画策定委員会」が中心となり、行政と連携し計画推進を図ります。

■ 「食育」とは？

「食」を通して人の成長を「育」む取り組みのことです。
単に「食」についての知識を学ぶだけでなく、食材の育った環境、季節、風土などに興味を持つことで生命の大切さや感謝の心を学び、豊かな人間性を育みます。

1. 世代別の現状と課題

健康で元気な食生活を送るためには、世代別に応じた食育の推進が必要です。4つの世代に区分してそれぞれの現状と課題を取り上げました。

乳幼児・学童期

～ 現状 ～

乳幼児・学童期は、すべてにおいて生活の基礎を築く大切な時期です。生涯にわたって健康的な生活を送るためには、心身ともに成長の著しい乳幼児・学童期に食に関する知識と食を選択する力を身につけていくことが重要です。

～ 課題 ～

本村では、インターネット通販や商店への買い物による間食内容の変化や、食べたことのない食材への苦手意識が課題となっています。そのため、正しい間食のとり方について学び、さまざまな食材に挑戦して苦手意識を克服していく必要があります。

乳幼児・学童期はすべてのライフステージにおいて基礎となる食生活や食習慣を身に付ける時期です。そのため、食事のマナーや栄養バランスなどの食に関する知識と、偏食をしないことやバランスのよい食事を選ぶなどの食を選択する力を身につけることが求められています。

本村ならではの恵まれた漁場とタケノコや山菜などが自生する豊かな自然環境も活用して、地産地消や食文化についても学んでいく必要があります。

青年期

～ 現状 ～

青年期は、子どもから大人へ移行する過渡期であり、食事や健康に関して、自己管理をすることが求められます。食事も自分で選択する機会が増え、喫煙・飲酒等も見られるようになります。

～ 課題 ～

離島という地理的条件もあり、独身・単身者が多く、特に男性では、朝食の欠食や酒・たばこ等の嗜好品、インスタント食品等の多用が見受けられます。また、過食、偏食、間食等の問題があります。壮年期に向けて生活習慣病を予防するためにも、青年期に運動する習慣や規則正しい食生活を身に付けることが求められます。また、結婚により妊娠期・子育て期にもなるため、家庭全体で食育を意識することも重要です。

壮年期

～ 現状 ～

壮年期は、社会的な重責を担う働き盛りの時期であり、過度なストレスは肉体的・精神的にも負担がかかります。また、年齢的にも潜在していた生活習慣病が露呈しやすくなる時期です。規則正しい生活習慣や食生活を守り、健康管理に努めることが重要となります。

～ 課題 ～

壮年期は、経済的な余裕や個人の嗜好・習慣が確立され、間食や嗜好品の過剰摂取が見られるようになります。自分自身の生活習慣を振り返り、正しい間食のとり方やバランスの良い食事を選択する力を身に付けることが大切です。また、地域の中心として食文化の伝承をしていくことが求められます。

高齢期

～ 現状 ～

高齢期は、自身の退職や子どもの独立等の節目を迎え、社会的・精神的にも、心に余裕が生まれる時期です。しかし、身体的機能や食欲の低下が進み、健康面でも不安を感じるが多くなる時期でもあります。

～ 課題 ～

高齢期で意識しなければならないことは「低栄養」です。年齢と共に食欲の低下や身体機能の低下による運動不足が危惧されます。栄養素による体への影響を理解し、その上で、栄養バランスのよい食事を意識することが必要です。

高齢期の食育を推進し、健康で元気な明るい食生活を整えることが長く本村に住んでもらうことに繋がります。

高齢者が「何を食べるか」だけでなく、地域が一体となって「どのように食べるか」も一緒に考えることが必要であり、地域全体で高齢者を見守り支え合う体制が求められます。

2. 地域を挙げての食育活動の展開

食育の推進にあたっては、家庭・地域・学校・行政がそれぞれの立場から取り組みます。さらに、一体的な食育推進運動を展開できるよう、お互いが協力し合い、地域をあげて食育活動を推進します。

●家庭における取り組み

家庭は生涯を通じて個人の食生活に大きな影響を与え、最も重要な役割を担っているといえます。そのことをしっかりと認識し、望ましい食生活の確立等に積極的に取り組みます。

栄養バランスのよい食事をする

- ・献立に一汁三菜を取り入れる。
- ・家庭菜園を作り、新鮮な野菜を取り入れる。
- ・大人が好き嫌いをしないようにする。

生活習慣

- ・早寝早起、朝ご飯を習慣づけて生活のリズムを整える。
- ・間食や夜食のとり方に気をつける。
- ・正しい食事のマナーを心がける。

明るく楽しい食事をする

- ・食事を家族団欒の場にする。
- ・テレビを消して食事をする。

食について家族で学ぶ

- ・家庭菜園を作り、野菜ができるまでの過程を学び、収穫することの喜びや食材の大切さを学ぶ。
- ・家族で魚釣りやタケノコ・山菜採りに行き、子どもが収穫したことを褒める。
- ・魚のさばき方を子どもに教え、命の大切さを学ぶ。
- ・子どもと一緒に料理を作り、家庭の味や島の郷土料理を伝承する。
- ・栄養指導（栄養教室）などに積極的に参加する。

●地域における取り組み

地域の活動では、子どもから大人まですべての世代が触れ合う機会が多く、地元の郷土料理を伝える重要な場となっています。地域が一体となって地産地消や郷土料理の伝承を行います。

食を通じた交流の推進

- ・ 無人販売所など地元で採れた食材を提供する場を設置し、野菜や魚などの食材が採れた時には島内放送で呼び掛ける。
(食材提供の場ができることで交流が生まれ、農産物の生産意欲が生まれる)
- ・ 採れた野菜や魚などを手に入りにくい人におすそ分けする。(助け合い意識の浸透)
- ・ 定期的に食事会などの交流会を行う。

郷土料理を次世代に伝える

- ・ 地域の高齢者が主体となり地元の郷土料理を伝える料理教室を開催する。
(地域行事の機会を活用する)
- ・ 郷土料理が途絶えないように、地元の行事等で提供する。

●学校における取り組み

学校では、子どもたちが生涯にわたって健全な心と体を育み、豊かな人間性を育むために必要な「食」に関する正しい知識を身に付け、健康的に過ごす力を育成します。

食に関する正しい知識を学ぶ

- ・ 学校給食を通じて、料理や行事食、郷土料理、食材の名前、調理法を学ぶ。
- ・ 食事のマナー、栄養バランス、食事と健康の関わりを学ぶ。

地元の食材を知る

- ・ タケノコやさつま芋など地元で採れる食材の栽培や収穫体験を行い、その食材を使った料理体験を行う。
- ・ 釣り遠足を継続して行い、地元で採れる魚の名前や特徴、味を知る。
- ・ 給食で島の食材を使った料理を献立に取り入れる。

食を通じたコミュニケーションを図る

- ・ 給食試食会や高齢者との交流の機会を増やし、食を通じた交流を図る。

●行政における取り組み

行政は、広く村民に食育への理解を深め、適切に食育が実施できるよう、家庭・地域・学校と連携を図りながら、総合的な計画推進に努めます。

- ・ 食育に関するイベントや事業等の実施や活動者への支援を行う。
- ・ 栄養士による栄養教室・栄養健康相談を実施する。
- ・ 広報媒体等を通じて、食に関する知識を普及する。
- ・ 食生活に関する調査を継続して行う。

現在行っている食育活動

- ・ さつま芋の植え付け、収穫体験
- ・ ポンカン園の手入れ、収穫体験
- ・ 芋会食
- ・ 親子料理教室
- ・ 学校給食週間（地元食材を使った献立）
- ・ 授業参観（学校給食）島民参加
- ・ 大名竹の子収穫
- ・ 釣り遠足
- ・ 親子給食試食会
- ・ 高齢者とのふれあい給食
- ・ クリスマス会
- ・ シャリンバイ団子作り

三島村の食材

- ・ 大名竹の子
- ・ つわぶき
- ・ ヒラアジ
- ・ ニザダイ
- ・ ツムブリ
- ・ 伊勢エビ
- ・ クロダイ
- ・ 長命草(ボタンボウフウ)
- ・ 岩海苔
- ・ カメノテ
- ・ 黒島みかん
- ・ シャリンバイ
- ・ タラの芽
- ・ ユリミカン（シトロン）
- ・ さつま芋
- ・ クワクサ
- ・ クサギ
- ・ さつま芋デンプン(からいもデンプン)

その他加工品

- ・ 黒島みかんの粉末
- ・ 長命草の粉末

三島村の食材を使った料理

- ・ 大名竹の子の天ぷら
- ・ 長命草の天ぷら
- ・ 大名竹の子の煮物
- ・ カメノテ（味噌煮・塩ゆで）
- ・ クワクサの天ぷら
- ・ 岩海苔の天ぷら
- ・ さつま芋デンプンの天ぷら（せんのいり団子）
- ・ つわぶきと岩海苔の炒め物
- ・ クロダイのフライ
- ・ きいもんわかし（こっぱんまんま）
- ・ シャリンバイ団子
- ・ クサギの味噌汁
- ・ 黒島みかんの酢味噌



さつま芋の植え付け作業



さつま芋の収穫作業



大名竹の子収穫作業



クリスマス会



シャリンバイ団子作り



ポンカン園での収穫



学校給食週間



高齢者と子どものふれあい給食



家庭科栄養教室



釣り遠足

三島村の食材



長命草（ボタンボウフ）の新芽



クロダイ



黒島みかん



大名竹の子



カメノテ



ツワブキ



ツムブリ



伊勢エビ



さつま芋（ベニオトメ）



ヒラアジ・ニザダイ

第２期みしま村健康増進計画及び食育推進計画 策定関係者名簿

< 策定委員 >

地 区	所 属	氏 名
竹 島	婦人会会計	日高 喜世子
硫黄島	PTA会長	福迫 和久
大 里	ホームヘルパー	日高 真弓
片 泊	黒島診療所看護師	徳永 博子

< アドバイザー >

所 属	職 名	氏 名
鹿児島地域振興局 健康福祉部 (伊集院保健所)	健康企画課長	渡邊 和代

< 事務局 >

所 属	職 名	氏 名
教育委員会	主 事	内田 果歩
	栄養士	伊豫田 朱乃
経済課	農業技師	山田 舞
	主 事	薙平 翔吾
民生課	課 長	田中 博文
	保健師	倉園 友江
	保健師	前田 慶太
	保健師	岩川 美玖

【発行】 鹿児島県 三島村 民生課・経済課
〒892-0821
鹿児島県鹿児島市名山町 12 番 18 号
TEL : 099-222-3141
FAX : 099-219-5221