

第3章 計画の推進

1. より良い生活習慣の形成と健康づくりの推進

(1) 子どもの頃のより良い生活習慣の形成

子どもの健やかな成長には、食事、運動、睡眠が大切ですが、昨今、これらの基本的な生活習慣が乱れている子どもたちが増加傾向にあります。

子どもの頃からより良い生活習慣を形成することは、生涯に渡ってその生活習慣を維持し、必要に応じて改善していく力を身につけるために重要です。

そのためには、母子保健や学校保健と連携した取り組みが必要です。

① 食生活と運動

【現状と課題】

○肥満傾向の子どもが多くなっています。

- ・ 肥満傾向の子どもの割合は全国平均を上回っており、本人や保護者が適正体重を認識するとともに、成長期に配慮した体重コントロールが重要です（図1）。

○バランスのとれた食事と健康的な生活リズムを身につけることが課題です。

- ・ 朝食を毎日食べる子どもの割合は3歳児で93.3%であり、小学校5年生85.2%、中学校2年生83.6%、高校2年生77.6%と、年齢が上がるにつれて低下する傾向にあります（図2）。
- ・ 幼児期は豊かな味覚の形成、食のリズムや楽しさの体験など食事のとり方をおして、食生活習慣が確立する大事な時期ですが、食生活の課題（偏食、少食、噛めない等）がある幼児の割合は24.9%となっています（平成27年度3歳児健康診査集計結果）。

○子どもたちの体力は低い傾向にあります。

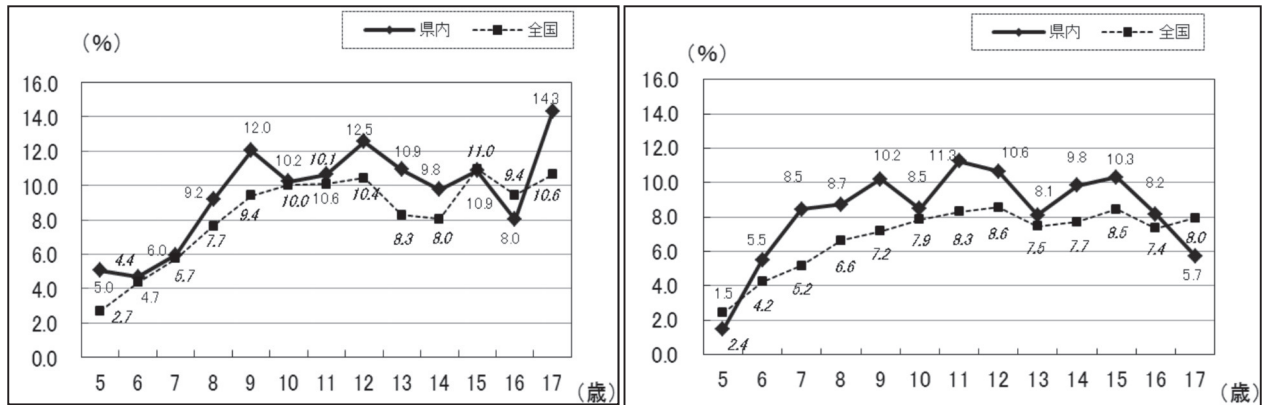
- ・ 子どもたちの体力は、昭和60年頃のピーク時に比べると依然として低い傾向にあります。また、運動をする子としない子の二極化が進んでいます¹。
- ・ 平成28年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査報告書によると、運動やスポーツを好きになることや規則正しい食習慣と適度な運動習慣が定着すれば、体力の向上が見込まれることから、本県においても運動やスポーツに関心を持ち、運動する機会を増やすための啓発が必要です（図3）。

¹ スポーツ庁「平成28年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査報告書」による。なお、この報告書において、運動を好きになることなどで、体力の向上につながるとされる。

図1 肥満傾向児出現率

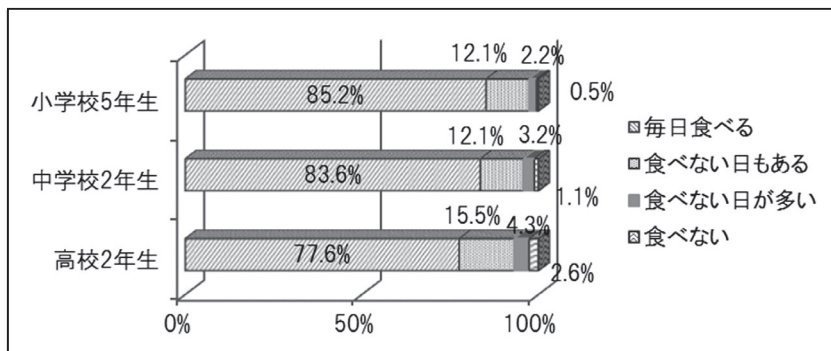
(男子)

(女子)



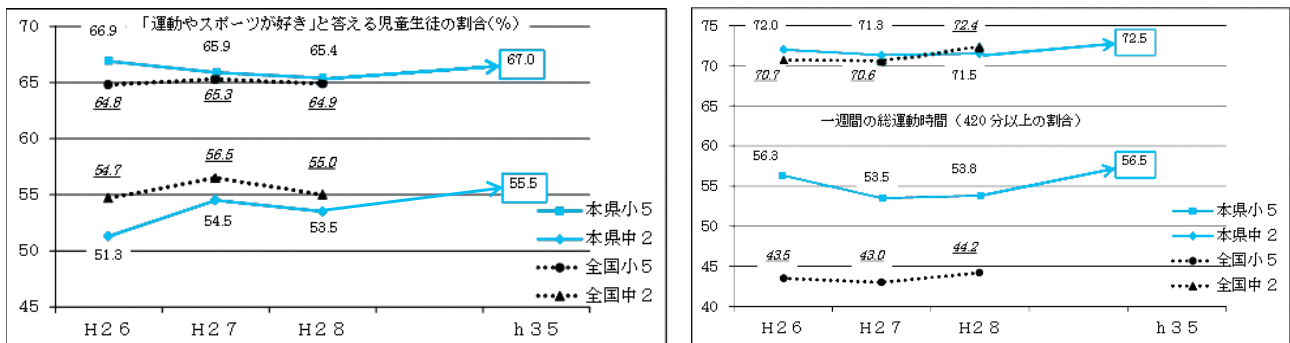
出典：文部科学省「平成28年度学校保健統計調査」

図2 朝食の摂取状況



出典：平成29年度食育推進に関する調査結果

図3



出典：スポーツ庁「平成28年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査報告」

【施策の方向性】

○ 健康的な食生活習慣形成に向けた取組み及び食育の推進

- ・ 肥満や糖尿病等の生活習慣病についての知識を習得し、自分の健康は自分で守ることができるよう、「子どもの生活習慣病予防のための教材集」や「おやつで育む食育実践プログラム」等を活用した健康的な食生活習慣形成に向けた取組みを推進します。
- ・ 子どもが自分で簡単な料理を作れるようになるための料理教室や、適切なおやつとり方を学ぶための講習会など、食生活改善推進員等の食ボランティアによる活動を支援します。
- ・ 子どもの望ましい生活習慣形成・定着を図るため、「早寝早起き朝ごはん」運動の一環として、朝食キャンペーンを実施します。

- ・ 子どもたちが正しい食習慣を形成するために、特に栄養バランスのとれた食に関する知識・技能を習得できるよう、食育を担当する教諭を対象とした講習会を開催します。

○子どもの体力向上に向けた取組みの推進

- ・ 子どもの体力向上を図るため、各学校において、PDCA サイクルに基づいた子どもの体力向上に関わる取組みを実践し、好事例を幼稚園、小、中、高等学校及び特別支援学校に発信します。
- ・ 幼稚園、小・中・高等学校、特別支援学校の教員を対象とした体育・保健体育指導力向上研修会を開催し、幼・小・中・高の接続を踏まえた系統性のある指導の充実を図ります。
- ・ 学校・家庭・地域が連携し、子どもが日常的に運動やスポーツに取り組めるよう、運動サポーター²等を活用した取組みを推進します。
- ・ 各地域で気軽にスポーツを楽しむ場である「総合型地域スポーツクラブ³」での活発な活動を一層推進します。

評価指標

指標名	現状	目標 (H35)	指標の説明・目標設定の考え方
朝ごはんを毎日食べる子どもの割合	3歳児 93.3% (H27年度) 小学5年生 85.2% 中学2年生 83.6% 高校2年生 77.6% (H29年度)	100% 95% 90% 80%	・ 市町村3歳児健康診査 県教育委員会「食育推進に関する調査」 ・ 第3次くまもと21ヘルスプラン目標値の継続
夜寝る前に間食する子どもの割合	小学生 57.8% 中高生 70.9% (H23年度)	50%以下 50%以下	・ 熊本県「県民健康・栄養調査」 ・ 第3次くまもと21ヘルスプラン目標値の継続
肥満傾向児（小学5年生）の割合	男子 10.2% 女子 8.5% (H28年度)	7%以下	・ 県学校保健生活実態調査 ・ 第3次くまもと21ヘルスプラン目標値の継続
「運動やスポーツが好き」と答える児童生徒の割合	小学5年生 65.4% 中学2年生 53.5% (H28年度)	67%以上 56%以上	・ 全国体力・運動能力、運動習慣等調査 ・ 【小学5年生】過去3年間の本県の最高値を上回ることをめざす。
一週間の総運動時間420分以上の児童生徒割合	小学5年生 53.8% 中学2年生 71.5% (H28年度)	56%以上 72%以上	【中学2年生】過去3年間の全国平均値の平均を上回ることをめざす。

² 運動サポーター：学校に出向き、昼休みや放課後の運動遊びを支援したり、体育の授業における実技指導等のサポートに入ったりして、子どもの運動をサポートするといった役目を担う、それぞれの地域の運動指導者のこと

³ 総合型地域スポーツクラブ：障がいの有無にかかわらず誰でも、いつでも、世代を超えて、好きなレベルで、いろいろなスポーツや文化活動を楽しむクラブのこと

② 睡眠・休養

【現状と課題】

○子どもの約4人に1人が午後10時以降に就寝している状況です。

- ・ 本県の0歳から小学校3年生までの子どもが午後10時前に就寝している割合の平均は74.2%でした。2歳児は平均66.3%、小学校3年生は67.6%と平均を下回っています（平成28年度熊本県就学前教育に係る実態調査（義務教育課））。
- ・ 「親の学び」モデル園での調査によると、「就寝時刻が決まっていない」という家庭があり、家族の時間や子ども等の都合に合わせて就寝するという現状もあることがわかりました。
- ・ 乳幼児期から小学校低学年頃までの子どもにとって、午後10時前就寝が必要な理由を保護者が理解し、家庭での取組みを促す必要があります。

【施策の方向性】

○家庭での早寝早起きの推進

- ・ 「親の学び」講座への参加推進

幼稚園や保育所等の就学前の団体や学校及びそれぞれの保護者後援会やPTA、また、子育てひろばや乳幼児健診等において、「親の学び」講座を積極的に開催し、保護者が睡眠時間や睡眠の質の大事さ等に気付くような講座を行い、各家庭での取組みを促します。

- ・ 「早寝早起き朝ごはん」運動の推進

文部科学省と連携し、「早寝早起き朝ごはん」に関するパンフレットを市町村教育委員会をとおして小学1年生へ配付したり、「優れた『早寝早起き朝ごはん』運動の推進に係る文部科学大臣表彰」を受賞した団体の取組みを県民に広報するなど、保護者の意識の向上に努めます。

③ 歯・口腔の健康

【現状と課題】

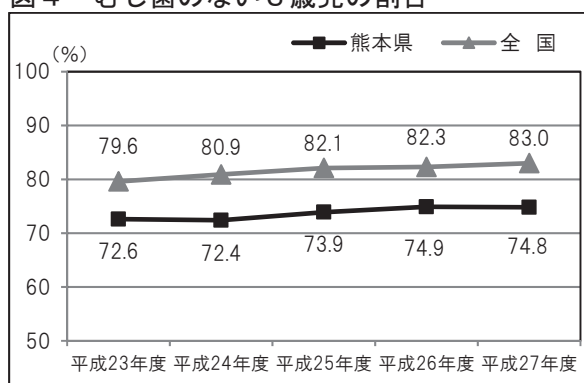
○むし歯のない幼児は増えていますが、全国平均より少ない状況です。

- ・ むし歯のない3歳児（幼児）の割合は74.8%であり、年々増加していますが、全国平均83.0%より低い状況です（図4）。

○12歳児（中学1年生）のむし歯は減少していますが、全国平均より多い状況です。

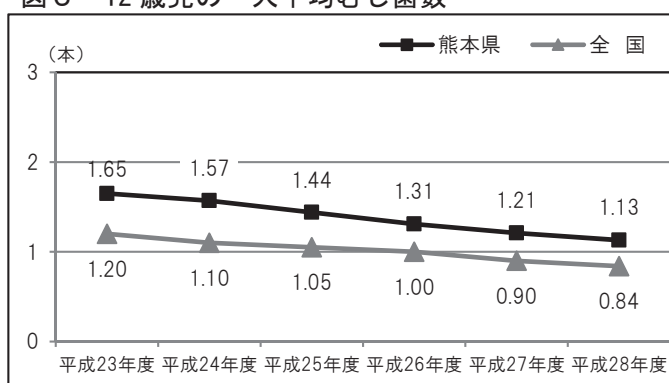
- ・ 12歳児の一人平均むし歯数は、1.13本と年々減少していますが、全国平均0.84本より多い状況です（図5）。歯磨きとともに、フッ化物を活用した歯質強化や適切な食生活習慣等の総合的なむし歯予防対策が必要です。

図4 むし歯のない3歳児の割合



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

図5 12歳児の一人平均むし歯数

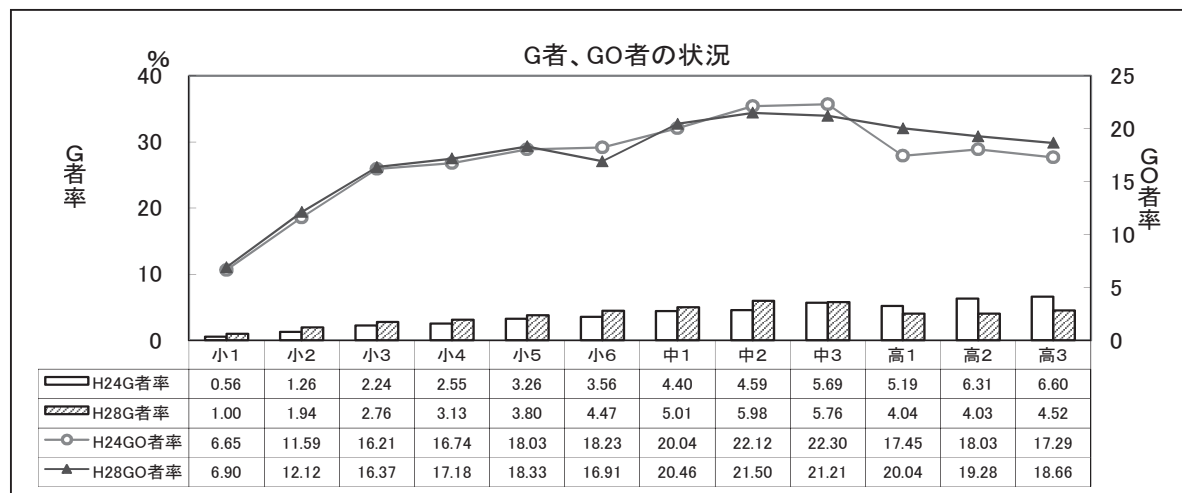


出典：文部科学省「学校保健統計調査」

○小学生、中学生に歯肉炎が増えています。

- ・ 児童生徒の歯肉の状態は、歯周疾患要観察者（GO者¹）と歯周疾患要精検者（G者²）と診断された児童生徒が存在しており、平成24年度と比較すると小学生及び中学生の増加傾向が認められることから、小学校低学年からの歯周疾患対策が必要です（図6）。

図6 小中高生の歯肉の状況



出典：熊本県歯科保健状況調査

¹ GO者：歯ぐきに軽度の炎症が認められ、定期的な観察が必要な者

² G者：歯ぐきの状態が精密検査が必要と判断され、歯科医師による精密検査、治療が必要な者

○フッ化物洗口の実施は進んできましたが、さらに取組みを進める必要があります。

- ・ 小中学校におけるフッ化物洗口の実施率（平成 29 年度）は、熊本市を除くと 99.2% ですが、県全体では 75.4%（小学校 76.6%、中学校 72.6%）という状況です。

○かみ合わせに問題のある幼児が増えています。

- ・ かみ合わせに問題のある 3 歳児の割合は、地域保健・健康増進事業報告によると平成 27 年度は 17.7% で、平成 23 年度（17.2%）より増加しています。口腔機能の発達に影響を与える指しゃぶり等の改善に関する歯科保健指導等に取り組んでいく必要があります。
- ・ 幼児期、学齢期の口腔機能の発達する時期に応じた食べ方の支援（唇をしっかり閉じて食べる、歯でかみ切る食べ方、奥歯でよく噛んで食べる）に取り組む必要があります。

【施策の方向性】

○むし歯予防及び歯肉炎予防対策の推進

- ・ 乳幼児期のむし歯の有病状況を改善するため、市町村や保育所・幼稚園等での歯科健診・歯科保健指導の機会の増加や、歯磨き・適切な食生活習慣の定着に向けてフッ化物応用に関する歯科保健指導内容の充実に取り組みます。
- ・ 学校の実情に応じ、学校歯科医や地域の関係機関と連携した歯科保健教育・指導の充実を図ります。
- ・ 歯磨きや歯間部清掃用器具（デンタルフロス等）の活用によるむし歯及び歯肉炎の予防を推進します。
- ・ 学校における歯科検診実施後は、積極的な治療勧奨を行い、むし歯有病率の減少に努めます。
- ・ 学齢期のむし歯の有病状況を改善するため、県内全ての小中学校でのフッ化物洗口実施をめざし、熊本市に対しては、フッ化物洗口実施校拡大に向けての働きかけを行います。また、既にフッ化物洗口を実施している市町村へは、安全かつ効果的な方法での継続・定着に向けての支援を行います。

○子どもの歯や口腔機能の発達を促す食生活習慣づくり

- ・ ひと口 30 回以上噛んで食べることを目標とする「噛ミング 30（カミングサンマル）運動」等の適切な食べ方についての知識を普及することにより、子どもの歯や口腔機能の発達を促す食生活習慣づくりに努めます。

評価指標

指標名	現状	目標 (H35)	指標の説明・目標設定の考え方
小中学校におけるフッ化物洗口実施率	75.4% (H29 年度)	100%	県健康づくり推進課調べ 学齢期のむし歯を改善するため、むし歯予防に効果のあるフッ化物洗口を全小中学校での実施をめざす。
むし歯のない3歳児（幼児）の割合	74.8% (H27 年度)	80%以上	地域保健・健康増進事業報告 全国平均を上回ることをめざす。
かみ合わせに問題がある3歳児（幼児）の割合	17.7% (H27 年度)	15%以下	地域保健・健康増進事業報告 目標値は第3次健康増進計画時の目標に達していないため継続する。
12歳児の一人平均むし歯数	1.13本 (H28 年度)	0.84本以下	熊本県歯科保健状況調査 H28の全国平均0.84本以下であることをめざす。

④ 喫煙・飲酒

【現状と課題】

○未成年の喫煙や飲酒があります。

- 平成 25 年度の「心と体の健康づくり推進事業アンケート調査」(熊本県学校保健会実施) 結果によると、喫煙・飲酒の経験については、平成 20 年度調査時よりも減少しています。また、たばこ・アルコールを勧められたら断ることができるかに関して、「確実に断ることができる」は平成 20 年度調査時より増加しています。アルコールについては、たばこに比べて「確実に断ることができると思う」という回答は少なく、断ることができる割合は、学年が上がるごとに少なくなっていました。未成年期からの喫煙・飲酒は健康への影響が大きく、健全な成長を妨げることから未成年者の喫煙防止・飲酒防止の更なる取組みが必要です。

【施策の方向性】

○未成年の喫煙・飲酒防止対策の推進

- 学校、県・市町村・警察等行政機関、家庭、地域が連携して「未成年者の喫煙・飲酒をさせない」環境づくりに取り組みます。
- 学校保健と連携し、児童・生徒の指導に関わる関係者に対する喫煙・飲酒防止に関する研修会や子ども学校への出前講座などを行い、普及活動に取り組みます。

評価指標

指標名	現状	目標 (H35)	指標の説明・目標設定の考え方
未成年の喫煙割合 「今までにタバコを一口でも吸ったことがある」と答える児童・生徒	小学 5・6 年生 4.2% 中学生 6.3% 高校生 11.6% (H23 年度)	0%	熊本県学校保健生活実態調査第 3 次くまもと 21ヘルスプラン目標値の継続
未成年者の飲酒割合 「今までにアルコールの入った飲み物（お酒やビールなど）を飲んだことがある」と答える児童・生徒	小学 5・6 年生 43.5% 中学生 42.5% 高校生 48.9% (H23 年度)	0%	熊本県学校保健生活実態調査第 3 次くまもと 21ヘルスプラン目標値の継続

(2)生涯を通じた健康づくりの推進

生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸させるためには、健康づくりの基本的要素である栄養・食生活、身体活動・運動、歯・口腔の健康、睡眠・休養、喫煙・飲酒に関する生活習慣の改善が重要です。

本県の課題として、40歳代ではすでに血糖値や血圧が高い人が多いことから、20歳代からの働く世代の健康づくりに地域保健と職域保健が連携して取り組むことが必要です。

また、働く世代の健康づくりには、職場環境等が大きく影響します。従業員等の健康を守り継続して働き続けられるように、企業等による健康経営の視点も踏まえた取り組みが求められています。平成29年度事業所等における健康づくりに関する状況調査では、健康経営という言葉を知っている」と答えた事業所は約3割でしたが(図7)、健康経営に「既に取り組んでいる」「取り組みたいと思う」と回答した事業所が9割を超え(図8)、関心の高さがうかがえます。そこで、本県では、人生の最後まで元気で健康で楽しく毎日が送れることを目標とした「くまもとスマートライフプロジェクト」の取り組みを通じて企業や団体の健康経営を推進し、働く世代の健康づくりを進めていきます。(84 ページ 「5. 健康を支え、守るための社会環境の整備」参照)

図7 「健康経営」という言葉を知っている

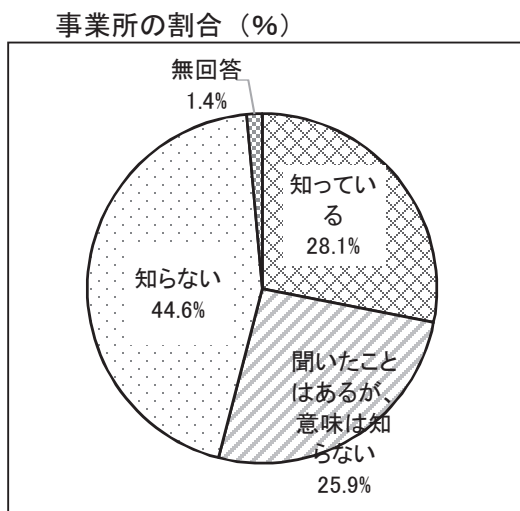


図8 「健康経営」に取り組む事業所の割合 (%)

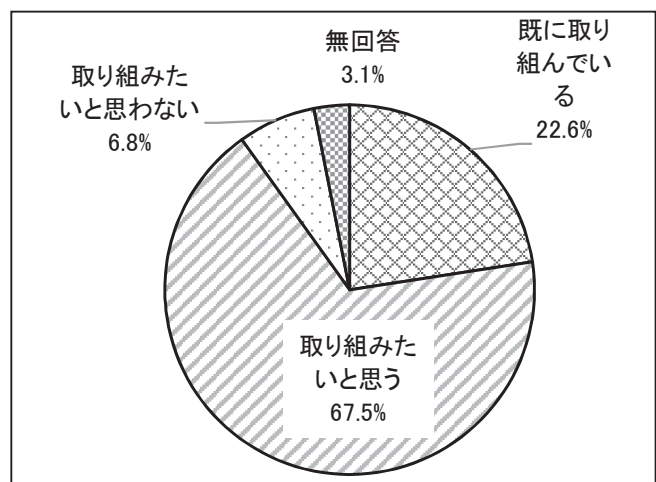
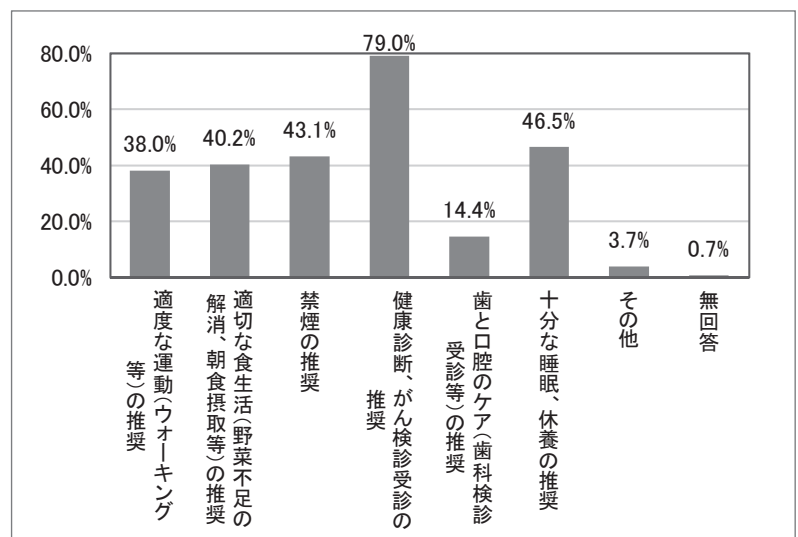


図9 「健康経営」に既に取り組んでいる、又は今後取り組みたい内容 (%)



出典：熊本県「平成29年度事業所等における健康づくりに関する状況調査」(図7～9)

〇くまもとスマートライフプロジェクトとは・・・

県民の健康づくり意識の醸成と企業・団体等への健康経営を推進するため、6つのアクション(①適度な運動、②適切な食生活、③禁煙、④健診やがん検診受診、⑤歯と口腔のケア、⑥十分な睡眠)を呼びかけ、県民の生活習慣の改善を促す取り組みです。

くまもとスマートライフ

検索

〇くまもとスマートライフプロジェクトがすすめる6つのアクションとは・・・

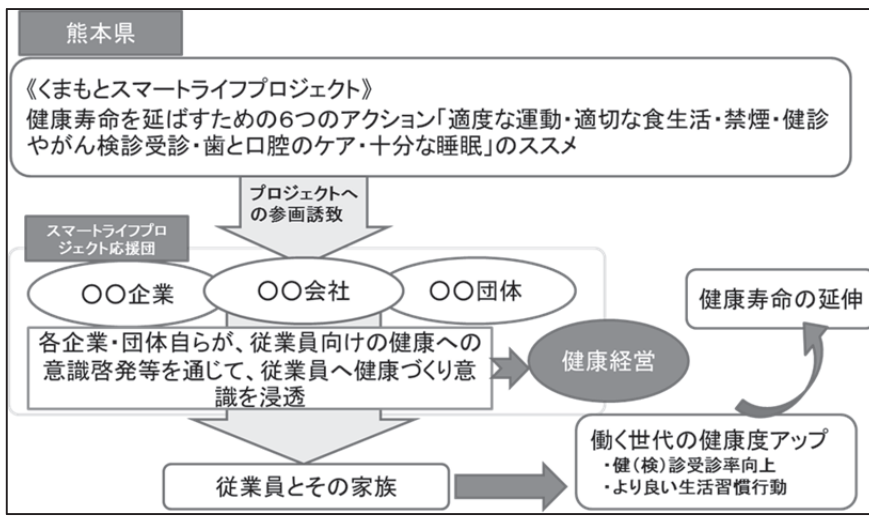
<p>スマートウォーク SmartWalk のススメ</p> <p>「適度な運動」で健康寿命をのばしましょう。 毎日10分の運動、あと1,000歩をプラス</p> <p>たとえば</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通勤時に苦しくない程度のはや歩き。 ・ちょっと歩いて過めのお店でランチ。 ・家事や雑用はできるだけ自分で動く。 ・テレビを見ながら体を動かすストレッチ。 <p>日常生活に、少しだけ運動の意識を加える。いつもの動作を運動に変えて、「スマートライフ」を!!</p> <p>Smart Walk</p> 	<p>スマート イート Smart Eat のススメ</p> <p>「適切な食生活」で健康寿命をのばしましょう。 1日にあと1皿(100g)の野菜をプラス</p> <p>たとえば</p> <ul style="list-style-type: none"> ・野菜メニューを一皿、朝食や昼食でプラスする。 ・レンジでチンして温野菜で食べる。 ・夜のうちに朝食の下準備をしておく。 <p>食事のときに「野菜」のことを思い出してください。朝食もしっかり食べて、食生活から「スマートライフ」を!!</p> <p>Smart Eat</p> 	<p>スマート プレス Smart Breath のススメ</p> <p>「禁煙」で健康寿命をのばしましょう。 禁煙でタバコの煙をマイナス</p> <p>まずは</p> <ul style="list-style-type: none"> ・タバコを吸う理由や自分・家族の健康について考える。 ・ニコチン依存症になっていないかをチェックする。 ・思い立ったら禁煙外来に相談する。 <p>タバコの煙は自分だけでなく周囲の人たちの健康にも悪影響を及ぼします。禁煙を成功させて、きれいな空気で「スマートライフ」を!!</p> <p>Smart Breath</p> 
<p>スマートチェック Smart Check のススメ</p> <p>「健診やがん検診受診」で健康寿命をのばしましょう。 年に1度は体のチェック</p> <p>たとえば</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康チェック表を活用して手軽にチェック。 ・生活習慣病やがんなどの病気を防ぐ。 ・誕生日や結婚記念日に健診を受ける。 ・健診やがん検診に行くときにはお隣さんや友達にも声をかける。 <p>自分の体のメンテナンスを忘れていませんか。病気の早期発見・早期治療で「スマートライフ」を!!</p> <p>Smart Check</p> 	<p>スマートオーラルケア Smart OralCare のススメ</p> <p>「歯と口腔のケア」で健康寿命をのばしましょう。 丁寧な歯磨きと定期歯科健診をプラス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯磨きにはデンタルフロスや歯間ブラシも使う。 ・フッ化物配合歯磨き剤、フッ化物塗布、フッ化物洗口を活用する。 ・半年に1回は歯科健診や歯石除去に行く。 ・食事は30回以上よく噛んで食べる(噛(カ)ミング30(サンマル)運動)。 <p>からだの健康は、お口の健康から。歯と口腔のケアで、「スマートライフ」を!!</p> <p>Smart OralCare</p> 	<p>スマート リフレッシュ Smart Refresh のススメ</p> <p>「十分な睡眠」で健康寿命をのばしましょう。 質の高い快適な睡眠で元気をプラス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ぬるめのお風呂でゆったりリラックス。 ・寝る前はパソコンや携帯電話を使わない。 ・毎日同じ時間に起きて日光を浴びる。 <p>良い睡眠は、生活習慣病予防、こころの健康につながります。明日への英気を養うためにも、十分な睡眠で「スマートライフ」を!!</p> <p>Smart Refresh</p> 

〇くまもとスマートライフプロジェクト応援団!

「くまもとスマートライフプロジェクト」の趣旨に賛同し、社員や職員、その家族、県民(消費者)に向けて、健康づくりへの意識啓発、健康づくり活動の実践に協力していただける、または、具体的なアクションに取り組む県民に地域の一員として施設やイベントなどの機会を提供していただける企業・団体のことです。

〇くまもとスマートライフ
プロジェクト図

くまもとスマートライフ 検索



① 栄養・食生活

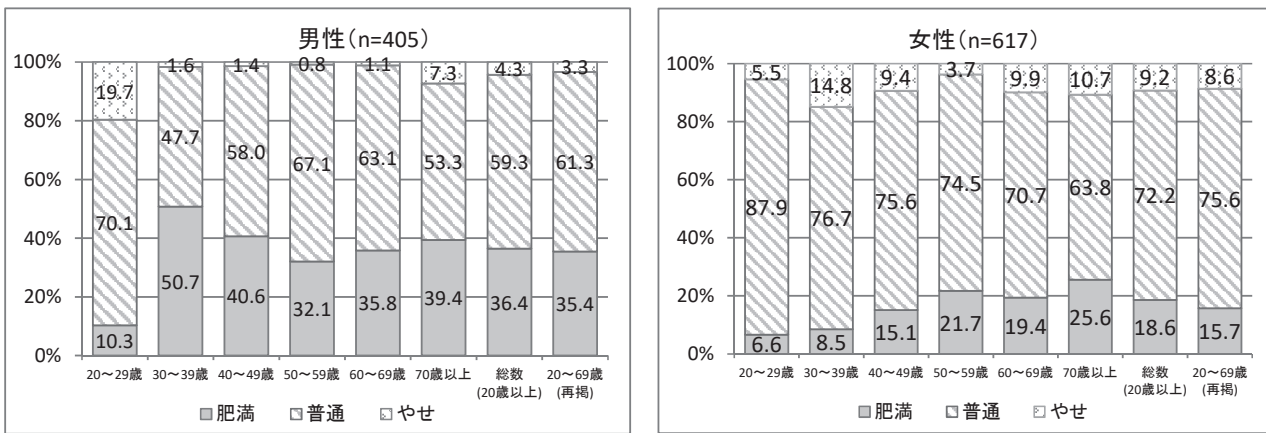
栄養・食生活は、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上及び社会機能の維持・向上の観点から重要です。また、熊本地震の経験から、食の自立の視点がますます重要となっています。

【現状と課題】

〇肥満の割合が高いのは30～40歳代の男性です。

- ・ 肥満は、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病と強い関連があります。
- ・ 20～60歳代の肥満者の割合は、男性35.4%、女性15.7%であり、年代別で見ると男性30歳代の約5割、40歳代の約4割が肥満の状況です（図10）。
- ・ 40歳代男性の肥満者は、特定健診結果によると平成22年度は県34.8%、国33.2%、平成26年度は県36.2%、国34.0%と増加傾向にあり、国に比べ高い状況が続いています。

図10 BMIの状況



※やせ (BMI18.5未満), 普通 (BMI18.5以上25.0未満), 肥満 (BMI25.0以上) 出典: 平成23年度県民健康・栄養調査

○やせは30歳代女性に多い一方、65～74歳代男女も低栄養傾向にあります。

- ・ 30歳代の女性はやせが多い状況です(図7)。また、65～74歳の低栄養傾向の人(BMI20未満)の割合は、平成26年度特定健診結果によると男性約1割、女性約2割であり、全国とほぼ変わりませんが、全国より高齢化が進行している当県では、高齢者の低栄養予防は重要な課題です。

○野菜・果物の摂取不足、食塩・脂肪の取りすぎの傾向があります。

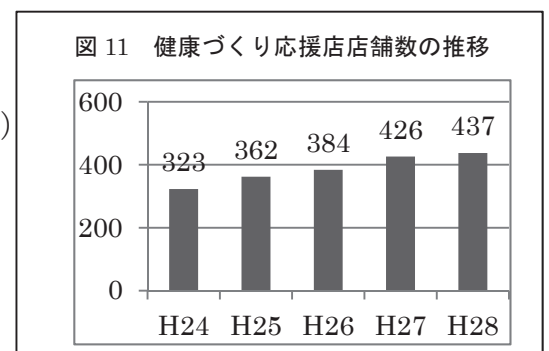
- ・ 成人の1日当たりの野菜摂取量の平均値は260.2gで、国の目標値(350g以上)より約100g不足しています。また、果物摂取量の平均値は95.6gと国の目標値(100g)に近いものの、摂取する人とならない人の差が大きく、65.0%の人が目標に達していません。
- ・ 成人の1日当たりの食塩摂取量の平均値は男性11.2g、女性9.6g、全体10.3gです。日本人の食事摂取基準2015年版²(以下、「食事摂取基準」という。)での食塩摂取量の目標量である男性8.0g未満、女性7.0g未満を超えており、食塩を摂り過ぎています。
- ・ 成人の1日当たりの脂肪エネルギー比率³の平均値は男性24.3%、女性25.9%です。食事摂取基準では30歳以上の脂肪エネルギー比率の目標量は、男女ともに20%以上25%未満であり、ほぼ基準内の摂取比率ですが、県民の習慣的摂取量で目標量を超えている人の割合は、男性55.7%、女性61.0%で、約6割が目標域を外れています。県では、若い世代の男性に肥満が多いことから、脂質の摂取が減っていないことがうかがえます。(平成23年度県民健康・栄養調査結果)

○食育の実践は進んでいますが、熊本地震による食生活変化の影響を踏まえたより一層の推進が必要です。

- ・ 食生活改善推進員等の食のボランティアや関係団体の食育推進の取組みにより、食育の実践は進んでいます。しかし、熊本地震による食生活の変化として、県民の約1割が「作る気力が減った」(平成29年度調査で20歳以上全体8.6%、被災市町村11.2%)と回答しており、栄養状態の悪化を防ぐために、より一層の取組みが必要です。

○県民の健康食生活を支援する食環境整備や体制整備が求められています。

- ・ 昼食に外食等を利用する人の割合は34.7%(平成23年度)と高い傾向にあります。くまもと健康づくり応援店⁴は増加していますが、十分とは言えない状況です(図11)
- ・ 県民が安心して食品を選ぶためには、適正な食品表示等による情報提供が必要です。
- ・ 市町村管理栄養士・栄養士の配置状況は70.5%(平成29年4月)とやや増えたものの、約3割の市町村が未配置であり、企画立案、効果的な施策実施・評価までの公衆栄養施策を担う人材が依然として不足しています。



出典：熊本県健康づくり推進課調べ

² 日本人の食事摂取基準：健康な個人または集団を対象として、国民の健康の維持・増進、生活習慣病の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示すもので、5年毎に策定されている。

³ 脂肪エネルギー比率：成人の1日あたりの脂肪からのエネルギー摂取割合をいう。

⁴ くまもと健康づくり応援店：健康に配慮したメニューや、健康づくりに関する情報を提供したりする飲食店等を、県民の健康づくりを支援するお店として県が指定した店舗。

- ・ 管理栄養士・栄養士を配置し、利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施する特定給食施設の割合は81.0%(平成28年度)であり、引き続き配置の促進が必要です。

【施策の方向性】

○健康食生活・食育の推進

- ・ 熊本県健康食生活・食育推進計画に基づき、平成30年度に作成する「熊本県の食生活指針(仮称)」を普及することにより、県民が食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけ、災害を含む様々な場面において、県民自らが適切な食を選択することができる力を育てます。
- ・ 企業の社員食堂等を活用した職場単位での働く世代への食育活動に取り組みます。
- ・ 県民が自立し健康的な食習慣を実践していくため、イベント等のあらゆる機会を通じて、「あと一皿(100g)野菜を食べましょう！」等の食生活改善の普及啓発活動を行います。
- ・ 県民健康・栄養調査をベースに、県民の健康・栄養状態や食行動等を評価・分析して施策に反映するモニタリングシステムを活用するとともに、大学等との連携により食に関する調査研究や情報発信に努め、成果の見える栄養施策を展開していきます。

○食環境整備の充実強化

- ・ 栄養成分表示やヘルシーメニュー提供等に取り組む店舗等に対し、栄養アドバイザー⁵を派遣することなどにより、くまもと健康づくり応援店の店舗数を拡大して食環境の充実を図ります。
- ・ 県民が栄養バランスに配慮した食生活を送ることができるよう、スーパーマーケットやコンビニエンスストア等での栄養成分表示の活用方法等の健康情報発信に努めます。
- ・ 食品表示制度の普及啓発や食品表示法等違反の事業者指導を強化し、食品を適正に利用できる環境づくりに努めます。
- ・ 特定給食施設等で提供する食事が利用者の健康の維持・増進に寄与するよう、計画的な巡回指導や集団指導等を行います。

○管理栄養士・栄養士等の食に携わる人材の育成

- ・ 保育所、学校、事業所、医療施設、介護施設、行政等の様々な分野で、対象となる人々の栄養状態に応じた栄養管理が求められています。そこで、管理栄養士・栄養士が高度な専門性を発揮できるよう、栄養士会等と連携して人材育成を強化します。
- ・ 調理師、食生活改善推進員等の食のボランティアが今後も充実した活動ができるよう、研修会等を通じて働きかけていきます。

⁵ 栄養アドバイザー：飲食店等が提供している食事のメニューの栄養計算及び表示内容についてアドバイス等を行い、健康に配慮した食事メニューの開発等を支援する管理栄養士・栄養士をいう。

評価指標

指標名	現状	目標 (H35)	指標の説明・目標設定の考え方
適正体重を維持している人の割合（肥満（BMI25以上）、やせ（BMI18.5未満）の減少）	20～60代男性肥満者 35.4% (H23年度)	20%以下	・熊本県「県民健康・栄養調査」 ・第3次くまもと21ヘルスプラン目標値の継続
	30代女性のやせの者 14.8% (H23年度)	10%以下	・熊本県「県民健康・栄養調査」 ・第3次くまもと21ヘルスプラン目標値の継続
夜寝る前に間食する人の割合（19～64歳）	男性 52.7% 女性 59.0% (H23年度)	50%以下 55%以下	・熊本県「県民健康・栄養調査」 ・第3次くまもと21ヘルスプラン目標値の継続
1日2回以上、主食・主菜・副菜を揃えた食事をほぼ毎日食べている人の割合（20歳以上）	41.1% (H29年度)	50%以上	・平成29年度熊本県健康・食生活に関する調査 ・第3次くまもと21ヘルスプラン目標値の継続 ・指標の算出方法は変更
食塩摂取量（成人1日当たり）	10.3g (H23年度)	8.0g未満	・熊本県「県民健康・栄養調査」 ・第3次くまもと21ヘルスプラン目標値の継続
野菜摂取量（成人1日当たり）	260.2g (H23年度)	350g以上	・熊本県「県民健康・栄養調査」 ・第3次くまもと21ヘルスプラン目標値の継続
1日当たりの果物摂取量が100g未満の人の割合	65% (H23年度)	48%以下	・熊本県「県民健康・栄養調査」 ・第3次くまもと21ヘルスプラン目標値の継続
くまもと健康づくり応援店の店舗数	437店舗 (H29年3月)	620店舗	・健康づくり推進課調べ ・過去の実績から伸び率を換算し、目標値を設定
市町村管理栄養士・栄養士の配置率	70.5% (H29年4月)	100%	・健康づくり推進課調べ ・栄養施策を担う人材として、全市町村の配置をめざす
管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設の割合	81.0% (H28年度)	85%以上	・健康づくり推進課調べ ・健康日本21（第2次）の目標値を参考に当該施設の割合を85%以上とすることをめざす

② 身体活動・運動

身体活動・運動の量が多い人は、そうでない人と比較して、循環器疾患やがんなどの発症リスクが低いことが証明されています。また、高齢者の認知機能の維持や、寝たきり防止にも効果があり、身体活動・運動を活発に行うことは健康づくりには欠かせません。

【現状と課題】

○運動習慣がある人が減り、運動を全くしていない人が増えています。

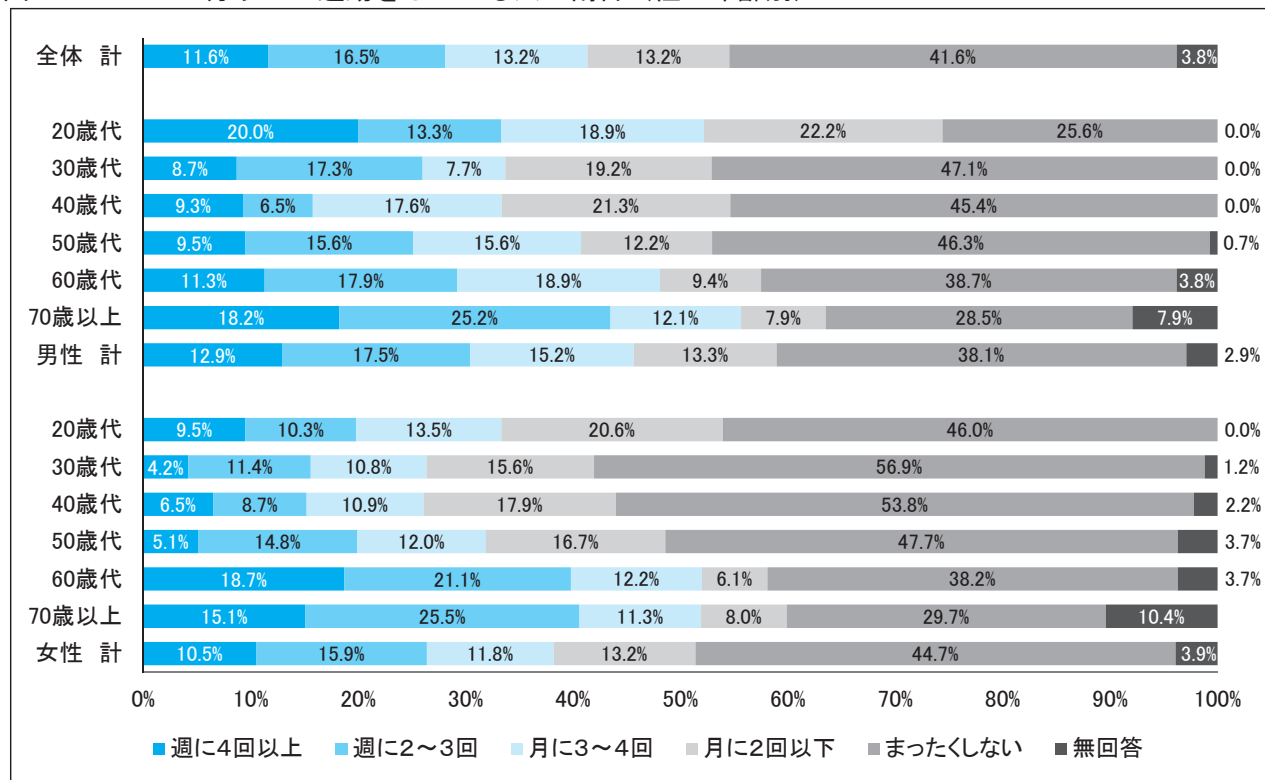
- ・ 運動習慣がある人（1日に30分以上の運動を週2回以上行っている）の割合は28.1%であり、平成23年度調査時（34.3%）よりも減っています（表1）。
- ・ 1日30分以上の運動を全くしない人の割合は41.6%であり、平成23年度調査時（34.5%）よりも増えています。特に、30歳代～40歳代で運動習慣がある人の割合は非常に低く、女性では運動を全くしないという人の割合は50%以上です（図12）。

表1 運動習慣がある人の割合

	平成23年度	平成29年度
全体	34.3%	28.1%

出典：平成23年度熊本県健康づくりに関する意識調査
平成29年度熊本県健康・食生活に関する調査

図12 1日に30分以上の運動をしている人の割合（性・年齢別）



出典：平成29年度熊本県健康・食生活に関する調査

○くまもとスマートライフプロジェクト応援団のうち、「運動の習慣づけを推奨する」ことに約8割の企業・団体が取り組んでいます。

- ・ くまもとスマートライフプロジェクト応援団（33 ページ参照）に登録している 960 企業・団体のうち 650 企業・団体が「運動の習慣づけを推奨すること」に取り組んでいます。

○総合型地域スポーツクラブのプログラム内容の充実が課題です。

- ・ 身近に運動やスポーツに親しむことができる総合型地域スポーツクラブの数は、平成 29 年度現在 68 クラブと年々増加しており、41 市町村に設立されています。
- ・ 総合型地域スポーツクラブに対する県民の認知度は低く、年齢別加入者数は 20 歳代が低い状況です。

【施策の方向性】

○身体活動・運動の習慣化を図るための取組みの推進

- ・ 運動習慣のある人の割合が少ない働く世代や妊娠・子育て世代の人に対し、普段の生活スタイルの中に、運動のみならず徒歩や自転車による通勤や家事などの生活活動を取り入れる工夫等の情報発信を行い、身体活動の増加を図ります。
- ・ 日常生活での運動習慣の定着を図るため、くまもとスマートライフアプリ¹（歩数計アプリ）の啓発を行い、県民に広く活用を促し、歩数の増加を図ります。
- ・ くまもとスマートライフプロジェクト応援団の「運動の習慣づけを推奨する」「歩くことを推奨する」ことに取り組む企業の登録の増加をめざし、従業員等の運動習慣づくりの取組みを促進します。
- ・ 総合型地域スポーツクラブについては、身近に運動やスポーツに親しむことができるように、県民の誰もが気軽に取り組めるプログラムや、健康づくりや介護予防の視点を取り入れたプログラム内容の充実を積極的に進めていきます。
- ・ 各保健所において、運動に関する知識の普及や気軽にできる体操の開発・普及のための研修会やイベントの開催、運動しやすい環境整備の推進等に取り組めます。

○人材育成と関係機関の連携強化

- ・ 運動普及に関わる職員の資質向上や関係者間の連携を図るため、市町村職員やくまもとスマートライフプロジェクト応援団、総合型地域スポーツクラブの会員、熊本健康づくり県民会議構成団体等を対象に、先進事例の報告や講演会を実施します。

¹ くまもとスマートライフアプリ:熊本県が平成 26 年度くまもとスマートライフモデル事業で制作したスマートフォン向けの歩数計アプリ。職場やグループ単位で登録を行うことで、歩数ランキングを職場やグループ、年代、地域ごとに確認することができ、楽しみながら歩数を競い合うことができる。平成 29 年 12 月現在登録者数 2863 名。

③ 睡眠・休養

休養は、生活の質に係る重要な要素であり、日常的に質量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体や心を養うことは、心身の健康の観点から重要です。

さらに、睡眠障害はこころの病気の一症状としてあらわれることも多くあります。睡眠不足や睡眠障害が肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であること、心疾患や脳血管疾患を引き起こし、ひいては死亡率の上昇をもたらすことも知られています。十分な睡眠をとり、日常生活の中に休養を適切に取り入れた生活習慣の確立が重要です。

【現状と課題】

○睡眠による休養が十分にとれていない人は増加傾向です。

- ・ 睡眠による休養が十分にとれていない人の割合は、平成 29 年度調査では 27.4%と、平成 23 年度調査時 (20.3%) より増加しています。特に、20 歳代～50 歳代は 30%以上の人が睡眠による休養がとれていません。
- ・ 眠りを助けるために「睡眠剤や安定剤などの薬、あるいはアルコールを飲むことがある」と答えた人の割合は、平成 29 年度調査では 26.1%と、平成 23 年度調査時 (22.6%) より増加しています。男性では 20 歳代以上、女性では 40 歳代以上の人の 20%以上が睡眠補助剤等を使っています。
- ・ くまもとスマートライフプロジェクト応援団に登録している 960 企業・団体のうち 624 企業・団体が「十分な睡眠を推奨すること」に取り組んでいます。

【施策の方向性】

○睡眠やこころの健康づくりの重要性に関する普及啓発

- ・ 地域や職域等と連携し、睡眠による休養の大切さやこころの健康づくりの重要性、上手なストレス解消法等に関する知識の普及や睡眠 12 箇条の周知啓発を行います。

評価指標

指標名	現状	目標 (H35)	指標の説明・目標設定の考え方
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合 (「普段とっている睡眠で休養があまりとれていない・まったくとれていない」と答えた人)	27.4% (H29 年度)	15%以下	・平成 29 年度熊本県健康・食生活に関する調査 ・健康日本 2 1 の目標値 (15%以下) をめざす

健康づくりのための睡眠指針 2014（厚生労働省）

～睡眠 12 箇条～

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまめのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

[ワンポイントアドバイス]

◆睡眠時間

からだが必要とする睡眠時間は、成人の目安としては、6 時間以上 8 時間未満とされていますが、個人差があり、自分の睡眠時間が足りているかどうかを知るためには、日中の眠気の程度に注意するとよいでしょう。

◆睡眠の質

就寝前の飲酒や喫煙はかえって睡眠の質を悪化させるため、控えたほうがよいでしょう。

④ 歯・口腔の健康

歯と口腔の健康は、健康づくりの基本であり、いつまでも自分の歯でおいしく食べられることは、QOL（生活の質：満足度や幸福感）の高い生活を送るために大変重要なことです。

また、歯周病は早産や糖尿病、循環器疾患等と密接な関連性があり、さらには誤嚥性肺炎等との関連もあるといわれています。

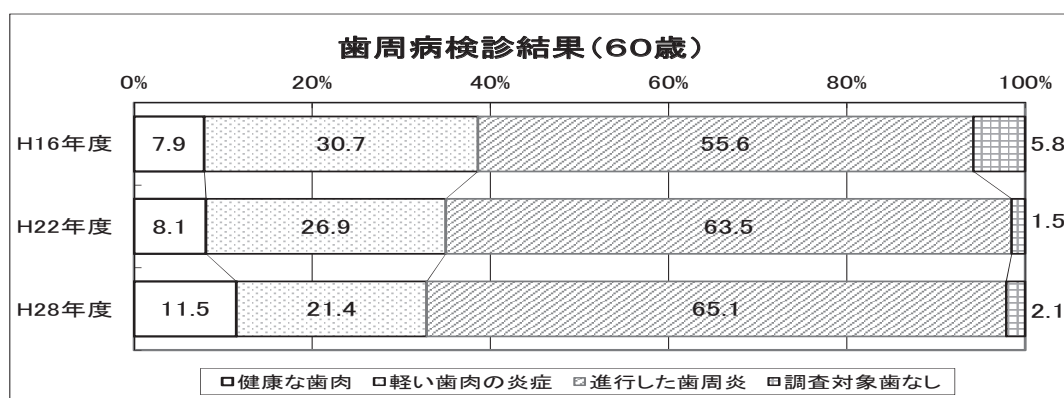
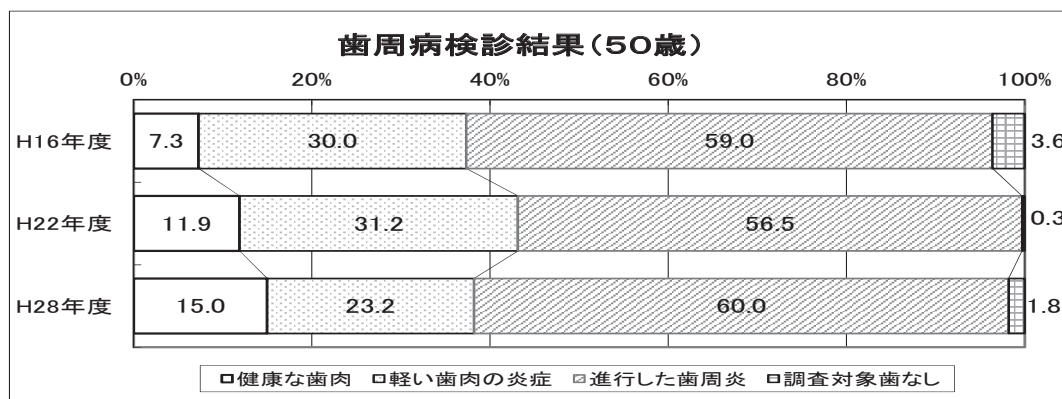
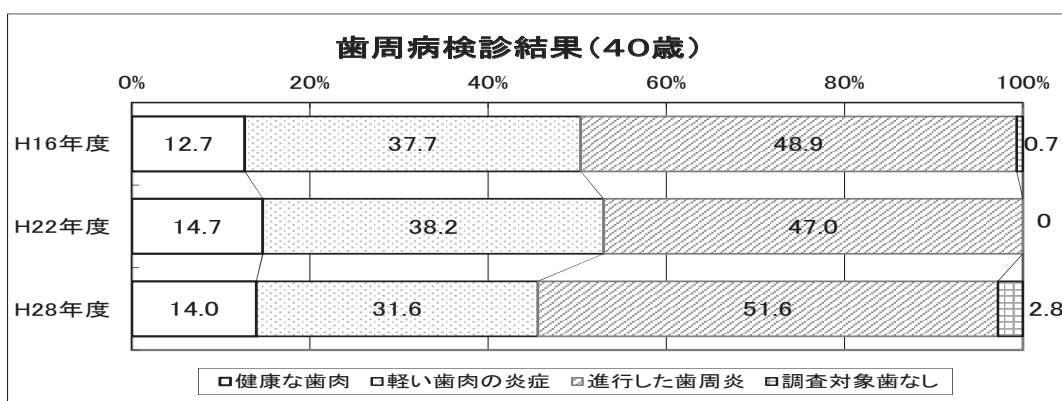
取組みの詳細については、第4次熊本県歯科保健医療計画に記載しています。

【現状と課題】

○多くの人が、進行した歯周病にかかっています。

- ・ 進行した歯周病（4mm以上の歯周ポケット）のある人の割合は、平成28年度は40歳で51.6%、50歳で60.0%、60歳で65.1%と平成22年度調査と比較するといずれの年代も増加しています（図13）。

図13 歯周病検診結果



出典：各年度熊本県「歯科保健実態調査」

○60歳で歯が24本以上ある人の割合が増加しています。

- ・ 「8020運動」を進めています、「6024運動」（60歳で自分の歯を24本以上保つ）が「8020」につながると言われています。60歳（55～64歳）で歯が24本以上ある人は64.4%と、平成23年度調査時（63.9%）より増加しています（図14、図15）。

図14 24本以上の自分の歯を有する人の割合

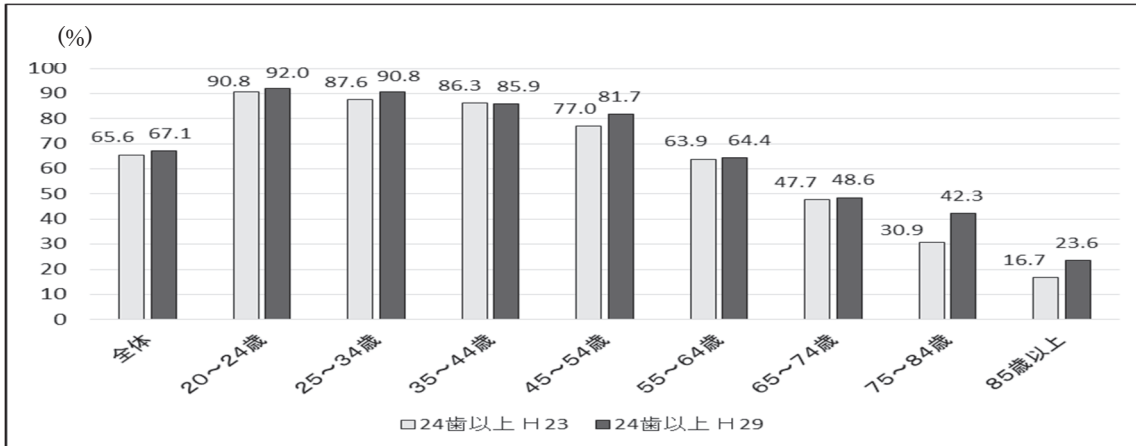


図15 20本以上の自分の歯を有する人の割合

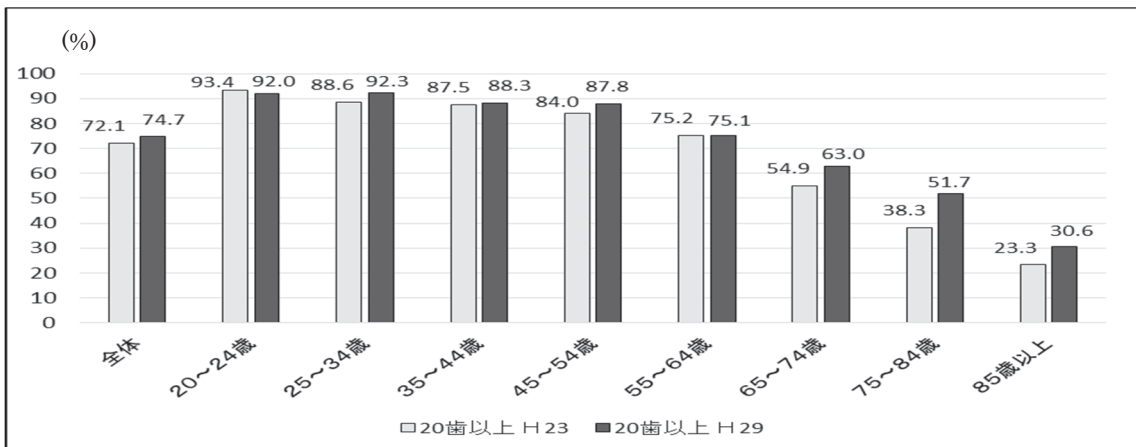
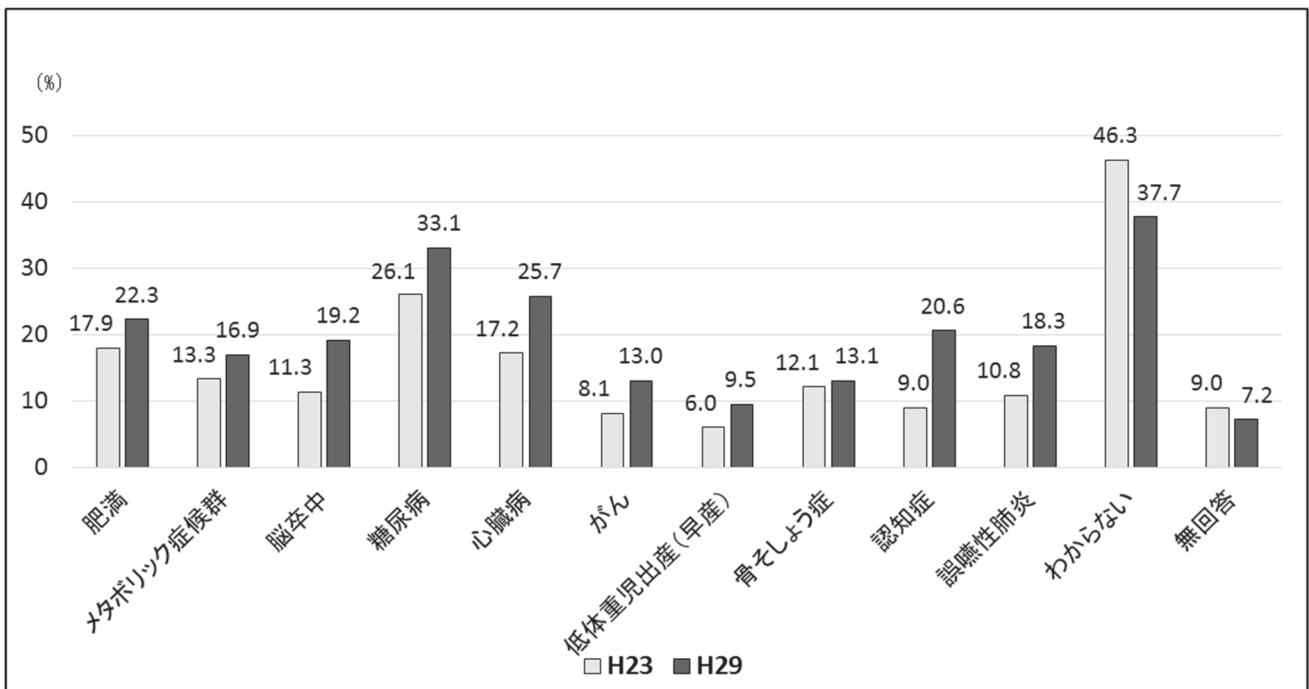


図11、図12の出典：平成29年度熊本県健康・食生活に関する調査

○歯周病と関係がある病気についての知識が少しずつ普及しています。

- ・ 歯周病は、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病や誤嚥性肺炎等の病気と関係していると言われていています。平成29年度調査では、平成23年度調査時よりどの病気も認知度は増加していますが、最も認知度が高かった糖尿病は33.1%で、3人に1人しか知らないという状況です（図16）。

図 16 歯周病と関係があると思う病気と回答した人の割合



出典：平成 29 年度熊本県健康・食生活に関する調査

○歯周病検診を実施している市町村が少ない状況です。

- 健康増進法に基づく歯周病検診を実施している市町村数は、平成 29 年度は 23 市町村（51.1%）で、身近な地域で歯周病検診及び歯科保健指導等を受けることができる体制の整備を推進する必要があります。

【施策の方向性】

○歯周病予防に関する普及啓発

- 歯周病予防や重症化予防のため、歯磨きなど正しい歯の手入れ方法を身につけたり、かかりつけ歯科医院での定期的な歯科健診や歯石除去を行うよう、イベント等を通じて啓発していきます。

○6024運動・8020運動の推進

- 6024運動・8020運動をより一層推進するため、医科・歯科医療機関の協力や歯と口の健康週間（6月4日から6月10日）、いい歯の日（11月8日）イベント等あらゆる機会を通じて、歯周病と関係のある病気の知識や口腔ケア・口腔機能向上の重要性など歯科保健に関する正しい知識の普及啓発を行います。

○歯科保健環境の充実

- 健康増進事業における歯周病検診未実施市町村の実施困難な理由等を把握し、実施体制整備等を支援するなど、市町村が歯周病検診を実施できるような環境づくりを促進します。

評価指標

指標名	現状 (H29)		目標 (H35)		指標の説明・目標設定の考え方
進行した歯周病を有する人の割合	40 歳	51.6% (H28 年度)	40 歳	35%以下	熊本県歯科保健実態調査 歯周病予防対策の推進により、歯周病有病者率を低下させる。
	50 歳	60.0% (H28 年度)	50 歳	40%以下	
	60 歳	65.1% (H28 年度)	60 歳	50%以下	
60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する人の割合	64.4%		70%以上		平成 29 年度熊本県健康・食生活に関する調査 第 3 次くまもと 21 ヘルスプランの目標値に達していないため値を継続する。
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する人の割合	51.7%		60%以上		平成 29 年度熊本県健康・食生活に関する調査 第 3 次くまもと 21 ヘルスプランの目標値 50%を達成したため、目標値を 10 ポイント上げ、実現をめざす。
健康増進事業における歯周病検診を実施している市町村数	23 市町村 (H28 年度)		45 市町村		地域保健・健康増進事業報告 歯周病有病者率が平成 23 年度調査時より増加しているため、歯周病の早期発見・早期治療につなげるため、全市町村での実施をめざす。

⑤喫煙・飲酒

たばこによる健康被害は、国内外の多数の科学的知見により因果関係が確立しています。具体的には、喫煙は、がん、循環器疾患、呼吸器疾患、歯周病等の原因となり、受動喫煙も虚血性心疾患や肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群等の原因になるといわれています。

禁煙することによる健康改善効果についても明らかにされており、禁煙後の年数とともに肺がんをはじめ、喫煙関連疾患のリスクは確実に低下するといわれており、たばこ対策が重要です。

飲酒は、生活習慣病やうつ病等の健康被害を引き起こし、長期にわたる多量の飲酒は、肝臓疾患やアルコール依存症等を引き起こす危険要因とされています。飲酒に関する正しい知識の普及啓発等が必要です。

【現状と課題】

＜喫煙＞

○男性の喫煙者は増加しています。

喫煙している成人の割合は、全国と比べると男女とも低くなっていますが、男性は平成 23 年度調査時より 3 ポイント増加しています（表 2）。

表 2 成人の喫煙率

	熊本県	(参考) 熊本県	
	平成 23 年度	平成 23 年度	平成 29 年度
全体	17.3%	15.7%	16.5%
男性	33.4%	24.9%	27.9%
女性	4.8%	8.0%	7.7%
出典	熊本県「県民健康・栄養調査」	熊本県「健康・食生活に関する調査」	

※本県の指標である「成人の喫煙率」は「県民健康・栄養調査」によるものですが、平成 28 年熊本地震により調査ができなかったため、参考として熊本県「健康・食生活に関する調査」の結果を掲載しています。

○禁煙したい人は、喫煙者のうち 4 割を超えています（平成 29 年度調査）。

禁煙したいと思っている人を支援するための環境整備が必要です。

○受動喫煙防止対策を進める必要があります。

- ・ 受動喫煙防止に取り組む施設数は増加しています。多数の人が利用する公共施設等のうち、市町村（庁舎・出張所等）97.6%、医療機関（病院・診療所）93.9%という状況です（表 3）。受動喫煙の害から健康を守るための環境を整えていく必要があります。

表3 受動喫煙防止の取組状況

施設種別		実施状況
行政 機関	県有施設	100% (90 施設／90 施設)
	市町村 (庁舎・出張所等)	97.6% (398 施設／408 施設)
医療機関 (病院・診療所)		93.9% (1,583 施設／1,685 施設)
事業所		74.6% (984 施設／1,319 施設)
飲食店・宿泊業		46.5% (198 施設／426 施設)

出典：熊本県「平成 29 年度受動喫煙防止対策状況調査、平成 29 年度事業所等における健康づくりに関する状況調査」厚生労働省「平成 26 年医療施設静態調査」

<飲酒>

○毎日飲酒している人の割合は男女とも増加しています。

毎日飲酒している成人の割合は、平成 29 年度調査では、平成 23 年度調査時より男性が 2.0 ポイント、女性が 3.0 ポイント増加しています (表 4)。多量飲酒者の割合は、男性は減少し、女性は増加しています (表 5)。

表 4 「毎日」飲酒すると答えた人の割合

	平成 23 年度	平成 29 年度
男性	32.1%	34.1%
女性	6.3%	9.3%

出典：熊本県「平成 29 年度健康・食生活に関する調査」

表 5 飲酒をしている者の中で 1 日の平均飲酒量が「約 3 合以上」と答えた人の割合

	平成 23 年度	平成 29 年度
男性	6.2%	5.7%
女性	1.8%	1.9%

出典：熊本県「平成 29 年度健康・食生活に関する調査」

【施策の方向性】

<喫煙>

○たばこの健康への影響に関する知識の普及

- ・ 喫煙が、喫煙者本人のみならず、副流煙により周囲の人にも影響を与え、がんや循環器疾患等の原因になること等、県民がたばこの健康への影響を知り、適切な行動がとれるよう普及啓発を行います。
- ・ 世界禁煙デー (5 月 31 日) 及び禁煙週間 (5 月 31 日から 6 月 6 日) に併せて、ポスター掲示等による普及啓発や、県内各種イベント等での情報発信を行います。

○禁煙希望者に対する禁煙支援

- ・ 禁煙したい人を支援するために、禁煙外来を実施している医療機関や禁煙治療 (保険適

用)等について情報提供します。

○受動喫煙防止対策の推進

- ・ 県民の受動喫煙を防止するために受動喫煙に関する普及啓発を行うとともに、市町村、医療機関、教育委員会等と連携しながら、県及び市町村の行政機関、医療機関、学校等における受動喫煙防止対策を進めます。
- ・ 関係機関と連携し、事業所、家庭、飲食店等における受動喫煙防止の取組みを推進します。

<飲酒>

○適正飲酒に関する普及啓発

- ・ 県民の適正飲酒を推進するために、各種健康イベント等を活用し、啓発用パンフレット配布や県ホームページ等での情報発信を行います。

○多量飲酒防止対策の推進

- ・ 多量飲酒者を減らすため、医療保険者や市町村等が実施する特定健診・特定保健指導や、がん検診後の事後指導の場において、指導の充実を図ります。

【参考】

生活習慣病のリスクを高める飲酒量

「健康日本21（第2次）」では、1日の平均純アルコール摂取量で、男性40g、女性20g以上と定義されています。

主な酒類の換算の目安

お酒の酒類	ビール (中瓶1本 500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ブ ランデー (ダブル60ml)	焼酎(25度) (1合180ml)	ワイン (1杯180ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

評価指標

指標名		現状	目標 (H35)	指標の説明・目標設定の考え方
成人の喫煙率		全体 17.3% 男性 33.4% 女性 4.8% (H23 年度)	減少	熊本県「県民健康・栄養調査」 第3次くまもと21ヘル スプラン目標値の継続
受動喫煙 防止対策 実施割合	行政機関	県有施設 100% 市町村（庁舎・出張所等） 97.6% (H29 年度)	100%	熊本県「受動喫煙防止対策 状況調査」 第3次くまもと21ヘル スプラン目標値の継続
	医療機関	病院・診療所 93.9% (H26 年)	100%	厚生労働省「医療施設静態 調査」 第3次くまもと21ヘル スプラン目標値の継続
	事業所 飲食店 宿泊業	事業所 74.6% 飲食店・宿泊業 46.5% (H29 年度)	増加	熊本県「事業所等における 健康づくりに関する状況 調査」 第3次くまもと21ヘル スプラン目標値の継続
家庭内においてほぼ毎日 受動喫煙の機会がある者 の割合		15.6% (H23 年度)	減少	熊本県「県民健康・栄養調 査」 第3次くまもと21ヘル スプラン目標値の継続
多量（生活習慣病のリス クを高める飲酒量）に飲 酒する人の割合		男性 14.7% 女性 4.4% (H23 年度)	男性 13.6%以下 女性 3.9%以下	熊本県「県民健康・栄養調 査」 第3次くまもと21ヘル スプラン目標値の継続