

## Ⅲ 栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙及び 歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

### 1 栄養・食生活

#### (1) はじめに

人は「食」から得られる栄養をもとに、生命を維持しています。また、食のバランスを保つことは、未来ある子どもたちの健やかな成長もうながします。

「食生活」は人々が健康で幸せな生活を送るために欠くことのできない文化的な営みであるとともに、生活習慣病の予防の観点からも極めて重要な要素です。

本市は、北部の山や森林、南部の有明海、そして日本有数の田園地帯が広がるなど、豊饒な自然と農水産物に恵まれています。また、古くから息づく歴史や伝統文化、シュガーロードと呼ばれる砂糖の流通との関わりや徐福伝説にまつわる薬膳など、「食」や「食文化」に関する地域資源が存在しています。

これらの恵まれた地域資源を活かし、豊かな食生活を維持・発展させていくとともに、今後は生活習慣病予防のために、本市の特性を踏まえた良好な食生活の実現に向けた取り組みが求められています。

#### (2) 基本的な考え方

生活の質（QOL）の向上のためには、主要な生活習慣病（がん、循環器疾患、糖尿病）予防に効果が認められたものを中心として、栄養状態、食物摂取、食行動等を改善していくための取り組みを推進します。

生活習慣病予防のため、市民が健診結果をふまえ、ライフステージを考慮して、自分に合った食品の選択を自らできるよう支援していくことが必要です。

#### (3) 現状と目標

##### ア 適正体重を維持している人の増加（肥満及びやせの減少）

体重は、ライフステージを通して、日本人の主要な生活習慣病や健康状態との関連が強く、特に肥満は、がん、循環器疾患及び糖尿病等の生活習慣病と関連し、若年女性のやせは、骨量減少、低出生体重児出産のリスク等と関連しています。

肥満ややせの原因は、食生活などの生活習慣に起因することが多く、栄養状態、食物摂取、食行動等を改善する取り組みが必要です。

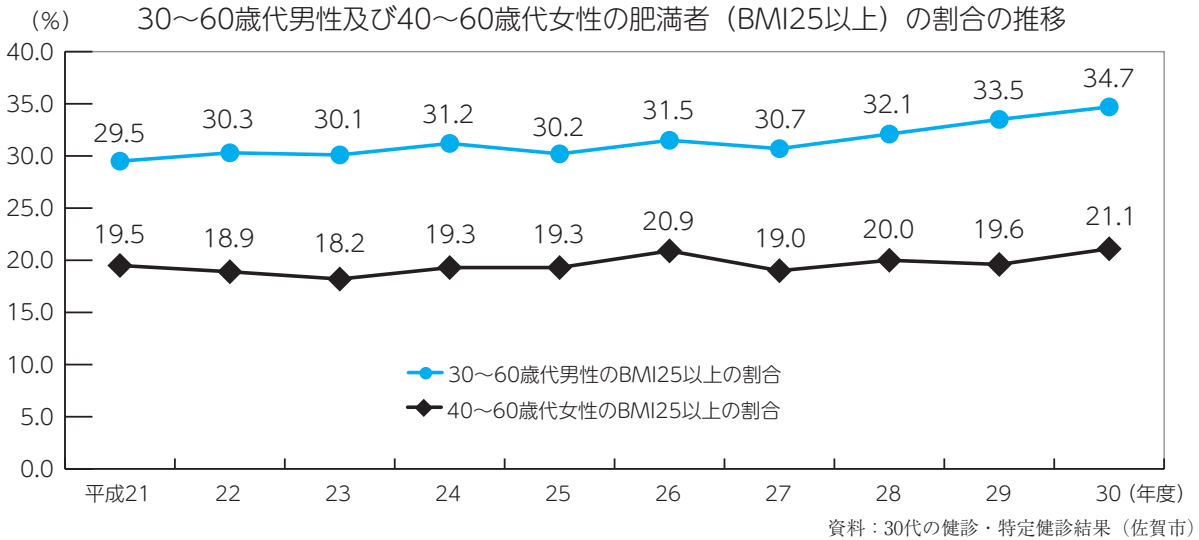
(ア) 20歳代女性のやせの減少（妊娠時のやせの人の割合）【再掲：「次世代の健康」P48～49】

(イ) 全出生数中の低出生体重児の割合の減少【再掲：「次世代の健康」P49～50】

(ウ) やせ、肥満傾向にある子どもの割合の減少【再掲：「次世代の健康」P56～57】

(エ) 30～60歳代男性及び40～60歳代女性の肥満者の割合の減少

本市の特定健診結果によると、30～60歳代男性の肥満者の割合は、平成21年度から平成27年度まで30%前後で推移していますが、平成28年度以降男性は右肩あがりでも推移しています。40～60歳代女性の肥満者の割合は20%前後で推移しています。



(オ) 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制【再掲：「高齢者の健康」 P65】

イ 適切な量と質の食事をする人の増加

適切な量と質の食事は、生活習慣病予防の基本です。個人にとって、適切な量と質の食事をとっているかどうかの指標は、健診データにより得ることができます。

食塩摂取量の減少、いわゆる減塩は、血圧を低下させ、結果的に循環器疾患を減少させることが立証されています。また、野菜の摂取量の増加は、体重コントロールに重要な役割があること、循環器疾患、2型糖尿病\*の一次予防に効果があることが報告されています。

このため、血圧、脂質や糖の健診データの推移により、適切な量と質の食事をしているか否かの目安としていきます。

また、主食・主菜・副菜を組み合わせた「日本型食事（和食）」は、良好な栄養素摂取量と栄養状態の維持につながるということが報告されています。

良好な栄養摂取量（栄養素の過不足のない食事）の達成は、生活習慣病予防や社会生活を営むために必要な機能の維持・向上のために重要であるため、適切な量と質及び主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をする人が増えるよう保健指導、普及啓発をしていくことが必要です。

## (4) 対策

### ア 生活習慣病の発症予防のための取り組みの推進

- 健診結果に基づいたきめ細やかな栄養指導や、ライフステージに対応した栄養相談の実施
- 適正体重を維持している人を増加させるための普及啓発及び個別指導

#### 【妊娠期・乳幼児期】

- 母子手帳交付時の個別指導、乳幼児健康相談、離乳食教室、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査等
- 各保育所（園）・幼稚園への巡回食育指導（保育幼稚園課）
- 個別相談（窓口・電話・訪問）など

#### 【学童期・思春期】

- 小・中学校への情報の周知（学事課）
- 子どもや親子を対象とした健康教室の推進（小学校など関係団体）
- 食育の推進（関係機関・団体）

#### 【青年期・壮年期・高齢期】

- 食の健康教室伝達会、市民健康相談、特定健診結果説明会、介護予防教室など
- 個別栄養相談（窓口・電話・訪問）など

### イ 生活習慣病の重症化予防のための取り組みの推進

- 医療による薬物療法と同様に、生活習慣病（高血圧・糖尿病など）の重症化予防に向けた栄養指導の実施

### ウ 栄養・食生活に関する自主活動の育成支援

- 食生活改善推進員<sup>\*</sup>の養成及び育成推進（ヘルスマイト養成講座・卒後教室）
- 食育推進協議会等を活用した県、企業、NPO、ボランティア等との連携
- 佐賀市健康推進員協議会（健康ひろげ隊）<sup>\*</sup>・母子保健推進員（子育て応援隊）との連携

### エ 情報と知識の普及啓発

- 市報・給食だよりなど各種媒体を活用した取り組み
- 食育の推進（関係機関・団体）

## (5) 評価項目

### ア 適正体重を維持している人の増加（肥満及びやせの減少）

| 【再掲】20歳代女性のやせの割合（妊娠届出時のやせの人の割合）      |            |           |
|--------------------------------------|------------|-----------|
| 基準値（H25）                             | 中間実績値（H30） | 最終目標値（R5） |
| 26.0%                                | 17.2%      | 減少傾向へ     |
| 【再掲】全出生数中の低出生体重児の割合                  |            |           |
| 基準値（H24）                             | 中間実績値（H29） | 最終目標値（R5） |
| 8.9%                                 | 9.7%       | 減少傾向へ     |
| 肥満傾向にある子どもの割合                        |            |           |
| 基準値（H25）                             | 中間実績値（H30） | 最終目標値（R5） |
| 11.5%                                | 10.0%      | 減少傾向へ     |
| 【再掲】男子における肥満傾向児出現率                   |            |           |
| 基準値（H25）                             | 中間実績値（H30） | 最終目標値（R5） |
| 11.8%                                | 7.5%       | 減少傾向へ     |
| 【再掲】女子における肥満傾向児出現率                   |            |           |
| 基準値（H25）                             | 中間実績値（H30） | 最終目標値（R5） |
| 11.1%                                | 12.5%      | 減少傾向へ     |
| 30～60歳代男性の肥満者の割合                     |            |           |
| 基準値（H25）                             | 中間実績値（H30） | 最終目標値（R5） |
| 30.2%                                | 34.7%      | 減少傾向へ     |
| 40～60歳代女性の肥満者の割合                     |            |           |
| 基準値（H25）                             | 中間実績値（H30） | 最終目標値（R5） |
| 19.3%                                | 21.1%      | 減少傾向へ     |
| 【再掲】低栄養傾向（BMI20以下）の割合 高齢者（65～74歳）の割合 |            |           |
| 基準値（H25）                             | 中間実績値（H30） | 最終目標値（R5） |
| 16.8%                                | 18.8%      | 現状維持      |

## イ 高血圧の改善（再掲：「循環器疾患」 P 37）

| Ⅱ度高血圧の人の数と割合 |          |            |           |
|--------------|----------|------------|-----------|
|              | 基準値（H25） | 中間実績値（H30） | 最終目標値（R5） |
| 人数           | 263人     | 436人       | 減少傾向へ     |
| 割合           | 2.5%     | 3.5%       |           |
| Ⅲ度高血圧の人の数と割合 |          |            |           |
|              | 基準値（H25） | 中間実績値（H30） | 最終目標値（R5） |
| 人数           | 49人      | 84人        | 減少傾向へ     |
| 割合           | 0.5%     | 0.7%       |           |

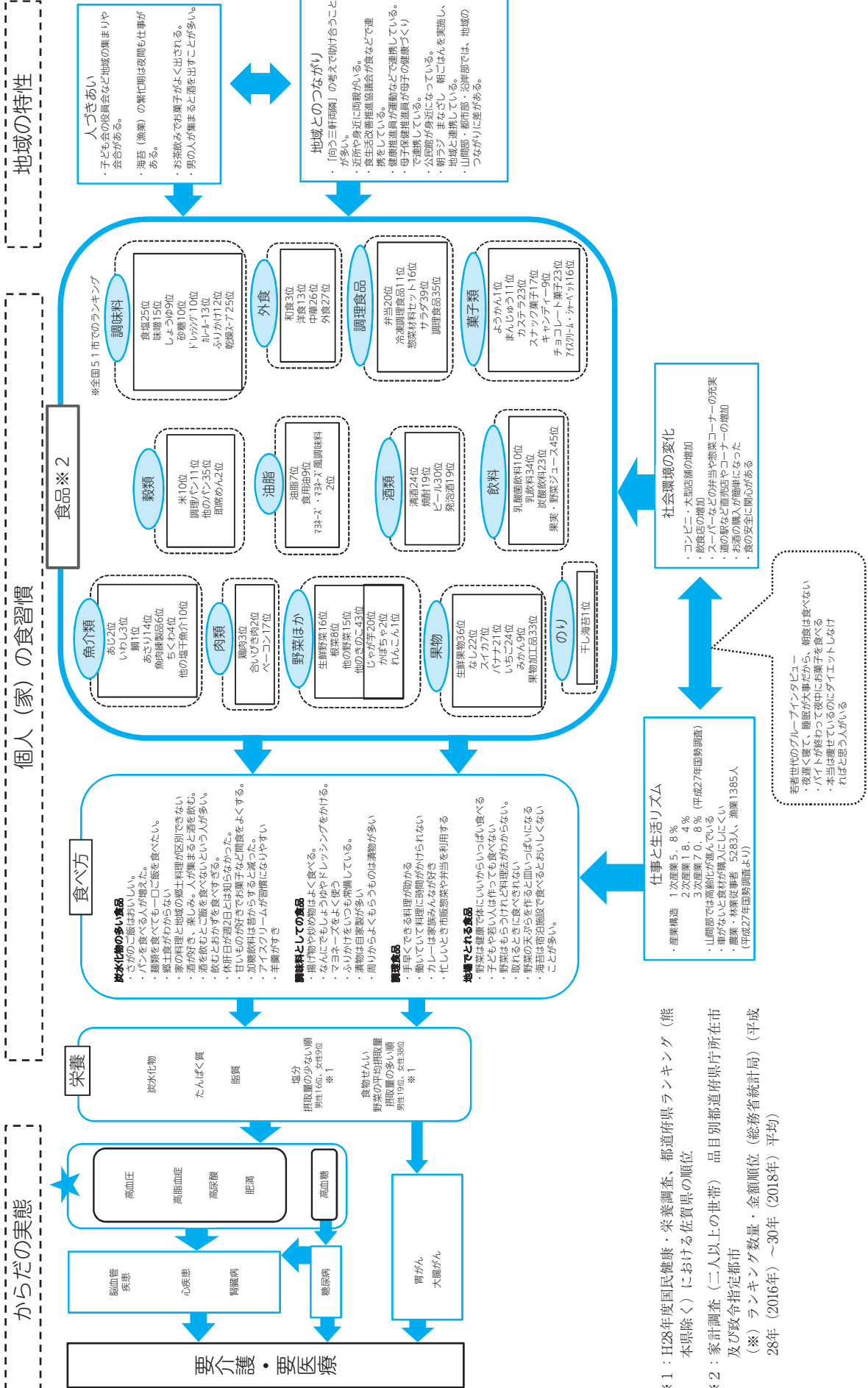
## ウ 脂質異常症の減少（再掲：「循環器疾患」 P 37）

| LDLコレステロール値が160mg/dl以上の人の割合 |            |           |
|-----------------------------|------------|-----------|
| 基準値（H25）                    | 中間実績値（H30） | 最終目標値（R5） |
| 13.8%                       | 12.3%      | 減少傾向へ     |

## エ 糖尿病有病者の増加の抑制（再掲：「糖尿病」 P 42）

〔HbA1c（NGSP 値）6.5%以上または糖尿病の内服治療中の人〕

| HbA1c（NGSP値）6.5%以上または糖尿病の内服治療中の人 |            |           |
|----------------------------------|------------|-----------|
| 基準値（H25）                         | 中間実績値（H30） | 最終目標値（R5） |
| 11.9%                            | 14.1%      | 現状維持      |



※1：H28年度国民健康・栄養調査、都道府県ランキング（熊本県除く）における佐賀県の順位

※2：家計調査（二人以上の世帯）品目別都道府県庁所在地及び政令指定都市（※）ランキング数量・金額順位（総務省統計局）（平成28年（2016年）～30年（2018年）平均）