

第3次

健康いずもざき21（健康増進計画）

出雲崎町食育推進計画

出雲崎町歯科保健計画

令和6年度～令和15年度

令和6年3月

出雲崎町

目次

第1編 総論.....	1
第1章 計画の策定にあたって	3
第1節 計画策定の背景と趣旨	3
第2節 計画の位置付け	4
第3節 計画の期間	5
第4節 計画の基本理念	5
第5節 計画の基本的な考え方	6
第2章 出雲崎町の現状	8
第1節 町の概況	8
第2節 町民意識調査の実施	13
第3節 町民意識調査の結果概要	14
第4節 第2次健康いずもぎき21の評価	26
第2編 健康づくりの推進（健康いずもぎき21）	29
第1章 分野別対策の推進	31
第1節 生活習慣病の発症予防と重症化予防	31
第2節 健康に関する生活習慣病及び社会環境の改善	33
第3節 健康を支え、守るための社会環境の整備	38
第2章 心身機能の維持及び向上	39
第3章 評価指標一覧	42

第3編 食育の推進（食育推進計画）	45
第1章 食育の推進に向けて	47
第1節 計画策定の趣旨	47
第2節 計画の基本的な考え方	48
第3節 食に関する状況	49
第4節 第2次出雲崎町食育推進計画の評価	53
第2章 具体的取り組み	55
第1節 子ども（乳幼児期～少年期）に対する食育の推進	55
第2節 成人（青年期～中年期）に対する食育の推進	56
第3節 高齢者（高齢期）に対する食育の推進	57
第3章 評価指標一覧	58
第4編 健康な歯・口腔づくりの推進（歯科保健計画）	59
第1章 計画策定にあたって	61
第1節 計画策定の趣旨	61
第2節 計画の基本的な考え方	61
第3節 歯・口腔に関する状況	62
第4節 第2次出雲崎町歯科保健計画の評価	66
第2章 具体的取り組み	67
第1節 施策の展開	67
第2節 ライフステージに応じた取り組み	69
第3章 評価指標一覧	70
資料編	71



第1編 総論

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と趣旨

我が国は、先進諸国の中でも平均寿命が長い国であるとともに、少子高齢化が進んでいる国でもあり、現在人口減少の局面を迎えています。加齢に伴う免疫機能や身体機能の低下とともに、認知症や介護を必要とする人が増加する中で、医療・介護の社会的負担が増しています。また、新たな感染症の蔓延による社会活動の制限、食生活の欧米化や運動不足、学校や職場における心の問題など、生活環境や社会環境の変化に伴い、人々の健康を脅かす要因が増大しています。

「健康長寿」であることは誰もが願うものを前提に、国は平成12年に国民健康づくり運動「健康日本21」を開始し、これを積極的に推進するために平成15年に「健康増進法」が施行されました。また、平成17年に「食育基本法」が制定され、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむことができるよう、食育を推進することが提唱されました。さらに、令和6年からは女性の健康や自然に健康になれる環境づくりといった視点を加えた、新たな国民健康づくり運動「健康日本21（第3次）」が開始されます。

新潟県においては、平成13年に「健康にいがた21」を策定し、平成26年の「健康にいがた21（第2次）」を経て、令和3年からは「健康にいがた21（第3次）」により、県民の主体的な健康づくりの推進と充実を図っています。

本町では、平成18年に「健康いずもぎき21（健康増進計画）」を策定し、その後、生活習慣病対策やこころの健康づくりとともに、生涯にわたり健全な食生活を実践する力を養うため、「健康いずもぎき21（健康増進計画）・食育推進計画」を策定しました。さらには、歯の健康も含めた「第2次健康いずもぎき21（健康増進計画）」「第2次食育推進計画」「第2次歯科保健計画」を一体的に策定し、町民一人ひとりの生涯にわたる健康づくりの推進を図ってきました。

今般、「第2次健康いずもぎき21（健康増進計画）」「第2次食育推進計画」「第2次歯科保健計画」の期間終了に伴い、その内容を見直し、新たに本計画を策定しました。

本計画の策定にあたっては、「健康増進・食育に関するアンケート調査（以下、町民意識調査と言う。）」やパブリックコメント等により、健康や食育等に対する町民の現状や意識、意見の把握に努めました。

第2節 計画の位置付け

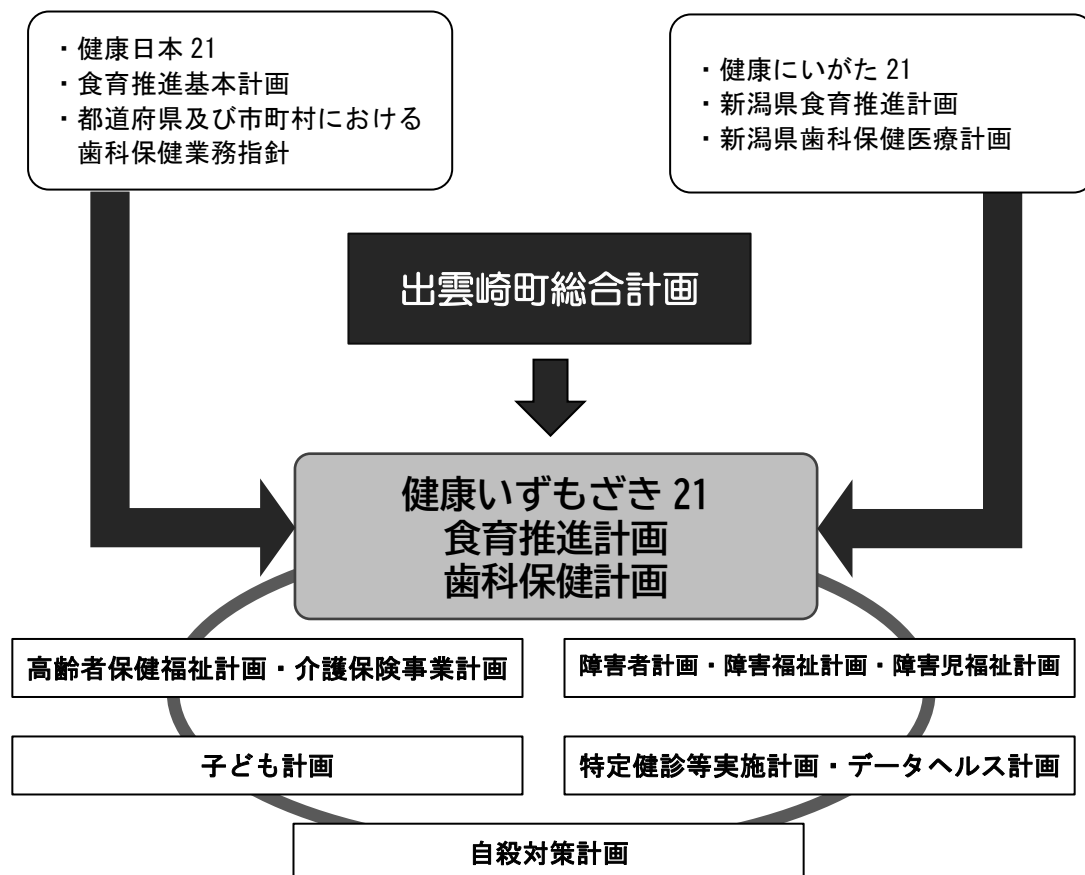
本計画は、健康増進計画、食育推進計画、歯科保健計画から構成され、相互の整合性を図ります。

健康増進計画は、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3次）」や県の「健康にいがた21（第3次）」との整合を図るものです。

食育推進計画は、食育基本法第18条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」や県の「第3次新潟県食育推進計画」との整合を図るものです。


歯科保健計画は、「都道府県及び市町村における歯科保健業務指針」及び「健康日本21（第3次）」の「歯・口腔の健康」についての市町村計画であり、県の「新潟県歯科保健医療計画（第5次）」との整合を図るものです。

また、本町においては、「第6次出雲崎町総合計画」を上位計画として、その「基本目標1：健やかに笑顔で暮らせるまちづくり」を進める個別分野計画として、関連する計画との整合を図りました。



第3節 計画の期間

計画の期間は、令和6年度から令和15年度までの10年間とします。ただし、国や県の施策の動向、社会経済情勢の変化により、必要に応じて見直しを行います。

令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度	令和15年度
									

第4節 計画の基本理念

～生涯健康で活力ある暮らしを地域で支えるまちづくり～

地域で育む、町民の元気、長生き、豊かなこころ

生涯健康でいきいきと安心して暮らせることは、誰もが願うことです。健康づくりは、個人が豊かで満足できる人生を送るための手段の一つという考えのもとで、町民一人ひとりの健康づくりに対する意識を高めるための普及啓発や、町民の主体的な健康づくり活動を社会全体で支援していくことが必要です。

そのために、健康施策を体系化し、家庭、地域、学校、職場、関係団体、行政など多様な関係者の連携・協働により、総合計画の「保健・医療・福祉」の基本方針及び健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現のため、健康づくり運動を推進します。

「健康日本21（第3次）」の基本的な方向

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 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

第5節 計画の基本的な考え方

基本理念の達成に向け、以下の5つの考え方のもと、施策を推進していきます。

1 町民主体の健康づくり

町民が、主体的に健康づくりに取り組む環境づくりを推進し、全ての町民が生涯にわたって、健やかでこころ豊かに暮らせるよう、健康寿命を延伸し生活の質の向上を目指します。

2 生活習慣病の一次予防の重視

生活習慣を改善し、生活習慣病等の発病を予防する一次予防に重点を置きます。

また、メタボリックシンドロームの概念を導入した取り組みと併せ、慢性腎臓病（CKD）予防の対策を進めます。

3 ライフステージ（各年代）に応じた健康づくり

健康的な生活習慣の形成や改善における課題は、各年代によって異なっていることから、乳幼児期から高齢期に至るそれぞれのライフステージごとの特徴や課題に応じた健康づくりを進めます。

4 健康づくりを支える環境整備

健康診査やがん検診の受診環境の整備、健康教室、相談窓口の充実とともに、安全で手軽に運動できる場の確保に努めます。また、健康づくりに関する情報を、広く町民に周知していきます。

5 多様な関係者の連携による推進

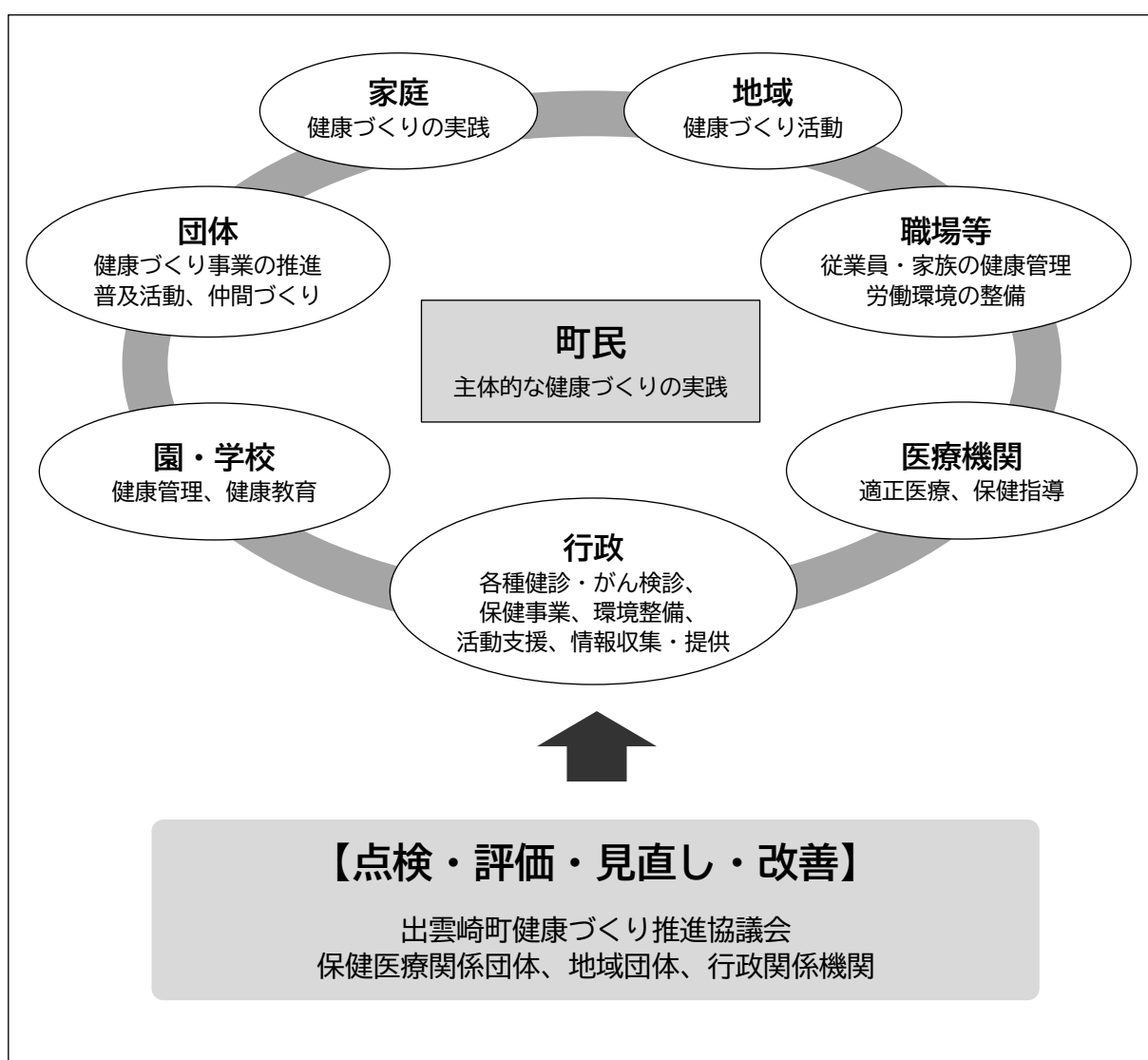
町民の健康づくりを支援し、計画を効果的に推進していくためには、庁内関係各課及び県、国の関係機関との連携を図るとともに、団体・企業、地域などの関係機関との連携を推進します。

6 計画の進行管理と推進体制

本計画を効果的・計画的に推進していくために、関係機関等の取り組み状況や目標達成状況を把握し、出雲崎町健康づくり推進協議会等で検証・評価を行います。

町民の主体的な取り組みを、行政をはじめ地域団体、医療機関、職場等の関係機関、学校等がそれぞれの特性を活かしながら連携、協働し、地域社会全体で支援する体制づくりを進めます。

■関係機関等との連携

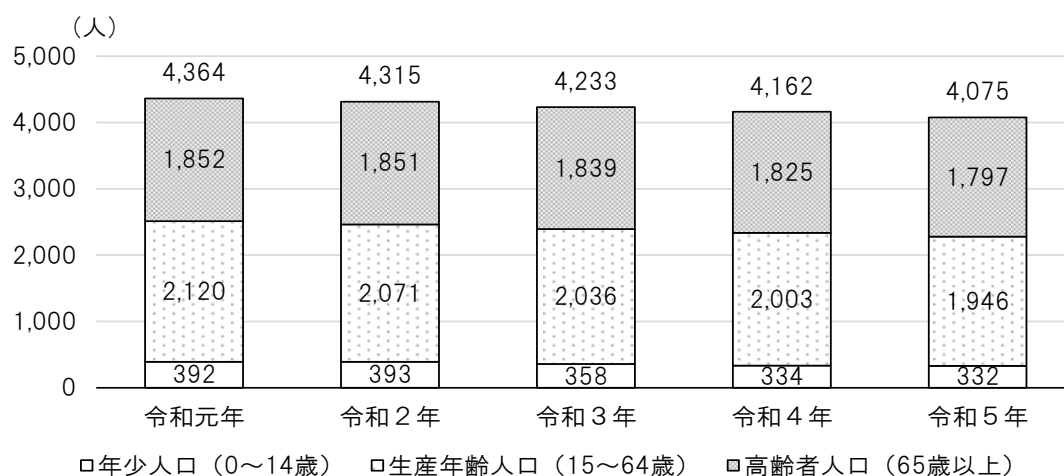


第2章 出雲崎町の現状

第1節 町の概況

(1) 人口

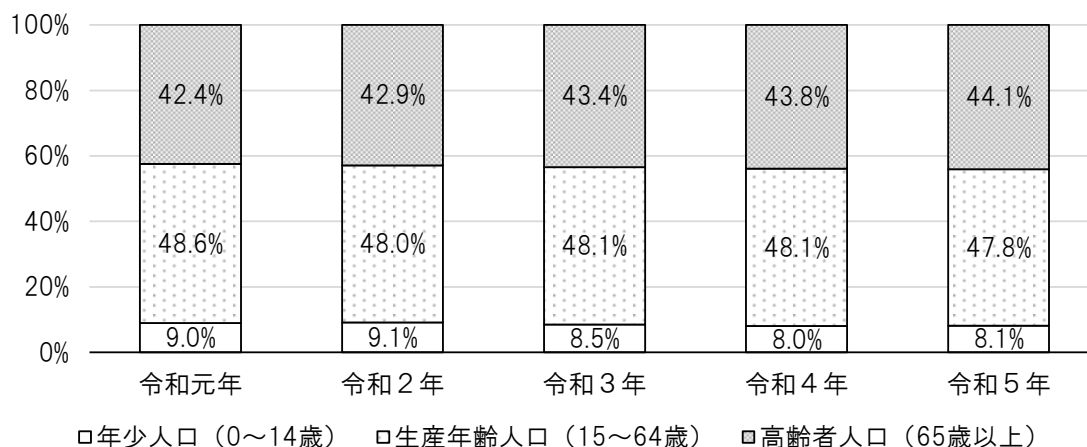
本町の人口は減少が続いており、令和5年には4,075人となっています。令和元年の4,364人から5年間で289人の減少となっています。



資料：住民基本台帳（各年4月1日）

(2) 年齢3区分別人口割合

年齢3区分別でその割合をみると、年少人口と生産年齢人口は多少の増減はありますが、近年は減少基調です。唯一、高齢者人口は増加傾向で推移し、令和5年には44.1%となっています。



資料：住民基本台帳（各年4月1日）

(3) 世帯状況

総世帯数も減少傾向にあり、平成27年の1,608世帯から令和2年の1,535世帯へ73世帯減少しています。1世帯当たり人数も令和2年には2.7人となり、緩やかな減少が続いています。

(単位：人、世帯)

		平成22年	平成27年	令和2年
総人口		4,907	4,528	4,113
総世帯数		1,665	1,608	1,535
1世帯当たり人数	出雲崎町	2.9	2.8	2.7
	新潟県	2.8	2.7	2.6

資料：国勢調査

(4) 平均寿命と平均自立期間

平均自立期間は、あと何年自立した生活が期待できるかを示したもので、健康寿命の考え方に基づく指標です。本町の平均自立期間は、男性は80.8歳、女性は85.1歳となっています。一方、平均寿命は男性80.4歳、女性86.5歳となっています。平均寿命は国、県と比較すると短いですが、平均自立期間は国、県より長くなっています。

		出雲崎町	県	国
平均寿命	男性	80.4歳	80.7歳	80.8歳
	女性	86.5歳	87.3歳	87.0歳
平均自立期間	男性	80.8歳	79.9歳	80.1歳
	女性	85.1歳	84.2歳	84.4歳

資料：KDB 地域の全体像の把握（令和4年度）

- ※1 本計画での平均自立期間は、KDB システムによる平均自立期間（要介護2以上）としています。
- ※2 平均自立期間と平均寿命は更新頻度と、統計情報が異なるため、比較はできません。

(5) 出生数・死亡数の推移

本町の出生数は7～23人で推移し、死亡数は100人前後となっています。

(単位：人)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
出生数	17	23	10	7	12
死亡数	98	102	95	102	114

資料：町民課

(6) 死因率

本町の死因率は、がんが最も高く36.0%ですが、国(50.2%)、県(48.9%)よりも低い水準となっています。一方、第2位の心臓病(34.0%)は、国(27.7%)、県(25.6%)よりも高い水準となっています。

	出雲崎町	県	国
脳疾患	20.0%	17.7%	14.2%
がん	36.0%	48.9%	50.2%
心臓病	34.0%	25.6%	27.7%
自殺	0.0%	2.5%	2.6%

資料：KDB 地域の全体像の把握(令和3年度)

(7) 死因順位

本町の死因順位を死亡率順にみると、悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患、肺炎の順となっています。

(単位：率〔人口10万対〕)

	悪性新生物			心疾患（高血圧性を除く）		
	出雲崎町	県	国	出雲崎町	県	国
平成29年	415.4	351.0	299.5	230.8	183.7	164.3
平成30年	542.1	351.5	300.7	259.3	193.2	167.6
令和元年	432.8	360.7	304.2	408.8	189.1	167.9
令和2年	365.9	356.0	306.6	365.9	182.2	166.6
令和3年	445.3	364.0	310.7	420.6	194.3	174.9

	脳血管疾患			肺炎		
	出雲崎町	県	国	出雲崎町	県	国
平成29年	300.0	128.1	88.2	138.5	76.3	77.7
平成30年	235.7	131.8	87.1	-	72.9	76.2
令和元年	240.4	130.6	86.1	288.5	78.9	77.2
令和2年	122.0	124.1	83.5	170.8	59.5	63.6
令和3年	296.9	126.1	85.2	-	58.4	59.6

資料：新潟県福祉保健年報（各年）

(8) 標準化死亡比（SMR）

本町の標準化死亡比をみると、悪性新生物、心疾患（高血圧症を除く）、脳血管疾患、肺炎のいずれにおいても県を上回っています。

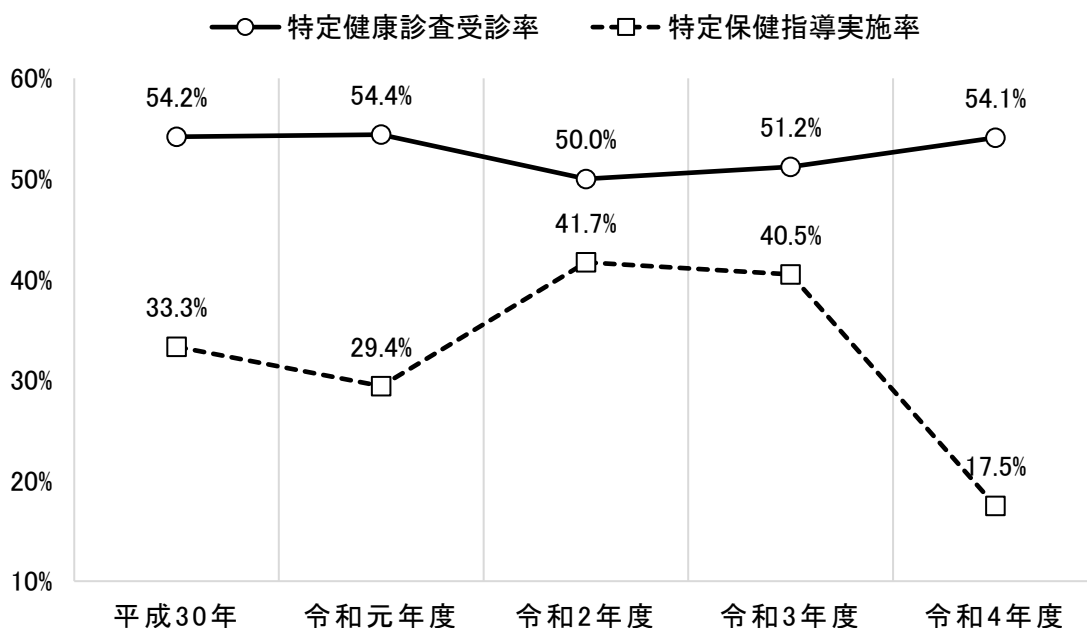
	出雲崎町	県
悪性新生物	445.3	364.0
心疾患（高血圧症を除く）	420.6	194.3
脳血管疾患	296.9	126.1
肺炎	99.0	58.4

資料：人口動態保健所・市区町村別統計（令和3年度）

(9) 特定健診等の実施率

特定健康診査受診率は50%台で推移し、令和4年度には54.1%となっています。

特定保健指導受診率は、令和2～3年度は40%台でしたが、令和4年度は17.5%に低下しました。



(10) 全疾病分類別（大分類）による医療費

全疾病分類別（大分類）による医療費の上位5疾病をみると、費用額、1人当たりの費用額ともに「新生物」が最も高く、次いで腎尿路生殖器系の疾患、精神及び行動の障害の順となっています。

疾病 費用額上位順	費用額	構成比	1人当たり費用額	県内順位
循環器系の疾患	37,046,530円	10.01%	38,390円	28
精神及び行動の障害	46,003,080円	12.43%	45,672円	2
腎尿路生殖器系の疾患	52,482,590円	14.18%	54,386円	1
新生物	84,941,130円	22.95%	88,022円	2
消化器系の疾患	15,508,070円	4.19%	16,071円	29

資料：新潟県国保連合会 疾病分類別（大分類・中分類）統計（令和3年度）

第2節 町民意識調査の実施

(1) 実施概要

第3次出雲崎町健康増進計画・食育推進計画・歯科保健計画を策定するにあたり、町民の皆さまを対象に健康についてのお考えや生活習慣などをお聞きし、具体的な健康づくりの基礎資料とすることを目的として本調査を実施しました。

調査対象、実施方法等は次のとおりです。

■調査対象及び調査期間

調査種別	調査対象	調査期間
一般	町内在住の15歳以上の方	令和5年5月 8日～31日
中学生	町内の中学校に通う生徒	
小学生	町内の小学校に通う児童	
園児	町内のこども園・保育園に通う園児 (保護者による回答)	

■調査の実施方法

調査種別	調査方法	配布方法	回収方法
一般	①郵送調査 ②WEB調査	郵送配布	①郵送回収 ②WEB回答
中学生	集合調査	中学校から配布	WEB回答
小学生	集合調査	小学校から配布	①小学校による回収 (小学1・2年生) ②WEB回答 (小学3～6年生)
園児	集合調査	園から配布	園による回収

■回収結果

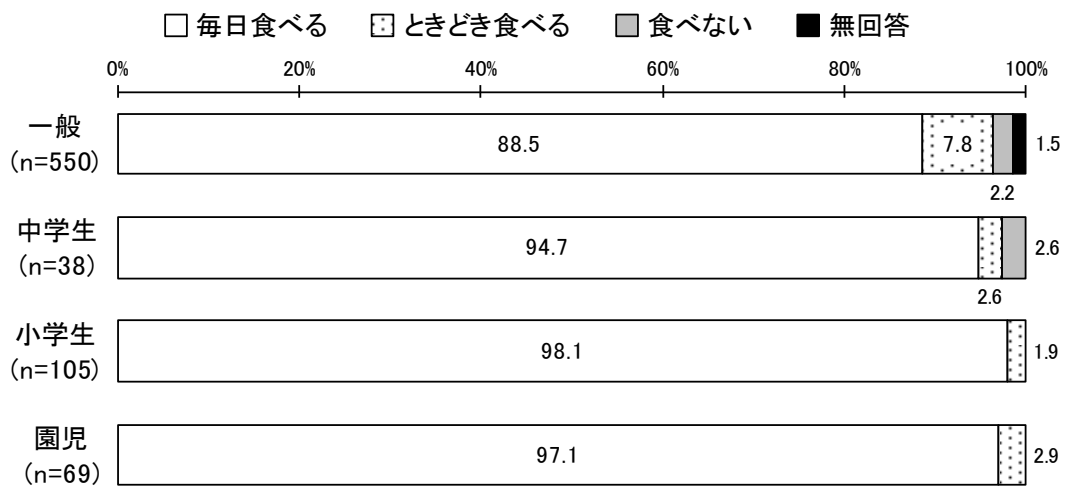
調査種別	配布数	回収数	回収率
一般	1,000人	550人	55.0%
中学生	76人	38人	50.0%
小学生	146人	105人	71.9%
園児	91人	69人	75.8%

第3節 町民意識調査の結果概要

(1) 朝食について

「毎日食べる」割合は、成人が88.5%、中学生、小学生と園児では90%台となっています。また、「食べない」の割合は、成人が2.2%、中学生が2.6%となっています。

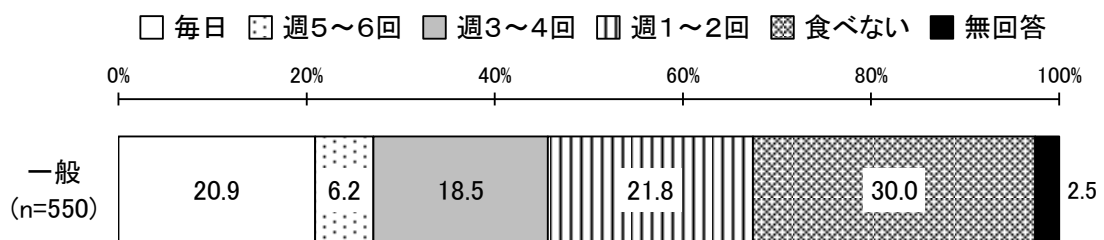
■朝食の摂取状況



(2) 間食や夜食の摂取頻度

間食や夜食の摂取状況については、全体では「食べない」割合が30.0%で最も高く、次いで「週1～2回」(21.8%)、「毎日」(20.9%)などの順となっています。

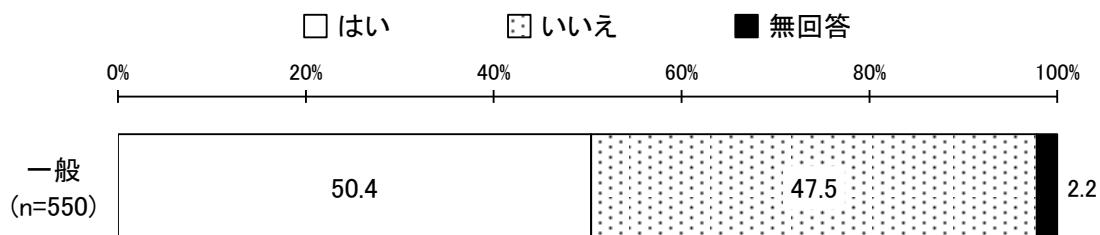
■間食や夜食の摂取頻度



(3) 日ごろ意識して体を動かしているか

意識して体を動かしているかについては、全体では「はい」の割合が50.4%で、「いいえ」(47.5%)をやや上回っています。

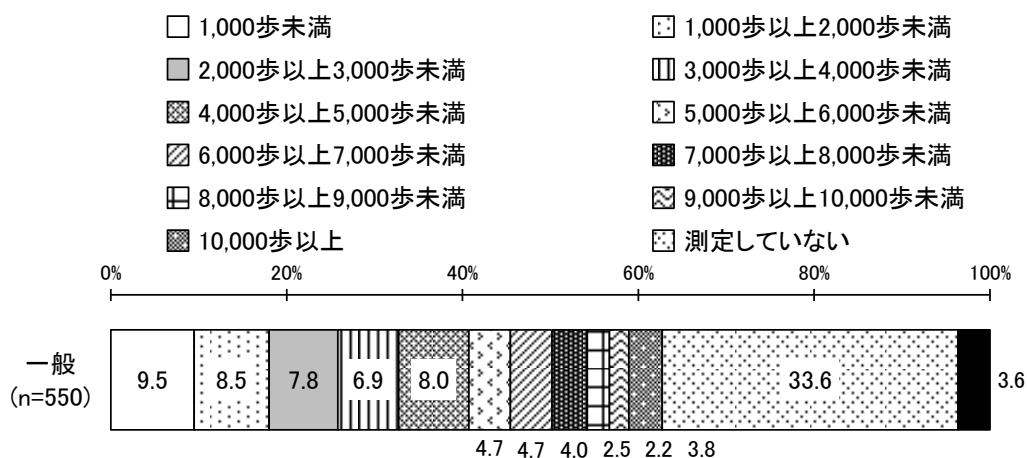
■日ごろ意識して体を動かしているか



(4) この1か月間における1日の平均歩数

この1か月間における1日の平均歩数については、全体では「測定していない」割合が33.6%で最も高くなっています。測定している方の歩数は、「1,000歩未満」の割合が9.5%で最も高く、次いで「1,000歩以上2,000歩未満」(8.5%)などの順となっています。

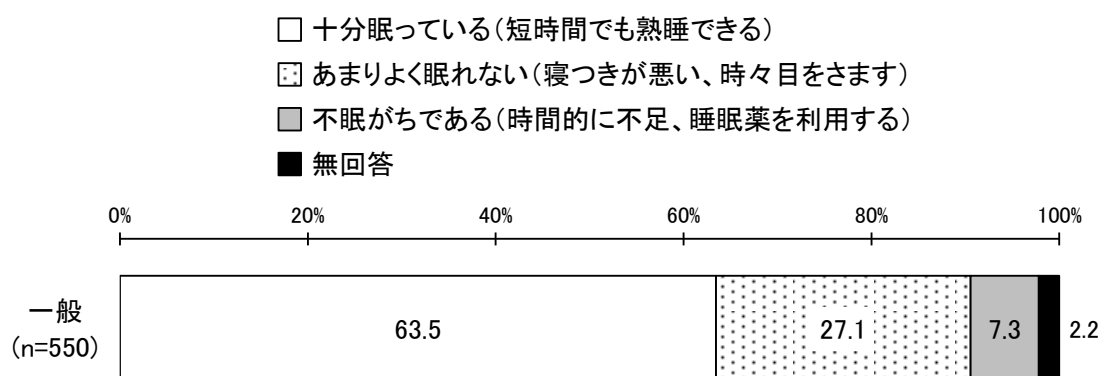
■この1か月間における1日の平均歩数



(5) 睡眠の状況

睡眠の状況については、全体では「十分眠っている（短時間でも熟睡できる）」割合が 63.5%で最も高く、次いで「あまりよく眠れない（寝つきが悪い、時々目をさます）」(27.1%)、「不眠がちである（時間的に不足、睡眠薬を利用する）」(7.3%) の順となっています。

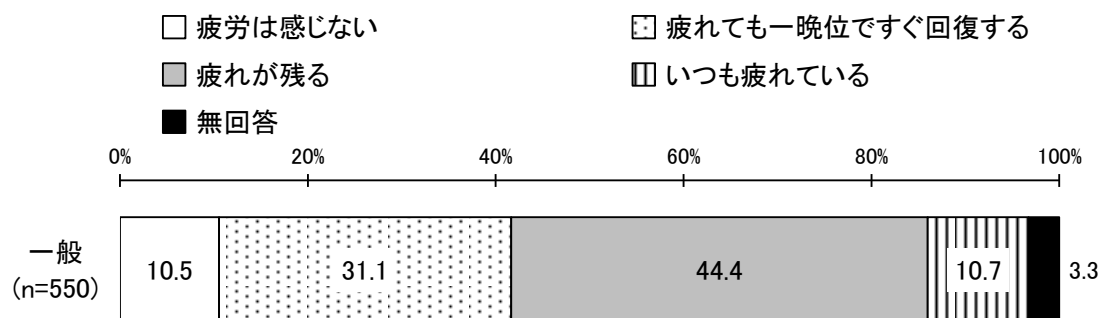
■睡眠の状況



(6) 疲労の感じ方

疲労の感じ方については、全体では「疲れが残る」割合が 44.4%で最も高く、次いで「疲れても一晩位ですぐ回復する」(31.1%)、「いつも疲れている」(10.7%) などの順となっています。

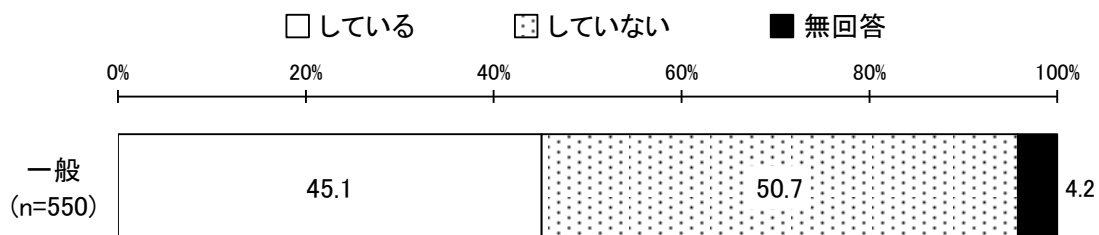
■疲労の感じ方



(7) ストレス発散の実践

ストレス発散の実践については、全体では「していない」割合が 50.7%で、「している」(45.1%) を上回っています。

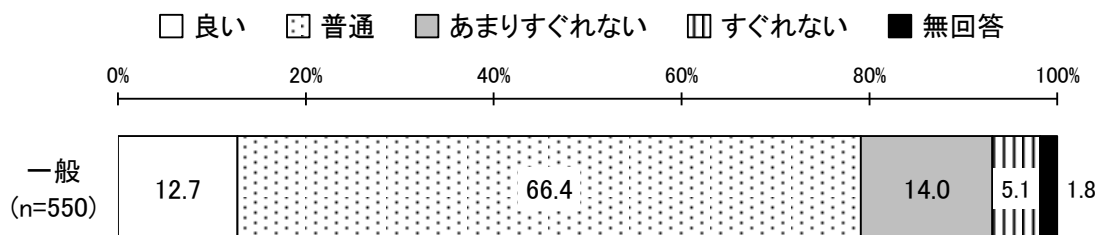
■ ストレス発散の実践



(8) 現在の健康状態

現在の健康状態については、全体では「普通」の割合が 66.4%で最も高く、次いで「あまりすぐれない」(14.0%)、「良い」(12.7%) などの順となっています。

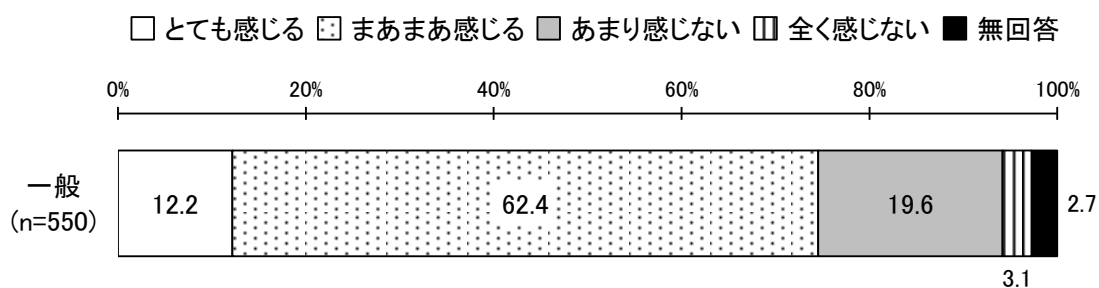
■ 現在の健康状態



(9) 今の生活の「生きがい」

今の生活の「生きがい」については、全体では「まあまあ感じる」割合が62.4%で最も高く、次いで「あまり感じない」(19.6%)、「とても感じる」(12.2%)などの順となっています。

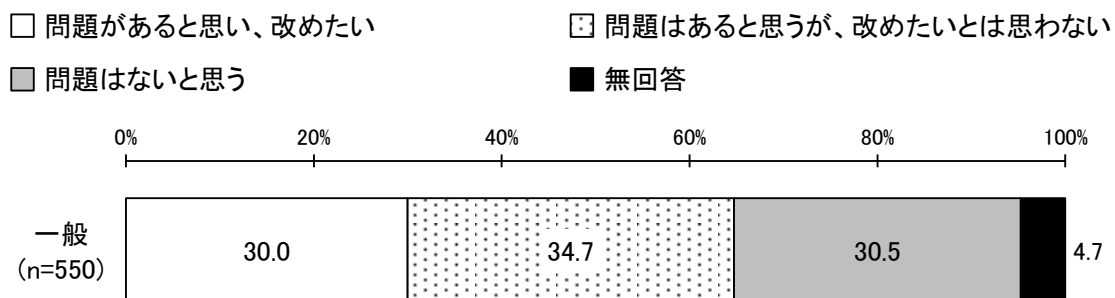
■今の生活の「生きがい」



(10) 自分の生活習慣における問題

自分の生活習慣における問題については、全体では「問題はあると思うが、改めたいとは思わない」割合が34.7%で最も高く、次いで「問題はないと思う」(30.5%)、「問題があると思い、改めたい」(30.0%)の順となっています。

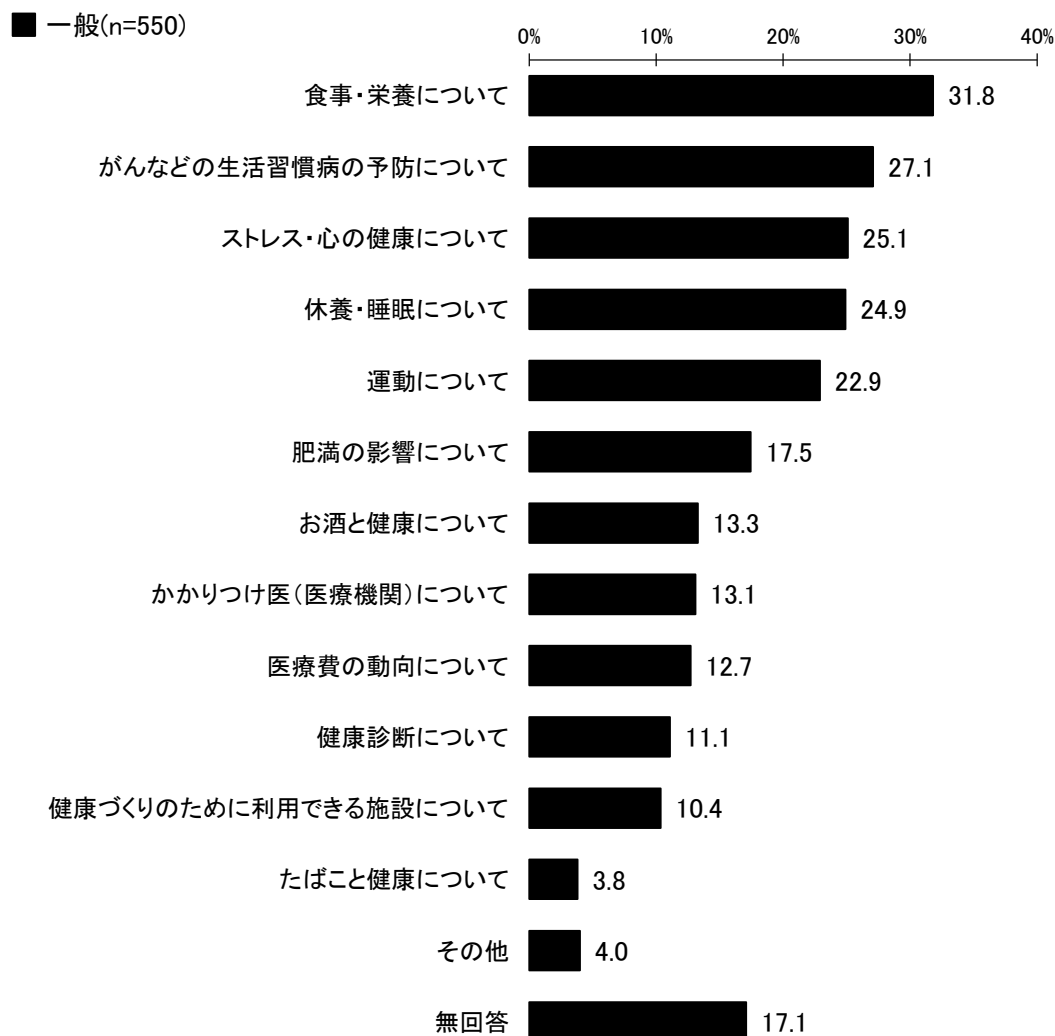
■自分の生活習慣における問題



(11) 健康づくりに関して知りたい内容

健康づくりに関して知りたい内容については、全体では「食事・栄養について」の割合が31.8%で最も高く、次いで「がんなどの生活習慣病の予防について」(27.1%)、「ストレス・心の健康について」(25.1%)などの順となっています。

■健康づくりに関して知りたい内容

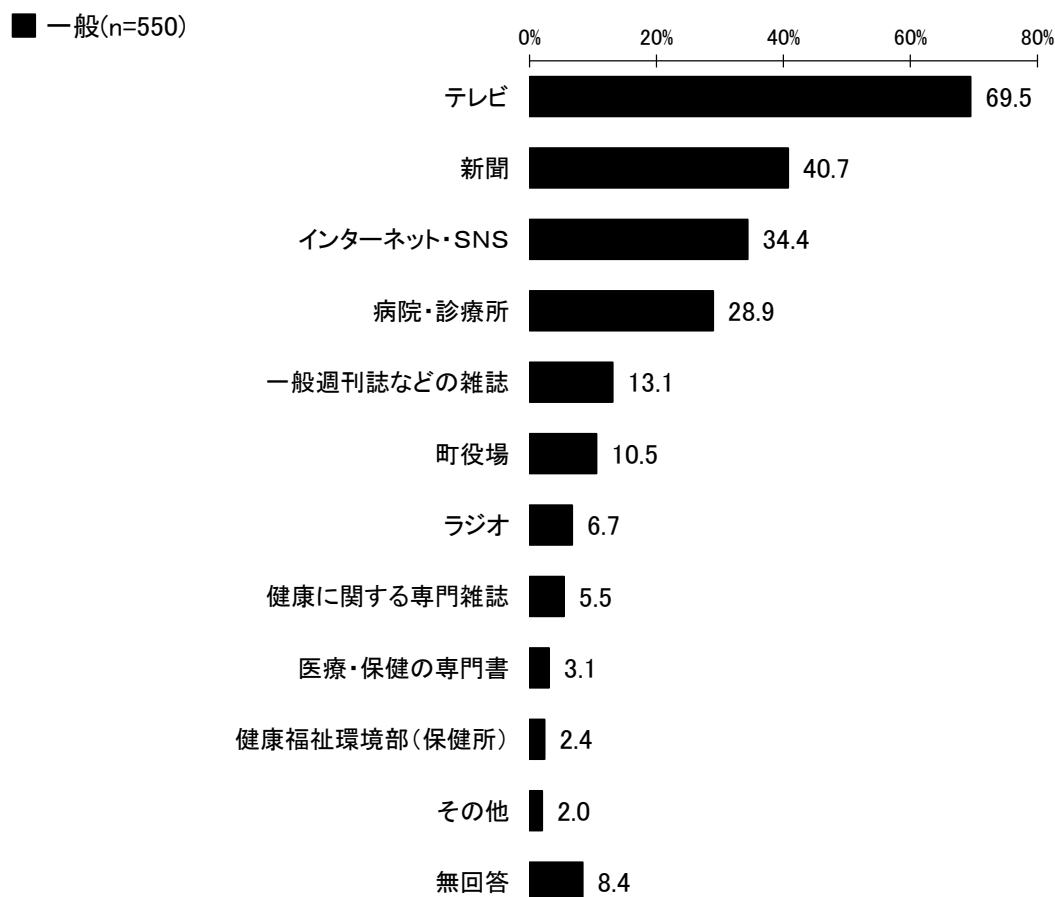


【複数回答】

(12) 健康づくりに関する情報源

健康づくりに関する情報源については、全体では「テレビ」の割合が69.5%で最も高く、次いで「新聞」(40.7%)、「インターネット・SNS」(34.4%)などの順となっています。

■健康づくりに関する情報源



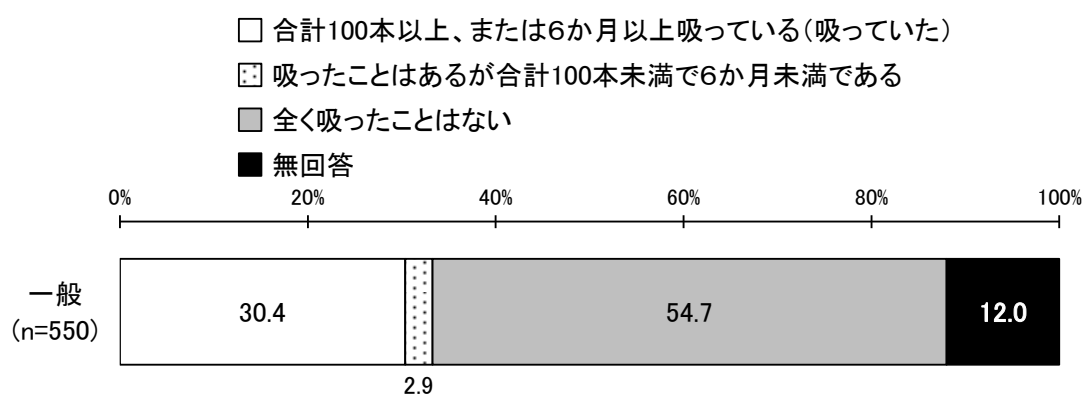
【複数回答】

(13) 現在の喫煙状況

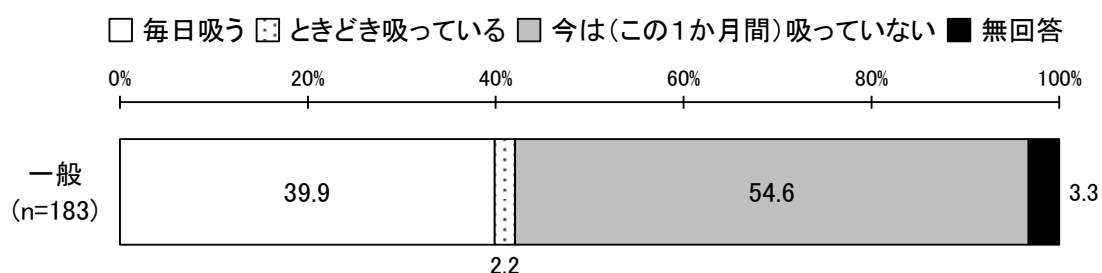
喫煙経験は、「全く吸ったことがない」割合が 54.7%と最も高く、次いで「合計 100 本以上、または 6 か月以上吸っている (吸っていた)」(30.4%)、「吸ったことはあるが、合計 100 本未満で 6 か月未満」(2.9%) の順になっています。

これまでに煙草を吸ったことがある人 (183 人) の喫煙状況は、全体では「今は (この 1 か月間) 吸っていない」割合が 54.6%で最も高く、次いで「毎日吸う」(39.9%)、「ときどき吸っている」(2.2%) の順となっています。

■喫煙経験

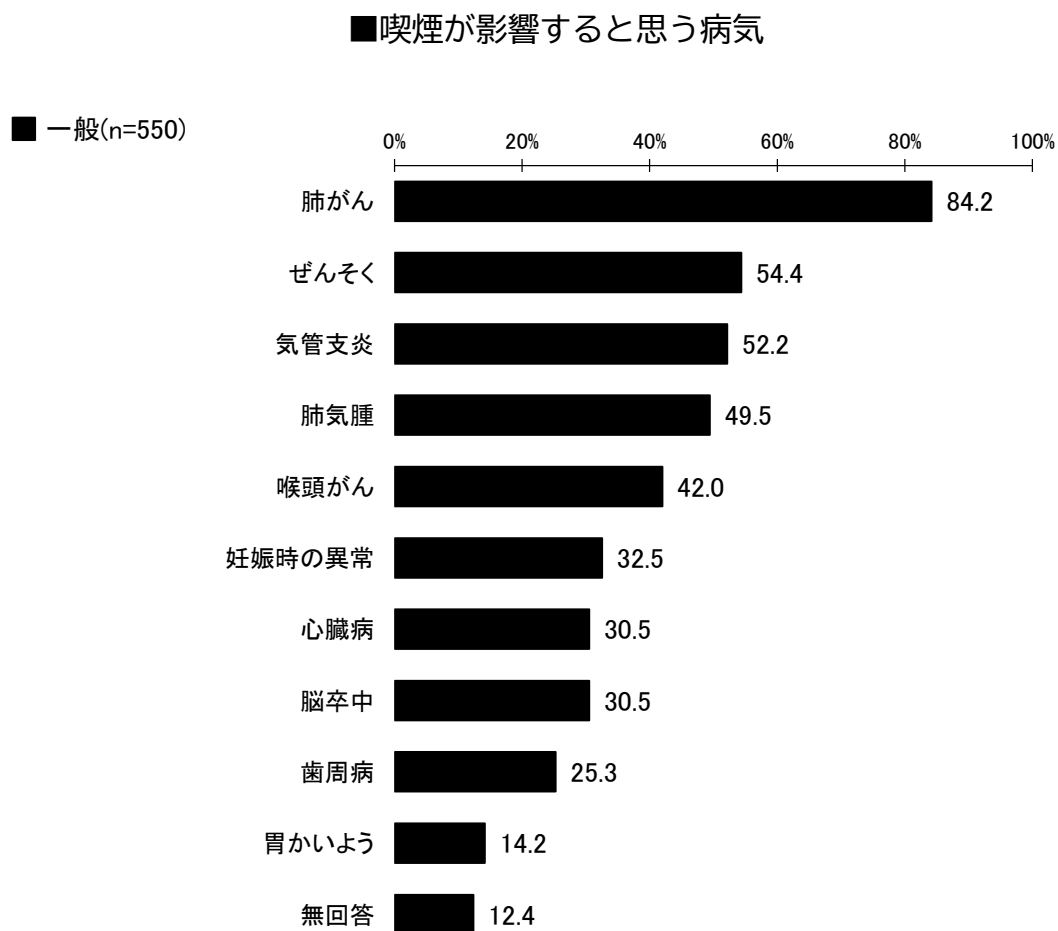


■現在の喫煙状況



(14) 喫煙が影響すると思う病気

喫煙が影響すると思う病気については、全体では「肺がん」の割合が 84.2% で最も高く、次いで「ぜんそく」(54.4%)、「気管支炎」(52.2%) などの順となっています。

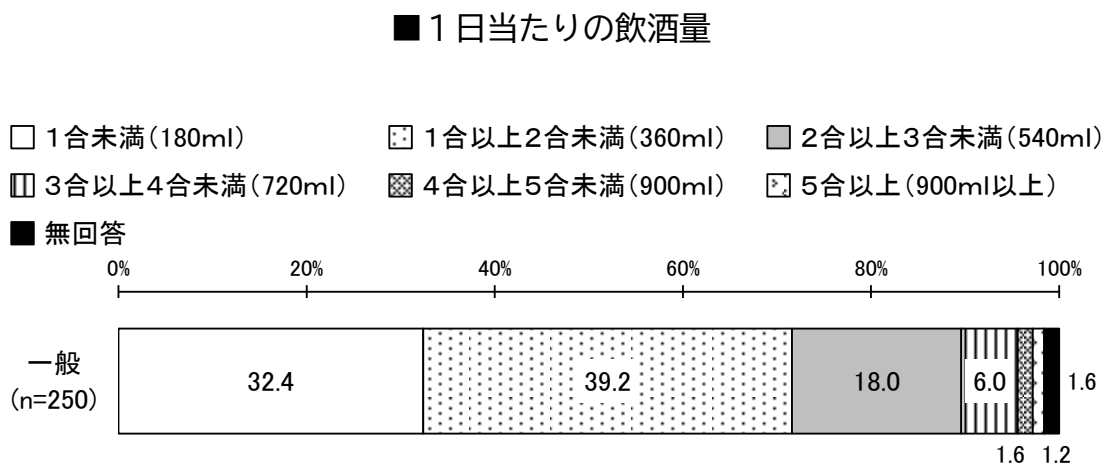
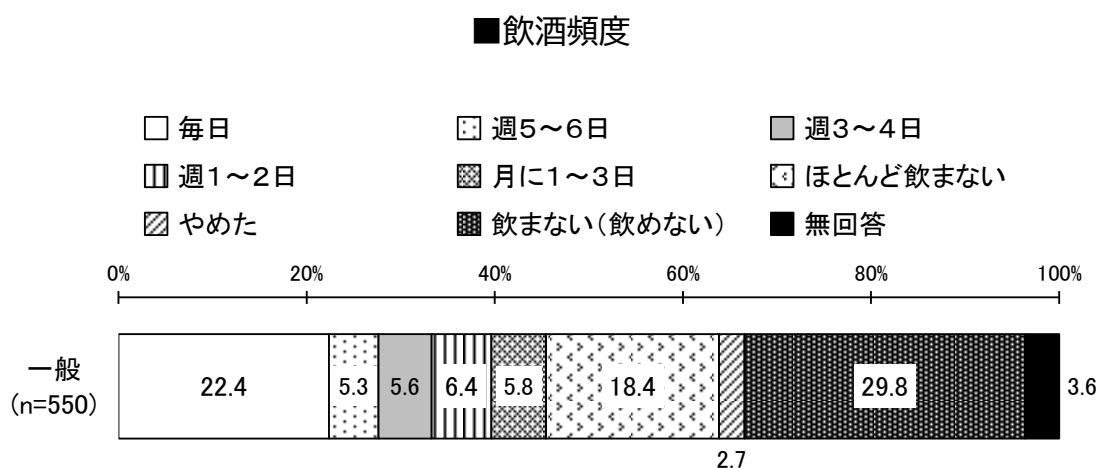


【複数回答】

(15) 飲酒状況

飲酒頻度については、全体では「飲まない（飲めない）」割合が29.8%で最も高く、次いで「毎日」（22.4%）、「ほとんど飲まない」（18.4%）などの順となっています。

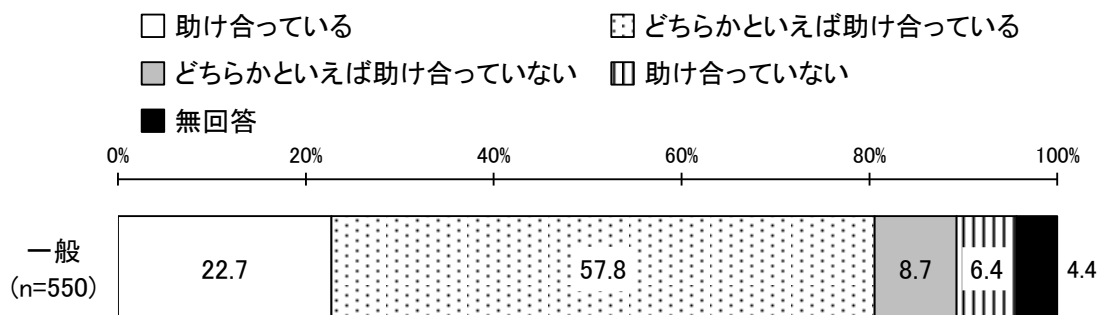
また、月に1回以上飲酒する人（250人）の飲酒量は、「1合以上2合未満（360ml）」の割合が39.2%で最も高く、次いで「1合未満（180ml）」（32.4%）、「2合以上3合未満（540ml）」（18.0%）などの順となっています。



(16) 地域の助け合い

地域の助け合いについては、全体では「どちらかといえば助け合っている」割合が57.8%で最も高く、次いで「助け合っている」(22.7%)、「どちらかといえば助け合っていない」(8.7%)などの順となっています。

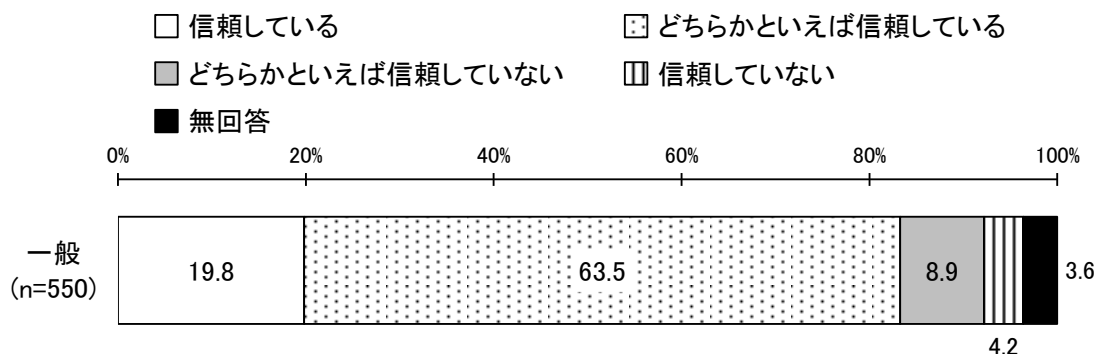
■地域の助け合い



(17) 住んでいる地域の人たちへの信頼

住んでいる地域の人たちへの信頼については、全体では「どちらかといえば信頼している」割合が63.5%で最も高く、次いで「信頼している」(19.8%)、「どちらかといえば信頼していない」(8.9%)などの順となっています。

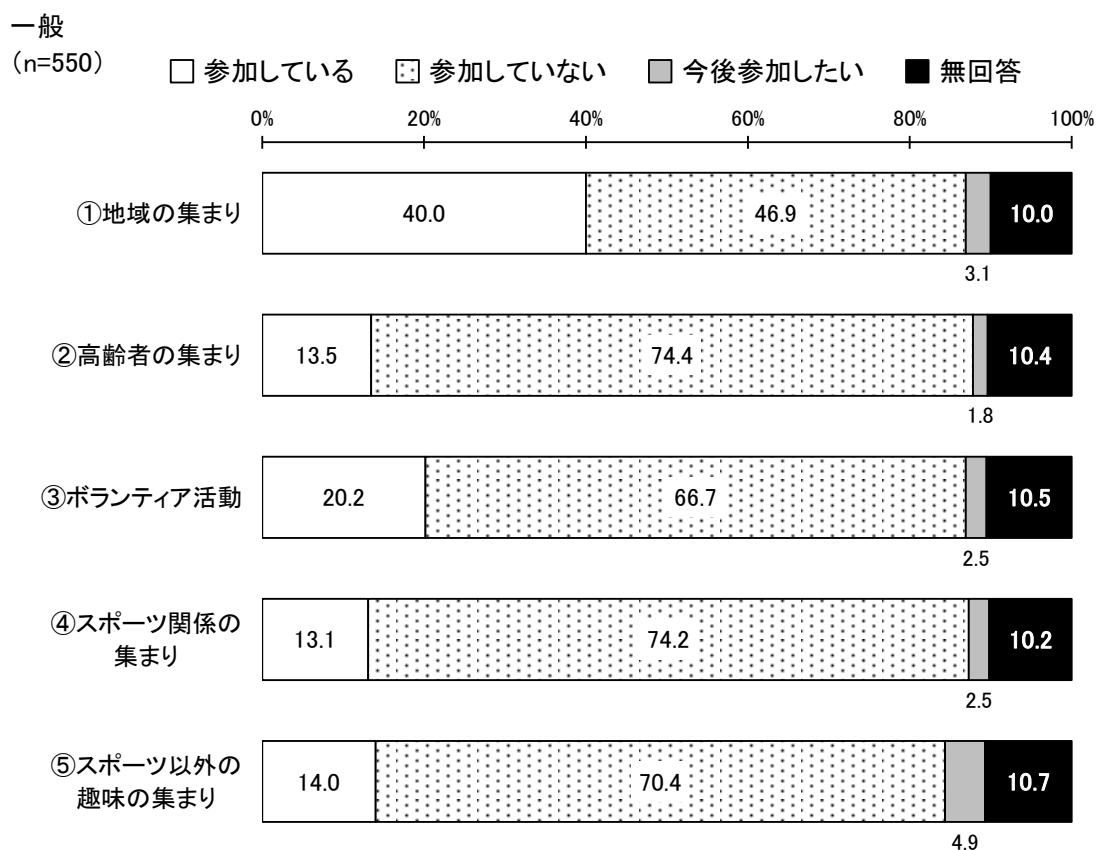
■住んでいる地域の人たちへの信頼



(18) 地域活動の参加状況

地域活動の参加状況については、すべての活動で「参加していない」割合が最も高くなっていますが、「参加している」割合は『①地域の集まり』が40.0%で最も高く、次いで『③ボランティア活動』(20.2%)となっています。また、すべての活動で「今後参加したい」割合が5%未満にとどまっています。

■地域活動の月1回以上の参加状況



第4節 第2次健康いずもざき21の評価

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

項目	H28 現状値	第2次 計画 目標値	R4 現状値	達成 状況	出典
胃がん検診受診率	12.2%	17.0%	10.7%		健康福祉 環境の現況
肺がん検診受診率	16.0%	20.0%	22.9%	達成	
大腸がん検診受診率	16.0%	20.0%	17.1%		
乳がん検診受診率	8.7%	13.0%	11.2%		
子宮がん検診受診率	6.4%	11.0%	8.6%		
胃がん精密検査受診率	86.7%	100.0%	100.0%	達成	
肺がん精密検査受診率	96.0%	100.0%	83.3%		
大腸がん精密検査受診率	83.3%	100.0%	78.1%		
乳がん精密検査受診率	1000.0%	100.0%	85.7%		
子宮がん精密検査受診率	50.0%	100.0%	100.0%	達成	健康福祉 環境の現況 (R3)
特定健康診査受診率	60.5%	60% 以上	54.1%		新潟県福祉 保健年報
メタボリックシンドローム 該当者割合	16.5%	減少	21.4%		KDB 地域の 全体像の 把握
脳血管疾患死因率	44.1%	減少	13.9%	達成	
特定健康診査における 糖尿病有病者数 ※	—	減少	0.5%	—	KDB 集計対 象者一覧
特定健康診査における HbA1c が 6.5%以上の人の割合 ※	—	減少	11.8%	—	

※ 計画策定時に数値が取れなかったため、評価できませんでした。

(2) 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

項目		H28 現状値	第2次 計画 目標値	R5 現状値	達成 状況	出典
朝食を食べている割合（毎日+ときどき）	成人	89.5%	95.0%	96.4%	達成	健康増進・ 食育に 関する アンケート
	中学生	94.1%	100.0%	97.4%		
	小学生	100.0%	100.0%	100.0%	達成	
	園児	98.4%	100.0%	100.0%	達成	
緑黄色野菜をとるようにしている割合		83.6%	90.0%	79.1%		
日ごろ意識して体を動かすようにしている割合		55.3%	60.0%	50.4%		
軽く汗をかく運動を行っていない割合		49.4%	減少	60.7%		
ストレスを感じた時に発散する方法があり実践している割合		48.9%	増加	45.1%		
身近に日常の問題や悩みを相談できる人がいる割合		76.5%	増加	76.7%	達成	
喫煙経験がある人のうち、現在喫煙をしている人の割合（毎日+ときどき）		36.2%	減少	42.1%		
毎日飲酒をする割合		18.3%	減少	22.4%		
自分の歯や口が健康な状態と答えている人の割合		42.7%	増加	41.8%		

(3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

項目	H28 現状値	第2次 計画 目標値	R5 現状値	達成 状況	出典
健康教室（町主催）に参加しない割合	31.4%	減少	36.0%		健康増進・ 食育に 関する アンケート

※ 健康づくり支援店登録制度がなくなったため、評価しません。

(4) 評価指標から見えるこれまでの成果と今後の課題

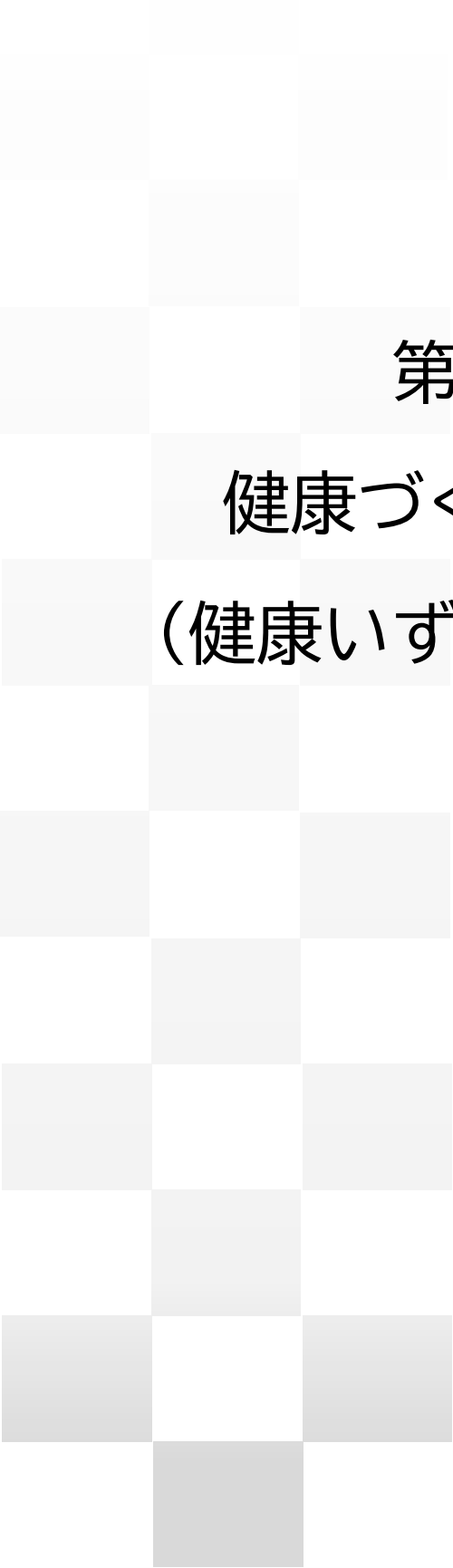
特定健診、がん検診の受診状況は、肺がん検診で目標を達成できた以外は、目標値に届かず未達成となりました。令和2年度の新型コロナウイルス感染症の流行時は、受診控えから受診率が低下しましたが、令和3年度から少しずつ増加傾向にあります。脳血管疾患死因率は、前回よりも大幅に低下しました。しかし、がんや循環器疾患等他の疾患の死因率が増加していますので、今後も引き続き一次予防として、健（検）診の受診勧奨を行い、疾病の早期発見・早期治療に結び付けていきます。

朝食の摂取状況は、中学生を除くどの年代でも目標を達成することができました。中学生は前回調査より数値が改善しているため、今後も引き続き園、小中学校と連携しながら朝食の摂取を進めていきます。

運動に関する指標は、どちらも達成できませんでした。調査結果から、運動しない理由をみると、20歳から50歳代の働き盛り世代では、機会がない、億劫等をあげる人がいる一方で、生活習慣の改善に運動と回答する人が多数いました。今後は運動習慣がない人に対しても、気軽に運動する機会や場の提供ができる取り組みが必要となります。高齢期では、フレイル予防のため関係機関、団体とも連携を図り情報提供等を行っていく必要があります。

ストレス発散の実践は、目標を達成できませんでした。身近に相談する人の割合は達成できました。その一方で毎日飲酒する人の割合や、1合以上飲酒する人の割合が増えていました。ストレス発散として飲酒を上げている人もいたため、今後は周囲の人への相談等、正しいストレス発散方法について情報提供をしていきます。新型コロナウイルス感染症の流行により、周囲との関係が希薄となる中、身近な人へ相談しやすい地域づくりを目指していく必要があります。

歯や口の健康では、健康な状態にあると回答している人の割合が、前回よりも低下しました。歯科健診の対象を拡充し、受診しやすい環境の整備を進めているため、定期的に歯科健診を受診している人の割合は目標を達成できました。今後も歯科健診の積極的な勧奨と、かかりつけ歯科医を持つように情報提供をしていきます。



第2編

健康づくりの推進 (健康いずもぞき21)

第1章 分野別対策の推進

第1節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん・生活習慣病

本町の死因の割合は、がん（悪性新生物）、心臓病が多く、次に脳血管疾患となっています。そのため、がんの発症を予防すると同時に、心臓病や脳血管疾患などの重症化を予防することが重要です。

また、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が多く、これらは自覚症状がほとんどないため、健康診査を受けることが重要です。生活習慣病の発症予防や重症化予防のため、健康診査の受診率を上げ、一人ひとりの健診結果からその人に合った保健指導を行っていく必要があります。

特に、腎尿路生殖系の1人当たり医療費が高く、慢性腎臓病（CKD）対策が重要健康課題となっています。高血圧や糖尿病が進行・悪化すると慢性腎臓病（CKD）に移行し、人工透析治療が必要となります。本町では人工透析患者数の割合が県内で最も高いことから、引き続き「出雲崎町慢性腎臓病（CKD）対策事業」を進めていくことが重要です。

重点目標

がんの予防に努め、がん検診を受診する。
健康診査を受診し、自分にあった健康づくりができる。

望ましい姿

- 健康診査・がん検診を受ける。
- 慢性腎臓病（CKD）を予防し、重症化を防止できる。
- 健康に過ごすための正しい知識を持ち、健康を維持できる。
- 健康づくりに必要な食事・運動がわかり、実践できる。
- かかりつけ医を持ち、自分の健康を管理できる。

第2節 健康に関する生活習慣病及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

栄養と食生活は私たちが生きていくための基本です。健全な食生活の実践は様々な疾病の発症や重症化予防につながり、健康な生活を送るためにも重要なものとなります。健全な食生活の実践に向けて、各世代において重点的に目指す姿としては異なる面もあるため、ライフステージに応じた望ましい食生活を実践するための正しい知識や技術等の啓発が必要です。

重点目標 ライフステージに応じた健全な食生活が実践できる。

望ましい姿

- 食に関心を持ち、正しい知識や技術を身につける。
- 自分にできる・自分に合った手法で、よりよい食生活を続けることができる。

具体的施策

- ・広報誌やポスター、SNS、給食だより等の各種媒体を通じて、望ましい食生活や規則正しい生活リズムについて普及啓発を行う。
- ・ライフステージに合わせ、健康づくりや生活習慣病予防、低栄養予防のための栄養や食事に関する普及啓発を行う。
- ・主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事の普及啓発を行う。
- ・減塩の知識や手法について、普及啓発を行う。
- ・料理教室や講習会等を通じて、地域の食材や郷土・伝統料理を学ぶ機会を提供することで、食への関心が高まるような働きかけを行う。
- ・望ましい食生活を地域に広める担い手として、食生活改善推進員等の養成・育成を行う。
- ・園、小中学校及び関係団体等と連携し、食体験の機会を提供する。
- ・健康教室や講習会等、自分に合った食事のとり方を学ぶ場を提供する。

(2) 身体活動・運動

身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを言います。運動とは身体活動のうち、スポーツやフィットネスなど健康・体力の維持・増進を目的として行われるものを言います。

循環器疾患やがんなどの発症リスクの低下や、フレイル^{※1}やロコモティブシンドローム^{※2}の予防のためにも、身体活動や運動の実施が重要です。

重点目標 普段の生活から身体活動や運動を実施できる。

望ましい姿

- 身体活動や運動の重要性を理解し、継続して体を動かすことができる。
- 運動をすることを心がけ、習慣づけることができる。

具体的施策

- ・親子や家族で参加できる機会・場を提供し、子どもを通して親世代に運動を普及する。
- ・教室やイベントで運動を推進できる人材を活用する。
- ・町内の運動施設・トレーニングルームの活用促進のため、まだ利用していない人や、若い人達が参加しやすい教室やイベントを行う。
- ・広報誌、SNS等を活用して、サークル活動や教室を紹介する。
- ・老人クラブ等の協力を得て、高齢者に対し様々な運動の普及やフレイル予防等の情報提供を行う。
- ・介護予防や外出する機会を増やすため、地域活動やサークルなどの情報提供を行う。
- ・スポーツ・健康マイレージ事業を推進する。

※1 フレイルとは、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の間を意味します。そのまま放置すると、要介護状態につながる恐れがあります。

※2 ロコモティブシンドロームとは、立ったり歩いたりする身体能力が、低下した状態のことを言います。進行すると、将来要介護や寝たきりになる可能性があります。

(3) 休養・こころの健康

休養は食事や運動と並んで、健康を維持していくためには欠かせないものです。特に休養や睡眠は、体を休めること以外にも、情緒の安定、適切な判断力の維持、成長を促す、免疫力を高める、生活習慣病の予防などに効果があります。

こころの健康を保つには、生活習慣の中でその人にふさわしいストレスの対処法を身につけることにより、ストレスと上手に付き合うことが重要です。

また、うつ病などこころの病気と自殺には関連があるとされています。そのため、相談体制やメンタルヘルス対策が重要です。

重点目標

ストレスを上手に発散し、悩みがある時に、専門家を含む周囲の人への相談等、適切な対処法をとることができる。

望ましい姿

- 自分のストレスの有無やその原因を把握できる。
- こころの健康に関心を持ち、正しい知識を持つ。
- 気軽にいつでも安心して相談できる。
- 活動と休養のバランスがとれた生活を送ることができる。

具体的施策

- ・広報誌、ポスター、チラシ、SNS、各種健康教室等により、こころの健康に関する正しい知識及び適正飲酒について普及啓発を行う。
- ・スポーツサークル、文化サークル、ボランティア活動の活用により、生きがいづくりを支援する。
- ・相談会等を開催するとともに、県及び関係機関が協力しこころの健康づくりや自殺対策を推進する。
- ・各種相談会の開催を広く周知し、活用の促進を行う。
- ・地域住民、関係機関及び行政による相談体制のネットワークを構築する。
- ・いのちを支える自殺対策ネットワーク会議を充実させ、自殺対策を強化する。

(4) 喫煙・飲酒

喫煙は、がん、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、周産期の異常（早産、低出生体重児等）の原因となります。受動喫煙も同様の健康被害を起こす原因となります。

アルコール飲料は、生活・文化の一部として親しまれる一方で、妊婦を通じた胎児への影響や、過剰摂取により高血圧、脳出血、脂質異常症、アルコール依存症等の様々な健康問題をもたらす等の特性があります。

そのため、喫煙は喫煙率の低下と受動喫煙への曝露状況の改善が必要となります。また飲酒については、アルコールの健康問題について適切な判断ができるようにすることが必要です。妊娠中の胎児については、飲酒と喫煙に関する影響について正確な知識を普及する必要があります。

重点目標

喫煙率・受動喫煙の機会が低下する。
飲酒と健康問題について正しい認識を持つ。

望ましい姿

- たばこを吸わない。
- 職場、学校、人の集まる場所における禁煙・分煙を徹底する。
- 喫煙者はマナーを守る。
- 適切な飲酒量を心がける。

具体的施策

- ・ 喫煙、受動喫煙が健康に及ぼす影響に関する知識を普及する。
- ・ 禁煙希望者に対し積極的に支援を推進する。
- ・ 未成年者にたばこを吸わせない環境づくりを推進する。
- ・ 公共の場における禁煙・分煙を推進する。
- ・ 家庭、職場、飲食店等での分煙を推進する。
- ・ 飲酒が健康に及ぼす影響に関する知識を普及する。

(5) 歯・口腔の健康

生涯にわたり、歯やお口の健康を保ち、自分の歯でしっかり噛んで食べることは、単に食物を咀嚼するという点からだけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るために重要です。

特に、歯周病は、食生活や喫煙などの生活習慣との関連が深く、子どもの頃から生活習慣病対策と合わせた対策を行っていくことが重要です。

そのため、歯・口腔の健康を守り、80歳で20本以上自分の歯を有することを目標とした「8020（ハチマル・ニイマル）運動」の推進が必要です。

重点目標 生涯を通じて健康な歯を保つことができる。

望ましい姿

- 自分の歯で噛んでおいしく食べられる。
- むし歯と歯周病を予防できる。
- 定期的に歯科健診を受ける。

具体的施策

- ・むし歯・歯周病予防及び口腔機能向上を推進する。
- ・フッ化物利用及び歯間部清掃の重要性に関する普及啓発を行う。
- ・受診しやすい歯科健診の体制を推進する。
- ・歯周病検診を行い、むし歯や歯周病の早期発見・早期治療を行う。
- ・よく噛んで食べる習慣の定着を推進する。
- ・定期的な歯科健診の必要性に関する啓発を行う。
- ・要介護者及び障がい者等を含む全ての町民が歯の健康教育・保健指導が受けられるような体制づくりに努める。
- ・かかりつけ歯科医を持つように指導する。

第3節 健康を支え、守るための社会環境の整備

町民一人ひとりが主体的に健康維持や健康増進に取り組めるよう、社会環境の整備を進めます。様々な団体等が関わり、連携をすることで、町民の健康を支えます。

また性差に着目し、誰一人取り残さない健康づくりや、より実効性を持つ取り組みの推進を進めていきます。

重点目標

健康づくり推進協議会を中心に、町の健康に関する施策の方向性を示し、各機関と連携しながら健康づくりに努める。

望ましい姿

- 様々な機関等が連携し、町民の健康づくりをサポートする。
- 健康づくり活動に主体的に関わる。

具体的施策

- ・健康づくりに関わる機関等の連携を強化する。
- ・健康づくり活動に主体的に関わっている人を増やす。

第2章 心身機能の維持及び向上

(1) ライフステージの設定

健康的な生活習慣の形成や改善における課題は、各年代で異なっています。そのため本計画では、全ての年代（乳幼児期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期）を対象とし、ライフステージごとの健康づくりを展開し、心身機能の維持及び向上を図ります。

(2) ライフステージに応じた取り組み

ライフステージ	具体的取り組み
乳幼児期（妊産婦期） （0～5歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠期から1日3食規則正しい食生活を心がける。 ・ 妊娠中、授乳中は飲酒、喫煙をやめる。 ・ 離乳食は味覚形成に考慮し、薄味を心がける。 ・ 離乳食期の月齢に合った食材を適切に与える。 ・ 主食・主菜・副菜のそろった食事をとる。 ・ 子どもへのおやつは、量や質、時間などに気を付け、適切に与える。 ・ 家族がそろって食事をするよう心がける。 ・ 規則正しい生活リズムにより、健康的な生活習慣を心がける。 ・ 親子で運動（遊び）の機会をつくり、身体を動かす楽しさを体験させ、体力づくりを心がける。 ・ むし歯予防のため歯磨きの習慣を身につけさせ、フッ化物歯面塗布・フッ化物洗口を受けさせる。 ・ 周りの大人の注意により、誤飲事故などの不慮の事故を未然に防ぐ。
少年期（6～14歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食規則正しい食生活を心がける。 ・ 主食・主菜・副菜のそろった食事をとる。 ・ おやつは量と時間を決めて食べる。 ・ 家族がそろって食事をするよう心がける。 ・ 地域の食材にふれる機会や調理をする機会を増やし、食に関心を持つ。 ・ いろいろな運動を経験し、意識的に運動することを心がける。 ・ 悩み事をためないで、何でも相談できる環境（人）をつくる。 ・ 喫煙、飲酒の害について正しい知識を身につける。 ・ 薬物の害を知り、絶対に手を出さないようにする。 ・ 夜更かしをせず、十分な睡眠をとる。 ・ 親を見本として、規則正しい生活習慣を心がける。 ・ 正しい歯磨き、フッ化物洗口等を行い、むし歯を予防する。

ライフステージ	具体的取り組み
青年期（15～24歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食規則正しい食生活を心がける。 ・ 主食・主菜・副菜のそろった食事をとる。 ・ 塩分を控える食事を心がける。 ・ 食に関する正しい情報や、安全な食品を選ぶ力を身につける。 ・ 健康づくりを意識した食事を作ったり選ぶ力を身につける。 ・ 太りすぎ・やせすぎに注意し、活動に見合った食事を取り、適正体重を維持する。 ・ 自分の興味のあるスポーツを楽しんで行う。 ・ 喫煙、飲酒が健康に与える害を正しく理解し、喫煙を始めないようにする ・ 薬物の害を知り、絶対に手を出さないようにする。 ・ 十分な睡眠や休養をとり、手軽にできるストレス解消法を身につける。 ・ 一人で悩まず、心配事を専門機関や友人・仲間に相談する。 ・ 歯間部清掃用具の使用等正しい歯磨きを行うことにより、むし歯及び歯周病を予防する。
壮年期（25～44歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食規則正しい食生活を心がける。 ・ 主食・主菜・副菜のそろった食事をとる。 ・ 塩分を控える食事を心がける。 ・ 生活習慣病予防を意識した食生活を実践できる。 ・ 活動に見合った食事を取り、適正体重を維持する。 ・ 日常生活の中で、運動習慣を身につけ運動不足にならないようにする。 ・ 喫煙が健康に与える害を正しく理解し、禁煙するようにする。 ・ 禁煙を希望する人は、専門的なサポートを活用する。 ・ 喫煙する場合は、喫煙マナーを守り、周囲の人への影響に気を配る。 ・ 十分な睡眠や休養をとり、ストレス解消法を身につける。 ・ 一人で悩まず、心配事を友人・仲間に相談する。 ・ 親が子どもの見本となるよう、健康的な生活習慣を心がける。 ・ 適正飲酒の知識を持ち、多量飲酒に注意し、週2日は休肝日を設ける。 ・ 定期的に健康診断を受け、生活習慣の見直しを行い、生活習慣病の予防に努める。 ・ 定期的ながん検診及び歯科健診を受け、疾病の早期発見・早期治療に努める。 ・ 歯間部清掃用具を用い、歯口清掃を行い歯周病予防に努める。

ライフステージ	具体的取り組み
中年期（45～64歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食規則正しい食生活を心がける。 ・ 主食・主菜・副菜のそろった食事をとる。 ・ 塩分を控える食事を心がける。 ・ 生活習慣病予防を意識した食生活を実践できる。 ・ 自分の活動に見合った食事を取り、適正体重を維持する。 ・ 日常生活の中で、ウォーキングや筋力トレーニングなどを行い、運動習慣を身につける。 ・ 喫煙が健康に与える害を正しく理解し、禁煙するようにする。 ・ 禁煙を希望する人は、専門的なサポートを活用する。 ・ 喫煙する場合は、喫煙マナーを守り、周囲の人への影響に気を配る。 ・ 十分な睡眠や休養を取り、ストレス解消法を身につける。 ・ 趣味やスポーツ、ボランティア活動などで、生活の中にゆとりの時間を積極的につくる。 ・ 一人で悩まず、心配事を専門機関や友人・仲間に相談する。 ・ 適正飲酒の知識を持ち、多量飲酒に注意し、週2日は休肝日を設ける。 ・ 定期的に健康診断を受け、生活習慣の見直しを行い、生活習慣病の予防に努める。 ・ 定期的ながん検診及び歯科健診を受け、疾病の早期発見に努める。 ・ かかりつけ医を持ち、病気の早期治療に努める。 ・ 歯間部清掃用具を用い、歯口清掃を行い歯周病予防に努める。
高齢期（65歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3食規則正しい食生活を心がける。 ・ 主食・主菜・副菜のそろった食事をとる。 ・ 塩分を控える食事を心がける。 ・ 自分の健康状態に応じ、生活習慣病や低栄養予防を意識した食生活を実践できる。 ・ 自分の活動に見合った食事を取り、適正体重を維持する。 ・ 日常生活の中で、年齢や体力に応じた無理のない身体活動・運動を続けるようにする。 ・ 喫煙が健康に与える害を正しく理解し、禁煙するようにする。 ・ 禁煙を希望する人は、専門的なサポートを活用する。 ・ 喫煙する場合は、喫煙マナーを守り、周囲の人への影響に気を配る。 ・ 地域の行事や文化、地域の食材を活かした料理及び今まで培った知識や経験を、次の世代に伝える。 ・ 自分に合ったストレス解消法を実践する。 ・ 一人で悩まず、心配事を専門機関や友人・仲間に相談する。 ・ 生きがいを持ち、積極的に地域活動に参加する。 ・ 多量飲酒を控え、週2日は休肝日を設ける。 ・ 定期的に健康診断及びがん検診を受け、疾病の早期発見・早期治療に努める。 ・ かかりつけ医を持ち、適正な治療を受ける。 ・ 定期的な歯科健診を受け、歯周病等の早期発見・早期治療に努め、自分の歯を多く保つようにする。

第3章 評価指標一覧

評価指標は、国や県の計画、本町の個別計画、町民意識調査等を参考に目標値を設定しています。

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

項目	現状値	目標値	出典
胃がん検診受診率	10.7%	17.0%	健康福祉環境の現況 (R4)
肺がん検診受診率	22.9%	20.0%	
大腸がん検診受診率	17.1%	20.0%	
乳がん検診受診率	11.2%	13.0%	
子宮がん検診受診率	8.6%	11.0%	
骨粗しょう症検診受診率 ※1	10.5%	15.0%	町検診結果 (R4)
胃がん精密検査受診率	100.0%	100.0%	健康福祉環境の現況 (R4)
肺がん精密検査受診率	83.3%	100.0%	
大腸がん精密検査受診率	78.1%	100.0%	
乳がん精密検査受診率	85.7%	100.0%	
子宮がん精密検査受診率	100.0%	100.0%	健康福祉環境の現況 (R3)
特定健康診査受診率	54.1%	60.0%	新潟県福祉保健年報 (R4)
メタボリックシンドローム該当者の割合	21.4%	減少	KDB 地域の全体像の把握 (R4)
特定健康診査における血圧が (140/90mmHg) 以上の割合	23.6%	減少	KDB 集計対象者一覧 (R4)
特定健康診査におけるHbA1cが 6.5%以上の人の割合	11.8%	減少	
特定健康診査における脂質異常症 (LDL) が140mg/dl 以上の人の割合	28.6%	減少	
未治療高血圧者の割合	14.5%	減少	

項目	現状値	目標値	出典
未治療糖尿病患者の割合	10.6%	減少	KDB 集計対象者一覧 (R4)
未治療脂質異常症者の割合	24.1%	減少	
(健診時) 随時尿による1日塩分 摂取量9g未満の割合	54.8%	増加	町健診結果 (R4)
(健診時) 随時尿による1日塩分 摂取量平均値	8.7g	減少	
診療兼結果依頼書から見る受診率	51.8%	増加	

※1 健康日本 21 (第3次) では女性の健康を明記しているため、今回新たに評価指標を追加しました。

(2) 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

項目	現状値	目標値	出典	
朝食を毎日食べている 割合	成人	88.5%	増加	健康増進・食育に関する アンケート
	中学生	94.7%	100.0%	
	小学生	98.1%	100.0%	
	園児	97.1%	100.0%	
主食・主菜・副菜のそろった食事が 1日2回以上である人の割合	54.5%	80.0%		
塩分をとりすぎないようにしている 人の割合	73.3%	80.0%		
日ごろ意識して体を動かすように している割合	50.4%	60.0%		
軽く汗をかく運動を行っていない 割合	60.7%	減少		
ストレスを感じた時に発散する 方法があり実践している割合	45.1%	増加		
身近に日常の問題や悩みを相談 できる人がいる割合	76.7%	増加		
こころの相談会に参加した人数	10人	増加	町集計	
うつ病について知っている人の割合	58.8%	増加	町集計	
相談することをためらう人の割合	27.8%	減少	健康増進・食育に関する アンケート	
十分眠っている人の割合	63.5%	増加		
自宅で毎日血圧を測定している人 の割合	18.4%	増加		


項目		現状値	目標値	出典
喫煙経験がある人のうち、現在喫煙をしている人の割合（毎日+ときどき）		42.1%	減少	健康増進・食育に関するアンケート
毎日飲酒をする割合		22.4%	減少	
月に1回以上飲酒する人のうち、飲酒量が1合未満の人の割合		32.4%	増加	
自分の歯や口が健康な状態と答えている人の割合		41.8%	増加	
年齢に見合った適切な就寝時間に寝ている割合 ※2	中学生	89.5%	増加	
	小学生	64.8%	増加	
	園児	11.6%	増加	

※2 適切な就寝時刻を、中学生は23時、小学校低学年は21時、中学年は21時30分、高学年は22時、園児は20時30分としました。

（3）健康を支え、守るための社会環境の整備

項目	現状値	目標値	出典
健康教室（町主催）に参加しない割合	36.0%	減少	健康増進・食育に関するアンケート

※3 目標値について、数値でないものは、国や県で目標値がない、又は町の現状値がすでに目標に達しているために数字で定めていません。



第3編
食育の推進
(食育推進計画)

第1章 食育の推進に向けて

第1節 計画策定の趣旨

食は命の源であり、私たち人間が生きるために食は欠かせません。また、健康で心豊かな生活を送るためには、健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることや、それを支える社会や環境を持続可能なものにしていくことが重要です。

しかしながら、私たちの食をめぐる環境は大きく変化してきており、様々な課題を抱えています。高齢化が進行する中で、健康寿命の延伸や生活習慣病の予防は社会的な要請であり、栄養バランスに配慮した食生活の重要性が増しています。また、世帯構造の変化や厳しい経済状況が続く中で、食に関する人々の価値観や暮らしの在り方も多様化し、健全な食生活を実践することが困難な場面も増えています。このような変化の中で、古くから育まれてきた私たち出雲崎の伝統的な食文化が失われていくことも危惧されるところです。

こうした食をめぐる情勢を踏まえ、国は平成17年に「食育基本法」を制定したうえで、同法に基づく「食育基本推進計画」を策定しましたが、数次の改訂を経て令和3年に「第4次食育推進基本計画」を策定し、食育に関する施策の総合的かつ計画的な推進に取り組んでいます。

本町でも、平成23年に「出雲崎町食育推進計画」を策定して食の安全の観点から食育を推進してきました。また、平成29年度からは「第2次出雲崎町食育推進計画」により、従来からの取り組みに加え、食育に関して総合的な推進を図ってきましたが、同計画の期間終了に伴い、その内容を見直し、新たに本計画を策定しました。

第2節 計画の基本的な考え方

食育を総合的に推進していくため、以下の3つの考え方のもと、ライフステージ別に望ましい姿をイメージした施策を展開します。

1 健全な食生活の実践

食に関する知識及び食を選択できる力の習得により、健全な食生活の実践を目指します。

町として目指す健全な食生活とは、1日3食規則正しく食べることや、減塩を心がけながら主食・主菜・副菜のそろった食事をとることとします。

2 食の理解と食文化の伝承

農林水産業への理解の促進と豊かな心を育む食文化の伝承・発展に向け、安心・安全な地元の農林水産資源を活かした食の理解と継承を目指します。

3 食を通じた地域の活性化

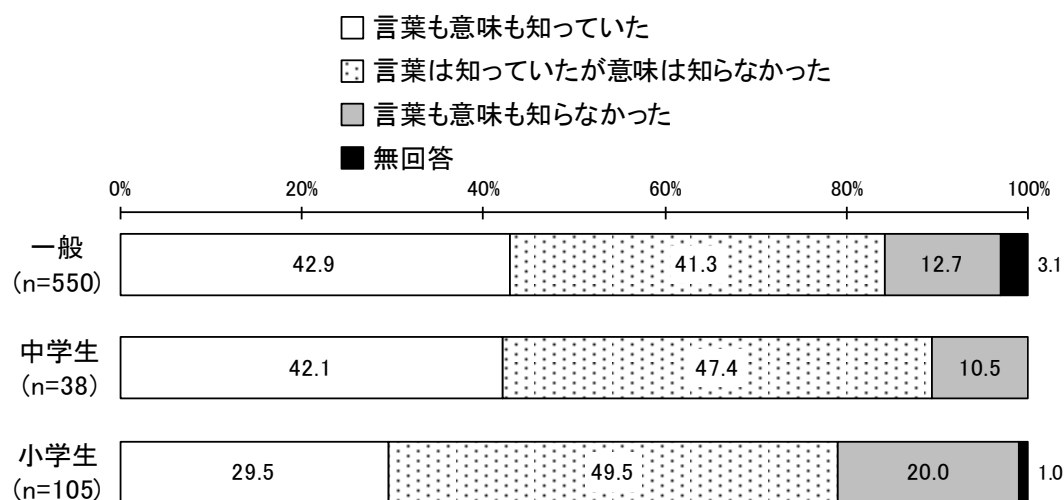
家庭や学校、農林水産物の生産の場など、地域社会における様々な分野で、食の関係者が幅広く参加・協働して、食を通じた活力ある地域の形成を目指します。

第3節 食に関する状況

(1) 「食育」の認知

「言葉も意味も知っていた」割合は、一般で42.9%、中学生で42.1%となっていますが、小学生は29.5%と3割を下回り、認知度がやや低い状況です。

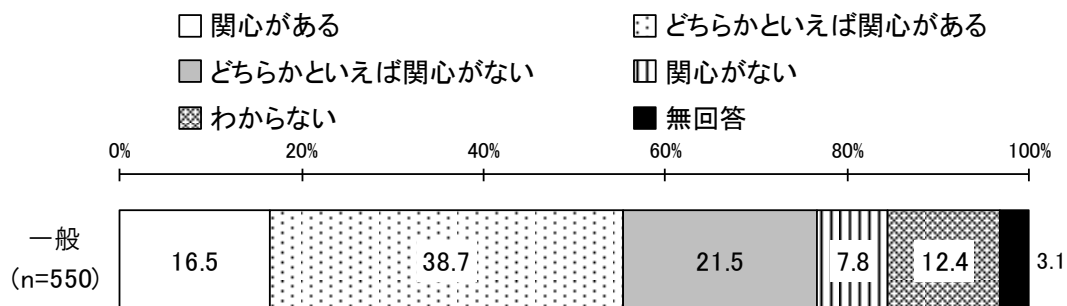
■ 「食育」の認知



(2) 「食育」への関心

「食育」への関心については、「どちらかといえば関心がある」割合が38.7%で最も高く、次いで「どちらかといえば関心がない」(21.5%)、「関心がある」(16.5%)などの順となっています。

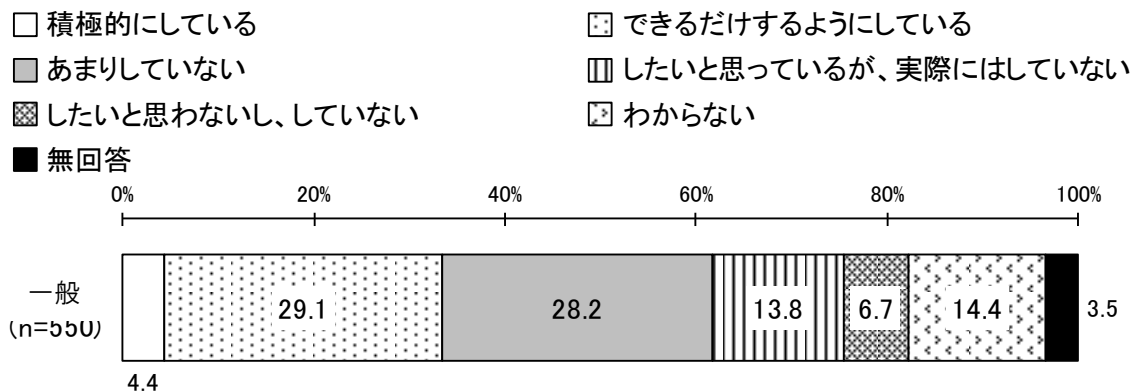
■ 「食育」への関心



(3) 「食育」の実践

「食育」の実践については、「できるだけするようにしている」割合が29.1%で最も高く、次いで「あまりしていない」(28.2%)、「わからない」(14.4%)などの順となっています。

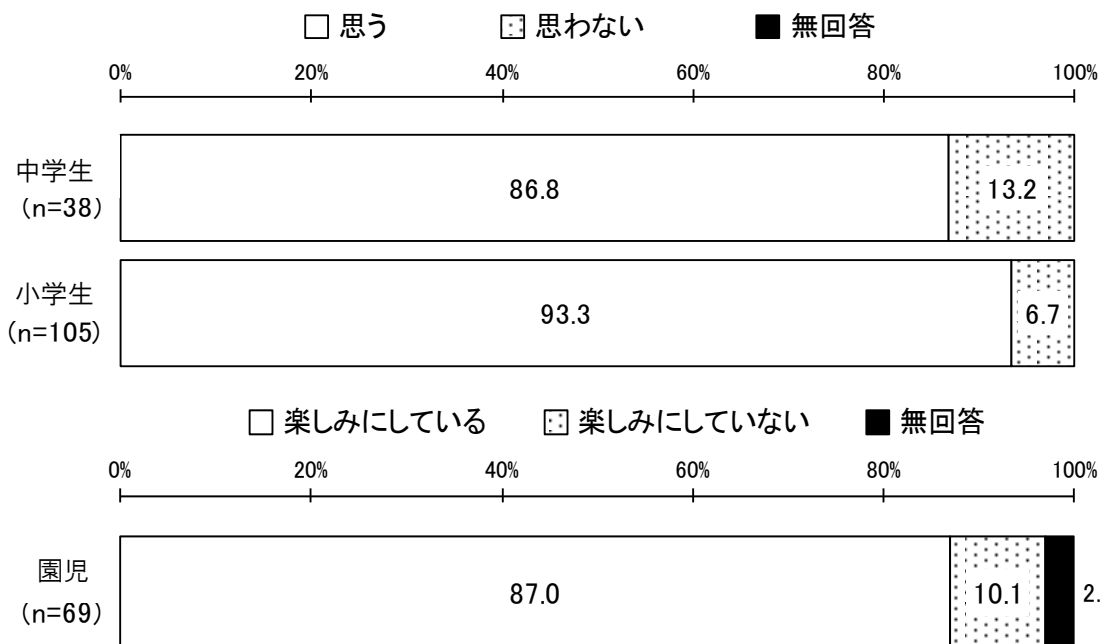
■ 「食育」の実践



(4) 食事の楽しさ

「食事をするのが楽しいと思う」は、中学生で86.8%、小学生で93.3%となっており、「食事を楽しみにしている」園児は87.0%となっています。

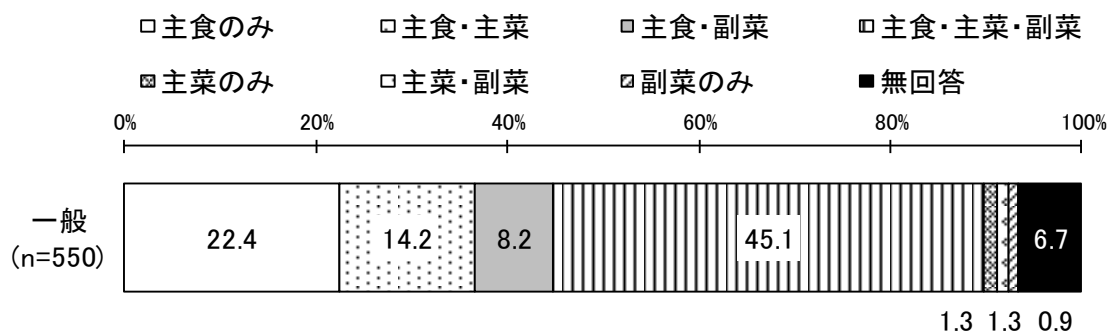
■ 食事の楽しさ



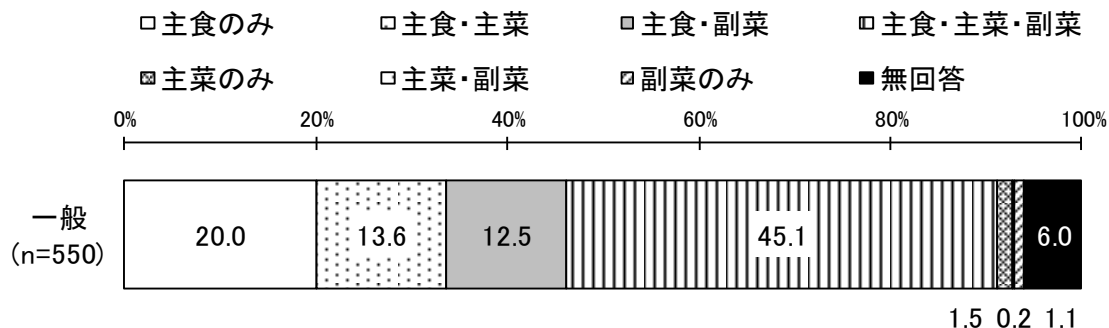
(5) 主食・主菜・副菜のとりいれ

「主食・主菜・副菜をとりいれている」割合は、夕食で69.6%と1番高く、朝食で45.1%、昼食で45.1%となっており、朝食・昼食では半数を下回っています。また、「主食・主菜・副菜のそろった食事が1日2回以上」の割合は54.5%で、第3次新潟県食育推進計画における目標値の80%に達していません。

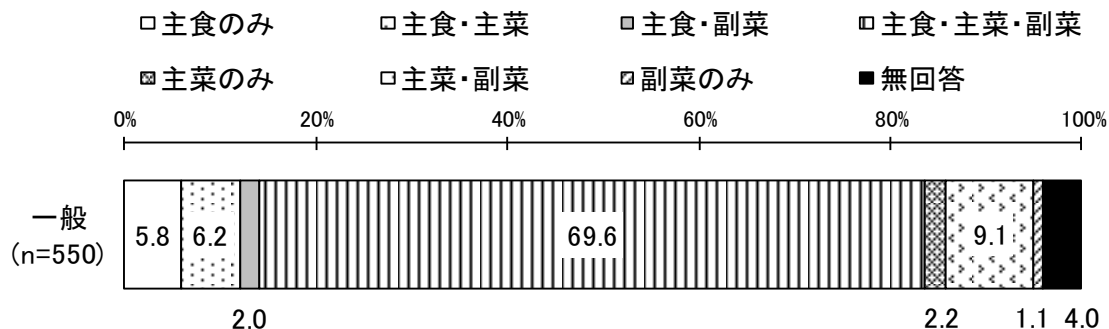
■朝食の主食・主菜・副菜のとりいれ状況



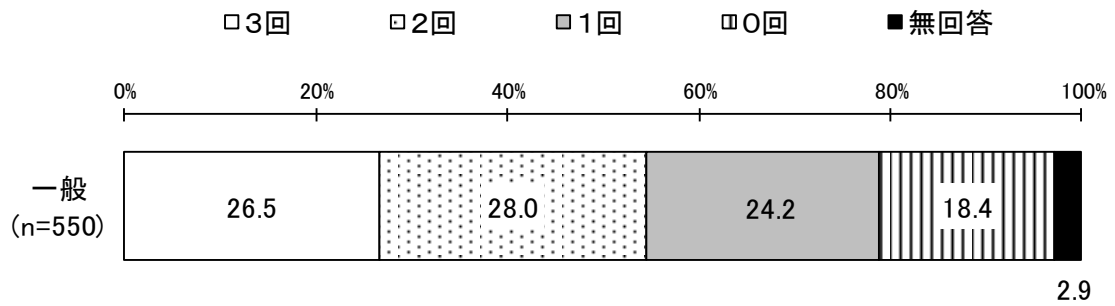
■昼食の主食・主菜・副菜のとりいれ状況



■夕食の主食・主菜・副菜のとりいれ状況

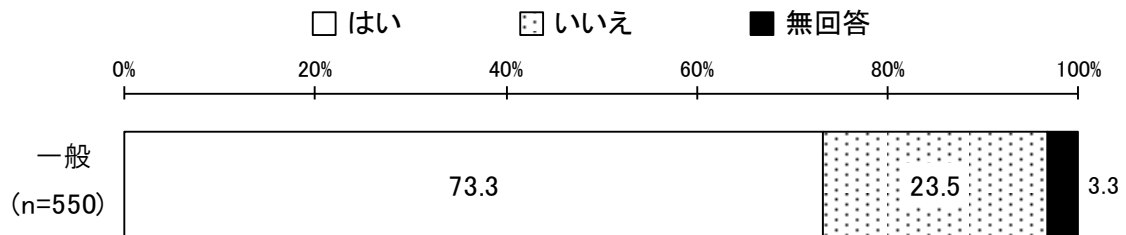


■主食・主菜・副菜のそろった食事の1日あたりの回数



(6) 減塩の意識

「塩分をとり過ぎないようにしているか」については、「はい」の割合が73.3% (64歳以下で68.7%、65歳以上で78.4%)、「いいえ」の割合を上回っていますが、第3次新潟県食育推進計画における目標値の80%には達していません。



第4節 第2次出雲崎町食育推進計画の評価

(1) 家庭における食育の推進

項目	H28 現状値	第2次 計画 目標値	R5 現状値	達成 状況	出典
食育に関心がある割合(関心がある+どちらかといえば関心がある)	59.8%	90.0%	55.3%		健康増進・ 食育に 関する アンケート
日頃から食育を実践している割合(積極的にしている+できるだけするようにしている)	33.2%	60.0%	33.5%		
朝食を毎日食べている割合					
中学生	88.9%	100.0%	94.7%		
小学生	96.0%	100.0%	98.1%		
食事をするのが楽しいと思う割合					
中学生	80.2%	増加	86.8%	達成	
小学生	86.8%	増加	93.3%	達成	

(2) 園、学校における食育の推進

項目	H28 現状値	第2次 計画 目標値	R5 現状値	達成 状況	出典
食育という言葉も意味も知っている割合					健康増進・ 食育に 関する アンケート
中学生	24.7%	60.0%	42.1%		
小学生	16.1%	60.0%	29.5%		

(3) 地域における食育の推進

項目	H28 現状値	第2次 計画 目標値	R5 現状値	達成 状況	出典
食事バランスガイドの言葉も意味も知っている割合	34.9%	60.0%	—	—	健康増進・食育に関するアンケート
健康づくり支援店の店舗数	1	増加	—	—	県ホームページ
食育の推進に関わるボランティアの数	27人	増加	12人※	未達成	町集計

※ 養成制度や認定条件を満たし、各団体の会員として登録し活動する者のみ集計しました。

内訳： 食生活改善推進委員 12人／農村地域生活アドバイザー活動休止中

(4) 評価指標から見えるこれまでの成果と今後の課題

これまでの取り組みの成果として、食育の認知度は上昇しているものの、食育への関心や実践については課題として残されています。食育の認知度や関心の高さは、健全な食生活の実践にも影響するため、これまでの取り組みに加え、今後はインターネット・SNSを通じた情報発信や、住民にとってより魅力を感じる食育関連事業の企画を行うなど、工夫をしていく必要があります。

また、第2次出雲崎町食育推進計画策定時には「食事バランスガイド」に関することを評価指標に含めていましたが、現在は「主食・主菜・副菜のそろった食事」という表現を用いることが一般的になっています。そのため、第3次出雲崎町食育推進計画策定の際には、表現を改め、食習慣の現状を把握していくことが望ましいと考えられます。

他に、小中学生の朝食の摂取状況や、食事を楽しむ子どもの割合など、目標値に達しない項目もあったものの、数値の改善が見られています。今後もさらに園や学校、地域が連携し食育を推進していくことが効果的であると言えます。しかし、評価にもあるように、食育の推進に関わるボランティアの数は減少傾向にあります。共働き世帯の増加や、定年後も再雇用等で働く人が増え、全国的にも高齢者就業率が増加していることがその要因の一つと考えられます。そのような実状をふまえ、限られた資源を有効に活用するための工夫が必要となります。

近年は健康寿命の延伸や生活習慣病予防に加え、高齢者のフレイルや低栄養なども問題となり、いずれも食生活が深く関わっています。フレイル、低栄養などの認知度はメタボリックシンドロームと比較すると低く、今後普及啓発していくとともに、ライフステージに合った食育の推進を進めることが望まれます。

第2章 具体的取り組み

第1節 子ども（乳幼児期～少年期）に対する食育の推進

子どもの頃からの望ましい食生活の定着は、健康なからだづくりや将来の生活習慣病予防にもつながります。家庭や園、学校、地域が連携し、子どもが食に興味を持ち、楽しみながら知識を身につけ、心身の健全な成長が促進されるよう取り組みます。

重点目標 食について学び、興味・関心を持つことができる。

望ましい姿

- 子どもが食に興味を持ち、食べることが好きになる。
- 子どもの頃からの望ましい食生活が習慣化される。

具体的施策

- ・給食だよりや給食試食会などを通じ食育の知識を普及する。
- ・野菜の栽培や料理教室などの体験を通し、食への興味・関心を高める。
- ・家庭や園、学校、地域が連携し、子どもの頃からの望ましい食生活の定着ができるよう取り組みを推進する。
- ・地場産物や伝統的な料理を取り入れた給食、郷土料理を学ぶ料理教室等を通じて地域の食文化への理解を深める。
- ・健康教育等を通じ、子どもの頃から生活習慣病予防のための食生活の意識づけを行う。

第2節 成人（青年期～中年期）に対する食育の推進

若者、働き盛り・子育て世代において、メタボリックシンドロームや肥満・やせなどの改善につながる健全な食生活が実践されることは、本人の健康の維持増進だけでなく、家族全体の健康づくりにも良い影響をもたらします。ライフスタイルが多様化するなか、個人に合った持続可能な手法を身につけ、より良い食生活が実践できるよう取り組みを推進します。

重点目標

食に関する正しい知識と技術を身につけ実践し、生活習慣病を予防できる。

望ましい姿

- 食に関する正しい知識・技術を習得する。
- 生活習慣病予防のための食生活を実践できる。

具体的施策

- ・広報誌やポスター、SNS等の各種媒体を通じて、望ましい食生活や規則正しい生活リズムについて普及啓発を行う。
- ・主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事や、減塩について普及啓発を行い、実践につながる取り組みを推進する。
- ・健康教室や講習会等、自分に合った食事のとり方を学ぶ場を提供する。
- ・疾患や健康状態、生活状況等に応じ、個人に合ったより良い食生活の実践・継続のため、個別相談を実施する。
- ・健康づくりや生活習慣病予防のための栄養や食事に関する普及啓発を行う。
- ・食生活改善推進員の養成・育成を行う。

第3節 高齢者（高齢期）に対する食育の推進

高齢者には、咀嚼・嚥下機能の低下や、食事摂取量、消化・吸収率の低下等の課題があり、個人差が大きく、何らかの疾患を有している場合が多いため、個人の状態に応じた取り組みを推進します。また、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送るための食環境・食資源の整備等を推進します。

重点目標

健康状態や疾病に応じた食生活を実践し、疾病の重症化や低栄養を予防できる。

望ましい姿

- 健康状態や疾病等に応じた食生活を実践できる。
- 低栄養を予防するための食生活を実践できる。


具体的施策

- ・低栄養に関する知識の普及啓発を行い、低栄養を予防するための適切な食生活の定着を促進する。
- ・主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事や、減塩について普及啓発を行い、実践につながる取り組みを推進する。
- ・健康教室や講習会等、自分に合った食事のとり方を学ぶ場を提供する。
- ・通いの場等を通じて、共食の機会を提供する。
- ・疾患や健康状態、生活状況等に応じ、個人に合ったより良い食生活の実践・継続のため、個別相談を実施する。
- ・高齢者が在宅で自立した生活を送りながら、より良い食生活の実践・継続ができるよう、食環境や食資源の整備を行う。
- ・生涯を通じておいしく・安全に食べるための口腔機能を維持できるよう、出雲崎町歯科保健計画の取り組みとも連携を図る。

第3章 評価指標一覧

評価指標は、国や県の計画、本町の個別計画、町民意識調査等を参考に目標値を設定しています。

項目	現状値	目標値	出典
食育に関心がある割合（関心がある＋どちらかといえば関心がある）	55.3%	90.0%	健康増進・食育に関するアンケート
日頃から食育を実践している割合（積極的にしている＋できるだけするようにしている）	33.5%	60.0%	
朝食を毎日食べている割合			
成人	88.5%	増加	
中学生	94.7%	100.0%	
小学生	98.1%	100.0%	
園児	97.1%	100.0%	
食事を楽しみにしている園児の割合	87.0%	増加	
食事をすることが楽しいと思う割合			
中学生	86.8%	増加	
小学生	93.3%		
料理教室や講習会等の食育推進活動への参加人数	延べ 233 人	増加	町保健事業集計
主食・主菜・副菜のそろった食事が1日2回以上である人の割合	54.5%	80.0%	健康増進・食育に関するアンケート
塩分をとりすぎないようにしている成人の割合	73.3%	80.0%	
随時尿による1日食塩摂取量平均値	8.7g	減少	町健診結果（R4）
随時尿による1日食塩摂取量9g未満の割合	54.8%	増加	
理想の体重（標準体重）に近づけたり維持しようと心がけている成人の割合	60.2%	増加	健康増進・食育に関するアンケート
自宅で体重測定をしている高齢者の割合	74.1%	増加	
フレイル、低栄養の状態を知っている高齢者の割合	34.3%	80.0%	
たんぱく質をとるようにしている高齢者の割合	92.3%	増加	



第4編

健康な歯・口腔づくりの推進 (歯科保健計画)

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

高齢化率が4割を超える本町において、健康寿命の延伸と生活習慣病の予防は喫緊の課題であり、歯と口の健康を保つことは全身の健康に影響を及ぼすことから、歯科口腔疾患の予防や口腔機能の育成・維持・向上に対する取組は大変に重要な事項と位置付けられます。

心身ともに健やかで心豊かな生活の実現を目指し、ライフステージごとの特性を踏まえ、生涯において切れ目のない歯科口腔保健に関する施策の推進や社会環境の整備を引き続き推進する必要があります。

国は、平成元年から「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という「8020運動」を展開しています。その後、平成23年に歯科口腔保健の施策を総合的に推進することを目的に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定し、この法律に基づき平成24年には「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を告示しました。また同年、歯科口腔保健を一分野として位置付けた「健康日本21（第2次）」が策定され、令和6年からは、これに続く新たな国民健康づくり運動「健康日本21（第3次）」が開始されます。

こうした背景のもと、本町でも、乳幼児から生涯にわたる歯・口腔の健康づくりを積極的に推進するため平成23年に「出雲崎町歯科保健計画」を策定し、町民の生活の質の向上を目指してきました。また、平成29年からは「第2次出雲崎町歯科保健計画」により、従来からの取り組みに加え、歯科口腔保健に関する施策について総合的に推進を図ってきましたが、同計画の期間終了に伴い、その内容を見直し、新たに本計画を策定しました。

第2節 計画の基本的な考え方

全ての町民が歯と口腔の健康を維持し、食べる楽しみがいつまでも続く生活の実現を目指すため、以下の3つの考えのもと、施策を展開していきます。

1	子どもの歯と口腔の健康づくりの推進
2	口腔の健康づくりのための意識の向上
3	地域の関係者の協議による歯科保健の充実

第3節 歯・口腔に関する状況

(1) 子どものむし歯の状況について

統計データによる直近2年間の一人平均むし歯数をみると、町の3歳児、5歳児及び12歳児のいずれも、県の平均よりも少ない傾向にあります。

■一人平均むし歯数

(単位：本)

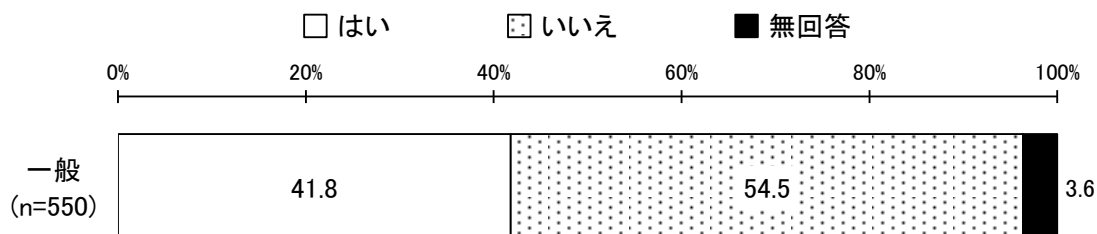
年度	3歳児		5歳児		12歳児	
	町	県	町	県	町	県
平成27年	0.09	0.41	1.04	1.47	0.57	0.46
平成28年	0.20	0.42	1.69	1.36	0.14	0.44
平成29年	0.00	0.34	0.88	1.31	0.42	0.39
平成30年	0.48	0.30	1.48	1.21	0.41	0.34
令和元年	0.33	0.27	0.18	1.13	0.21	0.33
令和2年	0.00	0.25	0.21	1.02	0.14	0.28
令和3年	0.00	0.18	0.23	0.89	0.20	0.25

資料：新潟県福祉保健部 歯科統計

(2) 口腔状態

口腔状態は健康であるかについては、全体では「いいえ」(=健康でない)の割合が54.5%で、「はい」(=健康である)の割合(41.8%)を上回っています。

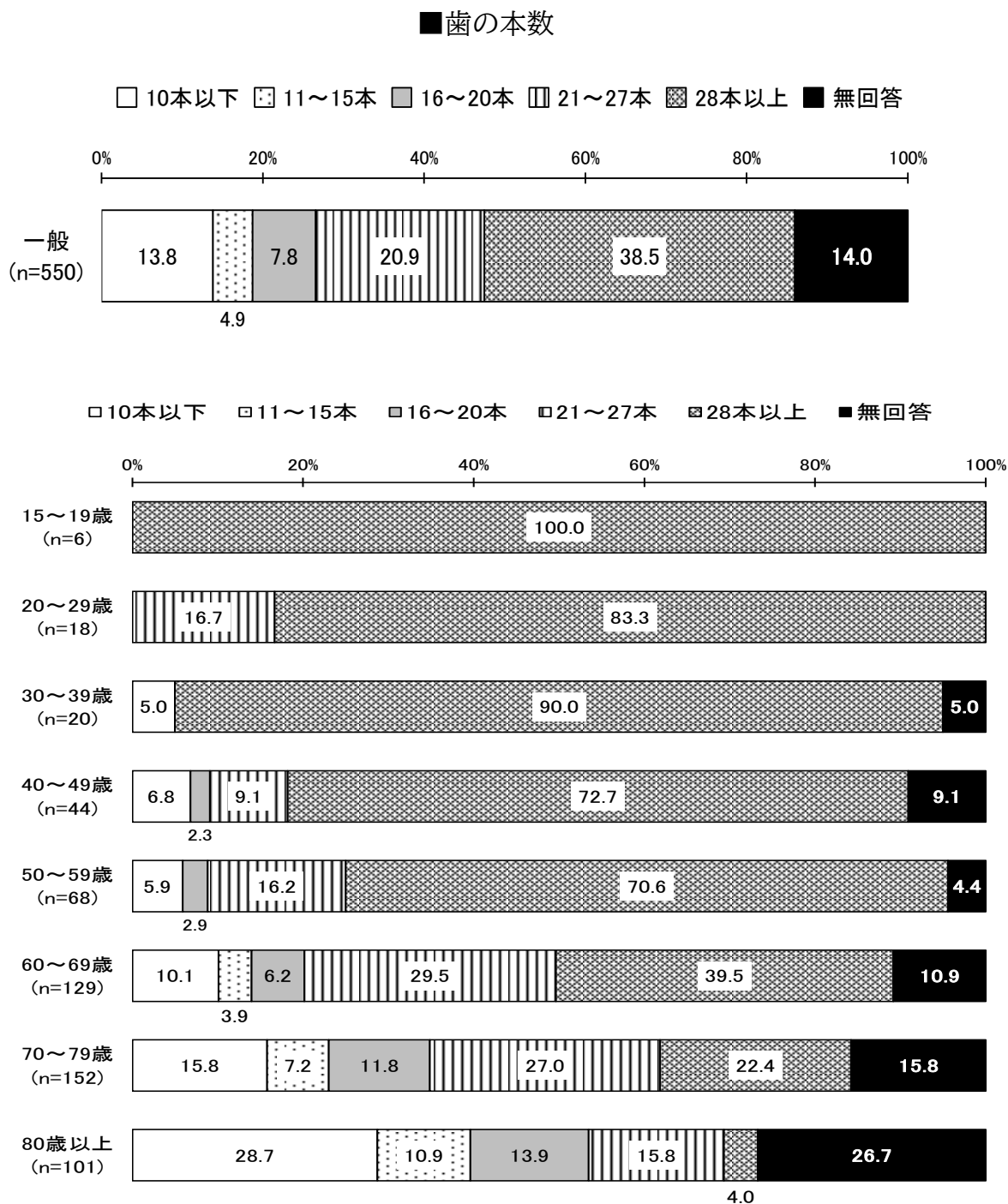
■口腔状態



(3) 歯の本数について

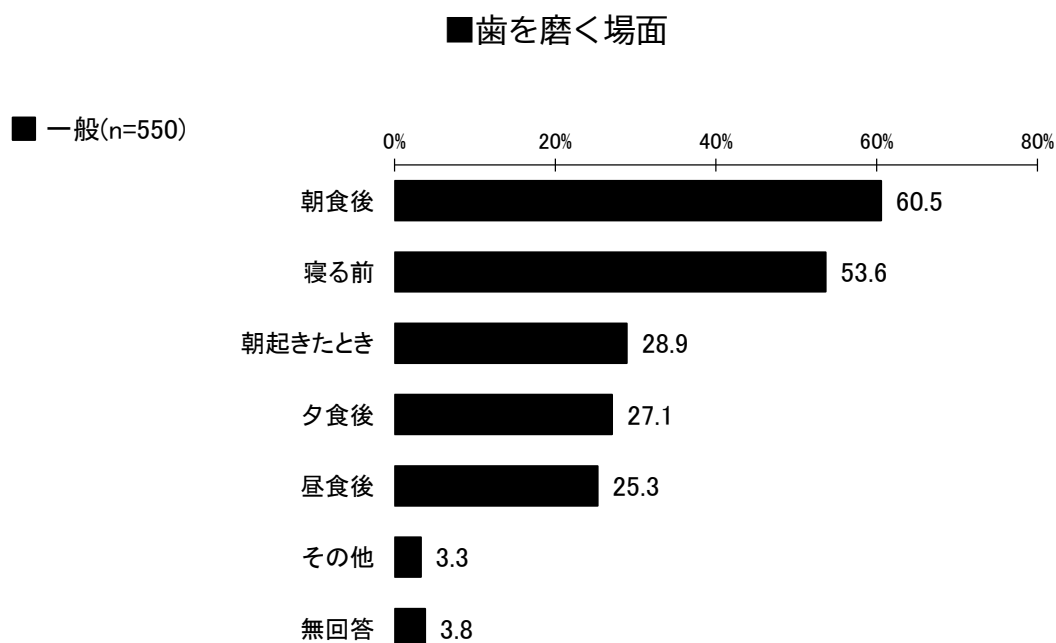
歯の本数については、全体では「28本以上」の割合が38.5%で最も高く、次いで「21～27本」(20.9%)、「10本以下」(13.8%)などの順となっています。

年齢区分別にみると、40歳代以降に減少傾向が始まり、60歳代以上で減少が顕著です。



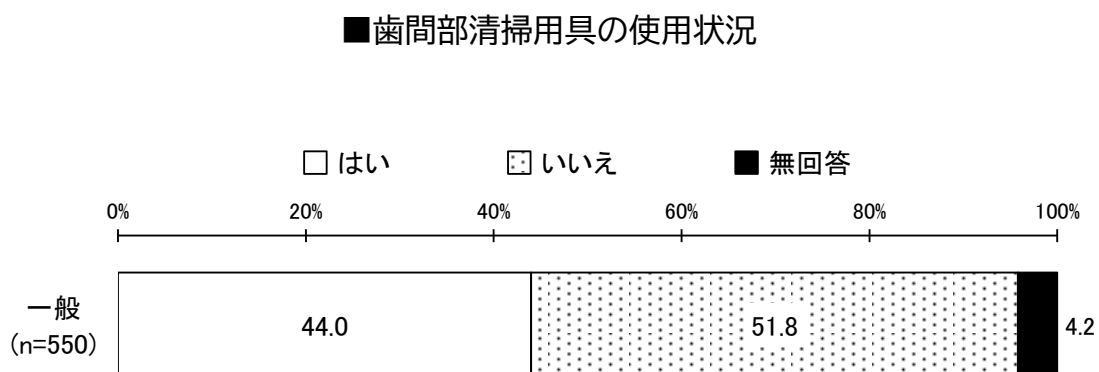
(4) 歯を磨く場面

歯を磨く場面については、全体では「朝食後」の割合が60.5%で最も高く、次いで「寝る前」(53.6%)、「朝起きたとき」(28.9%)などの順となっています。



(5) 歯間部清掃用具の使用状況

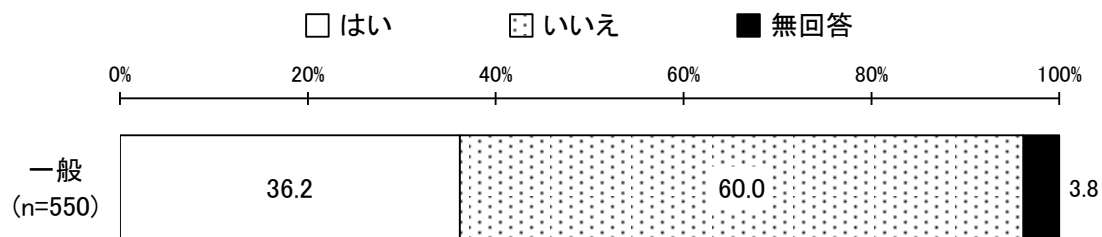
歯間部清掃用具の使用状況については、全体では「いいえ」の割合が51.8%で、「はい」(44.0%)を上回っています。



(6) 1年に1回以上の定期的な歯科健診の受診

1年に1回以上の定期的な歯科健診の受診については、全体では「いいえ」の割合が60.0%で、「はい」(36.2%)を上回っています。

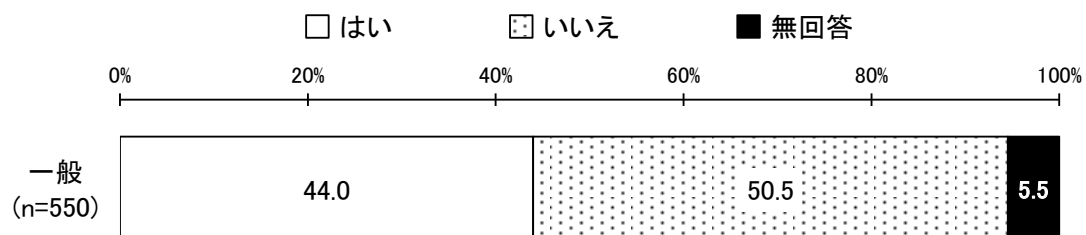
■ 1年に1回以上の定期的な歯科健診の受診



(7) 口腔状態で気になるところ

口腔状態が気になるかについては、全体では「いいえ」(=気になるところはない)の割合が50.5%で、「はい」(=気になるところがある)の割合(44.0%)を上回っています。

■ 口腔状態で気になるところ



第4節 第2次出雲崎町歯科保健計画の評価

(1) 第2次歯科保健計画の評価

項目	H28 現状値	第2次 計画 目標値	R5 現状値	達成 状況	出典
平均むし歯数					新潟県福祉 保健部歯科 統計 (R3)
3歳児	0.53本	減少	0本	達成	
5歳児	1.00本	減少	0.23本	達成	
12歳児	0.13本	減少	0.2本		
自分の歯を有する人の割合					健康増進・ 食育に 関する アンケート
60～69歳(24本以上)	—	70.0%	69.0%		
70歳以上(20本以上)	—	40.0%	36.2%		
歯や口が健康状態にある人の割合	42.7%	増加	41.8%		
定期的に歯科健診を受けている人の割合	28.0%	増加	36.2%	達成	

※新潟県福祉保健部歯科統計

(2) 評価指標から見えるこれまでの成果と今後の課題

子どものむし歯は、3歳児、5歳児は目標を達成することができましたが、経年でみると達成していない年もありました。12歳児は、どの年も目標を達成することができませんでした。今後も引き続き幼少期からのむし歯予防を園、小中学校と連携して進めていきます。

自分の歯を有する人の割合は、60歳代、70歳以上ともに未達成でした。定期的な歯科健診は、前回に比べて受診率は上昇していますが、4割を下回っています。歯間部清掃用具の使用状況は、半数以上の人を使用していないと回答しています。歯周病の早期発見・早期治療だけでなく、オーラルフレイル[※]予防のためにも、定期的な歯科健診と歯間部清掃用具の使用について積極的に勧奨していく必要があります。

※ オーラルフレイルとは、老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象及び過程を言います。

第2章 具体的取り組み

第1節 施策の展開

歯や口の健康は、「食べる」という生理的な欲求だけでなく、全身の健康に影響を及ぼします。また、健康面だけでなく、会話を楽しむ、食事を味わう等生活や気持ちを豊かにすることにも重要な役割を持っています。

歯や口の健康は、年齢による口腔内の変化があることや、年齢を重ねるほど個人差が大きくなるという特徴があります。

年齢を重ねても自分の歯で美味しく食べられるように、ライフステージに合わせた取り組みを行います。

新潟県では、歯科保健医療計画（第5次）～ヘルシースマイル21～を令和3年度に策定し、「健口文化」の定着を目指しています。

本町でも、町民一人ひとりが生涯にわたり自覚と意欲を持って、歯と口腔の健康づくりを実践できるよう、歯科保健施策を推進します。

重点目標 生涯を通じて健康な歯を保つことができる。

望ましい姿

- 自分の歯で噛んでおいしく食べられる。
- むし歯と歯周病を予防できる。
- 定期的に歯科健診を受ける。

.....

(1) むし歯と歯周病予防の推進

具体的施策
<ul style="list-style-type: none">・生涯を通じたむし歯、歯周病の予防を推進する。・受診しやすい歯科健診の体制を推進する。・フッ化物を利用し、園・学校等でのむし歯予防対策を推進する。・母子保健事業、学校歯科保健事業で歯科保健の取り組みを推進する。・歯周病検診を行い、成人期からの早期発見・早期治療を行う。・子どもの頃から口腔機能の発達を促し、成人期や高齢期においても口腔機能の低下を防ぐ。

(2) 歯科保健医療サービスの充実

具体的施策
<ul style="list-style-type: none">・要介護高齢者及び障がい者等を含む全ての町民が、歯の健康教育・保健指導や歯科治療等の歯科保健医療サービスが受けられる体制づくりに努める。・「在宅要介護等訪問歯科健診事業」を活用し、要介護者や認知症高齢者等のむし歯、歯周病の早期発見・早期治療を行う。・障がい者施設での定期歯科健診を実施し、歯磨きの仕方など保健指導を行う。・訪問歯科診療ができる歯科医院と連携を図る。・かかりつけ歯科医を持つように指導する。・個別歯科健診を充実させる。

第2節 ライフステージに応じた取り組み

ライフステージ	具体的取り組み
乳幼児期（妊産婦期） （0～5歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・胎児の歯の形成のため、妊婦に対して栄養や食品に関する知識を普及し、母体の健康管理指導に努める。 ・妊産婦期の歯科保健に関する情報提供や歯科健診の必要性の周知に努める。 ・1歳～6歳児までの幼児歯科健診及びフッ化物歯面塗布を実施し、歯科保健指導の充実に努める。 ・園におけるフッ化物洗口を推進する。 ・正しい歯磨き方法や生活習慣に関する知識を普及する。
少年期（6～14歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校・中学校においてフッ化物洗口を実施する。 ・正しい歯磨き方法、望ましい間食のとり方、フッ化物利用方法など学校保健との連携を図り、歯科保健指導の充実に努める。 ・児童生徒と保護者に対して、歯磨きの効果や歯間部清掃用具（デンタルフロス）の使用方法等の情報提供に努める。
青年期（15～24歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・フッ化物についての知識や歯間部清掃用具（デンタルフロス）の使用方法等の情報提供の充実に努める。 ・20歳からの歯周病検診を推奨し、定期的な歯科健診の受診勧奨に努める。 ・歯周病は、食生活や喫煙などの生活習慣との関連が深く普及啓発を行う。
壮年期（25～44歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医の普及による定期的な歯科健診の受診勧奨及び歯石除去等を促進する。 ・職域において歯周病予防に関する情報提供に努める。
中年期（45～64歳）	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ歯科医の普及による定期的な歯科健診の受診勧奨及び歯石除去等を促進する。 ・歯間部清掃用具の使用方法等の情報提供に努める。 ・歯の喪失や歯周病が全身の健康に及ぼす影響について、知識の普及に努める。
高齢期（65歳以上）	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な歯科健診の促進及び歯科保健指導の充実に努め、むし歯及び歯周病による歯の喪失防止に努める。 ・8020運動に関する意識を高める。 ・加齢と共に低下する口腔機能の向上に努める。 ・歯間部清掃用具（歯間部ブラシ）等の使用方法や情報提供に努める。 ・オーラルフレイルを予防するため普及啓発を行う。

第3章 評価指標一覧

評価指標は、国や県の計画、本町の個別計画、町民意識調査等を参考に目標値を設定しています。

項目	現状値	目標値	出典
むし歯のない児の割合 3歳児 5歳児 12歳児	97.0% 84.6% 96.0%	増加	新潟県福祉保健部歯科統計 (R4)
フッ化物洗口を実施している 園児・児童・生徒の割合 園 小学校 中学校	94.3% 95.0% 99.0%	増加	町フッ化物洗口希望調査 (R4)
歯や口が健康状態にある人の割合	41.8%	増加	健康増進・食育に関する アンケート
定期的に歯科健診を受けている 人の割合	36.2%	増加	
歯間部清掃用具等を使用している 人の割合	41.8%	増加	
自分の歯を有する人の割合 60～69歳（24本以上） 80歳以上（20本以上）	69.0% 19.8%	70.0% 40.0%	



資料編

資料編

出雲崎町健康づくり推進協議会要綱

(設置)

第1条 当町は、だれもが健康で心豊かな生活ができることを目的に、当町が策定した出雲崎町健康増進計画に基づき、まちづくりの一環として総合的な健康づくり事業を推進するため、出雲崎町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(任務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 出雲崎町健康づくりの推進に関する事項
- (2) 出雲崎町健康づくりの進ちょく管理に関する事項
- (3) 出雲崎町健康づくりの内容の再検討に関する事項
- (4) 前3号に掲げるもののほか、健康づくり事業の推進に必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、町長が委嘱する12人以内の委員で組織する。

(任期)

第4条 委員の任期は3年以内とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 協議会に委員長及び副委員長を置き、町長が指名する委員をもって充てる。

2 委員長は、協議会を代表し、会務を統括する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健福祉課で処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、公布の日から施行する。



第3次健康いずもざき21（健康増進計画）
第3次出雲崎町食育推進計画
第3次出雲崎町歯科保健計画
令和6年度～令和15年度

発行年月／令和6年3月

発行／出雲崎町

編集／出雲崎町 保健福祉課

〒949-4392

三島郡出雲崎町大字川西140番地

TEL (0258) 78-2293