

令和6年度 霧島市健康・生きがいつくり推進協議会

日時：令和6年11月14日（木）15時30分～
場所：市役所本庁別館4階中会議室

会 次 第

1. 開会
2. 開会のあいさつ
3. 委員の委嘱
4. 協議
 - (1) 健康きりしま21（第4次）各分野の進捗状況と主な取組について
 - (2) その他
5. 閉会



令和6年度 霧島市健康・生きがいづくり推進協議会 委員名簿

	氏名	所属	任期	備考
1	ヨシミン アキラ 吉満 彰	始良地区医師会	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
2	キミノ カク 君野 岳	始良地区歯科医師会 霧島市支部	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
3	キシモト マコト 岸本 真	始良地区薬剤師会	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
4	カワノ ヨシフミ 河野 嘉文	霧島市立医師会医療センター	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
5	トオヤ ジョウイチ 遠矢 潤一	始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部	令和6年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
6	モトムラ ナルアキ 本村 成明	霧島市社会福祉協議会	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
7	ホンダ ナリコ 本田 成子	霧島市民生委員児童委員協議会連合会	令和6年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
8	カミトウ ツカサ 上唐湊 司	霧島市校長協会	令和6年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
9	ハヤシダ カズヨシ 林田 一義	霧島市自治公民館連絡協議会	令和6年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
10	サイノウ ハルヒコ 斉藤 晴彦	京セラ株式会社 鹿児島国分工場	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
11	イケダ トヨアキ 池田 豊明	霧島商工会議所	令和6年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
12	クボ ユキコ 久保 由紀子	霧島市健康運動普及推進委員会	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
13	モリノ ユカ 森園 由香	第一工科大学	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
14	ゲジマ ムツオ 槐島 睦夫	霧島市農業委員会	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	

霧島市健康・生きがいつくり推進協議会設置条例

(設置)

第1条 市民の健康づくりを総合的に推進するために、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、霧島市健康・生きがいつくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 健康・生きがいつくりの推進に関する事項
- (2) 総合的な健康増進計画等の策定及び推進に関する事項
- (3) 健康増進計画等の評価及び見直しに関する事項
- (4) 地域医療の推進に関する事項
- (5) その他市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健又は医療関係団体の代表
- (2) 福祉関係団体の代表
- (3) 教育関係団体の代表
- (4) 地区組織の代表
- (5) 各種健康づくり推進団体の代表
- (6) 農業関係団体の代表
- (7) 企業の代表
- (8) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 前条の委員の任期は、2年とする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

霧島市健康・生きがづくり推進における各種委員会の設置に関する要綱

(趣旨)

第1条 市民の健康・生きがづくり、地域医療及び保健事業等を効果的かつ効率的に推進するため、専門的な事項を審議する各種委員会（以下「委員会」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(委員会)

第2条 市民の健康・生きがづくり、地域医療及び保健事業等に関する専門的な事項を審議するため、自殺対策検討委員会、食育推進検討委員会、母子保健検討委員会、歯科保健専門委員会、予防接種専門委員会及び成人保健専門委員会を置く。

(所掌事務)

第3条 各委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 自殺対策検討委員会
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 自殺予防対策の推進に関する事項
 - ウ その他市長が必要と認める事項
- (2) 食育推進検討委員会
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 食育の推進に関する事項
 - ウ その他市長が必要と認める事項
- (3) 母子保健検討委員会
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 母子保健の推進に関する事項
 - ウ その他市長が必要と認める事項
- (4) 歯科保健専門委員会
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 歯科保健の推進に関する事項
 - ウ 歯科健診等の実施に関する事項
 - エ その他市長が必要と認める事項
- (5) 予防接種専門委員会
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 予防接種の推進に関する事項
 - ウ 予防接種の実施に関する事項
 - エ その他市長が必要と認める事項
- (6) 成人保健専門委員会
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 成人保健の推進に関する事項
 - ウ その他市長が必要と認める事項

(組織)

第4条 各委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健又は医療関係団体の代表
- (2) 福祉関係団体の代表
- (3) 教育関係団体の代表
- (4) 地区組織の代表
- (5) 各種健康づくり推進団体の代表
- (6) 農業関係団体の代表
- (7) 企業の代表
- (8) その他市長が必要と認める者

(任期)

第5条 前条の委員の任期は、2年とする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(委員長及び副委員長)

第6条 各委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成21年4月1日から施行する。

(霧島市救急医療検討委員会設置要綱及び霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱の廃止)

2 次に掲げる告示は、廃止する。

- (1) 霧島市救急医療検討委員会設置要綱（平成18年霧島市告示第107号）
- (2) 霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱（平成18年霧島市告示第219号）

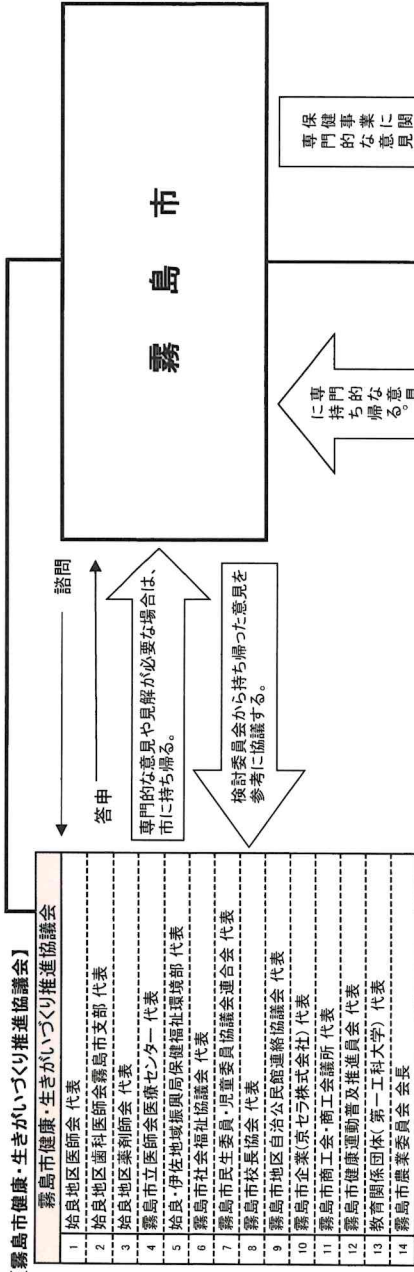
附 則（平成21年7月27日告示第196号）

この告示は、平成21年7月27日から施行する。

附 則（令和4年2月17日告示第33号）

この告示は、令和4年4月1日から施行する。

《 令和6年度 健康・生きがいづくり推進の組織体制 》



【霧島市健康・生きがいづくり推進における各種専門検討委員会】

予防接種専門委員会	歯科保健専門委員会	母子保健検討委員会	食育推進検討委員会	自殺対策検討委員会	成人保健専門委員会
1 始良地区医師会 代表	1 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	1 始良地区医師会産婦人科医 代表	1 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	1 始良地区医師会 代表	1 始良地区医師会 代表
2 始良地区医師会 小児科医	2 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	2 始良地区医師会小児科医 代表	2 NPO法人霧島食育研究会 理事長	2 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	2 始良地区医師会 代表
3 始良地区医師会 小児科医	3 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	3 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	3 霧島市食生活改善推進員連絡協議会 会長	3 始良地区薬剤師会 代表	3 始良地区医師会 代表
4 始良地区医師会 小児科医	4 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	4 始良地区薬剤師会 代表	4 霧島市食育協議会 代表	4 霧島警察署生活安全課 代表	4 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表
5 始良地区医師会 小児科医	5 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	5 霧島市民生委員児童委員協議会連合会 代表	5 学識経験者(鹿児島県食育アドバイザー)	5 霧島市の健康相談従事者(臨床心理士)	5 始良地区薬剤師会 代表
6 始良地区医師会 小児科医	6 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	6 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表	6 企業栄養士(株式会社グリーンハウス)	6 霧島市企業(株式会社タブチ) 代表	6 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表
7 始良地区医師会 小児科医	7 霧島市内産婦人科 代表	7 霧島市母子保健推進委員会 代表	7 農業関係団体(霧島NEO-FARMERS)代表	7 霧島市地域包括支援センター 代表	7 鹿児島県栄養士会 代表
8 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部代表	8 始良地区医師会小児科医 代表	8 霧島市養護教諭部会 代表	8 あいら 農業協同組合 代表	8 霧島市児童委員、民生委員協議会連合会 代表	8 鹿児島県産科衛生士会 代表
9 始良地区薬剤師会 代表	9 始良地区薬剤師会 代表	9 霧島市保育協議会 代表	9 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表	9 霧島市商工観光部商工振興課消費生活センター相談員	
	10 霧島市保育協議会 代表		10 保健福祉部生活福祉課 代表	10 保健福祉部生活福祉課 代表	
	11 霧島市養護教諭部会 代表		11 霧島市学校栄養教諭 代表	11 教育委員会学校教育課 代表	
	12 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表		12 霧島市学校保健会 代表	12 霧島市消防局警防課 代表	
	13 8000運動推進員(霧島市食生活改善推進員連絡協議会) 代表		13 霧島市PTA連絡協議会 代表	13 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部地域保健福祉課 代表	
	14 霧島市地域包括支援センター 代表				

霧島市附属機関等の会議の公開に関する指針

第1 目的

この指針は、霧島市情報公開条例（平成17年霧島市条例第10号）第23条の規定に基づき、附属機関等の会議を公開することにより、市民の市政への理解及び信頼を深め、もって公正で開かれた市政を一層推進するため、市が設置する附属機関等の会議の公開に関し、必要な事項を定めるものとする。

第2 対象とする附属機関等

この指針の対象とする「附属機関等」とは、霧島市附属機関等の設置等に関する方針（平成18年霧島市訓令第3-2号）第2条に規定する附属機関及びその他の委員会等とする。

第3 公開の基準

- 1 附属機関等の会議（以下「会議」という。）は原則公開するものとする。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。
 - (1) 会議の公開が、法令又は条例（以下「法令等」という。）により制限されているとき。
 - (2) 霧島市情報公開条例第5条に規定する不開示情報を含む案件について、審議等を行うとき。
 - (3) 会議を公開することにより、当該会議の公正かつ円滑な議事運営に支障が生じ、当該会議の目的を達成することができないことが明らかに予想される時。
- 2 会議の内容に公開する事項と非公開とする事項がある場合において、議題を容易に区分して審議等を行うことができるときは、非公開の部分を除いて会議を公開（以下「一部公開」という。）するものとする。

第4 公開又は非公開の決定

附属機関等は、「第3 公開の基準」に基づき、会議の一部公開又は非公開を決定するものとし、会議を一部公開又は非公開と決定したときは、その理由を明らかにするものとする。

第5 会議の公開の方法

会議の公開は、傍聴希望者に対し、当該会議の傍聴を認めることにより行い、会場には一定の傍聴席を設けるものとする。なお、附属機関等の長は、会議の秩序維持及び会議の円滑な運営に努めるものとする。

第6 会議開催の公表

会議の開催に当たっては、市ホームページへの掲載、情報公開室における閲覧等の方法により、開催の概要を公表するものとする。ただし、会議を緊急に開催する必要があるときは、この限りでない。

第7 会議結果等の公表

会議を公開又は一部公開で行った場合は、会議終了後速やかに、「会議等における会議録及び報告書等の作成方針（平成24年7月26日通知）」に基づき、会議要旨を作成し、会議における配布資料とともに、市ホームページへの掲載、情報公開室における閲覧等の方法により、公表するものとする。

第8 その他

この指針に定めるもののほか、この指針の運用に当たって必要な事項は、附属機関等が別に定める。

第9 施行期日

この指針は、平成24年8月1日以後に開催される附属機関等の会議から適用する。

4. 協議

(1) 健康きりしま21（第4次）の進捗状況と主な取組について

健康づくり分野

【(1) 栄養・食生活改善と食育推進（食育推進計画）】

個別目標1

健康なところと身体をつくる食生活の実践を支援する（食）（計画書P.19）

項目		R 3年度	R 4年度	R 5年度	目標値 R 9年度
主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日 2回以上食べる市民の割合（20歳以上）	成人	48.0%※	—	—	60.0%
朝食を毎日食べる小中学生の割合	小学6年生	84.2%※	85.1%	84.1%	100.0%
	中学3年生	85.7%※	83.9%	84.1%	100.0%
成人の肥満者の割合（40～69歳） （BMI 25以上）	男性	37.5%※	36.8%	38.1%	36.0%
	女性	25.0%※	25.0%	24.2%	23.5%
高齢者の低栄養傾向（BMI 20以下）の割合	65歳以上	17.3%※	18.2%	18.4%	16.8%

- ・※の数値は健康きりしま21（第4次）の基準値である。
- ・令和5年度の「朝食を毎日食べる小学6年生の割合」は、前年度と比較して84.1%と低くなっている。また、令和5年度の「朝食を毎日食べる中学3年生の割合」は、84.1%となっており、前年度と比較して横ばい状態である。
- ・「成人の肥満者の割合」は、男性の割合が高く、令和4年度は36.8%に低下したが、令和5年度は38.1%と高くなっている。
- ・「高齢者の低栄養傾向の割合」は、年々高くなっている。

個別目標2

地産地消を推進する（農）（計画書P.21）

項目	R 3年度	R 4年度	R 5年度	目標値 R 9年度
学校給食における地場産物（県内産）を使用する割合	62.1%※	60.8%	65.6%	70.0%
物産館の利用者数	684,728人※	682,653人	689,897人	719,000人

- ・※の数値は健康きりしま21（第4次）の基準値である。
- ・令和5年度の「学校給食における地場産物を使用する割合」は、令和4年度の60.8%から4.8ポイント増加している。
- ・令和5年度の「物産館の利用者数」は、令和4年度よりも増加している。

個別目標 3

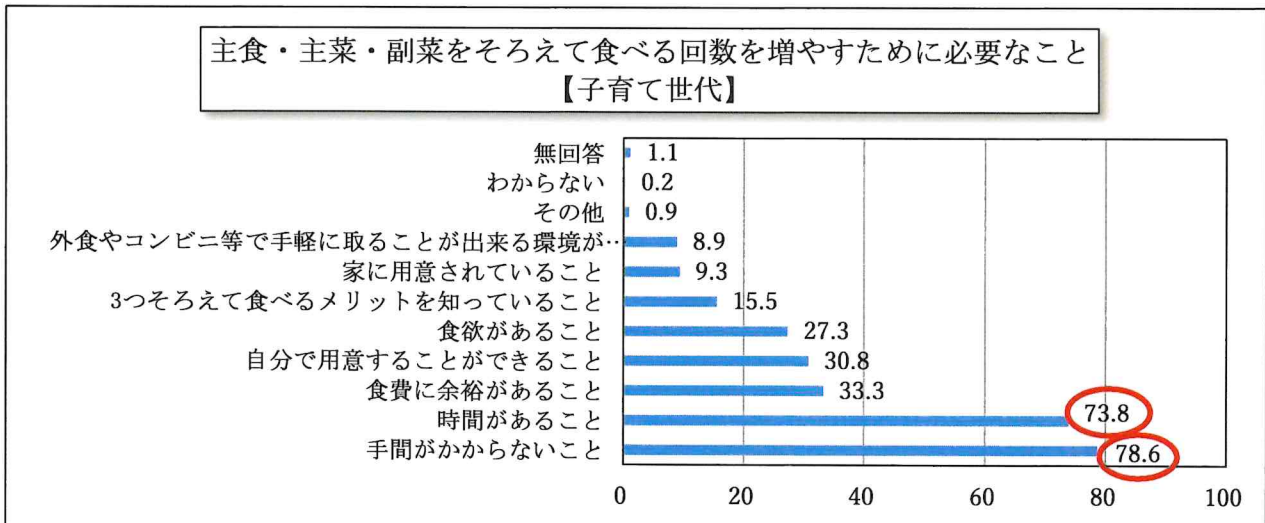
食の楽しさ・大切さを理解し受け継いでいく市民を増やす（育）（計画書 P. 22）

項目		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度 (2027 年度)
朝食を誰かと食べる児童生徒の割合	小学 5 年生	77.7%※	—	—	82.7%
	中学 2 年生	64.1%※	—	—	69.1%
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法を継承している若い世代の割合	7～8 か月 児教室対象 児の保護者	45.6%※	41.2%	49.9%	50.6%

- ・※の数値は健康きりしま 21（第 4 次）の基準値である。
- ・令和 5 年度の「地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法を継承している若い世代の割合」は、令和 4 年度の 41.2%から 8.7 ポイント増加している。

栄養・食生活改善と食育推進（食育推進計画）分野の主な取組

- 保育所、学校、P T A 等の関係団体と協力して、「早寝・早起き・朝ご飯」の推進を行う
個別目標 1 の進捗状況より、「朝食を毎日食べる小中学生の割合」は経年的にみて低下もしくは横ばい状態になっているが、登校日の就寝時間と起床時間についても遅くなっている傾向がみられる。保育所、学校、P T A 等の関係団体と協力して、「早寝・早起き・朝ご飯」の推進を行う。
- 保育所の歯磨き教室で食育講話の実施（令和 6 年度より）
令和 6 年度：3 園実施 69 名
- 電子母子手帳アプリや S N S 等で食育情報を発信予定



資料：令和 5 年度 7～8 か月児教室アンケート（健康増進課）

主食・主菜・副菜をそろえて食べる回数を増やすために必要なこととして、「手間がかからないこと」が 78.6%、「時間があること」が 73.8%と高くなっている。主食・主菜・副菜をそろえて食べる割合を増やすために、手軽に主食・主菜・副菜がとれる簡単メニューの紹介を母子手帳アプリや SNS 等で発信していく。

【(2) 身体活動・運動】

個別目標 1

運動習慣者を増やす (計画書 P. 25)

項目		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
運動習慣者の割合	20～64 歳	47.7%※	—	—	52.7%
	65 歳以上	65.8%※	—	—	70.8%

- ・※の数値は健康きりしま 2 1 (第 4 次) の基準値である。
- ・評価指標は、健康きりしま 21 アンケートによる数値であるため、評価は最終年度 (令和 9 年度) に実施予定。

個別目標 2

フレイルを予防する (計画書 P. 26)

目		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
足腰に痛みがない高齢者の割合	65 歳以上	44.1%※	—	—	50.0%
何らかの地域活動に参加している 60 歳以上の市民の割合	60 歳以上	—	62.0%※	—	67.0%

- ・※の数値は健康きりしま 2 1 (第 4 次) の基準値である。
- ・評価指標は、健康きりしま 21 アンケートによる数値であるため、評価は最終年度 (令和 9 年度) に実施予定。

身体・運動分野の主な取組

- 健康体操の普及、生活の中に無理なく取り入れられる運動の普及啓発。

①健康運動普及推進員による健康体操の普及。

地域の様々な場 (地域のひろば推進事業、健康サロン、貯筋運動教室、地域からの健康体操の依頼等) で健康運動の実践を行い、市民が日常生活の中に運動を取り入れ、健康管理に活かせるように支援する。49 人の推進員が活動しており、令和 5 年度から養成講座を実施し増員を図る。

【令和 5 年度活動実績】

健康運動) 地域のひろば推進事業、健康サロン等 61 地区 424 回 参加者数 6,673 人
貯筋運動教室) 30 回 参加者数 384 人

②がん検診の待ち時間を利用した、健康運動指導士による簡単なストレッチ等の実践。

③特定保健指導において、健康増進のための運動について普及啓発

※ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに基づき、若年世代に向けた運動推進の普及啓発活動。

- フレイル予防取組として、庁内の他課と連携し、「運動体操サロン」「きりしま元気一番！講座」への取組や、ハイリスクアプローチへの取組を実施。

【(3) 飲酒・喫煙】

個別目標 1

適量飲酒を心掛ける市民を増やす (計画書 P. 29)

項目		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
お酒の適量を知っている市民の割合	男性	44.3%※	—	—	54.3%
	女性	28.6%※	—	—	38.6%
多量飲酒者の割合	男性	11.7%※	—	—	10.5%
	女性	10.2%※	—	—	6.4%
妊娠中の飲酒者の割合		0.5%※	0.4%	0.1%	0.0%

- ・※の数値は健康きりしま 21 (第 4 次) の基準値である。
- ・「お酒の適量を知っている市民の割合」「多量飲酒者の割合」の評価指標は、健康きりしま 21 アンケート調査による数値であるため、評価は最終年度 (令和 9 年度) に行う。

個別目標 2

たばこの害から身を守る (計画書 P. 30)

項目		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
成人の喫煙者の割合	男性	22.2%※	—	—	16.7%
	女性	6.3%※	—	—	2.8%
妊娠中の喫煙者の割合		2.5%※	1.4%	2.0%	0.0%
受動喫煙の機会がある市民の割合 (家庭)	10~18 歳	10.6%※	—	—	3.0%
	成人	10.2%※	—	—	3.0%

- ・※の数値は健康きりしま 21 (第 4 次) の基準値である。
- ・「成人の喫煙者の割合」「受動喫煙の機会がある市民の割合」の評価指標は、健康きりしま 21 アンケート調査による数値であるため、評価は最終年度 (令和 9 年度) に行う。

飲酒・喫煙分野の主な取組

●適正飲酒量、喫煙リスク等の周知

成人) 特定保健指導時に年代や性別に応じた保健指導を実施する。

世界禁煙デーに併せた広報、ホームページでの情報発信 (禁煙外来、受動喫煙防止等)

妊婦) 母子健康手帳交付時に、妊婦のみでなく、夫も含めた保健指導を行い、妊娠・出産へのリスクの周知を図る。

子育て世代) 乳幼児健診時に家庭での喫煙状況を聞き取り、喫煙リスクの周知を図る。

【(4) 休養・こころの健康】

個別目標 1

こころの病気に早期対応できる環境を整備する (計画書 P. 34)

項目	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
自殺死亡率 (人口 10 万対)	18.40※ (R 3 年)	17.62 (R 4 年)	16.03 (R 5 年)	11.4 以下
ゲートキーパー数	640 人※	678 人	722 人	890 人

- ・※の数値は健康きりしま 21 (第 4 次) の基準値である。
- ・霧島市の自殺死亡率は年々減少しており、令和 5 年は国、鹿児島県と比較して低くなっている。令和 5 年の霧島市の自殺者数は 20 人 (男性 16 人、女性 4 人) であった。

個別目標 2

セルフケアの推進を図る (計画書 P. 36)

項目	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
睡眠による休養を十分にとれている市民の割合	67.0%※	-	-	70.0%

- ・※の数値は健康きりしま 21 (第 4 次) の基準値である。
- ・評価指標は、「健康きりしま 21 アンケート調査」による数値のため、評価は最終年度 (令和 9 年度) に行う。

休養・こころの健康分野の主な取組

●心の健康相談

ストレスや不眠、うつ状態など、心の悩みを抱える方やその家族に対して行う相談。月 2 回、臨床心理士による個別相談 (事前予約制) であり、毎月広報きりしまに実施日時を掲載。必要に応じて専門医療機関の受診やすこやか保健センター地区担当保健師による継続支援につなげる。

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実施回数	24 回	23 回	24 回	24 回	24 回
相談者数	44 人	42 人	46 人	50 人	45 人

●ゲートキーパー養成講座

平成 25 年度から研修会を実施しており、令和 5 年度までに合計 722 人が受講している。令和 3 年 3 月に策定した「霧島市自殺対策計画」に基づき、社会全体で自殺予防対策に取り組んでいる。ゲートキーパー研修では、①気づき②傾聴③つなぎ④見守りをキーワードに「自殺を防ぐためにあなたができること」を周知し、地域の見守り体制を強化する。令和 6 年度は窓口職員向け研修会以外に、市民健康講座として市民と民生委員を対象に研修会を実施。

●随時相談窓口

すこやか保健センターを関係機関の連携拠点とし、医療機関等と情報共有しながら早期支援ができる体制づくりを構築する。

●自殺予防に関する啓発

市民一人一人が、自身の心の健康を維持するための「セルフケア」や、自殺予防週間 (9 月) や自殺対策強化月間 (3 月) の普及啓発、相談窓口等について、情報発信する。

【(5) 歯・口腔の健康】

個別目標 1

むし歯を予防する (計画書 P. 39)

項目		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
むし歯のない市民の割合	3 歳児	83.3%※	87.2%	90.3%	86.9%
	中学 1 年生	68.4%※	70.2%	77.2%	72.9%

- ・※の数値は健康きりしま 21 (第 4 次) の基準値である。
- ・フッ化物洗口事業に取り組む保育園・幼稚園・認定こども園の令和 5 年度実施園数は、令和 4 年度から 3 園増加し 38 園で実施している。また、小学校の実施校数は、令和 4 年度から 2 校増加し 35 校での実施となり、霧島市内の全ての小学校で実施することとなった。

個別目標 2

歯周病等を予防する (計画書 P. 41)

項目		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
歯肉に炎症所見のない生徒の割合	中学 1 年生	87.5%※	87.5%	88.3%	88.8%
歯周病等の症状がない市民の割合	30 歳以上	9.8%※	10.6%	10.8%	12.3%
	妊婦	10.3%※	10.8%	8.3%	15.6%

- ・※の数値は健康きりしま 21 (第 4 次) の基準値である。
- ・令和 7 年度から歯周病検診の対象年齢に 20 歳を新たに追加する。

個別目標 3

口腔の健康の保持・増進に努める (計画書 P. 43)

項目		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
咀嚼良好者の割合	60 歳代	55.2%※	58.5%	63.4%	62.0%
よく噛んで食べている幼児の割合	3 歳児	92.0%※	89.4%	91.6%	93.6%

- ・令和 5 年度の咀嚼良好者の割合 (60 歳代) の割合は、令和 4 年度に比べて 4.9%増加している。
- ・令和 5 年度のよく噛んで食べている幼児 (3 歳児健診) の割合は、令和 4 年度に比べて 2.2 ポイント増加している。

歯・口腔の健康分野の主な取組

ライフステージに応じて実施している主な取組の状況

対象	取組	概要	実績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度
○	マタニティ歯ッピ―検診	市内委託医療機関にて歯周病検診 産婦人科にて未受診者への受診勧奨	対象者：1,070人 受診者：467人 受診率：43.6%	対象者：906人 受診者：398人 受診率：43.9%	対象者：828人 受診者：416人 受診率：50.2%
○	離乳食教室（もぐもぐ教室）	歯科衛生士及び栄養士による集団・個別指導	受診者：226人	受診者：231人	受診者：237人
○	7～8か月児教室		受診者：485人	受診者：560人	受診者：602人
○	1歳6か月児健診	歯科健診・歯科保健指導・フッ化物歯面塗布	対象者：1,019人 受診者：998人 受診率：97.9%	対象者：1,010人 受診者：982人 受診率：97.2%	対象者：972人 受診者：951人 受診率：97.8%
○	2歳児歯科健診	委託医療機関にて歯科健診・歯科保健指導 フッ化物歯面塗布	対象者：1,097人 受診者：799人 受診率：72.8%	対象者：1,019人 受診者：806人 受診率：79.1%	対象者：1,064人 受診者：806人 受診率：75.8%
○	3歳児健診	歯科健診・歯科保健指導・フッ化物歯面塗布	対象者：1,151人 受診者：1,099人 受診率：95.5%	対象者：1,098人 受診者：1,058人 受診率：96.4%	対象者：1,046人 受診者：1,016人 受診率：97.1%
○	フッ化物洗口	保育園・幼稚園・認定こども園におけるフッ化物洗口の実施	52園のうち35園 (67.3%)	52園のうち35園 (67.3%)	52園のうち38園 (73.1%)
○		小学校におけるフッ化物洗口の実施	35校のうち31校 (88.6%)	35校のうち33校 (94.2%)	35校のうち35校 (100.0%)
○	歯周疾患健康教育	セット検診（40歳以上対象）にて、歯科衛生士による歯周疾患健 康教育	参加者：2,935人	参加者：2,288人	参加者：1,573人
○	歯周病検診	市内委託医療機関にて、30・35・40・45・50・55・60・65・70歳の市 民に対する歯周病検診の実施	対象者：13,828人 受診者：1,984人 受診率：14.3%	対象者：14,239人 受診者：2,160人 受診率：15.2%	対象者：13,848人 受診者：1,832人 受診率：13.2%

※令和6年度も引き続き上記取組を実施。

【(6) 疾患の予防と健康管理】

個別目標 1

特定健診・がん検診の必要性を理解し、受診する市民を増やす（計画書 P. 46）

項目		R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度	
特定健診受診率（国民健康保険）		47.1%※	46.0%	—	60.0%	
がん検診受診率	胃がん検診（40～69 歳）	男性	2.8%※	2.5%	2.3%	7.8%
		女性	4.6%※	4.1%	3.8%	9.6%
	肺がん検診（40～69 歳）	男性	3.1%※	3.0%	2.7%	8.1%
		女性	5.9%※	5.9%	5.5%	10.9%
	大腸がん検診（40～69 歳）	男性	4.2%※	3.7%	3.4%	9.2%
		女性	8.7%※	8.2%	7.8%	13.7%
	子宮頸がん検診（20～69 歳）	女性	8.3%※	8.6%	9.2%	13.3%
乳がん検診（40～69 歳）	女性	11.4%※	11.9%	12.3%	16.4%	

- ・※の数値は健康きりしま 21（第 4 次）の基準値である。
- ・令和 4 年度特定健診受診率の法定報告によると、国は 37.5%、鹿児島県は 42.9%となっており、霧島市の受診率は国や県より高かった。
- ・全てのがん検診受診率は目標値に達しておらず、経年的にみると胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診の受診率は低くなっているが、子宮がん検診と乳がん検診の受診率は高くなっている。

個別目標 2

生活習慣の改善による予防対策を図る（計画書 P. 48）

項目	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
特定保健指導実施率	60.5%※	63.8%	—	65.0%

- ・※の数値は健康きりしま 21（第 4 次）の基準値である。
- ・霧島市の特定保健指導実施率は、平成 30 年度以降、毎年度目標達成している。

疾患の予防と健康管理の主な取組

●受診勧奨

- ・特定健診・長寿健診の受診券発送にがん検診のチラシを同封する。
- ・40 歳到達者へ健（検）診の案内ハガキを送付する。
- ・広報きりしま・市ホームページへの掲載、協会けんぽへがん検診チラシ配布の依頼、包括連携協定事業所（生命保険関係）との連携、FMきりしま、きりしま防災・行政ナビでの案内をする。
- ・インスタグラムへの掲載、乳幼児健診受診者へ女性がん検診のチラシを配布する。

●健（検）診の体制整備

- ・特定健診の脱漏健診（集団健診）を実施する。
- ・待ち時間が短い予約制がん検診（40～64 歳）を実施する。

【(7) 保健・医療の環境づくり】

個別目標 1

健康を支える環境づくりを推進する(計画書 P. 51)

項目		R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
心身共に健康であると感じている市民の割合		65.3%※	—	67.8%
かかりつけ医をもつ市民の割合	成人	68.5%※	—	71.0%
かかりつけ歯科医をもつ市民の割合	成人	71.8%※	—	74.3%
かかりつけ薬局をもつ市民の割合	成人	37.2%※	—	39.7%

- ・※の数値は健康きりしま 21 (第 4 次) の基準値である。
- ・評価指標は、市民意識調査による数値であるため、評価は最終年度 (令和 9 年度) に実施予定。

個別目標 2

健康づくり拠点や医療体制の整備を図る (計画書 P. 52)

項目		R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
健康づくりの支援が充実していると感じる市民の割合		46.4%※	—	48.9%
医療体制が充実していると感じる市民の割合		58.8%※	—	61.3%

- ・※の数値は健康きりしま 21 (第 4 次) の基準値である。
- ・評価指標は、市民意識調査による数値であるため、評価は最終年度 (令和 9 年度) に実施予定。

保健・医療の環境づくり分野の主な取組

●かかりつけ医等をもつことを広報誌へ掲載することにより周知する。(年 1 回の掲載を継続中)

●始良地区医師会への委託事業

休日診療を行う在宅当番医の当番日の調整

夜間の内科、小児科の救急診療 (霧島市立医師会医療センター)

二次救急、専門的救急医療 (循環器科・脳神経外科・整形外科) を受診できる体制を維持する。

- ・令和 7 年 2 月に霧島市立医師会医療センターの新病院が開院予定である。
- ・令和 7 年度中に霧島市総合保健センターの供用開始に向け、調整中である。

重点的な取組

【(1) 妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実】

個別目標 1

安心して妊娠・出産ができるように支援する(計画書 P. 55)

項目	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
妊産婦死亡率(出産 10 万対)	0.0※ (R 2 年)	0.0 (R 3 年)	0.0 (R 4 年)	—	0.0
妊娠・出産について満足している市民の割合	91.1%	93.0%※	92.5%	94.9%	95.0%

- ・※の数値は健康きりしま 2 1 (第 4 次) の基準値である。
- ・令和 5 年度は前年度に比べ、妊娠・出産について満足している市民の割合が 2.4 ポイント上昇。

個別目標 2

子どもの健やかな成長を支援する (計画書 P. 56)

項目	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度	
不慮の事故による死亡数	乳児	0※ (R 2 年)	0 (R 3 年)	1 (R 4 年)	—	0
	1～4 歳児	0※ (R 2 年)	0 (R 3 年)	0 (R 4 年)	—	0
子育てに不安感や負担感を感じている保護者の割合	—	—	64.7%※	—	59.7%	
人工死産数に占める 20 歳未満の人工死産割合	37.5%※ (R 2 年)	0.0 (R 3 年)	8.3% (R 4 年)	—	11.2%	

- ・※の数値は健康きりしま 2 1 (第 4 次) の基準値である。
- ・不慮の事故による死亡数は、令和 4 年は乳児の窒息死が 1 件あり、乳児死亡率が 108.9 と上昇した。
- ・子育てに不安感や負担感を感じている保護者の割合は、「市民意識調査」による数値のため、評価は最終年度(令和 9 年度)に行う。
- ・令和 4 年の人工死産数に占める 20 歳未満の人工死産割合は令和 3 年に比べて、8.3%と増加した。

妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実の主な取組

●こども家庭センターの設置

改正児童福祉法により、令和 6 年 4 月より「こども家庭センター」を設置。「こども家庭総合支援拠点」の機能をもつ「こども・くらし相談センター」と、「子育て世代包括支援センター」の機能をもつ「すこやか保健センター」が一体的となり、児童福祉と母子保健が協働で支援を行う。

●妊産婦における支援の充実

母子健康手帳発行時から支援が必要な方を把握し、関係機関と連携しながら支援を行っており、産後は全ての産婦と面談を実施し、切れ目のない支援を行っている。

●産後ケア事業の日帰り（短時間）型を開始

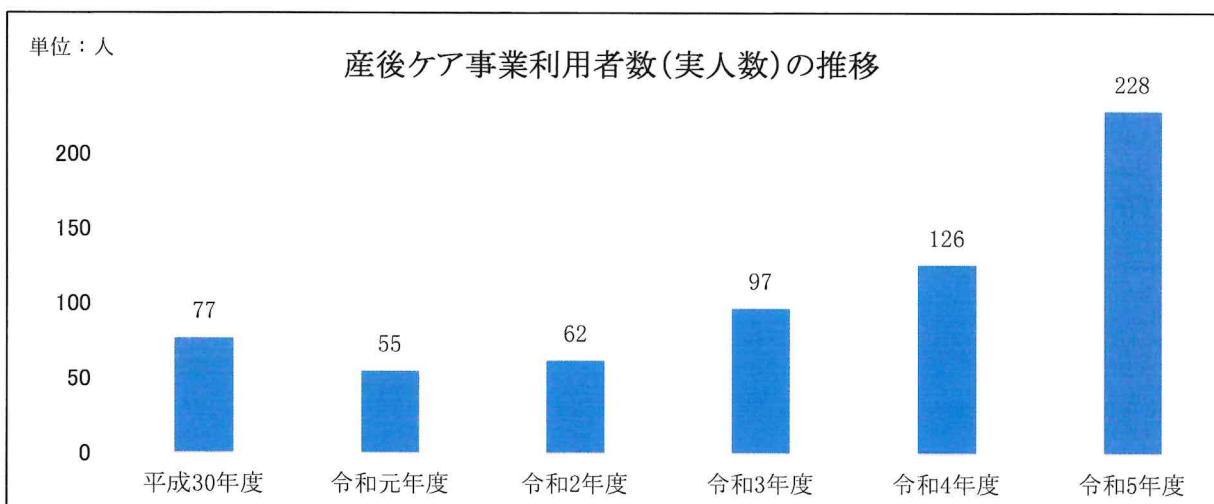
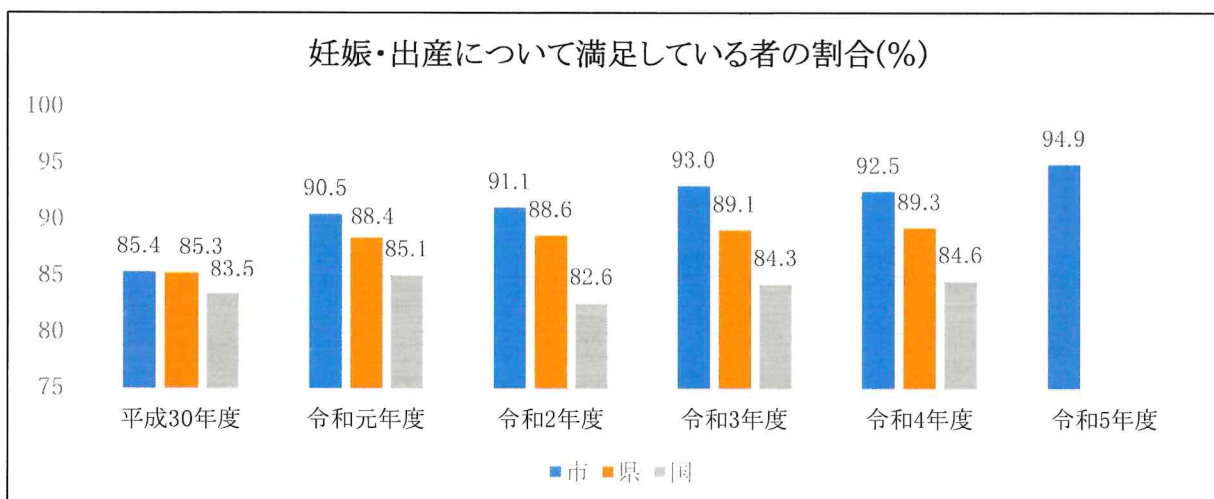
令和5年4月から産後ケア事業の訪問型（アウトリーチ）、10月から日帰り（短時間）型を新たに開始し、令和6年度は新たに委託事業所として5事業所を追加、また産後ケア事業の5日までの利用料を無償とした。

●乳児健診（1か月児）を開始

令和6年7月より乳児健診（1か月児）を開始し、より早期からの継続支援を行っていく。

●電子母子手帳アプリ「きりっこ」、SNSの活用

アプリから予防接種等の案内、子育て情報など必要時に配信を行い、すこやか保健センターの公式インスタグラムに健診や教室のお知らせや相談窓口の案内、事故予防等に関する情報を掲載し、正しい知識の普及・啓発を行っている。また、令和5年9月より助産師による沐浴・抱っこ体験の予約をアプリで開始している。



【(2) 生活習慣病の重症化予防】

個別目標 1

高血糖や高血圧等の状態にある市民を重症化しないように支援する(計画書 P. 61)

項目		R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上の割合		9.9%※	10.0%	10.3%	—	9.0%
特定健診受診者のうち、Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上の割合		3.6%※	3.5%	3.6%	—	2.5%
脳血管疾患死亡率 (年齢調整死亡率人口 10 万対)	男性	106.4※ (R 2 年)	101.0 (R 3 年)	88.6 (R 4 年)	—	97.9
	女性	66.9※ (R 2 年)	88.2 (R 3 年)	76.9 (R 4 年)	—	64.1
虚血性心疾患死亡率 (年齢調整死亡率人口 10 万対)	男性	59.4※ (R 2 年)	71.8 (R 3 年)	60.0 (R 4 年)	—	55.3
	女性	35.3※ (R 2 年)	22.5 (R 3 年)	31.9 (R 4 年)	—	33.4

- ・※の数値は健康きりしま 21 (第 4 次) の基準値である。
- ・特定健診受診者の HbA1c6.5%以上の割合、Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上の割合ともに横ばいの状態である。
- ・脳血管疾患死亡率、虚血性心疾患死亡率ともに女性より男性が高い傾向にある。

個別目標 2

CKD (慢性腎臓病) 予防ネットワークの推進を図る(計画書 P. 63)

項目	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	目標値 R 9 年度
人工透析の新規導入者数 (人口 10 万対)	29.3※	26.8	36.2	27.8

- ・※の数値は健康きりしま 21 (第 4 次) の基準値である。
- ・令和 5 年度の人工透析の新規導入者数は 45 名、人口 10 万対が 36.2 となっており、令和 4 年度に比べ高くなっている。

生活習慣病の重症化予防分野の主な取組

●CKD 予防ネットワーク

腎機能低下者(紹介基準該当者)への文書による受診勧奨、及びCKD予防ネットワークを活用した登録医と腎臓診療医の連携を推進。令和5年度受診勧奨基準対象者768人。CKD予防ネットワークを利用した受診者数482人。令和6年度始良・伊佐地域予防ネットワークの霧島市の登録医院は46医院、登録医48名、腎臓診療医3名である。

●高血圧重症化予防対策

①成人検診の際に健康相談を行い、血圧記録手帳や家庭血圧測定に関するチラシ、血圧記録表を配布し、家庭血圧測定の推進に取り組む。がん検診会場に家庭血圧測定や血圧に関するポスターを掲示し、待ち時間を利用して周知する。出前講座や運動体操サロン等の場で、「高血圧」をテーマにした健康教育を実施する。減塩リーフレット（きりしま式 減塩するする法則）の活用を拡大する。

②高血圧重症化予防事業（※特定健診の結果から対象者を抽出）：未治療者、治療中断者に対し必要に応じて、電話や訪問による受診勧奨や保健指導・栄養指導を実施。

●糖尿病重症化予防事業（※特定健診・人間ドックの結果から対象者を抽出）

糖尿病性腎症重症化予防プログラム（令和6年3月改訂）を基に、未治療者、治療中断者、治療者を対象とし、対象者の状態に応じて、電話や訪問による受診勧奨や保健指導を行う。

