

令和4年度 第2回霧島市成人保健専門委員会

日時：令和4年10月20日（木）

19時30分～20時45分

場所：霧島市役所 701・702会議室

会 次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 委員委嘱

4 役員選出

5 協議事項

(1) 健康きりしま21（第4次）計画素案の概要について 6頁

(2) 健康きりしま21（第4次）計画素案（第4章）について
分野別の具体的な取組

【健康づくり分野】身体活動・運動 23頁

飲酒・喫煙 27頁

疾患の予防と健康管理 32頁

保健・医療の環境づくり 37頁

【重点的な取組】生活習慣病の重症化予防 41頁

(3) その他

6 閉 会

霧島市健康・生きがいつ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・生きがいつくり、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・生きがいつくり、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。

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生じたときは、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。

《 令和4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協議会】

霧島市健康・生きがいづくり推進協議会	
1	始良地区医師会 代表
2	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表
3	始良地区薬剤師会 代表
4	霧島市立医師会医療センター 代表
5	始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部 代表
6	霧島市社会福祉協議会 代表
7	霧島市民生委員、児童委員協議会連合会 代表
8	霧島市校長協会 代表
9	霧島市地区自治公民館連絡協議会 代表
10	霧島市企業(京セラ株式会社) 代表
11	霧島市商工会 代表
12	霧島市健康運動普及推進委員会 代表
13	教育関係団体(第一工科大学) 代表
14	霧島市農業委員会 会長

答申

質問

専門的な意見や見解が必要な場合は、市に持ち帰る。

検討委員会から持ち帰った意見を参考に協議する。

専門的な意見を取り上げる

専門的な意見に関することや

霧島市

【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 専	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 霧島市保育協議会 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 霧島市民生委員児童委員協議会連合会 代表	5 霧島市母子保健推進委員会 代表	5 宇麻雄養育(鹿児島県食育シニアアドバイザー)	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(株式会社タフ子) 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 会長	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 霧島市養護統論部会 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 鹿児島県歯科衛生士会 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 鹿児島県栄養士会 代表	10 保健福祉部生活福祉課 代表	
	11 霧島市養護統論部会 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 0020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保健福祉課 代表	
	14 霧島市地域包括支援センター 代表				

健康きりしま21（第4次）

素案

第1章 計画策定にあたって	・・・7頁
第2章 健康きりしま21（第3次）の評価	・・・10頁
第3章 霧島市の目指す姿	・・・18頁
第4章 分野別の具体的な取組	・・・23頁
【健康づくり分野】（2）身体活動・運動	
（3）飲酒・喫煙	
（6）疾患の予防と健康管理	
（7）保健・医療の環境づくり	
【重点的な取組】（2）生活習慣病の重症化予防	
第5章 計画の推進	・・・46頁

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

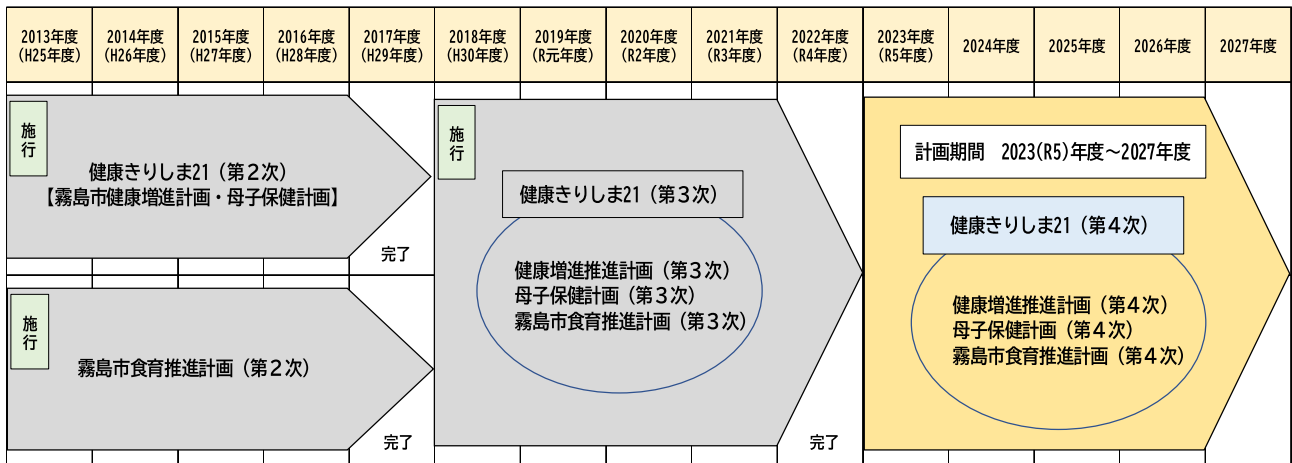
わが国は、急速な少子高齢化が進行する中にあり、がんや心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の予防や、寝たきり・認知症予防、フレイル予防等の健康問題への対応を重点的に実施しています。

このような中、国は「健康寿命の延伸」を主な目的として、2012（平成24）年3月に「健康日本21（第2次）」を、2019（令和元）年5月には「健康寿命延伸プラン」を策定し、健康寿命の目標とその目標を達成するための施策について決めました。このプランでは、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成」「疾病予防・重症化予防」「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に取組を推進することとしています。

本市においても、健康寿命の延伸や生活の質の向上及び安心して子どもを産み、健やかに子どもを育むことを目的とした「健康きりしま21（健康増進推進計画・母子保健計画）」、市民が食に関する知識と食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践するための取組を目的とした「食育推進計画」を連携させた健康づくり施策の展開を図るため、この3つの計画を一体化した「健康きりしま21（第3次）」を2018（平成30）年3月に策定し、健康増進や子育て支援、食育の推進のための各種施策に取り組んできました。

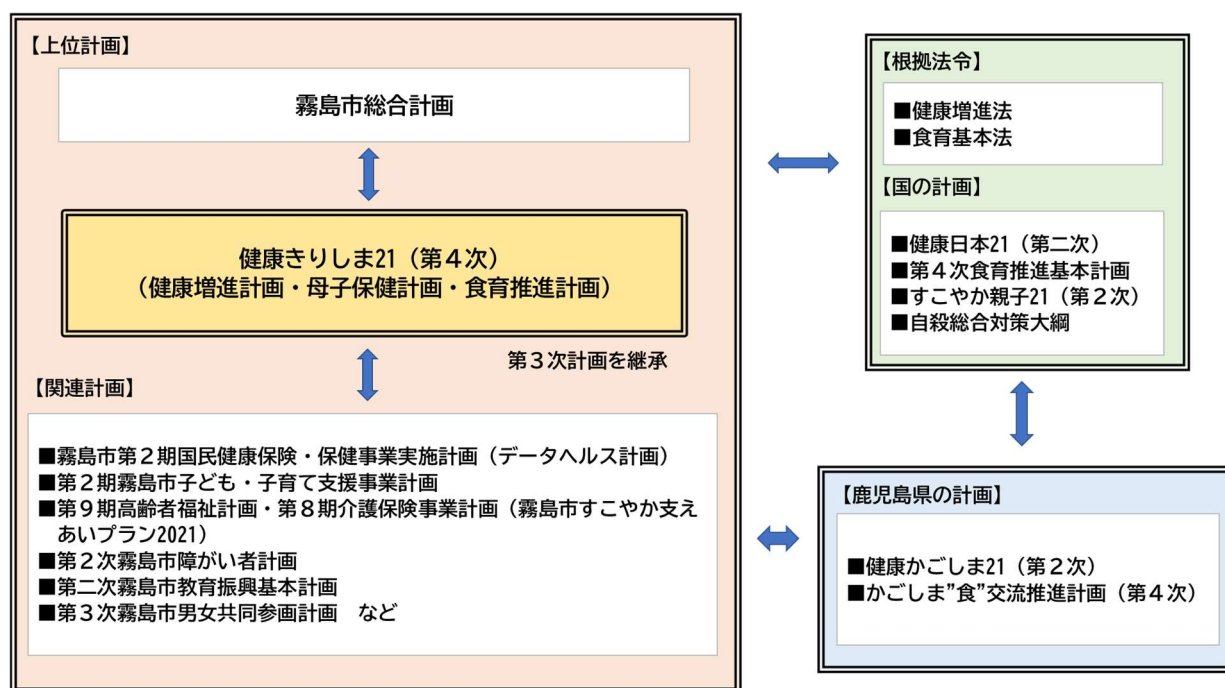
今回、「健康きりしま21（第3次）」の計画期間が2022（令和4）年度をもって終了するため、「健康きりしま21（第4次）」（以下「本計画」という。）を策定することとしました。

本計画は、これまでの取組を評価、検証するとともに、国や県の関連計画を踏まえながら、市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう総合的かつ効果的な健康づくり施策を推進していくための指針とするものです。



2 計画の位置づけ

- (1) 本計画は、国の「健康日本 21（第二次）」、「すこやか親子 21（第 2 次）」及び「第 4 次食育推進基本計画」並びに県の「健康かごしま 21（第 2 次）」及び「かごしま“食”交流推進計画（第 4 次）」との整合を図り、その目標値等を参考にしながら、本市独自の健康対策を盛り込み、施策の展開を図ります。
- (2) 健康増進計画は、健康増進法第 8 条第 2 項の規定に基づき、食育推進計画は、食育基本法第 18 条第 1 項に基づき策定する市町村計画であることから、本市の健康づくりの総合的な計画と位置づけるとともに、関係する各法令の目的・基本理念等も踏まえて策定しています。
- (3) 「第二次霧島市総合計画」に掲げる、6 つの政策のうち、特に政策 3 「誰もが支えあいながら生き生きと暮らせるまちづくり」で示された保健・医療の施策体系に基づき、本市の関連計画との整合を図りながら健康づくりを推進するものです



3 計画の期間

本計画は、計画期間を 2023（令和 5）年度から 2027（令和 9）年度の 5 年間とします。なお、目標の評価については、改善効果を確認できるよう、毎年度評価を行います。

また、社会状況の変化や法制度、計画等の改訂に伴い、必要に応じて適宜見直しを行います。

4 健康きりしま 21（第4次）と持続可能な開発目標（SDGs）

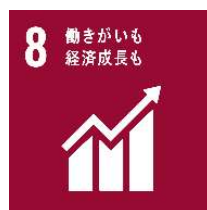
平成 27 年の「国連持続可能な開発サミット」において、「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」とその 17 の「持続可能な開発目標（SDGs）」が採択されました。SDGs（Sustainable Development Goals）では、「誰一人として取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会を実現するため、経済・社会・環境の 3 つの側面のバランスがとれた持続可能な開発に際して、複数目標の統合的な解決を図ることが掲げられています。

SDGs が掲げる「誰一人取り残さない」という考え方は、住民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、それを地域全体で支えることを目指す本市の健康づくりと一致するものです。

本計画においては、特に以下に掲げる SDGs の 6 つの目標を意識し、地域や関係団体及び関係機関等と連携のもと、健康なまちづくりを推進します。



安全な食糧の確保、栄養改善を実現するとともに、持続可能な農産物の促進に取り組みます。



職域等との連携を通じ、誰もが安心して、働きがいを持てる労働環境づくりを促進します。



すべての人が健康的な生活を確保できるよう、住民の健康状態の維持・向上に取り組みます。



支え合いと助け合いによる健康づくりを通じ、安心して暮らせるまちづくりを推進します。



各種講座や食育の取組等を通じて、人々の生きる力を育みます。



行政、住民、保健・医療・福祉の各機関や関係団体等の協働で心身の健康づくりを推進します。

第2章 健康きりしま21（第3次）の評価

（1）目標値の達成状況のまとめ

健康きりしま21（第3次）は、7つの健康づくり分野及び重点的な取組の目標指標を設定しています。2020（令和3）年度に実施した「市民アンケート調査」※1の結果や各種実績値等をもとに、評価を実施しました。目標値の達成状況について、判定基準により評価した結果、評価項目66項目中24項目が“達成”、14項目が“改善”となっており、全体の57.6%が“達成”または“改善”しました。一方で、25項目が“未達成”となっており、全体の37.9%を占めています。

【評価の考え方】

判定区分		該当指標数	割合
達成	A	24項目	36.4%
改善	B	14項目	21.2%
変化なし	C	1項目	1.5%
未達成	D	25項目	37.9%
評価不能	E	2項目	3.0%
計	—	66項目	100.0%

【5段階評価基準】

判定区分		基準
達成	A	目標値に達成した。
改善	B	目標値に達成していないが、改善傾向にある。
変化なし	C	策定時の数値と同じで変化していない。
未達成	D	目標値に達していない。（策定時の数値よりも下回っている）
評価不能	E	把握方法が異なるため評価が困難。

※1 「市民アンケート調査」は3種類あります。

① 「健康きりしま21 アンケート」

⇒健康増進課が、市民の健康状況等を把握するために実施したアンケート調査

② 「すこやか親子21 指標に関する調査」

⇒健康増進課が、母子保健の状況を把握するために実施したアンケート調査

③ 「市民意識調査」

⇒企画政策課が、霧島市総合計画の進捗状況を把握するために実施したアンケート調査

(2) 分野別の達成状況一覧

計画	分野	A 達成項目数 (割合)	B 改善項目数 (割合)	C 変化なし 項目数 (割合)	D 未達成 項目数 (割合)	E 評価不能 項目数 (割合)	指標項目 数
健康きりしま21 (第3次)	栄養・食生活改善と食育推進	3 37.5%	3 37.5%	0 0.0%	2 25.0%	0 0.0%	8 100.0%
	身体活動・運動	3 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 16.7%	2 33.3%	6 100.0%
	飲酒・喫煙	3 21.4%	6 42.9%	0 0.0%	5 35.7%	0 0.0%	14 100.0%
	休養・こころの健康	1 33.3%	1 33.3%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	3 100.0%
	歯・口腔の健康	5 71.4%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 100.0%
	疾患の予防と健康管理	1 10.0%	0 0.0%	1 10.0%	8 80.0%	0 0.0%	10 100.0%
	保健・医療の環境づくり	4 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 33.3%	0 0.0%	6 100.0%
	妊娠期から乳幼児期までの 切れ目のない支援の充実	2 33.3%	1 16.7%	0 0.0%	3 50.0%	0 0.0%	6 100.0%
	生活習慣病の重症化予防	2 33.3%	1 16.7%	0 0.0%	3 50.0%	0 0.0%	6 100.0%
総指標	24 36.4%	14 21.2%	1 1.5%	25 37.9%	2 3.0%	66 100.0%	

3 分野別の達成状況

本市では、健康づくりの推進に関して、分野ごとに数値目標を設定し、その目標を達成するために、様々な取組を行ってきました。ここでは、「健康きりしま 21（第3次）」を策定した時に設定した目標値に対する達成状況を整理します。

(1) 栄養・食生活

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）

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①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	成人	41.3%	48.0%	60.0%	B
②朝食を毎日食べる小学生の割合	小学6年生	86.1%	84.2%	100.0%	D
③成人の肥満者の割合	20～60歳代 男性	31.9%	27.4%	28.0%	A
④低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合	65歳以上	17.6%	17.3%	16.8%	B

2 地産地消を推進する（農）

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①学校給食における地場産物（県内産）を使用する割合		59.7%	62.1%	65.0%	B
②農林水産業に活気があると思う市民の割合		23.8%	33.4%	30.6%	A

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）

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①朝食を誰かと食べる児童の割合	小学5年生	83.5%	77.7%	88.5%	D
②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	20～39歳	54.3%	65.4%	60.0%	A

(2) 身体活動・運動

1 運動習慣者を増やす

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①運動習慣者の割合	20～64歳	10.3%	47.7%	25.0%	A
	65歳以上	30.7%	65.8%	38.0%	A
②意図的に運動を心掛けている 市民の割合	20～64歳	44.2%	-	50.0%	E
	65歳以上	67.0%	-	72.0%	E

2 フレイルを予防する

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①足腰に痛みがない高齢者の割合	65歳以上	45.3%	44.1%	50.0%	D
②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		55.2%	62.0%	60.0%	A

(3) 飲酒・喫煙

1 適量飲酒を心がける市民を増やす

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①お酒の適量を知っている市民 の割合	男性	66.5%	44.3%	75.0%	D
	女性	42.1%	28.6%	52.0%	D
②多量飲酒者の割合	男性	12.5%	11.7%	10.5%	B
	女性	8.4%	10.2%	6.4%	D
③妊娠中の飲酒者の割合		1.1%	0.5%	0.0%	B

2 喫煙率を減少させる

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①成人の喫煙者の割合	男性	21.7%	22.2%	16.7%	D
	女性	4.7%	6.3%	2.8%	D
②妊娠中の喫煙者の割合		2.9%	2.5%	0.0%	B

3 たばこの害から身を守るために受動喫煙を防止する

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①受動喫煙の機会がある 市民の割合	家庭（10～18歳）	15.0%	10.6%	3.0%	B
	家庭（成人）	11.4%	10.2%	3.0%	B
	飲食店（10～18歳）	26.8%	14.1%	15.0%	A
	飲食店（成人）	32.6%	8.7%	15.0%	A
	行政機関（成人）	4.5%	1.8%	0.0%	B
②全面禁煙に取り組む飲食店等の店舗数		91店舗	197店舗	116店舗	A

（4）休養・こころの健康

1 こころの病気に早期発見できる環境を整備する

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①自殺死亡率（人口10万人当たり）	15.8	18.4	14.1	D

2 こころの問題を抱える市民へのアプローチの充実を図る

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①ゲートキーパー数	436人	640人	600人	A

3 セルフケアの推進を図る

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①睡眠による休養を十分にとれている市民の割合	65.7%	67.0%	70.0%	B

(5) 歯・口腔の健康

1 むし歯を予防する

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①むし歯のない市民の割合	3歳児	79.7%	83.3%	80.0%	A
	中学1年生	63.9%	68.4%	65.0%	A

2 歯周病を予防する

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①歯肉に炎症所見のない生徒の割合	中学1年生	86.2%	87.5%	87.2%	A
②歯周病等の症状がない市民の割合	30歳以上	7.3%	9.8%	9.8%	A
	妊婦	5.0%	10.3%	10.0%	A

3 口腔の健康の保持・増進に努める

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①咀嚼良好者の割合	60歳代	50.3%	55.2%	80.0%	B
②よく噛んで食べている幼児の割合	3歳	91.1%	92.0%	93.6%	B

(6) 疾患の予防と健康管理

1 健（検）診の必要性を理解し、健（検）診を受ける市民を増やす

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①特定健診受診率(国民健康保険)		47.3%	47.3%	60.0%	C
②胃がん検診(40~69歳)	男性	4.1%	2.8%	9.1%	D
	女性	6.1%	4.6%	11.1%	D
③肺がん検診(40~69歳)	男性	7.6%	3.1%	12.2%	D
	女性	11.2%	5.9%	16.2%	D
④大腸がん検診(40~69歳)	男性	5.6%	4.2%	10.6%	D
	女性	10.2%	8.7%	15.2%	D
⑤子宮頸がん検診(20~69歳)	女性	11.2%	8.3%	16.2%	D
⑥乳がん検診(40~69歳)	女性	14.5%	11.4%	19.5%	D

2 生活習慣の改善による予防対策を図る

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①特定保健指導実施率	39.6%	64.1%	60.0%	A

(7) 保健・医療の環境づくり

1 健康を支える環境づくりを推進する

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①社会福祉や健康づくりに関する活動に参加する市民の割合	10.3%	8.4%	15.0%	D
②かかりつけ医をもつ市民(成人)の割合	57.5%	68.5%	63.0%	A
③かかりつけ歯科医をもつ市民(成人)の割合	63.8%	71.8%	69.0%	A
④かかりつけ薬局をもつ市民(成人)の割合	29.0%	37.2%	34.0%	A

2 健康づくり拠点や医療体制の整備を図る

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①健康づくりが充実していると感じる市民の割合	49.7%	46.4%	52.2%	D
②医療体制が充実していると感じる市民の割合	54.5%	58.8%	57.0%	A

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

1 安心して妊娠・出産ができるように支援する

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①妊産婦死亡率（出産10万対）	0.0	0.0	0.0	A
②妊娠・出産について満足している市民の割合	80.1%	93.0%	85.0%	A

2 子どもの健やかな成長を支援する

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①乳児死亡率（出産千対）	2.4	2.0	1.9	B
②1～4歳児の死亡率（当該年齢人口10万対）	20.5	22.3	0.0	D
③子育てに不安感や負担感を感じている保護者の割合	52.4%	64.7%	47.0%	D
④人工死産数に占める20歳未満の人工死産割合	19.0%	37.5%	16.1%	D

(2) 生活習慣病の重症化予防

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

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①糖尿病有病者数	1,249人	1,289人	1,249人未満	D
②脳血管疾患死亡率（年齢調整死亡率人口10万対）	男性	35.5	※30.3	A
	女性	28.6	※21.2	A
③虚血性心疾患死亡率（年齢調整死亡率人口10万対）	男性	20.6	※23.9	D
	女性	11.6	※11.0	B

※経年比較のため、算出にはS60年モデル人口を使用

2 CKD（慢性腎臓病）予防ネットワークの推進を図る

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①人工透析の新規導入者数（人口10万人当たり）	15.1	29.3	14.3	D

第3章 霧島市の目指す姿

1 計画の基本理念

この計画は、健康きりしま21(第3次)の理念を受け継ぎ、一人ひとりが高い健康意識を持って、日々、健康づくりを実践し、健康で生きがいに満ちた、笑顔が自然とこぼれるまちを目指します。そして、家族や地域のすべての人に思いやりと感謝の気持ちを伝えることのできる、人にやさしいまちを目指します。

【基本理念】 笑顔が自然とこぼれる霧島市

2 計画の基本的な考え方

市民が健康であり続けるためには、市民一人ひとりが健康意識を高め、正しい健康知識のもと自分にあった健康づくりを主体的に実践し、習慣化させていくことが大切です。また、地域・団体・企業などの連携により、地域のコミュニティ全体で支え合い、健康づくりを実践しやすい環境づくりに取り組みます。

(1) 最終目標

① 健康寿命の延伸

生活習慣病の発症や重症化を予防し、社会生活を営むために必要な機能の維持向上等により、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を延ばす取組を推進します。

② 健康を支え、守るための地域の仕組みづくりの推進

住み慣れた地域で絆を深め、楽しみながら、相互に支えあい健康づくりに取り組むことができるような環境づくりを支援するとともに、地域や世代間の相互扶助、地域や社会の絆などが機能し、社会全体で相互に支え合う地域の仕組みづくりを推進します。

(2) 分野に応じた健康づくりの取組

健康づくりにおける「栄養・食生活改善と食育の推進」「身体活動・運動」「飲酒・喫煙」「休養・こころの健康」「歯・口腔の健康」「疾患の予防と健康管理」「保健・医療の環境づくり」の7分野ごとの現状と課題を明確にし、その解決に向けて取組方針を推進していきます。本計画では「食育推進計画」を「栄養・食生活改善と食育推進」分野として位置づけ、各分野の施策と連動して取り組みます。

(3) 重点的な健康づくりの取組

① 妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実の取組

生涯を通じた健康の出発点であり、次世代を健やかに育てるための基盤となる母子保健を

推進するため、妊娠期からの切れ目のない支援の充実を図ることが重要です。本計画では、「妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実」を「母子保健計画」として位置づけ、健やかに生まれ育ち、住み慣れた地域で健やかに老いるという生涯を通じた健康づくりの第一歩として、各分野の施策と連動して取り組みます。

② 生活習慣病の重症化予防の取組

健康寿命の延伸を図るには、生活習慣病を予防し重症化させないことが重要です。本市では、糖尿病や高血圧等の重症化予防に取り組むことが喫緊の課題となっているため、「生活習慣病の重症化予防」を重点的な取組として推進します。

(4) 各ライフステージにあわせた取組

ライフステージによって、健康課題はさまざまです。健康づくりは生涯を通じて行うことが重要で、全世代への取組を基本としますが、本計画では課題に基づき、強化したいライフステージを定め、市の取組を明確にし、健康づくりの推進に努めます。

本計画ではライフステージを、「次世代（0～19歳）」「働く世代（20～64歳）」「高齢世代（65歳以上）」に分け、それぞれのライフステージにおける取組を推進します。

(5) 本計画における目標とSDGsの整合

持続可能で誰一人取り残さないまちづくりに向けて取り組むため、本計画においても、SDGsの17のゴールのうち、「2. 飢餓をゼロに」「3. すべての人に健康と福祉を」「4. 質の高い教育をみんなに」「8. 働きがいも経済成長も」「11. 住み続けられるまちづくりを」「17. パートナーシップで目標を達成しよう」の6つを念頭に、市民・地域・行政がともに協力し、全ての市民の健康づくりを進め、目標の達成を目指します。

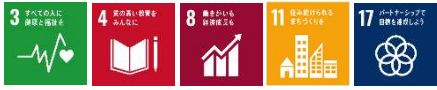
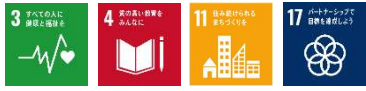
(6) 目標値の設定と評価

健康づくりの実効性を高め、効果的に推進していくために、分野別に目指すべき「目標」と、具体的な取組の目標として「個別目標」を設定しました。また、国の「健康日本21（第二次）」や本計画の第3次計画の最終評価、各種統計調査、市民アンケート調査等の結果を踏まえ、市の現状や健康課題にあわせて設定しています。

〈 健康づくり分野の目標 〉

分野	目標	個別目標	次世代	働く世代	高齢世代
1 栄養・食生活改善と食育推進 (食育推進計画)	きりしまの食を通じて健康な心と身体を育む	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) ②地産地消を推進する(農) 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) 関連する SDGs    			
2 身体活動・運動	日常生活の中で、運動習慣を取り入れる市民を増やす	①運動習慣を増やす ②フレイルを予防する 関連する SDGs    			
3 飲酒・喫煙	節度ある適度な飲酒を心がける市民の増加及び受動喫煙防止を推進する	①適量飲酒を心がける市民を増やす ②たばこの害から身を守る 関連する SDGs    			
4 休養・こころの健康	こころの健康を維持し、自分らしい生活を営むことができる社会を創る	①こころの病気に早期対応できる環境を整備する ②セルフケアの推進を図る 関連する SDGs     			
5 歯・口腔の健康	生涯を通じて自分の健康な歯を保てるよう、口腔の健康の保持・増進を図る	①むし歯を予防する ②歯周病等を予防する ③口腔の健康の保持・増進に努める 関連する SDGs    			
6 疾患の予防と健康管理	特定健診、各種がん検診等を受診し、自分の健康管理ができる市民を増やす	①特定健診・がん検診の必要性を理解し、健(検)診を受ける市民を増やす ②生活習慣の改善による予防対策を図る 関連する SDGs    			
7 保健医療の環境づくり	保健・医療の環境づくりの充実を目指す	①健康を支える環境づくりを推進する ②健康づくり拠点や医療体制整備を図る 関連する SDGs    			

〈 重点的な取組の目標 〉

重点的な取組	目標	個別目標	次世代	働く世代	高齢世代
<p>1 妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実 (母子保健計画)</p>	<p>妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実を図る</p>	<p>①安心して妊娠・出産ができるように支援する ②子どもの健やかな成長を支援する</p> <p>関連する SDGs</p> 			
<p>2 生活習慣病の重症化予防</p>	<p>糖尿病性腎症、心疾患、脳血管疾患の重症化を予防する</p>	<p>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 ②CKD（慢性腎臓病）予防ネットワークの推進を図る</p> <p>関連する SDGs</p> 			

3 健康きりしま 21（第4次）の推進体系

【基本理念】

笑顔が自然とこぼれる霧島市

私たちのまち霧島市は、一人ひとりが高い健康意識を持って、日々、健康づくりを実践し、健康で生きがいにあふれた、笑顔が自然とこぼれるまちを目指します。そして、家族や地域のすべての人に思いやりと感謝の気持ちを伝えることのできる、人にやさしいまちを目指します。

【最終目標】

①健康寿命の延伸

生活習慣病の発症や重症化を予防し、社会生活を営むために必要な機能の維持向上等により、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を延ばす取組を推進します。

②健康を支え、守るための地域の仕組みづくりの推進

地域づくりのために、地域や世代間の相互扶助、地域や社会の絆などが機能し、社会全体で相互に支え合う地域の仕組みづくりを推進します。

【基本方針】（第二次総合計画後期基本計画）

- (1) 健康づくりの推進と医療体制の充実
- (2) 安心して子どもを産み育てられる環境の充実

【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）
- (2) 身体活動・運動
- (3) 飲酒・喫煙
- (4) 休養・こころの健康
- (5) 歯・口腔の健康
- (6) 疾患の予防と健康管理
- (7) 保健・医療の環境づくり

【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（母子保健計画）
- (2) 生活習慣病の重症化予防

ライフステージ

次世代（0～19歳）
働く世代（20～64歳）
高齢世代（65歳以上）

SDGs



第4章 分野別の具体的な取組

(2) 身体活動・運動

目標 日常生活の中で、運動習慣を取り入れる市民を増やす

【身体活動・運動分野における現状と課題】

身体活動・運動は、生活習慣病の予防だけではなく、こころの健康、社会生活機能の維持・向上並びに生活の質の向上の観点から重要ですが、近年、家事の自動化やテレワーク、ICT等の推進、SNSやゲームの普及など、日常生活において不活動を招く要素が増加しており、いずれの世代においても日常的に運動を取り入れることが課題となっています。日常の身体活動量を増やすことで、生活習慣病の発症予防及びロコモティブシンドローム等をきたすリスクを下げることを期待できます。加えて運動習慣を持つことで、転倒防止や関節痛、疾病予防効果を高めることが期待できることから望ましい運動習慣の定着を推進することが必要です。運動器の障害は、特に高齢期において自立度を低下させ、介護が必要となる危険性を高めます。健康寿命をさらに延伸するため、自身の心身機能の特性を理解し、個々の健康状態や生活スタイルに応じた健康づくりに取り組むことが重要です。要介護状態を防ぐ、あるいは要介護状態になっても生活機能を維持・向上するためには、生活習慣病の発症・重症化を予防し、フレイル予防、認知症予防に取り組む必要があります。日頃からの運動習慣を身に付けるとともに、ボランティア等の社会参加を含めた地域との関わりを大切にしつつ、いきいきと自分らしく生活するための支援を行います。

個別目標 1 運動習慣者を増やす

【目標値】

項目		基準値 2022 年度	目標値 2027 年度
運動習慣者の割合	20～64 歳	47.7% ^(※1)	52.7% ^(※2)
	65 歳以上	65.8% ^(※1)	70.8% ^(※2)

(※1) 2021 (令和3) 年度健康きりしま 21 アンケート (※2) 毎年度1%増加し5年間で5%増加

【目標設定の考え方】

健康増進や体力向上など目的や意図を持って運動を実施することにより、生活習慣病予防や高齢者の認知機能、運動器機能の低下等を効率的に改善することができると言われていたことから運動習慣者(1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している者)の増加を目標としました。

【現状と課題】

市民アンケート調査結果では、運動習慣者の割合は、20歳～64歳で10.3%(前計画)から47.7%、65歳以上で30.7%(前計画)から65.8%に増加しています。運動習慣者は増加しているものの、若い世代、働く世代においては、運動ができない理由について、「時間がないから」が最も多くなっています。身体活動・運動の効果や将来を見据えた健康づくりの必要性を周知し、若い世代から日常生活の中で無理なく体を動かす時間をつくっていくといった考え方を周知・啓発するとともに、運動を実施する方法の提供や環境をつくる必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none">● 乳幼児健診等で、身体活動や運動についての意識の啓発を図ります。● 生活の中に無理なく取り入れられる運動について広報や検診等で情報提供を行います。● ライフステージや個人の健康状態に合わせた身体活動や運動の目安について周知を行います。● 健康運動普及推進員等と協力し、楽しみながら継続的に体力づくりを実践することができるよう、地域での運動習慣の推進を図ります。● 「フレイル予防」の普及・啓発に努めます。

個別目標2 フレイルを予防する

【目標値】

項目		基準値 2022年度	目標値 2027年度
足腰に痛みがない高齢者の割合	65歳以上	44.1% ^(※1)	50.0% ^(※2)
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% ^(※3)	67.0% ^(※2)

(※1) 2021(令和3)年度健康きりしま21アンケート (※2) 毎年度1%増加し5年間で5%増加

(※3) 企画政策課 令和4年度「市民意識調査」

【目標設定の考え方】

筋肉や骨、関節等の運動器等に障害がある身体的フレイルは、変形性膝関節症や骨粗鬆症などの痛みを伴う疾患につながります。今後、高齢者が増加することから、足腰に痛みのない高齢者を増やすことを目標としました。また、閉じこもりや孤立といった社会的フレイルを予防するためには、地域活動に参加することが重要であるため、何らかの地域活動に参加している60歳以上の市民が増加することを目標としました。

【現状と課題】

市民アンケート調査結果では、足腰に痛みがない高齢者(65歳以上)の割合は、45.3%(前計画)から44.1%に減少しています。また、運動ができない理由について、「病気やからだの痛みがあるため」と回答した市民の割合は、70代以上では45.0%となっています。運動器の障害は、特に高齢期において自立度を低下させ、介護が必要となる危険性を高めます。

適度な運動は、身体的フレイル予防だけでなく、介護や認知症、閉じこもりや孤立等、社会的フレイルの予防にも効果があることから、多くの人々が日常生活の中で無理なく身体を動かして身体活動量を高めることが重要です。地域活動やスポーツイベント等、気軽に運動を始めるきっかけづくりや運動を継続できる環境づくりを各関係機関等と連携し推進していく必要があります。上記を踏まえ、今後、市内全域での運動の取組ができるよう地域や関係機関と連携し、市民が自主的に活動できるよう支援していく必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域や関係機関と連携して運動の推進を行います。 ● フレイル予防について、普及啓発を図ります。 ● 健康運動普及推進員や食生活改善推進員と協力して高齢者の地域活動を支援します。 ● 積極的な外出や地域活動への参加を促進するため、地域のひろば推進事業や運動体操サロン等、地域における健康づくり事業の周知啓発を図ります。 ● 理学療法士や作業療法士、健康運動普及推進員等と協力し、身近な場で継続した運動ができる環境づくりを推進し、運動習慣の定着を図ります。

【身体活動・運動分野の主な事業と取組】

事業名	対 象	担当部署
母子健診事業	乳児・9～11か月児・ 1歳6か月児・2歳児・ 3歳児	すこやか保健センター
各種がん検診事業	女性20歳以上 男性40歳以上	健康増進課 すこやか保健センター
特定保健指導事業	40歳以上	健康増進課 すこやか保健センター 保険年金課
健康運動普及推進員支援事業	関係機関	健康増進課 すこやか保健センター
健康づくり啓発事業	全年齢	健康増進課 すこやか保健センター
健康教育事業	全年齢	健康増進課 すこやか保健センター
高齢者の保健事業の一体的実施事業	高齢者	健康増進課 すこやか保健センター 長寿・障害福祉課 保険年金課
成人保健専門委員会事業	関係機関	健康増進課 すこやか保健センター

(3) 飲酒・喫煙

目標 節度ある適度な飲酒を心がける市民の増加及び
受動喫煙防止を推進する

【飲酒・喫煙分野における現状と課題】

市民アンケート調査結果では、適正な飲酒量について正しく理解している市民の割合は、男女ともに前計画策定時より大きく減少しています。多量飲酒者の割合は、男性は減少傾向にあるものの、女性では、前回計画策定時より増加している状況にあります。過度の飲酒は、高血圧や高脂血症、肥満や糖尿病などの生活習慣病のリスクを高め、肝臓や膵臓、その他多数の臓器に障害を引き起こす原因となることから、「節度ある適度な飲酒」「休肝日の必要性」などについて知識の普及・意識の啓発を図る必要があります。

喫煙は、がんをはじめ、脳卒中や虚血性心疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などのリスクを高めるだけでなく、新型コロナウイルス感染症による肺炎重症化リスクを高めることも分かっています。市民アンケート調査結果では、成人の喫煙者の割合が男女ともに増加傾向にあります。

また、妊娠中の飲酒者・喫煙者の割合は前計画時より減少しているものの、目標には至っていません。妊娠中の飲酒や喫煙は、低出生体重児や早産などのリスクを高めるため、引き続き、胎児に及ぼす影響について周知する必要があります。

喫煙は本人だけでなく周囲の人の健康にも影響を与えることから、日本でも、2020年4月に受動喫煙による健康への悪影響を防ぐための法律「改正健康増進法」が全面施行され、飲食店や公共施設、公共交通機関は原則屋内禁煙が義務化されました。

市民アンケート結果では、受動喫煙の場所として「家庭」の割合は高い状態であり、家庭等身近な場所で受動喫煙による健康被害を生じさせないように、周囲への意識啓発やマナーの呼びかけをしていくことも必要です。

個別目標 1 適量飲酒を心がける市民を増やす

【目標値】

項目		基準値 2022 年度	目標値 2027 年度
お酒の適量を知っている市民の割合	男性	44.3% (※1)	54.3% (※2)
	女性	28.6% (※1)	38.6% (※2)
多量飲酒者の割合	男性	11.7% (※1)	10.5% (※3)
	女性	10.2% (※1)	6.4% (※3)
妊娠中の飲酒者の割合		0.5% (※4)	0.0% (※3)

(※1) 2021 (令和3) 年度健康きりしま 21 アンケート (※2) 前計画からの改善割合に合わせ男女共に 10%増加

(※3) 国と同じ目標値 (※4) 2021 (令和3) 年度すこやか親子 21 指標に関する調査 (乳児健診)

【目標設定の考え方】

がんや高血圧、脳出血、脂質異常症等の飲酒に関連する多くの健康問題リスクは、多量飲酒との関連があるため、お酒の適量を知る市民を増やすことと、多量飲酒者を減少させることを目標としました。また、妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害の危険性が高くなる可能性があることから、妊娠中の飲酒者をなくすことを目標としました。

【現状と課題】

お酒の適量を知っている市民の割合について、男性で 66.5% (前計画) から 44.3%、女性で 42.1% (前計画) から 28.6% と、ともに減少しています。

多量飲酒者の割合について、男性で 12.5% (前計画) から 11.7% と減少し、女性で 8.4% (前計画) から 10.2% と増加しています。過度の飲酒が健康に与える影響についてはもちろんのこと、性別や年齢で異なる適正飲酒量についても十分に周知していく必要があります。

妊娠中の飲酒者の割合について、1.1% (前計画) から 0.5% と減少しましたが、目標値の 0.0% には至っていません。妊娠中の飲酒は、妊娠中の合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児性アルコール症候群等の危険性も高くなります。引き続き、妊娠中の飲酒が与える影響について、知識の普及を図る必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 年代、性別によるお酒の適量や適正な飲酒について広報やホームページ、特定保健指導などの機会を活用し、普及啓発します。 ● 妊娠中の飲酒について、がん検診や母子健康手帳発行や乳幼児健診時に知識の普及啓発に努めます。 ● 母子健康手帳交付時などに、胎児や乳児の健康に及ぼすアルコールの影響に関する情報提供を行います。 ● 過度の飲酒が健康寿命に及ぼす影響について周知啓発を行います。

個別目標2 たばこの害から身を守る

【目標値】

項目		基準値 2022年度	目標値 2027年度
成人の喫煙者の割合	男性	22.2% ^(※1)	16.7% ^(※2)
	女性	6.3% ^(※1)	2.8% ^(※2)
妊娠中の喫煙者の割合		2.5% ^(※3)	0.0% ^(※4)
受動喫煙の機会がある市民 の割合	家庭	10.6% ^(※1)	3.0% ^(※4)
	10～18歳 成人	10.2% ^(※1)	3.0% ^(※4)

(※1) 2021(令和3)年度健康きりしま21アンケート (※2) 前計画の目標値と同じ
 (※3) すこやか親子21指標に関する調査(乳児健診) (※4) 国と同じ目標値

【目標設定の考え方】

喫煙は、がん・循環器疾患・慢性閉塞性肺疾患(COPD)・糖尿病等の大きなリスク要因であるため、成人の喫煙者の減少を目標としました。また、妊娠中の喫煙は、低出生体重児の出生や早産、自然流産、周産期死亡の危険性が高くなるため、妊娠中の喫煙者をなくすことを目標としました。受動喫煙による肺がんや虚血性心疾患に加え、乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群(SIDS)を防ぐため、家庭において受動喫煙の機会がある市民の割合を減らすことを目標としました。

【現状と課題】

市民アンケート調査結果では、成人の喫煙者は、全体では10.6%と約1割となっていますが、男性で21.7%(前計画)から22.2%、女性で4.7%(前計画)から6.3%と、ともに増加しています。また、禁煙の意思については、「やめたくない」と回答した割合が20代から30代で半数以上と高くなっていることから、子育て世代における子どもへの受動喫煙予防の必要性や乳幼児突然死症候群(SIDS)の発症予防など、各年代に合わせた保健指導を検討していく必要があります。

妊娠中の喫煙者の割合について、2.9%(前計画)から2.5%と減少していますが、目標値の0.0%には至っていません。喫煙している妊婦は、喫煙していない妊婦に比べ、低出生体重児の出生や早産、自然流産、周産期死亡の危険性を高めます。妊娠・出産のリスクだけでなく、子育て中においても家庭での受動喫煙防止の必要性等を周知していく必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none">● 新たな喫煙者を増やさないように、たばこの害について、学校教育や広報誌や検診の場を活用し普及啓発します。● 禁煙を希望する市民が実行できるよう禁煙外来の紹介など対象者に応じた効果的な禁煙支援を行います。● 妊娠中の喫煙者をなくすため、母子健康手帳発行や乳幼児健診等を活用し知識の普及啓発に努めます。● 乳幼児健診や教室時に、妊娠中の喫煙リスクだけでなく、子育て中の家庭における受動喫煙防止の取組の必要性について正しい知識の普及を図ります。● 禁煙を実施している飲食店等について市民への情報提供を図ります。● 慢性閉塞性肺疾患（COPD）乳幼児突然死症候群（SIDS）の知識の普及・啓発に努め、予防対策を図ります。

【飲酒・喫煙分野の主な事業と取組】

事業名	対 象	担当部署
母子健康手帳交付事業	妊婦	健康増進課 すこやか保健センター
母子健診事業 育児相談・教室事業	乳幼児	すこやか保健センター
特定保健指導事業	40 歳以上	健康増進課 すこやか保健センター 保険年金課
糖尿病性腎症重症化予防事業	40 歳以上	健康増進課 すこやか保健センター 保険年金課
健康づくり啓発事業	全年齢	健康増進課 すこやか保健センター
健康教育事業	全年齢	健康増進課 すこやか保健センター
成人保健専門委員会事業	関係機関	健康増進課 すこやか保健センター

(6) 疾患の予防と健康管理

目標 特定健診、各種がん検診等を受診し、
自分の健康管理ができる市民を増やす

【疾患の予防と健康管理における現状と課題】

本市の死因順位の第一位はがんとなっており、次いで心疾患、肺炎、脳血管疾患となっています。がんの部位別死亡割合をみると、男性では「肺がん」「大腸がん」「膵がん」「胃がん」、女性は「肺がん」「大腸がん」「膵がん」「乳がん」が多くなっています。がんを早期発見し、早期治療につなげるためには、定期的ながん検診を受けることが重要となります。

また、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の予防や早期発見のためにも、定期的に特定健診やがん検診等を受診して自分の健康状態を知り、生活習慣の改善に役立てることが重要です。特定健診の目的は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群を減少させることです。メタボリックシンドロームに係るリスクの重なりに応じて保健指導を行い、生活習慣等の見直しと改善を促進することが重要です。

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

【目標値】

項目		基準値 2022 年度	目標値 2027 年度
特定健診受診率（国民健康保険）		47.3% ^(※1)	60.0% ^(※2)
がん検診受診率	胃がん検診 (40～69 歳)	男性	2.8% ^(※3)
		女性	4.6% ^(※3)
	肺がん検診 (40～69 歳)	男性	3.1% ^(※3)
		女性	5.9% ^(※3)
	大腸がん検診 (40～69 歳)	男性	4.2% ^(※3)
		女性	8.7% ^(※3)
子宮頸がん検診 (20～69 歳)	女性	8.3% ^(※3)	
乳がん検診 (40～69 歳)	女性	11.4% ^(※3)	

(※1) 保険年金課 令和2年度「法定報告」 (※2)「霧島市保健事業計画（データヘルス計画）」の目標値と同じ

(※3) 地域保健・健康増進事業報告（乳がん検診は隔年受診率として県が公表する値）

(※4) 毎年度1%増加し5年間で5%増加

【目標設定の考え方】

疾患の早期発見、予防をするためには、特定健診受診率やがん検診の受診率を高めることが重要であるため目標としました。

【現状と課題】

本市のがん検診の受診率は、県の受診率に比べて低い状態で推移しています。特に40歳代・50歳代の受診率が低く、女性に比べて男性の受診率が低くなっています。特定健診の受診率についても47.3%（前計画）から47.3%と横ばいであり、国の目標値である60.0%には至っていません。市民アンケート調査結果では、受けない理由として「受ける必要を感じなかった」、「都合がつかなかった」が多くなっています。引き続き受診する必要性について周知していく必要があります。

がん検診（胃・肺・大腸）の受診率は、女性に比べ男性の受診率が低くなっており、がん検診の予約制の導入や複数のがん検診の同日実施、休日検診の実施などの対策を講じてきましたが、受診率向上にはつながっていない状況にあります。がん検診についても受診を勧めるとともに日時に配慮するなど受診しやすい体制を整える必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
次世代	<ul style="list-style-type: none">● 学校等と連携し、生活習慣病の予防やがん検診の重要性を普及啓発します。
働く世代	<ul style="list-style-type: none">● 健診（検診）の必要性について職域と連携し広報等で周知を図ります。● 受診率向上につながる個人へのインセンティブの仕組みを検討します。● がん検診の受診率向上のために受診しやすい体制づくりに努めます。● 予約制検診の導入や個別の受診勧奨通知を行うなど、受診しやすい体制づくりに努めます。● 窓口、広報、ホームページ、SNSなどを活用し、生活習慣病の正しい知識を普及するとともに、特定健診の受診勧奨を行います。

個別目標 2 生活習慣の改善による予防対策を図る

【目標値】

項目	基準値 2022 年度	目標値 2027 年度
特定保健指導実施率	64.1% ^(※1)	65.0% ^(※2)

(※1) 保険年金課 令和2年度「法定報告」 (※2) 霧島市保健事業計画(データヘルス計画)と同じ目標値

【目標設定の考え方】

特定健診受診後、自らの生活習慣における課題を認識し、生活習慣病の改善を図り健康的な生活を維持する市民を増やすためには、特定保健指導を受けやすい環境を整えることが重要であるため特定保健指導実施率の増加を目標としました。

【現状と課題】

特定保健指導実施率は、39.6%（前計画）から 64.1%と増加しており、国の目標値である 60.0%を達成しています。メタボリックシンドローム該当者・予備群と判定された方には、内臓脂肪の蓄積の程度とリスクの重なりに応じて、「動機づけ支援」「積極的支援」など、保健指導を実施しています。メタボリックシンドロームは、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、動脈硬化症などの生活習慣病を引き起こす原因となることから、自らの生活習慣における課題を認識する必要があります。今後も引き続き、医師や保健師、管理栄養士等と連携し、生活習慣改善に向けた支援を行っていくとともに、特定保健指導を受けやすい環境を整え、内容の充実を図っていく必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 自らの生活習慣における課題を認識し、行動変容と自己管理によって健康的な生活を維持できるような特定保健指導を行います。 ● 夜間訪問、休日の相談など、対象者が特定保健指導を受けやすい体制づくりに努めます。 ● がんに対する正しい知識の普及・啓発や食生活・運動・喫煙等の生活習慣の改善の普及・啓発に努めます。 ● 生活習慣病の予防、重症化予防について普及・啓発に努めます。 ● 内臓脂肪の蓄積の程度とリスクの重なりに応じて、生活習慣病のリスクが高い方への保健指導を実施します。 ● ホームページやSNS等で生活習慣病予防のための情報発信に努めます。

【疾患の予防と健康管理分野の主な事業と取組】

事業名	対 象	担当部署
特定健診・保健指導事業	40 歳以上	健康増進課 すこやか保健センター 保険年金課
各種がん検診事業	男性 40 歳以上 女性 20 歳以上	健康増進課 すこやか保健センター
生活習慣病予防健診事業	40歳以上 (要件に該当する市民)	健康増進課 すこやか保健センター 生活福祉課
訪問指導事業	全年齢	健康増進課 すこやか保健センター
健康教育事業	全年齢	健康増進課 すこやか保健センター
健康づくり啓発事業	全年齢	健康増進課 すこやか保健センター
成人保健専門委員会事業	関係機関	健康増進課 すこやか保健センター

(7) 保健・医療の環境づくり

目標 保健・医療の環境づくりの充実を目指す

【保健・医療の環境づくりにおける現状と課題】

市民アンケート調査結果では、心身共に健康であると感じている市民の割合は、65.3%となっており、前回調査時（平成29年度）の65.6%とほぼ同じ割合となっています。心身共に健康な状態を保つことは、いきいきとした生活を送るためには欠かせない要素のひとつですが、社会的・経済的環境の影響を受けやすい要素でもあります。ひとりひとりが自分自身の健康に関心を持ち、健康意識を高めることが必要です。

健康に関するニーズは地域の特性や年齢、ライフステージなどにより様々です。市民の生涯にわたる健康づくりの拠点となる保健センターは、保健・福祉・医療と連携し、様々なニーズに対応できる多機能・複合的な施設として整備する必要があります。

さらに、様々な医療需要に対応するため、今後も始良地区医師会・歯科医師会・薬剤師会等関係機関との連携による在宅当番医制救急医療や夜間・休日の救急診療等の体制強化を図ります。

また、霧島市立医師会医療センター（以下「医療センター」という。）は、始良・伊佐保健医療圏における中核病院として、より高度で質の高い医療を提供できるよう抜本的な整備を行います。

個別目標 1 健康を支える環境づくりを推進する

【目標値】

項目		基準値 2022 年度	目標値 2027 年度
心身共に健康であると感じている市民の割合		65.3% ^(※1)	67.8% ^(※2)
かかりつけ医をもつ市民の割合	成人	68.5% ^(※1)	71.0% ^(※2)
かかりつけ歯科医をもつ市民の割合	成人	71.8% ^(※1)	74.3% ^(※2)
かかりつけ薬局をもつ市民の割合	成人	37.2% ^(※1)	39.7% ^(※2)

(※1) 企画政策課 令和4年度「市民意識調査」 (※2) 毎年度0.5%増加し5年間で2.5%増加

【目標設定の考え方】

心身共に健康を保つことは、いきいきとした生活を送るためには欠かせない要素であることから心身共に健康であると感じている市民の割合の増加を目標としました。また、日常の健康管理や疾病予防、治療など身近に安心して相談できるかかりつけ医等（医師、歯科医師、薬局）をもつことは重要であるため、かかりつけ医等の増加を目標としました。

【現状と課題】

心身共に健康であると感じている市民の割合は 65.3%となっています。地域の健康づくりグループやサロン等の支援を行い、情報提供を行うことで、個人が自身の健康づくりに活用できるよう地域全体での健康づくりが必要です。

市民アンケート調査結果では、かかりつけ医をもつ市民の割合は、57.5%（前計画）から 68.5%、かかりつけ歯科医では 63.8%（前計画）から 71.8%、かかりつけ薬局では 29.0%（前計画）から 37.2%といずれも増加していますが、20 歳代・30 歳代では、半数以上がかかりつけ医やかかりつけ薬局をもっていないと回答しています。受診行動の少ない若い世代においても、かかりつけ医等がより身近な存在として活用されるよう、今後も周知が必要です。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康づくりや介護予防等に取り組む自主グループやサロン等を関係機関や地域団体等と連携を図りながら広め、市民の健康づくりにつなげます。 ● 市民の主体的な健康づくりの取組を支援するため、十分かつ確かな情報提供に努めます。 ● かかりつけ医等（医師、歯科医師、薬局）が市民に定着するために、医師会等と連携し、普及啓発を図ります。 ● 市民一人ひとりが健康づくりに興味関心をもつため、市民健康講座、健康教育・相談等を通じて健康意識の向上、知識の普及に努めます。

個別目標2 健康づくり拠点や医療体制の整備を図る

【目標値】

項目	基準値 2022年度	目標値 2027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% ^(※1)	48.9% ^(※2)
医療体制が充実していると感じる市民の割合	58.8% ^(※1)	61.3% ^(※2)

(※1) 企画政策課 令和4年度「市民意識調査」 (※2) 毎年度0.5%増加し5年間で2.5%増加

【目標設定の考え方】

健康づくりの支援や医療体制を整備することで、健康づくりの支援や医療体制が充実していると感じている市民が増えることを目標としました。

【現状と課題】

健康づくりの支援が充実していると感じる市民の割合について、49.7%（前計画）から46.4%と減少しており、目標値である52.2%には至っていません。個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けやすいことから、市民一人ひとりが健康に関心を持ち、健康づくりに取り組めるよう環境の整備をしていくことが重要です。

医療体制が充実していると感じる市民の割合について、54.5%（前計画）から58.8%と増加しており、目標値である57.0%を上回っています。医療センターは、始良・伊佐保健医療圏の中核病院としての役割が求められていますが、施設の老朽化等に伴い、十分な対応が困難となっていることから、抜本的な施設整備を行い、医療機能の充実を図ります。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 保健・福祉・医療と連携し、様々なニーズに対応できる多機能・複合的な施設として保健センターを整備し、健康づくりの拠点とします。 ● 保健センターの相談窓口機能の充実を目指します。 ● 保健・医療・福祉の連携を強化します。 ● 始良地区医師会等と連携し、救急医療体制の充実を目指します。 ● 鹿児島県地域医療構想等との整合性を図りながら、医療センターの施設整備と機能の充実を図ります。

【保健・医療の環境づくり分野の主な事業と取組】

事業名	対 象	担当部署
市立医師会医療センター運営事業	全年齢	健康増進課
病院群輪番制病院運営支援事業	全年齢	健康増進課
夜間救急診療支援事業	全年齢	健康増進課
在宅当番医制救急医療情報提供実施事業	全年齢	健康増進課
保健衛生総務関係各種協議会等参画事業	関係機関	健康増進課
健康づくり啓発事業	全年齢	健康増進課・すこやか保健センター
保健センター維持管理事業	全年齢	健康増進課
高齢者の保健事業の一体的実施事業	75歳以上	健康増進課 すこやか保健センター 長寿・障害福祉課 保険年金課

重点的な取組

(2) 生活習慣病の重症化予防

目標 糖尿病性腎症、心疾患、脳血管疾患の重症化を予防する

【生活習慣病の重症化予防における現状と課題】

本市の医療費は、腎不全、糖尿病、高血圧疾患で高くなっています。標準化死亡比（SMR）^{注1}は、心筋梗塞、脳血管疾患、腎不全で全国平均より高くなっており、新規人工透析者の原因疾患内訳では、糖尿病性腎症の占める割合が4割以上と年々増加傾向にあります。糖尿病や高血圧などの生活習慣病は、重症化すると脳血管疾患や虚血性心疾患などの重大な病気を引き起こす可能性があるため、発症予防と重症化予防が重要です。

要介護認定者率については、国や県より低い状況にありますが、介護が必要となった主な原因として「認知症」、「脳卒中」などが多くなっています。

糖尿病性腎症や急性心筋梗塞、脳血管疾患の原因となる生活習慣病の発症予防と重症化予防のため、早期に受診につなげる取組が必要です。また、慢性腎不全による人工透析を防ぐため、医療機関等と連携した取組を推進する必要があります。

^{注1} 標準化死亡比（SMR）：年齢構成が異なる地域間において、死亡状況を比較することが可能になる指標。全国平均を100とし、100以上の場合は死亡率が高く、100以下の場合には死亡率が低いといえる。

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

【目標値】

項目		基準値 2022 年度	目標値 2027 年度
特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上の割合		9.9% ^(※1)	9.0% ^(※2)
特定健診受診者のうち、Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上の割合		3.6% ^(※1)	2.5% ^(※2)
脳血管疾患死亡率 (年齢調整死亡率人口 10 万対)	男性	106.4 ^(※3)	97.9 ^(※4)
	女性	66.9 ^(※3)	64.1 ^(※4)
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 ^(※3)	55.3 ^(※4)
	女性	35.3 ^(※3)	33.4 ^(※4)

(※1) 令和2年度特定健診結果 (※2) 霧島市保健事業計画(データヘルス計画)と同じ目標値

(※3) 令和2年「霧島市衛生統計年報」より健康増進課計算 (※4) 国と同じ算出基準

【目標設定の考え方】

高齢化と共に糖尿病有病者の増加が見込まれますが、糖尿病は重大な合併症を引き起こし、人工透析対策としても重要であるため基準値以上に増えないことを目標としました。また、脳血管疾患や虚血性心疾患等の循環器疾患は市の主要な死因であるため死亡率の減少を目標としました。高血圧は脳・心血管疾患の発症リスクが高いことから未然防止が重要であるため、高血圧有病者の減少を目標としました。

【現状と課題】

特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上の割合は、9.9%、Ⅱ度高血圧以上の割合は、3.6%となっています。特に高齢者の糖尿病は自覚症状がなく、気付かないうちに症状が進んでしまいますといった特徴があります。高血糖や高血圧が重症化することで、糖尿病性腎症や心疾患、脳血管疾患等のリスクが高まるため、健診結果に基づく個別的な関わりが重要です。生活習慣病の重症化予防、CKD(慢性腎臓病)予防は今後も大きな健康課題と考えられることから、受診勧奨や保健指導の強化、かかりつけ医と連携した支援を行う必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
<p>働く世代 高齢世代</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導の対象者に対し、生活習慣を改善できるよう、保健指導を行います。 ● 特定健診の結果、治療が必要であるが受診していない人に、個別に受診勧奨を行い、治療を開始できるように支援します。 ● 糖尿病や高血圧の人が重症化しないように、対象者を把握しかかりつけ医と連携し、保健指導・栄養指導を行います。 ● 定期的な健康診断の受診勧奨を行うとともに、自宅において体重・血圧等を測ることを習慣化するように周知啓発します。 ● 生活習慣病の有所見者（高血圧・高血糖・脂質異常等）に対して、重症化予防、合併症予防のための保健指導を重点的に実施します。 ● 生活習慣病の重症化予防のための健診受診後の指導助言の充実を図ります。

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

【目標値】

項目	基準値 2022 年度	目標値 2027 年度
人工透析の新規導入者数（人口 10 万人当たり）	29.3 ^(※1)	27.8 ^(※2)

(※1) 長寿・障害福祉課 身体障害者手帳交付申請より算出 (※2) 国が示す5年で5%以上減より算出

【目標設定の考え方】

CKD（慢性腎臓病）を早期発見し治療につなげるために、CKD（慢性腎臓病）予防ネットワークにおいて、かかりつけ医と腎臓専門医等が病診連携を図る事により、新規人工透析導入患者数を減少させることが重要であるため新規人工透析導入患者数の減少を目標としました。

【現状と課題】

人工透析の新規導入者数は 15.1（前計画）から 29.3 に増加しており、目標値である 14.3 を大きく上回り、状況は悪化しています。CKD（慢性腎臓病）は、自覚症状がないため、気付かないうちに症状が進行していることが多く、進行すると人工透析や腎臓移植が必要となります。CKD（慢性腎臓病）の重症化を早期に予防するため、個々の健診データをもとにした個別対応を強化するとともに、始良地区医師会・始良地区歯科医師会・始良地区薬剤師会との連携をより強化することで、地域全体でのCKD（慢性腎臓病）予防に取り組んでいく必要があります。また、人工透析の新規導入者の原因疾患をみると糖尿病性腎症の割合も多くなっていることより、糖尿病の重症化予防にも引き続き取り組む必要があります。

【取組】

ライフステージ	取組
働く世代 高齢世代	<ul style="list-style-type: none">● 糖尿病等が重症化して人工透析に至らないように、医療機関への紹介基準に該当する市民を訪問し受診勧奨を行います。● CKD予防ネットワークに登録する医師を増やし、ネットワーク運用の推進に努めます。

【生活習慣病の重症化予防の主な事業と取組】

事業名	対 象	担当部署
特定保健指導事業	40 歳以上	健康増進課 すこやか保健センター 保険年金課
国民健康保険ヘルスアップ事業 ・糖尿病腎症重症化予防事業 ・特定健診未受診者対策 ・特定健診受診者のフォローア ップ	40 歳以上	健康増進課 すこやか保健センター 保険年金課
CKD 予防対策事業	40 歳以上	健康増進課 すこやか保健センター 保険年金課
健康づくり啓発事業	全年齢	健康増進課 すこやか保健センター
訪問指導事業	全年齢	すこやか保健センター
健康教育事業	全年齢	健康増進課 すこやか保健センター
成人保健専門委員会事業	関係機関	健康増進課 すこやか保健センター

第5章 計画の推進

計画の推進には、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むことの重要性を理解し、健康づくりへの関心と理解を深め実践することが大切です。そのため、本計画に掲げる健康づくり施策及び健康づくり事業の実施にあたっては、行政などの各関係機関の果たすべき役割を明確にし、効果的かつ効率的な事業展開を推進します。

1 計画の推進体制

(1) 計画の周知

本計画を推進するにあたっては、健康づくりの主役である市民一人ひとりに理解、認識を深めてもらうため、広報誌や市ホームページや概要版の作成・配布などを行い、計画の周知に努め、社会全体で健康づくりを進めていきます。

(2) 市と市民・団体等との協働

本計画に沿って健康づくりを推進するために、市民や関係機関、団体等との協働を図ります。

(3) 各種協議会・検討委員会・専門委員会の開催

計画策定後の計画の推進・進捗管理及び評価については、市民代表並びに学識経験者等で構成する「霧島市健康・生きがいつくり推進協議会」及び「各種検討委員会・専門委員会」において審議していきます。庁内においても、関係各部署と連携・調整を図り、全庁的な健康づくりの推進を図ります。

2 計画の進行管理

計画を効果的かつ着実に推進するためには、“PDCAサイクル”[計画(Plan)→実施・実行(Do)→点検・評価(Check)→処置・改善(Action)]を確立し、継続的に計画の進行管理を実施していく必要があります。このため、定期的に計画の進捗状況について協議を諮っていきます。

3 計画の最終評価

本計画は、施策分野毎に評価指標と目標値を設定し、それらの指標が達成できるよう、霧島市総合計画及び各種計画との整合性を図りながら、経年的に評価するとともに、本計画の計画期間の最終年度である2027年度に最終評価を行います。既存データやアンケート調査等により評価を行い、また、国・県の健康づくり指針の変化等を踏まえ、「霧島市健康・生きがいつくり推進協議会」及び「各種検討委員会・専門委員会」においても審議します。

庁内においても、「霧島市健康・生きがいつくり推進本部会議」で、関係各部署と連携・調整を図り、計画の最終評価を行います。設定した目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期計画づくりに生かしていきます。