

令和4年度 第2回母子保健検討委員会

日時：令和4年10月19日（水）

午後7時30分～午後8時30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 22 頁
重点的な取組
妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実
 - (3) その他
- 6 閉 会

令和4年度 霧島市母子保健検討委員会 委員名簿

| | 氏名 | 所属 | 役職 | 任期 | 備考 |
|---|---------------------|-----------------------------|----|----------------------------|----|
| 1 | ウエキ 植木 勲 イサオ | 始良地区医師会 | | 令和3年4月1日 ～ 令和5年3月31日 | |
| 2 | マエダ 前田 康貴 ヤスタカ | 始良地区医師会 | | 令和3年4月1日 ～ 令和5年3月31日 | |
| 3 | イノフキ 磯脇 浩二 コウジ | 始良地区歯科医師会 霧島市支部 | 幹事 | 令和3年4月1日 ～ 令和5年3月31日 | |
| 4 | コウヤマ 高山 隆文 カフミ | 始良地区薬剤師会 | 理事 | 令和3年4月1日 ～ 令和5年3月31日 | |
| 5 | ニツタ 新田 瑠璃子 ルリコ | 市民生委員児童委員協議会連合会 | | 令和3年4月1日 ～ 令和5年3月31日 | |
| 6 | スリゾ 塗園 和代 カズヨ | 市母子保健推進員会 | 会長 | 令和3年4月1日 ～ 令和5年3月31日 | |
| 7 | フジタニ 藤谷 やよい | 市保育協議会 | | 令和3年4月1日 ～ 令和5年3月31日 | |
| 8 | サカグチ 坂口 寛子 ヒロコ | 市養護教諭部会 | 代表 | 令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日 | |
| 9 | マツクボ 松久保 祐美子 ユミコ | 始良・伊佐地域振興局 保健福祉環境部 健康企画課 | | 令和3年4月1日 ～ 令和5年3月31日 | |

(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 | 霧島市立医師会 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 | 霧島市商工会 代表 |
| 11 | 霧島市健康運動普及推進員会 代表 |
| 12 | 教育関係団体(第一工科大学) 代表 |
| 13 | 霧島市農業委員会 会長 |
| 14 | |

質問

答申

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。

霧島市

専門的
見解を
求める
こと
や

専門的な
見解を
求める
こと
や

【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 始良地区産婦人科医 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 霧島市薬剤師会 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(鹿児島県食育シニアアドバイザー) | 5 霧島市心の健康相談従事者(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 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 代表 |
| 7 始良地区医師会 小児科医 | 7 霧島市産婦人科 代表 | 7 霧島市母子保健推進員会 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 霧島市養護教諭会 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 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 霧島市食育協議会 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 霧島市養護教諭部会 代表 | 11 霧島市学校栄養教諭 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 代表 | 12 霧島市学校保健会 代表 | 12 霧島市学校保健会 代表 | 12 霧島市消防局消防課 代表 | |
| | 13 保健推進員(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 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 | | | | |

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。

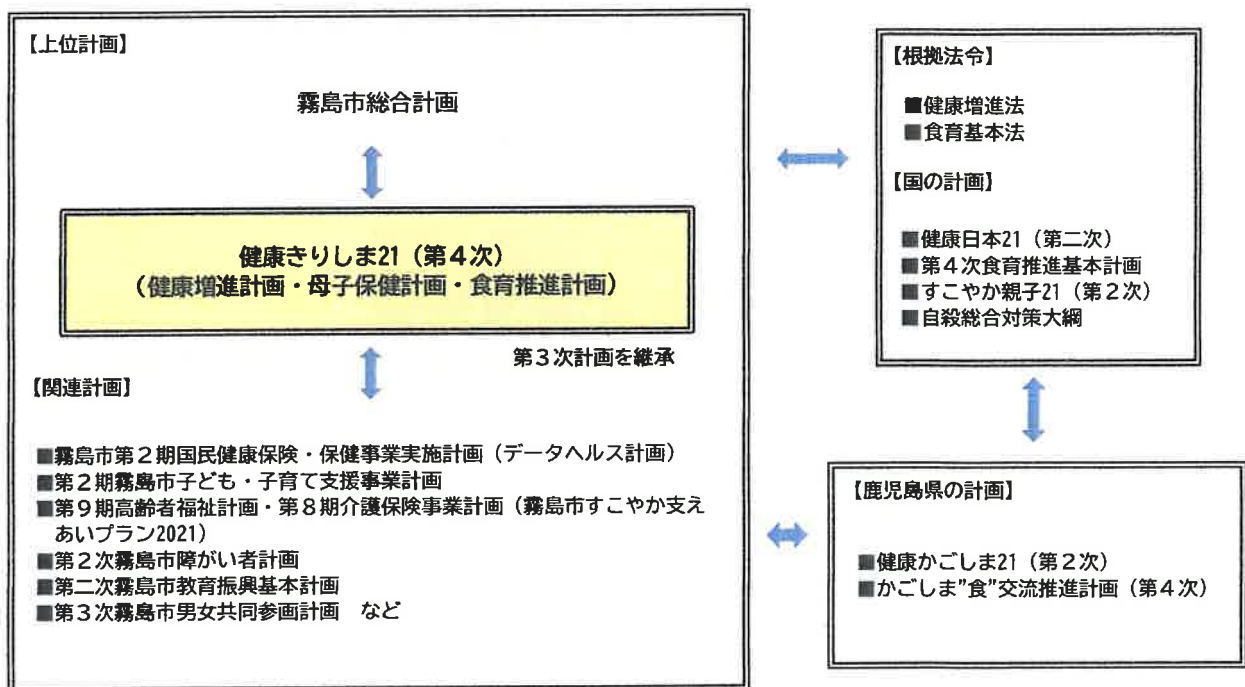
今回、「健康きりしま21（第3次）」の計画期間が2022（令和4）年度をもって終了するため、「健康きりしま21（第4次）」（以下「本計画」という。）を策定することとしました。

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。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



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めます。



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・向上に取り組めます。



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（BMI20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 | ※30.3 | 30.2 | A |
| | 女性 | ※21.2 | 26.2 | 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 | ※23.9 | 17.8 | D |
| | 女性 | ※11.0 | 10.4 | 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. パートナリ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健康な心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。

【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

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

目標 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

母子保健は、生涯を通して健康な生活を送るための第一歩であるため、本計画の中で、母子保健計画を一体的に取り組みます。

【妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実における現状と課題】

核家族化や共働きの増加など、社会経済やライフスタイルの変化の中で子育て世代を身近な地域で支える環境が求められているだけでなく、若年妊娠や高齢妊娠などにより妊娠期から様々な不安を抱えた市民が多くなっていると考えられます。市民アンケート調査結果では、子育てに不安感や負担感を感じている保護者の割合が増加傾向にあります。さらに、新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、日常生活等の制約による自身または乳幼児の健康等について不安を抱えるだけでなく、地域のつながりの希薄化により育児環境が孤立しがちになることが懸念されています。そのため、妊産婦の置かれた状況に応じて寄り添った支援を総合的に実施し、子どもたちとその保護者の生活の質の改善・向上を図りながら、子どもたちが健やかに育つことができる環境づくりを支援する必要があります。

本市では「霧島市子育て世代包括支援センター」を中心に、妊娠期から電話による支援や妊娠・出産・子育てに関する総合的な相談・支援を行っています。更に、関係機関と連携し、妊娠から子育て期までの切れ目のない支援を推進していくことが重要です。

個別目標 1 安心して妊娠・出産ができるように支援する

【目標値】

| 項目 | 基準値 2022 年度 | 目標値 2027 年度 |
|----------------------|-----------------------|---------------------|
| 妊産婦死亡率（出産 10 万対） | 0.0 ^(※1) | 0.0 ^(※2) |
| 妊娠・出産について満足している市民の割合 | 93.0% ^(※3) | 95% ^(※4) |

(※1) 令和 2 年「霧島市衛生統計年報」 (※2) 死亡率ゼロを目標 (※3) すこやか親子 21 指標に関する調査（乳児健診）
(※4) 霧島市総合計画（後期基本計画）と同じ目標値

【目標設定の考え方】

関係機関との連携を強化することで、妊産婦死亡率ゼロを継続的に目指し、妊娠・出産について満足している市民の割合を増やすことを目標としました。

【現状と課題】

若年妊娠、高齢妊娠等のリスクを抱えた妊婦の増加や地域との繋がりの希薄化に伴い、育児の支援者がいないことやコロナ禍で交流が少なくなり、育児について相談したり悩みを共有したりすることが困難になってきています。市民アンケート調査結果では、妊娠・出産について満足している市民の割合は、80.1%（健康きりしま 21（第 3 次）（以下「前計画」という。））から 93.0%と増加し、目標値の 85.0%を上回っています。一方、出産後、気分が落ち込んだり、涙もろくなったり、何もやる気になれないといったことがある市民は、33.2%（前計画）から 44.6%と増加しています。妊娠・出産により妊産婦を取り巻く環境は大きく変化する時期であることから、リスクを抱える妊産婦を早期に把握し支援につなげるため、母子保健コーディネーターを中心に各地区の担当保健師や関係機関との連携を更に充実していく必要があります。

また、産後にどのようなサービスを受けたいかについて、全ての年代で「食事の宅配」が 49.0%と最も多く、また産後ケア事業については、助産師による訪問型サービスが最も多く 28.6%、次いで日帰り型の施設型産後ケアサービスが 28.2%、宿泊型の産後ケアサービスが 24.8%となっています。妊産婦が安心して妊娠・出産ができるよう、産後の支援体制について強化する必要があります。

【取組】

| ライフステージ | 取組 |
|-------------|--|
| 次世代 働く世代 | <ul style="list-style-type: none"> ● リスクを抱える妊産婦を早期に支援するために、医療機関等の関係機関と連携をとり、切れ目のない支援を行います。 ● 安心して妊娠・出産ができるよう、正しい知識の普及・啓発に努めます。 ● 産後の支援体制について、関係機関との連携を図り、産後ケアなどの支援の充実を検討していきます。 |

個別目標 2 子どもの健やかな成長を支援する

【目標値】

| 項目 | | 基準値 2022 年度 | 目標値 2027 年度 |
|-------------------------|--------|--------------------------------|-----------------------|
| 不慮の事故による死亡数 | 乳児 | 0 ^(※1) | 0 ^(※2) |
| | 1～4 歳児 | 0 ^(※1) | 0 ^(※2) |
| 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% ^(※3) | 59.7% ^(※4) |
| 人工死産数に占める 20 歳未満の人工死産割合 | | 37.5% ^(※1) (R 2) | 11.2% ^(※5) |

(※1) 令和 2 年「霧島市衛生統計年報」 (※2) 死亡数ゼロを目標 (※3) 企画政策課 2022 年(令和 4 年)「市民意識調査」
(※4) 毎年度 1% 減少し 5 年間で 5% 減少 (※5) 国と同じ目標値

【目標設定の考え方】

乳児死亡率、1～4 歳児の死亡率は増減を繰り返しており、死亡率を減少させるための継続した取組が必要です。特に不慮の事故死については啓発等の取組により予防することができるため目標としました。また、育児不安や孤独感などを持ちながら育児をしている保護者の相談や支援を充実することは重要であるため、子育てに不安感や負担感を感じている保護者の割合を減少させることを目標としました。人工死産数に占める 20 歳未満の人工死産割合は増加傾向にあるため、思春期における取組を強化し、減少させることを目標としました。

【現状と課題】

乳児死亡率は、前計画の目標値「1.9」に対して「2.1」(R 2)であり、1～4 歳児死亡率は同じく「0.0」に対して「22.3」(R 2)と高い現状にあります。しかし、不慮の事故に限るとどちらも「0.0」であり、今後も乳児健診等を通じて、妊娠中の母体保護、医療機関との連携、不慮の事故防止等の啓発を行っていく必要があります。現状では幅広い月齢児に対して事故予防の啓発ができていない状況にあることから、事故防止のための取組を、SNS 等を活用しながら周知していく必要があります。

市民意識調査では、子育てに関して不安や負担感などを感じる人の割合が 52.4% (前計画) から 64.7% に増加し、目標値の 47.0% を下回っています。市民アンケート調査結果では、相談機関としては「すこやか保健センター」が認知されていることが分かりました。今後も育児についての相談窓口の周知を図るとともに支援体制を推進していく必要があります。

人工死産数に占める 20 歳未満の人工死産割合は 19.0% (前計画) から 37.5% (R 2) に増加しており、目標値である 16.1% には至っていません。市民アンケート調査結果では、性を学ぶ機会として、「ない」と回答した割合が、家庭 (79.2%)、学校 (27.8%) となっています。家庭における子どもたちの命の大切さや、将来親になるために必要な知識を伝えられるよう、関係機関と連携した取り組みを検討していく必要があります。

【取組】

| ライフステージ | 取組 |
|---------------------|--|
| <p>次世代 働く世代</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 子育てに困った時の相談窓口の周知に努め、随時、相談に対応します。 ● 乳幼児健康診査の未受診児への受診勧奨、子どもの状況把握を確実にいきます。 ● 子育てに困難を抱える家庭の早期支援に努めるとともに、関係機関との連携体制づくりに取り組みます。 ● 児童生徒が生命の大切さを知り、自分も周りの人も大切と考えることができるように関係機関と連携した取組に努めます。 ● 乳児、1～4歳児の不慮の事故を予防するため、SNS等も活用した啓発に努めます。 ● 妊娠、出産、育児に対する知識、SNS等を活用した情報の提供や夫婦で協力して育児ができるよう支援します。 |

【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事業と取組】

| 事業名 | 対 象 | 担当部署 |
|--|------------------------------|-------------------------------|
| 母子保健検討委員会事業 | 関係機関 | 健康増進課・すこやか保健センター・子育て支援課・学校教育課 |
| 特定不妊治療費助成事業 | 不妊に悩む市民 | 健康増進課 |
| 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 |
| 妊婦健康診査事業 | 妊婦 | 健康増進課 すこやか保健センター |
| 母子訪問事業 | 妊婦、乳幼児とその保護者 | すこやか保健センター |
| 産後支援事業 (産後ケア事業) | 出産後1年未満の母親とその乳児(要件に該当する市民) | 健康増進課 すこやか保健センター |
| 産後支援事業 (産婦健診事業) | 出産後2週間前後及び1か月前後の産婦 | 健康増進課 すこやか保健センター |
| 粉ミルク支給事業 | 乳児 (要件に該当する市民) | 健康増進課 すこやか保健センター |
| 母子健診事業 (新生児聴覚検査含む) | 乳児・9～11か月児 1歳6か月児・2歳児・3歳児 | 健康増進課 すこやか保健センター |
| 離乳食教室事業 | 乳児とその保護者 | 健康増進課 すこやか保健センター |
| 母子保健推進員活動事業 (乳幼児家庭全戸訪問事業) | 4か月までの乳児とその保護者 | 健康増進課 すこやか保健センター |
| 母子相談事業 (育児相談・親子教室) | 乳幼児とその保護者 | すこやか保健センター |
| 発達障害啓発事業 | 全年齢 | こども発達サポートセンター 「あゆみ」 |
| 発達外来事業 | 18歳未満の子どもとその保護者 | こども発達サポートセンター 「あゆみ」 |
| 発達支援教室事業 | 幼児とその保護者 | こども発達サポートセンター 「あゆみ」 |
| 乳幼児発達相談事業 | 幼児とその保護者 | こども発達サポートセンター 「あゆみ」 |
| 地域子育て支援拠点事業 (地域子育て支援センターによる各種講座・相談) | 妊婦、乳幼児とその保護者 | 子育て支援課・こどもセンター |

| | | |
|-------------------|--------------------------|----------------|
| ファミリー・サポート・センター事業 | 生後3か月から小学6年生までの子どもとその保護者 | 子育て支援課・こどもセンター |
| 子育て支援パスポート事業 | 妊婦、満18歳未満の子どもがいる世帯 | 子育て支援課・こどもセンター |
| チャイルドシート貸出し事業 | 乳児から6歳未満の子どもとその保護者 | 子育て支援課・こどもセンター |
| 一時預かり事業（キッズパーク） | 1歳から小学3年生までの子ども | 子育て支援課・こどもセンター |
| 一時預かり事業（保育所等） | 乳幼児 | 子育て支援課 |
| 病児、病後児保育 | 小学6年生までの子ども | 子育て支援課 |
| 休日保育 | 小学校就学前の子ども | 子育て支援課 |
| 民生委員・児童委員による相談・訪問 | 全年齢 | 保健福祉政策課 |
| 性・生命尊重に関する学習 | 小・中・高校生 | 学校教育課 |
| 喫煙・薬物乱用等に関する学習 | 小・中・高校生 | 学校教育課 |

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。