

健康きりしま 21 (第4次)

令和5 (2023) 年度 ▶ 令和9 (2027) 年度



令和5 (2023) 年3月
鹿児島県 霧島市

はじめに



「令和4年版 厚生労働白書」によると、我が国の出生率は、長期的な少子化の傾向が継続しており、総人口が減少する中で、高齢者の割合は上昇し、現在の傾向が続けば、2065年には1年間に生まれる子どもの数は、現在の半分程度となり、高齢化率は約38%に達すると予想されています。

また、現在においても、不適切な食習慣や運動不足、喫煙などにより生活習慣病に罹患する方、社会経済問題などを背景とした「こころの健康」に問題を抱える方、平均寿命の延伸により介護を必要とする方などがこれまで以上に増加傾向にあります。

こうした中で、生活習慣や社会環境の改善を通じて、市民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づくりを推進していくことが重要です。

本市では、平成30(2018)年3月に「健康きりしま21(第3次)」を策定し、令和4(2022)年度までの5年間にわたり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まいりました。

今回、「健康きりしま21(第3次)」における成果と課題を踏まえ、新たな健康課題を考慮するとともに、第3次計画の基本理念等を継承することとし、「健康きりしま21(第4次)」を策定しました。

本計画の計画期間は、第二次霧島市総合計画(後期基本計画)に合わせ、令和5(2023)年度から令和9(2027)年度までの5年間とし、最終目標に『健康寿命(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)の延伸』、『健康を支え、守るための地域の仕組みづくりの推進』を掲げ、乳幼児期から高齢期に至る全ての市民の健康の増進について、引き続き推進してまいります。

また、利用者のプライバシーに配慮した全室個室の新たな医療センター及び、市民の健康づくりや子育て支援の新たな拠点となる多機能・複合的な保健センターの整備についても計画的に進めていきます。

本計画の策定にあたり、それぞれの専門分野や市民の代表としての立場から熱心にご審議いただきました健康・生きがいづくり推進協議会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提言をいただきました市民の皆様、関係各位に心から感謝申し上げます。

令和5(2023)年3月

霧島市長 中重 真一

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	2
4 健康きりしま 21（第4次）と持続可能な開発目標（SDGs）	3
第2章 健康きりしま 21（第3次）の評価	4
1 目標値の達成状況のまとめ	4
2 分野別の達成状況一覧	5
3 分野別の達成状況	6
【健康づくり分野】	6
（1）栄養・食生活改善と食育推進（食育推進計画）	6
（2）身体活動・運動.....	7
（3）飲酒・喫煙.....	7
（4）休養・こころの健康.....	8
（5）歯・口腔の健康.....	9
（6）疾患の予防と健康管理.....	10
（7）保健・医療の環境づくり.....	10
【重点的な取組】	11
（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）	11
（2）生活習慣病の重症化予防.....	11
第3章 霧島市の目指す姿	12
1 計画の基本理念	12
2 計画の基本的な考え方	12
3 健康きりしま 21（第4次）の推進体系.....	16
第4章 分野別の目標と具体的な取組	17
1 健康づくり分野	17
（1）栄養・食生活改善と食育推進（食育推進計画）	17
（2）身体活動・運動.....	24
（3）飲酒・喫煙.....	28
（4）休養・こころの健康.....	33
（5）歯・口腔の健康.....	38
（6）疾患の予防と健康管理.....	45
（7）保健・医療の環境づくり.....	50

2	重点的な取組	54
	(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)	54
	(2) 生活習慣病の重症化予防.....	60
第5章	計画の推進.....	65
1	計画の推進体制	65
2	計画の進行管理	65
3	計画の最終評価	65
資料編	66
	健康きりしま 21 アンケート調査結果及び関連統計データ.....	66
	【健康づくり分野】	67
1	栄養・食生活改善と食育推進 (食育推進計画)	67
2	身体活動・運動	69
3	飲酒・喫煙	71
4	休養・こころの健康	73
5	歯・口腔の健康	76
6	疾患の予防と健康管理	78
7	保健・医療の環境づくり	80
	【重点的な取組】	82
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)	82
2	生活習慣病の重症化予防	86
	計画策定の経緯	89
	霧島市健康・生きがいつくり推進協議会設置条例.....	90
	霧島市健康・生きがいつくり推進協議会委員名簿.....	91
	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.....	92

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

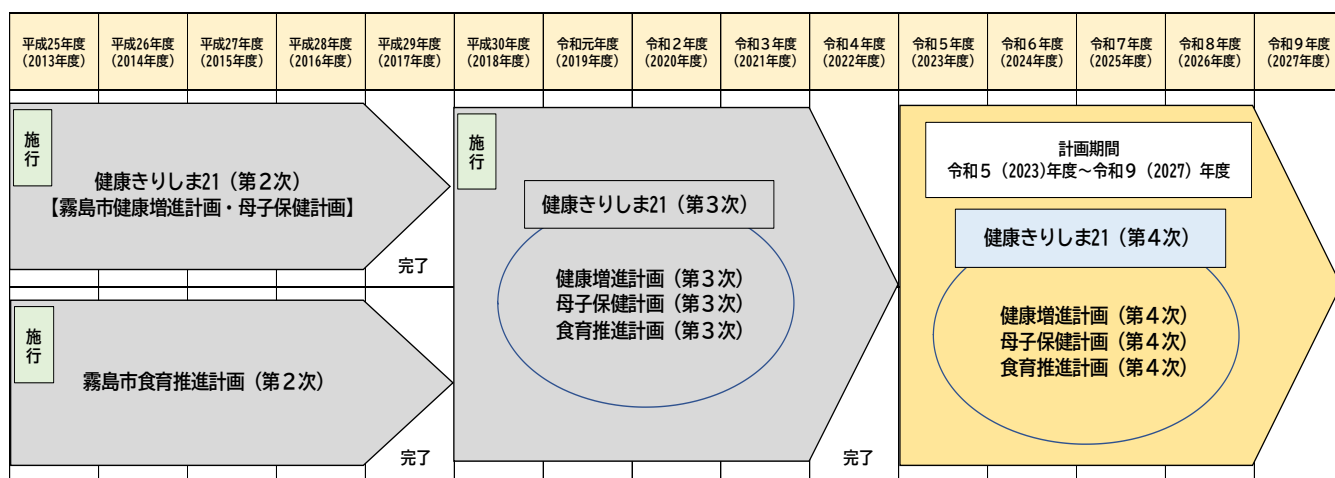
わが国は、急速な少子高齢化が進行する中にあり、がんや心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の予防や、寝たきり、認知症予防、フレイル予防等の健康問題への重点的な対応が求められています。

このような中、国は「健康寿命の延伸」を主な目的として、平成24（2012）年3月に「健康日本21（第二次）」を、令和元（2019）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、「次世代を含めた全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（第2次）【霧島市健康増進計画・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「霧島市食育推進計画（第2次）」を連携させた健康づくり施策の展開を図るため、この2つの計画を一体化した「健康きりしま21（第3次）」（以下「前計画」という。）を平成30（2018）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。

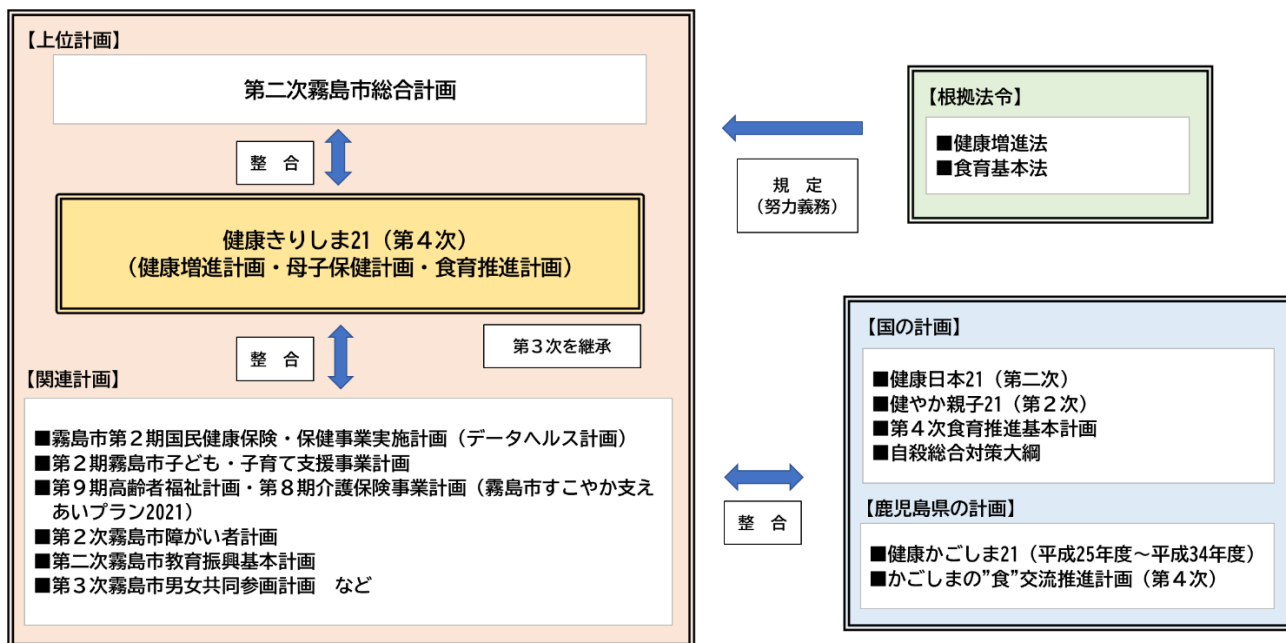
今回、前計画の計画期間が令和4（2022）年度をもって終了するため、「健康きりしま21（第4次）」（以下「本計画」という。）を策定することとしました。

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 計画の位置付け

- (1) 本計画は、国の「健康日本 21（第二次）」、「健やか親子 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（平成 25 年度～平成 34 年度）」及び「かごしまの“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 項の規定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付けるとともに、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 「やさしさ ～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

本計画の計画期間は、第二次霧島市総合計画（後期基本計画）に合わせ、令和 5（2023）年度から令和 9（2027）年度の 5 年間とします。

4 健康きりしま 21（第4次）と持続可能な開発目標（SDGs）

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）は、平成27（2015）年の国連サミットで「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す17の国際目標です。

SDGsでは、「誰一人取り残さない」を基本理念とし、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、市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下、全ての市民の健康づくりを推進します。



飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する。



強靱（レジリエント）なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る。



あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。



持続可能な生産消費形態を確保する。



全ての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する。



持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。

出典：外務省「持続可能な開発のための2030アジェンダ」

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

前計画は、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。令和3（2021）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「A：現状値が目標値に達した」、14項目が「B：現状値が基準値より改善した」となっており、全体の57.6%を占めています。一方で、27項目が「D：現状値が基準値より悪化した」となっており、全体の40.9%を占めています。

【評価】

判定区分		該当指標数	割合
A	現状値が目標値に達した。	24項目	36.4%
B	現状値が基準値より改善した。	14項目	21.2%
C	現状値が基準値と同じ。	1項目	1.5%
D	現状値が基準値より悪化した。	27項目	40.9%
E	評価困難	0項目	0.0%
計		66項目	100.0%

※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 「健やか親子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、第二次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 項目数 (割合)	B 項目数 (割合)	C 項目数 (割合)	D 項目数 (割合)	E 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%	1 16.7%	2 33.3%	0 0.0%	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%	0 0.0%	9 90.0%	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%	27 40.9%	0 0.0%	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、前計画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。

【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）

項目		基準値 平成29年度 (2017年度)	現状値 令和3年度 (2021年度)	目標値 令和4年度 (2022年度)	達成 状況
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
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
成人の肥満者の割合	20～60歳代 男性	31.9%	27.4%	28.0%	A
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

個別目標2 地産地消を推進する（農）

項目		基準値 平成29年度 (2017年度)	現状値 令和3年度 (2021年度)	目標値 令和4年度 (2022年度)	達成 状況
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
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

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）

項目		基準値 平成29年度 (2017年度)	現状値 令和3年度 (2021年度)	目標値 令和4年度 (2022年度)	達成 状況
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
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

個別目標 1 運動習慣者を増やす

項目		基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
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
意識的に運動を心掛けている 市民の割合	20～64 歳	44.2%	39.9%	50.0%	D
	65 歳以上	67.0%	67.0%	72.0%	C

個別目標 2 フレイルを予防する

項目		基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
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
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

個別目標 1 適量飲酒を心掛ける市民を増やす

項目		基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
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
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
妊娠中の飲酒者の割合		1.1%	0.5%	0.0%	B

個別目標 2 喫煙率を減少させる

項目		基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
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
妊娠中の喫煙者の割合		2.9%	2.5%	0.0%	B

個別目標 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 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
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
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

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

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

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

個別目標 3 セルフケアの推進を図る

項目	基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
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

個別目標 1 むし歯を予防する

項目		基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
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

個別目標 2 歯周病等を予防する

項目		基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
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
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

個別目標 3 口腔の健康の保持・増進に努める

項目		基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
咀嚼良好者の割合	60 歳代	50.3%	55.2%	80.0%	B
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

個別目標 1 健診（検診）の必要性を理解し、健診（検診）を受ける市民を増やす

項目		基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
特定健診受診率（国民健康保険）		47.3%	47.1%	60.0%	D
胃がん検診受診率（40～69 歳）	男性	4.1%	2.8%	9.1%	D
	女性	6.1%	4.6%	11.1%	D
肺がん検診受診率（40～69 歳）	男性	7.6%	3.1%	12.2%	D
	女性	11.2%	5.9%	16.2%	D
大腸がん検診受診率（40～69 歳）	男性	5.6%	4.2%	10.6%	D
	女性	10.2%	8.7%	15.2%	D
子宮頸がん検診受診率（20～69 歳）	女性	11.2%	8.3%	16.2%	D
乳がん検診受診率（40～69 歳）	女性	14.5%	11.4%	19.5%	D

個別目標 2 生活習慣の改善による予防対策を図る

項目	基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
特定保健指導実施率	39.6%	60.5%	60.0%	A

(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

項目	基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
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
かかりつけ医をもつ市民（成人）の割合	57.5%	68.5%	63.0%	A
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
かかりつけ薬局をもつ市民（成人）の割合	29.0%	37.2%	34.0%	A

個別目標 2 健康づくり拠点や医療体制の整備を図る

項目	基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
健康づくりの支援が充実していると感じる市民の割合	49.7%	46.4%	52.2%	D
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（母子保健計画）

個別目標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 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
妊産婦死亡率（出産 10 万対）	0.0	0.0	0.0	A
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

個別目標2 子どもの健やかな成長を支援する

項目	基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
乳児死亡率（出生千対）	2.4	2.0	1.9	B
1～4歳児の死亡率（当該年齢人口 10 万対）	20.5	22.3	0.0	D
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
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

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

項目	基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況	
糖尿病有病者数	1,249 人	1,289 人	1,249 人未満	D	
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	30.2	A
	女性	28.6	※21.2	26.2	A
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	17.8	D
	女性	11.6	※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

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

項目	基準値 平成 29 年度 (2017 年度)	現状値 令和 3 年度 (2021 年度)	目標値 令和 4 年度 (2022 年度)	達成 状況
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、前計画の理念を受け継ぎ、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、家族や地域の全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、正しい健康知識の下、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、健康寿命を延伸します。

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や施策の推進を図ります。

(2) 分野に応じた健康づくりの取組

「栄養・食生活改善と食育推進」「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、「栄養・食生活改善と食育推進」分野を「食育推進計画」として位置付け、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」として位置付け、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合わせた取組

ライフステージによって、健康課題は様々です。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、本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との整合

持続可能で「誰一人取り残さない」社会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. 全ての人に健康と福祉を」「4. 質の高い教育をみんなに」「9. 産業と技術革新の基盤をつくろう」「12. つくる責任、つかう責任」「17. パートナリシップで目標を達成しよう」の6つを念頭に、市民・地域・行政が共に協力し、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)」や前計画の最終評価、各種統計調査、市民アンケート調査等の結果を踏まえ、本市の現状や健康課題に合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
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) <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">      </div>
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運動習慣者を増やす ②フレイルを予防する <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">    </div>
3 飲酒・喫煙	節度ある適度な飲酒を心掛ける市民の増加及び受動喫煙防止を推進する	①適量飲酒を心掛ける市民を増やす ②たばこの害から身を守る <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">    </div>
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 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">    </div>
5 歯・口腔の健康	生涯を通じて自分の健康な歯を育てるよう、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 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">    </div>
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、受診する市民を増やす ②生活習慣の改善による予防対策を図る <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">    </div>
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の整備を図る <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;">     </div>

〈 重点的な取組の目標 〉

重点的な取組	目標	個別目標
<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>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> 

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、家族や地域の全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】（第二次霧島市総合計画 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 分野別の目標と具体的な取組

1 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）

目標 きりしまの食を通じて健康な心と身体を育む

本計画の中で「栄養・食生活改善と食育推進」分野を食育推進計画として位置付け、一体的に取り組みます。



【栄養・食生活改善と食育推進分野における現状と課題】

近年、共働きや単身世帯の増加に伴い、食への価値観やライフスタイルが多様化しています。これに伴い、食事は「作る」ものから「選ぶ」ものになっている人も増加してきています。市場には多くの食品が流通し、中には食べ続けることで健康を損なう食品もあります。多くの食品の中から、市民一人ひとりが自分のライフスタイルや健康状態にあう食品を選択できる力を身につけることを支援するための情報提供を行っていく必要があります。

本市では、朝食を毎日食べる子どもの割合や家族と一緒に朝食を食べる子どもの割合が、前計画策定時より減少しています。生活リズムを整え、1日3回の食事を規則正しくバランス良く食べる習慣を身につけることは、健やかな成長を促すとともに、生活習慣病や低栄養を予防するうえでも重要です。市民一人ひとりが「食」が大切であることを認識し、食に関する知識を深め、健全な食生活を実践できるよう支援していく必要があります。また、家族や友人等が食卓を囲んで共に食事を摂りながらコミュニケーションを図ることは、食育の原点であり、食事を楽しむことで豊かな心が育まれるよう共食¹を推進していくことが必要です。

さらに、旬の地場産物を学校給食で使用して食への感謝の気持ちを深めることや、地域の行事食や郷土料理などの食文化を家庭や地域などを通して次世代に伝えていくことを推進するためには、今後も関係機関や地域と連携した取組や活動が重要です。

食品ロス²の約半分は家庭から出ていることから、私たち一人ひとりが「もったいない」という意識をもち、食品ロスの削減に取り組むことが重要です。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P. 67～P. 68 を参照ください。

1 共食：家族や友人等が食卓を囲んで共に食事を摂りながらコミュニケーションを図ること。

2 食品ロス：まだ食べられるのに廃棄される食品のこと。日本では、年間約2,500万トンの食品廃棄物が出されており、このうち、食べられるのに廃棄される食品、いわゆる「食品ロス」は約612トンといわれている。（農林水産省「平成29年度推計」）

【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）
- 2 地産地消³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）

酢がめちゃん：霧島市食育推進キャラクター。
酢がめの「瓶」と「噛め」をかけて噛むことの大切さを表しています。



霧島市食育推進キャラクター
酢がめちゃん

3 地産地消：地域で生産された農林水産物を地域で消費しようとする活動を通じて、農林漁業者と消費者を結びつける取組のこと。

個別目標 1

健康なこころと身体をつくる食生活の実践を支援する（食）

【目標値】

項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027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	成人	48.0% (※1)	60.0% (※2)
朝食を毎日食べる小中学生の割合	小学6年生	84.2% (※3)	100.0% (※2)
	中学3年生	85.7% (※3)	100.0% (※2)
成人の肥満者の割合（40～69歳）	男性	37.5% (※4)	36.0% (※5)
	女性	25.0% (※4)	23.5% (※5)
高齢者の低栄養傾向（BMI ⁴ 20以下）の割合	65歳以上	17.3% (※6)	16.8% (※7)

(※1) 令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

(※2) 前計画の目標値と同じ

(※3) 令和3（2021）年度 学校教育課「全国学力・学習状況調査」

(※4) 令和3（2021）年度「特定健診結果」

(※5) 国の目標値算出基準と同じ

(※6) 令和3（2021）年度「特定健診・長寿健診結果」

(※7) 県の目標値と同じ

【目標設定の考え方】

バランスのよい食事を摂ることや朝食を欠食しないことは、継続的な課題であるため、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の増加、朝食を毎日食べる小中学生の割合の増加を目標としました。40～69歳の男女共に肥満者が増加傾向にあり、生活習慣病の発症や重症化との関連があるため、成人の肥満者の割合の減少を目標としました。高齢期では、健康寿命の延伸や介護予防の視点から、「低栄養」の問題の重要性が高まっているため、高齢者の低栄養傾向（BMI 20以下）の割合の減少を目標としました。

【現状と課題】

市民アンケート調査結果では、主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日に2回以上摂る日が「ほとんど毎日（6～7日）」である市民の割合は、48.0%となっています。主食・主菜・副菜を組み合わせさせた食事の大切さについて、食に関するリーフレットを活用しながら、様々な機会を通じて市民に伝えていくことが必要です。また、朝食の摂取は、若い世代ほど「ほとんど毎日（6～7日）食べる」割合が低くなっています。朝食を毎日食べることは、健康的な生活リズムや生活習慣の確立につながるため、「早寝・早起き・朝ごはん」の取組を引き続き推進していくことが必要です。

特定健診結果では、肥満（BMI 25以上）の割合は、成人男性（40～69歳）では37.5%、成人女性（40～69歳）では25.0%となっています。肥満は生活習慣病発症の要因の一つとなっていることから、肥満がもたらす全身への影響について周知し、適正体重が維持できるよう食生活改善に向けた支援が必要です。

特定健診・長寿健診結果では、高齢者の低栄養傾向（BMI 20以下）の割合は、17.6%（前計画）から17.3%と僅かに減少していますが、目標値の16.8%には至っていません。特に高齢期では、咀嚼能力・消化吸収率の低下、摂取量の低下等により、低栄養傾向のリスクがあります。年代や個人の状態に合わせた低栄養対策を進めていく必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P.67～P.68を参照ください。

4 BMI：体重と身長の関係から算出される肥満度を表す体格指数。

【取組】

ライフステージ	取組
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭や保育園、学校等と連携し、「早寝・早起き・朝ごはん」の必要性を周知します。 ● 若い世代が食育に関心を持ち、自ら食生活の改善等に取り組んでいけるよう、インターネット、SNS等を活用した効果的な分かりやすい情報提供に努めます。 ● 規則正しい生活や朝食の重要性など、子どもの頃からの望ましい食習慣について啓発を図ります。
働く世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の大切さについて啓発し、生活習慣病の予防を図ります。
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 低栄養予防、フレイル⁵予防について食生活改善推進員等の関係団体と連携し、普及啓発を図ります。 ● 健康教室等を活用し、年代や個人に合わせた低栄養予防やオーラルフレイル予防等の対策に努めます。
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ● イベントや出前講座等で、1日3回の食事を規則正しく、よく噛んで食べることの大切さの普及啓発を図ります。 ● 窓口、広報誌、ホームページ、SNS等を活用し、食に関する情報提供に努めます。 ● ライフスタイルや健康状態にあう食品を選択できる力を身につけるための情報提供に努めます。

5 フレイル：心身の機能が低下した状態で、①低栄養・口腔機能低下、運動器障害等の身体的フレイル ②軽度認知障害、認知症、うつなどの精神・心理的フレイル ③閉じこもり、孤立、孤食などの社会的フレイルの3つの要素が互いに影響しあう。適切な介入・支援により再び健康な状態に戻ることが可能と言われている。

個別目標 2

地産地消を推進する（農）

【目標値】

項目	基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027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%（※1）	70.0%（※2）
物産館の利用者数	684,728人（※3）	719,000人（※4）

（※1）令和3（2021）年度 学校給食課「学校給食における地場産物活用状況調査（6月・1月の平均値）」

（※2）県の目標値と同じ （※3）令和3（2021）年度 農政畜産課「物産館入場者数調査」

（※4）毎年度1%増加し5年間で5%増加

【目標設定の考え方】

学校給食に地場産物（県内産）を使用することは、地産地消を推進し、感謝の念を育む上で重要であるため、学校給食における地場産物を使用する割合の増加を目標としました。物産館の利用者数増加は、地産地消を推進するとともに地域を経済的に活性化させる大きな要因であることから、物産館の利用者数の増加を目標としました。

【現状と課題】

学校給食における地場産物を使用する割合は、学校給食における地場産物活用状況調査結果では、59.7%（前計画）から62.1%と増加しています。学校と連携し、「郷土の食材を使ったレシピ」等のリーフレットの配布や学校給食だより、広報誌のきりしま給食通信等を通じ、霧島の食材・郷土料理の推進を行っています。今後も、関係機関等と連携し、地元食材の収穫時期の調査を活用しながら、学校給食に使用可能な地場産物の品目数を増やしていく必要があります。

物産館入場者数調査結果では、令和3（2021）年度の物産館の利用者数は684,728人となっています。地場産物を購入することは、新鮮な旬の食材を食べることができるだけでなく、地元の農業の活性化や環境にやさしいSDGsの取組にもつながります。市民一人ひとりが地産地消を意識し、家庭で旬の食材や地場産物を取り入れる機会が増えるよう、各種イベントやSNS等で利用促進のための情報を発信する必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.67～P.68を参照ください。

【取組】

ライフステージ	取組
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校や関係機関と連携して食育の推進を図ります。 ● 学校給食の食材を通して、子どもの「食」に関する教育を推進します。 ● 学校給食に地場産物を使用した献立、郷土食、行事食を積極的に取り入れていきます。
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ● イベントや出前講座等で、地場産物の食材について普及啓発に努めます。 ● 物産館等で新鮮な地場産物の購入を促進するなど地産地消への推進を図ります。

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）

【目標値】

項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和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% ^(※1)	82.7% ^(※2)
	中学2年生	64.1% ^(※1)	69.1% ^(※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	7～8か月児教室対象児の保護者	45.6% ^(※3)	50.6% ^(※2)

(※1) 令和3(2021)年度「健康きりしま21アンケート調査」 (※2) 毎年度1%増加し5年間で5%増加
(※3) 令和3(2021)年度「7～8か月児教室保護者アンケート調査」

【目標設定の考え方】

子どもにとって共食は、食の楽しさを実感し、食事作法等を習得する機会となるため、朝食を誰かと食べる児童生徒の割合の増加を目標としました。次世代を育む若い世代へ霧島の食文化を継承していく必要があるため、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、朝食を誰かと食べる児童生徒(小学5年生)の割合は、83.5%(前計画)から77.7%と減少しています。核家族化や共働きの増加、ライフスタイルの多様化などにより、食を通じた家族のふれあいの場が少なくなっている状況にあります。子どもの健やかな心身の成長のために、引き続き共食を推進していく必要があります。

7～8か月児教室保護者アンケート調査結果では、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、45.6%となっています。イベントや出前講座、SNS等で郷土料理や行事食の情報提供を行う必要があります。また、食育への興味や関心、理解を更に深められるよう、行政・関係機関・各種団体が連携していく必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.67～P.68を参照ください。

【取組】

ライフステージ	取組
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校や地域と連携して、霧島の食文化を推進します。 ● 「児童生徒の早寝・早起き・朝ごはん状況調査」で共食の状況について調査し、共食の推進に努めます。
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ● イベントや出前講座、SNS等で、共食の大切さの啓発や、郷土料理等のレシピの情報提供を行います。 ● 食生活改善推進員連絡協議会等の関係機関と連携し、霧島の食文化を推進します。

【栄養・食生活改善と食育推進分野の主な事業】

事業名	対象	担当部署
食育推進事業	全年齢	健康増進課 すこやか保健センター 農政畜産課
食育推進検討委員会事業	関係機関	健康増進課 すこやか保健センター 農政畜産課 学校給食課
食育健康推進関係各種協議会等参画事業	関係機関	健康増進課
食生活改善推進員連絡協議会運営支援事業	関係機関	健康増進課
離乳食教室事業 (もぐもぐ教室・7～8か月児教室)	乳児とその保護者	健康増進課 すこやか保健センター
学校給食センター運営事業 (地場産食材の使用・食に関する指導の充実)	小・中学生	学校給食課
国分地区小中学校給食単独調理場運営事業 (地場産食材の使用・食に関する指導の充実)	小・中学生	学校給食課
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
食育や食の安全、食品ロスに関する 情報提供	全年齢	健康増進課・農政畜産課 学校給食課・学校教育課 社会教育課・環境衛生課 秘書広報課
学校における食文化の継承や 食育の普及啓発	小・中・高校生	学校給食課・学校教育課 社会教育課・健康増進課
生活研究グループ育成事業	関係機関	農政畜産課
霧島産物等の普及啓発	全年齢	農政畜産課・林務水産課 観光PR課・健康増進課 すこやか保健センター
物産館管理運営事業	全年齢	農政畜産課

(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、こころの健康や生活の質の向上の観点からも重要とされています。また、認知機能や運動機能の低下等のリスクを下げる効果も期待されており、介護予防やフレイル¹予防の観点からも重要とされています。

市民アンケート調査結果では、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）の割合は増加しています。今後も、運動を日常生活に取り入れ、無理なく継続して実施できるよう支援する必要があります。一方で、若い世代、働く世代においては、運動ができない理由として「時間がないから」と回答した割合が多くなっています。短時間でできる運動や身体活動量を増やす日常生活の工夫など、情報提供を行う必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P. 69～P. 70 を参照ください。

【個別目標】

- 1 運動習慣者を増やす
- 2 フレイルを予防する

1 フレイル：心身の機能が低下した状態で、①低栄養・口腔機能低下、運動器障害等の身体的フレイル ②軽度認知障害、認知症、うつなどの精神・心理的フレイル ③閉じこもり、孤立、孤食などの社会的フレイルの3つの要素が互いに影響しあう。適切な介入・支援により再び健康な状態に戻ることが可能と言われている。

個別目標 1

運動習慣者を増やす

【目標値】

項目		基準値 令和 4 年度 (2022 年度)	目標値 令和 9 年度 (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) 令和 3 (2021) 年度「健康きりしま 21 アンケート調査」

(※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）の割合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、20～64 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や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必要性について普及啓発する必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P. 69～P. 70 を参照ください。

【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誌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情報提供を行います。● 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定着を図ります。

個別目標 2

フレイルを予防する

【目標値】

項目		基準値 令和 4 年度 (2022 年度)	目標値 令和 9 年度 (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) 令和 3 (2021) 年度「健康きりしま 21 アンケート調査」

(※2) 毎年度 1% 増加し 5 年間で 5% 増加

(※3) 令和 4 (2022) 年度 企画政策課「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の割合の増加を目標としました。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 歳以上の市民の割合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、足腰に痛みがない高齢者の割合は、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 歳代以上では 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はなく、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、多くの方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等と連携し、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。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P. 69～P. 70 を参照ください。

【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、地域における健康づくり事業の周知啓発を図ります。● 健康運動普及推進員や理学療法士、作業療法士、健康運動指導士と協力し、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】

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	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
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
高齢者の保健事業と介護予防の 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掛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、男女共に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、女性は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」などについて周知する必要があります。

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共に増加傾向にあります。

また、妊娠中の飲酒者・喫煙者の割合は減少しているものの、目標値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、令和2（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。

市民アンケート調査結果では、受動喫煙の場所として「家庭」の割合は高い状態であり、家庭など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掛けをしていくことも必要です。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P. 71～P. 72 を参照ください。

【個別目標】

- 1 適量飲酒を心掛ける市民を増やす
- 2 たばこの害から身を守る

個別目標 1

適量飲酒を心掛ける市民を増やす

【目標値】

項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (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) 令和3(2021)年度「健康きりしま21アンケート調査」 (※2) 前計画からの改善割合に合わせ男女共に10%増加
(※3) 国の目標値と同じ (※4) 令和3(2021)年度「健やか親子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の割合の増加と、多量飲酒者の割合の減少を目標としました。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、妊娠中の飲酒者の割合をゼロに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、お酒の適量を知っている市民の割合は、男性で66.5%（前計画）から44.3%、女性で42.1%（前計画）から28.6%と共に減少しています。

多量飲酒者の割合は、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は、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、周知していく必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.71～P.72を参照ください。

【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誌やホームページ、特定保健指導などの機会を活用し、普及啓発を図ります。● 妊娠中の飲酒について、母子健康手帳交付時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に、胎児や乳児の健康に及ぼすアルコールの影響について周知します。● 過度の飲酒が健康寿命に及ぼす影響について周知・啓発に努めます。

個別目標 2

たばこの害から身を守る

【目標値】

項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (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)	10～18歳	10.6% (※1)	3.0% (※4)
	成人	10.2% (※1)	3.0% (※4)

(※1) 令和3(2021)年度「健康きりしま21アンケート調査」

(※2) 前計画の目標値と同じ

(※3) 令和3(2021)年度「すこやか親子21指標に関する調査(乳児健診)」

(※4) 国の目標値と同じ

【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、成人の喫煙者の割合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、妊娠中の喫煙者の割合をゼロにする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、共に増加しています。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防止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は、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を周知する必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.71～P.72を参照ください。

【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、広報誌や検診の場を活用し普及啓発を図ります。 ● 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、母子健康手帳交付時や乳幼児健診等を活用し知識の普及啓発を図ります。 ● 乳幼児健診や育児教室時に、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啓発を図ります。 ● 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ます。

【飲酒・喫煙分野の主な事業】

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	乳幼児とその保護者	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

(4) 休養・こころの健康

目標 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



【休養・こころの健康分野における現状と課題】

社会情勢の変化や経済状況の悪化などに伴い、ストレスを抱える人は増加傾向となっており、社会の中で生きづらさを感じている人が増えている現状にあります。このように現代社会では、誰もがこころの健康を損なう可能性を持っているため、ライフステージや性別に合わせた働き掛けの工夫や相談場所の充実等が必要です。

本市の自殺死亡率は、15.8（前計画）から18.4と増加しており、国・県と比較すると高く、特に60歳以上の自殺の割合が高い現状にあります。近年、少子高齢化が進み、地域のつながりが希薄化し、誰にも悩みを相談できずひとりで抱え込んでしまうなど、一人ひとりが抱える問題が以前より複雑・多様化していると考えられます。

自殺は個人の問題ではなく、その多くは様々な要因が複合的に絡み合っており、心理的に追い込まれた末の死であり、防ぐことのできる社会的な問題であることから、地域全体で自殺対策の推進に取り組む必要があります。そのためには、身近な相談役となる「ゲートキーパー」を養成し、その役割や関わりについて周知していくことが重要です。

また、こころの健康を保つためには、一人ひとりがこころの健康問題の重要性を認識し、自らのこころの不調に気づき、自分にあったストレスへの対処方法を身につけ、適切に対処できるようにすることが重要です。質の高い睡眠や十分な休養、生きがいや趣味に関する啓発など、こころの健康維持のためのセルフケアに対する知識の普及啓発が必要です。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P. 73～P. 75 を参照ください。

【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
- 2 セルフケアの推進を図る

1 ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

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

【目標値】

項目	基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
自殺死亡率（人口10万対）	18.4 ^(※1)	11.4以下 ^(※2)
ゲートキーパー数	640人 ^(※3)	890人 ^(※4)

(※1) 令和3(2021)年 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(※2) 国の「自殺総合対策大綱」の目標値に準じる

(※3) 健康増進課 ゲートキーパー養成数

(※4) 毎年度50人新規養成し、5年間で250人増加

【目標設定の考え方】

こころの病気に早期対応することは、自殺予防につながるため、自殺死亡率（人口10万対）の減少を目標としました。また、社会的孤立を防ぎ関係機関とのつなぎの役割を担うゲートキーパー数の増加を目標としました。

【現状と課題】

本市の自殺死亡率は、国・県と比較すると高くなっています。現代社会では個々の抱えている問題が複雑になっているため、関係機関の連携を強化し、総合的な相談窓口の設置を検討していく必要があります。

市民アンケート調査結果では、悩んだ時の相談場所の認知度は、「知らない」が25.1%となっており、利用の有無では、「利用したことはない」が78.2%となっています。不安や悩みを相談できる環境づくりのため、今後もメンタルヘルスに関する相談機関等の情報提供を行っていく必要があります。

本市のゲートキーパー数は436人（前計画）から640人に増加しています。引き続き、身近な相談役となるゲートキーパーを養成し、適切な相談支援につなげられる体制を強化することが必要です。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.73～P.75を参照ください。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 自殺対策に関連する関係機関の連携システムを構築し、情報共有や各機関相互の「つなぎ」を強化します。 ● すこやか保健センターの相談窓口としての機能を強化します。 <ul style="list-style-type: none"> (1) 市民が相談しやすい窓口として周知を図り、こころのサインをキャッチし、早期支援ができる体制を構築します。 (2) 各関係機関の連携の拠点として、関連情報を集約し、必要に応じて発信できる体制を構築します。
働く世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 職域保健と連携した就労者に対する支援や、職域保健担当者が職場でのストレス対策に活用実践できる情報の発信などを行います。
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 単身高齢世帯など、地域住民との関係性が希薄なことから孤立傾向にある高齢者に対し、「こころのサイン」への気づき、見守りを強化し、知識に基づく適切な対応を行うため、民生委員・児童委員のゲートキーパーとしての専門性を強化します。

個別目標 2

セルフケアの推進を図る

【目標値】

項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
睡眠による休養を十分にとれている市民の割合	成人	67.0% ^(※1)	70.0% ^(※2)

(※1) 令和3年(2021)年度「健康きりしま21アンケート調査」 (※2) 前計画の目標値と同じ

【目標設定の考え方】

こころの健康の保持・増進のためには、睡眠による十分な休養は重要な要因のひとつです。また、不眠は自殺と関連があるうつ病のサインでもあることから、睡眠による休養を十分にとれている市民の割合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、睡眠による休養を十分にとれている市民の割合は、65.7%（前計画）から67.0%に増加していますが、目標値である70.0%には至っていません。睡眠には、心身の疲労を回復させる働きがあり、十分な睡眠をとることで脳内の疲労が解消され、ストレスの緩和につながる作用があるとされています。質の高い睡眠や睡眠時間の確保など、こころのセルフケアに対する知識の普及啓発が重要であり、年齢や問題点に応じて、今後も相談しやすい体制づくりに取り組む必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P.73～P.75 を参照ください。

【取組】

ライフステージ	取組
全世代	● 市民一人ひとりがこころのセルフケアができるように知識の普及啓発に努めます。 (睡眠・休養・生活習慣行動・感情コントロール等)

【休養・こころの健康分野の主な事業】

事業名	対象	担当部署
自殺対策関係者研修会	関係機関	健康増進課 すこやか保健センター 保健福祉政策課
心の健康相談事業	全年齢	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
自殺対策検討委員会事業	関係機関	健康増進課 すこやか保健センター

(5) 歯・口腔の健康

目標 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



【歯・口腔の健康における現状と課題】

歯・口腔の健康は、豊かな食生活や会話を楽しむなど、質の高い生活を送るために欠かせない大切なものです。毎日の歯みがき習慣に加え、定期的な歯科検診受診の推進により、歯を失う原因となるむし歯や歯周病を予防し、口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。そのために、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた、歯や口腔ケアに関する正しい知識の普及と実践に取り組む必要があります。

本市の3歳児・中学1年生におけるむし歯のない市民の割合は増加傾向にあります。むし歯予防は、妊娠期や乳幼児期からの取組が効果的である一方、生活環境やそれを取り巻く社会的環境の影響を受けやすい側面を持っていることから、今後も引き続き、むし歯予防対策を更に強化する必要があります。

歯周病は、糖尿病や循環器疾患、低出生体重児の出生要因などと相互に関連があり、定期的な歯科検診の受診や歯磨きの励行など、子どもの頃からの予防・対策が重要です。

オーラルフレイル¹は、単なる加齢による口腔機能の低下の問題ではなく、社会的問題や精神的問題、食・栄養の問題などが複合して生じる健康課題であり、咀嚼が十分にできないと、食べられる食材が限られるため偏った食生活になりがちです。そのため、口腔機能をできる限り維持することは、フレイル予防の観点からも大切です。妊娠期から歯・口腔の健康意識を高めることで、口腔機能の維持・向上につなげる必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P. 76～P. 77 を参照ください。

【個別目標】

- 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

1 オーラルフレイル：「歯・口の機能の虚弱」を意味する言葉。滑舌の低下、食べこぼし、僅かなむせ、噛めない食品の増加などの口腔機能の低下により、バランスの良い食事が摂れなくなり、低栄養となる、筋力が低下する、社会参加に消極的になるなどの要因となり、ひいては生活機能障害に陥る状態をいう。

個別目標 1

むし歯を予防する

【目標値】

項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
むし歯のない市民の割合	3歳児	83.3% ^(※1)	86.9% ^(※2)
	中学1年生	68.4% ^(※3)	72.9% ^(※4)

(※1) 令和3(2021)年度 鹿児島県「母子保健情報システム」 (※2) 前計画の上昇率(3.6%)を見込んだ目標値
(※3) 令和3(2021)年度 学校教育課「歯と口の健康習慣調査」 (※4) 前計画の上昇率(4.5%)を見込んだ目標値

【目標設定の考え方】

前計画において、むし歯のない市民の割合は増加し、目標値を達成しましたが、全国と比較するといまだに低い状況にあるため、今後も引き続きむし歯のない市民の割合の増加を目標としました。

【現状と課題】

むし歯のない市民の割合は、3歳児で79.7%（前計画）から83.3%、中学1年生で63.9%（前計画）から68.4%と、共に増加しています。歯や口腔の健康を保つことは、単に食物を噛むことや栄養の吸収を良くするだけでなく、様々な病気の予防につながります。また、むし歯等を原因とする歯の喪失は、食生活だけでなく、社会生活への支障や全身の健康にも影響を与えるものとされています。80歳で自分の歯を20本以上保持するために妊娠期、乳幼児期から歯・口腔の健康に関する正しい知識・技術の習得、定期検診の習慣化や、かかりつけ歯科医をもつことを推進していくとともに、医療機関や学校等と連携し、ライフステージに応じた口腔清掃指導を行っていく必要があります。

また、フッ化物洗口事業に取り組む保育園・幼稚園、小学校は増加傾向にあり、令和3(2021)年度では、保育園・幼稚園が35園、小学校が32校となっています。今後も定期的な歯科検診の普及啓発とともに、むし歯予防に関する保健指導や関係機関と連携したフッ化物洗口の推進を図っていく必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.76～P.77を参照ください。

【取組】

ライフステージ	取組
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児期から継続したむし歯予防ができるように、乳幼児健診や育児教室等で甘味食品・飲料の取り方や個々の状況に応じた口腔清掃指導（ブラッシング等）の保健指導の充実を図ります。 ● むし歯予防の方法の一つであるフッ化物歯面塗布、フッ化物洗口を関係機関や学校等と連携し実施します。 ● 保育園・幼稚園や学校等と連携し、むし歯予防対策や歯科保健の大切さについて普及啓発します。
働く世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 妊娠中からの歯と口の健康の大切さについて、普及啓発します。
全世代	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ歯科医をもつことを推進し、定期的な口腔の健康の保持増進に取り組めるように、知識の普及や歯科保健指導を行います。 ● 始良地区歯科医師会と連携した歯科保健指導の充実に努めます。 ● 家庭や職場等において歯磨きの習慣を身に付けるよう啓発を行い、食後と寝る前の歯磨きを推進します。

個別目標 2

歯周病等を予防する

【目標値】

項目		基準値 令和 4 年度 (2022 年度)	目標値 令和 9 年度 (2027 年度)
歯肉に炎症所見のない生徒の割合	中学 1 年生	87.5% (※1)	88.8% (※2)
歯周病等の症状がない市民の割合	30 歳以上	9.8% (※3)	12.3% (※4)
	妊婦	10.3% (※5)	15.6% (※6)

(※1) 令和 3 (2021) 年度 学校教育課「歯と口の健康習慣調査」

(※3) 令和 3 (2021) 年度 歯周病検診結果

(※5) 令和 3 (2021) 年度 マタニティ歯ッビー検診結果

(※2) 前計画の上昇率 (1.3%) を見込んだ目標値

(※4) 前計画の上昇率 (2.5%) を見込んだ目標値

(※6) 前計画の上昇率 (5.3%) を見込んだ目標値

【目標設定の考え方】

学童期の歯科保健の向上を図る上で歯周病予防は重要な課題であり、適切なセルフケアを行い良好な口腔状態の維持を図ることは、将来の歯周病予防につながるため歯肉に炎症所見のない生徒の割合の増加を目標としました。また、成人や妊婦については「歯ぐきから出血する」「歯ぐきが腫れる」「歯がぐらぐらする」などの歯周病等の症状がない市民の割合の増加を目標としました。

【現状と課題】

歯肉に炎症所見のない生徒の割合は、86.2% (前計画) から 87.5% と増加しています。今後も引き続き、学校と連携し、幼少期からの口腔の健康の大切さや予防の方法について普及啓発を図り、かかりつけ歯科医による定期検診を勧奨していく必要があります。

歯周病等の症状がない市民の割合 (30 歳以上、妊婦) は、共に増加し、目標値を達成しています。また、歯周病検診受診率をみると、12.8% (平成 30 (2018) 年) から 14.3% (令和 3 (2021) 年) と年々微増傾向となっていますが、全ての年代 (30~70 歳) で対象者の約 1 割しか受診していない状況です。歯周病は歯を失う主な原因であるとともに、糖尿病や循環器疾患等のリスクを高めることにつながることから、1 年に 1 回は自分の口腔の状態を把握し予防することの必要性を周知するとともに、更なる受診率向上のため広報活動を実施していく必要があります。また、今後も引き続き、歯周病検診後の事後フォローやかかりつけ歯科医による定期的な歯科検診の必要性を啓発していきます。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P. 76~P. 77 を参照ください。

【取組】

ライフステージ	取組
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校と連携して、口腔の健康の大切さや予防の方法について知識の普及を図ります。
働く世代 高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯周病検診の更なる受診率向上のため、幅広い世代へ周知するべく、広報誌やSNS等での広報活動に努めます。 ● 母子健康手帳交付時や乳幼児健診等において、歯周病予防の普及啓発を図ります。 ● 口腔の健康を保つために、かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診の必要性を啓発します。 ● 歯周病が生活習慣病と相互に関連があることを、始良地区医師会・始良地区歯科医師会・始良地区薬剤師会が作成したパンフレット等を用いて普及啓発を図ります。 ● 口腔機能を維持し、いつまでも自分の歯で食べることができるように高齢者の健康教室や個別指導を実施します。

個別目標 3

口腔の健康の保持・増進に努める

【目標値】

項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
咀嚼良好者の割合	60歳代	55.2% ^(※1)	62.0% ^(※2)
よく噛んで食べている幼児の割合	3歳児	92.0% ^(※3)	93.6% ^(※4)

(※1) 令和3(2021)年度 歯周病検診結果 (※2) 令和22(2040)年に80.0%を達成できるよう段階的に見込んだ目標値
 (※3) 令和3(2021)年度 3歳児健診問診票 (※4) 前計画の目標値と同じ

【目標設定の考え方】

口腔機能は、中高年になってからも若年期と同程度を維持することが望ましいため、60歳代における咀嚼良好者の割合の増加を目標としました。また、幼児期から噛む力を育てることが重要であるため、よく噛んで食べている幼児の割合の増加を目標としました。

【現状と課題】

咀嚼良好者(60歳代)の割合は、50.3%(前計画)から55.2%、よく噛んで食べている幼児(3歳児)の割合は、91.1%(前計画)から92.0%と共に増加しています。しかし、どちらも目標値を達成できず、特に咀嚼良好者(60歳代)の割合においては、県や国の実績値を大きく下回っています。高齢者人口がピークを迎えるとされる令和22(2040)年に、咀嚼良好者(60歳代)の割合が80.0%に達するよう、段階的な目標値を設定しました。生涯、口腔機能を良好に維持することは、誤嚥性肺炎や認知症の予防に加え、生き生きとした活動的な生活を送ることにつながります。乳幼児期からよく噛んで食べることができるよう、咀嚼の効果や、歯と口の働きについて、健診や健康教育・相談を通して普及啓発を図っています。

また、口腔健診「お口元気歯ッピー健診」の受診率は13.6%(令和3(2021)年)と県全体の目標値の14.0%を下回っているため、受診率の向上に努めていく必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.76～P.77を参照ください。

【取組】

ライフステージ	取組
次世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児期からよく噛んで、食べることができるよう、育児教室等で歯科衛生士による集団指導、相談・健診等で個別指導を行い、咀嚼の効果や、歯と口の働きについて普及啓発に努めます。
働く世代 高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> ● 自分の歯と口の状態を理解し、オーラルフレイルを予防するために、健康教育・相談等で口腔体操や嚥下体操等を普及啓発します。 ● 口腔の健康を保つために、かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診の必要性を啓発します。

【歯・口腔の健康分野の主な事業】

事業名	対象	担当部署
フッ化物洗口事業	保育園・幼稚園・ 認定こども園・小学校	健康増進課・学校教育課 すこやか保健センター
口腔保健センター運営支援事業	全年齢	健康増進課
歯科保健専門委員会事業	関係機関	健康増進課・学校教育課 すこやか保健センター 長寿・障害福祉課
歯周病検診事業	30～70歳（5歳刻み年齢） と妊婦	健康増進課 すこやか保健センター
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	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
8020 達成者表彰	80歳以上 （要件に該当する市民）	健康増進課
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
高齢者の保健事業と介護予防の 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

(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。

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は、重症化すると脳血管疾患や虚血性心疾患等の重大な病気につながることから、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して特定保健指導を実施し、生活習慣等の見直しと改善につながるよう支援することが必要です。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P. 78～P. 79 を参照ください。

【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
- 2 生活習慣の改善による予防対策を図る

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 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
特定健診受診率（国民健康保険）		47.1%（※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）令和3（2021）年度 保険年金課「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）令和3（2021）年度「地域保健・健康増進事業報告」から算出
 （※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47.1%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、健診（検診）を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。今後も、受診しやすい検診日程の検討や広報誌等で受診を勧めるなど、受診率向上に努める必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.78～P.79を参照ください。

【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誌等で周知を図ります。 ● 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。 ● がん検診の受診率向上のため、個人へのインセンティブの仕組みの検討や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、広報誌、ホームページ、SNS等を活用し、生活習慣病の正しい知識を普及するとともに、健診（検診）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 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
特定保健指導実施率	60.5% ^(※1)	65.0% ^(※2)

(※1) 令和3(2021)年度 保険年金課「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

【目標設定の考え方】

生活習慣病を予防するためには、生活習慣の改善を図り、健康的な生活を維持することが重要です。そのためには、特定保健指導の対象者が保健指導を受け、生活習慣における課題を認識することが必要なため、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60.5%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。高血圧症、糖尿病、脂質異常症、動脈硬化症等の生活習慣病は、重症化すると脳血管疾患や虚血性心疾患等の重大な病気につながることから、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して特定保健指導を実施し、自らの生活習慣における課題を認識できるよう働き掛ける必要があります。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。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.78～P.79を参照ください。

【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の実施に努めます。● 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や食生活・運動・喫煙等の生活習慣の改善の必要性について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。● 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】

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
高齢者の保健事業と介護予防の 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

(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、65.6%（前計画）から65.3%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、生き生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あり、一人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を行います。

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・始良地区歯科医師会・始良地区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。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P. 80～P. 81 を参照ください。

【個別目標】

- 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の整備を図る

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 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (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) 令和4(2022)年度 企画政策課「市民意識調査」 (※2)「第二次霧島市総合計画(後期基本計画)」の目標値と同じ

【目標設定の考え方】

心身共に健康を保つことは、生き生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、かかりつけ医等をもつ市民の割合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、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。市民が健康づくりに興味・関心を持ち、自身の健康管理に取り組めるよう、健康意識の向上や知識の普及を図ることが必要です。

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なるよう、今後も周知が必要です。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.80~P.81を参照ください。

【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、的確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 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (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) 令和4(2022)年度 企画政策課「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の割合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、健康づくりの支援が充実していると感じる市民の割合は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。健康相談・健康教育・市民健康講座等を継続的に実施することで、市民の健康意識の向上や知識の普及を図ります。

医療体制が充実していると感じる市民の割合は、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。霧島市立医師会医療センターは、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。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.80～P.81を参照ください。

【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、霧島市立医師会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】

事業名	対象	担当部署
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
口腔保健センター運営支援事業	全年齢	健康増進課
高齢者の保健事業と介護予防の 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
(仮称)霧島市総合保健センター整備事業	全年齢	健康増進課
市立医師会医療センター施設整備事業	全年齢	健康増進課

2 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)

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】

全国的に少子化が進展する中、本市においても少子化、核家族化、共働きの増加など社会環境の変化に伴い、子育て世代をとりまく環境は多様化しており、安心して妊娠・出産・子育てができるための支援体制が求められています。

市民アンケート調査結果では、妊娠中に不安、悩み、苦労などによるストレスがあった妊婦が66.3%（前回調査）から63.6%とやや減少したものの、妊娠期から様々な不安や悩みを抱えていると考えられます。また、産後の困ったこととしては、授乳のこと(41.7%)、休養がとれない(26.2%)、体調がすぐれない(21.4%)の順に多くなっています。

市民意識調査結果では、子育てに不安感や負担感を感じている保護者の割合は、52.4%（前回調査）から64.7%となり増加傾向にあります。

また、乳児死亡率（出生千対）が1.9（前計画）に対して2.0、1～4歳児の死亡率（当該年齢人口10万対）は0.0（前計画）に対して22.3と高くなっています。そのため子どもが安全で健やかに育つよう、妊娠期からの情報提供と継続した支援を充実させることが必要です。

このようなことから、今後も、「霧島市子育て世代包括支援センター¹」を中心に、妊娠期から子育て期の様々な不安や悩みなどに寄り添い、親子が孤立することなく、安心して子育てできるよう支援体制を充実していくことが重要です。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.82～P.85を参照ください。

【個別目標】

- 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

1 霧島市子育て世代包括支援センター：妊娠期から乳幼児期にわたるまでの様々なニーズに対して、総合的相談支援を提供する拠点。本市においては、平成27（2015）年度から、すこやか保健センターがこの役割を担っている。

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 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (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)	95.0% ^(※4)

(※1) 令和2(2020)年「霧島市衛生統計年報」 (※2) 死亡率ゼロを目標

(※3) 令和3(2021)年度「健やか親子21指標に関する調査(乳児健診)」

(※4) 「第二次霧島市総合計画(後期基本計画)」の目標値と同じ

【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の増加を目標としました。

【現状と課題】

若年妊娠、高齢妊娠等のリスクを抱えた妊産婦や、身近に支援してくれる人がいない妊産婦は、妊娠・出産や育児について悩みを相談したり、育児の協力をもらうことが難しい状況にあります。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%（前計画）から93.0%と増加しており、目標値である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46.6%と増加しています。

また、産後にどのようなサービスを受けたいかについては、全ての年代で「食事の宅配」が49.0%と最も多くなっています。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。

このようなことから、悩みや不安を抱える妊産婦を早期に把握し、相談や支援につなげる必要があります。また、母子保健コーディネーター²を中心に各地区の担当保健師や関係機関との連携を充実させ、妊産婦が安心して妊娠・出産ができるような支援体制づくりを図っていくことが重要です。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.82～P.85を参照ください。

【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。

2 母子保健コーディネーター：妊娠初期から産後にかけて、様々な相談に継続的に対応する保健師などの専門職。

【目標値】

項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (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)	11.2% ^(※5)

(※1) 令和2(2020)年「霧島市衛生統計年報」

(※2) 死亡数ゼロを目標

(※3) 令和4(2022)年度 企画政策課「市民意識調査」

(※4) 毎年度1%減少し5年間で5%減少

(※5) 国の目標値と同じ

【目標設定の考え方】

不慮の事故死は啓発等の取組により予防することができるため、不慮の事故による死亡数ゼロを目標としました。

また、育児不安や孤独感などをも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の減少を目標としました。

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、人工死産数に占める20歳未満の人工死産割合の減少を目標としました。

【現状と課題】

乳児死亡率(出生千対)は、1.9(前計画)から2.0、1～4歳児の死亡率(当該年齢人口10万対)は0.0(前計画)から22.3と高くなっていますが、乳児死亡の中で不慮の事故による死亡に限ると0.0となっています。年齢が低い乳幼児は特に事故が生命の危機に直結します。子どもが安全に過ごすことができるよう、事故の予防に関する知識の普及や万が一事故が発生した時に適切な対応がとれるように、今後も各母子保健事業で発達段階に合わせた不慮の事故予防について啓発を行っていく必要があります。

市民アンケート調査結果では、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%に至っていません。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整備していく必要があります。

また、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%に増加しており、目標値である16.1%には至っていません。SNS等の普及により様々な情報があふれ、性を取り巻く環境が変化しています。子どもたちに命の大切さや、将来親になるために必要な知識を伝え、自ら正しい情報を得られるように関係機関と連携した取組を検討していく必要があります。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.82～P.85を参照ください。

【取組】

ライフステージ	取組
次世代 働く世代	<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を行います。 ● 子育てに困難を抱える家庭の早期支援を行うとともに、関係機関と連携し、虐待予防に努めます。 ● 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、乳幼児健診時やSNS等を活用した啓発に努めます。 ● 妊娠、出産、育児に対する知識について、ホームページやSNS等を活用した情報提供や、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】

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
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 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
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

事業名	対象	担当部署
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
性・生命尊重に関する学習	小・中・高校生	学校教育課

(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）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。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編 P. 86～P. 88 を参照ください。

【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
- 2 CKD（慢性腎臓病）予防ネットワークの推進を図る

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 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
特定健診受診者のうち、HbA1c ² 6.5%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(2020)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)」の目標値と同じ

(※3) 令和2(2020)年「霧島市衛生統計年報」から健康増進課計算

(※4) 国の目標値算出基準と同じ

【目標設定の考え方】

糖尿病や高血圧は、重大な合併症を引き起こす原因となる疾患であり、重症化を予防することがCKD(慢性腎臓病)³予防対策としても重要であるため、特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上の割合とⅡ度高血圧(160/100mmHg)以上の割合の減少を目標としました。

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、脳血管疾患死亡率と虚血性心疾患死亡率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、気づかないうちに症状が進んでしまう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。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.86～P.88を参照ください。

2 HbA1c：過去2か月程度の血液中の糖分の状態を評価する指標で、高値では糖尿病が疑われる。

3 CKD(慢性腎臓病)：腎臓の働きが健康の人の60%以下に低下するか、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の障害が続く状態をいう。腎臓の機能が10%以下まで低下すると、生命に危険を来し、透析治療を余儀なくされる。さらにCKDは、透析になるだけではなく、心筋梗塞や脳卒中等の重大な危険因子になっている。腎臓を守ることは、心臓や脳を守ることにつながる。

【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"> ● 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。 ● 糖尿病や高血圧の重症化を予防するため、かかりつけ医と連携した保健指導・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を図ります。 ● 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 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
人工透析の新規導入者数（人口10万対）	29.3 ^(※1)	27.8 ^(※2)

(※1) 令和3（2021）年度 長寿・障害福祉課 身体障害者手帳交付申請から算出

(※2) 国の目標値算出基準と同じ

【目標設定の考え方】

CKD（慢性腎臓病）予防ネットワークを推進し、かかりつけ医と腎臓専門医が連携することで、CKD（慢性腎臓病）の早期発見・早期治療が可能となるため、人工透析の新規導入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、気づ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になります。

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基に個別支援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から、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。

※市民アンケート調査結果や統計データは、資料編P.86～P.88を参照ください。

【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に対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】

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
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	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

第5章 計画の推進

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、効果的、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、広報誌やホームページへの掲載、概要版の作成・配布などを行い、計画の周知に努めます。

(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・生きがづくり推進協議会」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行っていきます。

3 計画の最終評価

本計画の計画期間の最終年度である令和9(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・生きがづくり推進協議会」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・生きがづくり推進本部会議」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。

資料編

健康きりしま 21 アンケート調査結果及び関連統計データ

■成人（20歳以上）アンケート

調査対象：20歳以上の市民のうち住民基本台帳（令和4（2022）年1月15日現在）から、無作為に抽出

対象者数：1,400人

調査方法：郵送による配布・回収

■児童生徒（10～18歳）へのアンケート

調査対象：10～18歳の小学5年生、中学1年生、中学2年生、高校2年生

対象者数：675人

調査方法：学校を通じて配布・回収

■未就学児（0～6歳）の保護者へのアンケート

調査対象：未就学児（0～6歳）の保護者を対象に、住民基本台帳（令和4（2022）年1月15日現在）から、無作為に抽出

対象者数：1,400人

調査方法：郵送による配布・回収

■妊産婦・父親へのアンケート

調査対象：2～7か月児の母親・父親を対象に、住民基本台帳（令和4（2022）年1月15日現在）から、無作為に抽出

対象者数：各400人

調査方法：郵送による配布・回収

■飲食店等に対する受動喫煙関係のアンケート

調査対象：市内の飲食店等を対象に、本市の有する情報から、無作為に抽出

対象者数：700店舗

調査方法：郵送による配布・回収

■調査期間

令和4（2022）年2月～3月

■有効回収数

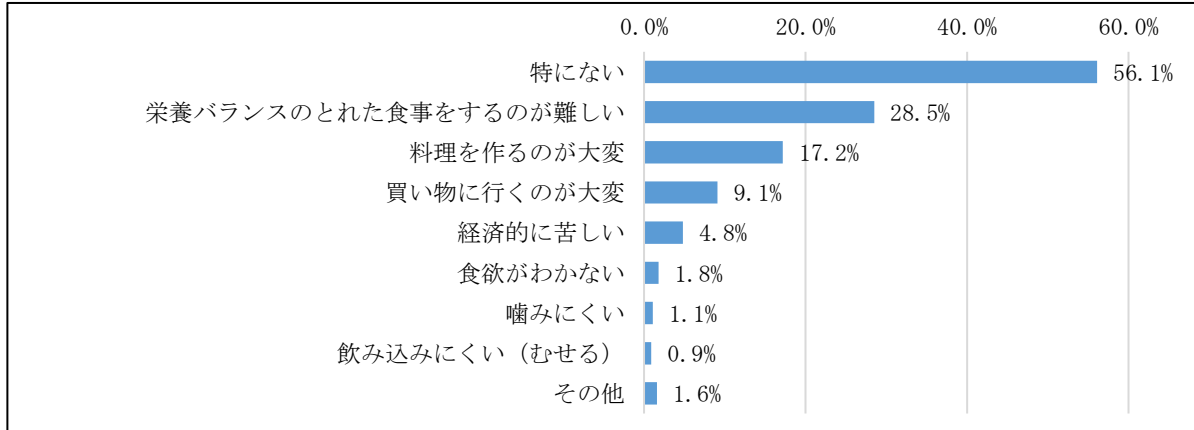
区分	成人	児童生徒	未就学児	妊産婦	妊産婦の夫	飲食店等
配布数	1,400人	675人	1,400人	400人	400人	700店舗
有効回収数	558人	648人	664人	206人	182人	262店舗
有効回収率	39.9%	96.0%	47.4%	51.5%	45.5%	37.4%

※成人アンケートについては、未就学児童アンケート（保護者）と同じ設問の場合、サンプルを合算して分析を行った。

【健康づくり分野】

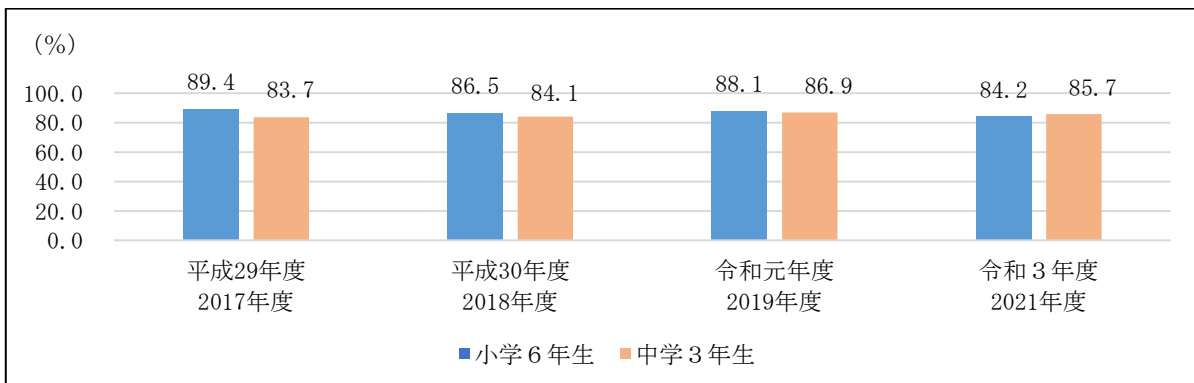
1 栄養・食生活改善と食育推進（食育推進計画）

食事に関して困っていること（成人）



資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

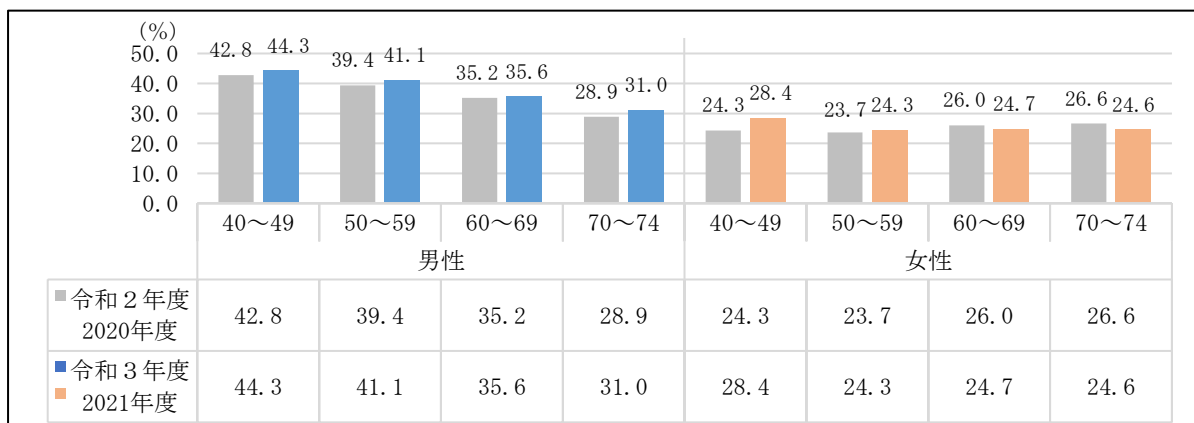
朝食を毎日食べる児童・生徒の割合（小学6年生・中学3年生）



資料：学校教育課「全国学力・学習状況調査」

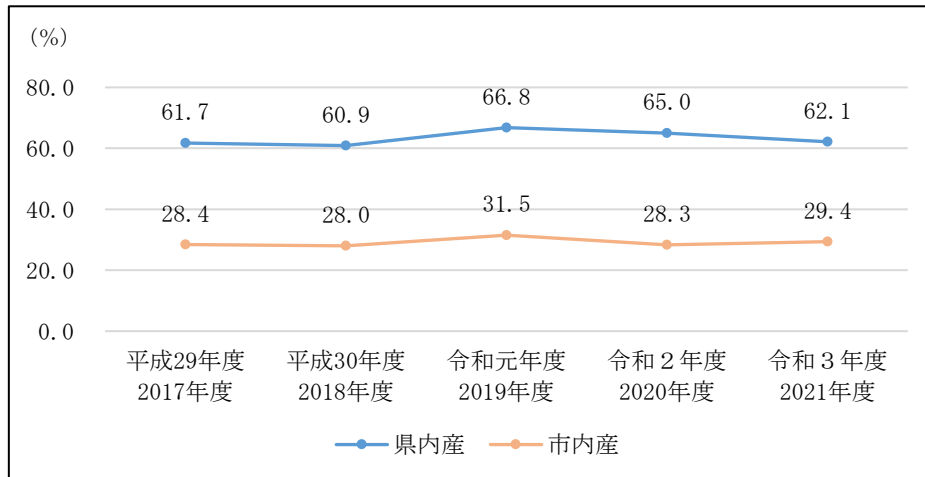
※令和2（2020）年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により「全国学力・学習状況調査」は実施されていません

特定健診受診者のBMI 25以上の割合（男女別）



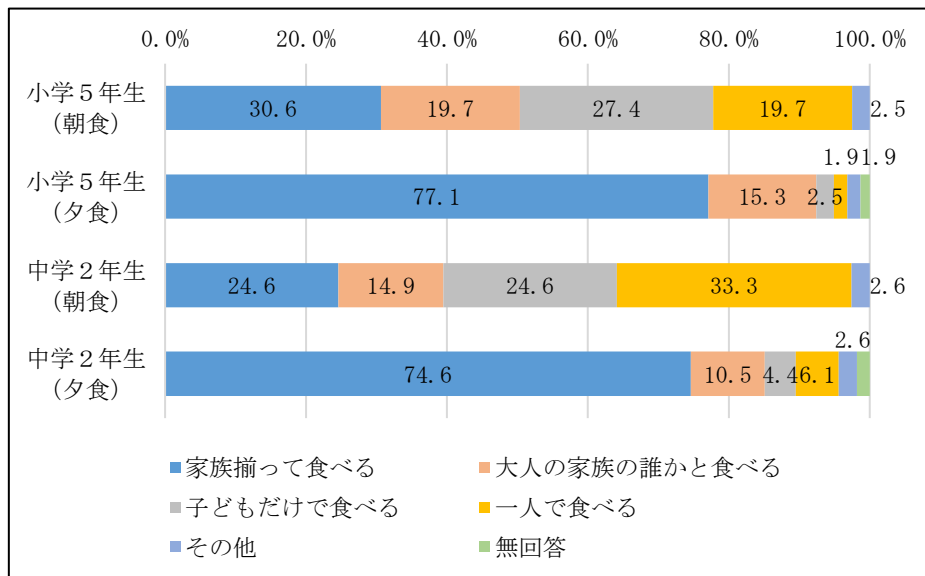
資料：保険年金課「特定健診結果」

学校給食での県内産物・市内産物使用率の年次推移



資料：学校給食課「学校給食における地場産物活用状況調査」
(6月・1月の平均値)

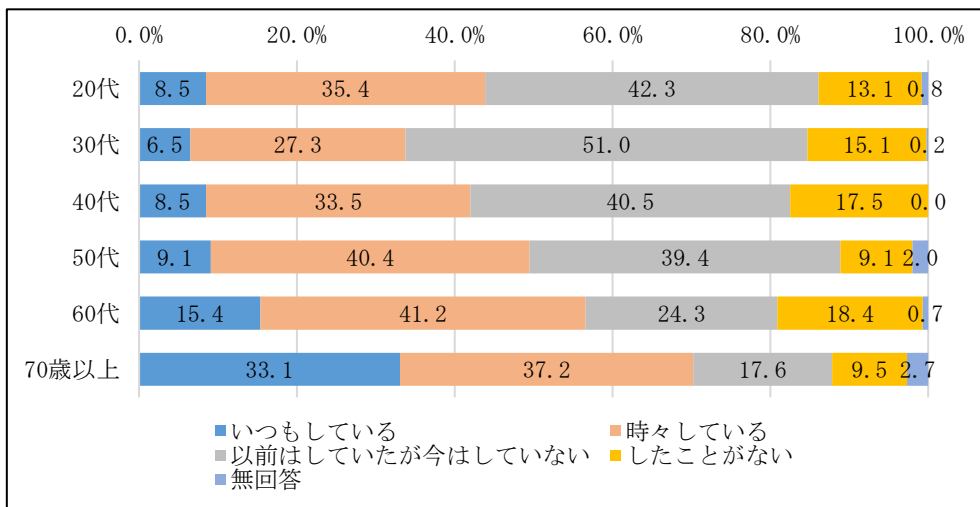
共食の状況【朝食・夕食（小学5年生・中学2年生）】



資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

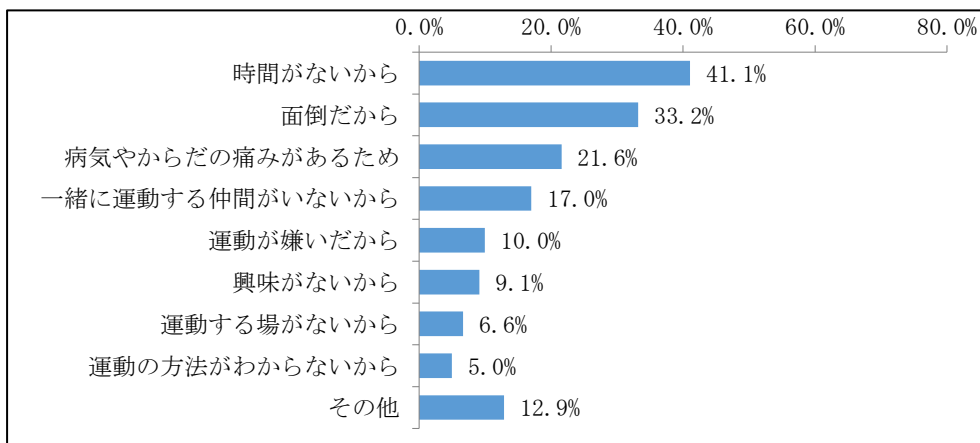
2 身体活動・運動

運動習慣者の年代別割合（年代別）



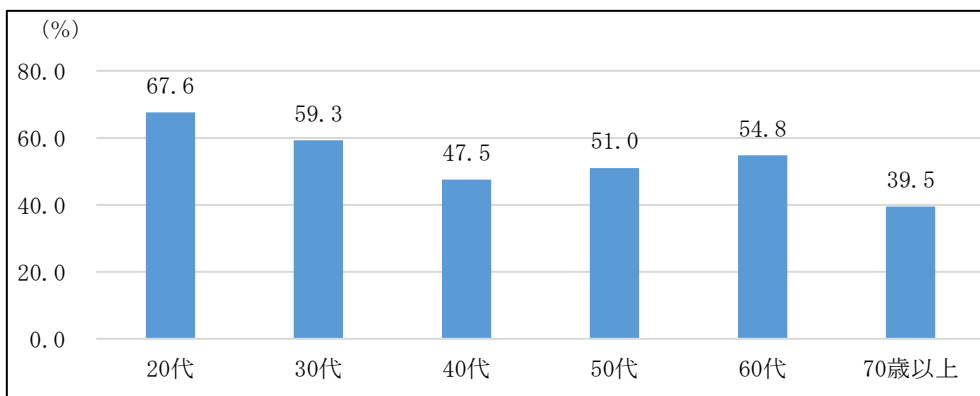
資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

運動ができない理由



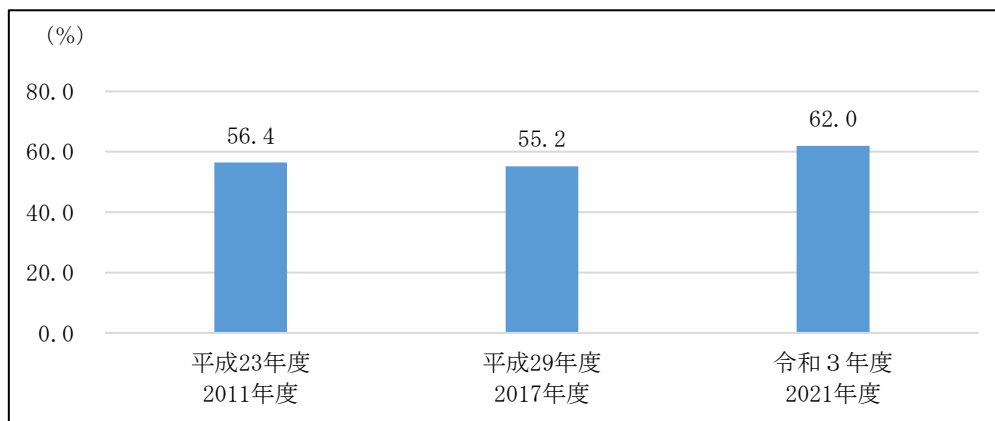
資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

足腰に痛みがない市民の割合（年代別）



資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

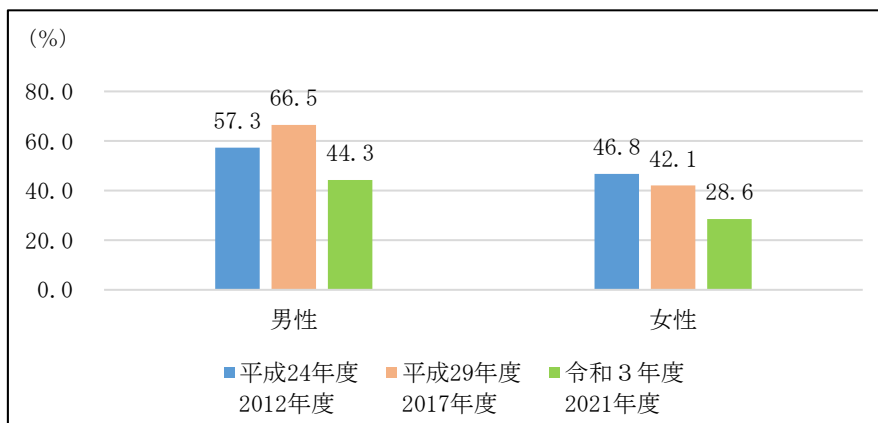
何らかの地域活動に参加している 60 歳以上の市民の割合



資料：企画政策課「市民意識調査」

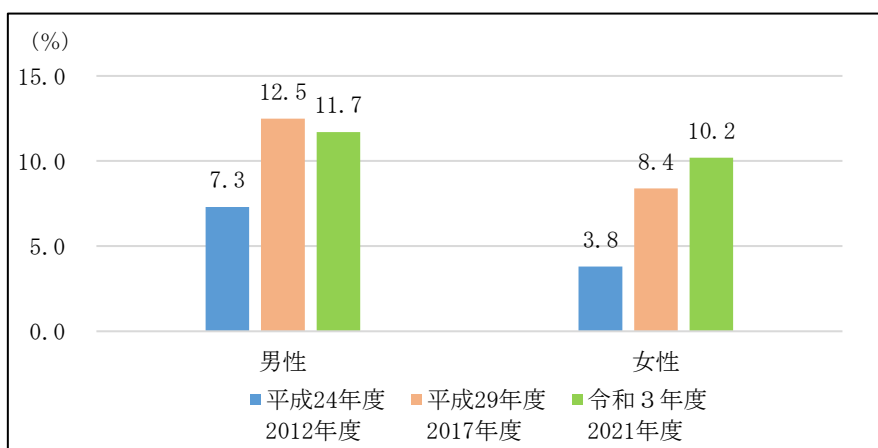
3 飲酒・喫煙

お酒の適量を知っている市民の割合（男女別）



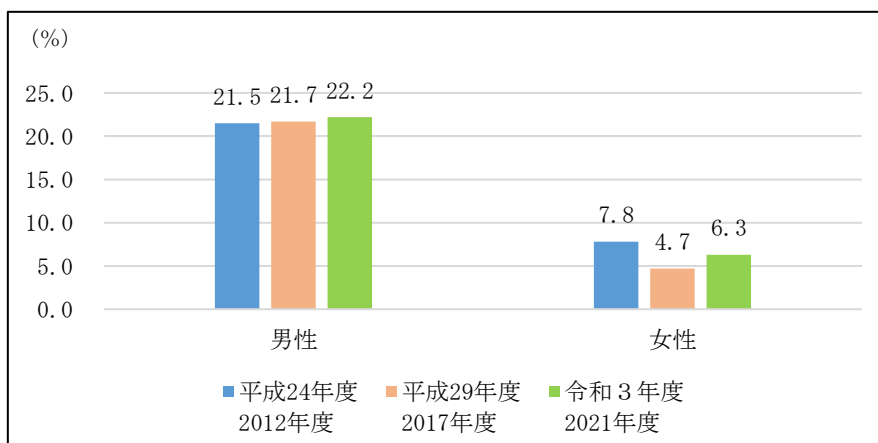
資料：「健康さりしま 21 アンケート調査」

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している市民の割合（男女別）



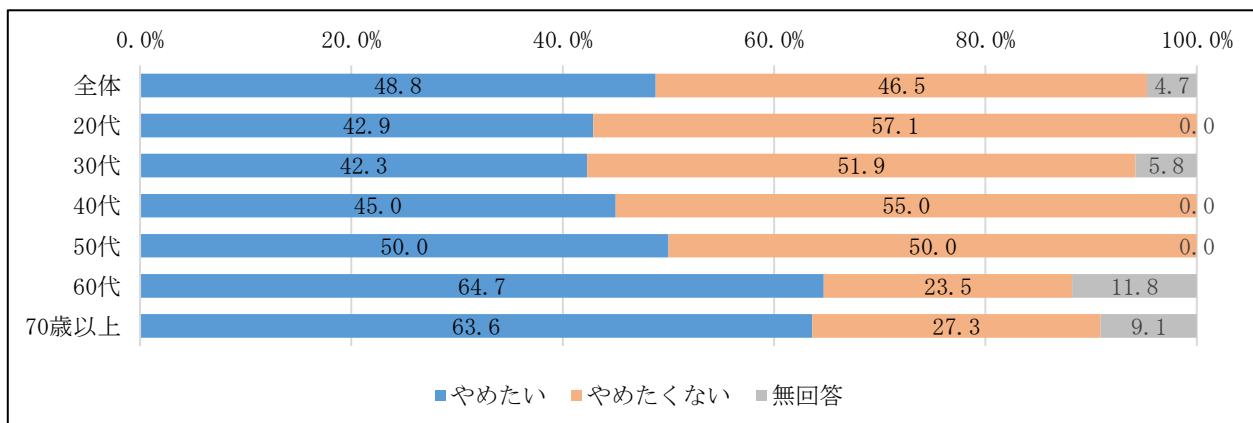
資料：「健康さりしま 21 アンケート調査」

喫煙率（男女別）



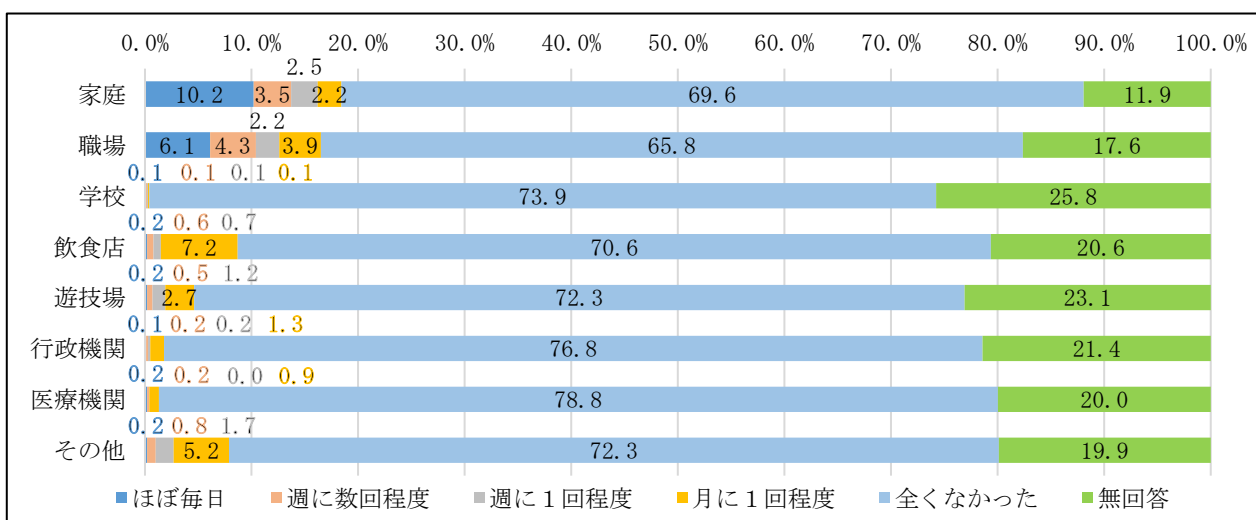
資料：「健康さりしま 21 アンケート調査」

たばこをやめたいと思う市民の割合（年代別）



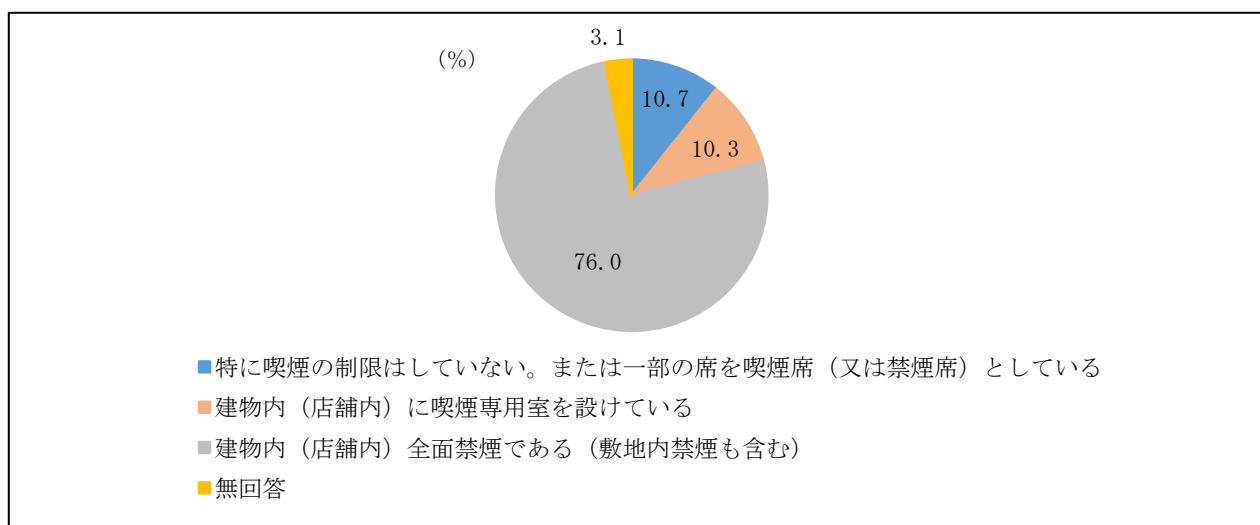
資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

受動喫煙の機会について（成人・場所別）



資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

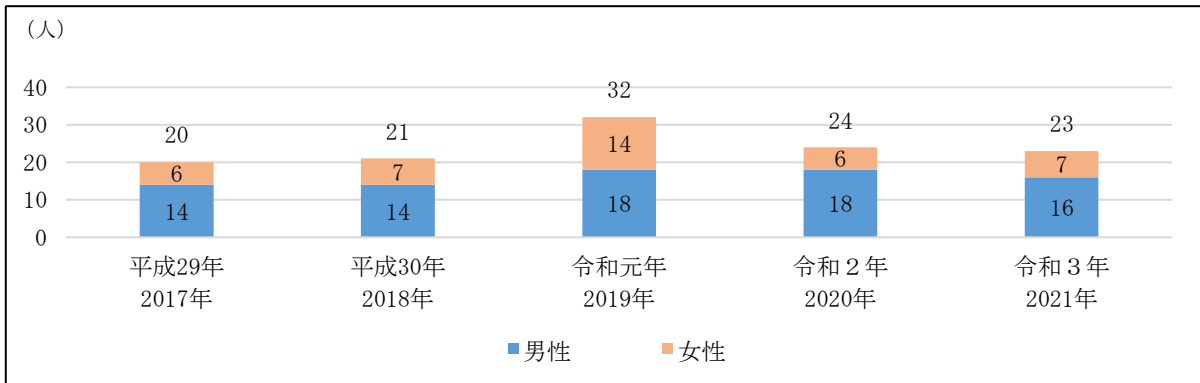
飲食店等の禁煙・分煙対策について



資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

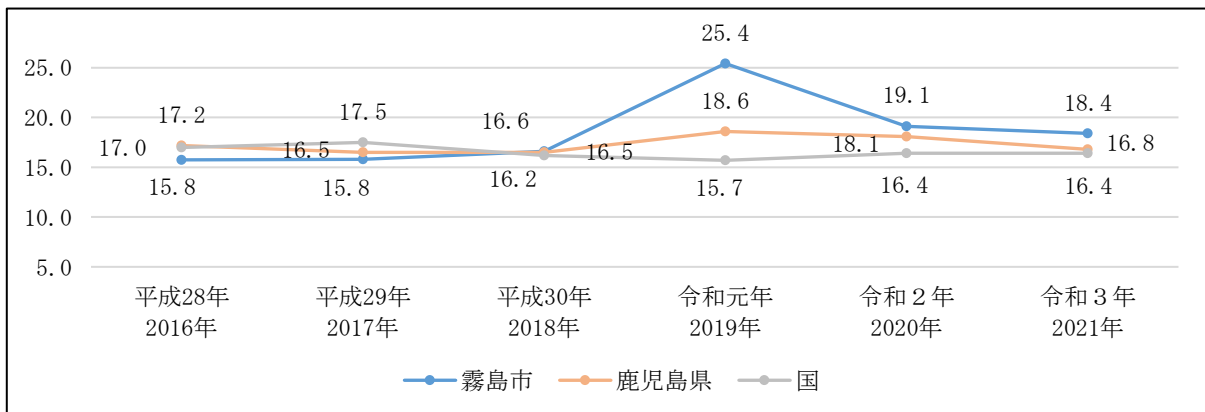
4 休養・こころの健康

霧島市の自殺者数



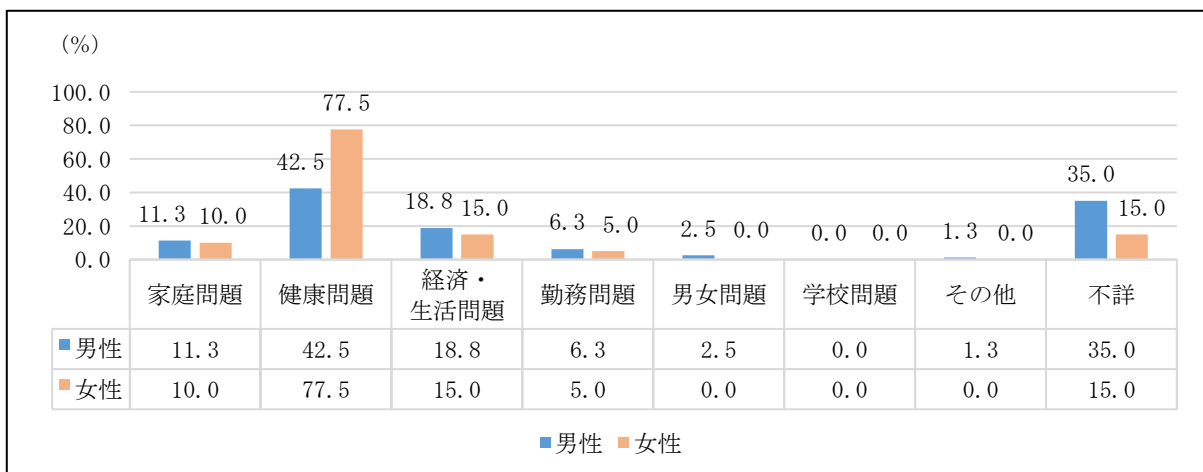
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

自殺死亡率の推移



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

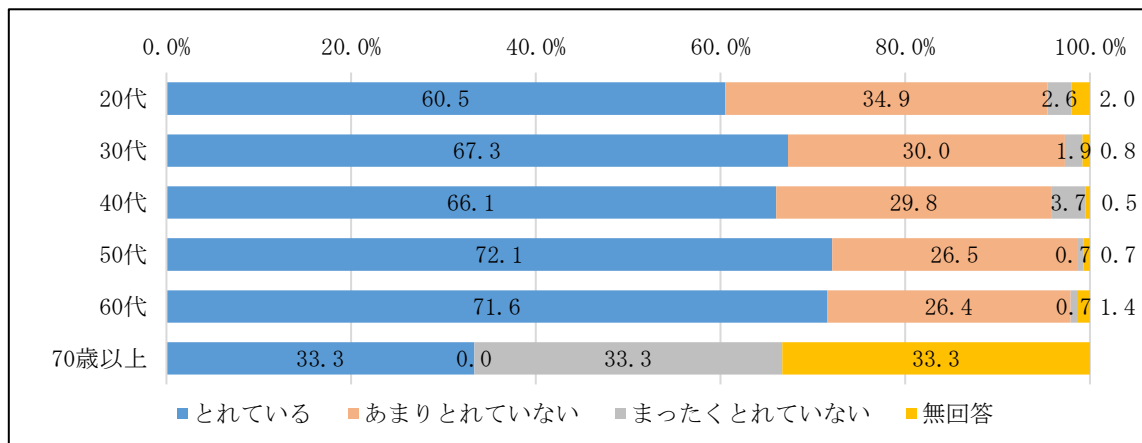
【霧島市の自殺者の原因・動機 平成29（2017）年～令和3（2021）年】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

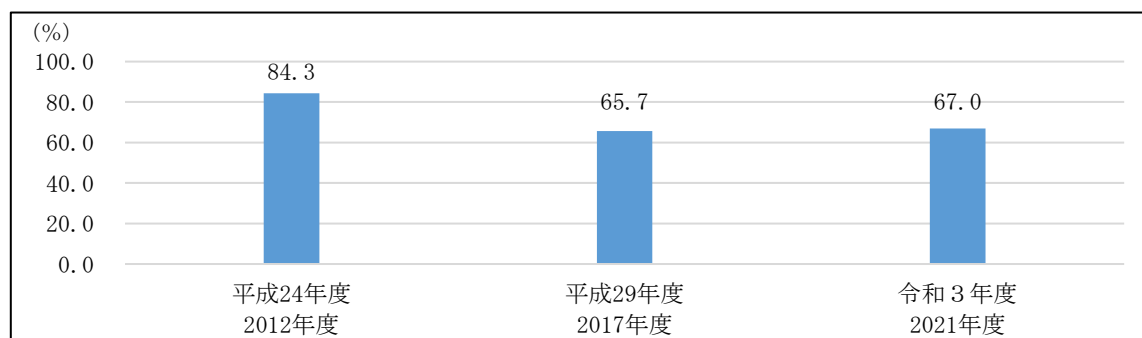
※遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別の合計と自殺者数は一致しない

睡眠による休養がとれているか（成人・未就学児保護者）



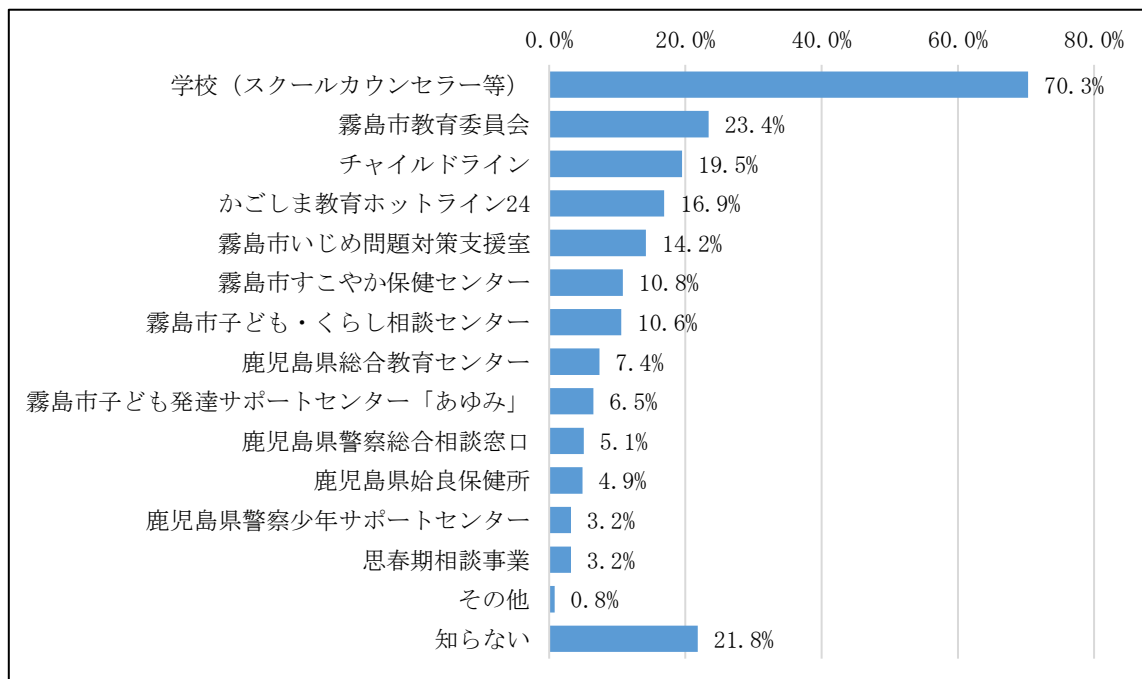
資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

睡眠による休養を十分にとれている市民の割合



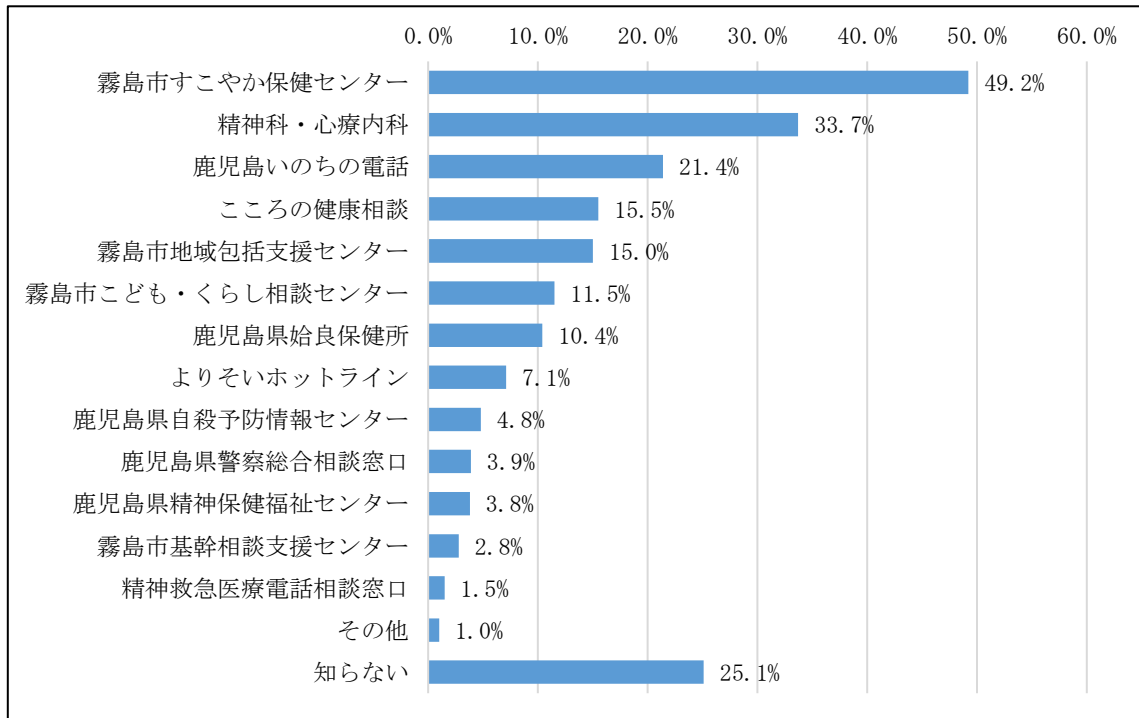
資料：「健康きりしま21アンケート調査」

悩んだ時に相談先を知っている児童・生徒の割合 (%)



資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

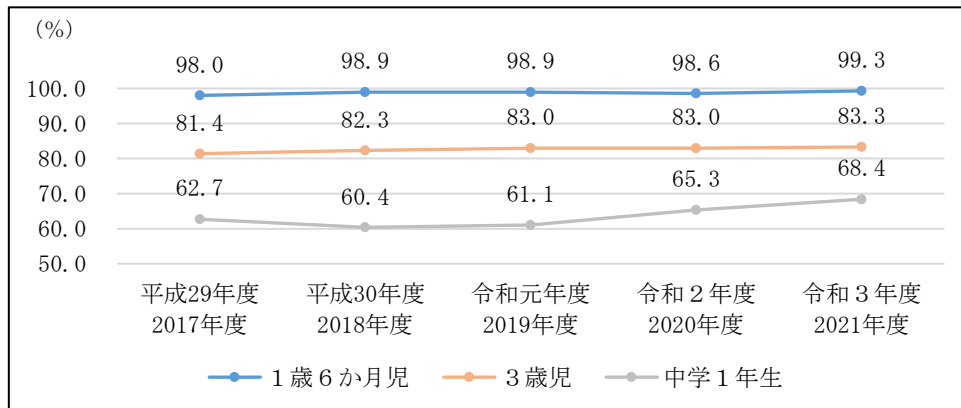
悩んだ時に相談先を知っている市民の割合 (%)



資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

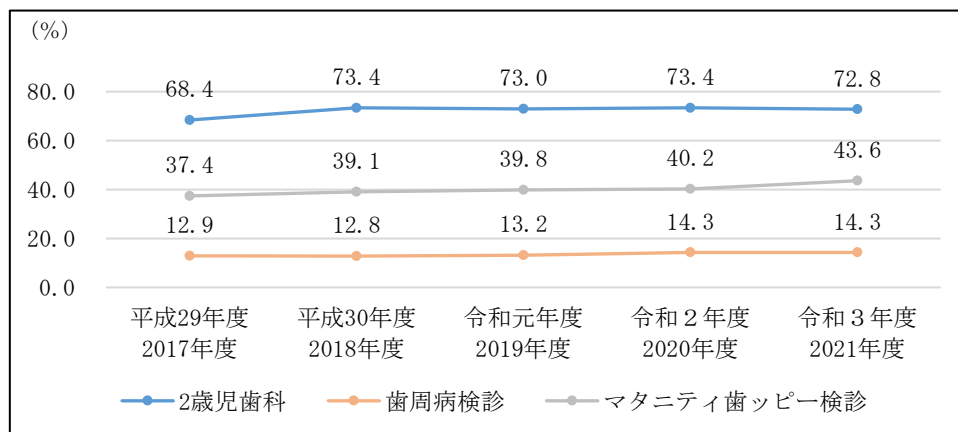
5 歯・口腔の健康

むし歯のない幼児・生徒の割合



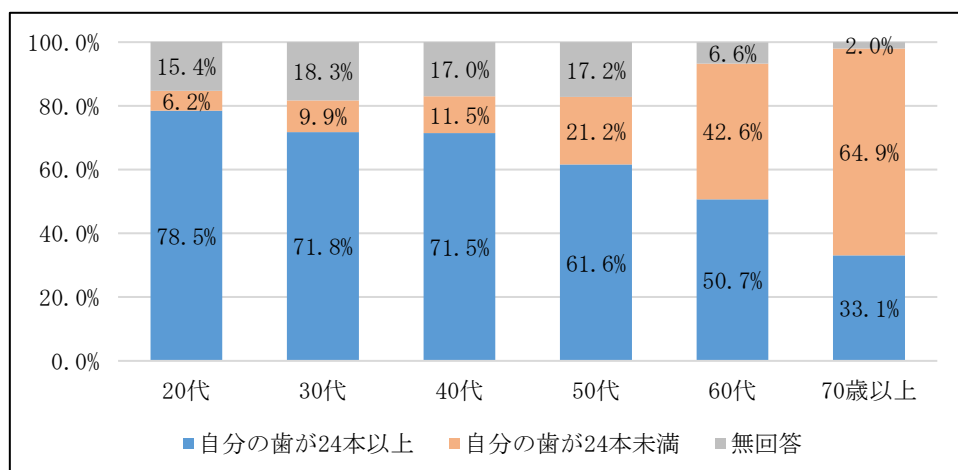
資料：健康増進課「母子保健情報管理システム」、学校教育課「学校保健統計調査」

歯科健診（検診）診受診率の推移



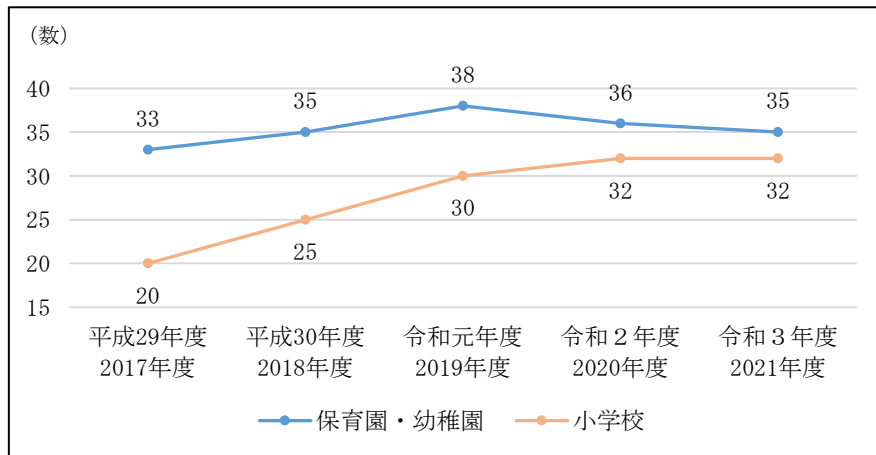
資料：健康増進課「母子保健情報管理システム」

自分の歯が24本以上あるか



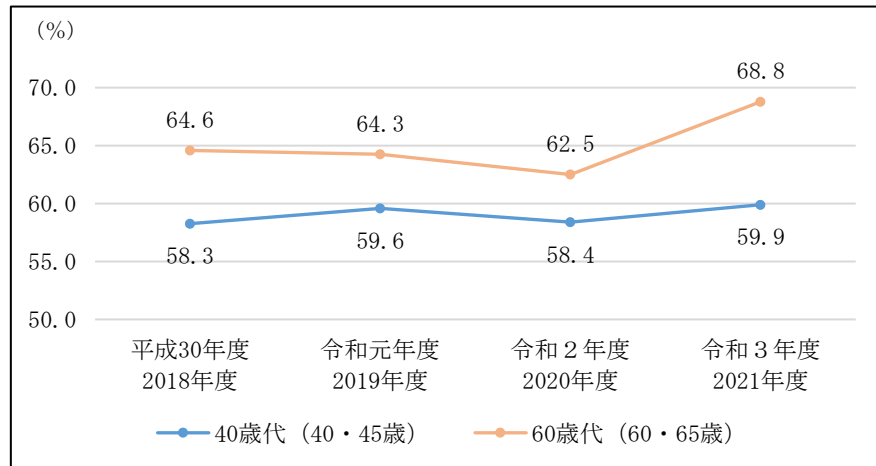
資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

フッ化物洗口事業に取り組んでいる保育園・幼稚園・小学校数



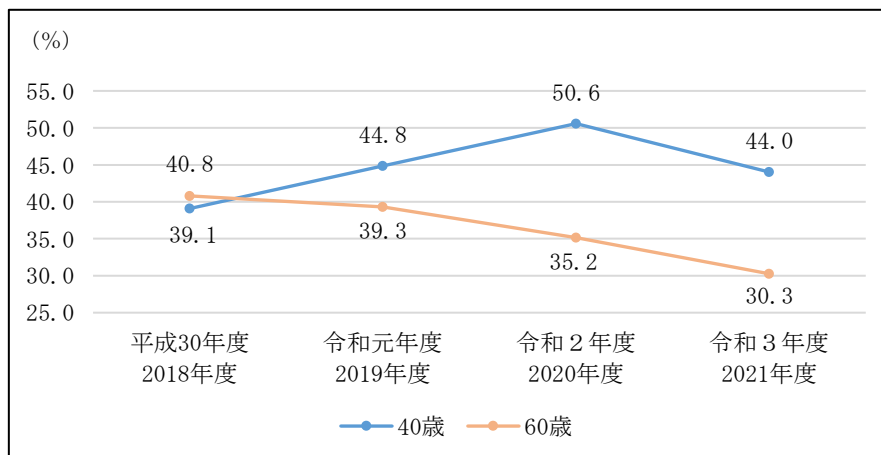
資料：健康増進課

進行した歯周炎を有する40・60歳代の割合



資料：健康増進課

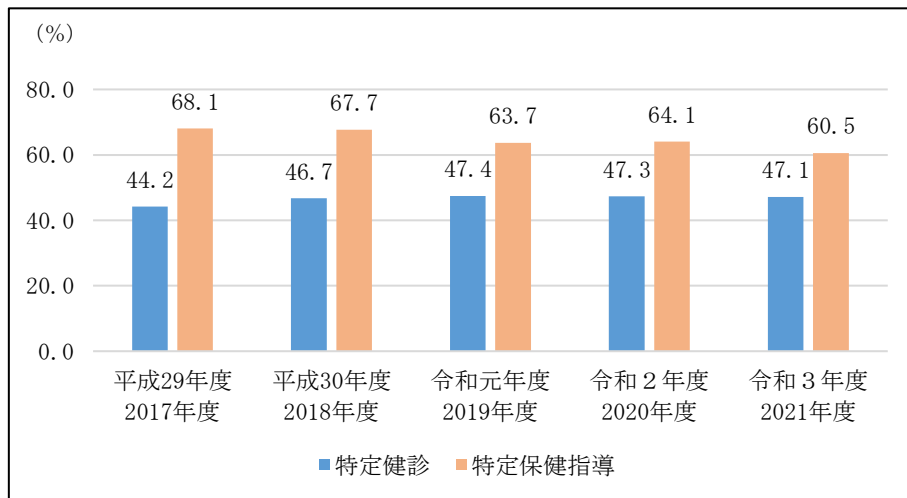
未処置歯を有する40歳・60歳の割合



資料：健康増進課

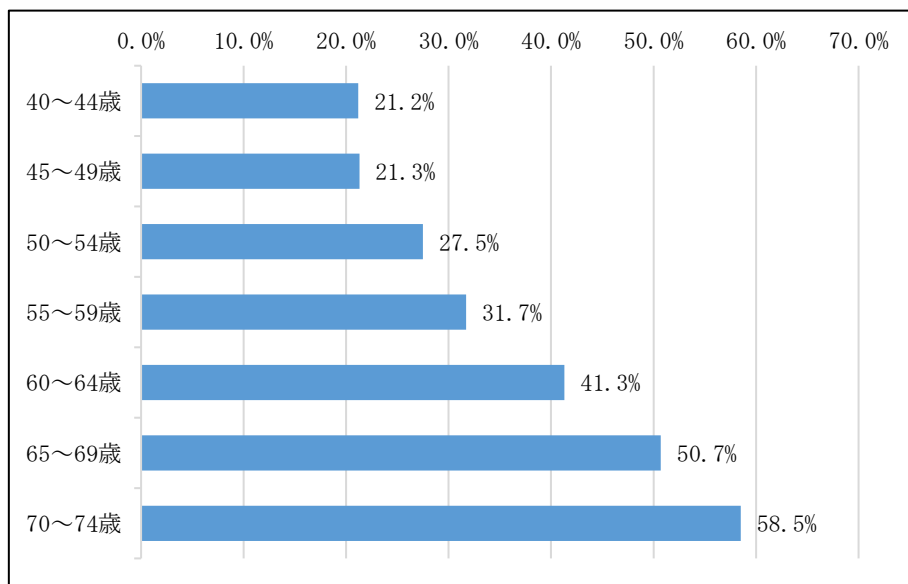
6 疾患の予防と健康管理

特定健診受診率・特定保健指導率の推移



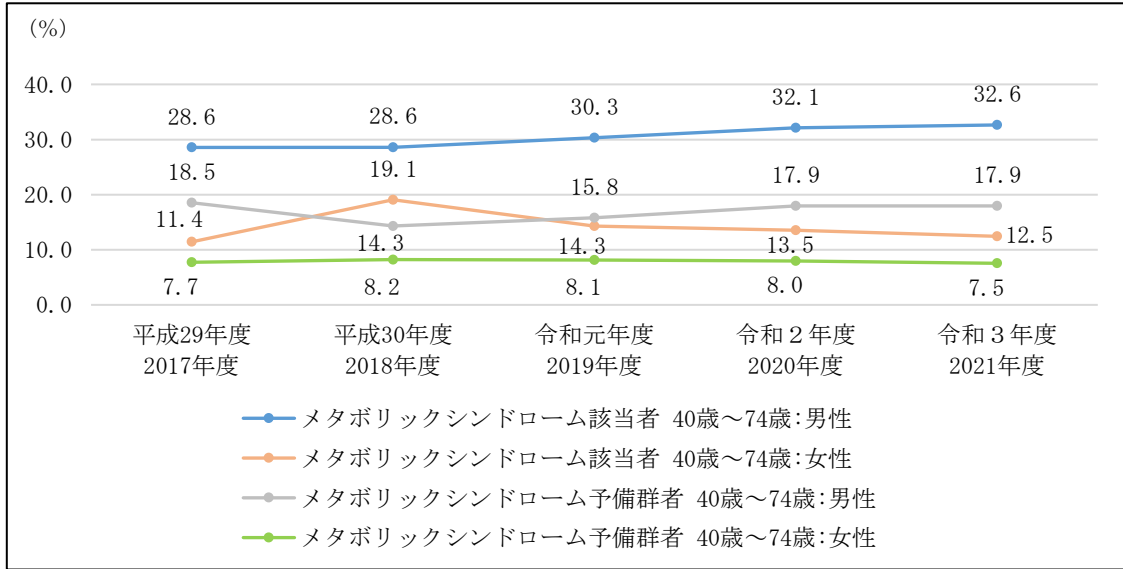
資料：保険年金課

特定健診年齢別受診率 令和3（2021）年度



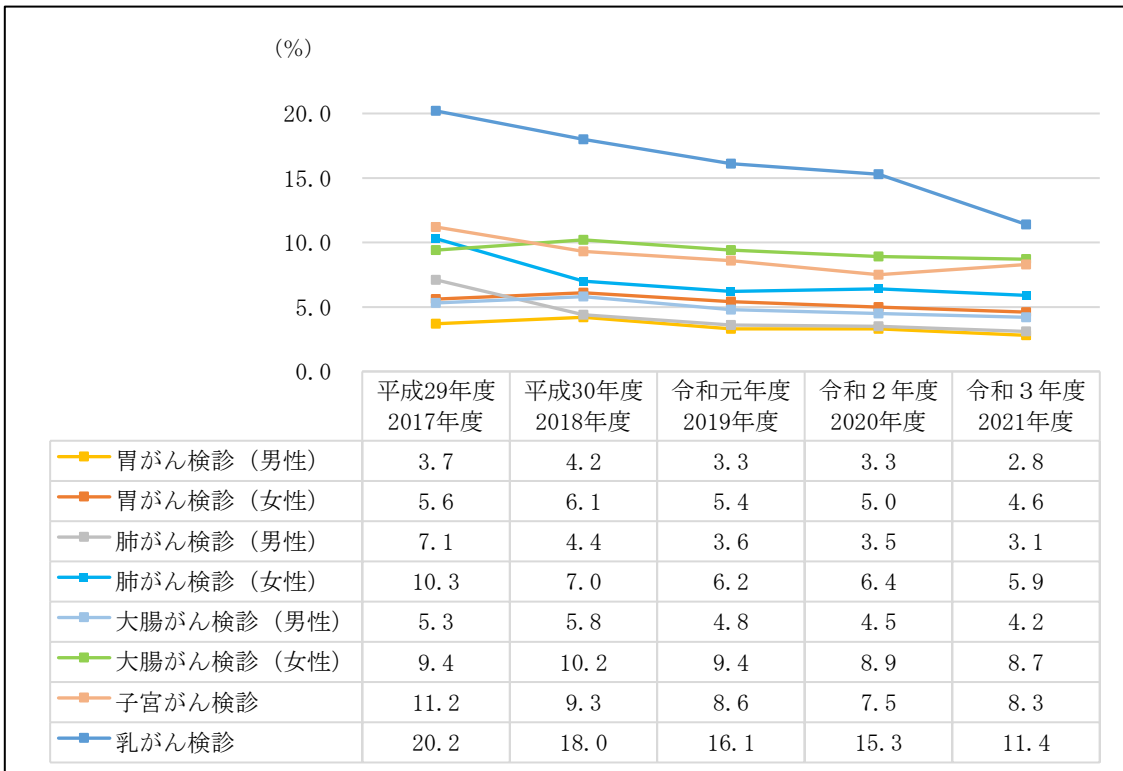
資料：保険年金課

メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移



資料：特定健診結果

がん検診受診率（69歳以下）の推移



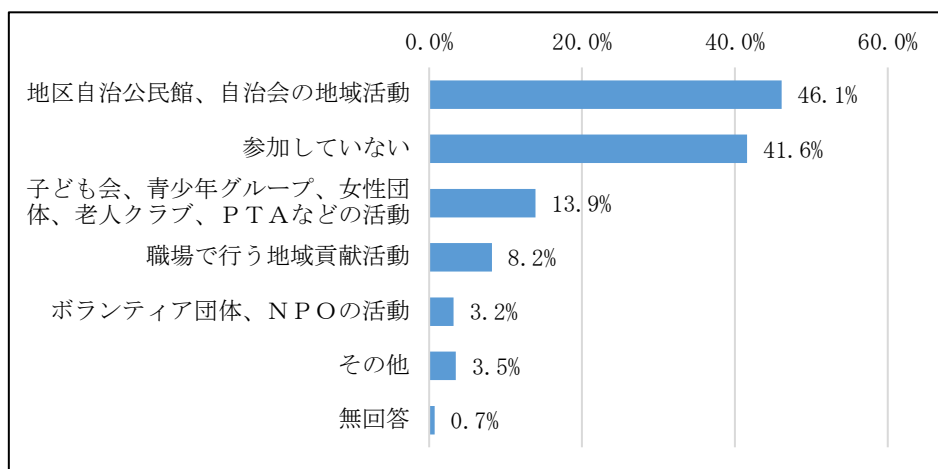
資料：鹿児島県健康増進課、令和3（2021）年度 健康増進課「地域保健・健康増進事業報告」

※対象年齢については、以下の通り。

胃がん：40～69歳、肺がん：40～69歳、大腸がん：40～69歳、子宮がん（女性）：20～69歳、乳がん（女性）：40～69歳

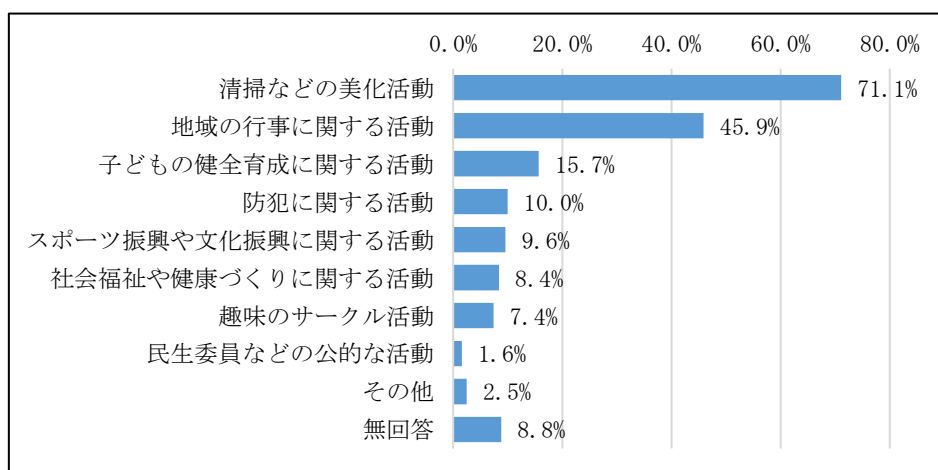
7 保健・医療の環境づくり

何らかの地域活動に参加している市民の割合



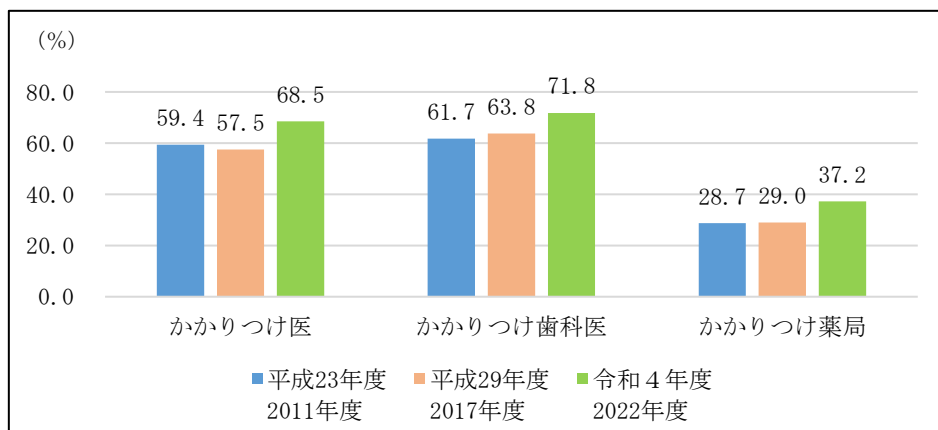
資料：令和4（2022）年度 企画政策課「市民意識調査」

地域活動の内容について



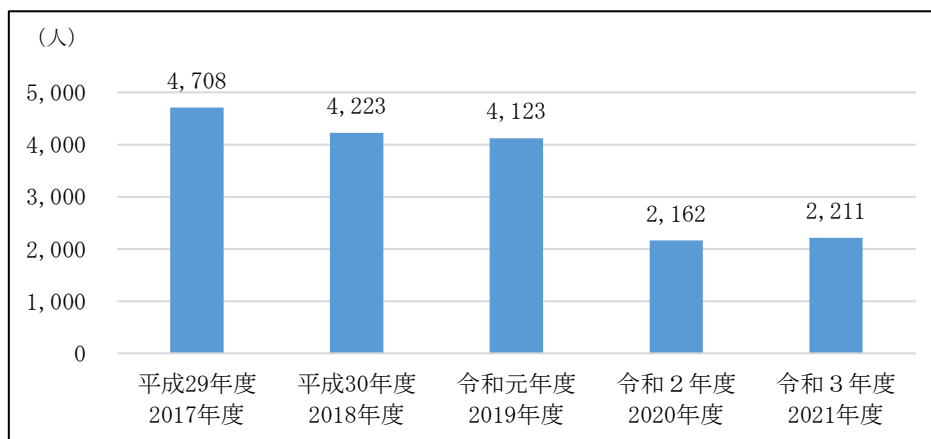
資料：令和4（2022）年度 企画政策課「市民意識調査」

かかりつけ医等を決めている市民の割合（年代別）



資料：企画政策課「市民意識調査」

夜間救急診療受診者数の推移



資料：健康増進課

医療施設の状況

		平成 29 年度 2017 年度	平成 30 年度 2018 年度	令和元年度 2019 年度	令和 2 年度 2020 年度
病院	施設数	15	15	15	15
	病床数	2,341	2,314	2,271	2,271
診療所	施設数	104	100	101	99
	病床数	805	435	400	364
歯科診療所数		62	61	60	59
助産所数		8	10	9	9
総数	施設数	189	186	185	182
	病床数	3,146	2,749	2,671	2,635

資料：始良保健所（各年度末現在）

医療関係者従事者数

	平成 26 年 2014 年	平成 28 年 2016 年	平成 30 年 2018 年	令和 2 年 2020 年
医師数	203	220	210	210
歯科医師数	84	82	80	80
薬剤師数	176	171	186	186

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（隔年調査 12/31 現在）

【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）

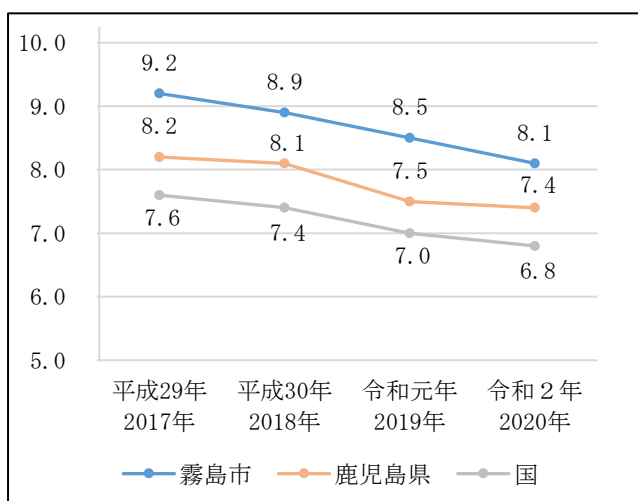
霧島市の出生数及び死亡数の推移

	平成 29 年 2017 年	平成 30 年 2018 年	令和元年 2019 年	令和 2 年 2020 年
出生数（人）	1,149	1,105	1,054	980
死亡数（人）	1,415	1,441	1,413	1,447
自然動態増減数（人）	△266	△336	△359	△467

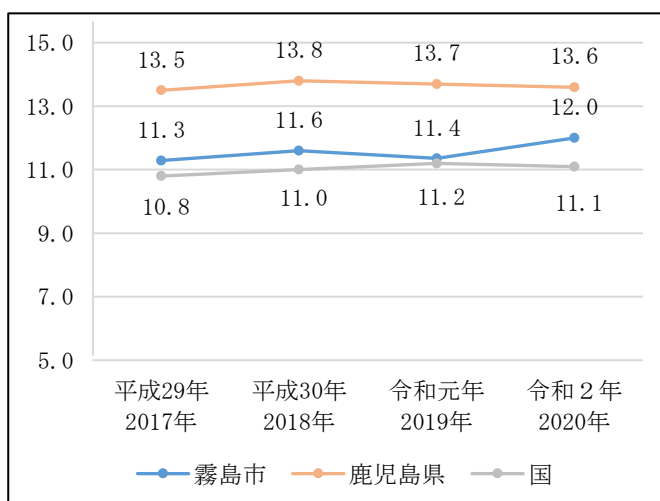
資料：鹿児島県「人口動態統計」

出生率（人口千対）及び死亡率（人口千対）の推移

【出生率（人口千対）】

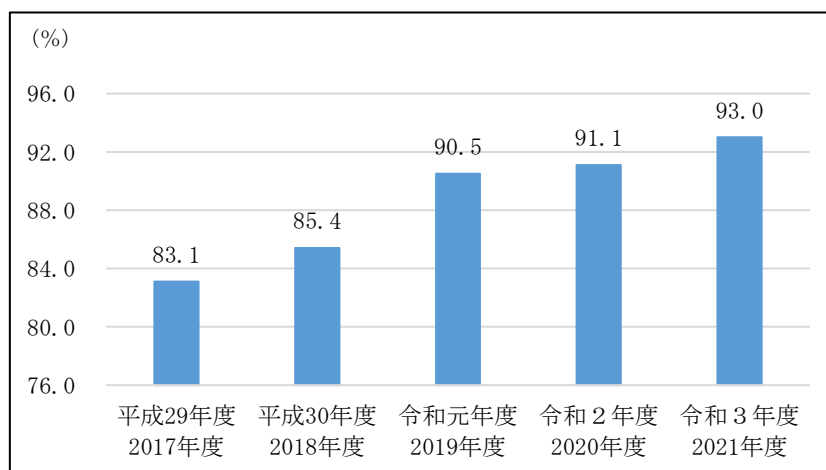


【死亡率（人口千対）】



資料：霧島市「霧島市衛生統計年報」、鹿児島県・国 厚生労働省「人口動態統計」

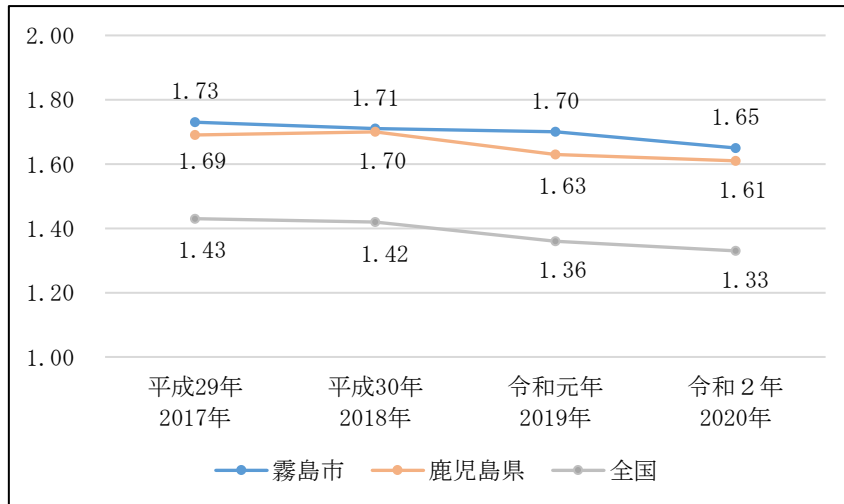
妊娠・出産について満足している市民の割合



資料：「健やか親子 21 指標に関する調査」

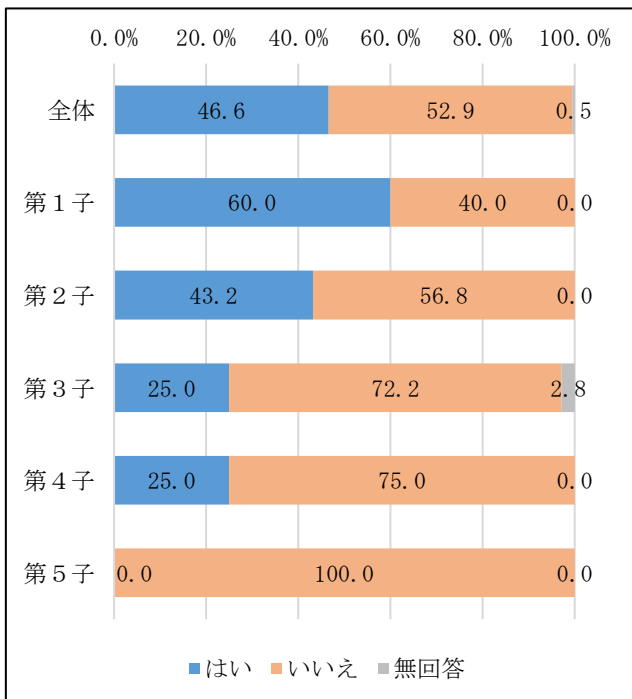
合計特殊出生率の推移

	平成 29 年 2017 年	平成 30 年 2018 年	令和元年 2019 年	令和 2 年 2020 年
霧島市	1.73	1.71	1.70	1.65
鹿児島県	1.69	1.70	1.63	1.61
国	1.43	1.42	1.36	1.33

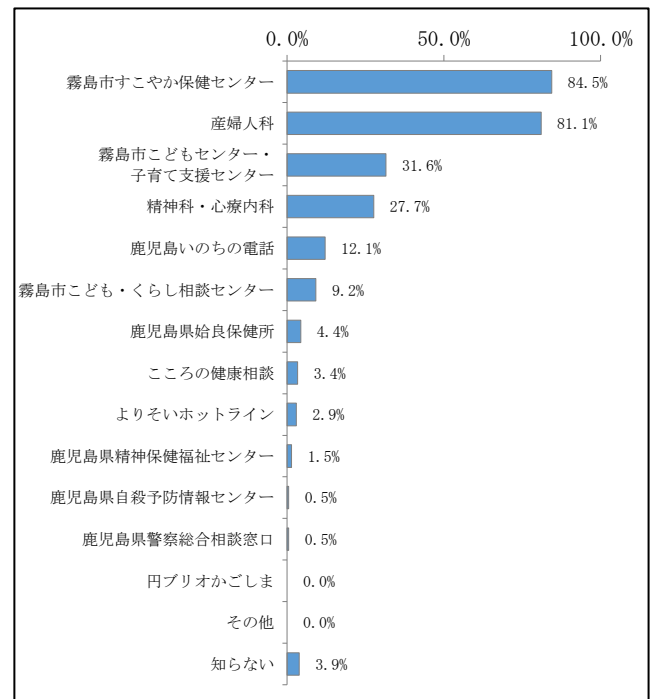


資料：霧島市「霧島市衛生統計年報」、鹿児島県・国 厚生労働省「人口動態統計」

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か

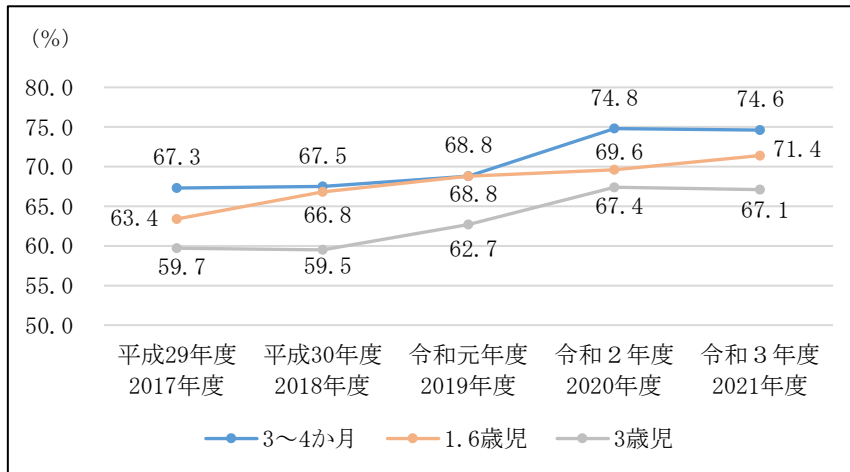


悩んだ時に相談先を知っている妊産婦の割合



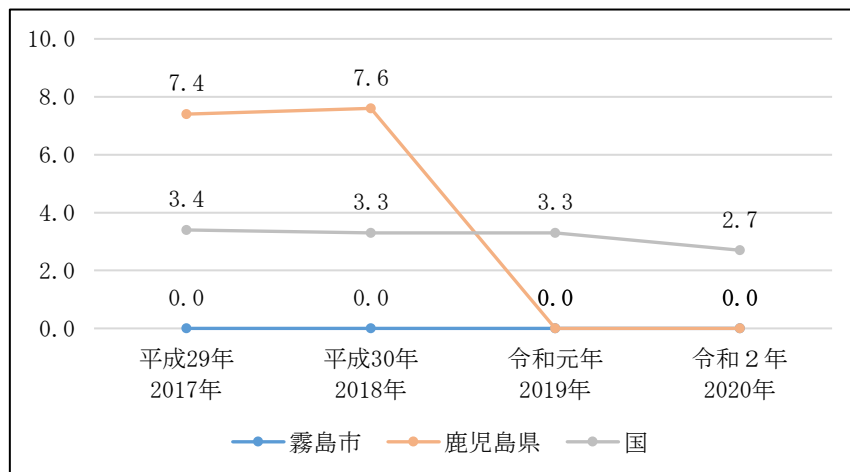
資料：令和3（2021）年度「健康きりしま21アンケート調査」

積極的に育児をしている父親の割合の推移



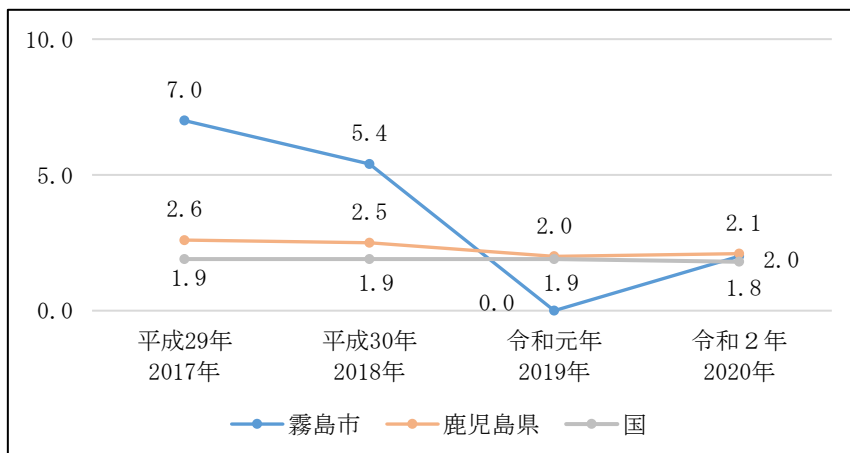
資料：「健やか親子 21 指標に関する調査」

妊産婦死亡率（出産 10 万対）



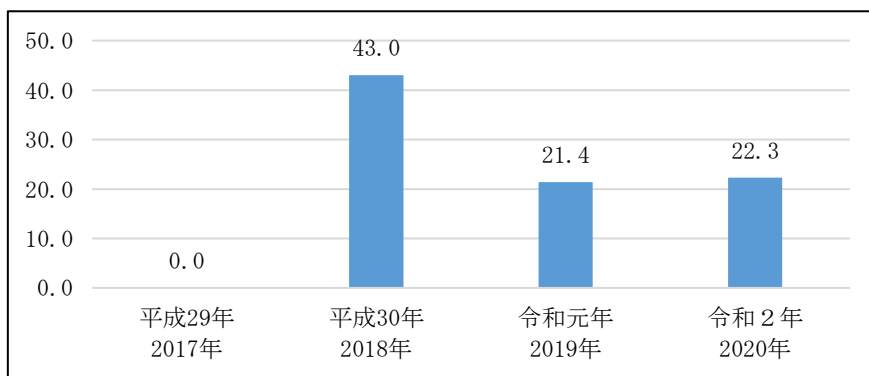
資料：霧島市「霧島市衛生統計年報」、鹿児島県・国 厚生労働省「人口動態統計」

乳児死亡率（出生千対）



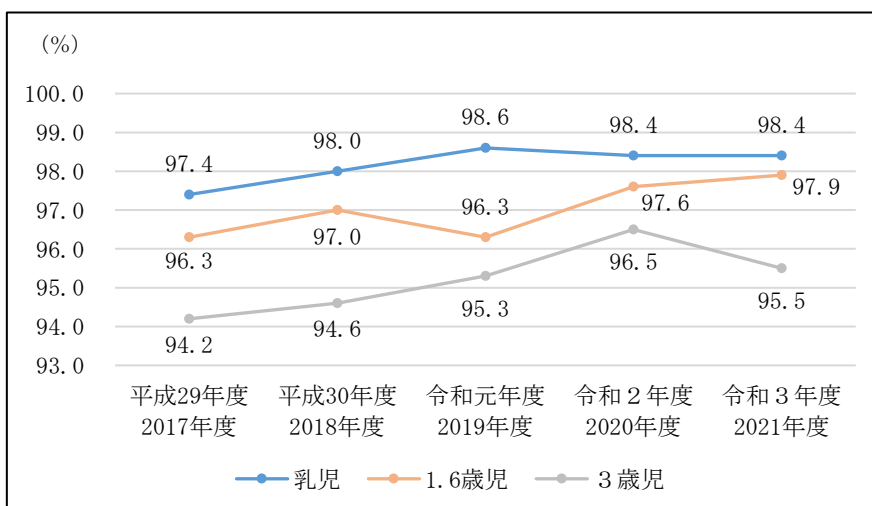
資料：霧島市「霧島市衛生統計年報」、鹿児島県・国 厚生労働省「人口動態統計」

1～4歳児の死亡率



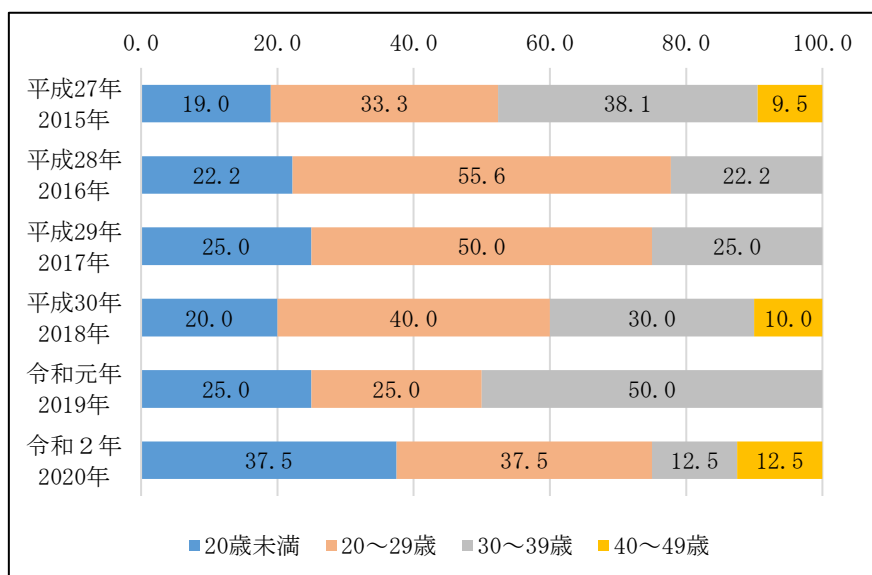
資料：「霧島市衛生統計年報」

乳幼児健診受診率



資料：健康増進課

人工死産における母の年齢別割合 (%)



資料：「霧島市衛生統計年報」

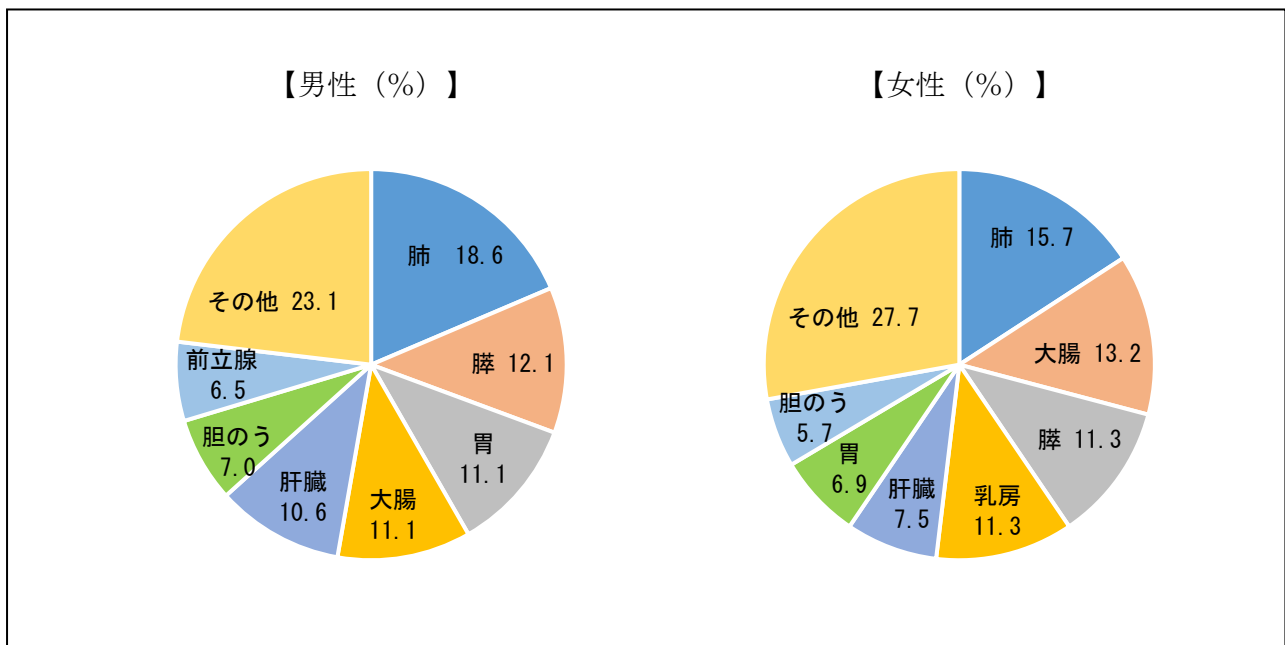
2 生活習慣病の重症化予防

霧島市の死亡要因別順位の推移

(人)	平成 29 年 2017 年	平成 30 年 2018 年	令和元年 2019 年
悪性新生物	344	336	358
心疾患	232	244	214
脳血管疾患	138	126	111
肺炎	124	137	135
肺疾患	20	15	10
腎不全	40	41	38
老衰	98	96	138
不慮の事故	63	41	36
自殺	17	18	23
その他	339	387	350
総数	1,415	1,441	1,413

資料：鹿児島県「衛生統計年報」

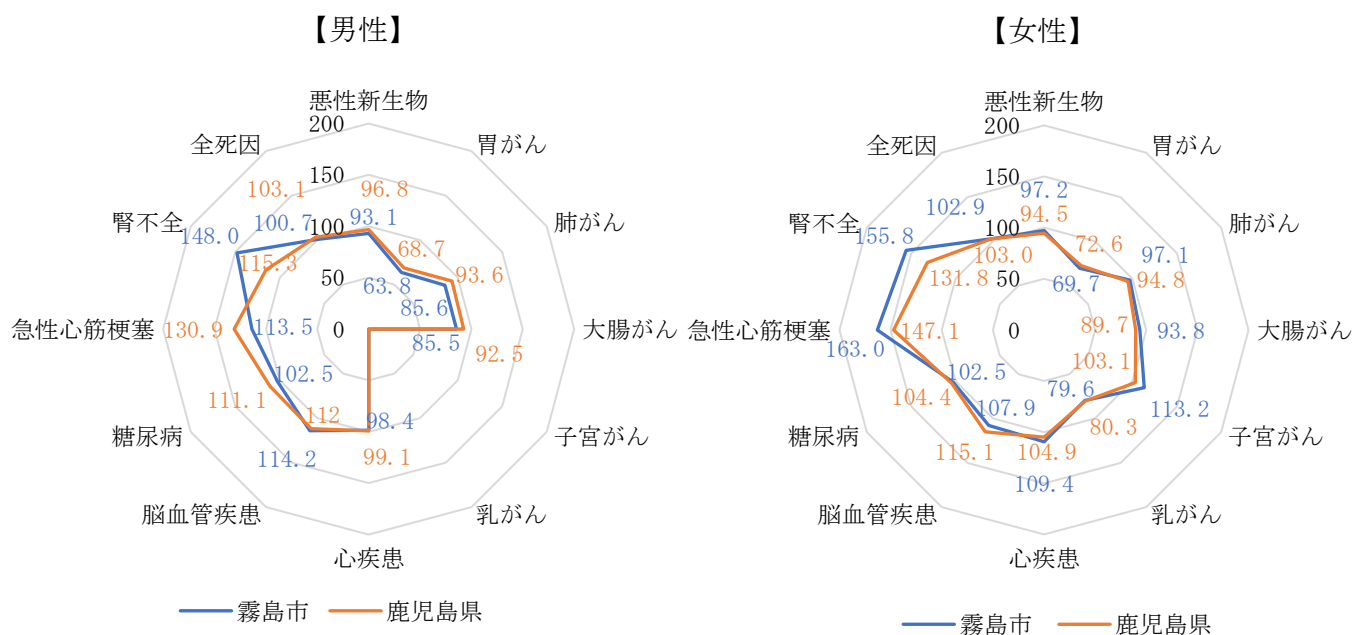
霧島市の「悪性新生物（がん）」の部位別死亡割合（令和元（2019）年）



資料：鹿児島県「衛生統計年報」

※「肺」は気管・気管支を含む。「大腸」は結腸、直腸S状結腸移行部直腸の総称。「肝臓」は肝内胆管を含む。「胆のう」はその他の胆道を含む。

霧島市及び県における標準化死亡比（SMR）（平成 29（2017）年度～令和 3（2021）年度）



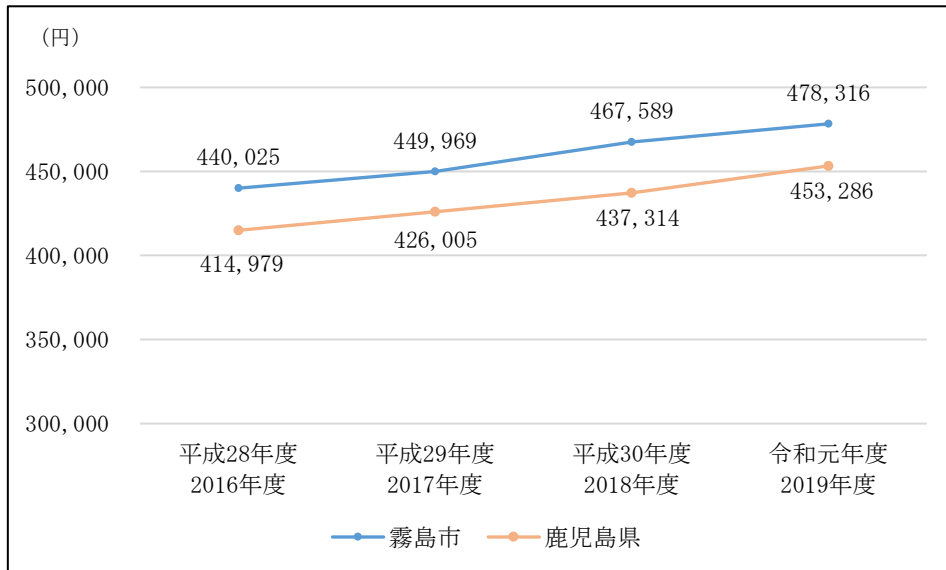
資料：鹿児島県健康増進課

要介護認定者及び認定率の推移

		令和元年度 2019年度	令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度
霧島市	第1号被保険者数（人）	32,663	33,121	33,980
	65～74歳（人）	14,888	14,941	15,350
	75歳以上（人）	17,775	18,180	18,630
	要介護認定者数（人）	6,233	6,244	6,207
	認定率（第1号被保険者）（%）	18.3	18.1	17.8
鹿児島県	認定率（第1号被保険者）（%）	19.6	19.4	19.3
全国	認定率（第1号被保険者）（%）	18.4	18.7	18.8

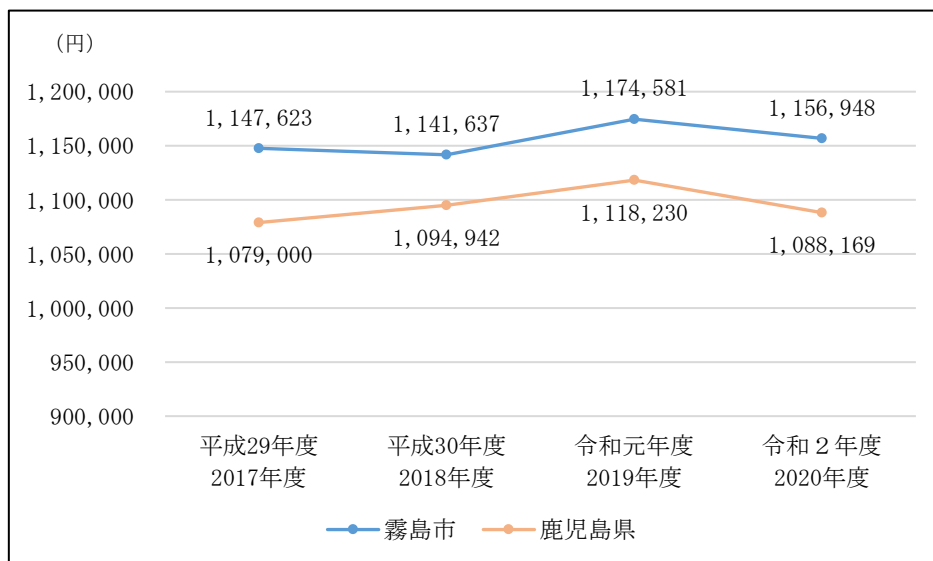
資料：鹿児島県「介護保険事業状況報告（年報）」、厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
※令和3年度のみ「介護保険事業状況報告（3月月報）」

一人当たり医療費（国民健康保険制度）



資料：鹿児島県「国民健康保険事業状況」

一人当たり医療費の推移（後期高齢者医療制度）



資料：鹿児島県後期高齢者医療広域連合「後期高齢者医療事業報告書」

計画策定の経緯

年月	会議名等	協議内容等
令和3（2021）年 7月～8月	課内検討	健康きりしま 21 アンケート調査内容の検討
令和4（2022）年 2月～3月		健康きりしま 21 アンケート調査の実施
令和4（2022）年 7月～10月	関係課ワーキンググループ	健康きりしま 21 アンケート調査結果について 健康きりしま 21（第4次）計画素案の検討
令和4（2022）年8月	第1回 自殺対策検討委員会	（書面開催） 健康きりしま 21（第3次）の進捗状況と主な取組について 健康きりしま 21（第4次）策定に係るアンケート調査結果について 各分野の現状と課題について
	第1回 食育推進検討委員会	
	第1回 母子保健検討委員会	
	第1回 歯科保健専門委員会	
	第1回 成人保健専門委員会	
令和4（2022）年10月	第2回 自殺対策検討委員会	健康きりしま 21（第4次）計画素案について 休養・こころの健康分野
	第2回 食育推進検討委員会	健康きりしま 21（第4次）計画素案について 栄養・食生活改善と食育推進分野（食育推進計画）
	第2回 母子保健検討委員会	健康きりしま 21（第4次）計画素案について 母子保健分野（母子保健計画）
	第2回 歯科保健専門委員会	健康きりしま 21（第4次）計画素案について 歯・口腔の健康分野
	第2回 成人保健専門委員会	健康きりしま 21（第4次）計画素案について 成人保健分野
令和4（2022）年11月	第1回 霧島市健康・生きがいがづくり 推進本部会議	健康きりしま 21（第4次）計画素案について
	第1回 霧島市健康・生きがいがづくり 推進協議会	健康きりしま 21（第4次）計画素案について
令和4（2022）年12月 ～ 令和5（2023）年1月		「健康きりしま 21（第4次）」（案）パブリック コメントの実施
令和5（2023）年1月	第2回 霧島市健康・生きがいがづくり 推進本部会議	パブリックコメント結果報告 「健康きりしま 21（第4次）」（案）について
令和5（2023）年2月	第2回 霧島市健康・生きがいがづくり 推進協議会	パブリックコメント結果報告 「健康きりしま 21（第4次）」（案）について

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・生きがいつくり推進協議会委員名簿

No.	氏名	所属	備考
1	吉満 彰	始良地区医師会	会長
2	君野 岳	始良地区歯科医師会 霧島市支部	
3	岸本 真	始良地区薬剤師会	
4	河野 嘉文	霧島市立医師会医療センター	
5	松岡 洋一郎	始良・伊佐地域振興局 保健福祉環境部	
6	花堂 誠	霧島市社会福祉協議会	副会長
7	中山 誠	霧島市民生委員児童委員協議会連合会	
8	道添 辰也	霧島市校長協会	
9	田中 高生	霧島市自治公民館連絡協議会	
10	斉藤 晴彦	京セラ株式会社 鹿児島国分工場	
11	満留 寛	霧島市商工会	
12	久保 由紀子	霧島市健康運動普及推進員会	
13	森園 由香	第一工科大学	
14	槐島 睦夫	霧島市農業委員会	

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。



健康きりしま 21（第4次）

発行年月 令和5（2023）年3月
発行 鹿児島県 霧島市
編集 霧島市 保健福祉部 健康増進課
〒899-4394 鹿児島県霧島市国分中央三丁目45番1号
電話 0995-45-5111（代）／ FAX 0995-64-0946
H P <http://www.city-kirishima.jp>