



# 第4期 人吉市健康増進計画・ 食育推進計画

令和6(2024)年度～令和11(2029)年度

～自分の健康は自分で守るまち ひとよし～

令和6年3月  
熊本県 人吉市



ごあいさつ

自分の健康は

自分で守るまち

ひとよし



近年、わが国は生活水準の向上や医療の進歩により長寿国となっていますが、一方で少子高齢社会による社会構造の変化や食を含めたライフスタイルの変化によって、生活習慣病が増加しています。そのため、子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着と生活習慣病の発症及び重症化予防は喫緊の課題となっています。

また、令和2年7月豪雨災害や新型コロナウイルス感染症の流行により、市民生活や本市経済は大きなダメージを受けましたが、災害からの復旧・復興に取り組む中で改めて命の尊さや健康のありがたさ、人とのつながりの大切さを実感いたしました。

このような中、本市では市民みんながいきいきとした生活を送り、ひいては社会保障費の抑制につながることを目的に、第3期人吉市健康増進計画・食育推進計画を策定し、生活習慣病対策に重点をおいた特定健診、特定保健指導を中心に各関係機関や団体等と協働しながら、健康づくりを推進してまいりました。

この度、第3期計画の終了年度を迎えたことから、令和6年度から令和11年度までの6年間の第4期人吉市健康増進計画・食育推進計画を策定いたしました。

本計画は、これまでの評価及び新たな健康課題等を踏まえ、第3期計画に引き続き「自分の健康は自分で守るまち ひとよし」を基本理念とし、市民一人ひとりが自分のため、家族のため、大切な人のために、自らが健康づくりに取り組むとともに、地域の関係機関や団体、学校、企業等と連携し、一体となって健康づくりと地域活動を推進するものです。

最後に、本計画の策定にあたり、人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会の委員の皆様をはじめ、御意見や御協力いただきました皆様に心から感謝申し上げますとともに、今後とも本計画の円滑な推進に一層の御理解・御協力をお願い申し上げます。

令和6年3月

熊本県人吉市長 松岡 隼人



# 目次

<b>第1章 計画の概要</b> .....	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画の期間.....	2
4 基本理念.....	3
5 基本目標.....	3
6 計画策定の体制.....	6
7 第3期計画の評価.....	6
<b>第2章 人吉市の概況と特性</b> .....	10
1 健康に関する現状.....	10
2 財政状況に占める社会保障費.....	18
<b>第3章 ライフステージごとの現状と課題</b> .....	19
1 妊娠期（胎児期）.....	19
2 乳幼児期（0歳～6歳）.....	21
3 学童期・思春期（7歳～18歳）.....	24
4 青年期・成人期（19歳～39歳）.....	27
5 壮年期（40歳～64歳）.....	30
6 前期高齢期（65歳～74歳）.....	35
7 後期高齢期（75歳以上）.....	37
<b>第4章 ライフステージごとの施策の展開</b> .....	38
1 妊娠期（胎児期）.....	38
2 乳幼児期（0歳～6歳）.....	40
3 学童期・思春期（7歳～18歳）.....	44
4 青年期・成人期（19歳～39歳）.....	48
5 壮年期（40歳～64歳）.....	51
6 前期高齢期（65歳～74歳）.....	54
7 後期高齢期（75歳以上）.....	57
<b>第5章 計画の推進</b> .....	59
1 健康づくりの推進体制.....	59
2 目標指標一覧.....	61

資料編.....	63
1 策定経過.....	63
2 人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会設置条例.....	64
3 人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会名簿.....	66
4 その他参考資料.....	67
5 計画素案に対する意見公募（パブリックコメント）.....	68

# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の背景と趣旨

今や世界有数の長寿国となった我が国では、生活習慣病やその重症化等により要介護状態となる人が増加し、健康寿命を延ばすことが喫緊の課題となっています。また新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、人と人とのつながりの希薄化やコミュニティの弱体化等がもたらされ、健康格差はさらなる拡大をみせています。

国においては、平成24年7月に「健康日本21（第二次）」を制定し、それまでの一次予防を重視した個人レベルの生活習慣改善の取り組みに加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取り組みが求められることとなりました。令和2年からの新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、国の「健康日本21（第二次）」は1年間期間を延長され、現在、令和6年度を始期とする「健康日本21（第三次）」（計画期間令和6～17年の12年間）の検討が進められています。

母子保健関連については、成育基本法の基本的な方針が改訂され、地方公共団体には、成育医療等の提供に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、実施することが求められています。

また、国民のライフスタイルや価値観、ニーズの多様化などを背景に、栄養の偏り、不規則な食生活による生活習慣病の増加等、様々な問題が生じており、「食」を取り巻く状況が大きく変化しています。国では、平成17年7月に食育を国民運動として推進していくことを目的とした「食育基本法」を施行し、これに基づき「食育推進基本計画」（平成18～22年度）を策定し、総合的かつ計画的な食育に関する取り組みをスタートさせました。そして、その取り組みは3度の見直しを経て「第4次食育推進基本計画」（令和3～7年度）に引き継がれています。

このような中、人吉市（以下、「本市」という）では、平成29年度に生活習慣病に重点を置き、食育の視点を取り入れた「第3期人吉市健康増進計画・食育推進計画」を策定し、様々な健康づくり施策等に取り組んできました。

この計画の期間満了にあたり、これまでの取り組みの評価・分析を行い、今後取り組むべき健康課題を明確にし、地域の実情に応じた「第4期人吉市健康増進計画・食育推進計画」の策定を行うものです。

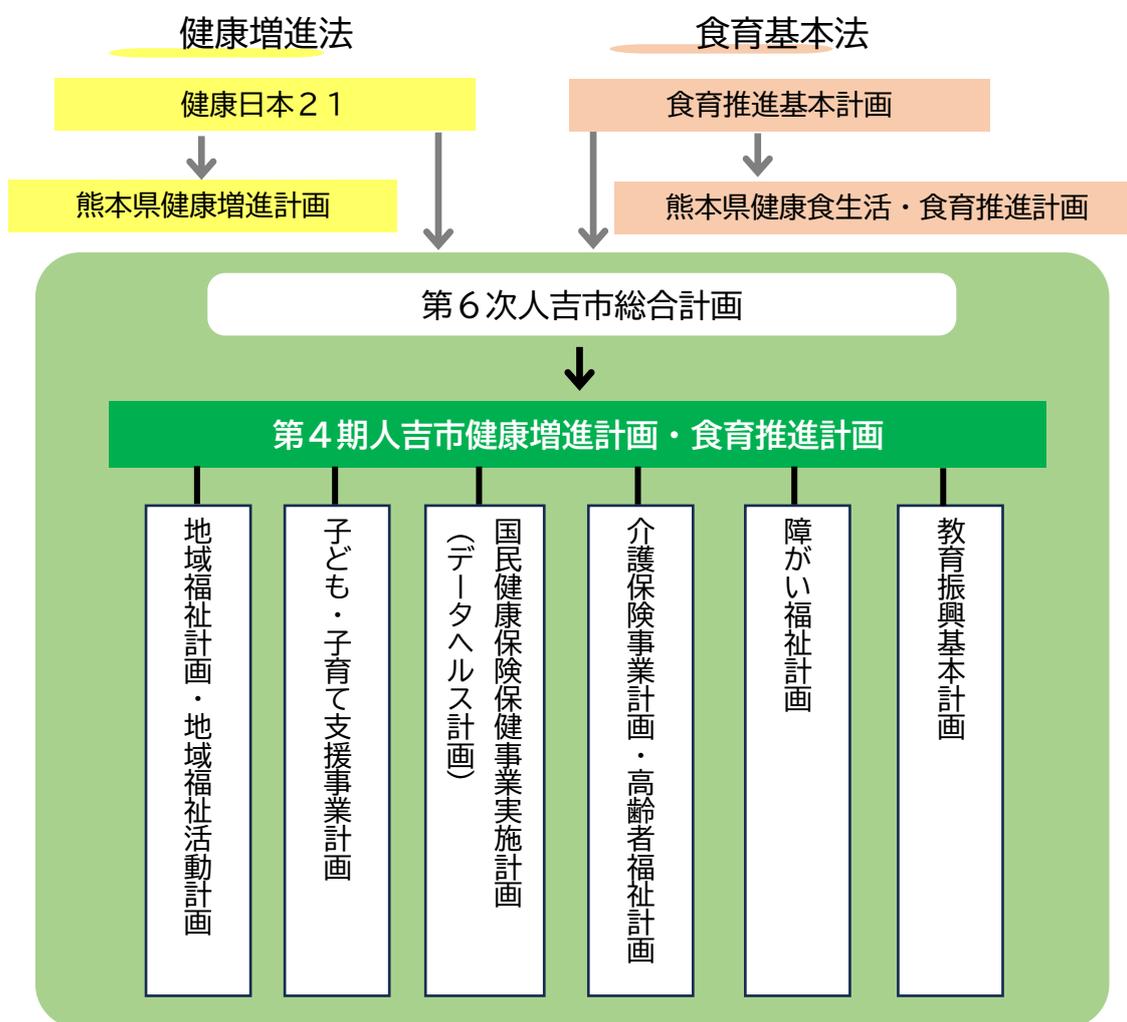
## 2 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項に規定する計画です。

また、第6次人吉市総合計画を上位計画とし、市民の健康の増進を図るための基本的な事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。

なお、今回の目標項目に関連する法律及び関連計画との十分な整合性を図るものとしてします。

### 【計画の位置づけ】



## 3 計画の期間

この計画の期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。ただし、計画期間中に状況の変化が生じた場合は、必要に応じて見直しを行うこととします。

## 4 基本理念

本市では、健康寿命の延伸に向けて市民・行政・関係機関・団体等が連携して健康づくりに取り組み、市民みんながいきいきとした生活を送ることができるように、ひいては医療費・介護給付費等の社会保障費抑制へつながることを目的とする「健康増進計画・食育推進計画」の目指すべき方向性として、第3期計画に引き続き、次の基本理念を設定します。

自分の健康は自分で守るまち ひとよし

## 5 基本目標

「健康日本21（第三次）」では、妊娠期（胎児期）から高齢期に至るまで人の一生を通して継続した対策を講じる「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を推進することが新たに加えられました。また、人々が自然に健康になれる環境や資源の開発、社会環境の質の向上が個人の行動と健康状態の改善を促すという観点から社会環境の質の向上の土台の中に、個人の行動と健康状態の改善が包含される形に位置付けが変わりました。

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である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目標とし、生涯を通じて市民自らが家庭や学校、地域、職場などで健康づくりに取り組むことにより、目標達成を目指します。

### (1) よりよい生活習慣の形成と健康づくりの推進

近年増え続けている生活習慣病は、脳血管疾患や虚血性心疾患、腎疾患などの大きな病気の引き金になるものです。生活習慣病は、日々の食事や運動習慣などで予防できるものであり、重症化予防に関しても、よりよい生活習慣によって防ぐことができます。

特に、規則正しい生活リズムや食習慣は、乳幼児期からの習慣が基礎となり、その後の生活習慣に大きく影響するため、妊娠期（胎児期）からのよりよい生活習慣の形成が重要となります。自分のため、家族のため、大切な人のために、「自らの健康は自らで守る」という意識を高め、健康づくりを推進していきます。

## (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病のもととなるメタボリックシンドローム<sup>※1</sup>は、全国的に年々増加傾向であり、本市でも30歳代からメタボリックシンドローム予備群及び該当者が増えています。不健康な生活習慣の蓄積から、生活習慣病の予備群となり、その後生活習慣病への進展、さらには重症化・合併症へと悪化する可能性があります。併せて、要介護状態の原因となる脳・心臓・腎臓の病気を予防するためにも、メタボリックシンドロームや生活習慣病を早期に発見し、生活習慣の改善や適正な医療につながるよう健康づくりを推進していきます。

## (3) ライフステージごとの健康課題に応じた施策の展開

生活習慣病予防やお口の健康づくり、食習慣（食育）、こころの健康づくりなど、妊娠期（胎児期）から高齢期に至るまで、人の生涯を経時的にとらえた健康づくりが重要となります。各ライフステージにおける様々な課題に対し、生活習慣病予防・お口の健康・食習慣・こころの健康づくりの視点で、幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進します。

## (4) 令和2年7月豪雨災害の影響に配慮した健康づくりの推進

令和2年7月豪雨災害では、被災によって生活環境が大きく変化しました。食習慣や運動習慣の変化だけではなく、これまで築かれてきたコミュニティも変化し、身体面・精神面・環境面においての影響がみられています。復興復旧に向けて、今後も引き続き被災者の健康の保持増進、社会とのつながりやこころの回復への支援を推進していきます。

## (5) 健康を支え、守るための社会環境の整備

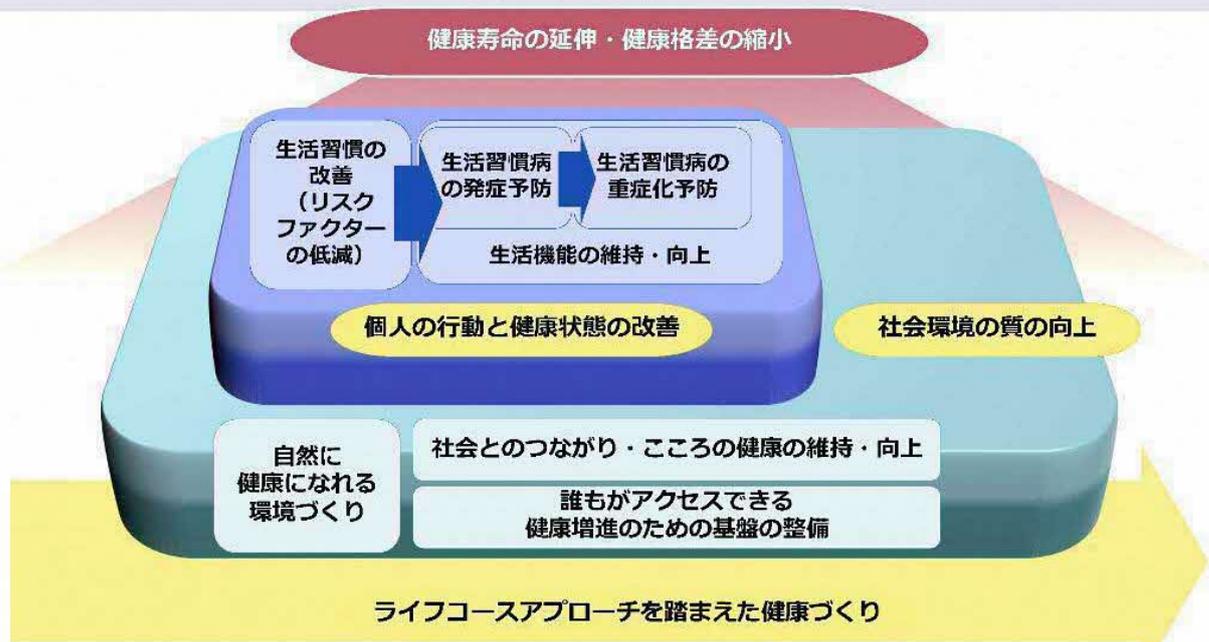
健康的な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取り組みを実施し、健康に関心が低い方を含め、自ら健康的な行動がとれるよう環境づくりの推進が重要と考えます。

必要な方に必要な情報が届くように、各世代の情報を入手する手段やニーズに応じた情報提供の充実のためのDX化を推進し、健康日本21及びSDGsの「誰一人取り残さない」という理念をもとに市民・地域・行政がともに協力し、すべての市民の健康づくりと食育を推進します。

※1 メタボリックシンドローム：腹囲が男性85cm以上・女性90cm以上で、かつ血圧・血糖・脂質の3つのうち2つ以上が基準値から外れた状態のこと。

## 【健康日本21（第三次）の方向性】

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



## 【SDGsの17目標のアイコン】

### SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



人吉市は持続可能な社会の構築に向け、SDGsの視点を踏まえ取り組みを推進していきます。

## 6 計画策定の体制

この計画の策定体制は、次のとおりです。

### (1) 人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会

健康づくりや食育に関連する関係機関・団体の代表及び関係部署の代表で構成する委員会で、計画案を審議しました。

### (2) 第4期人吉市健康増進計画・食育推進計画策定作業部会

計画を全庁的に推進するため、人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会の下部組織として、庁内関係部署の職員で計画案の検討をしました。

### (3) パブリックコメント

市民の皆様の意見を反映した計画にするため、素案に対する意見公募を行いました。

## 7 第3期計画の評価

第3期計画期間である平成30年度～令和5年度の6年間における目標達成状況の評価については、60項目のうちA評価「目標値に達した」とB評価「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせると、全体の31.7%でした。「変わらない(変化率2%未満)」は20%、「悪化している」は43.3%であることから、生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があります。

評価区分	該当項目数	割合
A 目標値に達した	10 項目	16.7%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	9 項目	15.0%
C 変わらない(変化率2%未満)	12 項目	20.0%
D 悪化している	26 項目	43.3%
E その他(調査項目の削除及び内容変更で評価できず)	3 項目	5.0%
合計	60 項目	

「目標値に達した」及び「目標値に達していないが改善傾向にある」主な項目	「悪化している」主な項目
<ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮頸がん検診</li> <li>・乳がん（マンモグラフィ）検診</li> <li>・虚血性心疾患（高血圧性を除く）の死亡率の減少</li> <li>・特定健診受診率</li> <li>・特定保健指導実施率</li> <li>・血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合</li> <li>・合併症（糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入患者数）の減少</li> <li>・3歳児でむし歯のない者の割合（乳歯）</li> <li>・12歳児でむし歯のない者の割合（永久歯）</li> <li>・12歳児G者（歯周疾患患者）</li> <li>・食農体験の推進（保育園・認定こども園・幼稚園等）</li> <li>・自殺者の減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胃がん検診受診率</li> <li>・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少</li> <li>・ヤング健診受診率</li> <li>・20歳代女性でやせている者の割合</li> <li>・低出生体重児の割合</li> <li>・肥満傾向にある子どもの割合</li> <li>・肥満者の割合（20～60歳代男性、40～60歳代女性）</li> <li>・学校給食における県産品活用率</li> <li>・日常生活における歩数の増加（65歳以上）</li> <li>・生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者の割合</li> <li>・喫煙率</li> <li>・睡眠による休養を十分とれていない者の割合</li> </ul>

## （1）評価総括

第3期計画の評価については、国の「健康日本21（第二次）」の評価と同様、メタボリックシンドロームなど一次予防に関する指標が悪化していることや生活習慣病予防のための食行動や運動、飲酒など個人の行動についての指標も悪化していました。

また、むし歯については改善傾向ではあるものの、若い世代からの歯周疾患も増えており、生活習慣病との関連が深いお口の健康についても、生涯を通じた対策が重要です。

命の源でもあり、生涯を通じた心身の健康を支える食育については、妊娠期、乳幼児期から高齢期まで全世代に関連するものであり、健康寿命の延伸につながる食育の推進だけではなく、学校や保育園・認定こども園・幼稚園等と連携した取り組み、地産地消の推進や安全安心な農産物の提供など様々な視点からのアプローチが必要となります。食育の推進についての評価指標については、現状を踏まえ、今後の対策や指標の見直しが必要です。第3期計画の評価で改善が見られなかった項目については、引き続き、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向け、各ライフステージに必要な取り組みを推進していきます。

(2) 数値目標の達成状況

評価 A：目標値に達した B：目標値に達していないが改善傾向にある  
 C：変わらない（変化率2%未満） D：悪化している

分類	分野	項目	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価	
			平成28年度	令和3年度	R4年度	令和5年度		
生活習慣病の現状と対策	がん	①がん検診の受診率の向上 <small>【平成30年度から算出方法の変更あり】</small>						
		・胃がん検診（★令和2年度から対象者の変更あり）	27.9%	★20.6%	★17.6%	40%	D	
		・肺がん検診	39.7%	39.0%	38.6%	50%	C	
		・大腸がん検診	32.1%	33.6%	33.4%	40%	C	
		・子宮頸がん検診	18.0%	27.5%	24.0%	50%	B	
		・乳がん（マンモグラフィ）検診	21.3%	30.9%	26.7%	50%	B	
	循環器疾患	①脳血管疾患の死亡率の減少	136.4	131.5	137.2	減少	C	
		②虚血性心疾患(高血圧性を除く)の死亡率の減少 ※急性心筋梗塞、その他虚血性心疾患	H27 44.5	R2 31.3	R3 32.7	減少	A	
		③高血圧の改善 (Ⅱ度高血圧以上(160/100mmHg)の者の減少)	4.2%	4.9%	4.1%	3%	C	
		④脂質異常症の減少 (LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合の減少)	9.3%	10.1%	9.3%	7.5%	C	
		⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (特定保健指導対象者数の減少)	27.6%	34.4%	35.4%	20%	D	
		⑥基本健診・特定保健指導の実施率の向上						
		・特定健診受診率	39.8%	44.9%	46.3%	60%	B	
		・特定保健指導実施率	43.1%	70.2%	59.7%	75%	B	
		・ヤング健診受診率	27.2%	14.3%	19.6%	30%	D	
		・後期高齢者健診受診率	26.18%	29.07%	28.44%	31%	C	
	糖尿病	①HbA1c(NGSP値)6.5%以上の者の増加の抑制	11.9%	11.2%	11.8%	11.0%	C	
		②血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1c(NGSP値)8.4%以上の者の割合)	0.9%	0.6%	0.5%	減少	A	
		③合併症(糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入患者数)の減少	6人	4人	5人	減少	A	
	歯・口腔の健康	①乳幼児・学齢期のむし歯のない者の増加						
		・3歳児でむし歯のない者の割合(乳歯)	59.8%	79.7%	79.6%	80%以上	B	
		・12歳児でむし歯のない者の割合(永久歯)	30.2%	62.7%	64.8%	69%以上	B	
		②学齢期の未処置歯のある者の割合の減少						
		・12歳児の未処置歯のある者の割合	H29 40.7%	25.1%	40.6%	5%減少	C	
		③学齢期の歯内炎有病割合の減少						
	・12歳児 GO者(歯周疾患要観察者)	13.3%	48.6%	51.2%	10%以下	D		
	・12歳児 G者(歯周疾患罹患患者)	4.9%	13.1%	2.7%	3%以下	A		
④過去1年間に歯科検診を受診した者の増加 (歯周疾患検診受診者数)★R2~対象者に20歳が追加。	2.0%	★15.2%	14.5%	15.0%	B			
生活習慣・社会環境の現状と対策	①適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少)							
	ア 20歳代女性でやせている者の割合 (妊娠時にやせている者の割合)	11.5%	9.2%	14.5%	減少	D		
	イ 低出生体重児の割合	9.2%	13.7%	未公表	減少	D		
	ウ 肥満傾向にある子どもの割合 (小学5年生の中等度・高度肥満傾向児)	男子 4.9%	被災により未調査	10.6%	4.6%	D		
		女子 6.6%	被災により未調査	6.8%	3.8%	C		
	エ 20~60歳代男性の肥満者の割合	35.6%	42.7%	42.2%	28%	D		
	オ 40~60歳代女性の肥満者の割合	20.8%	29.1%	27.8%	19%	D		
	②健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加							
	ア 朝食を食べている子どもの割合(小学5年生)	H29 85.0%	被災により未調査	80.1%	100%	D		
	イ 夕食を家族と一緒に食べている子どもの割合(小学5年生) ※H30から夕食を食べている子どもの割合	H29 72.8%	被災により未調査	未調査 (項目削除)	増加	-		
	ウ 運動部や地域のスポーツクラブに入っている子どもの割合(小学5年生)	男子 88.3%	被災により未調査	50%	増加	-		
女子 72.2%		被災により未調査	★男女別なし	増加	-			

分類	分野	項目	策定時	中間評価	最終評価	目標値	評価
			平成28年度	令和3年度	R4年度	令和5年度	
生活習慣・社会環境の現状と対策	栄養・食生活	<b>③食農体験の推進</b>					
		・保育所等、幼稚園	16園 (16園中)	16園	16園 (16園中)	16園 (16園中)	A
		・小学校	6校 (6校中)	6校	6校 (6校中)	6校 (6校中)	A
		・中学校	3校 (3校中)	3校	3校 (3校中)	3校 (3校中)	A
		<b>④地産地消の推進</b>					
		ア 学校給食における県産品活用率	51.3%	58.8%	45.2%	70%	D
		イ 市内保育所等における地場産品納入状況	13園 (13園中)	13園 (13園中)	15園 (15園中)	13園	A
		ウ 老人福祉施設における地場産品納入状況	24か所 (25か所中)	7か所 (8か所中)	8か所 (12か所中)	25か所	D
		エ 病院における地場産品納入状況	11か所 (11か所中)	7か所 (12か所中)	6か所 (6か所中)	11か所	D
		オ ホテル、旅館における地場産品納入状況	31か所 (33か所中)	7か所 (15か所中)	8か所 (16か所中)	33か所	D
	<b>⑤安全・安心な健康農産物の提供</b>						
	・有機農業により生産された農産物の生産量	19.4ト>	5.7ト>	4.5ト>	30ト>	D	
	・有機農業戸数	21戸	18戸	16戸	30戸	D	
	・有機農業実施面積	1.62ha	1.8ha	1.6ha	6ha	C	
	・有機農産物（医食同源ひとよし米）の消費者世帯	58世帯	53世帯	45世帯	80世帯	D	
	身体活動・運動	<b>①日常生活における歩数の増加（日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の割合）</b>					
		・20～64歳	男性 46.0%	45.9%	47.4%	60%	C
			女性 35.6%	40.4%	45.0%		B
		・65歳以上 （★令和2年度～65歳以上74歳以下で集計）	男性 53.6%	★50.1%	48.8%	60%	D
			女性 47.1%	★44.8%	44.6%		D
		<b>②運動習慣者の割合の増加（週2回以上、1年以上継続している者の割合）</b>					
		・20～64歳	男性 33.0%	29.1%	男性 32.2%	男性 38%	C
			女性 20.0%	19.8%	女性 22.8%	女性 25%	B
・65歳以上 （★令和2年度～65歳以上74歳以下で集計）		男性 55.4%	★48.8%	男性 49.7%	男性 60%	D	
		女性 47.4%	★39.4%	女性 38.3%	女性 52%	D	
③介護保険サービス利用者の増加の抑制	1,795人	1,688人	1,646人	減少	A		
飲酒 ①生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者（一日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の低減 （★令和2年度～20歳以上74歳以下で集計）	男性 7.3%	★6.8%	男性 10.0%	減少	D		
	女性 7.9%	★12.1%	女性 13.7%	減少	D		
喫煙 ①成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる） （★令和2年度～20歳以上74歳以下で集計）	男性 18.3%	★24.1%	男性 26.0%	減少	D		
	女性 4.1%	★7.0%	女性 7.2%	減少	D		
休養 ①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 （★令和2年度～20歳以上74歳以下で集計）	23.1%	★26.0%	27.0%	20%	D		
現状と健康の対策	こころの健康	①自殺者の減少	H25～28年平均 9.5人	8人	3人	減少	A

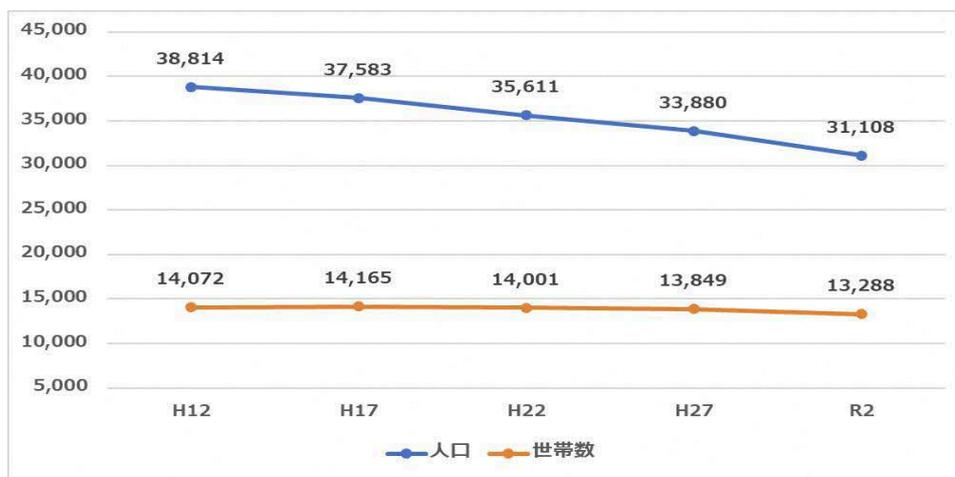
# 第2章 人吉市の概況と特性

## 1 健康に関する現状

### (1) 人口と世帯数

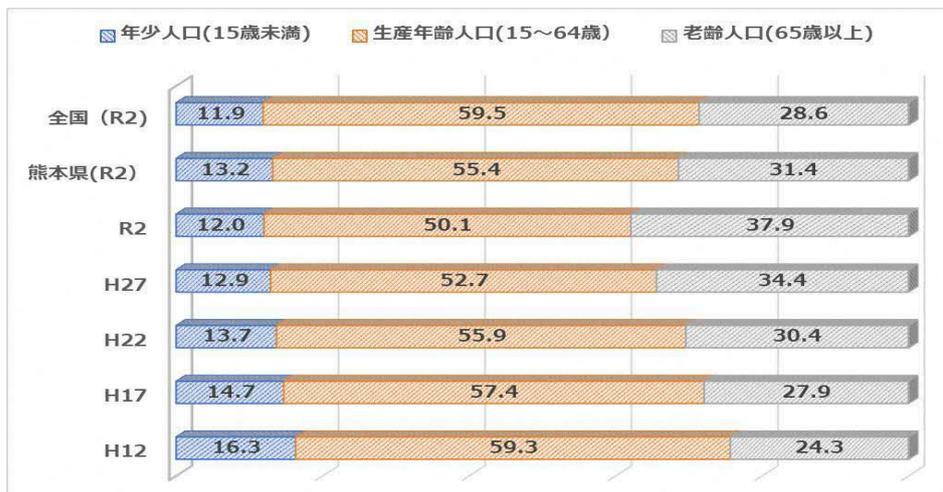
本市の総人口は減少傾向が続き、平成12年から令和2年までの20年間で、7,706人（19.9%）減少しています（図1）。また、年齢（3区分）別人口の推移をみると、15歳未満の年少人口と15～64歳の生産年齢人口は、平成12年以降減少しているのに対して、65歳以上の高齢者人口は増加を続けており、この20年間で高齢化率が24.3%から37.9%（13.6ポイント増）に大きく増加しています（図2）。今後、人吉市人口ビジョンの推計によると、令和17年（2035年）には人口が約25,000人、生産年齢人口と高齢者人口の比率が同程度になることが予測されており、1人ないし2人の青壮年が1人の65歳以上の高齢者を支える社会になります。

図1 人口と世帯数



出典：国勢調査

図2 年齢（3区分）別人口の推移



出典：国勢調査

## (2) 出生

本市の出生数は減少傾向にあり、合計特殊出生率<sup>※1</sup>は国に比べると高い状況で推移していますが、年々低下しており、令和3年は熊本県より低い状況で少子化が進んでいます(表1)。また、本市の低出生体重児出生状況をみると、年によって変動がみられますが、令和3年の割合は13.7%と増加しており、国や県と比べると高い状況です(表2)。

\* 2, 500g未満の低出生体重児として生まれると、成人になりメタボリックシンドロームを発症する危険性が高まること指摘されていますので、妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行う必要があります。  
\* 参考文献：日本産科婦人科学会雑誌60巻9号

表1 出生率(数)の推移

		H29年	H30年	R1年	R2年	R3年
全国	出生率(人口千対)	7.6%	7.4%	7.0%	6.8%	6.6%
	合計特殊出生率	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30
熊本県	出生率(人口千対)	8.4%	8.2%	7.7%	7.6%	7.4%
	合計特殊出生率	1.67	1.69	1.60	1.60	1.59
人吉市	出生率(人口千対)	7.2%	7.0%	6.2%	6.5%	5.6%
	合計特殊出生率	1.94	1.94	1.84	1.70	1.55
	人口	33,015人	32,525人	32,191人	31,108人	30,227人
	出生数	238人	227人	198人	201人	168人

出典：人口動態調査、熊本県の母子保健、市福祉課

表2 低出生体重児出生状況

		H29年	H30年	R1年	R2年	R3年
全国	出生数	946,065人	918,400人	865,239人	840,835人	811,622人
	低出生体重児数	89,353人	92,082人	81,462人	77,539人	76,060人
	割合	9.4%	9.4%	9.4%	9.2%	9.4%
熊本県	出生数	14,656人	14,301人	13,305人	13,011人	12,670人
	低出生体重児	1,369人	1,281人	1,210人	1,160人	1,271人
	割合	9.3%	9.0%	9.1%	8.9%	10.0%
人吉市	出生数	238人	227人	198人	201人	168人
	低出生体重児数	25人	19人	19人	10人	23人
	割合	10.5%	8.4%	9.6%	5.0%	13.7%

出典：人口動態調査、熊本県の母子保健、市福祉課

※1 合計特殊出生率：「一人の女性が一生に産む子どもの平均数」をいう。

### (3) 平均寿命・健康寿命

本県の令和2年の平均寿命<sup>※1</sup>は、男性81.9歳、女性88.2歳となっており、男性は全国9位、女性は全国5位と全国有数の長寿県となっています。

本市の令和2年における平均寿命は、男性81.7歳、女性88.0歳と県とほぼ同程度で、国と比較しても男女ともに平均寿命が長い状況にあります（表3）。

本県の令和元年の健康寿命<sup>※2</sup>は、男性72.24歳（全国37位）、女性75.59歳（全国24位）であり、国と比較し男性は下回っていますが、女性は上回っています（表4）。

表3 男女別平均寿命（全国、県、市）

#### 【平均寿命（令和2年）】

	国	熊本県	人吉市
男性	81.5歳	81.9歳	81.7歳
女性	87.6歳	88.2歳	88.0歳

出典：厚生労働省 令和2年都道府県別生命表 市区町村別生命表

表4 男女別健康寿命（全国、県）

#### 【健康寿命（令和元年）】

	国	熊本県
男性	72.68歳	72.24歳
女性	75.38歳	75.59歳

出典：厚生労働行政推進調査事業費補助金「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」

参考：第5次くまもと21ヘルスプラン

※1 平均寿命：0歳における平均余命。平均余命は、ある年齢の人が平均であと何年生きられるかを示すもの。

※2 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」とのこと。

## (4) 死亡

本市の死因順位（上位5位）は国や熊本県と同じですが、生活習慣病である悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患の死亡率は国や熊本県と比べると高くなっています（表5）。脳血管疾患は横ばいで経過しており、心疾患（高血圧性を除く）は、令和元年まで年々減少していましたが、令和元年からの2年間で48.6ポイントも増加しています（図3）。国や熊本県の65歳未満死亡率は年々減少傾向にあります。本市は人口規模が小さいため、ばらつきがあります（P.14表6、図4）。

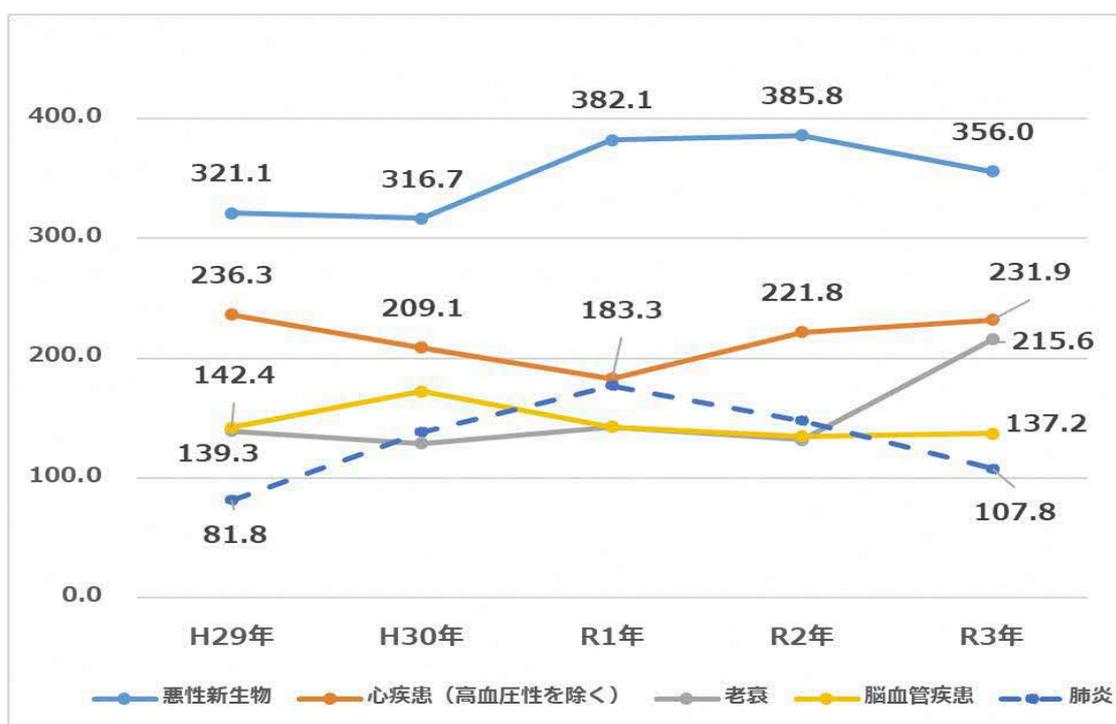
表5 死因別死亡率（令和3年）

	死因	人吉市		全国	県
		死亡数	死亡率	死亡率	死亡率
第1位	悪性新生物	109人	356.0	310.7	324.8
第2位	心疾患（高血圧性を除く）	71人	231.9	174.9	199.3
第3位	老衰	66人	215.6	123.8	132.0
第4位	脳血管疾患	42人	137.2	85.2	88.8
第5位	肺炎	33人	107.8	59.6	66.5

※死亡率は、人口10万人に対する死亡の割合をいう

出典：熊本県衛生統計年報

図3 死因別死亡率（人口10万人対）の推移



出典：熊本県衛生統計年報

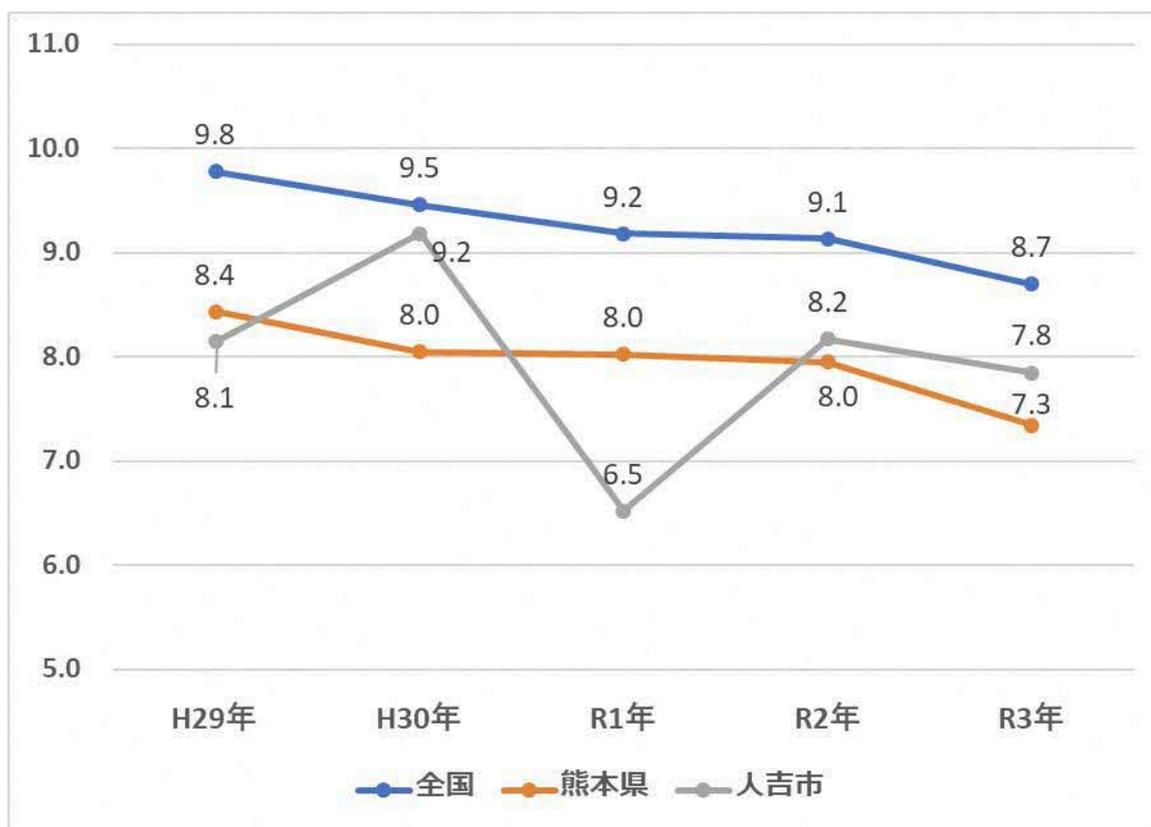
表6 65歳未満死亡率（人口千人対）の推移

		H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	(%)
総数	全国	9.8	9.5	9.2	9.1	8.7	
	熊本県	8.4	8.0	8.0	8.0	7.3	
	人吉市	8.1	9.2	6.5	8.2	7.8	
男性	全国	12.6	12.2	11.9	11.7	11.2	
	熊本県	11.5	10.7	11.2	10.9	10.1	
	人吉市	13.9	13.0	8.3	10.1	12.0	
女性	全国	6.7	6.6	6.4	6.4	6.0	
	熊本県	5.6	5.5	5.1	5.1	4.7	
	人吉市	3.1	5.1	5.0	6.5	4.4	

※65歳未満死亡率 = (65歳未満死亡数) ÷ (全死亡数) × 100

出典：人口動態調査

図4 65歳未満死亡率（総数）



出典：人口動態調査

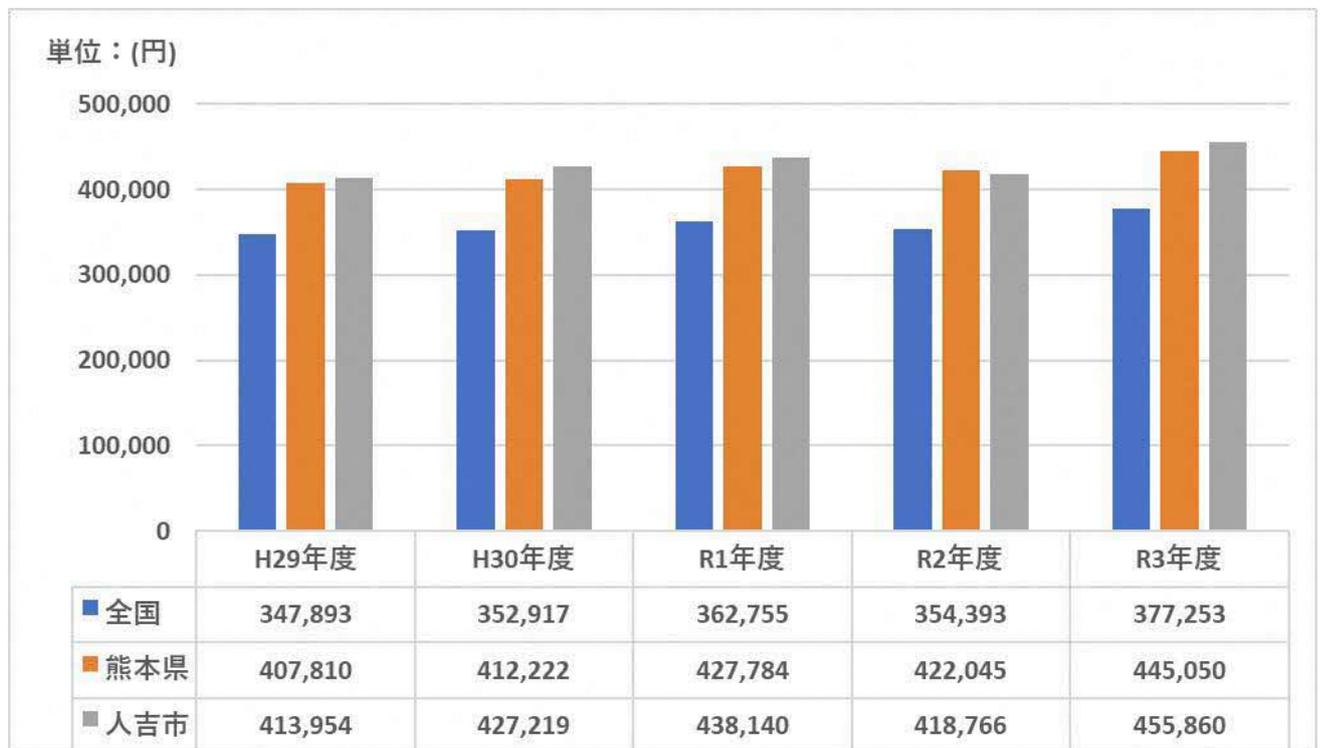
## (5) 国民健康保険

被保険者数は、団塊の世代の後期高齢者医療への移行や社会保険の適用拡大などの影響により年々減少しています。

加入者のうち、70歳以上の占める割合は30%を超え、高齢化の進展により、今後も医療費の増加が見込まれます。また、本市の国民健康保険加入者の一人あたりの医療費は、国や熊本県よりも高くなっています（図5）。

医療費抑制には、保健事業の効果的な実施が重要であり、中でも、特定健康診査受診により、生活習慣病等の早期発見や予防、重症化を防ぐとともに、若年層の健診受診に対する意識を高めていく必要があります。

図5 国民健康保険一人あたりの医療費



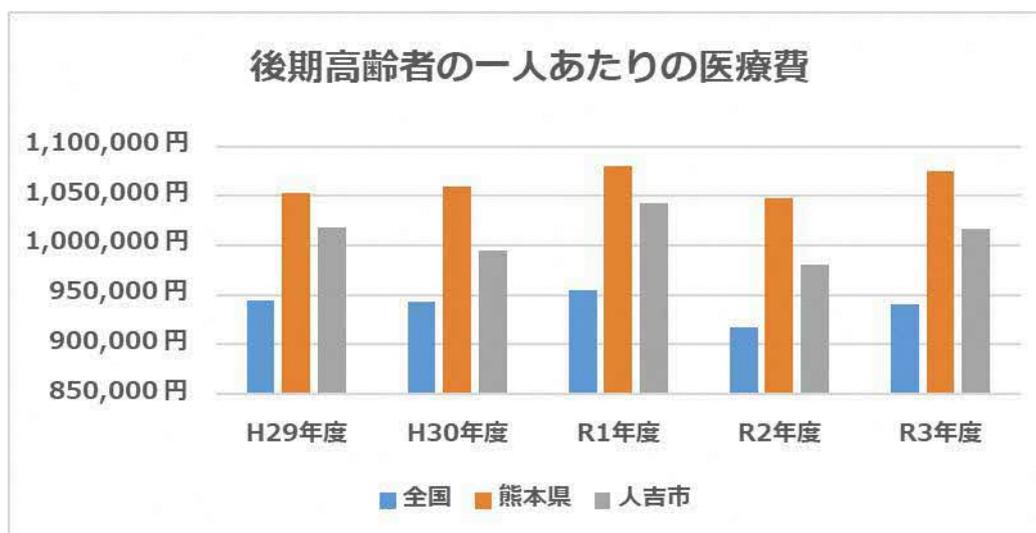
出典：国民健康保険事業年報

## (6) 後期高齢者医療保険

本市の後期高齢者一人あたりの医療費は、熊本県と比較すると低くなっていますが、国と比較すると、年間平均7万円程度高くなっています。また、過去5年間の推移をみると隔年で増減を繰り返しています（図6）。

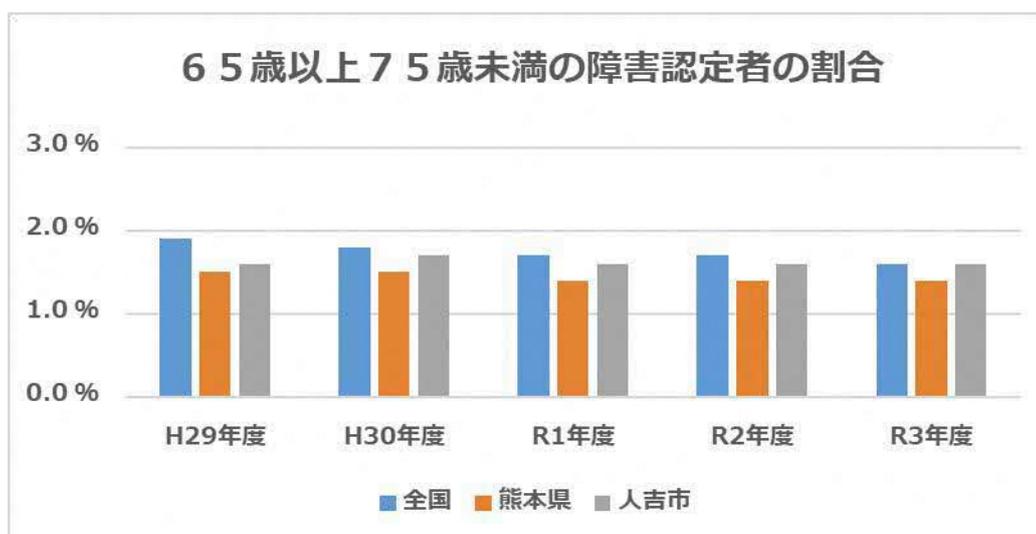
障害認定者の割合は、国と比較するとほぼ同水準で、熊本県と比較すると若干高くなっています（図7）。

図6 後期高齢者の一人あたりの医療費



出典：後期高齢者医療事業状況報告、熊本県後期高齢者医療広域連合

図7 65歳以上75歳未満の障害認定者の割合

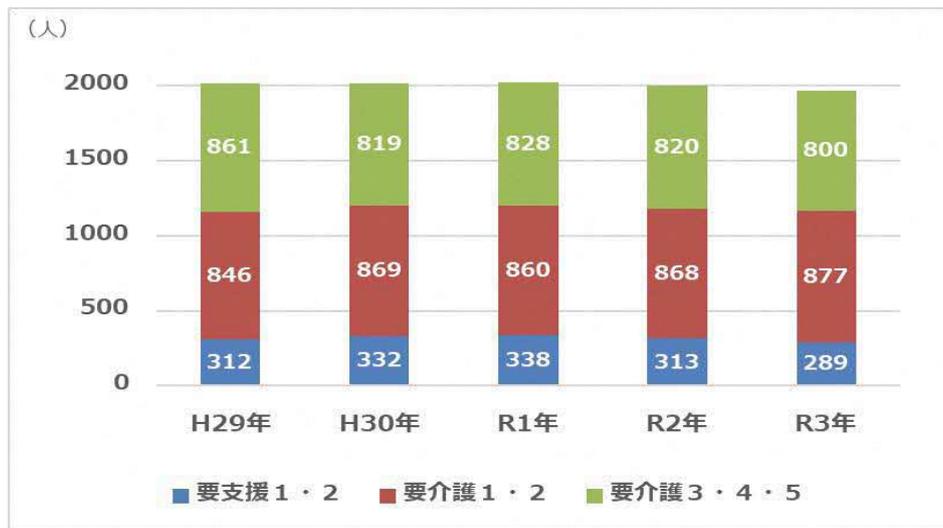


出典：後期高齢者医療事業状況報告、熊本県後期高齢者医療広域連合

## (7) 介護保険

本市の要介護（要支援）認定者数は、令和3年度末1,966人であり、近年は横ばいで推移しています。介護認定率は国や熊本県に比べると低く、令和3年度は平成29年度から0.8ポイント下がっていますが、介護給付費は1億円増加していることから、要介護状態の方が増え、一人当たりにかかる給付費が高くなっていることがわかります（図8）。また、第2号被保険者の要介護認定者の原因疾患をみると、脳血管疾患が最も多く、次いでがんとなっています（表7）。

図8 介護保険認定状況



	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年
認定者数 (人)	2,019	2,020	2,026	2,001	1,966
認定率 (%)	17.8	17.7	17.6	17.3	17.0
認定率：熊本県 (%)	20.5	19.9	20.0	19.8	19.8
認定率：全国 (%)	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7
給付費	37億8千万円	37億1千万円	37億6千万円	38億4千万円	38億9千万円

出典：介護保険事業状況報告（各年度末現在）

表7 第2号被保険者要介護（要支援）認定者数の推移

		H29年	H30年	R1年	R2年	R3年
継続認定者数		19	10	14	15	17
新規認定者数		7	6	6	10	4
原因疾患	脳血管疾患	15	6	11	17	16
	がん（末期）	3	1	1	2	2
	その他	8	9	8	6	3

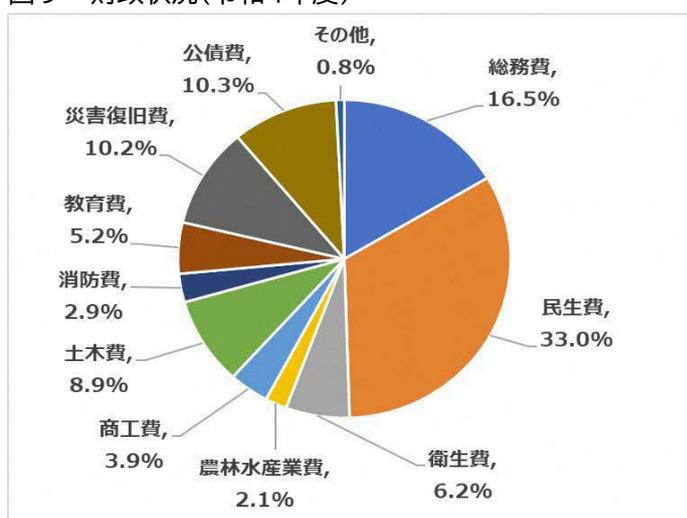
出典：高齢者支援課（各年度末現在）

## 2 財政状況に占める社会保障費

令和4年度決算において、医療や介護、生活保護等の社会保障費が含まれる民生費と衛生費の割合は、市全体の約4割を占めており（図9）、社会保障費全体の約144億円の約7割を医療費が占めています（図10）。

今後、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる令和7年（2025年）には、さらなる社会保障費の負担増大が予測されます。そのため、市民一人一人が自らの健康は自らで守るという意識をもち、各関係機関や団体等と連携しながら、市全体で健康増進に向けた取り組みが重要となります。

図9 財政状況(令和4年度)



出典：人吉市の財政状況

歳出（一般会計）		
217億8千万円 ※令和4年度決算		
1位	民生費	71億円
2位	総務費	36億円
3位	公債費	22億円
4位	災害復旧費	22億円
5位	土木費	19億円

民生費：子どもや高齢者等の福祉サービスに使うお金  
 総務費：庁舎の維持管理、税の徴収、選挙等市の全般的な運営管理に使うお金

図10 社会保障費



出典：福祉課（生活保護）、高齢者支援課（介護保険・後期高齢者医療）、市民課（国民健康保険）

## 第3章 ライフステージごとの現状と課題

### 1 妊娠期（胎児期）

#### 【生活習慣病予防】

妊娠初期からの適切な母体（胎児）管理ができるよう妊娠11週以内の親子（母子）健康手帳の交付を推奨し、妊婦健康診査の受診券の発行と併せて、妊婦への聞き取りを行っています。

低出生体重児の出生割合については、年によって変動が見られますが、令和3年度は13.7%となっています（図11）。低出生体重児は、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいという報告もあります。低出生体重児が生まれる要因は様々ですが、非妊時の痩せや妊娠中の体重増加不良、飲酒・喫煙等が挙げられます。非妊時の痩せの割合は、20代が15%程度、30代は10～13%程度、飲酒・喫煙については1～4%の妊婦が継続している状況です（図12）。

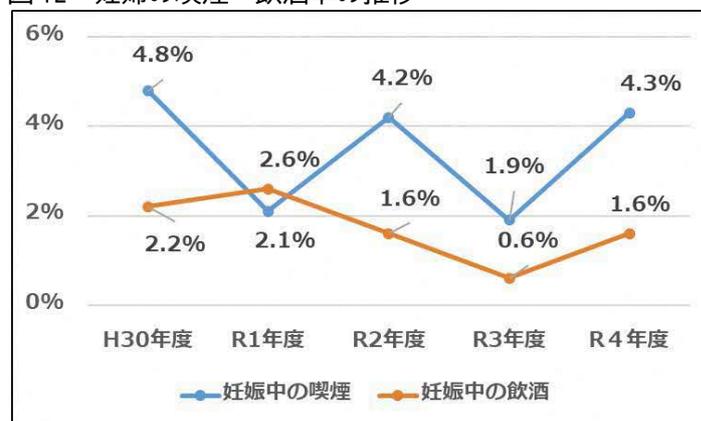
また、妊婦健康診査（8回目）における検査結果については、妊娠中の合併症に繋がりやすい蛋白（±）以上の妊婦の割合が3割、尿糖（±）以上の妊婦の割合が0.5～1割程度となっています。胎児への影響だけでなく、乳幼児期の子どもの成長発育への影響や産後の母親の生活習慣病発症のリスクにも繋がるため、妊娠期にこれまでの食生活や生活習慣を見直し、子育て期に向けて望ましい生活習慣を獲得することが重要です。

図11 低出生体重児の年次推移



出典：熊本県の母子保健

図12 妊婦の喫煙・飲酒率の推移



出典：すこやか親子21アンケート（3～4か月児健康診査）

#### 【食育】

令和5年度から親子（母子）健康手帳交付時に、妊婦の1日の食事回数と飲料水についてのアンケートを実施しています。令和5年9月末の結果から回答がなかった妊婦を除き、1日3回食べていない妊婦の割合が29.6%と約3分の1の妊婦が1日3回食べていないという状況にあります。また、週1回以上清涼飲料水を飲んでいる妊婦の割合が、81.2%と高く、妊娠期の食生活が出産後の子どもの食生活にも大きく影響を及ぼすことから、妊娠期からの食育を推進していくことが必要です。

### 【お口の健康づくり】

妊婦健康診査の受診率は、平成29年以降100%となっていますが、妊婦歯科健康診査については、受診率が平成29年以降25.8～62.2%と妊婦健康診査に比べ低い状態が続いています。妊婦歯科健康診査を受診した妊婦の50～60%が要治療者で、80～90%は歯周病判定が出ています（表8）。早産<sup>※1</sup>の主要な原因には、感染症（絨毛膜羊膜炎<sup>※2</sup>）や喫煙もありますが、妊婦に歯周病があると、歯周病菌の影響で陣痛と似た作用を引き起こすため、早産のリスクが高まります。早産を予防するためにも、妊婦歯科健康診査の受診の必要性和治療の継続を推進していきます（表9）。

表8 妊婦歯科健康診査受診結果

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
受診率	25.8%	40.5%	38.7%	56.9%	43.1%	62.2%
要治療者の割合	50.8%	54.0%	51.7%	56.8%	66.6%	58.5%
歯周病判定者の割合	87.7%	90.8%	92.0%	85.6%	83.9%	88.6%

出典：人吉市妊婦歯科健康診査統計

表9 本市の早産の割合

H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
5.9%	3.1%	7.1%	未調査	5.4%

出典：熊本県の母子保健

### 【こころの健康づくり】

妊産婦の産後うつ<sup>※3</sup>予防のため、親子（母子）健康手帳交付時に妊娠期から産後にかけての心の変化についての説明と相談機関の案内をしています。また、令和元年以降、乳児の全戸訪問<sup>※4</sup>時にEPDS<sup>※5</sup>アンケートを実施し、産後うつリスクの高い産婦について電話や訪問にて継続的な支援を行っています。令和2年度からは産後ケア事業<sup>※6</sup>を開始し、家族の支援が得られない産婦や育児に不安が大きい産婦の方へ産後ケア事業の利用を促し、産後うつの予防に取り組んでいます。産後うつの基準であるEPDSが9点以上の産婦は年々増加傾向にあるため、きめ細やかな支援と体制整備、関係機関との連携強化を推進します（表10）。

表10 EPDS9点以上の産婦の割合

R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
1.2%	3.3%	5.6%	7.5%

出典：人吉市EPDSアンケート統計

※1 早産：在胎週数満22週から満37週未満の出産。

※2 絨毛膜羊膜炎：膣内の細菌が上行性に感染して、胎児を包む卵膜に炎症が起きる状態で、早産の原因になる。

※3 産後うつ：産後3か月以内に発症することが多く、気分の落ち込みや楽しみの喪失、自責感や自己評価の低下などを訴える。

※4 乳児家庭全戸訪問：生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供につなげるもの。

※5 EPDS:エジンバラ産後うつ病質問票のこと。9点以上の場合、産後うつのハイリスクとされている。

※6 産後ケア事業：退院直後の母子に対し、心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を行う事業。短期入所（ショートステイ）型、通所（デイサービス）型、居宅訪問（アウトリーチ）型がある。

## 2 乳幼児期（0歳～6歳）

### 【生活習慣病予防】

平成30年度から令和4年度の乳幼児健康診査の受診率は、95%以上となっており、県の受診率と大きな差は見られません。しかし、未受診者は各月齢のいずれの健診も受診していない傾向にあります。

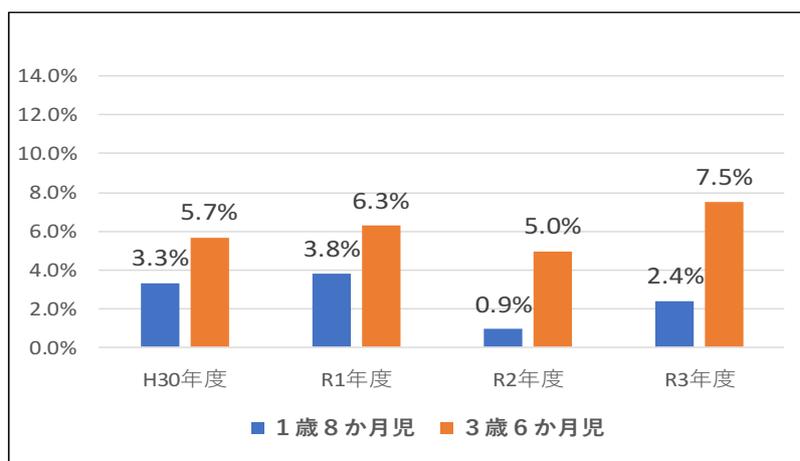
乳幼児健康診査での要精密者の受診率は令和元年度から令和4年度のすべての年度で約7割で推移しています。精密券が発行された場合は必ず精密検査を受け、結果を確認することを幼少期の頃から習慣化することが、その後の生活でも自分の健康に意識を向け、健康で過ごすことにつながります。そのため、保護者へ精密検査受診の必要性を伝え、受診の勧奨が必要です。

1歳8か月児健康診査から3歳6か月児健康診査の間に肥満の子どもが増えています(図13)。この時期は離乳も完了し、食事内容が大きく変化する時期です。

乳幼児期からの食習慣が将来の健康に影響するため、太りぎみを含めた全ての幼児とその保護者に対し、朝食の大切さ及び生活リズムについての理解を促していくとともに、全ての保護者への周知啓発が必要です。

※1

図13 幼児の体格（カウプ指数：太りすぎ）



出典：人吉市乳幼児健診

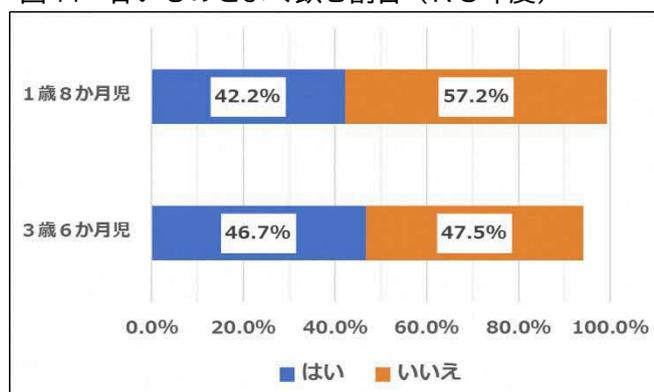
※1 カウプ指数:生後3か月から5歳までの乳幼児に対して、やせぎみや太りぎみなど発育の程度を表す指数である。  
カウプ指数=体重(g)÷身長(cm)×身長(cm)×10

【食育】

3歳6か月児で毎日朝食を食べていない割合が例年約1割で、「子どもの食欲がない」、「起こす時間が遅い」が理由として挙げられています。朝食を食べないことで脳と体の覚醒が下がり、日中の活動量が低下します。

また、甘い飲み物をよく飲む幼児の割合についても、1歳8か月児で約4割、3歳6か月児で約5割と2人に1人の幼児が習慣的に甘い飲み物をとっています（図14）。甘い飲み物を飲むと血糖値が上がるため空腹感が麻痺し、習慣化することで将来の生活習慣病への移行にもつながります。成長期である子どもの脳と体への影響を考えると、まずは早寝早起きを習慣化し、空腹な状態を作り、炭水化物を含めた朝食を食べ、朝から活動できる環境が作れるよう保護者へ周知が必要です。

図14 甘いものをよく飲む割合（R3年度）



出典：すこやか親子21アンケート

【お口の健康づくり】

平成29年度から令和3年度の幼児期のむし歯の状況については、市の経年変化を見ると減少傾向にありますが、国・県と比較し有病率は高い状態です。その中でも、1歳8か月児から3歳6か月児の間で特に有病率が急激に高くなっています（図15、16）。

月齢が進むと食事内容の幅が広がることから、むし歯の有病率が増加している一因と考えられます。このことから、食事内容（間食）、与える時間、口腔ケアの方法、よく噛んで食べる等正しい知識を伝えていく必要があります。

図15 1歳6か月児：有病率

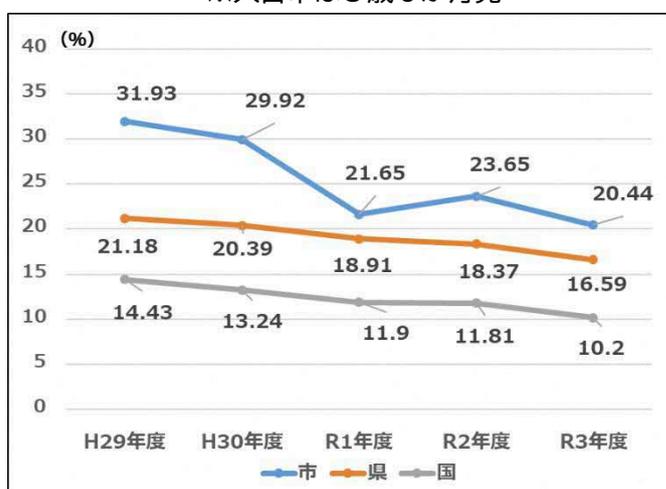
※人吉市は1歳8か月児



出典：熊本県の歯科保健の現状

図16 3歳児：有病率

※人吉市は3歳6か月児



出典：熊本県の歯科保健の現状

フッ化物洗口<sup>※1</sup>は、永久歯が萌出し始める幼児期に実施することで、むし歯予防対策として大きな効果をもたらすため、保育園・認定こども園・幼稚園等の時期から継続的に実施することが望ましいといわれています。

市内の保育園・認定こども園・幼稚園等でのフッ化物洗口事業の実施状況については、平成26年に6園であったのが、平成30年度に5園となり、以降横ばいが続いています（表11）。フッ化物洗口事業の実施について、関係機関と連携し取り組むことが重要です。

表11 保育園・幼稚園におけるフッ化物洗口の実施率

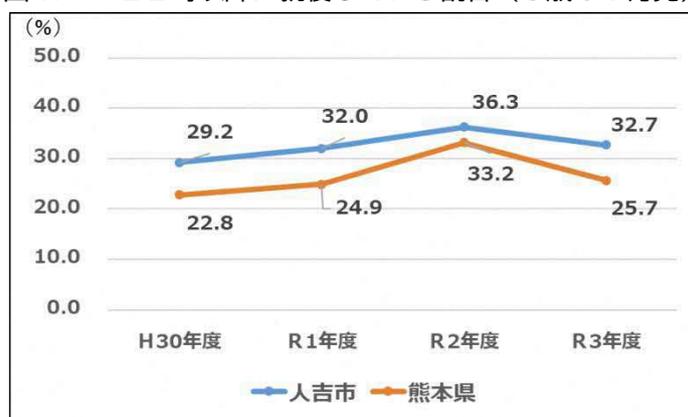
	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
市	37.5	31.3	31.3	31.3	31.3	31.3
県	69.6	72.1	73.6	未調査	71.7	68.3

出典：熊本県の歯科保健の現状

### 【こころの健康づくり】

22時以降に就寝しているこどもの割合（必要な睡眠時間が取れていない子どもの割合）を県と比較すると高い傾向です（図17）。子どもが睡眠を十分にとらないことは、情緒・学習・健康面への影響が懸念されます。睡眠の大切さを保護者が理解し、家族で生活リズムを整えるよう、周知啓発が必要です。

図17 22時以降に就寝している割合（3歳6か月児）



出典：すこやか親子21アンケート  
熊本県の母子保健

「はなひらく子育て塾」（BPプログラム）は、母同士の仲間づくりや親子の絆を深め、子どもの心に「こころの安定根」を育むことで、子どもが思春期を乗り越え、社会の中で自立していくことができることを目的に実施しているものです。初めて子育てをする母親を対象に、全戸訪問時に参加の案内を行っています。令和3年度の参加率は41.6%、令和4年度は54.2%で、100%には至っていない状況です。しかしながら、参加した方々は、第1子も含め第2子以降の子育てでも、「はなひらく子育て塾」でできた仲間同士での交流を行い、他のサークル活動への参加等にもつながっています。子育ての悩みや不安を一人で抱え込み孤立しないよう、仲間同士で支え合える環境を作ることが重要です。

※1 フッ化物洗口：むし歯予防のため、低濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いて行う洗口（ブクブクうがい）のこと。濃度によって、毎日行う方法と週1回行う方法があり、保育園・認定こども園・幼稚園・小中学校等の集団で行うと継続しやすく効果が高いといわれている。

### 3 学童期・思春期（7歳～18歳）

#### 【生活習慣病予防・がん対策】

生活習慣病は予防できるということを学習する機会が少ない状況にあります。唯一、ワクチンで予防可能ながんである子宮頸がんも、ワクチン接種率が令和4年度では26.8%となっています（表12）。自分の体へ関心を持ち、必要な行動を自ら選択できるようにすることが重要であり、予防行動や対処方法を学童期・思春期から知ることができるような機会の提供が必要です。

表12 子宮頸がんワクチン接種率（%）

H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
0.1	0.4	0.2	1.1	4.9	26.8

出典：健康管理システム

※R4年度から積極的勧奨再開 ※1  
 ※R4年度接種率はキャッチアップ接種を除く

小中学生の肥満について、平成28年度の肥満（肥満度が20%以上）の小学生は9.5%、中学生は11.1%でした（表13）。しかし、令和4年度には小学生で16.6%、中学生で14%と肥満傾向・肥満の小中学生（特に小学生）の割合が増加しており、国・県と比較しても高くなっています（表14）。また、運動習慣については、部活動や地域のスポーツクラブに入っている子どもは平成29年度には男女とも81%ですが、令和元年度では男子59.2%、女子31.1%と大きく減少しました。

テレビ視聴やスマートフォン・ゲームの長時間の利用による座りすぎが、肥満の増加や体力低下、睡眠時間の減少と関連しています。また、本市では令和元年度から小学校での部活動が社会体育へ移行したことや令和2年7月豪雨の被災後、車の送迎により徒歩で通学しない子どもの増加など運動機会の減少がみられています。

学童期・思春期から、将来の生活習慣病予防のために、規則正しい生活習慣について意識を持ち、健康行動がとれるようになることが必要です。

表13 肥満度が20%以上の者（%）

	小学校	中学校
H28年度	9.5	11.1

出典：学校教育課

表14 肥満度が20%以上の者（%）

	小学生(11歳)			中学生(14歳)		
	R2年度	R3年度	R4年度	R2年度	R3年度	R4年度
人吉市	11.2	18.7	16.6	15.3	14.1	14.0
県	14.0	11.1	15.1	10.3	8.5	10.2
国	11.4	11.0	12.3	9.6	9.1	9.6

出典：学校教育課、学校保健統計調査結果概要（熊本県分確定値）

※1 キャッチアップ接種：積極的勧奨の差し控えにより接種機会を逃した方に対し、公平な接種機会を確保すること。

【食育】

朝食を食べている子どもの割合は、7割～8割で推移しています。生活リズムと食べ方、選び方について学ぶ機会が少ないことが関係していると考えられます。朝食を食べないことで脳と体の覚醒が下がり、学力や体力への影響も考えられます。朝食を食べることを習慣化するためには、朝食の準備などを行う家族の影響も大きいので、家族みんなが朝食の必要性を理解し、早寝早起きをして一緒に朝食をとることが大切です。

子どもが食を選択する力を身につけられるよう、より一層知識の普及啓発に取り組む必要があります。

【お口の健康づくり】

12歳のG0者<sup>※1</sup>（歯周疾患要観察者）は令和4年度に51.2%と半数以上を占め（図18）、12歳児でのG者<sup>※2</sup>（歯周疾患患者）も、過去5年で増減はみられますが、令和3年度には13.1%と高くなっています（図19）。G0者、G者ともに保有率は県より高い状況です。また、12歳児の未処置歯のある者が令和4年度は40.6%と県より高くなっています。

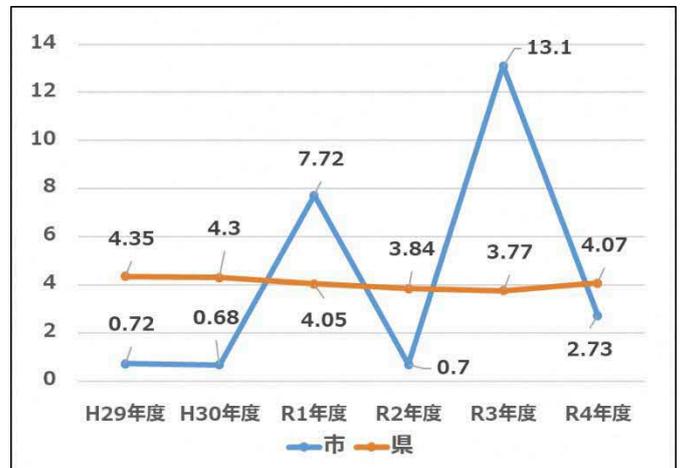
若いころからの歯周疾患の罹患やまたはそのリスクが高い状況がみられます。また、治療が必要な状態でも歯科医院を受診していない者も多いため、お口の健康の必要性や食事内容の選択、正しいケアの方法、お口の健康に対する意識の向上が必要です。

図18 12歳児のG0者率の推移



出典：熊本県の歯科保健の現状

図19 12歳児のG者率の推移



出典：熊本県の歯科保健の現状

※1 G0者：歯周疾患要観察者（歯垢があり、歯肉に軽度の炎症があるが、歯石はなく、生活習慣の改善とブラッシング等を行うことにより炎症がなくなるような歯肉炎がある者）

※2 G者：歯周疾患患者（歯科医師による精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患がある者）

【こころの健康づくり】

本市では市内の中学2年生に対し、自分の心と体への理解を深めるために各中学校と連携し、思春期保健事業<sup>※1</sup>を実施しています。事業実施前に行ったアンケート内の「悩みがあるときに誰に相談するか」という質問に対し、平成29年度から令和4年度全ての年度で回答の上位3つは同性の同級生、母親、誰にも相談しないという結果でした。また、インターネットやスマートフォンを利用するという回答が、年々増加しています（表15）。

悩みや困りごとがあった時、自分自身で抱え込んだり自己解決で済ませたりせず、信頼できる大人に相談し、頼れる力をつけることが大切です。悩みを相談しやすいような環境の整備や適切な相談機関<sup>※2</sup>の紹介などこころの健康づくりに取り組む必要があります。

表15 悩みがあるときに誰に相談するか（%）※複数回答可

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
同性の同級生	38.5	32.7	31.6	47.8	39.9	46.4
母親	22.6	16.4	21.3	25.9	31.3	30.4
誰にも相談しない	41.5	44.2	43.6	26.7	29.2	25.4
インターネットやスマートフォンを利用する	4.1	3.7	3.9	6.5	7.6	7.6

出典：思春期保健事業事前アンケート

※1 思春期保健事業：各学校と連携し、思春期の中学生を対象に命の大切さ命の尊さを伝えることを目的に実施。  
また、思春期の心身の悩み解決に向けた個別相談を行う。

※2 相談機関：資料編P.67を参照

## 4 青年期・成人期（19歳～39歳）

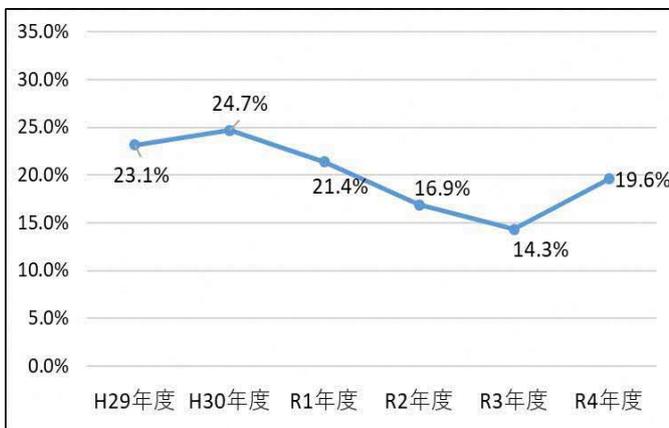
### 【生活習慣病予防・がん対策】

ヤング健診<sup>\*1</sup>の受診率は2割程度で推移しています（図20）。メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況をみると、男性の該当者が多い状況で増加傾向にあります（図21）。

また、血圧・血糖・脂質の有所見者<sup>\*2</sup>の割合をみると、30歳代で該当する者が多くなっています（P.28図22～25、表16）。既に治療が必要な者もいますが、年齢が若いことや自覚症状がないため治療に繋がりにくいことが考えられます。健康意識がもてるようヤング健診への受診勧奨やメタボリックシンドローム対策が必要です。

がん検診の受診状況は、乳房超音波検診<sup>\*3</sup>の受診率が10%以下と低くなっています。また、子宮頸がん検診無料クーポン<sup>\*4</sup>対象者（21歳）の受診率は毎年10%程度で、受診勧奨を行っても21歳の方は人吉市外にすることが多く、受診につながりにくい状態です。青年期・成人期からがん検診受診を定着させるため、効果的な勧奨方法や取り組みの検討が必要です。職域との連携や人吉市笑顔と健康のまちづくり協定<sup>\*5</sup>を推進し、健康講座等を実施していくことが重要です。

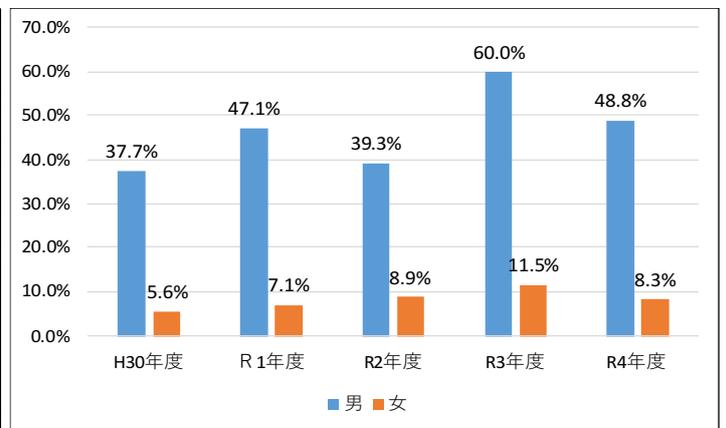
図20 ヤング健診受診率の推移



出典：人吉市市民健診結果

図21 ヤング健診男女別

メタボリックシンドローム該当者・予備群



出典：人吉市市民健診結果

- ※1 ヤング健診：19歳以上39歳以下の方を対象に、早い時期からの生活習慣改善につなげ、健康づくりの一助とすることを目的とした健診。
- ※2 有所見者：健康診断等の結果、医師の診断が異常なし、要精密検査、要治療等のうち、異常なし以外の者。
- ※3 乳房超音波検診：30歳から39歳の女性を対象に乳房超音波検査をするもの。
- ※4 子宮頸がん検診無料クーポン：国の施策としてのがん検診推進事業であり、年度末年齢21歳の子宮頸がん検診対象者に検診無料クーポンを配布するもの。
- ※5 人吉市笑顔と健康のまちづくり協定：市民自らが生活習慣病予防等に取り組み、楽しく笑顔で暮らせるまちづくりを推進することを目的とし、その趣旨に賛同し、従業員等の健康づくりや市民の健康づくりに向けた啓発活動に協力するもので、人吉市と団体や企業等で協定を締結する取組のこと。

図22 Ⅱ度以上高血圧者の割合と年代別Ⅱ度高血圧者とⅢ度高血圧者の状況（R4未治療者100%）



出典：人吉市市民健診結果

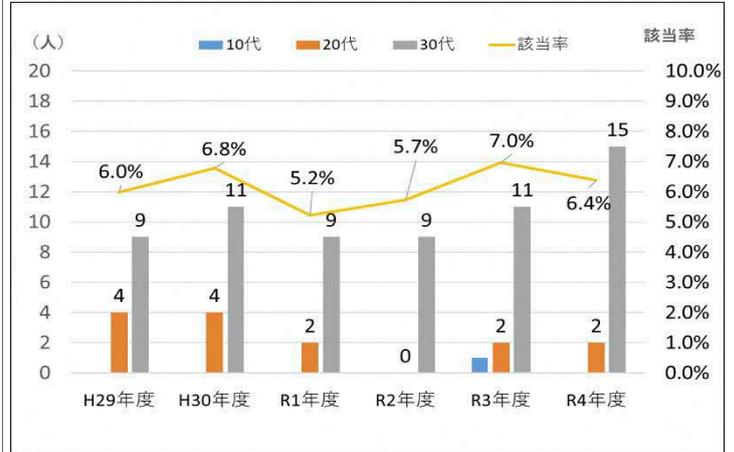
出典：人吉市市民健診結果

図23 HbA1c 6.5%以上者の推移（R4未治療者100%）



出典：人吉市市民健診結果

図24 LDL コレステロール 160mg/dl 以上者の状況（R4未治療者89.5%）



出典：人吉市市民健診結果

表16 ヤング健診質問票調査の状況（令和4年度）

問診項目	R4年度
週3回以上朝食なしの割合	30.1%
毎日間食をする者の割合	25.5%
就寝前の食習慣がある者の割合	18.1%
1日1時間以上の身体活動をする者の割合	54.0%

出典：人吉市市民健診結果

図25 ヤング健診 喫煙率の推移



出典：人吉市市民健診結果

※1 Ⅱ度高血圧者：拡張期血圧 160～179 かつ/または 100～109mmHg 以上

※2 Ⅲ度高血圧者：拡張期血圧 180 以上 かつ/または 110mmHg 以上

※3 HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）：過去1～2か月の平均的血糖値を反映し、糖尿病の早期発見や血糖コントロール状態の評価に有用な検査指標。（HbA1c：6.5%以上は糖尿病が強く疑われる状態）

※4 LDLコレステロール：体内にある脂質のひとつで、増えすぎると動脈硬化を起こすことから、一般に悪玉コレステロールと呼ばれている。（正常範囲は140mm/dl未満）

## 【食育】

ヤング健診の質問票によると、週3回以上朝食なしの割合が30%を超えており、男性のメタボリックシンドローム該当者・予備群も増加傾向です（P.28表16、P.27図21）。そのため、若いころからの食習慣がその後の生活習慣病のリスクを高めることや食の選択に関する知識の普及啓発、栄養指導の充実が必要です。

また、熊本県では年間約5万3000トンの食品ロスが発生しています。内訳を見ると、国では事業系食品ロスが多いのに対し、本県では家庭系食品ロスが多い状況です。食事ができることに感謝し、一人ひとりが食品を無駄にしない意識をもって行動することで、誰一人取り残さない持続可能な世界の実現を目指すSDGsの達成につなげる必要があります。

## 【お口の健康づくり】

本市では令和2年度から20・30歳を含め、歯周疾患検診<sup>※1</sup>を実施しています。20歳の受診率は8%前後、30歳は10～13%で推移していますが、受診者の9割がむし歯や歯周病（歯石や歯肉出血）がみられるなど治療が必要な状態です。青年期から、お口の健康が全身の健康と関連していることを理解し、歯周疾患検診が定着するよう受診勧奨や啓発が必要です。

## 【こころの健康づくり】

平成29年度から令和4年度までの20～30歳代の自殺者数は5名です。ヤング健診の質問票によると、20～30%の者が睡眠による休息が十分にとれていないと回答しています。進学や就職などのライフイベントにより、生活環境の変化がストレスになり得るため、規則正しい生活リズムを身につけ、一人で抱え込むことのないよう相談機関<sup>※2</sup>の周知が必要です。

※1 歯周疾患検診：20歳～70歳までの10歳刻みの節目年齢の方を対象として実施する歯周組織（歯周病や歯肉炎等）を検査するもの。

※2 相談機関：資料編P.67を参照

## 5 壮年期（40歳～64歳）

### 【生活習慣病予防・がん対策】

特定健診<sup>※1</sup>の受診状況を見ると、40歳代・50歳代の受診率は3割程度で推移しており、目標値の60%に達していないため健康課題の実態が明確ではありません（図26）。メタボリックシンドロームの該当者は男性の割合が高い状況です（P.31表17）。血圧・血糖・脂質の有所見者の割合をみると、他の年代に比べて高く、増加傾向にあります（P.31～32、図27～30）。自覚症状がないことが治療に繋がりにくい要因とも考えられるため、特定健診への受診勧奨やメタボリックシンドローム対策など、更なる保健指導の充実が必要です（P.32図31）。また、有所見者のうち約半数は治療者であることから、治療開始後も生活習慣改善に向けた保健指導や医療との連携が必要です。

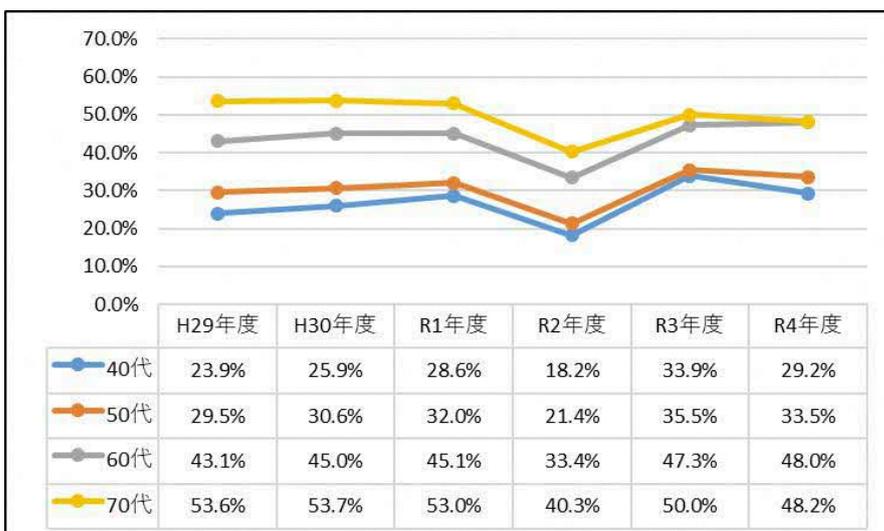
本市のがんによる死亡状況を見ると、気管・気管支及び肺が高く、次いで大腸、胃の順になっています。気管・気管支及び肺の死亡率は国より高い状況です（P.33表18）。

がん検診受診状況を見ると、すべてのがん検診で目標値（60%）に達していません（P.34図32）。胃がん検診は、令和2年度から偶数年での受診となり、受診率が低下しています。乳がん検診（マンモグラフィ）の無料クーポン対象者の受診率は30%程度で推移していますが、令和3年度から令和4年度にかけて子宮頸がん検診、乳がん検診の受診率が4%程度低下しているため、より効果的な受診勧奨方法を検討していく必要があります。

精密検査受診状況は、胃がん検診、肺がん検診、乳がん検診の受診率が90%を超えていますが、大腸がん検診の受診率が低く60%程度となっています。本市では気管・気管支及び肺に次いで大腸がんによる死亡率が高い状況にあるため、精密検査受診への効果的な勧奨方法の検討が必要です。

骨粗しょう症検診<sup>※2</sup>の全体の受診率は30%程度で推移していますが、40歳代の受診率は24%程度にとどまっています。既にこの年代から治療が必要な方もいるため、効果的な受診勧奨を行い、骨粗しょう症予防に関する知識の普及啓発を行っていくことが必要です。

図26 年代別特定健診受診率の推移  
（※70代は70～74歳）



出典：人吉市市民健診結果

※1 特定健診：40歳以上74歳以下の国民健康保険対象者に行う生活習慣病予防を目的とした健診。

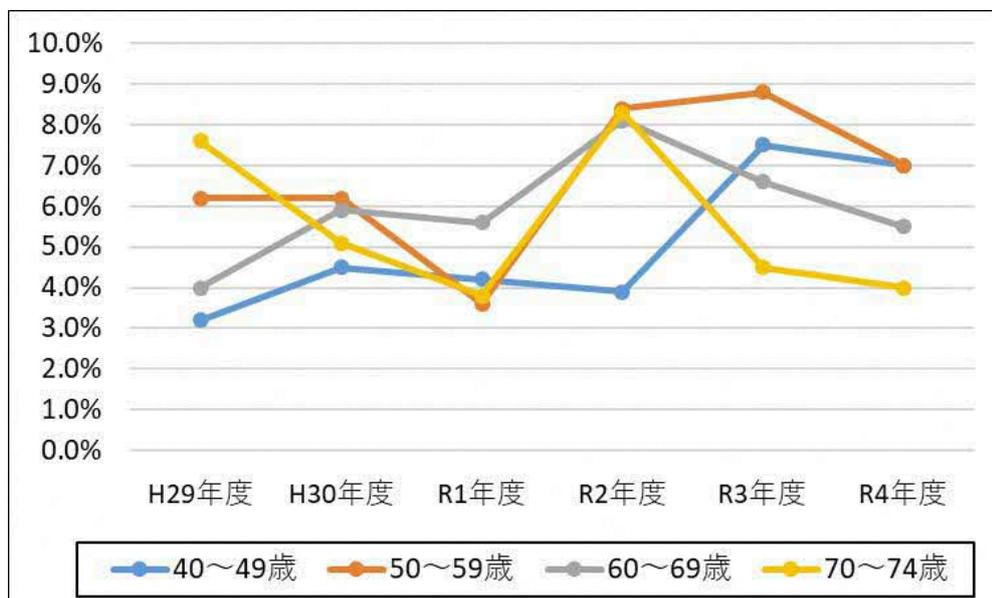
※2 骨粗しょう症検診：40～70歳の5歳刻みの節目年齢の女性を対象とし、超音波検査により踵部（かかと）の骨密度測定を行うもの。

表17 年代別メタボリックシンドローム該当者の割合（令和4年度）

		総数	40代	50代	60代	70～74歳
男性	健診受診者	1068	88	126	403	451
	メタボ該当者	371 34.7%	26 29.5%	43 34.1%	144 35.7%	158 35.0%
女性	健診受診者	1302	70	127	517	588
	メタボ該当者	158 12.1%	4 5.7%	11 8.7%	64 12.4%	79 13.4%

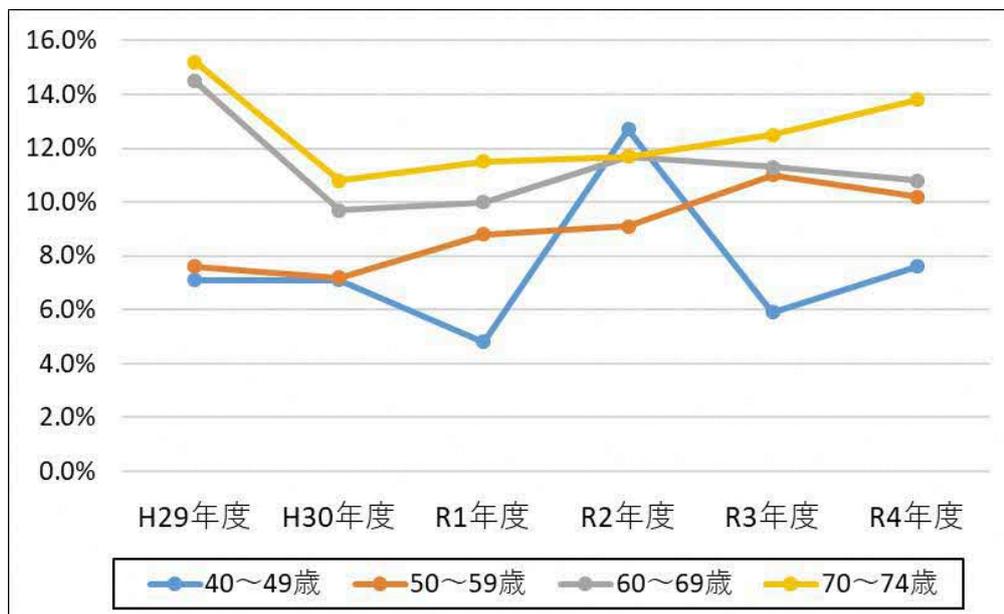
出典：人吉市市民健診結果

図27 年代別血圧Ⅱ度以上の者（Ⅲ度高血圧以上の者含む）の推移（有所見者／特定健診受診者）



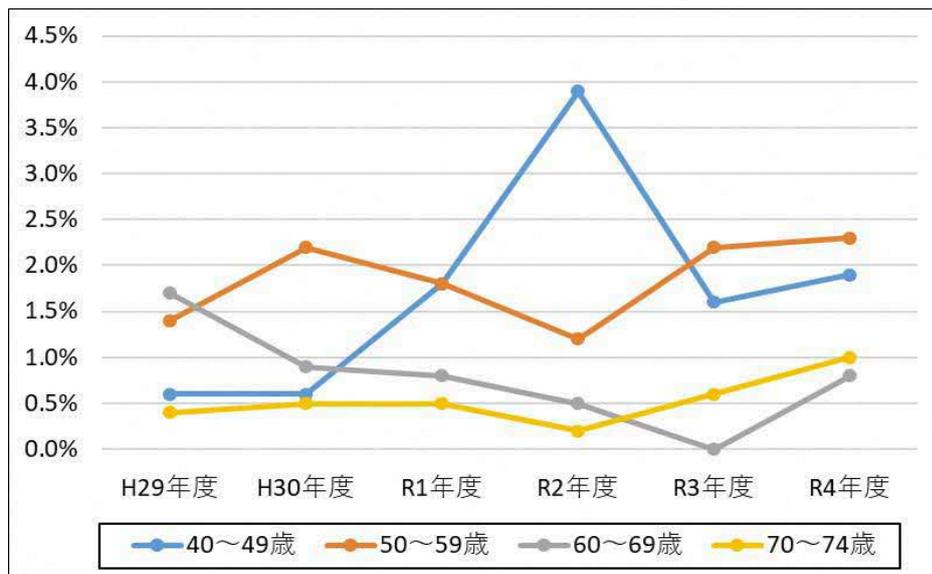
出典：人吉市市民健診結果

図28 年代別HbA1c6.5%以上者の推移（有所見者／特定健診受診者）



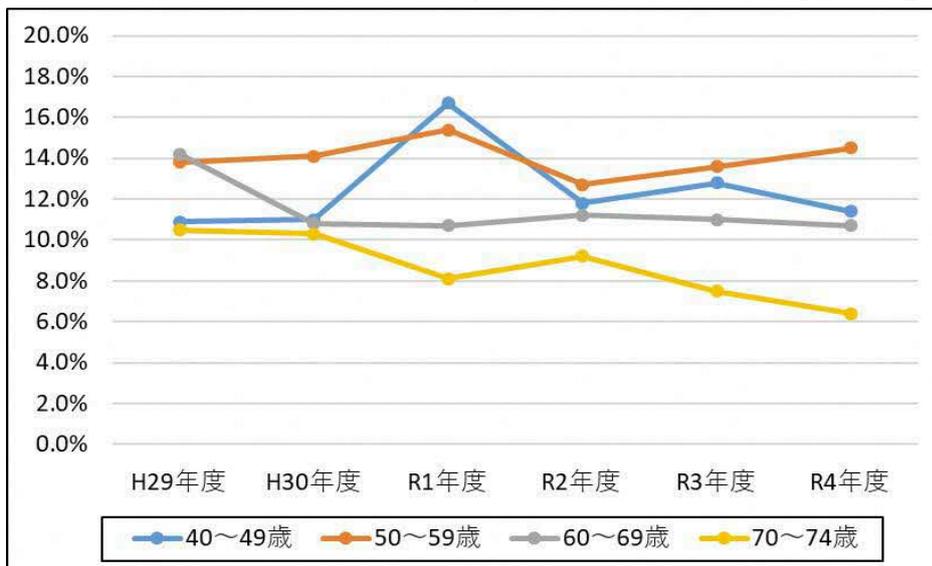
出典：人吉市市民健診結果

図29 年代別 HbA1c8.4以上者の推移（有所見者／特定健診受診者）



出典：人吉市市民健診結果

図30 年代別 LDL コレステロール 160mg/dl 以上者の推移（有所見者／特定健診受診者）



出典：人吉市市民健診結果

図31 特定保健指導実施率の推移（目標値 60%）（有所見者／特定健診受診者）



出典：人吉市市民健診結果

表18 死因簡単分類別にみた性別死亡率（人口10万対）（令和3年） ※悪性新生物(腫瘍)のみ記載  
総合 (人口10万対)

	死因	人吉市	全国	県
第1位	気管、気管支及び肺	71.9	62.1	62.1
第2位	大腸	35.9	42.7	40.4
第3位	胃	32.7	33.9	27.2
第4位	膵	29.4	31.4	33.0
第5位	肝及び肝内胆管	19.6	19.6	27.1

男性 (人口10万対)

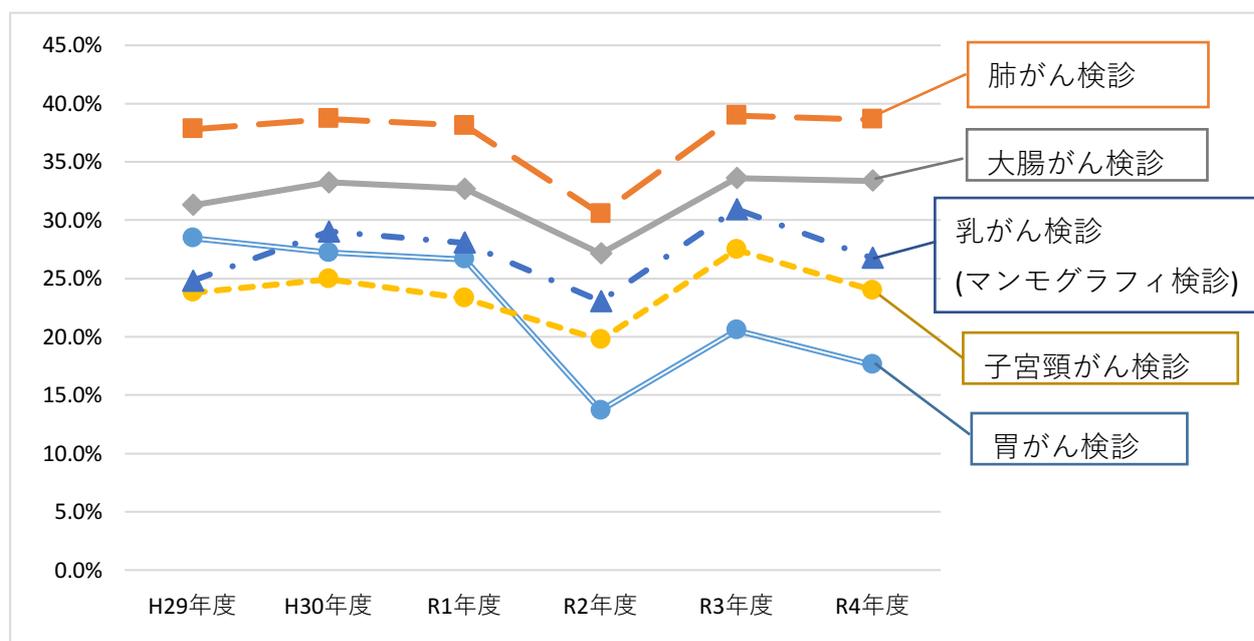
	死因	人吉市	全国	県
第1位	気管、気管支及び肺	91.6	89.3	89.0
第2位	大腸	42.3	47.1	45.5
第2位	胃	42.3	45.6	35.5
第4位	膵	21.1	32.4	33.4
第4位	肝及び肝内胆管	21.1	26.7	38.3
第4位	食道	21.1	14.9	11.2

女性 (人口10万対)

	死因	人吉市	全国	県
第1位	気管、気管支及び肺	54.8	36.3	38.0
第2位	膵	36.5	30.5	32.6
第3位	大腸	30.4	38.6	35.7
第4位	胃	24.3	22.9	19.6
第5位	乳房	18.3	23.5	23.8
第5位	肝及び肝内胆管	18.3	13.0	17.0
第5位	胆のう及びその他の胆道	18.3	13.6	14.8

出典：令和3年（2021）厚生労働省 人口動統計（確定数）の概況  
熊本県衛生統計年報（第70号）令和4年度

図32 がん検診受診率の推移（平成29年度から令和4年度）



出典：人吉市市民健診結果

### 【食育】

特定健診の質問票によると、40歳代の週3回以上朝食なしの割合と就寝前の食習慣がある者の割合が高い状況です（表19）。また、メタボリックシンドロームの該当者の割合も増加しているため、食習慣の見直しができるよう栄養指導を行う必要があります。

また、熊本県でも中食<sup>※1</sup>の利用が増加するなど食生活の変化がみられています。子育て世代でもあり、子どもの食習慣の形成にも影響を与える可能性があるため、生活習慣の見直しや食を選択するための知識の普及啓発を行っていく必要があります。

表19 特定健診質問票調査の状況（令和4年度）

問診項目	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
週3回以上朝食なしの割合	41.7%	34.6%	22.3%	22.6%	12.0%	9.4%	7.3%
毎日間食をする者の割合	28.3%	12.8%	14.6%	23.3%	15.8%	18.6%	15.9%
就寝前の食習慣がある者の割合	36.7%	30.8%	28.2%	22.6%	15.4%	13.9%	13.1%
1日1時間以上の身体活動をする者の割合	41.7%	41.0%	40.8%	48.1%	41.9%	44.4%	47.3%
喫煙者の割合	33.3%	43.6%	29.1%	15.8%	12.9%	14.7%	10.1%

出典：人吉市市民健診結果

※1 中食：調理食品の購入や、弁当や惣菜等のテイクアウト、デリバリーを利用する等、家庭外で調理された食品を家庭や職場に持ち帰って食べる食形態を指す。

### 【お口の健康づくり】

歯周疾患検診の受診率は、40歳・50歳が14%程度、60歳は16%程度となっています。そのうちすべての年代において、受診者の9割が歯周病（歯石や歯肉出血）やむし歯がみられるなど治療が必要な状態です。歯周病予防のためには、日頃の口腔ケアに加え定期的な歯科受診が大切であることから、歯周疾患検診を機に歯科受診ができるよう受診勧奨を行うことが必要です。

また、6024運動<sup>※1</sup>達成のために、お口の健康に関する正しい知識の周知啓発が必要です。

### 【こころの健康づくり】

平成29年度から令和4年度までの自殺者を年代別にみると、40~50代の自殺者の割合が高く、自殺者全体の42%を占めています。特定健診の質問票によると、25%以上の者が睡眠による休養が十分にとれていないと回答しています。壮年期は、家庭や仕事、経済面でのストレスを抱えやすく疲労が蓄積しやすい世代であり、様々な要因がこころの健康問題につながるため、悩みを相談しやすい環境の整備や適切な相談機関の周知啓発など対策が必要です。

## 6 前期高齢期（65歳～74歳）

### 【生活習慣病予防・がん対策】

前期高齢期の特定健診受診率は48%で、40歳代・50歳代に比べると高い状況ですが、目標値の60%には達していません。メタボリックシンドロームの該当者の割合は男女ともに高い状況です（P.31表17）。血圧・血糖・脂質の有所見者の割合をみると40代50代と比べて低くなっています（P.31~32、図27~30）。しかし、HbA1c8.4%以上者のうち7割は治療者で、メタボリックシンドロームの該当者も多いことから、治療に繋がってもコントロールできず重症化する可能性があります。治療開始後も重症化予防のため、生活習慣改善に向けた保健指導や医療との連携が必要です。また、生活習慣病の重症化が要介護状態につながるため、介護予防の視点からも生活習慣病の重症化予防は重要です。

がん検診受診状況は、大腸がん検診の精密検査受診率が70%程度で、他のがん検診の精密検査受診率と比べ低くなっています。本市は大腸がんによる死亡率が高いため、精密検査受診への効果的な勧奨方法の検討が必要です。また、生活習慣の改善などががんの予防行動をとることができるようがんに対する正しい知識の普及啓発が必要です。

骨粗しょう症検診受診率は他の年代と比べて高く、そのうち2割程度は治療が必要な者となっており、骨粗しょう症予防に関する知識の普及啓発が必要です。

※1 6024運動：「60歳になっても自分の歯を24本保とう」運動。厚生労働省ではこの割合の目標値を50%とし、熊本県も6024運動を推進している。

### 【食育】

特定健診の質問票によると、週3回以上朝食を抜く割合や就寝前の食習慣がある者の割合は減少していますが、メタボリックシンドローム該当者の割合は男女ともに高い状況です（P31表17、P34表19）。

熊本県では、他の年代に比べると野菜の摂取量が多い傾向がみられますが、目標量には達していない状況です。重症化予防のため、身体の状態に合った食を選択することができるよう、知識の普及啓発や栄養指導を行う必要があります。

また、食生活が多様化する中で、本市の風土に根付いた郷土料理や伝統食などの食文化を大切にし、次の世代へ地域の重要な食文化として伝承していく取り組みも必要です。

### 【お口の健康づくり】

70歳の歯周疾患検診の受診率は、20%程度で他の年代と比べ高くなっています。受診者の9割以上は治療が必要な状態で、歯を喪失している者の割合が多くなっています。加齢とともに歯肉のやせ、義歯の使用などお口の状態も変化し、食べこぼしやむせ等も出てくる時期です。自分自身にあった口腔ケアを実施できるよう歯科受診の必要性やオーラルフレイル<sup>※1</sup>に関する普及啓発が必要です。

### 【こころの健康づくり】

平成29年度から令和4年度までの自殺者のうち、60～70歳の自殺者数は6名です。特定健診の質問票によると、25%以上の者が睡眠による休養が十分にとれていないと回答しています。前期高齢期は退職や疾病による経済問題や健康問題が生じやすい時期です。そのため、悩みを相談しやすい環境の整備や適切な相談機関の周知啓発など対策が必要です。

---

※1 オーラルフレイル：口に関するささいな衰えを放置することによって、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下にまで繋がってしまうこと。

## 7 後期高齢期（75歳以上）

### 【生活習慣病予防】

令和3年度の後期高齢者健診の受診率は29.07%で熊本県より受診率は高いものの、引き続き受診率向上のための取り組みが必要です。

健診結果では、血圧や腎機能低下の有所見者が国、県より多い状況です。また、後期高齢者医療費に占める疾患については、高血圧や心疾患、脳血管疾患等の循環器疾患が最も多い状況です。要介護認定者の有病状況においても、これらの疾患が国や同規模市町村と比べて高いため、生活機能低下や要介護状態への移行を防ぐためにも、生活習慣病の重症化予防に取り組む必要があります。

### 【食育】

BMI<sup>※1</sup>18.5未満者の割合は国や熊本県と比較すると低い状況ですが、高齢期において低栄養状態が続くとフレイル<sup>※2</sup>に進行します。そのまま放置しておくとう要介護状態になる可能性があるため、低栄養予防の普及啓発に取り組む必要があります。

### 【お口の健康づくり】

令和3年度の後期高齢者歯科口腔健診の受診率は1.95%で熊本県よりも高い状況ですが、引き続き受診率向上のための取り組みが必要です。

健診結果から、口腔機能が低下している者が85.8%いることから、口腔機能の向上に取り組む、オーラルフレイルの普及啓発を行うことが必要です。

### 【こころの健康づくり】

今後さらに本市の高齢化が進んでいくなかで、令和7年（2025年）には高齢者の5人に1人は認知症と推測されています。また、要介護認定者のうち認知症の有病率は国、熊本県よりも高い状況です。そのため、認知症予防の取り組みが重要となり、保健事業だけでなく介護予防事業と連携した取り組みが必要です。

※1 BMI：体重(Kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出される値で、肥満や低体重（やせ）の判定に用いる。

日本肥満学会の基準では、「18.5未満が低体重(やせ)」「18.5以上25未満が標準」「25以上が肥満」「30以上が高度肥満」とされている。

※2 フレイル（虚弱）：「健康」と「要介護状態」の中間であり、加齢に伴い心身の機能が低下し、生活機能全般が衰えている状態。早期に介入し、生活習慣を改善することで、生活機能の維持向上が可能な状態。

## 第4章 ライフステージごとの施策の展開

### 1 妊娠期（胎児期）

妊婦の生活習慣や心の安定が、胎児の成長に大きく影響するため、母と子の健康づくりの出発点となります。妊娠期の生活習慣が与える将来の健康（心身）への影響を知ることが大切な時期です。

#### <目指す姿>

命を育んでいる意識を持ち、自分のためだけでなく子どものための生活習慣を確立する。

#### <具体的な取り組み>

- ◇妊娠期の生活習慣が胎児の発育や将来の健康に大きく影響することを理解し、妊婦健康診査・妊婦歯科健康診査を受け、母と子の健康状態を把握することで、規則正しい生活習慣を意識づけるよう支援します。
- ◇医療機関・関係機関との情報共有や連携により、不安等がある妊産婦の相談対応を行い、安心して出産・子育てができるよう支援します。

#### <みんなの取り組み>

##### ◆市民のみなさん◆

視点	取り組み
生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健康診査を受診し、母と子の健康状態を把握する。</li> <li>・体重をコントロールする（BMIに合わせた体重管理）。</li> <li>・食事を大事にする（1日3食、塩分や糖分を取りすぎない）。</li> <li>・お腹の張りに注意しながら、適度に体を動かす。</li> <li>・飲酒、喫煙をしない。</li> <li>・受動喫煙にならないよう、周囲の人が配慮する。</li> </ul>
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠を機に、家族で食生活を振り返り、生まれてくる子どものために食生活習慣を見直す。</li> <li>・妊婦健康診査を受け、自分の身体に合わせた食事を実践し、安心・安全に出産に臨む。（BMIに合わせた体重管理、貧血・血圧・血糖などに合わせた食事の管理）</li> </ul>

視点	取り組み
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦歯科健康診査を受診することで、早産を予防し、お口の状態を理解する。</li> <li>・セルフケアに加えて、かかりつけ医を定期的に受診しお口の健康状態を確認する。</li> <li>・むし歯予防について理解し、家族みんなでお口の健康を保つ。</li> </ul>
こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産後の生活スタイルや子育てについての思いを家族で話し合い、赤ちゃんを迎える準備をする。</li> <li>・妊娠中や産後は心が不安定になりやすいことを知り、不安や心配事がある時は、家族や周囲の人やインターネットを使い相談機関に相談する等一人で抱え込まない。</li> <li>・質の良い睡眠がとれるように、規則正しい生活習慣で過ごす。</li> <li>・自分の周りの人の小さな変化に気づき、相談機関に相談し、一人で抱え込まない。</li> </ul>

◆関係団体・地域等◆

- ・産婦人科等の医療機関との情報共有と連携
- ・人吉市歯科医師会との情報共有と連携
- ・職域（職場）との連携
- ・人吉市社会福祉協議会との連携（ファミリーサポートセンター※1等）

◆行政◆

視点	取り組み	担当課
生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子（母子）健康手帳交付時に、生活習慣病予防や飲酒・喫煙による低出生体重児のリスクについて周知啓発を行う。</li> <li>・妊婦健康診査結果に基づいた保健指導を行う。</li> <li>・産婦人科等の医療機関と情報共有など連携を行う。</li> <li>・ひとよし子育て支援アプリ「すくすく」の情報配信機能等を活用し、妊婦健康診査の時期や健康に関する正しい情報をタイムリーに発信する。</li> </ul>	保健センター
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子（母子）健康手帳交付時に、望ましい食生活について周知啓発を行う。</li> <li>・妊娠中に支援が必要な方に電話等で保健指導を行う。</li> </ul>	保健センター
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子（母子）健康手帳交付時にお口の健康についての周知啓発を行う。</li> <li>・妊婦歯科健康診査の受診勧奨を行い受診率向上に努める。</li> <li>・人吉市歯科医師会と情報共有などの連携を行う。</li> <li>・ひとよし子育て支援アプリ「すくすく」の情報配信機能等を活用し、お口の健康に関する正しい情報をタイムリーに発信する。</li> </ul>	保健センター

※1 ファミリーサポートセンター：子育て援助活動支援事業。乳幼児や小学生等を有する子育て中の保護者を会員とし、子どもの一時的預かりや保育施設までの送迎等の援助を受けることを希望する者と当該の援助を行うことを希望する者とが円滑に相互の援助活動が実施できるよう連絡・調整を行うもの。

視点	取り組み	担当課
子どもの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子（母子）健康手帳交付時に、妊娠中や産後のこころの変化について周知啓発を行う。</li> <li>・親子（母子）健康手帳交付時のパパ学級で、父親になる準備や母親の精神面の変化に関する周知啓発を行う。</li> <li>・ひとよし子育て支援アプリ「すくすく」を活用し、きめ細やかな情報発信を行う。</li> <li>・出産・子育て応援給付金事業<sup>※1</sup>、国保税の免除<sup>※2</sup>等、妊婦の経済的負担の軽減に対する支援を行う。</li> <li>・必要な方に必要な事業の紹介を行い、産後の不安の軽減に努める。</li> <li>・妊娠中から支援が必要な方に、電話や来所・訪問による相談対応を行い、不安の軽減に努める。</li> </ul>	保健センター 福祉課 市民課 税務課

## 2 乳幼児期（0歳～6歳）

乳幼児期は、心身の成長発達が著しい時期であるとともに、生活習慣が形成されるなど生涯の健康に大きく関わる重要な時期です。しかし、望ましい生活習慣の確立にあたっては、乳幼児を取り巻く環境の影響が大きいいため、周りの大人も一緒に健康づくりに取り組むことが大切です。

### <目指す姿>

子どもの健やかな成長のために、家族みんなで生活習慣を整える。

### <具体的な取り組み>

- ◇乳幼児が望ましい生活習慣を形成することができるよう、乳幼児期から生活習慣病を予防する必要性や食事やお口の健康に関する知識を普及啓発し、保護者（家族）の理解促進及び乳幼児の健やかな成長発達を支援します。
- ◇保育園・認定こども園・幼稚園等や関係団体との情報共有や連携により、地域や様々な場で乳幼児の生活習慣形成の基盤となる調理体験、食農体験等の経験拡大に努めます。
- ◇保育園・認定こども園・幼稚園等や関係団体との情報共有や連携により、不安等がある保護者や乳幼児の相談対応を行うことで、安心して子育てができるよう支援します。

※1 出産・子育て応援給付金事業：妊娠届出時や出生届出を行った妊婦等に対し、出産育児関連用品の購入費助成や子育て支援サービスの利用負担軽減を図る経済的支援（計10万円相当）を実施する事業。

※2 国保税の免除：産前産後期間における国民健康保険税の免除措置が受けられるもの。

<みんなの取り組み>

◆市民のみなさん◆

視点	取り組み
生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族みんなで早寝早起き、朝ごはんを食べる規則正しい生活リズムで過ごす。</li> <li>・保護者が生活習慣病予防の視点を持ち、健康を考えて子どもの食事を準備する。（甘いものをとり過ぎない、薄味、間食では不足しやすい栄養素を補給するなど）</li> <li>・親子で体を動かしてたくさん遊ぶ。</li> <li>・乳幼児健康診査の受診や子どもの身長・体重の健康記録を行う等子どもの成長発達に関心をもつ。</li> </ul>
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・五感を使った多くの体験を通して、食の楽しさや健康への関心をもつ。（共食・調理体験・食農体験・食べ物に触れる等）</li> <li>・子どもの月齢や成長発達に合わせ、食事を考える。</li> <li>・産地や生産者を意識して子どもと一緒に食品を選び、食べ物を大切にする気持ちを育む。</li> </ul>
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者がお口の手入れの時期・方法（手技・歯みがき用品）を知り、食後・寝る前に口腔ケアを習慣化する。</li> <li>・口を閉じてよく噛むことができるよう、食事や遊びなどを通してお口の機能を育てる。</li> <li>・乳幼児歯科健康診査、フッ化物塗布、フッ化物洗口を受ける。</li> <li>・かかりつけ歯科医をもち、定期的にお口の状態を確認する。</li> </ul>
健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族みんなで早寝早起き、朝ごはんを食べる規則正しい生活リズムで過ごす。</li> <li>・保護者が子どもや自分の小さな変化に気づき、相談機関やインターネットを使って相談する等悩みを抱え込まない。</li> <li>・子どもの性格や個性を理解し、その子にあった対応や関わり方を考える。</li> </ul>

◆関係団体・地域等◆

視点	取り組み	関係機関
生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健康診査や医療機関受診時に、子どもの健康状態に関する指導、助言を行う。</li> <li>・行政と情報共有や連携を行う。</li> </ul>	人吉市医師会 園医

視点	取り組み	関係機関
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 望ましい食習慣の形成のための啓発や食の楽しさや健康への関心をもつことができるような活動を実施する。(乳幼児健康診査での啓発やおやつ作り、料理教室等)</li> <li>・ 孤食を防ぎ、楽しい食事の提供の場として、望ましい生活習慣の形成につながる食事を提供する。</li> <li>・ 地場産物を利用し、地産地消を推進する。</li> <li>・ 給食の食材として、地場産物を提供する。</li> </ul>	人吉市食生活改善推進員(R5年度養成中、R6年度から活動予定)  子ども食堂 JA
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 乳幼児健康診査や医療機関受診時に、子どものお口の健康状態に関する指導、助言を行う。</li> <li>・ 行政と情報共有や連携を行う。</li> <li>・ フッ化物塗布・洗口について、保護者や園へ必要性や安全性を周知し、実施への支援を行う。</li> <li>・ 子どもがかかりつけ歯科医を持つことの必要性を周知する。</li> </ul>	人吉市歯科医師会 園歯科医
健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 安全・安心に子育てができるよう、親子の見守りや相談等を行う。</li> <li>・ 関係機関と連携しながら、支援を行う。</li> </ul>	人吉市民生委員児童委員協議会

◆教育関係者◆

視点	取り組み	関係機関
生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもや保護者へ生活リズム、生活習慣病予防等について知識の普及啓発を行う。</li> <li>・ 肥満傾向児の実態把握、行政と情報共有や連携を行う。</li> </ul>	保育園・認定こども園・幼稚園
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家庭ではできない食に関する経験を増やす。(食育活動・野菜等の栽培、収穫、調理体験・伝統行事食を知る等)</li> <li>・ 地場産物を利用し、地産地消を推進しながら、安心・安全に給食を提供する。</li> </ul>	
健康 お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ フッ化物洗口を実施する。</li> <li>・ 子どもや保護者へお口のケア、むし歯になりにくい食生活等について知識の普及・啓発を行う。</li> </ul>	
健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもや保護者の小さな変化に気づき、行政と情報共有や連携を行い、悩みを抱え込まないよう支援する。</li> <li>・ 子どもの性格や個性を理解し、その子にあった対応や関わり方を保護者と一緒に考える。</li> </ul>	

◆行政◆

視点	取り組み	担当課
生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健康診査・5か月児学級で、生活リズム、生活習慣病予防等について周知啓発を行う。</li> <li>・電話や訪問、来所相談等により保健指導を行う。</li> <li>・保育園・認定こども園・幼稚園への情報提供及び情報共有等の連携を行う。（健康教育の実施、肥満傾向児の個別対応等）</li> <li>・ひとよし子育て支援アプリ「すくすく」の情報配信機能等を活用し、健康に関する正しい情報をタイムリーに発信する。</li> </ul>	保健センター
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健康診査・5か月児学級で、離乳食、噛む力の育て方等について周知啓発を行う。</li> <li>・地場産物を利用した給食の提供ができるよう推進する。</li> <li>・保育園・認定こども園・幼稚園の食育活動や給食の状況を把握し、情報提供を行う。</li> </ul>	保健センター 農業振興課 農業委員会 福祉課
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての保育園・認定こども園・幼稚園でフッ化物洗口事業が実施できるよう支援する。</li> <li>・乳幼児健康診査・5か月児学級でお口の健康について周知啓発を行う。（歯科衛生士によるブラッシング指導等）</li> <li>・電話や訪問、来所相談により、お口の健康の関する保健指導を行う。</li> <li>・保育園・認定こども園・幼稚園への情報提供及び共有や連携を行う。（健康教育の実施、むし歯保有者の個別対応等）</li> </ul>	保健センター
健康づくり こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電話や訪問、来所相談により適切な支援を行う。</li> <li>・こころの健康づくりや相談機関の周知啓発を行う。</li> <li>・「はなひらく子育て塾（BPプログラム）」を実施し、保護者の仲間づくりや親子の絆づくりに取り組む。</li> </ul>	保健センター 福祉課

### 3 学童期・思春期（7歳～18歳）

自分の身体や心について学ぶ機会として、保護者と児童・生徒に対し、健康情報を積極的に伝え、学んだことを自分のこととして受け入れ、選択する力を育みます。

#### <目指す姿>

自分の身体に興味を持ち、自己管理と健康を考えた行動ができる。

#### <具体的な取り組み>

- ◇生活習慣病予防・お口の健康に関して関係機関と連携し、望ましい生活習慣の形成に向けた取り組みを推進します。
- ◇食育に関して関係機関と連携して食の大切さや楽しさを知り、健康に関心をもつことができるよう推進します。
- ◇思春期は心の不安定さを伴う時期であり、相談できる体制を整えて周知し、心の健康づくりに向けた取り組みを推進します。

#### <みんなの取り組み>

##### ◆市民のみなさん◆

視点	取り組み
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族みんなで早寝早起き、朝ごはんを食べる、規則正しい生活リズムで過ごす。</li> <li>・日頃の生活習慣が、年齢に関係なく生活習慣病になることを知る。</li> <li>・生活習慣病予防の視点を持ち、食べるものや量、頻度等を考えて食事ができる。</li> <li>・やせすぎない、太りすぎないように適正な体重を管理する。</li> <li>・一日平均60分以上<sup>※1</sup>（体育の授業や生活運動含む）を目安に体を動かし、長時間座りすぎない。</li> </ul>
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・間食や清涼飲料水等体への影響を理解し、考えて食べる。</li> <li>・食農体験や調理等を通し、食の楽しさや健康への関心をもつ。</li> <li>・家族みんなが生活習慣と食育への関心を持つ。</li> <li>・産地や生産者を意識して、地元でとれた食材を積極的に食べる。</li> <li>・食べ物を大切にし、食品ロス削減につながるよう行動する。（てまえどり<sup>※2</sup>・食べきれぬ量を注文する、フードドライブ<sup>※3</sup>を利用する等）</li> </ul>

※1 健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023 子ども版より抜粋

※2 てまえどり：消費者の日頃のお買い物の中で、購入してすぐに食べる場合には、商品棚の手前にある商品等、販売期限の迫った商品を積極的に選ぶこと。

※3 フードドライブ：家庭で余っている食品を集めて、食品を必要としている地域のフードバンク等の生活困窮者支援団体、子ども食堂、福祉施設等に寄付する活動のこと。

視点	取り組み
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お口の健康の必要性を理解する。（6024運動の達成）</li> <li>・お口の手入れの方法（手技・歯みがき用品等）を知り、食後・寝る前に口腔ケアをする。</li> <li>・お口の健康を考えた、食事・おやつ・飲み物を選び、食べる。</li> <li>・学校歯科健康診査を受ける。</li> <li>・小中学校でのフッ化物洗口を行う。</li> <li>・かかりつけ歯科医をもち、3～6か月ごとにお口の状態を確認する。</li> </ul>
こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族みんなで早寝早起き、朝ごはんを食べる規則正しい生活リズムで過ごす。</li> <li>・不眠や寝つきの悪さを放置せず、相談機関の利用や医療機関を受診する。</li> <li>・周りの人の小さな変化に気づき、相談機関に相談する。</li> <li>・心の悩みの相談機関やインターネットを使った相談方法等があることを知る。</li> <li>・思春期は誰も心が不安定になりやすい時期であることを知り、一人で抱え込まずに周りの人や相談機関等に相談する。</li> <li>・命の大切さについて考える。</li> <li>・スマートフォン・ゲームの利用時間を決め、十分な睡眠時間を取る。</li> </ul>

◆関係団体・地域等◆

視点	取り組み	関係機関
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早寝早起きや運動習慣等、家族みんなで望ましい生活習慣を過ごすことができるよう、学びや実践できる機会を提供する。</li> <li>・がん予防、予防接種等について講話を実施する。</li> <li>・薬の適正使用について健康教育を実施する。</li> </ul>	人吉市PTA連絡協議会 人吉市体育協会 人吉市医師会 人吉球磨薬剤師会
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・望ましい食習慣の形成のための啓発や食の楽しさや健康への関心をもつことができるよう料理教室等を実施する。</li> <li>・給食の食材として、地場産物を提供する。</li> <li>・孤食を防ぎ、楽しい食事の提供の場として、望ましい生活習慣の形成につながる食事を提供する。</li> <li>・地場産物を利用し、地産地消を推進する。</li> </ul>	人吉市食生活改善推進員 (R5年度養成中、R6年度から活動予定) JA 子ども食堂
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校歯科健康診査の実施や歯科保健施策へ協力する。</li> <li>・フッ化物塗布・洗口について、保護者に対し必要性や安全性を周知し、実施への支援を行う。</li> <li>・子どもがかかりつけ歯科医をもつことの必要性を周知する。</li> </ul>	人吉市歯科医師会 学校歯科医 学校薬剤師会

視点	取り組み	関係機関
子どもの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各関係機関と連携を図る。</li> <li>・不眠や寝つきの悪さを放置せず、相談機関の利用や医療機関を受診する。</li> <li>・子どもや保護者の小さな変化に気づき、相談機関になく等対応する。</li> <li>・心の悩みの相談機関やインターネットを使った相談等の場について情報提供、対応をする。</li> <li>・薬物乱用防止の健康教育を実施する。</li> </ul>	放課後児童デイサービス 児童発達支援事業所 保育園・認定こども園・幼稚園(学童保育) 人吉保健所 各医療機関 人吉球磨薬剤師会

◆教育関係者◆

視点	取り組み	関係機関
生活習慣病予防 がん対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもたちの健康状態について行政や関係機関と情報共有等の連携を行う。</li> <li>・肥満傾向の児童、生徒について実態を把握し、行政と情報共有や連携を行う。</li> <li>・生活習慣病予防のための生活リズム・運動・食事のとり方についての普及啓発を行う。</li> <li>・薬の適正使用について、普及啓発を行う。</li> </ul>	小学校 中学校 高等学校 特別支援学校 専門学校
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・米づくりや野菜の栽培・収穫等、食農体験や調理を実施する。</li> <li>・養護教諭、栄養教諭により、栄養・食育指導を実施する。</li> <li>・望ましい食習慣の形成のための知識について周知啓発を行う。</li> <li>・学校だよりや保健室だより、給食だより等を通じて食育の普及啓発を行う。</li> </ul>	
健康 お口の	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フッ化物洗口を実施する。</li> <li>・お口の健康について歯科医師や歯科衛生士による講話やブラッシング指導を実施する。</li> </ul>	
健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人権教育や命の授業を実施する。</li> <li>・薬物乱用防止教室を行う。</li> <li>・スクールカウンセラーや養護教諭等による個別相談を実施する。</li> <li>・保健室だより等でこころの健康についての周知啓発を行う。</li> <li>・学校以外の相談機関について周知啓発を行う。</li> </ul>	

◆行政◆

視点	取り組み	担当課
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小中学校と情報共有等の連携を行う。(健康課題の情報共有、肥満傾向児の個別対応等)</li> <li>・健康教育(生活習慣病・がん・予防接種・骨粗しょう症など)を行う。</li> <li>・ひとよし子育て支援アプリ「すくすく」の情報配信機能を活用し、健康に関する正しい情報をタイムリーに発信する。</li> <li>・運動をする機会の設定や運動の楽しさを伝え、運動の普及に努める。</li> </ul>	保健センター 学校教育課 社会教育課
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食育に関する情報提供を行う。</li> <li>・地場産物を利用し、地産地消を推進しながら、安心・安全に給食を提供する。</li> <li>・小中学校で食農体験が実施できるよう連携を図る。</li> </ul>	保健センター 学校教育課 農業振興課 農業委員会
健康 お口の	<ul style="list-style-type: none"> <li>・円滑にフッ化物洗口事業が実施できるよう調整する。</li> <li>・お口の健康について歯科衛生士による講話やブラッシング指導を行う。</li> </ul>	学校教育課 保健センター
健康づくり こころの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・思春期保健事業を実施する。</li> <li>・個別相談を実施する。</li> <li>・こころの健康づくりや相談機関を周知啓発する。</li> <li>・医療機関や相談機関との連携を行う。</li> </ul>	学校教育課 保健センター

## 4 青年期・成人期（19歳～39歳）

就職、結婚、出産という人生の大きな節目を経験する時期であり、気持ちの張りや生きがいを感じる人が多い一方で、若さゆえに自分の健康への意識は必ずしも高くない時期です。現在のライフスタイルがあたえる、将来の健康（心身）への影響を知ることが大切です。

### <目指す姿>

自分の健康（心身）に意識を向けることができる。

### <具体的な取り組み>

- ◇健診受診率向上の取り組みを推進し、若い頃からの健診受診の定着を図ります。
- ◇生活習慣病予防や食事・運動・お口の健康に関して、若くても日頃の食習慣や運動習慣等で生活習慣病になることを理解できるよう、正しい知識の普及啓発を行い、健康に関心をもつことができるよう推進します。
- ◇仕事や家庭、健康問題や経済面の問題によるストレスの蓄積により、誰もがメンタル不調をきたす可能性があることを理解し、一人で抱え込まず誰かに相談できるよう、こころの健康や相談機関の周知を推進します。

### <みんなの取り組み>

#### ◆市民のみなさん◆

視点	取り組み
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヤング健診やがん検診を受け、健診結果から自身の身体の状態について理解する。</li> <li>・健診結果から、精密検査が必要な場合は精密検査を受診する。</li> <li>・メタボリックシンドロームや生活習慣病、がんについて正しく理解し、食事や運動、喫煙等の生活習慣について見直すことができる。</li> <li>・適正な体重コントロールが大切なことを知る。</li> <li>・治療が必要な場合は、必要性を理解し治療を開始する。</li> </ul>
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防や改善のために野菜摂取の意識や、栄養バランスを考えた食行動ができる。</li> <li>・産地や生産者を意識して食品を選び、地産地消を推進する。</li> <li>・食べ物を大切にし、食品ロス削減につながるよう行動する。（てまえどり・食べきれる量を注文する・フードドライブを利用する等）</li> </ul>

視点	取り組み
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お口の健康の必要性を理解する。（6024運動の達成）</li> <li>・適切なブラッシングの手技・歯みがき用品を知り、お口のケアを実践する。</li> <li>・お口の健康を考えた食事や飲み物を選ぶ。</li> <li>・歯周疾患検診を受ける。</li> <li>・かかりつけ歯科医をもち、3～6か月ごとにお口の状態を確認する。</li> </ul>
健康づくり LIFEの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・質の良い睡眠がとれるよう、規則正しい生活リズムで過ごす。</li> <li>・不眠や寝つきの悪さを放置せず、相談機関の利用や医療機関を受診する。</li> <li>・周りの人の小さな変化に気づき、相談機関に相談し一人で抱え込まない。</li> <li>・心の悩みの相談機関やインターネットを使った相談方法があることを知る。</li> <li>・過労やストレスがメンタルの不調につながることを自分事として考え、不安や悩み事は一人で抱え込まず誰かに相談する。</li> </ul>

◆関係団体・地域等◆

視点	取り組み	関係機関
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政と連携を行う。</li> <li>・ポスター掲示等市民健診受診への呼びかけを行う。</li> <li>・生活習慣病やがんについて、正しい知識の普及啓発を行う。</li> <li>・ウォーキングデーや歴史探訪ウォーキングを開催し、ウォーキングルートの提案等運動の普及活動を行う。</li> </ul>	人吉市医師会 各医療機関 人吉市町内会長連合会 人吉市健康推進員会 人吉市笑顔と健康のまちづくり協定団体
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・減塩普及活動を実施する。</li> <li>・ベジファースト<sup>※1</sup>の推進や健康料理教室を実施する。</li> <li>・郷土料理の伝承を行う。</li> </ul>	人吉市食生活改善推進員 (R5年度養成中、R6年度から活動予定)
健康 お口の	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患検診を実施する。</li> <li>・歯科保健事業施策に協力する。</li> </ul>	人吉市歯科医師会
健康づくり LIFEの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場でのメンタルヘルスに関する周知啓発を行う。</li> <li>・相談体制の整備をする。</li> <li>・周囲の人の小さな変化に気づき、相談機関につなぐ等対応する。</li> <li>・心の悩みの相談機関やインターネットを使った相談の場について情報提供等対応する。</li> </ul>	職域（職場） 人吉保健所 各医療機関

※1 ベジファースト：最初に野菜を食べること。食後の血糖やインスリン上昇を抑えることができ、高血圧や高脂血症・糖尿病の予防になると言われている。

◆行政◆

視点	取り組み	担当課
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヤング健診、がん検診の推進と未受診者対策を行い、健診結果をもとに保健指導を実施する。</li> <li>・子宮頸がん検診の無料クーポンの配布と受診勧奨を行う。</li> <li>・重症化予防に向けた医療機関との連携を図る。</li> <li>・笑顔と健康のまちづくり協定の推進（協定団体への健康講座等）を行う。</li> <li>・広報やホームページ、インターネットを活用し、メタボリックシンドロームや生活習慣病、がんに関する知識の普及啓発を行う。</li> <li>・がん検診の精度管理を行う。</li> </ul>	保健センター
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果をもとに栄養指導を行う。</li> <li>・インターネット等を利用して食に関する情報を配信する。</li> <li>・ベジファースト（食前サラダ）推奨の取り組みを行う。</li> <li>・減塩に対する取り組みをPRする。</li> <li>・食生活改善推進員等団体が実施する健康づくりに関する活動の支援を行う。</li> </ul>	保健センター
健康 お口の	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患検診の実施と受診勧奨を行い、治療が必要な方への指導を実施する。</li> <li>・広報やホームページ等で、歯周疾患について周知啓発を行う。</li> </ul>	保健センター
健康づくり こころの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談対応を行う。</li> <li>・こころの健康づくりや相談機関の周知啓発を行う。</li> <li>・医療機関や相談機関との連携を行う。</li> <li>・ゲートキーパー※1を養成する。</li> </ul>	保健センター 福祉課

※1 ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（声かけ、話を聴く、必要な支援につなぐ（見守る））を図ることができる人のことで、「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

## 5 壮年期（40歳～64歳）

社会や家庭での役割や責任が大きく、ストレスの増大や不規則な生活習慣等疲労が蓄積しやすい時期です。また、身体的機能が徐々に低下し生活習慣病等の病気の発症が増える時期でもあるため、自分の心身の状態について理解し、予防的な行動をとることが大切です。

### <目指す姿>

自分の心身の状態を理解し、予防的行動がとれる。

### <具体的な取り組み>

- ◇特定健診やがん検診受診率向上の取り組みを推進し、疾病の早期発見・早期治療につながるよう支援します。
- ◇生活習慣病予防やがん、食事・運動・お口の健康に関して、正しい知識の普及啓発を行い、個人のライフスタイルに合わせた生活習慣の改善ができるよう支援します。
- ◇仕事や家庭、健康問題や経済面の問題によるストレスの蓄積により、誰もがメンタル不調をきたす可能性があることを理解し、一人で抱え込まず誰かに相談できるよう、こころの健康や相談機関の周知を推進します。

### <みんなの取り組み>

#### ◆市民のみなさん◆

視点	取り組み
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診やがん検診を受け、健診結果から自身の身体の状態について理解する。</li> <li>・ 健診結果から、精密検査が必要な場合は精密検査を受診する。</li> <li>・ メタボリックシンドロームや生活習慣病、がんについて正しく理解し、食事や運動、喫煙等の生活習慣について見直すことができる。</li> <li>・ 適正な体重コントロールが大切なことを知る。</li> <li>・ 治療が必要な場合は、必要性を理解し治療を行う。</li> </ul>
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣病予防や改善のために野菜摂取の意識や、栄養バランスを考えた食行動ができる。</li> <li>・ 産地や生産者を意識して食品を選び、地産地消を推進する。</li> <li>・ 食べ物を大切にし、食品ロス削減につながるよう行動する。（てまえどり・食べきれぬ量を注文する・フードドライブを利用する等）</li> </ul>

視点	取り組み
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お口の健康の必要性を理解する。（6024運動の達成）</li> <li>・適切なブラッシングの手技・歯みがき用品を知り、お口のケアを実践する。</li> <li>・お口の健康を考えた、食事や飲み物を選ぶ。</li> <li>・歯周疾患検診を受ける。</li> <li>・かかりつけ歯科医をもち、3～6か月ごとにお口の状態を確認する。</li> </ul>
健康づくり みんなの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・質の良い睡眠がとれるよう、規則正しい生活リズムで過ごす。</li> <li>・不眠や寝つきの悪さについて、相談機関の利用や医療機関を受診する。</li> <li>・周りの人の小さな変化に気づき、相談機関に相談し一人で抱え込まない。</li> <li>・心の悩みの相談機関やインターネットを使った相談方法があることを知る。</li> <li>・過労やストレスがメンタルの不調につながることを自分事として考え、不安や悩み事は一人で抱え込まず誰かに相談する。</li> </ul>

◆関係団体・地域等◆

視点	取り組み	関係機関
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政と連携を行う。</li> <li>・ポスター掲示等市民健診受診への呼びかけを行う。</li> <li>・生活習慣病やがんについて正しい知識の普及啓発を行う。</li> <li>・健康ポイント付与（インセンティブ）の取り組みを推進する。</li> <li>・ウォーキングデーや歴史探訪ウォーキングを開催し、ウォーキングルートの提案等運動の普及活動を行う。</li> </ul>	人吉市医師会 各医療機関 商工関連事業所 人吉市町内会長連合会 人吉市健康推進員会 人吉市笑顔と健康のまちづくり協定団体
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・減塩普及活動を実施する。</li> <li>・ベジファーストの推進や健康料理教室を実施する。</li> <li>・郷土料理の伝承を行う。</li> </ul>	人吉市食生活改善推進員 (R5年度養成中、R6年度から活動予定)
健康 お口の	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患検診を実施する。</li> <li>・歯科保健事業施策に協力する。</li> </ul>	人吉市歯科医師会
健康づくり みんなの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職場でのメンタルヘルスに関する周知啓発を行う。</li> <li>・相談体制を整備する。</li> <li>・周囲の人の小さな変化に気づき、相談機関につなぐ等対応する。</li> <li>・心の悩みの相談機関やインターネットを使った相談の場について情報提供を行う。</li> </ul>	職域（職場） 人吉保健所 各医療機関

◆行政◆

視点	取り組み	担当課
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診、がん検診の推進と未受診者対策を行い、健診結果をもとに保健指導を実施する。</li> <li>・乳がん検診（マンモグラフィ）の無料クーポンの配布と受診勧奨を行う。</li> <li>・重症化予防のための二次健診を実施する。</li> <li>・重症化予防に向けた医療機関との連携を図る。</li> <li>・広報やホームページ、インターネットを活用し、メタボリックシンドロームや生活習慣病、がんに関する知識の普及啓発を行う。</li> <li>・健康ポイント付与（インセンティブ）を推進する。</li> <li>・笑顔と健康のまちづくり協定の推進（協定団体への健康講座等）を行う。</li> <li>・がん検診の精度管理を行う。</li> </ul>	保健センター
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果をもとに栄養指導を行う。</li> <li>・ベジファースト（食前サラダ）推奨の取り組みを行う。</li> <li>・減塩に対する取り組みをPRする。</li> <li>・食生活改善推進員等、団体が実施する健康づくりに関する活動を支援する。</li> </ul>	保健センター
健康 お口の	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患検診の実施と受診勧奨を行い、治療が必要な方への指導を実施する。</li> <li>・広報やホームページ等で、歯周疾患について周知啓発を行う。</li> </ul>	保健センター
健康づくり こころの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談対応を行う。</li> <li>・こころの健康づくりや相談機関の周知啓発を行う。</li> <li>・医療機関や相談機関との連携を行う。</li> <li>・ゲートキーパーを養成する。</li> </ul>	保健センター 福祉課

## 6 前期高齢期（65歳～74歳）

家族構成や働き方に変化が出てくる年代で、心身の機能も徐々に低下してくるため、フレイル予防を意識した取り組みが重要になる時期です。変化する生活状況や心身に対し、健康を維持するための行動をとることや生きがいづくりが大切です。

### <目指す姿>

健康維持のための行動をとり、楽しみある生活を送る。

### <具体的な取り組み>

- ◇特定健診やがん検診受診率向上の取り組みを推進し、疾病の早期発見・早期治療につながるよう支援します。
- ◇生活習慣病予防やがん、食事・運動・お口の健康に関して、正しい知識の普及・啓発を行い、個人のライフスタイルに合わせた生活習慣の改善ができるよう支援します。
- ◇生きがいや社会での役割を見だし、健康問題や経済問題等の不安を一人で抱え込まないよう、その人らしい生活を送ることができるよう支援します。

### <みんなの取り組み>

#### ◆市民のみなさん◆

視点	取り組み
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診やがん検診を受け、健診結果から自身の身体の状態について理解する。</li> <li>・健診結果から、精密検査が必要な場合は精密検査を受診する。</li> <li>・メタボリックシンドロームや生活習慣病、がんについて正しく理解し、食事や運動、喫煙等の生活習慣について見直すことができる。</li> <li>・適正な体重コントロールが大切なことを知る。</li> <li>・治療が必要な場合は、必要性を理解し治療を行う。</li> <li>・治療中は治療を継続し、検査値が悪化しないよう食習慣や運動習慣を送る。</li> </ul>
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防や改善のために野菜摂取の意識や、栄養バランスを考えた食行動ができる。</li> <li>・産地や生産者を意識して食品を選び、地産地消を推進する。</li> <li>・食べ物を大切にし、食品ロス削減につながるよう行動する。（てまえどり・食べきれぬ量を注文する・フードドライブを利用する等）</li> <li>・郷土料理の伝承を行う。</li> </ul>

視点	取り組み
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お口の健康の必要性を理解する。（6024運動の達成）</li> <li>・義歯やお口の状態に合わせた、適切なブラッシングの手技・歯みがき用品を知り、お口のケアを実践する。</li> <li>・お口の健康やオーラルフレイル予防を考えた、食事や飲み物を選ぶ。</li> <li>・歯周疾患検診を受ける。</li> <li>・かかりつけ歯科医をもち、3～6か月毎にお口の状態を確認する。</li> <li>・オーラルフレイル予防の必要性を理解し、実践する。</li> </ul>
健康づくり LIVINGの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・質の良い睡眠がとれるよう、規則正しい生活リズムで過ごす。</li> <li>・不眠や寝つきの悪さについて、相談機関の利用や医療機関を受診する。</li> <li>・周りの人の小さな変化に気づき、相談機関に相談し一人で抱え込まない。</li> <li>・心の悩みの相談機関やインターネットを使った相談方法があることを知る。</li> <li>・友人や地域住民と積極的に交流する。</li> <li>・社会的な役割をもち。</li> </ul>

◆関係団体・地域等◆

視点	取り組み	関係機関
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政と連携を行う。</li> <li>・ポスター掲示等、市民健診受診への呼びかけを行う。</li> <li>・生活習慣病やがんについて、正しい知識の普及啓発を行う。</li> <li>・健康ポイント付与（インセンティブ）の取り組みを推進する。</li> <li>・ウォーキングデーや歴史探訪ウォーキングを開催し、ウォーキングルートの提案など運動の普及活動を行う。</li> </ul>	人吉市医師会 各医療機関 商工関連事業所 人吉市町内会長連合会 人吉市健康推進委員会 人吉市笑顔と健康のまちづくり協定団体
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・減塩普及活動を実施する。</li> <li>・ベジファーストの推進や健康料理教室を実施する。</li> <li>・郷土料理の伝承を行う。</li> </ul>	人吉市食生活改善推進員 (R5年度養成中、R6年度から活動予定)
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患検診を実施する。</li> <li>・歯科保健事業施策に協力する。</li> <li>・オーラルフレイルの普及啓発を行う。</li> <li>・オーラルフレイル予防のための口腔体操等を実施する。</li> </ul>	人吉市歯科医師会 人吉市社会福祉協議会

視点	取り組み	関係機関
健康づくり ひまの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な方に家庭訪問や相談対応を行う。</li> <li>・市（高齢者支援課、保健センター）との連携を図る。</li> <li>・周囲の人の小さな変化に気づき、相談機関につなぐ等対応する。</li> <li>・心の悩みの相談機関やインターネットを使った相談の場について情報提供を行う。</li> </ul>	人吉市老人クラブ連合会 人吉市民生委員児童委員協議会 人吉市地域包括支援センター 人吉市社会福祉協議会

◆行政◆

視点	取り組み	担当課
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診、がん検診の推進と未受診者対策を行い、健診結果をもとに保健指導を実施する。</li> <li>・重症化予防のための二次健診を実施する。</li> <li>・重症化予防に向けた医療機関との連携を図る。</li> <li>・広報やホームページ、インターネットを活用し、メタボリックシンドロームや生活習慣病、がんに関する知識の普及啓発を行う。</li> <li>・健康ポイント付与（インセンティブ）を推進する。</li> <li>・笑顔と健康のまちづくり協定の推進（協定団体への健康講座等）を行う。</li> <li>・がん検診の精度管理を行う。</li> </ul>	保健センター
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果をもとに栄養指導を行う。</li> <li>・ベジファースト（食前サラダ）推奨の取り組みを行う。</li> <li>・減塩に対する取り組みをPRする。</li> <li>・食生活改善推進員等、団体が実施する健康づくりに関する活動を支援する。</li> </ul>	保健センター
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患検診の実施と受診勧奨を行い、治療が必要な方への指導を実施する。</li> <li>・オーラルフレイルの普及啓発を行う。</li> <li>・広報やホームページ等で、歯周疾患について周知啓発を行う。</li> <li>・通いの場等での健康教育を実施する。</li> </ul>	保健センター 高齢者支援課
健康づくり ひまの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談対応を行う。</li> <li>・こころの健康づくりや相談機関の周知啓発を行う。</li> <li>・医療機関や相談機関との連携を行う。</li> <li>・ゲートキーパーを養成する。</li> </ul>	保健センター 福祉課

## 7 後期高齢期（75歳以上）

加齢とともに、身体の衰えを感じたり、身近な人を失うなど生活の中で喪失感を感じやすくなる時期です。そのため、身体的、精神的にもいきいきと楽しい人生を過ごすことができるよう、いつまでも住み慣れた地域で人や社会とつながりをもって生活することが大切です。

### <目指す姿>

住み慣れた地域で安心して自分らしく生活できる。

### <具体的な取り組み>

- ◇フレイルは、早期に生活習慣を見直し改善することで健康な状態に戻ることができるため、保健事業と介護予防の両面から一体的に取り組みを推進します。
- ◇高血圧や腎機能低下者の訪問を行い、生活習慣病の重症化予防に取り組めます。
- ◇対象者を抽出して訪問や個別相談を行い、低栄養の予防や口腔機能の向上に努めます。
- ◇通いの場等でフレイルや認知症予防の普及啓発を行うとともに、住民自らが健康づくりに取り組むことができるように支援します。

### <みんなの取り組み>

#### ◆市民のみなさん◆

視点	取り組み
生活習慣病予防 がん対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイルに関する知識や予防について理解し、行動する。</li> <li>・毎年市民健診（後期高齢者健診・がん検診）を受診する。</li> <li>・治療中断せず、定期的に受診する。</li> <li>・健診結果から自分の体の状態を理解し、生活習慣を見直す。</li> </ul>
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・低栄養にならないように1日3食、バランスのとれた食事をとる。</li> </ul>
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お口の健康の必要性を理解する。（8020運動の達成）</li> <li>・オーラルフレイルに関する知識や予防について理解し、行動する。</li> <li>・かかりつけ歯科医をもち、3か月～6か月に1回は歯科検診を受ける。</li> <li>・毎年後期高齢者歯科口腔健診を受診する。</li> </ul>
健康づくり みんなの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的に通いの場等に参加し、認知症予防に取り組む。</li> <li>・周りの人の小さな変化に気づき、相談機関に相談する。</li> <li>・家に引きこもらず、積極的に他の人と交流する。</li> </ul>

◆関係団体・地域等◆

視点	取り組み	関係機関
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政と連携しながら、重症化予防に取り組む。（個々への指導、施策の提案や協力等）</li> <li>ウォーキングデーや歴史探訪ウォーキングを開催し、ウォーキングルートの提案など運動の普及活動を行う。</li> </ul>	人吉市医師会 （各医療機関） 人吉市健康推進委員会
健康 お口の	<ul style="list-style-type: none"> <li>後期高齢者歯科口腔健診を実施する。</li> <li>歯科保健事業施策に協力する。</li> <li>オーラルフレイルの普及啓発を行う。</li> <li>オーラルフレイル予防のための口腔体操等を実施する。</li> </ul>	人吉市歯科医師会
健康づくり こころの	<ul style="list-style-type: none"> <li>各関係機関と情報共有し、連携を図る。</li> <li>周りの人の小さな変化に気づき、早期に相談機関につなぐ等対応する。</li> <li>サロンや通いの場等積極的に勧誘し、閉じこもりを防ぐ。</li> </ul>	人吉市町内会長連合会 人吉市民生委員児童委員協議会 人吉市老人クラブ連合会 人吉市社会福祉協議会 人吉市地域包括支援センター

◆行政◆

視点	取り組み	担当課
がん対策 生活習慣病予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>後期高齢者健診の受診勧奨と保健指導を行う。</li> <li>重症化予防に向け、医療機関と連携する。</li> <li>重症化予防対象者を訪問（高血圧、腎機能低下）する。</li> <li>健康状態不明者（健診・医療・介護の情報がない人）の状況把握を行う。</li> </ul>	保健センター
食育	<ul style="list-style-type: none"> <li>フレイルに関する健康教育を行う。</li> </ul>	保健センター 高齢者支援課
お口の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>後期高齢者歯科口腔健診の受診勧奨と保健指導を行う。</li> <li>オーラルフレイルに関する周知啓発や健康教育を行う。</li> <li>口腔機能低下者への訪問や個別相談を行う。</li> <li>各関係機関と連携を図る。</li> </ul>	保健センター 高齢者支援課
健康づくり こころの	<ul style="list-style-type: none"> <li>こころの健康づくりや相談機関の周知啓発を行う。</li> <li>各関係機関と連携を図る。</li> <li>認知症の正しい理解に向けた周知啓発、認知症予防に関する健康教育を行う。</li> </ul>	保健センター 高齢者支援課

## 第5章 計画の推進

### 1 健康づくりの推進体制

#### (1) 推進体制

「自分の健康は自分で守るまち」を目指して、地域や学校、行政等で連携し、市民一人ひとりのライフステージに応じた取り組みを推進します。

#### (2) 関係機関との連携

##### ◇人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会

有識者及び関係機関・団体から推薦された者で構成する組織で、健康増進計画・食育推進計画の策定、進捗管理・評価、健康づくりに関する意識啓発及び具体的な施策の推進を行います。

##### ◇庁内食育連携会議

食育に関する施策について、福祉課、農業振興課、学校教育課（学校給食センター含む）、農業委員会事務局、保健センターの4課1局による連絡会議を設置し、着実な計画実現に取り組みます。

#### (3) 専門職の資質向上

保健師や管理栄養士の専門職等は、ライフステージに応じた健康増進施策を推進していくため、市民の健康状態をみるうえで、最も基本的である健診データを見続けていく存在です。そのため、最新の科学的知見に基づく研修や学習会に積極的に参加し、自己研鑽に努め、効果的な保健活動ができるよう資質の向上に努めます。

#### (4) 計画の周知

本計画の市民への周知を図るために、市ホームページ等で計画を公表するとともに、本市の健康づくりの考え方や施策の内容などを分かりやすく紹介する概要版を配布します。また、各種行事や会議などを通して周知を図ります。

## (5) 計画の進行管理と評価

人吉市健康増進計画・食育推進計画については、市の各担当課で構成する「市内食育連携会議」にて、毎年度、進捗管理と評価を行います。さらに、計画期間の中間年度及び最終年度においても目標の達成状況に関する評価・分析を行い、人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会に報告し、取り組みに対する意見や評価を受けることとします。

保健センターは、設定した評価指標の実施状況を把握するために必要なデータの収集を行います。また、計画の進捗状況や評価・検証の結果について、市ホームページや広報ひとよしに掲載し、市民への周知に努めます。

## 2 目標指標一覧

第4期人吉市健康増進計画・食育推進計画

視点	分類	変更規	評価指標	策定時	目標値	目標値 設定根拠
				令和4年度	令和11年度	
生活習慣病予防・重症化予防	がん対策		特定健診受診率	46.3%	60%	国の目標値
			特定保健指導実施率	59.7%	75%	国の目標値
			ヤング健診受診率	19.6%	25%	過去6年の最高値24.7%
			後期高齢者健診受診率	28.4%	30%	過去6年の最高値29.07%
			胃がん検診受診率	17.6%	40%	国の目標値
			肺がん検診受診率	38.6%	50%	国の目標値
			大腸がん検診受診率	33.4%	40%	国の目標値
			子宮頸がん検診受診率	24.0%	50%	国の目標値
			乳がん(マンモグラフィ)検診受診率	26.7%	50%	国の目標値
		新		骨粗しょう症検診受診率	34.0%	40%
生活習慣病予防・重症化予防	がん対策		脳血管疾患の死亡率(人口10万対)	R3 137.2	減少	国の目標値
			虚血性心疾患(高血圧性を除く)の死亡率 ※急性心筋梗塞、その他虚血性心疾患(人口10万対)	R3 32.7	減少	国の目標値
		新	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の死亡率(人口10万対)	R3 16.3	減少	国の目標値
			高血圧(Ⅱ度高血圧以上:160/100mmHg)の者の割合	4.1%	3%	データヘルス計画
		変更	脂質高値者(LDLコレステロール160mg/dl以上)の者の割合 ※未治療者	7.9%	5.9%	国:ベースライン値(未治療者の割合)から25%減
			メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 (特定保健指導対象者数の減少)	35.4%	26.5%	国:減少率25%
		変更	HbA1c(NGSP値)6.5%以上の者の割合 ※未治療者 【40歳~59歳】	3.9%	2.9%	ベースライン値(未治療者の割合)から減少率25%
		変更	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合 (HbA1c(NGSP値):8.0%以上の者の割合)	1.7%	1%	国の目標値
			糖尿病性腎症による年間新規人工透析導入者数	3人	減少	データヘルス計画
			介護保険サービスを利用している人数	1,646人	減少	
生活習慣病予防・重症化予防	がん対策		日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の割合 【20~64歳以下】	男性 47.5%	60%	増加率25%
				女性 46.0%	60%	増加率25%
			日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の割合 【65歳以上】(65歳以上74歳以下で集計)	男性 48.6%	60%	増加率25%
				女性 44.6%	60%	増加率25%
			運動習慣者の割合 週2回以上、1年以上継続している者の割合 【20~64歳以下】	男性 32.2%	男性 40%	国の目標値 40%
				女性 22.8%	女性 40%	国の目標値 40%
			運動習慣者の割合 週2回以上、1年以上継続している者の割合 【65歳以上】(65歳以上74歳以下で集計)	男性 49.7%	男性 62%	国の40%より高いため、増加率25%
				女性 38.3%	女性 54%	国の40%より高いため、増加率25%
			運動部や地域のスポーツクラブに入っている子どもの割合 (小学5年生)	50.0%	増加	
		喫煙	飲酒	新	毎日飲酒している者の割合 (20歳以上74歳以下で集計)	男性 49.9%
女性 13.8%	女性 8%					国の現状:7.4%(R1) 県の現状:7.9%(R4)
	生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者(一日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合 (20歳以上74歳以下で集計)			男性 10.0%	減少	国の目標値 10%
				女性 13.0%	10%	国の目標値 10%
喫煙	成人の喫煙率(喫煙をやめたい者がやめる) (20歳以上74歳以下で集計)	男性 25.0%	19%	国の12%と差が大きいため、減少率25%		
		女性 7.2%	減少	国の目標値 12%		

## 第5章 計画の推進

視点	分類	変更規	評価指標	策定時	目標値		目標値 設定根拠
				令和4年度	令和11年度		
生活習慣病予防・がん対策	適正体重の維持		20歳代女性でやせている者の割合（妊娠時にやせている者の割合）※親子（母子）手帳交付時	14.5%	減少		
		新	20歳～39歳の女性で適正体重を維持している者の割合（BMI 18.5以上25未満）※ヤング健診受診者	63.0%	66%	国の目標値	66%
		新	65歳～74歳で適正体重を維持している者の割合（BMI 20以上25未満）	53.4%	66%	国の目標値	66%
		新	75歳以上で適正体重を維持している者の割合（BMI 20以上25未満）	56.4%	66%	国の目標値	66%
			低出生体重児の割合（2,500g未満）	8.9%	減少		
		変更	肥満傾向にある子どもの割合 ※肥満度20%以上（小学5年生の軽度・中等度・高度肥満児）	16.6%	減少		
			20～60歳代男性の肥満者の割合	48.9%	36.7%	減少率25%	
			40～60歳代女性の肥満者の割合	29.7%	22.3%	減少率25%	
食育	栄養・食生活・食育		朝食を食べている子どもの割合（小学5年生）	80.1%	100%		
			食農体験の推進 ・保育所等、幼稚園	16園（16園中）	16園（16園中）		
			・小学校	6校（6校中）	6校		
			・中学校	3校（3校中）	3校		
			地産地消の推進 ・学校給食における県産品活用率	45.2%	64%	県の平均値	
		新	・栄養教諭による地場産物に係る食に関する指導回数	月に15回	月に15回	国の目標：月に12回以上	
			・市内保育所等における地場産品納入状況	15園（15園中）	15園（15園中）	給食の提供がある園すべて	
			・老人福祉施設における地場産品納入状況	8か所（12か所中）	10か所	現状を踏まえ実現可能な範囲	
			・病院における地場産品納入状況	6か所（6か所中）	9か所	現状を踏まえ実現可能な範囲	
			・ホテル、旅館における地場産品納入状況	8か所（16か所中）	12か所	現状を踏まえ実現可能な範囲	
			安全・安心な健康農産物の提供 ・有機農業により生産された農産物の生産量（米のみ）	4.5トン	5ト	現状を踏まえ実現可能な範囲	
			・有機農業戸数	4戸	5戸	現状を踏まえ実現可能な範囲	
	・有機農業実施面積（米のみ）	1.6ha	2ha	現状を踏まえ実現可能な範囲			
お口の健康づくり	歯・口腔の健康	新	妊婦歯科健康診査受診率	64.2%	80%	妊婦健診受診率の約100%と比較し設定	
		新	1歳6か月児でむし歯のない者の割合（乳歯） ※1歳8か月児健診結果	99.4%	100%	R4県平均98.63%より高く設定	
			3歳児でむし歯のない者の割合（乳歯） ※3歳6か月児健診結果	79.6%	85%	R4県平均84.09%	
		新	6歳児でむし歯のない者の割合（乳歯） ※年長児（熊本県の歯科保健の現状より）	41.0%	56%	R4県平均55.48%	
		新	フッ素洗口を実施している保育園等の数	5園（16園中）	16園（16園中）		
			12歳児でむし歯のない者の割合（永久歯）	64.8%	69%以上	目標未達成のため前回と同数値	
			12歳児の未処置歯のある者の割合	40.6%	38.0%	R4県平均37.8%	
			12歳児 GO者（歯周疾患要観察者）	51.2%	25%以下	R4県平均21.9%	
			12歳児 G者（歯周疾患罹患者）	2.7%	減少		
			過去1年間に歯科検診を受診した者の割合（歯周疾患検診受診率）※20歳～70歳の10歳刻み	14.5%	20%	国の98%との差が大きいため年1%増	
		新	後期高齢者歯科口腔健診受診率（75歳以上）	2.4%	3.6%	県より高いため年0.2%増	
		新	口腔機能が低下している者の割合（75歳以上）	85.8%	減少		
新	嚥下機能が低下している者の割合（75歳以上）	24.6%	減少				
こころの健康	休養	変更	睡眠による休養が十分にとれている者の割合（20歳以上74歳以下で集計）	72.9%	80%	国の目標値	80%
			自殺者の人数	3人	減少		

## 資料編

## 1 策定経過

令和5年 8月16日	第1回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年 8月17日	第2回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年 8月18日	第3回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年 8月23日	第4回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年 9月13日	第5回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年10月18日	第6回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年10月19日	第7回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年10月26日	第1回人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会
令和5年11月15日	第1回健康増進計画・食育推進計画策定作業部会
令和5年12月 4日	第8回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年12月 6日	第9回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年12月11日	第10回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年12月12日	第11回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年12月14日	第12回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年12月17日	第13回健康増進計画・食育推進計画策定事務局会議
令和5年12月25日	第2回人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会
令和6年 1月 5日	計画素案の公表、意見公募（パブリックコメント）
令和6年 2月16日	第3回人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会
令和6年 3月31日	第4期人吉市健康増進計画・食育推進計画策定

## 2 人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会設置条例

平成25年9月26日

条例第35号

(設置)

第1条 市民みんなが「自らの健康は自らで守る。」という意識を高め、生涯にわたっていきいきと健康で笑顔で暮らせるまちづくりを進めることを目的として、人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 市民の健康づくりに関する意識啓発及び具体的な施策の推進に関すること。
- (2) 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する市町村健康増進計画及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条第1項に規定する市町村食育推進計画の策定に関すること。
- (3) 前号の規定により策定した計画の進捗状況の管理及び評価に関すること。
- (4) その他委員会の目的を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する委員20人以内をもって組織する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 小中学校、幼稚園及び保育所関係者
- (3) 地域代表者
- (4) 行政関係者
- (5) その他市長が適当と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 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6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、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 委員会の庶務は、健康福祉部保健センターにおいて処理する。

## (委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は、市長が別に定める。

## 附 則

## (施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(人吉市健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置条例の廃止)

2 人吉市健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置条例(平成22年人吉市条例第9号)は、廃止する。

(人吉市非常勤職員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

3 人吉市非常勤職員の報酬及び費用弁償に関する条例(昭和36年人吉市条例第18号)の一部を次のように改正する。

〔次のよう〕略

### 3 人吉市健康と笑顔のまちづくり推進委員会名簿

所 属	役職等	氏 名	備 考
人吉市副市長	副市長	迫田 浩二	委員長
人吉市役所	健康福祉部長	淵上 麻美	副委員長
人吉市医師会	会長	友永 和宏	
人吉市歯科医師会	監事	今藤 隆文	
人吉球磨薬剤師会	会長	村田 圭介	
人吉市町内会長連合会	副会長	赤池 謙介	
熊本県人吉保健所	所長	服部 希世子	
人吉市保育園連盟	給食部長	瀬口 政子	
人吉市私立幼稚園連盟	園長	山下 美佐子	
人吉市民生委員児童委員協議会	会長	山室 廣美	
人吉市小中学校長会	校長	浅生 昇一郎	
人吉市学校保健担当者会	養護教諭	中村 理恵	～R5.10.31まで
人吉市学校保健担当者会	養護教諭	織田 智恵	R5.11.1から
人吉市学校給食センター	栄養教諭	瓜生 由美子	
人吉市健康推進員会	理事	水口 チヨミ	
JAくま女性部人吉支部	女性部長	堤 千鶴子	
人吉市老人クラブ連合会	会長	山口 辰夫	
人吉市役所	市民部長	松尾 和弘	
人吉市役所	経済部長	溝口 尚也	
人吉市役所	教育部長	小澤 洋之	

## 4 その他参考資料

### (1) こころの相談機関

#### こころの健康

窓口	電話番号	受付時間等
人吉市保健センター	0966-24-8010	平日 午前8時30分～午後5時
人吉保健所	0966-22-3107	平日午前8時30分～午後5時15分
熊本県精神保健福祉センター	096-386-1166	平日 午前9時～午後4時
熊本いのちの電話	096-353-4343	24時間
自殺予防いのちの電話	0120-783-556	毎月10日 午前8時～翌日午後8時
熊本こころの電話	096-285-6688	午前11時～午後10時
よりそいホットライン	0120-279-338	24時間
LINE相談「こころの悩み相談@熊本」	LINEのみ ID:@079iwxt	毎週月・水・金 午後6時から午後10時

#### 妊娠とこころの相談、思春期の悩みの相談

窓口	電話番号	受付時間等
人吉市すくすく子育てセンター	0966-24-8420	平日 午前8時30分～午後5時
熊本県女性相談センター	096-381-4340	平日・土曜 午前9時～午後8時
JFPA思春期・FP相談LINE	LINEのみ ID:@183xqhf s	平日 午前10時～午後4時

#### その他

窓口	電話番号	受付時間等
熊本県女性相談センター	096-381-4454	平日 午前8時30分～5時15分
ひきこもり地域支援センター	096-386-1177	毎週月・火・水 午前9時～12時、 午後1時～3時

## 5 計画素案に対する意見公募（パブリックコメント）

### （1）意見公募実施の概要

#### ①目的

計画策定にあたり、市民の皆様の意見を反映した計画とするため、素案に対する意見を募集するもの

#### ②募集対象

- 人吉市内に住所を有する人
- 人吉市内に勤務している人
- 人吉市内に在学中の人

#### ③募集期間

令和6年1月5日（金）から1月22日（月）まで

#### ④提出方法

- ・住所、氏名の記載が必要（住所、氏名の公表はしない。）
- ・匿名での意見は受け付けない。
- ・様式は問わないが、応募用紙を各閲覧所に備えるとともに、市ホームページからダウンロードできるようにする。
- ・電話等の口頭による意見の提出は不可とする。
- ・郵送、ファクスまたは Google Forms、Eメールで提出するものとする。

#### ⑤投票箱設置場所

市役所1階玄関ロビー、市役所2階農業振興課・農業委員会、人吉市保健センター、カルチャーパレス、人吉市社会福祉協議会、各校区コミュニティセンター（西瀬コミセンを除く）

#### ⑥計画素案の閲覧方法

上記投票箱設置場所に設置するほか、市ホームページでダウンロード

#### ⑦提出された意見

計画の内容について、2人の方から3件の御意見をいただきました。

## (2) 提出された意見

	該当項	該当行	項目	御意見	計画等への反映
1	P.4	下から 7行目	基本目標 (5)	<p>(5) 健康を支え、守るための社会環境の整備の中で、自然に健康になれる環境づくりの取り組みを実施し、健康に関心が低い方を含め、自ら健康的な行動がとれるよう環境づくりの推進が重要とありますが、第4章の中の「行政の取り組み」に書き込みがないように思います。</p> <p>歩きやすい歩道や公園等を活用したウォーキングやジョギングなど運動時間の増につながるルートの提案や環境整備に取り組んでほしい。ルートの提案は、旅人にもうれしい情報になると思います。温泉施設を発着点とするのも一案です。</p>	<p>都市計画における環境整備に限らず、商工関連事業所等の関係団体と連携しながら、食や運動への取り組みを推進していきます。また、ウォーキングルートにつきましては、各校区の健康推進委員会が取り組んでいるルートの情報提供等を行いながら、運動の普及啓発に努めてまいります。</p> <p>P.49青年期・成人期、P.52壮年期、P.55前期高齢期、P.58後期高齢期の生活習慣病・がん対策の取り組みの中に追記しました。</p>
2	P.19	下から 3行目	妊娠期の 食育	<p>妊娠期の清涼飲料水について、胎児の歯の形成初期に摂取する糖分が多いと、子の歯が弱くなり、今後が心配になるので、ルイボスティーやごぼう茶などの代替の紹介、試飲など検討されてみてはどうでしょうか。</p>	<p>両親学級における健康教育の内容を検討していく中で、参考にさせていただきます。</p>
3	P.43	表の食育 1行目	乳幼児期 (食育)の 行政の取 り組み	<p>「子どもの噛む力の育て方等について周知啓発」とあり、がんばっていただきたいです。子どもの模倣する力を生かせるよう、共に食事をする大人へ「よく噛むお手本」になっていただきたいです。</p>	<p>乳幼児健診や5か月児学級等、成長発達段階に合わせた食とお口の健康づくりについて周知啓発をしていきます。</p>

発行年月日 令和6年(2024年)3月

発行者 人吉市 健康福祉部 保健センター

所在地 〒868-0072 人吉市西間下町 118 番地 1

電話番号 0966-24-8010



