



# きくち健康プラン

第3次菊池市健康増進計画・食育推進計画

令和7年度 ▶ 令和12年度



KIKUCHI HEALTH PLAN

KIKUCHI HEALTH PLAN

KIKUCHI CITY

令和7年3月  
熊本県菊池市



# はじめに

## 「市民が健やかで心豊かに暮らせるまち きくち」をめざして



近年わが国は、人生 100 年時代を迎え、社会が多様化する中で、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、外出機会の減少や身体活動量の低下、地域からの孤立、ストレスの増加など、生活習慣と健康課題が大きく変化しました。

健康寿命は少しずつ延伸していますが、生活習慣病対策は依然として喫緊の課題です。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取組が必要です。

このような状況の下、本市では、令和 2 年度に健康寿命の延伸を目指すために生活習慣病予防に重点を置いた内容を盛り込んだ「きくち健康プラン（第 2 次菊池市健康増進計画・食育推進計画）」を策定し、菊池市健康づくり都市宣言に基づく環境整備を含めた菊池市全体での健康づくり及び食育推進の展開に取り組んでまいりました。

このたび、第 2 次計画の期間が終了するにあたり、近年の社会情勢や国・県の動向、これまでの成果と課題などを踏まえ、引き続き健康寿命の延伸を目標としながら、より実効性をもつ取組を盛り込んだ「きくち健康プラン（第 3 次菊池市健康増進計画・食育推進計画）」を策定しました。

本計画が市民の皆様のご理解をいただき、地域や関係団体との連携を図りながら、着実に実践し、成果を上げることで「市民が健やかで心豊かに暮らせるまち きくち」の実現を目指していきたいと思っております。

最後に、本計画の策定にあたり、専門的な立場からご審議いただきました菊池市健康づくり推進協議会委員の皆様をはじめ、ご協力やご意見をいただいた皆様及び関係者の方々に心から感謝申し上げます。

令和 7 年 3 月

菊池市長 江頭 実



## 目次

第1章 計画の概要.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ及び期間.....	5
第2章 菊池市の現状.....	7
1. 統計から見る現状.....	7
2. アンケート結果から見る現状.....	15
第3章 第2次計画の評価と課題.....	22
1. 第2次計画の評価.....	22
2. 第2次計画の課題.....	25
3. 本計画で特に取組んでいくこと.....	26
第4章 計画の基本方針.....	27
1. 健康づくり都市宣言.....	27
2. 将来像・基本理念.....	28
3. 基本目標.....	29
4. 計画の基本体系.....	30
第5章 施策の内容.....	31
基本目標1 生活習慣病予防と重症化予防.....	31
(1) がん.....	31
(2) 循環器疾患.....	34
(3) 糖尿病.....	37
基本目標2 健康的な生活習慣の実践.....	39
(1) 栄養・食生活（食育推進計画）.....	39
(2) 歯・口腔の健康.....	44
(3) 休養・こころの健康.....	48
(4) 身体活動・運動.....	51
(5) たばこ・アルコール.....	54
基本目標3 健康づくりのための地域環境の整備.....	57
(1) 住民の健康を守る環境の整備.....	57
(2) 社会とのつながりの維持・向上.....	60
数値目標一覧.....	62
ライフステージ別の市民の取組.....	64

第6章 計画の推進.....	66
1. 推進体制.....	66
2. 健康増進を担う人材の確保と資質の向上.....	66
3. 計画の進行管理と評価.....	66
第7章 資料編.....	67
1. 菊池市健康づくり協議会条例.....	67
2. 菊池市健康づくり推進協議会委員名簿.....	69
3. 菊池市健康づくり都市宣言.....	70

# 第1章 計画の概要

## 1. 計画策定の趣旨

### (1) 策定にあたって

国民がより長く元気に暮らしていくためには、健康の重要性が一層高まっています。特に、個人の心身の健康を保つために、健康づくりの取組を一層強化していくことが求められています。また、少子高齢化による人口減少や独居世帯の増加、女性の社会進出、仕事と育児・介護の両立、多様な働き方の普及、さらにデジタルトランスフォーメーション(DX)の加速や新興感染症<sup>1</sup>に備えた新しい生活様式への対応等、社会は大きな変化の時代に入っています。こうした変化に対応しつつ、誰もが健やかで心豊かに暮らせる持続可能な社会の実現を目指した健康づくりの展開が必要です。

菊池市（以下、「本市」という。）においても、市民の健康増進と食育の推進を図るべく、平成27年（2015年）に「きくち健康プラン」、令和2年（2020年）に「きくち健康プラン（第2次）」（以下「第2次計画」という。）を策定し、「市民が健康でいきいきと過ごせるまち きくち」を目標として取組を進めてきました。第2次計画が令和6年度（2024年度）に終了することから、取組の評価を行うとともに、近年の社会情勢や国・熊本県の動向を踏まえつつ、「きくち健康プラン（第3次）」を策定しました。

---

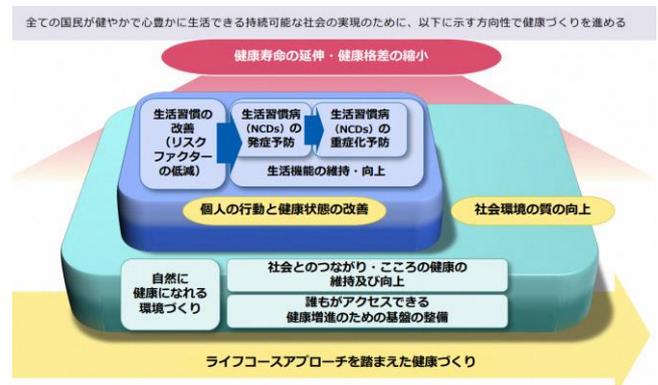
<sup>1</sup> 新興感染症：新たに発生、または既存感染症が拡大した疾患を指す。

## (2) 健康づくりに関する動向

平均寿命<sup>2</sup>の延伸により、わが国は世界有数の長寿国になる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化してきました。また、少子高齢化が急速に進む中、医療費や介護給付費等の社会的負担の増加も深刻な問題となっています。これらを受け、国では平成12年(2000年)に「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」が開始され、法制度の整備や地方公共団体、保険者、企業、教育機関、民間団体等の多様な主体による取組が進められてきました。また、平成25年(2013年)からは「健康日本21(第二次)」が実施され、データヘルス<sup>3</sup>やICTの活用、社会環境整備、ナッジ理論<sup>4</sup>やインセンティブ<sup>5</sup>の導入等、新しい要素を取り入れた活動により、健康寿命<sup>6</sup>が着実に延伸しました。

しかし、「健康日本21(第二次)」では、健康寿命の延伸は達成されたものの、生活習慣病予防の指標が悪化し、健康増進に関連するデータの見える化や活用が不十分であることが課題として浮かび上がりました。

これらの課題を踏まえ、令和6年度(2024年度)から12年間を計画期間とする「健康日本21(第三次)」がスタートし、この計画では、少子高齢化や社会の多様化、デジタルトランスフォーメーション(DX)の進展、新興感染症への対応等、今後予想される社会変化に対応するため、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性のある取組の推進」を目指して計画が進められています。



熊本県では、平成10年(1998年)に「くまもと21ヘルスプラン(熊本県健康増進計画)」が策定され、がんや糖尿病、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病予防を始めとする県民の健康づくりが進められました。その後、社会情勢等を踏まえた計画の改定を行いながら、令和5年度(2023年度)に「第5次くまもと21ヘルスプラン(熊本県健康増進計画)」が策定され、「県民が生涯を通じて心豊かで健康に暮らし続けることができる熊本」として計画が進行しています。

<sup>2</sup> 平均寿命：人が生まれてから死亡するまでの平均年数を示す指標。

<sup>3</sup> データヘルス：健康管理におけるデータ活用を通じた医療サービスの向上を目指す概念。

<sup>4</sup> ナッジ理論：「ナッジ(Nudge)」とは、軽い後押しという意味で、強制的な介入ではなく、選択肢を整えることで自然に特定の行動を取るよう促す手法。「ナッジ」の手法を体系化し、人間の非合理的な行動特性を活かして、選択肢の設計を通じて望ましい行動を促すことを目的とした理論のこと。

<sup>5</sup> インセンティブ：望ましい行動を促進するための報酬や動機づけのこと。健康分野においては、病気の予防や医療費の抑制等を目的とし、個人が健康的な生活習慣や予防行動をとるよう促すための報酬や支援を行う。

<sup>6</sup> 健康寿命：健康で自立して生活できる期間の長さを示す指標。

### (3) 食育に関する動向

国では、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことを目的として、平成17年(2005年)に「食育基本法」が施行され、この法律に基づき、平成18年(2006年)に食育の推進に関する基本的な方針や目標を定めた「食育推進基本計画」が策定されています。

その後、平成23年(2011年)に「第2次食育推進基本計画」、平成28年(2016年)には「第3次食育推進基本計画」が策定され、現在は令和3年(2021年)に策定された「第4次食育推進基本計画」に基づき食育の推進が図られています。

「第4次食育推進基本計画」では、健全な食生活の実現、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現に向け、SDGsの考え方を踏まえながら、多様な関係者が相互の理解を深め、連携・協働し、国民運動として食育を推進することが目指されています。重点事項として、国民の健康の視点から「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・環境・文化の視点から「持続可能な食<sup>7</sup>を支える食育の推進」が示され、さらに、「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育<sup>8</sup>の推進」が掲げられています。

熊本県では、平成18年(2006年)に第1次計画となる「熊本県食育推進計画」が策定され、その後、平成23年(2011年)に第2次計画となる「熊本県健康食生活・食育推進計画～くまもと食で育む命・絆・夢プラン～」、平成30年(2018年)に「第3次熊本県健康食生活・食育推進計画～くまもと食で育む命・絆・夢プラン～」、令和6年(2024年)に「第4次熊本県健康食生活・食育推進計画～くまもと食で育む命・絆・夢プラン～」が策定されました。第4次計画では、「人生100年時代を健康で心豊かに生きるための食(食生活・食文化・食環境)を育むくまもと」を基本理念に、食育を支える取組が推進されています。

---

<sup>7</sup> 持続可能な食：環境・社会に配慮し、長期的に持続可能な食生活や食品の供給を目指す。

<sup>8</sup> デジタル化に対応した食育：デジタル技術を活用して、食に関する教育を行い、健康な食習慣を推進すること。

#### (4) 「きくち健康プラン（第2次）」策定以後の主な動向

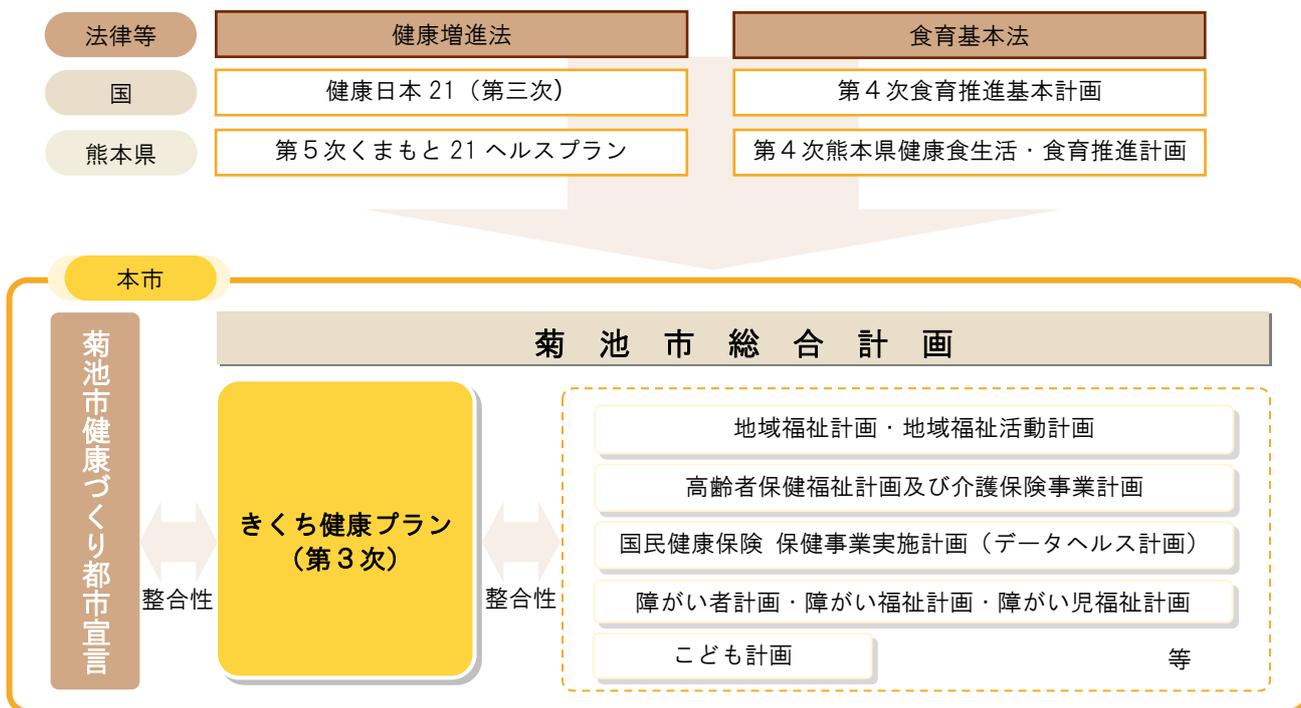
年	国 ○法律、■計画	熊本県	菊池市
R2 (2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「健康増進法（改正）」の全面施行（4月） ※受動喫煙防止対策の強化</li> <li>○「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」の施行（10月（一部例外あり）） ※高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の施行（高齢者医療確保法、国民健康保険法、介護保険法等の改正）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「第2期くまもと子ども・子育てプラン」の策定（3月）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「きくち健康プラン（第2次）」の策定（3月）</li> <li>・「第2期菊池市子ども・子育て支援事業計画」の策定（3月）</li> </ul>
R3 (2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■「第4次食育推進基本計画」の策定（3月）</li> <li>○「介護保険法（改正）」の施行（4月） ※地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「第8期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画（長寿・安心・くまもとプラン）」の策定（3月）</li> <li>・「第6期熊本県障がい者計画（くまもと障がい者プラン）」の策定（3月）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「第8期菊池市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定（3月）</li> <li>・「第6期菊池市障がい福祉計画・第2期障がい児福祉計画」の策定（3月）</li> </ul>
R4 (2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■「健康日本21（第二次）最終評価報告書」の公表（10月）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「第4期熊本県地域福祉支援計画」の策定（3月）</li> </ul>	
R5 (2023)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こども家庭庁の発足（4月）</li> <li>・「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する法律」改正の告示</li> <li>■「健康日本21（第三次）」の策定（3月）</li> </ul>		
R6 (2024)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・「第5次くまもと21ヘルスプラン（熊本県健康増進計画）」の策定（3月）</li> <li>・「第4次熊本県健康食生活・食育推進計画」の策定（3月）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「菊池市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）」の策定（3月）</li> <li>・「第4期菊池市地域福祉計画・地域福祉活動計画」の策定（3月）</li> <li>・「第7期菊池市障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画」の策定（3月）</li> </ul>

## 2. 計画の位置づけ及び期間

### (1) 本計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく「市町村健康増進計画」、及び食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」として位置づけます。

また、「菊池市総合計画」を上位計画とする本市の分野別計画であり、その他、市が策定する関連計画との整合性を図るとともに、国が策定した「健康日本21（第三次）」、「第4次食育推進基本計画」、熊本県が策定した「第5次くまもと21ヘルスプラン（熊本県健康増進計画）」、「第4次熊本県健康食生活・食育推進計画～くまもと食で育む命・絆・夢プラン～」等との整合性も考慮しています。



### (2) 本市におけるSDGs達成に関する位置づけ

平成27年（2015年）9月の国連サミットにおいて、令和12年（2030年）までに世界中で達成すべき目標として「持続可能な開発目標（SDGs）」が掲げられました。本市では健康づくり施策をSDGsの目標と結びつけ展開することで、持続可能な社会づくりを視野に入れて取り組むこととします。

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



### (3) 計画の期間

第3次菊池市健康増進計画・食育推進計画の期間は、令和7年度から令和12年度までの6年間となります。

年度	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12
菊池市総合計画	第3次						
きくち健康プラン 第3次菊池市健康増進計画・ 食育推進計画	第2次	第3次（本計画）					
菊池市地域福祉計画・ 地域福祉活動計画	第4期					第5期	
菊池市高齢者保健福祉 計画及び介護保険事業 計画	第9期			第10期			
菊池市国民健康保険保 健事業実施計画 (データヘルス計画)	第3期						
菊池市障がい者計画	第3期					第4期	
菊池市障がい福祉計画・ 障がい児福祉計画	第7期・第3期			第8期・第4期			
菊池市子ども計画	第1期						
くまもと 21 ヘルスプラン (熊本県健康増進計画)	第5次						
熊本県健康食生活・ 食育推進計画	第4期						

## 第2章 菊池市の現状

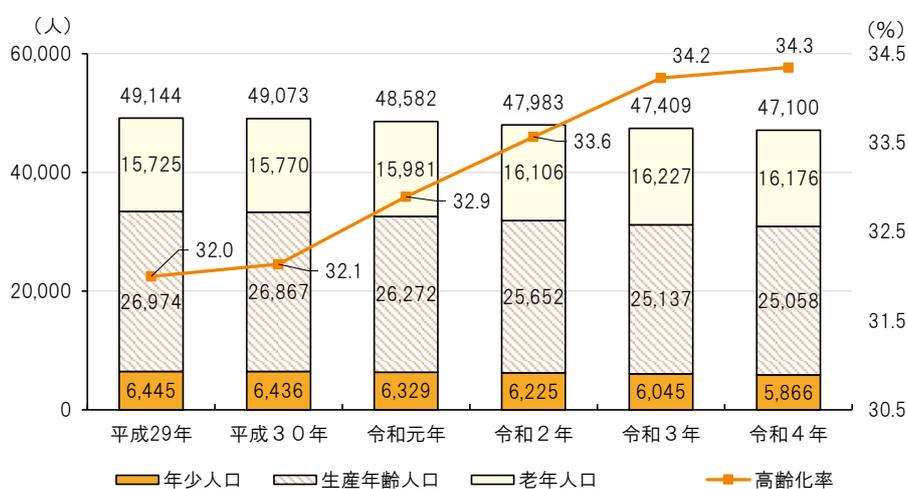
### 1. 統計から見る現状

#### (1) 人口に関する統計

##### ①市の人口の推移

本市の総人口は減少傾向で推移しており、令和4年は47,100人と、平成29年の49,144人から2,044人の減少となっています。

年齢3区分別に見ると、老年人口以外の区分が減少傾向で推移しています。こうした中、高齢化率は、平成29年の32.0%から令和4年は34.3%と上昇しており、今後も高齢化が進んでいくことが予測されます。



資料：菊池市統計資料 2023

##### ②世帯数の推移

本市の世帯数及び高齢単身世帯数は増加傾向で推移しており、特に高齢単身世帯数は平成12年の1,249世帯から令和2年の2,354世帯と1,105世帯の増加となっています。

また、1世帯当たり人員については減少傾向で推移しており、高齢単身世帯の推移からもわかるように、単身世帯の増加が進んでいることがうかがえます。

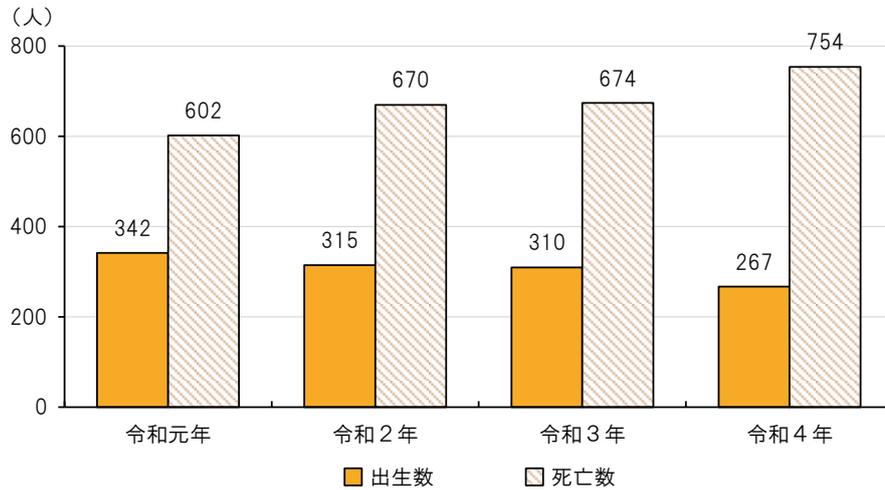


資料：国勢調査

### ③出生数及び死亡数の推移

本市の出生数は減少傾向で推移しており、令和元年の342人から令和4年は267人と75人減少しています。

一方で、死亡数は令和元年の602人から令和4年は754人と152人増加しています。そのため本市では、自然減の状態が続いています。



資料：菊池市統計資料 2023

## (2) 健康に関する統計

### ①平均寿命・健康寿命の状況

本市の平均寿命について見ると、男女ともに熊本県の平均値と同等となっています。熊本県の平均寿命と健康寿命の差（不健康期間）は、男女ともに10年程度となっています。

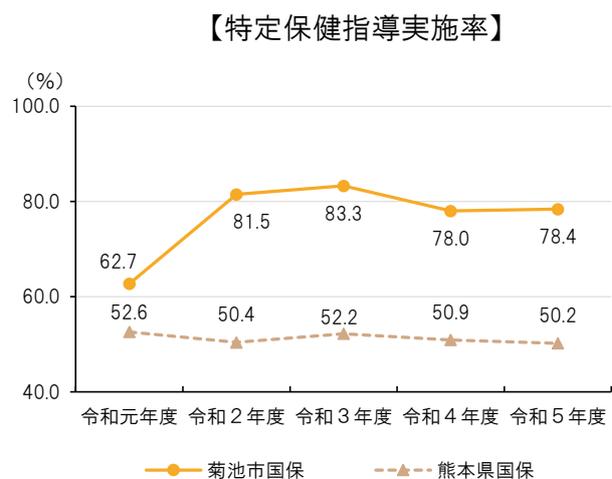
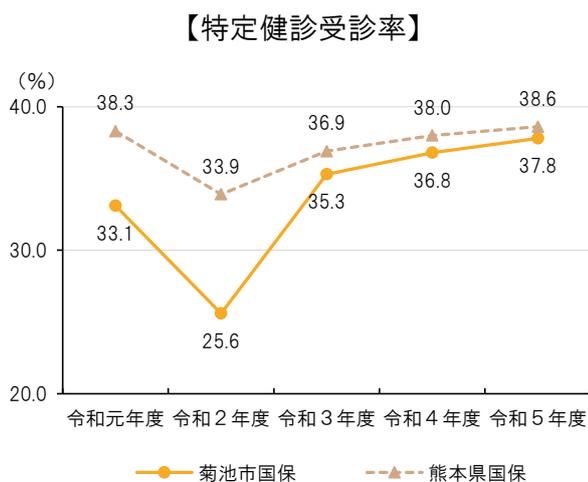


資料：厚生労働行政推進調査事業費補助金「健康寿命の算定・評価と延伸の可能性の予測に関する研究」  
厚生労働省「令和2年市町村別生命表の概況」

### ②特定健診（以下「健診」という。）受診率・特定保健指導実施率の推移

特定健診受診率について見ると、本市の受診率は令和2年度以降、増加傾向にあり、令和5年度には、37.8%となっています。ただし、すべての年度で熊本県の平均受診率を下回っています。

特定保健指導実施率について見ると、令和3年度が83.3%と最も高くなっています。その後減少し、令和5年度には78.4%となっていますが、熊本県の平均実施率よりも高い割合で推移しています。



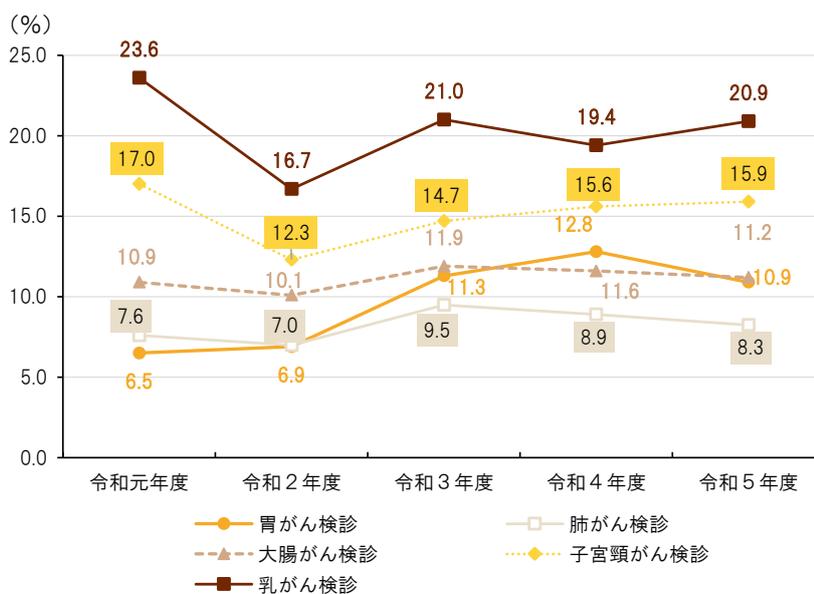
資料：特定健診法定報告データ

### ③各種がん検診の状況

各種がん検診の状況について見ると、乳がんと子宮頸がん検診の受診率は他の検診よりも高い傾向にあります。

一方で、胃がん検診の受診率は他の検診よりも低下傾向にあります。特に、肺がん検診の受診率は全体的に最も低く、すべての年度で10.0%を下回っています。

【がん検診受診率】



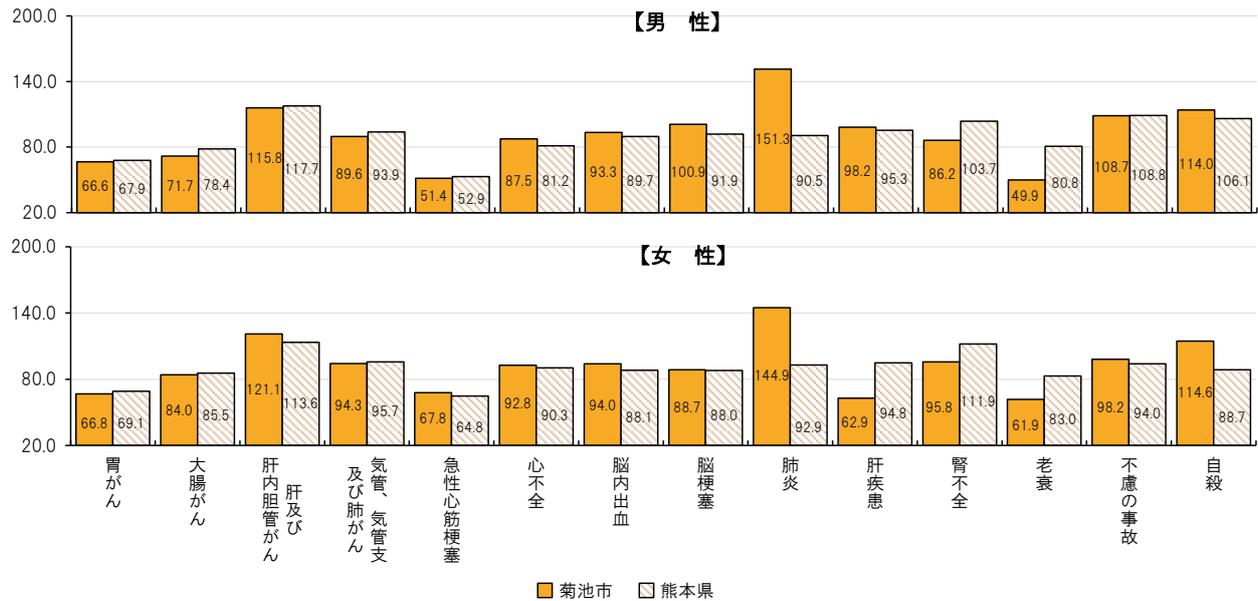
資料：地域保健報告

#### ④標準化死亡比<sup>9</sup>と死亡要因の推移

本市の標準化死亡比を見ると、「肺炎」では男女ともに国・熊本県を大きく上回っており、およそ50ポイント高くなっています。

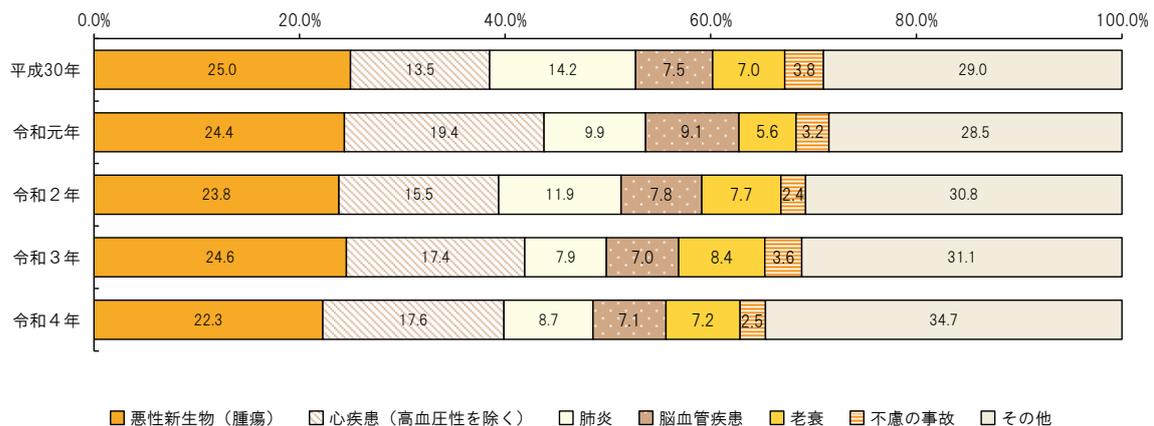
本市の死亡要因を見ると、悪性新生物（腫瘍）、心疾患（高血圧性を除く）、肺炎が高くなっています。平成30年と令和4年を比較すると、心疾患（高血圧性を除く）の割合が増加しており、肺炎は減少しています。

【標準化死亡比】



資料：人口動態保健所・市区町村別統計

【死亡要因の推移】



資料：熊本県衛生統計年報

<sup>9</sup> 標準化死亡比：観察された死亡数と予測される死亡数の比率を示す指標。標準化死亡比が100より大きい場合、その地域の死亡率は全国より高いと判断され、100より小さい場合、全国より低いと判断される。

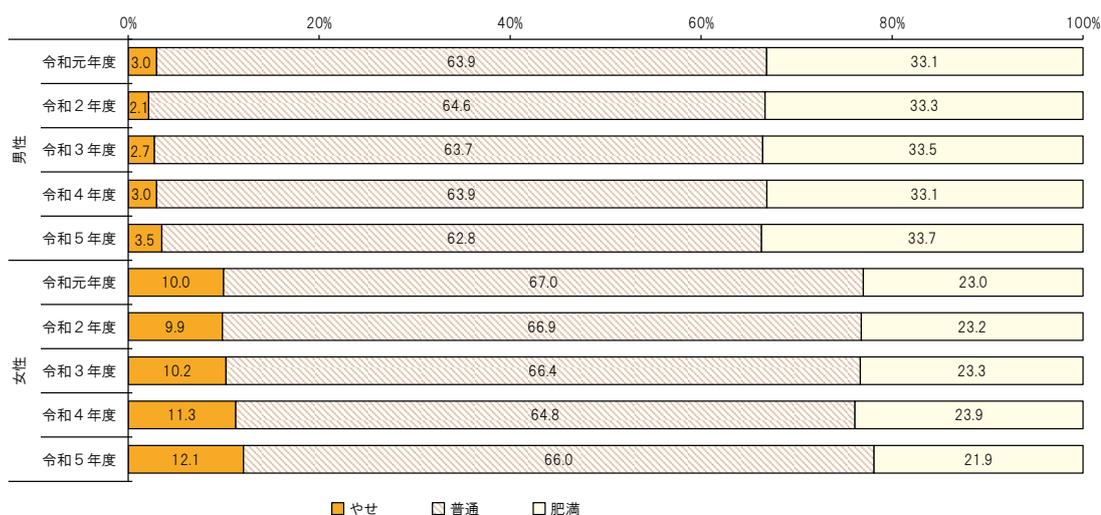
### ⑤BMI<sup>10</sup>・メタボリックシンドローム<sup>11</sup>の状況

BMI の状況について見ると、男性は「普通」が約6割、「肥満」が約3割となっており、令和5年度には、「肥満」の割合が令和元年度と比べて増加し、33.7%となっています。

女性は「普通」が約6割となっていますが、男性と比べて「やせ」の割合が高く、令和5年度は12.1%となっています。

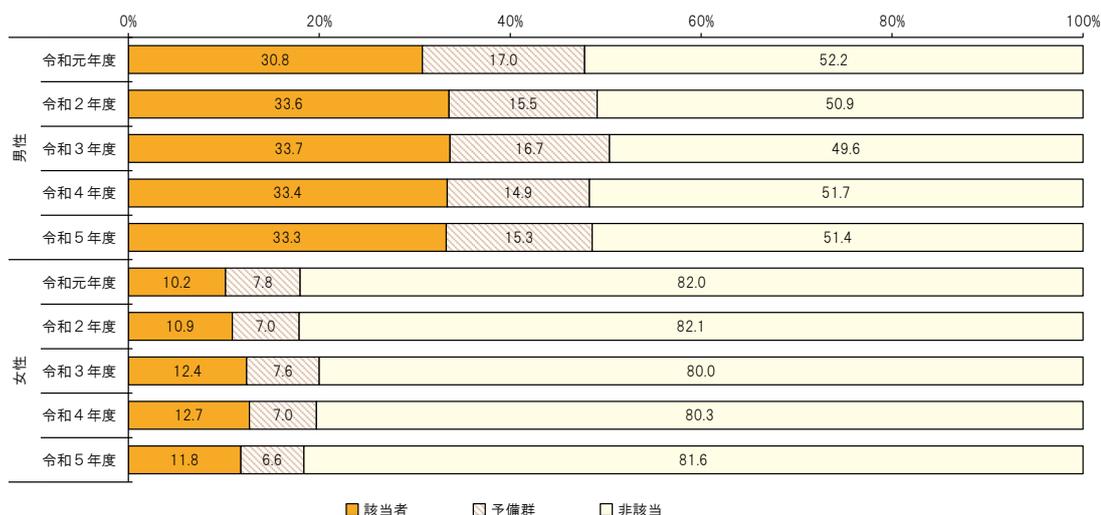
メタボリックシンドロームの状況について見ると、年度による違いは見られませんが、男性は女性に比べ、該当者及び予備群の割合が高くなっており、約半数となっています。

【BMI の状況】



資料：ヘルスサポートラボツール

【メタボリックシンドロームの状況】



資料：国保データベースシステム

<sup>10</sup> BMI：体重と身長から計算される肥満度を示す指標。

<sup>11</sup> メタボリックシンドローム：内臓周辺に脂肪がたまり、それに加えて高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中等になりやすい病態のこと。

## ⑥糖尿病・脂質異常症（LDL コレステロール）<sup>12</sup>・高血圧<sup>13</sup>症有所見者の状況

特定健診受診者における糖尿病の検査値で基準値を超える人の割合について見ると、HbA1c<sup>14</sup>が6.5%以上 7.0%未満の割合が最も高くなっています。また、令和元年度から増加しており、令和5年度には、基準値を超える人の割合は13.6%となっています。

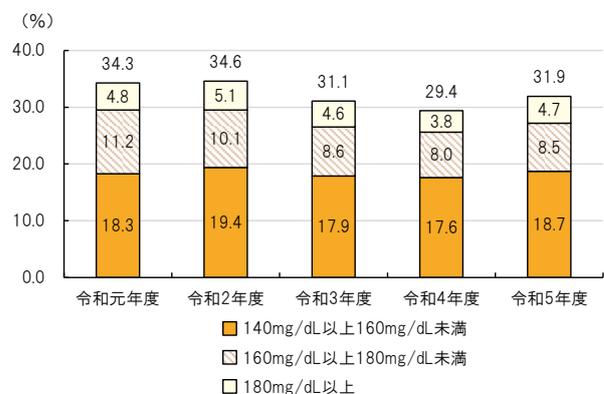
脂質について見ると、LDL コレステロールが140 mg/dL 以上の割合は令和4年度まで減少していましたが、令和5年度に再び増加し、31.9%となっています。

血圧について見ると、I 度高血圧以上の割合は増減を繰り返しており、令和5年度には、23.8%となっています。

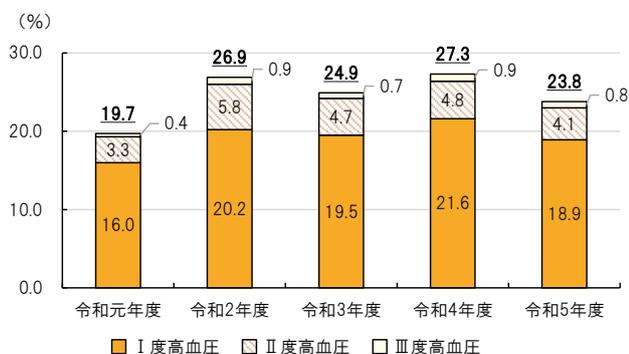
【糖尿病（HbA1c）】



【脂質異常症（LDL コレステロール）】



【高血圧症】



資料：データヘルス計画、ヘルスサポートラボツール

<sup>12</sup> 脂質異常症（LDL コレステロール）：悪玉コレステロールと呼ばれ、血中に多いと心疾患リスクが高まる。

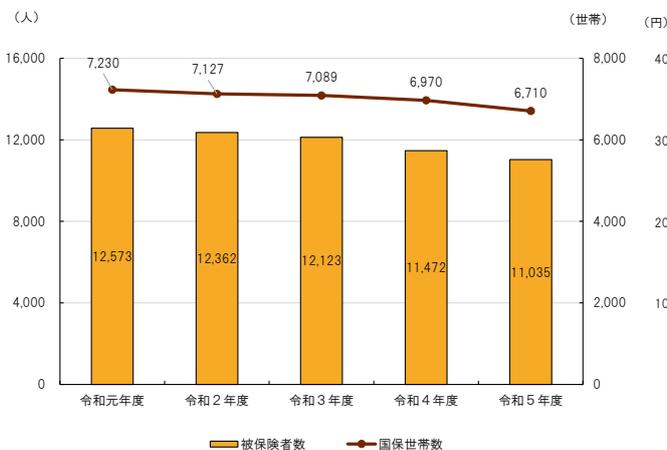
<sup>13</sup> 高血圧：血圧が高い状態。最高血圧が140 mm Hg 以上、あるいは、最低血圧が90 mm Hg 以上であれば、高血圧と診断される。血圧の重症度によって I 度高血圧（140～159 かつ / または 90～99）、II 度高血圧（160～179 かつ / または 100～109）、III 度高血圧（≥180 かつ / または ≥110）にわけられる。

<sup>14</sup> HbA1c：過去1～2か月の平均血糖値を反映する指標で、糖尿病管理に重要。値が6.0%以上であれば、糖尿病予備群とされる。

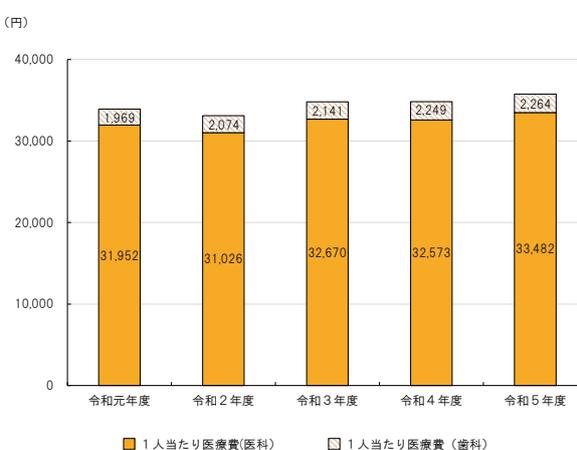
## ⑦医療費の状況

本市における被保険者数及び国保世帯数の推移は減少傾向にあります。  
一方で、1人当たり医療費は医科・歯科ともに増加傾向にあります。

### 【被保険者数及び国保世帯数の推移】



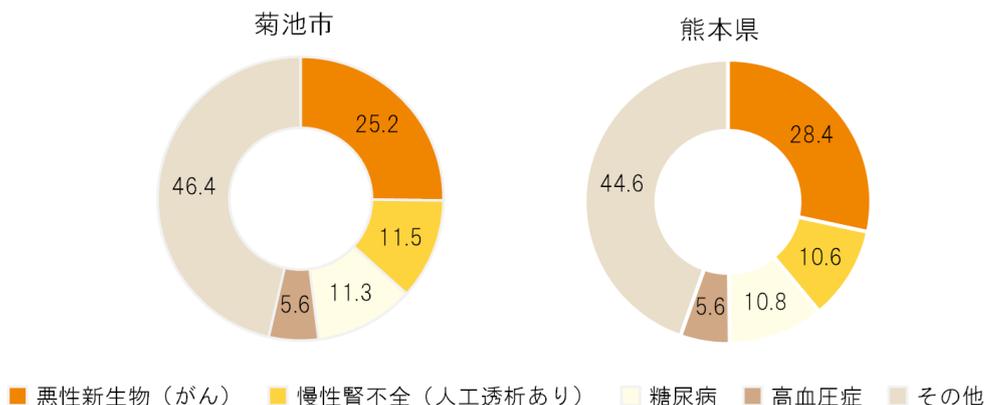
### 【1人当たり医療費（医科・歯科）】



資料：国保事業年報、国保データベースシステム

令和5年度における本市の生活習慣病が医療費に占める割合を見ると、「悪性新生物（がん）」が25.2%と最も高くなっており、医療費の4分の1を占めています。全体を見ても、生活習慣病が医療費に占める割合が半数を超えており、多岐にわたる生活習慣病が医療費に影響を及ぼしています。また、生活習慣病が医療費に占める割合は熊本県と比較すると同様の割合となっています。

### 【生活習慣病が医療費に占める割合】



資料：国保データベースシステム

### 【参考】

単位：人

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規人工透析導入患者数	7	1	3	4	5
糖尿病性腎症による数	1	0	2	2	2

資料：国保特定疾病申請資料

## 2. アンケート結果から見る現状

### (1) 調査概要

市民の健康・食育に関する状況を把握することを目的としてアンケート調査を実施しました。

	一般	小・中学生
調査対象	本市在住の15～64歳の市民2,100人 (無作為抽出)	本市内の学校に通う小学5年生、中学2年生(全数)
調査期間	令和6年7月2日(火)～7月24日(水)	
調査方法	郵送による配布・回収及びweb調査	学校から保護者宛のチラシを配布し、チラシ内のQRコードを読み取りweb回答
有効回収数	513件	186件
有効回収率	24.4%	21.1%

### (2) 調査結果の見方

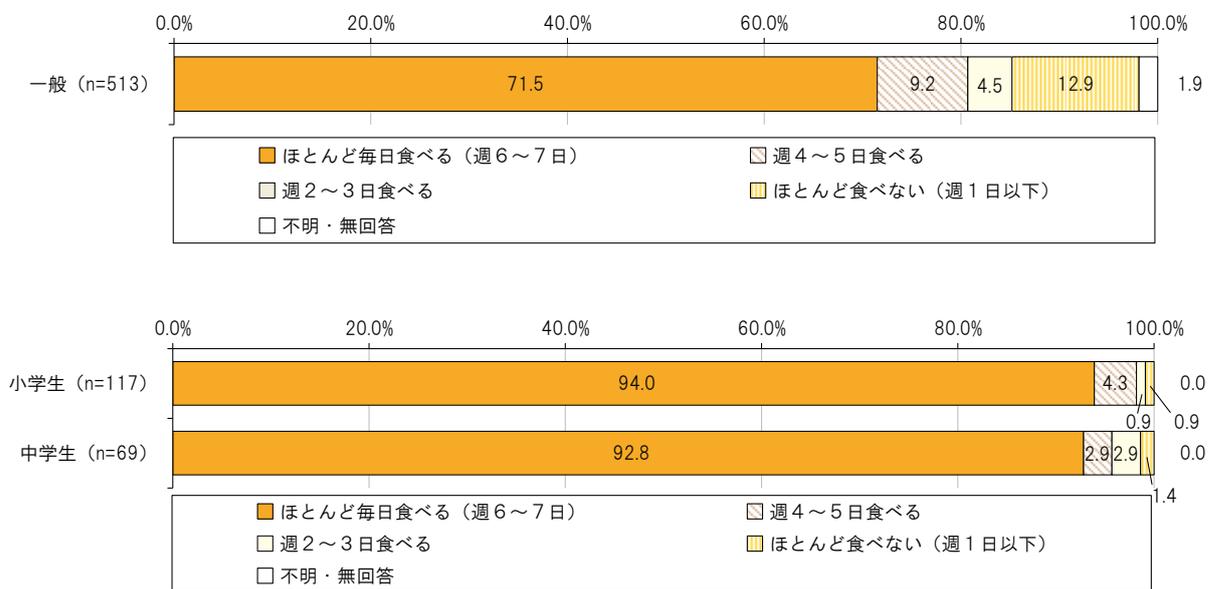
- ◇回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答(複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式)であっても合計値が100.0%にならない場合があります。
- ◇複数回答(複数の選択肢から2つ以上の選択肢を選ぶ方式)の設問の場合、回答は選択肢ごとの有効回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計が100.0%を超える場合があります。
- ◇図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- ◇図表中の「n (number of case)」は、集計対象者総数(あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人)を表しています。
- ◇本文中の設問の選択肢は簡略化している場合があります。

### (3) 調査結果

## 食に関するアンケート結果

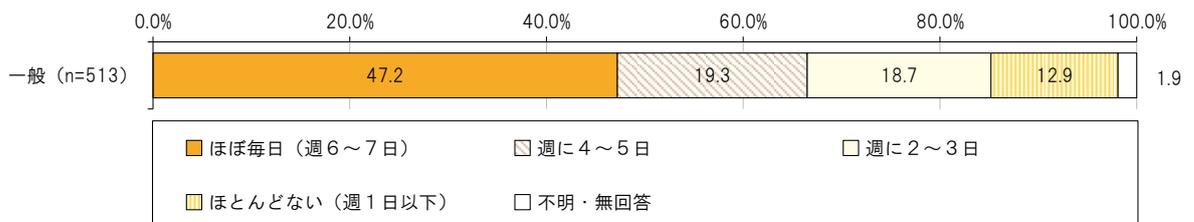
#### ■朝食摂取の状況について

一般の回答者の約7割が「ほとんど毎日食べる（週6～7日）」と答えています。これに対し、小中学生では、共に9割を超える割合で「ほとんど毎日食べる（週6～7日）」と回答しています。



#### ■バランスのよい食事について

主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べることが週に何日あるかについて見ると、「ほぼ毎日（週6～7日）」と回答した割合は半数以下となっています。

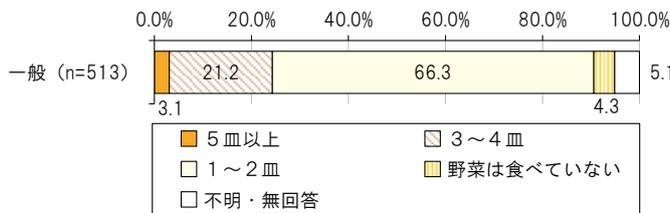


## ■野菜・果物の1日の摂取状況について

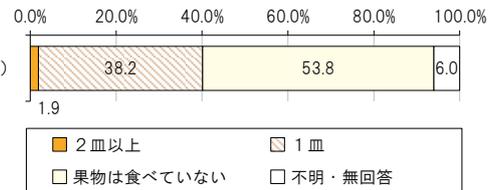
野菜の摂取状況について見ると、「1～2皿」（70～140g程度）と回答した割合が最も高く、66.3%となっています。

果物の摂取状況について見ると、「果物は食べていない」と回答した割合が最も高く、53.8%となっています。

《野菜》※1日に必要な摂取量は350g



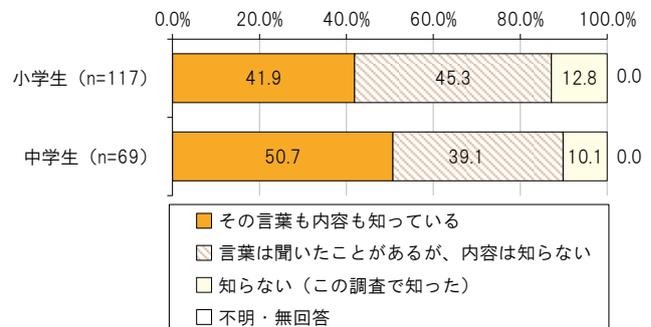
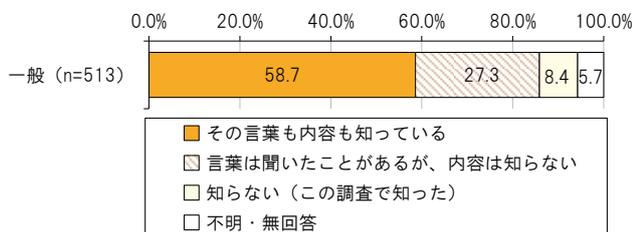
《果物》※一日に必要な摂取量は200g



※野菜の350gは5皿、果物の200gは2皿に相当する。

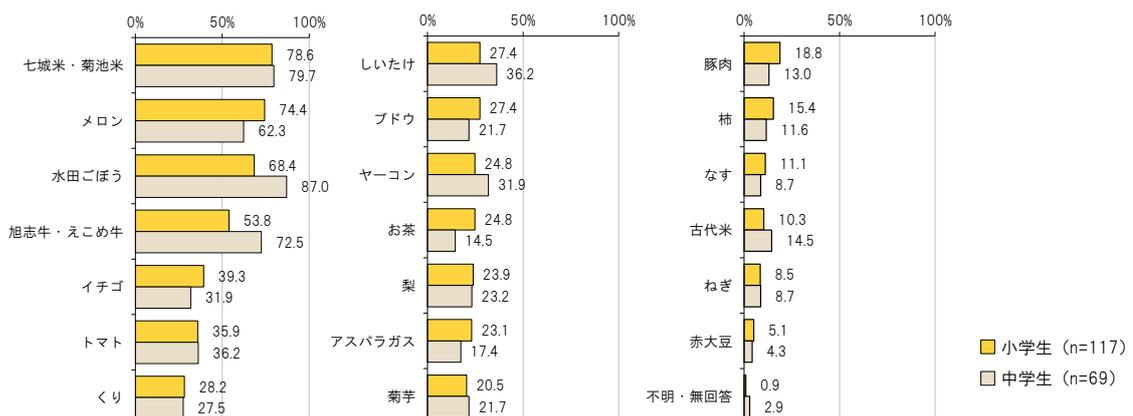
## ■食育という言葉の認知度について

食育という言葉の認知度について見ると、一般の調査では、「その言葉も内容も知っている」と回答した割合が最も高く、58.7%となっています。小学生は「言葉は聞いたことがあるが、内容は知らない」と回答した割合が最も高くなっていますが、中学生は「その言葉も内容も知っている」と回答した割合が最も高く、50.7%となっています。



## ■本市の農産物の認知度について

本市の農産物の認知度について見ると、小学生は「七城米・菊池米」と回答した割合が78.6%と最も高く、次いで「メロン」が74.4%となっています。中学生は「水田ごぼう」と回答した割合が87.0%と最も高く、次いで「七城米・菊池米」が79.7%となっています。

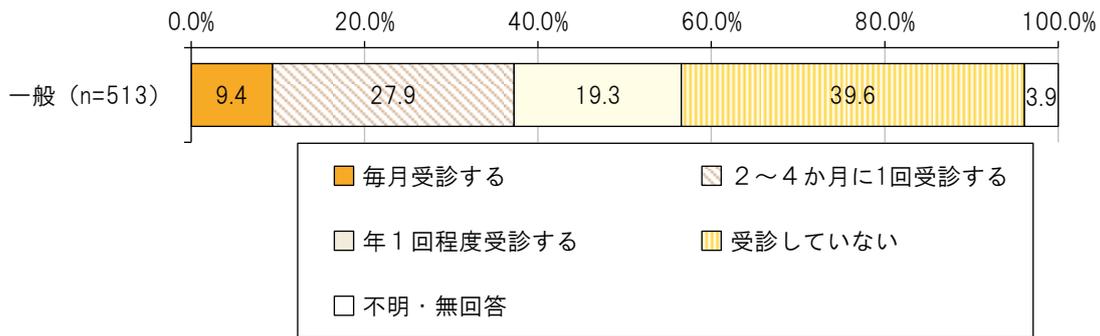




## と口腔<sup>15</sup>に関するアンケート結果

### ■ 歯科受診の頻度について

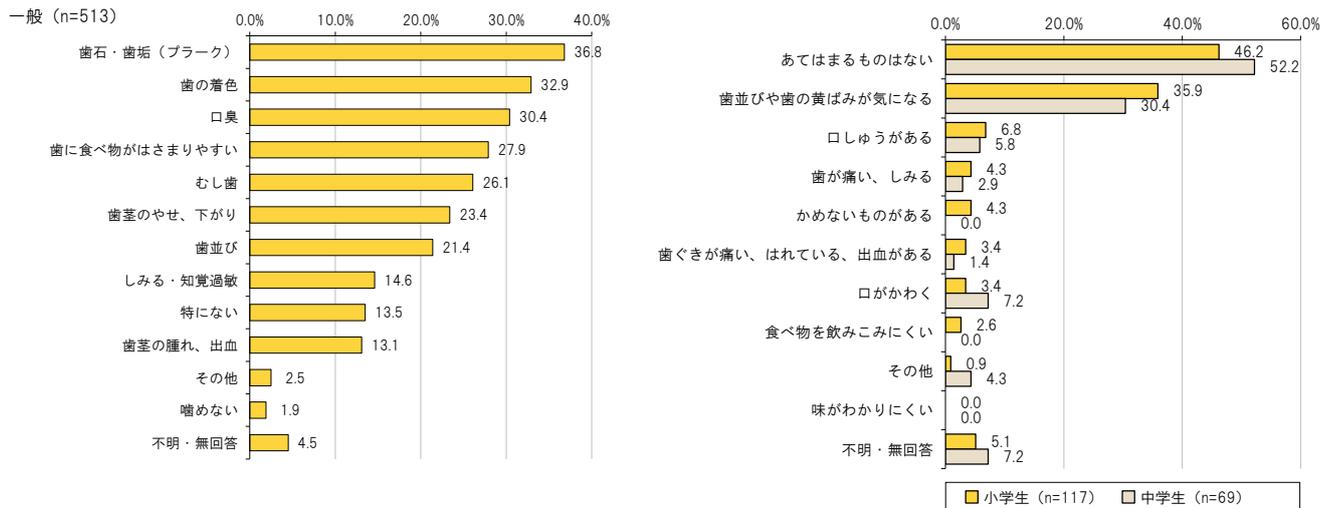
定期的に歯科受診をしているかについて見ると、「受診していない」と回答した割合が39.6%と最も高く、次いで「2～4か月に1回受診する」と回答した割合が27.9%となっています。



### ■ 歯や口腔について気になることについて

自身の歯や口腔について気になることについて見ると、一般の調査では、「歯石・歯垢（プラーク）」と回答した割合が36.8%と最も高く、次いで「歯の着色」と回答した割合が32.9%となっています。

一方で、小中学生について見ると、どちらも「あてはまるものはない」と回答した割合が高く、次いで「歯並びや歯の黄ばみが気になる」と続いています。



<sup>15</sup> 口腔：歯や歯肉を含む口の中の部分で、全身の健康と密接に関連している。

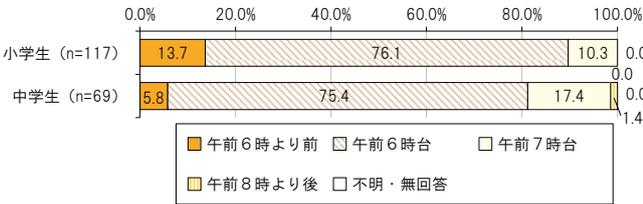


# 睡眠に関するアンケート結果

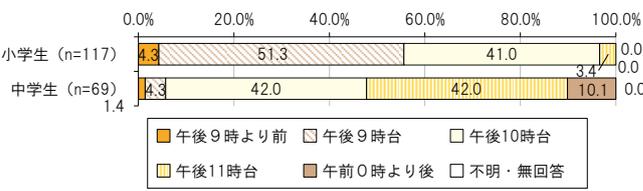
## 起床時間・就寝時間の状況について

小中学生の起きる時間について見ると、「午前6時台」と回答した割合が最も高くなっています。寝る時間について見ると、小学生は「午後9時台」、中学生は「午後10時台」「午後11時台」と回答した割合が最も高くなっています。

《起きる時間》

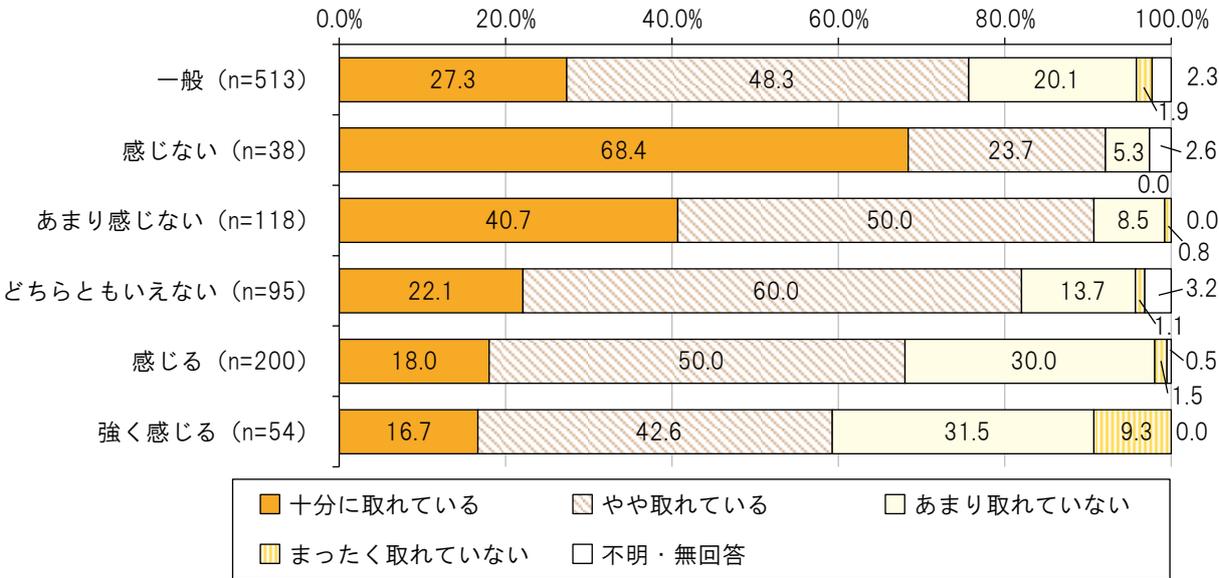


《寝る時間》



## 睡眠の状況と悩みの関係性について

睡眠の状況と悩みの関係性を見ると、ストレスを「感じない」と回答した人ほど、睡眠を「十分に取れている」と答えた割合が高くなっています。一方で、ストレスを「強く感じる」「感じる」と回答した人は、睡眠を「あまり取れていない」と回答した割合が高くなっています。



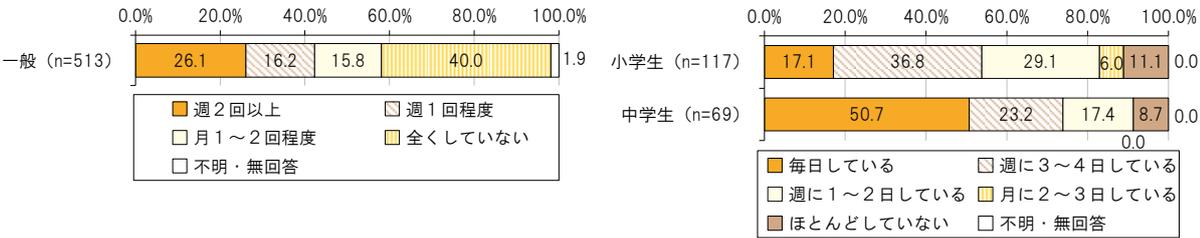
# 運

## 動に関するアンケート結果

### 1 週あたりの運動状況について

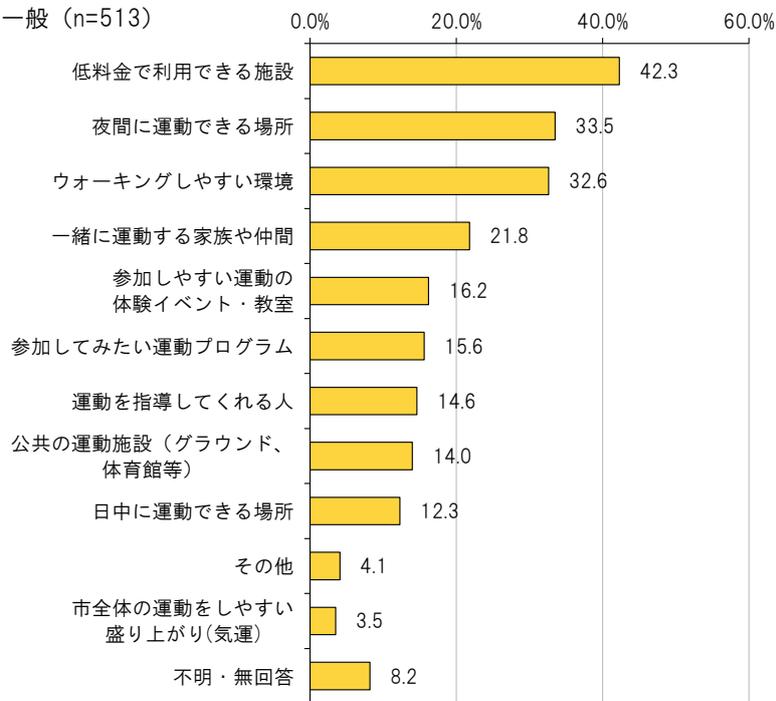
1 回 30 分以上の汗ばむ程度の運動をどれくらいしているかについて見ると、「全くしていない」と回答した割合が最も高く、40.0%となっています。

小中学生の運動状況について見ると、小学生は「週に3～4日している」、中学生は「毎日している」と回答した割合が最も高くなっています。



### 運動するための環境について

運動するための環境について、必要だと思う項目について見ると、「低料金で利用できる施設」と回答した割合が 42.3%と最も高く、次いで「夜間に運動できる場所」と回答した割合が 33.5%となっています。

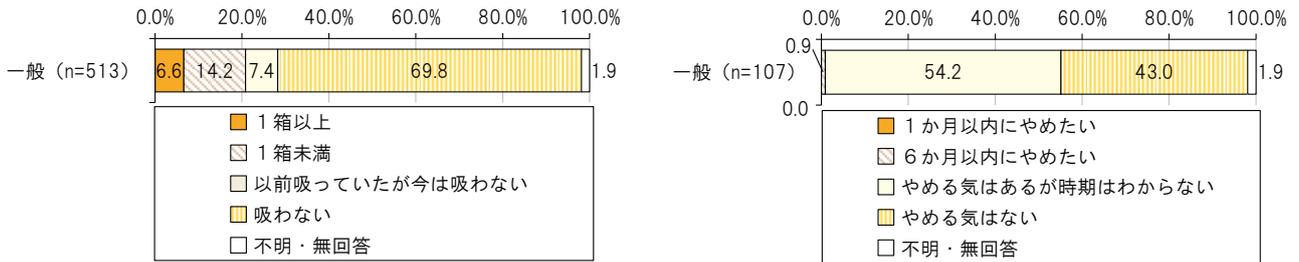


# た

## たばことアルコールに関するアンケート結果

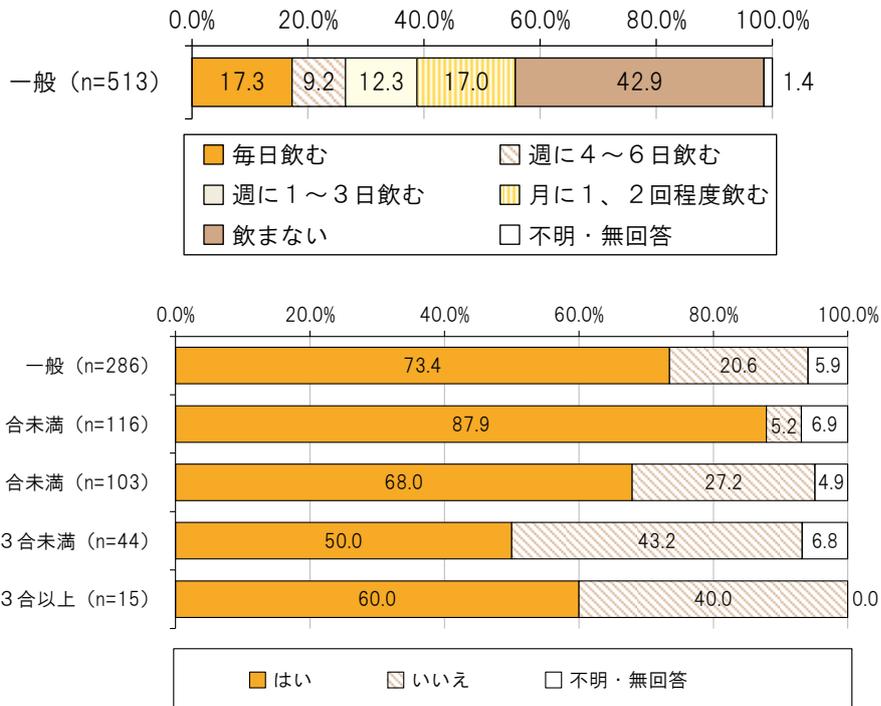
### 喫煙状況と禁煙意思について

喫煙状況について見ると、「吸わない」と約7割の人が回答しています。たばこを吸う人の中で、やめたいと感じているかについて見ると、「やめる気はあるが時期はわからない」と約半数の人が回答しています。



### 飲酒習慣と飲酒量の認識について

飲酒習慣について見ると、「飲まない」と回答した割合が最も高く、42.9%となっています。飲酒する人の1回あたりの量とその量について適切だと思うかについて見ると、飲酒習慣がある人の多くが「はい」（適正である）と回答しています。



## 第3章 第2次計画の評価と課題

### 1. 第2次計画の評価

#### (1) 評価の概要

各種統計・事業実績資料をもとに、行動目標の指標について達成度を判定しています。分野ごとに達成度判定をまとめ、判定を踏まえた評価と課題を記載しています。

#### ■行動目標の指標における判定区分

判定区分	内容
A	目標値に達した
B	現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある
C	目標値に達せず、かつ、策定時と同値である
D	目標値に達せず、かつ、策定時より悪化傾向にある
E	評価困難

基準値：令和元年の策定時における結果

目標値：令和元年の策定時に設定した令和6年の目標

直近値：令和5年の結果

#### 出典

- |   |                  |
|---|------------------|
| (ア) 熊本県データ「熊本県の母子保健」                        | (イ) 健康推進課統計      |
| (ウ) 母子実績報告                                  | (エ) 3歳児健診アンケート   |
| (オ) 熊本県歯科保健状況調査                             | (カ) 菊池市教育振興基本計画  |
| (キ) 健康に関するアンケート                             | (ク) 特定健診結果 (KDB) |
| (ケ) 国保連合会国保医療費の疾病分類別統計状況                    | (コ) 地域保健報告       |
| (サ) 熊本県後期高齢者医療広域連合提出資料                      | (シ) 特定健診法定報告データ  |
| (ス) 文部科学省 令和5年度学校給食における<br>地場産物・国産食材の使用状況調査 | (セ) 学校保健統計調査     |

## (2) 指標達成状況

ライフステージ	評価指標	出典	目標値 (R6)	基準値 (R1)	直近値 (R5)	最終 評価
妊娠期	低出生体重児の減少	(ア)	0%	9.1%	9.9% (R4)	D
	妊婦歯科健診受診率	(イ)	40.0%	20.0% (H30)	36.4%	B
	妊娠中の喫煙をなくす	(ウ)	0%	5.7%	2.3%	B
乳幼児期	3歳児でむし歯がない 幼児の割合	(エ)	85.0%	81.1%	85.6%	A
	3歳児の夜9時までに 就寝するこどもの割合	(エ)	30.0%	25.8%	17.8%	D
	朝食を毎日食べる こどもの割合(3歳児)	(エ)	100%	94.6%	91.8%	D
学童期・思春期	学校給食における 地場産物の活用割合	(ス)	62.0%	60.1%	54.0%	D
	肥満傾向にあるこどもの割合 (小学5年生)	(セ)	7.0% 以下	男 11.8% 女 14.8%	R3から 調査対象外	E
	1人平均むし歯本数(12歳)	(オ)	0.8本	1.01本	0.97本	B
	朝食を毎日食べる 児童・生徒の割合	(カ)	小 95.0% 中 90.0%	小 85.2% 中 82.7%	小 93.7% 中 89.1%	B B
	家族と一緒に朝食を食べる こどもの割合(小・中)	(キ)	50.0%	小 22.8% 中 29.9%	小 88.9% 中 92.8%	E※1
	家族と一緒に夕食を食べる こどもの割合(小・中)	(キ)	70.0%	小 62.3% 中 64.7%		
	菊池の農産物(地場産物)を 知っているこどもの割合(小・中)	(キ)	60.0%	小 40.7% 中 43.8%	小 99.1% 中 97.1%	A A
	「食育」という言葉も その意味も知っている者の割合	(キ)	50.0%	小 17.2% 中 24.5%	小 41.9% 中 50.7%	B A
成人期・高齢期	朝食を毎日食べる者の割合	(キ)	95.0%	89.2%	71.5%	D
	特定健康診査受診率	(シ)	40.0%	33.1%	37.8%	B
	特定保健指導実施率	(シ)	84.0%	62.7%	78.4%	B
	メタボ該当率	(ク)	15.0%	19.5%	21.9%	D
	BMIが25以上の者の割合	(ク)	25.0%	26.5%	27.8%	D

※1：給食以外で、食事を誰かと一緒に食べることが「ほとんど毎日」の割合

ライフステージ	評価指標	出典	目標値 (R6)	基準値 (R1)	直近値 (R5)	最終 評価	
成人期・高齢期	Ⅱ度高血圧以上の者の割合	(ク)	4.3%	4.5%	4.8%	D	
	LDL コレステロール 180 mg/dl 以上の者の割合	(ク)	3.0%	3.4%	4.7%	D	
	HbA1c6.5%以上の者の割合	(ク)	6.0%	10.5%	13.7%	D	
	人工透析新規導入患者数 (国保)	(ケ)	8人	16人	5人	A	
	各種がん検診 受診率 (H30) 40～69 歳	胃がん (胃部 レントゲン) (50～69 歳)	(コ)	7.0%	6.6%	10.9%	A
			(コ)	8.0%	7.5%	17.9%	A
	下段：(再掲) 国保被保険者	肺がん	(コ)	8.0%	7.1%	8.3%	A
			(コ)	12.5%	11.5%	6.3%	D
		大腸がん	(コ)	11.0%	10.1%	11.2%	A
			(コ)	12.0%	-	6.2%	D
	子宮頸がん (20～69 歳)	(コ)	18.0%	16.8%	15.9%	D	
		(コ)	25.0%	23.9%	8.4%	D	
	乳がん	(コ)	20.0%	18.6%	20.9%	A	
		(コ)	25.0%	24.2%	24.0%	D	
	歯周疾患検診受診率	(イ)	8.0%	4.0%	9.3%	A	
	後期高齢者歯科口腔健診	(サ)	2.18%	0.65%	2.06%	B	
	1日30分以上の汗をかく運動を 週に2日以上、1年以上実施して いる者の割合	(ク)	45.0%	40.1%	41.5%	B	
睡眠で休養が十分に 取れている者の割合	(ク)	75.0%	73.1%	73.4%	B		
野菜を毎日食べる人の割合	(キ)	80.0%	67.4%	95.7%	A※ <sup>2</sup>		
「食育」という言葉もその意味も 知っている者の割合	(キ)	50.0%	30.6%	58.7%	A		

※2：1日のうち、野菜を1皿以上食べている割合

## 2. 第2次計画の課題

統計データ、アンケート結果、第2次計画の評価からみえる課題は以下のとおりです。

- ・ 特定健診の受診率が熊本県平均を下回っている
- ・ がん検診の受診率が2割以下と全体的に低く、第2次計画の現状値より受診率が下がっている項目がある
- ・ 肺炎による死亡率が国・熊本県よりも高くなっている
- ・ メタボリックシンドロームの該当者・予備群が男性に多い
- ・ HbA1c や LDL コレステロール、血圧の数値が基準値以上の者の割合が第2次計画の現状値より増加している

### 課題①

成人の健康管理と生活習慣病予防に関する課題

### こどもの生活習慣の課題

- ・ 低出生体重児の割合が第2次計画の現状値よりも増加している
- ・ 夜9時までに就寝していない3歳児の割合が第2次計画の現状値よりも増加している
- ・ 小学生に比べ中学生は就寝時間が遅く、約8割が午後10時台以降となっている
- ・ 学校給食で地場産物の活用ができていない割合が第2次計画の現状値よりも減少している
- ・ 食育に対する認知度は一般の調査では6割程度、こどもでは4割程度となっている

### 成人の生活習慣の課題

- ・ 朝食摂取習慣に家庭で差が生じている
- ・ バランスの良い食事ができている人が十分でない
- ・ 一般的に1日に必要とされる野菜・果物の摂取量が不足している人が多い
- ・ 歯に関して、歯科受診を年に1回の頻度、もしくは受診していない人の割合が約6割となっている
- ・ ストレスを感じている人は睡眠不足を感じている

### 課題②

こどもの適切な生活習慣の定着と成人の生活習慣の改善に関する課題

- ・ BMI25以上の割合が第2次計画の現状値より増加している
- ・ 1日30分以上の運動を週1回以上している割合が約4割、まったく運動していない割合が約4割と運動習慣が二極化している

### 課題③

健康づくりに関する課題

### 3. 本計画で特に取組んでいくこと

#### ■ 課題① ■ 成人の健康管理と生活習慣病予防に関する課題

---

地域の健康課題として、特定健診やがん検診の受診率が低く、第2次計画より悪化している項目があるほか、肺炎による死亡要因が占める割合は全国や県平均を上回っている点が挙げられます。また、メタボリックシンドロームの該当者や予備群、HbA1c 値や LDL コレステロール値の高値者が増加しており、高血圧者の割合も増加傾向にあります。

これらの課題に対し、健診・検診受診率を向上させるために受診環境の充実に引き続き取り組むとともに、啓発・広報活動を展開していきます。また、生活習慣病予防として、食生活や運動習慣の改善に向け、保健指導を通じて早期発見と健康状態の改善を目指します。

#### ■ 課題② ■ こどもの適切な生活習慣の定着と成人の生活習慣の改善に関する課題

---

地域の健康課題として、こどもの睡眠習慣の遅延傾向や成人の日頃の食事の状況が課題となっています。その他にも野菜・果物の摂取量不足や定期的な歯科受診の頻度の低さ、ストレスによる睡眠不足が生活習慣に悪影響を及ぼしています。

これらの課題に対し、生涯健康で過ごすためには、日常の生活習慣を見直し、整えることが重要です。こどもに対しては、睡眠や食事等基本的な生活リズムの確立を目指し、家庭や学校、地域と連携した包括的な支援を行います。成人に対しては、朝食摂取の定着や栄養バランスのとれた食事、適切な歯科受診の習慣化を促し、ストレス管理を含む心身の健康づくりを支援します。

また、すべての世代に向けて、生活習慣の改善が将来の健康維持につながることを啓発し、地域全体で健康的なライフスタイルを支える仕組みづくりを進めます。

#### ■ 課題③ ■ 健康づくりに関する課題

---

地域の健康課題として、生活習慣の乱れが健康に影響を及ぼしており、特に食事や運動、睡眠といった基本的な生活リズムの維持が課題となっています。

日常の忙しさの中でも食事や運動、睡眠に配慮した生活を実現できるよう、住民が自らの健康状態を認識することが重要です。気軽に参加できる運動イベントや啓発を通じて運動習慣の形成・促進を図ります。また、食生活の改善や睡眠リズムの確立に向けた啓発活動を行い、健康になれるきっかけづくりを進めます。一人ひとりが日常生活の中で健康を意識し、健康的な生活習慣の定着につながるよう健康を守るための環境づくりを行います。

## 第4章 計画の基本方針

### 1. 健康づくり都市宣言

本市では「菊池市健康づくり都市」を宣言しています。

この宣言は「自分の健康は自分で守る」を基本に、行政機関や関係団体が協力して健康づくりに取り組むことを示すものです。

本計画においてもこの宣言を柱として、地域全体で健康を支える仕組みづくりや政策の展開を図ります。

#### 菊池市健康づくり都市宣言



豊かな自然や歴史文化を活かし、いきいきと自分らしく暮らしていくことは私たち市民の願いです。私たちは、「自分の健康は自分で守る」を基本に、いつまでも元気で、心豊かに生涯を送れるよう、地域全体で健康づくりの輪を広げるため、ここに「健康づくり都市」を宣言します。

- 一、自分の健康状態を知り、健康管理に努める市民の輪を広げます。
- 一、バランスのとれた食事を取り、毎日をいきいきと過ごす市民の輪を広げます。
- 一、日々の運動を楽しみ、規則正しい生活に努める市民の輪を広げます。
- 一、休養を上手にとり、笑顔あふれる暮らしを送る市民の輪を広げます。

## 2. 将来像・基本理念

これまで本市では、「みんなで支え合う 生涯にわたる安心づくり」を将来像とし、「市民が健康でいきいきと過ごせるまち きくち」を健康・食育分野における基本理念として、住民の健康増進・食育推進に係る取組を進めてきました。

しかしながら、少子高齢化の進行や生活習慣の多様化により、地域社会における健康問題や食生活の課題が顕在化し、高齢者の孤立や生活習慣病の増加、若年層における食育の不足等が挙げられています。

また、第2次計画中には、新型コロナウイルスの感染拡大により、外出の自粛による地域コミュニティの希薄化や世代間の交流等の活動が縮小し、市民一人ひとりの健康と生活の質に大きな影響を与えました。

こうした社会変化や課題に直面する中、今後は、予測不能な状況にも対応しながら地域全体で支え合い、心身ともに健康で豊かな生活を築くまちづくりが一層重要となります。

本市の総合計画では、健康福祉分野の「ありたい姿」として「健康で豊かに暮らし続けられるまち」を掲げています。本計画においては、これを将来像とし、この将来像に基づき以下の基本理念を掲げ、健康増進と食育推進に向けた取組を強化します。食と健康を軸に、世代を超えた交流と学びを深めることで、持続可能な社会の実現を目指します。

### 将来像

「健康で豊かに暮らし続けられるまち」

### 基本理念

「市民が健やかで心豊かに暮らせるまち きくち」



### 3. 基本目標

#### 基本目標 1 生活習慣病予防と重症化予防

生活習慣病は日本人の主要な死亡原因であり、生涯にわたって健康であり続けるためには、早期発見と早期治療が重要となっています。定期的な健診・検診の受診を促進し、健康に関する周知・啓発を通じて市民の生活習慣の見直しを呼びかけます。また、生活習慣病のリスク要因に関する情報提供を行い、地域全体での予防活動を強化し、重症化を防ぐための取組を推進します。

#### 基本目標 2 健康的な生活習慣の実践

健康的な生活習慣を実践することは、疾病予防や健康維持に不可欠となっています。日々の食事や運動、睡眠等において、市民が主体的に健康的な生活を送れるよう支援し、たばこやアルコール等が体に及ぼす影響を理解してもらうことが重要です。また、健康に関するイベントや取組を定期的実施し、市民の意識向上を図ることで、健康的な行動が日常生活につながるよう努めます。

また、健康的な生活習慣は、こどもの頃から形成していくことが重要です。学校や家庭、地域において、こどもが自身の健康を意識できるよう、成長に応じた生活習慣について学べる機会を提供することで、こどもたちが心身ともに健やかに成長し、生涯にわたった健康的な生活習慣の定着につなげます。

#### 基本目標 3 健康づくりのための地域環境の整備

健康づくりは市民一人ひとりが主体的に取り組むだけでなく、地域全体が一体となって進める必要があります。地域コミュニティの形成や持続可能なまちづくりを進めていくことで、市民の健康促進にもつながります。自主的に健康づくりに取り組む団体等への支援や健康になれる場・機会を提供することを通じて、誰一人取り残さない健康づくりを目指します。

## 4. 計画の基本体系

### 菊池市健康づくり都市宣言

基本理念

市民が健やかで心豊かに暮らせるまち きくち

#### 基本目標

#### 予防段階

#### 分野別の取組

#### 基本目標 1

生活習慣病予防と  
重症化予防

(課題①)

早期発見  
・  
早期治療

(1) がん

(2) 循環器疾患<sup>16</sup>

(3) 糖尿病

#### 基本目標 2

健康的な生活習慣  
の実践

(課題②)

健康づくり

(1) 栄養・食生活  
(食育推進計画)

(2) 歯・口腔の健康

(3) 休養・こころの健康

(4) 身体活動・運動

(5) たばこ・アルコール

#### 基本目標 3

健康づくりのため  
の地域環境の整備

(課題③)

自然と健康  
になれる  
環境づくり

(1) 住民の健康を守る環境の整備

(2) 社会とのつながりの維持・向上

<sup>16</sup> 循環器疾患：心臓や血管に関する病気の総称。主な疾患には、心筋梗塞や狭心症といった虚血性心疾患、高血圧、脳卒中などが含まれる。

# 第5章 施策の内容

## 基本目標 1 生活習慣病予防と重症化予防

基本目標1では、生活習慣病の予防と重症化の予防について記載します。生活習慣病は日本人の主な死因の一つであるため、早期発見と早期治療が重要です。この目標では、生活習慣病の予防や発見後に速やかに対応できるよう、生活習慣が発症に関係すると考えられている「がん」「循環器疾患」「糖尿病」についての現状と具体的な取組を記載します。

### (1) がん

がんは、現在の社会において死亡要因の中で最も高い割合を占め、生活習慣病の要因の一つとなっています。定期的ながん検診を受けることで早期発見や予防が図られ、健康維持につながります。

#### 現状と課題

##### 進捗と現状

- ◆本市の死亡要因として、がんの割合が他の要因と比べて高くなっています。
- ◆地域保健報告では、がん検診（特に胃がん・肺がん）が10%程度の受診率となっています。
- ◆がん検診（肺・大腸・子宮頸・乳）の国保被保険者の受診率が第2次計画の現状値と比べて低くなっています。
- ◆健診・検診が受けやすくなる項目について「一度に他の健診・検診も受けられる」が他の選択肢に比べて高くなっています。

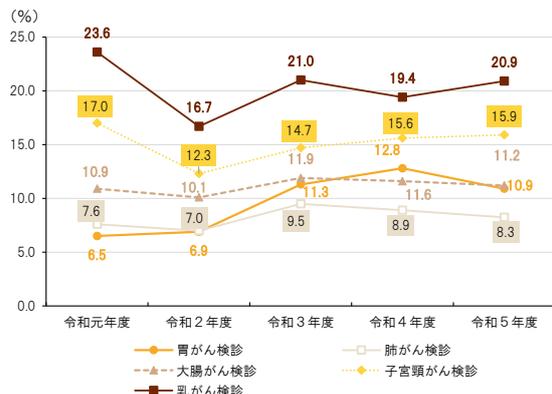
##### 課題

- ◆対象者の違いによってがん検診の受診率の低い項目に差がありますが、がん検診全体として受診率を伸ばし、早期発見・予防に努めていく必要があります。
- ◆アンケートの結果において、「一度に他の健診・検診も受けられる」が高くなっています。本市では、通常の健診とあわせてがん検診を受診する複合健診を実施していますが、そのことが浸透していない可能性があります。

【死亡要因の推移（再掲）】



【がん検診受診率（再掲）】



資料：（左）熊本県衛生統計年報（右）地域保健報告

【どのような方法であれば、各種健診・検診において「受けやすい」「受けてみたい」と思うか】

※上位5項目 (n=513)

1	一度に他の健診・検診も受けられる	47.8%
2	もっと健診・検診費用が安ければ受けたい	43.5%
3	土日・祝日でも受けられる	40.0%
4	当日の予約でも受けられる	31.6%
5	市内の医療機関でも受けられる	27.1%

資料：アンケート調査

## 取組の方向性

がんの予防には、喫煙、不健康な食生活、運動不足といった生活習慣の改善が必要です。がんに関する情報提供や啓発活動を強化し、がんへの理解を深めることで、がん検診の重要性を周知し、市民の健康意識を高める取組を進めます。

特に、本市ではがん検診と基本健診等を一緒に受けられる複合健診を実施しており、この制度の周知を図ることで、市民が積極的に健診・検診を受けるよう促します。さらに早朝や休日の実施、託児の整備等受けやすい実施体制を整えることで、がん検診への参加を促進します。

胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの5つのがん検診を同日に受けることができる体制を引き続き維持し、地域全体の健康促進とがん予防に努めます。

## 市民の取組



**妊娠期**・定期的に妊婦健診を受診しましょう。

**乳幼児期**・行政から案内がある乳幼児健診を受診しましょう。

**学童・思春期**・健康的な食事と運動を心がけ、将来の健康を守りましょう。

**青年期・中年期・高齢期**・定期的ながん検診を受診しましょう。

・バランスのとれた食事を心がけ、適度な運動を生活に取り入れましょう。

## 行政の取組



取組	取組内容	担当課
がん検診の推進	・がん検診と基本健診等を同時に受けることができる複合健診を引き続き周知していきます。	健康推進課
がん予防教育の推進	・児童生徒が健康に対して意識を持つことができるよう、がん予防に対する教育を実施します。	学校教育課
がん予防に関する啓発活動	・がん月間を活用して、がん予防に関する啓発活動を行い、がん検診について周知します。	健康推進課
健診・検診環境の整備と受診勧奨	・AI ツールを活用したオンライン申し込みにより、各種健診・検診の受診がしやすい環境を整備します。	健康推進課 保険年金課
	・健診未申込者に対して、受診につながるよう、特定健診受診勧奨時にあわせてがん検診等受診機会の情報提供を実施します。	健康推進課 保険年金課

## 数値目標

指標名		現状値 (令和5年)	目標値 (令和11年)	出典
がん検診の受診率 ※下段は国保被保険者	胃がん	10.9%	11.5%	地域保健報告
		17.9%	18.5%	
	肺がん	8.3%	8.9%	
		6.3%	6.9%	
	大腸がん	11.2%	12.3%	
		6.2%	6.8%	
	子宮頸がん	15.9%	16.5%	
		8.4%	9.0%	
	乳がん	20.9%	21.5%	
		24.0%	24.6%	

## (2) 循環器疾患

循環器疾患とは、心臓や血管に関する病気であり、主な疾患には、心筋梗塞や狭心症といった虚血性心疾患、高血圧、脳卒中等が含まれます。循環器疾患は、現在の社会において主要な死亡要因の一つであり、重症化すると命に関わる重篤な状況を引き起こす場合があります。定期的な健康診断や血圧、LDL コレステロール値のチェックを行うことで、早期の発見や予防が可能となります。また、適切な運動やバランスの良い食事を実践することで、心臓や血管の健康を維持し、循環器疾患のリスクを低減することができます。

### 現状と課題

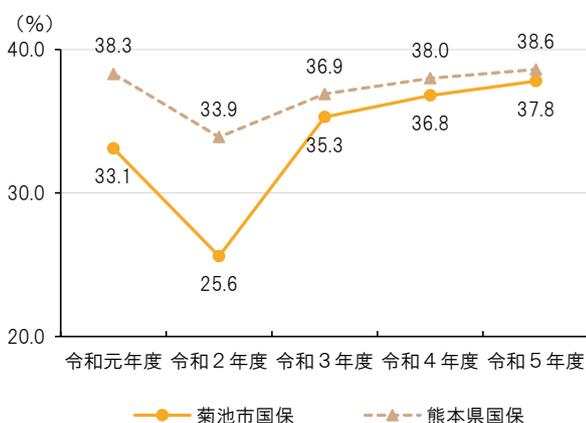
#### 進捗と現状

- ◆ LDLコレステロール高値者の割合が増加しています。
- ◆ 年度にばらつきはありますが、高血圧者の割合が第2次計画中に増加しています。
- ◆ メタボリックシンドロームの該当者・予備群が男性では約半数となっています。
- ◆ 特定健診の受診率が熊本県の受診率平均を下回っています。
- ◆ 特定保健指導実施率は熊本県の受診率と比べて高い割合で推移しています。

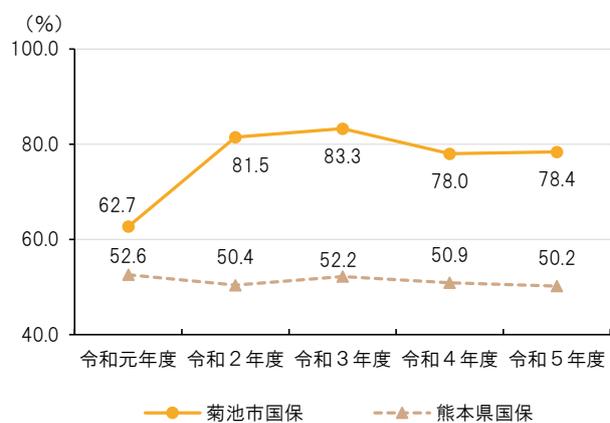
#### 課題

- ◆ LDLコレステロール高値者や高血圧者の増加は、将来的な生活習慣病や心疾患のリスクを高める要因です。これらのリスクを抑えるためには、若いうちからの早期介入や継続的な健康管理が必要です。
- ◆ 男性の約半数がメタボリックシンドロームの該当者・予備群となっているため、運動や食生活の改善等の対策が必要です。
- ◆ 特定健診の受診率が熊本県平均を下回っていることから、特定健診の受診率向上が課題です。受診しないことで、早期発見や予防が遅れ、生活習慣病の重症化を招く恐れがあります。
- ◆ 特定保健指導の実施率が高いにもかかわらず、LDLコレステロール高値者や高血圧者が増加していることから、指導後の各個人での生活習慣の改善が続かないことや継続的なフォローが課題となっています。

【特定健診受診率（再掲）】

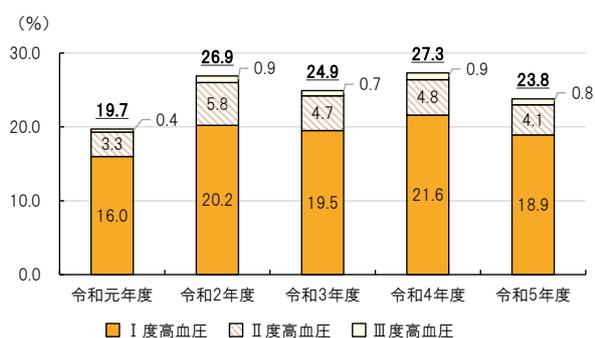


【特定保健指導実施率（再掲）】

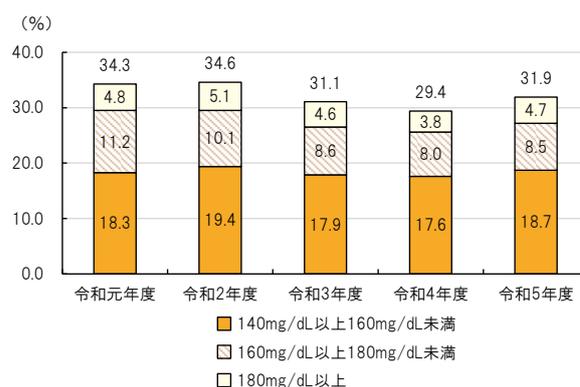


資料：(右・左) 特定健診法定報告データ

【高血圧症（再掲）】

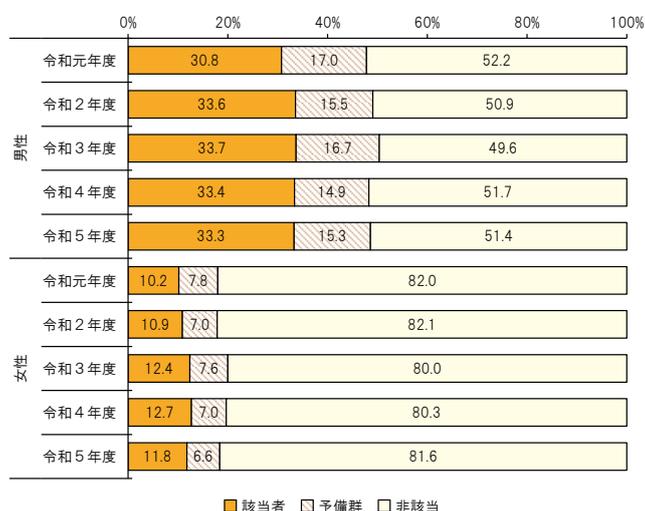


【脂質異常症（LDL コレステロール）（再掲）】



資料：（右・左）データヘルス計画、ヘルスサポートラボツール

【メタボリックシンドロームの状況（再掲）】



資料：国保データベースシステム

## 取組の方向性

関係機関と連携し、心臓病や脳卒中の早期発見につながる基本健診等の受診率向上を目指し、市民向けの出前講座等を通じて適切な食事や運動の重要性を啓発します。

また、自己管理を目的とした適切な生活習慣や受診につなぐことができるよう専門職による重症化予防訪問を実施します。

## 市民の取組



- 妊娠期**・妊娠中の体重管理や血圧のチェックを忘れず、健康な生活習慣を心がけましょう。
- 乳幼児期**・健診で心音等をチェックし、身体の異常がないか確認しましょう。
- 学童・思春期**・外遊びやスポーツで運動を習慣化し、バランスのとれた食事を心がけましょう。
- 青年期・中年期・高齢期**・毎年健診を受診し、自らの健康状態を把握しましょう。
- ・塩分を控えめにしたバランスの良い食事を心がけましょう。

## 行政の取組



取組	取組内容	担当課
循環器疾患予防への対策	・保健指導や栄養相談、運動指導を通じて、循環器疾患のリスクが高い対象者を選定し、食事や生活改善等重症化予防を目的とした支援を実施します。	健康推進課 保険年金課
	・循環器疾患のリスクや予防法について、広報紙やウェブサイトを通じて市民に広く周知し、早期の予防意識を高めます。	
	・早期発見と予防のために、若年から受けることができる基本健診や特定健診等の受診率向上に努めます。	
	・循環器疾患のリスクが高い対象者を選定し、自己管理を目的とした適切な生活習慣や受診につながるような専門職による重症化予防訪問を実施します。	
	・医療機関等と連携し、生活習慣病の発症及び重症化予防に取組みます。	
	・妊婦健診の定期的な受診を促し、様々な疾患の早期発見・予防に努めます。	

## 数値目標

指標名	現状値 (令和5年)	目標値 (令和11年)	出典
Ⅱ度高血圧以上の者の割合	4.8%	5.1%	特定健診結果
LDL コレステロール 180 mg/dl 以上の者の割合	4.7%	3.55%	特定健診結果
特定健診受診率	37.8%	50.0%	特定健診法定 報告データ
特定保健指導実施率	78.4%	86.5%	特定健診法定 報告データ
内臓脂肪症候群該当者・予備群の割合	32.6%	28.4%	特定健診法定 報告データ

### (3) 糖尿病

糖尿病は、現在の社会において主要な健康問題の一つであり、放置すると重篤な合併症を引き起こす場合があります。早期の診断と治療を行うことで、合併症の予防や健康維持が可能となります。定期的な血糖値の測定や適切な食事管理、運動習慣の確立を通じて、糖尿病のリスクを減らし、健康的な生活を送ることが重要です。

#### 現状と課題

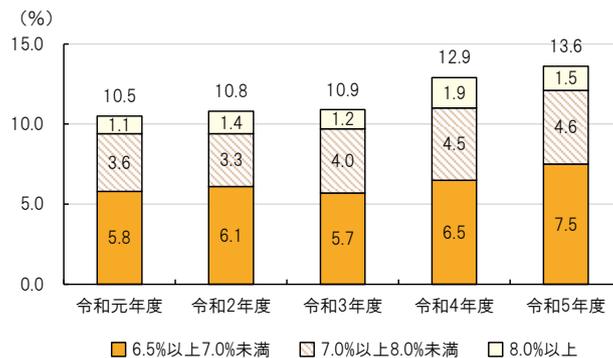
##### 進捗と現状

- ◆ HbA1c基準値（6.5%以上）を超える人の割合が増加しています。
- ◆ 新規の人工透析導入患者数は年度ごとに変動していますが、令和2年度以降は新規透析導入患者数が増加傾向にあります。

##### 課題

- ◆ 血糖コントロール不良者が年々増加していることが課題です。血糖値の異常は糖尿病につながり、糖尿病の未治療は合併症リスクが高まる場合があります。
- ◆ 糖尿病は症状が出にくいという特徴から本人の自己管理につながりにくい傾向があります。それに伴い、重症化による血糖コントロール不良者や透析導入者の増加が考えられます。糖尿病患者への継続的な健康教育や重症化予防を目的とした保健指導が必要となっています。

【糖尿病（HbA1c）（再掲）】



資料：データヘルス計画、ヘルスサポートラボツール

【人工透析患者数（再掲）】

単位：人

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規人工透析導入患者数	7	1	3	4	5
糖尿病性腎症による数	1	0	2	2	2

資料：国保特定疾病申請資料

## 取組の方向性

予防のためには、がんや循環器疾患同様、生活習慣の改善が不可欠です。市民向けの健康教室や出前講座を通じて、バランスのとれた食事や適度な運動の重要性を啓発し、メタボリックシンドロームの予防及び糖尿病のリスクを低減するための情報提供を行います。また、医療機関等と連携し、糖尿病の早期発見につながる基本健診や特定健診等の受診率向上を目指し、市民向けの出前講座等を通じて適切な食事や運動の重要性を啓発します。

また、自己管理を目的とした適切な生活習慣や受診につながるような専門職による重症化予防訪問を実施します。

## 市民の取組



**妊娠期**・食事や運動に気をつけ、妊娠糖尿病のリスクを減らしましょう。

・定期的に血糖値をチェックして、早期に対応しましょう。

**乳幼児期**・乳幼児期における健診で体重や身長 of 成長をチェックし、適切な栄養管理を行いましょう。

**学童・思春期**・間食を控え、野菜や果物を摂り、毎日適度な運動を習慣にしましょう。

**青年期・中年期・高齢期**・毎年健診を受診し、自らの健康状態を把握しましょう。

・糖尿病予防のための生活習慣を心がけましょう。

## 行政の取組



取組	取組内容	担当課
糖尿病の重症化 予防対策	・医療機関等と連携し、生活習慣病の発症及び重症化予防に取組みます。(再掲)	健康推進課 保険年金課
	・糖尿病の発症及び重症化予防に向け、正しい知識の普及に努めます。	
	・健診において、糖尿病に関連する数値のみならず、血圧や心電図の所見等糖尿病のリスクを高める可能性がある方に対し、専門職による訪問を実施し、重症化予防に努めます。	
	・糖尿病連携手帳等を活用し、医療機関等と連携を図ります。	
	・妊婦健診の定期的な受診を促し、様々な疾患の早期発見・予防に努めます。(再掲)	

## 数値目標

指標名	現状値 (令和5年)	目標値 (令和11年)	出典
HbA1c6.5%以上の者の割合	13.7%	13.1%	特定健診結果
BMIが25以上の者の割合	27.8%	24.8%	特定健診結果

## 基本目標 2 健康的な生活習慣の実践

基本目標2では、健康的な生活習慣の実践について記載します。健康的な生活習慣は、生活習慣病の予防や健康維持に不可欠であり、心身の健康を支える基本となります。この目標では、実践すべき健康的な生活習慣を促進するために必要とされる「栄養・食生活」「歯・口腔の健康」「休養・こころの健康」「身体活動・運動」「たばこ・アルコール」の各分野についての現状と具体的な取組を記載します。

### (1) 栄養・食生活（食育推進計画）

栄養バランスのとれた食事は、健康維持に欠かせません。生涯にわたって健康的な食生活を送るためには、幼少期から望ましい食習慣を身につけることが重要となっています。

以下の栄養・食生活の内容については、本市の食育推進計画と位置づけており、健康的な食生活を送りながら、市民の食育推進につながるよう、食育分野の内容の取組についても記載します。

#### 現状と課題

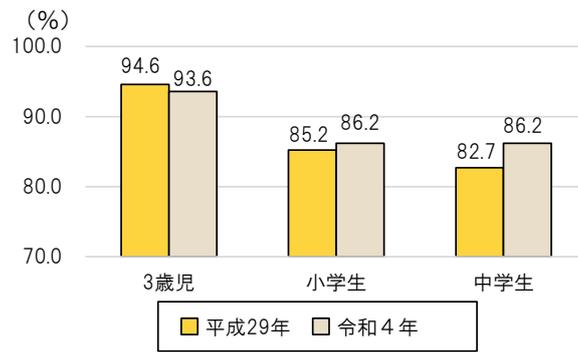
##### 進捗と現状

- ◆一般の回答者の約7割、小学生・中学生では9割以上が朝食を「ほとんど食べる（週6～7日）」と回答しています。
- ◆一般の回答者が朝食を食べていない理由として、「食欲がない」「時間がない」「食べる習慣がない」が挙げられています。
- ◆ほぼ毎日バランスの良い食事ができている人の割合は約半数となっています。
- ◆適量の食事を知っていて、かつとれている人の割合は約3割となっています。
- ◆朝食を毎日食べる幼児期のこどもの割合が第2次計画の現状値と比べて下回っています。
- ◆第2次計画の評価においては、成人・高齢期の野菜を毎日食べる人の割合は増加しています。学校給食における地場産物の活用割合が第2次計画の現状値と比べて下回っています。

##### 課題

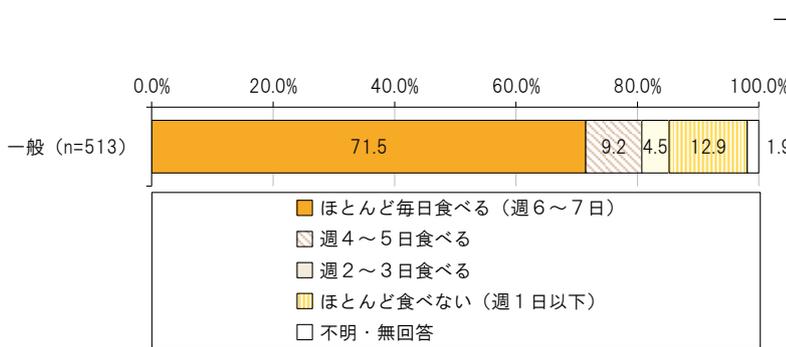
- ◆一般の回答者やこどもの多くが朝食を食べているものの、朝食を食べていない割合も一定数見られ、朝食習慣が定着していないこどもがいることが課題です。特に、こどもたちの朝食摂取率が第2次計画と比べて低下している点は改善が必要です。
- ◆ほぼ毎日バランスの良い食事ができている人が半数にとどまり、適量の食事を知っていて実践できている人が約3割に過ぎないことから、栄養バランスや適切な食事量に対する認識と実践が不足していることが課題です。
- ◆学校給食において、地場産物の活用に取り組んでいるが、価格の高騰や天候不順により安定的な使用につながっていないのが現状です。引き続き地産地消の推進が必要です。

【朝食をとっている割合（3歳児・小学生・中学生）】

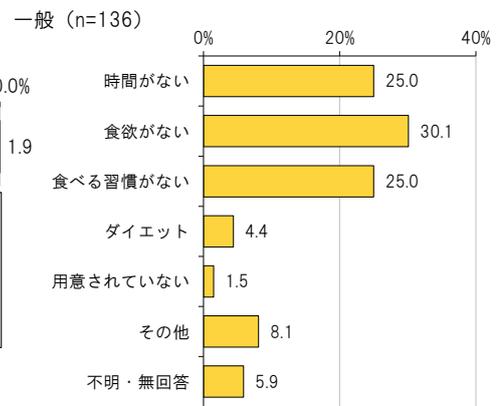


資料：健康づくり推進協議会資料

【朝食をとっているか（一般）（再掲）】

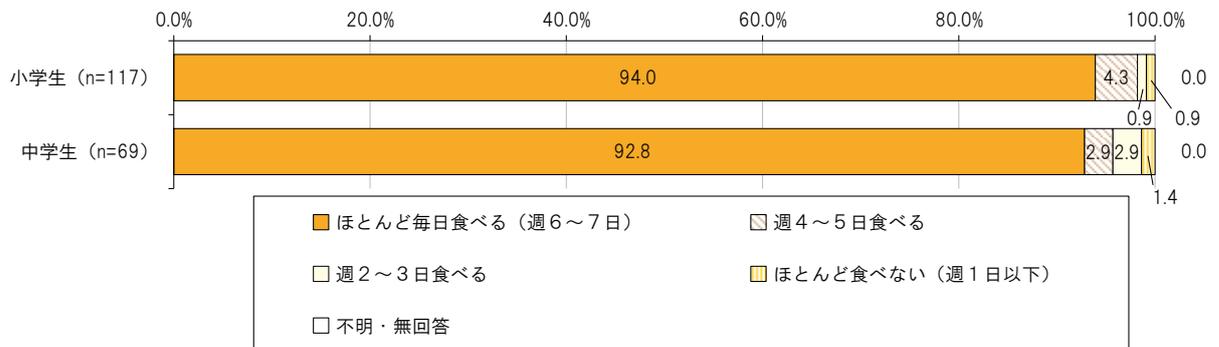


【朝食食べない理由（一般）】



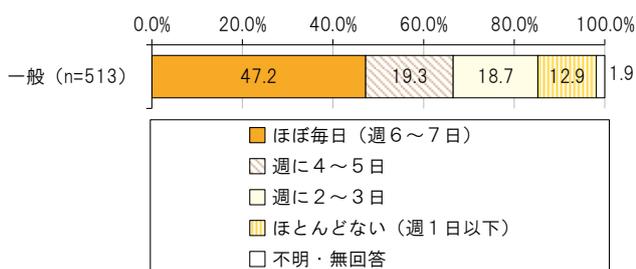
資料：（右・左）アンケート調査

【朝食をとっているか（小学生・中学生）（再掲）】

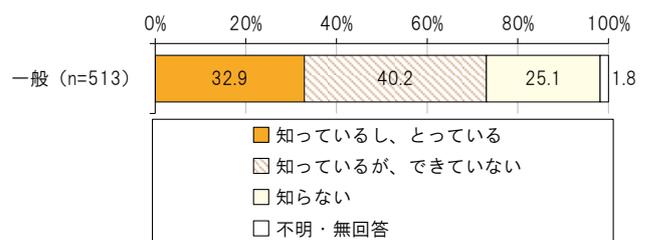


資料：アンケート調査

【バランスの良い食事ができているか（再掲）】

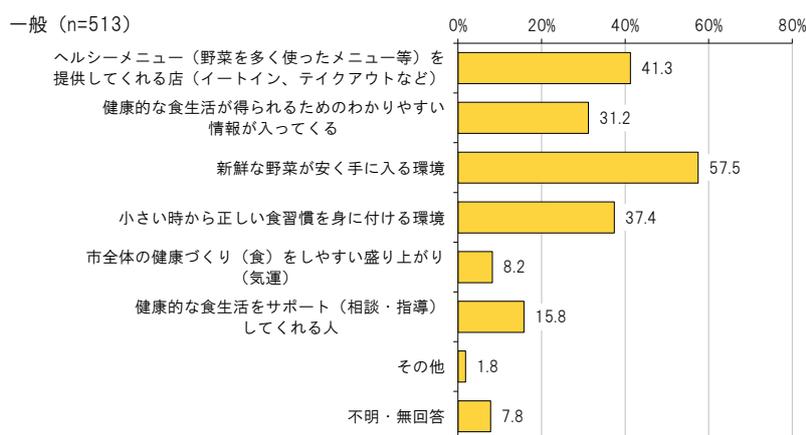


【適量の食事】



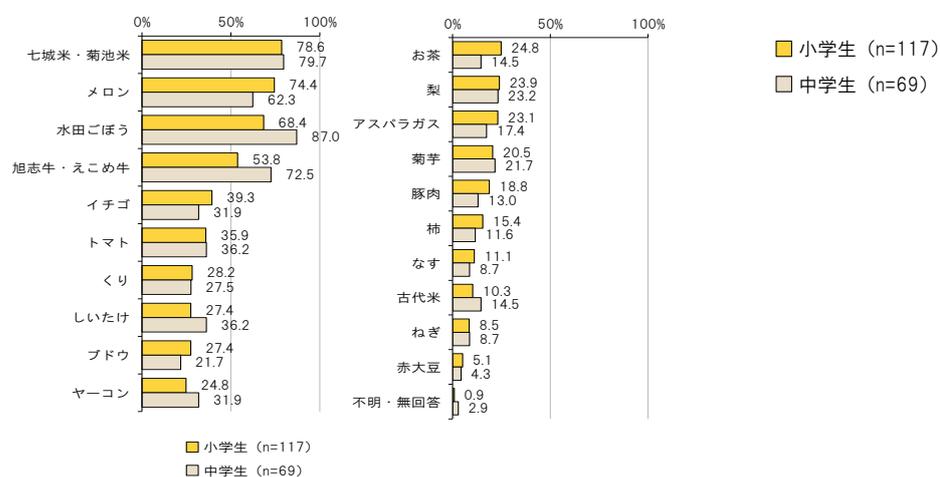
資料：（右・左）アンケート調査

## 【健康的な食生活をするために】



資料：アンケート調査

## 【本市の農産物の認知度について（再掲）】



資料：アンケート調査

## 取組の方向性

食事は、単に摂取するだけでなく、体の成長や心の安定といった、心身の健康維持にも深く関わっています。こどもから高齢者までが食事の重要性を理解し、地域の豊かな食材を活かした健康的な食生活を実践できるよう支援します。また、地域全体で食育に取組み、健やかな生活を目指します。

## 市民の取組



- 全世代**・朝食をとる習慣を身につけ、生活リズムを整えましょう。  
 ・栄養バランスや野菜を食べることを意識しましょう。

## 行政の取組



取組	取組内容	担当課
乳幼児期の食育活動の推進	・乳幼児期の健診において、管理栄養士等専門職による食事を含めた生活指導等を行い、こどもの頃からの健康管理・食育推進に努めます。	健康推進課
	・市内の全幼保育園において、食育推進年間活動計画に基づいた食育活動を行います。	子育て支援課
	・市内の全幼保育園において、農業体験や調理実習を通じて食事の大事さや栄養について学ぶ機会を提供します。	子育て支援課
	・市内の全幼保育園において、自園調理を行うことで安全性の確保と乳幼児の食育の推進に努めます。	子育て支援課
	・市内の全幼保育園において、地域で行われる行事や家庭での積極的な取り入れを促進するため、市の郷土料理や行事食を献立に積極的に導入します。	子育て支援課
	・園だより等保護者への発信を通じて、こどもが食べる献立の共有、親子の食育活動のきっかけを提供します。	子育て支援課
食育推進のための学校及び家庭への働きかけ	・小学生保護者に向けた給食試食会を実施し、給食の内容や栄養バランスについて共有し、保護者への理解と家庭での正しい食生活の実践を働きかけます。	学校給食管理室
	・児童生徒を対象に、家族との共食の重要性について学ぶ機会を提供します。	学校教育課
	・市内各学校において「弁当の日」を設け、家庭と連携して食育を推進します。	学校教育課
地場産物の活用による食育活動の推進	・毎月、本市の地場産物を使用した給食を提供し、農産物への理解や食育活動を推進します。	学校給食管理室
	・市の特産物である米の栽培・収穫体験を通じて、食への関心や食べることの重要性の理解につなげます。	学校教育課
	・食育月間にあわせて、学校での食育活動の充実を図ります。	学校教育課
食育指導と衛生管理の強化	・栄養教諭の配置により、児童生徒への食育指導や衛生管理に努めます。	学校給食管理室
	・「アレルギー対応の手引き」に基づき、各種関係機関と連携を図り、市全体での対応を進めます。	学校給食管理室
	・各調理場給食センター運営委員会において、衛生管理、食材調達等給食の質の向上について検討し、児童生徒の健康を支えます。	学校給食管理室
	・食育に関する調査結果を踏まえ、児童生徒に対して食育講話を実施し、食に関する情報提供を行います。	学校給食管理室

取組	取組内容	担当課
地域との連携による食育活動の推進	・食育推進委員会による取組を共有し、市全体で児童生徒の食育活動を推進します。	学校給食管理室
	・食生活改善推進員協議会 <sup>17</sup> や食に関する地域団体による講話、体験活動を通じて、児童生徒の食育活動を促進します。	健康推進課 学校給食管理室
	・食の名人 <sup>18</sup> 等による伝承料理調理体験を実施し、こどもたちの地域理解や伝統食の継承を図ります。	農政課
地域との連携による食育活動の推進	・地域食材を使用した料理教室を実施し、食への関心や健康意識の促進につなげます。	生涯学習課
	・出前講座を実施し、市全体で食育推進活動に取り組めます。	健康推進課
	・市の健康課題を共有しながら、食生活改善推進員協議会を通じて地域の食生活推進活動の充実を図ります。	健康推進課
高齢者の健康支援	・管理栄養士による個別指導を実施し、対象者の自立支援の向上につなげます。	高齢支援課
	・通いの場等での食に関する講話を通じて、高齢者のフレイル予防に努めます。	高齢支援課
家庭での食育の促進	・各種健診や出前講座、学校等において、「早寝・早起き・朝ごはん」を啓発し、家庭での実践を呼びかけます。	健康推進課 学校教育課 学校給食管理室
	・母子健康手帳交付時に、妊娠期の栄養指導を行います。	健康推進課
	・市の安全性の高い特産物をJA等の団体と連携して広くPRし、販売経路の開拓や地産地消を推進します。	農政課
	・市民が食育に対する理解を深められるよう、ホームページ等を活用した周知・啓発活動を行います。	健康推進課

## 数値目標

指標名		現状値 (令和5年)	目標値 (令和11年)	出典
朝食を食べている者の割合	3歳児	91.8%	100.0%	3歳児健診アンケート
	小学生	93.7%	100.0%	
	中学生	89.1%	100.0%	菊池市教育振興基本計画
	一般	71.5%	89.0%	
学校給食における地場産物の活用割合		54.0%	62.1%	文部科学省 令和5年度学校給食における地場産物・国産食材の使用状況調査

<sup>17</sup> 食生活改善推進員協議会：市が開催する食生活改善推進員養成事業の講座を修了した人で組織されたボランティア団体。市民の栄養及び食生活改善の普及を組織的に行い、健康増進に寄与することを目的に活動している。

<sup>18</sup> 食の名人：郷土の伝統料理等について卓越した知識、経験、技術等を有し、伝承活動等に取組んでいる人を熊本県が認定し、地域での食文化発信のために、ふるさと食の普及啓発活動を展開している人。

## (2) 歯・口腔の健康

歯や口腔の健康は全身の健康に影響を与えるだけでなく、話す、食べることにも大きな影響を及ぼします。妊娠期から高齢期まですべての年代を通じて口腔ケアの取組が必要です。

### 現状と課題

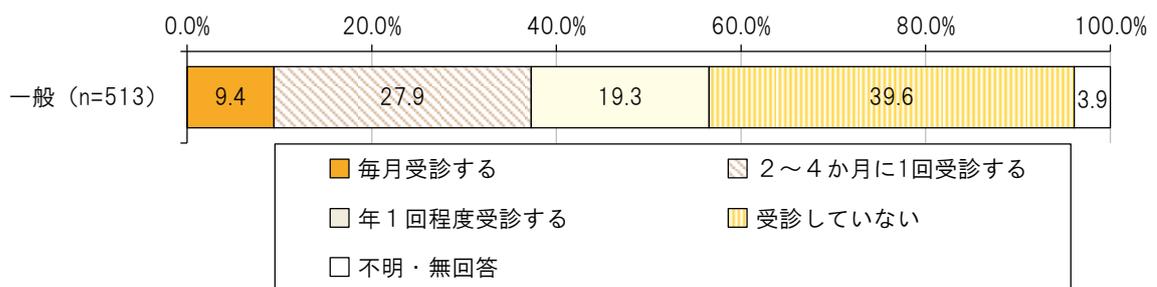
#### 進捗と現状

- ◆ 歯に関して、こどもの調査では「あてはまるものはない」と回答している割合が最も高く、一般の調査では、毎月の歯科受診の頻度は約1割となっています。
- ◆ 歯・口腔が全身の健康に影響することを知っているかについて約6割が「知っている」と回答しています。
- ◆ これまでのむし歯の有無について、小中学生ともに、約7割が「ない」と回答しています。
- ◆ 毎食後歯を磨いている人は、小学生は約5割、中学生は約4割となっています。
- ◆ 成人や高齢期を対象とする歯周疾患検診や後期高齢者歯科口腔健診は受診率が第2次計画よりも高くなっていますが、1割以下の受診率となっています。

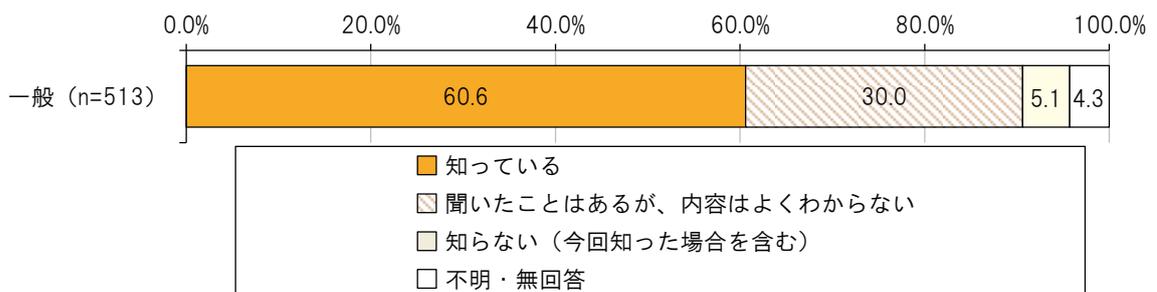
#### 課題

- ◆ 小中学生の歯磨き習慣にばらつきがあります。むし歯予防のためには適切な歯磨き習慣の定着が必要です。
- ◆ 歯と全身の健康の関連性について啓発し、歯の健康を保つことで全身の健康を守る意識を高める必要があります。

【歯科受診の頻度（再掲）】

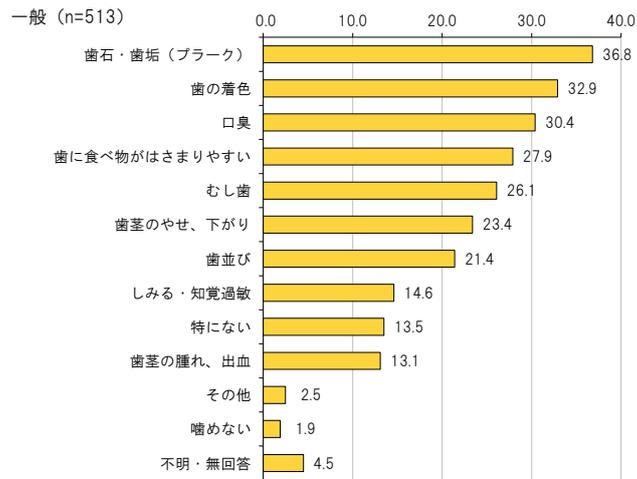


【歯・口腔と全身の健康との関係性について知っているか】



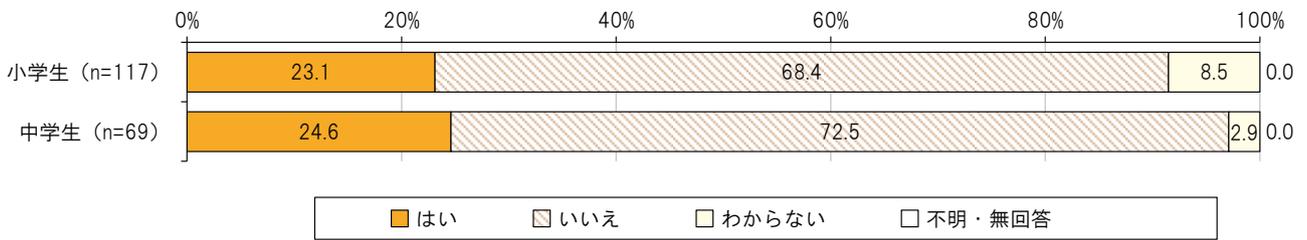
資料：アンケート調査

【歯や口腔について気になることについて（一般）（再掲）】



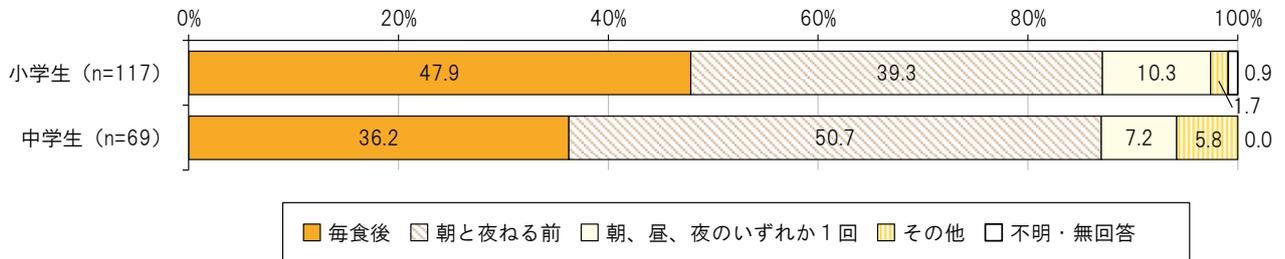
資料：アンケート調査

【（治療済も含む）むし歯の有無】



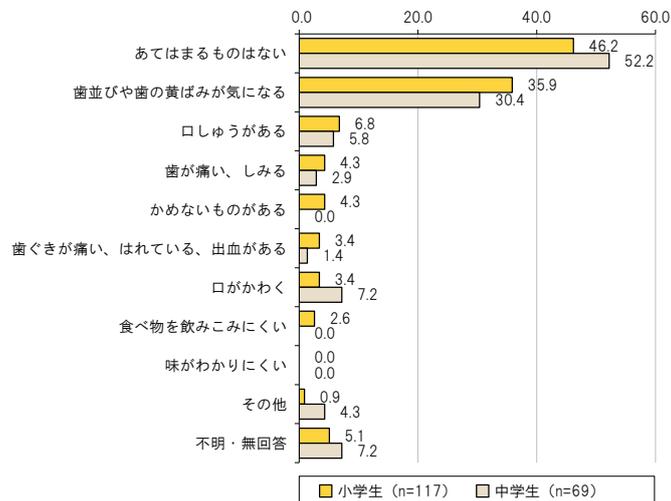
資料：アンケート調査

【いつ歯を磨いているか】



資料：アンケート調査

【歯や口腔について気になることについて（小学生・中学生）（再掲）】



資料：アンケート調査

## 取組の方向性

歯・口腔の健康を促進するため、地域全体を対象とした啓発活動を展開し、こどもから高齢者まで全世代に向けた歯科教育を実施します。妊娠期の妊婦歯科健診や乳幼児期のフッ素塗布、保育所や学校での出前講座やフッ化物洗口を通じて、早期から健康的な口腔習慣を身につける支援を行います。学童期や成人期には歯科健診や歯周疾患検診を実施し、高齢期には後期高齢者歯科口腔健診を提供します。また、歯科衛生士による個別支援を行い、必要に応じて歯科医師会と連携して専門医療機関への紹介を行うなど、早期発見・早期治療を推進します。さらに、地域のイベントと連携し、家庭での口腔ケアの実践を促進する取組を進めていきます。

## 市民の取組



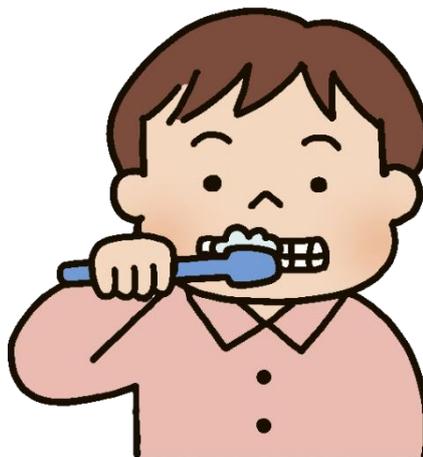
**妊娠期**・歯周病の予防に努めましょう。

・妊婦歯科健診を受けましょう。

**乳幼児期・学童・思春期**・歯磨きの習慣を身につけましょう。

**青年期・中年期・高齢期**・かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診しましょう。

・毎日の歯磨きやうがいを丁寧に行い、口腔内を清潔に保ちましょう。



## 行政の取組



取組	取組内容	担当課
妊婦と乳幼児への歯科保健の推進	・母子健康手帳交付時に、妊娠期における歯周疾患の影響や管理の重要性を周知し、妊娠歯科健診の受診を促進します。	健康推進課
	・妊娠期の母親や乳幼児に対して、保健師や歯科衛生士による個別保健指導を実施します。	健康推進課
こどもたちの歯の健康づくり	・保育所等や学校において、歯科に関する講話やブラッシング指導を実施し、こどもたちの歯の健康につなげます。	健康推進課 子育て支援課 学校教育課
	・保育所等や学校でのフッ化物洗口を実施し、こどもたちのむし歯予防に努めます。	健康推進課 子育て支援課 学校教育課
歯周疾患と歯の健康意識の向上	・歯は全身の病気に関連することを周知し、歯周疾患検診の受診を促します。	健康推進課
	・歯周病と生活習慣病の関連等、歯に関する出前講座を実施し、市民へ向け啓発活動を行います。	健康推進課
高齢者の歯の健康と自立支援	・歯科衛生士による個別指導を実施し、対象者の自立支援の向上につなげます。	高齢支援課
	・通いの場等での歯や口腔に関する講話を通じて、高齢者のオーラルフレイル予防に努めます。	高齢支援課
	・口腔機能低下予防を図るため、後期高齢者の歯科口腔健診の受診率向上に努めます。	保険年金課
歯と口の健康づくりの啓発と連携	・広報紙等により、歯や口の健康づくりに関する周知・啓発を実施し、歯科健診受診率の向上につなげます。	健康推進課
	・歯科医師会と連携し、歯科保健事業の歯と口の健康づくりに関する課題や取組を協議し、市民の歯と口の健康増進を推進します。	健康推進課

## 数値目標

指標名		現状値 (令和5年)	目標値 (令和11年)	出典
妊婦歯科健診の受診率		36.4%	40.0%	健康推進課統計
1人平均むし歯本数	12歳	0.97本	0.8%	熊本県歯科保健状況調査
歯周疾患検診受診率		9.3%	9.5%	健康推進課統計
後期高齢者歯科口腔健診受診率		2.06%	2.53%	熊本県後期高齢者医療広域連合提出資料

### (3) 休養・こころの健康

日々の生活における十分な休養は、心身の健康を維持するために欠かせないものとなっています。睡眠による休息は、身体の疲労回復だけでなく、脳のリフレッシュや感情の安定にも深く関わっており、適切な睡眠と休養を取り入れた生活習慣を確立することが、こころの健康を守るためにも重要です。

#### 現状と課題

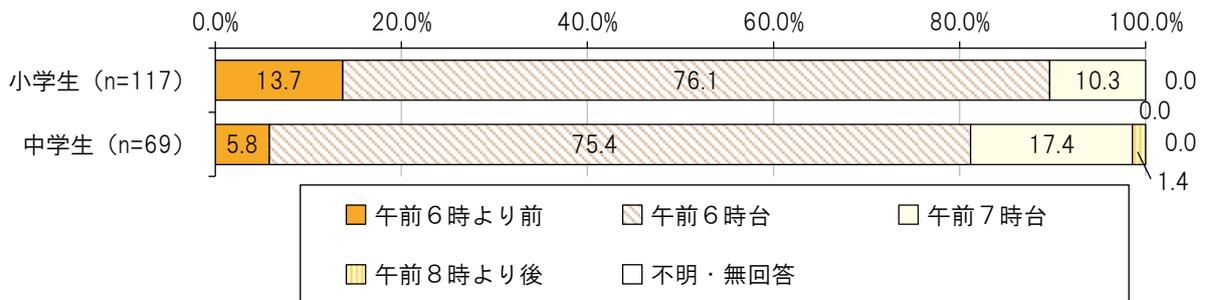
##### 進捗と現状

- ◆小学生から中学生にかけて就寝時間の遅延がみられます。
- ◆3歳児の夜9時までに就寝する割合が第2次計画の現状値と比べて下回っています。
- ◆ふだんつらいことを感じているかについて約半数が「感じている」と回答しており、ストレスを感じている人ほど睡眠不足を感じています。

##### 課題

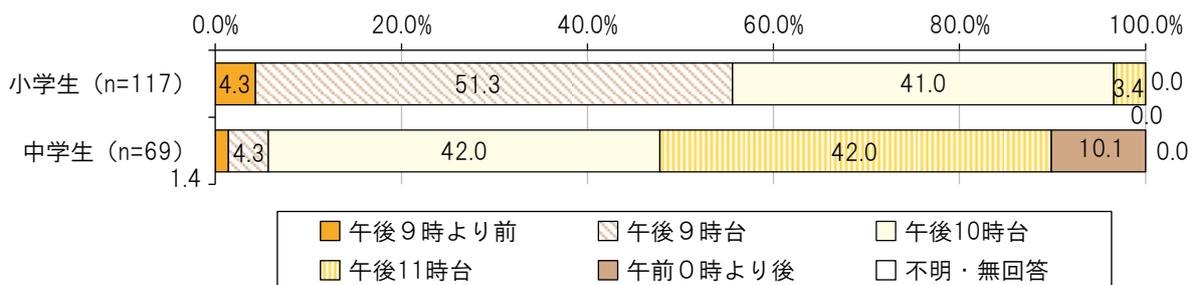
- ◆中学生では、小学生と比較すると就寝時間が遅くなっており、成長期における十分な睡眠の確保が懸念されます。
- ◆3歳児の夜9時までに就寝する割合が減少しているため、幼児期からの早寝習慣が定着されていないことが考えられます。生活リズムの確立について、引き続き取組が求められます。
- ◆約半数の人が「日常的につらい」と感じており、ストレスを感じる人ほど睡眠不足を訴えていることから、ストレス管理やメンタルヘルスケアの強化が必要です。ストレス解消と良質な睡眠の確保が課題です。

【起きる時間（再掲）】



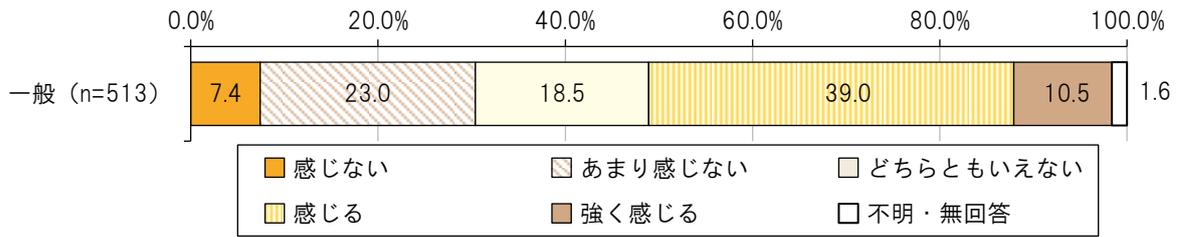
資料：アンケート調査

【寝る時間（再掲）】



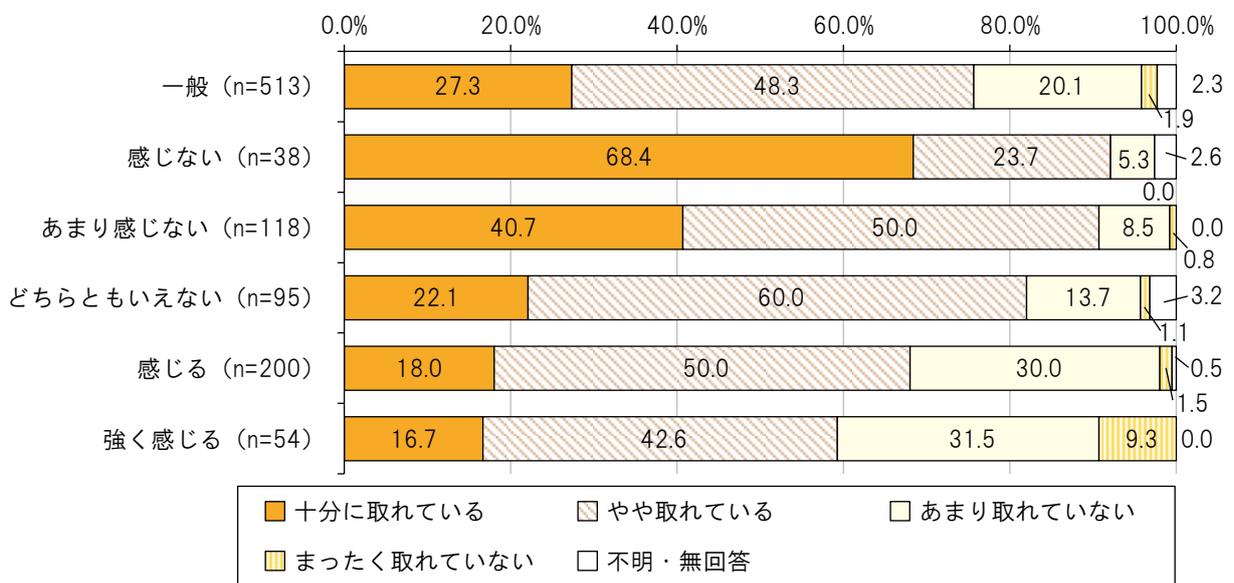
資料：アンケート調査

### 【つらいと感じることがあるか】



資料：アンケート調査

### 【睡眠の状況と悩みの関係性（再掲）】



資料：アンケート調査

## 取組の方向性

十分な睡眠や休養の重要性を周知し、心身のバランスを保つ生活習慣の確立を支援する啓発活動を進めます。また、多様化・複雑化するメンタルヘルスの課題に対応するため、休養のとり方や心のケアについて、庁内関係課と連携し、支援体制の強化を図ります。

## 市民の取組



- 全世代** ・規則正しい生活を身につけ、十分な睡眠をとりましょう。
- ・悩みを抱え込まずに、心配ごとがあれば周囲や専門機関に相談しましょう。
  - ・趣味や運動等を通じ、ストレス解消に努めましょう。

## 行政の取組



取組	取組内容	担当課
妊婦と母子のメンタルヘルス支援	・妊婦の心理状況の把握に努め、必要に応じて支援プランを作成し、保健師による電話相談を通じて母子の健康を支援します。	健康推進課 子育て支援課
	・妊娠期や子育て期のメンタルヘルスに関する各種相談窓口や専門委員相談を必要に応じて紹介します。	健康推進課 人権啓発・男女共同参画推進課
	・妊娠期や乳児期に関する相談に対して、必要に応じて家庭訪問を実施し、母子のこころの健康を支援します。	健康推進課 子育て支援課
こどものメンタルヘルス支援と相談体制の強化	・こどもの複雑化・多様化する相談に対応できるよう、県と連携し、スクールカウンセラーやソーシャルワーカーの増員に努めます。	学校教育課
	・1人1台の端末を活用した「心の健康観察」や「心の問診票」を通じて、児童生徒の不安や悩みを把握し、迅速な対応が可能となるよう、支援体制を検討します。	学校教育課
	・不登校児童生徒に対応できるよう、学校内での教育支援センターの設置を検討します。	学校教育課
市民全体のメンタルヘルス啓発と支援	・男女共同参画専門委員会による心の相談や法律相談を実施します。	人権啓発・男女共同参画推進課
	・市民のメンタルヘルスについて、「こころの健康相談会」や「福祉まるごと相談室」を周知し、多様化する相談に対応します。	福祉課
	・休養の大切さやストレスをためない過ごし方について広報紙や出前講座にて広く市民に周知します。	健康推進課
生活リズムとメンタルヘルス啓発	・各種健診・検診や保健指導の場を活用し、睡眠時間を含めた生活リズムの確保について周知・啓発を行います。	健康推進課

## 数値目標

指標名		現状値 (令和5年)	目標値 (令和11年)	出典
夜9時までに就寝するこどもの割合	3歳児	17.8%	30.0%	3歳児健診アンケート
睡眠で休養が十分に取れている者の割合		73.4%	74.0%	特定健診結果(KDB)

## (4) 身体活動・運動

運動は、体力の向上や筋力維持だけでなく、心肺機能の強化、ストレスの軽減、生活習慣病の予防等、総合的な健康増進のために重要です。定期的な運動により、体調管理がしやすくなり、長期的には健康寿命の延伸につながります。

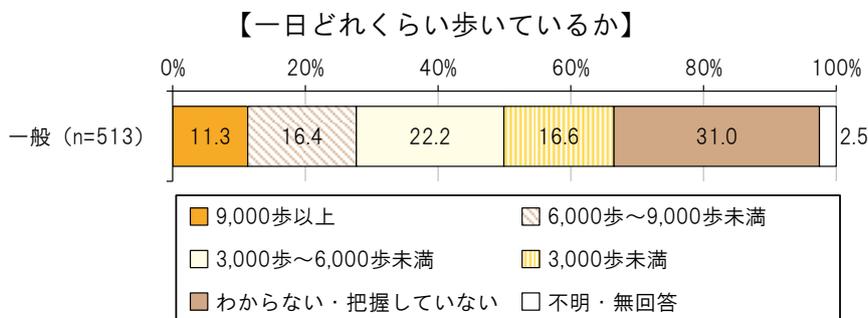
### 現状と課題

#### 進捗と現状

- ◆ 一日どれくらい歩いているかについて見ると、6,000歩未満は約4割となっています。
- ◆ 1回30分以上の汗ばむ程度の運動をどれくらいしているかについて見ると、一般では「全くしていない」と回答した割合が約4割となっています。小中学生では、小学生は「週に3～4日している」、中学生は「毎日している」と回答した割合が最も高くなっています。
- ◆ ロコモティブシンドローム<sup>19</sup>の認知度について見ると、「知らない」が約7割となっています。

#### 課題

- ◆ 歩数から日常的な運動量が不足していることが課題となっています。
- ◆ 運動習慣がない人が多く、運動促進の対策が求められます。
- ◆ 小学生と中学生では運動頻度に差が見られるため、運動習慣の継続を促すための支援が必要です。
- ◆ ロコモティブシンドロームの認知度は低く、ロコモティブシンドロームに関する啓発活動を強化し、予防の重要性を伝える必要があります。

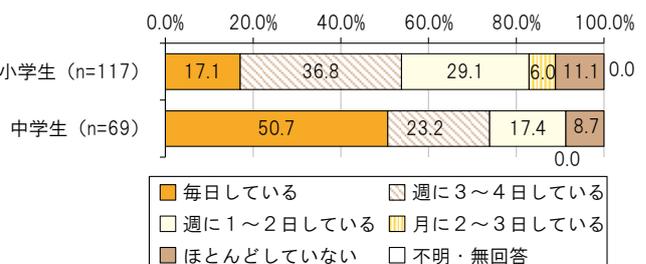


資料：アンケート調査

【1週あたりの運動状況（一般）（再掲）】



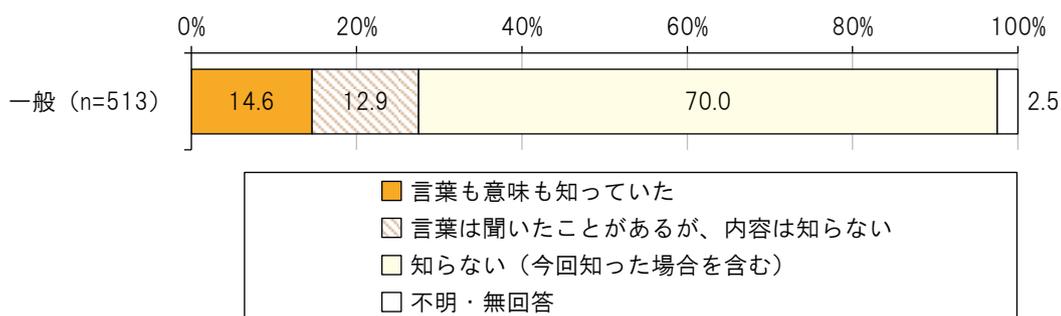
【1週あたりの運動状況（小学生・中学生）（再掲）】



資料：（右・左）アンケート調査

<sup>19</sup> ロコモティブシンドローム：加齢や運動不足から生じる運動器（骨、関節、筋肉、神経等）の衰えのために、移動機能が低下し、介護が必要となる状態のこと。

### 【ロコモティブシンドロームの認知度】



資料：アンケート調査

## 取組の方向性

運動は、体力の向上や筋力の維持だけでなく、心肺機能の強化、ストレスの軽減、生活習慣病の予防等、総合的な健康増進のために重要です。定期的な運動により、体調管理がしやすくなり、長期的には健康寿命の延伸につながります。

そのため、運動教室や市民体育大会を通じて全世代が運動に取り組める機会を提供するとともに、健康アプリを活用して楽しみながら健康増進を図り、インセンティブを高められるよう努めます。

## 市民の取組



**妊娠期**・無理のない範囲で日常生活に運動を取り入れましょう。

**乳幼児期**・体を使った遊びをしましょう。

**学童・思春期**・遊びやスポーツ等で積極的に体を動かしましょう。

**青年期・中年期・高齢期**・1日の身体活動量を増やしましょう。

・自分にあった運動を見つけ、継続を目指しましょう。



## 行政の取組



取組	取組内容	担当課
全世代型スポーツと市民体育大会の推進	・全世代型スポーツ種目を組み込んだ市民体育大会を実施し、市民の健康増進の機会を提供します。	社会体育課
	・総合型地域スポーツクラブの活動を推進し、こどもから高齢者まで運動機会の場の提供に努めます。	社会体育課
	・出前講座や体験会の実施を通じて、こどもから高齢者まで誰でも楽しめる生涯スポーツの普及推進を図ります。	社会体育課
	・関係団体と連携し、各地区での運動教室の展開を推進します。	社会体育課
こどもへの運動機能向上と健康教育	・体を動かす楽しさや大事さを親子を対象にした体を使った遊びを通じて伝えます。	健康推進課
	・児童対象に運動機能向上を目指した公民館事業を実施します。	生涯学習課
生活習慣予防のための運動教室の実施	・菊池養生園と連携しながら、生活習慣病の予防を目的とした運動教室や健康教室を開催します。	保険年金課
通いの場での運動機会の充実	・通いの場等における体操等を通じて運動機会の充実を支援します。	高齢支援課
	・社会福祉協議会と連携し、住民主体の通いの場等を増やすことで、市全体の健康増進につなげます。	高齢支援課
公民館事業推進による運動習慣の定着	・全市民を対象に運動習慣の定着を目指した公民館事業を実施します。	生涯学習課
地域での運動実践とウォーキング教室	・運動教室の周知と実施を通じて、市民の健康に対する意識の醸成を図ります。	健康推進課
	・身近な場所を活用した運動や継続的な運動習慣の定着に向けて、既存事業の啓発を行い、参加を継続してもらえよう事業内容を検討します。	健康推進課
	・定期的な地域ウォーキング教室を展開し、正しい歩き方の習得や身近な場所での運動実践の普及を図ります。	健康推進課

## 数値目標

指標名	現状値 (令和5年)	目標値 (令和11年)	出典
1日30分以上の汗をかく運動を週に2回以上、1年以上実施しているものの割合	41.5%	44.5%	特定健診結果(KDB)

## (5) たばこ・アルコール

過度の飲酒や慢性的な喫煙の習慣は、生活習慣病を始めとする様々な病気のリスク要因となります。また、アルコール依存症やこころの健康問題を引き起こす要因にもなり、近年では薬物依存も社会問題となっています。

### 現状と課題

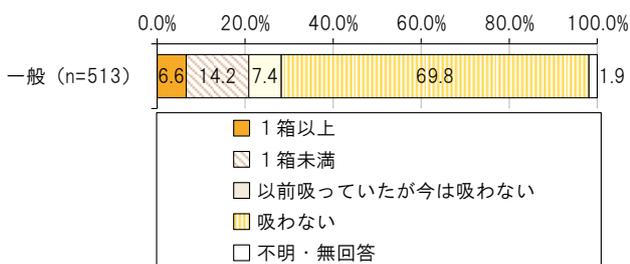
#### 進捗と現状

- ◆ 肺炎による死亡要因に占める割合が国・熊本県と比べて高くなっています。
- ◆ 喫煙状況について見ると、「吸わない」と約7割の人が回答しています。たばこを吸う人の中で、やめたいと感じているかについて見ると、「やめる気はあるが時期はわからない」と約半数の人が回答しています。
- ◆ 受動喫煙の場について見ると、家庭・職場・飲食店では家庭での割合が約2割となっています。
- ◆ 飲酒習慣について見ると、「飲まない」と約4割の人が回答しています。飲酒する人の1回あたりの量とその量について適切だと思うかについて見ると、飲酒習慣がある人の多くが「はい（適正である）」と回答しています。

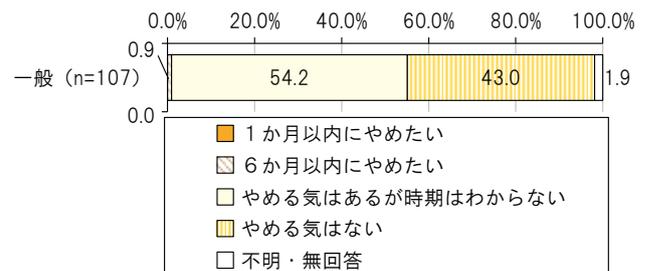
#### 課題

- ◆ 喫煙者の約半数が「やめる気はあるが時期はわからない」と回答しており、禁煙支援の充実や喫煙の健康被害に関する啓発が必要です。
- ◆ 家庭での受動喫煙が約2割を占めており、特に家庭環境における喫煙防止対策が必要です。家庭内での喫煙防止に向けた啓発活動を行う必要があります。
- ◆ 飲酒習慣がある人の多くが自らの飲酒量を「適正」と認識しています。この「適正」の飲酒量が過度な飲酒につながっていないか、健康に配慮した飲酒について周知する必要があります。

【喫煙状況（再掲）】

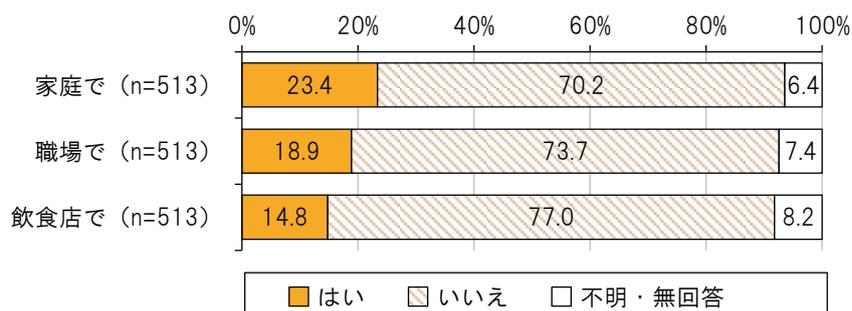


【禁煙意思（再掲）】



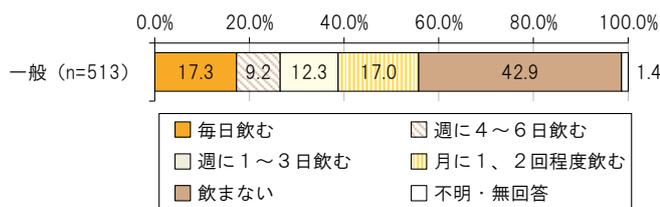
資料：（右・左）アンケート調査

【受動喫煙の場があるか】

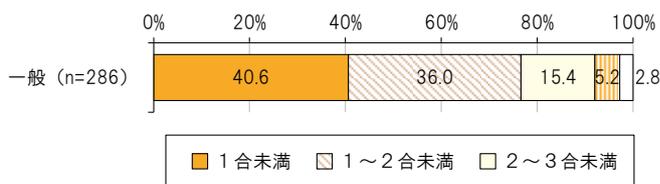


資料：アンケート調査

【飲酒の状況（再掲）】

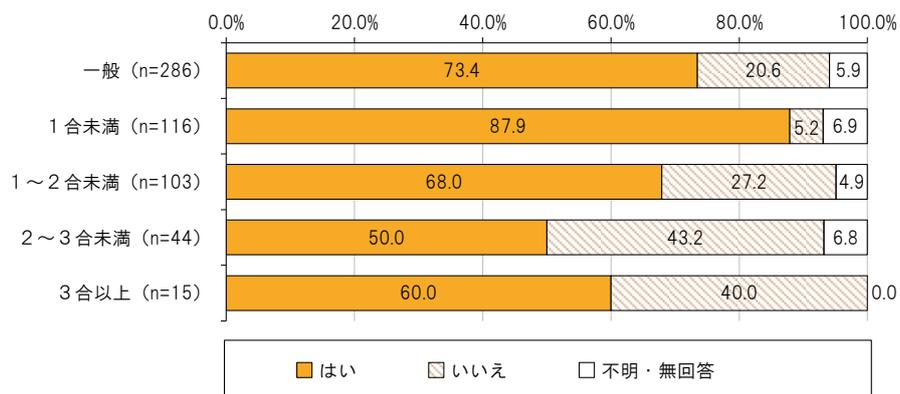


【1回にどのくらい飲むか】



資料：（右・左）アンケート調査

【1回あたりの飲酒量と自身の飲酒量が適切だと思うか（再掲）】



資料：アンケート調査

## 取組の方向性

若い世代から健康に配慮した飲酒に取り組むことができるよう、正しい知識の普及を進めます。

また、喫煙は、肺がんを始めとするがんや循環器疾患、呼吸器疾患のリスクを高めます。喫煙による健康への影響について周知するとともに、たばこをやめたい人が禁煙に取り組めるよう支援します。

## 市民の取組



**妊娠期**・妊娠中の喫煙・飲酒が体に及ぼす影響を知り、禁煙・禁酒に努めましょう。

**乳幼児期・学童・思春期**・20歳未満は、たばこを吸いません。

・20歳未満は、お酒を飲みません。

**青年期・中年期・高齢期**・喫煙による影響について正しく理解し、減煙・禁煙を心がけましょう。

・飲酒による影響について正しく理解し、健康に配慮した飲酒を心がけましょう。

## 行政の取組



取組	取組内容	担当課
妊婦と胎児への影響に関する啓発	・母子健康手帳交付時の個別保健指導において、喫煙や飲酒が胎児に及ぼす影響を伝え、妊婦の禁煙・禁酒を促します。	健康推進課
子どもへの有害物質に関する教育	・学校において、たばこやアルコール、薬物が子どもの成長に害を与えることを伝え、子どもが喫煙や飲酒をしないよう授業を行います。	学校教育課
アルコールに関する啓発と支援	・自身の飲酒量の把握や休肝日等に関する周知・啓発を行います。	健康推進課
	・相談に応じて、各部署と連携を図り、適切な医療機関等への紹介を行います。	健康推進課
喫煙に関する啓発と禁煙支援	・喫煙と COPD <sup>20</sup> 、受動喫煙に関する周知・啓発を行います。	健康推進課
	・喫煙者に対して、喫煙マナーの普及啓発に努めます。	健康推進課
	・喫煙者がたばこをやめたいと考えた際に、禁煙外来の紹介や相談対応を通じて、禁煙を支援します。	健康推進課

## 数値目標

指標名	現状値 (令和5年)	目標値 (令和11年)	出典
妊娠中の喫煙率	2.3%	0%	母子実績報告

<sup>20</sup> COPD：慢性閉塞性肺疾患（COPD：chronic obstructive pulmonary disease）と言い、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といえる。

## 基本目標 3 健康づくりのための地域環境の整備

基本目標3では、健康づくりのための地域環境の整備について記載します。健康的な生活を送るために、健康に関心があるかないかにかかわらず、自然と健康になれる環境づくりが求められています。住民が無理なく健康的な選択をし、安心して健康を維持できる基盤を整備していくことが重要です。この目標では、「住民の健康を守る環境の整備」「社会とのつながりの維持・向上」に関する現状と具体的な取組について記載します。

### (1) 住民の健康を守る環境の整備

健康に対する環境を整えることは、市民が主体的に健康維持や予防に取り組むための基盤となるため、重要となっています。適切な支援体制や情報提供を行うことで、市民が日常生活の中で無理なく健康管理を行うことができ、生活習慣病予防につながります。

#### 現状と課題

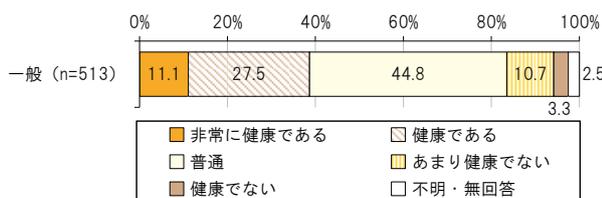
##### 進捗と現状

- ◆健康状態について見ると、約4割が「健康(非常に健康である+健康である)」と回答しています。
- ◆運動しやすい場所が整っているかについて見ると、「わからない」と回答した割合が最も高く、約半数となっています。
- ◆運動するための環境について必要な項目について見ると、「低料金で利用できる施設」が最も高く、次いで「夜間に運動できる場所」「ウォーキングしやすい環境」となっています。

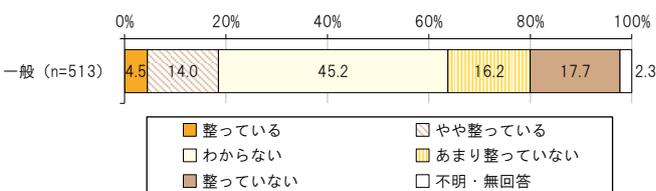
##### 課題

- ◆自分の状態について「健康」と感じる割合が増えるよう、さらなる健康増進が必要です。生活習慣の改善や健康意識を高める施策が求められます。
- ◆市内の運動施設や環境に対する情報が届いていない状況にあります。引き続き運動環境に関する情報を市民にもっとわかりやすく提供する必要があります。
- ◆体育館や公民館を活用した健康教室や夜間開催の教室等、すでに実施している取組の周知のみならず、地域の中で自然と運動できるような支援を引き続き行う必要があります。

### 【健康状態について】

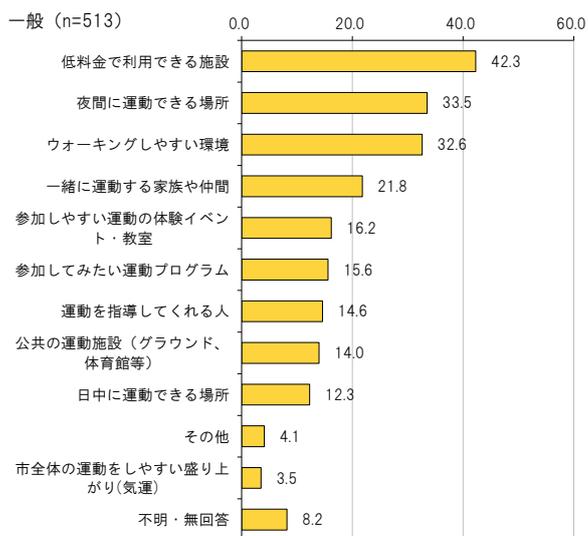


### 【運動しやすい場所が整っているか】



資料：(右・左) アンケート調査

### 【運動するための環境について必要な項目 (再掲)】



資料：アンケート調査

## 取組の方向性

地域の運動環境に対する情報発信等を充実していくとともに、妊娠期から子育て期までを始めとした、一貫した支援や相談体制を整えます。

また、歩きやすい環境を整えることで日常的に運動ができるウォークブルなまちづくりを推進するほか、地域での運動教室等開催します。また、健康アプリを活用して楽しみながら健康増進を図り、インセンティブを高められるよう周知・連携を図ります。



## 市民の取組



**妊娠期**・妊娠기에適した健康的な生活習慣を心がけましょう。

**乳幼児期**・子どもと一緒に遊びながら運動する機会を増やし、家族で健康づくりをしましょう。

**学童・思春期**・日常的に歩いたり自転車を使い、身体活動を増やしましょう。

**青年期・中年期・高齢期**・健康に関する情報を自ら収集し、家族や友人と共有しましょう。  
・健康アプリ等を積極的に活用し、自己管理に努めましょう。

## 行政の取組



取組	取組内容	担当課
健康教室と生涯学習の促進	・生涯学習まちづくり出前講座等の機会を提供し、健康づくりのための健康教室を開催します。	健康推進課
運動習慣の定着と健康意識の向上	・運動教室の周知と実施を通じて、市民の健康に対する意識の醸成を図ります。(再掲)	健康推進課
	・身近な場所を活用した運動や継続的な運動習慣の定着に向けて、既存事業の啓発を行い、参加を継続してもらえるよう事業内容を検討します。(再掲)	健康推進課
	・全市民を対象に運動習慣定着を目指した公民館事業を実施します。(再掲)	生涯学習課
	・全庁的に他課と連携し、熊本健康アプリ <sup>21</sup> 事業を活用し、主体的に楽しみながら健康づくりに取組む市民の拡大を図ります。	健康推進課



<sup>21</sup> 熊本健康アプリ：熊本連携中枢都市圏事業のひとつ。「歩く」など日々の健康づくり活動を行うことでポイントが付与され、ポイントが貯まると協力店等で特典を受けることができるアプリ。

## (2) 社会とのつながりの維持・向上

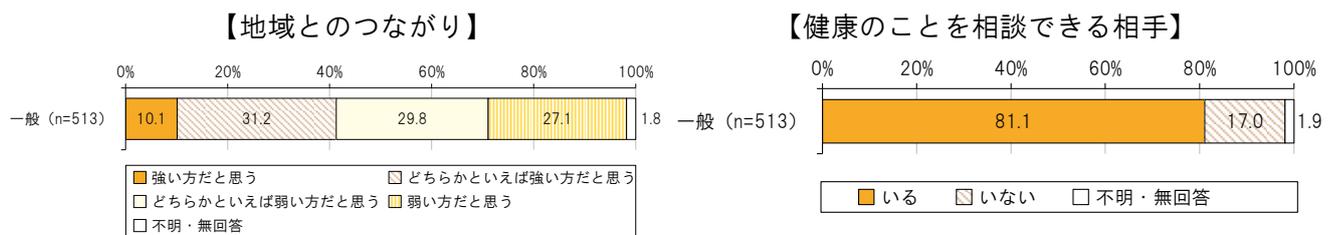
### 現状と課題

#### 進捗と現状

- ◆ 地域とのつながりがあるかについて見ると、「弱い（どちらかといえば弱い方だと思ふ＋弱い方だと思ふ）」が約6割となっています。
- ◆ 健康のことを相談できる相手がいるかについて見ると、「いる」が約8割となっています。

#### 課題

- ◆ 住民同士が自然に交流しながら健康になれる場や機会を増やす必要があります。
- ◆ 健康に関する相談相手がいると回答した割合が高いため、人とのつながりを活かした地域ぐるみで健康支援の輪を広げる取組が効果的と考えられます。



資料：(右・左) アンケート調査

### 取組の方向性

社会とのつながりは、心身の健康を維持・向上させるために重要な要素となっています。地域活動に参加することで、共通の目標を持つ仲間ができ、このような関わりが互いに励まし合い、健康的な生活習慣を維持する意欲を高めることにもつながります。

このため、健康アプリの導入を通じて、市イベント等に参加しやすい環境づくりを行い、社会とのつながりを維持・向上させ、地域全体の健康づくり活動を支援します。

## 市民の取組



**妊娠期**・同じ立場の人と交流を深めましょう。

**乳幼児期**・地域の子育てサークルや家族イベントで情報交換を行い、育児を楽しみましょう。

**学童・思春期**・学校や地域で開催されるスポーツ活動等に積極的に参加しましょう。

**青年期・中年期・高齢期**・地域活動に参加し、地域や近所とのつながりをもちましょう。

・家族や友人とウォーキングやジョギング等、気軽に始められる運動に参加しましょう。

## 行政の取組



取組	取組内容	担当課
地域住民の健康づくりと支え合いの促進	・社会とのつながりやこころの健康維持に向けて、各行政区単位での健康づくり活動を支援します。	健康推進課
	・自主的な健康づくりを行う団体の事業や運営に対して、技術的な助言や補助を行います。	健康推進課
	・介護予防活動や健康教室等、健康に関するボランティア活動を通じて、地域住民同士が支え合う体制を構築します。	高齢支援課
	・身体活動を促す各課事業やイベントを健康アプリを通じて周知し、市民の健康促進とつながりを強化します。	健康推進課

## 数値目標一覧

番号	指標名		現状値 (令和5年)	目標値 (令和11年)
1-(1)	がん検診の受診率 ※下段は国保被保険者	胃がん	10.9%	11.5%
			17.9%	18.5%
		肺がん	8.3%	8.9%
			6.3%	6.9%
		大腸がん	11.2%	12.3%
			6.2%	6.8%
		子宮頸がん	15.9%	16.5%
			8.4%	9.0%
乳がん	20.9%	21.5%		
	24.0%	24.6%		
1-(2)	Ⅱ度高血圧以上の者の割合		4.8%	5.1%
	LDL コレステロール 180 mg/dl 以上の者の割合		4.7%	3.55%
	特定健診受診率		37.8%	50.0%
	特定保健指導実施率		78.4%	86.5%
	内臓脂肪症候群該当者・予備群の割合		32.6%	28.4%
1-(3)	HbA1c6.5%以上の者の割合		13.7%	13.1%
	BMI が 25 以上の者の割合		27.8%	24.8%
2-(1)	朝食を食べている者の割合	3歳児	91.8%	100.0%
		小学生	93.7%	100.0%
		中学生	89.1%	100.0%
		一般	71.5%	89.0%
	学校給食における地場産物の活用割合		54.0%	62.1%
2-(2)	妊婦歯科健診の受診率		36.4%	40.0%
	1人平均むし歯本数	12歳	0.97本	0.8本
	歯周疾患検診受診率		9.3%	9.5%
	後期高齢者歯科口腔健診受診率		2.06%	2.53%
2-(3)	夜9時までに就寝するこどもの割合	3歳児	17.8%	30.0%
	睡眠で休養が十分に取れている者の割合		73.4%	74.0%
2-(4)	1日30分以上の汗をかく運動を週に2日以上、1年以上実施している者の割合		41.5%	44.5%
2-(5)	妊娠中の喫煙率		2.3%	0%



## ライフステージ別の市民の取組

	分野	妊娠期	乳幼児期（保護者）
1 生活習慣病予防と 重症化予防	(1) がん	・定期的に妊婦健診を受診しましょう。	・行政から案内がある乳幼児健診を受診しましょう。
	(2) 循環器疾患	・妊娠中の体重管理や血圧のチェックを忘れず、健康な生活習慣を心がけましょう。	・健診で心音等をチェックし、身体の異常がないか確認しましょう。
	(3) 糖尿病	・食事や運動に気をつけ、妊娠糖尿病のリスクを減らしましょう。 ・定期的に血糖値をチェックして、早期に対応しましょう。	・乳幼児期における健診で体重や身長の変動をチェックし、適切な栄養管理を行いましょう。
2 健康的な生活習慣の実践	(1) 栄養・食生活		・朝食をとる習慣を身につけ、 ・栄養バランスや野菜を食べる
	(2) 歯・口腔の健康	・歯周病の予防に努めましょう。 ・妊婦歯科健診を受けましょう。	・歯磨きの習慣を
	(3) 休養・こころの健康		・規則正しい生活を身につけ、 ・悩みを抱え込まずに、心配ごと ・趣味や運動等を通じ、スト
	(4) 身体活動・運動	・無理のない範囲で日常生活に運動を取り入れましょう。	・体を使った遊びをしましょう。
	(5) たばこ・アルコール	・妊娠中の喫煙・飲酒が体に及ぼす影響を知り、禁煙・禁酒に努めましょう。	・20歳未満は、 ・20歳未満は、
3 健康づくり のための地域環境の整備	(1) 住民の健康を守る環境の整備	・妊娠기에適した健康的な生活習慣を心がけましょう。	・子どもと一緒に遊びながら運動する機会を増やし、家族で健康づくりをしましょう。
	(2) 社会とのつながりの維持・向上	・同じ立場の人と交流を深めましょう。	・地域の子育てサークルや家族イベントで情報交換を行い、育児を楽しみましょう。

学童・思春期	青年期	中年期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康的な食事と運動を心がけ、将来の健康を守りましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的にがん検診を受診しましょう。</li> <li>・バランスのとれた食事を心がけ、適度な運動を生活に取り入れましょう。</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・外遊びやスポーツで運動を習慣化し、バランスのとれた食事を心がけましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年健診を受診し、自らの健康状態を把握しましょう。</li> <li>・塩分を控えめにしたバランスの良い食事を心がけましょう。</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・間食を控え、野菜や果物を摂り、毎日適度な運動を習慣にしましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年健診を受診し、自らの健康状態を把握しましょう。</li> <li>・糖尿病予防のための生活習慣を心がけましょう。</li> </ul>		
<p>生活リズムを整えましょう。 ことを意識しましょう。</p>			
<p>身につけましょう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ歯科医をもち、定期的を受診しましょう。</li> <li>・毎日の歯磨きやうがい丁寧に行い、口腔内を清潔に保ちましょう。</li> </ul>		
<p>十分な睡眠をとりましょう。 とがあれば周囲や専門機関に相談しましょう。 レス解消に努めましょう。</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・遊びやスポーツ等で積極的に体を動かしましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日の身体活動量を増やしましょう。</li> <li>・自分にあった運動を見つけ、継続を目指しましょう。</li> </ul>		
<p>たばこを吸いません。 お酒を飲みません。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙による影響について正しく理解し、減煙・禁煙を心がけましょう。</li> <li>・飲酒による影響について正しく理解し、健康に配慮した飲酒を心がけましょう。</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常的に歩いたり自転車を使い、身体活動を増やしましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関する情報を自ら収集し、家族や友人と共有しましょう。</li> <li>・健康アプリ等を積極的に活用し、自己管理に努めましょう。</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校や地域で開催されるスポーツ活動に積極的に参加しましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域活動に参加し、地域や近所とのつながりを持ちましょう。</li> <li>・家族や友人とウォーキングやジョギング等、気軽に始められる運動に取り組みましょう。</li> </ul>		

## 第6章 計画の推進

### 1. 推進体制

市民が健やかで心豊かな生涯を送ることができるためには、市民と市民の健康に携わる関係者が協働で課題解決を図ることが重要です。

また、この計画は、市民・地域・関係機関・行政等がそれぞれの役割を担いながら、相互に連携して社会全体で推進することが重要です。

そのため、目標を達成するために必要な取組について、菊池市健康づくり推進協議会を中心に、行政、医療、福祉等様々な関係機関やNPO、住民ボランティア団体、各種団体（商工会、JA等）等、市民の健康に携わる関係者との協議を行い、地域の現状・特性を踏まえた推進体制を整備します。

### 2. 健康増進を担う人材の確保と資質の向上

市民の健康増進に関する施策を推進するためには、地域の生活背景も含めた健康の実態と特徴を明確化し、地域特有の文化や食習慣と関連づけた健康課題を抽出して、保健指導等の健康増進事業を実施することが必要です。本計画を推進し、健康増進事業を効果的に行うためには、保健師や管理栄養士等の人材が必要不可欠です。

市民の健康管理が十分にできる人材の確保に努めるとともに、保健師・管理栄養士等は、研修会等に積極的に参加し、効果的な保健活動が展開できるように資質の向上に努めます。

### 3. 計画の進行管理と評価

菊池市健康づくり推進協議会を中心に、行政による施策や市民・関係団体の取組等、計画の進捗状況の把握・点検を行います。

また、令和9年度に、中間評価として目標指標の進捗状況を確認するとともに、社会情勢の変化に対応して、必要に応じて計画の見直しを行います。

計画に沿った具体的な事業展開ができるよう、庁内関係部署との年1回程度の会議を開催し進捗管理を行います。

## 第7章 資料編

### 1. 菊池市健康づくり協議会条例

平成19年4月1日

条例第7号

改正 平成24年条例第2号

(注) 平成22年1月から改正経過を注記した。

(目的)

第1条 市民の健康づくりを積極的に推進するため、総合的かつ効果的な施策について協議することを目的として、菊池市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 健康づくりに関する総合的な保健活動及び企画に関すること。
- (2) 健康づくり事業実施のための基盤整備に関すること。
- (3) 健康づくりに関する知識の普及及び啓発に関すること。
- (4) その他健康づくりのために必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって組織し、委員は次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健所等関係行政機関の職員
- (2) 保健、医療及び福祉関係団体の代表者
- (3) 住民の代表者
- (4) その他市長が必要と認めた者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、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。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長1名を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、会長は、その議長となる。

- 2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。
- 3 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。

(関係者の意見等)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、関係ある者に出席を求め、その意見を述べさせ、若しくは説明させ、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(委員の責務)

第8条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

2 前項の規定は、その職を退いた後も同様とする。

(専門部会)

第9条 会長が専門事項を調査研究する必要があると認めるときは、専門部会を置くことができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

(その他)

第11条 この条例に定めるもののほか、必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この条例は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成24年条例第2号）抄

(施行期日)

1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。

(菊池市健康づくり推進協議会条例の一部改正)

10 菊池市健康づくり推進協議会条例（平成19年条例第7号）の一部を次のように改正する。

第10条中「市民部」を「健康福祉部」に改める。

## 2. 菊池市健康づくり推進協議会委員名簿

	氏名	所属
①保健所等関係行政機関の職員	稲田 知久	熊本県菊池保健所
	芹川 博文	菊池市小中学校長会
	大谷 ルミ	菊池市教育委員会
②保健・医療・福祉関係団体の代表者	宮本 浩光	菊池郡市医師会
	塘 英亮	菊池郡市歯科医師会菊池支部
	青木 輝彦	菊池市社会福祉協議会
	松永 典子	菊池市保育協議会
③住民の代表者	西口 秀則	菊池市区長協議会
	西口 特攻	菊池市老人クラブ連合会
	森上 恭子	菊池市女性の会
	志垣 佳奈	菊池市青年団
	菊川 賢一	菊池市PTA連絡協議会
	岩下 千保美	菊池市食生活改善推進員協議会
④その他市長が認めた者	三牧 秀利	菊池市商工会
	城 直美	菊池地域農業協同組合

### 3. 菊池市健康づくり都市宣言

豊かな自然や歴史文化を活かし、いきいきと自分らしく暮らしていくことは私たち市民の願いです。私たちは、「自分の健康は自分で守る」を基本に、いつまでも元気で、心豊かに生涯を送れるよう、地域全体で健康づくりの輪を広げるため、ここに「健康づくり都市」を宣言します。

- 一、 自分の健康状態を知り、健康管理に努める市民の輪を広げます。
- 一、 バランスのとれた食事をとり、毎日をいきいきと過ごす市民の輪を広げます。
- 一、 日々の運動を楽しみ、規則正しい生活に努める市民の輪を広げます。
- 一、 休養を上手にとり、笑顔あふれる暮らしを送る市民の輪を広げます。

#### 菊池市健康づくり都市宣言 取組目標

##### 1 健診（検診）を毎年受けましょう

自分の健康状態を把握することは健康づくりの第一歩です。

健康診査やがん検診等を定期的に受けることは、病気の予防・早期発見につながり、生活習慣を改善するきっかけとなります。

##### 2 適量を知り、バランスよく食べましょう

子どもの頃から楽しく正しい食習慣を身につけることが大切です。

安全・安心で栄養たっぷりの食材に感謝し、バランスよく適量食べることで生活習慣病の予防につながります。

菊池市では、安全・安心な農林畜産物生産基準「菊池基準」を制定するとともに、「オーガニックビレッジ宣言」を行い、環境にやさしい農業を推進しています。

##### 3 自ら健康意識を高め、頭も身体も動かす習慣づくりに努めましょう

普段から頭や身体を動かすことで認知症や生活習慣病の予防になります。

運動やスポーツを習慣化することで体力づくり、介護予防にもつながります。

##### 4 十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合しましょう

睡眠にはこころと身体の疲労を回復させる働きがあります。

また、上手なストレス対処はこころの健康にもつながります。

余暇に楽しみや生きがいを見つけるなど自分にあったストレス対処法を見つけましょう。

##### 5 適切な口腔ケアを行い、8020を目指しましょう

歯と口の健康は、生涯を通じて美味しく食べ、人と楽しく会話するという日常生活を支えるために大切な役割を果たしています。

歯みがきだけでなく、飲み込む力や噛む力などの口腔機能を維持していくために適切な口腔ケアが大切です。

※「8020」とは「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という目標のこと



**きくち健康プラン**  
**第3次菊池市健康増進計画・食育推進計画**

発行年月：令和7年3月  
菊池市役所 健康福祉部 健康推進課  
〒861-1392 熊本県菊池市隈府 888 番地  
TEL0968-25-7219 FAX0968-25-1522