



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



令和2年 3月
熊本県 菊池市



はじめに

「市民が健康でいきいきと 過ごせるまち きくち」をめざして



現在の社会情勢を見ても、AIなどの技術革新が進む一方、少子高齢化や単身世帯の増加、地域との関わりの希薄化など社会環境も大きく変化していく時代と言えます。また、少子高齢化が進む中で医療・介護・福祉・年金などの社会保障費の増大も引き続き大きな懸案となっており、生活習慣病対策は喫緊の課題と捉え、これまでの健康寿命の延伸に向けての取組を、より一層推進していくことが重要と考えております。

このような状況の下、本市では、平成27年度に策定した「菊池市健康増進計画」及び「菊池市食育推進計画」をそれぞれ見直し、「きくち健康プラン～第2次菊池市健康増進計画及び食育推進計画～」を策定しました。市民一人ひとりが、心身ともに健やかで充実した日々を過ごせるよう、自らの健康意識を高めると共に地域全体での健康づくりの取組を推進すること及び健康づくりの基盤整備を図ることを盛り込んだ5ヶ年計画としました。

今期計画では、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とし、ライフステージに沿った健康づくり及び食育推進の展開、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をしてまいります。

本計画が市民の皆様のご理解を頂き、着実に実践されていくよう、市民の皆様はもとより、地域や関係団体との連携を図りながら、成果を上げることで「健康でいきいきと過ごせるまち きくち」を目指していきたいと思います。

最後に、本計画の策定にあたりまして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、関係者の方々に心から感謝を申し上げます。

令和2年3月

菊池市長 江頭 実

目次

第1章 計画の概要

1.計画の趣旨	1
1 はじめに	1
2 健康づくりに関する動向	1
3 食育に関する動向	3
2.計画の位置づけ及び期間	4
1 本計画の位置づけ	4
2 本市におけるSDGs達成に関する位置づけ	5
3 計画の期間	5

第2章 計画策定の背景・課題

1.菊池市の健康等に関する現状	6
1 少子高齢化の進行	6
2 平均寿命・健康寿命	7
3 死亡の状況	8
4 介護認定の状況	9
5 生活習慣病の状況	10
2.ライフステージごとの現状と課題	16
1 妊娠期	16
2 乳幼児期	18
3 学童期・思春期	20
4 成人期・高齢期	23
3.食育に関すること	29
4.菊池市の健康・食育に関する課題	31
1 健康寿命を延伸させる取組	31
2 生活習慣病の発症・重症化予防	31
3 ライフステージに応じた食生活の実現	31
4 安心・安全な食生活と地産地消の推進	31
5 健康行動・食育の推進	31

1.計画の視点	32
1 将来像	32
2 基本理念	32
3 基本目標	33
2.体系図	33

基本目標1 ライフステージに応じた健康づくりの推進	34
1 妊娠期	34
2 乳幼児期	36
3 学童期・思春期	38
4 成人期・高齢期	40
基本目標2 健康づくり都市宣言に基づく健康づくりの環境整備	42
1 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。	42
2 バランスの取れた食事をとり、毎日いきいきと過ごす市民の輪を広げます。	43
3 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。	44
4 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。	44
5 自分の歯を大切に、食べる喜び、話す楽しみを保つ市民の輪を広げます。	45

1.健康づくりの推進体制	46
1 推進体制	46
2 健康増進を担う人材の確保と資質の向上	46
3 計画の進行管理と評価	46
2.目標指標	47

1.用語解説	49
1 健康増進関連	49
2 食育推進関連	54
2.菊池市健康づくり推進協議会条例	55
3.菊池市健康づくり推進協議会委員名簿	57
4.菊池市健康づくり都市宣言	58

第1章 計画の概要

1. 計画の趣旨

1 はじめに

本市では、平成30年3月に「安心・安全の『癒しの里』きくち」を基本理念とした「第2次菊池市総合計画後期基本計画」を策定し、6つの政策分野の元に施策を推進しています。

その政策分野のうち「3.みんなで支え合う生涯にわたる安心づくり」では、子どもから高齢者まで笑顔で健康に暮らすことができるように、全市民に向けた健康づくりの推進についての方向性が示されており、健康増進・食育推進に関する取組を推進しています。

本計画は、平成27年3月に策定した「菊池市健康増進計画」と「菊池市食育推進計画」の2つの計画が終了することに伴い、2つの計画の施策内容を見直し、「健康増進」と「食育推進」の両面から一体的に施策を推進することを目的に、1つの計画として新たに「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)」を策定したものです。

2 健康づくりに関する動向

我が国は、公衆衛生の向上や医療の進歩などにより世界有数の長寿国となりました。しかしながら、急激な高齢化とともに、食生活、喫煙、運動不足などの生活習慣と深く関係している生活習慣病と呼ばれる、悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)などが増加しています。このことは、医療費の増加や要介護者の増加をもたらす深刻かつ大きな社会問題となっており、この先さらに進む少子高齢化社会にあって、社会保障費を支える人の負担がさらに大きくなることが予想されます。

「少子高齢化」や、生活習慣病の増加という「疾病構造の変化」が進む中で、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、平成25年度から平成34年度までの「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」が示され、下記の5つの基本的な方向性が示されました。

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

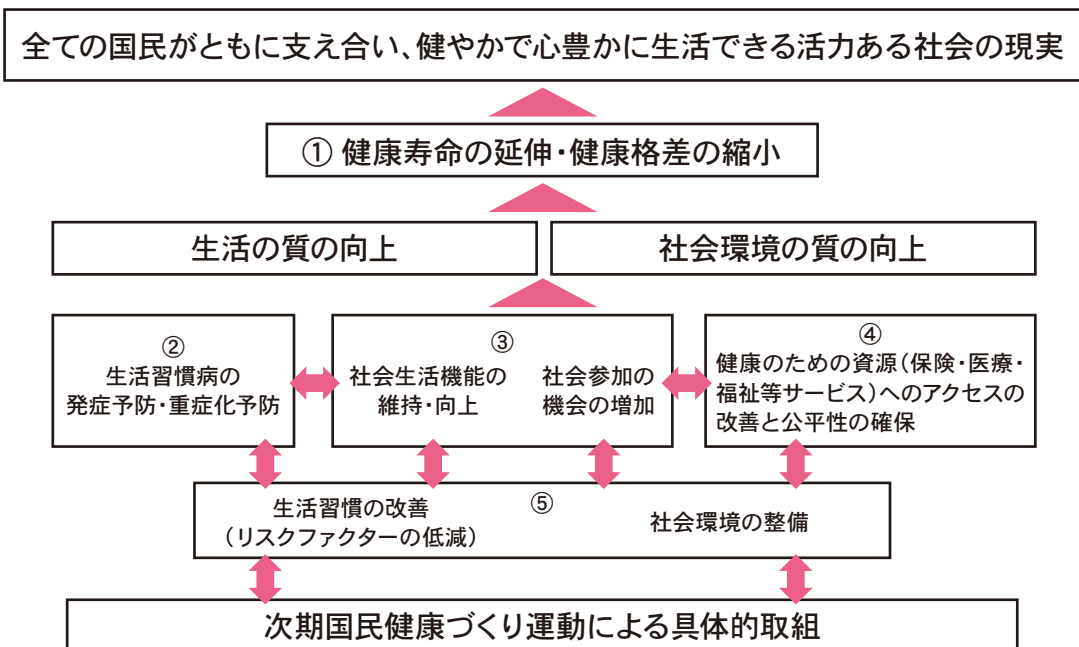
(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(非感染性疾患(NCDs)の予防)

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(4) 健康を支え、守るための社会環境の整備

(5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

【健康日本21(第二次)の概念図】



【近年の「健康づくり」をめぐる国や熊本県の動向】

国

平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」を策定、平成14年には健康増進法が制定され、この法律によって健康増進に努めることが国民の責務とされました。

平成24年7月に策定された「健康日本21(第二次)」では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に向け、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、これらの目標達成のために、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標としています。

また、平成30年3月に「健康日本21(第二次)」の中間評価を実施し、目標の現時点での達成状況や関連する取組の状況の評価、目標達成のための促進・阻害要因等の検討を行っています。

熊本県

平成30年に「第4次くまもと21ヘルスプラン(熊本県健康増進計画)」を策定し、「県民が生涯を通じて健康で、安心して暮らし続けることができる熊本」の実現を目指して「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」を目標に、健康づくり施策を計画的に推進しています。

重点施策として、(1)より良い生活習慣の形成と健康づくりの推進、(2)生活習慣病の発症予防と重症化予防、(3)ライフステージ特有の健康課題に応じた施策の推進、(4)熊本地震の影響に配慮した健康づくりの推進、(5)健康を支え、守るための社会環境の整備の5項目を掲げています。

第1章 計画の概要

3 食育に関する動向

食育推進は、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育み、健康で文化的な生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与すること等を目的としており、人づくり、地域づくりを目指すものでもあります。

しかしながら、社会情勢がめまぐるしく変化し、ライフスタイルが多様化することに伴って、栄養バランスの偏った食生活や不規則な食事による肥満や生活習慣病の増加などの問題が生じており、食の現状は危機的な状況にあります。

また、全国的には、「消費者」と「生産者」との結びつきが弱まっているとの指摘がある一方、輸入農林水産物の安全性に対する不安を持つ消費者も多く、地元の食材への関心や期待が高まっています。

特に、地域で生産された農林水産物をその地域で消費する地産地消の取組については、消費者と生産者との「顔が見え、話ができる」関係の構築、生産と消費の関わりや伝統的な食文化としての食や農についての認識を深める機会の提供、地域の農林水産業と関連産業の活性化などの効果が期待されています。

このような中、国では平成28年3月に「第3次食育推進基本計画(平成28年度から32年度)」が策定され、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進しています。その中で重点課題として示されている事項は以下のとおりです。

- (1)若い世代を中心とした食育の推進
- (2)多様な暮らしに対応した食育の推進
- (3)健康寿命の延伸につながる食育の推進
- (4)食の循環や環境を意識した食育の推進
- (5)食文化の継承に向けた食育の推進



【近年の「食育」をめぐる国や熊本県の動向】

国

平成28年3月に、これまでの食育の推進の成果と食をめぐる状況や諸課題を踏まえつつ、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、「第3次食育推進基本計画(平成28年度から32年度)」が策定されました。

この基本計画は、①若い世代を中心とした食育の推進、②多様な暮らしに対応した食育の推進、③健康寿命の延伸につながる食育の推進、④食の循環や環境を意識した食育の推進、⑤食文化の継承に向けた食育の推進を重点課題として掲げています。

熊本県

平成30年3月に「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～」を策定し、様々な取組を推進しています。

この計画では、「豊かな食(食生活・食文化・食環境)が持続するくまもと」を目指す姿とし、基本施策として(1)健康寿命の延伸につながる食育の推進、(2)食の自立に向けた食育の推進、(3)社会生活や地域の中での食育の充実、(4)多様な関係者の連携、協働の強化による食育の推進、(5)安全安心な暮らしを支える食環境の整備の促進の5項目を掲げています。

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」を上位計画とする菊池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(第二次)」、「第3次食育基本計画」、熊本県が策定した「第4次くまもと21ヘルスプラン(熊本県健康増進計画)」、「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～」等との整合性も考慮しています。

第1章 計画の概要

2 本市におけるSDGs達成に関する位置づけ

「SDGs」は、2015年9月の国連サミットにおいて全会一致で採択された、持続可能な世界を実現するための2030年までの世界の開発目標です。本市においても、SDGs達成に向けて様々な取組を進めています。

本計画の内容については、SSDGsの17のゴールのいずれかに繋がるものです。本市におけるSDGsの達成に向けて、本計画の取組を推進します。

【本計画の内容が繋がるSDGsのゴール】



2. 飢餓をゼロに

飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する



3. すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する



11. 住み続けられるまちづくりを

包摂的で安全かつ強靱(レジリエント)で持続可能な都市及び人間居住を実現する



12. つくる責任 つかう責任

持続可能な生産消費形態を確保する



17. パートナリーシップで目標を達成しよう

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

3 計画の期間

本計画の期間は、令和2年度から令和6年度の5年間とします。

第2章 計画策定の背景・課題

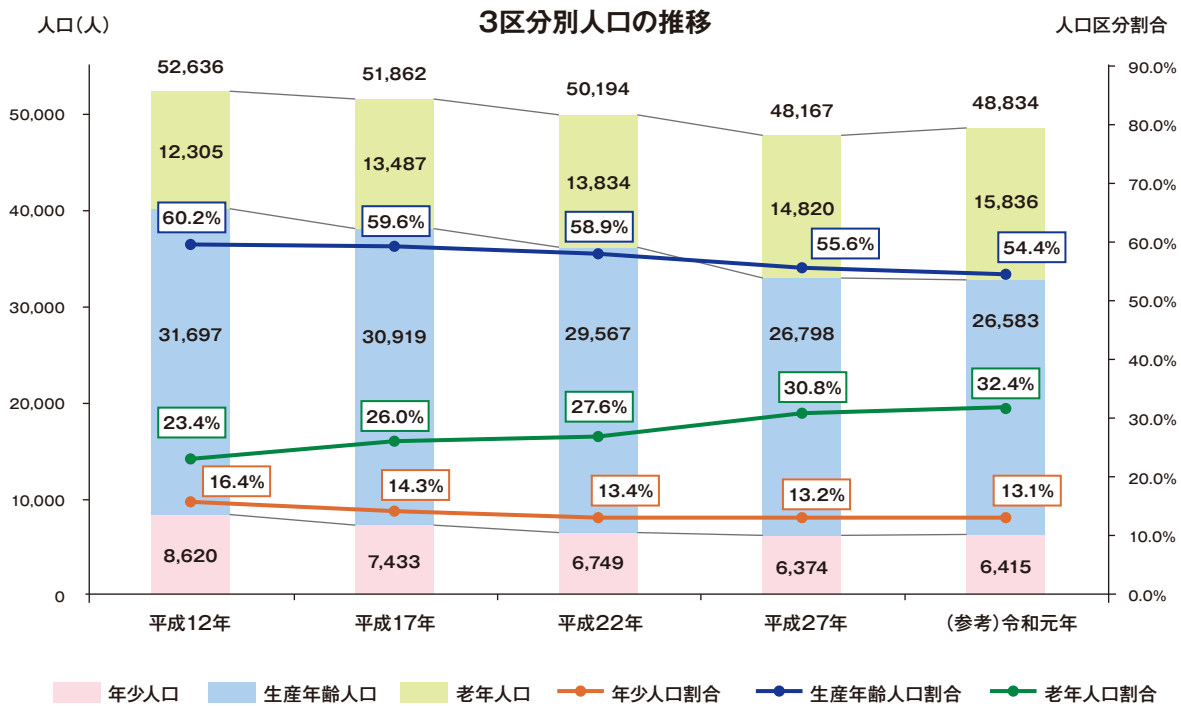
1. 菊池市の健康等に関する現状

1 少子高齢化の進行

本市の総人口は、平成12年から年々減少傾向で推移しています。年齢別では「年少人口(0～14歳)が平成12年の16.4%から平成27年の13.2%へと減少しています。同様に「生産年齢人口(15～64歳)」も平成12年の60.2%から平成27年の55.6%へと減少しています。

こうした中、「老年人口(65歳以上)」は確実に増加し続けており、平成12年の23.4%から平成27年の30.8%となっています。

今後もこのような傾向が続き、より一層少子高齢化が進むことが見込まれます。



※平成12年～平成27年は国勢調査、令和元年は住民基本台帳(4月1日現在)
 ※総計には年齢不詳も含む

第2章 計画策定の背景・課題

2 平均寿命・健康寿命

本県の平均寿命は、平成27年都道府県別生命表によると、男性81.22歳、女性87.49歳となっており、男性で全国第7位、女性は全国6位と全国有数の長寿県となっています。平成27年における本市の平均寿命は、県とほぼ同じ数値であり、全国と比べて男女ともに平均寿命が長い状況にあります。

本県の平成25年の健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)は、男性71.75歳(全国8位)、女性74.40歳(全国25位)であり全国平均を上回っています。

【平均寿命(平成27年)】

	菊池市	熊本県	国
男性	80.9歳	81.22歳	80.75歳
女性	87.4歳	87.49歳	86.99歳

※厚生労働省 市区町村別生命表 都道府県別生命表

【健康寿命(平成25年)】

	熊本県	国
男性	71.75歳	71.19歳
女性	74.40歳	74.21歳

※厚生労働科学研究「健康寿命のページ」都道府県別健康寿命
(市町村単位での算出はありません)



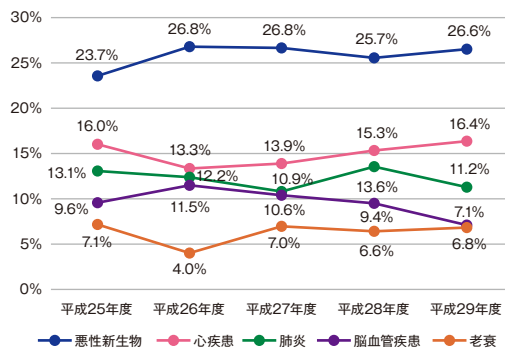
3 死亡の状況

死亡原因の約5割が、悪性新生物(がん)や心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病で占めています。

平成29年度の本市と県の死因別死亡割合を比較すると、悪性新生物(がん)・心疾患・肺炎は高い状況にあります。

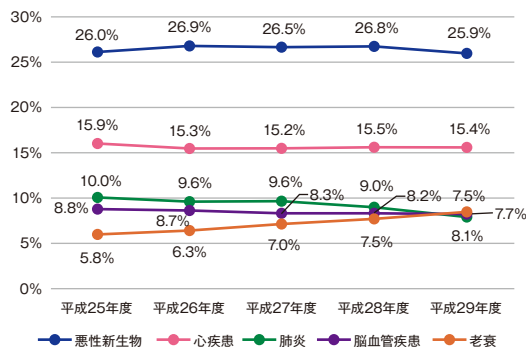
【死因別死亡割合(菊池市)】

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
悪性新生物	件数	146	167	175	164	170
	割合	23.7%	26.8%	26.8%	25.7%	26.6%
心疾患	件数	99	83	91	98	111
	割合	16.0%	13.3%	13.9%	15.3%	16.4%
肺炎	件数	81	76	71	87	76
	割合	13.1%	12.2%	10.9%	13.6%	11.2%
脳血管疾患	件数	59	72	69	60	48
	割合	9.6%	11.5%	10.6%	9.4%	7.1%
老衰	件数	44	25	46	42	46
	割合	7.1%	4.0%	7.0%	6.6%	6.8%



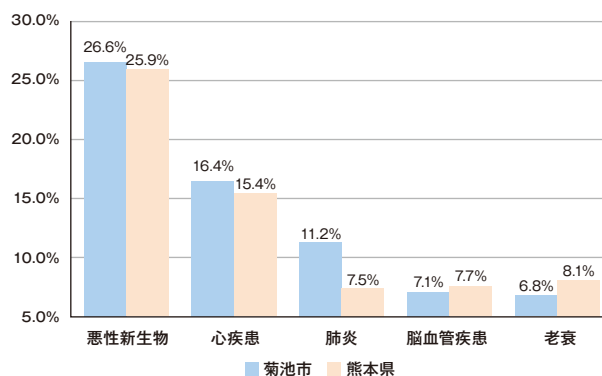
【死因別死亡割合(熊本県)】

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
悪性新生物	件数	5,269	5,499	5,481	5,720	5,585
	割合	26.0%	26.9%	26.5%	26.8%	25.9%
心疾患	件数	3,227	3,135	3,155	3,322	3,322
	割合	15.9%	15.3%	15.2%	15.5%	15.4%
肺炎	件数	2,022	1,958	1,991	1,929	1,613
	割合	10.0%	9.6%	9.6%	9.0%	7.5%
脳血管疾患	件数	1,789	1,774	1,713	1,751	1,663
	割合	8.8%	8.7%	8.3%	8.2%	7.7%
老衰	件数	1,168	1,290	1,455	1,609	1,741
	割合	5.8%	6.3%	7.0%	7.5%	8.1%



※熊本県衛生統計年報
※割合は全死因に対する割合

【県との比較(平成29年度)】



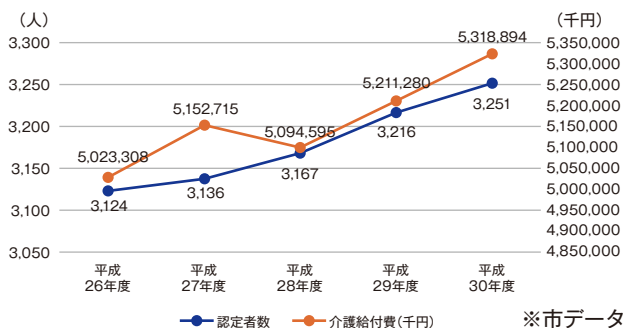
第2章 計画策定の背景・課題

4 介護認定の状況

介護認定者数及び介護給付費は年々増加傾向にあります。介護認定者の有病状況を見てみると、循環器疾患等が87.6%を占め、その内訳は脳卒中が37.3%、虚血性心疾患が31.5%となっています。基礎疾患としては高血圧が78.0%を占めています。

糖尿病や高血圧などの生活習慣病は、重症化すると心疾患や脳血管疾患、腎不全などを引き起こし、介護状態へとつながります。

【介護認定者数と介護給付費の推移】



【介護認定者の有病状況(平成28年度)】

区分	2号	1号			合計
		40~64歳	65~74歳	75歳以上	
年齢	40~64歳	65~74歳	75歳以上	1号小計	
認定者数	69人	256人	2,889人	3,145人	3,214人
循環器疾患等	36件	176件	2,604件	2,780件	2,816件
	52.2%	68.8%	90.1%	88.4%	87.6%
認知症	1件	37件	1,157件	1,194件	1,195件
	1.4%	14.5%	40.0%	38.0%	37.2%
筋・骨格疾患	32件	163件	2,520件	2,683件	2,715件
	46.4%	63.7%	87.2%	85.3%	84.5%

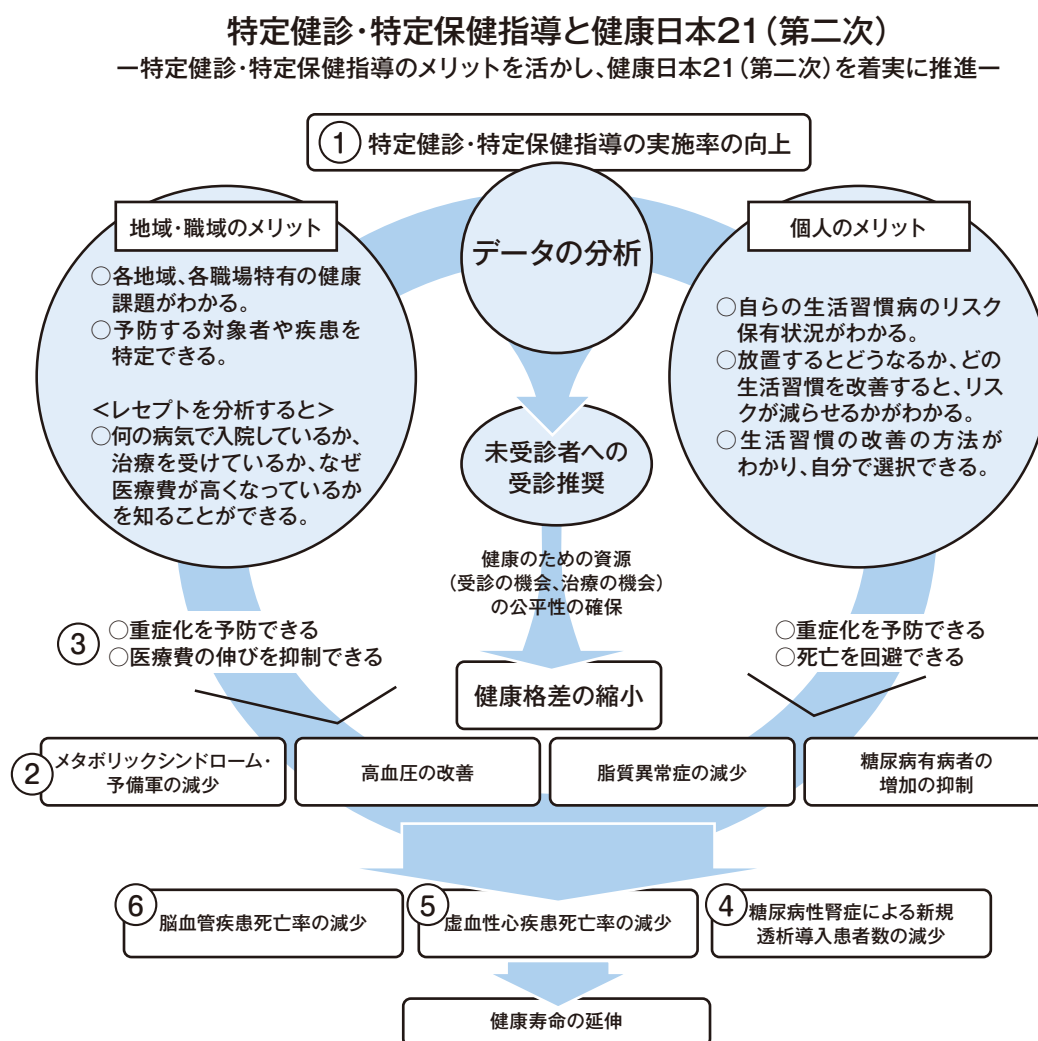
※循環器疾患の内訳

区分	2号	1号			合計	
		40~64歳	65~74歳	75歳以上		
年齢	40~64歳	65~74歳	75歳以上	1号小計		
認定者数	69人	256人	2,889人	3,145人	3,214人	
脳卒中	23件	98件	1,078件	1,176件	1,199件	
	33.3%	38.3%	37.3%	37.4%	37.3%	
虚血性心疾患	8件	38件	968件	1,006件	1,014件	
	11.6%	14.8%	33.5%	32.0%	31.5%	
腎不全	9件	25件	296件	321件	330件	
	13.0%	9.8%	10.2%	10.2%	10.3%	
基礎疾患	糖尿病	22件	95件	1,182件	1,277件	1,299件
		31.9%	37.1%	40.9%	40.6%	40.4%
	高血圧	28件	146件	2,334件	2,480件	2,508件
		40.6%	57.0%	80.8%	78.9%	78.0%
脂質異常症	16件	103件	1,307件	1,410件	1,426件	
		23.2%	40.2%	45.2%	44.8%	44.4%

※菊池市第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)

5 生活習慣病の状況

国は平成30年4月1日より、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律を施行しています。その中で、個人や保険者による予防・健康づくりの促進への取組が位置付けられています。さらに、特定健診・特定保健指導を行い、健康日本21(第2次)を着実に推進することが重要とされています。そのため、以下の図のように、特定健診を入口として、個々に合わせた生活習慣の改善が実施できるよう支援し、ひいては生活習慣病の重症化を予防することで健康寿命の延伸を目指すよう体系的に取組ることが重要です。



第2章 計画策定の背景・課題

① 特定健診・特定保健指導実施状況

本市の特定健診受診率は、経年的に見ると緩やかに上昇傾向にはありますが、県平均と比較しても低く平成30年度は32.8%となっています。

特定保健指導については、年々増加しており、平成30年度は、59.0%と目標値を達成しています。

【特定健診受診率の状況】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	31.7%	31.8%	32.8%
熊本県	34.2%	35.8%	37.6%
国	36.4%	36.7%	37.4%

※国保法定報告

【特定保健指導実施率の状況】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	41.7%	56.6%	59.0%
熊本県	42.4%	51.5%	51.1%
国	22.7%	21.2%	23.3%

※国保法定報告

② 健診結果から見える現状

平成29年度における特定健診・後期高齢者健診結果からBMI(体格指数)を見てみると、40～74歳及び75歳以上において「普通」と区分される方が6割以上を占めていますが、40～74歳では75歳以上に比べると「肥満」の割合が多く75歳以上では40～74歳に比べると「やせ」の割合が増えています。年代によって体格についての課題の違いがあります。

【BMIの状況】

BMI 【40～74歳】	区分	件数	割合
	やせ(～19未満)	285	9.4%
	普通(19～25未満)	1,939	64.1%
	肥満(25以上)	802	26.5%
	合計	3,026	—

BMI 【75歳以上】	区分	件数	割合
	やせ(～19未満)	134	12.1%
	普通(19～25未満)	707	64.0%
	肥満(25以上)	263	23.9%
	合計	1,104	—

※市データ

特定健診結果におけるメタボ該当者率の状況は、本市においては年々増加傾向にありますが、国・県と比べると低い割合にあります。

【特定健診結果/メタボ該当率の推移】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	15.1%	15.8%	17.9%
熊本県	16.9%	17.5%	18.7%
国	17.3%	17.9%	18.4%

※国保法定報告

Ⅱ度高血圧以上(血圧160/100mmHg以上)についての本市の状況は、横ばい～やや増加傾向にあります。

【特定健診結果/Ⅱ度高血圧以上の割合推移】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	4.2%	4.5%	5.4%
熊本県	5.2%	4.9%	5.1%

※特定健診結果

第2章 計画策定の背景・課題

脂質異常症(LDLコレステロール180mg/dl以上)についての本市の状況は、年度ごとに変化はありますが、平成30年度は県と比べると高い状況にあります。

【特定健診結果／180mg/dl以上の割合推移】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	3.9%	3.4%	6.2%
熊本県	3.5%	3.6%	4.0%
国	4.4%	—	—

※特定健診結果
※国はNDBデータ

HbA1c6.5%以上についての本市の状況は、年度ごとに変化はありますが、受診者の約1割を占めています。

【特定健診結果／HbA1c6.5%以上の割合推移】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	8.5%	10.5%	9.4%
熊本県	9.6%	10.3%	9.8%
国	6.8%	—	—

※特定健診結果
※国はNDBデータ

③ 医療(費)の状況

市における国保世帯数及び被保険者数の推移はどちらも経年的に減少傾向にあります。一人当たり医療費は年々増加傾向にあります。

【1人当たり医療費、国保世帯数、被保険者数の推移】

	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
1人当たり医療費	27,224円	27,952円	28,289円	28,359円	30,399円
国保世帯数	7,902世帯	7,786世帯	7,587世帯	7,416世帯	7,273世帯
被保険者数	15,037人	14,625人	13,949人	13,444人	12,960人

※KDBデータ

平成28年度における生活習慣病が医療費に占める割合を見てみると、本市については県とほぼ同様な割合を占めておりますが、慢性腎不全については県と比べるとやや高い割合を占めています。

【生活習慣病が医療費に占める割合(平成28年度)】

	悪性新生物	慢性腎不全 (人工透析あり)	糖尿病	高血圧症
菊池市	20.3%	13.9%	9.6%	7.5%
熊本県	20.5%	12.4%	9.6%	8.4%

※KDBデータ

④ 糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数

本市における糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数は、近年半数を占めています。人工透析は、日常生活や食事等の制限が必要となり肉体的・精神的な負担が大きく医療費の面からも大きな影響があります。

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
新規人工透析導入患者数	10人	16人	14人
(内訳)糖尿病性腎症による数	3人	9人	7人

※国保特定疾病申請資料

第2章 計画策定の背景・課題

⑤ 虚血性心疾患死亡率の状況

虚血性心疾患の一つである急性心筋梗塞の発症状況を見てみると、本市では県に比べると男女ともに高率な割合で発症しています。

【急性心筋梗塞の占める割合(標準化死亡比※)】(平成20～24年)

	男性	女性
菊池市	144.4	144.5
熊本県	67.9	71.7

※人口動態統計特殊報告

⑥ 脳血管疾患死亡率の状況

脳血管疾患の中で、脳内出血や脳梗塞発症状況を見てみると、脳内出血については本市では男性で102.3、女性では106.5となっており県に比べ高い状況にあります。

脳梗塞については、本市では男性で62.3、女性では65.5となっており県に比べ低い状況にあります。

【脳内出血の割合(標準化死亡比)】(平成20～24年)

	男性	女性
菊池市	102.3	106.5
熊本県	101.1	98.9

※人口動態統計特殊報告

【脳梗塞の割合(標準化死亡比)】(平成20～24年)

	男性	女性
菊池市	62.3	65.5
熊本県	81.5	79.1

※人口動態統計特殊報告

※標準化死亡比

標準化死亡比とは、年齢構成の違いによる影響を除いて死亡状況を示すもので、主に地域間の比較に用います。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より小さい場合は、全国より低いと判断されます。

2.ライフステージごとの現状と課題

1 妊娠期

【現状と課題】

妊娠初期からの母体管理や保健指導を目的として妊娠11週以内の妊娠届出を推奨しています。妊娠11週以内の妊娠届出割合は平成29年度で94.2%となっており、県平均より高い状況にありますが、菊池圏域でみると平均よりも低い状況にあります。

【11週以内の母子手帳交付状況(平成29年度)】

	総交付数	人数	割合
菊池市	364	343人	94.2%
菊池圏域	1,889	1,823人	96.0%
熊本県	14,992	14,079人	93.9%

※熊本県の母子保健

妊婦健康診査における検査結果については、早産や低出生体重児の要因や母子ともに生命の危険を及ぼす可能性がある妊娠高血圧症候群の所見である「高血圧」「蛋白尿」「浮腫」のある妊婦は、平成30年度では要指導・要治療区分のうち約2割弱を占めている状況です。

【妊婦健診結果 異常所見状況】

受診者実人員 (8回目)	指導区分別実人数			要指導・要治療の内訳(延べ人員)			
	異常なし	要指導	要治療	高血圧・ 蛋白尿・ 浮腫	貧血	血糖値	その他
219人	122人	13人	84人	18人	85人	3人	0人

※熊本県の母子保健

本市における低出生体重児の出生状況は年度毎で違いますが、国・県の平均に比べほぼ変わらない状況です。

早産になると、低出生体重児のリスクだけでなく、胎児期に作られるべき身体的機能などが十分に育たず、出生後も身体的発達課題などが残り、家族にとっても経済的・身体的負担もかかることが考えられます。低出生体重児を減少させるため、早産のリスクが高くなる一要因である妊婦の感染症(絨毛膜羊膜炎と歯周病)に着目し、平成30年度から膣分泌物細菌検査や妊婦歯科健診を実施し、早産予防に取り組んでいます。しかしながら、妊婦歯科健診については2割しか受診していない状況です。

第2章 計画策定の背景・課題

【低出生体重児の出生割合】

	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
菊池市	11.5%	9.4%	6.4%	9.1%
熊本県	9.5%	9.5%	8.7%	9.4%

※熊本県の母子保健

【妊婦歯科健診受診状況(平成30年度)】

	対象者	受診者	割合
菊池市	430人	86人	20.0%

適正体重の妊婦は55.2%と約半数を占めています。一方、早産・低出生体重児のリスクが高い「やせ」の妊婦は16.2%となっています。

【妊婦の栄養状態の現状】

	対象者	割合
やせ	70	16.2%
適正体重	238	55.2%
肥満傾向	48	11.1%
不明	75	17.4%
合計	431	—

※平成30年度母子手帳交付時アンケート

妊婦の喫煙は早産・低出生体重児の要因の一つではありますが、本市は県平均と比べると経年的に高い状況です。

【妊婦の喫煙の状況】

	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
菊池市	14.9%	7.8%	5.6%	5.7%
熊本県	3.9%	3.4%	2.9%	2.9%

※平成30年度熊本県の母子保健

妊娠期から安心して妊娠・出産・子育てができるよう、平成31年4月に菊池市子育て世代包括支援センターを開設しています。今後も、よりきめ細やかな相談体制の整備と関係機関との連携強化を推進します。

【第1次計画の評価】

評価指標	計画策定時 (平成25年度)	目標値	現状値 (平成29年度)	評価
妊娠中の喫煙率	6.2%	0%	5.7%	目標に達していないが改善傾向にある。
低出生体重児出生率	8.4%(H24)	7.0%以下	9.1%	未達成

2 乳幼児期

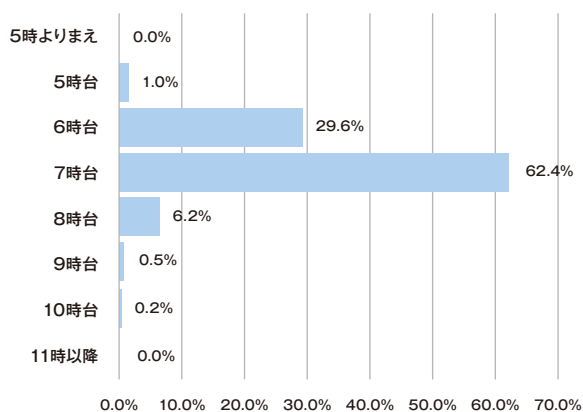
【現状と課題】

生活リズムの基本となる起床・就寝時間や朝食摂取については、3歳児健診のアンケート結果より、朝7時台までに起床して夜9時台までに就寝している割合が大半を占めていますが、遅い生活時間の子どもも少なからずいる状況です。また、幼児(3歳児)では、朝食を食べる割合は年々増加しています。

乳幼児期の食事の悩みの解決に向けて、本市では育児相談での個別指導や乳幼児健診・教室での離乳食や幼児食、おやつのととり方などの栄養指導を行っています。

【起床時間(3歳児)平成29年度】

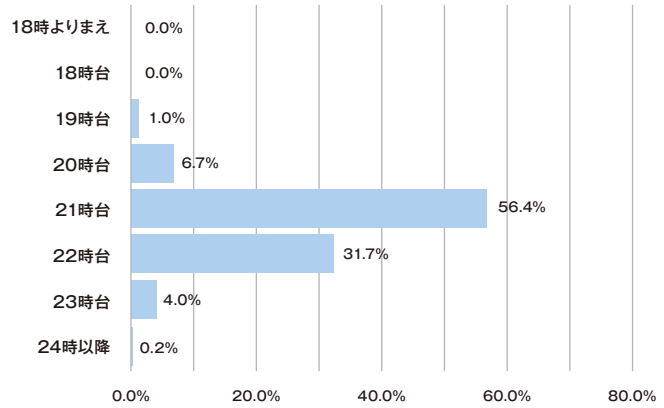
5時よりまえ	0.0%
5時台	1.0%
6時台	29.6%
7時台	62.4%
8時台	6.2%
9時台	0.5%
10時台	0.2%
11時以降	0.0%



第2章 計画策定の背景・課題

【就寝時間(3歳児)平成29年度】

18時よりまえ	0.0%
18時台	0.0%
19時台	1.0%
20時台	6.7%
21時台	56.4%
22時台	31.7%
23時台	4.0%
24時以降	0.2%



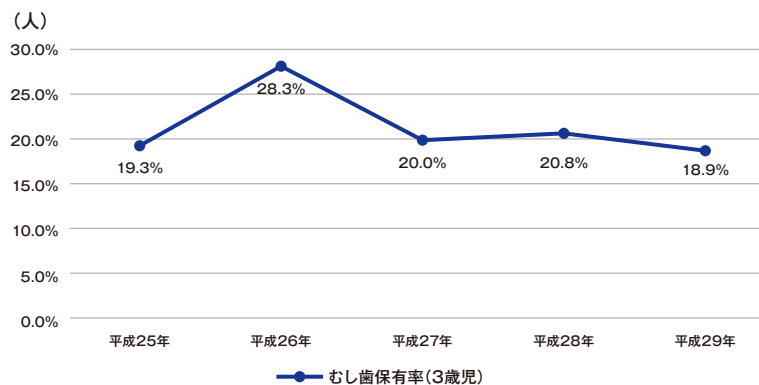
【朝食摂取状況(3歳児)】

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
菊池市	89.0%	86.7%	86.6%	93.9%	94.6%

※市乳幼児健診

むし歯予防のために、乳児期からのブラッシング指導や1歳6カ月児健診からのフッ化物を使ったフッ化物塗布、市内幼保育園での年中・年長児でフッ化物洗口を行っています。3歳児におけるむし歯保有状況は平成26年度をピークに減少していますが、約2割はむし歯を保有している状況です。

【むし歯保有率(3歳児)】



	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
菊池市	19.3%	28.3%	20.0%	20.8%	18.9%

※市3歳児健診

【第1次計画の評価】

評価指標		計画策定時 (平成25年度)	目標値	現状値 (平成29年度)	評価
3歳児でむし歯がない 幼児の割合		80.7%	85.0%	81.1%	目標に達して いないが改善 傾向にある。
3歳児の夜9時までに 就寝する子どもの割合		12.0%	25.0%	25.8%	目標に達した
乳幼児健診 受診率	3、4カ月児 健診	100%	100%	99.2%	未達成
	6、7カ月児 健診	96.4%		99.5%	目標に達して いないが改善 傾向にある。
	1歳6カ月 健診	100%		95.2%	未達成
	3歳児健診	99.5%		93.7%	未達成
毎日朝食を食べる子ども (3歳児)の割合		89.0%	100%	3歳児 94.6%	目標に達して いないが改善 傾向にある。

3 学童期・思春期

【現状と課題】

本市では、小学5年における肥満傾向(肥満度20%以上の者)の割合は県平均より高い状況にあり、男子に関してはほぼ横ばい状態ですが、女子に関しては平成29年度においては前年度に比べて高くなっています。

小学校での運動活動では、部活動を平成30年から総合型地域スポーツクラブへの移行を一部開始し、児童生徒の運動面における機会の創出と指導の充実を図っています。

第2章 計画策定の背景・課題

【肥満傾向児の割合の推移(小学5年生)】

		平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
菊池市	男子	11.5%	11.2%	10.9%	9.9%	11.8%
	女子	6.8%	11.2%	10.5%	10.1%	14.8%
熊本県	男子	11.7%	9.7%	9.6%	10.6%	8.8%
	女子	12.7%	9.6%	7.9%	11.3%	7.9%

※学校保健統計調査

児童・生徒における朝食の欠食率については小学5年生においては増加傾向にあります、
中学2年生においては年度毎に増減が見られます。

【朝食の欠食率(小中)】

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
小学5年生	10.1%	10.1%	9.0%	—	14.8%
中学2年生	18.9%	18.9%	14.1%	—	17.3%

※市内学校でのアンケート調査

12歳児の1人当たりむし歯保有数の状況は減少傾向にあります、更なる改善に向けて、
正しい歯磨きの習慣化、間食の取り方等について周知・啓発を行っています。また、平成27年度
からは菊池市内小中学校においてフッ化物洗口を実施し、むし歯予防に取り組んでいます。

【12歳児の1人当たりむし歯保有数の状況】

	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
菊池市	1.48本	1.38本	1.11本	1.01本
熊本県	1.31本	1.21本	1.13本	1.06本
国	1.00本	0.90本	0.84本	0.82本

※歯科保健実態調査

【第1次計画の評価】

評価指標		計画策定時 (平成25年度)	目標値	現状値 (平成29年度)	評価
肥満傾向にある子どもの割合(小学5年生)		男 11.5%	男女とも 7.0%	男 11.8%	未達成
		女 6.8%		女 14.8%	未達成
1人平均むし歯本数(12歳児)		1.69本	1.0本	1.01本	目標に達した
朝食を毎日 食べる子どもの割合	小学生	89.9%	100.0%	85.2%	未達成
	中学生	81.1%	100.0%	82.7%	目標に達していないが改善傾向にある
家族と一緒に 朝食を食べる 子どもの割合	小学生	29.7%	50.0%以上	22.8%	未達成
	中学生	33.5%	50.0%以上	29.9%	未達成
家族と一緒に 夕食を食べる 子どもの割合	小学生	57.4%	70.0%以上	62.3%	目標に達していないが改善傾向にある
	中学生	66.0%	70.0%以上	64.7%	未達成
菊地の農産物 (地場産物)を 知っている子 どもの割合	小学生	46.2%	60.0%以上	40.7%	未達成
	中学生	41.1%	60.0%以上	43.8%	目標に達していないが改善傾向にある
「食育」という 言葉もその意味 も知っている 子どもの割合	小学生	16.5%	50.0%以上	17.2%	目標に達していないが改善傾向にある
	中学生	27.4%	50.0%以上	24.5%	未達成

第2章 計画策定の背景・課題

4 成人期・高齢期

【現状と課題】

本市の平成30年度特定健診受診率は、32.8%と低く、県平均と比較しても低い状況です。経年的に見ると緩やかに増加傾向にはありますが、今後も未受診者への働きかけが必要です。

生活習慣病は、自覚症状がなく放置することによって重症化することもあります。健診を受診することにより、自身の健康状況を知り食生活の見直しや運動習慣の定着につなげるなどの市民一人ひとりが自ら健康づくりに取り組めるように更なる周知・啓発、保健指導が必要です。

平成29年度の特定健診の問診結果から、たばこやアルコールについての状況を見てみると、習慣的に喫煙している人は本市では14.7%であり、国・県と比較すると高い状況です。

また、飲酒状況については、毎日飲むと回答した人の割合は28.7%であり、国(25.7%)や県(25.3%)と比べると多い状況にあります。そのうえで一日当たりの飲酒量を見てみると、適正飲酒量とされる1合より多く飲んでいる人が3割弱を占めています。節度ある飲酒習慣についての周知などが必要と考えられます。

【喫煙・飲酒の状況(平成29年度)】

		該当率(%)		
		菊池市	熊本県	国
現在、たばこを習慣的に吸っている		14.7%	13.6%	14.1%
お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	毎日	28.7%	25.3%	25.7%
	時々	24.7%	24.1%	22.2%
	ほとんど飲まない(飲めない)	46.6%	50.6%	52.2%
飲酒日の1日当たりの飲酒量	1合未満	74.4%	69.5%	63.9%
	1~2合未満	18.2%	19.5%	24.0%
	2~3合未満	5.9%	7.6%	9.4%
	3合以上	1.5%	3.4%	2.8%

※特定健診結果

特定健診の問診結果から食習慣に関する課題として、週3回以上朝食を抜いている人の割合は、本市においては増加傾向にあり、国や県も同様の傾向となっています。また、本市においては就寝前2時間以内に夕食を摂る人や夕食後に間食を摂る習慣がある人の割合が増加傾向にあり、国・県よりも高く推移しています。

【週3回以上朝食を抜いている人の割合】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	8.0%	7.8%	8.7%
熊本県	8.5%	8.8%	8.8%
国	8.7%	8.7%	9.0%

※特定健診結果

【就寝前の2時間以内に夕食を摂ることが週3回以上ある人の割合(成人)】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	15.4%	15.8%	17.6%
熊本県	14.8%	14.9%	15.2%
国	15.5%	15.4%	16.7%

※特定健診結果

【週3回以上夕食後に間食をしている人の割合】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	12.0%	12.4%	—
熊本県	11.4%	11.6%	—
国	11.9%	12.2%	—

(平成30年度より質問項目変更により調査なし)

※特定健診結果

運動習慣については、本市においては、歩行レベルの運動を1日1時間以上実施する習慣がない人が半数を占めており国や県も同様の傾向にあります。「1日30分以上軽く汗をかく運動を週に2回以上、1年以上実施」していない人の割合は本市においては61.2%を占めており、望ましい運動習慣について約4割の人しか定着していないことが課題として挙げられます。

第2章 計画策定の背景・課題

【日常生活において歩行レベルの運動を 1日1時間以上実施していない人の割合】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	48.6%	50.5%	50.1%
熊本県	50.5%	51.2%	51.7%
国	47.0%	47.7%	47.8%

※特定健診結果

【1日30分以上軽く汗をかき運動を週に2回以上、 1年以上実施していない人の割合(成人)】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	60.9%	59.9%	61.2%
熊本県	61.3%	61.7%	61.4%
国	58.8%	59.5%	59.8%

※特定健診結果

睡眠の状況については、全体の4分の1程度の人々が睡眠不足を感じている状況であり、国、県との比較においてもほぼ変わらない状況です。

【睡眠不足の人の割合】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
菊池市	26.0%	26.9%	25.4%
熊本県	25.2%	25.6%	25.0%
国	25.1%	25.9%	25.5%

※特定健診結果

各種がん検診の受診率は年々減少している状況です。死亡原因では悪性新生物(がん)が最も高く、早期発見・早期治療のためには、がん検診の受診率向上を図ることが重要です。しかし、年度毎に増減はあるものの、全てのがん検診において経年的に受診率が減少しています。

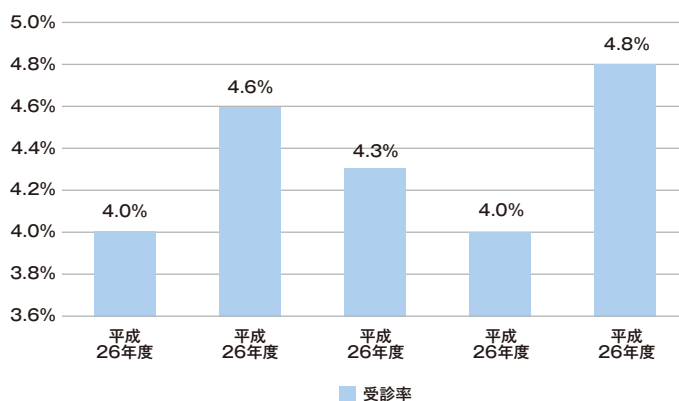
【がん検診の受診率推移】

		平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
胃がん	男性	10.8%	10.7%	10.4%	9.3%	9.4%
	女性	7.8%	7.6%	6.4%	6.2%	5.0%
肺がん	男性	13.9%	14.7%	13.7%	12.4%	13.9%
	女性	12.1%	13.0%	11.4%	12.1%	10.4%
大腸がん	男性	19.7%	19.7%	22.2%	17.6%	16.5%
	女性	20.6%	21.4%	22.7%	19.0%	14.5%
子宮頸がん	女性	31.5%	37.0%	29.7%	26.2%	23.7%
乳がん	女性	24.3%	27.1%	24.4%	22.4%	19.3%

※市がん検診(地域保健報告)

本市における歯周疾患検診受診状況については、年度毎に増減が見られますが、がん検診などに比べると受診率が低い状況にあります。

【歯周疾患検診受診状況】



	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
受診率	4.0%	4.6%	4.3%	4.0%	4.8%

後期高齢者歯科口腔健診の受診状況はごく少数の人しか受診していない状況にあります。「食べこぼし」「むせる」「噛めない食品が増える」といった見逃しやすいオーラルフレイルの初期症状に気づくことは高齢者のフレイル対策につながります。

第2章 計画策定の背景・課題

【後期高齢者歯科口腔健診の受診状況】

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
人数	43人	26人	45人
割合	0.43%	0.33%	0.57%

※平成30年度歯科保健事業実績報告

高齢者の通いの場における運動メニューとして、本市ではいきいき100歳体操事業を実施しています。いきいき100歳体操を実施する行政区等の団体は年々増加しており、身近な場所や仲間と積極的に筋力向上の取組を実施している高齢者が増えている状況です。

【いきいき100歳体操の実施状況】

	平成 29年度	平成 30年度
団体数	44	65
登録人数	761人	1,061人

※市データ

【第1次計画の評価】

評価指標	計画策定時 (平成25年度)	目標値	現状値 (平成29年度)	評価
特定健康診査受診率	32.4%	42.0%	31.8%	未達成
特定保健指導実施率	17.2%	35.0%	56.6%	目標に達した
メタボ該当率	16.4%	15.0%	15.8%	目標に達していないが改善傾向にある。
Ⅱ度高血圧以上の者の割合	5.7%	4.0%	4.5%	目標に達していないが改善傾向にある。
LDLコレステロール180以上の者の割合	4.9%	3.0%	3.4%	目標に達していないが改善傾向にある。
HbA1c6.5以上の者の割合	8.2%	6.0%	10.5%	未達成
人工透析新規導入者数(国保)	10人	7人	16人	未達成

【第1次計画の評価】

評価指標		計画策定時 (平成25年度)	目標値	現状値 (平成29年度)	評価
各種 がん検診 受診率	胃がん	男 10.8%	20.0%以上	男 9.4%	未達成
		女 7.8%		女 5.0%	
	肺がん	男 13.9%	30.0%以上	男 13.9%	未達成
		女 12.1%		女 10.4%	
	大腸がん	男 19.7%	40.0%以上	男 16.5%	未達成
		女 20.6%		女 14.5%	
子宮頸がん	31.5%	40.0%以上	23.7%	未達成	
乳がん	24.3%	40.0%以上	19.3%	未達成	
2号保険者の 要介護認定率		2.9%	2.0%	2.1%	目標に達して いないが改善 傾向にある。
要介護認定率		20.1%	20.0%	20.1%	未達成
朝食を毎日食べる人の 割合		86.8%	95.0%	89.2%	目標に達して いないが改善 傾向にある。
野菜を毎日食べる人の 割合		60.5%	80.0%	67.4%	目標に達して いないが改善 傾向にある。
適正体重を維持するための 食事内容や食事量を知って いる人の割合		53.0%	70.0%	39.4%	未達成
望ましい1日の塩分摂取量が 男性9g未満、女性7.5g未満 であることを知っている人の 割合		44.5%	60.0%	47.9%	目標に達して いないが改善 傾向にある。
食事に関する学習(交流) の場に参加する人の割合		9.0%	30.0%	9.6%	目標に達して いないが改善 傾向にある。
「食育」という言葉もその 意味も知っている人の 割合(成人)		62.0%	90.0%	30.6%	未達成
喫煙する者の割合		14.2%	10.0%	14.7%	未達成
歯周疾患検診受診率		3.5%	10.0%	4.0%	目標に達して いないが改善 傾向にある。

第2章 計画策定の背景・課題

3.食育に関すること

地産地消、文化継承活動の推進、食の安全確保の推進、 関係機関・団体の連携

本市には地元でとれる食材などの直売所が6か所あり、身近な場所で購入できる環境にあります。

地元の食文化を守ることを目的として、郷土料理などについて卓越した知識・経験・技術等を有し、伝承活動に取り組む「くまもとふるさと食の名人」をはじめ、農村女性グループや食生活改善推進員協議会などが食育に取り組んでいます。

また、本市ではより安心・安全に地域の食材を食べられるように農産物に「菊池基準」を設けており、登録者数は年々増加傾向にあります。

食生活の改善については、食生活改善推進員協議会が地域に根差した活動を行っていますが、近年では構成人数の減少が課題となっています。

【菊池市内の直売所】

メロンドーム	旭志ふれあいセンター
菊池観光物産館	菊地のまんま
泗水養生市場	コッコファーム

※市データ

【環境王国「菊池基準」登録者数】

	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
登録者数	275人	397人	458人	510人

※市データ

【物産館で販売する第6次産業商品数】

	平成 29年度
商品数	70品

※市データ

【菊池市における学校給食での地産地消割合】

	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
学校給食での地産地消割合	58.6%	60.7%	—	60.1%

※市データ

【環境王国「菊池基準」登録者数】

	令和 元年度
農村女性グループ	37人

※市データ

【環境王国「菊池基準」登録者数】

	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度
会員数	158人	163人	150人	140人	149人

※市データ

【第1次計画の評価】

評価指標	計画策定時 (平成25年度)	目標値	現状値 (平成29年度)	評価
学校給食に地場産物 (県産作物)を使用する 割合	54.2%	65.0%	60.1%	目標に達して いないが改善 傾向にある。
食育の推進に関わる ボランティアの数	194名	300名	223名	目標に達して いないが改善 傾向にある。
地産地消を知っている 人の割合	74.4%	90.0%	71.8%	未達成
菊地の郷土料理を 知っている人の割合	34.8%	80.0%	45.0%	目標に達して いないが改善 傾向にある。
生産日、出荷日、産地を 確認する市民の割合	33.7%	70.0%	61.4%	目標に達して いないが改善 傾向にある。

第2章 計画策定の背景・課題

4. 菊池市の健康・食育に関する課題

1 健康寿命を延伸させる取組

本県は全国有数の長寿県です。本市においても同様に高い平均寿命のもと、多くの高齢者が生活しています。

いつまでも健康で過ごすことができるよう、若年期からの食育を含めた生活習慣病の予防及び重症化の予防、高齢期における低栄養予防対策・運動機能向上や口腔機能向上対策などフレイル対策を行い、健康寿命を延伸させる取組が必要です。

今後、本市においては、脳血管疾患死亡率および虚血性心疾患死亡率、糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数を減少させることを目指します。

2 生活習慣病の発症・重症化予防

本市における死亡原因や要介護認定者の有病状況については、生活習慣病によるものが多くを占めています。市民が健やかに活力ある生活を送り、ひいては死亡率の減少や医療費適正化の為に、生活習慣病の発症・重症化予防が必要です。

特定健診の結果から血圧や血糖コントロール、適正体重の維持の課題がありますが、これらは自覚症状がないことから、健診の結果をもとに自分の体の状態を知り、適正体重への改善や食習慣をはじめとする生活習慣の改善を自身で行うことが重要です。

3 ライフステージに応じた食生活の実現

妊娠期から食習慣の見直しを行い、乳幼児期及び学童期・思春期では健康で丈夫な体をつくることのできるための生活習慣の確立、成人期以降は生活習慣病の発症・重症化予防のための食習慣の定着を図ることが重要です。

また、少子高齢化が進む中で、孤食などの食事形態などの食環境への課題の他に、適正な食事摂取量や年齢にあった活動量を把握して、正しい食生活を実践していくことが重要です。

4 安心・安全な食生活と地産地消の推進

菊池基準の登録者数の増加から、市民の食に対する安心・安全へのニーズが高まっていることがうかがえます。今後は、生産から流通まで徹底した安全へのこだわりと、地産地消の更なる推進を両立させて、本市の食文化を伝承していくことが重要です。

5 健康行動・食育の推進

本市における健康課題の解決、食育の推進には個人に対する支援を行うとともに、市民一人ひとりが健康行動・食育推進を行う環境を整えることが重要です。関係機関・団体との情報共有や連携により、地域の中でのつながりの強化を図ります。

第3章 計画の基本方針

1. 計画の視点

市民が自発的に生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発病予防及び早期発見・早期治療・重症化予防を行い、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を図るため、以下の将来像、基本理念、基本目標を掲げ、行政のみならず、地域・団体の協力を得ながら、市民一人ひとりがセルフケア能力を高め、主体的に健康づくりを進めるための環境整備を推進します。

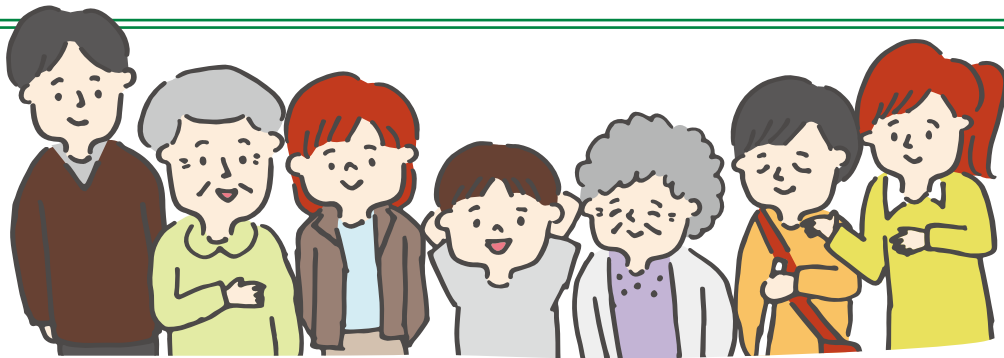
1 将来像

本市では、第2次菊池市総合計画における施策分野の一つに「みんなで支え合う生涯にわたる安心づくり」を掲げ、少子高齢化や健康への関心が高まる中で、高齢者、障がい者、児童を含むすべての市民が、健康で自立した生活を送ることのできるまちづくりを推進しています。

上記を踏まえ、本計画で目指す将来像について、第2次菊池市総合計画の施策との整合性を図り、次のように設定します。

将来像

みんなで支え合う 生涯にわたる安心づくり



2 基本理念

本市では、生涯を通して市民一人ひとりが「いつも笑顔で」「元気で」「安心して」「支え合える」まちづくりを目指し、基本理念を次のように掲げ、健康づくり・食育推進施策を推進します。

基本理念

市民が健康でいきいきと過ごせるまち きくち

第3章 計画の基本方針

3 基本目標

以下の2つを基本目標として掲げ、将来像及び基本理念の実現に向けて様々な取組を推進します。

基本目標

1. ライフステージに応じた健康づくりの推進

生涯を通じた健康づくりのために、市民が中心になり地域社会や行政が協働して、ライフステージごとに、それぞれの世代が積極的に取り組めるようにします。

そのために、健康づくりの根幹である「元気な体づくり」と「病気予防」を推進し、市民一人ひとりが食と健康についての正しい知識と習慣を身につけ健全な食生活の実践をはじめ、自分の意志で健康づくりに取り組むことができるように施策の展開を図ります。

2. 健康づくり都市宣言に基づく健康づくりの環境整備

「菊池市健康づくり都市宣言」に基づき、市民がいつまでも元気で、心豊かに生涯を送れるよう、地域全体に健康づくりの輪が広がっていくことをイメージして、市民が健康増進及び食育推進に取り組みやすい環境整備に努めます。

2. 体系図

将来像	
みんなで支え合う 生涯にわたる安心づくり	
基本理念	
市民が 健康で いきいきと 過ごせるまち きくち	
基本目標	
1. ライフステージに応じた健康づくりの推進	2. 健康づくり都市宣言に基づく健康づくりの環境整備
(1) 妊娠期	(1) 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。
(2) 乳幼児期	(2) バランスの取れた食事をとり、毎日いきいきと過ごす 市民の輪を広げます。
(3) 学童期・思春期	(3) 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。
(4) 成人期・高齢期	(4) 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。
	(5) 自分の歯を大切に、食べる喜び、話す楽しみを保つ 市民の輪を広げます。

第4章 施策の内容

基本目標1

ライフステージに応じた健康づくりの推進

1 妊娠期

健康な子どもを産み育てるためには、妊娠中からの正しい生活習慣が重要になります。特に、早期に妊娠に気づき届出を出すことで定期健診による妊娠経過の把握ができ、元気な子どもを産むための生活習慣改善の支援につなげることができます。

具体的な取組

- 安全な出産を目指し、妊娠および産後の心身の健康を図るため、妊婦健康診査での高血圧や血糖値検査等の異常所見に対して、保健師や栄養士等が実施する保健指導の充実を図ります。
- 妊婦歯科健診や母子手帳交付などの機会に個別指導を実施し、早産予防に努めます。
- 健やかな妊娠出産を目指して、妊婦やその家族に禁煙指導を行います。
- 妊娠期の不安を改善することを目的として、妊婦やその家族が相談できる窓口を利用できるよう、子育て世代包括支援センターの周知に努めるとともに、関係機関との連携を図ります。

分類	具体的内容	主な担当部署
生活習慣病予防 関連の取組	母子手帳交付時における保健指導の実施	健康推進課
	妊婦健康診査の結果により、異常所見があった人への保健指導及び栄養指導の実施	健康推進課
	妊婦が正しい生活習慣を身につけられることを目的とした、一人ひとりにあった保健指導の実施	健康推進課
食育推進の取組	母子保健手帳交付時の栄養指導や情報提供の実施	健康推進課
	妊婦健診結果により、必要な人に対する栄養指導の実施	健康推進課
歯科保健の取組	妊婦歯科健診の実施	健康推進課
	必要に応じた、歯科衛生士による個別保健指導の実施	健康推進課
	早産と歯周疾患との関連についての啓発	健康推進課

第4章 施策の内容

分類	具体的内容	主な担当部署
こころの健康づくりへの取組	こころの健康相談窓口(福祉課)の紹介及び周知	健康推進課
	子育て世代包括支援センター「きくびあ」での保健師・相談員による相談支援	健康推進課
	妊娠期特有の心の悩みに対する相談「男女共同参画専門委員相談」の紹介及び周知	男女共同参画推進課
たばこ・アルコール対策への取組	母子手帳交付時に個別保健指導を実施	健康推進課
その他	広報やホームページを活用した、妊娠11週未満での妊娠届出の推進	健康推進課
	子育て世代包括支援センター「きくびあ」での相談対応の充実	健康推進課
	妊娠期から子育て情報の収集ができる電子母子手帳アプリ「きくちっこ」の推進	健康推進課



2 乳幼児期

乳幼児期に身についた生活リズムや生活習慣は、その後の成長発育や成人期以降の健康状態にも大きく影響を及ぼすことから、規則的な生活リズムや正しい生活習慣を身につけられるようにすることが重要です。

具体的な取組

- 生活習慣病予防の視点を持って子育てが出来るように、子どもの頃からの正しい生活リズムが将来の生活習慣病予防につながることを健診の場等を活用して周知し、保護者の理解促進を図ります。
- 基本的な食習慣や朝食をとる事、バランスのとれた食事、早寝早起きを実践する事など子どもの基本的な生活習慣に関する周知・啓発や指導を通して、家族で食卓を囲む機会を増やすことを推進します。
- 幼保育園、子育て支援センターなどにおいて収穫体験や調理実習、生産者の声を聴く等の体験を通して食の大切さ・感謝の心を育む体験を推進します。
- 乳幼児期の保護者を対象とした正しい歯の磨き方の指導等を通して、乳幼児のむし歯の予防に取り組みます。また、噛む力を育てることを目的として、発達段階に応じた噛み応えのある食品の摂取等について適切な指導が行われるよう努めます。
- こども健診センターの整備を行い、乳幼児健診や相談機能の充実を図ります。

分類	具体的内容	主な担当部署
正しい生活リズムの習得に向けた取組	乳幼児健診・各種教室での保健指導の実施	健康推進課
	体を使った遊びの啓発	健康推進課
	早寝・早起き・朝ごはんの実践の推進	健康推進課
食育推進の取組	乳児健康診査での離乳食指導の実施	健康推進課
	幼児健康診査(1歳6か月児・3歳児)における食事及び生活指導	健康推進課
	各幼保育園での食育推進年間活動計画に基づいた活動の実施や食育だよりの発行	子育て支援課
	調理実習や収穫・農業体験、生産者からの講話、出汁の大切さの体験といった体験活動の実施	子育て支援課 農政課
	食に関する地域団体(食生活改善推進員や食の名人など)による伝承料理の啓発	健康推進課 農政課
	菊池市内全幼保育園で自園調理の実施	子育て支援課
	園だよりでの献立の紹介(行事食など)	子育て支援課

第4章 施策の内容

分類	具体的内容	主な担当部署
食育推進の取組	食育月間に合わせた行事の工夫や周知 (健康だよりへの掲載など)	子育て支援課
歯科保健の取組	乳児健康相談、幼児健康診査(1歳6か月児・3歳児)における栄養及び生活指導の実施	健康推進課
	むし歯予防のための講座の開催	健康推進課
	乳幼児期からのブラッシング指導の実施	健康推進課
	必要に応じた、歯科衛生士による個別保健指導の実施	健康推進課
	幼児期からのフッ化物塗布やフッ化物洗口の実施	健康推進課
こころの健康づくりへの取組	こころの健康相談窓口(福祉課)の紹介及び周知	健康推進課
	発達に関する相談事業「心理相談」の実施	健康推進課
	必要に応じて個別家庭訪問等の実施	健康推進課
	子育て世代包括支援センター「きくびあ」での保健師・相談員による相談支援	子育て支援課 健康推進課
その他	妊娠期から子育て情報の収集ができる電子母子手帳アプリ「きくちっこ」の普及推進	健康推進課



3 学童期・思春期

自分の意志で判断し行動できるこの時期に、生活習慣病予防に関する正しい知識を習得して行動に移すことが大切です。また、心身ともに大きく変化する時期でもあるため、こころの悩みなどへのサポートが必要な時期でもあります。

具体的な取組

- 子どもの頃の肥満は成人してからの肥満につながりやすいため、生活習慣を見直すなど子どもの頃から生活習慣病予防を推進します。
- こころ豊かな暮らしを送ることができる基礎を築くとともに、生活習慣病予防につながる食育の推進を図ります。
- 地域の特性に根差した食育の推進を図ります。
- 学校保健での課題を共有し、関係各所で連携した取組を推進します。

分類	具体的内容	主な担当部署
生活習慣病予防 関連の取組	「早寝・早起き・朝ごはん」の実践の推進等、正しい生活リズムの習得に向けた取組	学校教育課
	がん予防に対する授業の実施	学校教育課
食育推進の取組	地元食材を使った給食の実施 (ふるさとくまさんデー・きくちさんデーの展開)	学校給食管理室
	給食試食会の実施	学校給食管理室
	栄養教諭の配置(残飯量の把握、給食内容への助言、食育講話の実施など)	学校給食管理室
	児童・生徒に対する、家族と一緒に食事をとることの大切さに関する生活指導の実施	学校教育課
	食物アレルギーに対応した給食の実施	学校給食管理室
	中学校区ごとの食育推進委員会の設置	学校給食管理室
	各調理場における給食センター運営委員会の設置	学校給食管理室
	食育推進に関する調査の実施に基づく現状と課題の把握	学校給食管理室
米づくり・赤米づくりの実施による地域特産の収穫体験	学校教育課	

第4章 施策の内容

分類	具体的内容	主な担当部署
食育推進の取組	食育月間に合わせた行事の工夫や周知 (健康だよりへの掲載など)	学校教育課
	食生活改善推進員協議会による 中学生への骨粗しょう症予防教室の実施	学校教育課 健康推進課
	食に関する地域団体(食生活改善推進員や 食の名人など)による伝承料理の実施	学校教育課 健康推進課 農政課
	年齢に応じた「弁当の日」の実施	学校教育課
	学校教育活動全体を通じて、食にかかわる 資質や能力の育成(食事の重要性、心身の健康、 食品を選択する能力、感謝する心、社会性、食文化)	学校教育課
歯科保健の取組	小中学校への歯科医師からの歯科保健講話や 歯科衛生士によるブラッシング指導の実施	学校教育課
	小中学校でのフッ化物洗口の実施	学校教育課
こころの健康づくり への取組	スクールカウンセラー及びスクールソーシャル ワーカーの設置	学校教育課
	適応指導教室指導員及び心の教室相談員の配置	学校教育課
	思春期教室の実施	健康推進課
	思春期における心の悩みに対する相談 「男女共同参画専門委員相談」の紹介及び周知	男女共同参画推進課
たばこ・アルコール等 対策への取組	たばこ・アルコールの害についての授業の実施	学校教育課
	覚せい剤等の薬物乱用防止についての 授業の実施	学校教育課
運動習慣への取組	市民体育祭における、全世代型スポーツの 展開を目指した種目の工夫	社会体育課
	公民館事業における、子ども対象のかけっこ教室と いった、運動機能向上を目的とした教室の実施	公民館
	総合型地域スポーツクラブによる 運動教室の実施	社会体育課
	スポーツ推進委員による、学校や地区児童会 行事での出前講座の実施	社会体育課

4 成人期・高齢期

若いころから自分の身体について関心を持ち、自ら健康づくりに取り組むことが重要です。個人の健康課題は、遺伝などの要因の他に就労条件や周囲の環境などに影響を受ける部分もありますが、毎日の生活習慣にも大きく影響されます。そのため、成人期では、定期的に健康診断を受けることで自分の身体の状態を知り、生活習慣病にならないよう健康づくりに取り組むことが重要です。

高齢期では、生活習慣病の重症化は、フレイルから要介護状態への移行により日常生活の制限が余儀なくされることにつながります。

今後は、高齢者に向けた保健事業と介護予防の取組の一体的な実施を推進し、関係機関と連携しながら、地域全体で高齢者を支えることができるまちづくりを目指します。

具体的な取組

- 特定健康診査の受診率を向上させ、身体状況や生活習慣の改善の必要性を理解し、生活習慣の改善を自らできるようになるための支援を行います。
- 糖尿病等の生活習慣病の重症化予防に努めます。
- がん検診受診率向上により、がんによる死亡者の減少に努めます。
- 歯周病は生活習慣病の一つであり、糖尿病をはじめとして循環器疾患や誤嚥性肺炎等の病気と関連しているといわれています。歯周病について理解し予防に取り組む人が増えるよう努めます。
- 高齢期においてフレイル及び認知症予防が重要となるため、低栄養の予防や筋力の向上、口腔機能の向上に努めるとともに生活習慣病重症化予防を目的に、治療の継続等の支援を行います。

分類	具体的内容	主な担当部署
生活習慣病予防 関連の取組	健康診査受診の推進、未受診者対策の実施	健康推進課
	特定保健指導等健康診査結果を利用した保健指導の実施	健康推進課
	生活習慣病予防のための健康教室の開催	健康推進課
	糖尿病性腎症予防訪問事業、重症化予防訪問事業等の実施(Ⅱ度以上高血圧、HbA1c6.5以上、心房細動、CKD等)	健康推進課
	重症化予防にむけた医療機関との連携	健康推進課
	行政区単位や団体が実施する健康づくりに関する活動への支援	健康推進課

第4章 施策の内容

分類	具体的内容	主な担当部署
食育推進の取組	公民館講座における、地域食材を使った各種料理教室の開催	公民館
	企業・団体等を対象とした、食育に関する周知・啓発	健康推進課
	食生活改善推進員協議会による地域食生活推進活動の実施	健康推進課
	食に関する地域団体(食生活改善推進員や食の名人など)による伝承料理実施	健康推進課
	高齢者に向けた低栄養予防事業の実施	高齢支援課
歯科保健の取組	歯周病と生活習慣病との関連についての啓発	健康推進課
	歯周疾患検診の受診勧奨と受診しやすい体制づくり	健康推進課
	オーラルフレイル予防事業の実施	高齢支援課
こころの健康づくりへの取組	こころの健康相談窓口(福祉課)の紹介及び周知	健康推進課 福祉課
	休養等心の健康づくりの啓発	健康推進課
	高齢期における心の悩みに対する相談「男女共同参画専門委員相談」の紹介及び周知	男女共同参画推進課
たばこ・アルコール等対策への取組	アルコールの適正飲酒量、休肝日等に関する周知・啓発	健康推進課
	アルコール関連についての相談窓口の紹介	健康推進課
	受動喫煙等に関する周知・啓発	健康推進課
	喫煙とCOPD、肺がんとの関係等についての啓発	健康推進課
運動習慣への取組	ウォーキング教室などの運動教室の実施及び啓発	健康推進課
	公民館事業で行われる運動教室等の実施	公民館
	いきいき100歳体操を行う通いの場実施地区の拡大	高齢支援課
	市体育協会やスポーツ推進委員との協力による、各地区のフットパスを活用した運動教室の展開	社会体育課
	総合型地域スポーツクラブにおける運動教室の実施	社会体育課
	地区健康リーダーの養成・普及	健康推進課
がん対策への取組	特定健診と併せて複合健診の実施と周知や啓発	健康推進課
	マンモグラフィ検診強化事業の実施(~令和4年)	健康推進課
	がん検診の推進と予防に関する啓発	健康推進課

基本目標2

健康づくり都市宣言に基づく健康づくりの環境整備

1 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。

① 健康ポイント事業の展開：まちづくりを含めた市民健康づくり運動

健診受診率向上と健康づくり習慣の定着化を図ることを目的として、取り組んだ活動に対してめぐるん券(菊池市内共通商品券)などの特典を付与することで、健康づくりに取り組む市民の拡大を図ります。

健康推進課

② 特定健診・がん検診受診率向上のために、防災アプリやチラシ、
広報などによる周知の徹底や、区長回覧等でお互いに
声掛け合いを行う体制づくり

特定健診受診率向上を目的として、防災アプリやチラシ、広報や区長回覧、関連団体との連携などにより健診の周知徹底を行うとともに、効果的な通知の送付といった受診勧奨を実施します。

健康推進課

③ 適正飲酒量や休肝日の必要性に関する啓発、アルコール関連の
相談窓口の周知

広報などを活用して市民への周知・啓発を図るとともに、特定健診や受診後の保健指導などの場を活用して指導の充実を図ります。

健康推進課

④ 受動喫煙に配慮した環境整備

喫煙は、喫煙する人のみならず副流煙により周囲の人にも影響を与え、がんや循環器疾患及び呼吸器疾患の原因になることから、健康への影響を知り、適切な行動がとれるよう喫煙マナーについての普及啓発に努めます。

また、平成31年1月施行の健康増進法一部改正を受けて、望まない受動喫煙の防止を図るための対策等の周知、啓発も併せて行います。

健康推進課

第4章 施策の内容

2 バランスの取れた食事を取り、 毎日いきいきと過ごす市民の輪を広げます。

① 菊池市食生活改善推進員協議会や農業協同組合等の 関係団体との協働による活動体制づくりの推進

菊池市食生活改善推進員協議会会員や関係各種団体とともに、市民の健康課題について共有し、市民の食生活改善に向けて連携して取り組みます。(野菜一皿運動や減塩食の推進など)

健康推進課

② 安心・安全な食材、菊池基準の推進

安心で安全な農林畜産物を生産供給するために一定の生産基準を定め、環境に配慮した地域で生産された農林畜産物の消費拡大を図ることを目的として、平成26年10月から「環境王国菊池農業生産基準」(菊池基準)を定めて取り組んでいます。

現在、それらの商品は消費者が手軽に購入できるようインターネットでも購入可能としています。今後も更なる消費拡大を図ることができるよう、生産品のPRや新たな販売経路の開拓について検討を進めます。

農政課

③ 地産地消のPR、直売所の利用促進の推奨

菊芋やヤーコン、ゴボウ、お米といった本市の特産物を、JAなどの団体と協力して広くPRし、直売所の利用促進に努めます。

農政課

④ 郷土料理のレシピの活用促進

地場産業の活用と併せて、大切な食文化の継承や郷土料理や行事食を、幼保育園をはじめ学校給食の献立に積極的に導入して意識付けを行うとともに、地域で行われる行事や家庭の中で積極的に取り入れられるよう周知・啓発に努めます。

健康推進課、農政課、子育て支援課、学校給食管理室

⑤ 食育月間・食育の日の推進

食育月間や食育週間を通して、市民が食育に対する理解を深めるとともに、行政をはじめ各団体・施設での食育推進活動へ積極的な参加ができるよう周知を行います。

健康推進課

3 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。

① 身近な場所で運動できる環境の整備

市内公園などの身近な場所を活用してウォーキングなど手軽にできる運動について周知、啓発を行います。また、地区公民館等で行われる運動が継続して取り組めるよう、地域おこし協力隊などにより定期的な支援を行うとともに、軽運動の実施を推進します。

健康推進課

② 定期的な地域ウォーキング教室の開催

定期的な地域ウォーキング教室を展開することで、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

③ 地域の資源を利用した健康運動の展開

スポーツ推進委員や総合型地域スポーツクラブ、各公民館での運動事業（講座やフットパス等）のPR活動を推進し、地域の資源を活用した市民の運動習慣の定着化を促進します。

社会体育課、公民館

4 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。

① こころの健康を維持するための広報・周知

休養の大切さやストレスをためない過ごし方について、広報での周知や出前講座などを通じて市民に広く周知することに努めます。

健康推進課

② 正しい生活リズムを広める取組

健康づくりにおいて、生活リズムを整えることが重要であることを市民へ伝え、適切な睡眠時間の確保等を含め、生活リズムについての相談、保健指導を実施します。

健康推進課

③ 趣味の活動や生きがいづくり支援

趣味の活動や軽運動等の公民館講座に多くの住民が参加することで、いきいきと楽しんでリフレッシュすることができるよう、公民館講座のメニューの充実や周知の方法について随時検討を行います。

健康推進課、公民館

第4章 施策の内容

④ 専門職による「こころの相談事業」の案内

臨床心理士や保健師等が随時相談に対応する「こころの相談事業」(福祉課)について、必要な人がタイムリーに利用できるように、ホームページや電子母子手帳アプリ「きくちっこ」や窓口での周知を図るとともに関係機関へのPRなどを積極的に行います。

健康推進課

⑤ 子育て世代包括支援センターによる相談体制づくり

妊娠期から子育て期まで、一貫して相談することができる支援体制の構築や、今後養育に課題が生じる可能性のある人への早期介入を行えるよう、関係機関との連携を行います。

健康推進課

5 自分の歯を大切にし、食べる喜び、話す楽しみを保つ市民の輪を広げます

① 本市の歯科保健の現状に関する周知、 歯の大切さと正しい知識の普及、歯科検診の受診勧奨

定期的に広報等で歯の大切さや口の健康についての周知を行うとともに、歯科検診受診率向上を目的とした啓発や周知を行います。

また、出前講座による正しいブラッシングについてなど、歯や口の健康についての知識の普及を推進します。

健康推進課

② 歯科医師会との連携促進、事業展開の協議

歯科医師会と、歯と口の健康づくり(歯科保健事業等)についての課題や今後の取組について、定期的に積極的な協議を行います。また、関係機関との情報交換や課題の共有を行い、協働した取組を行います。

健康推進課



1.健康づくりの推進体制

1 推進体制

市民がいつまでも元気で心豊かに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・行政など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、福祉など様々な関係機関やNPO、住民ボランティア団体、各種団体(商工会、JAなど)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付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など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4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5章 計画の推進

2.目標指標

ライフステージ	評価指標	現状値 (H29)	目標値 (R6)	出典
妊娠期	低出生体重児の減少	9.1%	0%	県データ
	妊婦歯科検診受診率	20.0%(H30)	40.0%	健康推進課統計
	妊娠中の喫煙をなくす	5.7%	0%	母子実績報告
乳幼児期	3歳児でむし歯がない 幼児の割合	81.1%	85.0%	市3歳児健診 アンケート
	3歳児の夜9時までに 就寝する子どもの割合	25.8%	30.0%	市3歳児健診 アンケート
	朝食を毎日食べる 子どもの割合(3歳児)	94.6%	100%	市3歳児健診 アンケート
学童期・思春期	学校給食における 地場産物の活用割合	60.1%	62.0%	学校保健
	肥満傾向にある子どもの割合 (小学5年生)	男 11.8% 女 14.8%	7.0%以下	学校保健
	1人平均むし歯本数(12歳)	1.01本	0.8本	学校保健
	朝食を毎日食べる 児童・生徒の割合	小 85.2% 中 82.7%	95.0% 90.0%	学校アンケート
	家族と一緒に朝食を食べる 子どもの割合(小・中)	小 22.8% 中 29.9%	50.0% 50.0%	健康に関する アンケート調査
	家族と一緒に夕食を食べる 子どもの割合(小・中)	小 62.3% 中 64.7%	70.0% 70.0%	健康に関する アンケート調査
	菊池の農産物(地場産物)を 知っている子どもの割合(小・中)	小 40.7% 中 43.8%	60.0% 60.0%	健康に関する アンケート調査
	「食育」という言葉も その意味も知っている者の割合	小 17.2% 中 24.5%	50.0%	健康に関する アンケート調査
成人期・高齢期	朝食を毎日食べる者の割合	89.2%	95.0%	健康に関する アンケート調査
	特定健康診査受診率	31.8%	44.0%	健康推進課統計
	特定保健指導実施率	56.6%	60.0%	健康推進課統計
	メタボ該当率	15.8%	15.0%	健康推進課統計
	BMIが25以上の者の割合 (40~74歳)	26.5%	25.0%	特定健診結果 (KDB)

ライフステージ	評価指標	現状値 (H29)	目標値 (R6)	出典	
成人期・高齢期	Ⅱ度高血圧以上の者の割合	4.5%	4.3%	特定健診結果 (KDB)	
	LDLコレステロール 180mg/dl以上の者の割合	3.4%	3.0%	特定健診結果 (KDB)	
	HbA1c6.5%以上の者の割合	10.5%	6.0%	特定健診結果 (KDB)	
	人工透析新規導入患者数(国保)	16人	8人	国保連合会 国保医療費の 疾病分類別統計状況	
	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)	6.6%	7.0%	地域保健報告
			7.5%	8.0%	
		肺がん	7.1%	8.0%	
			11.5%	12.5%	
		大腸がん	10.1%	11.0%	
			—	12.0%	
		子宮頸がん (20～69歳)	16.8%	18.0%	
			23.9%	25.0%	
	乳がん	18.6%	20.0%		
		24.2%	25.0%		
	下段:(再掲) 国保被保険者				
	歯周疾患検診受診率	4.0%	8.0%	健康推進課統計	
	後期高齢者歯科口腔健診	0.33%	2.0%	健康推進課統計	
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	40.1%	45.0%	健康に関する アンケート調査		
睡眠で休養が十分に 取れている者の割合	73.1%	75.0%	健康に関する アンケート調査		
野菜を毎日食べる人の割合	67.4%	80.0%	健康に関する アンケート調査		
「食育」という言葉もその意味も 知っている者の割合	30.6%	50.0%	健康に関する アンケート調査		

1.用語解説

1 健康増進関連

用語	解説
健康日本21	第三次国民健康づくり対策として、平成12年度から厚生省(当時)が行った一連の施策のこと。「21世紀における国民健康づくり運動」ともいう。平成25年度には「健康日本21(第二次)」がスタートし、生活習慣病の一次予防と重症化の防止、健康寿命の延伸に加え、地域間や社会階層間の健康格差の縮小などにも取り組むこととなった。
心疾患	心疾患とは心臓に起こる病気の総称。心筋梗塞や狭心症などがある。
脳血管疾患	くも膜下出血や脳梗塞や脳出血といった脳の病気の総称であり、三大生活習慣病の1つ。
糖尿病	血糖値が高くなる状態が続き、治療せず放置しておくとならば様々な合併症を起こしてくる病気。血糖値が高くなる原因は様々であり、1型糖尿病、2型糖尿病、遺伝子異常、他の病気や薬剤の作用、妊娠糖尿病といくつかのタイプがある。
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Diseaseの略語で、慢性閉塞性肺疾患のこと。たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、慢性的に咳や痰が出たり、呼吸がしにくくなったりする病気。
生活習慣病	食生活や喫煙、飲酒、運動不足など生活習慣との関係が大きい様々な疾病を総称して生活習慣病と呼ぶ。従来は「成人病」と呼ばれていたが、公衆衛生審議会の「成人病は習慣病」との提言を受け、平成9年「成人病」から「生活習慣病」に改称された。生活習慣病には、がん(悪性新生物)、心疾患(心臓病)、脳血管疾患をはじめ、糖尿病、高血圧、高脂血症(脂質異常症)、腎臓病、慢性閉塞性肺疾患、痛風、肥満、歯周病、骨粗鬆症、認知症などが含まれる。
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。
重症化予防	健康状態がより悪化している状態のことを「重症化」という。
ライフステージ	人の一生における、妊娠期～乳幼児期、学童・思春期、成人期、高齢期などのそれぞれの段階のこと。

用語	解説
平均寿命	0歳児が平均して何歳まで生きるかを示したもの。(0歳児の平均余命)。
介護認定者	介護保険被保険者からの申請を受け、訪問調査の結果と主治医の意見書などを参考に、介護認定審査会が状態を審査し、要支援・要介護の判定を受けた者。
筋・骨格疾患	骨や関節、筋肉、腱、靭帯などの病気によって起こるもので、骨折や膝関節炎などがある。
循環器疾患	循環器疾患とは、血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のことで、高血圧・心疾患(急性心筋梗塞などの虚血性心疾患や心不全)・脳血管疾患(脳梗塞・脳出血・くも膜下出血)・動脈瘤などに分類される。
虚血性心疾患	動脈硬化などで冠動脈に十分な血液が流れなくなると、心臓はエネルギー不足に陥る。この状態を虚血といい、虚血が一過性の場合が狭心症で、心筋が壊死した場合を心筋梗塞という。
腎不全	様々な原因により、腎臓の働きが不十分になった状態。腎不全には急激に腎機能が低下する急性腎不全と、長年にわたって徐々に機能が低下する慢性腎不全の2種類がある。
メタボリックシンドローム	メタボリック症候群、内臓脂肪症候群ともいう。内臓脂肪型肥満(内臓肥満・腹部肥満)の人が、「高血糖」「高血圧」「脂質異常症」のうち2つ以上を併せ持っている状態のこと。危険因子が重なることによって動脈硬化を促進し、さらには致命的な心筋梗塞や脳梗塞などを引き起こしやすくなる状態。
高血圧	血圧が高い状態。正常血圧は130/85mmHg以下であるが、血圧値によって正常高血圧、Ⅰ度～Ⅲ度高血圧に分類される。
脂質異常症	脂質異常症とは、血液中にふくまれるコレステロールや中性脂肪(トリグリセライド)などの脂質が、一定の基準よりも多い状態。
糖尿病性腎症	糖尿病で血糖値の高い状態が長期間続くと、全身の動脈硬化が進行し、毛細血管の塊である腎臓の糸球体でも細かな血管が壊れ、網の目が破れたり詰まったりして老廃物をろ過することができなくなるとされている。
特定健診	特定健診は、メタボリックシンドロームの発見に的を絞った健康診査で、対象となるのは40歳以上75歳未満の医療保険加入者である。検査項目は、腹囲測定などで内臓脂肪の蓄積を調べ、血圧や血糖、脂質、尿検査、肝機能検査といった基本的な検査と、喫煙歴などの生活習慣についての問診が行われる。

用語	解説
特定保健指導	特定健診の結果、メタボリックシンドロームのリスクがある者に対して医師・保健師・管理栄養士などの専門家が行う保健指導のこと。健診結果と質問票の結果などを考慮し、保健指導のレベルを対象者のリスクの高い順から「積極的支援」「動機づけ支援」「情報提供」の3つに分けられる。
BMI	ボディマス指数のことで、体重と身長の関係から算出される、ヒトの肥満度を表す体格指数。 体重kg÷身長m÷身長mで得られた指数で、性別に関わらずその値が22のときに死亡率や高血圧、糖尿病、心筋梗塞など生活習慣病の有病率が、最も低いことが知られている。
LDL-コレステロール	悪玉コレステロールといわれる。人の細胞をつくる材料となり、なくてはならないものだが、多すぎると血管の内膜を傷つけて動脈硬化の引き金となる。
HbA1c	ヘモグロビンエーワンシー。過去1～2カ月の血糖値が分かる値。
人工透析	腎臓の機能を人工的に代替するという医療行為の1つ。
菊池圏域	菊池市、合志市、大津町、菊陽町を合わせた地域。
妊娠高血圧症候群	主として妊娠後期にみられる高血圧と蛋白尿を主とする一連の疾患群の総称。
低出生体重児	出生した時の体重が2500g未満の児。
早産	早産とは正期産より前の出産のことであり、正期産とは妊娠37週0日から妊娠41週6日までの出産のことをいう。
膣分泌細菌検査	膣分泌物に含まれる細菌検査を行うもので、細菌性膣炎があると早産との関係があるとされる。
絨毛膜羊膜炎	妊娠中に膣の常在菌が上行性感染を起こすことによって生じる炎症性疾患である。細菌感染の防御因子が炎症によって過剰反応することによって、頸管熟化、前期破水、子宮収縮を引き起こし、早産の原因となる。
CKD	chronic kidney diseaseの略語で、慢性腎臓病のこと。腎臓の働き(GFR)が健康な人の60%以下に低下する(GFRが60ml/分/1.73㎡未満)か、あるいはタンパク尿が出るといった腎臓の異常が続く状態。進行すると透析や腎移植が必要となるリスクがあり、心筋梗塞や脳卒中といった心血管疾患を発症する危険性も大きくなる。

用語	解説
心房細動	<p>心房細動とは、心房といわれる心臓の上の部屋が小さきぎみに震え、十分に機能しなくなる不整脈のひとつ。</p> <p>動悸(どきどき)がしたり、めまいや脱力感、胸の不快感や、呼吸しにくい感じがしたりすることもあるが、自覚症状がないこともある。加齢にともなって起こりやすくなるといわれているが、働き盛りの若年者にも起こり得る不整脈。心房細動自体は死に至る病気ではないが、放置しておくで「脳梗塞」や「心不全」を招くことがあり、注意が必要。</p>
フッ化物塗布	<p>歯科医師、歯科衛生士が歯にフッ化物を塗布する方法。年2~4回程度定期的に行うとより効果が得られる。</p>
フッ化物洗口	<p>フッ化物洗口液でうがいをする方法。週1回法(濃度0.2%)と週5日法(濃度0.05%)がある。効果が高く、集団で行うのに適したむし歯予防方法。1人分の洗口液の量は園児7cc、小中学生10cc、原則として1分間ブクブクうがいをする。</p>
肥満度	<p>子どもの肥満を評価する指標。肥満度は標準体重に対して実測体重が何%上回っているかを示すもので下記の式で計算される。</p> $\text{肥満度} = (\text{実測体重} - \text{標準体重}) / \text{標準体重} \times 100(\%)$ <p>学童では肥満度20%以上を軽度肥満、30%以上を中等度肥満、50%以上を高度肥満という。</p>
歯周疾患	<p>歯肉、セメント質、歯根膜および歯槽骨より構成される歯周組織に発生する疾患の総称。</p>
オーラルフレイル	<p>口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え(フレイル)の一つ。</p>
高齢者の通いの場	<p>地域に住む高齢者が定期的集まり、さまざまなアクティビティを通じて仲間と楽しんだりリフレッシュしたりと、日々の生活に活気を取り入れてもらうための取組。</p>
いきいき100歳体操	<p>無理なく効果的に筋力をつけることを目的としたDVDを見ながらゆっくりと手足を動かす体操。介護予防効果が実証されている運動として、全国各地で取組が広がっている。</p>
食生活改善推進員協議会	<p>市が開催する食生活改善推進員教育事業の教育を修了した人で組織されたボランティア団体で、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。</p>

参考資料

用語	解説
スクール ソーシャルワーカー	児童生徒の福祉と権利等を保障するため、ソーシャルワークの価値・知識・技術を基盤として関係機関との連携を図り、児童・生徒の問題に対し、保護者や教員と協力しながら課題解決を図る福祉の専門職。
フレイル	「虚弱」や「老衰」、「脆弱」などを意味し、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の間を指す。多くの人は、フレイルを経て要介護状態へ進むと言われている。
総合型地域スポーツ クラブ	総合型地域スポーツクラブは、人々が身近な地域でスポーツに親しむことのできる新しいタイプのスポーツクラブで、子どもから高齢者まで（多世代）様々なスポーツを愛好する人々が（多種目）、初心者からトップレベルまで、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できる（多志向）という特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブ。
受動喫煙	他人が吸った「たばこ」の煙を吸わされること。
フットパス	イギリスを発祥とする森林や田園地帯、古い町並みなど昔からあるありのままの風景を楽しみながら歩くこと。【Foot】が出来る小径（こみち）【Path】のこと。



2 食育推進関連

用語	解説
栄養教諭	学校において食に関する指導と学校給食の管理を一体的に行う教職員であり、栄養に関する専門性と教育に関する資質を併せ有する者。平成17年4月に学校教育法に規定。
行事食	四季折々で自然の恵みに感謝し、古くから人々が育んできた祭りや行事など特別の日に食べる料理のこと。正月、ひな祭り、端午の節句などの年中行事で食べる料理や結婚式、法事など行事ごとに出される料理で、旬の食材から季節を味わい楽しむことができる。
食育月間	食育推進運動を継続的に展開し、食育の一層の定着を図るため、「食育推進基本計画」により6月と定められている。また、毎月19日は「食育の日」と定められている。
食物アレルギー	食物を摂取した際、身体が食物に含まれるタンパク質を異物と認識し、自分の身体を防御するために過敏な反応を起こす病気。主な症状としては、じんましん、唇・まぶたの腫れ、嘔吐、咳・喘息などが挙げられる。重篤な場合には、ショック症状が起こり、死に至る場合もある。
地産地消 (ちさんちしょう)	地域生産、地域消費の略語で、「その地域で生産されたものをその土地で消費する」こと。地元の食材や食文化への理解や、消費者と生産者の相互理解を深めることを目的として、全国的に様々な取り組みが推進されている。
菊池基準	本市の農産物生産に関する安心・安全な基準宣言のこと。化学肥料、化学合成農薬の使用頻度を元に、7段階の基準を設け評価を行っている。



2. 菊池市健康づくり推進協議会条例

○ 菊池市健康づくり推進協議会条例

改正

平成19年4月1日
条例第7号

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。

3. 菊池市健康づくり推進協議会委員名簿

区分	氏名	所属
①保健所等関係 行政機関の職員	木脇 弘二	熊本県菊池保健所
	川上 繁美	菊池市校長会
	高木 智生	菊池市教育委員会
②保健・医療・福祉関係 団体の代業者	宮本 浩光	菊池郡市医師会
	荒木 靖	菊池郡市歯科医師会
	青木 輝彦	菊池市社会福祉協議会
	倉沢 謙治	菊池市保育協議会
③住民の代表者	工藤 親正	菊池市区長協議会
	田村 スミ子	菊池市老人クラブ連合会
	森上 恭子	菊池市女性の会
	増永 真子	菊池市青年団
	森田 浩文	菊池市PTA連絡協議会
	松永 利子	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	芹川 繁	菊池市商工会
	佐藤 昭子	菊池地域農業協同組合

4. 菊池市健康づくり都市宣言

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。安心・安全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。本市では、安心・安全な農林畜産物生産基準「菊池基準」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。



編集・発行／菊池市 健康福祉部 健康推進課

〒861-1392 熊本県菊池市隈府888番地
Tel/0968-25-7219 Fax/0968-25-1522