
第3期上天草市健康づくり推進計画

～みんなでひろげ、つなげよう 生涯健康なまち 上天草～

令和6年度～令和17年度



令和6年3月

上天草市

はじめに

健やかで心豊かな毎日を過ごすことは、誰もが望む共通の願いであり、社会全体の願いでもあります。

上天草市では、平成25年に「第2期上天草市健康づくり推進計画（健康増進計画・食育推進計画）」（以下「第2期計画」という。）を策定し、「上天草市民が、病気があっても重症化せずに、楽しみや生きがいがあり、笑顔で暮らせる」ことを目指し、重点目標を「特定健康診査受診率の向上」として施策の取組を推進してまいりました。

この間、少子高齢化が進み、価値観・ライフスタイルの多様化などの変化は、食生活や睡眠など人々の生活習慣にも影響を及ぼし、がんや糖尿病といった生活習慣病の発症にもつながっています。

また、令和元年12月に発生した新型コロナウイルス感染症の影響によって、生活様式及び健康に対する意識にも変化が生じており、今後は、生活習慣病だけでなく、社会構造上の課題や社会情勢の変化により生じる多様な健康問題を解決していくために、より一層柔軟かつ積極的に施策を展開していく必要があります。

このような中、第2期計画が令和5年度に最終年度を迎えることから、これまでの取組について総括し、その結果によって明らかになった課題を踏まえるとともに、新たな健康課題や社会環境などを踏まえた総合的な健康づくりを進めるため、「第3期上天草市健康づくり推進計画」（以下「本計画」という。）を策定しました。

本計画では基本理念「みんなでひろげ、つなげよう 生涯健康なまち 上天草」のもと、3つの基本目標を「健康への関心を高め、健康づくりに取り組む」、「日常的な健康づくりの習慣を身につけ持続する」及び「健康づくりの輪を広げる」と定め、健やかで安心して暮らせる地域社会の実現に向けた健康づくりの施策を展開します。

市民の健康づくりを支えるためには社会全体で取組を進めていくことが重要であることから、地域及び関係団体と一体となって、より一層、元気なまちづくりの推進に努めてまいります。

結びに、本計画の策定に当たり、アンケート調査に御協力いただいた市民の皆様をはじめ、貴重な御意見をいただきました上天草市健康づくり推進計画推進委員、作業部会及び顧問の皆様や関係者の方々に心から感謝申し上げます。



令和6年3月

上天草市長 堀江 隆臣

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
第2章 市民の健康を取り巻く状況	3
1 人口動態に関する概況	3
2 健診・検診の状況	7
第3章 上天草市の健康づくりの評価・課題	10
1 第2期計画の評価・課題	10
2 アンケート調査結果からみた課題	20
3 本計画における健康課題と方向性	37
第4章 計画の基本的な考え方	38
1 基本理念	38
2 本計画における重点的な取組	39
3 基本目標と施策の方向性／施策体系	40
第5章 健康づくりに向けた取組	44
基本目標1 健康への関心を高め、健康づくりに取り組む	44
基本目標2 日常的な健康づくりの習慣を身につけ持続する	51
基本目標3 健康づくりの輪を広げる	60
第6章 ライフステージ別行動目標	63
第7章 計画の推進	66
1 計画の推進体制	66
2 計画の管理・評価	66
資料編	67
1 第3期上天草市健康づくり推進計画の策定経過	67
2 語句解説集	70

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

今や世界有数の長寿国となった我が国では、生活習慣病*やその重症化などにより要介護状態となる人が増加し、健康寿命*を延ばすことが喫緊の課題となっています。また、近年では新型コロナウイルス感染症の流行等もあり、人と人とのつながりの希薄化やコミュニティの弱体化などが進み、健康格差*はさらなる拡大を見せています。

国においては、平成24年7月に「健康日本21（第二次）」を制定し、それまでの一次予防*を重視した個人レベルの生活習慣改善の取組に加え、社会参加機会の増加や社会環境の改善のための取組が求められることとなりました。

このような中、国では、「健康日本21（第三次）」（計画期間：令和6年度～令和17年度）を策定し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指し、①健康寿命*の延伸と健康格差*の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチ*を踏まえた健康づくりの4つの方向を柱に取組を推進していくこととしています。

熊本県では、「第5次くまもと21ヘルスプラン」（計画期間：令和6年度～令和11年度）を策定し、「県民が生涯を通じて健康で心豊かに暮らすことができる持続可能な熊本」を基本方針に、「健康寿命*の延伸と健康格差*の縮小」を目標に計画を推進していくこととしています。

これらの国・県の動向を踏まえ、本市では、「第2期上天草市健康づくり推進計画（以下「第2期計画」という。）」（計画期間：平成25年度～令和5年度）の計画期間の満了に伴い、これまでの計画の取組の評価・見直しを行い、国の定めた基本的な方向の効果的な推進を目指し、「第3期上天草市健康づくり推進計画（以下「本計画」という。）」を策定しました。

※内容がわかりにくい用語、専門的な用語については、巻末に語句解説集を記載しておりますのでご覧ください（解説集に記載の用語については「*」を記しています）。

2 計画の位置づけ

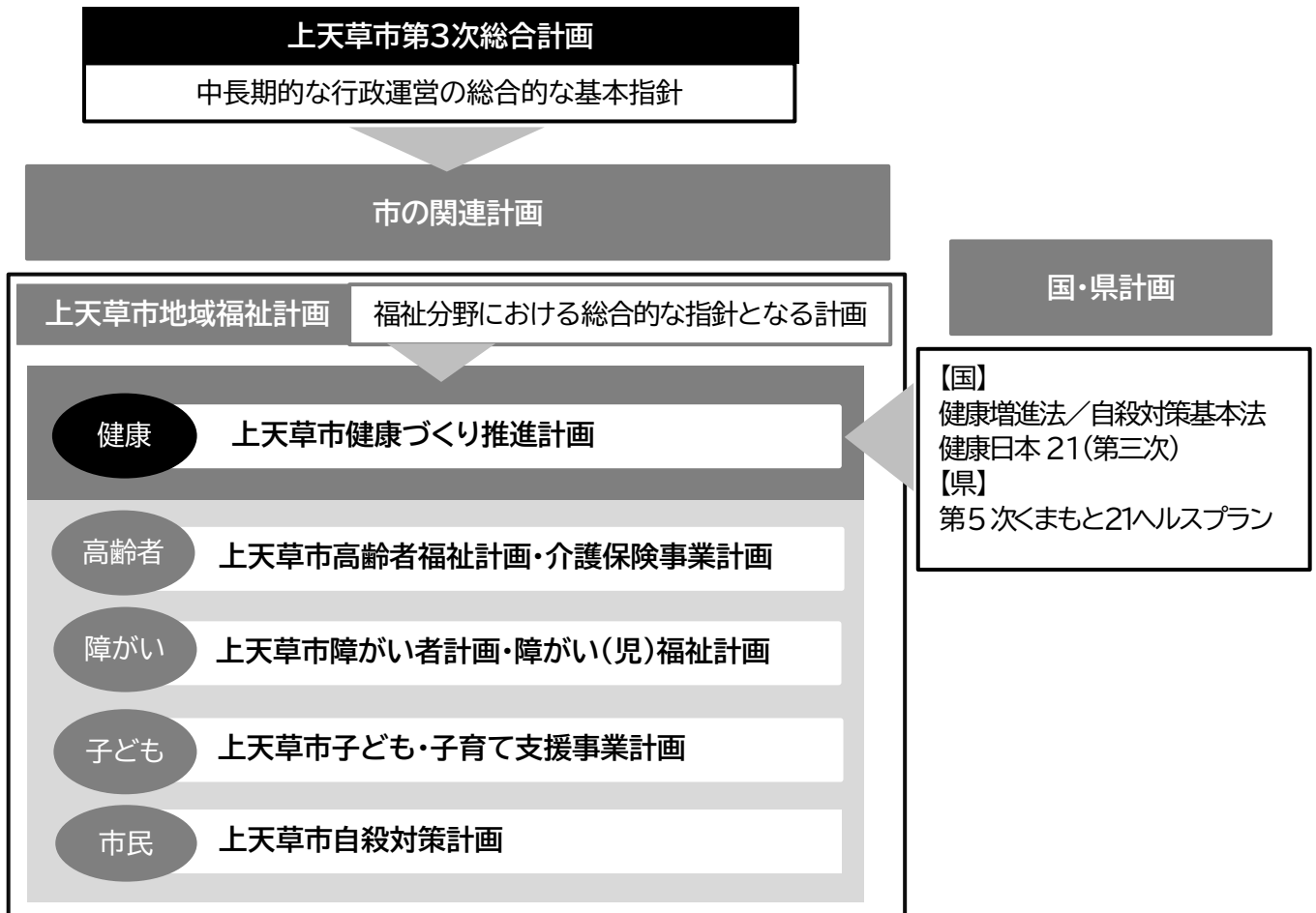
本計画は、健康増進法第 8 条に基づく市町村健康増進計画として位置づけられ、国の「健康日本 21（第三次）」及び県の「第 5 次くまもと 21 ヘルスプラン」を勘案して策定しました。また、前回の第 2 期計画と同様、食育基本法第 18 条に基づく市町村食育推進計画と一体的に策定しました。

なお、本計画は、「上天草市第 3 次総合計画」を上位計画として、市の関連計画との整合を図りながら策定しました。

【本計画の法的位置づけ】

計画名	根拠法	対象者	計画の性格
上天草市健康づくり推進計画	健康増進法 第 8 条	全市民	市民の健康増進を図る基本的な事項、推進に必要な方策を示す計画
	食育基本法 第 18 条		市民の食育の推進に関する施策についての計画

【市の計画及び国・県の計画との関連性】



3 計画の期間

本計画の期間は、「健康日本 21（第三次）」（計画期間：令和 6 年度～令和 17 年度）に合わせ、令和 6 年度から令和 17 年度までの 12 年間とし、中間期（計画開始後 6 年（令和 11 年度）を目途）に見直しを行うものとしします。

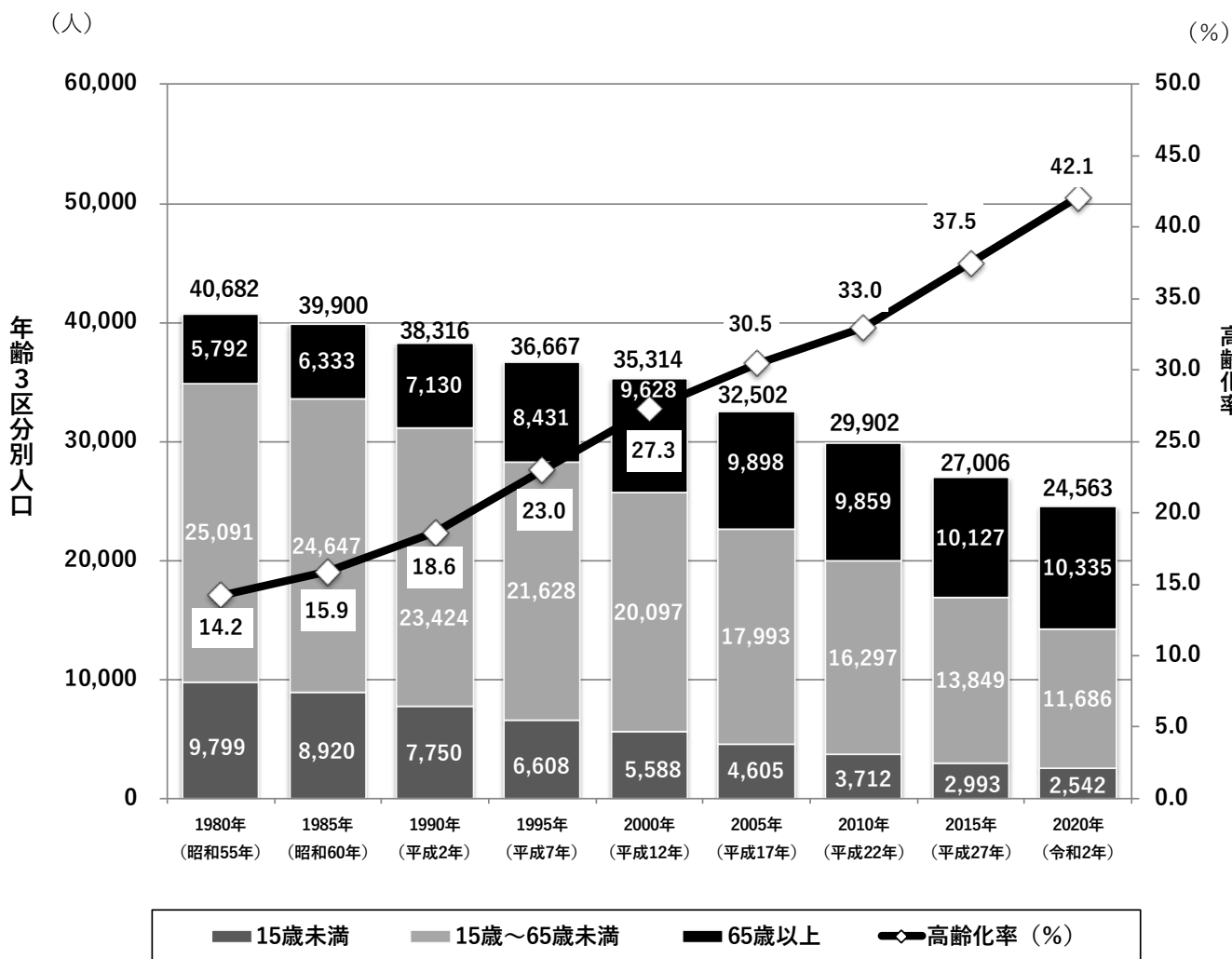
第2章 市民の健康を取り巻く状況

1 人口動態に関する概況

(1) 総人口及び年齢区分別人口の推移・推計

本市の総人口は年々減少傾向にあり、令和2年の国勢調査では、24,563人となっています。年齢区分別にみると、高齢者人口（65歳以上）が増加、年少人口（15歳未満）と生産年齢人口（15～64歳）が減少しており、2020（令和2）年では高齢化率が42.1%と上昇傾向で推移しています。

■図：総人口及び年齢区分別人口の推移・推計



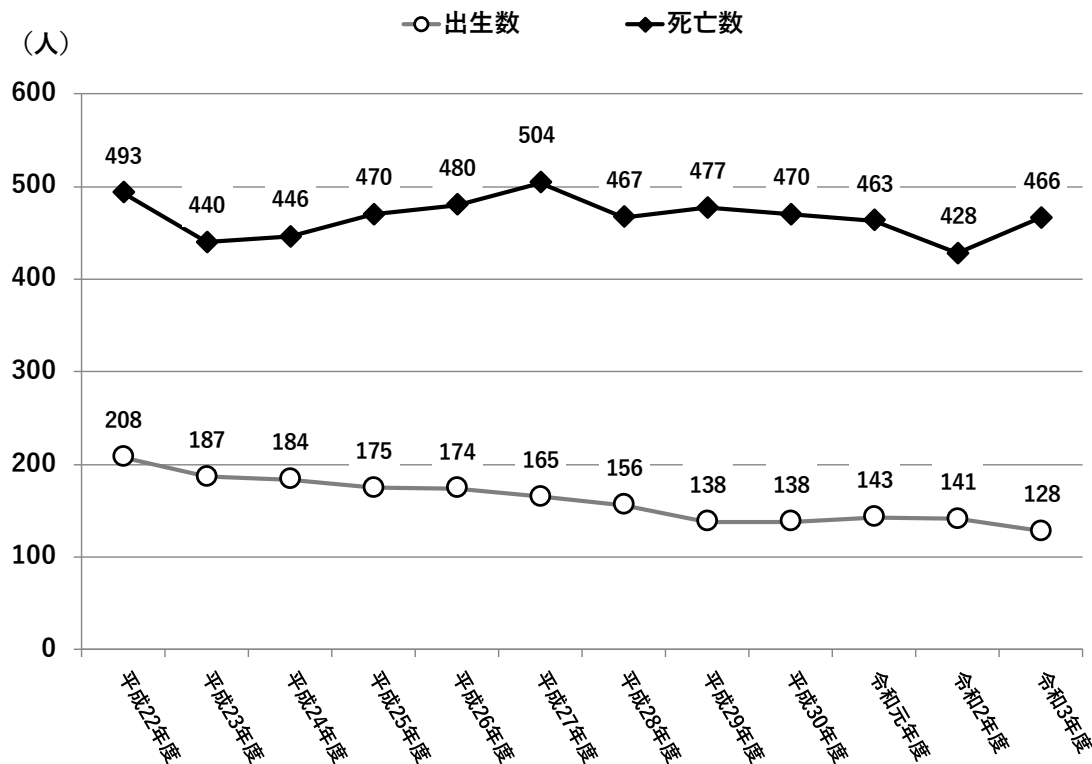
(出典) 総務省「国勢調査」

(2) 出生・死亡

① 自然動態－出生数・死亡数の推移－

平成22年度以降の出生数・死亡数の推移は、毎年、死亡数が出生数を上回る自然減の状態が続いています。令和3年度は、出生数128人に対し死亡数466人で、338人の自然減となっています。

■図：出生数と死亡数の推移

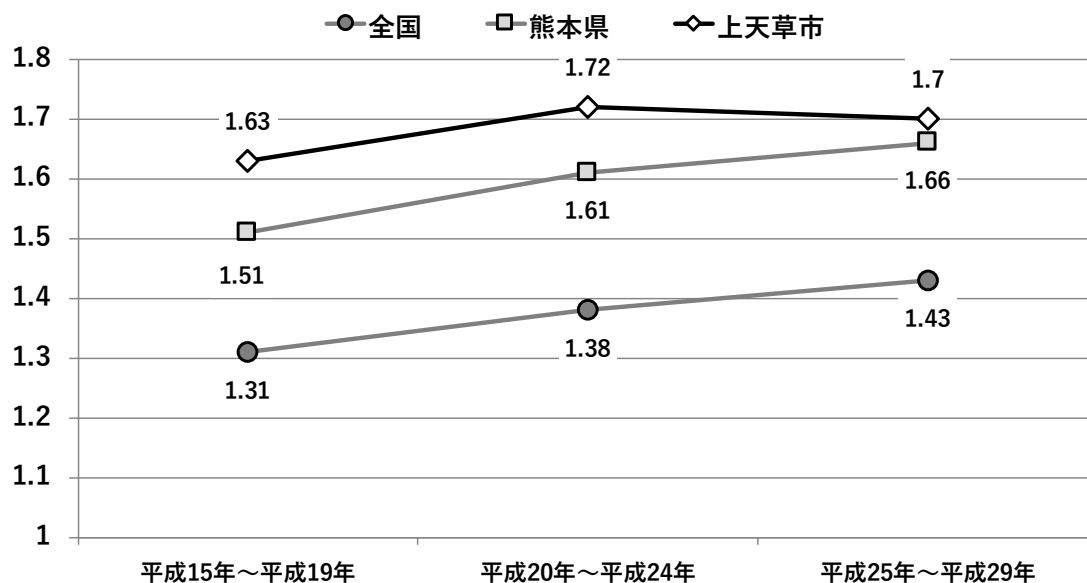


(出典) 総務省「住民基本台帳人口移動報告」

② 合計特殊出生率*の推移

合計特殊出生率*については、本市は全国、県平均よりも高い傾向で推移しています。

■図：合計特殊出生率*の推移



(出典) 人口動態統計特殊報告

③ 死因別死亡数

本市の死因別死亡数をみると、「悪性新生物*（がん）」が多く、次いで「心疾患」となっています。死因別死亡率についても同様の傾向となっていますが、国・県と比較すると「悪性新生物*（がん）」及び「心疾患」の死亡率は高くなっています。

悪性新生物*（がん）の部位別死亡割合の内訳をみると、男性・女性ともに「肺がん（気管・気管支を含む）」が高くなっています。

■図：主な死因別死亡数の推移

	令和元年		令和2年		令和3年	
	死因名	死亡数	死因名	死亡数	死因名	死亡数
1	悪性新生物*	99	悪性新生物*	95	悪性新生物*	113
2	老衰	64	心疾患	62	心疾患	84
3	心疾患	61	老衰	49	老衰	56
4	脳血管疾患	34	脳血管疾患	40	肺炎	36
5	誤嚥性肺炎	34	肺炎	23	誤嚥性肺炎	30

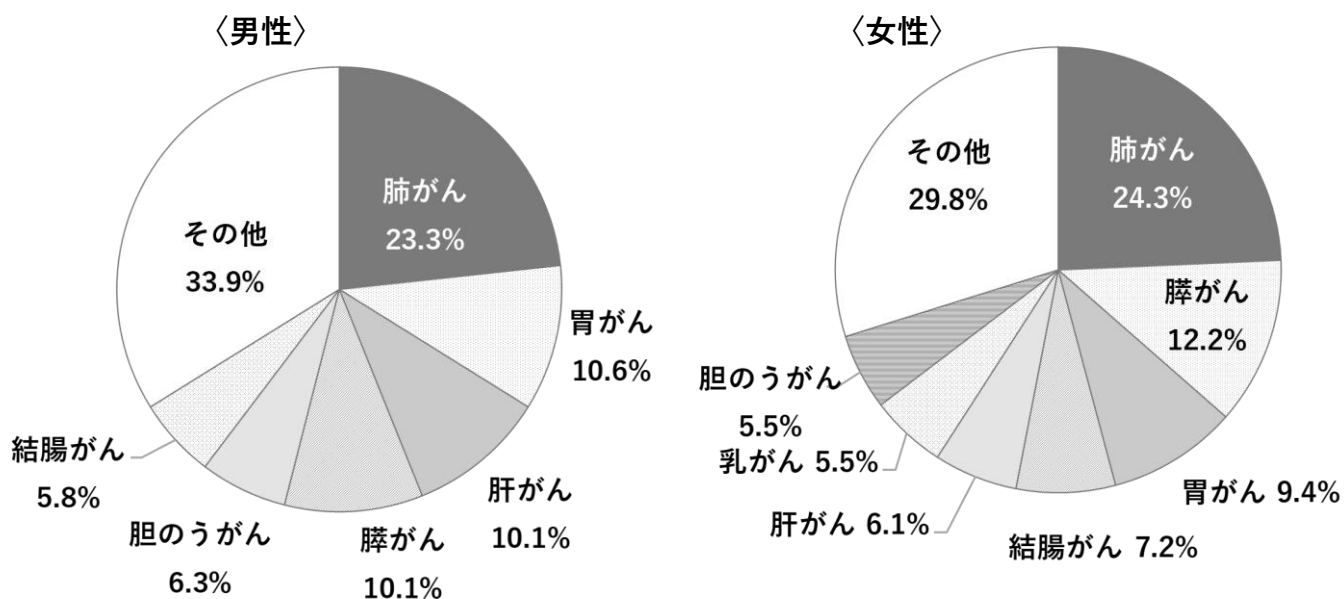
（出典）熊本県人口動態調査

■図：死因別死亡率（人口10万人当たり）（国・県比較／上位）

	上天草市		熊本県		全国	
	死因名	死亡率	死因名	死亡率	死因名	死亡率
1	悪性新生物*	469.2	悪性新生物*	324.8	悪性新生物*	311.7
2	心疾患	348.8	心疾患	199.3	心疾患	174.9
3	老衰	232.5	老衰	132.0	老衰	123.8
4	肺炎	149.5	脳血管疾患	88.8	脳血管疾患	85.2

（出典）熊本県人口動態調査（令和3年度）

■図：悪性新生物*（がん）の部位別死亡割合（男女別）



（出典）熊本県人口動態調査（令和3年度）

④ 平均寿命・健康寿命*

平均寿命の推移をみると、令和2年の調査では、男性は80.8歳、女性は88.2歳となっており、男性・女性ともに年々伸びています。

■図：平均寿命の推移（男性）（国・県比較）

	上天草市	熊本県	全国
令和2年	80.8	81.9	81.7
平成27年	80.5	81.2	80.8
平成22年	78.8	80.3	79.6

■図：平均寿命の推移（女性）（国・県比較）

	上天草市	熊本県	全国
令和2年	88.2	88.2	87.6
平成27年	86.9	87.5	87.0
平成22年	86.0	87.0	86.4

（出典）厚生労働省「生命表」

健康寿命*の推移をみると、国・県ともに伸びています。自立した生活を送るために、今後も健康寿命*の延伸が求められます。

■図：健康寿命*の推移（国・県）

		熊本県	全国
令和元年	男性	72.24	72.68
	女性	75.59	75.38
平成28年	男性	—	72.14
	女性	—	74.79
平成25年	男性	71.75	71.19
	女性	74.40	74.21

（出典）厚生労働省「健康日本21（第二次）推進専門委員会」

（※平成28年は熊本地震のため、熊本県の調査は未実施）

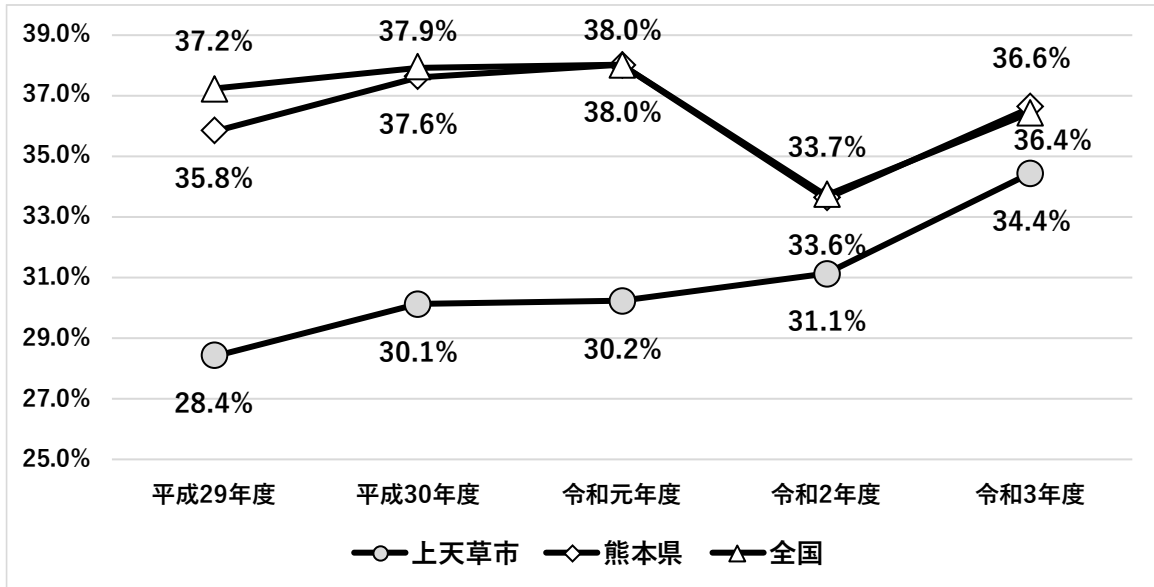
2 健診・検診の状況

(1) 特定健診*・特定保健指導*の状況

① 特定健診の受診状況

特定健診*の受診率は、直近5年間では年々上昇していますが、国・県の平均と比較してまだ低い状況にあります。

■図：特定健診*受診率の推移



■図：特定健診*受診率の推移（国・県比較）

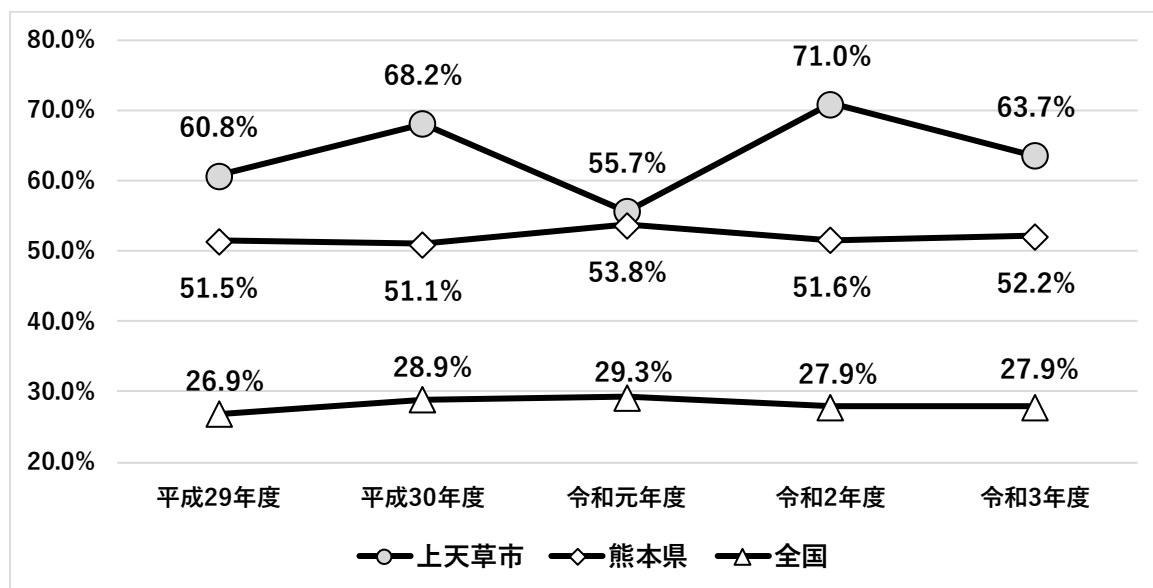
	上天草市	熊本県	全国
令和3年度	34.4%	36.6%	36.4%
令和2年度	31.1%	33.6%	33.7%
令和元年度	30.2%	38.0%	38.0%
平成30年度	30.1%	37.6%	37.9%
平成29年度	28.4%	35.8%	37.2%

(出典) 特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）

② 特定保健指導*の実施状況

特定保健指導*の実施率は、令和3年度では63.7%となっており、国・県の平均を上回っています。

■図：特定保健指導*実施率（終了者）の推移



■図：特定保健指導*実施率（終了者）の推移（国・県比較）

	上天草市	熊本県	全国
令和3年度	63.7%	52.2%	27.9%
令和2年度	71.0%	51.6%	27.9%
令和元年度	55.7%	53.8%	29.3%
平成30年度	68.2%	51.1%	28.9%
平成29年度	60.8%	51.5%	26.9%

（出典）特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）

③ メタボリックシンドローム*該当者・予備群*の状況

メタボリックシンドローム*の該当者・予備群*（の割合）は年々微増しており、令和2年度は県平均を上回っています。令和3年度では32.1%となっており、県平均を下回っています。

■図：メタボリックシンドローム*該当者・予備群*割合の推移

	上天草市	熊本県
令和3年度	32.1%	33.1%
令和2年度	35.3%	32.9%
令和元年度	30.2%	31.8%
平成30年度	29.5%	30.9%
平成29年度	26.3%	29.3%

(2) がん検診

① がん検診受診率の状況

各種がん検診の受診率は、概ね横ばい傾向となっており、受診率が上昇していない状況にあります。

■図：がん検診受診率の推移

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
胃がん検診 (50～69 歳)	8.1%	7.7%	6.8%	6.1%	5.9%
肺がん検診 (40～69 歳)	16.3%	17.3%	13.9%	14.0%	12.4%
大腸がん検診 (40～69 歳)	12.4%	12.8%	12.3%	8.0%	11.6%
子宮頸がん検診 (20～69 歳)	13.6%	14.4%	13.6%	13.5%	13.7%
乳がん検診 (40～69 歳)	8.6%	8.5%	9.0%	9.3%	9.2%

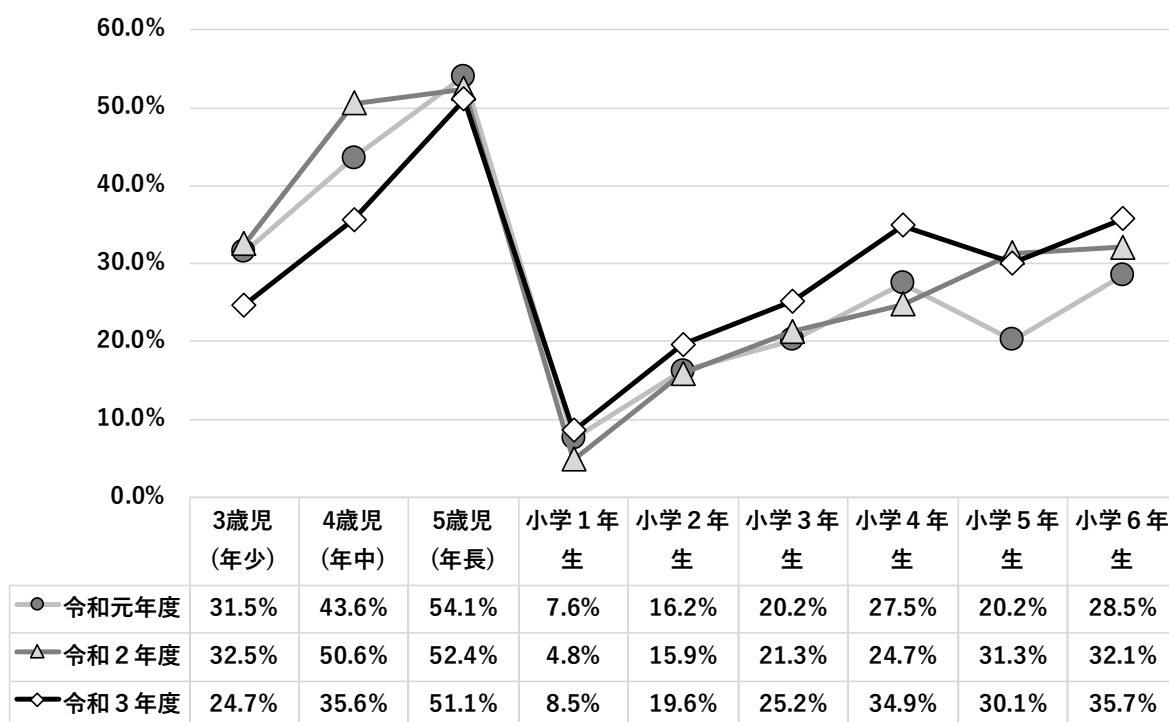
(出典) 地域保健・健康増進事業報告

(3) 歯・口の健康

① むし歯有病者率の推移

本市のむし歯有病者率は、永久歯に生え変わる小学 1 年生が低く、その後、年齢に比例して増加しています。経年で比較すると、むし歯の有病者率は、3～5 歳児は減少傾向、小学生は微増傾向にあります。

■図：むし歯有病者率の推移



(出典) 熊本県の歯科保健の現状

第3章

上天草市の健康づくりの評価・課題

1 第2期計画の評価・課題

本計画の策定にあたって第2期計画について、各基本目標の目指す行動目標を定量的に評価する目標指標の達成度及び基本目標の実現に向けた施策の主な取組の進捗状況を調査し、評価分析しました。

評価分析については、第2期計画の施策ごとに以下の内容で整理しています。

- ・ 目標指標の評価
 - A：目標値に達した
 - B：目標値に達していないが改善傾向にある
 - C：変わらない
 - D：悪化している
 - E：評価困難
- ・ 施策の取組状況（実施した内容及び成果など）
- ・ 課題（本計画に向けた課題を抽出）

※第2期計画の評価にあたっての留意点

□第2期計画については、計画期間にコロナ禍での事業中止や行動制限等があったことで、次のような指標の達成状況や施策の取組状況に影響を及ぼす結果となっています。

- ① イベントや市民の参加活動に関する取組は、事業の中止や活動機会の減少により、目標達成が困難になった。
- ② 行動制限により、市民の在宅時間が増えたことで引きこもりや体力低下等を発生する要因につながった。

生活習慣病の予防

(1) がん

① 評価

□指標6項目のうち5項目がD評価となっています。
 □検診受診率については、算出方法が地域保健・健康増進事業報告の年度により異なっているため、比較が困難となっていますが、いずれの検診の受診率も実績値が低い数値となっており、受診率の向上に向けた目標は達成できていない状況にあります。

(目標指標一覧)

指標	計画策定時 現状値 (H22年度)	目標値 (R4年度)	実績値		評価
			R4年度	R3年度	
① 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (人口10万人当たり)	372.4	現状維持	469.2		D
② がん検診の受診率の向上					
胃がん (50～69歳)	11.1%	男女とも 12%	5.3%	D	
一男性			4.9%		
一女性			5.6%		
肺がん (40～69歳)	33.6%	男性23% 女性21%	12.0%	D	
一男性			9.1%		
一女性			14.9%		
大腸がん (40～69歳)	17.8%	男性12% 女性19%	11.7%	D	
一男性			7.6%		
一女性			13.7%		
子宮頸がん (20～69歳)	26.2%	21%	13.2%	D	
乳がん (40～69歳)	0% (マンモのみ127%)	11%	11.3%	A	

② 施策の取組状況 (○は成果のあった取組、●は課題の残った取組。以下、同様。)

ウイルス感染によるがんの発症予防

- 計画どおり子宮頸がんのワクチン接種対象者へ令和4年度からワクチンの接種勧奨を実施しました。
- 妊婦健診の初回健診時や40歳以上で過去に検査歴のない者に対し、肝炎ウイルス検査を実施しました。

がん検診受診率向上

- 検診受診の無料対象者へ個別に通知するとともに、広報やホームページでも周知をしました。
- 子宮頸がん検診 (21歳・女性対象)、乳がん検診 (41歳・女性対象) について、各対象者に無料クーポン券を配布しました。

がん検診によるがんの重症化予防

- 計画どおりがん検診を実施しており、過去3年間住民健診で受診した方・各検診の無料対象者に対し、問診票を送付しました。

がん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上

- コロナ禍の影響により、令和2年～4年の上天草がんサロン「アクアマリン」は中止しました。

【課題】

- 受診率向上に向けて、効果的な情報発信、個別案内等を実施することで受診を促進することが必要となっています。

(2) 循環器疾患

① 評価

- 指標7項目中、A評価が1項目、B評価が2項目、D評価が3項目、E評価が1項目となっています。
- 脳血管疾患・虚血性心疾患の死亡率は概ね減少しているものの、疾患の要因となる高血圧や脂質異常症、メタボリックシンドローム*については前回計画時より、悪化している状況です。
- 特定健診の受診率は徐々に向上しているものの目標値との差は大きく、上記の疾患要因の早期発見・早期改善を図るためにも**健診受診率及び特定保健指導実施率の向上**は課題となっています。

(目標指標一覧)

指標	計画策定時 現状値 (H22年度)	目標値 (R4年度)	実績値		評価
			R4年度	R3年度	
① 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (人口10万人当たり)					
脳血管疾患	男性171.8 女性162.3	現状維持	男性88.7 女性85.8		A
虚血性心疾患	男性 72.3 女性 68.9	現状維持	男性117.3 女性62.4		E
②高血圧の改善 (140/90mmHg以上の者の割合)	27.7%	25%	44%		D
③脂質異常症の減少 (LDLコレステロール*160mg/dl)	男性 7.9% 女性 12.3%	男性 6.2% 女性 8.8%	男性 8.1% 女性11.3%		D
④メタボリックシンドローム*の該当者・予備群*の減少	27.0%	25%	32.1%		D
⑤特定健康診査*・特定保健指導*の実施率の向上					
特定健康診査の受診率	22.9%	55.0%	34.0%		B
特定保健指導の実施率	52.7%	60.0%	58.5%		B

② 施策の取組状況

特定健康診査*受診率の向上

○受診率の向上に向け、未受診者に対し、ハガキ送付などの受診勧奨を実施したほか、集団健診で特定健康診査*とがん検診の同時受診を可能にしました。また、平日、仕事等で受診できない方も受診できるよう、日曜健診を実施しました。

保健指導対象者を明確にするための施策

●特定保健指導*の実施率は増加していますが、メタボリックシンドローム*該当者・予備群*の減少にはつながっていない状況です。

循環器疾患の発症及び重症化予防

●ハイリスク者に対する保健指導を実施していますが、ハイリスク者の減少にはつながっていません。

【課題】

- 今後も受診率向上に向けて効果的な取組が必要となっています。
- メタボリックシンドローム*の該当者・予備群*の増加が課題となっており、**生活習慣病*健診受診者 (40歳未満) へのメタボリックシンドローム*に関する周知・啓発、広報や SNS を通じた効果的な情報発信など、特定保健指導*該当年齢になる前の早期介入・若い世代への働きかけ**が必要となっています。
- Ⅱ度以上の高血圧*を有する者の割合が増加傾向にあるため、特にⅢ度高血圧以上の者を優先して保健指導を行えるような支援体制の構築が求められます。

(3) 糖尿病

① 評価

- 指標 4 項目中、A 評価が 1 項目、B 評価が 1 項目、C 評価が 1 項目、D 評価が 1 項目となっています。
- 合併症（糖尿病*性腎症による新規透析導入患者数）は 2 人でしたが、糖尿病*有病者の可能性のある人の割合は増加しており、第 2 期計画策定時より悪化していると思われます。

（目標指標一覧）

指標	計画策定時 現状値 (H22年度)	目標値 (R4年度)	実績値		評価
			R4年度	R3年度	
①合併症（糖尿病*性腎症による新規透析導入患者数）の減少	5人	現状維持	2人		A
②治療継続者の割合の増加	43.4%	55%	53.7%		B
③血糖コントロール*指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1c*8.0%以上の割合)	0.7%	0.5%	0.7%		C
④糖尿病*有病者の増加の抑制 (HbA1c*6.5%以上の割合)	7.2%	7.5%	11.3%		D

② 施策の取組状況

糖尿病*の発症及び重症化予防

- HbA1c*6.5 以上の者の割合は増加しているため、発症・重症化予防に向けた保健指導の強化が必要となっています。

【課題】

- 糖尿病*の発症及び重症化予防に向けた、血糖コントロール*不良者、高血糖かつ未治療者及び治療中断者への継続した保健指導が必要となっています。

(4) CKD（慢性腎臓病）*

① 評価

- 指標 1 項目中、A 評価が 1 項目となっています。
- 指標である新規透析導入患者数については、算出方法が計画策定時と異なるため、判定は難しい状況ではありますが、現状値からは減少傾向になっています。

（目標指標一覧）

指標	計画策定時 現状値 (H22年度)	目標値 (R4年度)	実績値		評価
			R4年度	R3年度	
新規透析導入患者数の減少	14人	現状維持	10人		A

② 施策の取組状況

CKD*の発症及び重症化予防

- 妊娠期・幼児期の健診、ハイリスク者へのフォローを計画通り実施しました。
- 成人期のハイリスク対策検診は令和 3 年をもって廃止しました。CKD*発症及び重症化予防として、高血圧・高血糖未治療者又はコントロール不良者への保健指導並びに CKD*重症化予防連絡票事業を実施しました。

CKD*に伴う循環器疾患（脳血管疾患・虚血性心疾患）の発症の抑制

○eGFR*低下者、尿蛋白及び尿潜血等がある者に対し、CKD*重症化予防連絡票を発行しました。

【課題】

●今後も健（検）診受診率の向上、ハイリスク者への保健指導が必要となっています。

（5）歯・口腔の健康**① 評価**

- 指標4項目中、A評価が2項目、B評価が1項目、C評価が1項目となっています。
- 3歳児でう蝕のない者、12歳児の一人平均う歯数はいずれも目標値に達成しました。妊娠中の歯科健診、歯周病検診も目標値には達成していませんが、受診率は向上しています。

（目標指標一覧）

指標	計画策定時 現状値 (H22年度)	目標値 (R4年度)	実績値		評価
			R4年度	R3年度	
①乳幼児・学齢期のむし歯のない者の増加					
3歳児でう蝕のない者	60.7%	80%以上	87.3%		A
12歳児の一人平均う歯数	2.2本	1.5本以下	1.35本		A
② 妊娠中に歯科健診を受診した者の増加					
妊娠中に歯科健診を受診した者	33.3%	60%	50.4%		B
歯周病検診の受診率	—	17%	8.6%		C

② 施策の取組状況**ライフステージに対応した歯科保健対策の推進**

○乳幼児の保健指導・ブラッシング指導、保育園・小中学校でのフッ化物洗口*を実施しました。

専門家による定期管理及び支援の推進

○妊婦歯科健診、幼児歯科健診を実施しました。

【課題】

●生涯を通じた歯の健康を守るため、引き続き乳幼児や子どもの歯科保健指導を実施するとともに、歯科保健連絡協議会等での協議により、幅広い年代における歯科健診の受診を促進する取組が必要となっています。

生活習慣・社会環境の改善

(1) 食育（栄養・食生活）

① 評価

- 指標 12 項目中、A 評価が 4 項目、B 評価が 1 項目、C 評価が 1 項目、D 評価が 6 項目となっています。
- 「適正体重を維持している人の増加」では、20～60 歳代男性以外は改善しています。朝食の欠食については **40～64 歳男性の欠食率が悪化しており、中年層男性の食習慣の改善**が求められます。

(目標指標一覧)

指標	計画策定時 現状値 (H22年度)	目標値 (R4年度)	実績値		評価
			R4年度	R3年度	
①適正体重を維持している者の増加（肥満・やせの減少）					
20歳代女性のやせの者の割合（妊娠届時のやせの割合）	17.6%	14%	17.2%		B
20～60歳代男性の肥満者の割合（40～74歳BMI*25以上）	33.5%	30%	39.6%		D
20～60歳代女性の肥満者の割合（40～74歳BMI*25以上）	27.1%	現状維持	22.1%		A
②適正体重の子どもの増加					
全出生数中の低出生体重児の割合	8.5%	9.5%	11.7%		D
肥満傾向にある子どもの割合（小5軽・中・高度肥満割合）	男子 17.4% 女子 19.6%	減少傾向	男子17.3% 女子17.2%		A
③健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加					
朝食欠食率（3歳児）	5.6%	2%	7.1%		D
朝昼夕食を必ず食べる子ども（小5割合）	84.4%	100%に近づく	91.0%		A
④健康な生活習慣を有する者の増加					
朝食欠食週3回以上（40～64歳男性）	11.0%	11%	16.9%		D
⑤低栄養傾向（BMI*20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	19.6%	現状維持・減少	17.0%		A
⑥乳幼児健診受診率の向上					
3～4 か月児健診受診率	—	99%	95.7%		D
1歳6 か月児健診受診率	—	99%	84.7%		D
3歳児健診受診率	—	98%	97.6%		C

② 施策の取組状況

生活習慣病*の発症予防／ライフステージ*に対応した栄養指導・健康教育

- 母子健康手帳交付時、乳幼児健診時に相談・指導を実施しました。
- 食生活改善推進員による地区組織活動での健康教育を実施しました（R4 実績数 2,807 名）。
- 健診結果に基づいた家庭訪問や健康相談による栄養指導を実施し、低栄養予防として令和 4 年より体重減少傾向がみられる高齢者に対して栄養指導等を実施しました。

生活習慣病*の重症化予防

○CKD 連絡票による栄養指導を実施し、重症化予防対象者には医療機関への受診勧奨とともに、その後の経過フォローを行いました。

学齢期への保健指導の推進

○学校保健委員会において、小中学校の養護教諭と地区担当保健師で学齢期の肥満等の課題を共有し、児童生徒の保健指導につなげました。

【課題】

●食育推進に向けて、食生活改善推進員の取組を引き続き支援するとともに、訴求できていない **働き世代（青年期・壮年期）が参加できる取組**が必要となっています。

●「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施*」を踏まえ、高齢者の低栄養予防・重症化予防を進める必要があります。

●学齢期の児童生徒の食生活改善に向けて、**基礎的な食習慣の定着に向けた家庭教育の充実**が必要となっています。

(2) 身体活動・運動

① 評価

□指標4項目中、B評価が2項目、D評価が2項目となっています。

□運動習慣者の割合は第2期計画策定時とあまり変化がありませんが、近年のコロナ禍での行動制限があった計画期間でも同様の割合を示していることは成果が上がっていると評価できます。

□介護認定者数は高齢化に伴い増加しており、介護サービスの利用者も増加しています。

(目標指標一覧)

指標	計画策定時	目標値 (R4年度)	実績値		評価
	現状値 (H22年度)		R4年度	R3年度	
①運動習慣者の割合の増加					
20～64歳（市は40～64歳運動習慣）	男性 23.1% 女性 25.3%	男性 33% 女性 35%	男性 29.3% 女性 26.2%	B	
65歳以上（市は65～74歳運動習慣）	男性 40.4% 女性 37.7%	男性 50% 女性 48%	男性 43.4% 女性 44.3%	B	
②介護保険サービス利用者の増加の抑制（※認定者数）					
	2,011人	現状維持	2,368人	D	
（要介護・要支援認定者のうち、実際の利用者）	1,696人 (H24)	現状維持	1,789人	D	

② 施策の取組状況

身体活動量の増加や運動習慣の必要性についての知識の普及・啓発の推進

○広報等を通じて「ロコモティブシンドローム*」や「フレイル*」についての知識の普及を図りました。

○介護予防講演会の開催により、高齢者の介護予防の普及・啓発を行いました。

身体活動及び運動習慣の向上の推進

●運動習慣の向上に向け、観光と運動したウォーキングイベントやパールラインマラソン、九州オルレ等を実施していますが、新型コロナウイルス感染症の影響による外出自粛やイベントの制限により実施が制限されました。

運動をしやすい環境の整備

- 各種運動施設の改修を進めるとともに、コロナ禍における運動離れからの利用回復に向けたイベント等を開催しました。
- 介護予防に資する体操を取り入れた住民主体の「かよいの場*」を立上げ、運動教室等の実施を支援したほか、あっぷあっぷさろん*を実施しました。

【課題】

- ライフステージ*に応じた運動指導については、働き盛りの若い世代に対する運動指導を行う機会がないため、他課及び他機関と連携した取組の検討が必要となっています。
- 市民の関心を高める新たな「アウトドアイベント」として開催しているトレッキングラリー*などのさらなる周知を図り、参加を拡大していく必要があります。
- 運動施設の利用促進を含め、市民が気軽に参加し、スポーツ活動を通じて幅広い世代が交流できるイベントの開催が必要となっています。
- 「かよいの場*」やあっぷあっぷさろん*を通じた介護予防活動を活性化するため、高齢者の参加促進や事業の運営支援の継続が必要となっています。

(3) 飲酒

① 評価

- 指標 2 項目中、B 評価が 1 項目、D 評価が 1 項目となっています。
- 生活習慣病*のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、計画策定時よりも増加し、悪化しています。

(目標指標一覧)

指標	計画策定時 現状値 (H22年度)	目標値 (R4年度)	実績値		評価
			R4年度	R3年度	
① 生活習慣病*のリスクを高める量を飲酒している者の割合（1日当たりの純アルコール摂取量男性40g以上、女性20g以上）	男性 8.5% 女性 4.1%	男性 7% 女性 3%	男性 10.8% 女性 6.0%	D	
②妊娠中の飲酒をなくす	4.8%	0%	3.0%	B	

② 施策の取組状況

飲酒のリスクに関する教育・啓発の推進

- 母子健康手帳交付時の保健指導を通じて、妊娠中の飲酒リスクなどの知識の普及を図りました。
- 食生活改善推進員の研修及び養成講座を実施し、飲酒に対する健康教育の普及を進めました。

飲酒による生活習慣病*予防の推進

- 健診結果に基づく、適切な飲酒量又は禁酒の指導を行いました。

【課題】

- 飲酒習慣の多い、男性や若い世代などの継続的な飲酒習慣者に対する週 2 回の休肝日の呼びかけ、アルコール依存症についての正しい知識の普及が必要となっています。
- 妊娠中の飲酒率が 0%ではないため、引き続き母子健康手帳交付時の保健指導内容の見直しに加え、妊娠する前からの飲酒リスクに対する正しい知識の普及が必要となっています。

(4) 喫煙

① 評価

- 指標 2 項目中、B 評価が 1 項目、D 評価が 1 項目となっています。
- 成人の喫煙率は第 2 期計画策定時と同様の傾向となっています。妊娠中の喫煙の割合は減少しています。

(目標指標一覧)

指標	計画策定時 現状値 (H22年度)	目標値 (R4年度)	実績値 R4年度	評価
①成人の喫煙率(市は40~74歳)	男性 22.2% 女性 3.6%	男性 16% 女性 2%	男性23.2% 女性5.5%	D
②妊娠中の喫煙をなくす	8.7%	0%	2.2%	B

② 施策の取組状況

たばこのリスクに関する教育・啓発の推進

- 母子健康手帳交付時の保健指導を通じて、妊娠中の喫煙リスクなどの知識の普及を図りました。

禁煙支援の推進

- 健診結果に基づく、禁煙支援・禁煙治療への指導を行いました。

【課題】

- 喫煙リスクについての正しい知識の普及・啓発を継続するとともに、市内における禁煙外来の周知が必要となっています。
- 妊娠中の喫煙率が0%ではないため、引き続き母子手帳交付時の保健指導内容の見直しに加え、妊娠する前からの喫煙リスクに対する正しい知識の普及が必要となっています。

(5) 休養

① 評価

- 指標 1 項目中、A 評価が 1 項目となっています。
- 睡眠による休養を十分にとれていない者の割合は第 2 期計画策定時より減少し、目標値を達成しています。

(目標指標一覧)

指標	計画策定時 現状値 (H22年度)	目標値 (R4年度)	実績値 R4年度	評価
睡眠による休養を十分にとれていない者の割合	34.8%	30%	26.0%	A

② 施策の取組状況

睡眠と健康との関連等に関する教育の推進

- 様々な保健事業の場において睡眠と健康に関する教育や情報提供を十分できていません。

【課題】

- 睡眠に関しては情報の周知等が不足している現状にあり、広報・健康教育の場において睡眠についての正しい知識の啓発が必要となっています。

こころの健康

(1) こころの健康

① 評価

□指標 1 項目中、A 評価が 1 項目となり、自殺者数については年により増減はあるものの、第 2 期計画策定時と比較すると減少しています。

(目標指標一覧)

指標	計画策定時 現状値 (H22年度)	目標値 (R4年度)	実績値		評価
			R4年度	R3年度	
自殺者の減少 (人口10万人当たり)	31.1	—	19.0		A
(実人員) 人	10	—	5		

② 施策の取組状況

こころの健康に関する教育の推進

○出前講座、広報、ホームページ等により、こころの健康に関する情報を提供し周知しました。

専門家による相談事業の推進

○天草保健所において専門医による精神保健福祉相談 (月 1 回、令和 4 年度 4 回実績) を開催、市民の精神保健の相談については、福祉課保健師等が対応しました。

認知機能低下ハイリスク高齢者の早期発見・早期対応

○認知症初期集中支援チーム*による支援を実施しました (令和 4 年度支援対象者 4 件)。

○「総合相談支援業務」との連携、在宅介護支援センター*等の関係機関との連携、民生委員等住民からの情報提供、高齢者実態把握事業等により対象となる高齢者の把握を進めました。

○認知症を正しく理解し、認知症である者又はその家族を支援する「認知症サポーター*養成講座」を実施するとともに、地域包括支援センター又は在宅介護支援センター*での認知症に関する相談対応を実施しました。

【課題】

●引き続き、上天草市自殺対策計画に基づく、こころの健康に関する施策を推進する必要があります。

●精神保健福祉に関する相談窓口先の周知を図るとともに、プライバシーを含めた相談しやすい環境づくりが必要となっています。

●認知症に対する早期発見・早期対応に向け、広報などでの効果的な情報発信による相談事業の周知拡大が必要となっています。

2 アンケート調査結果からみた課題

(1) 調査概要

本計画の策定にあたっての基礎資料として、本市に在住する18歳以上の市民、市内小中高校生及び健康づくりに関連する団体を対象に健康に関する意識や行動、今後の健康づくり活動に関する意見などを把握する目的でアンケート調査を実施しました。

① 市民アンケート

■ 調査対象者	上天草市に在住する18歳以上の男女から1,000人を無作為抽出
■ 調査方法	郵送による配布・回収及びインターネット上での回収
■ 調査期間	令和5年7月～8月
■ 配布・回収状況	有効回収数：306件（有効回収率：30.6%）

② 小中高校生アンケート

■ 調査対象者	【小中学生調査】市内中学校の中学2年生、市内小学校の小学5年生 【高校生調査】上天草高校の在校生
■ 調査方法	学校での資料配布によるインターネット上での回答
■ 調査期間	令和5年8月～9月
■ 回答件数	【小中学生調査】282件 【高校生調査】129件

③ 健康づくりに関連する団体アンケート

■ 調査対象者	健康づくり分野での活動に取り組む各種団体
■ 調査期間	令和5年8月～9月
■ 回答件数	14団体

(2) 市民アンケート調査の結果（抜粋）

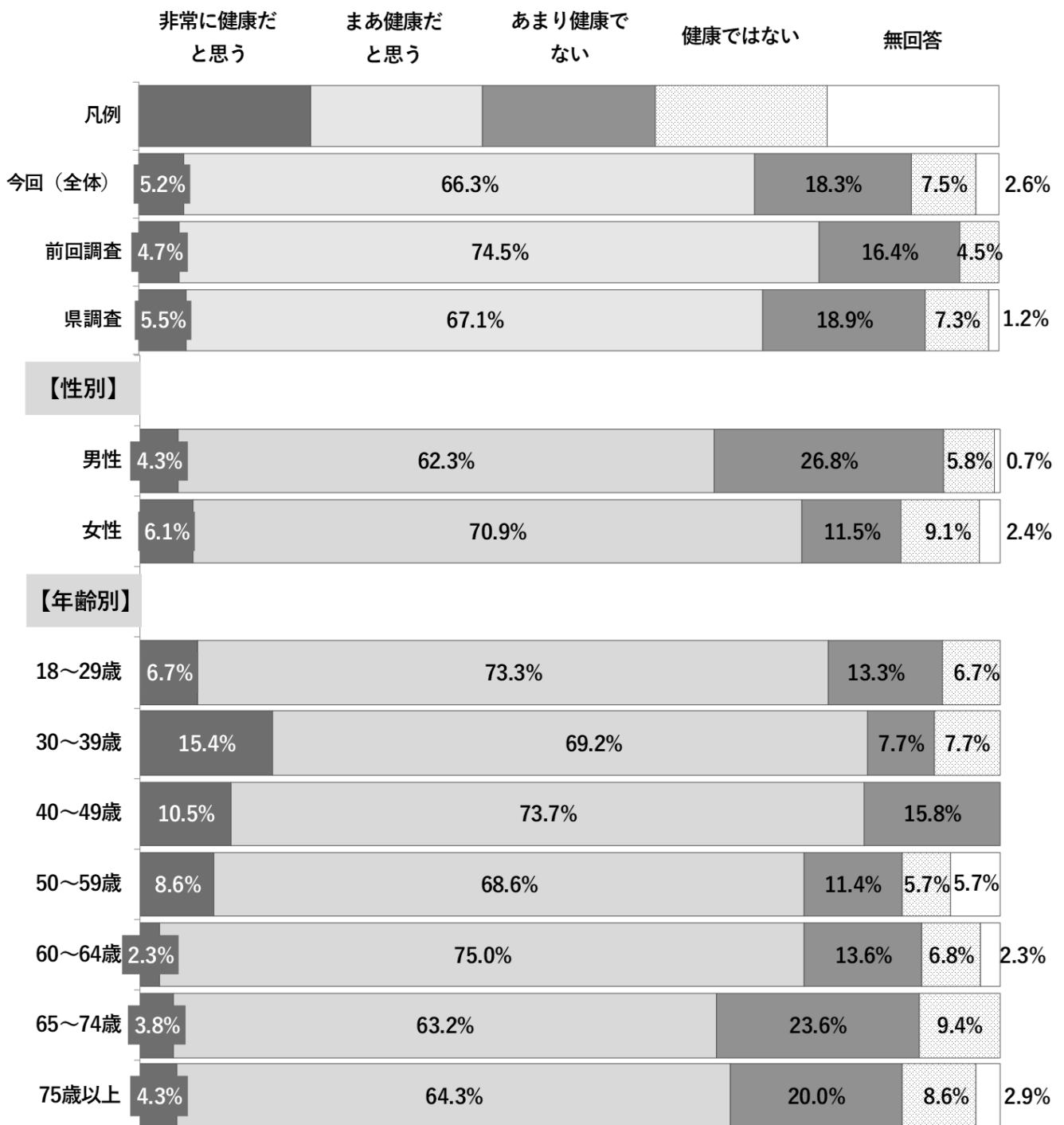
① 健康状態について

- **【自分の健康状態】**について「健康だと思う（非常に健康だと思う+まあ健康だと思う）」は71.5%と前回調査（79.2%）より低く、「健康ではない（健康ではない+あまり健康ではない）」は25.8%と前回調査（20.9%）より高くなっており、健康状態は「不健康」の傾向が高くなっています。特に「男性」でその傾向が高くなっています。
- **【肥満度（BMI*判定）／自分の体格】**について「肥満」が29.7%となり、前回調査（24.3%）より高くなり、特に「男性」でその傾向が高くなっています。

※「前回調査」は第2期計画策定時に実施したアンケート調査結果（以下、同じ。）

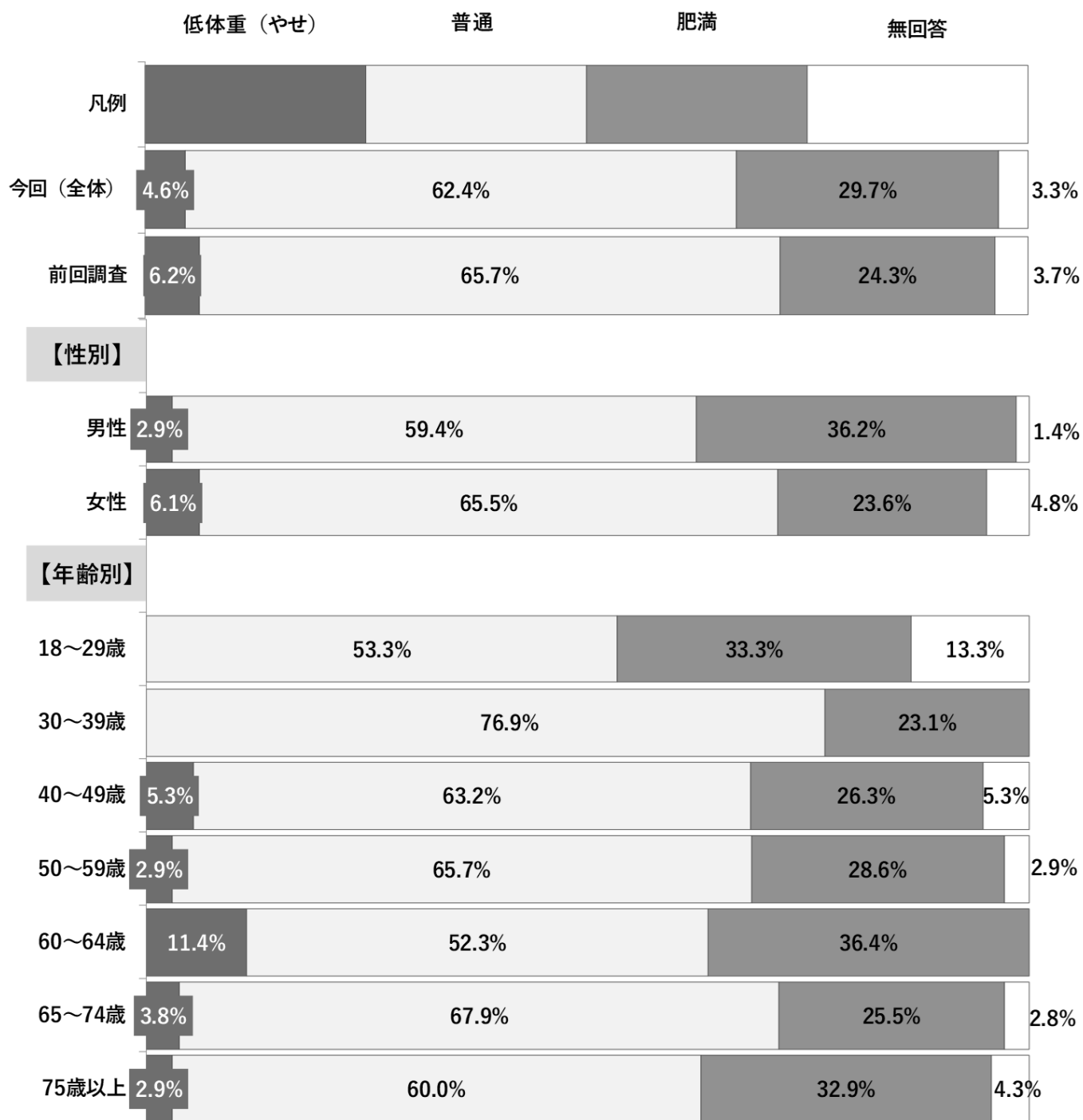
【問：あなたは普段、自分で健康だと思いますか】

（全体集計／前回調査との比較／性・年齢別クロス）



【問：身長・体重の回答に基づく BMI*判定】

(全体集計／前回調査との比較／性・年齢別・地区別クロス)

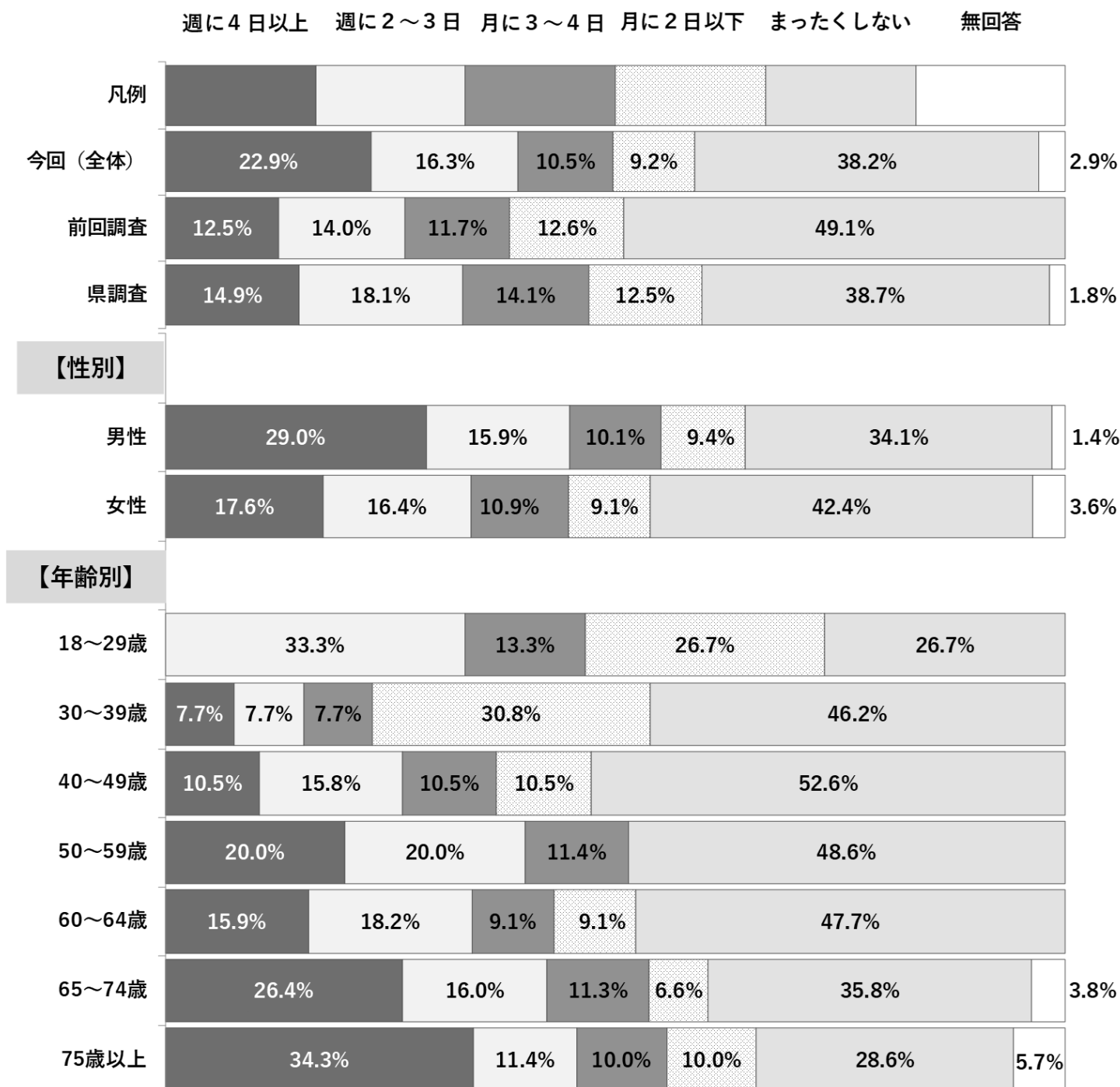


② 運動・身体活動について

■ 【運動頻度】について「まったくしない」が38.2%と最も高くなっていますが、前回調査より低くなっています。「週に4日以上」が22.9%と前回調査（12.5%）より高くなっています。

【問：あなたは、1日に30分以上の少し息がはずむ程度の運動をどのくらい行っていますか】

（全体集計／前回調査との比較／性・年齢別クロス）

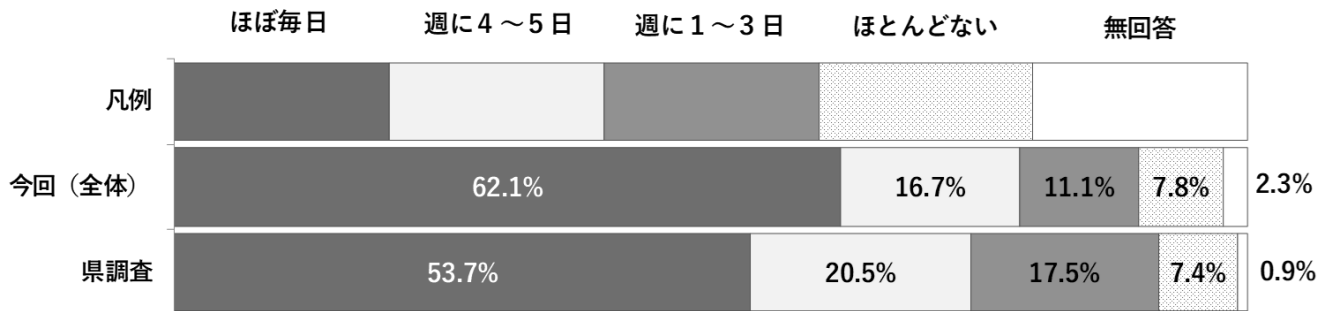


③ 栄養・食生活について

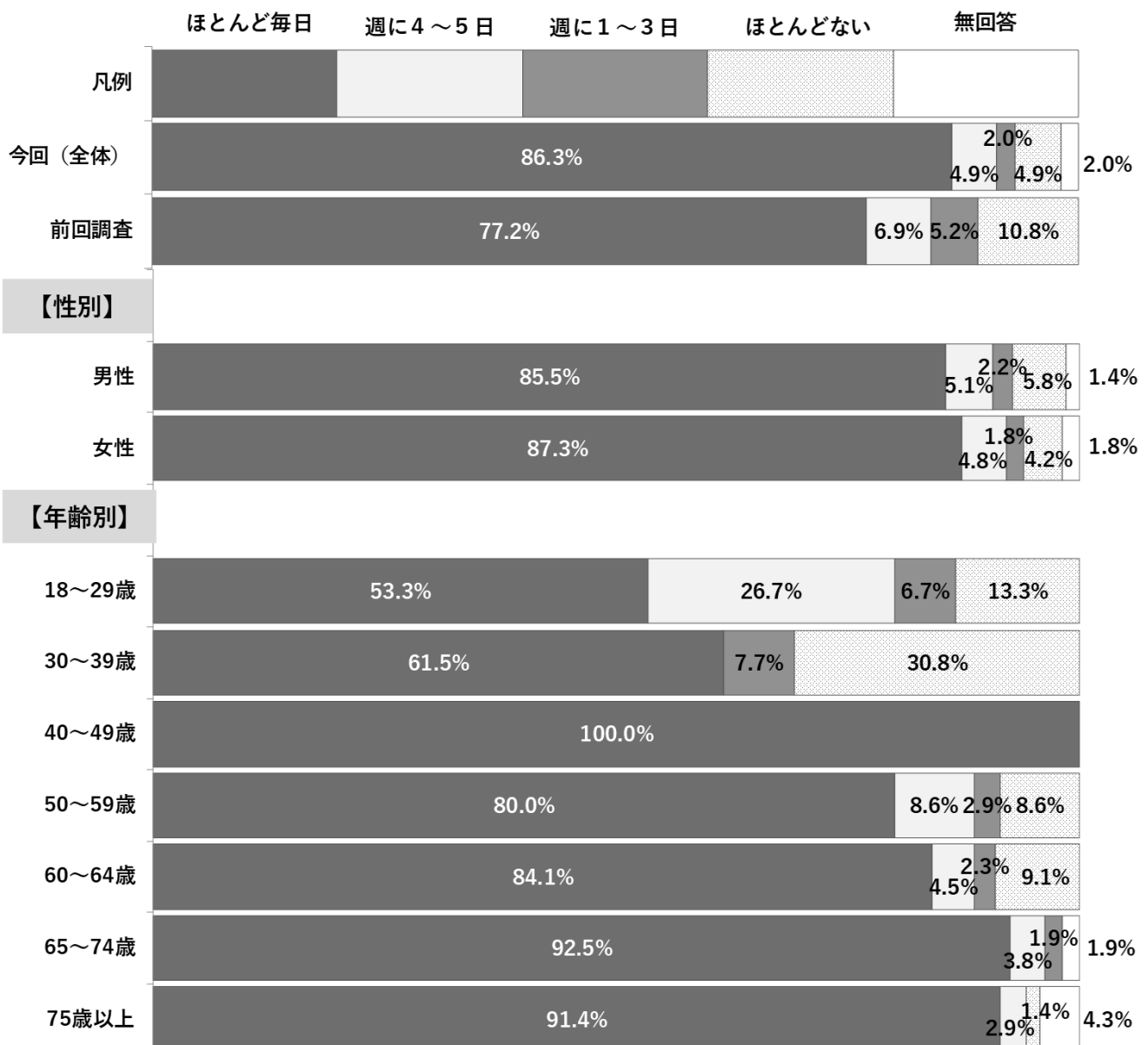
- **【バランスの良い食事】** 主食・主菜・副菜を3つそろえて1日2回以上食べることが「ほぼ毎日」が62.1%で最も高く、県調査を上回っています。
- **【朝食の頻度】** について「ほとんど毎日」の回答が86.3%となっており、前回調査（77.2%）より高くなっています。年齢別でみると、「18～29歳」「30～39歳」では「ほとんど毎日」が低くなっています。

【問：あなたは、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りますか】

(全体集計/前回調査との比較)



【問：朝食を食べていますか】(全体集計/前回調査との比較/性・年齢別クロス)

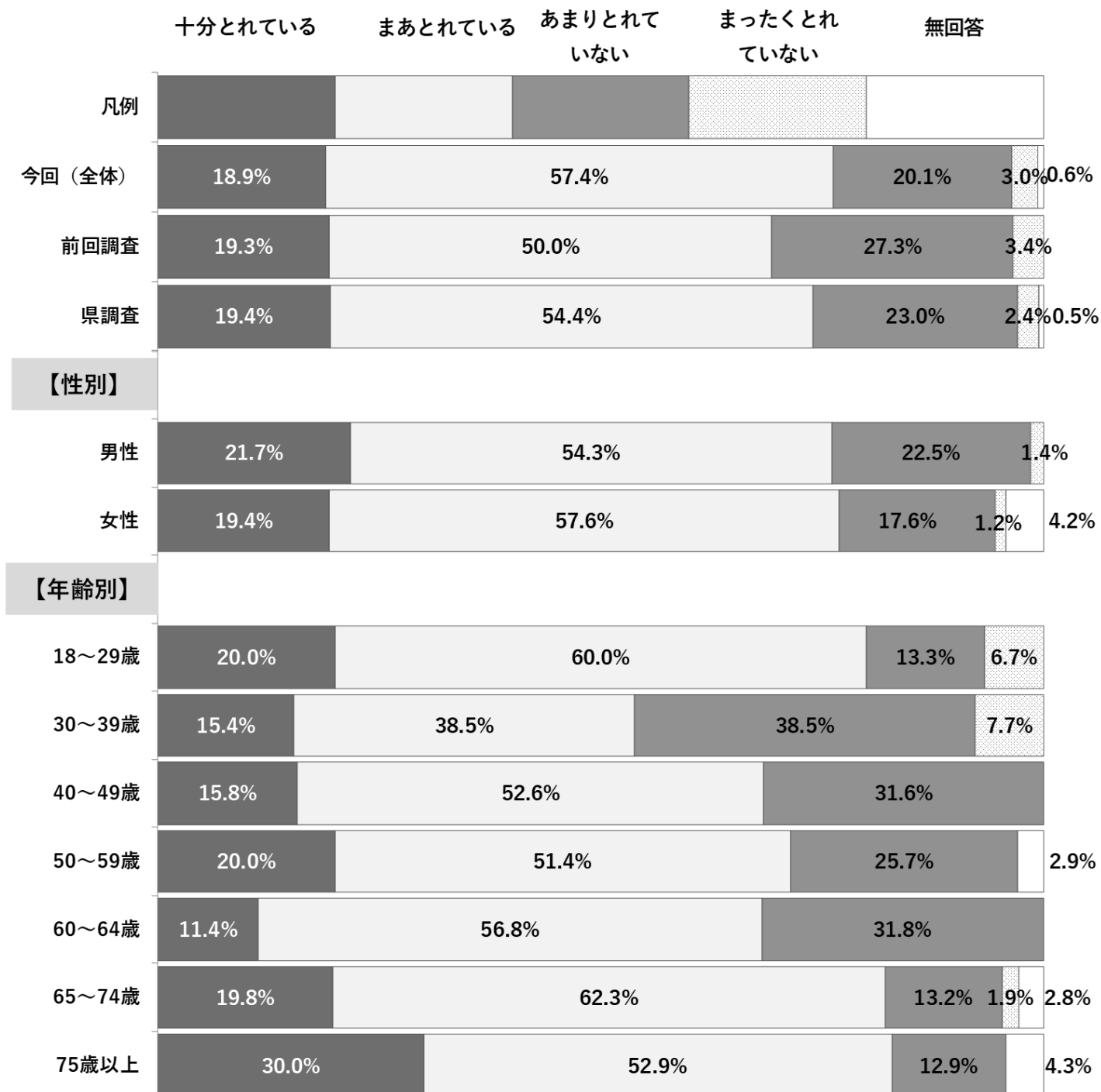


④ 休養や心の健康づくりについて

- **【睡眠・休養】**睡眠で休養が『とれている』（「十分とれている」+「まあとれている」）が**76.3%**となり、**前回調査（69.3%）**と**県調査（73.8%）**と比較して高くなっています。
- **【悩み・ストレス/ストレス解消法】**この1ヶ月間における悩みやストレスについて、『ある』（「とてもある」+「まあまあある」）が**57.1%**となり**前回調査（75.5%）**及び**県調査（78.5%）**と比較して低くなっています。

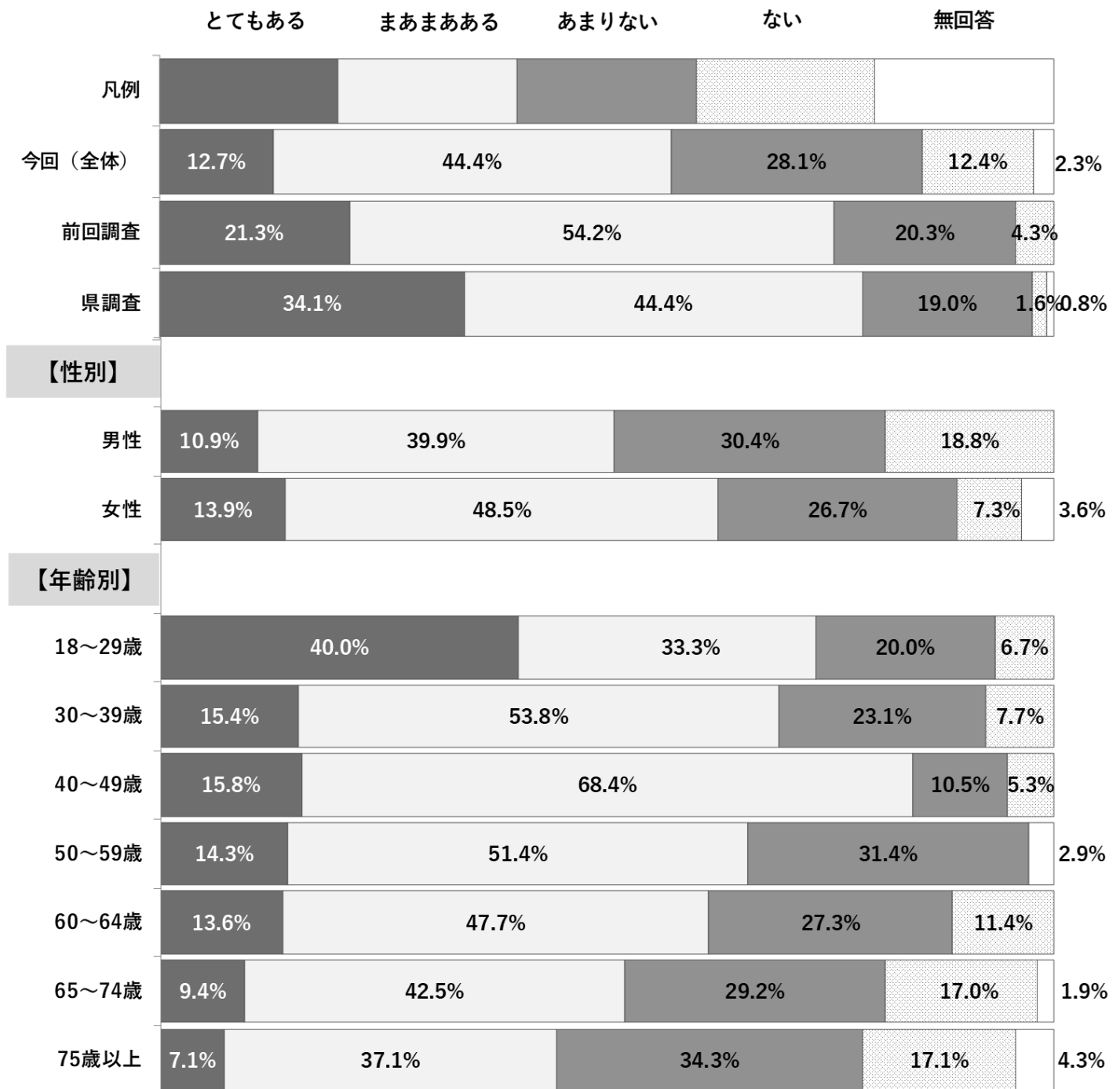
【問：あなたは、普段とっている睡眠で休養が十分にとれていると思いますか】

（全体集計/前回調査との比較/性・年齢別クロス）



【問：あなたは、この1ヶ月間に悩みやストレスなどがありますか】

(全体集計／前回調査との比較／性・年齢別クロス)

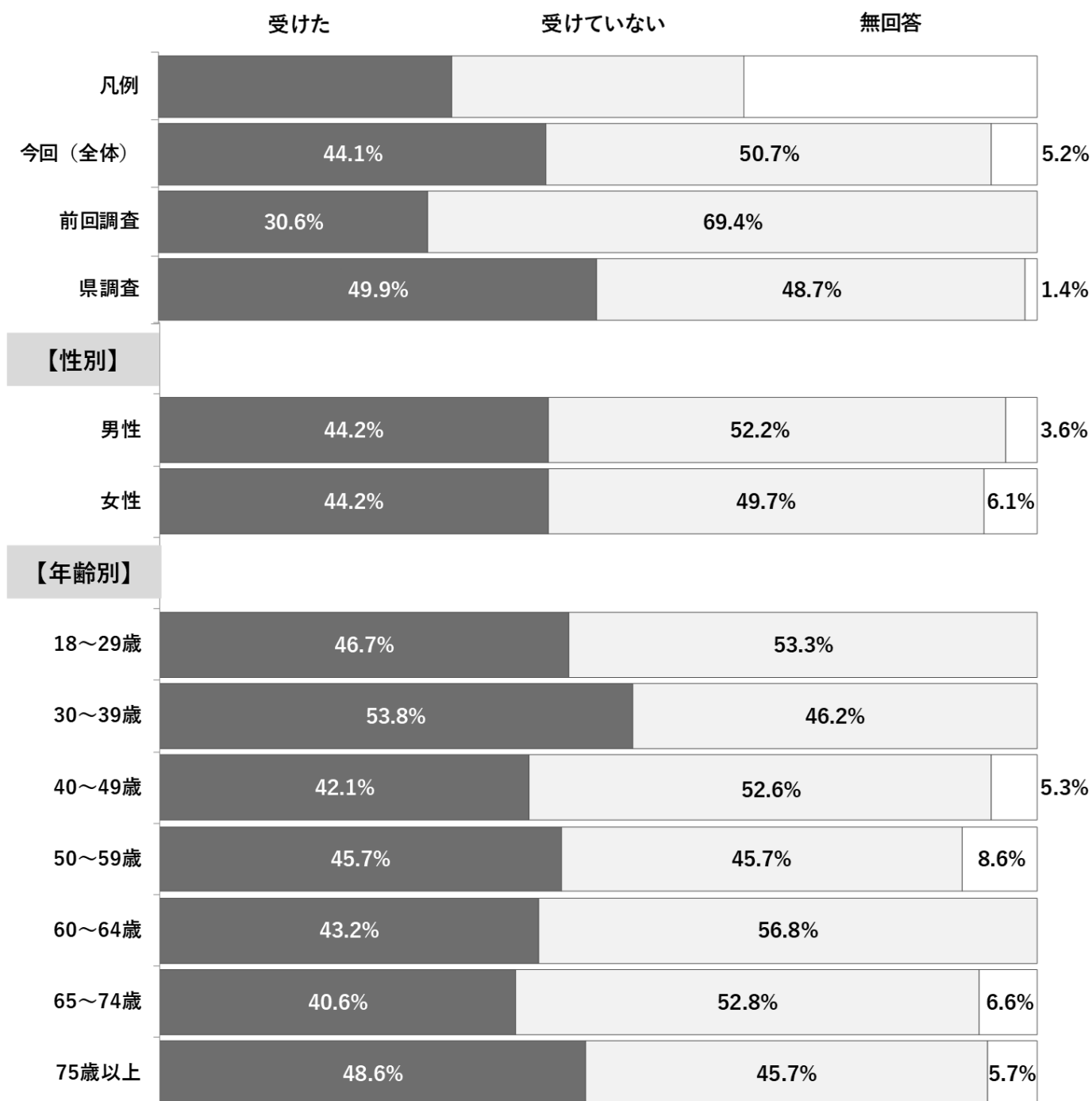


⑤ 歯・口腔の健康について

■ 【歯科健診】 歯科健診受診状況について、「受けた」は44.1%となっており、前回調査(30.6%)と比較して高くなっていますが、県調査(49.9%)と比較して低くなっています。

【問：この1年間に、歯科健診（治療のための受診を除く）を受けましたか】

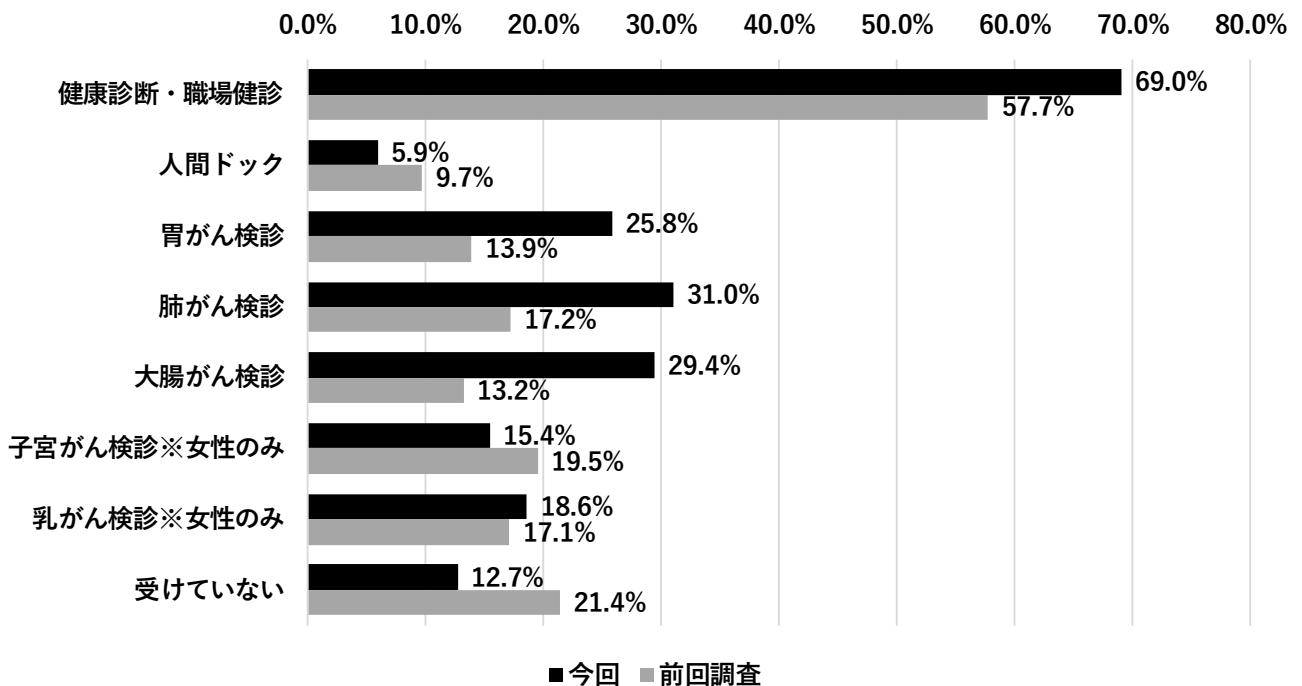
(全体集計/前回調査との比較/性・年齢別クロス)



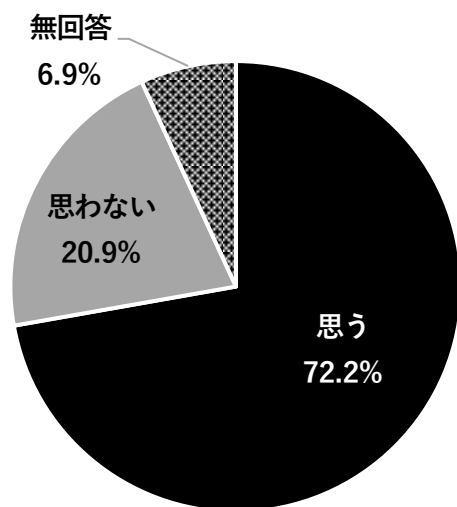
⑥ 健康管理について

- **【健康診断や人間ドック、がん検診】**健康診断（特定健診等）・職場健診を受けた回答は**69.0%**となり、前回調査（57.7%）と比較して高くなっています。検診では、「胃がん検診」、「肺がん検診」、「大腸がん検診」及び「乳がん検診」で前回調査より受診した回答が高くなっています。
- **【今後の生活習慣の改善】**今後、生活習慣の改善に取り組もうと「思う」回答は**72.2%**となっています。改善に取り組むべき内容は、「積極的に身体を動かしたり、定期的に運動をする」が**71.0%**と最も高く、次いで「食生活を改善する」、「睡眠や休養をよくとる」となっています。

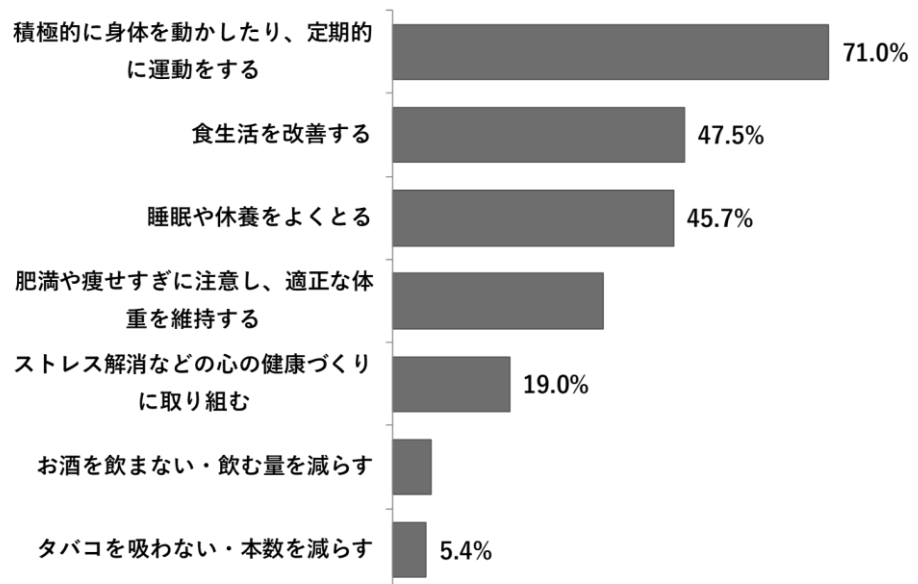
【問：あなたは過去1年間に、職場や市町村で行われる健康診断や人間ドック、がん検診を受けたことがありますか】（受けた回答数の全体集計／前回調査との比較）



【問：あなたは、今後、生活習慣の改善に取り組もうと思いますか】（全体集計）



【特にどのようなことに取り組むことが大事だと思いますか】（改善に取り組むと思う方、複数回答）

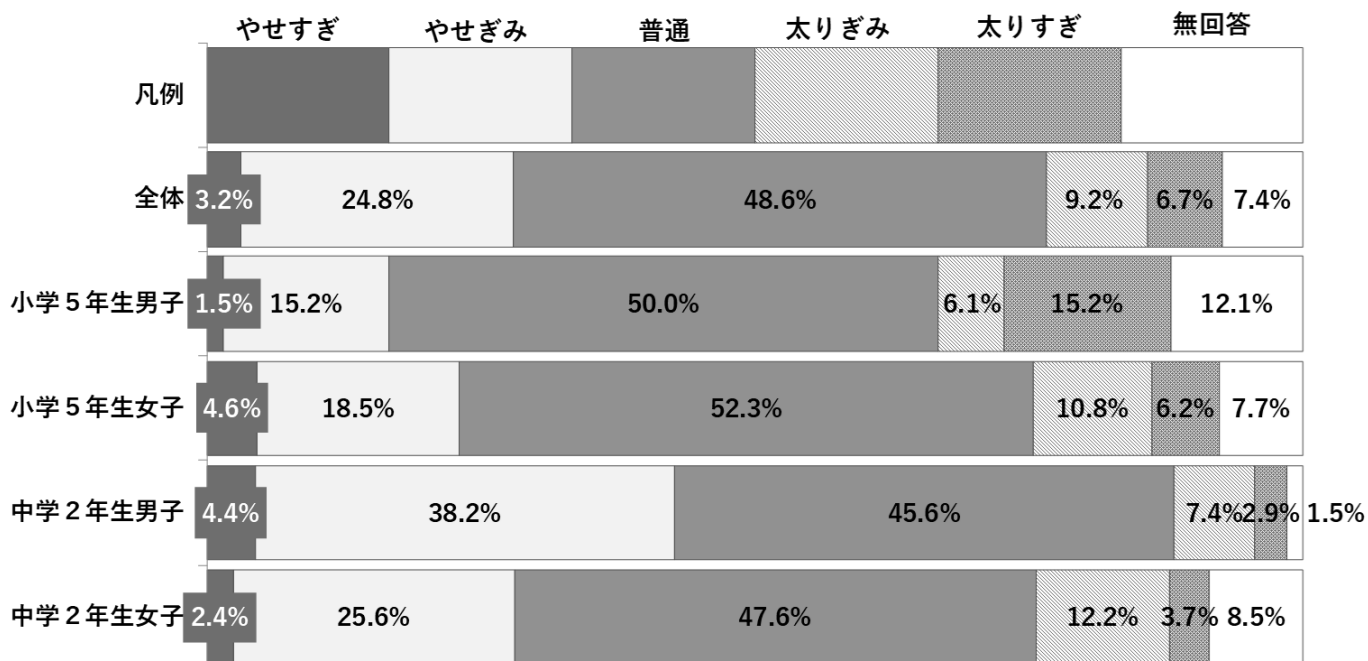


(3) 小中学生アンケート調査の結果 (抜粋)

① 体格について

■ 回答者の肥満度(ローレル指数*判定)について、『やせ(やせすぎ+やせぎみ)』の傾向は**28.0%**と高く、「**中学2年生・男子**」で『やせ』の傾向が特に高くなっています。

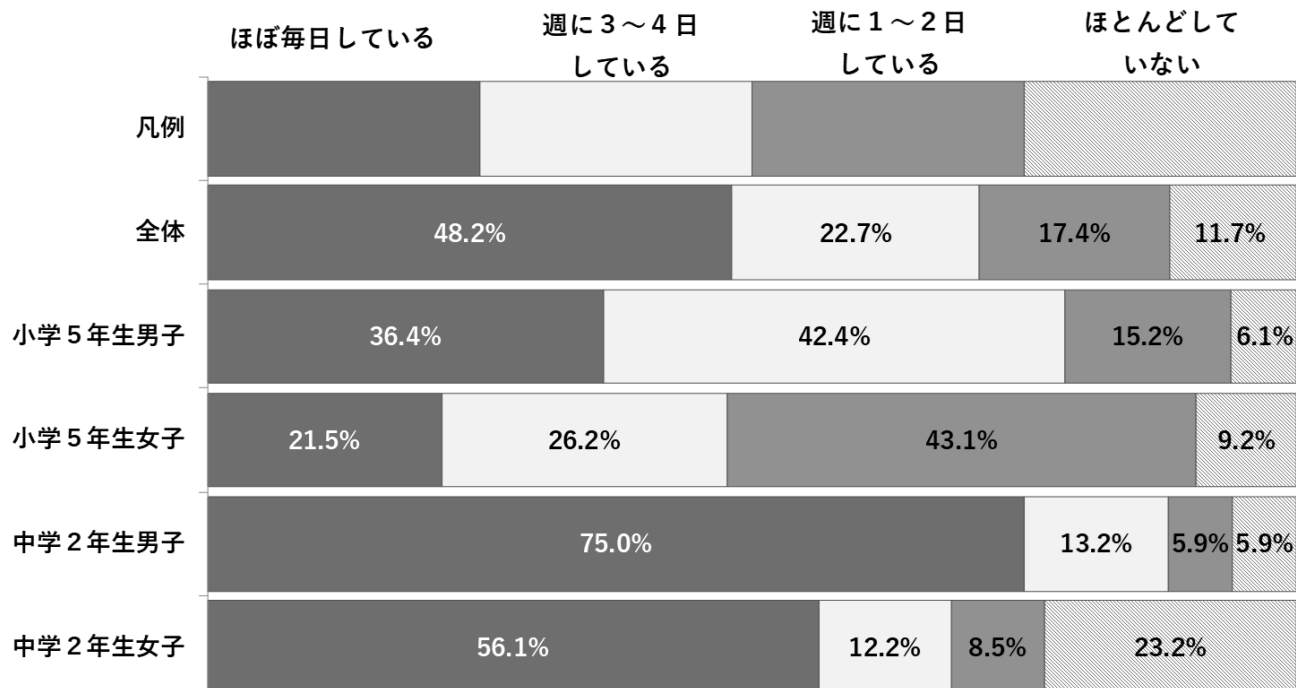
【問：身長・体重の回答に基づくローレル指数*判定】



② 運動・身体活動について

■ (放課後以降の) 運動の頻度について「**ほぼ毎日している**」が**48.2%**と最も高くなっています。「**ほとんどしていない**」は**11.7%**となっています。「**中学2年生・男子**」で「**ほぼ毎日している**」の傾向が高く、「**中学2年生・女子**」では「**ほとんどしていない**」の傾向が高くなっています。

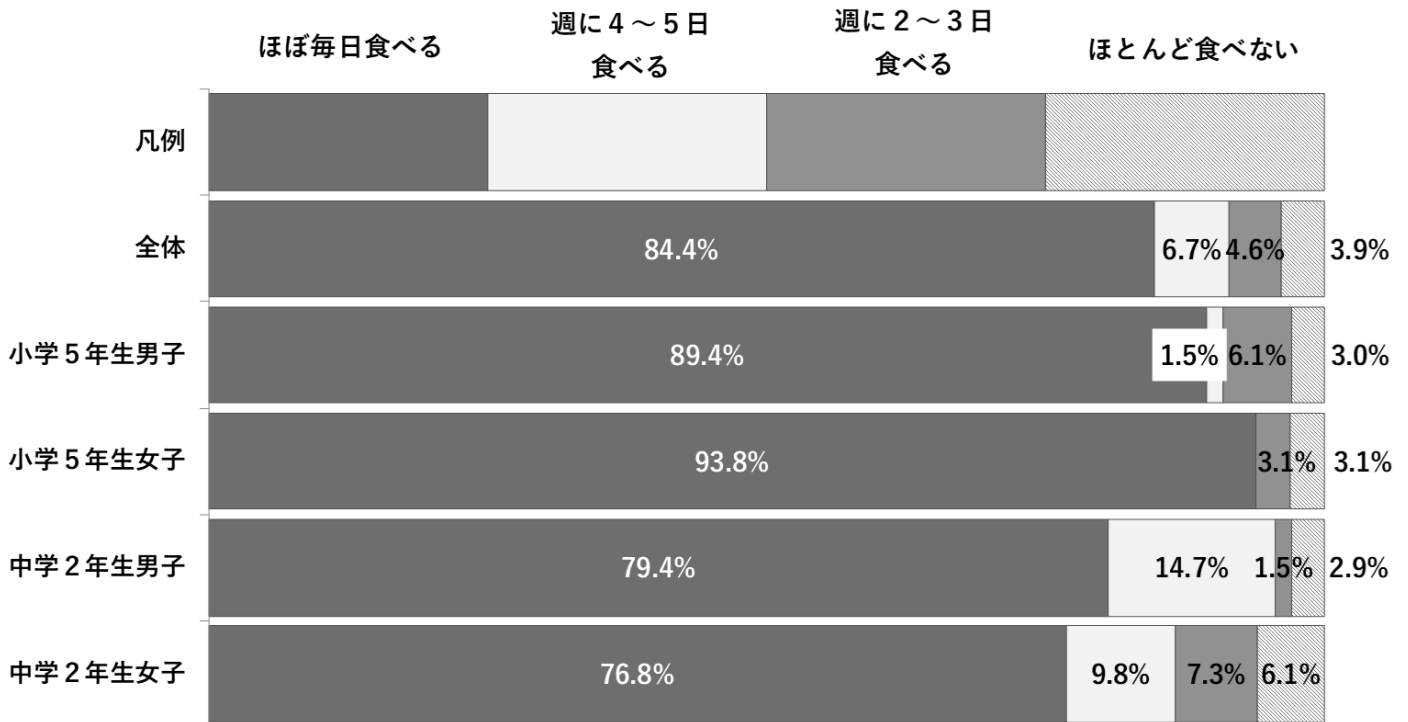
【問：あなたは、放課後からねるまでの間、身体を動かして遊んだり、スポーツをしていますか】



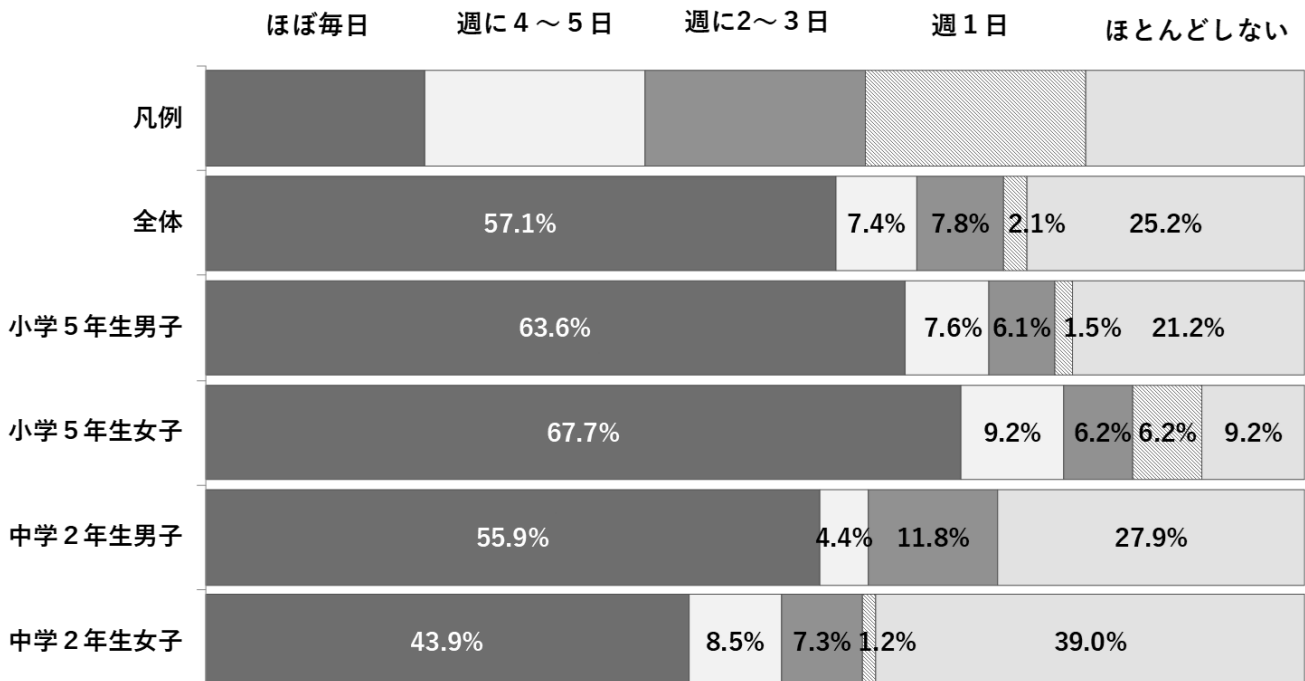
③ 食事と栄養について

- 朝食については、「**ほぼ毎日食べる**」の回答が**84.4%**となっており、「**ほとんど食べない**」の回答は**3.9%**となっています。「**中学2年生女子**」で「**ほとんど食べない**」の傾向が高くなっています。
- 家族との食事の頻度については、「**朝食での家族との食事**」は「**ほぼ毎日**」の回答が**57.1%**となっており、「**ほとんどしない**」の回答は**25.2%**となっています。特に「**中学2年生女子**」で「**ほとんどしない**」の傾向が高くなっています。

【問：あなたは、朝食を食べますか】



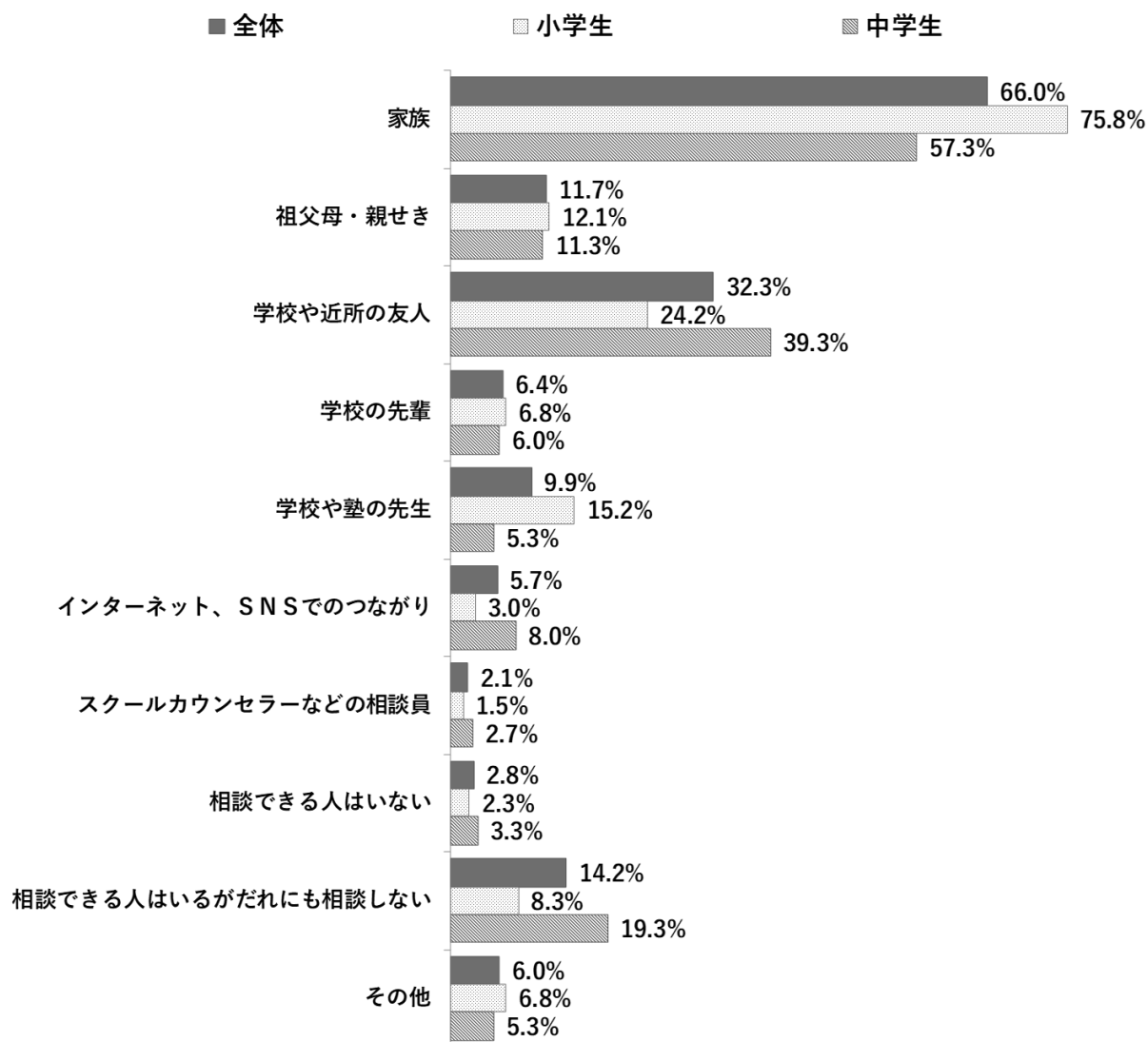
【問：朝食についてあなたは家族とどれくらい一緒に食事をしますか】



④ 心の健康づくりについて

■ 悩みごとなどについて、相談できる人は「家族」が66.0%と最も高く、次いで「学校や近所の友人」が高くなっています。また、「中学生」では、「相談できる人はいるが誰にも相談しない」が19.3%と高くなっています。

【問：悩みごとなどについて、相談できる人がいますか（複数回答）】

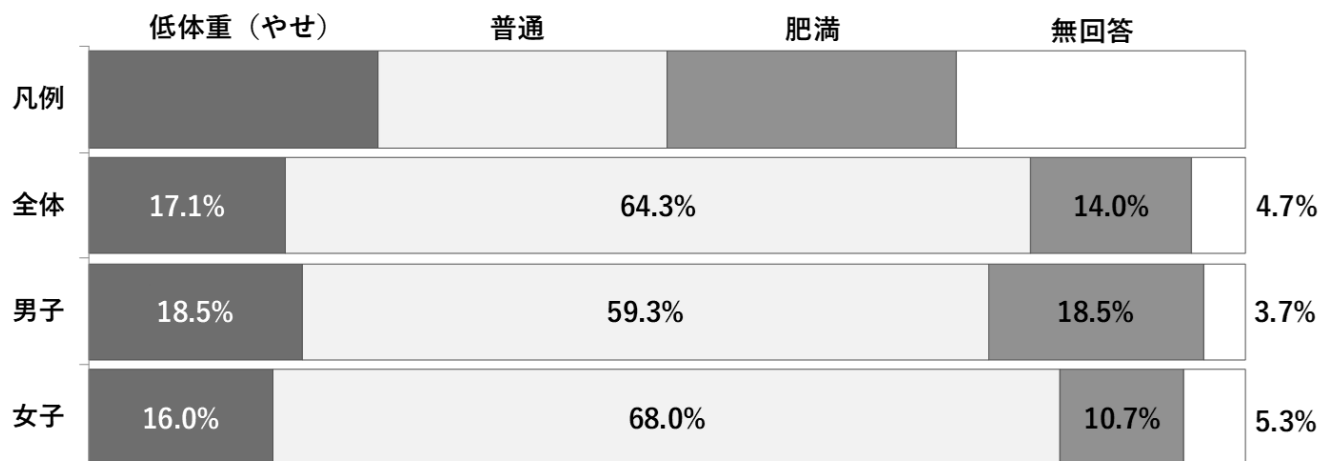


(4) 高校生アンケート調査の結果（抜粋）

① 体格について

■ 回答者の肥満度（BMI*判定）について、「**低体重（やせ）**」の傾向は **17.1%**、「**肥満**」の傾向は **14.0%**となっています。男女別では男子の「低体重」及び「肥満」の傾向が高くなっています。

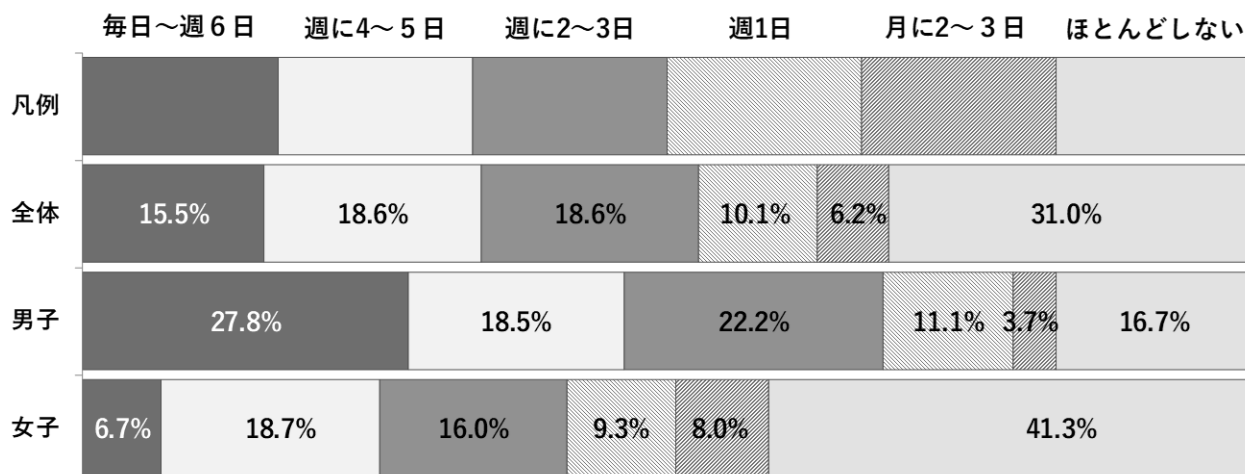
【問：身長・体重の回答に基づく BMI*判定】



② 運動・身体活動について

■ （授業以外の）運動の頻度について、「**ほとんどしない**」が **31.0%**と最も高くなっています。「男子」では「**毎日～週6日**」が高く、「女子」では「**ほとんどしない**」が高くなり、性別によってギャップがある結果となっています。

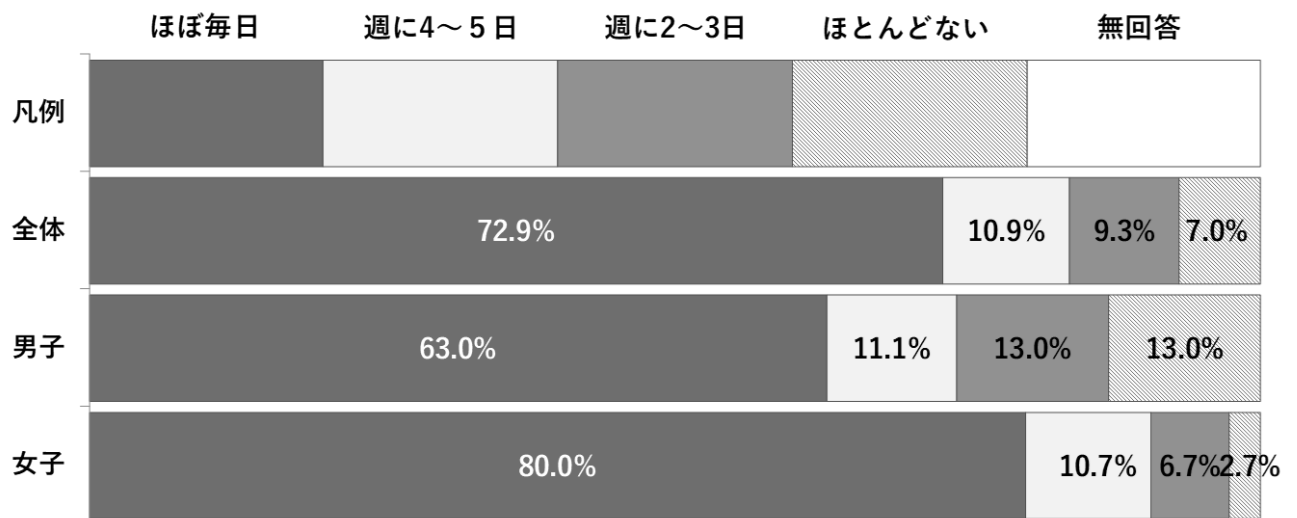
【問：あなたは、授業以外で運動（部活動を含みます）を週にどれくらいしていますか】



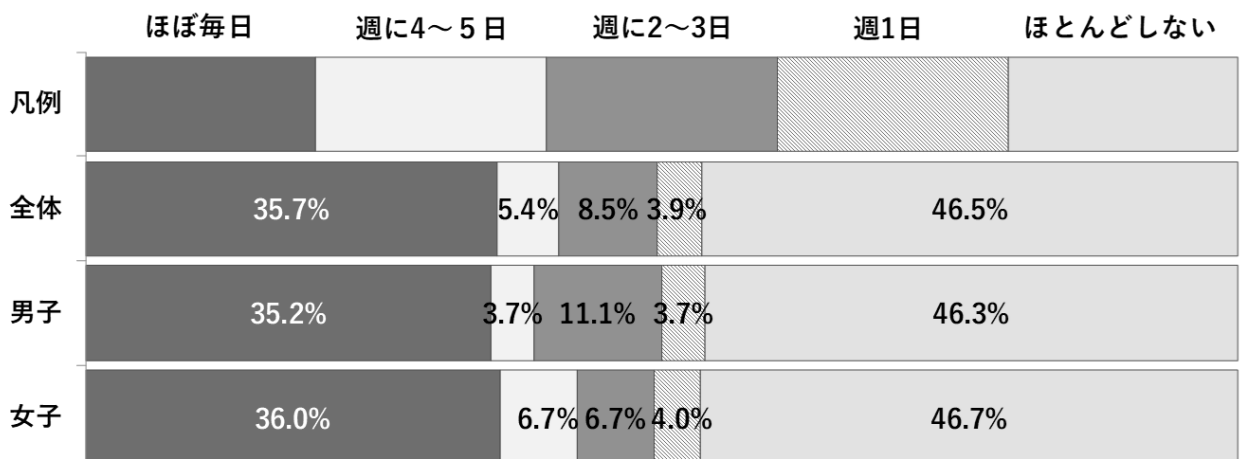
③ 食事と栄養について

- 朝食の頻度については「**ほぼ毎日**」が**72.9%**となっています。男子では「**ほとんどない**」の回答が13.0%と高くなっています。
- 家族との食事の頻度については、「朝食での家族との食事」は「**ほとんどしない**」の回答が**46.5%**と約半数となっています。

【問：あなたは、朝食を食べていますか】

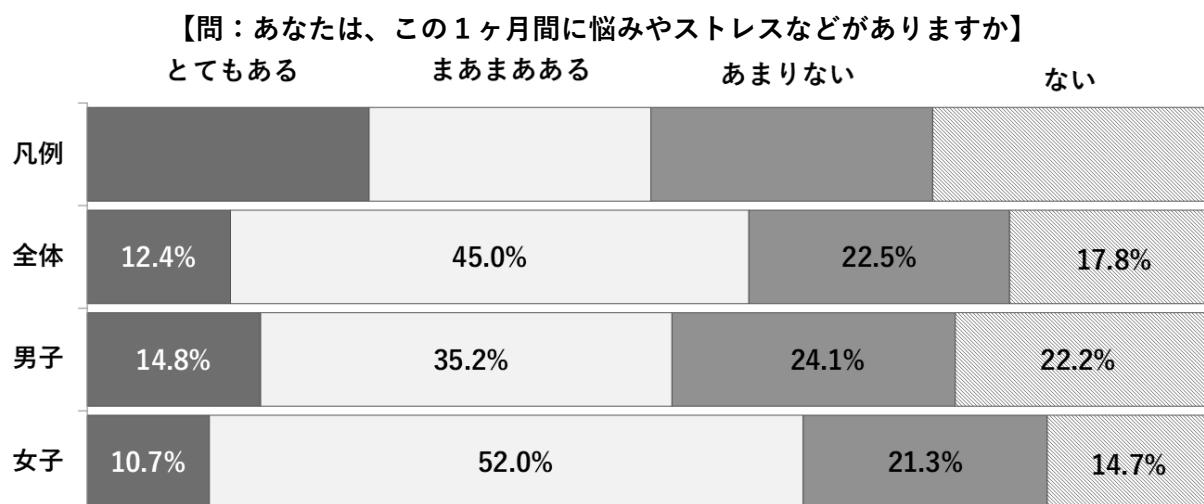


【問：朝食についてあなたは家族とどれくらい一緒に食事をしますか】



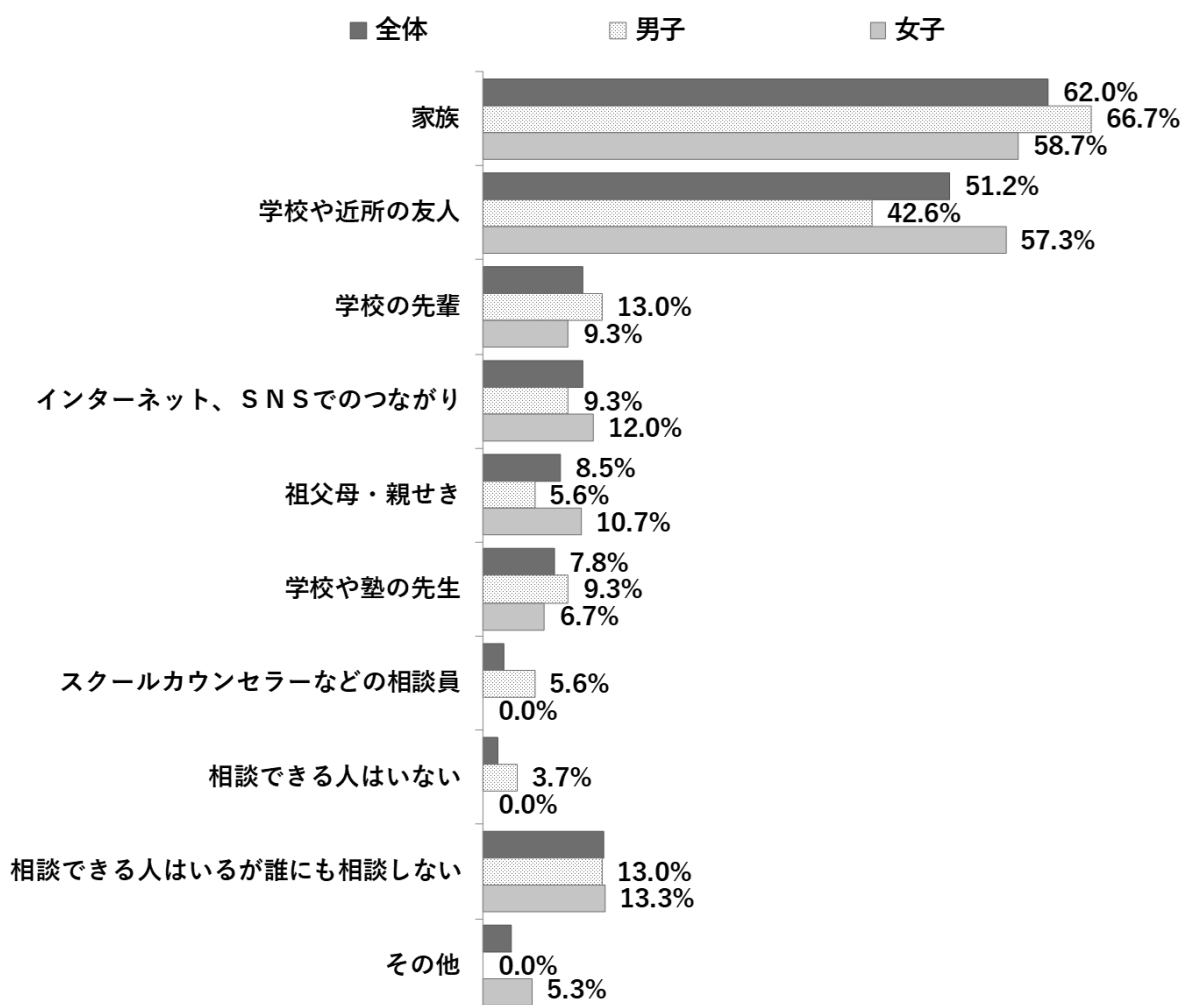
④ 心の健康づくりについて

- この1ヶ月間における悩みやストレスについて、『ある（「とてもある」＋「まあまあある」）』が**57.4%**となっています。
- 相談先のある回答者の人や場所は「**家族**」が**62.0%**と最も高く、次いで「**学校や近所の友人**」となっています。



【問：あなたは悩みやストレスを感じた時に相談できる人や場所がありますか】

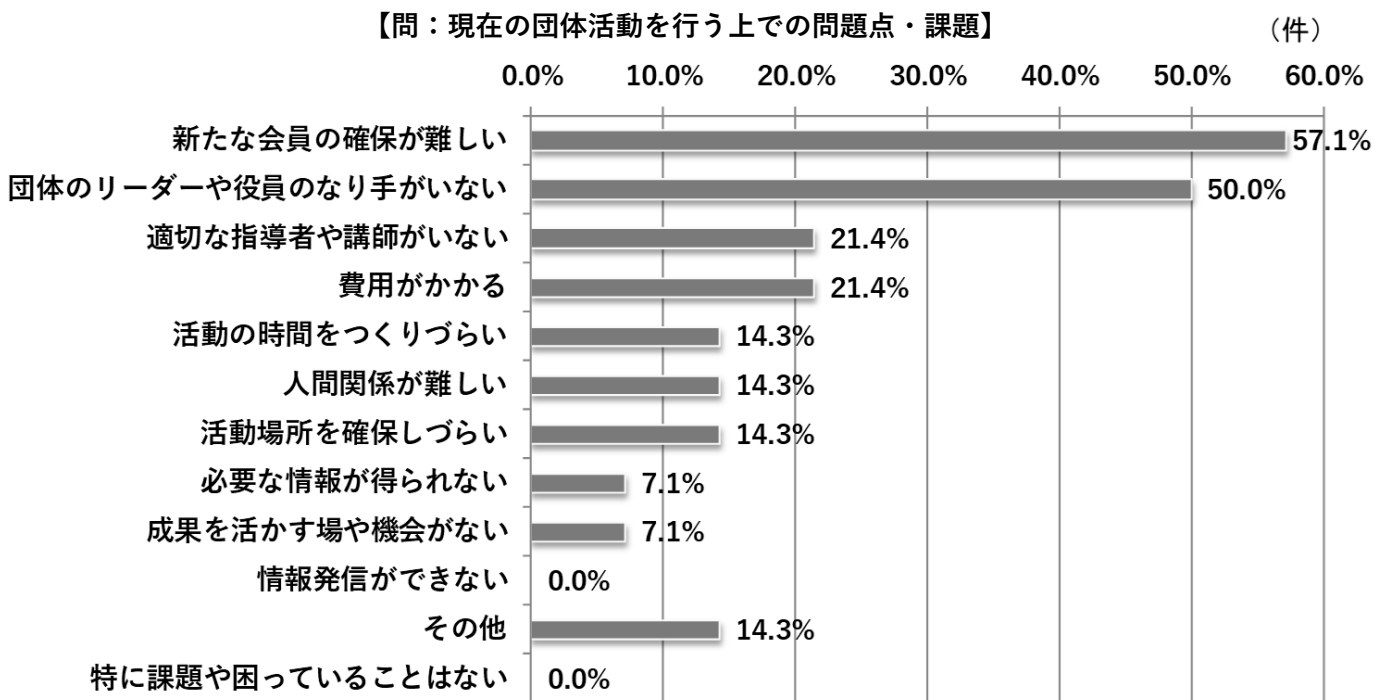
(相談できる人や場所がある方、複数回答)



(4) 健康づくりに関連する団体アンケート調査の結果（抜粋）

① 団体の活動状況について

- 現在の団体活動を行う上での問題点・課題は、「新たな会員の確保が難しい」及び「団体のリーダーや役員のなり手がいない」がともに50%以上と高くなっています。
- 課題解決に向けて必要なこと（記述回答）は「若い人の参加できる機会づくり」、「子どものうちから地域の社会参加への意識付けを図る」、「元気な高齢者を増やす」等の意見があがっています。



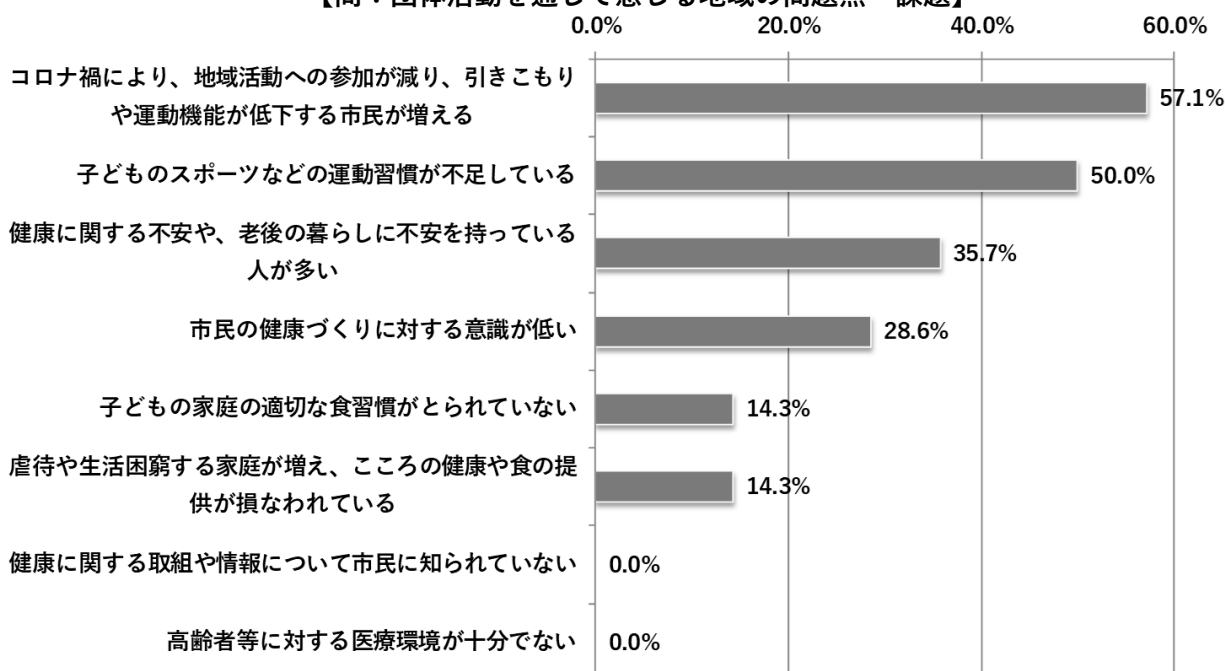
【問：課題解決に向けて必要なこと（記述／主な意見）】

- 若い子がなかなかいなく、競技人口も少なくなっている。「地元に戻りたいけど職場がない」との声も聞く。働き場所があれば地元に戻りやすいのでは。
- 元気な高齢者を増やすこと。
- 高齢になっても自分のため、地域のために社会参加をすることの意識づけ。
- 子どものうちから食生活（社会参加）などについて学ぶ機会をつくる。無関心をなくす取組。
- 成り手不足に対する市役所の積極的な関与。
- 市行政との意見交換・情報交換の場を年に1回開催しています。他の組織との意見交換・情報交換の場が定例化できたらと思っています。
- 地域人材（食の名人さんなど）との結びつき。
- 地域が高齢者ばかりで若い人達は少ないため、若い人たちに参加してもらおう新しい行事を考えています。

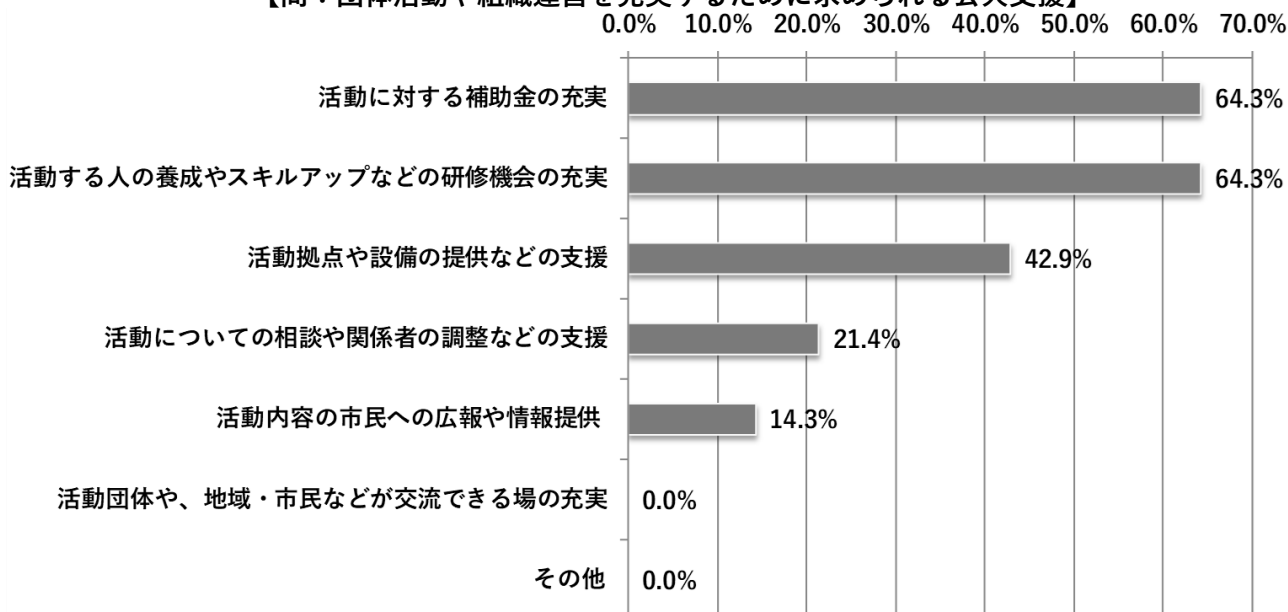
② 市の健康づくりについて

- 団体活動を通じて感じる地域の問題点・課題は、「**コロナ禍により、地域活動への参加が減り、引きこもりや運動機能が低下する市民が増える**」が**57.1%**と最も高く、コロナ禍の影響による活動機会の減少が主要な課題となっています。次いで「**子どものスポーツなどの運動習慣が不足している**」が**50.0%**となっており、子どもの運動不足が健康づくりの主要な課題となっています。
- 団体活動や組織運営を充実するために求められる公共支援は、「**活動に対する補助金の充実**」及び「**活動する人の養成やスキルアップなどの研修機会の充実**」が**60%以上**と高くなっています。

【問：団体活動を通じて感じる地域の問題点・課題】



【問：団体活動や組織運営を充実するために求められる公共支援】



3 本計画における健康課題と方向性

各種アンケート調査結果、国及び県の動向並びに第2期計画の評価・課題を踏まえ、本計画の重点課題について以下にまとめました。

重点課題（1）若い世代からの健康づくり、健康管理の習慣化

- 健康寿命の延伸を目指すためには、若い世代から健康づくりや健康管理への理解と関心を高め、**健診や検診の受診率向上**による疾病の早期発見・早期治療・重症化予防を進めることが重要です。
- 健康増進に対する意識は高まり、生活習慣の改善への取組意向も高まっています。これらの意向を行動につなげていくため、**健康ポイント事業***等の効果的な活用、健診、健康づくり活動等を促進する**効果的な情報発信や活動機会の充実**が求められます。
- 生活習慣病等のり患者の重症化予防に向けた**保健指導によるサポート**の強化が必要となっています。

重点課題（2）日頃の健康習慣の改善・定着に向けた支援

- 生活習慣病の発症予防の基礎となる**食習慣の改善**に向けて、肥満の傾向が高い男性を中心に**食事の栄養バランスやカロリー摂取量等への理解・啓発**が必要となっています。
- 運動に取り組む市民は微増しているものの無関心層も少なくなく、子どもの運動習慣の不足も懸念されている中、**運動をきっかけとした健康習慣の確立**が求められます。
- 歯科保健の重要性が高まっており、今後も引き続き**歯科健診等の定着**に向けた取組が求められます。
- 睡眠の健康に与える影響が認知される中、**よりよい睡眠習慣の確立**に向けた啓発が求められます。
- 悩みやストレスを抱える人が多い中、**相談窓口や相談支援の充実**のほか、悩んでいる人に寄り添う地域・家庭の理解・啓発が求められます。

重点課題（3）地域で取り組む健康づくりの輪の拡大

- 高齢者のフレイル予防等を中心に実施されている「かよいの場^{*}」の取組を中心に、コロナ禍からの引きこもり解消や高齢者の生きがいづくりもあわせた、**地域の中で市民とともに取り組む健康づくりの場や機会づくり**が求められます。
- 市民の交流やコミュニティが希薄化する中、**健康づくりや運動（スポーツ）を通じて、子どもと大人の市民がふれあう機会**をつくることで地域の支えあいや助け合いの絆を深め、社会の健康を高めていくことが求められます。

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画は、健康寿命*の延伸を目指し、市民・行政・関係団体等のさらなる連携による健康づくりの推進を図るため、次の基本理念を掲げます。

【基本理念】

みんなでひろげ、つなげよう 生涯健康なまち 上天草

(基本理念の示す目標)

みんなでひろげ、つなげる健康づくりの輪

自らの健康づくりに取り組むとともに、地域や家庭、仲間との健康づくりに取り組むことで健康づくりを通じた市民の輪を「ひろげ」、次世代にも「つなげる」取組を進めます。

生涯健康なまち

健康寿命*の延伸を目指し、子ども、若い世代から健康づくり、健康管理に取り組む習慣を身につけ、ライフステージ*に応じた健康づくりに取り組みます。

2 本計画における重点的な取組

(1) 健康意識を高めるきっかけづくり

生活習慣病*を予防するためには、若い世代から健康に関心を持ち、健康を意識した行動をとれる習慣を身につけることが重要です。

特に、日頃の生活習慣で健康づくりに対する関心の低い傾向にある 20～40 代が日頃の運動や食事等を通じた健康づくりを習慣化し、健診などによる自分自身の健康管理の意識を高めるきっかけをつくるため、健康ポイント事業*の活用や様々なイベント等を通じた健康づくりへの参加機会を充実します。

【重点施策】

- 健康ポイント事業*の対象者を若い世代まで拡充し、アプリの活用を促すことで若い世代から健康意識を高めるきっかけをつくり、日常生活の中で市民の継続的な健康増進を図ります。
- 市内の様々なイベントの中で健康教室や健康チェック、身近にできる運動指導・栄養指導等を実施することで、幅広い市民の運動や食事等を通じた健康づくりの拡大を目指します。

(2) 身体活動・運動の推進

高齢者の介護状態に至るフレイル*防止や子どもの基礎体力の低下などのライフステージ*に応じた健康課題を解決するため、身近な運動から始めることで、運動習慣を定着させていくことが重要です。

「かよいの場*」や体育施設での運動教室、総合型地域スポーツクラブ*等での健康教室を通じて、幅広い市民が身近に運動習慣を身につけられる環境をつくります。

【重点施策】

- 運動習慣を身につけられる身近な運動指導を広報や健康教室を通じて普及・啓発します。
- 「かよいの場*」等による高齢者へのフレイル*予防に対する知識の普及を図ります。
- 総合型地域スポーツクラブ*や体育施設等での運動教室と連携した運動指導を実施します。

3 基本目標と施策の方向性／施策体系

前章の本計画における健康課題と方向性をもとに、3つの基本目標を設定し、その考え方を以下のように整理します。

基本目標1 健康への関心を高め、健康づくりに取り組む

- 基本理念を実現していくためには、まず、市民が健康について関心を高め、自主的に健康づくりに取り組む市民を増やしていくことが必要です。
- 市民の健康に対する意識を高めるために、様々な機会を通じて、健康づくりについての意識づけと正しい知識の定着を図ります。
- 自らの健康を管理するきっかけとして、健康診査などの受診を促進し、自らの健康状態をチェックすることで、日々の生活習慣を見直し、改善する意識を啓発します。
- 生活習慣病*等のり患者の重症化予防に向けた、精密検査の受診率向上と保健指導によるサポートを強化します。

基本目標2 日常的な健康づくりの習慣を身につけ持続する

- 基本理念を実現していくためには、健康な時から、健康を保持、増進していくこと（一次予防*）が何よりも重要です。
- 将来に向けて「からだ」と「こころ」の健康を保つために、生活習慣を改善する意識を持ち、その実践と習慣化につなげていきます。
- 生活習慣病*の発症予防の基礎となる望ましい栄養・食習慣を確立することを目指し、肥満の傾向が高い対象者を中心に食事の栄養バランスへの理解・啓発に取り組めます。
- 運動習慣の少ない市民の増加や子どもの運動習慣の不足が懸念されている中、運動をきっかけとした健康習慣の確立を目指します。
- 歯と口腔の健康を向上させることは、生活習慣病*予防などの全身の健康にもつながる重要な健康づくりです。そのため、ライフステージ*に応じた適切な歯科保健の普及・啓発に努め、歯と口腔の健康づくりを推進します。

基本目標3 健康づくりの輪を広げる

- 一人ひとりの健康への取組に対する意識を高め、健康づくりの取組を維持していくためには、個人・家族・地域・学校・団体などが連携し、「まちぐるみで健康づくりに取り組む」必要があります。
- 市内の団体、地域における多様な健康づくりに関する活動の拡大を図り、個人の活動だけではなく、人と人がつながることで、市全体での健康づくりへと効果を高めるネットワークの拡大に取り組めます。

【施策体系】

基本目標／施策方針		施策の方向
基本目標 1 健康への関心を高め、健康づくりに取り組む		
	(1) 健康づくりの理解促進ときっかけづくり	① 健康に関する知識の普及・啓発 ② 【重点】 健康意識を高めるきっかけづくり
	(2) 健康管理の促進 (生活習慣病*予防・重症化予防)	① 特定健康診査の受診勧奨・啓発 ② 糖尿病*・循環器疾患・CKD（慢性腎臓病）*の発症予防・重症化予防 ③ がん発症予防・早期発見・早期治療
基本目標 2 日常的な健康づくりの習慣を身につけ持続する		
	(1) 食育の推進（栄養・食生活）	① 食生活改善に向けた知識の普及 ② 地域の食育活動の推進
	(2) より良い生活習慣への改善	① 【重点】 身体活動・運動 ② 飲酒・喫煙 ③ 歯と口の健康づくり
	(3) こころの健康づくりの推進	① 相談事業等の情報提供 ② こころの健康の保持・増進 ③ 地域の支え合いによる自殺予防の推進
基本目標 3 健康づくりの輪を広げる		
	(1) 団体・地域の健康づくりの推進	① 地域団体の活動の育成支援
	(2) 健康づくり拡大に向けた環境づくり	① イベント・教室を通じた健康づくり ② 健康づくりを促進する環境整備

健康増進のために本計画で取り組むべき SDGs（持続可能な開発目標）の視点

本市は、令和4年に国の「SDGs*未来都市」に選定されました。上位計画である上天草市第3次総合計画においてはSDGs*の推進を掲げており、本計画においても、関連が強い次の8つの目標について本計画を推進する視点として取り入れ、取組を進めます。

	<p>目標 1《貧困》 あらゆる場所であらゆる形態の貧困に終止符を打つ</p>		<p>目標 2《飢餓》 飢餓に終止符を打ち、食料の安定確保と栄養状態の改善を達成するとともに、持続可能な農業を推進する</p>
	<p>目標 3《保健》 あらゆる年齢のすべての人の健康的な生活を確保し、福祉を推進する</p>		<p>目標 4《教育》 すべての人に包摂的かつ公平で質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する</p>
	<p>目標 5《ジェンダー》 ジェンダーの平等を達成し、すべての女性と女児のエンパワーメントを図る</p>		<p>目標 11《持続可能な都市》 都市と人間の居住地を包摂的、安全、強靱かつ持続可能にする</p>
	<p>目標 16《平和》 持続可能な開発に向けて平和で包摂的な社会を推進し、すべての人に司法へのアクセスを提供するとともに、あらゆるレベルにおいて効果的で責任ある包摂的な制度を構築する</p>		<p>目標 17《実施手段》 持続可能な開発に向けて実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する</p>

【計画のみかた】

【みんなで目指す行動目標】
 施策テーマに対するすべてのライフステージの市民が目指すスローガンを示しています。

【SDGs 目標】
 施策テーマに関連するSDGs目標を示しています。

基本目標 2 日常的な健康づくりの習慣を身につけ持続する

(1) 食育の推進（栄養・食生活）

みんなで目指す行動目標

- 自分自身の健康管理のために、正しい食習慣を身につけよう
- 毎日の食事にもう一皿野菜を増やそう
- 家族や友人と食事をする時間を意識してつくろう
- 主食・主菜・副菜のそろった食事を食べよう



① 食生活改善に向けた知識の普及

【施策の方向】
 施策テーマに対して行政・団体が取り組む施策とその概要を示しています。

生活習慣病の発症予防や低栄養予防のため、ライフステージの特徴に応じた栄養指導を実施し、学校等で食の体験を積み重ねた子どもたちが自身が、食の体験を各家庭に伝え、家庭で実践できるように、それぞれの取組を強化します。

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
乳幼児健診等での栄養指導	□母子健康手帳交付時や乳幼児健診等の機会に基本的な食習慣に関する栄養指導を実施します。
学校における給食等での栄養指導への支援	□小中学校の栄養教諭や養護教諭等と児童生徒の健康課題を共有し、学校給食を通じて、児童生徒に対する規則正しい食習慣を身につけるための栄養指導を実施します。
家庭教育による正しい食習慣の普及	□子育て家庭における子どもの規則正しい食習慣に対する学習機会を提供します。
生活習慣病の重症化予防に向けた管理栄養士による栄養指導の推進	□生活習慣病の重症化予防に向け、青年期・壮年期・高齢期を中心に管理栄養士による専門的な栄養指導を実施します。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●乳幼児健診の受診率			
1歳6か月児健診	84.7%	93.2%	97.2%
乳幼児健診	97.6%	97.8%	98.0%

【目標指標】
 施策テーマの達成度を図る数値目標を示しています。

第5章 健康づくりに向けた取組

基本目標1 健康への関心を高め、健康づくりに取り組む

(1) 健康づくりの理解促進ときっかけづくり

① 健康に関する知識の普及・啓発

規則正しい生活習慣による生活習慣病*の予防、高齢者の低栄養予防など、健康に関する知識の普及・啓発に向けて、広報活動や地域の各種健康教室、食生活改善推進員、運動普及推進団体等の活動を通じた、市民の健康意識の啓発と正しい健康づくりに対する理解促進に努めます。

みんなで目指す行動目標

- 日頃から自らの健康に関心をもち、広報や健康講座を通じて、健康管理の正しい知識をもち、健康づくりを実践しよう



【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
広報を通じた健康意識の啓発	□ 広報紙での健康に関する知識・情報の掲載により、市民の健康意識を高める情報提供・啓発を進めます。
健康づくり啓発イベントの開催	□ 市内の各イベントでの血圧測定や健康相談を開催する機会を増やし、健康づくりを啓発します。
出前講座等での健康教室の充実	□ 出前講座等での健康教室を実施し、地域や団体などでの健康づくりについての学習機会を充実します。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●健康教室実施回数	2回	4回	6回

② 【重点】健康意識を高めるきっかけづくり

健康への関心が低い傾向にある、若い世代や働き盛り世代を中心に、市民一人ひとりが健康に関心を持ち、日頃から運動や食事等での健康を考えた行動を習慣化できるよう、健康ポイント事業*や各種イベントを活用しながら健康に無関心な人たちにも楽しんで健康づくりに取り組めるきっかけづくりを進めます。

みんなで目指す行動目標

- 健康ポイント事業*に参加し、健診や各種健康活動でポイントを貯めよう
- イベントに参加して、みんなで運動を楽しもう



【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
健康ポイント事業*の推進	□市民の健康増進を促進するためのきっかけづくりとなる健康ポイント事業*について、若い世代の参加を促進するため、事業の対象者を拡充し、アプリ化を進めるとともに、様々なイベントや広報を通じて事業をPRすることで利用の拡大を図ります。
運動を始めるきっかけづくりとなるイベント等の開催	□観光者向けのアウトドアやスポーツイベント、市内のその他のイベントを活用したプチ運動教室の開催などを企画し、市民の運動習慣づくりのきっかけとなる機会をつくります。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●健康ポイント事業*申請者数	365人	1,658人	1,658人

(2) 健康管理の促進（生活習慣病・予防・重症化予防）

① 特定健康診査の受診勧奨・啓発

健康診査は、生活習慣病*に陥るおそれがある高血圧、高血糖、脂質異常症等に早期に気づき、生活習慣を見直すことで生活習慣病*を予防する重要な取組であることを啓発し、できるだけ多くの市民が定期的に受診してもらえるよう、引き続き受診率向上に取り組んでいきます。

みんなで目指す行動目標

- 年に1回健康診査を受けよう
- 健診結果を健康管理に役立て、生活習慣を見直そう



【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
特定健康診査の実施	<input type="checkbox"/> 特定健康診査*の受診を啓発するとともに、個人負担金の軽減もあわせた、若い世代への受診勧奨を実施します。 <input type="checkbox"/> 受診しやすい環境づくりとして、医療機関との連携による個別健診やがん検診と特定健康診査*の同時受診（集団健診）を実施します。
日曜健診の実施	<input type="checkbox"/> 日曜健診を設定し、平日仕事等で受診できない方も受診できるようにします。
未受診者への受診勧奨	<input type="checkbox"/> 未受診者に対して、受診勧奨通知等により受診勧奨を行います。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●特定健康診査の受診率	34.0%	60.0%	60.0%

② 糖尿病・循環器疾患・CKD（慢性腎臓病）の発症予防・重症化予防

糖尿病*の発症は、肥満や運動不足、食生活の乱れ等の生活習慣に起因するため、規則正しい生活習慣を身に付けるとともに、定期的に健康診査の受診を促進し、早期発見に努めます。また、脳血管疾患及び心疾患を含む循環器疾患並びにCKD（慢性腎臓病）*の発症予防・重症化予防を進めるため、特定健診*及び保健指導を実施することにより、疾病の早期発見と生活習慣の改善を図ります。

みんなで目指す行動目標

- 年に1回健康診査を受けよう
- メタボリックシンドローム*を予防しよう
- 健診結果を健康管理に役立てよう



【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
ハイリスク対象者に対する保健指導*の実施	□健診結果に基づくハイリスク者（腎専門医レベル、重症高血圧、重症高血糖）への継続した保健指導を行います。
未治療者・中断者への受診勧奨	□未治療者及び治療中断者に対して、医療機関と連携し受診勧奨を行います。
若い世代へのメタボリックシンドローム*に関する周知啓発	□生活習慣病*健診受診者（39歳以下）へのメタボリックシンドローム*に関する周知・啓発を進め、該当者の減少に努めます。

【目標指標】

指標名	現状値		中間目標	目標値
	(令和4年度)		令和11年度	令和17年度
●特定保健指導*の実施率	58.5%		65.0%	70.0%
●脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）	男	88.72	現状維持	現状維持
	女	85.62		
●心疾患の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）	男	115.34	現状維持	現状維持
	女	62.44		
●収縮期血圧の平均 （収縮期血圧が130mmHg以上の者の割合）	男	59.5%	50.0%	45.0%
	女	53.3%		
●メタボリックシンドローム*の該当者及び予備群の割合（年齢調整値）	33.9%		30.0%	25.0%

●LDL コレステロール*160mg/dl 以上の者の割合 (40 歳以上, 内服加療中の者を含む) (年齢調整値)	男	8.1%	7.0%	6.2%
	女	11.3%	9.5%	8.8%
●糖尿病*性腎症の年間新規透析導入患者数		1	現状維持	現状維持
●治療継続者の割合		53.7%	60.0%	68.0%
●血糖コントロール*不良者の割合 (HbA1c *8.0%以上の者)		0.7%	0.6%	0.5%
●糖尿病*有病者 (糖尿病*が強く疑われる者) の推計値 (HbA1c *6.5%以上の者の割合)		11.3%	9%	7.5%

③ がん発症予防・早期発見・早期治療

本市の死因の上位であるがんの発症予防、早期発見・早期治療を進めるため、がんに関連するウイルス感染の予防のほか、市民ががんに関する正しい知識を持ち、積極的にがん検診を受診するよう働き掛けることでがんの早期発見、早期治療につなげていきます。

みんなで目指す行動目標

- 年に1回健康診査、がん検診を受けよう
- 検診結果を健康管理に役立てよう
- 精密検査を受けよう



【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
ウイルス感染によるがんの発症予防	<input type="checkbox"/> 小学6年生～高校1年生の女子を対象に子宮頸がん予防ワクチン接種に向け、広報及びホームページによる周知と個別案内による接種勧奨を実施します。 <input type="checkbox"/> 肝炎ウイルス検診について、一定の年齢に達した方で、これまで検診を受けたことがない方に対し、検診無料クーポン券を配付し、受診を促進します。 <input type="checkbox"/> 妊娠期の肝炎ウイルス検査、HTLV-1抗体検査を実施します。
がん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮頸がん・前立腺がん）の実施	<input type="checkbox"/> 各種がん検診対象者への個別案内、広報やホームページなどを利用した啓発により受診率の向上を図ります。 <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検診・乳がん検診について、一定の年齢に達した方にクーポン券を配付することにより受診を促進します。
精密検査未受診者への受診勧奨	<input type="checkbox"/> 要精密検査者に対して、検診機関と連携を図りながら受診勧奨を実施します。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●肝炎ウイルス検診の受診者数	208人	現状維持	現状維持
●子宮頸がんワクチンの接種延べ人数	127人	現状維持	現状維持
●がんの年齢調整死亡率（人口10万人当たり）	469.2	現状維持	現状維持

●がん検診の受診率			
胃がん（50～69歳）	男性4.9% 女性5.6%	現状維持	現状維持
—男性			
—女性			
肺がん（40～69歳）	男性9.1% 女性14.9%	男性15% 女性18%	男性23% 女性21%
—男性			
—女性			
大腸がん（40～69歳）	男性7.6% 女性13.7%	男性10% 女性16%	男性12% 女性19%
—男性			
—女性			
子宮頸がん（20～69歳）	13.2%	16%	20%
乳がん（40～69歳）	10.3%	13%	15%

基本目標2 日常的な健康づくりの習慣を身につけ持続する

(1) 食育の推進（栄養・食生活）

みんなで目指す行動目標

- 自分自身の健康管理のために、正しい食習慣を身につけよう
- 毎日の食事にもう一皿野菜を増やそう
- 家族や友人と食事をする時間を意識してつくろう
- 主食・主菜・副菜のそろった食事を食べよう



① 食生活改善に向けた知識の普及

生活習慣病*の発症予防や低栄養予防のため、ライフステージ*の特徴に応じた栄養指導を実施します。

保育所、学校等で食の体験を積み重ねた子どもたち自身が、食の体験を各家庭に伝え、家庭でも実践できるように、それぞれの取組を強化します。

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
乳幼児健診等での栄養指導	□母子健康手帳交付時や乳幼児健診等の機会に基本的な食習慣に関する栄養指導を実施します。
学校における給食等での栄養指導への支援	□小中学校の栄養教諭や養護教諭等と児童生徒の健康課題を共有し、学校給食を通じて、児童生徒に対する規則正しい食習慣を身につけるための栄養指導を実施します。
家庭教育による正しい食習慣の普及	□子育て家庭における子どもの規則正しい食習慣に対する学習機会を提供します。
生活習慣病*の重症化予防に向けた管理栄養士による栄養指導の推進	□生活習慣病の重症化予防に向け、青年期・壮年期・高齢期を中心に管理栄養士による専門的な栄養指導を実施します。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●乳幼児健診の受診率			
1歳6か月児健診	84.7%	93.2%	97.2%
3歳児健診	97.6%	97.8%	98.0%

② 地域の食育活動の推進

食生活改善推進員や食育の推進に関するボランティア等の活動を支援し、身近な地域での食育活動を広げるとともに、次の世代を担う子どもたちが正しい食習慣を身につけ成長できるよう、地域ぐるみの食育及び地産地消を推進します。

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
食生活改善推進員の養成・育成	□健康づくり及び食生活改善を推進する食生活改善推進員の養成や育成を進め、地域の食育活動を支援します。
料理教室、漁業・農業体験等を通じた食に対する理解促進	□学校給食、お魚料理教室等を通じて、児童生徒が正しい食習慣を身につけるための栄養指導を実施します。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●食生活改善推進員数	82人	現状維持	現状維持
●週3回以上朝食を抜く者の割合	9.2%	7%	5%
●肥満傾向（肥満度20%以上）にある子どもの割合	小学5年生（男）	減少	減少
	小学5年生（女）		
	中学2年生（男）	減少	減少
	中学2年生（女）		
●20歳～39歳若い女性のやせ（BMI*18.5未満）の割合	11.8%	減少	減少
●男性の肥満者（BMI*25以上）の割合	39.3%	37.5%	35%
●低栄養傾向（BMI*20以下）の高齢者の割合（75歳以上）	6.2%	現状維持	現状維持
●朝ご飯を毎日食べる3歳児の割合	94.4%	97%	100%
●朝食欠食児の割合	小学5年生（男）	減少	減少
	小学5年生（女）		
	中学2年生（男）		
	中学2年生（女）		

(2) より良い生活習慣への改善

① 【重点】身体活動・運動

定期的な運動習慣を身につけることは、体力の向上や生活習慣病*の予防につながる第一歩です。すべての世代で自分にあった運動を継続できるよう、身近な場所での運動教室の開催、運動についての情報提供を充実し、市民の身体活動や運動の参加を広げます。

みんなで目指す行動目標

- 身近な運動から運動習慣を身につけ、継続しよう
- 家庭と地域に運動の輪を広げよう



【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
運動習慣の普及・啓発	□ ライフステージ*にあわせた運動習慣を身につけられる運動指導について、広報や各種健康教室、各種イベント等を通じて普及・啓発します。
子どもの体力向上に向けた運動機会の充実	□ 子どもたちの基礎体力を向上させる運動機会をつくり、地域スポーツ、体育の授業、部活動等とあわせ、子どもの育ちにあわせた体力の向上に取り組みます。
フレイル予防についての知識の普及	□ 広報や介護予防教室等により「フレイル*」や「ロコモティブシンドローム*」についての知識や予防方法等についての普及・啓発を図ります。
高齢者の運動指導の実施	□ 「かよいの場*」等を通じて高齢者が身近な場所で手軽に自分にあった運動を見つけ、継続できるよう支援します。 □ 老人クラブでのグラウンドゴルフや輪投げ等の運動による健康づくりを進めます。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●運動習慣者の割合 (1日30分以上運動習慣ありの者の割合)	39.1%	43%	45%
●骨粗鬆症検診受診率	28.8%	30%	30%

② 飲酒・喫煙

適正な飲酒の知識を身につけ、健康のためにアルコールと上手に付き合うことができるよう、多様な世代への働きかけを進めていきます。

小・中学生、高校生への防煙教育を進め、たばこの害に関する知識を普及するとともに、喫煙者には禁煙外来のある市内の医療機関と連携した支援を進め、禁煙するための相談や情報提供を行っています。

みんなで目指す行動目標

- 健康的な適正飲酒の量を知ろう
- 習慣的な飲酒をしないように休肝日をつくろう
- 未成年者や妊婦の喫煙を家庭・地域で防止しよう
- たばこの害について知ろう/喫煙マナーを広めよう



【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
喫煙・飲酒リスクに関する知識の普及	□広報や保健事業、健康診査での健康教育・保健指導により喫煙・飲酒リスクに関する知識を普及・啓発します。
禁煙治療の促進	□生活習慣病・健診・特定健康診査の結果に基づいた、禁煙支援・禁煙治療への個別指導を行います。
受動喫煙の防止	□喫煙者や事業者等に対する公共の場や職場における禁煙、分煙・防煙の理解・啓発を進めます。
未成年者の飲酒・喫煙防止の啓発	□未成年の飲酒・喫煙を防止するため、家庭・学校・地域が連携し、教育、啓発を進めます。

【目標指標】

指標名	現状値		中間目標	目標値
	(令和4年度)		令和11年度	令和17年度
●20歳以上の者の喫煙率	男	24.3%	20%	16%
	女	4.8%	4%	2%
●妊婦の喫煙率	2.2%		0%	0%

●生活習慣病*（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少 （1日当たりの純アルコール摂取量が、男性40g以上、女性20g以上の割合）	男	10.5%	8%	7%
	女	7.0%	4.5%	3%

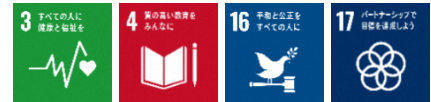
③ 歯と口の健康づくり

歯・口腔の健康は、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく関係します。特に、歯周病が及ぼす影響は歯の喪失だけにとどまらず、心臓疾患や糖尿病*、脳血管疾患、骨粗しょう症*等の重大な病気を引き起こす原因にもなります。

歯の喪失予防、口腔機能を維持するためには、定期的な健診によるむし歯と歯周病の予防や、ライフステージ*に応じた歯と口腔ケアが実践できるような取組を進めていきます。

みんなで目指す行動目標

- 毎食後の歯みがき習慣を身につけよう
- 定期健診を受け、自分の歯に関心を持ち、歯と口の健康を保とう



【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
食と歯みがきに関する知識の普及・歯科健診の定期受診の啓発	<input type="checkbox"/> 広報等により、歯周病と糖尿病*や循環器疾患等の全身疾患との関係に関する知識を普及し、定期歯科健診の必要性を啓発し、受診を勧奨します。 <input type="checkbox"/> 妊婦・幼児の歯科健診を実施するとともに、健診時において歯科衛生士によるブラッシング指導を実施します。
口腔ケアの普及・啓発	<input type="checkbox"/> 保育所・小中学校等でフッ化物洗口*を実施するとともに、事業の周知・啓発を進めることで実施を拡大します。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●歯科健診の受診者の割合 (歯周疾患検診受診率)	8.6%	9%	10%
●むし歯のない3歳児の割合	87.3%	90%	95%
●むし歯のない12歳児(中1)の割合	45.3%	50%	55%
●フッ化物洗口*を実施している保育所の割合	53.3%	57.1%	61.5%

(3) こころの健康づくりの推進

みんなで目指す行動目標

- 家族とふれあう時間を大切にしよう
- 趣味をもち、仲間と一緒に楽しもう
- 一人で悩まず早めに相談しよう



① 相談事業等の情報提供

社会において様々なストレスを克服し、こころの健康を維持するためには、悩みに対する身近な相談ができる環境づくり、十分な休養と余暇活動等で心身をリフレッシュし、上手にストレスを解消することが求められます。こころの悩みを抱える市民が早めに相談し、悩みが解消できるよう、必要な相談体制を確保します。また、睡眠による休養の大切さを知り、生活のリズムを整え、十分な睡眠がとれるよう周知啓発を図ります。

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
正しい睡眠についての普及・啓発	□広報・健康教育の場を通じて睡眠についての正しい知識啓発を行います。
子育て世帯の相談支援の充実	□子育て世代包括支援センター*等で妊娠期から子育て期まで切れ目のない相談支援を行います。
専門家による相談事業の推進	□専門医による精神保健福祉相談を実施するとともに、精神保健福祉の相談窓口の周知を図ります。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●睡眠で休養がとれている者の割合	74.0%	75%	80%

② こころの健康の保持・増進

こころの健康を保持・増進するため、様々な保健福祉の場での教育や情報提供を進めるとともに、今後も増加が予測される認知症の予防・早期発見のため、認知症の正しい理解を進めながら、早期発見と早期対応につなげます。

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
こころの健康に関する普及・啓発	□種々の保健福祉事業の場での教育や情報提供を行います。
認知症に対する相談支援体制の充実	□認知症の人やその家族に早期に関わり支援につなげていくため、相談機関や事業について幅広く周知します。
認知機能低下ハイリスク高齢者の早期発見	□「総合相談支援業務」との連携、在宅介護支援センター*等関係機関との連携により、認知機能の低下リスクのある高齢者を早期に把握し必要な支援につなげます。
認知症に対し早期対応できる支援体制の整備	□認知症サポート医や認知症疾患医療センター等との連携による認知症初期集中支援チーム*を編成し、認知症患者への支援を行います。 □認知症を正しく理解し、認知症である者又はその家族を支援する「認知症サポーター*養成講座」を実施し、サポーター一人材を拡大します。 □地域包括支援センター、在宅介護支援センター*により認知症に関する理解促進と相談対応を行います。

③ 地域の支え合いによる自殺予防の推進

誰も自殺に追い込まれない社会を目指し、上天草市自殺対策計画に基づき、相談から支援へのつなぎをより一層強化します。また、相談窓口や支援を充実させるほか、「こころ・いのち・つなぐ手(ゲートキーパー*)」等の悩んでいる人や地域に寄り添う理解者を増やしていきます。

【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
地域ネットワークの強化	<input type="checkbox"/> 県、市町村、医療機関、事業所、団体の代表など関係機関との連携体制により自殺や精神疾患全般の相談体制の充実を図るとともに、悩みを抱える人が相談し、支援できる窓口を整え、幅広く周知します。 <input type="checkbox"/> 医療機関と連携し、適切な精神科医療を受けられる仕組みを整え、うつ病等の予防のためのスクリーニング*を実施し、支援が必要な人を把握します。
自殺予防のゲートキーパー*養成	<input type="checkbox"/> 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図る人材(ゲートキーパー*)を養成するため、様々な分野のスタッフに対して自殺に関する基礎知識や自殺に傾いた人への対応に関する知識・スキルを習得する研修を実施します。
子ども・若者の自殺対策の推進	<input type="checkbox"/> 自殺予防週間・自殺対策強化月間での啓発活動や広報等での自殺予防や精神疾患についての正しい知識の普及啓発を図ります。 <input type="checkbox"/> 児童生徒に関わる関係者に対する自殺予防の研修会や相談先一覧等の配布を行い、子どもの自殺予防に関する知識の普及に取り組みます。
地域・職場・学校等での心の健康づくりの推進	<input type="checkbox"/> 働く人のメンタルヘルス*対策については、県との連携により情報提供や相談等対応を行います。 <input type="checkbox"/> 教育委員会にスクールカウンセラー*を配置し、各学校に派遣することで、教職員、児童生徒、保護者からの相談へ対応できる体制の充実を図ります。 <input type="checkbox"/> 趣味の活動や世代間交流等を通じて、地域でのふれあいや高齢者の仲間づくりを促進するために、地域のサロンや老人クラブの活動等を支援します。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●実自殺者数	7人	2.5人	2.1人
●人口10万人あたり自殺者数	27.3人	11.8人	11.8人

基本目標3 健康づくりの輪を広げる

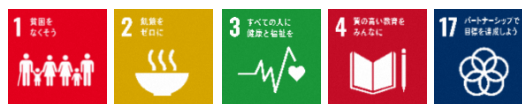
(1) 団体・地域の健康づくりの推進

① 地域団体の活動等の育成支援

地域の健康づくりに関する団体の活動について情報発信し、幅広い市民の参加を促進することで、団体組織の活動を支援するとともに、市民の生活習慣病*予防や介護予防へつなげます。

みんなで目指す行動目標

- 健康づくり団体等に参加し、仲間と健康づくりに取り組もう
- 健康づくり団体活動を地域に広めよう



【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
団体活動の情報発信・参加促進	□食生活改善推進員協議会をはじめとした地域団体活動の情報発信による団体活動への参加促進
地域による健康づくり活動への支援	□総合型地域スポーツクラブ*と連携した地域の健康教室・スポーツの取組を進めます。 □運動・スポーツ、健康づくりに関する指導者を登録した「指導者バンク*」を活用し、地域の健康づくり活動の機会を拡大します。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●食生活改善推進員による食育啓発人数	2,807人	2,900人	3,000人
●総合型地域スポーツクラブ*の会員数	555人	現状維持	現状維持
－NPO 法人上天草スポーツクラブドリームズ	384人	現状維持	現状維持
－アロマクラブ	171人	現状維持	現状維持

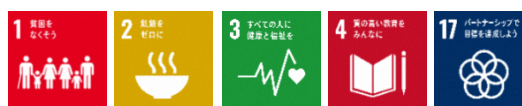
(2) 健康づくり拡大に向けた環境づくり

① イベント・教室を通じた健康づくり

幅広い市民が楽しみながら、自らの健康づくりや市民同士のつながりを深めるため、観光と連動したスポーツイベントや身近な健康教室等を市民に周知し、市民参加を促進することで、市民の健康を高め合う輪を広げていきます。

みんなで目指す行動目標

- 市内のスポーツや健康づくりイベント・教室に参加しよう
- スポーツ等のイベントに参加し、幅広い市民と交流し、つながろう



【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
観光と連動したスポーツ参加機会の充実	<input type="checkbox"/> 観光と連動したアウトドアイベントや食イベントを活かした市民の健康増進を促進します。 <input type="checkbox"/> 天草パールラインマラソン大会等の健康マラソンやオURRE等のウォーキング・トレッキングプログラム等のスポーツイベントへの市民参加機会を促進します。
スポーツ等を通じた市民交流の拡大	<input type="checkbox"/> スポーツを通じて、子どもなど幅広い市民交流が拡大するイベントを企画します。
かよいの場*による介護予防活動の促進	<input type="checkbox"/> 「かよいの場*」の新規立上げ・継続支援を進めるとともにあっぷあっぷさろん*等で気軽に高齢者が介護予防活動に参加し、生きがいや仲間づくりができる場づくりを進めます。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●スポーツイベントに参加する市民の人数			
(パールラインマラソン大会)	196人	300人	400人

② 健康づくりを促進する環境整備

市内の既存体育施設等を維持・管理し、健康増進に活用しやすい環境を整備することで、市民が施設を利用し健康づくりに取り組む機会を拡充します。

みんなで目指す行動目標

○ 市内の体育施設などを積極的に活用し、健康づくりを進めよう



【施策の方向（行政・団体の役割）】

施策	取組内容
公共施設の利活用による市民の健康づくりの促進	□体育施設やスパ・タラソ天草を維持管理し、市民の健康増進活動への利活用を促進します。
市民が気軽に運動しやすい環境づくり	□ウォーキングロードの整備により市民が気軽に運動しやすい環境をつくれます。

【目標指標】

指標名	現状値	中間目標	目標値
	(令和4年度)	令和11年度	令和17年度
●体育施設等の利用者数			
(大矢野総合体育館)	54,694人	62,000人	65,000人
(松島総合センターアロマ)	62,009人	92,000人	95,000人
(姫戸体育館)	4,716人	6,000人	8,000人
(龍ヶ岳体育館)	11,949人	13,000人	15,000人
(スパ・タラソ天草 タラソ利用者)	35,262人	38,000人	41,000人

第6章 ライフステージ*別行動目標

【妊娠・乳幼児期（～5歳）】

妊娠期は母体の健康維持に加えて胎児の発育にも影響するため、食事や生活習慣に気をつけるようにしましょう。

乳幼児期は生活習慣の基礎をつくる時期です。家族と子どもが一緒になって食事や運動など基本的な生活習慣を身につけていきましょう。

■目標：基本的な生活習慣を身につけ、健やかなこころとからだを育もう

分野	みんなの行動目標	行政・団体で支える取組
栄養・食生活	●食事について学びながら、バランスのよい食事づくりを実践しましょう。	□母子健康手帳交付時及び乳幼児健診時の栄養指導
身体活動・運動	●親子で身体を使った遊びを取り入れましょう。	□運動習慣の普及・啓発
歯と口腔	●食後の歯みがき習慣を身につけましょう。 ●フッ化物による歯質の強化に取り組みましょう。	□乳幼児健診時の歯科指導
喫煙・飲酒	●たばこやアルコールが心身や胎児の成長に及ぼす影響について知り、喫煙及び飲酒はしないようにしましょう。	□母子健康手帳交付時における妊娠期の喫煙についての指導
こころの健康	●（子育て中の保護者）仲間をつくり、悩みや不安を相談して、ストレスをためないように努めましょう。	□子育て世代包括支援センター*による相談支援

【学童・思春期（6～18 歳）】

学童期は集団の中で、こころとからだが大きく成長し、自我が形成される時期です。また、思春期は身体的発育が頂点に達し、身体機能が十分に発揮される時期でもあります。健康のために自分で考えて行動できる意識を持ちながら、健康づくりにつながる、規則正しい生活習慣に努めましょう。

■目標：健康づくりの規則正しい生活習慣を身につけよう

分野	みんなの行動目標	行政・団体で支える取組
栄養・食生活	●「食」の大切さを知り、何でもバランス良く食べるよう心がけましょう。	□学校における給食等での栄養指導への支援 □家庭教育による正しい食習慣の普及
身体活動・運動	●外遊びや運動をする時間をつくり、普段から身体を動かす習慣を身につけましょう。	□子どもの体力向上に向けた運動機会の充実
歯と口腔	●歯みがき習慣を継続し、定期的に歯科健診を受けましょう。	□学校等における歯科健診・指導及びフッ化物洗口*の実施
こころの健康	●悩みやストレスを抱え込まず、自分が相談できる仲間や相談しやすい相談先をみつけましょう。	□悩みの相談先の周知 □関係機関等への相談支援など

【青・壮年期（19～64 歳）】

青年期は就職、結婚等を機にライフスタイルが大きく変化する時期であり、壮年期は年齢を重ねるにつれて生活習慣病*やその前兆がみられ始める時期です。生活習慣を見直し適切な運動を心がけ、生活習慣病*予防に取り組みましょう。

■目標：ライフスタイルの変化に応じた健康づくりをしよう

分野	みんなの行動目標	行政・団体で支える取組
栄養・食生活	●適正体重を知り、バランスよく適量を食べる習慣を身につけましょう。	□食生活改善推進員による食育の推進
身体活動・運動	●日常生活の中で散歩やウォーキングなど無理のない運動を行い、1日の身体活動量を増やしましょう。	□運動習慣や各種運動教室の普及啓発
歯と口腔	●自分の歯を維持できるよう、定期的に歯科健診を受け、毎食後歯をみがきましょう。	□歯科健診の実施
こころの健康	●職場や家庭での悩み・ストレスを抱え込まず、自分なりのストレス解消法や相談相手(先)を持ちましょう。	□悩みの相談先の周知
健康管理	●年に1回健康診査及びがん検診を受けましょう。	□各種健診・検診の受診勧奨／保健指導の推進

【高齢期（65歳以上）】

高齢期は心身の老化がみられ、健康問題が大きくなっていく時期です。バランスの良い食事と運動の継続によりフレイル予防に努めるとともに、家族や友人、地域の人とのつながりを大切に、こころの健康づくりに努めましょう。

■目標：生きがいをもってこころと身体が健やかな暮らしを送ろう

分野	みんなの行動目標	行政・団体で支える取組
栄養・食生活	●健康を意識してバランスの良い食事をしましょう。	□食生活改善推進員による食育の推進
身体活動・運動	●介護予防教室などに参加し、体操・運動を継続することでフレイル予防を心がけましょう。	□かよいの場*での介護予防教室の実施
歯と口腔	●定期的に歯科健診を受け、80歳で20本以上自分の歯を保ちましょう。	□歯科健診の実施
こころの健康	●地域活動などで趣味や生きがいを見つけ、出かける機会を増やしましょう。	□高齢者の社会活動や趣味活動の場づくり
健康管理	●定期的に各種健診・検診を受けましょう。	□各種健診・検診の受診勧奨／保健指導の推進

第7章 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 庁内推進体制の充実

本計画に基づく諸施策の実施については、保健、医療、福祉、子育て、教育等、庁内での連携のもとに推進していくことが必要です。特に、高齢化が進む中、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施*、子育て世代包括支援センター*との連携による子どもの健康づくりの支援を中心に関連部署及び関連機関との協議・調整を行い、連携・協力体制を充実していきます。

(2) 住民の参画と協働による推進

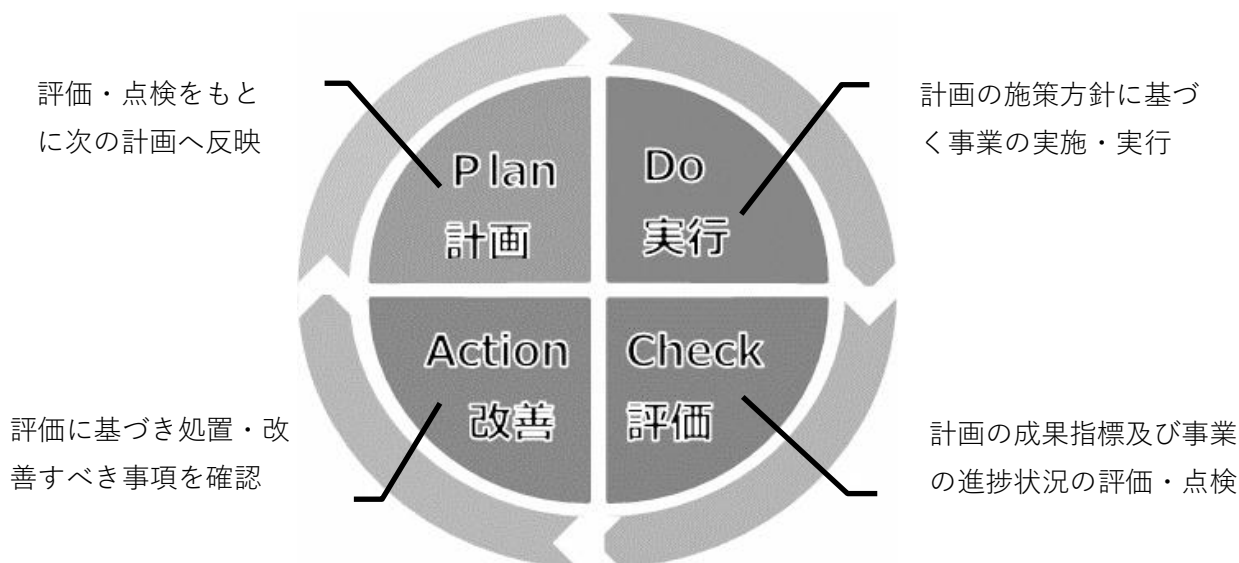
本計画は、ともに支えあう地域共生社会の実現を目指し、計画の推進には、地域住民や多様な主体による協力と連携が必要です。

地域住民の参画と協働により計画を推進していくため、本計画について住民に対し広く周知し、理解・支援への参画等の働きかけを行います。

2 計画の管理・評価

本計画の着実な実行に努めるため、計画の進行状況の取りまとめを行うとともに、必要に応じて計画の評価検証や関係機関との協議により「計画(Plan)－実施・実行(Do)－点検・評価(Check)－処置・改善(Action)」の「PDCA マネジメントサイクル」に基づく、計画の評価・点検を行います。

■PDCA マネジメントサイクルに基づく計画の評価・点検



資料編

1 第3期上天草市健康づくり推進計画の策定経過

(1) 策定の経緯

年月日	内容	
令和5年4月28日	第1回 作業部会	計画策定の概要について 策定スケジュールについて
令和5年7月7日	第2回 作業部会	推進委員（案）について 調査資料の検討について
令和5年7月12日	第1回 推進委員会	計画策定の概要について 策定スケジュールについて 調査資料の検討について
令和5年7月～8月	アンケート調査	
令和5年8月30日	第3回 作業部会	第2期計画の評価について アンケート調査結果について
令和5年8月～9月	高校生アンケート調査、 小中学生アンケート調査	
令和5年8月～9月	団体アンケート調査	
令和5年10月3日	第2回 推進委員会	第2期計画の評価について アンケート調査結果について
令和5年10月18日	第4回 作業部会	計画骨子案について
令和5年10月30日	第3回 推進委員会	計画骨子案について
令和5年11月6日	第1回 顧問会議 ※書面会議	計画骨子案について
令和5年12月15日	第5回 作業部会 ※書面会議	計画素案について
令和5年12月19日	第4回 推進委員会	計画素案について
令和5年12月26日 ～令和6年1月19日	市民意見公募手続 (パブリック・コメント)	
令和6年1月29日	第2回 顧問会議 ※書面会議	計画案について

(2) 顧問名簿

分野	所属・職	氏名
医療	天草郡市医師会上天草市部会 代表 (島田小児科医院院長)	島田 康
医療	歯科医師会上天草部会 代表 (竹中歯科医院院長)	竹中 誠也
医療・保健	天草保健所 所長	緒方 敬子
医療	上天草総合病院 事業管理者	岸川 秀樹
その他	上天草市社会福祉協議会 事務局長	静谷 正幸
教育	上天草市立小中学校校長会 代表 (維和小学校長)	手嶋 淑恵
教育	上天草市保育園園長会 代表 (愛光園長)	田嶋 美香

(令和6年3月現在)

(3) 推進委員会名簿

区分	所属・職	氏名
保健、医療 及び福祉関係	上天草市社会福祉協議会	田嶋 多津枝
	上天草市民生委員児童委員協議会連合会 会長	◎柿原 晃夫
	上天草市健康福祉部健康づくり推進課 課長補佐	古川 純
地域住民代表	上天草市商工会女性部	碓 民
	上天草市老人会 事務局長	尾上 省吾
	上天草市地域婦人会連合会	○永森 雪子
農業関係	JA あまくさ女性部大矢野総支部 総支部長	山崎 むつみ
漁業関係	上天草市漁業者クラブ 副会長	桑原 強
教育関係	熊本県立上天草高等学校 養護教諭	橋本 智恵
	小中学校養護教諭 代表 (登立小学校)	松尾 佳代
	小中学校栄養教諭 代表 (今津小学校)	田崎 美抄
	主任保育士 代表 (今泉保育園)	益元 聖子
健康づくり 推進団体	上天草市食生活改善推進員協議会 会長	森本 まさみ
	上天草市スポーツ協会	下村 さやか
地区組織	上天草市区長連合会 副会長	萩原 英史
その他	公募	楠 昇
	公募	野村 浩美
	公募	木下 榮

◎会長、○副会長 (令和6年3月現在)

(4) 策定作業部会名簿

所属	職名
上天草市総務部総務課	人事研修係長
上天草市企画政策部企画政策課	企画係長
上天草市経済振興部観光おもてなし課	産業振興係長
上天草市姫戸統括支所	市民係長
上天草市龍ヶ岳統括支所	課長補佐兼市民係長
上天草市健康福祉部福祉課	障がい福祉係長
上天草市健康福祉部子育て支援課	子育て支援係長
上天草市健康福祉部高齢者ふれあい課	地域包括支援係長
上天草市教育部学務課	学務係長
上天草市教育部社会教育課	スポーツ推進係長

2 語句解説集

用語	解説
■ アルファベット・数字	
BMI	肥満の判定に用いられる体格指数のこと。体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で求めることができる。18.5 未満を「やせ」、25 以上を「肥満」としており、日本肥満学会では、最も疾病の少ない BMI 22 を標準体重としている。
eGFR	腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示す指標。この値が低いほど腎臓の働きが悪いとされる。
HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)	赤血球の中にある酸素を運ぶヘモグロビンに血液中の糖が結合したもので、過去 1~2 か月間の平均血糖値を表す。
LDL コレステロール	「悪玉コレステロール」とも呼ばれ、肝臓から全身の細胞にコレステロールを運ぶ働きをしている。コレステロール量が多いと、血管壁に蓄積され血液の通り道が狭くなる、血栓ができるなどして、心筋梗塞や、狭心症、脳梗塞などの動脈硬化疾患のリスクが高まることから、特定健康診査の項目の一つとなっている。
SDGs (エス・ディ・ジーズ)	2015 (平成 27) 年の国連サミットにおいて採択されたもので「持続可能な開発目標」として、貧困や飢餓、気候変動や平和など広範な分野にわたって 17 の目標が設定されている。
I 度~III 度高血圧	高血圧治療ガイドラインによって、高血圧に分類される値。I 度~III 度に分類される。I 度高血圧は、収縮期が 140~159mmHg 又は拡張期が 90~99mmHg。II 度高血圧は、収縮期血圧が 160~179mmHg 又は拡張期血圧が 100~109mmHg。III 度高血圧は、収縮期血圧が 180mmHg 以上又は拡張期血圧が 110mmHg 以上。
■ ア行	
悪性新生物	悪性腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して限りなく増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍で、がんや肉腫等が含まれる。
あっぷあっぷさろん	自治公民館単位で高齢者が気軽に集える場を提供し、生きがいや仲間づくりができ、地域での自主的な介護予防が図れるよう支援している。
一次予防	生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病等の疾病の発症を未然に予防すること。
■ カ行	
かよいの場	地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」及び「仲間づくり」の輪を広げる場所。地域の介護予防の拠点となる場所でもある。
ゲートキーパー	悩んでいる人 (自殺の危険を示すサイン) に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な相談窓口につなげ、見守る人のこと。

用語	解説
血糖コントロール	高血糖による合併症を起こさないために、個別に設定された値を目標として、食事療法、運動療法、薬物療法などを行うこと。主に HbA1c が目安となる。
健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のこと。
健康寿命	日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。平均寿命から介護等が必要な期間を引いた数が健康寿命となる。
健康ポイント事業	市が実施する各種健診(検診)を受診して自分の健康チェックを行うとともに、市が実施する健康イベントへの参加や継続的な運動習慣などに取り組むことで「健康ポイント」がもらえる事業。ポイントの合計が、1,000 ポイントに到達すると、2,000 円分の商品券などと交換できる事業。(令和6年3月現在)
合計特殊出生率	15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に産むとしたときの平均子ども数に相当する。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施すること。
子育て世代包括支援センター	母子保健法に基づき市町村が設置するもので、保健師等の専門スタッフが妊娠・出産・子育てに関する様々な相談に対応し、必要に応じて支援プランの策定や地域の保健医療・福祉の関係機関との連絡調整を行うなど、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を一体的に提供している。
骨粗しょう症	骨密度の低下又は骨の質が劣化して骨が弱くなり、骨折しやすくなる病気。
■ サ行	
在宅介護支援センター	市から委託を受けた公的な相談窓口のことで、地域の身近な相談窓口として、介護保険やその他の保健・福祉サービスなどについて専門の相談員が相談を受け付ける。
指導者バンク	市民のスポーツ・レクリエーション活動の普及及び発展を図るため、有能なスポーツ指導者の登録を行い「地域や職場のスポーツ団体、学校」等の要請に応じて適切な指導者を紹介するスポーツ関連の人材バンク。
スクールカウンセラー	心理についての専門性を持ち、学校において、児童・生徒が抱える様々な課題について解決のための助言や指導などを行う専門職。
スクリーニング	基本健康診断などにより、うつ病等の精神疾患状態になる可能性の高い人を把握すること。

用語	解説
生活習慣病	不適切な食事、運動不足、ストレス過剰や休養の不足、喫煙、飲酒等の生活習慣に起因すると考えられる病気のこと。代表的な生活習慣病としては、脂質異常症、高血圧、糖尿病、肥満、心疾患、脳血管疾患等がある。
総合型地域スポーツクラブ	人々が、身近な地域でスポーツに親しむことのできるスポーツクラブで、子どもから高齢者まで、様々なスポーツを愛好する人々がそれぞれの志向・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。
■ 夕行	
糖尿病	血糖値を調節するインスリンの作用不足により、常に血糖値が高くなっている状態のこと。自覚症状に乏しく、重篤な合併症を引き起こす特徴がある。
特定健康診査	メタボリックシンドロームの状態を早期に発見するための健康診査。略して「特定健診」とも呼ばれる。国の「特定健康診査等基本方針」に即して各保険者が作成する「特定健康診査等実施計画」に基づき、40～74歳の被保険者及びその被扶養者を対象に行っている。
特定保健指導	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方に対して、医師や保健師や管理栄養士等が対象者の身体状況にあわせた生活習慣を見直すためのサポートを行う。特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援がある。（よりリスクが高い方が積極的支援となる。）。
トレッキングラリー	市内の山々を歩くトレッキングコースを巡るイベント。
■ ナ行	
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を修了し、認知症について、正しい知識を持ち、認知症の人への声かけや見守りを通して、住みよいまちづくりを行っていくボランティアのこと。
認知症初期集中支援チーム	医療・介護の専門職が家族等の相談等から、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、必要な医療や介護の導入・調整や家族支援などの初期の支援を集中的に行い、適切な医療・介護サービスなどへ速やかにつなぐ取組。
■ ハ行	
フッ化物洗口	一定濃度のフッ化ナトリウム溶液（5～10ml）を用いて、ブクブクうがいを行う方法で、永久歯のむし歯予防手段として有効とされる。
フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態。適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味する。

用語	解説
マ行	
慢性腎臓病（CKD）	慢性に経過するすべての腎臓病を指す。尿や血液、腹部超音波やCTなど病院や健康診断で行う検査で腎臓の機能に異常が見られ、その状態が3か月以上続いている場合に診断される。
メタボリックシンドローム	腹囲が基準以上（男性 85cm、女性 90cm）であり、かつ、高血糖、脂質異常、高血圧のうち、2つ以上に該当すると、診断されるもの。
メタボリックシンドローム予備群	上記と同様で、3項目のうち、1つに該当する者。
メンタルヘルス	心の健康、精神衛生のこと。
ラ行	
ライフステージ	人の生涯を幼年期・少年期・青年期・壮年期・老年期などに分けた、それぞれの段階。
ライフコースアプローチ	胎児期から老年期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり。
ローレル指数	学童の体格を評価する指数の1つ。体重（kg）÷身長（cm） ³ ×10 ⁷ で求める。
ロコモティブシンドローム	運動器（身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経など）の障害により要介護になるリスクの高い状態のこと。

第3期上天草市健康づくり推進計画

令和6年3月発行

発行 上天草市

編集 上天草市健康福祉部健康づくり推進課

〒861-6192 上天草市松島町合津7915-1

TEL 0969-28-3356

FAX 0969-56-3307

上天草市ホームページ <http://www.city.kamiamakusa.kumamoto.jp/>