

.....

第4期
天草市健康増進計画
天草市食育推進計画

.....

令和8（2026）年度 ▶ 令和11（2029）年度

令和8年4月
熊本県天草市

ごあいさつ

健康は人々の人生を豊かにし、まちを豊かにするために欠かせない重要なものです。生涯を通じて心と身体の健康を保ち、生きがいと安らぎの生活を送ることは、市民一人ひとりの願いです。



日本では、今後、少子高齢化がさらに進展し、総人口・生産年齢人口の減少や独居世帯の増加が見込まれ、また、女性の社会進出や労働移動の円滑化、多様な働き方の広まりにより社会の多様化がさらに進むとみられています。

そのため、国では、令和6年度から10年を計画期間とした国民健康づくり運動「健康日本21(第三次)」を打ち出し推進しているところです。

本市においては、平成31年3月に「第3期天草市健康増進計画」を策定し、「生き生きと健やかに暮らせる“あまくさ”」を目指し、市民の健康づくりを推進してまいりました。

このたび、「第3期天草市健康増進計画」の計画期間終了にあたり、「生涯を通じて心豊かに健やかに暮らせる“あまくさ”」を基本方針とし、こどもから大人まで誰一人取り残さない健康づくりを推進するため、令和8年度から令和11年度までを計画期間とした「第4期天草市健康増進計画・食育推進計画」を策定いたしました。

今後は、個々の取り組みに加え、地域の様々な活動や市民相互のつながり、助け合いによる健康づくり、学校や企業、各種団体等とも連携した健康づくりを推進してまいります。また、ライフステージに応じた市民自身の食育に関する知識や技術の向上と、それを支える環境づくり等、どのような生活状況であっても、望ましい食生活を送れるよう健康づくりと一体的に食育を推進してまいります。

市民の皆様のなお一層のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

最後に、この計画の策定にあたり、アンケート調査やパブリックコメントにご協力いただきました市民の皆様、貴重なご意見やご協力を賜りました地域福祉計画等策定審議会（健康づくり審議会）委員の皆様をはじめ、関係者・関係団体の皆様に、心からお礼を申し上げます。

令和8年4月

天草市長 馬場 昭治

第4期天草市健康増進計画 目次

第1章 計画策定の背景と位置づけ

1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	2
4 計画の策定体制	2

第2章 天草市の状況

1 人口の推移	3
2 人口動態（死亡・出生）	4
3 要介護（要支援）認定者数	5
4 国民健康保険医療費の状況	6
5 死因別死亡数	7
6 平均寿命と健康寿命	8
7 健康増進計画アンケート調査の概要	9

第3章 第3期計画の評価と分析

1 第3期計画の基本目標ごとの評価	15
（1）よりよい生活習慣の確立と健康づくりの推進	
1）適正な栄養・食生活の推進（食育推進計画含む）	20
2）身体活動・運動の推進	21
3）休養・こころの健康	22
4）禁煙の推進	22
5）適正飲酒	23
6）歯・口腔の健康	24
（2）生活習慣病の発症予防と重症化予防	
1）がんの発症予防、早期発見と早期治療の推進	25
2）糖尿病の発症予防、早期発見、重症化予防の推進	26
3）循環器疾患の発症予防、早期発見、重症化予防の推進	26
4）健康診査及び特定保健指導の体制整備	27
（3）健康を支える社会環境整備	
1）健康を支える社会環境整備	28
（4）ライフステージ特有の健康課題に応じた施策の推進	
1）次世代の健康づくり	29
2）働く世代の健康づくり	30
3）高齢者の健康づくり	31
2 天草市の健康課題	32

第 4 章 第 4 期計画の基本的な考え方

1 第 4 期計画の基本方針	33
2 第 4 期計画の基本目標	33
3 健康増進計画における S D G s の推進	34
4 計画の体系図	35

第 5 章 健康づくりに向けた基本目標ごとの取り組み

1 健康増進に向けた取り組みの推進	
（1）個人の行動と健康状態の改善	
1）栄養・食生活	36
2）身体活動・運動	37
3）休養・睡眠	39
4）適正飲酒	40
5）禁煙	41
6）歯・口腔の健康	42
7）生活習慣病の発症予防・重症化予防	44
（2）健康づくりを支える社会環境づくり	
1）社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	49
2）自然に健康になれる環境づくり	51
（3）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	
1）こどもの健康づくり	52
2）高齢者の健康づくり	53
3）女性の健康づくり	55
4）働く世代の健康づくり	56
（4）ライフステージごとの取り組み	57
2 食育推進計画	59
3 計画の推進と評価	
（1）健康増進に向けた取り組みの推進	61
（2）計画の評価	61
（3）健康づくりに向けた取り組みの評価指標	62

第 6 章 資料編

1 統計・既存データの概要	72
2 天草市健康づくり審議会条例	74
3 天草市地域福祉計画等策定審議会（健康づくり審議会）委員名簿	76

第1章 計画策定の背景と位置づけ

1 計画策定の背景と目的

本市においては、国が示す「健康日本21（第二次）」を踏まえ、すべての市民が生活の質を高め、健康寿命を延ばすことができるよう「生き生きと健やかに暮らせる“あまくさ”」を基本方針とし「第3期天草市健康増進計画」を策定し、見直しを行いながら取り組みを進めてきました。

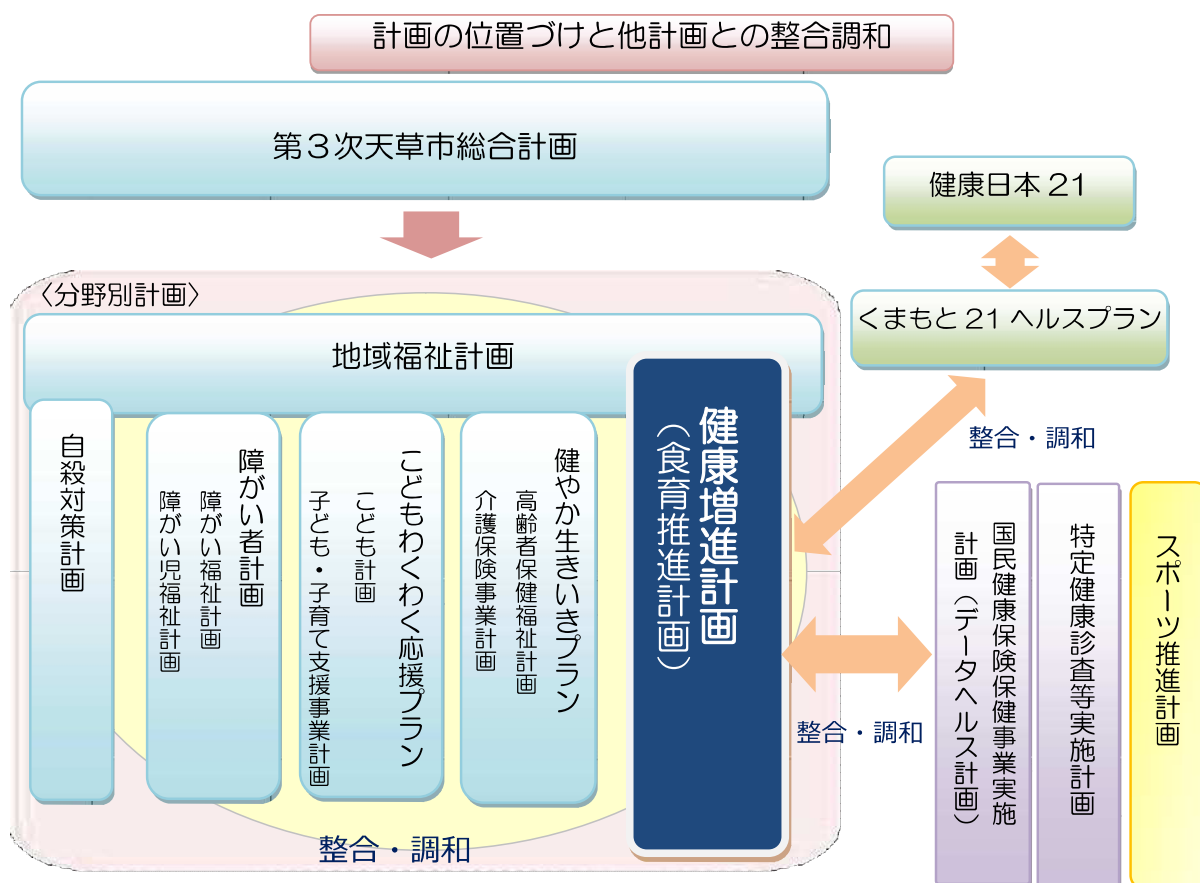
しかしながら、急速に進む社会・環境の変化、人口減少や少子高齢化、個人の価値観やライフスタイルの多様化などは、健康づくりにも大きな影響を及ぼしています。

こうした中、国は令和6年度から健康寿命の延伸と健康格差の縮小を基本的な方向として「健康日本21（第三次）」を策定し、誰一人取り残さない健康づくりを推進しています。

本市においても令和8（2026）年3月末に計画期間が終了することに伴い、今後取り組むべき課題を明確にするとともに、健康づくりを取り巻く環境の変化等を踏まえ「第4期天草市健康増進計画」を策定し、健康増進の更なる推進を目指します。

2 計画の位置づけ

本計画は、「第3次天草市総合計画」及び保健・医療・福祉部門を統括する「天草市地域福祉計画」を上位計画として、「健康日本21（第三次）」、「第5次くまもと21ヘルスプラン」等との整合・調和を図りながら、健康づくり施策に関する分野別計画として策定するものです。



3 計画の期間

本計画の期間は、本市の上位計画である第3次天草市総合計画（後期基本計画）並びに第5期天草市地域福祉計画に合わせ令和8（2026）年度から令和11（2029）年度とします。

R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11

4 計画の策定体制

本計画については、以下の取り組みを通じ、計画策定にあたりました。

（1）天草市地域福祉計画等策定審議会（天草市健康づくり審議会）の開催

策定にあたっては、天草市まちづくり協議会連絡会、天草市民生委員児童委員協議会連合会、天草保健所、天草郡市医師会、天草郡市歯科医師会、天草公共職業安定所等、各関係団体による委員で構成する「天草市地域福祉計画等策定審議会（天草市健康づくり審議会）」において、健康に関する課題や計画原案等について審議を行いました。

（2）アンケート調査の実施

計画策定の過程において、市民の健康に関する動向や意識、ニーズ等を把握するため、10代以上の市民を対象とした「健康増進計画策定に伴うアンケート調査」を天草市公式LINEやインターネットを使用し実施しました。

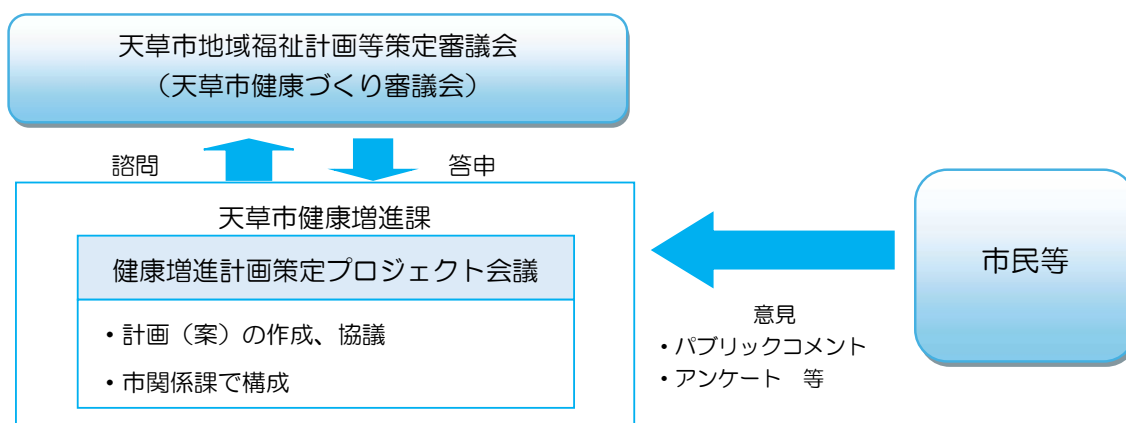
また、市民2,500人を対象に毎年実施している「市政に関するアンケート調査」結果も活用しました。

（3）行政内部における検討および健康増進計画策定プロジェクト会議での検討を実施

健康づくり施策は多様な分野の視点や連携が重要であるため、本計画策定にあたっては、関係各課の担当者との協議を行い、健康増進課およびこども家庭課にてプロジェクト会議を設置し、検討を進めました。

（4）パブリックコメントの実施

天草市地域福祉計画等策定審議会（天草市健康づくり審議会）において、審議・検討を経た「本計画（案）」を公表し、市民等の意見を広く募集しました。



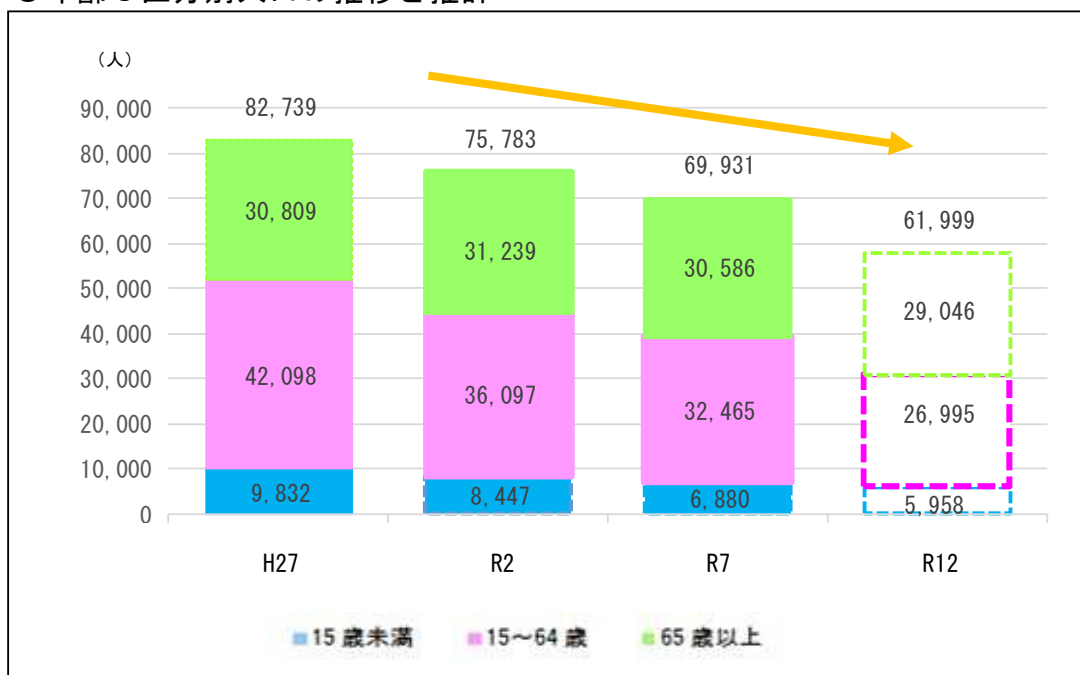
第2章 天草市の状況

1 人口の推移

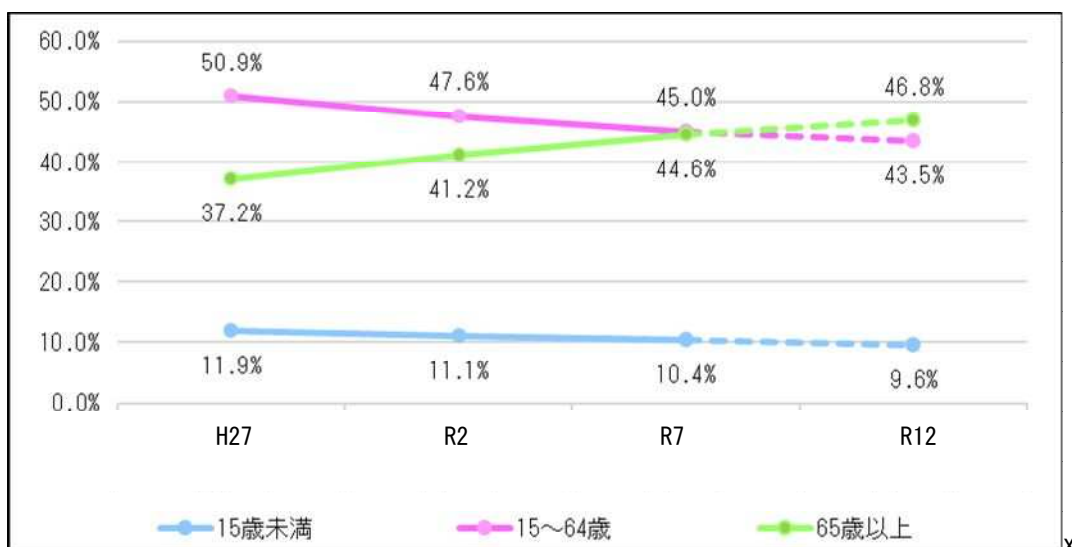
本市の人口は、令和7（2025）年の69,931人から令和12（2030）年には61,999人まで減少する見込みです。

また、少子高齢化が進行し、令和12（2030）年には65歳以上の割合が15～64歳の割合の43.5%を上回り、46.8%となる見込みです。

○年齢3区分別人口の推移と推計



○年齢3区分別人口割合の推移と推計



出典：国勢調査・住民基本台帳

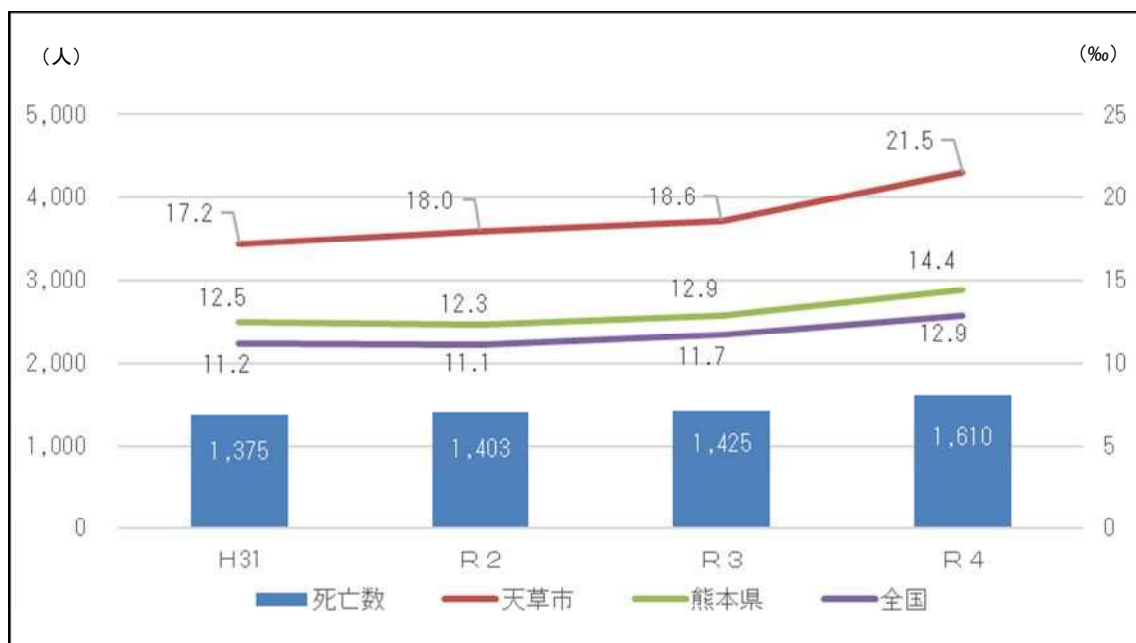
（R12年はH27年からR7年までの推移を基にコーホート変化率法を用いて独自に推計）

2 人口動態（死亡・出生）

人口千人に対する死亡率は、令和4（2022）年の全国12.9‰、熊本県14.4‰に対して、本市は21.5‰と高い数値を示し、年々上昇しています。本市は、全国及び熊本県と比較して高齢化が進んでいるため、死亡率は高くなっています。

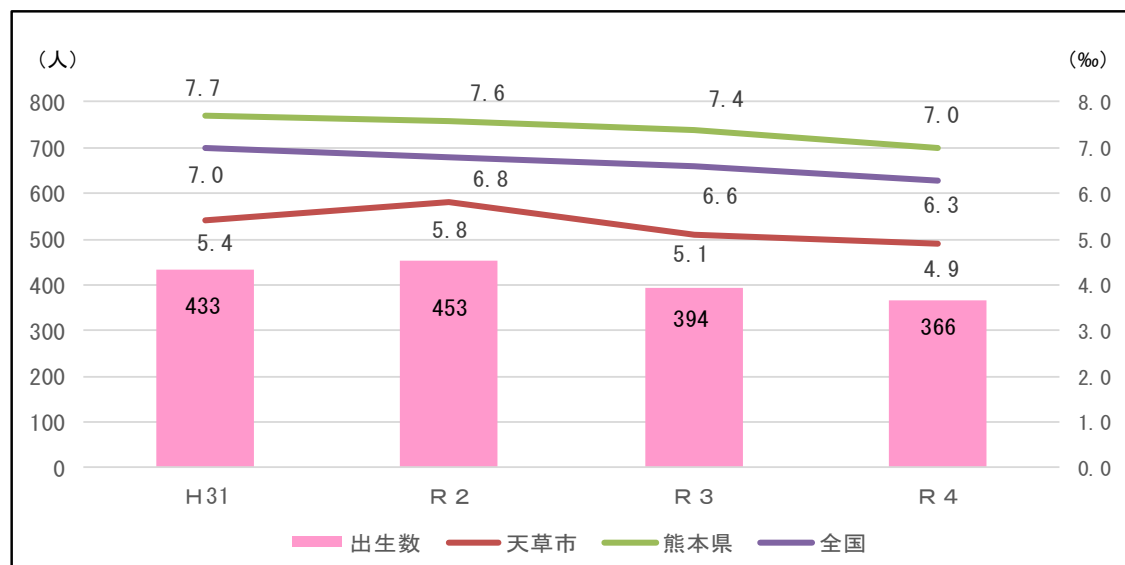
また、人口千人に対する出生率は、令和4（2022）年の全国6.3‰、熊本県7.0‰に対して、本市は4.9‰と低い数値を示し、このことから、本市は少子高齢化が進んでいると言えます。

○死亡数及び死亡率



資料：政府統計の総合窓口

○出生数及び出生率

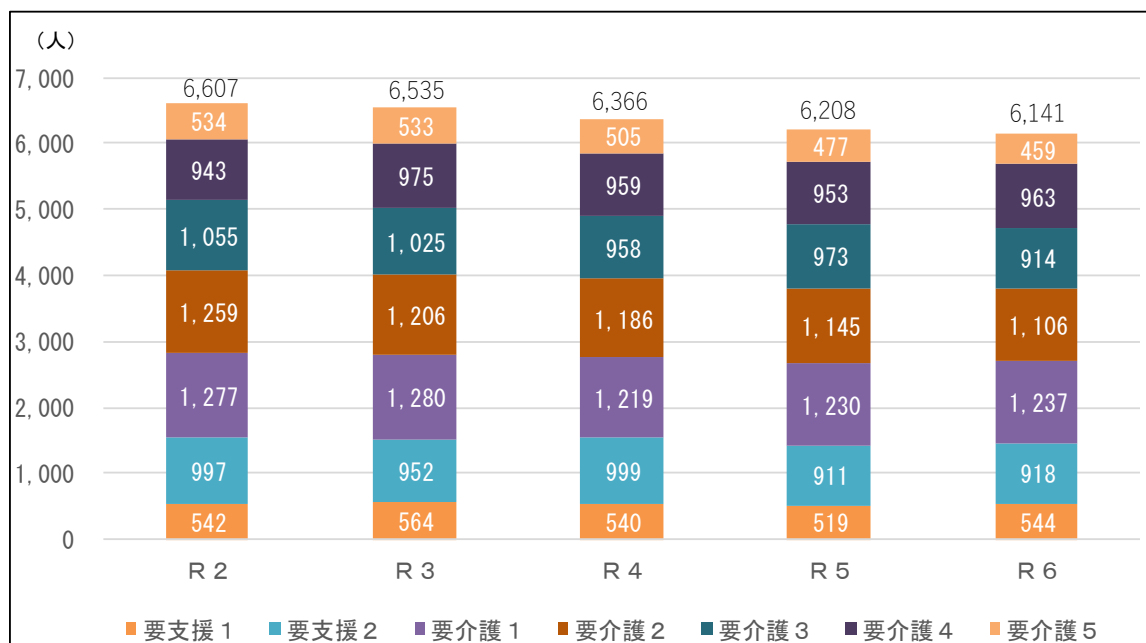


資料：政府統計の総合窓口

3 要介護(要支援)認定者数

本市の要介護（要支援）認定者数は、高齢者人口の減少に伴い、令和 2（2020）年の 6,607 人から、令和 6（2024）年は 6,141 人に減少しています。

○要介護（要支援）認定者数の推移



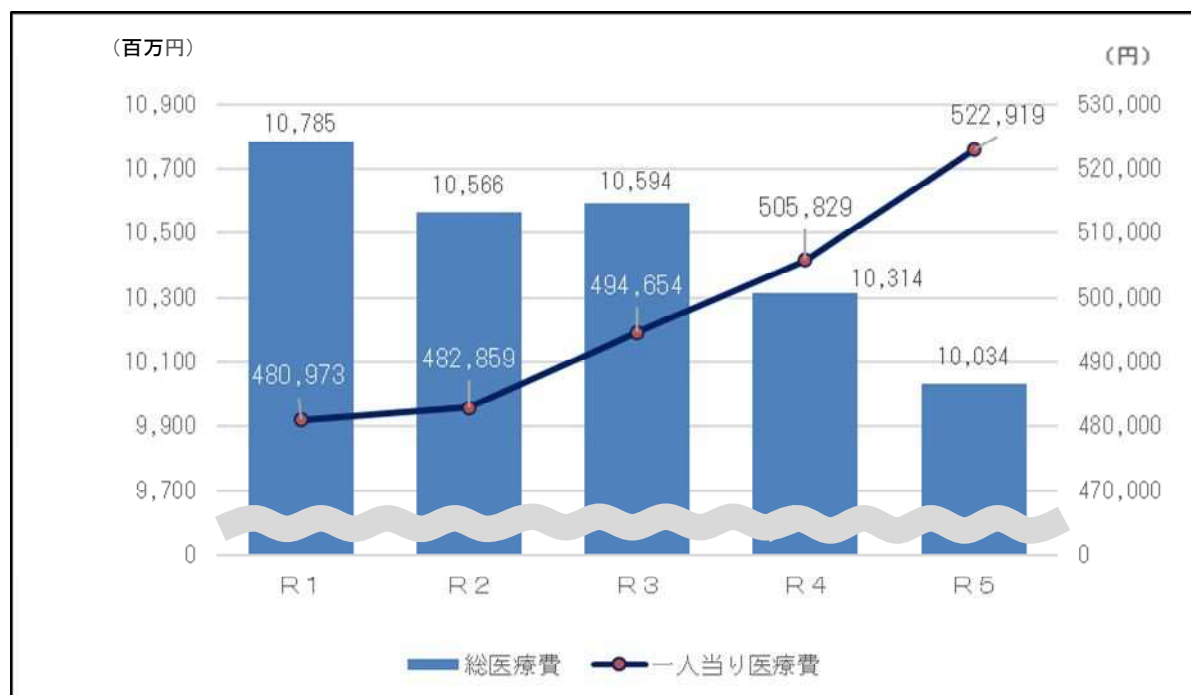
資料：介護保険事業報告（各年 9 月末現在）

4 国民健康保険医療費の状況

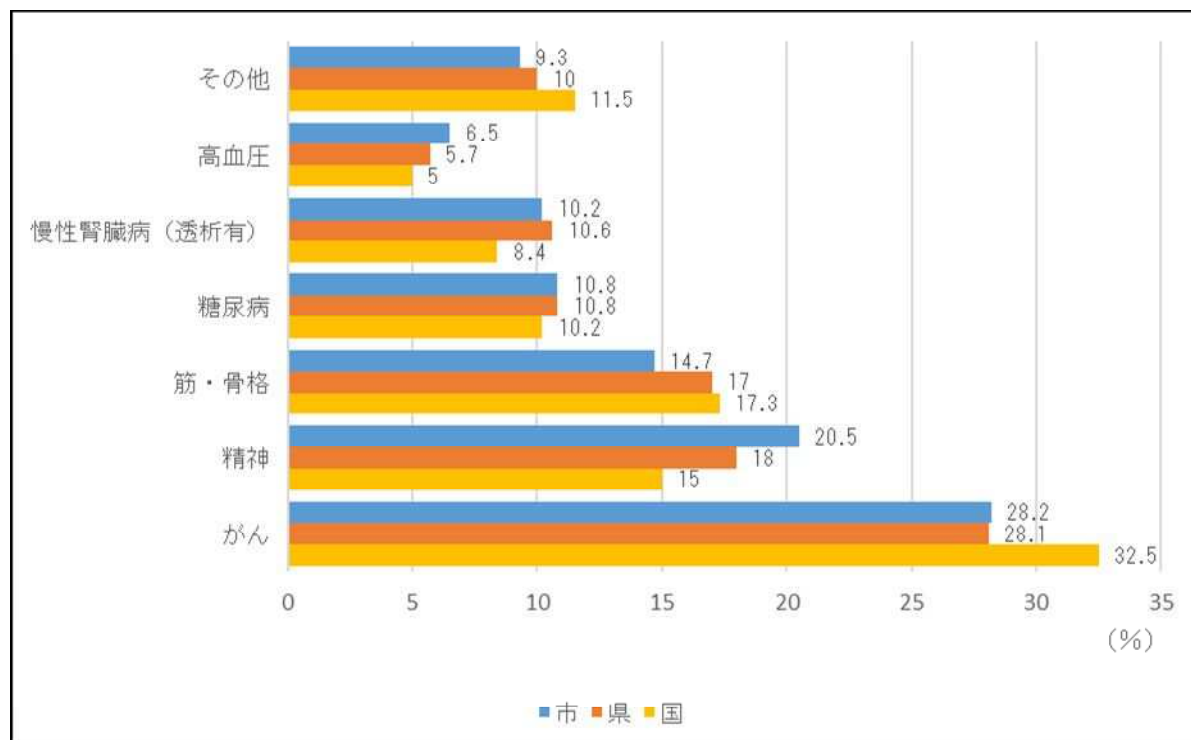
本市の国民健康保険（以下、「国保」という。）の総医療費は、被保険者数の減少に伴い、令和5（2023）年度は100億3376万8千円と、年々減少傾向にあります。一方、被保険者一人当たりの医療費は、前年度比3.4%増の522,919円と、年々増加しています。

また、疾病別医療費の割合ではがんが第1位で約3割を占めています。

○ 総医療費及び一人当たり医療費の推移



○ 疾病別医療費の割合（令和6年度）



5 死因別死亡数

本市における死因の1位は、悪性新生物（がん）です。上位4位までの死因は、全国、熊本県と同様の結果となっています。

令和4（2022）年の死因第5位は、は誤嚥性肺炎となっており、人口の高齢化に伴って、注意が必要な疾患です。

また、誤嚥性肺炎を引き起こす^{えんげ}嚥下障害の原因疾患は脳卒中が多いため、死因の第4位の脳血管疾患と高齢化が大きく関係しています。

○ 死因別死亡数の推移

（人）

	R 1		R 2		R 3		R 4	
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
1 位	悪性新生物	332	悪性新生物	324	悪性新生物	361	悪性新生物	322
2 位	心疾患	221	心疾患	221	心疾患	231	心疾患	263
3 位	老 衰	155	老 衰	149	老 衰	170	老 衰	226
4 位	脳血管疾患	120	脳血管疾患	108	脳血管疾患	107	脳血管疾患	113
5 位	肺 炎	70	肺 炎	90	肺 炎	78	誤嚥性肺炎	85

出典：熊本県人口動態調査

○ 令和4年死因別死亡数の比較

	天草市	熊本県	全国
1 位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2 位	心疾患	心疾患	心疾患
3 位	老 衰	老 衰	老 衰
4 位	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
5 位	誤嚥性肺炎	誤嚥性肺炎	肺炎

出典：政府統計の総合窓口

6 平均寿命と健康寿命

本市の令和2（2020）年における平均寿命¹は、男性80.6年、女性88.2年で、全国、熊本県と比較すると男性は全国平均を下回っています。

熊本県の令和元（2019）年における健康寿命²は、男性72.24年（全国37位）、女性75.59年（全国24位）です。平成25年から男性は0.49年、女性は1.19年延びていますが、男性は全国平均を下回っています。

日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する「健康寿命と平均寿命の差は、男性は約9年、女性は約13年あります。

○ 令和2年平均寿命 (年)

天草市		熊本県		全 国	
男性	女性	男性	女性	男性	女性
80.6	88.2	81.2	88.2	81.5	87.6

出典：厚生労働省 令和2年度市区町村別生命表の概況

○ 男女別健康寿命の推移【熊本県・全国】 (年)

	熊本県		全国	
	男性	女性	男性	女性
H22	70.58	73.84	70.42	73.62
H25	71.75	74.40	71.19	74.21
H28	—	—	72.14	74.79
R 1	72.24	75.59	72.68	75.38

出典：厚生労働行政推進調査事業費補助金「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」 H28は熊本地震のため熊本県調査なし。

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

² 健康寿命：「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のこと。

7 健康増進計画アンケート調査の概要

(1) 調査の概要

調査目的

この調査は、市民の現在の健康状態や食生活、運動等の健康づくりについて調査を行い、「第4期健康増進計画」と「食育推進計画」を策定するための資料とします。

調査方法

- 1) 調査地域：天草市内全域
- 2) 調査対象：天草市公式LINE登録者 18,629人（令和7年1月21日現在）
- 3) 調査方法：天草市公式LINE、安心安全メール登録者に回答依頼し、LINEおよびインターネットで回答
- 4) 調査期間：令和7年3月3日（月）～3月24日（月）

調査項目

- 1) 個人の行動と健康状態の改善に関する項目
 - *栄養・食生活について
 - *身体活動・運動について
 - *喫煙について
 - *歯と口の健康について
- 2) 社会環境の質に関する項目
- 3) 健康施策に関する意見

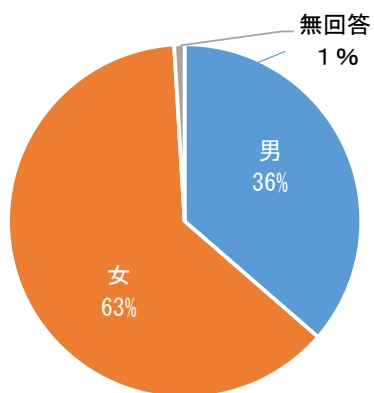
回収結果

- 1) 回答数：2,226件
- 2) 有効回収数：2,226件
- 3) 回答率：LINE登録者の11.9%
 - *目標有効回答数は1,500件（前回調査の有効回答数は1,442件）

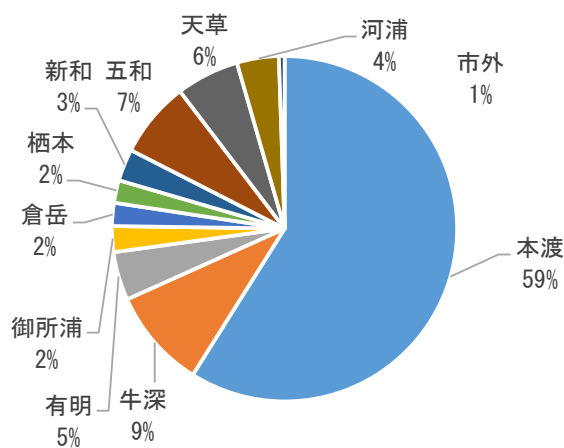
(2) 調査結果

<回答者の属性等>

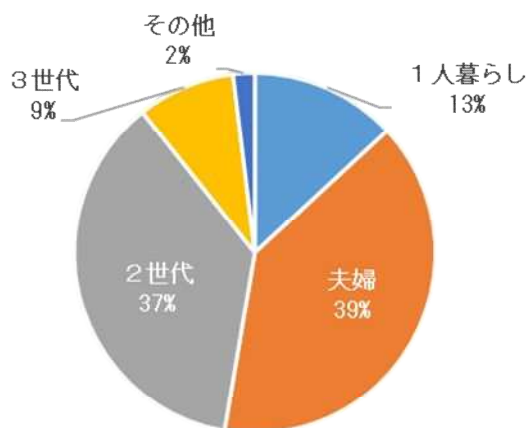
① 性別



② 地区

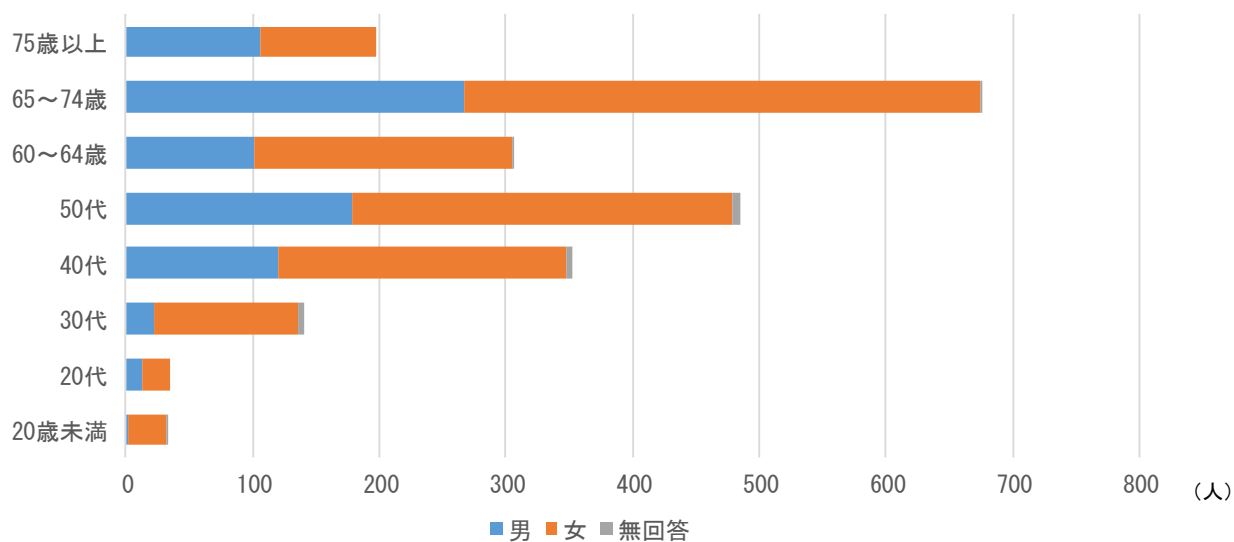


③ 世帯構成

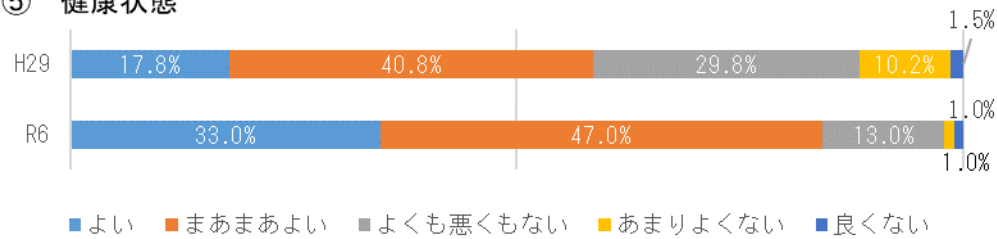


- ① 女性の回答者が6割超。
- ② 本渡地区の回答者が約6割。
- ③ 世帯構成では、夫婦および2世代が7割以上。その他の回答は「兄弟、祖父母と孫、シェアハウス等」
- ④ 回答率が高い年代は、40代～74歳で特に65～74歳の回答率が高い。

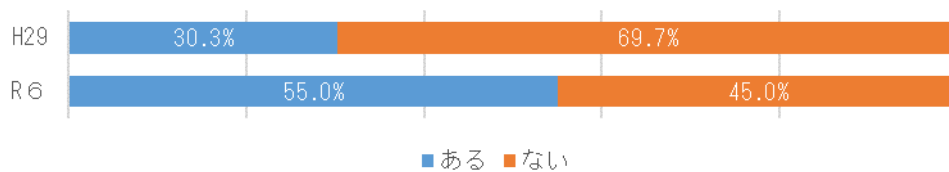
④ 年代別



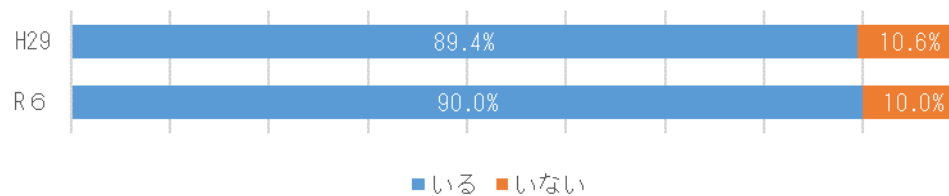
⑤ 健康状態



⑥ 病気の有無



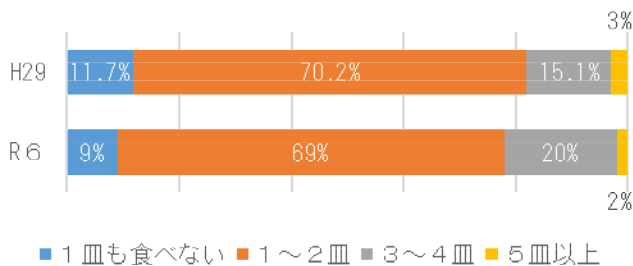
⑦ 相談者の有無



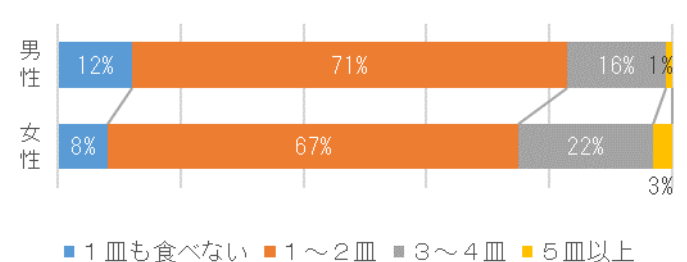
- ⑤ 健康状態が「よい」と回答した人は約2倍に増え、「まあまあよい」も合わせると80%を占める。
- ⑥ 病気があると回答した人は、約1.8倍増加。
- ⑦ 相談者がいないと回答した人は、1割。

栄養・食生活

⑧ - 1 野菜摂取量

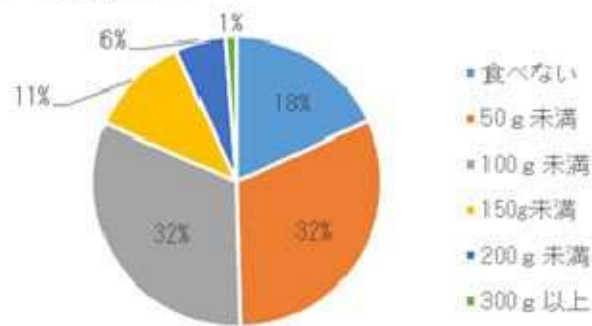


⑧ - 2 男女別野菜摂取量 (R6)



- ⑧ 野菜を1皿も食べないと回答した人が、2.7ポイント減少し、3～4皿食べると回答した人は約5ポイント増加している。
- 男女別では、男性より女性の野菜摂取量が多い。
- 国の野菜摂取目標値は5皿以上(350g)であるため、全体的に少ない。

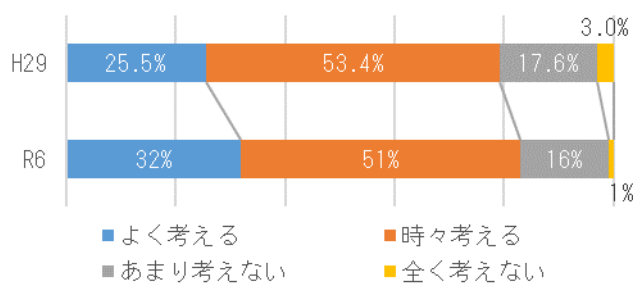
⑨ 果物摂取量



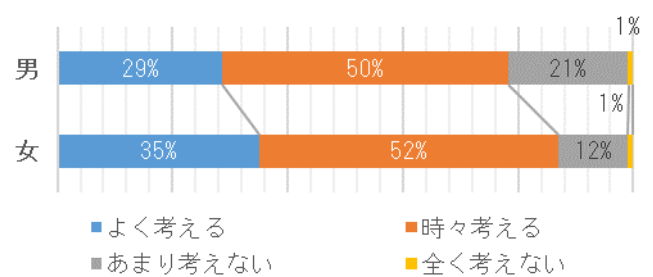
⑨ 果物を食べない、または 50 g 未満を合わせると半数を占め、国の果物摂取目標値が 200 g であるため、果物摂取量は少ない。

⑩ 栄養バランスをよく考えて摂取している人は、6.5 ポイント増加。
男女別では、女性の方がバランスを考えて食べている。

⑩-1 栄養バランス

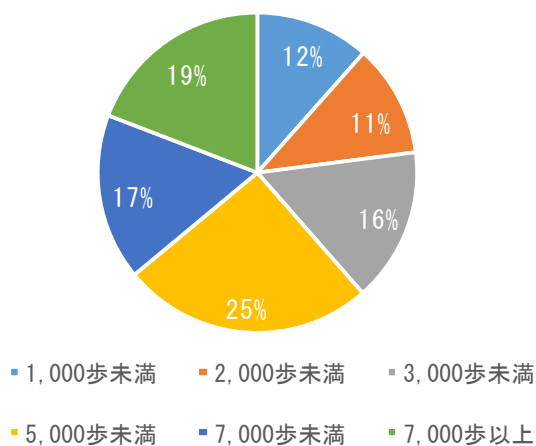


⑩-2 男女別栄養バランス

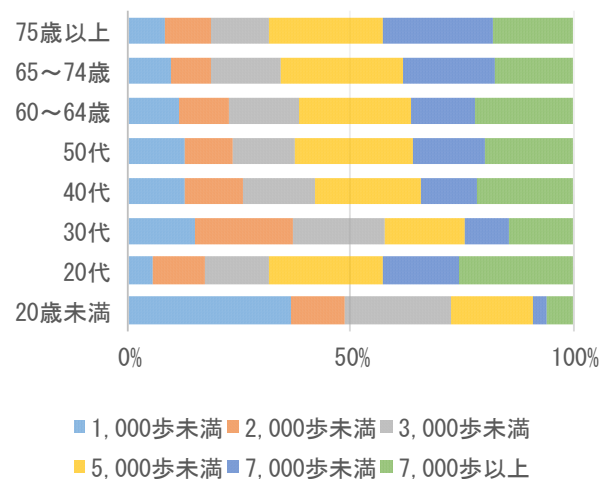


身体活動・運動

⑪-1 1日の歩数 (R6)



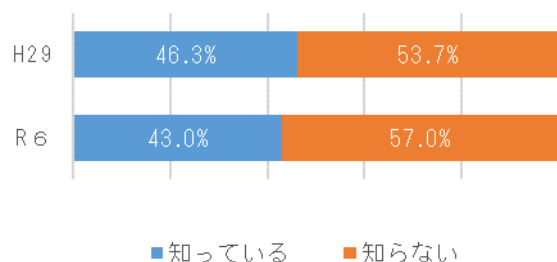
⑪-2 年代別の1日の歩数 (R6)



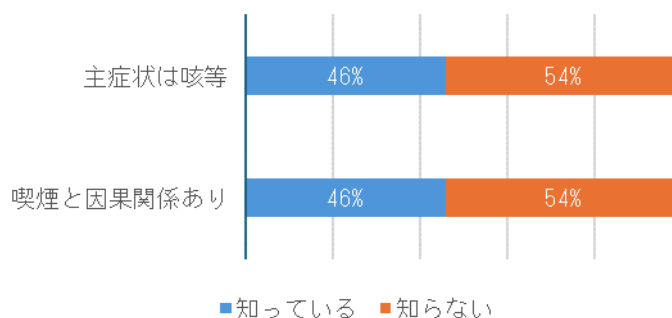
⑪ 日常の歩数が 5,000 歩未満と回答した人は、全体の 64%。7,000 歩以上は、19%で国の目標歩数の 7,100 歩より少ない状況。
また、若い世代が歩数は少ない。

喫煙

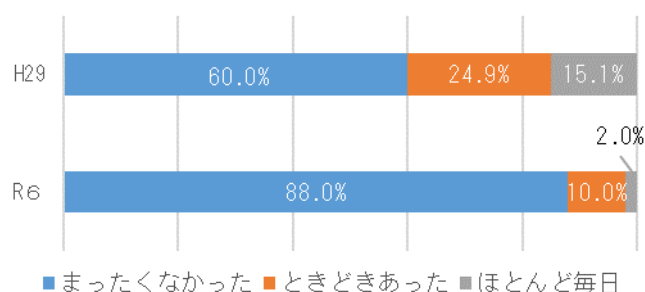
⑫ - 1 COPDの認知度



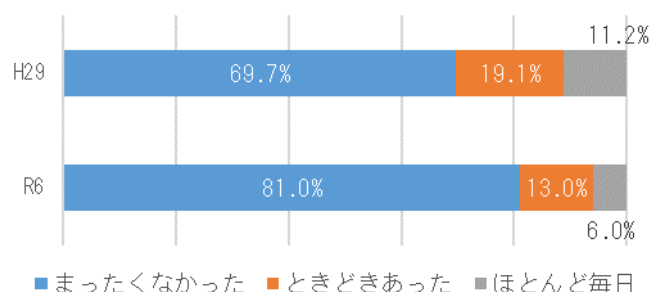
⑫ - 2 COPDの認知内容（R6）



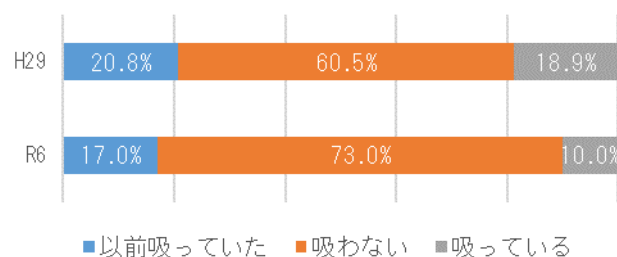
⑬ - 1 受動喫煙の有無（職場）



⑬ - 2 受動喫煙の有無（家庭）



⑭ 喫煙の有無



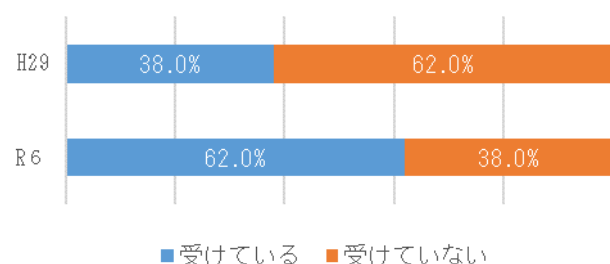
⑫ COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主に喫煙によって、呼吸困難や咳を引き起こす肺の病気ですが、COPDの認知度は、約3ポイント減少。

⑬ 受動喫煙は、職場、家庭ともに減少。

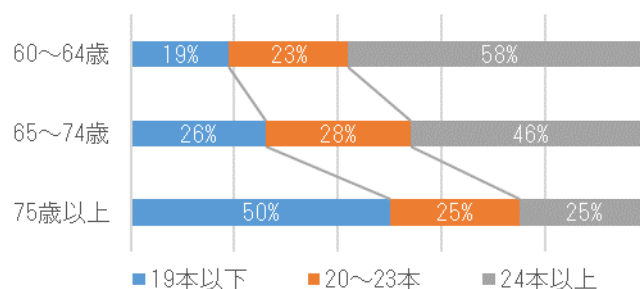
⑭ 喫煙者は減少し、回答者の1割程度となっている。

歯と口の健康

⑮ 歯科検診受診割合（年1回）



⑯ 保有歯数（R6）

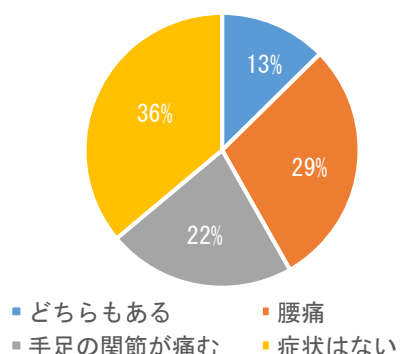


⑮ 歯科検診を受診している割合は、24ポイント上昇。

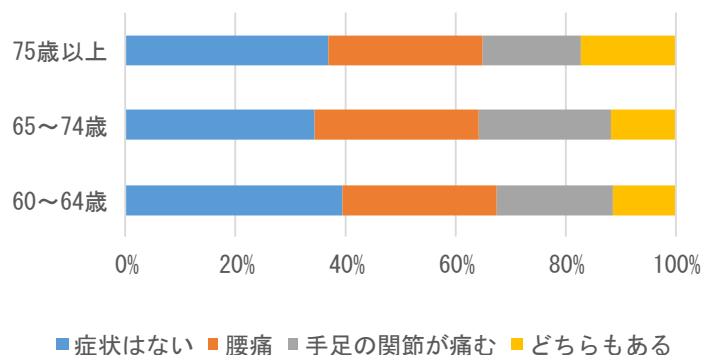
⑯ 75歳以上の約半数が20本以上の歯を有している。

<社会環境の質の向上に関する項目>

⑰ - 1 足腰の痛みの有無
(60歳以上)

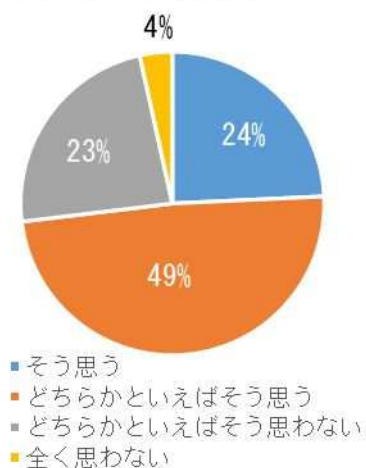


⑰ - 2 足腰の痛み 年代別



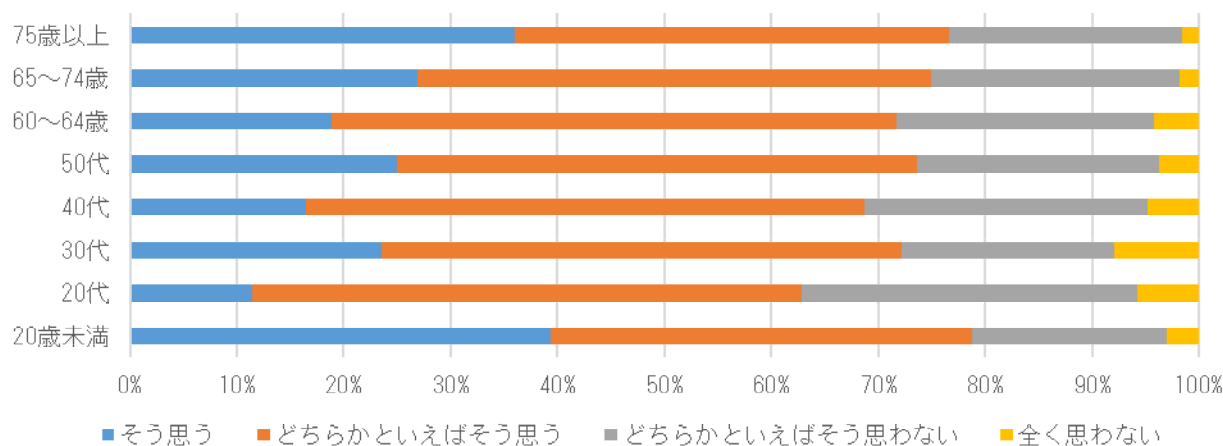
⑰ 60歳以上の64%に、腰痛や手足の関節の痛みがあり、75歳以上の方は、腰痛と手足の関節のどちらも痛む人の割合が多い状況。

⑱ - 1 地域の人々とのつながりがあると思う割合 (R6)



⑱ 「地域の人々とのつながりがあると思う、どちらかといえばそう思う」を合わせると73%が、つながりがあると回答。
年代別でみると、20代は、「どちらかといえばそう思わない」と回答する人が他の年代より多い。

⑱ - 2 年代別地域の人々とのつながりがある割合 (R6)



第3章 第3期計画の評価と分析

1 第3期計画の基本目標ごとの評価

第3期天草市健康増進計画では、「生き生きと健やかに暮らせる“あまくさ”」を基本方針とし、4つの基本目標を掲げて、各種施策に取り組んできました。

それぞれの目標指標の達成状況と評価を検証し、次期計画（第4期計画）に反映するため、令和7（2025）年5月に総合評価を行いました。

目標指標の33.3%が達成し、前進の20.5%を合わせると、半数以上が策定時より改善しました。

○ 判定基準

区分	判 定 基 準
達成	目標値に達成したもの
前進	計画策定時の値より目標値に近づいている (達成状況が10%以上)
維持	計画策定時の値から（ほとんど）変化していない (達成状況が－10%以上10%未満)
後退	計画策定時の値より目標値が離れている (達成状況が－10%未満)
不明	計画策定時以降の値がないもの

目標達成状況の算出式：（実績値－策定時の現状） / （R6の目標値－策定時の現状） × 100

○ 基本目標ごとの評価状況

（個）

基 本 目 標	達成	前進	維持	後退	不明
1. よりよい生活習慣の確立と健康づくりの推進	3	4	0	6	0
2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防	8	3	3	4	0
3. 健康を支える社会環境整備	1	0	0	0	1
4. ライフステージ特有の健康課題に応じた施策の推進	1	1	0	2	2
（合計）	13	8	3	12	3
（割合）	33.3%	20.5%	7.7%	30.8%	7.7%
健康日本21（第二次）の最終評価（割合）	15.1%	37.7%	26.4%	7.5%	13.2%
第4次くまもと21ヘルスプラン総合評価（割合）	32.9%	27.4%	9.6%	30.1%	4.1%

（参考）

基本目標（施策の方向性）ごとの評価状況

基本目標 1 よりよい生活習慣の確立と健康づくりの推進

施策の方向性	目標・指標		現状値	目標値		実績値	評価
			R 4	R 6	R 7	R 6	
1-1 適正な栄養・ 食生活の推進	朝ごはんを毎日食べる こどもの割合（3歳児）		95.6%	100.0%	100.0%	93.5%	<u>後退</u>
	肥満傾向児の割合 （小学5年生）	男子	16.3%	15.0% 以下	14.0% 以下	19.3%	<u>後退</u>
		女子	15.7%	11.0% 以下	10.0% 以下	15.1%	前進
1-2 身体活動・運動 の推進	運動習慣のある人の 割合（20～64歳）	男性	38.7%	39.0%	40.0%	39.1%	達成
		女性	28.3%	29.0%	30.0%	31.8%	達成
1-3 休養・こころの 健康	睡眠による休養を十分に取れ ていない人の割合		26.5%	20.0%	19.0%	29.7%	<u>後退</u>
1-4 禁煙の推進	妊娠中の喫煙率		2.5%	0.0%	0.0%	2.1%	前進
	成人の喫煙率（全体）		13.9%	13.0%	12.0%	13.3%	前進
1-5 適正飲酒	妊娠中の飲酒割合		1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	達成
	成人の多量に飲酒す る人の割合	男性	15.8%	13.0% 以下	12.0% 以下	20.3%	<u>後退</u>
		女性	16.1%	11.0% 以下	10.0% 以下	28.2%	<u>後退</u>
1-6 歯・口腔の健康	進行した歯周病を有する人 の割合（40歳代）		56.9%	50.0%	50.0%	55.3%	前進
	12歳児の一人平均むし歯数		0.59本	0.59本 未満	0.5本 未満	0.75本	<u>後退</u>

（個）

達成	前進	維持	後退	不明
3	4	0	6	0

基本目標 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

施策の方向性	目標・指標		現状値	目標値		実績値	評価
			R 4	R 6	R 7	R 6	
2-1 がんの発症予防、早期発見と早期治療の推進	各種がん検診受診率 (5がん検診平均値)		32.0%	33.6%	34.6%	33.9%	達成
	各種がん検診精査受診率 (5がん検診平均値)		R 3	R 5	R 6	R 5	評価
			86.1%	90.0%	90.0%	85.8%	維持
	各種がん検診受診率	年 項目	R 3	R 5	R 6	R 5	評価
		胃がん	17.6%	18.0%	19.0%	17.5%	後退
		大腸がん	36.3%	37.0%	38.0%	39.0%	達成
		肺がん	36.1%	37.0%	38.0%	38.0%	達成
		子宮頸がん	32.6%	33.0%	34.0%	35.3%	達成
		乳がん	42.0%	43.0%	44.0%	45.5%	達成
	各種がん精密検査受診率	年 項目	R 3	R 5	R 6	R 5	評価
		胃がん	87.4%	90.0%	90.0%	83.6%	後退
		大腸がん	88.2%	90.0%	90.0%	83.3%	後退
		肺がん	85.2%	90.0%	90.0%	89.8%	前進
		子宮頸がん	89.1%	90.0%	90.0%	90.3%	達成
		乳がん	91.5%	90.0%	90.0%	93.6%	達成
2-2 糖尿病の発症予防・重症化予防	年 項目		R 4	R 6	R 7	R 6	評価
	新規人工透析導入者		44人	23人	23人	39人	前進
	特定健診受診者で糖尿病未治療 HbA1c6.5%以上の割合		4.3%	4.2%	4.1%	4.3%	維持
2-3 循環器疾患の発症予防・重症化予防	特定健診受診者でⅡ度高血圧 160/100mmHg以上の人の割合		4.9%	4.7%	4.6%	3.4%	達成
	特定健診受診者でLDLコレステロール 180mg/dL以上の割合		2.5%	2.5%	2.5%	2.6%	維持
2-4 健康診査及び特定保健指導の体制整備	特定健診受診率		40.9%	44.0%	46.0%	43.0%	前進
	特定保健指導実施率		64.0%	65.0%	65.0%	57.2%	後退

(個)

達成	前進	維持	後退	不明
8	3	3	4	0

基本目標 3 健康を支える社会環境整備

施策の方向性	目標・指標		現状値	目標値		実績値	評価
			R 4	R 6	R 7	R 6	
3-1 健康を支える 社会環境整備	スマートライフプロジェクト応援団 登録事業所数		254 団体	260 団体	270 団体	342 団体	達成
	事業所向け健康ポイ ント事業 ※	参加事 業所数	44 事業所			廃止	不明
		参加 人数	492 人				

※ R 6 年度からアプリ導入に伴い廃止

(個)

達成	前進	維持	後退	不明
1	0	0	0	1

基本目標４ ライフステージ特有の健康課題に応じた施策の推進

施策の方向性	目標・指標	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
４－１ 次世代の 健康づくり	低体重児出生率 (出生時体重 2,500 g 未満)	9.6%	9.0% 未満	8.9% 未満	6.3% (概算)	達成
	乳幼児健診受診率	93.1%	100.0%	100.0%	97.3%	前進
４－２ 働く世代の 健康づくり	健康に気をつけて生活している 40 歳 から 60 歳代の市民の割合	86.2%	90.0%	90.0%	85.0%	後退
４－３ 高齢者の 健康づくり	低栄養傾向 (BMI20 以下) の高齢者の 割合の抑制	17.4%	17.0%	17.0%	18.7%	後退
	運動習慣のある人の割合 (65 歳以上)	42.5%	47.5%	50.0%	※	不明
	80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する 人の割合	38.0%	39.0%	40.0%	※	不明

※ 「介護予防・日常生活支援ニーズ調査」で把握する。(3年ごとに実施。次回は令和7年度調査予定)

(個)

達成	前進	維持	後退	不明
1	1	0	2	2

基本目標（施策の方向性）ごとの評価状況（詳細）

基本目標 1 よりよい生活習慣の確立と健康づくりの推進

1-1 適正な栄養・食生活の推進（食育推進計画含む）

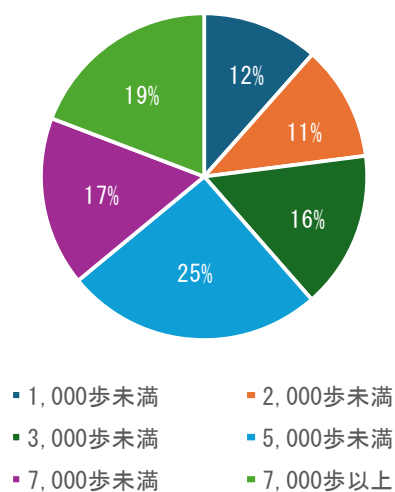
評価	・朝食摂取については95%前後で推移し、大きな変動はないものの、それ以上の増加が見られず、目標を達成できていません。 ・小学5年生の肥満の割合は、女子はR4年度よりわずかに低い割合でしたが、男女とも目標値より高い傾向です。					
目標・指標	朝ごはんを毎日食べるこどもの割合（3歳児）	現状値	目標値		実績値	評価
		R4	R6	R7	R6	
		95.6%	100%	100%	93.5%	
	肥満傾向児の割合（小学5年生）	現状値	目標値		実績値	評価
		R4	R6	R7	R6	
		男子	16.3%	15.0%以下	14.0%以下	19.3%
女子	15.7%	11.0%以下	10.0%以下	15.1%	前進	
取組状況	○母子保健事業 ・乳幼児健診時に保護者に対する栄養指導を実施し、月齢・年齢に合った食べる量の目安や朝食摂取の大切さ、おやつの与え方（時間、種類、量）、こどもの頃からの生活習慣病予防と肥満予防の大切さについて説明を行いました。 ・おやこ料理教室の他、保育園児から高校生まで、それぞれの年代に応じた、毎日朝食を食べる等の望ましい食習慣の情報提供や調理実習を行いました。 ・学校給食や保育所園給食担当者等、他機関・他職種との研修を通して、情報交換・共有の機会を設けました。 ・希望者に対し、肥満度の高い児童への個別栄養指導を実施しました。 ○情報提供や健康教育活動 ・天草Webの駅上の天草市食生活改善推進員協議会のホームページで各種レシピやミニ情報を掲載し、情報発信を行いました。（アクセス数34万） ・食生活改善推進員を養成しました。 ・各地区において料理教室等を開催した他、栄養に関する健康教育を実施しました。					

1-2 身体活動・運動の推進

評価	・運動習慣のある人の割合は増加傾向にあり、男性より女性の増加率が高くなっています。市民の身体活動・運動への意識は高まっており、生活習慣病の予防や重症化を予防するため、運動を生活に取り入れていく必要があります。						
目標・指標	運動習慣のある人の割合（20～64 歳）		現状値	目標値		実績値	評価
			R 4	R 6	R 7	R 6	
		男性	38. 7%	39. 0%	40. 0%	39. 1%	達成
		女性	28. 3%	29. 0%	30. 0%	31. 8%	達成
取組状況	・ R 6 年度より健康ポイント事業において、熊本健康アプリを導入し、歩数や各地区のウォークラリー等、健康イベントへの参加にポイントを付与し、運動のきっかけづくり及び定着化を図りました。						

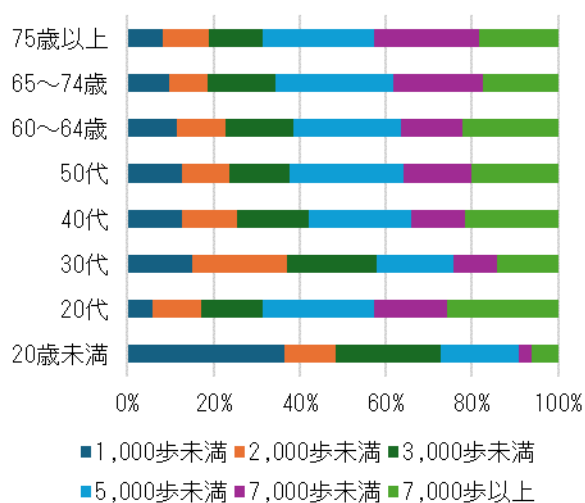
市民の現状

1日の歩数 全体



- ・日常の歩数が5,000歩未満は、全体の64%
- ・7,000歩以上は、19%
- ・20歳未満と30代は、歩数が少なく、特に20歳未満の1,000歩未満は、36%

1日の歩数（年代別）



1-3 休養・こころの健康

評価	・ 特定健診質問項目の実績では、受診者の 29.7%が睡眠不足と感じており、Ｒ４年度と比較して増加傾向にあり、目標を達成していません。 ・ 睡眠・休養は生活の質に影響する重要な要素です。十分な睡眠や適度な休養が取り入れられた生活習慣を確立することが重要です。休養・こころの健康について周知啓発を行っていく必要があります。					
目標・指標	睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	現状値	目標値		実績値	評価
		Ｒ４	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ６	
		26.5%	20.0%	19.0%	29.7%	<u>後退</u>
取組状況	・ Ｒ６年度より出前講座に「睡眠」「メンタルヘルス」のメニューを新たに設け、健康教育を実施しました。 ・ Ｒ６年度より「こころとからだの相談日」を毎月設定し、相談対応を行いました。 ・ 市政だよりで「睡眠」に関する記事を掲載し周知啓発を行いました。					

1-4 禁煙の推進

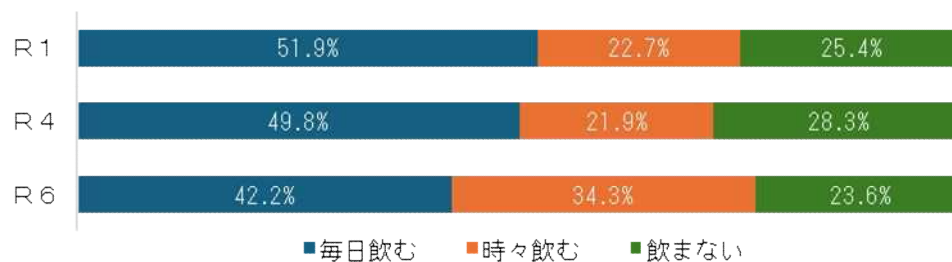
評価	・母子健康手帳交付時、訪問等で保健指導を実施しており、Ｒ４年度と比較すると減少していますが、目標値には達していません。 ・特定保健指導時に禁煙指導を実施し、Ｒ４年度と比較すると減少傾向にありますが、目標には達していません。					
目標・指標	妊娠中の喫煙率	現状値	目標値		実績値	評価
		Ｒ４	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ６	
		2.5%	0.0%	0.0%	2.1%	前進
	成人の喫煙率（全体）	現状値	目標値		実績値	評価
		Ｒ４	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ６	
		13.9%	13.0%	12.0%	13.3%	前進
取組状況	・母子健康手帳交付時、訪問等で妊産婦に保健指導を実施しました。 ・Ｒ７年度より、妊婦禁煙サポートを実施しました。 （喫煙妊婦に対して希望者への禁煙に向けた動機づけ禁煙サポート） ・保健指導時における禁煙外来の紹介や禁煙指導を実施しました。 ・市政だより、みつばちラジオにて喫煙が及ぼすリスクに関する周知啓発を行いました。					

1-5 適正飲酒

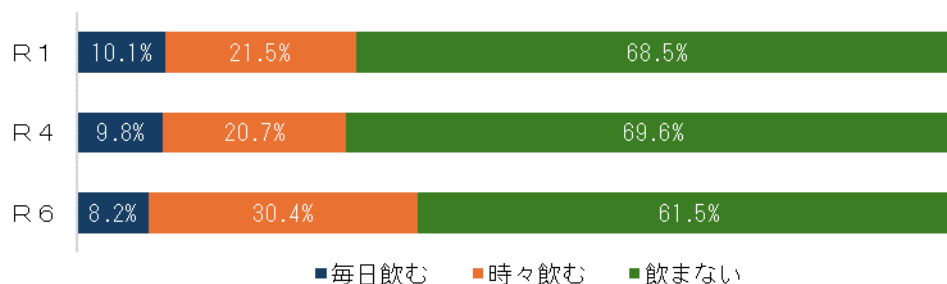
評価	・母子健康手帳交付時等での禁酒の指導では、Ｒ４年度と比較すると減少しており、目標を達成しています。 ・成人の多量飲酒の割合はＲ４年度と比較して男女とも増加しており、目標を達成していません。 成人の適正飲酒対策を強化する必要があります。						
目標・指標	妊娠中の飲酒割合		現状値	目標値		実績値	評価
			Ｒ４	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ６	
			１．１％	０．０％	０．０％	０．０％	達成
目標・指標	成人の多量に飲酒する人の割合		現状値	目標値		実績値	評価
			Ｒ４	Ｒ６	Ｒ７	Ｒ６	
		男性	１５．８％	１３．０％以下	１２．０％以下	２０．３％	<u>後退</u>
		女性	１６．１％	１１．０％以下	１０．０％以下	２８．２％	<u>後退</u>
取組状況	・市政だより、みつばちラジオにて周知啓発を行いました。 ・特定保健指導等において説明しました。 ・食生活についての健康教育内で説明しました。 ・母子健康手帳交付時等に保健指導を実施しました。						

市民の現状

飲酒の頻度（男性）



飲酒の頻度（女性）



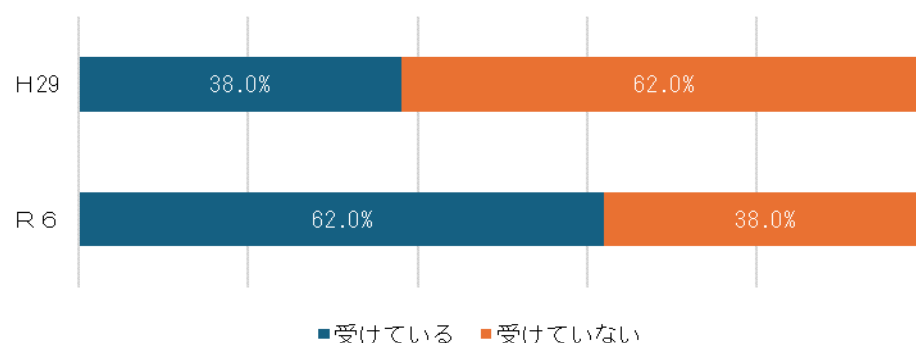
- ・毎日飲酒する割合は、減少している。（特に男性）

1-6 歯・口腔の健康

評価	・40 代の進行した歯周病を有する人の割合は減少傾向にありますが、こどものむし歯は依然として多い状況です。歯を失う要因であるむし歯や歯周病等を予防するため、ライフステージに応じた歯科や口腔の健康への対策に取り組む必要があります。					
目標・指標	進行した歯周病を有する人の割合（40 代）	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	前進
		56.9%	50.0%	50.0%	55.3%	
	12 歳児の一人平均むし歯数	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 5	後退
		0.59 本	0.59 本未満	0.5 本未満	0.75 本	
取組状況	・「歯科」をテーマにしたイベント、出前講座や乳幼児健診時等、幅広い世代を対象に周知啓発を行いました。 ・R 6 年度より、歯周疾患検診の対象者に 20 歳・30 歳を追加しました。 ・妊婦歯科健診を無料で実施しました。 ・健康ポイント事業と連携し、検（健）診受診にポイントを付与しました。 ・保育園、幼稚園、小中学校におけるフッ化物洗口、幼児健診にてフッ化物塗布を実施しました。 ※第 3 期計画初年度（R 1 年度実績） 歯周病炎 56.4%、むし歯 1.15 本					

市民の現状

歯科検診受診割合（年1回）



- ・受診している割合は24ポイント上昇。

基本目標 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

2-1 がんの発症予防、早期発見と早期治療の推進

評価	・ 5 がん検診の平均受診率及び精密検査受診率は年々上昇しており、がんの早期発見・早期治療につながっています。胃がん検診については、他の検診に比べ受診率が伸び悩んでいるため、取り組みを強化する必要があります。					
目標・指標	各種がん検診受診率 (5 がん検診平均値)	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		32.0%	33.6%	34.6%	33.9%	達成
	各種がん検診精査受診率 (5 がん検診平均値)	R 3	R 5	R 6	R 5	評価
		86.1%	90.0%	90.0%	85.8%	維持
	各種がん検診受診率	R 4	R 5	R 6	R 6	評価
	胃がん	17.6%	18.0%	19.0%	17.5%	後退
	大腸がん	36.3%	37.0%	38.0%	39.0%	達成
	肺がん	36.1%	37.0%	38.0%	38.0%	達成
	子宮頸がん	32.6%	33.0%	34.0%	35.3%	達成
	乳がん	42.0%	43.0%	44.0%	45.5%	達成
	各種がん精密検査受診率	R 3	R 5	R 6	R 5	評価
	胃がん	89.4%	90.0%	90.0%	83.6%	後退
	大腸がん	88.2%	90.0%	90.0%	83.3%	後退
	肺がん	85.2%	90.0%	90.0%	89.8%	前進
	子宮頸がん	89.1%	90.0%	90.0%	90.3%	達成
	乳がん	91.5%	90.0%	90.0%	93.6%	達成
取組状況	・ 受診体制の整備（地域健診、施設健診、人間ドック、単独検診）、自己負担の軽減（8～10割助成）、オンラインでの予約受付を実施しました。 ・ あらゆる広報媒体（市政だより、公式LINE、ケーブルテレビ、みつばちラジオ等）を通じた周知啓発、ハガキや電話での個別勧奨、健康ポイント事業におけるポイント付与の実施等により、検診受診を促しました。 ・ 早期治療につながるよう、精密検査未受診者に受診勧奨を実施しました。 ※第3期計画初年度（R1年度実績） がん検診平均受診率 30.8%、がん検診平均精密検査受診率 88.8%					

2-2 糖尿病の発症予防、早期発見、重症化予防の推進

評価	・新たに人工透析導入となる人は減少傾向にありますが、糖尿病の重症化によるものかどうかの判断が難しいため、より詳しい分析が必要です。また、糖尿病やその予防について啓発に努め、未治療者への働きかけや医療機関等とも連携する等、重症化予防に取り組む必要があります。					
目標・指標	新規人工透析導入者	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		44 人	23 人	23 人	39 人	前進
	特定健診受診者で糖尿病未治療 HbA1c ³ 6.5%以上の割合	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		4.3%	4.2%	4.1%	4.3%	維持
取組状況	・特定健診で HbA1c6.5%以上の糖尿病未治療者や尿蛋白定量検査⁴（2次検査）有所見者には保健指導や栄養指導、受診勧奨を実施しました。 ・糖尿病予防教室を実施しました。 ・妊娠糖尿病該当者には産後定期的に状況確認や保健指導を実施しました。					

2-3 循環器疾患の発症予防、早期発見、重症化予防の推進

評価	・特定健診受診者でⅡ度高血圧の割合は減少、LDL コレステロール 180mg/dL 以上の割合は維持できています。今後も保健指導等を通じて重症化予防に取り組む必要があります。					
目標・指標	特定健診受診者でⅡ度高血圧 160/100mmHg 以上の人の割合	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		4.9%	4.7%	4.6%	3.4%	達成
	特定健診受診者で LDL コレステロール 180mg/dL 以上の人の割合	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		2.5%	2.5%	2.5%	2.6%	維持
取組状況	・受診勧奨判定値⁵を超える医療未受診者への保健指導及び受診勧奨を実施しました。 ・減塩推進事業を天草市食生活改善推進員協議会に委託し、減塩レシピの料理教室を 10 地区で開催しました。					

³ HbA1c（ヘモグロビンエイワンシー）：血液中のグルコースがヘモグロビンと結合したもので、過去2～3ヶ月の平均血糖値を反映します。糖尿病の管理や診断において重要な指標です。6.5%以上は受診勧奨判定値。

⁴ 尿蛋白定量検査：尿に含まれる蛋白質の量を測定する検査です。主に腎機能の評価に用いられます。

⁵ 受診勧奨判定値：健診結果に基づいて、医療機関を受診する必要があるかどうかを示す基準値です。これにより、病気の早期発見や適切な治療を促す目的があります。

2-4 健康診査及び特定保健指導の体制整備

評価	・ 特定健診受診率は増加傾向にはあるものの、目標値には達していません。特定保健指導の実施率は国の目標値は達成しているものの、減少傾向にあります。特定健診受診率は、国の目標値を下回っているため、受診率向上に取り組む必要があります。					
目標・指標	特定健診受診率	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		40.9%	44.0%	46.0%	43.0%	前進
	特定保健指導実施率	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		64.0%	65.0%	65.0%	57.2%	<u>後退</u>
取組状況	・ 受診しやすいように受診体制の整備（地域健診、施設健診、人間ドック、個別健診）、自己負担の軽減（40 歳無料）、オンラインでの予約受付を実施しました。 ・ 市政だより、市公式 LINE、ケーブルテレビ、みつばちラジオ等で全体へ周知、ハガキや電話での個別受診勧奨、健診受診時に健康ポイントの付与を実施しました。 ・ 医療機関で特定健診と同様の内容を検査している人を対象に、みなし健診 ⁶ を実施しました。 ・ 特定保健指導の医療機関へ外部委託や、指導の充実に向けた研修会を実施しました。					

⁶ みなし健診：特定の条件を満たす場合に、健康診断を受けたとみなされる制度です。主に、過去に受診した健診結果を基に、再度の受診を省略できる場合に適用されます。

これにより、受診者の負担軽減や受診率向上を図ることができます。

基本目標 3 健康を支える社会環境整備

3-1 健康を支える社会環境整備

評価	・スマートライフプロジェクト応援団 ⁷ の登録事業所は大幅に増加し、事業所内での健康意識の向上が見られます。今後は、R 6 年度から導入した熊本健康アプリを活用しつつ、企業とも連携を図っていく必要があります。						
目標・指標	スマートライフプロジェクト応援団登録事業所数		現状値	目標値		実績値	評価
			R 4	R 6	R 7	R 6	
			254 団体	260 団体	270 団体	342 団体	達成
	事業所向け健康ポイント事業 (R 6 年度からアプリ導入に伴い廃止)		現状値	目標値		実績値	評価
			R 4	R 6	R 7	R 6	
			参加事業所数	44 事業所			廃止
参加人数			492 人				
取組状況	・事業所向け健康ポイント事業は事業リニューアル(アプリ導入)に伴い廃止し、アプリを通じて健康に関する情報提供や身体活動の増加を図りました。アプリ上での職場対抗戦には 44 チームが参加し、職場での健康づくりに活用されました。 ・健康づくりに関する出前講座を通じて、事業所(働く世代)への健康教育を実施しました。 ・食生活改善推進員や健康づくり推進員の各地区での活動を支援しました。						

⁷ スマートライフプロジェクト応援団：健康的な生活習慣を促進するための取り組みを支援する団体です。地域の健康増進や生活習慣病予防を目的に、様々なイベントや情報提供を行い、よりよいライフスタイルの実現を目指しています。

基本目標 4 ライフステージ特有の健康課題に応じた施策の推進

4-1 次世代の健康づくり

評価	・低体重児の出生率の割合は低下し、乳幼児健診受診率は上昇しました。様々な機会を通じて、妊産婦の健康を見直す機会となり、健康の保持増進につながっています。					
目標・指標	低体重児出生率 (出生時体重 2,500 g 未満)	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		9.6%	9.0% 未満	8.9% 未満	6.3% (概算)	達成
	乳幼児健診受診率	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		93.1%	100.0%	100.0%	97.3%	前進
取組状況	・母子健康手帳交付時に喫煙や飲酒、体重管理等、保健指導及び栄養指導を実施しました。					
	・妊婦歯科健診を実施（個人負担金無料）し、未受診者には受診勧奨を実施しました。					
	・妊娠、出産期から子育て期にわたる包括的な支援と相談対応をワンストップで実施する天草市こども家庭センターをR6年4月に設置し、妊娠期から子育て期までを一体的に支援しました。					
	・母子健康手帳交付や乳児家庭全戸訪問等の機会をとらえて、すべての対象者に対して子育て支援プランを提案しました。					
	・産前産後サポート事業 ⁸ 、産後ケア事業 ⁹ 、産婦健診事業等を実施しました。					
	・産後うつ病等で支援が必要な産婦に対して、医療機関と連携し、専門職による訪問等で早期の対応を実施しました。					
	・乳幼児健診により、異常の早期発見、予防接種の勧奨、けがや事故予防について指導を実施しました。					
	・定期予防接種の実施については、乳児家庭全戸訪問時に個別に説明を行いました。また、市政だより、ホームページ等での周知や、未接種者には個別接種勧奨を実施しました。					

⁸ 産前産後サポート事業：妊娠中および出産後の母親とその家族を支援するための取り組みです。主に、相談支援（相談窓口の提供、情報提供等）を行い、家庭や地域での妊産婦等の孤立感の解消を図ります。

⁹ 産後ケア事業：出産後の母親と乳児を対象に、身体的・精神的なサポートを提供する取り組みです。主に、育児相談や母乳育児の支援等を通じて、安心して子育てができる環境を整えます。

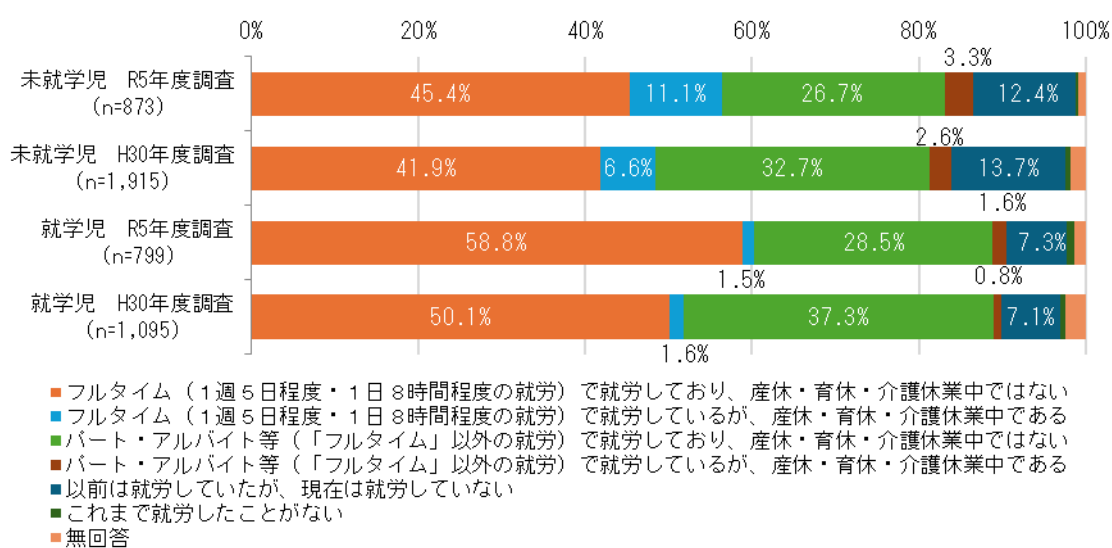
4-2 働く世代の健康づくり

評価	・健康に気をつけて生活している市民の割合は横ばいであり、目標に達していません。社会環境の変化にも対応しつつ、今後も健康づくりの取り組みを継続し、強化していく必要があります。					
目標・指標	健康に気をつけて生活している 40 歳から 60 歳代の市民の割合	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		86. 2%	90. 0%	90. 0%	85. 0%	<u>後退</u>
取組状況	・市政だよりやホームページ、ケーブルテレビ、みづばちラジオ、公式 LINE 等の各種媒体を通じ周知啓発を行いました。 ・関係部署と連携し、女性の健康づくりを支援しました。（健康セミナー、乳がんヨガ等の開催） ・R 6 年度より健康ポイント事業において熊本健康アプリを導入し、働く世代が気軽に楽しく健康づくりができる施策を展開しました。 ・R 6 年度より、がんになっても治療と社会参加が両立できるよう、アピアランスケア用品の購入費用助成事業を開始しました。					

市民の現状

保護者の就労状況（母親）

子ども・子育て支援に関するアンケート調査より
（出典：天草市こどもわくわく応援プラン）



- ・ 就学児、未就学児がいる母親がフルタイムで就労する割合が増加傾向。
育児や就労で自身の心身の健康に向き合う余裕がないことが想定され、改善のために地域社会や家族のサポートが重要。

4-3 高齢者の健康づくり

評価	・BMI ¹⁰ 20以下の低栄養傾向の高齢者の割合は増加しており、虚弱な高齢者が増えることが懸念されます。高齢者の身体機能や認知機能の低下を防ぐためにも、引き続き健康に対する意識を高めていく必要があります。					
目標・指標	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の抑制	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		17.4%	17.0%	17.0%	18.7%	<u>後退</u>
	運動習慣のある人の割合 ¹¹ （65歳以上）	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		42.5%	47.5%	50.0%	-	不明
	80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合 ¹²	現状値	目標値		実績値	評価
		R 4	R 6	R 7	R 6	
		38.0%	39.0%	40.0%	-	不明
取組状況	・低栄養の高齢者に対して管理栄養士が訪問し、栄養指導等を実施しました。 ・後期高齢者に対して歯科口腔健診を実施しました。 ・天草郡市歯科医師会との共催事業として、8020表彰を実施しました。 ・R6年度より健康ポイント事業において、熊本健康アプリを導入し、高齢者対象の事業をポイント対象にする等、高齢者の健康づくりを支援しました。					

¹⁰ BMI（ボディマス指数）：体重（kg）を身長（m）の二乗で割った値で、体格を評価する指標です。主に、肥満や体重不足の判定に利用され、健康リスクの目安となります。

¹¹ 運動習慣のある人の割合：「介護予防・日常生活支援ニーズ調査」で把握。（3年ごとに実施。次回は令和7年度調査予定）

¹² 80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合：「介護予防・日常生活支援ニーズ調査」で把握。

2 天草市の健康課題

市民の健康を取り巻く状況、総合評価および健康増進計画アンケート結果から、本市の健康課題は多岐にわたりますが、主要な健康課題は以下の通りです。

（１）生活習慣病予防と重症化の防止

新規人工透析導入者やⅡ度高血圧者数の減少等、生活習慣病に関しての実績値は改善傾向にありますが、国保被保険者１人あたりの医療費は増加傾向にあります。生活習慣病の重症化リスクを減少させるためには、さらなる対策が必要です。特に、自身の健康状態を把握し、生活習慣改善の第一歩となる特定健診受診率向上に向けた働きかけが重要です。

（２）肥満と食生活の改善

小学５年生の肥満率は男女とも目標値より高く、特に男子は２割近い人数でした。また、毎日朝食を食べるこどもの割合も目標に達していない状況です。小さいうちから正しい食生活を身につけるため、食育や健康教育を通じて、こどもと保護者の健康意識を高める必要があります。

（３）運動習慣の推進と定着

熊本健康アプリの活用等により、市民の運動習慣の定着が進んでいますが、働く世代において健康に気をつけて生活している市民の割合が低いため、行政と職域が連携し、運動の重要性を啓発し、運動習慣を促進する取り組みが必要です。

（４）適正飲酒の管理

妊娠中の飲酒は改善が見られますが、成人の多量飲酒の割合は増加しており、適正飲酒の啓発が必要です。また、睡眠不足を感じる市民の割合も増加しているため、適正飲酒と合わせて情報提供を行う必要があります。

（５）歯と口の健康

こどものむし歯の割合が高く、こどもの頃から適切な口腔ケアを行うことで将来の歯周病リスクを低減することができます。歯や口腔の健康は、全身の健康にも影響を及ぼすことから、こどもから大人まで切れ目ない歯と口腔の健康づくりに取り組む必要があります。

これらの課題は、日常の食事や運動等の生活習慣が大きく関与していますので、第４期健康増進計画において、さらに様々な施策を展開し、市民の健康意識の向上や行動変容を促す取り組みを進める必要があります。

第4章 第4期計画の基本的な考え方

1 第4期計画の基本方針

「生涯を通じて心豊かに健やかに暮らせる”あまくさ”」

天草市は、恵まれた自然環境のもと長年にわたって各地域で人と人とのつながりが育まれている地域です。

しかしながら、人口減少や少子高齢化、また核家族化や個人の価値観、ライフスタイルの多様化に加え、令和2（2020）年に発生した新型コロナウイルス感染症により、私たちを取り巻く環境は大きく変化しました。一方で、日々の健康のありがたさを実感し、自身の健康は自ら守るといった意識の変化も起こっています。

個々の取り組みに加え、地域の様々な活動や市民相互のつながり、助け合いによる健康づくり、学校や企業、各種団体等とも連携して健康づくりを進めていくことで地域全体の健康水準をあげることに繋がります。

そのため、第4期においては「生涯を通じて心豊かに健やかに暮らせる“あまくさ”」を基本方針とし、こどもから大人まで誰一人取り残さない健康づくりを推進します。

また、健康を支える基本となる「食」は、近年ライフスタイルの多様化や単身世帯の増加、簡単に手に入る食環境等、食環境の変化が大きく、健全な食生活実現のためには、栄養バランスを自ら考え選択できることはもとより、提供する側が果たす役割も重要となっています。

そこで、ライフステージに応じた市民自身の食育に関する知識や技術の向上と、それを支える環境づくりや人づくり等、どのような生活状況であっても望ましい食生活を送れるよう健康増進計画と一体的に食育推進計画を策定します。

2 基本目標

（1）個人の行動と健康状態の改善

- ・生活習慣病の予防と、心身の両面から生活機能の維持・向上を図ります。
- ・特定健診、各種がん検診の受診率向上に努めます。

（2）健康づくりを支える社会環境づくり

- ・学校や企業と連携し、健康づくりの情報を普及啓発します。
- ・ICTを活用した健康づくりを推進します。

（3）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- ・ライフステージに応じた健康課題に焦点を当てます。
- ・ライフコースアプローチ（人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）を強化します。

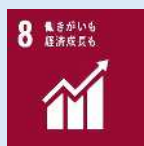
3 健康増進計画におけるSDGsの推進

SDGsは「地球上の誰一人として取り残さない」を基本理念とし、経済・社会・環境の諸課題を総合的に解決することで持続可能な世界を実現するための17の目標を掲げています。

本計画の上位計画である天草市総合計画は、SDGsと目指すべき方向が一致しているため、各目標との結びつきを明示しながら取り組んでいます。

SDGsの「誰一人取り残さない」という考えは、すべての市民が生活の質を高め、健康寿命を延ばすことを目指す本計画と一致しているため、各事業を推進する際には、SDGsを意識した取り組みを行います。

本計画と関連するSDGsゴール

SDGs ゴール	目標・内容
	2. 飢餓をゼロに 飢餓を終わらせ、食料の安定保障およ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の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。
	4. 質の高い教育をみんなに すべての人に包括的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する。
	5. ジェンダー平等を実現しよう ジェンダー平等を達成し、すべての女性および女児の能力強化を行う。
	8. 働きがいも経済成長も 包摂的かつ持続可能な経済成長およびすべての人の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する。
	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。

4 計画の体系図

< 基本方針 >

< 基本目標 >

< 施策の分類 >

天草市健康増進計画・食育推進計画

生涯を通じて心豊かに健やかに暮らせる
“あまくさ”

1
個人の行動と健康状態の改善

(1) 栄養・食生活

(2) 身体活動・運動

(3) 休養・睡眠

(4) 適正飲酒

(5) 禁煙

(6) 歯・口腔の健康

(7) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

2
健康づくりを支える
社会環境づくり

(1) 社会とのつながり・こころの健康の
維持及び向上

(2) 自然に健康になれる環境づくり

3
ライフコースアプローチを
踏まえた健康づくり

(1) こどもの健康づくり

(2) 高齢者の健康づくり

(3) 女性の健康づくり

(4) 働く世代の健康づくり

※熊本健康アプリ「もっと健康！げんき！アップ くまもと」
市民の健康増進や健康寿命の延伸を図ることを目的に、県内 23
市町村（令和 7 年度）と共同運用しています。専用のアプリま
たは健康記録票を使用し、検（健）診受診やウォーキング等、
日々の健康づくり活動を「ポイント」として貯め、500 ポイント
以上貯まると協力店での特典を受けたり、抽選会へ応募ができ
ます。



[illegible]

● 目 標

- ## ● 取り組み ●

- [illegible]

[illegible]

– 39 –

● 現狀・課題 ●

● 目 標

- 取り組み ●**

- [illegible]

[illegible]

– 40 –

6) 歯・口腔の健康

● 現狀・課題 ●

歯と口腔の健康は健康づくりの基本であり、いつまでも自分の歯でおいしく食べられることは、QOL¹⁴（生活の質）の高い生活を送るために重要です。

また、歯周病は早産や糖尿病、循環器病等と密接な関係性があり、全身の健康にも影響を及ぼします。

本市における3歳児及び12歳児のむし歯有病者率は、年々減少傾向にありますが、国や熊本県と比較すると高い状況にあり、成人では歯周病を有する人の割合が高い傾向にあります。

そのため、こどもから大人まで切れ目ない歯と口腔の健康づくりに取り組む必要があります。

[illegible]

- (1) むし歯と歯周病を有する人の減少
- (2) よく噛んで食べることができる人の増加
- (3) 歯科健（検）診受診率の向上

[illegible]

(1) 歯や口腔の健康について普及・啓発に取り組みます。

- ・市ホームページ等の広報媒体やイベント等を活用して、歯や口腔の健康に関する情報を広く発信します。
- ・出前講座や乳幼児健診で、専門職による歯科保健指導や健康教育を実施します。
- ・歯科に関するイベントを実施します。

(2) 歯科健診及び歯周疾患検診を実施し、受診を促します。

- ・ 幼児（１歳６か月児、３歳６か月児）健診で歯科健診を実施します。
- ・ 妊婦歯科健診を実施します。
- ・ 20～70歳の節目年齢者は歯周疾患検診、75歳以上には後期高齢者歯科口腔健診¹⁵を実施します。
- ・ 対象に応じて、個別受診勧奨を行います。
- ・ 健康ポイント事業を活用し、受診促進につなげます。

¹⁴ QOL：生活の質を示す指標で、健康や幸福感、社会的なつながりなどが含まれます。人々がどれだけ満足しているかを評価するために使われます。

15 歯周疾患検診と後期高齢者歯科口腔健診：歯周疾患検診では歯周ポケット検査、口腔清掃状態チェック、問診等を行います。これに加えて、後期高齢者歯科口腔健診では、口腔機能評価（舌の動きや飲み込む力の検査）を行います。

(3) フッ化物歯面塗布を実施します。

- ・幼児（１歳６か月児、３歳６か月児）健診でフッ化物歯面塗布を実施します。

（４）関係機関と連携し、歯科保健環境の充実を図ります。

- ・保育園、幼稚園、小中学校と連携し、フッ化物洗口を実施します。
- ・歯科医師会と連携し、休日における受診体制を整えます。

[illegible]

むし歯のない3歳児の割合

・むし歯のない 12 歳児の割合

妊婦歯科健診を受けた者の割合

・歯周疾患検診受診有病者率

よく噛んで食べることのできる人の割合

- ・1年間に歯科健（検）診を受けた人の割合

[illegible]

国保年金課 ・ こども家庭課 ・ 学校教育課 ・ 天草郡市歯科医師会

天草市保育所連盟

7) 生活習慣病の発症予防・重症化予防 ②循環器

[illegible]

脳卒中・心臓病等の循環器病は、がんと並んで主要な死亡原因となっています。本市では双方を合わせるとがん死亡者数を超える状況です。

循環器病の多くは、自身が気付かないうちに重症化し、生活機能の低下・要介護状態へと進行すると言われています。そのため、生活習慣を見直すとともに、重症化を予防するために危険因子である高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等を適切に管理する必要があります。

[illegible]

- (1) 脳血管疾患、心疾患の死亡者の減少
- (2) 高血圧の改善
- (3) 脂質高値者の減少

● 取り組み ●

- (1) **循環器疾患の正しい知識の普及・啓発に取り組めます。**
- ・市ホームページ等の広報媒体やイベント等を活用して、循環器疾患に関する情報を広く発信します。
 - ・出前講座等で、血圧測定や自己検脈の大切さについて健康教育を実施します。
- (2) **健診の受診勧奨に取り組む、必要に応じて保健指導を実施します。**
- ・個人の健診結果に基づき、自分の体の状態をイメージするとともに、血管や心臓に負担をかける生活習慣を見直すための専門職による保健指導を実施します。
- (3) **医療機関と連携を強化し、疾病の重症化を防ぎます。**

● 評価指標 ●

特定健診でⅡ度高血圧 160/100mmHg 以上 未治療の割合

特定健診で LDL コレステロール 180 mg/dL 以上の割合

虚血性心疾患新規患者数 ・ 脳血管疾患新規患者数

[illegible]

国保年金課 ・ 天草郡市医師会

7) 生活習慣病の発症予防・重症化予防 ③糖尿病

● 現状・課題 ●

糖尿病は自覚症状がないことが多く、治療せずに放置すると動脈硬化を促進させ、脳卒中や虚血性心疾患等の発症リスクを高めます。また、網膜症や腎症、神経障害等の合併症を引き起こし、失明や人工透析、足の切断を余儀なくされる場合もあります。

本市では、新たに人工透析となる人は減少傾向にありますが、特定健診におけるHbA1c6.5%以上の割合は横ばいとなっています。健診結果から医療につながっても、途中で治療を中断している場合があり、継続した治療による重症化予防も課題となっています。

そのため、糖尿病の予防・治療の基本である食事・運動について正しい知識を身に付けて良好な血糖コントロールを維持し、発症や重症化予防、合併症予防に取り組む必要があります。

● 目 標 ●

- (1) 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少
- (2) 血糖値の改善

● 取り組み ●

(1) 糖尿病の正しい知識の普及・啓発に取り組めます。

- ・市ホームページ等の広報媒体やイベント等を活用して、糖尿病に関する情報を広く発信します。
- ・出前講座等で、糖尿病に関する健康教育を実施します。
- ・歯周病と糖尿病の関連性について周知し、歯周疾患検診の受診を促します。

(2) 健診の受診勧奨に取り組む、必要に応じて保健指導を実施します。

- ・個人の健診結果に基づき、自分の体の状態をイメージするとともに、HbA1cを上げないための専門職による保健指導を実施します。
- ・学習会を開催し、糖尿病予備群の人が早い段階で食事や運動等の生活習慣を見直す機会を設けます。

(3) 医療機関と連携を強化し、疾病の重症化を防ぎます。

● 評価指標 ●

特定健診でHbA1c6.5%以上 未治療の割合 ・糖尿病性腎症による新規透析導入患者数

● 関係課・団体等 ●

国保年金課 ・ 天草郡市医師会 ・ 天草郡市歯科医師会 ・ 天草保健所

7) 生活習慣病の発症予防・重症化予防 ④特定健診・特定保健指導

生活習慣病を予防し健康寿命を延伸するためには、若いうちから定期的に健診を受診して自分の健康状態を把握し、結果に応じて生活習慣を見直す必要があります。

本市の令和 6（2024）年度の特設健診受診率は 43.0％であり、年々増加傾向にあるものの国の目標値である 60％には達していません。男女別では男性の受診率が低く、年代別では 40 代・50 代の受診率が低い傾向にあります。

また、特定保健指導実施率は国の目標値に達しているものの、令和2（2020）年度を境に減少傾向にあります。

そのため、生活習慣病予防健診および特定健診の受診率向上に取り組むとともに、保健指導対象者へは指導を徹底する必要があります。

● 目 標

- (1) 生活習慣病予防健診受診率の向上
- (2) 特定健診受診率の向上
- (3) 特定保健指導実施率の向上
- (4) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少

- (1) 健診受診の大切さについて、普及・啓発に取り組みます。**
 - ・市ホームページ等の広報媒体やイベント等を活用して、健診に関する情報を広く発信します。
 - ・地域の関係団体と連携し、受診勧奨に取り組みます。
- (2) 若い世代にむけた生活習慣病予防健診を実施します。**
 - ・対象年齢を高校卒業相当年齢の19歳以上として健診を実施します。
- (3) 特定健診を実施し、受診を促します。**
 - ・自己負担金を一部または全額助成します。
 - ・未申込者に対しては、個別通知、電話等による受診勧奨を行います。
 - ・医療機関で特定健診と同等の検査をしている人を対象に、みなし健診を実施します。
- (4) 健診を受診しやすい環境を整備します。**
 - ・休日健診、申し込みのデジタル化に取り組みます。
 - ・健康ポイント事業を活用して、受診促進につなげます。
- (5) 保健指導を受けやすい環境を整備します。**
 - ・保健指導が必要な人には、専門職から生活習慣の改善を促します。
 - ・効果的な指導体制や質の向上を図ります。
 - ・ICTを活用した保健指導に取り組みます。

● 評価指標 ●

特定健診受診率 ・ 特定保健指導実施率

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合

● 関係課・団体等 ●

国保年金課 ・ 地域創造課 ・ 天草郡市医師会 ・ 地区振興会

(2) 健康づくりを支える社会環境づくり

1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

[illegible]

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。

社会的なつながりを持つことは、心身の健康、さらに生活習慣病等の予防にも良い効果をもたらすことが認められており、地域とのつながりが豊かな人は、健康状態が良好であるとされています。

市政アンケートによると「困ったときに相談できる人（場所）が地域にいる（ある）と感じる市民」の割合は5割を超え、「生きがいを感じる市民」の割合は7割を超えており、地域の人々とのつながりを強化するとともに、引き続き社会参加を促す必要があります。

● 目 標

- (1) 地域の人々とのつながりを強化
- (2) 社会活動を行っている人の増加

● 取り組み ●

- (1) **企業・各種団体と連携し健康づくりを推進します。**
 - ・各事業所に対して、健診や健康ポイント事業等の活用を促します。
 - ・健康づくりのイベント等を関係団体と連携して開催します。
- (2) **地域の中の健康課題を考え、健康づくりを取り組むための体制を整えます。**
 - ・特定健診結果等から分析した地域課題を、市民や地域へ情報提供することで、地域の健康づくりに取り組むことができるよう、関係機関と協力し支援します。
- (3) **地域の健康づくり推進の担い手である地域ボランティア活動を支援します。**
 - ・食や健康づくりの知識を有する住民ボランティアを養成し、地域の健康づくりボランティアの担い手を増やします。
 - ・地区活動の充実のために研修会で学んだことを活動に活かせるよう支援します。
 - ・地域に密着した健康づくり活動を展開できるよう関係機関と連携し、活動を支援します。
- (4) **アピアランスケア推進事業¹⁶の普及・啓発に取り組めます。**
 - ・がん治療等による外見の変化に悩む人の心理的・経済的負担の軽減や、社会参加を支援します。
- (5) **保健サービスの普及・啓発とさらなる充実に取り組めます。**
 - ・市ホームページ等の広報媒体やイベント等を活用して、市民に分かりやすく、利用しやすい保健サービスの情報を広く発信します。
 - ・関係機関・関係各課と連携し、保健サービスのさらなる充実に取り組めます。

16 アピアランスケア推進事業：がん治療等を受けたことによる脱毛や外科的治療等による外見の変化を補完するウィッグや乳房補正具等の購入費用の一部を助成するもの。

● 評価指標 ●

困ったときに相談できる人（場所）が地域にいる（ある）と感じる人の割合

生きがいを感じる人の割合

地域での福祉に関するボランティアや支援活動に参加した人の割合

幸せだと思う人の割合

● 関係課・団体等 ●

地域創造課 ・ 天草郡市医師会 ・ がん相談支援センター ・ 地区振興会等

2) 自然に健康になれる環境づくり

[illegible]

健康寿命を延ばすためには、本人が無理なく自然に健康な行動をとることができる環境整備が必要です。

そのため、栄養面に配慮した食品を健康関心度の程度に関わらず自然に選択できる食環境整備に取り組む必要があります。

また、受動喫煙は様々な疾患のリスクを高めることが報告されており、望まない受動喫煙を防ぐ社会環境づくりが必要です。

これらを推進するためには、幅広い世代に対してアプローチを行うことが重要であり、地域住民との共同による取り組みが欠かせません。

● 目 標

- (1) 健康的な食生活をおくる人の増加
- (2) 望まない受動喫煙の機会を有する人の減少
- (3) 運動・身体活動に取り組む人の増加

[illegible]

- (1) 自然に健康になれる食環境整備に取り組みます。**
- ・出前講座等で減塩やバランスの取れた食事の大切さについて健康教育を実施します。
 - ・JSH 減塩食品¹⁷を扱う店舗やスマートミール¹⁸を提供する店舗を増やします。
 - ・地域の料理教室等で JSH 減塩食品の積極的な活用を促します。
- (2) 受動喫煙防止対策に取り組みます。**
- ・市ホームページ等の広報媒体やイベント等を活用して、受動喫煙防止に関する情報や、喫煙マナーの情報を広く発信します。
 - ・出前講座等でたばこの害について、健康教育を実施します。
 - ・熊本県と連携し、受動喫煙に対する相談対応を行います。
 - ・敷地内禁煙に向けて普及啓発を行います。
- (3) 地域で健康づくりを推進する担い手を増やします。**
- ・食や健康づくりの知識を有する住民ボランティアを養成・育成します。
 - ・住民ボランティアが地域で活動できるよう支援します。

[illegible]

JSH 減塩食品を使った栄養教室の実施回数 ・ スマートミールを提供する店舗数
望まない受動喫煙の機会を有する人の割合
ライフスタイルに応じたスポーツや運動に取り組む人の割合（再掲）

[illegible]

天草郡市医師会 ・ 学校教育課 ・ 天草保健所 ・ 商工団体

¹⁷ JSH 減塩食品：日本高血圧学会減塩・栄養委員会で審査を通過した減塩食品。

¹⁸ スマートミール：栄養・健康科学に関連する12学会等で審査・認証された食事。

1) こどもの健康づくり

また、就寝時間が 22 時以降の 3 歳児は 24.2%となっており、朝食摂取にも影響を及ぼすことが考えられます。そのため、こどものうちから毎日朝食を摂ることや適正な量と質の食事を摂ること、適正体重を維持することを推進していく必要があります。

- (1) 適正体重の維持
- (2) 毎日朝食を食べることの習慣化の推進
- (3) 早寝早起き等の規則正しい生活習慣の推進
- (4) 毎日の運動の習慣化の推進

- ・ 保育園、幼稚園と連携して幼児期の体力づくりを支援します。

こども家庭課 ・ スポーツ振興課 ・ 学校教育課 ・ 天草市保育所連盟

2) 高齢者の健康づくり

[illegible]

高齢者の現状として、低栄養傾向の高齢者が増加し、運動習慣を持つ人が半数に満たないこと、口腔機能の低下があげられます。

また、足腰に痛みを感じている高齢者は66%に達し、生活機能の低下が懸念されるうえ、骨粗しょう症¹⁹を有する人は、転倒による骨折後に筋力が弱まり、寝たきりや要介護状態に陥ることが少なくありません。

健康寿命を延ばすためには、骨粗しょう症やロコモティブシンドローム²⁰を防ぐ取り組みが必要です。

さらに、高齢者は社会的孤立に陥りやすく、社会とのつながりが弱くなる傾向があります。研究では、社会参加や就労が健康増進につながる事が示されており、そのために地域とのつながりを強化し、コミュニティ活動への参加を促すことで、高齢者の身体機能や生活機能の低下を予防する必要があります。

● 目 標

- (1) 食を通じた健康づくりの推進
- (2) 身体活動・運動の習慣化の推進
- (3) 歯と口腔の健康の維持
- (4) 関係部署と連携し、高齢者の社会参加を推進

● 取り組み ●

- (1) 低栄養予防や生活習慣改善の大切さについて、普及・啓発に取り組みます。**
 - ・市ホームページ等の広報媒体等を活用して、低栄養予防・生活習慣改善に関する情報を広く発信します。
 - ・食や健康づくりの知識を有する住民ボランティアを養成・育成し、地域で低栄養予防やバランスの取れた食事、減塩食を普及します。
- (2) 骨粗しょう症、ロコモティブシンドローム予防について、普及・啓発に取り組みます。**
 - ・市ホームページ等の広報媒体やイベント等を活用して、ロコモティブシンドロームと骨粗しょう症に関する情報を広く発信します。
- (3) 指定年齢を対象に、骨粗しょう症検診を実施します。**
- (4) 身近な場所で運動を無理なく継続できる体制を整備します。**
 - ・食や健康づくりの知識を有する住民ボランティアを養成・育成し、地域で運動を普及します。

¹⁹ 骨粗しょう症：骨の密度が低下し、骨がもろくなる病気です。これにより骨折のリスクが高まり、特に高齢者に多く見られます。

²⁰ ロコモティブシンドローム：骨や筋肉、関節の機能低下により移動能力が低下した状態を指します。高齢者に多く見られ、日常生活に支障をきたすリスクがあります。

(5) 特定健診・後期高齢者健診・歯周疾患検診等の体制を整備します。

- ・受診率を向上させるため、個別通知や電話等で受診勧奨を行います。
- ・受診しやすい体制整備（地域健診・施設健診・個別健診）を行います。

(6) 関係機関（課）と連携し、高齢者の社会参加を推進します。

- ・保健事業と介護予防を一体的に実施し、高齢者の健康づくりを推進します。

[illegible]

やせ傾向の高齢者の割合（再掲）

いずれかの社会活動を行っている 65 歳以上の割合

足腰に痛みがある 65 歳以上の割合

[illegible]

高齢者支援課 ・ スポーツ振興課 ・ 国保年金課

3) 女性の健康づくり

● 現状・課題 ●

女性はライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化し、それに伴う様々な健康課題を抱える傾向にあります。

本市の状況として、若年女性のやせの割合は、国平均よりも低いものの、10人に1人以上がやせの状態にあります。若年女性のやせは、月経不順や骨量の減少、さらには低体重児を出産するリスクが高まることが指摘されています。

女性特有の疾病の予防や次世代の健康を育む観点からも、若い世代が自身の健康状態を把握し、適切な情報を選択して健康づくりに取り組むことが重要であり、若い世代からプレコンセプションケア²¹の視点で健康づくりを推進していく必要があります。

● 目 標 ●

- (1) 適正体重の維持
- (2) 女性特有の疾病の予防
- (3) 妊娠中の喫煙と産後の再喫煙の防止
- (4) 妊産婦の飲酒の防止

● 取り組み ●

(1) 適正体重の維持や生活習慣改善についての普及・啓発に取り組みます。

- ・市ホームページ等の広報媒体を活用し、自身の適正体重や健康な生活習慣について広く発信します。
- ・母子健康手帳交付や乳幼児健診の機会を活用し、こどもの基本的生活習慣の確立と母親自身の生活習慣を見直すきっかけを提供します。

(2) 女性特有の疾患に関する健（検）診の実施及び受診勧奨に取り組みます。

- ・20歳の子宮頸がん、40歳の乳がん、子宮頸がん検診は無料とします。
- ・がんの単独検診を実施し、受診しやすい体制を整えます。

(3) 骨粗しょう症検診を実施し、生活機能の低下を予防します。

- ・指定年齢を対象に骨粗しょう症検診を実施します。

(4) 妊娠出産期の健康づくりを推進します。

- ・健やかに安全な出産が迎えられるよう、関係課と連携し健康づくりをすすめます。

● 評価指標 ●

若年女性のやせの割合 ・妊娠中の喫煙率（再掲）
多量飲酒をしている女性の割合（再掲） ・骨粗しょう症検診受診率
低体重児出生率（出生体重2,500g未満）

● 関係課・団体等 ●

こども家庭課 ・天草郡市医師会

²¹ プレコンセプションケア：将来の妊娠を考えながら、生活や健康に向き合い健康づくりに取り組み、良好な状態を保つこと。

4) 働く世代の健康づくり

[illegible]

働く世代は、仕事や育児等で健康づくりに費やす時間を十分確保できず、食事や睡眠リズムが乱れ、運動不足になりやすい傾向にあります。本市においても40～60代の健康に気を付けて生活している市民の割合は横ばいです。このような生活習慣が続くと、高血圧等の生活習慣病になるリスクが高まります。

働く世代の健康づくりを効果的に進めるためには、ICT²²等を活用したアプローチにより、一人ひとりのヘルスリテラシー²³を向上させ、忙しい中でも主体的な行動につなげることが重要です。また、働く人が病気になると職場にとっては大切な労働力を失うことにもつながるため、企業等も主体的に健康づくりに取り組む必要があります。

[illegible]

- (1) 健康に気を付けて生活している市民の増加
(2) 健康経営²⁴に取り組む企業の増加

● 取り組み ●

- (1) ICT等を活用した情報発信や健康づくりに取り組みます。**
- ・自分の好きなタイミングで、来所不要でサービスを利用できるように、市公式LINEから健診申し込みや各種登録・受付を行います。
 - ・身近に健康情報にアクセスできるように、市のSNSを活用し情報を広く発信します。
 - ・気軽に楽しみながら、自分に合った方法で健康づくりに取り組めるよう、熊本健康アプリを活用した健康ポイント事業を実施します。
- (2) 企業・各種団体の健康づくりを支援します。**
- ・従業員の健康づくりのツールとして活用できるよう、熊本健康アプリを企業や団体へ普及します。
 - ・企業団体等へ専門職が睡眠や生活習慣等の健康づくりについて健康教育を実施します。
 - ・天草地域・職域連携会議に参加し、熊本県や関係団体と連携を図ります。

[illegible]

健康に気を付けて生活している 40 歳から 60 歳代の割合
熊本健康アプリの職場対抗戦に参加した本市のチーム数

[illegible]

産業政策課 ・ 天草保健所 ・ 商工団体

²² ICT：情報の収集、処理、伝達を行う技術の総称で、インターネット、コンピュータ、通信機器等が含まれます。健康や医療等の様々な分野で活用されています。

²³ ヘルスリテラシー：健康や医療に関する正しい情報を入手し、理解して活用する能力。

²⁴ 健康経営：従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。

(4) ライフステージごとの取り組み

	幼年期 0～5歳	少年期 6～14歳	青年期 15～24歳
特徴と課題	心身の発達が急速に進む時期。親の愛情・生活習慣に大きく影響を受けるため、適切な生活リズムの基礎をつくることで健やかに成長します。また、妊娠中は母親の生活習慣が胎児に影響します。	精神神経機能の発達が顕著な時期。また、生活習慣が定着する時期でもあるため、学校や家庭と協力し、健康な生活習慣確立に向けた取り組みが重要です。	こどもから大人へ移行する時期。単身生活で生活習慣に問題がある場合も多く、壮年期以降の生活習慣に影響するため、学校や職場の支援も重要です。
栄養・食生活・食育の推進	・幼児期から毎日朝食をしっかりと食べる習慣をつけましょう。 ・妊娠中もバランスよく適量の食事を摂取しましょう。	・毎日朝食をしっかりと食べましょう。 ・食事は成長に合わせて適量を食べましょう。 ・適正体重を維持しましょう。	
身体活動・運動	・自分に合った方法で、日頃から楽しく体を動かしましょう。 めやす 身体を使った遊び、生活活動、体育・スポーツを含めて、毎日最低 60 分以上身体を動かす。		
喫煙・飲酒	 ・20歳になるまでは、喫煙・飲酒は禁止されています。		
休養・睡眠 (こころの健康)		・「早寝・早起き」という基本的な生活習慣を身につけましょう。	
歯と口の健康 	 ・小学校低学年までは、仕上げ磨きをしましょう。 ・食べたらずを磨きましょう。		
生活習慣病予防と健康管理		 ・ワクチン接種でがんを予防しましょう。	

無理なくできることから始めてみましょう

壮年期 25～44歳	中年期 45～64歳	高年期 65歳以上
社会的には仕事や結婚等により生活習慣が変化しライフスタイルが確立する時期。この時期の過ごし方が生活習慣病等の発症に大きく影響します。	身体機能が徐々に低下し健康に不安を感じる一方で、社会的には重要な役割を担うため精神的負担は大きくなる時期。生活習慣病の発症も急増してくるため、生活習慣の見直しが必要です。	病気や老化で身体機能が低下し健康問題が大きくなりますが、これまでの経験を生かして自分らしい豊かな生活をしていく時期です。社会との交流や何らかの社会的役割を持つことが重要です。
・自分に必要な食事の量を知りましょう。 ・1日3回バランスよく食べることを意識しましょう。 ・野菜をあと1皿増やしましょう。 ・塩分の過剰摂取に気をつけましょう。 		・自分に必要な量をバランスよく食べる等、低栄養予防を意識した食事をしましょう。 
・自分に合った方法で、日頃から楽しく体を動かしましょう。 めやす 8,000 歩/日		めやす 1回30分以上の運動を週2回以上 めやす 6,000 歩/日
・喫煙、受動喫煙による健康への影響を理解し、禁煙に取り組みましょう。 ・多量飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、適正飲酒に取り組みましょう。		
・自分の生活に応じた睡眠をとりましょう。適切な睡眠時間を確保しましょう。 めやす 6 時間以上		めやす 床上時間が8時間以上にならないこと
・かかりつけ歯科医を持ち、定期的にお口の中をチェックしましょう。		・よく噛んで食べて、お口の筋肉を使ったり、口腔体操をして、お口の健康を保ちましょう。
・定期的に健（検）診を受け、自分の健康状態を知り、生活習慣を見直しましょう。 ・要精密検査になったら、必ず主治医や専門医を受診しましょう。 ・健康づくりに関心を持ち、健康に関するイベントや学習会へ積極的に参加しましょう。		
・20歳～子宮頸がん検診 30歳～乳がん検診 40歳～肺・大腸・胃がん検診を受けましょう。 女性 女性ホルモンによる心身の不調が起こることを自身も周囲も理解しましょう。・骨粗しょう症を防いで介護予防！		

ライフステージ区分は、厚生労働省 HP「健康日本 21（総論）」より引用

2 食育推進計画

適正な栄養と食生活は、生命を維持し、こどもたちが健やかに成長し、人々が健康で幸せな生活を送り、健康寿命を延ばすために欠かせないものです。

そのため、家庭や地域のコミュニケーションを活用した食育の取り組みや、関係者が協働で食育を推進していくことが大切です。

また、調理の手間をかけずに食べる簡素化志向や外食、弁当、総菜、冷凍食品等の利用も増えており、多様なライフスタイルや市民の健康状態等に合った料理や食事が身近な場所で提供されるためには、提供する側の果たす役割も重要となってきています。

本市は、熊本県と比べて肥満のこどもの割合が高く、朝食摂取率が低い状況にあります。

さらに、身近なところでの災害発生も増加しており、災害時における食生活の備えについても取り組みが必要です。

● 目 標 ●

- (1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- (2) こどもや若い世代を中心とした食育の推進
- (3) 多様な関係者の連携、協働の強化による食育の推進

[illegible]

（１）健康寿命の延伸につながる食育の推進

○ 健康づくりや生活習慣病予防のための食育推進

- ・市ホームページ等の広報媒体等を活用して、生活習慣病予防および適正体重の維持の必要性について情報を広く発信します。
- ・生活習慣病のリスクの高い人には食生活改善等の個別指導を実施します。

○ 高齢者の健康づくりのための食育の推進

- ・低栄養予防の食事、減塩食を普及します。
- ・市ホームページ等の広報媒体や出前講座等を活用して、バランスのとれた食事、適正体重の維持の必要性について情報を広く発信します。
- ・地域の老人会やサロン等での料理教室の実施や、バランスの良い食事を選ぶ方法を、食の知識を有する住民ボランティア活動を通して伝えます。

○ 自然と健康になれる食環境整備の推進

- ・ JSH 減塩食品を扱う店舗やスマートミールを提供する店舗を増やします。
- ・ 地域や飲食店等で JSH 減塩食品を使用した料理の紹介を行います。

（２）こどもや若い世代を中心とした食育の推進

○ 家庭や地域における食育の推進

- ・食育の考え方を理解し実践につなげるための情報を、市ホームページ等の広報媒体やイベント等を活用し広く発信します。

○ 保育園、幼稚園、学校、職場における食育の推進

- ・出前講座、健康教育等を行い、こどもと保護者が食育について学ぶ機会を創出します。
- ・毎日の朝食摂取及び適正体重の維持の大切さについて情報提供します。
- ・郷土料理を伝承し、郷土愛を育みます。
- ・プレコンセプションケアを意識した食生活について情報提供します。

（３）多様な関係者の連携、協働の強化による食育の推進

○ 食の取り組みの連携強化

- ・関係者及び関係各所と連携した食育活動を実施し、市ホームページ等の広報媒体を活用して情報を発信します。

○ 食に携わる人材の育成

- ・食や健康づくりの知識を有する住民ボランティアを養成・育成し、その活動を支援します。

○ 災害時の食を守る取り組みの推進

- ・家庭における非常食等の備蓄及び災害時の食事作りについて情報を発信します。

● 評価指標 ●

朝ごはんを毎日食べるこどもの割合 ・ 肥満傾向のこどもの割合 ・ 野菜摂取量の増加

栄養のバランスを考えて食べる人の割合 ・ やせ傾向の高齢者の割合

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合

JSH減塩食品を使った栄養教室の実施回数 ・ スマートミールを提供する店舗数

● 關係課・団体等 ●

こども家庭課 ・ 高齢者支援課 ・ 国保年金課 ・ 学校教育課 ・ 天草市保育所連盟

3 計画の推進と評価

(1) 健康増進に向けた取り組みの推進

本市における健康づくりの推進を図るためには、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことが大切です。さらに、全ての市民が、生涯を通じて健康で生き生きと暮らすことができるように、地域住民、民間事業者・団体等と連携を図りながら、健康づくりを支援できる環境を整えていく必要があります。そのためにも、多くの機会を捉えて市民に本計画を周知します。

1) 市民一人ひとりの健康づくりへの取り組み

市民の誰もが、生涯を通じて健康に過ごすためには、こどもの頃から「より良い生活習慣」を身につけるとともに、「自分の健康は自分で守る」という健康意識の向上や健康の増進に努める必要があります。

2) 地域における健康づくりへの取り組み

市民のライフステージを通じた健康づくりを支援するために、医師会をはじめ、歯科医師会、薬剤師会、地区振興会や各ボランティア団体等、関係機関と共に健康増進計画の課題共有及び事業連携を図ります。

また、若い世代（働く世代）を中心に、企業・事業所との連携を今後深める必要があります。

3) 行政における健康づくりへの取り組み

「天草市地域福祉計画等策定審議会（天草市健康づくり審議会）」において、毎年度ごとに各施策の点検・評価を行い、審議会の意見や提言を受け施策を推進します。

(2) 計画の評価

本計画の期間となる令和8（2026）年度から令和11（2029）年度までのうち、計画に記載した目標値で進捗状況等の実績を把握できるものについては、毎年度評価を行い、必要に応じて目標値等の見直しを行います。

また、目標の達成状況、施策の実施状況に関する調査及び分析を計画終期の前年度の令和10（2028）年度に実施し、計画終期の令和11（2029）年度に計画の実績評価を行います。

(3) 健康づくりに向けた取り組みの評価指標

(1) 個人の行動と健康状態の改善

1) 栄養・食生活

指 標 名		現状値	目 標 値				指標の説明 目標値設定の考え方
		R 6	R 8	R 9	R10	R11	
朝ごはんを毎日食べるこどもの割合 (小中学生はしっかり食べている割合)	3 歳児	93.5%	94.0%	94.0%	94.5%	94.5%	3 歳 6 か月児健診問診票 学校教育課データ 全国学力・学習状況調査 時の i-check 生活習慣 調査結果
	小学 5 年生	79.8%	80.8%	81.8%	82.8%	83.8%	
	中学 2 年生	78.7%	79.7%	80.7%	81.7%	82.7%	
肥満傾向のこどもの割合	小学 5 年男子	19.3%	19.0%	18.7%	18.4%	18.1%	小中学校データ 身体計測結果 全国学校保健統計調査結果
	小学 5 年女子	15.1%	14.8%	14.5%	14.2%	13.9%	
	中学 2 年男子	12.2%	11.9%	11.6%	11.3%	11.0%	
	中学 2 年女子	16.1%	15.8%	15.5%	15.2%	14.9%	
野菜摂取量の増加（1 皿も食べない人の割合）		9.0%	8.5%	8.0%	7.5%	7.0%	健康増進計画策定アンケート
栄養のバランスを考えて食べる人の割合（よく考える・時々考える割合）		83.0%	83.5%	84.0%	84.5%	85.0%	
やせ傾向にある高齢者の割合		18.7%	18.7%	18.6%	18.6%	18.5%	特定健診、後期高齢者健診結果。65 歳以上の者で BMI20 以下の割合。

2) 身体活動・運動

指 標 名		現状値	目 標 値				指標の説明 目標値設定の考え方
		R 6	R 8	R 9	R10	R11	
日常生活における歩数		5,561 歩	6,000 歩	6,400 歩	6,800 歩	7,100 歩	熊本健康アプリ天草市 平均歩数 健康日本 21 目標値： R14 年度 7,100 歩
ライフスタイルに応じたスポーツや運動に取り組む人の割合	男 性	39.1%	39.5%	39.7%	39.9%	40.0%	市政に関するアンケート 健康日本 21 目標値： R14 年度 40%
	女 性	31.8%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%	

3) 休養・睡眠

指 標 名	現状値	目標値				指標の説明 目標値設定の考え方
	R 6	R 8	R 9	R10	R11	
睡眠による休養を十分に 取れていない人の割合	29.7%	26.0%	22.0%	20.0%	20.0%	特定健診質問票 健康日本 21 目標値： R14 年度 20%

4) 適正飲酒

指 標 名		現状値	目標値				指標の説明 目標値設定の考え方
		R 6	R 8	R 9	R10	R11	
妊娠中の飲酒割合		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3～4 か月児健診問 診票
多量に飲酒する成人 の割合	男 性	20.3%	18.0%	17.0%	16.0%	15.0%	特定健診質問票 健康日本 21 目標値： R14 年度 6.4% (多量飲酒：1 日の平 均純アルコール摂取 量で男性 40 g、女性 20 g)
	女 性	28.2%	26.0%	25.0%	24.0%	23.0%	

5) 禁煙

指 標 名		現状値	目標値				指標の説明 目標値設定の考え方
		R 6	R 8	R 9	R10	R11	
妊娠中の喫煙率		2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3～4 か月児健診問 診票 健康日本 21: 第 2 次生 育医療等基本方針に 合わせて設定する
成人の喫煙率	男 性	23.9%	22.0%	21.0%	20.0%	18.0%	特定健診質問票 健康日本 21 目標値： R14 年度 全体で 12%
	女 性	4.2%	3.5%	3.0%	2.6%	2.0%	

6) 歯・口腔の健康

指 標 名	現状値	目 標 値				指標の説明 目標値設定の考え方
	R 6	R 8	R 9	R10	R11	
むし歯のない3 歳児の割合	85.4%	86.4%	87.4%	88.4%	89.4%	3 歳 6 か月児健診結果 熊本県の歯科保健状況 調査 県歯科保健医療計画の 目標値：3 歳児 90%以上
むし歯のない12 歳児の割合	69.7%	70.7%	71.7%	72.7%	73.7%	熊本県の歯科保健状況 調査 県歯科保健医療計画の 目標値：12 歳児 75%以上
妊婦歯科健診を受けた者の割合	81.7%	81.9%	82.0%	82.1%	82.2%	妊婦歯科健診受診率 成育医療等基本方針の 指標：30.3%以上
歯周疾患検診受診有病者率	55.3%	53.3%	52.3%	51.3%	50.3%	歯周疾患検診実績 健康日本 21 では40%と 高い目標値であるため、 現状値から年 1 %減で 設定
よく噛んで食べることのできる人の割合	77.4%	78.4%	78.9%	79.4%	80.0%	特定健診質問票 健康日本 21 目標値： R14 年度 80%
1 年間に歯科検診を受けた人の割合	1.3%	5.0%	8.0%	11.0%	14.0%	歯周疾患検診受診率（健康増進事業対象年齢） 健康日本 21 では95%と 高い目標値であるため、 現状値から年 3 %増で 設定

7) 生活習慣病の発症予防・重症化予防 ①がん

指 標 名		現状値	目標値				指標の説明 目標値設定の考え方
		R 6	R 8	R 9	R10	R11	
各 種 が ん 検 診 受 診 率	胃がん	17.5%	19.5%	20.5%	21.5%	22.5%	天草市がん検診実績 第4次くまもと21ヘル スプランは55%以上、健 康日本21では60%と高 い目標値であるため、現 状値から年1%増で設 定
	大腸がん	39.0%	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	
	肺がん	38.0%	40.0%	41.0%	42.0%	43.0%	
	子宮頸がん	35.3%	37.3%	38.3%	39.3%	40.3%	
	乳がん	45.5%	47.5%	48.5%	49.5%	50.5%	
各 種 が ん 検 診 精 密 検 査 受 診 率	胃がん	83.6% ※	86.2%	87.5%	88.8%	90.0%	天草市がん検診実績 第4期がん対策推進基 本計画の目標値90%に 準じて設定 子宮頸がんと乳がんに ついては既に目標を達 成しているため、現状値 維持で目標設定
	大腸がん	83.3% ※	86.0%	87.3%	88.6%	90.0%	
	肺がん	89.8% ※	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	
	子宮頸がん	90.3% ※	90.3%	90.3%	90.3%	90.3%	
	乳がん	93.6% ※	93.6%	93.6%	93.6%	93.6%	

※ R5年度現状値

7) 生活習慣病の発症予防・重症化予防 ②循環器

指 標 名	現状値	目標値				指標の説明 目標値設定の考え方
	R 6	R 8	R 9	R10	R11	
特定健診でⅡ度高血圧 160/100mmHg 以上 未治療の割合	3.4%	3.4%	3.4%	3.4%	3.4%	国保保険者データヘルス支援システム データヘルス計画の R11 年度目標値 4.2% を達成しているため 現状値維持で目標設定
特定健診で LDL コレステロール 180 mg/dL 以上の割合	2.6%	2.4%	2.3%	2.3%	2.3%	国保保険者データヘルス支援システム データヘルス計画の 目標値
虚血性心疾患新規患者数	168 人	168 人	168 人	168 人	168 人	国保保険者データヘルス支援システム データヘルス計画の R11 年度目標値 323 人 を達成しているため 現状値維持で目標設定
脳血管疾患新規患者数	109 人	109 人	109 人	109 人	109 人	国保保険者データヘルス支援システム データヘルス計画の R11 年度目標値 242 人 を達成しているため 現状値維持で目標設定

※今後、データヘルス計画の目標値見直しがあった場合は、本計画における目標値も変更する。

7) 生活習慣病の発症予防・重症化予防 ③糖尿病

指 標 名	現状値	目標値				指標の説明 目標値設定の考え方
	R 6	R 8	R 9	R10	R11	
特定健診で HbA1c6.5%以上 未治療の割合	4.3%	4.0%	3.9%	3.8%	3.7%	国保保険者データヘルス支援システム データヘルス計画の 目標値
糖尿病性腎症による 新規透析導入患者数	13 人	12 人	11 人	11 人	10 人	保険者データヘルス支援システム（国保・後期） 減少傾向で目標設定

7) 生活習慣病の発症予防・重症化予防 ④特定健診・特定保健指導

指 標 名	現状値	目標値				指標の説明 目標値設定の考え方
	R 6	R 8	R 9	R10	R11	
特定健診受診率	43.0%	47.0%	48.0%	49.0%	50.0%	特定健診・特定保健指導 実施結果報告 第4期特定健康診査等実 施計画に準ずる ※国・県いずれも70%以 上となっているが、国は市 町村国保の目標値を60% 以上としている。現状と の乖離があり、実現可能 な数値目標とした。
特定保健指導実施率	57.2%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%	特定健診・特定保健指導 実施結果報告 第4期特定健康診査等実 施計画に準ずる ※国・県いずれも45%以 上としているが、既に達 成しているため目標値を 高く設定した。
メタボリックシンドロ ームの該当者及び予備 群の割合	33.6%	33.0%	32.0%	32.0%	32.0%	特定健診・特定保健指導 実施結果報告 第4期特定健康診査等実 施計画に準ずる ※国、県は減少率で出し てあるが、わかりやすい 割合で出す。

(2) 健康づくりを支える社会環境づくり

1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

指 標 名	現状値	目標値				指標の説明 目標値設定の考え方
	R 6	R 8	R 9	R 10	R 11	
困ったときに相談できる人（場所）が地域にいる（ある）と感じる人の割合	52.3%	52.5%	53.0%	53.5%	54.3%	市政に関するアンケート 現状値から2%増で目標設定
生きがいを感じる人の割合	71.5%	72.5%	73.0%	73.5%	73.5%	市政に関するアンケート 現状値から2%増で目標設定
地域での福祉に関するボランティアや支援活動に参加した人の割合	24.1%	24.5%	25.0%	25.5%	26.1%	市政に関するアンケート 現状値から2%増で目標設定
幸せだと思う人の割合	83.2%	83.5%	84.0%	84.5%	85.2%	市政に関するアンケート 現状値から2%増で目標設定

2) 自然に健康になれる環境づくり

指 標 名		現状値	目標値				指標の説明 目標値設定の考え方
		R 6	R 8	R 9	R10	R11	
JSH 減塩食品を使った栄養教室の実施回数		147 回	148 回	149 回	149 回	150 回	地域ボランティアによる地区活動回数を計上。推進員が増加に転じにくいいため現状維持を目標とする。
スマートミールを提供する店舗数		0 箇所	2 箇所	3 箇所	4 箇所	5 箇所	1 年に 1 店舗ずつ拡大することを目標として設定
望まない受動喫煙の機会を有する人の割合	職場	12.0%	11.0%	10.0%	9.0%	8.0%	健康増進計画策定アンケート
	家庭	19.0%	18.0%	17.0%	16.0%	15.0%	
ライフスタイルに応じたスポーツや運動に取り組む人の割合（再掲）	男性	39.1%	39.5%	39.7%	39.9%	40.0%	市政に関するアンケート 健康日本 21 目標値： R14 年度 40%
	女性	31.8%	34.0%	36.0%	38.0%	40.0%	

(3) ライフコースアプローチを踏まえた環境づくり

1) こどもの健康づくり

指 標 名		現状値	目 標 値					指標の説明
		R 6	R 8	R 9	R10	R11	目標値設定の考え方	
朝ごはんを毎日食べるこどもの割合（再掲）	3 歳児	93.5%	94.0%	94.0%	94.5%	94.5%	3 歳 6 か月児健診問診票 学校教育課データ	
	小学 5 年生	79.8%	80.8%	81.8%	82.8%	83.8%	全国学力・学習状況調査 時の i-check 生活習慣 調査結果	
	中学 2 年生	78.7%	79.7%	80.7%	81.7%	82.7%		
肥 満 傾 向 のこどもの割合（再掲）	小学 5 年男子	19.3%	19.0%	18.7%	18.4%	18.1%	小中学校データ	
	小学 5 年女子	15.1%	14.8%	14.5%	14.2%	13.9%	身体計測結果	
	中学 2 年男子	12.2%	11.9%	11.6%	11.3%	11.0%	全国学校保健統計調査 結果	
	中学 2 年女子	16.1%	15.8%	15.5%	15.2%	14.9%		
22 時以降に就寝する3 歳児の割合		24.2%	23.7%	23.2%	22.7%	22.2%	3 歳 6 か月児健診問診票	
小学生（5 年生）のスポーツ実施率		59.0%	R 7 64.1%	—	—	66.1%	第 3 次天草市スポーツ推進計画	

2) 高齢者の健康づくり

指 標 名	現状値	目 標 値				指標の説明 目標値設定の考え方
	R 6	R 8	R 9	R10	R11	
やせ傾向にある高齢者の割合（再掲）	18.7%	18.7%	18.6%	18.6%	18.5%	特定健診、後期高齢者健診結果。65 歳以上の者で BMI20 以下の割合。
いずれかの社会活動を行っている 65 歳以上の割合	R 4 55.6%	R 7 57.6%	—	59.6%	—	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（3 年ごとに実施） 健康日本 21 目標値：R14 年度 ベース値から 10%増加
足腰に痛みがある 65 歳以上の割合	66.0%	64.5%	63.0%	61.5%	60.0%	健康増進計画策定アンケート 健康日本 21 目標値：R14 年度 人口千人あたり 210 人

3) 女性の健康づくり

指 標 名	現状値	目標値				指標の説明 目標値設定の考え方
	R 6	R 8	R 9	R10	R11	
若年女性のやせの割合 (BMI18.5 未満の20～30 代)	11.1%	10.8%	10.5%	10.2%	10.0%	妊娠届出時アンケート (20～30 代) 健康日本 21 : R5 18.1% R14 年度目標値 15%
妊娠中の喫煙率 (再掲)	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3～4 か月児健診問診票 健康日本 21 : 第2次生育医療等基本方針に合わせて設定する
多量に飲酒する女性の割合 (再掲)	28.2%	26.0%	25.0%	24.0%	23.0%	特定健診質問票 健康日本 21 目標値 : R14 年度 6.4% (多量飲酒 : 1 日の平均純アルコール摂取量で女性 20 g)
骨粗しょう症検診受診率	14.7%	14.8%	14.8%	14.9%	15.0%	30～70 歳で5歳刻み年齢の検診受診率 健康日本 21 目標値 : R14 年度 15%
低出生体重児の割合 (出生体重 2,500 g 未満)	6.3% (概算)	8.1%	8.1%	8.1%	8.1%	天草市こどもわくわく 応援プランに準じる

4) 働く世代の健康づくり

指 標 名	現状値	目標値				指標の説明 目標値設定の考え方
	R 6	R 8	R 9	R10	R11	
健康に気を付けて生活している 40 歳から 60 歳代の割合	85.0%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%	市政に関するアンケート
熊本健康アプリの職場対抗戦に参加した本市のチーム数	44 チーム	48 チーム	50 チーム	52 チーム	54 チーム	熊本健康アプリ

第6章 資料編

1 統計・既存データの概要

● 市の健康に関する概況（国・県・市比較データ）

項 目			全国		熊本県		天草市	
1	人口構成 2020 年 国勢調査	総人口	人数	割合	人数	割合	人数	割合
			126,146,099 人	—	1,786,301 人	—	75,783 人	—
		0 歳～14 歳	15,031,602 人	11.9%	229,016 人	13.2%	8,436 人	11.1%
		15 歳～64 歳	75,087,865 人	59.5%	963,053 人	55.4%	35,883 人	47.4%
		65 歳以上	36,026,632 人	28.6%	546,232 人	31.4%	31,011 人	40.9%
		(不詳)	—		—		453 人	0.6%
		(再掲)75 歳以上	18,601,808 人	14.7%	284,952 人	15.9%	16,927 人	22.3%
2	死亡 2022 年 人口動態調査	死亡原因	死亡原因	死亡率 (10 万対)	死亡原因	死亡率 (10 万対)	死亡原因	死亡率 (10 万対)
		1 位	悪性新生物 (がん)	316.1	悪性新生物 (がん)	326.8	悪性新生物 (がん)	434.6
		2 位	心 疾 患	190.8	心 疾 患	221.0	心 疾 患	355.0
		3 位	老 衰	147.1	老 衰	157.4	老 衰	305.0
		4 位	脳血管疾患	88.1	脳血管疾患	90.2	脳血管疾患	152.5
		5 位	肺 炎	60.7	肺 炎	65.2	肺 炎	98.5
	早世予防からみた死亡 (64 歳以下) 2022 年 人口動態調査	合計	129,016 人	8.2%	1,730 人	7.1%	89 人	5.5%
		男性	84,891 人	10.6%	1,124 人	9.6%	59 人	8.1%
		女性	44,125 人	5.7%	606 人	4.8%	30 人	3.4%
3	介護保険 2022 年度介護保 険事業状況報告	要介護認定者	6,944,377 人		108,096 人		6,247 人	
		1 号被保険者の認定 (1 号被保険者認定者／ 1 号被保険者数)	6,814,344 人	19.0%	106,493 人	19.3%	6,192 人	19.9%
		2 号被保険者の認定 (2 号被保険者認定者／ 40～64 歳人口)	130,033 人	0.3%	1,603 人	0.3%	55 人	0.2%
		1 人あたり介護給付費 (第 1 号被保険者 1 人あたり 介護給付・予防給付)	273,516 円		289,358 円		306,840 円	
		介護給付費総額 (第 1 号の介護給付・予防給付)	9,804,213,018,000 円		159,660,999,000 円		9,537,200,000 円	
4	後期高齢者医療 2022 年度後期高 齢者医療事業状況 報告 2022 年医療費 状況(熊本県後期高 齢者医療広域連合)	加入者	18,741,933 人		286,762 人	全国 7 位	16,819 人	県下 13 位
		1 人あたり医療費	951,767 円		1,083,443 円		1,084,105 円	
		医療費総額 (概算)	17,837,947,564,000 円		310,690,266,000 円		18,233,564,000 円	
5	出生 2022 年 人口動態調査	出生数	人数	割合	人数	割合	人数	割合
			770,759 人	6.3 (人口千対)	11,875 人	7.0 (人口千対)	366 人	5.0 (人口千対)
		低体重児 (2500g 未満)	72,587 人	9.4 (出生百対)	1,004 人	8.5 (出生百対)	35 人	9.6 (出生百対)

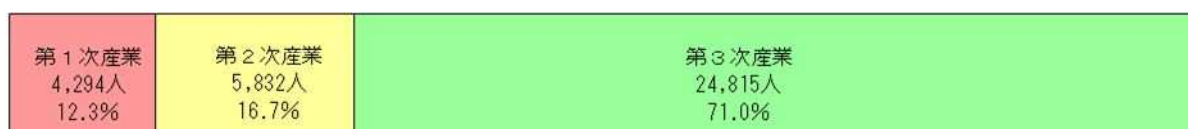
死亡率 (10 万対) : 人口 10 万人に対する、その年の死亡者数の割合

● 産業別就業者数

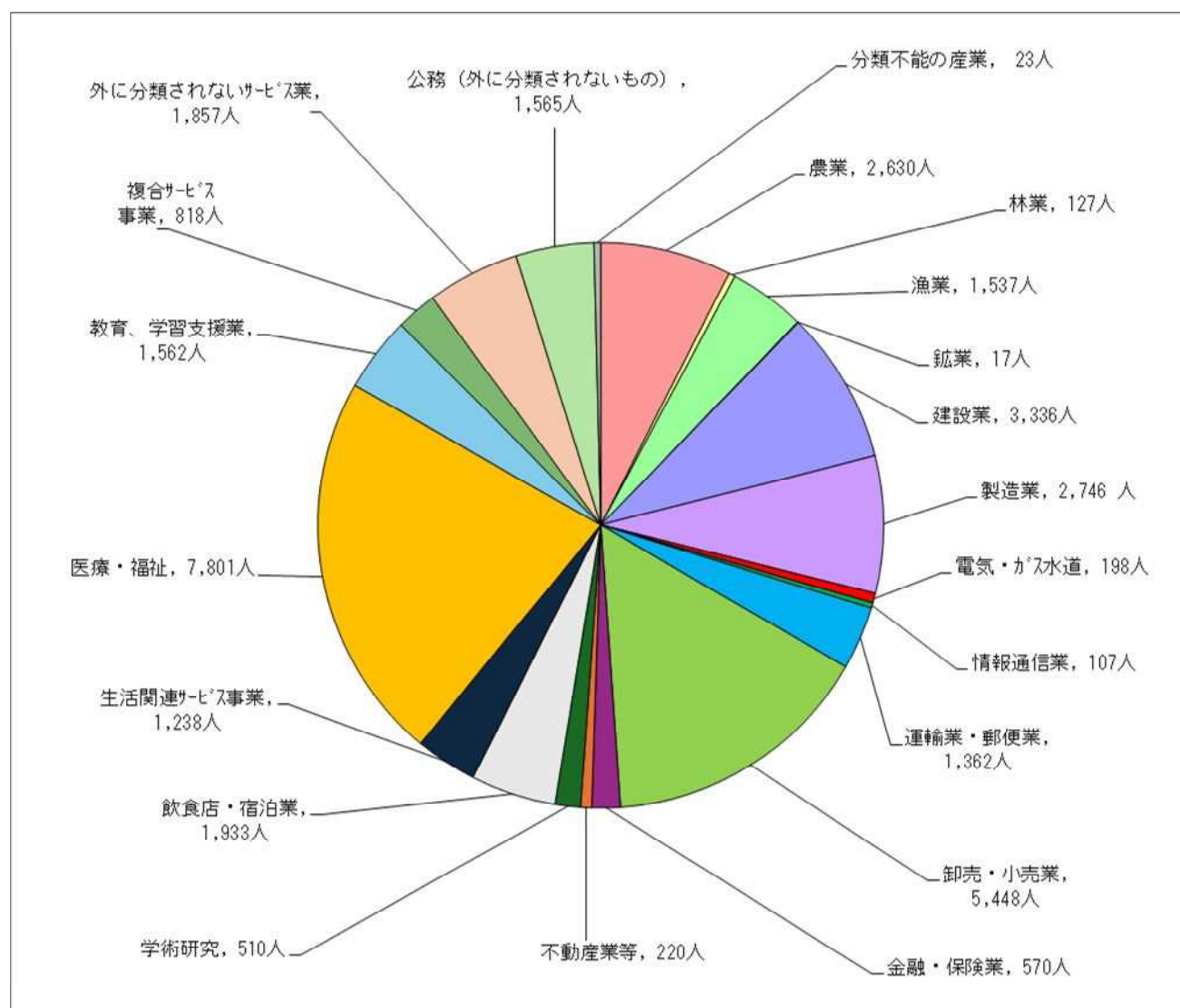
産業別就業者数は、令和2（2020）年国勢調査によると、第1次産業就業者は4,294人（12.3%）、第2次産業就業者は5,832人（16.7%）、第3次産業就業者は24,815人（71.0%）となっています。

産業別の就業者をみると、医療・福祉7,801人、卸売・小売5,448人、建設業3,336人、農業2,630人の順となっています。

産業別就業者の割合



資料：令和2年国勢調査



資料：令和2年国勢調査

2 天草市健康づくり審議会条例

平成19年3月30日

条例第16号

改正 平成24年12月27日条例第37号

(設置)

第1条 市民の健康づくりを総合的に推進するため、天草市健康づくり審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じて、次に掲げる事項について調査審議し、市長に答申するとともに、市長に必要な意見を述べることができる。

- (1) 健康づくり及び疾病予防に関すること。
- (2) 健康増進計画、食育推進計画等の策定に関すること。
- (3) 献血の推進に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、健康づくりを推進するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 審議会は、委員25人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 前号に掲げるもののほか、市長が適当と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長1人を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集する。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 4 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 前項の場合において、議長は、委員として議決に加わることができない。

(意見の聴取等)

第7条 審議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見を聴取し、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、健康福祉部健康福祉政策課において処理する。

(平成24条例37・一部改正)

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審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37号)抄

(施行期日)

1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

3 天草市地域福祉計画等策定審議会（健康づくり審議会）委員名簿

◎会長 ○副会長 順不同・敬称略

所属機関名	氏 名
天草市まちづくり協議会連絡会	◎ 中川 竹治
天草郡市歯科医師会	○ 松本 信久
天草市民生委員児童委員協議会連合会	片白 健次 橋野 君佳（令和８年３月～）
一般社団法人天草郡市医師会	木山 茂
天草公共職業安定所	草野 新司
熊本県天草保健所	小宮 智
本渡地域代表行政区長会	野口 俊夫
天草市保育所連盟	安田 量寛
熊本県立天草支援学校	谷脇 詩織
地域包括支援センター	荒木 栄子
あまくさ生活相談支援センター	馬田 邦彦
天草市ボランティア連絡協議会	田中 隆光
天草地区特別養護老人ホーム連絡協議会	立川 尚己
天草地域自立支援協議会	長山 直仁
地域福祉推進委員	谷山 二亮 益田 秀人（令和８年３月～）
天草市老人クラブ連合会	森山 慶孝
公益社団法人天草法人会	永田 章一
天草市食生活改善推進協議会	風間 泰民子



第4期天草市健康増進計画・天草市食育推進計画

発 行：天草市

編 集：天草市健康福祉部健康増進課

〒863-0034 天草市浄南町4番15号（複合施設ここらす内）

TEL 0969-24-0620

発行日：令和8年4月

