

# 第3期天草市健康増進計画



平成31年3月

(令和6年3月一部見直し)

熊本県天草市

## 第3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 計画の期間	1
3 計画の位置づけ	2
4 計画の策定体制	3

### 第2章 天草市の状況

1 人口の推移	4
2 人口動態	5
3 要介護(要支援)認定者数	5
4 国民健康保険の疾病状況	6

### 第3章 第2期計画の評価

1 第2期計画の基本目標ごとの評価	7
(1) 生活習慣病の予防	7
① 生活習慣病の予防	7
(2) 健康的な生活習慣の定着	22
① 適正な栄養・食生活の推進 (食育推進計画含む)	22
② 身体活動・運動の推進	28
③ 禁煙の推進	33
④ 歯・口腔の健康	37
⑤ 休養・こころの健康	43
(3) 健康を支える社会環境整備	47
① 企業・地域・ボランティアと連携した市民の健康づくり応援	47
② 保健・医療・福祉サービスの充実	49
2 母子保健関係(母子保健計画)の評価	53
(1) 子どもの体が健康に育つ	53
(2) 子どもの心が豊かに育つ	57
(3) 家族が安心して育児ができる	59

## 第 4 章 健康づくりの展開

- 1 第 3 期計画の基本方針 ..... 6 2
- 2 基本目標 ..... 6 2
- 3 計画の体系図 ..... 6 4
- 4 基本目標ごとの健康づくりの取り組み
  - (1) よりよい生活習慣の確立と健康づくり推進 ..... 6 5
    - ① 適正な栄養・食生活の推進（食育推進計画含む） ..... 6 5
    - ② 身体活動・運動の推進 ..... 6 8
    - ③ 休養・こころの健康 ..... 7 0
    - ④ 禁煙の推進 ..... 7 2
    - ⑤ 適正飲酒 ..... 7 4
    - ⑥ 歯・口腔の健康 ..... 7 5
  - (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防 ..... 7 8
    - ①生活習慣病の発症予防と重症化予防 ..... 7 8
  - (3) 健康を支える社会環境整備 ..... 8 3
    - ①健康を支える社会環境整備 ..... 8 3
  - (4) ライフステージ特有の健康課題に応じた施策の推進 ..... 8 5
    - ① 次世代の健康づくり ..... 8 5
    - ② 働く世代の健康づくり ..... 8 8
    - ③ 高齢者の健康づくり ..... 9 0

## 第 5 章 計画の推進と評価

- 1 健康増進に向けた取り組みの推進 ..... 9 3
  - (1) 市民一人ひとりの健康づくりへの取り組み ..... 9 3
  - (2) 地域における健康づくりへの取り組み ..... 9 3
  - (3) 行政における健康づくりへの取り組み ..... 9 3
- 2 計画の評価 ..... 9 3
- 3 計画の目標・指標 ..... 9 4

## 第 6 章 資料編

- 1 統計・既存データの概要 ..... 9 9

# 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 2 次）」を踏まえ、市民の健康意識の高揚を図り、市民自らが積極的に健康づくりに取り組めるよう“すべての市民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる”をめざす暮らしとし、「第 2 期天草市健康増進計画」を策定し、取り組みを進めてきました。

2019（平成 31）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共に、健康づくりを取り巻く環境の変化等を踏まえ「第 3 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。

※「天草市子ども・子育て支援事業計画」との整合性を図りながら、「天草市母子保健計画」の一部を含みます。

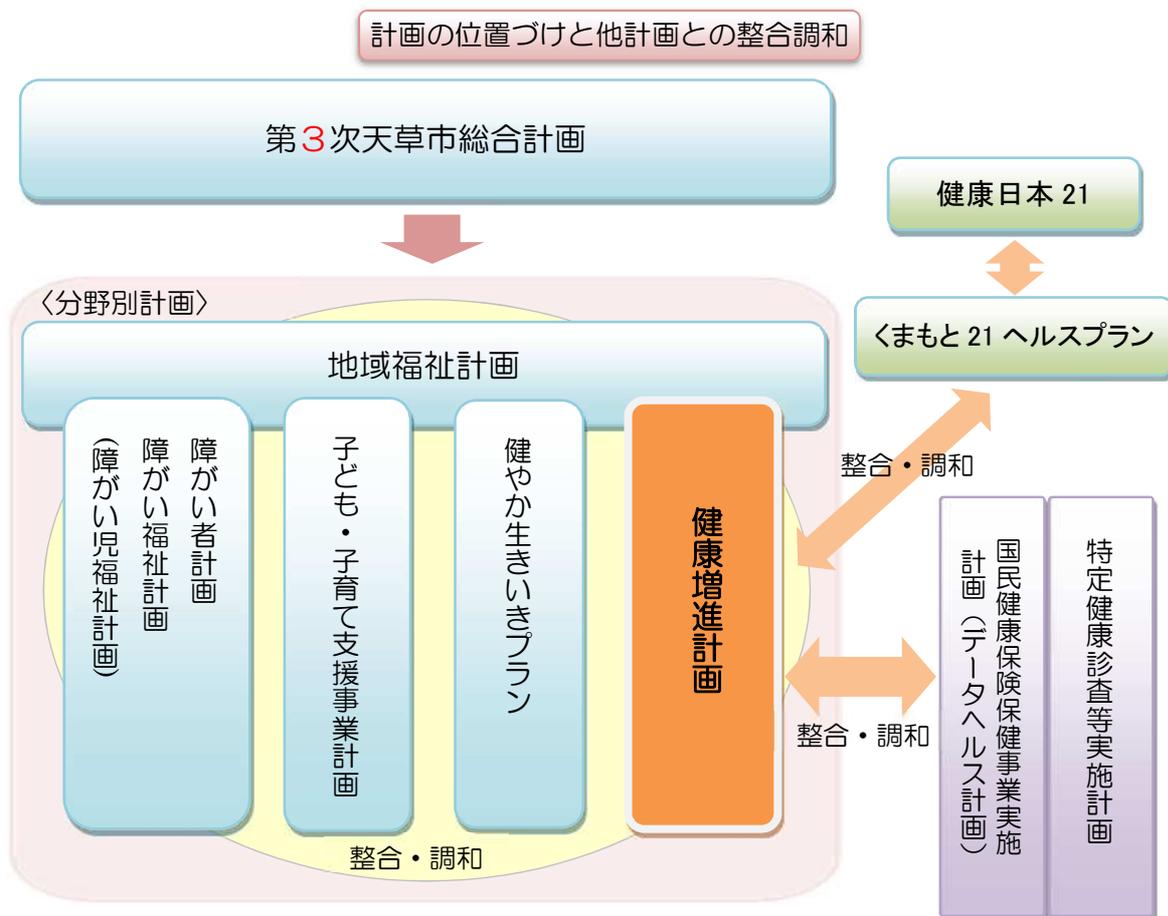
## 2 計画の期間

本計画の期間は、「くまもと 21 ヘルスプラン（熊本県増進計画）」との整合性を図るため、2019（令和元）年度から2023（令和5）年度までの 5 年間としてきましたが、上位計画である第 3 次天草市総合計画（前期計画）並びに第 4 期天草市地域福祉計画に合わせ 2025（令和 7）年度まで延長とします。

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
第2期計画												
						第3期計画						

### 3 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」、「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。



## 4 計画の策定体制

本計画については、以下の様な取り組みを通じ、計画策定にあたりました。

### (1) 健康づくり審議会での検討

策定にあたっては、天草保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、まちづくり協議会、各関係団体の代表者及び公募による委員で構成する「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など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、ニーズなどを把握するため、19歳以上65歳未満の市民3,000人を対象とした「健康増進計画策定に伴うアンケート調査」を実施しました。

### (3) 庁内作業部会での検討

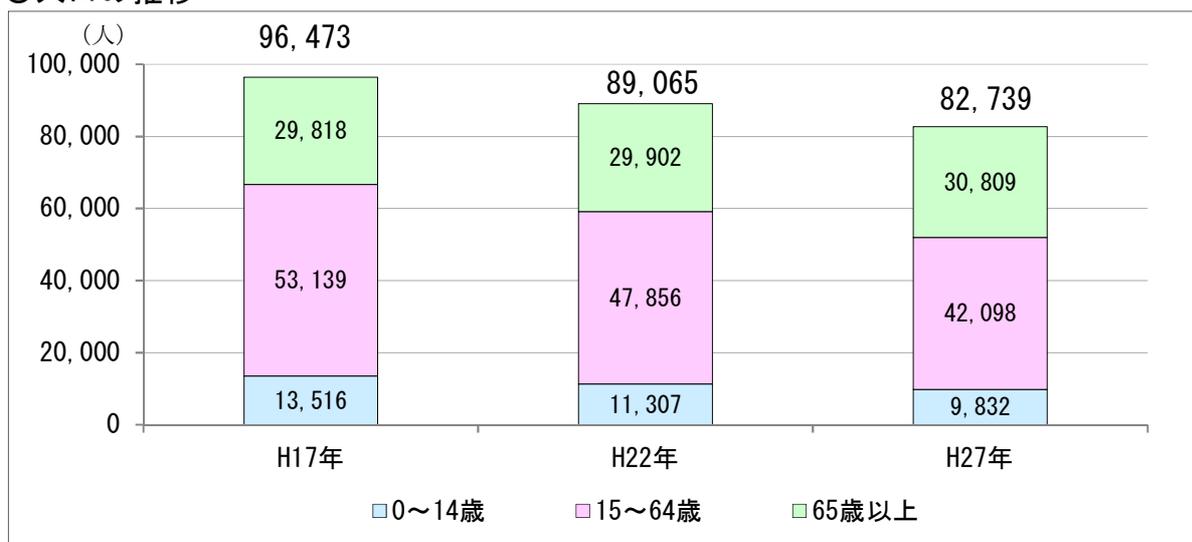
健康づくり施策は様々な分野の視点や連携が重要であるため、本計画策定にあたっては、関係各課の担当で構成する庁内作業部会を設置し、天草市の健康に関する現状・課題の共有とともに、解決に向けた施策・事業などの検討を行いました。

## 第 2 章 天草市の状況

### 1 人口の推移

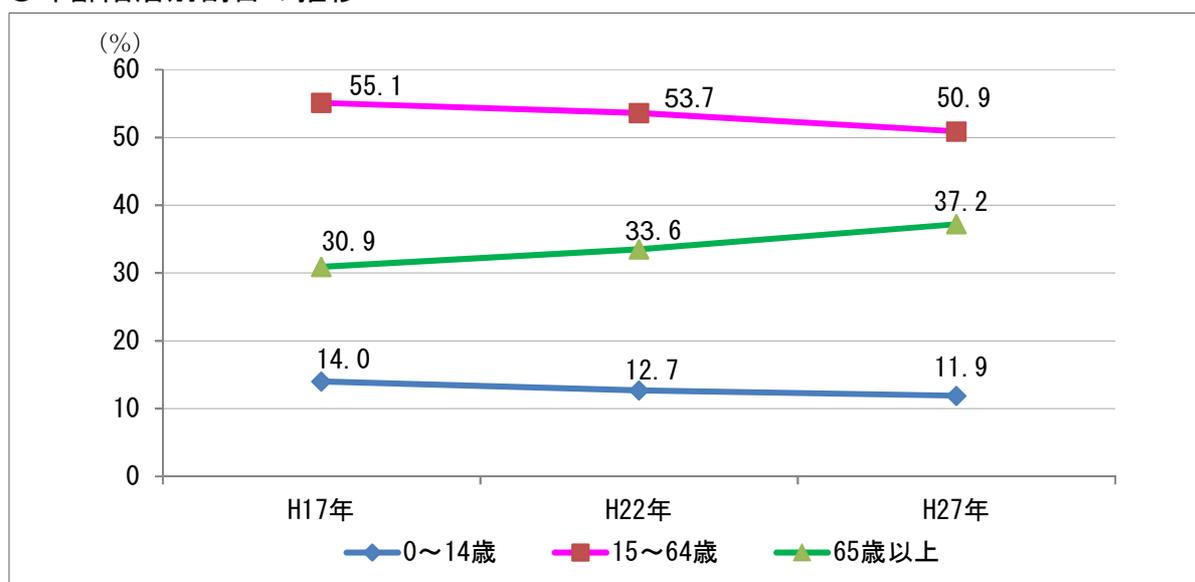
2015（平成 27）年における本市の人口は、82,739 人となっており、年々減少しています。年齢階層別にみると、高齢者人口（65 歳以上）が緩やかに増加する一方で、年少人口（0～14 歳）及び生産年齢人口（15～64 歳）が減少しており、高齢化率は 37.2% となっています。

#### ○人口の推移



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

#### ○年齢階層別割合の推移

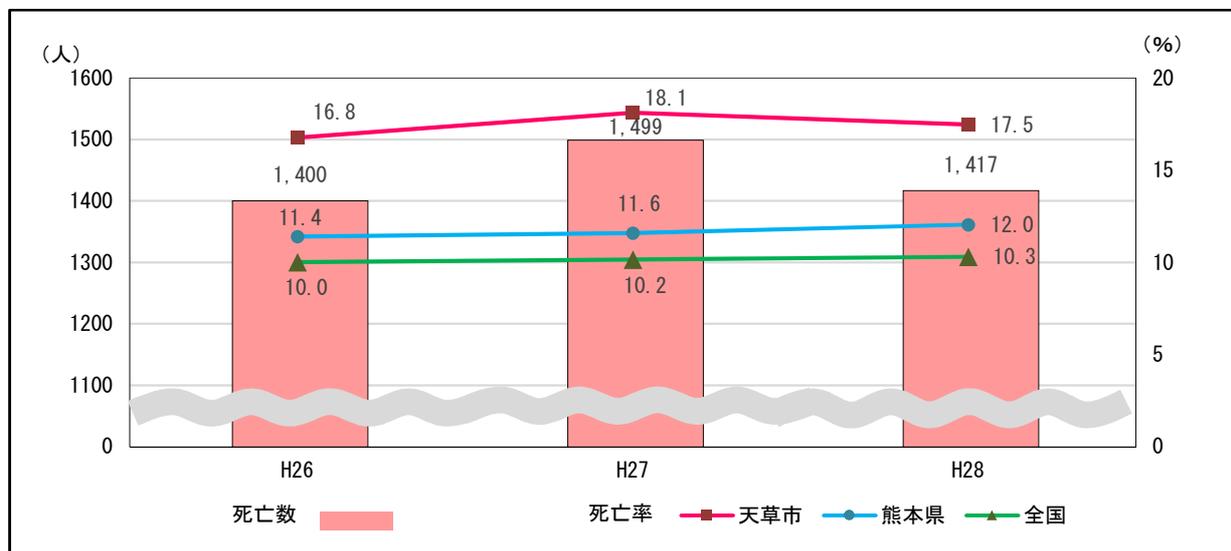


資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

## 2 人口動態

人口千人に対する死亡率は、2016（平成 28）年度の全国 10.3、熊本県 12.0 に対して、本市は、17.5 と高い数値を示しています。これは、全国及び熊本県と比較して人口の高齢化が進んでいるため、死亡率は高くなっています。

### ○死亡数及び死亡率

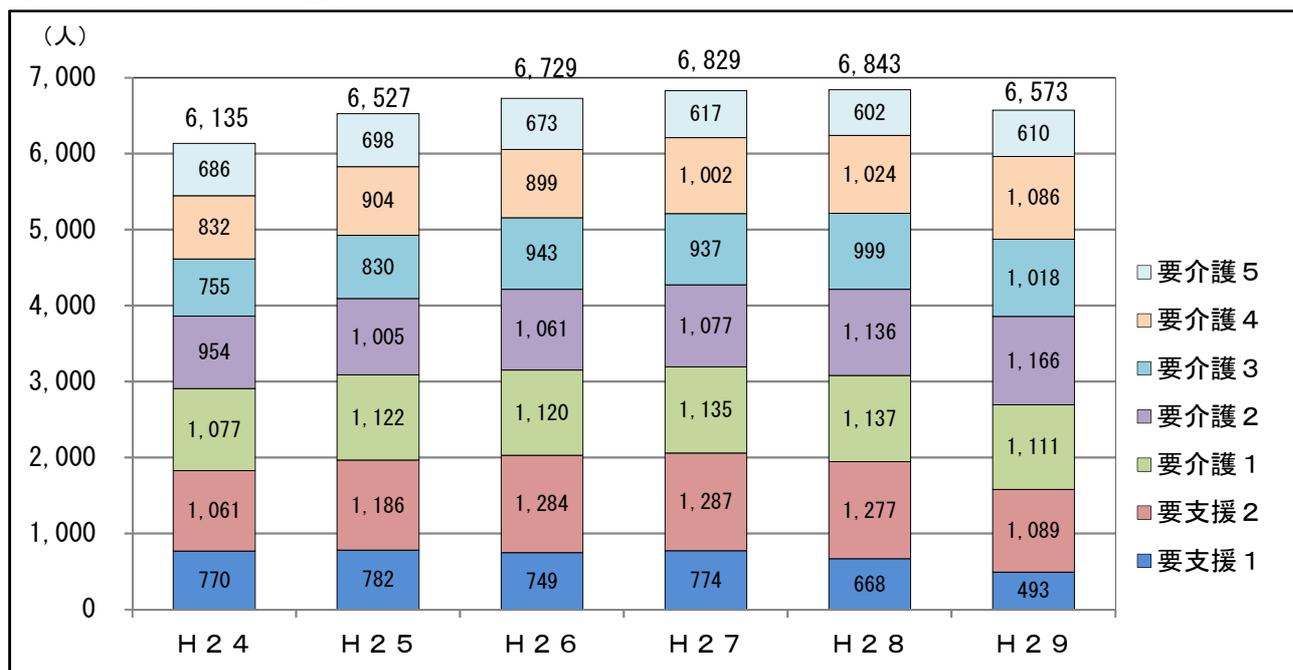


資料：熊本県衛生統計年報

## 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、2016（平成 28）年までは増加の傾向でしたが、2017（平成 29）年度より介護予防・日常生活支援総合事業を開始したことに伴い、2016（平成 28）年の 6,843 人から 6,573 人に減少しています。

### ○要介護認定者数の推移

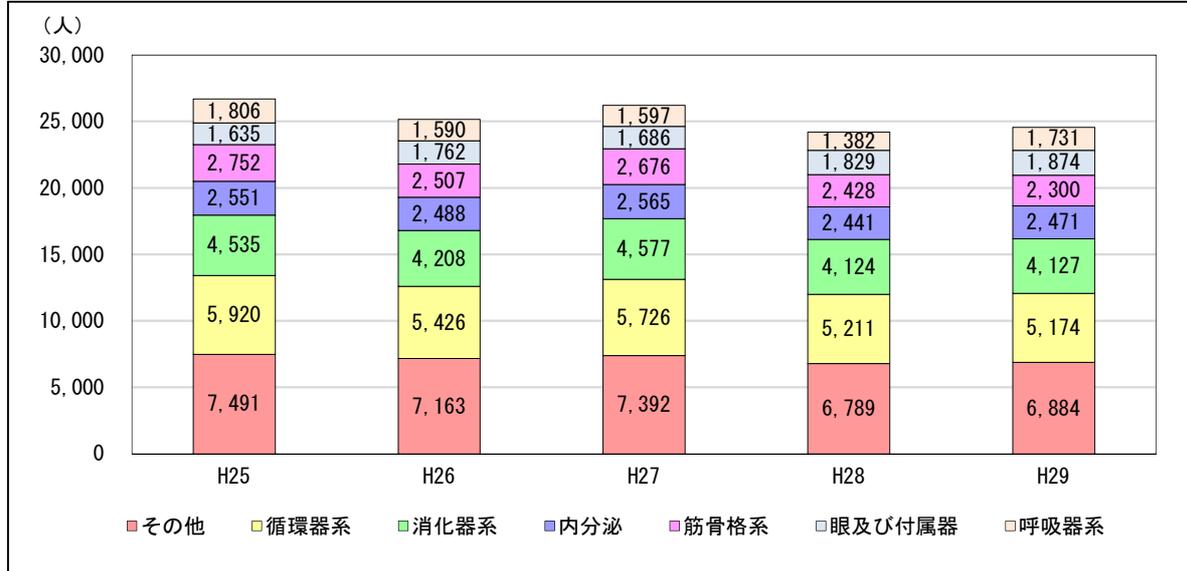


資料：介護保険事業報告（各年 9 月末現在）

#### 4 国民健康保険の疾病状況

本市の国民健康保険における診療報酬明細書をもとに疾病状況（受診率）を見ると、循環器系、消化器系、内分泌、筋骨格系、眼及び付属器、呼吸器系の順で推移しています。

##### ○国民健康保険疾病分類別件数構成割合の推移

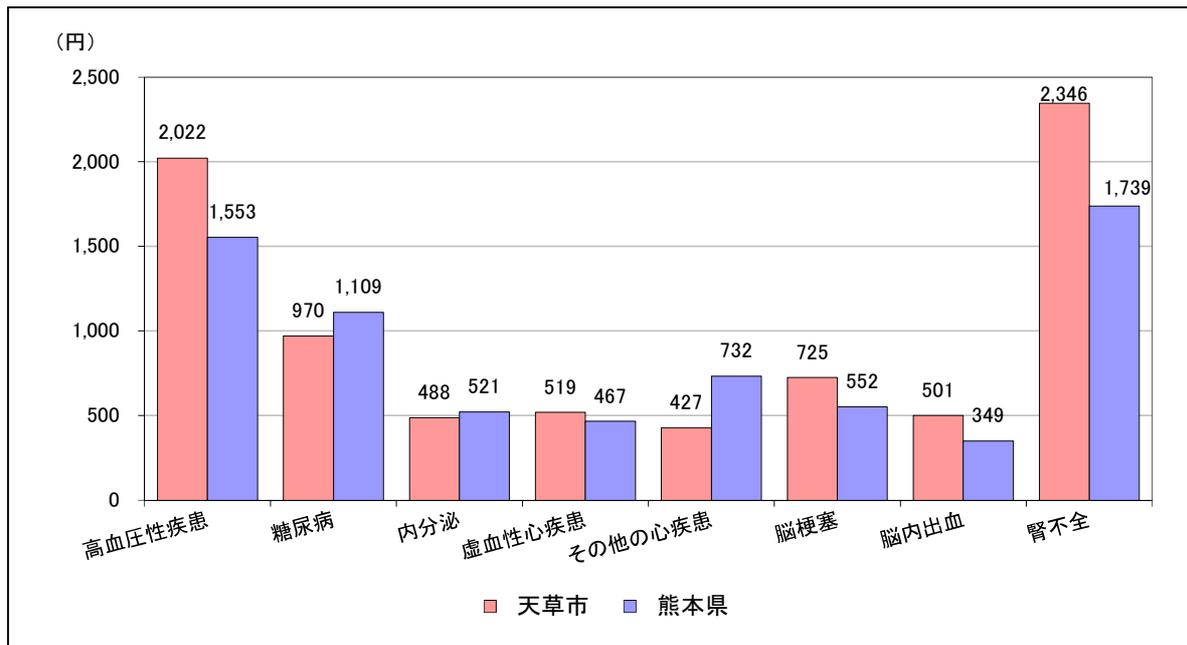


資料：国保医療費の疾病分類統計状況(H25～H29 各5月診療分)

国民健康保険における1人当たり診療費では、腎不全、高血圧性疾患、脳梗塞、脳内出血、虚血性心疾患の5つの疾患が県の数値と比較すると高くなっています。

※1人当たり診療費：平成29年5月診療分の診療費を、平成29年5月現在の被保険者数で除した値

##### ○国民健康保険1人当たり診療費の状況



資料：平成29年度国保医療費の疾病分類統計状況(平成29年5月診療分)

## 第 3 章 第 2 期計画の評価

### 1 第 2 期計画の基本目標ごとの評価

#### (1) 生活習慣病の予防

##### ①生活習慣病の予防

生活習慣病とは、生活習慣が原因で発症する疾患であり、運動不足やバランスを欠く食生活、喫煙、不摂生な飲酒習慣など、不適切な生活習慣や環境が積み重なることで発症のリスクが高くなります。

本市では、悪性新生物（がん）で亡くなる方がもっとも多く、次いで心疾患、脳血管疾患となっています。生活習慣病である糖尿病や高血圧症、脂質異常症などは自覚症状がほとんどないことから、気づかないうちに病気が進行し、脳や心臓、血管に大きな負担をかけ、主な死亡原因となる疾患を引き起こします。

定期的な健診により早期に発見し、生活習慣病の境界域段階で留めることができれば、重症化や合併症を抑えることができるためその対策を進めてきました。

#### ○目標 糖尿病の予防・重症化予防

指標項目	H23 年度 (策定時)	H30 年度 (目標)	H29 年度 (実績)	参考
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 (国保)	2 人	1 人	1 人 ※H28	
HbA1c(JDS) 6.1% (NGSP6.5%) 以上のうち内服治療中 と回答した人の割合	51.6%	53%	55.5% ※H28	
HbA1c(JDS) 7.0% (NGSP7.4%) 以上の割合	2.1%	2.0%	3.9% ※H28	

#### ○対策

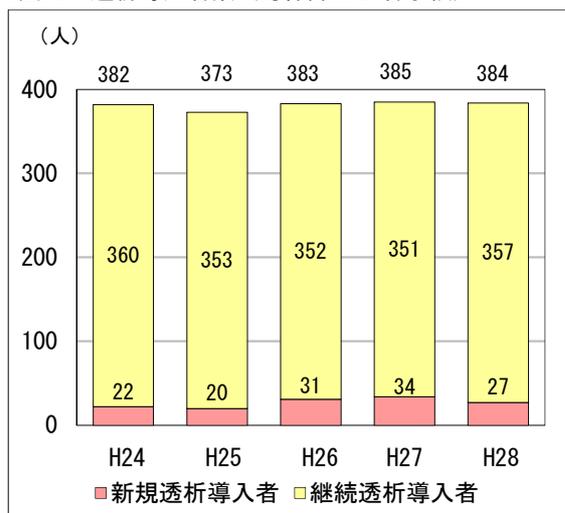
(ア) 糖尿病の発症及び重症化予防のための施策

#### ○指標の現状と課題

##### (a) 新たな人工透析導入者が、毎年約 30 人います。

- ・ 2016（平成 28）年度の人工透析導入者（身体障がい者手帳所持者）は 384 人、うち新規透析導入者 27 人となっています。（図 1）
- ・ 第 4 次くまもと 21 ヘルスプランによると、県民の 40 歳～74 歳の 4 人に 1 人が糖尿病予備群・有病者であり、新規人工透析導入患者の原疾患としては糖尿病性腎症が最も多くなっています。
- ・ 新規透析導入者を保険別で見ると、天草市国民健康保険（国保）以外が約 6 割を占めています。（表 1）
- ・ 国保の新規透析導入者 11 人のうち糖尿病性腎症の診断がある透析者は 1 人で、国保の糖尿病による新規透析導入患者数は目標に達しています。
- ・ 国保医療費分析による人工透析患者の起因割合は、糖尿病や高血圧から起因するものが全体の半数以上を占めています。（図 2）

図 1 透析導入者数（身体障がい者手帳）



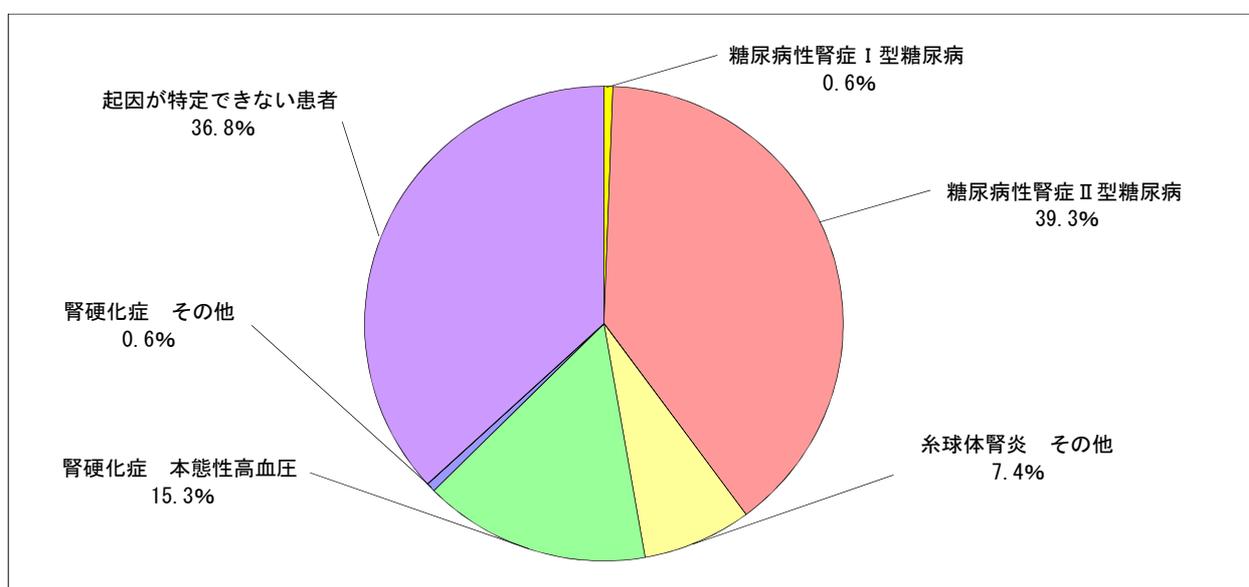
資料：天草市福祉課

表 1 新規透析導入者保険区分（H28）

保険区分	人数
後期高齢者医療	13
天草市国民健康保険	11
協会健保	2
その他	1
合計	27

資料：天草市福祉課

図 2 人工透析患者の起因の割合（H27）



資料：(株)データホライゾン 国民健康保険医療費分析

糖尿病は、膵臓の細胞で作られるインスリンの作用が不足して血糖値が上がる病気です。

◆ I 型糖尿病とは

膵臓の β 細胞が壊れてしまいインスリンが作られなくなります。発症は、子どもや若年者に多くみられます。

◆ II 型糖尿病とは

遺伝的な体質に、肥満・運動不足・ストレスなど生活習慣や加齢などが加わり、インスリンの働きが悪くなるために発症します。

◆ 糖尿病性腎症とは

糖尿病の合併症の一つで、高血糖が続くと腎臓に障害が起きます。人工透析を受けることになる原因で最も多い疾患です。

(b) HbA1c (JDS) 6.1% (NGSP6.5%) 以上のうち内服治療中と回答した人の割合は伸びています。

(c) HbA1c (JDS) 7.0% (NGSP7.4%) 以上の割合は増加しています。

- ・ HbA1c 6.1% (NGSP6.5%) 以上のうち内服治療中と回答した人の割合は、2011（平成 23）年度から増減しながらも伸びています。

特定健診の結果説明会を個別相談形式にしたことで、自分の体の状態を理解し、高血糖者が医療につながったと考えられますが、7.0% (NGSP7.4%) 以上の割合は増加しています。

◆HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)とは

ブドウ糖が赤血球の中のヘモグロビンというたんぱく質にくっついた状態のことをいいます。

赤血球の寿命が約 120 日なので、1～2か月間の血糖値の平均値がわかります。

本来、ヘモグロビンは酸素や栄養を細胞に運ぶ働きをしています。糖がくっついた状態では、正常なヘモグロビンの働きができず、細胞へ酸素を運べなくなるので、細胞は死んでしまいます。

(NGSP)HbA1c 6.5%以上は糖尿病型、(NGSP)HbA1c7.4%以上は糖尿病のコントロール不良です。

## ○目標 循環器疾患の予防・重症化予防

項指標目	H23 年度 (策定時)	H30 年度 (目標)	H29 年度 (実績)	参考 (H28)
Ⅱ度高血圧 (160/100mmHg) 以上の人の割合	4.0%	3%	4.0% ※H28	
LDL コレステロール 140mg/dℓ 以上の人の割合	27.4%	25%	26.7% ※H28	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	28.2%	26%	29.1% ※H28	国 27.4%

資料：マルチマーカー及び特定健診法定報告

## ○対策

(7) 健康診査及び特定健康診査（特定健診）受診率向上の施策

(4) 保健指導対象者を明確にするための施策

生活習慣病予防健診（30 歳代）、特定健診（40～74 歳、国保対象）を実施

特定健診は、詳細な検査項目を市単独で追加

(9) 健康診査結果に基づく市民一人ひとりの自己管理の積極的な推進

## ○指標の現状と課題

(a) Ⅱ度高血圧 (160/100mmHg) 以上の人の割合は、横ばいです。

(b) LDL コレステロール 140mg/dℓ 以上の人の割合は、減少しています。

- ・ Ⅱ度高血圧 (160/100) 以上の人の割合は、2011（平成 23）年度から 4%前後で、あまり変化がありません。LDL コレステロール 140 以上の人の割合は、2011（平成 23）年度から多少増加しましたが、徐々に減少しています。（図 3）（図 4）

図 3 II度高血圧以上の割合（特定健診）



資料：マルチマーカー

図 4 LDL140以上の割合（特定健診）



資料：マルチマーカー

◆成人における血圧値の分類(mmHg)

分類	収縮期血圧（最高血圧）	かつ／または	拡張期血圧（最低血圧）
正常血圧	120～129		80～84
I度高血圧	140～159		90～99
II度高血圧	160～179		100～109
Ⅲ度高血圧	≥180		≥110

（高血圧治療ガイドライン 2014）

高血圧とは、血圧が高い状態が続き、動脈硬化などの原因となる病気です。高血圧が続くと脳卒中や心筋梗塞などの合併症を引き起こすこともあります。

◆コレステロールとは

コレステロールは、細胞やホルモンを作るためには欠かせないものですが、増えすぎると動脈の内側に沈着して動脈硬化を進行させます。

LDLコレステロールは肝臓で合成されたコレステロールを、体の各細胞に運ぶ役割があり、増えすぎると動脈硬化の原因となることから、「悪玉コレステロール」とも呼ばれます。

HDLコレステロール(善玉コレステロール)は、血管壁に付着したコレステロールを再び血液中に洗い出す作用があります。LDLコレステロールが過剰、もしくはHDLコレステロールが少ないと動脈硬化が進みます。

LDLコレステロール 140以上、HDLコレステロール 40未満は、動脈硬化のリスクが高くなります。

**(c) メタボ（メタボリックシンドローム）該当、予備群の割合は、男性が多くなっています。**

- ・本市の2016（平成28）年度特定健診の結果では、メタボ該当者が17.1%、メタボ予備群が12%で県平均とあまり変わらない状況です。（図5）
- ・メタボ該当者の割合では、男性が25.8%で女性の9.8%の2.6倍となっています。また、男女とも年齢が高くなるにしたがってメタボ該当者、メタボ予備群の割合は高くなっています。（図6）
- ・2016（平成28）年度特定健診有所見状況は、HbA1c（血糖値）が71.5%で最も高く、次いで、LDLコレステロール（悪玉コレステロール）53.5%、収縮期血圧40.7%の順となっています。この3項目は、県においても高い状況です。（図7）

**◆メタボリックシンドローム該当、予備群とは**

肥満、中でも内臓に脂肪がつく「内臓脂肪型肥満」があり、「該当」とは、さらに血圧高値・血中脂質異常・高血糖のうち2項目以上が該当している状態です。

「予備群」とは1項目以上が該当している状態です。

危険因子が重なると、動脈硬化を進行させ、様々な病気にかかりやすくなります。

**○目標 がん検診の受診率の向上**

指標項目	H23年度 （策定時）	H30年度 （目標）	H29年度 （実績）	参考
胃がん	20.5%	40%	19.9%	
大腸がん	28.3%	40%	33.9%	
肺がん	29.0%	40%	33.7%	
子宮頸がん	24.4%	40%	28.7%	
乳がん	32.5%	40%	36.6%	

現状値は40歳から上限なし(子宮頸がんは20歳から上限なし)を対象としていますが、国のがん対策推進基本計画及び第2次健康日本21の指標では、「がん検診の受診率の算定に当たっては、40歳から69歳まで(子宮がんは20歳から69歳まで)を対象とする。」とされていることから、今後データ変更の可能性がります。

**○対策**

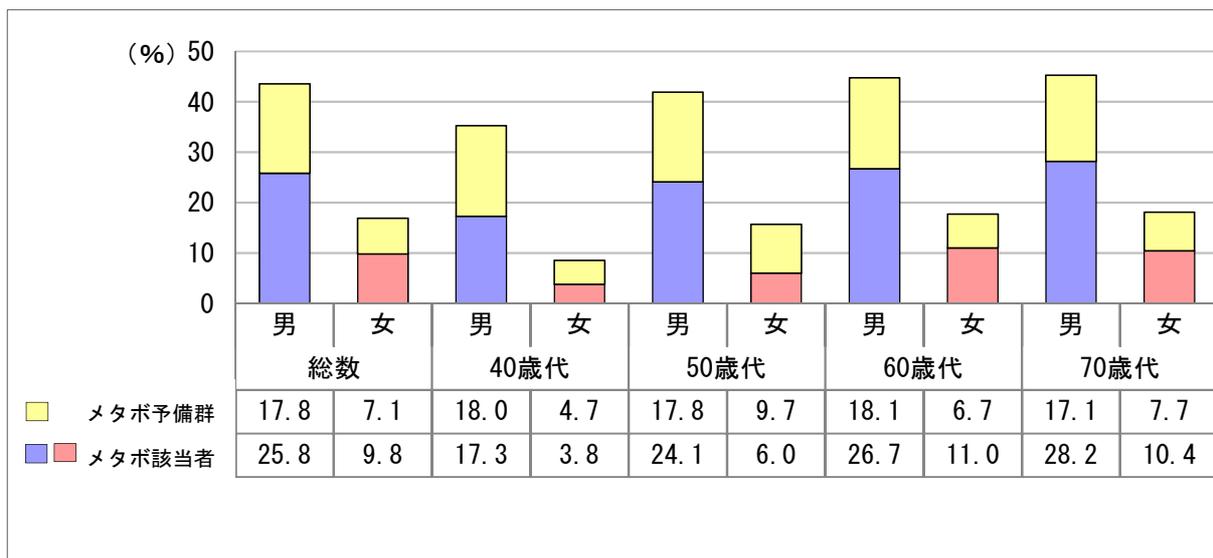
- (ア) 早期発見のためのがん検診受診率向上の施策
- (イ) がん検診によるがんの重症化予防の施策（精密検査対象者への受診勧奨等）
- (ウ) がん検診の質の確保に関する施策

図5 メタボ該当者・メタボ予備群 (H28)



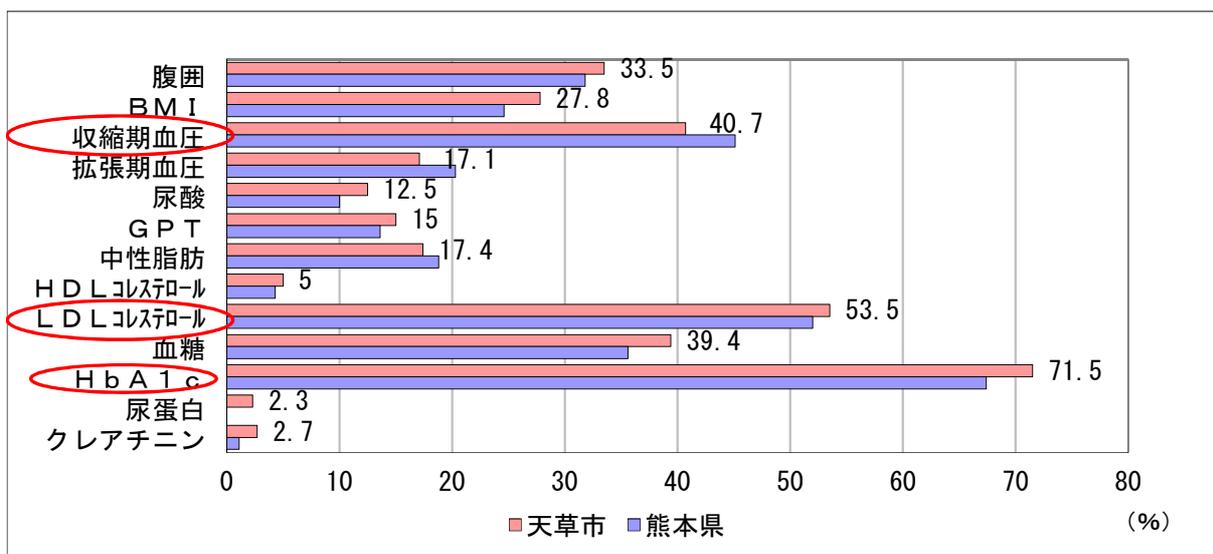
資料:特定健診法定報告

図6 特定健診におけるメタボ該当者・メタボ予備群の割合 (H28)



資料:特定健診法定報告

図7 特定健診結果有所見者状況 (H28)



資料:国保データベースシステム

## ○指標の現状と課題

### (a) がん検診を受ける人が少ない現状です。

- ・がん検診の受診率は、目標値である 40%を下回っています。(図 8)
- ・各種がん検診の受診者を年齢別で見ると 50 歳代以下の若い世代の受診者が少ない傾向です。
- ・本市が実施するがん検診では、毎年 80 人程がんが発見されていますが、そのうち 5 がん(胃・大腸・肺・子宮・乳)の 60%が早期がんでした。検診後の精密検査受診状況は、年々高くなってきています。(表 2) (図 9)

## ○目標 特定健診等の受診率の向上

指標項目	H23 年度 (策定時)	H30 年度 (目標)	H29 年度 (実績)	参考 (H28)
特定健診受診率	35.7%	50%	36.7% ※H28	県 34.2% 国 36.6%
特定保健指導実施率	29.4%	50%	39.6% ※H28	県 43.3% 国 26.3%

## ○対策

- (7) 特定健診未受診者対策 (受診勧奨)
- (4) 特定保健指導体制整備

## ○指標の現状と課題

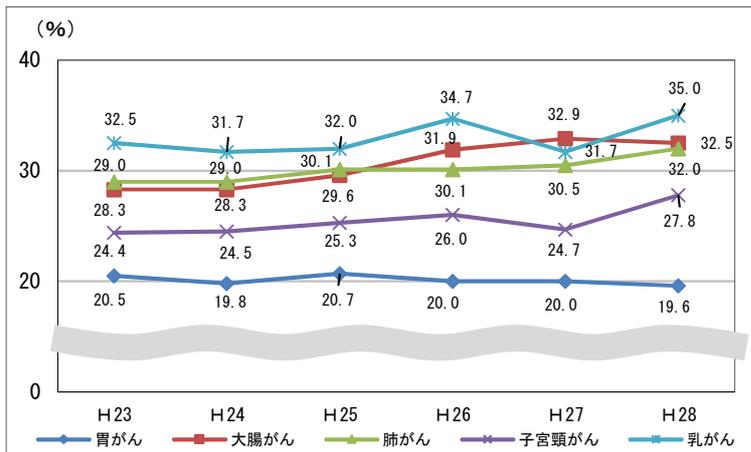
### (a) 特定健診を受ける人が少ない現状です。

- ・特定健診は、医療保険者が 40 歳から 74 歳の被保険者を対象として、生活習慣病を予防するために実施しなければならないことになっています。
- ・市国保においても、対象となる被保険者に実施しているところですが、2016 (平成 28) 年度の受診率は 36.7%であり、県全体 (34.2%) と比較すると 2.5%高くなっているものの、2018 (平成 30) 年度の目標値 (50%) と比べると大きな開きがあります。(図 10)
- ・また、本市では 30 歳から 39 歳までを対象として、特定健診と同じ内容の生活習慣病予防健診も実施しています。

### (b) 特定保健指導を受ける人は約半数です。

- ・特定保健指導実施率は年々増えてきており、2016 (平成 28) 年度は 39.6%となりました。しかし、約半数が未実施の状況であるため、未実施者の健康管理が必要になってきます。(図 11)
- ・特定保健指導実施率を向上するために、2015 (平成 27) 年度から特定健診の結果説明時に初回の指導を行うこととしたことから、実施率の向上が図られました。特定保健指導委託事業所の中には、前年度比 61.4%の増となった事業所もありましたが、事業所により差が見られます。
- ・特定保健指導を受けた人の 40%が、次年度の腹囲や体重に改善の変化が見られます。

図8 がん検診受診率



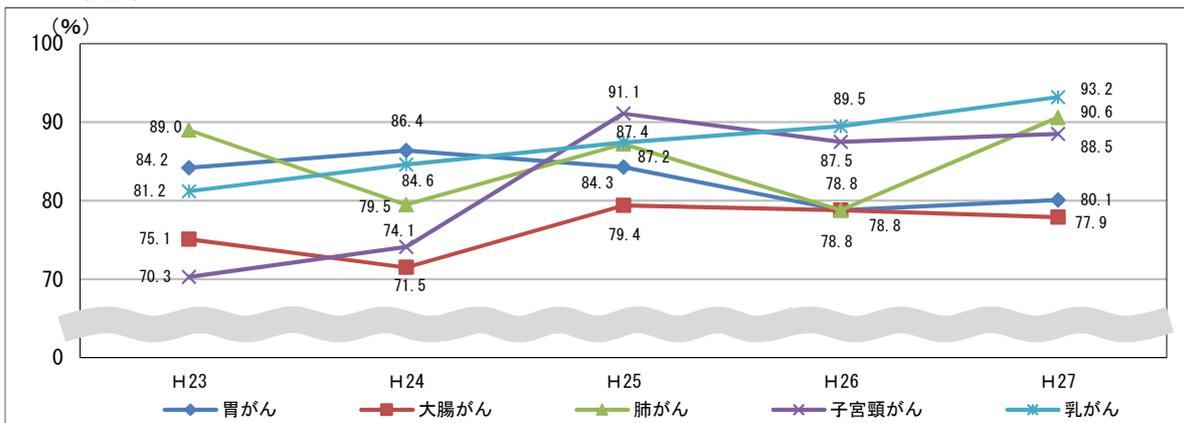
資料:地域保健・健康増進事業報告

表2 がん発見者数

	H24	H25	H26	H27 (内早期がん数)
胃がん	5	10	9	7(6)
大腸がん	13	15	25	22(15)
肺がん	11	16	11	5(2)
子宮頸がん	3	3	1	3(0)
乳がん	16	7	6	10(5)
膵臓、肝臓、前立腺他	32	28	23	25
合計	80	79	75	72

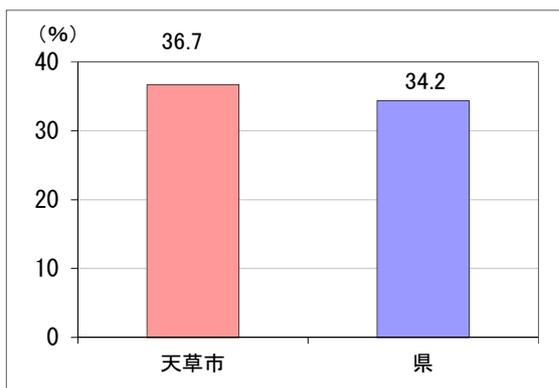
資料:地域保健・健康増進事業報告

図9 精密検査受診率



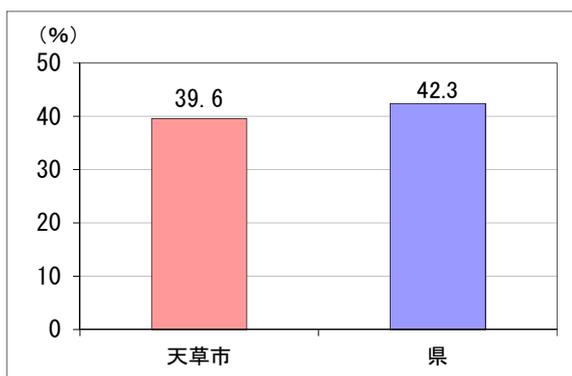
資料:地域保健・健康増進事業報告

図10 特定健診受診率 (H28)



資料:特定健診法定報告

図11 特定保健指導実施率 (H28)



資料:特定健診法定報告

◆特定保健指導とは

特定健診の結果により日常生活の改善を行う必要がある人に対して医師、保健師又は管理栄養士が行う保健指導のことです。

## ○指標以外の現状課題

### (a) 悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患で亡くなる人が多い状況です。

- ・本市における、2014（平成 26）年度の人口 10 万対の死亡率は、悪性新生物（がん）が一番高く、次に心疾患、肺炎、脳血管疾患の順となっており、国や県と比較しても高い状況となっています。（図 12）
- ・生活習慣病から見た死因の状況でも、がんが 50.3%（379 人）で半数を超えており、次いで心臓病 25.8%（194 人）、脳血管疾患 15.9%（120 人）と 3 つの疾患で 90%を占めている状況です。（図 13）
- ・2011（平成 23）年度から 2014（平成 26）年度の部位別がんの死亡状況は、気管・気管支・肺がん 23.8%、胃がん 11.7%、大腸がん 11.5%の順となっています。（図 14）

### (b) 高血圧、歯周疾患、糖尿病で病院を受診する人が多い状況です。

- ・疾病別の受診状況では、循環器系が 21.5%、次いで消化器系 17.0%、内分泌、栄養、代謝 10.1%の順となっています。（図 15）
- ・国保医療費の疾病分類別では、高血圧、歯周疾患、糖尿病による受診者がそれぞれの半数以上を占めており、中でも高血圧にいたっては、循環器系の 80%を超える受診状況となっています。

循環器系・・・高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳梗塞、脳内出血など

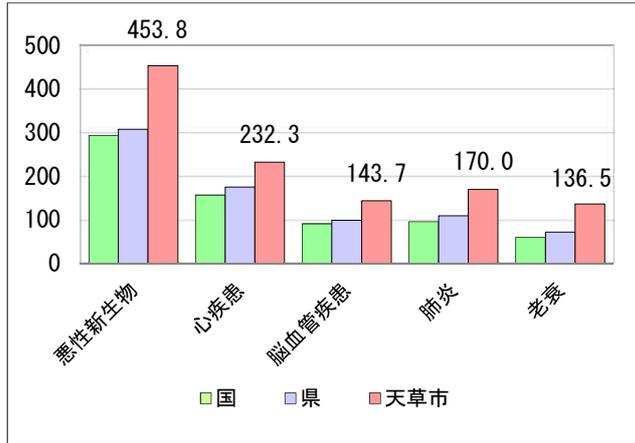
消化器系・・・歯肉炎及び歯周疾患、う蝕、胃炎及び十二指腸炎など

内分泌、栄養及び代謝疾患・・・糖尿病、甲状腺障害など

### (c) 介護保険第 2 号被保険者の認定状況は、脳血管疾患が約 60%を占めています。

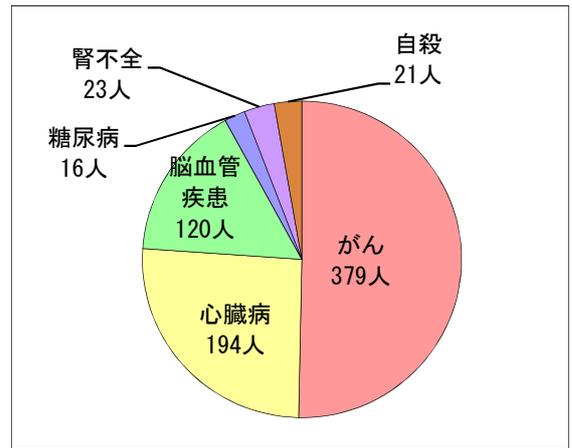
- ・介護保険第 2 号被保険者（40 歳から 64 歳）の認定状況は、脳血管疾患が 56.7%、次いで、がん末期 20.2%、初老期における認知症 13.3%の順となっています。（図 16）

図 12 死亡率（人口 10 万対）H26 人口動態



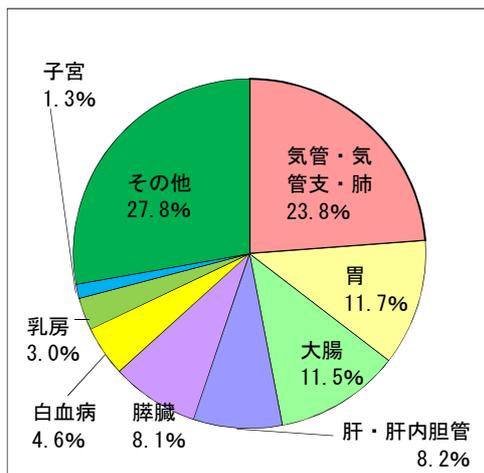
資料：平成 26 年度人口動態調査

図 13 生活習慣病から見た死因の状況（天草市 H26）



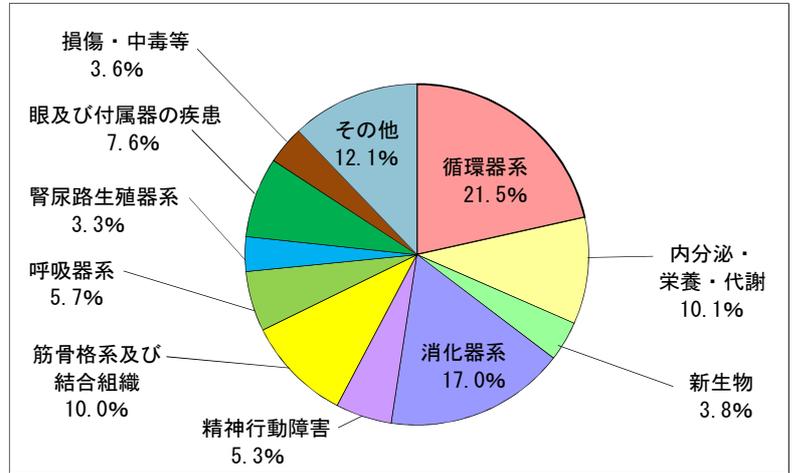
資料：熊本県衛生年報

図 14 部位別がん死亡（H23～H26）



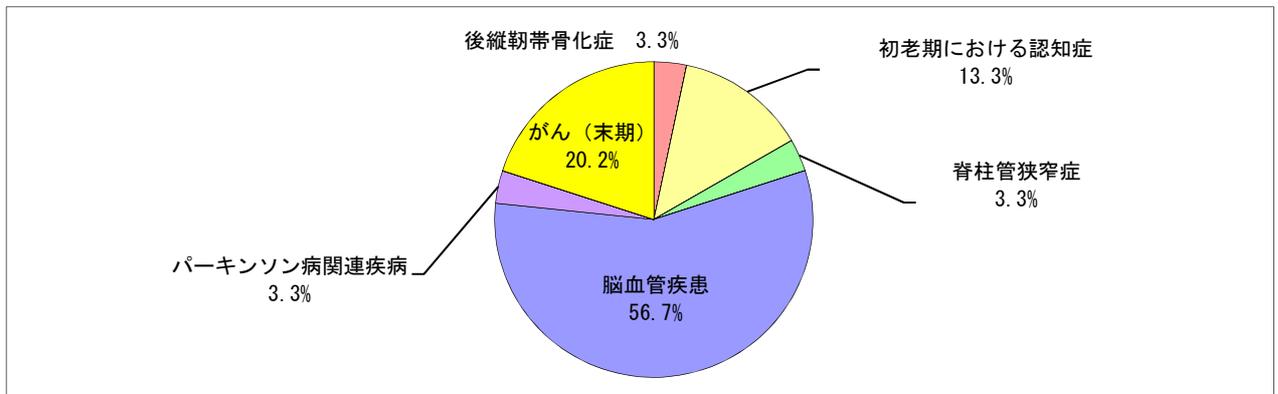
資料：熊本県衛生年報

図 15 疾病別受診状況（H28.5）レセプト件数



資料：平成 28 年度国保医療費の疾病分類統計状況（平成 28 年 5 月診療分）

図 16 第 2 号被保険者における介護保険認定状況（H28）



資料：天草市高齢者支援課

**(d) 糖尿病を予防するための教室や各種事業を利用する人が少ない状況です。**

- ・ 特定健診の結果によって、日頃の食生活や運動習慣などの改善を目的とした内容の「からだすっきり教室」や「糖尿病予防教室」等を開催し、生活習慣病予防及び糖尿病重症化予防に努めていますが、参加率は、6~7%で少ない状況です。（表 3）
- ・ 早期腎症や重症化リスクのある人の悪化防止対策として、「微量アルブミン尿検査」や「糖尿病のリスクが高い人へ健診受診勧奨のアプローチ」を実施しています。

**(e) 関係機関との連携体制が整いつつあります。**

- ・ 糖尿病や糖尿病腎症の通院患者を対象とした人工透析への移行防止対策として「糖尿病腎症等重症化予防プログラム」を主治医と連携して実施していますが、参加者が少ない状況です。
- ・ 妊娠糖尿病の発症予防及び重症化予防・再発予防の十分な体制が整っていません。
- ・ 糖尿病に関する医療関係者との連携として天草地域糖尿病保健医療連携会議に参画し、糖尿病専門医、医師会、歯科医師会、薬剤師会等と連携を深めています。
- ・ 熊本地域糖尿病療養指導士（CDEK）と情報交換を通して、療養指導に取り組みやすい環境整備に努めています。

血糖（血液中のブドウ糖）が高い状態を放っておくと糖尿病になり悪化することで失明や腎臓病、神経障害などを起こします。また、妊娠糖尿病は、早産・未熟児・巨大児や流産・先天性奇形・子宮内胎児死亡などリスクが高くなるため妊娠糖尿病対策も重要です。

**(f) 定期的に健康診断を受けようと思っている人は 80%を超えています。**

- ・ 市が実施したアンケートでは、定期的に健康診断を受けようと思っている人が 85.3%でした。（図 17）

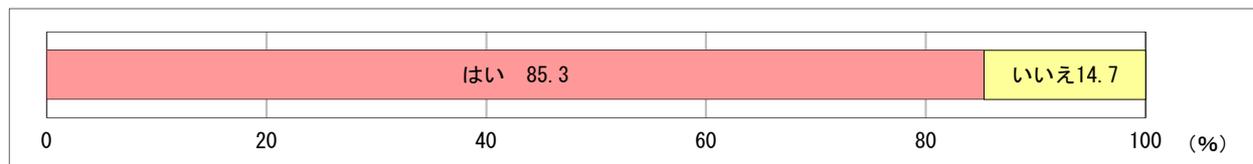
受けない人の理由を年代別で見ると、20 歳、30 歳代では、「忙しくて受けない」が高く、「たまに受ければよいと思っている」「健康診断の費用がかかる」の順になっています。40 歳、50 歳代では、「かかりつけの医師に診てもらっている」が高く、次いで「忙しくて受けない」、60 歳代では、「かかりつけの医師に診てもらっている」次に「たまに受ければよいと思っている」と答えており、年代ごとに受診しない理由に違いがあります。

（図 18）

表 3 糖尿病対策一覧

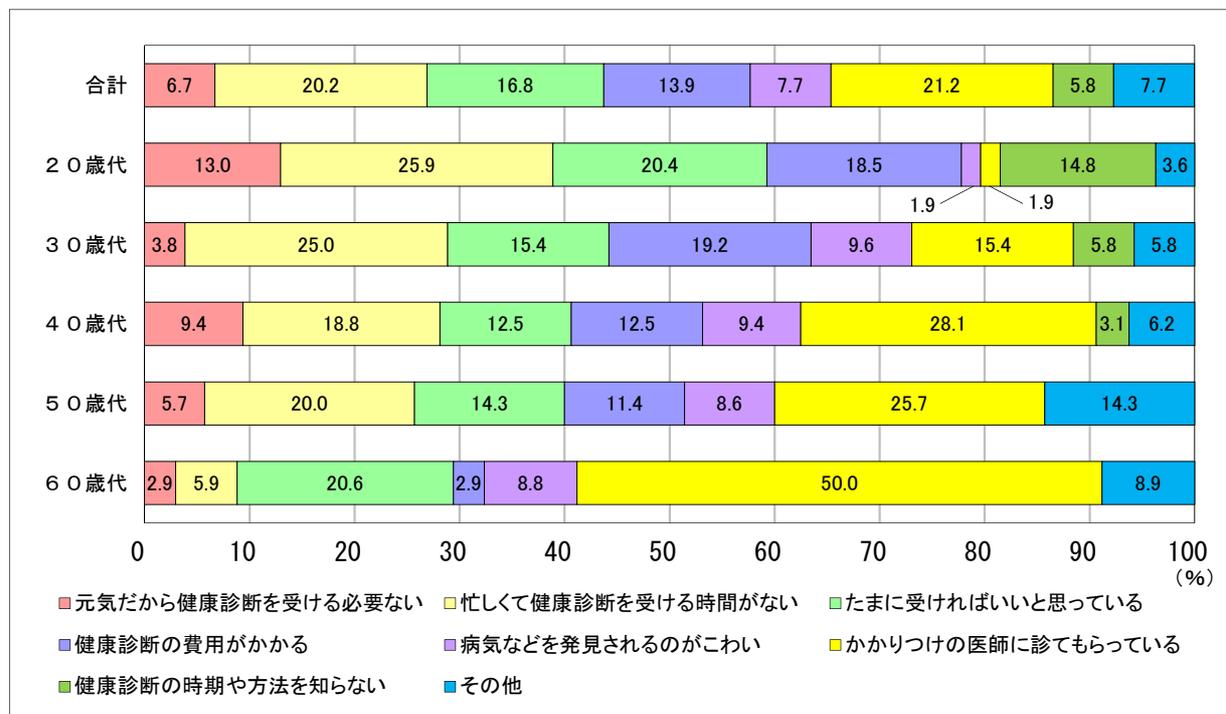
程度	事業名	目的	事業の特徴
軽症	①からだスッキリ教室	生活習慣病予防	健診開催前に病態、食事、運動指導を実施
	②糖尿病予防教室	糖尿病境界型及び糖尿病領域の人の重症化予防	健診開催後に病態、食事、運動指導を実施
	③微量アルブミン尿検査	早期腎症対策	尿検査、受診勧奨
	④ハイリスクフォロー	腎機能及び低下防止	結果説明会又は、訪問し腎機能低下防止について説明
	⑤糖尿病リスクのある人へのアプローチ	糖尿病の悪化防止	糖尿病リスクの高い方への健診受診勧奨、生活指導、栄養指導、医療受診勧奨
重症	⑥糖尿病腎症等重症化予防プログラム	糖尿病や糖尿病腎症の通院患者の人工透析の移行の防止	主治医と連携し、生活指導、栄養指導

図 17 あなたは定期的に健康診断を受けようと思いますか



資料：平成 29 年度健康増進計画アンケート調査

図 18 図 17 で「いいえ」と答えた人の理由



資料：平成 29 年度健康増進計画アンケート調査

**(g) 80%以上の人が、自宅の近くで健康診断を受けたいと答えています。**

- ・市が実施したアンケートの「健康診断を受けるために必要な項目」では、回答者の80%以上の人が、「負担金が少ない」「信頼できる健診機関で実施される」「近くで場所を受けられる」「内容が充実している」「受けやすい時期・時間帯の設定」などと答えています。

(図 19)

- ・本市の健（検）診体制は、地域健診（バス検診）、施設健診、人間ドック、個別健診と4つの健診を基本として実施しています。（表 4）

地域健診においては、仕事などで受診ができないなどという要望を受け、日曜日や祝日も健診日を設け、勤務先で実施している健診の項目以外の内容は受診が出来ます。

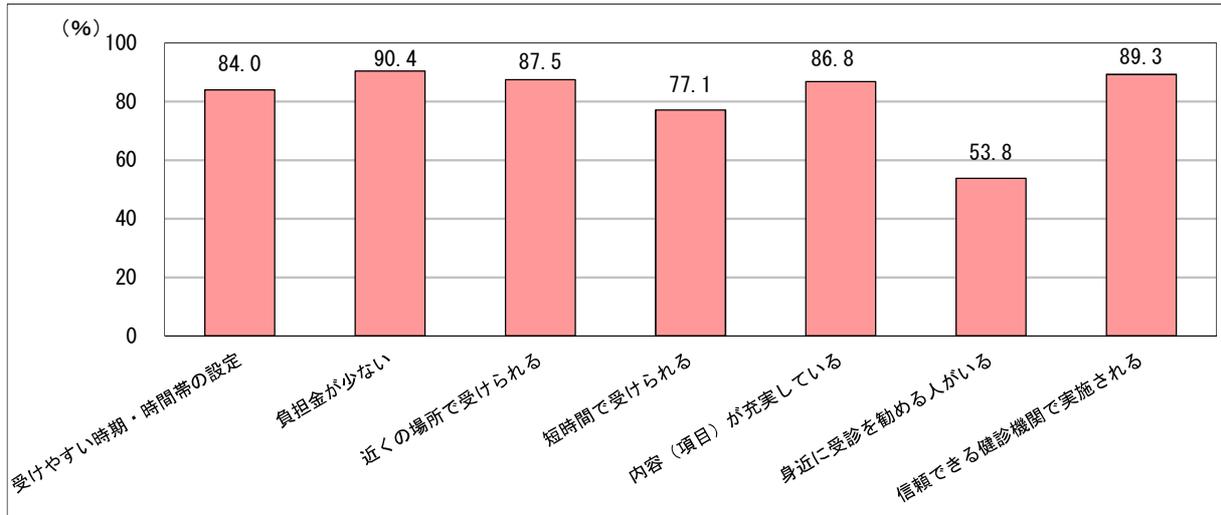
- ・継続した受診につなげるため、がん検診及び特定健診の対象初年度（40歳）の人に対し、全健（検）診項目を無料とし、また20歳から対象となる子宮頸がん検診も対象初年度（20歳）を無料として、検診の重要性認識と受診の動機付けを向上させるため受診勧奨を実施しています。
- ・健（検）診を委託している事業所に対し、毎年、がん検診精度管理調査や健診状況調査など実施しています。

**(h) 健診の周知や受診勧奨も実施しています。**

- ・毎年3月末に各世帯に「天草市健康診査のお知らせ」を配付するとともに、広報紙や市ホームページへ掲載、ケーブルテレビや各種団体への周知等を行っています。また、健康ポイント事業とタイアップし、健診受診をポイントの対象にしています。
- ・受診勧奨としては、20歳、40歳到達者や健診未受診者への受診勧奨電話や個人通知などを実施しています。



図 19 あなたが健康診断を受けるために、必要な項目は何だと思いますか



資料：平成 29 年度健康増進計画アンケート調査

表 4 健診体制

地域健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検診車が各地区コミュニティセンター等を巡回し、特定健診・後期高齢者健診とがん検診を組み合わせで 1 日で受診できる健診</li> <li>・ 検診項目：特定健診・後期高齢者健診・生活習慣病予防健診・各種がん検診</li> <li>・ 53 日かけて天草市内を巡回</li> </ul>
人間ドック	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国民健康保険被保険者を対象にセットで総合的に受診できる健診</li> <li>・ 検診項目：特定健診・後期高齢者健診・生活習慣病予防健診・各種がん検診</li> </ul>
施設健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診機関において特定健診、後期高齢者健診とがん検診等を組み合わせで 1 日で受診できる健診</li> <li>・ 検診項目：特定健診・後期高齢者健診・生活習慣病予防健診・各種がん検診</li> </ul>
個別健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ かかりつけの医院や病院等で特定健診・後期高齢者健診のみ受診できる健診</li> <li>・ 検診項目：特定健診・後期高齢者健診</li> </ul>

○基本目標「生活習慣病の予防」において、第2期計画の分析結果を次のようにまとめました。

・ **糖尿病の発症予防、早期発見、重症化予防の推進**

県の糖尿病の疑いがある人、将来糖尿病発症のリスクのある人の割合は、全国と比べ高い状況であるため、糖尿病の発症予防、早期発見対策、重症化予防の推進をしています。

本市では、透析者の約40%が糖尿病に起因していること、特定健診の結果では血糖値異常割合が多いことや、糖尿病で医療機関を受診している人が多いことから、糖尿病の発症予防、早期発見、重症化予防を推進していく必要があります。

・ **循環器疾患（脳血管疾患、心疾患等）の発症予防、早期発見、重症化予防の推進**

県の脳血管疾患や虚血性心疾患の年齢調整死亡率は全国より低いですが、死亡原因の上位を占めているため、循環器疾患の発症予防・早期発見対策の推進をしています。

本市では、心疾患が死亡原因の第2位、脳血管疾患が死亡原因の第3位となっています。また、40歳から64歳までのうち、脳血管疾患が要因で介護認定を受けた人が、約6割を占めていることから循環器疾患の発症予防、早期発見、重症化予防を推進していく必要があります。

・ **がんの発症予防、早期発見と早期治療の推進**

県の死亡原因に占める割合はがんが1位であり、がん検診の受診率は、全国平均を上回っていますが、国の目標（50%）を達成しているのは、胃がん検診（男性）のみです。そのため、がんの発症予防、早期発見対策を推進しています。

本市の、がんによる死亡率は県、国と比較し高い状況であることから、がんの発症予防、早期発見と早期治療を推進していく必要があります。

・ **健康診査及び特定保健指導の体制整備**

県の特定健診の受診率や特定保健指導の実施率は、少しずつ向上していますが、全国平均より低く、メタボの該当、予備群の割合も全国平均より高い状況です。そのため、特定健診の受診率向上に向けた取り組みを推進しています。また、特定健診・特定保健指導の体制整備を強化しています。

本市も、メタボの該当、予備群の割合が高いことから、特定健診の受診率向上や特定健診、特定保健指導の体制の整備が必要です。

## (2) 健康的な生活習慣の定着

### ① 適正な栄養・食生活の推進（食育推進計画含む）

栄養・食生活は、がん、循環器疾患、糖尿病等生活習慣病の予防や介護予防等の観点から重要です。子どもの頃から基本的な食習慣を身につけるため、毎朝ご飯を食べることや適正な量と質の食事をとること、適正体重を維持することを推進してきました。

#### ○目標

指標項目	対象者	H23年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)	参考 (H28)
肥満児の割合	小学5年生男子	10.9%	7%	14.8%	県 10.2% 国 10.0%
	小学5年生女子	7.0%	7%	8.3%	県 8.5% 国 7.9%
	中学2年生男子	8.2%	7%	8.0%	県 10.9% 国 8.3%
	中学2年生女子	11.2%	7%	10.3%	県 10.2% 国 10.3%
BMI 25以上の割合	30歳代男性	33.3%	25%	37.4%	国 28.6%
	30歳代女性	13.5%	10%	20.6%	国 14.3%
	40歳代男性	37.3%	25%	42.9%	国 34.6%
	40歳代女性	23.5%	20%	27.2%	国 18.3%
	50歳代男性	32.3%	25%	36.3%	国 36.5%
	50歳代女性	23.9%	20%	25.2%	国 21.3%
	60歳代女性	24.3%	20%	30.0%	国 24.2%
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合	75歳以上	20.8%	19.6%	24.9%	国 20.5%
朝食を食べる人の割合	1歳6か月児	94.7%	100%	95.0%	県 88.1%
	3歳児	94.0%	100%	93.5%	県 91.0%
	5歳児	92.8%	100%	93.9%	
	小学5年生	88.0%	95%	83.1%	
	中学2年生	86.4%	90%	84.4%	
	20～39歳	63.8%	65%	55.4%	県 67.0% 国 74.5%
	40歳代	72.4%	75%	70.6%	県 70.5% 国 80.1%
	50歳代	78.4%	80%	78.8%	県 80.2% 国 85.4%

指標項目	対象者	H23年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)	参考 (H28)
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	20～39歳	81.5%	90%	79.0%	県 32.0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(頻度と1日量)の割合	頻度 40～64歳男性 (毎日飲む人)	49.1%	49%	53.6% ※H28	県 41.1%
	1日 の量 40～64歳男性 (日本酒を2合以上飲む人)	13.1%	12%	21.9% ※H28	県 19.4% 国 19.3%
妊娠中の飲酒割合	妊婦	2.0%	0%	0.6%	国 4.3%

## ○対策

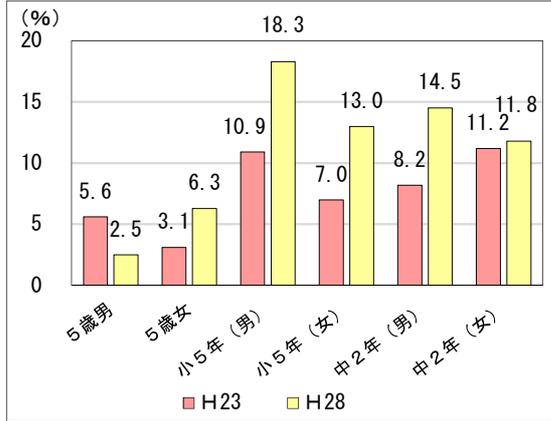
- (ア) 適正体重を維持する人の増加への周知啓発
- (イ) 毎日朝食を食べる人の増加への周知啓発
- (ウ) 適切な量・質(カロリー・栄養バランス)の食事をとる人の増加への周知啓発
- (エ) 適正飲酒をする人の増加への周知啓発
- (オ) 食生活改善を推進するボランティアの養成及び育成
- (カ) 関係課の取り組み
- (キ) 企業・地域・ボランティアとの連携による取り組み

## ○指標の現状と課題

**(a) 適正体重を維持できているとはいえない状況です。5歳男児以外は肥満が増加傾向にあります。成人も多くの年代で肥満が増加し、特に、男性の肥満が多い状況です。**

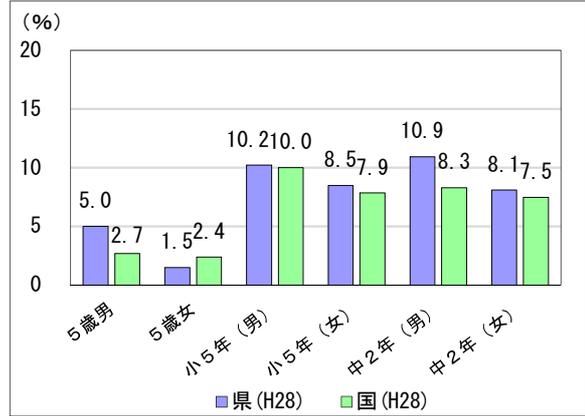
- ・ 5歳男児の肥満児の割合は2.5%で、県、国に比べて低い状況ですが、5歳女児・小学5年生・中学2年生男女の肥満は増加しており、県、国と比べても高い状況です。(図1)(図2)
- ・ 成人の肥満者の割合は、男女ともほとんどの年代で2011(平成23)年度より増加傾向にあり、女性より男性の肥満者が多い状況です。また、女性は年代とともに肥満者が増える一方で、男性の肥満は30歳代で32.7%と30%を超え40歳代がピークとなっています。(図3)(図4)
- ・ 高齢者の低栄養傾向の人は2011(平成23)年度より増加しています。(図5)

図1 肥満児の割合（天草市）



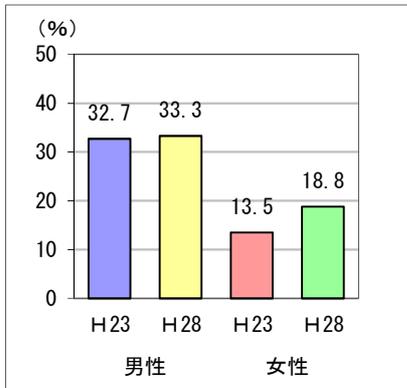
資料：学校保健統計調査  
※5歳児：健康診査結果

図2 肥満児の割合（全国、熊本県）



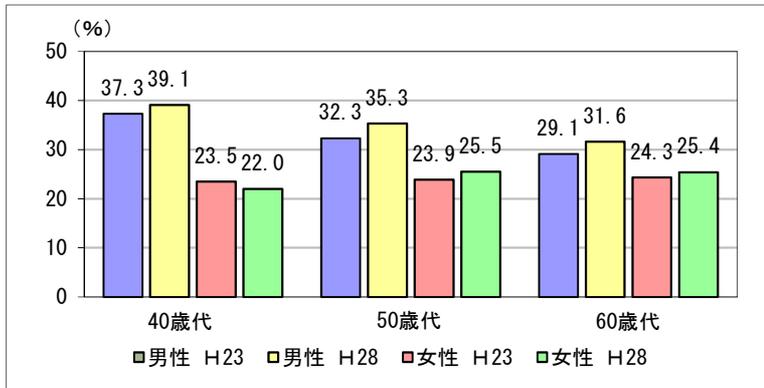
資料：学校保健統計調査

図3 年代別肥満者の割合（30歳代）



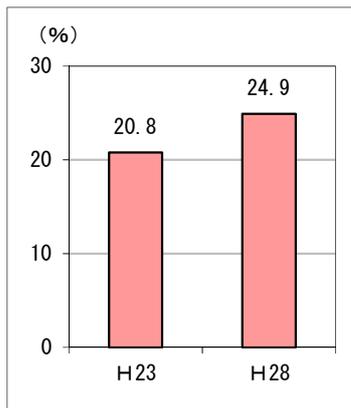
資料：生活習慣病予防健診

図4 年代別肥満者の割合（40～60歳代）



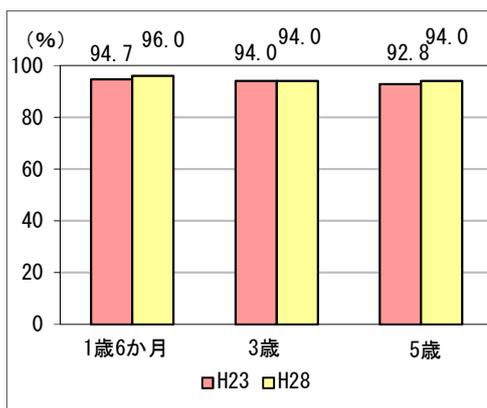
資料：特定健診法定報告

図5 低栄養傾向の高齢者の割合



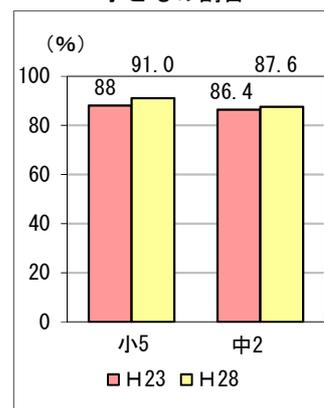
資料：後期高齢者健診結果

図6 毎日朝食を食べる子どもの割合



資料：幼児健康診査問診結果

図7 毎日朝食を食べる子どもの割合



資料：学校保健統計調査

◆適正体重とは

やせでも肥満でもなくふつうの体重のことです。成人の肥満度は、BMI（体格をあらわす数字）であらわします。18.5未満はやせ、18.5～24.9は適正体重、25以上は肥満といえます。低栄養傾向は、BMIが20以下を言います。

BMIの求め方 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

**(b) 毎日朝食を食べる人が減少しています。特に、20～30 歳代男性の朝食を食べる割合が低い状況です。また、毎日朝食を食べない子どもがいます。**

- ・毎日朝食を食べる子どもの割合は増加していますが目標を達成していません。また、学年が上がるにつれて減少しています。(図 6) (図 7)
- ・朝食を食べない理由は、「食べる時間がない」「食欲がない」が多く、子どもの場合は「起きるのが遅い」ことも理由の一つとなっています。
- ・子どもの朝食内容は、ご飯又はパンの 1 品のみ食べる子どもが、小学 5 年生で 26.9%、中学 2 年生で 18.5%います。おかず 1 品を加えた割合でも 40～42%おり、朝食内容についても問題があります。(図 8)
- ・成人の朝食摂取では、20 歳代が一番低く、年代が上がるにつれて増加する傾向にありますが、すべての年代で 2011 (平成 23) 年度よりやや減少しています。特に 20～30 歳代において減少率が大きくなっています。(図 9)
- ・男性においてはどの年代も低く、特に 20～30 歳代は女性より 15%以上も低くなっています。(図 10)
- ・農林水産省の“食育に関する意識調査報告”によると、「朝食欠食が始まった時期は男女とも 20 歳以降という人がほぼ半数」となっています。

**(c) 主食・主菜・副菜をあわせた食事を食べる人は多くはない状況です。特に野菜を食べている人の割合が低い状況です。**

- ・栄養バランスを考える人は全体で約 8 割となっています。また、女性が男性より約 20%高く、年代別では 20 歳代が低い状況です。(図 11) (図 12)
- ・「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が毎日 2 回以上の人」の割合は、2012 (平成 24) 年度より減っています。(図 13)
- ・野菜料理を小鉢 1 皿 (70 g) と考えて、1 日に 3 皿以上食べている人の割合は、県より低く、特に 20 歳代の「1 日に 1 皿も食べない」割合が高い状況です (図 14) (図 15) (図 16)
- ・主食・主菜・副菜をあわせた食事を摂るためには、意識して野菜料理を食べることが必要です。

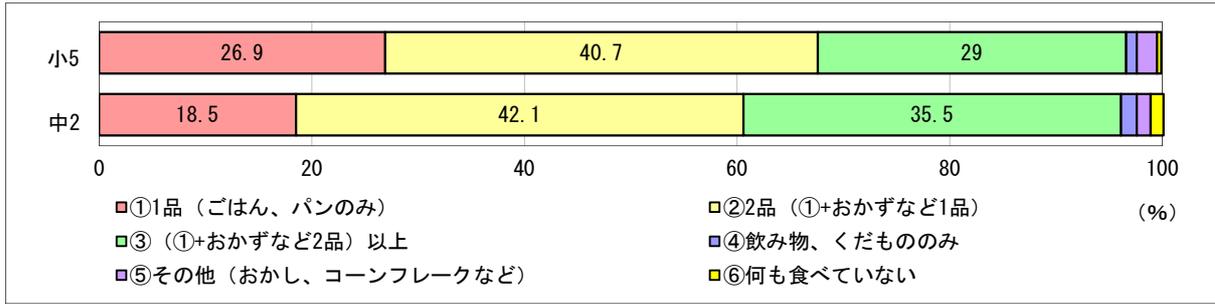
**(d) 「どれだけ食べたらいいか」知らない人が半数います。**

- ・「適切なカロリーを知っていると答えた人の割合は約 5 割で、2011 (平成 23) 年度に比べ減少しました。(図 17)
- ・「適量とっている」と答えた人は、約 64%で、栄養バランスを考える人ほど「適量とっている」と答えた人が多くなっています。しかし、肥満者のうち「多めにとっている」より「適量とっている」と答えた割合が多くなっています。(図 18)

**(e) 働く世代の毎日飲酒や 1 日 2 合以上飲酒する人の割合は増えています。**

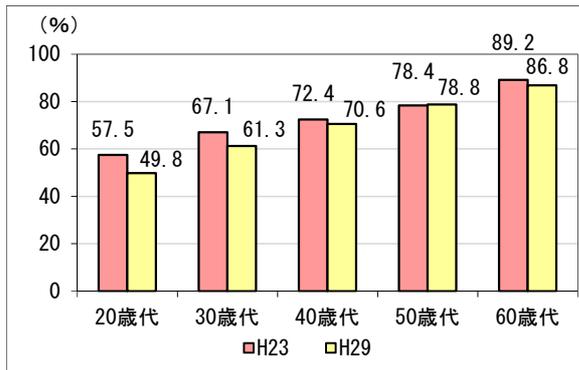
- ・特定健康診査の問診で 40～64 歳男性の飲酒習慣を見ると、毎日飲む人の割合は 2011 (平成 23) 年度から増えています。また、生活習慣リスクを高める飲酒量とされる 2 合以上飲む人の割合も 8.8%増えています。(表 1) (表 2)
- ・妊婦の飲酒率は、減少はしていますが目標値 (0%) には届いていません。(図 19)

図8 朝食内容



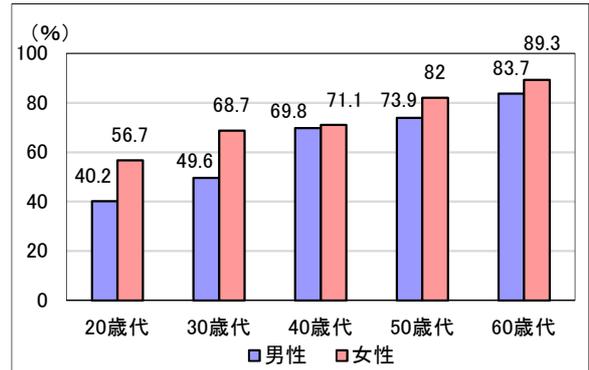
資料:平成27年度学校統計調査

図9 毎日朝食を食べる人の割合



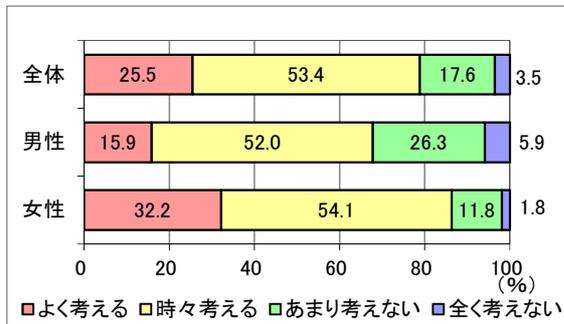
資料:平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図10 年代・男女別毎日朝食を食べる人の割合



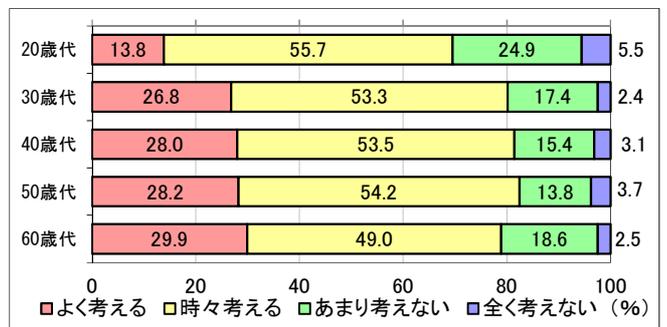
資料:平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図11 性別栄養バランスを考えて食べている人の割合



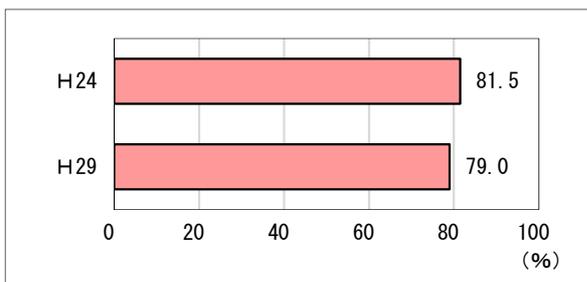
資料:平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図12 年代別栄養バランスを考えて食べている人の割合



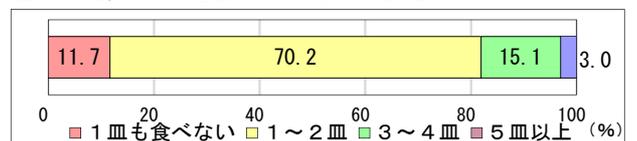
資料:平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図13 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が毎日2回以上の人



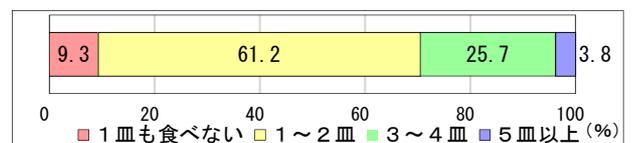
資料:天草市幼児のメディアと生活リズムアンケート調査

図14 野菜料理を食べている人の割合 (天草市)



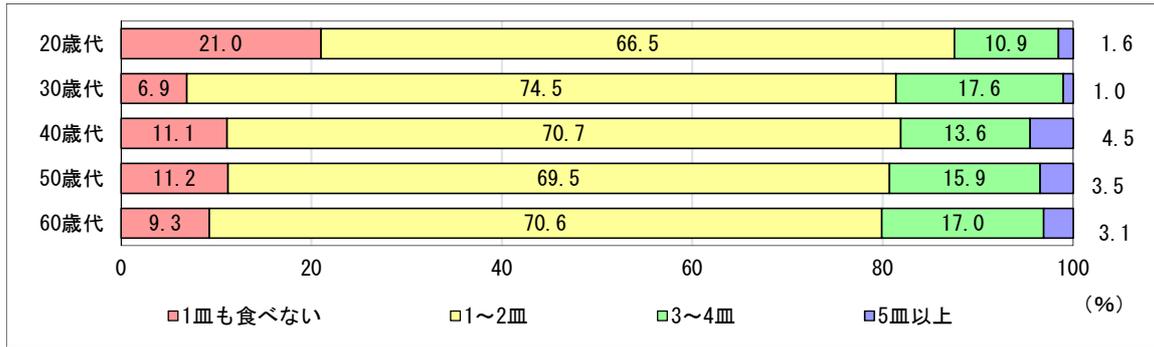
資料:平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図15 野菜料理を食べている人の割合 (熊本県)



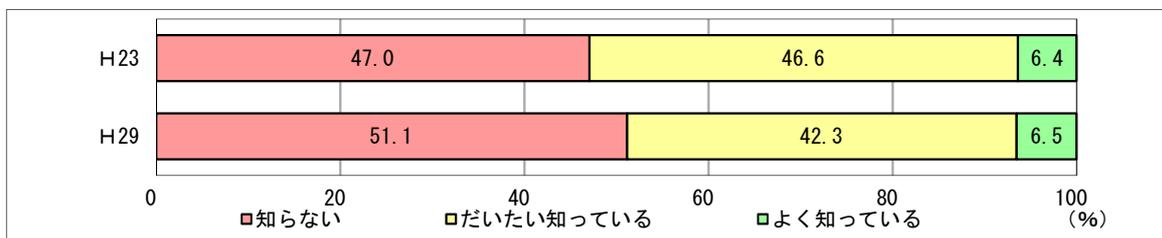
資料:平成29年度熊本県健康・食生活に関する調査

図 16 野菜料理を食べている人の割合(年代別)



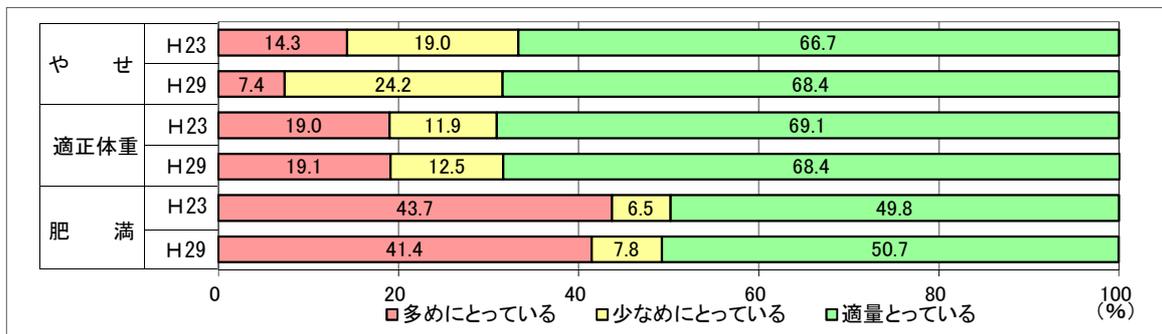
資料：平成 29 年度天草市健康増進計画アンケート調査

図 17 適切なカロリーを知っている人の割合



資料：平成 29 年度健康増進計画アンケート調査

図 18 体格と食事の量の関係



資料：平成 29 年度健康増進計画アンケート調査

図 19 妊娠中の飲酒割合



資料：母子健康手帳アンケート

表 1 40~64 歳の男性の飲酒回数 (%)

		H23	H24	H25	H26	H27	H28
飲酒の有無	毎日飲む	49.1	52.8	53.9	52.9	53.2	53.6
	時々飲む		22.6	20.9	22.6	22.3	22.3
	ほとんど飲まない		24.5	25.1	24.4	24.5	24.1

表 2 40~64 歳の男性の飲酒量 (%)

		H23	H24	H25	H26	H27	H28
飲酒量	1合未満		41.7	41.1	35.9	36.9	35.8
	1合~2合未満		40.2	39.7	42.2	42.6	42.3
	2合以上	13.1	18.1	19.2	21.7	20.5	21.9

表 1・2 の資料：特定健診問診結果

## ② 身体活動・運動の推進

身体活動量が多い人や運動をよく行っている人は、高血圧や糖尿病、肥満、がん、認知症などになる率が低いことがわかっています。そのため運動習慣者を増やしていくことを推進しました。

### ○目標

指標項目	H23年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)	参考 (H29)
運動習慣者の割合 (1日に30分以上の運動を週2回以上行っている人)	40歳代 26.8%	32%	26.4%	県 15.4%
	50歳代 33.2%	38%	25.0%	県 22.1%
	60～64歳 43.2%	48%	30.3%	
自分に合った運動を知っている人	31.3%	36%	29.9%	

### ○対策

- (ア) 運動の必要性・効果の啓発と体験できる機会を設けます。
- (イ) 運動を継続し効果を実感できる機会を設けます。
- (ウ) 運動の大切さを広めるボランティア活動の養成及び育成を行います。
- (エ) 関係課の取り組み
- (オ) 企業・地域・ボランティア活動との連携による取り組み

## ○指標の現状と課題

### (a) 運動習慣がある人は少ない状況です。

- ・1日に30分以上の運動を週2回以上行っている人（運動習慣がある人）の割合は2011（平成23）年度より少なくなっています。（図1）
- ・年代別には30～50歳代が少なく、特に30歳代の女性の運動習慣がある人が少ない状況です。（図2）
- ・1日に歩く時間では、「ほとんど歩かない」と回答された方で、運動習慣がある人の2.9%に対し、運動習慣がない人は23.4%と多い状況です。（図3）
- ・運動を大切だと感じている人は2011（平成23）年度より高くなっており、運動に対する意識は高い状態ですが実践できていない人が多いようです。（図4）

### (b) 自分に合った運動を知っている人の割合は少ない状況です。

- ・自分に合った運動を知っている人は29.9%で2011（平成23）年度とあまり変わりません。（図5）
- ・男性は20歳代で知っている人の割合が高く、年代が上がるにつれて低い状況です。

## ○指標以外の現状と課題

### (a) 保育園等と連携し、親子ふれあい遊びを紹介しています。

- ・市では、すこやか育児講座を保育園等で親子を対象に実施しており、乳幼児期の運動の必要性や親子ふれあい遊びを紹介しています。

### (b) ウォーキングやストレッチなど手軽な運動をしている人が多くいます。

- ・日頃の運動では、散歩（ウォーキングを含む）をはじめ、ストレッチ、球技、筋トレなどの運動が多く、自分の都合や体力に合わせて個人でできる、手軽な運動を実施されている方が多い状況です。（図6）

### (c) 関係機関や企業、地域、ボランティア等が身体活動・運動推進の取り組みを行っています。

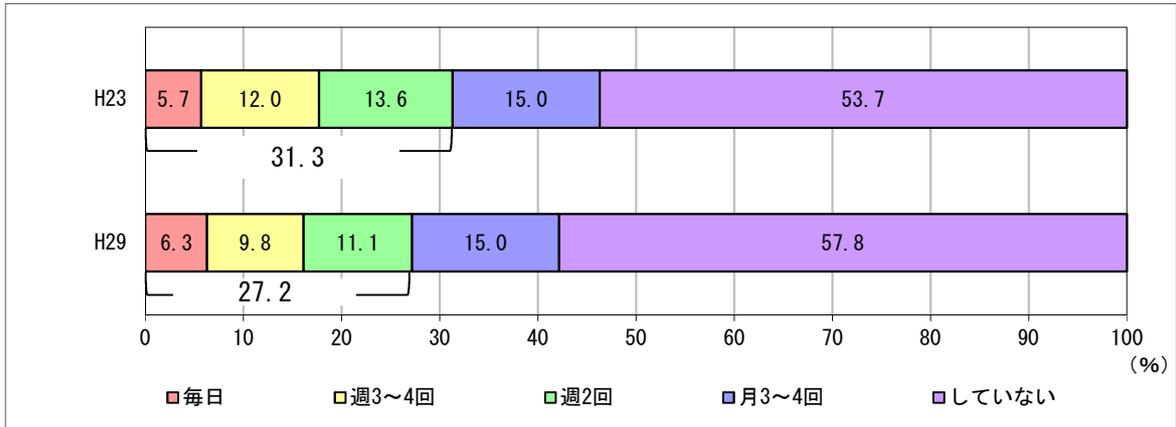
- ・健康づくりのボランティア組織である健康づくり推進員の養成を行っています。
- ・介護予防、閉じこもり予防、地域づくりのために「通いの場」の登録を進めています。

#### ◆健康づくり推進員とは

健康づくり（運動）を地域で広めることを目的に活動しているボランティアです。

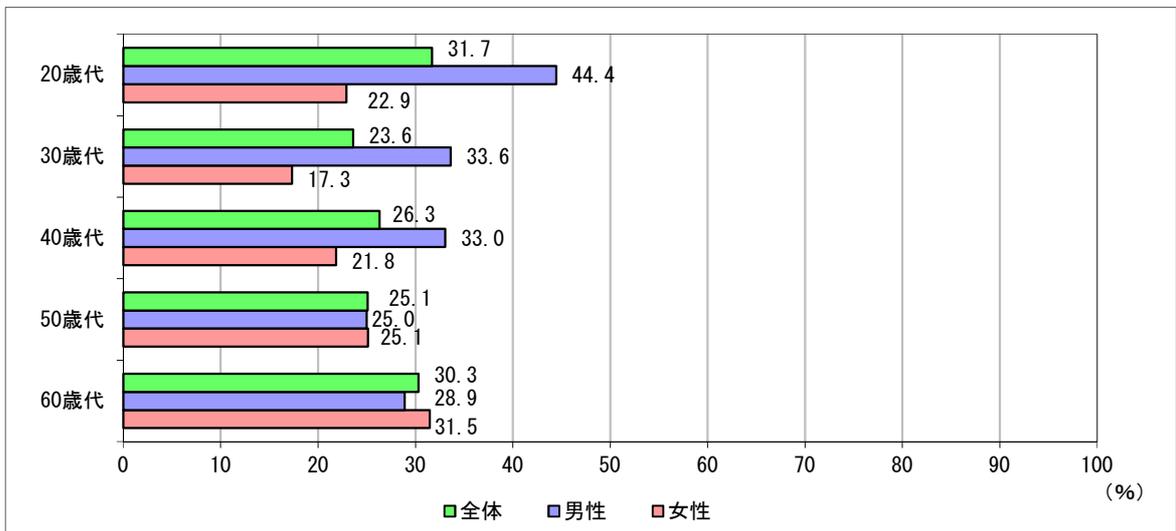
活動内容は、定期的な学習会を通して、まず自らの生活習慣を振り返り、健康づくりを実践することです。さらに、健康フェスタや健康づくり講演会の声かけや、地域のイベントに出向きウォーキング支援を行うなど、地域のイベント情報や健康に関する情報を広めたり参加を促しながら市民の健康づくりのきっかけ作りを応援しています。

図 1 1日30分以上の運動の頻度



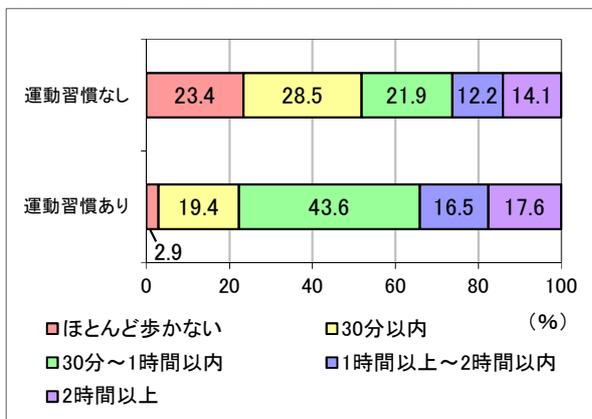
資料：天草市健康増進計画アンケート調査

図 2 1日30分以上の運動の頻度(年代別)



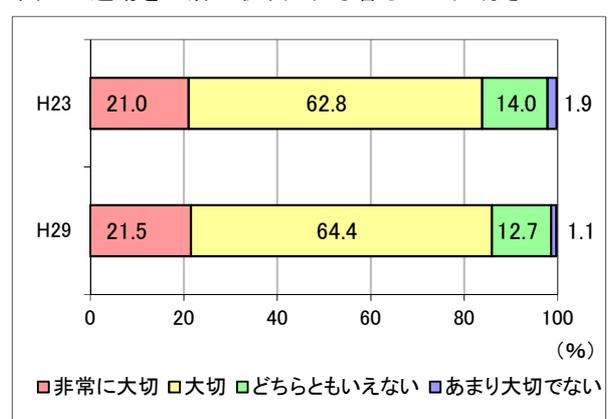
資料：平成 29 年度天草市健康増進計画アンケート調査

図 3 日常の生活や運動で1日に歩く時間



資料：平成 29 年度天草市健康増進計画アンケート調査

図 4 運動を生活に取り入れる暮らしの大切さ



資料：天草市健康増進計画アンケート調査

**(d) 運動をするためには、時間や場所が必要と考える人が多いようです。**

- ・運動をするために必要な環境として、時間が必要だと思う人の割合は 80.9% でした。年代別、男女別で見ると、若い世代で必要とする人が多く、女性の方が高くなっています。
- ・施設が近くにあることや低料金で利用できる施設、夜間に利用できる施設が必要であるとの回答が多くありました。(図 7)

**(e) 年齢層の高い方が、出前講座や健康運動教室に多く参加されています。**

- ・健康ポイント事業や健康運動教室の参加者は年齢層が高く、7~8割が 60~70 歳代です。
- ・健康運動教室参加者の約 8割、健康ポイント達成者の約 4割の方が、体調の改善があったと自覚されており、肩こり、腰痛などの改善や、通院、服薬の減少が多く見られます。

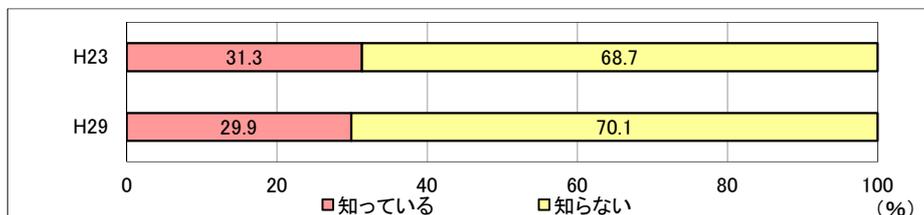
(図 8) (図 9) (図 10)

**◆健康ポイント事業とは**

市民が気軽に健康づくり（生活習慣病予防）に取り組むきっかけづくりとして、平成 27 年度から始めた事業です。

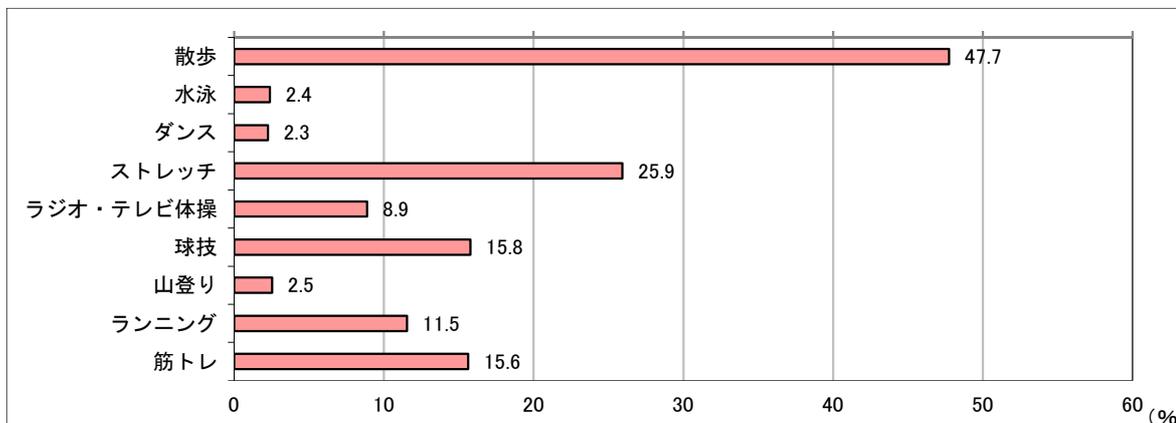
自分で決めた運動目標の実施、健康診断の受診、健康イベントへの参加などで、規定のポイントを貯め、達成を目指すことで運動の継続を図ります。

図 5 自分に合った運動を知っているか



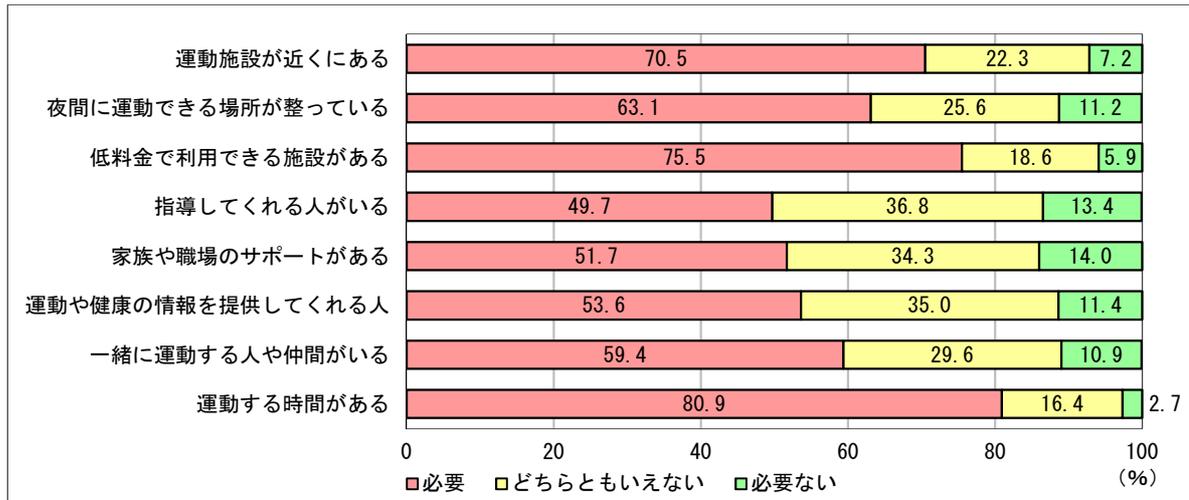
資料：天草市健康増進計画アンケート調査

図 6 普段の生活の中でどのような運動をしているか



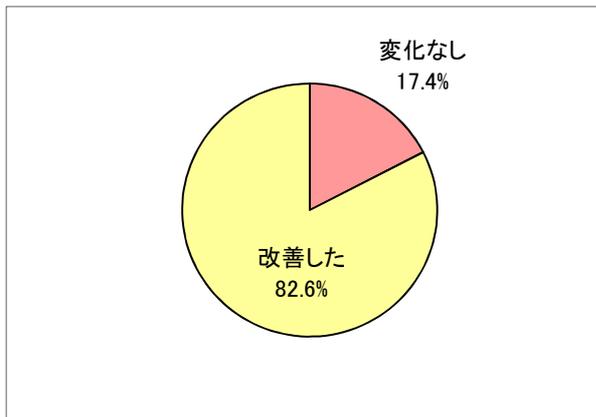
資料：平成 29 年度天草市健康増進計画アンケート調査

図 7 運動をするために必要な環境



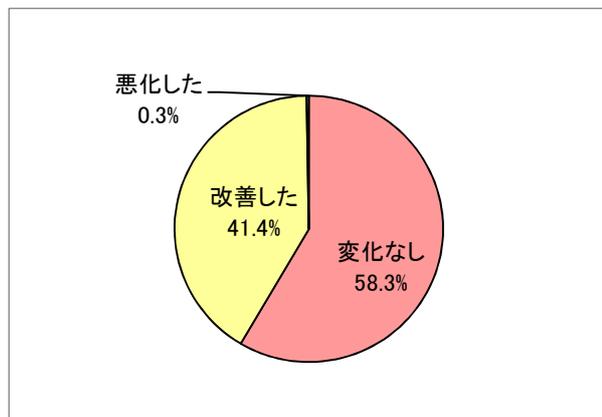
資料：平成 29 年度天草市健康増進計画アンケート調査

図 8 健康運動教室参加者で自覚症状改善のあった人



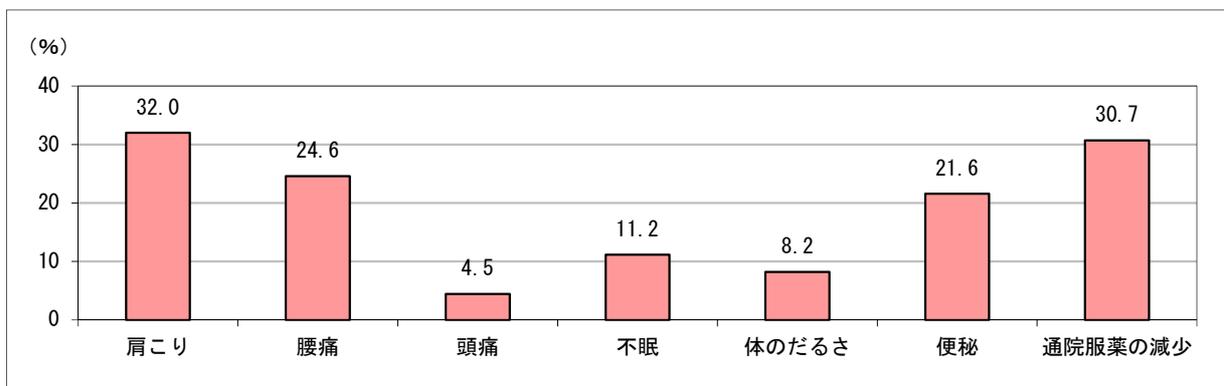
資料：平成 27 年度健康運動教室体力測定時アンケート調査

図 9 健康ポイント達成者で自覚症状が改善した人



資料：平成 28 年度健康ポイント達成者アンケート調査

図 10 健康ポイント達成者で自覚症状が改善した内容



資料：平成 28 年度健康ポイント達成者アンケート調査

### ③ 禁煙の推進

たばこによる健康被害は、がん、循環器疾患、呼吸器疾患などの原因となり、受動喫煙も虚血性心疾患や肺がんに加え、乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群などの原因になると言われています。喫煙は、喫煙者本人だけでなく、周囲にも健康のリスクの影響が多大なことを考慮し、禁煙対策を推進してきました。

#### ○目標

指標項目	H23年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)	参考 (H28)
妊娠中の喫煙率	5.3%	0%	5.2%	県 4.2% 国 3.4%
成人の喫煙率	男性 40.7%	36%	32.5%	県 28.3% 国 30.2%
	女性 8.2%	6%	9.0%	県 7.9% 国 8.2%

#### ○対策

- (ア) 妊娠中の喫煙率の低下
- (イ) 成人の喫煙率の低下
- (ウ) 関係課による取り組み
- (エ) 県、医師会等との連携による取り組み
- (オ) 企業、地域、ボランティアとの連携による取り組み

#### ○指標の現状と課題

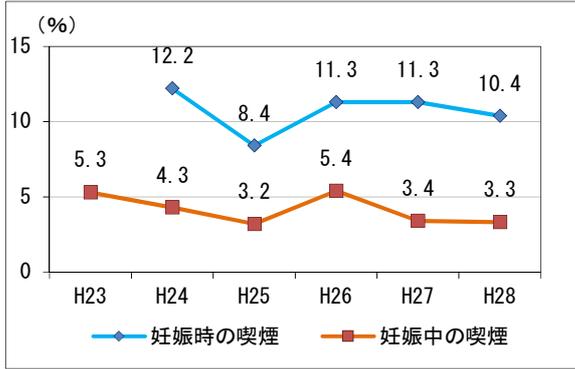
**(a) 妊娠がわかっても1/3の人はたばこをやめることができていません。妊娠中に禁煙しても子どもが幼児期になると再び吸い始めている人がほとんどです。**

- ・母子保健事業（母子健康手帳交付時や乳幼児健診等）の機会を捉えて禁煙の勧奨を行ってきましたが、妊娠中の喫煙率は目標を達成しませんでした。国や県と比較すると高い状況です。
- ・妊娠がわかった時点では10.4%がたばこを吸っていますが、妊娠中は3.3%に減っています。しかし、妊娠をきっかけに禁煙ができて出産後に再び吸い始めています。1歳6か月児健診の時には妊娠中より2.6倍増えています。（図1）（図2）

**(b) 男性の喫煙率は減っていますが、女性の喫煙率が増えています。**

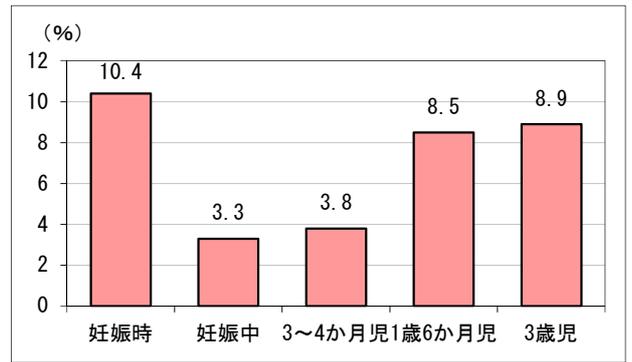
- ・成人男性に対しては健診結果説明会や特定保健指導時に禁煙指導や、妊産婦の家族に対する禁煙を呼びかけてきた結果、男性の喫煙率は8.2%減っており目標を達成できました。しかし、女性は0.8%増えており目標に達しませんでした。
- ・成人全体の喫煙率は前回のアンケートより3%減っていますが、県や国と比較すると、男女ともに高い状況です。また、吸っている人が最も多いのは30歳代の26.4%で、吸わない人は20歳代が最も多く74.8%となっています。（図3）（図4）（図5）（図6）
- ・職業別では、商業は約30%、農林水産業、会社員・団体職員は約20%の人がたばこを吸っています。人数で見ると会社員・団体職員が最も多くなっています。
- ・今は吸わないと答えた禁煙の成功者は男性が30.9%、女性が13.7%でした。
- ・たばこを吸っている人でも46.5%の人はたばこをやめたいと思っています。

図1 妊婦の喫煙率



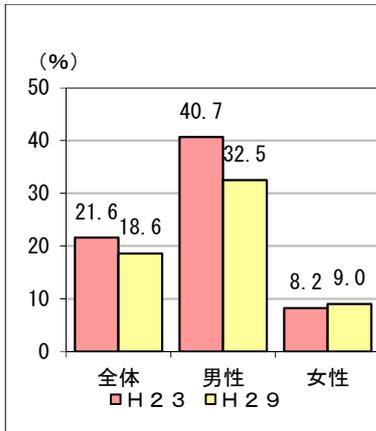
資料：母子健康手帳交付時の問診結果

図2 母親の喫煙者率（子の年代別）(H28)



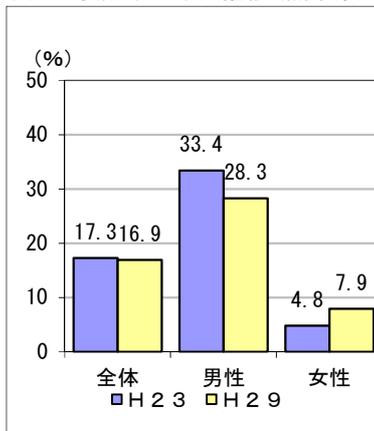
資料：母子健康手帳交付時及び乳幼児健康診査問診結果

図3 喫煙率の年次推移（天草市）



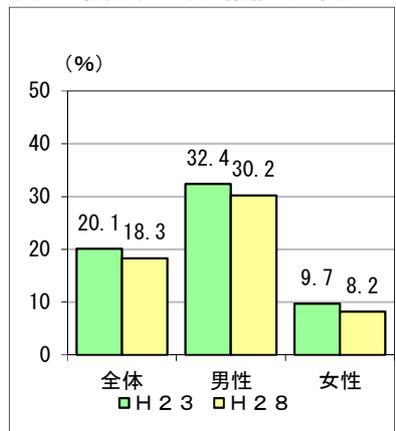
資料：天草市健康増進計画アンケート調査

図4 喫煙率の年次推移（熊本県）



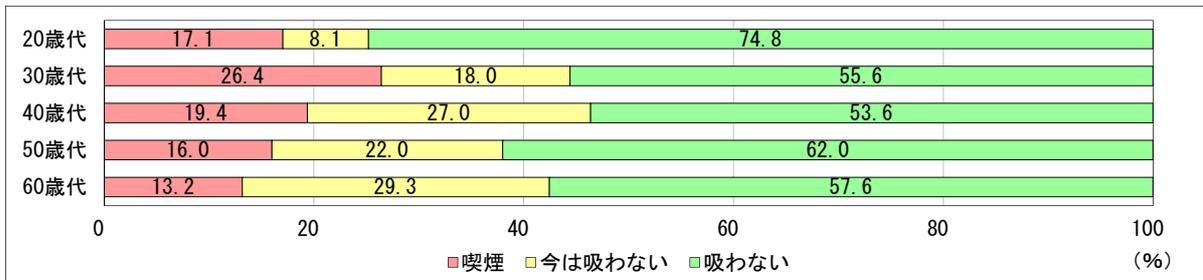
資料：国民健康・食生活に関する調査

図5 喫煙率の年次推移（全国）



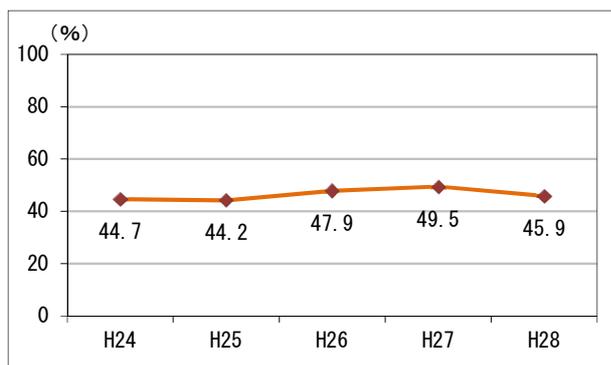
資料：国民健康・栄養調査

図6 喫煙の有無（年代別）



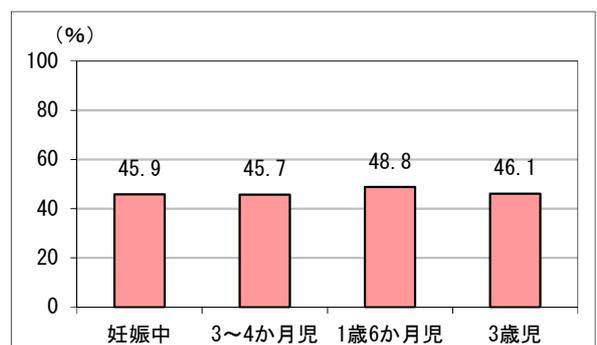
資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図7 家族の喫煙率の年次推移



資料：母子健康手帳交付時の問診結果

図8 配偶者の喫煙率（子の年代別）(H28)



資料：乳幼児健康診査問診結果

## ○指標以外の現状・課題

### (a) 妊娠、育児中の家庭では約半数の家族がたばこを吸っており、家庭で受動喫煙にさらされている可能性が高くなっています。

- ・妊娠中の家族（父）の喫煙は、毎年 50%前後で特に大きな変化はありません。  
妊娠中から 3 歳児まで、家族の喫煙はほぼ横ばいで経過しています。（図 7）（図 8）

### (b) 公的施設では敷地内禁煙への取り組みが広がっていません。

- ・市の施設では敷地内禁煙が 19.2%、施設内禁煙が 77.6%で、施設内に喫煙室設置が 2.3%（5 か所）あります。本庁舎や支所、出張所、体育館では敷地内禁煙への取り組みが広がっていません。

### (c) 受動喫煙の機会は家庭より職場の方が多く、県よりも多くなっています。

- ・県と比較すると市の方が家庭で 8.1% 職場で 3.1%多くなっています。職場では 40%が受動喫煙の機会がある状況です。（図 9）（図 10）
- ・年代別では、20～30 歳代の世代が、家庭でも職場でも受動喫煙の機会があると答えている人が多くなっています。（図 11）（図 12）
- ・性別では、家庭では女性の方が多く、職場では男性の方が多いと答えています。（図 13）

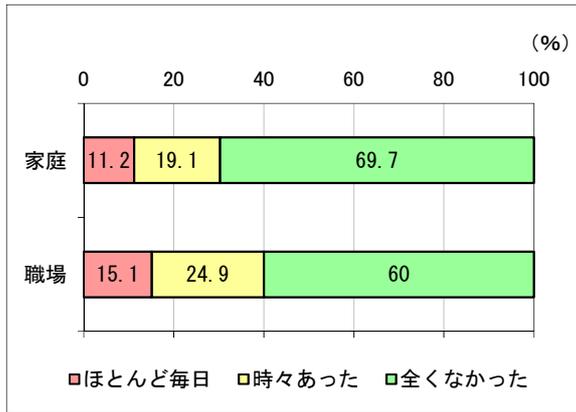
◆「受動喫煙の機会がある」とは、たばこから立ち上がる「副流煙」を自分の意思とは関係なく吸い込んでしまうことが「ほとんど毎日」「時々あった」と答えた方。

### (d) たばこの害の一つとして COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人は約半数です。

- ・COPDについて知らない人は 53.6%で、県とほとんど変わりません。
- ・性別では男性の方が知らないと答えた人が多く、年代別では 30 歳代が知らない人が多くいました。また、COPDの周知度は地区によって差がありました。
- ・喫煙している人に比べ、吸わない人の方が COPD を良く知っています。（図 14）

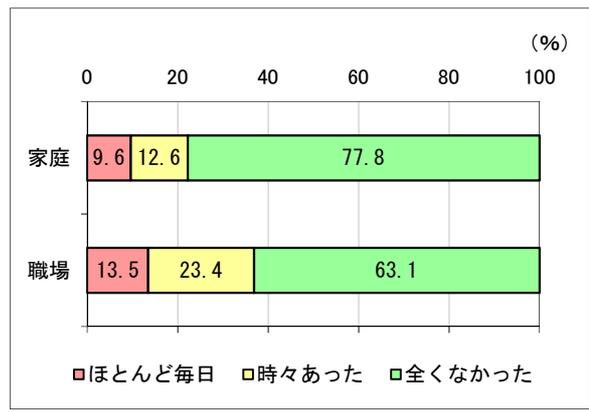
◆COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症疾患のこと。咳・痰・息切れを主訴として徐々に呼吸障害が進行し、少し動いただけでも息切れするなど日常生活に影響があったり、進行すると呼吸不全や心不全を起こす。

図9 受動喫煙の機会（天草市）



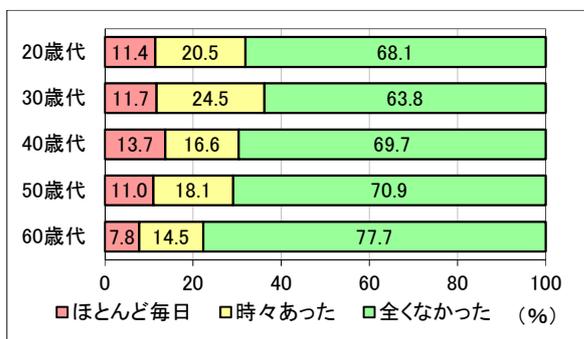
資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図10 受動喫煙の機会（熊本県）



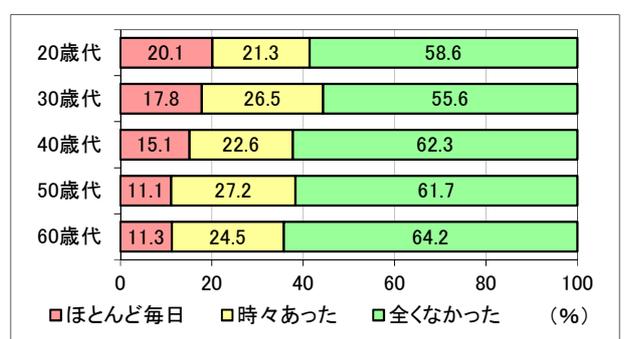
資料：平成29年度熊本県健康・食生活に関する調査

図11 家庭での受動喫煙（年代別）



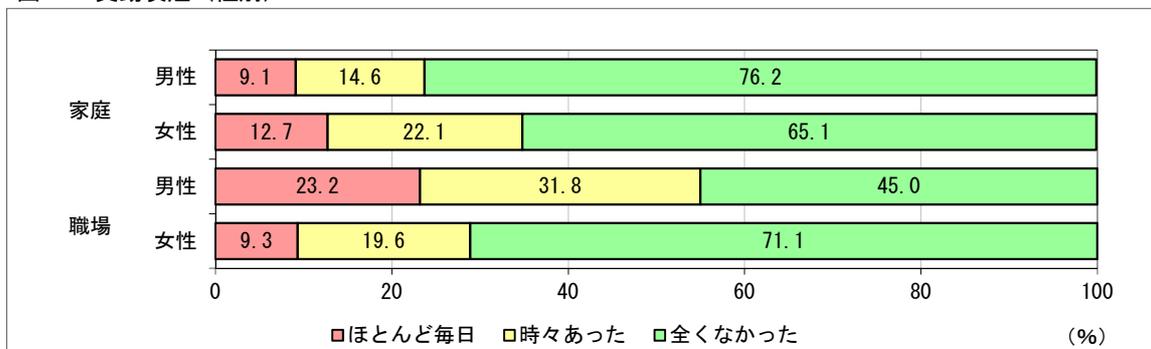
資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図12 職場での受動喫煙（年代別）



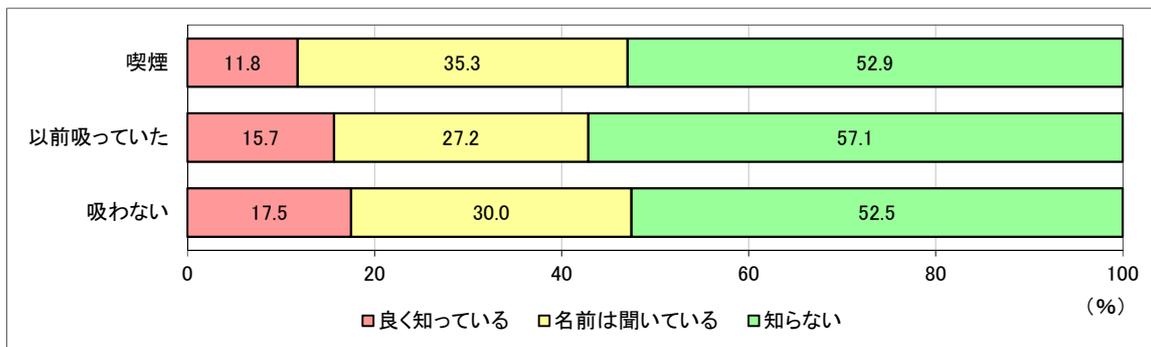
資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図13 受動喫煙（性別）



資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図14 COPDの周知度と喫煙状況



資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

## ④ 歯・口腔の健康

乳幼児・学齢期のむし歯予防及び定期的歯科検診受診対策として、保育園から中学校までの子どもたちへのフッ化物洗口事業や、40歳以上を対象とした歯周疾患検診・高齢者歯周疾患検診等を推進してきました。

### ○目標

#### 乳幼児・学童期のむし歯予防

指標項目	H23年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)	参考
3歳児のむし歯有病者率	33.23%	25%	27.26% (H28)	県 24.08% (H28)
12歳児の一人平均むし歯の本数	2.52本	2本未満	1.44本	県 1.06本 国 0.82本

#### 定期的歯科検診受診者の増加

60歳の自歯24本以上の割合	42.8%	49%	45.7%	国 74.4%
80歳で自歯20本以上の割合	15.9%	21%	32.6%	国 51.2%
定期的歯科検診受診者	34.1%	39%	38.0%	県 41.7%

### ○対策

- (ア) 乳幼児・学童期のむし歯予防
- (イ) 定期的歯科検診受診者の増加
- (ウ) 企業、地域、ボランティアとの連携による取り組み

### ○指標の現状と課題

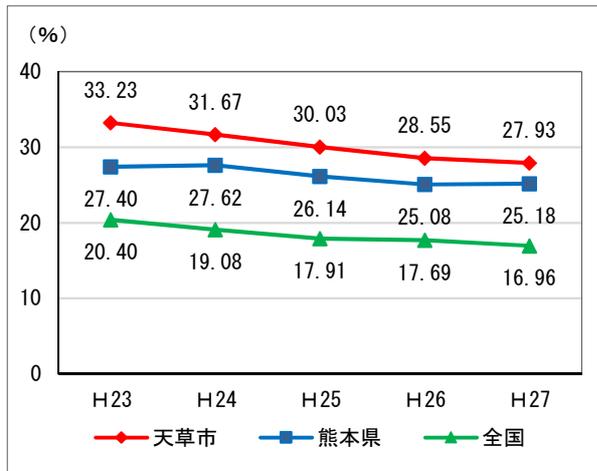
#### (a) 3歳児のむし歯有病者率は改善しましたが、国・県よりも高い状況です。

- ・むし歯有病者率は目標値までは達せず国や県よりも高率です。幼児健診における「歯磨き実施率」「仕上げ磨きの実施率」は県平均よりも低率です。(図1)(図3)(図4)
- ・2013(平成25)年度から保育園・幼稚園でフッ化物洗口事業を開始しました。2017(平成29)年度は実施率84.5%で、保育園10園が未実施です。家庭環境によりむし歯予防対策に差がある現状を踏まえ、健康格差の縮小のためにも未実施園への働きかけが大切です。
- ・保育園・幼稚園での歯磨き実施率は96.6%(2016(平成28)年度 熊本県歯科保健状況調査)です。また、乳幼児健診以外の保護者への健康教育はほとんど実施していない状況です。

#### (b) 12歳児(中学1年生)の一人平均むし歯数が国・県よりも高い状況です。

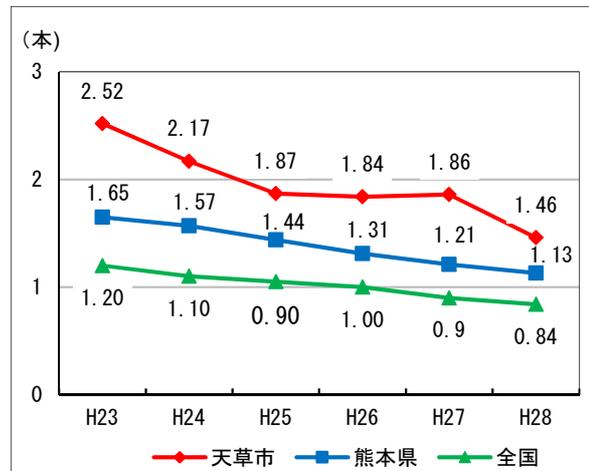
- ・12歳児一人平均むし歯本数は減少し目標を達成しましたが、国や県よりも高率です。(図2)
- ・フッ化物洗口事業は2014(平成26)年度から全小学校・中学校で実施していますが、2016(平成28)年度の実施者率は小学生が94.9%、中学生は90.5%で2015(平成27)年度より減少しています。

図1 3歳児むし歯有病者数



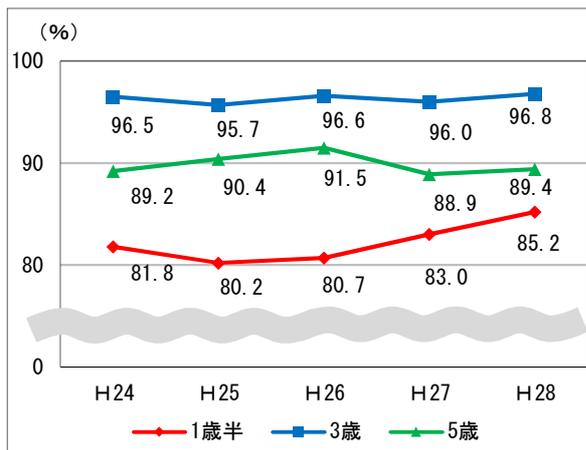
資料：熊本県の母子保健の状況  
(熊本県歯科保健状況調査報告)

図2 12歳児一人平均むし歯数



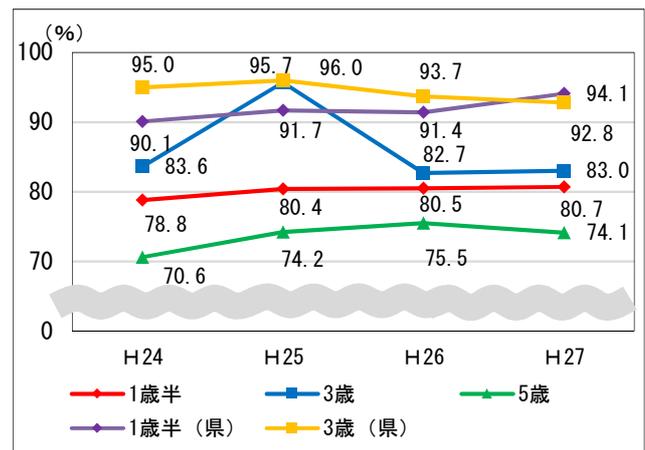
資料：熊本県の母子保健の状況  
(熊本県歯科保健状況調査報告)

図3 毎日歯磨きの実施状況



資料：各健診問診結果

図4 毎日仕上げ磨きの実施状況



資料：熊本県の母子保健 (5歳：5歳児健診)

◆むし歯有病者率 (%) とは

未処置歯、処置歯、喪失歯のいずれかが1本でもある者の割合 (%) です。「未処置歯、処置歯、喪失歯のいずれかを1歯以上有する者の数」を「被検者数」で割り、100 をかけた数になります。

◆一人平均むし歯数 (本) とは

「未処置歯、処置歯、喪失歯の合計本数」を「被検者数」で割った数になります。



(c) 60歳の自歯24本以上の割合、80歳で自歯20本以上の割合は増加しましたが、多くの方が進行した歯周炎にかかっています。また、青壮年期の時点ですでに歯をなくしている人がおり、中年期以降では急増しています。

- ・歯周ポケット保有者の割合は年代が上がるごとに増加し国より高く、特に55～59歳において大きな差があります。(図5)(図6)
- ・24本以上の歯をもっている人の割合は増加していますが県よりも低率であり、特に年代が上がるごとにその差が拡大します。歯周ポケット保有者割合は年代が上がるごとに増加し、24本以上の歯をもっている人の割合は急激に低下しています。(図7)(図8)
- ・2017(平成29)年度の6024達成率は45.7%で目標を達成することができず、国の74.4%(2016(平成28)年歯科疾患実態調査結果)より低率でした。一方、8020達成率は32.6%と2011(平成23)年度に比べ倍増し目標は達成しましたが、国の51.2%より低率です。

◆**歯周ポケットとは**

歯と歯茎の溝のこと。4mm以上の深い歯周ポケットを「進行した歯周炎を有する者」としています。

◆**8020運動、6024運動とは**

厚生労働省と日本歯科医師会が推進している取り組みで、「80歳で20本以上の自分の歯を残す」運動です。8020の通過点として「60歳で24本以上の歯を残す」ことが8020につながります。

(d) 定期的な歯科検診を受けている人は38.0%でわずかながら目標値に達することができず、県の41.7%よりも低い状況です。

○**指標以外の現状・課題**

(a) 歯科及び支持組織の疾患において、1人当たりの診療費が増加しています。その中でも「歯肉炎及び歯周疾患」の件数及び点数割合が高い状況です。

- ・歯科及び支持組織の疾患は、2015(平成27)年度と比べ「診療費」が約240万円上がり約4,150万円、「1人当たりの診療費」は約156円上がり約1,560円となっています。
- ・「歯肉炎及び歯周疾患」は0～74歳男女合計の中分類において件数割合は高血圧疾患に次ぐ第2位、点数割合は腎不全、高血圧疾患に次ぐ第3位です。
- ・「歯肉炎及び歯周疾患」の年代別件数割合は、20～40歳代が1位、50～60歳代が2位で、点数割合は10～60歳まで1～3位と上位です。(表1)

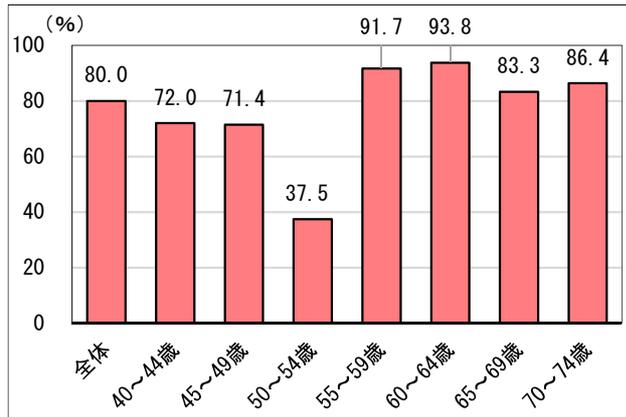
◆**歯周病、歯肉炎、歯周炎とは**

歯周病は「プラーク(歯垢)」の中の「歯周病菌」の繁殖によっておこる感染症です。歯の周りの歯肉に炎症を起こします。放っておくと歯肉炎から歯周炎へ進み、歯根をささえる顎の骨(歯槽骨)を溶かし、歯が抜ける原因となる恐れがあります。また、歯周病は全身疾患(糖尿病や腎臓病、心臓病、脳卒中等)や生活習慣や妊娠、内臓型肥満との関連があるといわれています。

(b) むし歯・歯周病予防の対策をしている人が少なく、歯周病と関係がある疾患についての知識が普及していません。

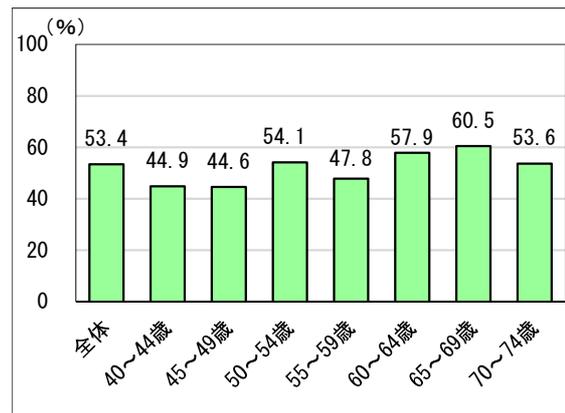
- ・プロフェッショナルケアの「定期的に歯科医院等で歯石除去などを受けた人」は約40%で

図5 歯周ポケット保有者の割合（天草市）



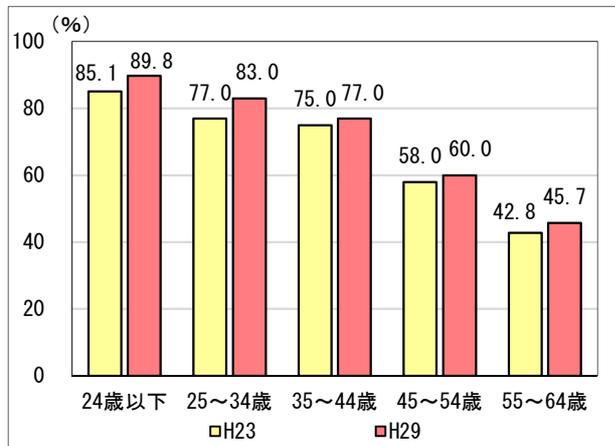
資料：平成29年度天草市歯周疾患健診5~8月受診分（人間ドッグ以外）

図6 歯周ポケット保有者の割合（全国）



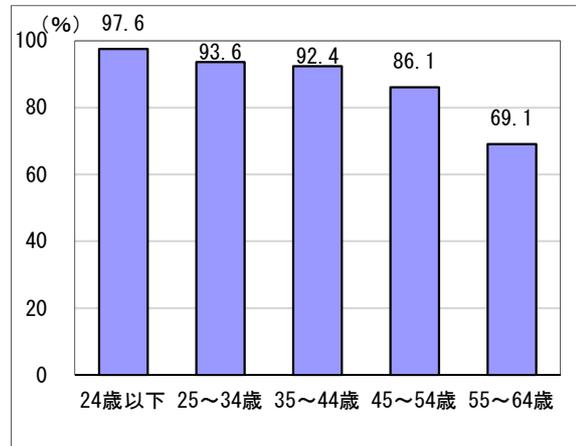
資料：28年度歯科疾患実態調査

図7 24本以上の歯を有する者の割合（天草市）



資料：天草市健康増進計画アンケート調査

図8 24本以上の歯を有する者の割合（H29 熊本県）



資料：熊本県健康・食生活に関する調査

表1 「歯肉炎及び歯周疾患」の市町村別中分類上位10疾病（121分類による件数及び点数割合）（年代別、男女計）

		0~9歳		10~19歳		20~29歳		30~39歳		40~49歳		50~59歳		60~69歳	
		天草市	市町村計	天草市	市町村計	天草市	市町村計	天草市	市町村計	天草市	市町村計	天草市	市町村計	天草市	市町村計
件数	%		3.03	5.25	6.66	12.57	11.93	10.69	12.79	10.31	12.82	10.28	11.41	9.61	11.16
	順位		10位	7位	4位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	2位	2位	2位	2位
点数	%	3.22	3.50	8.06	8.49	16.57	16.19	11.75	13.55	10.14	11.02	6.89	8.81	7.72	8.79
	順位	10位	9位	2位	2位	1位	1位	1位	1位	2位	2位	3位	3位	3位	3位

資料：国保医療費の疾病分類別統計状況（平成28年5月診療分）

◆件数、点数とは

件数は診療報酬明細書（レセプト）の数のことです。点数はレセプトに記載されており、1点は10円分です。

す。セルフケアの「デンタルフロスなどの歯間部清掃を行っている人」は全体の 50%以下であり、特に 29 歳以下が県と比べ低い状況です。(図 9) (図 10) (図 11) (図 12)

- ・歯周病と他疾患との関係については、約 30%が「わからない」と回答しています。項目では「糖尿病」の 34.5%が最多で、全体的に認知度が低い傾向にあります。

◆プロフェッショナルケアとは

歯科医師、歯科衛生士による適切な予防措置（フッ化物応用、予防<sup>てんそく</sup>充填（フィッシャーシーラント）、歯石除去や歯面清掃等）のことです。

◆セルフケアとは

的確な口腔清掃や甘味飲食物の過剰な摂取の制限等の食生活への配慮等の自己管理のことです。

**(c) 12 歳児（中学 1 年生）の G0 者（歯周疾患要観察者）率は県よりも高く、学童から歯周病にかかっている状態です。**

- ・12 歳児の G 者率は減少傾向ですが、2014(平成 26)年度からは横ばいです。G0 者率は増加傾向でしたが、2016(平成 28)年度は減少しています。しかし、県よりも高い状況です。(図 13) (図 14)

◆G（歯科医師による精密検査及び歯周治療を要する者）者率（%）とは

G は歯科医師により精密検査、診断、及び治療が必要と判定された者で、その割合のことです。

◆G0（歯周疾患要観察者）者率（%）とは

G0 は歯肉に軽度の炎症症候が認められているが、歯石沈着は認められず、注意深いブラッシングを行うことにより炎症症候が消退するような歯肉の保有者で、その割合のことです。

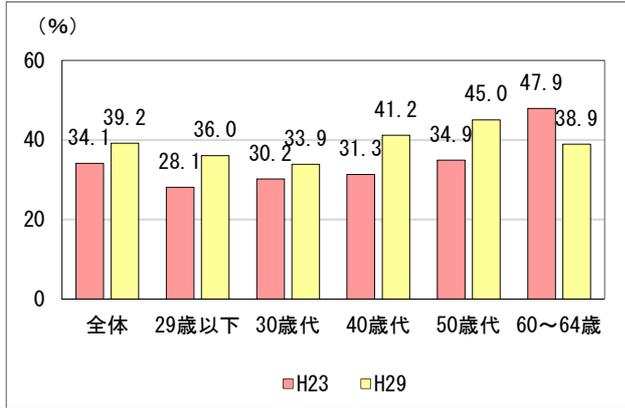
**(d) 各事業において歯科医師会、歯科衛生士会、県、保育園・幼稚園、小学校・中学校等関係機関と連携・協力を得ながら実施しています。**

- ・健康フェスタやフッ化物洗口事業、歯周疾患検診等の事業を通し、歯科医師会等と協議・連携しながら事業を行っています。
- ・小学校・中学校では、養護部会において市の歯科保健の現状や対策を報告しており、学校保健委員会では各学校の歯科保健に関する情報を把握する場となっています。

**(e) 障がい児（者）や高齢者、要介護者に対する歯・口腔疾患予防対策を実施しています。**

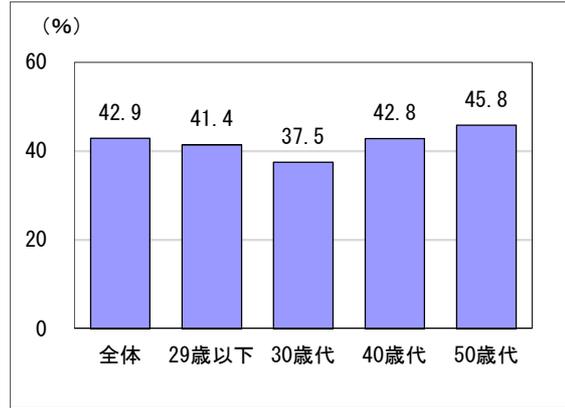
- ・高齢者に対して歯周疾患検診やセルフケアの方法を周知する等、口腔機能の維持・向上への対策を行っています。
- ・障がい児（者）等へは、個々の状況に応じて口腔ケアのアドバイスや歯科検診受診勧奨などを各関係機関が行っています。

図9 歯石除去や歯面清掃状況（天草市）



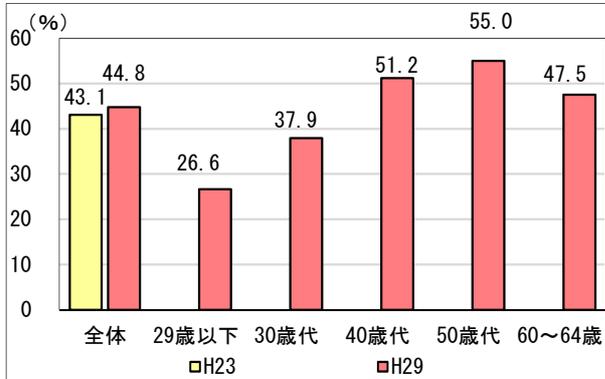
資料：天草市健康増進計画アンケート調査

図10 歯石除去や歯面清掃状況（H29 熊本県）



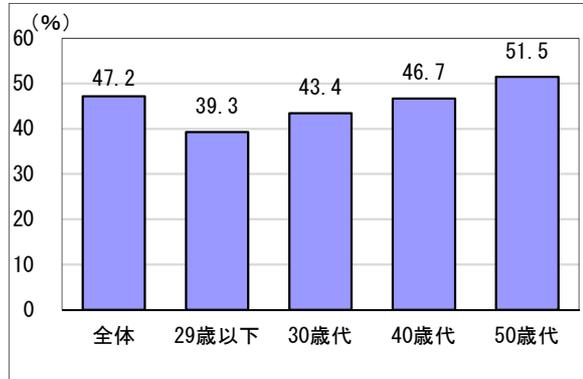
資料：熊本県健康・食生活に関する調査

図11 歯間部清掃用器具使用状況（天草市）



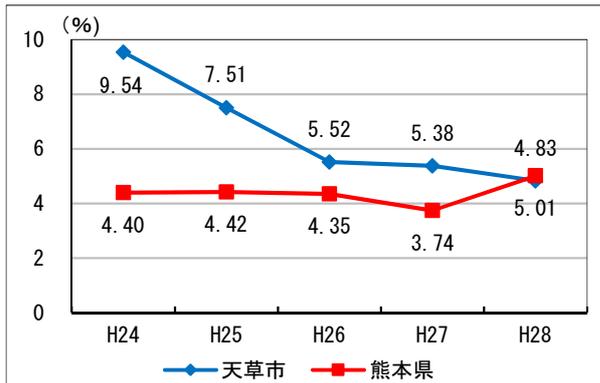
資料：天草市健康増進計画アンケート調査

図12 歯間部清掃用器具使用状況（熊本県）



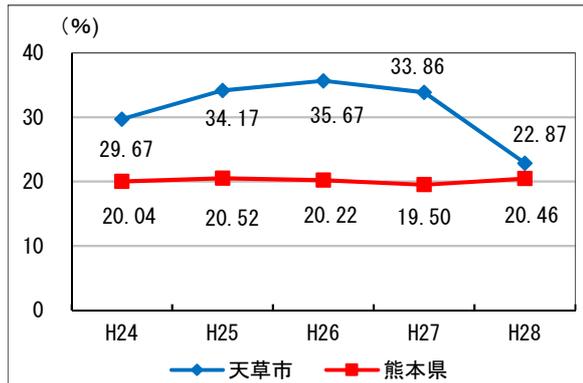
資料：熊本県健康・食生活に関する調査

図13 12歳児G者率



資料：熊本県の歯科保健の状況（熊本県歯科保健状況調査報告）

図14 12歳児G0者率



## ⑤ 休養・こころの健康

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。こころの健康に欠かせない要素としての、十分な睡眠をとり休養がとれていること、ストレスと上手につきあうことができることを進めてきました。また、将来の子どもたちのこころの健康の基礎づくりとして、親子のふれあいの大切さ等をさらに多くの人々が理解し取り組むことを推進しました。

### ○目標

指標項目	H23 年度 (策定時)	H30 年度 (目標)	H29 年度 (実績)	参考 (H28)
適正な睡眠時間を取っている人の割合	58.3%	64%	67.1%	県 71.4%
ストレス解消法を持つ人の割合	77.3%	80%	72.7%	

### ○対策

- (ア) 適正な睡眠(時間)確保やストレス解消法をもつ人の増加
- (イ) 関係課による取り組み
- (ウ) 企業・地域・ボランティア等との連携による取り組み

### ○指標の現状と課題

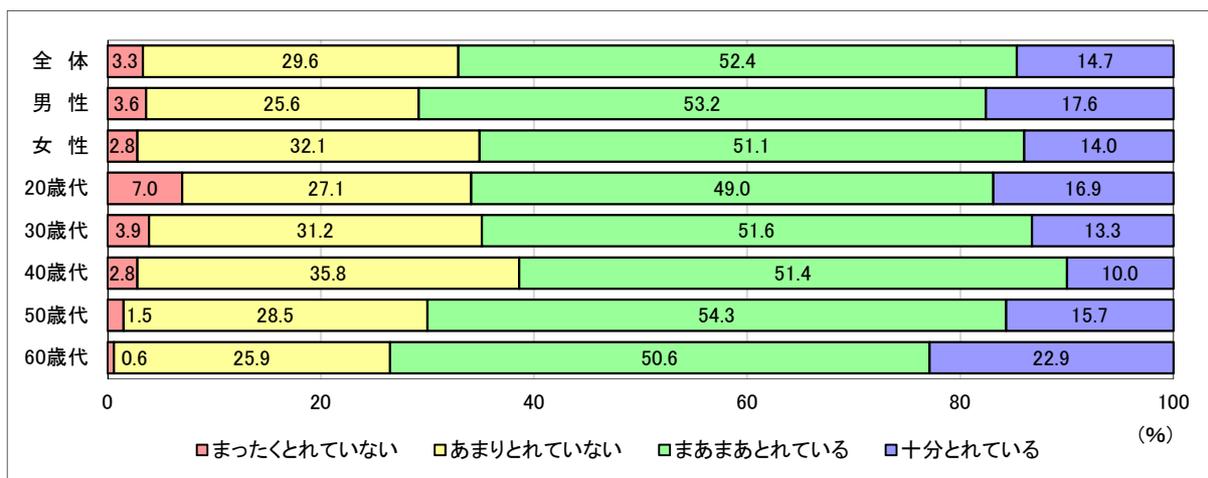
#### (a) 適正な睡眠時間をとっている人は増加しましたが県より低い状況です。

- ・適正な睡眠時間をとっている人の割合は増加し目標を達成しましたが、県より低い状況です。
- ・睡眠をとれていないという人が3割以上見られ、特に女性が多い状況です。  
年代別では、40歳代が最も多く、子育てや仕事等が睡眠時間に影響を与えていることが考えられます。(図1)
- ・睡眠をとれていない人は、健康状態が悪い傾向にあり、また、ストレスを感じる傾向にもあります。(図2)(図3)

#### (b) ストレスを感じている人が約6割おり、ストレス解消法を持つ人は減少しています。

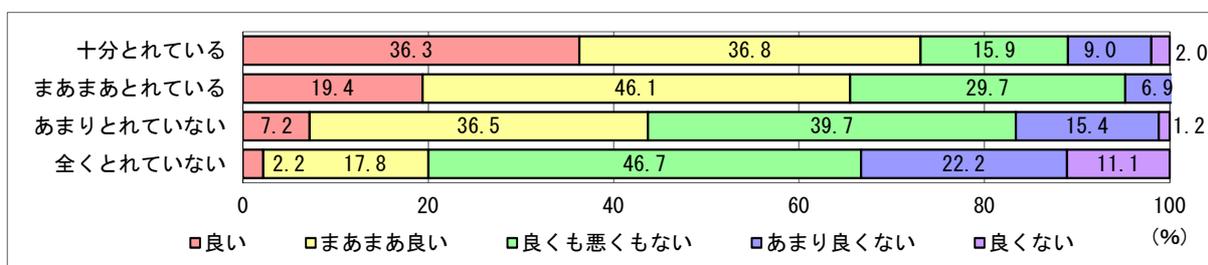
- ・ストレスを感じている人は減少傾向にあります。最も多い40歳代を含め、約6割の人がストレスを抱えています。(図4)
- ・ストレス解消法を持つ人は減少していますが、目標は達成していません。
- ・ストレス解消法を持つ人は女性が多く、また若い人程多くなっています。(図5)  
具体的なストレス解消法としては、男性は「お酒」、女性は「友人との会話」が最も多く、男女差があります。(図6)
- ・ストレスや悩みの相談先として最も多いのが家族、次いで友人、職場の順になっており、公的機関の相談は少ない状況です。相談相手がいない人の中にストレスを感じる人の割合が多くなっています。(図7)

図1 適正な睡眠時間をとっている人の割合



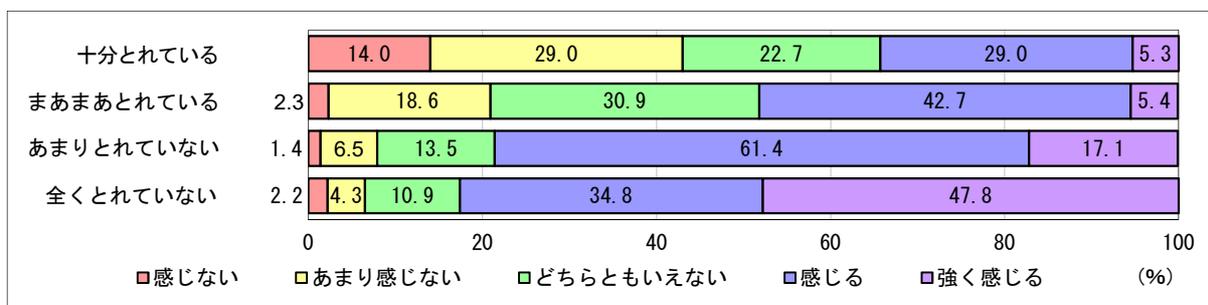
資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図2 睡眠と健康状態



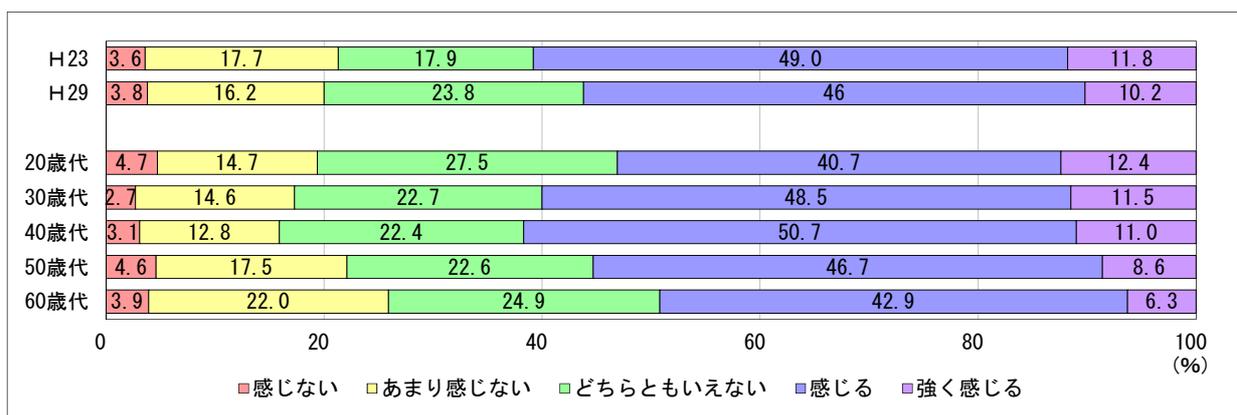
資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図3 睡眠とストレス感受性



資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図4 ストレス感受性



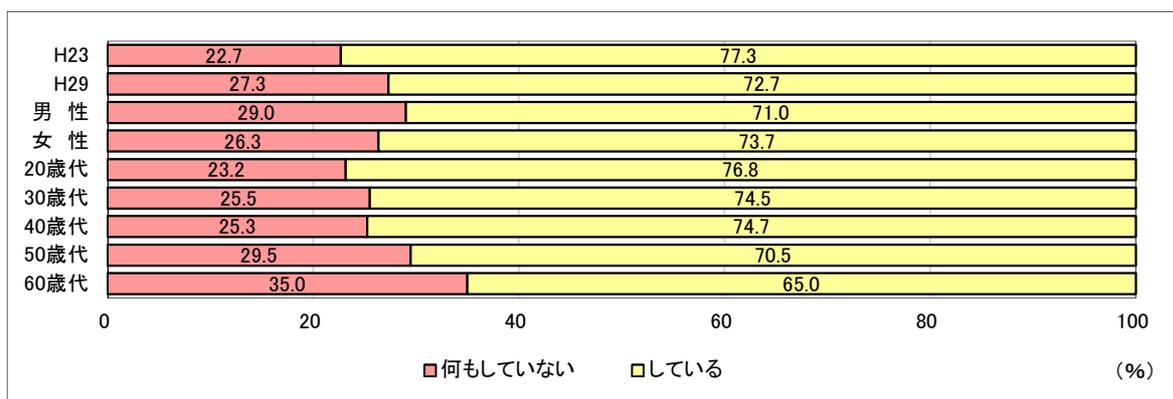
資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

## ○指標以外の現状・課題

### (a) こころの健康づくりに関する関係機関の取り組みの状況把握等が十分ではありません。

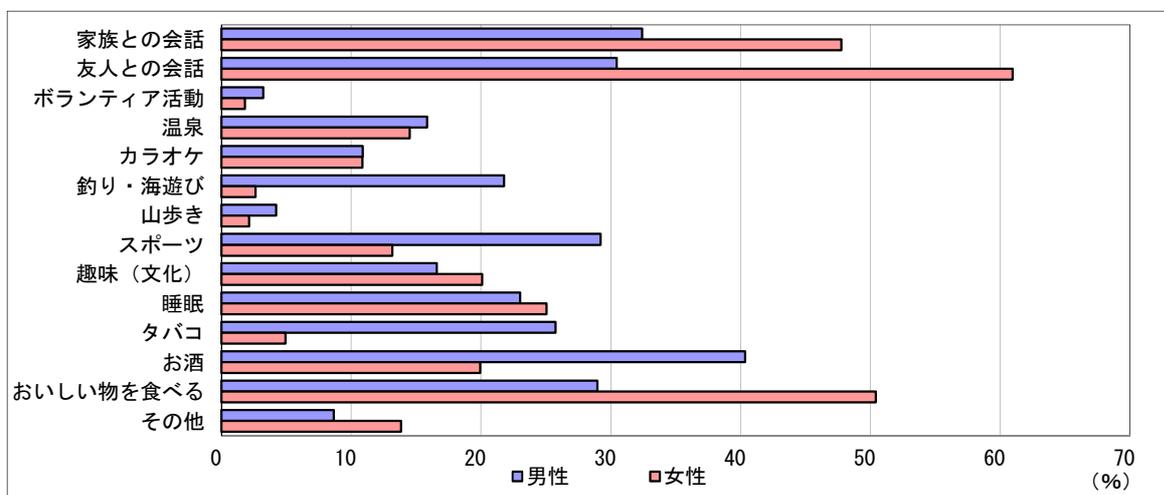
- ・健康フェスタのストレスコーナーでのストレスチェックや相談、健康づくり講演会、こころの健康に関する出前講座等を行っています。
- ・福祉課においては、広報での自殺予防の啓発、自殺予防対策庁内連絡会の開催、こころの健康に関して随時相談対応を行っています。
- ・その他の関係機関の取り組みの状況については把握が不十分です。

図5 ストレス解消法の有無と性別



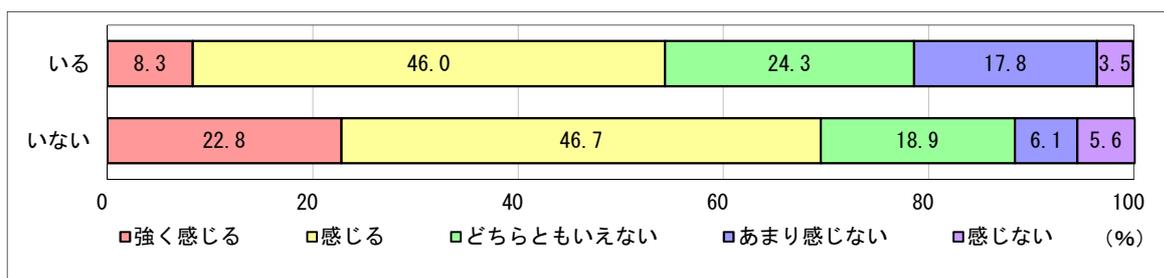
資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図6 ストレス解消方法と性別



資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

図7 ストレスの有無と相談相手の有無



資料：平成29年度天草市健康増進計画アンケート調査

○基本目標「健康的な生活習慣の定着」について、第2期計画分析結果を次のようにまとめました。

### ① 適正な栄養・食生活の推進（食育推進計画含む）

国は第3期の食育の推進に関する重点課題の中に、若い世代を中心とした食育や健康寿命の延伸につながる肥満・低栄養の予防や改善についての食育推進を定めています。また、「第4次くまもと21ヘルスプラン」においても、県民が食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけることや、働く世代への食育活動等健康食生活・食育の推進をしています。

本市においても、子どもの頃からの食習慣の重要性を踏まえた対策の充実が必要となります。

### ② 身体活動・運動の推進

日常の身体活動量を増やすことで、生活習慣病及び生活機能低下のリスクを下げるができます。加えて運動習慣を持つことで、これらの疾病等に対する予防効果を更に高めることが期待できます。国は2013（平成25）年に「健康づくりのための身体活動基準2013」を策定し、ライフステージに応じた健康づくりのための身体活動を推進しています。

本市においても乳幼児から高齢期まで身体活動・運動を増やすための取組みの充実が必要となります。

### ③ 禁煙の推進

国の「健康日本21」の基本指針として未成年者の喫煙防止、受動喫煙の害を排除・減少させるための環境づくり、禁煙希望者に対する禁煙支援及び喫煙継続者の節度ある喫煙の3つの対策を強力に推進しています。

本市においても、ライフステージに応じた禁煙対策・受動喫煙対策が必要となります。

### ④ 歯・口腔の健康

国では2011（平成23）年「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定され、乳幼児期からの生涯を通じた歯科疾患の予防、口腔機能の獲得・保持等により、すべての国民が心身ともに健やかで心豊かな生活ができる社会の実現をめざし取り組むことになりました。また、「熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例」においても、すべての県民のライフステージに応じた歯の健康づくりを推進しています。

本市においても、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた予防対策の充実が必要となります。

### ⑤ 休養・こころの健康

国の「第2次健康日本21」において、睡眠に関する生活習慣の改善、県の「第4次くまもと21ヘルスプラン」においては、睡眠やこころの健康づくりの重要性に関する普及啓発と働く世代への取組として、地域・職域連携によるこころの健康づくりを推進しています。

本市でも関係機関や職域と連携し、こころの健康づくりに取り組むことが必要です。

### (3) 健康を支える社会環境整備

#### ① 企業・地域・ボランティアと連携した市民の健康づくり応援

市民の健康づくりを応援する環境づくりとして、企業・地域・ボランティアと連携し、健康づくりを普及啓発、実践する人が増え、地域の活動やイベント等への参加を通して、地域全体で健康づくりができるよう推進してきました。

##### ○目標

指標項目	H23年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)	参考
食生活改善推進員の養成	385人	410人	329人	
健康づくり推進員の養成	46人	150人	151人	
社会活動に参加する人の増加	64.8%	70%	46.2%	

##### ○対策

- (ア) 食生活改善推進員や健康づくり推進員の養成及び育成
- (イ) 地域組織活動育成

##### ○指標の現状と課題

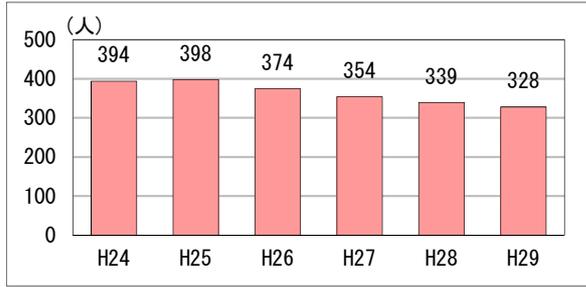
#### (a) 食生活改善推進員は入会者より脱会者が上回り年々減少傾向です。健康づくり推進員は増加しています。

- ・食生活改善推進員（以下「食改」と表記）と健康づくり推進員（以下「推進員」と表記）はボランティア活動を通して市民の健康づくりを応援しています。
- ・食改は、毎年養成教室修了者の90%が入会していますが、脱会者がそれを上回っており、2013（平成25）年度を境に減少しています。（図1）
- ・食改の充足率をみると栖本、有明、天草の3分会が100%を超えていますが、本渡の充足率が27.4%と低い状況です。（表1）
- ・推進員は目標に達していますが、地区毎の充足率（食改基準参考）に差があり、有明が一番高く、御所浦、新和、五和の充足率が低い状況です。（図2）（表1）

#### (b) 社会活動に参加する人は減っていますが、地区振興会の健康福祉に関するイベント等は増えています。

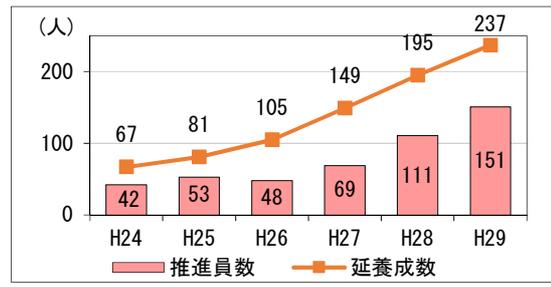
- ・近所の方々と挨拶や世間話をする機会は増えていますが、地域の仲間やグループで楽しむ機会や地域活動への参加は少なくなってきました。（図3）
- ・地区振興会には健康福祉などの部会があり、球技大会・ウォークラリー等各種イベントを通して健康に対する意識は定着してきていますが、運動や食生活などを学習する出前講座等の割合が少ない状況です。（図4）

図 1 食生活改善推進員数



資料：食生活改善推進協議会総会資料

図 2 健康づくり推進員数及び養成数



資料：健康づくり推進員の会総会資料

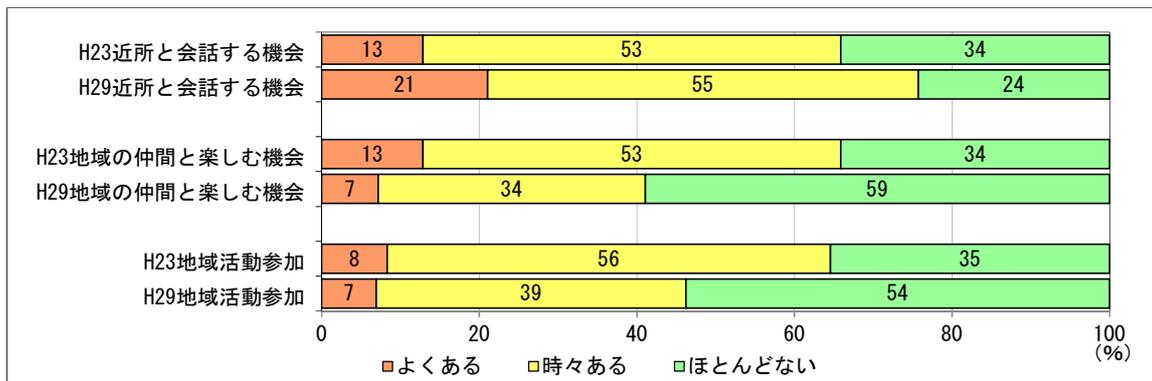
表 1 食生活改善推進員及び健康づくり推進員の充足率

		本渡	牛深	有明	御所浦	倉岳	栖本	新和	五和	天草	河浦
理想の会員数 (人) ※		234	95	31	18	18	14	19	50	23	31
食改	会員数 (人)	64	57	55	12	11	28	15	31	38	17
	充足率 (%)	27.4	60.0	177.4	66.7	61.1	200.0	78.9	62.0	165.2	54.8
推進員	会員数 (人)	56	38	21	0	4	6	2	9	5	10
	充足率 (%)	23.9	40.0	67.7	0	22.2	42.9	10.5	18.0	21.7	32.3

※理想の会員数については、食改における理想の会員数を使用

資料：平成 29 年 4 月現在の充足率

図 3 地域におけるコミュニケーションと活動参加



資料：天草市健康増進計画アンケート調査

◆食生活改善推進員とは

市民の食生活改善などを含め、健康づくりの推進を行うことを目的に活動しているボランティアです。日本食生活協会による理想の会員数は 70 世帯に 1 人となっています。

市の委託を受けて、「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に、保健センターなどの研修会で学んだことを家族や近所の方々に伝えたり、話し合いをしながら地域ぐるみで良い食習慣づくりが出来るように取り組んでいます。

- ・健康ポイントの対象事業となった地区振興会イベント数および参加者数は年々増加しています。(図 5)

### ○指標以外の現状・課題

#### (a)「食改」・「推進員」の認知度が低い状況です。

- ・食改、推進員の認知度は、どちらも約 4 割で、特に 20～30 歳代の認知度が約 3 割と低く、また、男性の約 70%が「知らない」と回答しています。その要因として、食改活動への参加者が、同じ顔ぶれであったり、推進員は会発足から日が浅く、地区活動も差があり、まだなじみがない等が考えられます。(図 6) (図 7)

#### (b) 働き盛りの人の健康づくりを推進するために、くまもとスマートライフプロジェクトに取り組み始めました。

- ・天草市は約 7 割が第 3 次産業に従事しており、働き盛りの人への健康づくりの推進には企業（以下「事業所」と表記）との連携が必要です。そのため、くまもとスマートライフプロジェクト事業について積極的に事業所へ周知啓発した結果、応援団登録事業所数は 177 事業所となり、熊本市に次いで多くなっています。(図 8)
- ・健康づくりに関する健康教育は、ほとんど地域住民が対象であり事業所への健康教育は少ない現状です。(表 2)

## ② 保健・医療・福祉サービスの充実

健康を支える社会環境の整備を図るためには、保健・医療・福祉分野の各サービスを充実させ、関係機関と連携する必要がある、推進してきました。

### ○対策

- (7) 保健・医療・福祉サービスの充実

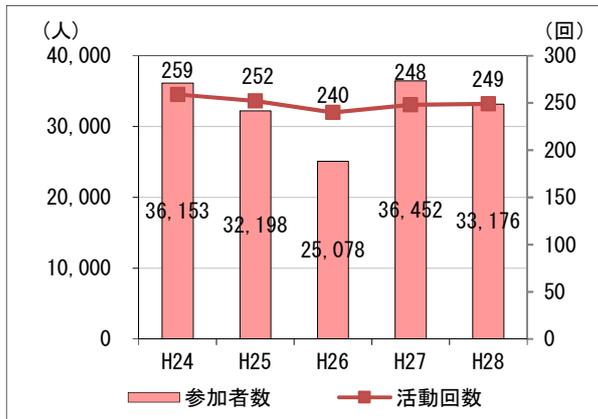
### ○指標以外の現状課題

- (a)「保健・医療・福祉サービスは利用しやすいか」については、「利用しやすい」と回答した割合がわずかですが増加しています。(図 9)

#### ◆くまもとスマートライフプロジェクト応援団とは

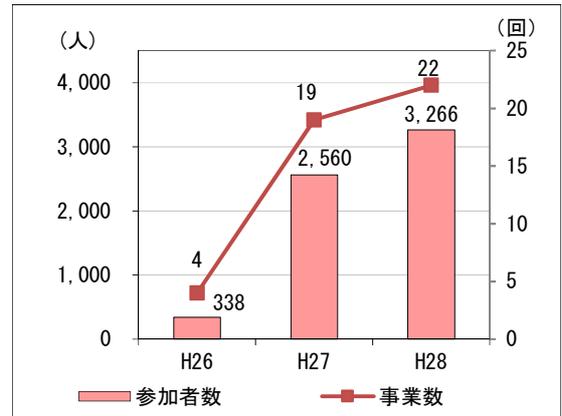
健康寿命延伸を目的とする「くまもとスマートライフプロジェクト」の取組み（適度な運動、適切な食生活、禁煙、健診やがん検診受診、歯と口腔のケア、十分な睡眠の 6 つのアクション）に賛同し、その社員や職員の健康意識向上につながる啓発活動、健康づくり活動に協力していただけの企業・団体のことです。

図 4 地区振興会健康福祉部門参加者数及び活動回数



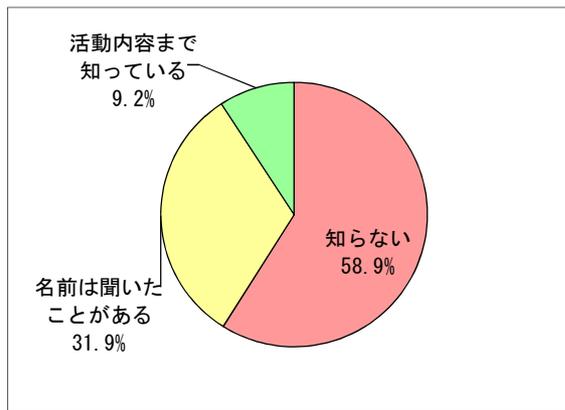
資料：地区振興会調査結果

図 5 健康ポイント対象事業である地区振興会イベント参加者数及び回数



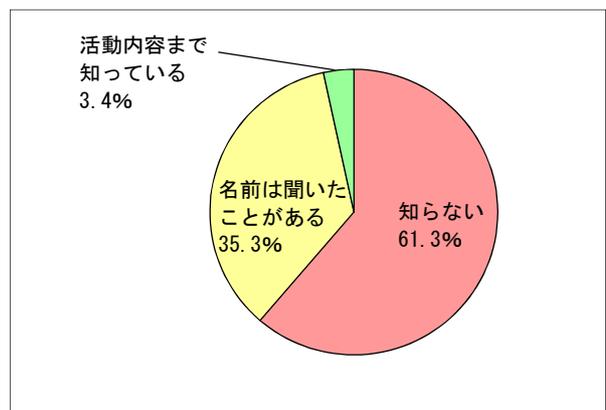
資料：地区振興会調査結果

図 6 食生活改善推進員を知っていますか



資料：平成 29 年度天草市健康増進計画アンケート調査

図 7 健康づくり推進員を知っていますか



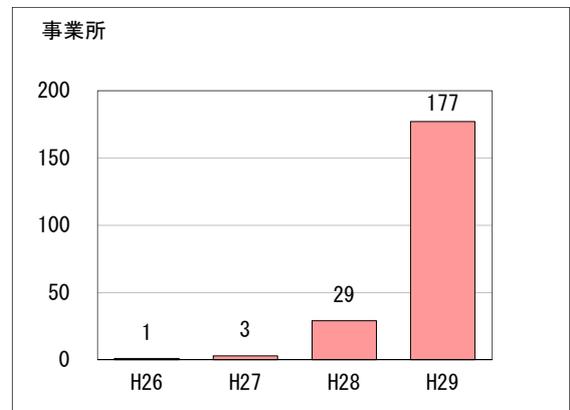
資料：平成 29 年度天草市健康増進計画アンケート調査

表 2 出前講座の状況

	H25	H26	H27	H28
企業・事業所への実施 (回)	6	7	9	7
地域・団体への実施 (回)	56	55	29	38

資料：健康教育報告書

図 8 くまもとスマートライフプロジェクト応援団登録団体数 (天草市のみ)



資料：熊本県ホームページ (平成 30 年 1 月 15 日現在)

**(b) 医療機関、健診機関との情報交換や、個別ケースの情報提供等を行っています。**

- ・医療機関との連携は、各事業の説明会や保健所主催の会議、連絡会等を利用して、情報共有や情報交換を行っています。健診機関との連携は、学習会等により健診に関わるスタッフの質の向上に努めています。個別支援は、子育て支援課、福祉課、関係機関等との情報共有により定期的な支援を行っています。

**(c) あまくさメディカルネットの構築により医師や医療機関の連携が強化されていますが、医師確保は厳しい現状です。**

- ・天草市地域内完結型の保健医療福祉連携システム構築のための基礎調査より、36.8%の市民が医師の数が不足していると回答しています。(表 3)
- ・2017(平成 29)年 3 月現在、「あまくさメディカルネット」に、天草市の 72 医療機関の内、46 機関(63.9%)が加入していますが、専門的な診療、救急医療など市内の医療体制に満足している(「どちらかといえば満足している」を含む)と回答した市民が 45.3%となっています。(図 10)

○基本目標「健康を支える社会環境整備」において、第 2 期計画分析結果より次のようにまとめました。

**① 企業・地域・ボランティアと連携した市民の健康づくり応援**

個人の健康は、家庭、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として個人の健康を支え合う環境づくりが必要です。県では、県民の生活習慣の改善を目的に 2014(平成 26)年度から企業団体等に対して「くまもとスマートライフプロジェクト」を展開しています。

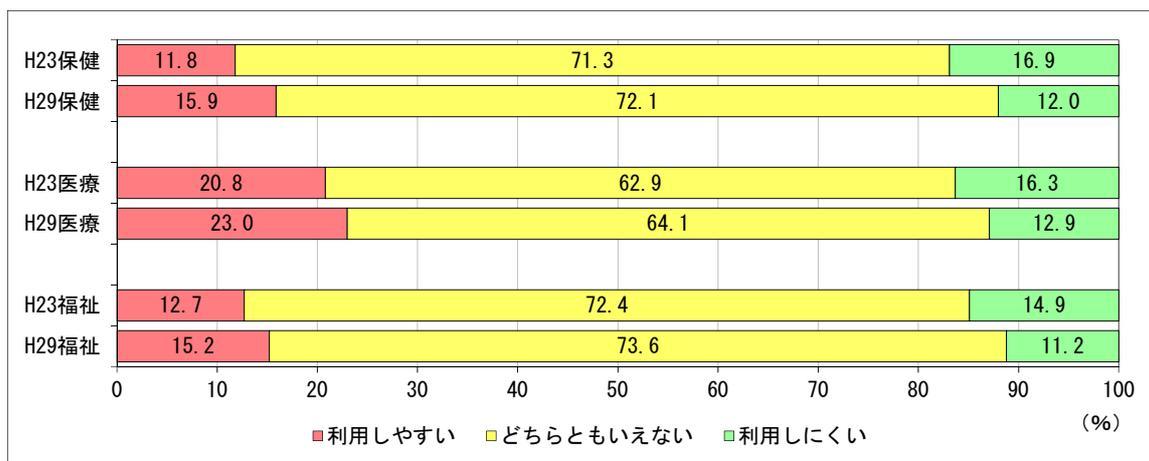
本市においても、市民の健康づくりを応援する企業・地域・ボランティア等と連携し、地域全体で支え合い健康づくりができるような環境整備が必要です。

**② 保健・医療・福祉サービスの充実**

第 2 期計画では、「保健・医療・福祉サービスの充実」を掲げていました。

天草市総合計画及び天草市地域福祉計画を上位計画とする天草市健康増進計画では、他の分野別計画と整合・調和を図りながら、今後は「保健サービスの向上」を中心に充実していく必要があります。

図 9 保健・医療・福祉サービスは利用しやすいか



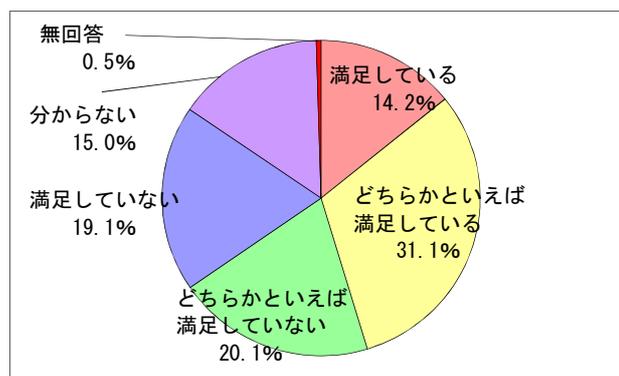
資料：天草市健康増進計画アンケート調査

表 3 天草市の医療に対する評価

アンケート項目	不足・やや不足と回答した割合 (%)
医療機関の数	22.0
医師の数	36.8
診療科の種類	41.6

資料：天草市地域内完結型の保健医療福祉連携システム構築のための基礎調査

図 10 市内の医療体制に満足していますか



資料：平成 28 年度市政に関するアンケート調査

◆あまくさメディカルネットとは

天草郡市医師会を中心にインターネット回線を利用して天草医療圏の医療機関を受診した患者の紹介及び逆紹介を始め、救急医療での画像伝達や診療における病院間の連携のためのネットワークのことです。このネットワークを活用することで、中核病院の診療体制並びに地域医療の充実向上を図ります。

## 2 母子保健関係（母子保健計画）の評価

### （1）子どもの体が健康に育つ

#### ①子どもが元気に生まれる

「子どもの体が健やかに育つ」「子どもの心が豊かに育つ」「家族が安心して育児ができる」の3つの基本方針のもと、母子保健事業を展開してきました。

第2期健康増進計画の基本目標評価と重複している内容については省略しました。

#### ○目標

指標項目	H22年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)
低体重児出生割合（出生時体重 2500 g 未満）	8.7%	7%	9.6% (H28)
極低体重児出生割合（出生時体重 1500 g 未満）	0.8%	0.5%	0.5% (H28)
妊娠届出（11週以内の割合）	84.0%	100%	87.0%
妊婦中の異常出現率	66.7%	40%	35.4% (H28)

#### ○対策

- (ア) 思春期の生活習慣確立への取り組み
- (イ) 母性・父性意識を向上させるような支援の充実
- (ウ) 妊娠期を健康に過ごすための取り組み

#### ○指標の現状と課題

##### (a) 小さく生まれる赤ちゃんは減少しています。約50～70%は37週未満の早産が原因です。

- ・低出生体重児割合は2010（平成22）年と2016（平成28）年を比較すると増加傾向にあり、国や県より高い状況です。
- ・極低体重児出生割合は年間の出生数に差がありますが、2017（平成29）年度は3人（0.5%）で目標達成しました。
- ・天草市の早産は5.0%と減少傾向にありますが、2015（平成27）年の早産のうち55.3%、2016（平成28）年は70.8%が低出生体重児でした。
- ・早産を予防するためには、原因となる喫煙や歯周病などの生活面での予防が大切です。しかし3～4か月児健診時の母への聞き取りで妊婦中の喫煙率は4.1%、家族の喫煙率は45%と高く、母と胎児の健康への影響等が考えられます。（図1）
- ・2017（平成29）年度から開始した早産予防事業は妊婦健康診査同時にほとんどの人が受診していますが、妊婦歯科健康診査受診率は40%と低い状況です。

##### (b) 早期の妊娠届出は約9割です。妊婦の約4割に貧血や血糖値異常などがあります。

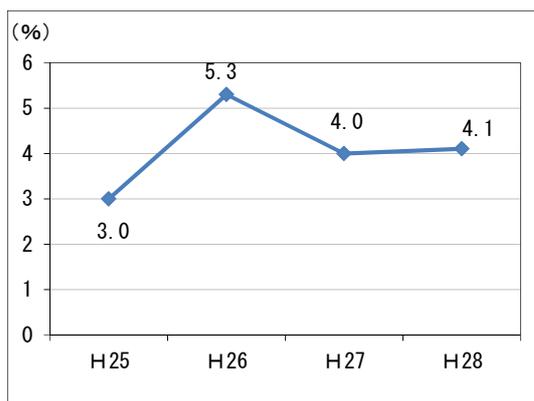
- ・妊娠中の異常の予防について重要性を伝えるために、11週未満での早期の妊娠届出を推進し、約9割の方は届出をされています。（表2）
- ・貧血や血糖値異常・高血圧など妊娠中に異常のある人は県より少ない状況ですが、約4割います。（表3）

表1 天草市の出生状況

		H25	H26	H27
出生	天草市 (人)	603	581	576
	天草市 (%)	7.1	7.0	7.0
	熊本県 (%)	8.9	8.7	8.8
	全国 (%)	8.2	8.0	8.0
低体重児	低体重児出生割合 (市) %	9.5	9.5	8.7
	低体重児出生割合 (県) %	8.9	9.5	9.5
	低体重児出生割合 (国) %	9.6	9.5	9.5
	極低体重児出生割合 (市) 人	3	6	1
	極低体重児出生割合 (市) %	0.5	1.0	0.2
	極低体重児出生割合 (県) %	0.5	0.85	0.88
周産期死亡	天草市 (人)	1	2	0
	天草市 (%)	1.7	3.4	0.0
	熊本県 (%)	2.9	2.8	2.8
	全国 (%)	3.7	3.7	3.7
新生児死亡	天草市 (人)	1	0	0
	天草市 (%)	1.7	0.0	0.0
	熊本県 (%)	1.1	0.6	0.4
	全国 (%)	1.0	0.9	0.9
乳児死亡	天草市 (人)	1	1	1
	天草市 (%)	1.7	1.7	1.7
	熊本県 (%)	2.6	2.1	1.2
	全国 (%)	2.1	1.6	1.9

資料：熊本県母子保健統計

図1 妊婦喫煙率



資料：乳幼児健康診査問診結果

表2 妊娠届出週数

年度	届出数	11週以内	12~19週	20~27週	28~分娩	分娩後
H26年度	575 (人)	527	32	8	7	1
	市割合 (%)	91.7	5.6	1.4	1.2	0.2
	県割合 (%)	92.0	6.3	1.0	0.5	0.1
H27年度	514 (人)	471	32	6	3	2
	市割合 (%)	91.6	6.2	1.2	0.6	0.4
	県割合 (%)	93.1	5.5	0.8	0.4	0.1
H28年度	520 (人)	463	53	4	0	0
	市割合 (%)	89.0	10.2	0.8	0.0	0.0
	県割合 (%)	92.8	5.7	1.0	0.4	0.1

資料：熊本県母子保健統計

表3 妊娠中の異常出現率 (%)

		H25	H26	H27	基準値
天草市	高血圧等	5.5	3.7	4.0	140/90以上・蛋白尿 (+)
	貧血	29.3	35.4	35.3	Hb11.0mg/dl 未満
	血糖値	/	9.3	8.5	100mg/dl 以上
	その他	14.7	4.6	3.7	その他
熊本県	高血圧等	6.8	7.1	13.4	/
	貧血	45.0	39.6	59.6	
	血糖値	/	10.2	13.3	
	その他	10.3	4.7	8.6	

資料：熊本県母子保健統計 (8回目妊婦健診結果)

## ②子どもが事故にあわない

### ○目標

指標項目	H22年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)
けがや事故率（1.6歳）	6.8%	5%	9.5%
けがや事故率（3歳）	7.4%	5%	4.6%
誤飲率（7～8か月）	2.9%	2%	3.4%

### ○対策

(7) 子どもの事故防止方法等の周知の充実

### ○指標の現状と課題

(a) 子どものけがや事故率等は横ばい状態です。

- ・ 1歳6カ月児でのけがや事故率は増加傾向にあるものの、3歳児では減少しています。
- ・ 7～8カ月児の誤飲率はここ数年徐々に増加傾向にあります。(表4)

## ③子どもが病気をしない

### ○目標

指標項目	H22年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)
乳幼児健診受診率	98.0%	100%	97.6%
予防接種率で95%を超える接種数	2/10種類	7/12種類	6/12種類

### ○対策

- (7) 乳幼児健康診査の受診率を向上、要精密者の受診勧奨  
(イ) 予防接種の推進

### ○指標の現状・課題

(a) 乳幼児健診をほとんどの人が受診していますが、精密健康診査の未受診があります。予防接種率は十分とはいえません。

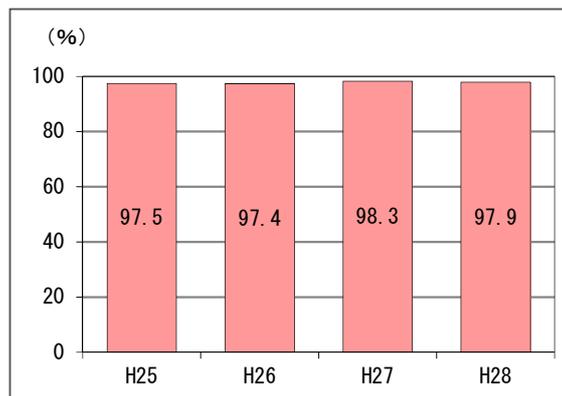
- ・ 乳幼児健診では、対象児のほとんどが適した時期に健診を受けています。しかし、健診後の精密検査受診率については、年齢が高くなるにつれて下がり、2016（平成28）年度の3歳児では62.2%となっています。(図2) (図3)
- ・ 予防接種の中で国が重点をおいている、麻しん・風しん（MR）接種率は、2016（平成28）年度のⅠ期90.7%、Ⅱ期93.6%と、ともに年々低下しています。世界保健機構の麻しん排除にかかる目標達成のため、国は接種率目標値を95%と掲げています。(図4)

表4 子どものけがや事故の状況 (%)

	H25	H26	H27	H28
けがや事故率 (1.6歳)	7.4	5.8	6.6	8.9
けがや事故率 (3歳)	6.8	8.3	8.5	6.2
誤飲率 (7~8か月)	2.2	3.2	3.5	4.0

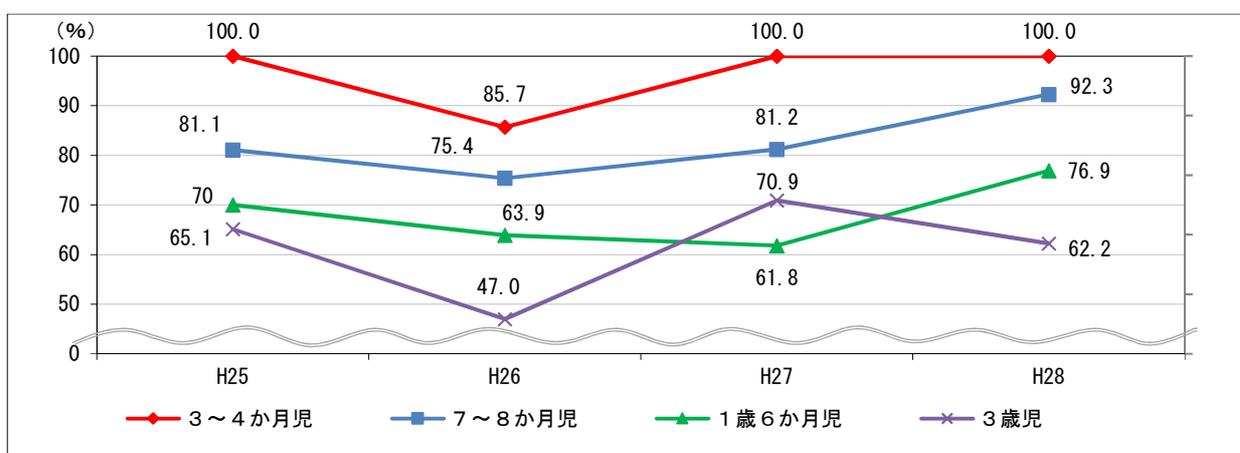
資料:乳幼児健診実績

図2 : 乳幼児健診受診率の推移



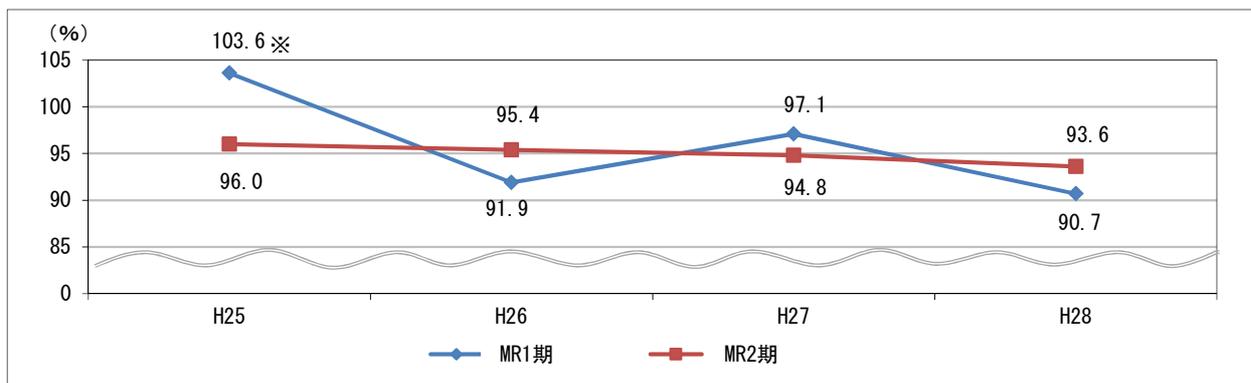
資料:乳幼児健診実績

図3 精密健診受診率の推移



資料:乳幼児健診実績

図4 MR接種率年次推移



※県への接種対象者数報告(基準日10月1日)後、転入により接種者が増加したため、接種率が100%を超えています。

資料:予防接種事業実績

◆麻しん・風しんワクチンとは

1歳(I期)と小学校就学前1年(II期)間の2回接種を定期接種として実施しています。第1期の接種は麻しん予防の最も重要な基盤とされ接種率の低下を避けなければなりません。麻しん排除状態を維持するためには2回とも95%以上の接種が必要とされています。

## (2) 子どもの心が豊かに育つ

- ①親が心身ともに元気である
- ②子どもが感動する体験ができる
- ③親が子どもとふれあうことができる

### ○目標

指標項目	H22年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)
気分や体調がよくないと回答する割合	18.0%	15%	15.4%
EPDS（産後うつ病質問票）フォロー者数	39件	30件	33件
ゆとりを持って子育てできている母親の割合	96.0%	100%	92.7%
育児を楽しんでいる母親の割合（3～4ヶ月健診）	87.0%	90%	89.7%
育児を楽しんでいる母親の割合（5歳児健診）	77.0%	83%	81.3%
家庭で読み聞かせをしていない割合	14.9%	10%	13.9%
メディア視聴時間が2時間以上の割合	65.3%	60%	62.4%

### ○対策

- (ア) 産後訪問の充実、早期対応
- (イ) 親子ふれあいの推進

### ○指標の現状・課題

#### (a) 産後の母親への早期支援や子育て中の母親への育児支援が必要です。

- ・「気分や体調がよくない」と回答する親はわずかに減少しています。（図5）
- ・産後支援が必要な産婦について、医療機関から情報があつた件数は、年間平均約80件（全産婦の約14%）あります。その内半数がEPDS（産後うつスクリーニング調査）の結果、支援が必要なケースです。その背景として、家族構成での核家族の増加や、転勤等の市外からの転入で身近な支援者が少ないこと等が影響していると考えられます。（表5）
- ・ゆとりを持って子育てできている母親の割合は減少していました。（図6）
- ・育児を楽しんでいる母親の割合は微増しましたが、目標まで達していません。（図7）

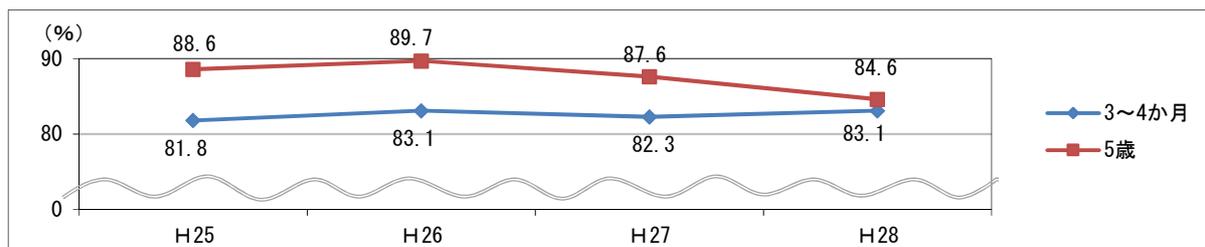
#### (b) 親と子どものふれあいで絵本の読み聞かせをしている家庭がわずかに増えていきます。

- ・絵本の読み聞かせをしていない家庭の割合はやや減少していますが、目標には達していません。

#### (c) メディアを2時間以上見せている家庭がわずかに減っています。

- ・2時間以上のメディアを子どもに見せている家庭の割合はやや減少しましたが、目標に達していません。
- ・メディア視聴の理由は「何となく」、「おとなしくしている」、「家事仕事が忙しい」が多く、メディアに子どものお守りをしてもらっている状況であり、親子のふれあいに影響を及ぼすのではないかと考えられます。

図5 気分や体調が良くない（「どちらともいえない」「いいえ」）と回答した割合



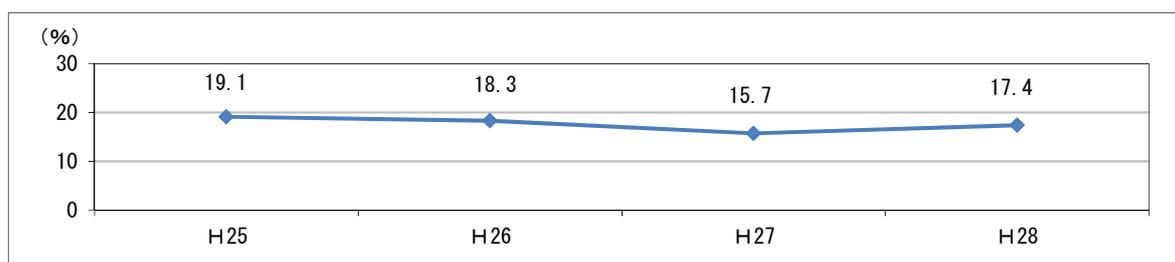
資料 3~4 か月児健康診査問診結果

表5 ハイリスク産婦について医療機関から情報があつた件数

	H25	H26	H27	H28
合計（件）	70	90	74	85
全産婦に占めるハイリスク産婦の割合（%）	11.7	15.7	12.9	17.3
EPDS件数（件）	31	38	34	50
ハイリスク産婦のうちEPDSが占める割合（%）	44.3	42.2	45.9	58.8
その他（EPDS以外）件数（件）	39	52	40	35
ハイリスク産婦のうちその他が占める割合（%）	55.7	57.8	54.1	41.2

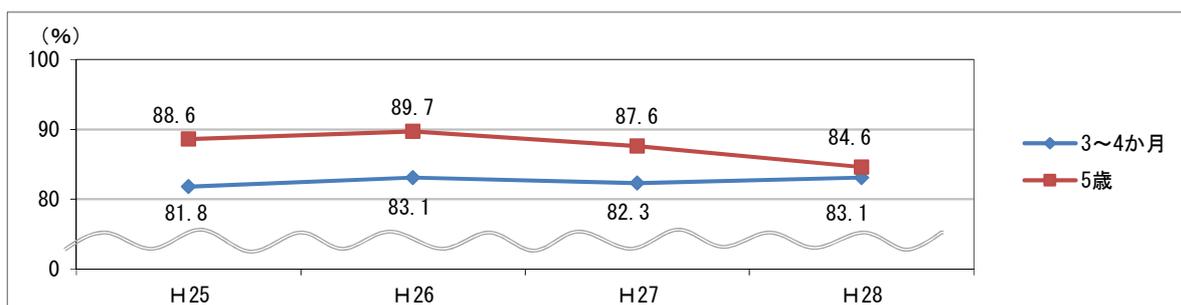
資料：訪問指導、母親の心のケア事業実績

図6 ゆとりを持って子育てできている母親の割合



資料：3~4 か月児健康診査問診結果

図7 育児を楽しんでいる母親の割合（3~4 か月・5 歳）



資料：3~4 か月児・5 歳児健康診査問診結果

◆EPDS：日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票とは

産後うつ病や不安を早期に発見するために産後1か月頃に実施するアンケート

◆メディアとは

テレビ、DVD、ゲーム、動画（パソコン・DS・PSP・携帯電話・タブレット・スマートフォン）のことです。

### (3) 家族が安心して育児ができる

- ①子育てしやすい環境が整っている
- ②親が困った時、地域で助け合える（家庭や地域に育児力がある）

#### ○目標

指標項目	H22年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)
(医療機関より情報提供のあった)妊婦訪問指導人員	延べ49人	延べ30人	延べ33人
乳幼児健診についての満足度	69.2%	80%	76.6%

#### ○目標

指標項目	H22年度 (策定時)	H30年度 (目標)	H29年度 (実績)
育児の協力者がいる者の割合	98.5%	100%	99.5%
育児の相談者がいる者の割合	98.7%	100%	99.5%

#### ○対策

(ア)産後の育児不安の軽減ができ、楽しんで育児ができるように子育て支援の体制の充実

#### ○指標の現状・課題

**(a) 妊婦訪問指導については年間33件であり、そのうち精神疾患の既往のある妊婦が約半数を占めています。**

- ・妊娠届出で支援の必要な妊婦を把握し、訪問等を実施しています。また、医療機関からの情報提供もあり、連携を図りながら支援を行っています。

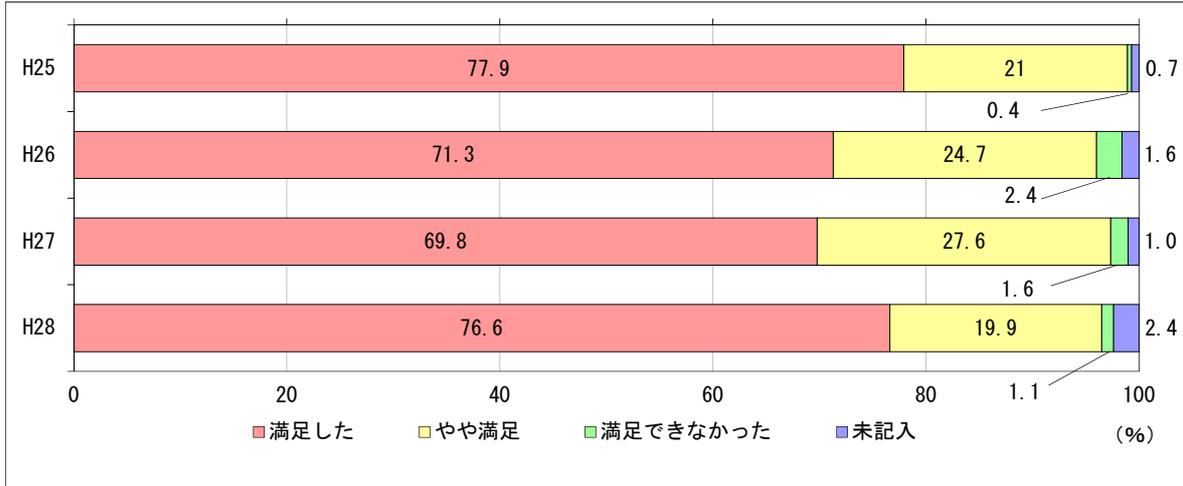
**(b) 乳幼児健診についての満足度は約9割となっています。**

- ・保健センターの利用希望や乳幼児健診は、やや満足も含めると高い傾向です。(図8)

**(c) 全く育児の相談者・協力者がいない者がおり、育児支援の場も地域に偏りがあ**  
**ります。**

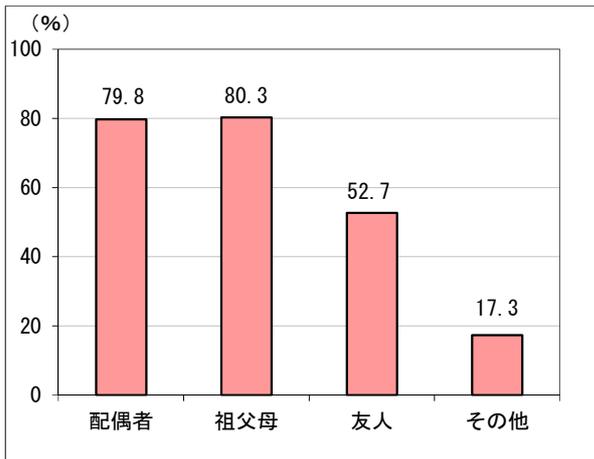
- ・乳幼児健診の問診票で98%以上の方が「育児の相談者・協力者がいる」と答える中、相談者がいない人も毎年10名程度おり、協力者がいない者については微増しています。一人で抱え込み、孤立しやすい為十分なサービスの周知や個別支援が必要であると考えます。
- ・育児相談の場として市の健康診査・健康相談・子育て支援センター・NPO法人子育てネットワークわわわ（話・和・輪）等でも相談が行われていますが、施設が本渡地域に集中しているため、利用者にも地域による偏りが見られることが課題となっています。
- ・育児の相談者・協力者がいる者は増加しており、祖父母の育児の相談・協力が約80%と配偶者に次いで多く、祖父母世代のサポートが不可欠となっています。(図9)(図10)

図8 乳幼児健診の満足度



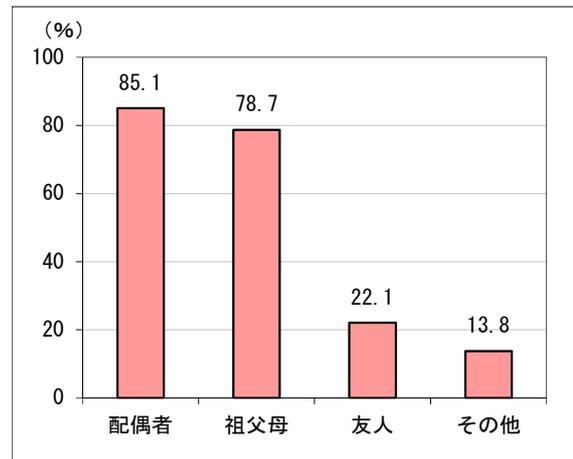
資料：乳幼児健診時アンケート調査

図9 育児相談相手の割合（延べ）



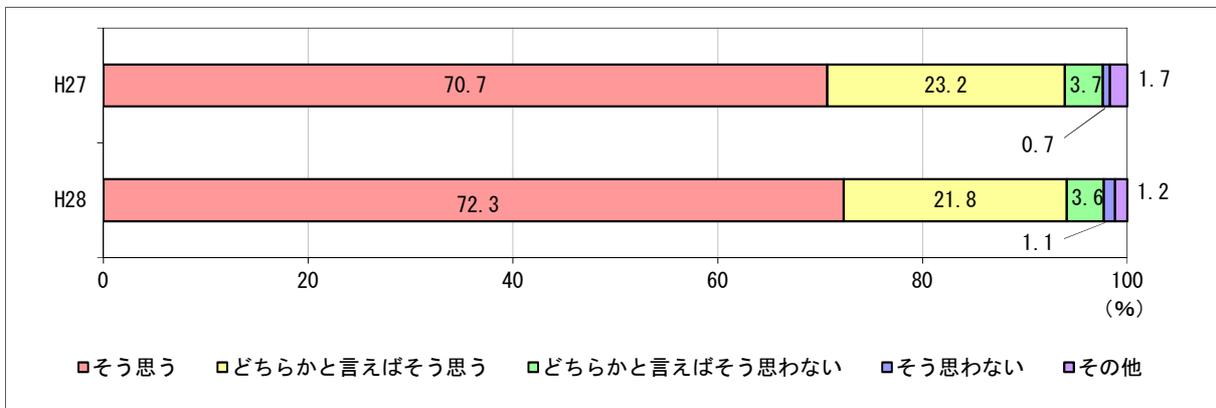
資料：平成28年度乳幼児健康診査問診結果

図10 育児協力相手の割合（延べ）



資料：平成28年度乳幼児健康診査問診結果

図11 この地域でこれからも子育てをしていきたいか



資料：乳幼児健康診査問診結果

## ○指標以外の現状・課題

### (a) この地域でこれからも子育てをしていきたいと思う親は約9割です。

- ・「子育てしやすい」と感じている人の割合については、2013（平成25）年度以降調査が行われておらず実態把握が不十分です。
- ・乳幼児健診問診票の「この地域でこれからも子育てをしていきたい」と答えた人が90%以上でした。（図11）

### (b) 各事業において、保育園・幼稚園や学校、医療機関等と情報共有・連携をとっています。

- ・母親学級等も医療機関で実施をしておりますが、最近では経済的に不安定なハイリスク妊婦（18歳未満・未婚・精神疾患等）の相談も増えています。

### ○母子保健計画の分析結果を次のようにまとめました。

国では「健やか親子日本21（2次）」において、「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現に向け、「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」「子どもの健やかな成長を見守る地域づくり」の3つの基盤と2つの重点的な課題設定があります。

本市でも核家族化や共働き家族の増加等、変化する社会情勢の中で関係部署と連携を図り、以下の内容を重点に推進する必要があります。

#### (a) 早産予防対策の推進

関係機関と連携しながら思春期からの健康づくりを推進します。また、妊娠中の異常を予防するとともに、早産予防対策を重点に取り組む必要があります。

#### (b) 子どもの異常の早期発見と事故や感染症予防の推進

乳幼児健康診査等において子どもの異常の早期発見と対応、事故や感染症予防のために周知啓発、予防接種未接種者への接種勧奨を行う必要があります。

#### (c) 子どもが親や地域とふれあう機会の提供

読み聞かせの重要性について、引き続き情報提供等行っていく必要があります。また、関係機関や地域と連携し、子どもが親や地域とふれあえる機会を提供する必要があります。

#### (d) 家族ぐるみで早寝・早起きの取り組みの推進

将来の子どもたちのこころの健康づくりのため、子どもの頃から良い睡眠の生活習慣を身につけることができるように、家族ぐるみで早寝・早起きの取り組みを進めていく必要があります。

#### (e) 妊娠・出産・育児の切れ目のない支援体制の整備

医療機関、関係機関との情報共有を行い、支援の必要な妊産婦の早期把握を行うとともに、相談体制を整備し、地域での支援を強化します。

安心して妊娠・出産・子育てができるような支援体制を整備していく必要があります。

## 第 4 章 健康づくりの展開

### 1 第 3 期計画の基本方針

#### 「生き生きと健やかに暮らせる”あまくさ”」

天草市は、恵まれた自然環境とともに、長年にわたって各地域で培われてきた人と人とのつながりが育まれています。

健康づくりは、市民一人ひとりが自ら健康な生活習慣を実現するための主体的な取り組みが大切です。しかし、個人の取り組みには限界があるため、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を広げていき、行政は学校、企業などの地域の幅広い主体との連携を進め、住民との協同による健康なまちづくりを推進します。

本計画では、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”」を基本方針として健康づくりを推進していきます。

そのため、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目標として、次に掲げる 4 つの基本目標に取り組みます。

また、市民一人ひとりが楽しみながら、主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、「食べて、動いて、いきいき暮らそう」をスローガンに健康づくりの輪をひろげていきます。

### 2 基本目標

#### I よりよい生活習慣の確立と健康づくりの推進

健康寿命の延伸には、健康増進・疾病予防が担う役割は極めて大きいため、子どもの頃から健やかな生活習慣を身につけ、高齢になっても元気でいきいきと暮らすことができるための施策を推進します。

#### II 生活習慣病の発症予防と重症化予防

高血圧や糖尿病、メタボリックシンドローム等の生活習慣病のリスク保有者も多い現状から、生活習慣病の発症や重症化を予防することが重要です。

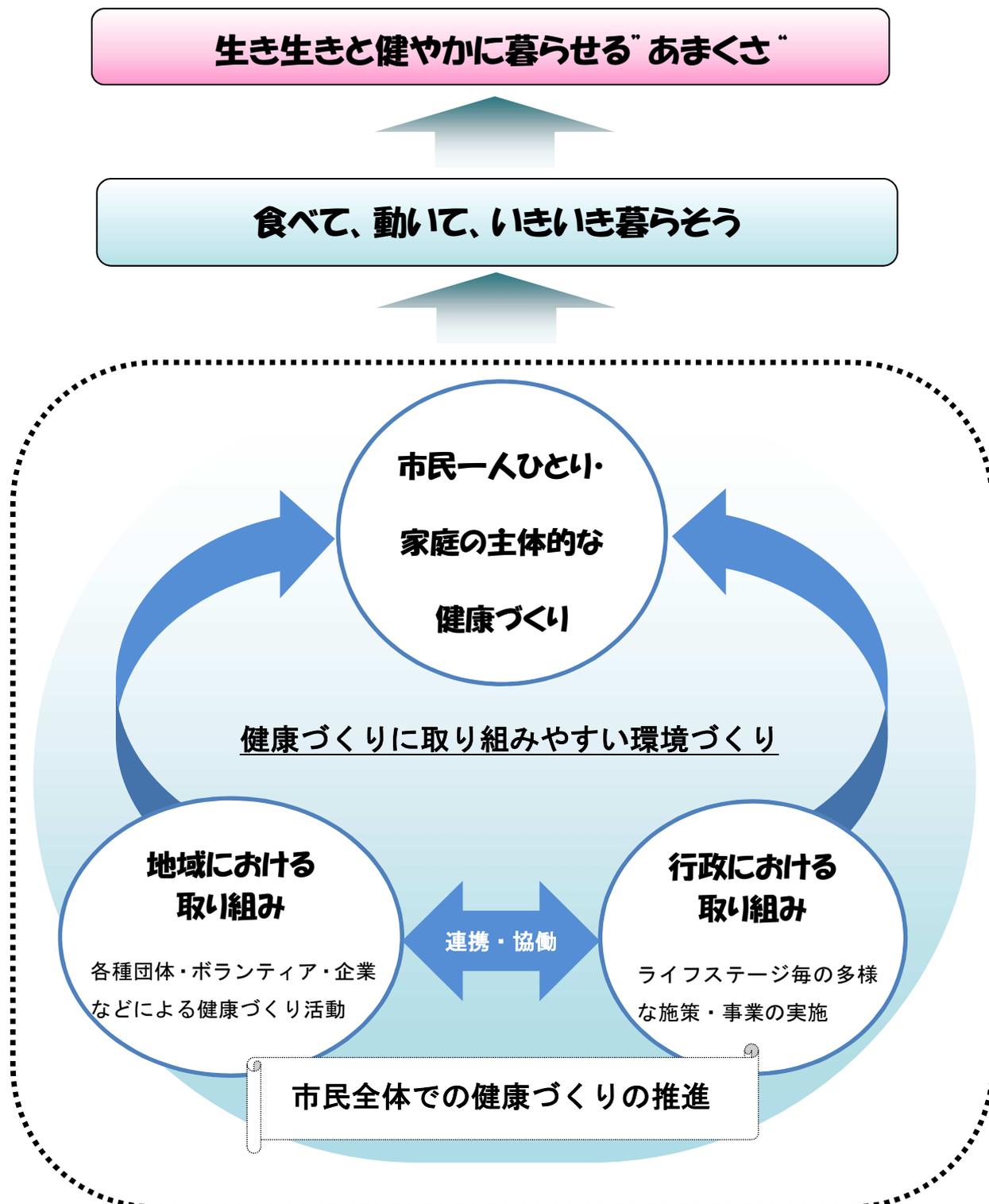
併せてがんの早期発見は大変重要な課題であるため、市民ががん検診等を定期的に受診できるように努めます。

#### III 健康を支える社会環境整備

市民の健康づくりを後押しする環境づくりとして、企業・地域・ボランティアと連携し健康づくりを普及啓発する人を増やし、正しい情報が市民へ伝わるよう工夫します。保健サービスをさらに充実させ、天草で健やかに生活できるよう努めます。

#### IV ライフステージ特有の健康課題に応じた施策の推進

将来を担う次世代の健康を支えるために必要な妊婦や子どもの健康増進及び切れ目のない支援体制の構築、働く世代の健康づくり、加齢に伴う機能の低下を遅らせるための高齢者の健康づくりなど、ライフステージ特有の健康課題に焦点を当てた取組みを推進します。



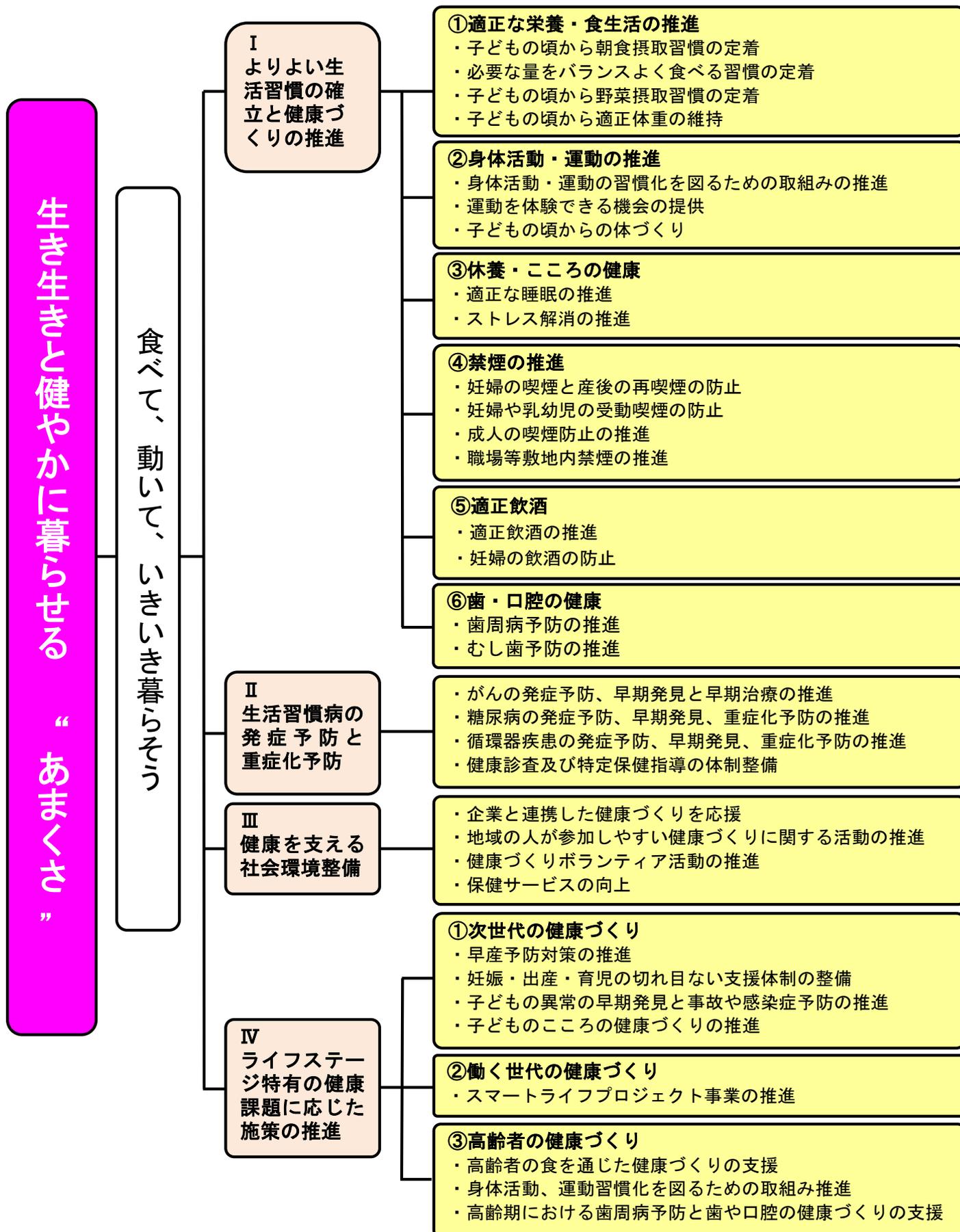
### 3 計画の体系図

<基本方針>

<スローガン>

<基本目標>

<施策の方向性>



## 4 基本目標ごとの健康づくりの取り組み

### (1) よりよい生活習慣の確立と健康づくり推進

#### ①適正な栄養・食生活の推進（食育推進計画含む）

栄養・食生活は、生命を維持し、子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るために欠くことのできない営みです。また、生活習慣病の予防や身体機能の維持や生活の質の向上の観点からも重要です。

健康的な食べ方を実践し、おいしく楽しく食べることにより生きる喜びや楽しみが得られ、生涯にわたり健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくみます。

そのためには、子どもの頃から毎日朝食を食べる習慣や、何をどれだけ食べたらいいか身につけること、適正体重を保つことが必要です。

- ・子どもの頃から朝食摂取習慣の定着
- ・必要な量をバランスよく食べる習慣の定着
- ・子どもの頃から野菜摂取習慣の定着
- ・子どもの頃から適正体重の維持

#### 市民一人ひとりの取り組み

(ア) 朝食をしっかり食べましょう。

- ・朝食はその日の1日を元気で過ごすための活動源です。生活リズムを整えるために、少し早起きをして、朝食をしっかり食べる習慣を身につけましょう。

(イ) 自分に必要な量をバランスよく食べましょう。

- ・成長や活動量にあわせて必要な食べ物や量を知ることが大切です。主食・主菜・副菜を組み合わせた食べ方を心がけましょう。また、ゆっくりとよくかんで食べると食べ過ぎを防ぎ、肥満予防にもつながります。

(ウ) 野菜を一皿多く食べましょう。

- ・野菜は、成長や体調を整えるのに必要です。特に、食物繊維は食べ過ぎを予防したり、先に食べる事で血糖値の上昇を緩やかにする等糖尿病予防や肥満予防にもつながります。

(エ) 適正体重を知って保ちましょう。

- ・自分の体重を知ることが健康づくりの第一歩です。定期的に測定を行い、体重の確認をすることで適正体重をめざし食べ方や体の動かし方を振り返りましょう。

## 地域における取り組み

- (7) 食生活改善推進員は、食育活動をすすめましょう。
- ・親子や小・中学生、男性や女性、高齢者の料理教室の開催
  - ・小学生への食育、収穫野菜を使った調理体験、郷土料理教室の開催
  - ・野菜レシピ集を小売店等での配布による、野菜を食べることの大切さや食べ方についての情報提供
- (イ) 行政と連携して食育をすすめましょう。
- ・保育所連盟保育士部会及び給食部会研修等

### 関係事業

事業	関係機関	事業概要
調理体験、料理教室	食生活改善推進員協議会	地産地消体験や収穫野菜の調理体験、お魚料理教室等を通して野菜の大切さや食事量について働きかける。
野菜摂取のための野菜レシピ集配布による周知活動	食生活改善推進員協議会	毎年旬の野菜を使った料理を掲載した野菜レシピ集（併せて野菜の大切さや食べ方）を小売店等で配布し、市民の野菜摂取のための情報提供をする。

## 行政における取り組み

- (7) 関係機関等との連携による食育の推進
- ・保育園・幼稚園・学校が実施している野菜作り体験と併せて調理体験を通して野菜の大切さについても情報提供します。また、各種料理教室等を通して、栄養・食生活に関心を持ってもらうためのきっかけづくりをします。
  - ・子どもの肥満の増加傾向と朝食欠食については関連性があるため、毎日の朝食摂取と必要な量をバランスよく摂取することを幼児健診、出前講座、保育園の食育講座など機会あるごとにすすめます。
  - ・高齢受給者証交付を通じて、低栄養予防に関する情報提供を行います。
- (イ) 栄養・食生活に関する正しい知識・情報の提供
- ・保健センターだより、保育園や幼稚園、小中学校、高校からの配布物やウェブ配信等を活用して、保護者へ正しい知識・情報提供を進めます。
  - ・市政だよりや市ホームページ、様々な媒体を活用して、栄養・食生活に関する正しい知識を提供します。又、栄養・食生活に関するイベント等の情報提供をします。
  - ・母子保健事業等の場を通して、栄養・食生活の改善に取り組むための具体的な方法などを知り、身につけるための情報を提供します。
- (ウ) 肥満の幼児に対する支援体制を整えます。
- ・保育園、学校の取り組み状況（肥満対策）を把握し、課題を共有しながら連携した食生活指導を行う機会を増やします。
- (イ) 食生活改善推進員の地区組織活動の支援を行います。
- ・食生活改善推進員協議会による食育活動を保育園や小中学校等と協力して行います。

## 関係事業

事業	担当課	事業概要
地産地消体験事業	農業振興課	親子の米作り体験や農作業体験の機会を増やす。
・「天草の魚」料理教室 ・「おさかなを使ったレシピ」の活用	水産振興課 健康増進課	・地域の水産物の調理方法や食べ方（量や組合せ方）を情報提供する。 ・乳幼児健康診査で配布し、魚食についての情報提供をする。

## 目標・指標

指標名		2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
朝ごはんを毎日食べる子どもの割合	3歳児	95.6%	100%	100%	・3歳児健康診査 ・第4次くまもと21ヘルスプランの目標に準じた目標
	小学5年生	94.4%	95.5%	96.0%	小中学校の朝食摂取状況は、毎年行われている全国学力調査の天草管内の結果を目標として評価する（朝食を毎日食べていますか「当てはまる」、「どちらか」というと当てはまる」の合計）
	中学2年生	92.3%	93.0%	93.5%	
1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をほぼ毎日食べている人の割合	20～39歳	-	82.0%	82.0%	・市幼児のメディアと生活リズムアンケート調査 ・県と国は調査対象が20～70歳代のため本市独自の目標を設定する。（5年間で3%増）
肥満傾向児の割合	小学5年生男子	16.3%	15.0%	14.0%	・熊本県学校保健生活実態調査 ・第4次くまもと21ヘルスプランの目標に準じた目標
	小学5年生女子	15.7%	11.0%	10.0%	
肥満者の割合 (BMI25以上)	20～60歳代男性	31.6%	29.0%	28.0%	成人の肥満割合は熊本県民健康栄養調査報告結果を目標値とし評価
	40～60歳代女性	21.3%	20.0%	19.0%	
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	65～74歳	17.4%	17.0%	17.0%	市:特定健康診査にて評価

## ②身体活動・運動の推進

日常の身体活動量を増やすことで、生活習慣病等及び生活機能低下のリスクを下げる事ができます。加えて運動習慣をもつことで、これらの疾病等に対する予防効果をさらに高める事が期待できます。このため身体活動・運動の必要性の普及啓発を推進していきます。

- ・ 身体活動・運動の習慣化を図るための取組みの推進
- ・ 運動を体験できる機会の提供
- ・ 子どもの頃から体づくり

### 市民一人ひとりの取組み

- (ア) 日頃から体を動かすことを意識しましょう。
  - ・ 日頃から生活の中での活動を増やしましょう。
- (イ) ウォーキングやストレッチ等の気軽にできる運動を継続しましょう。
  - ・ 自分が楽しく、気軽に続けられる運動を見つけ、日頃から体を動かす習慣を身に付けていきましょう。
- (ウ) 子どもの頃から楽しく体を動かしましょう。

### 地域における取組み

- (ア) 健康づくり推進員は地域で、運動を推進しましょう。
- (イ) 運動を継続できるように仲間作りを進めましょう。
  - ・ 地域の活動や自主サークル等に参加し仲間を作り、運動を継続しましょう。

### 行政における取組み

市民が運動に取り組むためのきっかけづくり、運動の継続が図れるように健康ポイント事業に取り組みます。

- (ア) 身体活動・運動の習慣化に向けた普及啓発を行います。
  - ・ 身体活動量を増やし、運動習慣の定着につなげるため、プラステン（+10）の普及啓発を行います。
  - ・ 働く世代が取り組みやすく、また楽しく継続が図れるように健康ポイント事業にアプリを導入して運動の習慣化を推進します。
  - ・ 健康づくり推進員と連携して運動を推進していきます。
- (イ) 気軽に運動を体験できる環境づくりを進めます。
  - ・ 運動教室を開催し、運動のきっかけづくり、継続につなげていきます。
  - ・ 運動できる場の情報を集約し、情報を市ホームページ等で提供していきます。
  - ・ 乳幼児から高齢者まで出前講座やウォーキング、運動に関するイベント等を通して親子

で一緒に取り組めるふれあい遊びや運動の必要性、効果を知る機会を提供します。

- ・ 保育園等と連携して幼児期の体力づくりを支援していきます。

#### 関係事業

事業	担当課	事業概要
プラス 10 推進事業	健康増進課 スポーツ振興課	運動習慣の定着につながるように、今より 10 分多く体を動かすことの必要性・方法を普及啓発する。
天草市健康ポイント事業	健康増進課	健康ポイント事業にアプリを導入し推進することで、運動のきっかけ作り、習慣化につなげる。
幼児期の体力づくり支援事業	スポーツ振興課 保育園 健康増進課 子育て支援課	保育園等と連携して幼児期の体力づくりを支援する。

#### 目標・指標

指標名		2022 年度 現状値	2024 年度 目標値	2025 年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
運動習慣がある 人の割合	20～64 歳 男性	38.7%	39.0%	40.0%	市政アンケート質問項目「ライフスタイルに応じたスポーツや運動に取り組んでいると感じますか」において「感じている」「どちらかといえば感じている」と回答した割合により目標設定し評価
	20～64 歳 女性	28.3%	29.0%	30.0%	

### ③休養・こころの健康

生涯を通じたこころの健康づくりには、一人一人が自分に合った適正な睡眠をとること、ストレスと上手に付き合うことが欠かせません。そのためには、子どもの頃から、よりよい睡眠の生活習慣を身に付けること、親や地域とふれあって育つことが重要になります。

- ・ 適正な睡眠の推進
- ・ ストレス解消の推進

#### 市民一人ひとりの取り組み

- (ア) 自分の生活に応じたよい睡眠をとりましょう。
- ・ よい睡眠がとれていない人は、ストレスを感じやすく、健康状態が悪い傾向にあります。自分の生活に応じたよい睡眠をとることで、こころとからだの健康を保ちましょう。
- (イ) 自分に合ったストレス解消法を見つけて実践しましょう。
- ・ 長くストレス状態が続くと、こころの病気や生活習慣病を引き起こすことにつながりま。自分に合ったストレス解消法をみつけ、ストレスと上手に付き合しましょう。

#### 地域における取り組み

- (ア) 行政と連携し、睡眠の大切さ等を学ぶ機会・場を設けましょう。
- ・ 保護者等を対象として子どもの睡眠等に関する正しい知識や情報を提供しましょう。
  - ・ 自分の生活に応じた良い睡眠を知るために、出前講座等を利用して正しい知識や情報を提供しましょう。
- (イ) 働きやすい職場環境づくりを進めましょう。
- ・ メンタルヘルス研修会や、ストレスチェック等を取り入れることで、働きやすい環境づくりを進めましょう。

#### 行政における取り組み

- (ア) 睡眠やストレス解消法等に関する正しい知識・情報提供をします。
- ・ スマートライフプロジェクト応援団体への情報提供や出前講座等において、睡眠による休養の重要性や上手なストレス解消法等に関する正しい知識の普及、睡眠12か条の周知啓発を図ります。
  - ・ 健康づくり推進員の学習会や出前講座で睡眠負債<sup>※</sup>等をテーマにした学習会を実施し、睡眠の正しい知識や情報を提供します。

※一時的ではなく、数日にわたって睡眠不足が続く状態

- (イ) こころの健康相談窓口等の情報提供をします。
- ・ ストレスや悩み、心配ごと等を気軽に相談できる場を提供するとともに、各相談窓口等の周知・普及に努めます。
- (ウ) 自殺対策計画に掲げられた各種施策と連携して取り組みます。

### 関係事業

事業	担当課	事業概要
各種相談事業 健康教育	健康増進課 子育て支援課 高齢者支援課 福祉課 等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民が気軽に相談できる窓口の周知・普及。</li> <li>・健康相談、子育て相談、認知症相談、精神保健相談等の担当課、関係機関の連携を図り、市民からの相談に対して相談対応がスムーズにできる。</li> </ul>

### 目標・指標

指標名	2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
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%以下	19.0%以下	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診者の質問票項目の集計結果により目標設定し評価。</li> <li>・質問票項目「睡眠不足を感じる」人の割合</li> </ul>

## ④禁煙の推進

喫煙は、がんをはじめ循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの呼吸器疾患、さらに妊娠・出産前後の異常など様々な病気の原因になります。受動喫煙も生活習慣病に加え、乳幼児の喘息や呼吸器疾患、乳幼児突然死症候群の原因になります。そのため、妊産婦や女性の喫煙や望まない受動喫煙をなくすよう、家庭や職場、地域全体で禁煙の取り組みを推進することが必要です。

- ・ 妊婦の喫煙と産後の再喫煙の防止
- ・ 妊婦や乳幼児の受動喫煙の防止
- ・ 成人の喫煙防止の推進
- ・ 職場等敷地内禁煙の推進

### 市民一人ひとりの取り組み

- (ア) 妊婦は禁煙し、出産後も続けましょう。
- (イ) 喫煙による健康への影響を正しく理解しましょう。
- (ウ) 受動喫煙が健康に及ぼす影響を知り、屋内ではたばこを吸わないようにしましょう。
- (エ) 未成年者、たばこを吸っていない人（非喫煙者）にたばこを勧めないようにしましょう。
- (オ) 敷地内・施設内禁煙の施設ではたばこを吸わないようにしましょう。

### 地域における取り組み

- (ア) 喫煙による健康への影響を理解しましょう。
- (イ) 妊産婦・乳幼児がいる家庭、地域で人が集まる時には喫煙を控えましょう。
  - ・ 人が集まる場では禁煙することがマナーとなるような地域の環境づくり
- (ウ) 職場においては受動喫煙防止に向けた取り組みを推進しましょう。
  - ・ 事業所など各団体での活動やイベント時
- (エ) 産科医療機関では妊婦の禁煙指導を推進しましょう。
  - ・ 母親学級や妊婦健診等

### 行政における取り組み

- (ア) 喫煙が健康に及ぼす影響について情報提供します。
  - ・ 母子保健事業を通して妊産婦の喫煙が胎児や乳児に及ぼす影響について積極的に情報提供します。
  - ・ 市民に対してCOPD（慢性閉塞性肺疾患）など健康被害の情報を提供し禁煙を積極的に勧めます。

- ・世界禁煙デーや禁煙週間にあわせてポスターの掲示等情報発信を行います。
  - ・市政だよりや市ホームページ、チラシ、ポスターなどの情報媒体を活用します。
  - ・事業所における健康教育（出前講座等）において「禁煙」についての講話や取り組み状況の把握を行います。
- (イ) 母子保健事業を通して、妊産婦の禁煙者が再喫煙しないよう禁煙の継続を勧めます。
- ・母子健康手帳交付時や乳児家庭全戸訪問事業、乳幼児健康診査にて喫煙状況を確認し、状況に応じて禁煙を推進します。
- (ロ) 禁煙希望者に対して禁煙外来の紹介や禁煙方法等の情報提供などを行い、禁煙を支援します。
- ・健診受診者の喫煙者には禁煙勧奨の声かけを行います。
  - ・特定保健指導対象者で禁煙の意思がある人には積極的に禁煙支援を行います。
- (ハ) 受動喫煙を防止し、喫煙マナーの啓発を図ります。
- ・公共施設、事業所等への受動喫煙防止の普及啓発を行います。
  - ・禁煙推進に向けて関係機関（くまもと禁煙フォーラム・医療機関・薬剤師会・保健所・学校・保育園など）との連携により、禁煙サポートを促進します。
  - ・図書館と連携し禁煙に関する情報提供を行います。
- (ニ) 担当課においては、公共施設の敷地内禁煙の推進に向けて普及啓発を行っていきます。
- (ホ) 学校では敷地内禁煙の徹底と学校薬剤師等の支援を得て喫煙防止教育を勧めます。

## 目標・指標

指標名		2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
妊娠中の喫煙率		2.5%	0.0%	0.0%	・母子健康手帳交付や乳幼児健康診査のアンケートより目標設定し評価する。
家庭においてほぼ毎日受動喫煙の機会がある者の割合		—	7.0%	7.0%	
成人の喫煙率	全体	—	13.0%	12.0%	・特定健診受診者の質問票項目の集計により目標設定し評価。
	男性	—	24.0%	23.0%	
	女性	—	4.0%	3.0%	

## ⑤適正飲酒

飲み過ぎはアルコール関連の肝障害など生活習慣病のリスクを高めたり、妊娠中の飲酒が胎児性アルコール症候群など胎児にも深刻な影響を及ぼします。上手にお酒とつきあっていくことが必要です。

- ・ 適正飲酒の推進
- ・ 妊婦の飲酒の防止

### 市民一人ひとりの取り組み

- (ア) 適量を知って、上手に飲みましょう。
- (イ) 妊娠中・授乳中はお酒を飲まないようにしましょう。

### 地域における取り組み

- (ア) お酒の席で無理に飲酒をすすめないようにしましょう。
- (イ) 妊婦や授乳中の母親にはお酒をすすめないようにしましょう。

### 行政における取り組み

- (ア) 飲み過ぎが健康に及ぼす影響や適量飲酒の情報提供を行います。
  - ・ 成人保健事業や事業所等への関わり時に適量飲酒の資料提供等行います。
  - ・ スマートライフプロジェクト応援団体（事業所）へ正しい飲酒について情報提供します。
  - ・ 事業所における健康教育（出前講座等）にて「適正飲酒」についての講話を行います。
  - ・ 市政だよりにて飲酒に関する周知を行います。
- (イ) 飲み過ぎの人には適量飲酒を勧め、減酒を支援します。
  - ・ 健診結果等に基づき（特定保健指導等）適正飲酒量を検討し減酒を勧めます。
- (ウ) 妊産婦の飲酒者には禁酒を勧めます。
  - ・ 母子健康手帳交付時に飲酒の有無を確認し飲酒者には禁酒を促します。

### 目標・指標

指標名		2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
妊娠中の飲酒割合		1.1%	0%	0%	母子健康手帳交付や乳幼児健康診査時のアンケートにより目標設定し評価する。2024, 2025年度の目標は、母体・胎児への影響があるため0.0%とする
多量（※1） に飲酒する 成人の割合	男性	—	13.0%以下	12.0%以下	特定健診受診者の質問票の集計により目標値を設定し評価する。
	女性	—	11.0%以下	10.0%以下	

※1「多量」とは 生活習慣病のリスクを高める飲酒量

健康日本 21（第2次）では1日の平均純アルコール摂取量で男性 40g、女性 20g と定義されている。

## ⑥ 歯・口腔の健康

歯周病は青壮年期以降の歯を失う主要な原因であり、また糖尿病や循環器疾患のリスク要因になることがわかってきていることから、重要な健康課題のひとつといえます。

また、乳幼児期は生涯にわたる歯科保健行動の基盤が形成される時期であり、むし歯予防は乳幼児の健全な成長に不可欠です。学齢期においても永久歯のむし歯予防、歯肉炎予防をすることで成人期以降の歯・口腔の健康づくりの基盤となります。

そこで、子どもから大人まで切れ目なく『予防歯科』の意識を浸透させるとともに、定期的な歯科受診につなげることが大切だといえます。

### ・ 歯周病予防の推進

(歯科検診受診、丁寧な口腔清掃、定期的な歯石除去等の予防措置、歯と全身の健康に関する正しい情報提供)

### ・ むし歯予防の推進

(歯磨き・仕上げ磨きの実施、フッ化物を活用した歯質の強化、糖分を含む食品・飲料の摂取回数を控える)

## 市民一人ひとりの取り組み

(ア) 年に1回は歯科検診を受診しましょう。

・ 妊婦歯科健康診査、歯周疾患検診、後期高齢者医療歯科口腔健康診査を受診しましょう。

(イ) 食べたら歯をみがく習慣をつけましょう。

・ デンタルフロスなどの歯間部清掃器具を活用しましょう。

・ 毎日保護者が仕上げ磨きをしましょう(小学3年生までは続けましょう)。

・ 子どもの頃からフッ化物(フッ化物洗口、フッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤等)を活用しましょう。

(ウ) 甘いおやつや飲み物をとる回数を減らし(1日3回未満)、よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。

(エ) かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯石除去、歯面清掃などの適切な予防をしましょう。

(オ) 歯・口腔の状態が全身の健康に影響することや噛むことの大切さについて知りましょう。

## 地域における取り組み

(ア) 食生活改善推進員などの地域ボランティアは、身近な人たちへ歯の口腔機能への影響に関する情報を伝えましょう。

(イ) 保育園・幼稚園・小学校・中学校で歯みがきやフッ化物洗口事業等を継続していきましょう。

(ウ) 行政と連携し、保育園・幼稚園から子どもや保護者へ「歯みがきや仕上げ磨きの大切さ」「かかりつけ歯科医での定期歯科健診」「甘い飲み物やおやつのととり方・噛むことの大切さ」を伝えていきましょう。

## 行政における取り組み

- (ア) 定期歯科健診ができる環境づくりをします。
- ・ 早産予防対策事業として妊婦歯科健康診査を実施します。
  - ・ 1歳6か月児、3歳6か月児健康診査で歯科健診及びフッ化物塗布を実施、5か月児育児学級、7・8か月児健康診査で歯科指導を実施します。
  - ・ 40～74歳の歯周疾患検診、75歳以上の後期高齢者医療歯科口腔健康診査を行います。
  - ・ 健康のつどいで歯科検診を実施します。
- (イ) むし歯予防・歯周病予防に関する正しい知識・情報の提供を行います。
- ・ 市ホームページや市政だより、ケーブルテレビやみつばちラジオなどの様々な媒体を通し、むし歯予防・歯周病予防に関する正しい知識や情報を普及します。
  - ・ 健康つどいや出前講座、健康ポイント事業、高齢受給者証交付、地域健診などの事業を通して歯周病予防に関する正しい知識や情報を提供します。
  - ・ 乳幼児健康診査や保健センターだよりなどの事業を通してむし歯予防に関する正しい知識や情報を提供します。
  - ・ 歯周疾患検診及び後期高齢者医療歯科口腔健康診査受診者へは歯科医師・歯科衛生士からの個別指導、乳幼児健診では必要者に対し歯科衛生士・栄養士・保健師から個別指導を行います。
  - ・ 歯周病のハイリスク者（糖尿病者）に対し、歯周疾患検診の受診勧奨を行います。
- (ウ) 関係機関と連携しながら、歯と口腔の健康を推進します。
- ・ 保育園、幼稚園、小中学校と連携しながら、フッ化物洗口事業を推進し、子どもや保護者へのむし歯予防の周知啓発を行います。
  - ・ 歯科医師会・歯科衛生士会・天草保健所等と連携しながら、定期歯科検診や健康つどい、フッ化物洗口事業などを推進していきます。
- (エ) 関係課による取り組みを行います。
- ・ 小学校、中学校では、児童・生徒や保護者へのむし歯・歯周病予防の周知啓発、効果的なフッ化物洗口事業の実施などを推進していきます。また、児童・生徒・保護者へ「適切な歯・口腔清掃法」「かかりつけ歯科医での定期歯科健診」「甘い飲み物やおやつのとおり方・噛むことの大切さ」について情報提供を行います。
  - ・ 障がい者等に関わる関係職員をとおし、障がい者等へ歯と口腔の健康に関する情報を提供します。

関係事業

事業		担当課	事業概要
歯科 検 診 事 業	歯周疾患検診	健康増進課	各対象年齢の市民に対し、歯科健診・歯周疾患検診・ 歯科口腔健康診査を実施する。必要者に対しては、 歯科医師・歯科衛生士等からの個別指導を行う。
	後期高齢者医療歯科 口腔健康診査	国保年金課	
	早産予防対策事業 乳幼児健診 健康のつどい事業	健康増進課	
フッ化物洗口事業		健康増進課	保育園・幼稚園において、効果的なフッ化物洗口事 業を継続する。

目標・指標

指 標 名		2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
60歳で24本以上の自 分の歯を有する人の 割合		-	70.0%以上	70.0%以上	・天草市健康増進計画アンケート調査 ・第4次くまもと21ヘルスプラン、第4 次熊本県歯科保健医療計画、健康日本 21の目標に準じた目標
80歳で20本以上の自 分の歯を有する人の 割合		38.0%	40.0%以上	41.0%以上	・天草市高齢者ニーズ調査 ・健康日本21の目標に準じた目標
定期歯科健診受診者		-	50.0%	50.0%	・天草市健康増進計画アンケート調査 ・第4次熊本県歯科保健医療計画の目標 に準じた目標
進行した 歯周炎を 有する人 の割合※1	40歳代 (40~49歳)	56.9%	50.0%	50.0%	・天草市歯周疾患検診実績 ・第4次くまもと21ヘルスプラン、第4 次熊本県歯科保健医療計画の目標に準 じた目標
	60歳代 (60~69歳)	52.3%	50.0%	50.0%	
むし歯のない3歳児の 割合		70.11%	80.0%以上	80.0%以上	・熊本県の母子保健（3歳児健康診査） ・第4次くまもと21ヘルスプラン、第4 次熊本県歯科保健医療計画の目標に準 じた目標
12歳児の一人平均む し歯数		0.59本	0.59本 未満	0.50本 未満	・熊本県の歯科保健状況調査 ・健康日本21の目標に準じた目標

※1 4mm以上の深い歯周ポケットを有する者

## (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

### ①生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病の発症リスクが高い、糖尿病や高血圧症、脂質異常症などの病気で、多くの人が医療機関を受診しています。一方で気づかぬうちに病気が進行し、人工透析の治療を受ける人や悪性新生物（がん）、脳血管疾患、心疾患など、命に関わる疾患が増加傾向にあります。

そのため、若いときから生活習慣病に関心を持ち、自ら予防を行うことが大切です。

また、定期的な健（検）診を受診することで、生活習慣病を早期に発見し重症化や合併症を予防することが、健康寿命を延ばすことにつながります。

- ・がんの発症予防、早期発見と早期治療の推進
- ・糖尿病の発症予防、早期発見、重症化予防の推進
- ・循環器疾患（虚血性心疾患、脳血管疾患を含む）の発症予防、早期発見、重症化予防の推進
- ・健康診査及び特定保健指導の体制整備

#### 市民一人ひとりの取り組み

- (ア) 健康で生活するために、自分の体の状態を知りましょう。
- ・自分の健康に関心を持ち、毎年、各種がん検診や生活習慣病予防健診、特定健診、後期高齢者健診を受け、自分の体の状態を知りましょう。
- (イ) 健（検）診の結果で、要精密検査になったら専門医を受診しましょう。
- ・早期に主治医や専門医を受診し、必要があれば適切な治療を受けましょう。
- (ウ) 各種健康講座等に参加しましょう。
- ・健康や健康づくりに関する正しい知識や情報を得て、日頃の生活に活かしましょう。

#### 地域における取り組み

- (ア) 地域の各種団体は、健（検）診の周知を行いましょ。
- ・各種健（検）診の受診勧奨を行いましょ。
  - ・チラシを配布し、各団体で周知・啓発を行いましょ。

## 行政における取り組み

### ①-1 がんの発症予防、早期発見と早期治療の推進

- (ア) がんのリスクを高める主な要因である、喫煙（受動喫煙含む）、感染、飲酒等、正しい知識の普及啓発により発症予防を図ります。
- ・市が実施する健康教育や相談、出前講座や市政だより、市ホームページへ掲載、ケーブルテレビ、みつばちラジオ、eメール等（以下「各メディア」という）を通じ、正しい知識の普及啓発を行います。
- (イ) がん検診の実施及びがん検診の受診勧奨を行います。
- ・胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん検診等を実施します。
  - ・40歳の方は、各種検診にかかる個人負担金を無料とします。
  - ・20歳の女性は、子宮頸がん検診にかかる個人負担金を無料とします。
  - ・単独検診（大腸がん郵送法、子宮頸がん、乳がん）を別途実施します。
  - ・節目年齢等、ターゲットを絞った受診勧奨を行います。（はがき、問診票送付）
- (ウ) 検診の結果から要精密者には精密検査の受診確認を行います。また、未受診者には受診勧奨を行い、がんの早期発見、早期治療を目指します。

#### 関係事業

事業	担当課	事業概要
各種がん検診事業	健康増進課	各種がん検診を実施するとともに、受診勧奨（年代別個人通知、電話勧奨）に力を入れます。
がん検診要精密者フォロー事業	健康増進課	受診状況確認。 未受診、未把握者へ受診勧奨。

#### 目標・指標

指標名		2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
各種がん 検診 受診率	胃がん	17.6%	18.0%	19.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・天草市がん検診実績</li> <li>・健康日本 21(第2次)に準じた目標</li> </ul>
	大腸がん	36.3%	37.0%	38.0%	
	肺がん	36.1%	37.0%	38.0%	
	子宮頸がん	32.6%	33.0%	34.0%	
	乳がん ※1	42.0%	43.0%	44.0%	
各種がん 検診精密 検査受診 率	胃がん	89.4% ※2	90.0%	90.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・天草市がん検診実績</li> <li>・第4次くまもと21ヘルスプランに準じた目標</li> </ul>
	大腸がん	88.2% ※2	90.0%	90.0%	
	肺がん	85.2% ※2	90.0%	90.0%	
	子宮頸がん	89.1% ※2	90.0%	90.0%	
	乳がん	91.5% ※2	90.0%	90.0%	

※1（マンモグラフィ、乳房超音波検査）

※2（2021年度現状値）

## ①-2 糖尿病の発症予防、早期発見、重症化予防の推進

(ア) 糖尿病予防に関する正しい知識の普及啓発により、発症予防を図ります。

- ・健康教育の実施、出前講座や市政だより、市ホームページへ掲載、各メディアを通じ正しい知識の普及啓発を行います。

(イ) 生活習慣病予防健診、特定健診等の実施及び受診勧奨を行います。

(ウ) 健診の結果から、高血糖者に対して、発症・重症化予防についての周知・啓発を行います。

また、糖尿病に関する医療関係者と連携し、重症化予防を図ります。

- ・血糖コントロール不良者には、糖尿病の重症化や合併症につながる可能性があることから、糖尿病性腎症重症化予防対策の事業を行います。
- ・妊娠糖尿病の発症、重症化及び再発防止のため保健指導や栄養指導を行います。
- ・天草地域糖尿病保健医療連携会議に参画し、天草保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会等と連携を図り、熊本地域糖尿病療養指導士（CDEK）と情報交換を行います。
- ・糖尿病保健医療連携体制（関係機関のネットワーク化）に基づいて、糖尿病連携手帳及び糖尿病地域連携パス（DM熊友パス）の活用促進、軽症糖尿病・境界型の取り扱いの基本指針（熊本県版）の活用促進等に取り組みます。

### 関係事業

事業	担当課	事業概要
糖尿病重症化予防事業	国保年金課 健康増進課 スポーツ振興課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関、糖尿病専門医療機関等との連携。</li> <li>・健康講座（予防教室）等の実施。</li> <li>・要医療者で治療中断、未受診者に対して、医療機関と連携し受診勧奨及び保健指導の実施。</li> </ul>
妊娠糖尿病者のフォロー事業	健康増進課	高血糖の妊婦に対し、出産後の健康管理について支援。

### 目標・指標

指標名	2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
新規人工透析導入者	44人	23人	23人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・天草市の新規身体障害者手帳所持者数</li> <li>※2024, 2025年については、国民健康保険事業実施計画（データヘルス計画）に準ずる。</li> </ul>
※新規透析導入患者数（国保）	9人	8人	8人	※糖尿病腎症による透析患者数（国保のみ）
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%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導支援データ</li> <li>・第4期特定健康診査等実施計画に準ずる。</li> <li>※保健指導支援ツール（ラボツール）年度累計で、国・県と比較する。</li> </ul>

指標名	2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
特定健診受診者 で糖尿病治療中 HbA1c8.0%以上 の割合	0.3%	0.3%	0.3%	・保健指導支援データ ・第4期特定健康診査等実施計画に準ずる。 ※保健指導支援ツール（ラボツール）年度累計で、国・県と比較する。

### ①-3 循環器疾患（心血管疾患、脳血管疾患を含む）の発症予防、早期発見、重症化予防の推進

(7) 心血管疾患（心筋梗塞等）と脳血管疾患（くも膜下出血、脳内出血等）を含む循環器疾患は、高血圧症や脂質異常症、喫煙、糖尿病等の生活習慣病に密接な関係があることから、周知啓発により発症予防を図ります。

- ・健康教育の実施、出前講座や市政だより、市ホームページへ掲載、各メディアを通じ正しい知識の普及啓発を行います。

(イ) 生活習慣病予防健診、特定健診等の実施及び受診勧奨を行います。

(ウ) 健診の結果から、生活習慣病の重症化予防について周知啓発を行なうとともに、高血圧や心電図検査等の有所見者に対して生活習慣改善等の保健指導を行います。

- ・天草市食生活改善推進員協議会「減塩推進事業」を委託し、同協議会が作成した減塩レシピ集等の配布や情報提供を行います。

#### 関係事業

事業	担当課	事業概要
脳血管疾患重症化予防事業	国保年金課 健康増進課	特定健診結果で高血圧者または心電図検査で心房細動有所見者に対する受診勧奨や保健指導を実施。
虚血性心疾患重症化予防事業	国保年金課 健康増進課	特定健診結果で心電図・ST変化有所見者等に対して保健指導を実施。

#### 目標・指標

指標名	2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
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%	・保健指導支援データ ・第4期特定健康診査等実施計画に準ずる。
特定健診受診者でLDL コレステロール180mg/d 以上の人割合	2.5%	2.5%	2.5%	※2024、2025年度については、国民健康保険事業実施計画書（データヘルス計画）に準ずる。

#### ①-4 健康診査及び特定保健指導の体制整備

- (ア) 30歳から39歳までを対象とした生活習慣病予防健診を実施します。
- ・個別通知により受診勧奨を行います。
- (イ) 特定健診、後期高齢者健診の受診率向上を図ります。
- ・未申込者に対しては、個別通知、電話等により受診勧奨を行います。
  - ・土、日、祝日にも健診を実施することで、健診受診の機会を確保します。
  - ・受診しやすい体制の整備（地域健診・施設健診・人間ドック、個別健診）及び特定健診費用の9割を助成します。
  - ・健康診査の申込みが気軽にできるよう、オンラインによる予約方法について体制を整備し周知を行います。
- (ウ) 各世帯に「天草市健康診査のお知らせ」を配付し健診の周知を行います。
- (エ) 40歳と65歳の方は、特定健診にかかる個人負担金を無料とします。
- (オ) 健康ポイント事業を活用して受診勧奨を行います。
- (カ) 特定保健指導実施率の向上を目指します。
- ・特定健診の結果から、保健指導が必要な人には、保健師及び管理栄養士等により特定保健指導を実施します。
  - ・特定保健指導実施率向上のため、関係機関と連携して保健指導體制の整備を行います。
  - ・医療機関への外部委託や、特定保健指導の充実に向けた研修会を実施します。
  - ・特定保健指導対象者（積極的支援）へ医療機関で無料の血液検査を実施します。

#### 関係事業

事業	担当課	事業概要
特定健康診査 生活習慣病予防健康診査	国保年金課 健康増進課	30歳～39歳までの若い世代へは、市独自に健康診査を実施。また40歳以上へは特定健康診査を実施。 医療機関と連携した受診勧奨。
特定保健指導	国保年金課 健康増進課	保健師・管理栄養士等による特定保健指導の実施。 関係機関と連携した保健指導実施体制の整備。

#### 目標・指標

指標名	2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
特定健診受診率	40.9%	44.0%	46.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査・特定保健指導実施結果報告</li> <li>・第4期特定健康診査等実施計画に準ずる。</li> </ul>
特定保健指導実施率	64.0%	65.0%	65.0%	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	33.2%	33.0%	33.0%	

### (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

地域全体で健康意識が高まり健康をこころがける人が増える地域づくりが望めます。そのためには、市民の健康づくりを応援する、企業・地域・ボランティア等と連携し、地域全体で支え合い市民の健康づくりを応援する環境整備が必要です。

- ・ 企業と連携した健康づくりを応援
- ・ 地域の人に参加しやすい健康づくりに関する活動の推進
- ・ 健康づくりボランティア活動の推進
- ・ 保健サービスの向上

#### 市民一人ひとりの取り組み

- (ア) 健康づくりに関心を持ちましょう。
- ・ 地域の健康情報や社会資源を活用したり、地域で開催している健康に関する催しに積極的に参加して、食事や運動についての知識を高め、自分自身の健康づくりを心がけましょう。
- (イ) 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。
- ・ ウォークラリーや出前講座など健康に関する事業は増えていますが、参加する人の割合はまだまだ少ないようです。各種健康講座や健康ポイント事業へ参加し健康づくりに心がけましょう。
- (ウ) 保健サービスを活用しましょう。

#### 地域における取り組み

- (ア) 地域の健康課題に関心を持ち、健康づくりに心がけましょう。
- (イ) 地域の仲間や周りの人へ健康ポイント事業や健康講座等への参加を勧めましょう。
- ・ 既に運動や食生活の健康づくりに取り組んでいる人は周りの人たちに参加を促すなど、地域全体で健康づくりの輪を広めましょう。
- (ウ) 食生活改善推進員・健康づくり推進員は、活動を通して市民一人一人の健康づくりの輪を広めましょう。
- ・ 研修で学んだ健康づくりに必要な知識を周りの人へ伝えましょう。
  - ・ 地域の人に食や運動等の学習会への参加を勧めましょう。
  - ・ 地域に応じた講座等を開催しましょう。
  - ・ 資質向上やモチベーションの継続のため、活動や学習会を通して会員同士のコミュニケーションを図りましょう。
  - ・ 広報誌等への掲載、イベント会場にて活動紹介、活動時にのぼり旗、ユニホーム着用等で認知度を高めましょう。

## 行政における取り組み

- (ア) 企業・各種団体と連携し健康づくりを推進します。
- ・くまもとスマートライフプロジェクト応援団登録事業所に対して健診・健康ポイント事業等の健康づくりの活動を継続して推進します。
  - ・生活習慣改善や健康づくりの機会として、毎年関係団体と連携して開催している健康フェスタは、内容の充実を図りながら今後も継続します。
- (イ) 地域の中で健康課題について考え、健康づくりを取り組むための体制を勧めます。
- ・特定健診結果等から分析した地域課題を、市民・地域へ情報提供することで、地域の中で健康づくりへ取り組むことができるように、関係機関と協力し支援していきます。
- (ウ) 地域の健康づくり推進の担い手である地域のボランティア（食生活改善推進員、健康づくり推進員）活動を支援します。
- ・新たな食生活改善推進員と健康づくり推進員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にて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支援します。
  - ・地域の関係機関と連携し、地域のイベント等と一緒に取り組めるよう支援します。
  - ・ライフステージに応じた健康づくりに関する活動を支援します。
- (エ) 市民が健康や保健サービスについて相談したい、利用しやすい保健センターとなるよう市政だよりや市ホームページ、eメール配信等を活用し、市民にとって分かりやすく利用しやすい保健サービスの情報提供に努めます。また、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んでいきます。
- (オ) 療育に関わる課題を関係部署と情報共有し検討していきます。

### 関係事業

事業	担当課	事業概要
くまもとスマートライフプロジェクト事業	健康増進課	健康づくりの6つのアクションを呼びかけ、働く世代の健康づくりを進める。

### 目標・指標

指標名	2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
くまもと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	・県：1913 団体（2023.11 月末）

## (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

子どもと保護者の健康、安心して暮らせる環境は、子どもの健やかな成長にとって欠かせません。元気に生まれること、病気の早期発見で健康に暮らせること、食事や睡眠、運動を通して生活習慣の確立を図っていくことが子どもの心身の健やかな成長につながります。

しかし、核家族化や共働き家族の増加等、変化する社会情勢の中で気持ちの不安定な母親、孤立する母親もあり、今後も医療機関や子育て支援課等関係部署との連携を図り「妊

娠・出産・育児」の切れ目のない支援体制を構築していく必要があります

なお、「子どもの頃からの生活習慣の形成」については、第4章第1項(1)「よりよい生活習慣の確立と健康づくり推進」に記載しています。

また、妊産婦や子どもに係る「妊娠・出産・育児」の切れ目のない支援体制の整備と子ど

- ・ 早産予防対策の推進
- ・ 「妊娠・出産・育児」の切れ目のない支援体制の整備
- ・ 子どもの異常の早期発見と事故や感染症予防の推進
- ・ 子どものこころの健康づくりの推進

### 市民一人ひとりの取り組み

- (ア) 妊婦健康診査、妊婦歯科健康診査、産婦健康診査を受けましょう
- ・ 妊娠中の異常の早期発見、早産予防のために大切な健診です。必ず受診しましょう。
  - ・ 安心して育児ができるために産婦健診を受けましょう。
- (イ) 乳幼児健康診査を受けましょう
- ・ 子どもの成長・発達や健康状態を把握できる大切な健診です。必ず受診しましょう。
- (ウ) 予防接種を受けましょう
- ・ 子どもを感染症から守るため予防接種を受けましょう。
- (エ) 家庭で、早寝・早起きに取り組みましょう。
- ・ 小さい頃から、子どもがよい睡眠の生活習慣を身につけるために、家族ぐるみで早寝・早起きに取り組みましょう。
- (オ) 子育てのための制度や子育て支援事業を知り、必要に応じて利用しましょう。

## 地域における取り組み

- (ア) 行政と連携して子どもの事故対策及び健康づくりについて周知啓発を行いましょう。
- (イ) 地域に支援が必要な妊産婦等がいたら、関係機関へ情報提供しまししょう。
- ・子育て支援センター、児童館、民生委員、民生児童委員等が関係機関(健康増進課、子育て支援課等)へ情報提供しまししょう。
- (ウ) 地域において、子どもが親とふれあえる機会・場を提供しまししょう。
- ・関係機関・団体等は、地域で親子がふれあえるイベントを開催しまししょう。

## 行政における取り組み

- (ア) 早産予防の推進を図ります。
- ・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す。
  - ・妊婦歯科健康診査受診率の維持・向上のため、妊婦歯科検診の啓発、未受診者への受診勧奨を継続します。また、その後の治療状況を確認し、未治療者への勧奨も実施します。
- (イ) 「妊娠・出産・育児」切れ目ない支援体制の整備を図ります。
- ・母子健康手帳交付や乳児訪問などの機会をとらえて、すべての対象者に対してセルフプランを提案することを継続します。産前・産後サポート事業、産後ケア事業、産婦健康診査事業を継続実施します。産後ケアに関しては、2023年度より他市町での利用に対し償還払いを開始します。また、今後、利用対象者や利用回数等についても拡充していきます。
  - ・医療機関と連携し専門職による訪問等で、支援が必要な産婦に対して早期対応を継続します。
  - ・妊娠8か月面談を実施し、地域の助産師と連携し、切れ目ない支援体制の整備とともに、妊婦の孤立化を防止します。(出産子育て応援交付金事業・伴走型相談支援事業)
- (ウ) 子どもの異常の早期発見と事故や感染症予防の推進、こころの健康づくりの推進を図ります。
- ・乳幼児健康診査では、異常の早期発見のため全員が受診し、必要な指導が受けられるよう、未受診者の受診勧奨を継続します。また、精密検査未受診者についても勧奨を継続していきます。
  - ・予防接種の接種率向上のため、啓発と未接種者への接種勧奨を継続します。

### 関係事業

事業	担当課	事業概要
早産予防対策事業	健康増進課	早産の原因となる絨毛膜羊膜炎及び歯周病を早期に発見し治療につなげる。また、禁煙、飲酒、妊娠中の体重（肥満・やせ）管理の指導を強化し早産を予防する。
母子保健事業	健康増進課	乳幼児健康診査や相談事業・訪問指導事業など、関係機関と連携を行いながら、次世代の健康づくりの支援を行う。

### 目標・指標

指標名	2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
低体重児出生率 (出生時体重 2500 g 未満)	8.7%	9.00%以下	8.90%以下	過去 5 年間の平均値が 9.00% であることから目標設定。
極低体重児出生率 (出生時体重 1500 g 未満)	0.77%	0.4%以下	0.4%以下	厚生労働省 人口動態調査
乳幼児健康診査受診率	93.1%	100%	100%	乳幼児健康診査実績(平均) (3~4 か月児、1 歳 6 か月児、 3 歳 6 か月児健診)

## ②働く世代の健康づくり

働き盛りの年代は、食べ過ぎ、飲みすぎ、運動不足、喫煙、ストレスなどで、がんや生活習慣病になる可能性が高くなります。

病気になったり、病気が悪化することで仕事ができないと、家庭や職場に影響を与えることから、健康状態を知り、自分に合った健康管理が必要になります。

「自分の健康は自分で守る」を基本として、職場全体で健康づくりを行うことで企業の生産性にも良い影響をもたらします。

### スマートライフプロジェクト事業の推進

- ・ 適正な食生活の推進
- ・ 運動の推進
- ・ ストレスが少ない働きやすい環境づくりの推進
- ・ 歯と口腔ケアの推進
- ・ 受動喫煙防止の推進
- ・ 適正飲酒の推進
- ・ がん検診等の推進

### 職場における取り組み

- (ア) 職場で食べ過ぎに気をつけバランスのとれた食べ方を進めましょう。
- (イ) ラジオ体操や職場に応じた手軽な運動に取り組みましょう。
- (ウ) 職場においてストレスチェック及び働きやすい環境づくりを進めましょう。
- (エ) 年に1回の歯科検診と丁寧な歯みがきを行いましょう。
- (オ) 職場においては受動喫煙防止に向けた取り組みを推進しましょう。
- (カ) お酒の席で上手に飲む環境を推進しましょう。
- (キ) 職場の特定健診や特定保健指導を受けましょう。  
また、職場の健（検）診に無い検査項目は、市の健（検）診を受けましょう。

### 行政における取り組み

働く世代を中心に健康づくりの取り組みを行うことで、その家族や地域全体へ、健康への意識啓発を図り、健康づくり活動の実践を促します。

そのため、くまもとスマートライフプロジェクトに登録している事業所に対し、働く世代の人が、「適切な食生活」「プラス10運動」「十分な睡眠」「歯と口腔ケア」「受動喫煙防止」「がん検診等の受診」「適正飲酒」の7つのアクションに対し、行動につながるよう働きかけ、事業所内での学習会や相談会を開催したり、課題に応じた効果的な健康教育を実施します。また若い年代から楽しく健康づくりに取り組めるよう健康ポイント事業にアプ

りを導入し推進します。

また、この取り組みについては、市政だよりを中心に多くの人に周知し、健康づくりの輪を広めます。

(ア) 健康教室、出前講座において、食生活を振り返り、必要な量・バランスについて情報提供します。

また、30～40歳代に対して、栄養のバランスについて情報提供します。

(イ) 働く世代が取り組めるような具体的な運動について情報提供し、プラス10運動の推進を行います。

(ウ) 睡眠やストレス解消法等に関する正しい知識・情報を提供します。

また、ストレスや悩みなど市民が気軽に相談できるよう、相談窓口等について情報提供します。

(エ) 40歳以上の人を対象にした天草市歯周疾患検診を実施します。

(オ) 喫煙が健康に及ぼす影響について情報提供します。

(カ) 飲み過ぎが健康に及ぼす影響や適正飲酒について情報提供します。

(キ) 健康教育時等に職場のがん検診状況を把握し、市で実施しているがん検診の情報提供を行います。

#### 関係事業

事業	担当課	事業概要
くまもとスマートライフプロジェクト	健康増進課	くまもとスマートライフプロジェクトは、熊本県民の健康寿命を延ばすために「人生の最後まで元気で健康で楽しく毎日が送れること」を目標に6つのアクション「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診やがん検診受診」「歯と口腔のケア」「十分な睡眠」について、企業・団体と連携し健康づくりの活動の実践を促すもの。 ・天草市では、2016年度から加入促進を行っている。

#### 目標・指標

指標名	2022年度 現状値	目標値		指標の説明 目標値設定の考え方
		2024年度	2025年度	
健康に気を付けて生活している40歳代から60歳代の市民の割合	86.2%	90.0%	90.0%	・市政アンケート ・毎年実施される天草市総合計画に関する市政アンケート項目であり、2023年度の「健康に気を付けて生活している市民」の目標値は90.0%である。2022年度の現状値40歳代79.6%、50歳代85.8%、60歳代91.0%であることから見込む。

### ③高齢者の健康づくり

高齢者は、加齢によって徐々に心身の機能が低下し、日常生活活動や自立度が低下していきます。このような状態が長く続くと介護が必要な原因になると言われています。

そのためには、低栄養予防、口腔ケアと口腔機能の維持、ロコモティブシンドロームの予防が重要です。

- ・ 高齢者の食を通じた健康づくりの支援
- ・ 身体活動、運動習慣化を図るための取組みの推進
- ・ 高齢期における歯周病予防と歯や口腔の健康づくりの支援

#### 市民一人ひとりの取り組み

- (ア) 自分に必要な量をバランスよく食べ、健康的な体重を保ちましょう
  - ・ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食べ方を心がけましょう。
  - ・ 定期的に体重を測りましょう。
- (イ) 日頃から体を動かすことを意識し、気軽にできる運動を継続しましょう
  - ・ 日頃から生活の中での活動を増やしましょう。
  - ・ 気軽に続けられる運動を見つけ体を動かす習慣を続けましょう。
- (ウ) 食べたら歯を磨き、定期的に歯科受診をしましょう
  - ・ デンタルフロスなどの歯間部清掃機具を活用し、歯・口腔をきれいにしましょう。
  - ・ 定期的に歯石除去や歯面清掃などの適切な予防をしましょう。

#### 地域における取り組み

- (ア) 食生活改善推進員は、食育活動を通して低栄養予防についての情報を伝えましょう。
- (イ) 運動を継続できるように仲間作りを進めましょう
  - ・ 健康づくり推進員は、運動の必要性を身近な人へ伝えましょう。
  - ・ 通いの場やいきいきサロンへ通い、仲間と一緒に体操等を行い運動を継続しましょう。
- (ウ) 身近な人たちへ歯と口腔機能の健康に関する情報を伝えましょう。
  - ・ 地域ボランティア（食生活改善推進員など）は、活動をとおして周りの人へ伝えましょう。

#### ◆ロコモティブシンドロームとは

骨、関節、筋肉などの運動器の障害により、暮らしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなる状態のことであり、要介護状態の主要な原因ともなっています。

## 行政における取り組み

- (7) 関係課と連携し、低栄養予防に関する情報提供をします。
- ・後期高齢者医療被保険者証交付時に保健師、栄養士による低栄養予防についての講話を行います。
  - ・高齢者に関する他機関からの依頼に対し訪問等にて指導を行います。
  - ・特定健康診査結果から低栄養の個別支援を行います。
  - ・地域ケア会議に低栄養予防の観点から検討に参加します。
  - ・特定健診データをもとに低栄養について地区分析を行い、食生活改善推進員や関係機関の高齢者に関する事業と協働し事業を展開します。
  - ・出前講座や食生活改善推進員による老人クラブや地区振興会、通いの場での周知活動を行います。
- (イ) 関係課による運動習慣の定着のため、プラス10推進事業（仮称）を推進します。
- ・フレイル予防にて通いの場での学習会を実施します。
  - ・健康づくり推進員による周知活動（健康運動教室、出前講座等）を行います。
  - ・健康づくり推進事業を推進し楽しく運動できる高齢者を増やします。
- (ウ) 関係機関や関係課と連携しながら歯と口腔の健康に関する情報提供を行います。
- ・歯科検診（歯周疾患検診、後期高齢者医療歯科口腔健康診査）を行います。
  - ・国保年金課が行う後期高齢者医療被保険者証交付や脳血管疾患訪問事業対象の高齢者に低栄養予防及び歯・口腔の健康に関する情報（口腔体操の実技等）を提供します。
  - ・歯科口腔に関するイベントを郡市歯科医師会と共催事業として「8020運動」等を実施し啓発します。

### 関係事業

事業	担当課	事業概要
プラス10推進事業	健康増進課 スポーツ振興課	運動習慣の定着につながるように今より10分多く体を動かすことの重要性を普及啓発する。
歯周疾患検診	健康増進課	歯科検診を実施し、必要に応じて歯科医師や歯科衛生士等からの個別指導を行う。
後期高齢者医療歯科口腔健康診査	国保年金課	歯科検診を実施し、必要に応じて歯科医師や歯科衛生士等からの個別指導を行う。

目標・指標

指標名	2022年度 現状値	2024年度 目標値	2025年度 目標値	指標の説明 目標値設定の考え方
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合	17.4%	17.0%	17.0%	市：特定健康診査 ・低栄養の高齢者の割合を増やさないように現状値を維持できるよう考慮し目標設定する。
運動習慣がある人の割合 （65歳以上）	42.5%	47.5%	50.0%	・天草市高齢者ニーズ調査で把握するが、男女比の実績がないため男女合わせた値とそれに見合った目標値を設定する。
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%	・天草市高齢者ニーズ調査で把握する。80歳と限定された年齢では把握できないため75歳から84歳までの年齢で把握した割合で2019、2022年の実績からの目標値設定とする。

## 第 5 章 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、いつまでも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・団体など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ていきます。

#### (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、子どもの頃から「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、まちづくり協議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っていきます。

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ていく必要があります。

#### (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 2019（平成 31）年度から 2023 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、目標の達成状況及び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 2022 年度に実施し、計画終期 2023 年度に計画の実績に関する評価を行います。

### 3 計画の目標・指標

各施策の目標を次のとおり設定し、計画の進捗管理・評価を行っていきます。

#### ①よりよい生活習慣の確立と健康づくりについて

指標名		現状値	目標値						
		2017年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
朝ごはんを毎日食べる子どもの割合	3歳児	93.5%	94.6%	95.9%	97.3%	98.6%	100.0%	100.0%	100.0%
	小学5年生	83.1%	85.1%	87.5%	90.0%	92.5%	95.0%	95.5%	96.0%
	中学2年生	84.4%	85.3%	86.5%	87.7%	88.9%	90.0%	93.0%	93.5%
1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえた食事をほぼ毎日食べている人の割合	20～39歳	79.0%	—	—	—	—	82.0%	82.0%	82.0%
肥満傾向児の割合	小学5年生男子	14.8%	13.5%	11.9%	10.2%	8.6%	7.0%以下	15.0%以下	14.0%以下
	小学5年生女子	8.3%	8.1%	7.8%	7.5%	7.2%	7.0%以下	11.0%以下	10.0%以下
肥満者の割合（BMI25以上）	20～60歳代男性	34.0%	—	—	—	—	28.0%	29.0%	28.0%
	40～60歳代女性	23.0%	—	—	—	—	19.0%	20.0%	19.0%
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	65～74歳	16.3%	16.5%	16.6%	16.7%	16.8%	17.0%以下	17.0%	17.0%

#### ②身体活動・運動の推進

指標名		現状値	目標値						
		2017年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
運動習慣がある人の割合	20～64歳男性	33.3%	—	—	—	—	38.0%以上	39.0%	40.0%
	20～64歳女性	23.0%	—	—	—	—	28.0%以上	29.0%	30.0%

### ③休養・こころの健康

指標名	現状値	目標値						
	2017年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	32.9%	—	—	—	—	15.0%以下	20.0%	19.0%

### ④禁煙の推進

指標名	現状値	目標値							
	2017年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
妊娠中の喫煙率	5.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
家庭においてほぼ毎日受動喫煙の機会がある者の割合	11.2%	—	—	—	—	7.0%	7.0%	7.0%	
成人の喫煙率	全体	18.6%	—	—	—	—	16.5%	13.0%	12.0%
	男性	32.5%	—	—	—	—	27.0%	24.0%	23.0%
	女性	9.0%	—	—	—	—	6.0%	4.0%	3.0%

### ⑤適正飲酒

指標名	現状値	目標値							
	2017年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
妊娠中の飲酒割合	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
多量に飲酒する成人の割合	男性	14.5%	—	—	—	—	13.0%以下	13.0%以下	12.0%以下
	女性	16.1%	—	—	—	—	11.0%以下	11.0%以下	10.0%以下

### ⑥歯・口腔の健康

指標名	現状値	目標値						
	2017年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合	45.7%	—	—	—	—	70.0%以上	70.0%以上	70.0%以上
80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合	32.6%	—	—	—	—	50.0%以上	40.0%以上	41.0%以上

指 標 名		現状値	目標値						
		2017 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
定期歯科健診受診者		38.0%	—	—	—	—	50.0%	50.0%	50.0%
進行した歯周炎を有する人の割合	40 歳代 (40~49 歳)	73.6%	61.0%	54.5%	48.0%	41.5%	35.0% 以下	50.0%	50.0%
	60 歳代 (60~69 歳)	83.2%	72.0%	66.5%	61.0%	55.5%	50.0% 以下	50.0%	50.0%
むし歯のない 3 歳児の割合		72.74% ※1	75.20%	76.40%	77.60%	78.80%	80.0% 以上	80.0% 以上	80.0% 以上
12 歳児の一人平均むし歯数		1.46 本	1.28 本	1.21 本	1.14 本	1.07 本	1 本未満	0.59 本 未満	0.50 本 未満

## II 生活習慣病の発症予防と重症化予防

### ①-1 がんの早期発見と早期治療の推進

指 標 名		現状値	目標値						
		2017 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
各種がん検診受診率	胃がん	19.9%	26.0%	32.0%	38.0%	44.0%	50.0%	18.0%	19.0%
	大腸がん	33.9%	37.5%	40.5%	43.5%	46.5%	50.0%	37.0%	38.0%
	肺がん	33.7%	37.5%	40.5%	43.5%	46.5%	50.0%	37.0%	38.0%
	子宮頸がん	28.7%	33.0%	37.5%	42.0%	46.5%	50.0%	33.0%	34.0%
	乳がん ※1	36.6%	40.0%	42.5%	45.0%	47.5%	50.0%	43.0%	44.0%
各種がん検診精密検査受診率（年度末集計）	胃がん	80.9% ※2	83.0%	85.0%	87.0%	89.0%	90.0%以上	90.0%	90.0%
	大腸がん	78.2% ※2	81.0%	83.5%	86.0%	88.5%	90.0%以上	90.0%	90.0%
	肺がん	92.9% ※2	93.5%	94.0%	94.5%	95.0%	90.0%以上	90.0%	90.0%
	子宮頸がん	85.5% ※2	86.5%	87.3%	88.5%	89.5%	90.0%以上	90.0%	90.0%
	乳がん	93.1% ※2	93.5%	94.0%	94.5%	95.0%	90.0%以上	90.0%	90.0%

※1（マンモグラフィ、乳房超音波検査）

※2（2016 年度現状値）

### ①-2 糖尿病の発症予防、早期発見、重症化予防の推進

指 標 名		現状値	目標値						
		2017 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
新規人工透析導入者		27 人 ※4	26 人	26 人	25 人	24 人	23 人	23 人	23 人

特定健診受診者で糖尿病 未治療 HbA1c6.5%以上の割合	5.0% ※4	4.6%	4.4%	4.2%	4.0%	3.8%	4.2%	4.1%
特定健診受診者で糖尿病 治療中 HbA18.0%以上の 割合	3.7% ※4	3.3%	3.1%	2.9%	2.7%	2.5%	0.3%	0.3%

※4 (2016年度現状値)

### ①-3 循環器疾患の発症予防、早期発見、重症化予防の推進

指標名	現状値	目標値						
	2017年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
特定健診受診者でⅡ度 高血圧(160/100)以上の 人の割合	4.0% ※1	3.8%	3.6%	3.4%	3.2%	3.0%	4.7%	4.6%
特定健診受診者でLDL コレステロール 180 以上の人の割合	26.7% ※1	26.0%	25.5%	25.0%	24.5%	24.0%	2.5%	2.5%

※1 (2016年度現状値)

### ①-4 健康診査及び特定保健指導の体制整備

指標名	現状値	目標値						
	2017年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
特定健診受診率	36.7% ※2	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%	44.0%	46.0%
特定保健指導実施率	39.6% ※2	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%	65.0%	65.0%
メタボリックシン ドロームの該当者 及び予備群の割合	29.1% ※2	29.0%	29.0%	28.0%	28.0%	28.0%	33.0%	33.0%

※2 (2016年度現状値)

## Ⅲ 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

指標名	現状値	目標値						
	2017年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
くまもとスマートラ イフプロジェクト応 援団登録事業所数	177 団体	185 団体	190 団体	195 団体	200 団体	200 団体	260 団体	270 団体

#### IV 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

指 標 名	現状値	目標値						
	2017 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
低体重児出生率 (出生時体重 2500 g 未満)	9.6% ※1	9.57%	9.55%	9.52%	9.49%	9.47%以下	9.00% 以下	8.90% 以下
極低体重児出生率 (出生時体重 1500 g 未満)	0.5% ※1	0.48%	0.46%	0.44%	0.42%	0.4%以下	0.4% 以下	0.4% 以下
乳幼児健診受診率	97.6%	98.0%	98.5%	99.0%	99.5%	100%	100%	100%

※1 (2016 年度現状値)

##### ②働く世代の健康づくり

指 標 名	現状値	目標値						
	2017 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
健康に気を付けて生活している 40 歳代から 60 歳代の市民の割合	87.2%	87.8%	88.3%	88.9%	89.4%	90.0%	90.0%	90.0%

##### ③高齢者の健康づくり

指 標 名	現状値	目標値						
	2017 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
低栄養傾向 (BMI20 以下) の高齢者の割合の増加の抑制	16.3%	16.5%	16.6%	16.7%	16.8%	17.0%	17.0%	17.0%
運動習慣がある人の割合 (65 歳以上)	—	—	—	—	—	44.5%	47.5%	50.0%
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する人の割合	32.6%	—	—	—	—	50.0% 以上	39.0%	40.0%

## 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	—	1,738,301人	—	75,783人	—	—	—		
2	死亡 2020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)	306.6	悪性新生物 (がん)	307.7	悪性新生物 (がん)	427.5			
		2位	心疾患	166.6	心疾患	186.5	心疾患	291.6			
		3位	老 衰	107.3	老 衰	114.7	老 衰	196.6			
3	早世予防からみた 死亡(64歳以下) 2020年 人口動態調査	4位	脳血管疾患	89	脳血管疾患	83.5	脳血管疾患	142.5			
		5位	肺 炎	63.6	肺 炎	71.4	肺 炎	110.8			
		合計	125,335人	9.1%	1,682人	8.0%	87人	6.2%			
4	介護保険 2020年度介護保険 事業状況報告	男性	82,929人	11.7%	1,130人	10.9%	68人	10.1%			
		女性	42,406人	6.4%	552人	5.1%	19人	2.6%			
		要介護認定者	6,818,244 人		110,083 人		6,682 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)	6,688,653 人	18.7%	108,397 人	19.8%	6,607 人	21.0%			
5	後期高齢者医療 2020年度後期高齢者 医療事業状況報告 2020年医療費状況 (熊本県後期高齢者 医療広域連合)	2号被保険者の認定 (2号被保険者認定/40~64歳人口)	129,591 人	0.3%	1,686 人	0.3%	75 人	0.3%			
		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)	263,716円		286,889円		306,698円				
		介護給付費総額 (第1号の介護給付・予防給付)	9,437,942,416,000円		157,430,644,000円		9,644,415,890円				
6	出生 2020年 人口動態調査	加入者	18,065,263 人		282,224 人		17,199 人				
		1人あたり医療費	917,124円		1,047,518円		1,071,801円				
		医療費総額(概算)	16,568,085,126千円		295,634,250千円		18,433,905千円				
7	出生 2020年 人口動態調査	出生数	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
		840,835人	6.8	(人口千対)	13,011人	7.6	(人口千対)	453人	6.0	(人口千対)	
8	出生 2020年 人口動態調査	低体重児 (2500g未満)	77,539人	9.2	(出生百対)	1,160人	8.9	(出生百対)	41人	9.0	(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

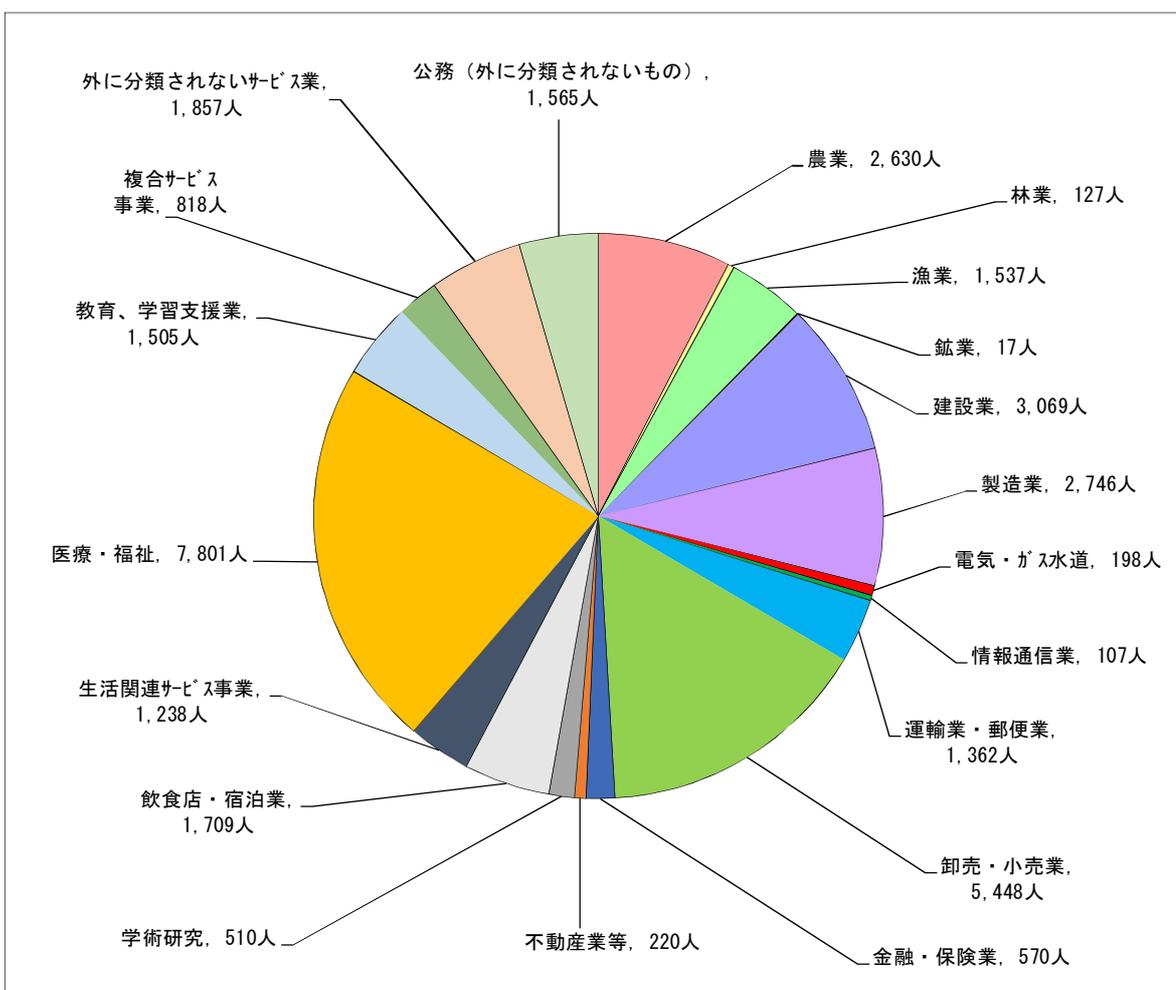
## ○産業別就業者数

産業別就業者数は、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3,069人、農業2,630人の順となっています。



資料: 令和2年国勢調査



資料: 令和2年国勢調査