

からだもこころも
みんな元気！未来へつなぐ
健康のかけはし

第4期香美市健康増進計画
第3期香美市食育推進計画
第2期香美市自殺対策計画

令和6（2024）年3月
香美市

はじめに

この度、第4期香美市健康増進計画、第3期香美市食育推進計画、第2期香美市自殺対策計画を策定することができました。貴重なご意見、ご提言を賜りました香美市健康増進計画策定委員会及び、香美市食育推進協議会の皆様に改めて感謝申し上げます。またアンケート調査などでご協力頂きました市民や関係者の皆様にも、心から御礼申し上げます。誠にありがとうございました。



さて市長就任以来、「健康長寿の香美市づくり」を掲げ、市役所職員と共に様々な事業を行っている所ではありますが、市民の健康長寿を実現するためには、行政だけの力では不可能で、多くの方々との協力が不可欠であると、改めて認識致しました。

今回の改定では、健康の増進、食育の推進、自殺対策の3つの事柄を、これまで以上に一体的に捉え、住み慣れた地域で、心豊かに、生き生きと生活できるよう、市民や団体との協力関係を前提として、計画を策定させて頂いております。

特に「血管病対策」と「がん対策」を重点化するにあたり、ヘルスプロモーションという「個人の努力だけではなく、健康を支える環境を整備し、健康政策を市民とともに考えていく」考え方を盛り込み、市民や団体の皆様のお知恵をより生かせるよう計画しました。

そして課題に向けた取組を「一人でできること(自助)」「家族や友人、地域でできること(互助・共助)」「行政ができること(公助)」に分類し、取り組むべき主体を明確に示させて頂いております。

私としましては、今後の5年間において、市民や団体による新しい健康への取組を応援したいと思っており、新たな試みとして、令和6年度の提案型市民主役事業補助金のテーマを「健康」とし、広くアイデアを募集いたします。また令和7年春放送のNHK朝ドラ「あんぱん」放送を機に、やなせたかし先生の健康づくりに学ぶような取組も行っていければと考えております。

今後とも、香美市民と行政が一体となって、次世代を担う子ども達が健やかに成長すると共に、高齢者が安心して暮らせる香美市にすべく取り組みたいと考えておりますので、皆様方の更なるご支援ご協力をお願い致しまして、私のご挨拶とさせていただきます。

令和6年(2024年)3月

香美市長 依光 晃一郎

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1. 計画の背景及び趣旨	1
2. 計画の位置づけ.....	5
3. 計画の期間.....	6
4. 計画策定に向けた取組.....	6
5. 計画の推進にあたって.....	9
第2章 香美市の目指す方向.....	10
1. 計画策定の視点.....	10
2. 基本理念.....	11
3. 基本目標.....	11
4. 基本目標を達成するための指標	11
5. 香美市の健康課題	12
第3章 香美市の現状と評価.....	15
1. 人口の推移.....	15
2. 出生と死亡等の状況	16
3. 平均寿命と平均自立期間	20
4. 医療費や疾病の状況	21
5. 介護の状況.....	23
6. 特定健康診査・各種がん検診等の状況	26
7. 前期計画の分野ごとの数値目標の評価	29
第4章 現状と課題を踏まえた具体的な取組	33
1. 食育(栄養・食生活)【食育推進計画】～ かならず朝食 みんなで囲もう食卓を しろう地域の食文化 ～	33
2. 健康習慣 ～生活習慣を見直し、病気の危険を遠ざける～	51
3. たばこ ～禁煙推進!! 吸うならマナー、受動喫煙を防ごう～	65
4. お口の健康 ～健康のはじめの一步はお口から～	68
5. 運動・身体活動 ～運動で ころも身体も いきいきと～.....	72
6. アルコール ～節度を守ってよい関係～	74
7. 休養・こころの健康【自殺対策計画】 ～くつろぐ・やすむ・リフレッシュ～.....	78
8. 評価指標.....	90
9. ライフステージごとの取組	94
第5章 参考資料.....	99
1. 香美市健康増進計画策定委員会設置要綱	99
2. 香美市健康増進計画策定委員会委員名簿	100
3. 香美市食育推進協議会設置要綱.....	101
4. 香美市食育推進協議会名簿	102

第1章 計画策定にあたって

1. 計画の背景及び趣旨

近年、医療・医学の進歩や経済・社会生活の向上などにより、わが国の平均寿命は延びていますが、その反面、認知症や寝たきりなどの要介護高齢者の増加や、社会構造の変化や食習慣の偏り、運動不足などに伴うがん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの生活習慣病の増加が深刻な社会問題となっています。

また、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行と、それに伴う新たな生活様式、働き方への変革など、国民の健康づくりを取り巻く環境は大きく変化しています。

国は、健康増進分野においては、平成25年度から令和5(2023)年度までの「健康日本21(第二次)」の推進にあたり、「健康寿命(健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間)の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」などを健康増進に関する基本的な方向性として掲げ、ライフステージに応じた総合的な取組が必要であると示しています。

一方、食育の分野においては、令和3年度から令和7(2025)年度までの「第4次食育推進基本計画」において、食育を国民運動として推進するためには、国や地方公共団体を始め、多くの関係者の理解の下、共通の目標を掲げ、その達成を目指して連携・協働して取り組むことが有効であるとしています。

また、自殺対策として、平成28年3月に「自殺対策基本法」の一部が改正され、市町村においても自殺対策計画を定めることとなったことから、国の自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、総合的な自殺対策を推進するために、健康増進計画における「休養・こころの健康」を含めた計画とし、一体的に取り組むこととしています。

本市では、平成30年度に「香美市健康増進計画(第3期)」、「香美市食育推進計画(第2期)」、「香美市自殺対策計画(第1期)」を策定しており、令和5年度が計画の見直しの時期になっていることから、国や県が示す方針や本市の関連計画を踏まえ、「第4期香美市健康増進計画及び第3期香美市食育推進計画、第2期香美市自殺対策計画」を一体的に策定しました。

(1) 健康増進計画とは

① 法的根拠

平成15年5月に施行された健康増進法第8条第2項により、市町村に健康増進計画の策定が努力義務として位置づけられています。

健康増進法第8条第2項

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

② 健康日本21（第三次）の概要（国）

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項として「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（令和5年5月31日告示）が示されています。

国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2 個人の行動と健康状態の改善
- 3 社会環境の質の向上
- 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

③ 第4期高知県健康増進計画よさこい健康プラン21（県）

平成29年度に「第4期高知県健康増進計画よさこい健康プラン21（平成30～令和5年度）」が策定されています。第4期計画では、第3期計画に引き続き、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」の実現を目的とし、県民の誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる「日本一の健康長寿県」を目指しています。

(2) 食育推進計画とは

① 法的根拠

平成17年7月に施行された食育基本法第18条第1項により、市町村に食育推進計画の策定が努力義務として位置づけられています。

食育基本法第18条第1項

市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

② 第4次食育推進基本計画の概要（国）

食は命の源。食育は生きる上での基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるべきものと位置付け、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てる食育を推進しています。

令和3年度からの第4次食育推進基本計画では、第3次計画に引き続き、「1.国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成」「2.食に関する感謝の念と理解」「3.食育推進運動の展開」「4.子供の食育における保護者、教育関係者等の役割」「5.食に関する体験活動と食育推進活動の実践」「6.我が国の伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献」「7.食品の安全性の確保等における食育の役割」の7つを食育の推進に関する施策についての基本的な取組方針として数値目標や行動目標を定めています。

①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、②持続可能な食を支える食育の推進、③新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進を重点課題に決めました。

③ 第3期高知県食育推進計画（県）

平成29年度に「第3期高知県食育推進計画」（平成30～35年度）が策定されました。計画では、『食を通じて豊かな人間性を育み、健全な食生活を営む力を養う』を目標に3つの目指す姿と4つの基本方針を掲げ、子どもから高齢者まで生涯を通じた取組を推進しています。

目指す姿

- 1 元気なからだをつくる健全な食生活の実現
- 2 高知のおいしい食材・食文化を楽しみ・伝え・豊かな心を培う
- 3 地域とのつながり・絆を大切に高知家ぐるみの食育の実践

基本方針

- 1 高知家の未来を担う子どもの食育の推進
- 2 健康長寿を実現する食育の推進
- 3 食の理解と継承
- 4 食を育む環境づくり

(3) 自殺対策計画とは

① 法的根拠

平成28年に改正された自殺対策基本法第13条において、都道府県及び市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を定めるものとするされました。

自殺対策基本法第13条第2項

市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

② 自殺総合対策大綱の概要（国）

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものです。

平成19年6月に初めての大綱が策定された後、平成20年10月に一部改正、平成24年8月、令和4年10月に見直しが行われました。自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4年10月、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

基本方針

- 1 生きることの包括的な支援として推進する
- 2 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- 3 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
- 4 実践と啓発を両輪として推進する
- 5 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

③ 第2期高知県自殺対策行動計画（県）

平成28年の自殺対策基本法の改正や令和4年の自殺総合対策大綱の見直し、自殺をめぐる社会情勢や動向及び今までの課題だけでなく、これまでの取組から見えてきた新たな課題をふまえ、より効果的な自殺対策に取り組むため、令和5年4月に「第3期高知県自殺対策行動計画」を策定しています。

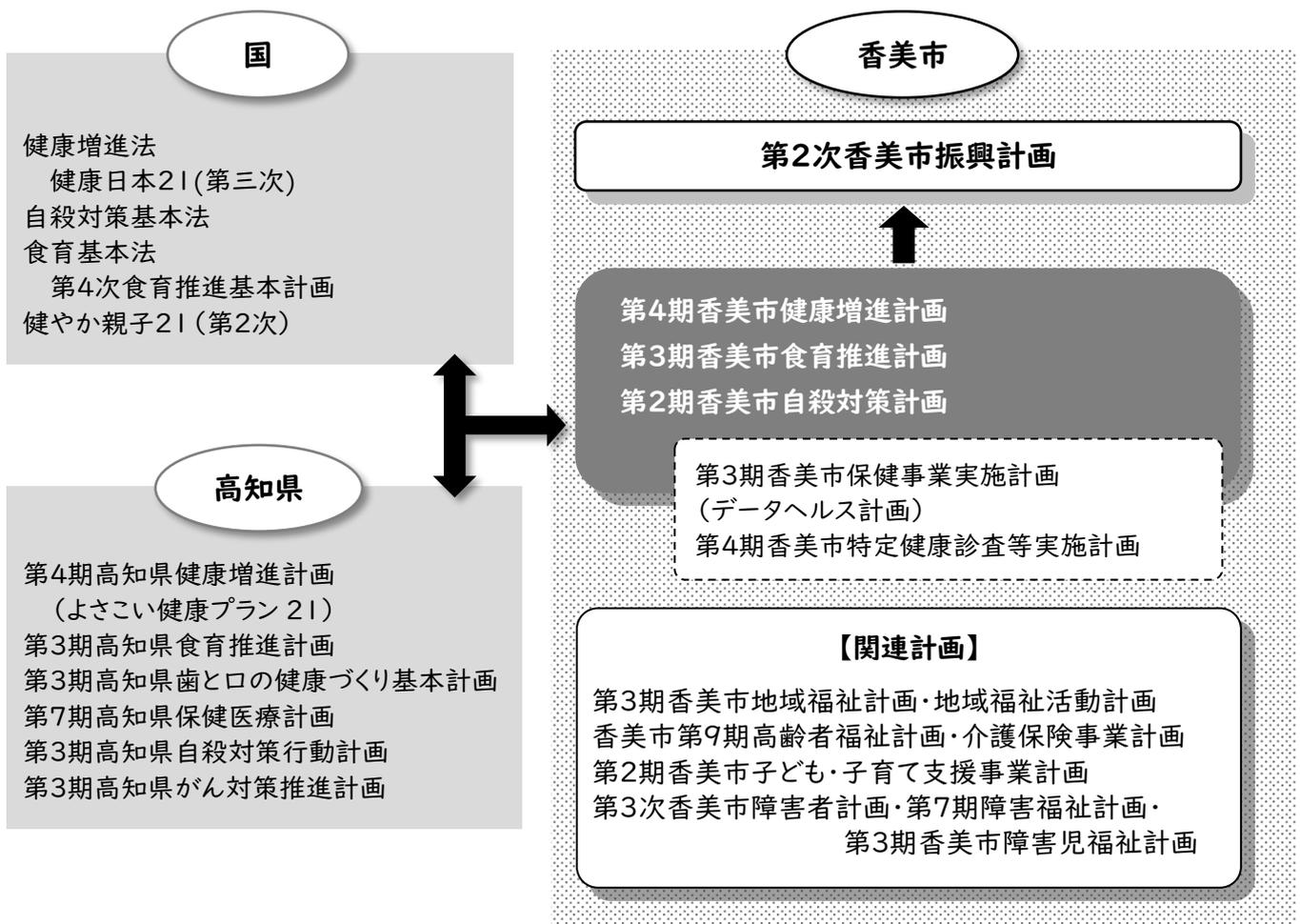
自殺対策を「生きることの包括的な支援」として推進し、「日本一の健康長寿県構想」の重点的な取組に位置付け実行することで、構想の目指す姿である「県民の誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることのできる高知県」の実現を目指しています。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として、香美市民の健康増進や食育推進、自殺対策に関する施策や事業を推進するために策定する計画です。

また、本市では市民と行政による「香美市のまちづくりを共有する最上位の手引書」として、平成29年度から10年間のまちづくりの指針となる、「第2次香美市振興計画」を策定し、この計画を実現するための各種施策を示した「後期基本計画（令和4～8年度）」を踏まえ、財政的な裏付けや社会経済情勢を判断しながら、基本計画に定めた施策を事業化した「実施計画」を策定しています。

本計画は、これら上位計画の部門別計画と位置づけられ、第2次香美市振興計画の基本理念である『輝き・やすらぎ・賑わいをみんなで作るまちづくり』の基本方針3“やすらぎを守る”を目指し、計画の推進を図るものとしします。



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和 6 (2024) 年度から令和 10 (2028) 年度の 5 年間とし、令和 5 年度に計画の見直しを行いました。なお、社会情勢の変化によって、計画の変更が必要になった場合には、随時見直します。

年度	平成 26年度 2014	平成 27年度 2015	平成 28年度 2016	平成 29年度 2017	平成 30年度 2018	令和 元年度 2019	令和 2年度 2020	令和 3年度 2021	令和 4年度 2022	令和 5年度 2023	令和 6年度 2024	令和 7年度 2025	令和 8年度 2026	令和 9年度 2027	令和 10年度 2028
健康増進 計画	第 2 期					第 3 期					第 4 期				
						▲見直し					▲見直し				
食育推進 計画	第 1 期					第 2 期					第 3 期				
						▲見直し					▲見直し				
自殺対策 計画						第 1 期					第 2 期				
											▲見直し				

4. 計画策定に向けた取組

(1) 香美市健康づくり推進協議会の実施

地域住民に密着した総合的な健康づくり対策を積極的に推進するため、関係行政機関の代表、市内医師の代表、市内歯科医師の代表、薬剤師会の代表、健康づくり婦人会の代表、健康づくり推進員協議会の代表、食生活改善推進協議会の代表、学識経験を有する者によって構成される「香美市健康づくり推進協議会」を毎年実施し、各事業の評価や今後の方向性などについて報告や検討を行っています。

(2) 香美市食育推進協議会の実施

食育の推進に関する取組を総合的かつ計画的に推進するため、関係行政機関の代表、市内医師の代表、市内歯科医師の代表、高知県農業協同組合香美地区及び女性部の代表、食生活改善推進協議会の代表、保育園保護者会連合会の代表、小中学校 PTA 連絡協議会の代表、住民の代表、保育園長会の代表、小中学校長会の代表、学識経験を有する者によって構成される「香美市食育推進協議会」を毎年実施し、各事業の評価や今後の方向性などについて報告や検討を行っています。

また、食育の推進に関する基本的な事項について、その内容を検討し、関係団体と連携することにより円滑な食育推進を図るため、農林課、教育振興課、学校給食センター学校栄養教諭等で構成される「食育推進庁内検討委員会」を定期的に開催しています。

(3) 健康と食育に関するアンケート調査の実施

令和4年12月に市内在住の20歳以上の方を対象に、市民の健康状態や健康増進に関する取組などについて調査を実施しました。

配布数	有効回答数	有効回答率
1,985 件	669 件	33.7%

※アンケート結果は P34～参照



(4) 計画策定のスケジュール

保健福祉関係者、医療機関関係者、教育機関関係者などの代表により構成される「香美市健康増進計画策定委員会及び食育推進協議会」、健康推進課職員で構成する「香美市健康増進計画及び食育推進計画作業部会」を設定し、平成30年度に策定した「香美市健康増進計画(第3期)」と「香美市食育推進計画(第2期)」、「香美市自殺対策計画(第1期)」について現行施策の評価や課題分析を行い、計画の評価及び見直しを行います。

策定委員会	作業部会および食育推進庁内検討委員会	日程	内容
	1回目	令和5年 4月21日(金)	来期計画の方向性について検討
	2回目	令和5年 5月17日(水)	来期計画の方向性に必要なデータ、内容の整理、検討
	3回目	令和5年 6月22日(木)	骨子案について検討
	4回目	令和5年 7月 4日(火)	骨子案について検討、修正
	5回目	令和5年 8月16日(水)	骨子案について検討、修正
	6回目	令和5年 9月 5日(火)	第1回素案について
	7回目	令和5年 9月13日(水)	第1回素案について
1回目		令和5年 9月28日(木)	第1回 策定委員会 計画概要、アンケート調査結果 計画素案(現状及び評価)
	8回目	令和5年10月 3日(火)	策定委員会を受けての修正案について
	9回目	令和5年10月17日(火)	第2回素案について
2回目		令和5年11月 1日(水)	第2回 策定委員会 計画素案(現状と課題、具体的な取組み、市の目指す方向)
	食育推進庁内検討委員会	令和5年11月10日(金)	食育推進計画骨子案について
	10回目	令和5年11月14日(火)	策定委員会を受けての修正案について 第3回素案について
	11回目	令和5年12月4日(月)	第3回素案について
3回目		令和5年12月7日(木)	第3回 策定委員会 計画素案(各章内容変更及び追加事項の確認、評価指標・要綱等について)

5. 計画の推進にあたって

(1) 計画の目標を達成するための取組

① 計画の評価及び見直し

毎年「香美市健康づくり推進協議会」及び「香美市食育推進協議会」において、計画の進捗状況について報告を行うとともに、随時実施体制や方法等に関する評価を行います。

目標年度の令和10(2028)年度には評価を行い、計画や施策の見直しを行います。

② 計画の公表・周知

本計画の公表・周知については、計画の趣旨や内容が、広く市民に伝わり理解されるよう、香美市の広報誌、ホームページなどに掲載して市民に周知するほか、計画書概要版を作成し、関係機関へ配布します。

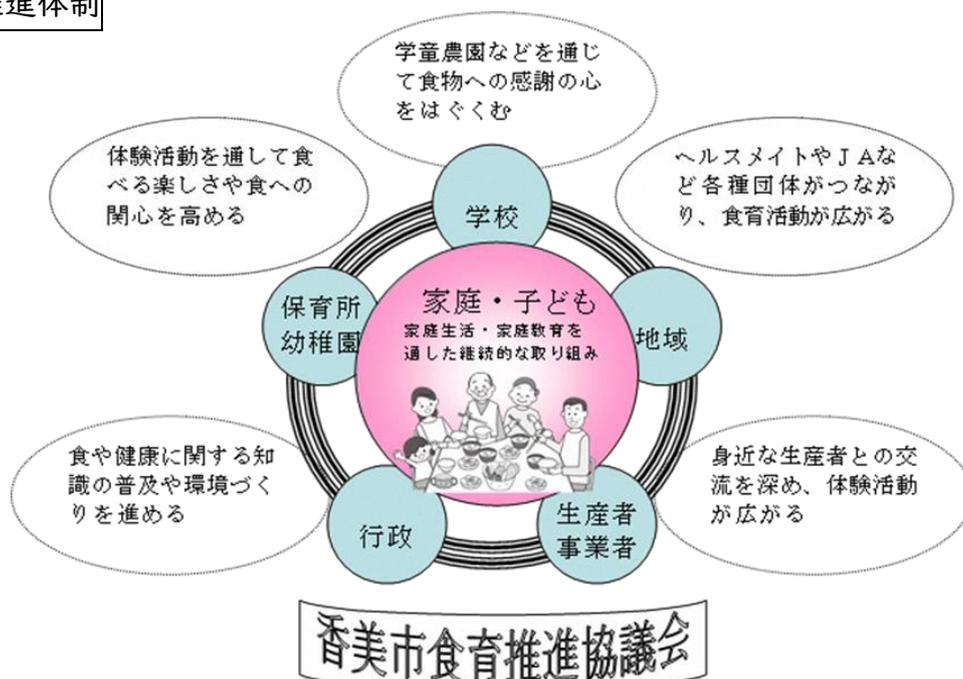
③ 推進体制の構築

健康増進計画を推進するにあたり、地域の実情に合わせた取組が必要となるため、健康推進課を中心とし、市民保険課や教育委員会事務局、福祉事務所等や関係機関と連携を図りながら、市民の健康づくりに取り組みます。

また、食育推進計画では、子ども(家庭)を中心に、それをとりまく保育所、幼稚園、学校、生産者、事業所、行政(健康推進課、農林課、教育振興課、学校給食センター)などの関係機関が連携し、計画を推進していきます。

そして、一人ひとりでできること「自助」、家族や友人、地域でできること「共助・互助」、行政ができること「公助」が連携することにより、健康課題を解決できる体制を構築します。

食育の推進体制



第2章 香美市の目指す方向

1. 計画策定の視点

“健康”とは本来一人ひとりが主体的に取り組むものです。しかし、健康な体で健康な生活を送るためには、一人ひとりの取組だけでは困難なこともあります。そのため、個人の取組（自助）と合わせて、家庭・地域（共助・互助）、自治体など（公助）社会全体として、個人の主体的な健康づくりを支援していく計画策定を行います。

ヘルスプロモーションを踏まえた計画策定



ヘルスプロモーション：世界保健機構（WHO）が提唱している、「人々の健康を保持・増進するためには、個人の努力だけでなく、あらゆる分野の政策に健康という観点を取り入れること、健康を支える環境を整備すること、健康政策の意思決定に住民が参画すること等が必要である。」という考え方。

市民ができること（自助） 1人ひとりのできること	健康づくりや食育を推進するために、一人ひとりができることは何かを考え、毎日の生活の中で行動に移していく取組です。
市民ができること （共助・互助） 家族や友人、地域のできること	本市で生活するすべての人が健康づくりや食育推進の担い手であるということを自覚し、お互いに声を掛け合い、協力し合う“地域力”が重要です。 家族や友人、隣近所の支え合いをはじめ、民生委員・児童委員、健康づくり団体等のボランティア組織との連携を深め、ともに支え合い助け合うことで地域の問題を解決していく取組です。
行政ができること（公助）	一人ひとりの取組や、家族・地域の取組を行政が支援することで、健康づくりや食育を推進しやすい環境整備を行います。

2. 基本理念

この計画では、市民一人ひとりが生涯を通じて、心身ともに健康でいきいきと暮らし、未来につながるまちづくりを目指します。

か からも ころも (み) ん まで 元気! 未来へ つなぐ 健康の かけは (し)

3. 基本目標

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

4. 基本目標を達成するための指標

(1) 血管病対策

- ・心疾患による死亡を減らす
- ・新規の人工透析患者を減らす(糖尿病重症化予防)

(2) がん対策

- ・がん検診受診率の向上
- ・がん患者の療養生活の質の向上に向けた整備をする

(3) 自殺を減らす



5. 香美市の健康課題

これまでの糖尿病対策の取組からも、働き盛り世代への生活習慣病予防の知識の普及や健康的な生活改善への働きかけが必要ながわかっていきます。生活習慣病の罹患や悪化は、高齢期の要介護状態への移行を招いたり、生活スタイルの変化が必要になったりと心身への影響はより大きくなります。

そのため、ライフステージを通じた健康管理や健康づくりが大切であり、子どもの頃からの健康的な生活習慣、知識の習得が出来るよう、これまでの健康教育をはじめ啓発の機会を継続していかなければなりません。現在、直接的な介入の機会が少ない働き盛り世代へのアプローチも検討していく必要があると考えます。

また、国の第4期がん対策推進基本計画では、これまでのがんの早期発見・早期治療を促し、効果的な受診率の向上を目指すことと合わせ、がんとの共生社会を目標に掲げています。市としても、「がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる町」を構築できるよう努めていきたいと考えます。

(1) 血管病による死亡が多い

重点課題

標準化死亡比(SMR)で見ると、血管が傷つくことで起こると考えられる急性心筋梗塞、腎不全が男女とも高い値を示しています。また、男性では脳血管疾患の値も高くなっています。

(2) 糖尿病からの人工透析が多い

重点課題

人工透析レセプト集計によると、令和4年度の人工透析患者35人中、糖尿病の人は22人と6割以上を占めています。国保の医療費(細小82分類)では、慢性腎臓病(透析あり)は外来1位、入院と外来の計でも1位となっています。

(3) 糖尿病の有所見者の増加

重点課題

特定健康診査の糖尿病有所見者割合(ヘモグロビン A1c5.6%以上)は、男性62.8%、女性64.3%と全国より高い状況です。国保の医療費(細小82分類)では、糖尿病は外来2位、入院と外来の計でも4位と上位になっています。

(4) メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合が高い

特定健康診査のメタボリックシンドローム該当者、予備群ともに、全国・県を上回っています。血管病に移行する可能性がある該当者は増加傾向、予備群は減少傾向がみられます。

(5) 習慣的に多量飲酒(3合以上)をしている人が多い

特定健康診査の法定報告質問票項目別集計表によると、飲酒習慣がある(ほぼ毎日もしくは時々飲酒する)割合は、平成29年度より減少していますが、令和4年度実施の健康と食育に関するアンケート調査結果によると、働き盛りの40歳代では、飲酒量が3合以上の割合が16.7%と高い状況となっています。

(6) 働き盛り世代の喫煙率が高い

健康と食育に関するアンケート調査では、たばこを習慣的に吸っている人の割合は、男性20.5%、女性3.4%と前回のアンケートに比べて低下しています。年齢別にみると、40歳代の喫煙率が17.8%、50歳代15.3%と高くなっており、中でも禁煙の意思がない人が40歳代では9.6%、50歳代では9.7%を占めています。また、妊婦アンケートでは、妊婦の喫煙率は0.8%と低下していますが、胎児への影響が心配されます。

(7) 若い世代の歯間部清掃用具の使用率と

定期的な歯科健診受診率が低い

健康と食育に関するアンケート調査では、歯周病の兆候でもある歯ぐきからの出血が40歳代に次いで20歳代で多くなっています。

20歳代・30歳代は歯間部清掃用具の使用率が低くなっています。加えて、30歳代は歯科健診受診率も低くなっています。

(8) 働き盛り世代の運動が習慣化していない

健康と食育に関するアンケート調査では、運動習慣があるのは60歳代以上で40%を超え、20歳代・70歳代は50%を占めていますが、30歳代から50歳代では40%未満となり、働き盛りの世代が低くなっています。

(9) がん検診の受診率が低く

重点課題

「がんとの共生」にむけた支援体制がない

令和4年度のがん検診受診率は、コロナ禍の影響も考えられますが、前回の計画策定時(平成30年度)と比較して、全体的に低下しています。がんの標準化死亡比(SMR)は全体としては低い傾向にあります。市の経年結果(2012年~2021年)を見ると男女とも横ばいですが、女性で大腸がんが増加傾向にあります。

また、がん治療の進歩など社会の変化に伴い、治療をしながら社会生活を送る人が増えており、状況にあった環境づくりが必要とされています。しかし、現在、啓発を含め対策は整っていません。

(10) 自殺死亡率が高い

重点課題

平成29年から令和3年の自殺者総数は25人で、自殺死亡率(人口10万対)は平均19.0となっており、高知県・全国平均を上回っています。特に、男性の20歳未満、40歳代、60歳代、80歳代以上、女性の20歳代、60歳代の割合が高知県・全国を大きく上回っています。

基本理念

からだも 心も みんなで元気！
未来へつなぐ 健康のかけはし

基本目標

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

基本目標を達成するための指標

(1) 血管病対策

- ・心疾患による死亡を減らす
- ・新規の人工透析患者を減らす
(糖尿病重症化予防)

(2) がん対策

- ・がん検診受診率の向上
- ・がん患者の療養生活の質の
向上に向けた整備をする

(3) 自殺を減らす

健康課題(1)～(8)
12～13ページ

健康課題(9)
13ページ

健康課題(10)
13ページ

現状と課題を踏まえた取り組み

1. 食育(栄養・食生活)
2. 健康習慣
 - (1) 健診・がん検診で自分の健康状態を知る
 - * (2) 「がん予防」と「がんとの共生」
 - * (3) 血管病につながる要因である血圧をコントロールする
 - * (4) 糖尿病予防(重症化予防を含む)
3. たばこ
4. お口の健康
- * 5. 運動・身体活動
6. アルコール
7. 休養・こころの健康

*は「重点事業」とする



糖尿病予防啓発
イメージキャラクター
血管の妖精 カミーナ

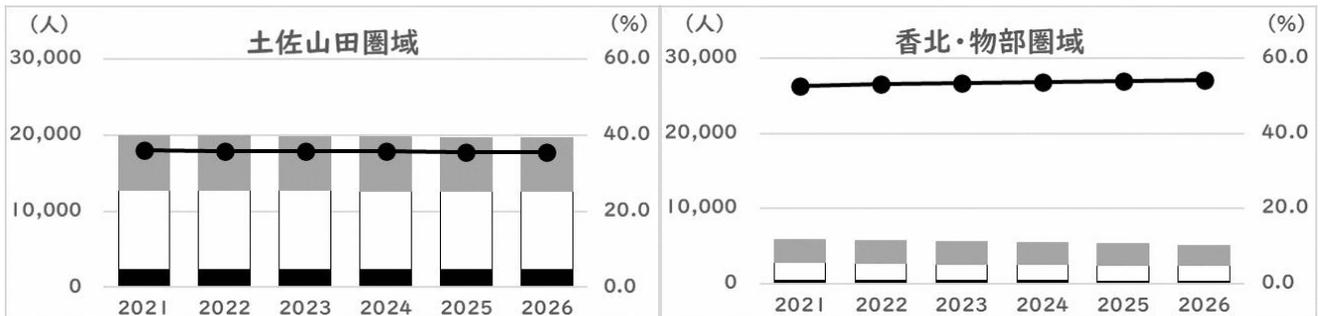
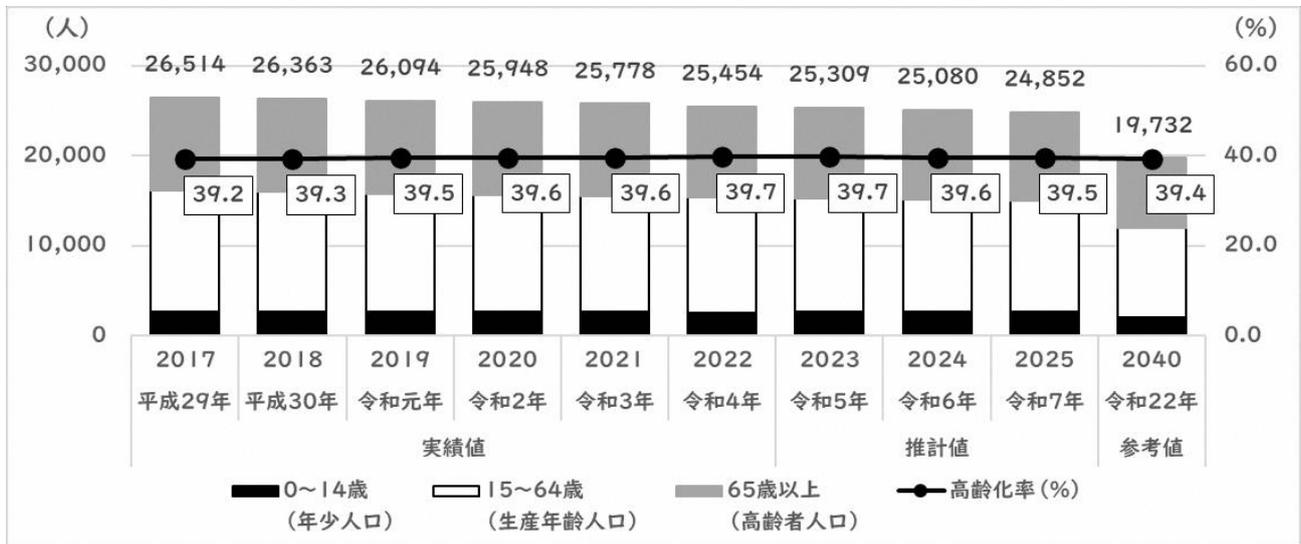
第3章 香美市の現状と評価

1. 人口の推移

平成24年以降、高齢者人口は増加していましたが、平成29年をピークに高齢者人口は減少と転換しています。一方、高齢化率は、人口減少に伴い増加傾向がみられ、令和4年では39.7%を占めています。団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる令和7(2025)年には39.5%と見込まれています。

また、圏域別にみると、土佐山田圏域に比べて香北・物部圏域の高齢化が進んでいることがわかります。

	実績値						推計値			参考値
	平成29年 2017	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022	令和5年 2023	令和6年 2024	令和7年 2025	令和22年 2040
0～14歳 (年少人口)	2,685	2,686	2,667	2,678	2,623	2,571	2,665	2,650	2,630	1,965
15～64歳 (生産年齢人口)	13,441	13,313	13,132	12,999	12,939	12,790	12,608	12,493	12,404	9,985
65歳以上 (高齢者人口)	10,388	10,364	10,295	10,271	10,216	10,093	10,036	9,937	9,818	7,782
75歳以上人口	5,821	5,860	5,865	5,862	5,746	5,864	6,048	6,170	6,213	5,180
高齢化率 (%)	39.2	39.3	39.5	39.6	39.6	39.7	39.7	39.6	39.5	39.4
総人口 (人)	26,514	26,363	26,094	25,948	25,778	25,454	25,309	25,080	24,852	19,732



(出典) 香美市第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(2021～2023)

平成29～令和4年は各年9月末現在の住民基本台帳人口、令和5年以降は人口推計結果

2. 出生と死亡等の状況

(1) 出生数

	平成 28 年 2016	平成 29 年 2017	平成 30 年 2018	令和元年 2019	令和 2 年 2020	令和 3 年 2021
出生数(人)	136	150	149	119	146	127

(出典) 高知県健康づくり支援システム

(2) 合計特殊出生率※

	平成 28 年 2016	平成 29 年 2017	平成 30 年 2018	令和元年 2019	令和 2 年 2020	令和 3 年 2021
全国	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30
高知県	1.47	1.56	1.48	1.47	1.43	1.45
香美市	1.25	1.41	1.44	1.19	1.54	1.36

(出典) 高知県健康づくり支援システム

※合計特殊出生率

一人の女性が出産可能とされる15歳から49歳までに産む子どもの数の平均。

(3) 死亡数

	平成 28 年 2016	平成 29 年 2017	平成 30 年 2018	令和元年 2019	令和 2 年 2020	令和 3 年 2021
死亡数(人)	439	444	416	470	425	458

(出典) 高知県健康づくり支援システム



(4) 標準化死亡比 (SMR) ※

香美市の標準化死亡比 (SMR) は男性98.4、女性90.8となっており、高知県 (男性102.0、女性 98.8) と比較して下回っています。

主要死因別にみると、全国との比較では、男性・女性ともに急性心筋梗塞、肺炎、腎不全が高くなっています。

また、男性・女性ともに、全国・高知県よりも高いものは、肺炎となっており、特に男性では、急性心筋梗塞、不慮の事故、自殺が高くなっています。

標準化死亡比 (SMR)	香美市		高知県		全国
	男性	女性	男性	女性	
死亡総数	98.4	90.8	102.0	98.8	100.0
がん	89.0	78.8	96.7	94.7	100.0
胃	94.9	78.3	98.0	95.3	100.0
大腸	88.4	69.2	91.8	79.7	100.0
肝及び肝内胆管	95.7	102.1	105.2	119.9	100.0
気管、気管支 及び肺	83.2	72.3	94.5	100.5	100.0
心疾患	110.7	99.6	109.8	112.0	100.0
急性心筋梗塞	219.6	169.9	167.2	170.1	100.0
心不全	107.2	99.2	126.9	120.0	100.0
脳血管疾患	103.9	95.3	107.5	101.4	100.0
肺炎	118.1	122.6	112.9	121.7	100.0
肝疾患	107.0	81.8	108.1	98.6	100.0
腎不全	110.5	116.2	120.9	116.3	100.0
老衰	63.2	76.0	63.0	69.1	100.0
不慮の事故	144.2	100.2	138.1	123.2	100.0
自殺	124.9	72.3	102.2	97.1	100.0

(出典) 平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計

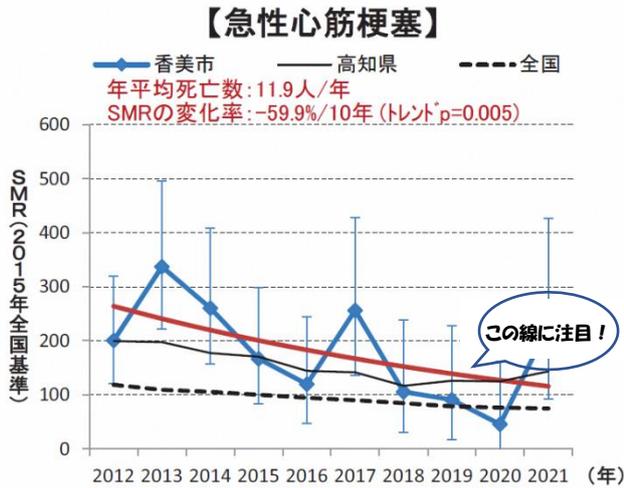
※標準化死亡比 (SMR)

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。全国を基準 (=100) とした場合の、その地域での死亡率 (死亡の起こりやすさ) の程度となり、100 以上の場合は全国平均より死亡率が高く、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

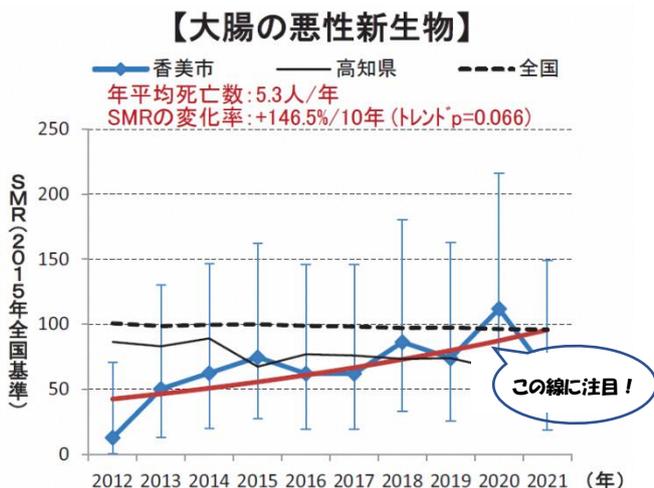
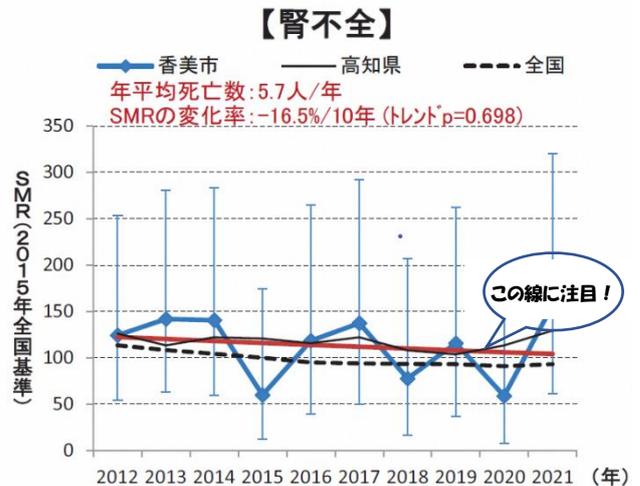
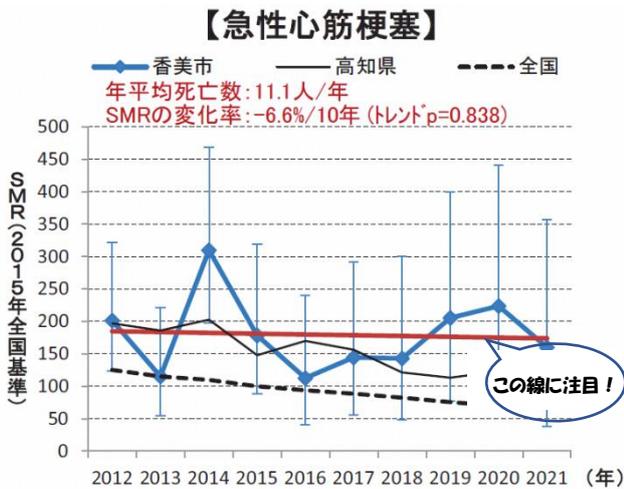
▶香美市における主要死因別標準化死亡比(SMR)の経年(2012年~2021年)推移

香美市の標準化死亡比(SMR)を経年でみると、男性は急性心筋梗塞が全国より高いまま推移していますが、年々減少しています。また、腎不全は増加傾向にあり、全国より高くなっています。女性は、急性心筋梗塞が県・全国より高くなっています。一方、腎不全は僅かに減少しています。また、大腸の悪性新生物の増加速度が速く、全国の傾向と逆行しています。

男性



女性



出典: 国立保健医療科学院 全国市区町村別主要死因別標準化死亡比(SMR)

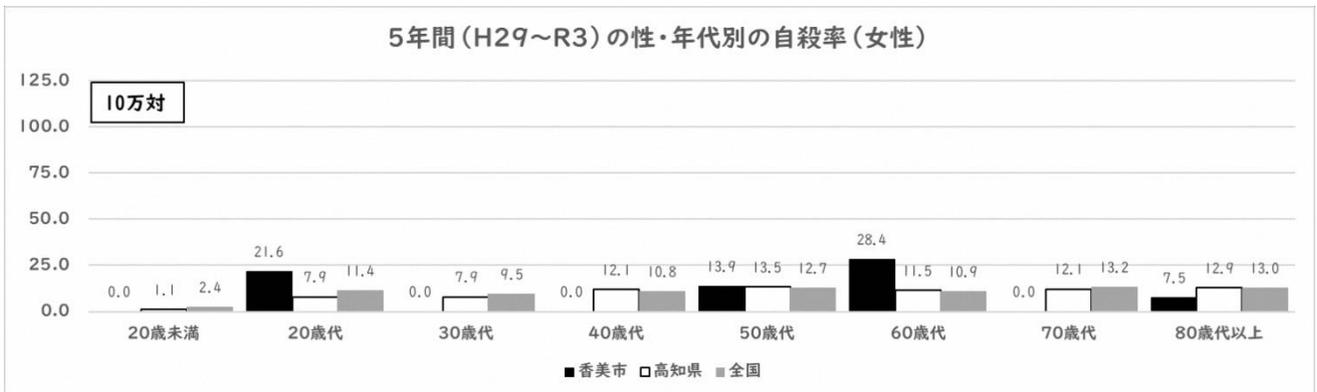
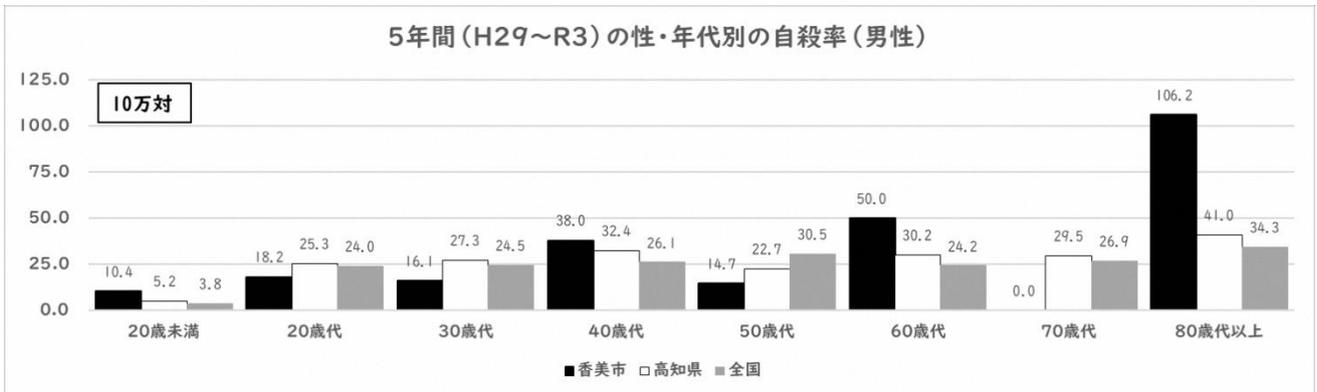
(5) 自殺の状況

平成29年から令和3年における香美市の自殺者の合計は25人となっています。また、自殺死亡率(人口10万対)は平成29年から令和3年における平均は19.0となっており、高知県・全国平均を上回っています。

		平成29年 2017	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	合計	平均
自殺者数(人)		4	6	2	4	9	25	5
自殺死亡率	香美市	15.0	22.7	7.6	15.3	34.7	—	19.0
	高知県	16.0	17.9	16.5	17.1	19.0	—	17.3
	全国	16.5	16.2	15.7	16.4	16.4	—	16.3

性別・年代別にみると、女性より男性の自殺死亡率が高くなっています。

高知県・全国の自殺死亡率と比較すると、男性の20歳未満、40歳代、60歳代、80歳代以上、女性の20歳代、50歳代、60歳代は高知県・全国の自殺死亡率を上回っています。特に男性は、80歳代以上の高齢期に自殺死亡率が高くなっています。



(出典) 自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2022)」

3. 平均寿命と平均自立期間

男性の平均寿命は81.1歳で高知県及び全国と比較すると上回っており、平均自立期間は79.6歳となっており、全国と比較すると下回っています。

女性の平均寿命は87.7歳で高知県及び全国と比較すると上回っています。

		香美市	高知県	全国
男性	平均寿命(歳)	81.1	80.3	80.8
	平均自立期間(歳)	79.6	79.5	80.1
女性	平均寿命(歳)	87.7	87.0	87.0
	平均自立期間(歳)	84.6	84.5	84.4

(出典)KDB データ「地域の全体像の把握 令和4年度累計」

※平均寿命:0歳時における平均余命

※平均自立期間:あと何年自立した生活が期待できるかを示したもので、健康寿命の考え方に基づく指標。介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義し、平均余命からこの不健康期間を除いたもの。

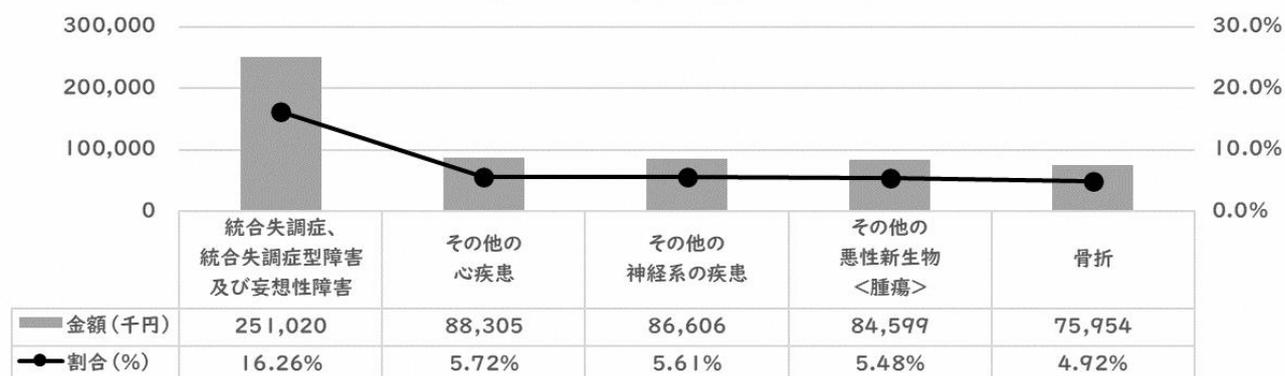


4. 医療費や疾病の状況

(1) 医療費の状況(国保)

疾病分類別の入院費用額は統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害、外来費用額は高血圧性疾患が最も高くなっています。

疾病分類別の入院費用額(上位5位)



(出典) 高知県国保のすがた 令和4年6月審査分

疾病分類別の外来費用額(上位5位)



(出典) 高知県国保のすがた 令和4年6月審査分

(2) 生活習慣病

疾病別医療費分析細小82分類でみると、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病と、その生活習慣病が重症化した慢性腎臓病と脳梗塞が挙がっています。これらの疾病は高額医療や長期入院とも関連があり、生活習慣病などのリスク因子を減らすことが必要となっています。

疾病別医療費分析細小 82 分類より集計

順位	入院+外来				入院				外来			
	主傷病名	件数	点数	割合	主傷病名	件数	点数	割合	主傷病名	件数	点数	割合
1位	慢性腎臓病 (透析あり)	303	13,654,382	5.6%	統合失調症	252	9,576,287	8.1%	慢性腎臓病 (透析あり)	266	10,713,221	8.5%
2位	関節疾患	2,752	12,927,346	5.3%	関節疾患	89	5,908,168	5.0%	糖尿病	3,421	9,424,428	7.5%
3位	統合失調症	1,145	12,845,049	5.3%	不整脈	42	5,132,725	4.3%	高血圧症	5,968	7,659,913	6.1%
4位	糖尿病	3,434	9,873,924	4.0%	骨折	74	4,091,138	3.4%	関節疾患	2,663	7,019,178	5.6%
5位	不整脈	863	7,990,899	3.3%	うつ病	90	3,379,465	2.8%	脂質異常症	3,663	5,324,371	4.2%
6位	高血圧症	5,976	7,823,631	3.2%	慢性腎臓病 (透析あり)	37	2,941,161	2.5%	乳がん	291	3,392,330	2.7%
7位	脂質異常症	3,666	5,415,132	2.2%	脳梗塞	50	2,919,503	2.5%	統合失調症	893	3,268,762	2.6%
8位	うつ病	1,267	5,364,267	2.2%	肺炎	33	2,488,644	2.1%	不整脈	821	2,858,174	2.3%
9位	骨折	475	4,990,345	2.0%	白血病	13	2,102,779	1.8%	うつ病	1,177	1,984,802	1.6%
10位	乳がん	296	3,792,014	1.6%	肺がん	27	1,973,455	1.7%	骨粗しょう症	1,015	1,729,011	1.4%

生活習慣病 生活習慣病が重症化した疾病

※1点につき単価10円の計算となり、保険者負担額と自己負担額を合わせた金額になります。
(出典)KDB データ 令和4年度分

(3) 結核の罹患率(人口10万人対)

令和元年より、新患発生率は、国・高知県を下回り、近年の傾向としては落ち着きを見せています。

(%)

	平成29年 2017	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021
香美市	18.6	11.2	7.5	0.0	3.8
高知県	13.2	10.5	11.0	7.1	7.0
全国	13.3	12.3	11.5	10.1	9.2

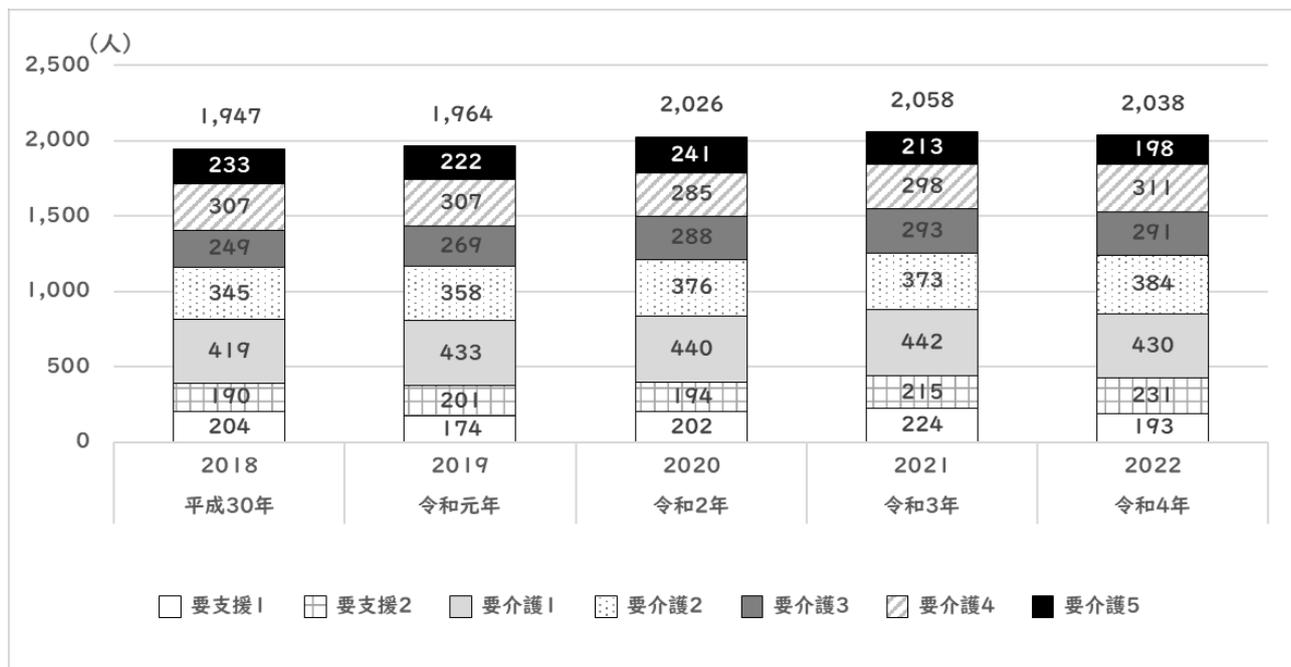
(出典)高知県の結核

5. 介護の状況

(1) 要支援・要介護認定者（第1号被保険者）の状況

各年9月末日現在の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）をみると平成30年から令和4年にかけて91人増加しており、今後、75歳以上の後期高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者は増加する見込みとなっています。

	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022
要支援1(人)	204	174	202	224	193
要支援2(人)	190	201	194	215	231
要介護1(人)	419	433	440	442	430
要介護2(人)	345	358	376	373	384
要介護3(人)	249	269	288	293	291
要介護4(人)	307	307	285	298	311
要介護5(人)	233	222	241	213	198
合計(人)	1,947	1,964	2,026	2,058	2,038
認定率(%)	18.7	19.0	19.7	20.1	20.2



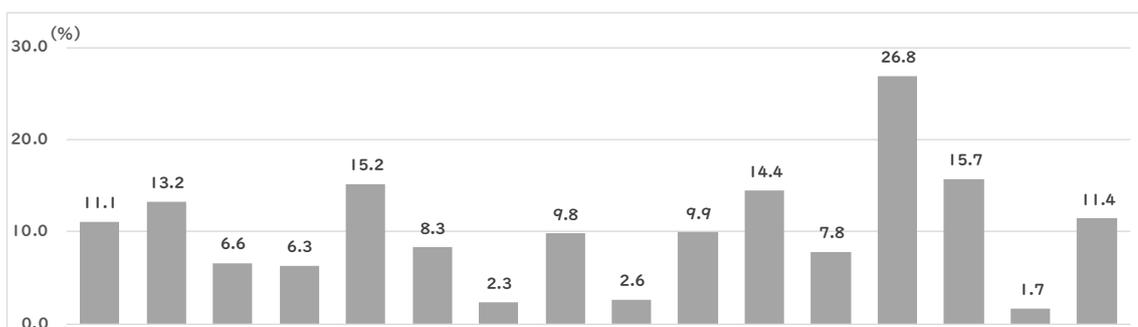
(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」(地域包括ケア「見える化」システムより)各年9月末日

(2) 介護・介助が必要になった主な原因

何らかの介護や介助が必要な人の介護や介助が必要になった原因をみると、「高齢による衰弱」が26.8%で最も高く、そのほかに「その他」(15.7%)、「関節の病気(リウマチ等)」(15.2%)、「骨折・転倒」(14.4%)、「心臓病」(13.2%)、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(11.1%)、が10%を超えています。

性別にみると、男性・女性ともに「高齢による衰弱」が最も多くなっています。男性は女性よりも「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」、「心臓病」、「がん(悪性新生物)」、「呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等)」、「認知症(アルツハイマー病等)」、「パーキンソン病」、「糖尿病」、「腎疾患(透析)」、「視覚・聴覚障害」が多くなっています。女性は男性よりも「関節の病気(リウマチ等)」、「骨折・転倒」、「脊髄損傷」が多くなっています。

男性は、生活習慣病に関する項目、女性は運動機能の低下に関する項目の割合が高い傾向がみられます。



	回答者数(人)	(脳出血・脳梗塞等)	心臓病	(悪性新生物(がん))	(呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等))	(関節の病気(リウマチ等))	(認知症(アルツハイマー病等))	パーキンソン病	糖尿病	(腎疾患(透析))	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	脊髄損傷	高齢による衰弱	その他	不明	無回答	
全体	604	11.1	13.2	6.6	6.3	15.2	8.3	2.3	9.8	2.6	9.9	14.4	7.8	26.8	15.7	1.7	11.4	
圏域	香北	124	11.3	12.9	6.5	4.8	17.7	8.1	0.8	5.6	3.2	10.5	15.3	10.5	24.2	15.3	3.2	13.7
	物部	71	12.7	12.7	7.0	5.6	14.1	5.6	1.4	7.0	2.8	11.3	8.5	7.0	28.2	14.1	1.4	19.7
	土佐山田	409	10.8	13.4	6.6	6.8	14.7	8.8	2.9	11.5	2.4	9.5	15.2	7.1	27.4	16.1	1.2	9.3
性別	男性	222	17.1	15.8	9.9	9.0	9.0	8.6	3.6	11.7	5.0	14.4	12.2	6.8	21.6	15.3	2.7	10.8
	女性	382	7.6	11.8	4.7	4.7	18.8	8.1	1.6	8.6	1.3	7.3	15.7	8.4	29.8	16.0	1.0	11.8

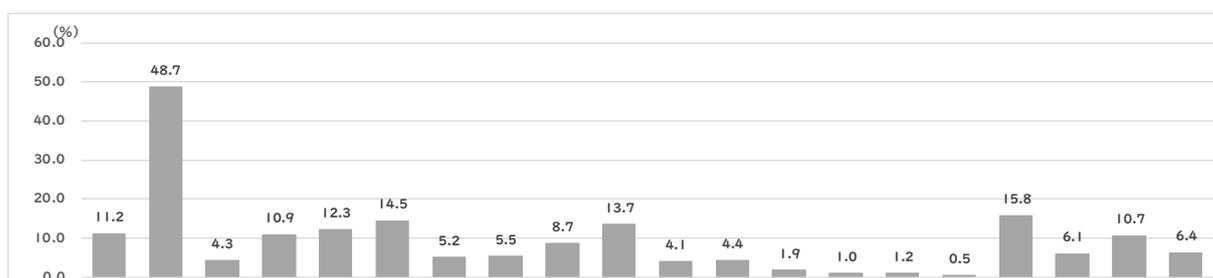
(出典) 第9期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書

(3) 現在治療中、または後遺症のある病気

治療中、または後遺症のある病気をみると、「高血圧」が48.7%で最も高く、次いで「目の病気」が15.8%、「高脂血症(脂質異常)」14.5%、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」が13.7%、「糖尿病」が12.3%、「心臓病」が10.9%、となっており、「ない」は11.2%となっています。

圏域別にみると、物部の「高血圧」が51.1%、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」は17.7%と全体よりやや高くなっています。

性別にみると、男性は女性よりも「心臓病」、「糖尿病」、「腎臓・前立腺の病気」、女性は男性よりも「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」、「高脂血症(脂質異常)」が高い傾向がみられます。



	回答者数(人)	なし	高血圧	(脳出血・脳梗塞等)	心臓病	糖尿病	高脂血症(脂質異常)	(肺炎や気管支炎)	呼吸器の病気	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	(骨粗しょう症、関節症等)	筋骨格の病気	外傷(転倒・骨折等)	がん(悪性新生物)	血液・免疫の病気	うつ病	(アルツハイマー病等)	認知症	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	無回答
全体	4,994	11.2	48.7	4.3	10.9	12.3	14.5	5.2	5.5	8.7	13.7	4.1	4.4	1.9	1.0	1.2	0.5	15.8	6.1	10.7	6.4			
圏域	香北	991	10.8	49.1	4.2	10.2	12.7	12.5	4.4	6.3	8.5	14.5	3.0	3.5	1.9	0.8	1.3	0.3	14.2	5.4	11.2	7.2		
	物部	481	8.9	51.1	4.4	11.4	10.2	10.2	5.2	4.8	10.2	17.7	4.4	5.0	1.2	1.7	1.9	0.4	11.9	6.2	11.2	9.1		
	土佐山田	3,522	11.6	48.3	4.3	11.0	12.5	15.6	5.4	5.4	8.6	13.0	4.4	4.6	2.0	0.9	1.1	0.5	16.8	6.3	10.5	5.8		
性別	男性	2,094	10.4	50.0	6.1	13.8	15.5	10.0	5.0	5.8	17.0	5.3	3.3	5.2	1.9	0.9	1.3	0.5	14.3	5.8	9.3	6.4		
	女性	2,900	11.7	47.8	3.0	8.8	10.0	17.7	5.3	5.3	2.7	19.8	4.7	3.9	2.0	1.0	1.1	0.5	16.9	6.3	11.8	6.4		

(出典) 第9期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果報告書

6. 特定健康診査・各種がん検診等の状況

(1) 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査の受診率は、令和3年度では40%を下回っていましたが、令和4年度では、40%以上に回復しています。

(%)

	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022
特定健康診査 受診率	42.2	42.2	41.2	39.9	41.4
特定保健指導 利用率	21.4	17.6	19.6	16.9	22.7

(出典) 法定報告

▶ 令和4年度の特定健康診査有所見者状況の割合

特定健康診査結果から、基準値を超えて保健指導が必要な状況の人の割合をみると、多くの項目で全国を上回っています。特に、腹囲・ヘモグロビンA1cは、全国より5%以上高く、BMI・中性脂肪・血清クレアチニンも高い傾向にあります。また、HDL コレステロール(善玉)の値が低い人の割合も多くなっています。

(%)

	項目	基準値	香美市	高知県	全国
摂取エネルギーの 過剰	BMI	25以上	30.7	29.0	27.1
	腹囲	男 85cm以上 女 90cm以上	40.2	37.7	34.9
	中性脂肪	150mg/dl以上	26.0	26.8	21.1
	ALT(GPT)	31U/L以上	12.4	14.8	15.4
	HDL コレステロール (善玉)	40mg/dl未満	5.5	4.4	3.9
傷つける 血管を	ヘモグロビンA1c	5.6%以上	63.6	66.2	57.1
	尿酸	7.0mg/dl以上	8.7	9.4	6.5
	収縮期血圧	130mmHg以上	47.1	48.2	47.5
	拡張期血圧	85mmHg以上	17.9	19.6	21.1
動脈硬化 因子	LDL コレステロール (悪玉)	120mg/dl以上	46.2	46.7	50.3
臓器障害	血清クレアチニン	1.3mg/dl以上	1.8	1.6	1.3

(出典) KDB データ 様式 5-2 健診有所見者状況(男女別・年代別)

▶メタボリックシンドローム該当者割合

特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当者の割合は、高知県、全国を上回っており、年々上昇する傾向にあります。一方、メタボリックシンドローム予備群の割合では、高知県、全国を上回っていますが、減少傾向にあります。

<メタボ該当者>

(%)

	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022
香美市	22.2	24.8	25.3	24.2	23.4
高知県	21.2	21.8	23.1	22.9	22.7
全国	18.4	19.0	20.6	20.3	20.3

<メタボ予備群>

(%)

	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022
香美市	13.8	13.0	13.6	12.4	13.0
高知県	12.3	12.1	12.0	11.9	11.8
全国	11.1	11.1	11.5	11.4	11.2

(出典) KDB データ 地域の全体像の把握「メタボ」「予備群」



※メタボリックシンドローム

内臓脂肪症候群(内臓のまわりに脂肪がたまった状態)に加え高血圧、高血糖、脂質異常のうち2つ以上を合わせもつこと。

▶糖尿病の有所見者割合

特定健康診査受診者の糖尿病有所見者割合(ヘモグロビンA1c5.6%以上)は、男女ともに全国を上回っています。令和4年度において、引き続き、男女ともに6割を超えています。

<男性>

(%)

	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022
香美市	58.8	64.0	63.1	66.6	62.8
高知県	61.2	64.6	64.2	65.1	65.3
全国	57.2	57.6	56.8	57.3	57.8

<女性>

(%)

	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022
香美市	60.2	64.5	65.5	66.5	64.3
高知県	63.4	66.5	66.1	66.9	67.0
全国	56.8	56.9	55.4	55.8	56.5

(出典) KDB データ 様式 5-2 健診有所見者状況(男女別・年代別)

▶脂質の有所見者割合

特定健康診査受診者の脂質有所見者割合をみると、HDL コレステロール(善玉)が低い人の割合は年度によってばらつきがありながらも、全国、高知県を上回って推移しています。

中性脂肪は高知県とほぼ同じ値で推移し、令和2年度より下回っていますが、全国を上回る状況が続いています。

<HDL コレステロール有所見者割合> (%)

	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022
香美市	6.4	6.4	7.0	5.2	5.5
高知県	5.0	4.8	4.7	4.5	4.4
全国	4.4	4.1	4.0	4.0	3.9

<中性脂肪の有所見者割合> (%)

	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022
香美市	26.8	27.5	27.8	25.9	26.0
高知県	26.6	26.8	27.9	26.8	26.8
全国	21.3	21.3	22.0	21.4	21.1

(出典) KDB データ 様式 5-2 健診有所見者状況(男女別・年代別)

(2) 各種がん検診等

指針に基づき各種がん検診等を実施しています。健診受診率は、減少傾向にあり、いずれの年も胃がん検診が最も低くなっています。

(%)

		平成29年 2017	平成30年 2018	令和元年 2019	令和2年 2020	令和3年 2021	令和4年 2022
受診率	胸部検診	22.0	20.9	20.2	15.0	13.0	11.3
	胃がん検診	10.1	9.6	9.0	5.0	6.0	7.0
	大腸がん検診	15.2	14.2	14.0	7.8	9.1	10.8
	子宮頸がん検診	16.0	12.9	13.1	10.0	10.1	10.5
	乳がん検診	19.3	20.1	18.5	17.1	12.9	15.2

(出典) 地域保健・健康増進事業報告

※受診率について

職域等で受診機会のある人も含めて各がん検診の対象年齢の全住民を分母に算出しています。

7. 前期計画の分野ごとの数値目標の評価

第3期香美市健康増進計画または第2期香美市食育推進計画策定時に分野ごとに設定した数値目標について、評価を行いました。

【評価方法】

A	目標値に達した
B	目標値に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
E	把握方法が異なるため評価が困難、新規指標につき評価が困難

(1) 食育(栄養・食生活)

香美市食育推進計画(第2期)				現状 (2023)	評 価	出 典
指標		策定時 (2018)	目標値 (2023)			
食育に関心を持っている人の割合が増加する		20歳以上 (保護者)	81.7%	90%以上	83.4%	B ①
朝食を毎日食べている人の割合が増加する		1歳6か月児	95.9%	100.0%	99.3%	B ②
		3歳児	94.7%	100.0%	95.3%	B ②
		小学5年生	81.1%	95%以上	79.1%	D
		中学2年生	77.7%	95%以上	79.3%	B ①
		20歳以上 (保護者)	80.2%	90%以上	69.8%	D
野菜を毎食食べている人の割合が増加する		3歳児	26.3%	60%以上	24.3%	D ②
		小学5年生	44.9%	60%以上	39.0%	D
		中学2年生	45.3%	60%以上	34.3%	D ①
		20歳以上 (保護者)	34.0%	60%以上	24.6%	D
起床 時間	7時までに起きる割合	3歳児	80.1%	85%以上	91.0%	A ⑩
	6時30分までに起きる 割合	小学5年生	58.9%	70%以上	59.4%	C ①
		中学2年生	63.5%	70%以上	63.6%	C
就寝 時間	21時までに寝る割合	3歳児	50.3%	60%以上	56.9%	B ⑩
	22時までに寝る割合	小学5年生	58.4%	60%以上	59.4%	B ①
	23時までに寝る割合	中学2年生	64.9%	70%以上	57.1%	D
適正体重*の人の割合が増加する		40~74歳	63.6%	70%以上	62.3%	D ⑥

※適正体重

BMIが18.5以上25未満であり、BMIは体重(kg)÷身長(m)²で算出される体格指数のこと

香美市食育推進計画(第2期)				現状 (2023)	評価	出典
指標		策定時 (2018)	目標値 (2023)			
夕食を家族と週5日以上一緒に食べる割合が増加する	小学5年生	83.8%	90%以上	81.3%	D	①
	中学2年生	86.5%		88.6%	B	
食品表示を参考にしている人の割合が増加する	20歳以上 (保護者)	23.8%	50%以上	30.7%	B	①
学校給食における地場産物の使用割合が増加する(県内産食品数ベース)		31.4%	40%以上	36.8%	B	⑦
香美市でとれるものや高知県産の食材を選んで買ったり、料理で使ったりする割合が増加する	20歳以上 (保護者)	64.1%	80%以上	57.3%	D	①
香美市の農産物(野菜、果物など)を知っている人の割合が増加する	小学5年生	72.4%	80%以上	66.3%	D	①
	中学2年生	73.0%	80%以上	74.3%	B	
	20歳以上 (保護者)	90.8%	95%以上	84.4%	D	

(2) 生活習慣病・感染症予防

香美市健康増進計画(第3期)				現状 (2023)	評価	出典	
指標		策定時 (2018)	目標値 (2023)				
自身の健康管理について心がけていることとして血圧測定を選択した者のうち、血圧測定の頻度がよくはかる(毎日~週1回以上)の人の割合が増加する(無回答除く集計)	20歳以上	21.0%	25%以上	23.5%	B	④	
各種がん検診・結核検診の受診率が向上する	胸部検診	23.7%	50%以上	11.3%	D	⑧	
	胃がん検診	10.7%	50%以上	7.0%	D		
	大腸がん検診	15.2%	50%以上	10.8%	D		
	子宮頸がん検診	15.1%	50%以上	10.5%	D		
	乳がん検診	21.0%	50%以上	15.2%	D		
特定健康診査受診率が向上する	40~74歳	42.6%	60%以上	41.4%	D	⑨	
特定保健指導実施率が向上する	40~74歳	14.5%	60%以上	22.7%	B		
特定健康診査で収縮期血圧の有所見率が減少する	40~74歳	43.6%	42%以下	47.1%	D	⑥	
特定健康診査で糖尿病の有所見率が減少する	40~74歳	男性	61.1%	55%以下	62.8%	D	⑥
		女性	63.1%	58%以下	64.3%	D	
特定健康診査でメタボリックシンドローム該当者が減少する	40~74歳	21.6%	高知県平均を下回る	23.4%	D	⑥	

(3) たばこ

香美市健康増進計画(第3期)				現状 (2023)	評価	出典
指標		策定時 (2018)	目標値 (2023)			
現在、たばこを習慣的に吸っている人の割合が減少する	男性	27.7%	20%以下	20.5%	B	④
	女性	5.7%	3%以下	3.4%	B	
妊婦の喫煙率が減少する		2.5%	1%以下	0.8%	A	⑬

(4) お口の健康

香美市健康増進計画(第3期)				現状 (2023)	評価	出典
指標		策定時 (2018)	目標値 (2023)			
むし歯のない3歳児の割合が増加する	3歳児	84.4%	90%以上	86.8%	B	⑪
3歳児一人平均むし歯数が減少する	3歳児	0.53本	0.4本以下	0.57本	D	
12歳児一人平均むし歯数(永久歯)が減少する	12歳児(中学1年生)	1.03本	0.5本以下	0.3本	A	③
定期的に歯科健診を受けている人の割合が増加する	20歳以上の男性	32.2%	42%以上	47.0%	A	④
	20歳以上の女性	43.4%	53%以上	54.3%	A	
歯間部清掃用具を使用する人の割合が増加する	20歳以上の男性	35.3%	45%以上	47.7%	A	
	20歳以上の女性	54.3%	64%以上	63.5%	B	
60歳で自分の歯を24本以上有する人の割合が増加する	55~64歳の男女	72.1%	80%以上	75.8%	B	④ ⑤
60歳代における咀嚼良好者の割合が増加する	60~69歳の男女	75.7%	80%以上	76.5%	C	⑥

(5) 運動・身体活動

香美市健康増進計画(第3期)				現状 (2023)	評価	出典
指標		策定時 (2018)	目標値 (2023)			
1日30分以上の軽く汗をかく運動を、週2回以上している人の割合が増加する	男性	39.7%	45%以上	34.3%	D	④
	女性	26.3%	35%以上	30.7%	B	
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合が増加する	男性	44.7%	55%以上	43.1%	D	
	女性	49.5%	65%以上	47.8%	D	

(6) アルコール

香美市健康増進計画(第3期)				現状 (2023)	評価	出典
指標		策定時 (2018)	目標値 (2023)			
飲酒の適正量(1日1合未満)の認知度を上げる	20歳以上	45.5%	50%以上	57.8%	A	④
1日飲酒量3合以上の割合が減少する	20歳以上	5.0%	4%以下	4.8%	C	④

(7) 休養・こころの健康

香美市健康増進計画(第3期)				現状 (2023)	評価	出典
指標		策定時 (2018)	目標値 (2023)			
睡眠で休養が十分とれる人の割合が増加する	20歳以上	78.1%	80%以上	82.5%	A	④
日常生活でストレスを感じる人の割合が減少する	20歳以上	81.1%	78%以下	85.4%	D	
ストレス解消をする方法を持っている人の割合が増加する	20歳以上	89.6%	92%以上	92.2%	A	
うつ病について知っている人の割合が増加する	20歳以上	82.6%	85%以上	80.9%	D	
うつ病の方への対処方法について知っている人の割合が増加する	20歳以上	21.7%	24%以上	23.6%	B	
5年間平均自殺死亡率(人口10万対)現状より減少する。	全年齢	25.6	現状値より減少	19.0	A	⑫

- ※出典 ①食生活に関するアンケート(平成29年度・令和4年度)
 ②幼児(1歳6か月児、3歳児)健診食生活アンケート(平成29年度・令和3年度)
 ③学校歯科保健調査票(平成28年度・令和4年度)
 ④健康と食育に関するアンケート(平成29年度・令和4年度)
 ⑤歯と口の実態調査(平成29年度)
 ⑥国保データベースシステム
 (KDB データ: BMI は平成28年度、他は平成29年度・BMI は令和3年度、他は令和4年度)
 ⑦学校給食センター地場産物活用調査(県内産食品数ベース)(平成29年度・令和4年度)
 ⑧地域保健・健康増進事業報告(平成28年度・令和4年度)
 ⑨香美市国保特定健康診査等受診率(法定報告)(平成28年度・令和4年度)
 ⑩3歳児健康診査(平成29年度・令和3年度)
 ⑪3歳児健康診査(平成29年度・令和4年度)
 ⑫自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)・(2022)」
 ⑬妊婦アンケート(平成29年度・令和4年度)

※適正体重

BMI が 18.5 以上 25 未満であり、BMI は体重(kg) ÷ 身長(m)²で算出される体格指数のこと

第4章 現状と課題を踏まえた具体的な取組

1. 食育(栄養・食生活)【食育推進計画】



～ かならず朝食 みんなで囲もう食卓を しろ地域食文化 ～

第1～2期の食育推進計画では、子ども(家庭)を中心に、それを取り巻く各関係機関が連携し、「①健全な食生活を営む②食をともに楽しむ③食文化を知る・伝える」を基本目標とし、食育を推進してきました。

令和2年度、3年度は新型コロナウイルス感染拡大により、学校や地域での食育に関する活動は中断を余儀なくされました。しかし、短時間で開催できるよう内容を工夫したり、参加人数を制限する代わりに回数を増やしたりして、感染拡大予防対策を行いながら、積極的な食育活動を実施しています。

(1) 健全な食生活を営む



取組

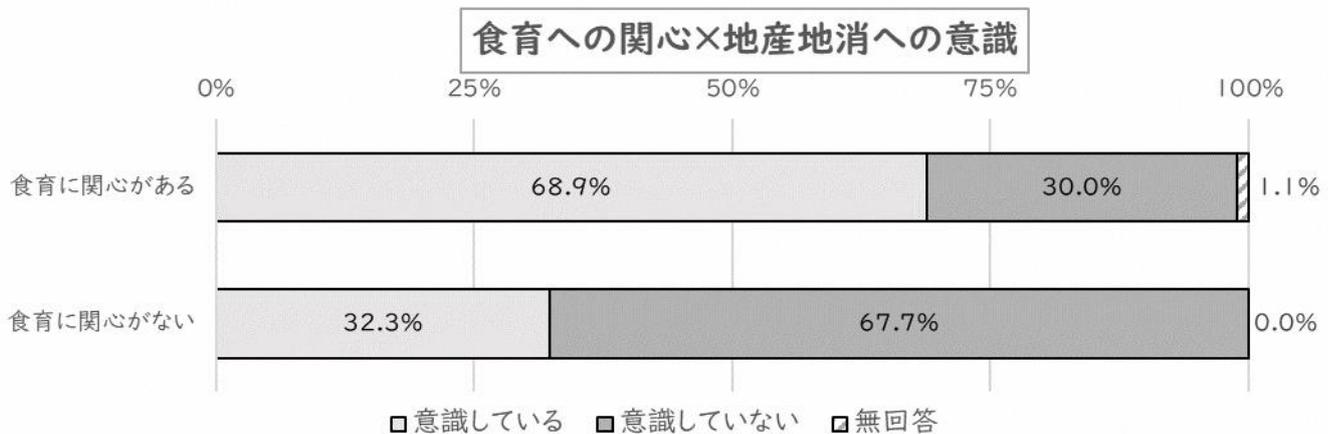
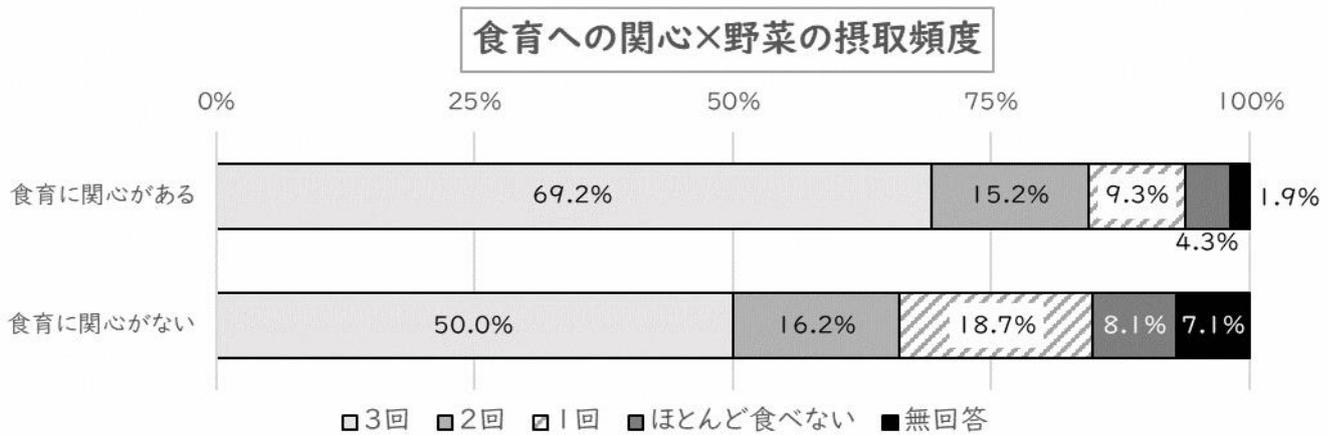
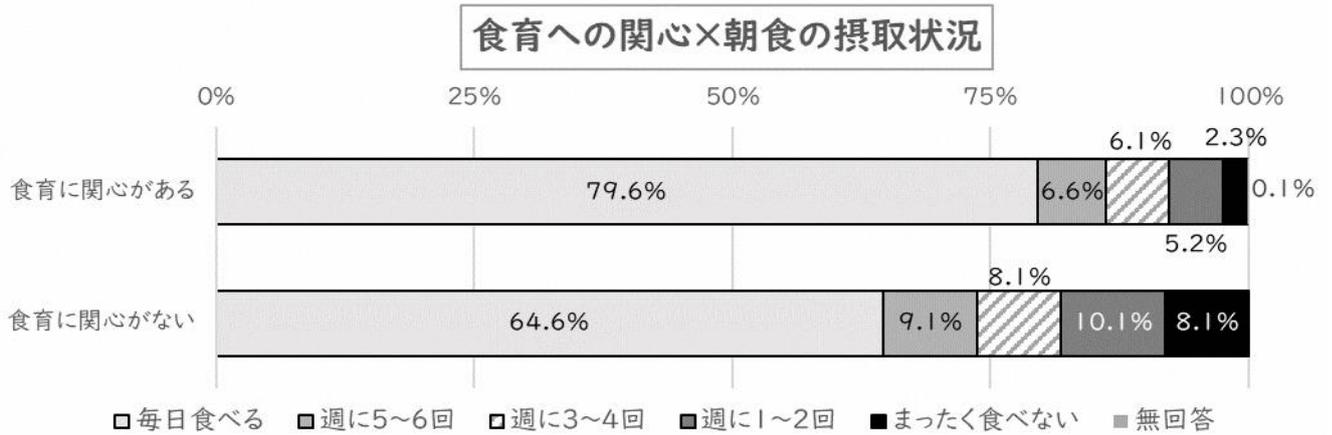
これまでの主な取組	関係機関
<ul style="list-style-type: none"> ・子育て講座等で野菜の摂取について啓発 ・食育だよりによる啓発 	子育てセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・園庭農園の実施 ・栄養士による食育指導の推進、歯みがき教室の実施 ・食育だよりによる啓発 	幼保支援班 保育所
<ul style="list-style-type: none"> ・香美市の「食育ノート」や「食育ハンドブック」、高知県の「よりよい生活習慣のために」を活用した健康教育の推進 ・保健だよりによる啓発 	学校教育班 学校
<ul style="list-style-type: none"> ・給食だよりを活用した知識の普及、啓発 ・野菜を多く含む学校給食の提供 ・モデルとなるバランスの良い献立を実施するとともに、学校へ食育資料等を提供するなど、学校と連携した取組 	学校給食センター
<ul style="list-style-type: none"> ・「地場農産物への知識と理解を深める」取組を中心に啓発 ・量販店等で元気なからだをつくる料理教室の実施 ・量販店等で県の水産物食育推進事業の実施 	農林課 生産者・事業者
<ul style="list-style-type: none"> ・健康と野菜の摂取についての啓発 ・食生活改善推進員※養成教室・育成事業の実施 ・糖尿病予防対策の推進 	健康推進課 食生活改善推進員

※食生活改善推進員とは…

「ヘルスメイト」の愛称で、食を通じた健康づくり活動を全国組織で行っています。

現状と課題

- 食育に関心のある人は、83.4%と策定時より増加しています。
- 関心のある内容は、「バランスよく食べる」「塩分を摂りすぎないように気をつける」の順に多くなっています。
- 食育への関心は、年齢別では40歳代が最も高く、30歳代が最も低くなっています。
- 食育に関心がある人ほど、朝食の摂取頻度、地産地消への意識が高い傾向がみられるため、食育に関連する様々な視点からの働きかけで、食育への関心を高める取組が必要です。

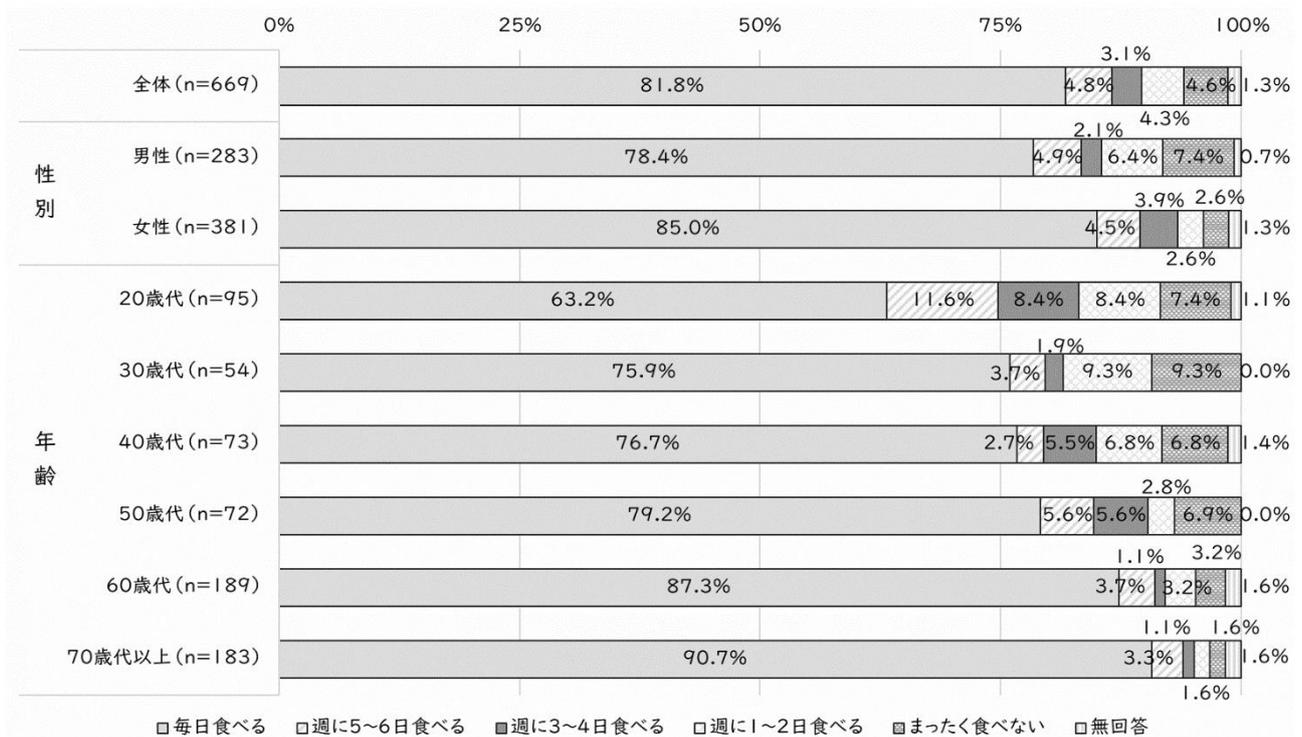


(出典) 食生活に関するアンケート(平成30年~令和4年度)

朝食の摂取について

- 朝食の摂取状況は、1歳6か月児は99.3%、3歳児は95.3%と策定時より高くなっています。
- 小学5年生は、過去4年間85%以上を維持していましたが、令和4年度（現状）では79.1%と低くなっています。特に、20歳以上の保護者の摂取状況が69.8%と低くなっています。
- 全体では以下のグラフのとおり、県84.9%（令和4年度県民健康・栄養調査）と比較して低くなっています。

【朝食摂取状況 全体・性別・年齢別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

- 朝食を食べない理由は、どの年代も「食欲がない」が最も多く、朝食を食べなくなった時期は10~30歳の頃となっています。大人になってからの生活習慣は改善することが難しいため、子どものころから朝食を食べることの必要性や大切さを学ぶ必要があります。

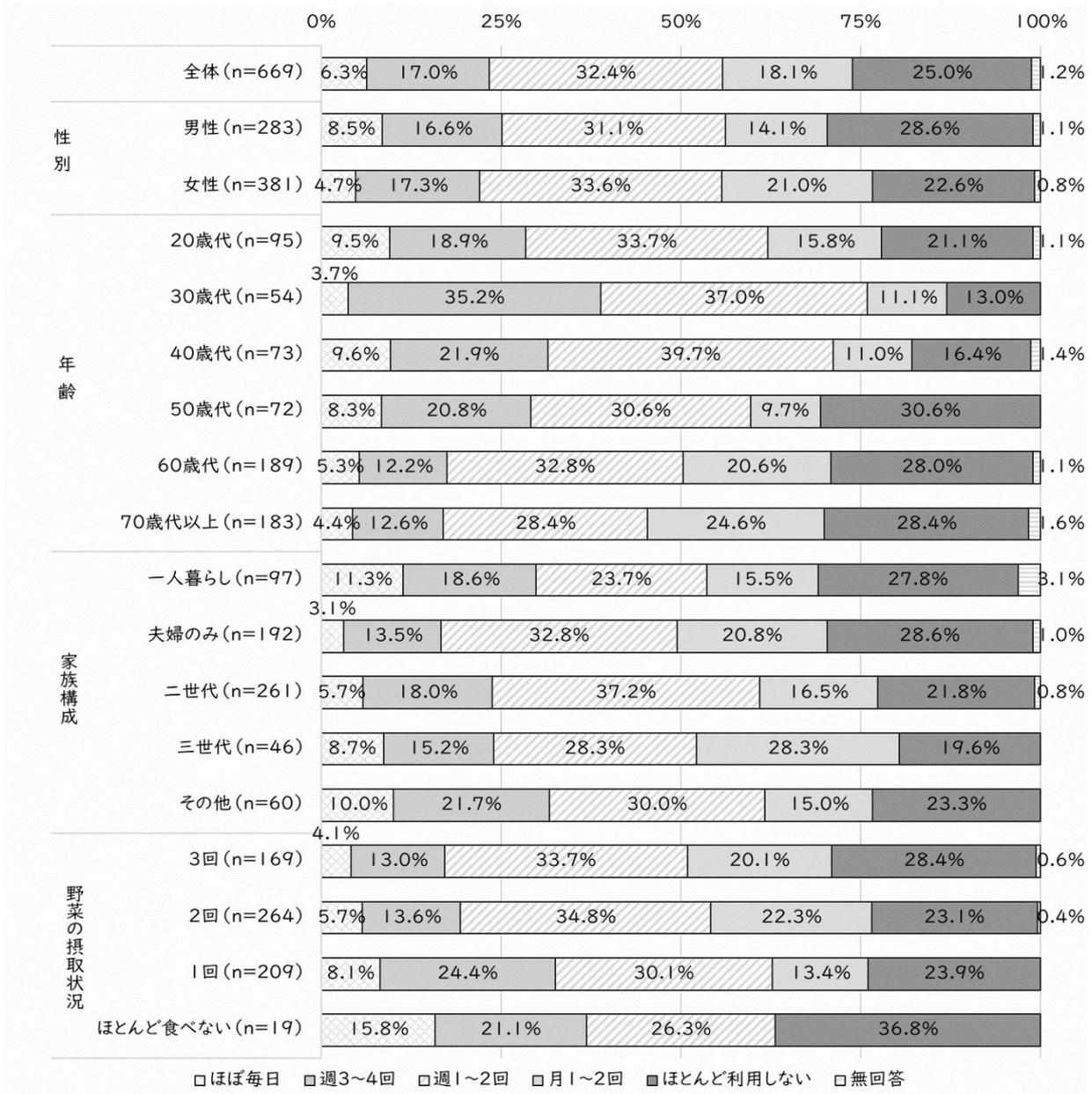
野菜の摂取について

- 毎食野菜を食べている人の割合はどの年代も悪化しています。
- 95%以上の方が1日1回は野菜を食べており、夕食で90.6%、昼食で54.6%、朝食で40.8%となっています。主食・主菜・副菜をそろえて食べる大切さの普及啓発を行う必要があります。
- 朝食の内容で主食・主菜・副菜がそろっていたのは21.3%となっています。
- 中食※の利用頻度が多いほど野菜の摂取状況が少なくなっているため、外食や中食をする際の栄養バランスのよいメニューの選び方などの普及啓発を行う必要があります。

※中食とは・・・

外食と家庭での料理の中間にあり、総菜や弁当などを買って帰り、自宅で食べること

【中食の利用頻度 全体・性別・年齢・家族構成・野菜の摂取状況別】



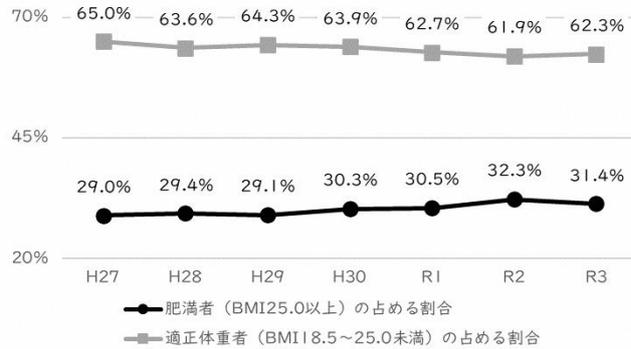
(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

起床時間と就寝時間について

- 3歳児の7時までに起きる割合は91.0%と、目標値の 85%以上に達し、21時までに寝る割合も50.3%から56.9%と改善しています。また、小学5年生の22時までに寝る割合も58.4%から59.4%と改善しています。
- 中学2年生の23時までに寝る割合は、64.9%から、57.1%と悪化しています。
- 保育所や小学校における生活リズムチェックカードの継続した取組により、幼児・小学生では早寝早起きの生活リズムは改善傾向にあります。

適正体重について

○適正体重の人の割合は、62.3%と減少し、肥満者（BMI 25.0 以上）は増加しています。



(出典) 特定健康診査 (平成27年~令和3年度)

目標

- ★食育に関心を持っている人の割合が増加する
- ★朝食を毎日食べている人の割合が増加する
- ★野菜を毎食食べている人の割合が増加する
- ★早寝、早起きをする児童、生徒の割合が増加する
- ★適正体重の人の割合が増加する



保育園や学校で実施している
「生活リズムチェックカード」



具体的な取組

市民ができること

① 1人ひとりでできること

<元気なからだをつくる食生活を実践する>

- ・早寝、早起きで規則正しい生活リズムを身につける
- ・食事と健康に関する知識を深める
- ・主食、主菜、副菜の揃った食事を心がける
- ・毎日朝食を食べる
- ・よく噛んで味わって食べる
- ・食品表示を参考にする
- ・適正体重を維持する

② 家族や友人、地域でできること

<食に関する知識を広める>

- ・食生活改善推進員が公民館や集会所などで様々なテーマに沿った講話や調理実習などの地区伝達講習会を行う
- ・食生活改善推進員や JA などの各種団体の活動を広める
- ・飲食店や量販店が健康に配慮したメニューや食材を提供する



小学校での
食生活改善推進員による食育事業



行政ができること

<食に関する正しい知識の普及・啓発>

- ・妊婦やその家族に対し、妊娠中や授乳期の食生活について正しい知識の普及・啓発を行う
- ・乳幼児健診などの機会を通じて保護者に対し、乳幼児の健康保持及び増進に必要な生活指導、食生活指導を行い、基本的な生活習慣や食生活の知識の普及・啓発を行う
- ・子どもの発達段階に応じた離乳食や幼児食が進められるよう、簡単に作れるメニューの紹介や調理実習など具体的な技術支援を含めた事業を行う
- ・子育て支援センターを利用する保護者に「簡単な野菜料理」「おすすめおやつ」「朝食の大切さ」など食育に関する講座を実施し、食育の大切さを啓発する
- ・保育所や学校ではお便りなどを通じて、保護者に基本的な生活習慣や食生活の知識の普及・啓発を行う
- ・学童期の児童に対して、食生活改善推進員と協力し、市内全小学校での講話や調理実習を通じて、朝食摂取の大切さや生活リズムを整える大切さ、健康と食生活について啓発する
- ・食生活改善推進員と協力し、市内全中学校で思春期からの骨粗しょう症予防についての講座および調理実習を行う
- ・学校の栄養教諭と連携し、食に関する知識を深める学習の場を設ける
- ・生活習慣病予防だけでなく、高齢者では低栄養による体重減少を予防することなど、各ライフステージに応じた適正体重についての普及啓発をしていく

<食に関するボランティア活動の育成・支援>

- ・食生活改善推進員になるために、活動に必要な知識や技術を身につけることを目的とした「食生活改善推進員養成教室」を実施する
- ・地域に根ざした「食育活動」に必要な知識や技術の習得のために、食生活改善推進員の研修会を定期的実施する



量販店で
啓発活動を行う食生活改善推進員

コラム
01



カミオくん

朝はぎりぎりまで寝ていたいし、
食欲もわかないし…
どうして朝ごはんを食べないと
いけないの？

朝ごはんを食べると…

頭や体が目覚めるスイッチ
になって、午前中の授業に
集中できるよ。

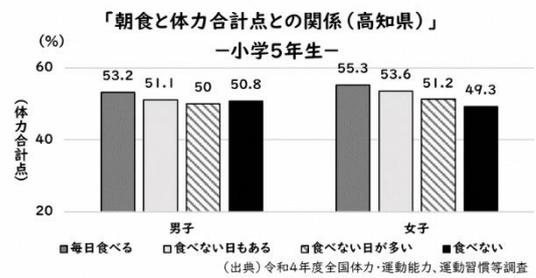
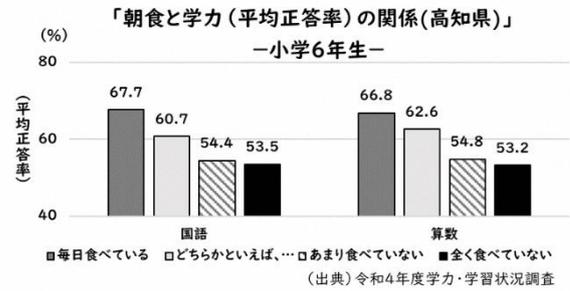
実際に朝食を

毎日食べる子どもほど

学力(平均正答率)や

体力測定の結果が良い

というデータがあるよ!!



資料: 高知県健康政策部パンフレット
「あさごはんはめざましスイッチ!」



糖尿病予防啓発
イメージキャラクター
血管の妖精 カミーナ

(2) 食をともに楽しむ

取組

これまでの主な取組	関係機関
<ul style="list-style-type: none"> ・子育て講座等で家族と楽しく食べることの啓発 ・園庭農園の実施 	子育てセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・園庭農園や自ら収穫した野菜をみんなで味わう給食として提供するなど、楽しく意欲的に食べることができるような働きかけを行う ・調理体験など他機関と連携した取組の推進 	幼保支援班 保育所
<ul style="list-style-type: none"> ・望ましい食事マナーの啓発 ・自ら楽しんで朝食やお弁当づくりができる児童生徒の育成 ・栄養教諭と連携した食育の推進 	学校教育班 学校
<ul style="list-style-type: none"> ・給食だよりを活用した食事の重要性について啓発 ・リクエスト献立や体験活動の実施など、食への興味関心を高めるための取組 	学校給食センター
<ul style="list-style-type: none"> ・学童農園の実施 ・JA女性部による中学校での出前授業の実施 ・量販店等でお魚のさばき方体験学習出前授業の実施 	農林課 生産者・事業者
<ul style="list-style-type: none"> ・食事づくりの楽しさや食事のマナーについて啓発 ・食生活改善推進員が行う地区伝達講習会など、集える機会を設ける 	健康推進課 食生活改善推進員

香美市の学校給食



～特色ある地域の食材～

- ・鹿・バーガー
- ・ミックスビーンズのマヨサラダ
- ・じゃがいもとしいたけのスープ
- ・牛乳



～高知の郷土料理～

- ・ごはん
- ・鶏のから揚げ
- ・ぐる煮
- ・きゅうりの酢の物
- ・牛乳

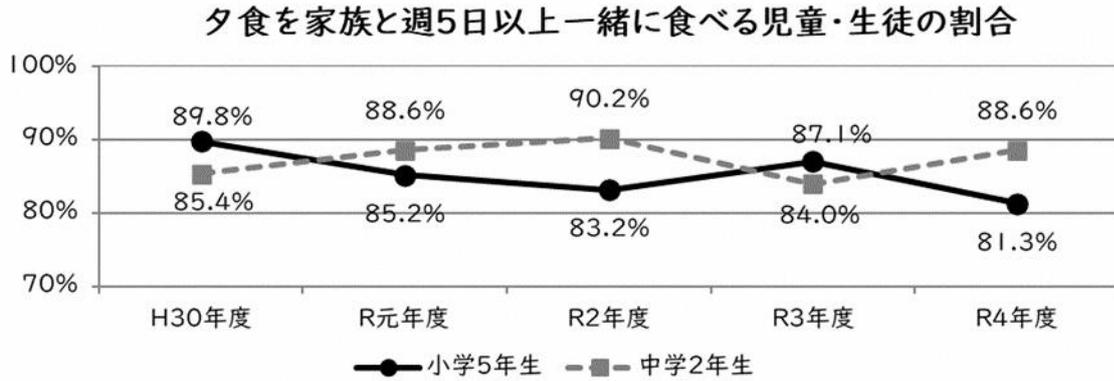


～かみかみ献立～

- ・梅と大豆の香りめし
- ・いかの照り焼き
- ・切干大根のごま和え
- ・きのこのみそ汁
- ・牛乳

現状と課題

- 夕食を家族と週5日以上一緒に食べる割合は、小学5年生では過去4年間は策定時の83.8%より概ね高い値を維持していましたが、令和4年度では81.3%と低くなっています。また、中学2年生では、策定時の86.5%より概ね高い値を維持しており、令和4年度は88.6%と目標値に近づいています。



(出典) 食生活に関するアンケート(平成30年~令和4年度)

- 1人で食事をする人は、朝晩ともに30歳代以上で年齢が高くなるにしたがって多くなる傾向があります。
- 高齢世代では、一人暮らしによる孤食が増えると考えられます。地域における集いの場等での共食がフレイル*予防につながることを期待されます。
- 食の楽しさやマナー、家族や仲間と食べる共食について今後も継続した啓発を行う必要があります。

※フレイルとは・・・

加齢にともない心身の活力(運動機能、認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により生活機能の維持向上が可能な状態。

目標

- ★夕食を家族と週5日以上一緒に食べる割合が増加する

具体的な取組

市民ができること

① 1人ひとりのできるこ

<食の楽しさを知る>

- ・食事づくりを楽しむ
- ・旬の食材を知り、味わう
- ・家庭や学校で食事のマナーを身につける
- ・家族や仲間と一緒に食事をする機会を増やし、食を通じて人とのコミュニケーションを楽しむ
- ・食生活改善推進員など各種団体が行う食育活動に参加する

給食大好き



みんなで食べると
おいしいね

② 家族や友人、地域のできるこ

<食を通じて、人とのコミュニケーションを楽しむ>

- ・家族や友人、仲間と一緒に食卓を囲む
- ・様々な世代の人たちとの交流や食事をする機会を設ける
- ・食生活改善推進員による地区伝達講習会などを行い、市民が集まる機会を設ける
- ・地域の行事など地域での食の集まりなどに誘い合う

行政ができること

<食の楽しさを広める>

- ・学校や保育所での給食の機会に、基本的な食事のマナーについての啓発を行う
- ・食生活改善推進員等と協力し、保育所・幼稚園で「食」への関心を深め、食事づくりの楽しさを体験する機会を設ける
- ・食生活改善推進員等と協力し、講話や地元でとれる食材を使った調理実習等で、料理の楽しさや好ましい食生活について学べる機会を設ける
- ・地域の集いへの支援を行う
- ・家庭や地域での共食についての啓発を行う

(3) 食文化を知る・伝える

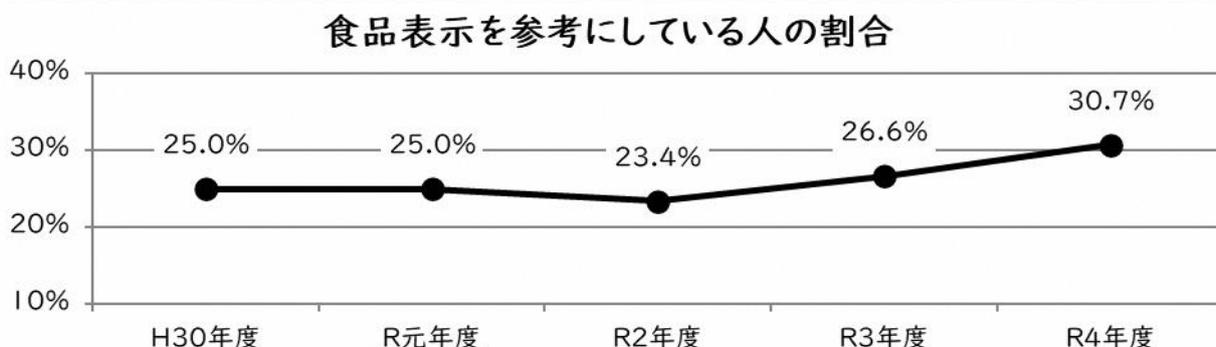


取組

これまでの主な取組	関係機関
・子育て講座等で地場農産物への知識と理解を深めることの啓発	子育てセンター
・園庭農園の実施 ・地場農産物や郷土料理を給食に取り入れ、食育だより等を活用して郷土料理が生まれた経緯や調理法を伝承	幼保支援班 保育所
・地場農産物を使った調理実習の実施 ・コミュニティスクールや地域学校協働本部と連携した郷土料理教室の実施 ・栄養教諭と連携した食育の推進	学校教育班 学校
・生産者や関係機関、関係団体等と連携、協働して、地場産物の活用を進めるための仕組みづくりの検討 ・給食だよりを活用した、食文化や行事食について普及啓発	学校給食センター
・学童農園の実施 ・JA女性部による中学校での出前授業の実施 ・量販店等で体験学習出前授業の実施	農林課 生産者・事業者
・地場農産物を使った料理や調理法を伝える	健康推進課 食生活改善推進員

現状と課題

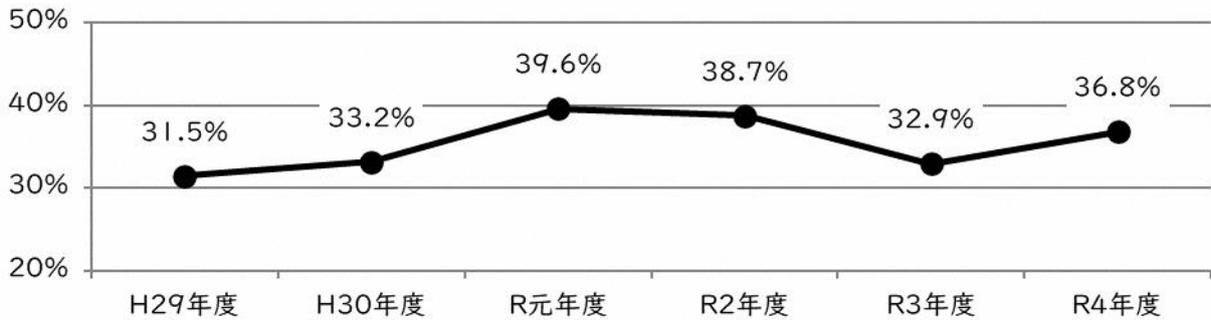
○食品表示を参考にしている人の割合が、30.7%と増加していることから、食の安心や安全について関心を持つ人が増加してきたと思われます。



(出典) 食生活に関するアンケート(平成30年~令和4年度)

○学校給食における地場産物の活用割合は、目標値（40%以上）には達していませんが、36.8%と増加しています。献立の工夫や個々の生産者とのつながりだけでは限界があり、安定供給や価格面の課題を解決するとともに、地場産物をさらに活用できるよう検討していく必要があります。

学校給食における地場産物の活用割合（県内産食品数ベース）

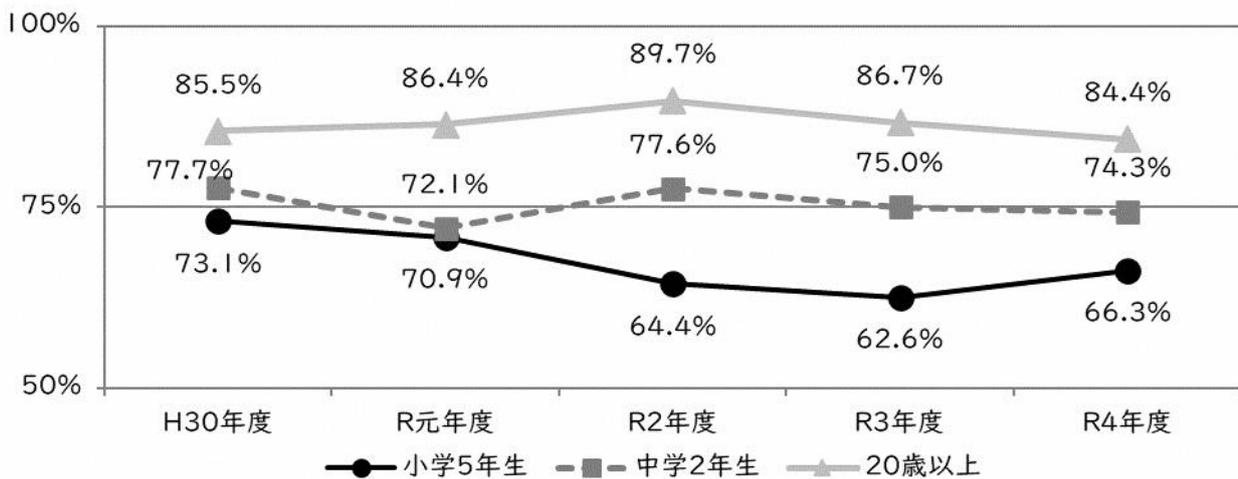


（出典）学校給食センター調べ（県内産食品数ベース）（平成29年～令和4年度）

○小学5年生、中学2年生の保護者を対象とした調査では、香美市でとれるものや高知県産の食材を選んで買ったり、料理で使ったりする割合は、57.3%と悪化しています。

○香美市の農産物（野菜、果物など）を知っている人の割合は、中学2年生では74.3%と増加していますが、小学5年生と20歳以上は減少しています。今後も食育事業等で郷土愛が育まれるよう、地場産物を活用した取組が必要です。

香美市の農産物を知っている人の割合

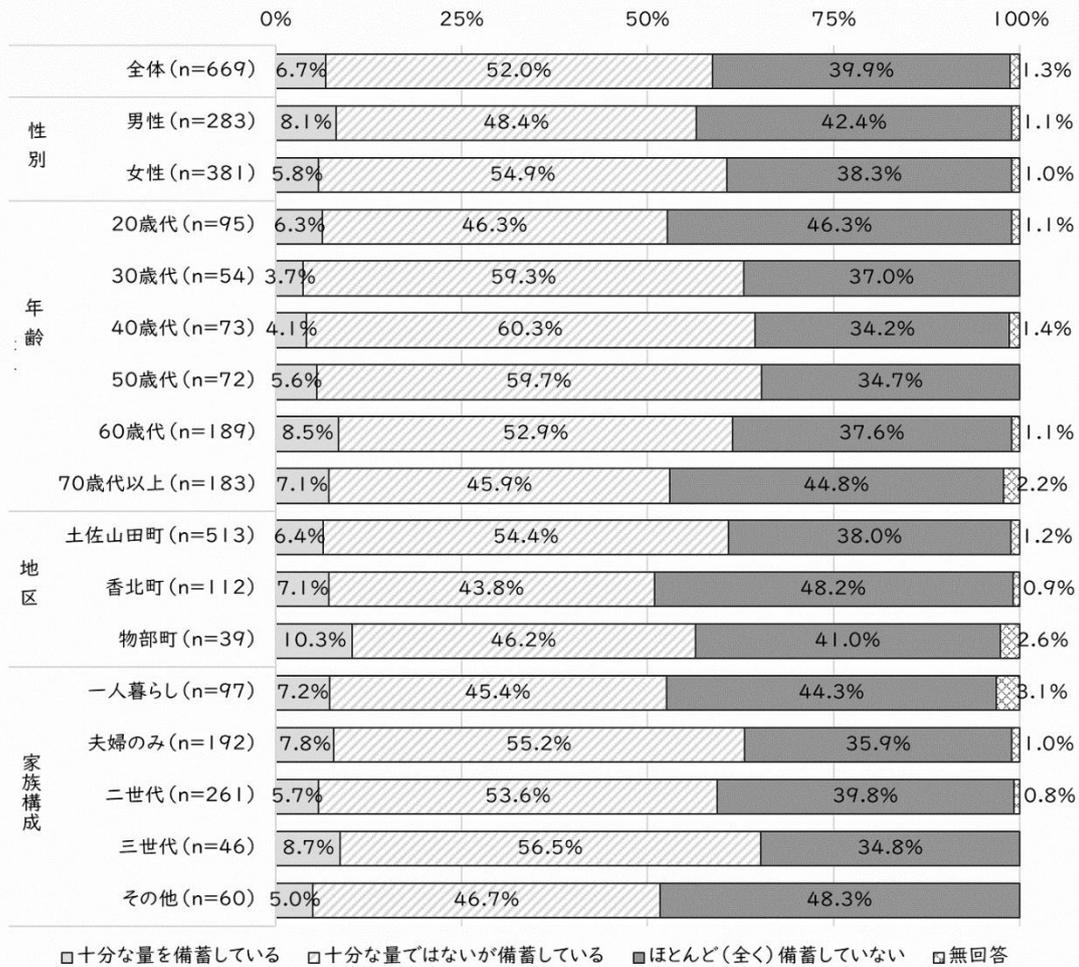


（出典）食生活に関するアンケート（平成30年～令和4年度）

災害時に備えた飲料水や食品の備蓄に関すること

- 飲料水の備蓄は、「十分な量を備蓄している」「十分な量ではないが備蓄している」を合わせて59.2%となっています。
- 食料品の備蓄は、「十分な量を備蓄している」「十分な量ではないが備蓄している」を合わせて58.7%で、「ほとんど(全く)備蓄していない」が、39.9%と約4割となっており、災害時の食の備えに関する啓発が必要と考えられます。

【食品の備蓄状況 全体・性別・年齢・地区・家族構成別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

目標

- ★食品表示を参考にしてしている人の割合が増加する
- ★学校給食における地場産物の使用割合が増加する
- ★香美市でとれるものや高知県産の食材を選んで買ったり、料理で使ったりする割合が増加する
- ★香美市の農産物(野菜、果物など)を知っている人の割合が増加する
- ★災害時に備え食品を備蓄している人の割合が増加する

具体的な取組

市民ができること

① 1人ひとりでできること

<地産地消を心がける>

- ・安心安全な食を選択する
- ・特産物への知識と理解を深める
- ・農業体験等の体験活動に参加する

<郷土料理や食文化に関心を持つ>

- ・郷土料理や行事食を知り、昔ながらの伝統や食文化を伝えていくよう努める
- ・家庭で積極的に行事食や郷土料理をとり入れる

<食物に感謝し、食を大切に使う>

- ・「いただきます」「ごちそうさま」など食事の挨拶をする
- ・食料資源を大切に、環境に配慮した、無駄や廃棄の少ない食生活を送る
- ・携帯（スマートフォン）やテレビを見ながら食べるなど「ながら食べ」をしない
- ・旬の食材を利用し、季節を感じる豊かな心を養う

<災害に備える>

- ・災害時に備え、家庭での食品や飲料水を備蓄する

② 家族や友人、地域でできること

<地産地消の推進や郷土料理、食文化を次世代につなぐ>

- ・郷土料理を知る機会を設ける
- ・イベントなどを活用して郷土料理や特産物等のPRを行う
- ・地元量販店や食生活改善推進員などが協働し、地産地消のメニューを紹介や料理教室などを行う
- ・食農体験を通じて地域で生産している農産物や旬の野菜のおいしさを伝え、食べることの大切さを啓発する
- ・生産者が農作物を生産するまでの苦労や努力の声を伝える
- ・地場産物を使った料理や美味しい食べ方を伝える



学童農園での
田植えと稲刈り体験



行政ができること

<地産地消や郷土料理、食文化の継承に関する普及・啓発を行う>

- ・地産地消の大切さについて啓発する
- ・地元量販店などと連携した食育事業の実施する
- ・デジタル技術を活用し「新たな日常」の中で食育への関心を高められる情報の提供、正しい知識の普及啓発を実施する
- ・特産品の情報を多く発信する
- ・小規模農家や高齢の生産農家でも経営が可能となる基盤を築く
- ・地域の活性化につながる特産物加工品等の開発を支援する
- ・農業体験を通じて生産と消費の関わりや伝統的な食文化などの知識を深める機会の提供を行う
- ・保育所や学校で園庭農園や学校農園の活動を積極的に行う
- ・若い世代が、イベントや食育事業を通じて郷土料理を学べる機会を設ける

<安全・安心でおいしい給食の提供>

- ・安全・安心で、おいしい給食の提供を心がける
- ・今後も地場産物を使った給食を提供できる体制について関係機関と検討していく
- ・学校給食センターで地元の食材を積極的に給食の献立に取り入れる
- ・給食を生きた食育の教材として活用し、栄養バランスや食事のマナー等を学ぶ機会とするなど、栄養教諭による食に関する啓発を行う

<災害時の栄養・食生活支援の取組>

- ・災害時に備えた家庭での非常用食料の備蓄の必要性や、「ローリングストック法」※などを活用した食品や飲料水の備蓄について普及・啓発する
- ・災害時に備えた「栄養・食生活」に関する対策を検討する

※ローリングストック法とは・・・

普段の食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限を考慮して古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法です。

地産地消のおはなし



コラム 02



いただきまーす!
今日のごはんもおいしいな…。



カミオくんが食べているごはんは、
生産者さんの努力やおいしく食べて
もらいたい気持ちがこもっているよ。



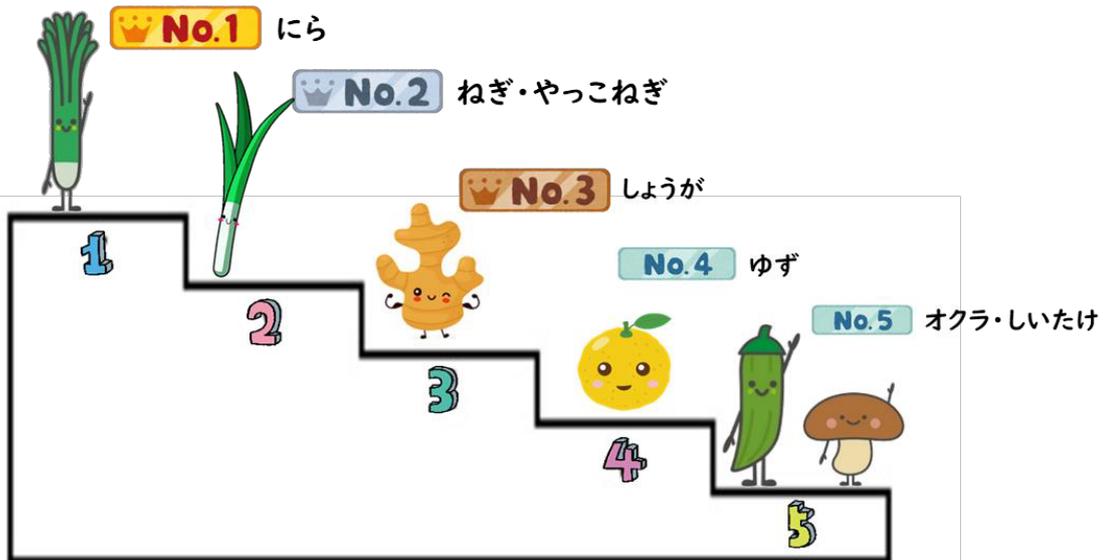
このごはんも農家の人が大切に育
てたお米なんだね、一粒残さず味わ
って感謝して食べなきゃね。
今日のおかずにも香美市産の食べ物が使わ
れているか家族に聞いてみたいな。



そうだね。
地元の食材を使うことや郷土料理
を食べることは、食の大切さや高知の誇りを
伝承していくことにつながるんだよ。学校の給
食にも地場産物や旬の食材がたくさん使わ
れているからチェックしてみてね。

「香美市の農産物 認知度ランキング」

コラム 03



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

食育ピクトグラム

食育の取組を子どもから大人まで誰でもわかりやすく発信するため、農林水産省が表現を単純化した絵文字であるピクトグラムを作成しました。

食育の取組の中から代表的なものについて、わかりやすく抽象化して表現しています。具体的な内容は次の12項目です。



1 みんなで楽しく
食べよう

共食

家族や仲間と、会話を楽しみながら食べる食事で、心も体も元気にしましょう。



2 朝ごはんを
食べよう

朝食欠食の改善

朝食を食べて生活リズムを整え、健康的な生活習慣につなげましょう。



3 バランスよく
食べよう

栄養バランスの良い食事

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事で、バランスの良い食生活につなげましょう。また、減塩や野菜・果物摂取にも努めましょう。



4 太りすぎない
やせすぎない

生活習慣病の予防

適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防しましょう。



5 よくかんで
食べよう

歯や口腔の健康

口腔機能が十分に発達し維持されることが重要ですので、よくかんでおいしく安全に食べましょう。



6 手を洗おう

食の安全

食品の安全性等についての基礎的な知識をもち、自ら判断し行動する力を養いましょう。



7 災害に
そなえよう

災害への備え

いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。



8 食べ残しを
なくそう

環境への配慮(調和)

SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりしましょう。



9 産地を
応援しよう

地産地消等の推進

地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することで、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につなげましょう。



10 食・農の
体験をしよう

農林漁業体験

農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めましょう。



11 和食文化を
伝えよう

日本の食文化の継承

地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切に、次の世代への継承を図りましょう。



12 食育を
推進しよう

食育の推進

生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を推進しましょう。

2. 健康習慣 ～生活習慣を見直し、病気の危険を遠ざける～

(1) 健診・がん検診で自分の健康状態を知る

人生100年時代と言われる現代では、生涯、健康でいきいきとした生活を送るために、健(検)診で自身の健康状態を知り、自身の生活習慣を振り返り、生活習慣病(NCDs[※])の発症を予防していく必要があります。

※NCDsとは…

循環器疾患、がん、慢性呼吸疾患、糖尿病などの非感染性疾患に対する総称

取組

これまでの主な取組
・40～74歳の国保を対象に特定健康診査・特定保健指導の実施 ・市民の各対象年齢に胸部検診、胃・大腸・乳・子宮頸がん検診を実施

現状と課題

- 特定健康診査の受診率は40%前後を推移し、目標値である60%は達成していません。
- 特定保健指導の実施率も年度によってばらつきがあり、目標値(60%以上)を達成していませんが、令和4年度の実施率は22.7%と策定時より増加しています。
- メタボリックシンドローム該当者は増加傾向、メタボリックシンドローム予備群は減少傾向となっていますが、いずれも高知県と全国平均を上回っています。
- 特定健康診査・特定保健指導の認知度については、全体では「言葉も意味も知っている」は57.4%と過半数を占める一方で、年齢別にみると20～30歳代の認知度は25%となっています。
- 1年に1回は人間ドックや健(検)診を受診しているかについては、全体では「はい」と答えた人が66.4%、20歳代は45.3%となっています。
- 未受診理由としては「病院にかかっている」「忙しい、面倒である」「元気だから必要ない」の順となっています。
- 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率が目標値に達しておらず、またメタボリックシンドロームの該当者・予備群も多いため、自身の健康状態を知らないことや生活習慣の改善に至らないことにより、将来的に生活習慣病を発症する市民が多くなる可能性があります。
- 市民へのアンケートから、若い世代の健(検)診の認知度の低さや、未受診者が受診の必要性を感じていないことから、健(検)診について広く周知を行う必要があります。

目標

- ★特定健康診査の受診率が上がる
- ★特定保健指導の実施率が上がる
- ★健診、がん検診を受けることで、自身の健康状態を把握し、自分事と捉えて受診や生活の行動変容を図る

具体的な取組

市民ができること

① 1人ひとりのできること

- ・定期的に健診・各種がん検診を受診する
- ・自身の健康状態を把握し、自分事と捉えて受診や生活の行動変容を図る
- ・不調や検査値等の悪化があれば病院を受診し、医師に相談する
- ・精密検査が必要と判断された場合、必ず病院を受診する
- ・健康に関する指導や集い、学習の場に積極的に参加する

② 家族や友人、地域のできること

- ・健(検)診を受診するよう呼びかける

行政ができること

- ・特定健康診査とがん検診のセット検診を行う
- ・特定健康診査と各種がん検診は希望調査票を対象者に送付し、受診希望や方法を確認し、円滑な受診に役立てる
- ・受診者が健(検)診結果をマイナポータルで確認できるように健診結果を登録する
- ・健康づくり団体*の協力を得て、特定健康診査の受診勧奨を行う
- ・特定健康診査未受診者には、ハガキ通知や電話などで受診勧奨を行う
- ・広報やイベントの機会に、特定健康診査や各種がん検診の情報提供を行う
- ・特定保健指導内容を、対象者の生活習慣に沿いながら、行動変容につなげられるように工夫する
- ・特定保健指導では、集団特定健康診査での保健指導や個別面接形式等を継続する
- ・外部委託の保健指導も継続し、切れ目のない特定保健指導を行う
- ・乳幼児健診にて予防接種、規則正しい生活習慣などの情報提供を行う

※健康づくり団体：

香美市健康づくり婦人会、香美市健康づくり推進員協議会、香美市食生活改善推進協議会

<市民の声>

健診を受けっぱなしでは
意味がない



自覚症状がなくても早めに対処していくことが、
自分のため、家族のためになると思う

(2)「がん予防」と「がんとの共生」

令和5年3月より、第4期がん対策推進基本計画が策定され、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、すべての国民とがんの克服を目指す」を目標とし、「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」の3本柱とそれぞれの目標があります。

現在行っているがん予防の取組とともに、がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域を目指します。

取組

これまでの主な取組
・市民の各対象年齢に胸部検診、胃・大腸・乳・子宮頸がん検診を実施 ・がん検診後、精密検査が必要となった人への受診勧奨

現状と課題

- 各種がん検診の受診率は目標である50%を大きく下回っています。特に、胸部検診は年々減少し、胃がん検診の受診率は10%を切っています。
- がん検診後の精密検査が必要な対象者の精密検査受診率が、乳がん・子宮頸がん・肺がんは100%、胃がんは98%、大腸がんは87%となっています。
- 国保の医療費(細小82分類)によると、入院では肺がんが10位、外来では乳がんが7位、入院+外来では乳がんが10位となっています。
- がん検診の精密検査受診率が低い状況が続いており、自身の状態について精密検査が必要であることを正しく理解できていない可能性があります。
- がん医療の進歩により、社会生活を送りながら、治療を継続することができるようになって一方、化学療法や手術療法など、治療に伴う外見変化に対する支援が不足しています。

目標

- ★がん検診の受診について周知・啓発活動を行う
- ★各種がん検診の受診率が前年度を上回る
- ★精密検査受診率を100%にする



具体的な取組

市民ができること

① 1人ひとりでできること

- ・健康に関する情報収集や指導、学習の場に積極的に参加する
- ・定期的に各種がん検診を受診する
- ・がん発症リスクとなる生活習慣を改善する
- ・不調や検査値等の悪化があれば病院を受診し、医師に相談する
- ・精密検査が必要と判断された場合、必ず病院を受診する
- ・がん治療しながら、社会生活を送る方法を知る

② 家族や友人、地域でできること

- ・各種がん検診を受診するように呼びかける
- ・身近にがん治療を行っている人がいれば、必要な情報を知らせる

行政ができること

- ・がん検診の案内について広報やホームページにわかりやすい内容で情報提供をする等、受診しやすい環境づくりに努める
- ・各種がん検診にて精密検査未受診者に対し、受診確認の連絡、精密検査の必要性を伝え、受診を促す
- ・各種がん検診未受診者には、適宜受診勧奨を行う
- ・がん患者のがん治療によるアピアランス(外見)の変化を補完する補装具購入費用の一部助成を検討
- ・がんとともに生きる社会を目指すための普及・啓発を行う

コラム 04

アピアランスケアについて

アピアランス (appearance) とは「外見や人の容ぼう」を意味する言葉です。がん医療の進歩により、治療を継続しながら、社会生活を送るがん患者が増えています。脱毛や手術の傷跡によっておこる外見の変化に対して、自分らしく過ごせるように支援することを『アピアランスケア』といいます。



(3) 血管病につながる要因である血圧をコントロールする

香美市の収縮期血圧の有所見率は増加傾向にあり、全国と比較すると、急性心筋梗塞や脳血管疾患などの高血圧が関連する疾患による死亡が多くなっています。生活習慣の見直しや適切な治療により、血圧をコントロールすることが大切です。

取組

これまでの主な取組
<ul style="list-style-type: none">・母子健康手帳交付時に高血圧予防に関するパンフレットの配布・新生児訪問で全産婦に対し血圧測定を行い、135/85mmHg 以上の産婦に生活指導を実施・母子健康手帳交付時や妊娠中に高血圧治療を行っていた産婦に生活指導を実施・集団特定健康診査において推定塩分摂取量測定を実施(R2~)・集団特定健康診査において、高血圧症未治療かつ血圧高値者(160/100mmHg以上、またはいずれかの値が高い方)に対して家庭での血圧測定の勧奨や受診勧奨を実施

現状と課題

- 血圧測定の頻度が「よくはかる」の人の割合は、目標値25%以上には届いていませんが、策定時(21.0%)と比較すると、令和4年度では23.5%へ上昇しています。血圧をよく測っている割合が低く、コントロールにつながっていない現状があります。
- 今までに、健診や医療機関で血圧の異常を指摘されたことがあると回答した割合は35.0%を占めています。
- 血圧の異常を指摘された方のうち、79.6%は「定期的に受診している」と回答しています。一方、「受診していたがやめた」「受診していない」と回答した方は17.0%を占め、高血圧かつ未受診(未治療)の方への積極的な啓発や受診勧奨を継続する必要があります。
- 収縮期血圧の有所見率は47.1%となっています。血圧の有所見率は増加しており、高血圧が関連する急性心筋梗塞や脳血管疾患、腎不全による死亡が多くなっています。
- 急性心筋梗塞の標準化死亡比(SMR)は男性219.6、女性169.9で、全国・県と比較して大幅に高くなっています。
- 令和4年度の集団特定健康診査における推定塩分摂取量の平均値は、男性9.6g、女性8.9gとなっており、健康日本21(第二次)で示されている目標値8gを大きく上回っています。
- 国保の医療費(細小82分類)でみると、高血圧症は入院+外来では第6位、外来では第3位となっています。

目標

- ★血圧測定の頻度が「よくはかる」の人の割合が増加する
- ★収縮期血圧の有所見率が減少する



具体的な取組

市民ができること

① 1人ひとりのできるこ

- ・血圧についての正しい知識を身につける
- ・血圧測定を習慣づける
- ・主治医の指示どおり生活改善や服薬治療を行う
- ・塩分を取りすぎないように気をつける
- ・野菜や果物を食べる

② 家族や友人、地域のできるこ

- ・血圧測定をするように声かけをする
- ・血圧が高い人や治療が中断している人に受診を促す
- ・調理方法や味付けを見直す

行政ができること

- ・高血圧予防に関する啓発活動
- ・集団特定健康診査会場で、血圧高値者に家庭血圧測定の勧奨や受診勧奨を継続する
- ・特定健康診査結果の血圧判定が要医療の場合には、訪問や電話で生活指導や受診勧奨を継続する
- ・健康づくり団体の研修や講演会、運動教室、広報などの機会をとらえ、血圧についての情報提供を実施する
- ・新生児訪問時に産婦の血圧測定を実施し、血圧測定の必要性を周知し必要な生活指導を行う



この前、健診で少し血圧が高いと言われたよ。食生活を見直すよと言われてたけど、具体的にどうしたらいいんだろう…。



普段の食事で塩分を摂りすぎると、血管に負荷がかかって、血圧が高くなると言われているよ。

食材の選び方や味付けを見直して、一緒に減塩しよう！

今日から実践！減塩のヒント💡

- ①塩分の多い食べ物（味付きご飯、ハムやソーセージ、かまぼこ、漬物など）を知ろう
- ②麺類の汁は残そう
- ③おかずは味をみてから調味料を追加しよう
- ④しょうゆやソースは「かける」ではなく「つける」を心掛けよう



薄味に慣れることが
減塩の近道だよ。

血圧を測ってみよう！

- ・朝は起床後 1 時間以内（排尿後、朝食前）、夜は就寝前に測りましょう。
- ・座った状態で 1~2 分安静にしてから、1 機会につき 2 回測定し、平均値を記録に残しましょう。
- ・カフ（腕に巻く部分）を心臓と同じくらいの高さにしましょう。
- ・測定前にカフェインやアルコールの摂取、喫煙は避けるようにしましょう。



(4) 糖尿病予防(重症化予防含む)

取組の背景(参考資料P.97)

血管病対策を進めるにあたり、住民が自身の体や健康に関心を持ち適切な行動がとれるよう糖尿病や透析についての正しい知識を身につけることができる環境づくりを目指してきました。

特に香美市では健康づくり団体とのつながりを重視し、団体が活性化できるような仕組みづくりを大切に進めてきました。実施にあたっては、庁内関係機関及び中央東福祉保健所の協力を得て以下の項目に力を入れて取り組みました。

- ・重症化に至る過程の把握及び課題の明確化
- ・香美市の健康課題や目指す方向性が見える化し共通理解を図る
- ・地域と行政をつなぐ仕組みづくり
- ・庁内の関係部署と一体的な取組を進めていく上での連携体制の強化



透析患者への聞き取り調査 ~透析に至る経過を知り、課題を明確にする~

平成28年4月~令和元年9月の該当者44名のうち、ご本人の調査協力への同意が得られた透析患者4名を対象に、令和2年7月、保健師2名での面会および電話による聞き取り調査を実施しました。聞き取りにあたっては、香美市の血管病予防活動の内容や趣旨を説明し、倫理的配慮や個人情報の保護に基づき個人が特定されないよう配慮しました。

また、合わせて個別事例のみでなく香美市全体の健康課題の分析や取組の方向性についての検討を行いました。

香美市糖尿病予防対策体系図 ~目指す方向性や対策の柱や手段が見える化する~(参考資料 P.96)

糖尿病や透析について正しい知識を持ち、透析に移行しないよう行動できることを最終目標として対策の柱や手段、目標などを示しています。透析患者の実態把握で重症化に至るリスク要因や生活背景等を洗い出したところ、有症状であっても自覚症状がないことから適切な治療につながっていないことが課題として挙げられました。

また全体の取組の方向性は、糖尿病予防だけに特化せず、動脈硬化の進行を防ぐなど血管病予防という広く多角的な視点を持ち継続的に取組を行っていく必要性についての再確認を行いました。

糖尿病に関するアンケート調査 ~市民の糖尿病に対する理解や認識度を知る~

市民への糖尿病予防に関する知識の普及啓発を進めていくにあたり、健康づくり団体の糖尿病に関する理解や認識度を把握するために糖尿病に関するアンケート調査を実施しました。その結果、血糖値が高くなる、生活習慣病のコントロールが大切、子どもの頃からの生活習慣や食習慣が大切など糖尿病に対する理解できていることが分かりました。また、学校や地区の集い以外にも企業や事業所、スーパーや量販店等の場面で働き盛りの世代や小学生を対象とした働きかけの必要性を感じていました。

<調査概要>

対象者	健康づくり団体	
時期	令和2年9月	令和4年9月
配布数	264人	236人
回答数	189人	150人



糖尿病予防部会 ~糖尿病予防のために何ができるかを検討し活動を広げる~

令和3年より香美市健康づくり団体と行政とが協働で糖尿病予防対策について検討し、知識の普及啓発に関する具体的な実践活動へつなげていくことを目的とし継続開催しています。

令和3年度は香美市の健康課題の共通理解を図ること、透析患者への聞き取り調査からの当事者の体験を辿り自分事として捉える機会づくりを行いました。そして、自分たちが誰に何を伝えるか、地域でどのような活動ができるかの検討を行いました。その結果、健康教育の教材、紙芝居「血管の妖精カミーナからのメッセージ」を作成し、小学校での読み聞かせ後の子どもの感想と合わせて、壮年期の年代である保護者へも生活習慣病予防に関するリーフレットを配布することで、親子で生活習慣を振り返るきっかけづくりになったと思われます。

血管の妖精カミーナ
からのメッセージ



香美市糖尿病予防部会(2021年度作成)

また、令和4年度は広く地域の住民にも糖尿病予防啓発活動を知ってもらいたいとの思いから、紙芝居に登場する妖精を啓発イメージキャラクターとしてPRするなど、より親近感をもち受け入れてもらいやすい工夫を行いました。合わせて啓発物(ウェットティッシュ)を作成し、日頃の健康づくり活動や地区公民館活動、PTA活動の中での紹介、広報香美への掲載を行い香美市民全体に向けて情報の発信を行いました。また、紙芝居は市内外への貸し出しも行き、広く活用してもらっています。

<糖尿病予防部会>



健康づくり団体合同研修会 ~地域の健康づくり活動に活かす~

年に1~2回程度、健康づくり団体を対象に研修会、勉強会やグループワークなどを通して団体同士のつながりやスキルアップを目的に開催しています。

令和3年10月、保健師による講話「透析患者さんの聞き取りから見てきたもの~透析に至るまでの生活背景や思いなどを知る~」を行いました。終了後のアンケート結果では、今後の地域活動の中で必要と思われる取組内容について幼少期、若い世代からの基本的な生活習慣の大切さや正しい知識を身につけることができるよう



継続した啓発活動の必要性などについての意見が挙げられていました。また、糖尿病予防部会の活動報告や糖尿病予防部会の会報誌の配布を行い、団体組織が一体となって取組を進めていけるよう全体の意識や意欲の向上が図られています。



糖尿病予防対策庁内検討会 ～関係部署の互いの取組を理解し、一体的な取組に活かす～

年に1回、庁内の関係部署（市民保険課、高齢介護課、健康推進課）が香美市糖尿病予防対策の位置づけを確認すると共に、各部署の取組内容や事業評価、今後の課題について情報共有を行いました。

取組

これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査結果で要医療、要精密検査（耐糖能・腎臓判定）の該当者に対する電話や訪問等での生活指導や受診勧奨を実施 ・高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実施 ・母子手帳交付時及び新生児訪問時、妊産婦に対する生活指導や遺伝素因についての知識の普及、必要時受診勧奨を実施 ・小学校での紙芝居読み聞かせによる学童期や保護者への知識の普及啓発 ・広報香美やよってたかって生涯学習フォーラムなどのイベントの機会における全市民向けの糖尿病に関する知識や糖尿病予防活動についての普及啓発 	

<小学校での読み聞かせ>



自分の血管もどうなっているか見てみたい



お父さんはお菓子好きだからこの話をしなさいと思った



血管が悪くなると元に戻らないことを知って、早寝早起きに気を付けて生活したい



バランスの良い食事、適度な運動、ゲームの時間制約などできることから少しずつ家族で話し合っ改善していこうと思いました



体の異常がないと自分には関係ないと思いがちだが、未来の自分の健康のために運動・食生活に気をつけたい



子ども達を知ることで親の不摂生な生活に気が付き、お互いに注意しあえる良い機会になった

<よってたかって生涯学習フォーラム>



現状と課題

- 特定健康診査の糖尿病有所見者割合（ヘモグロビンA1c5.6%以上）は、令和4年度では男性 62.8%、女性 64.3%で男女ともに全国を上回り、増加傾向となっています。
- メタボリックシンドローム該当者は増加傾向、予備群は減少傾向ですが、全国、高知県を上回っています。
- 糖尿病は、国保医療費の外来2位、入院+外来では4位となっています。
- 慢性腎臓病（透析あり）は、国保医療費の外来、入院+外来では1位、入院 6 位となっています。
- レセプト集計によると、令和4年度の人工透析患者数は35人中、糖尿病の人は22人と6割以上を占めています。

【人工透析を算定しているレセプト集計】

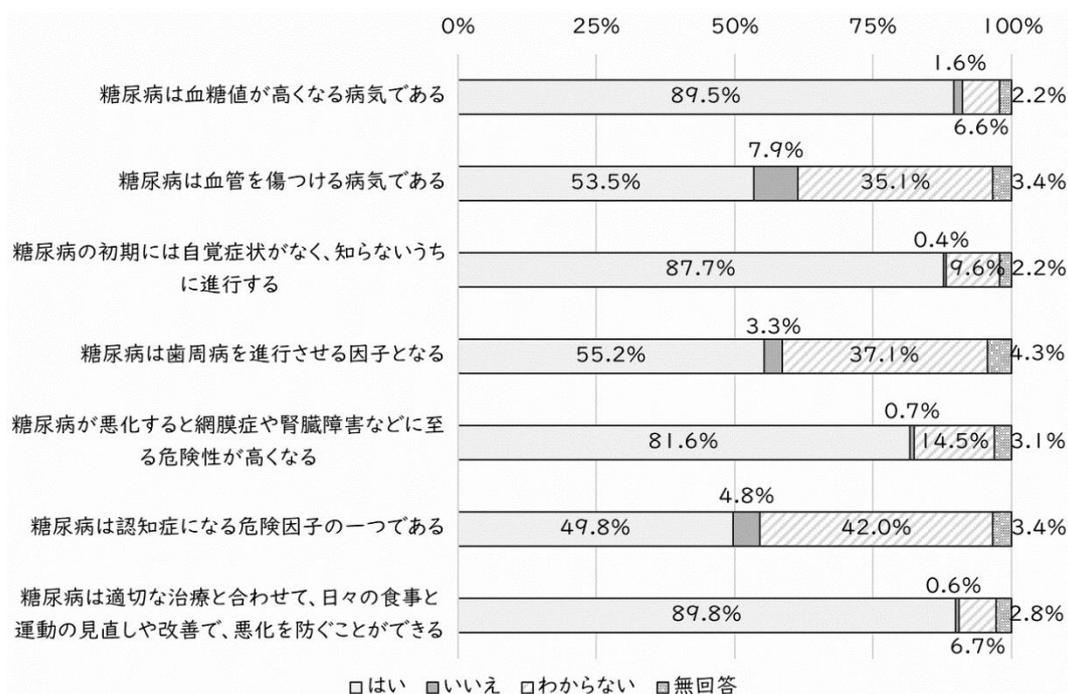
件数	人工透析患者	糖尿病有病者数	合計金額	新規透析患者数
384 件	35 人	22 人	178,611,190 円	2 人

(出典)第3期データヘルス計画

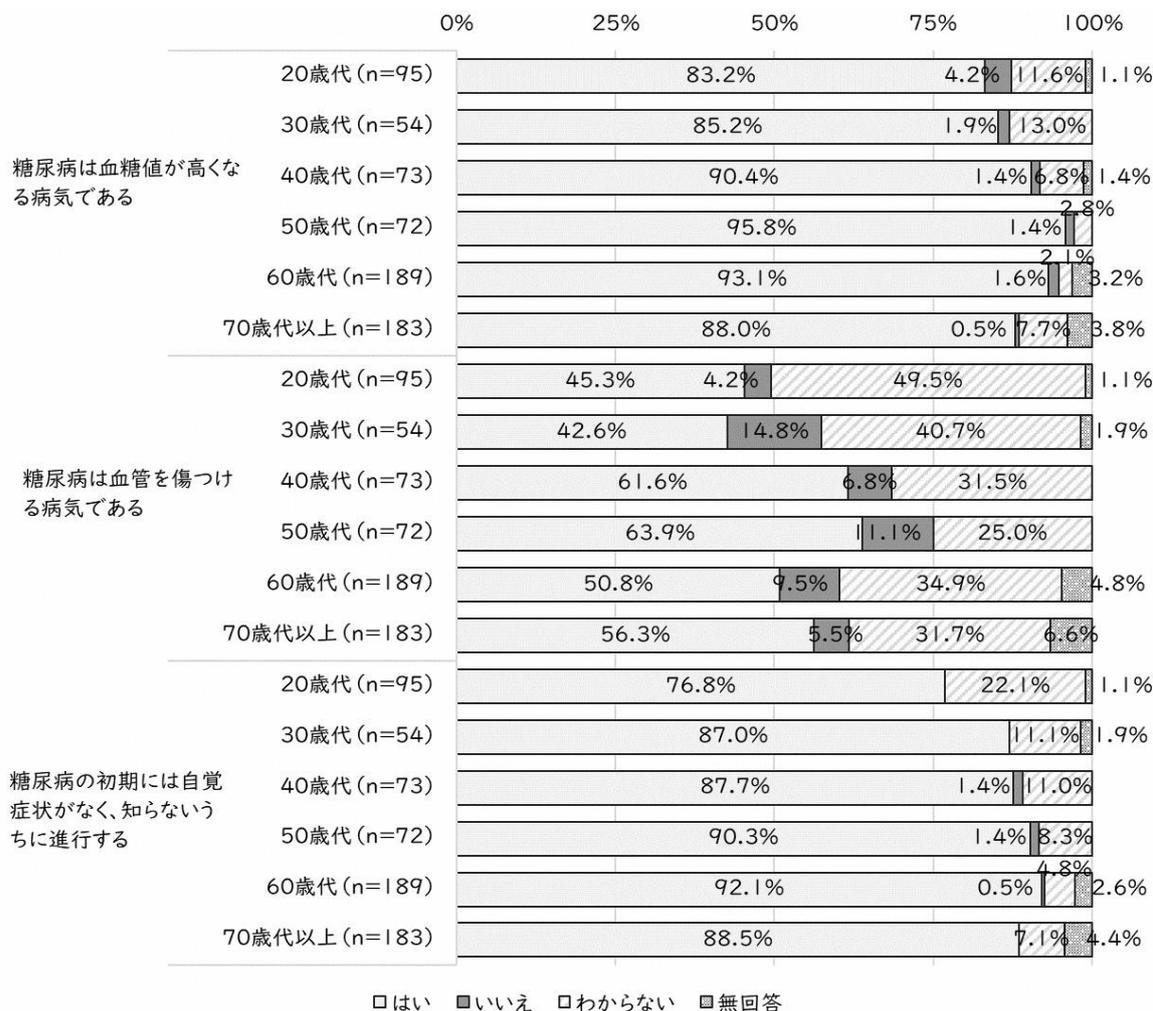
- 健康と食育に関するアンケート調査では、糖尿病のイメージは、全体で9割近く認識できている項目もあれば5割程度と認識が低い項目もあります。年代別では20～30歳代の若い世代に「血管を傷つける病気である」「認知症になる危険因子の一つである」の項目において「いいえ」や「わからない」と答える割合が5～6割程度と高く、血管との関連性のある病気であることの認識は低い傾向があります。
- 生活習慣改善のための知識の普及・啓発などのポピュレーションアプローチと共に重症化予防の必要性が高い状況が続いています。



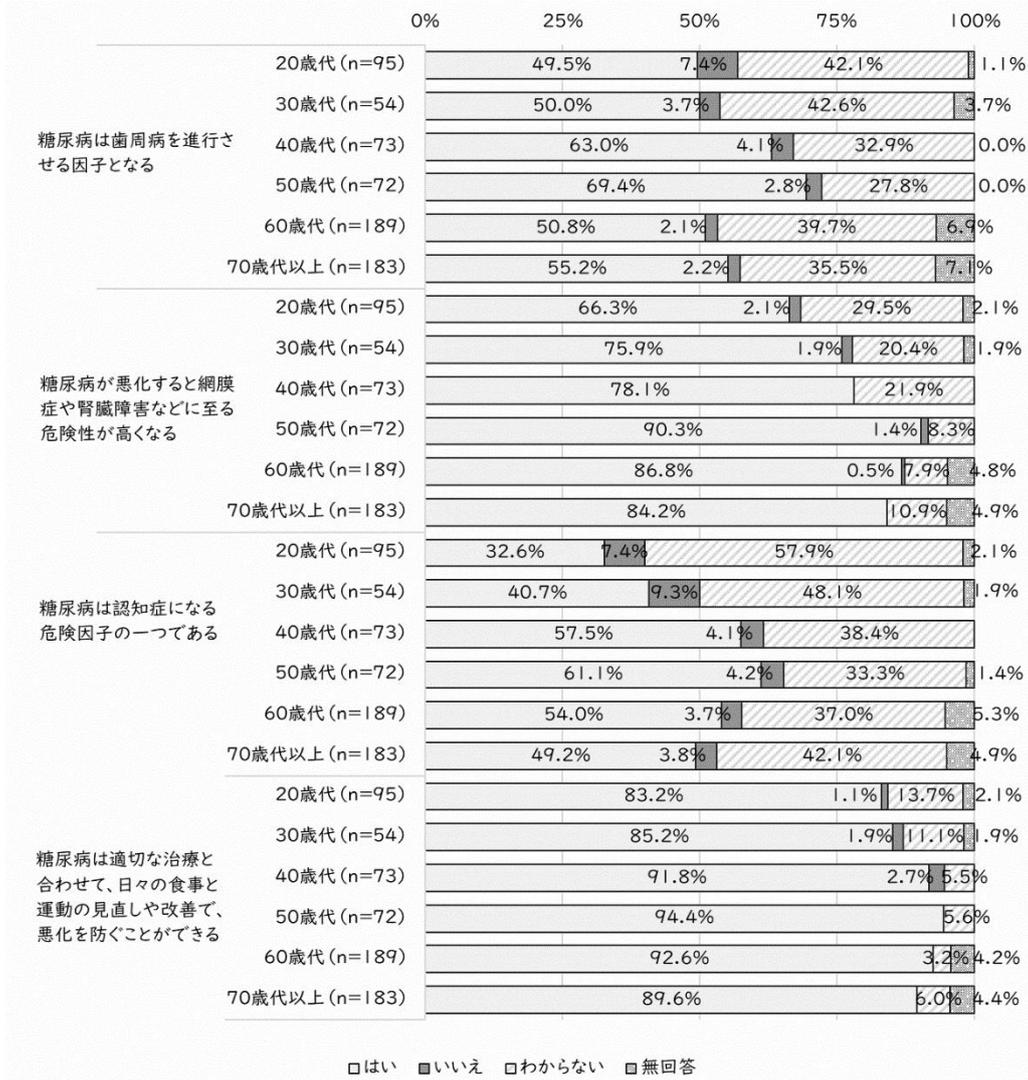
【糖尿病のイメージ 全体】



【糖尿病のイメージ 年齢別】



【糖尿病のイメージ 年齢別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

目標

- ★新規の人工透析患者数が減少する
- ★糖尿病有所見者割合が減少する
- ★糖尿病について正しい知識を持っている人の割合が増加する

コラム
06

自分の健康を保つことがカギ!



糖尿病にはいくつかの病型があります。そのうちの1型糖尿病は、自己免疫の異常やウイルス感染などでインスリンを作る機能が壊され、インスリンの量が絶対的に不足となり多くは子どもの頃に発症します。一方、2型糖尿病は、生活習慣や加齢などが影響してインスリンの分泌が減少又は働きが悪くなることで発症します。糖尿病の9割が2型糖尿病であり主に壮年期以降に発症することが多いのですが、最近では肥満などで発症が低年齢化してきています。人生における生きがいや自己実現の達成のためにはまず、自身の体を健康に保つことがカギです。幼少期からの望ましい生活習慣の確立や生活習慣を振り返り前向きに予防や改善、また必要な治療に取り組むことが大切になります。一人一人が生活習慣病についての正しい理解を深め自己実現をめざしていきましょう。

具体的な取組

市民ができること

① 1人ひとりのできること

- ・定期的に健診を受診する
- ・健診結果の説明会などに参加する
- ・精密検査が必要と判断されたら、必ず受診する
- ・糖尿病のある人は、定期受診と治療、生活習慣の改善で悪化を防ぐ
- ・糖尿病について知る
- ・主食、主菜、副菜のそろった食事を心がける
- ・1日3食野菜を食べる
- ・妊産婦自身が糖尿や高血圧などの既往や症状出現のある場合には、遺伝素因を意識した生活習慣の見直しや自己管理ができる
- ・学童期から生活習慣についての正しい知識を身につけることができる
- ・PTA活動や参観日などを通して、学童期の保護者など壮年期の世代も生活習慣を振り返る機会をもつことができる

② 家族や友人、地域のできること

- ・健診を受けるよう声をかけあう
- ・健康づくり団体が中心となり、地域の既存の様々な団体や機会を捉え地域へ広く啓発活動が行える

行政ができること

- ・特定健康診査結果の要医療者、耐糖能・腎機能判定要精密の場合には、訪問や電話で生活指導や受診勧奨を継続する
- ・糖尿病治療中断、未治療など、県の重症化予防プログラムの対象者については、市民保険課と連携して取り組む
- ・妊娠中に妊娠糖尿病のあった産婦に対し、新生児訪問時に必要な生活指導を行う
- ・学童期における健康教育を実施し、糖尿病やそれに伴う透析などの知識の啓発に努める
- ・庁内の各関係部署と連携強化し、血管病予防施策に関連する他事業との一体的取組につなげることができる
- ・中央東福祉保健所と連携し、管内の市町村や職域等における健康づくりの取組状況について情報共有を行い、健康づくりを推進する環境整備を行う
- ・中央東福祉保健所と連携し、事業所等職域への生活習慣の見直しのための啓発を行う

3. たばこ ～禁煙推進!!吸うならマナー、受動喫煙を防ごう～

望まない受動喫煙の防止を目的とする改正健康増進法が成立し、令和元年より学校・児童福祉施設・病院、行政機関などが原則「敷地内禁煙」に、令和2年4月より飲食店や事業所などの施設が原則「屋内禁煙」となりました。香美市では妊産婦や小学生など、様々な世代に対して受動喫煙の健康被害等の知識の普及啓発をしています。

取組

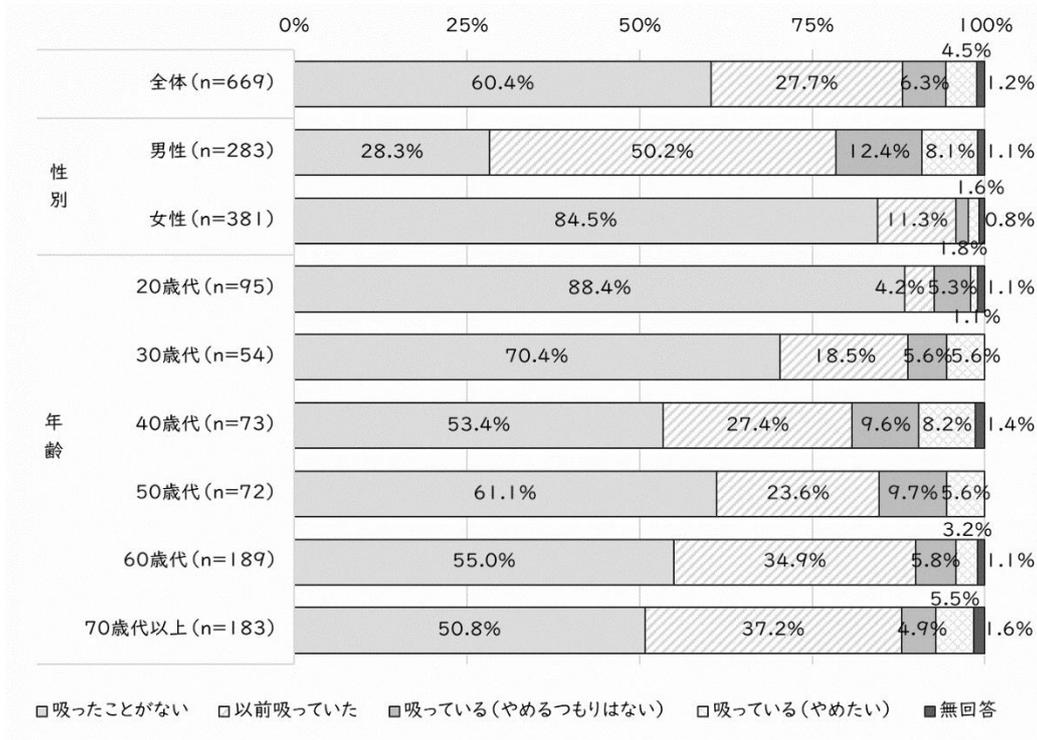
これまでの主な取組
<ul style="list-style-type: none">・たばこの健康影響や受動喫煙の健康被害について、禁煙週間に合わせた市役所での展示や広報香美の掲載・学校や健康づくり団体と協力した、未成年への喫煙防止教育（小中学校での紙芝居の読み聞かせ）・母子健康手帳交付時や新生児訪問時に、妊産婦や家族の喫煙状況を聴取し、指導

現状と課題

- たばこを習慣的に吸っている人の割合は、男性20.5%、女性3.4%と男女とも減少していますが目標値は達成していません。
- 年齢別にみると、喫煙している人は40歳代が17.8%、50歳代が15.3%と高くなっています。
- 妊婦の喫煙率は減少しており、目標値は達成しています。しかし、妊産婦の喫煙は流産や早産、乳幼児突然死症候群とも関係があり、取組の継続が必要です。
- 喫煙開始年齢は、20代が67.3%で最も多く、次に20歳未満が26.8%となっています。未成年時より喫煙が多くみられることから、若年層からの啓発が特に必要です。

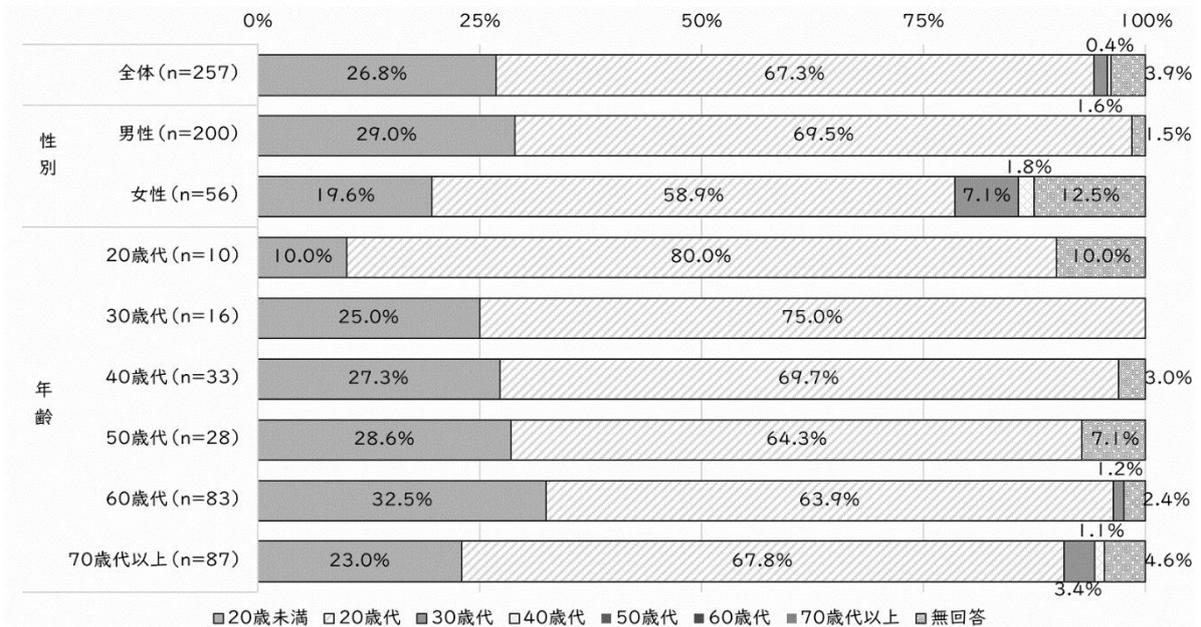


【喫煙状況 全体・性別・年齢別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

【喫煙開始年齢 全体・性別・年齢別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

目標

- ★たばこを習慣的に吸っている人の割合が減少する
- ★妊婦の喫煙率が減少する

具体的な取組

市民ができること

① 1人ひとりのできる事

- ・子どもや孫に小さい頃から喫煙場所には近寄らないように教える
- ・禁止されている場所での喫煙はしない
- ・喫煙が及ぼす影響について正しい知識を身につける
- ・断る勇気を持つ



② 家族や友人、地域のできる事

- ・地域や職場での分煙や禁煙を徹底する
- ・喫煙が妊婦や胎児に及ぼす健康被害について知識を普及する
- ・学校などでたばこの害についての啓発や喫煙防止教育を実施する
- ・たばこを人に勧めない

行政ができること

- ・たばこの健康影響について知識の普及・啓発を行う
- ・学校や健康づくり団体と協力して、未成年者への喫煙防止教育を充実させ、未成年者の喫煙防止の徹底を図る
- ・健康増進法の改定をふまえ、受動喫煙防止のための啓発を行う
- ・母子健康手帳交付時に、妊婦やその家族にたばこの害について周知し、禁煙指導を行う

コラム 07

加熱式たばこ・電子たばこのおはなし

加熱式や電子など新型たばこが販売され、煙が少ないなどの理由で選ぶ人も増えてきています。加熱式たばこは、紙巻きたばこに比べて有害物質が少ないと言われていたますが、発がん物質や有害成分が含まれています。電子たばこは、日本ではニコチン入りは法律で販売が禁止されていますが、ニコチンが入ってなくても有害物質は検出されます。また、吸う人の吐き出した呼気を吸う事によって受動喫煙も生じます。有害物質が少ないからといって健康被害がなくなるわけではありません。



4. お口の健康 ～ 健康のはじめの一步はお口から ～

香美市の歯科保健は「むし歯予防」「歯周病予防」「口腔機能の維持・向上」を3本柱としてライフステージに沿った取組を行っています。

また、多くの関係機関がそれぞれの取組を実施しているため、毎年、歯科保健検討会を開催し、現状の把握や課題を共有しています。

取組

ライフステージ	これまでの主な取組
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診での歯科健診や歯科相談、フッ化物塗布の実施 ・保育所、幼稚園での歯みがき教室やフッ化物洗口の実施 ・小中学校での歯科健診、フッ化物洗口の実施 ・母子手帳発行時や乳幼児健診で保護者への啓発及び糸ようじの配布 ・特定健康診査やがん検診での啓発 ・成人歯科健診(対象年齢:40歳、50歳、60歳、70歳)
学童期	
成人期	
高齢期 全世代	<ul style="list-style-type: none"> ・地区の集いなどでの香美かみゴックン体操の実施及び啓発 ・「歯と口の健康週間」にあわせた広報香美の掲載 ・健康イベントの実施

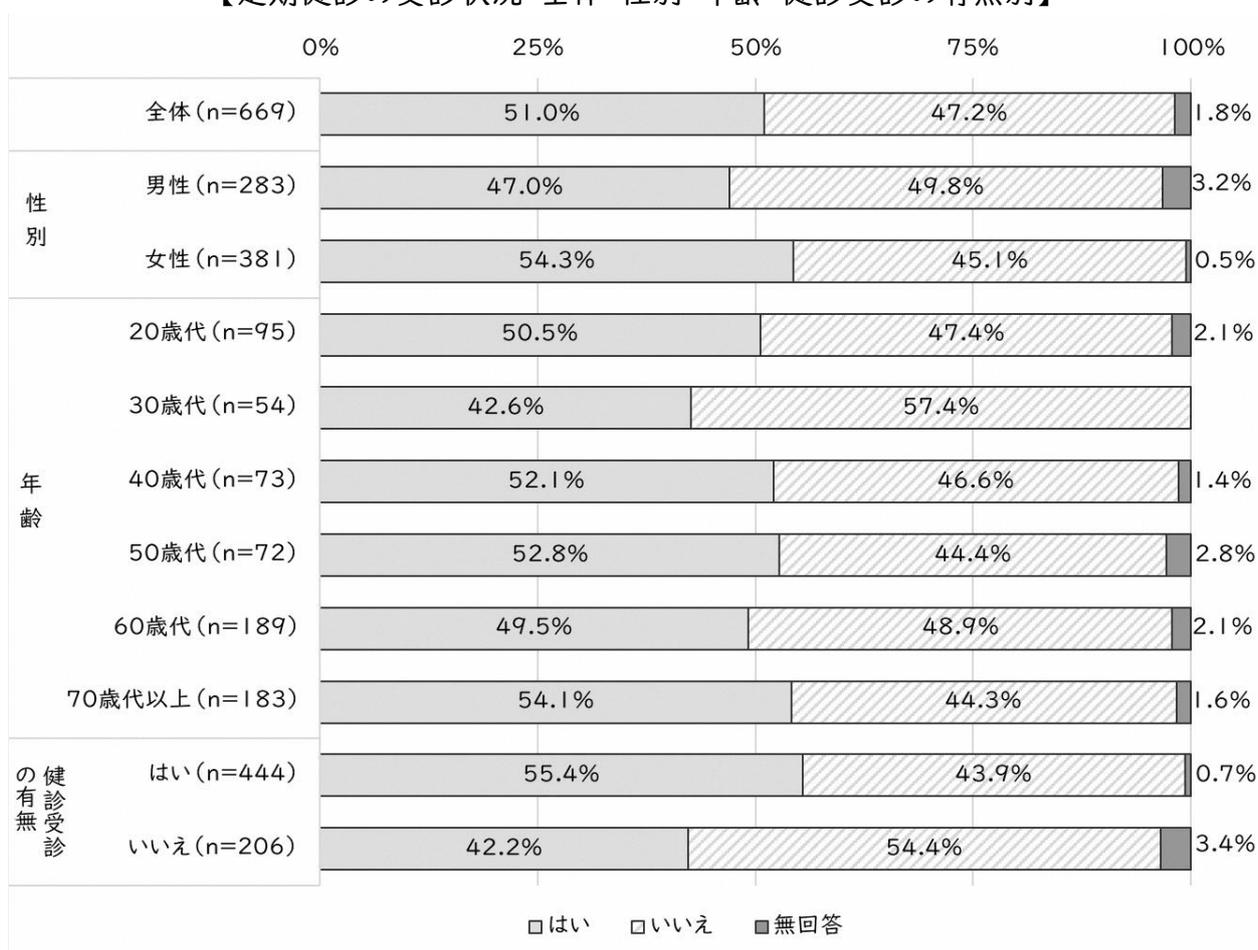
現状と課題

- むし歯のない3歳児の割合は、策定時84.4%から現状86.8%と増加していますが、一人平均むし歯数は策定時0.53本から現状0.57本と増加しています。むし歯の有病者が多数のむし歯を持っていることが推察され、むし歯のある子とない子の差が広がっています。
- 定期的に歯科健診を受けている人の割合は、男性47.0%、女性54.3%で、男女とも増加し目標値を達成しています。年齢別にみると、30歳代で最も低くなっています。
- 歯周疾患を早期に発見し治療に繋げる事を目的とした成人歯科健診の受診率は、8.0%となっています。
- 歯周病予防については、歯間部清掃用具を使用する人の割合は男性47.7%、女性63.5%で男女とも増加し、男性は目標値を達成しています。年齢別にみると、20歳代、30歳代が低くなっています。また、歯周病の兆候である歯ぐきからの出血は、40歳代が最も高く、次に20歳代が高くなっています。若い世代への歯周病予防啓発を継続し、高齢期の口腔機能の維持につなげていく必要があります。
- 60歳で自分の歯を24本以上有する人の割合は、75.8%で増加していますが、目標値は達成していません。また、60歳代における咀嚼良好者の割合は76.5%で、目標値80%を達成していません。地区の集い等では口腔体操の普及も行っていますが、高齢期にはオーラルフレイルリスクも高まるため、早期に気づき口腔機能維持に努める必要があります。

○歯科保健検討会では、乳幼児健診や学校生活における実態で、新型コロナウイルス感染症の流行とともに、歯の汚れや歯並びの悪さ、口が開いたままなどの兆候が目立つとの報告もあり、生活様式の変化が口腔環境にも影響している事が推察されます。今後も全世代に対し口腔機能の維持・向上のため各関係機関と情報共有し、歯科保健対策を検討する必要があります。

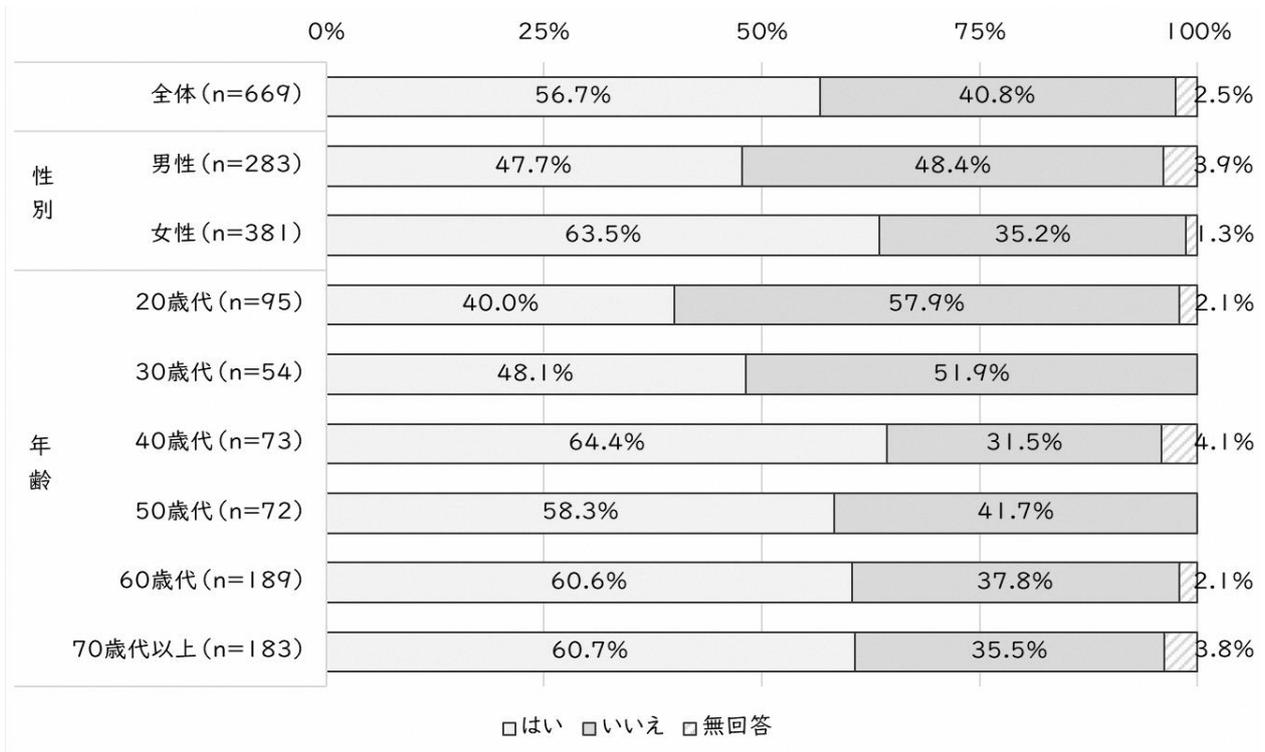


【定期健診の受診状況 全体・性別・年齢・健診受診の有無別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

【歯間清掃用具の使用状況 全体・性別・年齢別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)



目標

- ★3歳児一人平均むし歯数が減少する
- ★定期的に歯科健診を受けている人の割合が増加する
- ★歯間部清掃用具を使用する人の割合が増加する
- ★60歳で自分の歯を24本以上有する人の割合が増加する
- ★60歳代における咀嚼良好者の割合が増加する

具体的な取組

市民ができること

① 1人ひとりですること

- ・毎日の仕上げみがきや食事のあとの歯みがき習慣を身につける
- ・しっかりよく噛んで食べる
- ・正しい歯みがきの方法を知り、歯間部清掃用具を使用する
- ・定期的に歯科医院を受診し、歯科健診や歯石除去等のケアを受ける
- ・フッ化物の効果を知り、歯みがき剤使用やフッ化物塗布、フッ化物洗口を行う



② 家族や友人、地域ですること

- ・地域の集まりなどで香美かみゴックン体操を行う
- ・定期的に歯科健診や歯科指導を受けるよう呼びかける



行政ができること

- ・乳幼児期・学童期は、よく噛んで食事をすることや歯みがき習慣の定着、フッ化物を利用したむし歯予防を推進する
- ・成人期は、歯間部清掃用具の使用や定期的な歯科健診受診の啓発など、若い世代からの歯周病予防の取組を推進する
- ・高齢期は、口腔機能の維持・向上のため、口腔ケア対策の知識や香美かみゴックン体操を普及・啓発する

パパパ



パパパ

コラム 08

歯周病についてのおはなし

令和2年度、高知県歯と口の健康づくり実態調査では、30歳代で歯周病を患っている人は7割以上となっていて、年齢が上がるごとに増加する傾向にあります。また、歯周病は、歯を失う原因の1位でもあり、糖尿病や高血圧など全身に影響を及ぼす事が分かっています。小さい頃からの歯磨き習慣や、かかりつけの歯科医院で定期的にチェックを受けることでいつまでも健康で、生涯にわたって自分の口でおいしく食事ができるといいですね。



5. 運動・身体活動 ～運動で ころも身体も いきいきと～

適度な運動はころと身体の調子を整えます。運動が不足することにより様々な健康障害が発生することに繋がる可能性があります。日常的な健康づくりとして、市民が運動・身体活動を主体的に行い、いきいきと過ごせるような取組を行います。

取組

これまでの主な取組
・健康香美ングチャレンジ事業 ・健康香美ングチャレンジ歩数(2018～2019)、運動(2019～2021) ・体を動かそうチャレンジ(2022～) ・高知家健康パスポート(～2022) 現在は高知家健康パスポートアプリに移行 ・香美市健康づくりのための地域活動支援事業 (自主的に健康づくりや介護予防のための活動をする団体への補助金)

現状と課題

- 健康香美ングチャレンジ開始時から参加者数は、30～60人程でしたが、令和4年度は高知家健康パスポートがアプリへの移行時期でもあり、参加者数が減少しています。
- 「1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上している人の割合」は、策定時と比較し、令和4年度では、男性34.3%と減少し、女性は30.7%と増加しています。
- 「日常において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合」は、令和4年度では、男性43.1%、女性47.8%と目標は達成しませんでした。また、策定時と比較して、男女とも割合が減少しています。
- 新型コロナウイルス感染症の流行とともに、外出自粛、行動制限やリモートワークなど生活行動が変化し、在宅でスマホ等を活用して運動を楽しむという変化もみられており、そういった生活様式にあった運動習慣の支援を行う必要があります。
- 30～50歳代の方は運動不足を感じ、日常的な運動習慣もないと答えた人の割合が多く、働き盛り世代への運動習慣に働きかけが必要です。

目標

- ★高知家健康パスポートアプリの普及を行い、香美ングチャレンジの周知を実施する
- ★働き盛り世代の運動習慣のきっかけ作りとなる働きかけや、イベントを行う
- ★運動習慣を持つ人の割合が40%を超える

具体的な取組

市民ができること

① 1人ひとりのできるこ

- ・身体を動かすことの大切さを知る
- ・日常生活の中で、できるだけ身体を動かす
- ・毎日続けられるような自分に合った運動を見つける

② 家族や友人、地域のできるこ

- ・周囲の人に身体を動かすことの楽しさを伝える
- ・家族や友人、地域で誘い合い、誰かと一緒に運動する機会を持つ
- ・回覧板などで運動の大切さを伝えたり、運動教室やイベント情報を地域へ広める



行政ができること

- ・運動に関する健康講座や研修会を実施する
- ・イベント等で運動に関するコーナーを設置し、PRに努める
- ・働き盛り世代には運動を取り組むきっかけ、習慣化を目的として、香美市わくわくワークアウトチャレンジを行う
- ・高齢者にはフレイル予防の普及啓発を庁内の関係部署、地域の関係機関、健康づくり団体と協働して行う
- ・地区での運動の集いを継続するための支援を行う
- ・健康香美ングチャレンジ運動に対して高知家健康パスポートのヘルシーポイントを付与する
- ・高知家健康パスポートのランクアップ時にインセンティブを付与する
- ・健康づくりと地域のネットワークづくりを自主的に取り組む団体に補助金を交付する事業を継続する
- ・地域の運動グループ等を紹介する
- ・広報に運動教室等、運動に関する情報を掲載する

コラム 09

ウォーキングのおはなし

令和6年度から始まる第3次健康日本21では、日常生活における歩数の増加を目指しており、目標値は男女ともに20～64歳は8,000歩/日、65歳以上は6,000歩/日となっています。現代は機械化、自動化の進展、移動手段の変化等により、身体活動量が減少しやすい社会環境にあります。まずは日々の暮らしの中で、“座る時間を短くし、歩く”という意識を持ってみましょう。



6. アルコール ～節度を守ってよい関係～

高知県は“飲酒量が多い県”として知られ、香美市の飲酒頻度や飲酒量も、全国を大きく上回っています。過度な飲酒は、臓器障害や依存症などのあらゆる健康被害を引き起こすため注意が必要です。

取組

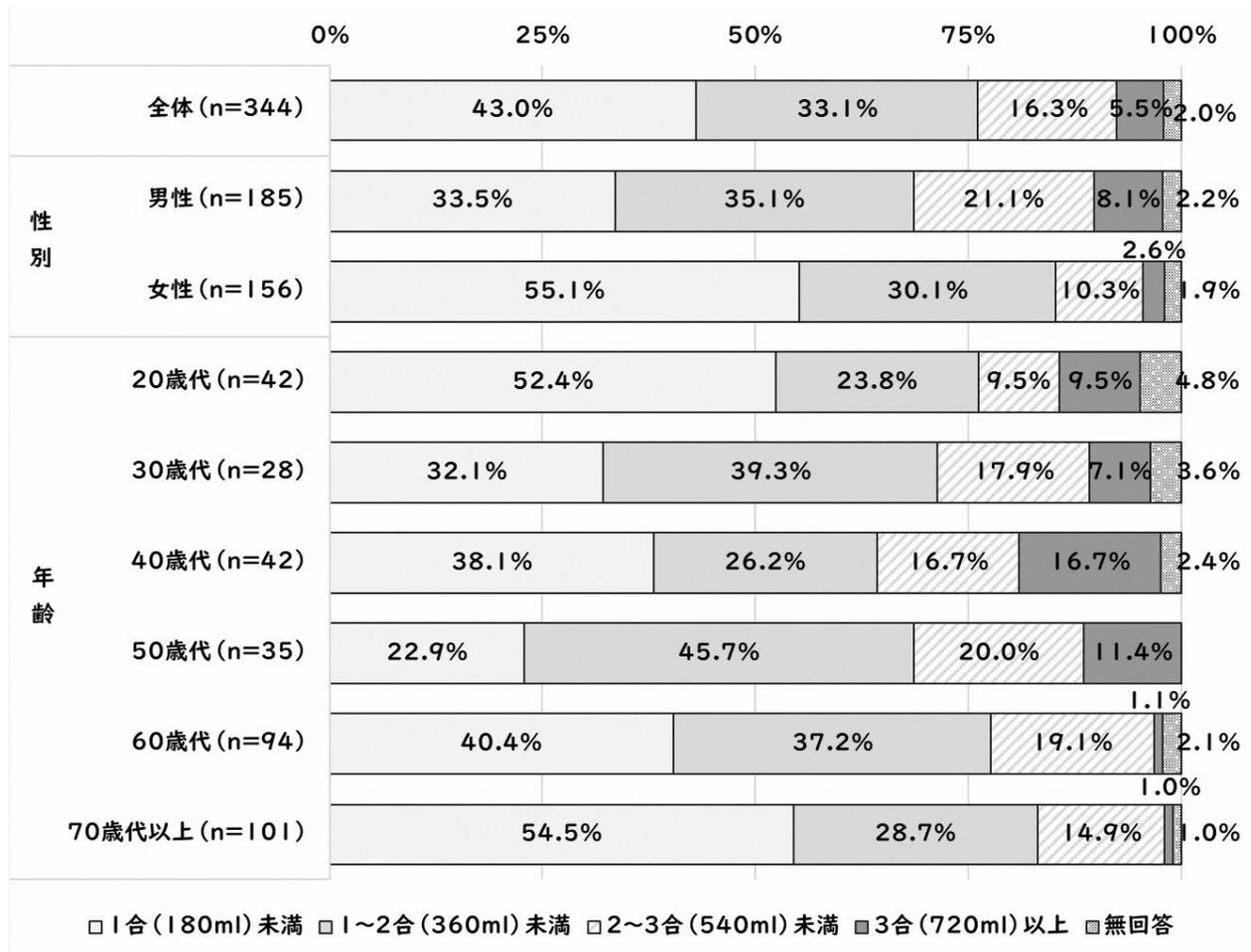
これまでの主な取組
・各種健(検)診でのパンフレットの配布 ・特定健康診査、特定保健指導における多量飲酒者(1日3合以上)への保健指導

現状と課題

- 平成25年度(計画策定年度)からの推移をみると、アルコールを時々、又はほぼ毎日2合以上飲む男性の割合は、令和4年度では29.2%と著しく減少しています。
- 年齢が高くなるにつれてアルコールを「ほぼ毎日飲む(週4日以上)」と答えた人の割合が高くなっています。
- アルコールを「ほぼ毎日飲む(週4日以上)」「時々飲む」と答えた方のうち、3合以上の多量飲酒者は40歳代で16.7%、50歳代で11.4%となっており、働き盛り世代の飲酒量が多くなっています。
- 40・50歳代では、「ストレス解消のため」「疲れをとるため」などの飲酒理由が他の年代よりも多く、飲酒行動が働き盛り世代のストレス解消法となっています。飲酒以外のストレス解消法の提案や自殺対策分野との連携を行う必要があります。
- 1日の適正飲酒量(1合未満)を認識している人の割合は、全体の57.8%と過半数を占めています。適正飲酒量(1日1合未満)の周知を継続する必要があります。

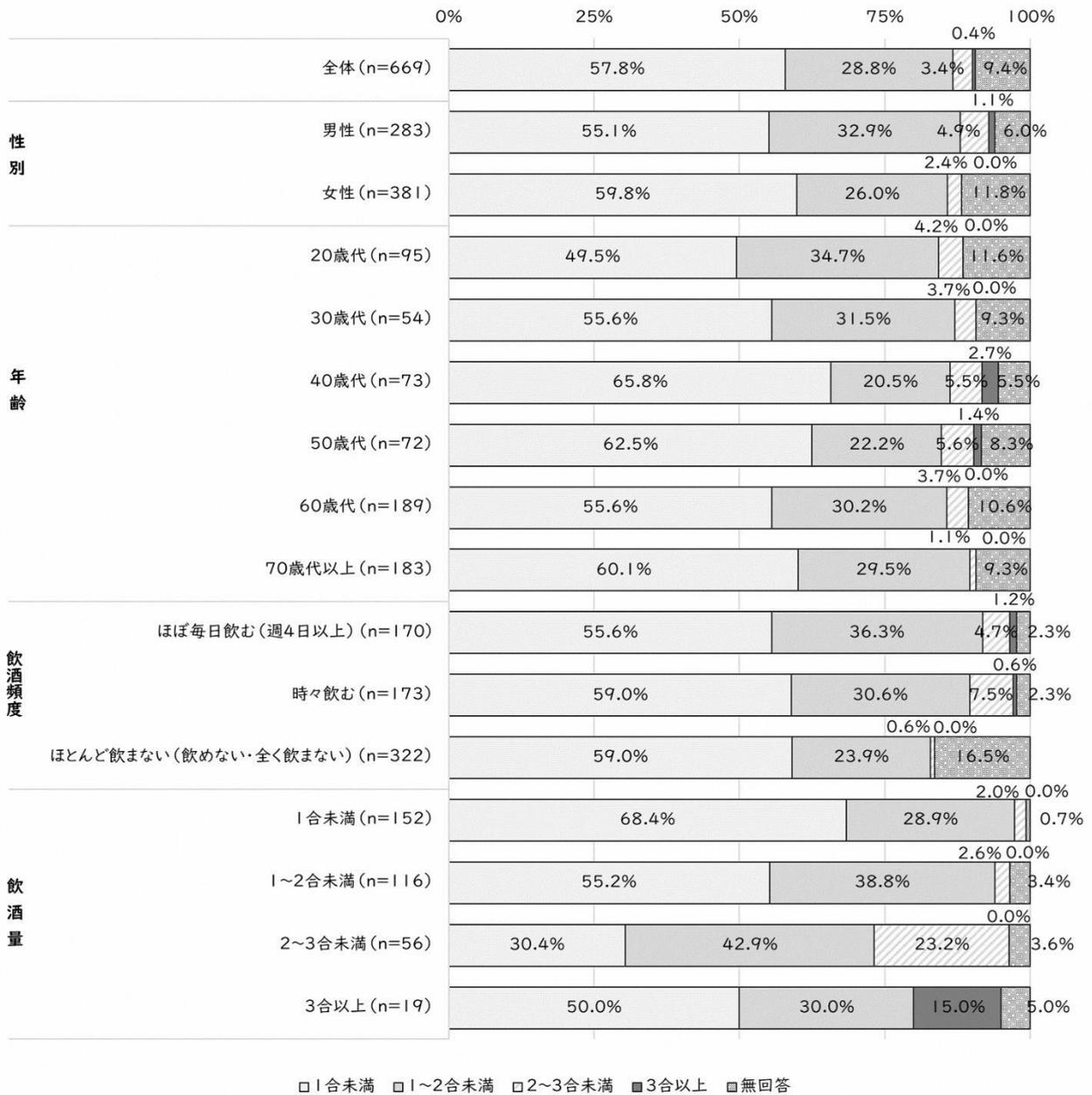
【アルコールを「ほぼ毎日飲む(週4日以上)」「時々飲む」人の1日の飲酒量

全体・性別・年齢別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

【1日の飲酒量の適量の認識 全体・性別・年齢・飲酒頻度・飲酒量別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

目標

- ★20歳以上の1日飲酒量3合以上の割合が減少する
- ★20歳以上の飲酒の適正量(1日1合未満)の認知度が上がる

具体的な取組

市民ができること

① 1人ひとりのできるこ

- ・飲酒が及ぼす影響について正しい知識を身につける
- ・1日の適正飲酒量(1日1合未満)を知る
- ・休肝日を設ける
- ・飲酒以外のストレス解消となる方法を見つける

② 家族や友人、地域のできるこ

- ・適正飲酒につながるよう声かけをする
- ・アルコールを強要しない



行政ができること

- ・飲酒状況の把握や適正飲酒(1日1合未満)について広く知識の普及・啓発を行う
- ・母子健康手帳交付時に、妊婦の飲酒状況を把握し、飲酒者に指導を行う
- ・アルコールによる健康への影響について、広い世代に知識の普及・啓発を行う
- ・特定健康診査、特定保健指導で多量飲酒者への保健指導を継続する

コラム 10

「飲酒の適正量を知ろう!」

厚生労働省は「健康日本21」の中で「節度ある適度な飲酒」(適正量)の目安は、純アルコールで1日約20g(日本酒1合程度)と定義しています。

純アルコール
20gって
どれくらい…?



これくらいが目安だよ!

- ビール:中瓶1本(500ml)
- チューハイ:1缶(350ml)
- ウイスキー:ダブル1杯(60ml)
- 焼酎割り:1杯(180ml)
- ワイン:グラス2杯(240ml)

7. 休養・こころの健康【自殺対策計画】

～くつろぐ・やすむ・リフレッシュ～

背景

自殺総合対策大綱で定める「誰も追いつまれない社会の実現」に向けて、香美市は重点課題として自殺予防に向けた取組を推進してきました。

私たちの暮らしには、進学や就職、結婚をはじめ、ライフステージ別に多くの変化や転換期があり、それらの変化は心身ともに健康問題が生じやすい時期でもあります。香美市の自殺死亡率は県や国より高い状況で推移しており、自殺につながる原因となるストレスや悩みへの対処、相談できる環境づくりなどについて、引き続き対策が求められています。

取組

これまでの主な取組	対象者
・母子手帳交付時に保健師が面談実施。妊娠中のメンタルケアや産後うつの予防について啓発	妊産婦
・新生児訪問時に産後うつの予防啓発	
・乳幼児健診時に精神的不調についての聞き取り	
・いのちのふれあい教室	小中学生
・自殺予防週間に合わせた啓発活動 広報の掲載 市役所でのパネル展示やパンフレットの配布	全市民
・うつ病啓発、相談窓口の周知 うつ病の啓発・相談窓口が掲載されているパンフレットを市役所窓口に設置及び、健診時に配付	
・健康教育 地域の集いでうつ病や自殺対策啓発	
・相談事業 こころの健康に関する相談を来所・電話等で随時対応	
・健康づくり団体向けにうつ病の啓発、相談窓口の周知	健康づくり団体
・障害デイサービス	市内在住の障害者 とその家族
・ゲートキーパー養成講座	市職員

現状と課題

- 自殺死亡率(人口10万対)は平成29年から令和3年における平均は19.0となっており、高知県・全国平均を上回っています。また、性別・年代別にみると、女性より男性の自殺死亡率が高く、特に男性の80歳代以上の高齢期の自殺死亡率が高くなっています。(P19)
- こころの健康状態に関して、40歳代から60歳代で、「あまり健康でない」「健康でない」と回答した人は約20%を占めており、一人暮らしの方に多いです。(図1)
- 20歳代から50歳代でストレスを感じている人が多くなっています。(図2)
- ストレス要因として20歳代から50歳代で「勤務に関すること」が多く、60歳代以降は「健康に関すること」が多いです。(図3)
- ストレス解消法は、「寝る」のように男女共通して高い値もありますが、男性は「飲酒」が高く、女性は「おいしいものを食べる」「買い物」「友人、知人に会う」が高い傾向がみられます。(図4)
- 悩み、不安、ストレスがあった時の相談先は、男女とも「家族や親族」が最も高くなっています。性別でみると、女性は「友人」が高い傾向があり、一方男性は「相談しようと思わない」が高い傾向にあります。(図5)
- 主観的健康感が高い方ほど相談する傾向が高く、「相談したいができない」「相談したいと思わない」と感じている方では主観的健康感が低い傾向がみられます。(図6)
- うつ病の認知度は、80.9%と高くなっていますが、若い年代層では、「うつ病の方への対応方法がわからない」と答えた率が高く、「うつ病は治療で治る」と答えた20歳代、30歳代で低くなっています。(図7~9)
- 20歳代、30歳代で睡眠がとれていない人が多く、こころの健康状態が低い方ほど睡眠がとれていない方が多い結果が出ています。(図10)
- ライフステージ別に多くの変化や転換期があり心身ともに不安定になる方がいます。

目標

- ★睡眠で休養が十分とれる人の割合が増加する
- ★日常生活でストレスを感じる人の割合が減少する
- ★ストレス解消をするための適切な方法を持っている人の割合が増加する
- ★うつ病について正しい知識を持っている人の割合が増加する



具体的な取組

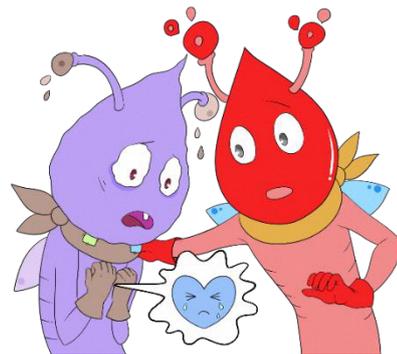
市民ができること

① 1人ひとりのできること

- ・適度な運動や休養を心がけ、自分に合ったストレス解消法を見つける
- ・健康的な生活習慣、睡眠、休養の大切さを理解し、規則正しい生活を心がける
- ・質の良い睡眠を心がけ、上手に休養を取る
- ・自分に合ったストレス解消法を見つけるとともに、ワーク・ライフ・バランスに取り組む
- ・自らのストレス状態に気づくなど、自身のこころの健康を大切にし、必要に応じて相談機関を利用する
- ・日頃から話ができる関係や相談できる人をつくり、一人で悩みや苦しみを抱え込まない
- ・自尊心を持ち、自らの命を大切にする

② 家族や友人、地域のできること

- ・人や地域のつながり、思いやりを大切にする
- ・周囲の人や地域の交流の場を生かし、コミュニケーションの機会を作る、深める
- ・悩みを抱えている人に気づく・声をかける・話を聴く・必要な場合は相談窓口や専門機関につなぐ



行政ができること

<こころの健康に関する知識の普及・啓発>

- ・地域でのこころの健康や睡眠、ストレスへの対処法、自殺を防ぐための相談対応などについて普及・啓発の取組を実施する
- ・うつ病の予防や対応方法について知識の普及・啓発を行う
- ・自殺予防週間(9/10~9/16)、自殺対策強化月間(3月)ではパネル展示やパンフレットの配布、広報での啓発等を実施する
- ・小中学生に対して、いのちの大切さについての理解を深めるため、学校と連携して思春期保健事業を継続する
- ・妊娠中のメンタルヘルスケアや産後うつの予防について啓発を行う
- ・特定健康診査・各種がん検診等の機会に、高齢期・壮年期を中心に相談窓口の周知に努める
- ・地域包括支援センターや高齢者に関わる事業所等と一緒にうつの予防、自殺予防の啓発を行う

<健康相談事業の実施>

- ・関係機関と連携し、こころの健康に関する相談窓口の充実に努める
- ・来所や電話、訪問等で相談対応を随時行い、こころの不調の早期発見、早期対応に努める

<地域における自殺予防のネットワークづくり>

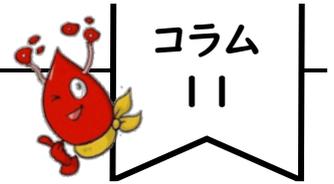
- ・住民から相談があった時に関係機関と支援できる体制づくりに努める
- ・関係機関と地域課題について共有し、連携して自殺予防に取り組む

<自殺対策を支える人材の育成>

- ・地域住民や関係機関において、地域のなかで自殺を考えている人のサインに気づき、自殺を防ぐ大切な役割を果たす人(ゲートキーパー)の養成をする
- ・市職員が各相談窓口で市民の様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して早期の「気づき」ができるよう、市職員への自殺予防に関する研修等に取り組む



『こころの健康』を大切に…。



市で行った、心の健康に関する研修会のアンケートより市民の声として

一人で抱え込まず、困った時に
相談できることが大事！



困った人に気づき、
声をかけることが大切！

などが多くありました。

皆さんのお声からも分かるように、悩み、苦しい思いをしている人が安心して相談ができることや、そのことに気づく存在がいることがとても大切になります。

そのような悩みを抱える人に対し、気づき、寄り添う人を地域で増やそうという取組が「ゲートキーパー養成講座」です。

ゲートキーパーとは…

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ見守る人のことです。悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」「どこに相談に行ったらいいか分からない」「どのように解決したらよいか分からない」などの状況に至ることがあります。身近に声をかけてくれる人、話を聞いてくれる人の存在はとても重要です。

○ゲートキーパーの役割

- ・気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- ・傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- ・つなぎ：早めに専門家に相談するように促す
- ・見守り：温かく寄り添いながら、じっくり見守る

資料：厚生労働省「ゲートキーパー養成研修用テキスト」

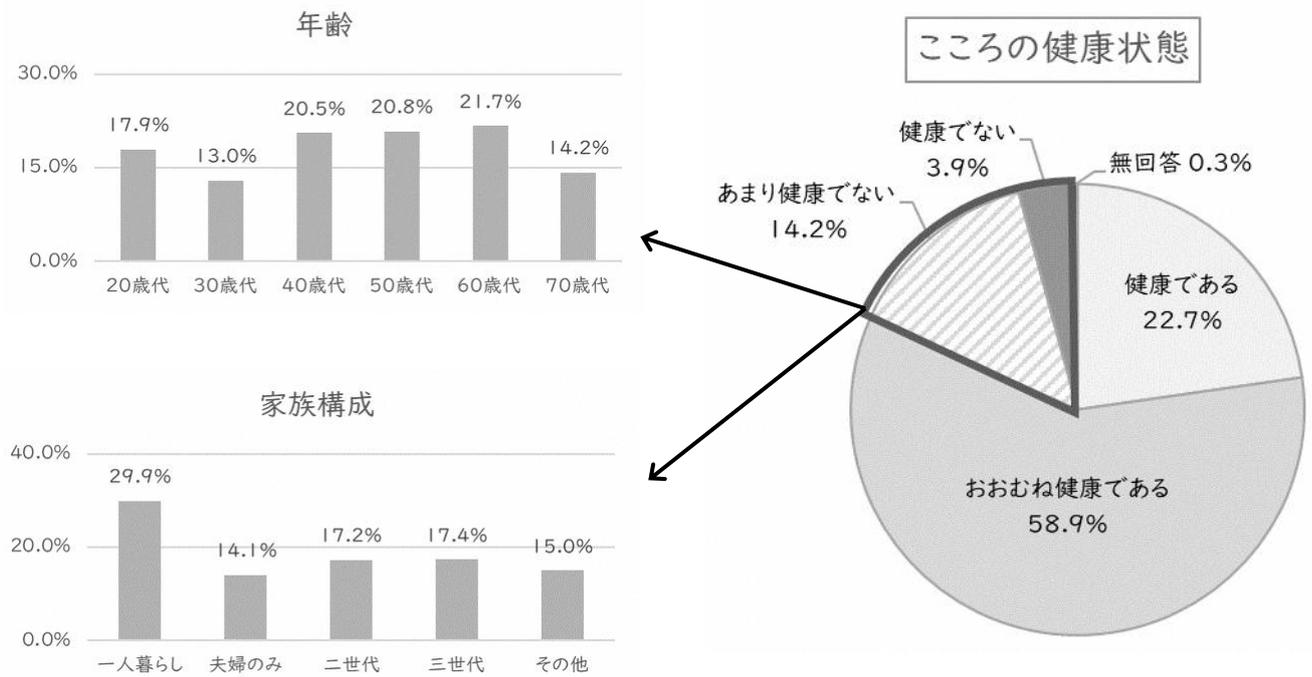


自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、生活上・健康上の問題を抱える人や心の落ち込みを抱える人など、自殺につながる危険がある人に気づき、適切に関わることとなります。

市としても、市民の皆さんに知識と意識を持ってもらえるように働きかけていきます。誰もが皆、誰かの大切な人です。みんなが安心して暮らせる町にしましょう。

図 1

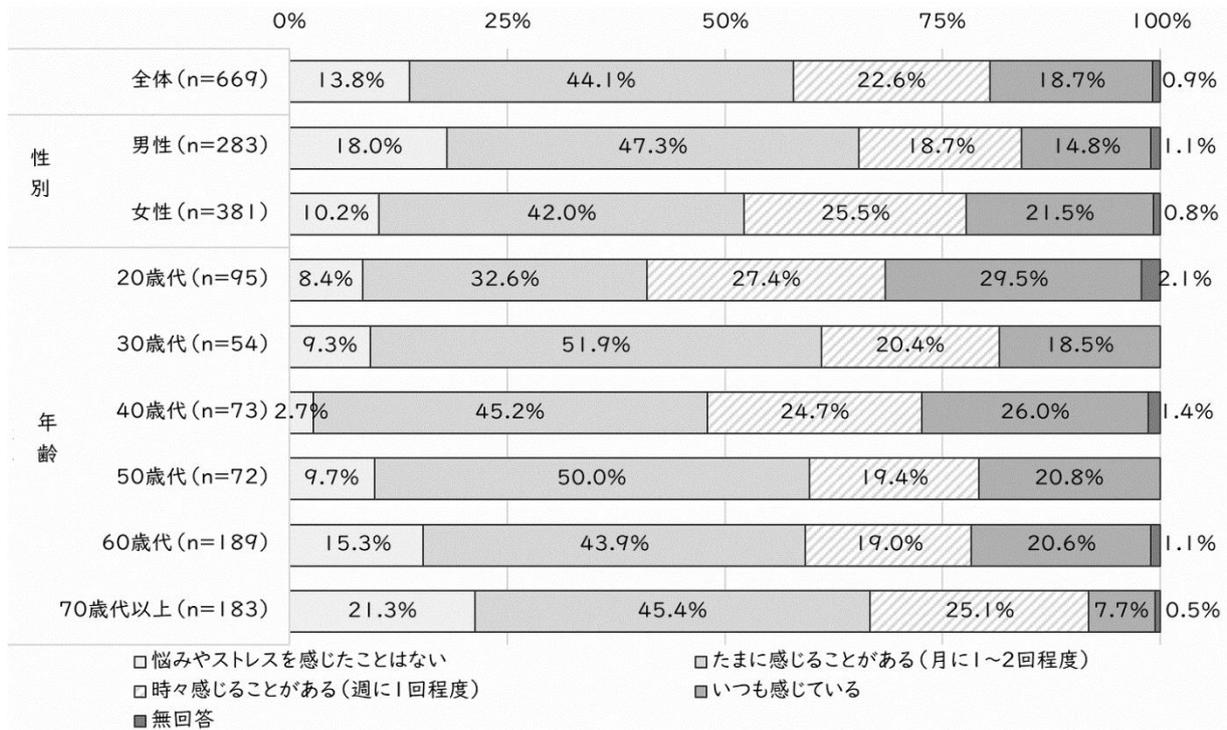
【こころの健康状態 全体・年齢・家族構成別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

図 2

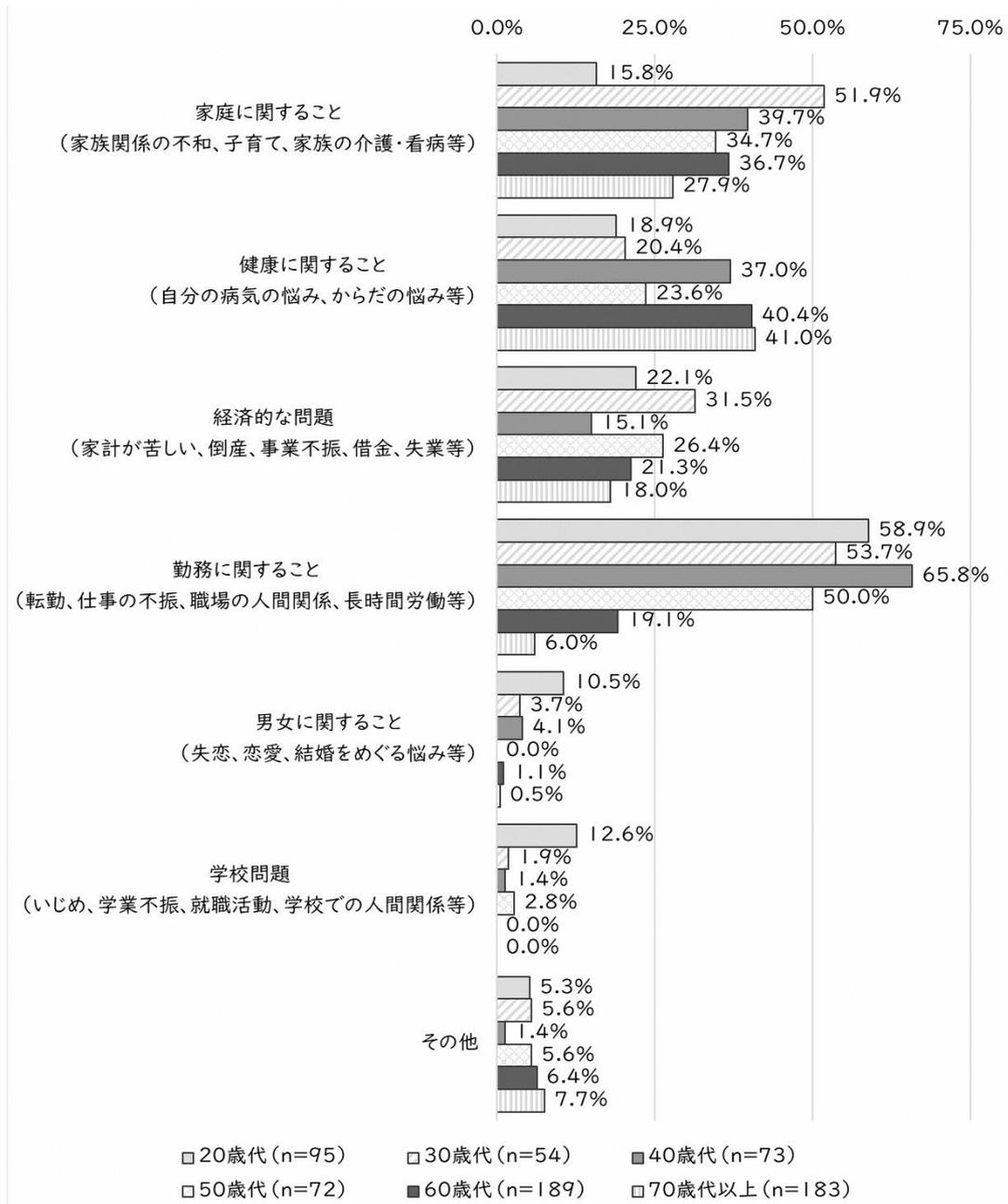
【ストレスの有無 全体・性別・年齢別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

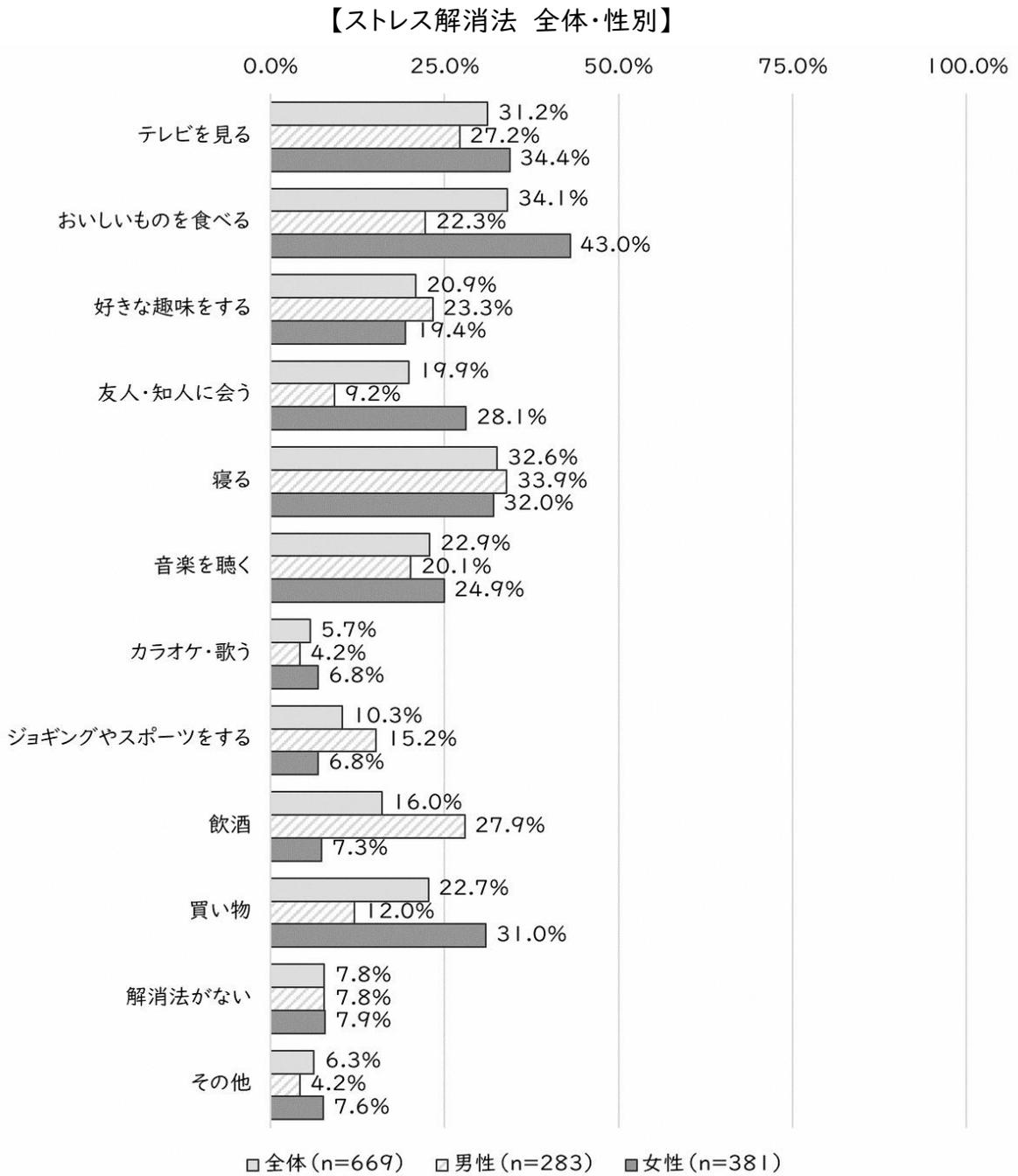
図 3

【ストレス要因 年齢別】



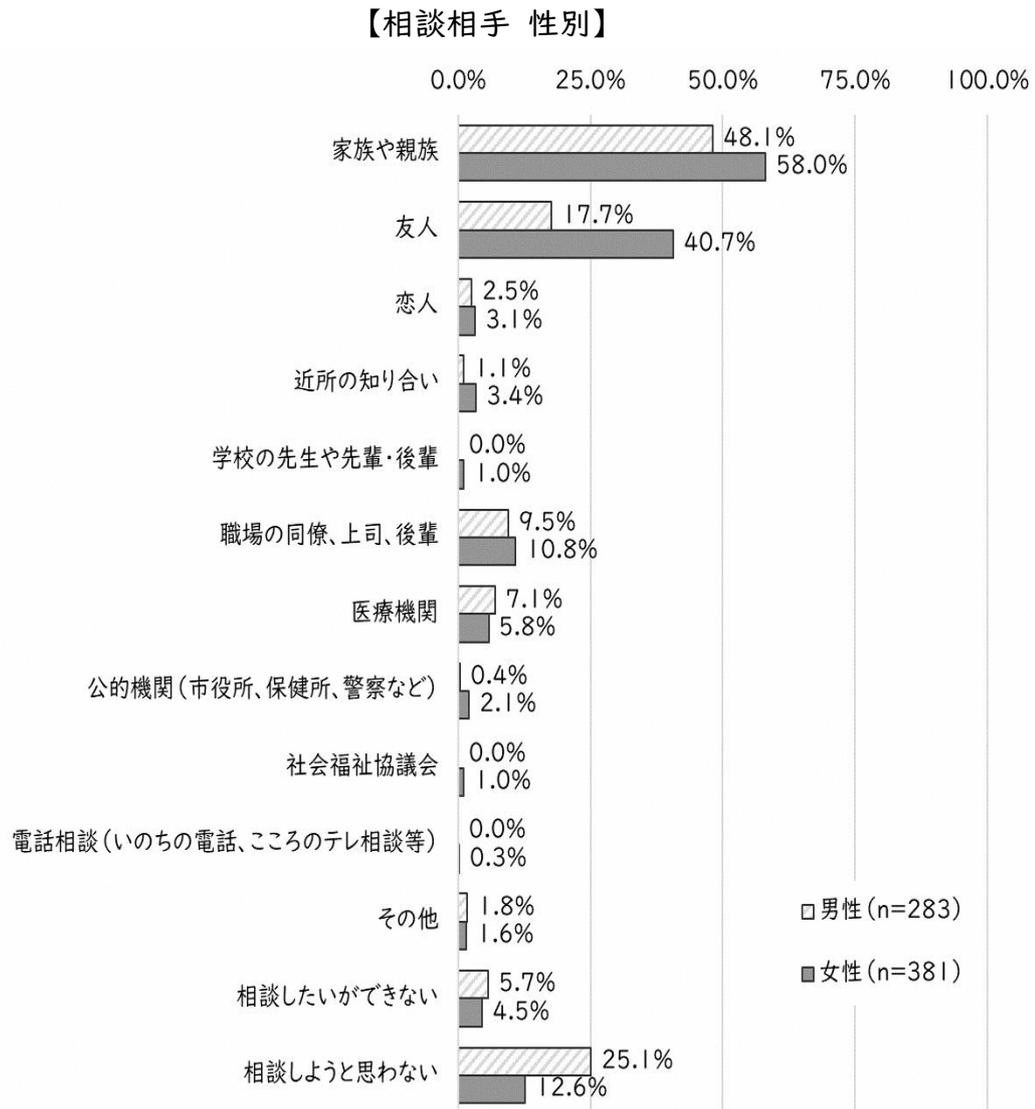
(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

図 4



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

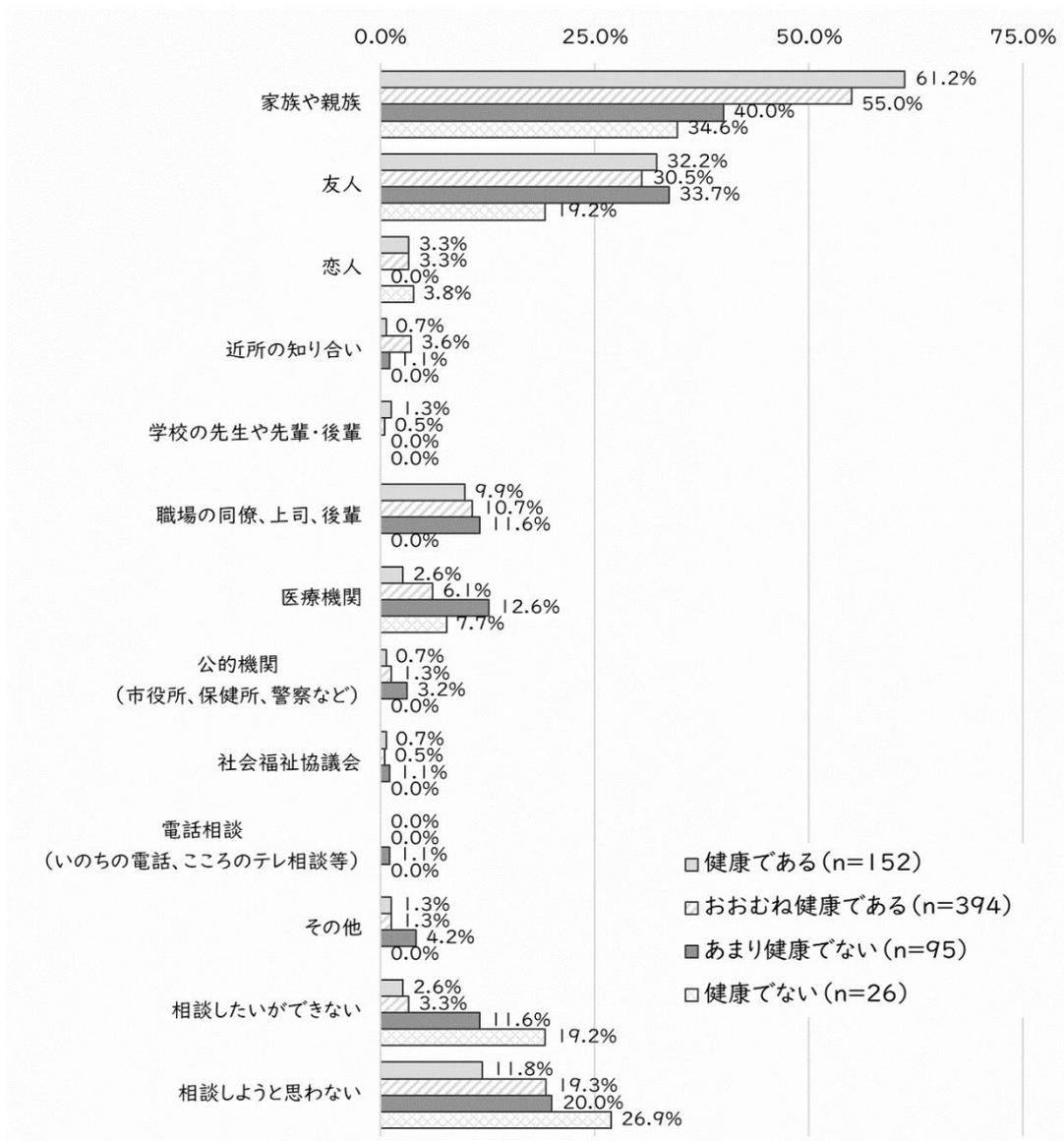
図 5



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

図 6

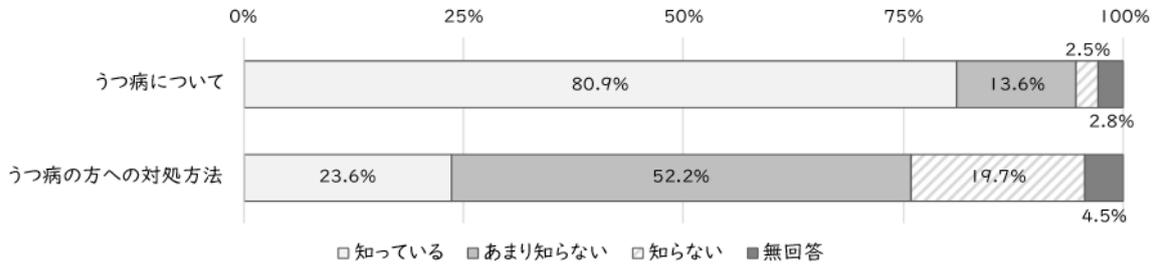
【相談相手 ころの健康状態別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

図 7

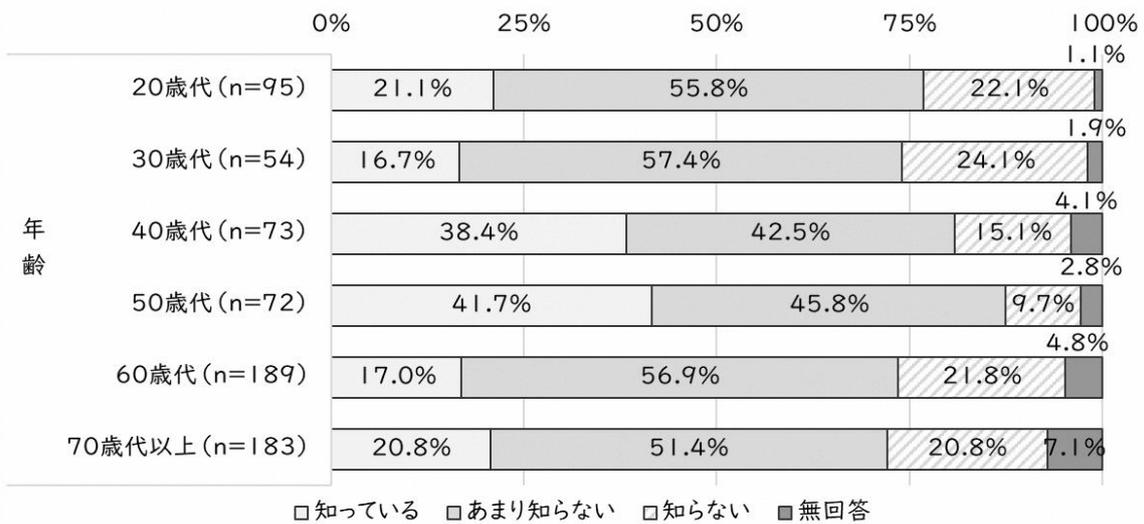
【うつ病の認知度とうつ病の方への対処方法の認知度】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

図 8

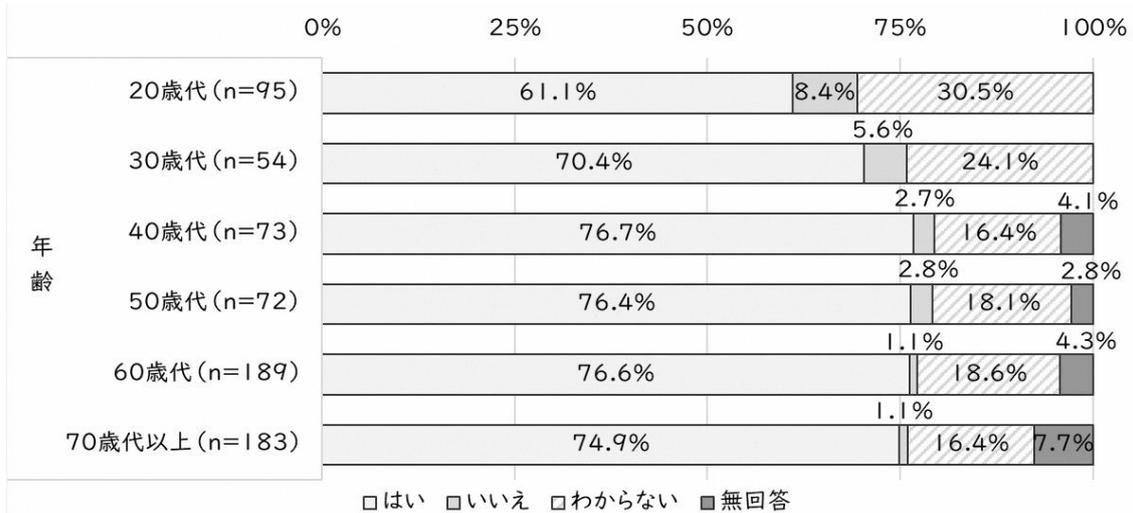
【うつ病の方への対応方法の認知度 年齢別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

図 9

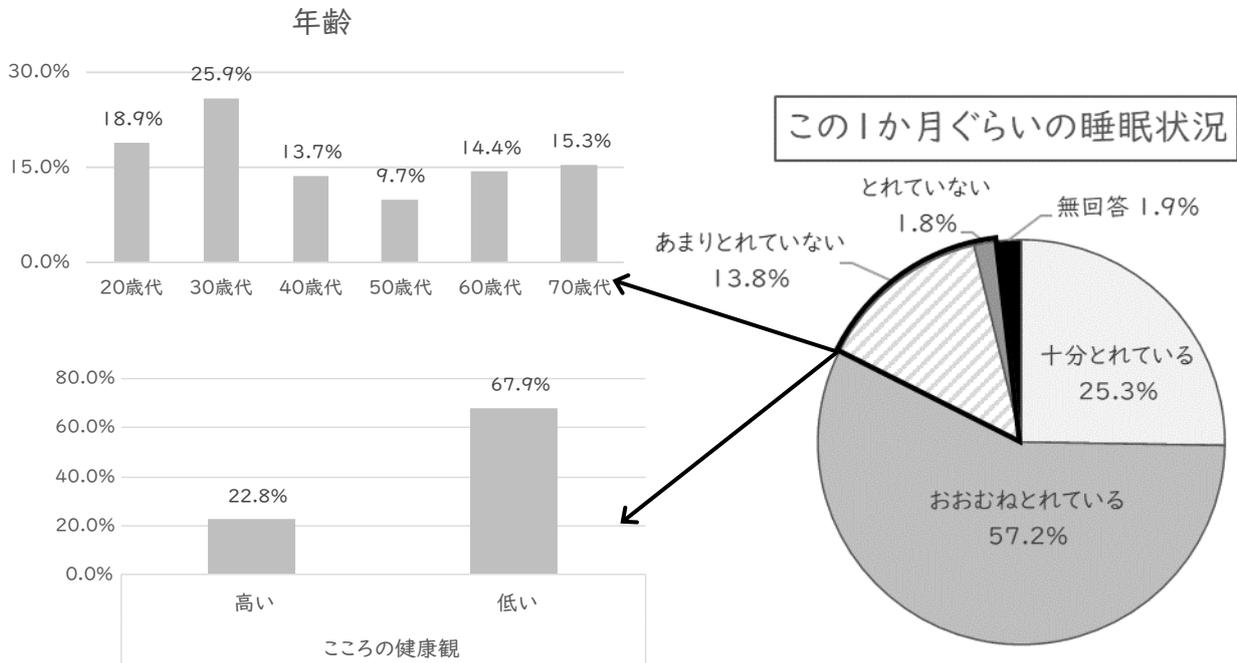
【うつ病は適切な治療により治る病気であるという認識の有無 年齢別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

図 10

【過去1か月程度の睡眠の状況 全体・年齢・こころの健康観別】



(出典)健康と食育に関するアンケート調査(令和4年度)

8. 評価指標

この計画を推進するにあたり、基本目標の達成に関する状況を、客観的な指標により把握するため必要な項目について目標値を設定します。

(1) 食育(栄養・食生活)

指標		現状 (2022)	目標値 (2027)	出典	
食育に関心を持っている人の割合が増加する		20歳以上 (保護者) 83.4%	90%以上	①	
朝食を毎日食べている人の割合が増加する	1歳6か月児	99.3%	100.0%	②	
	3歳児	95.3%			
	小学5年生	79.1%	95%以上	①	
	中学2年生	79.3%			
	20歳以上 (保護者)	69.8%	85%以上		
野菜を毎食食べている人の割合が増加する	3歳児	24.3%	50%以上	②	
	小学5年生	39.0%		①	
	中学2年生	34.3%			
	20歳以上 (保護者)	24.6%			
起床時間 7時までに起きる割合	3歳児	91.0%	95%以上	⑨	
	小学5年生	87.2%	90%以上	①	
	中学2年生	84.3%			
就寝時間	21時までに寝る割合	3歳児	56.9%	60%以上	⑨
	22時までに寝る割合	小学5年生	59.4%	65%以上	①
	23時までに寝る割合	中学2年生	57.1%	70%以上	
適正体重※の人の割合が増加する		40～74歳	62.3%	65%以上	⑤
夕食を家族と週5日以上一緒に食べる割合が増加する	小学5年生	81.3%	90%以上	①	
	中学2年生	88.6%			
食品表示を参考にしている人の割合が増加する		20歳以上 (保護者)	30.7%	40%以上	①
学校給食における地場産物の使用割合が増加する		金額ベース	29.0%	60%以上	⑥
香美市でとれるものや高知県産の食材を選んで買ったり、料理で使ったりする割合が増加する		20歳以上 (保護者)	57.3%	70%以上	①
香美市の農産物(野菜、果物など)を知っている人の割合が増加する	小学5年生	66.3%	70%以上	①	
	中学2年生	74.3%	80%以上		
	20歳以上 (保護者)	84.4%	95%以上		
災害時に備え食品を備蓄している人の割合が増加する		20歳以上	58.7%	65%以上	④

※適正体重: BMIが18.5以上25未満であり、BMIは体重(kg)÷身長(m)²で算出される体格指数のこと

(2) 生活習慣病・感染症予防

指 標		現 状 (2022)	目 標 値 (2027)	出 典	
自身の健康管理のために血圧を測定している人の割合が増加する	20歳以上	54.1%	60%以上	④	
各種がん検診・結核検診の受診率が前年度を上回る	胸部検診	11.3%	60%以上	⑦	
	胃がん検診	7.0%	60%以上		
	大腸がん検診	10.8%	60%以上		
	子宮頸がん検診	10.5%	60%以上		
	乳がん検診	15.2%	60%以上		
特定健康診査の受診率が上がる	40～74歳	41.4%	60%以上	⑧	
特定保健指導の実施率が上がる	40～74歳	22.7%	60%以上	⑧	
特定健康診査で収縮期血圧の有所見率が減少する	40～74歳	47.1%	45%以下	⑤	
特定健康診査で糖尿病の有所見率が減少する	40～74歳	男性	62.8%	60%以下	⑤
		女性	64.3%	60%以下	
特定健康診査でメタボリックシンドローム該当者が減少する	40～74歳	23.4%	20%以下	⑤	

(3) たばこ

指 標		現 状 (2022)	目 標 値 (2027)	出 典
たばこを習慣的に吸っている人の割合が減少する	男性	20.5%	20%以下	④
	女性	3.4%	3%以下	
妊婦の喫煙率が減少する		0.8%	現状値より減少	⑪

(4) お口の健康

指 標		現 状 (2022)	目 標 値 (2027)	出 典
むし歯のない3歳児の割合が増加する	3歳児	86.8%	92%以上	⑨
3歳児一人平均むし歯数が減少する	3歳児	0.57本	0.4本以下	⑨
12歳児一人平均むし歯数(永久歯)が減少する	12歳児 (中学1年生)	0.3本	0.5本以下	③
定期的に歯科健診を受けている人の割合が増加する	20歳以上の男性	47.0%	50%以上	④
	20歳以上の女性	54.3%	55%以上	
歯間部清掃用具を使用する人の割合が増加する	20歳以上の男性	47.7%	50%以上	④
	20歳以上の女性	63.5%	64%以上	
60歳で自分の歯を24本以上有する人の割合が増加する	55~64歳の男女	75.8%	80%以上	⑤
60歳代における咀嚼良好者の割合が増加する	60~69歳の男女	76.5%	80%以上	⑤

(5) 運動・身体活動

指 標		現 状 (2022)	目 標 値 (2027)	出 典
1日30分以上の軽く汗をかく運動を、週2回以上している人の割合が増加する	男性	34.3%	40%以上	④
	女性	30.7%	40%以上	
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合が増加する	男性	43.1%	55%以上	④
	女性	47.8%	60%以上	

(6) アルコール

指 標		現 状 (2022)	目 標 値 (2027)	出 典
飲酒の適正量(1日1合未満)の認知度が上がる	20歳以上	57.8%	60%以上	④
1日飲酒量3合以上の割合が減少する	20歳以上	4.8%	4%以下	④

(7) 休養・こころの健康

指 標		現 状 (2022)	目 標 値 (2027)	出 典
睡眠で休養が十分とれる人の割合が増加する	20歳以上	82.5%	85%以上	④
日常生活でストレスを感じる人の割合が減少する	20歳以上	85.4%	80%以下	④
ストレス解消をする適切な方法を持っている人の割合が増加する	20歳以上	76.2%	80%以上	④
うつ病について知っている人の割合が増加する	20歳以上	80.9%	85%以上	④
うつ病の方への対処方法について知っている人の割合が増加する	20歳以上	23.6%	30%以上	④
5年間平均自殺死亡率(人口10万対)が現状より減少する	全年齢	19.0	現状値より減少	⑩

- ※出典 ①食生活に関するアンケート(令和4年度)
 ②幼児(1歳6か月児、3歳児)健診食生活アンケート(令和3年度)
 ③学校歯科保健調査票(令和4年度)
 ④健康と食育に関するアンケート(令和4年度)
 ⑤国保データベースシステム(KDB データ: BMI は令和3年度、他は令和4年度)
 ⑥学校給食センター地場産物活用調査(金額ベース)(令和4年度)
 ⑦地域保健・健康増進事業報告(令和4年度)
 ⑧香美市国保特定健康診査等受診率(法定報告)(令和4年度)
 ⑨3歳児健康診査(令和4年度)
 ⑩自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2022)」
 ⑪妊婦アンケート(令和4年度)

9. ライフステージごとの取組

ライフステージごとの健康づくり ～市民の取組～

ライフステージ	妊産婦期	乳幼児期 (0～5歳)	学童期・思春期 (6～17歳)	青年期 (18～29歳)	壮年期 (30～64歳)	高齢期 (65歳～)
栄養・食生活 (食育推進計画)	詳細は別紙参照					
健康習慣	(家庭)血圧を測定し、自分の血圧を知る 妊娠糖尿病の産後の生活習慣に気をつける	保護者が健康的な生活習慣について知る機会をもつ	自分の体について学び、健やかな生活習慣を身につける 特定保健指導を受ける がん治療を行いながら社会生活を送る方法を知る (家庭)血圧を測定し、自分の血圧を知る 特定健康診査・各種がん検診を受ける 特定健康診査・がん検診で、医療機関への受診が必要とされた場合は早期に受診する 健康状態が悪化しないよう、治療や定期健診等で重症化予防に取り組む(データヘルス計画による)			
たばこ	たばこの害について知り禁煙行動をとる	たばこの害を理解し、吸いはじめない選択をする		自身の健康について見直し、禁煙に取り組む 特定保健指導のなかで禁煙についての助言を受ける 受動喫煙を防ぐ		
お口の健康 (詳細は別紙体系図)	むし歯・歯周病の胎児への影響を知る	フッ化物を応用し、むし歯予防に取り組む 歯みがき習慣や歯間部清掃用具を使用し、むし歯と歯周病を予防する かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診やプロのケアを受ける				オーラルフレイル予防について知り、 (香美かみゴックン体操等で)口腔機能を維持する
運動・身体活動	運動の効果をj知る	生活スタイルや年齢、体調にあった運動を選択し、コツコツ実践する 運動の効果をj知る・身体を動かすことの大切さを知る 地域で誘い合い、誰かと一緒に運動する機会をもつ メタボ予防に取り組む フレイル・介護予防に取り組む(主に介護予防)				
アルコール	アルコールの影響について知り、適当な期間禁酒をする	アルコールと生活習慣病の関係を知り、適正な飲酒習慣で楽しく飲む・1日の適正飲酒量を知る アルコールについての正しい知識を身につける 特定保健指導のなかで適正飲酒についての助言を受ける				
休養・こころの健康 (自殺対策計画)	こころの健康や自殺予防に関心を持ち正しい知識を身につける 妊産婦のこころの健康の特徴を理解し、産後うつを予防する		いのちの誕生・大切さについて考える機会をもつ	抱え込まずにSOSが出せる・周囲の人のこころの不調や自殺のサインに気づいた時、話を聞いたり適切な相談先を紹介したりできる		

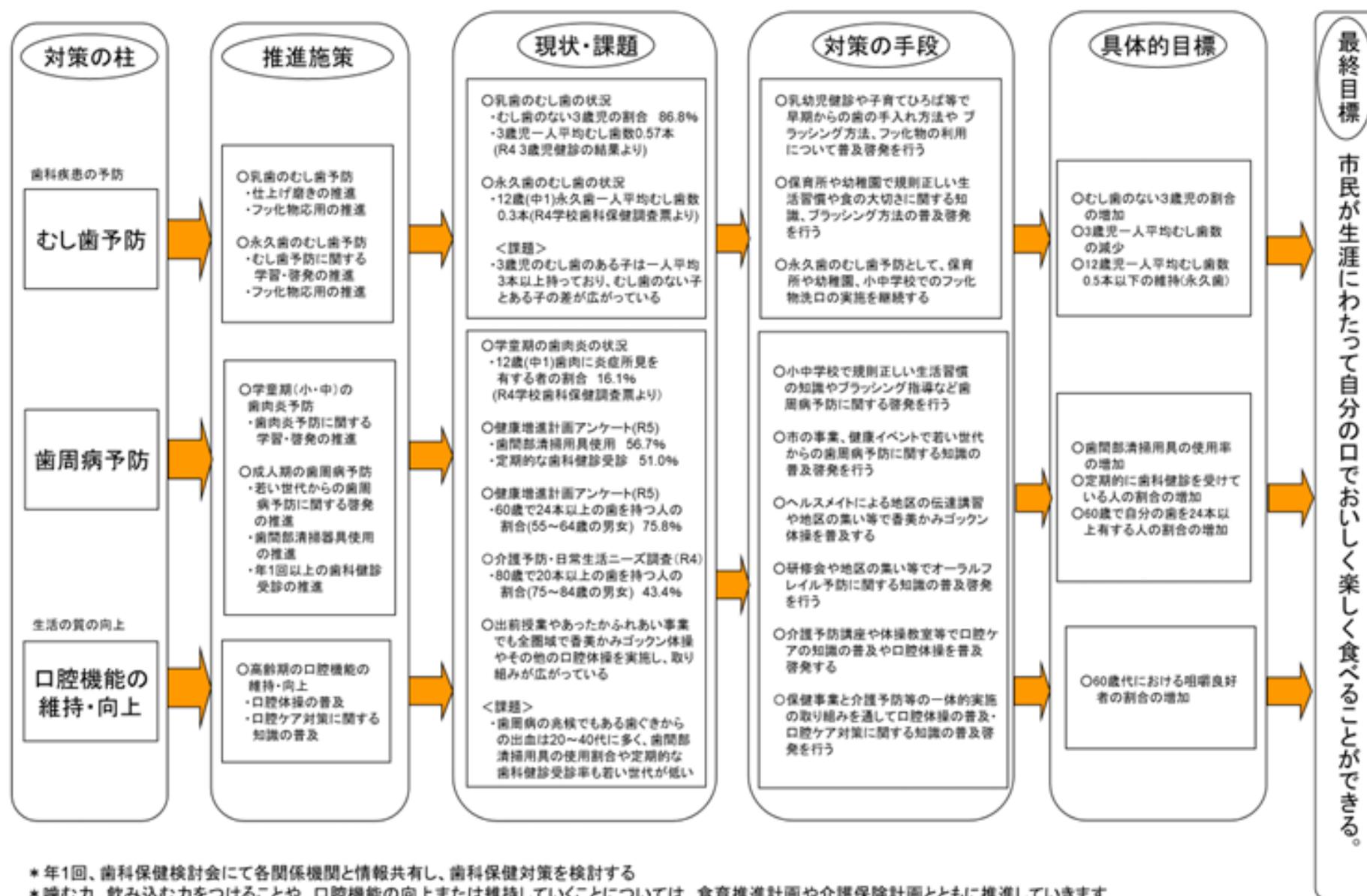
ライフステージ別の家庭を中心とした各関係機関の主な取組（食育）

ライフステージ	妊産婦期	乳幼児期 (0～5歳)	学童期・思春期 (6～17歳)	青年期 (18～29歳)	壮年期 (30～64歳)	高齢期 (65歳～)
目指すもの	食の大切さを知り、バランスのとれた食生活を送る	食べる意欲を育てる	食の知識や体験を広げ選択する力を育てる	食を選択し、自己管理する力を育てる	食生活を確立し、次世代に食の大切さを伝える	健康を維持し、食文化を広め、守り育てる
家庭	<p>主食、主菜、副菜の揃った食事をよく噛んで食べる 朝食を毎日食べる 家族と食事を楽しむ 地産地消を心がける・災害時の食の備えをしておく</p>					
	妊娠、出産の機会に食生活を見直し、望ましい食習慣を身につける	早寝、早起き、朝ごはん、朝うちの基本的な生活習慣を実践する	食事や運動の大切さを理解し、生活習慣病を予防する			心身および口の健康を維持する
		いろいろな食べ物に親しむ	子どもを孤食にさせない			食文化を次世代に伝える
		食事のマナーや、食事づくりを楽しむ	食を選択し、自己管理する力を身につける			
子育てセンター	良好な妊娠、出産、育児ができるよう、望ましい食生活の普及、啓発					
保育所・幼稚園		食べる楽しさを伝える基本的な生活習慣や食生活の知識の普及、啓発			子どもを通じて保護者への食育の啓発	
教育振興課			基本的な生活習慣や食生活の知識の普及、啓発			
学校						
学校給食センター			安全・安心でおいしい給食の提供 地産地消の推進		子どもを通じて保護者へ食育の啓発	
地域	食育の体験活動やイベント等の実施 食に関する正しい知識の普及・啓発					
生産者・事業者	食育の体験活動やイベント等の実施 ・ 地産地消の推進					
農林課	地産地消の推進 ・ 農産物の振興					
健康推進課	食に関する正しい知識の普及・啓発 食育の体験活動やイベント等の実施					

～ 香美市糖尿病対策体系図 ～ (2024～2028)



香美市における歯科保健対策の体系図 ～健康のはじめの一歩はお口から～ (R6～R10年度)



* 年1回、歯科保健検討会にて各関係機関と情報共有し、歯科保健対策を検討する

* 噛む力、飲み込む力をつけることや、口腔機能の向上または維持していくことについては、食育推進計画や介護保険計画とともに推進していきます

第5章 参考資料

1. 香美市健康増進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定により香美市健康増進計画(以下「計画」という。)を策定するに当たり、香美市健康増進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 計画の策定に関する事項の検討
- (2) 前号に掲げるもののほか計画の策定に関し必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱又は任命する。

- (1) 保健福祉医療関係者
- (2) 関係行政機関を代表する者
- (3) 公共的団体を代表する者
- (4) 学識経験を有する者
- (5) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から計画の策定が終了した日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長をおく。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によってこれを定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、委員会の会議に委員以外の関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(作業部会)

第7条 委員会には、必要な事項を調査・検討するため、必要があるときは作業部会を置くことができる。

2 作業部会の組織及び運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康推進課において処理する。

(補則)

第9条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、令和5年7月1日から施行する。

(招集の特例)

2 委員が委嘱又は任命された後の最初に召集すべき委員会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が召集する。

2. 香美市健康増進計画策定委員会委員名簿

(任期:令和5年8月1日~令和6年3月31日)

	氏名	役職
1	谷村 豊海	香美郡医師会
2	竹本 真一郎	香美香南歯科医師会
3	小花 倫子	香美市薬剤師会
4	弘末 俊郎	香美市社会福祉協議会会長
5	山中 博通	香美市民生・児童委員協議会連合会会長
6	宮地 亀好	香美市老人クラブ連合会会長
7	林 幸恵	香美市健康づくり婦人会会長
8	竹内 清	香美市健康づくり推進員協議会会長
9	水田 信子	香美市食生活改善推進協議会会長
10	吉村 宏	香美市商工会事務局長
11	田上 豊資	高知県中央東福祉保健所保健監
12	萩野 貴子	香美市市民保険課長
13	野邑 裕永	香美市福祉事務所長
14	中山 泰仁	香美市教育次長

3. 香美市食育推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 香美市における食育の推進に関する取組みを総合的かつ計画的に推進するため、香美市食育推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を行うものとする。

- (1) 食育基本法(平成17年法律第63号)第18条第1項の規定に基づき、香美市食育推進計画を作成し、その実施を図ること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、本市の食育の推進に関して重要事項を審議し、施策の実施を推進すること。
- (3) その他食育推進のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会の委員(以下「委員」という。)は、20人以内とし、次に掲げる者の中から市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 関係団体を代表する者
- (2) 学識経験者
- (3) 市職員
- (4) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年以内とし、再任を防げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

2 会長は、協議会の運営上必要があると認めるときは、委員以外の者の会議への出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庁内検討委員会)

第7条 協議会を円滑に運営するため香美市食育推進庁内検討委員会(以下「検討委員会」という)を設置する。

2 前項の検討会委員会の設置に関し必要な事項は、別に定める。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康介護支援課において処理する。

(補則)

第9条 この訓令に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

この訓令は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この訓令は、平成24年5月28日から施行する。

4. 香美市食育推進協議会名簿

(任期:令和4年4月1日または委嘱(任命)した日~令和6年3月31日)

	氏名	役職
1	谷村 豊海	香美郡医師会
2	竹本 真一郎	香美香南歯科医師会
3	谷脇 淑代	中央東福祉保健所 所長
4	野村 晃一	高知県農業協同組合香美地区土佐山田支所長
5	毛利 佳世	高知県農業協同組合香美地区女性部事務局
6	水田 信子	香美市食生活改善推進協議会 会長
7	門田 圭祐	香美市保育園保護者会連合会 代表
8	田中 紀子	香美市小中学校 PTA 連絡協議会 代表
9	大田 路子	住民代表(土佐山田地区)
10	岡本 由美	住民代表(香北地区)
11	公文 裕	住民代表(物部地区)
12	大井 厚志	香美市立小中学校長会 代表
13	村田 友子	土佐山田ショッピングセンター地域密着プロジェクトリーダー
14	武内 千枝	香美市立保育園長会 代表
15	一圓 まどか	香美市教育振興課長
16	川島 進	香美市農林課長

第4期香美市健康増進計画

第3期香美市食育推進計画

第2期香美市自殺対策計画

発行：香美市役所 健康推進課

住所：〒782-8501 高知県香美市土佐山田町宝町1丁目2番1号

TEL：0887-52-9282(直通) FAX：0887-53-1094

令和6(2024)年3月