

令和3年度 霧島市健康・生きがづくり推進協議会

日時：令和3年11月25日（木）15時30分～
場所：国分庁舎別館4階 中会議室

会 次 第

1. 開会
2. 開会のあいさつ
3. 委員の委嘱
4. 役員選出 会長 1名
 副会長 1名
5. 協議
 - (1) 健康きりしま21（第3次）計画の進捗状況と主な取組について 6頁
 - (2) 健康きりしま21（第4次）計画策定に係るアンケート（案）について
 - 別紙－1 アンケートの主旨・調査方法等
 - 別紙－2 妊娠中や産後の生活に関するアンケート
 - 別紙－3 父親へのアンケート
 - 別紙－4 未就学児（0～6歳）の保護者へのアンケート
 - 別紙－5 児童生徒（10～18歳）へのアンケート
 - 別紙－6 成人（20歳以上）アンケート
 - 別紙－7 飲食店等に対する受動喫煙関係のアンケート調査
 - (3) その他 17頁
6. 閉会



霧島市健康・生きがいつくり推進協議会設置条例

(設置)

第1条 市民の健康づくりを総合的に推進するために、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、霧島市健康・生きがいつくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 健康・生きがいつくりの推進に関する事項
- (2) 総合的な健康増進計画等の策定及び推進に関する事項
- (3) 健康増進計画等の評価及び見直しに関する事項
- (4) 地域医療の推進に関する事項
- (5) その他市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健又は医療関係団体の代表
- (2) 福祉関係団体の代表
- (3) 教育関係団体の代表
- (4) 地区組織の代表
- (5) 各種健康づくり推進団体の代表
- (6) 農業関係団体の代表
- (7) 企業の代表
- (8) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 前条の委員の任期は、2年とする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長1人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

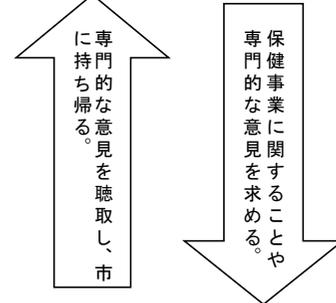
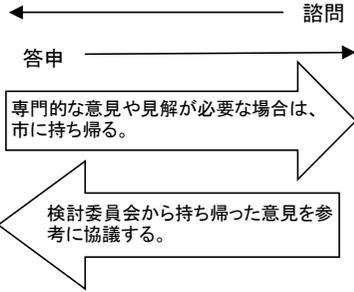
附 則

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

《 令和3年度 健康・生きがいづくり推進の組織体制 》

【霧島市健康・生きがいづくり推進協議会】

霧島市健康・生きがいづくり推進協議会	
1	始良地区医師会 代表
2	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表
3	始良地区薬剤師会 代表
4	霧島市立医師会医療センター 代表
5	始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部 代表
6	霧島市社会福祉協議会 代表
7	霧島市民生委員・児童委員協議会連合会 代表
8	霧島市校長協会 代表
9	霧島市地区自治公民館連絡協議会 代表
10	霧島市企業(京セラ株式会社) 代表
11	霧島市商工会 代表
12	霧島市健康運動普及推進委員会 代表
13	教育関係団体(第一工科大学) 代表
14	霧島市農業委員会 会長



【霧島市健康・生きがいづくり推進における各種専門検討委員会】



霧島市附属機関等の会議の公開に関する指針

第1 目的

この指針は、霧島市情報公開条例（平成17年霧島市条例第10号）第23条の規定に基づき、附属機関等の会議を公開することにより、市民の市政への理解及び信頼を深め、もって公正で開かれた市政を一層推進するため、市が設置する附属機関等の会議の公開に関し、必要な事項を定めるものとする。

第2 対象とする附属機関等

この指針の対象とする「附属機関等」とは、霧島市附属機関等の設置等に関する方針（平成18年霧島市訓令第3－2号）第2条に規定する附属機関及びその他の委員会等とする。

第3 公開の基準

- 1 附属機関等の会議（以下「会議」という。）は原則公開するものとする。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。
 - (1) 会議の公開が、法令又は条例（以下「法令等」という。）により制限されているとき。
 - (2) 霧島市情報公開条例第5条に規定する不開示情報を含む案件について、審議等を行うとき。
 - (3) 会議を公開することにより、当該会議の公正かつ円滑な議事運営に支障が生じ、当該会議の目的を達成することができないことが明らかに予想される時。
- 2 会議の内容に公開する事項と非公開とする事項がある場合において、議題を容易に区分して審議等を行うことができるときは、非公開の部分を除いて会議を公開（以下「一部公開」という。）するものとする。

第4 公開又は非公開の決定

附属機関等は、「第3 公開の基準」に基づき、会議の一部公開又は非公開を決定するものとし、会議を一部公開又は非公開と決定したときは、その理由を明らかにするものとする。

第5 会議の公開の方法

会議の公開は、傍聴希望者に対し、当該会議の傍聴を認めることにより行い、会場には一定の傍聴席を設けるものとする。なお、附属機関等の長は、会議の秩序維持及び会議の円滑な運営に努めるものとする。

第6 会議開催の公表

会議の開催に当たっては、市ホームページへの掲載、情報公開室における閲覧等の方法により、開催の概要を公表するものとする。ただし、会議を緊急に開催する必要が生じたときは、この限りでない。

第7 会議結果等の公表

会議を公開又は一部公開で行った場合は、会議終了後速やかに、「会議等における会議録及び報告書等の作成方針（平成24年7月26日通知）」に基づき、会議要旨を作成し、会議における配布資料とともに、市ホームページへの掲載、情報公開室における閲覧等の方法により、公表するものとする。

第8 その他

この指針に定めるもののほか、この指針の運用に当たって必要な事項は、附属機関等が別に定める。

第9 施行期日

この指針は、平成24年8月1日以後に開催される附属機関等の会議から適用する。

令和3年度 各種検討委員会・専門委員会開催状況について

新型コロナウイルス感染拡大等の情勢を考慮し、書面開催としました。

委員会名	開催日	協議内容
母子保健検討委員会	令和3年10月1日（金）	<ul style="list-style-type: none"> ・健康きりしま21（第3次）計画 母子保健分野の進捗状況と取組について ・健康きりしま21（第4次）計画策定に係るアンケート（案）について
自殺対策検討委員会	令和3年10月1日（金）	<ul style="list-style-type: none"> ・健康きりしま21（第3次）計画 休養・心の健康づくり分野の進捗状況と取組について ・健康きりしま21（第4次）計画策定に係るアンケート（案）について
歯科保健専門委員会	令和3年10月1日（金）	<ul style="list-style-type: none"> ・健康きりしま21（第3次）計画 歯・口腔分野の進捗状況と取組について ・健康きりしま21（第4次）計画策定に係るアンケート（案）について
食育推進検討委員会	令和3年10月1日（金）	<ul style="list-style-type: none"> ・健康きりしま21（第3次）計画 栄養・食生活改善と食育推進分野の進捗状況と取組について ・健康きりしま21（第4次）計画策定に係るアンケート（案）について

予防接種専門委員会については開催なし。

5. 協議

(1) 健康きりしま21（第3次）計画の進捗状況と主な取組について

5段階評価判定基準

判定区分	基準
達成	目標値に達成した。
改善	目標値に達成していないが、改善傾向にある。
変化なし	計画策定時の数値と同じで変化していない。
未達成	目標値に達していない。
評価不能	把握方法が異なるため評価が困難。

健康づくり分野

【(1) 栄養・食生活改善と食育推進（食育推進計画）】

個別目標1

健康なところと身体をつくる食生活の実践を支援する（食）（計画書P.21）

項目	基準値 H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	目標値 R4年度	評価
主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上食べる市民の割合（成人）	41.3%	—	—	—	60.0%	
朝食を毎日食べる小学生の割合（小学6年生）	86.1%	86.5%	88.1%	85.5%	100%	未達成
成人の肥満者の割合（20～60歳代男性）	31.9%	—	—	—	28.0%	
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合（65歳以上）	17.6%	17.0%	17.1%	17.1%	16.8%	改善

・「朝食を毎日食べる小学生の割合」は、令和元年度は前年度に比べ1.6%増加がみられたが、令和2年度は2.6%減少した。

・低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合に増減はない。

個別目標2

地産地消を推進する（農）（計画書P.23）

項目	基準値 H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	目標値 R4年度	評価
学校給食における地場産物（県内産）を使用する割合	59.7%	60.9%	66.8%	65.0%	65.0%	達成
農林水産業に活気があると思う市民の割合	23.8%	—	—	—	30.6%	

・学校給食における地場産物（県内産）を使用する割合は、令和2年度に目標値に達しているが、前年度に比べ1.8%使用率が減少している。

個別目標 3

食の楽しさ・大切さを理解し受け継いでいく市民を増やす（育）（計画書 P. 24）

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
朝食を誰かと食べる児童の割合 (小学 5 年生)	83.5%	—	—	—	88.5%	
地域や家庭で受け継がれてきた 伝統的な料理や作法を継承して いる若い世代の割合(20～39 歳)	54.3%	—	—	—	60.0%	

評価指標は、健康さきしま 21 アンケートによる数値であるため、評価は最終年度（R 4 年度）に行う。

栄養・食生活改善と食育推進（食育推進計画）分野の主な取組

- 食育推進リーフレット「郷土の食材を使ったレシピ」を作成し、市内小学校（5・6 年生）35 校及び出前講座時に配布
- 乳幼児期の栄養相談（R 2 年度は感染対策として予約制で実施）
 - ・離乳食教室（もぐもぐ教室）：離乳食を始める前の 4～5 か月児の保護者を対象に離乳食についての講話、作り方の実演、実物展示等を実施。R 2 年度参加者数 200 組
 - ・7～8 か月児教室：離乳食後期の栄養相談（食事量や体重増加の相談等）、実物展示、歯科相談を実施。R 2 年度参加者数 598 組
- 食育イベントの開催
 - ・「食育月間（6 月）」、「食生活改善普及月間（9 月）」、「食育の日（毎月 19 日）」の PR のため、広報誌や FM きりしまでの周知、市役所庁舎内の放送、のぼりの掲揚等
 - ・NPO 法人霧島食育研究会主催の「霧島・食の文化祭」への参加協力
 - ・健康福祉まつり：食生活改善推進員と協働作成した郷土の食材を使った郷土料理や家庭料理のレシピ紹介

【(2) 身体活動・運動】

個別目標 1

運動習慣者を増やす (計画書 P. 27)

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
運動習慣者の割合 (20~64 歳)	10.3%	—	—	—	25.0%	
運動習慣者の割合 (65 歳以上)	30.7%	—	—	—	38.0%	
意識的に運動を心掛けている市民の割合 (20~64 歳)	44.2%	—	—	—	50.0%	
意識的に運動を心掛けている市民の割合 (65 歳以上)	67.0%	—	—	—	72.0%	

個別目標 2

フレイルを予防する (計画書 P. 28)

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
足腰に痛みがない高齢者の割合 (65 歳以上)	45.3%	—	—	—	50.0%	
何らかの地域活動に参加している 60 歳以上の市民の割合 (60 歳以上)	55.2%	—	—	—	60.0%	

R 2 年・R 3 年度は国が行う「国民健康・栄養調査」は新型コロナウイルス感染症の影響により調査中止となった。

評価指標は、健康きりしま 21 アンケートによる数値であるため、評価は最終年度 (R 4 年度) に行う。

身体活動・運動分野の主な取組

- 乳幼児健診・教室において、基本的な生活習慣を確立するための身体活動や発達を促すための遊び等について普及啓発
- 特定保健指導にて、運動機能低下予防、健康増進のための運動について普及啓発
- 健康運動普及推進員による運動習慣の推進 (地域のひろば推進事業、いきいきサロン、地域からの健康体操の依頼等)

参考

R 2 年度 特定健診受診者 (40~74 歳) の問診票より集計

「1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を週 2 回以上、1 年以上実施している者」の割合 **42.6%**

R 2 年度 長寿健診受診者 (75 歳以上) の問診票より集計

「ウォーキング等の運動を週に 1 回以上している者」の割合 **60.1%**

【(3) 飲酒・喫煙】

評価指標は、健康きりしま 21 アンケートによる数値であるため、評価は最終年度（R 4 年度）に行う。

個別目標 1

適量飲酒を心がける市民を増やす（計画書 P. 31）

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
お酒の適量を知っている市民の割合（男性）	66.5%	—	—	—	75.0%	
お酒の適量を知っている市民の割合（女性）	42.1%	—	—	—	52.0%	
多量飲酒者の割合（男性）	12.5%	—	—	—	10.5%	
多量飲酒者の割合（女性）	8.4%	—	—	—	6.4%	
妊娠中の飲酒者の割合	1.1%	0.8%	0.6%	0.6%	0.0%	改善

個別目標 2

喫煙率を減少させる（計画書 P. 32）

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
成人の喫煙者の割合（男性）	21.7%	—	—	—	16.7%	
成人の喫煙者の割合（女性）	4.7%	—	—	—	2.8%	
妊娠中の喫煙者の割合	2.9%	2.4%	2.1%	2.3%	0.0%	未達成

個別目標 3

たばこの害から身を守るために受動喫煙を防止する（計画書 P. 33）

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
受動喫煙の機会がある市民の割合 家庭（10～18 歳）	15.0%	—	—	—	3.0%	
受動喫煙の機会がある市民の割合 家庭（成人）	11.4%	—	—	—	3.0%	
受動喫煙の機会がある市民の割合 飲食店（10～18 歳）	26.8%	—	—	—	15.0%	
受動喫煙の機会がある市民の割合 飲食店（成人）	32.6%	—	—	—	15.0%	
受動喫煙の機会がある市民の割合 行政機関（成人）	4.5%	—	—	—	0.0%	
全面禁煙に取り組む飲食店等の店舗数	91 店舗	—	—	—	116 店舗	

飲酒・喫煙分野の主な取組

- 適量飲酒の目安がわかるようなリーフレットを作成し、特定保健指導や訪問指導の場で活用
- 母子手帳発行時に飲酒・喫煙が妊婦に与える影響について個別指導を行う
- ホームページ等で禁煙外来についての情報提供、禁煙希望者へ特定保健指導等で禁煙指導を行う
- 世界禁煙デーにあわせて、喫煙の健康被害や受動喫煙防止について普及啓発（広報誌、FMきりしま）
- R 3 年度実施予定の飲食店等への受動喫煙に関するアンケートに健康増進法の改正内容等を記載し周知する。

【(4) 休養・こころの健康】

個別目標 1

こころの病気に早期対応できる環境を整備する (計画書 P. 36)

項目	基準値 H29年	H30年	R元年	R2年	目標値 R4年	評価
自殺死亡率 (人口10万人当たり)	15.8	16.6	25.4	19.1	14.1	未達成

・自殺死亡率は前年より減少したものの、国(16.7)や県(16.4)と比較して高くなっている。

個別目標 2

こころの問題を抱える市民へのアプローチの充実を図る (計画書 P. 37)

項目	基準値 H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	目標値 R4年度	評価
ゲートキーパー数	436人	539人	539人	600人	600人	達成

・計画的にゲートキーパー研修を行い、目標値に達している。

個別目標 3

セルフケアの推進を図る (計画書 P. 38)

項目	基準値 H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	目標値 R4年度	評価
睡眠による休養を十分にとれている市民の割合	65.7%	—	—	—	70.0%	

評価指標は、健康きりしま 21 アンケートによる数値であるため、評価は最終年度(R4年度)に行う。

休養・こころの健康分野の主な取組

●心の健康相談

ストレスや不眠、うつ状態など、心の悩みを抱える方やその家族に対して行う相談。月2回、臨床心理士による個別相談(事前予約制)であり、毎月広報きりしまに実施日時を掲載。

必要に応じて専門医療機関の受診やすこやか保健センター地区担当保健師による継続支援につなぐ。

	実施回数	相談者数
令和元年度	24回	44人
令和2年度	23回	42人

●随時相談窓口

すこやか保健センターを関係機関の連携拠点とし、情報共有しながら早期支援ができる体制としている。

●ゲートキーパー養成講座

H30年度103人、R2年度61人を養成し、合計600人に達する。

令和3年3月に策定した「霧島市自殺対策計画」に基づき、社会全体で自殺予防対策に取り組みます。ゲートキーパー研修では、①気づき ②傾聴 ③つなぎ ④見守りをキーワードに「自殺を防ぐためにあなたができること」を周知し、地域の見守り体制を強化する。

●自殺予防に関する啓発

市民一人一人が、自身の心の健康を維持するための「セルフケア」について、情報発信する。

自殺予防週間(9月)、自殺対策強化月間(3月)

- ・市ホームページや広報誌、FMきりしまでの啓発
- ・市役所窓口(総合支所や保健センター含む)におけるリーフレットの配布
- ・図書館、保健センターへポスター掲示

【(5) 歯・口腔の健康】

個別目標 1

むし歯を予防する (計画書 P. 41)

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
むし歯のない市民の割合 (3 歳児)	79.7%	82.2%	83.0%	83.0%	80.0%	達成
むし歯のない市民の割合 (中学 1 年生)	63.9%	69.5%	65.3%	68.4%	65.0%	達成

- ・ 3 歳児における「むし歯のない幼児の割合」は前年度と同じ 83.0%であり、目標値 80.0%を上回っている。
- ・ 中学 1 年における「むし歯のない生徒の割合」は、前年度より 3.1 ポイント増加して 68.4%となり、目標値 65.0%を上回っている。

個別目標 2

歯周病等を予防する (計画書 P. 42)

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
歯肉に炎症所見のない生徒の割合 (中学 1 年生)	86.2%	79.6%	85.0%	89.2%	87.2%	達成
歯周病等の症状がない市民の割合 (30 歳以上)	7.3%	12.2%	10.9%	10.7%	9.8%	達成
歯周病等の症状がない市民の割合 (妊婦)	5.0%	9.9%	8.9%	11.8%	10.0%	達成

- ・ 中学 1 年生の「歯肉に炎症所見のない生徒の割合」は、前年度より 4.2 ポイント増加して 89.2%であり、目標値 87.2%を上回っている。
- ・ 歯周病等の症状がない市民の割合は、30 歳以上の成人は 10.7%、妊婦は 11.8%であり、それぞれの目標値 9.8%、10.0%を上回っている。

個別目標 3

口腔の健康の保持・増進に努める (計画書 P. 43)

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
咀嚼良好者の割合 (60 歳代)	50.3%	53.6%	55.1%	51.9%	80.0%	未達成
よく噛んで食べている幼児の割合 (3 歳)	91.1%	92.6%	91.3%	93.4%	93.6%	改善

- ・ 60 歳代の「咀嚼良好者の割合」は、前年度から 3.2 ポイント減少して 51.9%であり、目標値 80.0%を達成できていない。
- ・ 3 歳児健診における「よく噛んで食べている幼児の割合」は、2.1 ポイント増加して 93.4%であるが、目標値 93.6%を僅かに下回っている。

歯・口腔の健康分野の主な取組

対 象					取 組	概 要	令和2年度 実績
妊 娠 期	乳 幼 児 期	学 齢 期	成 人 期	高 齢 期			
○					マタニティ歯ッピー検診	市内委託医療機関にて歯周病検診 産婦人科にて未受診者への受診勧奨	対象者:1,033人 受診者:415人 受診率:40.2%
	○				離乳食教室(もぐもぐ教室)	歯科衛生士及び栄養士による集団・個別指導	受診者:200人
	○				7～8か月児教室		受診者:598人
	○				1歳6か月児健診	歯科健診・歯科保健指導・フッ化物歯面塗布	対象者:1,142人 受診者:1,115人 受診率:97.6%
	○				2歳児歯科健診	委託医療機関にて歯科健診・歯科保健指導 フッ化物歯面塗布	対象者:1,260人 受診者:925人 受診率:73.4%
	○				3歳児健診	歯科健診・歯科保健指導・フッ化物歯面塗布	対象者:1,245人 受診者:1,202人 受診率:96.5%
	○				フッ化物洗口	保育園・幼稚園・認定こども園におけるフッ化物洗口の実施	54園のうち36園 (66.6%)
		○				小学校におけるフッ化物洗口の実施	35校のうち32校 (91.4%)
			○	○	歯周病検診	市内委託医療機関にて、30・35・40・45・50・55・60・65・70歳の 市民に対する歯周病検診の実施	対象者:13,889人 受診者:1,983人 受診率:14.3%

【(6) 疾患の予防と健康管理】

個別目標 1

健診（検診）の必要性を理解し、健診（検診）を受ける市民を増やす

（計画書 P. 46）

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
特定健診受診率（国民健康保険）	47.3%	46.7%	47.4%	47.3%	60.0%	変化なし
胃がん検診受診率（40～69 歳） 男性	4.1%	4.2%	3.3%	3.3%	9.1%	未達成
胃がん検診受診率（40～69 歳） 女性	6.1%	6.1%	5.4%	5.0%	11.1%	未達成
肺がん検診受診率（40～69 歳） 男性	7.6%	4.4%	3.6%	3.5%	12.2%	未達成
肺がん検診受診率（40～69 歳） 女性	11.2%	7.0%	6.2%	6.4%	16.2%	未達成
大腸がん検診受診率（40～69 歳） 男性	5.6%	5.8%	4.8%	4.5%	10.6%	未達成
大腸がん検診受診率（40～69 歳） 女性	10.2%	10.2%	9.4%	8.9%	15.2%	未達成
子宮がん検診受診率（20～69 歳） 女性	11.2%	9.3%	8.6%	7.5%	16.2%	未達成
乳がん検診受診率（40～69 歳） 女性	14.5%	12.4%	11.6%	10.0%	19.5%	未達成

※がん検診受診率は、国の対象者に変更があったため、R 元年に基準値と目標値を見直しています。

個別目標 2

生活習慣の改善による予防対策を図る（計画書 P. 48）

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
特定保健指導実施率	39.6%	67.7%	63.7%	64.1%	60.0%	達成

・特定保健指導実施率は、目標値に達している。

疾患の予防と健康管理分野の主な取組

- 広報きりしま 4 月号でがん検診についての特集記事を掲載（受診勧奨、受診予約方法等の周知）
- がん検診実施月には、日程等のお知らせ記事を広報誌へ掲載
- 受診者の利便性を図る取組（女性がん検診予約制、胃がん・肺がん・大腸がん検診の同日実施：セット検診）
- 特定健診未受診者への受診勧奨（ハガキ通知）
- 特定保健指導の実施（保健センター、各総合支所、日曜日、夜間訪問等）

【(7) 保健・医療の環境づくり】

個別目標 1

健康を支える環境づくりを推進する（計画書 P. 51）

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
社会福祉や健康づくりに関する活動に参加する市民の割合	10.3%	—	—	—	15.0%	
かかりつけ医をもつ市民（成人）の割合	57.5%	—	—	—	63.0%	
かかりつけ歯科医をもつ市民（成人）の割合	63.8%	—	—	—	69.0%	
かかりつけ薬局をもつ市民（成人）の割合	29.0%	—	—	—	34.0%	

評価指標は市民意識調査による数値のため、評価は最終年度（R 4 年度）に行う。

個別目標 2

健康づくり拠点や医療体制の整備を図る（計画書 P. 52）

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
健康づくりの支援が充実していると感じる市民の割合	49.7%	—	—	—	52.2%	
医療体制が充実していると感じる市民の割合	54.5%	—	—	—	57.0%	

評価指標は市民意識調査による数値のため、評価は最終年度（R 4 年度）に行う。

保健・医療の環境づくり分野の主な取組

- かかりつけ医等をもつことの重要性について、広報誌を通じて広く市民へ周知する。
- 広報誌やホームページを通じて、休日当番医・薬局、夜間救急診療等の医療体制を周知する。

重点的な取組

【(1) 妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実】

個別目標 1

安心して妊娠・出産ができるように支援する (計画書 P. 55)

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
妊産婦死亡率 (出産 10 万対)	0	0	0	—	0	
妊娠・出産について満足している市民の割合	80.1%	85.4%	90.5%	91.1%	85.0%	達成

妊娠・出産について満足している者の割合は、年々増加し、目標に達している。

個別目標 2

子どもの健やかな成長を支援する (計画書 P. 56)

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
乳児死亡率 (出生千対)	2.4	5.4	0	—	1.9	
1～4 歳児の死亡率 (当該年齢人口 10 万対)	20.5	43.6	21.6	—	0.0	
子育てに不安感や負担感を感じている保護者の割合	52.4%	—	—	—	47.0%	
人工死産数に占める 20 歳未満の人工死産割合	19.0%	20.0%	25.0%	—	16.1%	

妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実の主な取組

- 子育て世代包括支援センター (すこやか保健センター) に母子保健コーディネーターの保健師を 3 名 (令和 3 年度は 1 名増員) 配置し体制強化を図っている。
- 妊娠届出、妊婦健診結果、出生情報等から、支援が必要と思われる対象を階層化し、支援プランを作成して、支援に努めている。また、産後の状況で支援プランを再検討し、その後の支援に活かしている。
- 特定妊婦 (※1) の支援を強化するため、妊娠届出時や妊娠中に把握した情報から特定妊婦とし、子ども・くらし相談センターと情報共有を行い、支援を図っている。
- 所内処遇検討会を開催し、ケース支援の方向性について検討しており、必要時に実務者会議にて、関係各課と情報共有を行い、連携して支援できるように努めている。
- 出産したすべての産婦に、母子保健コーディネーターが中心となり『おめでとうコール』を行うことや、始良地区内の産科医療機関にて、市が作成した『退院後支援パンフレット』を配布してもらうこと等で、相談先の周知を図っている。
- 乳幼児の健やかな成長のためだけでなく虐待予防の視点からも、乳幼児健診の未受診児に対し、保健師が訪問等を行い、早目に状況を把握するように努めている。

(※1) 特定妊婦・・・児童福祉法第 6 条の 3 第 5 項において、「出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」と定義されている。

【(2) 生活習慣病の重症化予防】

個別目標 1

高血糖や高血圧等の状態にある市民を重症化しないように支援する

(計画書 P. 60)

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
糖尿病有病者数	1,249 人	1,240 人	1,232 人	1,321 人	1,249 人 未満	未達成
脳血管疾患死亡率(年齢調整死亡率 人口 10 万対) 男性	35.5	38.3	40.6	—	30.2	
脳血管疾患死亡率(年齢調整死亡率 人口 10 万対) 女性	28.6	17.0	19.2	—	26.2	
虚血性心疾患死亡率(年齢調整死亡率 人口 10 万対) 男性	20.6	25.6	24.7	—	17.8	
虚血性心疾患死亡率(年齢調整死亡率 人口 10 万対) 女性	11.6	12.1	5.5	—	10.4	

個別目標 2

CKD(慢性腎臓病) 予防ネットワークの推進を図る (計画書 P. 61)

項目	基準値 H29 年度	H30 年度	R 元年度	R 2 年度	目標値 R 4 年度	評価
人工透析の新規導入者数 (人口 10 万人当たり)	15.1	32.9	34.6	40.8	14.3	未達成

CKD 予防ネットワークを利用した受診者数は、R 元年度 502 人、R 2 年度 501 人と年間約 500 人である。年々、健診結果より登録医への紹介基準該当者は増加しており、新規人工透析者数も増加を続けている現状にある。

生活習慣病の重症化予防の取組

●糖尿病重症化予防のための、治療者に対する保健指導の実施。未受診者に対する受診勧奨及び保健指導の実施。

人数		うち保健指導実施者数	うち病院受診者数
未受診者数	335 人	55 人	254 人
治療者数	86 人	6 人	86 人

●腎機能低下者(紹介基準該当者)へ文書による受診勧奨及び、CKD ネットワークを活用した登録医と専門医の連携推進。R 2 年度受診勧奨基準対象者：965 人

●令和 2 年度より開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」により、75 歳以上の後期高齢者に対しても継続して重症化予防(受診勧奨や保健指導等)を実施

●CKD 予防対策の強化のため、医師会・歯科医師会・薬剤師会と連携し、ポスターの掲示やお薬手帳を活用した受診データの共有・管理を実施

(3) その他

① (仮称) 成人保健専門委員会の新設について

平成 21 年に策定した「霧島市健康・生きがいつくり推進における各種委員会の設置に関する要綱」では、市民の健康・生きがいつくり、地域医療及び保健事業等に関する専門的な事項を審議するため、自殺対策検討委員会、食育推進検討委員会、地域医療検討委員会、母子保健検討委員会、歯科保健専門委員会及び予防接種専門委員会の 6 つの委員会を設置していますが、成人保健に関する専門的な委員会はありませんでした。

このようなことから、健康きりしま 21 (第 4 次) を策定するにあたり、成人保健に関する専門的な委員会を新たに設置し、各種団体の代表から専門的な意見を聞き、成人保健の推進に関する事項等について審議することによって、「生活習慣病の重症化予防」の重点的な取組の推進につながることから、(仮称) 成人保健専門委員会を新たに設置する予定です。

○霧島市健康・生きがいつくり推進における各種委員会の設置に関する要綱

(委員会) 第 2 条

- ①自殺対策検討委員会
- ②食育推進検討委員会
- ③地域医療検討委員会
- ④母子保健検討委員会
- ⑤歯科保健専門委員会
- ⑥予防接種専門委員会
- ⑦ (仮称) 成人保健専門委員会・・・(新設)

②（仮称）霧島市総合保健センターの整備について

本市における保健センターは、市民の健康づくりのための各種保健事業の拠点であり、そのなかで、「すこやか保健センター」は、子育て世代包括支援センターとしての拠点となっている。人口が最も集中する国分地区の「国分保健センター」及び「すこやか保健センター」は、合併当時から施設の狭隘化や老朽化、健（検）診時の駐車場不足等により、事業効率や市民の利便性が高いとは言えない状況にあります。

今後、本格的な少子高齢化社会の到来を迎え、これまでより一層、市民の子育て支援や、健康づくりの関心が高まり、保健活動を充実・強化することが重要な課題となっており、子育て・健康づくりの拠点として、集約複合化によって連携を強化し、市民のサービス向上に努める必要があります。

このようなことから、「国分保健センター」及び「すこやか保健センター」の施設等に関する現状・課題等について協議を重ねた結果、2つの施設を統合した新保健センター（（仮称）霧島市総合保健センター）として、国分シビックセンター周辺に整備する予定です。

【今後の予定】

令和4年度～令和5年度	基本・実施設計
令和5年度～令和6年度	建設工事
令和7年度	供用開始