

# 令和4年度 第2回食育推進検討委員会

日時：令和4年10月12日（水）

午後2時～午後3時30分

場所：霧島市役所 701・702 会議室

## 会 次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 委員委嘱

4 役員選出

5 協議事項

(1) 健康きりしま21（第4次）計画素案の概要について 6 頁

(2) 健康きりしま21（第4次）計画素案（第4章）について 23 頁  
分野別の具体的な取組  
【健康づくり分野】栄養・食生活改善と食育推進（食育推進計画）

(3) その他

6 閉 会

## 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

(趣旨)

第1条 市民の健康・生きがいつくり、地域医療及び保健事業等を効果的かつ効率的に推進するため、専門的な事項を審議する各種委員会（以下「委員会」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(委員会)

第2条 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、母子保健検討委員会、歯科保健専門委員会、予防接種専門委員会及び成人保健専門委員会を置く。

(所掌事務)

第3条 各委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 自殺対策検討委員会
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 自殺予防対策の推進に関する事項
  - ウ その他市長が必要と認める事項
- (2) 食育推進検討委員会
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 食育の推進に関する事項
  - ウ その他市長が必要と認める事項
- (3) 母子保健検討委員会
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 母子保健の推進に関する事項
  - ウ その他市長が必要と認める事項
- (4) 歯科保健専門委員会
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 歯科保健の推進に関する事項
  - ウ 歯科健診等の実施に関する事項
  - エ その他市長が必要と認める事項
- (5) 予防接種専門委員会
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 予防接種の推進に関する事項
  - ウ 予防接種の実施に関する事項
  - エ その他市長が必要と認める事項
- (6) 成人保健専門委員会
  - ア 健康増進計画の推進に関する事項
  - イ 成人保健の推進に関する事項
  - ウ その他市長が必要と認める事項

(組織)

第4条 各委員会は、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5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。

(委員長及び副委員長)

第6条 各委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

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、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

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8条 委員会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

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、平成21年4月1日から施行する。

(霧島市救急医療検討委員会設置要綱及び霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱の廃止)

2 次に掲げる告示は、廃止する。

(1) 霧島市救急医療検討委員会設置要綱（平成18年霧島市告示第107号）

(2) 霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱（平成18年霧島市告示第219号）

附 則（平成21年7月27日告示第196号）

この告示は、平成21年7月27日から施行する。

附 則（令和4年2月17日告示第33号）

この告示は、令和4年4月1日から施行する。

## 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あるときは、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。

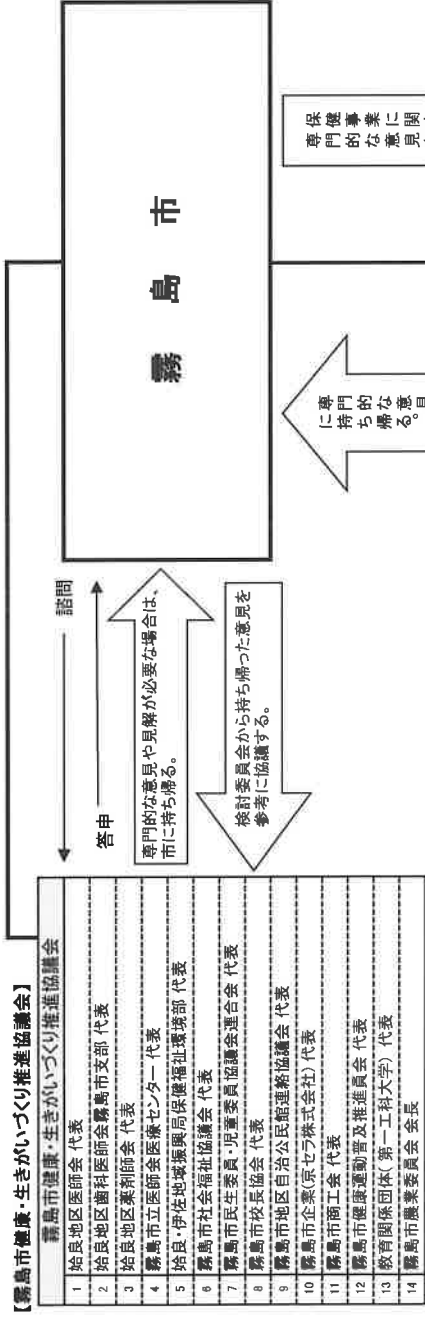
## 第8 その他

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4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における各種専門検討委員会】

予防接種専門委員会		歯科保健専門委員会		母子保健検討委員会		食育推進検討委員会		自殺対策検討委員会		成人保健専門委員会	
1	始良地区医師会 代表	1	始良地区歯科医師会 霧島市支部 代表	1	始良地区医師会産婦人科医 代表	1	始良地区歯科医師会 霧島市支部 代表	1	始良地区医師会 代表	1	始良地区医師会 代表
2	始良地区医師会 小児科医	2	始良地区歯科医師会 霧島市支部 代表	2	始良地区医師会 小児科医 代表	2	NPO法人霧島食育研究会 理事長	2	始良地区歯科医師会 霧島市支部 代表	2	始良地区医師会 代表
3	始良地区医師会 小児科医	3	始良地区歯科医師会 霧島市支部 代表	3	始良地区歯科医師会 霧島市支部 代表	3	霧島市食生活改善推進員連絡協議会 会長	3	始良地区薬剤師会 代表	3	始良地区医師会 代表
4	始良地区医師会 小児科医	4	始良地区歯科医師会 霧島市支部 代表	4	始良地区薬剤師会 代表	4	霧島市保育協議会 代表	4	霧島警察署生活安全課 代表	4	始良地区歯科医師会 霧島市支部 代表
5	始良地区医師会 小児科医	5	霧島市民生委員児童委員協議会連合会 代表	5	宇都健康センター(産児島検査センター)アドバイザー	5	霧島市心の健康相談従事者(臨床心理士)	5	霧島市企業(株式会社タフチ) 代表	5	始良地区薬剤師会 代表
6	始良地区医師会 小児科医	6	始良地区医師会 霧島市支部 代表	6	始良・伊佐地域振興局保健福祉課生涯学習課 代表	6	企業栄養士(株式会社グリーンハウス)	6	霧島市企業(株式会社タフチ) 代表	6	始良・伊佐地域振興局保健福祉課生涯学習課 代表
7	始良地区医師会 小児科医	7	霧島市母子保健推進員会 会長	7	霧島市母子保健推進員会 会長	7	農業関係団体(霧島NEO-FARMERS)代表	7	霧島市地域包括支援センター 代表	7	鹿児島県栄養士会 代表
8	始良・伊佐地域振興局保健福祉課生涯学習課 代表	8	霧島市養護教諭会 代表	8	霧島市養護教諭会 代表	8	あいら農産協同組合 代表	8	霧島市児童委員・民生委員協議会連合会 代表	8	鹿児島県歯科衛生士会 代表
9	始良地区薬剤師会 代表	9	霧島市保育協議会 代表	9	霧島市保育協議会 代表	9	始良・伊佐地域振興局保健福祉課生涯学習課 代表	9	霧島市商工観光部商工課農林消費生活センター相談員		
		10	霧島市保育協議会 代表	10	鹿児島県栄養士会 代表	10	保健福祉部生活福祉課 代表	10	保健福祉部生活福祉課 代表		
		11	霧島市養護教諭部会 代表	11	霧島市学校栄養教諭 代表	11	教育委員会学校教育課 代表	11	教育委員会学校教育課 代表		
		12	始良・伊佐地域振興局保健福祉課生涯学習課 代表	12	霧島市学校保健会 代表	12	霧島市消防高層防課 代表	12	霧島市消防高層防課 代表		
		13	8020運動推進員(鹿児島市民生生活改善推進員連絡協議会) 代表	13	霧島市PTA連絡協議会 代表	13	霧島市PTA連絡協議会 代表	13	始良・伊佐地域振興局保健福祉課生涯学習課 代表		
		14	霧島市地域包括支援センター 代表								

# 健康きりしま21（第4次）

## 素案

第1章 計画策定にあたって	・・・ 7頁
第2章 健康きりしま21（第3次）の評価	・・・ 10頁
第3章 霧島市の目指す姿	・・・ 18頁
第4章 分野別の具体的な取組	・・・ 23頁
【健康づくり分野】 栄養・食生活改善と食育推進（食育推進計画）	
第5章 計画の推進	・・・ 31頁

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の背景と趣旨

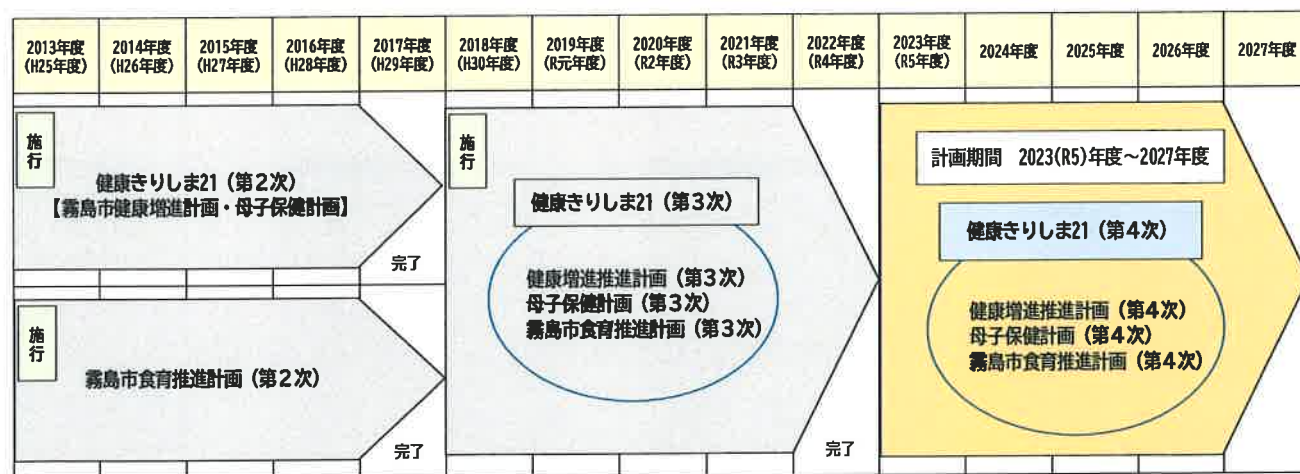
わが国は、急速な少子高齢化が進行する中にあり、がんや心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病の予防や、寝たきり・認知症予防、フレイル予防等の健康問題への対応を重点的に実施しています。

このような中、国は「健康寿命の延伸」を主な目的として、2012（平成24）年3月に「健康日本21（第2次）」を、2019（令和元）年5月には「健康寿命延伸プラン」を策定し、健康寿命の目標とその目標を達成するための施策について決めました。このプランでは、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成」「疾病予防・重症化予防」「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野を中心に取組を推進することとしています。

本市においても、健康寿命の延伸や生活の質の向上及び安心して子どもを産み、健やかに子どもを育むことを目的とした「健康きりしま21（健康増進推進計画・母子保健計画）」、市民が食に関する知識と食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践するための取組を目的とした「食育推進計画」を連携させた健康づくり施策の展開を図るため、この3つの計画を一体化した「健康きりしま21（第3次）」を2018（平成30）年3月に策定し、健康増進や子育て支援、食育の推進のための各種施策に取り組んできました。

今回、「健康きりしま21（第3次）」の計画期間が2022（令和4）年度をもって終了するため、「健康きりしま21（第4次）」（以下「本計画」という。）を策定することとしました。

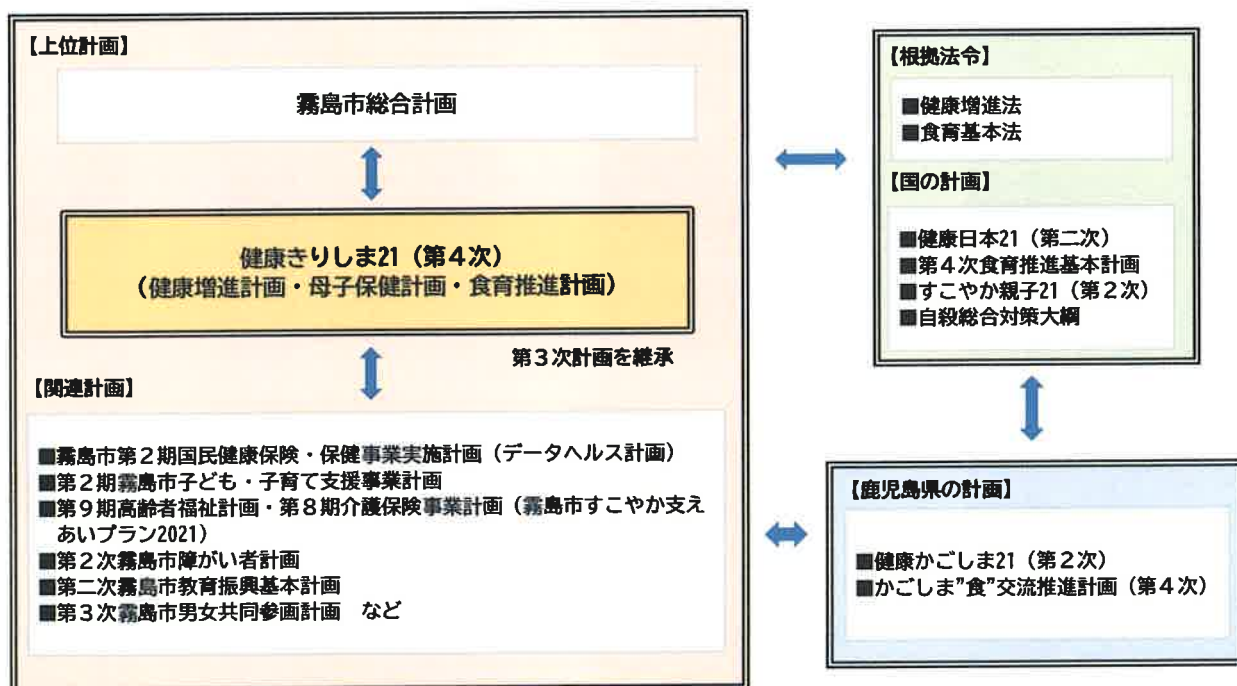
本計画は、これまでの取組を評価、検証するとともに、国や県の関連計画を踏まえながら、市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう総合的かつ効果的な健康づくり施策を推進していくための指針とするものです。





## 2 計画の位置づけ

- (1) 本計画は、国の「健康日本21（第二次）」、「すこやか親子21（第2次）」及び「第4次食育推進基本計画」並びに県の「健康かごしま21（第2次）」及び「かごしま“食”交流推進計画（第4次）」との整合を図り、その目標値等を参考にしながら、本市独自の健康対策を盛り込み、施策の展開を図ります。
- (2) 健康増進計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づき、食育推進計画は、食育基本法第18条第1項に基づき策定する市町村計画であることから、本市の健康づくりの総合的な計画と位置づけるとともに、関係する各法令の目的・基本理念等も踏まえて策定しています。
- (3) 「第二次霧島市総合計画」に掲げる、6つの政策のうち、特に政策3「誰もが支えあいながら生き生きと暮らせるまちづくり」で示された保健・医療の施策体系に基づき、本市の関連計画との整合を図りながら健康づくりを推進するものです



## 3 計画の期間

本計画は、計画期間を2023（令和5）年度から2027（令和9）年度の5年間とします。なお、目標の評価については、改善効果を確認できるよう、毎年度評価を行います。

また、社会状況の変化や法制度、計画等の改訂に伴い、必要に応じて適宜見直しを行います。

#### 4 健康きりしま 21（第4次）と持続可能な開発目標（SDGs）

平成 27 年の「国連持続可能な開発サミット」において、「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」とその 17 の「持続可能な開発目標（SDGs）」が採択されました。SDGs（Sustainable Development Goals）では、「誰一人として取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会を実現するため、経済・社会・環境の 3 つの側面のバランスがとれた持続可能な開発に際して、複数目標の統合的な解決を図ることが掲げられています。

SDGs が掲げる「誰一人取り残さない」という考え方は、住民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、それを地域全体で支えることを目指す本市の健康づくりと一致するものです。

本計画においては、特に以下に掲げる SDGs の 6 つの目標を意識し、地域や関係団体及び関係機関等と連携のもと、健康なまちづくりを推進します。



安全な食糧の確保、栄養改善を実現するとともに、持続可能な農産物の促進に取り組みます。



職域等との連携を通じ、誰もが安心して、働きがいを持てる労働環境づくりを促進します。



すべての人が健康的な生活を確保できるよう、住民の健康状態の維持・向上に取り組みます。



支え合いと助け合いによる健康づくりを通じ、安心して暮らせるまちづくりを推進します。



各種講座や食育の取組等を通じて、人々の生きる力を育みます。



行政、住民、保健・医療・福祉の各機関や関係団体等の協働で心身の健康づくりを推進します。

## 第2章 健康きりしま21（第3次）の評価

### （1）目標値の達成状況のまとめ

健康きりしま21（第3次）は、7つの健康づくり分野及び重点的な取組の目標指標を設定しています。2020（令和3）年度に実施した「市民アンケート調査」※<sup>1</sup>の結果や各種実績値等をもとに、評価を実施しました。目標値の達成状況について、判定基準により評価した結果、評価項目66項目中24項目が“達成”、14項目が“改善”となっており、全体の57.6%が“達成”または“改善”しました。一方で、25項目が“未達成”となっており、全体の37.9%を占めています。

#### 【評価の考え方】

判定区分		該当指標数	割合
達成	A	24項目	36.4%
改善	B	14項目	21.2%
変化なし	C	1項目	1.5%
未達成	D	25項目	37.9%
評価不能	E	2項目	3.0%
計	—	66項目	100.0%

#### 【5段階評価基準】

判定区分		基準
達成	A	目標値に達成した。
改善	B	目標値に達成していないが、改善傾向にある。
変化なし	C	策定時の数値と同じで変化していない。
未達成	D	目標値に達していない。（策定時の数値よりも下回っている）
評価不能	E	把握方法が異なるため評価が困難。

※<sup>1</sup>「市民アンケート調査」は3種類あります。

①「健康きりしま21アンケート」

⇒健康増進課が、市民の健康状況等を把握するために実施したアンケート調査

②「すこやか親子21指標に関する調査」

⇒健康増進課が、母子保健の状況を把握するために実施したアンケート調査

③「市民意識調査」

⇒企画政策課が、霧島市総合計画の進捗状況を把握するために実施したアンケート調査

(2) 分野別の達成状況一覧

計画	分野	A 達成項目数 (割合)	B 改善項目数 (割合)	C 変化なし 項目数 (割合)	D 未達成 項目数 (割合)	E 評価不能 項目数 (割合)	指標項目 数
健康きりしま 21 (第3次)	栄養・食生活改善と食育推進	3 37.5%	3 37.5%	0 0.0%	2 25.0%	0 0.0%	8 100.0%
	身体活動・運動	3 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 16.7%	2 33.3%	6 100.0%
	飲酒・喫煙	3 21.4%	6 42.9%	0 0.0%	5 35.7%	0 0.0%	14 100.0%
	休養・こころの健康	1 33.3%	1 33.3%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	3 100.0%
	歯・口腔の健康	5 71.4%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 100.0%
	疾患の予防と健康管理	1 10.0%	0 0.0%	1 10.0%	8 80.0%	0 0.0%	10 100.0%
	保健・医療の環境づくり	4 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 33.3%	0 0.0%	6 100.0%
	妊娠期から乳幼児期までの 切れ目のない支援の充実	2 33.3%	1 16.7%	0 0.0%	3 50.0%	0 0.0%	6 100.0%
	生活習慣病の重症化予防	2 33.3%	1 16.7%	0 0.0%	3 50.0%	0 0.0%	6 100.0%
総指標	24 36.4%	14 21.2%	1 1.5%	25 37.9%	2 3.0%	66 100.0%	

### 3 分野別の達成状況

本市では、健康づくりの推進に関して、分野ごとに数値目標を設定し、その目標を達成するために、様々な取組を行ってきました。ここでは、「健康きりしま 21（第3次）」を策定した時に設定した目標値に対する達成状況を整理します。

#### （1）栄養・食生活

##### 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）

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①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%	48.0%	60.0%	B
②朝食を毎日食べる小学生の割合	小学6年生	86.1%	84.2%	100.0%	D
③成人の肥満者の割合	20～60歳代 男性	31.9%	27.4%	28.0%	A
④低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合	65歳以上	17.6%	17.3%	16.8%	B

##### 2 地産地消を推進する（農）

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①学校給食における地場産物（県内産）を使用する割合		59.7%	62.1%	65.0%	B
②農林水産業に活気があると思う市民の割合		23.8%	33.4%	30.6%	A

##### 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）

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①朝食を誰かと食べる児童の割合	小学5年生	83.5%	77.7%	88.5%	D
②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%	65.4%	60.0%	A

## (2) 身体活動・運動

### 1 運動習慣者を増やす

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①運動習慣者の割合	20～64歳	10.3%	47.7%	25.0%	A
	65歳以上	30.7%	65.8%	38.0%	A
②意図的に運動を心掛けている 市民の割合	20～64歳	44.2%	-	50.0%	E
	65歳以上	67.0%	-	72.0%	E

### 2 フレイルを予防する

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①足腰に痛みがない高齢者の割合	65歳以上	45.3%	44.1%	50.0%	D
②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		55.2%	62.0%	60.0%	A

## (3) 飲酒・喫煙

### 1 適量飲酒を心がける市民を増やす

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①お酒の適量を知っている市民 の割合	男性	66.5%	44.3%	75.0%	D
	女性	42.1%	28.6%	52.0%	D
②多量飲酒者の割合	男性	12.5%	11.7%	10.5%	B
	女性	8.4%	10.2%	6.4%	D
③妊娠中の飲酒者の割合		1.1%	0.5%	0.0%	B

### 2 喫煙率を減少させる

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①成人の喫煙者の割合	男性	21.7%	22.2%	16.7%	D
	女性	4.7%	6.3%	2.8%	D
②妊娠中の喫煙者の割合		2.9%	2.5%	0.0%	B

### 3 たばこの害から身を守るために受動喫煙を防止する

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①受動喫煙の機会がある 市民の割合	家庭（10～18歳）	15.0%	10.6%	3.0%	B
	家庭（成人）	11.4%	10.2%	3.0%	B
	飲食店（10～18歳）	26.8%	14.1%	15.0%	A
	飲食店（成人）	32.6%	8.7%	15.0%	A
	行政機関（成人）	4.5%	1.8%	0.0%	B
②全面禁煙に取り組む飲食店等の店舗数		91店舗	197店舗	116店舗	A

### （4）休養・こころの健康

#### 1 こころの病気に早期発見できる環境を整備する

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①自殺死亡率（人口10万人当たり）	15.8	18.4	14.1	D

#### 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

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①ゲートキーパー数	436人	640人	600人	A

#### 3 セルフケアの推進を図る

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①睡眠による休養を十分にとれている市民の割合	65.7%	67.0%	70.0%	B

## (5) 歯・口腔の健康

### 1 むし歯を予防する

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①むし歯のない市民の割合	3歳児	79.7%	83.3%	80.0%	A
	中学1年生	63.9%	68.4%	65.0%	A

### 2 歯周病を予防する

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①歯肉に炎症所見のない生徒の割合	中学1年生	86.2%	87.5%	87.2%	A
②歯周病等の症状がない市民の割合	30歳以上	7.3%	9.8%	9.8%	A
	妊婦	5.0%	10.3%	10.0%	A

### 3 口腔の健康の保持・増進に努める

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①咀嚼良好者の割合	60歳代	50.3%	55.2%	80.0%	B
②よく噛んで食べている幼児の割合	3歳	91.1%	92.0%	93.6%	B



## (6) 疾患の予防と健康管理

### 1 健（検）診の必要性を理解し、健（検）診を受ける市民を増やす

項目		基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①特定健診受診率（国民健康保険）		47.3%	47.3%	60.0%	C
②胃がん検診（40～69歳）	男性	4.1%	2.8%	9.1%	D
	女性	6.1%	4.6%	11.1%	D
③肺がん検診（40～69歳）	男性	7.6%	3.1%	12.2%	D
	女性	11.2%	5.9%	16.2%	D
④大腸がん検診（40～69歳）	男性	5.6%	4.2%	10.6%	D
	女性	10.2%	8.7%	15.2%	D
⑤子宮頸がん検診（20～69歳）	女性	11.2%	8.3%	16.2%	D
⑥乳がん検診（40～69歳）	女性	14.5%	11.4%	19.5%	D

### 2 生活習慣の改善による予防対策を図る

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①特定保健指導実施率	39.6%	64.1%	60.0%	A

## (7) 保健・医療の環境づくり

### 1 健康を支える環境づくりを推進する

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①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%	8.4%	15.0%	D
②かかりつけ医をもつ市民（成人）の割合	57.5%	68.5%	63.0%	A
③かかりつけ歯科医をもつ市民（成人）の割合	63.8%	71.8%	69.0%	A
④かかりつけ薬局をもつ市民（成人）の割合	29.0%	37.2%	34.0%	A

### 2 健康づくり拠点や医療体制の整備を図る

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①健康づくりが充実していると感じる市民の割合	49.7%	46.4%	52.2%	D
②医療体制が充実していると感じる市民の割合	54.5%	58.8%	57.0%	A

## 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

#### 1 安心して妊娠・出産ができるように支援する

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①妊産婦死亡率(出産10万対)	0.0	0.0	0.0	A
②妊娠・出産について満足している市民の割合	80.1%	93.0%	85.0%	A

#### 2 子どもの健やかな成長を支援する

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①乳児死亡率(出産千対)	2.4	2.0	1.9	B
②1～4歳児の死亡率(当該年齢人口10万対)	20.5	22.3	0.0	D
③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%	64.7%	47.0%	D
④人工死産数に占める20歳未満の人工死産割合	19.0%	37.5%	16.1%	D

### (2) 生活習慣病の重症化予防

#### 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

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況	
①糖尿病有病者数	1,249人	1,289人	1,249人未満	D	
②脳血管疾患死亡率(年齢調整死亡率人口10万対)	男性	35.5	※30.3	30.2	A
	女性	28.6	※21.2	26.2	A
③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	※23.9	17.8	D
	女性	11.6	※11.0	10.4	B

※経年比較のため、算出にはS60年モデル人口を使用

#### 2 CKD(慢性腎臓病)予防ネットワークの推進を図る

項目	基準値 2017年度 (平成29年度)	現状値 2021年度 (令和3年度)	目標値 2022年度 (令和4年度)	達成 状況
①人工透析の新規導入者数(人口10万人当たり)	15.1	29.3	14.3	D

## 第3章 霧島市の目指す姿

### 1 計画の基本理念

この計画は、健康きりしま 21 (第3次) の理念を受け継ぎ、一人ひとりが高い健康意識を持って、日々、健康づくりを実践し、健康で生きがいに満ちた、笑顔が自然とこぼれるまちを目指します。そして、家族や地域のすべての人に思いやりと感謝の気持ちを伝えることのできる、人にやさしいまちを目指します。

### 【基本理念】 笑顔が自然とこぼれる霧島市

### 2 計画の基本的な考え方

市民が健康であり続けるためには、市民一人ひとりが健康意識を高め、正しい健康知識のもと自分にあった健康づくりを主体的に実践し、習慣化させていくことが大切です。また、地域・団体・企業などの連携により、地域のコミュニティ全体で支え合い、健康づくりを実践しやすい環境づくりに取り組めます。

#### (1) 最終目標

##### ① 健康寿命の延伸

生活習慣病の発症や重症化を予防し、社会生活を営むために必要な機能の維持向上等により、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を延ばす取組を推進します。

##### ② 健康を支え、守るための地域の仕組みづくりの推進

住み慣れた地域で絆を深め、楽しみながら、相互に支えあい健康づくりに取り組むことができるような環境づくりを支援するとともに、地域や世代間の相互扶助、地域や社会の絆などが機能し、社会全体で相互に支え合う地域の仕組みづくりを推進します。

#### (2) 分野に応じた健康づくりの取組

健康づくりにおける「栄養・食生活改善と食育の推進」「身体活動・運動」「飲酒・喫煙」「休養・こころの健康」「歯・口腔の健康」「疾患の予防と健康管理」「保健・医療の環境づくり」の7分野ごとの現状と課題を明確にし、その解決に向けて取組方針を推進していきます。本計画では「食育推進計画」を「栄養・食生活改善と食育推進」分野として位置づけ、各分野の施策と連動して取り組めます。

#### (3) 重点的な健康づくりの取組

##### ① 妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実の取組

生涯を通じた健康の出発点であり、次世代を健やかに育てるための基盤となる母子保健を

推進するため、妊娠期からの切れ目のない支援の充実を図ることが重要です。本計画では、「妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実」を「母子保健計画」として位置づけ、健やかに生まれ育ち、住み慣れた地域で健やかに老いるという生涯を通じた健康づくりの第一歩として、各分野の施策と連動して取り組みます。

## ② 生活習慣病の重症化予防の取組

健康寿命の延伸を図るには、生活習慣病を予防し重症化させないことが重要です。本市では、糖尿病や高血圧等の重症化予防に取り組むことが喫緊の課題となっているため、「生活習慣病の重症化予防」を重点的な取組として推進します。

## (4) 各ライフステージにあわせた取組

ライフステージによって、健康課題はさまざまです。健康づくりは生涯を通じて行うことが重要で、全世代への取組を基本としますが、本計画では課題に基づき、強化したいライフステージを定め、市の取組を明確にし、健康づくりの推進に努めます。

本計画ではライフステージを、「次世代（0～19歳）」「働く世代（20～64歳）」「高齢世代（65歳以上）」に分け、それぞれのライフステージにおける取組を推進します。

## (5) 本計画における目標とSDGsの整合

持続可能で誰一人取り残さないまちづくりに向けて取り組むため、本計画においても、SDGsの17のゴールのうち、「2. 飢餓をゼロに」「3. すべての人に健康と福祉を」「4. 質の高い教育をみんなに」「8. 働きがいも経済成長も」「11. 住み続けられるまちづくりを」「17. パートナリシップで目標を達成しよう」の6つを念頭に、市民・地域・行政がともに協力し、全ての市民の健康づくりを進め、目標の達成を目指します。










## (6) 目標値の設定と評価

健康づくりの実効性を高め、効果的に推進していくために、分野別に目指すべき「目標」と、具体的な取組の目標として「個別目標」を設定しました。また、国の「健康日本21（第二次）」や本計画の第3次計画の最終評価、各種統計調査、市民アンケート調査等の結果を踏まえ、市の現状や健康課題にあわせて設定しています。

〈 健康づくり分野の目標 〉

分野	目標	個別目標	次世代	働く世代	高齢世代		
1 栄養・食生活改善と食育推進 (食育推進計画)	きりしまの食を通じて健康な心と身体を育む	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) ②地産地消を推進する(農) 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)  関連する SDGs					
2 身体活動・運動	日常生活の中で、運動習慣を取り入れる市民を増やす	①運動習慣を増やす ②フレイルを予防する  関連する SDGs					
3 飲酒・喫煙	節度ある適度な飲酒を心がける市民の増加及び受動喫煙防止を推進する	①適量飲酒を心がける市民を増やす ②たばこの害から身を守る  関連する SDGs					
4 休養・こころの健康	こころの健康を維持し、自分らしい生活を営むことができる社会を創る	①こころの病気に早期対応できる環境を整備する ②セルフケアの推進を図る  関連する SDGs					
5 歯・口腔の健康	生涯を通じて自分の健康な歯を保てるよう、口腔の健康の保持・増進を図る	①むし歯を予防する ②歯周病等を予防する ③口腔の健康の保持・増進に努める  関連する SDGs					
6 疾患の予防と健康管理	特定健診、各種がん検診等を受診し、自分の健康管理ができる市民を増やす	①特定健診・がん検診の必要性を理解し、健(検)診を受ける市民を増やす ②生活習慣の改善による予防対策を図る  関連する SDGs					
7 保健医療の環境づくり	保健・医療の環境づくりの充実を目指す	①健康を支える環境づくりを推進する ②健康づくり拠点や医療体制整備を図る  関連する SDGs					

〈 重点的な取組の目標 〉

重点的な取組	目標	個別目標	次世代	働く世代	高齢世代		
1 妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実 (母子保健計画)	妊娠期から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実を図る	①安心して妊娠・出産ができるように支援する ②子どもの健やかな成長を支援する  関連する SDGs					
2 生活習慣病の重症化予防	糖尿病性腎症、心疾患、脳血管疾患の重症化を予防する	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 ②CKD（慢性腎臓病）予防ネットワークの推進を図る  関連する SDGs					

### 3 健康きりしま 21（第4次）の推進体系

#### 【基本理念】

## 笑顔が自然とこぼれる霧島市

私たちのまち霧島市は、一人ひとりが高い健康意識を持って、日々、健康づくりを実践し、健康で生きがいに満ちた、笑顔が自然とこぼれるまちを目指します。そして、家族や地域のすべての人に思いやりと感謝の気持ちを伝えることのできる、人にやさしいまちを目指します。

#### 【最終目標】

##### ①健康寿命の延伸

生活習慣病の発症や重症化を予防し、社会生活を営むために必要な機能の維持向上等により、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を延ばす取組を推進します。

##### ②健康を支え、守るための地域の仕組みづくりの推進

地域づくりのために、地域や世代間の相互扶助、地域や社会の絆などが機能し、社会全体で相互に支え合う地域の仕組みづくりを推進します。

#### 【基本方針】（第二次総合計画後期基本計画）

- (1) 健康づくりの推進と医療体制の充実
- (2) 安心して子どもを産み育てられる環境の充実

#### 【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）
- (2) 身体活動・運動
- (3) 飲酒・喫煙
- (4) 休養・こころの健康
- (5) 歯・口腔の健康
- (6) 疾患の予防と健康管理
- (7) 保健・医療の環境づくり

#### 【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（母子保健計画）
- (2) 生活習慣病の重症化予防

#### ライフステージ

次世代（0～19歳）

働く世代（20～64歳）

高齢世代（65歳以上）

#### SDGs



## 第4章 分野別の具体的な取組

### 1 健康づくり分野別の目標と取組

#### (1) 栄養・食生活改善と食育推進（食育推進計画）

##### **目標** きりしまの食を通じて健康な心と身体を育む

食は、心身の健康維持増進に欠かすことのできないものです。市民一人ひとりが「食」についての意識を高め、自然の恩恵や「食」に関わる人々への感謝の気持ちや、「食」を適切に選択する力を身に付け、食を通じて健康な心と身体を育み生活習慣病予防を実践することができるよう、食育の推進に取り組んでいくことを目的として、「栄養・食生活改善と食育推進」分野を食育推進計画として位置づけるものです。

また、心身の健康を確保し豊かな人間性を育むための「食」と、それを支える「農」は不可欠なものとして位置づけ地産地消を推進し、市民が食に関する知識と食を選択する力「育」を身に付け、健全な食生活を実践するため、第3次計画の食育推進の考えを継承しつつ、食育に関する取組を持続していきます。

##### **【栄養・食生活改善と食育推進分野における現状と課題】**

近年、食への価値観やライフスタイルの多様化に伴い、共働きや単身世帯が増加しています。これに伴い、食事は「作る」ものから「選ぶ」ものになっている人も増加してきています。市場には多くの食品が流通し、中には食べ続けることで健康を損なう食品もあります。多くの食品の中から、市民一人ひとりが自分のライフスタイルや健康状態にあう食品を選択できる力を身に付けることを支援するための情報提供を行います。

本市では、前計画に比べ朝食を毎日食べる子どもの割合や家族と一緒に朝食を食べる子どもの割合が減少しています。生活リズムを整え、1日3回の食事を規則正しくバランスよく食べる習慣を持つことは、健やかな成長を促すとともに、生活習慣病や低栄養を予防するうえでも重要です。特に、朝食を食べることは、生活リズムを整える観点からも欠かせないものです。子どもから高齢者まで、現在も将来に向かって「食」が大切である事を認識し、健全な食生活の実践を通じた健康寿命の延伸や生活習慣病予防のため、誰もが食に親しみ、広く食育が推進されることを目指して、食の知識・食文化を発信し、地産地消を推進するとともに、市民全体の食育への関心を高めることが大切です。また、地域の旬の食材・食文化に関する理解の促進や学校給食での使用、食への感謝の気持ちを深め、食品ロス削減などに取り組んでいきます。

また、家族や友人等が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食育の原点であり、推進していくことが必要です。食事を楽しむことで豊かな心が育まれるよう、共食ができる環境を整えていく必要があります。また、行事食や郷土料理等の食文化を家庭や地域などを通して次世代に伝えていくため今後も関係機関や地域と連携した取組や活動が重要です。

一方、貧困家庭の子どもの食生活は、親が仕事で不在になることから、コンビニなどの弁当が多



くなったり、経済的に購入できる食材が限られ、栄養バランスが悪くなるなどの問題を抱えています。安全な食の確保、栄養改善を実現するとともに、食育の推進を通じてSDGsの実現を目指します。

## 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）

### 【目標値】

項目		基準値 2022 年度	目標値 2027 年度
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	20 代～40 代	30.1% <sup>(※1)</sup>	50.0% <sup>(※2)</sup>
朝食を毎日食べる小学生の割合	小学 6 年生	84.2% <sup>(※3)</sup>	100.0% <sup>(※4)</sup>
	中学 3 年生	85.7% <sup>(※3)</sup>	100.0% <sup>(※4)</sup>
成人の肥満者の割合（40 歳～69 歳）	男性	37.5% <sup>(※5)</sup>	36.0% <sup>(※6)</sup>
	女性	25.0% <sup>(※5)</sup>	23.5% <sup>(※6)</sup>
低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の 割合	65 歳以上	17.3% <sup>(※7)</sup>	16.8% <sup>(※8)</sup>

(※1) 2021（令和3）年度健康きりしま 21 アンケート （※2）国と同じ目標値

(※3) 学校教育課「全国学力・学習状況調査」 （※4）前計画と同じ目標値 （※5）特定健診結果

(※6）毎年度 0.3%の減少、5年間で 1.5%の減少（国の減少率と同じ）

(※7）特定健診・長寿健診結果 （※8）県と同じ目標値

### 【目標設定の考え方】

主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を摂ることや朝食を欠食しないことは、継続的な課題であり、特に 20 代～40 歳代の各年代について、バランスのよい食事を摂る市民の割合が 50%に達していないため対象・目標値としました。また、子どもの頃から、毎日朝食を食べる習慣を身につけることが重要であるため目標としました。肥満は、生活習慣病の発症や重症化との関連があり、40～60 歳代男女共に肥満者が増加傾向にあることから目標としました。高齢期では、健康寿命の延伸や介護予防の視点から、過栄養だけでなく、「低栄養」「栄養欠乏」の問題の重要性が高まっていることや高齢者数の増加が想定されることから、低栄養傾向（BMI 20 以下）の 65 歳以上の割合を減らすことを目標としました。

### 【現状と課題】

現在、母子健診等でライフステージに応じたバランスの取れた食生活改善に関する取組を行っています。市民アンケート調査結果では、主食・主菜・副菜をそろえた食事を 1 日に 2 回以上摂る日が「ほとんど毎日（6～7日）」である市民の割合について、20～40 歳代においては 50.0%に至っていない状況にあります。市民一人ひとりの食生活での実践は不十分な状況にあることから、主食・主菜・副菜を組み合わせさせた食事の大切さについて、様々な機会を通じて市民に伝えていきます。さらに、実践・継続を支援していくため、リーフレット「きりしま版食事バランスガイド」、「野菜の力で健康になろう」等を活用しながら、1日3回規則正しく、適量の食事を摂ることの重要性を周知していく必要があります。

朝食の摂取について、市民アンケート調査結果では、若い世代ほど「ほとんど毎日（6～7日）食べる」割合が低くなっており、20代や30代の朝食を食べない理由として「食べる時間がないから」が多くみられています。この世代は、将来、子ども世代の食生活にも影響を与えることから1日のエネルギー源となる朝食をきちんと食べることの大切さを普及啓発するとともに、若い世代からの正しい食習慣の定着に向けた取組が必要です。小学生・中学生だけでなく、高校生にも「早寝・早起き・朝ごはん」の啓発を行っていく必要があります。

特定健診結果では、肥満（BMI 25以上）の割合について、成人男性（40～69歳）では37.5%（R3）、成人女性（40～69歳）では25.0%（R3）となっています。肥満がもたらす全身への影響を情報提供し、適正体重が維持できるよう引き続き、食生活の見直しや改善に取り組む必要があります。また、自らの健診結果から身体のメカニズムを理解することで食生活や肥満の改善が図られるよう、継続した保健指導で支援する必要があります。

特定健診結果では、低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者（65歳以上）の割合は、17.6%（前計画）から17.3%とわずかに減少していますが、目標値の16.8%には至っていません。特に高齢期では、咀嚼能力・消化吸収率の低下、1人暮らしの高齢者の増加に伴う「孤食」での摂取量の低下等のリスクがあります。年代や個人の状態にあわせた低栄養対策を実践していく必要があります。

### 【取組】

ライフステージ	取組
次世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家庭や保育所、学校等と連携した「早寝・早起き・朝ごはん」の普及啓発を図ります。</li> <li>● 学校と連携し、若い世代が食育に関心を持ち、自ら食生活の改善等に取り組んでいけるよう、インターネット、SNS等を活用した効果的なわかりやすい情報提供に努めます。</li> <li>● 規則正しい生活や朝食の重要性など、子どものころからの望ましい食習慣について普及啓発を図ります。</li> </ul>
働く世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の大切さについての普及啓発を図ります。</li> <li>● バランスのとれた食生活の見直しや改善を普及啓発し、生活習慣病の予防を図ります。</li> </ul>
高齢世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 低栄養予防、フレイル予防について食生活改善推進員等の関係団体と連携し、普及啓発を図ります。</li> <li>● 健康教室等を活用し、年代や個人にあわせた低栄養予防やオーラルフレイル予防等の対策に努めます。</li> <li>● フレイル予防のため、主食・主菜・副菜が揃った望ましい食のあり方について情報提供します。</li> </ul>
全世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>● イベントや教室等で、1日3回の食事を規則正しく食べることの大切さについて普及啓発します。</li> <li>● 肥満予防等のため、ゆっくりとよく噛んで食べることの大切さを普及啓発します。</li> <li>● 窓口、広報、ホームページ、SNSなどを活用し、どの世代にも分かりやすく、食に関する情報提供を行います。</li> <li>● ライフスタイルや健康状態にあう食品を選択できる力を身に付けるために情報提供を行います。</li> <li>● 食に関する正しい理解と選択する力を育成し、健全な食生活や食習慣が実践できるよう啓発します。</li> </ul>

## 個別目標2 地産地消を推進する（農）

### 【目標値】

項目	基準値 2022年度	目標値 2027年度
学校給食における地場産物（県内産）を使用する割合	62.1% <sup>(※1)</sup>	70.0% <sup>(※2)</sup>
物産館の利用者数	684,728人 <sup>(※3)</sup>	719,000人 <sup>(※4)</sup>

(※1) 学校給食課 学校給食における地場産物活用状況調査（6月・1月の平均値） (※2) 県と同じ目標値

(※3) 農政畜産課 物産館入場者数調査 (※4) 毎年度1%増加し5年間で5%増加

### 【目標設定の考え方】

学校給食に地場産物（県内産）を使用することは、地産地消を推進し、感謝の念を育む上で重要であるため、学校給食における地場産物（県内産）を使用する割合の増加を目標としました。物産館の利用者数増加は、地産地消を推進するとともに地域を経済的に活性化させる大きな要因であることから、物産館の利用者数の増加を目標としました。

### 【現状と課題】

学校給食における地場産物を使用する割合について、学校給食における地場産物活用状況調査結果では、59.7%（前計画）から62.1%と増加しています。学校と連携し、「郷土の食材を使ったレシピ」等のリーフレットの配布や学校給食だよりや広報紙のきりしま給食通信等を通じ、霧島の食材・郷土料理の推進を行っていますが、今後も、関係機関等と連携し、学校給食に使用可能な地場産物の野菜や果物などの品目数を更に増やすため、地元食材の収穫時期を調査し、活用を進めていきます。

物産館入場者数調査結果では、令和3年度の物産館の利用者数は684,728人となっています。地場産物を購入することは、新鮮な旬の食材を食べることができるだけでなく、地元の農業の活性化や環境にやさしいSDGsの取組です。市民一人ひとりが地産地消を意識できるよう、各種イベント等での地場産物の販売促進活動や郷土料理のSNSなどによるPR活動を取り組んでいます。

### 【取組】

ライフステージ	取組
次世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校と連携して食育の推進を図ります。</li> <li>● 学校給食の食材を通して、子どもの「食」に関する教育を推進します。</li> <li>● 学校給食に地域の食材を利用した献立、郷土食、行事食を積極的に取り入れていきます。</li> </ul>
全世代	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校給食における地場産物の積極的利用を促進します。</li> <li>● イベントや教室等で、地場産物の食材等について普及啓発します。</li> <li>● 関係機関と連携して、霧島の食に関する情報提供を行います。</li> <li>● 物産館等で新鮮な地場産物の購入を促進するなど地産地消への推進を図ります。</li> </ul>

## 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）

### 【目標値】

項目		基準値 2022年度	目標値 2027年度
朝食を誰かと食べる児童の割合	小学5年生	77.7% <sup>(※1)</sup>	82.7% <sup>(※2)</sup>
	中学2年生	64.1% <sup>(※1)</sup>	69.1% <sup>(※2)</sup>
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	7～8か月児教室対象児の保護者	45.6% <sup>(※3)</sup>	55.6% <sup>(※2)</sup>

(※1) 2021（令和3）年度健康きりしま21アンケート （※2）毎年度1%増加し5年間で5%増加

(※3) 7～8か月児教室参加者アンケート

### 【目標設定の考え方】

共食は食の楽しさを体験し、食生活に関する基礎を習得する機会につながることから、子どもの頃から継続した取組が必要であるため、朝食を誰かと食べる児童（小学5年生・中学2年生）の割合を増加させることを目標としました。霧島の食文化を継承するため、次世代を育む若い世代へ継承していくことが重要であるため、7～8か月児教室対象児の保護者の割合の増加を目標としました。

### 【現状と課題】

朝食を家族等と一緒に食べる共食の機会について、市民アンケート調査結果では小学5年生は83.5%（前計画）から77.7%と減少しています。核家族化や共働きの増加、ライフスタイルの多様化等により、食を通じた家族のふれあいの場が少なくなっている状況にあります。家族一緒に食事をする大切さを啓発するとともに、子どもの心身の成長のためにも、食卓を囲んでコミュニケーションを図る取組が必要です。

7～8か月児教室保護者アンケート調査結果では、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について、45.6%（R3年度）となっています。郷土料理や伝統料理、行事食には日頃の生活では味わえない「食」の一面を感じることができることから、次世代に伝えていく活動が重要です。引き続き、イベントや教室等での情報発信に加え、新たにSNSなどを活用した食育のPRを行い、霧島の食文化の良さを見つめ直すとともに、食育への興味や関心、理解をさらに深められるよう、行政・関係機関・各種団体が連携し、支援していく必要があります。

食べ物を大切にするという考え方の普及や、「もったいない」という精神で、食べ物を無駄にしないように食品ロスの削減に取り組めます。

**【取組】**

ライフステージ	取組
次世代	<ul style="list-style-type: none"><li>● 学校や地域と連携して、霧島の食文化を推進します。</li><li>● 誰かと一緒に食卓を囲んで、共に食べることの普及啓発と共に、児童生徒の早寝・早起き・朝ごはん調査で共食の状況について調査し、対策につなげます。</li></ul>
全世代	<ul style="list-style-type: none"><li>● イベントや教室等で、共食の大切さや霧島の食文化について普及啓発します。</li><li>● 食生活改善推進員連絡協議会等の関係機関と連携し、霧島の食文化を推進します。</li><li>● 関係機関と連携した霧島の食に関する情報提供を行います。</li><li>● ホームページ、SNSなどを活用し、郷土料理や伝統料理、行事食等のレシピの情報提供を行います。</li></ul>

【栄養・食生活改善と食育推進分野の主な事業と取組】

事業名	対 象	担当部署
食育推進事業（保育所食育支援事業）	保育園・幼稚園・認定こども園	健康増進課 すこやか保健センター
食育推進事業（各食育イベント）	全年齢	健康増進課 すこやか保健センター・農政畜産課
食育推進検討委員会事業	関係機関	健康増進課・農政畜産課 学校給食課
食育健康推進関係各種協議会等 参画事業	関係機関	健康増進課
食生活改善推進員連絡協議会運 営支援事業	関係機関	健康増進課
離乳食教室事業 （もぐもぐ教室・7～8か月児教 室）	乳児とその保護者	健康増進課 すこやか保健センター
学校給食センター運営事業（地 場産食材の使用・食に関する指 導の充実）	小・中学生	学校給食課
国分地区小中学校給食単独調理 場運営事業（地場産食材の使 用・食に関する指導の充実）	小・中学生	学校給食課
母子健診事業	乳児・9～11か月児 1歳6か月児・2歳児 3歳児	すこやか保健センター
食育や食の安全、食品ロスに関 する情報提供	全年齢	健康増進課・農政畜産課 学校給食課・学校教育課 社会教育課・環境衛生課 秘書広報課
学校における食文化の継承や食 育の普及・啓発	小・中・高校生	学校給食課・学校教育課 社会教育課・健康増進課
生活研究グループ育成事業	関係機関	農政畜産課
霧島産物等の普及・啓発	全年齢	農政畜産課・林務水産課 観光PR課・健康増進課 すこやか保健センター
物産館管理運営事業	全年齢	農政畜産課

## 第5章 計画の推進

計画の推進には、市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むことの重要性を理解し、健康づくりへの関心と理解を深め実践することが大切です。そのため、本計画に掲げる健康づくり施策及び健康づくり事業の実施にあたっては、行政などの各関係機関の果たすべき役割を明確にし、効果的かつ効率的な事業展開を推進します。

### 1 計画の推進体制

#### (1) 計画の周知

本計画を推進するにあたっては、健康づくりの主役である市民一人ひとりに理解、認識を深めてもらうため、広報誌や市ホームページや概要版の作成・配布などを行い、計画の周知に努め、社会全体で健康づくりを進めていきます。

#### (2) 市と市民・団体等との協働

本計画に沿って健康づくりを推進するために、市民や関係機関、団体等との協働を図ります。

#### (3) 各種協議会・検討委員会・専門委員会の開催

計画策定後の計画の推進・進捗管理及び評価については、市民代表並びに学識経験者等で構成する「霧島市健康・生きがづくり推進協議会」及び「各種検討委員会・専門委員会」において審議していきます。庁内においても、関係各部署と連携・調整を図り、全庁的な健康づくりの推進を図ります。

### 2 計画の進行管理

計画を効果的かつ着実に推進するためには、“P D C Aサイクル”[計画(Plan)→実施・実行(Do)→点検・評価(Check)→処置・改善(Action)]を確立し、継続的に計画の進行管理を実施していく必要があります。このため、定期的に計画の進捗状況について協議を諮っていきます。

### 3 計画の最終評価

本計画は、施策分野毎に評価指標と目標値を設定し、それらの指標が達成できるよう、霧島市総合計画及び各種計画との整合性を図りながら、経年的に評価するとともに、本計画の計画期間の最終年度である2027年度に最終評価を行います。既存データやアンケート調査等により評価を行い、また、国・県の健康づくり指針の変化等を踏まえ、「霧島市健康・生きがづくり推進協議会」及び「各種検討委員会・専門委員会」においても審議します。

庁内においても、「霧島市健康・生きがづくり推進本部会議」で、関係各部署と連携・調整を図り、計画の最終評価を行います。設定した目標の達成状況を把握し、次に目指していくべき方向性を見出し、次期計画づくりに生かしていきます。