

須崎市

健康増進計画



第4期計画



令和7年3月
須崎市

目次

I. 策定にあたって.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけと期間.....	2
3. 策定への取組み.....	3
II. すさきの健康.....	4
1. 須崎市の人口.....	4
2. 子どもの健康.....	7
3. おとなの健康.....	15
4. 第3期計画の目標達成状況.....	32
5. 課題.....	34
III. 基本理念と計画の構成.....	35
1. 第4期計画の目的.....	35
2. 計画の基本理念.....	36
3. 計画の基本方針.....	37
4. 計画の体系(イメージ).....	39
IV. 健康増進に向けての取組み.....	40
1. 子ども期.....	40
2. 成人期.....	42
3. 高齢期.....	44
4. 分野ごとの目標・取組み.....	46
V. 計画の推進.....	60
1. 推進体制.....	60
2. 進捗管理.....	62
資料編.....	63
●第4期計画策定経過.....	64
●須崎市健康増進計画策定等委員会条例.....	65
●須崎市健康増進計画策定委員会 委員名簿.....	66
●須崎市健康増進計画策定委員会作業部会設置要綱.....	67

I. 策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

須崎市では、「健康増進法」に基づき、市民一人ひとりが健康意識を高め、日々の生活のなかで自分の健康目標を持って取り組む健康づくりと、それを支援するための環境整備を推進することを目的として、平成20(2008)年度に「須崎市健康増進計画」を策定しました。また、平成24(2012)年度には取組みのさらなる推進のため、「須崎市健康増進計画第2期計画」を、平成29(2017)年度には「須崎市健康増進計画第3期計画」を策定し、「いつまでもいきいきと健やかに暮らす(健康寿命の延伸)」を目的とし、「健康づくり、私がすること、できること、みんなでいっしょにできること」を基本理念として、市民がそれぞれのライフステージにふさわしい健康づくりを進められるよう取り組んできました。

令和5(2023)年5月、国において、令和6年度から令和17年度までの12年間を期間とする「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」(健康日本21(第三次))が告示されました。この方針では、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とより実効性を持つ取組みの推進に重点を置き、基本的な方向が示されています。

これまでの取組みの評価および新たな健康課題などを踏まえ、今回示された「健康日本21(第三次)」の基本的な方向及び目標項目を参考に、須崎市における基本的な考え方や課題などを検討し、「須崎市健康増進計画第4期計画」(以下、「本計画」という。)を策定します。

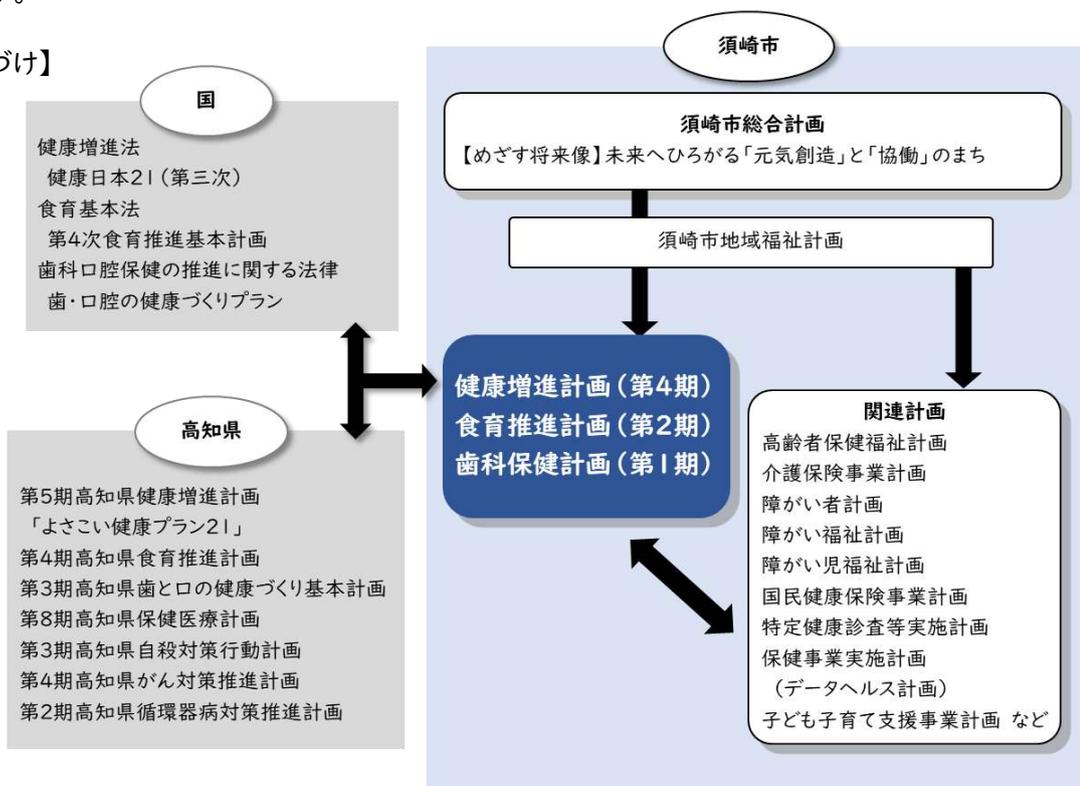
2. 計画の位置づけと期間

本計画は、「健康増進法」第8条に基づく市町村健康増進計画、「食育基本法」第18条に基づく市町村食育推進計画、「歯科口腔保健の推進に関する法律」第13条に基づく市町村歯科保健計画として位置づけられる計画です。国の「健康日本21（第三次）」や「第4次食育推進基本計画」、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）（以下、「歯・口腔の健康づくりプラン」という。）」、高知県の「第5期高知県健康増進計画『よさこい健康プラン21』」「第4期高知県食育推進計画」「第3期高知県歯と口の健康づくり基本計画」などに対応し、整合するものとします。

また、「須崎市総合計画」を上位計画とし、須崎市の健康づくりや食育推進に関する施策・事業を進めるための計画として位置づけ、関連計画などとの調和を図るものとします。

本計画の計画期間は、国・県の計画と整合性を図るために、令和7（2025）年度から令和18（2036）年度の12年間とします。

【計画の位置づけ】



【計画期間】

	西暦	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
	和暦	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18
健康増進計画	国				健康日本21（第三次）					★				◆			
	高知県				よさこい健康プラン21					★				◆			
	須崎市					第4期					★						
食育推進計画	国	第4次															
	高知県				第4期												
	須崎市					第3期					★						
歯科保健計画	国				歯・口腔の健康づくりプラン					★				◆			
	高知県		第3期														
	須崎市					第1期					★						

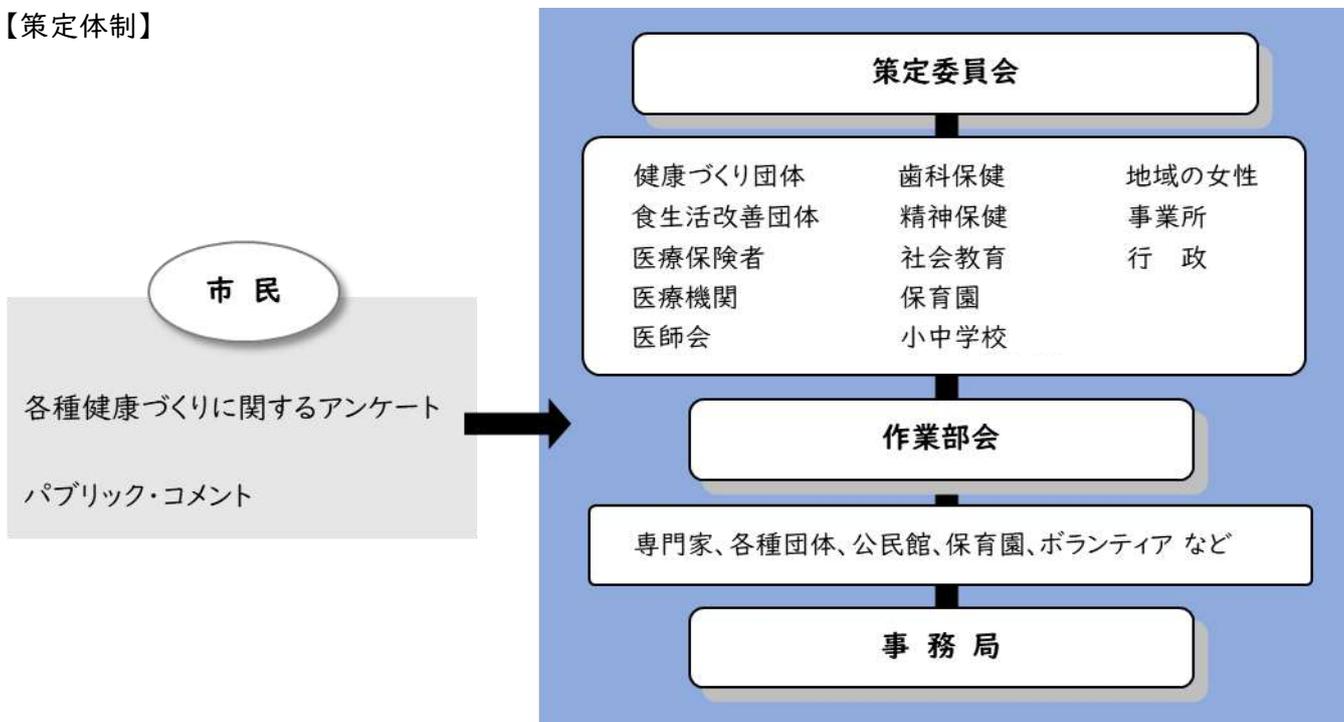
★中間評価 ◆最終評価

3. 策定への取組み

(1) 策定体制

策定にあたっては、市民や各分野の専門家で構成する作業部会において協議し、計画案を作成しました。その後、各分野の代表者で構成する策定委員会において、さらなる協議・検討を行い、市民や各団体の意見を反映する計画づくりをめざしました。

【策定体制】



(2) 市民アンケートの実施

本計画の策定に向けて、健康づくりに関する市民の意識や実態、またニーズを把握することにより、課題や方向性を検討するために「須崎市健康づくりに関するアンケート」を実施しました。

【調査概要】

調査対象	20歳以上市民	小学生	中学生
	須崎市在住の 20歳から74歳の市民	市内公立小学校の 小学5年生全員	市内公立中学校の 中学2年生全員
調査方法	郵送による配布・回収	学校を通じた調査(Web調査)	
調査期間	令和6年2月	令和5年11月から12月	
配付数	2,000	125	114
回収数	381	124	100
有効回収率	19.1%	99.2%	87.7%

本計画の集計では、数値の小数点以下第2位を四捨五入しています。統計処理や表記の関係で、比率内訳の和が必ずしも100%にならない場合があります。

Ⅱ. すさきの健康

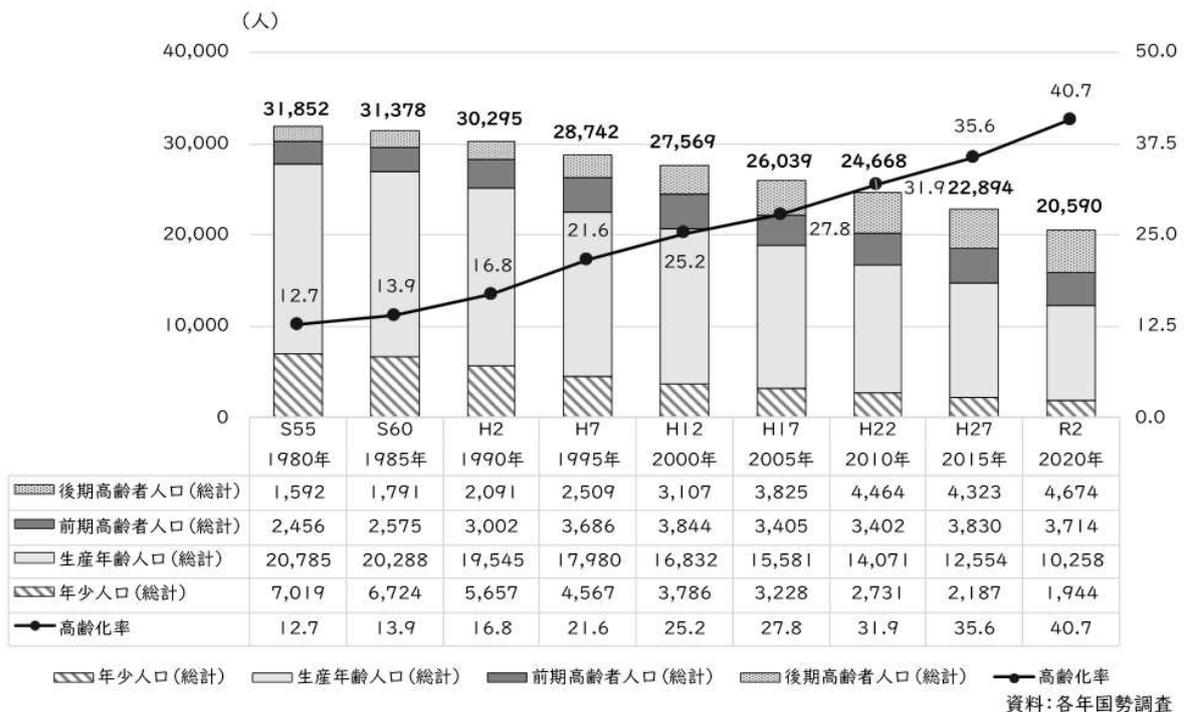
Ⅰ. 須崎市の人口

(Ⅰ)人口

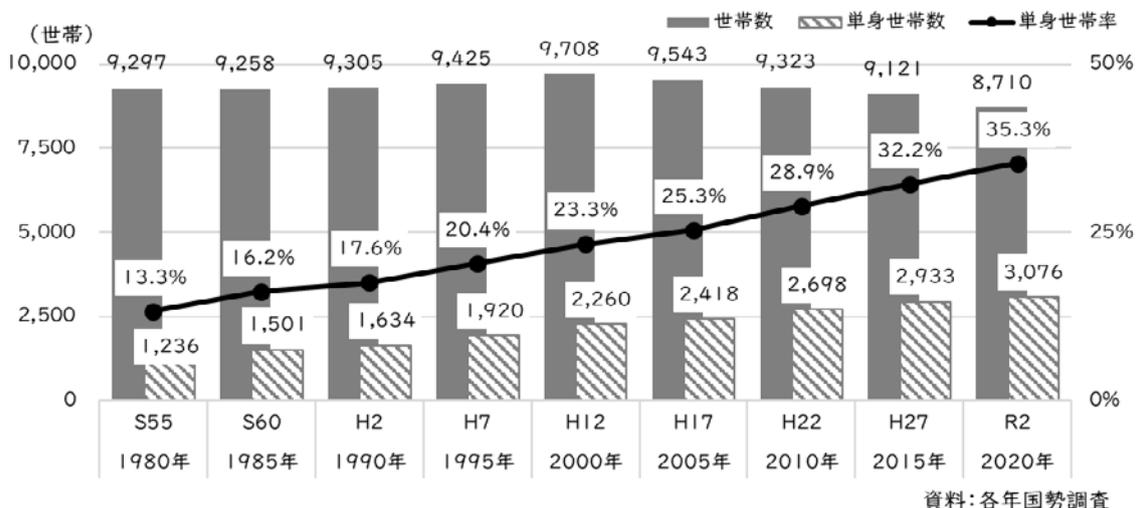
須崎市の人口は減少を続けており、令和2(2020)年で20,590人です。平成27(2015)年からの5年間に、人口は約2,300人減少し、その中でも15歳~64歳(生産年齢人口)の減少が約2,000人と著しくなっています。一方、65歳以上(老年人口)は、年々増加し、高齢化率は40%を超えています。

世帯数は、平成12(2000)年をピークに減少し、令和2(2020)年には8,710世帯となっています。そのうち、単身世帯は、3,076世帯で、総世帯数における単身世帯の割合は、35.3%と年々割合が増加しています。

【人口】



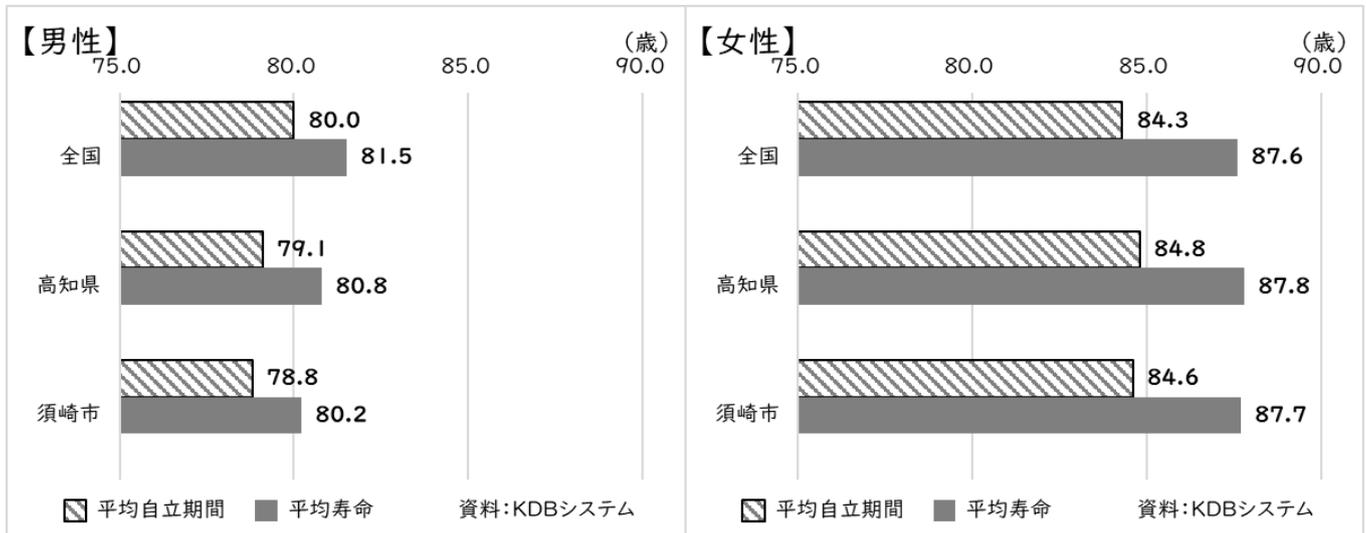
【世帯数】



(2) 平均寿命と平均自立期間*

平均寿命と平均自立期間は、女性は全国・高知県との大きな差はありません。男性では、全国と比べて、平均寿命・平均自立期間ともに短くなっています。平均寿命と平均自立期間の差では、男性は1.4年、女性は3.1年あります。この差が短いほど、健康な期間が長い目安となります。

【平均寿命と平均自立期間】



※平均自立期間とは、

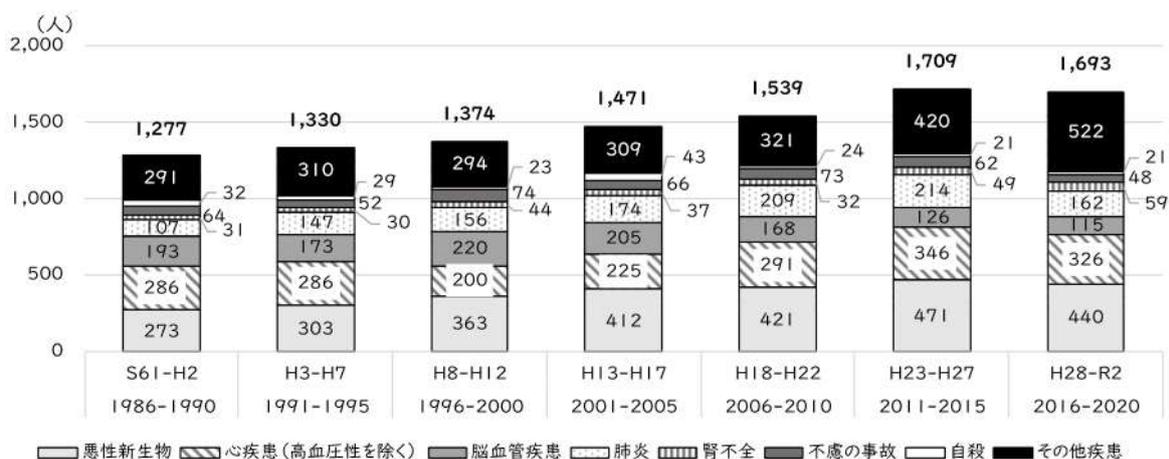
要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」として、その平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。この日常生活が自立している期間が長ければ長いほど、健康寿命が長いと考えられます。

(3) 死亡等の状況

1) 死亡数の推移

高齢化の進行とともに死亡数も増加傾向にあります。平成28(2016)年から令和2(2020)年の5年間で1,693人(約340人/年)となっています。その主な原因は、悪性新生物(がん)、心疾患などが上位を占めています。特に悪性新生物(がん)は、平成8(2006)年以降、死因の25%を占めています。自殺数は、各期20人台から40人台を推移しています。

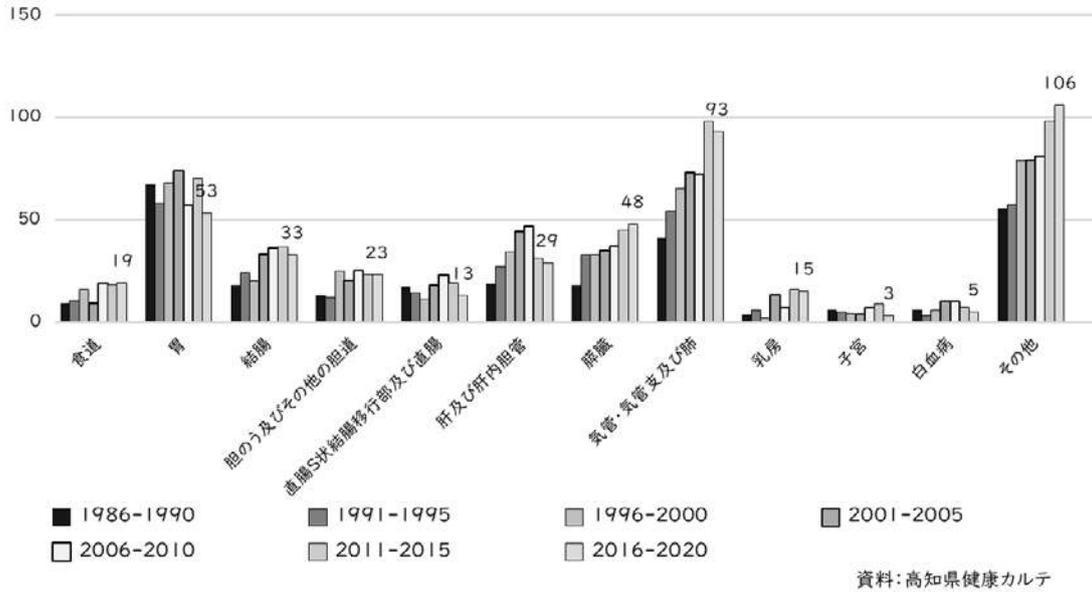
【死亡数の推移】



2) 悪性新生物(がん)による死亡数

悪性新生物(がん)による部位別死亡内訳では、気管・気管支及び肺が最も多く、次いで胃、膵臓、結腸の順に多くなっています。

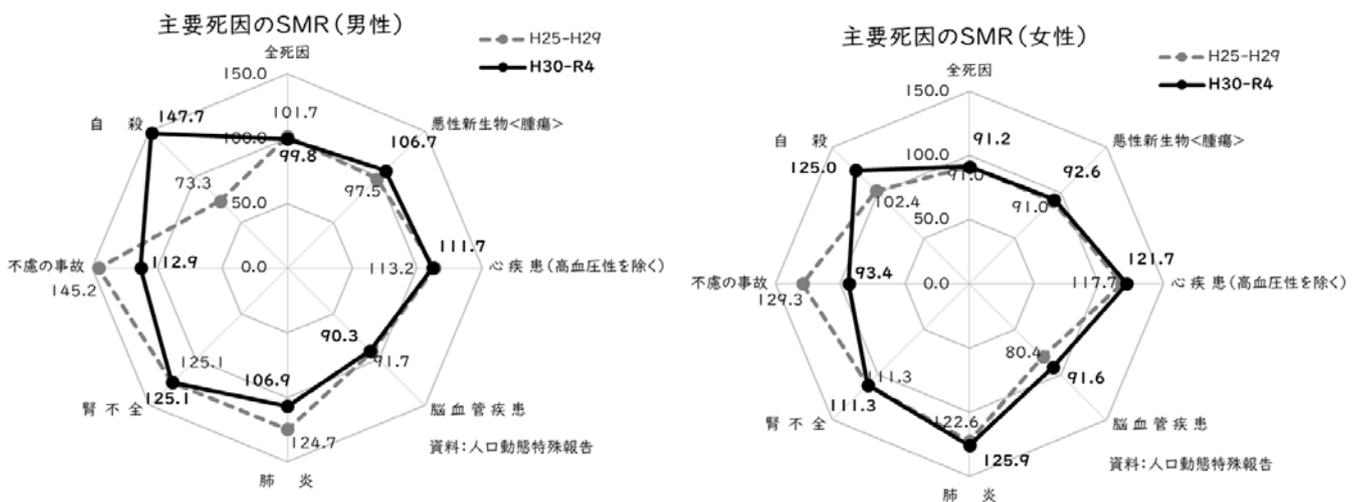
【悪性新生物(部位別)による死亡実数】



3) 主な死因の標準化死亡比(SMR)

主な死因を、全国を100とした指数(標準化死亡比)で男女別にみると、男性では腎不全、自殺などが全国をかなり上回っています。女性では、肺炎、心疾患、自殺が大きく上回っています。男女ともに脳血管疾患が全国を下回っています。

【標準化死亡比】



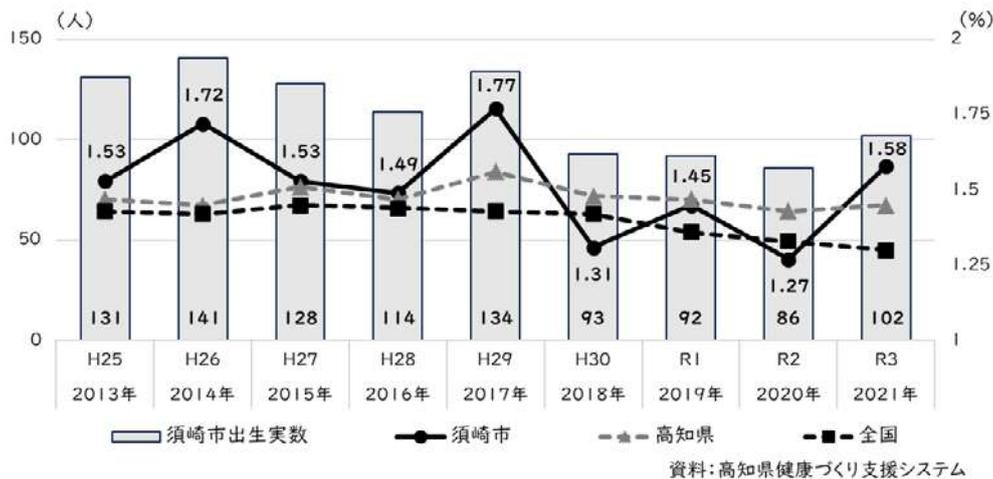
2. 子どもの健康

(1) 出生数と出生率

出生数は減少傾向にあり、平成29(2017)年までは100人以上を維持していましたが、平成30(2018)年より、100人を割り込んでおり、令和3年に増加に転じましたが、今後、減少する見込みです。

合計特殊出生率*については、全国、高知県平均と比較すると上下を繰り返していますが、相対的に見ると減少傾向が続いています。

【出生数と合計特殊出生率(総計)の推移】



*合計特殊出生率とは、

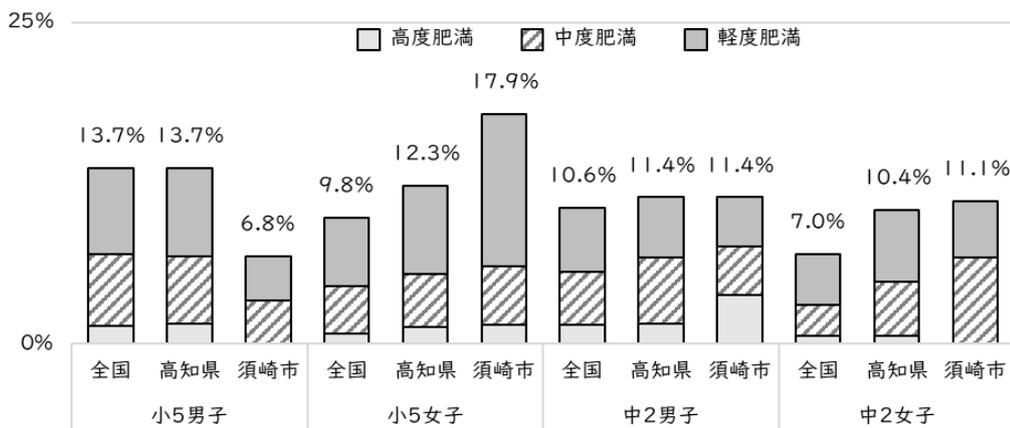
ある期間(1年間)の出生状況に着目したもので、その年における各年齢(15~49歳)の女性の出生率の合計です。

(2) 体格について

小学5年生の肥満傾向児*の割合は、男子は、全国、高知県と比較すると、肥満の割合は低くなっています。女子は、軽度肥満の割合が高くなっています。

中学2年生男子は高度肥満の割合が、女子は中度肥満の割合が、全国、高知県に比べて高くなっています。

【肥満の状況】



資料: 令和5年度全国体格・体力・運動能力・生活実態等調査

*肥満傾向児とは、

性別・年齢・身長別の標準体重から算出した肥満度が20%以上の児童を指します。軽度肥満、中等度肥満、高度肥満にあたる児童
 【判定基準】肥満度 50%以上:高度肥満 30~49.9%:中等度肥満 20~29.9%:軽度肥満

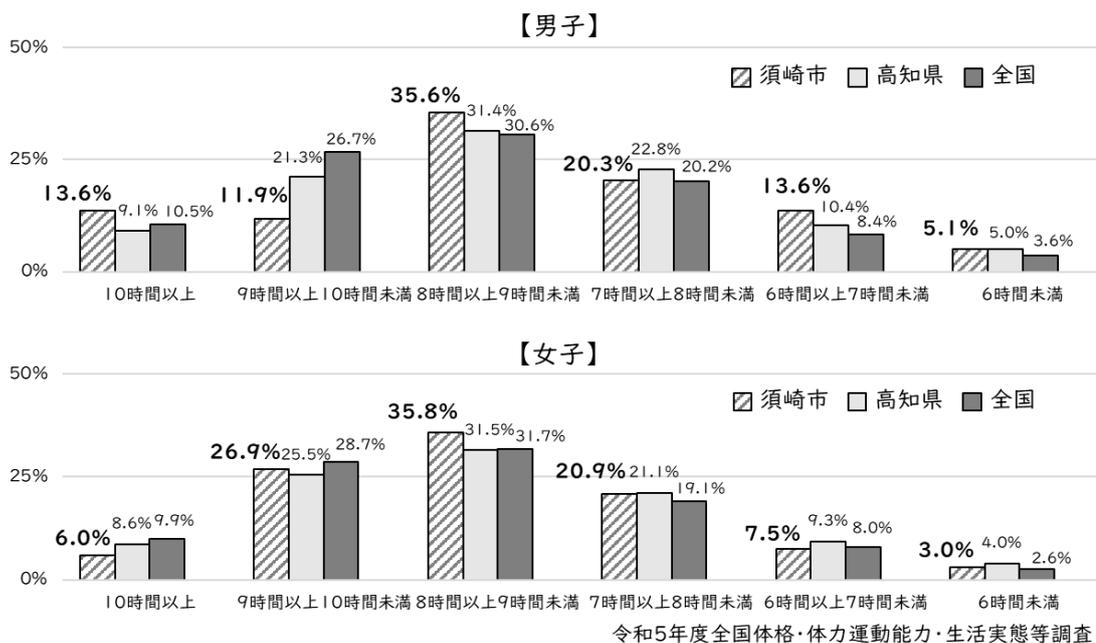
「児童生徒の健康診断マニュアル(改訂版)」より平成18年3月31日発行(財)日本学校保健会

(3) 睡眠の状況

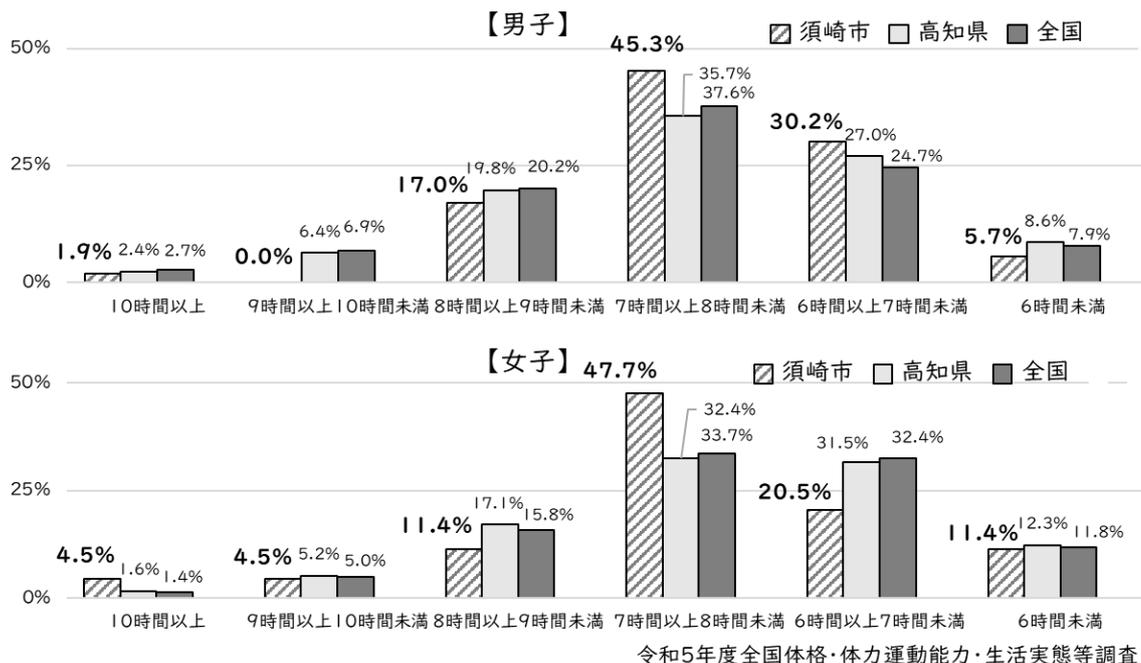
平日の睡眠時間は、小学生では8時間以上9時間未満が男女とも最も割合が高く、7時間未満の割合が男子で18.7%と女子と比べて高くなっています。中学生では7時間以上8時間未満が最も割合が高く、7時間未満の割合は男子で35.9%、女子で31.9%となっています。

起床時間と就寝時間では、小学生で、午前6時台までに起床する割合は約7割です。中学生で午前0時以降に就寝する割合が37.0%と約2.5人に1人となっています。

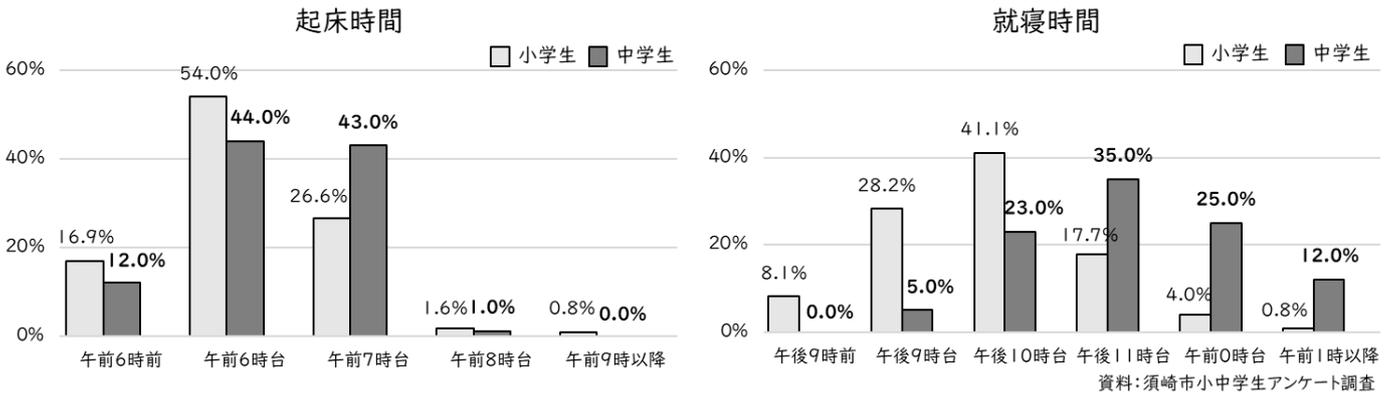
【平日の睡眠時間：小学5年生】



【平日の睡眠時間：中学2年生】



【起床時間と就寝時間】

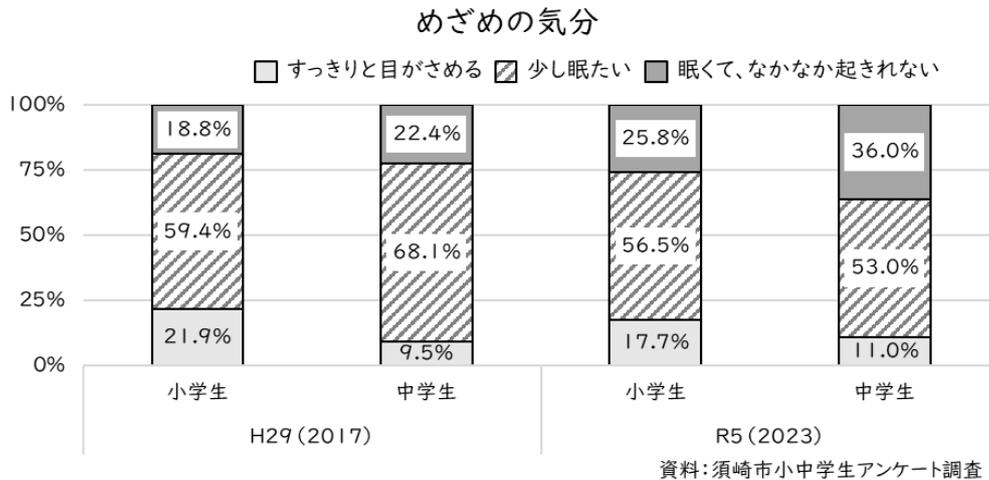


小中学生で、朝の起床時に「すっきりと目がさめる」とする割合は、小学生17.7%、中学生11.0%となっています。平成29(2017)年と比較すると、小学生で割合が低くなっています。

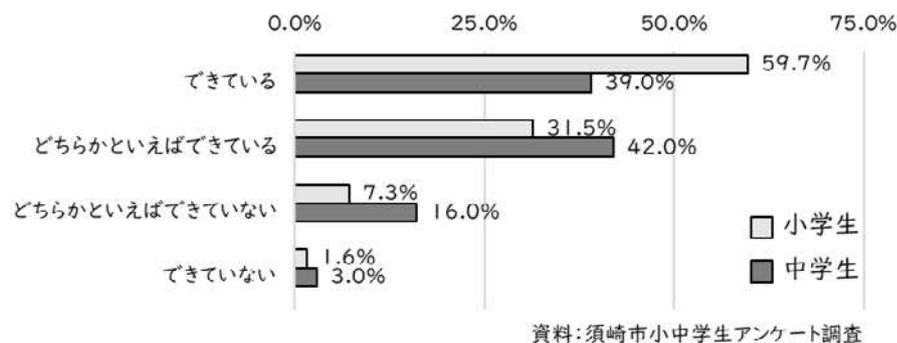
「眠くて、なかなか起きれない」とする小学生は25.8%と約4人に1人、中学生は36.0%と約2.5人に1人の割合になっています。

一方、睡眠の状況で「よく寝ることができているか」という質問に対し、よく寝られている人(「できている」と「どちらかといえばできている」の合計)は、小学生では91.2%、中学生81.0%となっています。

【めざまめの気分】



【睡眠の状況】

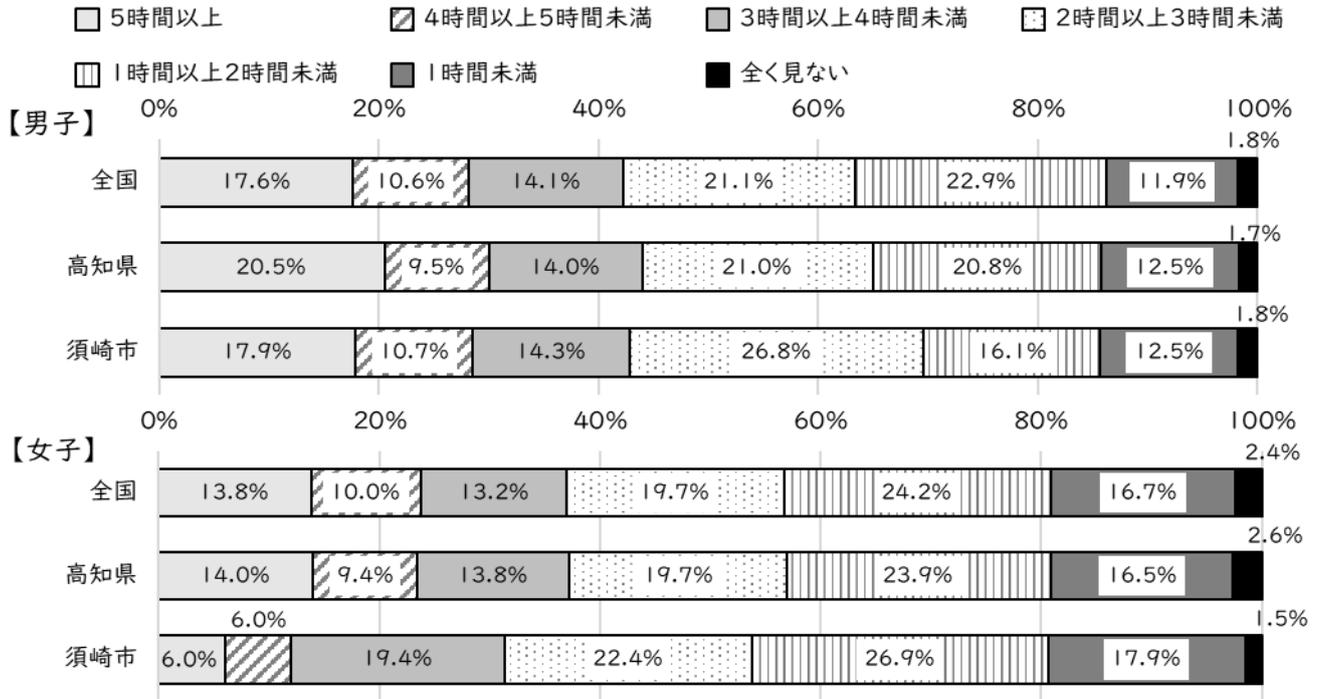


(4) メディアの使用状況

授業や宿題以外でのスマートフォンやタブレットの使用状況は、小学生男子は「2時間以上3時間未満」、女子は「1時間以上2時間未満」の使用が多くなっています。中学生男子では、「5時間以上」と「3時間以上4時間未満」、女子では、「5時間以上」の割合が最も多くなっています。

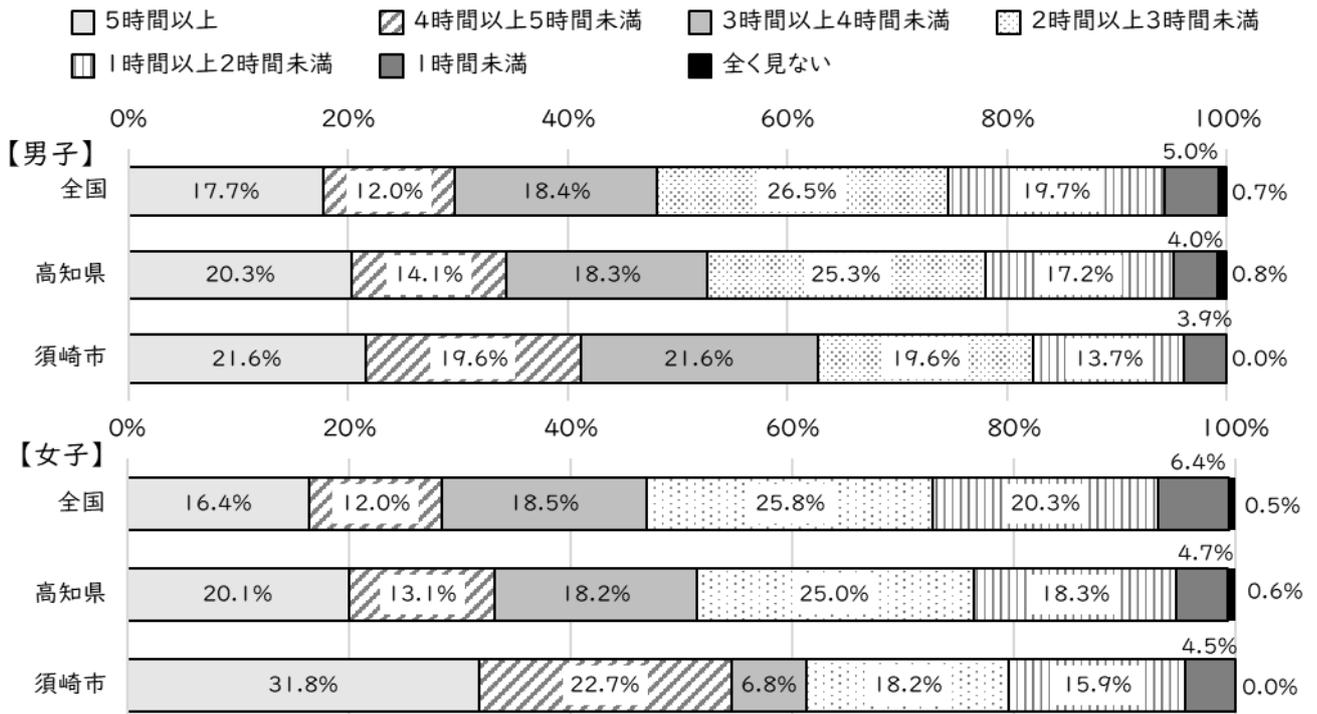
3時間以上のメディア使用を全国や高知県と比較すると、小学生は低く、中学生は高くなっています。

【メディアの使用状況：小学生】



資料：令和5年度全国体格・体力・運動能力・生活実態等調査

【メディアの使用状況：中学生】



資料：令和5年度全国体格・体力・運動能力・生活実態等調査

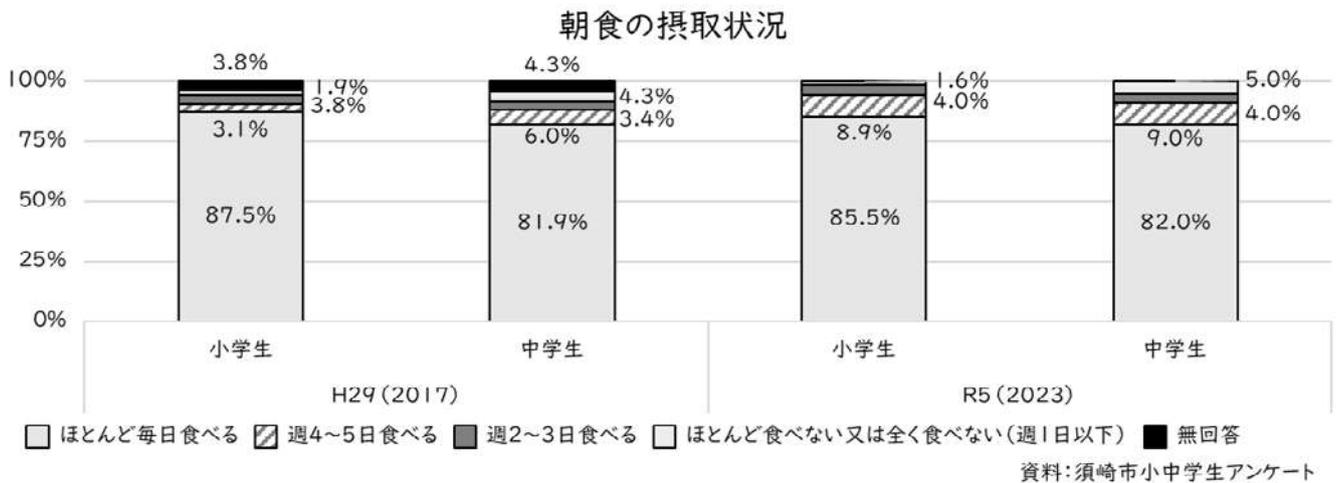
(5) 食事や食育に関する状況

1) 食事について

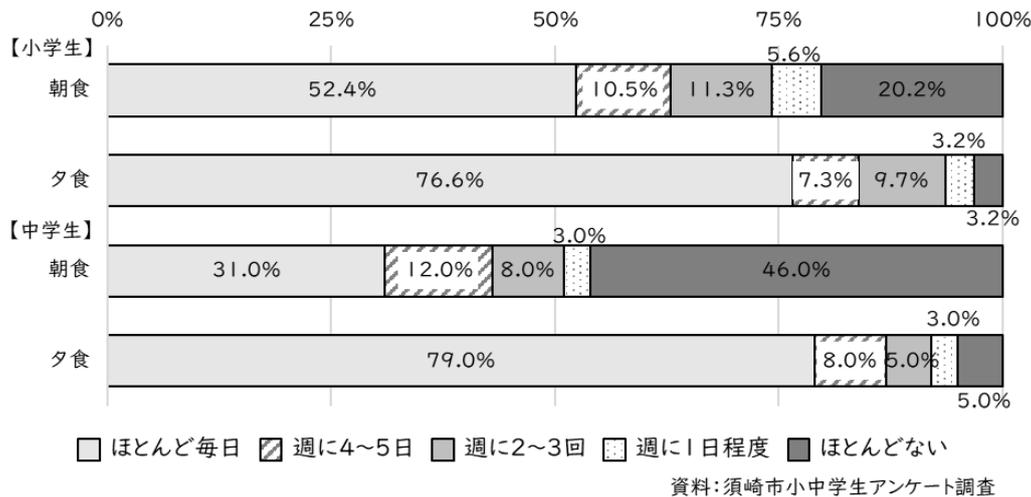
須崎市における小中学生の朝食摂取状況は、「ほとんど毎日食べる」小学生は85.5%、中学生82.0%となっています。小学生で、「ほとんど毎日食べる」割合が減少しています。朝食を食べない理由は、「食欲がない」「食べる時間がない」という理由が多くなっています。

家族との食事の状況は、朝食では家族と食べることが「ほとんどない」と回答した小学生は20.2%、中学生は46.0%となっています。夕食では家族と一緒に食事をする割合は、小中学生ともに高くなっています。

【朝食の摂取状況】



【家族との食事状況】



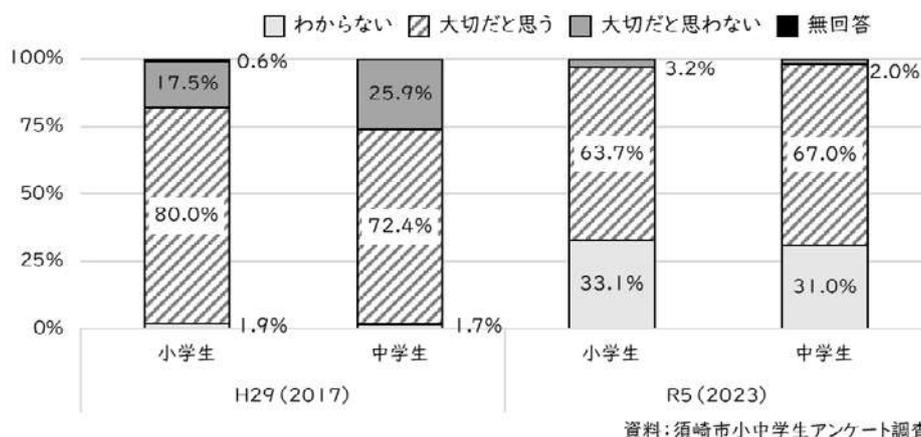
2) 食育について

食べ物に関する勉強については、「大切だと思う」と回答した小学生は63.7%、中学生では67.0%となっています。平成29(2017)年との比較では、小中学生ともに「大切だと思う」割合が全体的に低くなり、「わからない」の割合が増加しています。

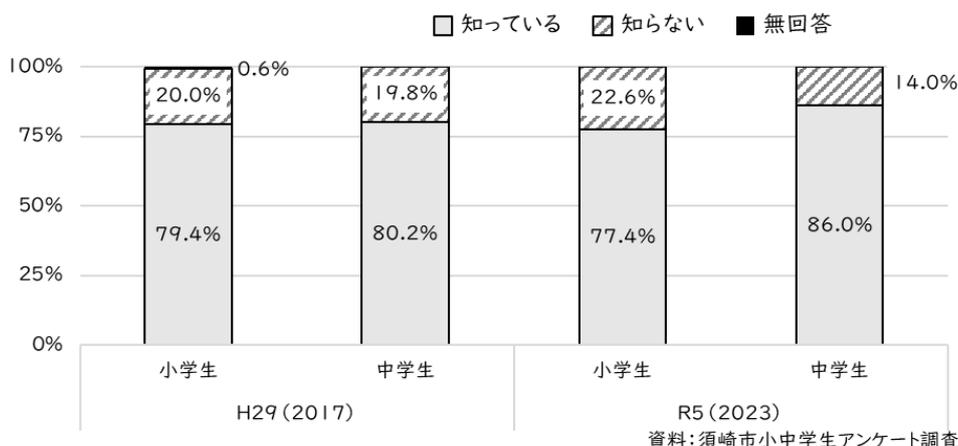
須崎市や高知県産の農産物や海産物について、小学生の「知っている」割合が減少しています。

おとなの1日に食べる望ましい野菜の量350gについての認知は、小学生は微増していますが、中学生は減少しています。

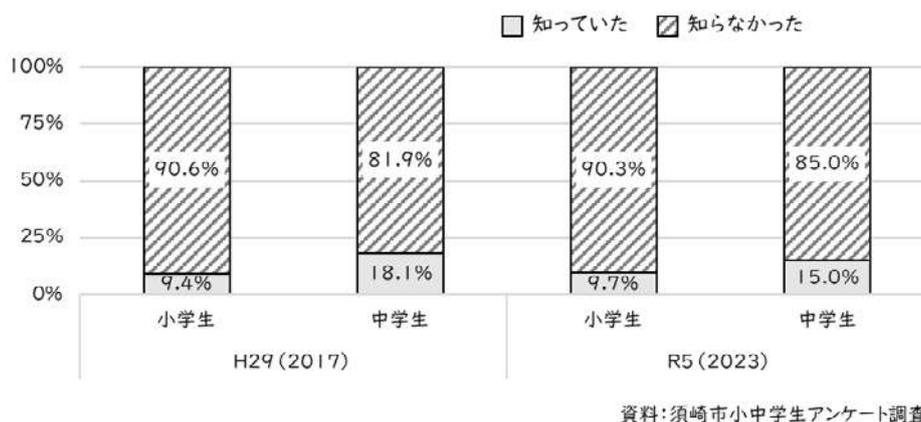
【食べ物に関する勉強について】



【須崎市や高知県でとれる産物について】



【おとなの1日の野菜摂取量350gの認知】



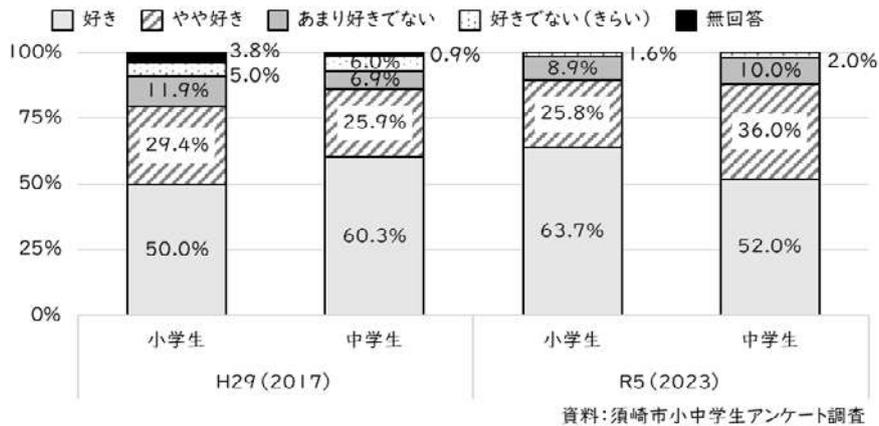
(6) 運動や生活習慣の状況

1) 運動について

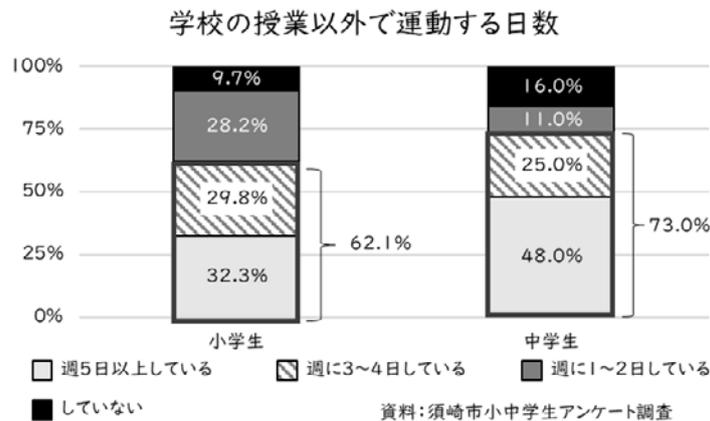
令和5(2023)年度において、運動が好き(「好き」と「やや好き」の合計)な小学生は89.5%、中学生では88.0%となっています。平成29(2017)年度と比較して、小学生は「好き」の割合が、中学生は「やや好き」の割合が増加しています。

また、小中学生の週に3日以上学校の授業以外で運動(クラブ活動や習い事、体を動かす外遊びも含む)をしている子どもは、小学生62.1%、中学生73.0%となっています。男女ともに小学5年生は、全国、高知県と比べて体育の授業以外で運動やスポーツをする時間は長い傾向にあります。

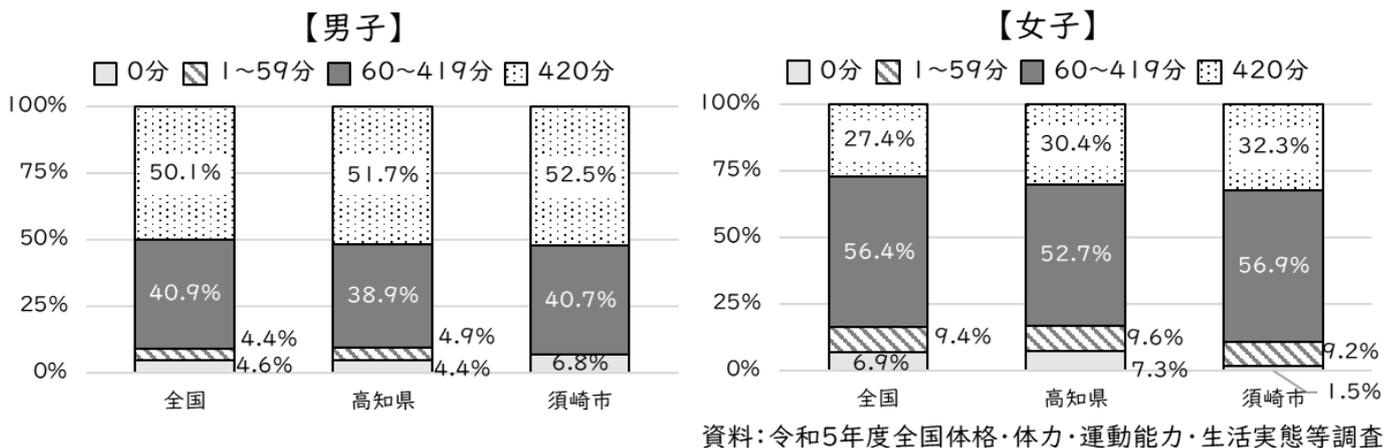
【運動への関心】



【週に3日以上運動する習慣がある子どもの状況】



【体育の授業以外での1週間の総運動時間:小学生】

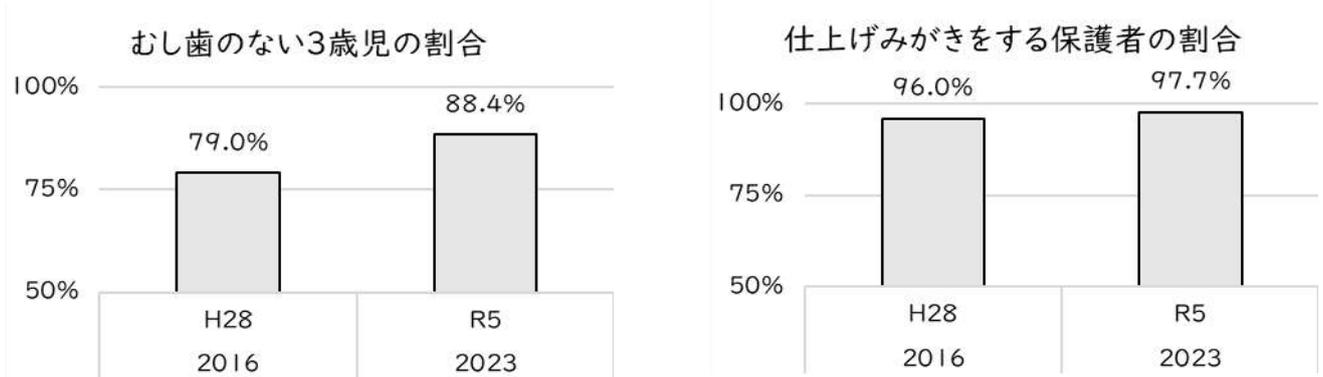


(7) 歯と口の健康

むし歯のない3歳児の割合は、平成28(2016)年から大幅に増加し、令和5(2023)年では88.4%となっています。仕上げみがきを行う保護者の割合も増加しています。

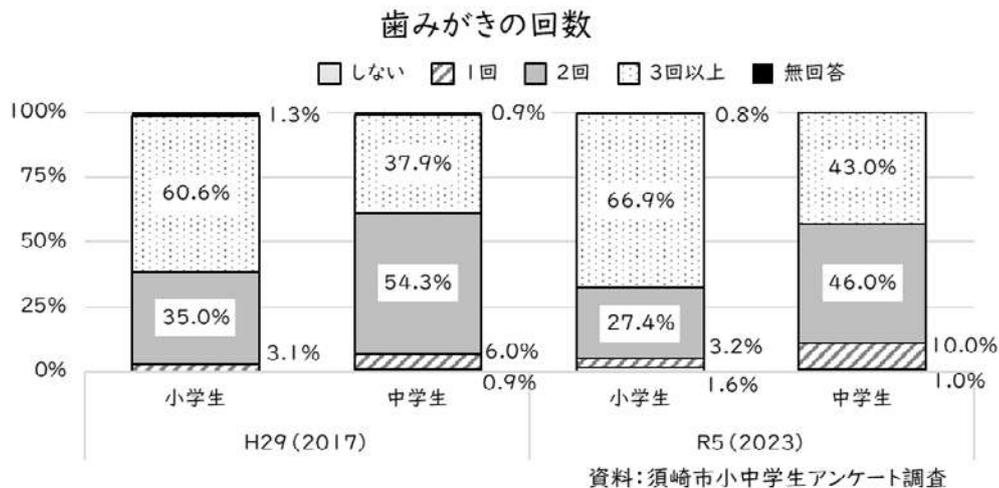
小中学生における歯みがきの状況は、小学生の「3回以上」66.9%、「2回」27.4%となり、2回以上を占める割合が94.3%となっています。中学生では、「3回以上」43.0%、「2回」46.0%で、2回以上の占める割合は89.0%となっています。寝る前の歯みがきは、小中学生ともに高い割合となっています。

【3歳児の状況】



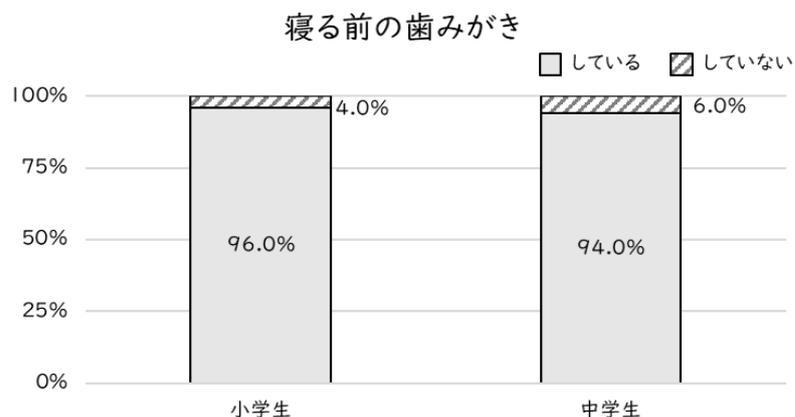
資料:須崎市3歳児健診

【歯みがきの回数:小中学生】



資料:須崎市小中学生アンケート調査

【寝る前の歯みがき】



資料:須崎市小中学生アンケート調査

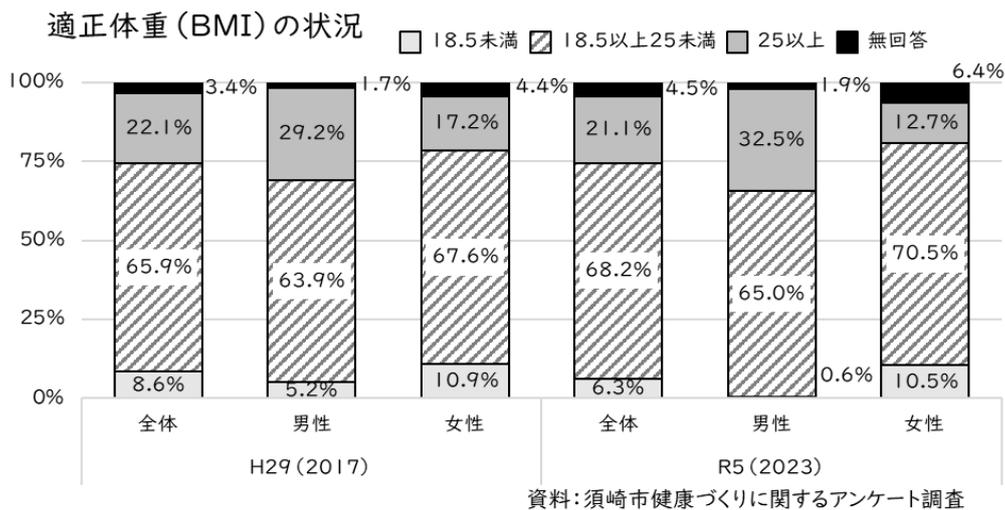
3. おとなの健康

(1) アンケート結果

1) 適正体重 (BMI※) の状況

全体では、やせ (18.5未満) が6.3%、肥満 (25以上) が21.1%となっています。平成29 (2017) 年との比較では、男性の肥満の割合が増加し、女性の肥満の割合が減少しています。女性のやせの割合は10%程度で推移しています。

【BMIの推移】



※BMI (Body Mass Index) とは、

ボディマス指数と呼ばれ、体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数です。標準値は「22」とされています。標準値の「22」に近いほど、さまざまな病気にかかるリスクが低いといわれています。

計算方法: BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m)² 判定方法: 18.5 未満 (やせ)

適正体重 = 身長 (m)² × 22

18.5 以上 25 未満 (普通体重)

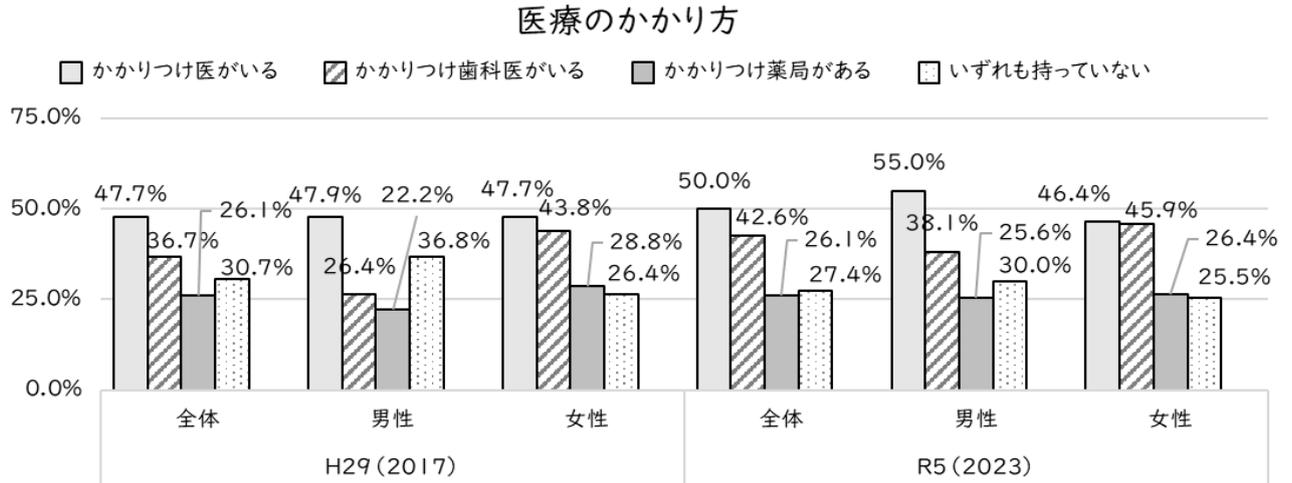
25 以上 (肥満)

2) 医療のかかり方について

かかりつけの医療については、「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局」の順で多くなっています。男性の方が「いずれも持っていない」と答えた割合が高くなっています。平成29(2017)年との比較では、全体の「かかりつけ医がいる」、「かかりつけ歯科医がいる」と答えた割合が増加しています。

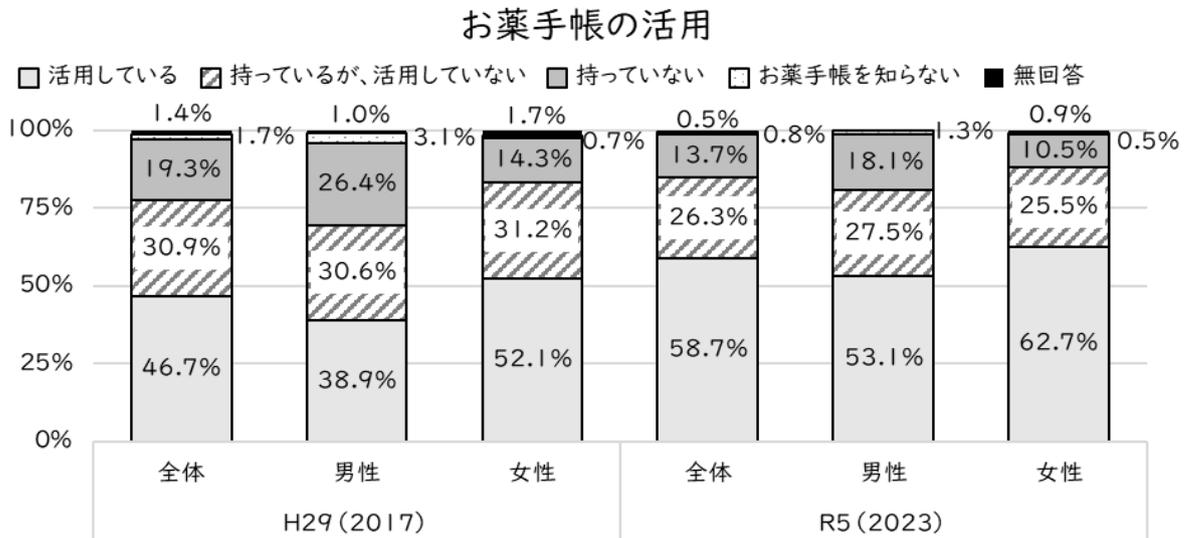
お薬手帳の活用は58.7%となり、平成29(2017)年より増加しています。

【医療のかかり方】



資料: 須崎市健康づくりに関するアンケート調査

【お薬手帳の活用】



資料: 須崎市健康づくりに関するアンケート調査

3) アルコールについて

飲酒について、全体では約2割の人が、男性では3割以上の人が毎日お酒を飲んでいます。

また、飲酒量は「1合以上2合未満」の割合が高く、32.9%となっています。男性は飲酒量が「2合以上3合未満」の割合が31.6%となっています。

飲酒の適量が1日に日本酒1合程度ということを知っている人の割合は46.3%で、回答者の半数以下です。また、「生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒している人」の状況は、男性が24.4%、女性が15.5%となっています。男女ともに平成29(2017)年よりも割合が増加しています。

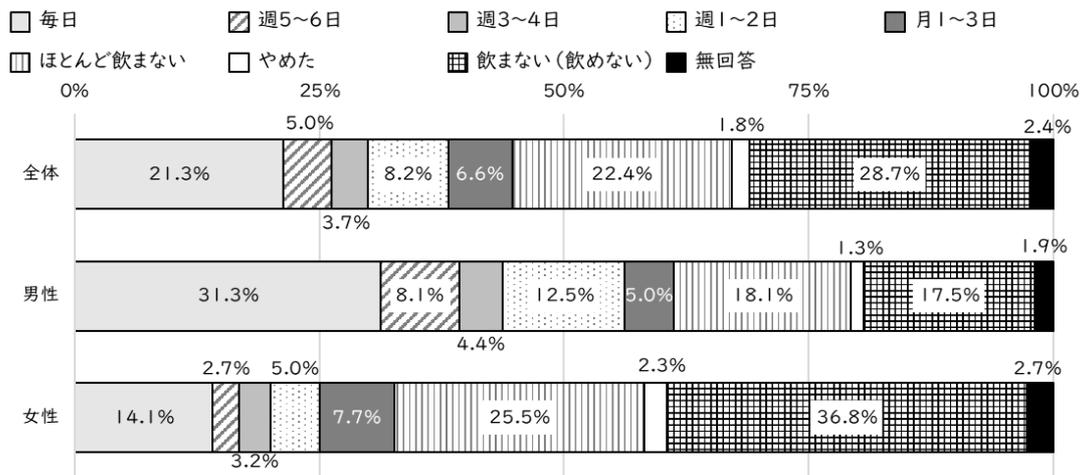
※生活習慣病のリスクを高める量とは、

1日あたりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性で20g以上の人とし、以下の方法で算出します。

男 性：毎日×2合以上、週5～6日×2合以上、週3～4×3合以上、週1～2日×5合以上、月1～3日×5合以上

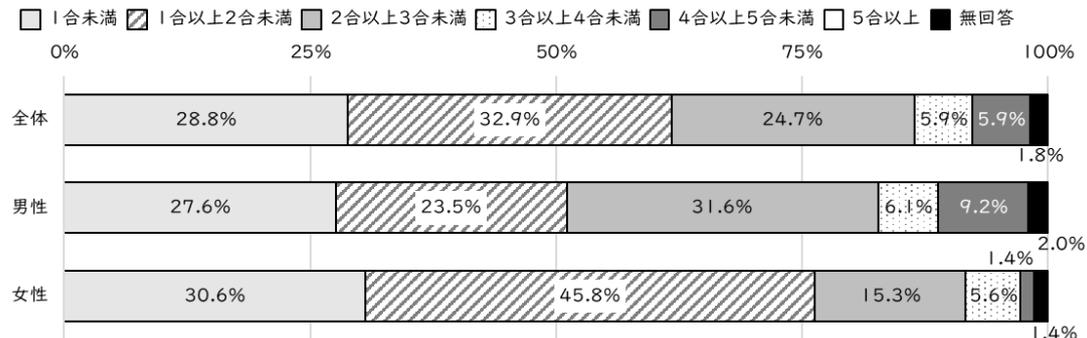
女 性：毎日×1合以上、週5～6日×1合以上、週3～4×1合以上、週1～2日×3合以上、月1～3日×5合以上

【飲酒頻度】



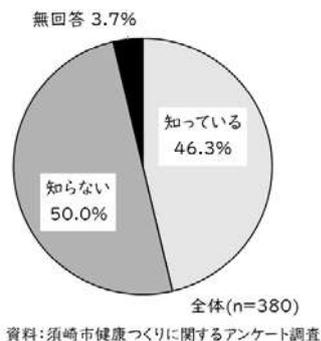
資料：須崎市健康づくりに関するアンケート調査

【飲酒量】

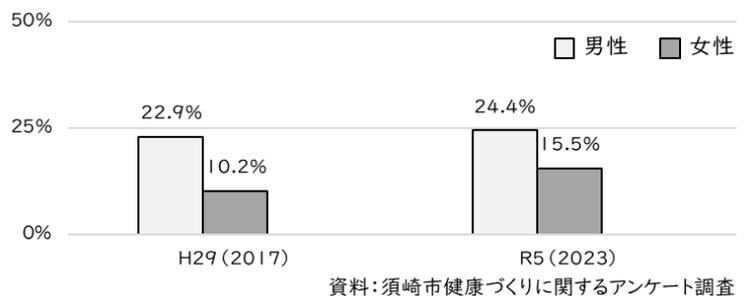


資料：須崎市健康づくりに関するアンケート調査

【飲酒の適量を知っている人の割合】



【生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の状況】

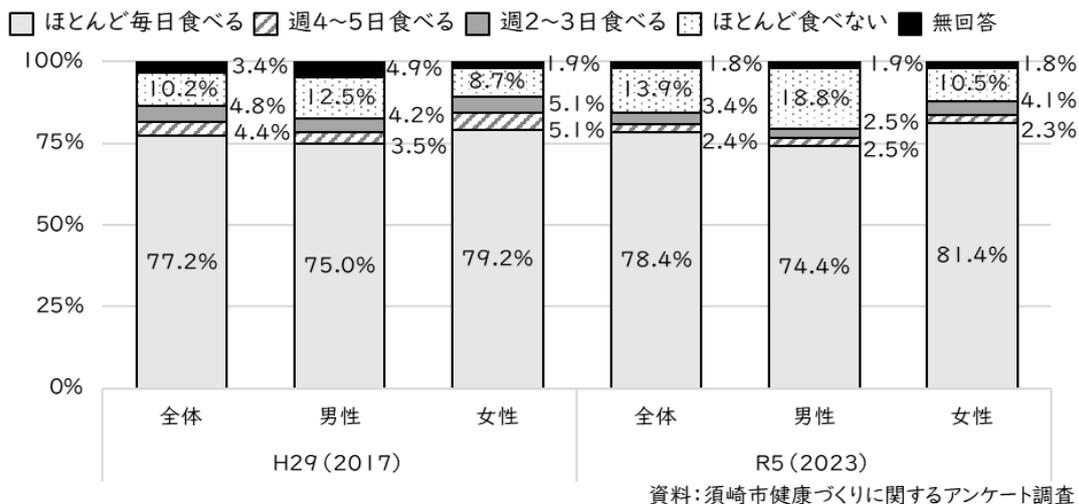


4) 食生活と食育

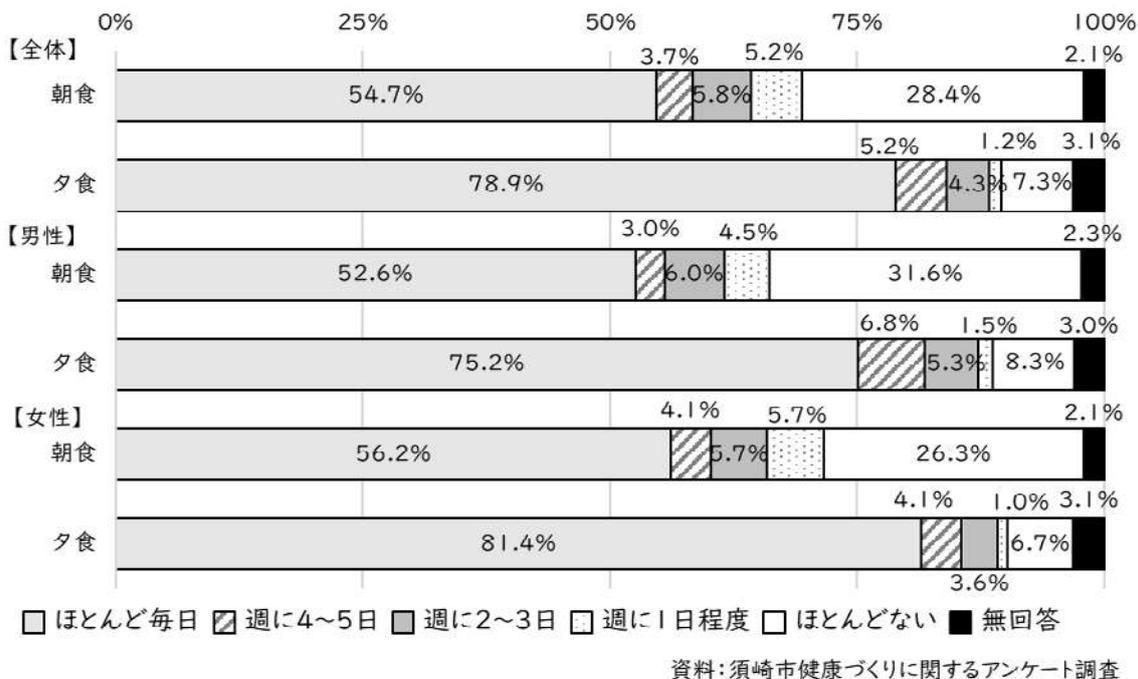
ほとんど毎日朝食を食べている人の割合は、全体の78.4%となっています。男女別では、女性の方が高くなっています。平成29(2017)年との比較では、ほぼ横ばいとなっています。また、特に男性の「ほとんど食べない」割合が増加しています。

家族と同居している人のうち、家族と一緒に食事をする人の割合は、朝食では約半数の人が、夕食では約80%の人が「ほとんど毎日」としています。一方、「ほとんどない」と答えた人が朝食では約28%、夕食では約7%となっています。

【朝食の摂取状況】

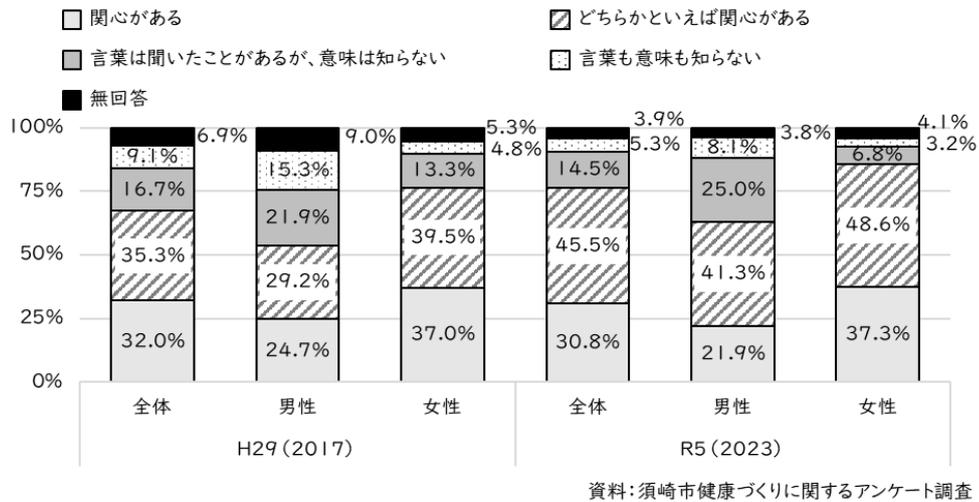


【家族と一緒に食事をする頻度】



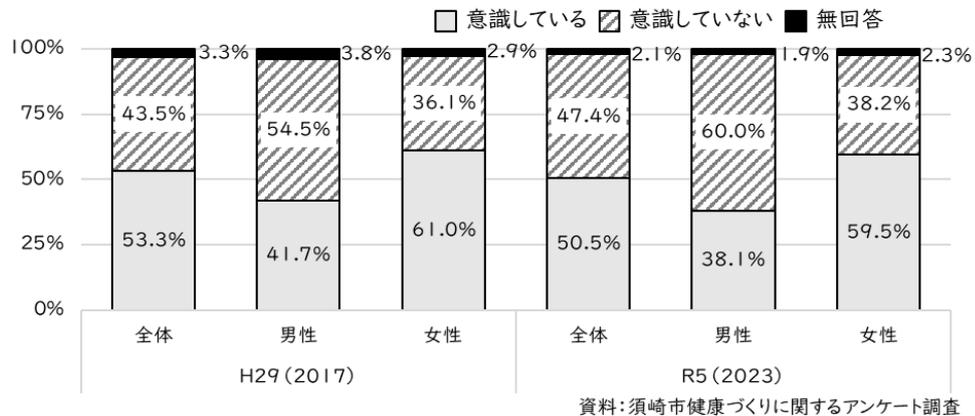
食育について関心がある人（「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計）の割合は、平成29（2017）年との比較では、割合が増加しています。

【食育に関心がある人の状況】



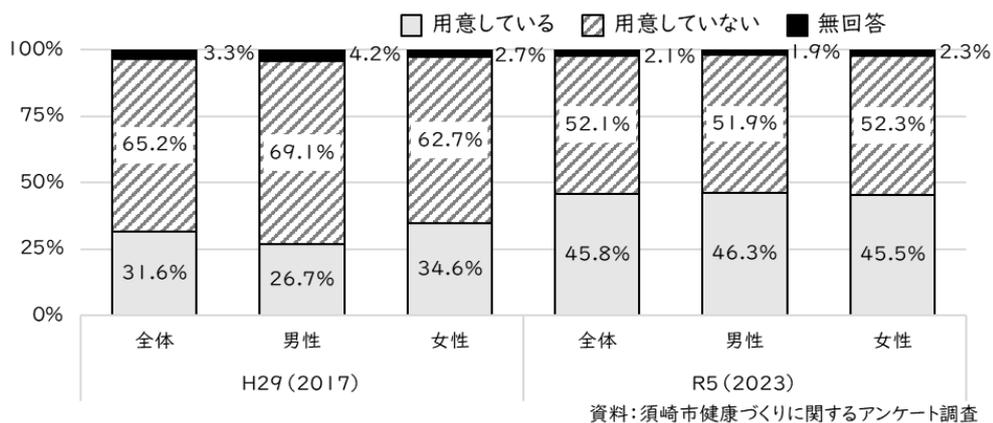
普段の食事で減塩を意識した食事を「意識している」と回答した人の割合は、全体で50.5%を占め、男女別では女性の割合が高くなっています。平成29（2017）年と比較して、男女ともに減少しています。

【減塩の意識状況】



非常用食料の備蓄の状況については、「用意している」と回答した人の割合は、全体の45.8%を占め、平成29（2017）年と比較して大きく増加しています。

【非常用食料の備蓄の状況】



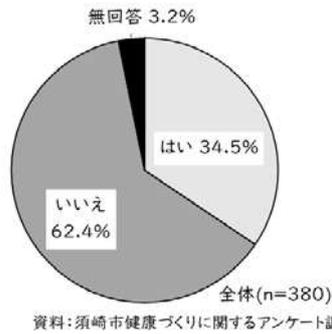
5) 運動習慣について

アンケート調査で「運動をしている」と答えた131人に、1週間の運動日数を調査したところ、「週2日」20.6%、「週7日」16.8%、「週3日」16.0%の順で多くなっています。男女ともに、週1~3日の運動をしている人で半数を占めています。毎日運動をしている人は女性に多くなっています。

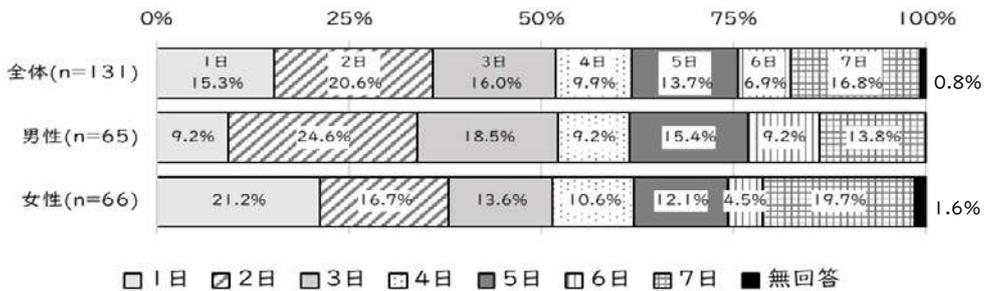
また、運動する日の平均運動時間は、「1~2時間未満」が39.7%と最も多くなっています。女性は2時間未満の運動をする割合が約9割となっています。

運動の継続期間では、「1年以上」の人が66.4%を占めていますが、女性で「6か月未満」の人が27.3%となっています。

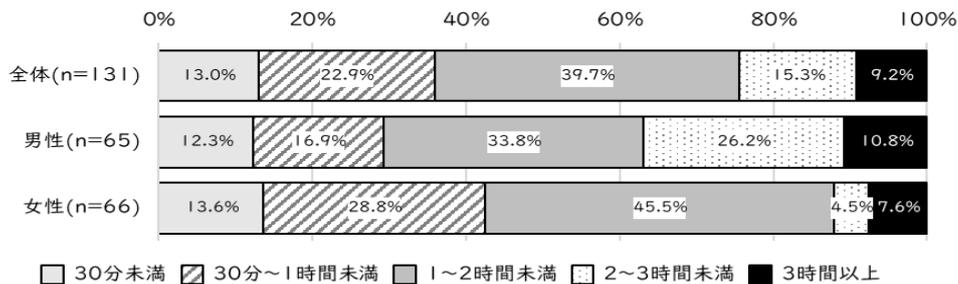
【運動習慣の有無】



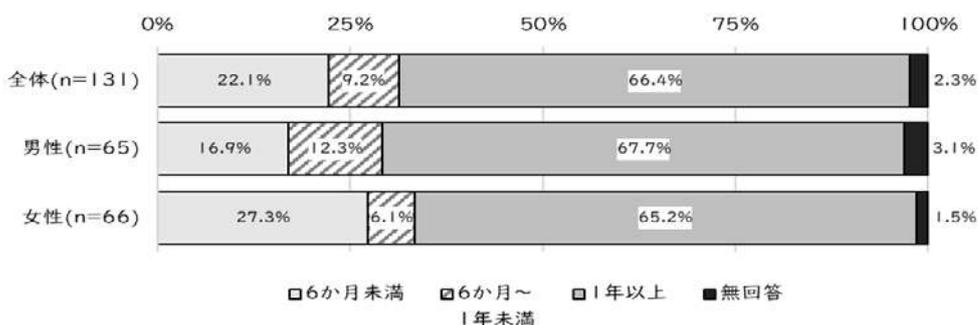
【運動日数】



【運動時間】



【継続期間】

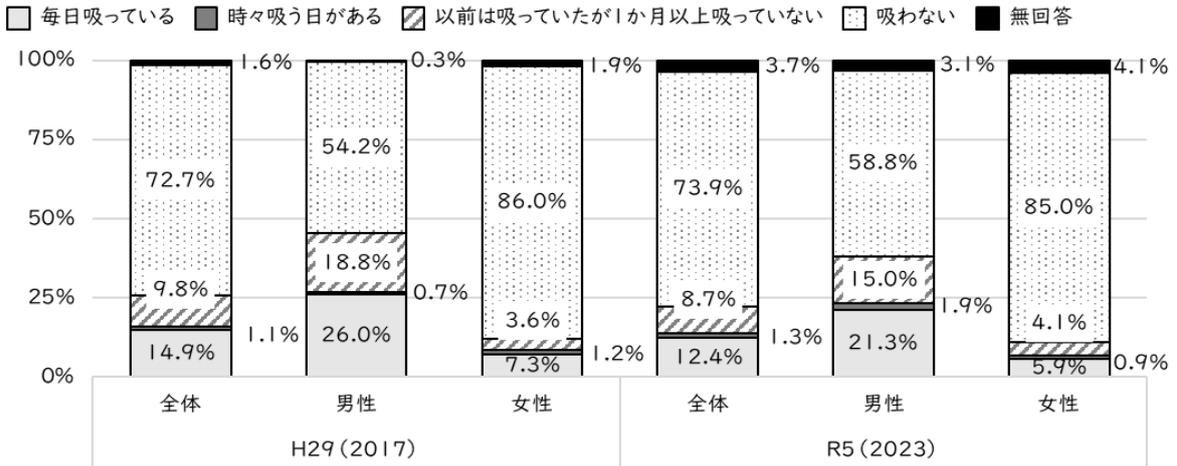


6) たばこについて

電子たばこを含めた喫煙の状況として、「毎日吸っている」人は12.4%となっています。平成29(2017)年と比較して、男女ともに減少しています。禁煙した理由は、「経済的負担が大きい」が多くなっています。次いで、「家族や友人から禁煙を勧められた」、「体の調子が悪くなった、病気になった」となっています。

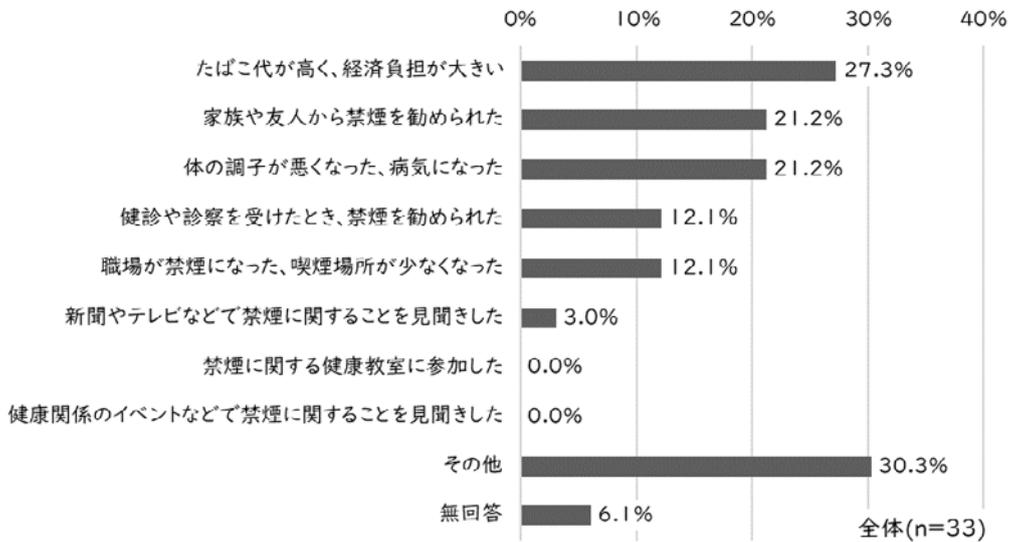
妊娠中の喫煙については、令和5年においては0%となっています。

【喫煙習慣について】



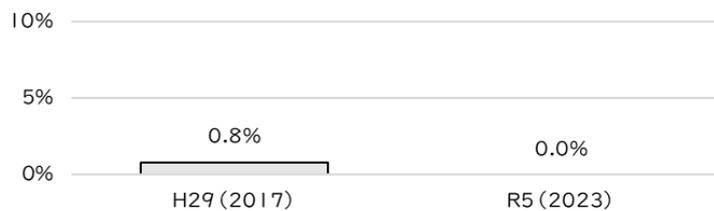
資料：須崎市健康づくりに関するアンケート調査

【たばこをやめた理由】



資料：須崎市健康づくりに関するアンケート調査

【妊婦の喫煙状況】



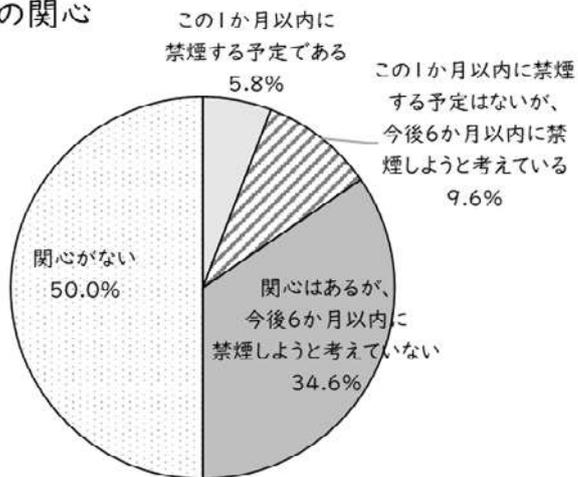
資料：須崎市妊婦アンケート調査

禁煙への関心は、「関心がない」が半数を占め、「今後6か月以内に禁煙しようと考えている」人の割合は、15.4%と低くなっています。

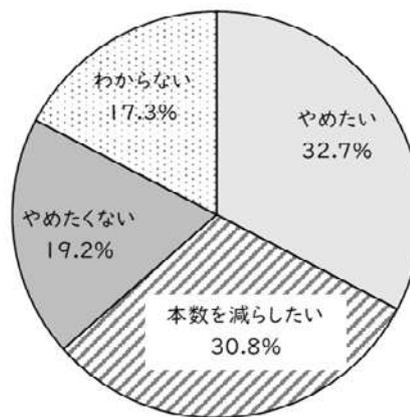
また、たばこをやめたり、本数を減らしたりしたいと考える人は63.5%となっています。

【たばこへの思い】

禁煙の関心



禁煙の意向



資料: 須崎市健康づくりに関するアンケート調査

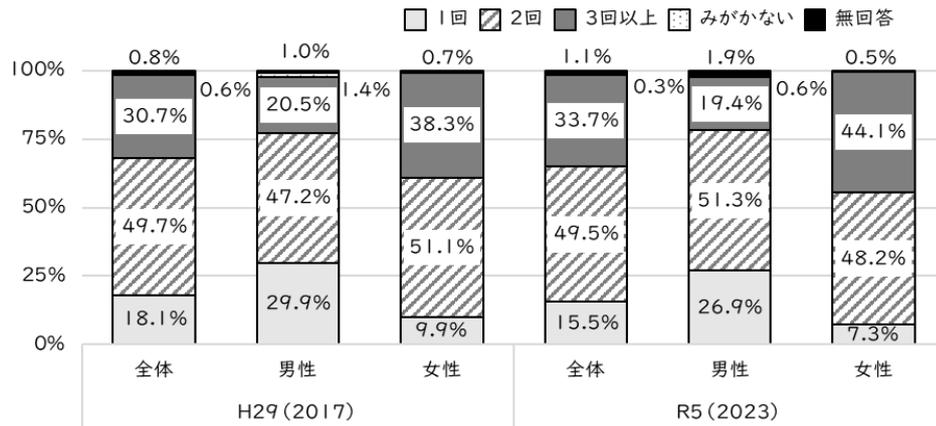
7) 歯と口の健康について

20歳以上における1日の歯みがきの状況は、「3回以上」は全体の33.7%となっています。男性より女性の方が、3回以上歯をみがく割合が高くなっています。寝る前の歯みがきは、「ほぼ毎日みがく」が84.2%となっています。

平成29(2017)年との全体の比較では、3回以上歯をみがく割合、寝る前の歯みがきについて「ほぼ毎日みがく」割合ともに増加しています。

この1年間での歯科健診の受診は、半数以上の人を受けています。平成29(2017)年と比較すると、男女ともに増加しています。

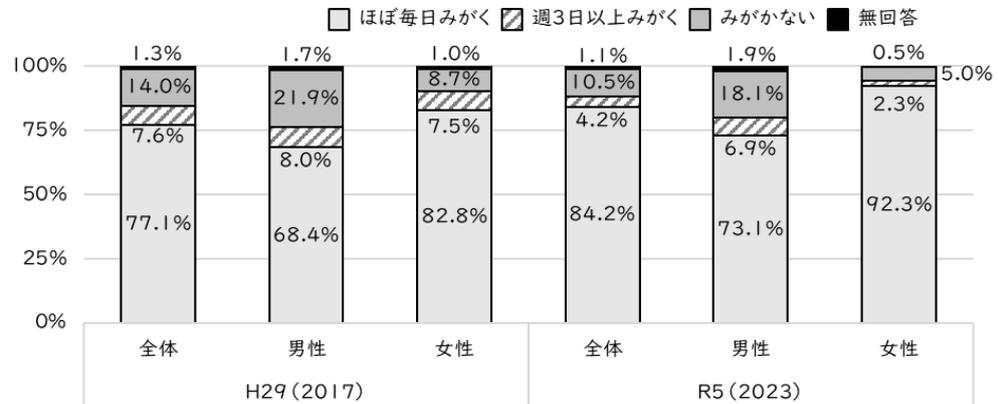
【歯みがきの回数】



資料：須崎市健康づくりに関するアンケート調査

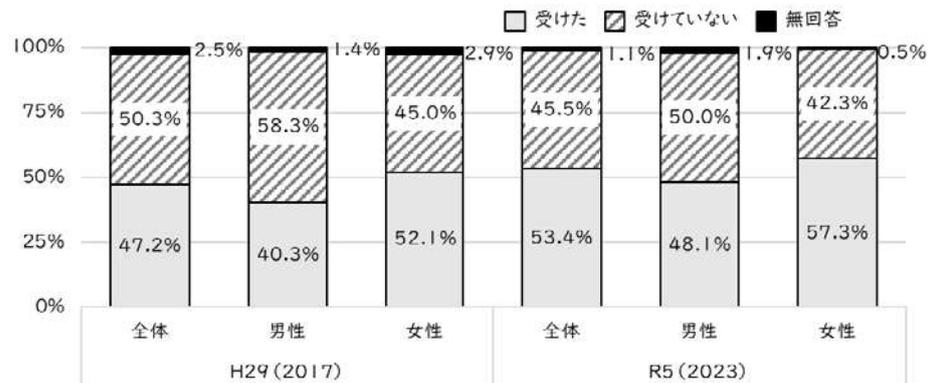
【寝る前の歯みがき】

寝る前の歯みがき



資料：須崎市健康づくりに関するアンケート調査

【歯科健診受診の状況】



資料：須崎市健康づくりに関するアンケート調査

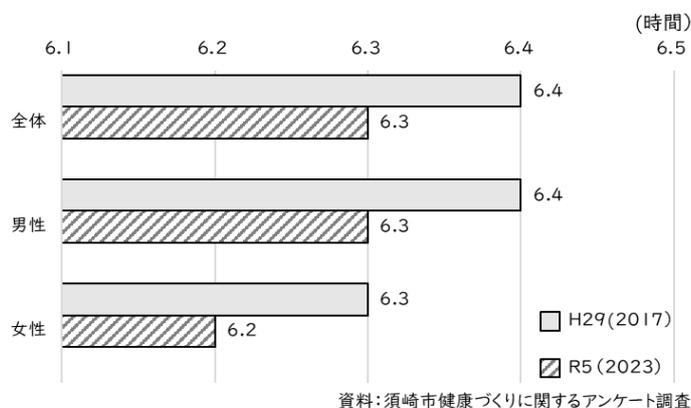
8) こころの健康について

ここ1か月間の平均睡眠時間は、平成29(2017)年と比較して、男女ともに若干短くなっています。

睡眠での休養がとれている人(「充分とれている」と「まあまあとれている」の合計)は73.5%となっています。

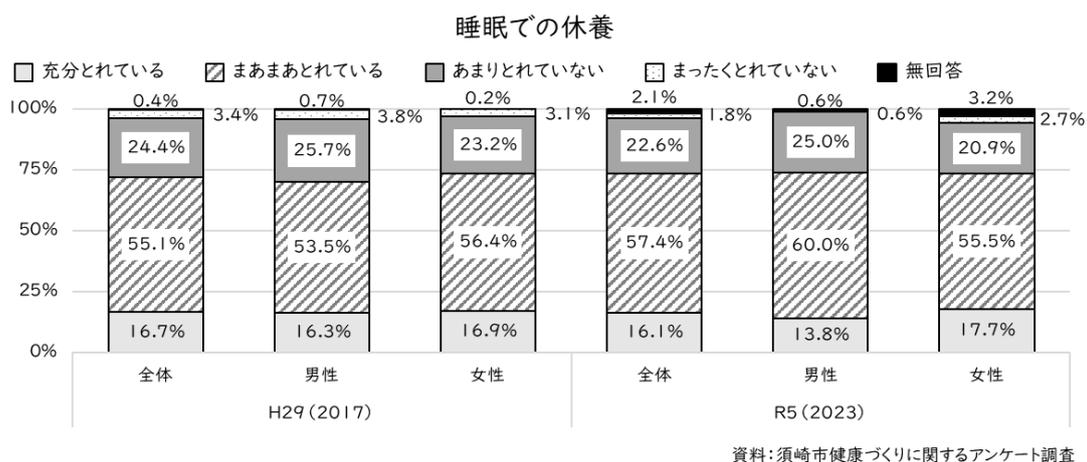
性別では、女性の方が「充分とれている」割合が高くなっています。

【平均睡眠時間※】



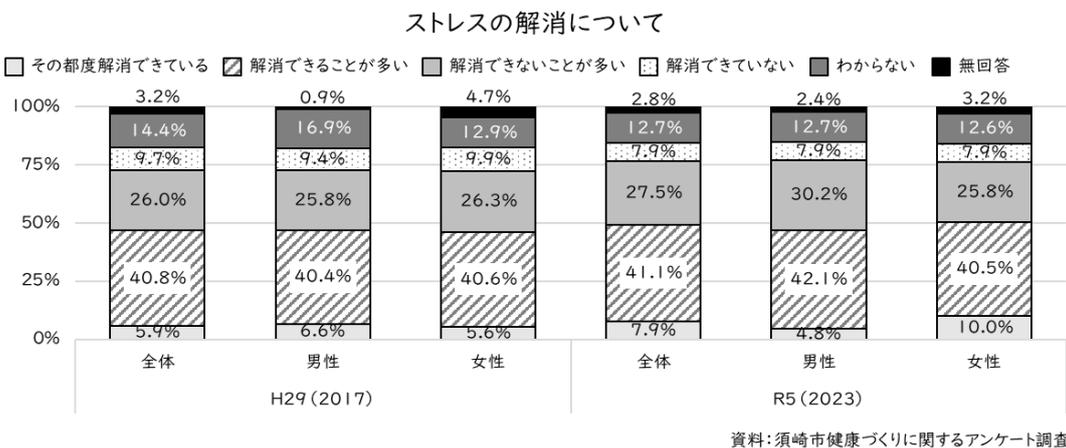
※平均睡眠時間の算出方法:
「5時間未満」は5時間、「9時間以上」は10時間とし、その他は中間の値で換算して算出。

【睡眠での休養】



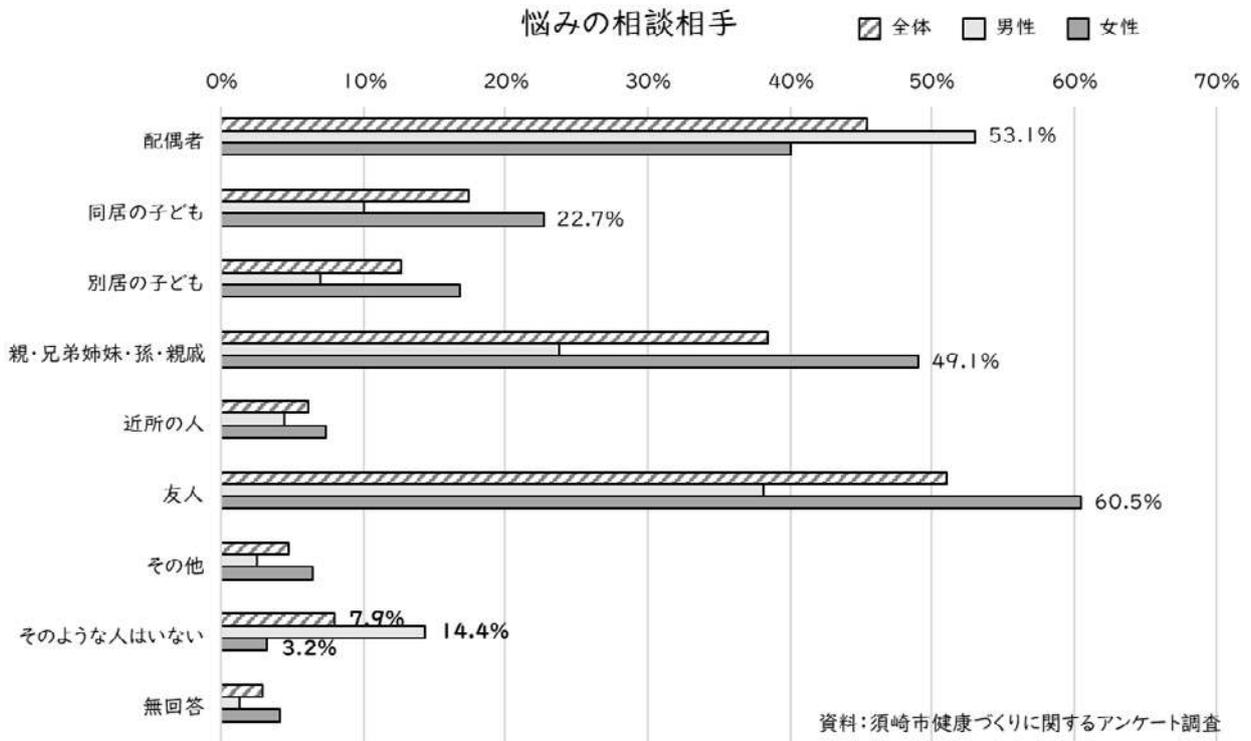
ストレスを解消できている人(「その都度解消できている」と「解消できることが多い」の合計)は49.0%となっており、平成29(2017)年と比較すると、2.3%高くなっています。

【ストレスの解消について】



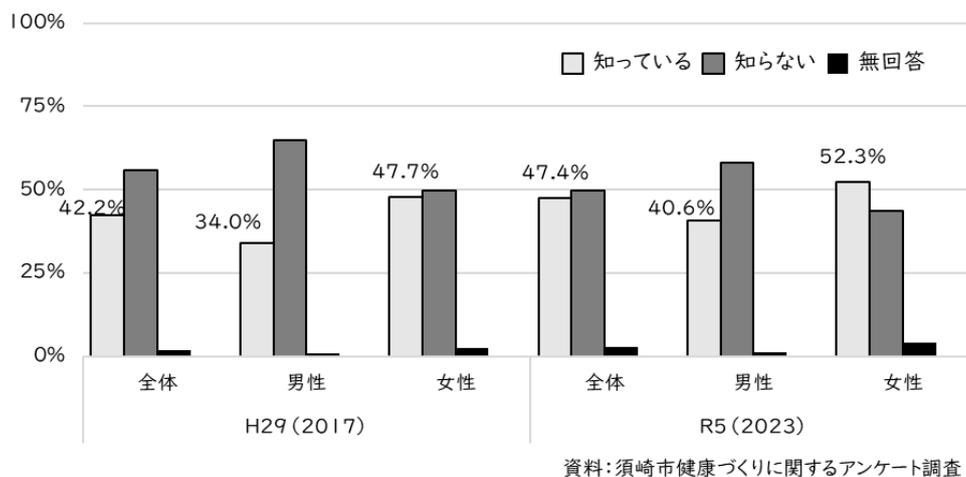
心配事や悩みの相談相手としては、男性は「配偶者」53.1%、女性は「友人」60.5%が最も多くなっています。一方、相談相手として「そのような人はいない」と答えた人は、男性が14.4%、女性は3.2%と男性の割合が高くなっています。

【悩みの相談相手】



悩みを相談できる場所として公的機関を知っている人は、全体で47.4%となっています。平成29(2017)年との比較では、全体、男女ともに割合が増加しています。

【相談先として公的機関を知っている人】



(2) 特定健診より

1) 受診率について

特定健診の受診者は40%前後で推移しています。

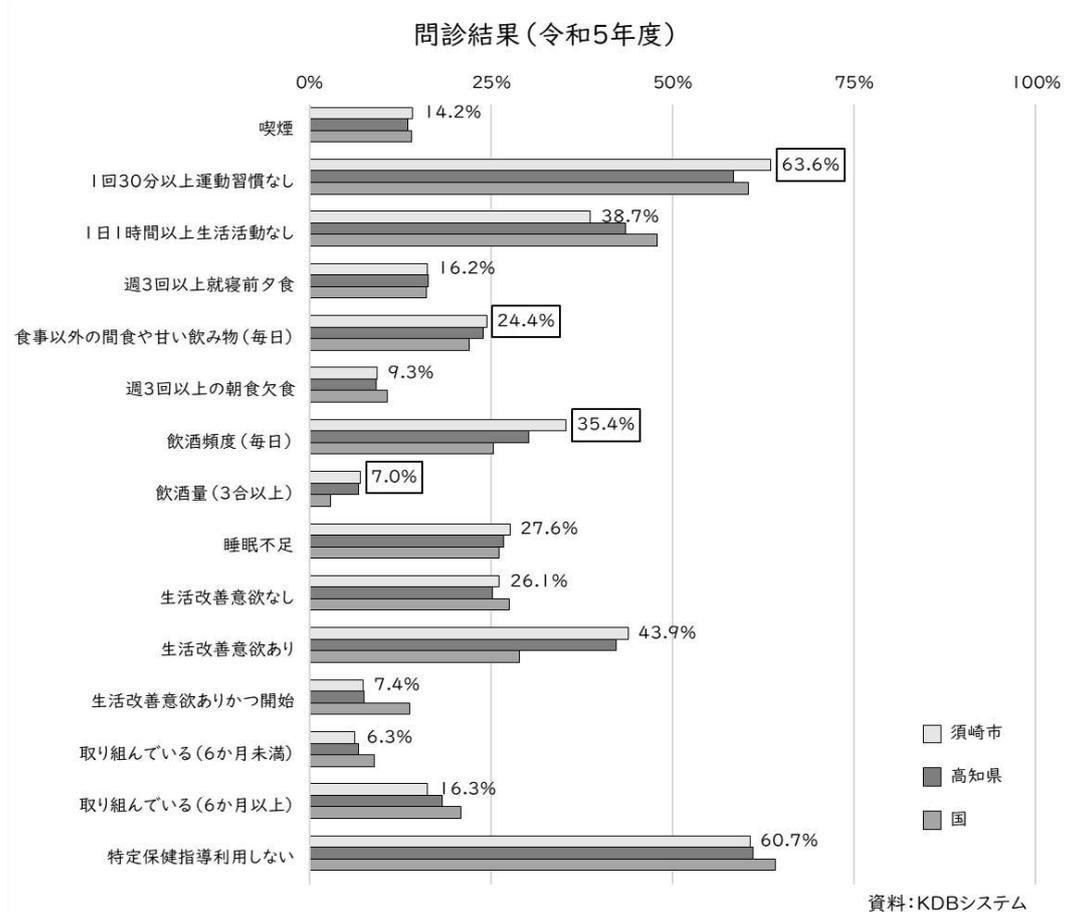
【特定健診の状況】



2) 特定健診問診結果(生活習慣に関する問診)について

特定健診の問診において、健康に悪い影響を与える項目のうち、特に「1回30分以上運動習慣なし」「飲酒頻度(毎日)」の割合が全国や高知県と比較して高くなっています。

【問診から見る生活状況】



3) メタボリックシンドローム※について

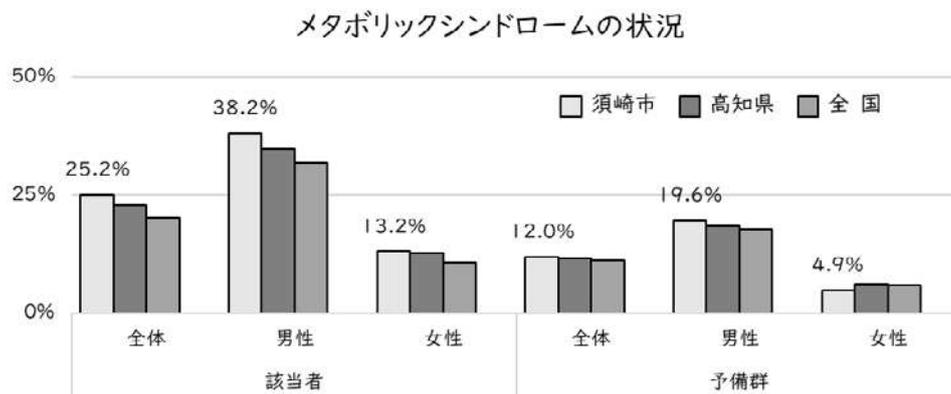
令和5(2023)年における、メタボリックシンドロームの該当者は、全体で25.2%、「男性」は38.2%、「女性」は13.2%となっています。該当者のうち男女ともに全国と比較して割合が上回っています。

予備群は、女性は全国や高知県と比較して割合が下回っています。

※メタボリックシンドロームとは、

内臓脂肪の蓄積に加え、①高血圧②脂質異常③高血糖の危険因子のいずれか2つ以上重なっている状態がメタボリックシンドロームに該当、いずれか1つにあてはまる状態をメタボリックシンドローム予備群といいます。

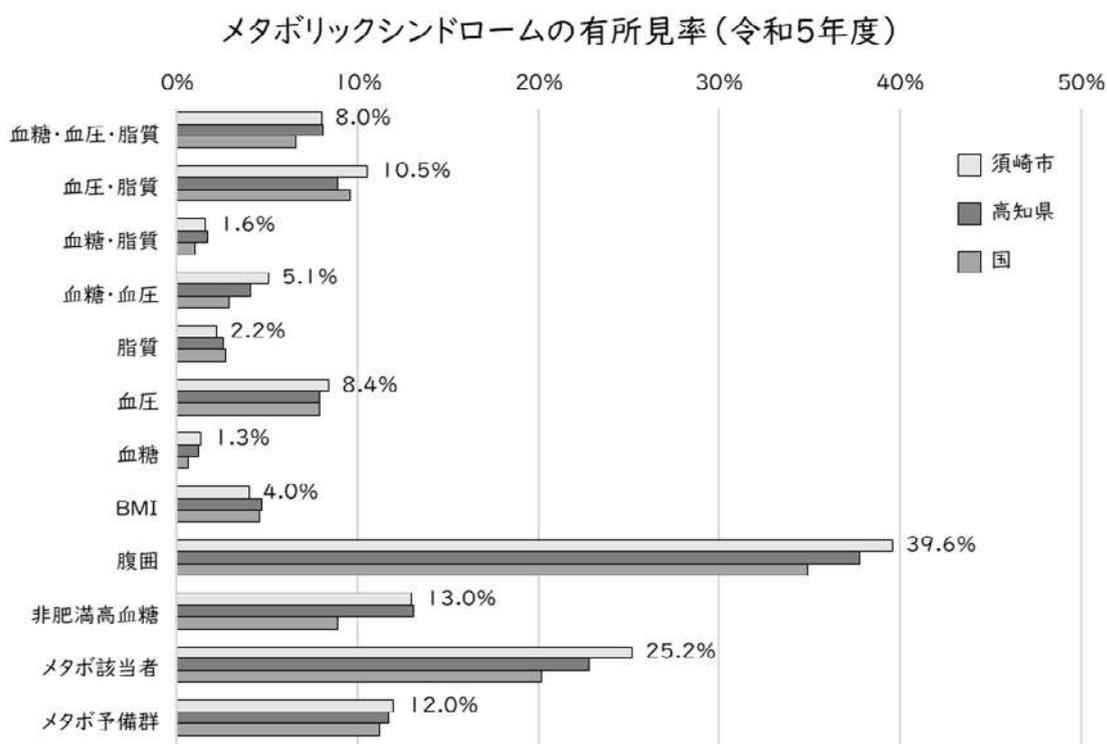
【メタボリックシンドロームの状況】



資料:KDBシステム(地域の全体像の把握)

メタボリックシンドローム該当者・予備群者の有所見率は、全国や高知県と比較して、脂質とBMIを除いて、いずれも割合が高い傾向にあります。

【メタボリックシンドロームの有所見率】



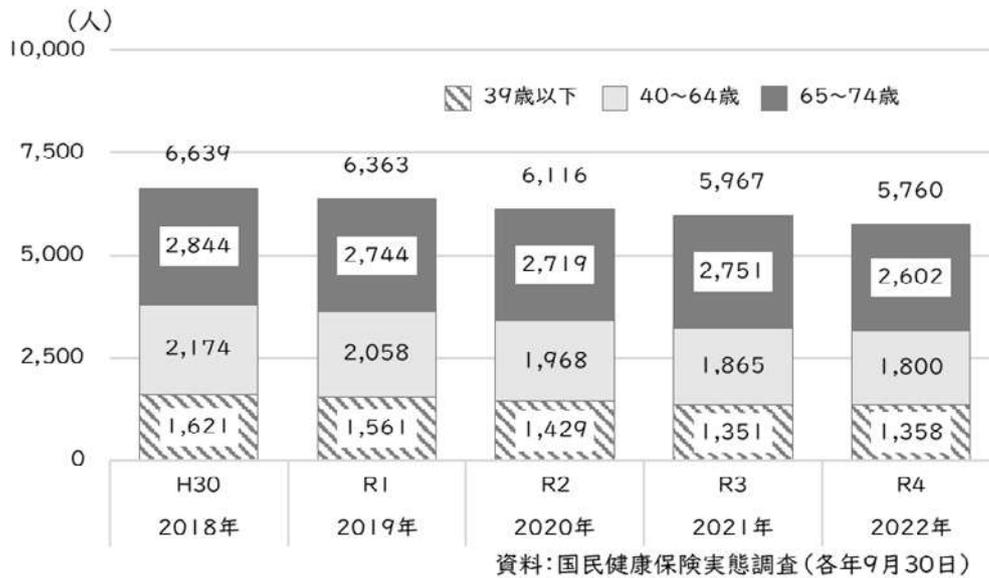
資料:KDBシステム

(3) 健康状況

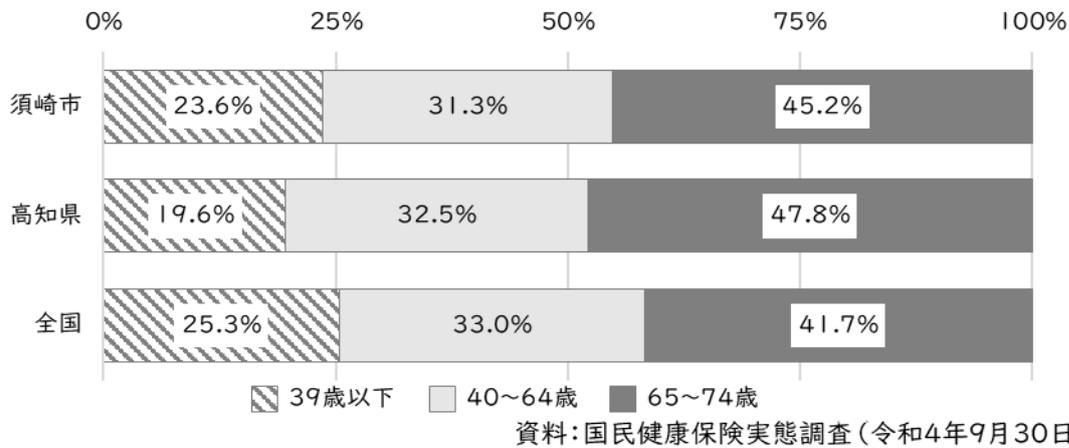
1) 国民健康保険の加入状況

国民健康保険の被保険者数(加入者数)はやや減少傾向にあり、65歳以上の割合が高くなっています。国民健康保険ベースによる医療費では、がん、筋・骨格疾患、精神疾患などが上位を占めています。

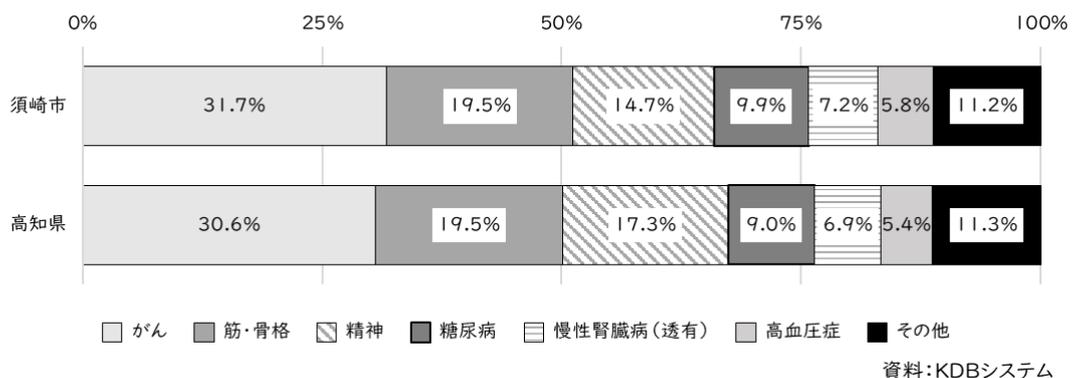
【国民健康保険加入者数の推移】



【国民健康保険被保険者構成比の比較】



【主な疾病別医療費の構成比(令和5年度累計)】



2) 介護保険の状況

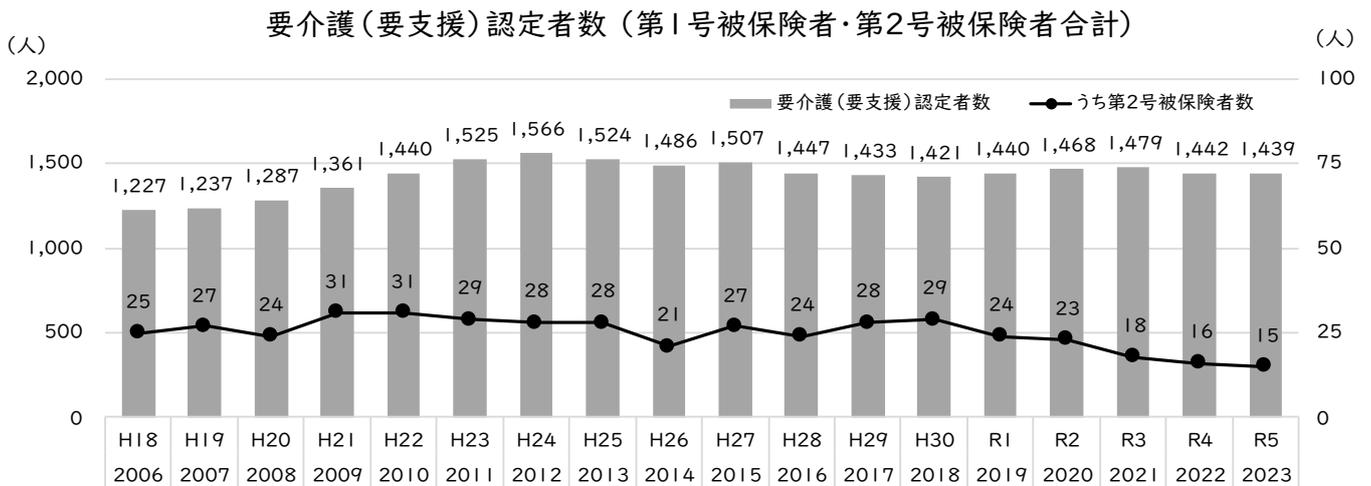
介護保険における要介護（要支援）認定者数は、1,400人台で推移しています。調整済み認定率※は15.5%と全国や高知県を下回っています。

第1号被保険者1人あたりの給付月額合計（在宅・施設・居住系サービス）は、21,214円で全国や高知県を下回っています。

※調整済み認定率とは、

第1号被保険者の性・年齢別の人口構成が、どの地域も同じになるよう調整することで地域間での比較がしやすいように調整した数値です。

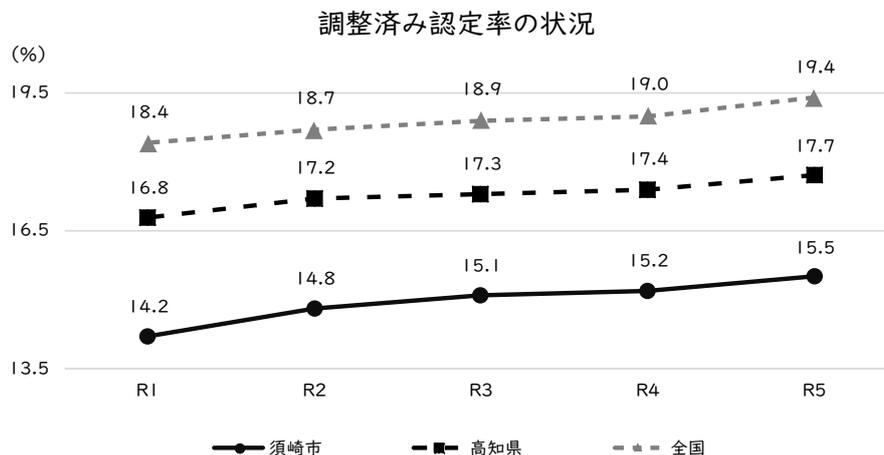
【認定者数】



資料：地域包括ケア「見えるシステム」各年度3月末

【認定率】

令和5年度		須崎市	高知県	全国
合計調整済み認定率(%)		15.5	17.7	19.4
第1号被保険者 1人あたり 給付月額(円)	在宅サービス	8,006	10,783	12,855
	施設及び 居住系サービス	13,208	13,486	11,126
	合計	21,214	24,269	23,981



資料：地域包括ケア「見える化システム」

3) 高齢者の有病状況について

要介護認定を受けていない75歳以上の高齢者の有病状況は「脊椎障害」「骨折」の割合が高くなっています。性別で見ると、男性は「低栄養」、女性は「うつ」、 「尿失禁」の問題を抱える割合が高くなっています。

【介護認定なしの75歳以上の有病状況(老年症候群)】

性別	被保険者数	運動機能				パーキンソン	認知機能			うつ
		関節症	脊椎障害	骨折	骨粗鬆症	パーキンソン	アルツハイマー	血管性等の認知症	その他	うつ
		割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合
合計	3,406	40.3%	34.1%	15.1%	29.1%	1.2%	3.4%	2.0%	0.2%	6.7%
男性	1,480	31.6%	29.7%	10.0%	6.9%	1.1%	2.6%	1.8%	0.2%	5.2%
女性	1,926	47.0%	37.5%	19.1%	46.2%	1.2%	4.0%	2.1%	0.2%	7.9%
性別	被保険者数	呼吸器疾患			低栄養等		泌尿器疾患	口腔機能		
		感染症肺炎	誤嚥性肺炎	慢性閉塞性肺疾患	低栄養	貧血	尿失禁等	歯周炎 歯周疾患	義歯に係る医療	
		割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	
合計	3,406	6.7%	0.4%	9.6%	8.8%	10.7%	25.4%	35.4%	31.3%	
男性	1,480	7.2%	0.6%	12.4%	9.1%	11.5%	36.5%	34.5%	30.4%	
女性	1,926	6.3%	0.3%	7.5%	8.6%	10.2%	16.9%	36.1%	32.0%	

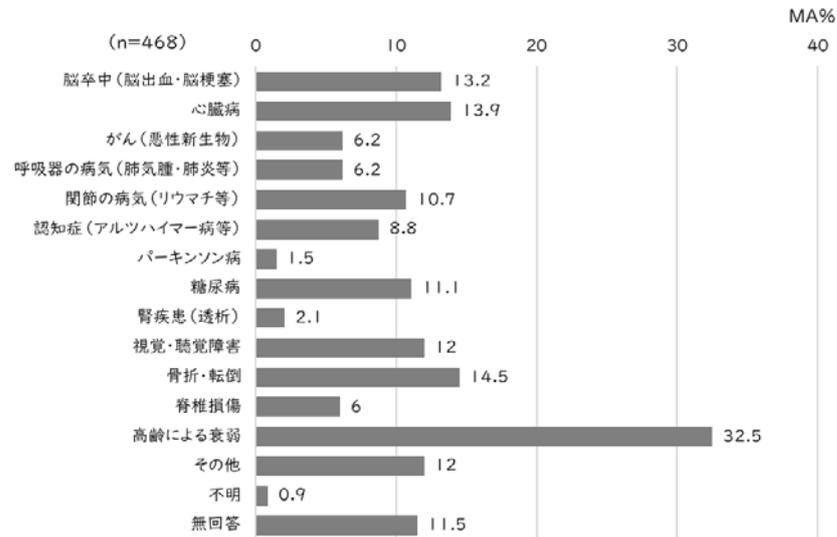
資料:KDBシステム 後期高齢者医療における事業評価のための医療費分析等

高知県集計(%)より1.2倍または10ポイント以上高い数値は太字で表示。

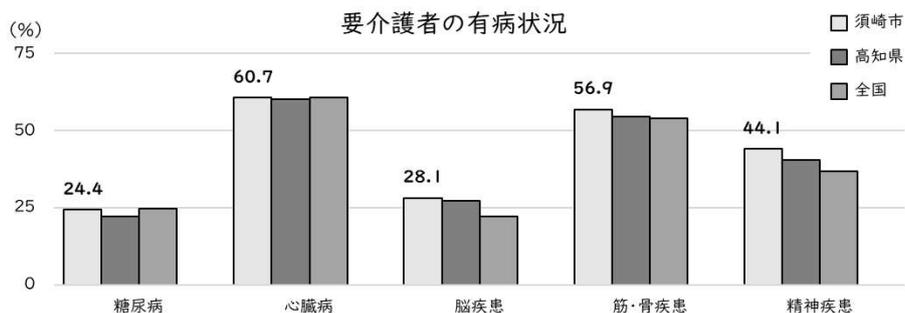
要介護認定を受けた人の有病状況は、「高齢による衰弱」「骨折」「心臓病」が多くなっています。KDBシステムによると、全国や高知県と比較して「精神疾患」の割合が特に高くなっています。

【要介護者の有病状況】

介護・介助が必要になった主な原因



資料:須崎市高齢期の健康と福祉に関する調査



資料:KDBデータ 地域の全体像の把握(令和5年度累計)

4) 高齢者の集う場所等について

令和5年における高齢者の集う場所は、59か所となっています。平成31(2019)年では、71か所ありましたが、新型コロナウイルス感染症拡大により令和2(2020)年から減少傾向にあります。

また、高齢者のフレイル[※]予防としていきいき百歳体操を推進し、実施グループ数は最大71まで増加していましたが、高齢者の集う場所と同様に減少しています。令和5年度の実施グループ数は53となっています。

※フレイルとは、

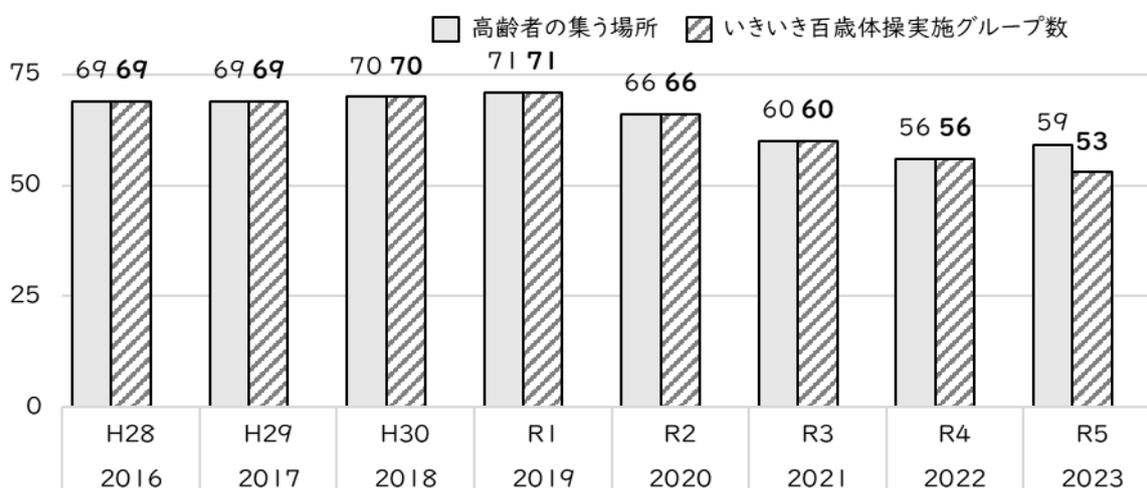
健康な状態と要介護状態の中間の段階を指し、年齢とともに心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい状態を指します。フレイルは、身体的・精神的・社会的の3つの要素で構成されています。フレイルを予防することで、要介護状態の予防につながり、健康寿命を延ばす可能性があります。

身体的要素:動作が遅くなる、転倒しやすくなるなどの身体的要素

精神的要素:認知症やうつなどの精神的要素

社会的要素:孤独や閉じこもり、経済的な困窮などの社会的要素

【高齢者の集う場所といきいき百歳体操の実施グループ数】



資料:健康増進計画評価

4. 第3期計画の目標達成状況

第3期計画の達成状況を策定時の数値と比較して評価しました。

評価方法は「達成」と「未達成」の2段階です。達成した項目に色を付け、未達成のうち数値が改善傾向にある項目を太字にしています。

[下表の「分類」について]目標数値の設定にあたり、つぎの分類のもとに、略称を付しました。

継:第2期計画の目標数値を「継承」したもの 再:第2期計画の目標数値を「再設定」(見直し)したもの

新:第3期計画で「新設」した目標数値

目標	分類	評価目標	策定時数値 (H29)	第3期 目標数値 (R6)	現状数値 (R5)	評価		
1. 健康管理	継	特定健診の受診率	H28 38.6%	60.0%	40.1%	未達成		
		(医療機関での受診率)	H28 13.4%	30.0%	14.4%	未達成		
	継	40歳代男性の特定健診受診率	25.9%	27.0%	28.0%	達成		
	継	がん検診受診率 (20歳~74歳)	肺がん	男性	17.7%	50.0%	19.4%	未達成
				女性	17.2%		18.2%	未達成
			胃がん	男性	27.1%		31.3%	未達成
				女性	28.1%		34.5%	未達成
			大腸がん	男性	21.9%		23.8%	未達成
				女性	22.0%		27.7%	未達成
			乳がん	女性	34.1%		39.5%	未達成
	子宮がん	女性	32.0%	41.8%	未達成			
	新	適正体重の人 (BMI18.5以上25未満)	男性	63.9%	70.0%	65.0%	未達成	
			女性	67.6%	75.0%	70.5%	未達成	
		体型を改善するための取り組みをしている	男性	32.6%	45.0%	35.0%	未達成	
女性			25.7%	40.0%	31.4%	未達成		
2. 食生活・食育	再	朝食を毎日食べる人	小学5年生	87.5%	95.0%	85.5%	未達成	
			中学2年生	81.9%	90.0%	82.0%	未達成	
			成人*1	77.2%	87.0%	78.4%	未達成	
	新	1日の成人の野菜摂取目標量を知っている人	46.0%	50.0%	46.0%	未達成		
	新	1日に食べる野菜料理の皿数(量) (1皿=70g換算)	2.1皿 (147g)	3.0皿 (210g)	2.0皿 (140g)	未達成		
	新	減塩を意識している人	53.3%	60.0%	50.5%	未達成		
	新	食育に関心がある人 (関心がある・どちらかといえば関心がある)	67.3%	70.0%	76.3%	達成		
	新	食べ物に関する勉強が大切だと思う	小学5年生	80.0%	85.0%	63.7%	未達成	
			中学2年生	72.4%	80.0%	67.0%	未達成	
	新	須崎市産や高知県産の食材を選んで購入したり、料理に使用するよう意識している人(成人)	59.6%	70.0%	56.1%	未達成		
	新	須崎市や高知県でとれる農産物、海産物を知っている人	小学5年生	79.4%	85.0%	77.4%	未達成	
			中学2年生	80.2%	85.0%	86.0%	達成	
	再	食生活改善推進員(ヘルスマイト)の数	38人	45人	28人	未達成		
継	食生活改善推進員の活動	ヘルスマイト活動延べ数	333人	増加	101人	未達成		
		活動参加者数	2,167人	増加	642人	未達成		

*1:20歳~74歳の男女(健康づくりアンケートの対象者)

目標	分類	評価目標	策定時数値 (H29)	第3期 目標数値 (R6)	現状数値 (R5)	評価
3. アルコール	新	1日の適正飲酒量を知っている人	50.3%	70.0%	46.3%	未達成
	新	毎日飲酒している人	男性 38.9%	30.0%	31.3%	未達成
	新	生活習慣病のリスクを高める量*2を飲酒している人	男性 22.9%	20.0%	24.4%	未達成
			女性 10.2%	9.0%	15.5%	未達成
4. 運動・生活活動	新	運動する習慣を身につけることに興味がある人	71.0%	80.0%	74.6%	未達成
	新	健康づくりのための身体活動や運動を実践している人	34.4%	45.0%	34.5%	未達成
	再	運動習慣が身につけている人(1週間に2回以上かつ1回30分以上かつ1年以上継続)	7.2%	10.0%	16.6%	達成
	新	運動やスポーツが好き・やや好きな子ども	小学5年生 79.4%	85.0%	89.5%	達成
			中学2年生 86.2%	90.0%	88.0%	未達成
	新	運動することができている子ども	小学5年生 82.5%	90.0%	97.6%	達成
		中学2年生 85.3%	90.0%	85.0%	未達成	
再	いきいき百歳体操の実施グループ数	H28 69グループ	現状維持	53グループ	未達成	
5. たばこ	継	妊婦の喫煙率	H28 0.8%	0.0%	0.0%	達成
	再	成人の喫煙率	男性 26.7%	20.0%	23.2%	未達成
			女性 8.5%	5.0%	6.8%	未達成
	新	受動喫煙にあっている人(成人)	61.3%	50.0%	43.9%	達成
	新	小中学生の家庭内に喫煙者がいる場合何らかの工夫をしている家庭	64.9%	90.0%	100.0%	達成
	新	喫煙場所であっても周囲に人がいれば吸わない喫煙者	26.5%	50.0%	23.1%	未達成
継	空気もおいしい認定施設の数	H28 6か所	増加	—	—	
6. 歯と口の健康	再	むし歯のない3歳児	H28 79.0%	90.0%	88.4%	未達成
	新	仕上げみがきをしている保護者(3歳児)	H28 96.0%	100.0%	97.7%	未達成
	再	12歳児童の永久歯のむし歯本数	H28 0.9本	0.5本	0.2本	達成
	新	1日2回以上歯をみがく人	成人 80.4%	90.0%	83.2%	未達成
			小中学生 94.2%	100.0%	92.0%	未達成
	新	夜就寝前に毎日歯をみがく人	男性 68.4%	80.0%	73.1%	未達成
			女性 82.8%	90.0%	92.3%	達成
	継	60歳で残存歯が24本以上ある人	H28 66.5%	80.0%	—	—
	再	定期的に歯科健診に行く人	47.2%	55.0%	53.4%	未達成
再	歯間部清掃用具(デンタルフロス・糸ようじ・歯間ブラシ)をほぼ毎日使う人	45.1%	60.0%	28.2%	未達成	
7. こころの健康	継	自殺者(3年間)の数	H26~28 11人	0人	—	未達成
	継	高齢者の集まる場所の数	H28 69か所	70か所	59か所	未達成
	再	地域でのこころの健康に関する研修会の開催回数	6回	6回	2回	未達成
	継	睡眠で休養がとれている人(十分とれている・まあまあとれている)	71.8%	80.0%	73.5%	未達成
	新	よく寝ることができている(できている・どちらかといえばできている)	小学5年生 89.4%	95.0%	91.1%	未達成
			中学2年生 80.2%	85.0%	81.0%	未達成
	新	心配ごとや悩みの相談相手がいない人	男性 16.7%	10.0%	14.4%	未達成
			女性 6.5%	5.0%	3.2%	達成
新	ストレスを解消できている人(その都度解消できている・解消できることが多い)	46.7%	60.0%	49.0%	未達成	
新	相談先として公的機関を知っている人	42.2%	60.0%	47.4%	未達成	

*2:生活習慣病のリスクを高める量とは、1週あたりの飲酒頻度と1日あたりの飲酒量から算出され、男女別には次の通りです。

男性「毎日・週5～6日×2合以上」「週3～4日×3合以上」「週1～2日・月1～3回×5合以上」

女性「毎日・週5～6日・週3～4日×1合以上」「週1～2日×3合以上」「月1～3回×5合以上」

5. 課題

(1) 子どもの課題

子どもの生活習慣に関しては、運動や歯科保健の分野で改善がみられています。しかし、朝食摂取については毎日食べる人の割合は目標達成できておらず、課題が残っている状況です。また、食育に関する項目でも引き続き取り組みが必要な状況です。

スマートフォンやタブレットの普及により、幼少期からメディアに触れる時間が増えています。睡眠時間にもその影響があると考えられます。

(2) 成人の課題

須崎市の成人では、須崎市国保の特定健診受診者は40%前後で推移し、がん検診受診者も少ない状況です。メタボリックシンドロームの状況では、特に男性の該当者が多くなっています。特定健診の間診では、1回30分以上の運動習慣がない、食事以外の間食や甘い飲み物を毎日摂取する、睡眠不足、喫煙するといった健康に悪い影響を与える生活習慣が全国や高知県よりも割合が多くなっています。飲酒についても同様に、毎日飲酒し、適正量以上に飲む人が多くなっています。

国民健康保険の医療費においては、「悪性新生物(がん)」や「糖尿病」「慢性腎臓病(透析あり)」「高血圧症」といった疾病の医療費が高知県よりも多くかかっています。

(3) 高齢者の課題

須崎市では、高齢化率が上昇している現状です。介護予防のため、地域で集まれる場所をつくることや社会参加をする高齢者を増やすことが課題です。コロナ禍で、高齢者の集まる場所の数が減少傾向にありましたが、身近な場所で社会参加できることをめざす必要があります。

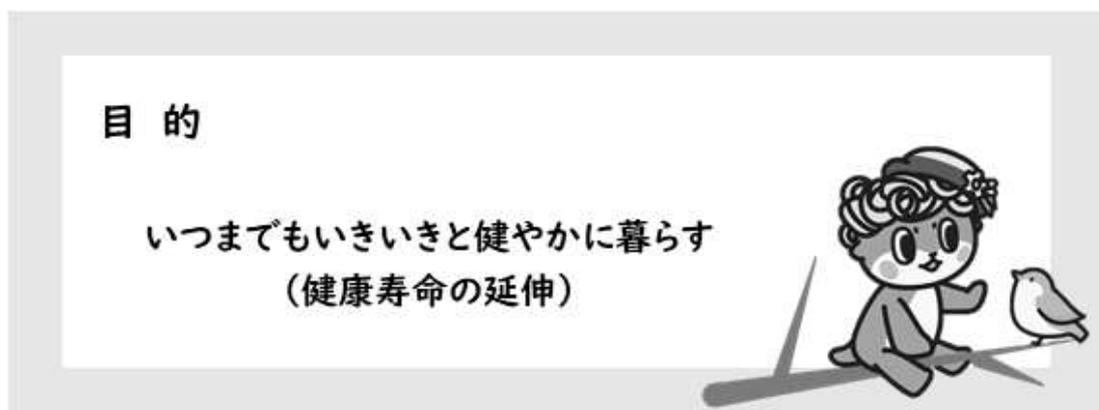
介護・介助が必要になった原因としては、骨折・転倒、心臓病、脳卒中がアンケートで高い割合となっています。心臓病や脳卒中の原因となる生活習慣病の予防や骨粗しょう症についての正しい知識の啓発が、いきいきと元気で暮らすことにつながると考えられます。生活習慣病の発症予防・重症化予防が課題です。

Ⅲ. 基本理念と計画の構成

Ⅰ. 第4期計画の目的

須崎市の平均寿命は男女とも80歳を超えましたが、いつまでも住み慣れた地域で健やかに暮らしていくためには、健康寿命を延ばすことがますます重要になっています。そのためには、生活習慣の改善によって生活習慣病の発症予防・重症化予防を図ること、市民一人ひとりがライフステージに応じた健康づくりに取り組むことが必要です。それらの取組みを支えるために、社会環境を整備し、自然に健康になれる環境をつくる必要があります。

これまで須崎市では、健康を支援する環境づくりとしてさまざまな取組みを実施してきましたが、健康づくりには市民一人ひとりの健康に対する意識や行動変容が必要であり、長期的に取り組むことが重要であるため、第4期計画では、第3期計画の目的を継承します。



また、国際目標である「持続可能な開発目標 (SDGs)※」では、保健分野の取組み目標として「すべての人に健康と福祉を」が設定されています。本計画に関連する取組み目標として、「質の高い教育をみんなに」や「ジェンダー平等を実現しよう」、「住み続けられるまちづくりを」、「パートナーシップで目標を達成しよう」等があります。本計画において、これらの目標を念頭に置きつつ、市民の健康づくりの取組みを推進していきます。

【本計画で特に関連する取組み目標】



すべての住民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や向上に取り組めます。



各種講座や食育の取組みを通じて、健康増進に関わる教育を推進します。



性別にかかわらず、こころや身体の健康について取り組みます。



支え合い、助け合いによる健康づくりを通し、安心してらせるまちづくりに努めます。



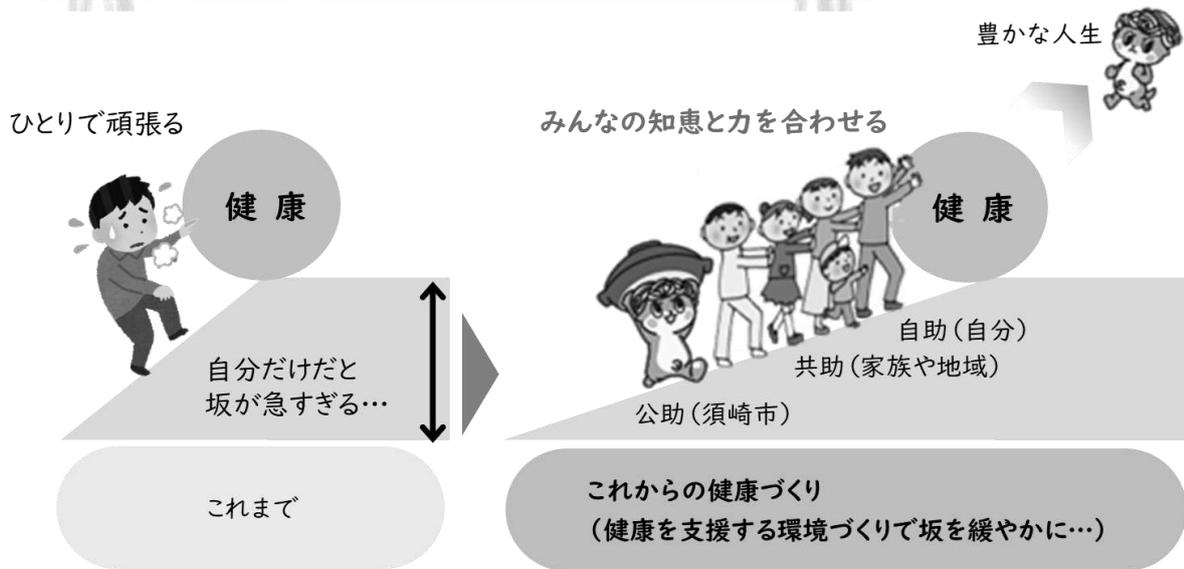
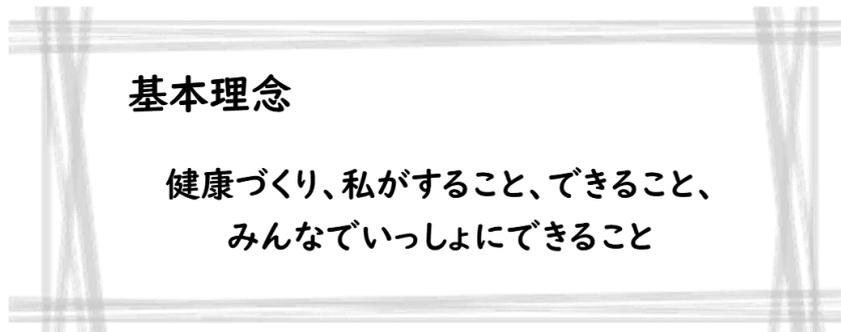
住民、地域、行政の各機関や関係団体等の協働で心身の健康づくりを推進します。

※SDGsとは、

「Sustainable Development Goals」の略で、2030年までに達成すべき世界共通の目標です。2015年9月の国連サミットで採択した、17のゴールと169のターゲットから構成されています。

経済発展だけでなく、環境や社会が抱える問題にバランスよく取り組み、根本的な解決によって世界を持続させることをめざしています。また、世代を超えたすべての国、すべての地域の人々が、誰一人取り残されることなく、尊重される社会をめざしています。

2. 計画の基本理念



健康づくりの主役は市民一人ひとりです。その市民の健康づくりを支えるためには、家庭や地域・学校・職域・行政が脇役となり、共通の目標をもって取り組んでいくことが重要です。

そして、脇役となる関係者が多くいればいるほど、健康づくりのきっかけや取組みを継続的に支えていく環境が整います。住み慣れた地域でいつまでもいきいきと健やかに暮らす市民が増えることをめざし、みんなの知恵と力を合わせこの計画を推進していくことが基本理念です。



自助・共助・公助[※]でゴール(目的)をめざす

健康づくりは、市民一人ひとりが自ら行動を起こさなければ叶うものではありません。行動変容に結びつけるための取組みとして、地域や職場さらにはボランティアや市民活動などによる「共助」が欠かせません。この「共助」と公的な機関や団体による「公助(須崎市)」がうまく組み合わせることで、「自助」が開始されるところから健康づくりはスタートし、市民みんなでゴール(目的)に向かいます。

※【自助】自分の責任で、自分自身が行うこと。

【共助】自分だけでは解決や行うことが困難なことについて、周囲や地域が協力して行うこと。

【公助】個人や周囲、地域あるいは民間の力では解決できないことについて、公共(公的機関)が行うこと。

3. 計画の基本方針

(1) 取組みの方向性

子どもの頃からの生活習慣が、生涯において重要なことをふまえ、これまでの分野別の健康づくりの取組みに加え、第4期計画では、各世代で課題を整理し・めざす姿を定めて、取組み(ライフコースアプローチ[※])を進めます。

また、これらを推進するにあたり、「自然に健康になれる環境づくり」を意識した取組みとします。

※ライフコースアプローチとは、

胎児期から高齢期に至る生涯を経時的・連続的に捉える考え方をさします。

1) 各世代の取組み

健康づくりを推進するためには、幅広い対象や分野にわたる課題の中から優先度に応じて重点化して実効性を高めること、健康づくりの課題や目標を経時性・連続性を意識して市民にわかりやすく示し、意欲的に取り組んでもらうことが重要になります。

そのため、本計画では、重点課題・目標を設定し、ライフコースアプローチを意識した健康づくりを推進し、これらの課題に対応した実効性のある計画をめざします。

第4期計画では、「子ども期」「成人期」「高齢期」の3つの期間に「めざす姿(ゴール)と指標」を設定し、重点的に取り組む内容を掲載します。

2) 分野ごとの健康づくりの取組み

これまで取り組んできた7つの分野を以下の6つの分野に再編成し、「めざす姿(ゴール)と指標」を設定します。

①健康管理

特定健診やがん検診受診を促し、生活習慣病の発症や重症化予防等、健康管理に関する取組みを支援します。

②アルコール・たばこ対策

アルコールが及ぼす影響や適正飲酒についての啓発、未成年者の飲酒防止に努める取組みを推進します。たばこの害が身体に及ぼす影響を周知し、禁煙につながる取組みを支援します。

③食生活と食育

この分野を食育推進計画に位置付け、正しい食生活と必要な食育に取り組めます。

④運動・身体活動

子どものころから身体を動かすことを習慣づけ、日常生活の中で身体を動かすための支援を充実します。

⑤歯と口の健康

この分野を歯科保健計画に位置付け、むし歯や歯周病を防ぎ、自分の歯を多く保有する人を増やす取組みを継続します。また、しっかり噛んで飲み込む力を維持する人を増やす取組みを進めます。

⑥こころの健康

睡眠で休養をとれる人やストレスをうまく解消できる人を増やす取組みを継続します。

地域で相談しやすい関係をつくり、誰もがいきいきと暮らせる環境づくりを推進します。

3) 自然に健康になれる環境づくり

個人の健康づくりを支える環境も健康寿命の延伸のための重要な要素です。そのため、「自然に健康になれる環境づくり」として次の3項目を意識して取組みを推進します。

①社会とのつながりの維持

「社会参加しやすい環境の整備」

②メンタルヘルスの環境整備

「メンタルヘル스에課題を抱えている人を支援する環境の整備」

③健康づくりのための環境整備

「個人の食生活・運動を支える環境の整備」、「学校や職場と連携した健康づくりの環境の整備」、「地域保健活動を通じた身近な健康づくりの環境の整備」

4. 計画の体系 (イメージ)

目的

いつまでもいきいきと健やかに暮らす
(健康寿命の延伸)



基本理念:健康づくり、私がすること、できること、みんなできいっしょにできること

ライフコースアプローチを意識した健康づくり

子ども期

- 早寝・早起き・朝ごはんの習慣を身につける
- 実体験やコミュニケーションを大切に、メディアと上手につきあう力をつける
- 外遊びを中心に適度に運動をする

成人期

- 自分の健康について振り返ることができる
- 人とのつながりの大切さを知り、声をかけあう
- 自分に合った運動習慣を身につける

高齢期

- フレイルを予防し、自立した生活を続けることができる
- 生きがいや楽しみ、人とのつながりを持ち、こころ豊かに過ごす
- 生活習慣病の重症化を防ぐ

分野ごとの健康づくりの取組み

- | | |
|-------------------|--|
| 1. 健康管理 | 自分の健康状態を把握する人を増やす |
| 2. アルコール・たばこ対策 | 【アルコール】適正な飲酒量を守る人を増やす
【たばこ】たばこを吸わない人を増やす |
| 3. 食生活と食育(食育推進計画) | 【食生活】バランスよく食事をする人を増やす
【食育】食事を大切と考える人を増やす |
| 4. 運動・身体活動 | 身体を動かすことを実践する人を増やす |
| 5. 歯と口の健康(歯科保健計画) | 【むし歯・歯周病】むし歯や歯周病を防ぎ、自分の歯を多く保有する人を増やす
【口腔機能】しっかり噛んで飲み込む力を維持する人を増やす |
| 6. こころの健康 | 【こころの健康】ストレスをうまく解消できる人を増やす
【休養】睡眠で休養をとれる人を増やす |

IV. 健康増進に向けての取組み

1. 子ども期

(1) 子ども期のめざす姿

1) 早寝・早起き・朝ごはんの習慣を身につける

【期待する効果】

- ・生活リズムを整え、身体とこころの基礎をつくる。
- ・体力や気力がつき、積極的に活動ができる。
- ・集中力や物事に取り組む意欲を引き出す。
- ・生活習慣病の予防に関心を持ち、自ら健康づくりを行う力を身につける。



2) 実体験やコミュニケーションを大切に、メディアと上手につきあう力をつける

【期待する効果】

- ・メディアの長時間使用による健康や睡眠障害、運動時間の減少を防ぐ。
- ・さまざまな体験や直接的関わりから、コミュニケーション力や社会性を身につける。
- ・感情や気持ちのコントロールができる力を身につける。
- ・自主的に物事に取組み、経験を積み重ねることで、自己効力感や自己肯定感を身につける。

3) 外遊びを中心に適度に運動をする

【期待する効果】

- ・身体機能の向上、体力の向上
- ・運動習慣を身につけ、生活習慣病を防ぐ。
- ・生涯にわたってのからだの基礎作りができる。
- ・運動することにより、思春期も含めたメンタルヘルスの向上につながる。

(2) 子ども期の重点取組み

幼少期の生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。「食べること」、「運動すること」「寝ること」といった基本的な生活習慣について正しい習慣を身につけるための取組みを推進します。また、メディアからの情報だけでなく、実体験や地域でのふれあいを大切に、健やかな心身の育ちをめざします。



- 休日も含めて毎日、決まった時間に起きましょう。
- 家族みんなで、毎日朝ごはんを食べましょう。
- 子どもも保護者と一緒に食事づくりに関わりましょう。
- ごはんのあとは、毎回歯みがきをしましょう。
- ゲームやテレビ、スマートフォンの利用は、時間を決めて行いましょう。
- 日頃より、外遊びや運動を行いましょう。
- 行事への参加等家族や地域の人と関わりましょう。



- 料理教室の実施や地域の食育イベントで、朝食摂取の必要性を呼びかけます。
- 地域で食育や実体験ができる機会をつくり、参加を呼びかけます。
- 楽しみながら身体を動かすイベント等運動のきっかけづくりをします。
- 簡単にできる朝ごはんレシピの紹介や朝ごはんに焦点を当てたイベントを企画します。
- ノーメディアデーや活動デー（運動をする日）等を作って、地域全体で取り組みます。
- 子どもの遊びを見守り、気軽に声をかけられる地域づくりをします。



- 早寝・早起き・朝ごはんについて、保育園・幼稚園、学校で啓発をします。
- メディアとの上手なつきあい方について、妊娠期から保護者に啓発します。
- 正しい食習慣や郷土食について、ヘルスマイト（食生活改善推進員）やボランティアと協力し、啓発や体験の機会を提供します。
- 正しい歯みがきの方法や噛むことの大切さを、保護者に啓発します。保育所・学校での歯科保健指導やフッ素洗口を推進します。
- 運動の大切さや楽しさを伝えるとともに、身体を動かす機会を充実します。親子で楽しめるイベント等を実施します。
- ふれあい体験や健康教育で、命の大切さや困ったときには信頼できる人に相談することを啓発します。



(3) 子ども期の目標

子ども期のめざす姿に対する数値目標は以下のとおりです。

評価目標		策定時 数値 (R5)	第4期目標数値		数値根拠	
			中間目標 (R12)	最終目標 (R18)		
朝食を毎日食べる人	小学5年生	85.5%	増加	増加	須崎市小中学生アンケート	
	中学2年生	82.0%	増加	増加		
午後9時台までに寝る子ども	小学5年生	36.3%	38.0%	増加		
午後10時台までに寝る子ども	中学2年生	28.0%	30.0%	増加		
平日のメディアの利用が2時間未満	小学5年生	男子	30.4%	35.0%	増加	全国体格・体力・運動能力・生活実態調査
		女子	46.3%	50.0%	増加	
	中学2年生	男子	17.6%	25.0%	増加	
		女子	20.4%	25.0%	増加	
学校の授業以外で運動を週に3日以上している子ども	小学5年生	62.1%	増加	増加	須崎市小中学生アンケート	
	中学2年生	73.0%	増加	増加		

2. 成人期

(1) 成人期のめざす姿

1) 自分の健康について振り返ることができる

【期待する効果】

- ・自分の健康状態について知ることができ、生活習慣の見直しのきっかけづくりとなる。
- ・病気の早期発見・早期治療につながる。

2) 人とのつながりの大切さを知り、声をかけあう

【期待する効果】

- ・地域でお互いに声をかけあうことで、孤立を防ぐことにつながる。
- ・人とのつながりを感じることで、住み慣れた地域でより豊かに過ごすことができる。

3) 自分に合った運動習慣を身につける

【期待する効果】

- ・定期的に運動する機会を持つことで、生活習慣病の予防になる。
- ・適度な運動をすることにより、ストレス解消につながる。
- ・身体機能の向上、心肺機能の維持ができる。

(2) 成人期の重点取組み

成人期は、就労や子育て・介護などのために自分自身の健康づくりや休養のための時間が十分に確保できないことが考えられます。さまざまなストレスを抱えることで、心身の健康状態に大きく影響がある場合もあります。

このような背景をふまえ、自分自身と向きあい、健康に対する振り返りや生活習慣の改善、こころの健康に目を向ける手助けとなるような取組みを推進します。

また、関係機関・団体・企業などと連携しながら、良好な健康状態を維持するための環境整備に取り組みます。



- 毎日、(決まった時間に)体重や血圧を計測してみましょう。
- 必ず年1回は健康診査と歯科健(検)診を受けましょう。
- 健診結果により、必要な場合には病院での再検査や精密検査を受けましょう。
- 食事は栄養のバランスを考えて、1日3食食べ、腹八分目をこころがけましょう。
- あいさつを積極的にし、地域での交流のきっかけとしましょう。
- 職場や地域の行事に参加し、積極的に声をかけあいましょう。
- サークルやイベントへ参加し、積極的に身体を動かしましょう。
- 趣味や取り組みやすい運動習慣を持ちましょう。
- 睡眠時間を確保しましょう。
- 健康パスポートを活用し、健康づくりに取り組みましょう。



- 体調などを気遣う声をかけあい、仲間や近所で健診を勧めます。
- 血圧・体重の記録や運動の継続に、健康パスポートを活用します。
- 地域や団体で集まる機会に、休養やこころの健康を意識した声をかけあいます。
- 子どもや高齢者など他の世代の人と交流が持てる機会を増やします。
- 職場で相談しやすい体制をつくり、こころの健康について理解を深めます。
- 楽しく運動を継続できるよう、イベントやサークルを企画します。



- 生活習慣病予防と疾患の早期発見のため、特定健診やがん検診、歯科健(検)診の受診勧奨に努めます。
- 特定保健指導や健診結果報告会などで、健診結果に基づいた生活習慣改善への支援を行い、生活習慣病の発症・重症化予防に努めます。
- 広報誌やホームページなどの多様な媒体で、健康に関するさまざまな情報発信を行います。
- 睡眠やストレス解消など身近な話題から、こころの健康について啓発します。
- ゲートキーパー^{※1}養成講座やさまざまな情報発信をとおして、相談できる窓口の周知を行います。
- 歯と口の健康や噛むことの大切さについて、保健事業や健康相談で啓発します。また、「6024運動^{※2}」や「8020運動^{※2}」を推進します。
- 運動教室やウォーキングイベント等を開催するとともに、地域などが主体的に実施する各種大会やイベントを支援します。
- 手軽にできる運動や日常生活で身体を動かす工夫、運動継続のコツについての情報発信をします。

※1ゲートキーパーとは、

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(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)を図ることができる人のことです。

※2「6024 運動」「8020 運動」とは、

「6024 運動」は、60歳で自分の歯を24本以上、「8020 運動」は、80歳になっても20本以上の歯を保つことを目標とする国が提唱した運動です。

(3) 成人期の目標

成人期のめざす姿に対する数値目標は以下のとおりです。

評価目標		策定時 数値 (R5)	第4期目標数値		数値根拠
			中間目標 (R12)	最終目標 (R18)	
特定健診受診率		40.1%	46%	60%	特定健診法定 報告
がん検診受診率	肺がん	男性	19.4%	50%	50%
		女性	18.2%	50%	50%
	胃がん	男性	31.3%	50%	50%
		女性	34.5%	50%	50%
	大腸がん	男性	23.8%	50%	50%
		女性	27.7%	50%	50%
子宮がん	女性	41.8%	50%	50%	
心配ごとや悩みの相談相手がない人		男性	14.4%	減少	須崎市健康 アンケート
		女性	3.2%	減少	
ストレスを解消できている人			49.0%	増加	
相談先として、公的機関を知っている人			47.4%	増加	
健康づくりのため身体活動や運動を実践している人			34.5%	増加	
運動習慣が身についている人 (1週間に2回以上かつ1回30分以上かつ1年以上継続)			16.6%	増加	
成人の喫煙率	男性	23.2%	減少	減少	
	女性	6.8%	減少	減少	
1日の適正飲酒量を知っている人			46.3%	増加	

3. 高齢期

(1) 高齢期のめざす姿

1) フレイルを予防し、自立した生活を続けることができる

【期待する効果】

- ・筋力や体力の維持・向上
- ・生活リズムの維持や活動量の確保ができ、閉じこもりの予防ができる。
- ・趣味や楽しみを持ち続けることができる。

2) 生きがいや楽しみ、人とのつながりを持ち、こころ豊かに過ごす

【期待する効果】

- ・地域でお互いに声をかけあうことで、孤立を防ぐことにつながる。
- ・人とのつながりを感じることで、住み慣れた地域でより豊かに過ごすことができる。
- ・こころの健康づくりができ、高齢期のうつ病を防ぐ。

3) 生活習慣病の重症化を防ぐ

【期待する効果】

- ・脳血管疾患等、介護が必要になる疾患を防ぐ。
- ・生活習慣病の悪化を防ぎ、QOL(生活の質)を維持できる。



(2) 高齢期の重点取組み

高齢期は、要介護状態になることをできるだけ防ぎ、健康寿命を延ばすことが重要です。そのために、加齢に伴い、心身の機能が低下した虚弱の状態である「フレイル」を予防する必要があります。フレイルの原因は身体的な衰えだけでなく、認知機能の低下やうつといった精神・心理的な要因、外出機会の減少など社会的要因も重なって生じます。住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるために、フレイル予防について取り組み、地域でのつながりや生きがいづくりを推進します。



- 今までの経験や知識を活かし、家庭や地域での役割を持ちましょう。
- 家庭での役割として、日常生活活動(掃除や洗濯、食事の準備など)を行いましょう。
- ウォーキングや筋力トレーニングなど、運動をする習慣を持ち、筋力低下を防ぎましょう。
- 健康診査や血圧・体重測定などから自分の身体の状態を知り、生活習慣を見直しましょう。
- 受診や服薬は中断しないように定期的に行い、重症化を防ぎましょう。
- 歯や口の健康に意識を持ち、定期的な歯科健診や歯周病予防をこころがけましょう。
- バランスの良い食事や塩分を控えた食事をこころがけましょう。また、低栄養の予防のためにタンパク質の不足に注意しましょう。
- 地域や友人との集まりに積極的に参加し、楽しみや交流の機会を持ちましょう。
- まずはあいさつから、地域の人たちとの交流のきっかけとしましょう。
- 悩みや困りごとは、一人で抱え込まずに相談するようにこころがけましょう。
- 仕事やボランティア活動をできる範囲で行い、社会参加を続けましょう。





- 趣味や楽しみをとおした仲間づくりや地域の自主グループの参加のきっかけづくりをします。特に男性が参加しやすいイベントの企画をします。
- 気になる人や閉じこもりがちの人には直接声をかけるようこころがけます。
- 地域の公民館行事や防災訓練、地域の集いに誘いあって参加します。
- 地域の集いや地区の集まりで、健康づくりやフレイル予防について話しあいます。
- 近所で顔見知りを増やし、あいさつや声かけをすることで、相談しやすい関係づくりをします。



- 健康増進と疾患の早期発見のため、健康診査やがん検診の受診勧奨に努めます。
- いきいき百歳体操を中心とした筋力運動や認知機能・口腔機能・栄養改善を含めた介護予防教室を開催し、心身機能向上を図ります。
- フレイル予防を目的とした自宅でできる体操や健康管理の方法について啓発します。
- 身近な地域で集まる場所を増やす取組みを推進し、集いの維持のため交流会の実施や専門職の派遣等で活動の活性化を図ります。
- 健康相談や地域の集い、生涯大学等で、生活習慣病の重症化予防や介護予防に関する知識の普及・啓発を行います。
- 高齢者が長年培ってきた知識や経験等を活かし、就労やボランティア等、社会貢献の機会と場の拡充に努めます。
- 文化・スポーツ・健康づくり・趣味のグループ活動や交流の場の推進や支援を行い、社会参加や生きがいづくりを推進します。
- 市民どうしのふれあいや支えあいを促進し、地域で高齢になってもいきいきと暮らせる地域づくりを推進します。

(3) 高齢期の目標

高齢期のめざす姿に対する数値目標は以下のとおりです。

評価目標	策定時 数値 (R5)	第4期目標数値		数値根拠	
		中間目標 (R12)	最終目標 (R18)		
健康寿命(平均自立期間)	男性	78.8歳	延伸	延伸	KDBシステム
	女性	84.6歳	延伸	延伸	
いきいき百歳体操の実施グループ数	53グループ	65グループ	増加		長寿介護課
あったかふれあいセンター利用者数(実)	2,034人	増加	増加		福祉事務所
高齢者の集まる場所数	59か所	65か所	増加		長寿介護課
自殺者(3年間)の数	R3-5 13人	減少	減少		人口動態
血圧が服薬中で、収縮期血圧が140mmHg以上の 人	男性	39.2%	30%未満	減少	特定健診
	女性	31.0%	30%未満	減少	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人	男性	24.4%	減少	減少	須崎市健康 アンケート
	女性	15.5%	減少	減少	
1日2回以上歯をみがく人	83.2%	増加	増加		

4. 分野ごとの目標・取組み

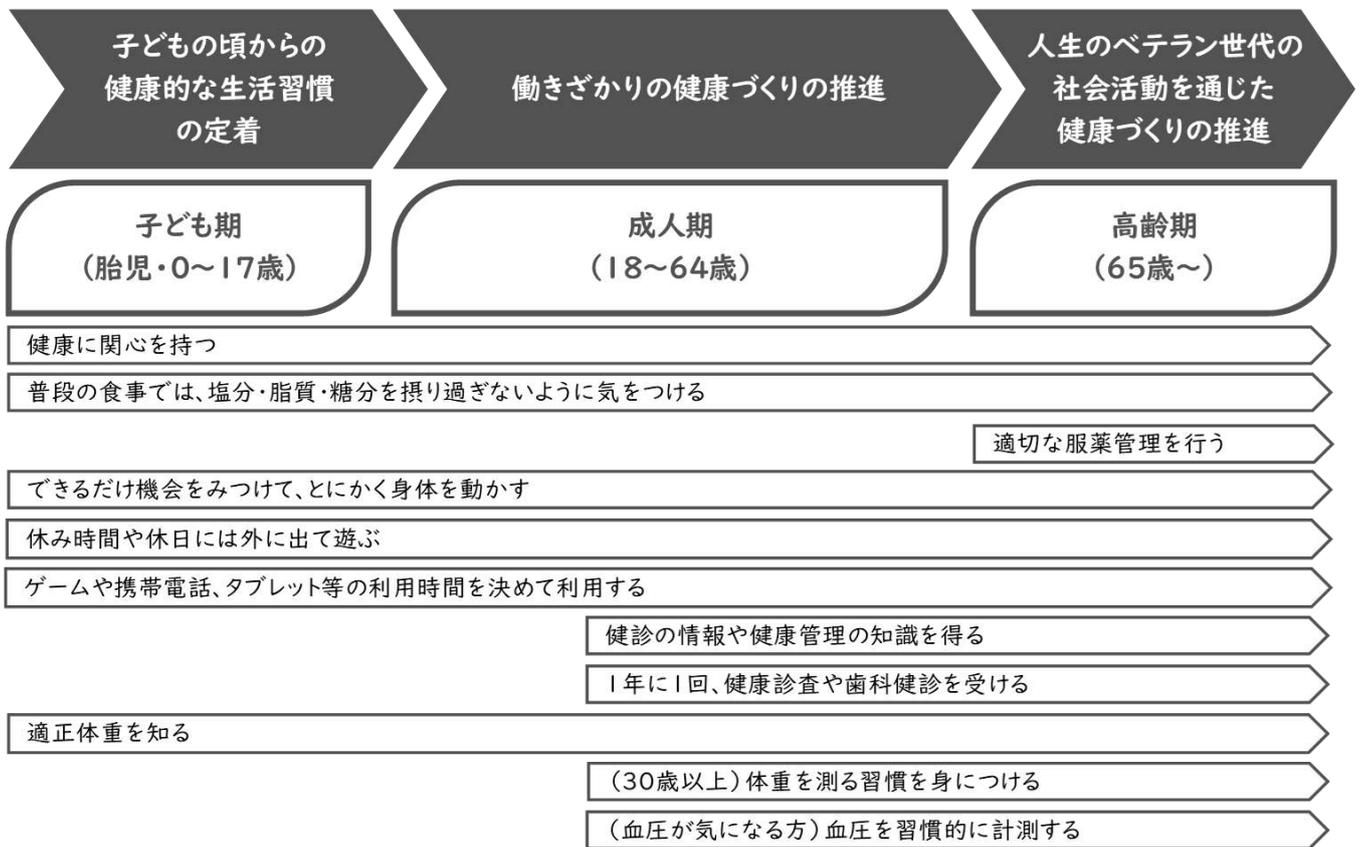
(1) 健康管理

「1. 健康管理」のめざす姿



自分の健康状態を把握する人を増やす

私（個人や家庭）がすること、できること



「私がすること、できること」を支える取組み



- ◆健康に関心のある人が周りの人に健診の大切さを話します。
- ◆年1回は健診を受診するように声をかけあいます。
- ◆地域の集いで健診や健康について話す機会を持ちます。
- ◆健康に関する勉強会や催しを企画します。

須崎市（行政）の取組み



	子ども	成人	高齢者	取組みの内容
親と子の健康支援	●	●	●	①母子手帳交付時に保健師等による個別面談を実施します。 ②妊婦・産婦健康診査費用の助成を行います。 ③乳児全戸訪問や乳幼児健診を通じて乳児の発達・発育状態の確認を行うなど、家族の健康支援に取り組みます。 ④定期予防接種の勧奨に努めます。
健（検）診の受診率向上		●	●	①未受診者への個別通知や架電による受診勧奨に努めます。 ②特定健診・がん検診に関する情報を発信します。
生活習慣病の発症予防・重症化予防		●	●	①効果的な保健指導を実施し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少を図ります。 ②健康講座や広報により、生活習慣病予防について啓発します。
健康づくりを支える環境整備		●	●	①高知家健康チャレンジやすさきやすさ健康チャレンジ事業に参加するように働きかけます。 ②健（検）診受診後、医療が必要な人には医療機関への適切な受診を勧奨します。 ③糖尿病性腎症重症化予防プログラムに取り組みます。
地域で取り組む健康づくり活動の推進	●	●	●	①企業や団体と連携し、健康づくりに取り組みます。

(2) アルコール・たばこ対策

「2. アルコール・たばこ対策」のめざす姿



<アルコール対策>

適正な飲酒量を守る人を増やす

<たばこ対策>

たばこを吸わない人を増やす

私(個人や家庭)がすること、できること

子どもの頃からの
健康的な生活習慣
の定着

働きざかりの健康づくりの推進

人生のベテラン世代の
社会活動を通じた
健康づくりの推進

子ども期
(胎児・0~17歳)

成人期
(18~64歳)

高齢期
(65歳~)

アルコール	妊婦授乳婦や未成年者は飲酒しない／飲酒させない
	アルコールが身体に及ぼす影響を知る
	アルコールの適量や正しい飲み方を知る
	家族や友人、周囲の人とお酒の飲み方について話し合い、ルールを決めておく
	休肝日を週1日つくる
	(週5日以上飲酒する方) 飲酒する日をあと1日減らす
たばこ	喫煙と受動喫煙が及ぼす健康への影響を知る
	受動喫煙の機会をできるだけ避ける
	(妊産婦) ぜったいに、喫煙しない(電子たばこを含む)
	(未成年者) ぜったいに、喫煙しない／喫煙させない
	地域で受動喫煙の危険性を働きかける
	(喫煙者) 禁煙の相談や治療に取り組む／禁煙に踏み切る
	(喫煙者) ぜったいに、子どもや妊産婦のそばでは喫煙しない

【アルコールの適量】主な酒類の換算の目安は次の表のようになります。

厚生労働省が推進する「健康日本21」では、「節度ある適度な飲酒」(適正飲酒)は、1日平均純アルコールで約20g程度とされています。

お酒の種類	ビール (中瓶1本500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ブランデー (ダブル60ml)	焼酎(35度) (0.6合110ml)	ワイン (2杯240ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	20g	22g

「私がすること、できること」を支える取組み



- ◆地域の飲み会では楽しくお酒が飲めるように、飲みすぎないように声かけします。また、ノンアルコール飲料を上手に利用します。
- ◆未成年者がぜったいに飲酒や喫煙をしないよう、地域での声かけやそのための環境づくりに協力します。
- ◆イベント時は会場内禁煙に取り組みます。
- ◆地域や職場での禁煙・分煙対策により受動喫煙防止に取り組みます。

須崎市(行政)の取組み



	子ども	成人	高齢者	取組みの内容
親と子の健康支援	●	●		①母子保健事業の機会を通じて、妊産婦の飲酒が胎児や乳児に与える影響を周知し、禁酒の啓発・指導を行います。 ②学校教育における飲酒防止・喫煙防止の教育を行います。
アルコールの健康障害や適正飲酒に関する知識の普及	●	●	●	①多量飲酒の危険性と適正飲酒量、アルコール依存症に関する正しい知識・情報の普及・啓発を進めます。
アルコール相談体制の整備		●	●	①医療機関・関係機関と連携し、依存症の人に対する相談支援を行います。
喫煙・受動喫煙が体に及ぼす影響についての周知・啓発	●	●	●	①妊産婦・保護者に対して、喫煙・受動喫煙について啓発します。 ②生涯学習や健診などあらゆる機会を通じ、喫煙・受動喫煙について啓発します。
禁煙・分煙がすすむ環境づくり	●	●	●	①禁煙外来や禁煙治療で健康保険が適用できることの積極的な広報を行うほか、喫煙者が禁煙に向かう環境を整備します。 ②公共施設等でのさらなる禁煙・分煙を推進します。

(3) 食生活と食育【食育推進計画】

「3. 食生活と食育」のめざす姿



<食生活>

バランスよく食事をする人を増やす

<食育>

食事を大切と考える人を増やす

私(個人や家庭)がすること、できること

子どもの頃からの
健康的な生活習慣
の定着

働きざかりの健康づくりの推進

人生のベテラン世代の
社会活動を通じた
健康づくりの推進

子ども期
(胎児・0~17歳)

成人期
(18~64歳)

高齢期
(65歳~)

毎日、朝食を食べる

主食(ごはんやパン)だけでなく、おかずのある朝ごはんを食べる

具だくさんの味噌汁やスープで野菜1皿分(70g)をプラスし、減塩を意識する

食事にタンパク質を取り入れる

食育に関心を持つ

食事や食事づくりを楽しむ

季節の食材や高知県や須崎市の豊かな農産物と水産物を知る

家族や仲間と行事食などを楽しむ

食材に興味を持つ

小さい時から食事づくりに関わる

親子で農作物の栽培・収穫や水産物の収穫を体験する

野菜の目標摂取量(大人1日350g)を知っておく

1日に食べる野菜を、もう1皿(70g)分プラスする

「私がすること、できること」を支える取組み



- ◆ヘルスマイト(食生活改善推進員)は、料理教室の実施や、地域のイベントで行政と協力して啓発活動をします。
- ◆量販店や飲食店は、ヘルシーメニューの提供やお弁当や総菜の栄養表示を行うなど、健康的な食生活を送るための情報提供をします。
- ◆昔から伝えられている地域の料理や行事食を一緒に作り、次世代に伝えます。
- ◆生産体験活動や料理教室、食事会などの企画・実施に取り組みます。

須崎市(行政)の取組み



	子ども	成人	高齢者	取組みの内容
健康を意識した食生活の支援	●	●	●	①朝食の大切さを啓発します。 ②正しい食生活の定着を図ります。 ③野菜摂取の重要性を啓発します。
気軽に取組みができる情報発信	●	●	●	①簡単な朝食メニューの情報提供をします。
高知や須崎の食文化の継承	●	●	●	①給食に地場産の農水産物を利用した行事食・郷土食を取り入れ、食文化の継承を図ります。
地域における食育の推進	●	●	●	①食生活改善推進員(ヘルスマイト)の育成・活動支援をします。 ②住民が地場産物への理解を深める機会をつくり、地産地消を推進します。
保育園・幼稚園・学校での食育の推進	●	●		①給食を通じて、バランスの良い食事を摂ることを啓発します。 ②給食における地産地消の推進を図ります。 ③保護者に対し、保育所・幼稚園や学校を通じて、正しい食習慣の情報を積極的に提供します。

◆食育推進計画における目標 中間評価目標を設け、目標数値を以下のように設定し、計画の推進を図ります。

評価目標		策定時数値 (R5)	第4期目標数値		数値 根拠
			中間目標 (R12)	最終目標 (R18)	
朝食を毎日食べる人【再掲】	小学5年生	85.5%	増加	増加	須崎市小中学生 アンケート
	中学2年生	82.0%	増加	増加	
	成人	78.4%	増加	増加	
1日の成人の野菜摂取目標量を知っている人		46.0%	48.0%	50.0%	須崎市健康アン ケート
1日に食べる野菜料理の皿数(量) (1皿=70g換算)		2.0 皿 (140g)	2.5 皿 (175g)	3.0 皿 (210g)	
減塩を意識している人		50.5%	55.0%	60.0%	
食育に関心がある人 (関心がある・どちらかといえば関心がある)		76.3%	80.0%	85.0%	
食べ物に関する勉強が大切だと思 う子ども	小学5年生	63.7%	75.0%	85.0%	須崎市小中学生 アンケート
	中学2年生	67.0%	73.5%	80.0%	
須崎市産や高知県産の食材を 選んで購入したり、料理に使用 するよう意識している人	成人	56.1%	63.0%	70.0%	須崎市健康アン ケート
須崎市や高知県でとれる農産 物、海産物を知っている子ども	小学5年生	77.4%	増加	85.0%	須崎市小中学生 アンケート
	中学2年生	86.0%	増加	90.0%	
食生活改善推進員(ヘルスメイト)の数		28人	増加	増加	須崎市食生活改 善推進員手帳活 動集計
食生活改善推進員の活動	ヘルスメイト 活動延べ数	101人	増加	増加	
	活動 参加者数	642人	増加	増加	

～須崎市食生活改善推進員の活動～

食生活改善推進員は通称「ヘルスメイト」と呼ばれ、ピンクのエフロン姿が目印です。

「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに食育ボランティア活動をしています。



お味噌汁づくり



ミネストローネの塩分濃度チェック



お味噌汁クイズ



野菜たっぷりおかずづくり



令和6年度の活動紹介

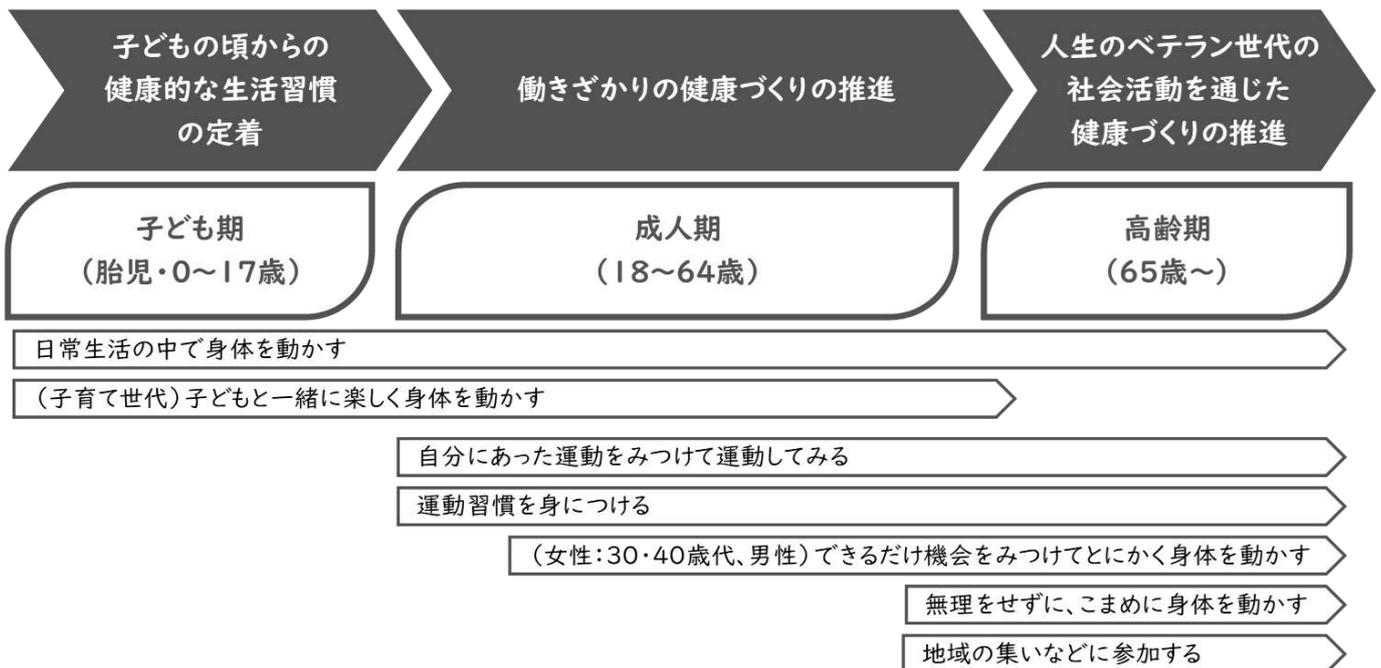
(4) 運動・身体活動

「4. 運動・身体活動」のめざす姿



身体を動かすことを実践する人を増やす

私（個人や家庭）がすること、できること



「私がすること、できること」を支える取組み



- ◆ 仲間で誘いあって楽しく運動をするなど、継続しやすい活動を続けます。
- ◆ 地区で参加しやすいイベントを企画し、参加を呼びかけます。
- ◆ 地域のスポーツグループによる積極的な情報提供を行います。

須崎市（行政）の取組み



	子ども	成人	高齢者	取組みの内容
運動のきっかけづくり	●	●	●	①運動・身体活動と健康寿命との関係についての情報を広く提供します。 ②高知家健康パスポートやすさきやすさ健康チャレンジ事業の普及をすすめます。 ③親子で一緒に楽しめるスポーツイベントなどを実施し、幼少期から運動の楽しさを育みます。
運動できる環境整備	●	●	●	①スポーツやレクリエーション活動の機会を充実します。 ②スポーツ大会や運動・スポーツ教室などを開催します。 ③地域で主体的に実施される各種大会やイベントを支援します。 ④運動・スポーツ活動の指導者や担い手となる人材の育成を図ります。 ⑤高齢者に向けた運動の機会を支援します。



(5) 歯と口の健康 【歯科保健計画】

「5. 歯と口の健康」のめざす姿



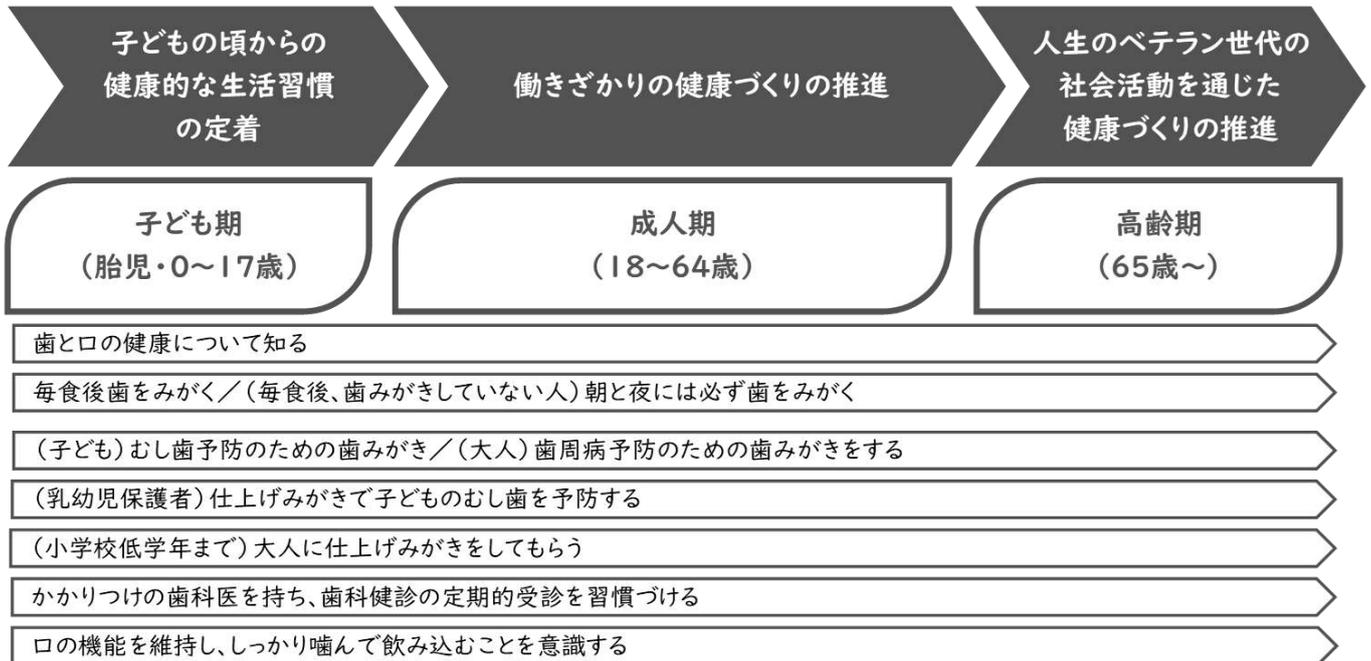
<むし歯・歯周病>

むし歯や歯周病を防ぎ、
自分の歯を多く保有する人を増やす

<口腔機能>

しっかり噛んで飲み込む力を維持する人を
増やす

私（個人や家庭）がすること、できること



「私がすること、できること」を支える取組み



- ◆地域の集いで「かみかみ百歳体操」を取り入れます。また、誘いあって参加します。
- ◆ライフステージに合わせ、むし歯や歯周病の予防や噛むことの大切さを伝えます。
- ◆歯科医師や歯科衛生士は、セルフケアに関する知識の普及とプロケアの重要性について啓発します。

須崎市（行政）の取組み



	子ども	成人	高齢者	取組みの内容
子どものむし歯予防	●	●		①乳幼児健診を通じて、保護者に、子どものむし歯予防に関する知識や正しい歯のみがき方・噛むことの大切さに関する情報提供を進めます。 ②保育所・幼稚園や学校で歯科保健指導を進めます。また、給食を通じて「噛むことの大切さ」を周知・啓発します。 ③保育所、学校でフッ素洗口の実施に取り組みます。
歯周病予防の啓発	●	●	●	①歯の健康の重要性、歯周病のリスクとその予防に向けた知識や正しい歯のみがき方の情報提供を行います。
高齢者の歯と口の健康		●	●	①「かみかみ百歳体操」や「8020運動」をさらに普及啓発します。
歯科健診の受診促進	●	●	●	①歯科健診の充実を図り、受診を促進します。

◆**歯科保健計画の数値目標** 中間評価目標を設け、目標数値を以下のように設定し、計画の推進を図ります。

評価目標	策定時数値 (R5)	第4期目標数値		数値 根拠	
		中間目標 (R12)	最終目標 (R18)		
むし歯のない3歳児	88.4%	90.0%	90.0%	須崎市3歳児健診	
仕上げみがきをしている保護者(3歳児)	97.7%	100.0%	100.0%		
12歳児童の永久歯のむし歯本数	0.2本	0.0本	0.0本	高知県学校歯科保健調査	
1日2回以上歯をみがく人	成人	83.2%	増加	増加	須崎市健康アンケート
	小中学生	92.0%	増加	95.0%	須崎市小中学生アンケート
夜就寝前に毎日歯をみがく人	男性	73.1%	増加	80.0%	須崎市健康アンケート
	女性	92.3%	増加	95.0%	
60歳で残存歯が24本以上ある人	R6 73.9%	増加	増加	須崎市特定健診(集団)	
歯の定期健診に行く人	53.4%	増加	70.0%	須崎市健康アンケート	

(6) こころの健康

「6. こころの健康」のめざす姿



<こころの健康>

ストレスをうまく解消できる人を増やす

<休養>

睡眠で休養をとれる人を増やす

私(個人や家庭)がすること、できること

子どもの頃からの
健康的な生活習慣
の定着

働きざかりの健康づくりの推進

人生のベテラン世代の
社会活動を通じた
健康づくりの推進

子ども期
(胎児・0～17歳)

成人期
(18～64歳)

高齢期
(65歳～)

心配ごとや悩みを相談できる人や場所を持つ

睡眠の大切さと自分の睡眠リズムを知る

よい睡眠をとるための環境を整える

子どもには、就寝の妨げになるようなメディアの使い方をさせない／しない

(乳幼児) 9時までには寝よう、寝かしつけをする

ストレスのことを知る

ストレスを解消する手段を持つ

悩みや不安を相談する手段や機関を知っておく

(男性) お酒を飲む以外にも楽しみを持つ

(仕事を持つ人) 疲れたと思ったら、無理をしても休養(睡眠)をとる

「私がすること、できること」を支える取組み



- ◆地域や団体で、睡眠の大切さやメディアとのつきあい方を話題にし、正しい情報を提供します。
- ◆いざというときに話しやすい関係づくりをめざし、日頃からあいさつや声かけをします。
- ◆子どもや高齢者、障がい者、生きづらさを抱えた人も地域で声をかけ、困ったときに助けあう地域づくりを進めます。
- ◆事業所は、ストレスチェックの実施やこころの健康について理解を深め、配慮できる環境づくりを進めます。

須崎市（行政）の取組み



	子ども	成人	高齢者	取組みの内容
妊娠・出産期のこころの健康への支援	●	●		①妊娠期からの相談支援体制の充実に努めます。 ②産前産後うつを早期発見し、支援を行います。
子どものこころの健康への支援	●	●		①児童生徒に対して、こころの健康の大切さや相談機関について周知します。 ②児童生徒とその保護者に対して、カウンセリングを行える体制を整備します。 ③規則正しい生活を送り、睡眠や休養をとることの大切さを啓発します。
こころの健康・休養に関する支援	●	●	●	①こころの健康を維持することの大切さを啓発し、十分な睡眠と休養をとるよう、呼びかけます。
みんなで支える環境の構築	●	●	●	①各種の自主グループ・サークル活動や生涯学習活動などを支援し、交流と生きがいづくりの場と機会を提供します。 ②相談窓口を周知します。 ③ゲートキーパーや地区のお世話役など、相談先につながる人材の育成を図ります。

友達や知り合いに話せない気持ち
抱えていませんか？

- 高知いのちの電話 088-824-6300
(毎日 9:00~21:00)
- 心のテレ相談 088-823-0600
(月~金 13:00~15:00)
- 高知県自殺対策推進センター 088-821-4966
(月~金 8:30~17:15)

相談してください 須崎市健康推進課 0889-42-1280

あなたのライフポイント、満タンですか？

人生はゲームじゃないけど、人とのない会話の中で傷ついたり、自分のことでうまくいなくて凹んだり、悩んだり、誰にも相談できなかったりして、少しずつ、少しずつ、ライフポイントが減っていくような感じ、していませんか？ 私たちに回復魔法は使えませんが、話し相手になることはできるかもしれません。

こまめなときの相談先
須崎市健康推進課 ☎42-1280

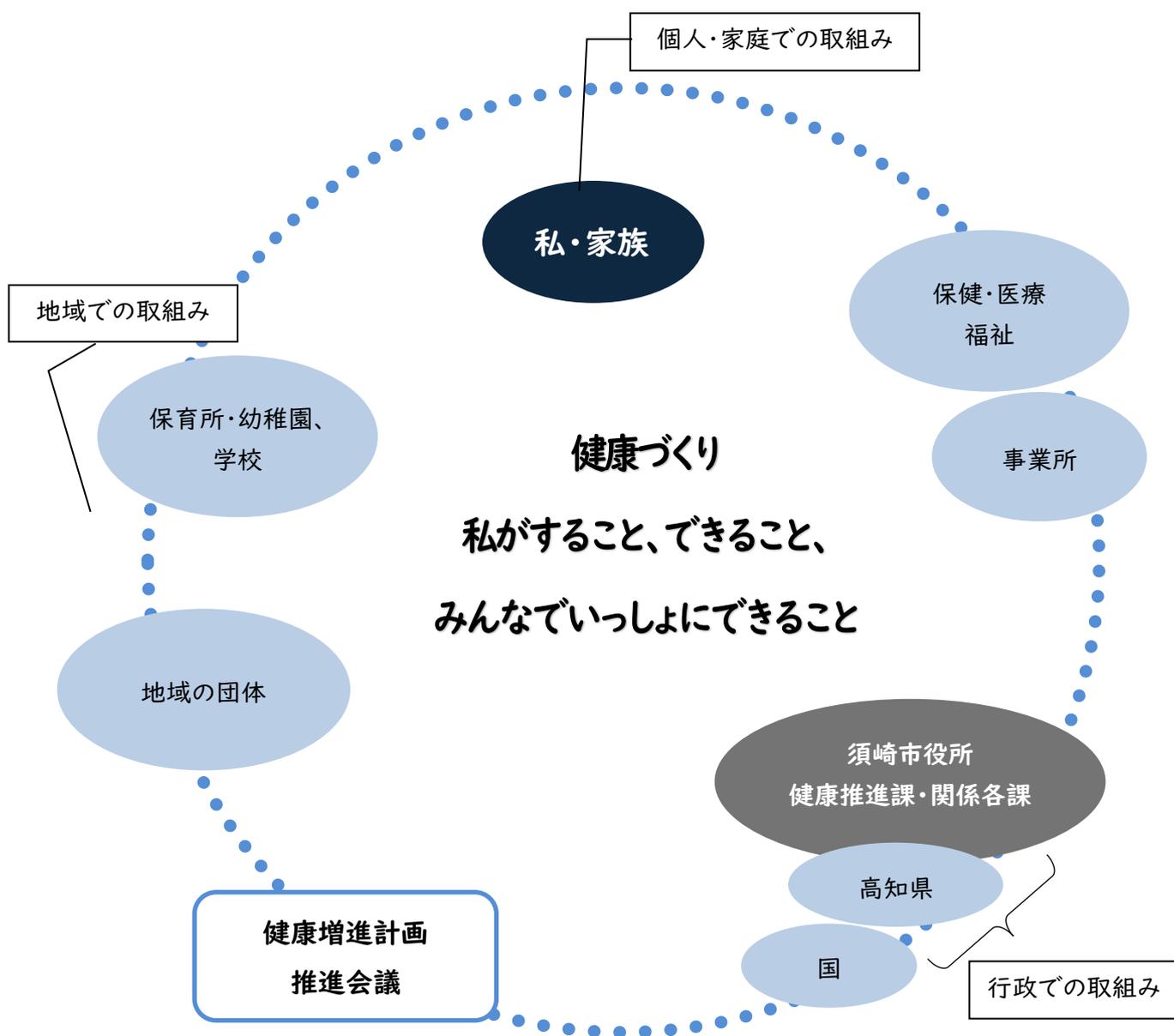
須崎市地域生活支援センター ☎42-1206 高知県精神保健福祉センター ☎42-1875
須崎市生活支援・総合相談センター ☎40-0358 高知県立精神保健福祉センター ☎088-021-4966

V. 計画の推進

I. 推進体制

計画の推進にあたって、「**私がすること、できること、みんなでいっしょにできること**」を増やし、またその内容を充実させていくことが必要です。このため、地域と行政が連携して施策や事業を展開し、個人や家庭での健康づくりの輪を広げます。そのために各関係者には以下のような役割を期待します。

推進主体		期待する役割
個人・家庭		<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりが主体的に自分の健康について考え、自分に合った健康づくりに取り組む。 ・家族や友人と一緒に取り組む。
地域	保育所・幼稚園・学校	<ul style="list-style-type: none"> ・学習や体験活動を通じて、健康的な生活習慣や食育について学ぶ機会を設ける。 ・保護者への働きかけを行う。
	地域の団体	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりや食生活改善に関わる団体は地域で健康づくりの推進役を担う。 ・地区会や PTA、老人クラブ、婦人会等、さまざまな地域の団体は、健康づくりに関する学習会の開催や地域で自主的な活動をすることで、地域住民の健康づくりを支援する。
	事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・健診や保健指導など労働者の健康管理と健康に関する情報提供を行う。 ・健康に寄与する社会環境づくりに取り組む。
	保健・医療・福祉	<ul style="list-style-type: none"> ・健康や疾病に関する専門的な相談や情報提供などを実施する。 ・地域の健康づくりに関する取組みに積極的に協力し、市民や地域の健康づくりを支援する。
行政	国・県	<ul style="list-style-type: none"> ・専門的・技術的な支援や市と他機関との調整支援をする。
	須崎市	<ul style="list-style-type: none"> ・保健・医療・福祉・教育で担う諸施策を推進するため、関係各課との連携・調整を行う。 ・市民一人ひとりの健康的な生活習慣の実践に向けて、普及啓発、健康教育の実施、健康づくりボランティアの育成や活動支援など、市民の健康づくりを支える体制の充実を行う。 ・市民の主体的な健康づくり活動を支援する。



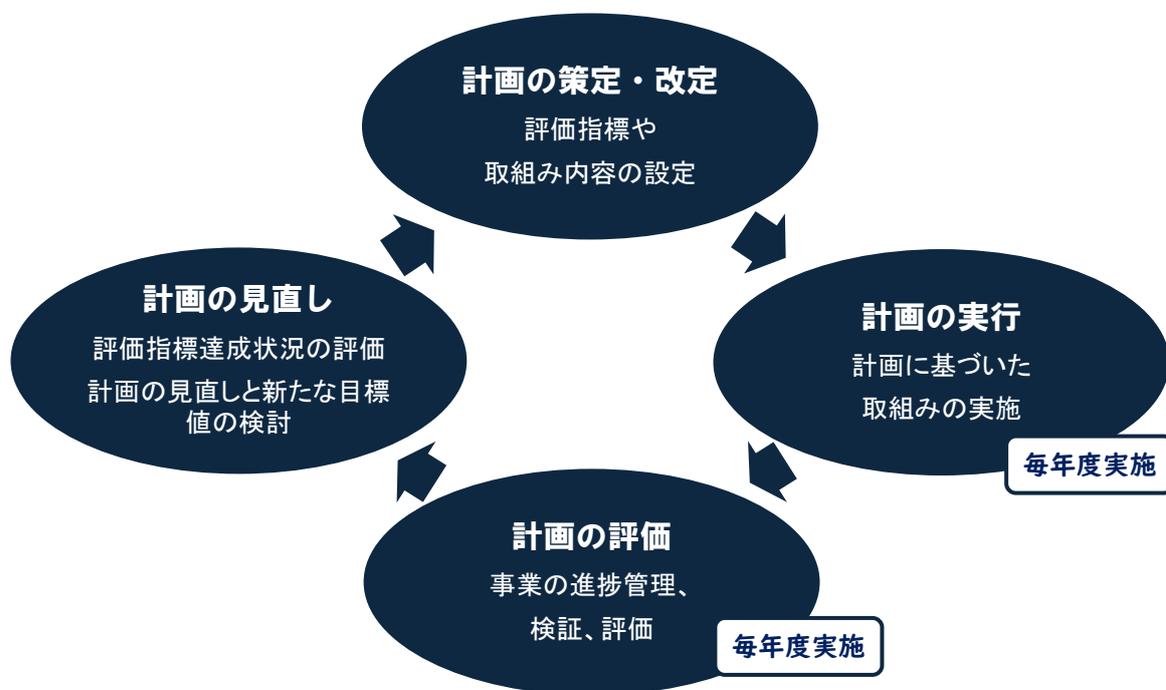
2. 進捗管理

第3期計画に引き続き、市が進捗状況を管理し、住民や関係団体、有識者等で構成される須崎市健康増進計画推進委員会に毎年報告します。また、令和12(2030)年度に、中間評価、令和18(2036)年度には第4期計画の最終評価を行います。

なお、健康づくりに関する国の施策、社会情勢等に大きな変化があった場合は、計画期間中であっても、内容の見直しを行うことができるものとします。

計画期間：令和7(2025)～令和18(2036)年度の12か年

時期	内容
毎年	健(検)診に関する統計データ、関連する施策・事業の実施状況を示すデータで市の健康や食育に関する状況を整理・把握し、健康増進計画推進会議で報告します。
令和11年度 (2029)	健康アンケートの実施
令和12年度 (2030)	中間評価・計画見直し
令和17年度 (2035)	健康アンケートの実施
令和18年度 (2036)	最終評価・次期計画の策定



●第4期計画策定経過

日程	事項	内容
令和5(2023)年 11月～12月	基礎調査(子ども)	・健康づくりに関するアンケート 調査・分析
令和6(2024)年 2月	基礎調査(成人)	・健康づくりに関するアンケート 調査・分析
令和6(2024)年 6月～	基礎調査分析	・須崎市・高知県・国の資料整理・分析
令和6(2024)年 9月	基礎調査(事業所等)	・健康づくりに関する調査・分析
令和6(2024)年 9月27日	<ul style="list-style-type: none"> ●第1回須崎市健康増進計画作業部会 ●第1回須崎市健康増進計画策定等委員会 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画の概要説明 ・取組み状況報告(第3期) ・須崎市の健康状況 ・アンケート調査結果 ・第4期計画策定方針 ・策定スケジュール
令和6(2024)年 11月6日	●第2回須崎市健康増進計画作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・須崎市の現状(報告) ・第4期計画のめざす姿(グループワーク) ・今後のスケジュール
令和6(2024)年 12月23日	●第2回須崎市健康増進計画策定等委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・須崎市の現状と第4期計画のめざす姿(案) ・分野別の取組み(案) ・今後のスケジュール
令和7(2025)年 1月27日	●第3回須崎市健康増進計画作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・第4期計画策定の進捗状況と策定委員会での協議内容(報告) ・第4期計画の内容協議(グループワーク) ・今後のスケジュール
令和7(2025)年 3月7日	●第3回須崎市健康増進計画策定等委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・第4期計画のめざす姿と重点取組み(案) ・分野別の取組み(案) ・進捗管理
令和7(2025)年 3月12日～3月26日	パブリックコメントの募集	
令和7(2025)年 3月末	須崎市健康増進計画 第4期計画策定	

●須崎市健康増進計画策定等委員会条例

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づき、須崎市健康増進計画(以下「計画」という。)の策定及び計画の見直し(以下「策定等」という。)等に関し必要な事項について調査審議するため、須崎市健康増進計画策定等委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 市民の健康増進に係る情報の収集に関すること。
- (2) 関係機関等との連携及び調整に関すること。
- (3) 健康増進活動体制の構築に関すること。
- (4) 計画の進行管理及び評価に関すること。
- (5) 前4号に掲げるもののほか、計画の策定等に関し必要と認められること。

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 関係機関の代表者
- (2) 識見を有する者
- (3) 市民
- (4) 市の職員

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、1年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(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置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故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6条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康推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、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この条例は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成25年3月25日条例第11号)

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成26年3月20日条例第10号)抄

(施行期日)

1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。

●須崎市健康増進計画策定委員会 委員名簿

(順不同・敬称略)

分野	氏名	所属等	役職等
健康づくり団体	宮崎 五喜	須崎市健康づくり推進協議会	会長
健康づくり団体	西村 美奈子	須崎市健康づくり推進協議会健康づくり部会	部会長
保険者	○西村 貴尚	須崎市国民健康保険運営協議会	会長
医師会	高橋 ルミ	高岡郡医師会	事務局
医療機関	◎藤戸 啓朗	医療法人須崎会 高陵病院	顧問
精神保健	石本 勝広	医療法人南江会 一陽病院	看護部長
歯科保健	津野 倫子	歯科衛生士	歯科衛生士
社会教育	古谷 嘉久	須崎市体育協会	常任理事
児童福祉	下元 千賀子	大間保育園	園長
学校教育	西内 果布	上分小学校	養護教諭
地域の女性団体	堅田 志奈子	須崎商工会議所女性会	会長
地域の団体	中澤 幸子	土佐くろしお農業協同組合総務部総務課	課長
行政(高知県)	山本 貴子	高知県須崎福祉保健所 健康障害課	課長
行政(須崎市)	福本 博一	須崎市生涯学習課	課長
行政(須崎市)	高橋 正恭	須崎市市民課	課長
行政(須崎市)	大崎 弘美	須崎市長寿介護課	課長
行政(須崎市)	廣見 太志	須崎市文化スポーツ・観光課	課長
行政(須崎市)	中川 雄大	須崎市健康推進課	課長

◎:委員長 ○:副委員長

●須崎市健康増進計画策定委員会作業部会設置要綱

(設置)

第1条 須崎市健康増進計画の策定に当たり、専門的な事項を協議し、及び検討するため、須崎市健康増進計画策定委員会作業部会(以下「作業部会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 作業部会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 須崎市健康増進計画策定委員会で検討する資料の作成
- (2) その他計画策定に必要な事項

(組織)

第3条 作業部会は、部会員15人以内で組織する。

2 部会員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 関係機関
- (2) 市民
- (3) 市の職員

(部会員の任期)

第4条 部会員の任期は、1年とし、再任を妨げない。ただし、部会員が欠けた場合における補欠の部会員の任期は、前任者の残任期間とする。

(部会長及び副部会長)

第5条 作業部会に部会長及び副部会長を置き、部会員の互選によってこれを定める。

2 部会長は、会務を総理し、作業部会を代表する。

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

(会議)

第6条 作業部会の会議は、必要に応じ、部会長が招集する。

2 部会長は、必要があると認めるときは、部会員以外の者に作業部会の会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聞き、又は資料の提出を求めることができる。

(事務局)

第7条 作業部会の庶務は、健康推進課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、作業部会の運営に関し必要な事項は、部会長が作業部会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成24年6月1日から施行する。

附 則(平成25年3月25日訓令第30号)

この訓令は、平成25年4月1日から施行する。

須崎市健康増進計画 第4期計画

発行年月：令和7(2025)年3月

発行：須崎市 健康推進課

〒785-8601 高知県須崎市山手町1番7号

TEL：0889-42-1280

E-mail：kenko^{いち}l@city.susaki.lg.jp

