

# 令和5年度 健康くまもと21推進会議

第2回 第4次熊本市食の安全安心・食育推進計画に関する策定委員会

## 次第

開催日 令和5年（2023年）9月7日（木）  
開催方法 書面開催

議題 第3次健康くまもと21基本計画（骨子案）について

### 【配布資料】

- 資料1 第3次健康くまもと21基本計画（骨子案）
- 資料2 令和5年度健康くまもと21推進会議ご意見票
- 資料3 食の安全安心・食育推進計画 策定委員名簿

# 第3次健康くまもと21基本計画 (骨子案)

健康福祉局 健康福祉部 健康づくり推進課

## 1 計画策定の背景と趣旨

熊本市では、市民が自分らしくいきいきと輝いて暮らすことができることを最終目標に、市民と行政が協働で取り組む健康づくりの指針として「健康くまもと21基本計画」を平成14年(2002年)3月に策定しました。その後、平成23年度(2011年度)にこれまでの取組について、健康くまもと21推進市民会議と行政による評価を行うとともに、国の「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」の基本的な方針を勘案し、市民の健康づくりに関する目標と方向性を明確にするため「第2次健康くまもと21基本計画」を策定しています。

人口減少や少子高齢化が進み、また人生100年時代に本格的に突入する中で、健康の重要性はより高まっています。国の次期プラン案においても、個人の行動や健康状態の改善に加え、個人をとりまく社会環境整備や、その質の向上を通じて健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現することが重要とされています。

このような課題をふまえ、乳幼児から高齢者までのライフコース全体にわたって総合的に健康づくりを推進するため、食の安全安心の確保や食育の推進、歯科口腔保健の施策を一体的に進めていくことが必要です。そのため、本計画は「健康増進計画」、「食の安全安心・食育推進計画」、「歯科保健基本計画」を一体化した「第3次健康くまもと21基本計画」を策定するものです。

## 2 計画策定の根拠

「第3次健康くまもと21」で一体化する3つの計画に関する策定の根拠は、それぞれ以下のとおりです。

### <健康増進に関すること>

健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」として、本市における健康づくりの指針とするもの。

### <食の安全安心と食育推進に関すること>

食品安全基本法第7条に基づき本市の食の安全安心に関する施策の方向性を示すとともに、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」として「食の安全安心の確保」と「食育の推進」に関する基本指針を定めるもの。

### <歯科保健に関すること>

熊本市歯と口腔の健康づくり推進条例第9条及び歯科口腔保健法第3条に基づく「歯科保健基本計画」として、本市の歯科口腔保健推進に関する施策等を定めるもの。

第2次健康くまもと21基本計画  
H25～R5（11年）

第3次食の安全安心・食育推進計画  
R元～R5（5年）

第3次歯科保健基本計画  
H25～R5（11年）

第3次健康くまもと21：R6～R17(12年)

①健康増進計画

②食の安全安心・食育推進計画

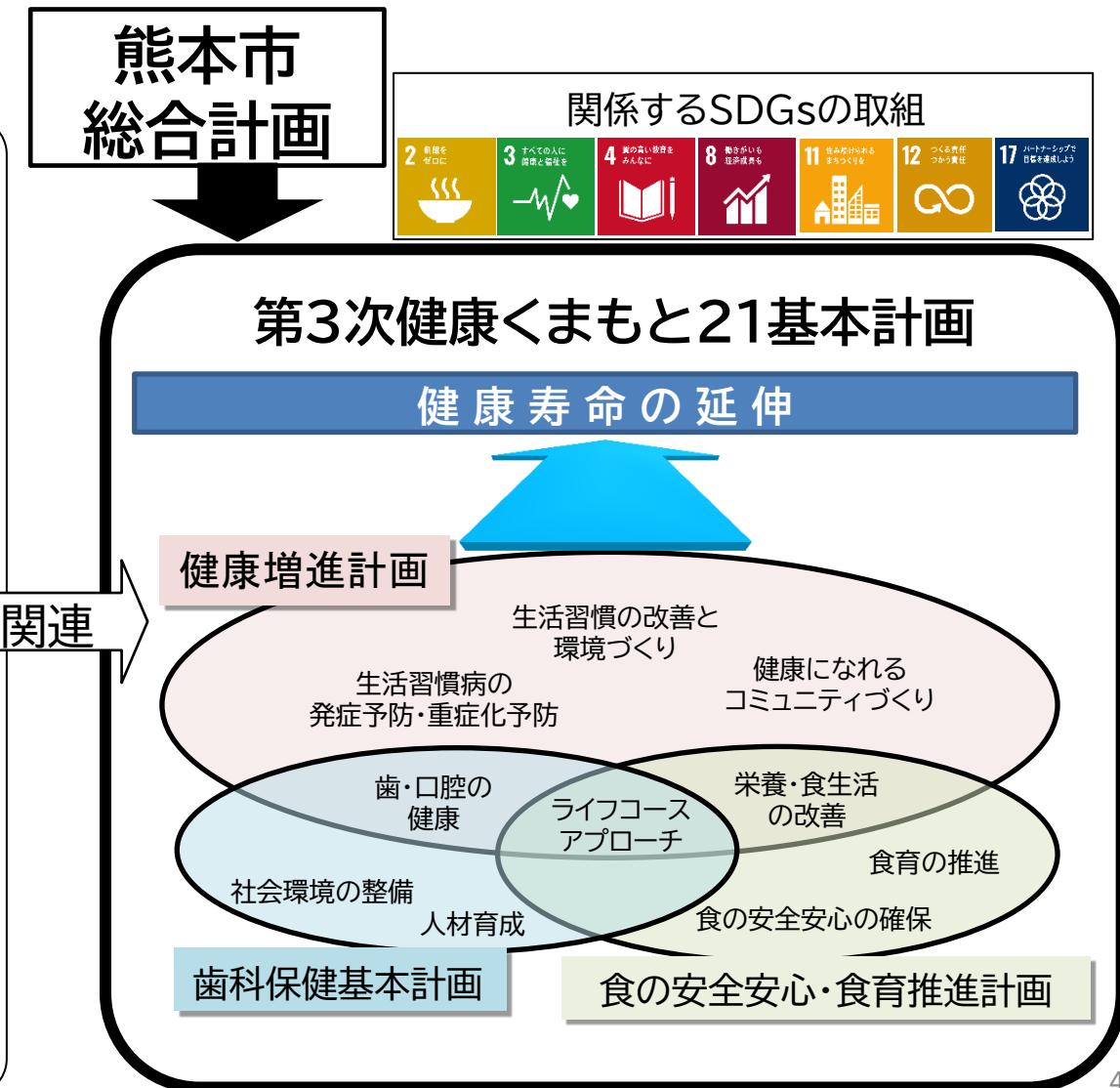
③歯科保健基本計画

※第3次健康日本21と計画期間を合わせながら、  
第8次総合計画との整合性を図りつつR11に中間見直し

### 3 計画の位置づけ

新しい健康くまもと21は、本市の健康増進を取り巻く現状等を踏まえ、国や県の計画や、下記の図のとおり総合計画や本市の関連する計画と整合性を図りながら必要な施策について策定します。

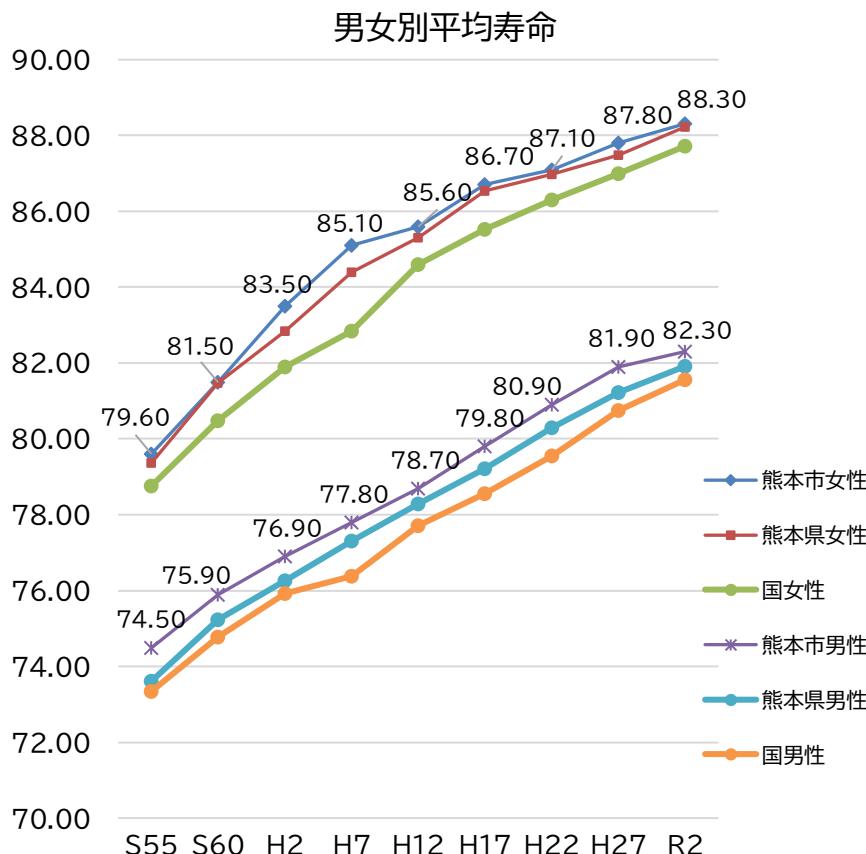
- 熊本・上益城地域保健医療計画
- 熊本市国民健康保険保健事業実施計画
- 熊本市国民健康保険特定健診等実施計画
- 熊本市地域福祉計画
- くまもとはつらつプラン
- 熊本市障がい者生活プラン
- 熊本市自殺総合対策計画
- 子ども輝き未来プラン
- 熊本市生涯スポーツマスターplan
- 熊本市教育振興基本計画
- 熊本市環境総合計画
- 熊本市一般廃棄物処理基本計画
- 熊本市地下水保全プラン
- 熊本市生涯学習推進計画
- 熊本市農水産業計画
- 熊本市消費者行政推進計画



## 4 熊本市の現状(平均寿命と健康寿命)

### (1)平均寿命

本市の平均寿命は延伸傾向にあり、男女ともに国、熊本県より長くなっています。

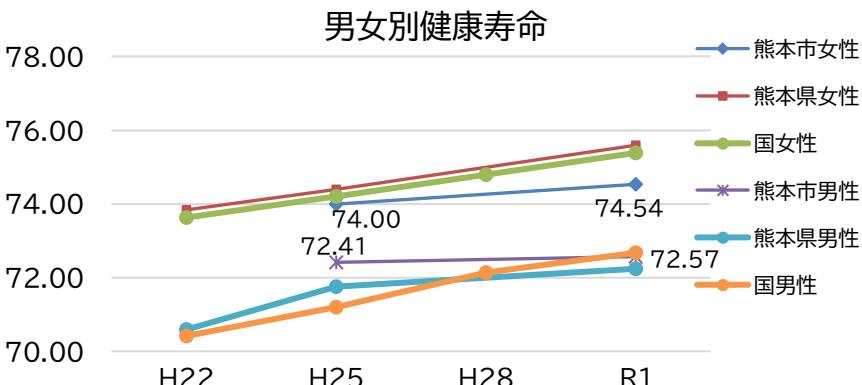


出典:厚生労働省「都道府県別生命表」による(国勢調査の年のみ)

### (2)健康寿命

本市の健康寿命は延伸傾向にあるものの、女性では国、熊本県より短く、また増加も小さい状況で、男性では熊本県より長いものの国より短く、また増加も小さい状況です。

国、熊本県、本市いずれも平均寿命の増加よりも健康寿命の増加が小さい状況ですが、その中でも本市の増加が最も小さくなっています。



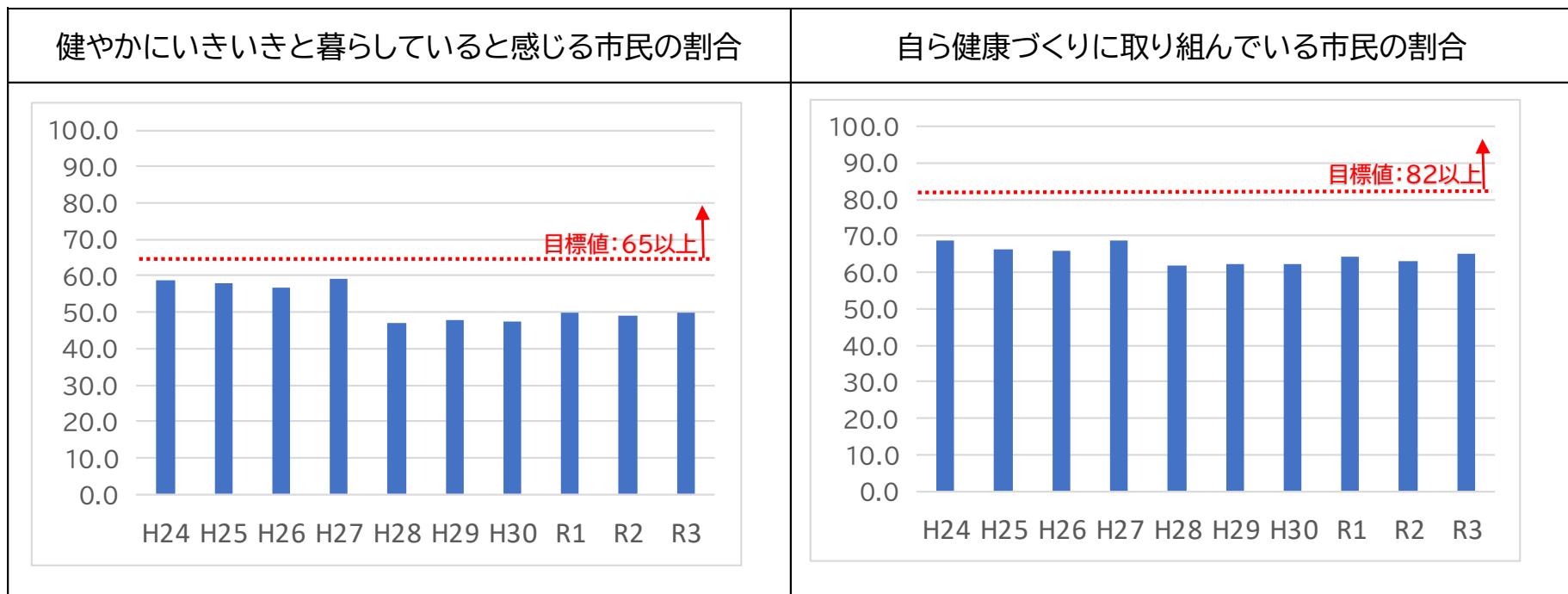
出典:国民生活基礎調査(3年毎)結果、簡易生命表をもとに厚生労働科学研究において算出（市町村は政令指定都市のみ算出）

※熊本県においては平成28年熊本地震の影響で平成28年未調査

## 4 熊本市の現状(第2次健康くまもと21基本目標最終評価)

現在の「第2次健康くまもと21」における基本目標の成果指標である「健やかにいきいきと暮らしていると感じる市民の割合」と「自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合」は、いずれも平成28年(2016年)に低下しており、平成28年(2016年)熊本地震による被災の影響が考えられます。

また、令和2年(2020年)以降コロナ禍においても「健やかにいきいきと暮らしていると感じる市民の割合」は横ばい傾向ですが、「自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合」は増加傾向です。



出典:熊本市総合計画市民アンケート調査結果

そのことから、平成28年(2016年)熊本地震による被災や新興感染症が蔓延する中にあっても、健康づくりについての市民の関心は高まっている一方、健康に暮らしていると感じている市民は増えておらず、今後も健康増進の取組を継続し、強化していくことが必要です。

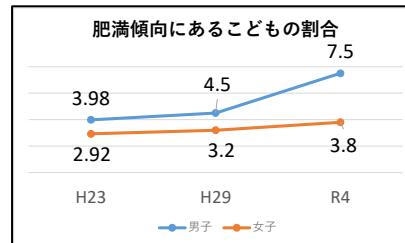
※基本目標以外の最終評価概要は別紙のとおり

## 5 熊本市の重要課題

### (1)若い年代からの運動習慣の定着と骨粗鬆症の予防

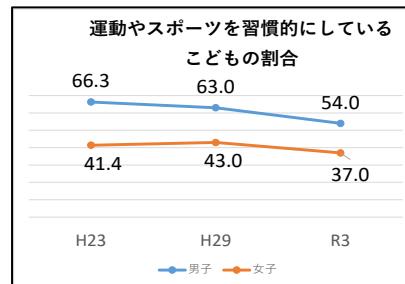
若い年代からの肥満やメタボリックシンドロームの該当者が増加傾向にあり、健全な食生活の啓発を行うとともに、運動習慣の定着化を図る必要があります。

また、後期高齢者医療費の傷病別では骨折が第1位です。骨折の大きな要因は骨粗鬆症であり、早期からの予防が必要です。



医療費分析（傷病別）

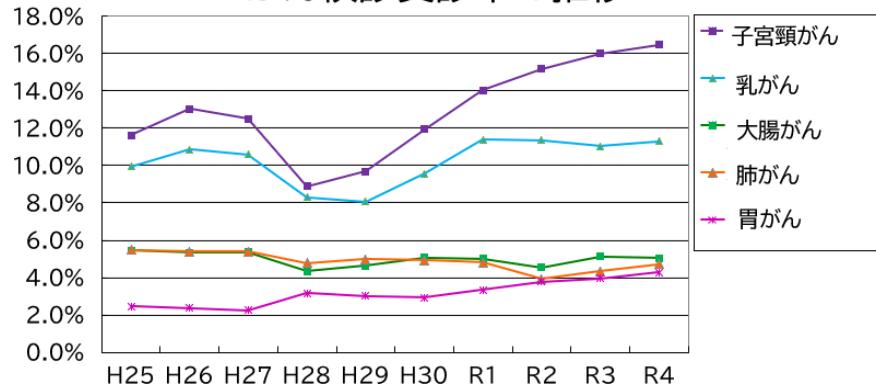
順位	傷病名
第1位	骨折
第2位	慢性腎臓病(透析あり)
第3位	関節疾患
第4位	糖尿病
第5位	脳梗塞
第6位	不整脈
第7位	高血圧症
第8位	骨粗しょう症
第9位	パーキンソン病
第10位	肺がん



KDB 地域全体の把握 令和2年度累計より作成  
(令和2年度 KDBデータより)

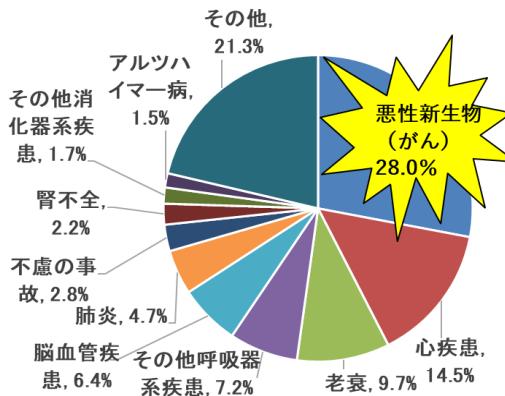
### (2)がん検診受診率の向上

#### がん検診受診率の推移



がん検診の受診率は次第に向上しているものの、本市の4人に1人ががんで死亡している現状であり、がんを早期に発見することは依然として重要です。

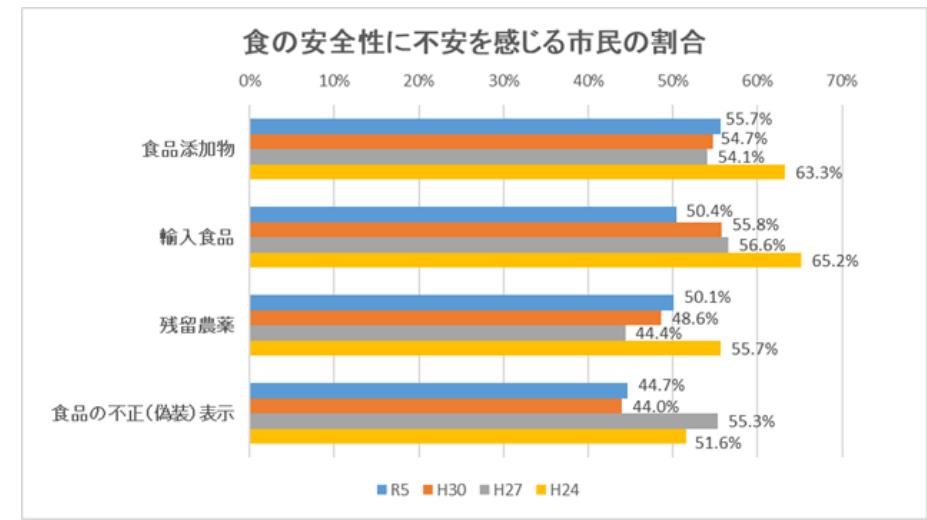
熊本市での死者の主要死因割合(令和2年)



## 5 熊本市の重要課題

### (3) 食に対する安心感の向上

約半数の市民が食品添加物や輸入食品等に不安を感じており、市民の食に対する安心感を向上させる必要があります。



### (4) 持続可能な食を支える食育の推進

家庭での食品ロスに取り組んでいる市民の割合や、進んで地元農産物を購入する地産地消の割合は、一定の成果はみられるものの目標値には達していません。

農林漁業体験や生産者との交流・学校給食を活用した全世代への食育を通して、熊本市の農水産物を知り・味わい・好きになることで、地産地消の促進や郷土料理への理解を深め、伝統的な和食文化を次世代に継承する、持続可能な食を支える食育の推進が必要です。

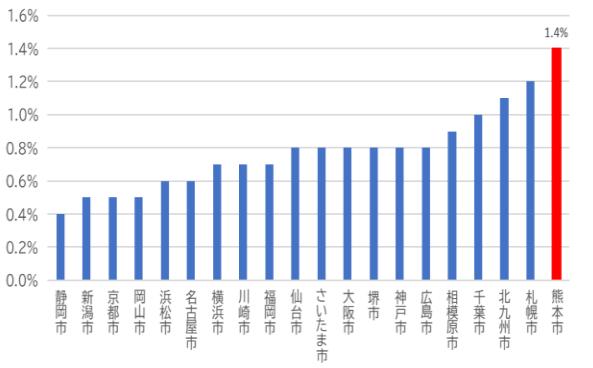


## 5 熊本市の重要課題

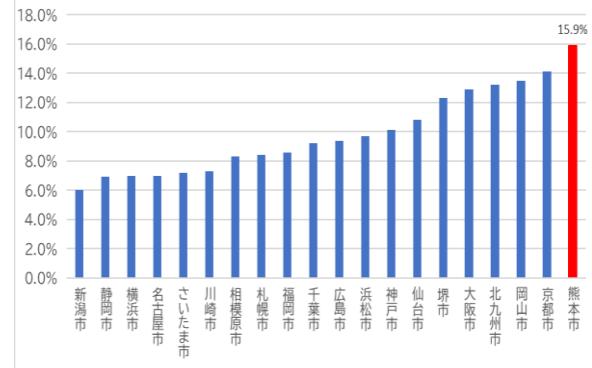
### (5) こどものむし歯有病者率の低減

むし歯のある子どもの割合(むし歯有病者率)は経年的に低減しているものの幼児期と学齢期ともに政令指定都市20市中で最も高い状況が続いている。生涯を通じて健康で豊かな生活を送るために、乳歯列期から様々なむし歯予防を推進していく必要があります。

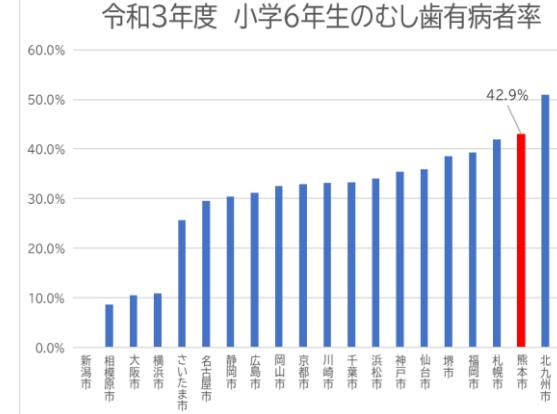
令和3年度 1歳6か月児のむし歯有病者率



令和3年度 3歳児のむし歯有病者率



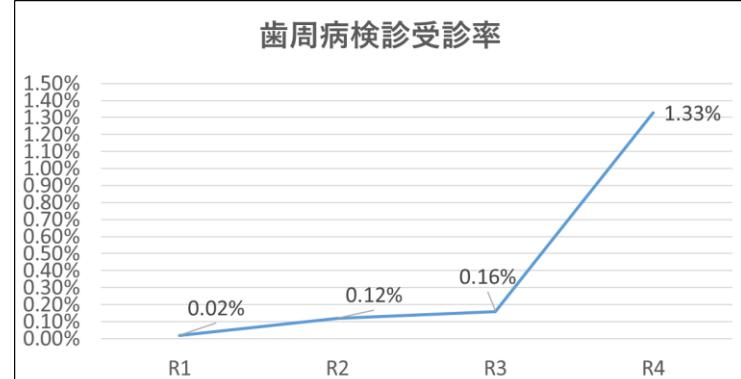
令和3年度 小学6年生のむし歯有病者率



### (6) 歯周病有病者率の低減

歯周炎を有する成人の割合は高く、また歯周病検診等の歯科健診受診率は低い状況が続いている。

歯周病検診受診率



## 6 計画のポイント(本計画の新規性と前計画からの主な変更点)

### (1)本計画の新規性

関連する3つの計画を一体的に策定するにあたり、それぞれの計画から本市の重要な課題に対応する取組を抽出し、重点的に取り組むものとして新たに設定します。計画全体の推進にも共通しますが、これら取組を推進するにあたっては、健康に関心のある人だけに届きやすい取組に偏ることなく、人の生涯を経時的に捉えた働き掛け(ライフコースアプローチ)や健康に関する正しい知識をもとに判断するヘルスリテラシーの向上に留意しつつ、本計画期間中に集中的に取り組むことを明確にします。

### (2)前計画からの主な変更点

- ① 全体目標として、国の健康日本21(第3次)案に対応して健康寿命に関することを設定します。
- ② 国の健康日本21(第3次)案に対応し、施策の方向性に「健康になれるコミュニティづくり」と「ライフコースアプローチをふまえた健康づくり」を設定するとともに、取り組むべき施策に「女性の健康づくり」を新たに追加します。
- ③ 市民の食に対する安心感が向上するために、施策の方向性の「食や健康被害に関する情報提供の充実」を「市民自らが判断して選択できる環境の充実」に変更します。食育推進では、施策の方向性に「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」を追加し、デジタル技術を有効活用した食育に取り組みます。
- ④ 各ライフステージの特性を踏まえたうえで、生涯を通じた切れ目のない歯と口腔の健康づくり(ライフコースアプローチ)の推進に取り組みます。

## 7 めざすもの(理念)

本市では、第7次総合計画において「上質な生活都市」の実現のために「生涯を通して健やかで、いきいきと暮らせる保健福祉の充実」を一つの目標に掲げ、乳幼児期から高齢期までの健康を保持・増進するために、市民協働による健康づくりを進めています。また、国の健康日本21(第3次)案では「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」をビジョン案としていることから、めざすもの(理念)を「全ての市民が生涯を通して住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らせる持続可能なまちの実現」と定め、健康なまちづくりを総合的に推進していきます。

## 8 全体目標

### ○健康寿命の延伸

全ての市民が生涯を通して住み慣れた地域で健康でいきいきと暮らせる持続可能なまちの実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人をとりまく社会環境整備や、その質の向上を通じて健康寿命の延伸を実現します。

【新規】	日常生活に制限のない期間の平均(健康寿命) ※国と同様
基準値	熊本市の健康寿命:男性72.57年、女性74.54年(令和元年度(2019年度)) 熊本市の平均寿命:男性82.30年、女性88.30年(令和2年度(2020年度))
目標値	平均寿命の增加分を上回る健康寿命の増加 ※国と同様
出典資料等	健康寿命:国民生活基礎調査(3年毎)結果、簡易生命表をもとに厚生労働科学研究において算出 平均寿命:厚生労働省「令和2年(2020年) 都道府県別生命表」による(国勢調査の年のみ)

## 9 全体方針

全体目標を達成するための全体方針を以下のように設定します。

### (1)健康意識の醸成

自らの健康は自らで守るという観点のもと、個人の健康に対する意識を高め、自身に必要な情報を適切に選び、行動変容につながるよりよい意識決定ができる力を育みながら、一人ひとりの自己管理能力の向上を目指します。

### (2)健康分野における地域コミュニティづくり

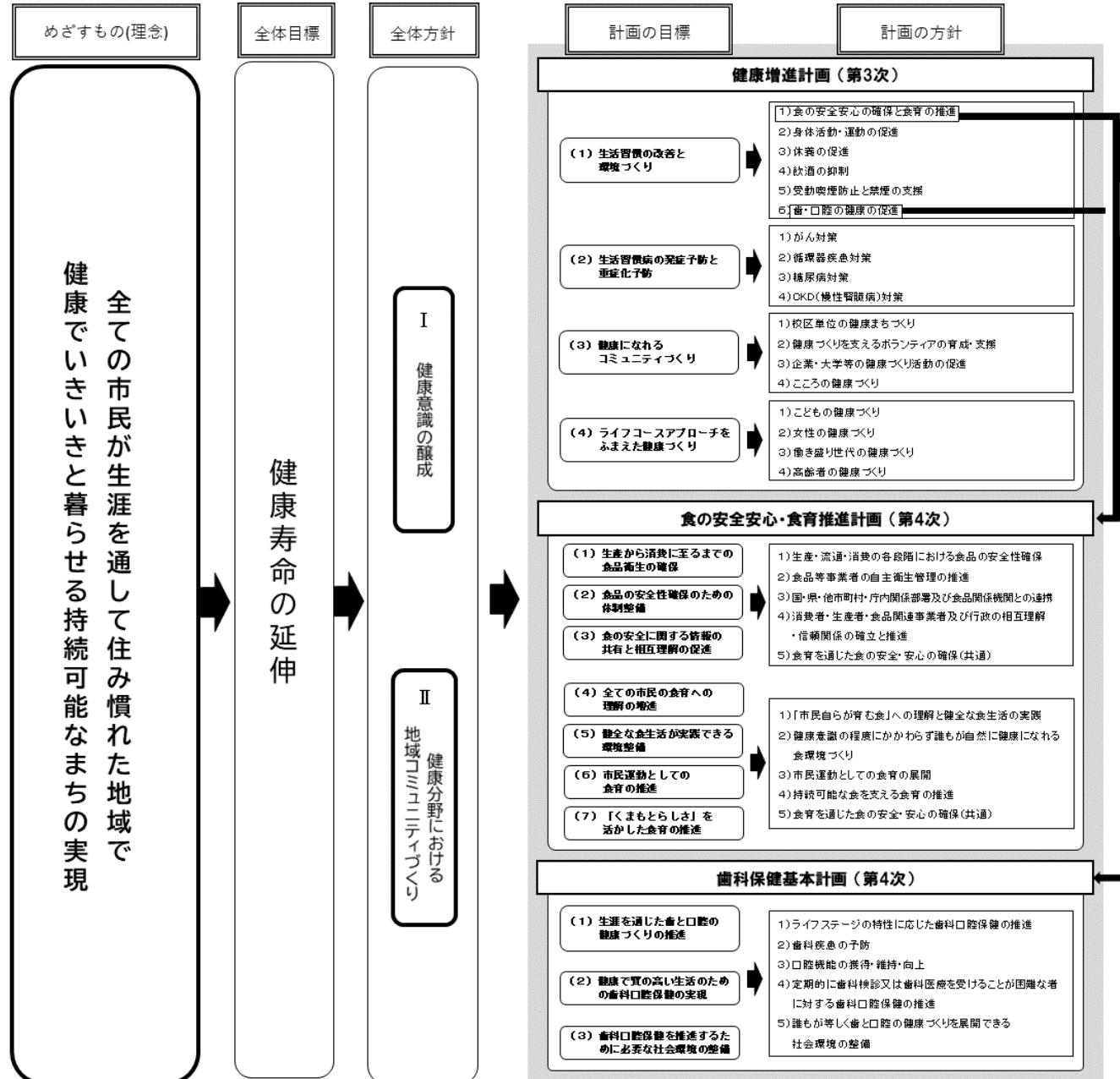
地域における世代間の相互扶助や職場等における支援等、地域社会が健康づくりに取り組む環境を整備します。

## 10 計画の期間・見直し

計画期間は、国の健康日本21(第三次)にあわせて令和6年度(2024年度)から令和17年度(2035年度)までの12年間とします。

本計画に基づいて施策を推進していくにあたっては、健康日本21(第三次)の中間評価にあわせて見直しを行うとともに、4年毎に見直す本市総合計画と政策の整合を図ります。また、社会経済状況の変化、関係法令等の改正、社会保障制度改革等の動向にも対応し、必要に応じて見直しを行います。

# 11 施策の体系



## 12 重点的な取組

### (1)若い年代からの運動習慣の定着化と骨粗鬆症の予防

生活習慣病の予防や悪化防止を図るため、運動に関する社会資源の情報提供や健康アプリの更なる充実を行います。

また、女性の健康づくりとして、骨粗鬆症による骨折を予防するため、骨粗鬆症に関する市民向け講座の実施や骨折リスクのチェックの普及などに取り組みます。

### (2)がん検診受診率の向上

がん検診の更なる受診率向上を図るため、勧奨方法や無償検査対象の拡充検討等、必要な支援を検討します。

### (3)食に対する安心感の向上

食に対する安心感の向上を図るため、行政・食品等事業者が一体となって食の安全性に関する積極的な情報発信を行うなど市民に食の安全性が見える様々な対策に取り組みます。

## 12 重点的な取組

### (4) 持続可能な食を支える食育の推進

持続可能な食を支える食育の推進を図るため、生産者と消費者の交流による食育への理解向上、学校給食や飲食店等への地元産物のPRと活用促進による地産地消の推進、伝統料理や郷土料理に関する情報の収集と発信による伝統的な食文化の伝承等、様々な対策に取り組みます。

### (5) 子どものむし歯有病者率の低減

子どものむし歯有病者率の低減を図るため、乳歯列期から科学的予防効果の高いフッ化物を応用したむし歯予防の推進、むし歯予防に関する知識の普及啓発等、関係団体・関係機関と一体となって様々な対策に取り組みます。

### (6) 歯周病有病者率の低減

歯をなくす原因であるむし歯と歯周病等についてライフステージに応じた発症予防・重症化予防に取り組み、切れ目のない歯科口腔保健を推進します。

## 13 健康増進計画の主な課題と施策の方向性

### (1)生活習慣病の発症予防と重症化予防

課題:がんや脳血管疾患、虚血性心疾患による死亡は顕著に減少していますが、一方で、健全な食生活や運動、十分な睡眠等の生活習慣が悪化し、メタボリックシンドローム該当者や糖尿病有病者も増加傾向にある等、将来の健康悪化が懸念されます。また、この生活習慣の傾向はこどもにも見られており、より若い世代からの生活習慣の改善が必要です。

方向性:より若い世代からの健康づくりの支援を行い、生活習慣病の発症予防や重症化予防に取り組みます。

### (2)校区単位の健康まちづくり

課題:社会とのつながりが心身の健康、生活習慣等に良い影響を与えると言われており、本市では地域と行政が協働で健康をテーマにしたまちづくりに取り組んできました。新型コロナウイルス感染症の拡大により、地域活動を制限せざるをえない状況が続いたため、今後、取組の強化を図る必要があります。

方向性:「熊本市健康まちづくり活動方針」に基づき、地域の特性や強みを活かした健康まちづくり活動を推進します。

### (3)受動喫煙防止と禁煙の支援

課題:厚生労働省の研究によると、肺がんによる死亡のうち、男性の70%、女性の20%は喫煙が原因と考えられており、令和2年(2020年)の人口動態統計によると、本市の肺がんの死亡数は、男性 261名、女性142名であり、各種がんの中で最も多くなっています。そのため、喫煙による健康への影響や望まない受動喫煙の防止について啓発を強めていくことが必要です。

方向性:令和2年(2020年)4月に全面施行された改正健康増進法に基づくコールセンターの運営等、引き続き受動喫煙防止対策に取り組みます。また、禁煙を希望する方への禁煙支援を行います。

## 14 食の安全安心・食育推進計画の主な課題と施策の方向性

### (1) 食の安全性の確保

課題：近年、患者数は少ないがアニサキスやカンピロバクターなどを原因とする食中毒の発生が増加しており、今後も食の安全性確保に向けた取組を継続していく必要があります。

方向性：生産段階や製造、加工、流通・販売の各段階、消費段階における食品の安全性の確保に取り組みます。

### (2) 食育の推進

課題：家庭での食品口済への取組、進んで地元農産物を購入する等の地産地消の取組は、一定の成果はみられるが、引き続き取組の強化が必要です。

方向性：健康の礎である食育を、家庭や学校、職場等あらゆる生活の場面で切れ目なく取り組み、環境への負荷が少なく持続可能で健康的な食を支える食育を推進します。

また、地域における食育を推進する市民ボランティア（食生活改善推進員）の育成と活動支援に取り組みます。

### (3) 非接触型の食育の推進

課題：新型コロナウイルス感染症の流行により体験型の食育推進が制限されました。デジタル技術の活用による社会の変革や新興・再興感染症の流行にもそなえ、新たな日常に対応した非接触型の食育の推進が必要です。

方向性：「新たな日常」やデジタル化に対応した食の安全安心の確保と食育を推進します。

## 15 歯科保健基本計画の主な課題と施策の方向性

### (1)歯科疾患の予防

課題:むし歯のあることの割合は政令指定都市20市中で最も高い状況が続いています。また、歯周病検診の受診率は低い状況が続いています。

方向性:歯をなくす原因であるむし歯と歯周病等についてライフステージに応じた発症予防・重症化予防に取り組みます。

### (2)口腔機能の獲得・維持・向上に向けた取組

課題:「オーラルフレイル」という口腔機能が低下した状態は、早期に予防に取り組むことで健康寿命の延伸につながりますが、いまだ市民に広く定着しているとはいえない状況です。

方向性:口腔機能の低下予防、あるいは口腔機能の維持・回復・向上に関する歯科保健指導等に関する取組を関係機関等との連携協力により推進し、オーラルフレイルに関する知識の普及啓発に取り組みます。

### (3)歯科口腔保健を推進するために必要な環境の整備

課題:各世代、あるいは定期的な歯科受診が困難な障がい児(者)、要介護高齢者の歯科疾患の予防への取組については関係機関・団体との協力が必要です。

方向性:関係機関・団体との連携を強化し、障がいや疾患の特性等に関する理解の促進を図り、歯科受診の必要性について広く周知を図ります。また、歯科口腔保健を推進する市民ボランティア(8020推進員)の育成と活動支援に取り組みます。

## 16 計画の推進体制

計画に掲げる健康づくりのための取組や活動等を推進するために、以下の体制等を構築します。

- (1)健康くまもと21推進会議:この計画に掲げる健康づくりに関する施策を全市的に推進するために、有識者、関係機関・団体及び市民代表等で構成する外部委員会を設置する。
- (2)健康くまもと21推進会議部会:健康くまもと21推進会議において必要と認める特定の事項、専門的な事項について調査審議を行う部会を設置する。
- (3)健康くまもと21庁内推進会議:この計画に掲げる健康づくりに関する施策を全庁的に推進するため、庁内関係部署で構成する内部委員会を設置する。

## 17 スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
策定作業				骨子作成			素案作成			最終案作成		完成
審議会												最終案説明 ◎
・健康くまもと21推進会議												
・健康くまもと21基本計画策定委員会					概要説明 ◎	骨子審議 ◎	素案審議 ◎					
アンケート等			市民アンケート ◎							パブリックコメント ◎		
			成人歯科実態調査 ◎									
議会報告				概要説明 ☆			骨子説明 ☆			素案説明 ☆		最終案説明 ☆