

第3次健康くまもと21基本計画

令和6年度(2024年度)～令和17年度(2035年度)
素案(概要)

- 第1章 計画策定にあたって
- 第2章 第2次健康くまもと21基本計画の最終評価
- 第3章 計画の基本的な考え方
- 第4章 熊本市の健康づくりにおける重点取組
- 第5章 健康増進計画(第3次)
- 第6章 食の安全安心・食育推進計画(第4次)
- 第7章 歯科保健基本計画(第4次)
- 第8章 推進体制

第1章 計画の策定にあたって

計画策定の趣旨

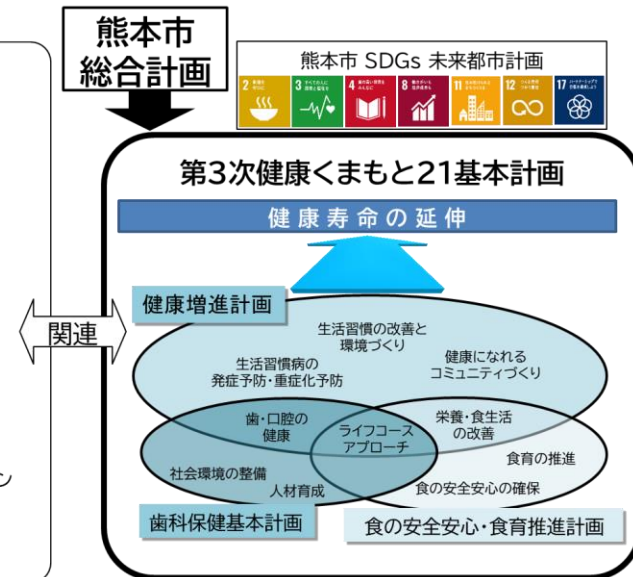
国の「健康日本21」に対応し、本市では、市民の健康づくりに関する目標と方向性を明確にする「健康くまもと21基本計画」を策定しており、今年度に国が策定した次期プランを受けて、本市の同計画を新たに策定するもの。なお、次期計画においては、乳幼児から高齢者までのライフコース全体にわたって総合的に健康づくりを推進するため、「健康増進計画」、「食の安全安心・食育推進計画」、「歯科保健基本計画」を一体化して策定する。

計画の根拠と関連計画

● 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。

1. 健康増進法に基づく「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。
2. 食品安全基本法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方針を定めるもの。
3. 熊本市歯と口腔の健康づくり推進条例及び歯科口腔保健法に基づく「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。

- 熊本市地域福祉計画
- 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
- 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
- 熊本・上益城地域保健医療計画
- 熊本市生涯学習推進計画
- 熊本市消費者行政推進計画
- 子ども輝き未来プラン
- 熊本市環境総合計画
- 熊本市地下水保全プラン
- 熊本市一般廃棄物処理基本計画
- 熊本市生涯スポーツマスタープラン
- 熊本市農水産業計画
- 熊本市自転車活用推進計画
- 熊本市教育振興基本計画

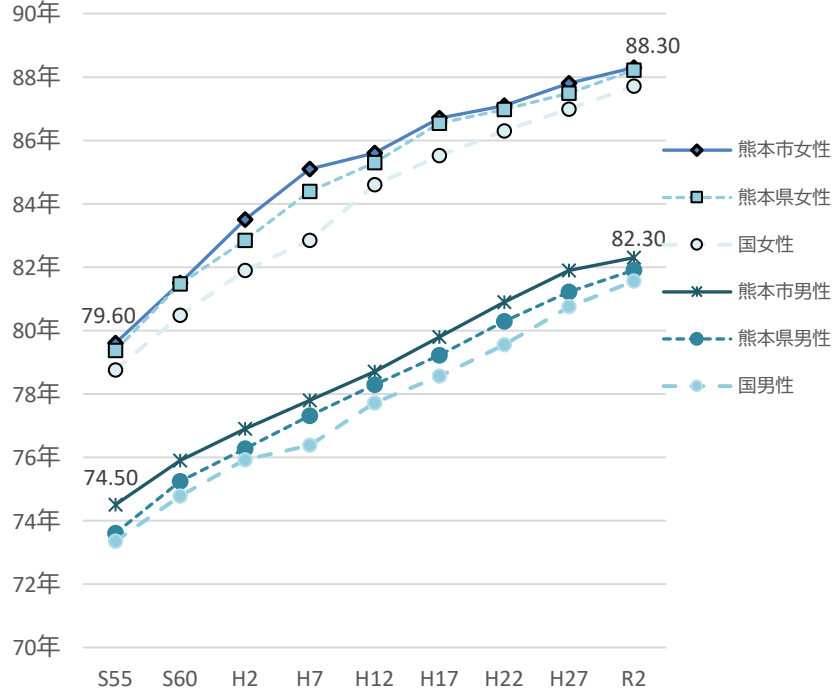


【計画期間】令和6年度(2024年度)～令和17年度(2035年度)

【熊本市の平均寿命と健康寿命】

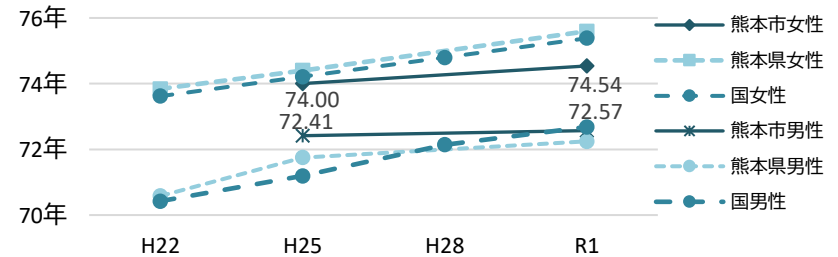
(1)平均寿命

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。



(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。

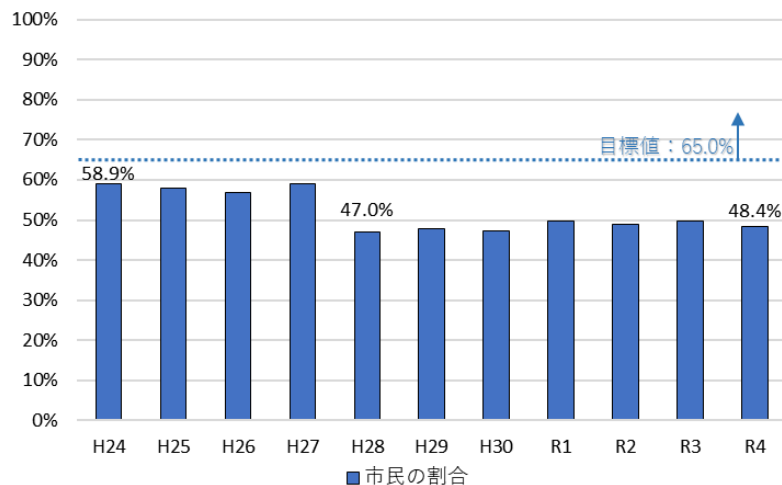
第2章 第2次健康くまもと21基本計画の最終評価

1. 市民が自身の健康状態をどのように感じているかを評価する主観的健康観や健康づくりに取り組む市民の割合

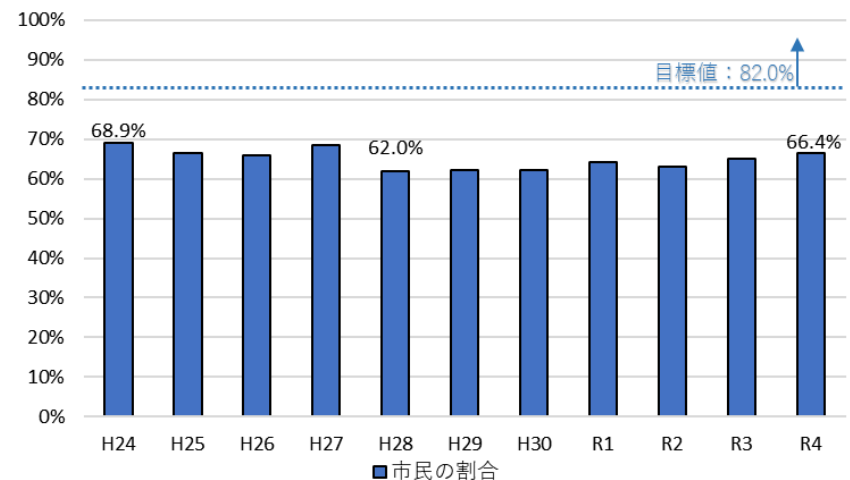
「健やかにいきいきと暮らしていると感じる市民の割合」 基準値(H24:58.9%)
平成28年熊本地震後に低下(H28:47.0%) ⇒ コロナ禍において横ばい(R4:48.4%)

「自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合」 基準値(H24:68.9%)
平成28年熊本地震後に低下(H28:62.0%) ⇒ コロナ禍において増加傾向(R4:66.4%)

■ 健やかにいきいきと暮らしている市民の割合



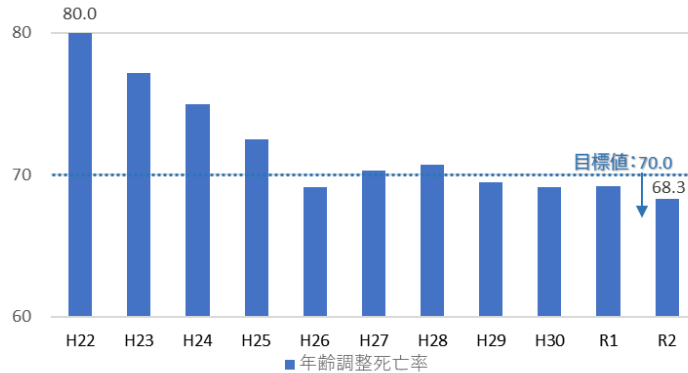
■ 自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合



2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

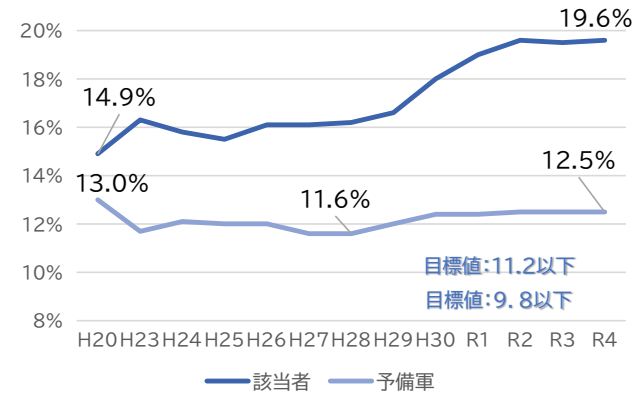
(1) がん

75歳未満の年齢調整死亡率の減少
(10万人当たり)
基準値(H22:80.0)⇒減少傾向(R2:68.3)



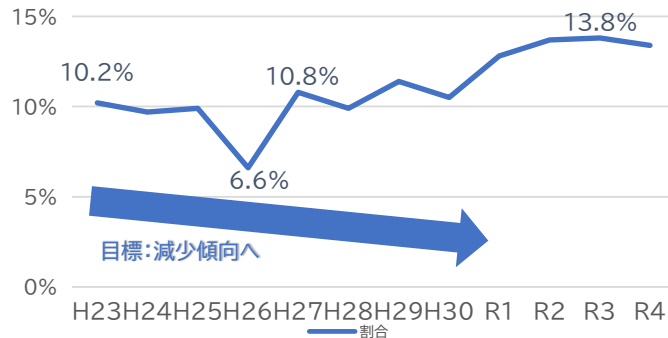
(2) 循環器疾患

メタボリックシンドロームの
該当者の減少 基準値(H20:14.9%)
微増傾向(H29:16.6%)⇒増加傾向(R4:19.6%)



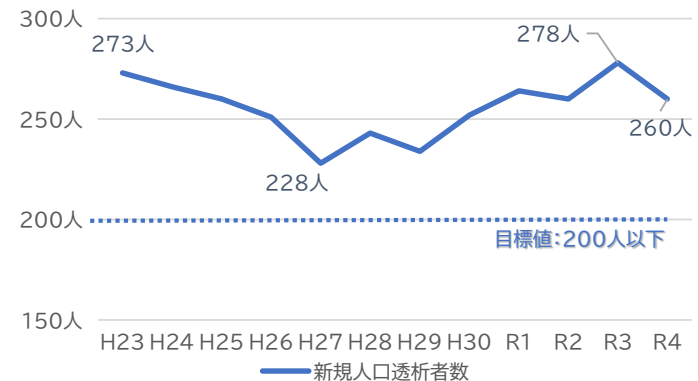
(3) 糖尿病

糖尿病有病者の増加の抑制
基準値(H23:10.2%)⇒増加傾向(R4:13.4%)



(4) CKD

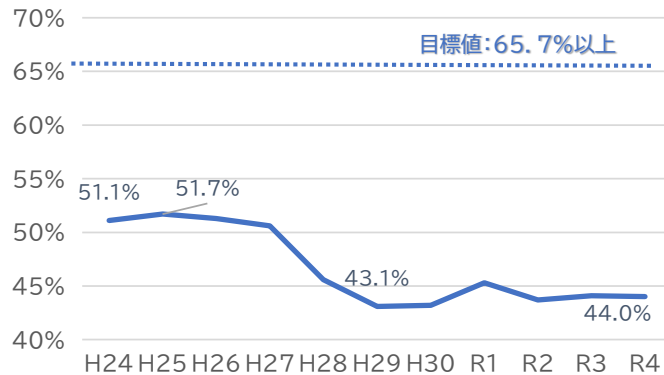
新規人工透析者数の減少
基準値(H23:273人)⇒横ばい(R4:260人)



3. 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

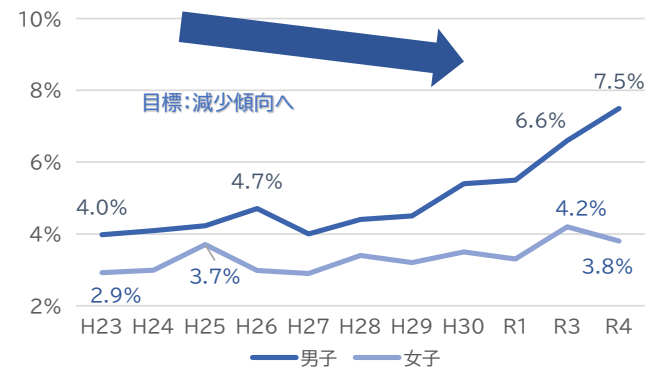
(1) こころの健康

ストレスをためないよう気分転換を図っている市民の割合 基準値(H24:51.1%)
減少傾向(H29:43.1%) ⇒ 横ばい(R4:44.0%)



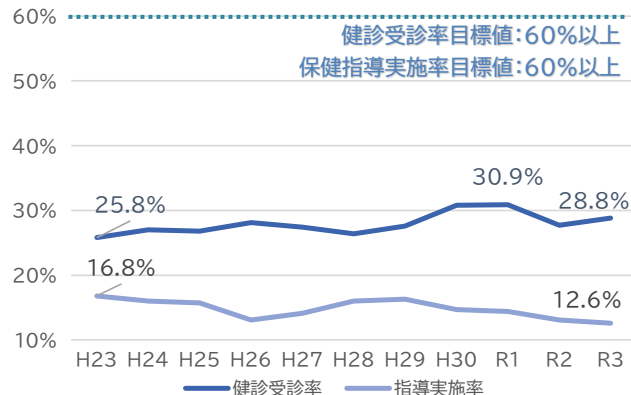
(2) 次世代の健康

肥満傾向にある子どもの割合の減少 基準値(H23:男子3.98、女子2.92)
男子:増加傾向(R4:7.5)、女子:微増傾向(R4:3.8)



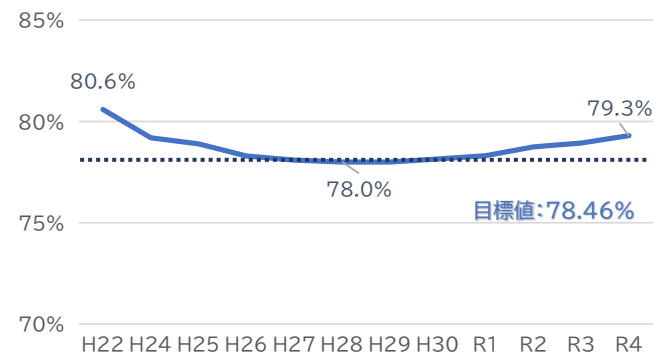
(3) 働き盛り世代の健康

特定健康診査の受診率・
特定保健指導実施率の向上 基準値(H23:25.8%)⇒増加傾向(R3:28.8%)



(4) 高齢者の健康

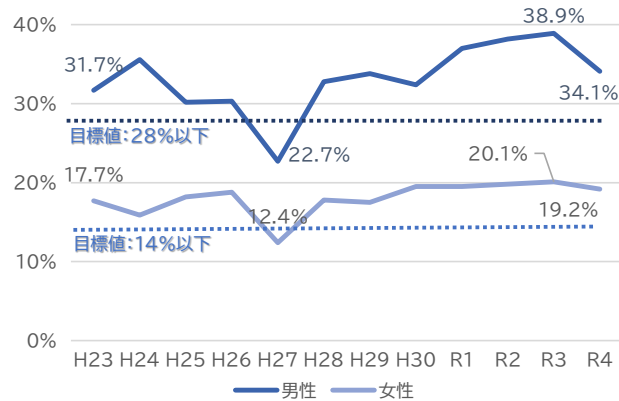
65歳以上の元気な高齢者の割合 基準値(H22:80.6%)⇒横ばい(R4:79.3%)



4. 健康づくりを進める生活習慣の改善と環境づくり

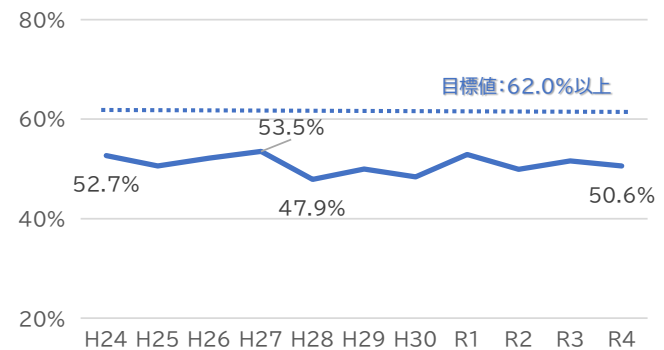
(1) 栄養・食生活

適正体重を維持している者の増加(肥満者の減少) 基準値(H23:男性31.7%、女性17.7%)
 男性:増加傾向(R4:34.1%)、女性:増加傾向(R4:19.2%)



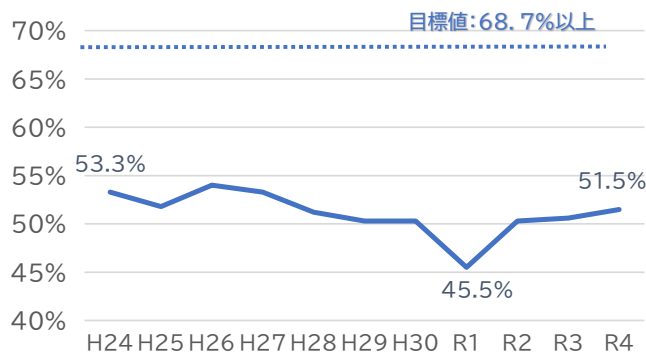
(2) 身体活動・運動

1回30分以上の運動(ウォーキング等)を週1回程度以上している市民の割合
 基準値(H24:52.7%)⇒減少傾向(R4:50.6%)



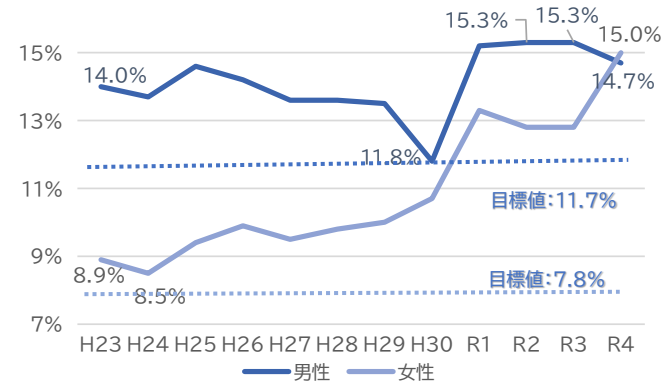
(3) 休養

睡眠を十分にとっている市民の割合
 基準値(H24:53.3%)⇒減少傾向(R4:51.5%)



(4) 飲酒

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者
 基準値(H23:男性14.0%、女性8.9%)
 男性:増加傾向(R4:14.7%)、女性:増加傾向(R4:15.0%)

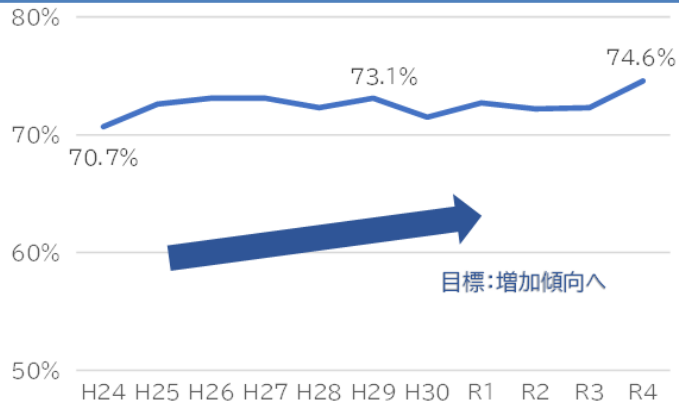


4. 健康づくりを進める生活習慣の改善と環境づくり

(5) 喫煙

「たばこを吸わない」と答える
市民の数を増やす

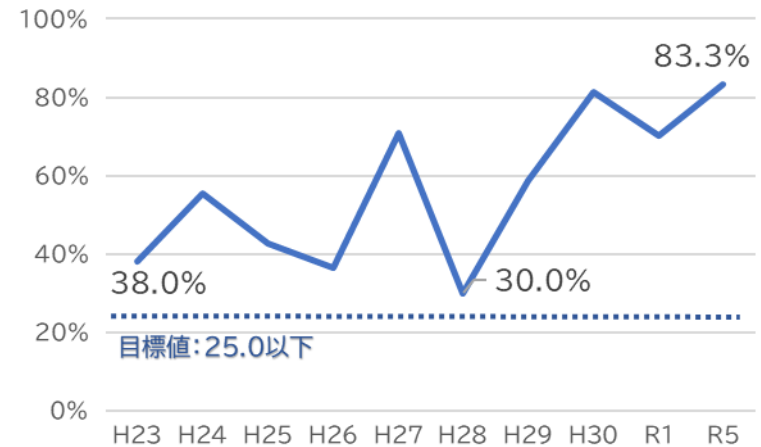
基準値(H24:70.7%) ⇒ 増加傾向(R4:74.6%)



(6) 歯・口腔の健康

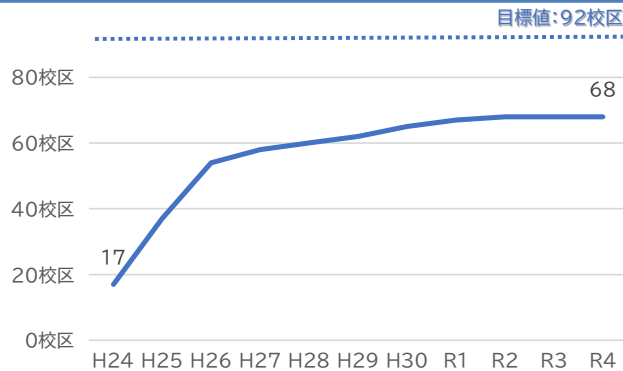
20歳代における歯肉に
炎症所見を有する者の減少

基準値(H22:38.0%) ⇒ 増加傾向(R5:86.1%)

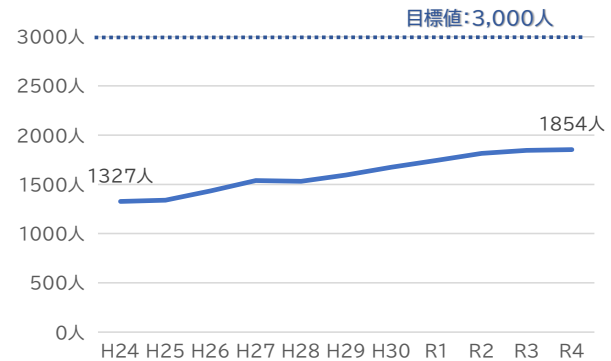


5. 健康を支え、守るための社会環境の整備

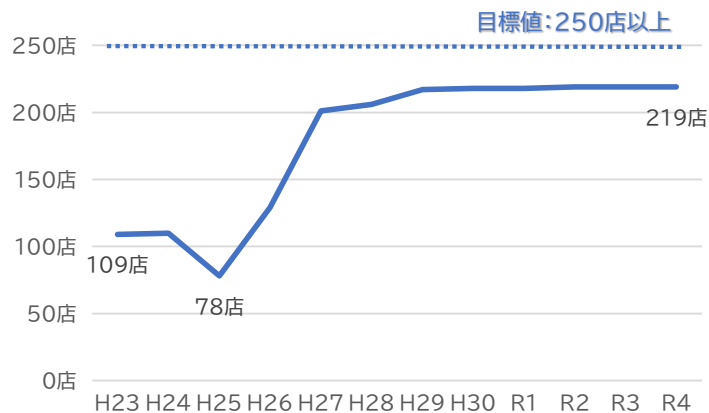
(1) 小学校区単位の健康づくり
市民と協働で健康をテーマとしたまちづくり
を実施する校区の増加 基準値(H23:6校区)
 増加傾向(H26:54校区) ⇒ 横ばい(R4:68校区)



(2) 健康づくりを支える
ボランティアの育成・支援
健康づくり推進に関するボランティア数等の増加
 基準値(H24:1,327人) ⇒ 増加傾向(R4:1,854人)



(3) 企業・大学等の健康づくり活動の促進
健康づくりできます店の増加 基準値(H23:109店)
 増加傾向(H27:201店) ⇒ 横ばい(R4:219店)



評価項目の最終評価

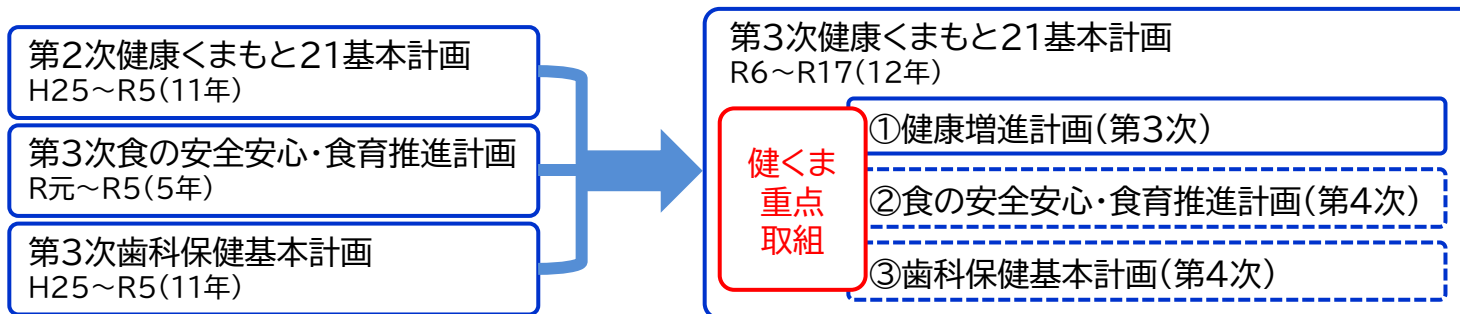
| 達成率 | 項目数 |
|--------------------|-----|
| A(10%以上の改善または目標達成) | 44 |
| B(変わらない) | 11 |
| C(10%以上の悪化) | 27 |

6. 健康寿命の現状の要因となると考えられる指標の最終評価や健康データから見える主な健康課題

- 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、糖尿病有病者も増加傾向にある。
- 後期高齢者の傷病別医療費分析では「骨折」が第1位であり、関節疾患、骨粗鬆症を合わせると医療費の3割を占めている。また、女性の要介護となる原因は、第1位が骨折、第3位が関節疾患である。
- がんの年齢調整死亡率は減少傾向であるが、がん検診受診率の更なる向上が必要である。
- 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、食に対する安心感の向上が必要である。
- 食は健康の土台となる重要なものであり、家庭での食品ロスの削減、地産地消、郷土料理の伝承など、持続可能な食を支える食育の取組が必要である。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事や、普段から適正体重の維持や減塩等に気を付けた食生活を実践している市民の割合は増えていない。
- こどものむし歯有病率は、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市中で高い状況である。
- 歯周病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。

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。



2. 前計画からの主な変更点

- ① 「**健康寿命の延伸**」を新たに全体目標に設定
- ② 全体目標に向けた施策の方向性を「**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**」等とし、施策に「**女性の健康づくり**」を新たに追加
- ③ 食に関する施策の方向性として、「**市民自らが食の安全性を判断して選択できる環境の充実**」と「**新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進**」を追加
- ④ 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

3. 主な健康課題に対する健くま重点取組

第2次健康くまもと21基本計画の
最終評価等から見える主な健康課題

肥満やメタボリックシンドロームの該当者、糖尿病有病者の増加

後期高齢者の傷病別医療費で骨折が第1位

主要死因割合でがんが最も多い

食品添加物や輸入食品等に不安を感じる市民がいる

家庭での食品ロスの削減、地産地消、郷土料理の伝承が必要

適正体重の維持や減塩等に気を付けている市民は増えていない

こどものむし歯有病率が高い

歯周病を有する成人の割合が高い

歯科健診受診率が低い

健くま重点取組

(1)若い年代からの運動習慣の定着と骨粗鬆症の予防
・運動に関する社会資源の情報提供や熊本健康アプリの充実、骨折リスクチェックリストの普及啓発を図る等

(2)がん検診受診率の向上
・検診を受診しやすい環境づくりや個別受診勧奨に取り組む等

(3)食に対する安心感の向上
・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等

(4)持続可能な食を支える食育の推進
・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や伝統的な食文化の継承等

(5)こどものむし歯有病率の低減
・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等

(6)歯周病有病率の低減
・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む等

めざすもの(理念)

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

全体目標

健康寿命の延伸

| 指標名 | 基準値 | 目標値 |
|--------------------------|--|---|
| 健やかにいきいきと暮らしていると感じる市民の割合 | 48.4% (令和4年度) | 65.0% (令和17年度) |
| 自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合 | 66.4% (令和4年度) | 82.0% (令和17年度) |
| 日常生活に制限のない期間の平均(健康寿命) | 熊本市の健康寿命 男性72.57年、女性74.54年 (令和元年度) 熊本市の平均寿命 男性82.30年、女性88.30年 (令和2年度) | 平均寿命の 増加分を上回る 健康寿命の増加 (令和17年度) |

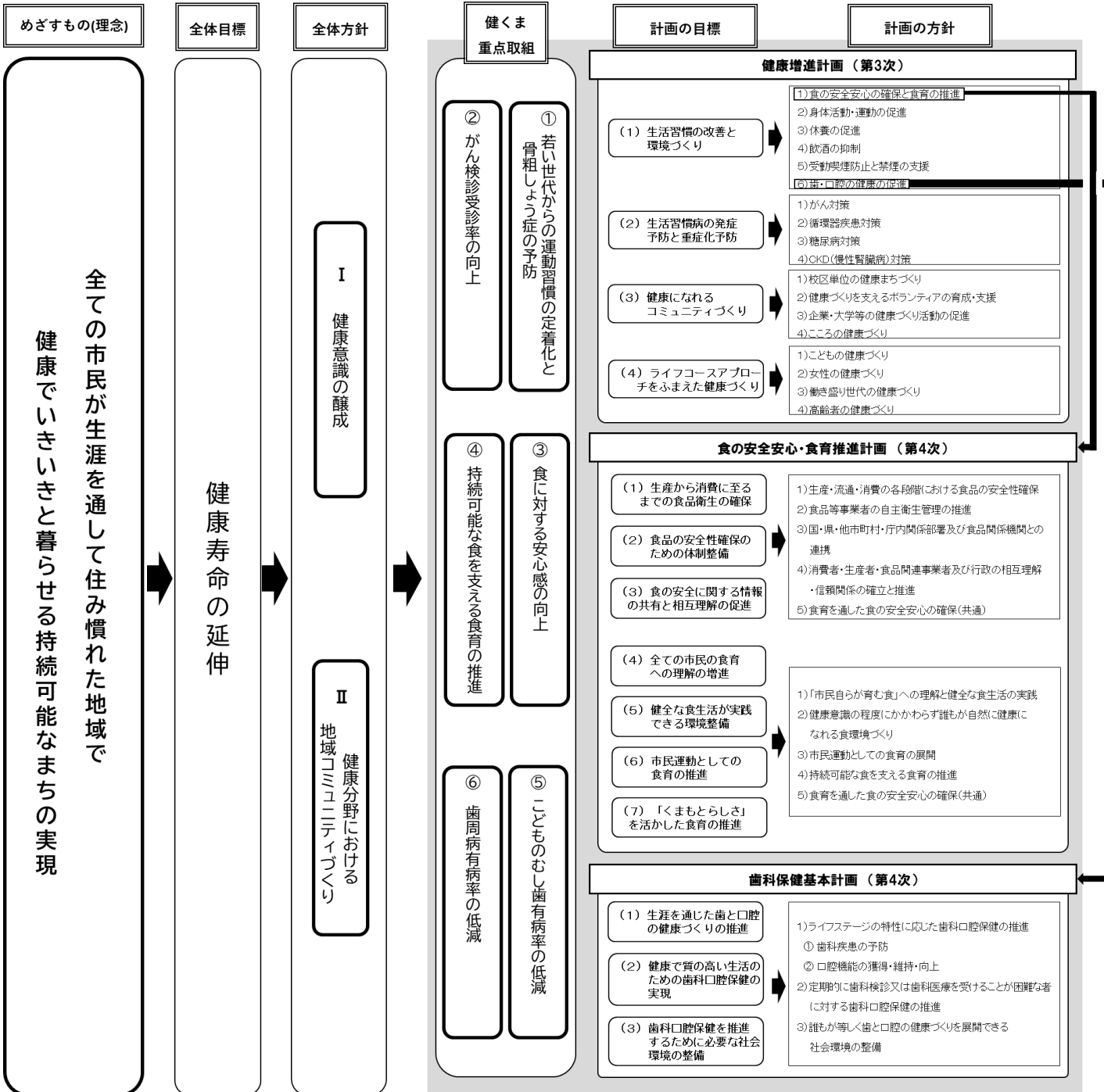
全体方針

①健康意識の醸成

②健康分野における地域コミュニティづくり

健くま重点取組

- ①若い年代からの運動習慣の定着化と骨粗鬆症の予防
- ②がん検診受診率の向上
- ③食に対する安心感の向上
- ④持続可能な食を支える食育の推進
- ⑤こどものむし歯有病率の低減
- ⑥歯周病有病率の低減



めざすもの(理念)

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

全体目標

健康寿命の延伸

全体方針

I 健康意識の醸成
II 健康分野における地域コミュニティづくり

健くま
重点取組

- ② がん検診受診率の向上
- ① 若い世代からの運動習慣の定着化と骨粗しょう症の予防
- ④ 持続可能な食を支える食育の推進
- ③ 食に対する安心感の向上
- ⑥ 歯周病有病率の低減
- ⑤ こどものむし歯有病率の低減

計画の目標

- 健康増進計画（第3次）**
- (1) 生活習慣の改善と環境づくり
 - 1) 食の安全安心の確保と食育の推進
 - 2) 身体活動・運動の促進
 - 3) 休養の促進
 - 4) 飲酒の抑制
 - 5) 受動喫煙防止と禁煙の支援
 - 6) 歯・口腔の健康の促進
 - (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防
 - 1) がん対策
 - 2) 循環器疾患対策
 - 3) 糖尿病対策
 - 4) CKD(慢性腎臓病)対策
 - (3) 健康になれるコミュニティづくり
 - 1) 校区単位の健康まちづくり
 - 2) 健康づくりを支えるボランティアの育成・支援
 - 3) 企業・大学等の健康づくり活動の促進
 - 4) こころの健康づくり
 - (4) ライフコースアプローチをふまえた健康づくり
 - 1) こどもの健康づくり
 - 2) 女性の健康づくり
 - 3) 働き盛り世代の健康づくり
 - 4) 高齢者の健康づくり
- 食の安全安心・食育推進計画（第4次）**
- (1) 生産から消費に至るまでの食品衛生の確保
 - 1) 生産・流通・消費の各段階における食品の安全性確保
 - 2) 食品等事業者の自主衛生管理の推進
 - (2) 食品の安全性確保のための体制整備
 - 3) 国・県・他市町村・庁内関係部署及び食品関係機関との連携
 - (3) 食の安全に関する情報の共有と相互理解の促進
 - 4) 消費者・生産者・食品関連事業者及び行政の相互理解・信頼関係の確立と推進
 - 5) 食育を通じた食の安全安心の確保(共通)
 - (4) 全ての市民の食育への理解の増進
 - 1) 「市民自らが育む食」への理解と健全な食生活の実践
 - 2) 健康意識の程度にかかわらず誰もが自然に健康になれる食環境づくり
 - (5) 健全な食生活が実践できる環境整備
 - 3) 市民運動としての食育の展開
 - (6) 市民運動としての食育の推進
 - 4) 持続可能な食を支える食育の推進
 - (7) 「くまもとらしさ」を活かした食育の推進
 - 5) 食育を通じた食の安全安心の確保(共通)
- 歯科保健基本計画（第4次）**
- (1) 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進
 - 1) ライフステージの特性に応じた歯科口腔保健の推進
 - ① 歯科疾患の予防
 - ② 口腔機能の獲得・維持・向上
 - (2) 健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現
 - 2) 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進
 - (3) 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備
 - 3) 誰もが等しく歯と口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備

第4章 熊本市の健康づくりにおける重点取組

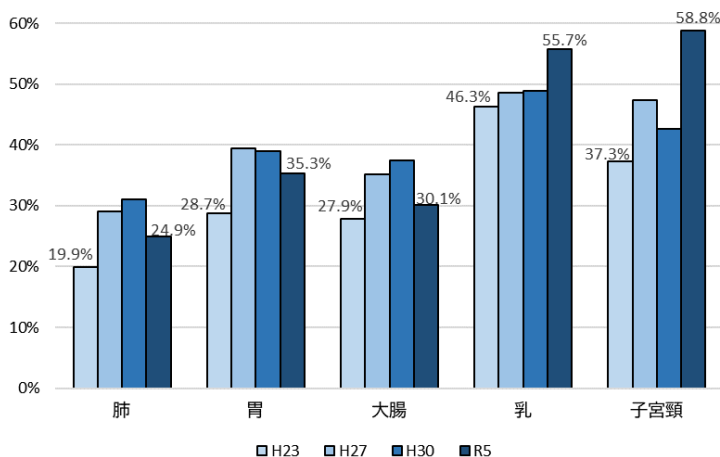
(1)若い年代からの運動習慣の定着と骨粗鬆症の予防

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。

(2)がん検診受診率の向上

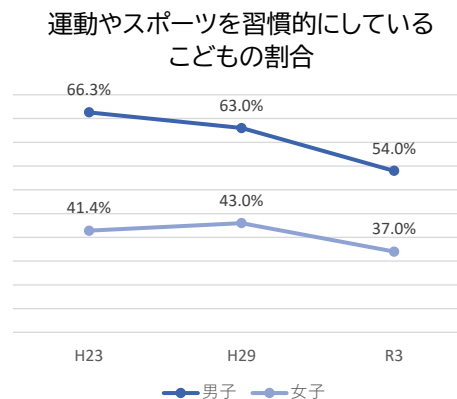
がん検診受診率の向上
(市が実施するがん検診の他、職場検診、人間ドック等を含む)



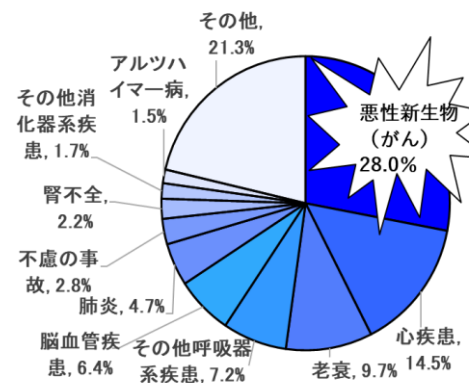
がん検診の受診率は次第に向上しているものの、本市の4人に1人ががんで死亡している現状であり、がんを早期に発見することは依然として重要です。

熊本市後期高齢者傷病別医療費

| 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 | 骨粗鬆症（こつそしょうしょう） |
| 第9位 | パーキンソン病 |
| 第10位 | 肺がん |



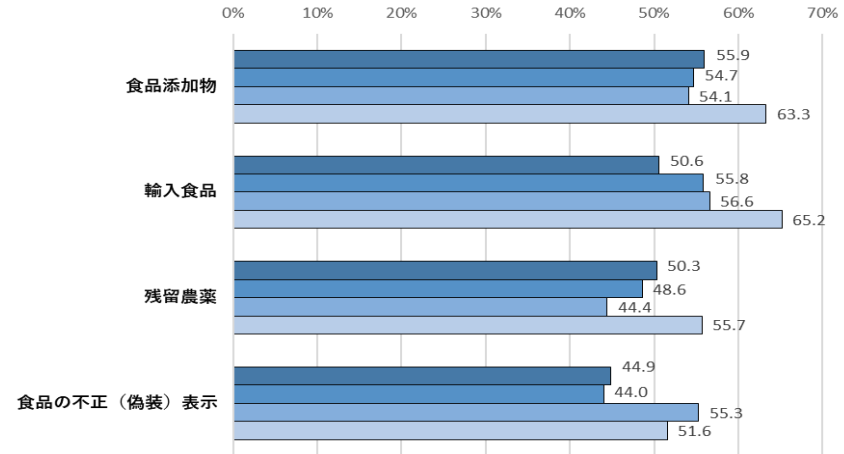
熊本市での死亡者の主要死因割合(令和2年)



(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。

食の安全性に不安を感じる市民の割合

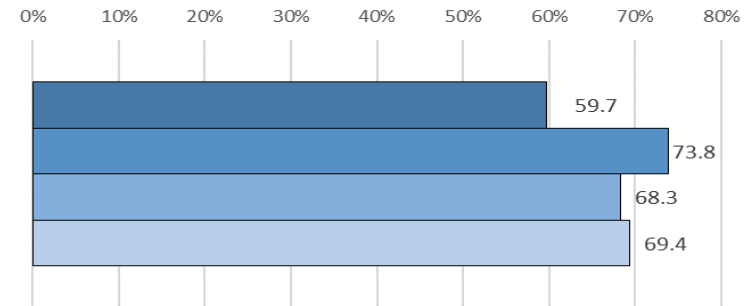


(4)持続可能な食を支える食育の推進

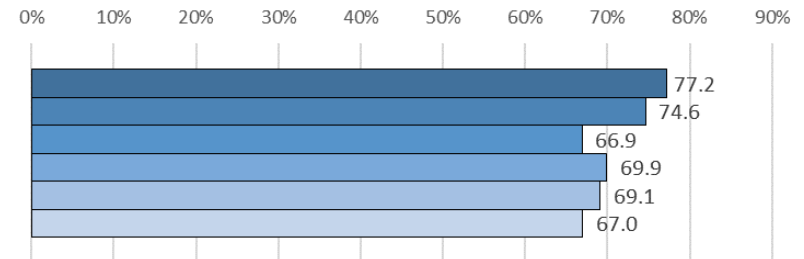
地元農水産物を購入する地産地消や、家庭での食品ロスの削減に取り組んでいる市民の割合は、目標値に達していません。

農林漁業体験や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、環境と調和のとれた持続可能な食を支える食育の推進が必要です。

進んで地元農水産物を購入する地産地消の割合

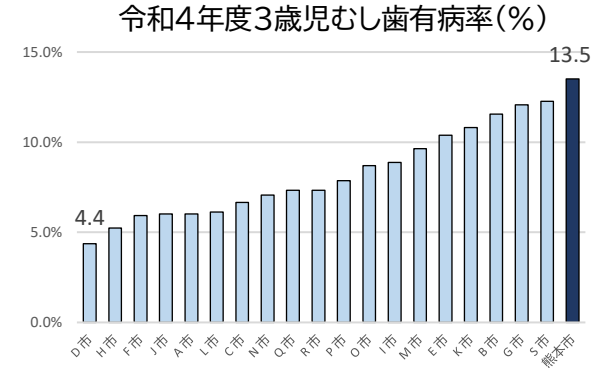
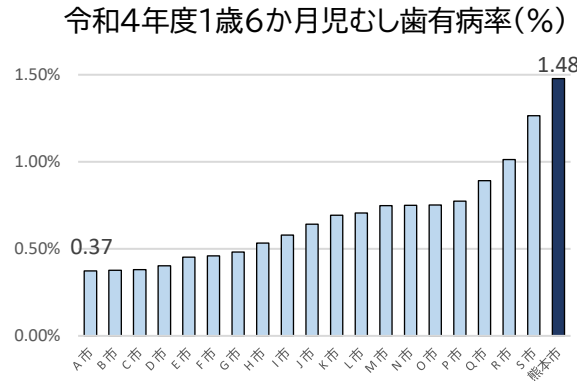


食品ロス削減に取り組んでいる市民の割合



(5) こどものむし歯有病率の低減

むし歯のあるこどもの割合(むし歯有病率)は経年的に低減しているものの政令指定都市20市中で高い状況が続いています。生涯を通して健康で豊かな生活を送るために、乳歯の時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。



(6) 歯周病有病率の低減

歯周病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ます。

歯周病の発症予防と重症化予防のために受診率向上のための啓発に取り組む必要があります。



1 生活習慣の改善と環境づくり

(1) 食の安全安心の確保と食育の推進

食の安全安心の確保と食育を推進
(詳細は第6章に記載)

(2) 身体活動・運動の促進

熊本健康アプリの活用等により、**運動習慣の定着化**に向けた取組を推進

(3) 休養の促進

睡眠や休養の重要性等を広く情報提供するとともに、相談支援の充実を図る等、休養がとれるための環境づくりを推進

(4) 飲酒の抑制

相談支援の充実を図るとともに、未成年者への情報提供、妊娠中や授乳中の飲酒の防止に取り組む

(5) 禁煙の支援と受動喫煙防止

たばこの害やCOPDについての啓発等**禁煙の支援**とともに、**分煙等の普及啓発**に取り組む

(6) 歯・口腔の健康づくりの推進

切れ目のない歯と口腔の健康づくりを推進
(詳細は第7章に記載)

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

(1) がん予防等対策

がん検診受診率向上やワクチン接種の促進等、がん予防に取り組むとともに、がんに関する治療法に関する情報発信や相談支援に取り組む

(2) 循環器疾患対策

特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率向上のための対策を図り、早期発見・早期治療に努めるとともに、重症化予防のための生活習慣の改善の継続を図る

(3) 糖尿病対策

糖尿病やその予防に関する知識の普及や技術の啓発等を図るとともに、糖尿病の早期発見・早期治療に努め、また発症予防、重症化予防のための生活習慣の改善の継続を図る

(4) CKD(慢性腎臓病)対策

CKDに関する情報を広く周知啓発等するとともに、早期発見・早期治療につなげ、またCKD病診連携システムのさらなる効果的な運用等で重症化予防を図り、加えて生活習慣の改善の継続を図る

3 健康になれるコミュニティづくり

(1)校区単位の健康まちづくり

各区の活動方針に基づき地域の特色に応じた健康まちづくりの活動を推進

(2)健康づくりを支えるボランティアの育成・支援

食生活改善推進員や8020推進員等の健康づくりに関するボランティアの養成に継続して取り組むとともに、ボランティアへの継続的な支援を実施

(3)企業・大学等の健康づくり活動の促進

食事バランスガイドを活用した講座を開催する等、職場における健康づくりに取り組むとともに、産学公民の連携により健康づくりに取り組む

(4)こころの健康づくり

区役所、こころの健康センターといった関係部署における様々な精神保健福祉や精神医療に係る相談対応等を通して早期発見・早期受診に繋げるとともに、講演会等様々な機会を通して市民への精神疾患についての啓発活動の充実に取り組む

4 ライフコースアプローチをふまえた健康づくり

(1)こどもの健康づくり

妊婦健康診査、乳幼児健康診査を実施する等、母子の健康づくりに取り組むとともに、家庭生活や学校生活を通して、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成を図る

(2)女性の健康づくり

SNS等のメディアを通して**若年女性のやせ**について啓発するとともに、関係機関と連携し、**骨折リスクのセルフチェック**や**骨密度検査の勧奨**等の啓発に取り組む

(3)働き盛り世代の健康づくり

行政、地域住民、保険者、民間企業等と連携を図り、健康に関する啓発等を行うとともに、精神的な不調や悩みについての相談を受けつける等、働き盛り世代のこころの健康づくりに取り組む

(4)高齢者の健康づくり

関係機関と連携し、フレイル状態にある人の早期発見・早期介入に努めるとともに、若い時期からの運動習慣の形成、オーラルフレイル予防、低栄養状態の改善などに取り組み、また認知症の知識の普及啓発や認知症サポーターの養成等、認知症に対する社会の正しい理解を深める

【食の安全安心の確保】

1 生産・流通・消費の各段階における食品の安全性の確保

(1) 生産段階における食品の安全性の確保

安全な農水産物の生産・供給に向けた取組を推進

(2) 製造、加工、流通、販売の各段階における食品の安全性の確保

製造から販売の各段階において食中毒の発生を予防するための取組を推進

(3) 食品などの検査

食品の安全性を確認するための検査を充実

(4) 消費段階における食品の安全性確保

市民に対する食品衛生知識の普及などの取組を推進

(5) 熊本の食に関する文化や製品の振興に向けた安全性の確保

熊本の地下水や農水産物、特産物、土産物などの安全性確保を推進

2 食品等事業者の自主衛生管理の推進

(1) HACCPの定着

すべての事業者に対しHACCPに沿った衛生管理の導入とその定着に向けた取組を推進

3 国・県・他市町村・庁内関係部署及び食品関係機関との連携

(1) 健康危機管理体制の充実及び強化

食中毒発生時に迅速で適切な対応を行うための取組を推進

(2) 食品の安全性確保のための連携

広域的な食中毒事案等に対応するため関係機関等との連携を強化

4 消費者・生産者・食品関連事業者及び行政の相互理解・信頼関係の確立と推進

(1) 市民意見の施策への反映

施策に対して広く市民の意見を求める取組を推進

(2) 市民自らが食の安全性を判断して選択できる環境の充実

食の安全性に関する正確な情報を提供し、**市民が食の安心を実感**できる取組を推進

(3) 食に関する相談窓口の充実

市民や食品等事業者からの食品等に関する相談に対応

(4) 食品等事業者との情報の共有

食品等事業者と日頃から連携し、双方向による情報の共有化

5 食育を通じた食の安全安心の確保(共通)

(1) 災害に備える食を含めた、食の安全性や栄養等に関する理解の促進

食育を通じて食の安全性や栄養等に関する理解を深めるための取組を推進

【食育の推進】

1 「市民自らが育む食」への理解と健全な食生活の実践

(1) 家庭における食育の推進

食育の基本は家庭にあることを伝え、食を楽しみ、食を営む力を身につける食育の推進に取り組む

(2) 学校、保育所等における食育の推進

学校、保育所等において、給食や体験型の食育活動を通じた食育の推進に取り組む

(3) 地域における食育の推進

こどもから高齢者まで全ての世代の市民が、地域やそれぞれの活動の場で、食についての学習の機会や共食を通して、食に関する理解や関心を深めるための食育の推進に取り組む

2 健康意識の程度に関わらず誰もが自然に健康になれる食環境づくり

(1) 健康寿命の延伸に向けた食に関する情報の発信

健康寿命の延伸のため、生活習慣病予防や重症化予防のための食に関する情報を発信し、**健全な食生活の実施に向けた食育の推進**に取り組む

(2) 食生活改善をサポートする人材の育成

市民が健全な食生活を実践しやすい環境を整備するため、管理栄養士等の専門家や、食生活改善推進員等のボランティアの育成と活動支援に取り組む

(3) 食品関連事業者等と連携した食育の推進

食品関連事業者等と連携し市民が食事や健康づくりに関する情報を入手しやすい**食環境の整備**に取り組む

3 市民運動としての食育の展開

(1) 市民協働による食育運動展開

食育に係る多様な関係者と連携・協働で、「食育月間」や「食育の日」などの啓発を行い、食育の市民への定着に取り組む

(2) 食育支援団体のネットワーク整備

「健康くまもと21推進会議食の安全安心・食育部会」や「熊本市こどもの食育推進ネットワーク」において、食育推進体制の充実を図る

(3) 新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進

ICT等のデジタル技術を有効活用し、効果的な情報発信を行い、**デジタル化に対応した非接触型の食育の推進**に取り組む

4 持続可能な食を支える食育の推進

(1) 生産者と消費者の交流促進

生産者と消費者の交流を通して、食べ物への感謝の念や食に対する安心感と地元農水産物への理解を深め、地域活性化につながる食育に取り組む

(2) 地産池消の促進

くまもとらしさを生かした地産池消の推進や、学校給食や保育所給食等への地元産物の活用促進を図る

(3) くまもとの食文化の伝承

くまもとの伝統料理や郷土料理等に関する情報提供や、**食文化の伝承活動**に取り組む

(4) 食の循環や環境を意識した食育の推進

食育を通じた環境保全の取組や、環境保全体験を通じた食育活動に取り組む

1 ライフステージの特性に応じた 歯科口腔保健の推進

(1) 歯科疾患の予防

かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科検(健)診を受け歯科疾患の予防に努めることの重要性に関する啓発に取り組む

①むし歯

フッ化物塗布、フッ化物洗口の実施・拡大を図るなど科学的根拠に基づいたむし歯予防対策の推進に取り組む

②歯周病

歯の喪失防止のための歯周病予防が重要であることや、歯周病が全身へ及ぼす影響、さらには喫煙が歯科疾患に及ぼす影響に関する啓発の強化に取り組む

(2) 口腔機能の獲得・維持・向上

①咀嚼機能の獲得

幼児健診や健康教育の場などで、指しゃぶりやおしゃぶりなどの癖が噛み合わせに及ぼす影響に関する啓発に取り組むとともに、食育と連携した健やかな機能獲得にむけた取組を推進する

②口腔機能の維持・向上

歯の喪失防止と咀嚼機能を維持することの重要性やオーラルフレイル予防の重要性に関する周知啓発に取り組むとともに、高齢期における低栄養予防・誤嚥性肺炎予防に関する啓発に取り組む

2 定期的に歯科検(健)診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進

(1)障がい児(者)

歯科疾患発症予防と歯科検(健)診受診の重要性に関する周知啓発の強化に取り組む

(2)要介護高齢者

歯科疾患発症予防・重症化予防の重要性に関する周知の強化に取り組む

(3)歯科検(健)診受診に向けた情報発信

施設利用者の歯と口腔の健康づくりに関して必要な情報の提供に取り組むとともに、関係機関・団体と連携を図り施設利用の有無にかかわらず定期的な歯科受診が可能となる体制の整備に取り組む

3 誰もが等しく歯と口腔の健康づくりができる社会環境の整備

(1)多様な関係者(保健・医療・福祉・労働衛生・教育・食育等)との協働・協力の強化による総合的な歯と口腔の健康づくりに関する知識を有する人材の育成と支援

市民一人ひとりが自分の歯と口腔の健康づくりを実践・継続できるよう環境の整備と、医科歯科連携の強化による歯科受診勧奨と啓発に関する取組を推進し、さらに、歯と口腔の健康づくり活動を実践する「8020推進員」の養成と活動支援に取り組む

(2)災害時における歯科保健対策

災害時における口腔衛生管理や誤嚥性肺炎を含むトラブルの予防の重要性等に関する啓発の強化に取り組む

1. 計画の推進

(1) 市民、関係機関・団体、行政の協働による取組

- 区役所を中心とした取組
- 全市的な取組

(2) 推進組織による進行管理

- 健康くまもと21推進会議(食の安全安心・食育部会、
歯科保健部会、がん部会)の開催

※地域職域連携推進協議会としても機能する

2. 進行管理

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。

