

第1章 計画策定にあたって

1 計画の背景及び趣旨

健康は、私たちが生きていくうえで欠かせない大切なものです。しかしながら、私たちを取り巻く環境は大きく変化しており、さらにその変化の速度もめまぐるしい状況です。社会経済構造の変化や価値観の多様化を背景に、食の多様化・簡便化に起因する肥満や生活習慣病の増加、こころの健康に関わる課題、高齢者では認知症や低栄養、フレイル^{*}の課題など、健康な暮らしに向けて解決すべき課題は山積しています。そして、これらの課題はそれぞれに相関性があり、健康づくりを一体的に実施していく必要があります。

また、長時間労働や社会的孤立などが原因で増加している自殺への対策を講じるため、国は平成19年に「自殺総合対策大綱」を策定し、平成24年には「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。これにより、地方自治体にも自殺に対する現状を把握し、適切な対策を講じることが求められています。

南国市では、健康増進計画として「自分らしさを大切にしながら、より健康的な生活を送ることができ、そしてお互いが支え合える地域づくり」を市民とともに目指すため、「健康なんこく21計画きらり」を平成18年に策定しました。次いで平成28年度からの2期計画では母子保健計画を包含し、市民が主役となる健康づくりの方向性を定め、健康寿命の延伸に取り組んできました。

さらに、食の分野では「食育推進計画」(第3次計画)を、自殺対策としては「いのち支える南国市自殺対策計画 Ver.1」を策定し取組を推進しており、これら3つの計画が令和2年度に最終年度を迎えます。

本計画は、このような現状を踏まえ、これまで本市が取り組んできた健康増進施策、母子保健事業、食育推進施策、自殺対策について一体的かつ包括的に推進していくための計画とします。

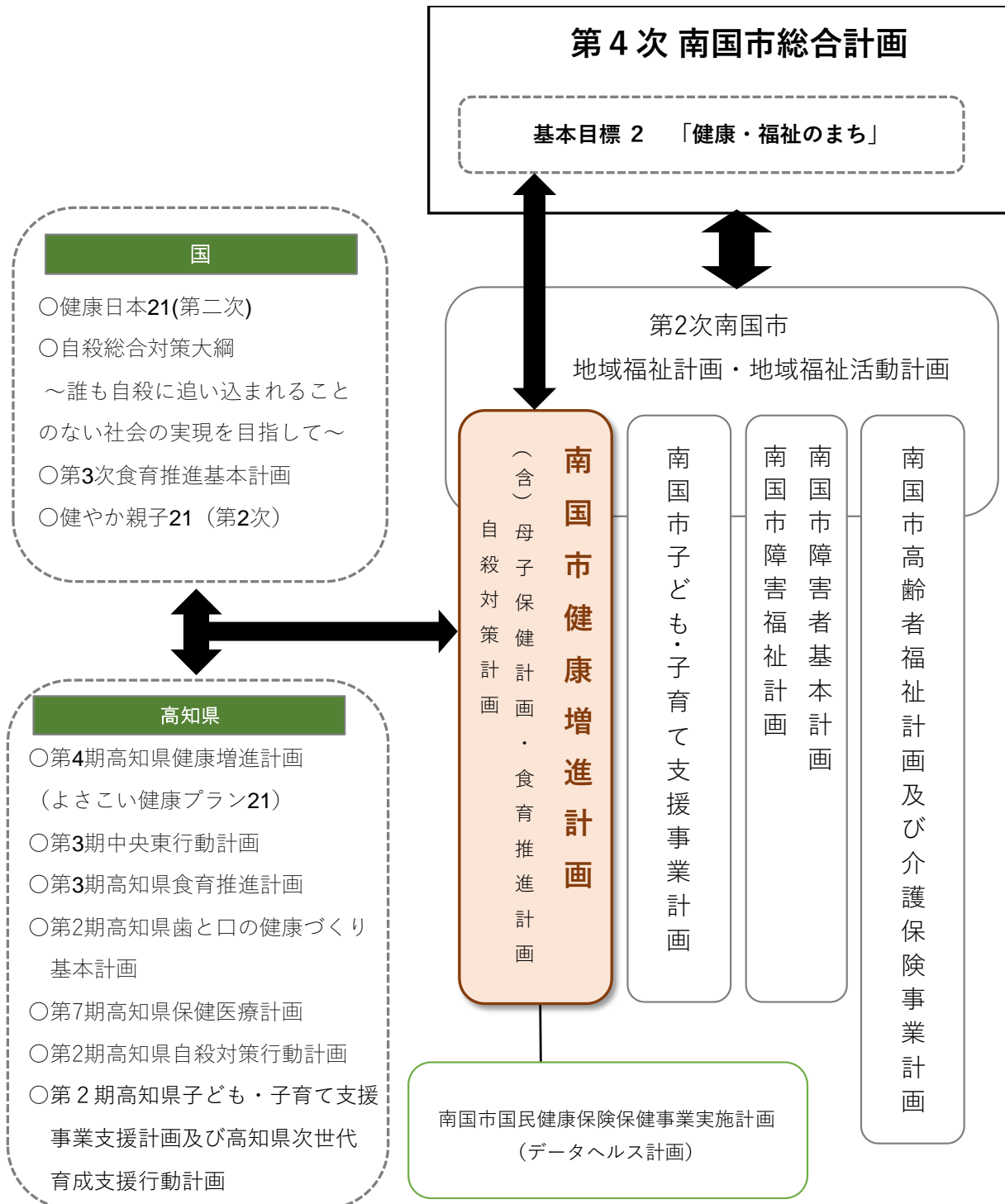
※フレイルとは

加齢に伴い筋力が衰えたり、疲れやすくなったり、家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねることで生じやすい心身の衰え全般を指します。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に定められる「健康増進計画」として、施策の関係性の深い「母子保健計画」（「母子保健計画の策定について」（平成8年5月1日児母第20号厚生省児童家庭局母子保健課長通知）、「食育推進計画」（食育基本法第18条第1項）、「自殺対策計画」（自殺対策基本法第13条第2項）を一体的に策定したものです。

国や高知県の定める計画及び本市の定める関連計画と内容の整合性を図り策定しています。



3 計画の期間

計画期間は、令和3(2021)年度～令和7(2025)年度の5年間とします。

	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	
健康増進 計画	第1期(後期)				第2期				第3期							
食育推進 計画	第1次 (平成19 年度～)	第2次				第3次										
自殺対策 計画						Ver. 1										

4 計画策定の体制

(1) 南国市健康増進計画策定委員会の開催

総合的な健康づくり対策を積極的に推進するため、保健・医療・福祉関係者、健康づくりの市民代表、行政関係者からなる「南国市健康増進計画策定委員会」を開催し、各事業の評価や今後の方向性などについて報告や検討を行いました。

(2) 健康づくりに関するアンケート調査の実施

計画策定にあたり、市民の健康状態や健康増進に関する取組などについて調査を実施し、これまでの成果と今後の課題抽出などの基礎資料として活用しました。

対象者	調査方法	配布件数	実施時期	回収件数 (有効回収数)	回収率
南国市にお住まいの 20歳以上の方	郵送による 配布回収	3,000件	令和元年12月3日 ～12月20日	968件 (965件)	32.3%

第2章 南国市の現状と課題

1 統計データからみる市の現状

(1) 人口の推移

①人口推移と将来推計

平成27年以降の総人口は、毎年200～300人程度ずつ減少しており、令和2年9月末時点で46,982人となっています。年少人口や生産年齢人口も減少を続けていますが、高齢者人口は緩やかな増加傾向です。高齢化率はやや増加傾向にありましたが、増加幅は少なくなりつつあります。

将来推計も同様の傾向となっており、5年後には総人口45,294人、高齢化率は32.3%となる見込みです。

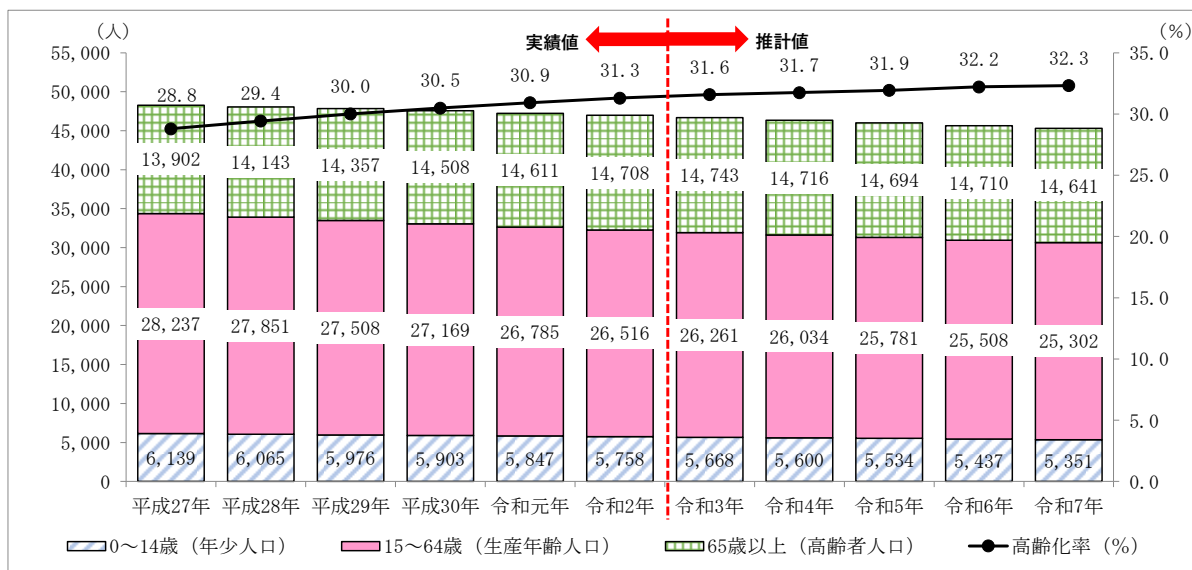
【図1 人口推移と将来推計】

単位：人

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
総人口	48,278	48,059	47,841	47,580	47,243	46,982	46,672	46,350	46,009	45,655	45,294
0～14歳 (年少人口)	6,139	6,065	5,976	5,903	5,847	5,758	5,668	5,600	5,534	5,437	5,351
15～64歳 (生産年齢人口)	28,237	27,851	27,508	27,169	26,785	26,516	26,261	26,034	25,781	25,508	25,302
65歳以上 (高齢者人口)	13,902	14,143	14,357	14,508	14,611	14,708	14,743	14,716	14,694	14,710	14,641
高齢化率 (%)	28.8	29.4	30.0	30.5	30.9	31.3	31.6	31.7	31.9	32.2	32.3

(出典) 住民基本台帳(9月30日時点)

(推計) 令和3年以降は住民基本台帳を用いたコーホート変化率法*により算出



※コーホート変化率法

コーホートとは、同年に出生した集団のことをいい、コーホート変化率法とは、各年齢別の平均余命や進学・就職による移動といった特性を変化率によって反映させる推計方法。地域の特性をより反映させることができる。

② 5 歳階級別人口

5 歳ごとの年齢階級別にみると、男性・女性ともに 40～44 歳、45～49 歳、65～69 歳、70～74 歳が多くなっています。

【5 歳階級別人口】



(出典) 住民基本台帳 (令和 2 年 9 月 30 日時点)

(2) 出生及び死亡の状況

①出生と死亡の状況

平成 28 年から令和元年にかけて、出生数は 340 から 370 人程度、死亡数は 550 から 580 人程度を推移しており、どちらも大きな増減はみられずほぼ横ばいとなっています。合計特殊出生率^{*}は、令和元年で 1.69 であり、全国や県よりも高い割合となっています。

		平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
出生数 (人)		348	364	376	363
死亡数 (人)		556	578	581	576
合計特殊出生率	全国	1.44	1.43	1.42	1.36
	高知県	1.47	1.56	1.48	1.47
	南国市	1.48	1.59	1.70	1.69

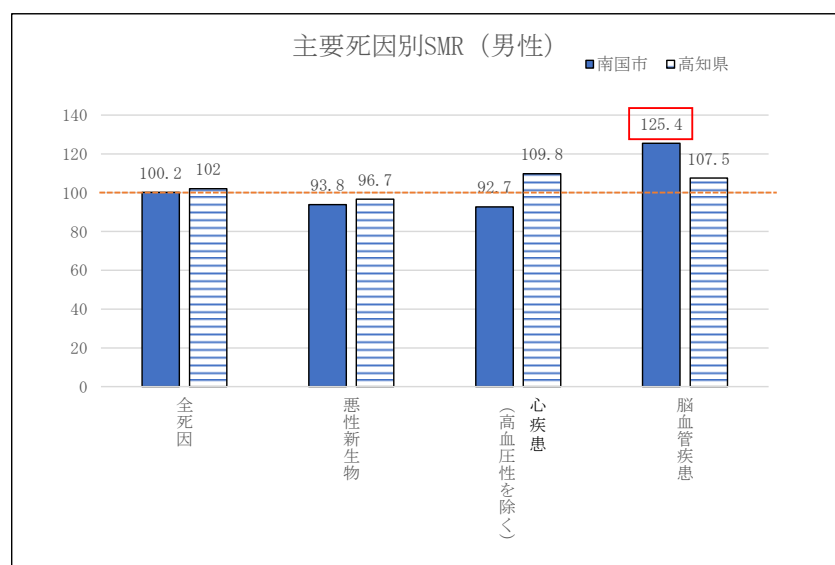
(出典) 高知県健康づくり支援システム

※合計特殊出生率

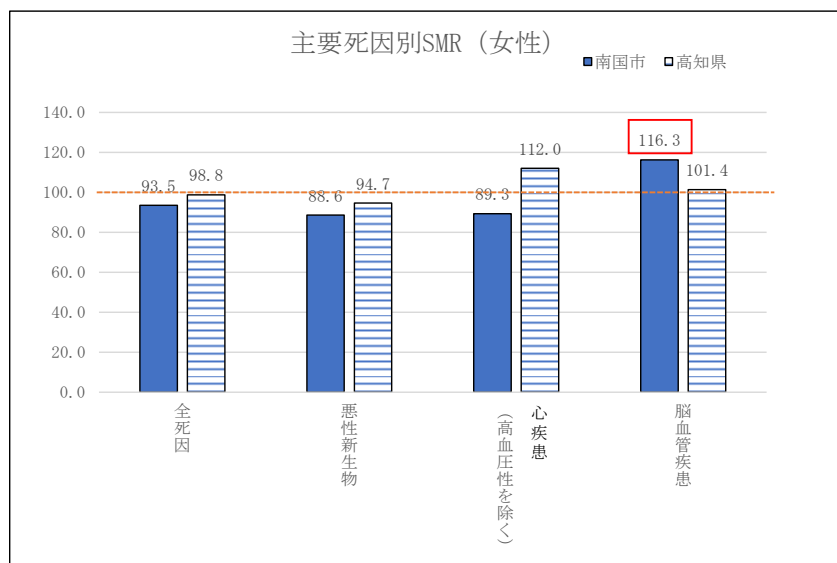
15～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。

②標準化死亡比 (SMR)

平成 25 年から平成 29 年の 5 年間における SMR をみると、南国市は男性・女性ともに脳血管疾患が国や県よりも高くなっています。一方で、心疾患 (高血圧性を除く) は県では国よりも高くなっていますが、南国市では 100 未満となっています。



(出典) 厚生労働省 人口動態保健所・市区町村別統計 (平成 25～29 年)



※標準化死亡比（SMR）

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。全国を基準（=100）とした場合の、その地域での死亡率の程度となり、100 以上の場合は全国平均より死亡率が高く、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

③自殺の状況

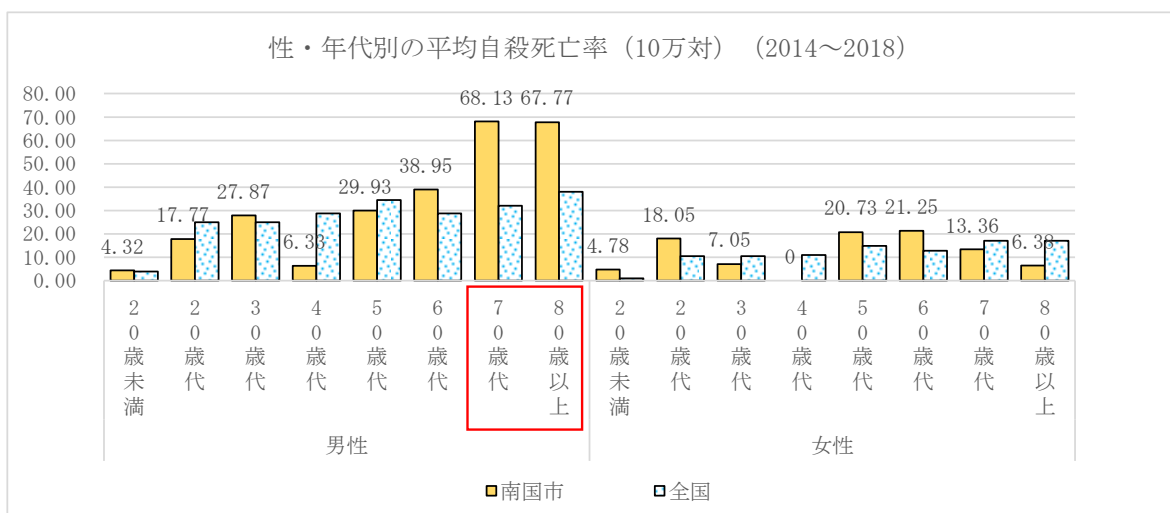
平成 26 年から平成 30 年における南国市の自殺者の合計は 46 人、平均 9.2 人であり、自殺死亡率（人口 10 万人対）の平均は、高知県・全国平均を上回っています。

平成 26 年度から平成 30 年度における性・年代別の自殺死亡率は、女性より男性が高く、特に男性の 70 歳代、80 歳以上の自殺死亡率は、全国値を大きく上回っています。

		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	合計	平均
自殺者数（人）		13	7	10	8	8	46	9.2
自殺による死亡率 (人口10万対)	全国	19.5	18.4	16.8	16.5	16.2	-	17.5
	高知県	21.6	15.7	18.4	16.0	17.9	-	17.9
	南国市	27.3	14.4	20.7	16.6	16.7	-	19.1

（出典）自殺者数は死亡個票、自殺死亡率は人口動態統計

【平成 26～30 年の性・年代別の自殺死亡率】



（出典）いのち支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2019）」

（3）平均寿命と健康寿命

南国市の平均寿命（平均余命）※をみると、平成 26 年度と比較して男性は 1.7 歳、女性は 0.6 歳延び、令和元年度で男性 81.2 歳、女性 87.5 歳となっています。高知県、全国と比較するとほぼ同程度です。

また、南国市の健康寿命（平均自立期間）※は、男性で 79.8 歳、女性で 84.5 歳であり、介護や支援を必要とする不健康な期間は（平均寿命と健康寿命の差）は男性で 1.4 年、女性で 3.0 年と高知県、全国と同程度となっています。

		南国市		高知県		全国	
		平成 26 年度	令和 元年度	平成 26 年度	令和 元年度	平成 26 年度	令和 元年度
男性	平均寿命（平均余命） （歳）	79.5	81.2	78.9	80.7	79.6	81.1
	健康寿命（平均自立期間） （歳）	65.0	79.8	64.7	79.1	65.2	79.6
	不健康な期間 （年）	14.5	1.4	14.2	1.6	14.4	1.5
女性	平均寿命（平均余命） （歳）	86.9	87.5	86.5	87.5	86.4	87.3
	健康寿命（平均自立期間） （歳）	67.0	84.5	66.8	84.3	66.8	84.0
	不健康な期間 （年）	19.9	3.0	19.7	3.2	19.6	3.3

（出典）KDB システム

※健康寿命については、KDB システムにおいて算出された数値を記載していますが、健康寿命の見直し対応に係るシステム改修が行われたため、平成 26 年度との比較はできません。今後の評価は改修後の数値を用います。

※平均寿命（平均余命）：その年に生まれた 0 歳児があと何年生きられるかを表す数値。

※健康寿命：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。

(4) 国民健康保険の状況

令和元年の南国市のレセプト状況をみると、入院では件数、費用額ともに統合失調症が最も多くなっています。

入院外では高血圧性疾患、歯肉炎及び歯周疾患が件数・費用額ともに1位2位であり、件数では糖尿病、費用額では腎不全が3位となっています。

入院外では、生活習慣病や生活習慣病に起因する疾患が24%程度を占めている状況です。

【保険者別疾病分類項目別上位5位（入院）】

順位	南国市		高知県	
	件数	費用額	件数	費用額
1位	統合失調症 (17.06%)	統合失調症 (13.47%)	統合失調症 (16.15%)	統合失調症 (7.82%)
2位	骨折(5.46%)	骨折(6.70%)	その他の悪性 新生物(5.21%)	高血圧性疾患 (5.23%)
3位	脳性麻痺(5.46%)	脳性麻痺(6.33%)	骨折(4.94%)	その他の悪性 新生物(5.17%)
4位	その他の神経系の 疾患 (4.44%)	その他の神経系の 疾患 (5.92%)	脳梗塞(3.66%)	歯肉炎及び歯周 疾患 (4.95%)
5位	その他の心疾患 (3.07%)	その他の心疾患 (4.82%)	その他の消化器系 の疾患(3.62%)	腎不全(4.80%)

(出典) 高知県国保のすがた 2019 6月審査分

【保険者別疾病分類項目別上位5位（入院外）】

順位	南国市		高知県	
	件数	費用額	件数	費用額
1位	高血圧性疾患 (15.11%)	高血圧性疾患 (12.42%)	高血圧性疾患 (15.34%)	歯肉炎及び歯周 疾患 (11.13%)
2位	歯肉炎及び歯周 疾患 (12.23%)	歯肉炎及び歯周 疾患 (9.01%)	歯肉炎及び歯周 疾患 (13.82%)	高血圧性疾患 (10.99%)
3位	糖尿病 (5.44%)	腎不全 (6.55%)	糖尿病 (4.83%)	腎不全 (8.46%)
4位	脂質異常症 (4.10%)	糖尿病 (5.87%)	脂質異常症 (3.78%)	糖尿病 (5.57%)
5位	皮膚炎及び湿疹 (3.12%)	炎症性多発性 関節障害 (3.53%)	その他の眼及び 付属器の疾患 (3.10%)	その他の悪性 新生物(3.69%)

(出典) 高知県国保のすがた 2019 6月審査分

(5) 後期高齢者医療保険の状況

高知県の後期高齢者医療の状況をみると、入院においては男性は脳梗塞、女性は骨折が件数・費用額ともに最も多くなっています。

入院外では男性、女性ともに高血圧性疾患が件数・費用額ともに最も多くなっており、腎不全や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病や生活習慣病に起因する疾患が上位にあがっている状況です。

【高知県の後期高齢者医療保険における疾病分類項目別上位5位（入院）】

順位	男性		女性	
	件数	費用額	件数	費用額
1位	脳梗塞(8.26%)	脳梗塞(10.23%)	骨折(11.63%)	骨折 13.26(%)
2位	その他の心疾患 (6.12%)	その他の心疾患 (7.50%)	脳梗塞(7.33%)	脳梗塞(8.92%)
3位	骨折(5.14%)	骨折(5.64%)	その他の心疾患 (7.18%)	その他の心疾患 (8.11%)
4位	その他の悪性新生物(4.53%)	その他の悪性新生物(4.31%)	アルツハイマー病 (5.06%)	アルツハイマー病 (4.01%)
5位	その他の消化器系の疾患(4.02%)	その他の呼吸器系の疾患(4.13%)	高血圧性疾患 (4.53%)	高血圧性疾患 (3.78%)

(出典) 後期高齢者医療事業報告 平成30年5月審査分

【高知県の後期高齢者医療保険における疾病分類項目別上位5位（入院外）】

順位	男性		女性	
	件数	費用額	件数	費用額
1位	高血圧性疾患 (12.36%)	高血圧性疾患 (8.60%)	高血圧性疾患 (13.81%)	高血圧性疾患 (10.34%)
2位	歯肉炎及び歯周疾患 (4.90%)	腎不全(8.01%)	歯肉炎及び歯周疾患 (4.59%)	歯肉炎及び歯周疾患 (3.83%)
3位	糖尿病 (3.49%)	糖尿病(3.57%)	関節症(2.86%)	腎不全(2.86%)
4位	その他の眼及び付属器の疾患 (2.73%)	歯肉炎及び歯周疾患 (3.44%)	その他の眼及び付属器の疾患 (2.83%)	関節症(2.52%)
5位	脳梗塞(2.52%)	その他の悪性新生物(3.06%)	脂質異常症(2.63%)	脊椎障害(2.30%)

(出典) 後期高齢者医療事業報告 平成30年5月審査分

(6) 介護の状況

① 認定者数と認定率の推移

被保険者数は平成26年(13,516人)から令和2年(14,618人)にかけて1,102人増加し、認定者数は294人増加しています。

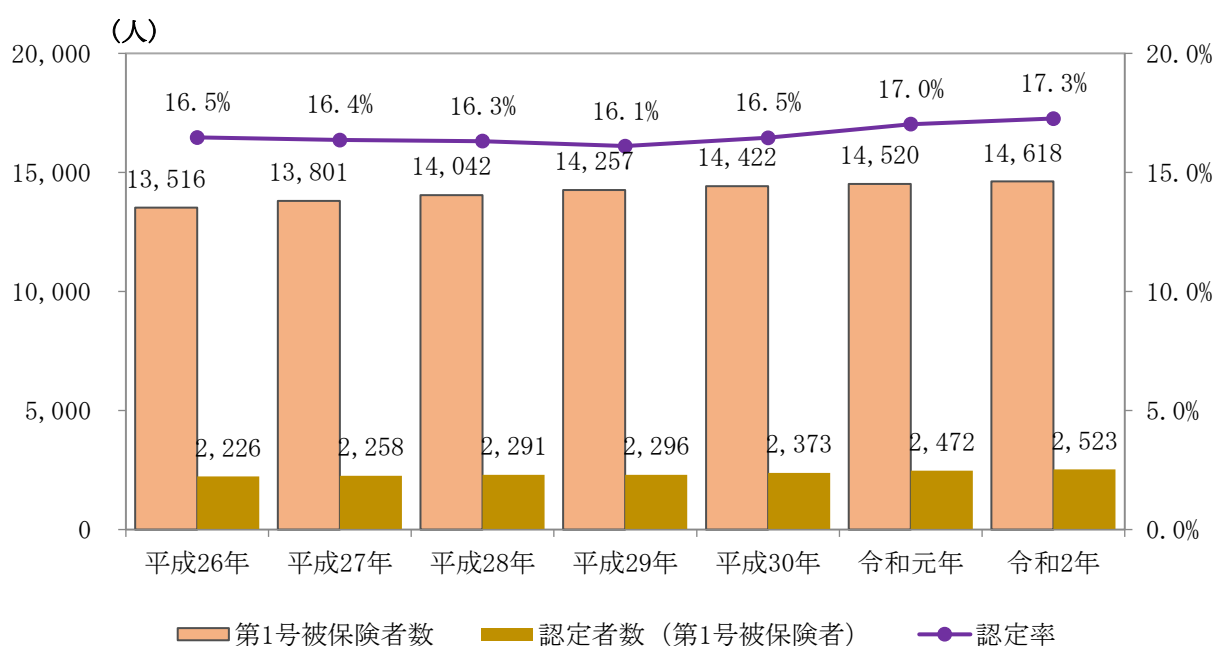
認定率は16～17%を推移しており、令和2年には17.3%となっています。

【被保険者数と認定者数・認定率の推移】

単位：人

	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年
第1号被保険者数	13,516	13,801	14,042	14,257	14,422	14,520	14,618
要支援・要介護認定者数	2,275	2,314	2,348	2,350	2,425	2,524	2,569
第1号被保険者	2,226	2,258	2,291	2,296	2,373	2,472	2,523
第2号被保険者	49	56	57	54	52	52	46
認定率	16.5%	16.4%	16.3%	16.1%	16.5%	17.0%	17.3%

(出典) 介護保険事業状況報告



(出典) 厚労省「介護保険事業状況報告」(地域包括ケア「見える化」システムより) 各年9月末日現在

※「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数

②認定者数の推移

区分別の認定者数は、要介護1・2が全体のそれぞれ17～20%程度を占めています。

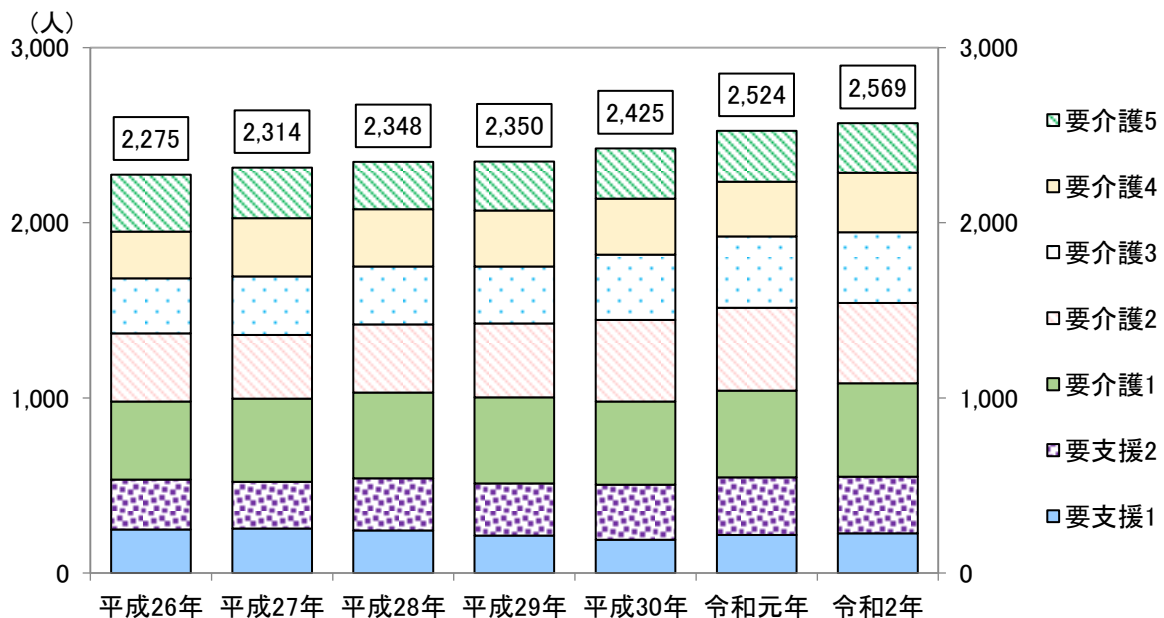
【介護度別認定者数・認定率の推移】

単位：人

区分	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	構成比 (R2)
要支援1	250	254	244	215	191	218	227	8.8%
要支援2	284	267	298	298	314	329	323	12.6%
要介護1	445	476	488	490	474	495	534	20.8%
要介護2	390	363	389	423	466	473	458	17.8%
要介護3	314	334	332	324	373	407	404	15.7%
要介護4	267	332	327	319	319	312	340	13.2%
要介護5	325	288	270	281	288	290	283	11.0%
認定者数 合計	2,275	2,314	2,348	2,350	2,425	2,524	2,569	-

(出典) 介護保険事業状況報告

※端数の関係で合計が100.0%になりません。

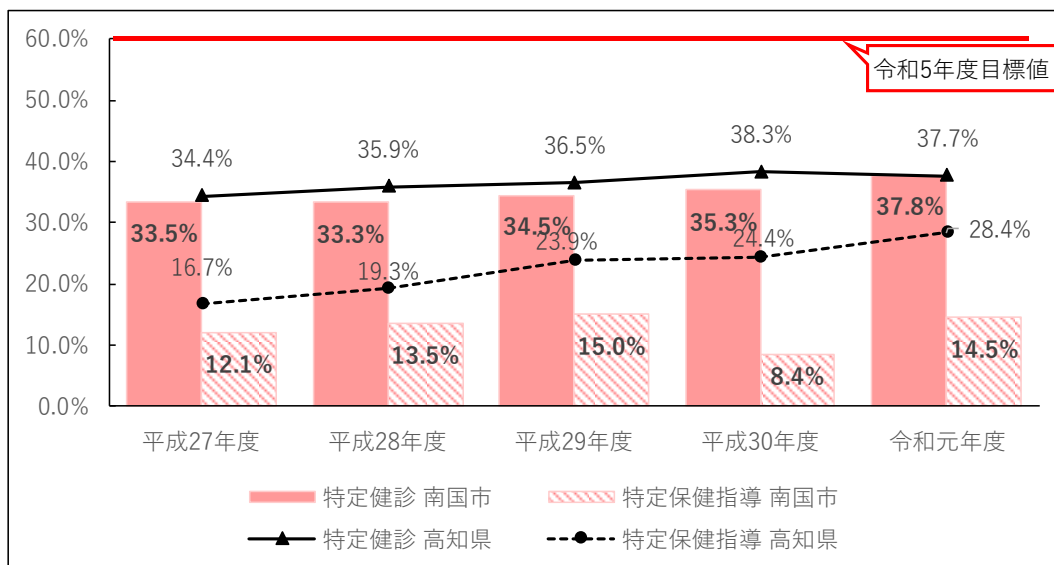


(出典) 介護保険事業状況報告

(7) 特定健康診査・各種がん検診等の状況

① 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査の受診率は微増で推移、令和元年度には 37.8%と県平均程度となっています。特定保健指導の実施率は増減を繰り返し、令和元年度に 14.5%となっており、県平均を下回っています。また、特定健診受診率、特定保健指導実施率ともに令和5年度の目標値を大きく下回っています。



(出典) 法定報告

※令和5年度目標値はデータヘルス計画参照

② メタボリックシンドロームの該当状況

特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドロームの該当者の割合は男性で 36.2%、女性で 13.8%です。予備群の割合は男性で 17.2%、女性で 8.6%となっています。

年齢別にみると、該当者の男性では 60 歳代 (39.4%)、女性では 70~74 歳 (15.3%) がそれぞれ最も高くなっています。



性別	40-74歳		40歳代		50歳代		60歳代		70-74歳		(再) 65-74歳	
	人数	割合① (%)	人数	割合① (%)	人数	割合① (%)	人数	割合① (%)	人数	割合① (%)	人数	割合① (%)
男	3,672		556		505		1,331		1,280		2,198	
健診対象者数 (40-74歳)												
健診受診者数 (受診率%)	1,250	34	124	22.3	113	22.4	482	36.2	531	41.5	892	40.6
腹囲85cm以上	732	58.6	61	49.2	70	61.9	284	58.9	317	59.7	535	60
腹囲のみ該当者	65	5.2	13	10.5	9	8	27	5.6	16	3	38	4.3
高血圧 症												
脂質異 常症												
予備群	20	1.6	3	2.4	1	0.9	9	1.9	7	1.3	15	1.7
●	129	10.3	8	6.5	11	9.7	39	8.1	71	13.4	102	11.4
●	66	5.3	9	8.9	7	6.2	19	3.9	29	5.5	41	4.6
●	215	17.2	22	17.7	19	16.8	67	13.9	107	20.2	158	17.7
計												
●	84	6.7	1	0.8	4	3.5	44	9.1	35	6.6	70	7.8
●	49	3.9	6	4.8	4	3.5	23	4.8	16	3	34	3.8
●	170	13.6	12	9.7	23	20.4	56	11.6	79	14.9	124	13.9
●	149	11.9	7	5.6	11	9.7	67	13.9	64	12.1	111	12.4
計	452	36.2	26	21	42	37.2	190	39.4	194	36.5	339	38
(再) 腹囲有所見の 重複状況												

性別	40-74歳		40歳代		50歳代		60歳代		70-74歳		(再) 65-74歳	
	人数	割合① (%)	人数	割合① (%)	人数	割合① (%)	人数	割合① (%)	人数	割合① (%)	人数	割合① (%)
女	3,810		386		440		1,562		1,422		2,473	
健診対象者数 (40-74歳)												
健診受診者数 (受診率%)	1,569	41.2	81	21	130	29.5	684	43.8	674	47.4	1,153	46.6
腹囲90cm以上	384	24.5	15	18.5	30	23.1	173	25.3	166	24.6	289	25.1
腹囲のみ該当者	32	2	3	3.7	5	3.8	18	2.6	6	0.9	18	1.6
高血圧 症												
脂質異 常症												
予備群	11	0.7	0	0	1	0.8	7	1	3	0.4	10	0.9
●	86	5.5	6	7.4	7	5.4	30	4.4	43	6.4	62	5.4
●	38	2.4	3	3.7	3	2.3	21	3.1	11	1.6	24	2.1
●	135	8.6	9	11.1	11	8.5	58	8.5	57	8.5	96	8.3
計												
●	37	2.4	1	1.2	3	2.3	15	2.2	18	2.7	29	2.5
●	18	1.1	0	0	3	2.3	9	1.3	6	0.9	12	1
●	87	5.5	1	1.2	5	3.8	43	6.3	38	5.6	71	6.2
●	75	4.8	1	1.2	3	2.3	30	4.4	41	6.1	63	5.5
計	217	13.8	3	3.7	14	10.8	97	14.2	103	15.3	175	15.2
(再) 腹囲有所見の 重複状況												

(出典) KDB システム (様式 5-3) _ 令和元年度

※割合①は健診受診者、割合②は腹囲該当者を母数として算出

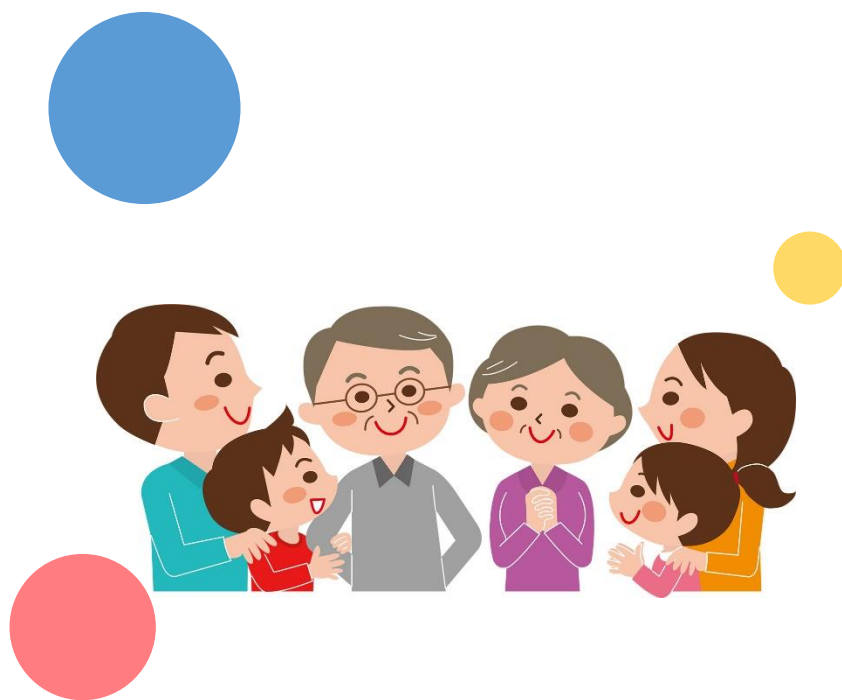
③各種がん検診

がん検診の受診率は、胃がん、大腸がんは5%程度、肺がん、乳がん、子宮頸がんは10%前後を推移しています。

単位：%

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
胃がん	5.1	5.2	5.0
肺がん	12.5	12.5	10.9
大腸がん	5.7	5.8	5.7
乳がん	12.1	9.9	9.8
子宮頸がん	11.9	6.6	9.6

(出典) 地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表

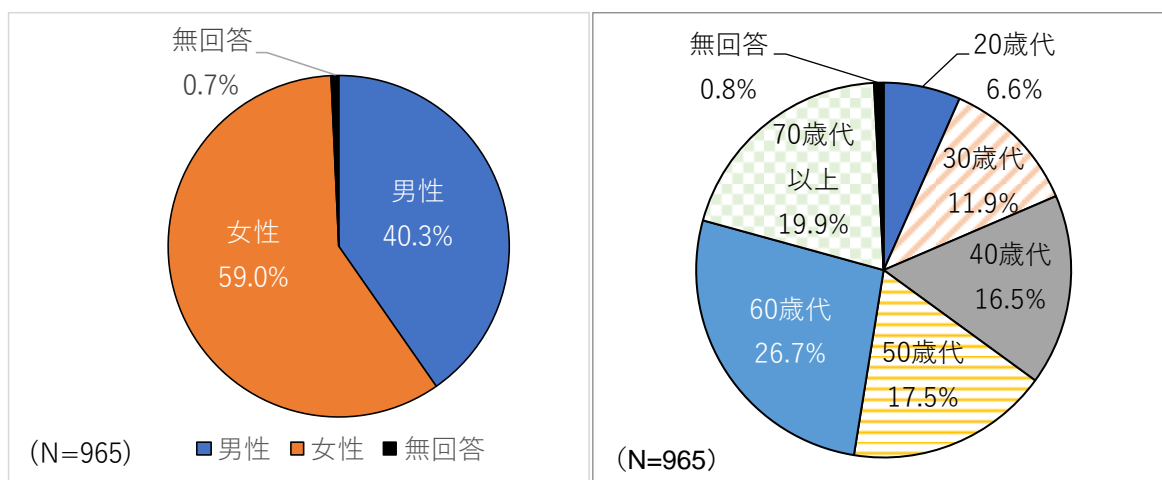


2 健康づくりに関するアンケート調査結果からみる現状

(1) 回答者内訳

(上段：人 下段：%)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代以上	無回答	合計
男性	20	45	61	65	117	81	-	389
	5.1	11.6	15.7	16.7	30.1	20.8	-	100.0
女性	44	70	98	104	141	111	1	569
	7.7	12.3	17.2	18.3	24.8	19.5	0.2	100.0
無回答	-	-	-	-	-	-	7	7
	-	-	-	-	-	-	100.0	100.0
合計	64	115	159	169	258	192	8	965
	6.6	11.9	16.5	17.5	26.7	19.9	0.8	100.0



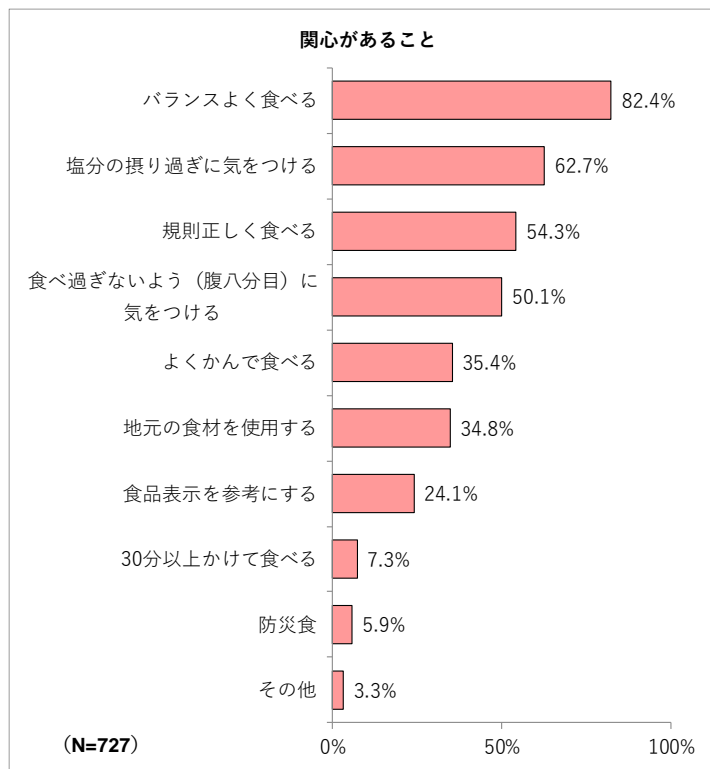
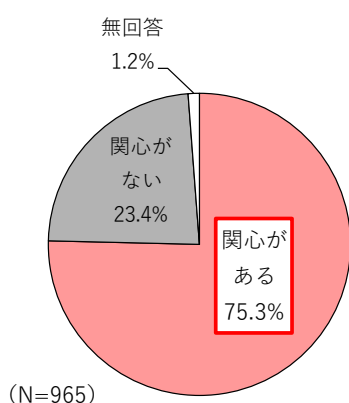
< 報告書を読むうえでの注意事項 >

- ・ グラフ中の「N」はその項目における回答者を合計した実数値であり、割合 (%) 算出の基数となります。
- ・ 比率については小数点以下第2位を四捨五入しているため、各比率の合計が100%に合致しない場合があります。
- ・ 複数回答のグラフについては、「無回答」を除いている場合があります。
- ・ クロス集計のグラフについては、性別・年齢の「無回答」は除いて表示しています。

(2) 調査結果からみる傾向

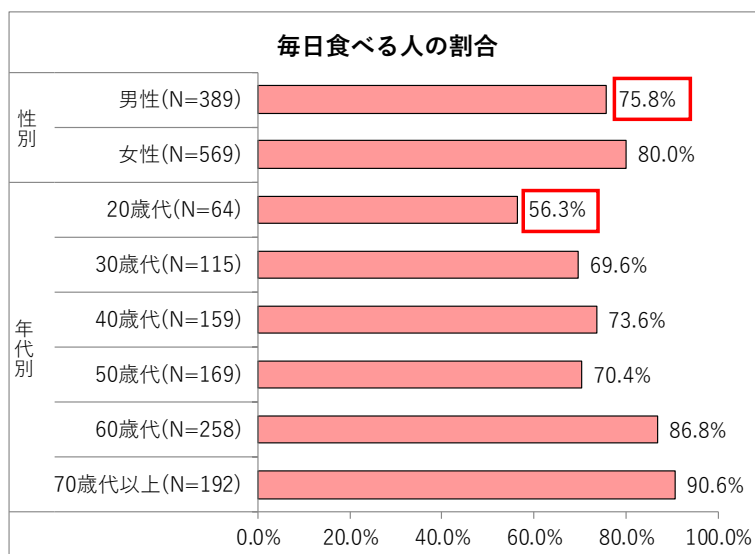
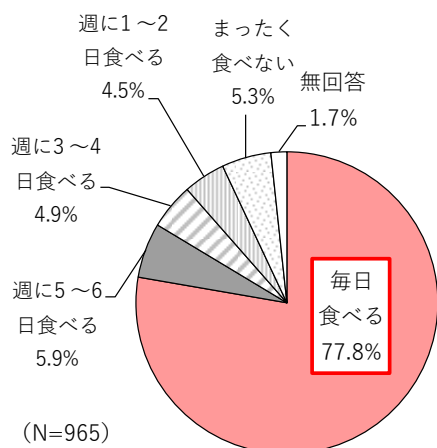
①食育への関心

75.3%の人が食育への関心があり、食事バランスや塩分についての関心が特に高い傾向があります。



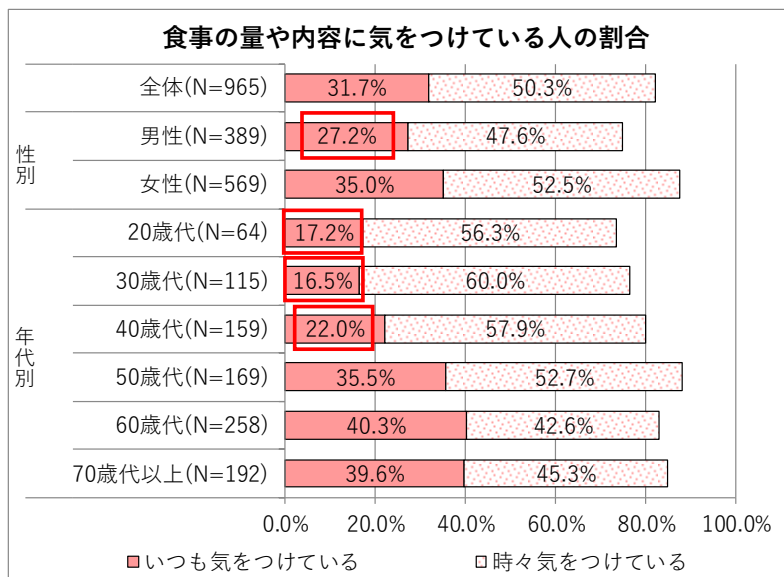
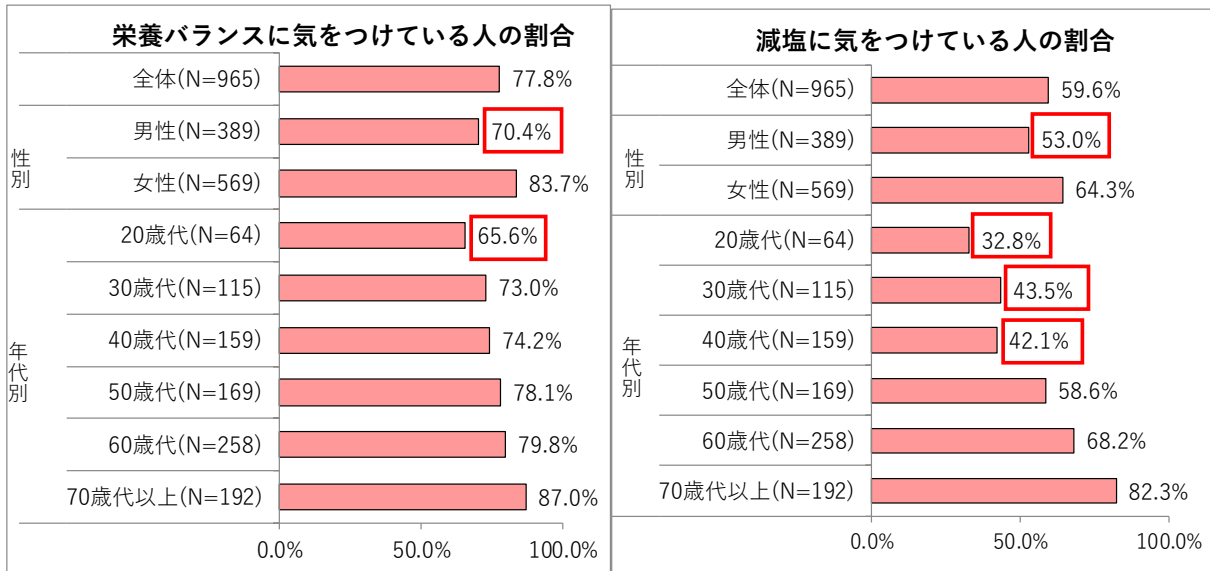
②朝食の状況

健康づくりの土台となる食事の中でも、1日のエネルギー源である朝食は重要です。毎日食べることが望ましいですが、毎日食べる人は77.8%であり、特に女性よりも男性、年代では20歳代での欠食が多くなっています。



③食事に気をつけている人の割合

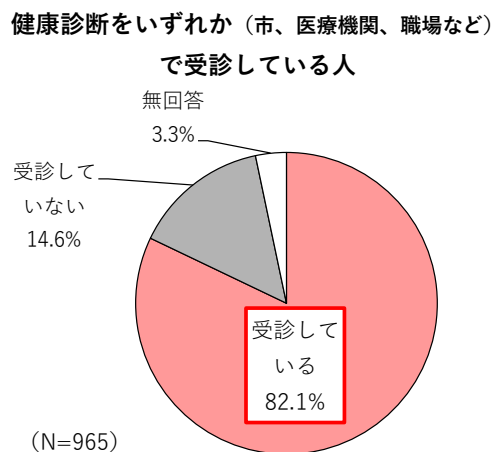
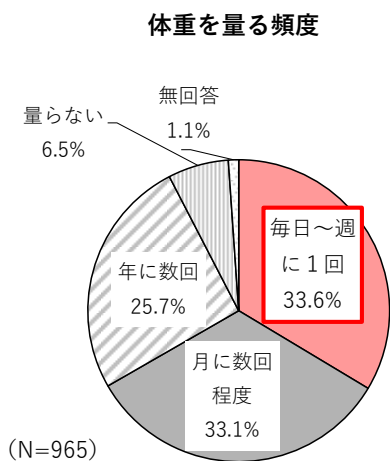
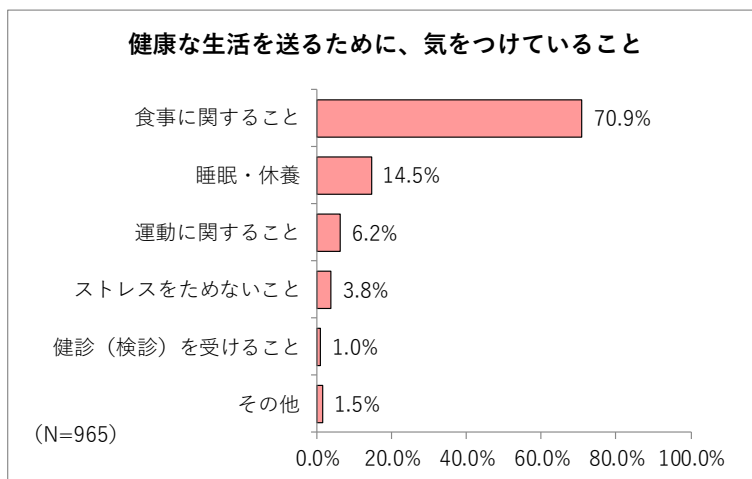
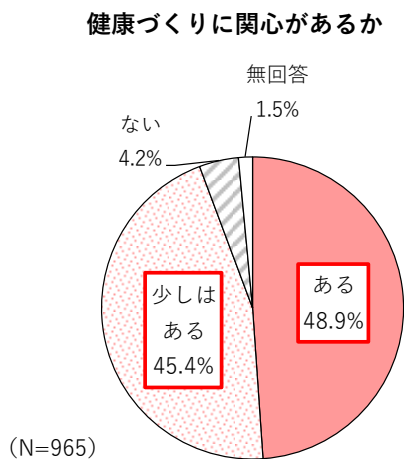
普段の食事において、栄養バランスに気をつけている人は全体の 77.8%、減塩に気をつけている人は 59.6%、食事の量や内容にいつも気をつけている人は 31.7%、時々気をつけている人は 50.3%であり、いずれも女性よりも男性、年代では 20 歳代～40 歳代で気をつけている人が少ない傾向があります。



④健康への関心・健康管理

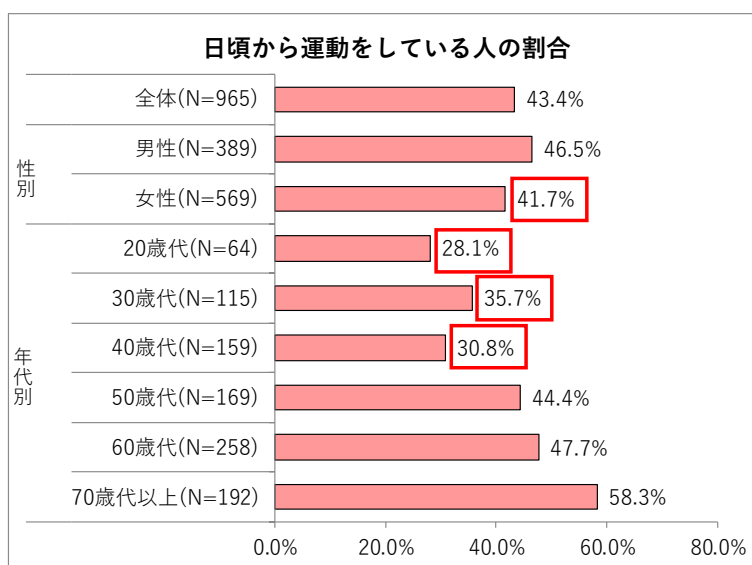
健康づくりに関心がある人は48.9%、少しはある人は45.4%であり、合わせると全体の94%以上の人において関心がある状況であり、健康のために食事に気をつけている人が多くなっています。

健康維持のために健康診断をいずれか（市、医療機関、職場など）で受診している人は82.1%であり、体重を量る習慣のある人は33.6%と少なくなっています。



⑤運動の状況

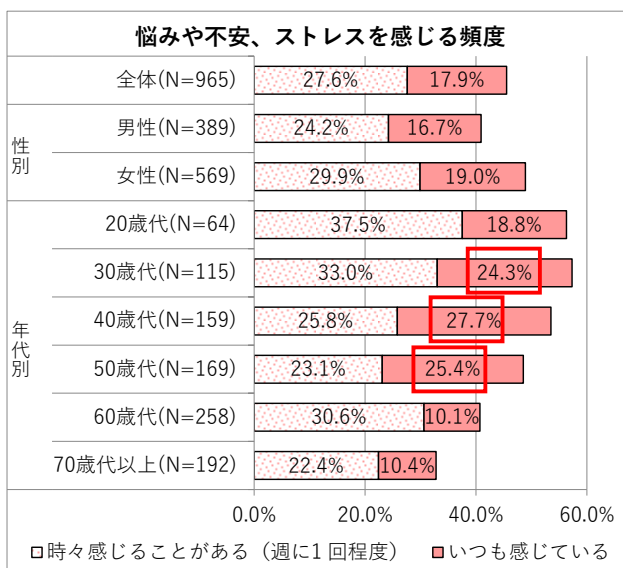
日頃から運動している人は全体で 43.4%にとどまっており、男性よりも女性、年代では 20～40 歳代で運動習慣の定着が少ない状況です。



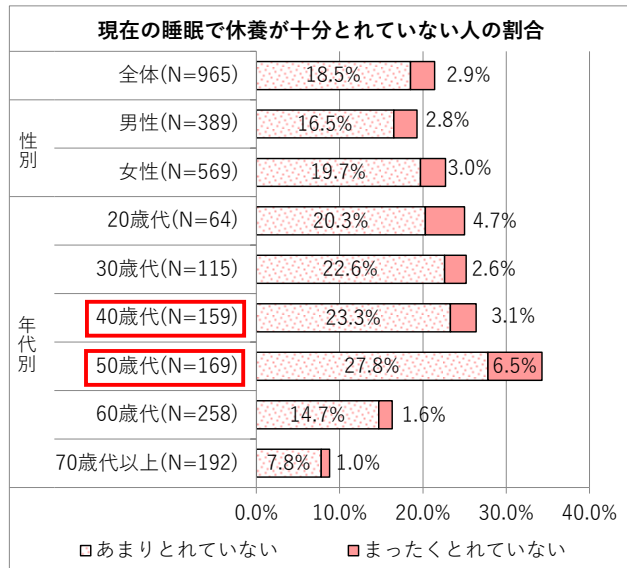
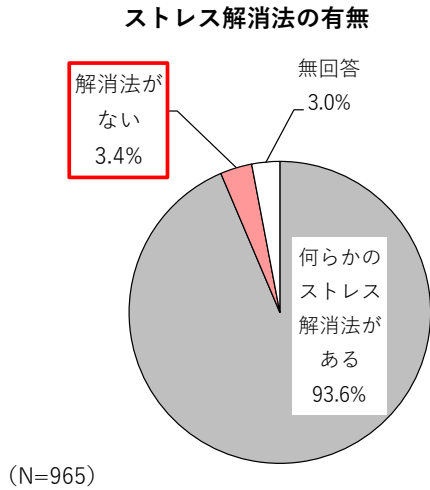
⑥こころの健康を取り巻く状況

悩みや不安をいつも感じている人は全体の約 18%であり、特に 30～50 歳代で 24%以上を占めています。ストレスを感じる原因は主に勤務、家庭、健康に関することが多く、20～50 歳代のストレスの原因で最も多いのは勤務関係、60 歳代以上では健康関係が多くなっています。40 歳代、70 歳代以上では経済的な問題も上位に入っています。

一方で、ストレス解消法がない方や現在の睡眠で休養が十分に取れていない人も一定いる状況です。

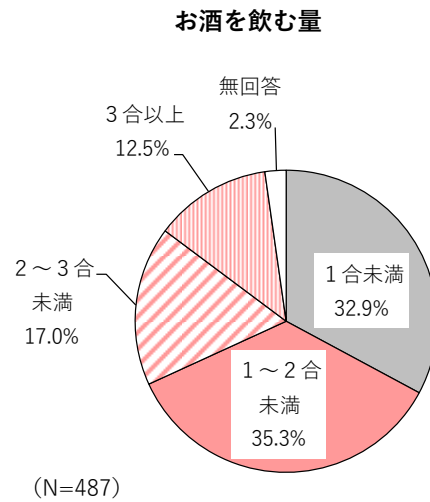
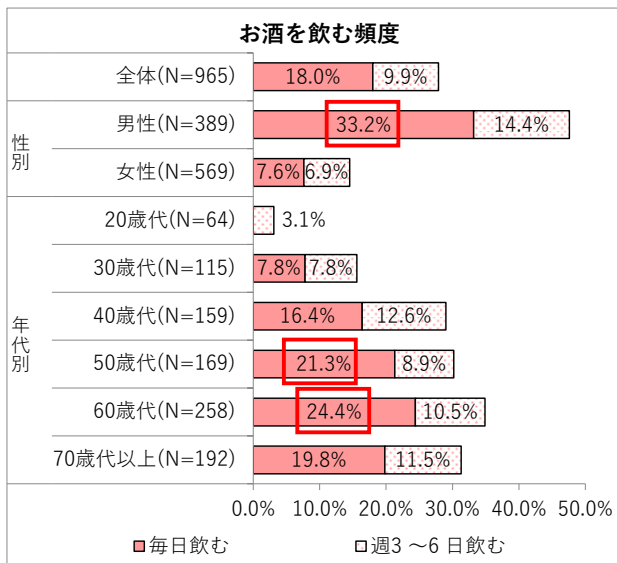


		第1位	第2位	第3位
全体		勤務関係 46.6%	家庭関係 45.5%	健康関係 44.6%
性別	男性(N=280)	勤務関係 50.7%	健康関係 47.1%	家庭関係 33.9%
	女性(N=477)	家庭関係 52.6%	勤務関係 44.2%	健康関係 43.4%
年代別	20歳代(N=54)	勤務関係 70.4%	家庭関係 37.0%	健康関係 29.6%
	30歳代(N=103)	勤務関係 75.7%	家庭関係 44.7%	健康関係 35.0%
	40歳代(N=129)	勤務関係 67.4%	家庭関係 48.8%	経済的な問題 37.2%
	50歳代(N=141)	勤務関係 62.4%	家庭関係 52.5%	健康関係 44.0%
	60歳代(N=197)	健康関係 49.7%	家庭関係 46.7%	勤務関係 26.4%
	70歳代以上(N=132)	健康関係 61.4%	家庭関係 37.9%	経済的な問題 20.5%



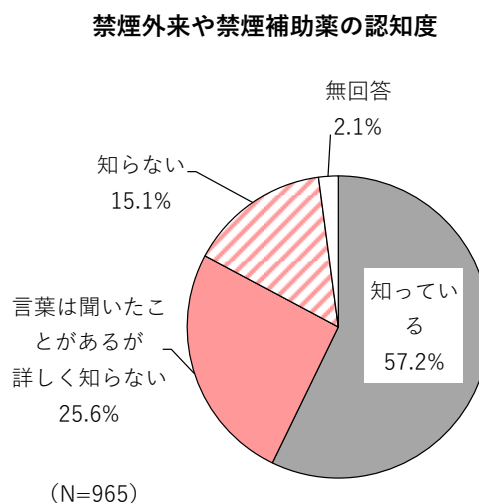
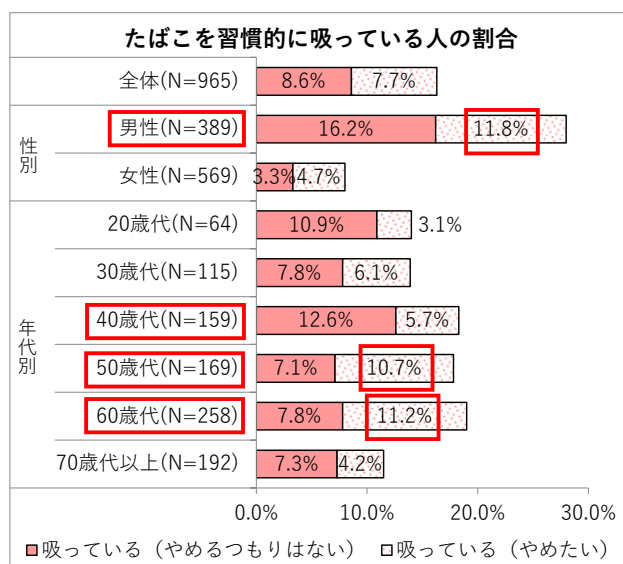
⑦飲酒の状況

お酒を毎日飲む人は全体の 18.0%、性別では男性の方が 33.2%と多く、年代別では 50 歳代と 60 歳代で 21%を超えています。また、1 日の適量である 1 合以上飲む人は全体の 64.8%を占めています。



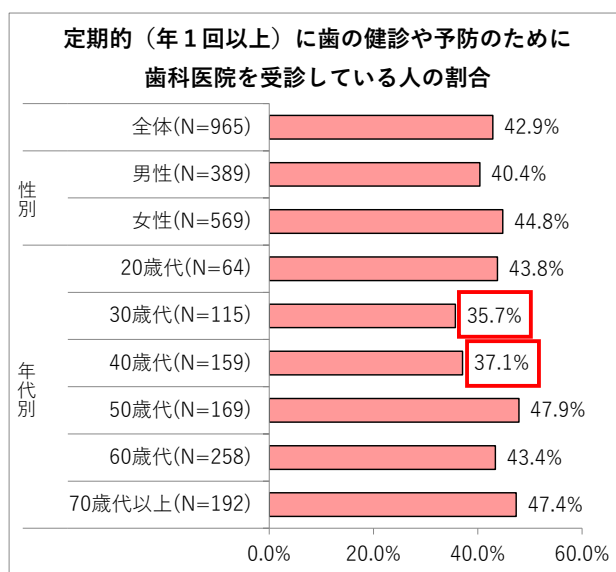
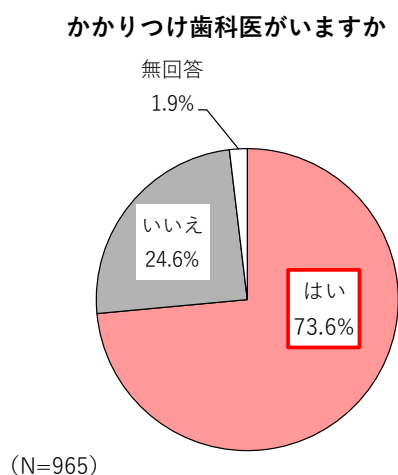
⑧たばこの状況

全体の16.3%がたばこを習慣的に吸っており、性別では男性、年代では40～60歳代で喫煙率が17～19%と多くなっています。吸っているがやめたいと感じている人は男性や50・60歳代で10%を超えている一方で、禁煙外来や禁煙補助薬については（詳しく）知らない人が40%程度であり、認知度をさらに上げていく必要があります。



⑨歯と口腔の健康

かかりつけ歯科医がいる人は73.6%と多くなっています。定期的に歯科医院を受診している人は全体で42.9%ですが、年代別の30・40歳代では最も少なく35%程度となっています。



3 現状から見える課題

本市の健康における主な課題を抽出し、課題解決に向けて計画的に取り組むを推進していきます。

<健康課題>

- ◆脳血管疾患における標準化死亡比が国・県平均よりも高い
- ◆自殺死亡率（人口10万人対）の平均は、国・県平均を上回り、特に70歳代以上男性の割合が突出している
- ◆高血圧症、糖尿病、脂質異常症及び糖尿病の関連疾患である歯肉炎及び歯周疾患に係る医療費が上位を占めている
- ◆主に20・30歳代において、食生活や運動習慣への関心や意識が低い傾向がある
- ◆男性は、毎日飲酒する人や喫煙率が高い傾向がある
- ◆男性は、食生活への関心や意識が低い傾向がある
- ◆主に30～50歳代において、睡眠で十分休養が取れていない人やストレスを頻繁に感じる人が多い傾向がある
- ◆（特定）健診・がん検診の受診率、（特定）保健指導の実施率を上げる必要がある



<重点的に取り組むこと>

- ①若いうちから健康意識を醸成しよう！
- ②食（育）に関心を持ち、実践しよう！
- ③健診・がん検診を習慣づけよう！
- ④高血圧症、糖尿病、脂質異常症の予防改善に取り組むことで、脳血管疾患減少や医療費抑制につなげよう！
- ⑤口腔の健康と生活習慣病の関係についての理解を深めよう！
- ⑥ストレス対策や自殺対策に取り組もう！

4 評価指標の達成状況

< 評価指標の達成状況 >

評価方法：策定時の値及び設定した目標値と直近値を比較し、達成状況を評価します。

A 目標値に達した	B 目標値に達していないが、改善傾向にある
C 変わらない	D 悪化している
E 把握方法が異なるなど評価が困難	

(1) 健康増進計画の達成状況

単位：%

分野	評価指標	平成 26年度	令和元年度 実績値	令和2年度 目標値	達成 状況
栄養・ 食生活	朝食を食べる人の割合	84.6	79.1	90.0	D
	塩分の多いものを控える人の割合	66.3	60.0	70.0	D
	体重管理のために食事の量や内容に 気を付けている人の増加	74.4	82.7	80.0	A
身体活動・ 運動	日頃から運動している人の増加	42.3	43.7	50.0	B
	なんらかの地域活動に参加して いる人の割合	32.6	37.1	50.0	B
睡眠・ （休養） こころ	睡眠で休養が十分または、まあまあ とれている人の増加	78.4	78.3	83.0	C
アル コ ール	飲酒する人で週1回以上はお酒を 飲まない日（休肝日）をつくって いる人の増加	64.3	64.3	70.0	C
たば こ	習慣的にたばこを吸っている人の 減少	男性 24.6 女性 6.8	男性 28.4 女性 8.2	男性 20.0 女性 4.0	D
歯・ 口腔	定期的（年1回以上）に健診や予防 のために歯科医院を受診する人の割 合	35.2	43.9	40.0	A
健康 管理	健康診断をいずれか（市、医療機 関、職場など）で受診している人の 増加	81.9	84.9	90.0	B

※出典：「健康づくりに関するアンケート調査」

※健康づくりに関するアンケート調査結果では、無回答を除く割合を用いています（以下同様）

(2) 関連計画の達成状況

< 食育推進計画 >

単位：%

分野	評価指標	平成26年度	令和元年度実績値	令和2年度目標値	達成状況	出典資料
子どもの頃からの食育	朝食を毎日食べる子どもの割合 小学生	(平成28年度) 89.5	84.7	95%以上	D	全国学力・学習状況調査
	朝食を毎日食べる子どもの割合 中学生	(平成28年度) 83.9	83.8	88%以上	C	
	学校給食における地場産物の割合 (購入金額ベース)	(平成27年度) 26.0	23.0	30%以上	D	農林水産課
	学校給食での残食量 (児童一人当たりの年間量)	(平成28年度) 3,864g	2,513g※	3,600g以下	E	学校教育課
	よく噛んで食べる子どもの割合	(平成28年度) 86.3	91.2	90%以上	A	3歳児健診問診票
生活習慣病予防のための食育	栄養バランスのとれた食事を心がけている市民の割合	(平成28年度) 84.9	78.7	88%以上	D	健康づくりに関するアンケート調査
	健康づくりに関心の高い市民の割合	73.4	49.6	78%以上	D	
	体重を量る市民の割合	34.9	34.0	40%以上	D	
	無料歯科健診の受診者数	(平成28年度) 280人	186人	320人以上	D	事業実績
	かかりつけ歯科医を持つ市民の割合	75.6	75.0	80%以上	C	健康づくりに関するアンケート調査
体験型食育	誰かと一緒に食事をする市民の割合	51.4	67.0	55%以上	A	アンケート調査
	食育体験事業の参加者数	(平成27年度) 16人	0人※	25人以上	E	事業実績
	防災学習や防災食の講習会の実施回数	2回	11回	5回以上	A	
	地元の食材を選ぶよう意識している市民の割合	57.4	53.6	60%以上	D	健康づくりに関するアンケート調査
	家庭から出るごみの量を減らす工夫をしている市民の割合	-	73.8	70%以上	E	

※健康増進計画評価指標と重複している目標は掲載省略

※学校給食での残食量(実績値)は、令和2年3月が新型コロナウイルス感染症の影響で休校となったため10か月間の実績を記載

※食育体験事業は新型コロナウイルス感染症の影響で事業中止

< 自殺対策計画 >

評価指標	平成 26年度	令和元年度 実績値	令和2年度 目標値	達成 状況	出典資料
ストレスを感じている人を減らす	(平成 29 年値) 6,100 件	7,851 件	9,000 件	B	こころの体温計※ アクセス数
ストレスの対処法を持っている人 を増やす	数値なし	96.5%	設定なし	E	健康づくりに 関する アンケート調査
自殺死亡率を下げる (人口 10 万対)	(平成 29 年値) 16.65	10.5	12.48	A	地域自殺実態 プロフィール
自殺死亡者	数値なし	5 人	6 人未満	A	
職員の自殺対策研修受講率を 増やす	数値なし	数値なし	設定なし	E	事業実績
住民の相談窓口の認知度が 増える	数値なし	67.0%※	設定なし	E	健康づくりに 関する アンケート調査

※健康増進計画評価指標と重複している目標は掲載省略

※こころの体温計：スマートフォンやパソコンなどを使い、市のホームページ上でセルフメンタルチェックができるシステム

※健康づくりに関するアンケート調査の「問 24 悩みやストレスを感じたときの相談先」で1つ以上知っている人の割合



第3章 第3期健康増進計画の目指す方向

1 健康づくりの考え方

「健康」とは本来一人ひとりが主体的に取り組むものです。一人ひとりが健康意識を高め、健康をコントロールし改善する力を身につけるための取組（自助）を行うとともに、家庭・地域（共助・互助）、自治体など（公助）社会全体でその取組を支援するための環境づくりを推進していきます。



ヘルスプロモーション：世界保健機構（WHO）が提唱している、「人々の健康を保持・増進するためには、個人の努力だけでなく、あらゆる分野の政策に健康という観点を取り入れること、健康を支える環境を整備すること、健康政策の意思決定に住民が参画すること等が必要である。」という考え方。

<p>市民ができること</p> <p>1人ひとりができること (自助)</p>	<p>一人ひとりが健康意識を高め、健康をコントロールし、改善するために何ができるのかを考え、毎日の生活の中で行動に移していく取組です。</p>
<p>市民ができること</p> <p>家庭や友人、地域でできること (共助・互助)</p>	<p>本市で生活するすべての人が健康づくりや食育推進の担い手であるということを自覚し、お互いに声をかけ合い、協力し合う「地域力」が重要です。</p> <p>家庭や友人、隣近所の支え合いをはじめ、民生児童委員、健康づくり団体等のボランティア組織との連携を深め、ともに支え合い助け合うことで地域の問題を解決していく取組です。</p>
<p>行政ができること</p> <p>(公助)</p>	<p>市民の主体性を重視し、より良い健康のための行動をとることができるよう環境を整えます。</p>

2 基本目標、めざす姿、重点目標

第3期計画においても、これまでの基本目標である「健康寿命を延ばそう」を引き続き掲げ、重点目標ごとに定める取組を推進することで、「めざす健康なまちの姿」と基本目標の達成をめざします。

(1) 基本目標（基本理念）

健康寿命を延ばそう

(2) めざす健康なまちの姿

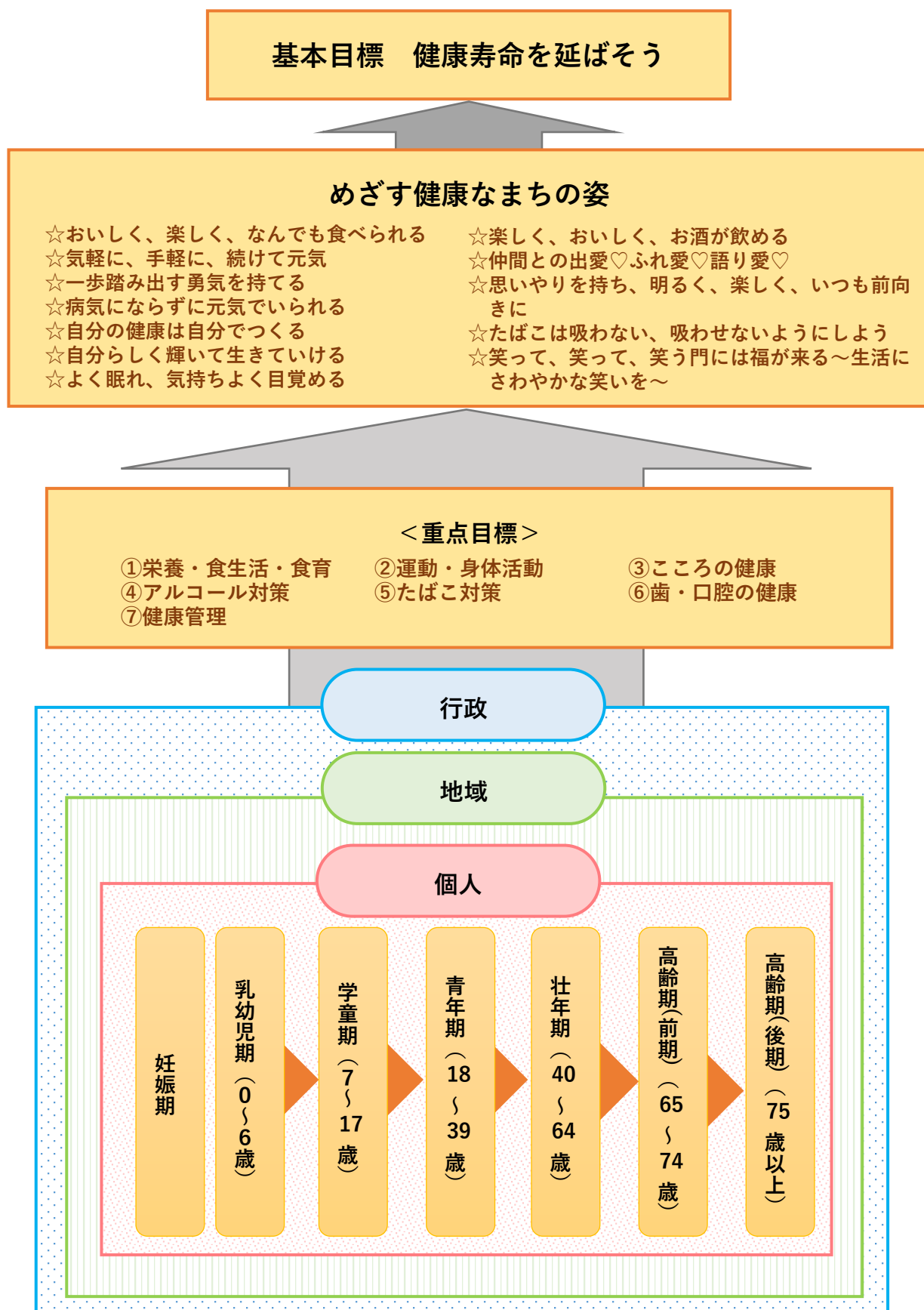
- ☆おいしく、楽しく、なんでも食べられる
- ☆気軽に、手軽に、続けて元気
- ☆一步踏み出す勇気を持てる
- ☆病気にならずに元気でいられる
- ☆自分の健康は自分でつくる
- ☆自分らしく輝いて生きていける
- ☆よく眠れ、気持ちよく目覚める
- ☆楽しく、おいしく、お酒が飲める
- ☆仲間との出愛♡ふれ愛♡語り愛♡
- ☆思いやりを持ち、明るく、楽しく、いつも前向きに
- ☆たばこは吸わない、吸わせないようにしよう
- ☆笑って、笑って、笑う門には福が来る～生活にさわやかな笑いを～

(3) 重点目標

- ①栄養・食生活・食育
- ②運動・身体活動
- ③こころの健康
- ④アルコール対策
- ⑤たばこ対策
- ⑥歯・口腔の健康
- ⑦健康管理

< 推進のイメージ図 >

各重点目標を達成するために、ライフステージごとに市民、地域、行政が一体となって取り組んでいきます。



3 施策体系

	重点目標	具体的取組
1	栄養・食生活・食育	子どもの頃からの食育
		体験型食育
		生活習慣病予防のための食育
		食の確保と低栄養予防
2	運動・身体活動	運動習慣の定着と身体活動量の増加
		筋力低下予防と運動機能の維持向上
3	こころの健康	妊産婦へのサポート
		精神保健事業
		こころの健康に関する普及啓発
		生きがいつくり・社会参加促進
4	アルコール対策	適正飲酒に向けた普及啓発
		相談窓口
5	たばこ対策	禁煙や受動喫煙防止の普及啓発
		禁煙・分煙の環境整備
6	歯・口腔の健康	口腔の健康に関する普及啓発
		歯科健診や歯科保健指導の実施
7	健康管理	母子保健事業の推進
		地域で支える子育て世代の健康増進
		健康管理の推進

第4章 現状と課題を踏まえた具体的な取組

1 栄養・食生活・食育

(1) 食育推進計画の背景

「食」は、生きていくうえで欠かせないものであり、さらに人生を豊かにしてくれるものでもあります。しかし、私たちを取りまく環境はめまぐるしく変化しており、食の多様化が進む中で、栄養の偏りや過食による肥満、生活習慣病やフレイルなど、体への影響も大きくなっています。

また、インターネットやメディアを通じて健康に関する様々な情報があふれ、情報を受け取る側が正しい情報かどうかを見極める力も必要となってきています。

南国市ではこれまで、食育推進計画において「子どもの頃からの食育」「生活習慣病予防のための食育」「体験型食育」の3つの目標を掲げ取組を推進してきました。

今後も引き続き各事業を実施することで食育を推進し、食に関する適切な判断力を養い、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、心身の健康の増進につなげます。

(2) これまでの取組

取組・事業	対象者
マタニティ教室、離乳食講習会の開催。	妊産婦とその家族
地域子育て支援センターにおける食育活動。	乳幼児の保護者
食育ボランティアは市内の保育所（園）で紙芝居などの媒体を活用し、食育啓発活動を実施。	幼児
地場産物を利用した給食の献立作成に取り組み、栄養教諭や学校栄養職員による食に関する指導、体験学習などを実施。	乳幼児
食生活改善推進員は子どもたちへの食育事業や、学校等での家庭科授業、体験学習への支援を実施。	小・中学生
学校体験農園農業事業の実施。	小学生
農漁村女性グループ研究会による伝承料理の指導。	小・中学生 高校生
米づくり親子セミナーの開催。	小学生 保護者

取組・事業	対象者
特定保健指導栄養教室・健診結果説明会の実施。	健診対象者
高齢者教室など高齢者が集まる機会に、低栄養や生活習慣病予防についての講話、SAT システムを用いた栄養指導を実施。	高齢者
ふれあい活動事業の実施。	
在宅高齢者の健康で自立した生活を支援するため、配食サービスを実施。	
各種健康教室、健康まつり等のイベントで健全な食習慣や減塩について啓発。食育 SAT システムを活用し、バランスの良い食事について指導。	全市民
農家レストラン事業の実施。	
食生活改善推進員は、生活習慣病予防のための料理教室の開催や減塩、野菜摂取についての普及啓発活動を実施。 直販所などで野菜を使ったレシピの紹介や野菜の計量クイズを実施し、野菜の摂取について啓発。	

<食生活改善推進員による子どもたちへの食育事業>

	令和元年度	
	回数	参加人数
食の大切さ啓発事業（学校訪問活動）	24	
地域食育推進事業（食育講座）	6	232
授業支援	16	491
防災学習（災害時に役立つ調理）	5	498
その他、学校・保育関係	9	806

（3）現状と課題

様々な機会を通して、健康的な食習慣についての啓発や情報発信を行い、ライフステージに応じた食育に取り組みましたが、朝食を毎日食べる人や栄養バランスのとれた食事を心がけている人、塩分の多いものを控える人の割合などが減少傾向です。

年代別でみると、特に 20 歳代の割合が低い結果となっており、若い世代への食育の推進が課題といえます。

学校においては、食に関する指導の全体計画を作成し、栄養教諭や学校栄養職員による指導を行うとともに関係団体（食生活改善推進協議会等）と連携した調理の体験や JA 高知県主催の米づくり親子セミナー、菜園活動などの体験学習や給食を活用した食育をすすめてきましたが、朝食を毎日食べる子どもの割合は減少傾向です。大人になってから既に身についた生活習慣を変えることは難しいため、子どものころから健全な食生活を定着させていく必要があります。

また、高齢期では健康寿命の延伸のため、低栄養状態の予防・改善が課題となります。

～関連する主な現状～

- ・ 20歳以上の朝食を毎日食べていない人は20.6%。特に欠食が多いのは20歳代（43.7%）及び30歳代（30.4%）。
- ・ 栄養バランスのとれた食事を心がけている人は77.8%、減塩を心がけている人は59.6%、食事の量や内容にいつも気をつけている人は31.7%。いずれも年齢が高くなるほど割合が増える傾向がある。
- ・ 朝食を毎日食べる子どもの割合は、小学生では84.7%、中学生では83.8%。平成28年度に比べて小学生では4.8ポイント、中学生では0.1ポイント減少している。
- ・ 地元の食材を選ぶように意識している市民の割合は53.6%であり、平成26年度より3.8ポイント減少している。
- ・ 65歳以上の低栄養傾向（BMI20.0以下）の人の割合は17.9%（令和元年度特定・後期高齢者健康診査結果）であり、国16.8%（令和元年国民健康・栄養調査結果）よりも1ポイント高い。

（4）今後の方向性

<子どもの頃からの食育>

心身の健康を確保し、生涯にわたっていきいきと暮らしていくためには、ライフステージに応じた一貫性・継続性のある食育を推進する必要があります。

特に、子どものうちに朝食を毎日とる、栄養バランスに気をつける、よく噛んで食べるなどの正しい食習慣を確立することは、生涯にわたり健康を維持するための基礎となり、健康寿命の延伸につながります。

また、豊かな食体験は子どもの情緒面や心の成長にも大きく影響を与えます。基本的な食事のマナーを身につけ、家族や友人と楽しく食べたり、作ったりする体験により豊かな人間性を育てていくことができるよう、引き続き子どもの頃からの食育を推進します。

<体験型食育>

私たちをとりまく食環境は豊かになり、食べ物が手軽に手に入るようになった一方で、食べ残しなどによる食品ロスが年間約 612 万トン（平成 29 年度推計値）発生するなど、食べ物を大切にする気持ちが薄れつつあります。

全ての年代で、食への関心や理解を深め、食に対する感謝の気持ちを育むためには、農産物の生産に関する体験活動に参加する機会を持ち、日々の食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることや、生産者をはじめ多くの関係者の苦労や努力に支えられていることを理解することが重要です。また、体験活動を通して、地域のおいしい食材や食文化への理解を深めることが望めます。

学校を中心に農業体験などの体験型食育を推進し、地産地消や伝統的な食文化の継承、食品ロスの削減について啓発していきます。

また、家族や仲間、地域の人とともに楽しく食事をする体験は食育の原点でもあります。様々な家族の状況や生活の多様化などにより難しい場合もありますが、一緒に食べたい人と 1 日 1 食でも共食の機会を持つよう啓発します。

<生活習慣病予防のための食育>

日本人の最大の死亡原因となっている生活習慣病を予防及び改善するためには、運動とともに日常から望ましい食生活を意識し、実践することが重要です。

一人ひとりがエネルギーや食塩の過剰摂取、野菜不足などの栄養の偏り、朝食欠食などの食習慣の乱れを改善し、健全な食生活を自ら実践できるよう引き続き支援していきます。

また、肥満や糖尿病予防のためには、ゆっくりよく噛んで食べることも大切です。健康寿命の延伸に向け、歯と口の健康づくりと関連させた食育の推進が必要です。

<食の確保と低栄養予防>

高齢期になると咀嚼力の低下や消化・吸収率の低下、運動量の低下などに伴い、食事摂取量の低下が起こりやすくなります。食事摂取量の低下などにより低栄養を引き起こすと、免疫力の低下や運動機能の低下による転倒、骨折のリスクなど、高齢者の生活の質（QOL）に関わる問題につながる恐れがあります。特に独居高齢者の世帯では食事内容が単調になりやすく、注意が必要です。

低栄養の予防及び改善に向けた啓発や配食サービスの継続実施により、誰もが生涯にわたっていきいきと暮らしていけるよう食育を推進していきます。

(5) 関係団体等の取組と連携

<子どもの頃からの食育>

- ・食育ボランティアは、市内の保育所（園）、幼稚園で食育啓発活動を実施します。

<体験型食育>

- ・JA 高知県は、農業への理解を深めるために米づくり親子セミナーやあぐりスクールを実施します。
- ・農家レストラン事業を通し、市内の女性グループとともに地産地消の推進に取り組みます。
- ・農漁村女性グループ研究会は、小・中学生、高校生に伝承料理の指導を行います。
- ・商工会は軽トラ市を開催し、地産地消の推進に取り組みます。

<生活習慣病予防のための食育>

- ・食生活改善推進協議会は、減塩・野菜摂取（1日350g以上）の啓発のため健診会場やイベント会場などでの減塩みそ汁や野菜たっぷりのメニューの試食を実施します。
- ・食生活改善推進協議会は、ライフステージに合わせた食育活動（食育講座や料理教室など）を実施します。
- ・食生活改善推進協議会は、障がい者自立支援事業所利用者との料理教室を実施します。

<食の確保と低栄養予防>

- ・食生活改善推進協議会は、低栄養予防のための料理教室を実施します。

<その他>

- ・食生活改善推進協議会は、災害時に役立つ料理法の紹介を行います。



(6) 実施事業と実施主体

①子どもの頃からの食育

実施事業	対象	実施主体
マタニティ教室、離乳食講習会の開催	妊産婦とその家族	保健福祉センター
保育所（園）訪問	幼児	食育ボランティア 保健福祉センター
給食への地場産物の利用、郷土料理や行事食の提供	乳幼児 小・中学生	子育て支援課 学校教育課
食に関する指導の全体計画作成	小・中学生	学校教育課
栄養教諭や学校栄養職員による食に関する指導		

②体験型食育

実施事業	対象	実施主体
学校体験農園農業事業	小学生	学校教育課・農林水産課 高知農業高校
米づくり親子セミナー	小学生 保護者	JA 高知県・農林水産課
あぐりスクール	小学生 保護者	JA 高知県
伝承料理の指導	小・中学生 高校生	農漁村女性グループ研究会・農林水産課
農家レストラン事業	全市民	農林水産課
菜園活動や収穫物を使った調理 実習	乳幼児 小学生	子育て支援課 学校教育課
地域子育て支援センターにおける 食育活動	乳幼児 保護者	子育て支援課 保健福祉センター

③生活習慣病予防のための食育

実施事業	対象	実施主体
栄養士による栄養教室での相談・指導	全市民	保健福祉センター
食育 SAT システムによる栄養バランス指導		食生活改善推進協議会 保健福祉センター
生活習慣病予防のための料理教室		
特定保健指導栄養教室	特定保健指導 参加者	保健福祉センター
健診結果説明会	健診受診者	

④食の確保と低栄養予防

実施事業	対象	実施主体
配食サービス	高齢者	長寿支援課
ふれあい活動事業		長寿支援課 社会福祉協議会

～行政の具体的な取組例～

<子どもの頃からの食育>

- ・離乳食講習会や乳幼児健診、育児相談の機会に、発達段階に応じた食生活の指導や相談への対応を行います。
- ・地域子育て支援センターの利用者に、発達段階に応じた食生活の指導や相談への対応を行います。
- ・給食の機会を通じて、基本的な食事のマナーが身につくよう支援します。
- ・給食だよりや保健だよりなどを活用した情報提供を行います。
- ・食生活改善推進協議会などの関係団体と連携し、調理の体験を通して料理の楽しさを知り、基本的な調理技術を身につけられるよう支援します。
- ・朝食についての学習や調理実習を行い、朝食の大切さについて啓発します。

<体験型食育>

- ・食生活改善推進協議会などの関係団体と連携して郷土料理の調理実習を行い、食文化の継承に努めます。
- ・地産地消の大切さについて啓発します。
- ・食品ロスの削減など、環境にやさしい食育について啓発します。
- ・共食の機会を持つよう啓発します。
- ・食生活改善推進協議会などの関係団体と連携し、地域で料理教室などの共食の機会を設けます。

<生活習慣病予防のための食育>

- ・食生活改善推進協議会などの関係団体と連携し、減塩、野菜摂取、朝食摂取やゆっくりよく噛んで食べることの大切さについて啓発します。

<食の確保と低栄養予防>

- ・高齢者教室など的高齢者が集まる場で、低栄養予防について啓発します。

2 運動・身体活動

(1) これまでの取組

取組・事業	対象者
高知県の高知家健康パスポート事業と同時に「南国市健康ポイント事業」を開始し、個人の運動習慣の定着を支援。	20歳以上の市民
総合型地域スポーツクラブ、スポーツ推進員や各地区公民館と協力し、市民体育大会、地区運動会、ウォーキング大会、スポーツフェスティバル、ゲートボール大会を開催。	全市民
保健分野・保育分野・教育委員会などが連携し、運動の重要性や体を動かす楽しさなどを周知し、親から子へ伝えていけるよう啓発。	乳幼児 小・中学生 保護者
各種介護予防教室を実施。健康運動指導士をいきいきサークルに派遣し、介護予防に資する体操指導を実施。	高齢者

<いきいきサークルの活動状況（長寿支援課：各年度実績）>

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
実施個所数（箇所）	47	45	44	45	40
開催延回数（回）	2,379	2,268	2,272	2,040	1,882
参加延人数（人）	29,059	27,744	27,722	24,529	21,052

(2) 現状と課題

運動習慣のある人はわずかに増加しているものの、20～40歳代では28～35%に留まっています。運動は生活習慣病等の予防だけでなく、ストレス解消や社会とのつながり、認知症予防など多くの効果が期待できます。

若いうちから運動習慣を身につけるための働きかけが必要であるとともに、生涯スポーツとして現在運動をしている人が続けられるための環境づくりも重要となります。

～関連する主な現状～

- ・平成26年度調査と比較すると、日頃から運動している人は1ポイント程度増加し43.4%になっている。
- ・40歳代を除いて、年齢が高くなるに従って運動している人が多くなる傾向があり、20～40歳代では28～35%程度にとどまっている。

(3) 今後の方向性

運動習慣がある人を増やすために、市として実施するイベントや各種教室を継続的に実施するとともに、運動の重要性や効果などについて情報発信や啓発を行っていきます。

また、主に総合型地域スポーツクラブや関係機関と連携しつつ、若いうちから運動に触れ、定期的に運動できる環境（場所、イベントなどの機会）を提供していきます。

(4) 関係団体等の取組と連携

- ・総合型地域スポーツクラブ、スポーツ推進員や各地区公民館は、各種イベントや教室、講座等を通じて、運動の普及啓発、体力・運動機能維持のための事業を実施していきます。
- ・総合型地域スポーツクラブ、社会福祉法人等において、運動機能が心配な人や衰え始めた人に介護予防事業を実施します。
- ・各いきいきサークルは「わかガエる体操」などを通じて介護予防に取り組みます。
- ・健康文化都市づくり推進委員会は、歩こう会や地区公民館等での体操、各種運動教室等を開催します。

(5) 実施事業と実施主体

①運動習慣の定着と身体活動量の増加

実施事業	対象	実施主体
メタボ予防運動教室	全市民	市民課 総合型地域スポーツクラブ 保健福祉センター
南国スポーツフェスティバル		スポーツ推進員 生涯学習課
ウォーキング大会		健康文化都市づくり推進委員会 スポーツ推進員 保健福祉センター 生涯学習課
障害者卓球大会（おながどりカップ）		福祉事務所

実施事業	対象	実施主体
市民体育大会	全市民	総合型地域スポーツクラブ 生涯学習課
夏季ラジオ体操		南国ラジオ体操連盟
地区での運動会		各地区
市内一斉清掃や国分川の芝焼きなどへの地域活動への参加促進		環境課・各地域
★ウォーキングマップの活用		総合型地域スポーツクラブ
★南国市健康ポイント事業	20歳以上の市民	保健福祉センター

★マークは新規事業

②筋力低下予防と運動機能の維持向上

実施事業	対象	実施主体
いきいきサークル（わかガエる体操）	高齢者	各地域
介護予防型サロン		長寿支援課 社会福祉法人
地区公民館へのジョーバの設置		各地区
ひいといサロン南、サロン青空		長寿支援課 社会福祉協議会
★男の体操教室		
★わかガエる教室		
★60代からの筋力運動教室及びエクサプラス		
★貯筋体操教室		長寿支援課 総合型地域スポーツクラブ

★マークは新規事業

3 こころの健康

(1) 自殺対策計画の背景

自殺総合対策大綱で定める「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けて、南国市自殺対策計画では、①睡眠で休養を十分とろう、②ストレスの対処法を持とう、③こころの不調時に相談しよう、という3つの行動目標を定め、自殺予防に向けた取組を推進してきました。

しかし、本市の自殺率は、県や国と同等または高い状況で推移しており、自殺につながる原因となるストレスや悩みへの対処、相談できる環境づくりなどについて、引き続き対策が求められています。

(2) これまでの取組

取組・事業	対象者
妊娠届提出時に保健師が面接を実施。不安解消、情報提供を行うとともに、妊娠初期から適宜家庭訪問等による相談・支援を実施。	妊産婦
母子保健推進員による妊娠中からの家庭訪問を実施。	
エジンバラ産後うつ病自己評価票（EPDS）を実施し、うつ病が心配な人を把握。	
地域子育て支援センターの活動を通して、保護者や子ども同士が交流できる場を提供する中で、孤立や育児不安の解消のための悩み相談に対応。	
保健分野・保育分野・教育委員会などが連携し、生活習慣に対する正しい知識や睡眠の重要性などを保護者へ提供し、子どもへ伝えていけるよう啓発。	乳幼児 小・中学生 保護者
乳幼児健診時などの機会を通して保護者や子どもと積極的に関わり、相談対応や各種情報提供を実施。	
高齢者が地域や社会との関わりを持ちながら、健康でいきいきと暮らしていくことができるよう、高齢者教室や介護予防の体操教室・サロンなど各種の事業を実施。	高齢者
精神障害者を対象に精神ミニデイケアでの制作・料理・外出などのレクリエーション活動やリフレッシュ体操などのリラクゼーション活動を実施。	精神ミニデイ ケア参加者
こころの体温計のホームページ掲載、広報での周知、健康まつり「きらりフェア」で体験コーナーを設置。	全市民
こころの健康について本人や家族等からの相談対応。	
健康づくり講演会にて高知鏡川睡眠医療センターによる講演会（テーマ：睡眠と健康について）を開催。	

取組・事業	対象者
福祉保健所、精神保健福祉センター、社会福祉協議会、地域活動支援センター、庁内各課、医療機関が連携し、支援体制について検討。	教職員及び 学校関係者
小・中学生の自殺予防対策としてゲートキーパー養成研修を実施。	

年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
高齢者教室の参加者数（人）	617	556	556	567	471

（出典）南国市教育要覧

（3）現状と課題

アンケートより、5人に1人がストレスに対処できていない状況であることや、30～50歳代で睡眠が十分とれていない状況となっています。30～50歳代は働きざかり世代であり、うつ状態、健康障害、日常動作のパフォーマンスの低下等になる可能性が高く、特に注意の必要な世代といえます。

また、相談機関を知らない人が20～40歳代に多いことや、こころの体温計の認知度が低いことなどからも、困ったときの相談先等について、今以上に周知が必要です。

自殺の状況からみると、特に男性の70歳以上の自殺死亡率が高くなっています。高齢期では、身体機能だけでなくこころの面でも衰えてしまうフレイルが起きやすくなります。ひきこもりや孤立を防ぐための活動とともに、要介護状態や認知症の一因となるフレイルに陥らないための取組強化も求められています。

～関連する主な現状～

- ・この1か月のストレスを感じる状況は、「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」33.3%、「いつも感じている」は17.9%。男性よりも女性の方が悩みや不安、ストレスを感じる頻度が多い傾向があり、年代別で最も感じているのは30歳代。
- ・ストレス解消の方法で最も多いのは「おいしいものを食べる」40.5%。「解消法がない」と回答したのは3.4%。
- ・現在の睡眠で休養が「まあまあとれている」57.5%、「充分とれている」20.0%。平成26年度調査と比較すると、充分とれている人が減少。
- ・こころの体温計の認知度は2.9%。
- ・20～50歳代のストレスの原因で一番多いのが「勤務に関すること」であり、60歳代以降は「健康に関すること」が多い。
- ・何らかの地域活動（町内会活動、ボランティア活動、地域行事など）に参加している人は、60歳代で43.4%、70歳以上で50.5%。

(4) 今後の方向性

一人ひとりがストレスとうまく付き合っていくためのセルフコントロールの力を高めていくことが基本ですが、こころが不調に陥ったときに、身近な地域で相談できる人の存在や、そこから専門機関につなげるための仕組みづくりが必要です。

特に、ストレスを感じる人が働き盛りに多い点や、高齢者の自殺の多い状況からも、民生児童委員、健康文化都市づくり推進委員、母子保健推進員等、地域にいる身近な支援者が、悩みを持つ相談者から相談を受けた際は相談機関につなげてもらえるよう、相談窓口や各機関の役割について周知していきます。

また、地域でのつながりを深めるきっかけとなる「いきいきサークル」や「老人クラブ」などの地域活動が継続できるよう支援していきます。

(5) 関係団体の取組と連携

- ・母子保健推進員は妊産婦に対して訪問事業を実施し、不安解消やサポートを行います。
- ・民生児童委員は地域で親への支援や気になる子どもの情報共有や見守りを行います。
- ・市内各地域子育て支援センターは、親子の遊びの場だけでなく、子育ての悩みが相談でき、育児技術を学べる場でもあり、親としての成長を手助けすることによって自信をもって子育てできるよう支援します。
- ・保育所（園）や幼稚園の保護者会は活動を通して、保護者同士が声をかけあい支え合える体制を作ります。
- ・社会福祉協議会は、高齢者を対象として各種サロンやイベント、講座などの開催を通してひきこもりや孤立の防止、高齢者が生きがいをもって活躍できる場の提供などを行います。

(6) 実施事業と実施主体

①妊産婦へのサポート

実施事業	対象	実施主体
妊婦への健康相談や訪問による支援	妊産婦	保健福祉センター
養育支援訪問事業（妊婦への対応）		
母子保健推進員の妊婦家庭訪問		
★産前産後サポート事業		
★産後ケア事業		
育児相談、育児指導	乳幼児の保護者	子育て支援課 (地域子育て支援センター) 保健福祉センター

★マークは新規事業

②精神保健事業

実施事業	対象	実施主体
精神保健相談の実施	全市民	保健福祉センター
精神保健ミニデイケアの開催	精神疾患のある人 とその家族	
家族会などへの支援、協力	精神疾患のある人 の家族	

③こころの健康に関する普及啓発

実施事業	対象	実施主体
ストレスチェックの普及（こころの体温計）	全市民	保健福祉センター
ストレスのセルフケアの啓発		
こころの健康講座の開催		
自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）におけるのぼり旗設置、パンフレット配布等による啓発		
★ゲートキーパー養成研修	教職員 学校関係者 相談従事者	学校教育課 保健福祉センター

★マークは新規事業

④生きがづくり・社会参加促進

実施事業	対象	実施主体
高齢者の生きがづくりの支援や社会参加の促進	高齢者	社会福祉協議会 長寿支援課
高齢者教室や老人クラブなど地域でのサークル活動の支援		長寿支援課 生涯学習課
なんこくありがとうポイント及びなんこくいいきポイント制度の普及		長寿支援課 社会福祉協議会 地域包括支援センター
ボランティアの育成活動支援		社会福祉協議会
シルバー人材センターへの支援		長寿支援課
ひいといサロン南、サロン青空開催		長寿支援課 社会福祉協議会
認知症サポーター養成講座	全市民	長寿支援課 地域包括支援センター
地域福祉フォーラム開催		福祉事務所 社会福祉協議会
あったかふれあいセンター事業		
生活困窮者自立支援事業		
地域の居場所づくりの推進		地域



4 アルコール対策

(1) これまでの取組

取組・事業	対象者
(特定) 健診にて飲酒状況を聞き取り、パンフレット等を用いながら休肝日を設けるよう指導を実施。	健診 対象者
(特定) 健診や健診結果説明会で検査結果をみながら肝臓の状況をともに確認し、生活改善のすすめや、必要に応じて医療受診を勧奨。	
市職員が断酒会へ同席し情報を共有したり、断酒会のメンバーと一緒に対象者宅を訪問し、会の情報提供を行うなど支援を実施。	対象となる 市民
健康まつり「きらりフェア」でのアルコール依存のパンフレットを配布し啓発。	全市民

(2) 現状と課題

1日の適量を超える飲酒者が増加傾向にあることや、およそ3人に1人が休肝日を設けていない状況があること、妊娠中の飲酒も依然としてある状況です。

「適切なお酒の飲み方」についての啓発や、お酒に関する相談窓口についても普及が必要といえます。

～関連する主な現状～

- ・妊娠中の飲酒状況は0.9%。(乳幼児健診問診票(2018))
- ・毎日飲酒する人は全体の18.0%であり、平成26年度調査と同程度。特に男性は毎日飲酒が33.2%と、女性(7.6%)よりも大幅に多い。
- ・毎日飲酒する年代は60歳代で24.4%と最も多い。一方で20歳代では0%、30歳代では7.8%と、若年層は少ない傾向がある。
- ・1回の飲酒量は、節度ある適度な飲酒とされる「1合」は32.9%、「1～2合」は35.3%、多量飲酒となる「3合以上」は12.5%を占めている。
- ・平成26年度調査と比較すると、飲酒量が増加している傾向がある。
- ・飲酒者のうち35.7%は週1回以上の休肝日を設けておらず、全国よりも高い割合となっている。
- ・男性のストレス解消法では、「寝る」「テレビをみる」に次いで「飲酒」が多い。

(3) 今後の方向性

今後も引き続き、飲酒が及ぼす健康障害について正しい知識の普及啓発を行うとともに、保健指導やイベントなど様々な機会に休肝日を勧めていきます。

また、飲酒に関する自助グループや医療機関等相談窓口についても紹介し、周知を行っていきます。

(4) 関係団体の取組と連携

- ・断酒会は、断酒したい人への支援を行い、市は開催への協力と支援を行います。
- ・学校では子どもたちに飲酒が体に及ぼす影響について正しい知識を提供し、未成年の飲酒を防止するよう取り組みます。

(5) 実施事業と実施主体

①適正飲酒に向けた普及啓発

実施事業	対象	実施主体
健診時の保健指導	健診受診者	保健福祉センター
健康まつりなどで適正飲酒の指導や啓発	全市民	

②相談窓口

実施事業	対象	実施主体
健診時等の健康相談	全市民	保健福祉センター
精神保健相談の実施		

5 たばこ対策

(1) これまでの取組

取組・事業	対象者
妊産婦やその家族への禁煙指導を実施。	妊産婦と 家族
薬物乱用防止教室での喫煙防止を啓発。	小・中学生
広報や健診結果説明会、健康まつり等のイベントにて、喫煙者に対する禁煙指導や喫煙本数の減少、受動喫煙を防ぐ啓発を実施。	全市民
健康まつり「きらりフェア」で市民ボランティアと協力し、禁煙啓発コーナーでのスモーカーライザー体験により禁煙への動機づけを行うとともに、希望者には禁煙外来を紹介。	
禁煙希望者へ禁煙外来を紹介。	
受動喫煙の危険性の啓発やチラシやポスターによる禁煙の呼びかけを実施。	
学校敷地内禁煙の実施。	
会議や宴会場での灰皿の撤去の協力要請。	地域
すべての場所での分煙の徹底を啓発。	
地域での受動喫煙の防止対策を実施。	
公共施設での敷地内禁煙を啓発。	各施設

(2) 現状と課題

以前より喫煙の害についての理解が深まっていますが、約 16% の人はまだ受動喫煙の意味を知らない状況であり、引き続き啓発が必要です。また、受動喫煙による健康被害をなくす対策として禁煙の徹底を働きかける必要があります。

～関連する主な現状～

- ・妊娠中の女性の喫煙状況は 3.5%。(乳幼児健診問診票 (2018))
- ・たばこを習慣的に吸っている人の割合は 16.3% であり、平成 26 年度調査と比較すると 2.2 ポイント増加。
- ・女性 (8.0%) よりも男性 (28.0%) において喫煙者が多い。
- ・受動喫煙の認知度は 84.0%、禁煙外来や禁煙補助薬の認知度は 57.2%。

<父親と母親の喫煙状況>

単位：%

	父親	母親
4か月児	33.8	2.0
1歳6か月児	34.0	7.0
3歳児	25.0	7.8

(出典) 乳幼児健診問診票 (2019)

(3) 今後の方向性

自らの健康だけでなく、周囲の人たちの健康を守るためにも、禁煙や喫煙本数を減らす等の行動の必要性を理解してもらうため、イベントなどの機会に禁煙や受動喫煙防止の啓発を行っていきます。また、妊娠中の喫煙及び受動喫煙の害についても引き続き指導していきます。

(4) 関係団体の取組と連携

- ・とさ禁煙サポーターズは、活動を通じて地域での禁煙啓発や受動喫煙防止の活動を実施します。
- ・学校では子どもたちに喫煙が体に及ぼす影響について正しい知識を提供し、喫煙を防止するよう取り組みます。

(5) 実施事業と実施主体

①禁煙や受動喫煙防止の普及啓発

実施事業	対象	実施主体
妊産婦やその家族への禁煙指導	妊産婦と家族	保健福祉センター
禁煙外来の紹介	全市民	
受動喫煙の危険性の啓発		
チラシやポスターによる禁煙の呼びかけ		
すべての場所での分煙の徹底の啓発	地域	学校教育課
薬物乱用防止教室での喫煙防止啓発	小・中学生	

②禁煙・分煙の環境整備

実施事業	対象	実施主体
地域での受動喫煙の防止対策	地域	福祉保健所（県） 保健福祉センター 学校教育課
公共施設での敷地内禁煙	各施設	

6 歯・口腔の健康

(1) これまでの取組

取組・事業	対象者
歯科医師会の協力のもと、保育所（園）及び小学校で集団フッ化物洗口を実施。	幼児 小学生
乳幼児健診で在宅歯科衛生士による歯磨き習慣や仕上げ磨きについて、歯科保健指導を実施。1歳6か月児と3歳4か月児には、歯科健診後に歯ブラシと糸ようじを配布し、正しい使い方を指導。	乳幼児の 保護者
地域子育て支援センター、保育所（園）で歯磨き指導を実施。	乳幼児の 保護者
保健分野・保育分野・教育委員会などが連携し、成長段階ごとの食事のポイントや歯磨きに関する正しい知識と仕上げ磨きの重要性について啓発。	乳幼児 小学生
総合健診における無料歯科健診や健康まつり等のイベントでかかりつけ歯科医を持つよう啓発。歯間ブラシや糸ようじなどを使ったセルフメンテナンスの方法や口腔内の清潔を保つ方法などを啓発。	全市民
歯科医師会と協力し、市内歯科医療機関での無料歯科健診（6月・11月）及び総合健診における無料歯科健診を実施。	
健康文化都市づくり推進委員会にポスター・チラシを配布し、地域での歯科健診の啓発活動を実施。	
定期的な歯科受診、かかりつけ歯科医を持つことの意義や、歯や口腔機能の維持が健康に関わる重要なことであることを、高齢者教室等で啓発。	高齢者
あったかふれあいセンター事業での歯科保健指導を実施。	
寝たきりや身体的問題で歯科医院に通えない人への訪問歯科健診を実施。 ※歯科訪問健診事業は平成30年度で廃止	

(2) 現状と課題

定期的に歯科健診を受診する人は以前より増加しましたが、妊婦無料歯科健診や、無料歯科健診（6月・11月）の受診者は減少しています。受診者を増やすため、周知方法等、実施方法を検討する必要があります。

また、高齢期においては、虫歯や歯周病で歯を喪失し口腔内の問題が増加する傾向があります。さらに、噛む力や唾液の減少によって食生活に支障が出て、低栄養や誤嚥性肺炎を起こしやすくなるため、機能低下の予防が課題となります。

～関連する主な現状～

- ・妊婦無料歯科健診の受診者及び無料歯科健診（6月・11月）の受診者は、平成30年度から令和元年度にかけていずれも減少。
- ・歯の平均本数をみると、20・30歳代では約28本、40歳代は27.0本、50歳代は26.1本、60歳代は21.9本、70歳代以上は19.4本。
- ・デンタルフロス（糸ようじ）または歯間ブラシなどの歯間清掃用具を使っている人は68.6%（複数回答）であり、11.9ポイント増加（平成26年度調査比）。
- ・定期的に歯科健診を受診する人は43.9%であり、8.7ポイント増加（平成26年度調査比）。
- ・う歯罹患率は1歳6か月健診で2.6%、3歳4か月健診で10.7%

単位：人

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
妊婦無料歯科健診受診者数	70	87	139	125	83
6月無料歯科健診	193	153	167	119	118
11月無料歯科健診	121	117	117	88	68
合計	384	357	423	332	269

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
小学校 平均	う歯罹患率（%）	16.7	14.3	13.8	13.9	15.5
	一人平均う歯数（本）	0.40	0.32	0.35	0.27	0.27
中学校 平均	う歯罹患率（%）	30.5	22.9	20.4	24.1	27.4
	一人平均う歯数（本）	0.67	0.58	0.54	0.52	0.55

（出典）南国市養護教諭連絡協議会「南国市小中学校児童生徒の健康について」

		年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
1 歳 6 か月 児健診	う歯のある者 (人)		8	2	3	4	9
	う歯罹患率 (%)		2.2	0.5	0.8	1.2	2.6
3 歳 4 か月 児健診	う歯のある者 (人)		88	57	59	67	33
	う歯罹患率 (%)		23.0	14.8	17.6	17.6	10.7

(3) 今後の方向性

むし歯や歯周病が健康に及ぼす影響や、歯や口腔機能の維持の大切さについて啓発し、予防する習慣を身につけられるよう歯科保健対策を推進していきます。

歯や口腔内を健康に保つために定期的に歯科を受診し、かかりつけ歯科医を持つことの意義を啓発していきます。

(4) 関係団体の取組と連携

- ・ 歯科医師会は、歯科医療機関において家族そろって定期的に歯の健康状態をチェックできるように歯科健診を実施し、歯や口腔に対する正しい知識や予防知識の啓発を行います。
- ・ 健康文化都市づくり推進委員会は地域で歯科健診の啓発活動を行います。
- ・ あったかふれあいセンター事業では、口腔についての正しい知識の普及を図っていきます。

(5) 実施事業と実施主体

①口腔の健康に関する普及啓発

実施事業	対象	実施主体
歯周病が全身疾患に及ぼす影響について周知	全市民	保健福祉センター
かかりつけ歯科医の重要性について啓発		
歯と口腔内のセルフケア方法について啓発		

② 歯科健診や歯科保健指導の実施

実施事業	対象	実施主体
保育所（園）、小学校などで集団フッ素洗口の実施	幼児・小学生	保健福祉センター
あったかふれあいセンター事業での歯科保健指導	高齢者	福祉事務所 社会福祉協議会
★後期高齢者歯科健診事業	後期高齢者	長寿支援課
無料歯科健診（6月・11月）実施	全市民	保健福祉センター
総合健診における歯科健診の実施（40歳以上）	40歳以上の市民	
★妊婦無料歯科健診	妊婦	
歯磨き（ブラッシング）指導の実施	幼児	

★マークは新規事業

7 健康管理

（1）これまでの取組

取組・事業	対象者
妊娠届提出時に保健師が面接を実施。不安解消、情報提供を行うとともに、妊娠初期から適宜家庭訪問等による相談・支援を実施。	妊産婦
母子保健推進員による妊娠中からの家庭訪問を実施。	
妊娠初期の届け出を啓発。母子手帳交付時に妊婦一般健康診査受診券を発行し、定期的な健診受診勧奨を実施。	
マタニティ教室の開催。	
母子手帳交付時やマタニティ教室参加者に妊婦歯科健診の受診勧奨を実施。	
市内産科など医療機関や庁内関係各課が連携し、情報交換や妊娠期の健康管理について啓発。	

取組・事業	対象者
民生児童委員による地域における親への支援、気になる子どもの情報共有や見守りを実施。	乳幼児・小学生とその保護者
保育所（園）・幼稚園の保護者会活動を通し、保護者同士の支え合いの体制づくりを実施。	
病気や事故の対処方法、救急医療の情報取得方法などの周知。	
障害児や病気、発達の遅れが心配な子どもの早期発見と適切な療育や治療につながるよう働きかけを実施。	
健診時や冊子等を通して予防接種に対する正しい理解を促し、安全確実な予防接種の勧奨を実施。	
集団健診の休日実施や、個別健診の選択を周知するなど、受診しやすい環境整備。	健診（検診）対象者
（特定）健診とがん検診を同時に受診できるようセット検診を実施。	
高知大学医学部の協力を得て、前立腺がん検診を実施。	
健診結果説明会を各健診会場にて実施。受診券へのチラシ同封、健診会場及び健診結果通知への記載、広報などにより周知。	
健康文化都市づくり推進委員による個別の声かけの受診勧奨を実施。	
高知県の高知家健康パスポート事業と同時に「南国市健康ポイント事業」を開始し、血圧測定の実施を支援。	20歳以上の市民
電話・来所による健康相談への対応。	全市民
血圧計や塩分測定器の2週間無料貸し出しを実施。	

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
母子健康手帳交付数（件）	364	353	412	353	322
マタニティ教室参加者数（人）	68	120	140	95	109

単位：人

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
0か月児健診受診者数	253	232	231	234	222
妊婦無料歯科健診受診者数	70	87	139	125	83

単位：人

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
地域子育て支援センター（5ヵ所）の利用者延人数	21,346	23,294	20,822	22,727	18,441

(2) 現状と課題

健康を維持増進していくうえで、日々の健康管理は欠かせません。毎日体重や血圧を測ったり、年1回の(特定)健診・がん検診を受診するなどして自分の体と向き合い、変化を見逃さないことが重要となります。

生活習慣病の予防・早期発見の面からも、(特定)健診・がん検診の受診者や、健診受診後の(特定)保健指導の利用者が少ないことが課題となっており、勧奨方法等について工夫していく必要があります。

また、フレイルに関する知識と理解を深め、健康的な生活習慣(低栄養の防止や運動習慣定着等)を積極的に実践していくよう意識を高めることも重要といえます。

～関連する主な現状～

- ・ 血圧を測らない、あるいは年に数回しか測らない人は53%程度を占め、毎日測る人は20%を下回っている。
- ・ 市が行う健診・検診や、医療機関、職場などいずれかで健診を受診している人は8割以上、「肺がん検診(胸部エックス線検査)」で6割以上、「子宮頸がん」で5割以上、「胃がん検診」「大腸がん検診」「乳がん検診」では4割以上。
- ・ 令和元年度特定健診結果によるメタボリックシンドローム該当者は男性で36.2%、女性で13.8%であり、依然として国(男性29.9%、女性10.4%)や県(男性32.9%、女性12.9%)の割合を上回っている。

(3) 今後の方向性

各種健診や関連事業を通して乳幼児保健対策を推進しており、今後も健診の受診率向上や関連事業の周知も含めて引き続き実施していきます。

(特定)健診・がん検診の意義や継続受診の大切さについて啓発を行うなど、(特定)健診・がん検診の受診勧奨を積極的に行うとともに、医療機関の協力を得て個別健診の勧奨やみなし健診の導入に取り組みます。

(4) 関係団体の取組と連携

- ・市内産科など医療機関や庁内関係各課が連携し、安心して出産できるように支援体制を強化します。
- ・市内の小児科医と協力して、0か月児健診を実施し、予防接種の適正な実施や保護者の不安や悩みが軽減できるよう、またかかりつけ医が早期にもてるように働きかけを行います。
- ・市内地域子育て支援センター、保育所（園）、幼稚園などでは親子のふれあいを通して育児支援や指導の中で保護者へ正しい生活習慣の啓発を行います。
- ・医師会、歯科医師会は校医として医師を派遣し、子どもたちの健康管理を実施します。
- ・保育所（園）、幼稚園、学校では子どもの健康に関する実態把握に努め、必要に応じて個別の保健指導を実施します。
- ・医師会は（特定）健診に協力します。
- ・高知大学医学部は地域での健康づくり講演会への講師派遣や前立腺がん検診に協力します。
- ・健康文化都市づくり推進委員会は（特定）健診やがん検診の受診勧奨と健診時の協力支援を行います。

(5) 実施事業と実施主体

①母子保健事業の推進

実施事業	対象	実施主体
母子健康手帳の交付	妊産婦	保健福祉センター
妊婦への健康相談や訪問による支援		
養育支援訪問事業（妊婦への対応）		
妊婦一般健康診査の助成		
医療機関との妊婦カンファレンス		
★新生児聴覚検査		
★産前産後サポート事業		
★産後ケア事業		
★産婦健診診査の助成		

★マークは新規事業

実施事業	対象	実施主体
★ペアレントプログラム事業	乳幼児の保護者	保健福祉センター
ふたご・みつごの集い開催		
0 か月児健康診査、乳児一般健康診査	乳幼児	
乳幼児健康診査（4 か月児、10 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳 4 か月児）		
就学時健康診断	幼児	学校教育課
小中学校定期健康診断	小・中学生	
未熟児訪問指導	対象児のいる世帯	保健福祉センター
子どもの発達相談教室		
にこにこ発達相談事業		
養育支援訪問事業（乳児対応）		
子どもの予防接種	乳幼児 小・中学生 高校生	

★マークは新規事業

②地域で支える子育て世代の健康増進

実施事業	対象	実施主体
子育て支援サークルや親サークルの育成	乳幼児・小学生の 保護者	子育て支援課
子育て講座の開催		
保護者会活動や相互協力		
地域子育て支援センター、児童館の運営		
★利用者支援事業 基本型 「すまいる」 母子保健型（子育て世代包括支援センター） 「めばえ」		
民生児童委員による見守り	乳幼児 小・中学生	福祉事務所
チャイルドシートの貸し出し	6 か月未満の乳児	保健福祉センター
子どもの医療費助成	乳幼児 小・中学生	子育て支援課
養育医療給付	対象となる幼児	
病後児保育・一時保育	乳幼児	
放課後児童クラブの運営	小学生	

★マークは新規事業

③健康管理の推進

実施事業	対象	実施主体
(特定) 健診と (特定) 保健指導の実施	健診対象者	保健福祉 センター
(特定) 健診と (特定) 保健指導の個別受診勧奨		
(特定) 健診の未受診者対策 (家庭訪問など)		
健診結果説明会の開催		
重症化予防のために訪問や電話による個別の保健指導の実施		
各種がん検診の実施と受診勧奨	検診対象者	
★南国市健康ポイント事業の推進	20歳以上の 市民	
正しい血圧測定の方法の普及	全市民	
血圧計や塩分測定器の貸し出し		
健康相談の実施 (随時)		

★マークは新規事業



8 一人ひとりができること（ライフステージごとの取組）

実践したい生活習慣		妊娠期	乳幼児期	学童期	青年期	壮年期	高齢期（前期）	高齢期（後期）
			0～6歳	7～17歳	18～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
59	栄養・食生活・食育 ・1日3食、バランスよく食べよう ・地元食材で手づくりしよう でも「しょっぱいがはいかん」 ・楽しくみんなでゆっくり食べよう	不足しがちなビタミン（葉酸含む）・ミネラルをしっかりとうろう 体重管理に気をつけよう 減塩・うす味を心がけよう	早寝・早起き・朝ご飯の習慣をつけよう 食への関心を高め、食事のマナーを身につけよう 家族団らんで食の楽しさを感じよう	食への感謝の気持ちを育もう 食を選択する力や食事をつくる力を身につけよう 食を通して家族や友人とのコミュニケーションを図ろう	1日3食バランスよく食べよう 野菜を1日350g以上食べよう 旬の食材や地元の食材を積極的に食べよう 栄養や生活習慣の乱れに注意しよう 脂質や嗜好品の摂りすぎに注意しよう 家庭の味や郷土料理など地域の味を次世代に伝えよう 減塩・うす味を心がけよう			家族や友人と楽しく食事をしよう しっかり食べて、低栄養を予防しよう
	運動・身体活動 ・歩くことを生活の中に取り入れよう ・自分に合った運動（量）を見つけよう ・外に出て人との交流を大切にしよう	適度に歩こう（運動量は主治医に相談を）	体を動かすことを楽しもう 親子で外遊びしよう 体の基礎を作ろう	学校の授業以外でも体を動かす時間を増やそう	適度な運動を習慣づけ、自分に合った運動（量）を見つけよう 生活の中で体を動かすよう意識しよう 運動を通して友人の輪を広げ、交流しよう	体調に合わせて体を動かそう フレイルを予防しよう		
こころの健康 ・規則正しい生活リズムをつくろう ・気分転換でリフレッシュ ・趣味や楽しみを持とう	不安や悩みは一人で抱えず相談しよう	困ったことがあったら家族や先生（保育士やかかりつけ医など）に相談しよう	友達や家族とコミュニケーションを図ろう 「いのちの学習」や「思春期保健授業」で正しい知識を学ぼう インターネットやメディアとの付き合い方を知り、実践しよう	困ったときやこころの不調を感じたときの相談窓口を知ろう 規則正しい生活習慣を実践し、睡眠の質を高めよう ストレス解消法を見つけ、実践しよう 周りの人のサインに気づき、話を聴いたり適切な相談先を紹介しよう 趣味や楽しみを見つけよう				

実践したい生活習慣		妊娠期	乳幼児期	学童期	青年期	壮年期	高齢期（前期）	高齢期（後期）	
			0～6歳	7～17歳	18～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	
アルコール対策	<ul style="list-style-type: none"> ・休肝日をつくろう ・適性を知り、飲みすぎないようにしよう ・家族や仲間と楽しく飲もう 	妊娠中（授乳中）は飲酒しないようにしよう		飲酒が体に及ぼす影響について正しい知識を身につけよう	週1回以上休肝日を設け、1回の飲酒量を1合未満にしよう				
		アルコールが胎児に及ぼす影響を知ろう	周りの大人が勧めないようにしよう		飲まない人には無理に勧めないようにしよう				
たばこ対策	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこを吸わないようにしましょう ・たばこをやめたい人を応援しよう ・妊婦や子どもをたばこの害から守ろう 	受動喫煙から身を守ろう							
		たばこを吸わないようにしましょう		たばこの健康被害など正しい知識を身につけよう	禁煙外来や禁煙補助薬を積極的に利用しよう				
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・時間をかけて丁寧に歯をみがこう 特に寝る前はしっかりみがくよう心がけよう ・定期的に歯科健診を受けよう ・よく噛んで食べよう 	定期的に歯科健診を受診しよう							
		歯の健康に気をつけよう	噛む力を身につけ、歯みがきを習慣づけよう	よく噛んで食べ、歯の健康に気を配ろう	歯間清掃用具（歯間ブラシやデンタルフロスなど）を使おう				
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の体重測定で適正体重を維持しよう ・血圧を朝晩測って記録しよう ・健診やがん検診を定期的に受けよう 	定期的に健診やがん検診を受診しよう							
						体重や血圧を毎日測ろう			

9 数値目標

単位：％

分野	評価指標		令和元年度 実績値	令和7年度 目標値	出典
栄養・食生活・食育	朝食を食べる人の割合	小学生	84.7	95.0	全国学力・学習 状況調査
		中学生	83.8	88.0	
		20歳以上	79.1	88.0	健康づくりに 関する アンケート調査
	よく噛んで食べる子どもの割合		91.2	95.0	3歳児健診 問診票
	栄養バランスのとれた食事を心がけている 市民の割合		78.7	88.0	健康づくりに 関する アンケート調査
	塩分の多いものを控える人の割合		60.0	70.0	
	誰かと一緒に食事をする市民の割合		67.0	70.0	
	体重管理のために食事の量や内容に気を付 けている人の割合		82.7	85.0	
	地元の食材を選ぶよう意識している市民の 割合		53.6	60.0	
	学校給食における地場産物の割合 (購入金額ベース)		23.0	30.0	農林水産課
	学校給食の残食率※ (主食、副食の平均値)	小学校	2.4	2.0	学校教育課
		中学校	13.0	10.0	
	食育体験事業の参加者数		0人※	25人	事業実績
	防災学習や防災食の講習会の実施回数		11回	12回	事業実績
家庭から出るごみの量を減らす工夫をして いる市民の割合		73.8	80.0	健康づくりに 関する アンケート調査	
身体活動・ 運動	日頃から運動している人の割合		43.7	50.0	健康づくりに 関する アンケート調査
	なんらかの地域活動に参加して いる人の割合		37.1	50.0	

※学校給食の残食については、これまでは重量のみの評価としていましたが、今後の評価は提供量に対する残食量の割合を用います

※食育体験事業は新型コロナウイルス感染症の影響で事業中止

※健康づくりに関するアンケート調査結果では、無回答を除く割合を用いています（以下同様）

単位：%

分野	評価指標		令和元年度 実績値	令和7年度 目標値	出典
こころの健康	こころの体温計アクセス数		7,851 件	9,000 件	こころの体温計 アクセス数
	睡眠で休養が十分または、まあまあとれて いる人の割合		78.3	83.0	健康づくりに 関する アンケート調査
	ストレスの対処法を持っている人の割合		96.5	100.0	
	自殺死亡者数		5 人	0 人	地域自殺実態 プロファイル
	こころの不調を感じた時に相談できる 相談窓口を知っている人の割合		67.0 [※]	80.0	健康づくりに 関する アンケート調査
アルコール 対策	飲酒する人で週1回以上はお酒を飲ま ない日（休肝日）をつくっている人の割合		64.3	70.0	健康づくりに 関する アンケート調査
たばこ 対策	習慣的にたばこを吸って いる人の割合	男性	28.4	20.0	健康づくりに 関する アンケート調査
		女性	8.2	4.0	
歯・ 口腔の 健康	定期的（年1回以上）に健診や予防のため に歯科医院を受診する人の割合		43.9	50.0	健康づくりに 関する アンケート調査
	かかりつけ歯科医を持つ市民の割合		75.0	80.0	
	無料歯科健診の受診者数		186 人	300 人	事業実績
健康 管理	健康づくりに関心の高い市民の割合		49.6	78.0	健康づくりに 関する アンケート調査
	体重を量る市民の割合		34.0	40.0	
	健康診断をいずれか（市、医療機関、職場 など）で受診している人の割合		84.9	90.0	

※健康づくりに関するアンケート調査の「問24 悩みやストレスを感じたときの相談先」で1つ以上知っている人の割合

【参考】食育推進に関する評価項目抜粋（再掲）

単位：％

分野	評価指標		令和元年度 実績値	令和7年度 目標値	出典
栄養・食生活・食育	朝食を食べる人の割合	小学生	84.7	95.0	全国学力・学習 状況調査
		中学生	83.8	88.0	
		20歳以上	79.1	88.0	健康づくりに関する アンケート調査
	よく噛んで食べる子どもの割合		91.2	95.0	3歳児健診 問診票
	栄養バランスのとれた食事を心がけている 市民の割合		78.7	88.0	健康づくりに 関する アンケート調査
	塩分の多いものを控える人の割合		60.0	70.0	
	誰かと一緒に食事をする市民の割合		67.0	70.0	
	体重管理のために食事の量や内容に気を付 けている人の割合		82.7	85.0	
	地元の食材を選ぶよう意識している市民の 割合		53.6	60.0	
	学校給食における地場産物の割合（購入金 額ベース）		23.0	30.0	農林水産課
	学校給食の残食率※ （主食、副食の平均値）	小学校	2.4	2.0	学校教育課
		中学校	13.0	10.0	
	食育体験事業の参加者数		0人※	25人	事業実績
	防災学習や防災食の講習会の実施回数		11回	12回	事業実績
家庭から出るごみの量を減らす工夫をして いる市民の割合		73.8	80.0	健康づくりに関する アンケート調査	
歯・口腔の 健康	かかりつけ歯科医を持つ市民の割合		75.0	80.0	健康づくりに関する アンケート調査
	無料歯科健診の受診者数		186人	300人	事業実績
健康管理	健康づくりに関心の高い市民の割合		49.6	78.0	健康づくりに 関する アンケート調査
	体重を量る市民の割合		34.0	40.0	

※学校給食の残食については、これまでは重量のみの評価としていましたが、今後の評価は提供量に対する残食量の割合を用います
※食育体験事業は新型コロナウイルス感染症の影響で事業中止

【参考】データヘルス計画にて設定している評価指標

項目	現状 （平成28年度）	目標値 （令和5年度）
収縮期血圧有所見者割合を増やさない	41.6%	41.6%以下
LDL(悪玉)コレステロール有所見者割合を増やさない	45.2%	45.2%以下
糖尿病の指標であるHbA1c有所見者割合を増やさない	62.8%	62.8%以下

第5章 計画の推進に向けて

1 推進体制の構築

本計画を推進するにあたっては、個人の取り組み（自助）と合わせて、家庭・地域（共助・互助）、自治体など（公助）社会全体として、個人の主体的な健康づくりを支援できるようヘルスプロモーションの概念のもと推進していきます。

特に個人の取り組みを促進するにあたっては、健康なんこく 21 計画の内容を広く市民に周知することが必要であるため、広報やホームページ等に計画の内容を掲載し、市民の健康づくりへの啓発に努めていきます。

また、行政として取り組んでいく中で、特に高齢者においては、介護予防（フレイル対策(口腔、運動、栄養等)を含む)と保健事業（生活習慣病等の疾病予防・重症化予防等）を一体的に実施することが求められており、関係各課、後期高齢者医療広域連合などの関係機関及び関係団体と連携を図り推進していきます。

2 計画の推進と点検・評価

本計画は、健康に関する幅広い分野に関係する計画です。そのため、関係各課や関係機関、さらには地域（市民）との連携・協働のうえ、取組を推進していきます。

また、各分野の実施状況及び進捗状況については毎年把握・点検管理を行い、計画最終年度には目標の達成度を検証・評価します。