

第二期高知市健康づくり計画

～「地域のつながりの中で，希望をもって
健やかに暮らせるまち」を目指して～

平成 30 年 3 月

高知市保健所

はじめに

「健康」は、市民一人ひとりの願いです。本市では、昭和 60 年に「高知市健康都市宣言」を行い、市民の健康づくりを推進してまいりました。

四国で初めての中核市となりました平成 10 年には、市民の保健衛生の核となる保健所を設置するとともに、健康文化と快適な暮らしの創造プラン「健や花(すこやか)タウンこうち 21」を策定し、“誰もがすこやかに輝いて暮らせる健康福祉都市”の実現をめざした活動を行ってきました。



高知市長 岡崎 誠也

平成 24 年7月、国から健康増進法に基づく「健康日本 21(第2次)」が示され、本市におきましても、「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」を目指し、平成 25 年3月に「高知市健康づくり計画」を策定しました。

そして、今般、平成 30 年4月から5年間の指針となる「第二期高知市健康づくり計画」を「保健分野の総合的な計画」として策定いたしました。

計画策定にあたり「高知市健康づくりアンケート」を実施し、市民の皆様から、多数のご回答をいただき、感謝申し上げます。このアンケートからは、「暮らし向きが苦しい」と回答された人ほど、「自覚的健康観が「よい」と答える人の割合が低い」「健診を受診する人の割合が低い」「習慣的に喫煙している人が多い」「心理的苦痛を感じている人が多い」といった現状が明らかになっています。

これらをふまえ、「第二期高知市健康づくり計画」は、健康格差の是正に更に踏みこむ計画としています。

そのためには、地域のつながりの中で、「お互い様の関係の醸成や、健康に特化しない活動が結果として健康なまちづくりにつながる」といった幅広い視点が大切です。この計画のもとで、市民、行政、多様な関係者が協働し、「希望をもって」健やかに暮らせる地域づくりをめざします。

市民の皆様をはじめ関係機関団体の皆様方には、本計画の主旨をご理解いただき、一層のご支援・ご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり多大なご尽力をいただきました皆様に改めて感謝申し上げます。

平成 30 年3月

目次

序論

1 計画策定の背景	1
2 計画策定の趣旨	1
3 計画の位置づけ.....	2
4 計画の期間.....	3
5 計画策定への取組.....	3
6 高知市地域保健推進協議会名簿	5

本論

第1章 高知市を取り巻く状況

1 人口の状況.....	7
2 出生及び死亡の状況.....	9
3 市民の健康状態や生活状況.....	16

第2章 高知市の目指すまち

1 基本理念.....	24
2 基本方針.....	25
3 計画の概要	26

第3章 計画推進のための施策

1 全体目標.....	28
2 重点施策と目標	29
3 施策全体にかかる共通の視点.....	32

I 生涯を通じて、“健康な生活”ができるまち

I-1 心も身体も健やかに、元気の輪が広がっていくまち

1) 健康的な生活習慣づくり ★重点施策.....	35
2) こころの健康づくり.....	39
3) 食を通じた健康支援.....	41
4) 歯と口の健康づくり ★重点施策	43
5) 喫煙・受動喫煙対策 ★重点施策	47

I-2 病気に早く気づき, 適切な指導や治療が受けられるまち	
1) 生活習慣病(がん・循環器疾患・糖尿病)対策 ★重点施策	50
2) 自殺・うつ病対策の推進.....	54
3) アルコール健康障害対策.....	57
4) かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の啓発(連携体制の構築).....	59

I-3 障害や病気があっても, その人らしく安心して暮らせるまち	
1) 精神障害のある人への支援 ★重点施策	61
2) 難病患者への支援.....	63
3) 認知症の理解促進と若年性認知症の人への支援	64

II 安心の中で, 子どもが健やかに生まれ育つまち

II-1 喜びを持って妊娠を迎え, 安心して出産できるまち	
1) 思春期の健康づくり.....	66
2) 健やかな誕生への支援 ★重点施策.....	68

II-2 地域の中で, 安心して子育てができるまち	
1) 乳幼児の保護者への支援.....	71

II-3 子どもがその子らしく健やかに育つまち	
1) 子どもの健康管理.....	73
2) 障害のある子どもへの支援.....	75

III みんなが安全・安心で健康な暮らしができるまち

III-1 安全な食を確保し, 安心した暮らしができるまち	
1) 食品衛生監視指導計画に基づく食の安全の推進	77
2) 食の安全に関する知識の普及啓発 ★重点施策	78

III-2 安全で衛生的な暮らしができるまち	
1) 生活衛生監視指導計画に基づく生活環境関係施設等対策の推進	80
2) 衛生害虫等駆除対策の推進	81
3) 毒物劇物適正管理の推進.....	82

III-3 安心して医療が受けられるまち	
1) よりよい医療の推進.....	83
2) 医薬品等の望ましい管理の推進.....	84

3) 献血の普及啓発.....	85
4) 休日や夜間の救急医療体制づくり.....	86
Ⅲ-4 感染症を予防し, 安全で健康な暮らしができるまち	
1) 感染症対策の推進.....	88
2) 結核対策の推進.....	90
Ⅲ-5 人と動物が共存できるまち	
1) 動物の愛護及び適正飼養管理の普及啓発 ★重点施策	92
Ⅲ-6 災害時にいのちと健康を守ることができるまち	
1) 災害時の医療救護体制づくり.....	97
2) 災害時の公衆衛生活動体制づくり ★重点施策	99

資 料

1 第二期高知市健康づくり計画 目標一覧.....	101
2 用語解説.....	103
3 高知市地域保健推進協議会.....	108



序 論

1 計画策定の背景

我が国の平均寿命は第2次世界大戦後延伸を続け、世界有数の長寿国となりました。これからは、単なる平均寿命の延伸だけでなく、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(健康寿命)の延伸が課題となっています。

また、地域保健を取り巻く状況として、少子高齢化の更なる進展や人口構造の変化、単身世帯や共働き世帯の増加といった生活スタイルの変化、がん・循環器疾患・糖尿病などの非感染性疾患の増加など、環境は大きく変化しています。

こうした状況をふまえ、国は、国民の健康づくり運動の指針として、平成 12 年に「健康日本 21」を策定し、取組の評価を行ったうえで、平成 24 年7月に「第2次健康日本 21」を示しました。

一方、平成6年には地域保健法が成立し、法第4条に基づき「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が告示されました。平成 27 年3月の指針改正では、今後更に高度化、多様化していく国民のニーズに応えていくためには、保健事業の効果的な実施や、高齢化社会に対応した地域包括ケアシステムの構築、支え合う社会の回復などが必要としています。

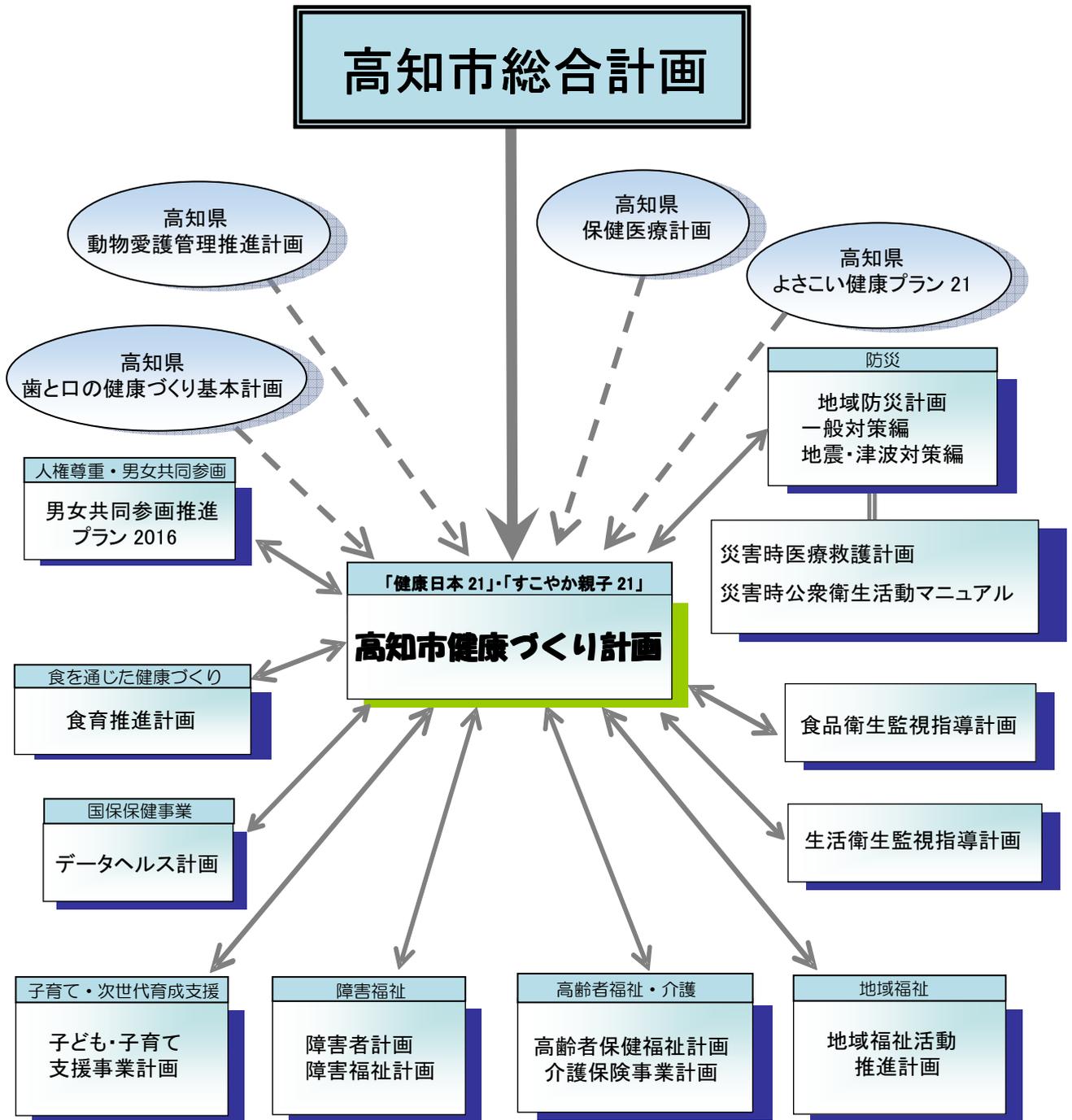
特に、地域の特性を考慮しなから、医療、介護、福祉等の関連施策と有機的な連携をしたうえで、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等を醸成し、住民との協働により、安心して暮らせる地域社会の実現を目指した地域保健対策を総合的に推進することが必要です。

2 計画策定の趣旨

本市では、平成 10 年に中核市(保健所政令市)に移行し、健康文化と快適な暮らしの創造プラン「健や花(すこやか)タウンこうち 21」を策定し、「健康日本 21」の地方計画として位置づけました。その後、国の「第2次健康日本 21」の策定、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正に合わせて、平成 25 年3月に「健康づくり計画」(第一期)を策定し、本計画(第二期)に至っています。

本計画は、市民が生涯にわたって心身ともに健康づくりに取り組めるよう支援するために、保健分野の総合的な計画として策定するものです。この計画は、健康増進部分に限定せず、地域保健対策の基本的な指針の改正内容をふまえ、市民のいのちや暮らしを守るための健康危機管理体制確保の推進、保健所機能の充実強化等も含めています。

3 計画の位置づけ(既存計画との関連)



高知市の上位行政計画である高知市総合計画の下位に位置づけた保健分野における総合的な計画です。すでに策定された各種計画との整合性をもちながら取り組みます。

子育て支援, 障害のある子どもや障害のある方への支援, 高齢期の方への支援については各々「子ども・子育て支援事業計画」「障害者計画」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」において取組をすすめていきます。



4 計画の期間

平成 30 年度から平成 34(2022)年度までの5年間です。

5 計画策定への取組

計画策定の体制として、平成 28 年 12 月から保健所職員で構成する「健康づくり計画ワーキングチーム」を設置し、現行施策の評価や課題分析を行うとともに、20 歳以上 70 歳未満の市民を対象とした「高知市健康づくりアンケート」を実施しました。

これらの結果や意見をもとに、ワーキングチームで計画素案を作成し、保健医療福祉分野の委員で構成される「高知市地域保健推進協議会」で審議を行いました。さらに、市民の方から広く御意見をいただくため、高知市市民意見提出制度(パブリック・コメント)を実施しました。

○計画策定の経過

会議の種類	開催日	主な内容
第1回 高知市地域保健推進協議会	平成 29 年 5 月 11 日	①保健所主要事業報告 ②第二期高知市健康づくり計画の策定について ・第二期高知市健康づくり計画策定の方向性 ・高知市健康づくりアンケート案について
第2回 高知市地域保健推進協議会 同幹事会	9 月 7 日	①高知市健康づくりアンケートの集計結果について ②現行計画の総括について ③第二期高知市健康づくり計画の骨子案について
第3回 高知市地域保健推進協議会 同幹事会	11 月 30 日	①第二期高知市健康づくり計画の素案について ・第二期高知市健康づくり計画素案の概要 ・第二期高知市健康づくり計画の重点施策等
パブリック・コメント	12 月 25 日 ～平成 30 年 1 月 23 日	計画素案に関する市民意見の募集
市長報告	2 月 22 日	第二期高知市健康づくり計画報告



○高知市健康づくりアンケート調査概要

計画策定の基礎資料と目標値設定に活用するため、市民の健康状態や生活状況、健康に関する知識や健診等に関する内容について調査を実施しました。

① 一般用 実施期間:平成 29 年6月 13 日～7月7日

対象者	高知市在住の満 20 歳以上 70 歳未満の男女
対象者数	3,500 名
調査用紙の配布回収方法	いずれも郵送(自記式)
回収結果	1,616 名 回収率:46.2%

②3歳児健診用 実施期間:平成 29 年6月 21 日～9月 27 日

対象者	3歳児健康診査受診対象児の保護者
対象者数	687 名
調査用紙の配布回収方法	郵送(自記式) 回収は健診会場持参
回収結果	311 名 回収率:45.3%

※結果の詳細は、「第二期高知市健康づくり計画調査結果報告書」にまとめました。

6 高知市地域保健推進協議会名簿

○高知市地域保健推進協議会委員 (任期 平成 28 年4月1日～平成 30 年3月 31 日)

<1号委員> 行政関係者(1人)

氏名	団体名	役職名	備考
鎌倉 昭浩	高知県健康政策部	副部長	

<2号委員> 医療・保健・福祉団体関係者(6人)

氏名	団体名	役職名	備考
竹村 晴光	高知市医師会	会長	
野村 和男	高知市歯科医師会	会長	～平成 29 年 6 月 21 日
依岡 弘明	高知市歯科医師会	会長	平成 29 年 6 月 22 日～
寺尾 智恵美	高知県薬剤師会	副会長	
吉村 利津子	高知県看護協会	専務理事	
森田 陽子	高知県栄養士会	会長	
吉岡 諄一	高知市社会福祉協議会	会長	

<3号委員> 環境衛生団体関係者(2人)

氏名	団体名	役職名	備考
上岡 英和	高知県獣医師会	会長	
古谷 博	高知市食品衛生協会	会長	

<4号委員> 学識経験者(2人)

氏名	所属等	備考
安田 誠史	高知大学 教育研究部 医療学系 教授	
時長 美希	高知県立大学 看護学部 教授	

<5号委員> 保健福祉に関する施策の対象となる市民等(2人)

氏名	所属等	備考
近藤 泰子	高知市食生活改善推進協議会 会長	
内ノ村 晶	みどり作業所 サービス管理責任者	

○健康づくりや地域保健の推進において、関係部署と協働し連携しながら進めていくため、庁内職員で構成された幹事会幹事も出席し、情報を共有しました。

○計画策定後は、高知市地域保健推進協議会に対し、定期的に計画の実績等を報告して、進行管理を行っていきます。

○幹事会 (高知市地域保健推進協議会幹事会名簿)

【平成29年4月1日現在】

所属名	職名	氏名	備考
健康福祉部	部長	村岡 晃	幹事長
保健所	所長	堀川 俊一	副幹事長
健康福祉部	副部長	田中 弘訓	
保健所	副所長	豊田 誠	
政策企画課	課長	西成 英丈	
地域コミュニティ推進課	課長	田村 智志	
健康福祉総務課	課長	大北 新	
介護保険課	課長	川村 弘	
保険医療課	課長	宮本 福一	
障がい福祉課	課長	石黒 和史	
高齢者支援課	課長	田口 淳一	
地域保健課	課長	山下 昌宏	
生活食品課	課長	岡林 良樹	
健康増進課	課長	池内 章	
子育て給付課	課長	中屋 雅克	
保育幼稚園課	課長	中村 一步	
子ども育成課	課長	谷脇 由人	
母子保健課	課長	谷脇 聖児	
子ども家庭支援センター	所長	中城 純一	
環境政策課	課長	寺尾 倫彦	
教育委員会 教育環境支援課	課長	岩原 圭祐	
地域防災推進課	課長	村田 三郎	

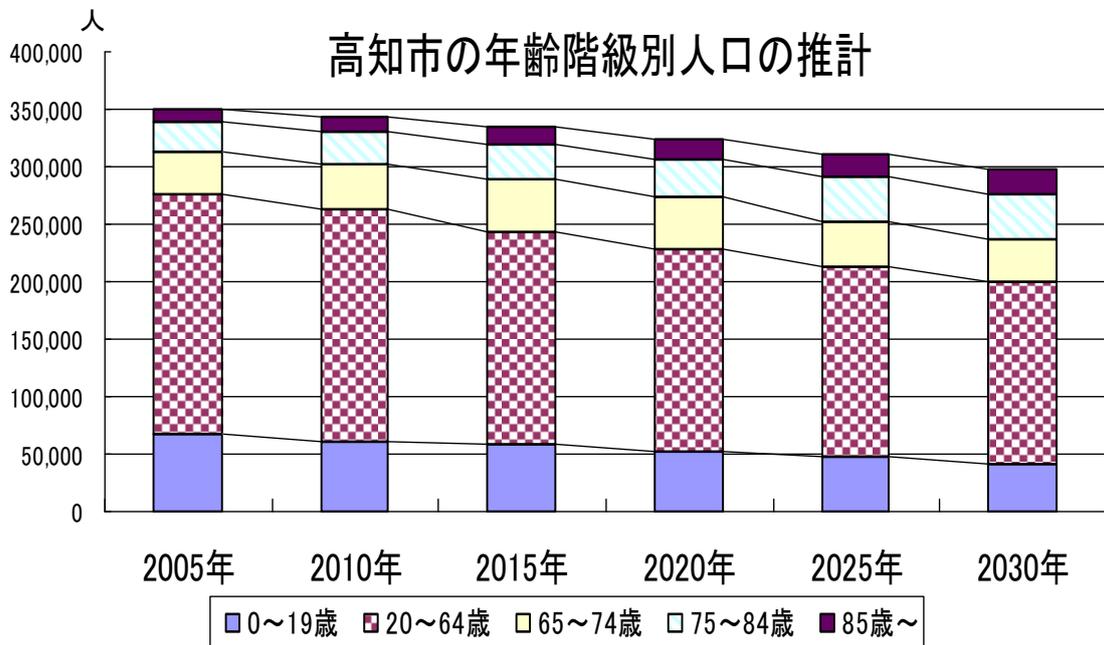
本 論

第1章 高知市を取り巻く状況

1 人口の状況

住民基本台帳による高知市の人口は、平成 29(2017)年 10 月 1 日現在 332,387 人です。今後は減少を続け 2030 年には 30 万人を割ると予測されています。一方、高齢化率(総人口に占める 65 歳以上の人口割合)は上昇し、33%に達する見込みです。

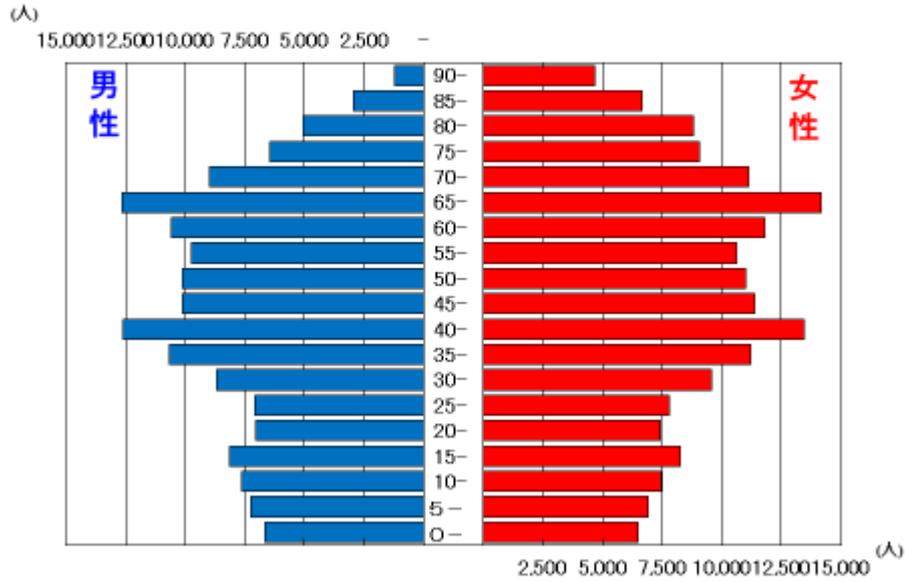
◆高知市の将来推計人口



(2011 高知市総合計画)



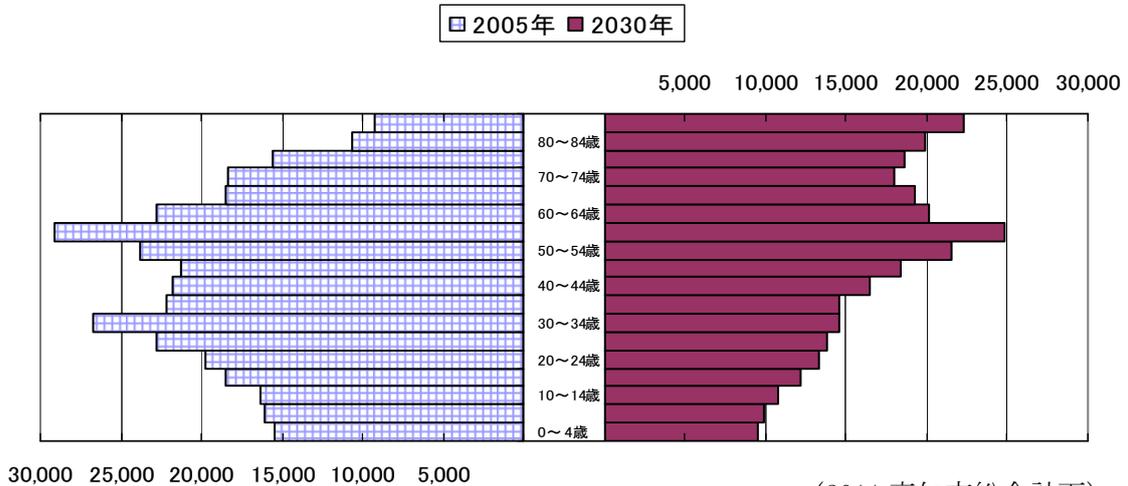
高知市の人口ピラミッド(2015年)



国勢調査2015年10月

人口の年齢構造をピラミッドで表すと、各年代の社会情勢の影響が明確になっています。戦後の昭和22年から24年生まれの第1次ベビーブーム期(2015年時点で65～69歳)と46年から49年生まれの第2次ベビーブーム期(2015年時点で40～44歳)の2つのふくらみが特徴的です。また、18歳に達すると進学就職で県外へ移動するため20～24歳で少なくなっています。75歳以上の後期高齢者では、特に女性が多くなっています。

高知市の年齢階級別人口の推計(2005年と2030年の比較)



(2011 高知市総合計画)

2030年の年齢階級別推計人口では、第2次ベビーブームの山が55～59歳に移動するとともに、0～14歳の年少人口が大きく減少し、75歳以上の後期高齢者の増加が顕著です。



2 出生及び死亡の状況

高知県からの還元データを活用した人口動態統計資料から高知市の状況をみています。

◆出生の状況

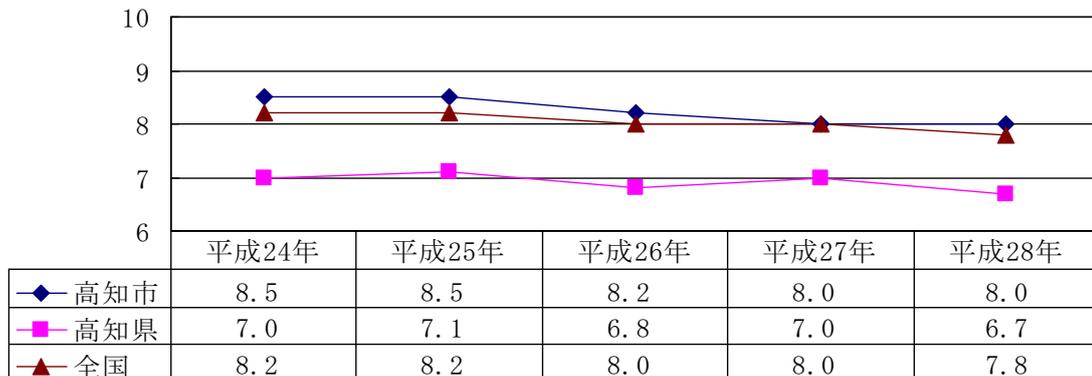
①出生数

(単位:人)

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
高知市	2,821	2,815	2,699	2,682	2,620
高知県	5,266	5,266	5,015	5,052	4,779
全 国	1,037,231	1,029,816	1,003,539	1,005,677	976,978

本市の出生数は高知県下の過半数を占めています。

②出生率(人口千対)



出生率は、平成 26 年以降、減少傾向にあります。

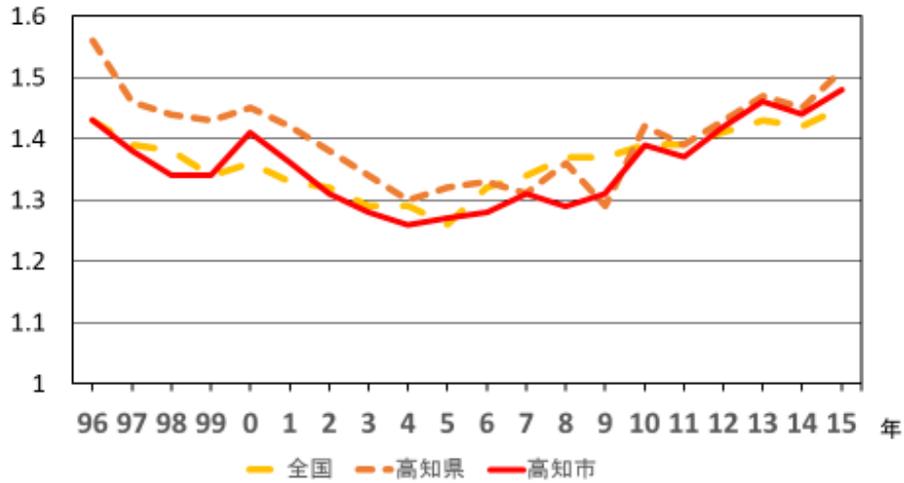
③合計特殊出生率

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
高知市	1.42	1.46	1.44	1.48	1.49
高知県	1.43	1.47	1.45	1.51	1.47
全 国	1.41	1.43	1.42	1.45	1.44

※**合計特殊出生率**は、出産可能年齢(15～49歳)の女性に限定し、各年齢の出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人の子どもを産むのかを推計したものです。



全国・高知県・高知市の 合計特殊出生率の推移



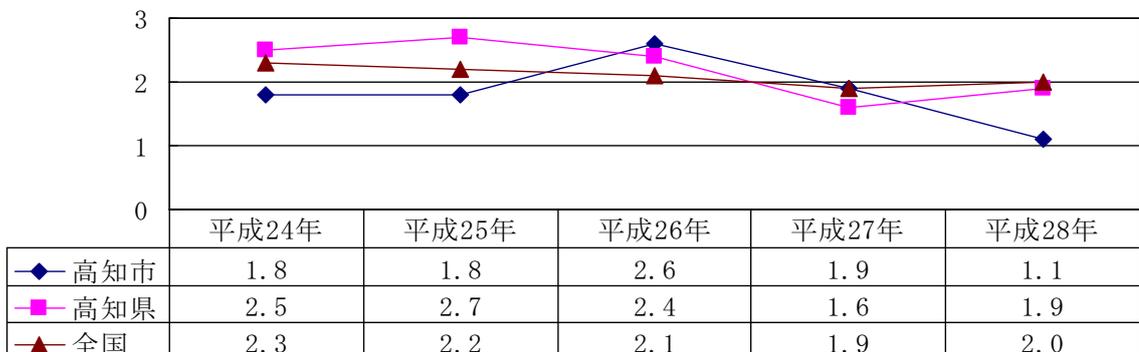
合計特殊出生率は、ここ数年は上向き傾向にありますが、人口が将来にわたり増えも減りもしないで、親の世代と同数で置き換わるための大きさを表す「人口置き換え水準」(2.07)には、全国、高知県、高知市のいずれも程遠い状況です。

④乳児死亡数

(単位:人)

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
高知市	5	5	7	5	3
高知県	13	14	12	8	9
全国	2,299	2,185	2,080	1,916	1,928

⑤乳児死亡率(出生千対)



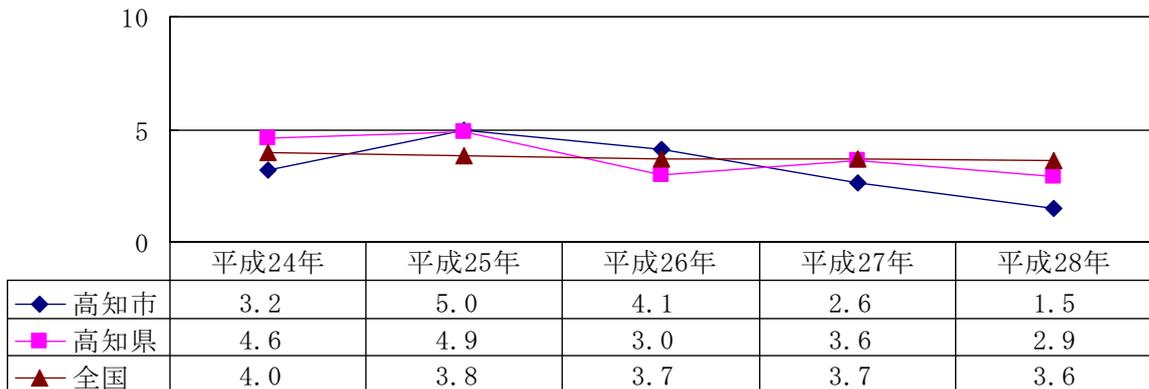


⑥周産期死亡数

(単位:人)

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
高知市	9	14	11	7	4
高知県	24	26	15	18	14
全 国	4,133	3,862	3,750	3,728	3,516

⑦周産期死亡率



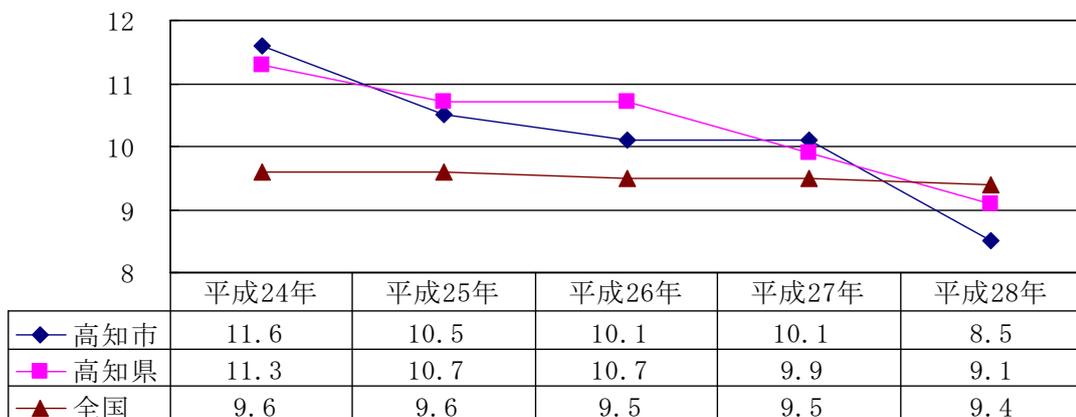
周産期死亡とは、妊娠22週以後の死産児数と生後1週未満の早期新生児死亡を合わせたものです。周産期死亡率の推移をみると、全国、高知県、高知市いずれも減少傾向にあり、平成27年以降は、高知市は全国を下回っています。

⑧低出生体重児出生数(2,500g未満)

(単位:人)

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
高知市	326	294	272	272	222
高知県	592	563	535	500	429
全 国	99,311	98,624	95,768	95,206	92,082

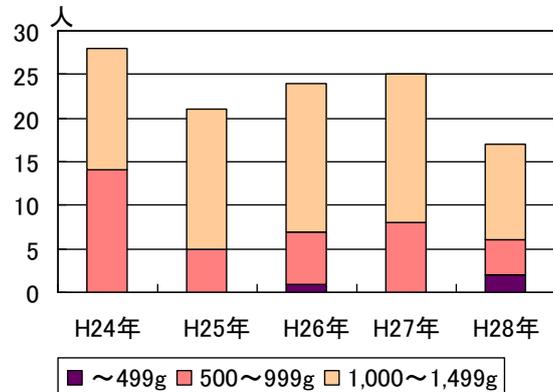
⑨低出生体重児出生率(出生百対)



出生時の体重が 2,500 グラム未満で出生した低出生体重児出生率は、全国よりも高い割合で推移していますが、平成 25 年以降は減少傾向にあります。

⑩出生時の体重別出生数 (1,500g 未満 高知市 平成 24～28 年)

出生時 体重 (g)	～ 499	500 ～ 999	1,000 ～ 1,499
H24 年	0	14	14
H25 年	0	5	16
H26 年	1	6	17
H27 年	0	8	17
H28 年	2	4	11



身体の様々な機能が未熟で高度な医療を必要とする場合が多い出生体重が 1,500 グラム未満の極低出生体重児、1,000 グラム未満の超低出生体重児の出生はやや減少傾向にあります。

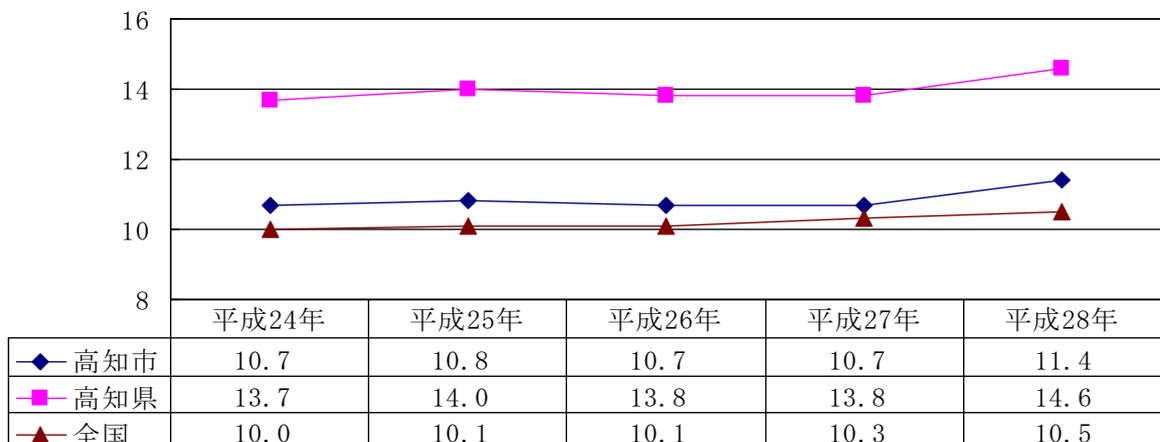
◆死亡の状況

①死亡数

(単位:人)

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
高知市	3,556	3,596	3,539	3,582	3,710
高知県	10,142	10,244	9,984	10,020	10,305
全 国	1,256,359	1,268,436	1,273,004	1,290,444	1,307,748

②死亡率の推移(人口千対)



全国的に上昇しています。高知市は、全国よりやや高い数値で推移しています。

③主要死因別死亡数

(単位:人)

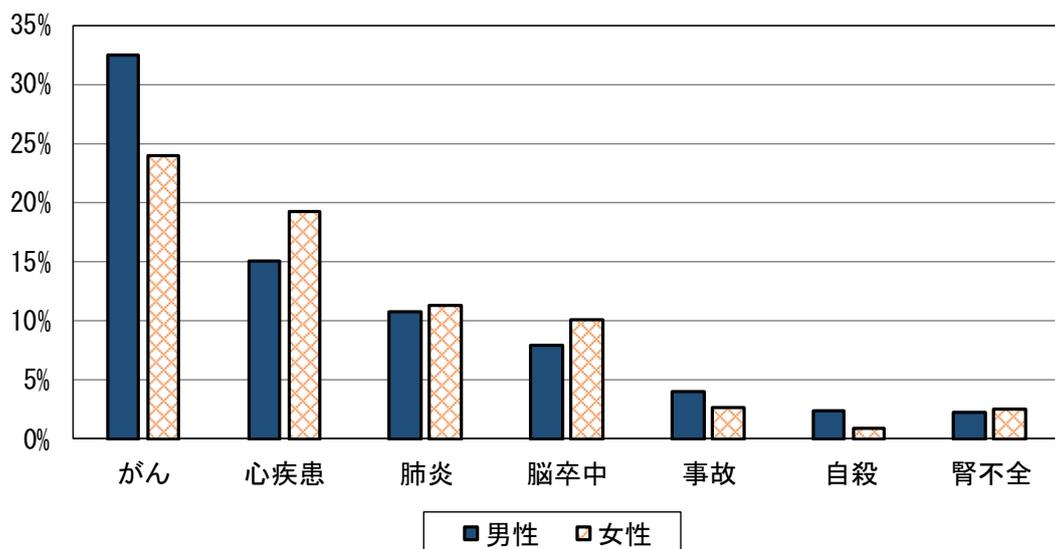
	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
がん	1,003	999	991	1,036	1,036
心疾患	600	613	597	617	664
脳卒中	334	373	323	312	287
肺炎	398	409	413	383	384
不慮の事故	147	125	110	113	108

④主要死因別死亡割合(平成 27 年人口動態統計)



長い間「がん」、「心疾患」、「脳卒中」が三大死因でしたが、平成 23 年から「肺炎」が死因の3位となっています。

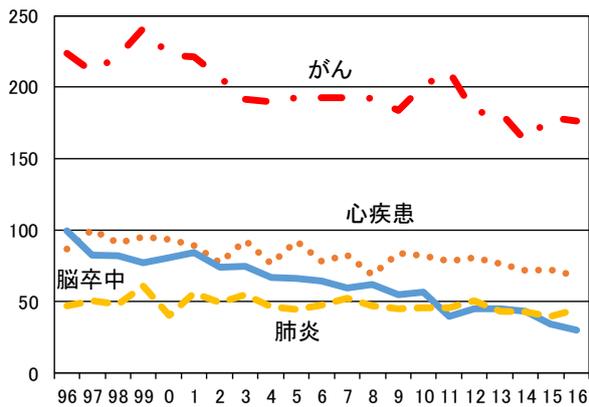
高知市の性別死因別死亡割合(平成24~28年)



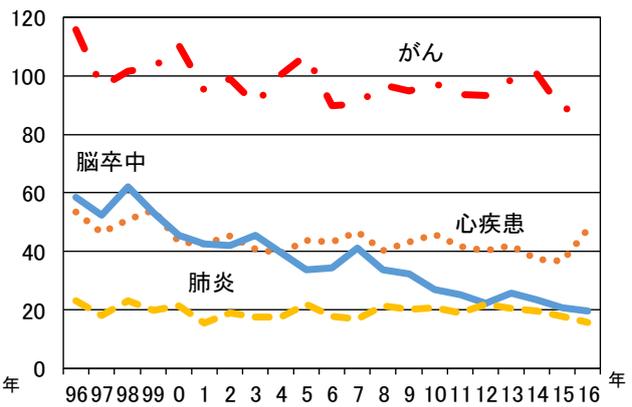
平成 24 年から平成 28 年の死因の割合を男女の間で比較すると、がん・事故・自殺では男性が女性を上回り、心疾患・肺炎・脳卒中・腎不全では女性が男性を上回っていました。



4大死因の年齢調整死亡率の推移(男性)

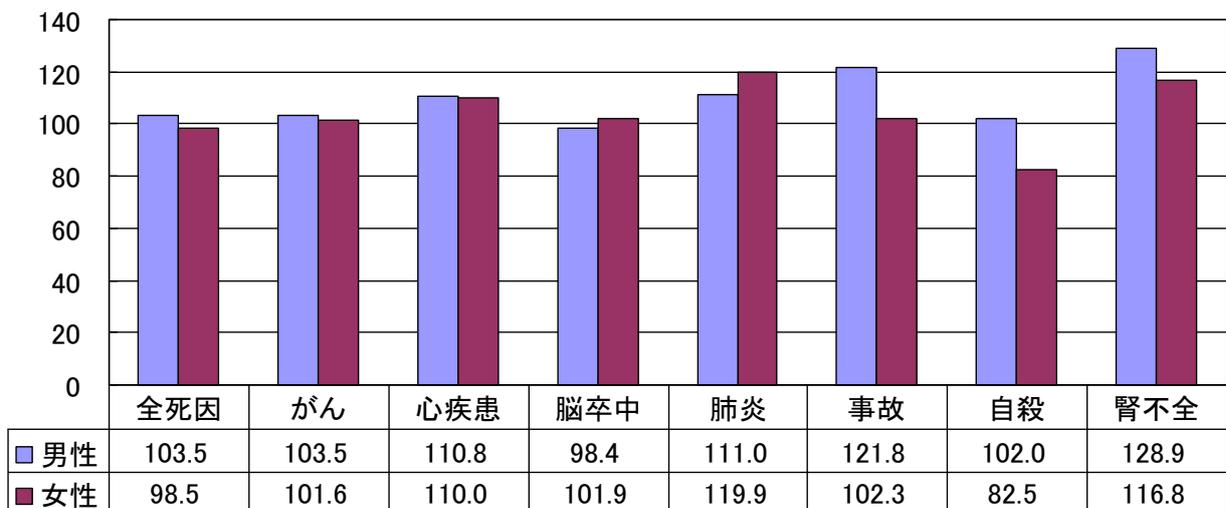


4大死因の年齢調整死亡率の推移(女性)



4大死因について年齢の偏りを調整した年齢調整死亡率でみると、男性では、がんによる死亡が1999年をピークに減少傾向にありましたが、2010年に再度増加し、その後減少傾向にあります。脳卒中は低下傾向が続き、心疾患はほぼ横ばいです。女性では、脳卒中の低下傾向が続いているものの、がん・心疾患はほぼ横ばいです。

高知市の性別死因別標準化死亡比(平成24~28年)

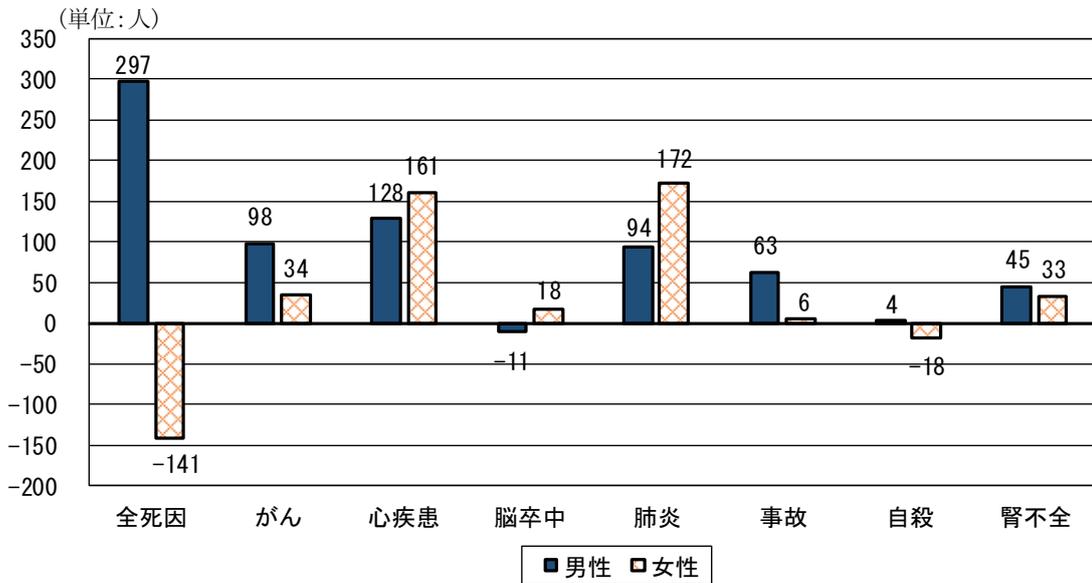


標準化死亡比は、年齢構成を補正し、全国と同じなら100となるように計算したものです。平成24年から平成28年の死因別標準化死亡比をみると、男性では腎不全(128.9)と事故(121.8)が高く、次いで肺炎(111.0)、心疾患(110.8)の順でした。女性では肺炎(119.9)が高く、次いで腎不全(116.8)、心疾患(110.0)、事故(102.3)の順でした。





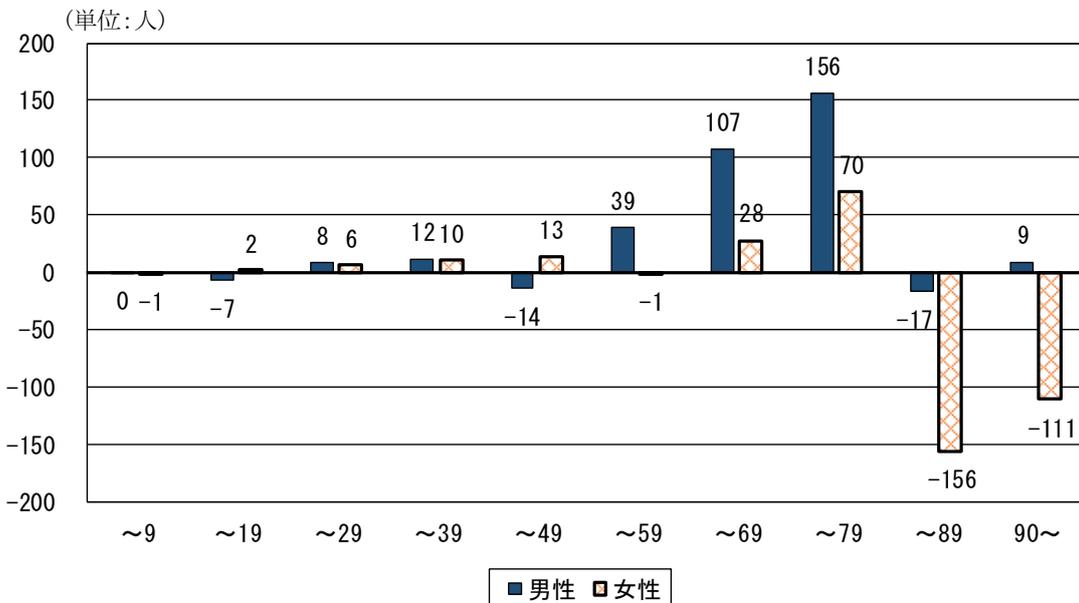
高知市の性別主要死因別過剰死亡数(平成24～28年)



過剰死亡数とは全国と同じ死亡率で死亡した場合の死亡数(期待死亡数)を実際の死亡数から引いた値です。

高知市における平成24年から平成28年の主要死因別過剰死亡数をみると、男性では心疾患、がん、肺炎、事故が多く、女性では肺炎、心疾患、がん、腎不全、で多くなっています。

高知市の性別年齢階級別過剰死亡数(平成24～28年)



性別年齢階級別過剰死亡数をみると60～70歳代の男性の過剰死亡数が顕著に多くなっています。



◆平均寿命と健康寿命

平成 26 年

	平均寿命		健康寿命 (出生から要介護2になるまでの期間)		65 歳の平均余命		65 歳の 平均自立期間	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
高知市	80.2	86.8	78.6	83.4	19.1	24.3	17.3	20.7
高知県	80.1	86.9	78.5	83.5	19.3	24.3	17.5	20.7

(高知県健康づくり支援システム)

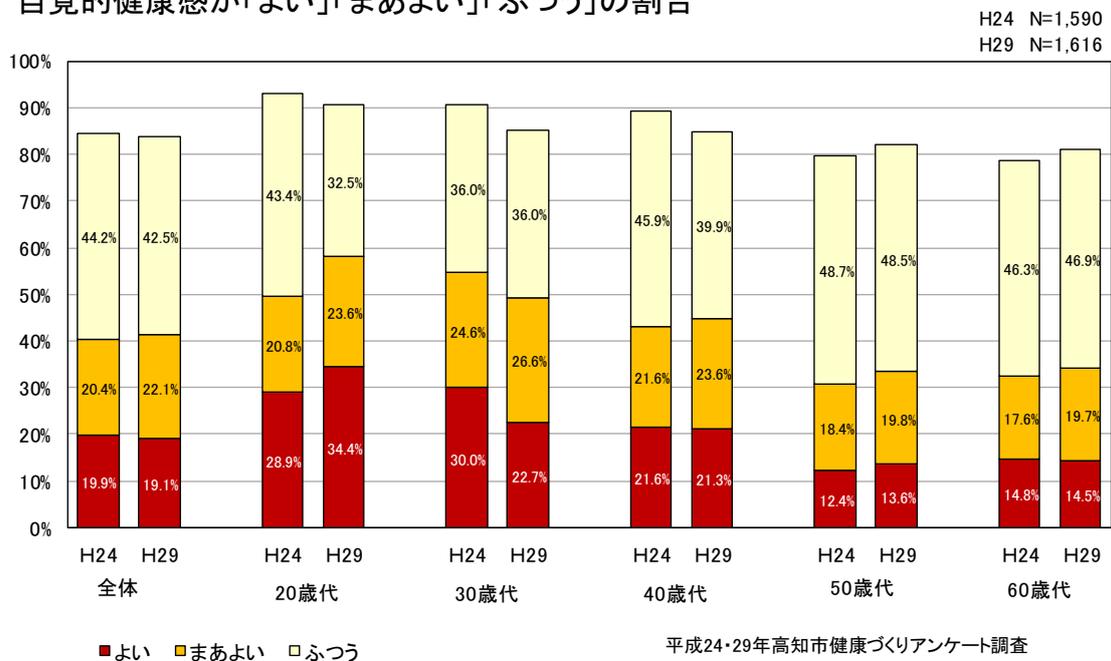
平均寿命は男性で 80.2 歳、女性は 86.8 歳で、健康寿命(出生から要介護2になるまでの期間)は男性が 78.6 歳、女性は 83.4 歳でした。65 歳の平均自立期間(65 歳から要介護2になるまでの期間)では男性は 17.3 年、女性は 20.7 年という結果でした。

3 市民の健康状態や生活状況

市民を対象に実施した高知市健康づくりアンケート(一般用, 3歳児健診用)から、様々な健康状態や生活状況などが分かりました。今回の調査結果を施策にも反映し対策を講じていきます。

◆自覚的健康感について

自覚的健康感が「よい」「まあよい」「ふつう」の割合

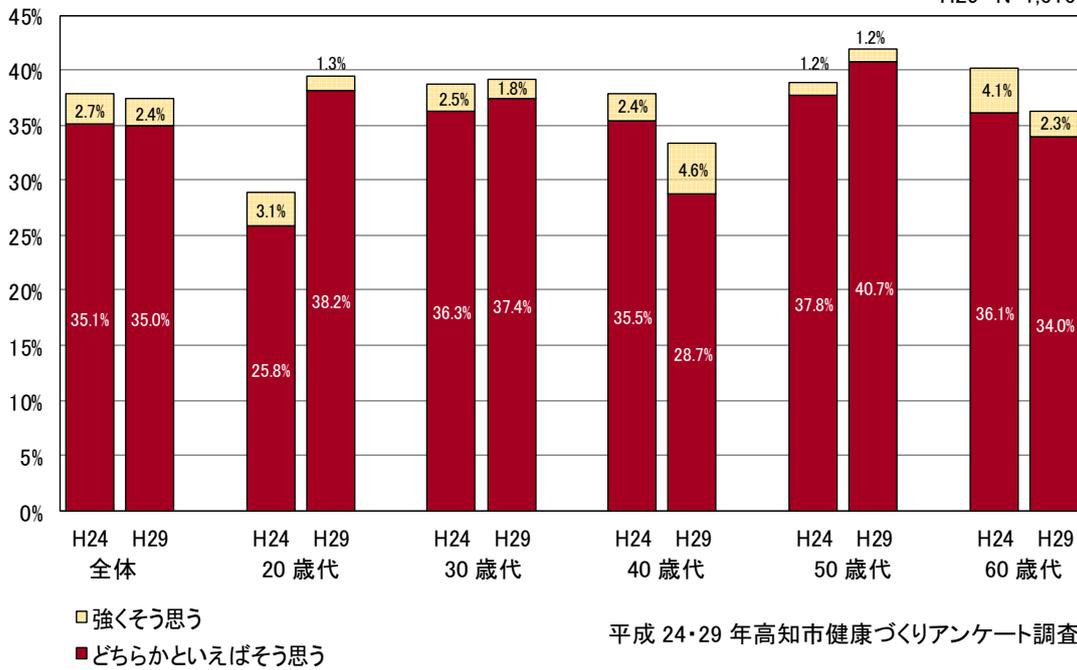


現在の健康状態が「よい」「まあよい」「ふつう」の市民の割合は 83.7%と前回調査の 84.5%と比較して横ばいでした。

◆地域の助け合い

地域の助け合いについて

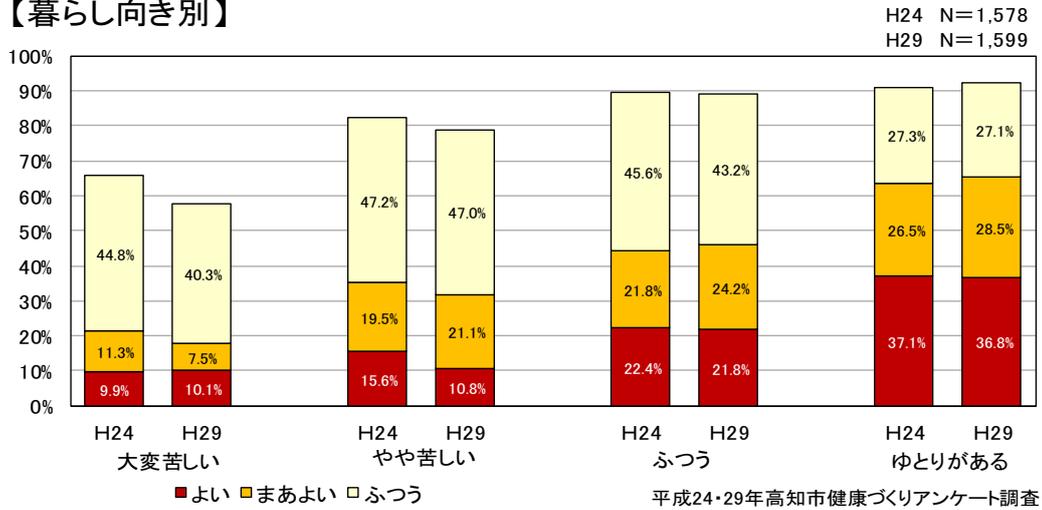
H24 N=1,590
H29 N=1,616



「地域の人々はお互いに助け合っていると思うか」について、「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」と答えた人は全体の 37.4%で、前回調査の 37.8%とほぼ同じ傾向でした。年代別に比較してみると、平成 29 年度の 20 代の割合が高くなっていました。

◆「自覚的健康感」と「暮らし向き」

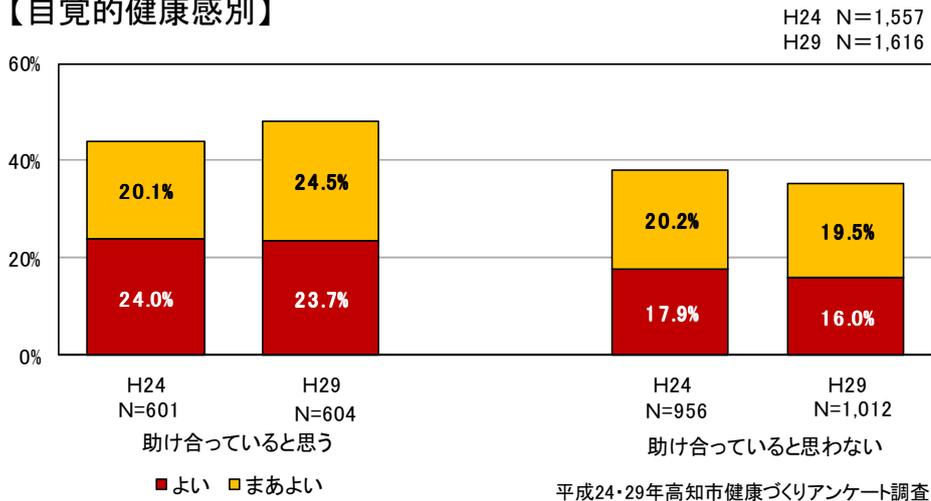
自覚的健康感が「よい」「まあよい」「ふつう」の割合
【暮らし向き別】



前回調査同様、暮らし向きを「苦しい」と答えた人ほど、現在の健康状況を「よい」「まあよい」「ふつう」と答えた人の割合が低くなっています。

◆「自覚的健康感」と「地域の助け合い」

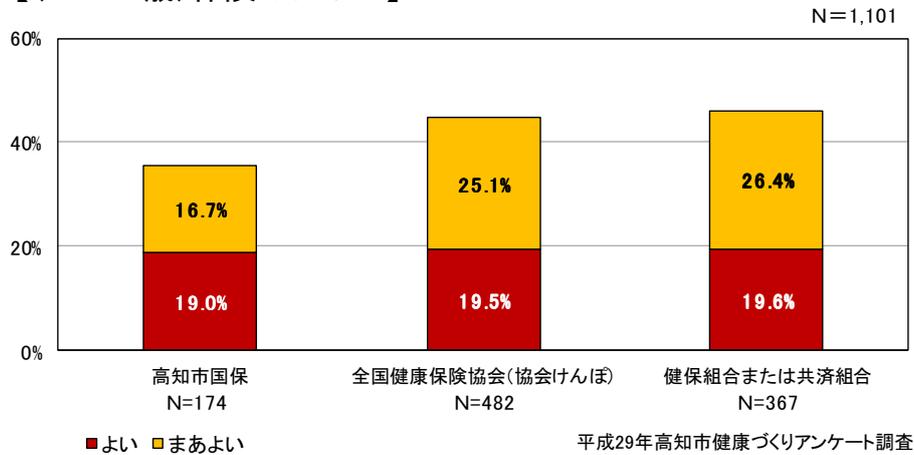
地域の人々はお互いに助け合っていると思うか
【自覚的健康感別】



地域の人々はお互いに「助け合っていると思う」人の方が「助け合っていると思わない」人より、自覚的健康感が「よい」「まあよい」と答えた人の割合が高くなっています。

◆「自覚的健康感」と「医療保険の種類」

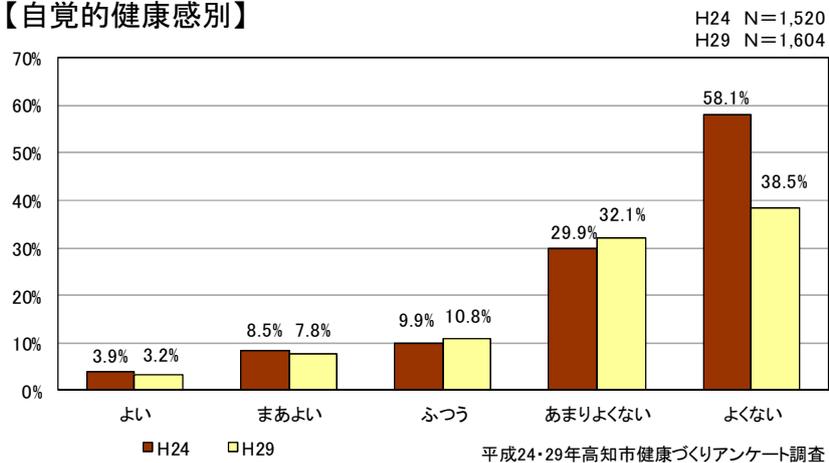
自覚的健康感
【(20～59歳)保険の種類別】



20～59歳で比較すると、「高知市国保」加入者は「全国健康保険協会(協会けんぽ)」「健保組合または共済組合」加入者と比較し、自覚的健康感が「よい」「まあよい」と答えた人の割合が低くなっています。

◆「自覚的健康感」と「こころの状態」

こころの状態(K6が10点以上の割合)
【自覚的健康感別】

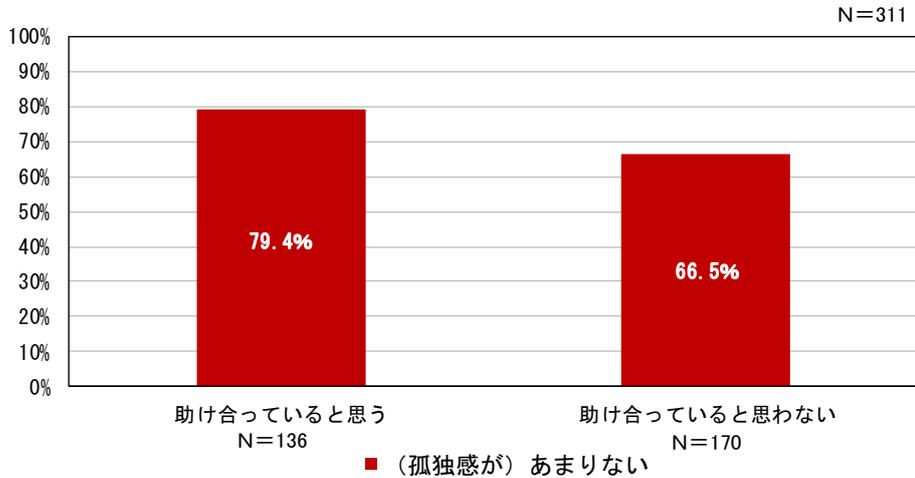


K6 は米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。合計得点が 10 点以上の者の頻度は、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の推定値と考えられています。

健康状態がよくないと感じている人ほど心理的苦痛を感じている人の割合が高くなっています。

◆「地域の助け合い」と「育児をしている人の孤独感」

育児をしている人の孤独感と地域との助け合いの関連性

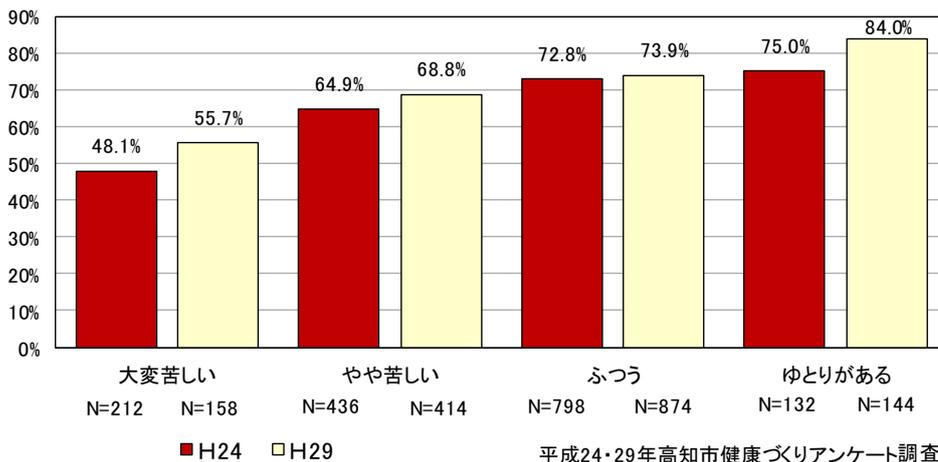


平成 29 年高知市健康づくりアンケート調査(3歳児健診用)

地域の人々はお互いに「助け合っていると思う」人の方が「助け合っていないと思わない」人より、育児の「孤独感があまりない」と答える人の割合が高くなっています。

◆「暮らし向き」と「健診受診状況」

過去1年間に健診を受けたことのある人の割合
【暮らし向き別】

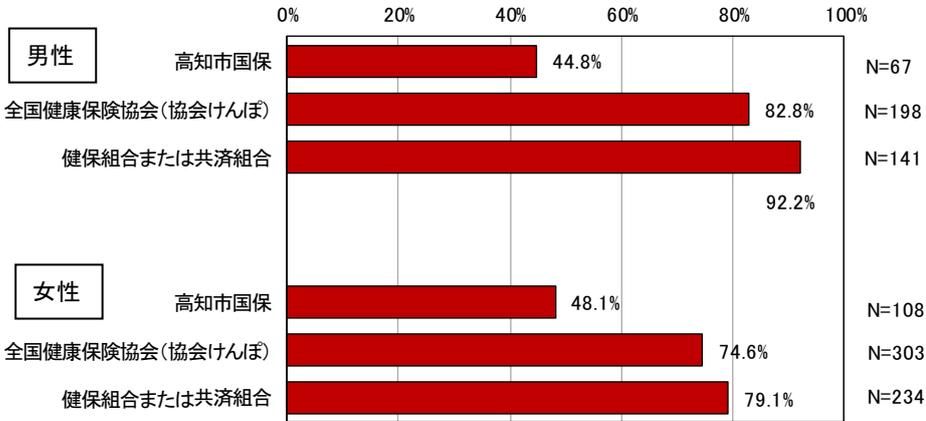


平成24・29年高知市健康づくりアンケート調査

前回調査同様、暮らし向きにゆとりのある人ほど、「過去1年間に健診等を受けたことがある人」の割合が高くなっています。また、いずれの群でも「過去1年間に健診等を受けたことがある人」の割合は、前回と比較して高くなっていますが、特に「ゆとりがある」「大変苦しい」と答えた人で伸びが大きくなっています。

◆「医療保険の種類」と「健診受診状況」

過去1年間に健診を受けたことのある人の割合
【(20～59歳)医療保険の種類別】

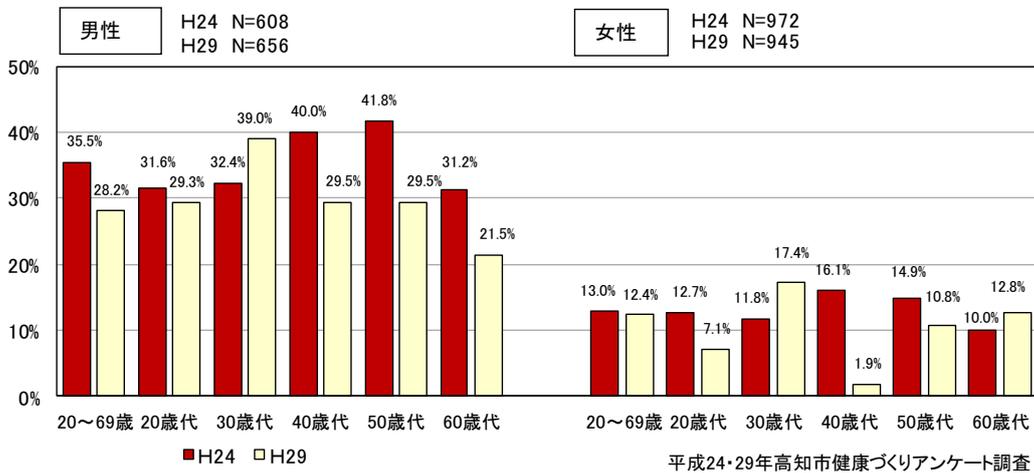


平成29年高知市健康づくりアンケート調査

20～59歳で比較すると、男女共に「高知市国保」加入者は「全国健康保険協会」や「健保組合または共済組合」と比較し、健診受診率が低くなっています。

◆喫煙状況

習慣的に喫煙している人の割合



平成24・29年高知市健康づくりアンケート調査

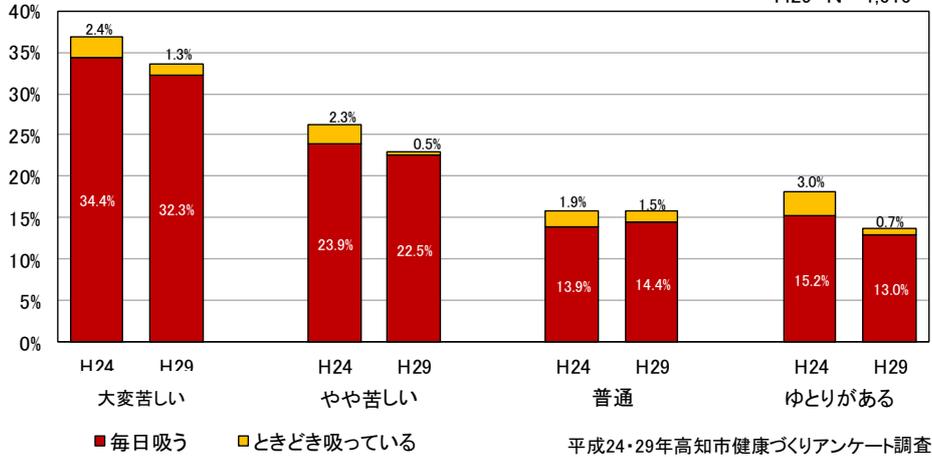
喫煙状況は20～69歳で、男性が前回調査の35.5%から28.2%と大幅に減少し、女性が13.0%から12.4%と微減となっています。

◆「暮らし向き」と「喫煙状況」

喫煙状況

【暮らし向き別】

H24 N=1,578
H29 N=1,616



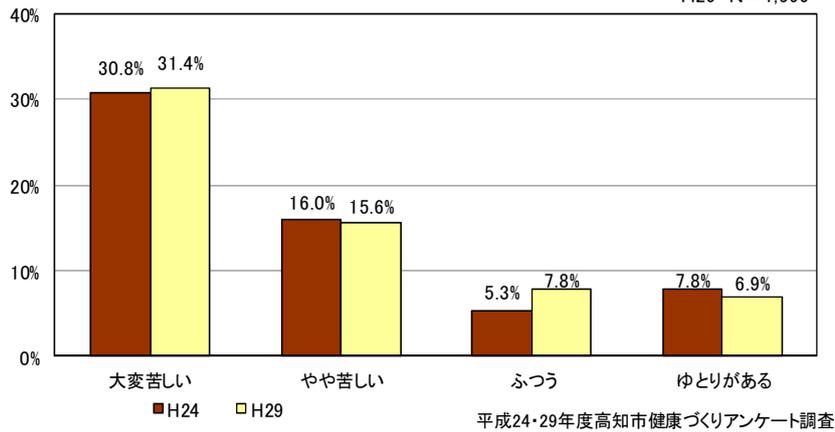
喫煙状況は「大変苦しい」「やや苦しい」人で喫煙している人の割合が高くなっています。

◆「暮らし向き」と「こころの状態」

こころの状態(K6が10点以上の割合)

【暮らし向き別】

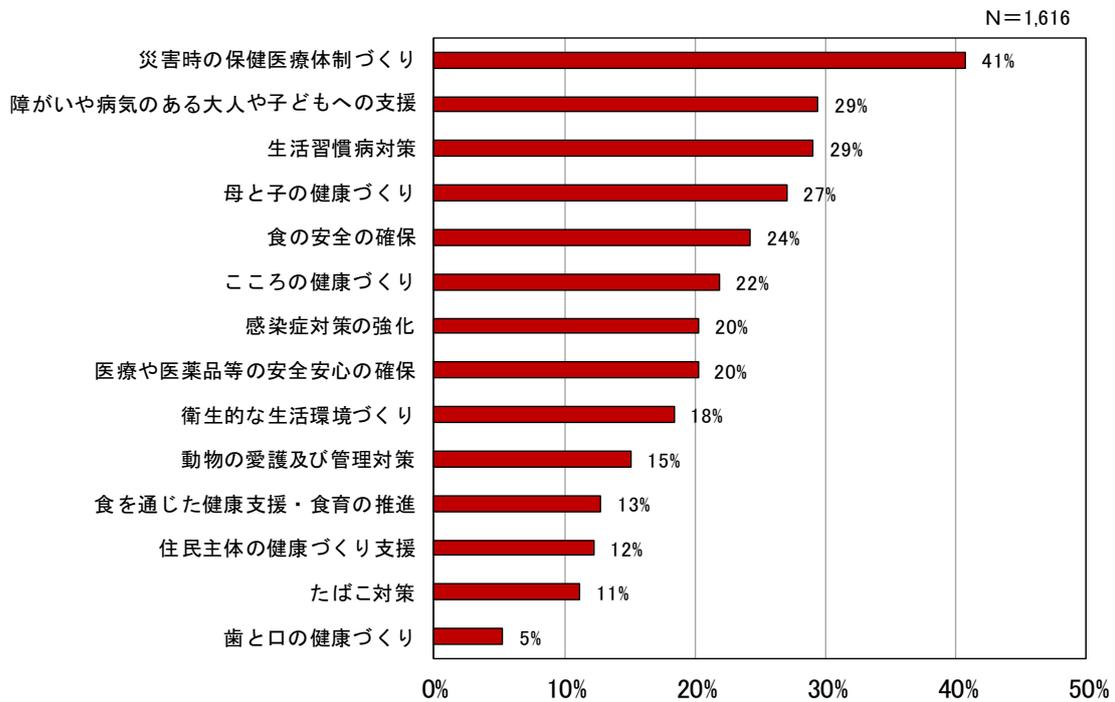
H24 N=1,524
H29 N=1,599



暮らし向きが苦しいと感じている人ほど心理的苦痛を感じている割合が高くなっています。

◆保健所への期待

保健所に期待すること



平成 29 年高知市健康づくりアンケート調査

保健所の主な業務のうち、今後重点的に取り組むべきこととして、「災害時の保健医療体制づくり」・「障がいや病気のある大人や子どもへの支援」・「生活習慣病対策」・「母と子の健康づくり」と続きました。



第2章 高知市の目指すまち

1 基本理念

地域のつながりの中で、希望をもって健やかに暮らせるまち

地域のつながりの中で、「希望をもって」健やかに暮らせるまちを目指します。「希望」はその人の思いや願いから始まり、実現に向けて行動することで可能となります。また、その人を支える多様な関係者の支援や、お互い様の関係の醸成、健康課題に限定されない様々な活動が、結果として健康なまちづくりにつながる視点を大切にし、より健康格差の是正に向けて取り組んでいきます。市民、行政、多様な関係者が協働し、いつまでも暮らしたいと思える地域づくりを目指します。

～多様な関係者との協働による住民主体の健康づくり活動の推進～

I 生涯を通じて“健康な生活”ができるまち

「よいコミュニティ」づくりは、健康づくりに貢献すると考えられています。人とのつながりを大切にしながら、市民一人ひとりが健康づくりに関心を持ち、自ら健康づくりができるまちを目指します。生涯を通じた健康づくりが実践できるよう、健康的な生活習慣づくり、歯と口の健康づくり、喫煙・受動喫煙対策、生活習慣病対策、精神障害のある人への支援について重点的に取り組みます。

II 安心の中で、子どもが健やかに生まれ育つまち

赤ちゃんが元気に生まれ、子どもが健やかに成長できるまちを目指します。そのためには、妊娠を迎える女性の健康づくりとともに子どもの健康づくりの支援が重要です。健やかな誕生への支援を重点施策として位置づけて取り組みます。

III みんなが安全・安心で健康な暮らしができるまち

感染症のまん延を防止し、食の安全確保や動物といっしょに暮らす社会をつくっていくことで、みんなが健やかに暮らせるまちを目指します。そのために、保健所の機能強化とともに、市民の生命や健康の安全を脅かす危機に対して、速やかに適切に対応できる体制の充実を図ります。特に、食の安全に関する知識の普及啓発、動物の愛護及び適正飼養管理の普及啓発、災害時の公衆衛生活動体制づくりなど、市民のいのちと暮らしを守る活動を強化します。



2 基本方針

◆“住民とともに”健康なまちづくりを進め健康格差の是正に取り組みます。

近年、家族形態の変化、価値観の多様化、さらに、急速な少子高齢化の影響を受け、周囲との「関係性」は、ますます希薄となり、地域や職場での相互扶助が十分機能できなくなっています。今、改めて「人と人の支え合い」、「絆」、「地域への愛着」等の重要性が見直され、社会全体で健康づくりに取り組むことが必要とされています。

顔の見える関係を大事にしなが、健やかで暮らしやすいまちづくりを“住民とともに”進めていきます。健康づくりを通じた支え合いや、地域に根ざした信頼関係やネットワークの構築などにより、健康格差の縮小を目指します。

◆多様な関係機関との重層的な連携体制を構築します。

これまでの保健活動のやり方ではなかなか届かない、青壮年期層、健康に無関心な層、あるいは生活困窮の課題を抱えている方々等に対しては、健康行政部門だけでなく、市民団体、地区組織、事業者など、多様な関係者と協働し、重層的な連携体制を構築することで、効果的な支援や事業展開を目指します。

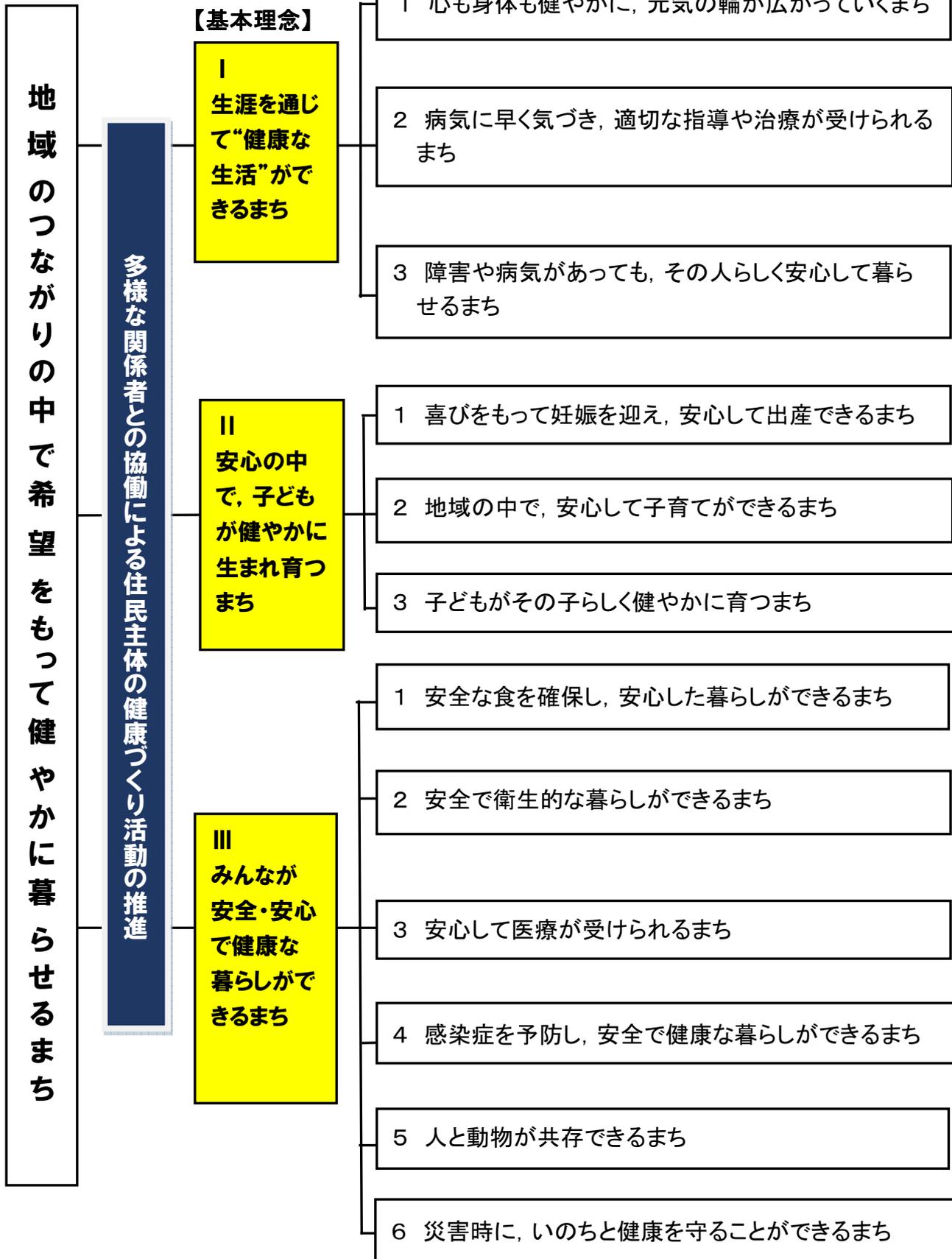
◆健康危機に備えて保健所機能を強化します。

健康危機は、災害をはじめ、感染症、飲料水や食品、化学物質など、何らかの原因によって生じ、健康被害や社会機能の破綻など、住民の生活に大きな影響を及ぼします。

ひとたび健康危機が生じた場合には、被害を最小限に出来るよう科学的根拠に基づく評価を行い即時の対応を行います。対応にあたっては、関係機関等と正確な情報や方針を共有し十分な連携のもとに対応を進めます。また、住民に対しては情報提供に努めるとともに、健康危機に関する普及啓発を行います。

3 計画の概要

【中項目】



【施策】★:重点施策

- ★1)健康的な生活習慣づくり
2)こころの健康づくり
3)食を通じた健康支援
★4)歯と口の健康づくり
★5)喫煙・受動喫煙対策
- ★1)生活習慣病(がん・循環器疾患・糖尿病)対策
2)自殺・うつ病対策の推進
3)アルコール健康障害対策
4)かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の啓発(連携体制の構築)
- ★1)精神障害のある人への支援
2)難病患者への支援
3)認知症理解促進と若年性認知症の人への支援
- 1)思春期の健康づくり
★2)健やかな誕生への支援
- 1)乳幼児の保護者への支援
- 1)子どもの健康管理
2)障害のある子どもへの支援
- 1)食品衛生監視指導計画に基づく食の安全の推進
★2)食の安全に関する知識の普及啓発
- 1)生活衛生監視指導計画に基づく生活環境関係施設等対策の推進
2)衛生害虫等駆除対策の推進
3)毒物劇物適正管理の推進
- 1)よりよい医療の推進
2)医薬品等の望ましい管理の推進
3)献血の普及啓発
4)休日や夜間の救急医療体制づくり
- 1)感染症対策の推進
2)結核対策の推進
- ★1)動物の愛護及び適正飼養管理の普及啓発
- 1)災害時の医療救護体制づくり
★2)災害時の公衆衛生活動体制づくり

第3章 計画推進のための施策

高知市地域保健推進協議会や保健医療機関をはじめ、あらゆる分野と連携協働しながら計画を推進していきます。庁内関係各課とは高知市地域保健推進協議会幹事会等を通じて計画策定の情報を共有してきましたので、今後も連携を図りながら計画を推進します。

1 全体目標

健康寿命の延伸

指標	現状値(H26 年度)	目標値(H31(2019)年度)
●65 歳の平均自立期間	男性 17.3 年 女性 20.7 年	17.8 年 21.2 年

地域のつながりの意識

指標	現状値(H29 年)	目標値(H34(2022)年)
●地域の人々がお互いに助け合っていると思う人の割合 ・「強くそう思う」「どちらかといえ ばそう思う」人の割合	37.4%	45%



2 重点施策と目標

I-1 心も身体も健やかに, 元気の輪が広がっていくまち

健康的な生活習慣づくり P35～

指標	現状値(H29 年)	目標値(H34(2022)年)
●健康づくりに取り組んでいる人の割合	男性 53.0%	63%
	女性 53.3%	64%

歯と口の健康づくり P43～

指標	現状値(H28 年度)	目標値(H33(2021)年度)
●学童期のむし歯のあるものの割合 ・12 歳児	44.7%	40%
●学童期の歯肉に所見のあるものの割合 ・中学生	30.5%	26%

指標	現状値(H29 年)	目標値(H34(2022)年)	
●歯周病と全身への影響周知度	・糖尿病	46.5%	60%
	・早産・低出生体重児出産	33.0%	50%
	・肺炎	32.1%	50%
	●ゆっくり噛んで食事する人の割合	35.8%	45%

喫煙・受動喫煙対策 P47～

指標	現状値(H29 年)	目標値(H34(2022)年)
●喫煙率	全体 18.8%	13%
	男性 28.2%	21%
	女性 12.4%	7%
●受動喫煙の機会	飲食店 30.1%	15%
	職場 25.3%	15%
	家庭 16.8%	10%
	・子どもの前で喫煙している人の割合	31.2%



I-2 病気に早く気づき、適切な指導や治療が受けられるまち

生活習慣病(がん・循環器疾患・糖尿病)対策 P50～

指標	現状値(H29年)	目標値(H34(2022)年)
●過去1年間にがん検診を受けた人の割合(子宮がん・乳がんは2年以内)		各検診 50%
・胃がん	45.0%	
・大腸がん	40.0%	
・肺がん	37.5%	
・乳がん	46.7%	
・子宮頸がん	40.0%	

指標	現状値(H28年度)	目標値(H33(2021)年度)
●がん検診精密検査受診率 (10月1日現在)		
・胃がん	93.0%	98%
・大腸がん	85.0%	90%
・肺がん	94.6%	98%
・乳がん	95.3%	98%
・子宮頸がん	85.0%	90%

指標	現状値(H24～28年)	目標値(H29～33(2021)年)
●標準化死亡比(5年間)		
・心疾患(高血圧性を除く)	男性 110.8 女性 110.0	100 100
・脳血管疾患	男性 98.4 女性 101.9	95 100

指標	現状値(H29年)	目標値(H34(2022)年)
●糖尿病の人の治療継続割合	45.4%	55%

I-3 障害や病気があってもその人らしく安心して暮らせるまち

精神障害のある人への支援 P61～

指標	現状値(H28年度)	目標値(H30～32(2020)年度)
●地域移行支援の個別給付実績	2件	150件(累計)
●地域定着支援の個別給付実績	5件	75件(累計)



Ⅱ-1 喜びをもって妊娠を迎え、安心して出産できるまち

健やかな誕生への支援 P68～

指標	現状値(H28 年)	目標値(H34(2022)年)
●低出生体重児出生率(出生百対)	8.5	9.5

Ⅲ-1 安全な食を確保し、安心した暮らしができるまち

食の安全に関する知識の普及啓発 P78～

指標	現状値(H29 年)	目標値(H34(2022)年)
●とり刺やタタキ等の鶏肉を生で食べる人の割合	20 歳代 17.8%	15.8%
	30 歳代 16.2%	14.2%

Ⅲ-5 人と動物が共存できるまち

動物の愛護及び適正飼養管理の普及啓発 P92～

指標	現状値(H29 年)	目標値(H34(2022)年)
●飼主には終生飼養義務があることを知っている人の割合	68.8%	79%
●飼い犬に身分表示(所有明示)をしている割合	22.0%	50%
●地域猫活動を知っている人の割合	11.4%	33%

Ⅲ-6 災害時にいのちと健康を守ることができるまち

災害時の公衆衛生活動体制づくり P99～

指標	現状値(H29 年度)	目標値(H34(2022)年度)
●災害時公衆衛生活動マニュアルに基づく職務を理解している保健所職員の割合	30.5%	80%
●災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)養成研修受講者数	5人	30人

本文中の「健康づくりアンケート」とは、平成 29 年に実施した高知市健康づくりアンケート(一般用, 3歳児健診用)を指します。その他のアンケート結果を用いる場合には出典を示しています。

重点施策の指標は、健康づくりアンケートで把握できるものは平成 34(2022)年度を評価最終年度として記載しています。

<具体的方策, 事業>に表記した, ○は具体的方策, 各種事業は中点(・)で示しています。



3 施策全体にかかる共通の視点

多様な関係者との協働による住民主体の健康づくり活動の推進

<現状と課題>

高知市においては介護予防活動を効果的に推進するために、多くの地域で「いきいき百歳体操*1」が、市民の主体的な活動として開催されています。立ち上げには地域福祉コーディネーター*2の協力もあり、高齢者の集いの場や、防災への取組につながるなど、体操だけにとどまらない多彩な活動に広がっています。また、「いきいき百歳体操」を実施しているところにおいては、さらに「かみかみ百歳体操*3」「しゃきしゃき百歳体操*4」の開催につながる場所が増えています。平成 29 年 11 月現在、「いきいき百歳体操」は 359 か所、「かみかみ百歳体操」は 312 か所で実施しています。

地域ボランティア活動の実践者である食生活改善推進員*5は地域住民への食を切り口とした健康づくりの啓発を行っています。

母子保健の「赤ちゃん誕生おめでとう訪問」では、地域の民生委員児童委員との協働による取組が広がり始め、平成 29 年には8地区で実施されるようになりました。また、民生委員児童委員が行う子育てサロン、子育てサークル、保育園の園庭開放など子育てに関する社会資源は増えてきています。

生活習慣病対策として平成 26 年度に立ち上げた「生活習慣病予防に関する協議会*6」(以下「協議会」という)は、保健関係者だけでなく、市民団体、医療機関、スポーツ関係、農業関係、商業関係等の幅広いメンバーで構成されています。健康課題の共有をしたうえで対策を検討し、平成 28 年度から協議会委員や所属団体の協力のもと「いきいき健康チャレンジ*7」を開始しました。また、喫煙対策として禁煙サポーター*8を養成し、児童クラブや地域での啓発活動を行っています。

認知症理解促進に向けた取組として、認知症サポーター*9を養成するとともに、ボランティア活動につながるように展開しています。

歯科保健では、フッ化物洗口*10 を実施している小学校を核として、近隣の小学校や校区内の保育所でフッ化物洗口を開始することになった地域も出ています。また、高知学園短期大学と協働した小・中学校での歯科保健指導活動の取組は対象校が拡大してきました。

精神障害のある人へ支援では、「誰もが地域であたりまえに暮らすことができる高知市」を目指し、平成 27 年度に高知市精神障害者地域移行支援者会議を開始し、医療関係者、福祉関係者、ピアサポーターとの協働で取組を進めています。

人と猫が調和する環境づくりを推進する「地域猫活動」*11 では、猫によるトラブルを地域の環境問題としてとらえ、市民、ボランティア、行政が連携した取組を目指しています。

このように、市民、社会福祉協議会、地区組織、NPO、ボランティア、民間企業、当事者といった多様な関係者との協働が少しずつ広がってきていますが、全体としては、行政主導のものが中心であるのが現状です。



一方、平成 25 年に厚生労働省局長通知として、「地域における保健師の保健活動に関する指針」が出され、その中で、世帯や地域の健康課題に横断的・包括的に関わり、地区に責任をもった保健活動の推進が示されています。現状としては、保健師の分散配置が進行し、業務分担制となっていることから、地域をまるごとみていく活動がやりにくくなっています。

<今後の方向性>

今後も健康づくりに関わるボランティアの養成や、活動の支援を行います。

また、取組施策によっては、健康行政部門以外の組織や多様な関係者との協働の可能性を検討し、所内においても業務分担の枠を超えて横断的に検討する場を設けます。

地域に根ざした、住民主体の健康づくり活動を効果的に推進していくため、保健師の活動体制の見直しを検討します。

<具体的方策、事業>

- 市民ボランティアの養成・活動支援
- 住民や関係機関などと協働した地域づくり活動
- 地域福祉活動推進計画に基づく地域福祉の推進
- 学校保健と連携した活動(歯科保健対策・思春期保健対策)
- 地域猫活動の推進
- 保健師の活動体制検討

<連携機関>

- ・教育機関
- ・社会福祉協議会
- ・地区組織
- ・NPO
- ・ボランティア
- ・民間企業
- ・当事者

* 1 いきいき百歳体操

高知市保健所が、高齢者の運動機能向上のためのプログラムとして開発した、おもりを使って行う体操

* 2 地域福祉コーディネーター

社会福祉協議会に配属され、地域住民が主体となって行っているボランティア活動や、住民からの相談を受けるなどの業務を行う。地域が抱えている課題を把握し、解決できるように住民の支援を行うといった多岐にわたる役割を持つ。

* 3 かみかみ百歳体操

高知市保健所が、高齢者の口腔機能向上のためのプログラムとして開発した体操



*** 4 しゃきしゃき百歳体操**

要求される2つの課題を同時にこなす運動

例)足踏みしながら野菜の名前を言う。足踏みしながら指示された番号に触れる。

*** 5 食生活改善推進員**

愛称「ヘルスマイト」。「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に地域で活動を進めている、食を通じた健康づくりボランティア

*** 6 生活習慣病予防に関する協議会**

市民団体、保健機関、医療機関、事業者、医療保険者、市関係職員等が委員となり、高知市民の生活習慣病などの健康状態について、現状・課題の共有を図り、それぞれの機関の取組について意見交換を行い、生活習慣病予防に向け、啓発方法や実践方法、連携や協働による環境づくり等について協議する。

*** 7 いきいき健康チャレンジ**

「チャレンジ目標(①体重測定②血圧測定③8,000 歩歩く④連続週2日休肝日をつくる⑤禁煙)の中から)を1つ決め、3か月実践し記録する」という高知市保健所が取り組んでいる健康づくり事業

*** 8 禁煙サポーター**

高知市や高知県が養成したボランティア。地域や職場でたばこの害や禁煙方法について啓発や情報発信を行う。

*** 9 認知症サポーター**

認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場において認知症の人や家族を支援する人

*** 10 フッ化物洗口**

フッ化物洗口は、歯科医師の指示のもとに、濃度の低いフッ化物を含む洗口剤を口に含み、ぶくぶくうがいをするむし歯予防の方法の一つ。主に永久歯のむし歯予防に活用されている。フッ素は自然界に広く分布している元素で、単体では存在せず他の元素で化合した形で存在している。それがフッ化物であり、むし歯予防に応用されている。

*** 11 地域猫活動**

地域住民の合意のもとに、猫の繁殖制限・エサ・糞尿などの適正な管理を行いながら、野良猫の数を減らしていく取組



I 生涯を通じて“健康な生活”ができるまち

I-1 心も身体も健やかに、元気の輪が広がっていくまち

1) 健康的な生活習慣づくり ★重点施策

目標

指標	現状値(H29年)	目標値(H34(2022)年)
●健康づくりに取り組んでいる人の割合	男性 53.0% 女性 53.3%	63% 64%

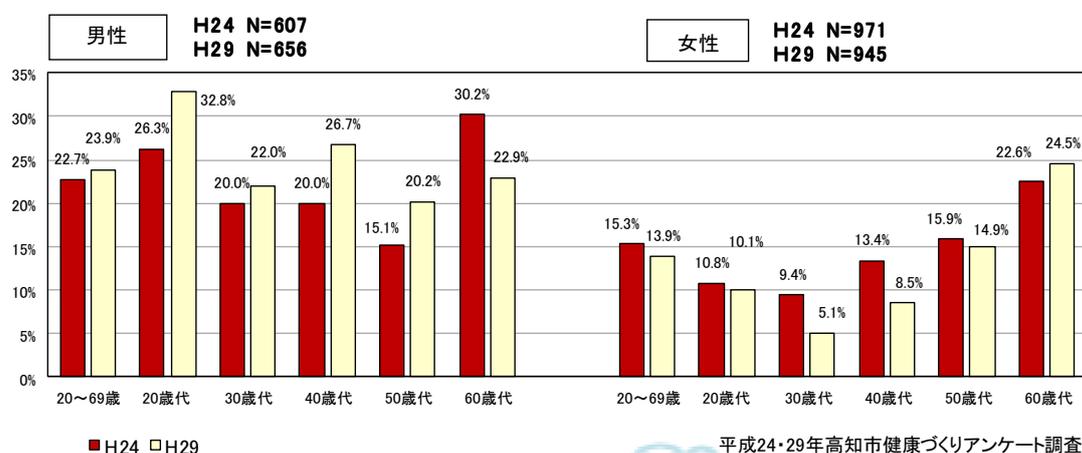
<現状と課題>

健康増進や生活習慣病の発症予防のためには、日々の健康づくり活動が大切です。健康づくりアンケートでは、健康づくりのために心がけていることが特にないと答えた人が、男性47%、女性46.7%と約半数の人が健康づくりに取り組めていない状況です。また、年代別にみると若い世代ほど心がけていることが特にない割合が高くなっています。若い頃から健康づくり活動が習慣化できるように、食事・運動・適正な飲酒習慣・適正な体重の維持等の健康的な生活習慣に重点をおいた一次予防に取り組むことが課題となっています。

高知市では、生活習慣病対策として関係機関との幅広い連携による環境づくりを目指して、平成26年度に生活習慣病予防に関する協議会(以下「協議会」という)を立ち上げ、高知市の生活習慣病に係る健康課題の共有や具体的対策を検討してきました。対策の一つとして平成28年度には市民の生活習慣の改善や健康づくりを応援するいきいき健康チャレンジを開始しました。健康づくりの啓発や事業の普及を図るために、協議会委員と協働による量販店等での啓発活動や企業の健康経営の取組にいきいき健康チャレンジを活用してもらえるように医療保険者や労働分野への働きかけを行いました。事業への参加者は平成28年度522人、平成29年度には1,811人(内、事業所からの申込み400人)と広がりを見せています。

図1 運動習慣のある人の割合
【性・年代別】

「運動習慣あり」とは、おおよそ週2回、1回30分以上の運動を1年以上継続している場合

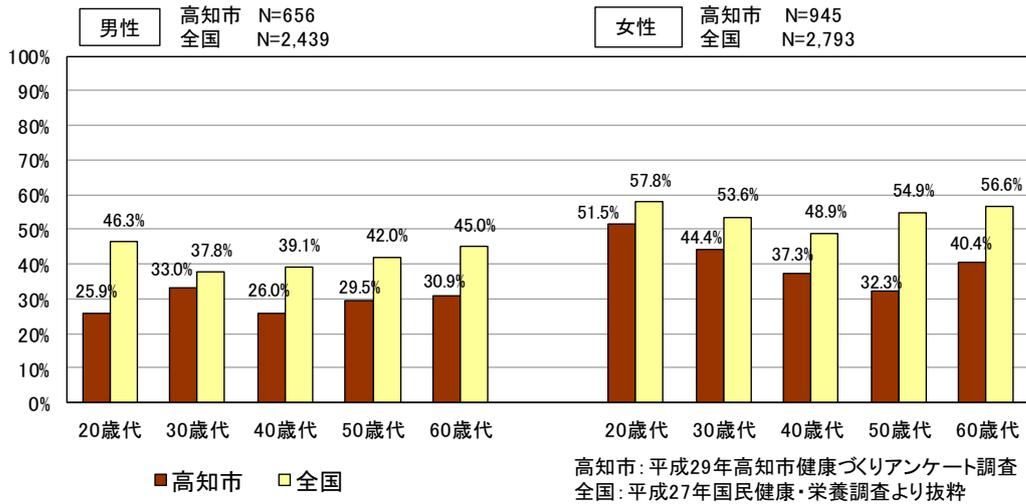


平成24・29年高知市健康づくりアンケート調査

健康づくりアンケートでは、運動習慣(週2回, 1回 30分以上の運動を1年以上継続)のある人の割合は男性 23.9%, 女性 13.9%と全国(平成 27 年国民健康・栄養調査男性 37.8%, 女性 27.3%)と比較して低い状況です。また、性別で見ると女性は男性と比較して低く、前回調査より減少傾向にあります。(図1)

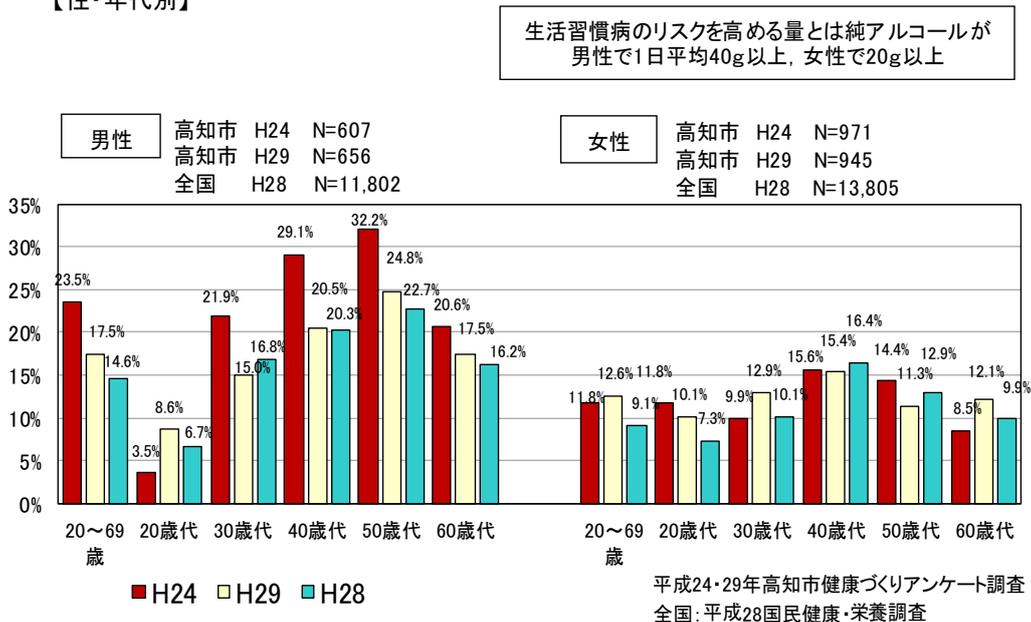
食事習慣では、ゆっくりよくかんで食事をする人の割合は、女性 40.2%, 男性 29.4%, 全国との比較(図2)ではどの年代も低い状況です。早食いは肥満の原因の一つであるため対策が課題となっています。

図2 よくかんで食事している人の割合



飲酒習慣では、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、前回調査より減少傾向にあるものの、平成 28 年国民健康栄養調査結果と比較すると高く、適正飲酒に向けた意識づけと、休肝日を設ける飲酒習慣づくりが課題となっています。(図3)

図3 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合
 【性・年代別】



健康づくりのために心がけていることでは、各年代とも毎日の体重測定を行っている人の割合が高くなっています。また、年代が高くなるにつれて、取り組んでいる人の割合が高くなる傾向があり、若い頃から健康づくりへの意識を高めていく取組が必要です。(図4・図5)

図4 健康づくりのために心がけていること
【男性・年代別】

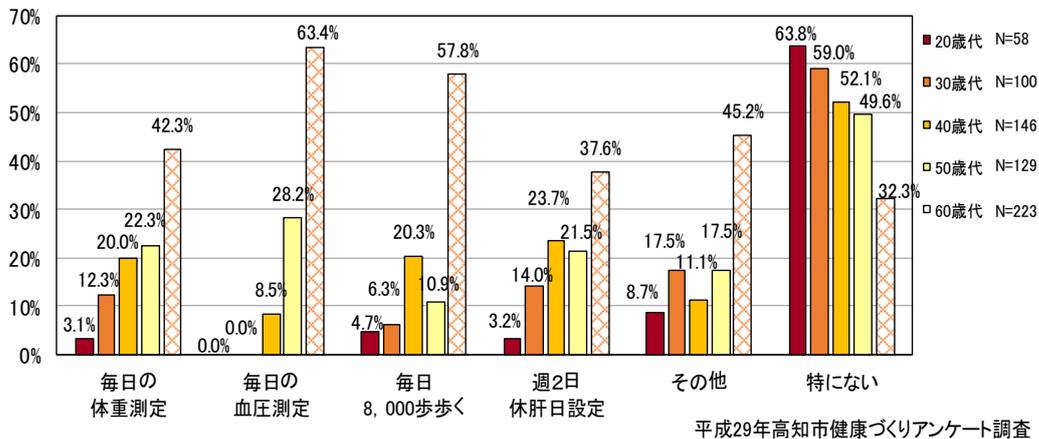
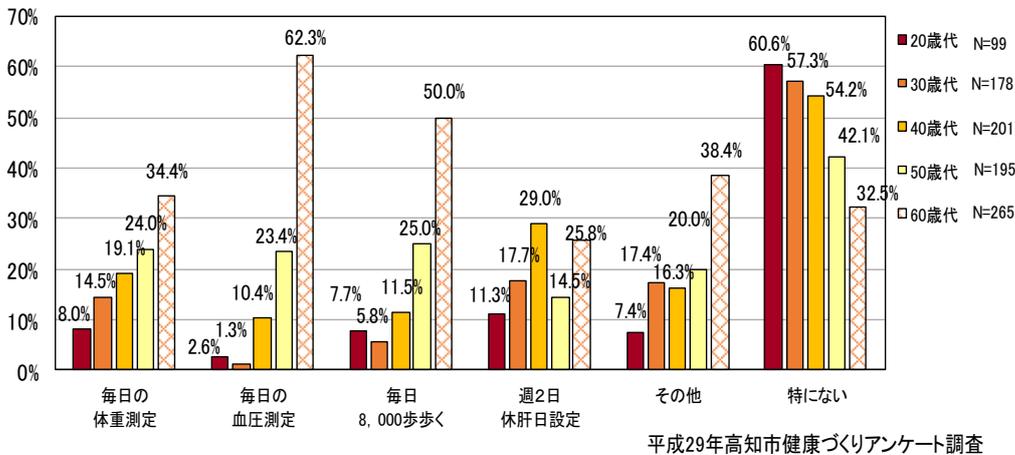


図5 健康づくりのために心がけていること
【女性・年代別】



<今後の方向性>

若い世代から健康的な生活習慣づくりに取り組めるように、各年代に応じた健康づくりの情報提供を関係機関との連携により効果的に行っていきます。また、健康づくりを応援する具体的な方法として、いきいき健康チャレンジの拡充を図ります。

健康づくりは個人の取組だけでなく、家族や仲間、地域、職場で取り組んでいくことが、継続につながります。関係機関との連携・協働により無関心の人も含め、市民が声をかけ合って健康づくりを行える環境づくりに取り組んでいきます。



<具体的方策，事業>

- ・いきいき健康チャレンジ
- ・生活習慣病予防に関する協議会
- ・健康講座等による健康づくりの啓発



2) こころの健康づくり

<現状と課題>

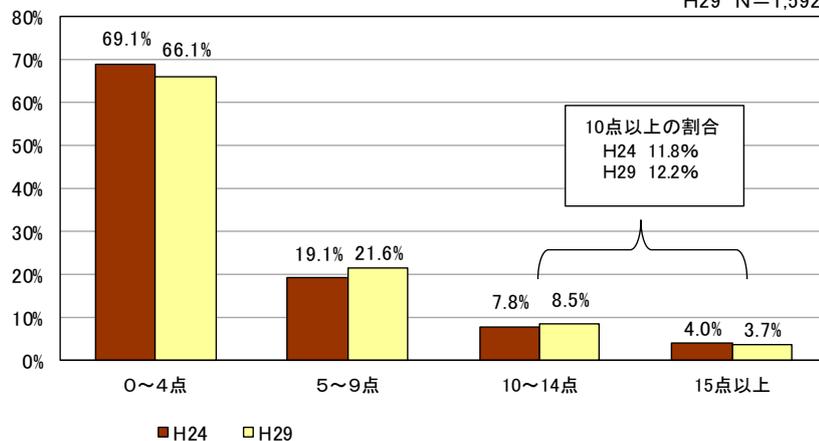
こころの健康は生涯を通じて必要なことであり、ストレスの多い現代社会においてこころの健康づくりへの関心が高まってきています。精神的な変調や精神疾患は誰もがなりうるものであり、母子保健、学校保健、産業保健、高齢者や障害者を支援する分野等、幅広い分野と連携した取組をしていく必要があります。

これまで、普及啓発として、市民を対象としてこころの健康づくり研修会（認知行動療法講演会を含む）を年1回実施するとともに、支援者を対象とした研修会も実施しました。平成28年度は高知県の高知家健康パスポートのヘルシーポイント付与事業として実施し、こころの健康づくりについて広く市民に啓発する機会となりました。

健康づくりアンケートの結果では、12.2%（図6）の人が心理的苦痛を感じており、平成24年健康づくりアンケート調査から微増しています。どのような人たちが心理的苦痛を感じているかを分析してみると、自覚的健康感が良くないと感じている人、睡眠での休養が十分にとれていない人（図7）、相談したり助けを求めることにためらいを感じる人（図8）、自分の住んでいる地域の人々がお互いに助け合っていると思わない人、暮らし向きが苦しいと感じている人ほど、心理的苦痛を感じている人の割合が高いことが分かりました。

図6 こころの状態 点数階級別構成割合

H24 N=1,533
H29 N=1,592

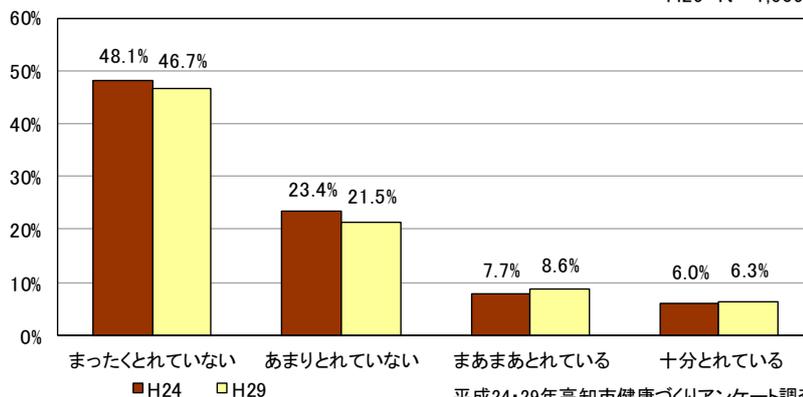


平成24・29年高知市健康づくりアンケート調査

図7 こころの状態(K6が10点以上の割合)

【睡眠による休養別】

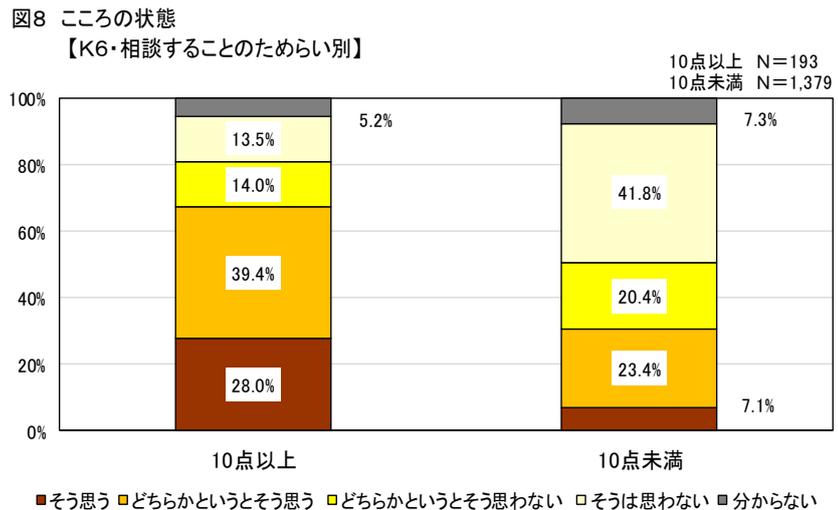
H24 N=1,545
H29 N=1,609



平成24・29年高知市健康づくりアンケート調査

これらのことから、今後は、睡眠が十分とれていない人（睡眠による休養がとれていないと答えた人の割合は26.6%、平成24年健康づくりアンケート調査では24.3%）や相談したり助けを求めることにためらいを感じている人、地域の人々はお互いに助け合っていると思わない人、

暮らし向きが苦しいと感じている人へのアプローチが重要と考えられます。



平成29年高知市健康づくりアンケート調査

<今後の方向性>

今後は、他の健康イベントと連動させながらより多くの市民にこころの健康づくりについて普及啓発していきます。暮らし向きが苦しい人に対しては、生活支援相談センター等と連携して支援するとともに、自殺・うつ病対策推進の一環として普及啓発していきます。

<具体的方策，事業>

- こころの健康づくりに関する研修
- 関係機関と連携した訪問活動



3) 食を通じた健康支援

<現状と課題>

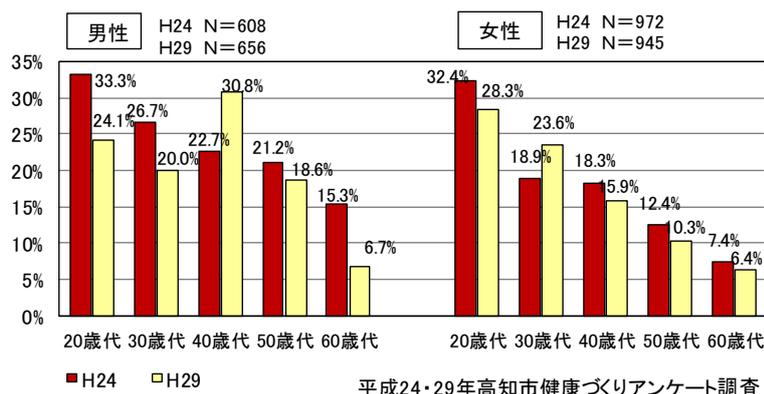
「食」は、子どもたちの健やかな成長、生活習慣病の予防や高齢期の生活機能維持・向上の基盤となるもので、生涯を通じて健康な生活を送る上で欠くことのできないものです。

高知市では、全ての世代に応じた「食」からの健康づくり支援に取り組んでいます。

健康づくりアンケートに

よると、朝食を欠食する人の割合が前回調査時と比べるとほとんどの世代で改善傾向にあるものの、女性の20歳代では28.3%、30歳代では23.6%、男性の40歳代では30.8%であり、子育て世代や働く世代を含む若い世代で高い状況となっています。

図9 朝食を欠食する人の割合



また、3歳児健診の保護者に実施した健康づくりアンケート(以下、「健康づくりアンケート(3歳児健診用)」)の中で、保護者の体型に関する主観的見方については、体重と身長から算出したBMI*12 で“やせ”の人のうち、自分の体型をどのように思っているかの質問には、「やや太っている」「太っている」と答えた人の割合が半数を超えています。

子どもの朝食摂取状況は、健康づくりアンケート(3歳児健診用)では平成24年「ほとんど食べる」93.4%、平成29年「朝食を普段食べている」97.1%となっていました。一方、食事の困りごとや食べ方について、「偏食・むら食い」46.0%、「食べるのに時間がかかる」40.2%、「食事より甘いものを欲しがる」37.6%とどの項目も全国(平成27年乳幼児栄養調査)より高く、また「食べ物を口から出す」「食べ物を口にためる」の項目については全国に比べて割合が3倍となっています。食事での困りごとについて、子どもの就寝時間が22時までの場合、「困りごとは特にない」は22.7%、22時以降の場合は、15.4%となっています。離乳食の時期から発達に応じた食事についての啓発や基本的な生活リズム、食習慣の確立が課題です。

学童期においては、児童・生徒の肥満や思春期のやせ症、運動不足も増えてきており、平成28年度の全国学力・学習状況調査では、毎日朝食を食べるものの割合が、中学3年生で89.8%となっており、朝食を食べずに登校する児童・生徒の姿がみられます。

また、健康づくりを進める上でバランスのとれた食事が重要となります。栄養バランスに心がけている市民の割合は、女性に比べて男性の割合は低いものの、前回結果からの伸び率が男性の方が大きく全世代で7割を超えました。塩分や野菜の摂取に関する知識として、その目標値を知っている市民の割合は男性より女性の方が高いものの、男性で35%程度、女性で約半数であり、全体的に認知度がまだまだ低い状況です。

高齢期においては、単身世帯が多いことから一人暮らしの高齢者への生活支援が必要とな



ります。高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における高齢者の食に関する意見交換会では、高齢者の低栄養に関する啓発や支援活動の必要性に関する意見が多く出され、新たに低栄養予防に関する活動を推進し、高齢者の健康増進に取り組む必要があります。

健康づくり支援を行う上で、地域でのボランティア活動を主体的に実践する食生活改善推進員との協働による取組が大切になります。食生活改善推進員の養成・育成を実施し、現在 145 人(平成 29 年9月末現在)の推進員が、地域住民への「食」からの健康づくり啓発を行っています。一方で推進員の高齢化が進み組織の弱体化が危惧されるため、活動の活性化に向けた支援が必要となっています。

さらに、庁内で組織する食育推進委員会を中心として関係団体との連携も図りながら食を通じた健康づくりに取り組んでいます。

<今後の方向性>

「高知市食育推進計画」の中に位置づけている全ての世代にわたる食を通じた健康づくりについて、関係団体や庁内関係各部署と連携した取組を実施していきます。

子どもの頃からの基本的な生活習慣を身につけ、実践できる力を養うと共に、自分自身を大切に自分の健康は自ら守るという意識を育てることが大切です。成人期においては、特に若い世代へ「食」が健康づくりの基本であることを啓発していきます。高齢期では、低栄養予防の普及啓発や食を通じた集いの場づくりなどに取り組んでいきます。

また、食生活改善推進員の活動が活性化するよう支援を継続していきます。

<具体的方策，事業>

- あらゆる機会を通じた食の啓発，食育*13 の視点を盛り込んだ取組
- 食生活改善推進員の活動支援
- ・食生活改善推進員の養成・育成事業

<連携機関>

- ・高知市食生活改善推進協議会 ・高知県栄養士会
- ・学校，保育所，認定こども園，幼稚園等 ・量販店，生産者等食育ネットワーク関係団体

* 12 BMI

身長からみた体重の割合を示す体格指数(体重kg/(身長 m)²)で算出

18.5 未満 やせ 18.5 以上 25 未満 ふつう 25 以上 肥満

* 13 食育

2005 年に成立した食育基本法において、食育とは「生きる上での基本であって、知育，徳育及び体育の基礎となるもの」「さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの」と位置づけられている。



4) 歯と口の健康づくり ★重点施策

目標

指標	現状値(H28年度)	目標値(H33(2021)年度)
●学童期のむし歯のあるものの割合 ・12歳児	44.7%	40%
●学童期の歯肉に所見のあるものの割合 ・中学生	30.5%	26%

指標	現状値(H29年)	目標値(H34(2022)年)
●歯周病と全身への影響の周知度 ・糖尿病 ・早産・低出生体重児出産 ・肺炎	46.5% 33.0% 32.1%	60% 50% 50%
●ゆっくりよくかんで食事する人の割合	35.8%	45%

<現状と課題>

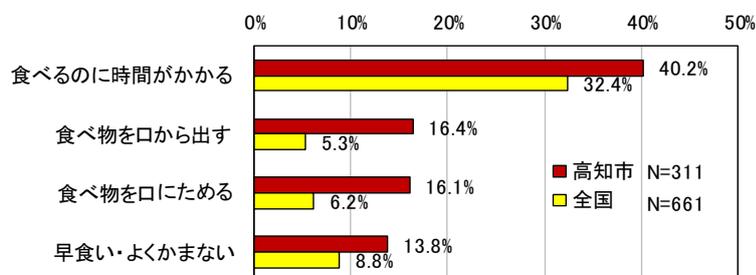
歯・口の健康は、「食べる」「話す」などの口の機能を果たすために不可欠であり、生活の質の向上に大きく寄与しています。

高知市では、平成26年4月に口腔保健支援センターを設置しました。歯科専門スタッフを配置し、庁内関係各部署の歯科口腔保健の取組を支援しています。

幼児期のむし歯予防の取組では、平成25年度から、1歳6か月児健診のハイリスクアプローチとして「むし歯予防フォローアップ事業*14」を開始し、平成28年度には1歳6か月児健診のフォロー基準を見直し個別指導を強化しています。むし歯のないものの割合は平成23年度79.3%から平成28年度85.6%となり、一人平均むし歯本数も減少し、むし歯がたくさんあるものとならないものの格差が縮小してきています。しかしながら、離乳期から幼児期に獲得する口唇閉鎖や前歯のかじりとりをはじめとした咀嚼機能や

えん下機能の発達が不十分な幼児が増えており、食べ方に関する困りごとも多い現状です(図10)。

図10 子どもの食べ方の困りごと(3歳児)

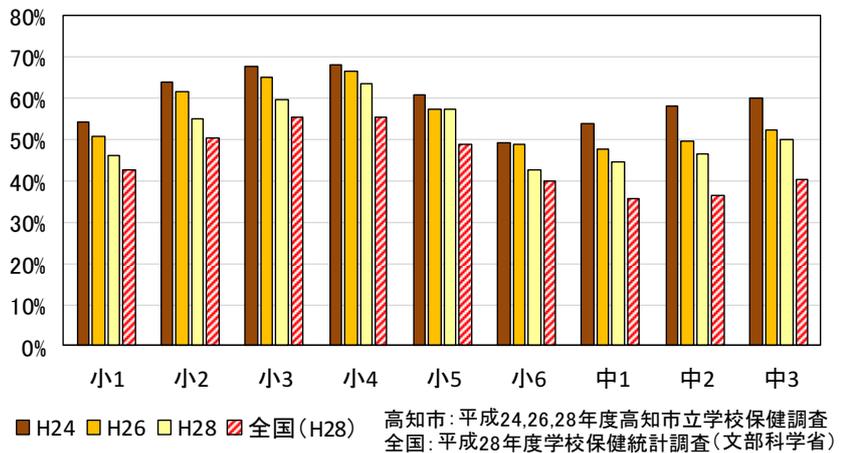


高知市：平成29年高知市健康づくりアンケート調査(3歳児健診用)
全国：平成27年乳幼児栄養調査より抜粋



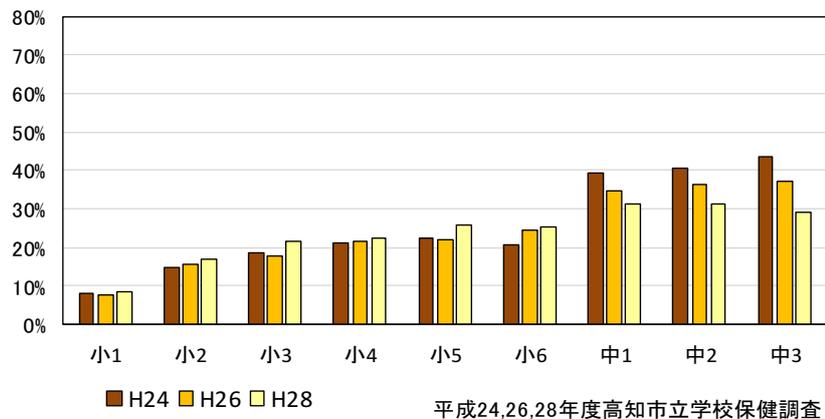
永久歯のむし歯予防としては保育所、幼稚園、学校など集団の場でのフッ化物洗口を地域の中で連携した取組となるよう働きかけ、平成 29 年 9 月には市内保育所・認定こども園 22 園、小学校 5 校、中学校 2 校(義務教育学校を含む)でフッ化物洗口を実施しています。フッ化物洗口を実施している小学校を核として、近隣の小学校や校区内の保育所がフッ化物洗口を開始することになった地域もできています。平成 28 年度の 12 歳児のむし歯のあるものの割合は 44.7%と減少しているものの、全国に比べるとまだまだ多い現状です(図 11)。

図11 学童期 むし歯のあるものの割合
(経年変化・全国との比較)



歯肉炎予防に関しては、高知学園短期大学の協力を得て実施している食育の視点での歯科保健指導を平成 25 年度から中学生にも拡大し、平成 29 年度は小学校 29 校、中学校 9 校で実施しています。歯肉に炎症所見のあるものの割合は、中学校で平成 22 年度 36.4%から

図12 学童期 歯肉に炎症所見(G.GO)のあるものの割合
(学年ごとの経年変化)



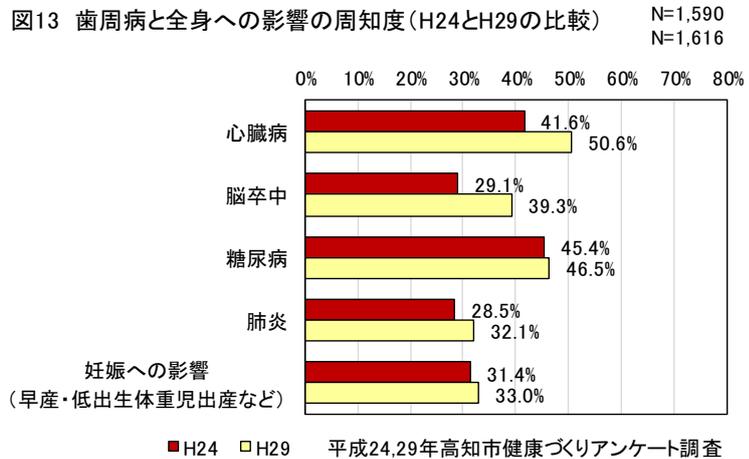
平成 28 年度 30.5%に減少してきています。しかしながら、小学生の歯肉に所見のあるものの割合は全学年で増加しており、平成 28 年度 5・6 年生では 25.7%となっています(図 12)。乳幼児期・学童期ではむし歯予防や歯肉炎予防に取り組むとともに、食育の一貫として規則正しい食習慣やかむことの大切さの啓発、口腔機能を育成する視点が必要です。

成人期以降、口腔機能を維持していくためには、歯の喪失防止が大切です。健康づくりアンケートでは、40~60 歳代で自分の歯が 20 本以上ある人の割合は全国(平成 26 年国民健康栄養調査)と比較してどの年代も少なく、60 歳代で何でもかんで食べることのできる人の割合も全国(平成 27 年国民健康栄養調査)72.6%と比べ 64.5%と少ない現状です。咀嚼機能の低下や歯の喪失をもたらす歯周病は学童期の歯肉炎からはじまり、成人期以降急増してきます。歯



周病の症状である「歯ぐきが腫れている」「歯を磨くと出血する」ことを自覚している人の割合は40歳以上で30%を超えており、全国(平成26年国民健康栄養調査)に比較して多い状況ですが、歯の健康づくりのために歯科受診している人の割合は、若い世代で増加しているものの全体では平成24年50.4%から平成29年52.8%と若干増加している程度です。

歯周病は歯を失うだけでなく全身の健康との関連性が指摘されていることから、啓発チラシの配布や生活習慣病予防の健康教育、歯科保健指導などを通じて市民へ啓発してきました。しかしながら市民の周知度は、心臓病や脳卒中は増加しているものの、糖尿病、早産・低出生体重児出



産、肺炎は若干増加している程度(図13)であり、今後も市民への積極的な普及啓発が必要です。また、関係者の理解促進が不可欠であることから、平成27年度から医歯薬連携推進事業を高知市歯科医師会に委託し、医師、歯科医師、薬剤師等関係者が歯周病と全身への影響について共通認識をもつための合同学習会の開催や、市民への啓発ツールなどを作成しています。

しっかりよくかんで食べることは、子どもから高齢者まで大切な習慣であり、肥満を防ぎ、生活習慣病予防につながるとともに、唾液の分泌を促し、歯肉の血行を促進することにより歯周病予防にもつながります。ゆっくりよくかんで食事する人の割合は男性29.4%、女性40.2%であり、全国(平成27年国民健康栄養調査)に比較してどの年代も少ない現状です(P36 図2参照)。今後は歯周病と全身への影響についての継続した啓発活動や定期的な歯科受診の働きかけとあわせて、日常生活の中で「かむこと」から口腔機能の大切さを意識づけていく必要があります。

高齢期においては、かみかみ百歳体操の会場で口腔ケアの啓発などを通じて口腔機能の維持・向上のために「かかりつけ歯科医」をもち口の健康管理をしていくことを啓発してきました。身近な地域で、地域の方々と一緒に取り組むための環境づくりを大切にしています。

<今後の方向性>

高知市口腔保健支援センターを拠点とし、庁内各部署、関係機関と連携した取組を支援していきます。

幼児期・学童期では、地域の中で保育所、学校等が連携したフッ化物洗口の普及や口腔衛生習慣の確立にむけた支援を継続するとともに、かむことの大切さを意識づけていきます。

成人期では生活習慣病予防と連携した取組を継続し、地域の中で健康づくりのための歯と



口の健康づくりが根づくよう、みんなで実践できる取組を検討していきます。

今後は、歯科疾患の予防のみでなく、生活習慣の基本である口腔衛生と口腔機能の育成・維持・向上も視野に入れた支援について、ライフステージを通じて取り組んでいくとともに、全身の健康と口の健康の関わりが深いことから、多職種が連携した歯科保健の取組ができるよう働きかけていきます。

<具体的方策，事業>

- 口腔保健支援センターを拠点とした庁内や関係機関への支援
- 健康的な生活習慣としての歯と口の健康づくりの取組
- 子どもの口の発達に応じた食べ方の啓発・支援
- 学校保健との連携
- ・口腔保健検討会
- ・フッ化物応用推進事業
- ・口からはじめる食育推進事業
- ・歯周病予防保健指導事業
- ・医歯薬連携推進事業
- ・相談，訪問事業
- ・育児講座，健康講座
- ・むし歯予防フォローアップ事業

<連携機関>

- ・学校，保育所，認定こども園，幼稚園等
- ・高知市歯科医師会
- ・高知県歯科衛生士会
- ・高知学園短期大学

* 14 むし歯予防フォローアップ事業

1歳6か月児健診において、問診や歯科診察の結果からむし歯ハイリスクであった児を対象とした歯科のフォロー事業。健診の2,3か月後に歯科保健指導と予防処置を行う。



5) 喫煙・受動喫煙対策 ★重点施策

目標

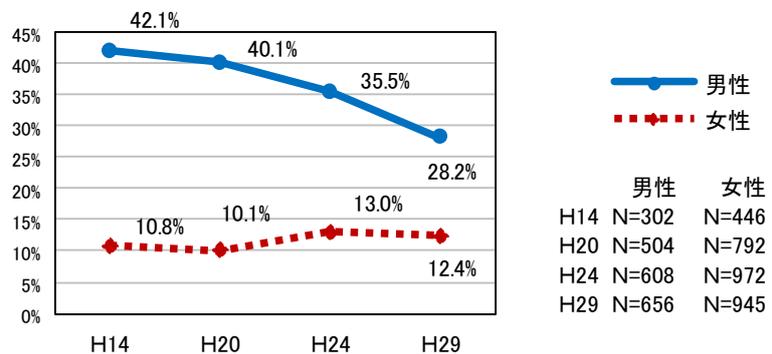
指標	現状値(H29年)	目標値(H34(2022)年)
●喫煙率の低下	全体 18.8%	13%
	男性 28.2%	21%
	女性 12.4%	7%
●受動喫煙の機会 ・受動喫煙場所	飲食店 30.1%	15%
	職場 25.3%	15%
	家庭 16.8%	10%
・子どもの前での喫煙	31.2%	10%

<現状と課題>

厚生労働省が推進している健康日本 21(第二次)によれば、我が国の喫煙による年間超過死亡数は毎年約13万人と報告されています。さらに、受動喫煙*15を受けなければ亡くならずにすんだ方は年間約1万5千人に達することが国立がん研究センターから示されています。国としても平成32(2020)年開催予定の東京オリンピック・パラリンピックに向け、受動喫煙防止に関する法整備を進めており、それに伴う国民の受動喫煙への関心が高まっています。このような背景から、高知市としても、禁煙サポーター等の協力を得ながら受動喫煙防止や禁煙に向けた情報提供、啓発と共に未成年者がたばこを吸い始めない取組を行っています。禁煙支援については、平成28年4月に禁煙治療における医療保険の適応基準が緩和されたことを受け、制度改正の周知も実施しています。

喫煙率は男性が28.2%
(健康づくりアンケートより)
と前回調査の35.5%から減少しています。女性は12.4%と前回調査から微減となっています(図14)。一方で、喫煙している人におけるたばこをやめたいと思う人の割合は、男性は25.8%、女性は40.7%と、前回調査と比較すると男女共に減少しています。喫煙率が一定割合減少したことからも、禁煙希望者が禁煙に取り組んだ結果、喫煙している人にお

図14 喫煙率の推移



高知市：平成14・20年度 喫煙と健康に関する高知市民の実態調査
平成24・29年高知市健康づくりアンケート調査

けるたばこをやめたいと思う人の割合が減少したと考えられます(図 15)。禁煙希望者はもとより、喫煙者が禁煙に取り組むきっかけづくりや、たばこを吸い始めない取組が引き続き課題となっています。

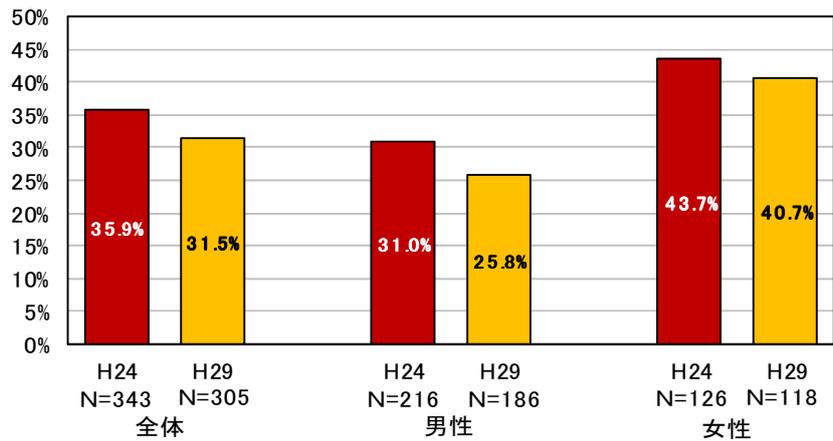
受動喫煙の機会について前回調査と比較すると、週に1回以上と答えた人は男性で 62.9%から 57.3%へ、女性は 44.6%から 43.8%へと減少しています。(図 16)。

受動喫煙の場所としては、多い順に、飲食店 30.1%、職場 25.3%、家庭 16.8%となっており、前回調査と比較すると各場所とも受動喫煙の機会は減少傾向にあります(図 17)。今後、国の受動喫煙防止に関する法整備状況を踏まえ、更なる対策の推進が課題となっています。

また、健康づくりアンケート(3歳児健診用)からは、喫煙している家族の 31.2%が子どもの前で喫煙しており、前回調査の 40.6%からは改善していますが、依然子どもの前での喫煙率は高い状況です(図 18)。

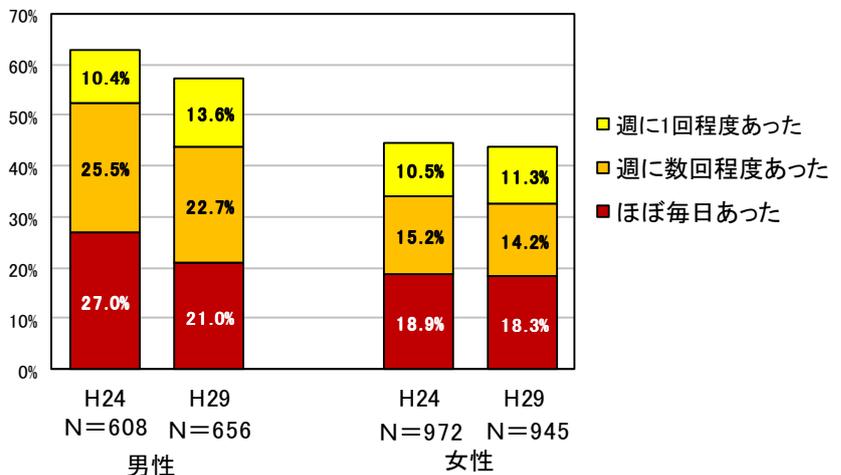
今後子どもがいる家庭への正しい知識の普及や意識付けのための効果的な取組が課題です。

図 15 喫煙している人におけるたばこをやめたいと思う人の割合



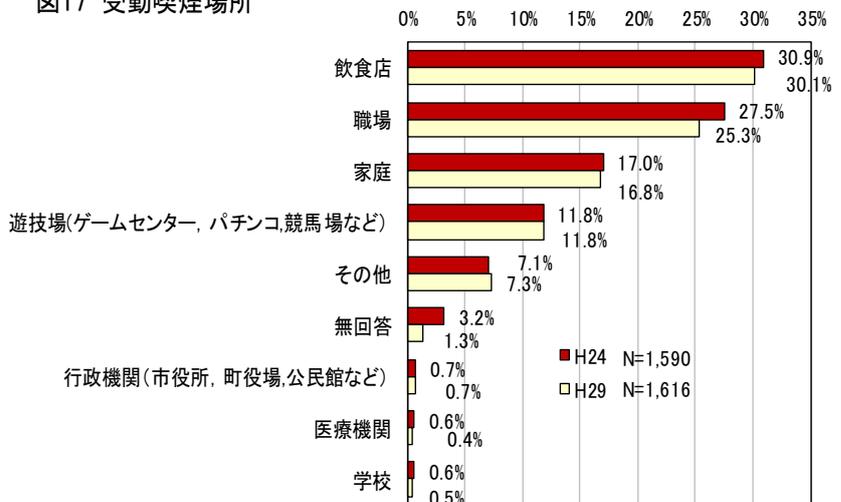
平成24・29年高知市健康づくりアンケート調査

図 16 受動喫煙の機会



平成24・29年高知市健康づくりアンケート調査

図 17 受動喫煙場所



平成24・29年高知市健康づくりアンケート調査

<今後の方向性>

国の受動喫煙防止に関する法規制の整備状況を踏まえつつ、受動喫煙を防止する環境整備を進めます。

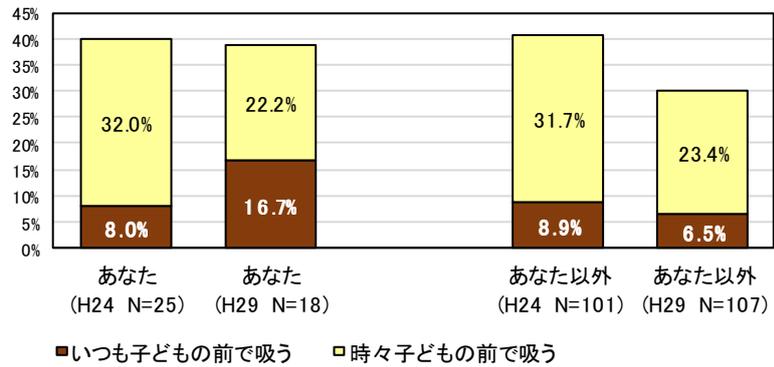
子どもの頃から、喫煙による健康被害等正しい知識を学ぶ機会の提供を行い、たばこを吸い始めない取組や、禁煙サポーター等による受動喫煙防止の啓発を推進します。

また、禁煙希望者が禁煙に取り組むことができるよう、禁煙治療に関する情報提供の継続とチャレンジ目標に禁煙を掲げるいきいき健康チャレンジの市民への一層の浸透を図ります。

<具体的方策>

- 受動喫煙防止のための環境整備
- いきいき健康チャレンジとの連携
- 禁煙サポーター等による啓発活動の推進
- 未成年者の喫煙防止のための連携体制づくり

図18 子どもの前での喫煙



平成24・29年高知市健康づくりアンケート調査(3歳児健診用)

* 15 受動喫煙

室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること



I-2 病気に早く気づき、適切な指導や治療が受けられるまち

1) 生活習慣病（がん・循環器疾患・糖尿病）対策 ★重点施策

目標

指標	現状値(H29年)	目標値(H34(2022)年)
●過去1年間にがん検診を受けた人の割合(子宮がん・乳がんは2年以内)		各検診 50%
・胃がん	45.0%	
・大腸がん	40.0%	
・肺がん	37.5%	
・乳がん	46.7%	
・子宮頸がん	40.0%	

指標	現状値(H28年度)	目標値(H33(2021)年度)
●がん検診精密検査受診率(10月1日現在)		
・胃がん	93.0%	98%
・大腸がん	85.0%	90%
・肺がん	94.6%	98%
・乳がん	95.3%	98%
・子宮頸がん	85.0%	90%

指標	現状値(H24～28年)	目標値(H29～33(2021)年)
●標準化死亡率(5年間)		
・心疾患(高血圧性を除く)	男性 110.8 女性 110.0	100 100
・脳血管疾患	男性 98.4 女性 101.9	95 100

指標	現状値(H29年)	目標値(H34(2022)年)
●糖尿病の人の治療継続割合	45.4%	55%

<現状と課題>

高知市の主要死因であるがんや循環器疾患、また、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病などの生活習慣病対策は、発症予防と併せ重症化予防に向けた取組を強化していく必要があります。

生活習慣病は初期には自覚症状なく進行する特徴があるため、その予防・早期発見・早期治療には定期的に健(検)診を受け、自身の健康状態を把握することが重要です。



がん検診の受診状況を健康づくりアンケートでみると、40歳以上(子宮がんについては20歳以上)の「1年以内にごがん検診を受けた人の割合(子宮がん、乳がんは2年以内)」は、平成24年度と比較して子宮がん以外の検診で男女とも受診割合が高くなっています(図19)。しかし、40.8%の市民ががん検診を受けていないと答えており、がん検診受診率向上が課題です。

また、検診から早期発見・早期治療につなげるには、精密検査をしっかりと受けていただく必要があります。高知市が実施するがん検診では、1割程度精密検査未受診者がおり、検診受診率向上と併せて精密検査の受診率向上も課題となっています。

高知市の国保特定健診*16受診率は、平成28年度28.9%と前年度より上昇していますが、国(平成27年度36.3%)や県(平成28年度35.7%)の平均と比較すると7%程度低く、特定健診受診率の向上が課題となっています。

また、特定保健指導*17終了率(実施率)は、平成28年度7.6%であり国や県の平均と比較しても10~20%低い状況です。

図19 過去1年間にがん検診を受けた人の割合
(子宮がん・乳がんについては2年以内)
(40歳以上,子宮がんのみ20歳以上)

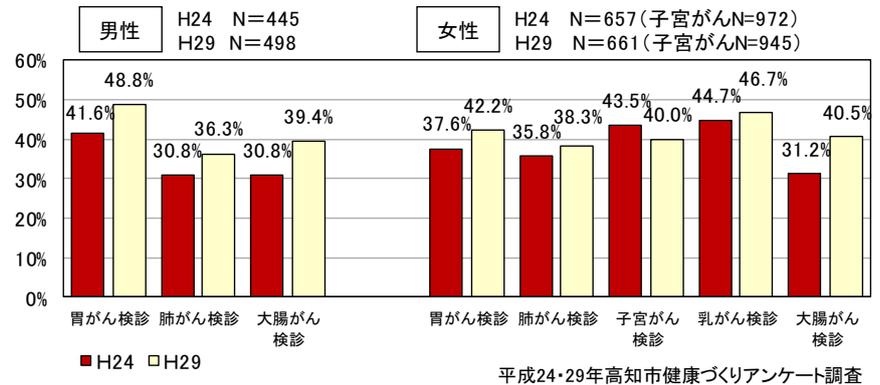


図20 高血圧といわれたことのある人の割合
(30歳以上)【性・年代別】

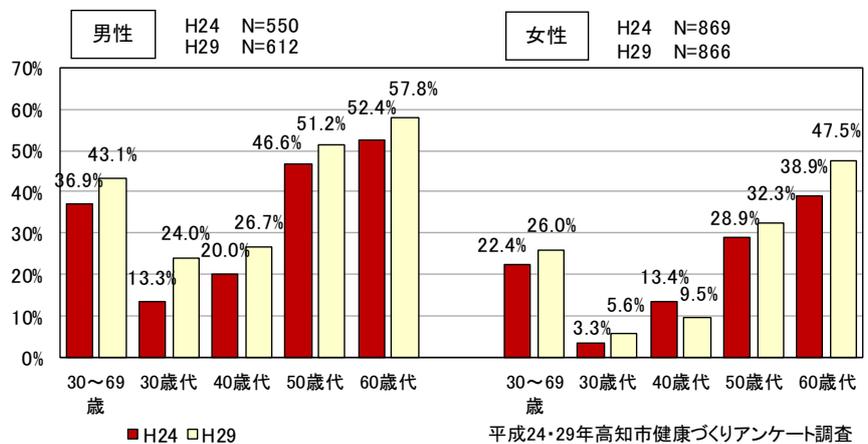
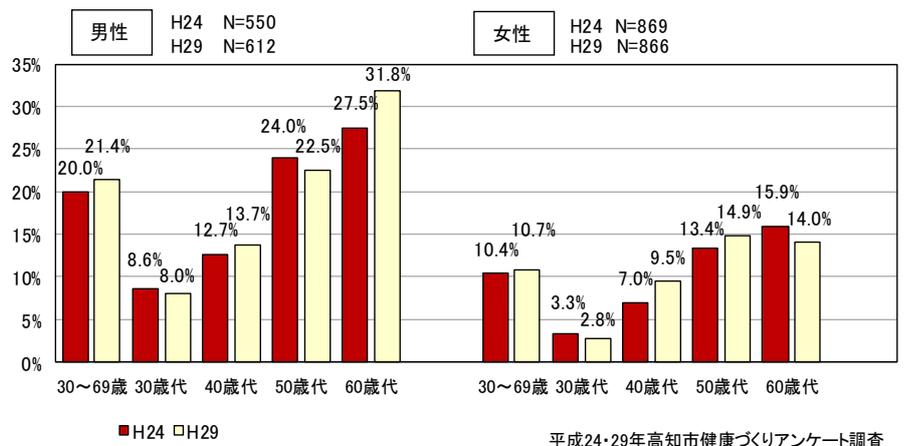


図21 糖尿病といわれたことのある人の割合
(30歳以上)【性・年代別】



健康づくりアンケートでは、高血圧といわれたことのある人の割合は、30歳以上の男性で43.1%、女性で26.0%、糖尿病といわれたことのある人の割合は、30歳以上の男性21.4%、女性10.7%で、どちらも男性が女性より割合が高く、また、男女とも年代が高くなるにしたがって割合が高くなっています(図20・図21)。

また、血圧が高いといわれたことのある人(30歳以上)で治療を受けている人の割合は55.7%、糖尿病といわれたことのある人(30歳以上)で治療を受けている人の割合は45.4%となっています。

高知市では国保特定健診結果から重症化する可能性が高い人に、病院受診勧奨や生活習慣改善に向けた保健指導を行うハイリスク保健指導*18を実施して

います。対象者は平成27年度99人、平成28年度115人でした。平成27年度に保健指導を実施した人の医療機関受診率は54.4%と低い状況です。

生活習慣改善の取組状況を健康づくりアンケートからみると、高血圧や糖尿病といわれたことのある人で健康づくりのために心がけていることが特にないと答えた人の割合は40%近くあります(図22・図23)。

健(検)診を健康づくりに活用する意識を高め、市民自ら健(検)診結果から早期の医療機関受診や生活習慣の改善に向けた行動を起こし、生活習慣病の発症や重症化を予防することができる取組が課題となっています。

<今後の方向性>

特定健診の受診率向上を図るとともに、市民が健(検)診結果を健康づくりや生活習慣病の発症や重症化予防に活用できるよう、医療保険者等関係機関と協働による啓発や医療機関と連携した保健指導等の取組を強化していきます。併せて、かかりつけ医をもち、健康管理を行っていくことの大切さを啓発していきます。

がん対策では、国や県の動向に合わせながらがん検診受診率向上に向けた取組を継続して行っています。また、精密検査未受診者への対策を強化します。併せて、がん予防の視点から、がんのリスク要因として大きい喫煙の対策にも取り組んでいきます。

がんや循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の発症や病気の管理の為に、生活習慣の改善の重要性に気づき、行動を起こすことができるよういきいき健康チャレンジの普及や生活習慣の改善に取り組める環境づくりを目指し、生活習慣病予防に関する協議会で検討しながら、関係機関と協働による取組を進めていきます。

図22 血圧が高いといわれたことのある人
【健康づくりのために心がけていること別】 N=495

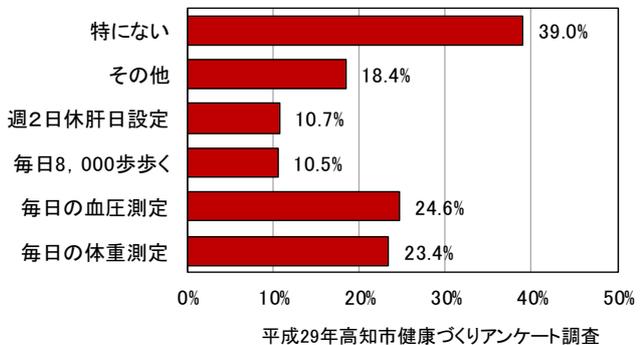
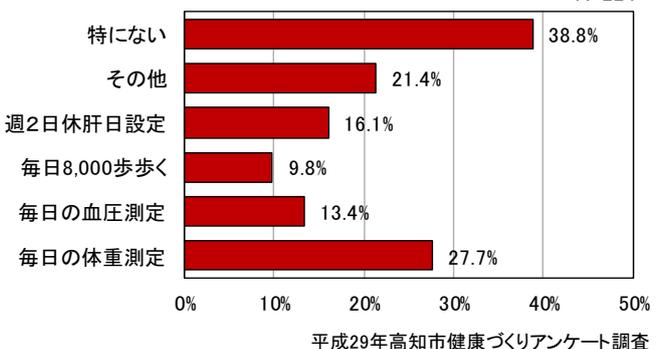


図23 糖尿病といわれたことのある人
【健康づくりのために心がけていること別】 N=224



<具体的方策, 事業>

- 各種健康診査・がん検診の受診率向上対策
- がん検診精密検査未受診者対策
- 特定保健指導終了率(実施率)向上対策
- 喫煙・受動喫煙対策
- ・各種健康診査・がん検診事業
- ・ハイリスク保健指導
- ・いきいき健康チャレンジ
- ・生活習慣病予防に関する協議会
- ・健康講座

* 16 特定健診

国のメタボリックシンドローム対策の柱として、2008年4月から導入された、40歳～74歳までの公的医療保険加入者全員を対象とした保健制度。高血圧、糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としている。

* 17 特定保健指導

特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して行う保健指導

* 18 ハイリスク保健指導

特定健診の結果から、高知市が設定する重症化する可能性が高いと判断される基準に該当する者に対して行う保健指導



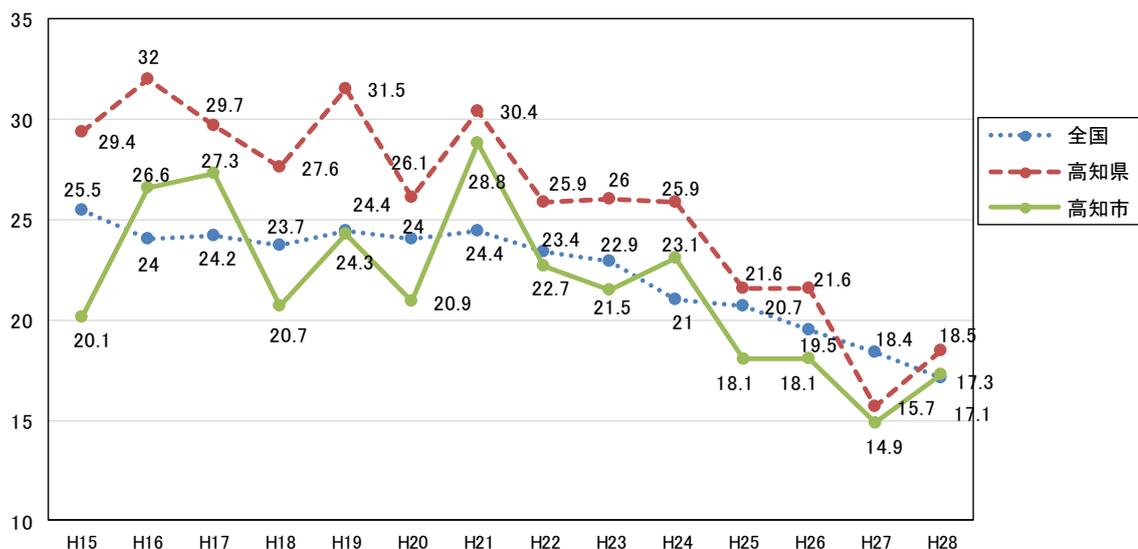
2) 自殺・うつ病対策の推進

<現状と課題>

高知県においては、平成 28 年の自殺死亡者数は 132 人、自殺死亡率(人口 10 万人当たりの自殺者数)は 18.4(全国 12 位)となっています。平成 24 年には全国3位でしたが、平成 27 年は全国 46 位と大きく改善していました。しかし、平成 28 年度は再び高い水準となりました。県では自殺未遂者支援に関するネットワーク構築やかかりつけ医から精神科医への紹介システム(G-Pネットこうち)*19 を構築し、ゲートキーパー*20 養成の取組を進めています。国の自殺対策基本法改正により「高知県自殺予防情報センター」を廃止し、平成 29 年4月に「高知県自殺対策推進センター」を設置しました。

高知市の自殺死亡率は高知県ほど高くはありませんが、変動が大きいことが分かります(図 24)。ここ 10 年間をみると高知市でも年間 49~99 人の自殺死亡があり、そのうち男性が占める割合が高くなっています。内閣府及び警察庁公表の地域における自殺の基礎資料によると、自殺の主な原因は、ここ数年の傾向としては健康問題が最も高く、平成 27 年はうつ病が約4割を占めています。次いで経済・生活問題、家庭問題となっています。

図 24 人口 10 万人あたりの自殺死亡率年次推移

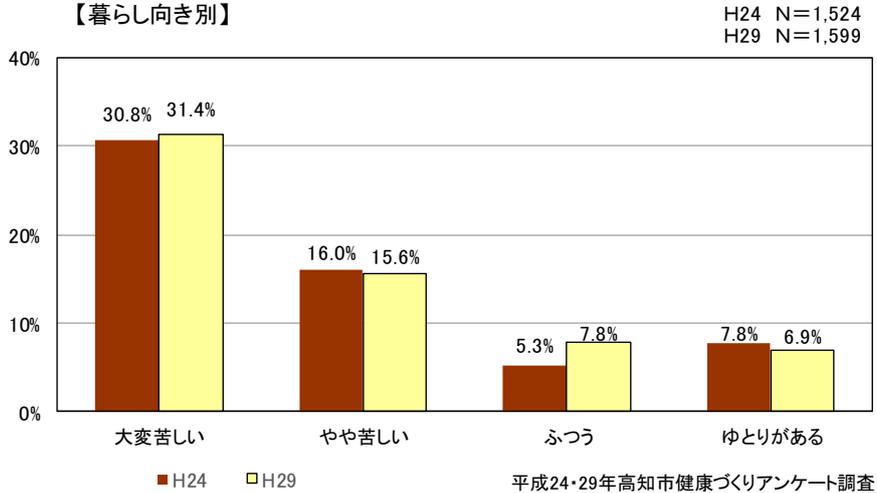


統計資料：厚生労働省人口動態統計

自殺は多様かつ複合的な原因・背景を有するものであり、うつ病の早期発見・早期治療を始めとするこころの問題だけでなく、それと複雑に絡み合っている社会的要因を含めた様々な問題への働きかけが必要です。そこで、これまでは市民を対象としたゲートキーパー養成研修を実施してきましたが、平成 28 年度から「死にたい」に向き合って自殺を防ぐ支援体制の構築を目指すために関係機関を対象としたゲートキーパー養成研修を分野ごとに実施することとしました。これまでに母子保健分野、産業保健分野と連携し、ゲートキーパー養成研修を実施しています。特に自殺死亡率が高い働き盛り世代のメンタルヘルスについては産業保健分野とのさらなる連携が重要と考えられます。健康づくりアンケートでは暮らし向きが苦しい人ほど、心理

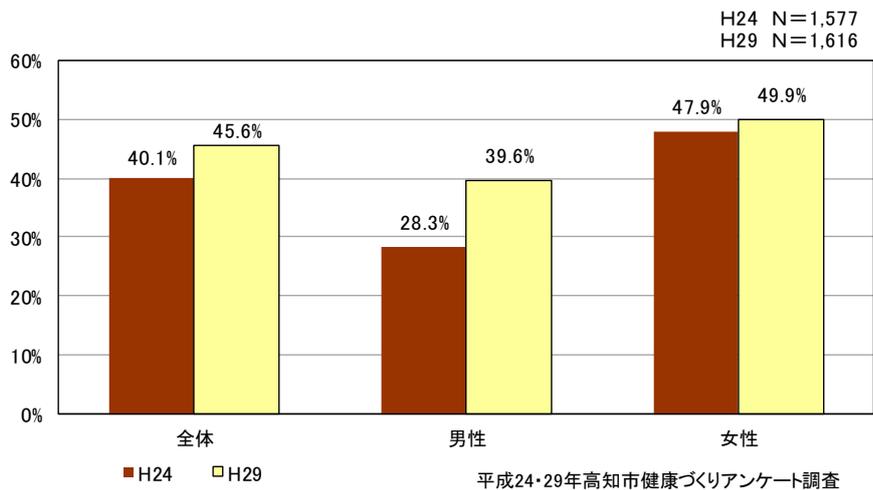
的苦痛を感じている人の割合が高いという結果が出ています(図 25)。経済が回復することと自殺者数には関連性が示唆されていることもあり、高知県と連携して多重債務や生活保護受給に関する相談に関わる関係機関に現状を伝えていくことが必要と考えます。

図25 こころの状態(K6が10点以上の割合)
【暮らし向き別】



健康づくりアンケートでは、うつ病のサイン(2週間以上継続する不眠はうつ病のサインのひとつ)を知っている人の割合が、全体で 45.6%、男性 39.6%、女性 49.9%でした。平成 24 年健康づくりアンケートでは全体 40.1%、男性 28.3%、女性 47.9%であったことから周知割合はあがっています(図 26)。うつ病等の精神疾患が自殺の原因のひとつにもなることから、うつ病の発症や重度化を予防することが必要と考えます。

図26 うつ病のサイン(2週間以上継続する不眠)を知っている人の割合



また、妊娠中や産後には精神不調をきたしたり増悪する恐れがあるため、適切なケアが提供されることが重要となっています。本市では保健所における母子保健活動として、平成 27 年度から母子保健コーディネーターによる母子健康手帳交付時面接や平成 28 年度からは訪問型の産後ケア事業を開始し、支援体制の構築に努めています。

<今後の方向性>

自殺対策基本法の改正に伴い、都道府県及び市町村にも自殺対策計画の策定が義務づけられました。高知県の動向も踏まえながら、自殺・うつ病対策を推進していきます。今後は、「死にたい」に向き合って自殺を防ぐ支援体制の構築を目指すために庁内関係部署の代表者による協議の場を新たに設置することを検討するとともに、関係機関を対象としたゲートキーパー養成研修を分野ごとに実施していきます。特に自殺死亡率が高い働き盛り世代へは産業保健分野とさらなる連携をして取組を進めていきます。自殺者数が横ばいの状態が続いている若者の自殺について、養護教諭等と連携した取組を検討していきます。

また、妊娠期や産後は母子保健分野との連携した取組を継続し、適切な時期に必要な支援が受けられるようさらに連携していきます。母子保健活動においては支援の必要な人を早期に把握し、適切なケアの提供に努めるとともに、今後も母子保健コーディネーターを窓口医療機関との連携体制の構築に向けて取り組んでいきます。

<具体的方策, 事業>

- 自殺対策計画の策定
- 関係機関へのゲートキーパー養成研修
- 県との連携による研修
- 関係機関と連携した自殺死亡率が高い世代等への啓発

<連携機関>

- ・高知県自殺対策推進センター

* 19 G-Pネットこうち

うつ病患者の身体症状に着目し、一般診療科の外来を受診した人の中から、うつ病の可能性のある人を早期に発見し、専門医につなぐ紹介システムで、高知県医師会、高知県精神科病院協会及び高知県精神神経科診療所協会の協力のもと高知県が実施主体の事業

* 20 ゲートキーパー

ゲートキーパーとは、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、見守る人のこと。自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、自殺を考えている人に出会ったとき、サインに気づき、自殺を防ぐ、初期介入をする大切な役割



3) アルコール健康障害対策

<現状と課題>

平成 26 年6月に「アルコール健康障害対策基本法」が施行され、平成 28 年5月に「アルコール健康障害対策推進基本計画」が策定されました。生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合を減少させること、未成年の飲酒をなくすこと、妊娠中の飲酒をなくすことが重点課題の中にあげられています。我が国全体のアルコール消費量は減少傾向にあります。高知県は成人一人当たりの酒類消費量が全国平均と比較して高く、平成 26 年度は全国2位となる等、高知の文化は酒との関わりが非常に強いと言われています。一方、高知県では全国で初めて断酒会が誕生しており、自助グループの活動も活発に行われています。

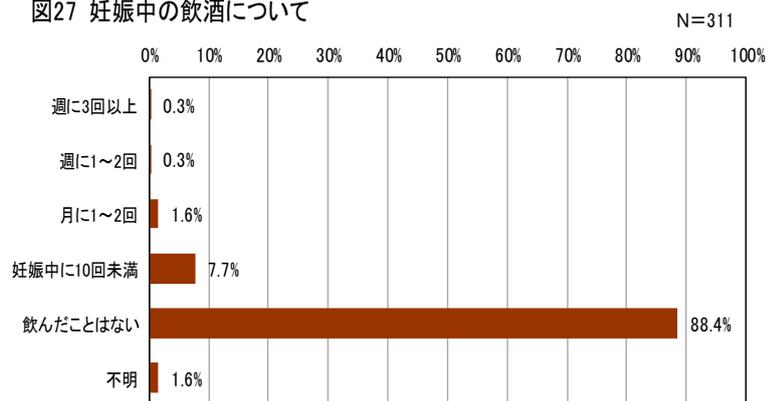
アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因となります。本人の健康問題のみならず、家族や周囲の人々を巻き込み、飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の様々な問題にも密接に関連しています。アルコールを飲み続ければ、アルコール健康障害やそれに関連して様々な問題を引き起こしてしまう可能性は誰もがありません。

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、健康づくりアンケートでは平成 24 年度より減少傾向にあるものの、平成 28 年国民健康栄養調査結果と比較すると高く、適正飲酒に向けた意識づけと、休肝日を設ける飲酒習慣づくりが課題となっています（P36 図3参照）。本市ではいきいき健康チャレンジのチャレンジ目標のひとつに「連続週2日休肝日をつくる」を掲げ、取組を行っています。

未成年者の飲酒に関しては、高知県が県内の全ての学校に配布している中学生向け健康教育副読本、高校生向け健康教育副読本にアルコールの健康への影響に関する内容を盛り込み、各学校で副読本を活用した未成年飲酒防止教育を実施しています。

健康づくりアンケート(3歳児健診用)では妊娠中に飲酒をしている人の割合は9.9%で、平成 22 年厚生労働省「乳幼児身体発育調査」での飲酒をしている割合 8.7%と比較して、全国より高い割合となっています(図 27)。

図27 妊娠中の飲酒について



平成29年高知県健康づくりアンケート調査(3歳児健診用)

<今後の方向性>

アルコール健康障害対策推進基本計画の施行に伴い、都道府県におけるアルコール健康障害対策推進計画の策定が義務づけられました。高知県の動向も踏まえながら、アルコール

健康障害対策を推進していきます。関係機関との連携を深め、各年代に応じたアルコール健康障害の情報提供を行うとともに、相談、治療、回復に至るまで切れ目なく支援を受けられるような体制が構築できるよう努めていきます。

<具体的方策，事業>

- 関係機関との連携
- アルコール健康障害の啓発
- ・いきいき健康チャレンジ

<連携機関>

- ・高知県立精神保健福祉センター
- ・断酒会



4) かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の啓発(連携体制の構築)

<現状と課題>

高知市では、これまで健康診査や健康教育の場、健診後の保健指導の場等を通じて、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ち健康管理をすることの大切さを普及啓発してきました。

健康づくりアンケートでは、かかりつけ医のいる人の割合は男性 44.8%、女性 51.0%、かかりつけ歯科医のいる人の割合は男性 51.4%、女性 66.3%、かかりつけ薬局がある人の割合は男性 21.6%、女性 25.9%といずれも男性より女性の割合が高くなっています。また、歯の健康づくりのために歯科受診している人の割合は男性 45.7%、女性 57.7%と、女性の方が高くなっており、前回調査と比較すると男女ともに歯の健康づくりのために歯科受診している人の割合は高くなっています。いずれについてもかかりつけを持っている人の割合は十分とは言えない状況です。

<今後の方向性>

かかりつけ医については医師会と連携し、健診受診を機会にかかりつけ医を持ち、健康管理していく事の大切さを各保健事業を通じて啓発していきます。

かかりつけ歯科医の普及については、歯科医師会と連携を図りながら、歯周病予防が生活習慣病の予防にもつながること等の基礎知識を普及する機会を増やし、医歯薬連携推進事業等を通じて、かかりつけ歯科医とかかりつけ医、かかりつけ薬局との連携を強化することで、「口から全身の健康管理」を行うことの重要性を啓発していきます。

かかりつけ薬局については、薬剤師会との連携を図りながら、各種保健事業において高知県事業である高知家健康づくり支援薬局の啓発と併せ、かかりつけ薬局をもつことの重要性やお薬手帳*21の活用の啓発を行っていきます。

<具体的方策、事業>

- ・各種健康診査, 保健指導事業
- ・健康講座
- ・いきいき健康チャレンジ
- ・医歯薬連携推進事業

<連携機関>

- ・高知市医師会
- ・高知市歯科医師会
- ・高知市薬剤師会



*** 21 お薬手帳**

使用しているお薬の名前や飲む量, 回数, 飲み方, 注意することなどを過去のアレルギーや副作用の経験の有無と併せて経時的に記録し, 安全にお薬を使っただけのためのも



I-3 障害や病気があっても、その人らしく安心して暮らせるまち

1) 精神障害のある人への支援 ★重点施策

目標

指標	現状値(H28 年度)	目標値(H30～32(2020)年度)
●地域移行支援の個別給付実績	2件	150 件(累計)
●地域定着支援の個別給付実績	5件	75 件(累計)

<現状と課題>

平成 28 年度末時点の高知市の精神障害者保健福祉手帳取得者数は 2,885 人で、自立支援医療(精神通院医療)受給者数は 5,746 人でした。平成 7 年の手帳制度の創設以来、徐々に周知が進んだことや、サービス提供体制の整備により手帳の取得者が増えています。

高知市保健所では、精神障害のある人が保健・医療・福祉サービスを含めて一貫した支援を受けられるように、保健師・精神保健福祉士等が訪問・来所・電話等の方法による相談対応を実施しており、必要と思われる場合には、精神科医や臨床心理士による嘱託相談も行っています。さらに、精神疾患の理解を深めるための啓発活動として、関係機関を対象とした研修会を開催しています。

重点的な取組としては、「誰もが地域であたりまえに暮らすことができる高知市」を目指して、平成 27 年度より入院中の精神障害者の地域生活への移行を促進する取組を開始しました。まず、通院治療が可能でありながら入院を継続している精神障害者が、退院して地域で生活を送るためにはどのような支援が必要かを関係者で協議する場として高知市精神障害者地域移行支援者会議を設置しました。加えて、効果的に地域移行を促進するため精神障害当事者の「高知市ピアサポーター * 22」を養成し、協働して個別支援や院内説明会等の活動を行い、地域移行・地域定着を進めてきました。平成 29 年度から精神障害者地域移行促進事業を開始し、一般相談支援事業所 1 か所に地域移行専任の相談員を配置しました。これらの体制整備によって、地域移行支援・地域定着支援の個別給付 * 23 数が徐々に増えつつあります。

しかし、平成 29 年 6 月 30 日時点の入院者から高知県が推計した地域移行に伴う基盤整備量(条件を整えば地域生活へ移行できると考えられる精神障害者の数)が本市では 139～190 人となっており、今後ますます当事者、家族、精神科病院、福祉関係者、行政関係者等で連携した取組を進めることが必要といえます。

<今後の方向性>

今後も現行の取組を充実するとともに、保健・医療・福祉関係者で協議する場を拡大することにより、退院可能な精神障害者が退院して地域でその人らしい生活を実現できる仕組みをつくり、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム * 24 を構築していきます。



<具体的方策, 事業>

- 精神障害者地域移行促進
 - 高知市ピアサポーター養成・育成
 - 保健・医療・福祉の関係者で協議する場の設置
-

* 22 高知市ピアサポーター

ピアとは「仲間・対等」という意味を表す言葉であり、ピアサポートとは、病気の体験をした人同士が、同じ経験を分かち合い、仲間として支え合い、解決を見出す手助けをすること。入院中から退院後の生活を共に考える等、地域移行支援・地域定着支援を実施するために高知市保健所が養成したピアサポーター

* 23 個別給付

障害者自立支援法(現, 障害者総合支援法)改正に伴い、「地域相談支援給付」として平成24年4月から地域移行支援・地域定着支援がサービスメニューとして新たに追加され、都道府県から指定を受けた相談支援事業所が地域移行推進員を配置し、支援を行った場合には自立支援給付が得られる。

* 24 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

国の第5期障害福祉計画の基本指針として、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム(地域の包括的な支援・サービス提供体制)の構築が示されている。



2) 難病患者への支援

<現状と課題>

「難病の患者に対する医療等に関する法律」では、「難病」は発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるものと定義されています。

難病患者の医療費の負担軽減を図るための制度として特定医療費が支給され、平成29年4月現在、330疾病がこの制度の対象です。高知市では、特定医療費支給認定新規申請受付業務を実施しており、平成28年度末時点の特定医療費受給者数は2,858人で年々増加傾向にあります。

高知市では、必要なサービス等を利用し在宅で療養生活が継続できるよう神経難病患者を中心に個別支援として家庭訪問・来所相談・電話対応を実施しています。また、専門医(神経難病)による難病相談や学習会を実施することで、難病患者や家族だけでなく、支援者についても在宅生活に必要な医学的助言を受けられるよう取り組んでいます。

難病は患者数が少ないことから、適切な情報を得にくく、患者や家族が不安や混乱に陥る事も少なくないため、申請手続きに来られた方に随時、難病相談支援員、保健師が面接し、必要に応じて疾患や福祉サービス等の情報提供やこうち難病相談支援センター、患者会の紹介を行っています。筋委縮性側索硬化症(ALS)の患者、家族の交流会も年1回開催しています。

その他にも、平成25年度から障害者総合支援法において身体障害者手帳が取得できないが一定の障害がある難病患者に対して障害福祉サービスが実施されています。

また、難病患者への支援体制等について、保健・医療・福祉等の関係機関と協議する場として平成29年度から難病対策地域協議会を設置しています。

<今後の方向性>

難病患者が安心して安定した日常生活を過ごせるための必要な支援を受けることができるよう努めるとともに、関係部署、他機関との連携を図っていきます。

<具体的方策、事業>

- ・特定医療費支給認定新規申請受付業務
- ・難病相談
- ・難病学習会
- ・難病患者交流会
- ・難病対策地域協議会



3) 認知症の理解促進と若年性認知症の人への支援

<現状と課題>

65歳未満で発症する若年性認知症の人は、働き盛りに発症することで、就労や子どもの養育費等経済的な問題や親の介護との重なり、また、本人・家族の心理的衝撃の強さなど、様々な問題をかかえています。そのため、就労や社会参加できる場づくりなど、様々な分野にわたる支援を総合的に講じていく必要があると言われていています。高知市では相談を受け個別支援を行っていますが、関係機関との十分な支援体制づくりができていない状況にあります。

国の認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)では、7つの柱の一つとして若年性認知症施策の強化が示され、支援を総合的に講じていく上で、中核的な役割を担う若年性認知症支援コーディネーターを平成29年度末までに全都道府県に配置することとしています。高知県においても若年性認知症支援コーディネーターおよび若年性認知症就労支援コーディネーターが平成29年度に配置されるなど、若年性認知症の人への支援体制整備に向けた取組が進められています。

今後、高知市では、高知県の取組とともに若年性認知症の人のニーズにあった支援を行うための関係機関との連携体制づくりが課題です。

また、認知症の人ができるだけ住み慣れた地域で生活をするためには、地域で認知症についての理解を深めていくことが重要です。高知市では認知症について正しく理解し、認知症の人や家族に対して温かい目で見守ることができる地域をめざし、平成18年度より認知症サポーター養成講座(以下「サポーター講座」という)を実施してきました。地域住民や企業、学校等で実施し、平成28年度末までに16,000人以上がサポーター講座を受講しました。また、認知症サポーター養成講座が様々な場所や機会に開催できるように、講師となるキャラバン・メイトの養成も行ってきました。

さらに、平成27年度からは、地域でボランティア活動ができる認知症サポーターを養成するために、認知症サポーターステップアップ研修*25を開催しています。平成28年度末までに53人が高知市社会福祉協議会へボランティア登録をし、サポーター講座の講師や介護事業所でのボランティア等地域での活動につながっています。

さらに認知症サポーター数を増やすとともに、地域でのボランティア活動により多くの方がつながる支援の展開が課題です。

<今後の方向性>

高知県が配置している若年性認知症支援コーディネーターとの連携等、高知県の若年性認知症の人への支援体制の取組に合わせて、関係機関との連携体制づくりによる個別支援の充実、交流会等の集いの場づくりの検討等取組を進めていきます。

認知症に対する正しい知識の普及では、さらに多くの方に認知症について理解していただけるように、地域、企業等広くサポーター講座の周知を行い、対象に合わせた内容で行っていきます。また、当事者の声を大切にしながら、認知症の方が安心して生活していけるよう、地域



での支え合いの活動が広がるような取組を、庁内関係部署、地域の関係機関と連携して進めていきます。

<具体的方策、事業>

- 関係機関との連携体制の構築
- 認知症の理解促進
 - ・認知症サポーター養成講座
 - ・認知症サポーターステップアップ研修
 - ・キャラバン・メイト養成講座 * 26

<連携機関>

- ・若年性認知症支援コーディネーターおよび若年性認知症就労支援コーディネーター
 - ・高知市社会福祉協議会
-

* 25 認知症サポーターステップアップ研修

地域で認知症の方やその家族に対して支援(ボランティア活動)ができる認知症サポーターを養成する講座。修了後は高知市社会福祉協議会のボランティア登録を行う。

* 26 キャラバン・メイト養成講座

認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行う「キャラバン・メイト」を養成する講座



Ⅱ 安心の中で，子どもが健やかに生まれ育つまち

Ⅱ－1 喜びを持って妊娠を迎え，安心して出産できるまち

1) 思春期の健康づくり

<現状と課題>

思春期は，身体的・精神的発達をめざましく，心身にさまざまな変化が生じるとともに，社会的な環境要因に左右されることの多い時期です。

高知県における十代の人工妊娠中絶率は平成 13 年度の 980 件をピークに，平成 26 年度以降は 120 件程度で横ばい状態が続いています。しかし人工妊娠中絶全体に対する割合では，平成 27 年度高知県では 7.0%であり，全国 5.5%に比べると高い状況が続いており，子どもたちへの思春期教育は継続して行う必要があります。

児童・生徒の肥満や思春期のやせ症，運動不足も増えてきており，平成 28 年度の全国学力・学習状況調査では，毎日朝食を食べるものの割合が，中学 3 年生で高知市では 89.8%となっており，朝食を食べずに登校する児童・生徒の姿がみられます。また，平成 28 年度の高知市立学校歯科保健調査では小学5・6年生の歯肉に所見のあるものの割合は 25.7%となっており，基本的な生活習慣が身につけていない傾向が続いています。

思春期保健への取組については，学校において開催される授業の中で保健所が人的・物的に支援しています。また，基本的な生活習慣を身につけ，歯肉炎を予防する目的で学校保健と連携して取り組む，口からはじめる食育推進事業は，平成 28 年度には，小学校 29 校，中学校9校で実施しました。

また，高知県看護協会助産師職能委員会，高知県助産師会によるいのちの教室*27 の実施や，高知県の思春期相談センターの相談などの取組が継続されています。

<今後の方向性>

子どもたちが基本的な生活習慣を身につけ，実践できる力を養うと共に，大切にされてきた生命であることを理解し，自分自身を大切にして自分の健康は自ら守るという意識を育てることが大切です。

養護教諭等への思春期の健康課題等の情報提供を通して，現状，課題を共有しながら，思春期保健の取組の必要性について啓発に取り組むと同時に，思春期教育のサポート体制を整えていきます。

<具体的方策，事業>

- 思春期教育への支援
- 学校保健との連携
- ・口からはじめる食育推進事業



***27 いのちの教室**

自分自身の心とからだを大切にし、守ることができる力を育てるために、いのちの誕生や大切さについて学ぶ教室



2) 健やかな誕生への支援 ★重点施策

目標

指標	現状値(H28年)	目標値(H34(2022)年)
●低出生体重児出生率(出生百対)	8.5	9.5

<現状と課題>

妊娠・出産・産じょく期 * 28 は、生まれてくる子どもの健やかな成長や、母親や家族等の健康な生活のために大切な時期となります。この時期を安全に過ごすためには、妊娠前から母体の健康管理の重要性を理解し、健康な生活習慣を身につけるとともに、妊娠早期からの医学的管理と保健指導が受けられることが大切です。

高知市では妊娠期の健康管理として、妊婦一般健康診査の公費助成(14回)や訪問指導等を実施しています。しかし、妊娠22週以降の届け出が平成28年度では0.7%、飛び込み出産 * 29 の事例は1件と未だ妊娠早期からの適切な支援が行いきれていない現状があります。また、低出生体重児 * 30 の出生率については、平成28年度に8.5と改善傾向にありますので、今後も継続した取組が必要です(図28)。

これらの現状の背景や要因としては、妊娠に関する要因(早産 * 31・流産歴、若年・高齢出産、多胎妊娠等)、感染など身体面での課題や生活習慣での課題、経済的・社会的な課題など、妊娠期の課題の多様化が大きなものとして挙げられます。健康づくりアンケート(3歳児健診用)では妊娠中に飲酒をしている人の割合は9.9%で、平成22年厚生労働省「乳幼児身体発育調査」での飲酒をしている割合8.7%と比較して、全国より高い割合となっています(P57 図27 参

図28 低出生体重児出生率(出生百対)

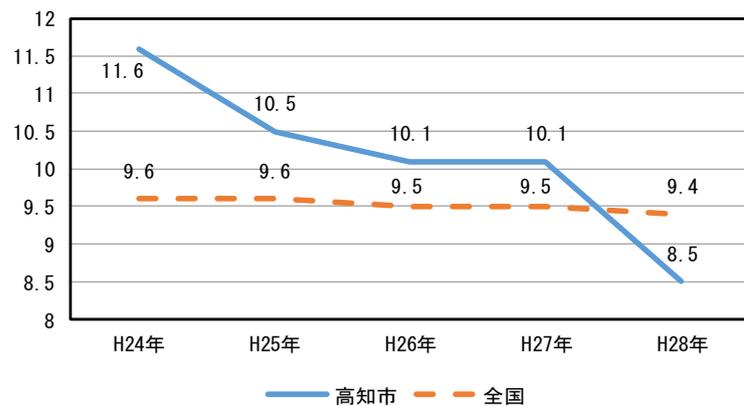
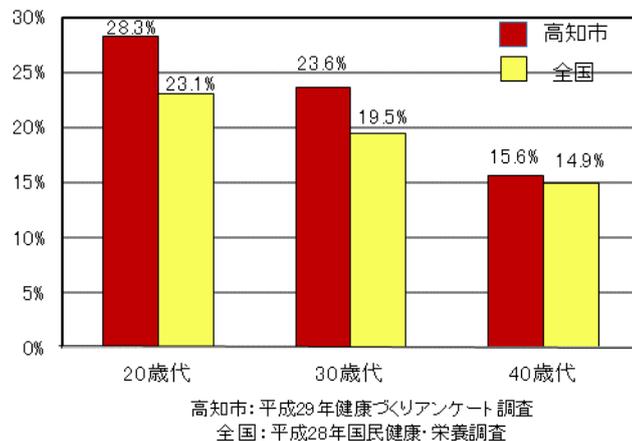


図29 朝食の欠食率【女性・年代別】



照)。

低体重児出産のリスクを妊婦自身が理解し、自らの健康管理に努めるとともに、適切な時期に医学的管理と保健指導が受けられる体制が必要です。

このような現状を踏まえ、平成26年度より、母子保健課の窓口へ妊娠届の届け出があった妊婦とその家族に対し、母子健康手帳の交付及び産前・産後の体調管理に関する保健指導やサービスの説明並びに妊婦アンケートを開始しました。平成27年度から、母子保健課に専任で母子健康手帳交付時の面接を行う母子保健コーディネーターを配置しました。平成28年度は届出全体の33.5%が母子保健課での交付となっており、妊婦の早期支援につながっています。今後は妊娠期における健康管理の重要性の周知や、ハイリスク妊婦*32への支援につなげるため、全数対応ができるように体制の整備が急務となっています。平成28年度より週1回の妊婦支援検討会にて妊娠届を受理した妊婦の支援について検討する場を設け、必要に応じて妊娠期からの支援を実施しています。

また、出産から子育てへの切れ目ない支援策の一つとして、産後の心身の回復や不安を軽減するための産後ケア事業を開始しました。

さらに今後は、妊婦に対する周囲の理解を促進させ、妊婦健康診査を受けやすい環境を作ることも課題です。近年は不妊に悩む夫婦も全国的に増えているため、引き続き動向をみながら不妊治療助成事業を継続していくことも必要です。

女性の生活習慣の現状として朝食欠食率をみると、健康づくりアンケート(3歳児健診用)ではほとんどの方が食べていますが、健康づくりアンケートでは、女性の朝食欠食率は20歳代では28.3%、30歳代では23.6%となっています(図29)。女性の喫煙率は20歳代では7.1%、30歳代では17.4%となっています。

また、健康づくりアンケート(3歳児健診用)では、歯周病*33の早産や低体重児出産などの妊娠への影響についての周知率は、66.6%であり、出産された母親でもまだ低い現状です。平成28年度には高知県妊婦歯科健診事業が開始されており、この事業も活用しながら、さらに妊娠期における歯周病予防の啓発に取り組む必要があります。

体型に関する主観的見方については、体重と身長から算出したBMIで“やせ”の人のうち、自分の体型をどのように思っているかの質問には、「やや太っている」「太っている」と答えた人の割合が半数を超えています。

また、検診受診状況をみると、健康づくりアンケートで子宮頸がん検診を受けたことのある人の割合は、20歳代で16.2%、30歳代で44.4%であり、若い女性の健康への意識づけ、特に現在行っている女性健診や子宮頸がん検診の啓発が課題です。

<今後の方向性>

今後は、妊娠期早期から出産・子育ての切れ目ない支援につなげていくために、妊婦やその家族に必要な情報の提供や支援が行える体制の拡充に努めていきます。また、妊娠期に適切な母体管理ができるように、医療機関との連携を強化していきます。出産し、退院直後の母子に対して、心身のケアや育児のサポート等きめ細かい支援を実施し、産後も安心して子育てができる体制を構築します。



そして、喫煙・飲酒・歯周病などの知識の普及や啓発を行うことにより、女性の健康への意識を高め、早産予防などにつなげていきます。

<具体的方策，事業>

- 妊婦健診，妊婦歯科健診受診勧奨および啓発
- 関係機関と連携した訪問活動
- 早産のリスク要因や予防についての啓発（食習慣，喫煙，飲酒，歯周病など）
- 子宮頸がん予防（子宮頸がん検診受診勧奨）
 - ・妊婦一般健康診査費用助成（14 回分）
 - ・母子健康手帳の交付および面接
 - ・産後ケア事業
 - ・女性健診
 - ・不妊に悩む方への特定治療支援事業

* 28 産じょく期

産じょく（産褥）とは、「妊娠及び分娩を原因として、発生した性器並びに全身の変化が、妊娠前の状態に戻る期間」のことで、その期間とは一般に6週間から8週間とされる。

* 29 飛び込み出産

妊娠しているにもかかわらず、産科・助産所への定期受診を行わず、かかりつけ医を持たない人が、産気づいたときに初めて医療機関に受診し出産することをいう。

* 30 低出生体重児

出生時に体重が 2,500g 未満で生まれた児

* 31 早産

在胎週数が 22 週～36 週の出産

* 32 ハイリスク妊婦

医学的、もしくは社会的理由により、母児のいずれかまたは両者に重大な予後が予想される妊婦

* 33 歯周病

歯肉や歯を支えている骨などの周りの組織にみられる炎症性の病気で、初期の歯肉炎から重度の歯周炎までを含めた総称



Ⅱ－2地域の中で、安心して子育てができるまち

1) 乳幼児の保護者への支援

<現状と課題>

核家族化の進行や地域のつながりの希薄化などを背景として、子育てに悩みや不安を抱え、地域から孤立した子育て家庭が増えています。何らかの支援が必要な子育て家庭については個別支援を行っていますが、個別支援だけでは支えきれない家庭も多くあります。そのような家庭に対しては、関係機関と役割分担を行い連携しながら支援しています。

しかし、社会的な背景により、子育てが孤立し、虐待へと移行してしまう家庭も少なくありません。

平成 29 年度から妊産婦や乳幼児の健診、保健指導を行う母子保健事業は、児童虐待予防や早期発見に資するものであることが、母子保健法で位置づけられました。今後さらに、地域ぐるみでの見守りや、子育て世代が孤立しないしくみづくりのために、虐待予防の視点を持ち、妊娠、出産、子育ての切れ目ない支援に取り組む必要があります。

民生委員児童委員による赤ちゃん訪問は、現在8地区となり、徐々に広がりを見せています。民生委員児童委員が行う子育てサロン、保育園の園庭開放や子育てサークルなど子育てに関する社会資源も増えてきています。平成 28 年度から地域子育て支援センターでの育児相談、離乳食教室を拡充し、また、親子ふれあい事業も地域子育て支援センターでも行うようになり、より地域に根ざした子育て支援が行える環境づくりに努めてきました。

平成 28 年度の赤ちゃん誕生おめでとう訪問(訪問率 97.6%)では、訪問後の継続支援が必要とされる家庭が平成 23 年度の 16.4%から 13.7%と減少していますが、継続支援の理由としては、母親の育児に対する心配や、心身の不調が多く挙げられていました。

子育て中の保護者が、自分に合った支援や活動を選び、活用できていない現状もあると考えられます。誰かの後押しが必要な保護者もいることから、それぞれの保護者の実情に応じたきめ細かな支援が必要です。

エコチル調査*34での高知市のデータを検討すると、3歳児時点での「お子さんと同じ年代の子どもを持つ保護者同士で交流する機会はどのくらいありますか。」という質問に対して「めったにない」と回答した人は 38.0%となっています。また、健康づくりアンケート(3歳児健診用)では、「育児をしていて孤独感を感じることもある」割合が平成 24 年 18.2%であったものが、平成 29 年は 25.4%と上昇していました。「地域の人々はお互い助け合っている」と思う人の割合は、43.7%でした。「地域の人々はお互いに助け合っていることについて強くそう思う。どちらかというそう思う」と回答した人で、育児をしていて孤独感を感じる割合は 18.4%でしたが、「どちらともいえない、どちらかといえばそう思わない、全くそう思わない」と回答した人では、27.1%となっており、子育て世代においても地域のつながりは大切と思われれます。



<今後の方向性>

虐待予防の視点を持ち、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援を充実させ、子育て世代が孤立しないしくみづくりに取り組んでいきます。

引き続き民生委員児童委員や地域子育て支援センター等との連携を強化し、地域で安心して子育てができる環境づくりに努めます。

<具体的方策，事業>

○関係機関等と連携した訪問活動

- ・赤ちゃん誕生おめでとう訪問
- ・育児相談
- ・電話，来所相談など
- ・離乳食教室

<連携機関>

- ・地域子育て支援センター

* 34 エコチル調査

環境省が中心となり行っている「子どもの健康と環境に関する全国調査」は、環境中の化学物質による子どもの健康への影響を明らかにするため、お母さんのお腹にいるころから 13 歳になるまでの健康状態を確認する出生コホート(追跡)調査である。

第二期高知市健康づくり計画の策定にあたり、子育て世代の現状把握のため、エコチル調査高知ユニットセンター長である菅沼成文教授(高知大学)に依頼し、「子どもの健康と環境に関する全国調査」の高知市内在住のエコチル調査対象者の集計結果(暫定値)を提供いただいた。



Ⅱ－3子どもがその子らしく健やかに育つまち

1) 子どもの健康管理

<現状と課題>

乳幼児期の健康管理の取組として、赤ちゃん誕生おめでとう訪問や育児相談・離乳食教室、乳幼児健診を実施しています。

健診は、乳児期には医療機関委託による個別健診方式で2回、幼児期には集団健診方式で1歳6か月児健診と3歳児健診を実施しています。乳児健診の受診率は、平成 28 年度は乳児一般健診1回目 96.5%、2回目 82.5%となっています。平成 28 年度からは、難聴の早期発見、早期療養のため新生児聴覚検査の公費負担を開始しました。

幼児健診は、日曜日健診の実施、保育園での受診勧奨や健診未受診児への家庭訪問による受診勧奨などの取組により、平成 28 年度の1歳6か月児健診は 96.0%(平成 23 年度は 83.7%)、3歳児健診は 94.6%(平成 23 年度は 77.7%)と受診率の上昇の成果がみられてきています。予防接種の接種率をみると、麻疹、風しんでは 28 年度 92.3%となっています。

今後も、子どもの発達段階に応じた健康管理の重要性を周知する取組を継続し、予防接種の接種率、健診受診率の向上につなげていく必要があります。

健診では、疾病や身体的、精神的な発育、発達に課題がある児の早期発見につながっていますが、精神発達面に関しては、専門機関への受診までに年単位での期間がかかってしまう現状があり、健診後の支援体制の整備と拡充が課題となっています。

平成 28 年度の幼児健診においては、むし歯保有者が 1 歳6か月児 1.4%、3 歳児 14.4%であり、一人平均むし歯本数が 1 歳6か月児 0.04 本、3歳児 0.49 本とむし歯のあるものは減少してきています。むし歯があるものかないものの格差を縮小するために、平成 25 年度から、1歳6か月健診で生活習慣や口腔内環境からむし歯ハイリスクであるものを対象にむし歯予防フォローアップ事業を開始し、3歳児でむし歯が5本以上あるものは平成 23 年度 7.6%から平成 28 年度 3.5%に減少しています。また、エコチル調査では、4歳児時点で、2歳以降のフッ素塗布 *35 を 78.6%が受けていました。今後も、フッ素塗布の活用に合わせて食育の視点からのむし歯予防の取組についても継続していくことが必要です。

乳幼児期は基本的な生活リズムや食習慣が確立する時期です。エコチル調査では3歳児時点での 22 時以降の就寝は 36.9%となっていました。健康づくりアンケート(3歳児健診用)では、就寝時間が 22 時以降の割合は、平成 24 年 19.7%、平成 29 年 16.7%と減少しましたが、親の就寝時間が遅いほど子どもの就寝時間が遅い傾向が見られます。

また、食事摂取状況をみてみると、エコチル調査では2歳児時点で、食事平均3回、おやつ平均 1.9 回となっています。健康づくりアンケート(3歳児健診用)では朝食摂取状況は平成 24 年「ほとんど食べる」93.4%、平成 29 年「朝食を普段食べている」97.1%となっていました。一方、食事の困りごとや食べ方について、「偏食・むら食い」46.0%、「食べるのに時間がかかる」40.2%、「食事より甘いものを欲しがる」37.6%とどの項目も全国平成 27 年度乳幼児栄養調査より多く、また「食べ物を口から出す」「食べ物を口にためる」の項目については全国に比べて割合が3倍



となっています。(P43 図 10 参照) 食事での困りごとについて、子どもの就寝時間が 22 時までの場合、「困りごとは特にない」は 22.7%、22 時以降の場合は、15.4%となっています。離乳食の時期から発達に応じた食事についての啓発や基本的な生活リズム、食習慣の確立が課題です。

<今後の方向性>

乳幼児期に基本的な生活習慣を身につけることができるように、関係機関と連携しながら啓発および支援を継続していきます。

また、保護者が子どもの成長発達を喜び、健診や予防接種などを通して乳幼児期における適切な健康管理ができるように支援していきます。幼児健診については受診勧奨等を今後も継続して行い、受診率向上、維持に努めます。

そして、心身の成長発達について支援の必要な子どもについては、その保護者の不安を軽減し、必要な情報を提供して適切な支援ができるように取り組んでいきます。

<具体的方策、事業>

- 健診受診勧奨及び予防接種の接種勧奨(保育園、幼稚園との連携など)
- 関係機関等と連携した訪問活動
- 乳幼児医療費助成
 - ・赤ちゃん誕生おめでとう訪問
 - ・新生児聴覚検査
 - ・乳児一般健康診査
 - ・1歳6か月児健康診査
 - ・3歳児健康診査
 - ・むし歯予防フォローアップ事業
 - ・予防接種
 - ・育児相談
 - ・離乳食教室
 - ・電話、来所相談など

* 35 フッ素塗布

フッ素塗布は歯の表面にフッ化物を含む薬剤を塗布するむし歯予防の方法の一つ。歯科医師の判断により歯科医師または歯科衛生士が行う。



2) 障害のある子どもへの支援

<現状と課題>

1歳6か月児健診や3歳児健診後のフォローの場として実施していた親カウンセリング事業は平成26年7月に終了しましたが、健診後のフォロー体制として個別相談の機会を拡充し、養育上の困りごとへの助言や児童の特性に応じた対応により、保護者が次のステップに進めるよう働きかけています。健診で支援が必要と思われる場合には、関係機関への紹介、各種支援のつなぎを行い、早期の支援に取り組んでいます。

平成22年度に子ども発達支援センターが開設されたことにより、発達障害児*36の早期発見、早期療育支援体制が一定整備され、専門療育が必要な児童の児童発達支援事業の活用が進みました。切れ目のない支援のために活用を開始したサポートファイル*37の所持率は平成25年度41.6%であったものが、平成28年度には55.9%と増加しており、活用場面も広がっています。

平成28年度から、新生児聴覚検査を全額公費負担で実施するようになり、難聴が発見された場合には医療機関や療育機関と連携をとった支援体制を整えることができるようになりました。

また、医療機関からの連絡により、個別での支援の必要な子どもへの対応を行っています。障害のある子どもの歯科保健の推進のためには、本人や家族、関係者の歯科保健に関する意識の向上が必要なことから、口腔保健支援センターでは、関係各課や関係機関と連携し、障害のある子どもの乳幼児期からの口腔衛生習慣の確立や予防的意識の向上のための啓発や支援を行っています。

保健所の専門機能を活かしながら、障害があってもその子らしく健やかに育つために支援を継続する必要があります。

<今後の方向性>

幼児健診について、健診従事者の資質向上に努めるとともに、健診等の結果、フォローが必要になった児、保護者に対して、必要な機関等につながるようにするなどの支援を行います。また、子ども発達支援センターや関係機関と連携したきめ細かい支援を行います。

<具体的方策、事業>

- 関係機関との連携体制の強化
- ・訪問、相談事業
- ・1歳6か月児健康診査
- ・3歳児健康診査
- ・新生児聴覚検査
- ・サポートファイル

<連携機関>

- ・高知県立療育福祉センター



*** 36 発達障害(「発達障害者支援法」の定義)**

自閉症, アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害, 学習障害, 注意欠陥性多動障害その他これに類する脳機能の障害であって, その症状が通常低年齢において発現するもの

*** 37 サポートファイル**

就園・就学・進学する時等, ライフステージの節目の際に関係者が子どもの理解を深めることを円滑にし, 支援が途切れることなく引き継がれるためのツールとして活用するために作成されたファイル



Ⅲ みんなが安全・安心で健康な暮らしができるまち

Ⅲ-1 安全な食を確保し、安心した暮らしができるまち

1) 食品衛生監視指導計画に基づく食の安全の推進

<現状と課題>

近年における全国や市内の食中毒発生状況等を踏まえ、「高知市食品衛生監視指導計画」を策定し、食品取扱施設の監視指導や市内で流通する食品等の検査の実施、消費者等への食品衛生に関する知識の普及啓発等を行っています。また、食品の衛生管理の国際標準であるHACCP(ハサップ)*38については、食品衛生法の改正による制度化に向けた動きが進んでいることから、講習会等を通じ、食品等事業者へのHACCPに関する知識の普及啓発を行っています。

計画に基づく食品取扱施設の監視指導等の目標を達成しているものの、毎年度、飲食店等で食中毒が発生していることに加え、HACCPに取り組む食品等事業者や多様化・高度化する消費者からの相談等に対し、迅速かつ的確に対応することが求められています。

<今後の方向性>

食品衛生業務に係る人材育成及び資質の向上を図るとともに、HACCPに取り組む食品等事業者への指導・助言を行う食品衛生監視員の人材育成と資質の向上を含めた体制の整備を図ります。

また、関係機関との連携を強化し、効率的かつ効果的な監視指導等を実施していきます。

<具体的方策、事業>

- 国等が開催する講習会や研修会への積極的な食品衛生監視員等の派遣
- 高知市食品衛生協会(食品衛生指導員)と連携した効率的・効果的な監視指導の実施

<連携機関>

- ・高知県食品衛生協会(高知市食品衛生協会)

*38 HACCP(ハサップ)

食品の製造・加工工程のあらゆる段階で発生するおそれのある微生物汚染等の危害をあらかじめ分析し、その結果に基づいて、製造工程のどの段階でどのような対策を講じればより安全な製品を得ることができるかという重要管理点を定め、これを連続的に監視することにより製品の安全を確保する衛生管理の手法



2) 食の安全に関する知識の普及啓発 ★重点施策

目標

指標	現状値(H29年)	目標値(H34(2022)年)
●とり刺やタタキ等の鶏肉を生で食べる人の割合の減少	20歳代 17.8% 30歳代 16.2%	15.8% 14.2%

<現状と課題>

現在、生食用の牛肉(内臓を除く)には、法律に基づき、規格基準が定められ、基準を満たしていない牛の生食用食肉の販売・提供が禁止されているほか、牛の肝臓(レバー)及び豚の食肉(内臓を含む)を生食用として販売・提供が禁止されています。

鶏肉は、法規制がなく、加熱調理することが前提となっていますが、市内においても、鶏肉の生食や焼肉の際のトングと箸の使い分けができていないことによるカンピロバクター食中毒等の発生が後を絶たないのが現状です。

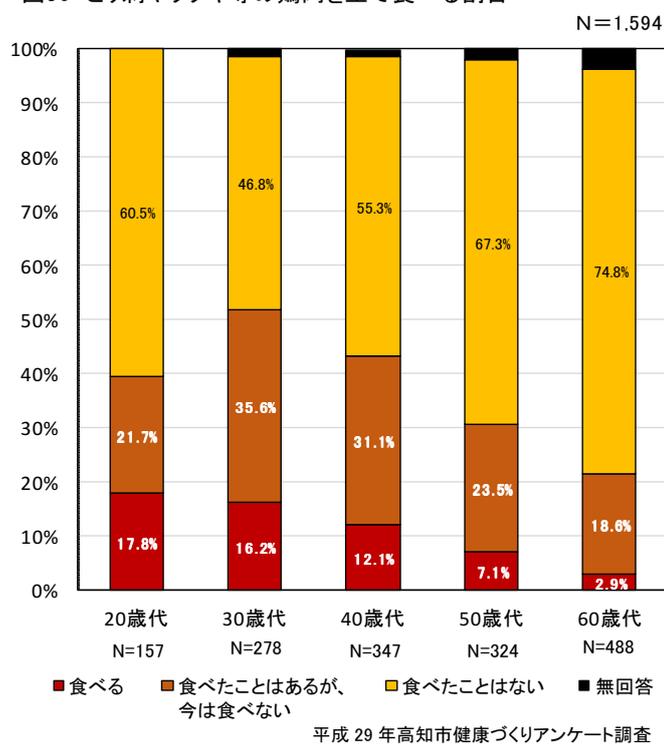
健康づくりアンケートを実施したところ、とり刺やタタキ等の鶏肉を

生で食べる男性の割合(13.4%)は、女性の割合(6.9%)に比較して高く、20歳代、30歳代、40歳代の鶏肉を生で食べる割合は、50歳代、60歳代に比較して高い結果となりました(図30)。また、鮮度のよい食肉であれば、生食しても安全であるという回答は、女性の割合7.5%に対し、男性は16.2%と高い割合を示しています。

この結果を踏まえ、消費者を対象とした講習会や食品の安全性に関するリスクコミュニケーション*39を通じ、30歳代以下(又は男性)を対象とし、鶏肉の生食のリスクをはじめ、焼肉の際のトングと箸の使い分け等の食の安全に関する知識の普及啓発を行う必要があると考えられました。

リスクコミュニケーションの開催にあたり、市民の関心の高いテーマの選定に努めていますが、消費者の参加者が少ない等の課題があります。

図30 とり刺やタタキ等の鶏肉を生で食べる割合



<今後の方向性>

消費者を対象とした講習会やリスクコミュニケーションを通じ、消費者が鶏肉の生食のリスク等の食の安全についての知識を習得し、リスクがより低い食品を自らの判断で選択し、衛生的な取扱いができるように情報提供します。さらに、リスクコミュニケーションの開催にあたり、より市民の関心の高いテーマを選定し、高知県と連携して開催規模の拡大を図ります。

また、学校への取組等を通じ、若年層へのリスクコミュニケーションの開催に努めます。

<具体的方策，事業>

- 講習会や出前講座への積極的な対応による市民への情報提供やリスクコミュニケーションの実施
- 関係機関と連携した食品の安全性に関するリスクコミュニケーションの開催

<連携機関>

- ・高知県健康政策部食品・衛生課

* 39 リスクコミュニケーション

食の安全に関する情報を公開し、消費者、食品等事業者、学識経験者及び行政担当者が、意見を相互に交換し、双方向の対話を図ることをいい、消費者や食品等事業者を含む市民の意見を、食品衛生に関する施策に反映することを目的とする。



Ⅲ－２ 安全で衛生的な暮らしができるまち

1) 生活衛生監視指導計画に基づく生活環境関係施設等対策の推進

<現状と課題>

市民が安全で衛生的な生活を送れるよう、日常生活に身近な理容所や美容所、クリーニング所や公衆浴場、多くの人が集まる興行場や旅館などが衛生的に営業されていることが重要です。高知市では、これら施設に立入検査を行い、適切な衛生管理が行われるよう指導を行っています。

近年、入浴施設においてレジオネラ属菌の検出が報告されており、「高知市生活衛生監視指導計画」の重点取組項目のひとつに、レジオネラ症予防対策を挙げ、公衆浴場や旅館業、温泉利用施設における入浴施設の維持管理状況等の監視指導強化を図っています。また、「民泊」が拡がりを見せる中、厚生労働省からは旅館業法に抵触する事例への指導強化等の方向性が示され、適切な指導等が求められています。さらに、平成30年度の住宅宿泊事業法の施行に向けた動きの中で、事業者の衛生環境確保が重要となっています。

<今後の方向性>

高知市内の施設状況に応じた「高知市生活衛生監視指導計画」を策定し、立入指導を実施します。また、講習会等を通じ指導や情報提供を随時行います。

<具体的方策、事業>

- 生活衛生関係営業施設及び公衆衛生関係施設への指導

<連携機関>

- ・高知県生活衛生営業指導センター
- ・高知県生活衛生同業組合連合会



2) 衛生害虫等駆除対策の推進

<現状と課題>

ユスリカなどの不快害虫による生活環境衛生の悪化を防止することや蚊、ハエなどの衛生害虫による感染症の蔓延予防により、明るく住みよいまちづくりを図ることを目的に駆除作業を行っています。

現在は指導員 1 名、事務補助員 1 名、臨時作業員 9 名を配置し、市内の公共用水路を対象として毎年3月から11月までの期間、市内 477 か所を 10 巡して定期薬剤散布を実施するとともに、市民からの駆除相談に対応しています。

また、公共用水路以外の水路についても、高知市衛生組合連合会と連携し、消毒用機材の貸出しなどで地域の衛生活動を支援しています。

<今後の方向性>

公共用水路以外の害虫駆除相談も徐々に増えており、対応に苦慮する場面も多くなっています。このため現在の事業の継続や、効果的な駆除活動についても関連部署との連携による対策の強化を検討していく必要があります。

また、大規模災害発生時に多くの市民が被災するなかで、害虫駆除、感染症予防のための防疫活動を迅速・適切に行うためには、これまでの台風や豪雨災害で実施してきたような衛生組合をはじめとする地域住民、本市の能力のみで対応するには限界があります。大規模災害の発生時における衛生環境確保のための支援活動については、平成 23 年に発生した東日本大震災を教訓に平成 27 年6月に高知県ペストコントロール協会と契約した「災害等発生時における防疫活動の協力に関する協定書」に基づき構築した協力体制を軸に、今後より一層、関係部署との連携強化を図ります。

<具体的方策、事業>

- ・ユスリカ等不快害虫駆除事業

<連携機関>

- ・高知市衛生組合連合会
- ・高知市町内会連合会
- ・高知県ペストコントロール協会



3) 毒物劇物適正管理の推進

<現状と課題>

農薬や工業薬品などの日常流通する有用な化学物質のうち、毒性が強く取り扱いに注意を要するものを毒性の強さに応じ毒物劇物等に指定し、保健衛生上の見地から必要な規制を行っています。毒物劇物は、さまざまな分野において広く用いられていますが、使用方法を誤ると重大な健康被害が生じることがあります。また、流出事故や盗難事件も発生していることから、毒物劇物の販売方法や登録管理体制の徹底や、販売業者に対する継続的な立入検査が必要です。

<今後の方向性>

毒物劇物による事故を防止するため、市民・販売業者に対して毒物劇物の適正管理を推進します。また、大規模災害が発生した際の二次災害(流出事故等)の防止措置についても、立入検査等を通じて啓発していきます。

<具体的方策, 事業>

- 毒物劇物適正管理の推進



Ⅲ－３ 安心して医療が受けられるまち

1) よりよい医療の推進

<現状と課題>

人口構造や疾病構造の変化, 医療の高度化, 医療に対する意識の変化など保健医療を取り巻く環境は, 著しく変化しています。医療機関はよりよい医療を目指して努力していますが, 多職種が連携する現代の医療においては, 医療の安全対策をより一層推進するため, 医療機関全体で組織として対応することが必要となります。

高知市では, よりよい医療の推進に医療安全対策を位置づけ, 市民に対する医療の安全と信頼を確保するため, 高知市内の病院に対して2年に1回の立入検査を実施しています。今後は, 医療安全対策の向上に向けて, 保健所の体制を整備するとともに効率的な病院・診療所の立入検査を実施していく必要があります。

また, 患者・家族等からの医療に関する苦情や相談に対応し, 必要に応じて相談者や医療機関に対し助言や情報提供を行う「高知市医療安全支援センター」を平成 22 年に設置して, 医療機関との信頼関係の構築を支援しています。市民の身近な相談窓口として, 多様な相談に対応することが必要となっています。

その他, 医療機関からの依頼で, 血液などの検体検査を行っている衛生検査所に対しては, 信頼性の確保のために, 専門的な知識を有し技術的指導のできる衛生検査精度管理専門委員が同行して立入検査を行っています。

<今後の方向性>

医療機関がよりよい医療安全管理体制を構築できるように, 保健所の立入検査体制の充実強化を図るとともに効率的な立入検査の実施により, 医療機関支援に努めます。また, 情報提供の充実を図るために医療安全の相談窓口の周知や相談員の資質の向上に取り組みます。

<具体的方策, 事業>

- 医療安全の推進
- 衛生検査所適正管理の推進
- ・医療安全支援センター運営事業



2) 医薬品等の望ましい管理の推進

<現状と課題>

医薬品は、人の生命や健康に直接関わるものであり、その品質や有効性、安全性の確保が求められます。医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(以下、「薬機法」という)では、医薬品等(医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器及び再生医療等製品)に対する必要な規制を行っています。

医薬品等を取り扱う医療機関、薬局や店舗販売業においては、良質な医療の確保とともに医療安全と健康被害を未然に防止する健康危機管理対策も必要です。一般用医薬品については、安全性を確保する観点から平成21年度に販売方法等が大きく変わり、平成26年度には新たな医薬品区分として「要指導医薬品」が新設される等、一般用医薬品のインターネット販売に対応した医薬品販売制度に見直されました。これにより、薬局や店舗販売業における医薬品の販売・情報提供方法等について詳しく定められました。

しかし、新制度に沿った体制が整っていない店舗が見受けられることから、医薬品の安全性確保や健康被害の防止のため、立入検査や研修会の開催などによる新制度の周知徹底を行っています。また、医薬品等の虚偽又は誇大な広告(チラシ、インターネット等)は、保健衛生に大きな弊害をもたらすことから、薬機法で規制をされており相談や指導を行っています。

この他、危険ドラッグをはじめ、麻薬・覚せい剤などの若年層への拡大が大きな社会問題となっています。薬物乱用は薬物依存といった心身面の影響だけでなく社会生活にも大きく影響するため、特に若年層に対しては「手を出さない」ことを啓発していくことが必要となります。

<今後の方向性>

国が示す監視指導実施要領に基づき、定期的に薬局等に立入検査を実施します。また、医薬品等の適正使用に関しては、イベントなどを通して普及・啓発に努めます。

<具体的方策、事業>

- 医薬品適正管理の推進



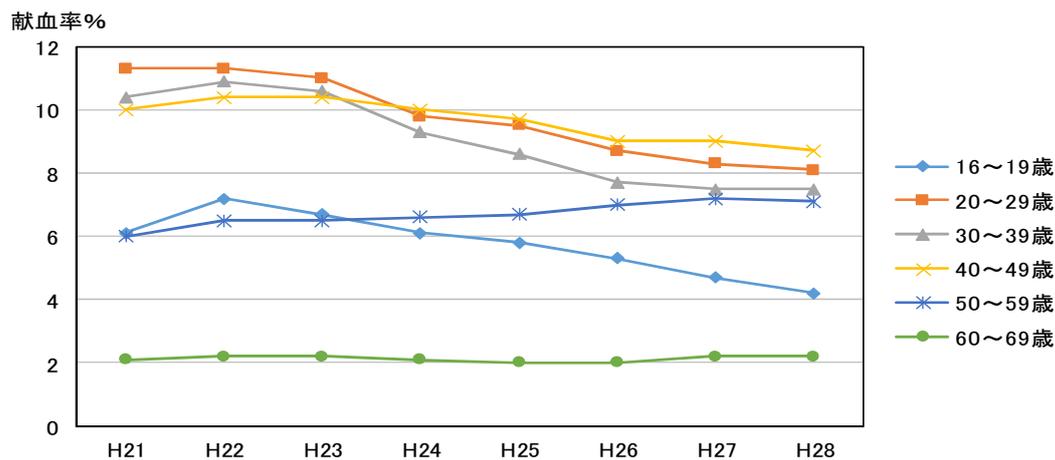
3) 献血の普及啓発

<現状と課題>

献血で得られた血液は、輸血用として使われる輸血用血液製剤と、治療に必要な血漿タンパク質を分離精製した血漿分画製剤となり、輸血を必要とする患者さんに届けられています。必要な血液製剤は、国内献血により確保することを基本とし、安全性の高い血液製剤を供給するため、血液センターと関係機関が連携をとりながら、成分献血、400ml献血の推進を図ってきました。市でも血液を安定して確保するために市内各所で定期的に献血を実施し、献血への理解・協力をお願いしています。

少子高齢化に伴い、輸血を必要とする高齢者の方々が増えているのに対して、献血者数は減少傾向にあります。特に10～20代の若者世代の献血者数の低下が問題視されています。高知県においても、平成21年度に比べると平成28年度は、16～19歳における、人口に占める献血した人の割合(献血率)は1.9%低下し、20～29歳の献血率は3.2%低下しています(図31)。将来の献血不足を防ぐためにも、若年層への啓発が重要な課題となっています。

図31 高知県の年齢別献血率の推移



※平成23年4月1日から男性の採血基準に一部変更あり

<今後の方向性>

血液製剤の国内自給を達成するために、また将来の献血不足を防ぐためにも、関係機関との連携を強化し、若年層を中心とした継続的な普及啓発活動を行っていきます。

<具体的方策、事業>

- 若年層への啓発
- 関係機関との連携強化
- ・献血普及啓発促進事業

<連携機関>

- ・日本赤十字社 高知県赤十字血液センター



4) 休日や夜間の救急医療体制づくり

<現状と課題>

救急医療*40 は、緊急度や重症度に応じて初期、二次、三次の三段階の体制をとっており、詳細については高知県保健医療計画に定められています。

このうち初期救急医療体制の整備は、市町村が行うことになっています。このため、高知市では、一般診療体制が手薄な休日及び夜間に「休日夜間急患センター・平日夜間小児急患センター（急患センター）」を開設しています。

急患センターは、総合あんしんセンター内にて、主に小児科の診療を行っていますが、休日には、内科、耳鼻いんこう科の診療も行っています。また、平成29年4月1日からは日曜日の午前中に眼科診療を開始しました。受診者数は、平成26年度14,291人、平成27年度13,919人、平成28年度14,443人と近年は14,000人前後で推移しています。

特に小児の場合は、育児経験不足等により軽症でも救急医療を受診してしまう場合や家族形態の変化、就労環境の多様化により診療時間内に子どもを受診させることが難しい場合もあり、休日や夜間に病院等を受診するケースが増えており、これに伴い、休日や夜間に勤務する小児科医の負担も増えてきています。赤ちゃん誕生おめでとう訪問の際には、急患センターの適正利用についての啓発を行っていますが、今後も継続していく必要があります。

小児科医の疲弊によって救急医療体制が確保できない事態を回避し、子育て世代が安心して子育てできるように、二次・三次救急医療体制の整備を担当する高知県と連携しながら、緊急度・重症度に応じた救急医療を提供し、支援する体制づくりをすることが課題となっています。

<今後の方向性>

急患センターは、初期救急医療として市民に定着していますが、同時に安易な救急医療の受診（コンビニ受診*41）の増加が懸念されており、真に必要とする患者が適切な医療を受けられるように市民への啓発活動を継続しながら事業を推進する等、休日及び夜間の初期救急医療体制の確保を行う必要があります。

<具体的方策、事業>

- ・急患センター運営事業
- ・小児救急医療支援事業

<連携機関>

- ・高知県医療政策課（高知県保健医療計画）、医師確保・育成支援課



* 40 救急医療

救急医療体制は、初期、二次、三次の三段階の体制をとっている。初期救急医療は外来治療で対処できる患者、二次救急医療は入院治療が必要な重症患者、三次救急医療はICU等の高度医療設備が必要な重篤患者に対応する医療のことをいう。

* 41 コンビニ受診

一般診療していない休日や夜間に急病でない患者が、病院の救急外来を受診することをいう。重症患者の治療に支障が生じたり、医師の過労の一因になるなど、救急医療体制の崩壊につながると心配されている。



Ⅲ－４ 感染症を予防し、安全で健康な暮らしができるまち

1) 感染症対策の推進

<現状と課題>

医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上等により感染症の患者・死亡者の数は大きく減少していますが、近年においてはMERS(中東呼吸器症候群)、新型インフルエンザ等の新興感染症の発生や、国際交流の活発化等によりエボラ出血熱やデング熱など海外から持ち込まれる感染症発生の危険性が高くなっています。

平成21年の新型インフルエンザの流行は市民生活に影響を与えました。その後も、鳥インフルエンザウイルスが変異しヒト-ヒト感染する新型インフルエンザ等の発生が危惧されることから、国は対策の強化を図るため平成25年4月に新型インフルエンザ等対策特別措置法を施行し、平成25年6月には新型インフルエンザ等対策政府行動計画が策定されました。これを受け、高知市においても平成27年11月に高知市新型インフルエンザ等対策行動計画を策定しました。この計画に基づき、全庁的な健康危機管理体制を整備するとともに、対応訓練の実施等により、被害を最小限に防ぐ取組が必要となります。

また、近年、全世界的に深刻な問題となっている薬剤耐性(AMR)についての取組として、高知県では平成24年度より「高知県医療関連感染対策地域支援ネットワーク」を設置し、医療機関が取り組む医療関連感染対策の支援を行っています。この取組の一つとして、高知市保健所に相談窓口を設置し、拠点病院等の感染管理専門家による相談を行う「高知県医療関連感染対策相談対応事業」を平成27年10月1日から開始しています。また、有床・無床診療所等の職員を対象とした高知市エリア医療関連感染対策研修会を平成28年度から開催するなど、医療機関における医療関連感染対策の体制の充実・強化に取り組んでいます。

高知市では社会福祉施設等においてインフルエンザやノロウイルスによる集団感染事例が毎年発生しています。そのため、社会福祉施設等の職員を対象とした感染対策研修会を開催するなど、感染予防対策の普及・啓発に努めています。また、感染症の中には予防接種や手洗い等、日ごろの心がけで予防できるものも多くあり、市民への正しい知識の普及と正確な情報の収集・分析及び提供が必要となります。

感染症の中でも、HIV・エイズ及びウイルス性肝炎については、感染をしても自覚症状が殆どないため感染の拡大や重篤な病態への進行をきたすことから、適切な検査体制を確保し早期に医療につなげることが必要です。近年、全国的に梅毒が流行し問題となっており、本市でも梅毒の検査体制を整備するとともに、無料・匿名での検査が可能なことを周知し、感染者を早期に発見し確実に医療につなげていく取組が必要となります。

感染症については、患者等への人権に配慮した対応に努めるとともに、感染者や患者に対する偏見や差別のない社会にしていくために、市民への正しい知識の普及啓発も推進していく必要があります。

感染症の発生及びまん延に対する予防としては、予防接種が有効です。定期予防接種としては、平成26年10月から水痘及び高齢者肺炎球菌感染症、平成28年10月からB型肝炎



の予防接種が新たに加わりました。高知市では予防接種を受けやすい環境づくりのため、予防接種法に基づく予防接種費用の全部又は一部を公費負担とし、また、市域を越えた県内の委託医療機関での予防接種の実施を可能としています。

しかし、平成 28 年度の麻しん・風しん第2期(就学前, 6 歳代)ワクチン定期予防接種率をみると、国の平均が 93.1%であるのに対し、本市は 90.6%となっています。このように接種率が低いものがあるため、関係機関と協力しながら、予防接種に関する知識や、その必要性等について啓発を進め、接種率の向上を図る必要があります。

<今後の方向性>

感染症の発生状況を的確に把握し、市民が正しい知識を持ち適切な予防行動を取れるよう情報提供を行うとともに、必要な予防接種を適切に受けられるよう、啓発に取り組みます。

HIV・エイズ及びウイルス性肝炎については、利便性に配慮した相談・検査体制の充実を図ります。特に、近年流行している梅毒への対策としては、本市でも平成 30 年から梅毒検査が受けられるように体制整備を図っているところです。

薬剤耐性(AMR)対策としては、引き続き高知県医療関連感染対策地域支援ネットワークを活用しながら、医療機関における医療関連感染対策の充実・強化のための支援に努めます。

また、感染症発生時においても適切な対応がとれるように、平時より関係機関と連携し、感染症発生未然防止、発生時の拡大防止対策のために、対応マニュアル等の策定や対応訓練を実施し、健康危機管理体制の整備に取り組みます。

<具体的方策, 事業>

○新型インフルエンザ等健康危機管理体制の整備

- ・定期予防接種事業
- ・エイズ・梅毒検査事業
- ・ウイルス性肝炎検査事業
- ・施設内感染対策研修会
- ・高知市エリア医療関連感染対策研修会
- ・感染症発生動向調査事業



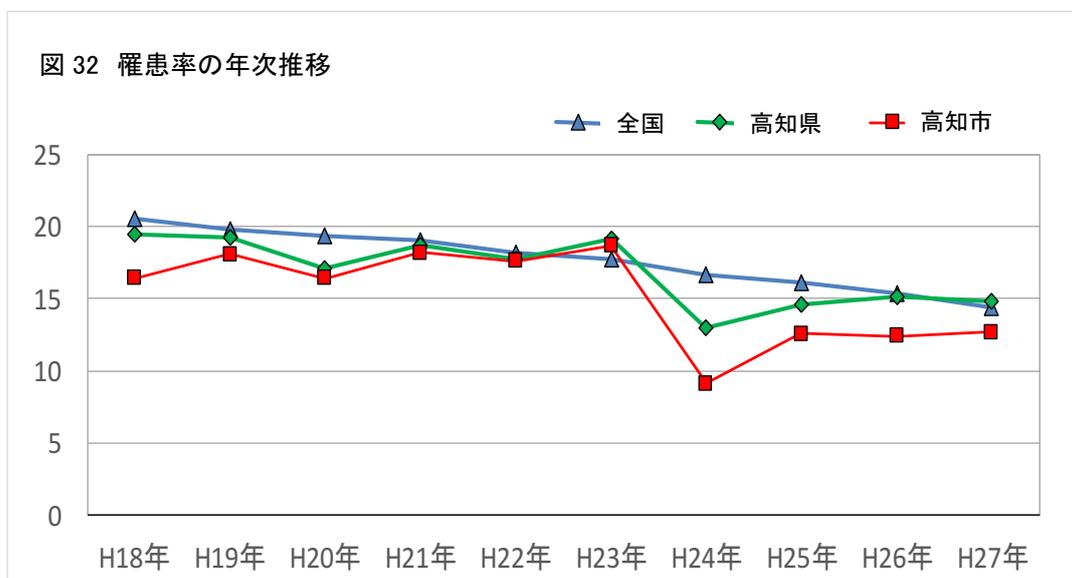
2) 結核対策の推進

<現状と課題>

日本における結核患者数は、緩やかですが減少傾向にあり、人口 10 万人対罹患率(以下、「罹患率」という。)*42 は、15 を下回る状況に達しています。しかしながら、平成 27 年においては 18,280 人の患者が新たに生じるなど、依然として結核が我が国における重大な感染症であることに変わりはありません(図 24)。

結核対策の面では、診断技術の進歩やDOTS(直接服薬確認療法)*43 の普及等により、結核の診断や治療の水準は格段に向上しました。一方で、結核患者の減少に伴う結核病床の縮小、高齢化による基礎疾患を有する結核患者の増加、医療機関・高齢者施設での集団感染の発生、治療が困難な多剤耐性結核菌*44 の出現等の新たな課題も見られています。

高知市ではここ数年、毎年約 40 名前後が新たに結核と診断されており、罹患率は横ばいです。平成 27 年の新登録患者のうち、発病から診断まで3か月以上かかった者は 10%で、感染性がある状態で発見された者は 35%であり、早期発見、早期治療のためには結核予防意識の普及啓発が必要となります。また、DOTSの導入により、治療を開始した患者の治療脱落・失敗は減少し、確実に治療完了となる一方で、特に高齢患者においては結核治療中に死亡する割合も高く、高齢者結核への対策が課題といえます。



<今後の方向性>

高知県結核予防計画(第4次高知県結核根絶計画)に則り、結核患者等の人権に配慮しつつ、DOTS の推進により確実な治療支援に努めます。患者家族・接触者に対する接触者健診の確実な実施を通して、結核の発生予防及びまん延防止に取り組みます。

また、市民が結核について正しい知識を持ち、乳児へのBCG予防接種、定期健康診断、有症状時の医療機関受診等の結核に関する予防行動を、市民一人ひとりが主体的にとれるよう



普及啓発に取り組みます。さらに、医療機関・高齢者施設への結核に関する知識や予防意識の向上を図るための取組を進めていきます。

<具体的方策，事業>

- 結核予防意識の普及と啓発
- 患者支援体制の強化
- 施設内(院内)感染対策への支援
- ・DOTS事業 ・接触者健康診断, 管理検診 ・定期健康診断 ・BCG 接種

* 42 人口 10 万人対罹患率

人口 10 万人あたりの患者数。結核対策においてまん延状態の指標に用いており、罹患率が 100 以上で高まん延状態。100 未満 10 以上で中まん延状態。10 未満で低まん延状態を示す。(日本の結核罹患率は平成 27 年に 14.4 であり、中まん延状態)

* 43 DOTS(直接服薬確認療法)

Directly Observed Treatment, Short course の頭文字。確実に服薬ができていないか、医療従事者等が直接服薬を見守り確認する方法。入院中の院内DOTSだけでなく、退院後は地域DOTSとして保健所職員が関係者と連携を図りながら服薬支援している。

* 44 多剤耐性結核菌

多種の抗結核薬に耐性であることをいう。多剤耐性結核菌は、少なくとも結核の主要な 2 つの薬剤である INH および RFP の両薬剤に対して耐性を示す結核菌と定義されている。多剤耐性結核では感染性の消失が困難となり持続排菌者となる例がある。このような持続排菌者は長期入院を必要とし、予後不良で結核治療の重要な問題である。

Ⅲ－５ 人と動物が共存できるまち

1) 動物の愛護及び適正飼養管理の普及啓発 ★重点施策

目標

指標	現状値(H29年)	目標値(H34(2022)年)
●飼主には終生飼養義務があることを知っている人の割合	68.8%	79%
●飼い犬に身分表示(所有明示)をしている割合	22.0%	50%
●地域猫活動を知っている人の割合	11.4%	33%

<現状と課題>

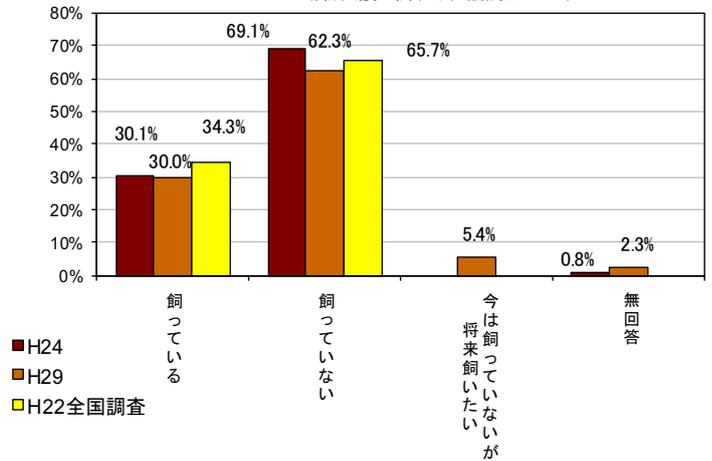
高知市のペットの飼養状況については、健康づくりアンケート結果では30%強の方が、なんらかのペットを飼養しているとの回答で、前回調査と比較して、ほぼ横ばいとなっています(図33)。実際に、犬の登録頭数を比較しても同様にこの傾向が確認できます。

以前は犬猫を「番犬」「ねずみ捕り」として飼うことが多かったのが、現在では「生活に潤いや安らぎが生まれる」や「家庭がなごやかになる」など目的が変化しており、高知市でも今回の健康づくりアンケートでその傾向が明らかになっています(図34)。

これに伴い、人の生活スタイルや価値観、ペットの飼養形態も多様化し、鳴き声や糞の始末、放し飼いによる咬傷事件など飼い方についての苦情も後を絶ちません。また、野外で活動する飼い猫や野良猫などに関する被害や、餌やり行為にまつわるトラブルも非常に多くなっています。

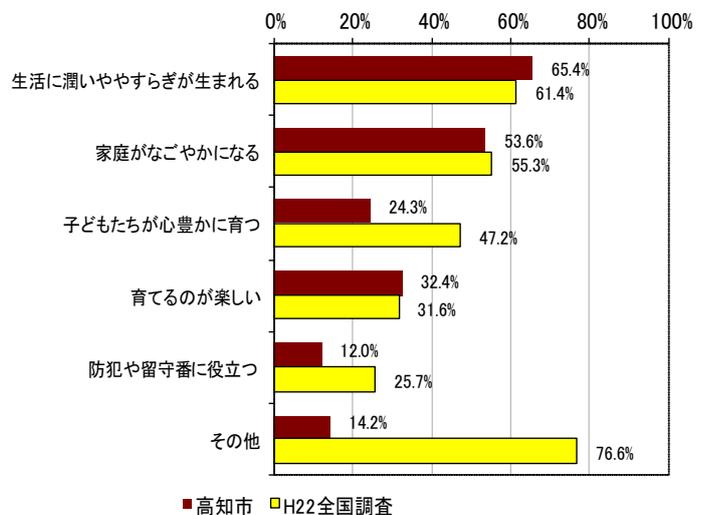
健康づくりアンケートでも約7割の方が被害を経験したとの回答でした(図35)。

図33 ペットを飼っている割合 健康づくりアンケート H24N=1,577 H29N=1,616 動物愛護に関する世論調査N=1,939



H24年、29年高知市健康づくりアンケート調査
H22年動物愛護に関する世論調査

図34 ペットを飼う理由(複数回答)



H29年高知市健康づくりアンケート調査
H22年動物愛護に関する世論調査

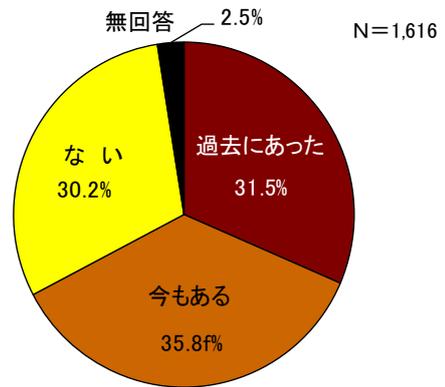
高知市でも、猫による被害を防ぐために、飼い猫の完全室内飼養の啓発や不妊去勢手術助成を行っています。

また全国的には、新たに「地域住民」「ボランティア」「行政」が協働し、これ以上野良猫を増やさないよう生活環境被害を徐々に少なくしていこうとする地域猫活動が拡がり、成果を上げていますが、健康づくりアンケート結果では、知らない69.7%、聞いたことがあるが内容は知らない16.4%という結果であり、本市ではまだこの活動についての認知度が低いことが分かります(図36)。

本市では、猫の飼養状況を今回の健康づくりアンケートで初めて調査しました。完全室内飼養は71.9%となっていますが、24.8%が室内外出入自由、屋外飼養も合わせれば猫の飼主のうち27.4%の方が猫を屋外で自由に活動させていることになります(図37)。登録制度がないため実際の数字は把握できませんが、猫の繁殖力は非常に強く、放置すればわずかな数からでもたちまち増加してしまうことから、終生飼養と併せ、動物の習性・生態を十分理解して管理するという飼い主の責任をより啓発していく必要があると考えられます。

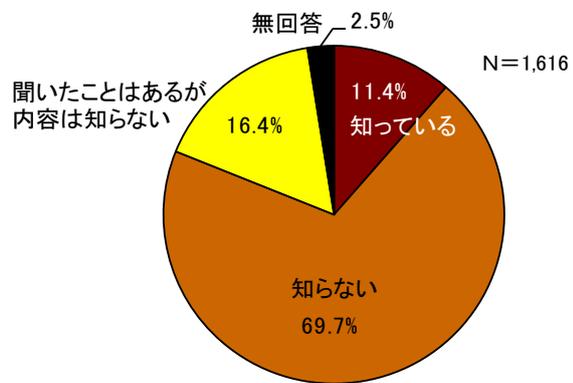
みんなが安全・安心で衛生的に暮らせるまちづくりには、動物との共生の視点も重要です。しかしながら、高知県では人口1万人当たりの犬猫の殺処分頭数が多く、他県と比べても高い水準が続いています。動物の愛護とは、動物をみだりに殺傷し又は苦しめることのないよう取り扱うことや、その習性を考慮して適正に取り扱うようにするのみに止まるものではありません。人と動物とは生命的に連続した存在であるとする科学的な知見や、生きとし生けるものを大切にすることを踏まえ、動物の命に対して感謝及び畏敬の念を抱くと共に、この気持ちを命あるものである動物の取扱に反映させることが動物

図35 猫の被害にあったことがある割合



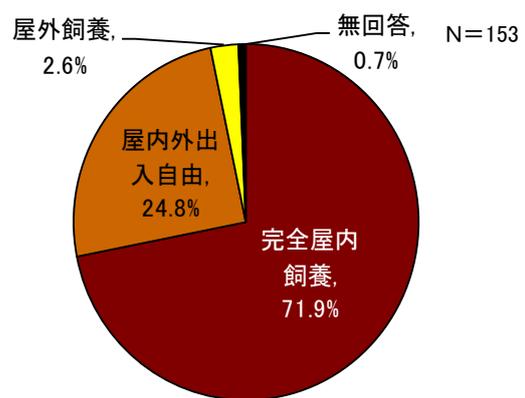
平成29年高知市健康づくりアンケート調査

図36 地域猫活動を知っている割合



平成29年高知市健康づくりアンケート調査

図37 猫の飼養状況



平成29年高知市健康づくりアンケート調査

の愛護には欠かせないものなのです。殺処分される不幸な動物を増やさないための方策として飼主の終生飼養と並び不妊去勢を行うことが推奨されています。

健康づくりアンケート結果では、「ペットの飼い主には終生飼養義務がある」ことを飼っていない人も含めて3割近い人が知りませんでした(図38)。

犬や猫の不妊去勢手術について、前回(平成24年度)の健康づくりアンケートでは犬猫を含めて実施の有無を質問していますが、約半数が行っていないとの回答でした。

今回は、猫についてのみ同じ質問をしていますが、約8割の方がすべての飼猫に不妊去勢を行っていることがわかりました。平成22年の全国調査と比較してみると、前回調査の後、高知市民の意識はかなり向上していることがうかがえます(図39)。

平成26年4月に県・市合同で策定した「第2次高知県動物愛護管理推進計画」において定めた、平成35(2023)年度に犬の殺処分頭数を平成24年度の35%減、猫の殺処分頭数を平成24年度の60%減とする削減目標は、高知市においては平成28年度に達成できました。しかし全国的にも積極的な取組が進められていることから、本市においても、さらなる取組が必要です。

また、道路上での負傷や迷子などで保護収容されたペットが飼い主のもとに帰れないケースも少なくありません。無事飼い主のもとに帰るのは登録義務のある犬でも半数程度にとどまります。

近年、大規模災害時に飼い主とはぐれたり、取り残されたりして飼い主の元に戻れなくなった動物が多数出現し、問題になっていますが、その多くが名札等の飼い主を表すものが何もなく、救出されても飼い主を探し出せないことが原因です。

健康づくりアンケートの結果では、半数近くが身分表示(所有明示)を行っておらず、同様の事態の発生が予想されます。

図38 飼主には終生飼養義務があることを知っている割合

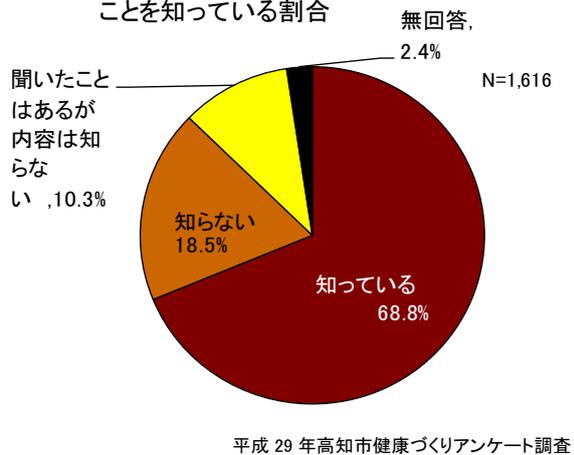


図39 飼っている猫に不妊・去勢手術を行っている割合

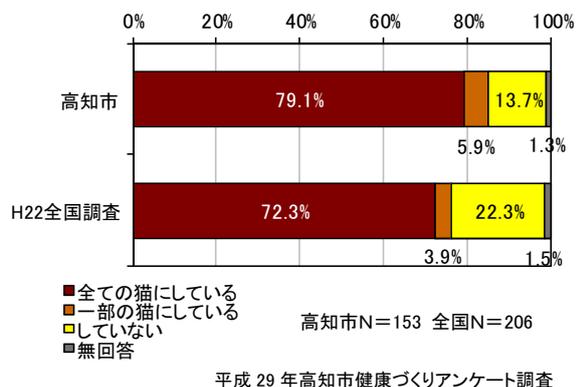
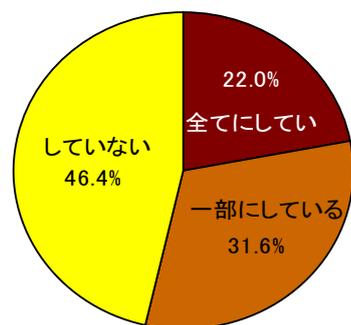


図40 飼犬に身分表示(所有明示)をしている割合



復興過程においてペットとはぐれた被災者への支援や行政負担の増加にも大きな影響が生じたとも言われており、飼い主への徹底が望まれます。

<今後の方向性>

人は、他の生物を利用し、その命を犠牲にしなければ生きていけない存在です。このため、動物の利用や殺処分を疎んずるのではなく、自然の摂理や社会の条理として直視し、厳粛に受け止めることが現実には必要になります。

しかし、人を動物に対する圧倒的な優位者としてとらえ、動物の命を軽視したり、動物をみだりに利用したりすることは間違いです。命あるものである動物に対してやさしい眼差しを向けることのできるような態度なくしては、社会における生命尊重、友愛や平和を願う気持ちの高揚を図ることは難しいとも思われます。

一方で、みんなが安心して衛生的に暮らすためには、動物から人に感染する病気(動物由来感染症)を未然に防ぐとともに動物の鳴き声、糞尿等による迷惑の防止を含め、動物が人の生命、身体又は財産を侵害することのないよう適切に飼養及び保管管理されなければなりません。

現在、動物を飼養している人やこれから飼養しようとする人、また老若男女を問わず、積極的に動物の習性や生態、本能、正しい飼い方などを習得・理解できる機会を持ち、飼い主の適正な飼養管理に繋げること、並びに、狂犬病などの動物由来感染症に対する予防及び適切な知識を得ることができるように進めていくことが、公衆衛生の面で重要になります。

また、所有者がいない動物に対する恣意的な餌やり等の行為のように、その行為がもたらす結果についての管理が適切に行なわれない場合には、動物による害の増加やみだりな繁殖等、動物の愛護及び管理上、好ましくない事態を引き起こす場合があることについても十分に留意する必要があります。

このような視点を基本にして、動物愛護意識及び動物の適正な飼養と保管管理の普及啓発を推進しながら、人の生命、身体又は財産への侵害を予防し、災害時を想定した飼い主教育を行なうことにより、市民の生活衛生の向上及び人と動物の共生する社会づくりを目指します。また、これら施策の推進を支える基盤の整備として「動物愛護管理センター」の整備を目指します。

<具体的方策、事業>

- 動物愛護意識の普及啓発
- 動物の適正な飼養と保管管理の普及啓発
- 動物由来感染症予防
- ・動物愛護管理普及啓発事業
- ・猫不妊去勢手術費助成事業
- ・災害時を想定した飼い主教育
- ・地域猫活動支援事業
- ・狂犬病予防対策事業



<連携機関>

- ・高知県獣医師会
- ・日本愛玩動物協会高知県支所



Ⅲ－6 災害時にいのちと健康を守ることができるまち

1) 災害時の医療救護体制づくり

<現状と課題>

高知県は、東日本大震災の教訓を踏まえて、平成 24 年 3 月「高知県災害時医療救護計画」(以下、「県計画」という)を策定しており、高知市においても本計画に沿うものとして、「高知市災害時医療救護計画」を平成 25 年 3 月に策定しました。その後、県計画の改定に伴い、平成 28 年 3 月に改訂版を策定しています。

健康づくりアンケートにおいて、保健所が今後重点的に取り組むべき業務として「災害時の保健医療体制づくり」を回答者の約 41%の人が挙げており、市民の関心も高い状況です。

発災直後は、より多くの命を救うために、多数の傷病者に対して迅速な医療救護活動が必要となります。高知市では、総合あんしんセンターに、高知市医療対策本部を設置し、市内の医療施設の被災状況を把握するとともに関係機関と情報を共有しながら医療救護活動を行います。それぞれの地域における医療救護活動の拠点として市内 21 病院を救護病院として指定しています。救護病院には通信機器として衛星携帯電話やデジタル携帯型無線機・災害時用の資機材を配備するとともに、医療従事者を中心とした研修や医療救護活動訓練等を継続的に実施してきました。平成 28 年度からは、救護病院を中心に、地域の医療機関や薬局等の連携した体制づくりを目指し、災害医療救護訓練を行っています。

平成 28 年の熊本地震においては、その対応に関して、医療チーム、保健師等の間における情報共有に関する課題が指摘され、全体をマネジメントする機能の構築の必要性が国から示されました。これを受けて、各都道府県に「保健医療調整本部」を設置する動きがあり、今後高知市保健所としてもこの動きに連動した、体制整備が必要です。

また、大規模災害発生時に各医療機関が医療提供機能を維持し防災対応能力を向上させるためには、実効性のある事業継続計画(BCP)を策定することが非常に重要ですが、その取組はまだ十分とは言えません。より効果的・機能的な体制整備のために、県と連携しながら各医療機関のBCP策定に向け、支援していく必要があります。

<今後の方向性>

被災後の医療や健康管理においては、時間の経過とともにその対応が変化します。発災直後は、多くの傷病者が発生することから、迅速な医療救護活動が必要となります。そのためには災害時の医療について、できるだけ多くの方に知っていただくことが重要です。医療機関や高知市医師会等関係団体の協力を得ながら、医療機関等の職員や高知市医療対策本部の役割を担う保健所職員を対象とした研修会や訓練等を継続して行います。

大規模災害発生時には道路交通網や情報通信網が寸断されることから、医療救護活動を行うためには、救護病院とその周辺の医療機関や地域住民との連携が重要となります。救護病院での実践的な医療救護活動訓練を継続して実施し、救護病院と連携して地域ごとの行動計画の策定に繋げていきます。



また、医療機関のBCP策定については、特に救護病院での計画策定に向けて県と連携し支援を行っていきます。

<具体的方策，事業>

- 医療救護活動が地域で機能するための仕組みづくり
- 高知市医療対策本部機能強化と関係機関との連携強化
- 「保健医療調整本部」設置に合わせた体制整備
- 救護病院のBCP策定支援



2) 災害時の公衆衛生活動体制づくり ★重点施策

目標

指標	現状値(H29 年度)	目標値(H34(2022)年度)
●災害時公衆衛生活動マニュアルに基づく職務を理解している保健所職員の割合	30.5%	80%
●災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)養成研修受講者数	5人	30人

<現状と課題>

平成 26 年に「高知市保健所災害時公衆衛生活動マニュアル」を策定し、毎年度見直しを行い、平成 28 年8月 1 日には第4版を策定しました。発災直後から災害医療対策本部立上げまでの初動期対応を最優先事項とし、職種や職位に関わらず保健所職員が業務にあたることのできるようアクションカード(優先行動規定カード)形式として策定しています。アクションカードは、限られた人員と資源で効率よく対応することを目的とした行動指示カードで、高知市医療対策本部と保健衛生活動体制ごとに策定し、様式や連絡先を資料編としてまとめています。

「高知市保健所災害時公衆衛生活動マニュアル」をもとに、高知市医療対策本部の初動期対応訓練は継続して実施していますが、よりの確な対応ができるよう幅広い職員層で行う必要があります。また、災害時公衆衛生活動体制として、保健衛生活動訓練を順次実施していくことや、外部からの支援を効果的・効率的に受けるための受援体制の構築が喫緊の課題となっています。

今後訓練を通じて、公衆衛生活動マニュアルの見直しを行い、アクションカードの精緻化を図りながら、医療から保健活動への途切れない支援体制を構築していくことが必要です。

国は、これまでの震災支援の経験から、健康危機管理組織の指揮調整機能を支援するため、「災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT) *45 養成研修」が国の研修として平成 28 年度から始まっており、本市からも順次受講者を送り出しています。今後も、被災地支援に取り組み、対応ができる人材を増やしていくことが必要です。

<今後の方向性>

東日本大震災や、熊本地震の教訓を生かした公衆衛生活動の実践訓練を繰り返し行うことにより、公衆衛生活動マニュアルを継続して見直ししていきます。

また、受援体制の構築に取り組み、公衆衛生活動マニュアルに反映していきます。

<具体的方策、事業>

- 災害時公衆衛生活動マニュアルに基づく実践訓練継続とマニュアルの見直し
- 保健衛生活動訓練の実施
- 受援体制の構築



*** 45 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)**

地震, 津波, 台風等の自然災害に伴う重大な健康危機発生時に, 急性期から慢性期までの医療供給体制の再構築及び避難所等における保健予防活動並びに生活環境の確保にかかる, 必要な情報提供, 分析評価, 連絡調整等のマネジメント業務等の指揮調整機能等を支援する, 災害時健康危機管理支援チーム



資料

1 第二期高知市健康づくり計画 目標一覧

【全体目標】

目標	指標	現状値と目標値
健康寿命の延伸	●65歳の平均自立期間 ・男性 ・女性	H26年度 17.3年→H31(2019)年度 17.8年 H26年度 20.7年→H31(2019)年度 21.2年
地域のつながりの意識	●地域の人々がお互いに助け合っていると思う人の割合 ・「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」人の割合	H29年 37.4%→H34(2022)年 45%

【重点施策の目標】

重点施策	指標	現状値と目標値
健康的な生活習慣づくり	●健康づくりに取り組んでいる人の割合 ・男性 ・女性	H29年 53.0%→H34(2022)年 63% H29年 53.3%→H34(2022)年 64%
歯と口の健康づくり	●学童期のむし菌のあるものの割合 ・12歳児	H28年度 44.7%→H33(2021)年度 40%
	●学童期の歯肉に所見のあるものの割合 ・中学生	H28年度 30.5%→H33(2021)年度 26%
	●歯周病と全身への影響周知度 ・糖尿病 ・早産 低出生体重児出産 ・肺炎	H29年 46.5%→H34(2022)年 60% H29年 33.0%→H34(2022)年 50% H29年 32.1%→H34(2022)年 50%
	●ゆっくりかんで食事する人の割合	H29年 35.8%→H34(2022)年 45%
喫煙・受動喫煙対策	●喫煙率 ・全体 ・男性 ・女性	H29年 18.8%→H34(2022)年 13% H29年 28.2%→H34(2022)年 21% H29年 12.4%→H34(2022)年 7%
	●受動喫煙の機会 受動喫煙場所 ・飲食店 ・職場 ・家庭 子どもの前で喫煙している人の割合	H29年 30.1%→H34(2022)年 15% H29年 25.3%→H34(2022)年 15% H29年 16.8%→H34(2022)年 10% H29年 31.2%→H34(2022)年 10%
生活習慣病(がん・循環器疾患・糖尿病)対策	●過去1年間にがん検診を受けた人の割合(子宮がん・乳がんは2年以内) ・胃がん ・大腸がん ・肺がん ・乳がん ・子宮頸がん	H29年 45.0%→H34(2022)年 50% H29年 40.0%→H34(2022)年 50% H29年 37.5%→H34(2022)年 50% H29年 46.7%→H34(2022)年 50% H29年 40.0%→H34(2022)年 50%



重点施策	指標	現状値と目標値
生活習慣病(がん・循環器疾患・糖尿病)対策	●がん検診精密検査受診率 (10月1日現在) ・胃がん ・大腸がん ・肺がん ・乳がん ・子宮頸がん	H28年度 93.0%→H33(2021)年度 98% H28年度 85.0%→H33(2021)年度 90% H28年度 94.6%→H33(2021)年度 98% H28年度 95.3%→H33(2021)年度 98% H28年度 85.0%→H33(2021)年度 90%
	●標準化死亡比(5年間) 心疾患(高血圧を除く) ・男性 ・女性 脳血管疾患 ・男性 ・女性	H24～28年 110.8→H29～33(2021)年 100 H24～28年 110.0→H29～33(2021)年 100 H24～28年 98.4→H29～33(2021)年 95 H24～28年 101.9→H29～33(2021)年 100
	●糖尿病の人の治療継続割合	H29年 45.4%→H34(2022)年度 55%
精神障害のある人への支援	●地域移行支援の個別給付実績 ●地域定着支援の個別給付実績	H28年度2件→H30～32(2020)年度 150件 H28年度5件→H30～32(2020)年度 75件
健やかな誕生への支援	●低出生体重児出生率(人口百対)	H28年 8.5→H34(2022)年 9.5
食の安全に関する知識の普及啓発	●とり刺やタタキ等の鶏肉を生で食べる人の割合 ・20歳代 ・30歳代	H29年 17.8%→H34(2022)年 15.8% H29年 16.2%→H34(2022)年 14.2%
動物の愛護及び適正飼養管理の普及啓発	●飼主には終生飼養義務があることを知っている人の割合 ●飼い犬に身分表示(所有明示)をしている割合 ●地域猫活動を知っている人の割合	H29年 68.8%→H34(2022)年 79% H29年 22.0%→H34(2022)年 50% H29年 11.4%→H34(2022)年 33%
災害時の公衆衛生活動体制づくり	●災害時公衆衛生活動マニュアルに基づく職務を理解している保健所職員の割合 ●災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)養成研修受講者数	H29年度 30.5%→H34(2022)年度 80% H29年度5人→H34(2022)年度 30人



2 用語解説

K6 (P19)

米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。合計得点が 10 点以上の者の頻度は、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の推定値と考えられています。

* 1 いきいき百歳体操

高知市保健所が、高齢者の運動機能向上のためのプログラムとして開発した、おもりに使って行う体操

* 2 地域福祉コーディネーター

社会福祉協議会に配属され、地域住民が主体となって行っているボランティア活動や、住民からの相談を受けるなどの業務を行う。地域が抱えている課題を把握し、解決できるように住民の支援を行うといった多岐にわたる役割を持つ。

* 3 かみかみ百歳体操

高知市保健所が、高齢者の口腔機能向上のためのプログラムとして開発した体操

* 4 しやしき百歳体操

要求される2つの課題を同時にこなす運動

例)足踏みしながら野菜の名前を言う。足踏みしながら指示された番号に触れる。

* 5 食生活改善推進員

愛称「ヘルスメイト」。「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に地域で活動を進めている、食を通じた健康づくりボランティア

* 6 生活習慣病予防に関する協議会

市民団体、保健機関、医療機関、事業者、医療保険者、市関係職員等が委員となり、高知市民の生活習慣病などの健康状態について、現状・課題の共有を図り、それぞれの機関の取組について意見交換を行い、生活習慣病予防に向け、啓発方法や実践方法、連携や協働による環境づくり等について協議する

* 7 いきいき健康チャレンジ

「チャレンジ目標(①体重測定②血圧測定③8,000 歩歩く④連続週2日休肝日をつくる⑤禁煙の中から)を1つ決め、3か月実践し記録する」という高知市保健所が取り組んでいる健康づくり事業

* 8 禁煙サポーター

高知市や高知県が養成したボランティア。地域や職場でたばこの害や禁煙方法について啓発や情報発信を行う。

* 9 認知症サポーター

認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職場において認知症の人や家族を支援する人



* 10 フッ化物洗口

フッ化物洗口は、歯科医師の指示のもとに、濃度の低いフッ化物を含む洗口剤を口に含み、ぶくぶくうがいをするむし歯予防の方法の一つ。主に永久歯のむし歯予防に活用されている。フッ素は自然界に広く分布している元素で、単体では存在せず他の元素で化合した形で存在している。それがフッ化物であり、むし歯予防に応用されている。

* 11 地域猫活動

地域住民の合意のもとに、猫の繁殖制限・エサ・糞尿などの適正な管理を行いながら、野良猫の数を減らしていく取組

* 12 BMI

身長からみた体重の割合を示す体格指数(体重kg/(身長 m)²)で算出

18.5 未満 やせ 18.5 以上 24 未満 ふつう 25 以上 肥満

* 13 食育

2005 年に成立した食育基本法において、食育とは「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるもの」「さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てるもの」と位置づけられている。

* 14 むし歯予防フォローアップ事業

1歳6か月児健診において、問診や歯科診察の結果からむし歯ハイリスクであった児を対象とした歯科のフォロー事業。健診の2,3か月後に歯科保健指導と予防処置を行う。

* 15 受動喫煙

室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること

* 16 特定健診

国のメタボリックシンドローム対策の柱として、2008年4月から導入された、40歳～74歳までの公的医療保険加入者全員を対象とした保健制度。高血圧、糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的としている。

* 17 特定保健指導

特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して行う保健指導

* 18 ハイリスク保健指導

特定健診の結果から、高知市が設定する重症化する可能性が高いと判断される基準に該当する者に対して行う保健指導

* 19 G-Pネットこうち

うつ病患者の身体症状に着目し、一般診療科の外来を受診した人の中から、うつ病の可能性のある人を早期に発見し、専門医につなぐ紹介システムで、高知県医師会、高知県精神科病院協会及び高知県精神神経科診療所協会の協力のもと高知県が実施主体の事業



* 20 ゲートキーパー

ゲートキーパーとは、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、見守る人のこと。自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、自殺を考えている人に出会ったとき、サインに気づき、自殺を防ぐ、初期介入をする大切な役割

* 21 お薬手帳

使用しているお薬の名前や飲む量、回数、飲み方、注意することなどを過去のアレルギーや副作用の経験の有無と併せて経時的に記録し、安全にお薬を使っていただくためのもの

* 22 高知市ピアサポーター

ピアとは「仲間・対等」という意味を表す言葉であり、ピアサポートとは、病気の体験をした人同士が、同じ経験を分かち合い、仲間として支え合い、解決を見出す手助けをすること。入院中から退院後の生活を共に考える等、地域移行支援・地域定着支援を実施するために高知市保健所が養成したピアサポーター

* 23 個別給付

障害者自立支援法(現、障害者総合支援法)改正に伴い、「地域相談支援給付」として平成24年4月から地域移行支援・地域定着支援がサービスメニューとして新たに追加され、都道府県から指定を受けた相談支援事業所が地域移行推進員を配置し、支援を行った場合には自立支援給付が得られる。

* 24 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

国の第5期障害福祉計画の基本指針として、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム(地域の包括的な支援・サービス提供体制)の構築が示されている。

* 25 認知症サポーターステップアップ研修

地域で認知症の方やその家族に対して支援(ボランティア活動)ができる認知症サポーターを養成する講座。修了後は高知市社会福祉協議会のボランティア登録を行う。

* 26 キャラバン・メイト養成講座

認知症サポーター養成講座の企画・立案及び実施を行う「キャラバン・メイト」を養成する講座

* 27 いのちの教室

自分自身の心とからだを大切に、守ることができる力を育てるために、いのちの誕生や大切さについて学ぶ教室

* 28 産じょく期

産じょく(産褥)とは、「妊娠及び分娩を原因として、発生した性器並びに全身の変化が、妊娠前の状態に戻る期間」のことで、その期間とは一般に6週間から8週間とされる。

* 29 飛び込み出産

妊娠しているにもかかわらず、産科・助産所への定期受診を行わず、かかりつけ医を持たない人が、産気づいたときに初めて医療機関に受診し出産することをいう。

* 30 低出生体重児

出生時に体重が2,500g未満で生まれた児



*** 31 早産**

在胎週数が 22 週～36 週の出産

*** 32 ハイリスク妊婦**

医学的、もしくは社会的理由により、母児のいずれかまたは両者に重大な予後が予想される妊婦

*** 33 歯周病**

歯肉や歯を支えている骨などの周りの組織にみられる炎症性の病気で、初期の歯肉炎から重度の歯周炎までを含めた総称

*** 34 エコチル調査**

環境省が中心となり行っている「子どもの健康と環境に関する全国調査」は、環境中の化学物質による子どもの健康への影響を明らかにするため、お母さんのお腹にいるころから 13 歳になるまでの健康状態を確認する出生コホート(追跡)調査である。

第二期高知市健康づくり計画の策定にあたり、子育て世代の現状把握のため、エコチル調査高知ユニットセンター長である菅沼成文教授(高知大学)に依頼し、「子どもの健康と環境に関する全国調査」の高知市内在住のエコチル調査対象者の集計結果(暫定値)を提供いただいた。

*** 35 フッ素塗布**

フッ素塗布は歯の表面にフッ化物を含む薬剤を塗布するむし歯予防の方法の一つ。歯科医師の判断により歯科医師または歯科衛生士が行う。

*** 36 発達障害(「発達障害者支援法」の定義)**

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥性多動障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するもの

*** 37 サポートファイル**

就園・就学・進学する時等、ライフステージの節目の際に関係者が子どもの理解を深めることを円滑にし、支援が途切れることなく引き継がれるためのツールとして活用するために作成されたファイル

*** 38 HACCP(ハサップ)**

食品の製造・加工工程のあらゆる段階で発生するおそれのある微生物汚染等の危害をあらかじめ分析し、その結果に基づいて、製造工程のどの段階でどのような対策を講じればより安全な製品を得ることができるかという重要管理点を定め、これを連続的に監視することにより製品の安全を確保する衛生管理の手法

*** 39 リスクコミュニケーション**

食の安全に関する情報を公開し、消費者、食品等事業者、学識経験者及び行政担当者が、意見を相互に交換し、双方向の対話を図ることをいい、消費者や食品等事業者を含む市民の意見を、食品衛生に関する施策に反映することを目的とする。



* 40 救急医療

救急医療体制は、初期、二次、三次の三段階の体制をとっている。初期救急医療は外来治療で対処できる患者、二次救急医療は入院治療が必要な重症患者、三次救急医療はICU等の高度医療設備が必要な重篤患者に対応する医療のことをいう。

* 41 コンビニ受診

一般診療していない休日や夜間に急病でない患者が、病院の救急外来を受診することをいう。重症患者の治療に支障が生じたり、医師の過労の一因になるなど、救急医療体制の崩壊につながると心配されている。

* 42 人口 10 万人対罹患率

人口 10 万人あたりの患者数。結核対策においてまん延状態の指標に用いており、罹患率が 100 以上で高まん延状態。100 未満 10 以上で中まん延状態。10 未満で低まん延状態を示す。(日本の結核罹患率は平成 27 年に 14.4 であり、中まん延状態)

* 43 DOTS(直接服薬確認療法)

Directly Observed Treatment, Short course の頭文字。確実に服薬ができているか、医療従事者等が直接服薬を見守り確認する方法。入院中の院内DOTSだけでなく、退院後は地域DOTSとして保健所職員が関係者と連携を図りながら服薬支援している。

* 44 多剤耐性結核菌

多種の抗結核薬に耐性であることをいう。多剤耐性結核菌は、少なくとも結核の主要な2つの薬剤であるINHおよびRFPの両薬剤に対して耐性を示す結核菌と定義されている。多剤耐性結核では感染性の消失が困難となり持続排菌者となる例がある。このような持続排菌者は長期入院を必要とし、予後不良で結核治療の重要な問題である。

* 45 災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)

地震、津波、台風等の自然災害に伴う重大な健康危機発生時に、急性期から慢性期までの医療供給体制の再構築及び避難所等における保健予防活動並びに生活環境の確保にかかる、必要な情報提供、分析評価、連絡調整等のマネジメント業務等の指揮調整機能等を支援する、災害時健康危機管理支援チーム



3 高知市地域保健推進協議会

○高知市地域保健推進協議会条例(高知市条例第64号)

平成 27 年4月1日

(設置)

第1条 本市における保健, 医療, 福祉その他地域保健に関係する分野の連携を強化し, 健康都市づくりを効果的に展開することにより, 地域保健の総合的推進を図るため, 高知市地域保健推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は, 次に掲げる事項について, 協議及び必要な調整を行う。

- (1) 地域保健の推進及び高知市保健所の運営に関する事項
- (2) 地域保健と医療及び福祉との一体的かつ総合的推進に関する事項
- (3) 学校保健と職域保健との連携に関する事項
- (4) 前3号に掲げるもののほか保健, 医療及び福祉に関する諸課題に関する事項

(組織)

第3条 協議会は, 次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する委員 15 人以内で組織する。

- (1) 行政関係者
- (2) 医療, 保健又は福祉団体関係者
- (3) 環境衛生団体関係者
- (4) 学識経験者
- (5) 保健福祉に関する施策の対象となる市民その他市長が適当と認める者

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長1人を置き, 委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長は, 会務を総理し, 協議会を代表する。
- 3 副会長は, 会長を補佐し, 会長に事故があるとき, 又は会長が欠けたときは, その職務を行う。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は, 2年とする。ただし, 補欠は補充による委員の任期は, 前任者又は他の委員の残任期間とする。

- 2 委員は, 再任されることができる。

(会議)

第6条 協議会の会議は, 会長が必要に応じて招集し, 会長が議長となる。

(資料提供その他の協力等)

第7条 協議会は, その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは, 関係部局その



他の者に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他の必要な協力を求めることができる。

(守秘義務)

第8条 委員は、その職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(部会)

第9条 協議会は、所掌事項について専門的に調査研究するため必要があると認めるときは、協議会に部会を置くことができる。

2 部会は、会長が推薦する者のうちから市長が委嘱又は任命する部会委員で組織する。

3 部会委員の任期は、部会が設置されている期間とする。

4 部会に部会長を置き、部会長は、会長が部会委員のうちから指名する。

5 部会長は、部会を統括するとともに、部会において調査研究した事項を協議会に報告する。

6 第6条から第8条までの規定は、部会及び部会員に準用する。この場合において、「会長」とあるのは、「部会長」と読み替えるものとする。

(幹事会)

第10条 協議会の設置の目的を効果的に達成するため、協議会に幹事会を置く。

2 幹事会は、会長の指示に従い、必要な事項の調査及び検討を行う。

3 幹事会は、幹事長、副幹事長及び幹事をもって組織し、それぞれ市長が別に指名する市職員をもって充てる。

4 幹事長は、幹事会を統括するとともに、幹事会の会議の結果を協議会に報告する。

5 第6条及び第7条の規定は、幹事会の会議に準用する。この場合において、「会長」とあるのは、「幹事長」と読み替えるものとする。

(庶務)

第11条 協議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(その他)

第12条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)の前日において置かれていた高知市地域保健推進協議会(高知市地域保健推進協議会設置要綱(平成11年1月1日制定)の規定に基づき組織されたものをいう。以下「旧協議会」という。)は、協議会となり、同一性をもって存続するものとする。

3 この条例の施行の際現に旧協議会の委員又は部会委員として市長から委嘱又は任命さ



れている者及び旧協議会の会長若しくは副会長に選任され、又は部会長に指名されている者は、施行日において協議会の委員若しくは部会員に委嘱若しくは任命され、又は会長若しくは副会長に選任され、若しくは部会長に指名されたものとみなす。ただし、その任期は、第5条第1項又は第9条第3項の規定にかかわらず、旧協議会の委員及び部会員並びに会長及び副会長並びに部会長としての残任期間に相当する期間とする。



第二期高知市健康づくり計画

～「地域のつながりの中で、希望をもって健やかに暮らせるまち」を目指して～

発行 平成 30 年3月

編集 高 知 市 保 健 所

〒780-0850 高知市丸ノ内1丁目7番 45 号

TEL 088-822-0577 FAX 088-822-1880

URL <http://www.city.kochi.kochi.jp/soshiki/110/>

E-mail kc-140200@city.kochi.lg.jp

第二期高知市健康づくり計画【平成30(2018)～34(2022)年度】

高知市保健所