

**いきいきげんきみまた21(第2次計画)
【案】**

**平成 28 年 1 月
宮崎県 三股町**

～ 目 次 ～

第1章 計画策定にあたって	1
1 策定の背景	1
2 国・宮崎県の健康づくりに関する主な動向	1
3 健康日本21（第2次）の概要	2
4 計画の根拠法と位置づけ	3
5 計画の期間	4
6 計画の見直し	4
第2章 第1次計画の最終評価	5
1 最終評価の目的	5
2 最終評価の方法	5
3 評価結果	5
4 項目別の評価	7
第3章 本町の現状	15
1 人口の推移・推計	15
2 平均寿命・健康寿命	18
3 出生に関する状況	20
4 死亡に関する状況	21
5 健診等の状況	23
6 国民健康保険・医療費の状況	28
7 介護保険に関する状況	32
第4章 基本理念・基本目標	33
1 基本理念	33
2 基本目標	33
3 基本方針	33
4 施策の体系	34
5 ライフステージごとの主な目標項目	36

第5章 分野別施策.....	39
1 栄養・食生活	39
2 身体活動・運動	43
3 休養・こころの健康	47
4 たばこ	51
5 アルコール	55
6 歯の健康	58
7 糖尿病	62
8 循環器疾患	66
9 がん	69

第1章 計画策定にあたって

1 策定の背景

わが国の平均寿命は世界でも高い水準にあります。しかしながら、急速な出生率の低下に伴って高齢化が進む中、疾病構造は変化し、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の生活習慣病が増加しています。

健康増進とは、WHO（世界保健機関）が昭和21年に提唱した「健康とは単に病気でない、虚弱ではないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態を指す」という健康の定義から出発しています。

国では平成12年3月に「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21）」を策定しており、その中では、壮年期の死亡の減少、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸、生活の質（QOL）の向上を目的とし、行政や関係団体との協力のもとに、一次予防を重視した取組が推進されてきました。

さらに、平成24年7月には、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の全部改正が告示され、平成25年4月からは「健康日本21（第2次）」が策定されています。

2 国・宮崎県の健康づくりに関する主な動向

近年の「健康づくり」をめぐる国や宮崎県の動向は、以下のとおりです。

国	<p>平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定、平成14年には健康増進法が制定され、この法律によって健康増進に努めることが国民の責務とされました。</p> <p>平成24年7月に策定された「健康日本21（第2次）」では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に向け、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、これらの目標達成のために、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標としています。</p>
宮崎県	<p>平成12年度に「健康みやざき行動計画21」を策定、平成24年度にこれまでの取組の評価及び新たな健康課題をふまえ「健康みやざき21」（第2次）を策定し、「健康寿命の延伸」・「健康格差の縮小」を全体目標に掲げています。</p>

3 健康日本21(第2次)の概要

平成12年に策定された「健康日本21」の最終評価では、9分野の全指標のうち約6割で一定の改善が見られました。

平成25年に開始された「健康日本21(第2次)」の方針は、21世紀の我が国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力のある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康施策の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、平成25年度から平成34年度までの「21世紀における第2次国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」を推進しようとするものです。

健康日本21(第2次)	
目指す姿	「すべての国民がともに支え合い、 健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」
基本的な方向	1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 4. 健康を支え、守るための社会環境の整備 5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善
目標の設定	基本的な方向ごとに具体的な目標を設定

10年後に目指す姿

○すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会

- ・子どもも大人も希望のもてる社会
- ・高齢者が生きがいをもてる社会
- ・希望や生きがいをもてる基盤となる健康を大切にする社会
- ・疾患や介護を有する方も、それぞれに満足できる人生を送ることのできる社会
- ・地域の相互扶助や世代間の相互扶助が機能する社会
- ・誰もが社会参加でき、健康づくりの資源にアクセスできる社会
- ・今後健康格差が広まる中で、社会環境の改善を図り、健康格差の縮小を実現する社会

4 計画の根拠法と位置づけ

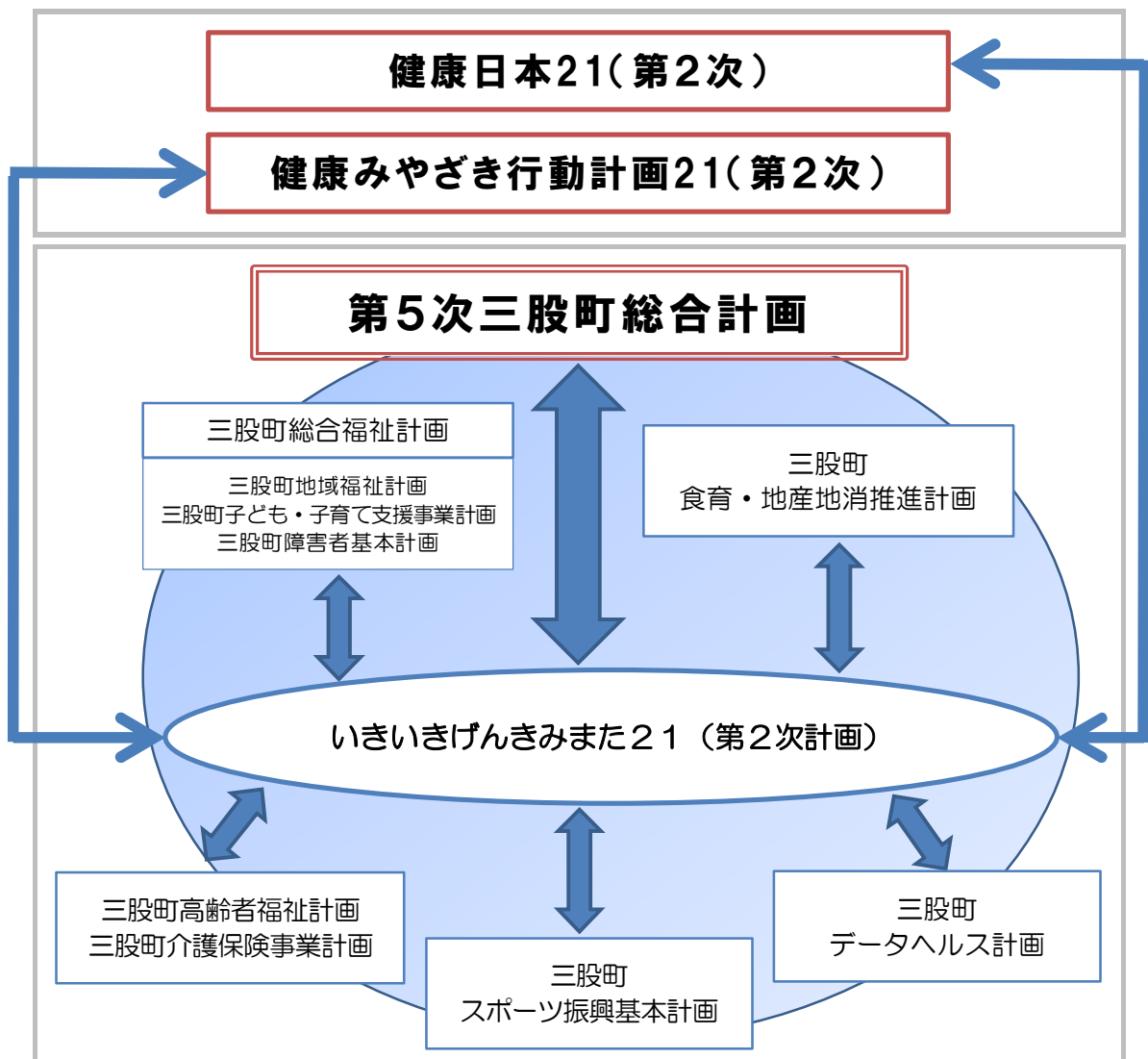
本計画は健康増進法第8条第2項の規定に基づく「市町村健康増進計画」であり、本町の健康づくりの総合的な計画です。

また、「三股町総合計画」を上位計画とする分野別計画であり、その他町の関連計画との整合を図るとともに、国の「健康日本21（第2次）」、宮崎県の「健康みやざき行動計画21（第2次）」との整合も考慮します。

【健康増進法第8条第2項】

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という）を定めるよう努めるものとする。

【本計画と他計画との関連】



5 計画の期間

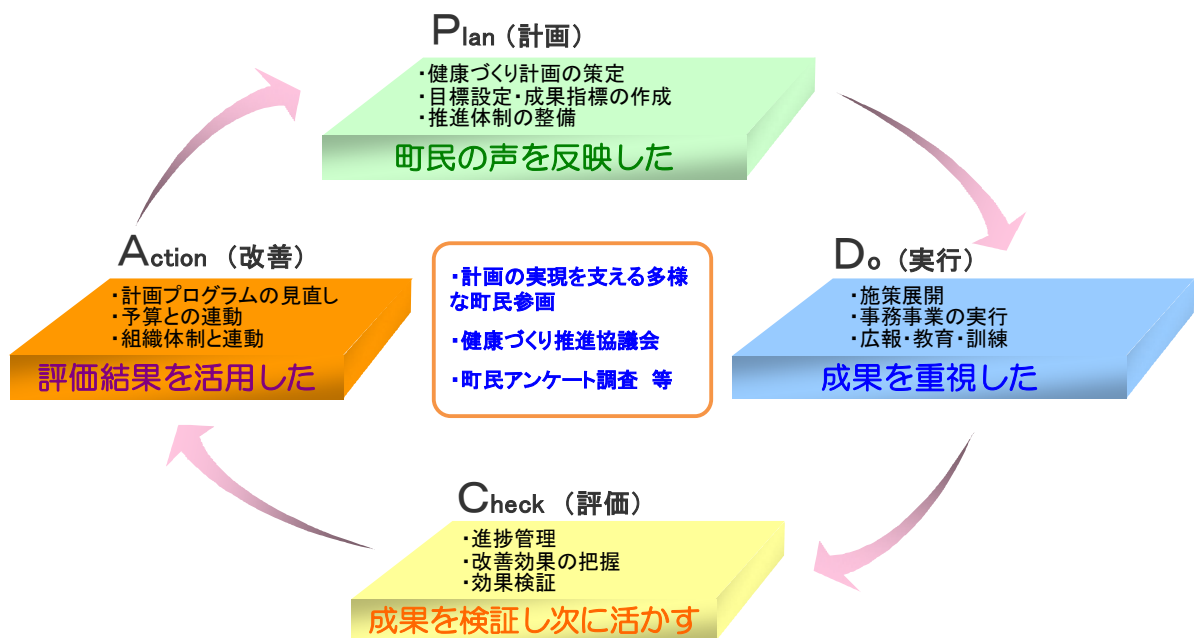
本町の「いきいきげんきみまた21（第2次計画）」の計画期間は、平成28年度から平成37年度までの10年間とします。

また、制度の改正などを踏まえ、中間年度である平成32年度に、全ての目標の達成状況を評価し見直しを行います。

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	平成36年度	平成37年度
いきいきげんきみまた21 (第2次計画) 前期計画	▶									
いきいきげんきみまた21 (第2次計画) 後期計画					見直し	▶				

6 計画の見直し

本計画の見直しに際しては、計画・実行・評価・改善の4段階を繰り返すことによって、継続的に改善を図る「PDCAサイクル」の考え方を導入し、町民と本町の協働による健康づくりの推進に向け、多様な町民参画の機会を取り入れ、町民が主役の健康づくりを目指します。



第2章 第1次計画の最終評価

1 最終評価の目的

平成23年度に改定した「いきいきげんきみまた21」の達成状況を検証することにより、その結果を今後の健康づくりの推進に反映させることを目的として、最終評価を行いました。

2 最終評価の方法

町民の健康状況や生活習慣の現状を把握するために、平成27年度に「いきいきげんきみまた21 アンケート調査」を実施し、その結果や既存のデータ等について分析・評価を行いました。なお、最終評価にあたっては、「健康増進施策推進・評価のための健康・栄養調査データ活用マニュアル」（2011年11月30日版）に基づいています。

目標値の達成状況については、下記の区分により評価しました。

A	目標に達した
B	目標に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化した
E	現状値なしなどの理由により、評価対象外とする

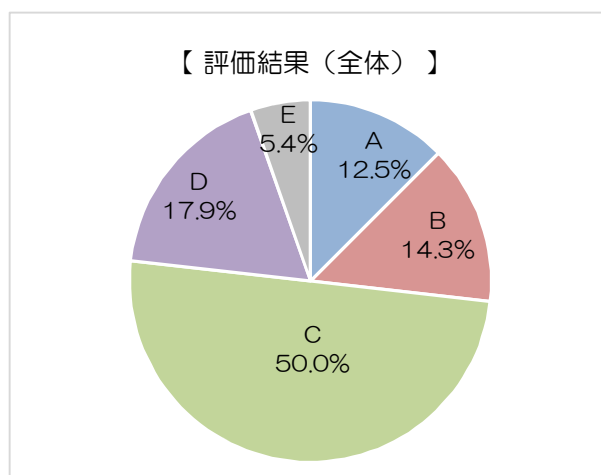
3 評価結果

いきいきげんきみまた21では、3分野56の数値目標を定め、健康づくりの啓発や環境整備による町民の健康づくりの支援等に取り組んできました。

目標の達成状況については、全体のうち、目標達成または改善した項目は26.8%、変わらなかった項目は50.0%、悪化した項目は17.9%でした。

分野別にみると、「食事分野」で目標達成または改善した項目が4割である一方、「運動分野」については悪化した項目が約3割でした。

項目別にみると、「歯・口の健康」については目標達成または改善した項目が約5割である一方、「生活習慣病予防」については悪化した項目が4割でした。



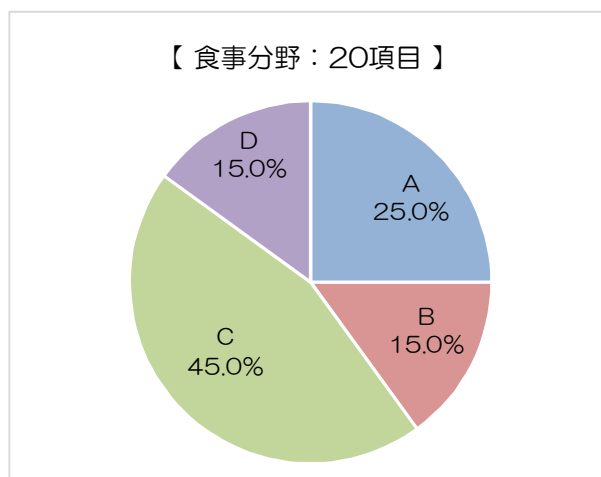
【第1次計画の最終評価結果】

分野	項目	指標数	A	B	C	D	E
食事	栄養・食生活	8	1	1	5	1	0
		—	12.5%	12.5%	62.5%	12.5%	0.0%
	歯・口の健康	12	4	2	4	2	0
		—	33.3%	16.7%	33.3%	16.7%	0.0%
	食事分野 計	20	5	3	9	3	0
		—	25.0%	15.0%	45.0%	15.0%	0.0%
運動	運動・身体活動	4	0	0	4	0	0
		—	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
	生活習慣病予防	10	0	3	3	4	0
		—	0.0%	30.0%	30.0%	40.0%	0.0%
	運動分野 計	14	0	3	7	4	0
		—	0.0%	21.4%	50.0%	28.6%	0.0%
こころ	地域づくり	5	0	1	1	2	1
		—	0.0%	20.0%	20.0%	40.0%	20.0%
	ストレス	3	1	0	2	0	0
		—	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%
	たばこ	11	0	1	7	1	2
		—	0.0%	9.1%	63.6%	9.1%	18.2%
	アルコール	3	1	0	2	0	0
		—	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%
	こころ分野 計	22	2	2	12	3	3
		—	9.1%	9.1%	54.5%	13.6%	13.6%
	合計	56	7	8	28	10	3
		—	12.5%	14.3%	50.0%	17.9%	5.4%

4 項目別の評価

(1) 食事分野

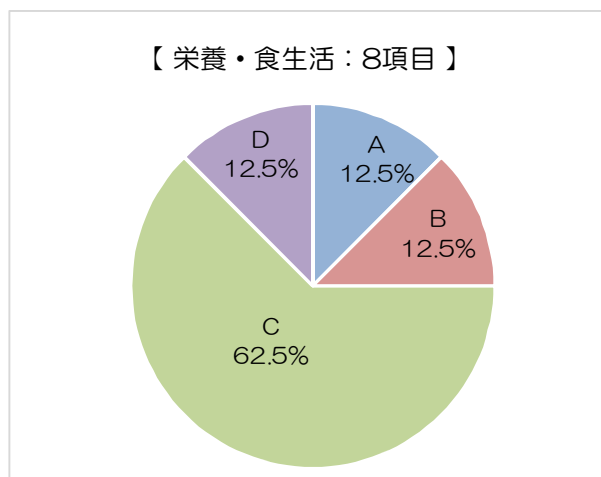
食事分野については、目標達成または改善した項目が40.0%、変わらなかった項目が45.0%、悪化した項目が15.0%となっています。



① 栄養・食生活

朝食の欠食率の割合について、20歳代男性が大幅に改善（30.4%から13.6%）した一方、30歳代男性が悪化（21.7%から27.8%）しています。

また、内臓脂肪症候群該当者・予備群者の割合は、男女ともに改善しましたが、男性の割合（50.8%）は女性の割合（20.6%）の約2.5倍となっています。

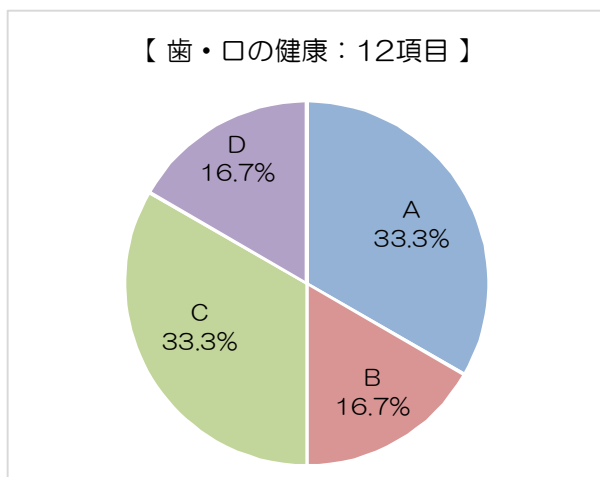


指標	対象者	策定時	目標値	現状値	評価
朝食の欠食率の割合（朝食を摂らない人の割合）	20歳代男性	30.4%	15%以下	13.6%	A
	30歳代男性	21.7%	15%以下	27.8%	C
自分の適性体重を維持することが出来る食事量を理解している人の割合	成人男性	21.2%	40%以上	23.2%	C
	成人女性	28.6%	40%以上	32.4%	C
自分の食生活に問題があると思う人のうち改善意欲のある人の割合	成人男性	42.2%	50%以上	37.2%	D
	成人女性	52.7%	50%以上	52.9%	C
内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者・予備群者の割合	男性（40～74歳）	52.0%	40%以下	50.8%	C
	女性（40～74歳）	24.6%	20%以下	20.6%	B

② 歯・口の健康

歯間部清掃用具を使用している人の割合（40歳代、50歳代）が改善しています。また、定期的に歯科検診を受けている人の割合も前回策定時から7.2ポイント（19.8%から27.0%）改善しています。

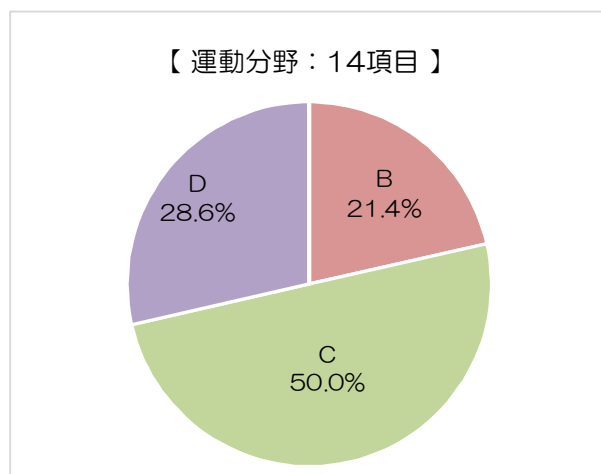
一方、永久歯う歯をもつ中学生の割合が約7割と大幅に悪化（26.4%から68.8%）しています。



指標	対象者	策定時	目標値	現状値	評価
60歳における24歯以上の自分の歯を有する人の割合	55～64歳	40.2%	40%以上	39.2%	C
定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	成人	23.3%	40%以上	28.4%	B
定期的に歯科検診を受けている人の割合	成人	19.8%	30%以上	27.0%	B
40歳代で歯間部清掃用具を使用している人の割合	40歳代	24.2%	40%以上	51.9%	A
50歳代で歯間部清掃用具を使用している人の割合	50歳代	33.3%	40%以上	40.4%	A
永久歯う歯をもつ児童生徒の割合（処置歯を除く）	小学生	46.6%	30%以下	29.7%	A
	中学生	26.4%	15%以下	68.8%	D
歯周疾患の要観察者、要治療者の児童生徒の割合	小学生	6.2%	5%以下	5.0%	A
	中学生	23.4%	15%以下	24.0%	C
1歳6か月児健診受診率	対象児	89.7%	95%以上	80.5%	D
2歳6か月児歯科健診受診率	対象児	80.6%	90%以上	80.9%	C
3歳6か月児健診受診率	対象児	84.2%	95%以上	88.9%	C

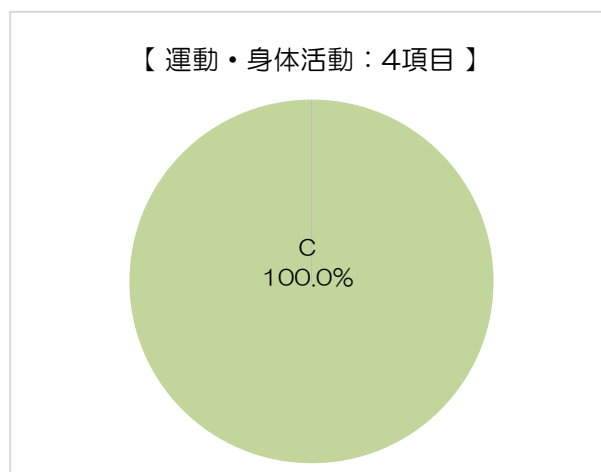
(2) 運動分野

運動分野については、改善した項目が21.4%、変わらなかった項目が50.0%、悪化した項目が28.6%となっています。



① 運動・身体活動

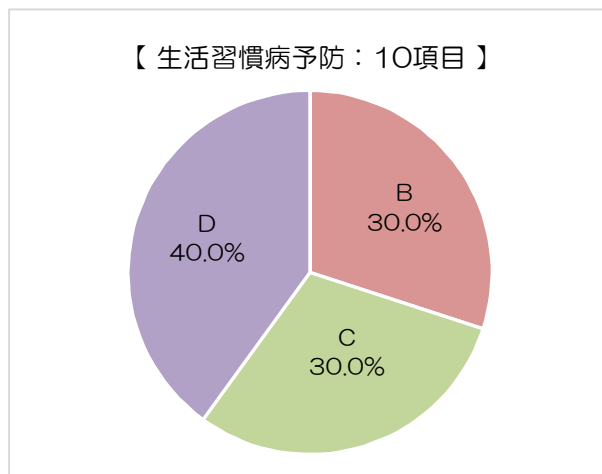
意識的に運動を心がけている人の割合、運動習慣者（30分・週2回以上の運動を1年以上継続している者）の割合ともに、ほとんど変化がない状況となっています。



指標	対象者	策定時	目標値	現状値	評価
意識的に運動を心がけている人の割合（週に1回以上運動している人の割合）	成人男性	59.8%	70%以上	56.5%	C
	成人女性	48.7%	60%以上	50.9%	C
運動習慣者の割合	成人男性	25.4%	50%以上	29.6%	C
	成人女性	17.5%	50%以上	21.9%	C

② 生活習慣病予防

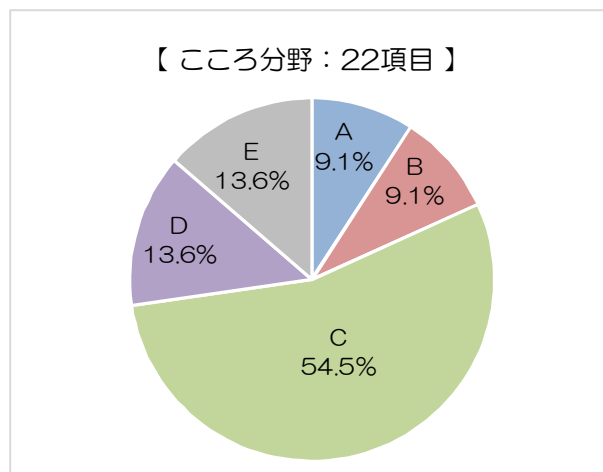
胃がん検診、子宮がん検診の受診率がわずかに改善されているものの、特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率、がん検診（肺がん・大腸がん・乳がん）の受診率が前回策定時に比べて悪化しています。



指標	対象者	策定時	目標値	現状値	評価
特定健康診査 受診率	40歳～74歳	42.3%	65%以上	38.6%	D
特定保健指導 実施率	40歳～74歳	49.7%	45%以上	11.4%	D
がん検診受診率 胃がん	40歳以上	0.1%	10%以上	0.8%	B
がん検診受診率 肺がん	40歳以上	35.8%	—	18.4%	D
がん検診受診率 大腸がん	40歳以上	32.0%	50%以上	15.2%	D
がん検診受診率 子宮がん	20歳以上女性	5.1%	15%以上	7.4%	B
がん検診受診率 乳がん（視触診・マンモ）	40歳以上女性	8.0%	15%以上	7.5%	C
自分の健康を管理する能力を有する人の割合（十分に ある、わりとある人の割合）	成人男性	81.7%	90%以上	82.2%	C
	成人女性	86.3%	90%以上	84.3%	C
個人的な努力・工夫で健康を維持したい人の割合	成人	74.9%	90%以上	79.7%	B

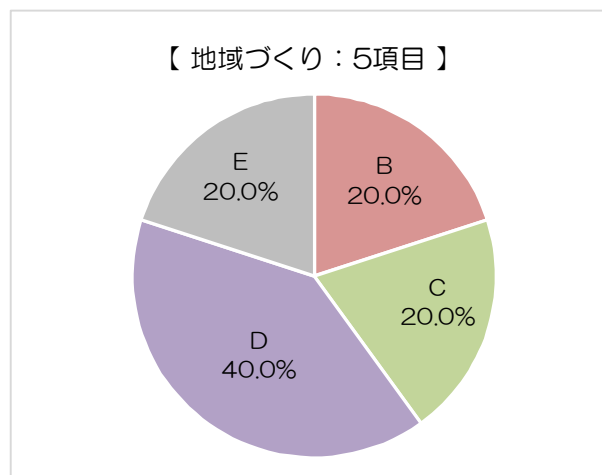
(3) ところ分野

ところ分野については、目標達成または改善した項目が18.2%、変わらなかった項目が54.5%、悪化した項目が13.6%となっています。



① 地域づくり

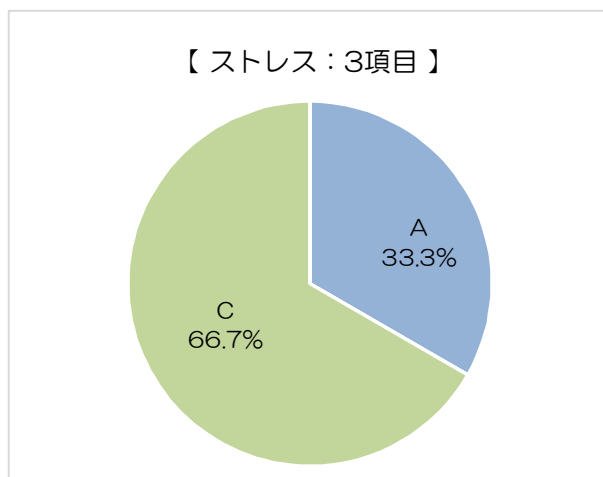
地域の中でボランティア活動など社会参加をしている人の割合が改善(20.4%から36.1%)した一方、自治公民館加入率が悪化(72.6%から65.0%)しています。



指標	対象者	策定時	目標値	現状値	評価
自治公民館加入率	世帯	72.6%	80%以上	65.0%	D
ヘルスマイトや健康づくり推進員を知っている人の割合	成人	30.6%	50%以上	—	E
社会参加している人の割合(十分している、わりとしている割合)	成人	20.4%	50%以上	36.1%	B
喜怒哀楽を分かち合える人間関係を持てる人の割合(十分にある、わりとある割合)	成人	84.7%	90%以上	80.3%	D
目標や夢を求める人生を送っている人の割合	成人	72.9%	90%以上	72.1%	C

② ストレス

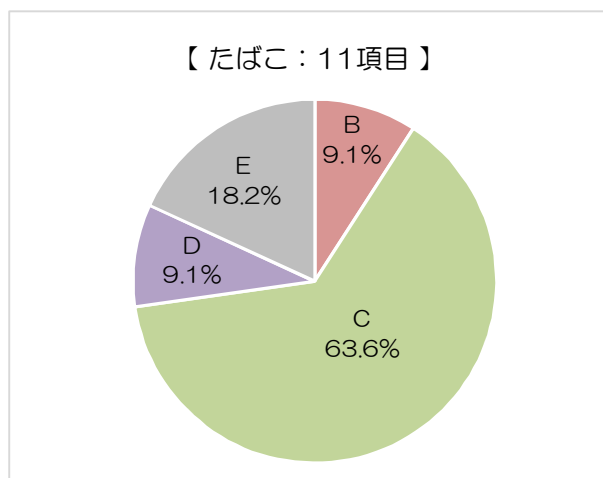
睡眠によって休養が十分とれていない人の割合が大幅に改善（44.4%から17.1%）されています。



指標	対象者	策定時	目標値	現状値	評価
最近1か月間にストレスを感じた人の割合	成人	54.5%	49%以下	57.1%	C
睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合	成人	44.4%	21%以下	17.1%	A
自殺者数	全体	6人	減少	4人	C

③ たばこ

喫煙が及ぼす健康影響（肺がん、妊娠、気管支炎、ぜんそく、心臓、脳卒中、胃潰瘍、歯周病）についての認識については、ほとんど変化がない状況となっています。



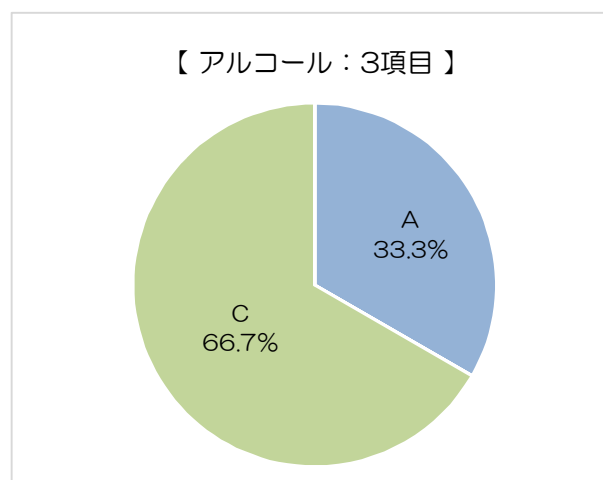
指標	対象者	策定時	目標値	現状値	評価
たばこの肺がんへの影響を認知している人の割合	成人	99.1%	100.0%	93.4%	D
たばこの妊娠への影響を認知している人の割合	成人	41.7%	100.0%	45.0%	C
たばこの気管支炎への影響を認知している人の割合	成人	51.0%	80%以上	63.3%	B
たばこのぜんそくへの影響を認知している人の割合	成人	49.0%	80%以上	49.0%	C
たばこの心臓への影響を認知している人の割合	成人	33.3%	80%以上	30.3%	C
たばこの脳卒中への影響を認知している人の割合	成人	33.3%	80%以上	33.3%	C
たばこの胃潰瘍への影響を認知している人の割合	成人	12.9%	80%以上	12.9%	C
たばこの歯周病への影響を認知している人の割合	成人	17.3%	80%以上	19.5%	C
公共の場での分煙実施率（宮崎県）	公共の場	53.0%	100.0%	—（注1）	E
事業所での分煙実施率（宮崎県）	事業所	59.0%	100.0%	—（注2）	E
町内の公共施設での禁煙実施率	公共施設	100.0%	100.0%	100.0%	C

注 1：平成 26 年度宮崎県の行政機関での禁煙は 77.8%、分煙は 13.0%、医療機関での禁煙は 76.1%、分煙は 16.2%となっていますが、宮崎県全体の現状値のため評価対象外としています。

注 2：平成 26 年度宮崎県の事業所での禁煙は 54.8%、分煙は 28.3%となっていますが、宮崎県全体の現状値のため評価対象外としています。

④ アルコール

「節度ある適度な飲酒」について知識のある人の割合が大幅に改善（17.3%から 60.2%）されています。



指標	対象者	策定時	目標値	現状値	評価
1日あたりの飲酒量が、日本酒に換算して3合以上（多量飲酒）の人の割合	成人男性	2.1%	1%以下	2.3%	C
	成人女性	0.0%	0.0%	0.8%	C
「節度ある適度な飲酒」についての知識のある人の割合	成人	17.3%	50%以上	60.2%	A

第3章 本町の現状

1 人口の推移・推計

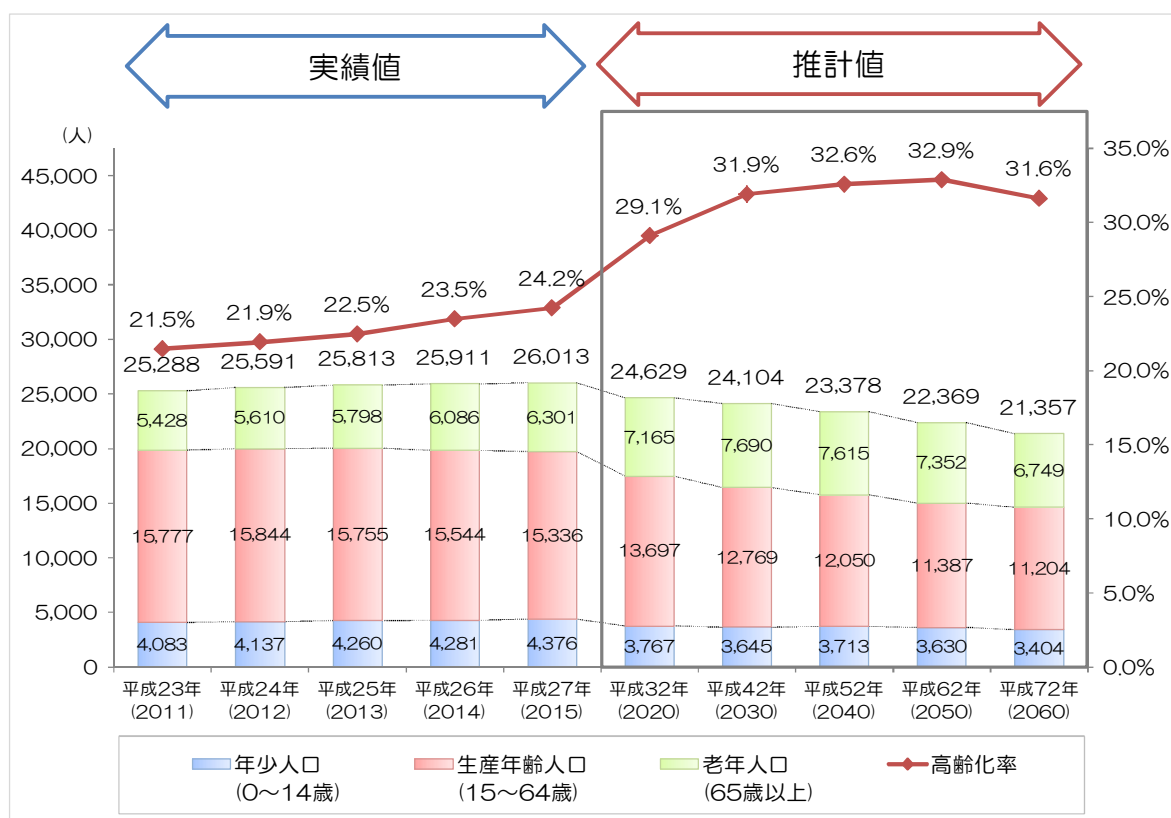
(1) 年齢3区分別人口の推移・推計

本町の総人口は、平成23年の25,288人から、平成27年には26,013人となり、725人の増加となっています。

年齢階層別で見ると、65歳以上の高齢者が年々増加しており、平成27年の高齢化率は24.2%となっています。

今後、少子高齢化の進行に伴い人口減少に転じる見込みとなっています。

平成27年10月策定の「三股町人口ビジョン」では、平成72年の総人口21,357人、高齢化率31.6%とするビジョンが示されています。

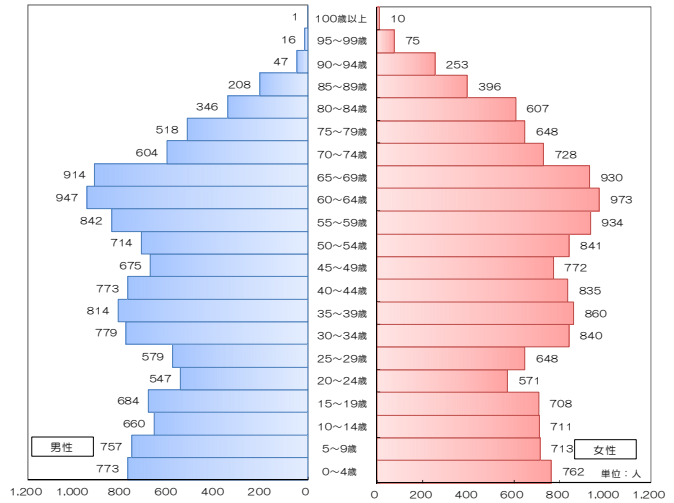


出典：平成27年まで住民基本台帳（各年10月1日現在）、平成32年以降「三股町人口ビジョン」

(2) 男女別・年齢別人口構成

平成27年10月1日現在の本町の男女別・年齢別人口構成をみると、20～24歳の主に高校卒業者を中心とした若年層にくびれがみられ、町外への流出がうかがえます。

一方、60～69歳の団塊世代層に膨らみがみられます。

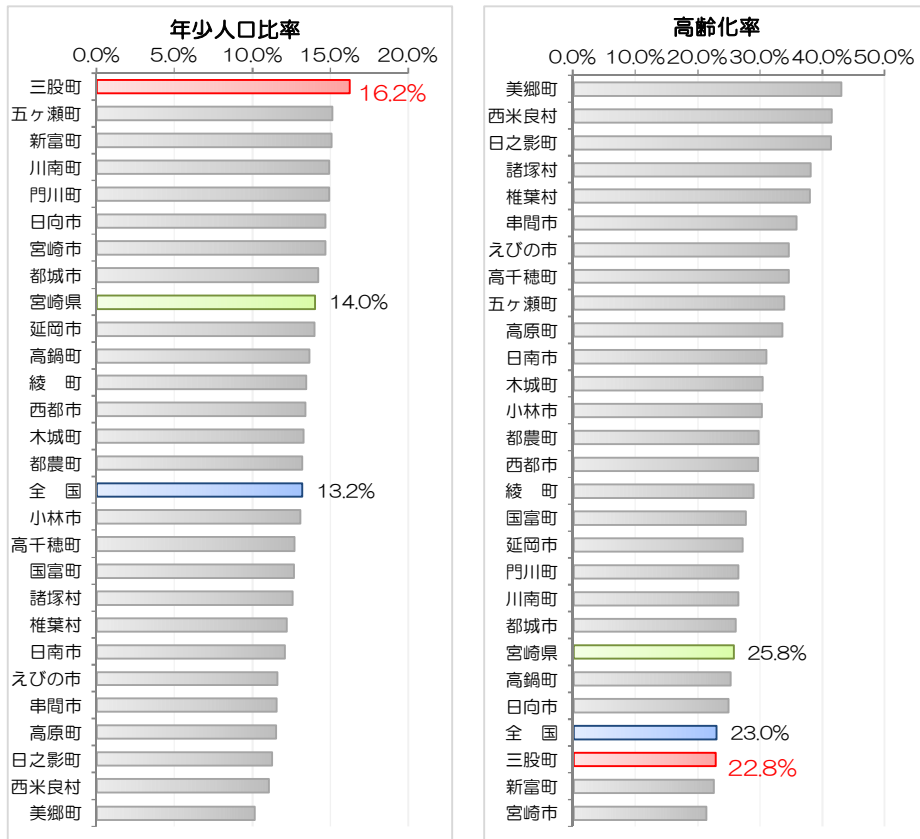


出典：住民基本台帳（平成27年10月1日）

(3) 年少人口比率・高齢化率

平成22年の国勢調査の結果から、本町の年少人口比率は16.2%で、宮崎県内で1番高く、全国平均、宮崎県平均を上回っています。

一方、本町の高齢化率は22.8%で、宮崎県内で3番目に低く、全国平均、宮崎県平均を下回っています。



出典：平成22年国勢調査

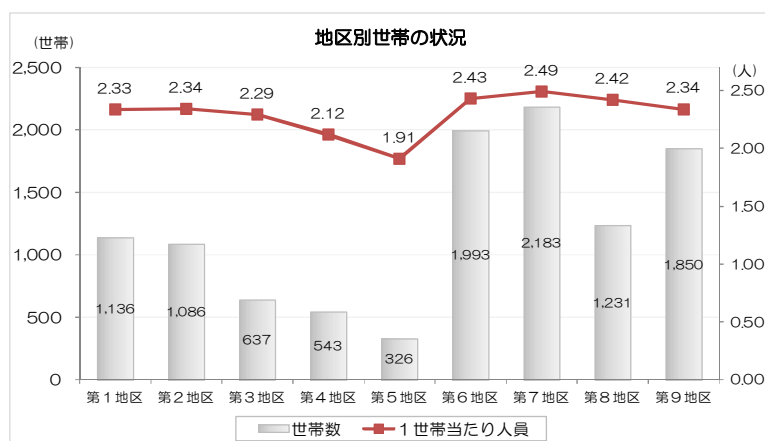
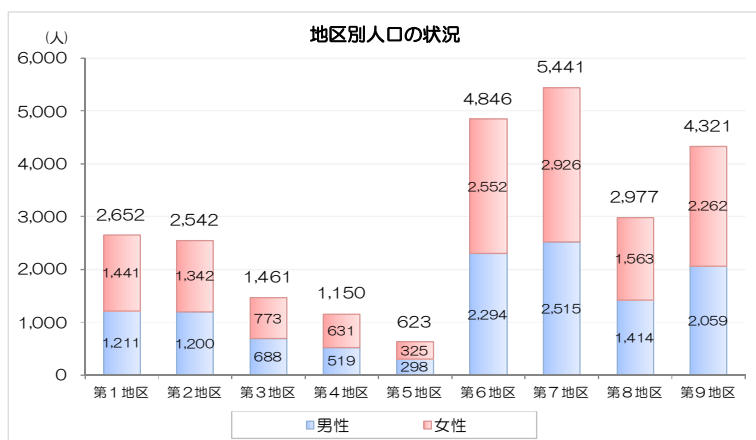
(4) 地区別人口・世帯の状況

9つの地区別人口をみると、第7地区が5,441人と最も多く、次いで、第6地区、第9地区の順となっています。

本町の1世帯当たり人員は2.30人となっています。地区別1世帯当たり人員数をみると、第7地区が2.49人で最も多く、第5地区が1.91人で最も少なくなっています。

地区名	男性	女性	合計	世帯数	1世帯当たり人員
第1地区（山王原・仲町・その他）	1,211人	1,441人	2,652人	1,136世帯	2.33人
第2地区（上米・中米・榎田・谷）	1,200人	1,342人	2,542人	1,086世帯	2.34人
第3地区（小鷺巣・寺柱・大鷺巣・高畑）	688人	773人	1,461人	637世帯	2.29人
第4地区（田上・梶山・その他）	519人	631人	1,150人	543世帯	2.12人
第5地区（轟木・仮屋・大野・大八重）	298人	325人	623人	326世帯	1.91人
第6地区（勝岡・前目・蓼池・餅原・三原）	2,294人	2,552人	4,846人	1,993世帯	2.43人
第7地区（上新・下新・今市・中原・花見原）	2,515人	2,926人	5,441人	2,183世帯	2.49人
第8地区（東原・稗田）	1,414人	1,563人	2,977人	1,231世帯	2.42人
第9地区（東植木・西植木・支部外）	2,059人	2,262人	4,321人	1,850世帯	2.34人
合計	12,198人	13,815人	26,013人	10,985世帯	2.30人

出典：住民基本台帳（平成27年10月1日）



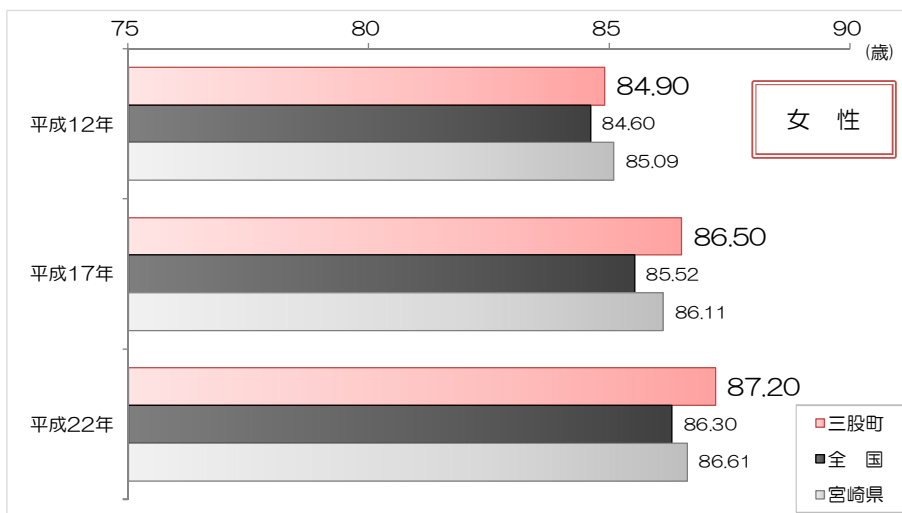
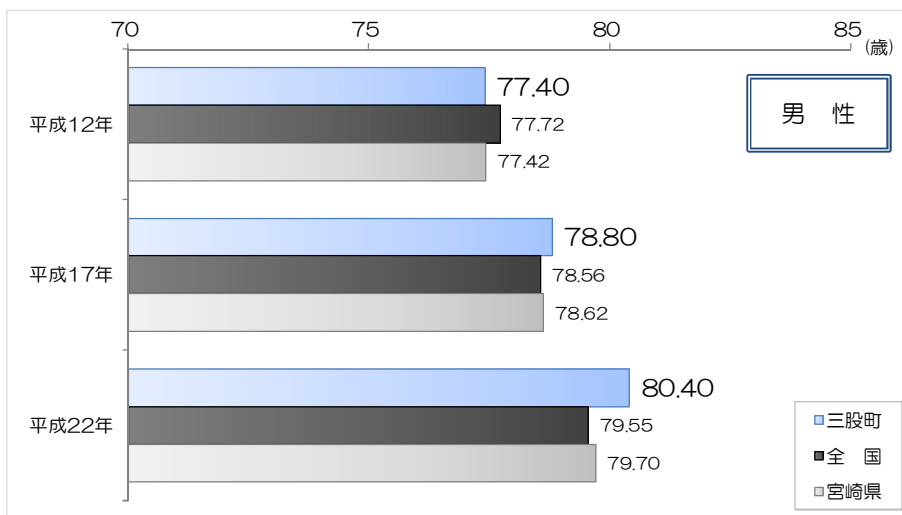
2 平均寿命・健康寿命

(1) 平均寿命

本町の平均寿命は、男性 80.40 歳、女性 87.20 歳となっています。
男性、女性ともに全国平均、宮崎県平均を上回っています。

	三股町		全国		宮崎県	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
平成12年	77.40	84.90	77.72	84.60	77.42	85.09
平成17年	78.80	86.50	78.56	85.52	78.62	86.11
平成22年	80.40	87.20	79.55	86.30	79.70	86.61

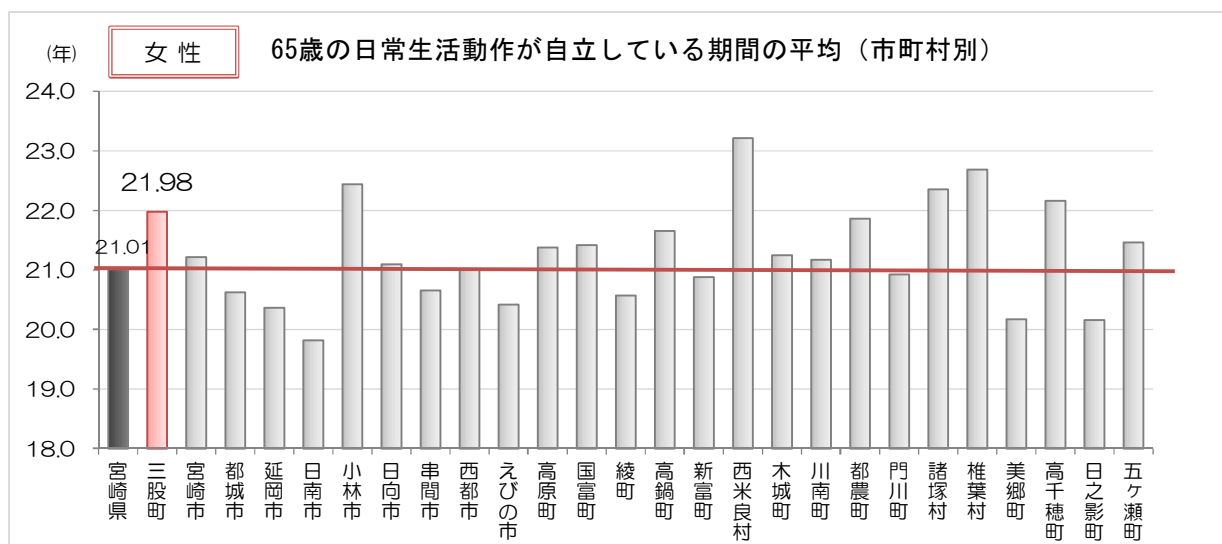
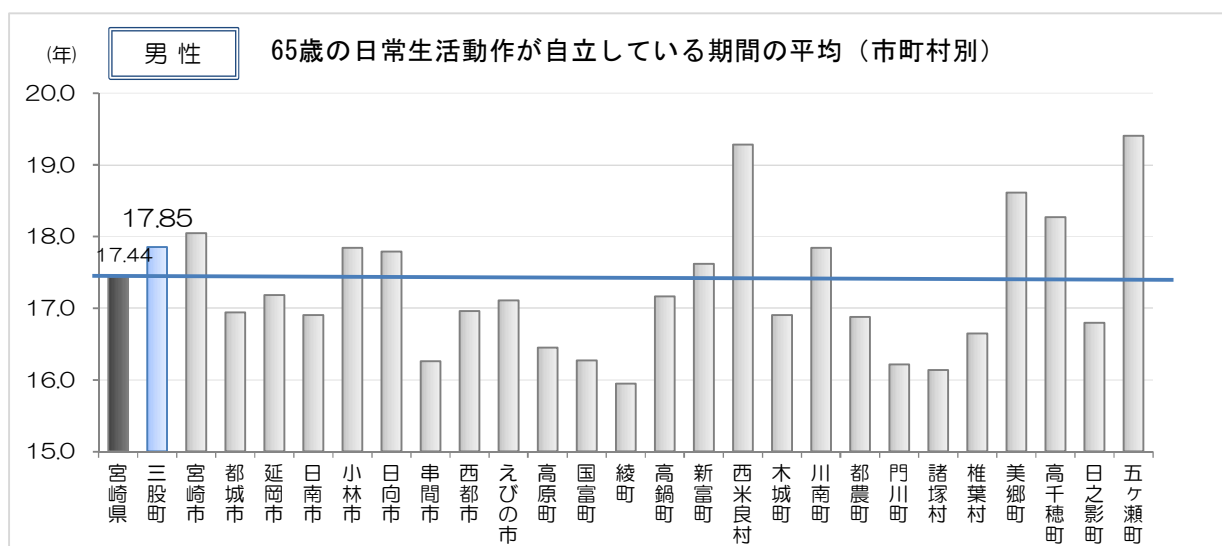
出典：全国「完全生命表」、宮崎県「都道府県生命表の概況」、三股町「市区町村別生命表の概況」



(2) 健康寿命

本町の「65歳の日常生活動作が自立している期間（介護保険の要介護2～5の認定を受けていない期間）の平均」は、男性17.85年、女性21.96年となっています。

宮崎県の平均と比較すると、男性で0.41ポイント、女性で0.97ポイント上回っています。

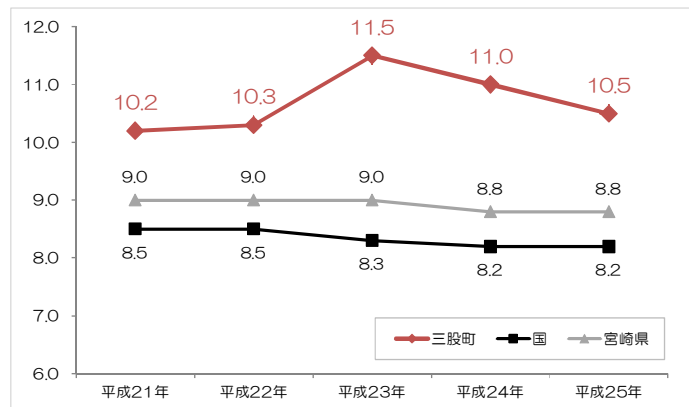


出典：公益財団法人宮崎県健康づくり協会「健康づくりデータブック」

3 出生に関する状況

(1) 出生率の推移

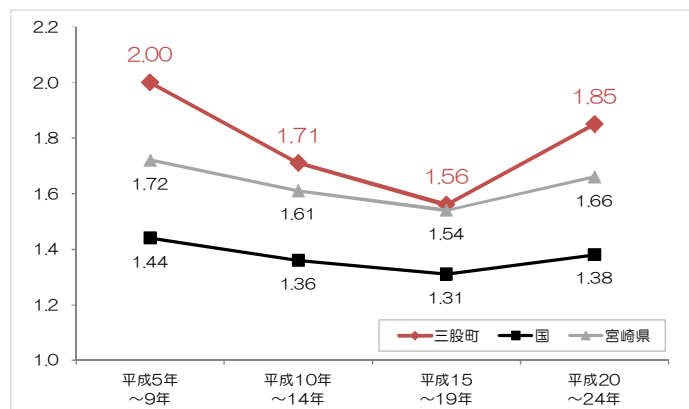
出生数の状況を人口千人当たり
換算した出生率は、国・県と比較して
高い水準で推移しており、平成 25 年
では 10.5 となっています。



出典：人口動態統計、宮崎県「衛生統計年報」

(2) 合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率とは、「15～49 歳
の女性」の年齢別出生率を合計したも
ので、一人の女性が一生の間に生む子
どもの数に相当するとされています。
国・県と比較すると高い割合で推移し、
平成 20～24 年で 1.85 となってい
ます。

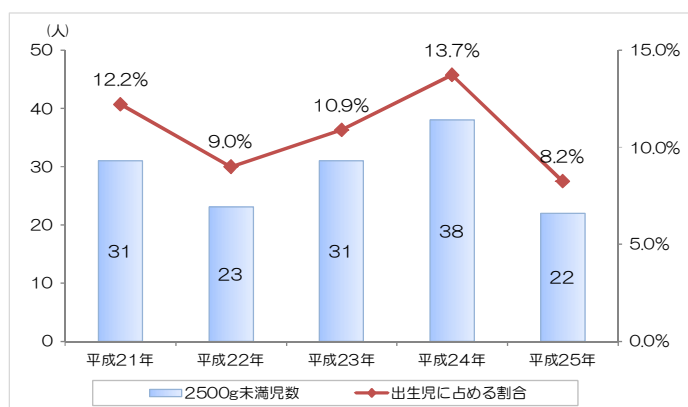


出典：人口動態統計、宮崎県「衛生統計年報」

(3) 低体重児出生数の推移

低出生体重児(出生体重が2500g
未満の赤ちゃん)は合併症や感染症
にかかりやすい特徴があります。妊
婦の喫煙・飲酒や食生活(過激なダ
イエットによる栄養不足)など生活
習慣の影響を受けることや、妊婦の
歯周疾患の影響を受けることで、増
加傾向にあるとされています。

平成 25 年の低出生体重児の出生
数は 22 人、全出生数における低出
生体重児の割合は 8.2%となってい
ます。



出典：人口動態統計、宮崎県「衛生統計年報」

4 死亡に関する状況

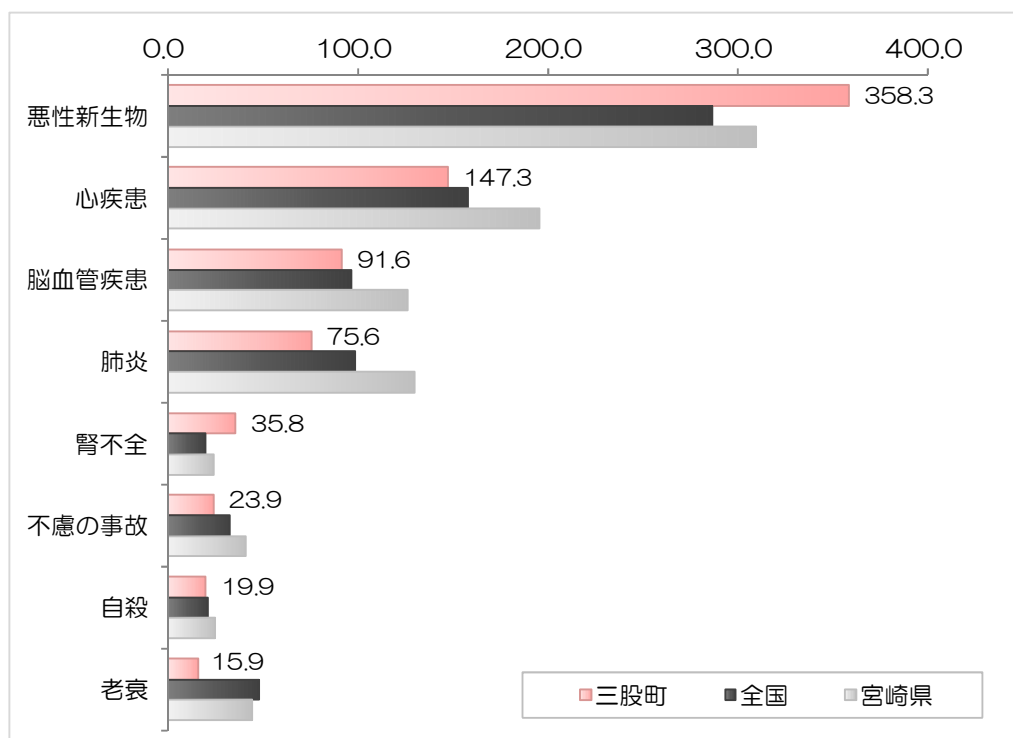
(1) 死因の状況(人口10万人対死亡率)

人口動態統計による人口10万人対死亡率(平成24年度)のうち、上位8位に入るものについて、本町では、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の三大死因が上位を占めています。

死因別でみると、悪性新生物の死亡率が全国・宮崎県より高くなっています。

	三股町		全国		宮崎県	
	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率
1位	悪性新生物	358.3	悪性新生物	286.6	悪性新生物	309.4
2位	心疾患	147.3	心疾患	157.9	心疾患	195.4
3位	脳血管疾患	91.6	肺炎	98.4	肺炎	130.0
4位	肺炎	75.6	脳血管疾患	96.5	脳血管疾患	126.1
5位	腎不全	35.8	老衰	48.2	老衰	44.2
6位	不慮の事故	23.9	不慮の事故	32.6	不慮の事故	41.0
7位	自殺	19.9	自殺	21.0	自殺	24.6
8位	老衰	15.9	腎不全	19.9	腎不全	24.2

出典：都城保健所「平成26年度版 保健所業務概要」



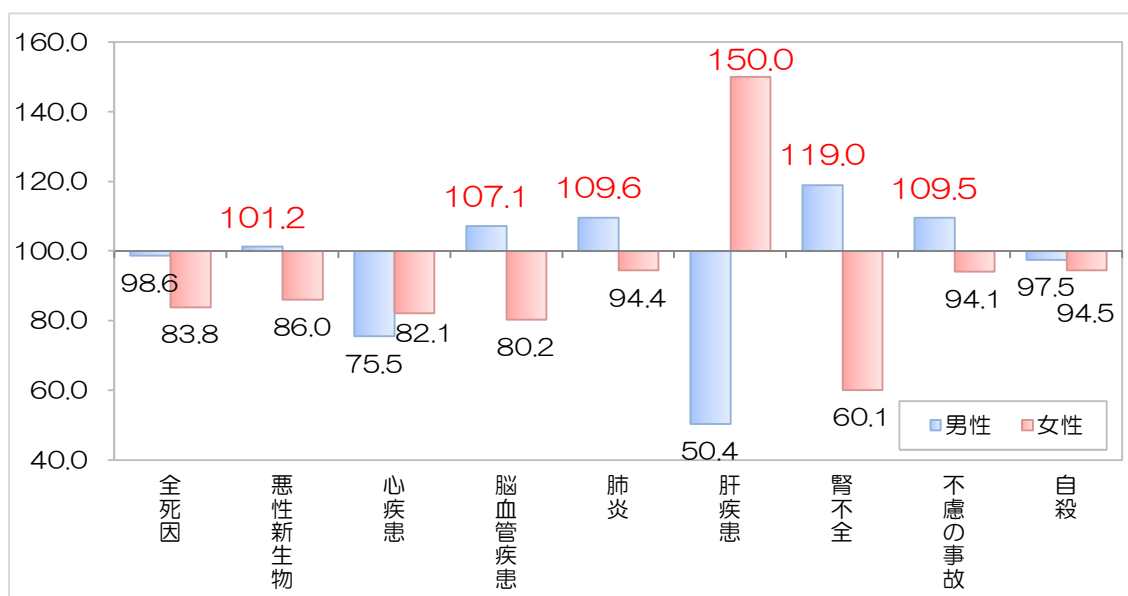
(2) 標準死亡比の状況

標準化死亡比とは、高齢化率などの人口構成の影響を除外したうえで、本町の死亡率を国・県・他市町村と比較することができる、地域の特徴をあらわす指標となります。

国の割合を100とした本町の標準化死亡比では、男性の「悪性新生物」「脳血管疾患」「肺炎」「腎不全」「不慮の事故」、女性の「肝疾患」が国を上回っています。

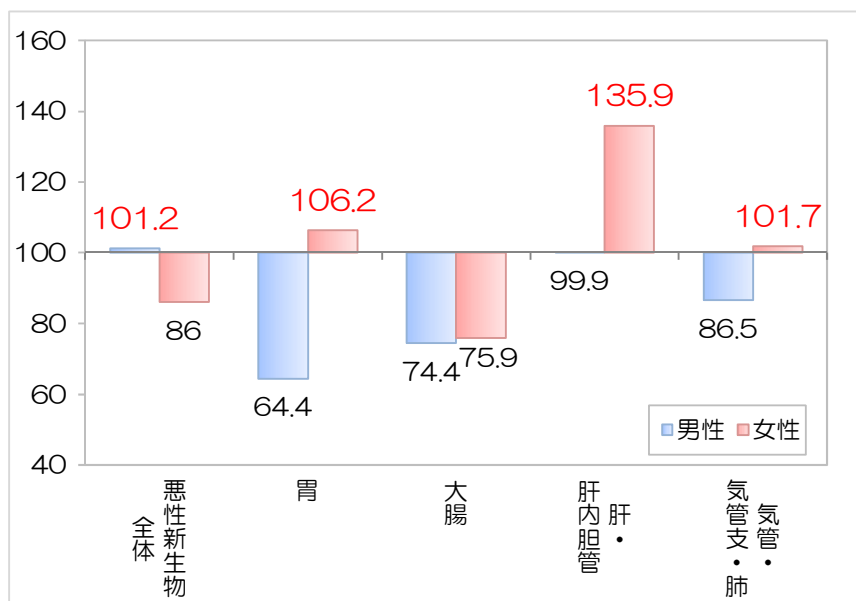
また、悪性新生物の部位別標準死亡比をみると、女性の「胃」「肝・肝内胆管」「気管・気管支・肺」が国を上回っています。

【標準死亡比】



出典：厚生労働省「平成20～24年 人口動態保健所・市区町村別統計」

【悪性新生物の部位別標準死亡比】



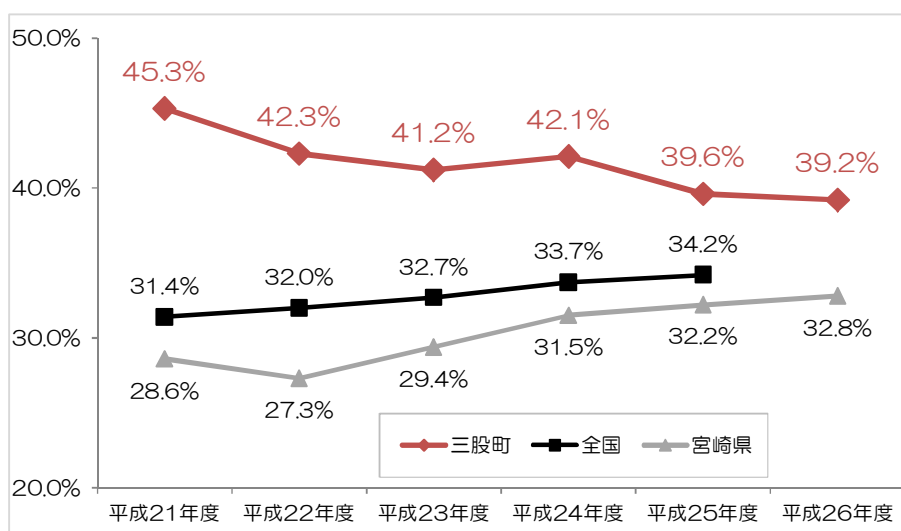
5 健診等の状況

(1) 特定健康診査・特定保健指導の状況

① 特定健康診査の実施状況

本町の平成26年度の特定健康診査受診率は39.2%となっています。

受診率は減少傾向にあり、平成25年度までの受診率は全国・宮崎県を上回っていますが、国が掲げている目標値（平成29年度特定健康診査受診率60.0%）とは隔たりがある状況です。

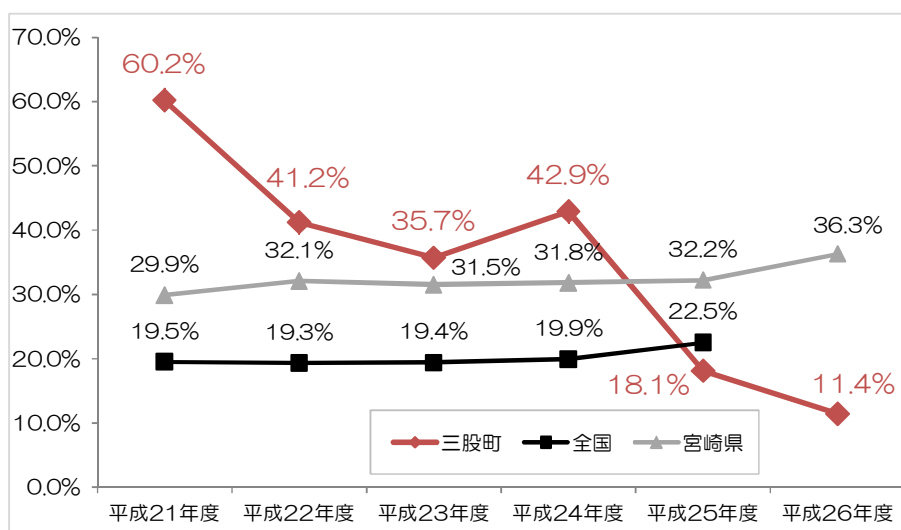


出典：三股町 町民保健課

② 特定保健指導の実施状況

本町の平成26年度の特定保健指導の実施率は11.4%となっています。

実施率は減少傾向にあり、平成25年度は全国・宮崎県を下回っています。



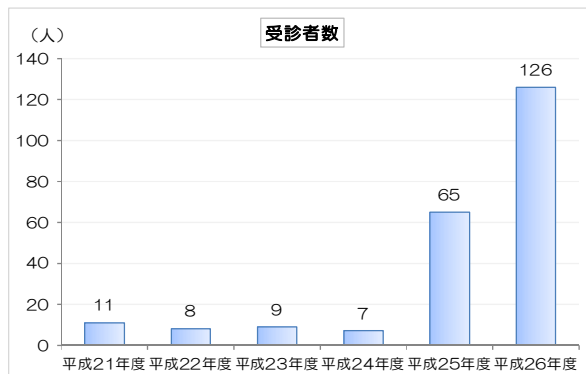
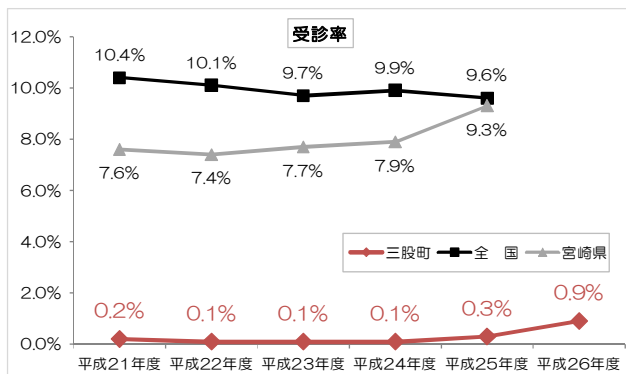
出典：三股町 町民保健課

(2) がん検診の状況

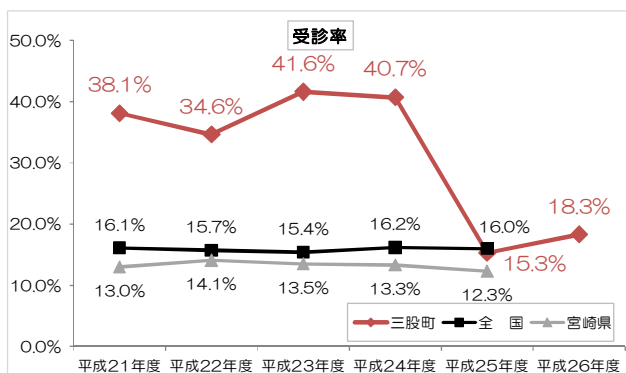
本町の平成25年度のがん検診の受診率は、すべての検診で全国の平均受診率を下回っています。

特に「胃がん検診」、「子宮がん検診」は、全国・宮崎県を大きく下回る受診率で推移しています。

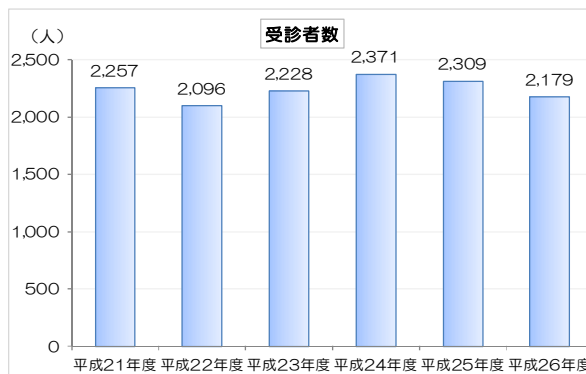
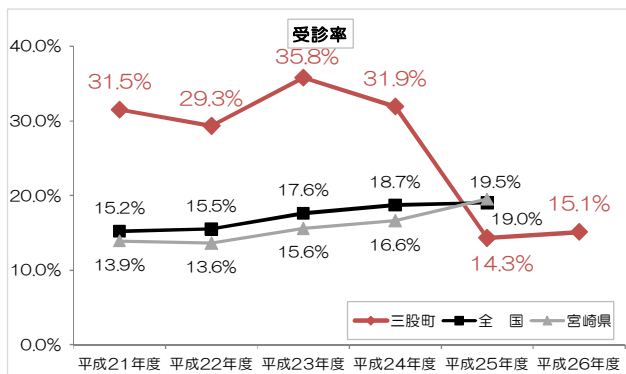
【胃がん検診】



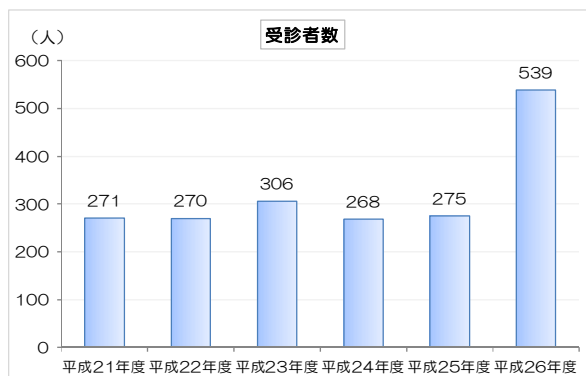
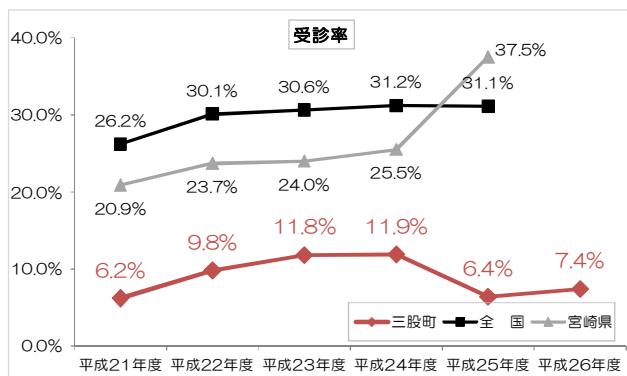
【肺がん検診】



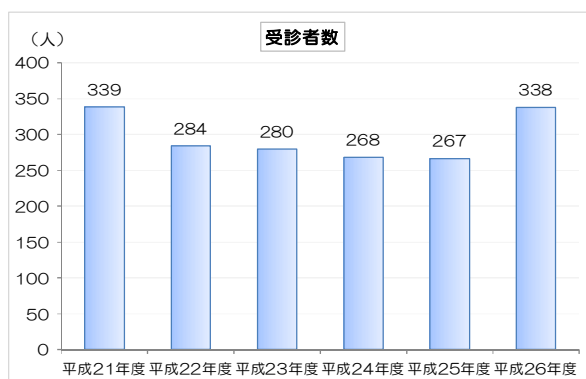
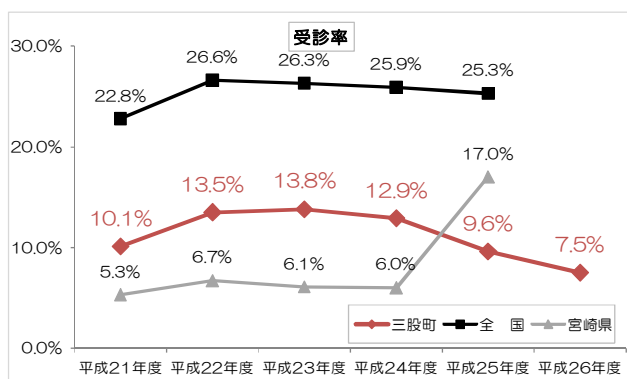
【大腸がん検診】



【子宮がん検診】



【乳がん検診】



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告の概況」、三股町町民保健課資料

※ 平成25年度より対象者の算定が推定対象者数(40歳以上人口-就業者人口-入院患者等)から40歳以上人口に変更になっています。

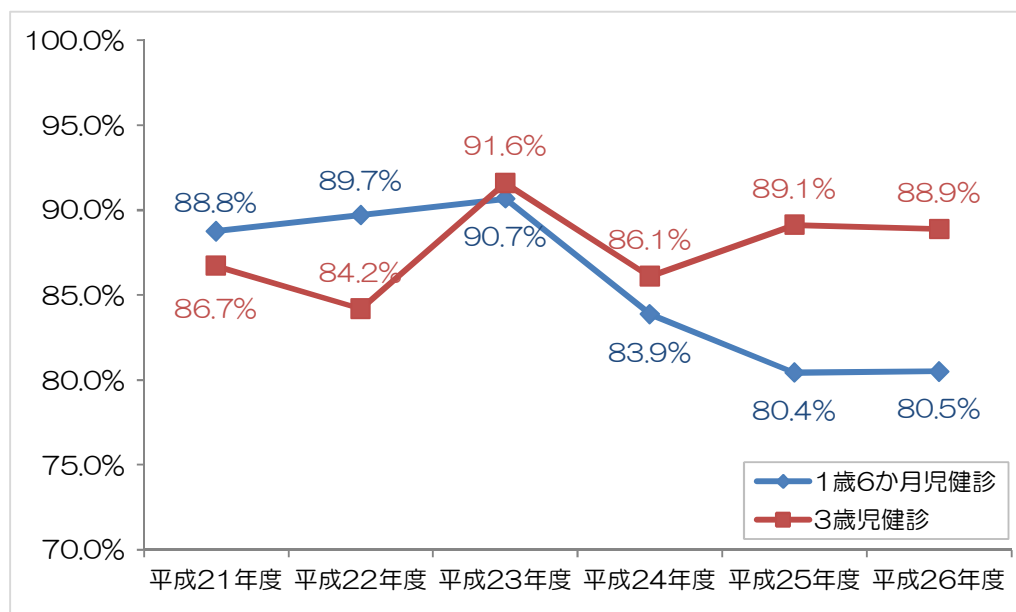
(3) 母子保健事業の状況

① 1歳6か月児・3歳児健康診査の状況

平成26年度の1歳6か月児健診の受診者数は223人で受診率は80.5%、3歳児健診の受診者数は296人で受診率は88.9%となっています。

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
1歳6か月児健診	対象者数(人)	240	243	236	310	322	277
	受診者数(人)	213	218	214	260	259	223
	受診率	88.8%	89.7%	90.7%	83.9%	80.4%	80.5%
3歳児健診	対象者数(人)	271	234	226	288	285	333
	受診者数(人)	235	197	207	248	254	296
	受診率	86.7%	84.2%	91.6%	86.1%	89.1%	88.9%

出典：都城保健所「平成26年度版 保健所業務概要」、三股町町民保健課資料

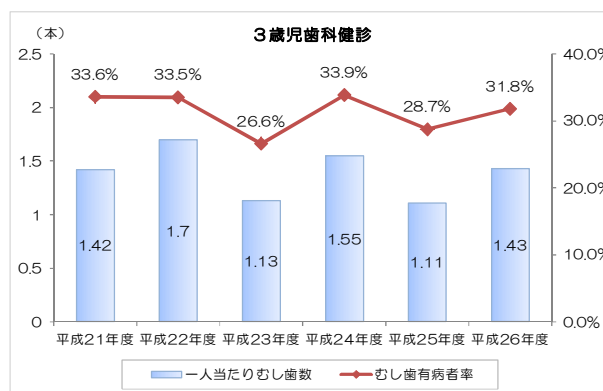
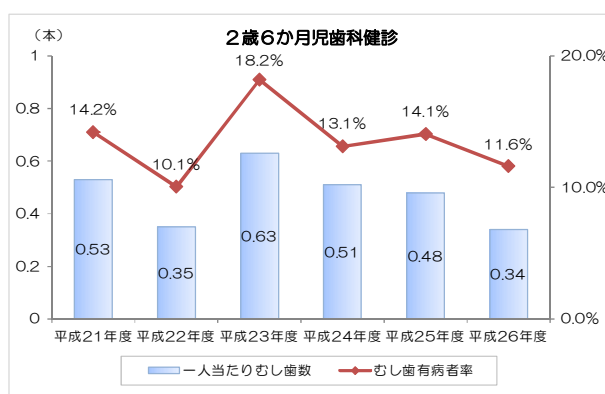
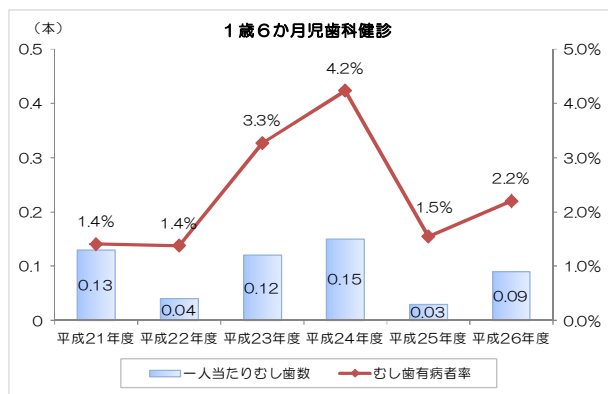


② 1歳6か月児・2歳6か月児・3歳児歯科健診の状況

平成26年度の1歳6か月児歯科健診のむし歯有病者率は2.2%、2歳6か月児は11.6%、3歳児は31.8%となっています。

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
1歳6か月児 歯科健診	対象者数(人)	240	243	236	310	322	277
	受診者数(人)	213	218	214	260	259	223
	受診率	88.8%	89.7%	90.7%	83.9%	80.4%	80.5%
	むし歯有病者(人)	3	3	7	11	4	5
	むし歯有病者率	1.4%	1.4%	3.3%	4.2%	1.5%	2.2%
	一人当たりむし歯数(本)	0.13	0.04	0.12	0.15	0.03	0.09
2歳6か月児 歯科健診	対象者数(人)	219	222	270	272	333	319
	受診者数(人)	169	179	220	221	249	258
	受診率	77.2%	80.6%	81.5%	81.3%	74.8%	80.9%
	むし歯有病者(人)	24	18	40	29	35	30
	むし歯有病者率	14.2%	10.1%	18.2%	13.1%	14.1%	11.6%
	一人当たりむし歯数(本)	0.53	0.35	0.63	0.51	0.48	0.34
3歳児 歯科健診	対象者数(人)	271	234	226	288	285	333
	受診者数(人)	235	197	207	248	254	296
	受診率	86.7%	84.2%	91.6%	86.1%	89.1%	88.9%
	むし歯有病者(人)	79	66	55	84	73	94
	むし歯有病者率	33.6%	33.5%	26.6%	33.9%	28.7%	31.8%
	一人当たりむし歯数(本)	1.42	1.70	1.13	1.55	1.11	1.43

出典：都城保健所「平成26年度版 保健所業務概要」、三股町町民保健課資料

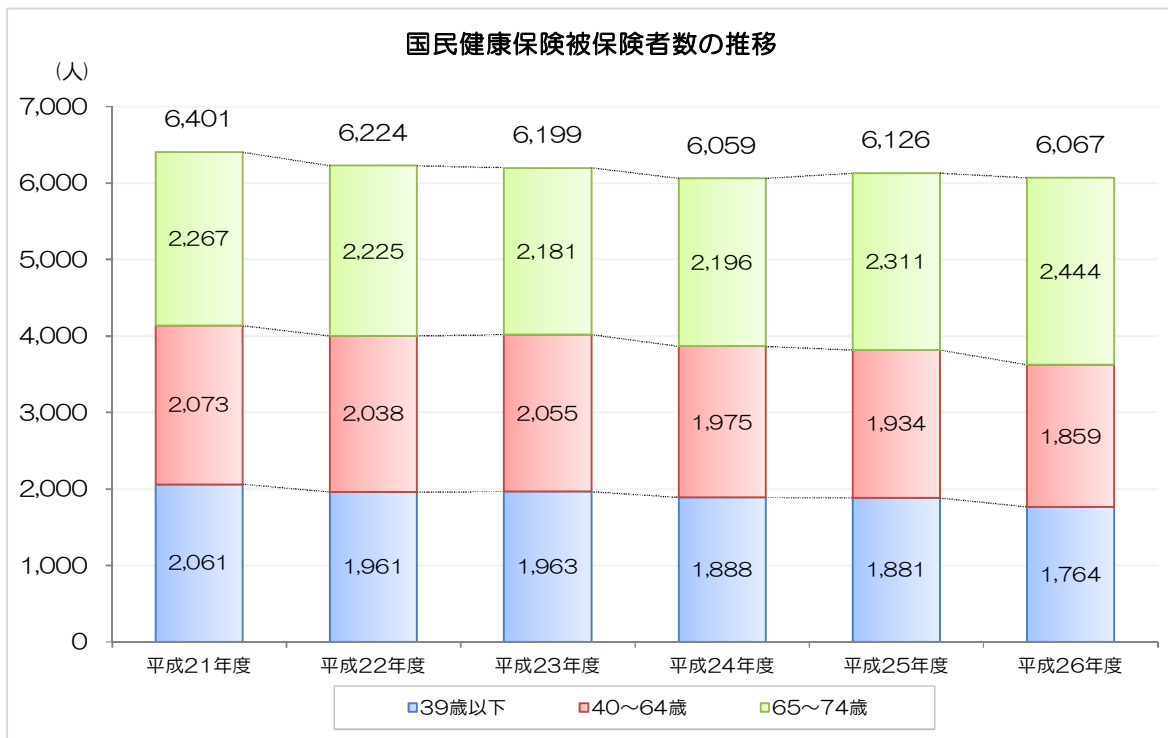


6 国民健康保険・医療費の状況

(1) 国民健康保険被保険者の状況

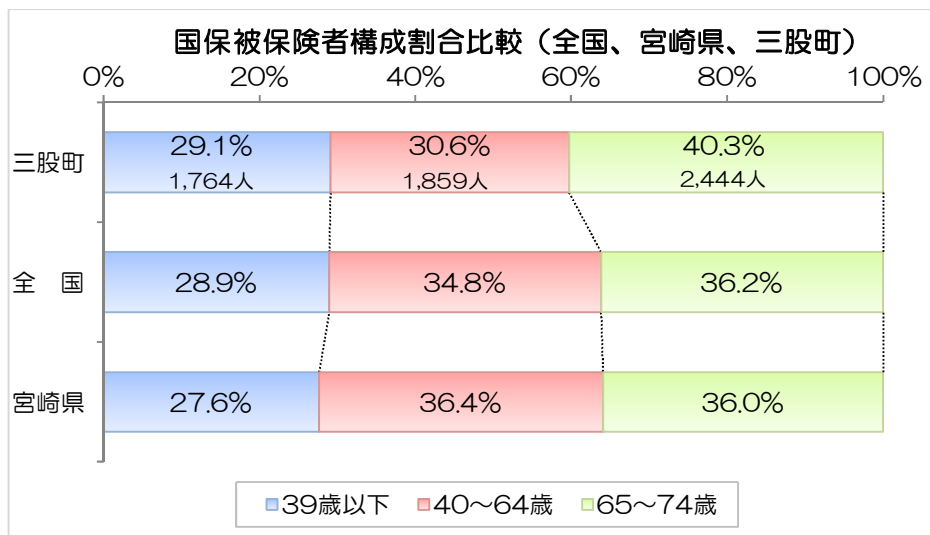
平成26年度の本町の国民健康保険被保険者数は6,067人となっています。

また、被保険者の構成割合をみると、39歳以下が29.1%、40歳から64歳が30.6%、65歳から74歳が40.3%で、65歳から74歳の構成割合が、全国平均、宮崎県平均より高くなっています。



出典：全国・宮崎県「国保データベース（KDB）」

三股町「国民健康保険基準給付費基礎調査票（被保険者数調べ）」（各年度11月末現在）



(2) 医療費の状況

① 全国・宮崎県との比較

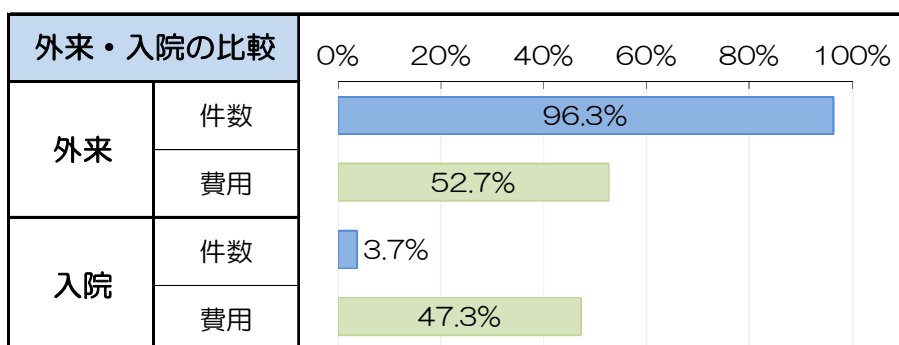
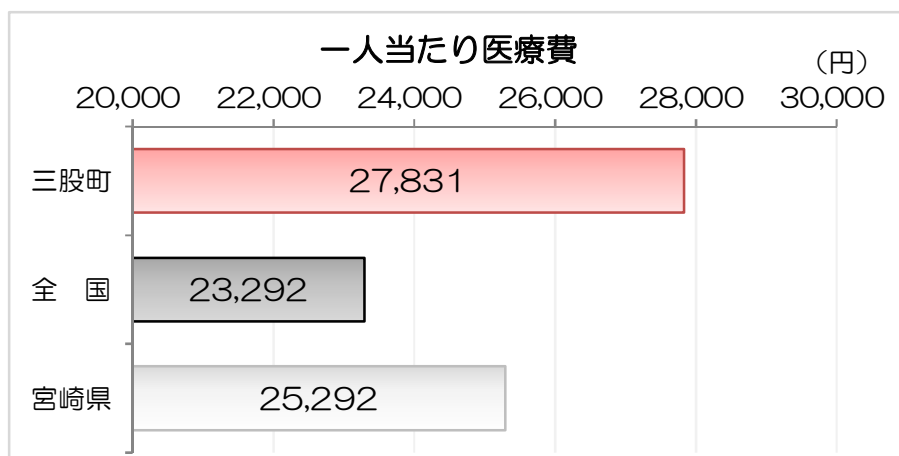
本町の月間一人あたり医療費が 27,831 円、1 件あたりの在院日数が 18.5 日で、いずれも全国平均、宮崎県平均を上回っています。

また、本町の「外来」「入院」の状況を見ると、入院件数はわずか 3.7%の割合ですが、費用額では、全体の 47.3%を占めています。

(平成 26 年度)

		三股町	全 国	宮 崎 県
月間一人あたり医療費		27,831 円	23,292 円	25,229 円
外来	費用割合	52.7 %	59.7 %	55.0 %
	件数割合	96.3 %	97.3 %	96.5 %
入院	費用割合	47.3 %	40.3 %	45.0 %
	件数割合	3.7 %	2.7 %	3.5 %
1 件あたり在院日数		18.5 日	15.9 日	18.2 日

出典：国保データベース (KDB)



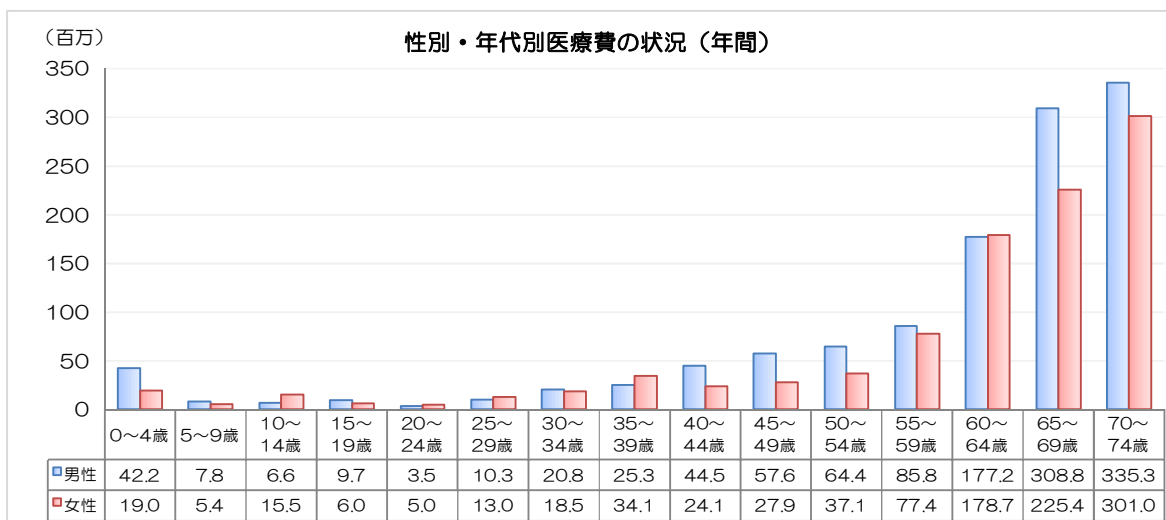
② 性別・年代別医療費の状況

平成26年度の国保医療費の総額は、約21億9千万円となっています。

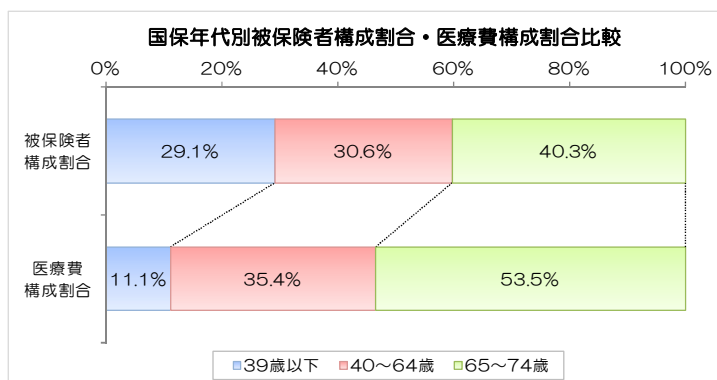
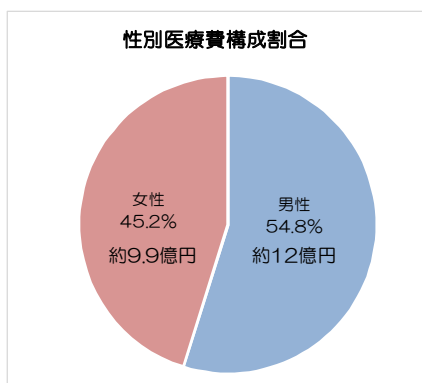
5歳階級別でみると、「65～69歳」「70～74歳」の年齢層で高くなっています。

性別でみると、男性の医療費総額が約12億円で構成割合54.8%、女性が約9.9億円で構成割合45.2%となっています。

また、年代別被保険者構成割合と医療費構成割合をみると、「65～74歳」の年齢層の被保険者構成割合は40.3%ですが、医療費構成割合は5割を超える53.5%となっています。



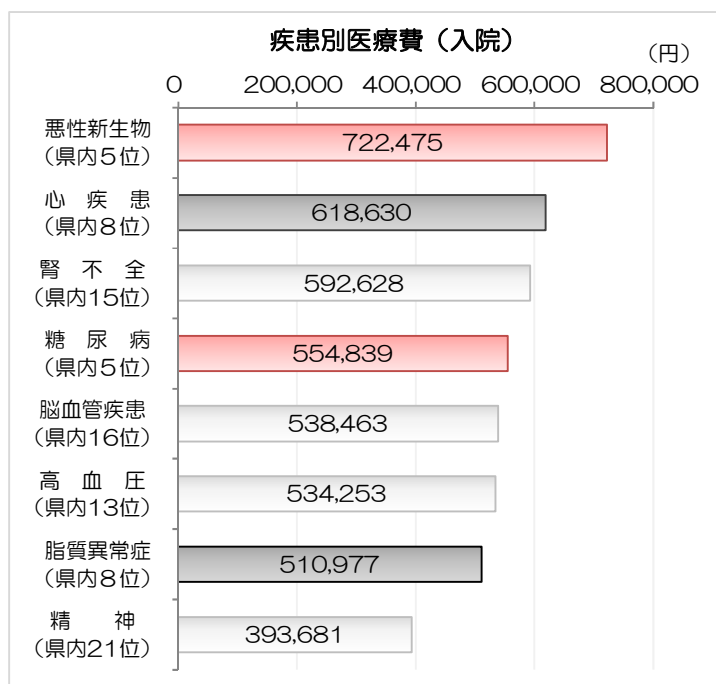
出典：三股町町民保健課資料



③ 疾患別医療費(1件あたり)の状況

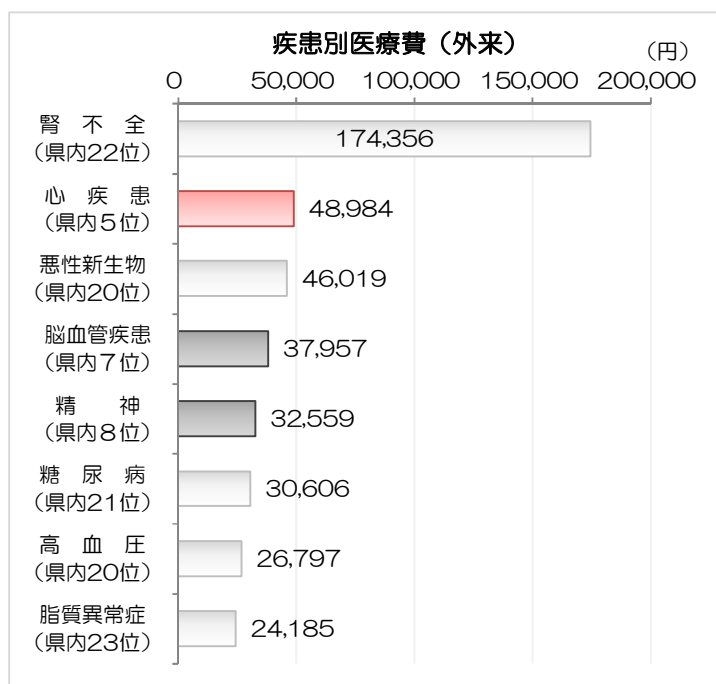
本町の1件あたり入院医療費の上位は、「悪性新生物」「心疾患」「腎不全」「糖尿病」などとなっています。とくに、「悪性新生物」「糖尿病」は宮崎県内で5番目に高くなっています。

また、本町の1件当たり外来医療費の上位は、「腎不全」「心疾患」「悪性新生物」「脳血管疾患」などとなっており、「心疾患」は宮崎県内で5番目に高くなっています。



出典：国保データベース (KDB)

(平成 26 年度)

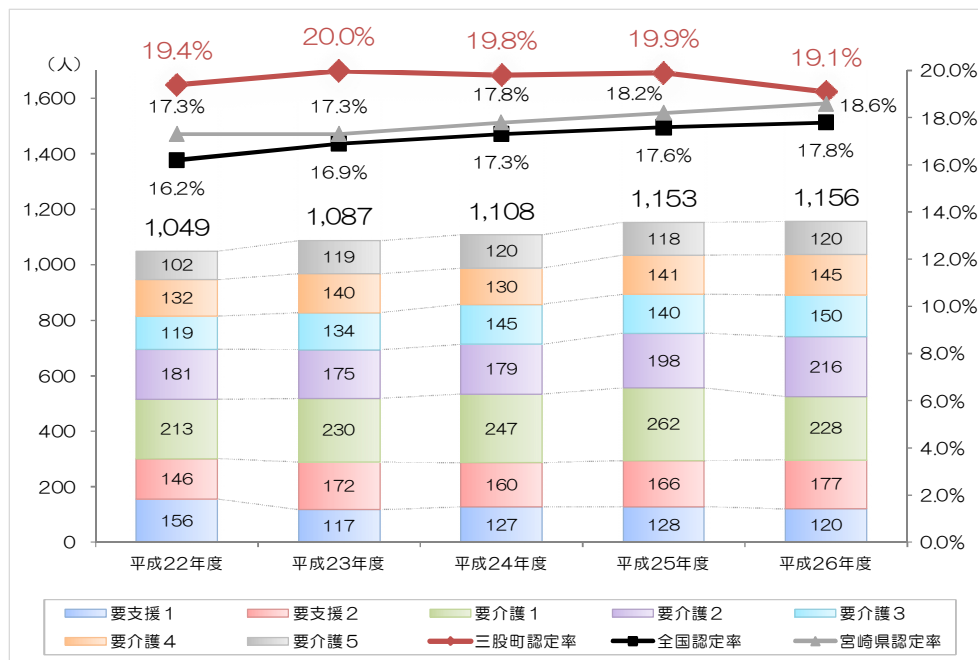


7 介護保険に関する状況

(1) 要介護度別認定者の推移

要介護度別認定者数の推移をみると、平成22年度1,049人であった認定者数は平成26年度には1,156人と107人増加しています。

また、平成26年度の第1号被保険者（65歳以上の被保険者）の認定率は19.1%で、全国平均、宮崎県平均を上回っています。



出典：全国・宮崎県「介護保険事業状況報告」、三股町「三股町高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」

(2) 要介護認定者の有病状況

要介護認定者の有病率をみると、「糖尿病」「高血圧症」「心臓病」が全国平均、宮崎県平均を上回っています。また、介護認定者の1件当たり医療費が、非認定者の2倍以上になっています。

(平成26年度)

		三股町	全国	宮崎県
第1号被保険者認定率		19.1%	17.8%	18.6%
有病状況	糖尿病	21.8%	20.3%	20.6%
	高血圧症	59.8%	47.9%	57.8%
	脂質異常症	25.0%	25.7%	26.7%
	心臓病	66.1%	54.8%	65.7%
	脳疾患	29.4%	25.2%	31.8%
医療費 (1件当たり)	介護認定あり	8,360円	7,952円	7,310円
	介護認定なし	3,800円	3,816円	3,967円

出典：国保データベース (KDB)

第4章 基本理念・基本目標

1 基本理念

誰もが笑顔のある毎日を過ごすことは、人々の安心につながります。また、人と人とのふれあいを大切にしながら、生きがいを持つことは何より大切です。

本町では住民とともに健康なまちづくりのテーマとして、前期計画に掲げた「みんな元気 ずっと元気 笑顔いっぱい三股町」を継承し、「いきいきげんきみまた21(第2次計画)」の基本理念とします。

「みんな元気 ずっと元気 笑顔いっぱい三股町」

2 基本目標

生涯をとおして一人ひとりが心豊かに生きるために、町民がいつも笑顔で、元気で、安心して、つながり、支え合えるまちづくりをめざしていきます。本町では、基本理念を基に次のように基本目標を定め、健康づくり施策につなげます。

「笑顔・元気・安心・つながり・支え合いの町」

3 基本方針

以下の4つの基本方針に基づいて、健康づくりに取り組みます。

- ① 健康づくりの根幹である「元気づくり」と「病気予防」のバランス調整を図ることを柱に取り組みます。
- ② 健康寿命の延伸のために9つの分野別目標を設定し取組を推進します。
- ③ 個人や地域社会が共通の認識を持ち健康づくりを実現するために、「個人・家族」「地域・行政」のそれぞれの立場で取り組みます。
- ④ 生涯をとおした健康づくりのために、住民が中心になり地域社会や行政が共有・協働して、ライフステージごとに、それぞれ世帯が積極的に取り組むようにします。

4 施策の体系

基本理念

みんな元気

ずっと元気

笑顔いっぱい三股町

基本目標

笑顔・元気・安心・つながり・支え合いの町

基本方針

- ① 健康づくりの根幹である「元気づくり」と「病気予防」のバランス調整を図ることを柱に取り組みます。
- ② 健康寿命の延伸のために9つの分野別目標を設定し取組を推進します。
- ③ 個人や地域社会が共通の認識を持ち健康づくりを実現するために、「個人・家族」「地域・行政」のそれぞれの立場で取り組みます。
- ④ 生涯をとおした健康づくりのために、住民が中心になり地域社会や行政が共有・協働して、ライフステージごとに、それぞれ世帯が積極的に取り組むようにします。

分野別目標

1. 栄養・食生活

- (1) バランスの良い食生活を身につけます。
- (2) 三股町の食文化を伝えます。
- (3) 楽しく「食」を学びます。
- (4) 楽しく料理をつくり、楽しく食べます。

2. 身体活動・運動

- (1) 楽しく運動に取り組みます。
- (2) 自分に合った運動・身体活動の習慣を身につけます。
- (3) 運動を通じて地域のつながりや仲間の輪を広げます。

3. 休養・こころの健康

- (1) 十分な睡眠・休養をとり、疲労回復に努めます。
- (2) 相談窓口を活用します。
- (3) 自分に合ったストレス解消法を身につけます。

4. たばこ

- (1) 禁煙に取り組みます。
- (2) 未成年者や妊娠中の喫煙をなくします。

5. アルコール

- (1) 適度な飲酒を心がけます。
- (2) 未成年者や妊娠中の飲酒をなくします。

6. 歯の健康

- (1) 毎日歯をみがく習慣を身につけます。
- (2) 正しい口腔ケアを学び、実践します。
- (3) 定期的に歯科検診を受診します。
- (4) 乳幼児期からの口腔ケアの大切さを教えます。

7. 糖尿病

- (1) 適度な運動と食事で予防します。
- (2) 適正体重を知り、体重をコントロールします。
- (3) 年に一度、糖尿病の検査を受けます。

8. 循環器疾患

- (1) 定期的に健康診断を受けるよう心がけます。
- (2) 食生活の改善を図ります。

9. がん

- (1) 積極的にがん検診を受診します。
- (2) がんを予防できる生活習慣を身につけます。

5 ライフステージごとの主な目標項目

	乳幼児 (0～5歳)	小学生 (6～11歳)	中高生 (12～17歳)
栄養・ 食生活	<ul style="list-style-type: none"> 全出生中の低出生体重児の減少 朝食を毎日食べる子どもの増加 共食の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 朝食を毎日食べる子どもの増加 共食の増加 肥満傾向にある子どもの減少 	<ul style="list-style-type: none"> 朝食を毎日食べる子どもの増加 共食の増加
身体活動・ 運動		<ul style="list-style-type: none"> 肥満傾向にある子どもの減少 運動やスポーツを習慣的にする子どもの増加 	
休養・ こころの健康			
たばこ			<ul style="list-style-type: none"> 未成年の喫煙をなくす
アルコール			<ul style="list-style-type: none"> 未成年の飲酒をなくす
歯の健康	<ul style="list-style-type: none"> むし歯のない子どもの増加 	<ul style="list-style-type: none"> 1人平均むし歯数の減少 	<ul style="list-style-type: none"> むし歯有病率の減少
糖尿病			
循環器疾患			
がん			

成人 (18～64歳)	高齢者 (65歳以上)
<ul style="list-style-type: none"> ・BMIが25以上の人の減少 ・BMIが18.5未満の人の減少 ・朝食を毎日食べる人の増加 ・バランスのよい食事をする人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・バランスのよい食事をする
<ul style="list-style-type: none"> ・BMIが25以上の人の減少 ・週に1回以上運動する人の増加 ・運動習慣者の増加 ・ロコモティブシンドロームの認知度の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣者の増加 ・ロコモティブシンドロームの認知度の増加
<ul style="list-style-type: none"> ・自殺者数の減少 ・心理的苦痛を感じている人の減少 ・睡眠不足で休養がとれていない人の減少 ・自分と地域のつながりが強いと思う人の増加 ・健康づくりを目的とした活動に参加している人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺者の減少 ・地域活動等をしている高齢者の増加
<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率の減少 ・妊娠中の喫煙をなくす ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率の減少 ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の増加
<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の減少 ・妊娠中の飲酒をなくす 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の減少
<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に歯科検診を受ける人の増加 ・時間を決めておやつを与える保護者の増加 ・60歳で24歯以上自分の歯を有する人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に歯科検診を受ける人の増加 ・80歳で20歯以上自分の歯を有する人の増加 ・咀嚼良好者の増加
<ul style="list-style-type: none"> ・BMIが25以上の人の減少 ・週に1回以上運動する人の増加 ・メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少 ・特定健診・特定保健指導を受診する人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少 ・特定健診・特定保健指導を受診する人の増加
<ul style="list-style-type: none"> ・BMIが25以上の人の減少 ・バランスのよい食事をする人の増加 ・週に1回以上運動する人の増加 ・メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少 ・特定健診・特定保健指導を受診する人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・バランスのよい食事をする人の増加 ・メタボリックシンドローム予備群・該当者の減少 ・特定健診・特定保健指導を受診する人の増加
<ul style="list-style-type: none"> ・BMIが25以上の人の減少 ・バランスのよい食事をする人の増加 ・喫煙率の減少 ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の減少 ・がん検診を受診する人の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・バランスのよい食事をする人の増加 ・喫煙率の減少 ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の減少 ・がん検診を受診する人の増加

第5章 分野別施策

1 栄養・食生活

(1) 基本的な考え方

食生活は、人間にとって、生命の維持や健やかな成長、健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みであり、生活習慣病予防のほか、生活の質の向上や社会機能の維持・向上の視点からも大切です。

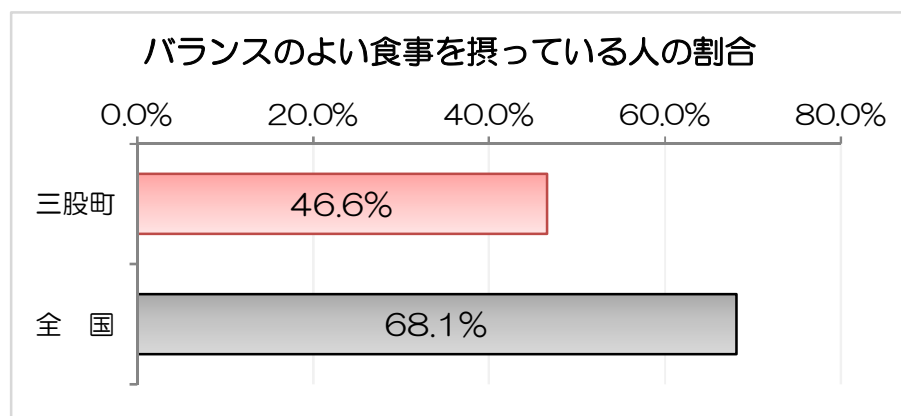
また、ライフスタイルや食環境の変化により、食習慣の乱れや栄養の偏り等様々な問題が浮かび上がってきています。そのため、健康づくりに必要な知識を身につけ、望ましい食生活の実践に向けた取組が求められています。

(2) 現状と課題

① バランスのよい食事

平成27年度に実施した「いきいきみまた21 アンケート調査」(以下、町民調査)の結果から、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日が、ほぼ毎日の人割合」は46.6%で、全国の割合(68.1%)と比較すると21.5ポイント下回っています。また、ワークショップでは、食事について自分たちでできることとして「バランスのよい食事を摂る」ことが最も多い意見となっています。

適切な食事のバランスや、その内容に関する情報提供と食環境の整備などが必要です。

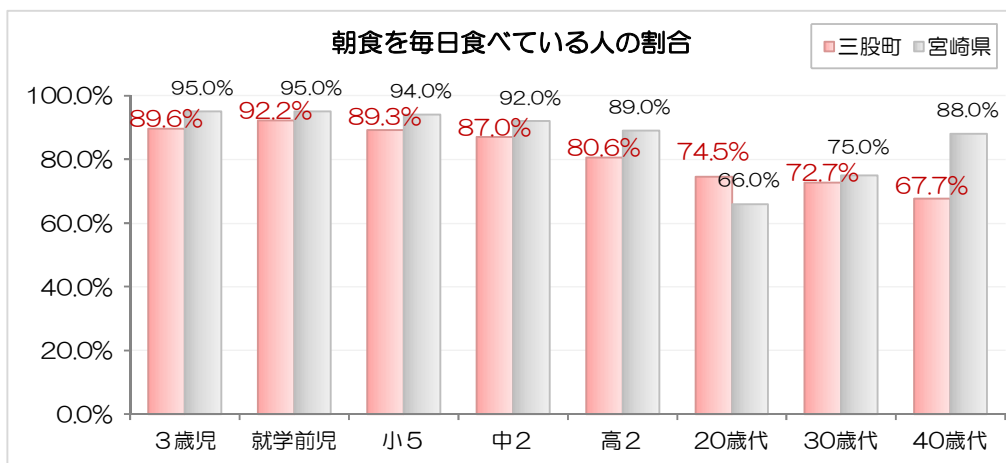


出典：全国「健康日本21(第2次)」、三股町「町民調査」

② 朝食の摂取率

町民調査の結果から、「朝食を毎日食べている人の割合」は20歳代を除いて宮崎県平均を下回っています。

朝食を毎日食べることは規則正しい食生活の基本です。生活リズムと連動した望ましい生活習慣の定着が必要です。

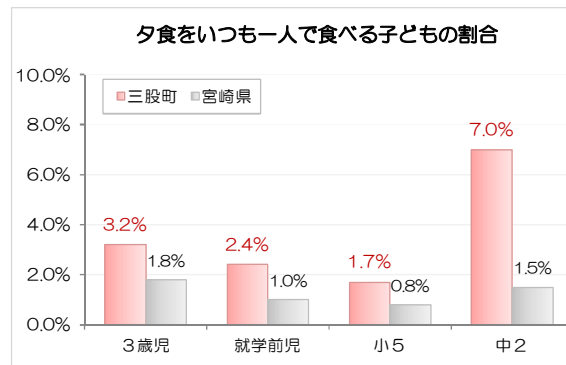
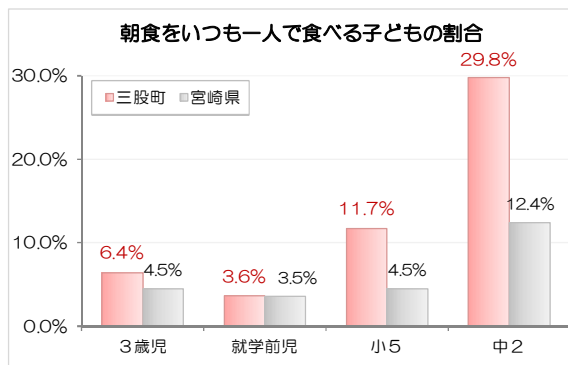


出典：宮崎県「健康みやざき行動計画 21（第2次）」、三股町「町民調査」

③ 共食

町民調査の結果から、「朝食・夕食をいつも一人で食べる子どもの割合」は3歳児、就学前児、小学5年生、中学2年生のすべての年代で宮崎県平均を上回っています。

誰かと一緒に食事をすることは、食欲の増進に加え、食を通じたコミュニケーションの場になり、こころの健康にもつながることから、保護者の支援を含めた一体的な取組が必要です。



出典：宮崎県「健康みやざき行動計画 21（第2次）」、三股町「町民調査」

(3) 実践目標

- ① バランスのよい食生活を身につけます。
- ② 三股町の食文化を伝えます。
- ③ 楽しく「食」を学びます。
- ④ 楽しく料理をつくり、楽しく食べます。

(4) 今後の取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) バランスの良い食生活を身につけます。	<ul style="list-style-type: none"> ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとるように心がけます。 ・塩分や脂肪分、糖分の摂取量を控えます。 ・野菜や果物を多く食べます。 ・好き嫌いをしません。 ・なるべく自炊をするようにします。 ・自分の体に合った分だけ食べます。 ・バランスのよい食事について学びます。 ・料理教室やサークル等を活用して、食生活の改善を心がけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報「みまた」の『いきいきげんき』で毎月旬の食材を用いたバランス食の紹介をしていきます。 ・食に関するボランティア「食生活向上員」を育成・養成していきます。 ・健診等を通して、個々人に食生活を改善するうえで必要な支援を行います。 ・教育機関・医療機関と連携して食育の大切さを伝え、指導します。 ・自治公民館単位で「いきいき元気塾(料理教室)」を開催していきます。 ・高齢者を対象にした「いきいき元気塾」を引き続き開催します。
(2) 朝食を必ず食べます。	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を食べられるように、日々の生活リズムを整えます。 ・早寝早起きをします。 ・朝食を食べる習慣を身につけます。 ・朝食の大切さを学びます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食の重要性を、教育・医療機関を通じて伝えます。 ・朝食に摂るべき栄養素等、献立についての情報提供を行います。 ・回覧・広報によって食生活改善意識を促します。
(3) 子どもと一緒に食事します。	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもも含め、みんな一緒に食事をするようにします。 ・子ども一人だけで食事させません。 ・会話をしながら食べます。 ・料理も一緒にするようにします。 ・大人が子どもの手本となるように、食べ方やマナーを教えます。 ・家族団らんの時間をつくります。 ・食の大切さを伝えます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「いきいき食育講座(親子でクッキング)」を開催していきます。 ・保育園・幼稚園の年長児を対象に「いきいき食育講座」を開催していきます。 ・小学校単位で米やサツマイモ作りをし、収穫後調理実習に活用していきます。 ・家族を含め地域の人々が参加できる食に関する催しを開催します。 ・全小中学校で『弁当の日』に取り組んでいきます。

(5) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 策定時	宮崎県 策定時	三股町 現状値	目標値
1-1	※BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代 男性	31.2%	33.5%	19.4%	17.4%
		40～60歳代 女性	22.2%	26.2%	20.9%	17.9%
	BMIが18.5未満の人の割合を減らす	20歳代女性	29.0%	-	32.0%	22.1%
1-2	朝食を毎日食べている人の割合を増やす	3歳児	-	95.0%	89.6%	100%
		就学前児	-	95.0%	92.2%	
		小学5年	-	94.0%	89.3%	
		中学2年	-	92.0%	87.0%	
		40歳代	-	88.0%	67.7%	
1-3	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の割合を増やす	成人	68.1%	-	47.4%	56%
1-4	朝食をいつも一人で食べる子どもの割合を減らす	3歳児	-	4.5%	6.4%	0%
		就学前児	-	3.5%	3.6%	
		小学5年	15.3%	4.5%	11.7%	
		中学2年	33.7%	12.4%	29.8%	
1-5	夕食をいつも一人で食べる子どもの割合を減らす	3歳児	-	1.8%	3.2%	0%
		就学前児	-	1.0%	2.4%	
		小学5年	2.2%	0.8%	1.7%	
		中学2年	6.0%	1.5%	7.0%	
1-6	出生数中の低出生体重児の割合を減らす	出生児	9.6%	-	8.2%	減少傾向へ
1-7	肥満傾向にある子どもの割合を減らす	小5男子	4.60%	8.31%	7.69%	減少傾向へ
		小5女子	3.39%	5.51%	3.81%	

※ BMI：体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出される値。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる。

2 身体活動・運動

(1) 基本的な考え方

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動作を、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

身体活動・運動を増やすことで、生活習慣病発症のリスク、生活機能低下のリスクを低くすることが明らかになってきています。

多くの住民が無理なく日常生活の中で運動を実施できる方法や環境づくりが必要です。

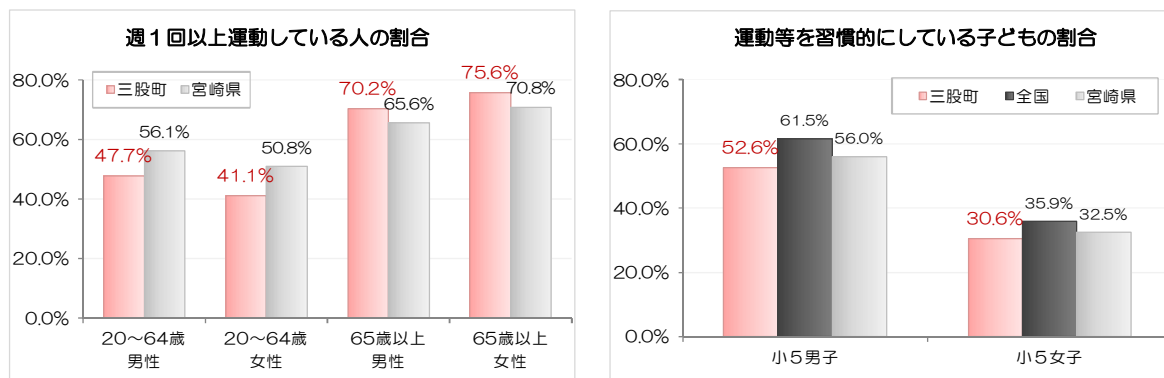
(2) 現状と課題

① 運動習慣

町民調査の結果から、「週1回以上運動している人の割合」は65歳以上で男女ともに宮崎県平均を上回っている一方、20歳から64歳では男女ともに宮崎県平均を下回っています。

また、「運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合」は、男子52.6%、女子30.6%で、いずれも全国平均、宮崎県平均を下回っています。

日常生活の中でこまめに身体を動かすことや、健康づくりのための運動習慣の定着を図る必要があります。



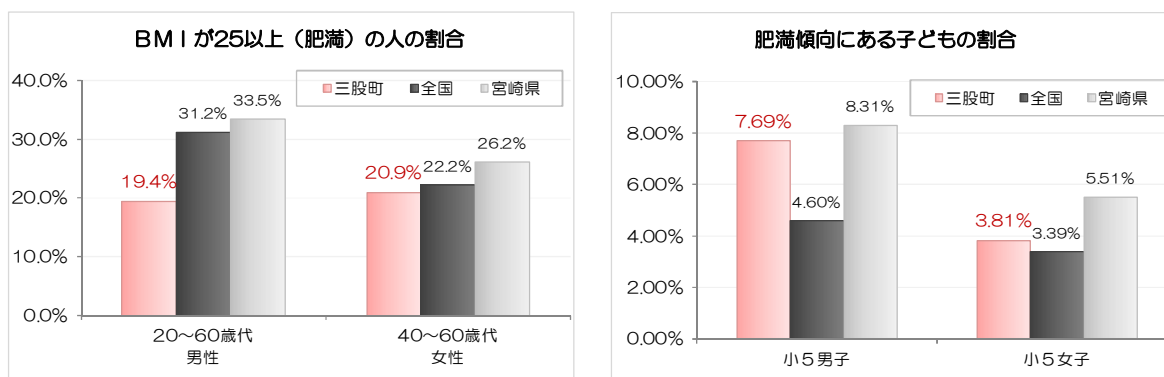
出典：全国「健康日本21（第2次）」、宮崎県「健康みやざき行動計画21（第2次）」、三股町「町民調査」

② 肥満

町民調査の結果から、20歳から60歳の男性、40歳から60歳の女性の肥満者（BMI 25以上）の割合は全国平均、宮崎県平均を下回っているものの、約2割が該当しています。

また、「肥満傾向にある子どもの割合」は男子7.69%、女子3.81%で、全国平均を上回っています。

肥満はがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病との関連が明らかにされており、肥満解消のためにも運動習慣の定着が必要です。



出典：全国「健康日本21（第2次）」、宮崎県「健康みやざき行動計画21（第2次）」、三股町「町民調査」

③ ＊ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

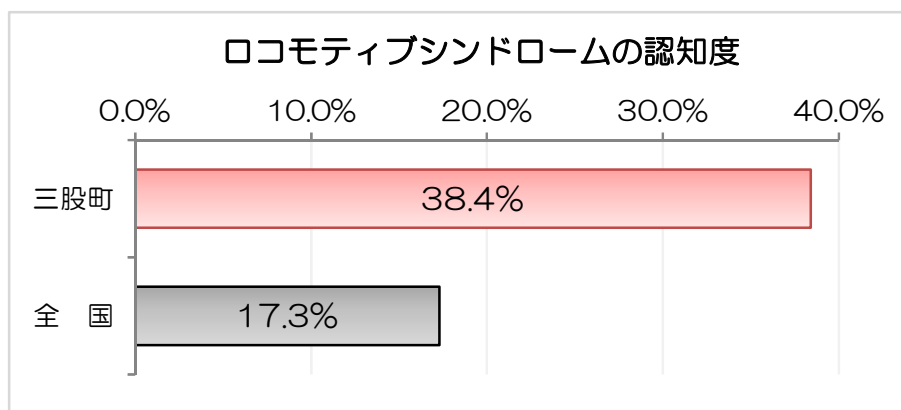
町民調査の結果から、「ロコモティブシンドロームを認知している人の割合」は約4割(38.4%)となっています。

運動器の働きが衰え、要介護の危険性が高まるロコモティブシンドロームの発症・重症化予防は、高齢化が進行する本町が健康寿命の延伸を図る上でとても重要な課題です。

また、近年「片脚立ちができない」「体前屈ができない」「すぐに骨折してしまう」などの「子どものロコモティブシンドローム」も問題になってきています。

ロコモティブシンドロームの概念や予防の重要性について普及啓発を推進する必要があります。

※ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態。進行すると介護が必要になるリスクが高くなる。



出典：全国「健康日本21（第2次）」、三股町「町民調査」

(3) 実践目標

- ① 楽しく運動に取り組みます。
- ② 自分に合った運動・身体活動の習慣を身につけます。
- ③ 運動を通じて地域のつながりや仲間の輪を広げます。

(4) 今後の取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) 運動習慣を身につけます。	<ul style="list-style-type: none"> ・習慣的に、家族も一緒になってできるスポーツをします。 ・運動教室やサークル活動に参加し、仲間づくりに励みます。 ・学校や仕事以外で体を動かす時間をつくります。 ・体力づくり、健康づくりの大切さについて学びます。 ・なるべく自分の足で歩くように心掛けます。 ・運動習慣についての情報を取り入れ、積極的に体を動かすように心がけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・出前講座で町内の団体や親子にニュースポーツの指導をしていきます。 ・運動しやすい施設や公園、道路、街灯などの環境を整備していきます。 ・地域で運動できる場をつくり、世代間交流を促します。 ・みまたチャレンジ総合クラブの利用促進を支援していきます。 ・広報「みまた」や回覧で『エクササイズクラブ』『リズムウォーキング教室』の紹介をしていきます。
(2) 適正体重を維持します。	<ul style="list-style-type: none"> ・食べ過ぎないように注意します。 ・バランスのとれた食事をします。 ・節酒を心がけます。 ・自分に合った運動を日頃から行います。 ・運動を習慣化します。 ・生活習慣病について学びます。 ・定期的に健康診断を受診します。 ・規則正しい生活習慣を身につけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防の適切な情報提供と危険性を知らせます。 ・肥満の危険性について、教育機関・医療機関で指導します。 ・健診等の受診勧奨に努めます。 ・スポーツ少年団などの団体の活動を支援していきます。 ・『エクササイズクラブ』『リズムウォーキング教室』を開催していきます。
(3) ロコモ予防に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドロームについて学び、問題意識を持つようにします。 ・ロコモチェック・トレーニング等を取り入れ、習慣的に体を動かします。 ・食生活や運動生活について見直します。 ・子どもと一緒に体を動かす楽しみをつくり、ロコモ予防に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドロームの認知度を高め、予防に努めます。 ・施設でのバリアフリー化の推進を図ります。 ・足もと元気教室（介護予防運動教室）の地区での取り組みを支援します。 ・教育機関・医療機関等と連携して、子どものロコモを防ぎます。 ・適切な食習慣・運動習慣の周知とサポートを行います。

(5) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 策定時	宮崎県 策定時	三股町 現状値	目標値
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代 男性	31.2%	33.5%	19.4%	17.4%
		40～60歳代 女性	22.2%	26.2%	20.9%	17.9%
1-7	肥満傾向にある子どもの割合を減らす	小5男子	4.60%	8.31%	7.69%	減少傾向へ
		小5女子	3.39%	5.51%	3.81%	
2-1	週に1回以上運動している人の割合を増やす	20～64歳 男性	-	56.1%	47.7%	56%
		20～64歳 女性	-	50.8%	41.1%	50%
		65歳以上 男性	-	65.6%	70.2%	80%
		65歳以上 女性	-	70.8%	75.6%	85%
2-2	運動習慣者の割合を増やす	40～64歳 男性	26.3%	-	41.7%	57%
		40～64歳 女性	24.3%	-	29.5%	40%
		65～74歳 男性	47.6%	-	55.7%	66%
		65～74歳 女性	67.6%	-	51.1%	61%
2-3	週に3日以上運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合を増やす	小5男子	61.5%	56.0%	52.6%	増加傾向へ
		小5女子	35.9%	32.5%	30.6%	
2-4	ロコモティブシンドロームの概念を知っている人の割合を増やす	成人	17.3%	-	38.4%	80%

3 休養・こころの健康

(1) 基本的な考え方

健康づくりを考える上で、身体の健康と同様に重要なものが、こころの健康です。

こころの健康とは、人が健康で豊かな生活を送る上で重要な条件でもあり、人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択することまでを含めることで、一人ひとりの生活の質に大きく影響するものとなります。

適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活などは、身体だけでなくこころの健康においても重要な要素となります。これに、心身の疲労の回復と充実した人生を目指す休養が加えられ、健康のための3つの要素とされてきました。

特に、十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素となっています。

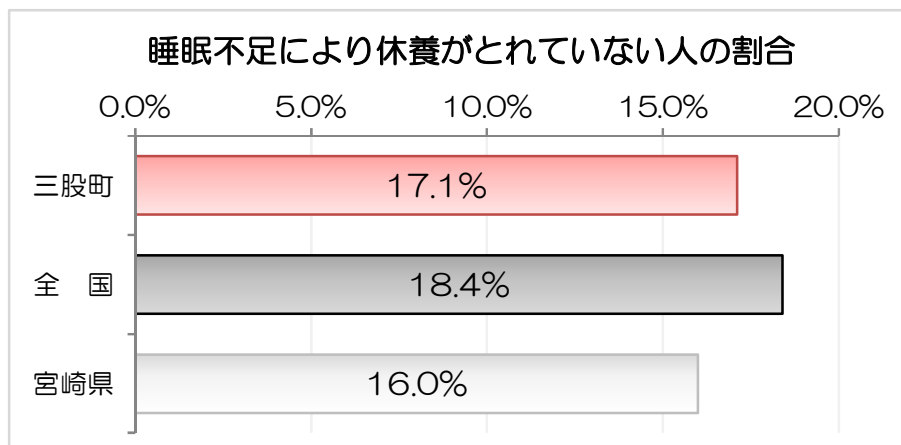
(2) 現状と課題

① 睡眠

町民調査の結果から、「睡眠不足により休養がとれていない人の割合」は17.1%となっています。

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせ、事故のリスクを高めるなど生活の質に大きく影響します。また、近年では睡眠不足や睡眠障害が肥満、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害の発症・悪化要因といわれています。

町民の睡眠習慣に対して積極的に施策を講じていく必要があります。

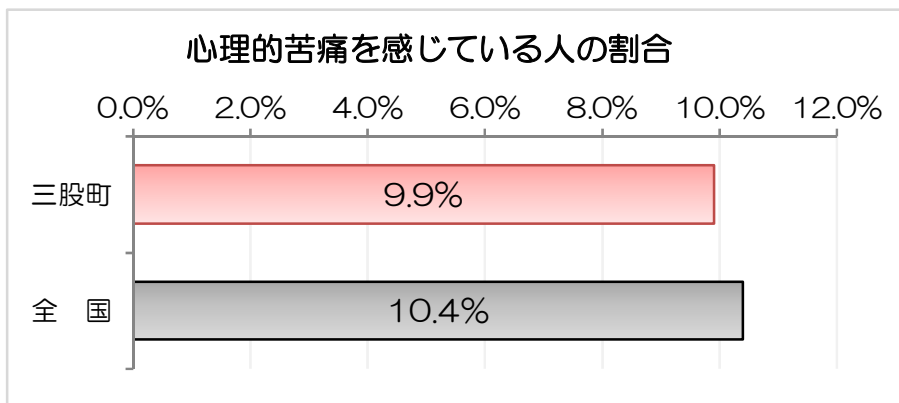


出典：全国「健康日本 21（第2次）」、宮崎県「健康みやざき行動計画 21（第2次）」、三股町「町民調査」

② ストレス

町民調査の結果から「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合」は約1割（9.9%）となっています。

町民のストレスに関する正しい知識の習得や健康的な生活習慣による心身の健康の維持などを推進する必要があります。

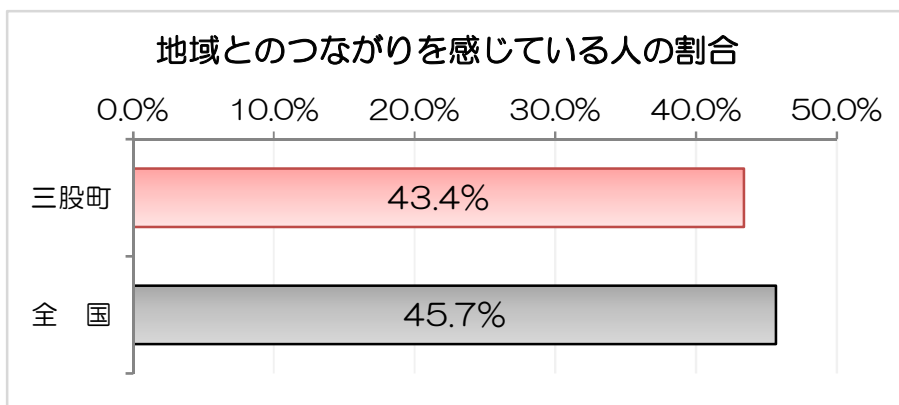


出典：全国「健康日本21（第2次）」、三股町「町民調査」

③ 地域とのつながり

町民調査の結果から、「自分と地域とのつながりが強い方だと思ふ人の割合」は約4割（43.4%）となっています。

健康づくりへの取組には、「個人の健康づくり」だけでなく、「地域の健康づくり」が不可欠であることから、地域交流の場と機会の提供に努める必要があります。



出典：全国「健康日本21（第2次）」、三股町「町民調査」

(3) 実践目標

- ① 十分な睡眠・休養をとり、疲労回復に努めます。
- ② 相談窓口を活用します。
- ③ 自分に合ったストレス解消法を身につけます。

(4) 今後の取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) 十分な睡眠・休養をとり、疲労回復に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きを実践して生活リズムを整えます。 ・規則正しい生活習慣を身につけます。 ・睡眠不足による体の影響を学びます。 ・睡眠不足の改善を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠や休養の大切さを伝えます。 ・心身の健康づくりについて学ぶ機会をつくります。 ・快眠できる生活習慣を身につけるための、わかりやすく具体的な情報を提供します。 ・睡眠不足による危険性を周知します。
(2) ストレスを溜めずに上手に解消します。	<ul style="list-style-type: none"> ・熱中できる趣味や生きがいを見つけます。 ・人が集まるイベントや、サークル活動等に参加し楽しみをつくります。 ・一緒に楽しめる仲間をつくります。 ・悩み事は1人で抱え込まないようにします。 ・悩んでいる姿を見かけたら、声かけをします。 ・家族や友人等に相談します。 ・相談窓口を活用します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもが自然と親しみ、触れ合うための環境をつくります。 ・民生委員、児童委員による相談活動を推進します。 ・心の健康づくりについての情報提供や講演を開催します。 ・相談窓口を設置します。 ・福祉・消費生活相談センターを周知します。 ・高齢者が孤立しないように、見守りや声かけをします。
(3) 地域との交流を深めます。	<ul style="list-style-type: none"> ・近所の人にあいさつをします。 ・集まりには積極的に参加します。 ・困っている人がいたら、みんなで手助けをします。 ・サークル活動に参加し、友人をつくります。 ・自治公民館に加入し、地域のつながりを大切にします。 ・地域の人と一緒に食事や運動をする機会を設け、親睦を深めます。 ・地域のボランティアに積極的に参加し、社会貢献や地域の人との和を大切にしていきます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会的役割を担えるよう、ボランティア活動や高齢者雇用の機会参加を促します。 ・若い世代が参加できるような地域行事を提供します。 ・自治公民館加入者を増やすために魅力ある運営を行います。 ・積極的に外出できるように、交通整備を行い、利便性を高めます。 ・地域にくつろげる場、憩える場を提供します。

(5) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 策定時	宮崎県 策定時	三股町 現状値	目標値
3-1	自殺者数を減らす	全体	-	-	4人	0人
3-2	気分障害・不安障害に相当する 心理的苦痛を感じている人の 割合を減らす	成人	10.4%	-	9.9%	8.9%
3-3	睡眠不足により休養がとれて いない人の割合を減らす	成人	18.4%	16.0%	17.1%	14%
3-4	自分と地域のつながりが強い 方だと思ふ人の割合を増やす	成人	45.7%	-	43.4%	62%
3-5	健康づくりを目的とした活動 に主体的に関わっている人の 割合を増やす	成人	3.0%	-	17.6%	25%
3-6	就業又は何らかの地域活動を している高齢者の割合を増や す	60歳以上 男性	64.0%	-	66.4%	80%
		60歳以上 女性	55.1%	-	70.8%	

4 たばこ

(1) 基本的な考え方

喫煙はがん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの生活習慣病を引き起こす最大の危険因子であるほか、低出生体重児や流産・早産など妊娠に関連した異常の原因となります。特に未成年の喫煙は、脳の発達に影響するとともに、ニコチン依存度も高くなるため、知識の普及が必要です。

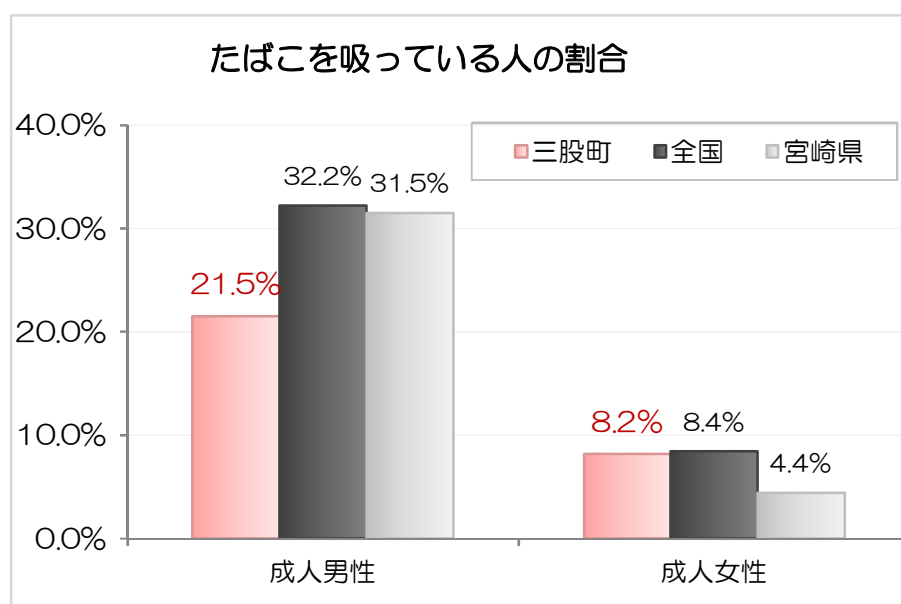
また、禁煙対策をすすめ、本人の健康被害と受動喫煙による周囲の人々への影響をなくすことが重要です。

(2) 現状と課題

① 喫煙率

町民調査の結果から、成人男性の喫煙率は21.5%、成人女性の喫煙率は8.2%となっています。

たばこによる様々な健康被害の周知と、禁煙希望者に対する支援が必要です。



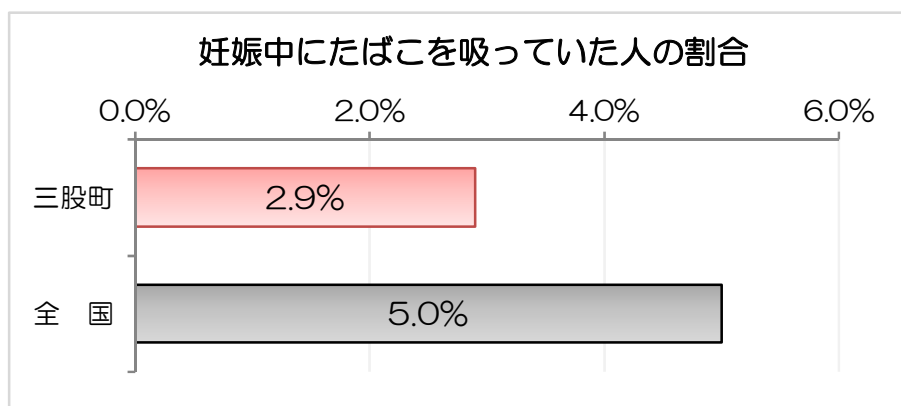
出典：全国「健康日本 21（第2次）」、宮崎県「健康みやざき行動計画 21（第2次）」、三股町「町民調査」

② 妊娠中の喫煙

町民調査の結果から、「妊娠中にたばこを吸っていた人の割合」は2.9%となっています。

妊娠中の喫煙は自然流産や早産などの妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、低体重児の出生や※乳幼児突然死症候群のリスクとなることから、妊娠中の禁煙に対して積極的な啓発が必要です。

※ 乳幼児突然死症候群：元気だった乳幼児が、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気のこと。



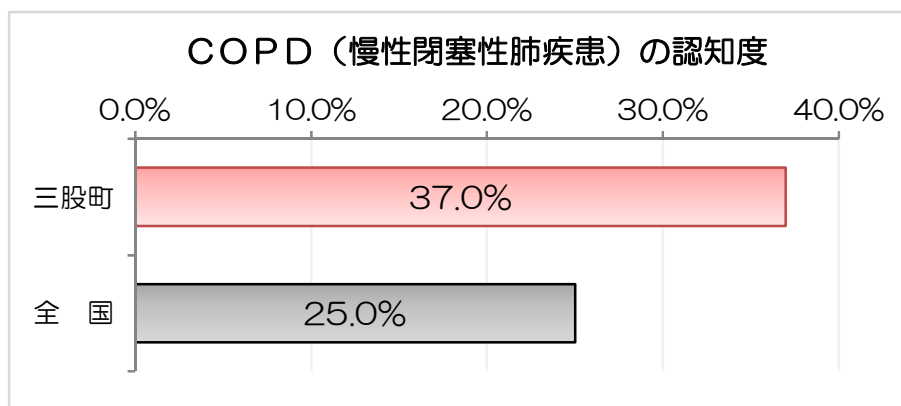
出典：全国「健康日本21（第2次）」、三股町「町民調査」

③ COPD(慢性閉塞性肺疾患)

町民調査の結果から、「COPDを知っている人の割合」は37.0%となっています。

COPDは、主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として徐々に呼吸障害が進行します。

COPDという疾患に対する町民の認知度を高め、疾患に関する知識の普及を図る必要があります。



出典：全国「健康日本21（第2次）」、三股町「町民調査」

(3) 実践目標

- ① 禁煙に取り組みます。
- ② 未成年や妊娠中の喫煙をなくします。

(4) 今後の取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) 禁煙に取り組みます。	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの人体への影響について学びます。 ・喫煙による疾病について学びます。 ・意識して吸う本数を減らします。 ・家族の前では吸わないようにします。 ・分煙化に協力します。 ・自分だけの問題ではないことを認識します。 ・禁煙外来を利用します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙をサポートする体制を整えます。 ・分煙化を進めます。 ・たばこの影響による疾病等の危険性を周知します。 ・禁煙のための情報提供に努めます。 ・受動喫煙によるリスクを周知します。 ・がん検診等の受診を勧めます。 ・禁煙外来の受診を勧めます。 ・相談窓口を設けます。
(2) 未成年者や妊娠中の喫煙をなくします。	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者の喫煙は認めません。 ・妊娠中の喫煙は認めません。 ・家族で喫煙について話し合う機会をつくれます。 ・たばこによる害について正しい知識を身に付けます。 ・たばこの害について、子ども達に教育します。 ・自分だけの問題ではないことを認識します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者には販売しません。 ・健康相談のときにタバコの害について伝えています。 ・妊娠中による喫煙が、母体や胎児に悪影響を及ぼすことを周知します。 ・未成年者の喫煙による事件や事故を未然に防ぎます。 ・相談窓口をつくれます。 ・医療機関への受診を勧めます。
(3) COPDの予防に取り組みます。	<ul style="list-style-type: none"> ・COPDについて学び、その危険性を認識します。 ・周りの人にも教えます。 ・COPD予防に禁煙を心がけます。 ・検診等に積極的に受診します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・COPDの認知度を高めるために広報に力を入れます。 ・COPDのリスクについて周知します。 ・COPDの早期発見・早期治療のために検診等の受診を勧奨します。

(5) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 策定時	宮崎県 策定時	三股町 現状値	目標値
4-1	喫煙率を減らす	成人男性	-	31.5%	21.5%	13.7%
		成人女性	-	4.4%	8.2%	5.0%
		成人全体	19.5%	-	14.1%	8.7%
4-2	未成年者の喫煙をなくす	12~19歳 男性	-	2.2%	1.6%	0%
		12~19歳 女性	-	2.2%	0.2%	
4-3	妊娠中の喫煙をなくす	成人女性	5.0%	-	2.9%	0%
4-4	COPD（慢性閉塞性肺疾患） の概念について知っている人 を増やす	成人	25.0%	-	37.0%	80%

5 アルコール

(1) 基本的な考え方

過度な飲酒は、肝疾患、脳血管疾患、がん等の生活習慣病の原因になります。また、徐々に飲酒量が増加し、それが習慣化するとアルコール依存症となり、社会への適応力の低下を引き起こすことがあります。また、未成年の飲酒は、健全な成長を妨げるなど身体的発育に与える影響が大きいほか、社会的な問題を引き起こしやすくなるため、未成年者の飲酒を防止することが重要です。

なお、女性は、男性よりアルコールによる健康障害を引き起こしやすいので注意が必要です。特に妊娠中の飲酒は*胎児性アルコール症候群や発達障がいを引き起こすことから妊娠中の飲酒は避けなければいけません。

※ 胎児性アルコール症候群：妊娠中の母親の飲酒により、胎児・乳児に対して低体重・顔面を中心とする奇形・脳障害などを引き起こすこと。

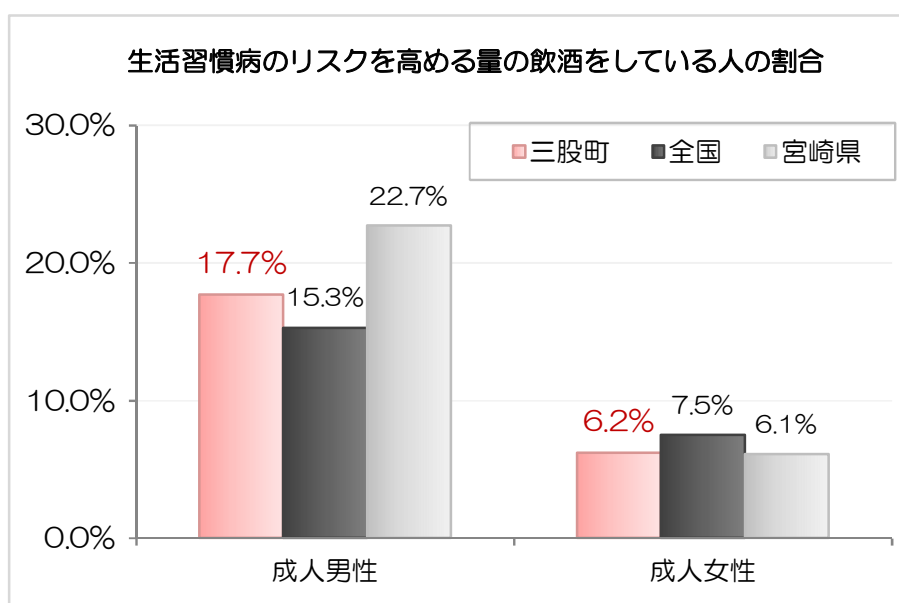
(2) 現状と課題

① 生活習慣病リスクを高める量の飲酒

町民調査結果から、「生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている人の割合」は成人男性が17.7%、成人女性が6.2%となっています。

国は生活習慣病のリスクを高める飲酒量を「1日の平均純アルコール摂取量が男性で40グラム、女性で20グラム」と定義しています。

適量を超える飲酒は臓器障害やアルコール依存症などの健康障害につながることから、飲酒の健康への影響や「節度ある適度な量の飲酒」など正確で有益な情報を提供する必要があります。



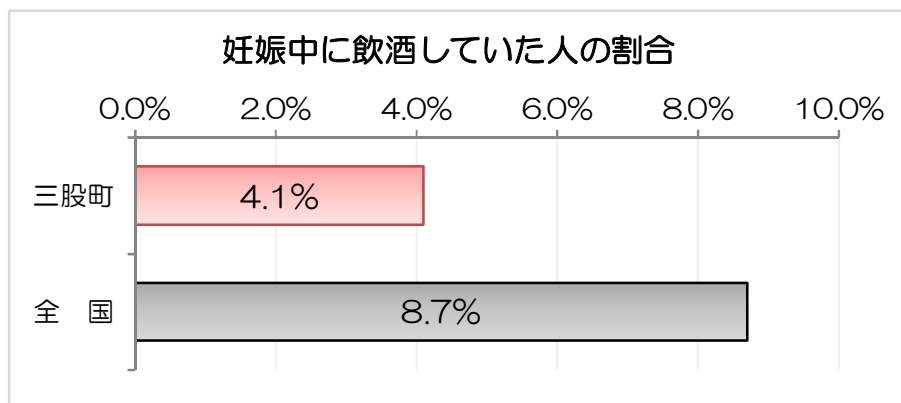
出典：全国「健康日本21（第2次）」、宮崎県「健康みやざき行動計画21（第2次）」、三股町「町民調査」

② 妊娠中の飲酒

町民調査結果から、「妊娠中に飲酒していた人の割合」は4.1%となっています。

妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく胎児にも悪影響があります。

妊娠中の飲酒のリスクについての正確で適切な情報提供が必要です。



出典：全国「健康日本21（第2次）」、三股町「町民調査」

(3) 実践目標

- ① 適度な飲酒を心がけます。
- ② 未成年者や妊娠中の飲酒をなくします。

(4) 今後の取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) 適度な飲酒を心がけます。	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールの人体への影響について学びます。 ・適切な飲酒量を知り、それ以上は飲まないようにします。 ・休肝日をつくります。 ・飲みすぎないように、家族もふくめて注意します。 ・過度に勧めないようにします。 ・危険な飲み方について学びます。 ・自分だけの問題ではないことを認識します。 ・医療機関を受診します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多量飲酒の危険性を周知します。 ・アルコールによる疾病等の人体に及ぼす影響を伝えます。 ・アルコールの適量や、休肝日についての取り組み方を指導します。 ・節酒あるいは禁酒ができるようなサポート体制を整えます。 ・特定健診等から個人に応じた支援を行います。 ・医療機関への受診を勧めます。
(2) 未成年者や妊娠中の飲酒をなくします。	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者の飲酒は認めません。 ・妊娠中の飲酒は認めません。 ・未成年者、妊娠中の人に飲酒は認めません。 ・家族で飲酒について話し合う機会をつくります。 ・飲酒の害について教育します。 ・自分だけの問題ではないことを認識します。 ・飲酒の危険について、子ども達に教育します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者には販売しません。 ・学校・病院等で、飲酒について指導します。 ・妊娠中による飲酒が、母体や胎児に悪影響を及ぼすことを周知します。 ・未成年者の飲酒による事件や事故を未然に防ぎます。 ・相談窓口をつくります。 ・医療機関への受診を勧めます。

(5) 目標項目・目標値

目標項目	対象	国 策定時	宮崎県 策定時	三股町 現状値	目標値
5-1 生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす	成人男性	15.3%	22.7%	17.7%	15%
	成人女性	7.5%	6.1%	6.2%	5%
5-2 未成年者の飲酒をなくす	12～19歳 男性	-	-	2.1%	0%
	12～19歳 女性	-	-	2.7%	
5-3 妊娠中の飲酒をなくす	成人女性	8.7%	-	4.1%	0%

6 歯の健康

(1) 基本的な考え方

歯と口腔の健康は、子どもの健やかな成長、生活習慣病の予防など全身の健康づくりに重要な役割を果たしています。また、食事や会話を楽しむなど生活の質にも深く関わっており、豊かな生活をおくるためにも大切な事です。

いつまでも自分の歯で健康に過ごすためには、歯の喪失原因であるむし歯や歯周疾患の予防が重要であり、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに取り組む必要があります。

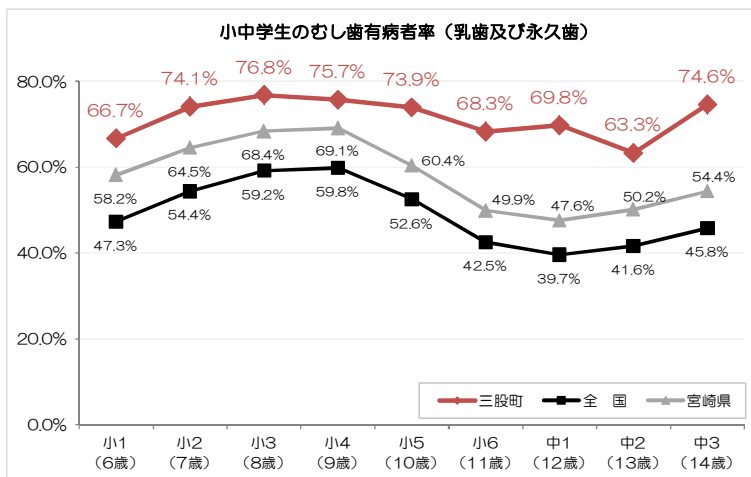
(2) 現状と課題

① 子どものむし歯

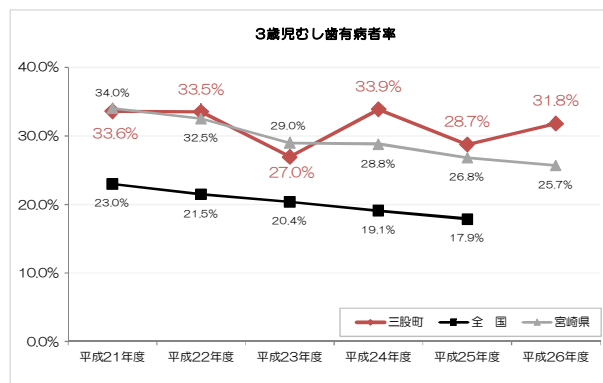
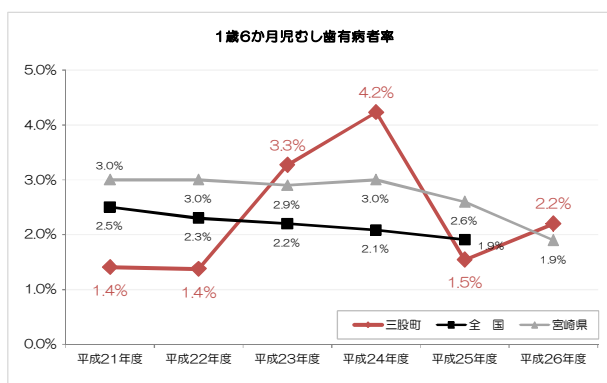
平成26年度における本町の小学生・中学生のむし歯有病者率（乳歯及び永久歯）は、全学年で全国平均、宮崎県平均を大きく上回っています。

また、1歳6か月児および3歳児のむし歯有病率についても、高い水準で推移しています。

ライフステージに合わせた正しい歯科保健知識の提供等により、歯・口腔の健康づくりを推進する必要があります。



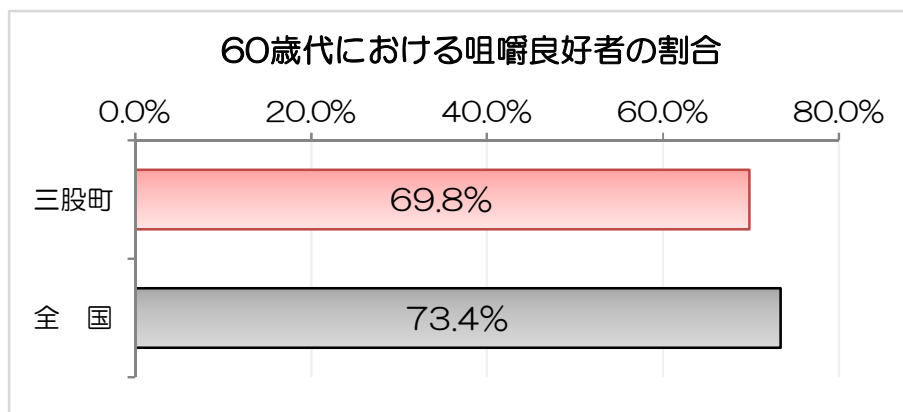
出典：宮崎県福祉保健部健康増進課「最近の歯科保健の状況 2015」



② 口腔機能の維持・向上

町民調査の結果から、「60歳代における咀嚼良好者の割合」は約7割（69.8%）となっています。

口腔機能の低下は虚弱高齢者や要介護高齢者の低栄養化のリスク要因となるため、健全な歯・口腔の保持増進についての啓発を行う必要があります。

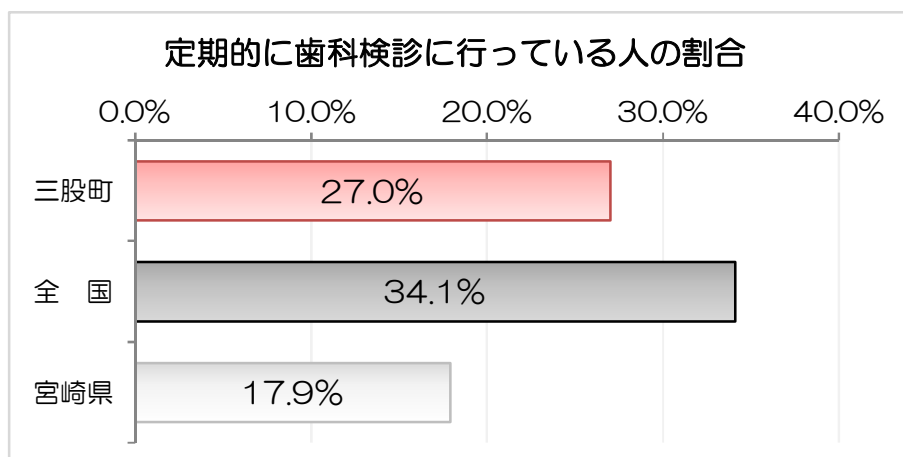


出典：全国「健康日本21（第2次）」、三股町「町民調査」

③ 定期的な歯科検診

町民調査の結果から、「定期的に歯科検診に行っている人の割合」は約3割（27.0%）となっています。

定期的な歯科検診は歯・口腔の良好な健康状態維持に大きく寄与するため、受診者の増加を図る必要があります。



出典：全国「健康日本21（第2次）」、宮崎県「健康みやざき行動計画21（第2次）」、三股町「町民調査」

(3) 実践目標

- ① 毎日歯をみがく習慣を身につけます。
- ② 正しい口腔ケアを学び、実践します。
- ③ 定期的に歯科検診を受診します。
- ④ 乳幼児期からの口腔ケアの大切さを教えます。

(4) 今後の取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
<p>(1) 子どものむし歯をなくします。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・歯磨きの大切さや、正しいみがき方を教えます。 ・学校・病院等から適切な情報を取り入れ、実践します。 ・口腔ケアの改善を図ります。 ・おやつの量や時間を決めて歯の健康を守ります。 ・むし歯が得意やすい生活が習慣化しないように配慮します。 ・定期的に検診を受診し、子どもの歯を守ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・※フッ化物洗口を実施する園の支援をしていきます。 ・歯科検診の受診勧奨に努めます。 ・広報「みまた」や公式ホームページを活用した情報提供をしていきます。 ・親子で、歯の病気について学ぶ機会を設けます。 ・歯科衛生士による集団指導を1歳6か月児健診で、個別のブラッシング指導を2歳6か月児歯科健診で実施していきます。
<p>(2) よく噛んで食べます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・噛んで食べることの重要さを学びます。 ・よく噛んで食べるように心がけます。 ・自分に合った歯ごたえのあるものを食べるようにします。 ・咀嚼し、歯を丈夫にすることで歯の喪失を防ぎます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「いきいき元気塾」で健口体操やマッサージの情報提供をしていきます。 ・医療機関と連携して、正しい噛み方や、食べ方についての指導を行います。 ・口腔機能の維持向上に関する普及啓発に努めます。 ・「かかりつけ歯科医」を持つことを推進します。

※ フッ化物洗口：一定濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いて、1分間ブクブクうがいを行う方法で、永久歯のむし歯予防手段として有効。

<p>(3) 歯科検診を受診します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科検診の重要性を確認します。 ・忘れずに定期的に受診します。 ・子どもの歯の健康については十分注意します。 ・自身も検診を受けた上で、受診することを周囲にも勧めます。 ・受診するだけでなく、改善できるよう取り組みます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「いきいき元気塾」で正しいブラッシングの情報提供や定期歯科検診の受診勧奨をしていきます。 ・定期歯科検診による早期発見・早期治療を周知します。 ・歯の健康の大切さを広め、生活習慣の改善を促し、むし歯罹患率を下げます。
-------------------------------	---	---

(5) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国策定時	宮崎県策定時	三股町現状値	目標値
6-1	むし歯を持たない3歳児の割合を増やす	3歳児	-	71.0%	71.3%	80.3%
6-2	12歳児の一人平均むし歯数を減らす	12歳児	-	2本	1.87本	1本
6-3	60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合を増やす	55~64歳	60.2%	49.7%	63.8%	65%
6-4	80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合を増やす	75~84歳	25.0%	25.3%	53.5%	55%
6-5	60歳代の咀嚼良好者の割合を増やす	60歳代	73.4%	-	69.8%	80%
6-6	定期的に歯科検診に行っている人の割合を増やす	成人	34.1%	17.9%	27.0%	50%
6-7	時間を決めておやつを与えている保護者の割合を増やす	3歳児	-	65.2%	62.1%	80%
		就学前児	-	66.6%	56.3%	

7 糖尿病

(1) 基本的な考え方

糖尿病の症状は、初めのうちは痛みなどの自覚症状がないため、検査で異常が出ても自分には関係ないと考えがちです。再検査など医療機関を受診しない人がいることが、糖尿病の一手手前の状態である「糖尿病予備群」の増加要因となります。

また、糖尿病の一番の問題は、合併症を引き起こすことです。神経障がい、網膜症、腎症といった合併症が重症化すると、人工透析だけでなく失明や生活の質にも大きな影響を及ぼすほか、日常生活の不便さに加えて多額の医療費が必要となります。さらに、心筋梗塞や脳卒中のリスクが上昇します。

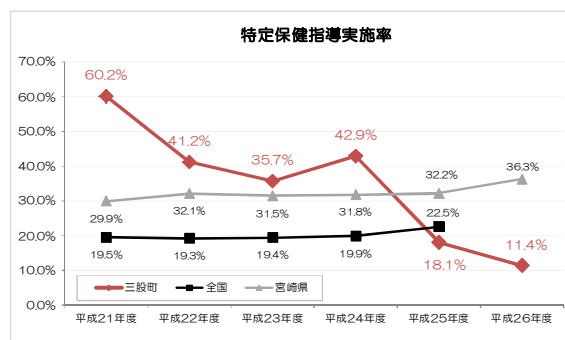
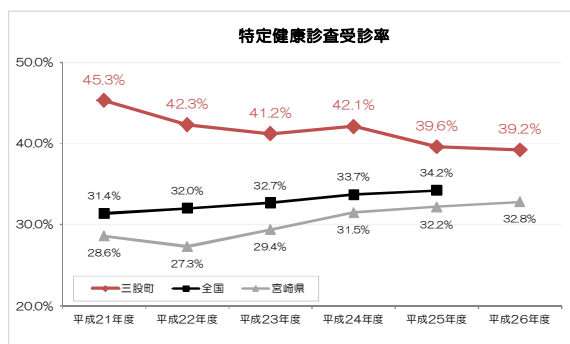
(2) 現状と課題

① 特定健康診査・特定保健指導

平成26年度の特定健康診査の受診率は39.2%となっています。宮崎県平均を上回っていますが、年々減少傾向にあります。

また、平成26年度の特定保健指導の実施率は11.4%となっています。特定健康診査の受診率と同様に、年々減少傾向にあります。

糖尿病の早期発見・発症予防のために、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率の向上を図る必要があります。

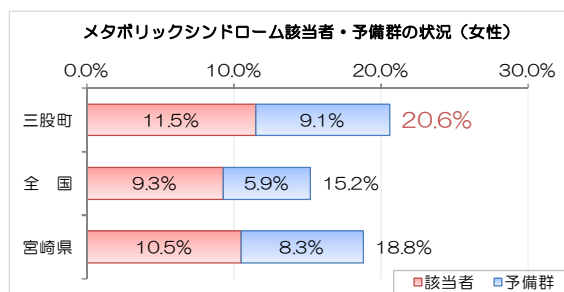
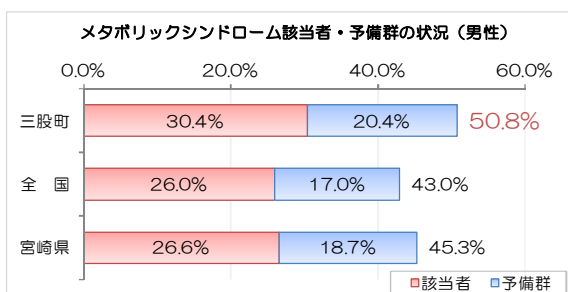
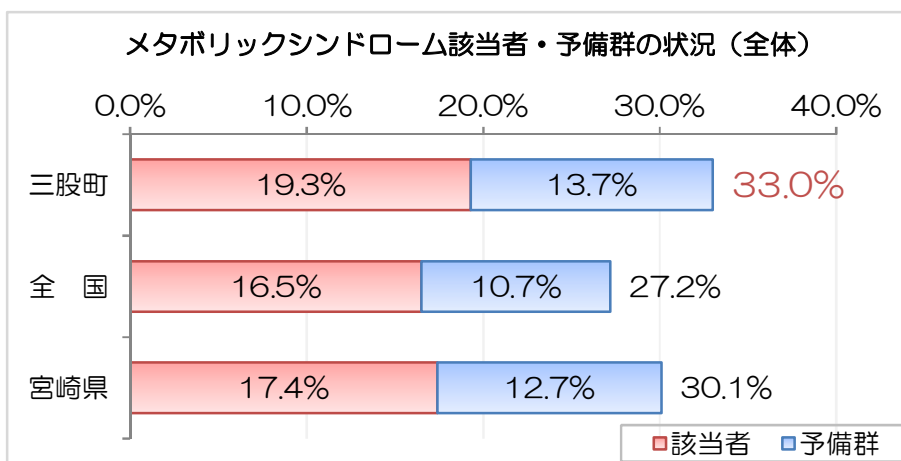


出典：三股町 町民保健課

② メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)

平成26年度の特定健康診査の結果から、本町のメタボリックシンドローム該当者の割合は19.3%、メタボリックシンドローム予備群の割合は13.7%となっており、いずれも全国平均、宮崎県平均を上回っています。

糖尿病発症予防のために、メタボリックシンドローム等の危険因子の適切な管理とその改善の推進が必要です。

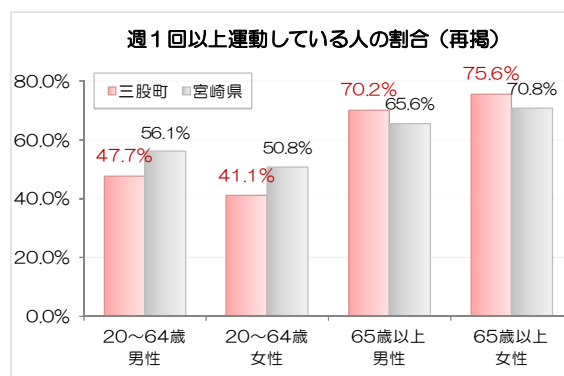
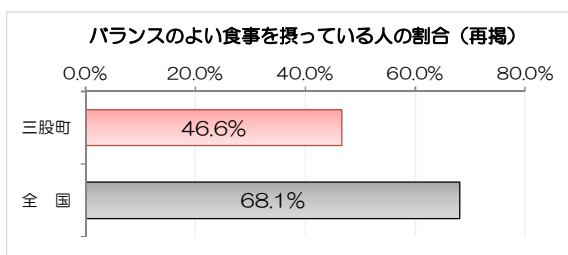


出典：三股町 町民保健課

③ 生活習慣の改善

糖尿病の予防には、運動習慣の定着や食生活の改善等が有効です。

運動習慣の徹底と食生活の改善を図るため、日常生活に上手に運動を取り入れる取組の推進や食生活改善のための行動変容の支援が必要です。



出典：全国「健康日本 21（第2次）」、宮崎県「健康みやざき行動計画 21（第2次）」、三股町「町民調査」

(3) 実践目標

- ① 適度な運動と食事で予防します。
- ② 適正体重を知り、体重をコントロールします。
- ③ 年に一度、糖尿病の検査を受けます。

(4) 今後の取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
<p>(1) 適度な運動と食事で予防します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ バランスの良い食事をするように心がけます。 ・ 自分に合った体重を維持します。 ・ 食事習慣や運動習慣などを見直します。 ・ 週に一度は運動をするように心がけます。 ・ 肥満や糖尿病の危険性について学びます。 ・ 血圧や体重を測る習慣をつけ、体調をチェックします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運動がしやすい環境整備に取り組みます。 ・ 健康づくりのための教室「いきいき元気塾」を開催します。 ・ 適切な食事方法や運動方法を周知します。 ・ 定期的に健診を受けるように啓発します。 ・ 個々人に合った支援を行います。 ・ 広報「みまた」や『いきいき元気塾』で生活習慣病の知識や、その予防法についての情報を提供します。
<p>(2) 特定健診等を受診します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診等を積極的に受診します。 ・ 特定健診の有用性を認識します。 ・ 早期発見・早期治療を徹底するように意識します。 ・ 検査することで自分の体調を知り、きちんと管理できるようにします。 ・ 受けていない人に受診を勧めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受診しやすい環境を整えます。 ・ 特定健診等の受診勧奨をするとともに、疾病等の情報を確実に伝えます。 ・ 予防のみならず重症化を未然に防ぎます。 ・ 健康手帳を配布し、活用について支援していきます。 ・ 効果的な検診(個別・集団)を実施し、適切な情報を提供していきます。

(5) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 策定時	宮崎県 策定時	三股町 現状値	目標値
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代 男性	31.2%	33.5%	19.4%	17.4%
		40～60歳代 女性	22.2%	26.2%	20.9%	17.9%
2-1	週に1回以上運動している人の割合を増やす	20～64歳 男性	-	56.1%	47.7%	56%
		20～64歳 女性	-	50.8%	41.1%	50%
		65歳以上 男性	-	65.6%	70.2%	80%
		65歳以上 女性	-	70.8%	75.6%	85%
7-1	メタボリックシンドローム予備群の割合を減らす	40～74歳 男性	-	27.0%	20.4%	16.6%
		40～74歳 女性	-	12.0%	9.1%	7.6%
7-2	メタボリックシンドローム該当者の割合を減らす	40～74歳 男性	-	26.0%	30.4%	24.6%
		40～74歳 女性	-	12.0%	11.5%	9.6%
7-3	特定健診を受ける人の割合を増やす	40～74歳	41.3%	35.7%	38.6%	60%
7-4	特定保健指導を受ける人の割合を増やす	40～74歳	12.3%	23.5%	11.4%	60%

8 循環器疾患

(1) 基本的な考え方

循環器疾患は、血管や心臓に起こる疾患のことで、がんに次ぐ日本人の主要死因であり、主なものとして脳卒中や心筋梗塞があります。

また、死因に占める割合が大きいだけでなく、後遺症によって介護が必要な状態になるなど、本人の生活の質の低下はもとより、家族など周りの人にとっても大きな負担となります。

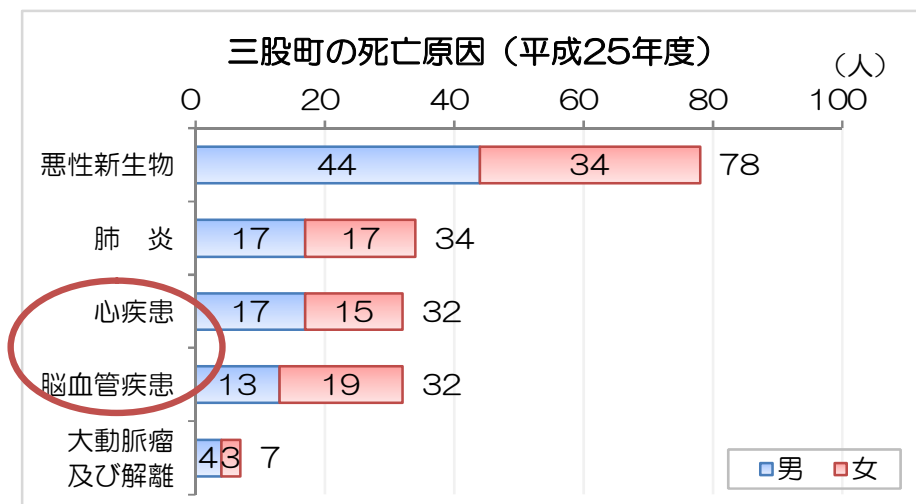
(2) 現状と課題

① 循環器疾患の予防

心疾患及び脳血管疾患は、平成25年度の本町の死亡原因の第3位となっています。心疾患及び脳血管疾患を含む循環器疾患で全体の死亡原因の約3割を占めています。

循環器疾患の予防のため、生活習慣の見直し等による危険因子（高血圧、*脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドロームなど）の適切な管理とその改善の推進が必要です。

* 脂質異常症：中性脂肪やコレステロールなどの脂質代謝に異常をきたした状態。



出典：宮崎県福祉保健部「平成25年 衛生統計年報」

② 循環器疾患の早期発見(二次予防)、重症化の予防

特定健康診査・特定保健指導の効果的・効率的実施により、循環器疾患の危険因子の早期発見・早期治療の推進が必要です。

また、治療中の方に対しては、積極的な保健指導等を実施するなど、治療継続を支援する取組が必要です。

(3) 実践目標

- ① 定期的に健康診断を受けるよう心がけます。
- ② 食生活の改善を図ります。

(4) 今後の取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
<p>(1) 循環器疾患の予防に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・循環器疾患を引き起こす原因や、危険性について学びます。 ・食塩の摂取量等を控えるなど、食習慣の改善を図ります。 ・バランスのとれた食事を心がけます。 ・個人に合った運動習慣を身につけます。 ・禁煙に努めます。 ・節酒を心がけます。 ・体の不調を感じたら、早めに病院を受診します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一次予防につながる栄養・運動についての正しい情報提供を行います。 ・循環器疾患の要因や危険性について周知します。 ・禁煙や節酒のサポートを行います。 ・町民が予防しやすい環境づくりや支援を行います。 ・生活習慣・食生活の影響が大きいことから、食育を通じた取組を推進します。
<p>(2) 循環器疾患の重症化を防ぎます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・早期発見・早期治療の重要性を認識します。 ・特定健診・保健指導を受診します。 ・特定健診・保健指導を活用して体調管理を徹底します。 ・合併症の危険について学びます。 ・合併症や重症化を防げるように、食習慣・運動習慣を改善します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診しやすい環境を整えます。 ・特定健診等の受診勧奨をするとともに、疾病等の情報を確実に伝えます。 ・心身ともにサポートできる体制づくりに努めます。 ・健康手帳を配布し、活用について支援します。 ・効果的な検診(個別・集団)を実施し、適切な情報を提供していきます。

(5) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 策定時	宮崎県 策定時	三股町 現状値	目標値
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20~60歳代 男性	31.2%	33.5%	19.4%	17.4%
		40~60歳代 女性	22.2%	26.2%	20.9%	17.9%
1-3	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の割合を増やす	成人	68.1%	-	47.4%	56%
2-1	週に1回以上運動している人の割合を増やす	20~64歳 男性	-	56.1%	47.7%	56%
		20~64歳 女性	-	50.8%	41.1%	50%
		65歳以上 男性	-	65.6%	70.2%	80%
		65歳以上 女性	-	70.8%	75.6%	85%
7-1	メタボリックシンドローム予備群の割合を減らす	40~74歳 男性	-	27.0%	20.4%	16.6%
		40~74歳 女性	-	12.0%	9.1%	7.6%
7-2	メタボリックシンドローム該当者の割合を減らす	40~74歳 男性	-	26.0%	30.4%	24.6%
		40~74歳 女性	-	12.0%	11.5%	9.6%
7-3	特定健診を受ける人の割合を増やす	40~74歳	41.3%	35.7%	38.6%	60%
7-4	特定保健指導を受ける人の割合を増やす	40~74歳	12.3%	23.5%	11.4%	60%
8-1	脳血管疾患の年齢調整死亡率を減らす(10万人当たり)	男性	49.5	51.3	66.8	56.1
		女性	26.9	28.7	31.7	29.1
8-2	高血圧を改善する (*1収縮期血圧の平均値を低下させる)	40~74歳 男性	138 mm Hg	138 mm Hg	129 mm Hg	125 mm Hg
		40~74歳 女性	133 mm Hg	134 mm Hg	125 mm Hg	121 mm Hg
8-3	脂質異常症を減らす (*2LDLコレステロール160 mg/dl以上の者の割合)	40~74歳 男性	8.3%	16.3%	9.5%	7.1%
		40~74歳 女性	11.7%	26.4%	16.6%	12.5%

*1 収縮期血圧：心臓が収縮して血液を送り出すときの最も高い血圧のこと。

*2 LDLコレステロール：肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる。

9 がん

(1) 基本的な考え方

昭和56年から今日まで、がんは日本人の死因の第1位となっています。

平成26年人口動態統計によると、がんで死亡した日本人は約37万人（男性21.8万人、女性15.0万人）で、日本人の3.5人に1人はがんで亡くなっていることとなります。

がんの罹患率を減少させ、がんによる死亡を防ぐために最も重要なのが、がんの早期発見です。がんを早期発見するためには、自覚症状がなくても定期的に検診を受診すること、精密検査を受けることが重要です。

(2) 現状と課題

① がんの発症予防

禁煙・節酒・バランスのよい食事・運動・適正体重の維持等が、がん予防にもつながることに着目し、これらの生活習慣改善のための具体的な情報を提供するなど、市民の意識向上のための啓発を積極的に行うことが必要です。

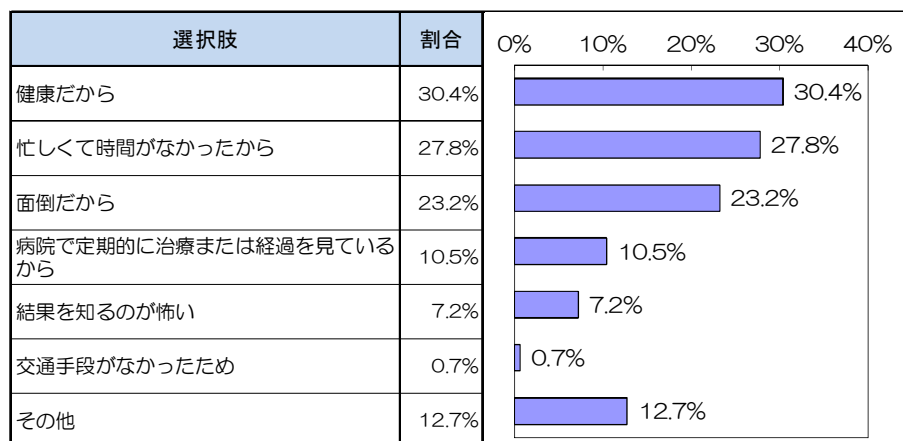
② がん検診

本町の平成25年度のがん検診の受診率は、すべての検診で全国の平均受診率を下回っています。特に「胃がん検診」、「子宮がん検診」は、全国・宮崎県を大きく下回る受診率で推移しています。

市民調査の結果から、「がん検診を受診しない理由」として、「健康だから」が30.4%と最も多く、次いで「忙しくて時間がなかったから」の27.8%、「面倒だから」の23.2%の順となっています。

がんの早期発見・早期治療に有効である「がん検診」の受診率向上を図る必要があります。また、自覚症状がある場合の早期受診について、どのような自覚症状に注意すべきなのかについての啓発を行っていく必要があります。

【がん検診を受診しない理由】



出典：市民調査

【主ながんの自覚症状】

がん種別	自覚症状
胃がん	胃部不快感、消化不良、食欲不振、食習慣の変化
肺がん	咳、痰、血痰
乳がん	硬いしこり、血性の乳頭分泌物
子宮がん	性交時出血、血性のおりもの、月経異常
大腸がん	血便、排便異常、便柱狭小、肛門からの出血
肝がん、膵がん	上腹部の不快感、黄疸
食道がん	胸骨裏の激痛、食物を飲みこむ時のつかえ感
口腔がん	難治性の潰瘍
膀胱がん	肉眼的血尿
喉頭がん	声のかすれ
白血病	出血傾向、易疲労性、発熱
皮膚がん	境界不鮮明なほくろ

出典：公益財団法人がん研究振興財団

(3) 実践目標

- ① 積極的にがん検診を受診します。
- ② がんを予防できる生活習慣を身につけます。

(4) 今後の取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
<p>(1) がんを予防できる生活習慣を身につけます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙を心がけます。 ・節酒を心がけます。 ・偏食をせず、栄養バランスを考えて食事をします。 ・週1回は運動する機会をつくります。 ・食生活・運動習慣の改善に取り組みます。 ・がんや、その検診等について学びます。 ・家族みんなで取り組めます。 ・関係機関や窓口を活用します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病に関する的確な情報を提供します。 ・生活習慣ががんにつながるリスクを周知します。 ・食習慣・運動習慣が改善できるような講座や、料理教室・運動教室を開きます。 ・禁煙や節酒の支援を行います。 ・特定保健指導等により、がんを予防し生活習慣改善のための支援を行います。
<p>(2) 積極的にがん検診を受診します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の大切さを学びます。 ・がん検診の種類や内容などを知り、関心を持つようになります。 ・他人事と捉えないようにします。 ・体調に異変を感じたら、速やかに受診するようにします。 ・日頃から家族の体調にも気を配るようにします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診しやすい環境を整えます。 ・予防のみならず重症化を未然に防ぎます。 ・心身ともにサポートできる体制づくりに努めます。 ・健康手帳を配布し、活用について支援していきます。 ・効果的な検診(個別・集団)を実施し、適切な情報を提供していきます。

(5) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 策定時	宮崎県 策定時	三股町 現状値	目標値
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代 男性	31.2%	33.5%	19.4%	17.4%
		40～60歳代 女性	22.2%	26.2%	20.9%	17.9%
1-3	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人を増やす	成人	68.1%	-	47.4%	56%
4-1	喫煙率を減らす	成人男性	-	31.5%	21.5%	13.7%
		成人女性	-	4.4%	8.2%	5.0%
		成人全体	19.5%	-	14.1%	8.7%
4-2	未成年者の喫煙をなくす	12～19歳 男性	-	2.2%	1.6%	0%
		12～19歳 女性	-	2.2%	0.2%	
5-1	生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす	成人男性	15.3%	22.7%	17.7%	15%
		成人女性	7.5%	6.1%	6.2%	5%
9-1	がん検診受診率を増やす	胃がん	男性36.6% 女性28.3%	男性34.7% 女性27.5%	0.3%	50%
		肺がん	男性26.4% 女性23.0%	男性23.6% 女性21.9%	15.3%	
		大腸がん	男性28.1% 女性23.9%	男性26.4% 女性20.6%	14.3%	
		子宮がん	37.7%	38.2%	6.4%	
		乳がん	39.1%	39.5%	9.6%	
9-2	がん検診の重要性を知っている人の割合を増やす	成人	-	97.0%	95.5%	100%

いきいきげんきみまた21
(第2次計画) 案

平成28年1月

発行 宮崎県三股町 健康管理センター

〒889-19.1

宮崎県北諸県郡三股町大字樺山3902番地2

TEL 0986-52-8481

FAX 0986-52-1056
