

# 健康くにとみ21

(国富町健康増進計画)



平成26年3月  
国 富 町

## はじめに

近年、健康を取り巻く環境は、少子高齢化や核家族化の進行、生活様式の多様化などにより、大きく変化しています。

今日、がんや心臓病、脳卒中、糖尿病といった生活習慣病が増加し、これに伴って、介護を必要とする人の増加も大きな社会問題となっています。これは、本町にとっても早急に対処しなければならない課題であります。

このような状況を踏まえ、国は、21世紀の国民健康づくり運動として、「健康日本21」を策定し、これをうけ県においても、「健康みやざき行動計画21」を策定し、健康づくりを推進しています。

本計画「健康くにとみ21」は、国や県と同様に、健康づくりに取り組むための健康増進計画として、町民が健康で希望を持ち、活力ある町へと発展させることを目指して策定しました。

私たちは、日頃の生活の中で、つい無理をして、健康を過信する傾向があるので、町民一人ひとりが健康づくりに取り組む事が非常に大切だと思います。また、この取り組みに対し、地域、学校、関係機関、行政等が関わっていきたいと考えております。

町民の皆様には、本計画の趣旨をご理解いただき、生活習慣病の予防に心がけていただくとともに、関係する機関の皆様には、健康づくりが効果的に行えるよう、ご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定にご尽力を賜りました策定委員会委員の皆様には心より感謝申し上げます。

平成26年3月

国富町長 河野利美

# 目 次

## 序章 計画の概要

1 計画の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1

## 第1章 国富町の概要と特性

1 国富町の概要	3
2 人口構成	3
3 産 業	4
4 健康・医療・介護	6

## 第2章 健康づくりにおける現状と課題

1 生活習慣病の現状	
(1) 生活習慣病	17
(2) が ん	20
2 生活習慣の状況	
(1) 栄養・食生活	22
(2) 身体活動・運動	25
(3) 飲酒（アルコール）	29
(4) たばこ	31
(5) 休養・こころ	33
(6) 歯・口腔	37

## 第3章 目標と取り組み

基本方針	41
1 生活習慣病	
(1) 生活習慣病予防	42
(2) がん予防	43
2 生活習慣	
(1) 栄養・食生活	44
(2) 身体活動・運動	46
(3) 飲酒（アルコール）	48
(4) たばこ	49
(5) 休養・こころ	50
(6) 歯・口腔	51

☆ 目標・評価の概要シート	53
☆ 国富町健康増進計画策定委員会委員名簿	55

# 序章 計画の概要

## 1 計画の趣旨

我が国の平均寿命は、戦後、国民の生活環境が改善し、医学が進歩したことによって、急速に延伸し、いまや世界有数の長寿国となっています。

しかし、その反面、急速に進む少子高齢化に伴い、多様な生活習慣を背景とする生活習慣病の増加や、これに起因する認知症及び寝たきり等の要介護状態になる人の増加は、深刻な社会問題です。

国では、平成12年度から壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目的に、健康を増進し、生活習慣病の発症予防（一次予防）を重視した「21世紀の新しい国民の健康づくり運動（健康日本21）」を推進してきました。

また、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、全ての国民が共に支え合いながら、希望や生きがいを持ち、乳幼児期、青壮年期、高齢期等、生涯における各段階に応じて、健やかで、こころ豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、平成25年度から「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」を推進するとして、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、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境改善の5つの基本的な方向を定め、更にその実現のため、53項目の数値目標を定めています。

県におきましても、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を全体目標とする第2次の「健康みやざき行動計画21」が策定され、生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進するため、小児期からの生活習慣病の予防、個人の健康や生活の質の向上を社会全体で支える環境整備などの推進を図ることとしています。

これらを受けて、生活習慣病の発症予防と重症化予防を重点的に取り組むために、本町でも「国富町健康増進計画（健康くにとみ21）」を策定し、健康づくりを推進していきます。

## 2 計画の位置づけ

この計画の推進にあたっては、国が策定した「21世紀の新しい国民の健康づくり運動（健康日本21）」及び健康増進法の基本的な考えを参考とし、宮崎県の「健康みやざき行動計画21」及び国富町総合計画との十分な整合性を図るものとします。

## 3 計画の期間

この「国富町健康増進計画（健康くにとみ21）」の計画期間は、平成26年度を初年度として、平成35年度を目標年度とする10年計画とします。

また、変更等がある場合は、必要に応じて見直しを行うものとします。



## 第1章 国富町の概要と特性

### 1 国富町の概要

本町は、宮崎市から北西約16kmに位置する豊かな緑に包まれた田園都市です。

地形は、東西22km、南北18.8kmで、北西部に国有林が約3割を占め、北西から南東に向かって本庄飯盛、高田原、川上、薩摩原、六野原の台地が展開し、それらの台地を縫って、本庄川、深年川、後川、三名川、北俣川などの河川が流れています。

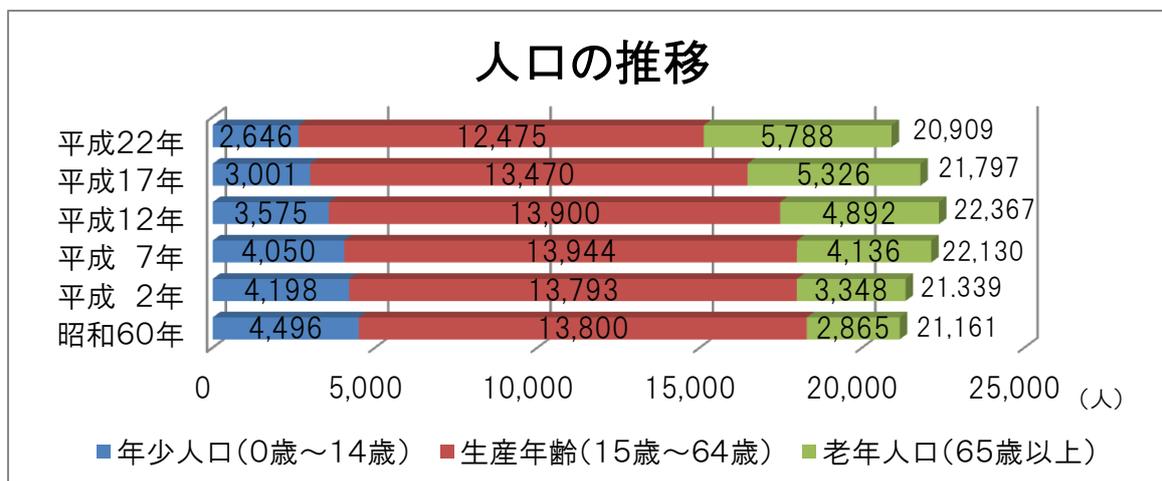
本庄台地は、町の中心市街地を形成し、その他の台地は畑作を中心とする農業地帯となっており、河川の流域は水田地帯が開けています。

### 2 人口構成

本町の人口は、昭和25年国勢調査の24,608人をピークに減少の一途をたどっていましたが、昭和45年の19,037人を境に減少に歯止めがかかり、平成12年まで増加するものの再び減少、平成22年国勢調査では、20,909人となっています。

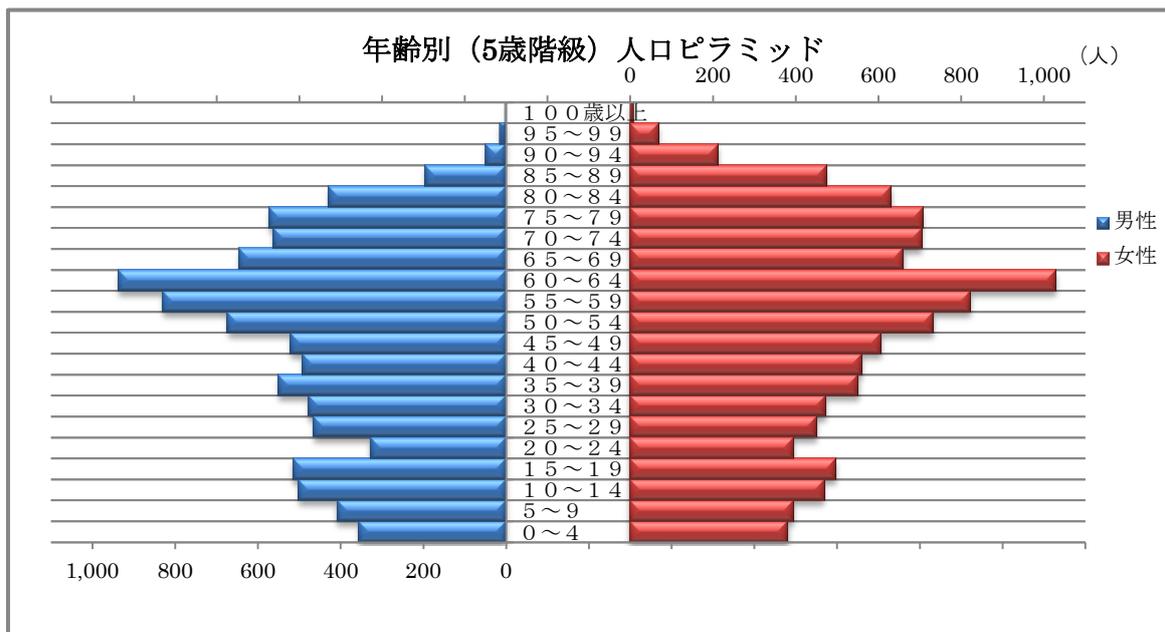
これは、出生者数の減少、若い世代の町外への流出などが要因となっています。

人口増加の推移では、増加を示した時期もありましたが、平成7年からは人口増が鈍化し、平成12年から減少、特に平成17年以降、減少幅が大きくなる傾向にあります。



国勢調査





平成22年国勢調査

### 3 産 業

人口減にもかかわらず、女性や高齢者の雇用拡大により、就業人口は、微減にとどまっています。構成については、第1次産業の主力である農業就業者数は、一貫して減少していますが、近年は、減少幅も小さくなっています。

第2次産業は、平成7年頃まで企業誘致とともに順調に伸びてきましたが、近年、減少傾向にあります。第3次産業は、サービス業を中心として伸びを示しています。

本町の就業構造は、県の平均と比べると、バランスがとれており、農・商・工併進の町の一端がうかがえます。

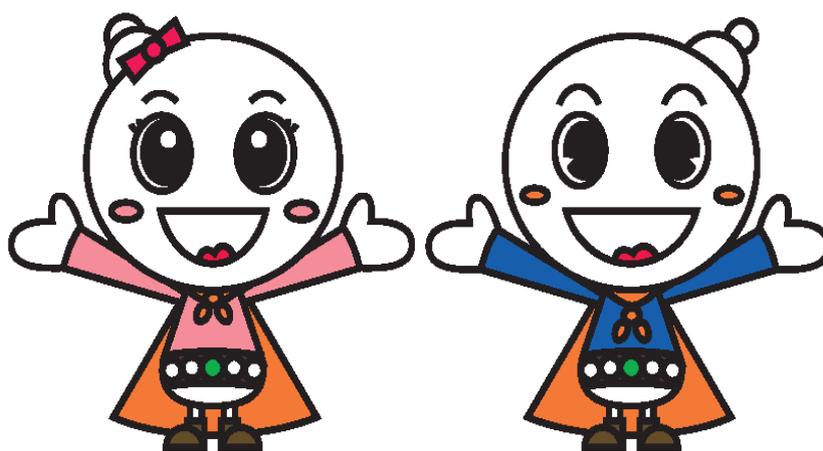


国勢調査

産業別就業者数

	男	女	計	構成比
第1次産業	1,181人	1,038人	2,219人	21.4%
農業	1,142人	1,029人	2,171人	20.9%
林業	35人	7人	42人	0.4%
漁業	4人	2人	6人	0.1%
第2次産業	1,601人	735人	2,336人	22.5%
製造業	698人	575人	1,273人	12.3%
建設業	902人	160人	1,062人	10.2%
鉱業	1人	0人	1人	0.0%
第3次産業	2,672人	3,152人	5,824人	56.1%
卸売・小売	721人	816人	1,537人	14.8%
医療・福祉	295人	1,118人	1,413人	13.6%
サービス業	1,553人	1,003人	2,556人	24.6%
飲食・宿泊業	103人	215人	318人	3.1%

平成22年国勢調査



しらたマン・しらたまちゃん【ハッピー】

## 4 健康・医療・介護

### ■ 健康

急速な少子高齢化が進む中で、生涯を通じた健康志向や保健・医療の関心が高まっています。このような中で、本町は、昭和54年から「総合人間ドック事業」に取り組み、「総合健診」とともに、町民の健康づくりの中核事業として実施してきました。

平成17年度からは、従来の総合健診・人間ドック事業を一本化し、「新・総合健診事業」として、受診率の向上に努めています。病気の早期発見・早期治療はもとより、栄養指導や保健指導による町民の健康づくり意識の高揚・医療費の抑制などに大きな役割を果たしています。

#### (1) 妊娠の届出数

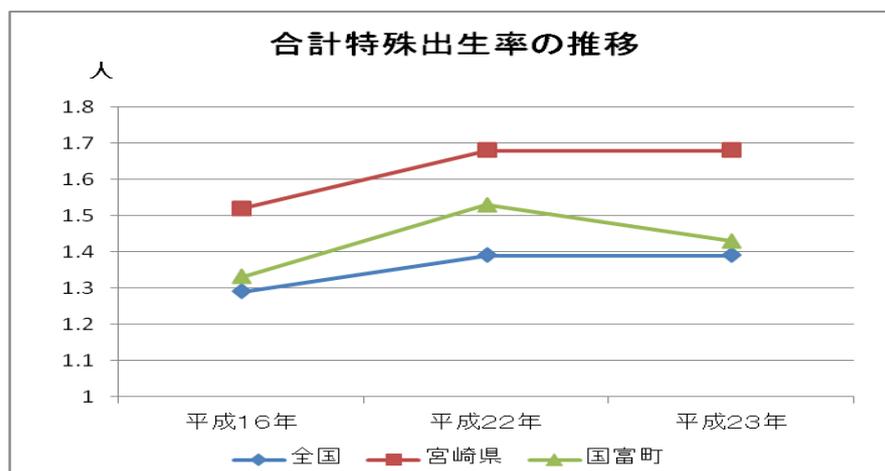
年度	妊娠届出数	妊娠週数				分娩後
		満11週以内 (第3月以内)	満12～19週 (第4～5月)	満20～27週 (第6～7月)	満28週～分娩 (第8月～分娩)	
平成23年度	139人	115人	18人	3人	2人	1人
平成24年度	114人	97人	14人	3人	0人	0人

#### (2) 出生の届出数

年度	届出数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成23年度	130人	14人	12人	12人	18人	7人	12人	6人	8人	8人	15人	10人	8人
平成24年度	115人	7人	11人	9人	8人	14人	9人	14人	9人	6人	12人	8人	8人

#### (3) 合計特殊出生率の推移

	全国	宮崎県	国富町
平成16年	1.29人	1.52人 (全国 5位/47)	1.33人
平成22年	1.39人	1.68人 (全国 2位/47)	1.53人
平成23年	1.39人	1.68人 (全国 2位/47)	1.43人

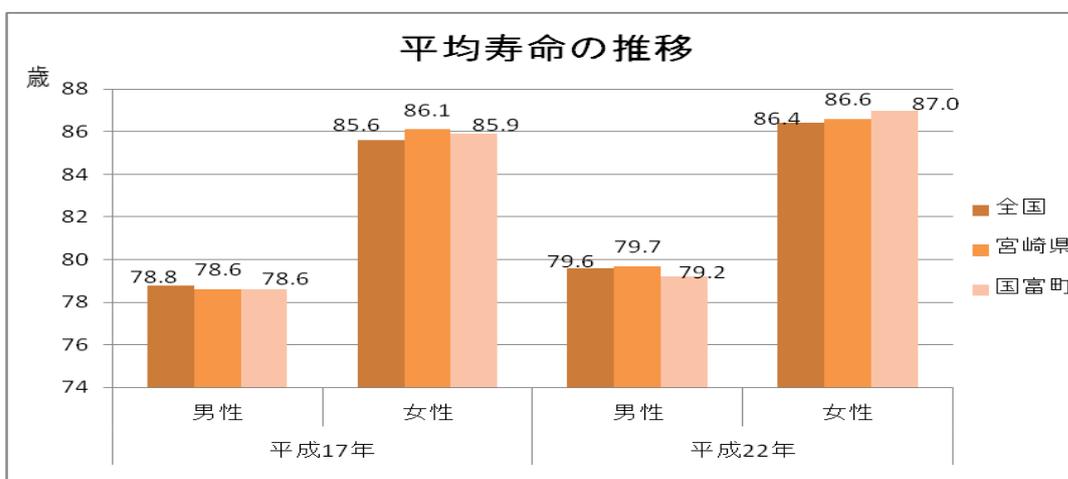


妊娠の届出数、出生の届出数ともに年々減少がみられます。また、合計特殊出生率では、全国よりは高くなっていますが、県と比べるとやや低くなっています。

(4) 平均寿命の推移

		全国	宮崎県		国富町	
平成17年	男性	78.8歳	78.6歳	(全国 26位/47)	78.6歳	(県内 9位/26)
	女性	85.6歳	86.1歳	(全国 14位/47)	85.9歳	(県内 18位/26)
平成22年	男性	79.6歳	79.7歳	(全国 20位/47)	79.2歳	(県内 20位/26)
	女性	86.4歳	86.6歳	(全国 16位/47)	87.0歳	(県内 7位/26)

厚生労働省地域別生命表・市町村別生命表



平均寿命をみてみると、男性では全国・県よりも低くなっており、女性では全国・県よりも高くなっています。

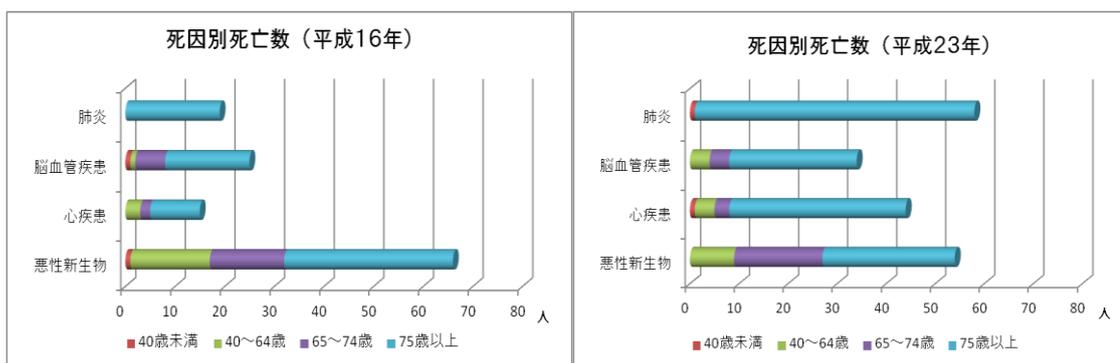
(5) 死亡の状況

ア 平成16年死亡数

死亡数		40歳未満	40～64歳	65～74歳	75歳以上	総数
		6人	36人	30人	131人	203人
死因 (再掲)	悪性新生物	1人	16人	15人	34人	66人
	心疾患	0人	3人	2人	10人	15人
	脳血管疾患	1人	1人	6人	17人	25人
	肺炎	0人	0人	0人	19人	19人
	その他	4人	16人	7人	51人	78人

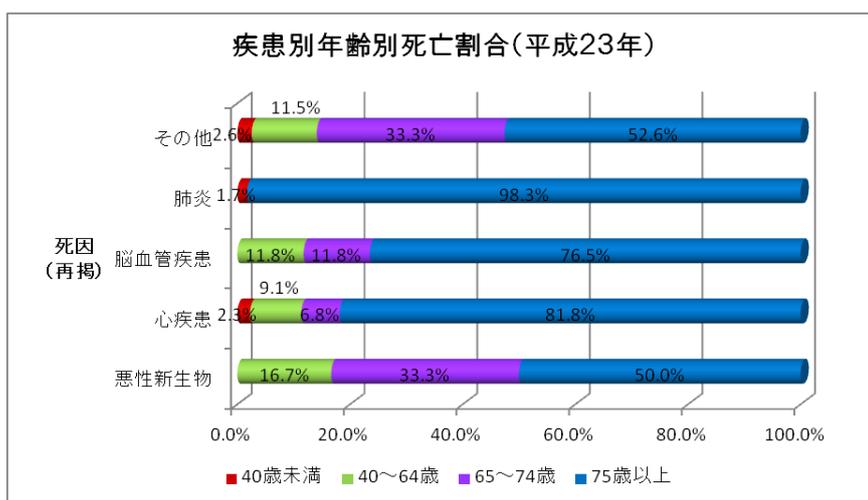
イ 平成23年死亡数

死亡数		40歳未満	40～64歳	65～74歳	75歳以上	総数
		4人	26人	51人	187人	268人
死因 (再掲)	悪性新生物	0人	9人	18人	27人	54人
	心疾患	1人	4人	3人	36人	44人
	脳血管疾患	0人	4人	4人	26人	34人
	肺炎	1人	0人	0人	57人	58人
	その他	2人	9人	26人	41人	78人



宮崎県衛生統計年報 (平成16年・平成23年)

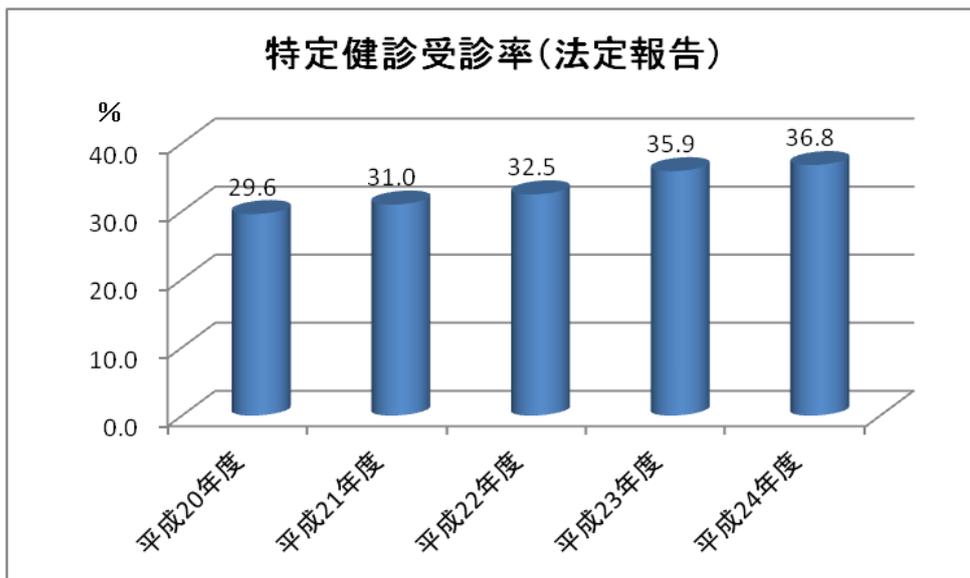
死亡の状況を平成16年と平成23年で比べてみると、悪性新生物の死亡数は、やや減少していますが、心疾患・脳血管疾患の循環器疾患による死亡が増加しています。75歳以上の高齢者では、肺炎による死亡が増えています。



平成23年の死因別の年齢構成をみると、悪性新生物では、40～74歳が50%と高くなっています。また、脳血管疾患の23.6%、心疾患の18.2%は、75歳未満で亡くなっています。

(6) 特定健診受診の状況

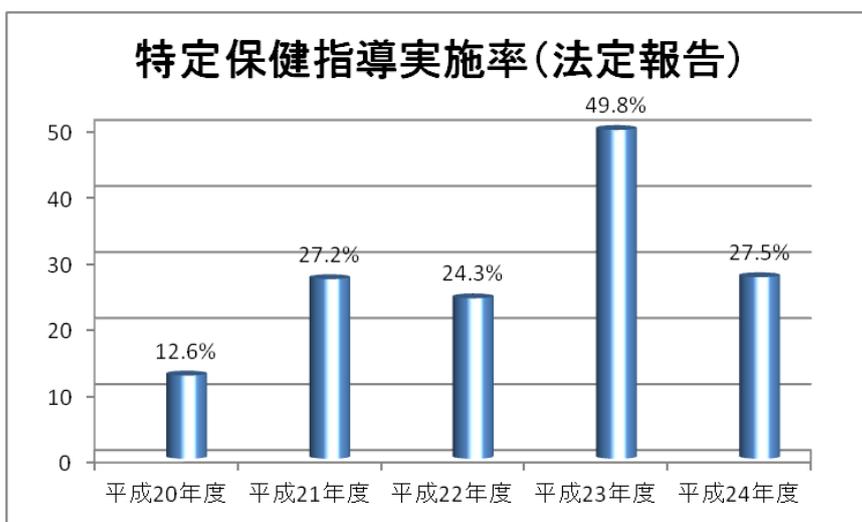
	受診率	対象者数	受診者数
平成20年度	29.6%	5,183人	1,533人
平成21年度	31.0%	5,113人	1,587人
平成22年度	32.5%	4,991人	1,623人
平成23年度	35.9%	4,969人	1,783人
平成24年度	36.8%	4,850人	1,786人



生活習慣病予防対策として、平成20年度より実施している特定健康診査の受診については、第1期の目標である65%には達していませんが、年々受診率の向上がみられています。

(7) 特定保健指導の実施状況

	特定保健指導(積極的支援+動機づけ支援)		
	対象者数	終了者数	割合
平成20年度	262人	33人	12.6%
平成21年度	243人	66人	27.2%
平成22年度	276人	67人	24.3%
平成23年度	263人	131人	49.8%
平成24年度	265人	73人	27.5%



特定保健指導は、平成23年度では、動機づけ支援の保健指導を積極的に行うことで終了率が高くなりましたが、その他の年度では、目標の45%には達していません。

■ 医療

本町では、病院2施設、診療所11施設、歯科医院6施設で診療がされており、宮崎東諸県圏域でも、病院、診療所及び歯科医院を含めると200を超える施設数であり、医療に恵まれた環境で医療体制は充実しています。救急医療についても、宮崎市郡医師会病院などの広域連携で対応しており、平成24年4月から宮崎県でドクターヘリの運用が開始され、緊急的な病状や重大事故等にも対応可能となっています。

【医療費（国民健康保険）の状況】

(1) 1人当たり医療費の合計額（平成25年3月～平成25年7月）

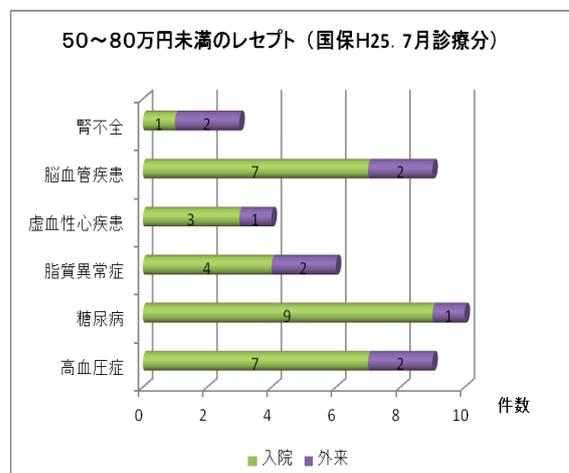
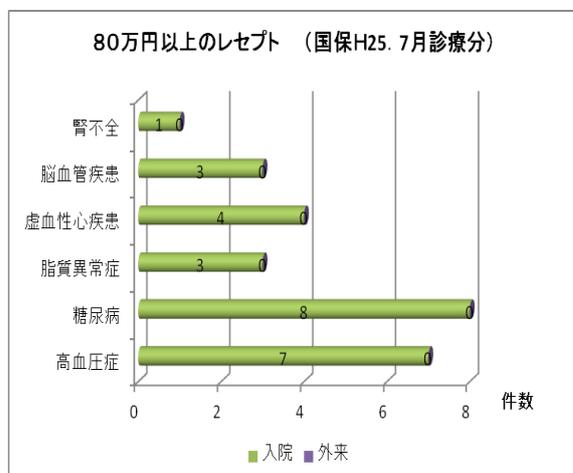
国保一般		国保退職		合計	
医療費（円）	順位	医療費（円）	順位	医療費（円）	順位
137,654	県内 20位/26	92,030	県内 25位/26	135,544	県内 21位/26

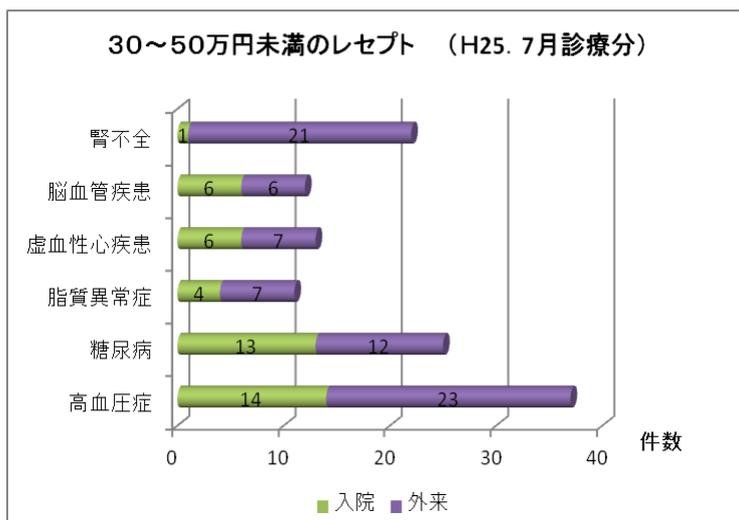
国保みやざき

(2) 30万円以上レセプト（平成25年7月診療分）

	レセプト件数	基礎疾患			循環器疾患		腎疾患	
		高血圧症	糖尿病	脂質異常症	虚血性心疾患	脳血管疾患	腎不全	
80万以上	入院	32	7	8	3	4	3	1
	外来	0	0	0	0	0	0	0
	計	32	7	8	3	4	3	1
50～80万未満	入院	24	7	9	4	3	7	1
	外来	6	2	1	2	1	2	2
	計	30	9	10	6	4	9	3
30～50万未満	入院	62	14	13	4	6	6	1
	外来	32	23	12	7	7	6	21
	計	94	37	25	11	13	12	22
合計	156	53	43	20	21	24	26	

※重複あり(国保データベースシステム)

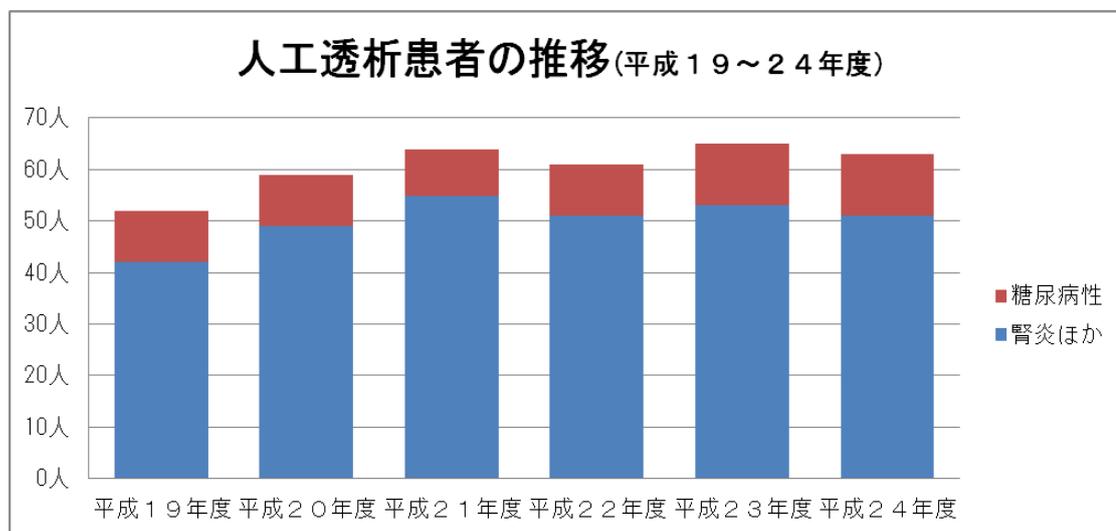




(3) 慢性人工透析患者数と新規導入患者の推移

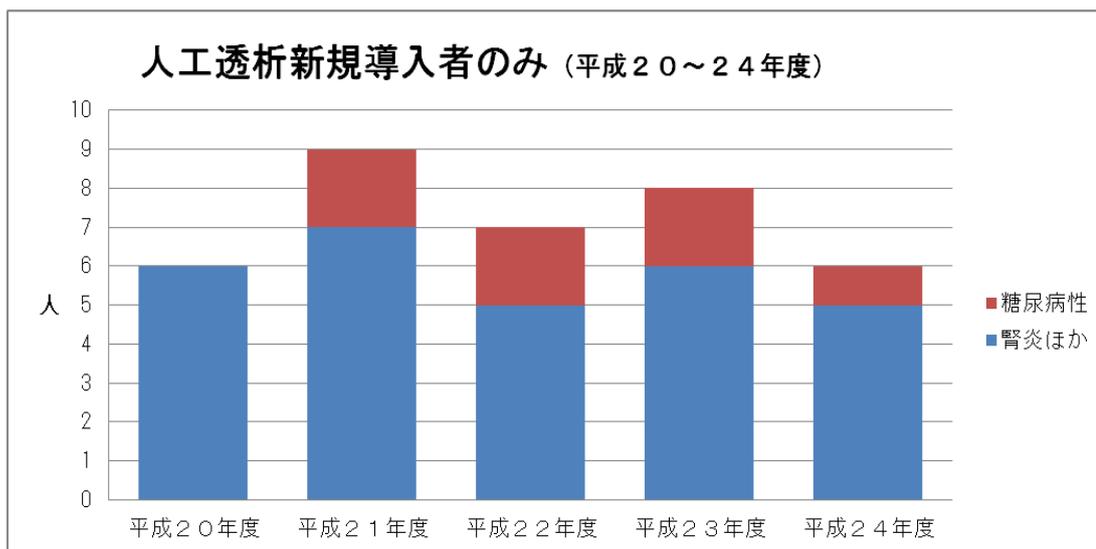
① 人工透析患者推移 (全数)

		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
原因疾患	腎炎ほか	42人	49人	55人	51人	53人	51人
	糖尿病性	10人	10人	9人	10人	12人	12人
	計	52人	59人	64人	61人	65人	63人



② 新規人工透析患者の推移

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
原因疾患	腎炎ほか	6人	7人	5人	6人	5人
	糖尿病性	0人	2人	2人	2人	1人
	計	6人	9人	7人	8人	6人



国民健康保険における医療費の状況を見てみると、月80万円以上は全て入院によるものであり、50万円以上でも入院が半数以上を占めています。30～50万円では、腎疾患ではほとんどが外来ですが、これは人工透析によるものです。その他の疾患では入院と外来が約半数ずつとなっています。また、基礎疾患では高血圧と糖尿病によるものが多く、50万以上では虚血性心疾患・脳血管疾患の循環器疾患が3割を超えています。

また、人工透析導入者の推移を見てみると、町全体では平成24年度で63人おり、新規導入者も毎年6～9名みられています。

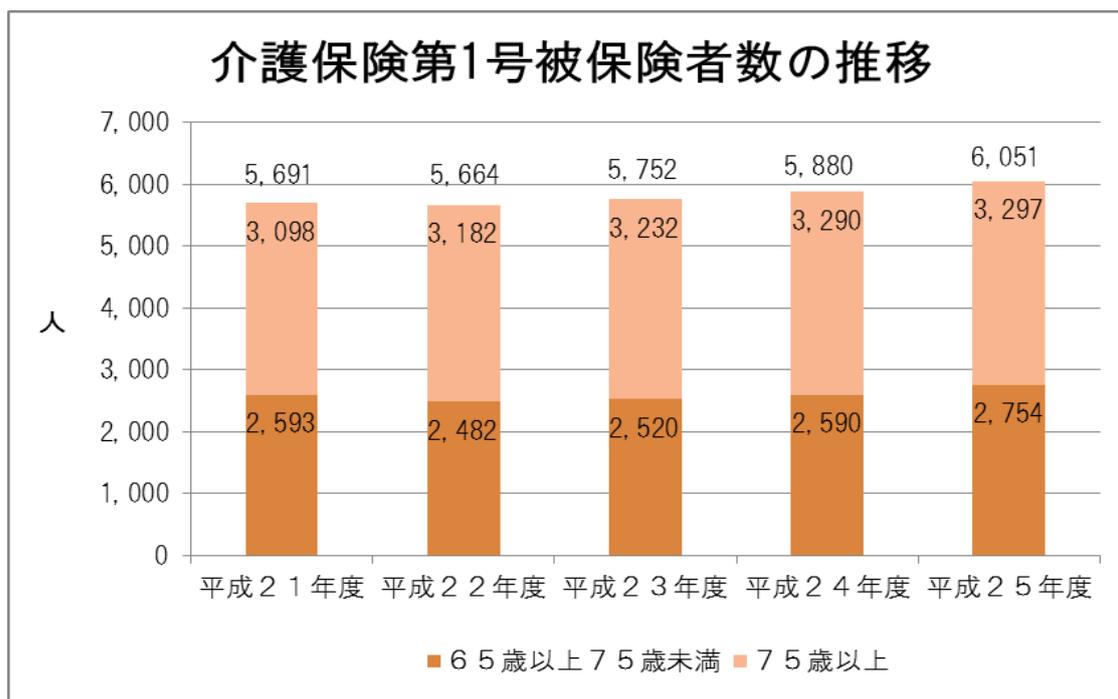


■ 介護

本町では、介護保険サービス事業所の充実と地域包括支援センターを中心とした地域包括ケアネットワークにより、充実した介護保険サービスが受けられる環境となっています。

また、町としては、介護予防の必要性を重視し、平成24年度より「シニア元気アップ運動教室」の実施と「シニア元気アップ運動教室サポーター養成」に積極的に取り組んでいます。

(1) 第1号被保険者数の推移

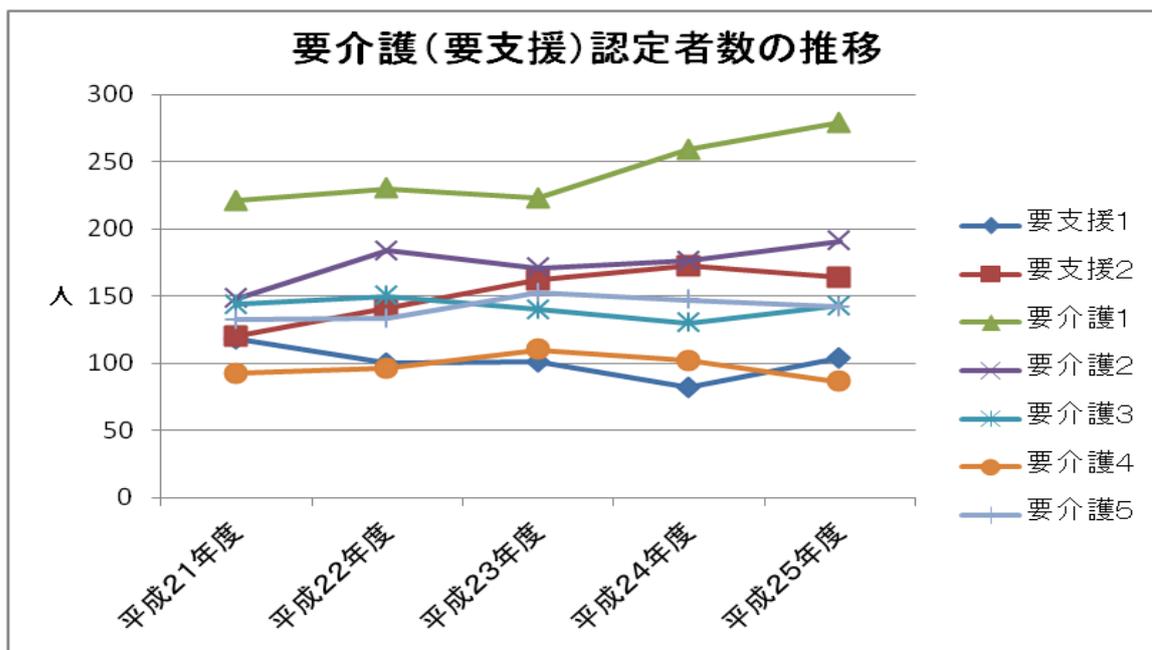


介護保険事業報告

(2) 要介護（支援）認定者数の推移

	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
要支援1	118人	100人	101人	82人	104人
要支援2	120人	141人	162人	172人	164人
要介護1	221人	230人	223人	259人	279人
要介護2	148人	184人	171人	176人	191人
要介護3	144人	150人	140人	130人	143人
要介護4	92人	96人	110人	102人	86人
要介護5	132人	133人	152人	147人	142人
計	975人	1,034人	1,059人	1,068人	1,109人

介護保険事業報告



介護保険事業報告

要介護(要支援)認定者数は、高齢者(第1号被保険者数)の増加に伴い年々増加しています。特に、要介護1・要介護2の認定者数の増加が多くみられます。

### (3) 介護保険サービスの受給状況

#### ① 介護(予防)サービス受給者数の推移

(延人数)

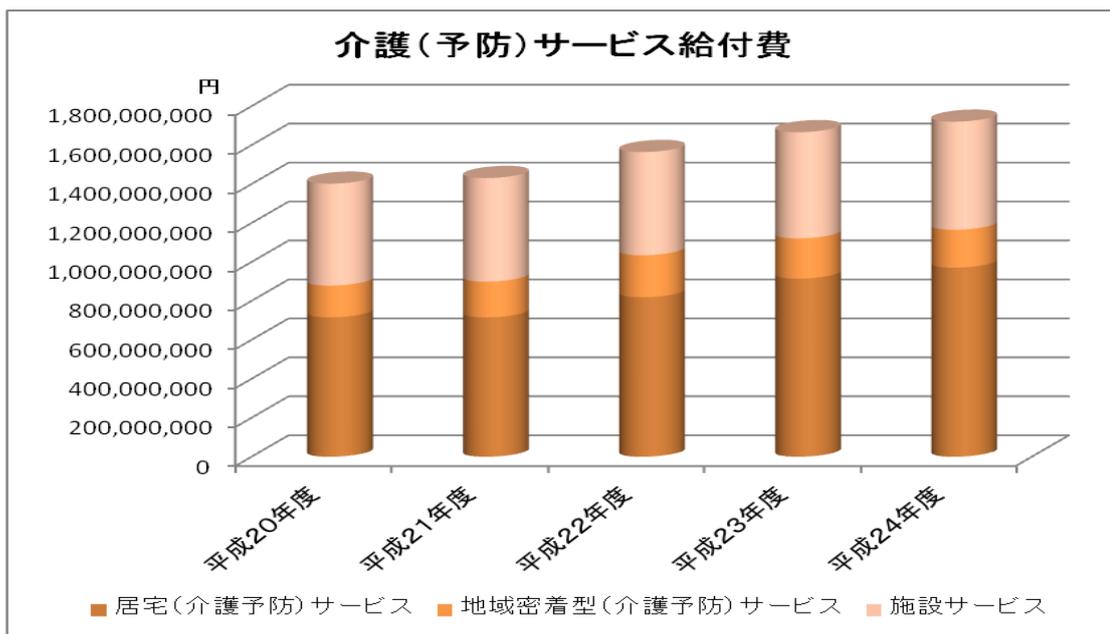
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
居宅(介護予防)サービス	6,777人	6,966人	7,606人	7,944人	8,162人
地域密着型(介護予防)サービス	794人	912人	1,009人	978人	926人
施設サービス	1,963人	1,943人	1,928人	1,950人	1,990人
合計	9,534人	9,821人	10,543人	10,872人	11,078人

介護保険事業報告

#### ② 介護(予防)サービス給付費の推移

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
居宅(介護予防)サービス	715,849,272円	715,849,272円	819,084,086円	914,522,288円	971,114,491円
地域密着型(介護予防)サービス	163,110,555円	183,742,272円	215,729,559円	206,848,980円	194,270,310円
施設サービス	523,254,551円	531,555,548円	529,927,325円	545,052,611円	555,254,766円
合計	1,402,214,378円	1,431,147,092円	1,564,740,970円	1,666,423,879円	1,720,639,567円

介護保険事業報告

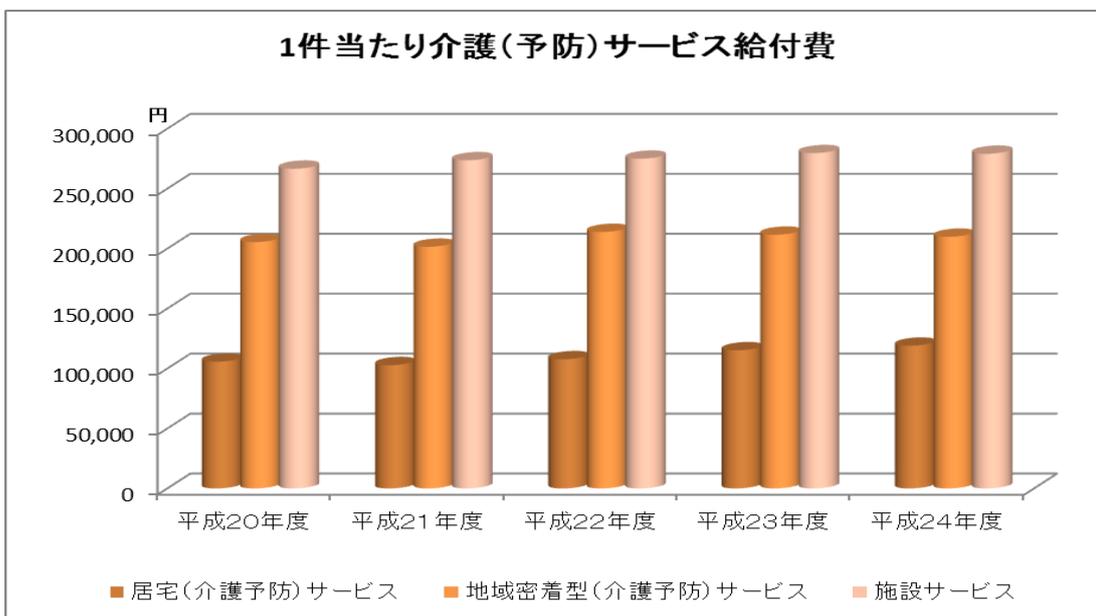


介護保険事業報告

③ 1件当たり介護(予防)サービス給付費

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
居宅(介護予防)サービス	105,629円	102,763円	107,689円	115,121円	118,980円
地域密着型(介護予防)サービス	205,429円	201,472円	213,805円	211,502円	209,795円
施設サービス	266,559円	273,575円	274,859円	279,514円	279,022円
合計	577,617円	577,810円	596,353円	606,137円	607,797円

介護保険事業報告



介護サービス給付費、1件当たりサービス給付費ともに増加しています。サービス種別の給付費の推移をみると、居宅介護(介護予防)サービス給付費の伸びが大きくなっています。



## 第2章 健康づくりにおける現状と課題

### 1 生活習慣病の現状

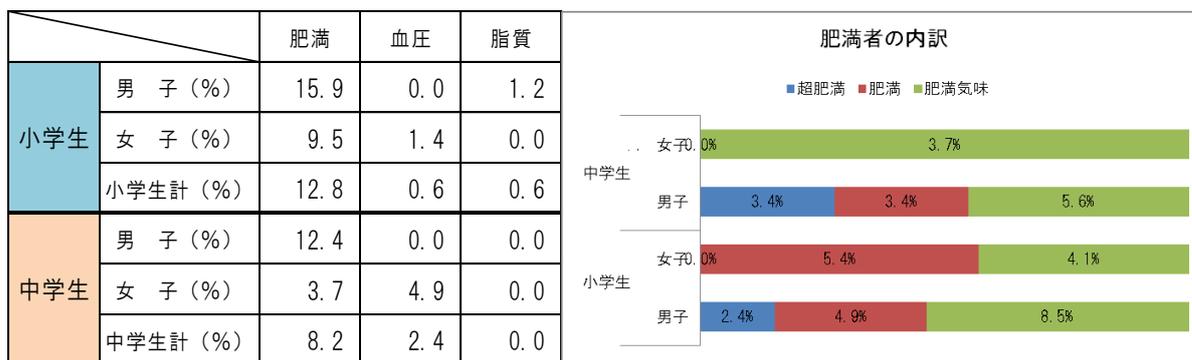
#### (1) 生活習慣病

##### 現状

##### 【小児期】

##### ア 小児生活習慣病予防健診データ

肥満、血圧、脂質の有所見者状況（平成24年度）



※ここでの有所見者とは、肥満度が20%以上、血圧値が130/80mmHg以上、脂質とHDL コレステロールが40mg/dl以下で総コレステロールが240mg/dl以上の者です。

平成24年度小児生活習慣病予防健診

小児生活習慣病予防健診の結果から、国富町では、血圧や脂質よりも、肥満の児童・生徒が多いことが分かります。肥満者の内訳をみると、小学生や中学生男子で超肥満や肥満の割合が高くなっています。

小児期においては、肥満者の割合を減らすことが重要と考えられ、この時期から生活習慣病の予防を推進していく必要があります。



【成人・高齢期】

ア 特定健診有所見者の状況

① 年代・男女別有所見者（健診基準値以上）の割合（平成24年度）

〔男性〕

	40歳代	割合	50歳代	割合	60歳代	割合	70～74歳	割合
1位	LDLコレステロール	67.0%	LDLコレステロール	66.7%	収縮期血圧	55.7%	収縮期血圧	66.3%
2位	腹囲	54.3%	腹囲	47.3%	LDLコレステロール	53.1%	LDLコレステロール	58.0%
3位	空腹時血糖	38.7%	収縮期血圧	43.0%	HbA1c	53.1%	HbA1c	56.5%
4位	中性脂肪	37.2%	空腹時血糖	41.4%	空腹時血糖	52.2%	腹囲	55.4%
5位	ALT(GPT)	35.1%	拡張期血圧	38.8%	腹囲	48.8%	空腹時血糖	49.0%

〔女性〕

	40歳代	割合	50歳代	割合	60歳代	割合	70～74歳	割合
1位	LDLコレステロール	45.3%	LDLコレステロール	67.4%	LDLコレステロール	67.7%	LDLコレステロール	64.0%
2位	空腹時血糖	21.3%	HbA1c	38.0%	HbA1c	50.9%	収縮期血圧	59.6%
3位	肥満度	18.7%	収縮期血圧	27.2%	収縮期血圧	40.3%	HbA1c	54.2%
4位	収縮期血圧	16.0%	空腹時血糖	22.3%	空腹時血糖	30.0%	腹囲	32.5%
5位	空腹時血糖	12.2%	拡張期血圧	19.0%	腹囲	24.5%	肥満度	28.1%

平成24年度特定健診

② 有所見者（受診勧奨判定値）のうち未治療者の状況（平成24年度受診者1,837人中）

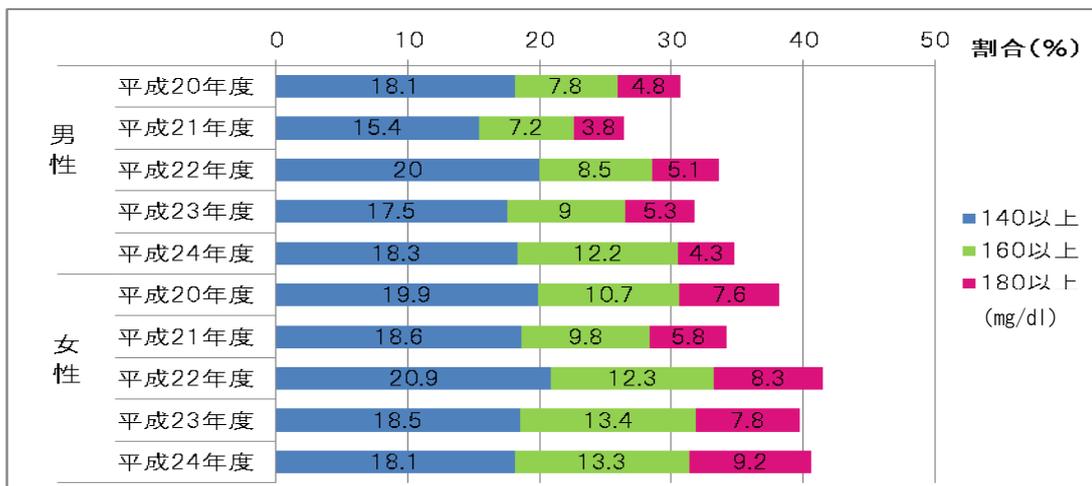
	有所見者数	（再掲）未治療者数
LDLコレステロール 140mg/dl以上	692人(37.7%)	628人(90.8%)
高血圧 II度以上 ※	92人(5%)	53人(57.6%)
HbA1c 6.5%以上(NGSP)	127人(6.9%)	59人(46.5%)
中性脂肪 300mg/dl以上	65人(3.5%)	45人(69.2%)

※高血圧II度以上は収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上 平成24年度特定健診

平成24年度特定健診有所見者の状況から、男女どの年代もLDLコレステロール値が高い人の割合が高いことがわかります。さらに、LDLコレステロールの受診勧奨判定値の人が受診者の37.7%にみられ、そのうち90.8%の人が未治療です。また、LDLコレステロール未治療者628人の中には、重症化しやすい160mg/dl以上の人が335人含まれています。

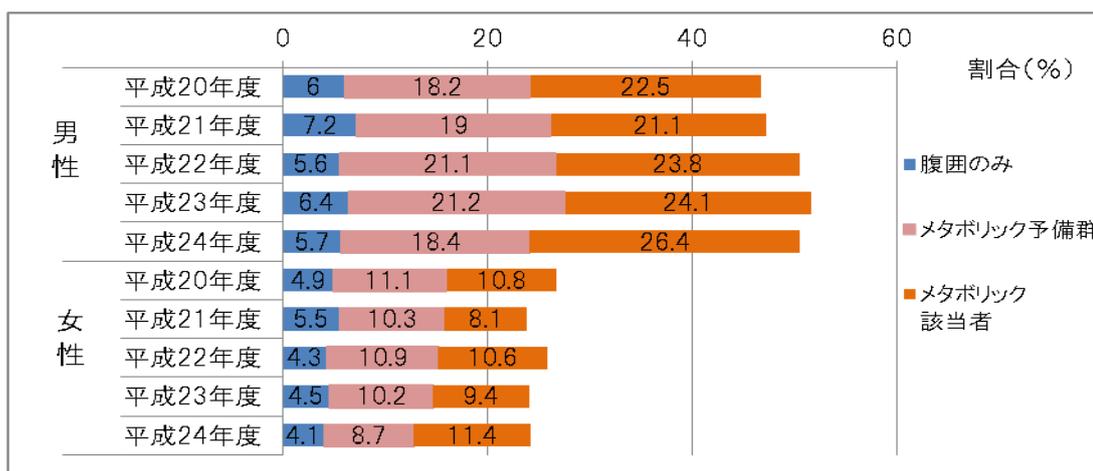
イ 平成20年度～24年度特定健診結果

① LDLコレステロール値(受診勧奨判定値)の状況



平成20～24年度特定健診

② メタボリックシンドローム対象者の状況



平成20～24年度特定健診

平成20年度から平成24年度の結果をみると、LDLコレステロール値の受診勧奨対象の方は年々増加傾向で、特に女性は180mg/dl以上の人が増えています。

メタボリックシンドロームについて、男性は毎年度、どの年代でも、腹囲の基準値以上所見の割合が高く、約半数を占めています。特に、男性のメタボリックシンドローム該当者（腹囲+高血圧、脂質異常症、高血糖のうち2つ以上）は年々増加しています。

**課題**

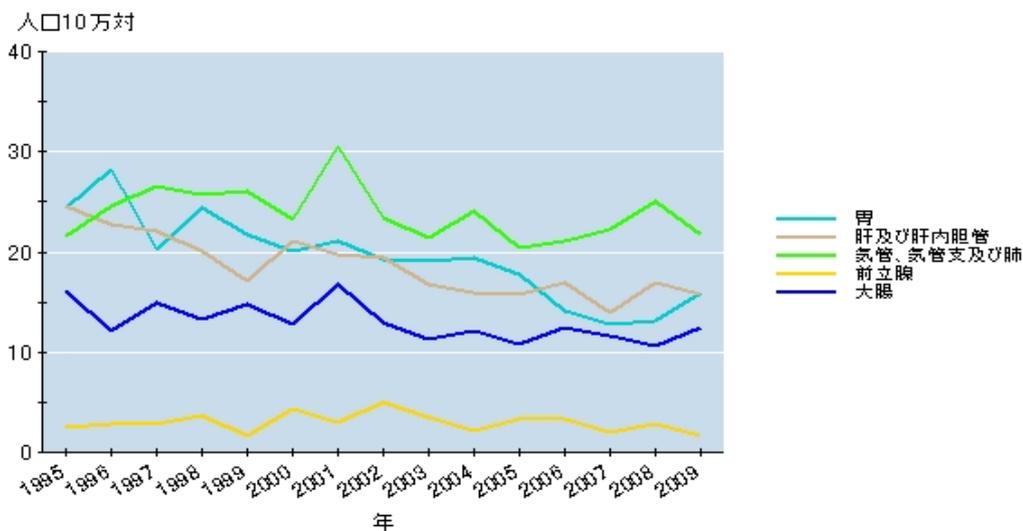
小児期から男子の超肥満や肥満の割合が高く、特に40歳以上の男性では、腹囲基準値以上の割合が半数を占めています。内臓脂肪型肥満⇒代謝の異常⇒高血圧・脂質異常症・高血糖⇒脳や心臓・腎臓等への悪影響を断ち切ることが大切です。生活習慣病は、子どもの頃から意識を高め、予防活動を行うことが必要です。また、国富町の食習慣の特性をとらえ、個別から地域全体への予防・啓発活動が必要です。

(2) がん

現状

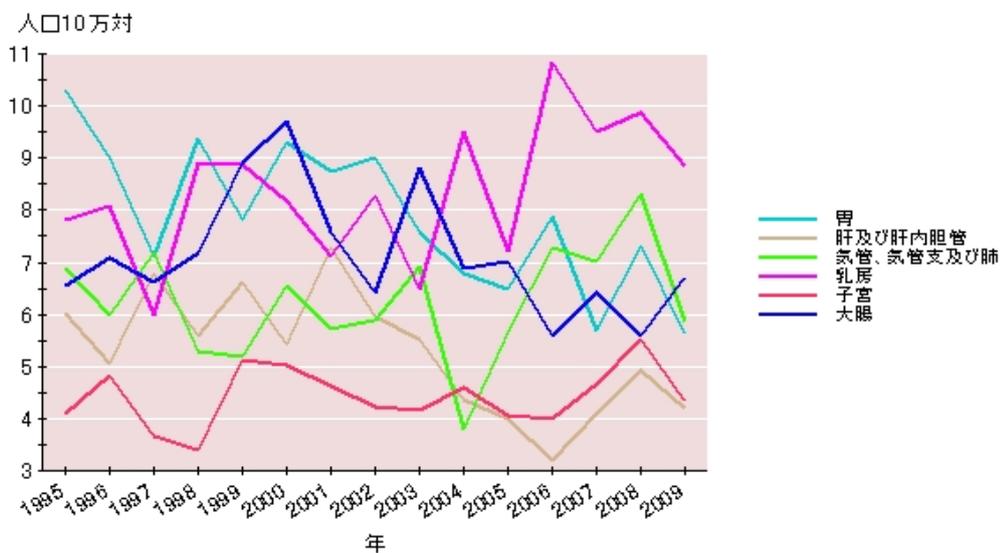
ア 宮崎県75歳未満年齢調整死亡率（がん主要部位別）

都道府県別75歳未満年齢調整死亡率  
（男性・主要部位）  
〔宮崎県 1995年～2009年〕



資料：独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター  
Source: Center for Cancer Control and Information Services,  
National Cancer Center, Japan

都道府県別75歳未満年齢調整死亡率  
（女性・主要部位）  
〔宮崎県 1995年～2009年〕



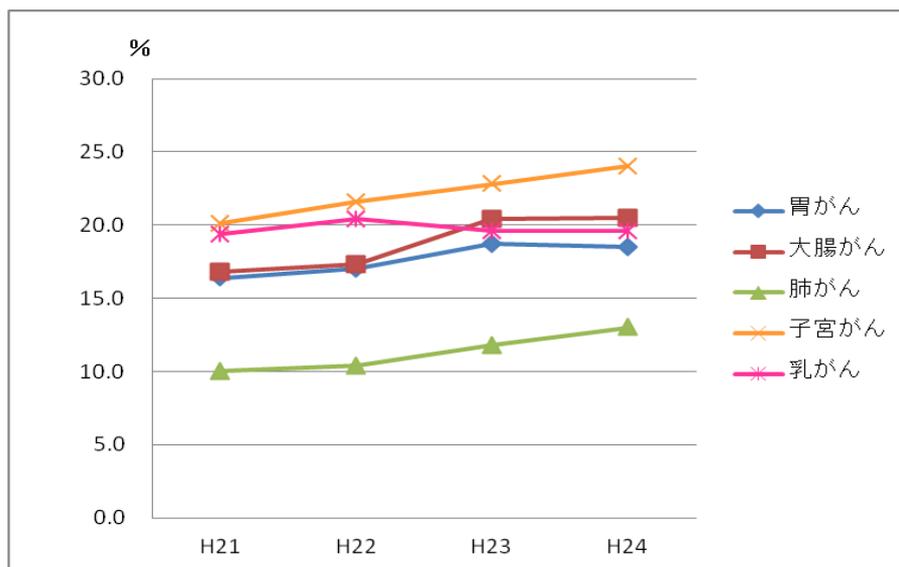
資料：独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター  
Source: Center for Cancer Control and Information Services,  
National Cancer Center, Japan

イ がん検診受診率

検診名	年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
胃がん	国富町	16.4%	17.0%	18.7%	18.5%
	県	7.9%	7.6%	8.1%	—
	全国	10.2%	9.6%	9.2%	—
大腸がん	国富町	16.8%	17.3%	20.4%	20.5%
	県	13.9%	13.6%	15.7%	—
	全国	16.5%	16.8%	18.0%	—
肺がん	国富町	10.0%	10.4%	11.8%	13.0%
	県	14.2%	16.5%	16.0%	—
	全国	17.9%	17.2%	17.0%	—
子宮がん	国富町	20.1%	21.6%	22.8%	24.0%
	県	20.9%	23.3%	24.2%	—
	全国	21.0%	23.7%	23.9%	—
乳がん	国富町	19.4%	20.4%	19.6%	19.6%
	県	16.2%	20.4%	20.3%	—
	全国	16.3%	18.8%	18.3%	—

※H21～H23年度の町・県については、宮崎県生活習慣病管理指導協議会報告  
 ※国については、地域保健・健康増進事業報告  
 ※H24年度については、町実績

ウ 国富町がん検診受診率の推移



宮崎県における75歳未満のがん主要部位別年齢調整死亡率では、男性では気管・気管支及び肺が、女性では乳房が最も高くなっています。

国富町におけるがん検診の受診率は、子宮がん・肺がん検診では受診率の向上がみられますが、その他のがん検診ではあまり伸びていません。また、すべてのがん検診において、国の目標値の50%に到達していません。

課題

これらのがんは、検診で早期発見が可能なもので、早期治療により生存率の向上も期待できます。今後も更なる受診率の向上と、精密検査受診率の向上、若い世代からのがん検診の啓発が必要です。

## 2 生活習慣の状況

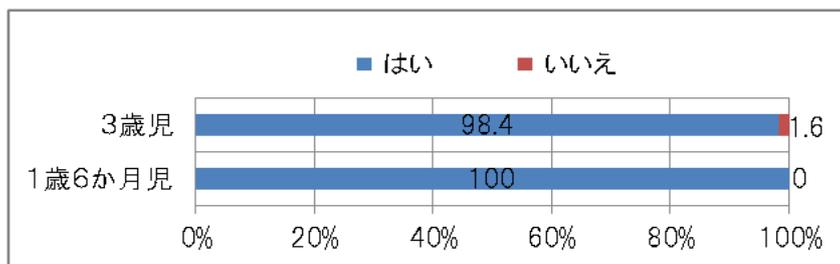
### (1) 栄養・食生活

#### 現状

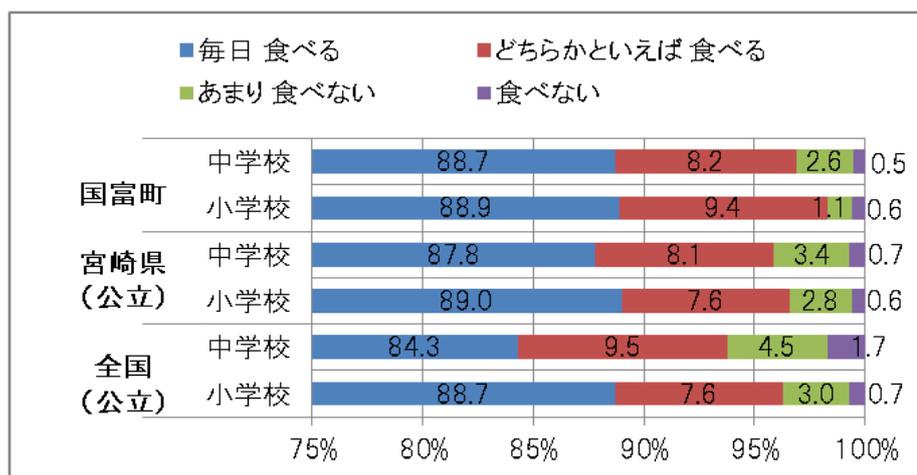
##### 【小児期】

##### ア 食事の状況

##### ① 朝食を毎日食べていますか。



平成24年度幼児健診



平成25年度全国学力・学習状況調査

食習慣における朝食の状況を見てみると、1歳6か月児では100%が毎日食べていますが、3歳児になると食べていない児が1.6%います。幼児期から朝食を食べない食習慣が身に付くと、生活リズムも乱れ、体調不良や発達にも影響が出てきます。

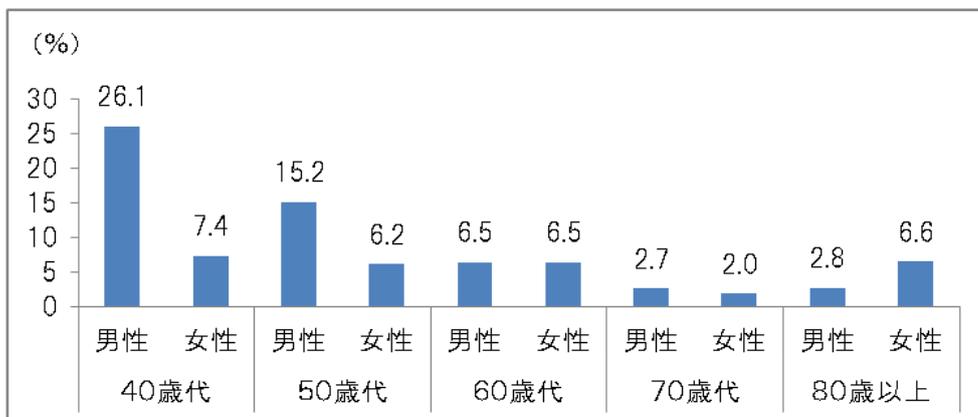
学童期では「毎日食べている子」の割合をみてみると、小学校では国富町・県・国とほぼ変わりませんが、中学校では、国富町は県・国に比べて「毎日食べている子」の割合の多いことが分かります。また小中学校を比較すると、国富町はほぼ同じ割合であり、県・国よりは良いことが分かります。

平成22年度の文部科学省「全国学力・学習状況調査」をみると、朝食を毎日食べている子と食べていない子を比較すると、毎日食べている子の方が成績が良くなっています。この結果からも朝食の大切さが分かり、「毎日食べる子」の割合を増やす必要があると考えられます。

【成人・高齢期】

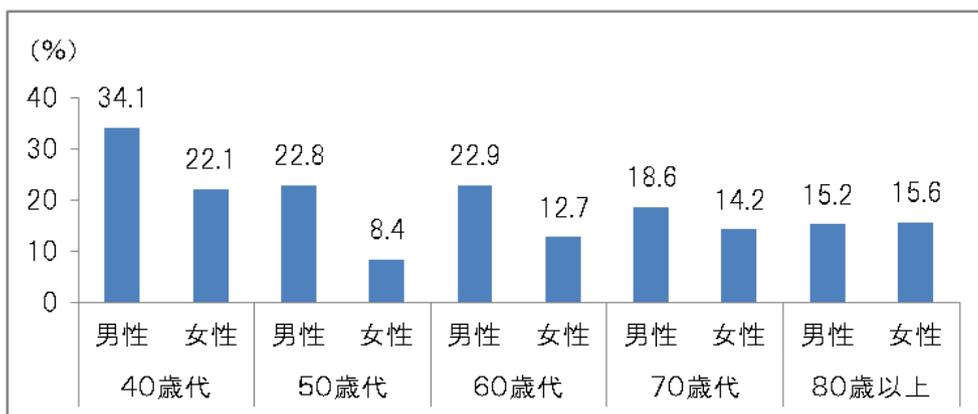
ア 食事の状況

① 朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合



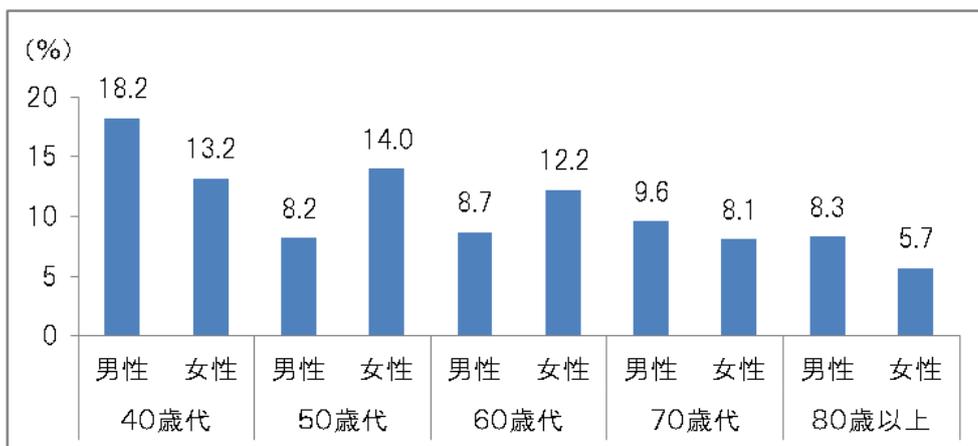
平成24年度特定健診

② 寝る前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人の割合



平成24年度特定健診

③ 夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある人の割合



平成24年度特定健診

平成24年度特定健診受診者における朝食の状況をみると、若い世代に欠食率が高く、特に男性の割合が高くなっています。しかし80歳以上に関しては逆に女性の方が男性よりも多いようです。

寝る前2時間以内の夕食状況をみると、若い世代に多く、男女を比較すると、40～60歳代で男性に多いことから、この世代の男性は働く世代で帰宅時間が遅いことが予測されます。70～80歳以上ではほぼ同じようです。

夕食後の間食状況をみると、やはり若い世代の割合が高いようですが、50～60歳代では男性より女性の方が多く、それ以外の年代では男性の方が高いようです。

### 課題

朝食は、身体が1日の活動の準備を整えるのに必要であり、朝食抜きが習慣になると、貧血や栄養不足による体調不良や生活習慣病を招きやすくなり、さらに空腹状態が長く続くと1回の食事量が増え、肥満の原因になります。

また、夕食の時間が遅くなったり、夜食を食べたりすると内臓脂肪型肥満の原因になり、朝起きた時に食欲がなく、朝食を食べられなくなることもあります。

以上のような観点から、小児期から1日3食の規則正しい食習慣を身につけ、また生活習慣病の原因となる内臓脂肪型肥満を予防するため、住民が自分の日常生活をふり返りバランスのとれた食生活を実践できるような保健指導を継続していくことが必要です。



## (2) 身体活動・運動

### 現状

#### 【小児期】

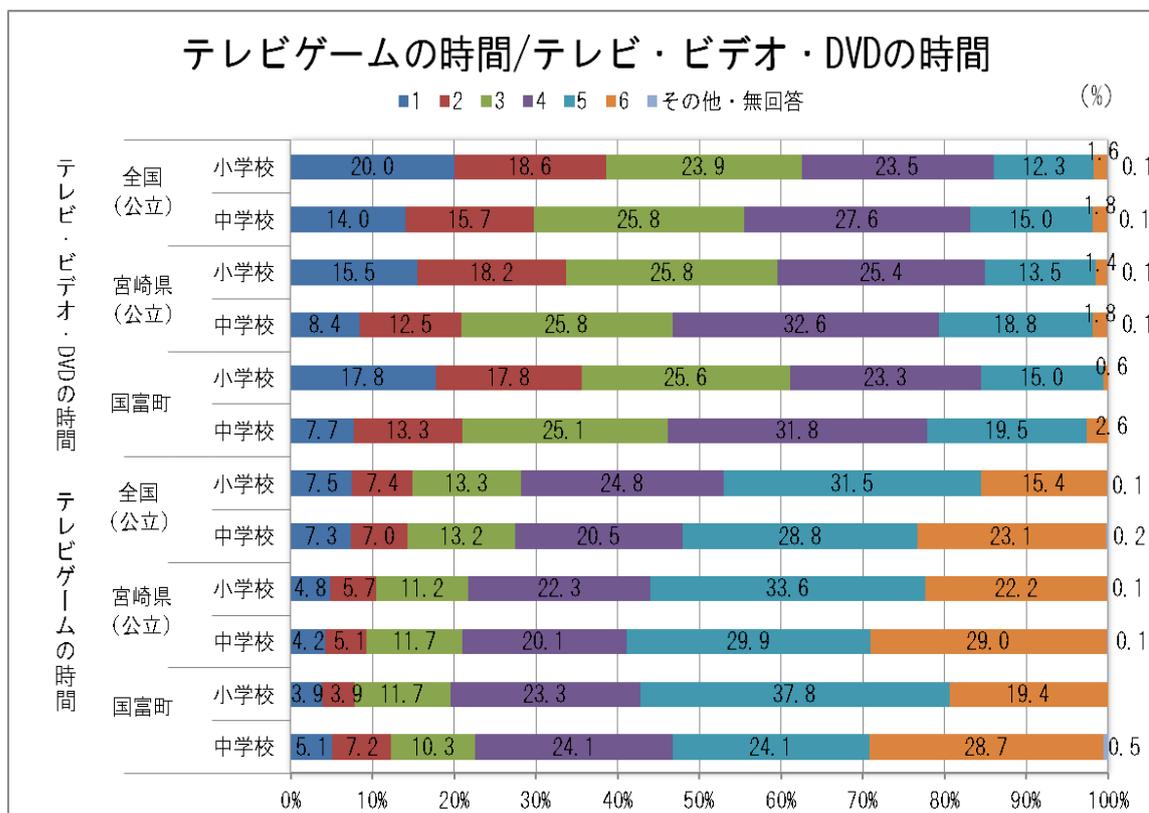
ア 5歳児におけるテレビやビデオ、ゲームの時間（時間/日）

	平日	休日
平均時間	1.13時間	3.24時間
最大値	5時間	12時間
最小値	0時間	0時間
0時間と答えた人	3人	1人

平成25年度5歳児健康相談

国富町における5歳児健康相談時の保護者アンケートによると、テレビやビデオ・ゲームの時間は、個人差が大きいようですが、5歳児で平日5時間、休日12時間と答えた人もいました。毎日、テレビやビデオを長時間見ることは、睡眠リズムへの影響、視力の低下、運動不足、家族の会話が減少する等、子どもの健やかな発達を考える上で様々な悪影響があり、幼児・学童のいる家庭に広く周知していく必要があります。幼児期の健全な発達のために、運動や体を動かす機会を積極的に取り入れてもらうことが必要です。

イ 学童期におけるテレビ・ビデオ・DVD・テレビゲームの時間（時間/日）



平成25年度全国学力・学習状況調査

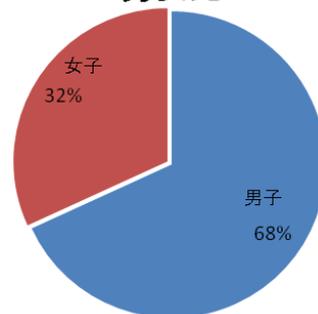
テレビ・ビデオ・DVDの時間について、学童期では、国富町の小中学生は、全国と比べて長時間視聴していることが分かります。また、テレビゲームの時間については、特に中学生になると6時間にも及ぶ生徒の割合が全国よりも多いことが分かります。さらに、この傾向は、国富町だけでなく、宮崎県でも同様にみられます。

テレビゲーム等の普及がその原因の一つとして考えられ、小中学校に入るとそれらがより身近な道具になっていることが考えられます。これらのことから、保護者には、長時間のテレビ等の視聴・テレビゲーム等の使用が発達に及ぼす影響を伝え、学童期以前から周知していくことが必要です。

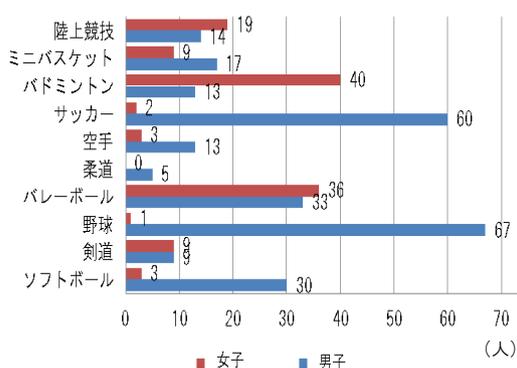
ウ スポーツ少年団・部活動の状況 (人)

スポーツ少年団	小1～3		小4～6		中学生		15歳以上		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
ソフトボール	9	1	21	2	0	0	0	0	30	3
剣道	7	2	2	5	0	2	0	0	9	9
野球	9	1	31	0	27	0	0	0	67	1
バレーボール	3	13	19	23	11	0	0	0	33	36
柔道	2	0	3	0	0	0	0	0	5	0
空手	4	0	4	1	2	0	3	2	13	3
サッカー	23	0	37	2	0	0	0	0	60	2
バドミントン	1	9	6	5	6	26	0	0	13	40
ミニバスケット	7	0	10	9	0	0	0	0	17	9
陸上競技	1	0	5	12	8	7	0	0	14	19
合計	66	26	138	59	54	35	3	2	261	122

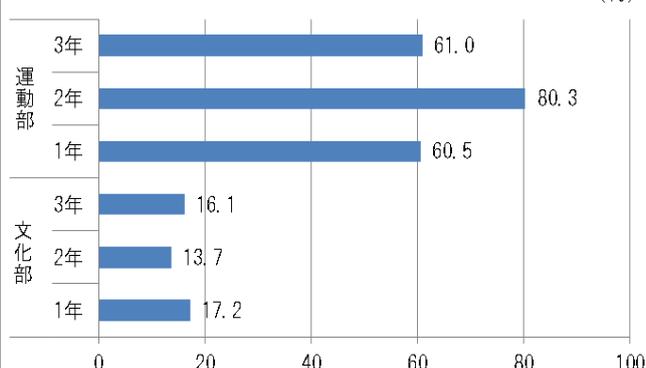
スポーツ少年団に所属している人男女比



スポーツ少年団 所属人数



中学生の部活動参加割合 (%)



国富町教育委員会(平成25年5月)

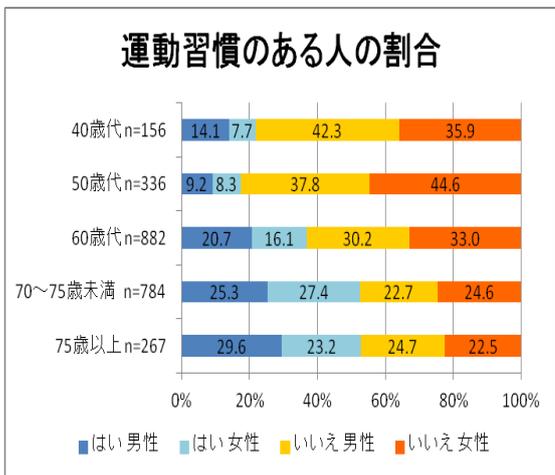
スポーツ少年団の所属は、男子が多く、女子は少ない状況にあります。また、中学校の部活動の参加割合は、各学年とも7割以上が部活動に参加しており、2年生では9割以上が参加しています。また、運動部と文化部の割合をみると運動部の割合が多く、どの学年も6割以上が運動部に参加しています。子どもたちが成人になっても運動を継続していくためには、子どものうちから運動を習慣化することが必要です。また、子どもの体力低下が問題視されていますが、「子どもたちの身体づくり」という観点からも、学童期のうちに十分な運動の機会を確保していくことが必要です。

【成人・高齢期】

ア 運動習慣・身体活動の状況

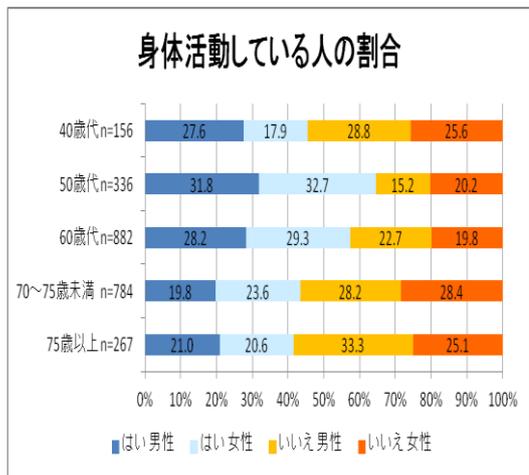
① 運動習慣

「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している」



② 身体活動

「日常生活において歩行、又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している」



平成24年度特定健診

運動習慣がある人、身体活動をしている人の数は50歳代・60歳代では少ないのに対し、70歳以上では多くなっています。また、40歳代では、身体活動を実施している人の人数は多くなっているのに対して、運動習慣のある人が少なくなっています。このことから、国富町では70歳以上の人よりも、40歳代から60歳代までの人の運動・身体活動の増加を図ることが課題です。

イ シニア元気アップ運動教室

	活動しているサポーター数	登録のみのサポーター数	二次予防教室実施回数	二次予防教室参加実人数	二次予防教室参加延人数	自主教室開催カ所	自主教室実施回数	自主教室参加実人数	自主教室参加延人数
平成24年度	14人	10人	30回	37人	391人	2カ所	31回	56人	524人
平成25年度	22人	12人	29回	41人	478人	14カ所	226回	512人	3,480人

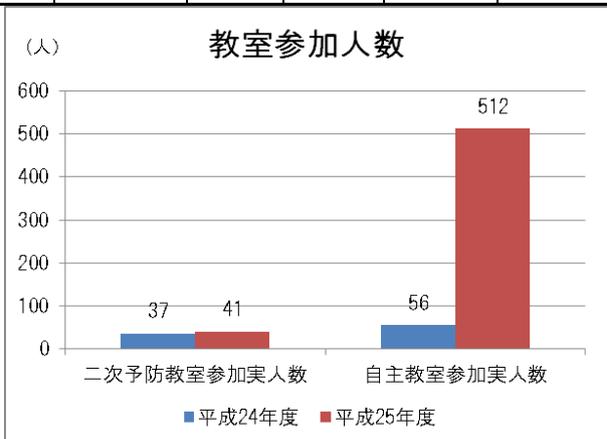
※平成24年度の自主教室は10月から開始

※平成25年度は2月末の実績

運動教室の実施カ所数

(平成26年3月現在)

本庄地区	木脇地区	八代地区
11カ所	3カ所	2カ所



国富町では、平成24年度から介護予防のためのシニア元気アップ運動教室を実施しています。平成25年度は、自主教室の活動が活発になってきていますが、自主教室の実施箇所については、本庄地区・木脇地区・八代地区で偏りがみられます。今後は、自主教室の活動を継続していきながら、町内全域で運動教室に参加しやすいように、自主教室の実施箇所を広げていく必要があります。

### 課題

成人期の運動習慣の定着化を図るためには、子どもの頃からの習慣づけが第一歩です。また、成人期の中でも若いうちから運動習慣を持つこと、身体活動を増やすことは、生活習慣病を予防し、生涯、生き生きと健康に暮らしていくために大切です。

国富町では、成人期の中でも特に40歳代から60歳代という若い世代の人々の運動習慣の定着が不十分であり、今後は若い世代が積極的に身体活動・運動の時間を持ってもらえるような機会・環境づくりと啓発をしていく必要があります。



### (3) 飲酒（アルコール）

#### 現状

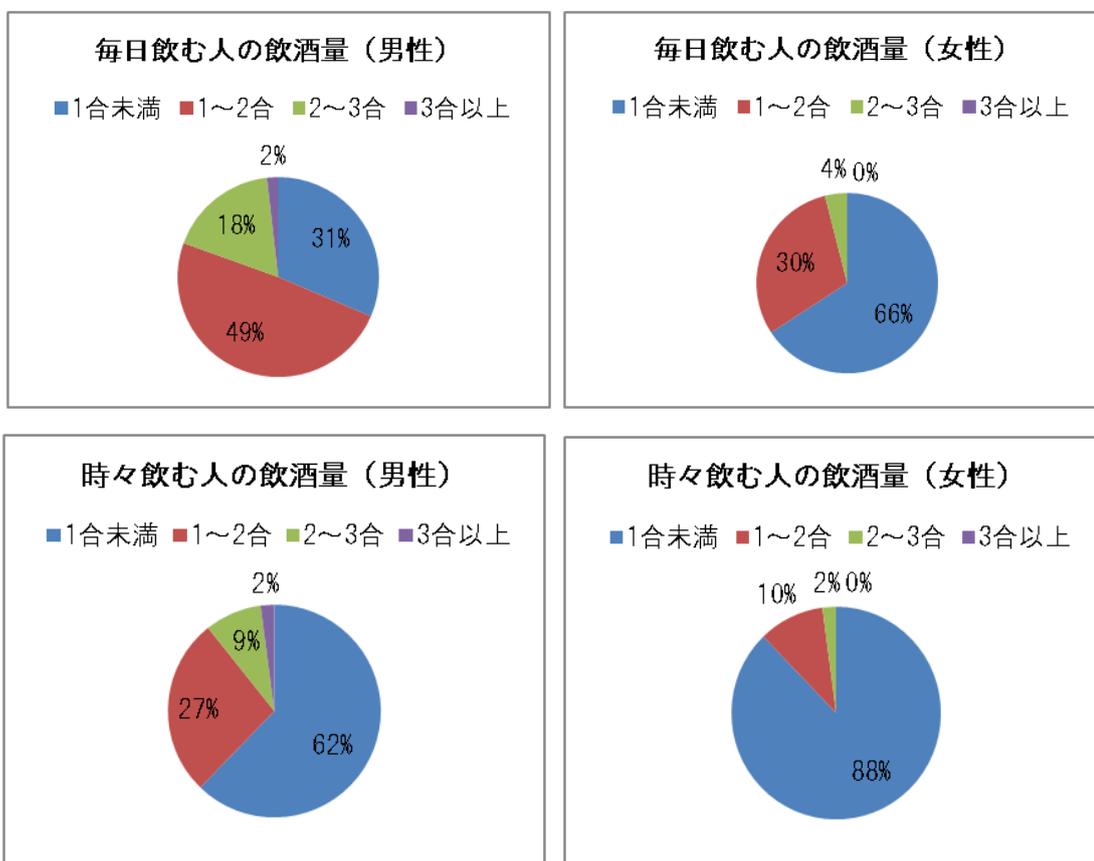
##### ア 飲酒の状況

###### ① 飲酒習慣の状況

	男性	女性	受診者全体
毎日飲む	611人(50%)	76人(6%)	687人(28%)
時々飲む	291人(24%)	237人(20%)	528人(22%)
飲まない	314人(26%)	896人(74%)	1,210人(50%)
合計	1,216人	1,209人	2,425人

平成24年度特定健診・(%)内は男女別の割合

###### ② 飲酒習慣有り（毎日飲む、時々飲む）の人の飲酒量(男女別)



平成24年度特定健診

##### イ $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP) 値と飲酒について

###### ① 平成20年度から平成24年度までの $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP) 値異常者の推移 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP) 値が保健指導判定値の人の割合 (51U/l以上)

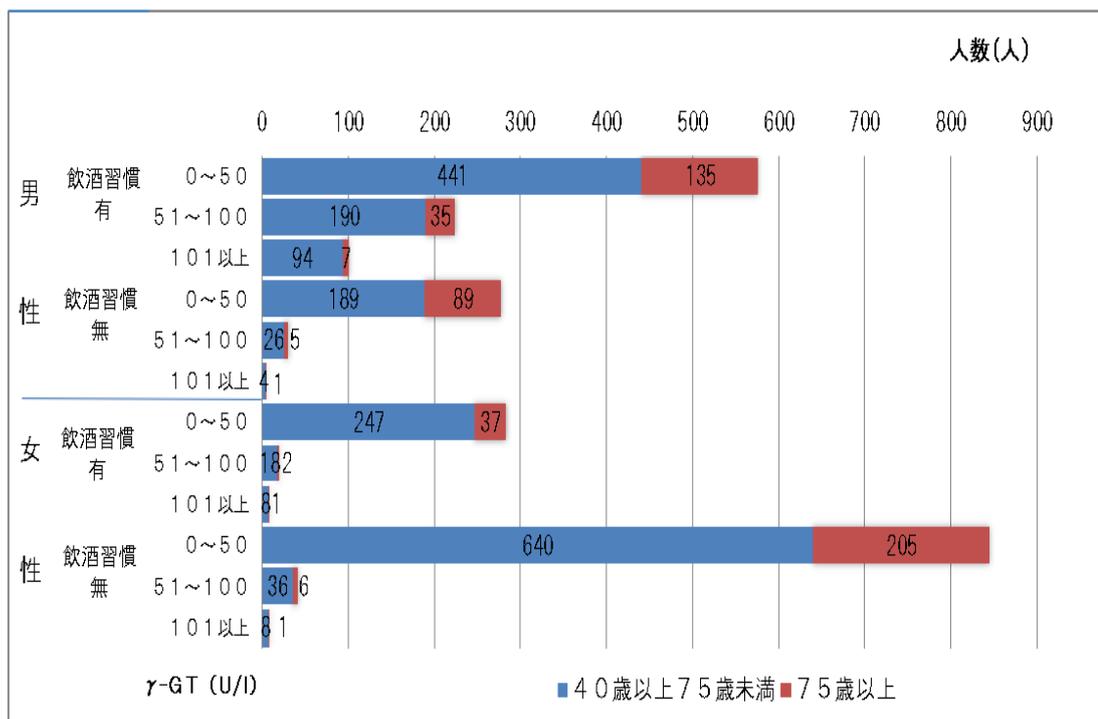
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
割合	14.4%	13.7%	15.6%	15.3%	14.4%

$\gamma$ -G T (  $\gamma$ -G T P ) 値が受診勧奨判定値の人の割合 ( 1 0 1 U / l 以上)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
割合	5.6%	6.8%	6.5%	6.2%	6.2%

平成24年度の特定健診結果の中で、飲酒量と関係が深い健診データである  $\gamma$ -G T (  $\gamma$ -G T P ) 値について、異常者の割合は、ほぼ横ばいとなっています。

② 飲酒習慣のある人の  $\gamma$ -G T (  $\gamma$ -G T P ) 値の分布



平成24年度特定健診

平成24年度の特定健診問診票から、飲酒習慣（毎日飲む、時々飲む）のある人は、約半数でした。特に男性の74%に飲酒習慣がみられます。また、飲酒量の状況では、「毎日飲む」習慣のある人は、「時々飲む」人と比べて飲酒量が多い傾向です。

飲酒習慣の有無から  $\gamma$ -G T (  $\gamma$ -G T P ) 値をみると、受診勧奨判定値 ( 1 0 1 U / l 以上 ) の人は、飲酒習慣有の人に多くみられます。

**課題**

多量飲酒は、肝臓のみならず高血糖・高血圧及び高尿酸状態も促し、その結果、血管を傷つけます。現在、健診結果で  $\gamma$ -G T (  $\gamma$ -G T P ) 値が高い人については、個人の健診データと飲酒量を確認しながら、他の疾患との関連も考慮した保健指導を実施しています。

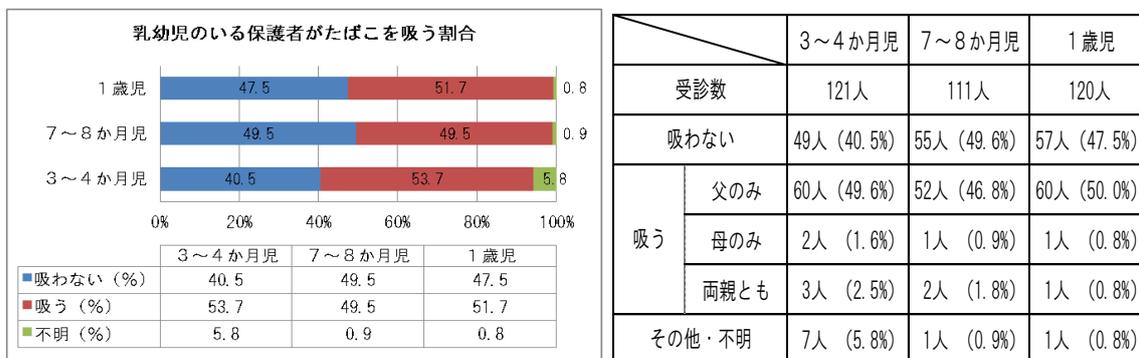
飲酒は、習慣性が強く、さまざまな文化や食生活の中で形成されたものでもあるため、個人や地域の価値観を把握しながら、身体への影響や適正な飲酒量など、正しい知識を地域の中で広く啓発していく必要があります。

## (4) たばこ

### 現状

#### 【小児期】

#### 乳幼児のいる保護者の喫煙率



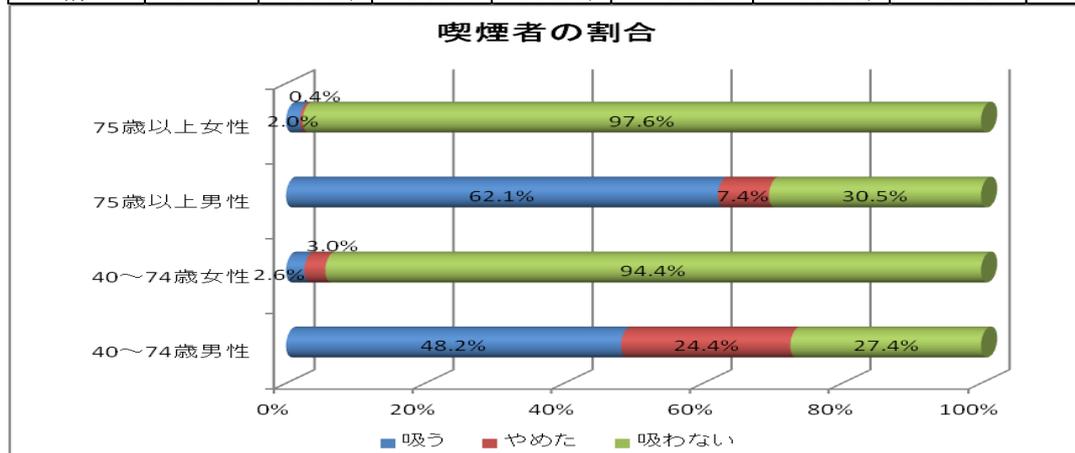
平成24年度乳幼児健診

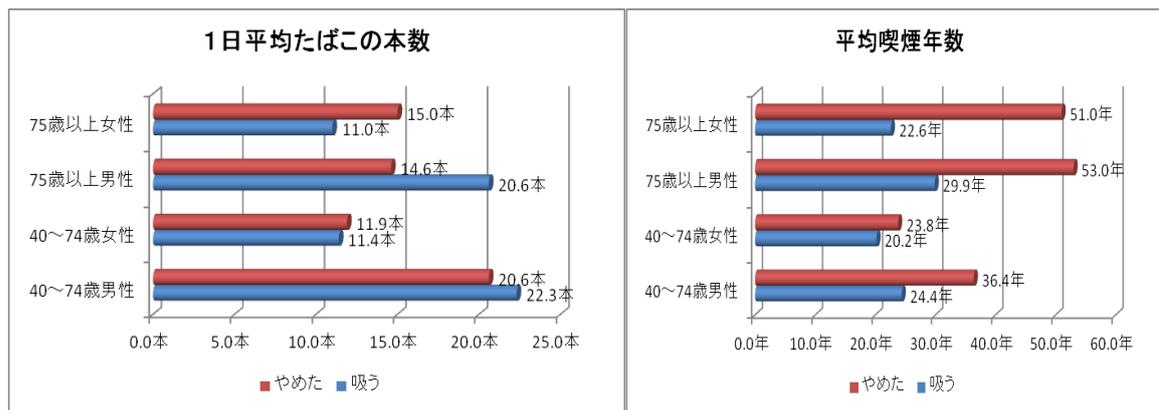
たばこを吸う保護者の中で、ほとんどは父親が喫煙者ですが、3~4か月児健診受診票では、喫煙者の4.1%が母親になっています。母親が喫煙している割合は、子どもが成長するとともに少なくなっており、乳児期の母の育児ストレス等も影響している可能性があります。たばこの副流煙は、妊娠中だけでなく、乳幼児の成長にも大きく影響します。また、乳幼児突然死症候群（SIDS）や肺炎、喘息などの呼吸器疾患の原因となる可能性もあるため、できるだけ減らしていく必要があります。

#### 【成人・高齢期】

#### 喫煙の状況

	40~74歳				75歳以上			
	男性		女性		男性		女性	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
吸う	455人	48.2%	25人	2.6%	169人	62.1%	5人	2.0%
やめた	230人	24.4%	29人	3.0%	20人	7.4%	1人	0.4%
吸わない	259人	27.4%	903人	94.4%	83人	30.5%	246人	97.6%
計	944人	100.0%	957人	100.0%	272人	100.0%	252人	100.0%





平成24年度特定健診

平成24年国民健康・栄養調査結果によると、20歳以上で現在習慣的に喫煙している人の割合は、男性34.1%、女性20.7%となっています。

国富町の平成24年度特定健診受診者における喫煙者の割合は、男性に多く、特に75歳以上の男性で最も多く、6割を超えています。40～74歳の男性でも5割近くの男性が喫煙しており、すでにやめた人も24.4%みられます。また、1日平均たばこの本数では、40～74歳の喫煙者の男性が最も多くなっていますが、平均喫煙年数をみると、現在たばこをやめた人の平均喫煙年数が長いことがわかります。今後は、喫煙の健康被害への影響などの普及啓発と、喫煙期間が短いうちから禁煙に取り組む支援が必要と考えます。

**課題**

たばこは生活習慣病やがんなどに大きく影響を及ぼし、健康への影響が大きいことから、未成年期から、妊娠中の喫煙や受動喫煙による影響も含めた積極的な啓発が必要です。



## (5) 休養・こころ

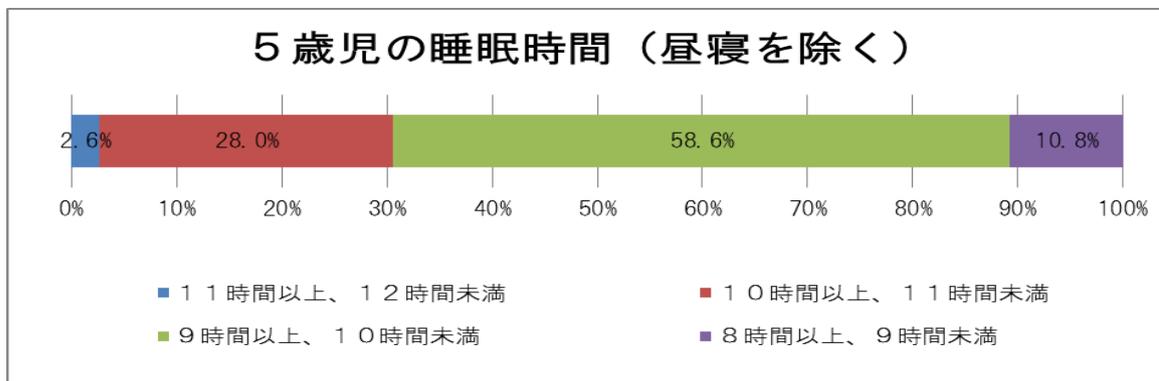
### 現状

#### ア 休養

##### 【小児期】

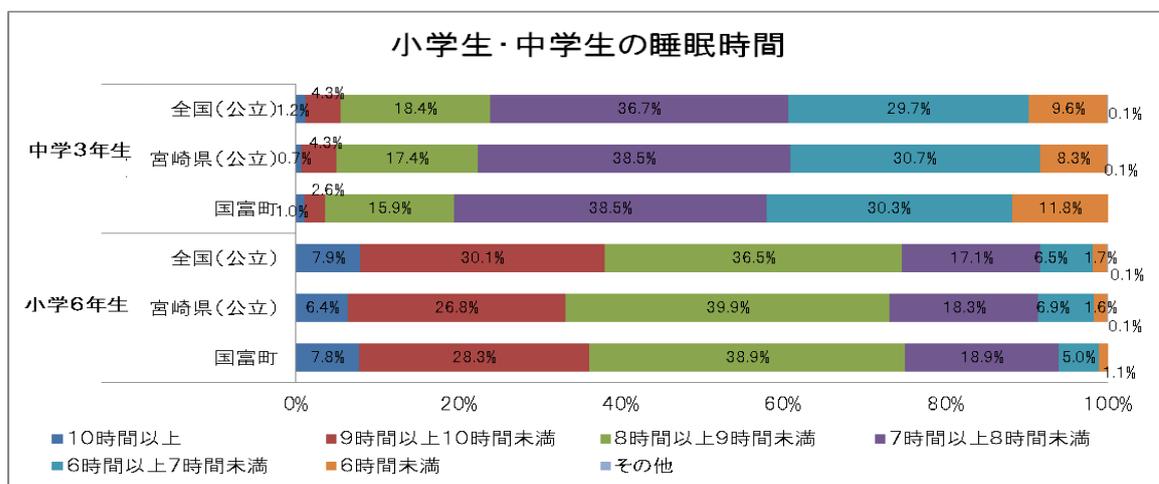
5歳児健康相談における5歳児の睡眠時間をみると、10時間以上睡眠できている子どもは30.6%と約3分の1であり、最も多いのは9時間以上10時間未満で58.6%となっています。また、睡眠時間9時間未満の子どもも10.8%みられます。

子どもの睡眠不足は、身体の成長に影響を及ぼすとともに、肥満や生活習慣病へつながる可能性があります。幼児期の睡眠の必要性を保護者へ働きかけるとともに、早寝の習慣をつけていく必要があります。



平成25年度5歳児健康相談

小学6年生では8時間以上9時間未満の睡眠時間の児童が最も多く、中学3年生では7時間以上8時間未満の睡眠時間の生徒が最も多くなっています。また、国富町では、全国や県と比較して睡眠時間が6時間未満の中学生が多いことから、各年代で必要睡眠時間を十分とれるような働きかけや意識づけが必要です。



平成25年度全国学力・学習状況調査

【成人・高齢期】

平成24年度特定健診受診者の睡眠の状況

		とれている	とれていない
男性	40～75歳未満	735人（78%）	209人（22%）
	75歳以上	220人（81%）	52人（19%）
女性	40～75歳未満	679人（71%）	278人（29%）
	75歳以上	201人（80%）	51人（20%）
全体		1,835人（76%）	590人（24%）

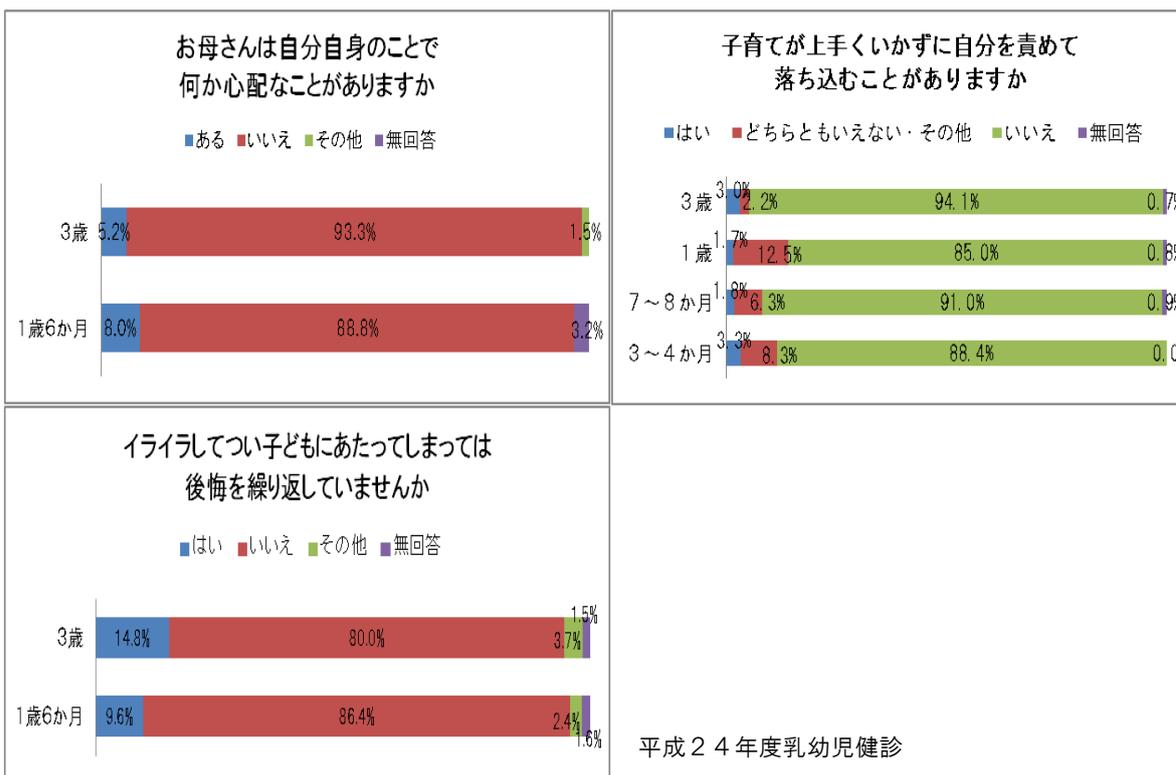
平成24年度特定健診

平成24年度特定健診受診者における睡眠の状況では、睡眠による休養が十分とれていない人が、全体の24%います。十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康につながると考えます。

イ こころの健康

【小児期】

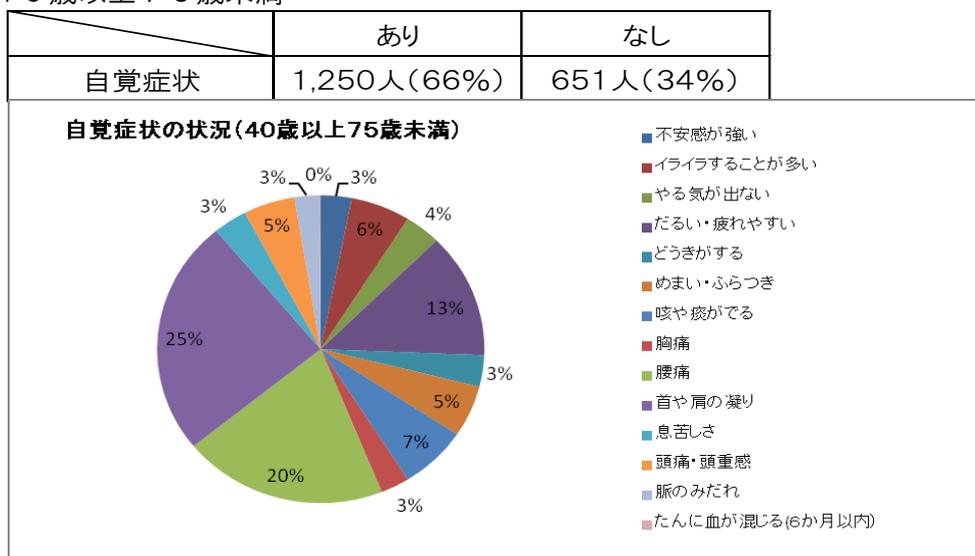
乳幼児健診の「子育てが上手くいかずに、自分を責めて気持ちが落ち込むことがありますか」の問いに、「はい」、「どちらともいえない」と答えた割合は、各年代でバラつきがあるものの、1割ほどの保護者がどちらかに回答しています。また、「イライラしてつい子どもにあたってしまっは後悔を繰り返していませんか」の問いについて「はい」と回答する保護者が1割ほどいます。保護者が安心して子育てができるような支援をしていく必要があります。



【成人・高齢期】

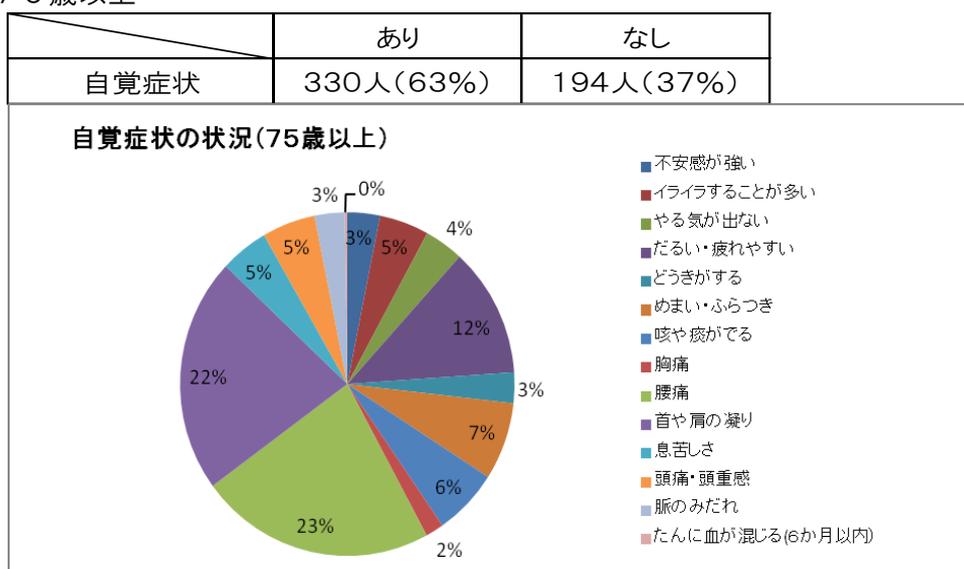
① 自覚症状の状況

40歳以上75歳未満



平成24年度特定健診

75歳以上

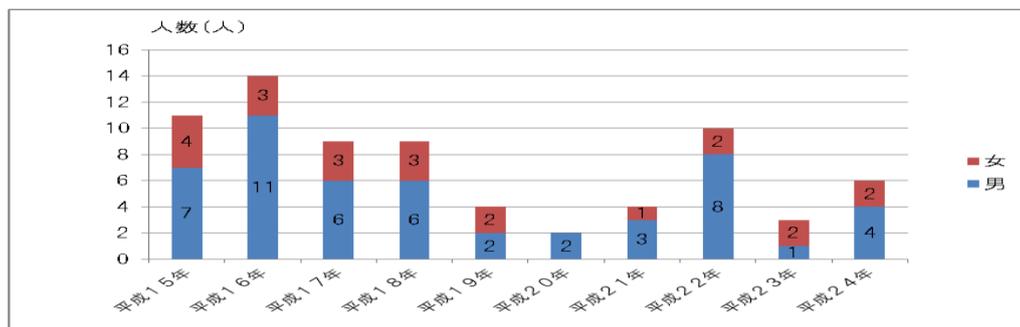


平成24年度特定健診

特定健診受診者の自覚症状をみると、「腰痛」・「首や肩の凝り」が多くみられますが、「不安感が多い」「イライラすることが多い」「やる気が出ない」「だるい・疲れやすい」などの精神面の症状も、合わせて4分の1程度みられます。

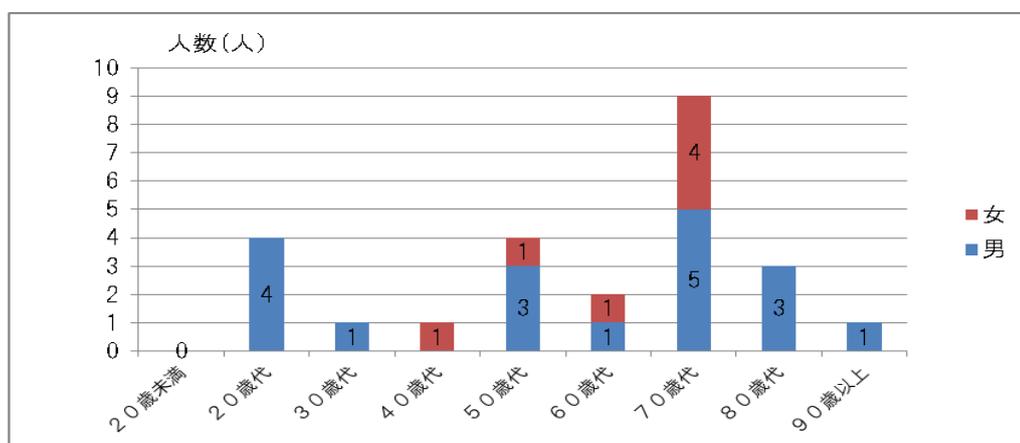
② 国富町の自殺者数の推移

自殺者数の推移（男女別）



人口動態統計

平成20年から平成24年までの年代別自殺者数（男女別）



宮崎県衛生統計年報

自殺者数のここ5年間の年代別の総数をみると、70歳代の人是最も多くなっています。40歳以上の特定健診保健指導の中で、眠りを助けるために睡眠薬やアルコールを摂取している人も多く、身体だけではなく、心理面の支援も必要になってくると考えます。

課題

こころの健康問題は、身体の健康にも影響を及ぼし、その原因は複合的に絡み合っている場合が多く、今後も関係機関との連携した関わりが必要です。また、小児期から心身への影響を考慮し、睡眠の必要性を保護者へ働きかけていくことも必要です。



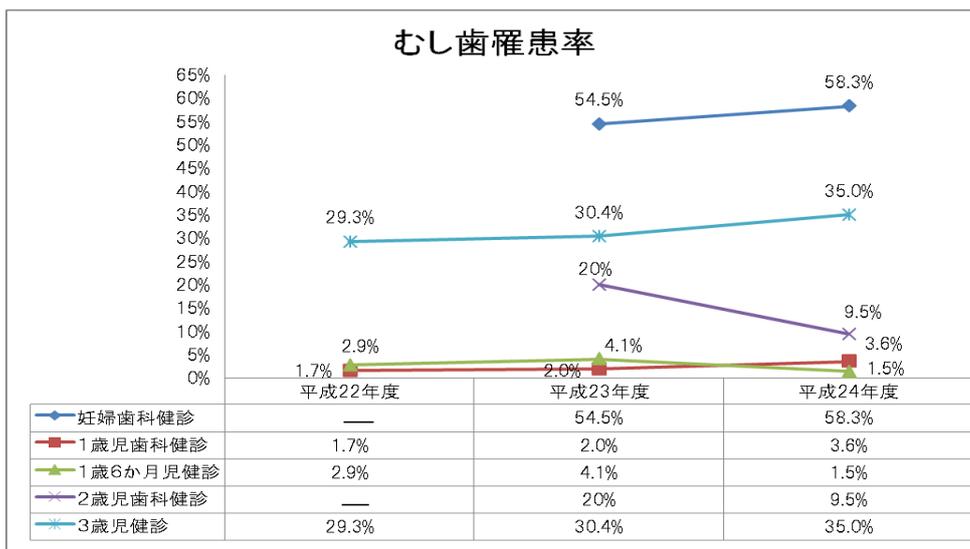
## (6) 歯・口腔

### 現状

#### 【小児期】

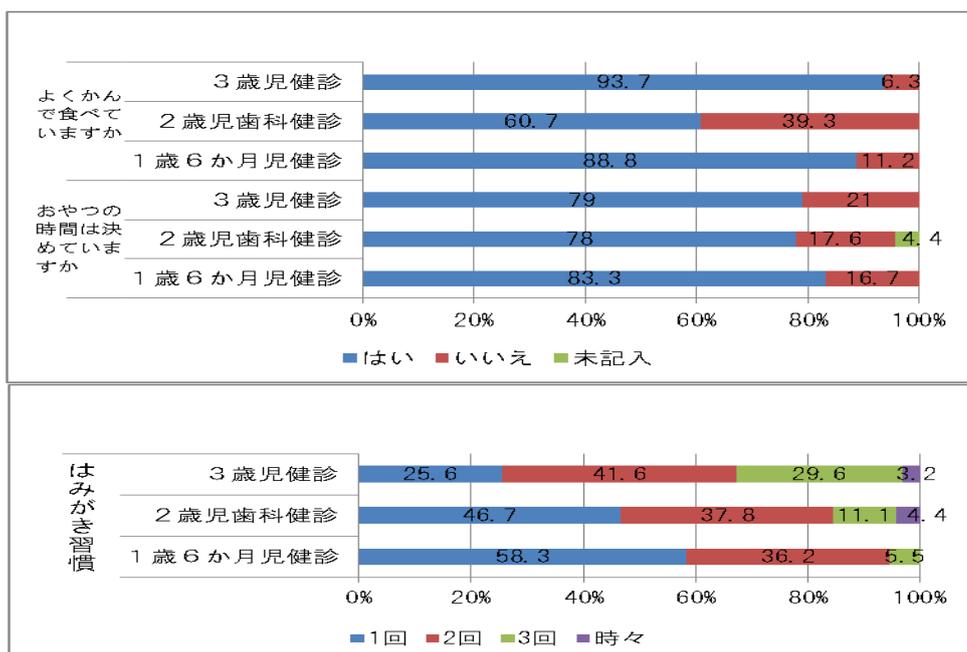
#### ア 幼児健診

##### ① むし歯罹患率



各幼児健診のむし歯罹患率（未処置むし歯保有率）を比較すると、年齢が上がるごとに増えており、特に、2歳児歯科健診から3歳児健診までの間に、むし歯が増えています。一般的にも乳歯のむし歯が増えるのは、2歳から3歳の時期と言われており、この時期に、いかにむし歯予防に努めるかが大切になってきます。

##### ② 食事のとり方・はみがき習慣



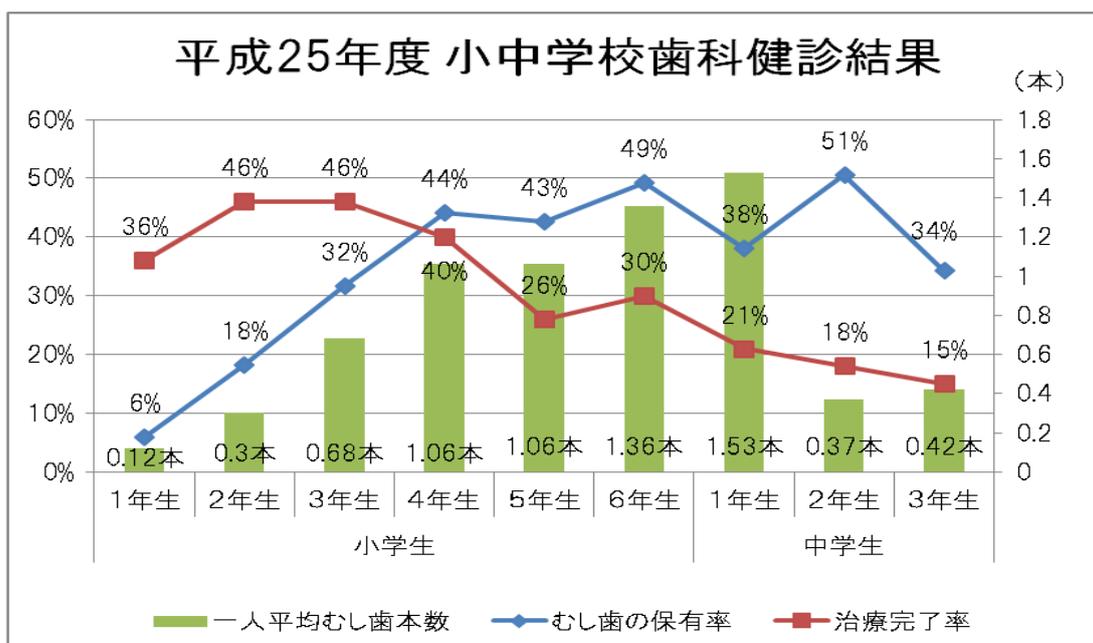
健診名	回答の選択肢	
1歳6か月児健診	はい	いいえ
2歳児歯科健診	ア、よくかんでのみこむ。 イ、よくかむがいつまでも口の中に残る。	ウ、かまないでのみこむ。 エ、かまないでいつまでも口の中に残る。 オ、その他
3歳児健診	はい	いいえ

2歳児歯科健診の問診票では、回答の選択肢を5つ設けていたため、1歳6か月児健診と3歳児健診を比較すると違った結果となりました。

2歳児歯科健診を除くと、「食事はよくかんで食べていますか」という質問に対しては、9割前後の人が「はい」と回答していました。「おやつ時間は決めていますか」という質問に対しては、どの年齢でも2割前後の人は「決めていない」と答えており、時間を決めずに、ダラダラとおやつを食べさせてしまうという声もあがっています。食べ物の残りカスがずっと口の中に入っていると、その分むし歯にもなりやすいので、幼児健診は、おやつの摂り方について、考えてもらう大事な機会です。

はみがき習慣については、1歳6か月児では、6割の人が「1回」ですが、年齢を重ねるごとに増えていますが、ばらつきが出てくるようになっていきます。子どもの歯の健康は、保護者の意識や取り組み方で違ってきます。また、幼児健診時にフッ化物塗布券の配布を行っていますが、利用率が低い状況です。

### イ 学校歯科健診



※むし歯…未処置むし歯・処置むし歯・むし歯により失った歯のこと。

学童期では、むし歯の保有率とむし歯治療完了率の差があることが分かります。特に、

学年が上がると、むし歯の保有率は上がり、治療完了率が下がることがわかります。これは、学年が上がると課外活動やクラブ活動が増えて忙しくなることが理由の一つとして考えられます。

また、一人平均むし歯本数の推移をみると、中学1年生は多くなっていますが、むし歯の保有率は、小学6年生よりも低くなっていることがわかります。つまり、むし歯がある子は、一人で多くのむし歯を持っていると考えられます。このような個人でのむし歯本数の差を埋め、子どもたちが平等にむし歯予防の手段をとれる環境づくりをすることが課題です。

### 【成人・高齢期】

#### ア 妊婦歯科口腔健診

	平成23年度	平成24年度
対象者数	139人	114人
受診数	22人	24人
受診率	15.8%	21.1%
むし歯罹患率	54.5%	58.3%

妊婦の歯科口腔健診受診率は、平成23年度から平成24年度で増加がみられるものの、2割程度に留まっており、受診した人の中で半数を超える人が未処置むし歯を保有しています。

このことから、妊婦以外の成人でも、むし歯の保有率が高いことが予測されますが、現在、国富町では、成人に対する歯科健診の機会は、妊婦のみとなっています。

#### イ 宮崎県の状況

目標項目	現状	
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす	49.7%	
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす	25.3%	
進行した歯周炎を持つ人の割合を減らす	25歳～34歳	27.3%
	25歳～44歳	40.0%
	45歳～54歳	39.5%
歯間部清掃用具(糸ようじ、歯間ブラシ)を使用している人の割合を増やす	35歳～44歳	35.4%
	45歳～54歳	33.3%
1日1回十分に時間をかけ、ていねいに磨く人(1回の歯磨きで4分以上磨く人)の割合を増やす	35歳～44歳	12.3%
	45歳～54歳	16.0%

健康みやざき行動計画(第2次)

また、宮崎県の健康みやざき行動計画21(第2次)における現状から、今後は、国富町においても、成人の歯科保健の現状を把握し、成人・高齢期の人が定期的に歯科健診に行ける機会を設けたり、歯の健康を保つことの大切さを周知していくことが必要です。

**課題**

歯・口腔の健康は、全身にも影響を及ぼします。よって、小児期からむし歯を作らないこと、学童期から歯の大切さを知ってもらうこと、大人になってからも、定期的に歯科健診を受けてもらうことが大切です。国富町では、更なる歯の健康の保持・増進のために、フッ化物の塗布や洗口、成人期の歯科健診といった機会を設けることと同時に、歯の健康を保つことの大切さを周知していく必要があります。



## 第3章 目標と取り組み

### 基本方針

第5次国富町総合計画の方針を踏まえ、町民が生涯健康で明るく活力に満ちた生活を送れるよう、町民自らが疾病を予防し、健康づくりを進めることで、健康寿命を延伸するために、次のような目標を掲げて取り組んでいきます。

**【基本目標】** 生涯元気に暮らせる健康づくり

### 【重点項目】

- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
- がん対策の推進
- 歯と口腔の健康づくりの推進

これらの推進を図るため、「生活習慣病」と「生活習慣」の2つに大別し、「生活習慣病」では疾病予防を、さらに「生活習慣」では各領域ごとに、小児期から高齢期までのライフステージを通じての生活習慣への取り組みを行います。



# 1 生活習慣病

## (1) 生活習慣病予防

### 【基本目標】

生活習慣病の発症と重症化を予防し、血管の老化を防ぎましょう

### 今後の取り組み

- \* 特定健診の受診啓発、特に、未受診者への受診勧奨を積極的に行います。
- \* 健診受診時や結果説明会で、経年的な変化をしっかりととらえ、住民自らが自分の身体の状態を理解し、生活習慣につなげる保健指導を行います。
- \* 健診データとレセプト情報を活用し、循環器疾患、糖尿病、慢性腎臓病（CKD）の発症予防と重症化予防に着目した保健指導を行います。
- \* 適正体重の維持に向けて、小児期から食事や運動など、健康的な生活習慣が身に付けられるよう、家庭や学校、関係機関と連携し、積極的に保健指導の機会を増やしていきます。

### 目標項目と目標値

目標項目	現状値（H24）	目標値（H35）
特定健診、特定保健指導を受ける人の割合を増やす（40～74歳）	特定健診受診率 36.8% 特定保健指導実施率 27.5%	特定健診受診率 60% 特定保健指導実施率 60%
メタリックシンドローム（該当者・予備群）の割合を減らす（40～74歳）	該当者 男性26.4% 女性11.0% 予備群 男性18.0% 女性8.7%	該当者 男性20% 女性8% 予備群 男性15% 女性5%
BMIが25以上の人の割合を減らす（40～74歳）	男性34.7% 女性40.6%	男性30% 女性35%
腹囲の基準値以上の人の割合を減らす（40～74歳）	男性50.5% 女性24.1%	男性45% 女性20%
肥満傾向※にある子どもの割合を減らす（※肥満傾向：国富町小児生活習慣病予防健診の肥満判定区分により、超肥満・肥満の割合）	小学6年生男子 7.3% 小学6年生女子 5.4% 中学2年生男子 6.8% 中学2年生女子 0%	減少傾向へ

(2) がん予防

【基本目標】

がんによる死亡を防ぎましょう

今後の取り組み

- \* 積極的に、がん予防の啓発とがん検診のPRを行い、がん検診受診率向上に努めます。
- \* がん検診未受診者への受診勧奨を積極的に行います。
- \* 精密検査の必要な方への受診勧奨を行います。

目標項目と目標値

目標項目	現状値 (H24)	目標値 (H35)
がん検診受診者の割合を増やす	胃がん 18.5% 大腸がん 20.5% 肺がん 13.0% 子宮がん 24.0% 乳がん 19.6%	50% (胃がん・肺がん・大腸がんは当面40%)
がん検診精密受診者の割合を増やす	胃がん 86.7% 大腸がん 79.2% 肺がん 83.3% 子宮がん 78.7% 乳がん 87.0%	100%



### 3 生活習慣

#### (1) 栄養・食生活

##### 【基本目標】

1日3食、バランスのとれた食生活を実現しましょう

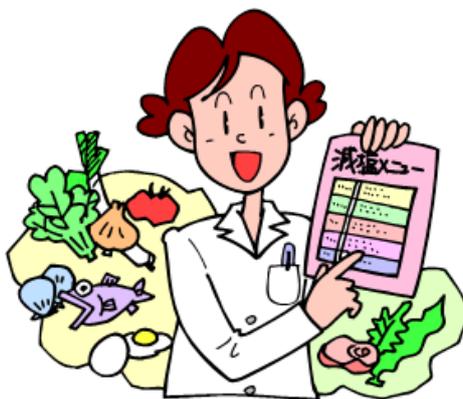
##### 今後の取り組み

- \* 不規則な食事が体に与える影響など、食事に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。
- \* 地域、学校等と連携し、望ましい食習慣の普及に努めます。
- \* 小児生活習慣病予防健診、特定健診結果に基づき、個別性を重視した栄養指導を行います。
- \* 適正な塩分摂取量の普及・啓発に努めます。

##### 目標項目と目標値

目標項目	現状値 (H24)		目標値 (H35)	
朝食を毎日食べている人の割合を増やす	3歳児	98.4%	3歳児	100%
	小学生	88.9%	小学生	100%
	中学生	88.7%	中学生	100%
	40歳代		40歳代	
	男性	73.9%	男性	80%
	女性	92.6%	女性	98%
	50歳代		50歳代	
	男性	84.8%	男性	90%
女性	93.8%	女性	98%	
寝る前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある人の割合を減らす	40歳代		40歳代	
	男性	34.1%	男性	30%
	女性	22.1%	女性	17%
	50歳代		50歳代	
	男性	22.8%	男性	18%
	女性	8.4%	女性	5%

夕食後に間食（夜食）をとることが週に3回以上ある人の割合を減らす	40歳代 男性 18.2% 女性 13.2% 50歳代 男性 8.2% 女性 14.0%	40歳代 男性 13% 女性 8% 50歳代 男性 5% 女性 10%
野菜類の摂取量が少ない人（1日摂取量350g未満）の割合を減らす（両手1杯×3回分）	今後追加	20～30歳代 今後設定 40～74歳 45%
緑黄色野菜の摂取量が少ない人（1日摂取量120g未満）の割合を減らす（片手1杯分）	今後追加	20～30歳代 今後設定 40～74歳 45%



## (2) 身体活動・運動

### 【基本目標】

日常生活の中でこまめに身体を動かし、健康づくりのための運動習慣の定着を図りましょう

### 今後の取り組み

- \* 幼児期・学童期の健全な発達を促すため、子どもたちが積極的に身体を動かす機会を持てるよう保護者や保育者への啓発を推進します。
- \* 成人期の中でも若い世代の人々の運動の習慣化につながるよう、運動の機会の確保と保健指導を行います。
- \* 高齢者がいつまでも元気でいきいきと過ごせるため、地域における運動教室の推進を図ります。

### 目標項目と目標値

目標項目	現状値 (H24)		目標値 (H35)	
幼児期・学童期の子どもたちのテレビ等の視聴、テレビゲームの使用時間を減らす	テレビ・ビデオ・DVDの時間 (1日平均時間)		テレビ・ビデオ・DVDの時間 (1日平均時間)	
	小学校	2.1時間	小学校	2.0時間
	中学校	2.5時間	中学校	2.0時間
	テレビゲームの時間 (1日平均時間)		テレビゲームの時間 (1日平均時間)	
	小学校	4.5時間	小学校	2.0時間
	中学校	4.4時間	中学校	2.0時間
「日常生活において歩行、又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している」人の割合を増やす	40歳代	54.5%	40歳代	70%
	50歳代	35.4%	50歳代	70%
	60歳代	42.5%	60歳代	70%
	70歳以上75歳未満		70歳以上75歳未満	
		56.6%		70%
	75歳以上	54.5%	75歳以上	70%

「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している」人の割合を増やす	40歳代	21.8%	40歳代	50%
	50歳代	17.6%	50歳代	50%
	60歳代	36.8%	60歳代	50%
	70歳以上75歳未満		70歳以上75歳未満	
		61.6%		80%
	75歳以上	80.9%	75歳以上	85%



### (3) 飲酒（アルコール）

#### 【基本目標】

適正飲酒で肝臓を守りましょう

#### 今後の取り組み

- \* 飲酒による健康影響や適正飲酒量など、正しい情報の提供を行います。
- \* 健診データと飲酒量を確認しながら、生活習慣病のリスクを減らせる保健指導を行います。
- \* 適正飲酒へ向けて、地域や学校などにおける健康教育の機会を積極的に増やしていきます。

#### 目標項目と目標値

目標項目	現状値（H24）		目標値（H35）	
毎日飲酒している人の割合を減らす （40歳以上）	男性	50%	男性	25%
	女性	6%	女性	減少傾向へ
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を減らす（40歳 以上、1日：男性2合（純アルコール量40g） 以上、女性1合（純アルコール量20g）以上）	男性	12.3%	男性	10%未満
	女性	4.5%	女性	3%未満

#### 《適正飲酒量の目安》

お酒の種類	ビール	焼酎 (20度)	ウイスキー	ワイン	清酒
適正飲酒量 (純アルコール量20g) ※女性はこの半分	中瓶1本 500ml	6:4のとき 200ml	ダブル1杯 60ml	ワイングラス 約2杯200ml	1合 180ml
1合の目安 (国富町特定健診)	500ml	140ml	60ml	240ml	180ml

※純アルコール量（g）＝飲酒量（ml）×アルコール度数（％）×0.8（比重）



(4) たばこ

【基本目標】

喫煙者と受動喫煙を減らし、からだを守りましょう

今後の取り組み

- \* 母子手帳交付時や乳幼児健診等の機会を利用して、若い世代へのたばこによる健康への影響など、正しい知識の普及啓発に努めます。
- \* 学校と連携し、子どもの頃からのたばこのリスクに関する教育・啓発を行います。
- \* 健診データに基づいた個別の保健指導を行い、喫煙者への禁煙支援を行います。
- \* 地域における分煙支援を推進します。

目標項目と目標値

目標項目	現状値 (H24)	目標値 (H35)
妊娠中の喫煙者をなくす	今後追加	0%
乳幼児のいる保護者の喫煙率を減らす	父親 52.1% 母親 4.1%	父親 30% 母親 2%未満
たばこを吸う人の割合を減らす	40～74歳 男性 48.2% 女性 2.6% 75歳以上 男性 62.1% 女性 2.0%	40～74歳 男性 30% 女性 2%未満 75歳以上 男性 40% 女性 減少傾向へ

(5) 休養・こころ

**【基本目標】**

十分な休養をとり、こころとからだの健康を保ちましょう

**今後の取り組み**

- \* 不安や悩みをひとりで抱えこまないように、相談機関の情報提供を行うとともに、関係機関と連携しながら対応します。
- \* 特定健診保健指導の中で、身体面だけではなく心理面の支援も行い、ストレスケア（リフレッシュ法など）についての情報提供も積極的に行います。
- \* うつ病やこころの病気、自殺予防についての情報提供を行います。
- \* 小児期の休養の必要性について、保育園や幼稚園、学校など関係機関と連携をとりながら、保護者へ積極的に情報提供を行います。
- \* 保護者が育児や子どものことを相談しやすい体制を整えます。

**目標項目と目標値**

目標項目	現状値（H24）	目標値（H35）
睡眠不足により休養がとれていない人の割合を減らす（40歳以上）	24.3%	20%
自覚症状の持続している人の割合を減らす（40歳以上）	65.2%	減少傾向へ
自殺者数を減らす	平成20年～平成24年平均自殺者数 5.0人	年間自殺者数3人未満
睡眠時間が10時間未満の5歳児の割合を減らす	(H25) 69.4%	50%
睡眠時間が8時間未満の小学6年生の割合を減らす	(H25) 25.0%	20%
睡眠時間が7時間未満の中学3年生の割合を減らす	(H25) 42.1%	30%
ゆったりした気持ちで子育てができて いる人を増やす	今後追加	今後設定

(6) 歯・口腔

【基本目標】

歯の健康を保持することの大切さを知り、自己管理をしましょう

今後の取り組み

- \* 子どもたちのむし歯罹患率の低下を図るため、乳児期からの歯科保健指導を積極的に行うとともに、フッ化物の塗布や洗口を含めた、むし歯予防を推進します。
- \* 住民自ら歯への関心を持ち自己管理ができるよう、幼児期から高齢期までを通じた歯科保健の啓発を行います。
- \* 成人期から高齢期における住民が歯科健診を受診し、口腔衛生の自己管理をしやすい環境づくりを行います。

目標項目と目標値

目標項目	現状値 (H24)	目標値 (H35)
むし歯を持たない3歳児の割合を増やす	65.0%	80%
12歳児の一人平均むし歯の数を減らす	1.36本	1本未満
妊婦歯科口腔健康診査を受ける人の割合を増やす	21.1%	35%
成人歯科健診を受ける人の割合を増やす	今後追加	30%
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす	今後追加	60%
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす	今後追加	30%





☆目標・評価の概要シート

		小児・学童期		成人・高齢期	
		目標項目	評価指標	目標項目	評価指標
生活習慣病	生活習慣病予防	【基本目標】 生活習慣病の発症と重症化を予防し、血管の老化を防ぎましょう			
		① 肥満傾向の子どもの減少	小児生活習慣病予防健診	① 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上 ② メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少 ③ BMIが25以上の人の減少 ④ 腹囲に基準値以上の人の減少	特定健診・特定保健指導 (法定報告)
がん予防	がん予防	【基本目標】 がんによる死亡を防ぎましょう			
				① がん検診受診率の向上 ② がん検診精密受診率の向上	宮崎県生活習慣病指導協議会報告
生活習慣	栄養・食生活	【基本目標】 1日3食、バランスのとれた食生活を実現しましょう			
		① 朝食を毎日食べる子どもの増加	幼児健診 全国学力・学習状況調査	① 朝食を毎日食べる人の増加 ② 寝る前2時間以内の夕食を週3日以上とる人の減少 ③ 夕食後に間食を週3日以上する人の減少 ④ 野菜の摂取量が少ない人の減少 ⑤ 緑黄色野菜の摂取量が少ない人の減少	特定健診 特定健診 特定健診 特定健診(今後追加) 特定健診(今後追加)
	身体活動・運動	【基本目標】 日常生活の中でこまめに身体を動かし、健康づくりのための運動習慣の定着を図りましょう			
		① テレビ・ゲームの時間の減少	5歳児健康相談 全国学力・学習状況調査	① 1日1時間以上の歩行・身体活動をする人の増加 ② 1日30分以上の運動を週2日以上する人の増加	特定健診 特定健診
	飲酒 (アルコール)	【基本目標】 適正飲酒で肝臓を守りましょう			
				① 毎日飲酒している人の減少 ② 適正飲酒量を超えている人の減少	特定健診 特定健診
	たばこ	【基本目標】 喫煙者と受動喫煙を減らし、からだを守りましょう			
		① 妊娠中の喫煙者の減少 ② 乳幼児のいる保護者の喫煙率の減少	妊娠届出・赤ちゃんセット交付時 乳幼児健診	① 喫煙者の減少	特定健診
	休養・こころ	【基本目標】 十分な休養をとり、こころとからだの健康を保ちましょう			
		① 睡眠時間が10時間未満の5歳児の減少 ② 睡眠時間が8時間未満の小学6年生の減少 ③ 睡眠時間が7時間未満の中学3年生の減少	5歳児健康相談 全国学力・学習状況調査	① 睡眠不足で休養のとれていない人の減少 ② 自覚症状の持続している人の減少 ③ 自殺者の減少 ④ ゆったり子育てできている人の増加	特定健診 特定健診 人口動態 乳幼児健診
歯・口腔	【基本目標】 歯の健康を保持することの大切さを知り、自己管理をしましょう				
	① むし歯のない3歳児の増加 ② 12歳の一人平均むし歯数の減少 ③ 妊婦歯科口腔健診の受診率の向上	3歳児健診 学校歯科健診 妊婦歯科口腔健診	① 成人歯科健診を受ける人の増加 ② 60歳で24歯以上自分の歯を持つ人の増加 ③ 80歳で20歯以上自分の歯を持つ人の増加	成人歯科健診(今後追加) 介護保険計画アンケート 介護保険計画アンケート	



## 国富町健康増進計画策定委員会委員名簿

### 委 員

役 職 名	氏 名	備 考
宮 崎 県 中 央 保 健 所	阿 萬 朋 子	健康づくり課長
国 富 町 市 郡 医 師 会 代 表	田 中 俊 正	田中外科医院
国 富 町 市 郡 歯 科 医 師 会 代 表	江 口 英 利	えぐち歯科医院
国 富 町 議 会 総 務 厚 生 常 任 委 員 長	水 元 正 満	
国 富 町 区 長 会 長	宮 永 征 男	
国 富 町 民 生 委 員 ・ 児 童 委 員 協 議 会 長	日 野 紘 一	
国 富 町 食 生 活 改 善 推 進 協 議 会 長	今 村 アキ子	
副 町 長	中 別 府 尚 文	

### 事 務 局

担 当 課	職 氏 名	備 考
福 祉 課	課 長 横 山 幸 寿	
	主 査 谷 山 百 合 香	
教 育 総 務 課	課 長 木 下 尚 典	
	主 幹 横 山 香 代	
社 会 教 育 課	課 長 瀬 尾 孝 徳	
	主 事 椎 原 勲	
保 健 介 護 課	課 長 横 山 秀 樹	
	課 長 補 佐 中 島 達 晃	
	副 主 幹 黒 岩 冷 子	
	副 主 幹 横 山 千 穂	