

# 参 考



## ● 令和4年度県民健康・栄養調査について

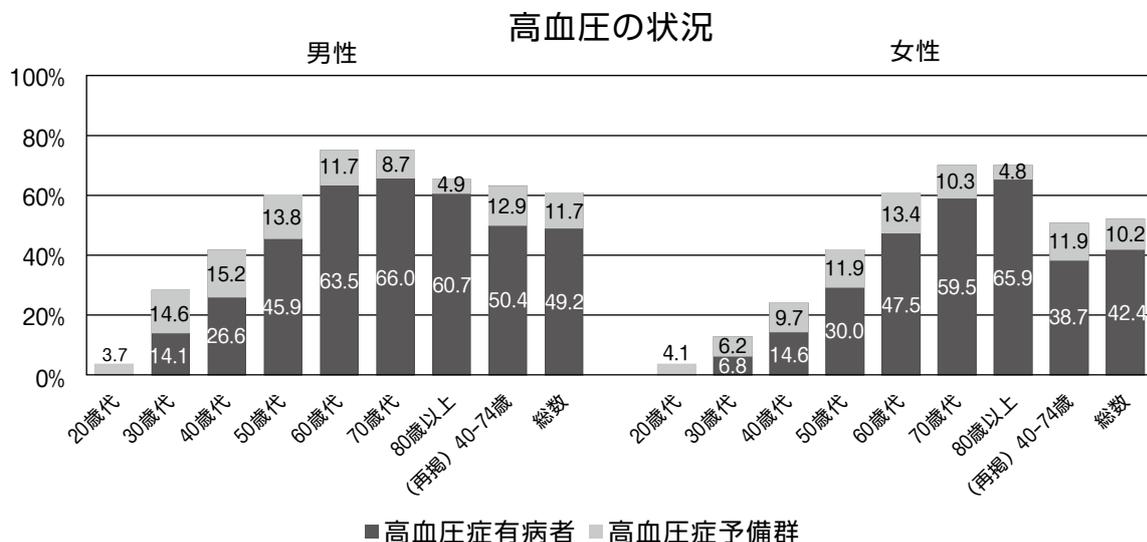
令和4年度県民健康・栄養調査では、新型コロナウイルス感染症の拡大により、従来と調査方法が異なる部分がある。

一般調査	平成 23,28 年度	令和 4 年度
身体状況調査	被対象者を調査会場に集めて測定	身長・体重・腹囲・血圧・血液検査 ※県内保険者からデータを収集
歯科疾患実態調査	被対象者を調査会場に集めて測定	①歯科医療機関を対象とした患者調査 ②生活習慣調査(歯の本数を含む) ※郵送配布、郵送回収
食事状況調査	秤量食事記録法 ※対面による配布、説明、聞き取り	簡易型自記式食事歴法質問票(BDHQ) ※郵送配布・郵送回収
生活習慣状況調査	留め置き法 ※対面による配布、説明、聞き取り	留め置き法 ※郵送配布・郵送回収
歩行数調査	歩数計による調査(1日) 一部の対象者に複数日調査を実施 (土日を含めた4日間調査) ※対面による配布、説明、聞き取り	歩数計による調査(1日) ※郵送配布、郵送回収

小児調査	平成 23,28 年度	令和 4 年度
身体状況調査	身長・体重 ○3歳児・就学前児(健診に併せて実施) ※郵送配布、健診時に回収。 ※調査票に健診時の測定値を記載、健診当日受取。 ○小5・中2・高2 ※学校を通じて配布。学校側で回収。 ※測定時期の身長・体重を記入(自記式)	身長・体重 ○3歳児・就学前児(健診に併せて実施) ※郵送配布、健診時に回収。 ※保護者による記述回答。 ○小5・中2・高2 ※学校を通じて配布。学校側で回収。 ※本人による記述回答。
食事状況調査	秤量食事記録法 ○3歳児・就学前児(健診に併せて実施) 記入済みの調査票を対面で聞き取り ※郵送配布、健診時に回収。 ○小5・中2・高2:自記式回答 ※学校を通じて配布。学校側で回収。	簡易型自記式食事歴法質問票(BDHQ) ○3歳児・就学前児:家族が記入 ※郵送配布、健診時に回収。 ○小5・中2・高2:自記式回答 ※学校を通じて配布、学校側で回収。
生活習慣状況調査	○3歳児・就学前児:家族が記入した調査票を聞き取り ※郵送配布、健診時に回収。 ○小5・中2・高2:自記式回答 ※学校を通じて配布。学校側で回収。	○3歳児・就学前児:家族が記入 ※郵送配布、健診時に回収。 ○小5・中2・高2:自記式回答 ※学校を通じて配布、学校側で回収。

## ● 令和4年度県民健康・栄養調査（身体状況調査）における生活習慣病の状況

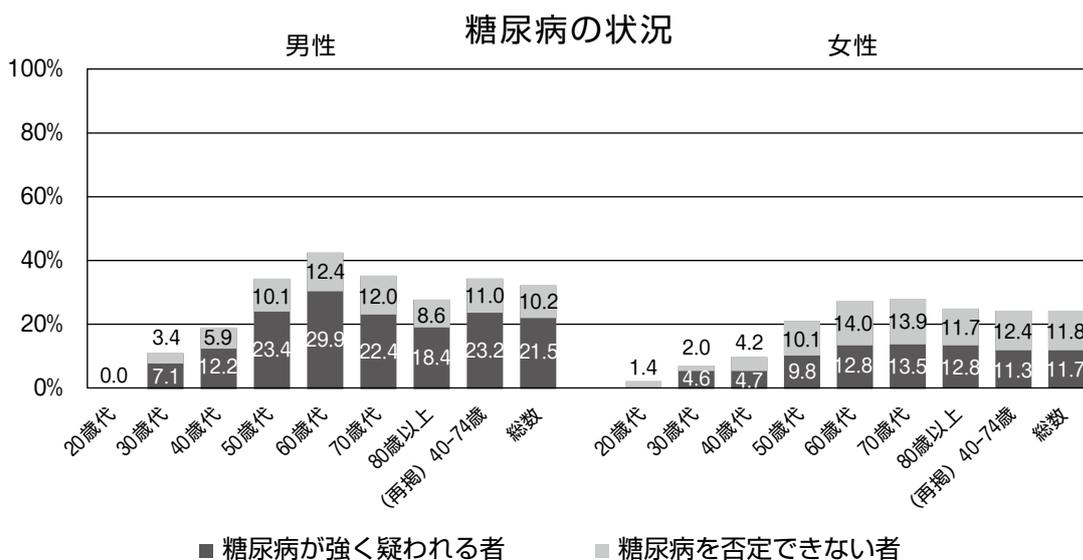
### ① 高血圧症



※高血圧症有病者：収縮期血圧 140mmHg 以上、または拡張期血圧 90mmHg 以上、または血圧を下げる薬を服用している者

※高血圧症予備群（正常高値血圧）：収縮期血圧 130mmHg 以上 140mmHg 未満かつ拡張期血圧 90mmHg 未満の者、または収縮期血圧 140mmHg 未満かつ拡張期血圧 85mmHg 以上 90mmHg 未満の者（血圧を下げる薬を服用している者を除く）

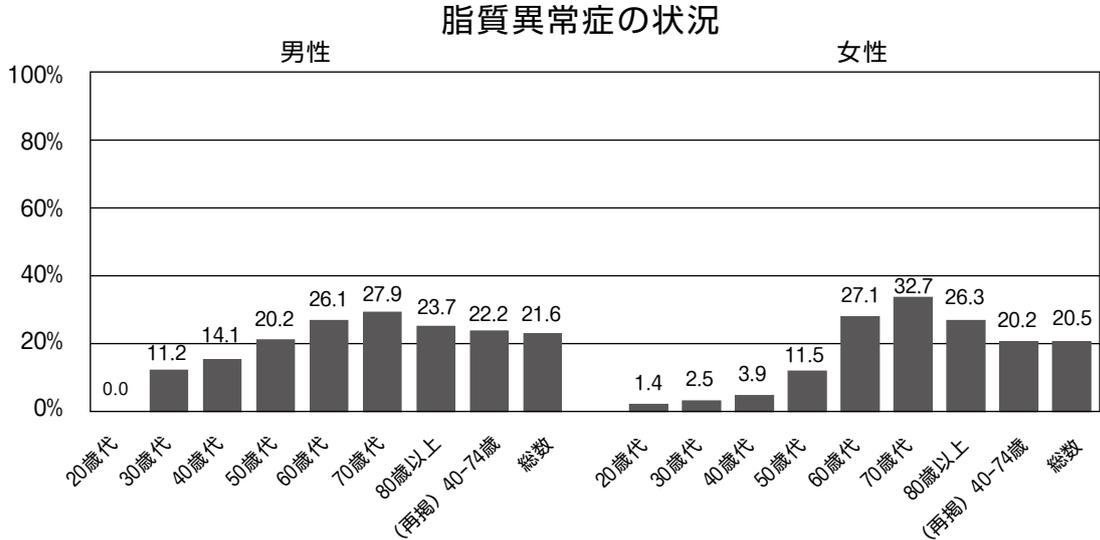
### ② 糖尿病



※糖尿病が強く疑われる者：HbA1c（NGSP）値が 6.5%以上であるか、インスリン注射を使用または血糖を下げる薬を服用している者

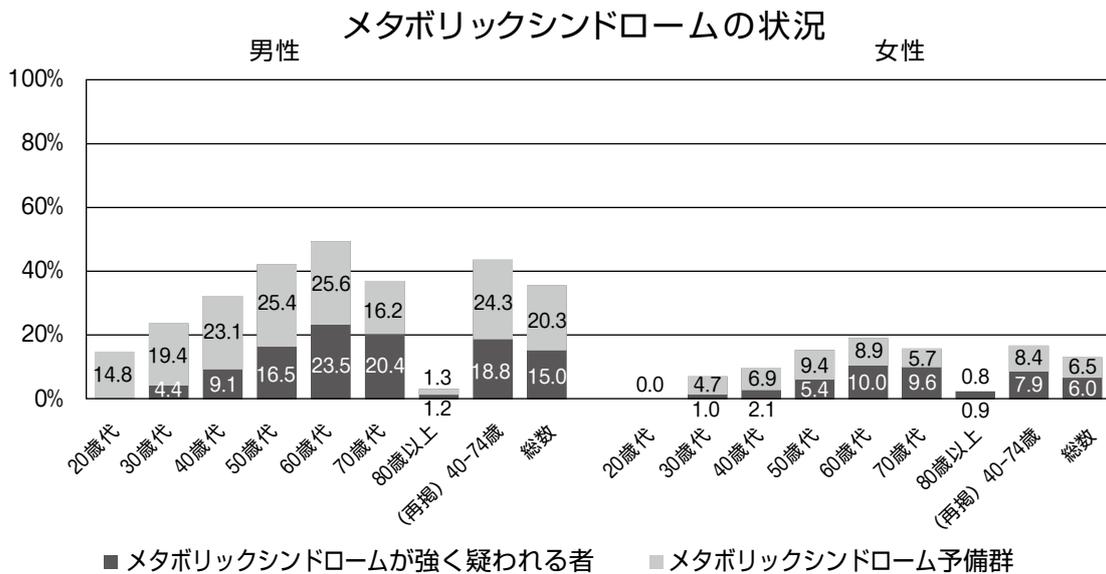
※糖尿病を否定できない者：HbA1c（NGSP）値が 6.0%以上、6.5%未満で、“糖尿病が強く疑われる者”以外の者

③脂質異常症



※ HDL コレステロールが 40mg/dL 未満、またはコレステロールを下げる薬または中性脂肪（トリグリセライド）を下げる薬を服用している者

④メタボリックシンドローム



※メタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群: 腹囲該当 (男性 85cm 以上、女性 90cm 以上) かつ、下記 3 項目のうち 2 項目以上該当する者を「強く疑われる者」、1 項目該当する者を「予備群」としている。

- ① HDL コレステロール 40mg/dL 未満、かつ/または薬 (コレステロールまたは中性脂肪を下げる薬) 服用
- ② 収縮期血圧 130mmHg 以上、かつ/または拡張期血圧 85 mmHg 以上、もしくは血圧を下げる薬服用
- ③ HbA1c (NGSP) 6.0% 以上かつ/または、インスリン注射を使用または血糖を下げる薬服用

参考：健康みやざき行動計画 21（第2次）の最終評価一覧

分野	番号	目標項目	策定時値		中間評価値	最終評価値	目標値	評価 (参考評価)			
1 栄養・ 食生活	1.1	BMIが25以上の人の割合を減らす (男性20~60歳代、女性40~60歳代)	男性	33.5%	39.8%	保険者 38.5% (年齢調整 36.5%)	31%	E(D)			
			女性	26.2%					29.4%	保険者 24.6% (年齢調整 24.6%)	24%
			腹囲のみ基準値以上の人の割合を減らす (男性20~60歳代、女性40~60歳代)	男性	59.6%	57.8%	保険者 51.6% (年齢調整 47.5%)	54%	E(A)		
				女性	28.4%					30.8%	保険者 19.8% (年齢調整 20.0%)
			BMIが25以上で腹囲が基準値以上の人の割合を減らす (男性20~60歳代、女性40~60歳代)	男性	33.0%	37.9%	保険者 35.8% (年齢調整 33.5%)	30%	E(C)		
				女性	20.5%					23.7%	保険者 16.2% (年齢調整 16.3%)
		低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	14.6%		13.9%	保険者 17.3% (年齢調整 17.8%)	13.9%	E(D)			
	1.2	脂肪をとりすぎている人の割合を減らす (脂肪エネルギー比率が目標量以上)	36%		25%	28.5% (年齢調整 32.3%)	20%	E(B)			
	1.3	野菜類の摂取量が少ない人の割合を減らす (1日摂取量が350g未満)	90%		74%	82.3% (年齢調整 83.6%)	45%	E(B)			
		緑黄色野菜の摂取量が少ない人の割合を減らす (1日摂取量が120g未満の人)	76%		69%	73.8% (年齢調整 74.9%)	40%	E(B)			
	1.4	1日平均野菜摂取量を増やす	241g		278g	236g (年齢調整 230g)	350g	E(C)			
	1.5	1日果物摂取量100g未満の人の割合を減らす	61%		61%	54.2% (年齢調整 58.9%)	30%	E(B)			
	1.6	食塩をとりすぎている人の割合を減らす (1日摂取量男性9g、女性7.5g以上)	男性	67%	71%	73.1% (年齢調整 71.7%)	30%	E(C)			
			女性	72%					74%	71.5% (年齢調整 69.3%)	30%
	1.7	1日平均食塩摂取量を減らす	男性	10.1g	10.6g	11.7g (年齢調整 11.5g)	9.0g	E(D)			
			女性	8.9g					9.2g	9.4g (年齢調整 9.3g)	7.5g
	1.8	カルシウムが足りない(目標量以下)人の割合を減らす	68%		68%	63.7% (年齢調整 67.9%)	40%	E(B)			
	1.9	鉄が足りない人の割合を減らす (女性)	25%		32%	33.4% (年齢調整 45.5%)	20%	E(D)			
	1.10	朝食を毎日食べている人の割合を増やす	20歳代	66%	47%	62.7%	85%	C			
			30歳代	75%					60%	67.7%	85%
40歳代			88%	75%					67.3%	95%	D
1.11	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者を増加させる	-		52.1%	51.7% (年齢調整 46.7%)	65%	E(C)				
1.14	食生活改善推進員の人数を増やす	1,115人		933人	682人	1,500人	D				
1.15	食生活改善推進協議会を設置している市町村の割合を増やす	88%		84%	69.2%	100%	D				
1.16	栄養士を配置している市町村の割合を増やす	92%		100%	100%	100%	A				

分野	番号	目標項目	策定時値		中間 評価値	最終評価値	目標値	評価 (参考評価)	
2 身体 活動 ・ 運 動	1.1	BMI が 25 以上の人の割合を減らす (男性 20~60 歳代、女性 40~60 歳代)	男性	33.5%	39.8%	保険者 24.3% (年齢調整 36.5%)	31%	E(D)	
			女性	26.2%	29.4%	保険者 24.5% (年齢調整 24.6%)	24%	E(C)	
		腹囲のみ基準値以上の人の割合を 減らす (男性 20~60 歳代、女性 40~60 歳代)	男性	59.6%	57.8%	保険者 51.6% (年齢調整 47.5%)	54%	E(A)	
			女性	28.4%	30.8%	保険者 19.8% (年齢調整 20.0%)	26%	E(A)	
		BMI が 25 以上で腹囲が基準値以上 の人の割合を減らす (男性 20~60 歳代、女性 40~60 歳代)	男性	33.0%	37.9%	保険者 35.8% (年齢調整 33.5%)	30%	E(C)	
			女性	20.5%	23.7%	保険者 16.2% (年齢調整 16.3%)	19%	E(A)	
	2.1	1 日の平均歩数 (習 慣歩数) を増やす	(20~64 歳)	男性	7,962 歩	7,092 歩	6,240 歩 (年齢調整 6,309)	9,000 歩	E(D)
				女性	7,301 歩	6,256 歩	5,410 歩 (年齢調整 5,308)	8,500 歩	E(D)
			(65 歳以上)	男性	5,606 歩	5,993 歩	4,868 歩 (年齢調整 4,891)	7,000 歩	E(D)
				女性	5,009 歩	5,481 歩	4,377 歩 (年齢調整 4,244)	6,000 歩	E(D)
	2.2	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%	50.4%	43.1% (年齢調整 43.6%)	66%	D
				女性	50.8%	48.6%	42.6% (年齢調整 43.7%)	61%	C
			(65 歳以上)	男性	65.6%	67.4%	63.0% (年齢調整 62.9%)	76%	C
				女性	70.8%	74.8%	60.5% (年齢調整 60.9%)	81%	D
2.3	1 週間の総運動時間が 60 分未満の 子どもの割合を減らす (小学 5 年 生)	男子	-	5.7%	9.6%	減少傾向へ	E(D)		
		女子	-	9.4%	14.1%		E(D)		
3 休 養 ・ こ こ ろ の 健 康	3.1	睡眠不足により休養がとれていない 人の割合を減らす	16%		18%	19.7% (年齢調整 20.9%)	14%	D	
	3.2	自殺死亡率を減らす (人口 10 万対)	27		23.2	20.4	18.5	B	
	3.3	趣味やスポーツなどの「積極的休養」 をとっている人の割合を増やす	64%		67%	58.3% (年齢調整 59.8%)	80%	D	
	3.4	相談窓口等を知っている人の割合を 増やす	59%		63%	75.1%	70%	E	
	3.5	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	-		9.3%	7.5%	8.4%	E(A)	
	3.6	週 20 時間以上残業がある人の割合 を減らす	2.3%		2.9%	-	1.2%	E	
4 た ば こ	4.1	未成年者 (12~19 歳) の喫煙をなく す	男性	2.2%	-	-	0%	E	
			女性	2.2%	-	-		E	
	4.2	未成年者がたばこを吸うことを「許 すべきではない」と考える人の割合 を増やす	85.5%		81.1%	77.8% (年齢調整 75.3%)	100%	D	
	4.3	公共の場や事業所での 禁煙・分煙実施率 を上げる ※禁煙：屋内禁煙及び敷地 内禁煙(全面禁煙) ※分煙：屋内に喫煙場所を 設置し、換気扇等 による分煙を徹底 している	行政機関	禁煙	77.8%	84.7%	禁煙 100% (敷地内禁煙 69.8%)	100%	A
				分煙	13%	14.9%			A
			医療機関	禁煙	76.1%	81.8%	禁煙 100% (敷地内禁煙 88.9%)		A
				分煙	16.2%	12.5%			B
	事業所	禁煙	54.8%	62.1%	84.5%	9.1%	B		
分煙		28.3%	17.5%						
4.4	喫煙率を減らす	男性	31.5%	27.8%	24.0% (年齢調整 28.7%)	20%	B		
		女性	4.4%	6.6%	3.7% (年齢調整 4.4%)	2.7%	C		
4.5	COPD (慢性閉塞性肺疾患) の概念 について知っている人の割合を増 やす	-		39%	40.9% (年齢調整 42.7%)	80%	E(B)		

参考：健康みやざき行動計画 21（第 2 次）の最終評価一覧

分野	番号	目標項目	策定時値		中間 評価値	最終評価値	目標値	評価 (参考評価)
5 ア ル コ ー ル	5.1	未成年者の飲酒を「許すべきではない」と考える人の割合を増やす	78%		77%	71.9% (年齢調整 69.3%)	100%	D
	5.2	妊娠中の飲酒は、妊娠における危険因子であると感じている人の割合を増やす	43%		-	-	100%	E
	5.3	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らす（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）	男性	22.7%	18.7%	20.1% (年齢調整 23.2%)	16%	C
女性			6.1%	13.3%	12.5% (年齢調整 14.9%)	5.2%	D	
6 歯 の 健 康	6.1	むし歯を持たない3歳児の割合を増やす	71.0%		78.2%	84.7%	90%	B
	6.2	12歳児の一人平均むし歯数を減らす	2本		1.16本	0.76本	0.8本	A
	6.3	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%		63.3%	64.4%	70%	E(B)
	6.4	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%		33.6%	42.2%	50%	E(B)
	6.5	進行した歯周炎を持つ人の割合を減らす	25～34歳	27.3%	44.4%	52.7%	20%	E
			35～44歳	40.0%	43.3%	72.4%	30%	E
			45～54歳	39.5%	57.5%	74.8%	30%	E
	6.6	歯間部清掃用器具（デンタルフロス、歯間ブラシ）を使用している人の割合を増やす	35～44歳	35.4%	32.9%	46.8%	50%	C
			45～54歳	33.3%	32.7%	45.1%		B
	6.7	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	35～44歳	12.3%	16.8%	34.0%	50%	B
			45～54歳	16.0%	15.8%	25.0%		B
	6.8	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合を増やす	17.9%		21.5%	51.1%	50%	A
	6.9	妊産婦に歯科保健指導（集団又は個別）で実施している市町村の割合を増やす	50%		69.2%	57.7%	100%	C
	6.10	フッ化物洗口に取り組む保育所・幼稚園等の割合を増やす	保育所	39.4%	52.1%	51.5%	70%	B
幼稚園			30.3%					
6.11	フッ化物洗口に取り組む小学校・中学校の割合を増やす	小学校	16.5%	48.5%	77.7%	60%	A	
		中学校	15.6%	37.5%	51.1%	50%	A	
6.12	年1回以上歯科専門職による歯科保健指導を実施している小学校の割合を増やす	51.7%		50.9%	18.0%	70%	D	
6.13	成人へ歯科健診を行っている市町村の割合を増やす	50%		69.2%	92.3%	100%	B	
10.10	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%	63.8%	72.1%	80%	B	
		就学前児	66.6%	65.0%	63.5%		C	

参考：健康みやざき行動計画 21（第 2 次）の最終評価一覧

分野	番号	目標項目	策定時値		中間 評価値	最終評価値	目標値	評価 (参考評価)	
7 糖尿病	1.1	BMI が 25 以上の人の割合を減らす (男性 20~60 歳代、女性 40~60 歳代)	男性	33.5%	39.8%	保険者 38.5% (年齢調整 36.5%)	31%	E(D)	
			女性	26.2%	29.4%	保険者 24.5% (年齢調整 24.6%)	24%	E(C)	
		腹囲のみ基準値以上の人の割合を減らす (男性 20~60 歳代、女性 40~60 歳代)	男性	59.6%	57.8%	保険者 51.6% (年齢調整 47.5%)	54%	E(A)	
			女性	28.4%	30.8%	保険者 19.8% (年齢調整 20.0%)	26%	E(A)	
		BMI が 25 以上で腹囲が基準値以上の人の割合を減らす (男性 20~60 歳代、女性 40~60 歳代)	男性	33.0%	37.9%	保険者 35.8% (年齢調整 33.5%)	30%	E(C)	
			女性	20.5%	23.7%	保険者 16.2% (年齢調整 16.3%)	19%	E(A)	
	2.1	1 日の平均歩数 (習慣歩数) を増やす	(20~64 歳)	男性	7,962 歩	7,092 歩	6,240 歩 (年齢調整 6,309)	9,000 歩	E(D)
				女性	7,301 歩	6,256 歩	5,410 歩 (年齢調整 5,308)	8,500 歩	E(D)
			(65 歳以上)	男性	5,606 歩	5,993 歩	4,868 歩 (年齢調整 4,891)	7,000 歩	E(D)
				女性	5,009 歩	5,481 歩	4,377 歩 (年齢調整 4,244)	6,000 歩	E(D)
	2.2	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%	50.4%	43.1% (年齢調整 43.6%)	66%	D
				女性	50.8%	48.6%	42.6% (年齢調整 43.7%)	61%	C
			(65 歳以上)	男性	65.60%	67.4%	63.0% (年齢調整 62.9%)	76%	C
				女性	70.80%	74.8%	60.5% (年齢調整 60.9%)	81%	D
	7.1	メタボリックシンドローム予備群の割合 (推定数) を減らす (40~74 歳)	男性	27%	31%	24.3% (年齢調整 24.6%)	22%	E(C)	
				68,000 人	77,000 人	59,000 人	-		
			女性	12%	16%	8.4% (年齢調整 8.4%)	10%	E(A)	
				32,000 人	43,000 人	21,000 人	-		
	7.2	メタボリックシンドローム該当者の割合 (推定数) を減らす (40~74 歳)	男性	26%	27%	18.8% (年齢調整 18.3%)	21%	E(A)	
				60,000 人	60,000 人	45,000 人	-		
			女性	12%	12%	7.9% (年齢調整 7.2%)	10%	E(A)	
				32,000 人	29,000 人	20,000 人	-		
	7.3	合併症 (糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数) を減らす	156 人		181 人	167 人	144 人	C	
	7.4	特定健診を受ける人の割合を増やす (40~74 歳)	35.7%		44.6%	51.5%	70%	B	
7.5	特定保健指導を受ける人の割合を増やす (40~74 歳)	23.5%		24.5%	26.5%	45%	C		
8 循環器 疾患	1.1	BMI が 25 以上の人の割合を減らす (男性 20~60 歳代、女性 40~60 歳代)	男性	33.5%	39.8%	保険者 38.5% (年齢調整 36.5%)	31%	E(D)	
			女性	26.2%	29.4%	保険者 24.5% (年齢調整 24.6%)	24%	E(C)	
		腹囲のみ基準値以上の人の割合を減らす (男性 20~60 歳代、女性 40~60 歳代)	男性	59.6%	57.8%	保険者 51.6% (年齢調整 47.5%)	54%	E(A)	
			女性	28.4%	30.8%	保険者 19.8% (年齢調整 20.0%)	26%	E(A)	
		BMI が 25 以上で腹囲が基準値以上の人の割合を減らす (男性 20~60 歳代、女性 40~60 歳代)	男性	33.0%	37.9%	保険者 35.8% (年齢調整 33.5%)	30%	E(C)	
			女性	20.5%	23.7%	保険者 16.2% (年齢調整 16.3%)	19%	E(A)	
	1.2	脂肪をとりすぎている人の割合を減らす (脂肪エネルギー比率が目標量以上)	36%		25%	28.5% (年齢調整 32.3%)	20%	E(B)	
	1.7	1 日平均食塩摂取量を減らす	男性	10.1g	10.6g	11.7g (年齢調整 11.5g)	9.0g	E(D)	
			女性	8.9g	9.2g	9.4g (年齢調整 9.3g)	7.5g	E(D)	
	1.4	1 日平均野菜摂取量を増やす	241g		278g	236g (年齢調整 230g)	350g	E(C)	
1.5	1 日果物摂取量 100g 未満の人の割合を減らす	61%		61%	51.5% (年齢調整 58.9%)	30%	E(B)		

参考：健康みやざき行動計画 21（第 2 次）の最終評価一覧

分野	番号	目標項目		策定時値		中間 評価値	最終評価値	目標値	評価 (参考評価)
				男性	女性				
8 循 環 器 疾 患	2.1	1日の平均歩数（習慣歩数）を増やす	(20～64歳)	男性	7,962歩	7,092歩	6,240歩 (年齢調整 6,309)	9,000歩	E(D)
				女性	7,301歩	6,256歩	5,410歩 (年齢調整 5,308)	8,500歩	E(D)
			(65歳以上)	男性	5,606歩	5,993歩	4,868歩 (年齢調整 4,891)	7,000歩	E(D)
				女性	5,009歩	5,481歩	4,377歩 (年齢調整 4,244)	6,000歩	E(D)
	2.2	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%	50.4%	43.1% (年齢調整 43.6%)	66%	D
				女性	50.8%	48.6%	42.6% (年齢調整 43.7%)	61%	C
			(65歳以上)	男性	65.6%	67.4%	63.0% (年齢調整 62.9%)	76%	C
				女性	70.8%	74.8%	60.5% (年齢調整 60.9%)	81%	D
	5.3	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らす（1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者）	男性	22.7%	18.7%	20.1% (年齢調整 23.2%)	16%	C	
			女性	6.1%	13.3%	12.5% (年齢調整 14.9%)	5.2%	D	
	7.1	メタボリックシンドローム予備群の割合（推定数）を減らす（40～74歳）	男性	27%	30.7%	24.3% (年齢調整 24.6%)	22%	E(C)	
				68,000人	77,000人	59,000人	-		
			女性	12%	16.2%	8.4% (年齢調整 8.4%)	10%	E(A)	
				32,000人	43,000人	21,000人	-		
	7.2	メタボリックシンドローム該当者の割合（推定数）を減らす（40～74歳）	男性	26%	27.2%	18.8% (年齢調整 18.3%)	21%	E(A)	
				60,000人	60,000人	45,000人	-		
			女性	12%	12.4%	7.9% (年齢調整 7.2%)	10%	E(A)	
				32,000人	29,000人	20,000人	-		
	7.4	特定健診を受ける人の割合を増やす（40～74歳）		35.7%	44.6%	51.5%	70%	B	
	7.5	特定保健指導を受ける人の割合を増やす（40～74歳）		23.5%	24.5%	26.5%	45%	C	
8.1	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率を減らす（10万人当たり）	脳血管疾患 (H27人口モデル)	男性	162.1	128.0	105.2	128.0	A	
			女性	94.4	85.4	61.4	85.4	A	
		虚血性心疾患 (H27人口モデル)	男性	93.2	64.2	57.7	64.2	A	
			女性	45.3	29.3	26.1	29.3	A	
8.2	高血圧を改善する（収縮期血圧の平均値を低下させる）	男性	138mmHg	137mmHg	129mmHg	134mmHg	E		
		女性	134mmHg	136mmHg	125mmHg	130mmHg	E		
8.3	脂質異常症を減らす	総コレステロール240mg/dL以上の者の割合	男性	17.2%	15.4%	9.9% (年齢調整 10.2%)	13%	E(A)	
			女性	32.4%	24.0%	11.0% (年齢調整 12.1%)	17%	E(A)	
		LDLコレステロール160mg/dL以上の者の割合	男性	16.3%	8.6%	10.0% (年齢調整 10.0%)	6.2%	E(B)	
			女性	26.4%	13.4%	11.5% (年齢調整 11.8%)	8.8%	E(B)	

分野	番号	目標項目	策定時値		中間 評価値	最終評価値	目標値	評価 (参考評価)	
			男性	女性					
9 が ん	1.1	BMI が 25 以上の人の割合を減らす (男性 20~60 歳代、女性 40~60 歳代)	男性	33.5%	39.8%	保険者 38.5% (年齢調整 36.5%)	31%	E(D)	
			女性	26.2%	29.4%	保険者 24.5% (年齢調整 24.6%)	24%	E(C)	
	1.2	脂肪をとりすぎている人の割合を減らす (脂肪エネルギー比率が目標値以上)	36%		25%	28.5% (年齢調整 32.3%)	20%	E(B)	
	1.3	野菜類の摂取量が少ない人の割合を減らす (1 日摂取量が 350g 未満)	90%		74%	82.3% (年齢調整 83.6%)	45%	E(B)	
			76%		69%	73.8% (年齢調整 74.9%)	40%	E(B)	
	1.4	1 日平均野菜摂取量を増やす	241g		278g	236g (年齢調整 230g)	350g	E(C)	
	1.5	1 日果物摂取量 100g 未満の人の割合を減らす	61%		61%	51.5% (年齢調整 58.9%)	30%	E(B)	
	1.6	食塩をとりすぎている人の割合を減らす (1 日摂取量男性 9g、女性 7.5g 以上)	男性	67%	71%	73.1% (年齢調整 71.7%)	30%	E(C)	
			女性	72%	74%	71.5% (年齢調整 69.3%)	30%	E(C)	
	1.7	1 日平均食塩摂取量を減らす	男性	10.1g	10.6g	11.7g (年齢調整 11.5g)	9.0g	E(D)	
			女性	8.9g	9.2g	9.4g (年齢調整 9.3g)	7.5g	E(D)	
	4.1	未成年者（12~19 歳）の喫煙をなくす	男性	2.2%	-	-	0%	E	
			女性	2.2%	-	-		E	
	4.4	喫煙率を減らす	男性	31.5%	27.8%	24.0% (年齢調整 28.7%)	20%	B	
			女性	4.4%	6.6%	3.7% (年齢調整 4.4%)	2.7%	C	
	4.2	未成年者がたばこを吸うことを「許すべきではない」と考える人の割合を増やす	85.5%		81.1%	77.8% (年齢調整 75.3%)	100%	D	
	5.3	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らす (1 日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者)	男性	22.7%	18.7%	20.1% (年齢調整 23.2%)	16%	C	
			女性	6.1%	13.3%	12.5% (年齢調整 14.9%)	5.2%	D	
	9.1	がん検診受診者の割合を増やす	胃がん※	男性	34.7%	44.9%	46.5%	50%	B
				女性	27.5%	35.9%	34.1%		B
肺がん			男性	23.6%	50.9%	54.5%	A		
			女性	21.9%	44.7%	48.0%	B		
大腸がん			男性	26.4%	42.6%	49.0%	B		
			女性	20.6%	35.4%	40.4%	B		
子宮がん	女性	38.2%	41.8%	42.7%	B				
乳がん	女性	39.5%	44.7%	46.2%	B				
9.2	がん検診精密検査受診者の割合を増やす	胃がん	88.4%	85.2%	89.5%	100%	C		
		肺がん	90.4%	86.1%	79.7%		D		
		大腸がん	76.0%	73.6%	76.5%		C		
		子宮がん	81.2%	72.1%	73.4%		D		
		乳がん	87.9%	87.7%	73.9%		D		
9.3	がん検診の重要性を知っている人の割合を増やす	97%		96.0%	96.6% (年齢調整 96.4%)	100%	C		
9.4	75 歳未満のがんの年齢調整死亡率を減らす (10 万人当たり)	79.4		78.8	74.6	全国平均を下回る	B		

※評価時は、検診間隔は 1 年に 1 度の場合の受診率です。

参考：健康みやざき行動計画 21（第 2 次）の最終評価一覧

分野	番号	目標項目	策定時値		中間 評価値	最終評価値	目標値	評価 (参考評価)
10 栄養・ 食生活 (小児期)	10.1	肥満傾向※にある子どもの割合を減らす ※学校保健統計調査の肥満判定区分による中等度・高度肥満傾向児の割合を指す。	小5 男子	8.31%	7.78%	9.27%	4.55%	C
			小5 女子	5.51%	4.51%	7.85%	3.75%	C
	10.2	脂肪をとりすぎている子ども（脂肪エネルギー比率 30%以上）の割合を減らす	3 歳児	41%	33%	39.0%	30%	E(C)
			就学前児	49%	37%	37.5%		E(B)
			小学 5 年	51%	45%	58.8%		E(D)
			中学 2 年	46%	35%	43.2%	20%	E(C)
			高校 2 年	48%	43%	50.0%		E(C)
	10.3	野菜が足りない子どもの割合を減らす	1 日摂取量 240g 未満 3 歳児	85%	89%	93.8%	60%	E(D)
			1 日摂取量 240g 未満 就学前児	80%	86%	94.9%		E(D)
			1 日摂取量 290g 未満 小学 5 年	76%	77%	82.0%		E(D)
			1 日摂取量 300g 未満 中学 2 年	63%	74%	82.7%		E(D)
			1 日摂取量 350g 未満 高校 2 年	83%	80%	85.9%		E(C)
	10.4	カルシウムが足りない子どもの割合を減らす	推定平均必要量 男子 500mg、 女子 450mg 3 歳児	54%	64%	50.3%	30%	E(C)
			推定平均必要量 男子 500mg、 女子 450mg 就学前児	52%	55%	52.7%		E(C)
			推定平均必要量 男子 600mg、 女子 600mg 小学 5 年	45%	53%	42.9%		E(C)
			推定平均必要量 男子 800mg、 女子 650mg 中学 2 年	58%	73%	56.5%		E(C)
			推定平均必要量 男子 650mg、 女子 550mg 高校 2 年	75%	82%	51.1%		50%
	10.5	鉄が足りない子どもの割合を減らす	推定平均必要量 中 2 女子 10.0mg 以下 中学 2 年	85%	97%	81.7%	50%	E(C)
			推定平均必要量 高 2 女子 8.5mg 以下 高校 2 年	82%	86%	63.0%		E(B)
	10.6	朝食を毎日食べる子どもの割合を増やす	3 歳児	95%	94%	95.0%	100%	C
			就学前児	95%	95%	96.5%		C
			小学 5 年	94%	93%	89.1%		D
			中学 2 年	92%	88%	86.9%		D
高校 2 年			89%	87%	84.0%	D		
10.7	夜食を食べる子ども（毎日、ときどき）の割合を減らす	中学 2 年	49%	42%	50.6%	30%	C	
		高校 2 年	38%	41%	49.7%		D	
10.8	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%	5.2%	6.8%	0%	D	
		就学前児	3.5%	4.4%	6.4%		D	
		小学 5 年	4.5%	6.0%	10.3%		D	
		中学 2 年	12.4%	15.9%	19.2%		D	
		高校 2 年	32.1%	31.6%	37.8%		D	
10.9	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%	2.9%	3.7%	0%	D	
		就学前児	1.0%	2.1%	3.0%		D	
		小学 5 年	0.8%	0.7%	3.5%		D	
		中学 2 年	1.5%	3.0%	2.9%		D	
		高校 2 年	6.1%	7.6%	10.1%		D	
10.10	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%	64%	72.1%	80%	B	
		就学前児	67%	65%	63.5%		C	
10.11	親が決めた量のおやつを食べている子どもの割合を増やす	3 歳児	86%	86%	89.2%	95%	B	
		就学前児	86%	85%	88.7%		C	
10.12	「食に関する指導の全体計画」*を整備している学校を増やす ※食に関する指導の全体計画②の実施状況から算出（出典：令和 4 年度学校給食の現況）	小中学校	81.9%	88.8%	80.5%	100%	C	

## ● 二次医療圏別 標準化死亡比※ (R2)

悪性新生物	延岡西臼杵	日向入郷	宮崎東諸県	西都児湯	日南串間	都城北諸県	西諸
男性	105.2	108.6	94.3	97.8	93.3	108.7	98.1
女性	104.8	98.2	104.2	88.7	111.7	88.6	101.4
総数	104.7	104.7	98.5	94.6	101.1	99.5	99.9

心疾患	延岡西臼杵	日向入郷	宮崎東諸県	西都児湯	日南串間	都城北諸県	西諸
男性	94.1	118.6	87.3	91.8	97.3	125.1	106.5
女性	89.7	111.3	84.0	101.2	110.1	122.4	110.7
総数	91.5	114.8	85.6	97.2	104.6	123.1	109.1

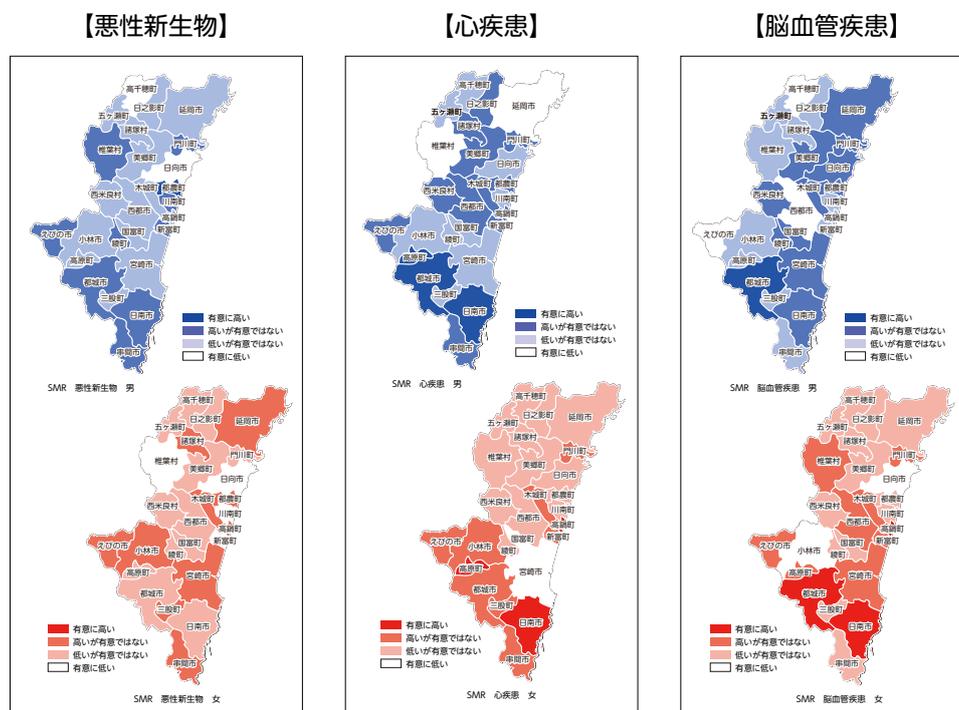
脳血管疾患	延岡西臼杵	日向入郷	宮崎東諸県	西都児湯	日南串間	都城北諸県	西諸
男性	99.5	108.7	96.5	84.4	124.1	104.5	93.1
女性	103.5	87.7	103.2	106.8	117.5	94.6	79.9
総数	101.4	98.0	100.0	96.5	120.4	98.7	86.1

※宮崎県統計調査情報データベース「令和2年宮崎県の推計人口と世帯数（年報）」、令和2年衛生統計年報をもとに算定。

※標準化死亡比＝当該市町村の死亡数 / (当該市町村の年齢階級別人口 × 宮崎県の年齢階級別死亡率) の総和 × 100 全年齢の死亡数が「0」の場合、標準化死亡比を「-」と記載。年齢階級は、5歳刻みで下限0歳、上限95歳一括とした。(令和元年までは上限85歳一括で算定)

出典：宮崎県健康づくり推進センター データブック

### ○市町村別の標準化死亡比 (H27～H29)



出典：宮崎県健康づくり推進センター データブック

※標準化死亡比:性、地域ごとに「期待死亡数」（その地域の死亡率が県と同等であると仮定したときの死亡数）に対する「実際の死亡数」の比を100倍したもの。年齢構成の違いの影響を除いた死亡状況の比較に用いる。標準化死亡比が100より大きい場合、その地域の死亡率は県より高い、100未満の場合は県より低いと診断される。

※最新データは宮崎県健康づくりセンター HP データブック参照 <https://www.msuisin.jp/databook/>

# 宮崎県健康づくり推進協議会委員等 令和5年度 宮崎県健康づくり推進協議会

所 属	職 名	氏 名
公益社団法人 宮崎県医師会	副会長	山村 善教
一般社団法人 宮崎県歯科医師会	副会長	佐野 裕一
一般社団法人 宮崎県薬剤師会	副会長	岩崎 恭子
公益社団法人 宮崎県栄養士会	副会長	甲斐 敬子
公益社団法人 宮崎県看護協会	副会長	久保 敦子
公益財団法人 宮崎県健康づくり協会	健康推進部長	岡山 昭彦
宮崎県国民健康保険団体連合会	常務理事	佐野 詔藏
宮崎県地域婦人連絡協議会	会長	甲斐 恵子
宮崎県食生活改善推進協議会	会長	瀬戸口 みつ子
一般社団法人 宮崎県商工会議所連合会	常務理事	松田 広一
独立行政法人 労働者健康安全機構 宮崎産業保健総合支援センター	副所長	木村 剛
一般社団法人 宮崎県保育連盟連合会	常務理事兼事務局長	柳田 美千代
公益財団法人 宮崎県老人クラブ連合会	常務理事兼事務局長	兒玉 洋一
国立大学法人 宮崎大学	准教授	塩瀬 圭佑
宮崎県市長会	会長	池田 宜永
公立大学法人 宮崎県立看護大学	教授	松本 憲子
宮崎県教育庁	スポーツ振興課長	木宮 浩二
公募委員	南九州大学 准教授	長友 多恵子

# 県民健康・栄養調査解析・評価検討会

## ○検討委員

氏名	所属
西田敏秀	高鍋保健所
武田靖子	中央保健所
松尾祐子	延岡保健所
清水裕衣	日向保健所兼 高鍋保健所
二川香織	都城保健所兼 小林保健所
那須さおり	スポーツ振興課
中尾裕之	県立看護大学

## ○検討部会委員

氏名	所属
宮戸瑞穂	中央保健所
湯池咲子	日南保健所兼 中央保健所
仲村律子	日南保健所兼 中央保健所
西野夢佳	日南保健所
長岡彩夏	都城保健所
木下輪太郎	都城保健所兼 小林保健所
二川香織	都城保健所兼 小林保健所
磯貝公美	小林保健所
清水裕衣	日向保健所兼 高鍋保健所
高野吉輝	高鍋保健所
吉岡泰代	日向保健所
横山月香	日向保健所兼 高鍋保健所
大西宣子	延岡保健所兼 高千穂保健所
坂本美咲	延岡保健所
岸田真治	延岡保健所兼 高千穂保健所
稲留和磨	高千穂保健所

## 「健康みやざき行動計画 21」の問合せ先

関係機関等	住所	電話
中央保健所	宮崎市霧島1-1-2	0985(28)2111
日南保健所	日南市吾田西1-5-10	0987(23)3141
都城保健所	都城市上川東3-14-3	0986(23)4504
小林保健所	小林市堤3020-13	0984(23)3118
高鍋保健所	高鍋町大字蚊口浦5120-1	0983(22)1330
日向保健所	日向市北町2-16	0982(52)5101
延岡保健所	延岡市大貫町1-2840	0982(33)5373
高千穂保健所	高千穂町大字三田井1086-1	0982(72)2168
宮崎県福祉保健部健康増進課	宮崎市橘通東2-10-1	0985(26)7078

**健康みやざき行動計画 21(第3次)**

発行 宮崎県福祉保健部健康増進課  
電話 0985-26-7078  
FAX 0985-26-7336