

# 健康みやざき行動計画 21（第 3 次）

（素案）

令和 6 年 3 月  
宮 崎 県

はじめに

調 整 中

令和6年3月

宮崎県知事 河野 俊嗣

# 目次

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 第1章 基本方針                    |    |
| 1 計画策定にあたって                 | 1  |
| (1) 策定の主旨                   |    |
| (2) 位置付け                    |    |
| (3) 期間                      |    |
| (4) 全体目標                    |    |
| 2 本県における健康をとりまく状況           | 3  |
| (1) 高齢化の進行                  |    |
| (2) 介護が必要になった主な疾患           |    |
| (3) 平均寿命・健康寿命の状況            |    |
| (4) 生活習慣病について               |    |
| 3 健康みやざき行動計画21（第3次）の方向性について | 8  |
| 第2章 目標の設定                   |    |
| 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小           | 10 |
| 2 個人の行動と健康状態の改善             | 11 |
| (1) 生活習慣の改善                 |    |
| ① 栄養・食生活                    |    |
| ② 身体活動・運動                   |    |
| ③ 休養・睡眠                     |    |
| ④ 飲酒                        |    |
| ⑤ 喫煙                        |    |
| ⑥ 歯・口腔の健康                   |    |
| (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防        |    |
| ① がん                        |    |
| ② 循環器病                      |    |
| ③ 糖尿病                       |    |
| ④ COPD（慢性閉塞性肺疾患）            |    |
| (3) 生活機能の維持・向上              |    |
| 3 社会環境の質の向上                 | 29 |
| (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上  |    |
| (2) 自然に健康になれる環境づくり          |    |
| (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備 |    |
| 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり     | 35 |
| (1) こども                     |    |
| (2) 高齢者                     |    |
| (3) 女性                      |    |

|                    |    |
|--------------------|----|
| 第3章 計画の推進体制        | 40 |
| 1 県の役割             |    |
| 2 市町村健康増進計画の技術的支援等 |    |
| 3 推進団体等と連携した取組     |    |
| 4 人材の育成等           |    |
| 参考                 | 42 |
| 出典一覧               | 49 |
| 検討委員等              | 51 |
| 問合せ先               | 53 |

# 第1章

## 基 本 方 針

## 1 計画策定にあたって

### (1) 策定の趣旨

○ 県では、県民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小による健康長寿社会の実現を目指した「健康みやざき行動計画21（第2次）」（平成25年度から令和5年度：11年計画）を県民の健康づくりの基本指針として、その推進に取り組んでまいりました。令和5年度は、取組についての最終評価を行い、健康課題を明確にしました。

○ 現在、本県においては、疾病全体に占めるがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は死亡原因の約5割となっており、3大生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患）に係る医療費の国民医療費に占める割合は約3割となっています。

また、要支援者及び要介護者における介護が必要となった主な原因は、脳血管疾患をはじめとした生活習慣病が約3割、認知症や高齢による衰弱、関節疾患、骨折・転倒が約5割を占めています。

高齢化の進行により、生活習慣病の有病者及び要支援・要介護者は今後も増加が見込まれることから、生活習慣病の発症・重症化予防の対策は重要課題です。

○ このような状況の中、国において、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（令和5年厚生労働省告示第207号。以下「基本方針」という。）に基づく、「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」）が示されました。

○ 本県においても、国の基本方針や、これまでの取組評価及び新たな健康課題等を踏まえ、県民の健康増進を推進するための方針として12年後の目標を掲げた「健康みやざき行動計画21（第3次）」を策定し、令和6年度より推進していきます。

## (2) 位置付け

本計画は、「健康増進法第8条」に規定する都道府県健康増進計画であり、国の「健康日本21（第三次）」や本県の医療計画、医療費適正化計画、がん対策推進計画、循環器病対策推進計画、歯科保健推進計画、高齢者保健福祉計画、自殺対策行動計画等と整合を図り、これら各分野との連携により、県民の健康づくりを推進します。

また、各市町村において、地域の実情に応じた健康増進計画を策定する際の指針となります。

## (3) 期間

本計画の期間は、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間とします。

## (4) 全体目標

○健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）  
平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目指します。

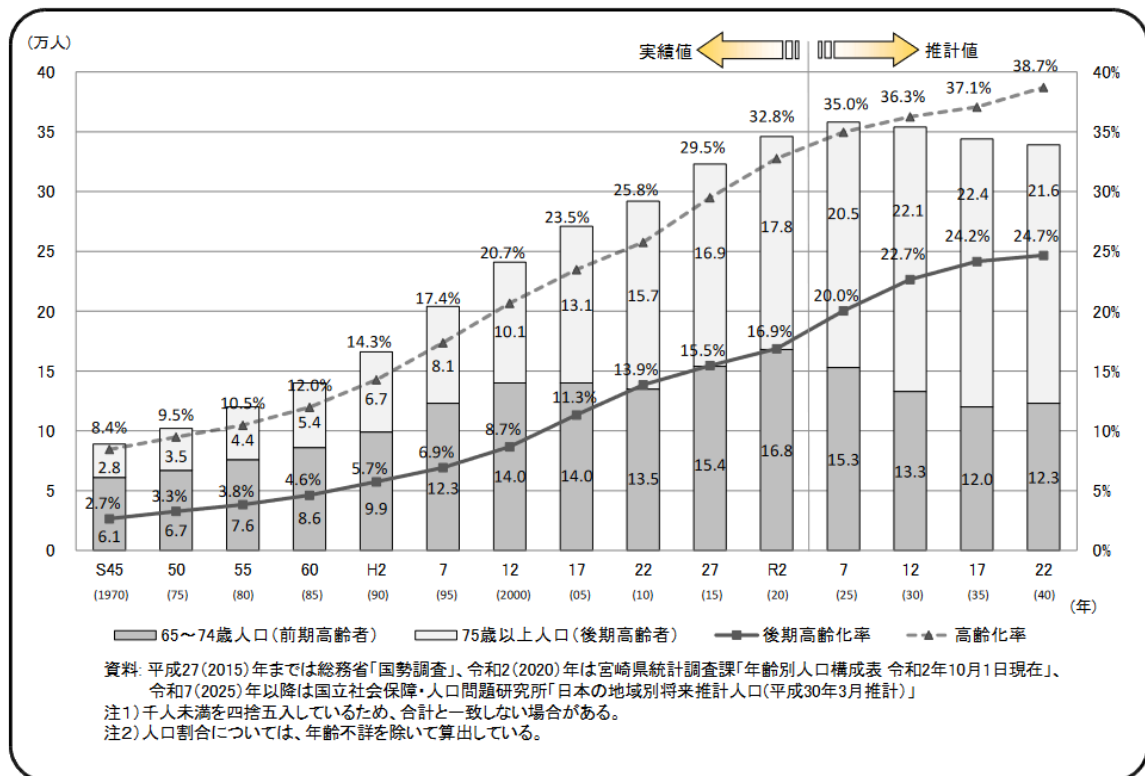
○健康格差の縮小  
（日常生活動作が自立している期間の平均の市町村格差の縮小）  
県内市町村における、健康寿命の差の縮小を目指します。

## 2 本県における健康をとりまく状況

### (1) 高齢化の進行

令和2年10月現在の本県の総人口に占める高齢化率は32.8%、後期高齢化率は16.9%となっており、今後も高く推移すると見込まれます。

高齢化率の推移

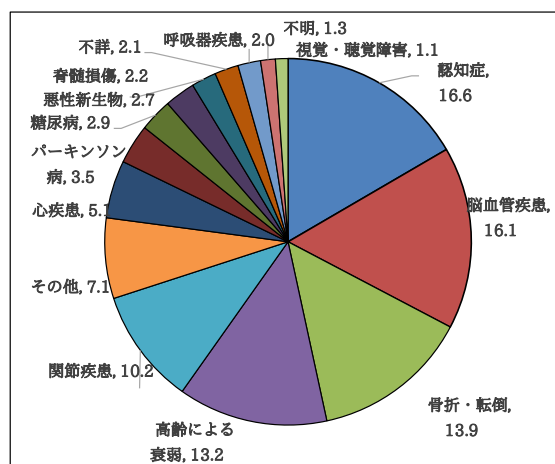


出典：宮崎県高齢者保健福祉計画

### (2) 介護が必要になった主な疾患

健康寿命の延伸には、日常生活における自立期間を増やす必要がありますが、要支援者及び要介護者における介護が必要となった主な原因は、脳血管疾患をはじめとした生活習慣病が約3割、認知症や高齢による衰弱、関節疾患、骨折・転倒が約5割を占めています。

現在の要介護度別にみた介護が必要となった主な原因の構成割合



出典：国民生活基礎調査

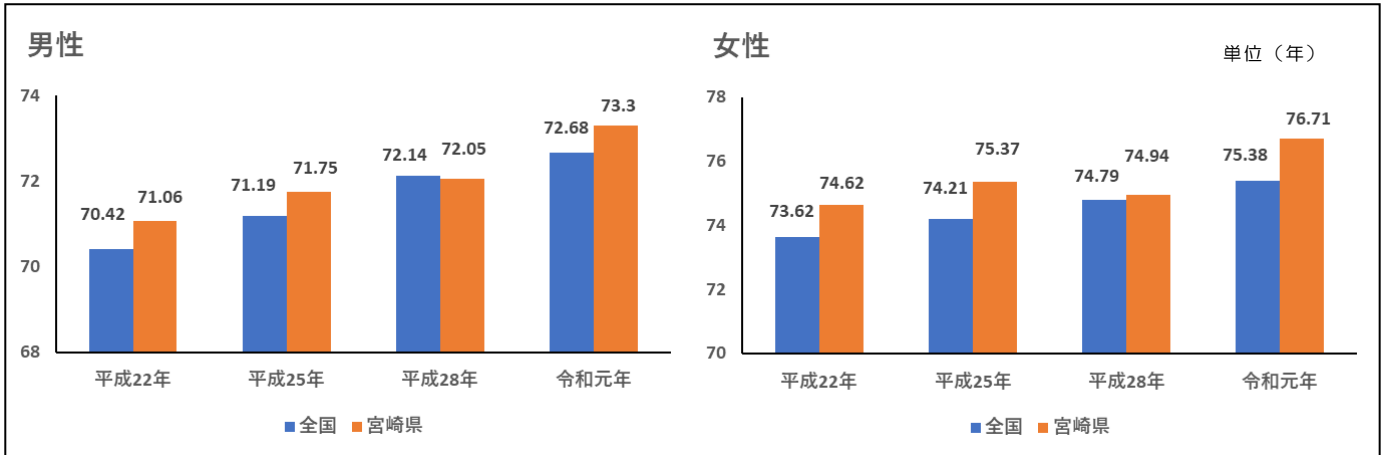


(3) 平均寿命・健康寿命の状況

①健康寿命の推移（全国・宮崎県）

健康寿命は男女とも全国平均と同様に延伸傾向にあります。

健康寿命の推移（全国・宮崎県）

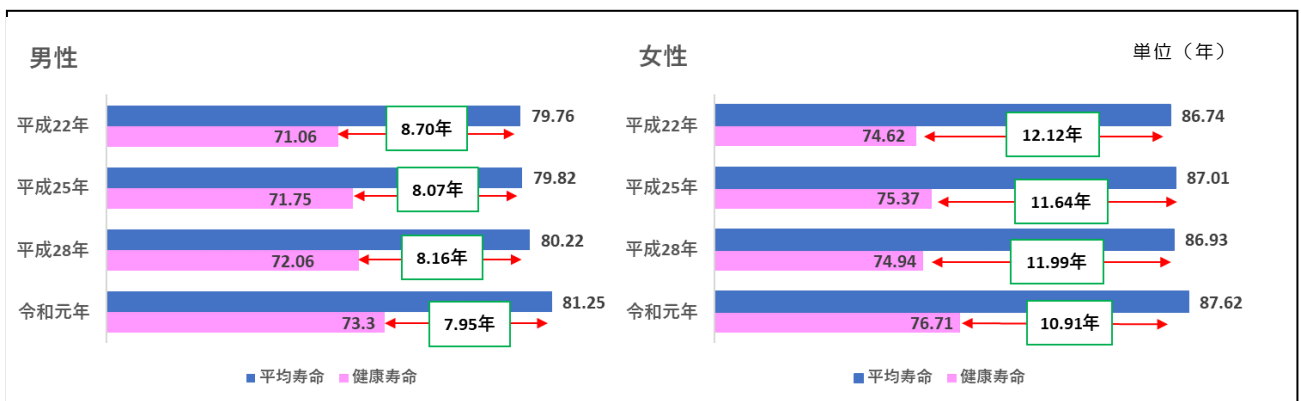


出典：厚生労働科学研究「日常生活に制限のない期間の平均」

②本県の健康寿命の推移

健康寿命については、平成22年と比較して、令和元年の数値は平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加がみられました。

本県における平均寿命と健康寿命の推移



出典：平均寿命 平成22年完全生命表、平成25年・28年・令和元年簡易生命表

健康寿命 厚生労働科学研究「日常生活に制限のない期間の平均」

③市町村別健康寿命の推移

調整中

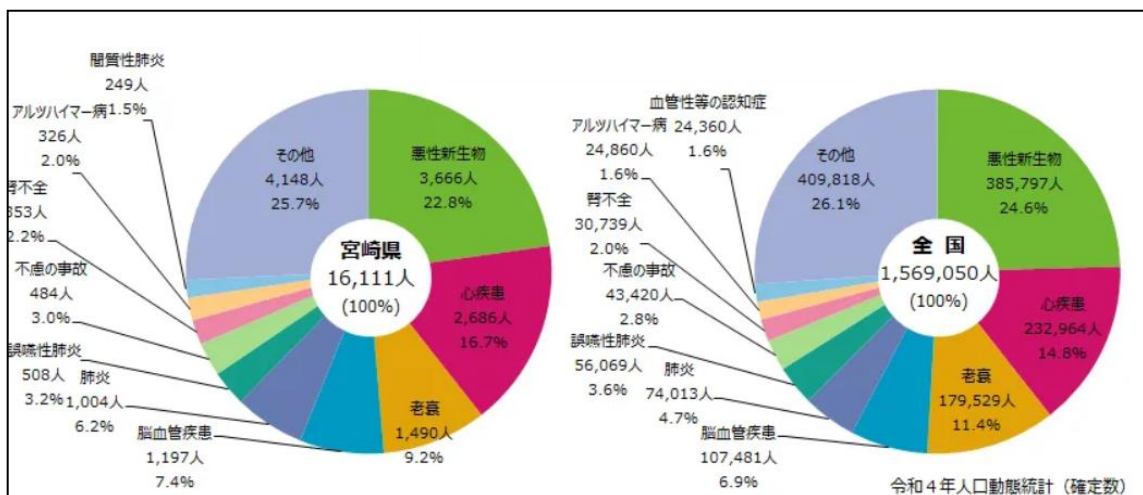
(4) 生活習慣病について

生活習慣病によって介護が必要になる割合が多くを占めることから、健康寿命の延伸には生活習慣病対策が重要になります。

①生活習慣病の死因別割合

健康寿命の延伸には、生活習慣病を原因とした死亡割合は、全国同様に全死因の約5割となっています。

主要死因別死亡数・割合



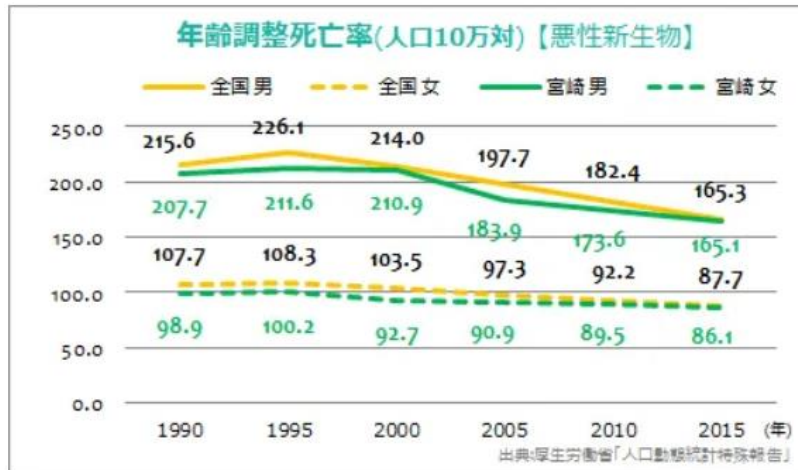
出典：令和4年人口動態統計 宮崎県健康づくり推進センター

②本県の主な生活習慣病の年齢調整死亡率

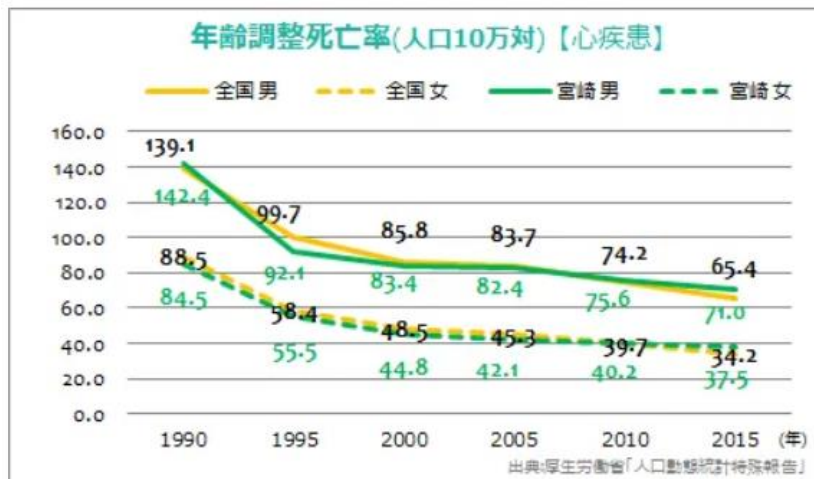
主な死因別の年齢調整死亡率は減少傾向を示していますが、全国値と比較すると、心疾患、脳血管疾患は男女とも全国値よりも高くなっています。腎不全は、男性が全国よりも高い数値で推移しています。

疾患別の年齢調整死亡率

【悪性新生物】



【心疾患】



【脳血管疾患】



出典：厚生労働省「人口動態特殊報告」 宮崎健康づくり推進センター

③生活習慣病の受療率

本県の令和2年の受療率のうち、生活習慣病が占める割合は、入院においては疾病全体の23.6%、外来においては32.1%です。

入院・外来別生活習慣病に係る受療率（人口10万対）（令和2年）

| 疾病名              | 入院         |            | 外来          |             |
|------------------|------------|------------|-------------|-------------|
|                  | 全国         | 宮崎県        | 全国          | 宮崎県         |
| 悪性新生物（がん）        | 89         | 118        | 144         | 165         |
| 糖尿病              | 12         | 20         | 170         | 200         |
| 高血圧性疾患           | 4          | 6          | 471         | 621         |
| 心疾患（高血圧性のものを除く）  | 46         | 52         | 103         | 116         |
| 虚血性心疾患           | 9<br>27.4% | 9<br>23.6% | 42<br>32.3% | 47<br>32.1% |
| 脳血管疾患            | 98         | 112        | 59          | 87          |
| 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患   | 5          | 7          | 14          | 15          |
| う蝕、歯肉炎及び歯周疾患、補てつ | 0          | 0          | 827         | 750         |
| 上記以外             | 697        | 1,050      | 3,828       | 4,223       |
| 合計               | 960        | 1,374      | 5,658       | 6,224       |

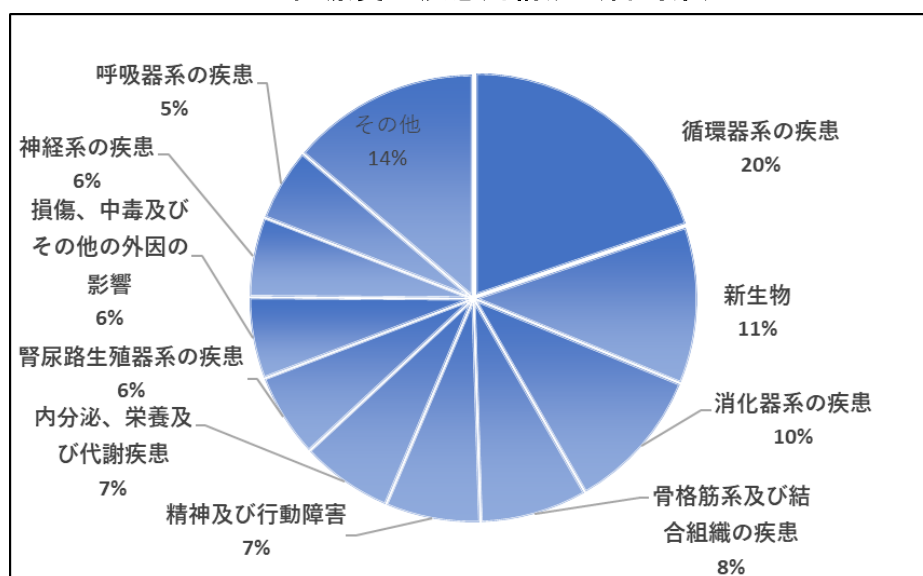
|                             |       |       |       |       |
|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|
| 『悪性新生物（がん）』から『う蝕～、補てつ』までの合計 | 263   | 324   | 1,830 | 2,001 |
| 合計に占める割合                    | 27.4% | 23.6% | 32.3% | 32.1% |

出典：令和2年患者調査（厚生労働省）

④生活習慣病の医療費の割合

医療費のうち3大生活習慣病を要因とするものは、約3割を占めています。

医療費の疾患別構成（宮崎県）



出典：厚生労働省「都道府県別データブック（2021年度診療分のNDBデータ）」

### 3 健康みやざき行動計画21（第3次）の方向性について

#### (1) 健康みやざき行動計画21（第2次）最終評価

策定時からの目標の達成状況や関連する取組の状況を評価しました。必要なものについては、年齢調整及び有意差検定を実施しました。

評価区分は、次のとおりです。

- A 目標値に達した
- B 目標値に達していないが、改善傾向にある
- C 変わらない
- D 悪化している
- E 評価困難（評価項目の内容や把握方法が異なるなど比較できない項目）

※ 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ことから、過去のデータと単純比較することができない項目は、評価困難（E）としています。なお、評価困難（E）で参考となるデータがある項目については、参考指標による評価を併せて行いました。

| 策定時の値と直近値を比較         | 項目数 | 構成比   |
|----------------------|-----|-------|
| A 目標値に達した            | 12  | 8.3%  |
| B 目標値に達していないが改善傾向にある | 19  | 13.1% |
| C 変わらない              | 20  | 13.8% |
| D 悪化している             | 30  | 20.7% |
| E 評価困難               | 64  | 44.1% |
| 合計                   | 145 | 100%  |

（再掲項目を含まない）

- 最終評価は評価困難（E）が最も多く、63項目（43.8%）でした。目標値に達した項目は（A）は12項目（8.3%）、目標に達していないが改善傾向にある項目（B）は21項目（14.6%）、変化がなかった項目（C）は19項目（13.2%）、悪化した項目（D）は29項目（20.1%）でした。
- 全体目標である健康寿命の延伸、健康格差の縮小は実現し、75歳未満のがんの年齢調整死亡率は改善傾向、脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率は目標を達成しました。しかし、BMI25以上の者は男性で悪化、栄養・食生活、身体活動・運動等、生活習慣に関する評価項目は変わらない又は悪化が多くみられました。

(2) 健康みやざき行動計画21（第3次）の方向性

健康みやざき行動計画21（第2次）の最終評価と国の健康日本21（第3次）に則して、基本的な方向性を以下のとおりとします。

＜基本的な方向性＞

- ・個人の行動と健康状態の改善
- ・社会環境の質の向上
- ・ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

○ 個人の行動と健康状態の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善（リスクファクターの低減）に加えて、改善後の生活習慣の定着等による生活習慣病の発症予防及び重症化予防について、取り組みを進めます。

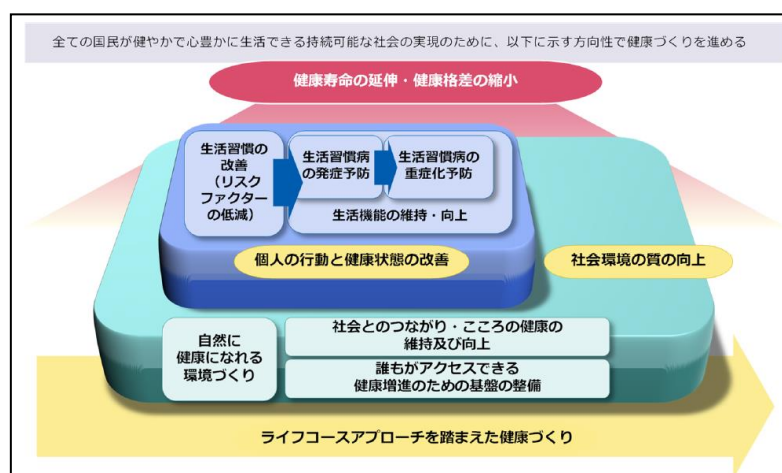
一方、生活習慣病に罹患しなくても、日常生活に支障を来す恐れもあることから、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、やせ、メンタル面の不調等も予防することが必要です。「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進します。

○ 社会環境の質の向上

個人の社会参加やこころの健康を守るための環境整備のほか、健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い層を含む幅広い対象に向けた取組を推進します。また、多様な主体で健康づくりに取り組むための支援や、様々な健康情報を入手しやすい環境づくりや普及啓発を行います。

○ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

成長してからの健康状態に大きく影響を与える子どもの健康づくり、青年期～高齢期に至るまでの健康を保持するための取組、ライフステージ毎に女性ホルモンの変化によって健康課題が変化する女性の健康づくりなど、関連する計画とも連携しながら取り組みます。



出典：健康日本21（第3次）推進のための説明資料

# 第2章

## 目標の設定

## 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小（全体目標）

### （1）健康寿命の延伸

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 目標項目 | 日常生活に制限のない期間 <sup>*</sup> の平均     |
| 現状   | 男性 73.30 年、女性 76.71 年（令和元（2019）年） |
| 目標   | 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加               |

○ 平均寿命と健康寿命との差は、「日常生活に制限のある期間」となります。

平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことによって、この期間を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぎ、社会保障負担の軽減も期待できることから、「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」を目標値とします。

### （2）健康格差の縮小

調 整 中



## 2 個人の行動と健康状態の改善

### (1) 生活習慣の改善

#### ① 栄養・食生活

##### <現状・課題>

- 20～60歳代の男性肥満者（BMI 25以上）の割合は36.1%と増加していることから、食事のバランスや摂り方を見直す必要があります。
- 低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合は17.8%と増加しており、フレイル（虚弱）予防の観点から、適切な食事摂取に繋げるための情報提供及び食環境の整備などが必要です。
- 肥満傾向<sup>\*</sup>にある小学5年生の割合は、男子16.46%、女子9.35%、全国平均（男子12.58%、女子9.26%）と比較して特に男子が高い状況です。
- 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の割合は、約6割に留まっています。
- 朝食を毎日食べる人の割合は、40歳代で減少しています。また、20～40歳代で毎日朝食を食べる者の割合は、6～7割程度に留まっています。
- 野菜の平均摂取量は236gと、1日に必要とされる350gに達しておらず、82.3%の人の野菜摂取量が不足しています。
- 果物摂取量は平均120gと、目標の200gに届いていません。
- 食塩平均摂取量は男女とも日本人の食事摂取基準の目標量の、男性7.5g、女性6.5gを超えています。

※学校保健統計による数値。軽度・中等度・高度肥満の合計

##### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目       | 策定時値                 | 目標値   |
|------------------------------|----------------------|-------|
| 適正体重を維持している者の割合              | 男性 51.6%<br>女性 47.8% | 66%   |
| 20～60歳代男性の肥満者(BMI25.0以上)の割合  | 36.10%               | 30%未満 |
| 40～60歳代女性の肥満者(BMI25.0以上)の割合  | 24.50%               | 15%未満 |
| 20～30歳代女性のやせの者(BMI18.5未満)の割合 | 13.70%               | 13%未満 |

|                                       |                |       |
|---------------------------------------|----------------|-------|
| 低栄養傾向 (BMI20 以下) の高齢者 (65 歳以上) の割合の減少 | 17.80%         | 13%未満 |
| 肥満傾向にある子どもの割合 小学5年生男子                 | 16.46% (R3)    | 減少    |
| 肥満傾向にある子どもの割合 小学5年生女子                 | 9.35% (R3)     | 減少    |
| 肥満傾向にある子どもの割合 中学2年生男子                 | 11.39% (R3)    | 減少    |
| 肥満傾向にある子どもの割合 中学2年生女子                 | 11.63% (R3)    | 減少    |
| 肥満傾向にある子どもの割合 高校2年生男子                 | 15.41% (R3)    | 減少    |
| 肥満傾向にある子どもの割合 高校2年生女子                 | 12.82% (R3)    | 減少    |
| 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の割合  | 60.8% (R4)     | 70%   |
| 朝食を毎日食べている人の割合 (20, 30, 40 歳代)        | 20 歳代 63% (R4) | 85%   |
|                                       | 30 歳代 68% (R4) |       |
|                                       | 40 歳代 67% (R4) |       |
| 野菜摂取量の平均値                             | 236g (R4)      | 350g  |
| 野菜の摂取量が少ない人 (350g 未満の者) の割合           | 82.3% (R4)     | 45%   |
| 緑黄色野菜の摂取量が少ない人 (1日摂取量が120g 以下の者) の割合  | 73.8% (R4)     | 40%   |
| 野菜を多く摂取するよう意識している人の割合                 | 76%            | 90%   |
| 果物摂取量の平均値                             | 120g (R4)      | 200g  |
| 1日果物摂取量 100g 未満の人の割合                  | 51.5% (R4)     | 30%   |
| 食塩摂取量の平均値 (男女合計)                      | 10.5g (R4)     | 7g    |
| 食塩摂取量の平均値 男性                          | 11.7g (R4)     | 7.5g  |
| 食塩摂取量の平均値 女性                          | 9.4g (R4)      | 6.5g  |
| 食塩をとりすぎている人の割合 (1日男性9g、女性7.5g 以上)     | 89.5% (R4)     | 30%   |
|                                       | 82.9% (R4)     | 30%   |

### <施策の方向>

#### ○ バランスのよい食事の普及啓発

肥満は生活習慣病との関連があり、若年女性のやせは骨量減少や、低体重児出産の関連があります。また、高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなることが報告されています。これらのことから、適正体重を維持している者を増加させるため、ライフステージの特徴に応じたバランスのよい食事の普及啓発や食環境づくりを推進します。

また、主食・主菜・副菜を揃えた食事を1日2回以上摂っている場合、それ

以下と比較して、栄養素摂取量が適正になることが報告されていることから、生活習慣病の一次予防や生活機能の維持・向上、ひいては朝食を食べる人の割合に繋げるため、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を摂るための普及啓発や食環境づくりも併せて行います。

○ 野菜、果物の摂取量を増やす取組の推進

食物繊維やカリウムは、野菜からの摂取寄与度が高いことや、野菜及び果物の摂取量を増やすことで循環器病死亡率が低下することが認められています。野菜及び果物の摂取量を増やして目標に近づけることで、望ましい食生活の定着が図られるよう普及啓発を行うとともに、引き続き、ベジ活（野菜を積極的に食べる活動）の推進を行います。

○ 適塩を促す取組の推進

食塩摂取量を適正にすることは、血圧の低下による循環器病発症リスクの減少に繋がることから、個人の行動と健康状態の改善を促すための正しい情報発信や、保健指導従事者の資質向上を図ります。また、食品中に含まれる塩分量や適塩の工夫等の情報を分かりやすく提供するなど、適塩に取り組みやすい普及啓発を行います。

○ 他計画との連携

推進にあたっては、「宮崎県食育・地産地消推進計画」等と連携して行います。

## ② 身体活動・運動

## ＜現状・課題＞

- 1日歩数は、男女とも全世代で減少しています。特に20～64歳では、この10年間で、令和4年度は約1,500歩減少しています。
- 週に1回以上運動している人の割合（定期的・計画的な運動）は、20～64歳男性（43.1%）、65歳以上女性（60.5%）で減少しましたが、健康や楽しみのために運動・スポーツを週1回以上行っている人の割合は増加しました。
- 1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合（小学5年生）も増加していることから、ライフステージを通じた運動の普及啓発が重要です。

## ＜目標項目と策定時値及び目標値＞

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目  | 策定時値      | 目標値       |
|---|-----------|-----------|
| 1日の歩数の平均値 20～64歳 男性   | 6240 (R4) | 9000      |
| 1日の歩数の平均値 20～64歳 女性   | 5803 (R4) | 8500      |
| 1日の歩数の平均値 65歳以上 男性  | 4868 (R4) | 7000      |
| 1日の歩数の平均値 65歳以上 女性  | 4378 (R4) | 6000      |
| 週に1回以上運動している人の割合（計画的・定期的）<br>20～64歳 男性                          | 43.1%(R4) | 66%       |
| 週に1回以上運動している人の割合（計画的・定期的）<br>20～64歳 女性                          | 42.6%(R4) | 61%       |
| 週に1回以上運動している人の割合（計画的・定期的）<br>65歳以上 男性                           | 63%(R4)   | 76%       |
| 週に1回以上運動している人の割合（計画的・定期的）<br>65歳以上 女性                           | 60.5%(R4) | 81%       |
| 健康や楽しみのために、運動・スポーツを週1回以上行っている人の割合（体操、ウォーキング、散歩、ぶらぶら歩き、一駅歩き等を含む） | 50.6%(R4) | 60%       |
| 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合<br>小学5年生 男子                     | 9.6%(R4)  | 4.8%(R10) |
| 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合<br>小学5年生 女子                     | 14.1%(R4) | 7.1%(R10) |

|   |           |           |
|---|-----------|-----------|
| 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の生徒の割合<br>中学2年生 男子 | 6.4%(R4)  | 3.2%(R10) |
| 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の生徒の割合<br>中学2年生 女子 | 14.4%(R4) | 7.2%(R10) |

### <施策の方向>

#### ○ 身体活動の増加と運動習慣の定着

運動習慣を有する者は、運動習慣のない者に比べて、生活習慣病発症や死亡のリスクが低いことが報告されています。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とともに、ナッジ理論を活用し、健康無関心層も運動に取り組みやすい環境整備を推進します。

#### ○ ライフステージに応じた取組

ライフステージを通じた運動習慣の定着のために、子どもの運動時間の増加に向けた情報発信や取組を推進します。働く世代に対する運動の普及啓発については、健康経営の観点からの取組も行います。高齢者に対しては、ロコモティブシンドローム予防の観点からの取組や普及啓発を行います。

#### ○ 人材育成

運動指導を正しく行える健康運動指導士、健康運動実践指導者等の専門家の育成及び活用を図るほか、ロコモティブシンドローム養成講座受講者の活用を促進します。

#### ○ 他計画との連携

推進にあたっては、「宮崎県スポーツ推進計画」等と連携して行います。

### ③ 休養・睡眠

#### <現状・課題>

- 第2次計画では、睡眠不足により休養がとれていない人の割合の増加や、趣味やスポーツなどの積極的休養をとる人の割合の減少がみられました。
- 睡眠で休養が取れている者の割合は、20～50 歳代では全国平均（70.4%）よりも高く、60 歳以上では全国平均（86.8%）よりも低い状況です。
- 睡眠時間が十分確保できている者の割合は、20～50 歳代では全国平均（53.2%）よりも高く、60 以上では全国平均（55.8%）よりも低い状況です。

#### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目    | 策定時値      | 目標値   |
|---------------------------|-----------|-------|
| 睡眠で休養が取れている者の割合 20歳～59歳   | 73.4%(R4) | 75%   |
| 睡眠で休養が取れている者の割合 60歳以上     | 81.6%(R4) | 90%   |
| 睡眠時間が6～9時間の者の割合(20～59歳)   | 62.1%(R4) | 66.6% |
| 睡眠時間が6～8時間の者の割合(60歳以上)    | 54.9%(R4) | 60%   |
| 趣味やスポーツなどの積極的休養を取っている人の割合 | 58.30%    | 80%   |

#### <施策の方向>

##### ○ 適切な睡眠時間の推進

「睡眠により休養をとれていると感じているか」に関連する主観的評価は、高血圧、糖尿病、心疾患、うつ病等との関連性が認められています。睡眠休養感を高める取組について、健康づくりのための睡眠指針を参考に、広く県民への普及啓発を行います。

##### ○ 積極的休養の普及

働く世代では、趣味やスポーツなどの積極的休養と労働環境・労働時間等が密接に関係することから、事業所や保険者が行う従業員の健康づくりへの取組を健康経営等の視点から支援します。

## ④ 飲酒

## ＜現状・課題＞

- 多量に飲酒をする人(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)の割合は、女性で悪化しており、男女とも全国平均値(令和元年 男性14.9%、女性9.1%)よりも多い状況です。
- 20歳未満の飲酒を許すべきではないと考える人の割合は低下していません。
- 妊婦の飲酒率は0.6%となっています。

## ＜目標項目と策定時値及び目標値＞

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目                                      | 策定時値      | 目標値   |
|---|-----------|-------|
| 1日当たり純アルコールを40g以上摂取する人の割合 男性<br>(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) | 20.1%(R4) | 16%   |
| 1日当たり純アルコールを20g以上摂取する人の割合 女性<br>(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) | 12.5%(R4) | 5.20% |
| 20歳未満の飲酒を「許すべきではない」と考える人の割合                                 | 71.9%(R4) | 100%  |
| 妊婦の飲酒率  | 0.6%(R3)  | 0%    |

## ＜施策の方向＞

- 飲酒についての正しい知識の普及  
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒については、脳梗塞及び虚血性疾患との関連が報告されています。アルコールが健康に及ぼす影響や適正飲酒について、広く周知を図るとともに、保健指導実施者の資質向上を図ります。
- 20歳未満の飲酒防止  
20歳未満の飲酒はアルコールの影響を受けやすいこと等から、法律上禁止されており、成人以降の県民全てが20歳未満の者の飲酒を許すべきではないと認識するよう啓発を進めるとともに、学校や地域社会における20歳未満の飲酒防止の教育を積極的に推進します。
- 妊婦の飲酒防止  
妊娠中の飲酒は、胎児・乳児の低体重、脳障害等を引き起こす可能性があるため、母子健康手帳の配布時等に適切な情報提供を行います。

## ○ 他計画との連携

推進にあたっては、「宮崎県アルコール健康障がい対策推進計画」と連携して行います。

## ⑤ 喫煙

## ＜現状・課題＞

- 喫煙率は男性で減少傾向がみられます。女性は男性に比べて低いものの、一定割合で推移しています。
- 20歳未満の喫煙を吸うことを「許すべきではない」と考える人の割合は低下しています。
- 妊婦の喫煙率は1.6%で、全国平均（1.9%）よりも少し低い状況です。

## ＜目標項目と策定時値及び目標値＞

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目      | 策定時値         | 目標値  |
|-----------------------------|--------------|------|
| 喫煙率を減らす                     | 男性 24.0%(R4) | 20%  |
|                             | 女性 3.7%(R4)  | 2.7% |
| 20歳未満の喫煙を「許すべきではない」と考える人の割合 | 77.8%(R4)    | 100% |
| 妊婦の喫煙率                      | 1.6%(R3)     | 0%   |

## ＜施策の方向＞

## ○ 喫煙者に対する普及啓発

喫煙率の減少は、喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の解決策です。喫煙による健康被害について周知するとともに、喫煙をやめたいと考えている人に対し、個人に応じた禁煙支援及び禁煙外来等に関する情報提供を積極的に行い、保健指導実施者の資質向上を図ります。

また、副流煙などによる他社への影響を周知し、望まない受動喫煙の防止に努めます。

## ○ 20歳未満の喫煙防止

20歳未満の者の喫煙は健康影響が大きく、成人期を通して喫煙継続につながりやすくなります。成人以降の県民全てが20歳未満の喫煙を「許すべきで



はない」と認識するよう啓発を進めるとともに、学校や地域社会における20歳未満の者の喫煙防止の教育を積極的に推進します。

#### ○ 妊婦の喫煙防止

妊娠中の喫煙は、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ることから、正しい情報の啓発を推進します。

### ⑥ 歯・口腔の健康

#### <現状・課題>

- 進行した歯周炎を持つ人の割合は、25～34歳で52.7%、35～54歳で72.4%、45～54歳で74.8%にみられます。
- 50歳以上でよく噛んで食べることができる者は、全国平均（令和元年71.0%）よりも高い状況です。
- 過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は増加しており、全国平均（平成28年52.9%）に近づいています。
- 12歳児の一人平均むし歯数は、第2次計画期間中で減少しました。
- 60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合は64.4%と、全国平均（平成28年74.4%）よりも低い状況です。
- 80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合は42.2%と、全国平均（平成28年51.6%）よりも低い状況です。

#### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目    | 策定時値      | 目標値  |
|---------------------------|-----------|------|
| 進行した歯周炎を持つ人の割合 25-34歳     | 52.7%(R4) | 40%  |
| 進行した歯周炎を持つ人の割合 35-44歳     | 72.4%(R4) | 50%  |
| 進行した歯周炎を持つ人の割合 45-54歳     | 74.8%(R4) | 50%  |
| 50歳以上における咀嚼良好者の割合(50～74歳) | 77.6%(R2) | 80%  |
| 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合       | 51.1%(R4) | 65%  |
| 12歳児の一人平均むし歯数             | 0.76本(R4) | 0.6本 |
| 60歳で24本以上の自分の歯を有する者の割合    | 64.4%(R4) | 70%  |
| 80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合    | 42.2%(R4) | 60%  |

＜施策の方向＞

○歯科健診の推進

歯周炎は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であるとともに、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連も指摘されています。歯周炎を早期発見し、適切な治療に繋げるためにも、定期的な歯科健診や、かかりつけ歯科医を持つ必要性の普及啓発を行います。また、市町村による歯周疾患検診の実施を促進します。

○オーラルフレイル対策の推進

口腔機能は健康で質の高い生活を営むために不可欠です。特に、高齢者における咀嚼機能の低下は、摂取できる食品群にも大きな影響を与えます。何でもよく噛んで食べることができる口腔機能を維持するため、高齢期は定期歯科健診と併せて、オーラルフレイルについての普及啓発を行います。

○他計画との連携

推進にあたっては、「宮崎県歯科保健推進計画」と連携して行います。

## (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

- 生活習慣病は、たばこ、飲酒、身体活動・運動、適正体重、食生活、睡眠等を適切に保つことで、発症リスクが低下することから、生活習慣病の発症予防・重症化予防においては、個人の行動が健康状態の改善に大きく影響をします。
- 生活習慣病の発症予防・重症化予防分野の目標項目は、危険因子（基礎的病態）等を低減する視点で、目標項目を設定します。

## ① がん

## ＜現状・課題＞

- がんの年齢調整罹患率、75歳未満におけるがんの年齢調整死亡率は、全国と比較して高い状況です。
- がん検診受診率は全体的に増加傾向にありますが、肺がん検診の男性受診率以外は、50%にも満たない状況です。
- がん精密検査受診者の割合は、胃がん、大腸がん以外は減少しています。

## ＜目標項目と策定時値及び目標値＞

| 健康みやざき行動計画 21(第3次) 目標項目           | 策定時値                           | 目標値                                     |
|-----------------------------------|--------------------------------|---|
| がんの年齢調整罹患率(人口 10 万人当たり)           | 356.0 (R1)                     | 全国平均を下回る<br>※全国平均以下の維持<br>全国 387.4 (R1) |
| 75 歳未満におけるがんの年齢調整死亡率(人口 10 万人当たり) | 73.0 (R3)                      | 全国平均を下回る<br>全国 67.4 (R3)                |
| がん検診受診者の割合                        |                                |   |
| 胃がん                               | 男性 46.5% (R4)<br>女性 34.1% (R4) | 60%                                     |
| 肺がん                               | 男性 54.5% (R4)<br>女性 48.0% (R4) |   |
| 大腸がん                              | 男性 49.0% (R4)<br>女性 40.4% (R4) |   |
| 子宮頸がん                             | 42.7% (R4)                     |   |
| 乳がん                               | 46.2% (R4)                     |   |

| がん精密検査受診者の割合 |           | 100% |
|--------------|-----------|------|
| 胃がん          | 89.5%(R4) |      |
| 肺がん          | 79.7%(R4) |      |
| 大腸がん         | 76.5%(R4) |      |
| 子宮頸がん        | 73.4%(R4) |      |
| 乳がん          | 73.9%(R4) |      |

### ＜施策の方向＞

#### ○ 発症予防のための環境整備

栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒に対して、正しい情報提供や県民が予防に取り組みやすい普及啓発や支援を行います。

#### ○ がん検診の受診率及び精密検査受診率の向上並びに検診体制の整備

科学的根拠に基づくがん検診の受診はがんの早期発見・早期治療につながるため、がんによる死亡率を減少させるために必要不可欠です。科学的根拠に基づく各種がん検診の実施、地域の特性や受診対象者の特性に対応し、ナッジ理論等も活用した受診勧奨など、がん検診体制の構築に努めます。

また、市町村が実施するがん検診の精度管理のため、宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会の一層の活用を図るとともに、市町村や検診機関への助言・指導に努めます。

さらに、がん検診の受診率向上に向けた啓発活動や県内企業と連携した「がん検診受診率向上プロジェクト」を積極的に推進し、県民の意識向上に努めます。

#### ○ 他計画との連携

推進にあたっては、「宮崎県がん対策推進計画」と連携して行います。

## ② 循環器病

### ＜現状・課題＞

- 循環器病の年齢調整死亡率は、男性・女性ともに改善されています。
- 高血圧有病者は、男性 50.4%、女性 38.5%にみられます。
- LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合は改善傾向がみられま

す。

- メタボリックシンドローム予備群は男性 24.3%、女性 8.4%で、該当者の割合は男性 18.8%、女性 7.9%にみられます。男性のメタボリックシンドローム該当者の割合は変化がみられませんが、女性の該当者及び予備群（男女）は改善傾向がみられています。
- 特定健康診査の実施率は増加傾向がみられますが、特定保健指導の実施率は変化がみられませんでした。

### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目  | 策定時値                         | 目標値               |
|---|------------------------------|-------------------|
| 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり)  |                              |                   |
| 脳血管疾患による年齢調整死亡率 男性  | 42.2%(H27)                   | R2 データ公表により決定     |
| 脳血管疾患による年齢調整死亡率 女性  | 26.3%(H27)                   |                   |
| 心疾患による年齢調整死亡率 男性  | 24.3%(H27)                   |                   |
| 心疾患による年齢調整死亡率 女性  | 9.1%(H27)                    |                   |
| 高血圧有病者の割合 40-74歳(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の割合) | 男性 50.4%(R4)<br>女性 38.5%(R4) | 検討中               |
| LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(40歳以上、内服加療中の者を含む。) 40~79歳 男性                  | 9.4%(R4)                     | ベースラインから<br>25%減少 |
| LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(40歳以上、内服加療中の者を含む。) 40~79歳 女性                  | 10.3%(R4)                    |                   |
| メタボリックシンドローム該当者数及び予備群の減少率(2008年度比)                                      | 16.48%(R3)                   | 25%               |
| メタボリックシンドローム予備群の割合 40-74歳 男性  | 24.3%(R4)                    | 集計結果で検討           |
| メタボリックシンドローム予備群の割合 40-74歳 女性  | 8.4%(R4)                     |                   |
| メタボリックシンドローム該当者の割合 40-74歳 男性  | 18.8%(R4)                    |                   |
| メタボリックシンドローム該当者の割合 40-74歳 女性  | 7.9%(R4)                     |                   |
| 特定健康診査の実施率  | 51.5%(R3)                    | 70%               |
| 特定保健指導の実施率  | 26.5%(R3)                    | 45%               |

### <今後の方向>

- 発症予防のための環境整備

栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒に対して、正しい情報提供や県

民が予防に取り組みやすい普及啓発や支援を行います。

○ 循環器病の早期発見、重症化の予防

メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導の実施率を向上させるため、特定健康診査の受診勧奨に努め、生活習慣病の発症予防や早期発見に取り組みます。さらに、ハイリスク者（特定保健指導対象者、受診勧奨対象者）への特定保健指導の徹底や、医療機関への受診勧奨を推進します。

○ 保健指導従事者の人材育成

特定健康診査・特定保健指導を対象とした研修等を行うことで、従事者の資質向上を図ります。

○ 他計画との連携

推進にあたっては、「宮崎県循環器病対策推進計画」と連携して行います。

### ③ 糖尿病

#### <現状・課題>

- 糖尿病性腎症の年間新規透析導入患者数に変動はみられませんでした。
- 治療継続者の割合は69.1%、血糖コントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の割合は、1.32%にみられました。
- 糖尿病有病者は、40～74歳で男性24.2%、女性11.3%にみられました。糖尿病予備群は、40～74歳で男性11.0%、女性12.4%にみられました。

#### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目          | 策定時値                         | 目標値     |
|---------------------------------|------------------------------|---------|
| 糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数               | 163人(R3)                     | 144人    |
| 治療継続者の割合                        | 69.1%(R4)                    | 75%     |
| HbA1c 8.0%以上の者の割合(40-74歳)       | 1.32%(R4)                    | 1.0%    |
| 糖尿病有病者数(糖尿病が強く疑われる者)の割合(40-74歳) | 男性 23.2%(R4)<br>女性 11.3%(R4) | 集計結果で検討 |
| (再掲) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少   |                              |         |
| (再掲) 特定健康診査の実施率の向上              |                              |         |
| (再掲) 特定保健指導の実施率の向上              |                              |         |

#### <施策の方向性>

- 発症予防のための環境整備  
栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒に対して、正しい情報提供や県民が予防に取り組みやすい普及啓発や支援を行います。
- 糖尿病の早期発見、重症化の予防  
メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導の実施率を向上するため、特定健康診査の受診率向上に努め、生活習慣病の発症予防や早期発見に取り組みます。さらに、ハイリスク者（特定保健指導対象者、受診勧奨対象者）の特定保健指導の徹底や、医療機関への受診勧奨を推進します。
- 保健指導従事者の人材育成  
特定健康診査・特定保健指導を対象とした研修等を行うことで、従事者の資

質向上を図ります。

○ 他計画との連携

推進にあたっては、「宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防指針」と連携して行います。

#### ④ COPD（慢性閉塞性肺疾患）

##### <現状・課題>

- COPDの概念について知っている人の割合は、40.9%でした（健康みやざき行動計画21（第2次）最終評価）。
- COPD死亡率は、全国平均（R4年 13.3）よりも高い状況です。

##### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目 | 策定時値      | 目標値  |
|------------------------|-----------|------|
| COPD 死亡率(人口 10 万当たり)   | 18.3 (R4) | 11.0 |

##### <施策の方向>

○ COPDの普及啓発

COPDの原因は、50～80%程度にたばこ煙が関与しているとされています。他、遺伝的因子や感染、大気汚染も原因として挙げられますが、健康づくりの取組としては予防可能な原因への対策を進めることが重要であることから、COPDの概念について、引き続き普及啓発を進めるとともに、たばこ対策等の推進により、COPD死亡率減少に向けた取組を推進します。



### (3) 生活機能の維持・向上

- 生活習慣病に罹患せずとも、日常生活に支障を来す状態になることもあることから、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく健康づくり対策も大変重要です。
- 心身の両面から健康を保持することで、生活機能の維持・向上を図ることが求められていることから、ロコモティブシンドローム、骨粗鬆症、こころの健康に関して目標を設定します。

#### <現状・課題>

- 足腰に痛みのある高齢者の人数は、全国平均（232人）よりも高い状況です。
- 骨粗鬆症検診の受診率は6.2%（全国4.5%）、K6（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の者の割合は7.5%（全国10.3%）で、いずれも全国平均よりも良い結果になっています。

#### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目          | 策定時値     | 目標値  |
|---------------------------------|----------|------|
| 足腰に痛みのある高齢者の人数(人口千人当たり)(65歳以上)  | 264人(R4) | 237人 |
| 骨粗鬆症検診受診率                       | 6.2%(R2) | 13%  |
| K6(こころの状態を評価する)の合計得点が10点以上の者の割合 | 7.5%(R4) | 今後決定 |

#### <施策の方向>

- ロコモティブシンドロームの普及啓発  
ロコモティブシンドローム養成講座等を通して、ライフステージを通じたロコモティブシンドロームの普及啓発を行うとともに、実践的な指導が地域で広く浸透するための支援を行います。
- 骨粗鬆症検診の普及啓発  
骨粗鬆症を無症状の状態で見出し、早期に介入することは、骨粗鬆症骨折患者の減少、ひいては健康寿命の延伸に繋がります。骨粗鬆症検診の普及啓発を行い、受診率向上に向けた取組を行います。
- こころの健康づくりに関する情報の提供  
栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠、飲酒、喫煙などはうつ病や不安障害

との関連が明らかになっており、こころの健康には適切な生活習慣が重要になります。こころの健康保持に関する正しい情報提供を行うとともに、適切なストレス解消法や快眠のための生活習慣など、わかりやすく具体的な情報を提供します。

### 3 社会環境の質の向上

#### (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

健康は、社会環境に影響を受けることが知られています。ソーシャルキャピタルの醸成を促すことは健康づくりにおいても有用です。また、こころの健康の維持・向上は、地域だけでなく職域での環境整備が重要です。

##### <現状・課題>

- 地域の人々とのつながりが強いと思う者は約6割にみられます。
- ストレスチェック結果の分析・結果を活用している事業場は約4割です。
- こころの健康の維持・向上には、相談しやすい環境づくりが必要です。

##### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目  | 策定時値       | 目標値          |
|---|------------|--------------|
| 過去5年間程度で、まちづくりや助け合いなどの活動(地域社会づくり)をした者の割合                        | 58.9%(R2)  | 増加           |
| いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合                                   | R6 検討中     | ベースラインから5%増加 |
| 地域等で共食している者の割合  | R6 検討中     | 今後設定         |
| ストレスチェック結果を分析し、その結果を活用した事業場(規模50人以上)の割合                         | 42.1%(H29) | 60%          |
| 周りに心の健康を支えてくれる人がいると思う者<br>不満・悩み・つらい気持ちを受け止め、耳を傾けてくれる人がいると思う者の割合 | 今後設定       | 増加           |

##### <施策の方向>

- 社会とのつながりが心身の健康に資することの情報発信・環境整備  
ボランティア等の地域社会づくりや通いの場、社会参加が心身の健康に資することの情報発信や、環境整備を行うことで、心身の健康の維持及び向上を図ります。
- 地域・職域連携推進事業等におけるメンタルヘルスの推進  
メンタルヘルス対策を行う事業場の増加を図るため、地域・職域連携推進事

業等を活用し、職域におけるメンタルヘルス対策を推進します。

○ 他計画との連携

推進にあたっては、「宮崎県地域福祉支援計画」、「宮崎県自殺対策行動計画」等と連携して行います。

## (2) 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、健康の関心の有無に関係なく、幅広い県民に対してアプローチを行うことが重要です。そのため、個人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を行うことが求められています。

### <現状・課題>

- 食生活では、ベジ活応援店の店舗を増やす取組や、コンビニエンスストアと連携した取組、SNS 等を活用して若い世代がバランス良く食事を摂る工夫の普及啓発などを行っています。
- 身体活動・運動では、アプリ等活用したウォーキングイベントの開催や、ロコモ養成講座等により、県民の運動機会を増すための取組を進めています。
- 受動喫煙対策については、健康増進法改正について周知を図るとともに、受動喫煙に対する普及啓発を行っています。

### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21 (第3次) 目標項目          | 策定時値     | 目標値  |
|-----------------------------------|----------|------|
| 適塩の食環境づくりを支援する企業・事業所の増加           | 今後設定     | 今後設定 |
| 宮崎県ベジ活応援店の店舗数                     | 164 (R4) | 250  |
| ウォーキング等を伴うイベント実施数 (延べ 市町村・事業所等実施) | 今後設定     | 今後設定 |
| ロコモ養成講座の受講者数を増やす                  | 77 (R4)  | 400  |
| 事業所等での禁煙実施率                       | 検討中      | 検討中  |

### <施策の方向>

#### ○ 食環境づくりの推進

国が示す「自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会報告書」や「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」を参考に、本県の健康課題に応じた食環境づくりを推進します。

#### ○ 運動しやすい環境づくりの推進

県民が手軽に運動（生活活動を含む）を取り入れるための環境づくりについて、先進的な取組を行う自治体の事例等を参考に、楽しみながら運動できるような取組を推進します。

○ 受動喫煙のない環境づくりの推進

誰もが受動喫煙を受けることがないように、多くの人を利用する施設における受動喫煙対策を推進するとともに、受動喫煙が健康に及ぼす影響について広く情報発信を行います。

### (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

健康づくりを行うに当たっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加えて、健康づくりを行う基盤整備が重要です。自治体のみならず企業や民間団体といった、多様な主体による健康づくりの取組を推進することが重要です。

#### <現状・課題>

- 健康経営優良法人認定数は、増加傾向にあります。
- 健康経営の推進のため、健康経営をサポートする企業の支援や、企業等が主催する健康経営に関する研修等の後方支援等を行っています。
- 宮崎県ベジ活応援店の店舗数も増加傾向にあり、ベジ活応援店の認知度向上・利用促進に向けたキャンペーン等を通じて、ベジ活等の情報発信を行っています。
- 食生活改善推進協議会と連携し、野菜たっぷりで適塩な野菜料理レシピや、主食・主菜・副菜が揃った食事の普及啓発を行っています。
- 宮崎県健康長寿サポートサイトや県公式・県健康増進課公式 SNS により、健康づくり等に関する情報発信を行っています。

#### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目                          | 策定時値      | 目標値  |
|---|-----------|------|
| 県内でスマート・ライフ・プロジェクトへ参画し活動している企業・団体数              | 46 (R5)   | 90   |
| 健康経営優良法人認定数                                     | 85 (R4)   | 今後設定 |
| 管理栄養士・栄養士を配置している施設<br>(病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く)の割合 | 今後設定 (R4) | 今後設定 |
| (再掲) 宮崎県ベジ活応援店の店舗数                              | 164 (R4)  | 250  |
| 食生活改善推進員の活動量 (活動回数)                             | 今後設定 (R4) | 今後設定 |
| 宮崎県健康長寿サポートサイト アクセス数                            | 今後設定 (R4) | 今後設定 |

### ＜施策の方向＞

#### ○ 健康経営の推進

より多くの事業所が健康経営に取り組むことで、個人の健康そして事業所全体の健康状態が良好となることが期待されます。従業員の健康づくりに取り組む事業所の表彰制度や、健康経営を支援する事業所の整備、地域・職域連携推進事業を通じた取組やスマート・ライフ・プロジェクトに関する普及啓発等を行うことで、健康経営の推進を図ります。

○ 利用者に応じた食事を提供する給食施設の増加・宮崎県ベジ活応援店の普及事業所の給食施設等への管理栄養士・栄養士の配置が進み、利用者の特性に応じて栄養管理された給食が提供されることは、バランスのとれた食事の摂取につながります。利用者に応じた食事を提供する給食施設の増加を推進するとともに、健康増進法の特定給食施設指導等により、給食施設の栄養管理の充実を図ります。また、宮崎県ベジ活応援店の店舗数を増やし、県民に対して利用促進を呼びかけることで、県民の野菜摂取向上に繋がります。

#### ○ 食生活改善推進協議会の活動の推進

食生活改善推進員の育成や資質向上を支援するとともに、会員一人ひとりの積極的な活動を推進します。

#### ○ 健康づくり等に関する情報の発信

宮崎県健康長寿サポートサイトや県公式・県健康増進課公式 SNS 等を通じて、最新情報等を発信することで、県民が健康づくりに関する情報収集しやすい環境を整備します。



## 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

### (1) こども

#### <現状・課題>

- 肥満傾向にある小学5年生の割合は、男子16.46%、女子9.35%、全国平均（男子12.58%、女子9.26%）と比較して高い状況です。
- 野菜摂取が足りない子ども、平均食塩摂取量が目標量より多い子どもは高い状況です。
- 朝食を毎日食べる子どもの割合は減少しています。

#### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21 (第3次) 目標項目  | 策定時値  | 目標値        |
|---|---|------------|
| (再) 肥満傾向にある子どもの割合の減少 小学5年生男子  | 16.46% (R3)   | 減少         |
| (再) 肥満傾向にある子どもの割合の減少 小学5年生女子  | 9.35% (R3)  | 減少         |
| (再) 肥満傾向にある子どもの割合の減少 中学2年生男子  | 11.39% (R3)   | 減少         |
| (再) 肥満傾向にある子どもの割合の減少 中学2年生女子  | 11.63% (R3)   | 減少         |
| (再) 肥満傾向にある子どもの割合の減少 高校2年生男子  | 15.41% (R3)   | 減少         |
| (再) 肥満傾向にある子どもの割合の減少 高校2年生女子  | 12.82% (R3)   | 減少         |
| (再) 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合<br>(小学5年生男子)  | 9.6% (R4)   | 4.8% (R10) |
| (再) 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合<br>(小学5年生女子)  | 14.1% (R4)  | 7.1% (R10) |
| (再) 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の生徒の割合<br>(中学2年生男子)  | 6.4% (R4)   | 3.2% (R10) |
| (再) 1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の生徒の割合<br>(中学2年生女子)  | 14.4% (R4)  | 7.2% (R10) |
| 野菜が足りない子どもの割合<br>* 3歳児・就学前児 : 240g 未満<br>* 小5 : 290g 未満<br>* 中2 : 300g 未満<br>* 高2 : 350g 未満 | 3歳児 93.8%<br>就学前児 82.0%<br>小5 82.0%<br>中2 82.7%<br>高2 85.9% | 60%        |

|  |   |      |
|--|---|------|
| 平均食塩摂取量が目標量より多い子どもの割合（食事摂取基準 2020）<br>＊ 3歳児：3.5g 未満<br>＊ 就学前児：4.5g 未満<br>＊ 小5：6.0g 未満、<br>＊ 中2：男子 7.0g 未満・女子 6.5g 未満<br>＊ 高2：男子 7.5g 未満・女子 6.5g 未満 | 3歳児 100%<br>就学前児 99.3%<br>小5 97.5%<br>中2 94.3%<br>高2 93.1%  | 60%  |
| 朝食を毎日食べる子どもの割合<br>（3歳児、就学前児、小5、中2、高2）  | 3歳児 95.0%<br>就学前児 96.5%<br>小5 89.1%<br>中2 86.9%<br>高2 84.0% | 100% |
| 食に関する指導の全体計画※を整備している学校の割合<br>※食に関する指導の全体計画②から算出（出典：令和4年度学校給食の現況）   | 80.5% (R4)  | 100% |

### <施策の方向>

#### ○ 適正体重の維持に向けた取組

小児の肥満は、将来の成人肥満に結びつきやすく、生活習慣病のリスクとなります。生涯にわたり健康を維持するために、適切な生活リズムや食習慣、運動習慣を身につけられるための取組を推進します。

#### ○ 運動習慣の定着に向けた取組の推進

現代は、子どもの運動習慣の二極化が指摘されています。小児期に体を動かす習慣を身につけることは、身体能力やバランス能力等に影響を与えるほか、心肺機能や筋力を高め、成人期以降の運動習慣や生活習慣病予防に繋がります。身近な遊びや生活活動を通して、体を動かす楽しさを啓発するとともに、運動時間の増加に繋がる取組を推進します。

#### ○ 食事摂取の適性化に向けた取組

小児期の中でも、幼児期は生涯にわたる食習慣の基礎が形成される時期であることから、望ましい食習慣や豊かな味覚を身につけることが重要です。学童期に、食に関する知識や規則正しい生活習慣を身につけ、食を選択する力を習得することで、学校給食がなくなる高校生以降も、一人ひとりが自覚して適切な食生活を確認できるような教育・支援が必要になります。それぞれの成長段階で、適切な教育・支援が切れ目なく継続できるための取組を行います。

## ○ 朝食摂取の習慣化を図る取組の推進

幼児期は、発育・発達に応じた食事形態とともに、規則正しい生活リズムの定着が、食事前の空腹感につながり食べる意欲をはぐくみます。また、学童期・思春期は、心身の成長が著しく、多くのエネルギー量と栄養量を必要とするため、「1日3食」食べることが重要です。朝食の欠食は、必要なエネルギーや栄養素を確保できず、生涯の身体づくりに影響を及ぼすことから、朝食摂取の向上に向けた取組を推進します。

## (2) 高齢者

## ＜現状・課題＞

- 低栄養傾向(BMI 20 以下)の高齢者の割合は17.8%と増加しており、フレイル(虚弱)予防の観点から、適切な食事摂取に繋げるための情報提供及び食環境の整備などが必要です。
- 足腰に痛みのある高齢者の人数は、全国平均(232人)よりも高い状況です。

## ＜目標項目と策定時値及び目標値＞

| 健康みやざき行動計画 21(第3次)目標項目                | 策定時値     | 目標値              |
|---------------------------------------|----------|------------------|
| (再) 低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者(65 歳以上)の割合の減少 | 17.80%   | 13%未満            |
| (再) 足腰に痛みのある高齢者の割合(人口千人当たり)(65 歳以上)   | 264 (R4) | 237              |
| (再) いずれかの社会活動(就労・就学を含む)を行っている者の割合     | R6 検討中   | ベースラインから<br>5%増加 |

## ＜施策の方向＞

## ○ バランスのよい食事の普及啓発

高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなることが報告されていることから、適正体重を維持している者を増加させるため、バランスのよい食事の普及啓発を行うとともに、配食サービス業者等が個人の健康状態に応じた食事が提供できるための食環境づくりを推進します。

- ロコモティブシンドロームの普及啓発  
ロコモティブシンドローム養成講座等を通して、ライフステージを通じたロコモティブシンドロームの普及啓発を行うとともに、実践的な指導が地域で広く浸透するための支援を行います。
- 他計画との連携  
推進にあたっては、「宮崎県高齢者保健福祉計画」等と連携して行います。

### (3) 女性

#### <現状・課題>

- 20～30歳代の女性のやせの割合は 13.7%であり、全国平均（令和元年 18.4%）よりも低い状況です。
- 骨粗鬆症検診の受診率は 6.2%（全国 4.5%）で、全国平均よりも高い状況になっています。
- 妊婦の喫煙率、妊婦の飲酒率は、全国平均（令和3年 喫煙率 1.9%、飲酒率 0.9%）よりも低い状況になっています。

#### <目標項目と策定時値及び目標値>

| 健康みやざき行動計画 21 (第3次) 目標項目  | 策定時値      | 目標値   |
|---|-----------|-------|
| (再) 20～30歳代女性のやせの者(BMI18.5未満)の割合                                | 13.70%    | 13%未満 |
| (再) 骨粗鬆症検診受診率   | 6.2%(R2)  | 13%   |
| (再) 1日当たり純アルコールを20g以上摂取する人の割合 女性<br>(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) | 12.5%(R4) | 5.20% |
| (再) 妊婦の喫煙率  | 1.6%(R3)  | 0%    |
| (再) 妊婦の飲酒率  | 0.6%(R3)  | 0%    |

#### <施策の方向>

- 適正体重の維持  
若年女性のやせは、女性ホルモンの分泌減少・骨量減少との関連や、低出生体重児の出産リスクが高いことが報告されています。若年女性を対象とした健

康づくりの情報発信等を行い、適正体重の維持に向けた取組を推進します。

○ 妊婦の飲酒防止、喫煙防止

妊娠中の飲酒は、胎児・乳児の低体重、脳障害等を引き起こす可能性があります。喫煙も妊婦自身の妊娠合併症などのリスクや胎児への悪影響があることから、母子健康手帳の配布時等に正しい情報の啓発を推進します。

○ 相談体制の整備

女性ホルモン等の影響で変化する、女性の健康問題に対する相談窓口の周知や利用促進を図るとともに、相談員の資質向上を行います。

# 第3章

## 計画の推進体制

## 1 県の役割

- 各分野の調査や統計等を活用し、本計画の目標について定期的に分析・評価した上で、必要な改定を行います。改定にあたっては、国の施策を勘案しつつ、庁内の関連する部局と連携し、関連する計画との調和に配慮します。
- 地域・職域連携推進協議会等を活用し、市町村や医療保険者、企業、教育機関、民間団体等との連携強化のため中心的役割を担い、健康課題の解決に向けた総合調整を行います。

## 2 市町村健康増進計画の技術的支援等

- 県は、市町村の保健師や管理栄養士等を対象に、計画策定や評価に関する研修を実施します。また、各分野の調査や統計の収集・分析を行い、その結果を積極的に公表します。
- 保健所は、地域保健の広域的、専門的かつ技術的な拠点として、健康づくりに関する情報を収集・分析し、地域住民や関係者に提供するとともに、地域の実情に応じ、市町村における市町村健康増進計画の策定を支援します。

## 3 推進団体等と連携した取組

- 誰一人取り残さない健康づくりを効果的に展開するために、行政、医療保険者、保健・医療・福祉の関係機関、教育機関、マスメディア、企業、各種同業組合、住民組織等の多様な関係者が連携し、取組を進める必要があります。
- 様々な関係者と連携し、健康づくりに関する正しい情報の提供に努めます。また、健康増進普及月間、食生活改善普及運動、禁煙週間、女性の健康週間などの実施にあたっては、多様な関係者と連携したイベントや広報活動等を行います。
- 生産者組合、食品企業、食品販売店、飲食店など、生産から消費まで食に関わる様々な業種と連携し、社会全体の取組として食環境の整備を推進します。
- 公共の運動施設の開放や地域のスポーツクラブの利用促進など、県民の自主的な運動の活動を支援します。
- 行政、医療保険者、医療機関、企業等が連携し、特定健康診査・特定保健指導やがん検診の確実な実施による生活習慣病予防や重症化予防、企業における健康経営の取組を推進します。

- 幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、行政、教育機関、地域の住民組織等が連携して、望ましい生活習慣や食習慣の確立と定着に向けた取組を推進します。
- 関係機関・団体がそれぞれの特性を生かしつつ、主体的に、またはそれぞれが連携しながら健康づくりの取組を推進します。

#### 4 人材の育成等

- 市町村の保健師、管理栄養士等を対象に特定健康診査・特定保健指導事業の企画・評価及び技術の向上に関する研修を実施するとともに、民間事業者等の医師、保健師、管理栄養士等を対象に新たな保健指導に関する知識・技術の向上を目指した研修を実施します。
- 健康づくり推進員や食生活改善推進員などの市町村において健康づくり活動を実施する人材の育成や資質向上の支援を行うとともに、運動指導士や健康運動実践指導者などの専門家の育成及び活用を図ります。



# 参 考

参考:健康みやぎ行動計画21(第2次)の最終評価一覧

|      | 目標項目  | 策定時値                 |                     | 中間評価値               | 最終評価値                                   | 目標値    | 評価<br>(参考評価) |
|------|---|----------------------|---------------------|---------------------|---|--------|--------------|
|      |   | 男性                   | 女性                  |                     |   |        |              |
| 1.1  | BMIが25以上の人の割合を減らす<br>(男性20~60歳代、女性40~60歳代)          | 男性                   | 33.5% <sup>1)</sup> | 39.8% <sup>2)</sup> | 保険者 36.1% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 36.5%) | 31%    | E(D)         |
|      |   | 女性                   | 26.2% <sup>1)</sup> | 29.4% <sup>2)</sup> | 保険者 24.5% <sup>3)</sup><br>(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<br>(男性20~60歳代、女性40~60歳代)         | 男性                   | 59.6% <sup>1)</sup> | 57.8% <sup>2)</sup> | 保険者 51.6% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 47.5%) | 54%    | E(A)         |
|      |   | 女性                   | 28.4% <sup>1)</sup> | 30.8% <sup>2)</sup> | 保険者 19.8% <sup>3)</sup><br>(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<br>(男性20~60歳代、女性40~60歳代) | 男性                   | 33.0% <sup>1)</sup> | 37.9% <sup>2)</sup> | 保険者 35.8% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 33.5%) | 30%    | E(C)         |
|      |   | 女性                   | 20.5% <sup>1)</sup> | 23.7% <sup>2)</sup> | 保険者 16.2% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 16.3%) | 19%    | E(A)         |
|      | 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制                         | 14.6% <sup>1)</sup>  |                     | 13.9% <sup>2)</sup> | 保険者 17.8% <sup>3)</sup><br>(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<br>(脂肪エネルギー比率が目標値以上)             | 36% <sup>1)</sup>    |                     | 25% <sup>2)</sup>   | 28.5% <sup>4)</sup><br>(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<br>(1日摂取量が350g未満)               | 90% <sup>1)</sup>    |                     | 74% <sup>2)</sup>   | 82.3% <sup>4)</sup><br>(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<br>(1日摂取量が120g未満の人)           | 76% <sup>1)</sup>    |                     | 69% <sup>2)</sup>   | 73.8% <sup>4)</sup><br>(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 <sup>1)</sup>   |                     | 278g <sup>2)</sup>  | 236g <sup>4)</sup><br>(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% <sup>1)</sup>    |                     | 61% <sup>2)</sup>   | 51.5% <sup>4)</sup><br>(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<br>(1日摂取量男性9g、女性7.5g以上)          | 男性                   | 67% <sup>1)</sup>   | 71% <sup>2)</sup>   | 73.1% <sup>4)</sup><br>(年齢調整 71.7%)     | 30%    | E(C)         |
|      |   | 女性                   | 72% <sup>1)</sup>   | 74% <sup>2)</sup>   | 71.5% <sup>4)</sup><br>(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 <sup>1)</sup> | 10.6g <sup>2)</sup> | 11.7g <sup>4)</sup><br>(年齢調整 11.5g)     | 9.0g   | E(D)         |
|      |   | 女性                   | 8.9g <sup>1)</sup>  | 9.2g <sup>2)</sup>  | 9.4g <sup>4)</sup><br>(年齢調整 9.3g)       | 7.5g   | E(D)         |
| 1.8  | カルシウムが足りない(目標値以下)人の割合を減らす                           | 68% <sup>1)</sup>    |                     | 68% <sup>2)</sup>   | 63.7% <sup>4)</sup><br>(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% <sup>1)</sup>    |                     | 32% <sup>2)</sup>   | 33.4% <sup>4)</sup><br>(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% <sup>1)</sup>   | 47% <sup>2)</sup>   | 63% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 62.7%)       | 85%    | C            |
|      |   | 30歳代                 | 75% <sup>1)</sup>   | 60% <sup>2)</sup>   | 68% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 67.7%)       | 85%    | C            |
|      |   | 40歳代                 | 88% <sup>1)</sup>   | 75% <sup>2)</sup>   | 67% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 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% <sup>2)</sup> | 51.7% <sup>3)</sup><br>(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 <sup>3)</sup> |                     | 933人 <sup>2)</sup>  | 682人 <sup>4)</sup>                      | 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% <sup>3)</sup>    |                     | 84% <sup>2)</sup>   | 69% <sup>4)</sup>                       | 100%   | D            |
| 1.16 | 栄養士を配置している市町村を増やす                                   | 92% <sup>4)</sup>    |                     | 100% <sup>2)</sup>  | 100%                                    | 100%   | A            |

1  
栄養・食生活

|   | 目標項目  | 策定時値                |                      | 中間評価値                               | 最終評価値                                   | 目標値                                   | 評価<br>(参考評価) |      |
|---|---|---------------------|----------------------|-------------------------------------|---|---------------------------------------|--------------|------|
|   |   | 男性                  | 女性                   |                                     |   |                                       |              |      |
| 2<br>身体活動・運動                              | BMIが25以上の人の割合を減らす<br>(男性20～60歳代、女性40～60歳代)  | 男性                  | 33.5% <sup>1)</sup>  | 39.8% <sup>2)</sup>                 | 保険者 36.1% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 36.5%) | 31%                                   | E(D)         |      |
|   |   | 女性                  | 26.2% <sup>1)</sup>  | 29.4% <sup>2)</sup>                 | 保険者 24.5% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 24.6%) | 24%                                   | E(C)         |      |
|   | 1.1 腹囲のみ基準値以上の人の割合を減らす<br>(男性20～60歳代、女性40～60歳代)   | 男性                  | 59.6% <sup>1)</sup>  | 57.8% <sup>2)</sup>                 | 保険者 51.6% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 47.5%) | 54%                                   | E(A)         |      |
|   |   | 女性                  | 28.4% <sup>1)</sup>  | 30.8% <sup>2)</sup>                 | 保険者 19.8% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 20.5%) | 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<br>(男性20～60歳代、女性40～60歳代)                                       | 男性                  | 33.0% <sup>1)</sup>  | 37.9% <sup>2)</sup>                 | 保険者 35.8% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 33.5%) | 30%                                   | E(C)         |      |
|   |   | 女性                  | 20.5% <sup>1)</sup>  | 23.7% <sup>2)</sup>                 | 保険者 16.2% <sup>3)</sup><br>(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 <sup>1)</sup>                | 7,092歩 <sup>2)</sup>                    | 6,240歩 <sup>3)</sup><br>(年齢調整 6,309)  | 9,000歩       | E(D) |
|   |   |                     | 女性                   | 7,301歩 <sup>1)</sup>                | 6,256歩 <sup>2)</sup>                    | 5,803歩 <sup>3)</sup><br>(年齢調整 5,308)  | 8,500歩       | E(D) |
|   |   | (65歳以上)             | 男性                   | 5,606歩 <sup>1)</sup>                | 5,993歩 <sup>2)</sup>                    | 4,868歩 <sup>3)</sup><br>(年齢調整 4,891)  | 7,000歩       | E(D) |
|   |   |                     | 女性                   | 5,009歩 <sup>1)</sup>                | 5,481歩 <sup>2)</sup>                    | 4,378歩 <sup>3)</sup><br>(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% <sup>1)</sup>                 | 50.4% <sup>2)</sup>                     | 43.1% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 43.6%)   | 66%          | D    |
|   |   |                     | 女性                   | 50.8% <sup>1)</sup>                 | 48.6% <sup>2)</sup>                     | 42.6% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 43.7%)   | 61%          | C    |
| (65歳以上)                                   |   | 男性                  | 65.6% <sup>1)</sup>  | 67.4% <sup>2)</sup>                 | 63.0% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 62.9%)     | 76%                                   | C            |      |
|   |   | 女性                  | 70.8% <sup>1)</sup>  | 74.8% <sup>2)</sup>                 | 70.9% <sup>3)</sup><br>(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<br>(小学5年生) | 男子  | -                   | 5.7% <sup>5)</sup>   | 9.6% <sup>4)</sup>                  | 減少傾向へ                                   | E(D)                                  |              |      |
|   | 女子  | -                   | 9.4% <sup>5)</sup>   | 14.1% <sup>4)</sup>                 |   | E(D)                                  |              |      |
| 3<br>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% <sup>1)</sup>   |                      | 18% <sup>2)</sup>                   | 19.7% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 20.9%)     | 14%                                   | D            |      |
|   | 3.2 自殺死亡率を減らす(人口10万対)   | 27.0 <sup>8)</sup>  |                      | 23.2 <sup>4)</sup>                  | 20.4% <sup>4)</sup>                     | 18.5%                                 | C            |      |
|   | 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% <sup>1)</sup>   |                      | 67% <sup>2)</sup>                   | 58.3% <sup>3)</sup><br>(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% <sup>1)</sup>   |                      | 63% <sup>2)</sup>                   | (75.1%) <sup>4)</sup>                   | 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% <sup>2)</sup>                  | 7.5% <sup>4)</sup>                      | 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% <sup>1)</sup>  |                      | 2.9% <sup>2)</sup>                  | -                                       | 1.2%                                  | E            |      |
| 4<br>たばこ                                  | 4.1 未成年者(12～19歳)の喫煙をなくす   | 男性                  | 2.2% <sup>7)</sup>   | -                                   | -                                       | 0%                                    | E            |      |
|   |   | 女性                  | 2.2% <sup>7)</sup>   | -                                   | -                                       |                                       | 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% <sup>1)</sup> |                      | 81.1% <sup>2)</sup>                 | 77.8% <sup>3)</sup><br>(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<br>※禁煙: 屋内禁煙及び敷地内禁煙(全面禁煙)<br>※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% <sup>8)</sup>                 | 84.7% <sup>2)</sup>                     | 禁煙100% <sup>4)</sup><br>(敷地内禁煙 69.8%) | 100%         | A    |
|   |   |                     | 分煙                   | 13% <sup>8)</sup>                   | 14.9% <sup>2)</sup>                     |                                       |              |      |
|   |   | 医療機関                | 禁煙                   | 76.1% <sup>9)</sup>                 | 81.8% <sup>2)</sup>                     | 禁煙100% <sup>4)</sup><br>(敷地内禁煙 88.9%) |              | A    |
|   |   |                     | 分煙                   | 16.2% <sup>9)</sup>                 | 12.5% <sup>2)</sup>                     |                                       |              |      |
|   | 事業所   | 禁煙                  | 54.8% <sup>10)</sup> | 62.1% <sup>2)</sup>                 | 84.5% <sup>4)</sup>                     | B                                     |              |      |
|   |   | 分煙                  | 28.3% <sup>10)</sup> | 17.5% <sup>2)</sup>                 | 9.1% <sup>4)</sup>                      |                                       |              |      |
|   | 4.4 喫煙率を減らす   | 男性                  | 31.5% <sup>1)</sup>  | 27.8% <sup>2)</sup>                 | 24.0% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 28.7%)     | 20%                                   | B            |      |
| 女性  |   | 4.4% <sup>1)</sup>  | 6.6% <sup>2)</sup>   | 3.7% <sup>3)</sup><br>(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% <sup>2)</sup>    | 40.9% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 42.7%) | 80%                                     | E(B)                                  |              |      |

|   | 目標項目   | 策定時値                 | 中間評価値                | 最終評価値                                | 目標値                                  | 評価<br>(参考評価) |   |
|---|--|----------------------|----------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------|---|
| 5<br>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% <sup>1)</sup>    | 77.2% <sup>20)</sup> | 71.9% <sup>20)</sup><br>(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知っている人の割合を増やす                                  | 43% <sup>1)</sup>    | -                    | -                                    | 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<br>(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% <sup>1)</sup>  | 18.7% <sup>20)</sup>                 | 20.1% <sup>20)</sup><br>(年齢調整 23.2%) | 16%          | C |
| 女性                                      |  | 6.1% <sup>1)</sup>   | 13.3% <sup>20)</sup> | 12.5% <sup>20)</sup><br>(年齢調整 14.9%) | 5.2%                                 | D            |   |
| 6<br>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% <sup>11)</sup> | 78.2% <sup>20)</sup> | 84.9% <sup>47)</sup>                 | 90%                                  | B            |   |
|   | 6.2 12歳児の一人平均むし歯数を減らす  | 2本 <sup>12)</sup>    | 1.16本 <sup>30)</sup> | 0.76本 <sup>48)</sup>                 | 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% <sup>1)</sup>  | 63.3% <sup>20)</sup> | 64.4% <sup>38)</sup>                 | 70%                                  | E            |   |
|   | 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% <sup>1)</sup>  | 33.6% <sup>20)</sup> | 42.2% <sup>38)</sup>                 | 50%                                  | E            |   |
|   | 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% <sup>1)</sup>  | 44.4% <sup>20)</sup>                 | 52.7% <sup>49)</sup>                 | 20%          | E |
|   |  | 35～44歳               | 40.0% <sup>1)</sup>  | 43.3% <sup>20)</sup>                 | 72.4% <sup>49)</sup>                 | 30%          | E |
|   |  | 45～54歳               | 39.5% <sup>1)</sup>  | 57.5% <sup>20)</sup>                 | 74.8% <sup>49)</sup>                 | 30%          | E |
|   | 6.6 歯間部清掃用具(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% <sup>1)</sup>  | 32.9% <sup>20)</sup>                 | 46.8% <sup>38)</sup>                 | 50%          | C |
|   |  | 45～54歳               | 33.3% <sup>1)</sup>  | 32.7% <sup>20)</sup>                 | 45.1% <sup>38)</sup>                 |              | 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% <sup>1)</sup>  | 16.8% <sup>20)</sup>                 | 34.0% <sup>38)</sup>                 | 50%          | B |
|   |  | 45～54歳               | 16.0% <sup>1)</sup>  | 15.8% <sup>20)</sup>                 | 25.0% <sup>38)</sup>                 |              | 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% <sup>1)</sup>  | 21.5% <sup>20)</sup> | 51.1% <sup>38)</sup>                 | 50%                                  | A            |   |
|   | 6.9 妊産婦に集団指導や個別指導をしている市町村の割合を増やす   | 50% <sup>13)</sup>   | 69.2% <sup>31)</sup> | 51.5% <sup>50)</sup>                 | 100%                                 | C            |   |
| 6.10 フッ化物洗口に取り組む保育所・幼稚園の割合を増やす          | 保育所  | 39.4% <sup>13)</sup> | 52.1% <sup>31)</sup> | 51.5% <sup>50)</sup>                 | 70%                                  | B            |   |
|   | 幼稚園  | 30.3% <sup>13)</sup> |                      |                                      |                                      |              |   |
| 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% <sup>13)</sup> | 48.5% <sup>31)</sup> | 77.7% <sup>50)</sup>                 | 60%                                  | A            |   |
|   | 中学校  | 15.6% <sup>13)</sup> | 37.5% <sup>31)</sup> | 51.1% <sup>50)</sup>                 | 50%                                  | A            |   |
| 6.12 年1回以上専門家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% <sup>1)</sup>  | 50.9% <sup>32)</sup> | 18.0% <sup>51)</sup> | 70%                                  | D                                    |              |   |
| 6.13 成人へ歯科健診を行っている市町村数を増やす              | 50% <sup>13)</sup>   | 69.2% <sup>31)</sup> | 92.3% <sup>50)</sup> | 100%                                 | B                                    |              |   |
| 10.10 おやつ時間が決まっている子どもの割合を増やす            | 3歳児  | 65.2% <sup>1)</sup>  | 63.8% <sup>20)</sup> | 72.1% <sup>36)</sup>                 | 80%                                  | B            |   |
|   | 就学前児   | 66.6% <sup>1)</sup>  | 65.0% <sup>20)</sup> | 63.5% <sup>36)</sup>                 |                                      | C            |   |

|                                   |   | 目標項目  | 策定時値                  |                                   | 中間評価値                               | 最終評価値                                   | 目標値                                  | 評価<br>(参考評価) |      |
|-----------------------------------|---|---|-----------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|---|--------------------------------------|--------------|------|
| 7                                 | 糖尿病   | BMIが25以上の人の割合を減らす<br>(男性20~60歳代、女性40~60歳代)          | 男性                    | 33.5% <sup>1)</sup>               | 39.8% <sup>2)</sup>                 | 保険者 36.1% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 36.5%) | 31%                                  | E(D)         |      |
|                                   |   |   | 女性                    | 26.2% <sup>1)</sup>               | 29.4% <sup>2)</sup>                 | 保険者 24.5% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 24.6%) | 24%                                  | E(C)         |      |
|                                   |   | 1.1 腹囲のみ基準値以上の人の割合を減らす<br>(男性20~60歳代、女性40~60歳代)     | 男性                    | 59.6% <sup>1)</sup>               | 57.8% <sup>2)</sup>                 | 保険者 51.6% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 47.5%) | 54%                                  | E(A)         |      |
|                                   |   |   | 女性                    | 28.4% <sup>1)</sup>               | 30.8% <sup>2)</sup>                 | 保険者 19.8% <sup>3)</sup><br>(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<br>(男性20~60歳代、女性40~60歳代) | 男性                    | 33.0% <sup>1)</sup>               | 37.9% <sup>2)</sup>                 | 保険者 35.8% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 33.5%) | 30%                                  | E(C)         |      |
|                                   |   |   | 女性                    | 20.5% <sup>1)</sup>               | 23.7% <sup>2)</sup>                 | 保険者 16.2% <sup>3)</sup><br>(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 <sup>1)</sup>                | 7,092歩 <sup>2)</sup>                    | 6,240歩 <sup>3)</sup><br>(年齢調整 6,309) | 9,000歩       | E(D) |
|                                   |   |   |                       | 女性                                | 7,301歩 <sup>1)</sup>                | 6,256歩 <sup>2)</sup>                    | 5,803歩 <sup>3)</sup><br>(年齢調整 5,308) | 8,500歩       | E(D) |
|                                   |   |   | (65歳以上)               | 男性                                | 5,606歩 <sup>1)</sup>                | 5,993歩 <sup>2)</sup>                    | 4,868歩 <sup>3)</sup><br>(年齢調整 4,891) | 7,000歩       | E(D) |
|                                   |   |   |                       | 女性                                | 5,009歩 <sup>1)</sup>                | 5,481歩 <sup>2)</sup>                    | 4,378歩 <sup>3)</sup><br>(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% <sup>1)</sup>                 | 50.4% <sup>2)</sup>                     | 43.1% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 43.6%)  | 66%          | D    |
|                                   |   |   |                       | 女性                                | 50.8% <sup>1)</sup>                 | 48.6% <sup>2)</sup>                     | 42.6% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 43.7%)  | 61%          | C    |
|                                   | (65歳以上)                                     |   | 男性                    | 65.6% <sup>1)</sup>               | 67.4% <sup>2)</sup>                 | 63.0% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 62.9%)     | 76%                                  | C            |      |
|                                   |   |   | 女性                    | 70.8% <sup>1)</sup>               | 74.8% <sup>2)</sup>                 | 60.5% <sup>3)</sup><br>(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% <sup>1)</sup>     | 30.7% <sup>2)</sup>               | 24.3% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 24.6%) | 22%                                     | E(C)                                 |              |      |
|                                   |   |   | 68,000人 <sup>1)</sup> | 77,000人 <sup>2)</sup>             | 59,000人 <sup>3)</sup>               | -                                       |                                      |              |      |
|                                   |   | 女性  | 12% <sup>1)</sup>     | 16.2% <sup>2)</sup>               | 8.4% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 8.4%)   | 10%                                     | E(A)                                 |              |      |
|                                   |   |   | 32,000人 <sup>1)</sup> | 43,000人 <sup>2)</sup>             | 21,000人 <sup>3)</sup>               | -                                       |                                      |              |      |
|                                   | 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% <sup>1)</sup>     | 27.2% <sup>2)</sup>               | 18.8% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 18.3%) | 21%                                     | E(A)                                 |              |      |
|                                   |   |   | 60,000人 <sup>1)</sup> | 60,000人 <sup>2)</sup>             | 45,000人 <sup>3)</sup>               | -                                       |                                      |              |      |
| 女性                                |   | 12% <sup>1)</sup>                                   | 12.4% <sup>2)</sup>   | 7.9% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 7.2%) | 10%                                 | E(A)                                    |                                      |              |      |
|                                   |   | 32,000人 <sup>1)</sup>                               | 29,000人 <sup>2)</sup> | 20,000人 <sup>3)</sup>             | -                                   |   |                                      |              |      |
| 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 <sup>1)</sup>                                  | 181人 <sup>3)</sup>    | 163人 <sup>5)</sup>                | 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% <sup>1)</sup>                                 | 44.6% <sup>3)</sup>   | 51.5% <sup>5)</sup>               | 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% <sup>1)</sup>                                 | 24.5% <sup>3)</sup>   | 26.5% <sup>5)</sup>               | 45%                                 | C                                       |                                      |              |      |
| 8                                 | 循環器疾患                                       | BMIが25以上の人の割合を減らす<br>(男性20~60歳代、女性40~60歳代)          | 男性                    | 33.5% <sup>1)</sup>               | 39.8% <sup>2)</sup>                 | 保険者 36.1% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 36.5%) | 31%                                  | E(D)         |      |
|                                   |   |   | 女性                    | 26.2% <sup>1)</sup>               | 29.4% <sup>2)</sup>                 | 保険者 24.5% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 24.6%) | 24%                                  | E(C)         |      |
|                                   |   | 1.1 腹囲のみ基準値以上の人の割合を減らす<br>(男性20~60歳代、女性40~60歳代)     | 男性                    | 59.6% <sup>1)</sup>               | 57.8% <sup>2)</sup>                 | 保険者 51.6% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 47.5%) | 54%                                  | E(A)         |      |
|                                   |   |   | 女性                    | 28.4% <sup>1)</sup>               | 30.8% <sup>2)</sup>                 | 保険者 19.8% <sup>3)</sup><br>(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<br>(男性20~60歳代、女性40~60歳代) | 男性                    | 33.0% <sup>1)</sup>               | 37.9% <sup>2)</sup>                 | 保険者 35.8% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 33.5%) | 30%                                  | E(C)         |      |
|                                   |   |   | 女性                    | 20.5% <sup>1)</sup>               | 23.7% <sup>2)</sup>                 | 保険者 16.2% <sup>3)</sup><br>(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<br>(脂肪エネルギー比率が目標値以上) |   | 36% <sup>1)</sup>     | 25% <sup>2)</sup>                 | 28.5% <sup>4)</sup><br>(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 <sup>1)</sup>   | 10.6g <sup>2)</sup>               | 11.7g <sup>4)</sup><br>(年齢調整 11.5g) | 9.0g                                    | E(D)                                 |              |      |
|                                   |   | 女性  | 8.9g <sup>1)</sup>    | 9.2g <sup>2)</sup>                | 9.4g <sup>4)</sup><br>(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 <sup>1)</sup>    | 278g <sup>2)</sup>                | 236g <sup>4)</sup><br>(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% <sup>1)</sup>     | 61% <sup>2)</sup>                 | 51.5% <sup>4)</sup><br>(年齢調整 58.9%) | 30%                                     | E(B)                                 |              |      |

|     | 目標項目   | 策定時値                              |                       | 中間評価値                 | 最終評価値                               | 目標値                                  | 評価<br>(参考評価) |      |
|-----|--|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------|------|
|     |  | 男性                                | 女性                    |                       |                                     |                                      |              |      |
| 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 <sup>1)</sup>  | 7,092歩 <sup>2)</sup>                | 6,240歩 <sup>3)</sup><br>(年齢調整 6,309) | 9,000歩       | E(D) |
|     |  |                                   | 女性                    | 7,301歩 <sup>1)</sup>  | 6,256歩 <sup>2)</sup>                | 5,803歩 <sup>3)</sup><br>(年齢調整 5,308) | 8,500歩       | E(D) |
|     |  | (65歳以上)                           | 男性                    | 5,806歩 <sup>1)</sup>  | 5,993歩 <sup>2)</sup>                | 4,868歩 <sup>3)</sup><br>(年齢調整 4,891) | 7,000歩       | E(D) |
|     |  |                                   | 女性                    | 5,009歩 <sup>1)</sup>  | 5,481歩 <sup>2)</sup>                | 4,378歩 <sup>3)</sup><br>(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% <sup>1)</sup>   | 50.4% <sup>2)</sup>                 | 43.1% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 43.8%)  | 66%          | D    |
|     |  |                                   | 女性                    | 50.8% <sup>1)</sup>   | 48.6% <sup>2)</sup>                 | 42.6% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 43.7%)  | 61%          | C    |
|     |  | (65歳以上)                           | 男性                    | 65.6% <sup>1)</sup>   | 67.4% <sup>2)</sup>                 | 63.0% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 62.9%)  | 76%          | C    |
|     |  |                                   | 女性                    | 70.8% <sup>1)</sup>   | 74.8% <sup>2)</sup>                 | 60.5% <sup>3)</sup><br>(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<br>(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% <sup>1)</sup>   | 18.7% <sup>2)</sup>   | 20.1% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 23.2%) | 16%                                  | C            |      |
|     |  | 女性                                | 6.1% <sup>1)</sup>    | 13.3% <sup>2)</sup>   | 12.5% <sup>3)</sup><br>(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% <sup>1)</sup>     | 30.7% <sup>2)</sup>                 | 24.3% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 24.6%)  | 22%          | E(C) |
|     |  |                                   | 68,000人 <sup>1)</sup> | 77,000人 <sup>2)</sup> | 59,000人 <sup>3)</sup>               | -                                    |              |      |
|     |  | 女性                                |                       | 12% <sup>1)</sup>     | 16.2% <sup>2)</sup>                 | 8.4% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 8.4%)    | 10%          | E(A) |
|     |  |                                   | 32,000人 <sup>1)</sup> | 43,000人 <sup>2)</sup> | 21,000人 <sup>3)</sup>               | -                                    |              |      |
| 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% <sup>1)</sup>     | 27.2% <sup>2)</sup>                 | 18.8% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 18.3%)  | 21%          | E(A) |
|     |  |                                   | 60,000人 <sup>1)</sup> | 60,000人 <sup>2)</sup> | 45,000人 <sup>3)</sup>               | -                                    |              |      |
|     |  | 女性                                |                       | 12% <sup>1)</sup>     | 12.4% <sup>2)</sup>                 | 7.9% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 7.2%)    | 10%          | E(A) |
|     |  |                                   | 32,000人 <sup>1)</sup> | 29,000人 <sup>2)</sup> | 20,000人 <sup>3)</sup>               | -                                    |              |      |
| 7.4 | 特定健診を受ける人の割合を増やす(40~74歳)   |                                   | 35.7% <sup>15)</sup>  | 44.6% <sup>34)</sup>  | 51.5% <sup>53)</sup>                | 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% <sup>15)</sup>  | 24.5% <sup>34)</sup>  | 26.5% <sup>53)</sup>                | 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<br>(10万人当たり)                                | 脳血管疾患                             | 男性                    | 51.3 <sup>16)</sup>   | 42.2 <sup>35)</sup>                 | 42.2 <sup>35)</sup>                  | 42.2         | A    |
|     |  |                                   | 女性                    | 28.7 <sup>16)</sup>   | 26.3 <sup>35)</sup>                 | 26.3 <sup>35)</sup>                  | 26.3         | A    |
|     |  | 虚血性心疾患                            | 男性                    | 33.3 <sup>16)</sup>   | 24.3 <sup>35)</sup>                 | 24.3 <sup>35)</sup>                  | 24.3         | A    |
|     |  |                                   | 女性                    | 13.9 <sup>16)</sup>   | 9.1 <sup>35)</sup>                  | 9.1 <sup>35)</sup>                   | 9.1          | 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 <sup>1)</sup> | 137mmHg <sup>2)</sup> | 129mmHg <sup>54)</sup>              | 134mmHg                              | E            |      |
|     |  | 女性                                | 134mmHg <sup>1)</sup> | 136mmHg <sup>2)</sup> | 125mmHg <sup>54)</sup>              | 130mmHg                              | E            |      |
| 8.3 | 脂質異常症を減らす  | 総コレステロール<br>240mg/dL以上の者の<br>割合   | 男性                    | 17.2% <sup>1)</sup>   | 15.4% <sup>2)</sup>                 | 9.2% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 10.2%)   | 13%          | E(A) |
|     |  |                                   | 女性                    | 32.4% <sup>1)</sup>   | 24.0% <sup>2)</sup>                 | 9.4% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 12.1%)   | 17%          | E(A) |
|     |  | LDLコレステロール<br>160mg/dL以上の者の<br>割合 | 男性                    | 16.3% <sup>1)</sup>   | 8.6% <sup>2)</sup>                  | 9.4% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 10.0%)   | 6.2%         | E(B) |
|     |  |                                   | 女性                    | 26.4% <sup>1)</sup>   | 13.4% <sup>2)</sup>                 | 10.3% <sup>3)</sup><br>(年齢調整 11.8%)  | 8.8%         | E(B) |

8  
循環器  
疾患

|      | 目標項目   | 策定時値                |                      | 中間評価値                | 最終評価値                                    | 目標値                  | 評価<br>(参考評価) |   |
|------|--|---------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|--------------|---|
|      |  | 男性                  | 女性                   |                      |  |                      |              |   |
| 1.1  | BMIが25以上の人を減らす<br>(男性20~60歳代、女性40~60歳代)                              | 男性                  | 33.5% <sup>1)</sup>  | 39.8% <sup>20)</sup> | 保険者 36.1% <sup>39)</sup><br>(年齢調整 36.5%) | 31%                  | E(D)         |   |
|      |  | 女性                  | 26.2% <sup>1)</sup>  | 29.4% <sup>20)</sup> | 保険者 24.5% <sup>39)</sup><br>(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<br>(脂肪エネルギー比率が目標値以上)                              | 36% <sup>1)</sup>   |                      | 25% <sup>20)</sup>   | 28.5% <sup>40)</sup><br>(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<br>(1日摂取量が350g未満)                                | 90% <sup>1)</sup>   |                      | 74% <sup>20)</sup>   | 82.3% <sup>40)</sup><br>(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<br>(1日摂取量が120g未満の人)                            | 76% <sup>1)</sup>   |                      | 69% <sup>20)</sup>   | 73.8% <sup>40)</sup><br>(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 <sup>1)</sup>  |                      | 278g <sup>20)</sup>  | 236g <sup>40)</sup><br>(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% <sup>1)</sup>   |                      | 61% <sup>20)</sup>   | 51.5% <sup>40)</sup><br>(年齢調整 59.9%)     | 30%                  | E(B)         |   |
| 1.6  | 食塩をとりすぎている人の割合を減らす<br>(1日摂取量男性9g、女性7.5g以上)                           | 男性                  | 67% <sup>1)</sup>    | 71% <sup>20)</sup>   | 73.1% <sup>40)</sup><br>(年齢調整 71.7%)     | 30%                  | E(O)         |   |
|      |  | 女性                  | 72% <sup>1)</sup>    | 74% <sup>20)</sup>   | 71.5% <sup>40)</sup><br>(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 <sup>1)</sup>  | 10.6g <sup>20)</sup> | 11.7g <sup>40)</sup><br>(年齢調整 11.5g)     | 9.0g                 | E(D)         |   |
|      |  | 女性                  | 8.9g <sup>1)</sup>   | 9.2g <sup>20)</sup>  | 9.4g <sup>40)</sup><br>(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% <sup>7)</sup>   | -                    | -  | 0%                   | E            |   |
|      |  | 女性                  | 2.2% <sup>7)</sup>   | -                    | -  | 0%                   | E            |   |
| 4.4  | 喫煙率を減らす  | 男性                  | 31.5% <sup>1)</sup>  | 27.8% <sup>20)</sup> | 24.0% <sup>23)</sup><br>(年齢調整 28.7%)     | 20%                  | B            |   |
|      |  | 女性                  | 4.4% <sup>1)</sup>   | 6.6% <sup>20)</sup>  | 3.7% <sup>23)</sup><br>(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% <sup>1)</sup> |                      | 81.1% <sup>20)</sup> | 77.9% <sup>24)</sup><br>(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<br>(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% <sup>1)</sup>  | 18.7% <sup>20)</sup> | 20.1% <sup>29)</sup><br>(年齢調整 23.2%)     | 16%                  | C            |   |
|      |  | 女性                  | 6.1% <sup>1)</sup>   | 13.3% <sup>20)</sup> | 12.5% <sup>29)</sup><br>(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% <sup>7)</sup>  | 44.9% <sup>25)</sup>                     | 46.5% <sup>45)</sup> | 50%          | B |
|      |  |                     | 女性                   | 27.5% <sup>7)</sup>  | 35.9% <sup>25)</sup>                     | 34.1% <sup>45)</sup> |              | B |
|      |  | 肺がん                 | 男性                   | 23.6% <sup>7)</sup>  | 50.9% <sup>25)</sup>                     | 54.5% <sup>45)</sup> |              | A |
|      |  |                     | 女性                   | 21.9% <sup>7)</sup>  | 44.7% <sup>25)</sup>                     | 48.0% <sup>45)</sup> |              | B |
|      |  | 大腸がん                | 男性                   | 26.4% <sup>7)</sup>  | 42.6% <sup>25)</sup>                     | 49.0% <sup>45)</sup> |              | B |
|      |  |                     | 女性                   | 20.6% <sup>7)</sup>  | 35.4% <sup>25)</sup>                     | 40.4% <sup>45)</sup> |              | B |
| 子宮がん | 女性   | 38.2% <sup>7)</sup> | 41.8% <sup>25)</sup> | 42.7% <sup>45)</sup> | B  |                      |              |   |
| 乳がん  | 女性   | 39.5% <sup>7)</sup> | 44.7% <sup>25)</sup> | 46.2% <sup>45)</sup> | 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% <sup>17)</sup> | 85.2% <sup>36)</sup> | 89.5% <sup>56)</sup>                     | 100%                 | C            |   |
|      |  | 肺がん                 | 90.4% <sup>17)</sup> | 86.1% <sup>36)</sup> | 79.7% <sup>56)</sup>                     |                      | D            |   |
|      |  | 大腸がん                | 76.0% <sup>17)</sup> | 73.6% <sup>36)</sup> | 76.5% <sup>56)</sup>                     |                      | C            |   |
|      |  | 子宮がん                | 81.2% <sup>17)</sup> | 72.1% <sup>36)</sup> | 73.4% <sup>56)</sup>                     |                      | D            |   |
|      |  | 乳がん                 | 87.9% <sup>17)</sup> | 87.7% <sup>36)</sup> | 73.9% <sup>56)</sup>                     |                      | 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% <sup>1)</sup>   |                      | 96.0% <sup>20)</sup> | 96.6% <sup>36)</sup>                     | 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 <sup>18)</sup> |                      | 78.8 <sup>18)</sup>  | 73.0% <sup>18)</sup>                     | 68.4                 | B            |   |

9  
が  
ん

|   |                            | 目標項目   | 策定時値                 | 中間評価値                | 最終評価値                | 目標値                  | 評価<br>(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<br>※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% <sup>1)</sup>  | 7.78% <sup>20)</sup> | 18.3% <sup>38)</sup> | 4.55%                | D    |      |
|   |                            |  | 小5女子                 | 5.51% <sup>1)</sup>  | 4.51% <sup>20)</sup> | 13.4% <sup>38)</sup> | 3.75%                | D    |      |
|   |                            | 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% <sup>1)</sup>    | 33% <sup>20)</sup>   | 39% <sup>40)</sup>   | 30%                  | E(C) |      |
|   |                            |  | 就学前児                 | 49% <sup>1)</sup>    | 37% <sup>20)</sup>   | 37.5% <sup>40)</sup> |                      | E(B) |      |
|   |                            |  | 小学5年                 | 51% <sup>1)</sup>    | 45% <sup>20)</sup>   | 58.8% <sup>40)</sup> |                      | E(D) |      |
|   |                            |  | 中学2年                 | 46% <sup>1)</sup>    | 35% <sup>20)</sup>   | 43.2% <sup>40)</sup> | 20%                  | E(C) |      |
|   |                            |  | 高校2年                 | 48% <sup>1)</sup>    | 43% <sup>20)</sup>   | 50.0% <sup>40)</sup> |                      | 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% <sup>1)</sup>    | 89% <sup>20)</sup>   | 93.8% <sup>40)</sup> | 60%  | E(D) |
|   |                            |  | 1日摂取量240g未満          | 就学前児                 | 80% <sup>1)</sup>    | 86% <sup>20)</sup>   | 94.9% <sup>40)</sup> |      | E(D) |
|   |                            |  | 1日摂取量290g未満          | 小学5年                 | 76% <sup>1)</sup>    | 77% <sup>20)</sup>   | 82.0% <sup>40)</sup> |      | E(D) |
| 1日摂取量300g未満   | 中学2年                       |  | 63% <sup>1)</sup>    | 74% <sup>20)</sup>   | 82.7% <sup>40)</sup> | E(D)                 |                      |      |      |
| 1日摂取量350g未満   | 高校2年                       |  | 83% <sup>1)</sup>    | 80% <sup>20)</sup>   | 85.9% <sup>40)</sup> | 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<br>男子500mg、女子450mg | 3歳児  | 54% <sup>1)</sup>    | 64% <sup>20)</sup>   | 50.3% <sup>40)</sup> | 30%                  | E(C)                 |      |      |
|   | 推定平均必要量<br>男子500mg、女子450mg | 就学前児   | 52% <sup>1)</sup>    | 55% <sup>20)</sup>   | 52.7% <sup>40)</sup> |                      | E(C)                 |      |      |
|   | 推定平均必要量<br>男子600mg、女子600mg | 小学5年   | 45% <sup>1)</sup>    | 53% <sup>20)</sup>   | 42.9% <sup>40)</sup> |                      | E(C)                 |      |      |
|   | 推定平均必要量<br>男子800mg、女子650mg | 中学2年   | 58% <sup>1)</sup>    | 73% <sup>20)</sup>   | 56.5% <sup>40)</sup> |                      | E(C)                 |      |      |
|   | 推定平均必要量<br>男子650mg、女子550mg | 高校2年   | 75% <sup>1)</sup>    | 82% <sup>20)</sup>   | 51.1% <sup>40)</sup> | 50%                  | E(B)                 |      |      |
| 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<br>中2女子10.0mg以下    | 中学2年   | 85% <sup>1)</sup>    | 97% <sup>20)</sup>   | 81.7% <sup>40)</sup> | 50%                  | E(C)                 |      |      |
|   | 推定平均必要量<br>高2女子8.5mg以下     | 高校2年   | 82% <sup>1)</sup>    | 86% <sup>20)</sup>   | 63.0% <sup>40)</sup> |                      | E(B)                 |      |      |
| 10  | 栄養・食生活(小児期)                | 10.6 朝食を毎日食べる子どもの割合を増やす  | 3歳児                  | 95% <sup>1)</sup>    | 94% <sup>20)</sup>   | 95.0% <sup>38)</sup> | 100%                 | C    |      |
|   |                            |  | 就学前児                 | 95% <sup>1)</sup>    | 95% <sup>20)</sup>   | 96.5% <sup>38)</sup> |                      | C    |      |
|   |                            |  | 小学5年                 | 94% <sup>1)</sup>    | 93% <sup>20)</sup>   | 89.1% <sup>38)</sup> |                      | D    |      |
|   |                            |  | 中学2年                 | 92% <sup>1)</sup>    | 88% <sup>20)</sup>   | 86.9% <sup>38)</sup> |                      | D    |      |
|   |                            |  | 高校2年                 | 89% <sup>1)</sup>    | 87% <sup>20)</sup>   | 84.0% <sup>38)</sup> |                      | 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% <sup>1)</sup>    | 42% <sup>20)</sup>   | 50.6% <sup>38)</sup> | 30%                  | C    |      |
|   |                            |  | 高校2年                 | 38% <sup>1)</sup>    | 41% <sup>20)</sup>   | 49.7% <sup>38)</sup> |                      | 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% <sup>1)</sup>   | 5.2% <sup>20)</sup>  | 6.8% <sup>38)</sup>  | 0%                   | D    |      |
|   |                            |  | 就学前児                 | 3.5% <sup>1)</sup>   | 4.4% <sup>20)</sup>  | 6.4% <sup>38)</sup>  |                      | D    |      |
|   |                            |  | 小学5年                 | 4.5% <sup>1)</sup>   | 6.0% <sup>20)</sup>  | 10.3% <sup>38)</sup> |                      | D    |      |
| 中学2年  | 12.4% <sup>1)</sup>        |  | 15.9% <sup>20)</sup> | 19.2% <sup>38)</sup> | D                    |                      |                      |      |      |
| 高校2年  | 32.1% <sup>1)</sup>        |  | 31.6% <sup>20)</sup> | 37.8% <sup>38)</sup> | 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% <sup>1)</sup>   | 2.9% <sup>20)</sup>  | 6.8% <sup>38)</sup>  | 0%                   | D                    |                      |      |      |
|   | 就学前児                       | 1.0% <sup>1)</sup>   | 2.1% <sup>20)</sup>  | 3.0% <sup>38)</sup>  |                      | D                    |                      |      |      |
|   | 小学5年                       | 0.8% <sup>1)</sup>   | 0.7% <sup>20)</sup>  | 3.5% <sup>38)</sup>  |                      | D                    |                      |      |      |
|   | 中学2年                       | 1.5% <sup>1)</sup>   | 3.0% <sup>20)</sup>  | 2.9% <sup>38)</sup>  |                      | D                    |                      |      |      |
|   | 高校2年                       | 6.1% <sup>1)</sup>   | 7.6% <sup>20)</sup>  | 10.1% <sup>38)</sup> |                      | D                    |                      |      |      |
| 10.10 おやつ時間が決まっている子どもの割合を増やす  | 3歳児                        | 65% <sup>1)</sup>  | 64% <sup>20)</sup>   | 72.1% <sup>38)</sup> | 80%                  | B                    |                      |      |      |
|   | 就学前児                       | 67% <sup>1)</sup>  | 65% <sup>20)</sup>   | 63.5% <sup>38)</sup> |                      | 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% <sup>1)</sup>  | 86% <sup>20)</sup>   | 89.2% <sup>38)</sup> | 95%                  | B                    |                      |      |      |
|   | 就学前児                       | 86% <sup>1)</sup>  | 85% <sup>20)</sup>   | 88.7% <sup>38)</sup> |                      | 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<br>※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% <sup>18)</sup>   | 88.8% <sup>37)</sup> | 80.5% <sup>57)</sup> | 100%                 | C                    |                      |      |      |



出典一覧

- 1) 平成23年度県民健康・栄養調査
- 2) 平成23年度県民意識調査
- 3) 平成24年度食生活改善推進協議会定期総会資料
- 4) 平成24年行政栄養士の配置状況調査
- 5) 平成23年度宮崎県児童生徒の体力・運動能力調査
- 6) 平成22年衛生統計年報
- 7) 平成22年国民生活基礎調査
- 8) 平成24年度健康増進課調
- 9) 平成23年医療施設（静態）調査
- 10) 平成23年度県民健康・栄養調査（健康環境調査 対象：（社）宮崎県工業会）
- 11) 平成23年度歯科健康診査実施状況報告
- 12) 平成22年度学校保健統計調査
- 13) 平成23年度市町村歯科保健事業実施状況調査
- 14) 平成22年「わが国の慢性透析療法の現況」（（社）日本透析医学会）
- 15) 平成22年度厚生労働省調
- 16) 平成22年人口動態統計特殊報告
- 17) 平成23年度宮崎県成人病検診管理指導協議会集計結果
- 18) 国立がん研究センターがん対策情報センター調
- 19) 平成23年度学校給食の指導・運営管理に関する調査
- 20) 平成28年度県民健康・栄養調査
- 21) 平成27年度県民意識調査
- 22) 平成29年度食生活改善推進協議会定期総会資料
- 23) 平成28年行政栄養士の配置状況調査
- 24) 平成27年衛生統計年報
- 25) 平成28年国民生活基礎調査
- 26) 平成27年度健康増進課調
- 27) 平成26年医療施設（静態）調査
- 28) 平成28年度県民健康・栄養調査（健康環境調査 対象：（一社）宮崎県工業会）
- 29) 平成28年度宮崎県母子保健事業実績
- 30) 平成28年度学校保健統計調査
- 31) 平成28年度市町村歯科保健事業実施状況調査
- 32) 平成29年度健康増進課調
- 33) 平成27年「わが国の慢性透析療法の現況」（（一社）日本透析医学会）
- 34) 平成27年度厚生労働省調
- 35) 平成27年人口動態統計特殊報告
- 36) 平成28年度宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会集計結果
- 37) 平成28年度学校給食の指導・運営管理に関する調査
- 38) 令和4年度県民健康・栄養調査（生活習慣調査、身体状況調査（記述式））
- 39) 令和4年度県民健康・栄養調査（保険者データ集計）
- 40) 令和4年度県民健康・栄養調査（食事状況調査）
- 41) 令和5年度食生活改善推進協議会定期総会資料
- 42) 令和4年度全国児童生徒の体力・運動能力調査
- 43) 令和4年人口動態統計
- 44) 令和5年度こころの健康に関する県民意識調査
- 45) 令和4年国民生活基礎調査

- 46) 令和5年度健康増進課  
(事業所対象：(社) 宮崎県工業会)
- 47) 令和3年度宮崎県母子保健事業実績
- 48) 令和4年度宮崎県の学校における歯科保健統計
- 49) 令和4年度歯科疾患実態調査
- 50) 令和4年度市町村歯科保健事業実施状況調査
- 51) 令和4年度学校における歯科保健指導についてのアンケート調査
- 52) 令和3年「わが国の慢性透析療法の現況」  
(一社) 日本透析医学会)
- 53) 令和3年度厚生労働省調
- 54) 第8回NDBオープンデータ (特定健康診査関連は令和2年度数値)
- 55) 令和4年度宮崎県生活習慣病健診管理指導協議会集計結果
- 56) 令和4年度学校給食の現況

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                    | 常務理事      | 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<br>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                 | 事務局長      | 兒玉 洋一   |
| 国立大学法人 宮崎大学                        | 講師        | 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                    | 准教授       | 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  |

令和4年度県民健康・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             | 延岡市大貴町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<br>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