

いきいきげんきみまた 21

第2次後期計画

～みんな元気 ずっと元気 笑顔いっぱい三股町～



令和3年3月

宮崎県 三股町

はじめに

～みんな元気 ずっと元気 笑顔いっぱい三股町～

急速な高齢化が進む中、子どもから高齢者まで、全ての町民が生涯にわたって元気で笑顔あふれた生活を送るためには、町民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むことが重要です。

本町の高齢化率は、現在のところ全国平均より低い水準ではありますが、今後上昇していくことが予想されます。第6次三股町総合計画では、本町が目指すまちの将来像を“自立と協働が織りなす 元気あふれるまち三股”と掲げています。まちに元気があふれるためには、そこに暮らす人々が、心身ともに健康であることが最も大切です。



本町では平成27(2015)年度に町民の健康づくりの基本指針として「いきいきげんきみまた21 第2次」を策定し、栄養・食生活などの9分野で具体的な数値目標を掲げ、町民の健康づくりを推進してまいりました。このたび、同計画の5年間の成果をとりまとめ、中間評価及び計画の見直しを行いました。

町民の皆さまが、積極的にご自身の健康づくりに取り組み、いくつになってもスポーツなどを楽しみ、いきいきとした生活が送れることができるよう、今後も、町民お一人おひとりのご理解とご協力、そして関係機関の方々の更なるご支援をよろしくお願いします。

最後に、この計画策定にあたりアンケートにご協力いただいた町民の皆様をはじめ、貴重なご意見、ご助言、ご協力をいただきました三股町健康づくり推進協議会委員の皆様には深く感謝を申し上げます。

令和3年3月

三股町長 木佐貫 辰生

～ 目 次 ～

第1章 計画策定の概要	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の根拠法と位置づけ.....	1
3 健康日本21（第二次）の概要.....	2
4 健康みやざき行動計画21（第2次）の概要.....	3
5 計画の期間.....	4
6 計画の点検及び評価.....	4
第2章 前期計画の評価	5
1 評価の方法.....	5
2 評価結果.....	6
第3章 本町の現状	12
1 現状データにみる本町の現状.....	12
2 国民健康保険の状況.....	29
3 後期高齢者医療の状況.....	37
4 介護保険の状況.....	40
第4章 基本理念、分野別目標	43
1 基本理念.....	43
2 基本目標.....	43
3 基本方針.....	43
4 分野別目標.....	44
5 分野別目標ごとの取組.....	45
第5章 分野別目標ごとの取組	46
1 栄養・食生活.....	46
2 身体活動・運動.....	50
3 休養・こころの健康.....	55
4 たばこ.....	60
5 アルコール.....	64
6 歯の健康.....	67
7 糖尿病.....	71
8 循環器疾患.....	74
9 がん.....	77

資料編.....	80
1 いきいきげんきみまた 21 ニーズ調査の概要.....	80
2 いきいきげんきみまた 21 ニーズ調査結果（抜粋）.....	82
3 計画策定体制.....	122
4 計画策定経過.....	123
5 三股町健康づくり推進協議会設置要綱.....	124
6 三股町健康づくり推進協議会 委員名簿.....	126
7 「いきいきみまた 21」策定ワーキング部会員名簿.....	127

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の背景

我が国の平均寿命は世界でも高い水準にあります。しかしながら、急速な人口の少子高齢化や生活習慣の変化により疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し死亡原因の約6割に達しています。また、生活習慣病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。高齢化により、医療費だけでなく介護費の負担も大きくなるため、生活習慣病の一次予防・重症化予防の取組は、ますます重要になっています。

国では平成12年3月に「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、平成25年4月には「健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸と健康格差の縮小」を全体目標とする「健康日本21（第二次）」を策定し、平成30年9月にその進捗状況についての中間評価報告書がまとめられました。

宮崎県では平成25年に策定された「健康日本21（第二次）」を踏まえ、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を全体目標とする「健康みやざき行動計画21（第2次）」を策定し、平成29年度には、取組についての中間評価を行うとともに、「健康みやざき行動計画21（第2次）」の見直しが行われました。

近年の国・宮崎県の動向を踏まえ、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての町民がライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる社会を実現するために、新たに「いきいきげんきみまた21 第2次（後期計画）（以下、「本計画」という。）を策定します。

2 計画の根拠法と位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく町民の健康の増進に関する計画として、国の「健康日本21（第二次）」や宮崎県の「健康みやざき行動計画21（第2次）」、上位計画である「三股町総合計画」、その他関連計画と整合を図りながら策定します。

【根拠法令（抜粋）】

健康増進法（第8条第2項）

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

3 健康日本21（第二次）の概要

平成25年に策定された「健康日本21（第二次）」の方針は、21世紀の我が国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力のある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康施策の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、平成25年度から令和4年度までの「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を推進しようとするものです。

「健康日本21（第二次）」の目標設定項目は下図のとおりです。

【健康日本21（第二次）の目標設定項目】

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がん

(2) 循環器疾患

(3) 糖尿病

(4) COPD

3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

(1) こころの健康

(2) 次世代の健康

(3) 高齢者の健康

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

5 分野ごとの生活習慣及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

(2) 身体活動・運動

(3) 休養

(4) 飲酒

(5) 喫煙

(6) 歯・口腔の健康

4 健康みやざき行動計画21（第2次）の概要

宮崎県では平成25年に策定された「健康日本21（第二次）を踏まえ、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を全体目標とする「健康みやざき行動計画21（第2次）」を策定しています。

この計画では、生活習慣病の一次予防と重症化予防を推進するため、小児期からの生活習慣病の予防、個人の健康や生活の質の向上を社会全体で支える環境整備などの推進を図ることとしています。

平成29年度には、取組についての中間評価を行うとともに、「健康みやざき行動計画21（第2次）」の見直しを行っています。

「健康みやざき行動計画21（第2次）」の分野別目標は下図のとおりです。

【健康みやざき行動計画21（第2次）の分野別目標】

- 1 栄養・食生活
- 2 身体活動・運動
- 3 休養・こころの健康
- 4 たばこ
- 5 アルコール
- 6 歯の健康
- 7 糖尿病
- 8 循環器疾患
- 9 がん
- 10 栄養・食生活（小児期）

5 計画の期間

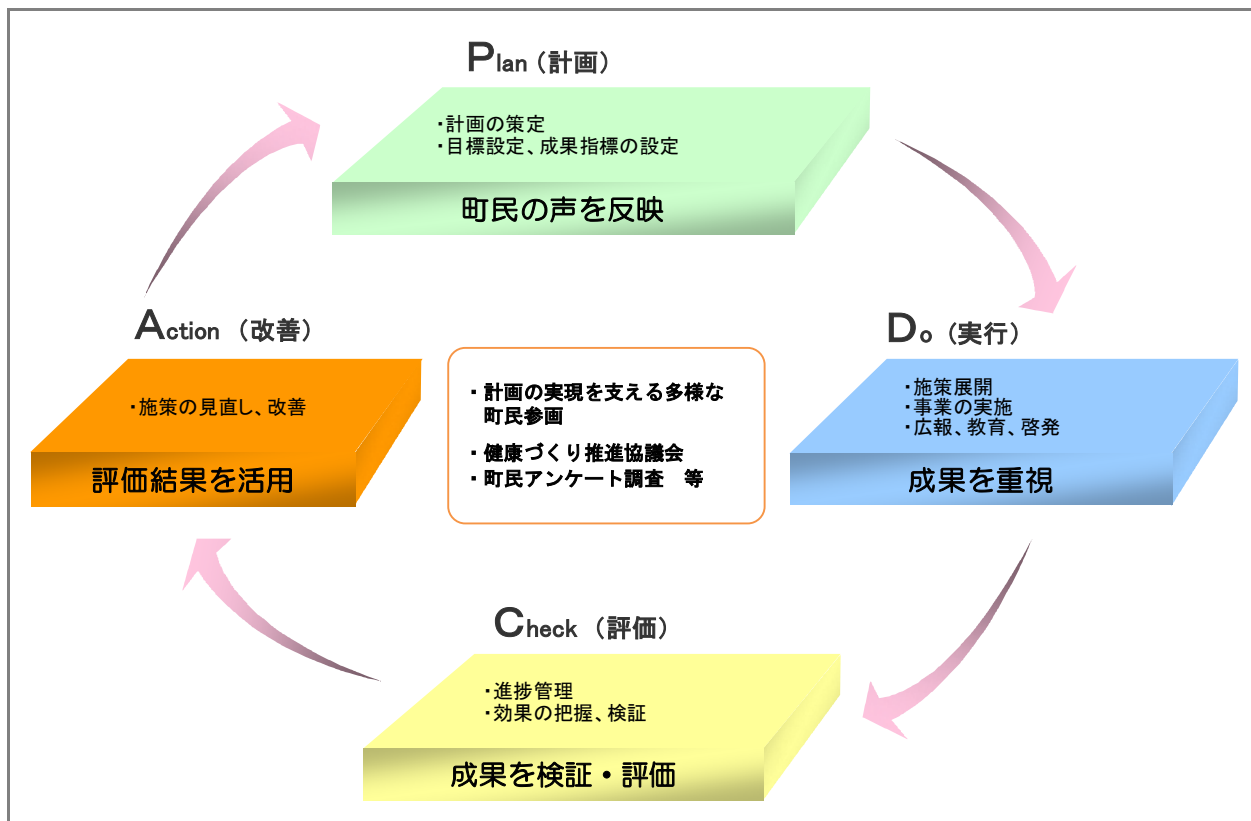
いきいきげんきみまた21の計画期間は平成28年度(2016)から令和7年度(2025)までの10年間です。

中間年度となる令和2年度(2020)に前期計画の見直しを行い、後期計画を策定しました。

	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	令和1年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和6年度(2024)	令和7年度(2025)
いきいきげんきみまた21 (第2次)	→									
	前期計画					中間見直し	後期計画			

6 計画の点検及び評価

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



第2章 前期計画の評価

1 評価の方法

(1) 現状把握のための方法

町民の健康状態や生活習慣の現状を把握するために、本町在住の20歳以上の町民、高校生、中学生、中学生保護者、小学生、小学生保護者、小学校入学前児童保護者を対象とした調査を実施しました。なお、アンケート調査結果については80ページ以降を参照してください。

また、調査結果以外の目標値については、前期計画策定時と現状値との比較を行い、進捗状況を把握しました。

(2) 目標値の評価の考え方

平成30年9月に取りまとめられた「健康日本21（第二次）中間報告書」では、進捗状況をより明確化するため従来の5段階評価から下表のとおり4段階評価に変更されました。これに準じて本町においても4段階で評価を行いました。

評価区分	評価内容
a	策定時の値と直近値を比較して、改善している
b	策定時の値と直近値を比較して、変わらない
c	策定時の値と直近値を比較して、悪化している
d	設定した指標又は把握方法が策定時と異なるため評価困難

※「a改善している」のうち、現状のままでは最終評価までに目標達成が危ぶまれるものは「a*」とします。

(3) 目標項目と目標値数

分野別施策	目標項目数	目標値数
1 栄養・食生活	7	20
2 身体活動・運動	5	11
3 休養・こころの健康	9	11
4 たばこ	4	7
5 アルコール	3	5
6 歯の健康	7	8
7 糖尿病	6	12
8 循環器疾患	10	19
9 がん	7	16
合計	58	109

2 評価結果

(1) 結果の概要

前期計画に掲げた分野別施策ごとの目標値について、その達成状況を評価・分析した結果は次のとおりとなっています。

① 目標値の評価状況

評価指標	評価内容	結果	
		評価数	割合
a	改善している	20	18.3%
b	変わらない	68	62.4%
c	悪化している	21	19.3%
d	評価困難	0	0.0%
合 計		109	100.0%

② 分野別施策ごとの評価状況

	a		b		c		d	
	評価数	割合	評価数	割合	評価数	割合	評価数	割合
1 栄養・食生活	5	25.0%	12	60.0%	3	15.0%	0	0.0%
2 身体活動・運動	0	0.0%	8	72.7%	3	27.3%	0	0.0%
3 休養・こころの健康	2	18.2%	8	72.7%	1	9.1%	0	0.0%
4 たばこ	1	14.3%	5	71.4%	1	14.3%	0	0.0%
5 アルコール	3	60.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%
6 歯の健康	2	25.0%	4	50.0%	2	25.0%	0	0.0%
7 糖尿病	3	25.0%	6	50.0%	3	25.0%	0	0.0%
8 循環器疾患	3	15.8%	11	57.9%	5	26.3%	0	0.0%
9 がん	1	6.3%	12	75.0%	3	18.8%	0	0.0%
合 計	20	18.3%	68	62.4%	21	19.3%	0	0.0%

③ 前期評価一覧

1 栄養・食生活						
	目標項目	対象者	策定時	現状値	目標値	評価
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代男性	19.4%	30.3%	17.4%	c
		40～60歳代女性	20.9%	20.1%	17.9%	b
	BMIが18.5未満の人の割合を減らす	20歳代女性	32.0%	22.2%	22.1%	a
1-2	朝食を毎日食べている人の割合を増やす	3歳児	89.6%	94.2%	100%	a
		就学前児	92.2%	93.4%		b
		小学5年	89.3%	88.2%		b
		中学2年	87.0%	83.9%		b
		40歳代	67.7%	76.2%		a*
1-3	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の割合を増やす	成人	47.4%	39.9%	56%	c
1-4	朝食をいつも一人で食べる子どもの割合を減らす	3歳児	6.4%	8.3%	0%	b
		就学前児	3.6%	7.6%		b
		小学5年	11.7%	3.0%		a
		中学2年	29.8%	8.1%		a*
1-5	夕食をいつも一人で食べる子どもの割合を減らす	3歳児	3.2%	9.0%	0%	b
		就学前児	2.4%	8.3%		b
		小学5年	1.7%	10.4%		c
		中学2年	7.0%	6.0%		b
1-6	出生数中の低出生体重児の割合を減らす	出生児	8.2%	11.4%	減少	b
1-7	肥満傾向にある子どもの割合を減らす	小5男子	7.69%	12.06%	減少	b
		小5女子	3.81%	6.41%		b
2 身体活動・運動						
	目標項目	対象者	策定時	現状値	目標値	目標値
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代男性	19.4%	30.3%	17.4%	c
		40～60歳代女性	20.9%	20.1%	17.9%	b
1-7	肥満傾向にある子どもの割合を減らす	小5男子	7.69%	12.06%	減少	b
		小5女子	3.81%	6.41%		b

第2章 前期計画の評価

	目標項目	対象者	策定時	現状値	目標値	評価
2-1	運動習慣者の割合を増やす	40～64 歳男性	41.7%	29.9%	57%	c
		40～64 歳女性	29.5%	22.5%	40%	b
		65～74 歳男性	55.7%	61.6%	66%	b
		65～74 歳女性	51.1%	41.6%	61%	c
2-2	週に3日以上運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合を増やす	小5 男子	52.6%	44.7%	増加	b
		小5 女子	30.6%	30.8%		b
2-3	ロコモティブシンドロームの概念を知っている人の割合を増やす	成人	38.4%	43.2%	80%	b
3 休養・こころの健康						
	目標項目	対象者	策定時	現状値	目標値	評価
3-1	自殺者数を減らす	全体	4人	4人	0人	b
3-2	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合を減らす	成人	9.8%	5.0%	8.9%	a
3-3	午後9時までに寝る子どもの割合の増加	就学前児	14.2%	10.6%	増加	b
3-4	午後10時までに寝る子どもの割合の増加	小学生	68.0%	64.9%	増加	b
3-5	睡眠不足を感じている人の割合の減少	中学生	63.0%	53.3%	減少	a
		高校生	61.7%	57.4%		b
3-6	睡眠不足により休養がとれていない人の割合を減らす	成人	17.1%	22.4%	14%	b
3-7	自分と地域のつながりが強い方だと思う人の割合を増やす	成人	43.4%	36.4%	62%	b
3-8	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合を増やす	成人	17.6%	10.5%	25%	b
3-9	就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合を増やす	60歳以上男性	66.4%	60.3%	80%	b
		60歳以上女性	70.8%	40.7%		c
4 たばこ						
	目標項目	対象者	策定時	現状値	目標値	評価
4-1	喫煙率を減らす	成人男性	21.5%	27.8%	13.7%	c
		成人女性	8.2%	8.4%	5.0%	b
		成人全体	14.1%	17.5%	8.7%	b
4-2	未成年者の喫煙をなくす	12～19 歳男性	1.6%	0.3%	0%	a
		12～19 歳女性	0.2%	0.2%		b
4-3	妊娠中の喫煙をなくす	成人女性	2.9%	4.7%	0%	b
4-4	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の概念について知っている人増やす	成人	37.0%	42.9%	80%	b

5 アルコール						
	目標項目	対象者	策定時	現状値	目標値	評価
5-1	生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす	成人男性	17.7%	15.2%	15%	b
		成人女性	6.2%	10.3%	5%	b
5-2	未成年者の飲酒をなくす	12～19歳男性	2.1%	0.3%	0%	a
		12～19歳女性	2.7%	0.5%		a
5-3	妊娠中の飲酒をなくす	成人女性	4.1%	2.7%	0%	a
6 歯の健康						
	目標項目	対象者	策定時	現状値	目標値	評価
6-1	むし歯を持たない3歳児の割合を増やす	3歳児	71.3%	81.9%	80.3%	a
6-2	12歳児の一人平均むし歯数を減らす	12歳児	1.87本	1.28本	1本	a
6-3	60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合を増やす	56～64歳	63.8%	48.6%	65%	c
6-4	80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合を増やす	75～84歳	53.5%	37.7%	55%	c
6-5	60歳代の咀嚼良好者の割合を増やす	60歳代	69.8%	75.2%	80%	b
6-6	定期的に歯科健診に行っている人の割合を増やす	成人	27.0%	27.4%	50%	b
6-7	時間を決めておやつを与えている保護者の割合を増やす	3歳児	62.1%	66.7%	80%	b
		就学前児	56.3%	63.7%		b
7 糖尿病						
	目標項目	対象者	策定時	現状値	目標値	評価
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代男性	19.4%	30.3%	17.4%	c
		40～60歳代女性	20.9%	20.1%	17.9%	b
2-1	運動習慣者の割合を増やす	40～64歳男性	41.7%	29.9%	57%	c
		40～64歳女性	29.5%	22.5%	40%	b
		65～74歳男性	55.7%	61.6%	66%	b
		65～74歳女性	51.1%	41.6%	61%	c
7-1	メタボリックシンドローム予備群の割合を減らす	40～74歳男性	20.4%	17.4%	16.6%	a
		40～74歳女性	9.1%	8.9%	7.6%	b
7-2	メタボリックシンドローム該当者の割合を減らす	40～74歳男性	30.4%	30.4%	24.6%	b
		40～74歳女性	11.5%	13.0%	9.6%	b
7-3	特定健診を受ける人の割合を増やす	40～74歳	38.6%	42.7%	60%	a*
7-4	特定保健指導を受ける人の割合を増やす	40～74歳	11.4%	52.0%	60%	a

8 循環器疾患						
	目標項目	対象者	策定時	現状値	目標値	評価
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代男性	19.4%	30.3%	17.4%	c
		40～60歳代女性	20.9%	20.1%	17.9%	b
1-3	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の割合を増やす	成人	47.4%	39.9%	56%	c
2-1	運動習慣者の割合を増やす	40～64歳男性	41.7%	29.9%	57%	c
		40～64歳女性	29.5%	22.5%	40%	b
		65～74歳男性	55.7%	61.6%	66%	b
		65～74歳女性	51.1%	41.6%	61%	c
7-1	メタボリックシンドローム予備群の割合を減らす	40～74歳男性	20.4%	17.4%	16.6%	a
		40～74歳女性	9.1%	8.9%	7.6%	b
7-2	メタボリックシンドローム該当者の割合を減らす	40～74歳男性	30.4%	30.4%	24.6%	b
		40～74歳女性	11.5%	13.0%	9.6%	b
7-3	特定健診を受ける人の割合を増やす	40～74歳	38.6%	42.7%	60%	a*
7-4	特定保健指導を受ける人の割合を増やす	40～74歳	11.4%	52.0%	60%	a
8-1	脳血管疾患の年齢調整死亡率を減らす(10万人当たり)	男性	66.8	76.4	56.1	b
		女性	31.7	73.5	29.1	c
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)【単位:mmHg】	40～74歳男性	129	130	125	b
		40～74歳女性	125	127	121	b
8-3	脂質異常症を減らす(LDLコレステロール160mg/dℓ以上の者の割合)	40～74歳男性	9.5%	9.2%	7.1%	b
		40～74歳女性	16.6%	14.1%	12.5%	b
9 がん						
	目標項目	対象者	策定時	現状値	目標値	評価
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代男性	19.4%	30.3%	17.4%	c
		40～60歳代女性	20.9%	20.1%	17.9%	b
1-3	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の割合を増やす	成人	47.4%	39.9%	56%	c
4-1	喫煙率を減らす	成人男性	21.5%	27.8%	13.7%	c
		成人女性	8.2%	8.4%	5.0%	b
		成人全体	14.1%	17.5%	8.7%	b

	目標項目	対象者	策定時	現状値	目標値	評価
4-2	未成年者の喫煙をなくす	12～19歳男性	1.6%	0.3%	0%	a
		12～19歳女性	0.2%	0.2%		b
5-1	生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす	成人男性	17.7%	15.2%	15%	b
		成人女性	6.2%	10.3%	5%	b
9-1	がん検診受診率を増やす	胃がん	0.9%	1.1%	50%	b
		肺がん	18.3%	11.4%		b
		大腸がん	15.1%	11.0%		b
		子宮がん	7.4%	6.6%		b
		乳がん	7.5%	5.6%		b
9-2	がん検診の重要性を知っている人の割合を増やす	成人	95.5%	93.1%	100%	b

第3章 本町の現状

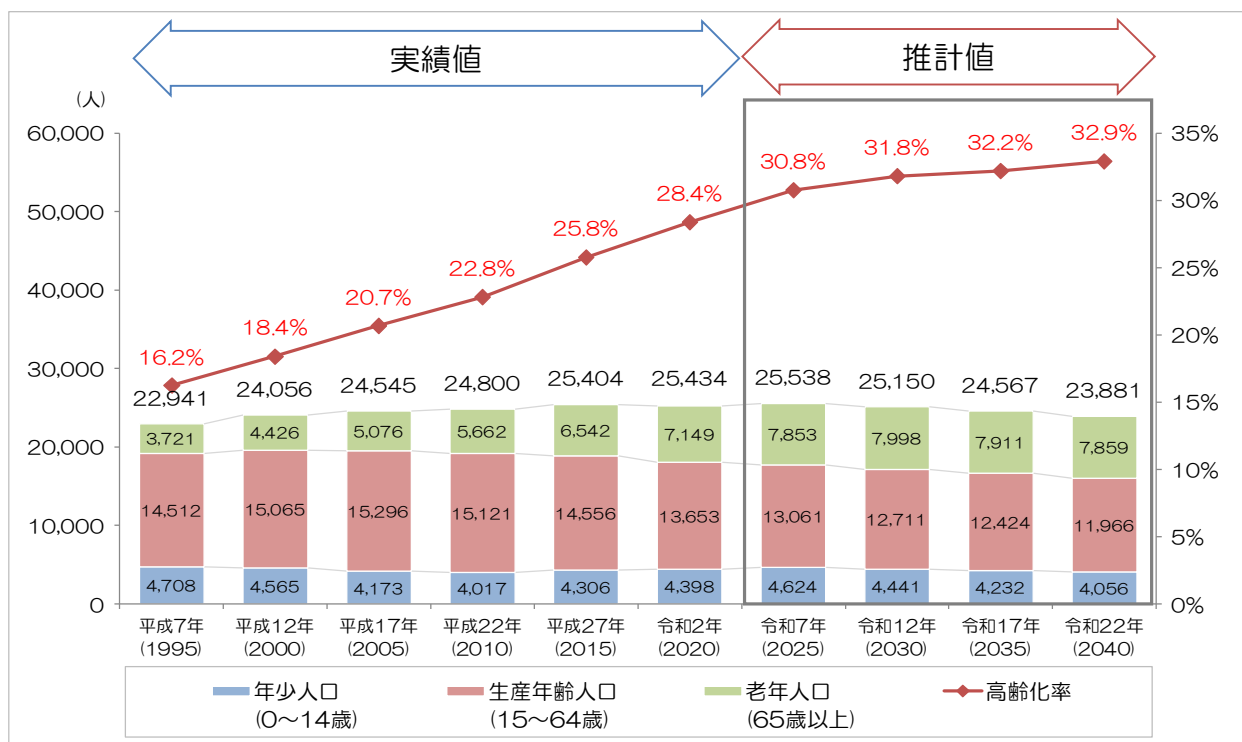
1 現状データにみる本町の現状

(1) 人口

① 年齢3区分別人口の推移・推計

令和2年の総人口は25,434人で、平成7年と比較すると2,493人増加しています。

今後、少子高齢化の進展により総人口は減少に転じる予測となっており、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和22年（2040年）の総人口は23,881人、総人口に占める老年人口割合（高齢化率）は32.9%になる見込みとなっています。



出典：国勢調査（平成7年～平成27年）

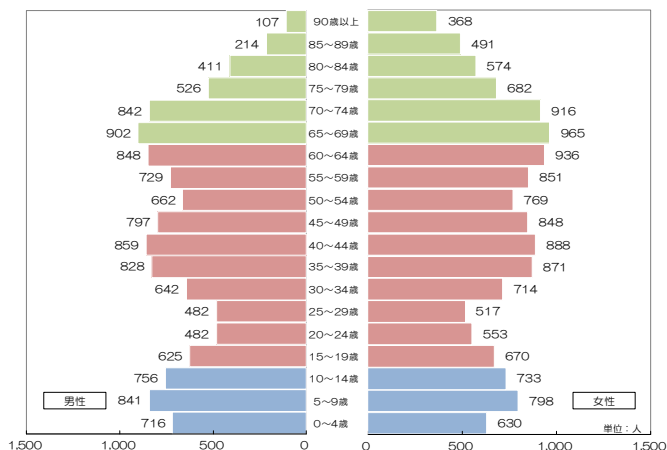
宮崎県の推計人口と世帯数 年報（令和2年）

国立社会保障・人口問題研究所推計値（令和7年～令和22年）

② 男女別・年齢別人口構成

令和2年の男女別・年齢別人口構成をみると、20～29歳の年齢層にくびれがみられ、町外への流出がうかがえます。

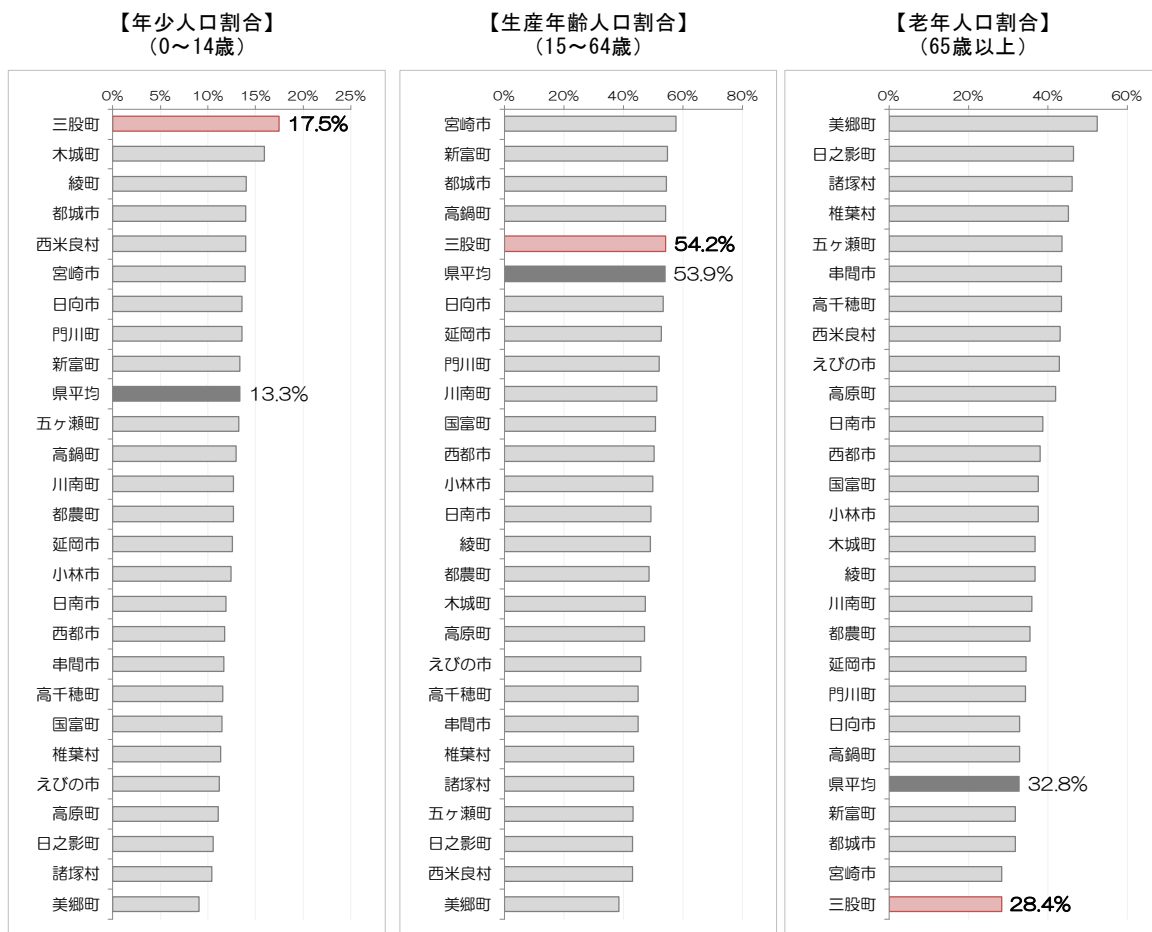
一方、60～74歳の年齢層に膨らみがみられます。



出典：住民基本台帳（令和2年10月1日）

③ 年少人口・生産年齢人口・老年人口割合

令和2年の本町の年少人口割合は17.5%、生産年齢人口割合は54.2%、老年人口割合は28.4%となっています。年少人口割合は県内で最も高くなっている一方、老年人口割合は県内で最も低くなっています。



出典：宮崎県の推計人口と世帯数（令和2年 年報）

④ 地区別人口・世帯数

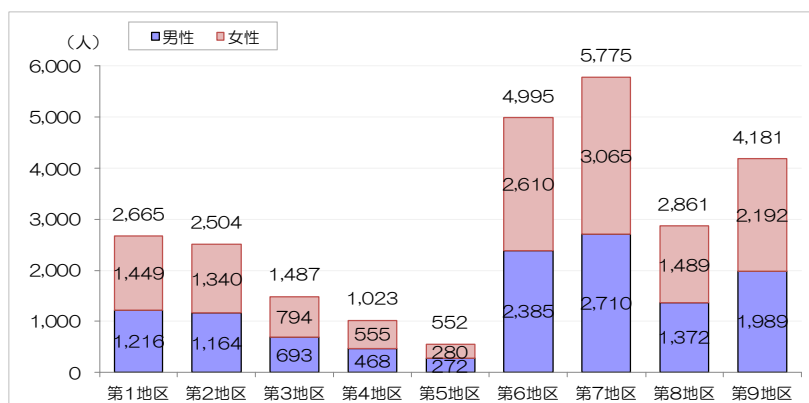
令和2月10月現在の地区別人口をみると、第7地区が最も多く、次いで、第6地区の順となっています。

地区別世帯数、1世帯当たり人員数も同様に、第7地区が最も多く、次いで、第6地区の順となっています。

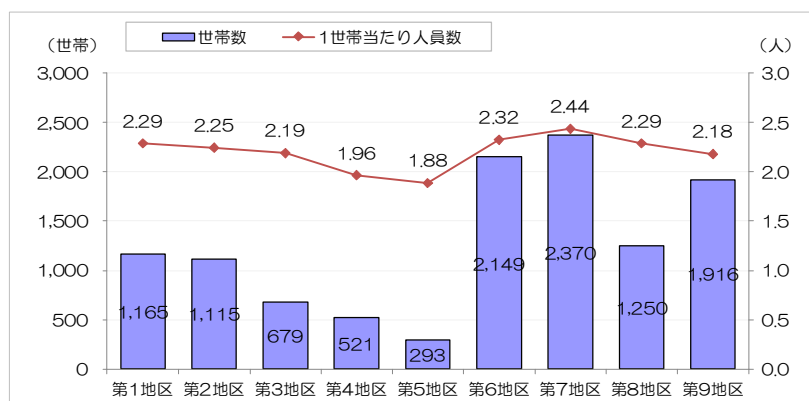
地区名	男性	女性	合計	世帯数	1世帯当たり人員数
第1地区（山王原・仲町・その他）	1,216 人	1,449 人	2,665 人	1,165 世帯	2.29 人
第2地区（上米・中米・榊田・谷）	1,164 人	1,340 人	2,504 人	1,115 世帯	2.25 人
第3地区（小鷺巣・寺柱・大鷺巣・高畑）	693 人	794 人	1,487 人	679 世帯	2.19 人
第4地区（田上・梶山・その他）	468 人	555 人	1,023 人	521 世帯	1.96 人
第5地区（轟木・仮屋・大野・大八重）	272 人	280 人	552 人	293 世帯	1.88 人
第6地区（勝岡・前目・蓼池・餅原・三原）	2,385 人	2,610 人	4,995 人	2,149 世帯	2.32 人
第7地区（上新・下新・今市・中原・花見原）	2,710 人	3,065 人	5,775 人	2,370 世帯	2.44 人
第8地区（東原・稗田）	1,372 人	1,489 人	2,861 人	1,250 世帯	2.29 人
第9地区（東植木・西植木・支部外）	1,989 人	2,192 人	4,181 人	1,916 世帯	2.18 人
合計	12,269 人	13,774 人	26,043 人	11,458 世帯	2.27 人

出典：住民基本台帳（令和2年10月1日）

【地区別人口の状況】



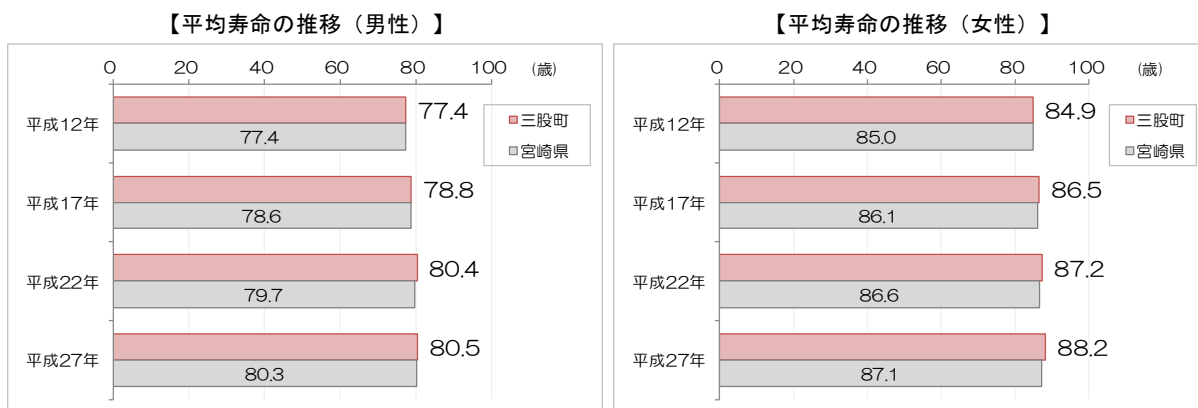
【地区別世帯の状況】



(2) 平均寿命・65歳平均余命・健康寿命

① 平均寿命

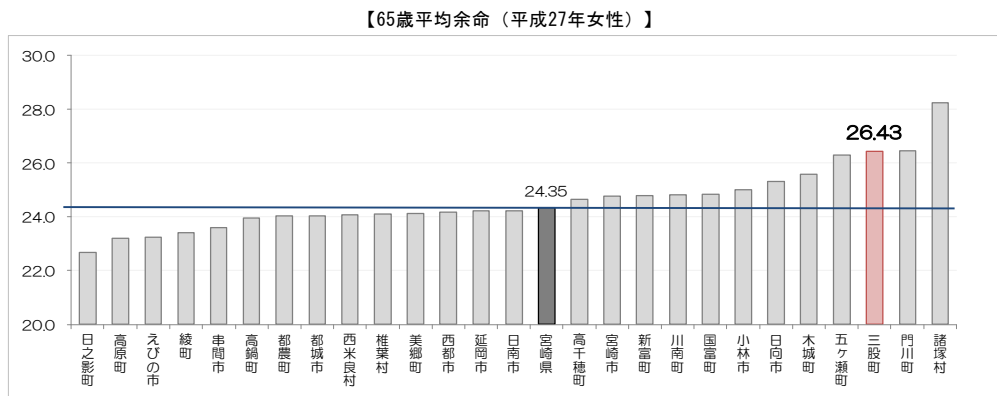
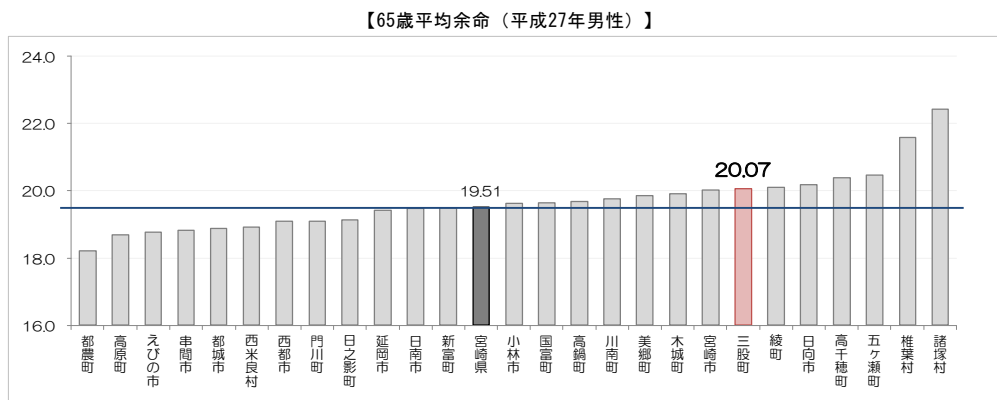
平成27年の本町の男性の平均寿命は80.5歳、女性の平均寿命は88.2歳で、いずれも宮崎県平均を上回っています。



出典：公益財団法人宮崎県健康づくり協会「健康づくりデータブック」

② 65歳平均余命

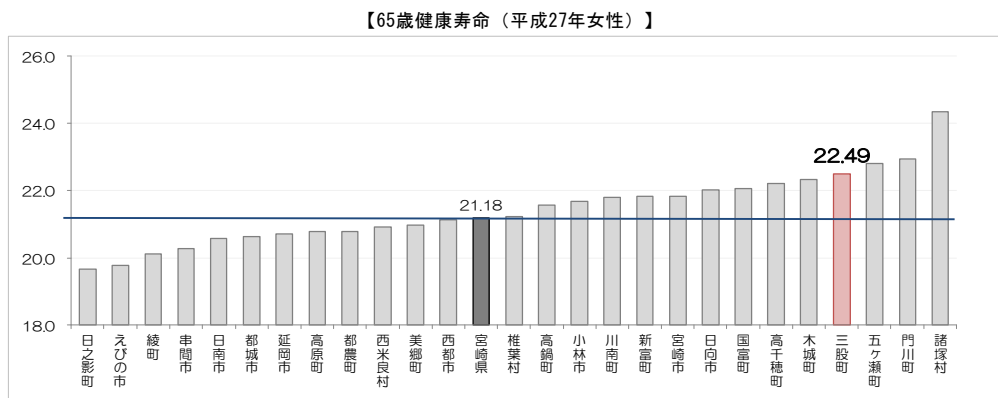
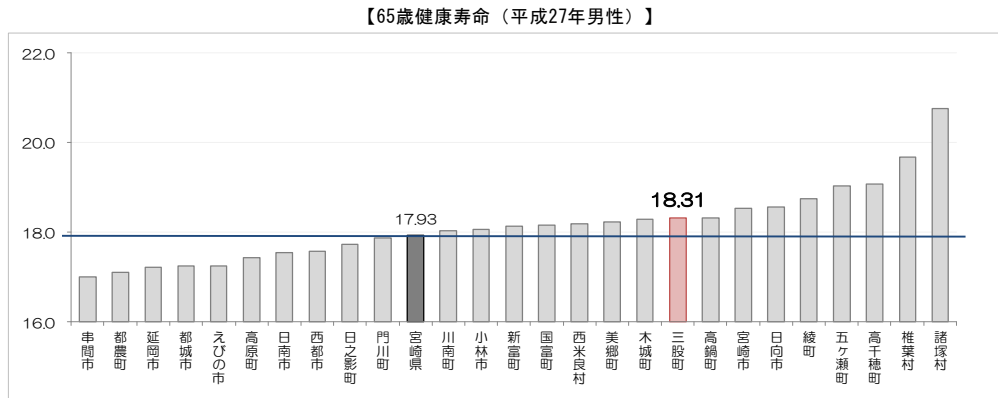
65歳平均余命とは、65歳の方がその後何年生きられるかという指標になります。平成27年の本町の65歳平均余命は、男性20.07年、女性26.43年となっています。



出典：公益財団法人宮崎県健康づくり協会「健康づくりデータブック」

③ 健康寿命

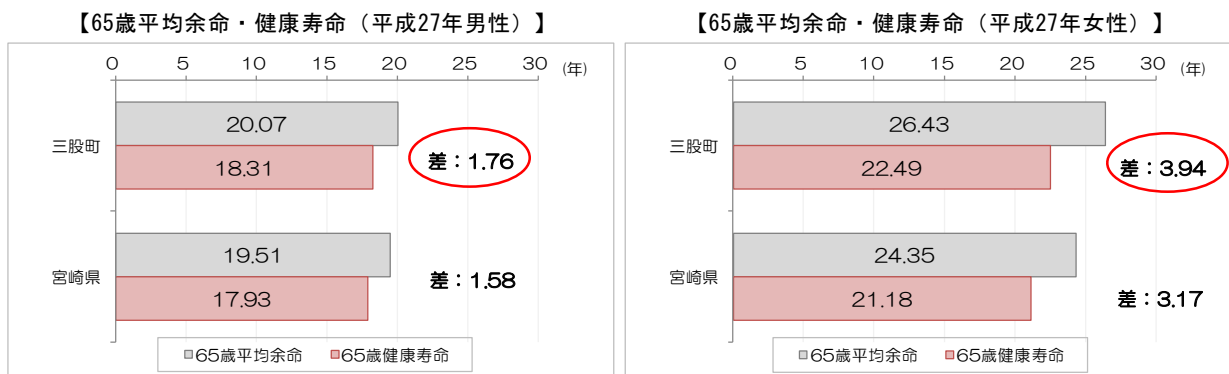
健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、健康寿命算定に当たっては介護保険の要介護2～5以外の自立した状態のこととされています。平成27年の本町の65歳健康寿命は、男性18.31年、女性22.49年となっています。



出典：公益財団法人宮崎県健康づくり協会「健康づくりデータブック」

④ 65歳平均余命と健康寿命の差（平成27年）

65歳平均余命から健康寿命を差し引いた本町の「自立していない期間（要介護2以上の期間）」は男性1.76年、女性は3.94年でいずれも宮崎県平均より長くなっています。

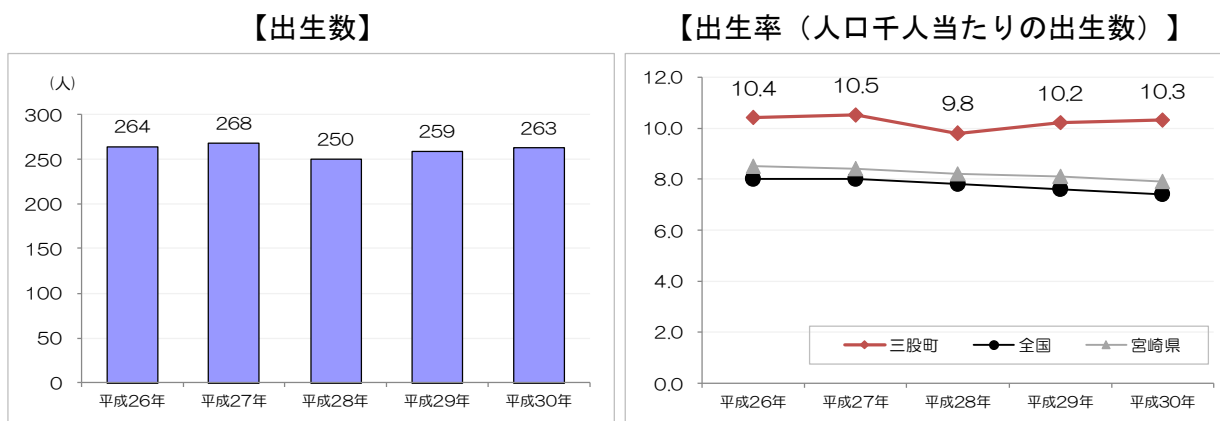


出典：公益財団法人宮崎県健康づくり協会「健康づくりデータブック」

(3) 出生

① 出生数・出生率

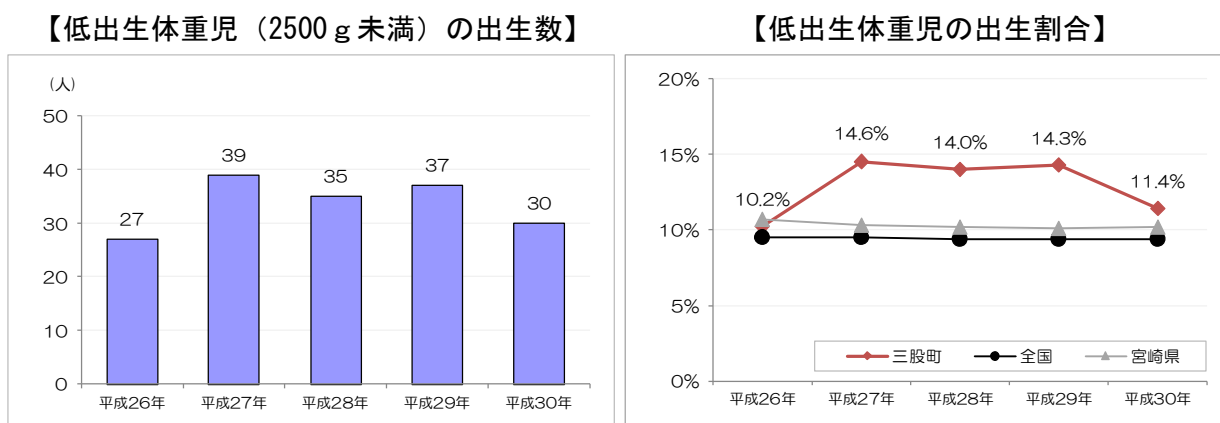
平成30年の出生数は263人となっています。また、出生率（人口千人当たり出生数）は全国・宮崎県平均を上回って推移しています。



出典：衛生統計年報

② 低出生体重児数

平成30年の低出生体重児の出生数は30人となっています。また、出生割合は11.4%で、全国・宮崎県を上回っています。

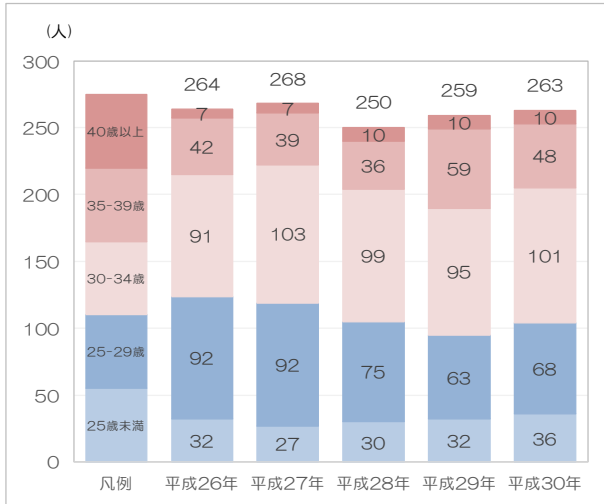


出典：衛生統計年報

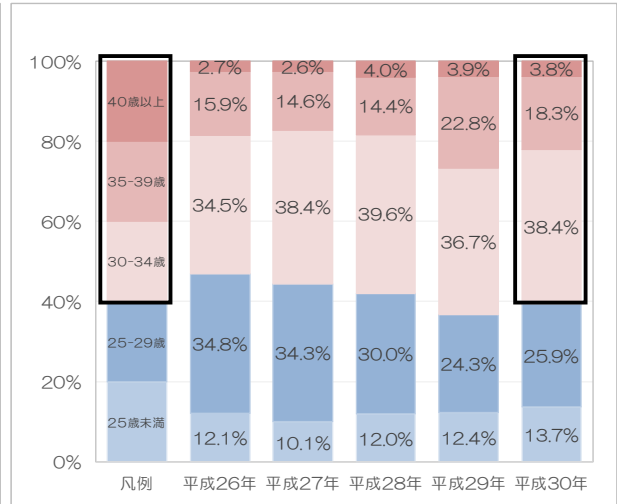
③ 出生数と母親年齢

出生数と母親年齢の関係をみると、母親年齢30歳以上の構成割合が高く、平成30年では約6割（60.5%）となっています。

【出生数と母親年齢】



【出生数と母親年齢（構成割合）】

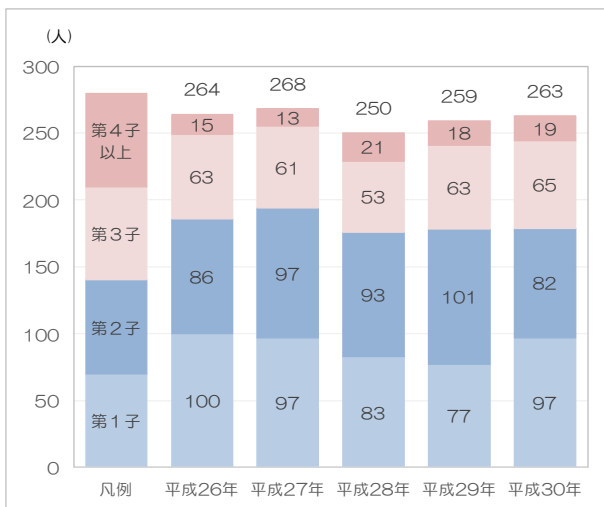


出典：衛生統計年報

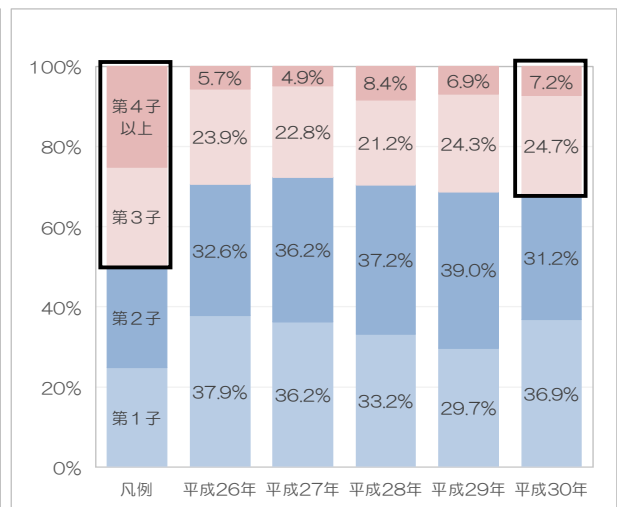
④ 出生数と出生順位

出生順位の構成割合は、ほぼ同水準で推移しています。平成30年の第3子以上の構成割合は約3割（31.9%）となっています。

【出生数と出生順位】



【出生数と出生順位（構成割合）】

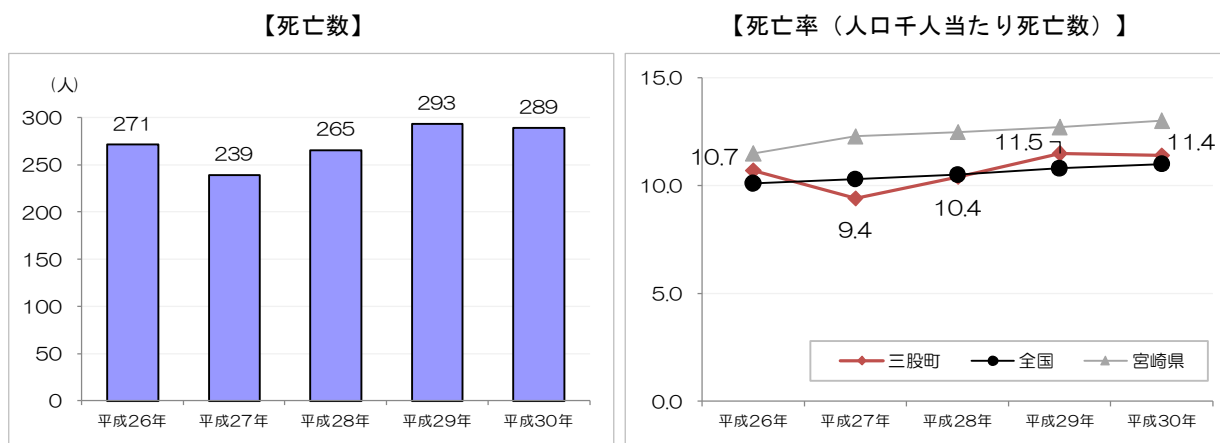


出典：衛生統計年報

(4) 死亡

① 死亡数・死亡率（人口千人対比）

平成30年の死亡数は289人となっています。また、死亡率（人口千人当りの死亡数）は宮崎県平均を下回って推移しています。



出典：衛生統計年報

② 死因（人口10万人対死亡率）

本町においても、三大死因といわれている^{*}悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が上位を占めています。

^{*} 悪性新生物とはがん及び肉腫のことで、皮膚や粘膜からできるものを「がん」、骨や筋肉、神経からできるものを「肉腫」と呼びます。

順位	三股町		全国		宮崎県	
	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率
1	悪性新生物	283.7	悪性新生物	300.7	悪性新生物	333.5
2	心疾患	197.0	心疾患	167.6	心疾患	218.0
3	脳血管疾患	74.9	老衰	88.2	脳血管疾患	117.0
4	老衰	70.9	脳血管疾患	87.1	肺炎	99.8
5	肺炎	63.0	肺炎	76.2	老衰	87.8
6	誤嚥性肺炎	35.5	不慮の事故	33.2	不慮の事故	41.3
7	不慮の事故	31.5	誤嚥性肺炎	31.0	誤嚥性肺炎	30.5
8	アルツハイマー病	31.5	腎不全	21.0	腎不全	29.3
9	腎不全	23.6	血管性等の認知症	16.5	アルツハイマー病	23.9
10	自殺	15.8	自殺	16.1	自殺	19.0

出典：令和2年度版 都城保健所業務概要

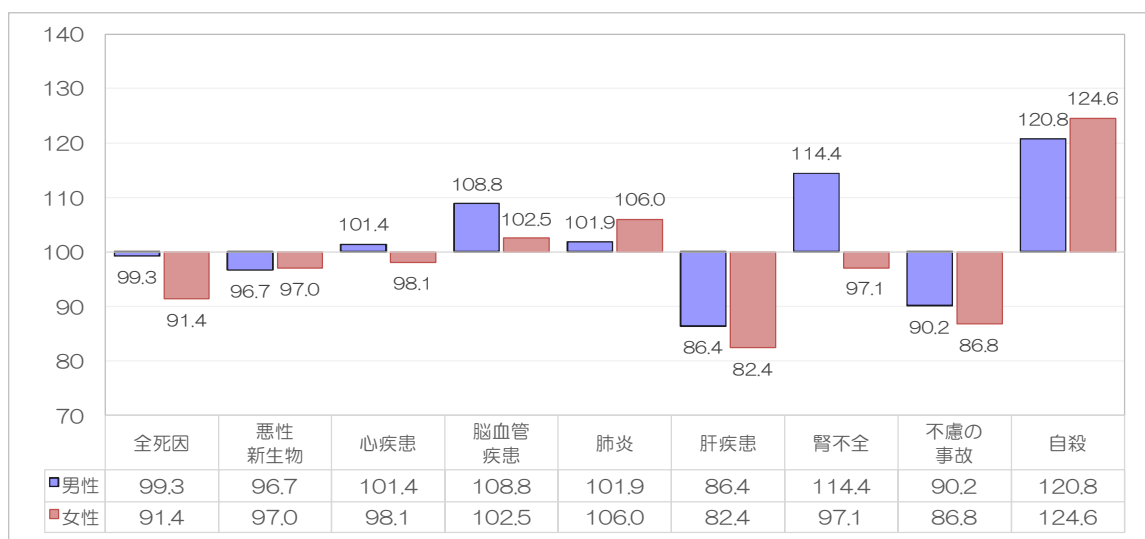
③ 標準化死亡比の状況

標準化死亡比とは、高齢化率などの人口構成の影響を除外した上で、本町の死亡率を全国、宮崎県、他市町村と比較することができる、地域を表す指標となります。

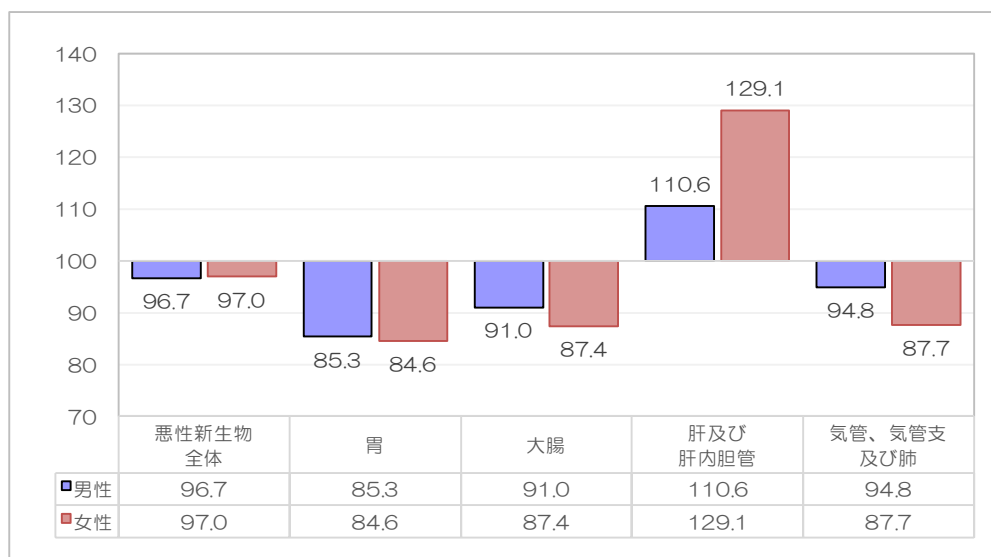
全国の割合を100とした本町の標準化死亡比では、男性の「心疾患」、「脳血管疾患」、「肺炎」、「自殺」、女性の「脳血管疾患」、「肺炎」、「自殺」が全国を上回っています。

また、悪性新生物の部位別標準化死亡比をみると、男性・女性のいずれも「肝及び肝内胆管」が全国を上回っています。

【標準化死亡比】



【悪性新生物の部位別標準化死亡比】



出典：平成25～28年 人口動態保健所・市区町村別統計（厚生労働省）

(5) がん検診

令和1年度の受診率は、胃がん1.1%、肺がん11.4%、大腸がん11.0%、子宮がん6.6%、乳がん5.6%となっています。



出典：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告の概況」、三股町 町民保健課資料

※平成28年度に「がん予防充填健康教育及びがん検診実施のための指針」の改定があり、受診率算定の対象者が変更となっている。胃がん検診50～69歳、子宮がん検診20～69歳、肺がん検診・大腸がん検診・乳がん検診40～69歳

※検診内容の変更点 胃がん検診：令和1年度より胃内視鏡検診の追加、乳がん検診：平成29年度より集団検診の実施、子宮がん検診：平成30年度より集団検診の実施

(6) 乳幼児健診・乳幼児歯科健診

① 乳幼児健康診査

令和1年度の受診率は1歳6か月児健診が95.1%、3歳児健診が96.6%となっています。

項目		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
1歳6か月児健診	対象者数(人)	298	286	287	261	227
	受診者数(人)	273	254	260	242	212
	児の理由による未受診者数(人)	4	6	6	2	4
	受診率	92.9%	90.7%	92.5%	93.4%	95.1%
3歳児健診	対象者数(人)	335	280	324	301	293
	受診者数(人)	292	253	293	294	282
	児の理由による未受診者数(人)	16	5	8	2	1
	受診率	91.5%	92.0%	92.7%	98.3%	96.6%

出典：母子保健事業実績報告

② 乳幼児歯科健診

令和1年度の歯科健診の受診率は全て95%を超えています。

また、令和1年度のむし歯有病率は1歳6か月児で0.5%、2歳6か月児で4.1%、3歳児で18.1%となっています。2歳6か月児歯科健診から3歳児健診の間にむし歯有病率が急増しており、対策が必要です。

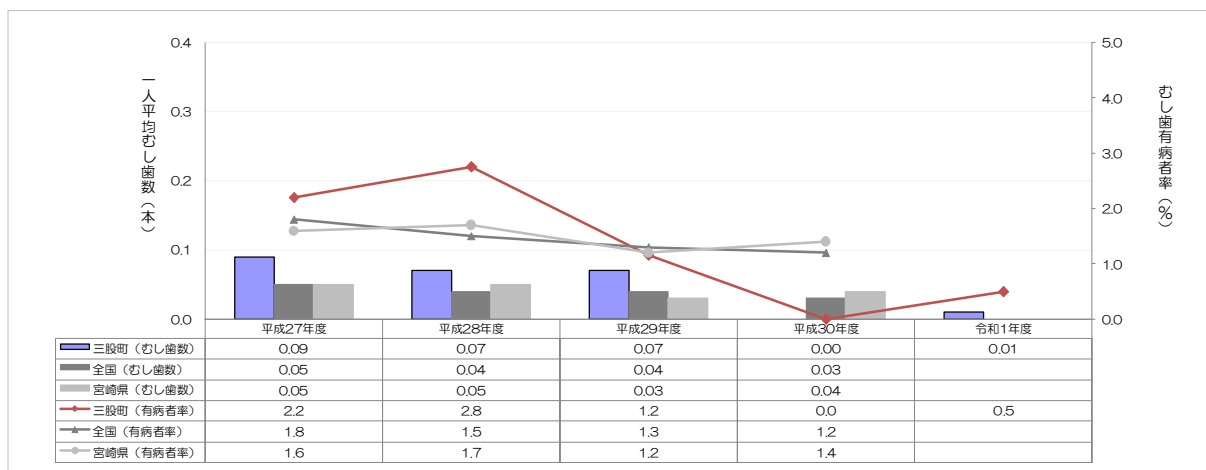
項目		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
1歳6か月児健診	対象者数(人)	298	286	287	261	221
	受診者数(人)	273	254	260	242	211
	受診率	91.6%	88.8%	90.6%	92.7%	95.5%
	むし歯有病者(人)	6	7	3	0	1
	むし歯有病率	2.2%	2.8%	1.2%	0.0%	0.5%
2歳6か月児歯科健診	対象者数(人)	291	292	297	291	213
	受診者数(人)	234	250	269	275	193
	受診率	91.6%	88.8%	90.6%	92.7%	95.5%
	むし歯有病者(人)	30	22	21	21	8
	むし歯有病率	12.8%	8.8%	7.8%	7.6%	4.1%
3歳児健診	対象者数(人)	335	280	324	301	293
	受診者数(人)	292	253	293	293	281
	受診率	91.6%	88.8%	90.6%	92.7%	95.5%
	むし歯有病者(人)	94	84	64	63	51
	むし歯有病率	32.2%	33.2%	21.8%	21.5%	18.1%

出典：三股町 町民保健課資料

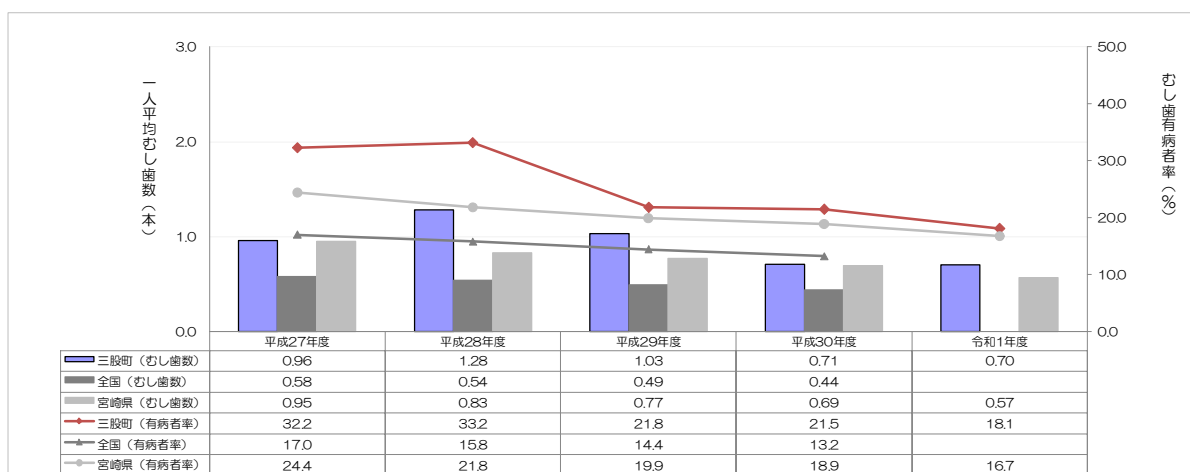
(7) むし歯数及び有病者率の推移（1歳6か月児、3歳児、12歳児）

一人平均むし歯数及びむし歯有病者率は、3歳児及び12歳児で全国、宮崎県を上回って推移しています。

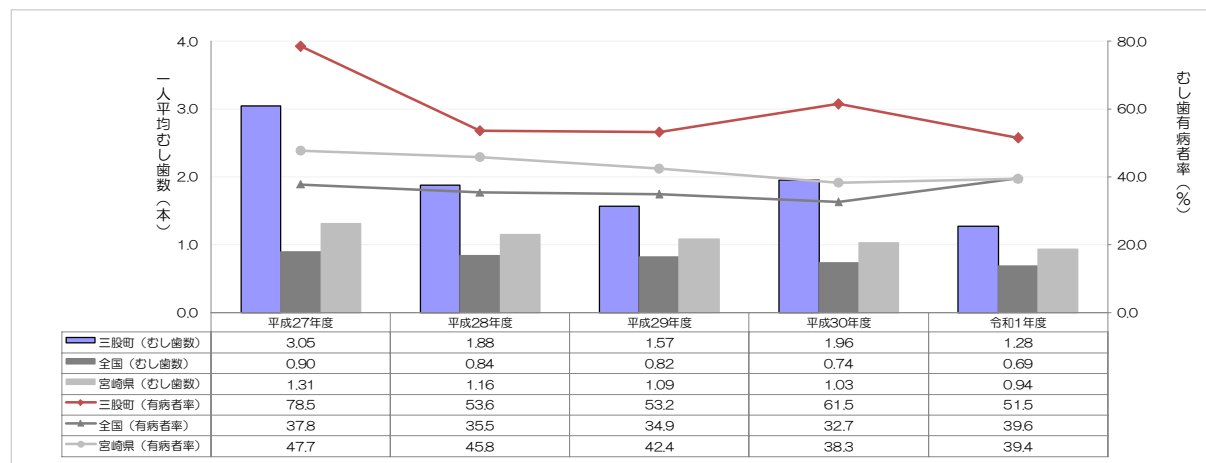
【1歳6か月児の一人平均むし歯数及び有病者率】



【3歳児の一人平均むし歯数及び有病者率】



【12歳児の一人平均むし歯数及び有病者率】



出典：宮崎県の歯科保健の状況

(8) 健康づくりに関する事業

① 人間ドッグ

30歳から70歳まで、5歳刻みの節目の人を対象に実施しています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
受診者数	128人	139人	123人	128人	143人

出典：三股町 町民保健課資料

② 地区組織活動事業

ア) 健康づくり推進員

地域の人々の健康への意識を高め、健康診断・がん検診の受診勧奨のための活動や健康づくりに関する情報提供を行っています。

イ) 食生活向上員

地区での料理教室や認定こども園・保育所での食育講座等子どもから高齢者まで、食生活の改善を主とした活動を行っています。

ウ) 健康づくり推進協力員

健康づくり推進員・食生活向上員の地区活動のサポートを行っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
健康づくり推進員	43人	41人	37人	34人	31人
食生活向上員	52人	48人	45人	43人	42人
健康づくり推進協力員	30人	30人	30人	30人	30人

出典：三股町 町民保健課資料

③ 母子保健事業

ア) 特定不妊治療費助成事業

体外受精または顕微授精による特定不妊治療費の助成を行っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
実人数	10人	15人	16人	21人	15人
延べ人数	13人	28人	27人	29人	25人

出典：三股町 町民保健課資料

イ) 妊娠期両親学級（パパママ教室）

快適なマタニティライフを送るため、また、赤ちゃんの健やかな成長のため、パパ・ママの参加できる教室（パパの妊婦体験、パパの沐浴練習、おむつ交換等）を行っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
開催回数	8回	8回	8回	8回	5回
参加人数	50人	60人	50人	81人	52人

出典：三股町 町民保健課資料

ウ) 妊婦健康診査事業

健やかな妊娠と安全な出産を迎えられるように、妊娠週数に応じて14回分の妊婦健診の費用を助成しています。同時に子宮がん検診費用の助成も行っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
実人数	267人	246人	253人	231人	338人
延べ人数	3,007人	2,797人	2,968人	3,026人	2,578人

出典：三股町 町民保健課資料

エ) 新生児聴覚検査事業

先天的な聴覚障がいの有無を早期に発見し、速やかに支援に結びつけ、乳幼児の心や言葉の発達を促すため検査費用の助成を行っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
実人数	—	—	—	221人	248人

出典：三股町 町民保健課資料

オ) 母子保健推進員活動事業

子育てに関する様々な不安や悩みを抱えた家庭が、地域とつながりを持てるような活動を行っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
配置人数	16人	16人	15人	14人	14人
訪問件数	1,375件	1,300件	1,222件	1,210件	1,032件

出典：三股町 町民保健課資料

カ) 新生児・妊産婦訪問指導事業（乳幼児全戸訪問事業）

全ての生後1～3か月児と産婦を対象に、助産師や保健師が赤ちゃんの体重測定や授乳のアドバイス等を行うため新生児訪問を行っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
妊産婦実人数	273人	179人	269人	262人	205人
乳幼児実人数	279人	180人	304人	361人	252人

出典：三股町 町民保健課資料

キ) 乳児健診（個別）事業

母子保健手帳の交付に合わせて、小児科医院等で健診が受けられるように、健康診査の費用2回分を助成しています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
実人数	263人	245人	341人	350人	293人
延べ人数	456人	429人	429人	447人	358人

出典：三股町 町民保健課資料

ク) 離乳食教室事業（もぐもぐ教室）

離乳食の進め方の話や離乳食の試食を行っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
開催回数	12回	6回	6回	6回	6回
実人数	77人	72人	56人	84人	55人

出典：三股町 町民保健課資料

ケ) 育児教室事業（すくすく教室）

図書館司書による絵本の読み聞かせのほか、事故予防や離乳食の講話、乳児体操を行っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
開催回数	12回	12回	12回	12回	11回
参加組数	163組	164組	163組	161組	128組

出典：三股町 町民保健課資料

コ) 健診フォロー親子教室事業（ほのぼの親子教室）

幼児健診等で児の発達や子育ての不安等で経過観察が必要なとき、親子で楽しく遊びながら、子どもの健やかな心身の成長を促し、保護者の育児不安を軽減できるよう親子教室を開催しています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
開催回数	11回	10回	9回	9回	8回
実人数	147人	121人	138人	244人	154人

出典：三股町 町民保健課資料

サ) 都城市こども発達センター利用事業

発達障がいの診断や療育相談を行うため、都城市が設置している「こども発達センター きらきら」を三股町の幼児が利用できるよう運営費の負担を行っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
延べ人数	86人	136人	169人	215人	192人

出典：三股町 町民保健課資料

シ) 年長児食育講座事業

認定こども園、保育所の年長児を対象に、食の大切さ、自分で調理する楽しさを伝えることを目的とした料理教室を開催しています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
開催回数	15回	15回	15回	15回	15回
参加人数	421人	463人	524人	447人	262人

出典：三股町 町民保健課資料

④ 健康づくり事業

ア) いきいき元気塾

本計画の目標に掲げている「主食・主菜・副菜を組み合わせる」ことを実践するために、各地区で教室を開催しています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
開催回数	70回	71回	57回	74回	54回
参加人数	964人	939人	925人	956人	758人

出典：三股町 町民保健課資料

イ) 組織育成

健康づくりを地域から推進していくために、ボランティア組織の育成を行っています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
実施回数	14回	14回	12回	12回	11回
参加人数	439人	363人	304人	293人	256人

出典：三股町 町民保健課資料

ウ) リズムウォーキング教室

ストレッチや音楽に合わせて「歩く」動作を中心とした運動教室を開催しています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
実施回数	12回	12回	8回	12回	11回
登録者数	26人	34人	22人	26人	26人
参加延べ人数	156人	165人	84人	151人	117人

出典：三股町 町民保健課資料

エ) エクササイズクラブ

健康管理センター健診ホール内にある運動機器を、町内にお住いの方へ無料開放しています。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
登録者数	147人	168人	175人	234人	148人
参加延べ人数	2,833人	2,772人	4,219人	4,224人	4,355人

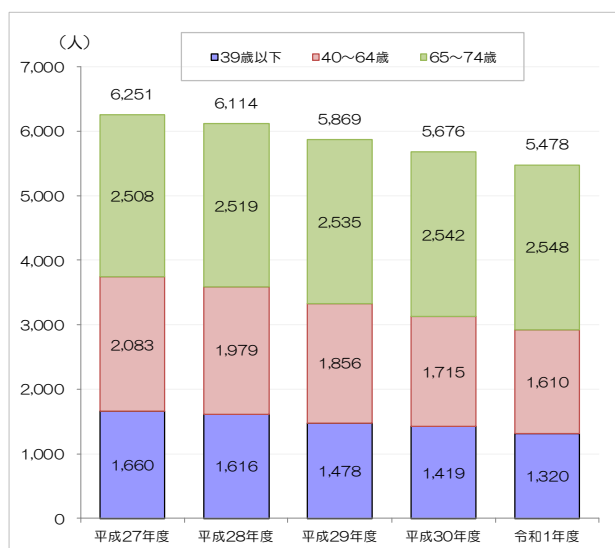
出典：三股町 町民保健課資料

2 国民健康保険の状況

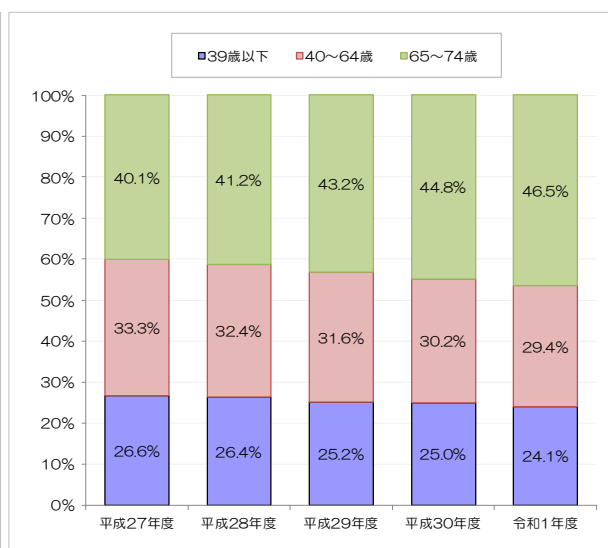
(1) 国民健康保険被保険者

令和1年度の国民健康保険被保険者数は5,478人（39歳以下1,320人、40～64歳1,610人、65～74歳2,548人）となっています。また年代別構成割合をみると、65～74歳が上昇しており、令和1年度では46.5%となっています。

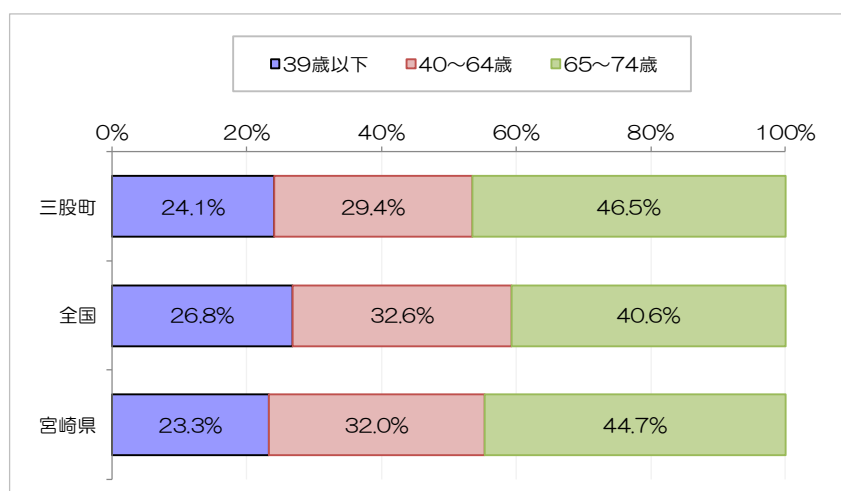
【国民健康保険被保険者数】



【国民健康保険被保険者数構成割合】



【令和1年度構成割合比較】

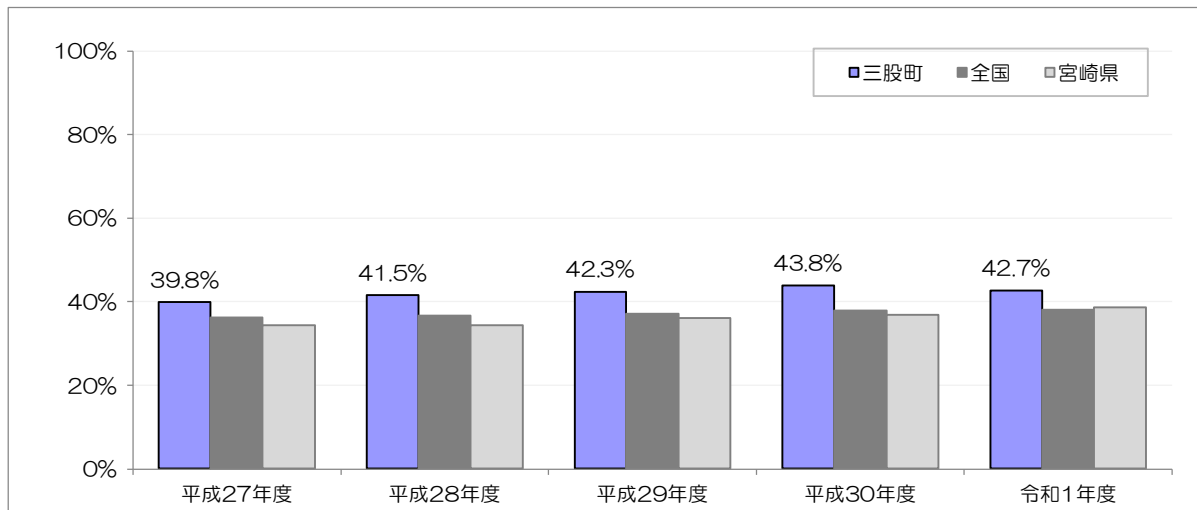


出典：KDBデータ(令和1年度)

(2) 特定健康診査受診率

令和1年度の受診率は42.7%で、全国及び宮崎県平均を上回っています。

【特定健康診査受診率】

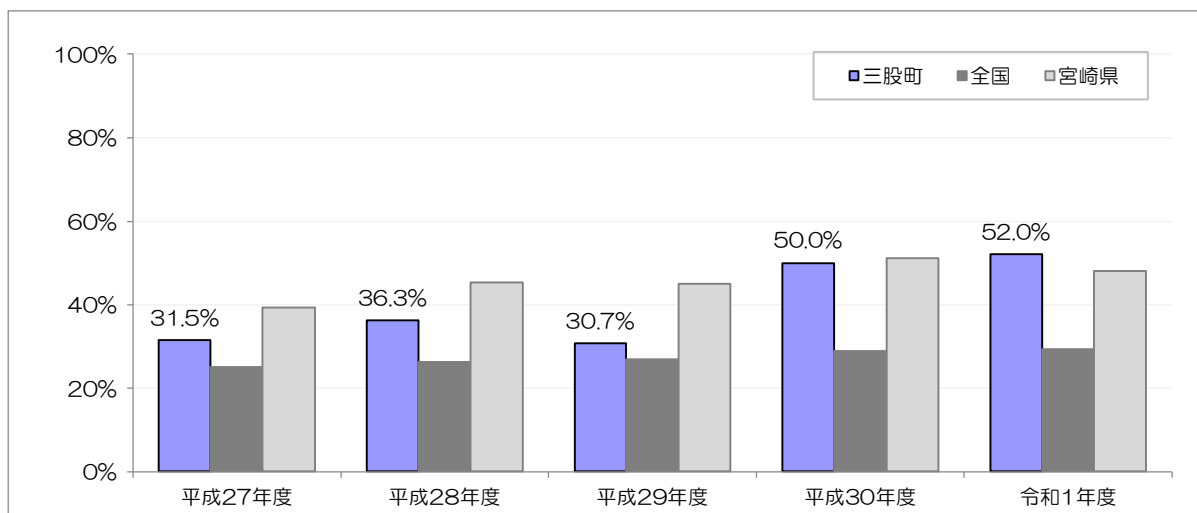


出典：法定報告数値

(3) 特定保健指導実施率

令和1年度の実施率は52.0%で、全国及び宮崎県平均を上回っています。

【特定保健指導実施率】



出典：法定報告数値

(4) 生活習慣（質問票調査）

全国や宮崎県結果と比較すると「既往歴」の全て、「生活習慣改善意欲なし」の項目において、改善されるべき状況にあります。

項目		三股町	全国	宮崎県
既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	5.6%	3.3%	4.1%
	心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	8.1%	5.7%	6.7%
	慢性腎臓病・腎不全	1.9%	0.7%	0.9%
	貧血	14.7%	10.7%	9.9%
喫煙		10.1%	13.8%	12.1%
週3回以上朝食を抜く		7.2%	9.0%	8.4%
週3回以上就寝前夕食		17.0%	16.3%	16.4%
食べる速度が速い		25.2%	27.5%	27.5%
20歳時体重から10kg以上増加		36.1%	34.1%	36.0%
1回30分以上の運動習慣なし		50.3%	59.8%	55.1%
1日1時間以上運動なし		41.0%	47.8%	44.7%
歩行速度が遅い		48.5%	49.5%	45.2%
咀嚼	何でも	81.6%	79.9%	81.3%
	かみにくい	18.0%	19.2%	17.9%
	ほとんどかめない	0.4%	0.8%	0.7%
食事速度	速い	25.1%	27.5%	27.4%
	普通	67.2%	64.4%	65.1%
	遅い	7.6%	8.1%	7.4%
朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物	毎日	20.4%	20.5%	16.4%
	時々	60.2%	57.6%	61.0%
	ほとんど摂取しない	19.4%	21.9%	22.7%
飲酒頻度	毎日	24.9%	25.6%	27.1%
	時々	22.2%	22.7%	23.2%
	飲まない	53.0%	51.8%	49.7%
1日飲酒量	1合未満	54.9%	64.4%	57.2%
	1～2合	35.3%	23.6%	30.7%
	2～3合	8.8%	9.3%	10.3%
	3合以上	1.1%	2.7%	1.8%
睡眠不足		22.0%	25.7%	22.4%

出典：KDBデータ(令和1年度)

※全国及び宮崎県結果と比較し、改善されるべき状況にある場合、背景色を色塗りしています。

項目		三股町	全国	宮崎県
生活習慣改善	改善意欲なし	29.2%	28.5%	26.1%
	改善意欲あり	12.2%	28.6%	26.4%
	改善意欲あり、かつ始めている	15.0%	13.5%	15.6%
	取り組み済み6か月未満	10.4%	8.3%	8.7%
	取り組み済み6か月以上	33.2%	21.1%	23.2%
保健指導利用しない		60.6%	60.4%	57.1%

出典：KDBデータ(令和1年度)

※全国及び宮崎県結果と比較し、改善されるべき状況にある場合、背景色を色塗りしています。

(5) 健診結果

全国や宮崎県結果と比較すると「メタボ女性」「腹囲女性」の項目において、改善されるべき状況にあります。

項目		三股町	全国	宮崎県
受診率		42.6%	36.8%	38.2%
メタボ	全体	20.2%	19.0%	19.9%
	男性	30.7%	30.0%	30.4%
	女性	13.0%	10.4%	11.9%
予備群	全体	12.3%	11.2%	13.1%
	男性	17.4%	17.8%	19.3%
	女性	8.9%	6.0%	8.3%
非肥満高血糖		8.0%	9.3%	8.0%
特定保健指導実施率		50.3%	14.9%	36.3%
腹囲	全体	36.5%	33.8%	37.3%
	男性	53.9%	53.4%	55.5%
	女性	24.5%	18.6%	23.3%
BMI	全体	4.1%	5.0%	4.8%
	男性	1.2%	1.8%	1.6%
	女性	6.1%	7.4%	7.2%

出典：KDBデータ(令和1年度)

※全国及び宮崎県結果と比較し、改善されるべき状況にある場合、背景色を色塗りしています。

(6) 医療費

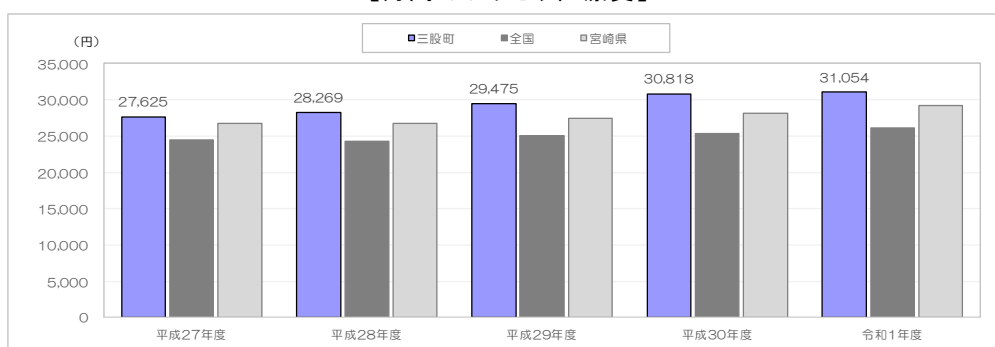
① 全国・宮崎県との比較

令和1年度の月間1人当たり医療費は31,054円で、全国・宮崎県を上回っています。また、月間一人当たり医療費は増加傾向となっています。

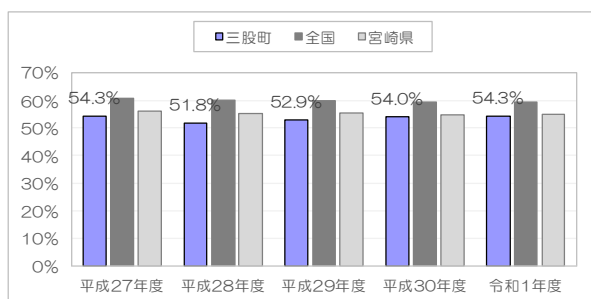
医療費の外来と入院の状況をみると、入院件数割合は3.5%である一方、入院費用割合は45.7%となっており、全国・宮崎県より高くなっています。

令和1年度		三股町	全国	宮崎県
月間一人当たり医療費		31,054円	26,100円	29,229円
外来	費用割合	54.3%	59.4%	54.9%
	件数割合	96.5%	97.3%	96.5%
入院	費用割合	45.7%	40.6%	45.1%
	件数割合	3.5%	2.7%	3.5%

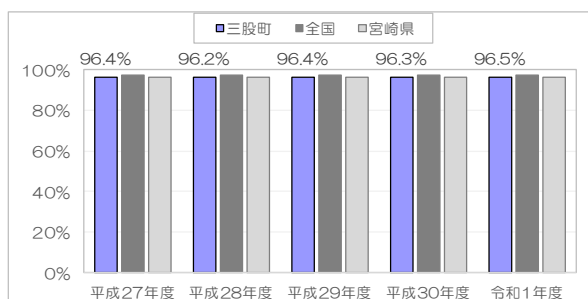
【月間1人当たり医療費】



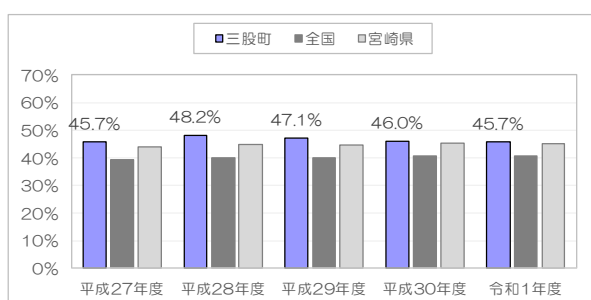
【外来費用割合】



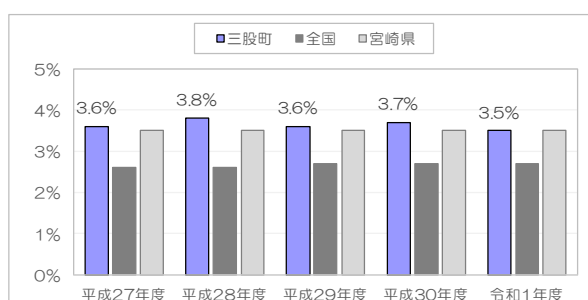
【外来件数割合】



【入院費用割合】



【入院件数割合】

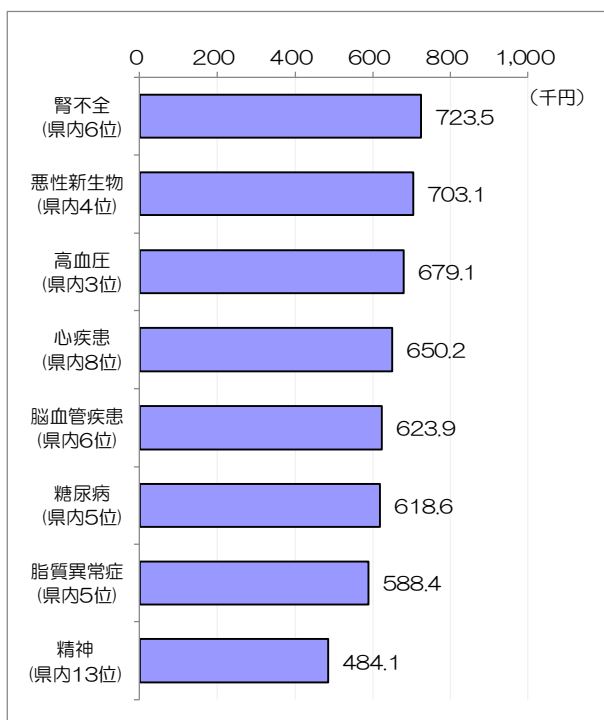


出典：KDBデータ(令和1年度)

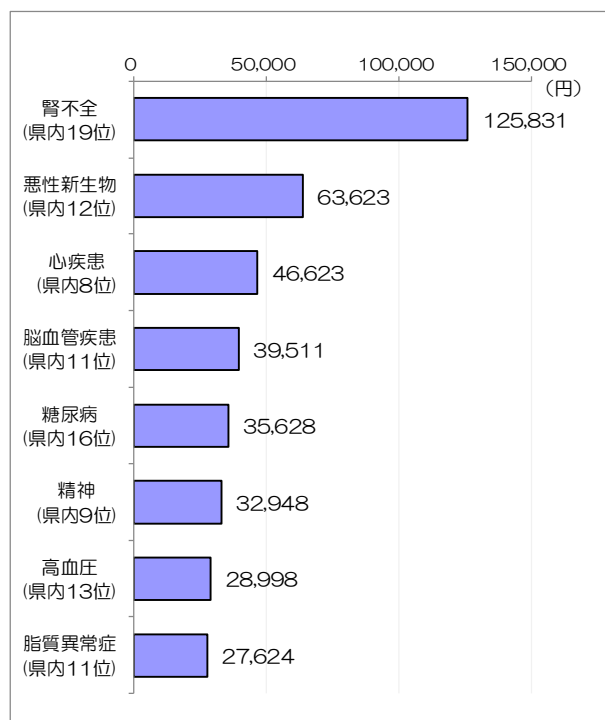
② 疾病別医療費（1件当たり）

疾病別医療費（1件当たり）をみると、入院医療費の「高血圧」が県内3位、「悪性新生物」が県内4位、「糖尿病」、「脂質異常症」が県内5位となっております。

【令和1年疾病別医療費（入院）】



【令和1年疾病別医療費（外来）】



出典：KDBデータ(令和1年度)

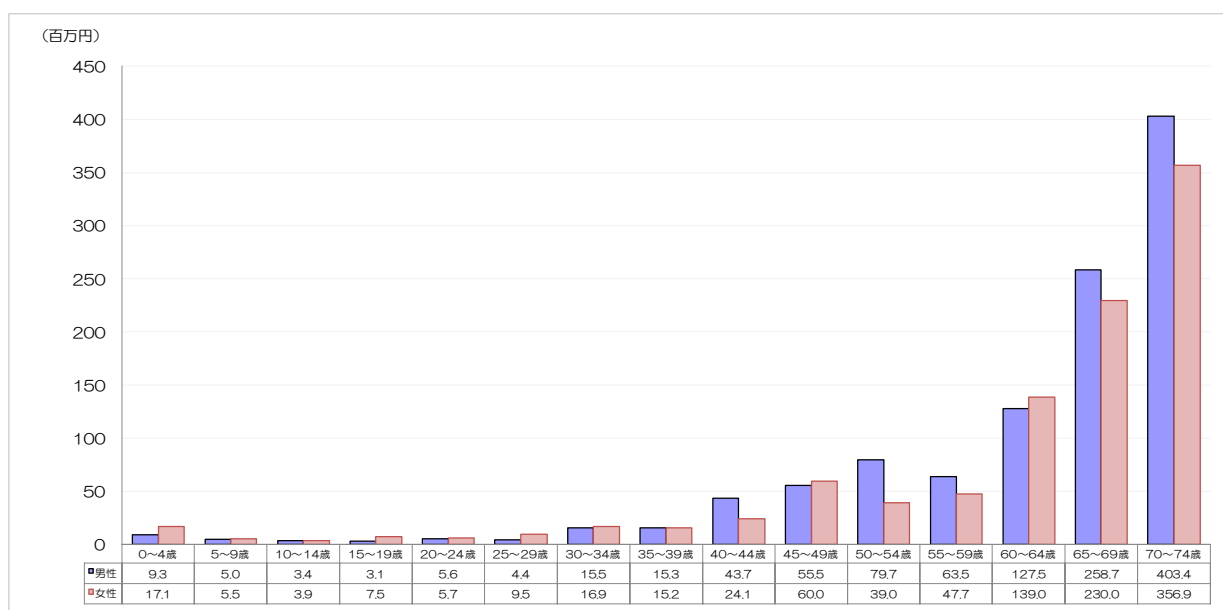
③ 性別・年代別医療費

令和1年度の国保医療費を5歳階級別でみると、「65～69歳」「70～74歳」の年齢層で高くなっています。

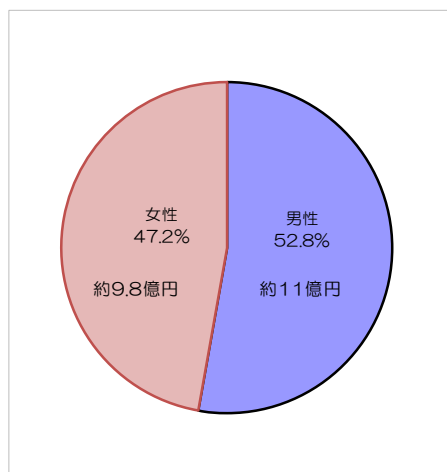
性別でみると、男性の医療費総額が約11億円で構成割合52.8%、女性が約9.8億円で構成割合47.2%となっています。

また、年代別被保険者構成割合と医療費構成割合をみると、「65～74歳」の年齢層の被保険者構成割合は46.5%であるにもかかわらず、医療費構成割合は60.3%となっています。

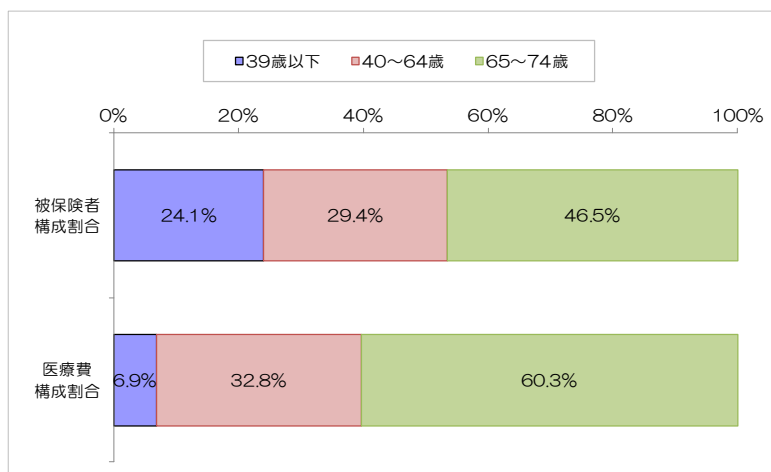
【性別・年代別医療費の状況（令和1年度）】



【性別医療費構成割合（令和1年度）】



【年代別被保険者構成割合・医療費構成割合比較（令和1年度）】



出典：KDBデータ(令和1年度)

④ 医療

項目		三股町	全国	宮崎県
千人当たり外来患者数		748.5	682.3	705.4
千人当たり入院患者数		27.0	18.7	25.6
受診率		775.544	701.027	730.981
外来	費用の割合	54.3%	59.4%	54.9%
	1件当たり点数	2,251	2,271	2,274
	1人当たり点数	1,685	1,550	1,604
入院	費用の割合	45.7%	40.6%	45.1%
	1件当たり点数	52,551	56,703	51,476
	1人当たり点数	1,420	1,060	1,319
歯科	受診率	121.380	157.365	134.777
	1件当たり点数	1,484	1,268	1,410
	1人当たり点数	180	199	190

出典：KDBデータ(令和1年度)

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれより高くなっている場合、背景色を色塗りしています。

⑤ 医療費構成割合

最大医療資源傷病名	三股町	全国	宮崎県
がん	24.3%	30.1%	26.0%
慢性腎臓病（透析あり）	12.1%	8.3%	9.4%
糖尿病	12.0%	10.2%	9.7%
高血圧症	7.2%	6.6%	7.0%
精神	16.5%	15.0%	19.2%
筋・骨格	15.9%	16.6%	16.8%

出典：KDBデータ(令和1年度)

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれより高くなっている場合、背景色を色塗りしています。

3 後期高齢者医療の状況

(1) 生活習慣（質問票調査）

全国や宮崎県結果と比較すると「週3回以上就寝前夕食」、「20歳時体重から10kg以上増加」「朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物を毎日摂取」、「生活習慣改善意欲あり」の項目において、改善されるべき状況にあります。

項目		三股町	全国	宮崎県
既往歴	脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	7.7%	7.3%	8.6%
	心臓病(狭心症・心筋梗塞等)	15.3%	13.2%	14.7%
	慢性腎臓病・腎不全	2.3%	1.6%	1.5%
	貧血	8.8%	10.7%	9.2%
喫煙		3.5%	4.8%	3.4%
週3回以上朝食を抜く		3.8%	4.1%	4.1%
週3回以上就寝前夕食		22.6%	17.6%	18.2%
食べる速度が速い		16.9%	18.7%	17.0%
20歳時体重から10kg以上増加		31.4%	27.0%	27.5%
1回30分以上の運動習慣なし		39.4%	54.2%	45.6%
1日1時間以上運動なし		36.5%	46.6%	45.2%
歩行速度が遅い		12.8%	13.8%	13.7%
咀嚼	何でも	80.7%	73.9%	77.4%
	かみにくい	18.6%	24.6%	21.6%
	ほとんどかめない	0.7%	1.5%	1.0%
食事速度	速い	16.9%	18.7%	17.0%
	普通	70.2%	67.5%	69.4%
	遅い	12.8%	13.8%	13.7%
朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物	毎日	22.1%	17.9%	15.1%
	時々	62.4%	58.6%	62.4%
	ほとんど摂取しない	15.5%	23.5%	22.5%
飲酒頻度	毎日	18.8%	17.9%	18.0%
	時々	17.0%	17.1%	17.3%
	飲まない	64.2%	65.0%	64.8%
1日飲酒量	1合未満	70.2%	79.5%	77.3%
	1~2合	27.2%	16.6%	18.6%
	2~3合	2.4%	3.5%	3.6%
	3合以上	0.2%	0.5%	0.4%
睡眠不足		17.6%	21.5%	17.5%

出典：KDBデータ(令和1年度)

※全国及び宮崎県結果と比較し、改善されるべき状況にある場合、背景色を色塗りしています。

項目		三股町	全国	宮崎県
生活習慣改善	改善意欲なし	43.2%	45.5%	47.1%
	改善意欲あり	7.0%	19.5%	14.1%
	改善意欲あり、かつ始めている	9.4%	9.4%	11.9%
	取り組み済み6か月未満	4.8%	5.7%	4.6%
	取り組み済み6か月以上	35.6%	19.9%	22.3%
保健指導利用しない		64.3%	63.7%	60.6%

出典：KDBデータ(令和1年度)

※全国及び宮崎県結果と比較し、改善されるべき状況にある場合、背景色を色塗りしています。

(2) 健診結果

全国や宮崎県結果と比較すると「腹囲女性」、「BMI女性」の項目において、改善されるべき状況にあります。

項目		三股町	全国	宮崎県
受診率		44.1%	22.7%	28.1%
非肥満高血糖		18.1%	19.6%	19.2%
腹囲	全体	16.8%	14.1%	2.8%
	男性	18.8%	20.4%	3.7%
	女性	15.6%	9.6%	2.2%
BMI	全体	27.0%	24.4%	26.7%
	男性	27.2%	26.0%	27.9%
	女性	26.9%	23.2%	26.0%

出典：KDBデータ(令和1年度)

※全国及び宮崎県結果と比較し、改善されるべき状況にある場合、背景色を色塗りしています。

(3) 医療

全国や宮崎県結果と比較すると「千人当たり外来患者数」、「千人当たり入院患者数」、「受診率」、「外来費用の割合」などが高い傾向にあります。

項目		三股町	全国	宮崎県
千人当たり外来患者数		1,329.1	1,289.3	1300.7
千人当たり入院患者数		75.5	65.0	75.4
受診率		1,404.619	1,354.312	1,376.045
外来	費用の割合	49.5%	48.6%	47.7%
	1件当たり点数	2,707	2,694	2,559
	1人当たり点数	1,568	1,549	1,424
入院	費用の割合	50.5%	51.4%	52.3%
	1件当たり点数	48,609	56,432	48,426
	1人当たり点数	3,670	3,669	3,649
歯科	受診率	122.581	201.042	149.983
	1件当たり点数	1,605	1,406	1,534
	1人当たり点数	197	283	230

出典：KDBデータ(令和1年度)

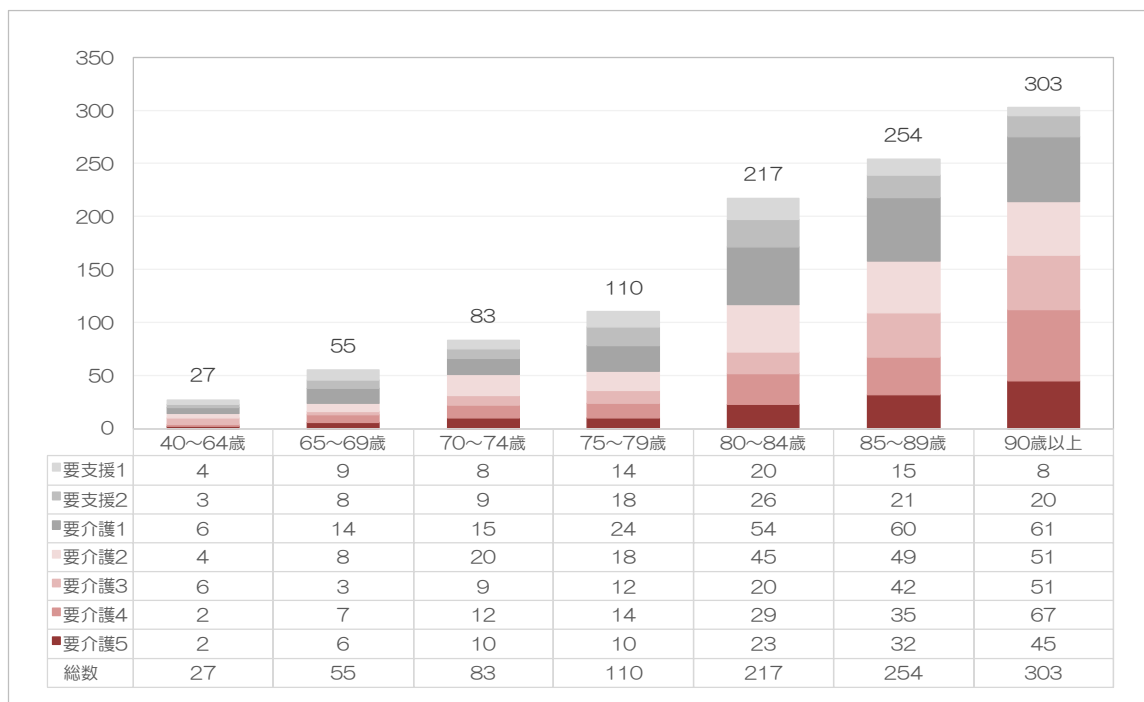
※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれより高くなっている場合、背景色を色塗りしています。

4 介護保険の状況

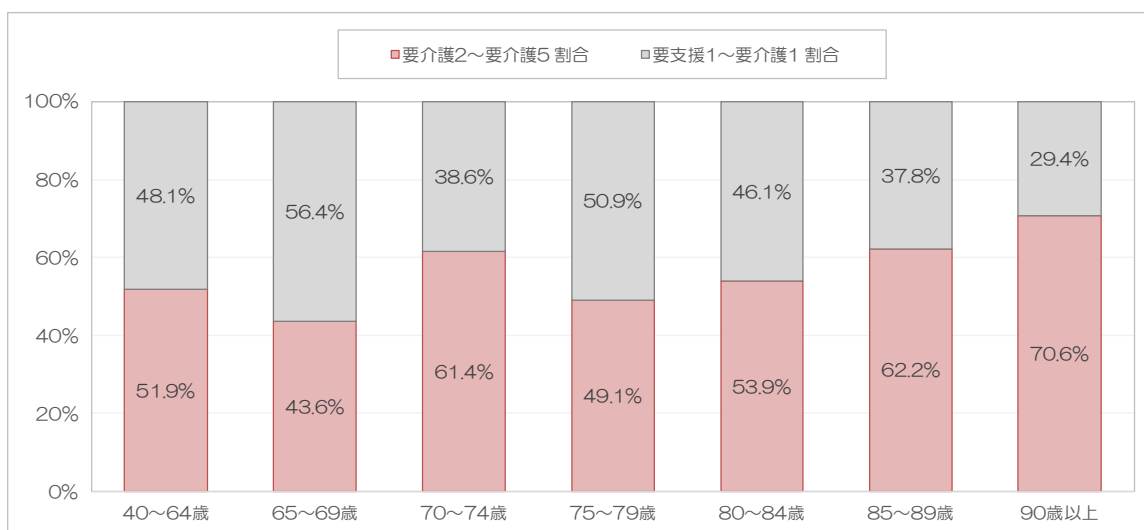
(1) 年代別介護度別認定者数

本町の年代別介護度別認定者数構成割合をみると、概ね年齢とともに要介護2から要介護5までの割合が高くなる傾向にあります。

【令和2年8月 年代別要介護度別認定者数】



【令和2年8月 年代別認定者割合】



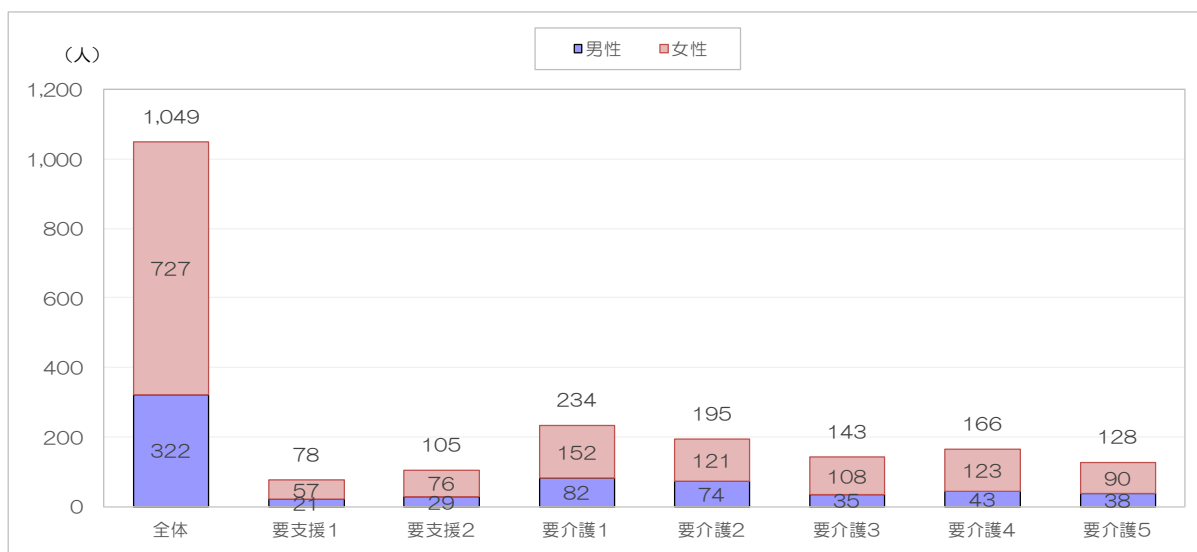
出典：介護保険事業状況報告 令和2年8月月報

(2) 性別要介護認定者の状況

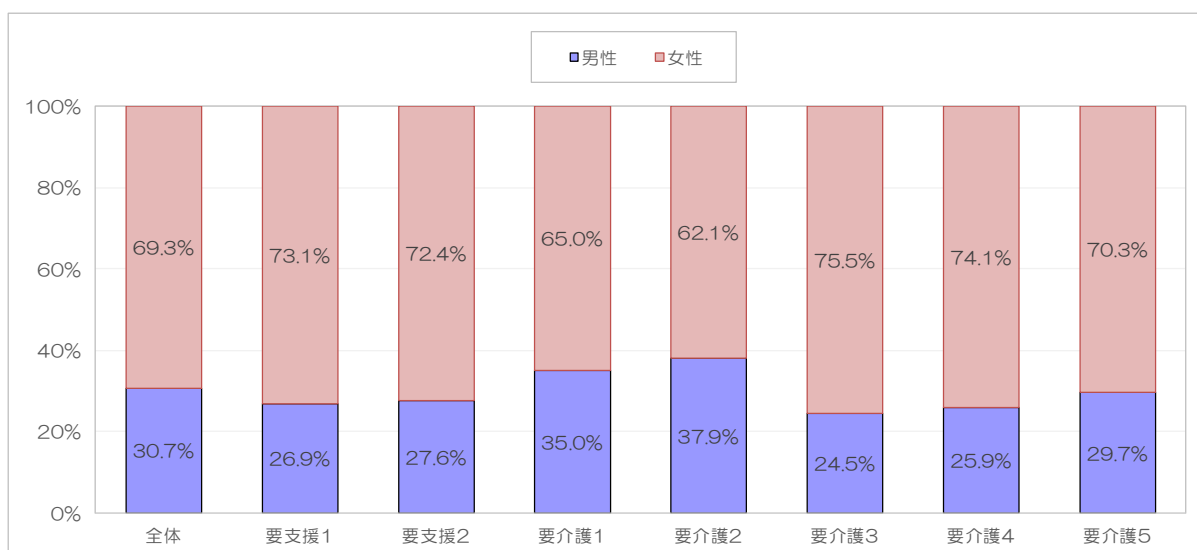
令和2年8月の認定者数は1,049人（うち男性322人、女性727人）となっています。

性別で見ると、要支援1から要介護5までの全てで、認定者数、認定者構成割合で女性が男性を上回っています。

【令和2年8月 性別要介護（要支援）別認定者数】



【令和2年8月 性別要介護（要支援）別認定者割合】



出典：介護保険事業状況報告 令和2年8月月報

(3) 全国・宮崎県との比較

1件当たりの給付費は、全ての要介護（要支援）区分で全国より高くなっています。

有病状況は「糖尿病」、「脳疾患」、「筋・骨格」で全国・宮崎県より高くなっています。

項目		三股町	全国	宮崎県
1号認定率		16.1%	19.6%	18.0%
1件当たり給付費	要支援1	10,989円	9,825円	9,642円
	要支援2	15,651円	13,241円	15,380円
	要介護1	44,502円	37,931円	45,434円
	要介護2	57,701円	47,085円	55,656円
	要介護3	87,277円	79,808円	87,075円
	要介護4	120,598円	106,950円	115,848円
	要介護5	140,957円	119,410円	134,742円
有病状況	糖尿病	24.8%	23.0%	21.7%
	高血圧症	57.1%	51.7%	57.8%
	脂質異常症	24.1%	30.1%	28.2%
	心臓病	64.9%	58.7%	65.7%
	脳疾患	31.8%	24.0%	29.6%
	がん	8.5%	11.0%	10.2%
	筋・骨格	57.9%	51.6%	57.1%
	精神	42.0%	36.4%	43.0%
	認知症	28.4%	23.6%	29.4%
	アルツハイマー病	17.0%	18.5%	22.1%
居宅サービス1件当たり給付費		51,426円	41,769円	51,328円
施設サービス1件当たり給付費		284,834円	293,933円	294,130円

出典：KDBデータ(令和1年度)

第4章 基本理念、分野別目標

1 基本理念

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

本町では住民とともに健康なまちづくりのテーマとして、前期計画に掲げた「みんな元気 ずっと元気 笑顔いっぱい三股町」を継承し後期計画の基本理念とします。

【基本理念】

「みんな元気 ずっと元気 笑顔いっぱい三股町」

2 基本目標

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

【基本目標】

「笑顔・元気・安心・つながり・支え合いの町」

3 基本方針

以下の4つの基本方針に基づいて、健康づくりに取り組みます。

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

4 分野別目標

基本理念の実現に向けて、以下の9つの分野別目標を設定します。なお、コロナ禍において、「新しい生活様式」を取り入れつつ、健康づくりの推進を図ります。

【分野別目標】

- 1 栄養・食生活
- 2 身体活動・運動
- 3 休養・こころの健康
- 4 たばこ
- 5 アルコール
- 6 歯の健康
- 7 糖尿病
- 8 循環器疾患
- 9 がん

【新しい生活様式 実践例】

（1）一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。
 - 会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。
 - 外出時や屋内でも会話をするとき、人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する。ただし、夏場は、熱中症に十分注意する。
 - 家に帰ったらまず手や顔を洗う。
 - 人混みの多い場所に行った後は、できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
 - 手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）。
- ※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。接触確認アプリの活用も。
- 地域の感染状況に注意する。

（2）日常生活を営む上での基本的な生活様式

- まめに手洗い・手指消毒 咳エチケットの徹底
- こまめに換気（エアコン併用で室温を28℃以下に） 身体的距離の確保
- 「3密」の回避（密集、密接、密閉）
- 一人ひとりの健康状態に応じた運動や食事、禁煙等、適切な生活習慣の理解・実行
- 毎朝の体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅療養



（3）日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは、十分に人との間隔をもしくは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

イベント等への参加

- 接触確認アプリの活用を
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

（4）働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成

出典：厚生労働省資料

5 分野別目標ごとの取組

分野別目標	主な取組
1. 栄養・食生活	(1) バランスの良い食生活習慣の定着 (2) 間食・就寝前食事摂取予防 (3) 子どもと一緒に食事
2. 身体活動・運動	(1) 運動の習慣化 (2) ロコモティブシンドローム予防 (3) 適正体重の維持
3. 休養・こころの健康	(1) 睡眠 (2) ストレス対策 (3) 地域とのつながり、高齢者の居場所づくり
4. たばこ	(1) 喫煙率の抑制 (2) 未成年者や妊娠中の喫煙の防止 (3) COPDの予防
5. アルコール	(1) 適切な飲酒 (2) 未成年者や妊娠中の飲酒の防止
6. 歯の健康	(1) 子どものむし歯有病率の抑制 (2) 口腔機能の維持・向上 (3) 定期的な歯科検診受診
7. 糖尿病	(1) 発症予防 (2) 重症化予防
8. 循環器疾患	(1) 発症予防 (2) 重症化予防
9. がん	(1) 発症予防 (2) がん検診受診率の向上

第5章 分野別目標ごとの取組

1 栄養・食生活

(1) 基本的な考え方

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

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

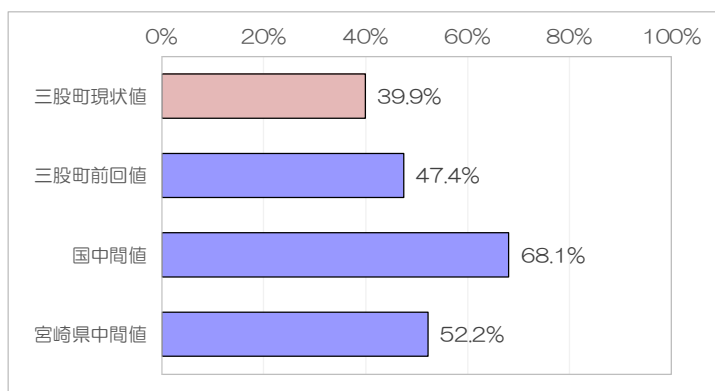
(2) 現状と課題

① バランスのよい食事

町民調査結果における「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日摂取する」割合は、図1-1のとおり39.9%で、国中間値・宮崎県中間値を下回っており、また、前回調査結果（47.4%）と比較して7.5ポイント悪化しています。

バランスのよい食事をすることで、肥満や生活習慣病予防につながることから、適切な食事のバランスや内容に関する情報提供が必要です。

【図1-1 バランスのよい食事をしている人の割合】



三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

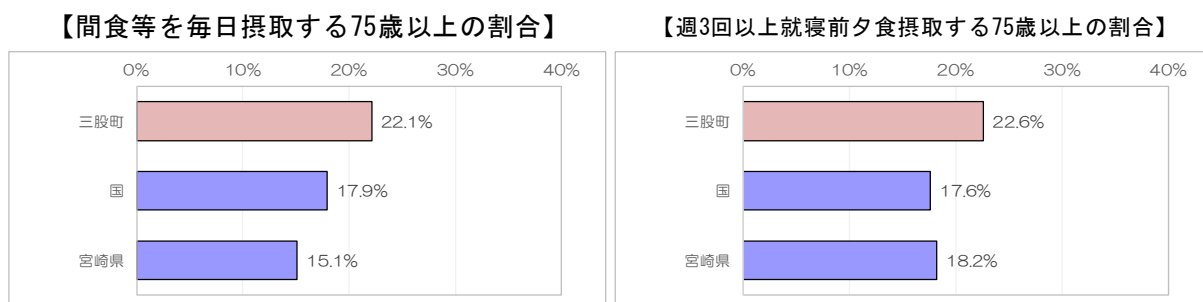
宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

② 間食・就寝前摂取

図1-2のとおり、令和1年度の後期高齢者健診結果における「朝昼夕3食以外の間食や甘い物を毎日摂取する」割合は22.1%、「週3回以上就寝前に夕食を摂取する」割合は22.6%で、いずれも国中間値・宮崎県中間値を上回っています。

間食の習慣や就寝前2時間以内の食事摂取が肥満の原因になることを踏まえると、間食の摂り方や食事摂取時間についての知識の普及・啓発が必要です。

【図1-2 75歳以上の間食や就寝前夕食摂取の状況】



出典：KDBデータ（令和1年度）

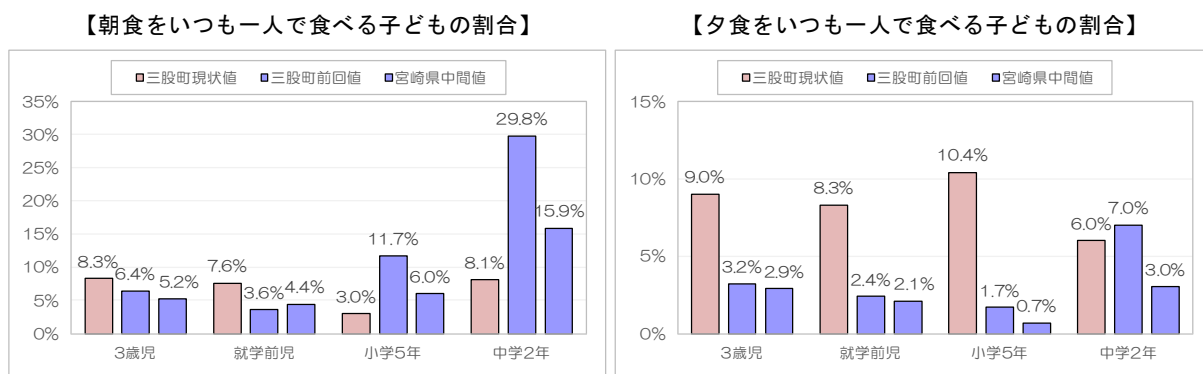
③ 子どもとの共食

図1-3のとおり、小学校入学前児童保護者調査における3歳児と*就学前児の「朝食・夕食をいつも一人で食べる子ども」の割合は宮崎県中間値を上回っており、また、前回調査結果と比較して全て悪化しています。

誰かと食事を一緒にすることは、食欲の増進に加え、食を通じたコミュニケーションの場となり、こころの健康にもつながることから、保護者の支援を含めた一体的取組が必要です。

※就学前児：小学校に入学する1年前の幼児のこと

【図1-3 朝食・夕食をいつも一人で食べる子どもの割合】



三股町現状値：小学校入学前児童保護者、小学生、中学生調査結果（令和2年度実施）
 三股町前回値：小学校入学前児童保護者、小学生、中学生調査結果（平成27年度実施）
 宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

(3) 今後の主な取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) バランスの良い食生活習慣の定着	<ul style="list-style-type: none"> ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとるように心がけます。 ・塩分や脂肪分、糖分の摂取量を控えます。 ・野菜や果物を多く食べます。 ・好き嫌いをしません。 ・自分の体に合った分だけ食べます。 ・バランスのよい食事について学びます。 ・料理教室やサークル等を活用して、食生活の改善を心がけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報「みまた」の『いきいきげんき』で毎月旬の食材を用いたバランス食の紹介をしていきます。 ・食に関するボランティアを育成・養成していきます。 ・健診等を通して、食生活を改善するうえで必要な支援を行います。 ・「新しい生活様式」を取り入れた「いきいき元気塾」を開催します。 ・高齢者を中心にした集いの場等で低栄養予防、改善のための講座を開催します。 ・一人暮らし高齢者等で食事の確保の必要性が認定された人に、在宅高齢者等配食サービス利用を推進します。
(2) 間食・就寝前食事摂取予防	<ul style="list-style-type: none"> ・なるべく間食を控えるようにします。 ・就寝前2時間以内に夕食を摂らないようにします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種健（検）診や保健指導等の機会を捉え、間食や食事の摂り方についての知識の普及・啓発を行います。
(3) 子どもと一緒に食事	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもを含め、みんな一緒に食事をするようにします。 ・食の大切さやマナーを伝えます。 ・子どもと一緒に料理をするようにします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・食事のマナーや食材の旬についての知識の普及を行います。 ・家族を含め、地域の人が参加できる食に関する催しを「新しい生活様式」を取り入れながら開催します。 ・子どもを対象にした食育教室を支援します。

(4) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 中間値	宮崎県 中間値	三股町 現状値	目標値
1-1	※BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代 男性	32.4%	39.8%	30.3%	17.4%
		40～60歳代 女性	21.6%	29.4%	20.1%	17.9%
	BMIが18.5未満の人の割合を減らす	20歳代女性	29.0%	-	22.2%	22.1%
1-2	朝食を毎日食べている人の割合を増やす	3歳児	-	94.0%	94.2%	100%
		就学前児	-	95.0%	93.4%	
		小学5年	-	93.0%	88.2%	
		中学2年	-	88.0%	83.9%	
		高校2年	-	87.0%	77.9%	85%
		20歳代	-	47.0%	59.4%	
		30歳代	-	60.0%	64.9%	
40歳代	-	75.0%	76.2%	95%		
1-3	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の割合を増やす	成人	68.1%	52.2%	39.9%	56%
1-4	朝食をいつも一人で食べる子どもの割合を減らす	3歳児	-	5.2%	8.3%	0%
		就学前児	-	4.4%	7.6%	
		小学5年	11.3%	6.0%	3.0%	
		中学2年	31.9%	15.9%	8.1%	
1-5	夕食をいつも一人で食べる子どもの割合を減らす	3歳児	-	2.9%	9.0%	0%
		就学前児	-	2.1%	8.3%	
		小学5年	1.9%	0.7%	10.4%	
		中学2年	7.1%	3.0%	6.0%	
1-6	出生数中の低出生体重児の割合を減らす	出生児	9.4%	-	11.4%	減少傾向へ
1-7	肥満傾向にある子どもの割合を減らす	小5男子	4.55%	8.31%	12.06%	減少傾向へ
		小5女子	3.75%	5.51%	6.41%	

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

三股町現状値出典：町民調査等(1-1～1-5、1-7)、平成30年衛生統計年報(1-6)

国中間値出典：「健康日本21(第二次)」中間評価報告書、次項目以降同じ。

宮崎県中間値出典：健康みやざき行動計画21(第2次)平成30年度中間見直し、次項目以降同じ

2 身体活動・運動

(1) 基本的な考え方

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

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

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

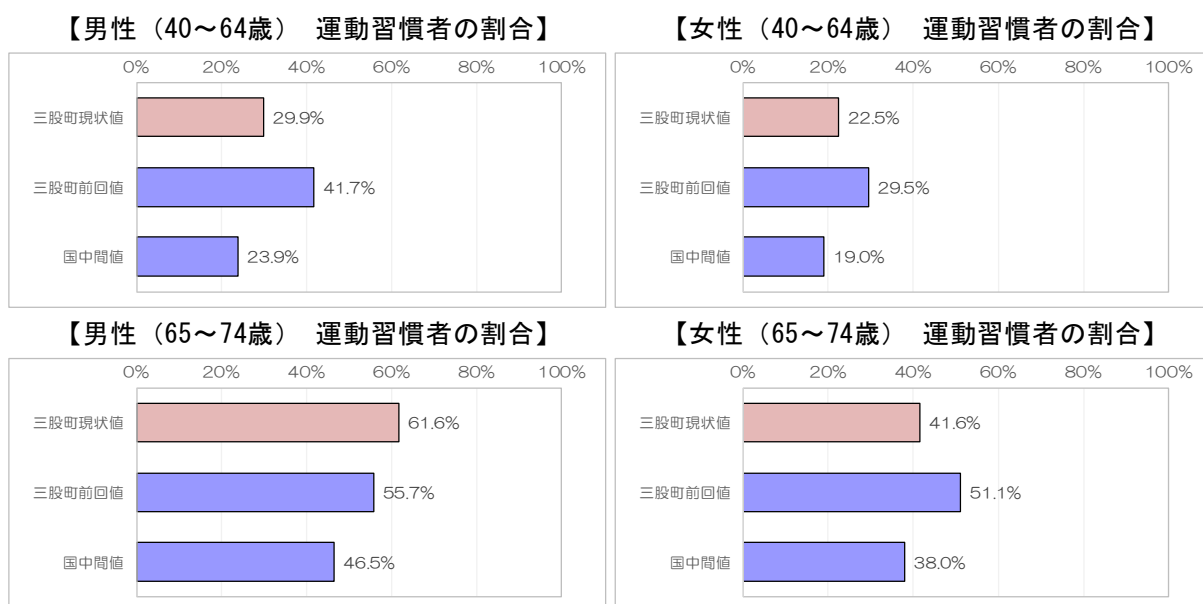
(2) 現状と課題

① 運動習慣

令和1年度の特定健康診査結果及び後期高齢健診結果における「1日1時間以上運動しない人」の割合は国・宮崎県平均を下回っているものの、図2-1のとおり、町民調査結果における運動習慣者の割合は60～74歳男性を除いて全て悪化しています。

生活習慣病予防において、運動習慣は不可欠であることから運動習慣の定着のための取組が必要です。

【図2-1 運動習慣者の状況】



三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

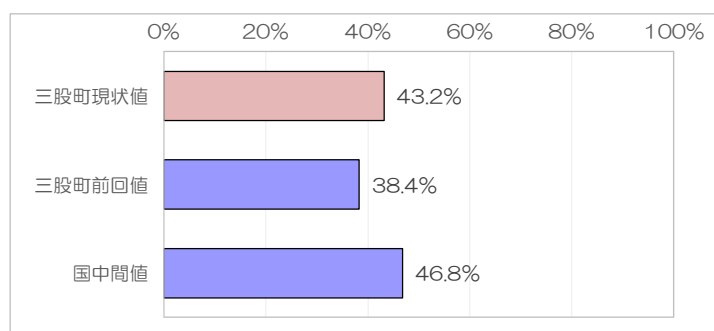
② ＊ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

図2-2-1のとおり、町民調査結果における「ロコモティブシンドロームを認知している人」の割合は43.2%で前回調査結果と比較して改善したものの、国中間値を下回っています。また、図2-2-2のとおり、令和1年度の介護認定者の「筋・骨格」の有病割合は57.9%で国・宮崎県平均を上回っています。さらに、「片脚立ちができない」「体前屈ができない」「すぐに骨折してしまう」などの「子どものロコモティブシンドローム」も依然として問題となっています。

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

※「ロコモティブシンドローム」：運動器（筋肉、骨、関節、椎間板など）の障害のために移動能力の低下をきたして、要介護又は要介護になる危険の高い状態をいいます。

【図2-2-1 ロコモティブシンドロームの認知度】

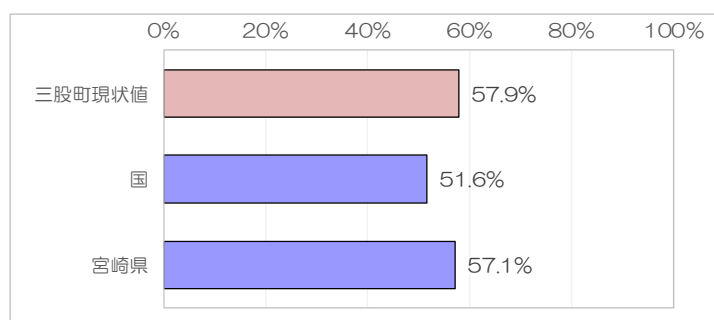


三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

【図2-2-2 要介護認定者の「筋・骨格」の有病状況】



出典：KDBデータ（令和1年度）

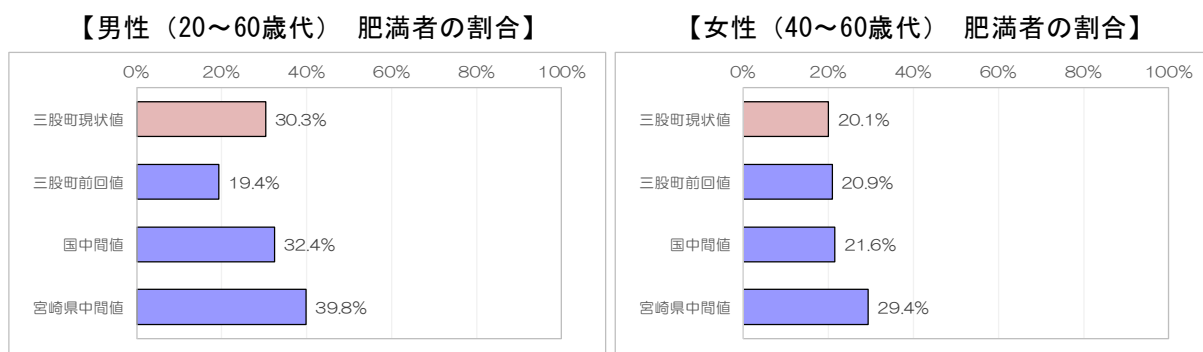
③ 肥満

令和1年度の特定健康診査結果におけるBMI25以上の肥満者の割合は、国中間値・宮崎県中間値とほぼ同水準であるものの、図2-3-1のとおり町民調査結果における20歳から69歳までの男性肥満者の割合は30.3%で前回調査結果（19.4%）と比較して10.9ポイント悪化しています。

また、図2-3-2のとおり小学生調査結果における小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合は男子12.06%、女子6.41%で前回調査結果からの改善がありませんでした。

若い世代からの肥満は、循環器疾患や糖尿病など多くの生活習慣病の原因となるため、肥満解消に向けた取組が必要です。

【図2-3-1 肥満者の割合】



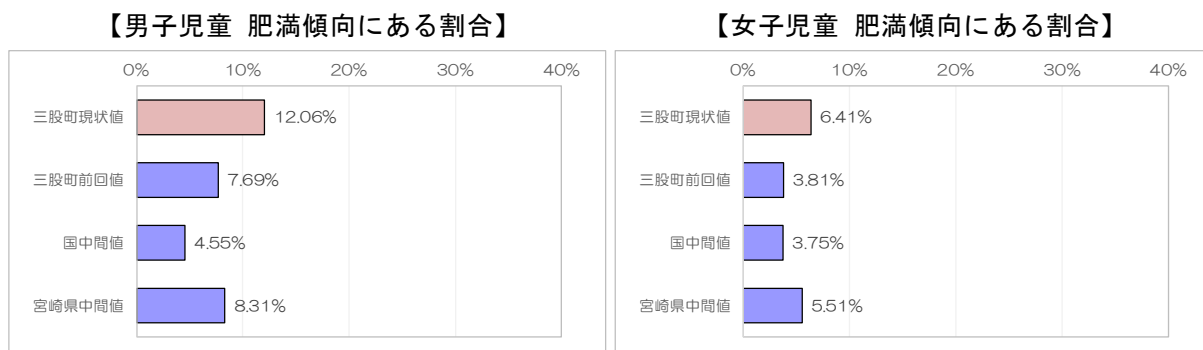
三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

【図2-3-2 肥満傾向にある児童の割合】



三股町現状値：小学生調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：小学生調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

(3) 今後の主な取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) 運動の習慣化	<ul style="list-style-type: none"> ・習慣的に、家族も一緒になってできるスポーツをします。 ・運動教室やサークル活動に参加し、仲間づくりに励みます。 ・学校や仕事以外で体を動かす時間をつくります。 ・体力づくり、健康づくりの大切さについて学びます。 ・なるべく自分の足で歩くように心がけます。 ・運動習慣についての情報を取り入れ、積極的に体を動かすように心がけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・出前講座で町内の団体や親子にニュースポーツの指導をしていきます。 ・地域で運動できる場をつくり、世代間交流を促します。 ・みまたチャレンジ総合クラブの利用促進を支援していきます。 ・広報「みまた」や回覧で『リズムウォーキング教室』等の紹介をしていきます。 ・運動習慣を定着するための事業に「新しい生活様式」を取り入れて開催していきます。
(2) ロコモティブシンドローム予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドロームについて学び、問題意識をもつようにします。 ・ロコモチェック・トレーニング等を取り入れ、習慣的に体を動かします。 ・食生活や運動生活について見直します。 ・子どもと一緒に体を動かす楽しみをつくり、ロコモ予防に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドロームの認知度を高め、予防に努めます。 ・施設でのバリアフリー化の推進を図ります。 ・運動を通じた各種介護予防教室の充実や開催支援を図ります。 ・教育機関・医療機関等と連携して、子どものロコモを防ぎます。 ・適切な食習慣・運動習慣の周知とサポートを行います。
(3) 適正体重の維持	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の適正体重を知るようにします。 ・食べ過ぎないようにします。 ・自分にあった運動を日頃から行います。 ・定期的に健康診断を受診します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診等を通して、個人の生活を改善するうえで必要な支援を行います。 ・生活習慣病の危険性と予防のための情報を広報等で提供します。

(4) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 中間値	宮崎県 中間値	三股町 現状値	目標値
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代 男性	32.4%	39.8%	30.3%	17.4%
		40～60歳代 女性	21.6%	29.4%	20.1%	17.9%
1-7	肥満傾向にある子どもの割合を減らす	小5男子	4.55%	8.31%	12.06%	減少 傾向へ
		小5女子	3.75%	5.51%	6.41%	
2-1	運動習慣者の割合を増やす	40～64歳 男性	23.9%	-	29.9%	57%
		40～64歳 女性	19.0%	-	22.5%	40%
		65～74歳 男性	46.5%	-	61.6%	66%
		65～74歳 女性	38.0%	-	41.6%	61%
2-2	週に3日以上運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合を増やす	小5男子	-	-	44.7%	増加 傾向へ
		小5女子	-	-	30.8%	
2-3	ロコモティブシンドロームの概念を知っている人の割合を増やす	成人	46.8%	-	43.2%	80%

三股町現状値出典：町民調査等（1-1、1-7、2-1～2-3）

3 休養・こころの健康

(1) 基本的な考え方

健康づくりを考える上で、身体の健康と同様に重要なものが、こころの健康です。

こころの健康とは、人が健康で豊かな生活を送る上で重要な条件でもあり、人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択することまでを含めることで、一人一人の生活の質に大きく影響するものとなります。

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

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

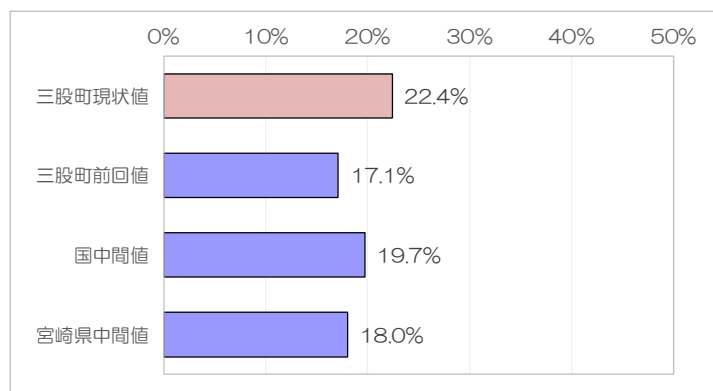
(2) 現状と課題

① 睡眠

中学生調査結果・高校生調査結果における「睡眠不足を感じている人」の割合はいずれも前回調査結果から改善がみられたものの、図3-1のとおり、町民調査結果における「睡眠不足により休養がとれていない人」の割合は22.4%で前回調査結果（17.1%）と比較して5.3ポイント悪化しています。

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせ、自己のリスクを高めるなど生活の質に大きく影響します。また、生活習慣病の基本となるバランスのよい食事や適度な運動を習慣化するためにも、大きな阻害要因となります。睡眠についての正しい知識の習得などの取組が必要です。

【図3-1 睡眠不足により休養がとれていない人の状況】



三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

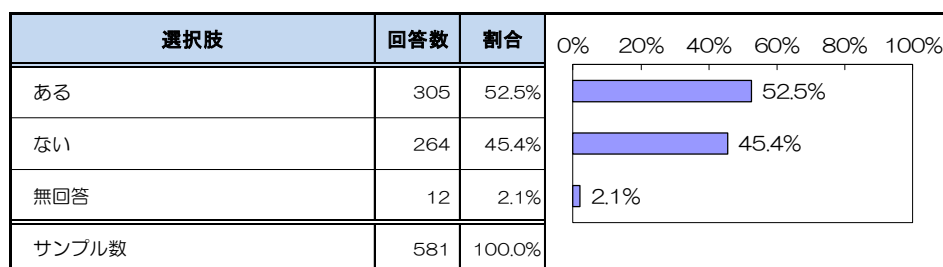
宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

② ストレス

町民調査結果における「心理的苦痛を感じている人」の割合は前回調査結果から改善し、国中間値・宮崎県中間値より低くなっています。しかしながら、図3-2のとおり、町民調査結果における「日常生活で悩みやストレスがある人」の割合は5割を超えています。

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

【図3-2 日常生活での悩みやストレスの有無についての回答状況】



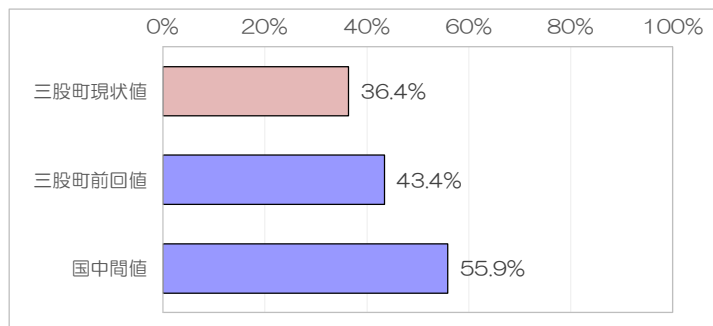
出典：町民調査結果（令和2年度実施）

③ 地域とのつながりや高齢者の居場所づくり

図3-3-1のとおり、町民調査結果における「自分と地域のつながりが強い方だと思う人」の割合は36.4%で前回調査結果（43.4%）と比較して7ポイント悪化しています。また、図3-3-2のとおり、「就業又は何らかの地域活動をしている60歳以上の割合は男女ともに悪化しています。

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

【図3-3-1 自分と地域のつながりが強い方だと思う人の割合】

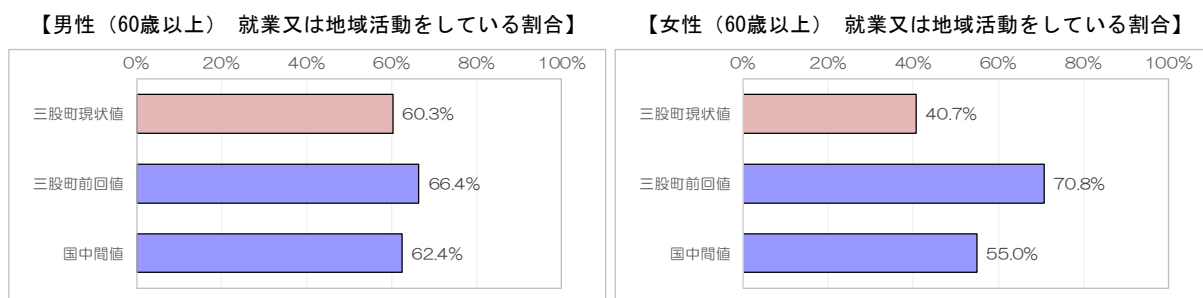


三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

【図 3-3-2 就業又は地域活動をしている高齢者の割合】



三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

（3）今後の主な取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
（1）睡眠	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きを実践して生活リズムを整えます。 ・規則正しい生活習慣を身に付けます。 ・睡眠不足による心身の影響を学びます。 ・睡眠不足の改善を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠や休養の大切さを伝えます。 ・心身の健康づくりについて学ぶ機会をつくります。 ・快眠できる生活習慣を身に付けるための、わかりやすく具体的な情報を提供します。 ・睡眠不足による危険性を周知します。

<p>(2) ストレス対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・熱中できる趣味や生きがいを見つけます。 ・人が集まるイベントや、サークル活動等に参加し楽しみをつくりま す。 ・一緒に楽しめる仲間をつくりま す。 ・悩み事は1人で抱え込まないよ うにします。 ・悩んでいる姿を見かけたら、声 かけをします。 ・家族や友人等に相談します。 ・相談窓口を活用します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもが自然と親しみ、触れ合 うための環境をつくりま す。 ・民生委員・児童委員による地域 見守り活動を推進します。 ・心の健康づくりについての情報 提供や講演を開催します。 ・福祉・消費生活相談センター等、 相談機関や窓口の周知を行い、安 心して相談できる体制を整備しま す。 ・高齢者が孤立しないように、見 守りや声かけをします。 ・心に不調のある人に気づくこと ができる人や対応できる人を増や すために、傾聴講座やゲートキー パー養成講座などを開催します。
<p>(3) 地域とのつながり、 高齢者の居場所づく り</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近所の人にあいさつをします。 ・集まりには積極的に参加します。 ・困っている人がいたら、みんなで 手助けをします。 ・サークル活動に参加し、友人を つくりま す。 ・自治公民館に加入し、地域のつ ながりを大切にします。 ・地域の人と一緒に食事や運動を する機会を設け、親睦を深めます。 ・地域のボランティアに積極的に 参加し、社会貢献や地域の人 の和を大切にしていきます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会的役割を担えるよう、ボラ ンティア活動や高齢者雇用の機会 参加を促します。 ・若い世代が参加できるような地 域行事を提供します。 ・自治公民館加入者を増やすため に魅力ある運営を行います。 ・積極的に外出できるように、交 通整備を行い、利便性を高めます。 ・道路（歩道を含む）に関して、フ ラット化を進めていきます。 ・各地域やまちの中心地にくつろ げる場、憩える場を提供します。 ・「新しい生活様式」を取り入れた 交流の機会を提供していきます。

(4) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 中間値	宮崎県 中間値	三股町 現状値	目標値
3-1	自殺者数を減らす	全体	-	-	4人	0人
3-2	気分障害・不安障害に相当する 心理的苦痛を感じている人の割合を減らす	成人	10.5%	9.3%	5.0%	*5.0%
3-3	午後9時までに寝る子どもの割合の増加	就学前児	-	-	10.6%	減少 傾向へ
3-4	午後10時までに寝る子どもの割合の増加	小学生	-	-	64.9%	増加 傾向へ
3-5	睡眠不足を感じている人の割合の減少	中学生	-	-	53.3%	減少 傾向へ
		高校生	-	-	57.4%	
3-6	睡眠不足により休養がとれていない人の割合を減らす	成人	19.7%	18.0%	22.4%	14%
3-7	自分と地域のつながりが強い方だと思ふ人の割合を増やす	成人	55.9%	-	36.4%	62%
3-8	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合を増やす	成人	27.8%	-	10.5%	25%
3-9	就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合を増やす	60歳以上男性	62.4%	-	60.3%	80%
		60歳以上女性	55.0%	-	40.7%	

三股町現状値出典：町民調査等(3-1以外)、平成30年衛生統計年報(3-1)

※3-2については前期計画において既に目標に到達しているため、直近値(5.0%)を維持することを目標に目標設定を変更します。

4 たばこ

(1) 基本的な考え方

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

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

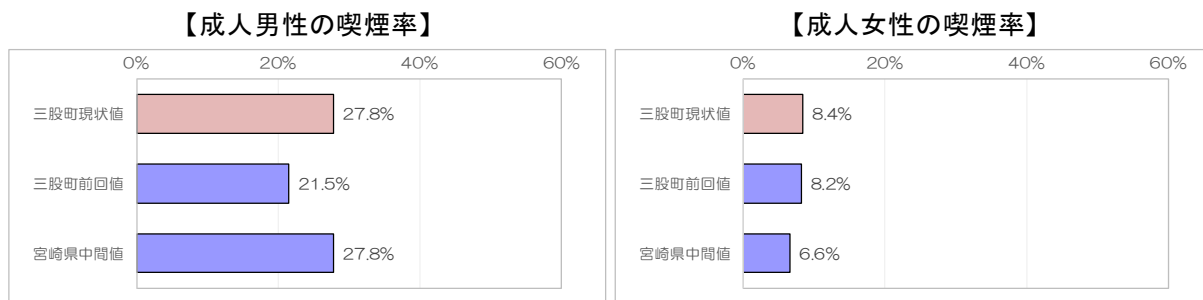
(2) 現状と課題

① 喫煙率

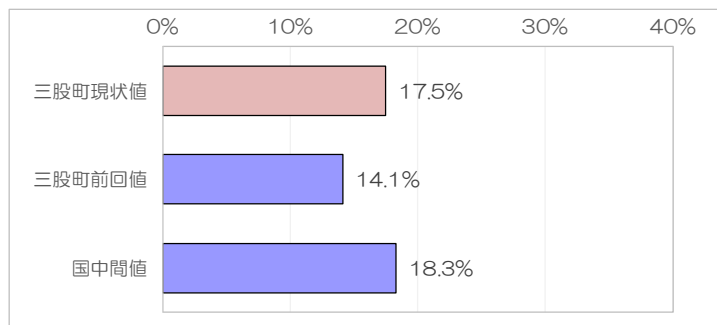
令和1年度の特定健康診査結果及び高齢者健診結果における喫煙者の割合は、国・宮崎県平均を下回っているものの、図4-1-1のとおり、町民調査結果における成人男性の喫煙率は27.8%で前回調査結果（21.5%）と比較して6.3ポイント悪化しています。

喫煙による様々な健康被害について正しい知識の普及・啓発などの取組や禁煙希望者への適切な支援が必要です。

【図4-1-1 男女別喫煙率の状況】



【図4-1-2 成人全体の喫煙率の状況】



三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

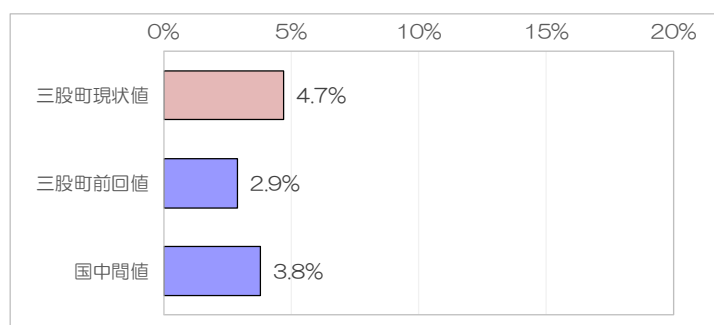
宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

② 未成年や妊娠中の喫煙の防止

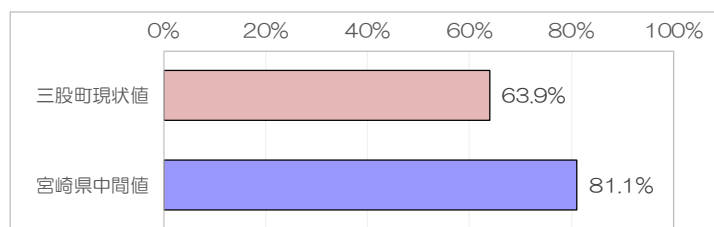
中学生調査結果・高校生調査結果における男性喫煙者の割合は改善がみられたものの、図4-2-1のとおり、町民調査結果における「妊娠中にたばこを吸っている（いた）人」の割合は4.7%で前回調査結果より悪化しています。また、図4-2-2のとおり、町民調査結果において「未成年者の喫煙を『許すべきでない』と考える」人の割合は63.9%で宮崎県調査結果（81.1%）を大きく下回っています。

現状把握をするとともに、様々な場面で次世代への喫煙のリスクについて啓発していく必要があります。

【図4-2-1 妊娠中のたばこを吸っている（いた）人の割合】



【図4-2-2 未成年の喫煙を「許すべきでない」と考える人の割合】



三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

③ COPD（慢性閉塞肺疾患）

町民調査結果における「COPDを知っている人」の割合は42.9%で、前回調査結果（37.0%）と比較して5.9ポイント高くなっており、また、国中間値・宮崎県中間値よりも高くなっています。

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

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

(3) 今後の主な取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) 喫煙率の抑制	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの人体への影響について学びます。 ・喫煙が原因となる疾病について学びます。 ・意識して吸う本数を減らします。 ・家族の前では吸わないようにします。 ・自分だけの問題ではないことを認識します。 ・禁煙外来を利用します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が原因となる疾病等の危険性を周知します。 ・禁煙や受動喫煙の危険性についての情報を周知します。 ・禁煙外来の受診を勧めます。
(2) 未成年者や妊娠中の喫煙の防止	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者の喫煙は認めません。 ・妊娠中の喫煙は認めません。 ・家族で喫煙について話し合う機会をつくります。 ・たばこによる害について正しい知識を身に付けます。 ・たばこの害について、子ども達に教育します。 ・自分だけの問題ではないことを認識します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者には販売しません。 ・未成年者の喫煙が、体に悪影響を及ぼすことを周知します。 ・健康相談のときにたばこの害について伝えます。 ・妊娠中による喫煙が、母体や胎児に悪影響を及ぼすことを周知します。 ・相談支援の充実を図ります。 ・医療機関への受診を勧めます。
(3) COPDの予防	<ul style="list-style-type: none"> ・COPDについて学び、その危険性を認識します。 ・周りの人にも教えます。 ・COPD予防に禁煙を心がけます。 ・検診等を積極的に受診します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・COPDについての正しい知識を普及・啓発します。 ・COPDの早期発見・早期治療のために検診等の受診を勧奨します。

(4) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 中間値	宮崎県 中間値	三股町 現状値	目標値
4-1	喫煙率を減らす	成人男性	-	27.8%	27.8%	13.7%
		成人女性	-	6.6%	8.4%	5.0%
		成人全体	18.3%	—	17.5%	8.7%
4-2	未成年者の喫煙をなくす	12～19歳 男性	-	2.2%	0.3%	0%
		12～19歳 女性	-	2.2%	0.2%	
4-3	妊娠中の喫煙をなくす	成人女性	3.8%	-	4.7%	0%
4-4	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	成人	-	81.1%	63.9%	100%
4-5	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の概念について知っている人を増やす	成人	25.5%	39.0%	42.9%	80%

三股町現状値出典：町民調査等(4-1～4-5)

5 アルコール

(1) 基本的な考え方

過度な飲酒は、肝疾患、脳血管疾患、がん等の生活習慣病の原因になります。また、徐々に飲酒量が増加し、それが習慣化するとアルコール依存症となり、社会への適応力の低下を引き起こすことがあります。未成年の飲酒は「未成年飲酒禁止法」で禁じられており、また、健全な成長を妨げるなど身体的発育に影響が大きいので、未然に防ぐことが重要です。

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

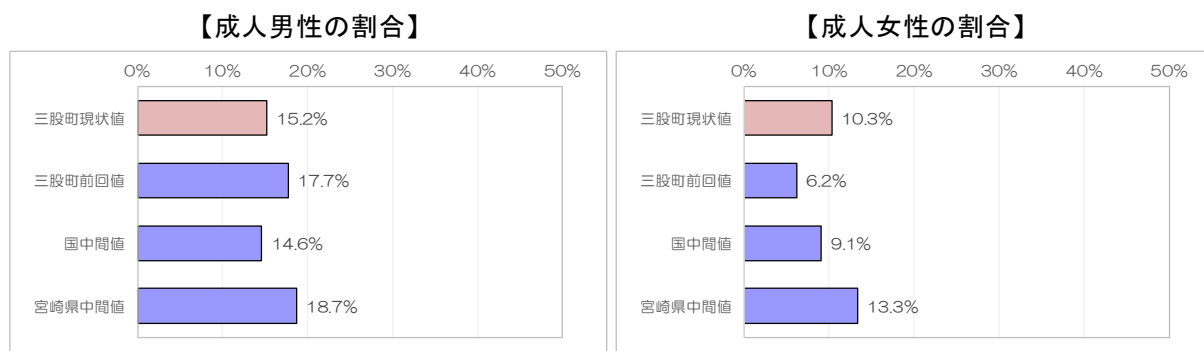
(2) 現状と課題

① 適切な飲酒

図5-1のとおり、町民調査結果における「生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている人の割合」は成人男性が15.2%、成人女性が10.3%で、成人男性はわずかに改善がみられましたが、女性は悪化しています。また、成人男性女性ともに国中間値より高くなっています。

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

【図5-1 生活習慣病リスクを高める量のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合】



三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

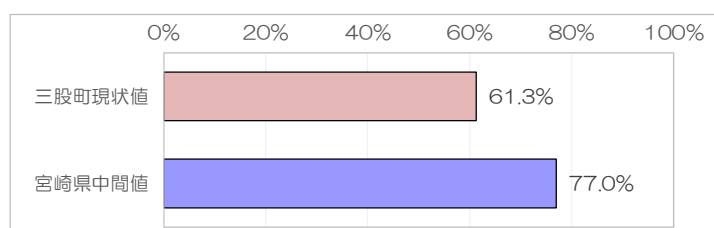
宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

② 未成年や妊娠中の飲酒の防止

中学生調査結果・高校生調査結果における飲酒した割合は大きく改善がみられました。また、町民調査結果における「妊娠中に飲酒している（していた）人」も改善しています。しかしながら、図5-2のとおり、町民調査結果において「未成年者の飲酒を『許すべきでない』と考える」人の割合は61.3%で宮崎県調査結果（77.0%）を下回っています。

妊娠中の飲酒についてのリスクを更に周知するとともに、様々な場面で次世代の健康について啓発していく必要があります。

【図5-2 未成年の飲酒を「許すべきでない」と考える人の割合】



三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）
 宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

(3) 今後の主な取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) 適切な飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールの人体への影響について学びます。 ・適切な飲酒量を知り、それ以上は飲まないようにします。 ・休肝日をつくります。 ・飲みすぎないように、家族も含めて注意します。 ・過度に勧めないようにします。 ・危険な飲み方について学びます。 ・自分だけの問題ではないことを認識します。 ・医療機関を受診します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多量飲酒の危険性を周知します。 ・アルコールによる疾病等の人体に及ぼす影響を伝えます。 ・アルコールの適量や、休肝日についての取り組み方を指導します。 ・特定健診等から個人に応じた支援を行います。 ・医療機関への受診を勧めます。

(2) 未成年者や妊娠中の飲酒の防止	<ul style="list-style-type: none"> ・ 未成年者の飲酒は認めません。 ・ 妊娠中の飲酒は認めません。 ・ 未成年者、妊娠中の人に飲酒は勧めません。 ・ 家族で飲酒について話し合う機会をつくれます。 ・ 自分だけの問題ではないことを認識します。 ・ 飲酒の危険について、子ども達に教育します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 未成年者には販売しません。 ・ 未成年者の体に悪影響を及ぼすことを周知します。 ・ 妊娠中による飲酒が、母体や胎児に悪影響を及ぼすことを周知します。 ・ 相談支援の充実を図ります。 ・ 医療機関への受診を勧めます。
--------------------	--	---

(4) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 中間値	宮崎県 中間値	三股町 現状値	目標値
5-1	生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす	成人男性	14.6%	18.7%	15.2%	15%
		成人女性	9.1%	13.3%	10.3%	5%
5-2	未成年者の飲酒をなくす	12～19歳男性	-	-	0.3%	0%
		12～19歳女性	-	-	0.5%	
5-3	妊娠中の飲酒をなくす	成人女性	4.3%	-	2.7%	0%
5-4	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	成人	-	77.0%	61.3%	100%

三股町現状値出典：町民調査等(5-1～5-4)

6 歯の健康

(1) 基本的な考え方

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

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

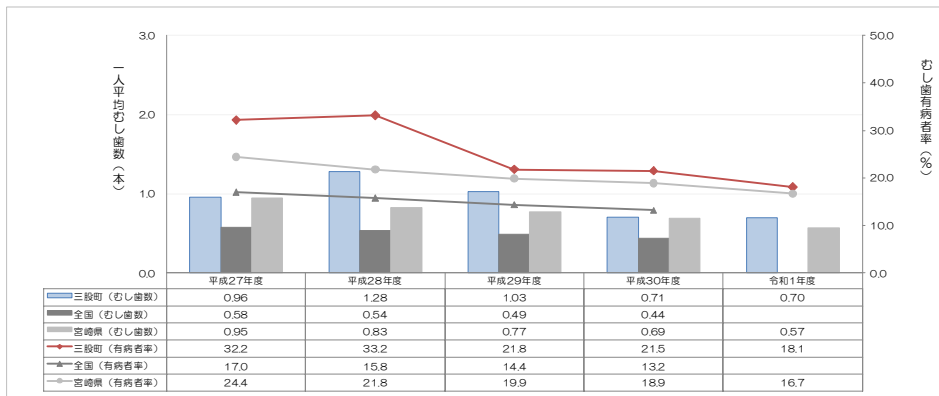
(2) 現状と課題

① 子どものむし歯有病率の抑制

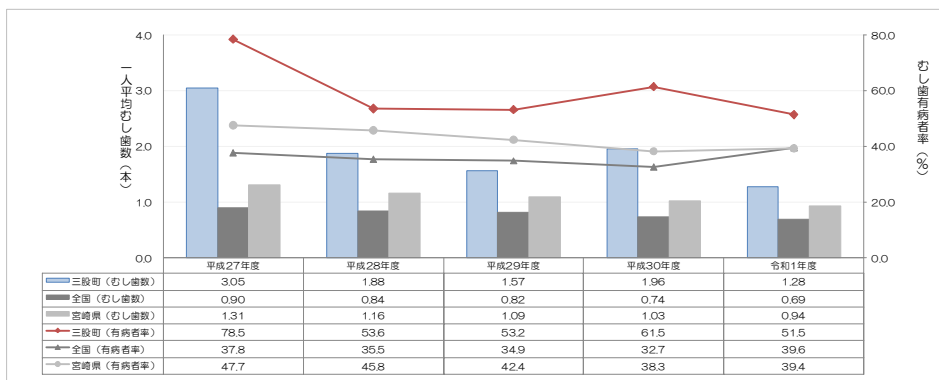
図6-1-1、図6-1-2のとおり、本町の一人平均むし歯数及びむし歯有病率は、3歳児及び12歳児で国、宮崎県を上回って推移しています。

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

【図6-1-1 3歳児の一人平均むし歯数及びむし歯有病率】



【図6-1-2 12歳児の一人平均むし歯数及びむし歯有病率】



出典：宮崎県の歯科保健の状況

② 口腔機能の維持・向上

町民調査結果における「60歳代における咀嚼良好者」の割合は75.2%で、前回調査結果（69.8%）から改善しています。また、特定健康診査結果及び後期高齢者健診結果においても咀嚼良好者の割合は国・宮崎県の割合を上回っています。

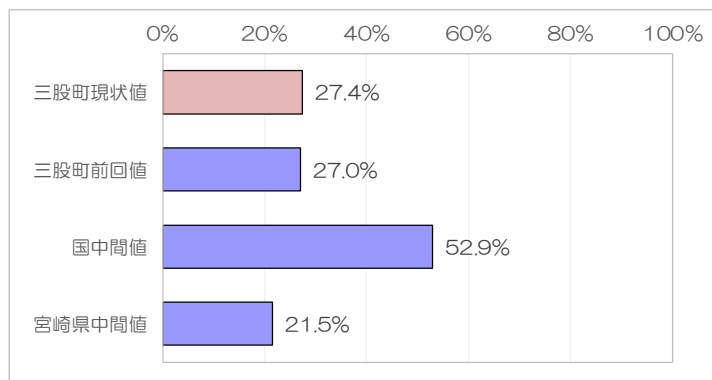
口腔機能の低下は虚弱高齢者や要介護高齢者の低栄養化のリスク要因となるため、更に健全な歯・口腔の保持増進についての啓発を行う必要があります。

③ 定期的な歯科検診受診

図6-3のとおり、町民調査結果における「定期的に歯科検診に行っている人」の割合は27.4%で、前回調査結果（27.0%）とほぼ同水準となっておりますが、国中間値を大きく下回っています。定期的な歯科検診受診とは直接関連付けできないものの、特定健康診査結果及び後期高齢者健診結果における歯科受診率は、いずれも国・宮崎県平均受診率を下回っています。

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

【図6-3 定期的に歯科検診に行っている人の割合】



三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

(3) 今後の主な取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) 子どものむし歯有病率の抑制	<ul style="list-style-type: none"> ・歯磨きの大切さや、正しいみがき方を教えます。 ・学校・病院等から適切な情報を取り入れ、実践します。 ・口腔ケアの改善を図ります。 ・おやつの量や時間を決めて歯の健康を守ります。 ・むし歯ができやすい生活が習慣化しないように配慮します。 ・定期的に検診を受診し、子どもの歯を守ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科検診の受診勧奨に努めます。 ・広報「みまた」や公式ホームページを活用した情報提供をしていきます。 ・親子で、歯の病気について学ぶ機会を設けます。 ・歯科衛生士による集団指導を1歳6か月児健診で、個別のブラッシング指導を2歳6か月児歯科健診で実施していきます。 ・幼児期に集団や歯科医院でのフッ素塗布に向けた取組を行います。 ・学童期におけるむし歯予防対策について、さらに有効な方策の検討を行います。
(2) 口腔機能の維持・向上	<ul style="list-style-type: none"> ・噛んで食べることの重要性を学びます。 ・よく噛んで食べるように心がけます。 ・自分に合った歯ごたえのあるものを食べるようにします。 ・咀嚼し、歯を丈夫にすることで歯の喪失を防ぎます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「いきいき元気塾」で健口体操やマッサージの情報提供をしていきます。 ・医療機関と連携して、正しい噛み方や、食べ方についての指導を行います。 ・口腔機能の維持向上に関する普及啓発に努めます。 ・「かかりつけ歯科医」を持つことを推進します。 ・高齢者を中心にした集いの場等でオーラルフレイル予防・口腔機能向上を目的とした講座を開催します。

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

(4) 目標項目・目標値

	目標項目	対象	国 中間値	宮崎県 中間値	三股町 現状値	目標値
6-1	むし歯を持たない3歳児の割合を増やす	3歳児	-	78.2%	81.9%	90%
6-2	12歳児の一人平均むし歯数を減らす	12歳児	-	1.16本	1.28本	1本
6-3	60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合を増やす	55~64歳	74.4%	63.3%	48.6%	65%
6-4	80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合を増やす	75~84歳	51.2%	33.6%	37.7%	55%
6-5	60歳代の咀嚼良好者の割合を増やす	60歳代	72.6%	-	75.2%	80%
6-6	定期的に歯科検診に行っている人の割合を増やす	成人	52.9%	21.5%	27.4%	50%
6-7	時間を決めておやつを与えている保護者の割合を増やす	3歳児	-	64.0%	66.7%	80%
		就学前児	-	65.0%	63.7%	

三股町現状値出典：町民調査等(6-3~6-7)、宮崎県の歯科保健の状況2020(6-1、6-2)

7 糖尿病

(1) 基本的な考え方

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

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

(2) 現状と課題

① 発症予防

糖尿病の発症予防には食事、運動、喫煙、飲酒、睡眠などの生活習慣の改善が必要になります。これまで、各分野で述べてきた食生活や運動などの生活習慣に関するデータを踏まえると、町民の生活習慣に対する意識の改善が非常に重要です。特定健診等を一人でも多くの町民が受診し、一人一人に応じた保健指導を受け、生活習慣改善のきっかけを得ること、また家族歴も危険因子の一つであるため、それに応じた個別指導が必要になります。

【参考 令和1年度特定健康診査、特定保健指導の主な結果】

項目		三股町	全国	宮崎県
1. 特定健康診査受診率		42.7%	—	38.7%
2. 特定保健指導実施率		52.0%	—	50.3%
3. メタボ	全体	20.2%	19.0%	19.9%
	男性	30.7%	30.0%	30.4%
	女性	13.0%	10.4%	11.9%
4. 予備群	全体	12.3%	11.2%	13.1%
	男性	17.4%	17.8%	19.3%
	女性	8.9%	6.0%	8.3%

出典：法定報告数値(1、2)、KDBデータ(3、4)

② 重症化予防

糖尿病を治療していないことや治療を中断していることが重症化につながるため、レセプト情報を活用し、未治療者や治療中断者の把握、医療機関と連携した保健指導が重要となります。

(3) 今後の主な取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) 発症予防	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満や糖尿病の危険性について学びます。 ・血圧や体重を測る習慣をつけ、体調をチェックします。 ・特定健診等を積極的に受診します。 ・早期発見・早期治療を徹底するように意識します。 ・検査することで自分の体調を知り、きちんと管理できるようにします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な食事方法や運動方法を周知します。 ・定期的に健診を受けるように啓発します。 ・広報「みまた」や『いきいき元気塾』で生活習慣病の知識や、その予防法についての情報を提供します。 ・受診しやすい環境を整えます。 ・特定健診等の受診勧奨をするとともに、疾病等の情報を確実に伝えます。
(2) 重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関をはじめ様々な関係機関の支援を受けながら重症化予防に努めます。 ・未治療や治療中断をしないようにします。 ・糖尿病についての正しい知識を身に付け、生活習慣を見直します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・未治療者、治療中断者を把握します。 ▪ 未治療者、治療中断者への保健指導を行います。 ▪ 医療機関等との連携による保健指導に努めます。

(4) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 中間値	宮崎県 中間値	三股町 現状値	目標値
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20～60歳代 男性	32.4%	39.8%	30.3%	17.4%
		40～60歳代 女性	21.6%	29.4%	20.1%	17.9%
2-1	運動習慣者の割合を増やす	20～64歳 男性	23.9%	-	29.9%	57%
		20～64歳 女性	19.0%	-	22.5%	40%
		65歳以上 男性	46.5%	-	61.6%	66%
		65歳以上 女性	38.0%	-	41.6%	61%
7-1	メタボリックシンドローム予備群の割合を減らす	40～74歳 男性	-	31.0%	17.4%	16.6%
		40～74歳 女性	-	16.0%	8.9%	7.6%
7-2	メタボリックシンドローム該当者の割合を減らす	40～74歳 男性	-	27.0%	30.4%	24.6%
		40～74歳 女性	-	13.0%	11.5%	9.6%
7-3	特定健診を受ける人の割合を増やす	40～74歳	50.1%	44.6%	42.7%	60%
7-4	特定保健指導を受ける人の割合を増やす	40～74歳	17.5%	23.5%	52.0%	60%

三股町現状値出典：町民調査等(1-1、1-2)、令和1年度KDBデータ(7-1、7-2)、法定報告数値(7-3、7-4)

8 循環器疾患

(1) 基本的な考え方

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

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

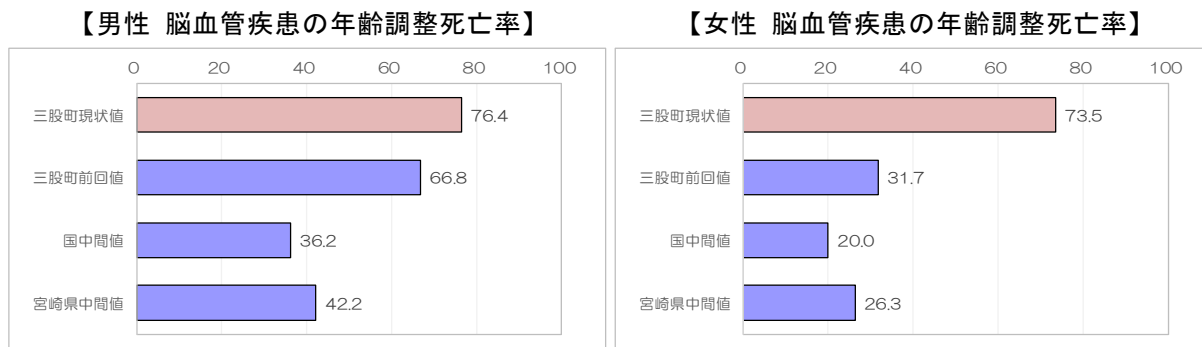
(2) 現状と課題

① 発症予防

図8-1のとおり、平成30年度の脳血管疾患年齢調整死亡率（10万人当たり）は男性76.4、女性73.5でいずれも前回策定時より悪化しています。

循環器疾患の発症予防には、糖尿病と同様、食事、運動、喫煙、飲酒、睡眠などの生活習慣の改善が必要になります。生活習慣の改善に加え、特定健診等を一人でも多くの町民が受診し、一人一人に応じた保健指導を受け、生活習慣改善のきっかけを得ること、また家族歴も危険因子の一つであるため、それに応じた個別指導が必要になります。

【図8-1 脳血管疾患の年齢調整死亡率の状況】



三股町現状値：都城保健所業務概要（令和2年度版）

三股町前回値：都城保健所業務概要（平成27年度版）

国中間値：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書（平成30年9月策定）掲載数値

宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

② 重症化予防

循環器疾患の重症化予防には、生活習慣の改善だけでなく、医療機関における継続的な管理が重要となります。レセプト情報を活用し、未治療者や治療中断者の把握など医療機関と連携した取組が必要です。また、健診結果で、メタボリックシンドロームに該当しない場合でも、高血圧や脂質異常などの危険因子が重なると、循環器疾患の発症が高まるため、非肥満で危険因子重複者への保健指導も重要になります。

(3) 今後の主な取組

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

(4) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 中間値	宮崎県 中間値	三股町 現状値	目標値
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20~60歳代 男性	32.4%	39.8%	30.3%	17.4%
		40~60歳代 女性	21.6%	29.4%	20.1%	17.9%
1-3	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の割合を増やす	成人	68.1%	-	39.9%	56%
2-1	運動習慣者の割合を増やす	20~64歳 男性	23.9%	-	29.9%	57%
		20~64歳 女性	19.0%	-	22.5%	40%
		65歳以上 男性	46.5%	-	61.6%	66%
		65歳以上 女性	38.0%	-	41.6%	61%
7-1	メタボリックシンドローム予備群の割合を減らす	40~74歳 男性	-	31.0%	17.4%	16.6%
		40~74歳 女性	-	16.0%	8.9%	7.6%
7-2	メタボリックシンドローム該当者の割合を減らす	40~74歳 男性	-	27.0%	30.4%	24.6%
		40~74歳 女性	-	13.0%	11.5%	9.6%
7-3	特定健診を受ける人の割合を増やす	40~74歳	50.1%	44.6%	42.7%	60%
7-4	特定保健指導を受ける人の割合を増やす	40~74歳	17.5%	23.5%	52.0%	60%
8-1	脳血管疾患の年齢調整死亡率を減らす(10万人当たり)	男性	36.2	42.2	76.4	56.1
		女性	20.0	26.3	73.5	29.1
8-2	高血圧を改善する (*1 収縮期血圧の平均値を低下させる)【単位:mmHg】	40~74歳 男性	136	137	130	125
		40~74歳 女性	130	136	127	121
8-3	脂質異常症を減らす (*2 LDL コレステロール 160 mg/dl以上の者の割合)	40~74歳 男性	7.5%	8.6%	9.2%	7.1%
		40~74歳 女性	11.3%	13.4%	14.1%	12.5%

*1 収縮期血圧：心臓が収縮して血液を送り出すときの最も高い血圧のこと。

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

三股町現状値出典：町民調査等(1-1、1-3、2-1)、令和1年度KDBデータ(7-1、7-2、8-2、8-3)、法定報告数値(7-3、7-4)、令和2年度版 都城保健所業務概要(8-1)

9 がん

(1) 基本的な考え方

がんの死亡数と罹患数は、人口の高齢化を主な要因として、ともに増加し続けています。平成30年人口動態統計によると、がんで死亡した人は約37万人（男性約22万人、女性約15万人）となっています。

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

(2) 現状と課題

① 発症予防

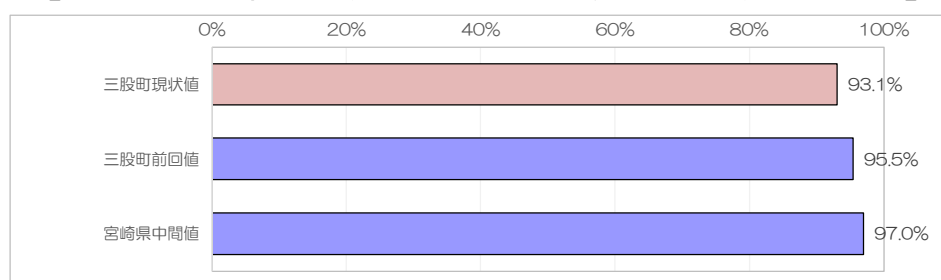
禁煙・節酒・バランスのよい食事・運動・適正体重の維持等が、がん予防にもつながることに着目し、これらの生活習慣改善のための具体的な情報を提供するなど、町民の意識向上のための啓発を積極的に行うことが必要です。

② 受診率の向上

本町のがん検診受診率は低い水準で推移しています。また、図9-2のとおり、「がん検診を受けることが重要だと思う人」の割合は93.1%で宮崎県中間値を下回っています。

がんの早期発見・早期治療に有効である「がん検診」の受診率向上を図る必要があります。また、精密検査受診率向上のための取組等も重要となります。

【図9-2 がん検診を受けることが重要だと思う人の割合】



三股町現状値：町民調査結果（令和2年度実施）

三股町前回値：町民調査結果（平成27年度実施）

宮崎県中間値：健康みやざき行動計画21（第2次）平成30年度中間見直し掲載数値

(3) 今後の主な取組

主な取組	個人・家庭	地域・行政
(1) 発症予防	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙を心がけます。 ・節酒を心がけます。 ・偏食をせず、栄養バランスを考えて食事をします。 ・週1回は運動する機会をつくります。 ・食生活・運動習慣の改善に取り組めます。 ・がんや、その検診等について学びます。 ・家族みんなで取り組めます。 ・関係機関や窓口を活用します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「いきいき元気塾」等で生活習慣病に関する的確な情報を提供します。 ・生活習慣ががんにつながるリスクを周知します。 ・相談支援の充実を図ります。
(2) がん検診受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の大切さを学びます。 ・がん検診の種類や内容などを知り、関心を持つようになります。 ・他人事と捉えないようにします。 ・体調に異変を感じたら、速やかに受診するようにします。 ・日頃から家族の体調にも気を配るようにします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診しやすい環境を整えます。 ・がんに関する知識の普及・啓発を推進します。 ・心身ともにサポートできる体制づくりに努めます。 ・効果的な検診(個別・集団)を実施し、適切な情報を提供していきます。

(4) 目標項目・目標値

目標項目		対象	国 中間値	宮崎県 中間値	三股町 現状値	目標値
1-1	BMIが25以上の人の割合を減らす	20~60歳代 男性	32.4%	39.8%	30.3%	17.4%
		40~60歳代 女性	21.6%	29.4%	20.1%	17.9%
1-3	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人を増やす	成人	68.1%	-	39.9%	56%
4-1	喫煙率を減らす	成人男性	-	27.8%	27.8%	13.7%
		成人女性	-	6.6%	8.4%	5.0%
		成人全体	18.3%	—	17.5%	8.7%
4-2	未成年者の喫煙をなくす	12~19歳 男性	-	2.2%	0.3%	0%
		12~19歳 女性	-	2.2%	0.2%	
5-1	生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす	成人男性	14.6%	18.7%	15.2%	15%
		成人女性	9.1%	13.3%	10.3%	5%
9-1	がん検診受診率を増やす	胃がん	-	-	1.1%	50%
		肺がん	-	-	11.4%	
		大腸がん	-	-	11.0%	
		子宮がん	-	-	6.6%	
		乳がん	-	-	5.6%	
9-2	がん検診の重要性を知っている人の割合を増やす	成人	-	96.0%	93.1%	100%

三股町現状値出典：町民調査等(1-1、1-3、4-1、4-2、5-1、9-2)、令和1年度がん検診結果(9-1)

資料編

1 いきいきげんきみまた 21 ニーズ調査の概要

(1) 調査の実施要領

① 調査時期

令和2年8月から9月まで実施しました。

② 調査対象者及び調査方法

以下の7種類（町民用、高校生用、中学生用、小学生用、小学校入学前児童保護者用、小学生保護者用、中学生保護者用）の調査票を作成し、無記名方式により実施しました。

ア) 町民用

町内に在住する20歳以上の町民のうち無作為に抽出した1,196名を対象とし、郵送による配布・回収を行いました。

イ) 高校生用

町内に在住する高校2年生の生徒を対象とし、郵送による配布・回収を行いました。

ウ) 中学生用

町内に在住する中学1年生から中学3年生までの全ての生徒を対象とし、中学校を通じて直接配布・回収を行いました。

エ) 小学生用

町内に在住する小学1年生から小学6年生までの全ての児童を対象とし、小学校を通じて直接配布・回収を行いました。

オ) 小学校入学前児童保護者用

町内に在住する0歳から6歳までの小学校入学前の子どもがいる保護者を対象とし、保育所等を通じて直接配布・回収を行いました。

カ) 小学生保護者用

町内に在住する小学生の子どもがいる全ての保護者を対象とし、小学校を通じて直接配布・回収を行いました。なお、小学生が2人以上の世帯は、学年が一番上の子どものことについて回答していただきました。

キ) 中学生保護者用

町内に在住する中学生の子どもがいる全ての保護者を対象とし、中学校を通じて直接配布・回収を行いました。なお、中学生が2人以上の世帯は、学年が一番上の子どものことについて回答していただきました。

(2) 配布数・有効回答数・有効回答率

対象者	配布・回収	配布数	有効回答数	有効回答率
町民用	郵送	1,196名	581名	48.6%
高校生用	郵送	296名	122名	41.2%
中学生用	中学校	838名	690名	82.3%
小学生用	小学校	1,938名	1,673名	86.3%
小学校入学前児童保護者用	保育所等	953名	915名	96.0%
小学生保護者用	小学校	1,369名	1,327名	96.9%
中学生保護者用	中学校	746名	653名	87.5%
合 計	—	7,336名	5,961名	81.3%

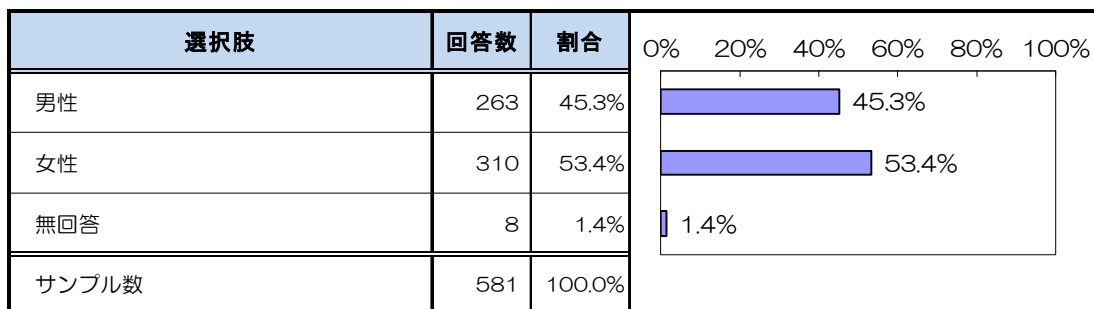
(3) 調査結果利用上の注意

- 回答率は百分比の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
- 2つ以上の回答を要する（複数回答）質問の場合、その回答比率の合計は原則として100%を超えます。
- 数表及び図表は、スペースの都合上、文言等を省略している場合があります。

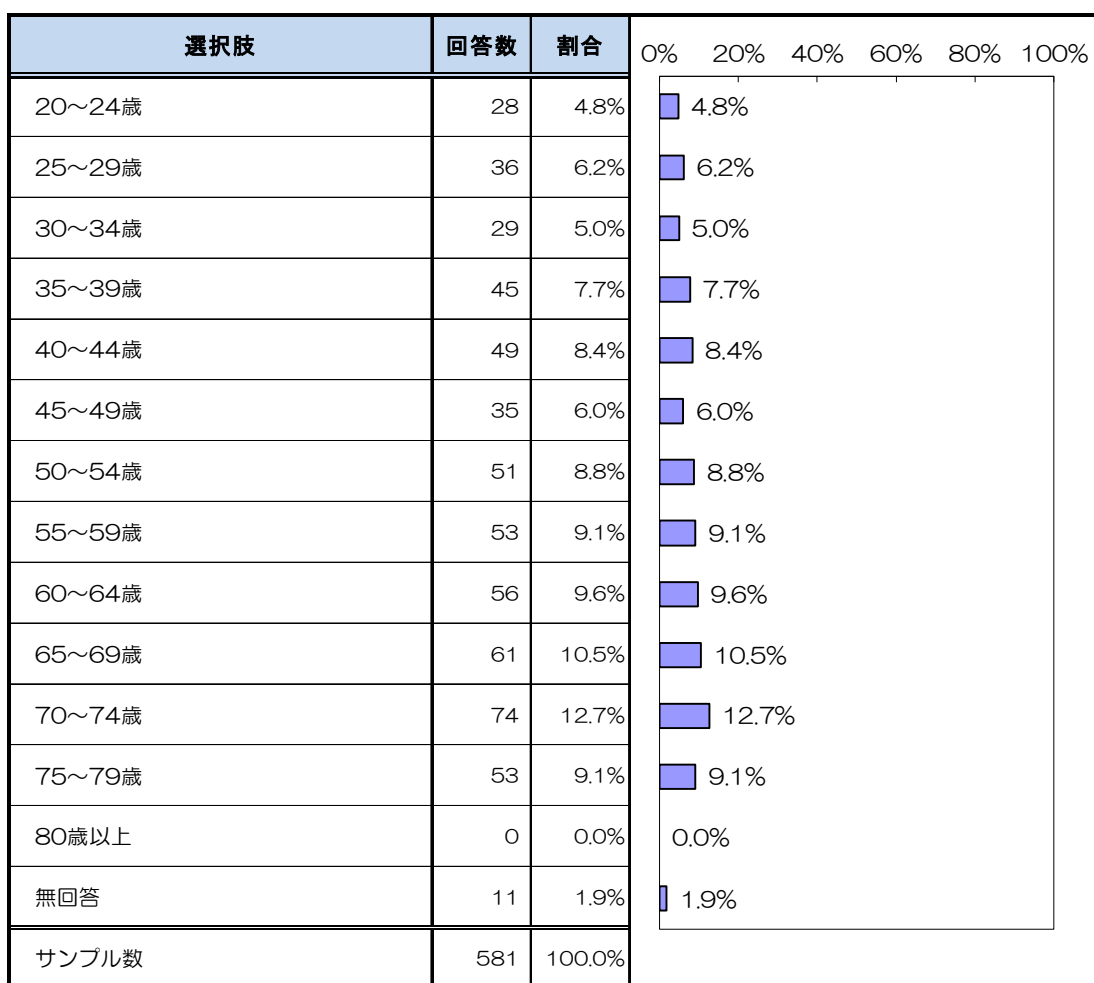
2 いきいきげんきみまた21 ニーズ調査結果（抜粋）

（1）町民用

問 あなたの性別はどちらですか。

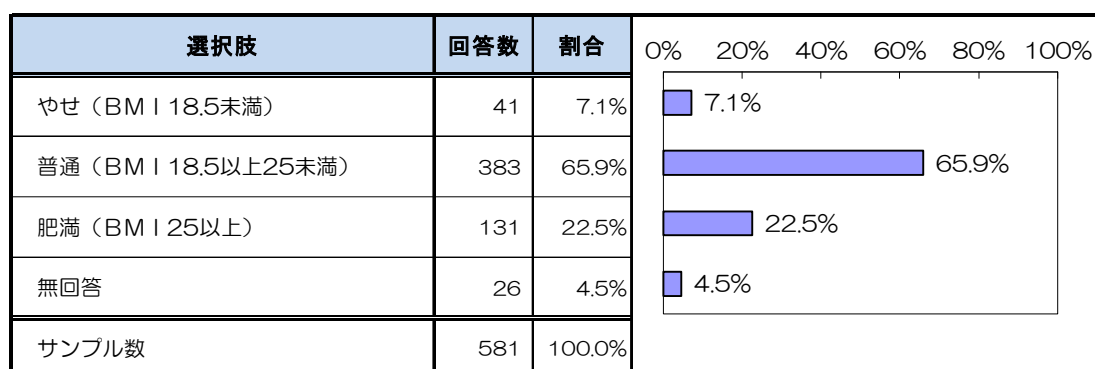


問 あなたの年齢は次のどれですか。（令和2年4月1日現在）

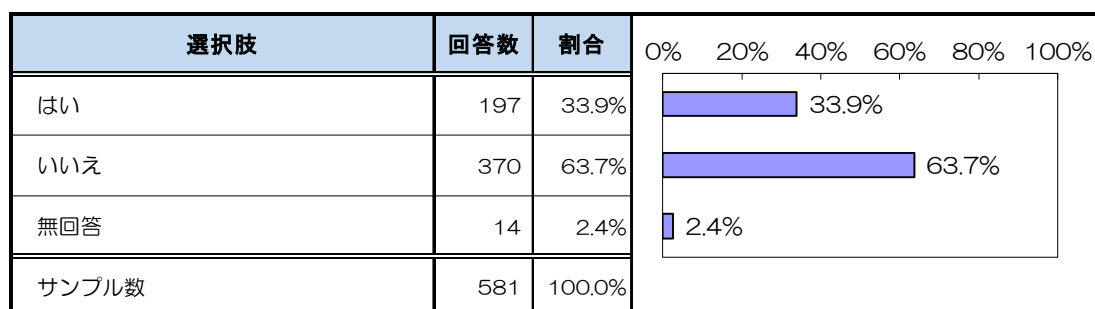


問 あなたの身長と体重をお答えください。

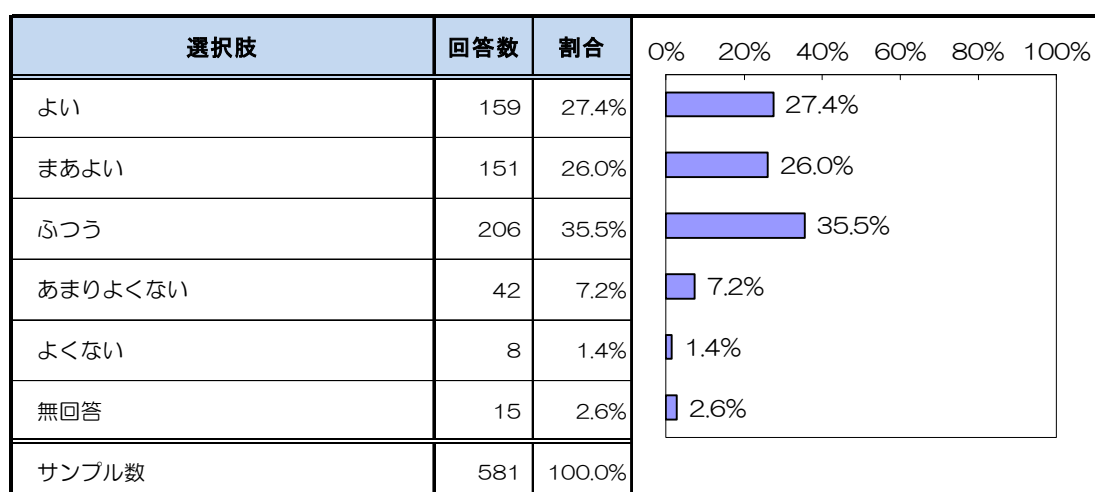
回答からBMI（体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)）を算出し判定



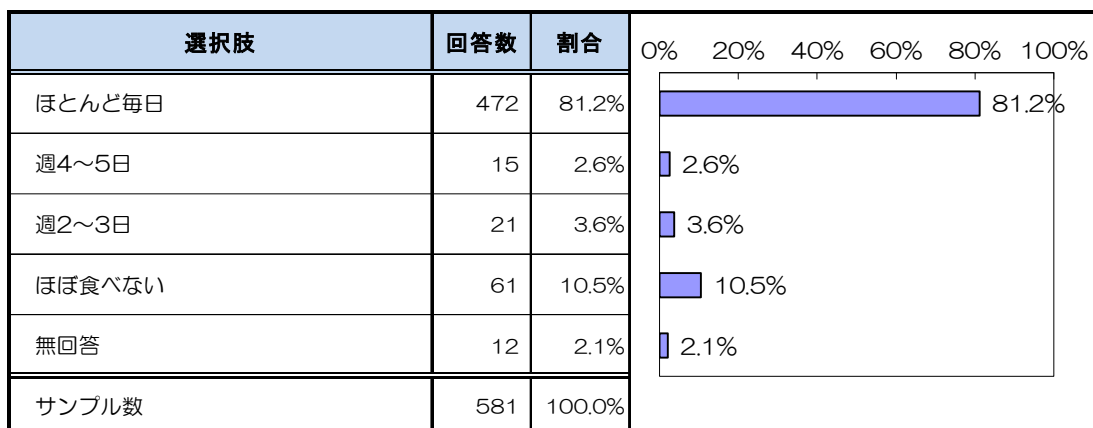
問 20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。



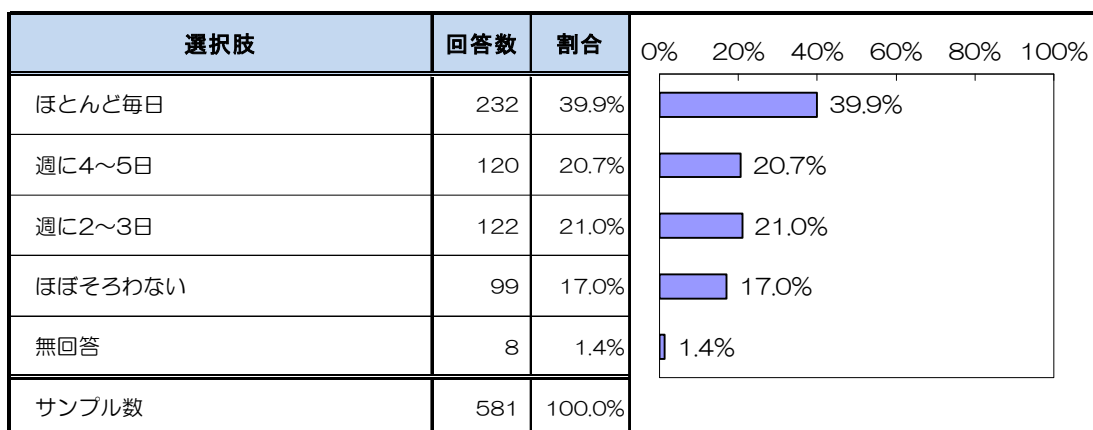
問 あなたの現在の健康状態はいかがですか。



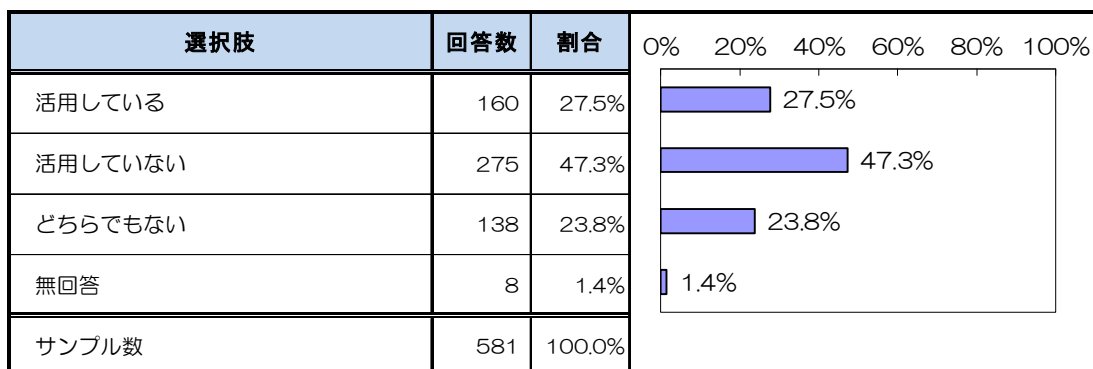
問 ふだん、朝食を食べますか。



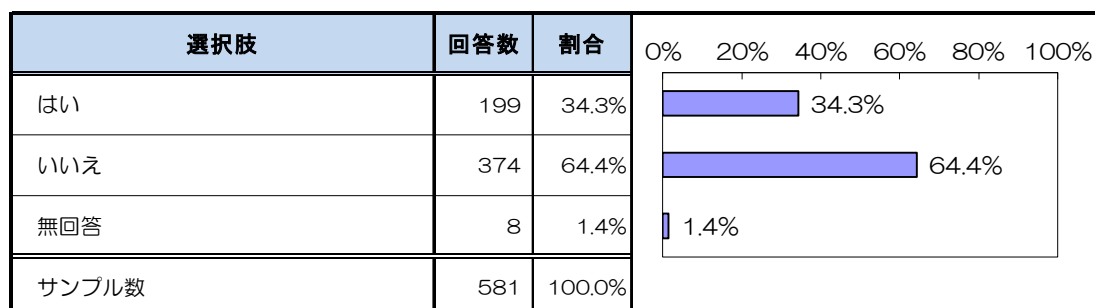
問 主食（ごはん、パン、麺など）・主菜（肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理）・副菜（野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理）を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。



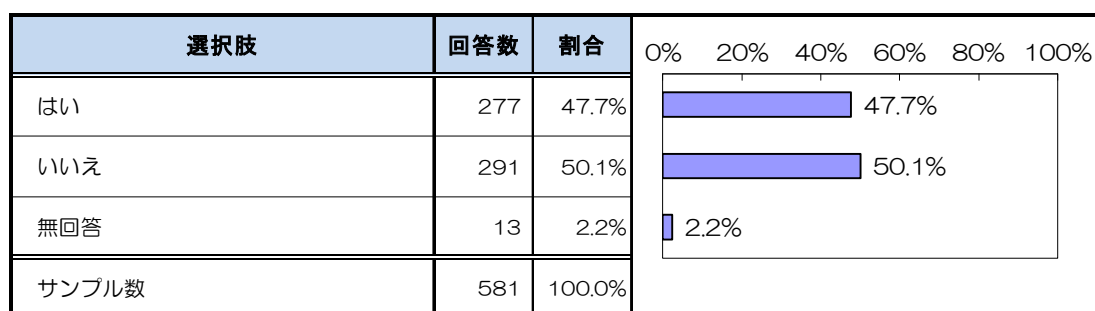
問 加工食品に表示されている栄養成分表示（カロリーや塩分量等）を活用していますか。



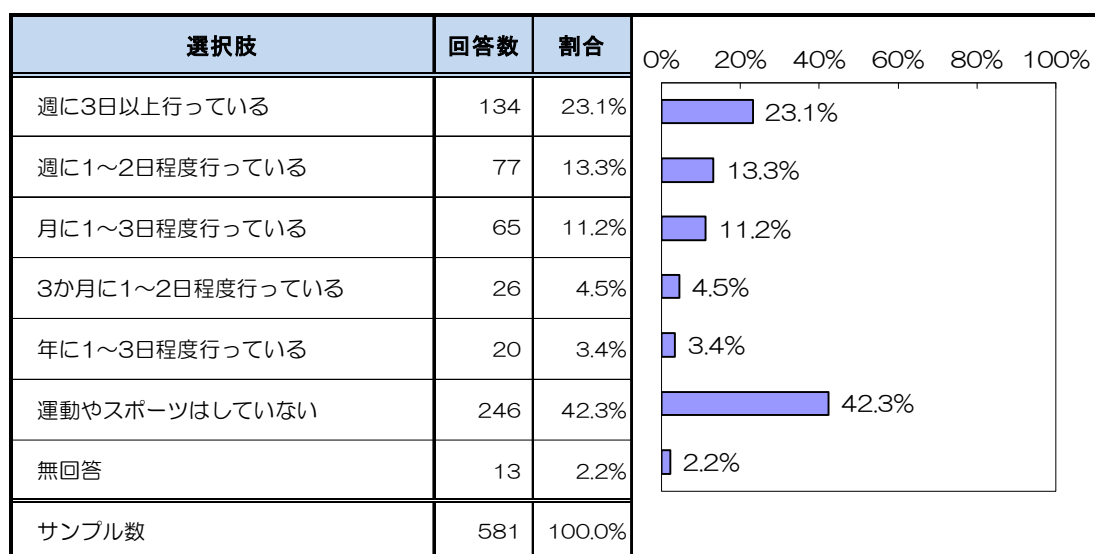
問 1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。



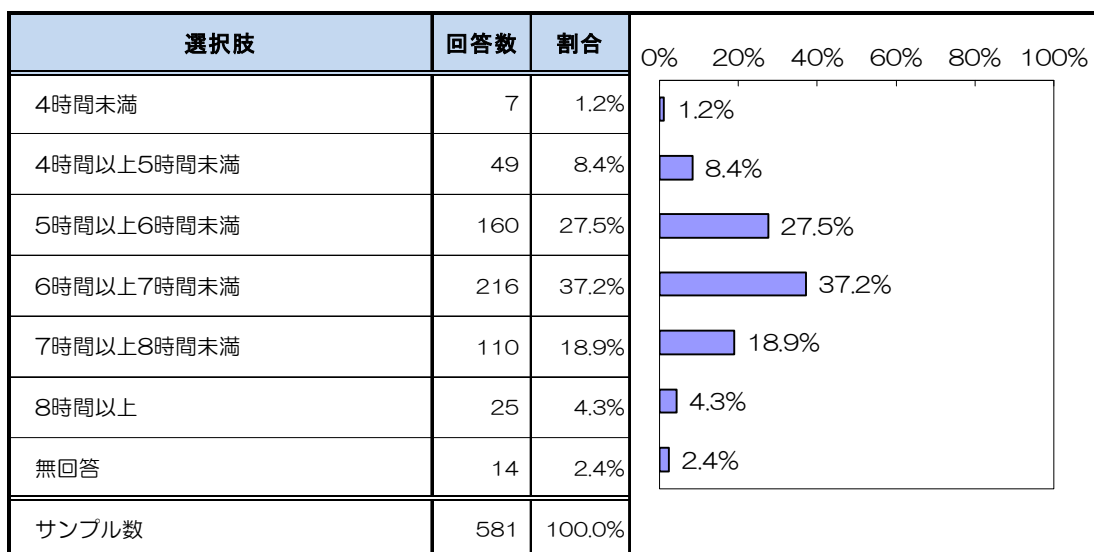
問 日常生活で、歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。



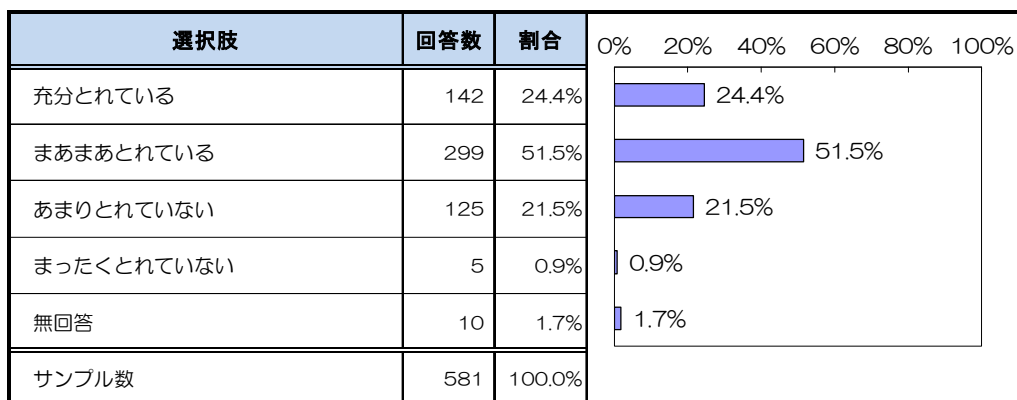
問 あなたは、健康や楽しみ等のために、運動・スポーツ（体操やウォーキング等を含む）を行っていますか。



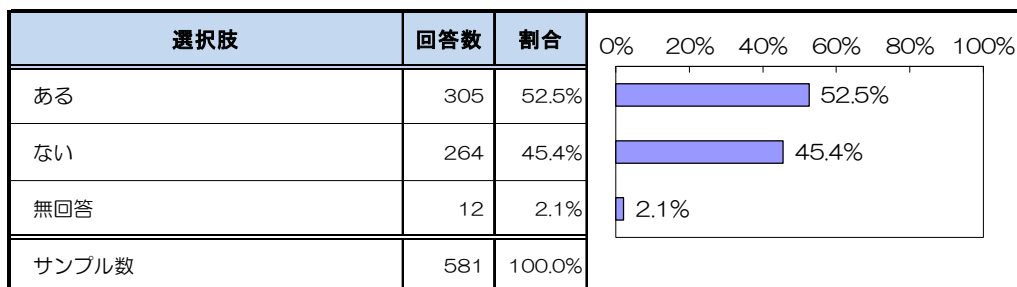
問 1日の睡眠時間はおおむねどれくらいですか。



問 あなたは過去1か月、睡眠によって休養が充分にとれていますか。

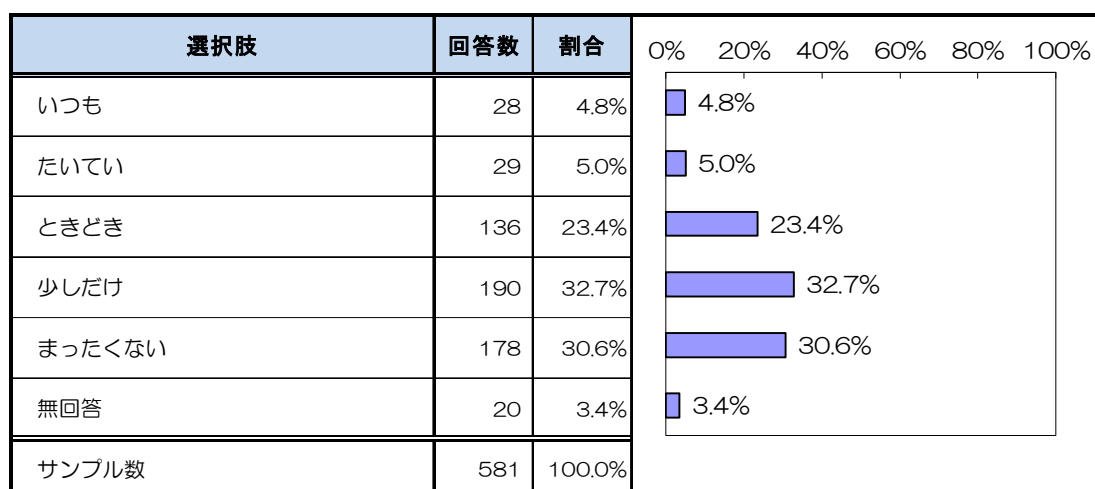


問 あなたは現在、日常生活で悩みやストレスがありますか。

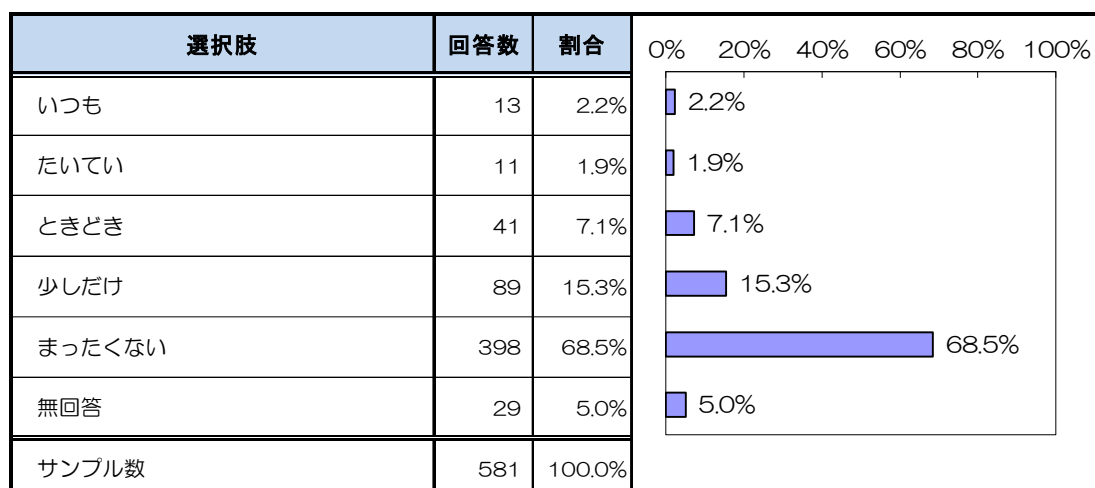


問 次の(1)～(6)の質問について、ここ1か月の間はどうか。

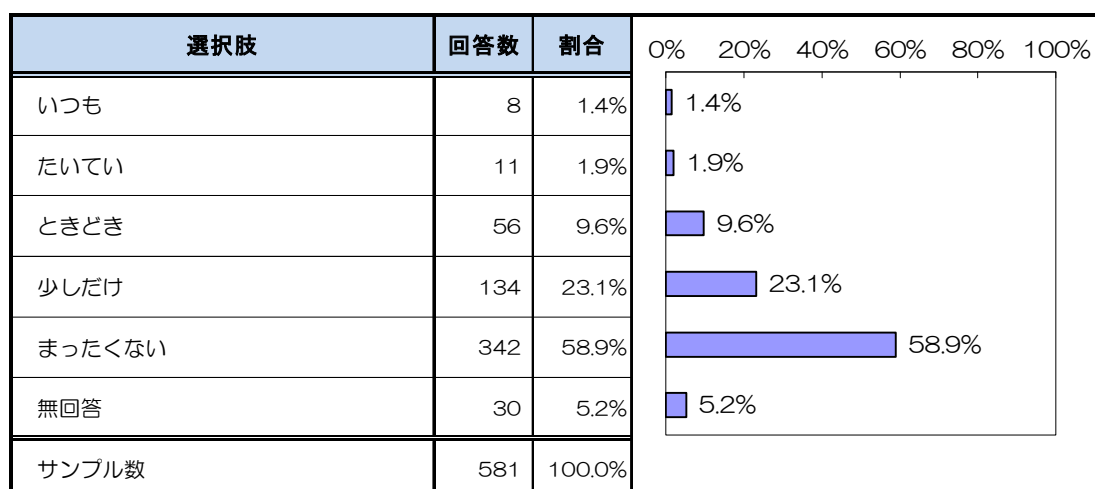
(1) ささいなことが気になって仕方ないと感じましたか。



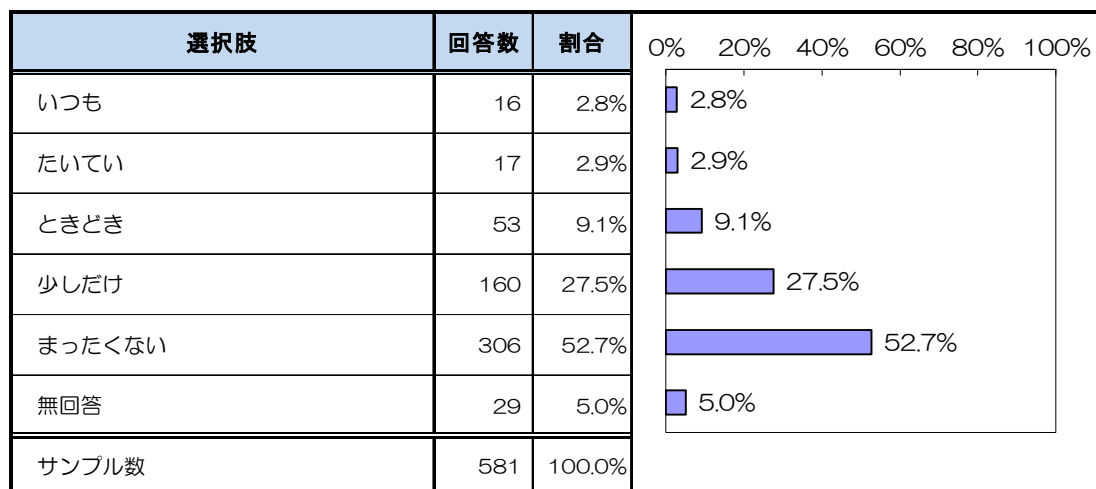
(2) 絶望的だと感じましたか。



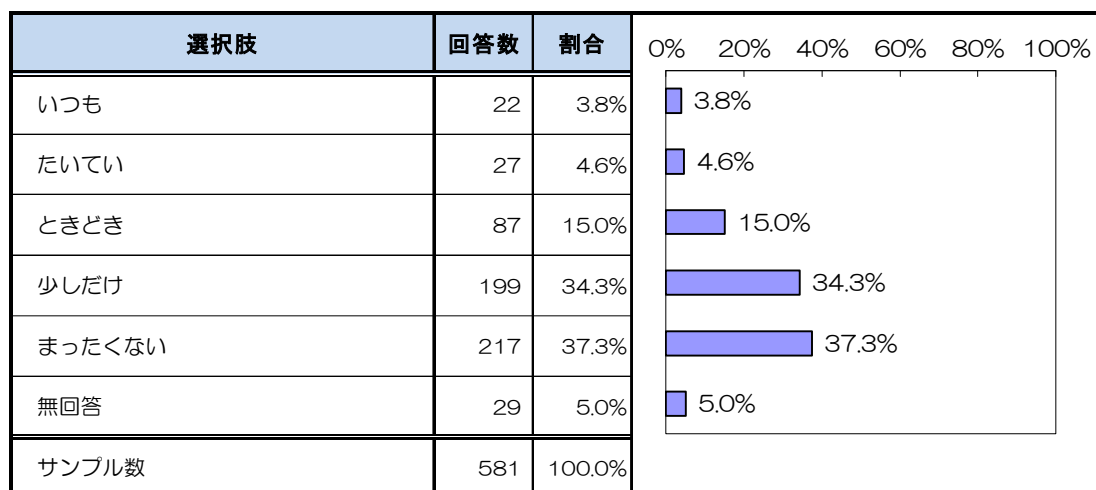
(3) そわそわ、落ち着きなく感じましたか。



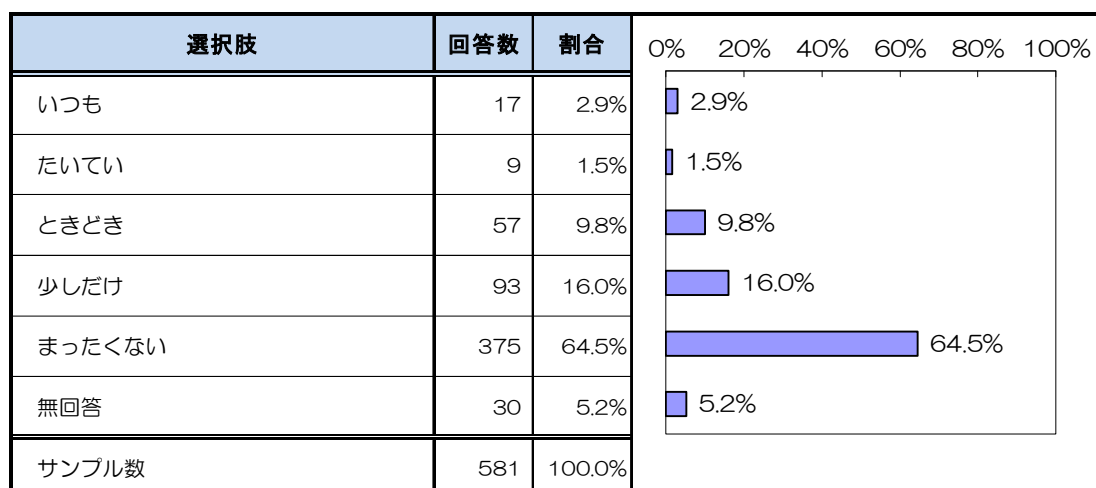
(4) 気分が沈み込み、何が起ころっても気が晴れないように感じましたか。



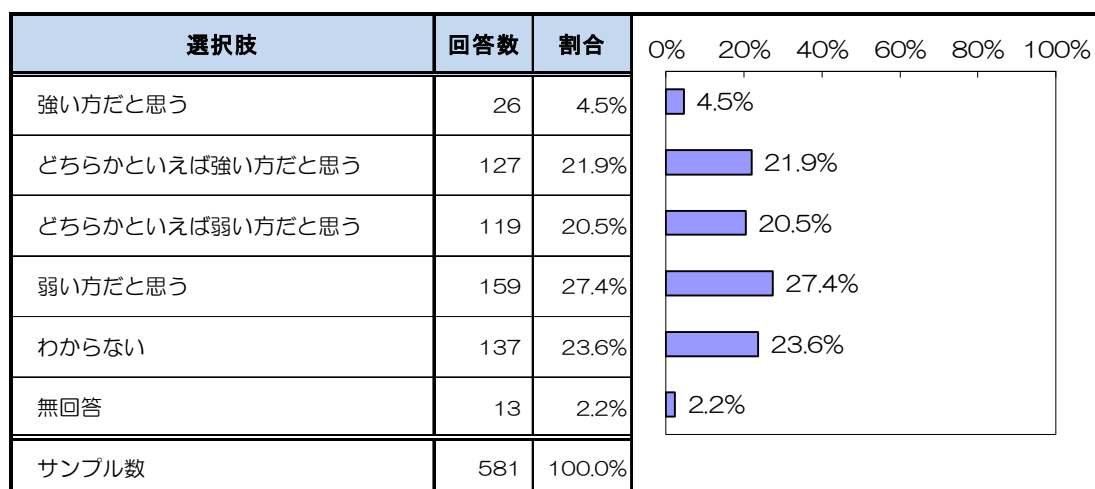
(5) 何をするにも大変だと感じましたか。



(6) 自分は価値のない人間だと感じましたか。

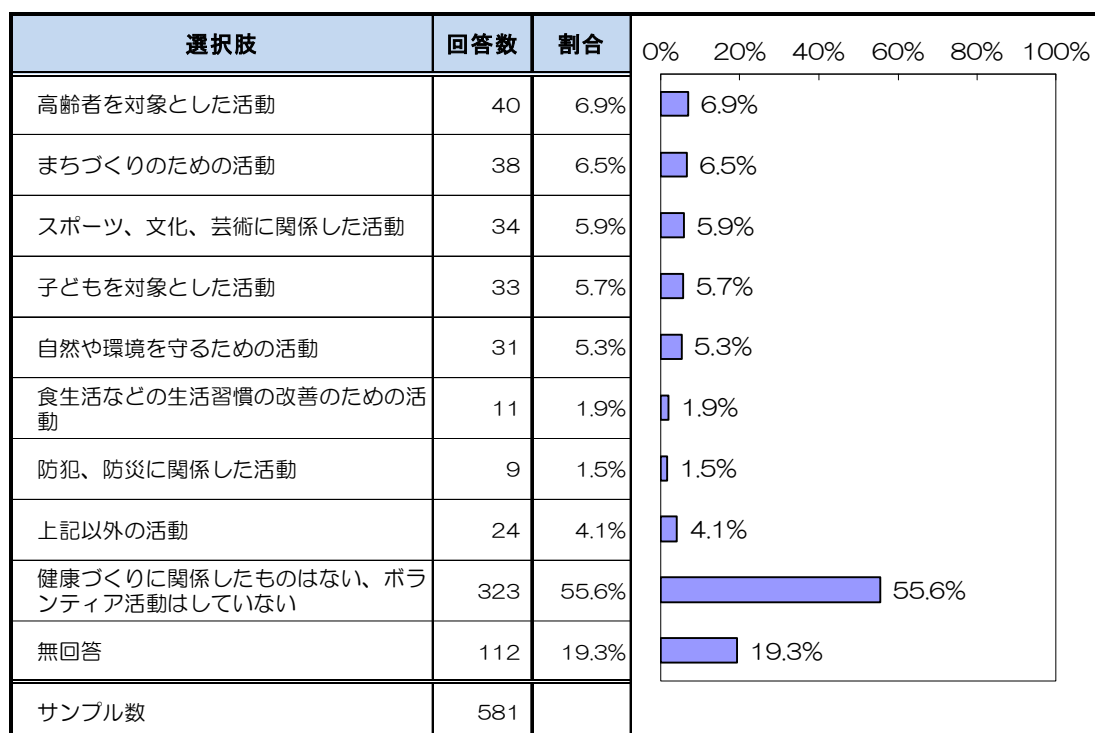


問 あなたにとって、自分と地域の人たちのつながりは強い方だと思いますか。



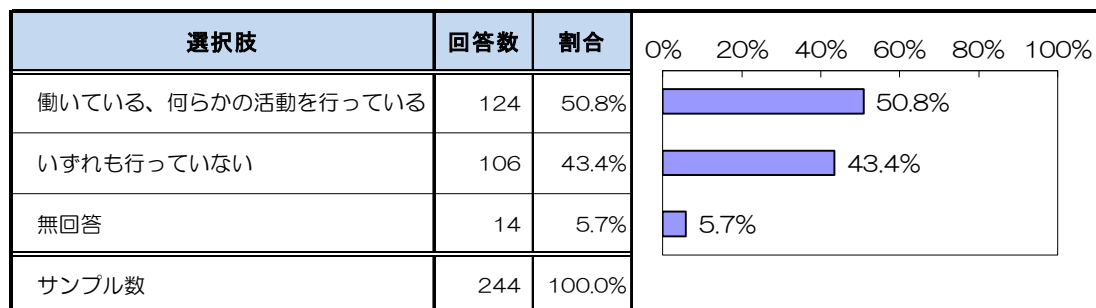
問 あなたがこの1年間に行ったボランティア活動（近隣への手助け、支援を含む）のうち、健康づくりに関係したものはありますか。

※ここでは、必ずしも無償に限らず、実費や謝礼をもらう等、有償のものも含めてお考えください。（全てに○）

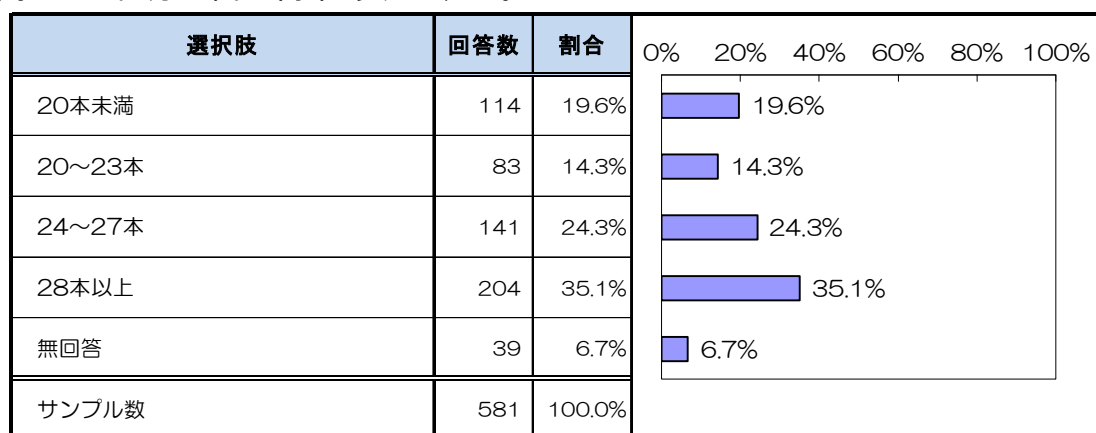


60歳以上の方にうかがいます。

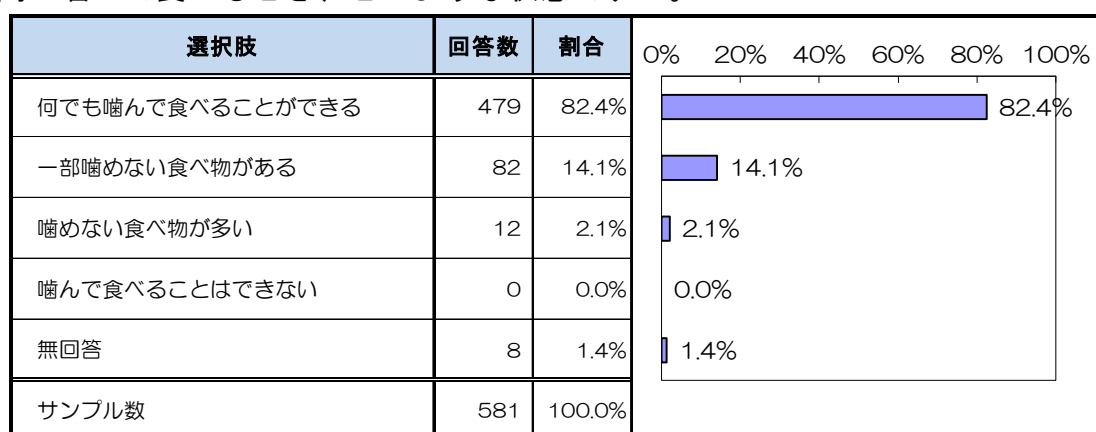
問 あなたは現在働いていますか。または、ボランティア活動、地域社会活動（町内会、地域行事など）、趣味やけいこ事を行っていますか。



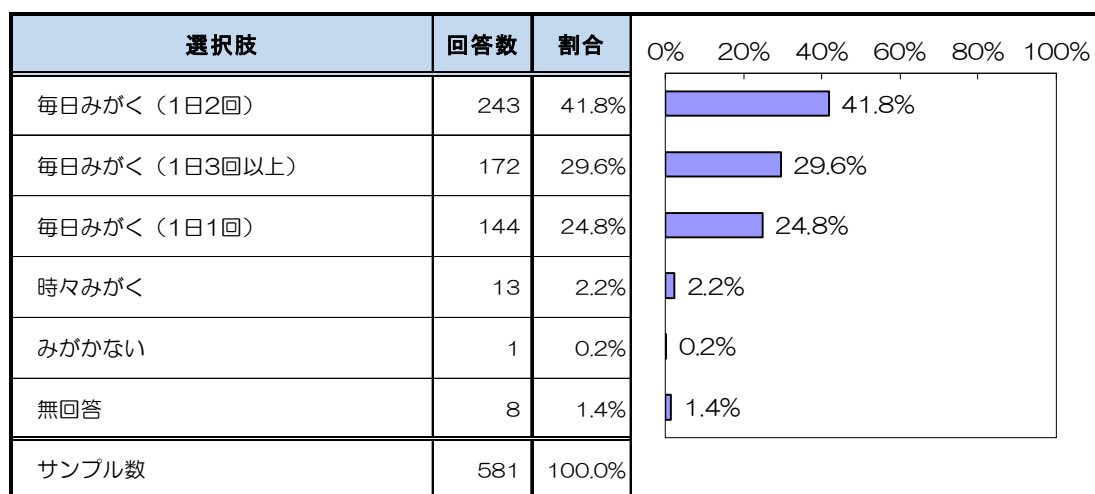
問 35 自分の歯は何本ありますか。



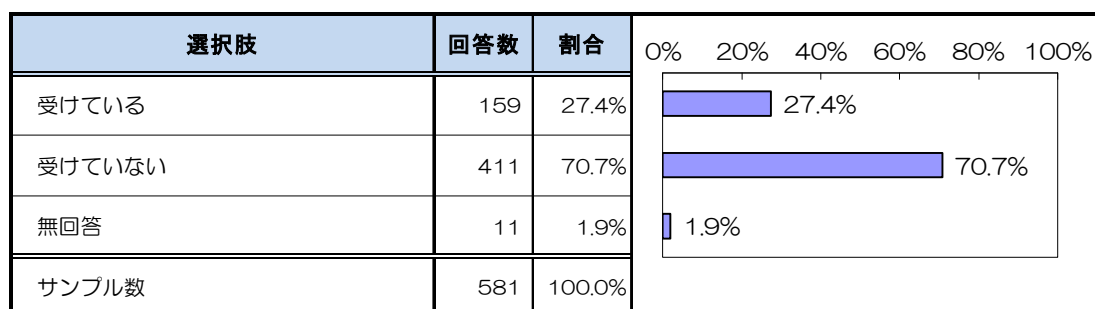
問 噛んで食べる時、どのような状態ですか。



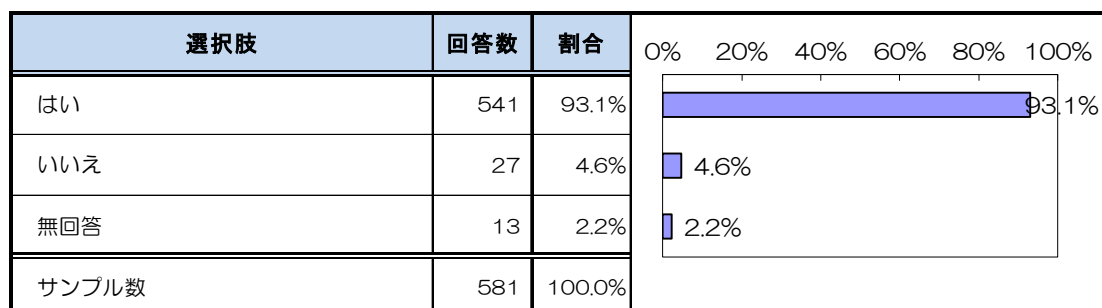
問 歯をみがいていますか。



問 定期的に歯科検診（歯科治療は除きます）を受けていますか。

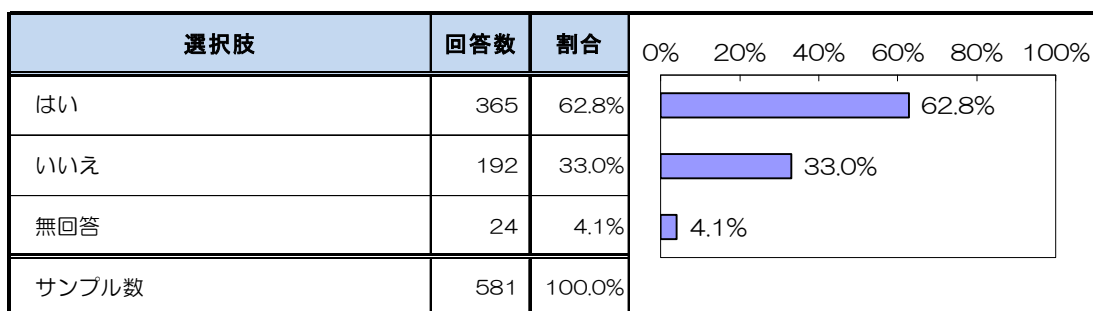


問 がん検診を受けることは重要だと思いますか。

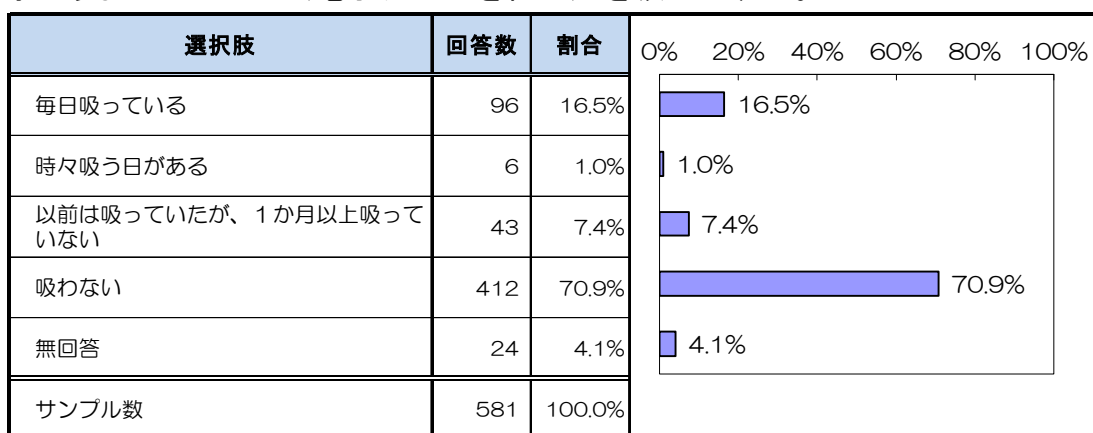


問 自分の適性体重を知っていますか。

[適正体重 (kg) = 身長 (m) × 身長 (m) × 22]

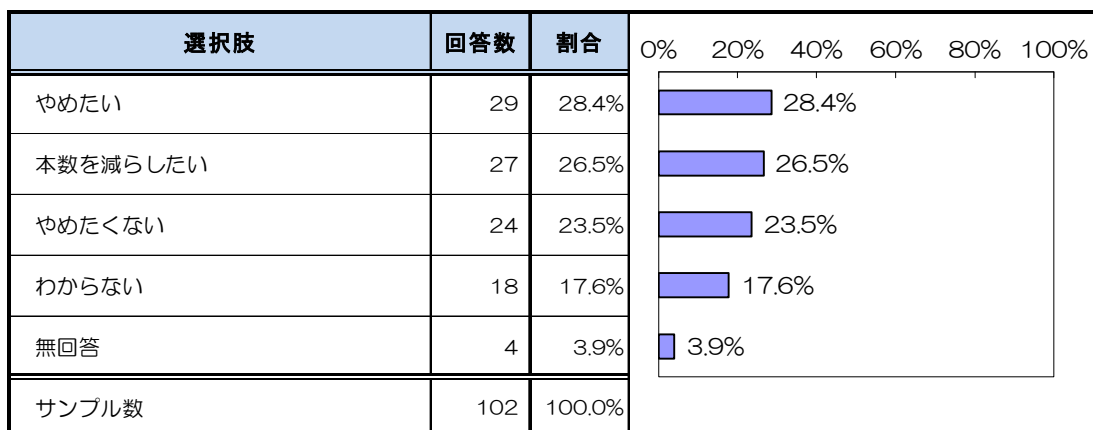


問 あなたはたばこ（電子タバコを含む）を吸いますか。

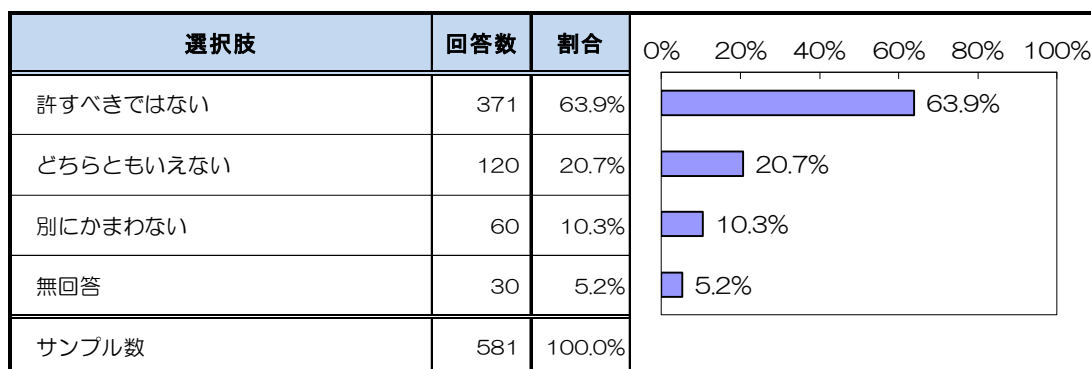


「毎日吸っている」「時々吸う日がある」と答えた方にうかがいます。

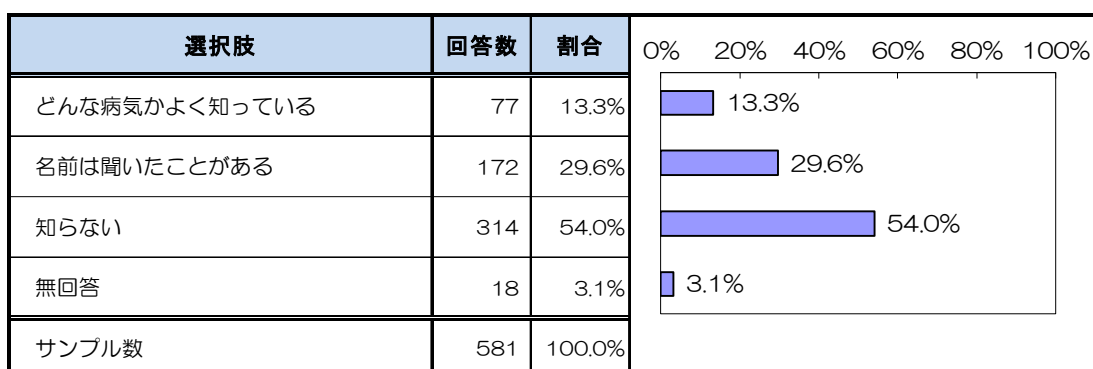
問 たばこ（電子タバコを含む）をやめたいと思いますか。



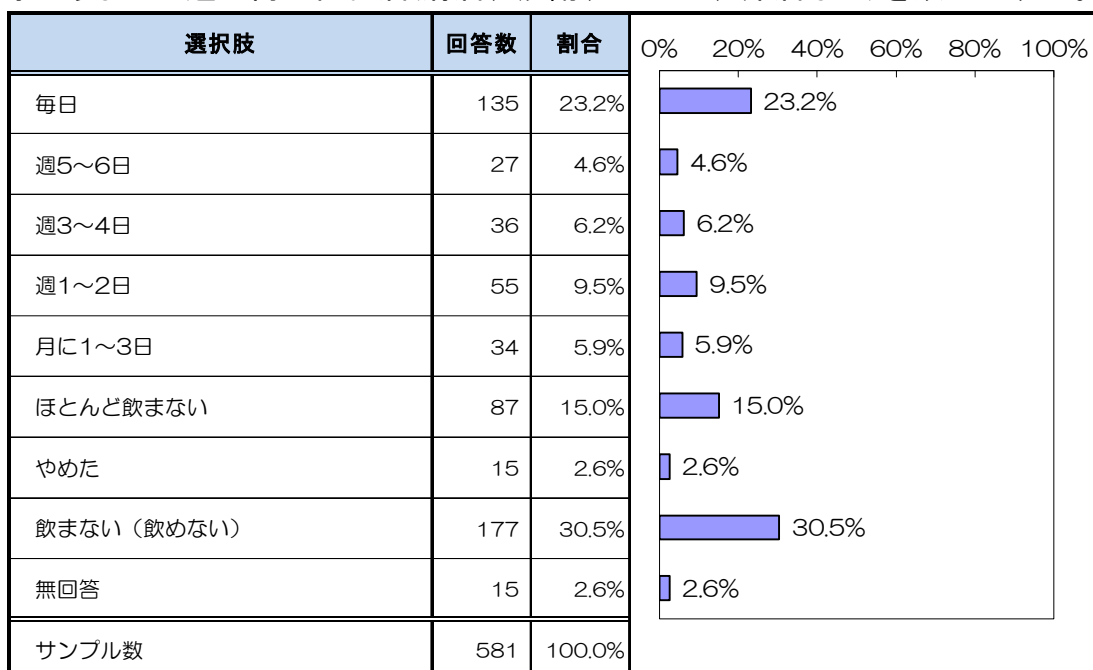
問 20歳未満の人がたばこ(電子タバコを含む)を吸うことをどう思いますか。



問 あなたは「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」という病気を知っていますか。

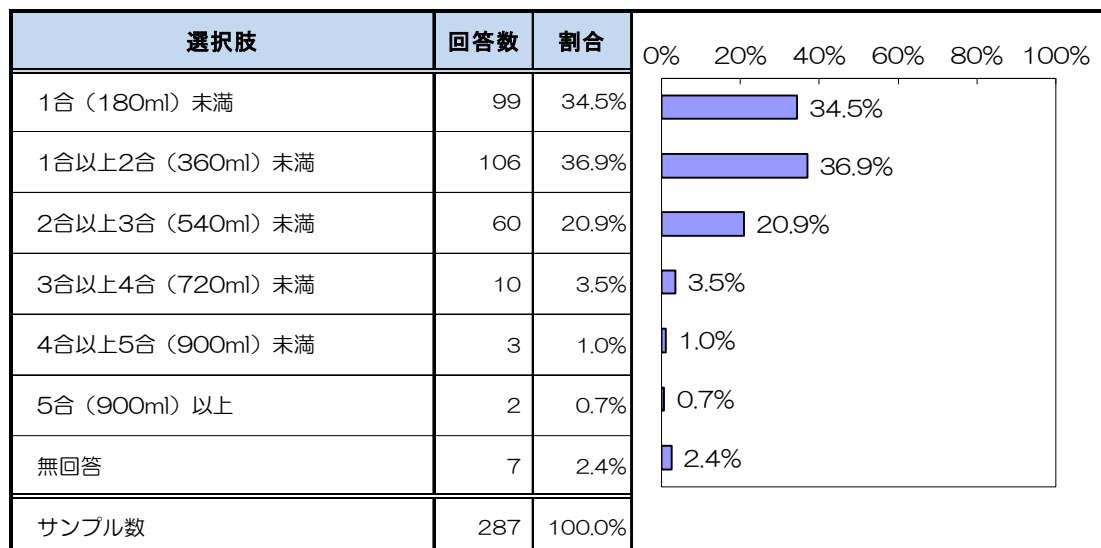


問 あなたは週に何日位お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲みますか。

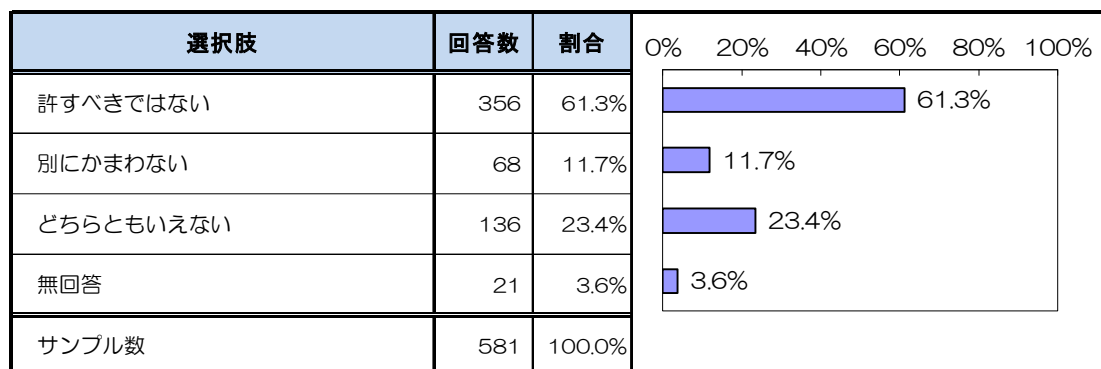


「毎日」、「週5～6日」、「週3～4日」、「週1～2日」、「月に1～3日」と答えた方にかがいます。

問 お酒を飲む日は清酒に換算し、1日当たりどれくらいの量を飲みますか。

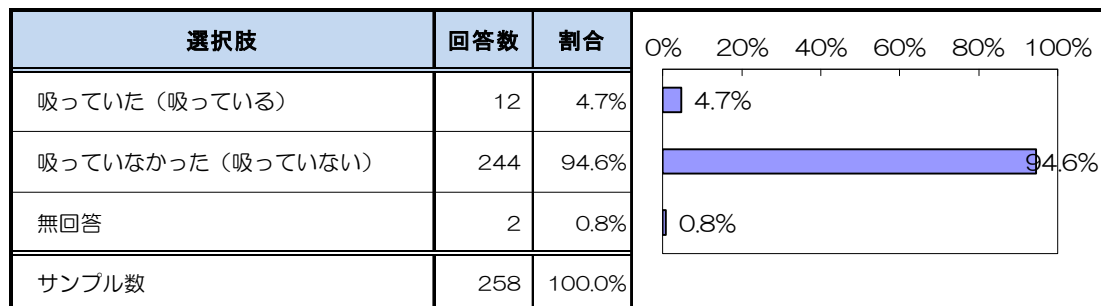


問 20歳未満の人がお酒を飲むことをどう思いますか。

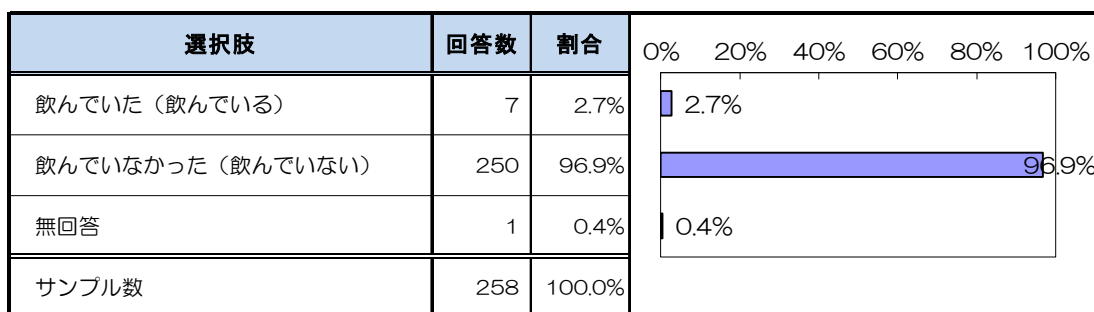


妊娠した経験がある方にかがいます。

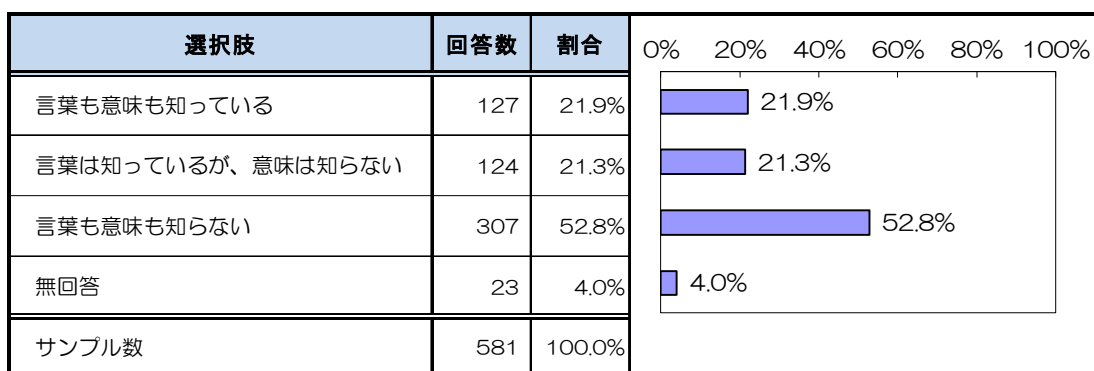
問 あなたは妊娠中にたばこを吸っていましたか。



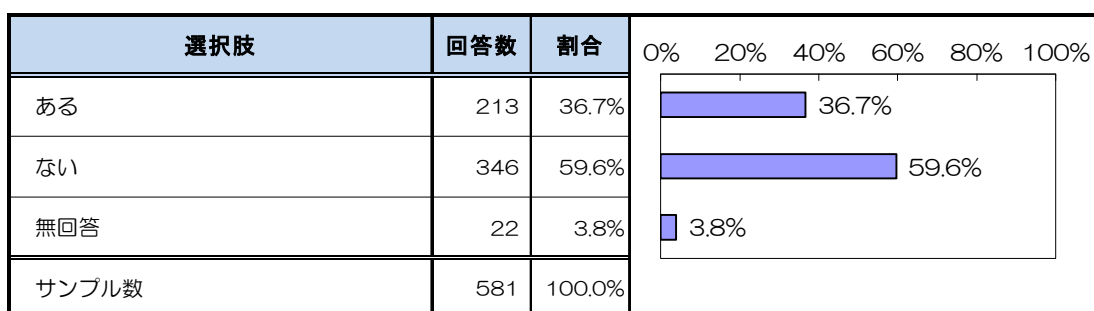
問 あなたは妊娠中にお酒を飲んでいましたか。



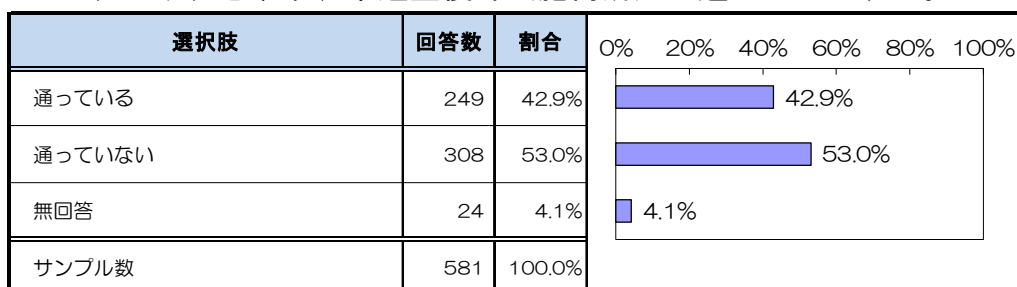
問 あなたは「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」という言葉を知っていますか。



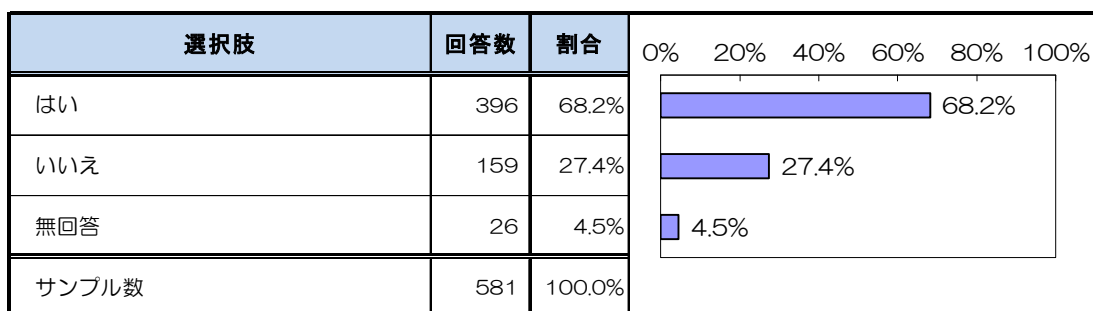
問 あなたはここ数日、病気やけがなどで体の具合の悪いところ（自覚症状）がありますか。



問 あなたは現在、傷病（病気やけが）で病院や診療所（医院、歯科医院）、あんま、はり、きゅう、柔道整復師（施術所）に通っていますか。

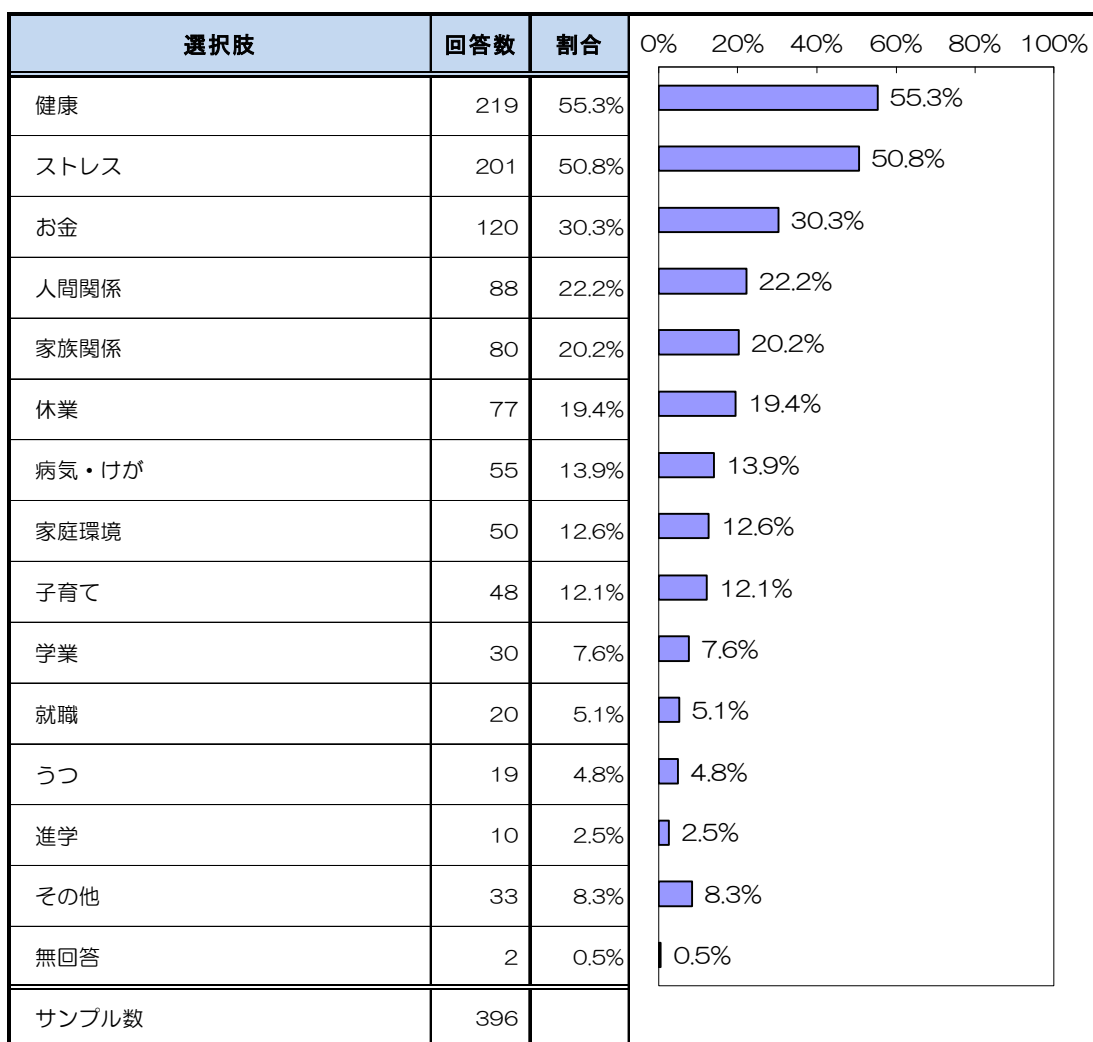


問 あなたは、新型コロナウイルス感染症の影響により現在の生活の中で不安に思ったり悩んだりしていることがありますか。



「はい」と答えた方にうかがいます。

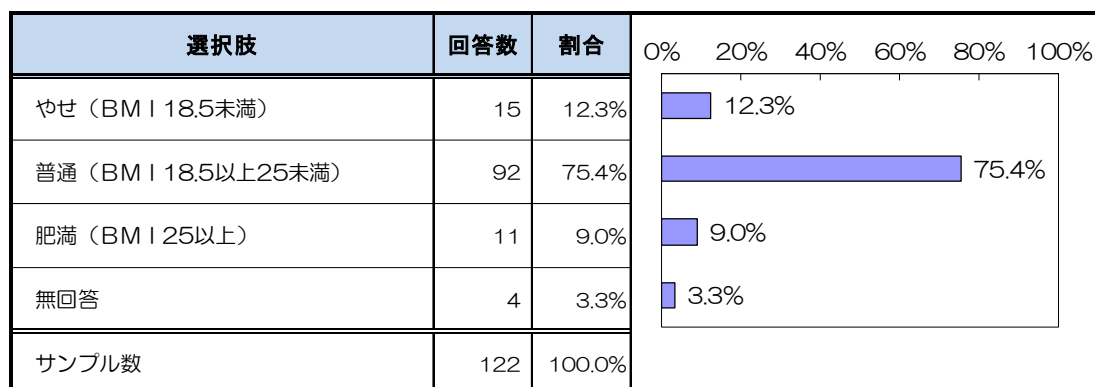
問 それはどんなことですか。（全てに○）



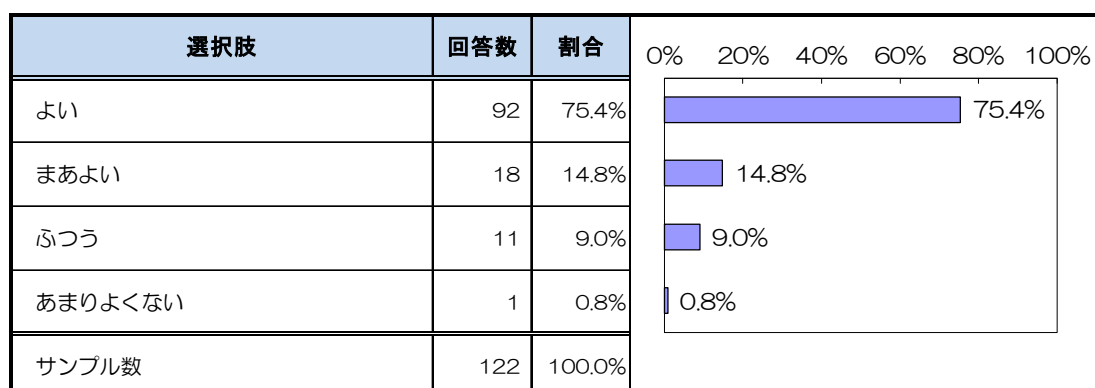
(2) 高校生用

問 身長、体重を記入してください。

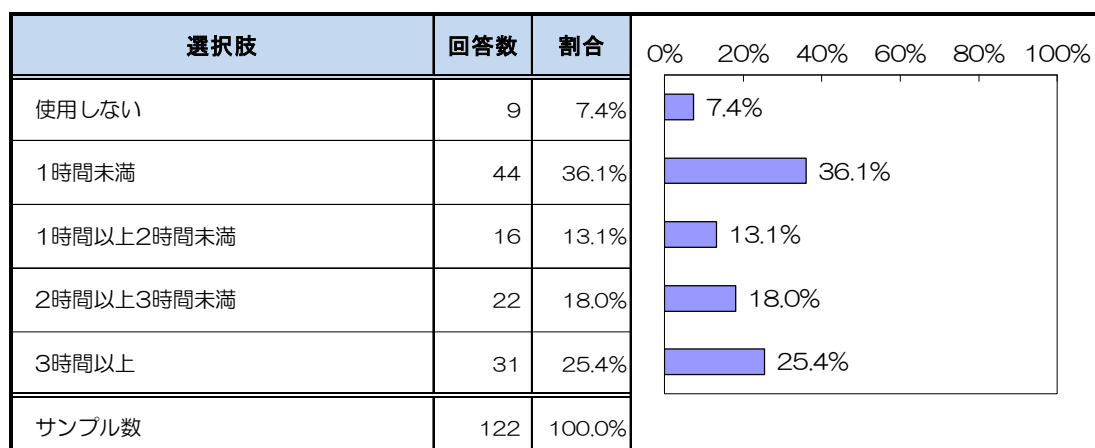
回答からBMI（体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)）を算出し判定



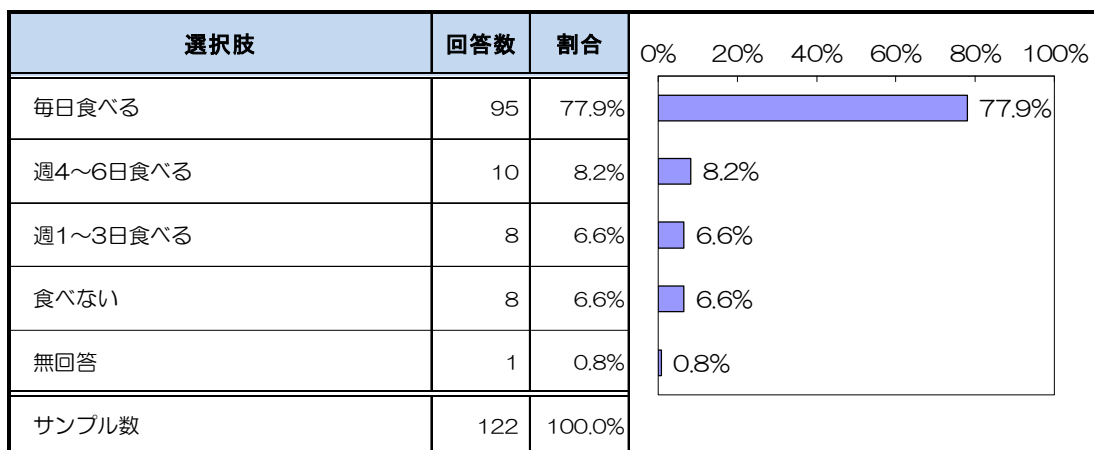
問 あなたの現在の健康状態はいかがですか。



問 一日にどれくらいの時間、携帯電話やスマートフォンで、通話やメール及びインターネットをしますか。

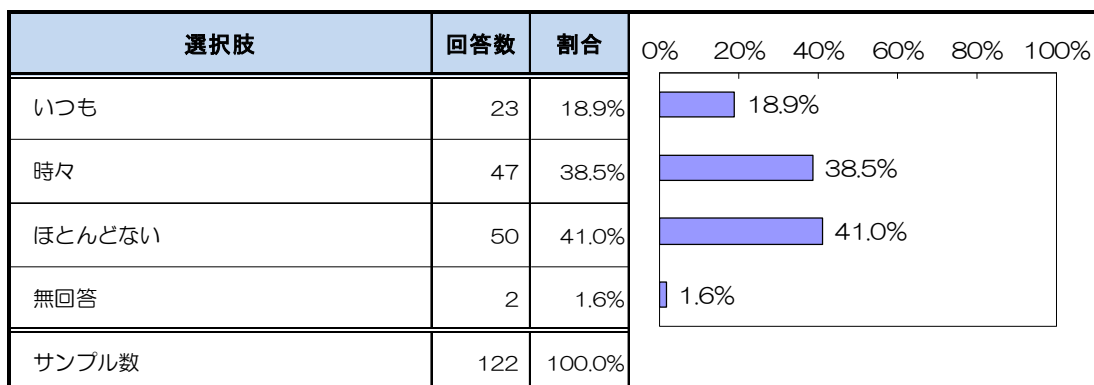


問 朝食を食べますか。

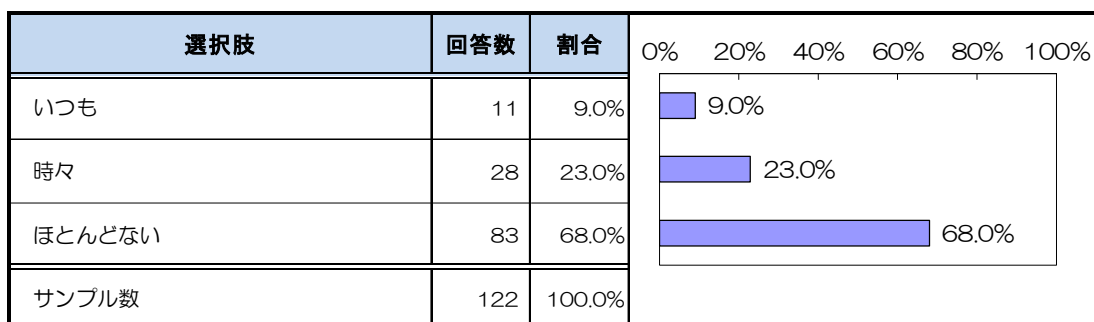


問 ひとりで食事をすることがありますか。

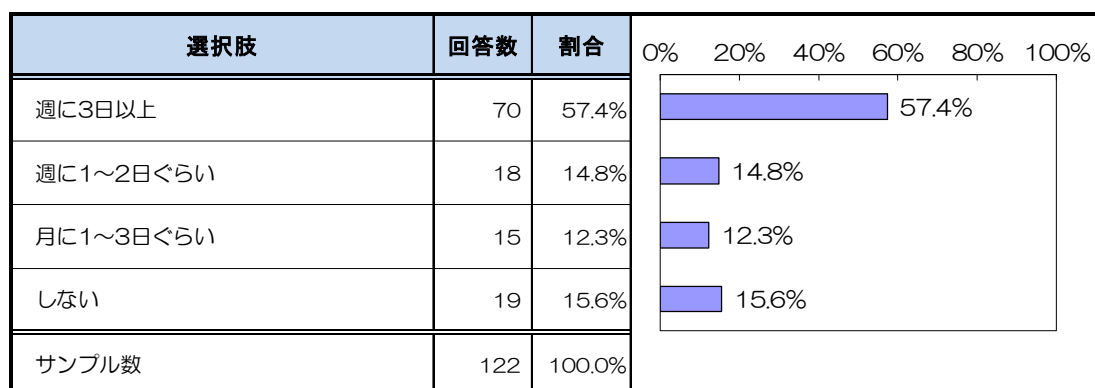
(1) 朝食



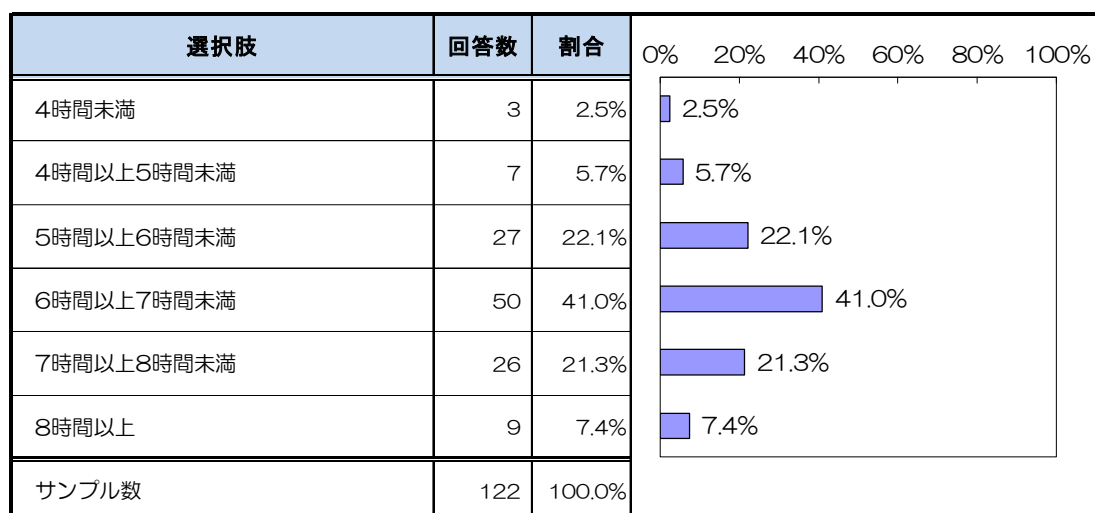
(2) 夕食



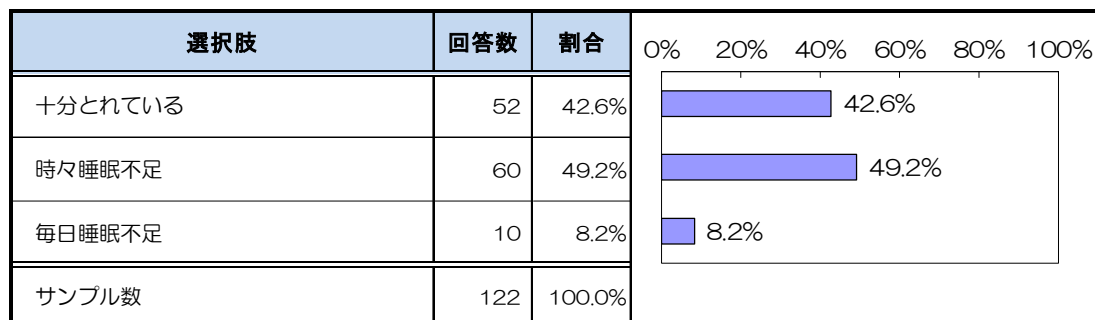
問 運動やスポーツをどのくらいしていますか。



問 1日の睡眠時間はおおむねどれくらいですか。

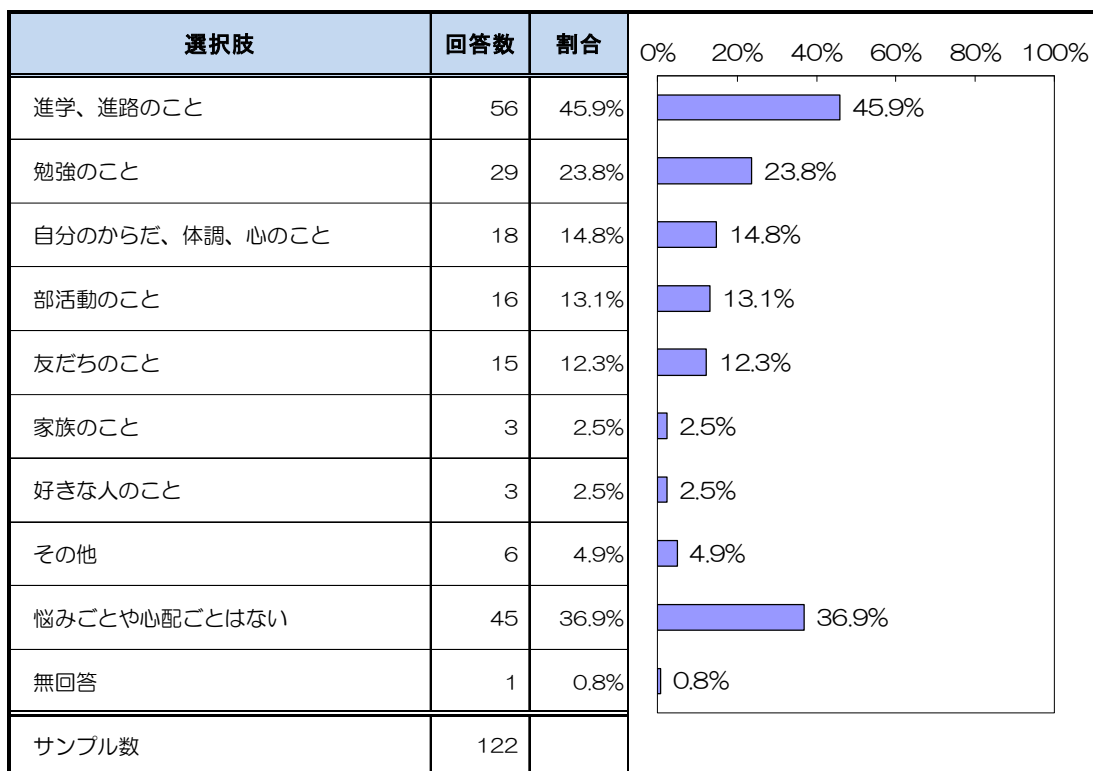


問 睡眠はとれていますか。

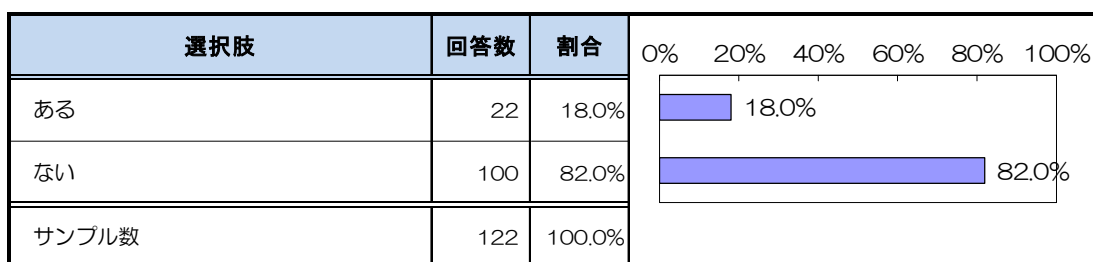


問 あなたは、今、悩んでいることや心配なこと、困っていること、相談したいと思っ

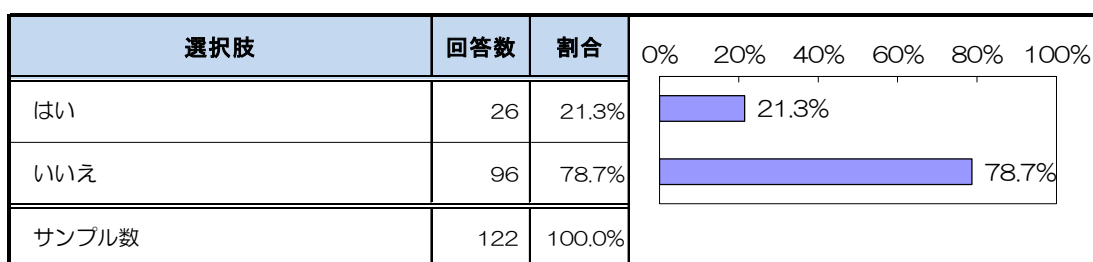
ていることがありますか。（全てに○）



問 あなたはむし歯がありますか。

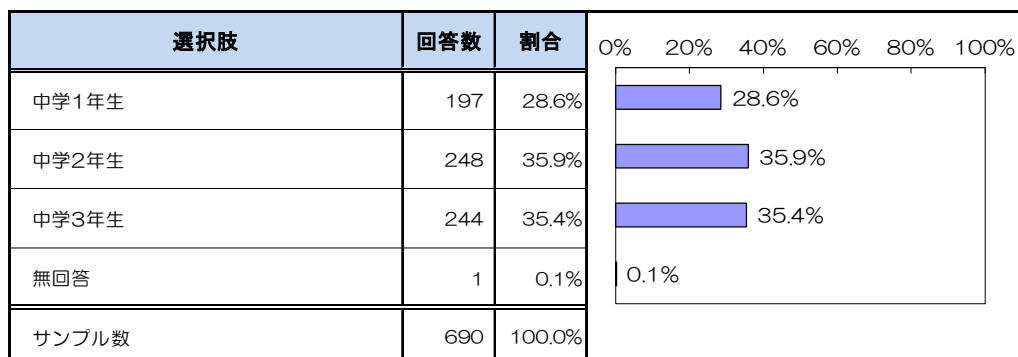


問 むし歯などの治療以外に、定期的に歯科医院に行っていますか。



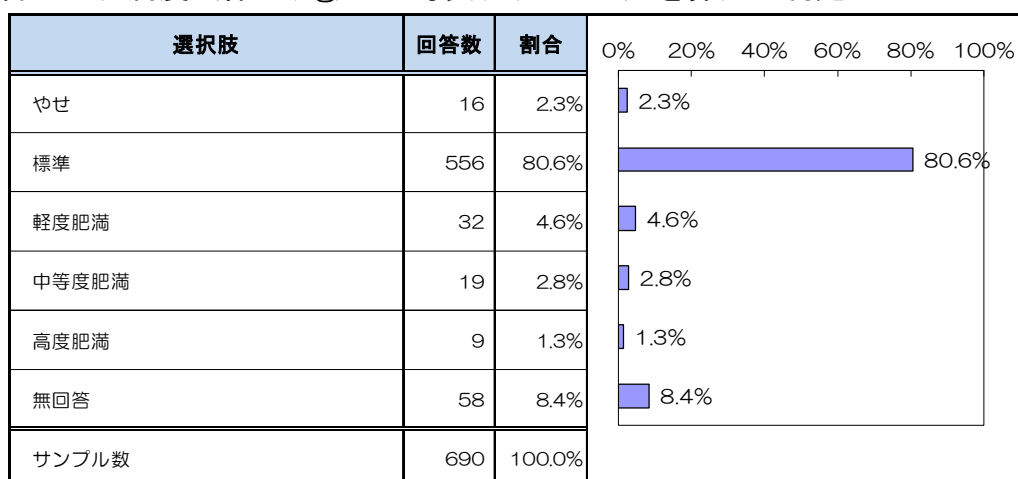
(3) 中学生用

問 学年は次のどれですか。

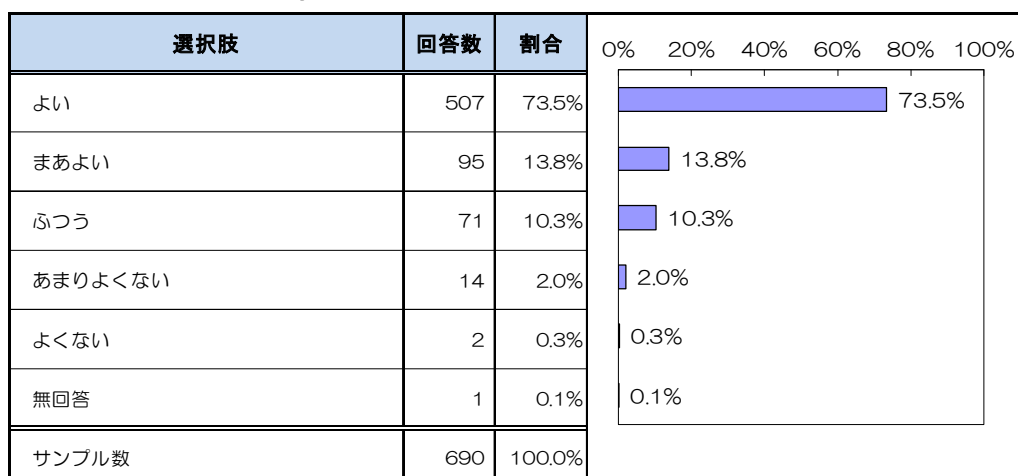


問 身長、体重を記入してください。

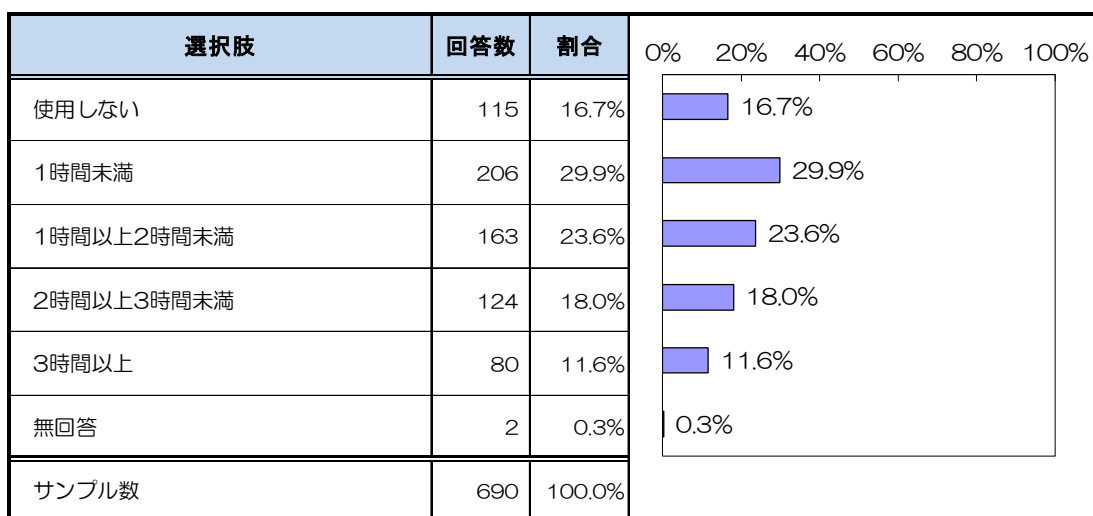
回答から肥満度 (体重(kg) ÷ 身長(m)³ × 10) を算出し判定



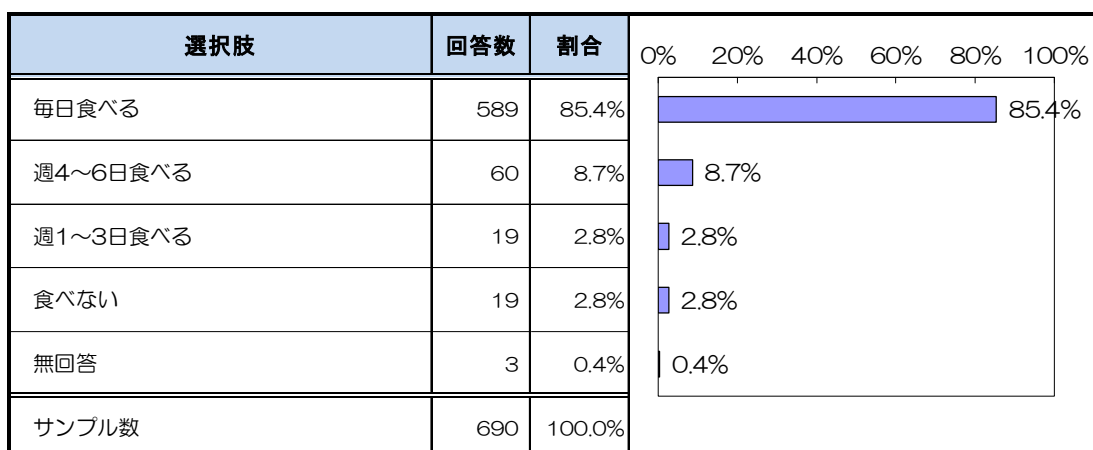
問 あなたの現在の健康状態はいかがですか。



問 一日にどれくらいの時間、携帯電話やスマートフォンで、通話やメール及びインターネットをしますか。

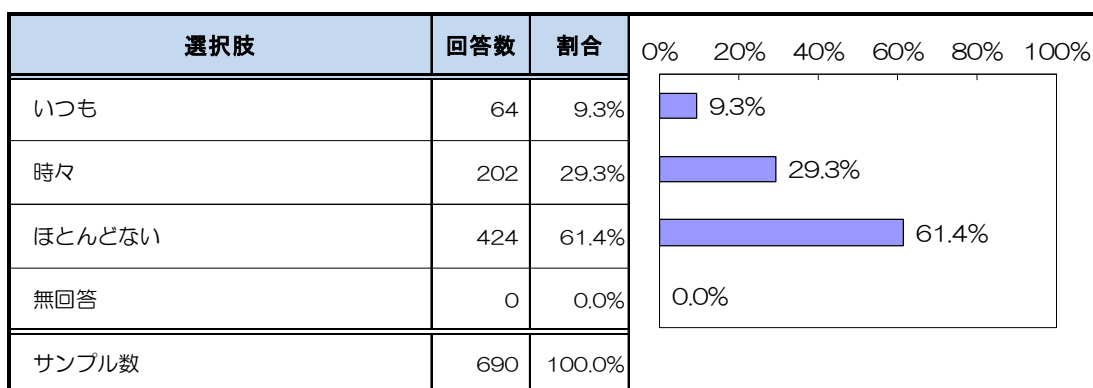


問 朝食を食べますか。

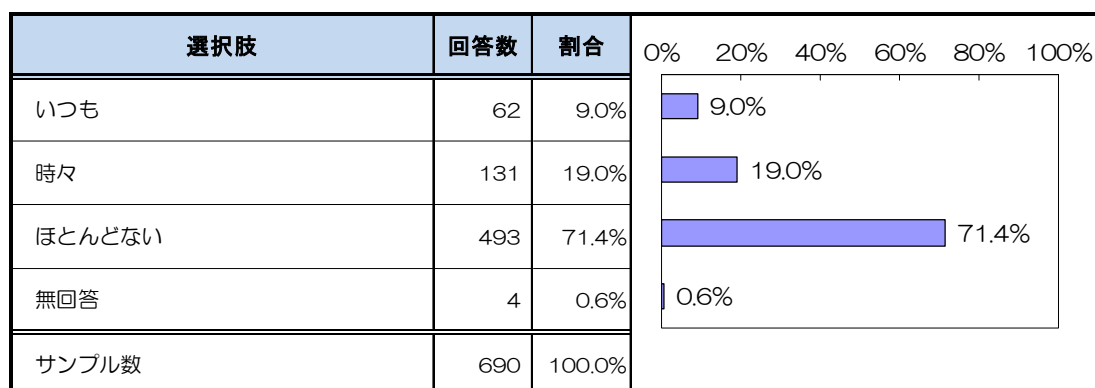


問 ひとりで食事をすることがありますか。

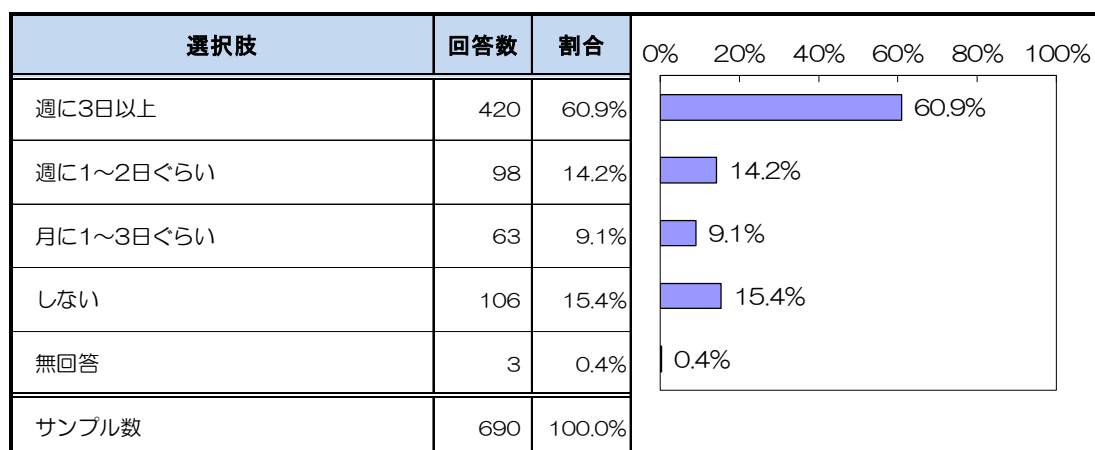
(1) 朝食



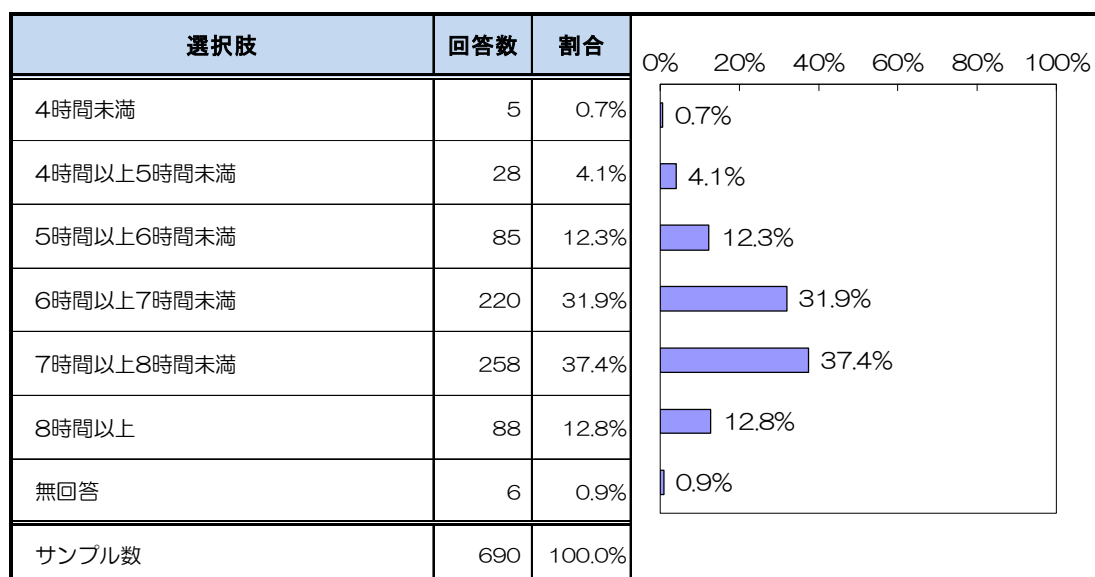
(2) 夕食



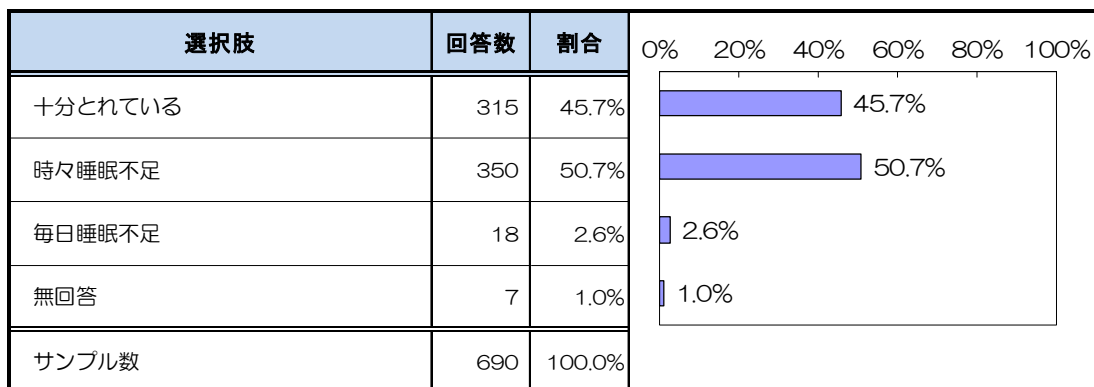
問 13 運動やスポーツをどれくらいしていますか。



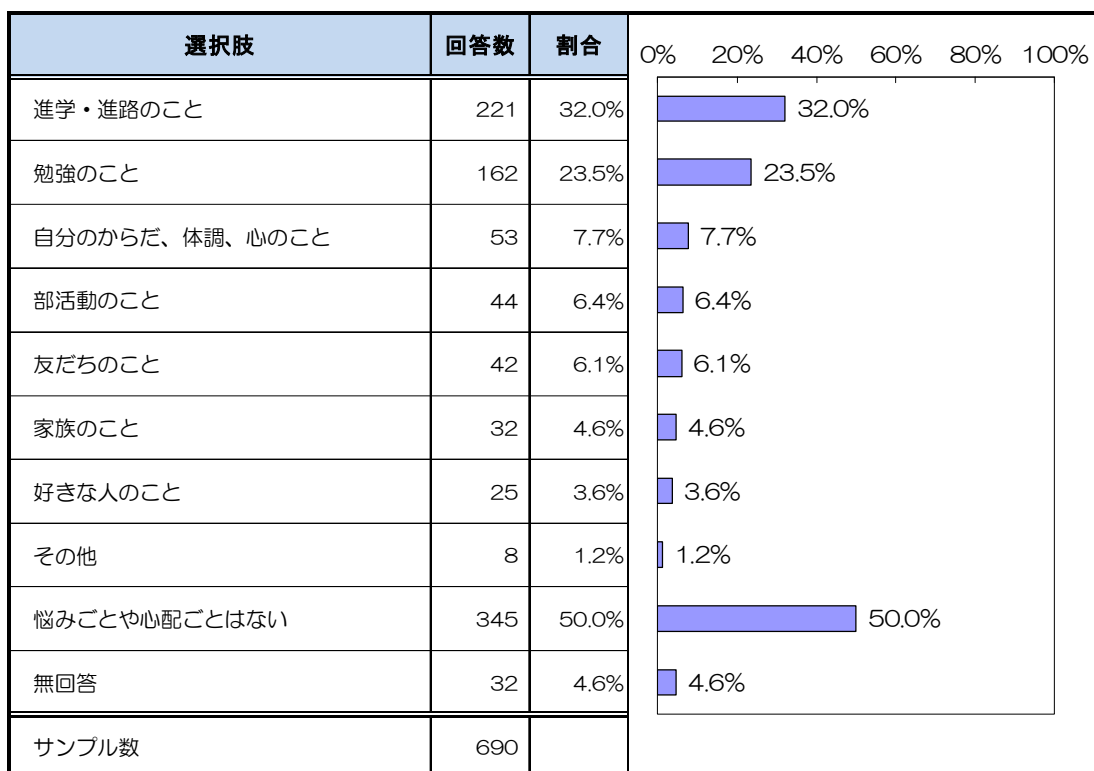
問 1 日の睡眠時間はおおむねどれくらいですか。



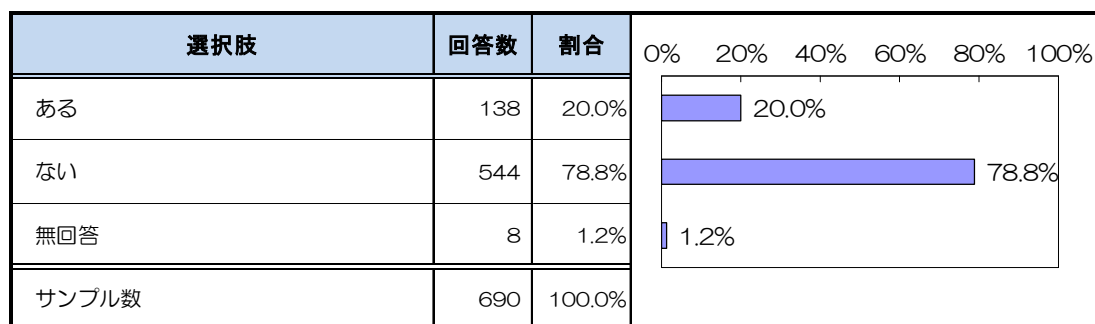
問 睡眠はとれていますか。



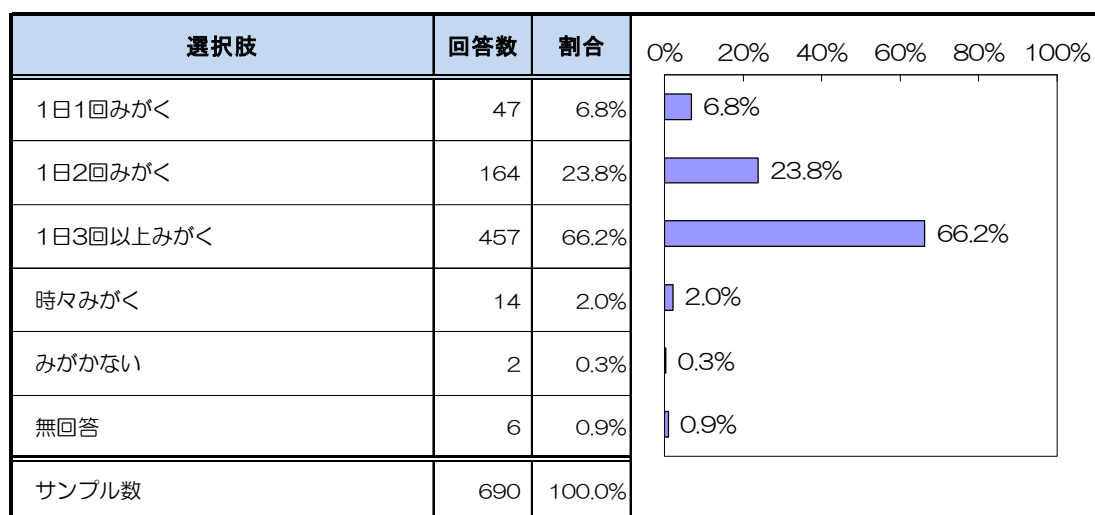
問 あなたは、今、悩んでいることや心配なこと、困っていること、相談したいと思っていることがありますか。（全てに○）



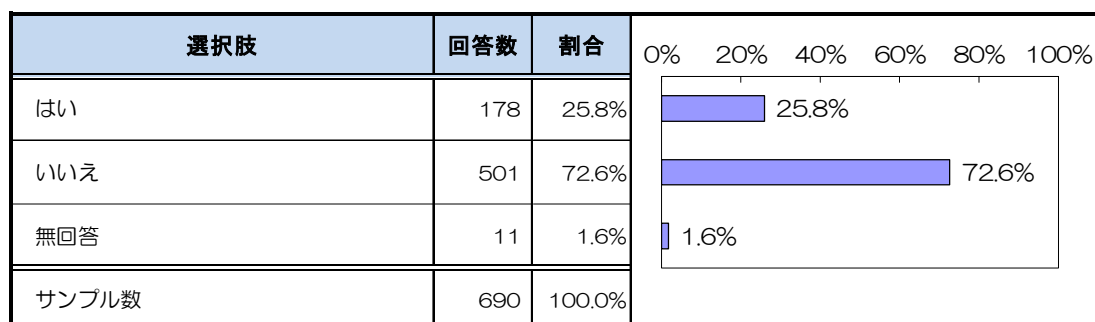
問 あなたはむし歯がありますか。



問 歯をみがいていますか。

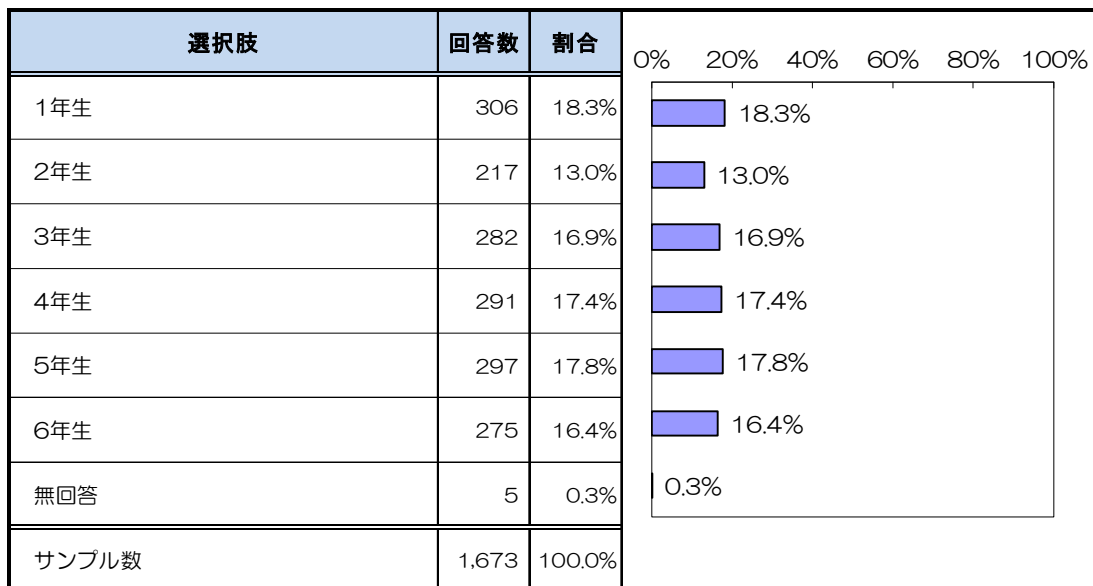


問 むし歯などの治療以外に、定期的に歯科医院に行っていますか。



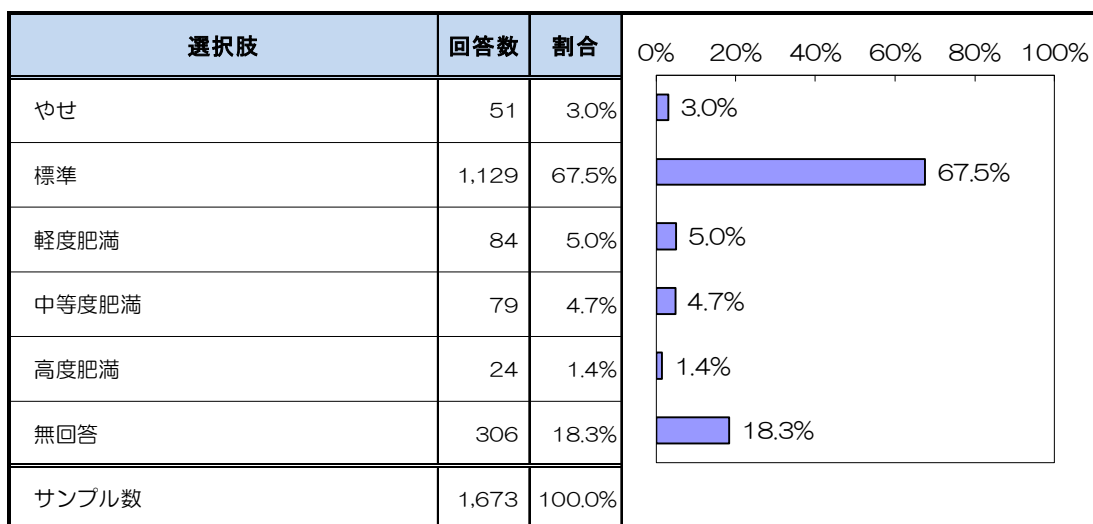
(4) 小学生用

問 学年は次のどれですか。

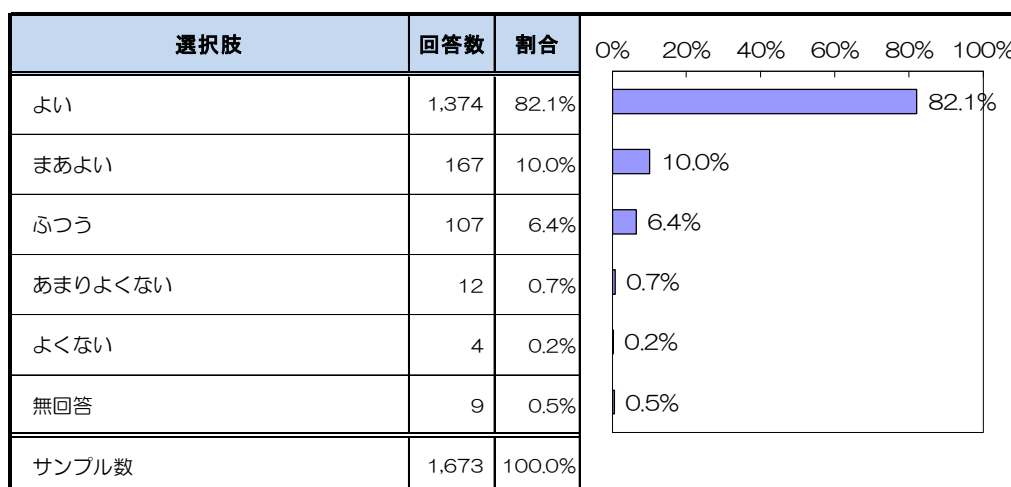


問 身長、体重を記入してください。

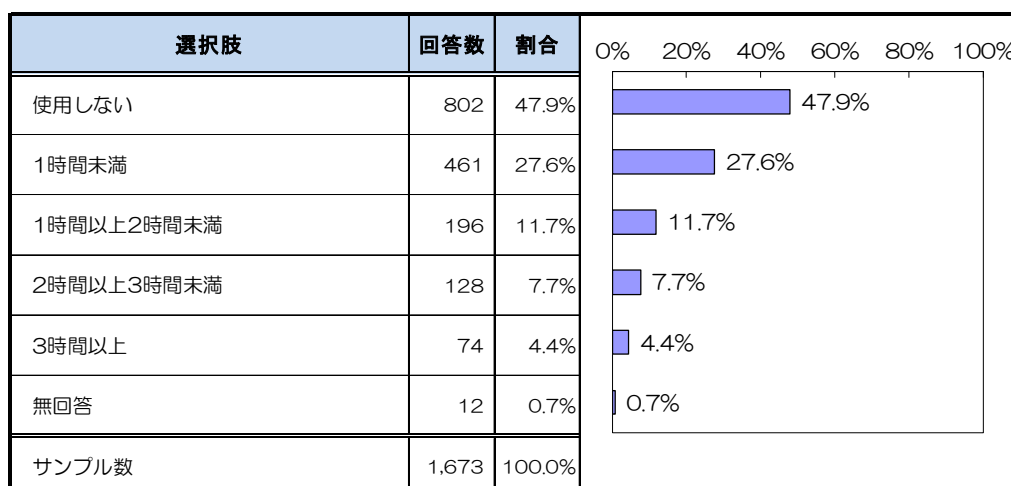
回答から肥満度 (体重(kg) ÷ 身長(m)³ × 10) を算出し判定



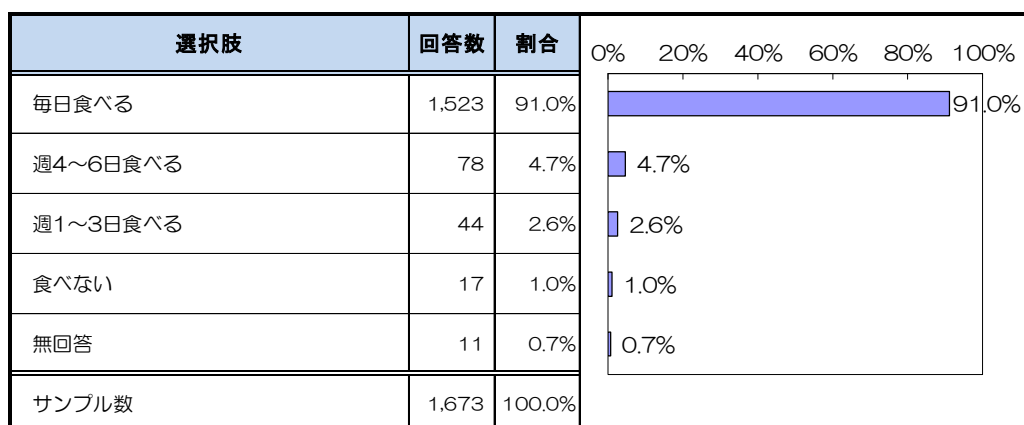
問 あなたの現在の健康状態はいかがですか。



問 一日にどれくらいの時間、携帯電話やスマートフォンで、通話やメール及びインターネットをしますか。

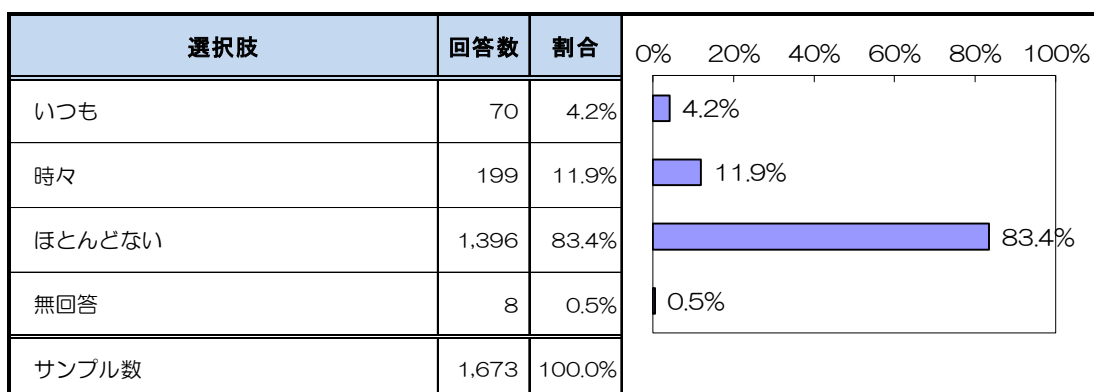


問 朝食を食べますか。

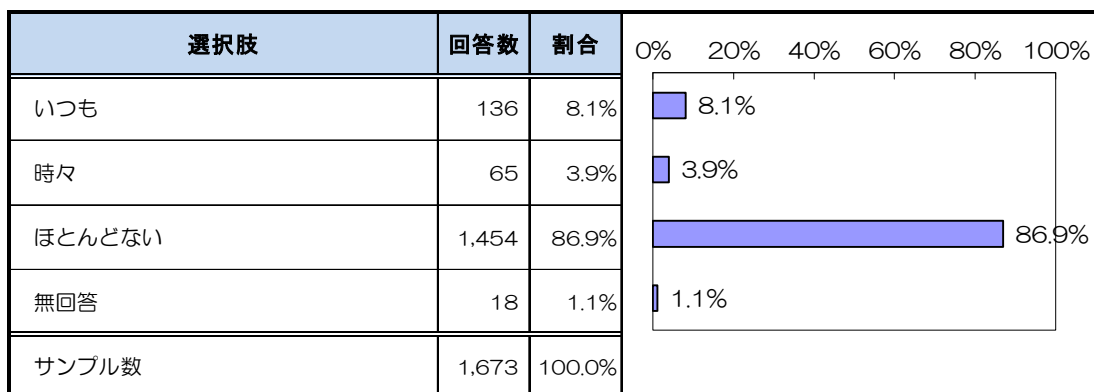


問 ひとりで食事をすることがありますか。

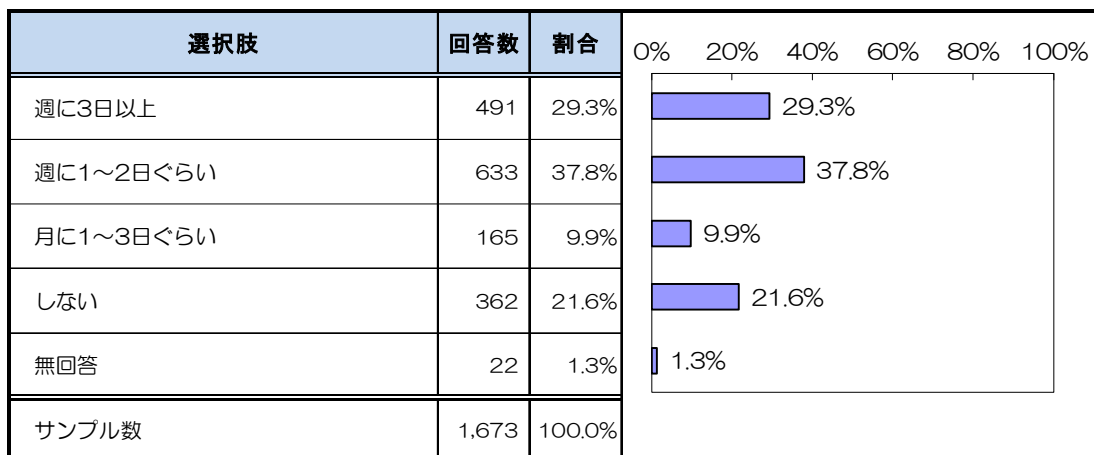
(1) 朝食



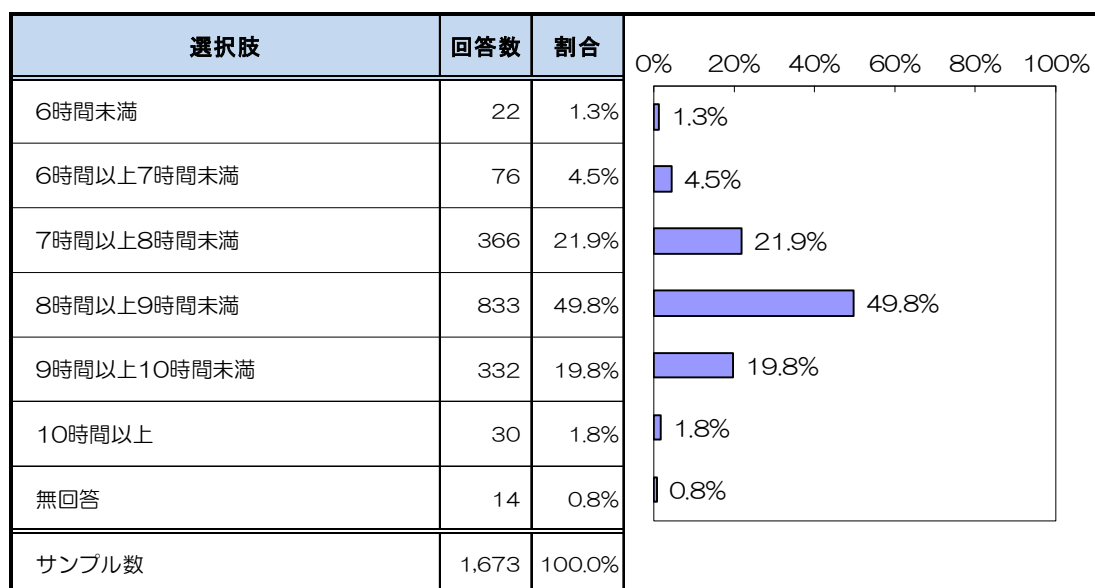
(2) 夕食



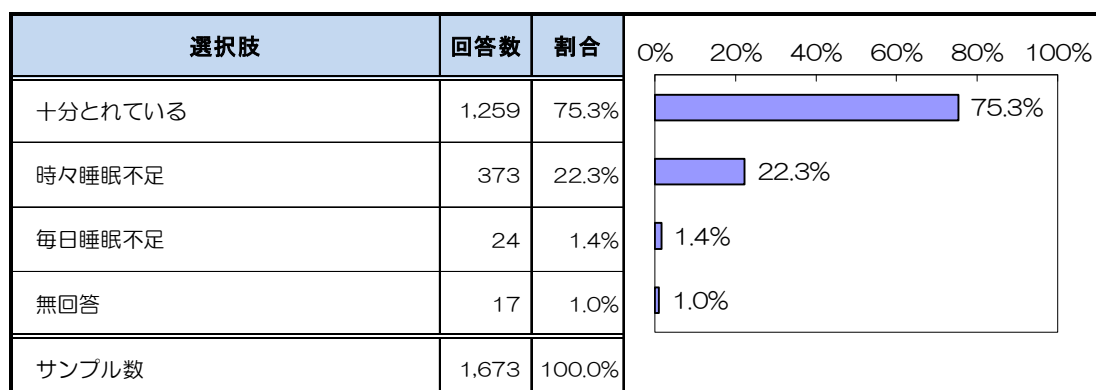
問 運動やスポーツをどのくらいしていますか。(学校の体育の授業を除く)



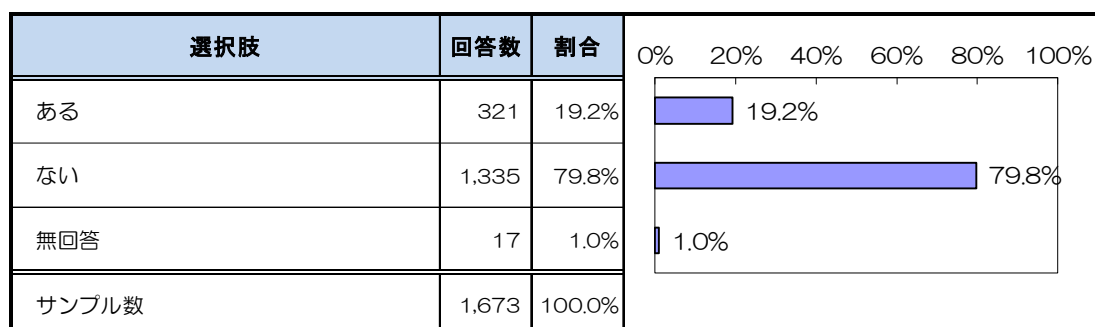
問 1日の睡眠時間はだいたいどれくらいですか。



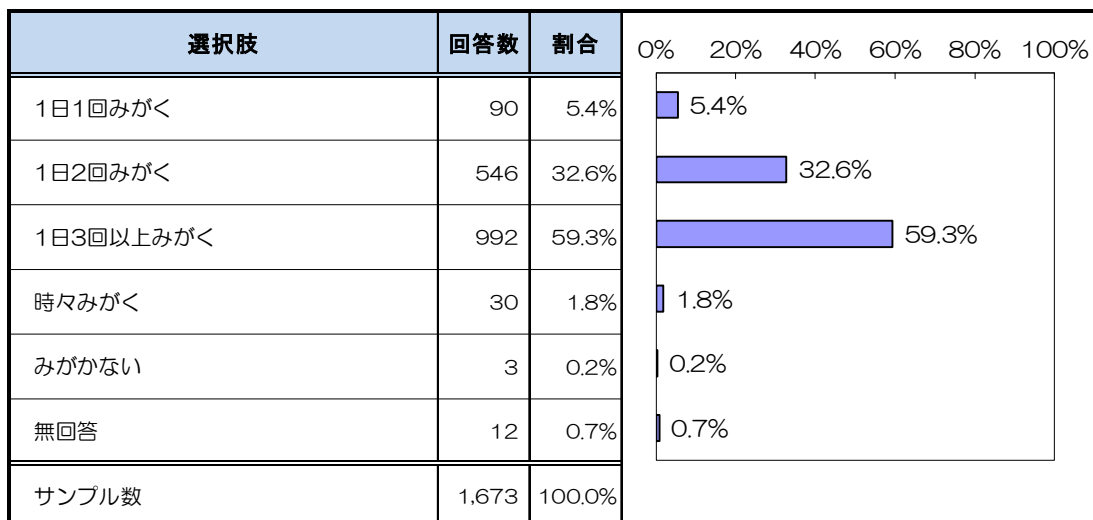
問 ここ1か月の間、あなたは睡眠で休養が充分とれていますか。



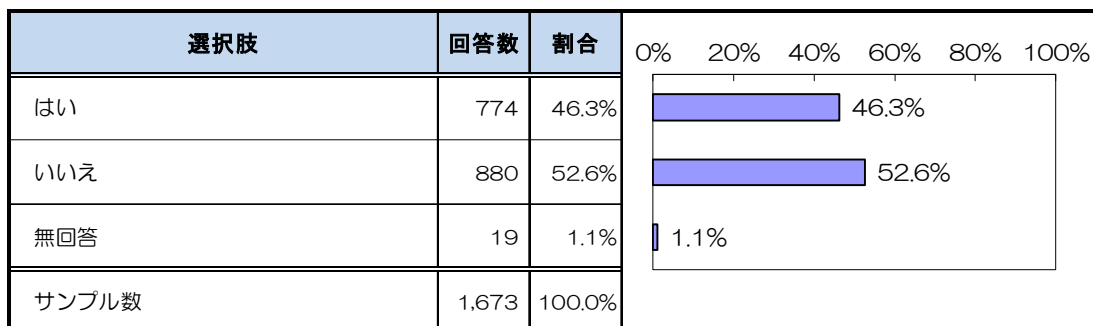
問 あなたはむし歯がありますか。



問 歯をみがいていますか。

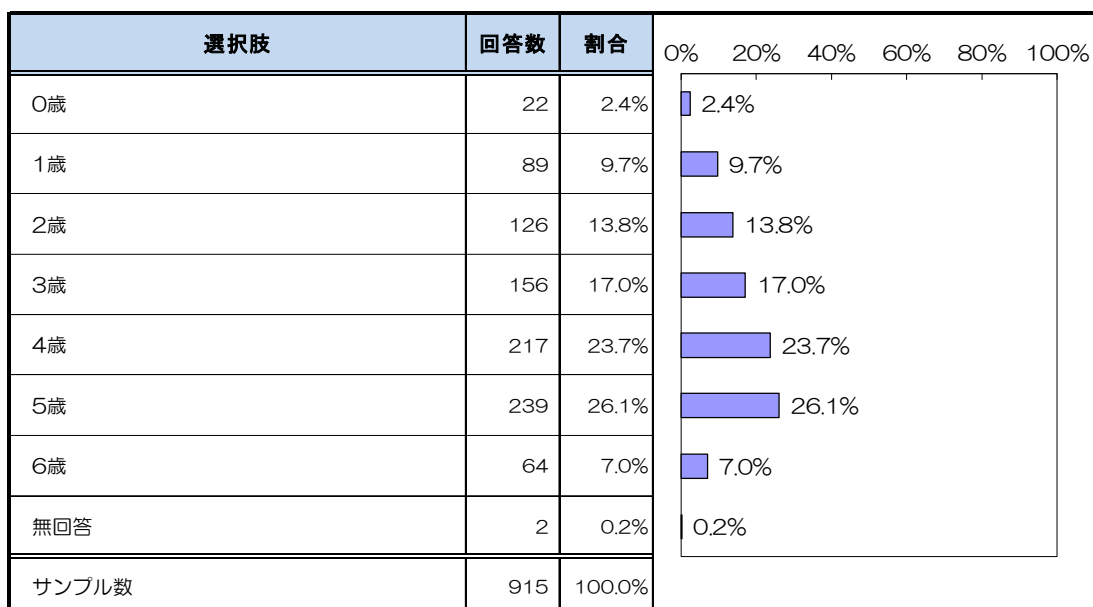


問 むし歯などの治療以外に、定期的に歯科医院に行っていますか。



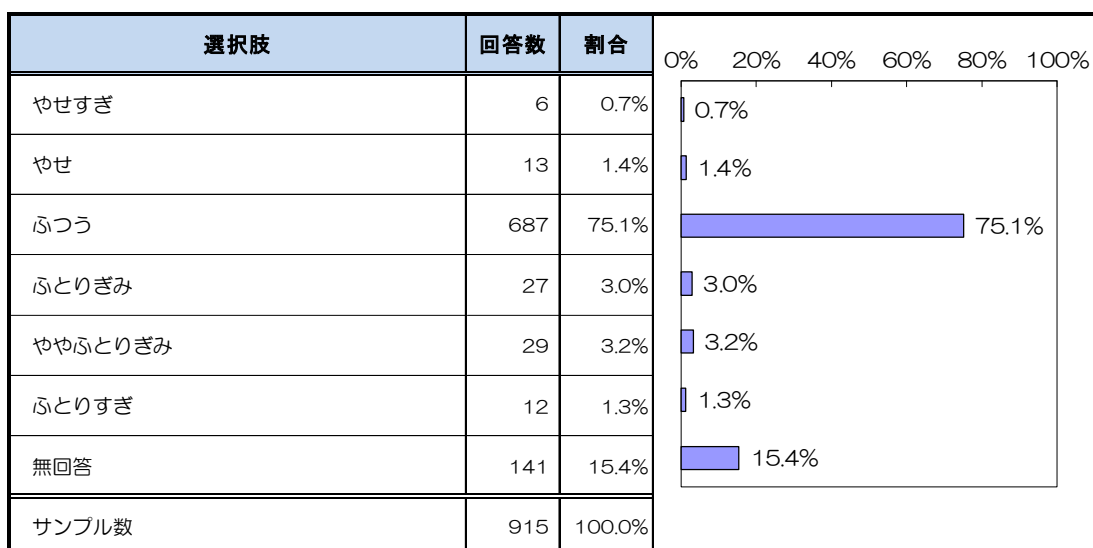
(5) 小学校入学前児童保護者用

問 お子さんの年齢（令和2年4月1日現在）を教えてください。

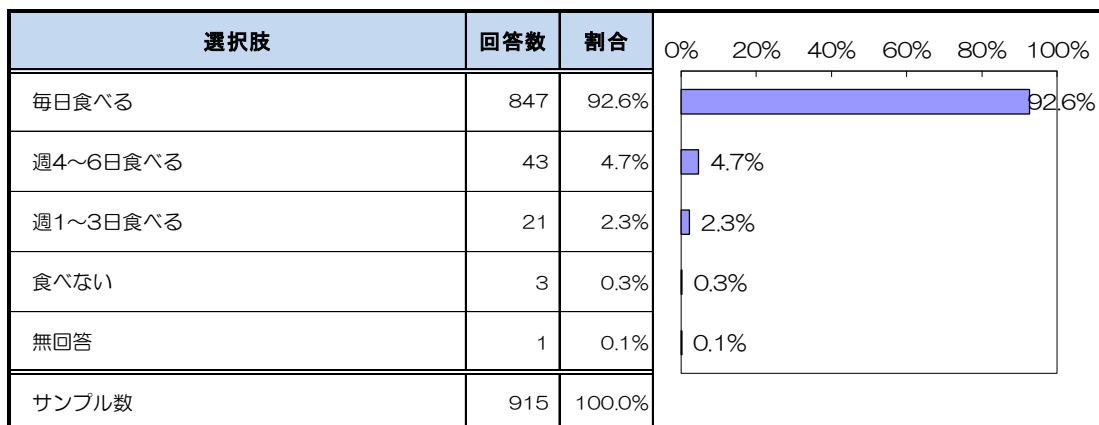


問 お子さんの身長、体重を記入してください。

回答から肥満度（体重(kg) ÷ 身長(m)²）を算出し判定

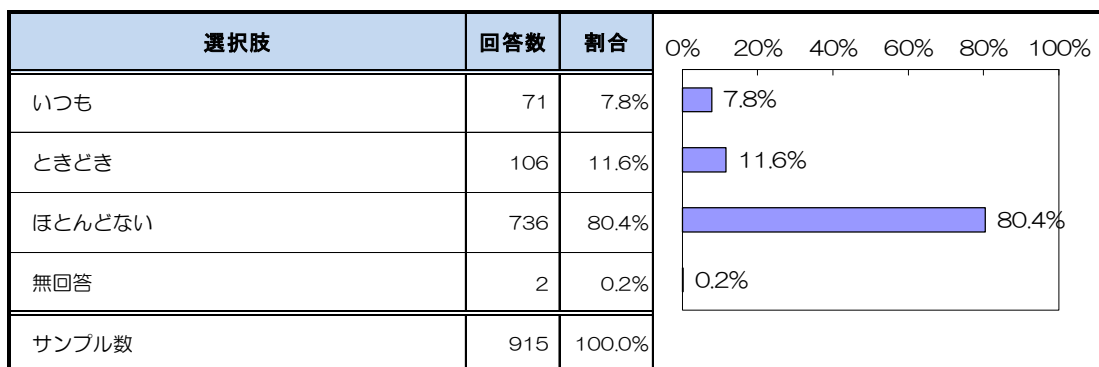


問 お子さんは朝食を食べますか。

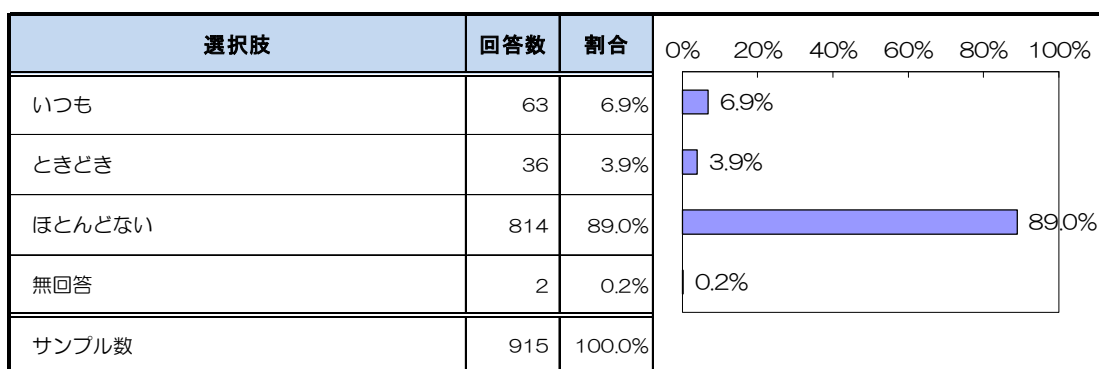


問 お子さんはひとりで食事をすることがありますか。

(1) 朝食

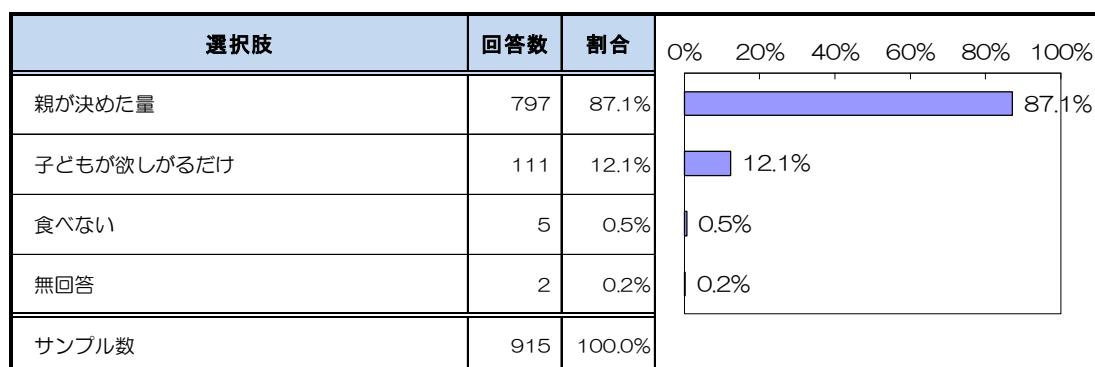


(2) 夕食

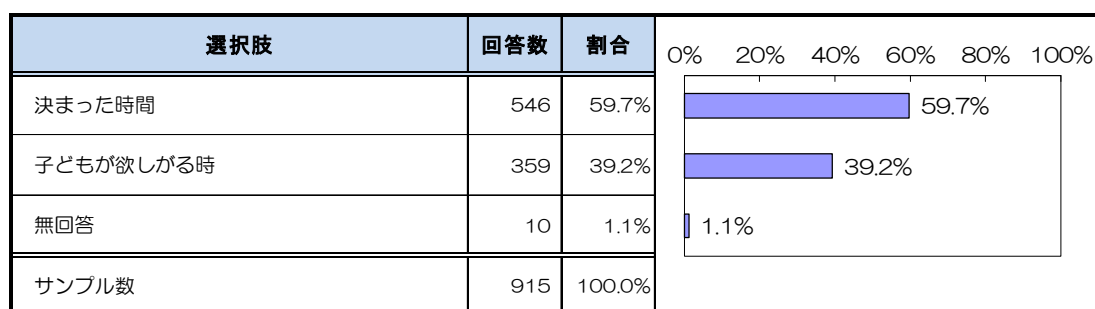


問 お子さんが家で食べるおやつについてお聞きします。

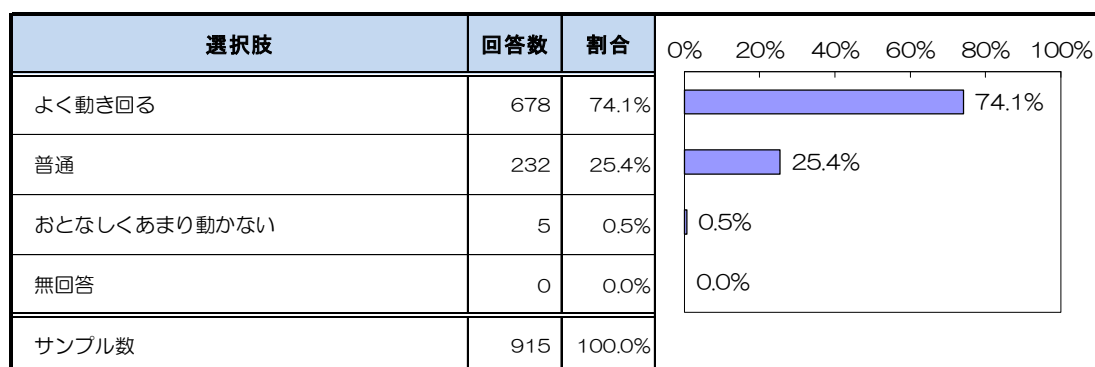
(1) おやつの量について



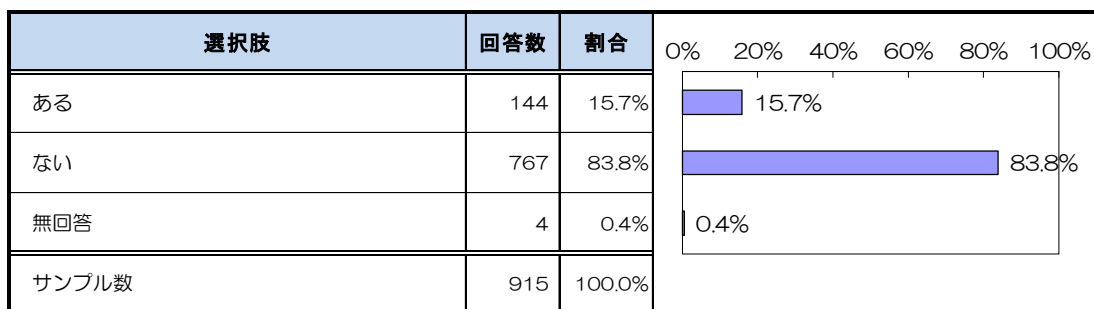
(2) おやつを食べる時間について



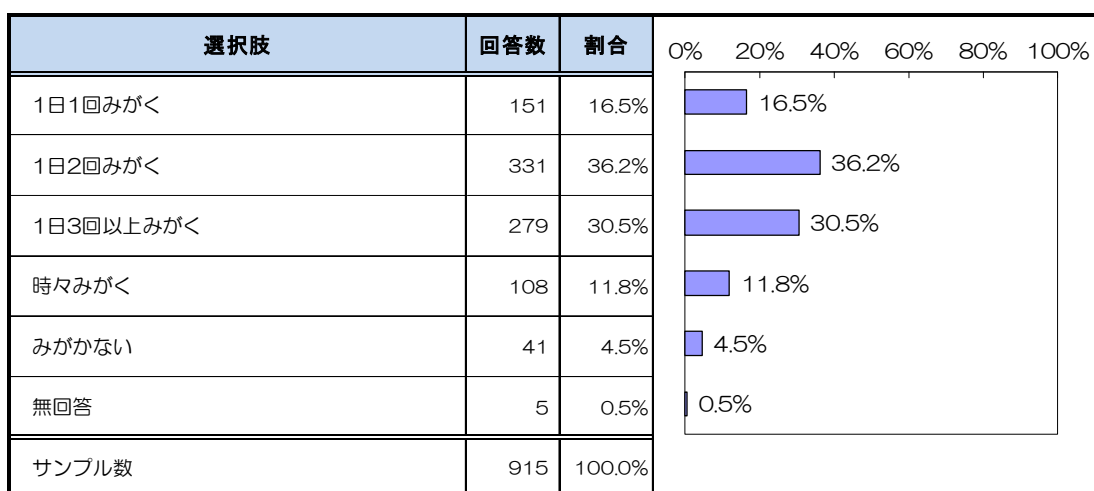
問 お子さんの運動状態についてお聞きします。



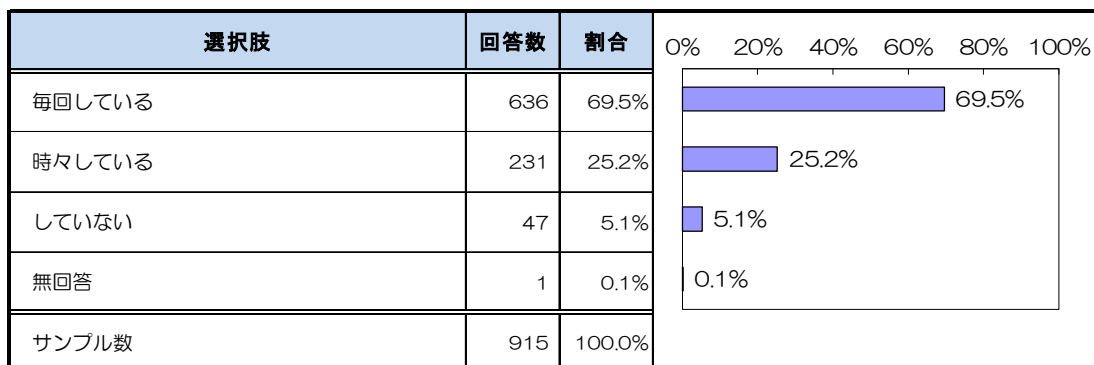
問 お子さんはむし歯がありますか。



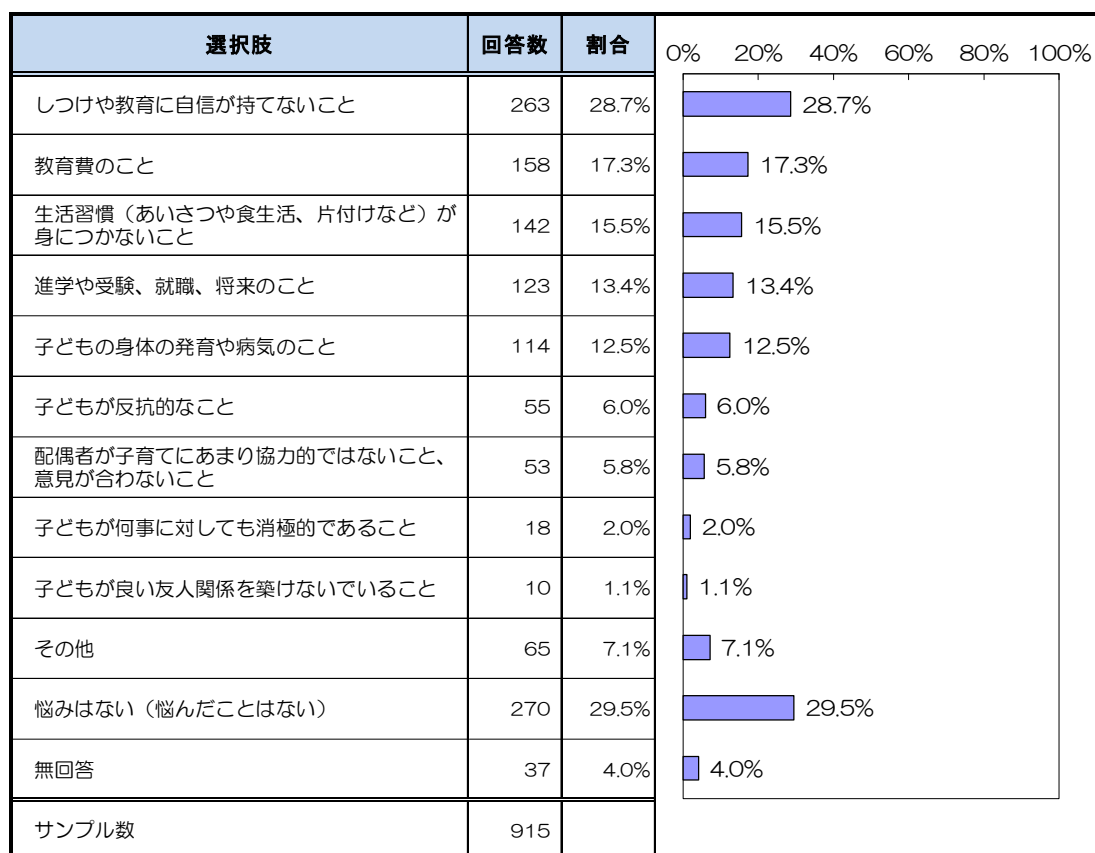
問 お子さんは自分で歯をみがいていますか。



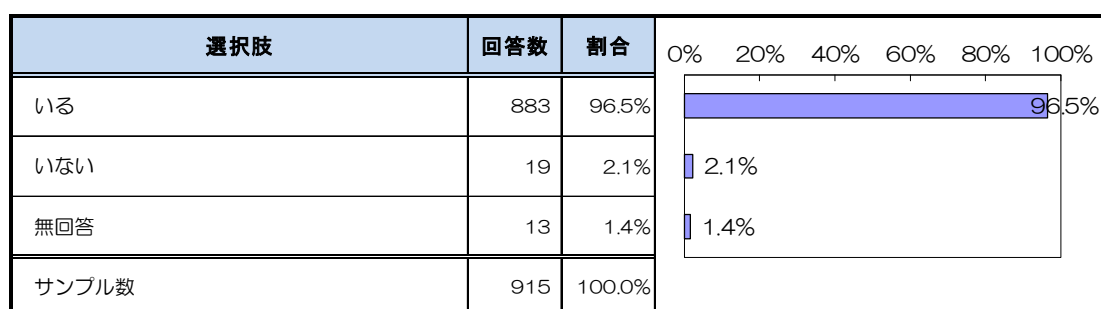
問 お子さんの仕上げ磨きをしていますか。



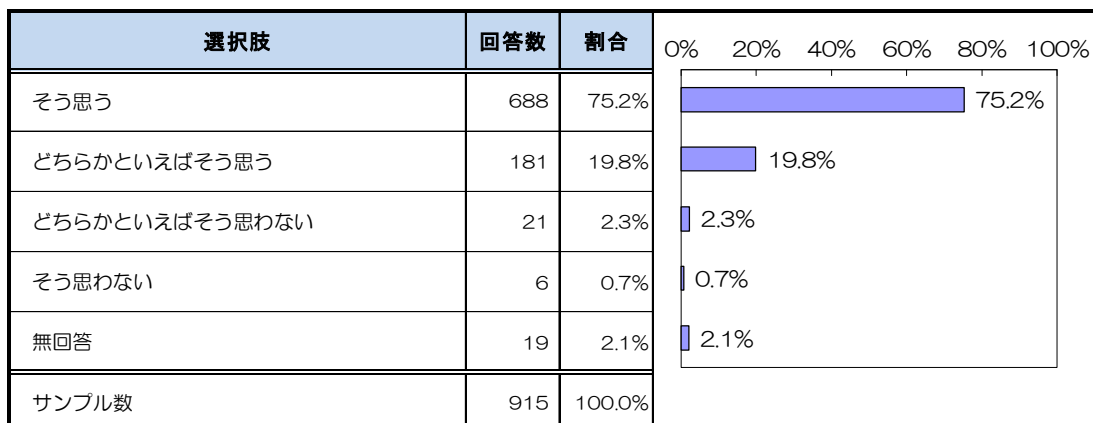
問 あなたは、お子さんのことについて悩んでいることがありますか。
(3つ以内で○)



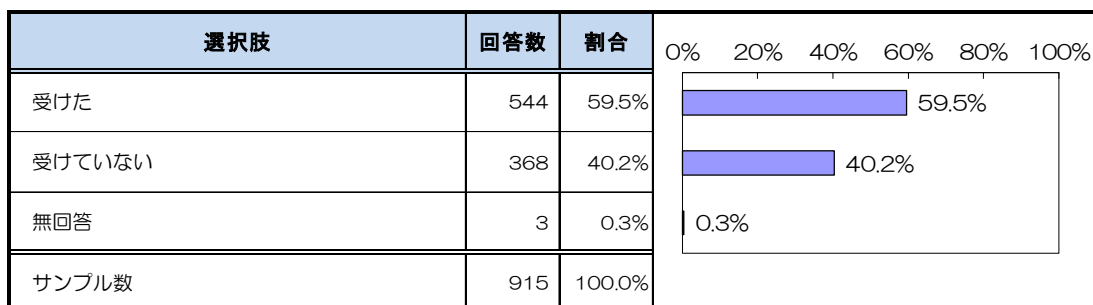
問 お子さんの子育てや教育について、気軽に相談できる人はいますか。



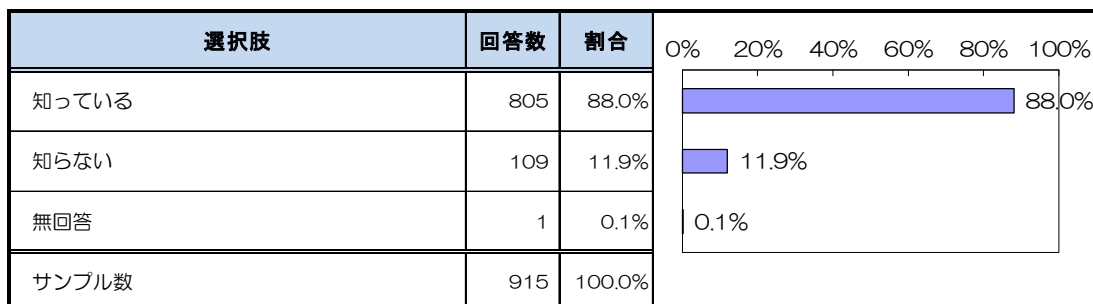
問 この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。



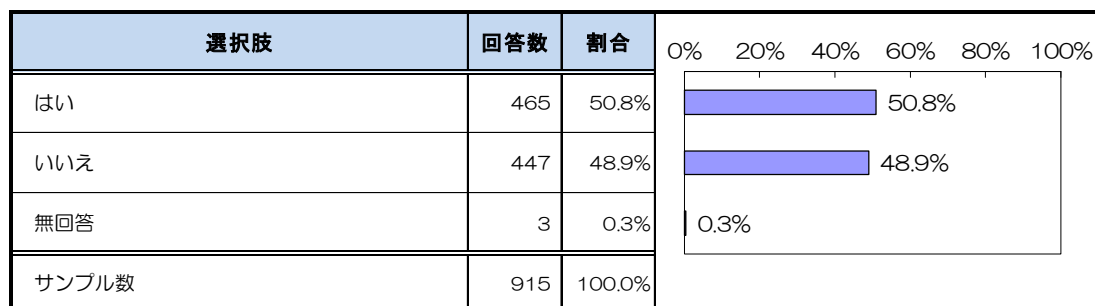
問 昨年、お子さんはインフルエンザ予防接種を受けましたか。



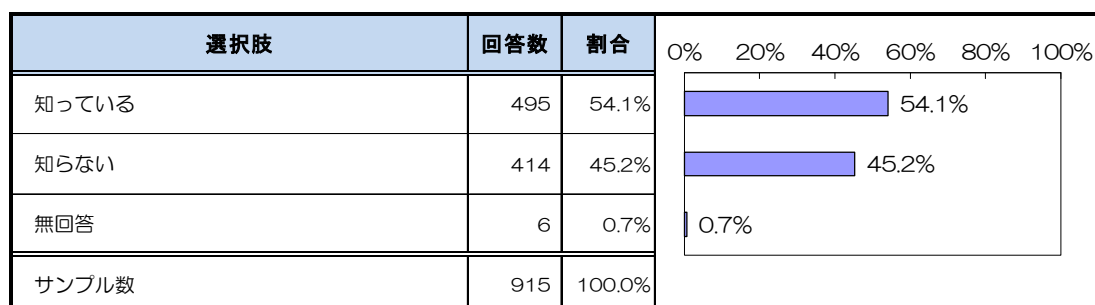
問 あなたは、フッ化物塗布を知っていますか。



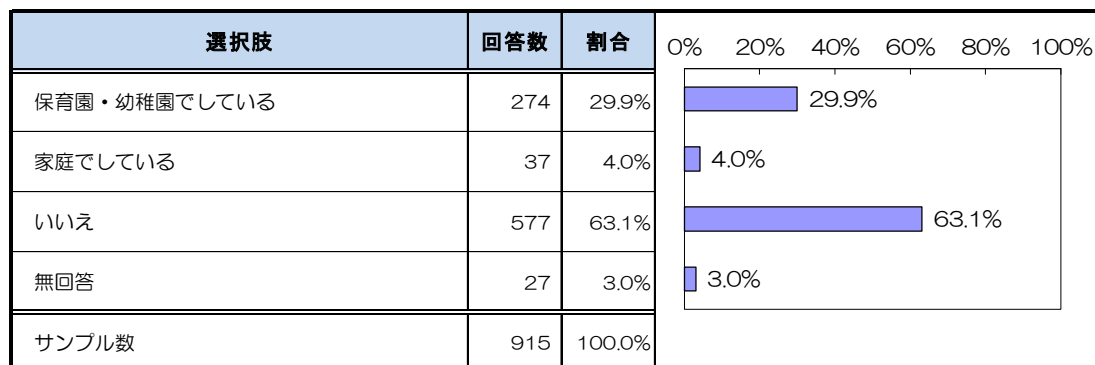
問 お子さんは、フッ化物塗布をしたことがありますか。



問 あなたは、フッ化物洗口を知っていますか。

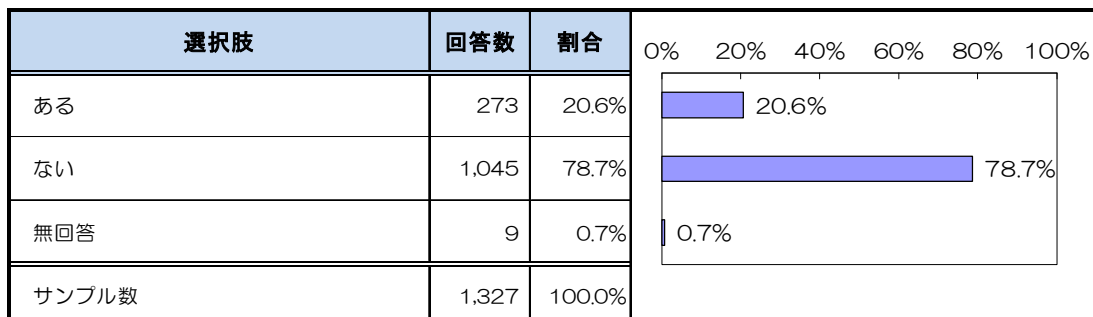


問 お子さんに、フッ化物洗口をしたことがありますか。

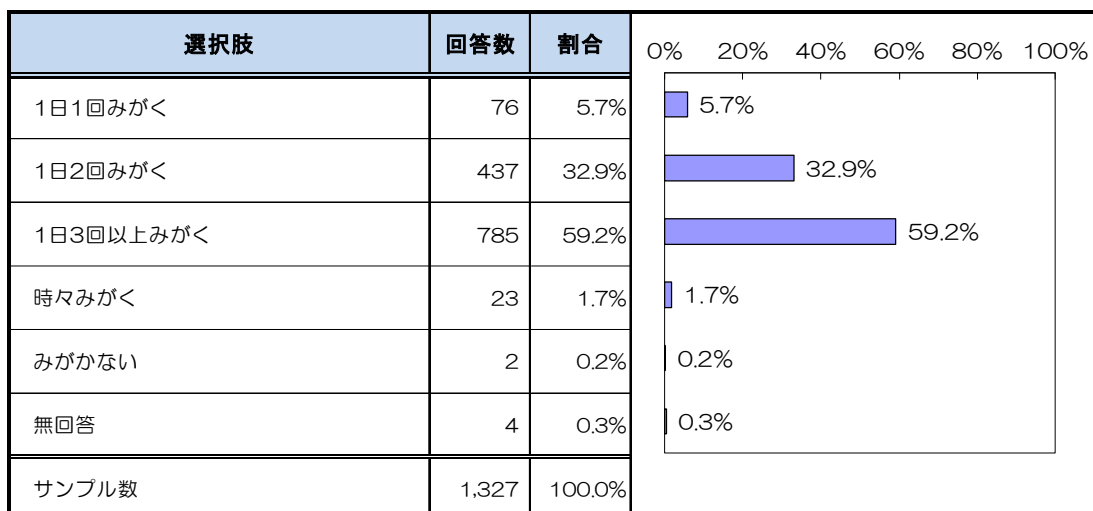


(6) 小学生保護者用

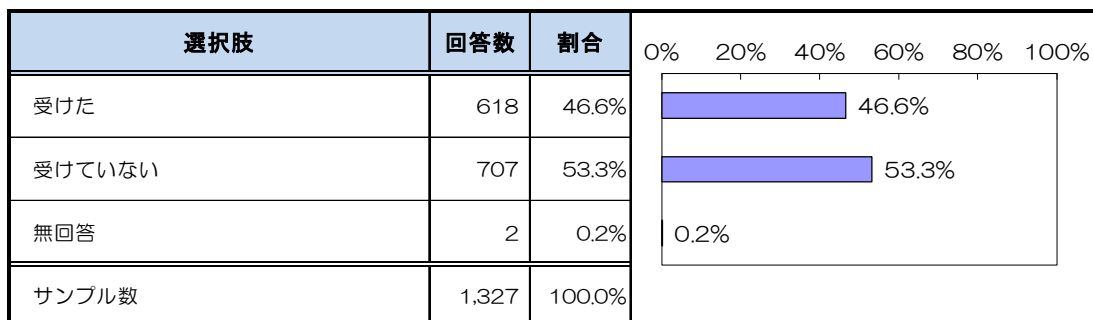
問 お子さんはむし歯がありますか。



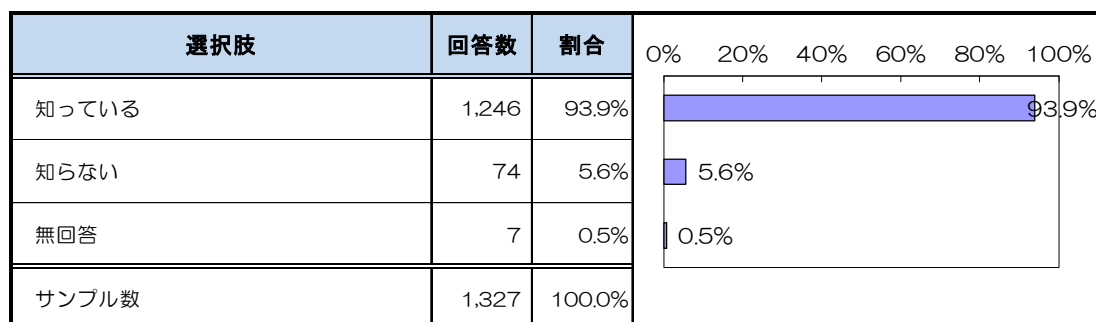
問 お子さんは歯をみがいていますか。



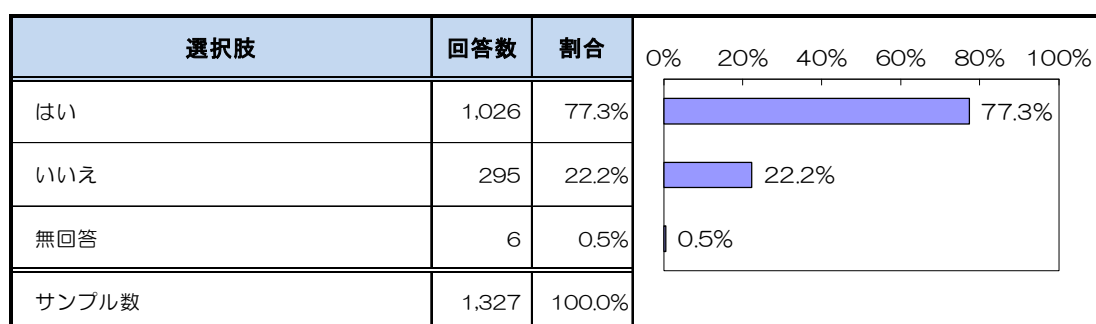
問 昨年、お子さんはインフルエンザ予防接種を受けましたか。



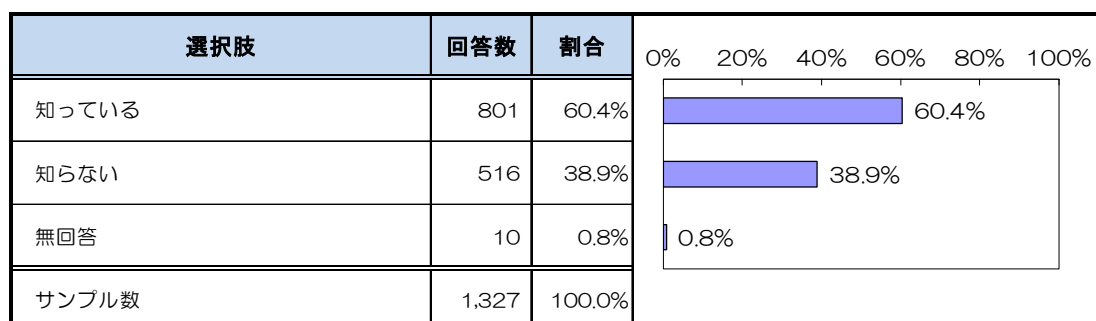
問 フッ化物塗布を知っていますか。



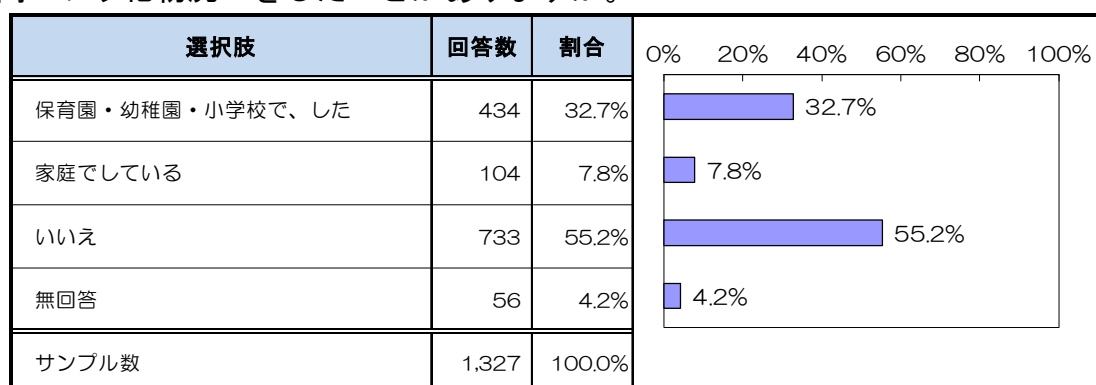
問 フッ化物塗布をしたことがありますか。



問 フッ化物洗口を知っていますか。

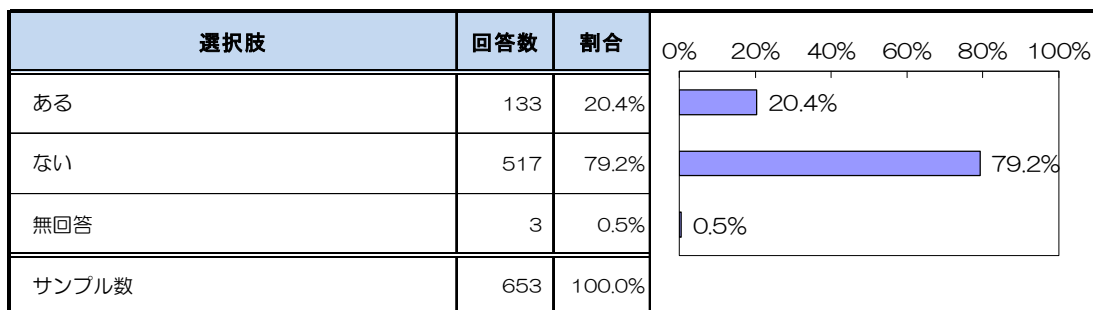


問 フッ化物洗口をしたことがありますか。

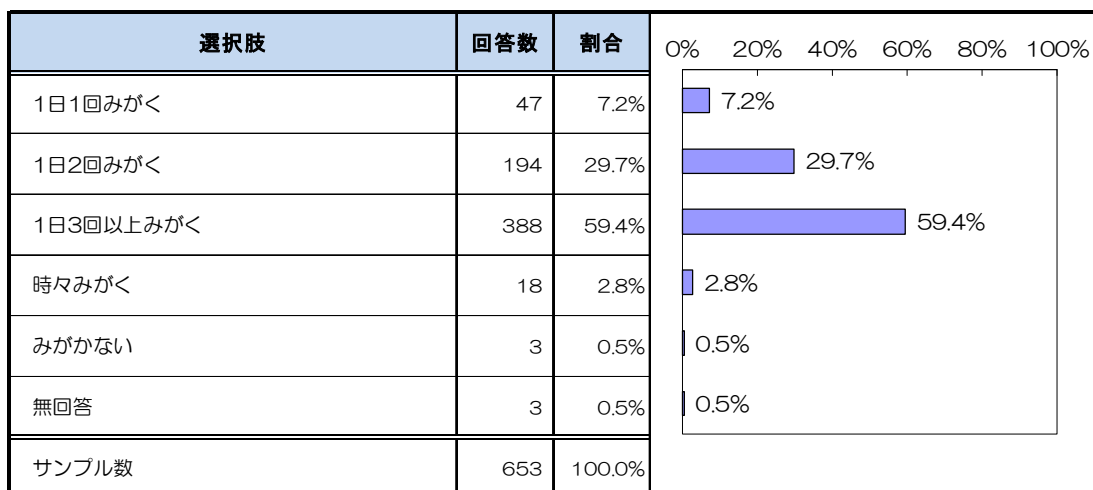


(7) 中学生保護者用

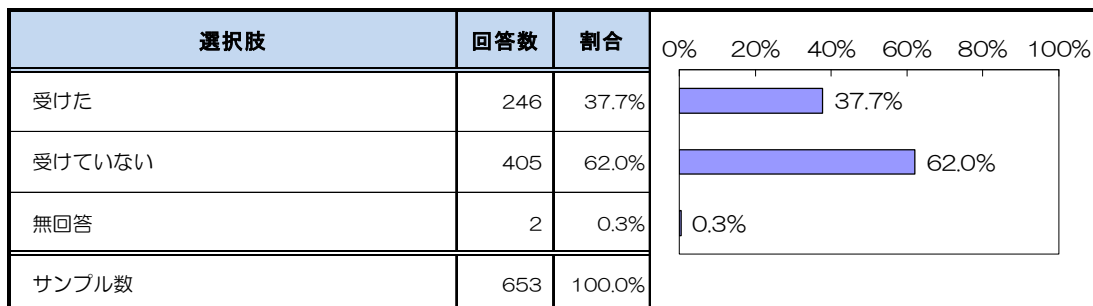
問 お子さんはむし歯がありますか。



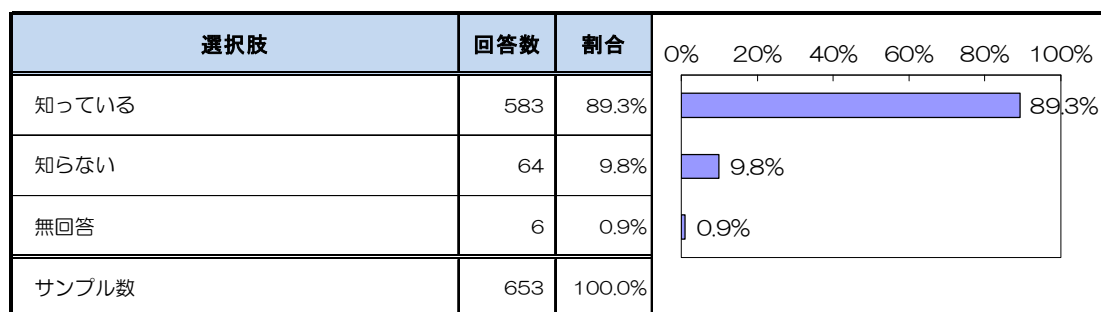
問 お子さんは歯をみがいていますか。



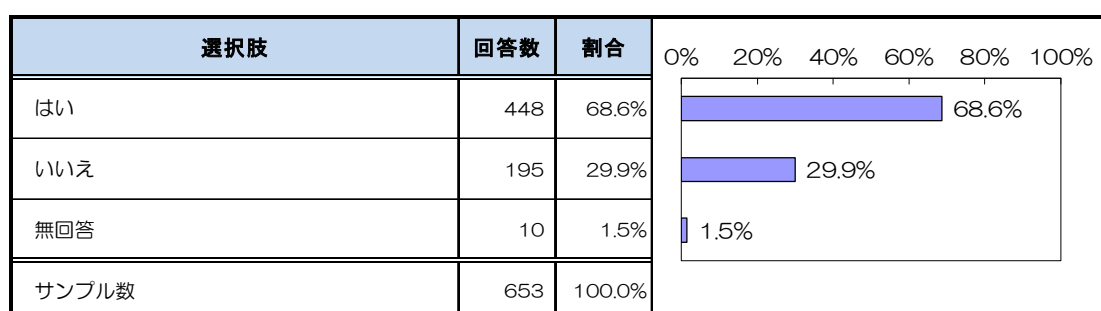
問 昨年、お子さんはインフルエンザ予防接種を受けましたか。



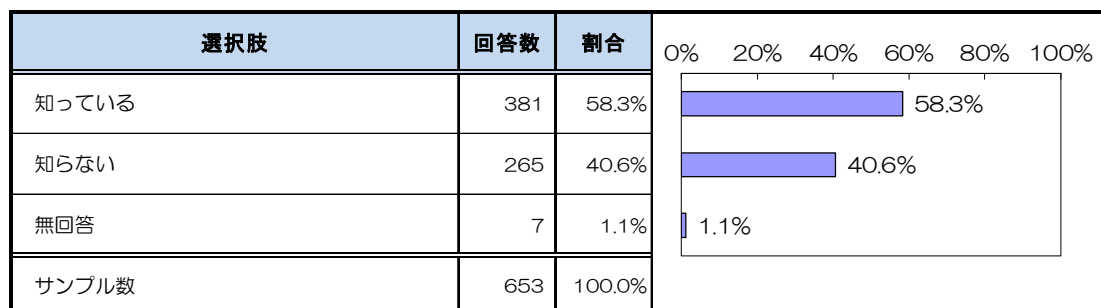
問 フッ化物塗布を知っていますか。



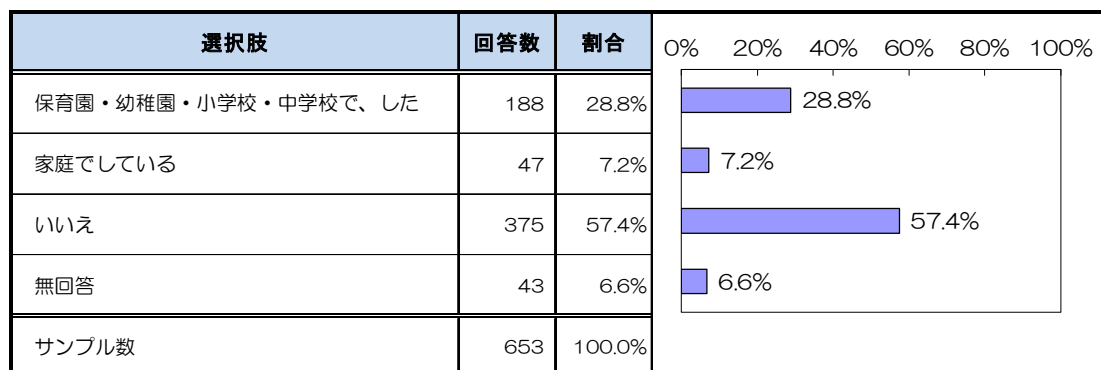
問 フッ化物塗布をしたことがありますか。



問 フッ化物洗口を知っていますか。

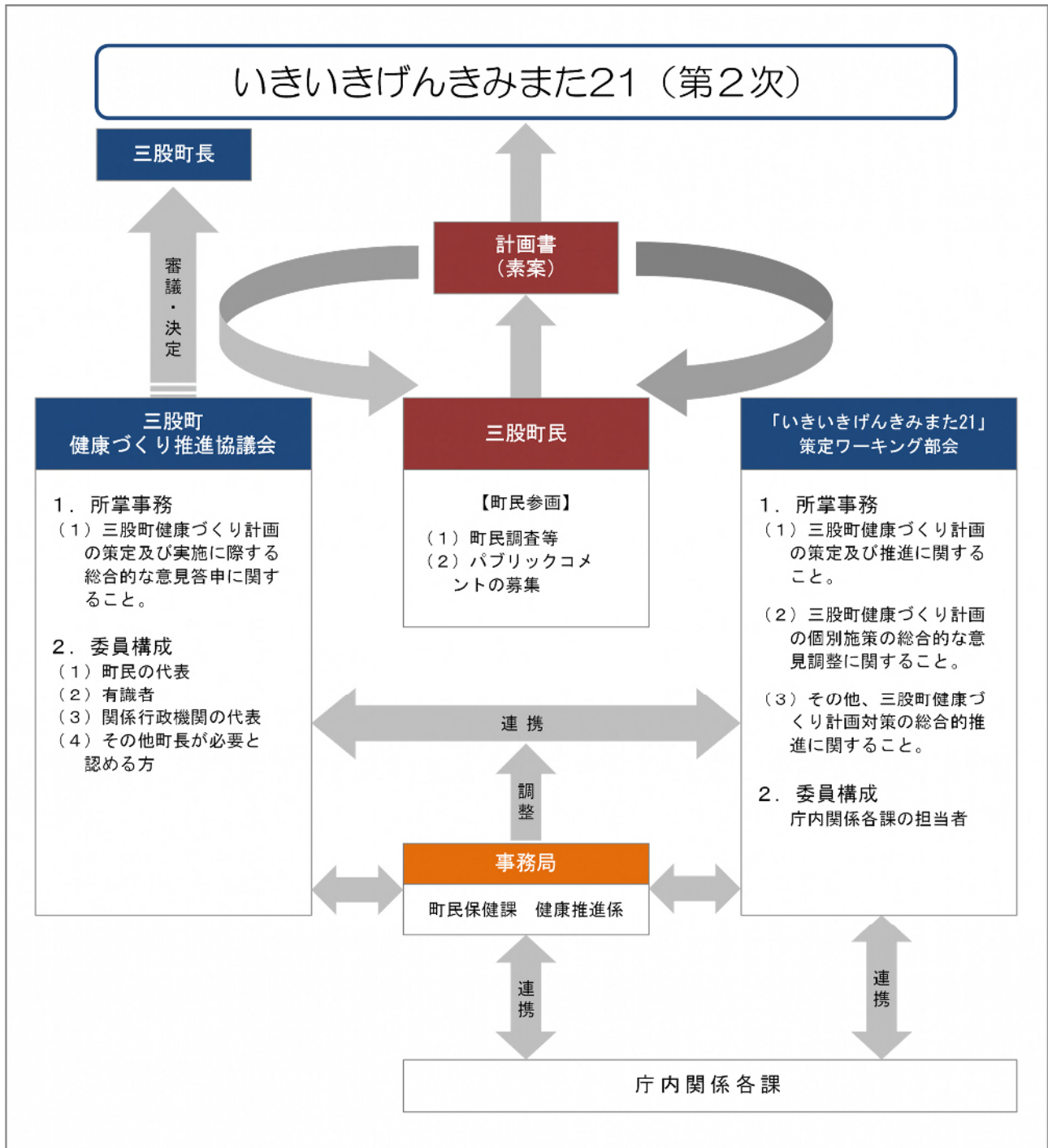


問 フッ化物洗口をしたことがありますか。



3 計画策定体制

本計画の策定体制は、三股町健康づくり推進協議会を中心とした次のような体制で、町民参画により策定しました。



4 計画策定経過

実施日	項目・委員会	協議内容・他
令和2年 6月10日	第1回ワーキング部会	調査票の内容等確認
7月15日	第1回健康づくり推進協議会	計画策定の説明と調査票内容確認
8月7日～ 9月8日	アンケート調査の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・一般、高校生調査票発送 ・保育園、小学校、中学校へ調査票の配布および回収
11月27日	第2回ワーキング部会	調査結果報告、掲載項目の検討
12月9日	第2回健康づくり推進協議会	調査結果報告、素案の確認
12月21日	議会全員協議会	計画策定の説明と素案の提示
12月22日～ 令和3年 1月18日	パブリックコメント	公式ホームページにて募集
1月27日	第3回ワーキング部会	素案、概要版案の検討
2月24日	第3回健康づくり推進協議会	概要版案の確認、計画の承認

5 三股町健康づくり推進協議会設置要綱

(目的)

第1条 この推進協議会は、関係行政機関、民間団体等の協力を得て、町民に密着した総合的健康づくり対策を積極的に推進することにより、町民の健康と福祉の増進に寄与することを目的とする。

(名称)

第2条 この推進協議会は、三股町健康づくり推進協議会（以下「推進協議会」という。）という。

(事務局)

第3条 推進協議会の事務局は、三股町健康管理センター内におく。

(役員組織)

第4条 この推進協議会は、会長及び参与1名並びに委員20名以内で組織する。

2 会長は三股町長、副会長は町民保健課長をもって充てる。

3 参与は、都城保健所長をもって充てる。

4 委員は、会長が委嘱する。

(任期)

第5条 役員任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 職責による役員任期は、その在任期間とし、補欠による役員任期は、前任者の残任期間とする。

3 役員は、非常勤とする。

(職務)

第6条 会長は、推進協議会を代表し、会務を総理する。

2 会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは副会長が、副会長にも事故あるとき又は副会長が欠けたときは会長があらかじめ指定した委員が、会長の職務を代理する。

3 参与は、推進協議会に出席し、意見を述べるができる。

(会議)

第7条 推進協議会の会議は、その目的を達成するため健康づくりのための方策、実践活動の勧め方等を、体系的、総合的に審議企画するものとする。

(会議の運営)

第8条 会長は、推進協議会の会議を招集し、その議長となる。

2 推進協議会の会議は、委員の3分の2以上の出席がなければ会議を開くことができない。

3 推進協議会の会議の議事は、出席委員の過半数で決するものとし、可否同数のときは議長の決するところによる。

(各種専門委員会の設置)

第9条 この推進協議会は、幹事会および専門委員会を置くことができる。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、推進協議会の運営に必要な事項は、協議会に諮り会長が定める。

附 則

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

6 三股町健康づくり推進協議会 委員名簿

No.	役員名	氏名	役職名
1	会 長	木佐貫 辰生	三股町長
2	副会長	斉藤 美和	町民保健課長
3	参 与	瀧口 俊一	都城保健所長
4	委 員	石崎 敬三	三股町教育長
5	委 員	長倉 穂積	三股町医師代表
6	委 員	濱田 義平	三股町歯科医師代表
7	委 員	黒木 浩司	三股町保健主事・養護教諭部会長
8	委 員	福永 譲二	保育園園長会長
9	委 員	西山 繁敏	三股町自治公民館連絡協議会長
10	委 員	渡具知 惟勝	さんさんクラブ三股会長
11	委 員	中石 秀子	三股町食生活向上員代表
12	委 員	月野 一美	三股町健康づくり推進員代表
13	委 員	今村 理絵	三股町母子保健推進員代表

7 「いきいきみまた21」策定ワーキング部会員名簿

No.	所属	職名	氏名
1	総務課	主任主事	大田 桃矢
2	福祉課	係長	谷口 さとみ
3	高齢者支援課	主幹兼係長	黒木 尚美
4	教育課	副主幹	戸高 志織
5	企画商工課	主査	池田 大助
6	町民保健課	課長補佐	出水 真弓
7	町民保健課	課長	斉藤 美和

【事務局】

町民保健課	課長補佐	野口 陽子
	主幹兼係長	中前 みどり
	主査	山下 敦子
	主任技師	川原 雪菜
	技師	上村 愛梨沙

いきいきげんきみまた 21 第 2 次
後期計画

令和3年3月

発行・編集

宮崎県三股町 健康管理センター

〒889-1901 宮崎県北諸県郡三股町大字樺山3902番地2

TEL 0986-52-8481 FAX 0986-52-1056
