

ともに支え合い、安全で、安心して暮らせるまち

第2次健康みやざき市民プラン

【中間評価と見直し】



宮崎市
平成30年3月



はじめに

わが国は、例を見ないスピードで高齢化が進行し、特に団塊の世代が75歳を迎える2025年以降は、国民の医療や介護の需要が大幅に増加することが見込まれ、社会保障のあり方も検討されているところです。

宮崎市においても、人口の減少、高齢化の進展が予想されており、将来を見据えた健康づくりの推進が必要です。

そこで、平成30年度からの「第五次宮崎市総合計画」においても、『2025年問題に対応した「医療・福祉の充実」』を重点項目として位置づけ、誰もが、生涯にわたって、健康で豊かな人生を送ることができるよう、健康づくりや疾病予防の取り組みを推進することとしています。

このような中、本市では、健康づくりを推進する指針として、平成25年度から平成34年度（2022年度）までを計画期間とする「第2次健康みやざき市民プラン」を策定しています。

今回、計画開始から5年を経過することから、今後の第2次健康みやざき市民プラン推進のために中間評価と見直しを実施しました。

各指標の目標値に対する達成度を見ると、約2割が目標値に達し、策定時よりも改善している項目を合わせると約6割が改善しているという結果を得ました。

しかし一方で、生活習慣病の重症化予防や改善の取り組みの分野が策定時よりも悪化しています。生活習慣病の増加による医療費の高騰も懸念されていることから、循環器疾患、糖尿病、慢性腎臓病(CKD)などの生活習慣病の発症予防と重症化予防は喫緊の課題です。

今後もさらに保健師や管理栄養士のスキルアップを図りながら、健康づくりに関わる関係課及び関係機関が密接に連携しながら推進していくことが重要です。

また、若年層から高齢者までの各世代が健康な日常生活を営むためには、世代に応じたこころの健康問題に対する対策も重要な課題です。こころの健康に対する知識の普及や相談体制の充実にも取り組んでいくことが大切です。

市民が、生涯をとおして心身ともに健康で暮らすこと、健康長寿の延伸は私たちの共通の願いです。本プランの基本目標である「市民一人一人が生涯を通して心身ともに健康に暮らせるまち」の実現のために、まず市民自らが健康に関心を持ち、健康的な生活を実践し、個人や家庭、地域や職場、行政や関係機関が相互に連携して社会全体で取り組むことが重要です。

今回の「中間評価と見直し」を踏まえ、今後も本プランを推進してまいりますので、皆様のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

最後に、本プランの「中間評価と見直し」にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました宮崎市保健所運営協議会委員の皆様、ご協力いただきました関係各位に対しまして心から感謝申し上げます。

平成30年3月 宮崎市長 戸敷 正

目 次

第 1 章	第 2 次健康みやざき市民プランの目標と基本方針	
第 1 節	計画の背景	2
第 2 節	計画の基本目標と方針	2
第 3 節	計画の期間	3
第 4 節	計画の構成	4
第 5 節	他の計画との関係	5
第 6 節	計画の推進と評価	5
第 2 章	宮崎市の健康を取り巻く状況	
第 1 節	統計から見た状況	8
第 2 節	健康に対する市民の意識	13
第 3 章	中間評価	
第 1 節	中間評価の背景と目的	16
第 2 節	中間評価の基本的な考え方	16
第 3 節	中間評価の流れ	17
第 4 節	指標及び目標の見直し（まとめ）	18
	1. 指標の内容及び目標値の変更	
	2. 新規設定	
	3. 目標値からの削除	
	4. 新たな分野別指標一覧	

第4章 分野別課題と今後の取り組み

1. 生活習慣病予防や改善に取り組むまちづくり……………24
 - (1) がん
 - (2) 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）
2. 健康的な食習慣を実践できるまちづくり……………29
3. 適度な身体活動・運動を実践できるまちづくり……………31
4. 適正飲酒に取り組むまちづくり……………33
5. たばこ対策に取り組むまちづくり……………34
6. 歯と口の健康管理ができるまちづくり……………35
 - (1) 子ども編
 - (2) おとな編
7. 健康な子どもをはぐくむまちづくり……………39
8. 休養・こころの健康を保てるまちづくり……………41
9. その他の取り組み……………43

付属資料

- 宮崎市保健所運営協議会委員名簿……………46
- 「第2次健康みやざき市民プラン」分野別今後の取り組み……………47

第 1 章

第 2 次健康みやざき市民プランの目標と 基本方針

第1節 計画の背景

近年、わが国は、高齢化の進展や生活習慣病の増加による病気や介護による社会的な負担が大きくなると予想されています。これらの背景を踏まえ、国は「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」で以下の5つの基本的な方向を示しました。

- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD※の予防）
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

宮崎市では、平成24年度に平成15年度～平成24年度までの前計画の最終評価を行い、見えてきた課題や、国の「健康日本21（第2次）」の基本方針を踏まえ、まちづくりの指針である第四次宮崎市総合計画の基本目標である「ともに支え合い、安全で、安心して暮らせるまち」の実現に向け、本計画に基づき市民の健康づくりを積極的に推進することとしました。

※NCDとは、がん、循環器疾患、糖尿病及び慢性閉塞性肺疾患（COPD）を中心とする非感染性疾患（Non Communicable Disease）のことです。

第2節 計画の基本目標と方針

基本目標

本計画は、第四次宮崎市総合計画の基本目標のひとつである「ともに支え合い、安全で、安心して暮らせるまち」を踏まえ、基本目標を次のとおりとしました。

「市民一人一人が生涯を通して心身ともに健康に暮らせるまち」

基本目標の成果指標（評価）

基本目標に対し、「市民が自分の健康に満足しているか」、「いきいきと過ごせているか」の2項目を成果指標としており、平成29年度の市民意識調査の結果は次のとおりとなっています。

計画時に平成29年度を目標年度としていましたが、実績値が目標値を達成できていないため、平成34年度の最終年度まで引き続き同じ目標値としました。

項 目	現状値 平成23年度	目標値 平成29年度	実績値 平成29年度	新しい目標値 平成34年度
自分の健康状態に満足している人の割合の増加	63.1%	70%	58.3%	70%
いきいきと過ごせている人の割合の増加	75.9%	80%	74.3%	80%

基本方針

基本目標を達成するための基本方針は次の3つです。

市民が主役の健康づくり

市民一人一人が健康への関心を高め、健康的な生活を自分で選択し実践できるようになることを基本として、その取り組みを関係団体、行政などがそれぞれの役割を担い、協働して健康づくりを進めます。

地域で支える健康づくり

家庭、地域、市民活動団体、学校、職場・企業、保険者（保険事業の運営主体）、行政などが連携を図り、情報発信や働きかけを行い、社会全体の支援による健康づくりに取り組みます。

一次予防と重症化予防の重視

一次予防（市民が食生活や運動、喫煙等の生活習慣を見直し、自ら疾病の発症を予防することをいう。）に重点を置いた対策を推進するとともに、高齢化が進展する中で、主要な死亡原因である、がん、循環器疾患に加え、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病などの重症化の予防に努めます。

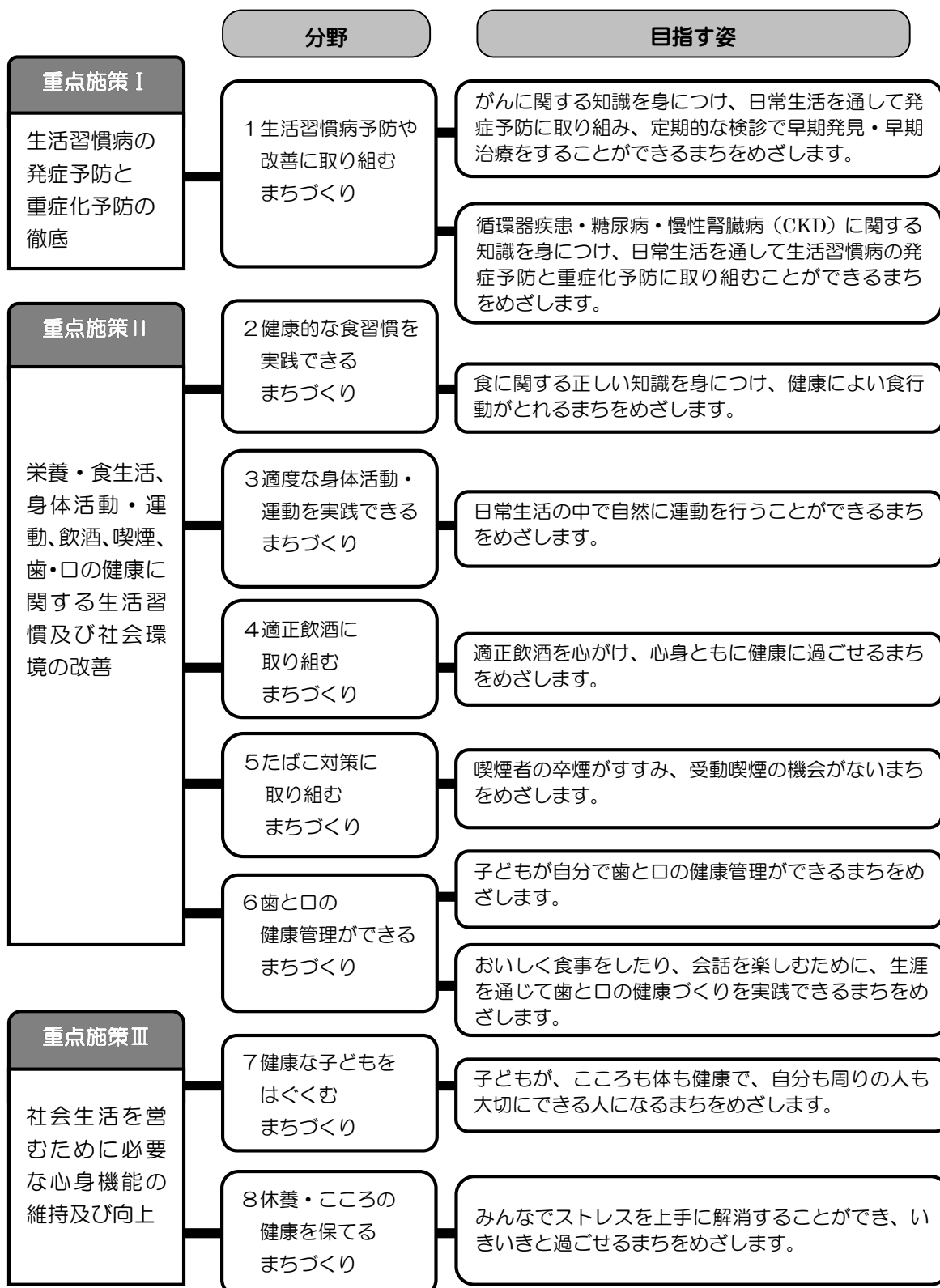
第3節 計画の期間

本計画は目標年度を平成34年度（2022年度）とし、期間を平成25年度から平成34年度（2022年度）までの10年間としています。平成29年度に中間評価、平成34年度（2022年度）に最終評価を行い、目標達成に向けて今後も健康づくりを推進していきます。

第4節 計画の構成

本計画では目標とする「市民一人一人が生涯を通して心身ともに健康に暮らせるまち」の実現に向けて、以下のとおり3つの重点施策とその基本要素となる8つの分野と10の目指す姿を設定しています。

分野の設定と目指す姿

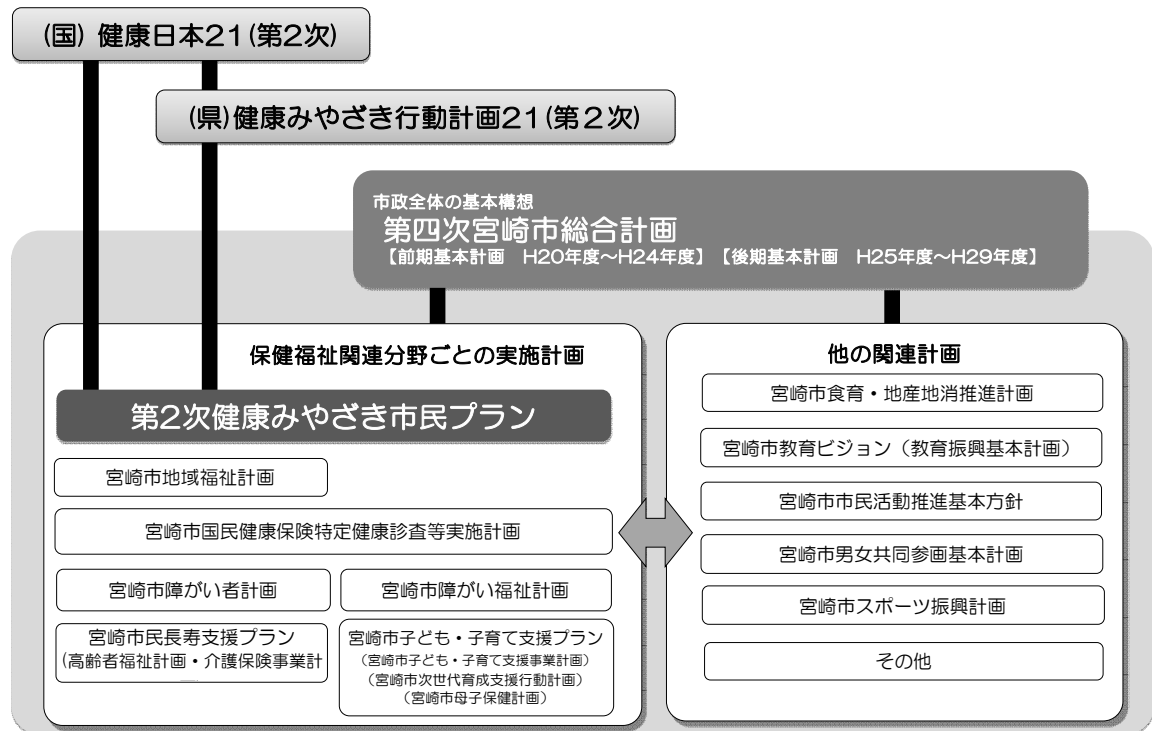


第5節 他の計画との関係

この「第2次健康みやざき市民プラン」は、国の「健康日本21（第2次）」、県の「健康みやざき行動計画21（第2次）」を踏まえており、本市における健康づくりの施策を推進するための指針となります。

本市の「第四次宮崎市総合計画」の基本目標の一つ「**ともに支え合い、安全で、安心して暮らせるまち**」を実現するための主要施策として位置づけ、健康づくりに関連する本市の各計画との整合性、連携を図り、「**健康に暮らせるまち**」を目指しています。

【関連する各種計画】



第6節 計画の推進と評価

「第2次健康みやざき市民プラン」では、策定から10年で取り組む施策を8つの分野に分け、それぞれの分野において目指す姿を掲げ、具体的な取り組みを示しました。

また、取り組みをより実効性のあるものとするため、次の3つの視点の下、分野ごとに指標（数値目標）を設定し、計画を推進しています。

その1. 地域の健康課題に、市民とともに取り組みます。

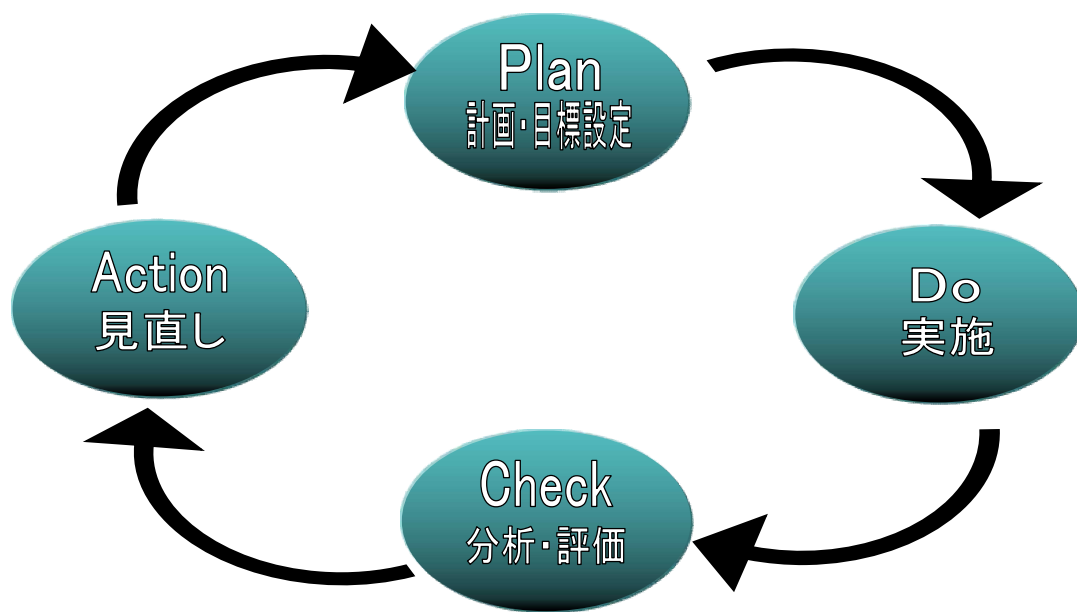
- * 地域の慣習や特徴、生活習慣などの実態把握に努めます。
- * 地域の健康課題の解決に向け、市民とともに取り組みを考え合います。
- * 地域のつながりが広がる地域活動を展開します。

その2. 関係機関、地域等との連携を図りながら進めていきます。

- * 保健・医療・福祉の関係者及び関係機関、地域等と協働し、市民一人一人の主体的な健康づくり活動を支援します。
- * 計画の円滑な推進のため、庁内関係各課とのさらなる連携を図ります。

その3. 健康に関する各種指標を活用し、取り組みを推進します。

- * 各種統計や健診結果等に基づいた指標（具体的な数値目標）を設定します。
- * 活動の成果を随時適切に評価し、関係者自らの取り組みに反映させます。
- * 計画開始から5年後を目処に中間評価を実施し、目標の達成状況や社会情勢の変化等を踏まえた見直しを行います。
- * 計画終期（平成34年度）には最終評価を行い、その後の健康づくり施策に反映させます。



中間評価まで毎年、分野ごとの取り組み状況と指標を確認し、随時評価した上で、目標を達成するためにはどのように進めていけばよいかという視点で検討し、次の取り組み内容を見直しています。また、計画を推進する上で必要な知識やスキルの向上のための研修会を開催しました。

さらに、平成25年度からは地域自治区ごとに地域診断を実施し、地域の特性に応じた事業の推進に努めています。

第2章

宮崎市の健康を取り巻く状況

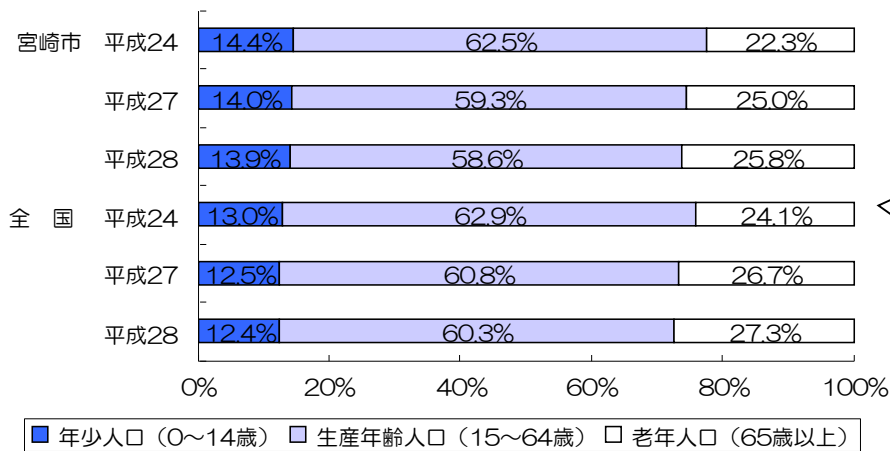
第1節 統計から見た状況

1. 人口・世帯数の推移

	人口	世帯数
平成24年	402,436人	173,924世帯
平成27年	401,138人	175,408世帯
平成28年	399,565人	178,581世帯

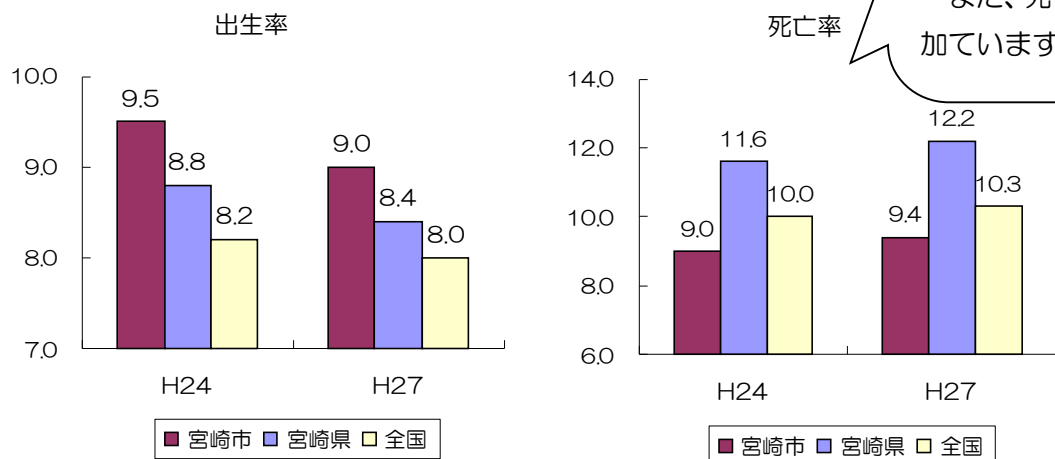
(現住人口・世帯数調べ：各年10月1日現在)

2. 年齢別構成



年少人口は低下し、老年人口は増加している。老年人口の増加率が全国よりも高くなっています。

3. 出生率・死亡率



出生率は県、全国よりも高くなっていますが、H24に比べH27は減少しています。

また、死亡率はやや増加しています。

(人口動態調査：平成29年度版宮崎市の保健と医療)

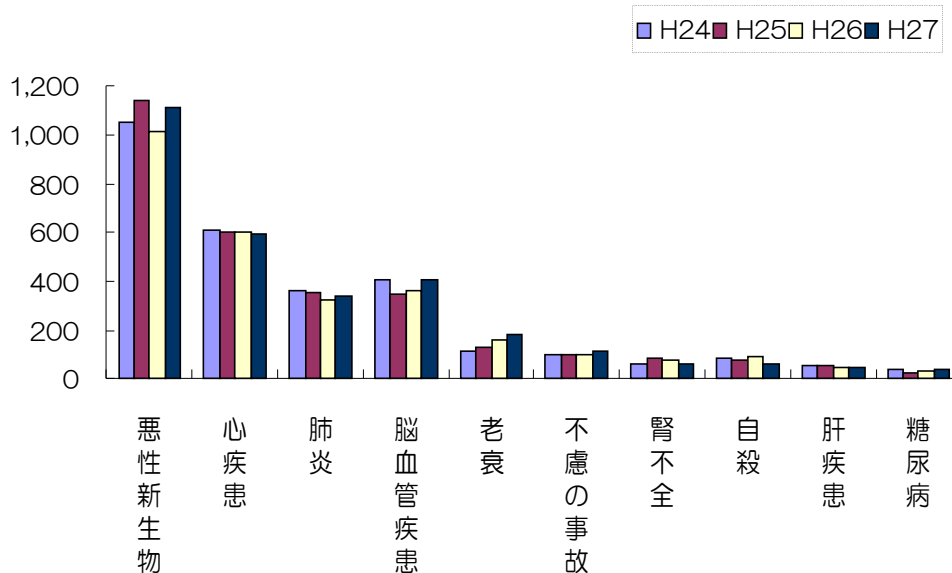
4. 主要死因別死亡率

主要死因別死亡数・率(市・県・国の比較)

(率:人口10万対)

死因	区分	宮崎市				宮崎県	全国
	年次	H24	H25	H26	H27	H27	H27
悪性新生物		1,048 (260.4)	1,139 (283.0)	1,016 (253.3)	1,113 (277.5)	3,621 (329.1)	370,346 (295.5)
心疾患		607 (150.8)	602 (149.6)	601 (149.8)	595 (148.3)	2,227 (202.4)	196,113 (156.5)
肺炎		365 (90.7)	353 (87.7)	323 (80.5)	343 (85.5)	1,442 (131.0)	120,953 (96.5)
脳血管疾患		408 (101.4)	345 (85.7)	362 (90.2)	405 (101.0)	1,338 (121.6)	111,973 (89.4)
老衰		117 (29.1)	127 (31.6)	162 (40.4)	183 (45.6)	745 (67.7)	84,810 (67.7)
不慮の事故		101 (25.1)	100 (24.8)	100 (24.9)	118 (29.4)	446 (40.5)	38,306 (30.6)
腎不全		65 (16.2)	83 (20.6)	80 (19.9)	63 (15.7)	273 (24.8)	24,560 (19.6)
自殺		82 (20.4)	80 (19.9)	89 (22.2)	66 (16.5)	255 (23.2)	23,152 (18.5)
肝疾患		53 (13.2)	57 (14.2)	46 (11.5)	46 (11.5)	133 (12.1)	15,659 (12.5)
糖尿病		41 (10.2)	27 (6.7)	33 (8.2)	40 (10.0)	129 (11.7)	13,227 (10.6)
死亡総数		3,612	3,711	3,578	3,765	13,110	1,290,444

宮崎市の主要死因別死亡数



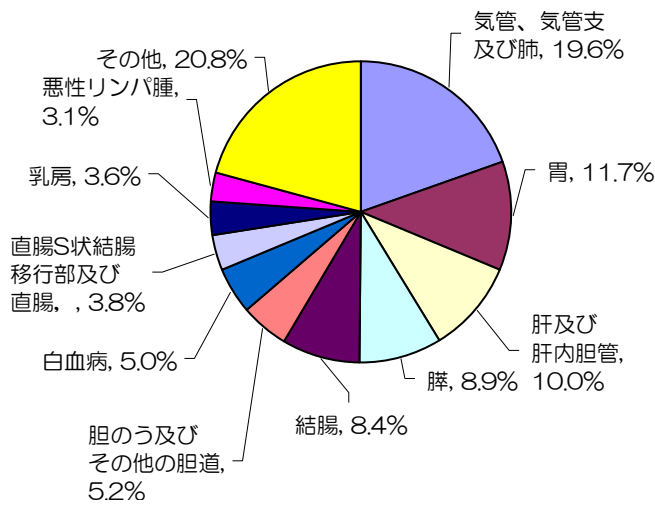
生活習慣に起因する疾患が上位を占めています。
また、宮崎市では、H26に脳血管疾患が肺炎を上回り、3位になっています。

(人口動態調査：平成29年度版宮崎市の保健と医療)

5. 3大死因の死亡割合

(1) 悪性新生物

(n=1113)

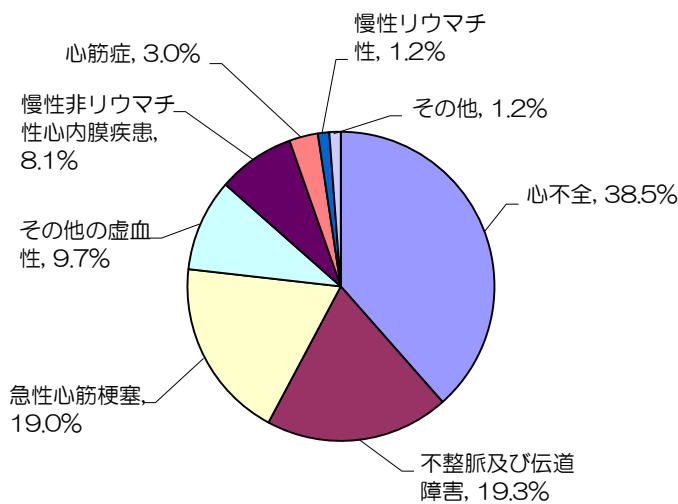


悪性新生物による死因の部位別上位3位は「気管、気管支及び肺」「胃」「肝及び肝内胆管」となっており、約4割を占めています。

また、「大腸（結腸）」が減少し、「脾」は増加傾向です。

(2) 心疾患（高血圧性を除く）

(n=595)

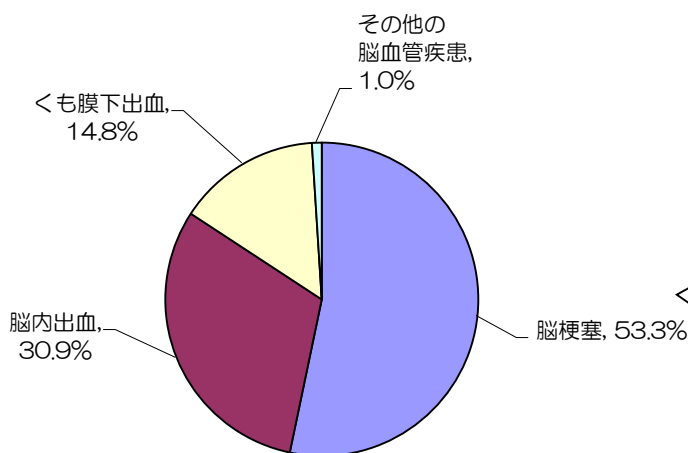


心疾患による死因では、「心不全」が38.5%、「不整脈及び伝導障害」が19.3%、「急性心筋梗塞」が19.0%となっています。

「不整脈及び伝導障害」が急激に増加し2番目に多くなっています。

(3) 脳血管疾患

(n=405)

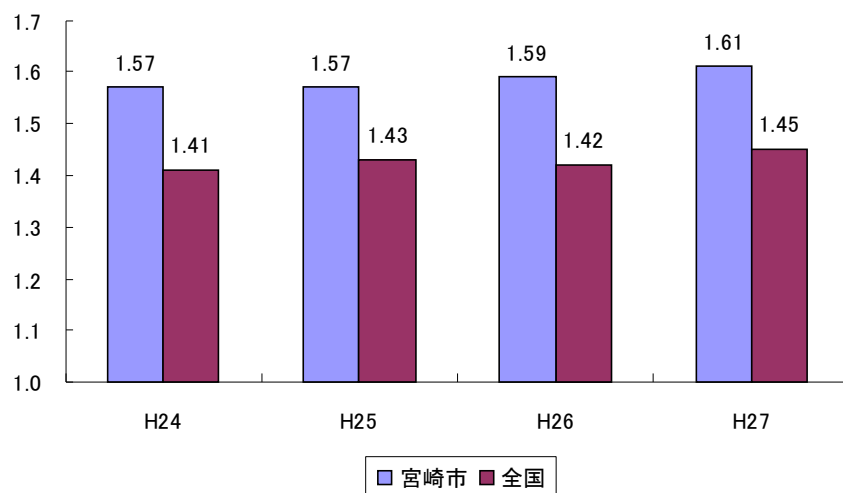


脳血管疾患による死因では、「脳梗塞」が53.3%で半数を占めており、次いで「脳出血」30.9%となっています。

「くも膜下出血」が14.8%と増加しています。

(人口動態調査：平成29年度版宮崎市の保健と医療)

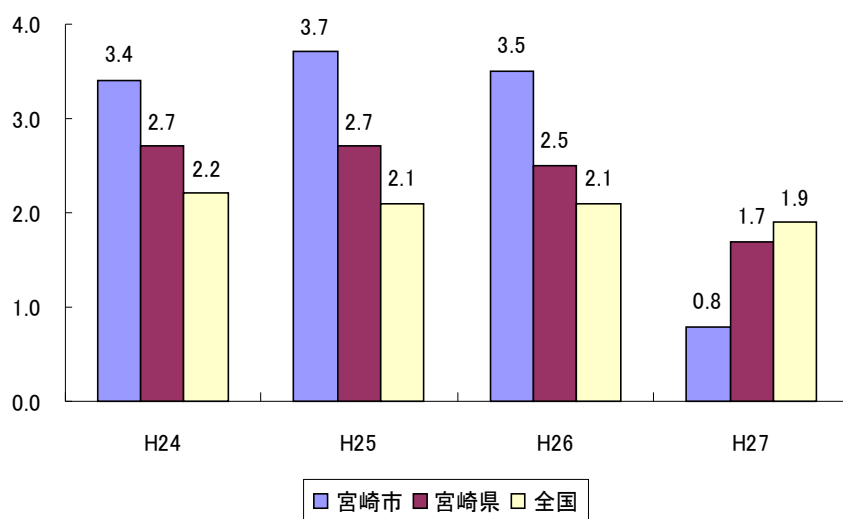
6. 合計特殊出生率



合計特殊出生率は、全国よりも高く、ほぼ横ばいで推移しています。

(人口動態調査：平成29年度版宮崎市保健と医療)

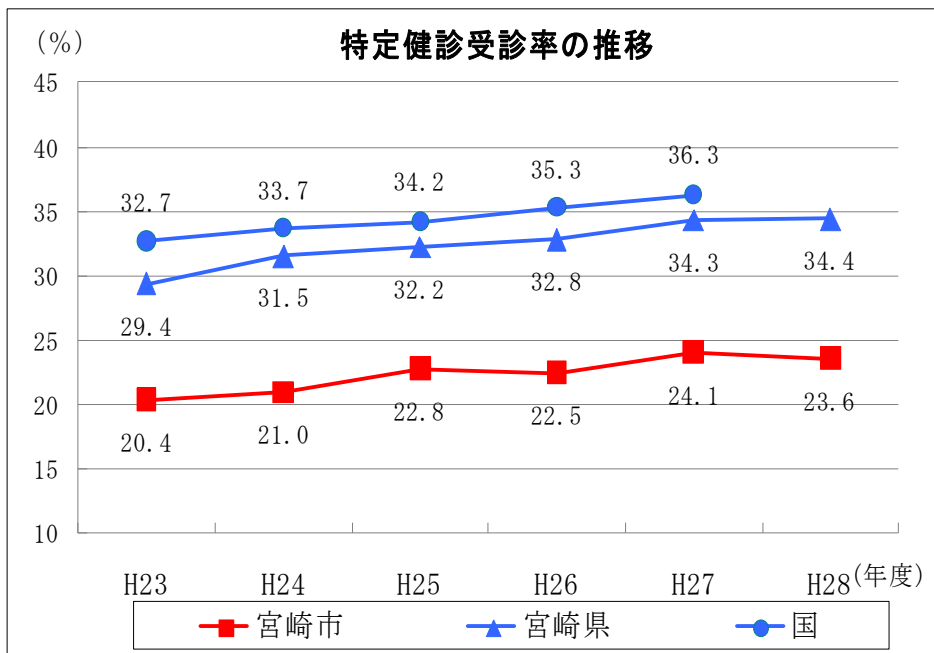
7. 乳児死亡率



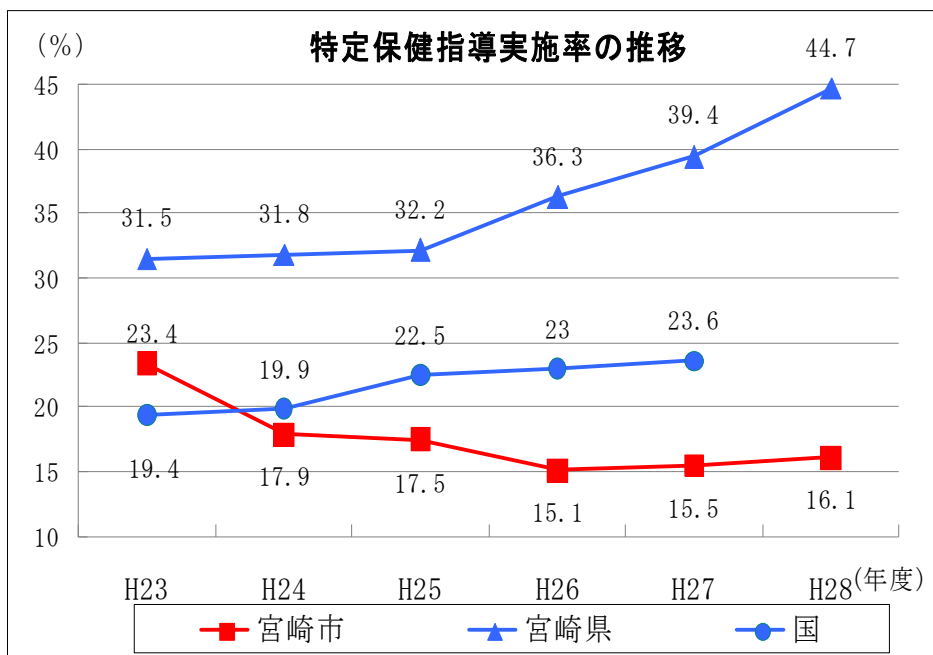
乳児死亡率はH27は急激に減少していますが、H22にも同様の結果が見られた経緯もあり、今後の推移を見ていく必要があります。

(人口動態調査：平成29年度版宮崎市の保健と医療)

8. 特定健診・特定保健指導の推移



特定健診の受診率は微増していますが、県平均よりも10ポイント以上低い値となっており、県内最下位という状況です。



特定保健指導実施率は徐々に低下していましたが、最近は横ばいの状況です。

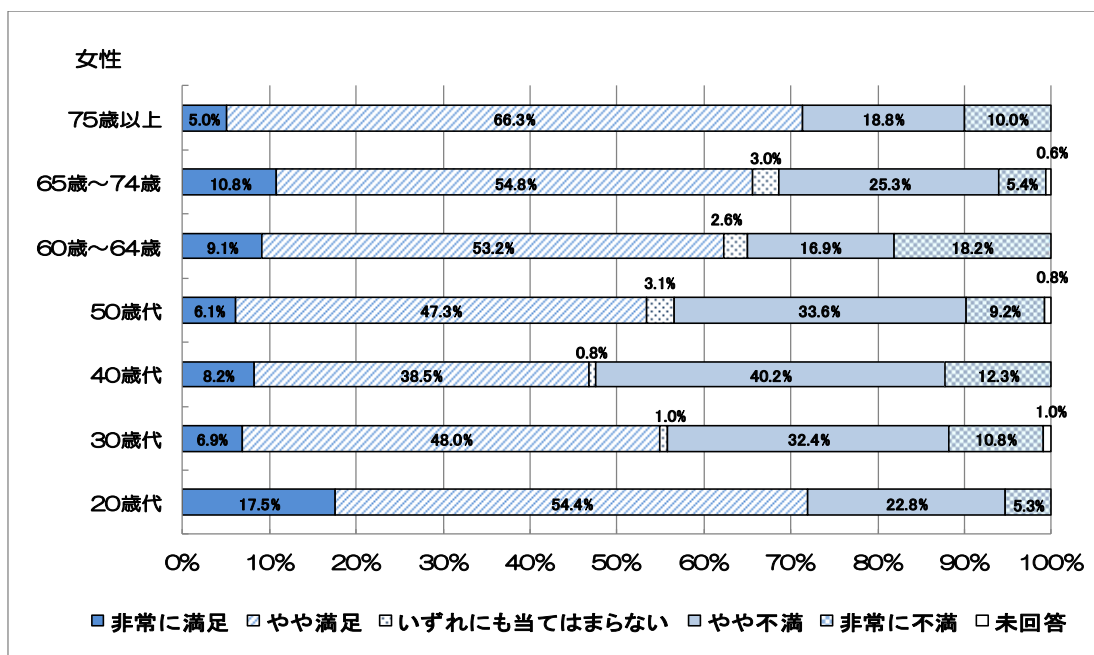
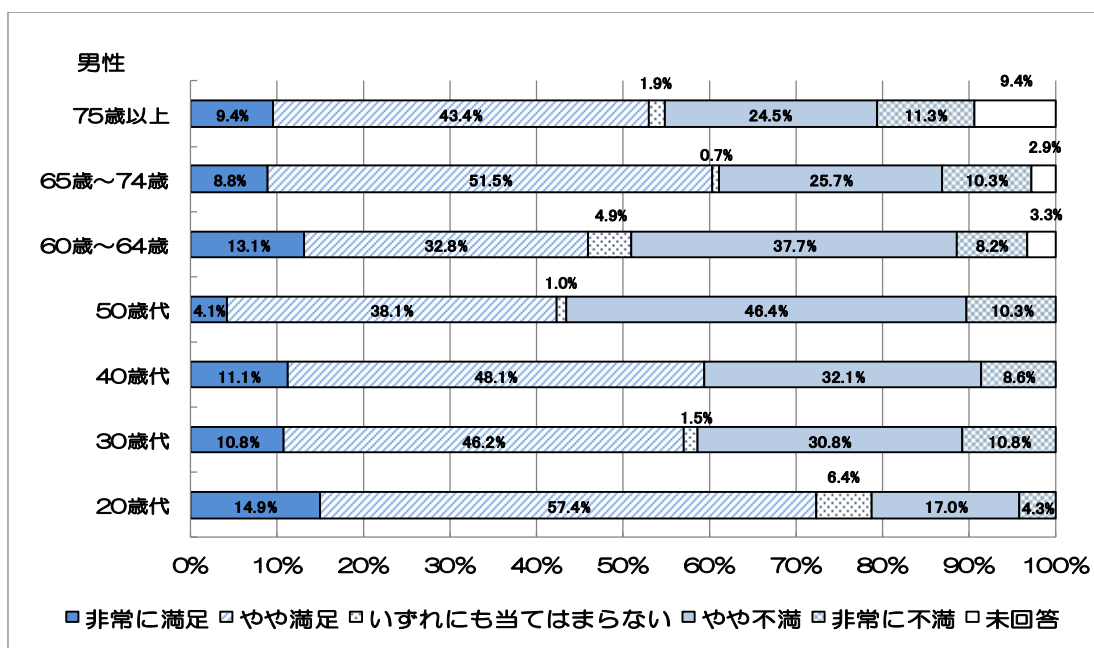
(市：国保年金課調べ)

第2節 健康に対する市民の意識

本節は企画政策課が行っている「宮崎市のまちづくりに関する市民意識調査」（回答数 男性540人 女性739人）の結果から「自分の健康状態に満足しているか」という質問について、男女別・年代別にまとめています。

満足している、やや満足を合わせると、男女のほとんどの年代で半数を上回っています。中でも20歳代は、男女ともに7割以上となっています。しかし、男性の50歳代及び60～64歳、女性の40歳代は半数を下回っています。

また、男女の65歳以上を比較すると、男性に比べて女性の方が満足していると回答した割合が高くなっています。



第3章

中間評価

第1節 中間評価の背景と目的

健康みやざき市民プラン推進のためのひとつの視点として健康に関する各種指標を活用し取り組みを推進していくこととしています。そのため、各種統計や健診結果等に基づいた指標（具体的な数値目標）を設定し、その推移をとりまとめ、情報提供するほか、活動の成果を随時適切に評価し、関係者自らの取り組みに反映させています。

また、計画開始から5年後の平成29年度を目処に中間評価を実施し、目標の達成状況や社会情勢の変化等を踏まえた見直しを行います。

さらに、計画終期【平成34年度（2022年度）】には最終評価を行い、その後の健康づくり施策に反映させることとしています。

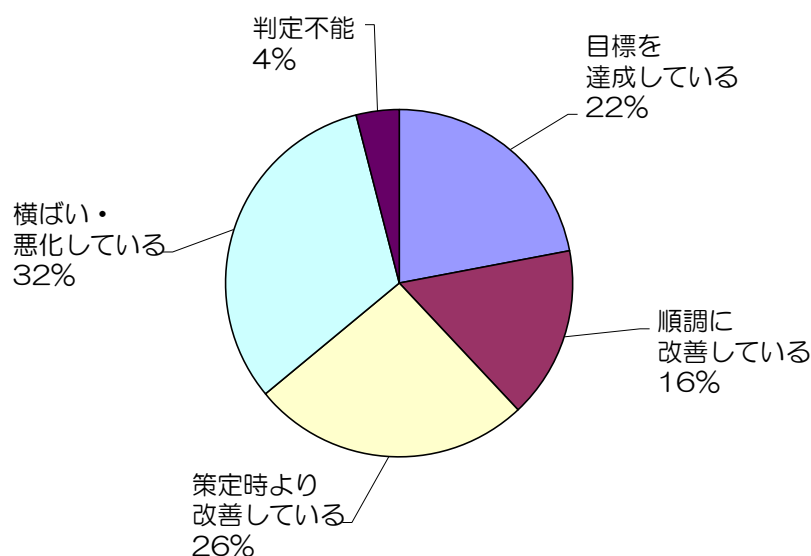
第2節 中間評価の基本的な考え方

今回、中間評価を実施するに当たっては、前計画での中間評価の手法を参考にした判定区分の基準により、8分野（50項目）について、次のとおり4段階の評価を行い達成状況をまとめました。

【判定区分】

記号	判定基準		項目数
◎	中間値が、既に目標値を達成している。	100%達成	11
○	中間値が、目標達成にむけ順調に改善している。	55～99%改善	8
△	中間値が、策定時の値より少しだけ改善している。	1～49%改善	13
×	中間値が横ばいもしくは悪化している。	0以下	16
—	データがなく判定不能		2

【判定結果(円グラフ)】



この評価結果を基に、すべての項目において、指標（数値目標）の見直しの必要性和今後の取り組みについて再検討しました。

特に横ばい・悪化している16指標については、目標値は適当か、達成可能な目標値かという視点で見直しを行い、最終年度の目標に向けたさらなる取り組みについて検討しました。

第3節 中間評価の流れ

中間評価に当たっては、関係各課から提出のあったこれまでの事業や実績から、指標の到達度に応じて判定をした上で、目標達成に向けた今後の取り組みについて再度関係各課へ確認しました。

また、併せて、指標（数値目標）の見直しの必要性についても検討を依頼し、その結果を中間評価として取りまとめました。

また、第三者による評価については、宮崎市保健所運営協議会委員に依頼し意見を反映しました。

以上を「第2次健康みやざき市民プラン【中間評価と見直し】」として、ホームページ上で公表します。

第4節 指標及び目標の見直し（まとめ）

1. 指標の内容及び目標値の変更

見直しや目標値の変更が必要な指標、変更が必要な理由は次のとおりです。

分野	1 生活習慣病予防や改善に取り組むまちづくり (2) 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）	現状値 ※（ ）は基準年 又は基準年度	中間値 (H28年度)	目標値 (H34年度)	中間 評価	指標の見直しの必要性 と目標値	変更が必要な理由
①	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(H22年) 男性 52.1 女性 26.4	(H26年) 男性 42.6 女性 27.7	男性 47 女性 24	×	男性は変更が必要 男性 42 女性変更なし	男性は目標値を達成したため、中間評価時の現状維持とした
②	心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(H22年) 男性 61.5 女性 41.7	(H26年) 男性 68.3 女性 33.2	男性 55 女性 38	×	女性は変更が必要 男性変更なし 女性 33	女性は目標値を達成したため、中間評価時の現状維持とした
⑤	●メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	(H23年度) 27.1%	28.0%	18%	×	変更が必要 16%	他計画と合わせ法定報告とする。国の示す減少率をもとに設定
⑥	特定健康診査の実施率の向上	(H23年度) 20.4%	23.6%	60%	△	変更が必要 27%	他計画等と目標値を合わせる
⑦	特定保健指導の実施率の向上	(H23年度) 23.4%	16.1%	60%	×	変更が必要 22%	他計画等と目標値を合わせる
⑩	●血糖コントロール指標によるコントロール不良者の割合の減少 ⇒HbA1c8.4%(NGSP値)以上の人の割合の減少	(H23年度) 1.1%	0.9%	0.9%	◎	変更が必要 減少傾向	目標値を達成したため、中間評価から減少傾向とした
⑫	高血圧・糖尿病が原因の年間新規透析導入患者数の減少	(H23年度) 92人	82人	85人	◎	変更が必要 減少傾向	目標値を達成したため、中間評価から減少傾向とした

分野	2 健康的な食習慣を実践できるまちづくり	現状値 ※（ ）は基準年 又は基準年度	中間値 (H28年度)	目標値 (H34年度)	中間 評価	指標の見直しの必要性 と目標値	変更が必要な理由
⑤	●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）	(H23年度) 27.1%	28.0%	18%	×	変更が必要 16%	他計画と合わせ法定報告とする。国の示す減少率をもとに設定

分野	3 適度な身体活動・運動を実践できるまちづくり	現状値 ※（ ）は基準年 又は基準年度	中間値 (H28年度)	目標値 (H34年度)	中間 評価	指標の見直しの必要性 と目標値	変更が必要な理由
②	身体活動を実施している人の割合の増加 (65歳以上)	(H23年度) 男性 59.9% 女性 55.9%	男性 59.6% 女性 56.5%	男性 70% 女性 66%	×	変更が必要 対象年齢を65歳～74歳までとし目標値は変更しない	後期高齢者健診の問診項目から削除されたため対象年齢変更
④	運動習慣者の割合の増加 (65歳以上)	(H23年度) 男性 59.5% 女性 51.7%	男性 61.0% 女性 52.7%	男性 70% 女性 63%	△	変更が必要 対象年齢を65歳～74歳までとし目標値は変更しない	後期高齢者健診の問診項目から削除されたため対象年齢変更

分野	6 歯と口の健康管理ができるまちづくり (1) 子ども編	現状値 ※（ ）は基準年 又は基準年度	中間値 (H28年度)	目標値 (H34年度)	中間 評価	指標の見直しの必要性 と目標値	変更が必要な理由
②	12歳児の一人平均むし歯数（永久歯）の減少	(H23年度) 1.22本	0.71本	1.0本未満	◎	変更が必要 0.7本未満	目標値を達成したため、中間値未満とした

分野	7 健康な子どもをはぐくむまちづくり	現状値 ※（ ）は基準年 又は基準年度	(中間値) H28年度	目標値 (H34年度)	中間 評価	指標の見直しの必要性 と目標値	変更が必要な理由
③	人工妊娠中絶実施率の減少 (15～19歳の女子人口1,000人当たり)	(H23年度) 10.2	(H27年度) 5.0	9.2	◎	変更が必要 5.0	目標値を達成したため、中間値を維持とした

2. 新規設定

がん検診については、国の示す対象者の条件が変更になり、指標（率）が平成28年度から大幅に変わったことから、中間評価は平成27年度の実績に基づき行いました。さらに、平成28年度を現状値として平成34年度の目標値を見直しました。

また、高血圧・脂質異常症・糖尿病の評価（3項目）は、現在、要治療者の早期受診を勧奨しているため、内服等の治療の有無を問わず健診結果の値で判断します。

分野 1 生活習慣病予防や改善に取り組むまちづくり (1) がん							
項目	策定時値	中間値	策定時目標値	評価	新しい現状値	新しい目標値	理由
② 胃がん検診の受診率の向上 (40~69歳)	(H23年度) 男性 12.9% 女性 9.9%	(H27年度) 男性 18.8% 女性 17.8%	男性 23% 女性 20%	(H27) ○	(H28年度) 男性 3.0% 女性 3.5%	男性 9.0% 女性 9.5%	対象者の条件が変更になったため (年1%増×6年=6%増)
③ 肺がん検診の受診率の向上 (40~69歳)	(H23年度) 男性 21.3% 女性 21.8%	(H27年度) 男性 21.0% 女性 20.4%	男性 31% 女性 32%	(H27) ×	(H28年度) 男性 4.7% 女性 7.9%	男性 10.7% 女性 13.9%	
④ 大腸がん検診の受診率の向上 (40~69歳)	(H23年度) 男性 18.4% 女性 15.9%	(H27年度) 男性 24.4% 女性 23.9%	男性 28% 女性 26%	(H27) ○	(H28年度) 男性 5.5% 女性 9.4%	男性 11.5% 女性 15.4%	
⑤ 子宮頸がん検診の受診率の向上 (20~69歳)	(H23年度) 女性 31.6%	(H27年度) 女性 30.9%	女性 42%	(H27) ×	(H28年度) 女性 20.5%	女性 26.5%	
⑥ 乳がん検診の受診率の向上 (40~69歳)	(H23年度) 女性 22.7%	(H27年度) 女性 24.8%	女性 33%	(H27) △	(H28年度) 女性 6.0%	女性 12.0%	
⑦ 前立腺がん検診の受診率の向上 (40~69歳)	(H23年度) 男性 22.0%	(H27年度) 男性 28.2%	男性 32%	(H27) ○	(H28年度) 男性 6.3%	男性 12.3%	

分野 (2) 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病 (CKD)							
項目	策定時値	中間値 (H28年度)	策定時目標値	評価	新しい現状値	新しい目標値	理由
③ ●高血圧の改善 (40~89歳) ⇒高血圧有病率 (収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧が90mmHg以上の人の割合) の減少	(H23年度) 男性 44.2% 女性 36.0%	男性 46.4% 女性 36.9%	男性 39% 女性 32%	×	(H28年度) 男性 26.2% 女性 19.3%	男女ともに変更後の現状値から減少傾向	要治療者の早期受診を勧奨しているため、内服の有無に関わらず、設定した血圧値以上の人の割合の減少が必要なため
④ ●脂質異常症の減少 (40~79歳) ⇒LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少	(H23年度) 男性 21.8% 女性 28.1%	男性 22.6% 女性 27.4%	男性 16% 女性 21%	×	(H28年度) 男性 12.0% 女性 13.3%	男女ともに変更後の現状値から減少傾向	要治療者の早期受診を勧奨しているため、内服の有無に関わらず、設定したLDL-C値以上の人の割合の減少が必要なため
⑪ ●糖尿病有病者の増加の抑制 ⇒HbA1c6.5%(NGSP値)以上の人の割合の増加の抑制	(H23年度) 7.0%	6.9%	現状維持	◎	(H28年度) 5.5%	変更後の現状値から減少傾向	要治療者の早期受診を勧奨しているため、内服の有無に関わらず、設定したHbA1c値以上の人の割合の減少を目標とする

3. 目標値からの削除

事業や調査を実施しておらず実績値が出せない2項目を、目標値から削除しました。

分野 1 生活習慣病予防や改善に取り組むまちづくり (1) がん		
項目	指標の見直しの必要性	理由
⑧ 子宮頸がん予防ワクチンを接種したところのある中学1年生女子の割合の増加	※評価指標より削除	事業実施なし

分野 6 歯と口の健康管理ができるまちづくり (1) 子ども編		
項目	指標の見直しの必要性	理由
⑤ 歯肉に炎症所見を有する中学生の割合の減少	※評価指標より削除	実績を確認する調査を行っていないため

4. 新たな分野別指標一覧

重点施策Ⅰ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底								
分野No.	分野	指標No.	項目	策定時値	中間値 (H28年度)	評価	目標値 (H34年度)	出典
1	生活習慣病予防や改善に取り組みまちづくり (1) がん	①	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(H22) 81.6	(H27年) 70.9	◎	(H33) 70.9	人口動態調査
		②	胃がん検診の受診率の向上 (40~69歳)	(H23年度) 男性 12.9% 女性 9.9%	(H27年度) 男性 18.8% 女性 17.8% 中間値 (H28) 男性 3.0% 女性 3.5%	(H27) ○ —	男性 9.0% 女性 9.5%	地域保健・健康増進事業報告
		③	肺がん検診の受診率の向上 (40~69歳)	(H23年度) 男性 21.3% 女性 21.8%	(H27年度) 男性 21.0% 女性 20.4% 中間値 (H28) 男性 4.7% 女性 7.9%	(H27) × —	男性 10.7% 女性 13.9%	地域保健・健康増進事業報告
		④	大腸がん検診の受診率の向上 (40~69歳)	(H23年度) 男性 18.4% 女性 15.9%	(H27年度) 男性 24.4% 女性 23.9% 中間値 (H28) 男性 5.5% 女性 9.4%	(H27) ○ —	男性 11.5% 女性 15.4%	地域保健・健康増進事業報告
		⑤	子宮頸がん検診の受診率の向上 (20~69歳)	(H23年度) 女性 31.6%	(H27年度) 女性 30.9% 中間値 (H28) 女性 20.5%	(H27) × —	女性 26.5%	地域保健・健康増進事業報告
		⑥	乳がん検診の受診率の向上 (40~69歳)	(H23年度) 女性 22.7%	(H27年度) 女性 24.8% 中間値 (H28) 女性 6.0%	(H27) △ —	女性 12.0%	地域保健・健康増進事業報告
		⑦	前立腺がん検診の受診率の向上 (40~69歳)	(H23年度) 男性 22.0%	(H27年度) 男性 28.2% 中間値 (H28) 男性 6.3%	(H27) ○ —	男性 12.3%	健康支援課調べ
	生活習慣病予防や改善に取り組みまちづくり (2) 循環器疾患・糖尿病 病・慢性腎臓病 (CKD)	①	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(H22年) 男性 52.1 女性 26.4	(H26年) 男性 42.6 女性 27.7	×	(H33) 男性 42 女性 24	人口動態調査
		②	心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(H22年) 男性 61.5 女性 41.7	(H26年) 男性 68.3 女性 33.2	×	男性 55 女性 33	人口動態調査
		③	●高血圧の改善 (40~89歳) ⇒高血圧有病率 (血圧を下げる薬を服用、 または収縮期血圧が140mmHg以上、または 拡張期血圧が90mmHg以上の人の割合) の減少	(H23年度) 男性 44.2% 女性 36.0%	男性 46.4% 女性 36.9%	×	—	市国保特定健診 後期高齢者健診
		③	●高血圧の改善 (40~89歳) ⇒高血圧有病率 (収縮期血圧が140mmHg 以上、または拡張期血圧が90mmHg以上 の人の割合) の減少	—	(変更後) 男性 26.2% 女性 19.3%	—	男女ともに変更 後の中間値から 減少傾向	市国保特定健診 後期高齢者健診
		④	●脂質異常症の減少 (40~79歳) ⇒コレステロールや中性脂肪を下げる薬を 服用、またはLDLコレステロール 160mg/dl以上の人の割合の減少	(H23年度) 男性 21.8% 女性 28.1%	男性 22.6% 女性 27.4%	×	—	市国保特定健診 後期高齢者健診
		④	●脂質異常症の減少 (40~79歳) ⇒LDLコレステロール160mg/dl以上の 人の割合の減少	—	(変更後) 男性 12.0% 女性 13.3%	—	男女ともに変更 後の中間値から 減少傾向	市国保特定健診 後期高齢者健診
		⑤	●メタボリックシンドロームの該当 者及び予備群の減少	(H23年度) 27.1%	28.0%	×	16%	市国保特定健診(法定報告)

分野No.	分野	指標No.	項目	策定時値	中間値 (H28年度)	評価	目標値 (H34年度)	出典
1	生活習慣病予防や改善に取り組むまちづくり (2) 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病(CKD)	⑥	特定健康診査の実施率の向上	(H23年度) 20.4%	23.6%	△	27%	市国保特定健診(法定報告)
		⑦	特定保健指導の実施率の向上	(H23年度) 23.4%	16.1%	×	22%	市国保特定健診(法定報告)
		⑧	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	(H23年度) 45人	45人	×	41人	更生医療申請者数
		⑨	●糖尿病治療継続者の割合の増加 ⇒HbA1c6.5%(NGSP値)以上の人のうち、インスリン注射または血糖を下げる薬を服用、と回答した人の割合の増加	(H23年度) 32.0%	46.4%	◎	38%	市国保特定健診
		⑩	●血糖コントロール指標によるコントロール不良者の割合の減少 ⇒HbA1c8.4%(NGSP値)以上の人の割合の減少	(H23年度) 1.1%	0.9%	◎	減少傾向	市国保特定健診
		⑪	●糖尿病有病者の増加の抑制 ⇒インスリン注射または血糖を下げる薬を服用、またはHbA1c6.5%(NGSP値)以上の人の割合の増加の抑制	(H23年度) 7.0%	6.9%	◎	減少傾向	市国保特定健診
		⑪	糖尿病有病者の増加の抑制 ⇒HbA1c6.5%(NGSP値)以上の人の割合の増加の抑制	—	(変更後) 5.5%	—	変更後の中間値から減少傾向	市国保特定健診
		⑫	高血圧・糖尿病が原因の年間新規透析導入患者数の減少	(H23年度) 92人	82人	◎	減少傾向	更生医療申請者数
重点施策Ⅱ 栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙、歯・口の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善								
分野No.	分野	指標No.	項目	策定時値	中間値 (H28年度)	評価	目標値 (H34年度)	出典
2	健康的な食習慣を实践できるまちづくり	①	●40~60歳代男性の肥満者(BMI25以上)の割合の減少	(H23年度) 32.2%	33.2%	×	29%	市国保特定健診
		②	●40~60歳代女性の肥満者(BMI25以上)の割合の減少	(H23年度) 18.2%	18.1%	△	16%	市国保特定健診
		③	20歳代女性のやせの人(BMI18.5未満)の割合の減少	(H23年度) 19.8%	17.5%	△	14%	市妊婦健診(妊娠11週まで)
		④	●低栄養傾向(BMI20以下)の65歳以上の人の割合の増加の抑制	(H23年度) 20.6%	19.6%	◎	現状維持	市国保特定健診 後期高齢者健診
		⑤	●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)	(H23年度) 27.1%	28.0%	×	16%	市国保特定健診(法定報告)
3	適度な身体活動・運動を实践できるまちづくり	①	身体活動を実施している人の割合の増加(40~64歳)	(H23年度) 男性 47.6% 女性 48.5%	男性 48.8% 女性 50.1%	△	男性 58% 女性 59%	市国保特定健診
		②	身体活動を実施している人の割合の増加(65歳以上)	(H23年度) 男性 59.9% 女性 55.9%	男性 59.6% 女性 56.5%	×	男性 70% 女性 66%	市国保特定健診 後期高齢者健診
		②	身体活動を実施している人の割合の増加(65歳~74歳)	—	男性 59.2% 女性 56.9%	—	男性 70% 女性 66%	市国保特定健診 後期高齢者健診
		③	運動習慣者の割合の増加(40~64歳)	(H23年度) 男性 41.2% 女性 37.1%	男性 39.2% 女性 35.0%	×	男性 51% 女性 47%	市国保特定健診
		④	運動習慣者の割合の増加(65歳以上)	(H23年度) 男性 59.5% 女性 51.7%	男性 61.0% 女性 52.7%	△	男性 70% 女性 63%	市国保特定健診 後期高齢者健診
		④	運動習慣者の割合の増加(65歳~74歳)	—	男性 60.7% 女性 53.4%	—	男性 70% 女性 63%	市国保特定健診 後期高齢者健診
⑤	介護保険サービス利用者の増加の抑制	(H23年10月) 12,226人	(H28年10月) 17,120人	×	17,000人	介護保険事業状況報告		

分野No.	分野	指標No.	項目	策定時値	中間値 (H28年度)	評価	目標値 (H34年度)	出典
4	適正飲酒に取り組む まちづくり	①	毎日2合以上（純アルコール摂取量が40g以上）飲酒する男性の割合の減少	(H23年度) 10.2%	9.7%	△	9%	市国保特定健診
		②	毎日1合以上（純アルコール摂取量が20g以上）飲酒する女性の割合の減少	(H23年度) 3.8%	4.2%	×	3%	市国保特定健診
5	たばこ対策に取り組む まちづくり	①	成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）	(H23年度) 男性 19.5% 女性 3.6%	男性 20.7% 女性 4.2%	×	男性 12% 女性 2%	市国保特定健診
6	歯と口の健康管理ができる まちづくり (1) 子ども編	①	むし歯のない3歳児の割合の増加	(H23年度) 78.3%	83.2%	○	85%	市3歳6か月児健診
		②	12歳児の一人平均むし歯数（永久歯）の減少	(H23年度) 1.22本	0.71本	◎	0.7本未満	児童生徒保健調査 (市立中学校)
		③	時間を決めておやつを食べている2歳児の割合の増加	(H23年度) 60.9%	67.6%	△	80%	市2歳児歯科健診アンケート
		④	集団でフッ化物洗口を実施している施設数の増加	(H23年度) 99施設	156施設	○	174施設	市健康支援課調べ
6	歯と口の健康管理ができる まちづくり (2) おとな編	①	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	(H23年度) 77.7%	84.8%	○	85%	市歯周疾患検診
		②	40歳で喪失歯のない人の割合の増加	(H23年度) 84.2%	91.8%	○	93%	市歯周疾患検診
		③	40歳で進行した歯周炎を有する人の割合	(H23年度) 53.6%	51.7%	△	48%	市歯周疾患検診
		④	50歳で進行した歯周炎を有する人の割合	(H23年度) 56.0%	50.0%	◎	50%	市歯周疾患検診
		⑤	60歳で進行した歯周炎を有する人の割合	(H23年度) 59.8%	59.1%	△	54%	市歯周疾患検診
		⑥	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加	(H23年度) 28.6%	37.7%	△	55%	市歯周疾患検診
		⑦	たばこで歯周病が進行しやすいことを知っている人の割合の増加	(H23年度) 52.5%	57.3%	△	80%	市歯周疾患検診
		⑧	歯間部清掃用具を使用している人の割合の増加	(H23年度) 54.3%	61.3%	○	65%	市歯周疾患検診
		⑨	定期的に歯石除去を受けている人の割合の増加	(H23年度) 38.0%	41.5%	△	55%	市歯周疾患検診
重点施策Ⅲ 社会生活を営むために必要な心身機能の維持及び向上								
分野No.	分野	指標No.	項目	策定時値	中間値 (H28年度)	評価	目標値 (H34年度)	出典
7	健康な子どもをはぐくむ まちづくり	①	20歳代女性のやせの人（BMI18.5未満）の割合の減少（再掲）	(H23年度) 19.8%	17.5%	△	14%	市妊婦健診（妊娠11週まで）
		②	全出生数中の低出生体重児の割合の減少 （出生人口1,000人当たり）	(H22年) 9.9	(H27) 4.6	◎	減少傾向	人口動態調査
		③	人工妊娠中絶実施率の減少 （15～19歳の女子人口1,000人当たり）	(H23年度) 10.2	(H27年度) 5.0	◎	(H33年度) 5.0	人工妊娠中絶統計
8	休養・こころの健康を 保てるまちづくり	①	自殺者数の減少（人口10万人当たり）	(H22年) 21.7	(H27年) 16.4	◎	減少傾向	人口動態調査
		②	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	(H23年度) 21.5%	22.4%	×	18%	市国保特定健診

第4章

分野別課題と今後の取り組み

1. 生活習慣病予防や改善に取り組むまちづくり

(1) がん

□ 目指す姿

がんに関する知識を身につけ、日常生活を通して発症予防に取り組み、定期的な検診で、早期発見・早期治療をすることができるまちを目指します。

□ これまでの取り組み

- ◆がん検診推進事業（H26～H29）
- ◆集団健康診査事業（H26～H29）
- ◆個別健康診査事業（H26～H29）
- ◆働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業（H27）
- ◆個別健康診査事業（子宮がん検診 HPV 検査追加分）（H26）
- ◆健康診査事業・がん検診受診率向上啓発事業（H25）

□ 指標（具体的な数値目標）

指標 No.	項目	策定時値	中間値	評価	目標値
			(H28年度)		(H34年度)
①	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(H22) 81.6	(H27年) 70.9	◎	(H33) H28実績で現状維持
②	胃がん検診の受診率の向上 (40～69歳)	(H23年度) 男性 12.9% 女性 9.9%	(H27年度) 男性 18.8% 女性 17.8% 中間値 (H28) 男性 3.0% 女性 3.5%	(H27) ○	男性 9.0% 女性 9.5%
③	肺がん検診の受診率の向上 (40～69歳)	(H23年度) 男性 21.3% 女性 21.8%	(H27年度) 男性 21.0% 女性 20.4% 中間値 (H28) 男性 4.7% 女性 7.9%	(H27) ×	男性 10.7% 女性 13.9%
④	大腸がん検診の受診率の向上 (40～69歳)	(H23年度) 男性 18.4% 女性 15.9%	(H27年度) 男性 24.4% 女性 23.9% 中間値 (H28) 男性 5.5% 女性 9.4%	(H27) ○	男性 11.5% 女性 15.4%
⑤	子宮頸がん検診の受診率の向上 (20～69歳)	(H23年度) 女性 31.6%	(H27年度) 女性 30.9% 中間値 (H28) 女性 20.5%	(H27) ×	女性 26.5%
⑥	乳がん検診の受診率の向上 (40～69歳)	(H23年度) 女性 22.7%	(H27年度) 女性 24.8% 中間値 (H28) 女性 7.9%	(H27) △	女性 13.9%
⑦	前立腺がん検診の受診率の向上 (40～69歳)	(H23年度) 男性 22.0%	(H27年度) 男性 28.2% 中間値 (H28) 男性 6.3%	(H27) ○	男性 12.3%

□ 評価

- 国の対象者のとらえ方が平成28年度報告分から変更になり、当初の目標値では評価ができなくなった。
- 中間評価は、平成27年度実績で行い、最終目標については、新しい対象者での受診率で目標値を設定する必要がある。
- 「75歳未満のがん年齢死亡率」は目標値を達成した。平成34年度は厚労省は新たな目標値を設定しない方針のため市独自で設定。
- 各種がん検診受診率は、胃がん・大腸がん・前立腺がんは、目標達成に向け順調に向上している。一方肺がん、子宮がん、乳がんは、受診率が横ばいで、目標達成に向けた更なる取り組みが必要である。

□ 課題

- ☆肺がん死亡率は部位別で最も多いことから、肺がん検診の受診率向上が必要
- ☆女性特有の子宮頸がん及び乳がんの受診率の向上が必要

□ 今後の取り組み

- 受診しやすい環境の整備を行い、がん検診の受診率の向上を図ります。
- がんに関するウイルスや細菌についての知識を普及し、がん予防を推進します。
- こどもからのがん教育（喫煙、食習慣、運動等の生活習慣が健康に及ぼす影響等についての知識の普及）を進めます。
- がんになっても安心して暮らすための支援や制度について情報を提供します。

(2) 循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）

□ 目指す姿

循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）に関する知識を身につけ、日常生活を通して生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組むことができるまちを目指します。

□ これまでの取り組み

- ◆特定健診・特定保健指導事業（H25～H29）
- ◆成人等健康教育・健康相談事業（H25～H29）
- ◆健康診査事業（35～39歳）（H27～H29）
- ◆後期高齢者訪問栄養指導事業（H27～H29）
- ◆地域に寄り添う保健活動展開事業（H29）
- ◆KDBシステム追加導入事業（H29）
- ◆生活習慣病重症化予防事業（H29）
- ◆特定健診定着化事業（H29）
- ◆慢性腎臓病（CKD）連携システム推進事業（H29）
- ◆慢性腎臓病（CKD）病診連携システム推進事業（H26～H28）
- ◆データヘルス計画サポート事業（H27～H28）
- ◆伝えたい健やかおとなメニュー推進事業（H26）※
- ◆健康的な外食メニュー推進事業（H27～H28）※
※（世界糖尿病デーの周知及び健康的な外食メニューの認定）
- ◆健やかなまちづくり事業（H26～H28）
- ◆重症化予防対策（H26～H28）
- ◆特定健診受診率アップ事業（H25～H28）
- ◆保健広報広聴事業（地域診断及び慢性腎臓病（CKD）の訪問指導）（H25）
- ◆慢性腎臓病（CKD）予防啓発事業（H25）

□ 指標（具体的な数値目標）

指標 No.	項目	策定時値	中間値 (H28年度)		評価	目標値 (H34年度)	
			(H22年)	(H26年)		(H33年)	(H34年)
①	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(H22年) 男性 52.1 女性 26.4	(H26年) 男性 42.6 女性 27.7	×	(H33年) 男性 42 女性 24		
②	心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり)	(H22年) 男性 61.5 女性 41.7	(H26年) 男性 68.3 女性 33.2	×	男性 55 女性 33		
③	●高血圧の改善 (40~89歳) ⇒高血圧有病率 (血圧を下げる薬を服用、または収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧が90mmHg以上の人の割合) の減少	(H23年度) 男性 44.2% 女性 36.0%	男性 46.4% 女性 36.9%	×	—		
③	●高血圧の改善 (40~89歳) ⇒高血圧有病率 (収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧が90mmHg以上の人の割合) の減少	—	(変更後) 男性 26.2% 女性 19.3%	—	男女ともに変更後の中間値よりも減少傾向		
④	●脂質異常症の減少 (40~79歳) ⇒コレステロールや中性脂肪を下げる薬を服用、またはLDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少	(H23年度) 男性 21.8% 女性 28.1%	男性 22.6% 女性 27.4%	×	—		
④	●脂質異常症の減少 (40~79歳) ⇒LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少	—	(変更後) 男性 12.0% 女性 13.3%	—	男女ともに変更後の中間値よりも減少傾向		
⑤	●メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	(H23年度) 27.1%	28.0%	×	16%		
⑥	特定健康診査の実施率の向上	(H23年度) 20.4%	23.6%	△	27%		
⑦	特定保健指導の実施率の向上	(H23年度) 23.4%	16.1%	×	22%		
⑧	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	(H23年度) 45人	45人	×	41人		
⑨	●糖尿病治療継続者の割合の増加 ⇒HbA1c6.5%(NGSP値)以上の人のうち、インスリン注射または血糖を下げる薬を服用、と回答した人の割合の増加	(H23年度) 32.0%	46.4%	◎	38%		
⑩	●血糖コントロール指標によるコントロール不良者の割合の減少 ⇒HbA1c8.4%(NGSP値)以上の人の割合の減少	(H23年度) 1.1%	0.9%	◎	減少傾向		
⑪	●糖尿病有病者の増加の抑制 ⇒インスリン注射または血糖を下げる薬を服用、またはHbA1c6.5%(NGSP値)以上の人の割合の増加の抑制	(H23年度) 7.0%	6.9%	◎			
⑪	糖尿病有病者の増加の抑制 ⇒HbA1c6.5%(NGSP値)以上の人の割合の増加の抑制	—	(変更後) 5.5%	—	変更後の現状値よりも減少傾向		
⑫	高血圧・糖尿病が原因の年間新規透析導入患者数の減少	(H23年度) 92人	82人	◎	減少傾向		

□ 評価

- 「脳血管疾患の年齢調整死亡率」は、男性は既に目標値を達成しているが、女性はH27年に当初の現状値を上回る結果となった。
- 心疾患の年齢調整死亡率は女性は目標値を達成しているが、男性は当初の現状値を上回る結果となった。
- 高血圧の改善、脂質異常症の減少については、横ばいあるいは増加傾向となっている。
- メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少については、増加傾向となっている。
- 特定健診受診率は増加傾向にあるが、目標とは大きな開きがある。
- 特定保健指導は減少している。
- 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数は一旦増加したが、減少傾向である。
- 糖尿病治療継続者の割合は増加し、目標を上回っている。
- 血糖コントロール不良者の割合は減少し、目標を達成した。
- 糖尿病有病者の増加は抑制できている。
- 高血圧・糖尿病が原因の年間新規透析導入者は減少し、目標を達成している。

□ 課題

- ☆糖尿病、高血圧、脂質異常症などの早期発見のために、特定健診受診率をさらに向上する必要がある。
- ☆心疾患や脳血管疾患の発症予防のために、保健指導や健康相談をさらに推進する必要がある。
- ☆糖尿病性腎症による透析導入者の減少には、糖尿病治療継続者の割合の増加と血糖コントロール不良者の減少をさらに推進する必要がある。

□ 今後の取り組み

- 健診を生活習慣見直しの機会として活用することを推進し、受診しやすい体制の充実に図り、特定健康診査・特定保健指導実施率の向上に努めます。
- 健診への関心を高め、行動変容に繋がるための支援を行います。
- 特定保健指導の充実に努めるとともに、特定保健指導に該当しないハイリスク者への保健指導にも重点をおいて取り組みます。
- 慢性腎臓病（CKD）予防対策を推進するとともに、糖尿病性腎症重症化予防対策のシステムを構築します。
- 生活習慣病の予防について、医療保険者、医療機関、薬局、地域包括支援センター、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等との連携を図ります。

2. 健康的な食習慣を实践できるまちづくり

□ 目指す姿

食に関する正しい知識を身につけ、健康によい食行動がとれるまちを目指します。

□ これまでの取り組み

- ◆特定健診・特定保健指導事業（再掲）（H25～H29）
- ◆後期高齢者健康診査事業（H25～H29）
- ◆野菜消費日本一食育推進事業（H27～H29）
- ◆食生活改善ボランティア育成事業（H25～H29）
- ◆食育推進事業（H25～H29）
- ◆栄養管理指導事業（H25～H29）
- ◆健やか食生活推進事業（H26～H28）
- ◆「みやざき食材」活用食育推進事業（H25～H26）
- ◆健康づくり食育推進事業（H25）
- ◆シニアの食卓支援事業（H25）

□ 指標（具体的な数値目標）

指標 No.	項目	策定時値	中間値 (H28年度)	評価	目標値 (H34年度)
①	●40～60歳代男性の肥満者（BMI25以上）の割合の減少	(H23年度) 32.2%	33.2%	×	29%
②	●40～60歳代女性の肥満者（BMI25以上）の割合の減少	(H23年度) 18.2%	18.1%	△	16%
③	20歳代女性のやせの人（BMI18.5未満）の割合の減少	(H23年度) 19.8%	17.5%	△	14%
④	●低栄養傾向（BMI20以下）の65歳以上の人の割合の増加の抑制	(H23年度) 20.6%	19.6%	◎	現状維持
⑤	●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）	(H23年度) 27.1%	28.0%	×	16%

□ 評価

- 肥満者の割合は、男性が増加傾向、女性は横ばいとなっている。
- 20歳代のやせの割合は減少している。
- 低栄養傾向の65歳以上の人の割合の増加は抑制できている。
- メタボリックシンドローム該当者・予備群は、横ばいあるいは増加傾向となっている。

□ 課題

- ☆生活習慣病のリスクを高める肥満の割合を全ての年齢層で減少する必要がある。
- ☆適正な食品（栄養素）摂取ができるための教育が必要である。

□ 今後の取り組み

【生活習慣病の発症・重症化予防のための取り組みの推進】

- 栄養指導、健康教育、地域活動等を通して知識の普及・啓発を図ります。
- 知り得た知識を日常生活の中で食行動として実践できるように支援します。
- 特定健康診査結果に基づいた栄養指導を行います。

【ライフステージに応じた食育の推進】

- 子どもの基本的な生活習慣の形成を図ります。
- 学校における食育の取り組みを支援し推進に努めます。
- 望ましい食習慣や知識の習得を支援します。
- 低栄養予防のための食事について周知に努めます。

ライフステージに応じた食育の推進については、『宮崎市食育・地産地消推進計画』に示されており、食育と地産地消を進めるための施策・取り組みとあわせて、健康的な食環境と食習慣を進めるための施策に取り組んでいきます。

3. 適度な身体活動・運動を実践できるまちづくり

□ 目指す姿

日常生活の中で自然に運動を行うことができるまちを目指します。

□ これまでの取り組み

- ◆特定健診・保健指導事業（再掲）（H25～H29）
- ◆後期高齢者健康診査事業（H25～H29）
- ◆宮崎市健康づくり推進協議会支援事業（H25～H29）
- ◆市体育協会関連補助事業（運営費・自主事業）（H25～H29）
- ◆スポーツ大会等支援事業（H25～H29）
- ◆学校体育施設開放事業（H25～H29）
- ◆地域スポーツ振興事業（地区体育会・スポーツ推進委員）（H25～H29）
- ◆スポーツ大会等開催事業（H25～H29）
- ◆市民スポーツ振興支援事業（H25～H29）
- ◆スポーツ少年団活動支援事業（H25～H29）
- ◆市政出前講座（ニュースポーツ・コーディネーショントレーニング）（H25～H29）
- ◆田野地域スポーツイベント開催支援事業（H27～H29）
- ◆高岡体力づくりスポーツ大会等開催支援事業（H28～H29）
- ◆佐土原体力づくりスポーツ大会開催支援事業（H25～H29）
- ◆どこでもロコモ予防事業（H28～H29）
- ◆みんなで体操みんなで健幸事業（H29）
- ◆脳力・体力パワーアップ事業（H29）
- ◆げんかつ高齢者介護予防事業（H25～H28）
- ◆宮崎いきいき健幸体操普及事業（H25～H28）
- ◆今こそ鍛えてよみがえれ事業（H25～H28）
- ◆ラジオ体操普及促進事業（H25）

□ 指標（具体的な数値目標）

指標 No.	項目	策定時値	中間値 (H28年度)		評価	目標値 (H34年度)	
			男性	女性		男性	女性
①	身体活動を実施している人の割合の増加 (40～64歳)	(H23年度) 男性 47.6% 女性 48.5%	男性 48.8% 女性 50.1%	△	男性 58% 女性 59%		
②	身体活動を実施している人の割合の増加 (65歳以上)	(H23年度) 男性 59.9% 女性 55.9%	男性 59.6% 女性 56.5%	×	男性 70% 女性 66%		
②	身体活動を実施している人の割合の増加 (65歳～74歳)	—	男性 59.2% 女性 56.9%	—	男性 70% 女性 66%		
③	運動習慣者の割合の増加 (40～64歳)	(H23年度) 男性 41.2% 女性 37.1%	男性 39.2% 女性 35.0%	×	男性 51% 女性 47%		
④	運動習慣者の割合の増加 (65歳以上)	(H23年度) 男性 59.5% 女性 51.7%	男性 61.0% 女性 52.7%	△	男性 70% 女性 63%		
④	運動習慣者の割合の増加 (65歳～74歳)	—	男性 60.7% 女性 53.4%	—	男性 70% 女性 63%		
⑤	介護保険サービス利用者の増加の抑制	(H23年10月) 12,226人	(H28年10月) 17,120人	×	17,000人		

□ 評価

- 身体活動を実施している人の割合が、40～64歳の男性は減少傾向、それ以外は横ばいである。
- 運動習慣者の割合は、40～64歳までの年齢層は減少傾向、65歳以上は横ばいあるいはやや増加傾向である。
- 介護保険サービス利用者は年々増加し、平成34年度の最終目標を既に上回っている。

□ 課題

- ☆生活習慣病の発症予防のために、市民自らが運動を習慣化する知識の普及と環境づくりが必要である。
- ☆高齢化に伴う運動機能や認知機能の低下を予防するための運動を実践する必要がある。

□ 今後の取り組み

- ライフステージや個人の健康状態に応じた適切な運動指導を行います。
- 関係機関等と連携し、運動を実践できる環境づくりに努めます。
- 地域で行う運動教室などの活動を支援します。
- 身体活動・適度な運動の必要性についての知識の普及・啓発を行います。
- 運動を地域で推進するための人材育成を支援します。
- 地域で行うスポーツイベントの開催を支援します。

『宮崎市民長寿支援プラン』には、介護予防を目的とした「運動器機能の維持・向上」のための取り組みが示されており、相互に連携を図りながら推進します。

4. 適正飲酒に取り組むまちづくり

目指す姿

適正飲酒を心がけ、心身ともに健康に過ごせるまちを目指します。

これまでの取り組み

- ◆思春期保健事業（分野 5、7 に再掲あり）（H25～H29）
- ◆精神保健福祉対策推進事業（分野 8 に再掲あり）（H25～H29）

指標（具体的な数値目標）

指標 No.	項 目	策定時値	中間値	評価	目標値
			(H28年度)		(H34年度)
①	毎日2合以上（純アルコール摂取量が40g以上）飲酒する男性の割合の減少	(H23年度) 10.2%	9.7%	△	9%
②	毎日1合以上（純アルコール摂取量が20g以上）飲酒する女性の割合の減少	(H23年度) 3.8%	4.2%	×	3%

評価

- 毎日2合以上飲酒する男性の割合は減少している。
- 毎日1合以上飲酒する女性の割合は増加している。

課題

- ☆アルコール摂取の健康への影響を啓発し、適正飲酒をすすめる必要がある。
- ☆未成年、妊娠中・授乳中の子どもへの影響について、知識を普及する必要がある。

今後の取り組み

- 飲酒の健康の影響について、関係機関・関係部署と連携して知識の普及・啓発を図ります。
- 未成年者の飲酒、妊娠中・授乳中の飲酒に関する相談・教育を行います。
- アルコール依存症に対する相談体制の充実および医療機関等との連携を図ります。
- アルコール関連疾患の早期発見・早期治療への取り組みに努めます。
- 自助グループ等関係団体と協働し、適正飲酒に関する相談・教育に取り組めます。

5. たばこ対策に取り組むまちづくり

目指す姿

喫煙者の卒煙が進み、受動喫煙の機会がないまちを目指します。

これまでの取り組み

- ◆思春期保健事業（再掲）（H25～H29）
- ◆ママのための禁煙相談（H25～H29）

指標（具体的な数値目標）

指標 No.	項 目	策定時値		中間値 (H28年度)		評価	目標値 (H34年度)	
①	成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）	(H23年度)						
		男性	19.5%	男性	20.7%	×	男性	12%
		女性	3.6%	女性	4.2%		女性	2%

評価

○成人の喫煙率は、男女ともに年々横ばいから増加傾向となっている。

課題

- ☆がんをはじめとする生活習慣病等の疾患を予防するために、喫煙の影響に関する情報の提供や知識の普及を推進する必要がある。
- ☆妊産婦への禁煙指導及び喫煙をする前の未成年者への喫煙防止に向けた取り組みを推進する必要がある。
- ☆国において受動喫煙防止対策を強化する動きがあり、今後飲食店等への対策の強化が想定される。

今後の取り組み

- 保健事業の場、学校等で、たばこのリスクに関する教育・啓発を推進します。
- 禁煙支援を行う医療機関・薬局の周知に努めます。
- 妊産婦等をタバコのリスクから守るための個別指導を行います。
- 「望まない受動喫煙」をなくすための取り組みについて検討をすすめます。
- COPDの周知に努め、予防に関する知識の普及を図ります。

6. 歯と口の健康管理ができるまちづくり

(1) 子ども編

□ 目指す姿

子どもが自分で歯と口の健康管理ができるまちを目指します。

□ これまでの取り組み

- ◆学校フッ化物応用事業（H25～H29）
- ◆幼児むし歯予防事業（H25～H29）
- ◆歯科健診委託事業（H25～H29）
- ◆1歳児歯科口腔健康診査事業（H28）

□ 指標（具体的な数値目標）

指標 No.	項目	策定時値	中間値 (H28年度)	評価	目標値 (H34年度)
①	むし歯のない3歳児の割合の増加	(H23年度) 78.3%	83.2%	○	85%
②	12歳児の一人平均むし歯数（永久歯）の減少	(H23年度) 1.22本	0.71本	◎	0.7本未満
③	時間を決めておやつを食べている2歳児の割合の増加	(H23年度) 60.9%	67.6%	△	80%
④	集団でフッ化物洗口を実施している施設数の増加	(H23年度) 99施設	156施設	○	174施設

□ 評価

- むし歯のない3歳児の割合は増加している。
- 12歳児の一人平均むし歯数も減少し、最終目標値を達成している。
- 時間を決めておやつを食べている2歳児の割合は増加しているが、目標達成にはさらに啓発していく必要がある。
- 集団でフッ化物洗口を実施している施設数は増加している。
- 今後も歯の健康についての情報提供やフッ化物洗口の啓発を推進する必要がある。

□ 課題

- ☆それぞれの数値は順調に推移している。目標達成に向けてさらに事業を推進していく必要がある。
- ☆子どもと保護者が歯と口の健康の大切さを理解し、乳幼児期から継続して口腔ケアが実践できるようにする。

□ 今後の取り組み

- 関係機関と連携し、フッ化物塗布、フッ化物洗口を継続的に取り組みます。
- 適切なセルフケアと歯科医療機関での定期的な健診の必要性を啓発し、むし歯・歯周病予防を支援します。
- 関係市民団体と協働して予防活動に取り組み、市民に分かりやすい情報提供に努めます。

妊娠中及び乳幼児期からの歯科保健の取り組みについては、『みやざき市子ども・子育て支援プラン』にも示されており、相互に連携を図りながら推進します。

(2) おとな編

□ 目指す姿

おいしく食事をしたり、会話を楽しむために、生涯を通じて歯と口の健康づくりを
実践できるまちを目指します。

□ これまでの取り組み

- ◆歯周疾患検診事業（H25～H29）
- ◆口腔保健支援センター業務委託事業（H25～H29）
- ◆妊婦歯科口腔健康診査事業（H27～H29）

□ 指標（具体的な数値目標）

指標 No.	項 目	策定時値	中間値	評価	目標値
			(H28年度)		(H34年度)
①	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	(H23年度) 77.7%	84.8%	○	85%
②	40歳で喪失歯のない人の割合の増加	(H23年度) 84.2%	91.8%	○	93%
③	40歳で進行した歯周炎を有する人の割合	(H23年度) 53.6%	51.7%	△	48%
④	50歳で進行した歯周炎を有する人の割合	(H23年度) 56.0%	50.0%	◎	50%
⑤	60歳で進行した歯周炎を有する人の割合	(H23年度) 59.8%	59.1%	△	54%
⑥	過去1年間に歯科健診を受診した人の割合の増加	(H23年度) 28.6%	37.7%	△	55%
⑦	たばこで歯周病が進行しやすいことを知っている人の割合の増加	(H23年度) 52.5%	57.3%	△	80%
⑧	歯間部清掃用具を使用している人の割合の増加	(H23年度) 54.3%	61.3%	○	65%
⑨	定期的に歯石除去を受けている人の割合の増加	(H23年度) 38.0%	41.5%	△	55%

□ 評価

- 60歳で24歯以上の歯を有する人の割合は目標値を達成している。
- 40歳で喪失歯のない人の割合も順調に増加している。
- 進行した歯周病を有する人の割合は、40歳は順調に減少し、60歳は目標値を達成している。
- 過去1年間に歯科健診を受診した人の割合も徐々にではあるが増加している。
- たばこで歯周病が進行しやすいことを知っている人の割合はほぼ横ばいである。
- 歯間部清掃用具を使用している人の割合は増加している。
- 定期的に歯石除去を受けている人の割合はほぼ横ばいである。
- 指標のほとんどが目標達成あるいは増加している。今後も定期的な歯科健診や歯石の除去等の口腔ケアを継続していくことや、たばこの影響に関する知識の普及や情報提供が必要である。

□ 課題

- ☆むし歯や歯周病に対する知識を身につけ、歯と口の健康づくりが実践できる人を増やしていく。

□ 今後の取り組み

- ライフステージに応じた歯科保健対策を推進します。
- 適切なセルフケアと歯科医療機関での定期的な健診の必要性を啓発し、むし歯・歯周病予防を支援します。
- 関係市民団体と協働して予防活動に取り組み、市民にわかりやすい情報提供に努めます。

7. 健康な子どもをはぐくむまちづくり

□ 目指す姿

子どもが、こころも体も健康で、自分も周りの人も大切にできる人になるまちを目指します。

□ これまでの取り組み

- ◆親子健康手帳交付事業（H25～H29）
- ◆妊婦健康診査事業（H25～H29）
- ◆産婦健康診査事業（H29）
- ◆こんにちは赤ちゃん事業（全戸訪問事業）（H25～H29）
- ◆母子訪問事業（H25～H29）
- ◆新生児聴覚検査事業（H29）
- ◆乳幼児健康診査事業（H25～H29）
- ◆乳幼児発達相談事業（H25～H29）
- ◆幼児集団健康診査事業（H25～H29）
- ◆未熟児・障がい児等支援事業（H25～H29）
- ◆離乳食教室事業（H25～H29）
- ◆思春期健康教育講師派遣事業（H25～H29）
- ◆思春期保健事業（再掲）（H25～H29）
- ◆小中学校スクールカウンセリング等事業（H25～H29）
- ◆不登校児童生徒対策事業（H25～H29）
- ◆家庭児童相談事業（H25～H29）
- ◆私立幼稚園健康診断補助事業（H25～H29）
- ◆認可外保育施設健康診断補助事業（H25～H29）
- ◆地域子育て支援センター事業（H25～H29）
- ◆みやざき安心子育て包括支援事業（H26～H29）
- ◆不妊治療支援事業（H26～H29）
- ◆未熟児等養育医療事業（H26～H29）
- ◆身体障がい児援護事業（H26～H29）
- ◆小児慢性特定疾患治療研究事業（H26～H29）
- ◆女性健康支援センター事業（H26～H29）
- ◆不育症等サポート事業（H26～H29）
- ◆特別支援教育就学サポート事業（H26～H29）
- ◆いじめ防止対策推進事業（H26～H28）、いじめストップ推進事業（H29）
- ◆母子健康相談事業（H25～H28）
- ◆出産準備教室事業（H25～H27）
- ◆健やか食生活推進事業（再掲）（H26～H27）
- ◆一般不妊治療費助成事業（H26～H27）
- ◆小児慢性特定疾病支援事業（H25）
- ◆乳幼児からはじまる『みやざきっ子』食育推進事業（H25）

□ 指標（具体的な数値目標）

指標 No.	項目	策定時値	中間値 (H28年度)	評価	目標値 (H34年度)
①	20歳代女性のやせの人（BMI18.5未満）の割合の減少（再掲）	(H23年度) 19.8%	17.5%	△	14%
②	全出生数中の低出生体重児の割合の減少（出生人口1,000人当たり）	(H22年) 9.9	(H27) 4.6	◎	減少傾向
③	人工妊娠中絶実施率の減少（15～19歳の女子人口1,000人当たり）	(H23年度) 10.2	(H27年度) 5.0	◎	(H33年度) 5.0

□ 評価

- 20歳代女性のやせの人は減少している。
- 低出生体重児の割合、人工妊娠中絶実施率はいずれも減少している。

□ 課題

- ☆子どもがよりよい生活習慣を身につけるために、家庭環境を整える必要がある。
- ☆妊娠・出産など正しい知識を身につけ、自分自身や命を大切にできる教育が必要である。
- ☆子育てに関する情報が得られ、必要なサービスを利用できる環境を整える。
- ☆子どもがいる家庭の孤立を防ぎ、普段から気軽に相談できる環境づくりに努める。

□ 今後の取り組み

- 関係機関等と連携し、妊娠期から母親とその家族をサポートします。
- 乳幼児期においては、保育所、幼稚園、認定こども園等と連携し、健診、相談、訪問等の事業を実施します。
- 学齢期においては、学校や地域等とも情報を共有し、生活習慣や性に関する相談・教育の充実を図ります。

妊産婦から乳幼児期・思春期までの母子保健事業の取り組みについては、『みやざき子ども・子育て支援プラン』に示されており、子育てに必要な環境整備のための施策・取り組みとあわせて進めていきます。

8. 休養・こころの健康を保てるまちづくり

□ 目指す姿

みんなでストレスを上手に解消することができ、いきいきと過ごせるまちを目指します。

□ これまでの取り組み

- ◆消費生活相談事業（H25～H29）
- ◆宮崎市青少年プラザの相談事業「こころナビゲーション」（H25～H29）
- ◆中小企業定例相談事業（H25～H29）
- ◆薬物依存型精神障がい者本人活動支援事業（H25～H29）
- ◆精神保健福祉対策推進事業（再掲）（H25～H29）
- ◆成年後見制度活用事業（H25～H29）
- ◆自殺予防対策事業（H25～H29）
- ◆自殺対策人材養成事業（H25～H29）
- ◆うつ病等医療連携システム推進事業（H27～H29）
- ◆宮崎市男女共同参画センター指定管理事業（H27～H29）

□ 指標（具体的な数値目標）

指標 No.	項目	策定時値	中間値 (H28年度)	評価	目標値 (H34年度)
①	自殺者数の減少（人口10万人当たり）	(H22年) 21.7	(H27年) 16.4	◎	減少傾向
②	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合の減少	(H23年度) 21.5%	22.4%	×	18%

□ 評価

- 自殺率は減少している。
- 睡眠による休養を十分にとれていない人の割合はH28年度に増加したが、H27年度までは横ばいであった。
- 今後も、こころの健康づくりに関する相談体制の充実や心の健康問題に関する正しい理解の普及啓発が必要である。

□ 課題

☆自殺者数をさらに減少するためには、ストレス要因を軽減するための知識の普及と相談体制の整備が必要である。

☆こころの健康問題の重要性を認識し、睡眠の状態などから、こころの不調に気づき、適切に対処できることが必要である。

□ 今後の取り組み

【教育の推進】

- こころの健康についての知識の普及・啓発を引き続き図ります。
- 児童生徒の自殺予防のための研修などを実施し、子どもたちの発するSOSに気づき対応できる環境を推進します。
- 休養の大切さについて、市民への意識への浸透を図ります。
- 市民一人一人の気づきとお互いの見守りを促すための人材を養成します。
- NPOなどと連携し、心の健康を保つための講演会・イベントを実施します。

【相談・支援の推進】

- 事業の周知を図り、専門家による電話相談・面接相談を引き続き行います。
- 市民に身近な保健センター等での電話・面接・訪問による相談体制の充実を図ります。
- 消費生活問題・多重債務問題についての相談事業を継続して行います。
- 心身の健康に関する相談の場の確保を図ります。
- かかりつけ医と精神科医の連携システムによるうつ病等の早期発見・早期治療を推進します。
- 救急医療と精神科医療との連携を促進し、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策を強化します。
- 自殺未遂者および自死遺族に対するケアについて、相談・支援体制の充実を図ります。
- 宮崎市青少年プラザ相談事業を積極的に周知し、勤労青少年の心のケアに努めます。
- 薬物依存症による一時的な精神障がい者の社会復帰を促進する活動等を実施している法人に対し、運営費の一部を助成します。
- 宮崎市男女共同参画センターでの電話相談、面接相談、専門相談（弁護士、臨床心理士）を実施します。

9. その他の取り組み

分野ごとに限定せず、総合的な取り組みとして、以下の事業を実施しています。

また、以下の取り組みには上げていませんが、地域まちづくり事業などでも、健康に関する内容を取り入れ、健康づくりを推進しています。

これまでの取り組み

- ◆みやざき健康ふくしま祭り補助事業
- ◆さどわら健康ふくしま祭り開催支援事業
- ◆田野町健康福祉まつり開催支援事業
- ◆健康みやざきマイレージ事業（地方創生）

今後の取り組み

- 市民が地域等でイベントに参加することで、健康意識を向上させ、効果的に市民プランを推進していくために継続して行います。

付属資料

平成29年度 宮崎市保健所運営協議会委員名簿

(順不同)

番号	団体名	役職名	氏名	委嘱期間	備考
1	公益社団法人 宮崎市郡医師会	会長	かわな たかし 川名 隆司	H28.04.01～H30.03.31	継続
2	一般社団法人 宮崎市郡歯科医師会	会長	くろき こういち 黒木 晃一	H29.08.01～H30.03.31	新規
3	一般社団法人 宮崎市郡薬剤師会	会長	みやもと けいいちろう 宮本 圭一郎	H29.08.01～H30.03.31	新規
4	公益社団法人 宮崎県看護協会	会長	たのうえ あみえ 田上 文恵	H28.04.01～H30.03.31	継続
5	公益社団法人 宮崎県栄養士会	監事	め りょうこ 米良 良子	H28.04.01～H30.03.31	継続
6	一般社団法人 宮崎県獣医師会 宮崎支部	副支部長	すずき ともひろ 鈴木 智博	H28.04.01～H30.03.31	継続
7	社会福祉法人 宮崎市社会福祉協議会	会長	あつち やすし 厚地 安	H28.04.01～H30.03.31	継続
8	宮崎北警察署	生活安全課長	まつうら ひろくに 松浦 弘国	H29.04.01～H30.03.31	新規
9	公立大学法人 宮崎県立看護大学	准教授	まつもと のりこ 松本 憲子	H28.04.01～H30.03.31	継続
10	宮崎地域精神保健福祉協議会	会長	ごとう いさむ 後藤 勇	H28.04.01～H30.03.31	継続
11	宮崎市健康づくり推進協議会	会長	さかもと てるこ 坂本 テル子	H28.04.01～H30.03.31	継続
12	宮崎市小学校長会	書記	おかむら やすたか 岡村 安孝	H29.04.01～H30.03.31	新規
13	宮崎市食品衛生協会	会長	おかざき とみあき 岡崎 富明	H28.04.01～H30.03.31	継続
14	宮崎市自治会連合会	副会長	やまかわ ひとし 山川 等	H28.04.01～H30.03.31	継続
15	宮崎市生活衛生同業組合連絡会	会長	やまかわ ひろし 山川 浩	H28.04.01～H30.03.31	継続
16	宮崎市地域婦人会連絡協議会	事務局長	くすめぎ けいこ 久壽米木 恵子	H28.04.01～H30.03.31	継続
17	宮崎市PTA協議会	会計	なかしま ゆか 中嶋 由香	H29.08.01～H30.03.31	新規
18	宮崎市民生委員児童委員協議会	副会長	いしやま やすひろ 石山 恭敬	H29.04.01～H30.03.31	新規
19	宮崎市中学校養護教諭部会	養護教諭	とばやし めぐみ 外林 めぐみ	H29.04.01～H30.03.31	新規
20	宮崎市食生活改善推進協議会	会長	せとぐち みつこ 瀬戸口 みつ子	H28.04.01～H30.03.31	継続

「第2次健康みやざき市民プラン」分野別今後の取り組み

分野別今後の取り組み		事業掲載課（平成29年度時点）
1 生活習慣病予防や改善に取り組むまちづくり		
（1）がん		
目指す姿	がんに関する知識を身につけ、日常生活を通して発症予防に取り組み、定期的な検診で、早期発見・早期治療をすることができるまちを目指します。	健康支援課
今後の取り組み	受診しやすい環境の整備を行い、がん検診の受診率の向上を図ります。	
	がんに関連するウイルスや細菌についての知識を普及し、がん予防を推進します。	
	こどものころからがん教育（喫煙、食生活、運動等の生活習慣が健康に及ぼす影響等についての知識の普及）をすすめます。	
	がんになっても安心して暮らすための支援や制度について情報を提供します。	
（2）循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）		
目指す姿	循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）に関する知識を身につけ、日常生活を通して生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組むことができるまちを目指します。	健康支援課 医療介護連携課 国保年金課
今後の取り組み	健診を生活習慣見直しの機会として活用することを推進し、受診しやすい体制の充実を図り、特定健康診査・特定保健指導実施率の向上に努めます。	
	健康への関心を高め、行動変容に繋がるための支援を行います。	
	特定保健指導の充実にも努めるとともに、特定保健指導に該当しないハイリスク者への保健指導にも重点をおいて取り組みます。	
	慢性腎臓病（CKD）予防対策を推進するとともに、糖尿病性腎症重症化予防対策のシステムを構築します。 生活習慣病の予防について、医療保険者、医療機関、薬局、地域包括支援センター、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等との連携を図ります。	
2 健康的な食習慣を実践できるまちづくり		
目指す姿	食に関する正しい知識を身につけ、健康によい食行動がとれるまちを目指します。	健康支援課 国保年金課 農政企画課 保健給食課
今後の取り組み	生活習慣病の発症・重症化予防のための取り組みの推進 ・栄養指導、健康教育、地域活動等を通して知識の普及・啓発を図ります。 ・知り得た知識を日常生活の中で食行動として実践できるように支援します。 ・特定健康診査結果に基づいた栄養指導を行います。	
	ライフステージに応じた食育の推進 ・子どもの基本的な生活習慣の形成を図ります。 ・学校における食育の取り組みを支援し推進に努めます。 ・望ましい食習慣や知識の習得を支援します。 ・低栄養予防のための食事について周知に努めます。	
3 適度な身体活動・運動を実践できるまちづくり		
目指す姿	日常生活の中で自然に運動を行うことができるまちを目指します。	国保年金課 介護保険課 健康支援課 佐土原総合支所（地域総務課） 田野総合支所（地域総務課） 高岡総合支所（地域総務課） スポーツランド推進課
今後の取り組み	ライフステージや個人の健康状態に応じた適切な運動指導を行います。	
	関係機関等と連携し、運動を実践できる環境づくりに努めます。	
	地域で行う運動教室などの活動を支援します。	
	身体活動・適度の運動の必要性についての知識の普及・啓発を行います。	
	運動を地域で推進するための人材育成を支援します。	
	地域で行うスポーツイベントの開催を支援します。	
4 適正飲酒に取り組むまちづくり		
目指す姿	適正飲酒を心がけ、心身ともに健康に過ごせるまちを目指します。	親子保健課 健康支援課
今後の取り組み	飲酒の健康への影響について、関係機関・関係部署と連携して知識の普及・啓発を図ります。	
	未成年者の飲酒、妊娠中・授乳中の飲酒に関する相談・教育を行います。	
	アルコール依存症に対する相談体制の充実および医療機関等との連携を図ります。	
	アルコール関連疾患の早期発見・早期治療への取り組みに努めます。	
	自助グループ等関係団体と協働し、適正飲酒に関する相談・教育に取り組みます。	

5 たばこ対策に取り組むまちづくり		親子保健課 健康支援課 医療介護連携課
目指す姿	喫煙者の卒煙が進み、受動喫煙の機会がないまちを目指します。	
今後の取り組み	保健事業の場、学校等で、たばこのリスクに関する教育・啓発を推進します。	
	禁煙支援を行う医療機関・薬局の周知に努めます。	
	妊産婦等をタバコのリスクから守るための個別指導を行います。	
	「望まない受動喫煙」をなくすための取り組みについて検討をすすめます。	
	COPDの周知に努め、予防に関する知識の普及を図ります。	
6 歯と口の健康管理ができるまちづくり		保健給食課 健康支援課
(1) 子ども編		
目指す姿	子どもが自分で歯と口の健康管理ができるまちを目指します。	
今後の取り組み	関係機関と連携し、フッ化物塗布、フッ化物洗口を継続的に取り組みます。	
	適切なセルフケアと歯科医療機関での定期的な健診の必要性を啓発し、むし歯・歯周病予防を支援します。	
	関係市民団体と協働して予防活動に取り組み、市民に分かりやすい情報提供に努めます。	
(2) おとな編		健康支援課
目指す姿	おいしく食事をしたり、会話を楽しむために、生涯を通じて歯と口の健康づくりを実践できるまちを目指します。	
今後の取り組み	ライフステージに応じた歯科保健対策を推進します。 適切なセルフケアと歯科医療機関での定期的な健診の必要性を啓発し、むし歯・歯周病予防を支援します。 関係市民団体と協働して予防活動に取り組み、市民に分かりやすい情報提供に努めます。	
7 健康な子どもをはくくむまちづくり		親子保健課 医療介護連携課 保育幼稚園課 保健給食課 子育て支援課 学校教育課
目指す姿	子どもが、こころも体も健康で、自分も周りの人も大切にできる人になるまちを目指します。	
今後の取り組み	関係機関等と連携し、妊娠期から母親とその家族をサポートします。 乳幼児期においては、保育所、幼稚園、認定こども園等と連携し、健診、相談、訪問等の事業を実施します。 学齢期においては、学校や地域等とも情報を共有し、生活習慣や性に関する相談・教育の充実を図ります。	
8 休養・こころの健康を保てるまちづくり		生活安全課 商業労政課 障がい福祉課 健康支援課 文化・市民活動課
目指す姿	みんなでストレスを上手に解消することができ、いきいきと過ごせるまちを目指します。	
今後の取り組み	教育の推進 <ul style="list-style-type: none"> こころの健康についての知識の普及・啓発を引き続き図ります。 児童生徒の自殺予防のための研修などを実施し、子どもたちの発するSOSに気づき対応できる環境を推進します。 休養の大切さについて、市民への意識への浸透を図ります。 市民一人一人の気づきとお互いの見守りを促すための人材を養成します。 NPOなどと連携し、心の健康を保つための講演会・イベントを実施します。 	
	相談・支援の推進 <ul style="list-style-type: none"> 事業の周知を図り、専門家による電話相談・面接相談を引き続き行います。 市民に身近な保健センター等での電話・面接・訪問による相談の充実を図ります。 消費生活問題・多重債務問題についての相談事業を継続して行います。 心身の健康に関する相談の場の確保を図ります。 かかりつけ医と精神科医の連携システムによるうつ病等の早期発見・早期治療を推進します。 救急医療と精神科医療との連携を促進し、自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐための対策を強化します。 自殺未遂者および自死遺族に対するケアについて、相談・支援体制の充実を図ります。 宮崎市青少年プラザ相談事業を積極的に周知し、勤労青少年の心のケアに努めます。 薬物依存症による一時的な精神障がい者の社会復帰を促進する活動等を実施している法人に対し、運営費の一部を助成します。 宮崎市男女共同参画センターでの電話相談、面接相談、専門相談（弁護士、臨床心理士）を実施します。 	
9. その他の取り組み（分野ごとに限定しない取り組み）		福祉総務課 保健医療課 佐土原総合支所（市民福祉課） 田野総合支所（市民福祉課） 健康支援課
今後の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりに関する総合的な取り組みを行います。 市民が地域等でイベントに参加することで、健康意識を向上させ、効果的に市民プランを推進していくために継続して行います。 	

第2次健康みやざき市民プラン
「中間評価と見直し」

平成30年3月

発行：宮崎市 健康管理部 健康支援課（宮崎市保健所）

〒880-0879 宮崎市宮崎駅東1丁目6番地2

電話：0985(29)5286 FAX：0985(29)5208

E-mail：10zousin@city.miyazaki.miyazaki.jp