

# 健康みやざき行動計画21

## 目 次

はじめに

### 第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の基本的考え方	1
2	計画の位置づけ	3
3	計画の期間と評価	4
4	計画の構成	4
5	今後の生活習慣病対策の方向性	5
6	計画の改訂における基本的考え方	7

### 第2章 健康みやざき行動計画21〔一般編〕

1	栄養・食生活	17
2	身体活動・運動	20
3	休養・こころの健康	22
4	たばこ	25
5	アルコール	28
6	歯の健康	30
7	糖尿病	33
8	循環器疾患	35
9	がん	37

### 第3章 健康みやざき行動計画21〔小児期編〕

1	幼児期	41
2	学童期	44
3	思春期	47

### 第4章 計画の推進体制〔推進団体等〕

51



# 第1章

健康みやざき行動計画21

計画策定にあたって





# 1 計画策定の基本的考え方

- わが国では、戦後、医学・医療の進歩や社会環境の改善に伴い、平均寿命が急速に延び、世界で有数の長寿国になるとともに、死因となる疾患の構成は大きく変化しています。宮崎県でも同様に、がんや循環器病などの生活習慣病<sup>※1</sup>が増え、寝たきりや認知症のように、生活の質を低下させたり、介護が必要な状態になってしまう人々が増加しています。
- これらの生活習慣病の発症や進行には、食生活や運動習慣などの生活習慣が深く関わっています。そこで、病気の早期発見、早期治療だけではなく、病気を予防するための生活習慣の改善と、豊かな人生を送るための健康の保持と増進が課題となっており、「健康はつくるもの」という視点に立った積極的な一次予防<sup>※2</sup>を推進することが重要になっています。
- また、個人の生活に密接に関与する健康づくりは、行政主導よりも個人の自主的な取り組みが効果的です。このため、県民一人ひとりが正しい知識のもと自分の価値観に基づいた健康づくりに取り組むことが必要です。
- そこで、この計画では「自分の健康は自分でつくる」ことを基本としながら、健康に関連する全ての関係機関・団体等との連携のもと、個人が健康づくりに取り組むための環境を整備し、県民が一体となった健康づくり運動を推進することにより健康寿命<sup>※3</sup>の延伸を図り、「健康長寿社会」の実現をめざします。

※1 生活習慣病とは、これまで「加齢」という視点を通して用いられてきた「成人病」を生活習慣という視点でとらえ直したもので、食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣を改善することにより、その発症や進行を予防できる病気のことをいう。

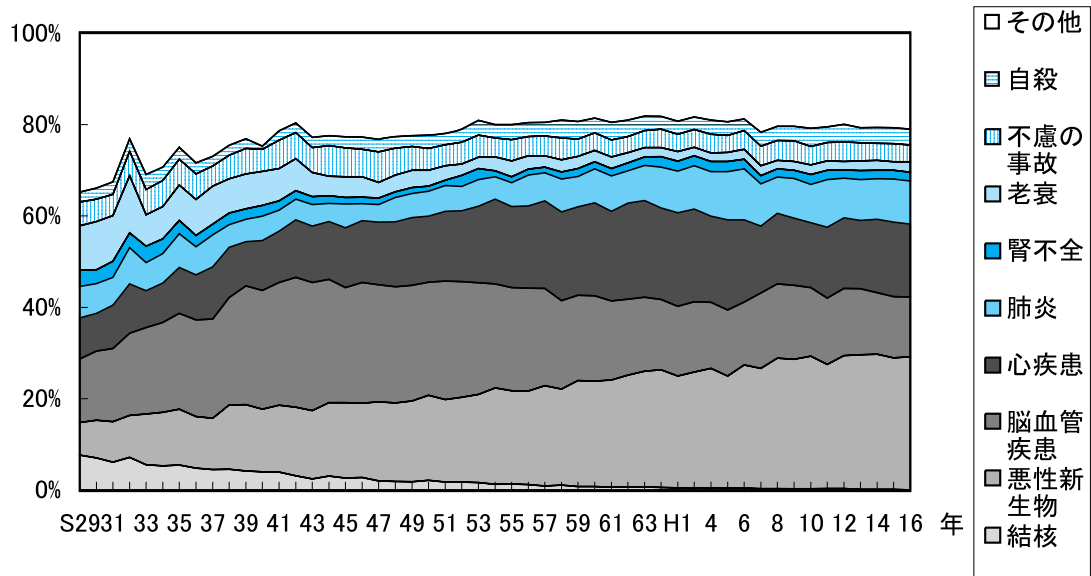
※2 一次予防とは、病気発生そのものを予防することを指し、健康的な生活習慣づくりや環境の改善などの取り組みのことをいう。

※3 健康寿命とは、認知症や寝たきりなど介護を必要とする状態に陥らず、自立した生活をおくることのできる期間のことをいう。

0歳	天寿
平均余命（平均寿命）	
自立して生活できる期間（健康寿命）	要介護期間

〈参考〉

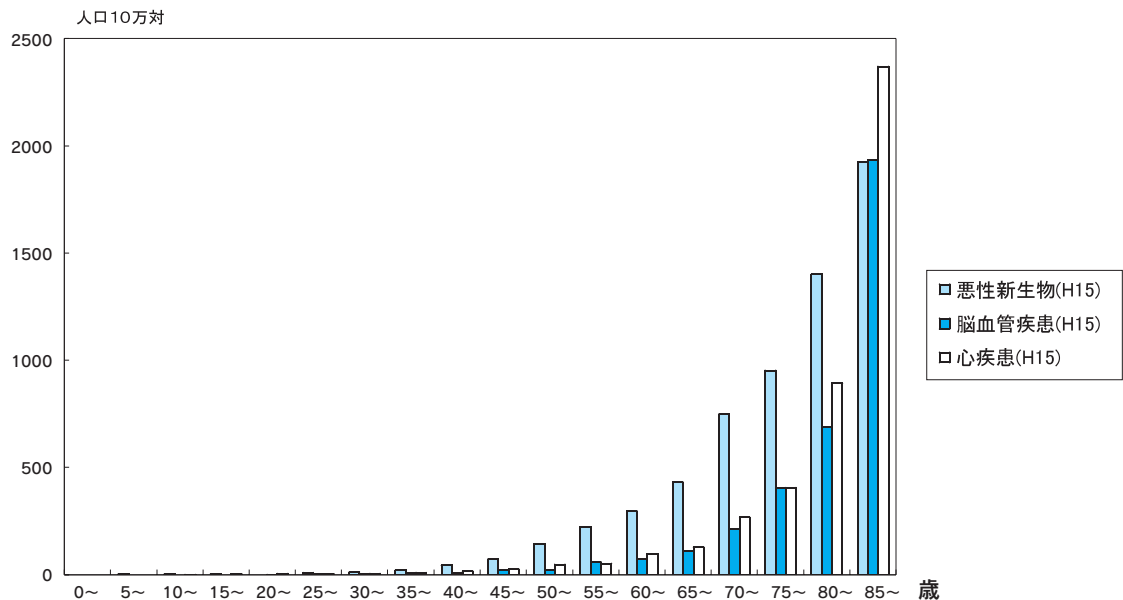
図1 死因ごとの死亡割合の年次推移（県）



資料) 人口動態統計

本県の死因は全国同様、1位は悪性新生物、2位は心疾患、3位は脳血管疾患の順である。

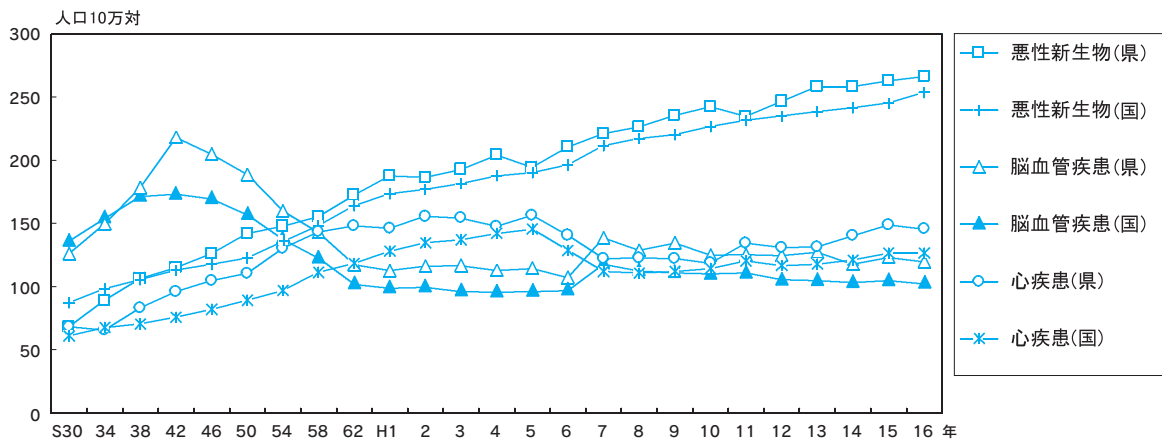
図2 3大生活習慣病の年齢階級別死亡率（県）



資料) 衛生統計年報

3大生活習慣病の死亡率は、年齢とともに増加している。

図3 3大生活習慣病の死亡率の年次推移



資料) 人口動態統計

3大生活習慣病すべてにおいて本県の死亡率は、全国よりも高い数値で推移している。

## 2 計画の位置づけ

- 「健康増進法」に基づいて策定するものであり、「健康日本21」（21世紀における国民健康づくり運動）と整合するものです。
- また、「宮崎県総合長期計画 元気みやざき創造計画 ～人と自然にやさしい「元気のいいみやざき」を目指して～」における「Ⅲ安全で安心して暮らせる社会」「生涯を通して健康に暮らせる社会」を推進するものです。
- 「分野横断プロジェクト」における「健康立県プロジェクト」と連動し、県民の健康づくりのための戦略を推進します。
- さらに、この計画は、各市町村で、住民参加のもと地域の実情に応じた健康づくり計画を策定する際の指針となるとともに、県民の健康づくりやその支援への取り組みの指針となるものです。

### 3 計画の期間と評価

- 平成13年度から平成22年度までの10年計画のうち平成18年度から最終年度までの後半の計画とします。
- 事業をすすめる中で、適宜評価を行い、その見直しを図っていくことが近年求められており、健康づくり対策においても計画の成果について評価することが重要になっています。このため、期間中、適宜把握することが可能な目標項目については、その状況を把握し見直します。
- 最終年度である平成22年度には目標値の達成度を評価し、その後の計画に反映させます。

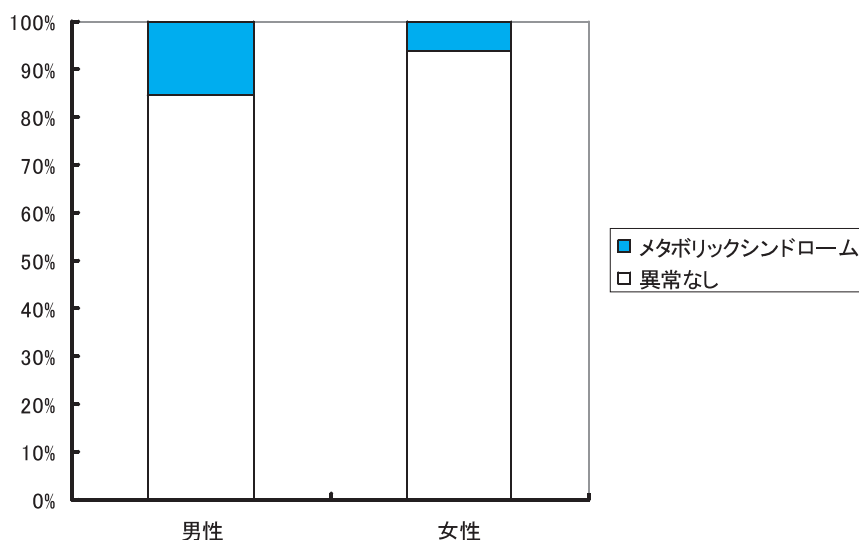
### 4 計画の構成

- 第2章では、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「たばこ」、「アルコール」、「歯の健康」、「糖尿病」、「循環器疾患」、「がん」の9の分野ごとに、分野全体からみた総合評価をふまえ、県民一人ひとりが健康づくりに取り組む際の実践指針、課題及び施策の方向と目標を示しています。
- 第3章では、特に幼児期からの望ましい生活習慣形成を実現するために幼児期・学童期・思春期のステージ毎に、第2章同様、分野全体からみた総合評価をふまえ、県民一人ひとりが健康づくりに取り組む際の実践指針、課題及び施策の方向と目標を示しています。
- 第4章では、県内の協力団体の賛同を得て、県民の健康づくりを推進する社会基盤を確立し、さらに発展させることで、社会全体の取り組みとして健康づくりを支援します。

## 5 今後の生活習慣病対策の方向性

- 平成17年4月に、日本動脈硬化学会、日本糖尿病学会、日本高血圧学会、日本肥満学会、日本循環器学会、日本腎臓病学会、日本血栓止血学会、日本内科学科の8学会合同で「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の疾患概念と診断基準が示されました。
- 「メタボリックシンドローム」は、内臓脂肪型肥満を共通要因とし、高血糖、脂質異常、高血圧の状態が重複し、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症リスクが大きい疾患です。
- 運動の徹底と食生活の改善を中心とした生活習慣の改善により内臓脂肪を減少させることで、高血糖、高血圧、高脂血症等が改善するという科学的根拠に基づき、今後は、メタボリックシンドロームの考え方を取り入れた生活習慣病対策を推進し、「予防」の重要性に対する理解を深めていくことが重要です。
- 特に若年期からの生活習慣病の予防の徹底は、健康寿命の延伸や、医療費の適正化にもつながることから、重点的に取り組むべき課題とされています。
- 健康に関心のある人が自主的に行う健康づくりの支援にとどまらず、健康に関心のない人や、生活習慣病の「予備軍」でありながら自覚していない人に対し、「予防」の重要性や生涯にわたる個人の健康や生活の質（QOL）の向上につながるよう、社会全体として支える環境の整備が必要です。

図4 メタボリックシンドローム判定



資料) 平成16年度県民健康・栄養調査

※ 空腹時血糖の条件（前夜から10時間以上絶食し、朝食前に測定）を満たしていないため、空腹時高血糖の項目は当てはめず、高トリグリセライド血症かつ／または低HDLコレステロール血症と収縮期血圧かつ／または拡張期血圧の項目で判定した。

(参考) メタボリックシンドロームの診断基準

内臓脂肪（腹腔内脂肪）蓄積	
ウエスト周囲径	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$
(内臓脂肪面積 男女とも $\geq 100\text{cm}^2$ に相当)	
上記に加え以下のうち2項目以上	
高トリグリセライド血症	$\geq 150\text{mg/dl}$
かつ／または	
低HDLコレステロール血症	$< 40\text{mg/dl}$
	男女とも
収縮期血圧	$\geq 130\text{mmHg}$
かつ／または	
拡張期血圧	$\geq 85\text{mmHg}$
空腹時高血糖	$\geq 110\text{mg/dl}$

メタボリックシンドローム診断基準検討委員会による。

## 6 計画の改訂における基本的考え方

中間年度にあたり、県民健康・栄養調査から得られた結果を基に、「食事摂取基準の改定」や「健康診査の基準値の変更」などに伴う見直し及び他計画との整合性を図るなど、計画を改訂しました。

### (1) 計画策定時と直近値の比較について

- 平成16年県民健康・栄養調査の実施にあたっては、平成10年と可能な限り測定対象項目以外の条件について同じ調査対象者を選定しました。性別、年齢構成は次のとおりです。

表1 a 性別・年齢構成（一般調査）

(人)

	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳代	計
H10男性	11	30	64	116	109	144	81	23	4	582
H16男性	21	54	63	120	114	132	88	20	2	614
H10女性	6	51	76	148	128	158	136	45	5	753
H16女性	12	65	83	132	137	150	115	50	10	754

表1 b 性別・年齢構成（小児調査）

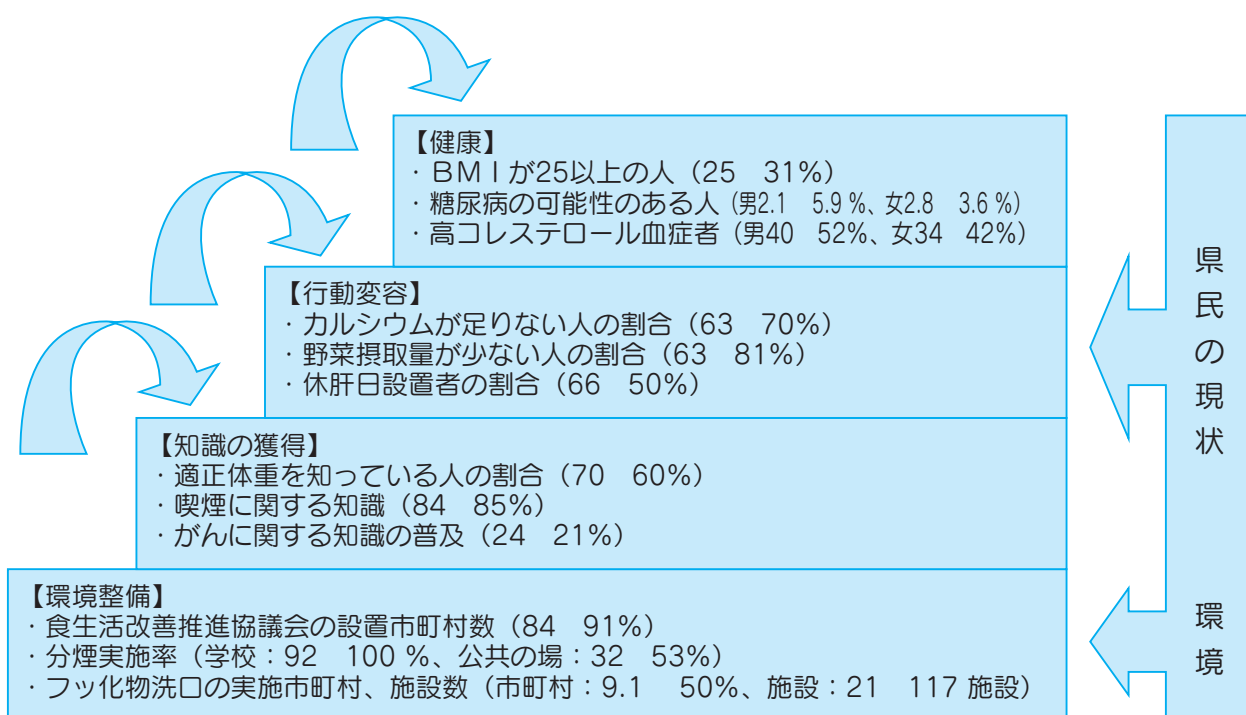
(人)

	H10		H16	
	男子	女子	男子	女子
3歳児健康診査時の幼児の保護者	546	505	688	703
就学前児の健康診査時の幼児の保護者	690	630	544	524
小学5年のモデル校の児童	727	704	564	497
中学2年のモデル校の生徒	650	677	573	557
高校2年のモデル校の生徒	599	684	588	873

## (2) 県民健康・栄養調査の結果概要

- 健康づくりのための環境は整備され、県民が健康づくりに取り組みやすい環境となりつつあります。
- 一方、県民自らが健康づくりを行う上での健康に関する知識の獲得はまだ十分とは言えず、食生活等の生活習慣の改善に至っていません。
- その結果、本県における肥満や糖尿病、高コレステロール血症等の生活習慣病のリスクをもつ人は、増加傾向にあります。

図5 県民健康・栄養調査の結果概要



### (3) 改訂項目について

○ 目標値に市町村数を設定している項目については、市町村合併に伴い市町村数が減ったことから、割合（％）として設定します。

○ 第2章 一般編の見直し項目とその理由は、次のとおりです。

集約する項目1、削除項目16、追加項目12（うち再掲7）

新目標値を設定する項目16

#### 【1 栄養・食生活】

		目標値の変更・削除理由
新目標値	BMIが25以上の人の割合を減らす	現状値の約半数（新目標値20%）
新目標値	脂肪をとりすぎている人（脂肪エネルギー比が25%以上の人）の割合を減らす	食事摂取基準の見直しにより策定時にさかのぼって見直し、新目標は直近値の約半数値（新目標値20%）
	脂肪をとりすぎている人（脂肪エネルギー比率が目標量以上）の割合を減らす	
新目標値	野菜類の摂取量が少ない人（1日摂取量が350g未満の人）の割合を減らす	直近値の約半数（四捨五入）（新目標値40%）
	うち緑黄色野菜の摂取が少ない人（1日摂取量が120g未満の人）の割合を減らす	
新目標値	カルシウムが足りない人（カルシウム充足率が90%以下の人）の割合を減らす	食事摂取基準の見直しにより策定時にさかのぼって見直し、新目標は直近値の約半数（四捨五入）（新目標値40%）
	カルシウムが足りない人（目標量以下）の割合を減らす	
新目標値	鉄が足りない人（鉄充足率が90%以下の人）の割合を減らす	食事摂取基準の改訂に伴い策定時にさかのぼって見直し、新目標値は直近値の半数特に基準の厳しい女性に絞った設定とする（新目標値20%）
	鉄が足りない人の割合を減らす（女性）	
新目標値	食塩をとりすぎている人（1日摂取量が10g以上の人）の割合を減らす	基準となる1日摂取量を国の基準に併せる（新目標値30%）
	食塩をとりすぎている人（1日摂取量男性10g、女性8g以上）の割合を減らす	
新目標値	果物類の摂取が少ない人（毎日摂取していない人）の割合を減らす	直近値の約半数値（新目標値20%）
削除	食べ過ぎている人（エネルギー充足率が110%以上の人）の割合を減らす	削除（食事摂取基準の見直しにより1.1と同表現）
削除	カリウムが足りない人（1日摂取量が3.5g未満の人）の割合を減らす	野菜の摂取量と関連するため削除

## 【1 栄養・食生活】

		目標値の変更・削除理由
削除	健康に対して関心のある人の割合を増やす	削除（内容を変更）
削除	宮崎県栄養成分表示協力店を増やす	削除
削除	食生活改善推進員の活動を受ける県民の年間延べ人数を増やす	数値の把握が困難なため削除
追加	食事バランスガイドを知っている人の割合を増やす	新たに設定
追加	へその高さの腹囲が男性85cm女性90cm以上の人の割合を減らす	新たに設定
追加	食生活改善推進員の数を増やす	新たに設定

## 【2 身体活動・運動】

		目標値の変更・削除理由
再掲	へその高さの腹囲が男性85cm女性90cm以上の人の割合を減らす	新たに設定する項目を再掲

## 【3 休養こころの健康】

		目標値の変更・削除理由
新目標値	眠りを助けるために睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）やアルコールを使う人の割合を減らす	目標値を（18%）すでに達成済み（18%）であるため、目標値を変更（新目標値15%）

## 【4 たばこ】

		目標値の変更・削除理由
追加	喫煙率を減らす	国の計画に即した目標値を今後設定
新目標値	禁煙支援プログラムを提供できる市町村の割合を増やす	順調に増加傾向であり、H22年度まで今の増加の割合を維持する。（新目標値100%）
削除	禁煙外来等を設け禁煙を支援するための診療を行っている医療機関の数を増やす	保険診療対象となったため

## 【5 アルコール】

		目標値の変更・削除理由
新目標値	多量に飲酒する人（1日摂取量が平均純アルコールで60gを超える人）の割合を減らす	順調に減少傾向であり、H22年度まで今の増加の割合を維持する。（新目標値0%）
新目標値	未成年者の飲酒を「許すべきではない」と考える親の割合を増やす	順調に増加傾向であり、H22年度まで今の増加の割合を維持する。（新目標値100%）
削除	改良型以外の酒類自動販売機の数減らす	調査不能のため削除
削除	未成年にアルコール飲料を売らない対策をとる酒類販売店を増やす	
削除	未成年にアルコール飲料を提供しない対策をとる飲食店を増やす	

## 【6 歯の健康】

		目標値の変更・削除理由
新目標値	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす	改善のため、国の目標値と併せる
新目標値	集団でフッ素洗口を実施している施設の数増やす	順調に増加傾向であり、H22年度まで今の増加の割合を維持する。（新目標値200施設）
削除	15歳児の一人平均むし歯数を減らす	歯の健康分野の項目を整理
削除	1日1回以上歯を磨く子どもの割合を増やす	
削除	10年間の喪失歯を減らす	
削除	糖尿病で歯周病が進行しやすいことを知っている人の割合を増やす	
削除	喫煙で病気（歯周病）にかかりやすくなると思う人の割合を増やす	
削除	6歳臼歯のむし歯を減らす	調査不能のため削除
削除	一般事業所での歯科健診実施割合を増やす	

## 【7 糖尿病】

		目標値の変更・削除理由
新目標値	基本健診受診者の割合を増やす	国の計画に併せ、目標値変更（新目標値50%）
新目標値	健診実施事業場の割合を増やす	改善のため、目標値変更（新目標値100%）
再掲	週に1回以上運動している人の割合を増やす	糖尿病は運動習慣の確立が予防に有効であるため、運動・身体活動分野の項目を再掲
追加	糖尿病の可能性のある人の割合を減らす	県民健康・栄養調査において、随時血漿血糖値140mg/dl以上200mg/dl未満かつヘモグロビンA1c5.5%以上の人または随時血漿血糖値200mg/dl以上の人を糖尿病の可能性のある人として策定時値と直近値を算出した。目標値については、国の動向をみながら今後設定する。
再掲	食事バランスガイドを知っている人の割合を増やす	新たに設定する項目を再掲
再掲	へその高さの腹囲が男性85cm女性90cm以上の人の割合を減らす	新たに設定する項目を再掲

## 【8 循環器疾患】

		目標値の変更・削除理由
集約	「境界域高血圧者」の割合を減らす	老人保健法による健康診査についての一部改正（H14）により、策定時値及び直近値を（高血圧者を軽症高血圧症、中等度高血圧症、重症高血圧症として）現行の基準値にて見直し、新目標を設定（新目標値37%）
	「高血圧者」の割合を減らす	
再掲	1日の平均歩数を増やす	循環器疾患は運動習慣の確立が予防に有効であるため、運動・身体活動分野の項目を再掲
再掲	食事バランスガイドを知っている人の割合を増やす	新たに設定する項目を再掲
再掲	へその高さの腹囲が男性85cm女性90cm以上の人の割合を減らす	新たに設定する項目を再掲

## 【9 がん】

		目標値の変更・削除理由
新目標値	がん検診受診者の割合を増やす	国のマンモグラフィー緊急整備事業実施要項に基づき、乳がん検診の受診者については、国が定める基準に併せる。（新目標値50%）また、策定時値を老人保健事業報告の値とし、全国値との比較ができるように変更

- 第3章 小児期編（栄養・食生活分野）の見直し項目とその理由は次のとおりです。  
追加項目10（うち再掲9）、削除項目1、新目標値を設定する項目5

【1 幼児期】

		目標値の変更・削除理由
追加	カルシウムが足りない子（目標量550mg）の割合を減らす	学童期・思春期にあわせて成長期には重要な栄養素であるため追加。目標値は直近値の約半数（新目標値30%）
再掲	むし歯を持たない3歳児の割合を増やす	食と関わりの深い、歯の健康分野における幼児期と関わりの深い項目を再掲
再掲	妊産婦及び1歳6ヶ月以前の乳幼児（保護者）に集団指導や個別指導をしている市町村の割合を増やす	
再掲	フッ素入り歯磨剤使用者の割合を増やす	

【2 学童期（小学生）】

		目標値の変更・削除理由
新目標値	カルシウムが足りない子（目標量800mg以下）の割合を減らす	食事摂取基準の改訂に伴い策定時にさかのぼって見直し、新目標は直近値の約半数（四捨五入）（新目標値40%）
新目標値	学級活動における食に関する指導がゼロの学校を減らす 「食に関する指導の全体計画」を整備している学校を増やす	学校給食の現況の数値変更にあわせ、項目を変更、策定時値は設定できない
再掲	フッ素入り歯磨剤使用者の割合を増やす	食と関わりの深い、歯の健康分野における学童期と関わりの深い項目を再掲
再掲	年1回以上歯科保健指導をしている小学校の数を増やす	
再掲	1日1回以上歯を磨く子どもの割合を増やす	

【3 思春期（中・高校生）】

		目標値の変更・削除理由
新目標値	カルシウムが足りない人（目標量 中2男子900mg、中2女子750mg、高2男子850mg、高2女子650mg以下）の割合を減らす	食事摂取基準の改訂に伴い策定時にさかのぼって見直し、新目標は直近値の約半数（四捨五入）（新目標値40%）
新目標値	鉄が足りない人（推定平均必要量 中2女子9.5mg、高2女子9.0mg以下）の割合を減らす	食事摂取基準の改訂に伴い策定時にさかのぼって見直し、新目標は直近値の約半数値とする。特に基準の厳しい女性に絞った設定とする（新目標値 女性50%）
新目標値	学校給食を実施する中学校を増やす 学校給食を実施する中学校を増やす	完全給食の表現が適当であるため変更（学校給食ではミルク給食も含む）
削除	宮崎県栄養成分表示協力店を増やす	削除（内容を変更）
再掲	食事バランスガイドを知っている人の割合を増やす	新たに設定
再掲	12歳児の一人平均むし歯数を減らす	食と関わりの深い、歯の健康分野における思春期と関わりの深い項目を再掲
再掲	フッ素入り歯磨剤使用者の割合を増やす	

#### (4) 重点目標項目の設定

- 国は、「健康日本21」の代表目標項目等を勘案し、メタボリックシンドロームの発症予防・重症化予防の流れに対応した指標を中心とした項目を、都道府県の健康増進計画に位置づけるよう提示しました。
- 宮崎県では、国が提示する項目を踏まえ、次の22項目を重点目標項目として位置づけ、その目標達成に向け、積極的に施策の展開を図ります。

#### ○ 重点目標項目

一次予防（健康増進、健康づくり）		策定時値	目標値	直近値	
栄養・食生活	BMIが25以上の人の割合を減らす	25% <sup>1)</sup>	20%	31% <sup>2)</sup>	
	脂肪をとりすぎている人（脂肪エネルギー比率が目標値以上）の割合を減らす	30% <sup>1)</sup>	20%	39% <sup>1)</sup>	
	野菜類の摂取量が少ない人（1日摂取量が350g未満の人）の割合を減らす	63% <sup>1)</sup>	40%	81% <sup>1)</sup>	
	朝食を毎日食べている人の割合を増やす	20歳代 68% <sup>1)</sup> 30歳代 77% <sup>1)</sup> 40歳代 78% <sup>1)</sup>	85%	62% <sup>2)</sup> 69% <sup>2)</sup> 81% <sup>2)</sup>	
身体活動・運動	週に1回以上運動している人の割合を増やす (20歳～50歳代)	男性	43.6% <sup>1)</sup>	50%	41.5% <sup>2)</sup>
		女性	37.7% <sup>1)</sup>	50%	40.9% <sup>2)</sup>
	(60歳以上)	男性	60.8% <sup>1)</sup>	70%	65.2% <sup>2)</sup>
		女性	58.1% <sup>1)</sup>	70%	61.5% <sup>2)</sup>
	1日の平均歩数を増やす (20歳～50歳代)	男性	8592歩 <sup>1)</sup>	10000歩	7693歩 <sup>2)</sup>
		女性	8339歩 <sup>1)</sup>	10000歩	6880歩 <sup>2)</sup>
(60歳以上)	男性	6831歩 <sup>1)</sup>	7000歩	6796歩 <sup>2)</sup>	
	女性	6082歩 <sup>1)</sup>	6300歩	5444歩 <sup>2)</sup>	
休養・こころの健康づくり	睡眠不足により休養がとれていない人の割合を減らす	18% <sup>1)</sup>	15%	17% <sup>2)</sup>	
たばこ	未成年者の喫煙をなくす 《参考値》	喫煙している人の割合		調査検討中	
		男性(中学1年)	7.5% <sup>3)</sup>		0%
		男性(高校3年)	36.9% <sup>3)</sup>		0%
		女性(中学1年)	3.8% <sup>3)</sup>		0%
	公共の場や学校での分煙実施率を上げる ※1	公共の場	32% <sup>4)</sup> ※2	100%	53% <sup>5)</sup>
		小学校	92% <sup>4)</sup> ※2		100% <sup>6)</sup>
事業所等での分煙実施率を上げる		61% <sup>4)</sup> ※2	100%	65% <sup>2)</sup>	
禁煙支援プログラムを提供できる市町村数を増やす※3		6.8% <sup>7)</sup>	100%	25% <sup>8)</sup>	
アルコール	中・高校生の飲酒経験のある人をなくす	高校生	57% <sup>9)</sup>	0%	調査検討中
		中学生	未実施		
	多量に飲酒する人（1日摂取量が平均純アルコールで60gを超える人）の割合を減らす	男性	6.7% <sup>1)</sup>	0%	3% <sup>2)</sup>
		女性	0.2% <sup>1)</sup>	0%	0% <sup>2)</sup>

二次予防（疾病の早期発見、早期対策）		策定時値	目標値	直近値	
糖尿病	基本健診受診者の割合を増やす	40% <sup>10)</sup>	50%	41% <sup>11)</sup>	
がん	がん検診受診者の割合を増やす	胃がん	13.4% <sup>10)</sup>	20%	12.8% <sup>11)</sup>
		大腸がん	16.1% <sup>10)</sup>	24%	18.8% <sup>11)</sup>
		肺がん	21.7% <sup>10)</sup>	30%	17.1% <sup>11)</sup>
		乳がん	9.5% <sup>10)</sup>	50%	10.7% <sup>11)</sup>
		子宮がん	15.7% <sup>10)</sup>	30%	15.7% <sup>11)</sup>

疾病の発症、死亡者等の減少		策定時値	目標値	直近値	
休養・こころの健康づくり	自殺死亡率を減らす（人口10万対）	33.0 <sup>12)</sup>	減らす	31.8 <sup>13)</sup>	
歯の健康	12歳児の一人平均むし歯数を減らす	3.5本 <sup>14)</sup>	1本	2.4本 <sup>15)</sup>	
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす	33.2% <sup>1)</sup>	50%	46.4% <sup>2)</sup>	
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす	17.3% <sup>1)</sup>	20%	13.9% <sup>2)</sup>	
糖尿病	糖尿病の可能性のある人の割合を減らす	男性	検討中	5.9% <sup>2)</sup>	
		女性		2.8% <sup>1)</sup>	3.6% <sup>2)</sup>
循環器疾患	「高血圧者」の割合を減らす	46% <sup>1)</sup>	37%	45% <sup>2)</sup>	
	「高コレステロール血症者」の割合を減らす	男性	40% <sup>1)</sup>	36%	52% <sup>2)</sup>
		女性	34% <sup>1)</sup>	29%	42% <sup>2)</sup>

- 1) 平成10年度県民健康・栄養調査
- 2) 平成16年度県民健康・栄養調査
- 3) 平成8年度未成年者の喫煙行動に関する全国調査
- 4) 平成12年12月保健業務課調査
- 5) 平成16年1月厚生労働省調査（県内）
- 6) 平成16年度福利健康課調査
- 7) 平成12年度保健業務課調査
- 8) 平成17年度健康増進課調べ
- 9) 平成10年3月アルコール関連問題早期介入事業のまとめ  
高鍋・都城・西都保健所管内高校生及び両親の飲酒状況調査
- 10) 平成10年度老人保健事業報告
- 11) 平成16年度地域保健・老人保健事業報告
- 12) 平成10年衛生統計年報
- 13) 平成16年衛生統計年報
- 14) 平成11年度学校保健・安全に関する統計
- 15) 平成16年度学校保健・安全に関する統計

※1 「分煙」とは、「非喫煙場所に煙が流出しないように配慮した状態」をいう。効果的な分煙には、「事務所内完全禁煙」、「喫煙場所を室外に完全に分割」、「室内に喫煙場所を設置し、仕切と排気装置により煙が完全に外に漏れ出さない状態」があり、「空気清浄機等で煙を低減」、「喫煙場所の設置のみ」では完全な分煙といえない。

※2 策定時値は「分煙」に「空気清浄機等で煙を低減」を含んでいる。

※3 禁煙支援プログラムとは、禁煙を希望する個人の禁煙を支援する個別保健指導等であり、市町村が行うものとしては、厚生労働省の調査で、以下の内容となっている。

- 1) 個別健康教育
- 2) 禁煙教育などの集団指導・集団教育
- 3) 年間計画を立てて実施されている個別保健指導・個別相談



# 第2章

健康みやざき行動計画21

一般編





# 1 栄養・食生活



- もう一皿、太陽と緑いっぱいの野菜料理
- ハイ！ 一杯のモーニング牛乳
- 正しい情報をキャッチして健康度アップ！
- 応援します！笑顔こぼれる元気な食生活

## ◆目標値に対する直近値

		策定時値		目標値	直近値
1.1	BMIが25以上の人の割合を減らす		25% <sup>1)</sup>	20%	31% <sup>2)</sup>
1.2	脂肪をとりすぎている人（脂肪エネルギー比率が目標量以上）の割合を減らす		30% <sup>1)</sup>	20%	39% <sup>2)</sup>
1.3	野菜類の摂取量が少ない人（1日摂取量が350g未満の人）の割合を減らす		63% <sup>1)</sup>	40%	81% <sup>2)</sup>
	緑黄色野菜の摂取が少ない人（1日摂取量が120g未満の人）の割合を減らす		70% <sup>1)</sup>	40%	84% <sup>2)</sup>
1.4	朝食を毎日食べている人の割合を増やす	20歳代	68% <sup>1)</sup>	85%	62% <sup>2)</sup>
		30歳代	77% <sup>1)</sup>		69% <sup>2)</sup>
		40歳代	78% <sup>1)</sup>		81% <sup>2)</sup>
1.5	カルシウムが足りない人（目標量以下）の割合を減らす		63% <sup>1)</sup>	40%	70% <sup>2)</sup>
1.6	鉄が足りない人の割合を減らす（女性）		36% <sup>1)</sup>	20%	40% <sup>2)</sup>
1.7	食塩をとりすぎている人（1日摂取量男性10g、女性8g以上）の割合を減らす	男性	63% <sup>1)</sup>	30%	53% <sup>2)</sup>
		女性	68% <sup>1)</sup>	30%	65% <sup>2)</sup>
1.8	果物類の摂取が少ない人（毎日は摂取していない人）の割合を減らす		36% <sup>1)</sup>	20%	44% <sup>2)</sup>
1.9	牛乳・乳製品の摂取が少ない人（毎日は摂取していない人）割合を減らす		60% <sup>1)</sup>	30%	57% <sup>2)</sup>

		策定時値		目標値	直近値
1.10	食事バランスガイドを知っている人の割合を増やす		—	90%	—
1.11	自分の適正体重を知っている人の割合を増やす		70% <sup>1)</sup>	90%	60% <sup>2)</sup>
1.12	食事や栄養に気を配る人の割合を増やす	男性	40% <sup>1)</sup>	70%	45% <sup>2)</sup>
		女性	60% <sup>1)</sup>		66% <sup>2)</sup>
		全体	50% <sup>1)</sup>		56% <sup>2)</sup>
1.13	健康に関する情報を収集する人の割合を増やす	男性	20% <sup>1)</sup>	70%	13% <sup>2)</sup>
		女性	30% <sup>1)</sup>		22% <sup>2)</sup>
		全体	25% <sup>1)</sup>		18% <sup>2)</sup>
1.14	へその高さの腹囲が男性85cm女性90cm以上の人の割合を減らす	男性	—	25%	45% <sup>2)</sup>
		女性	—	10%	21% <sup>2)</sup>
1.15	食生活改善推進員の数を増やす		1,065人 <sup>5)</sup>	1,500人	1,249人 <sup>6)</sup>
1.16	食生活改善推進協議会を設置している市町村を増やす		84% <sup>5)</sup>	100%	91% <sup>6)</sup>
1.17	栄養士を配置している市町村を増やす		84% <sup>3)</sup>	100%	82% <sup>4)</sup>

- 1) 平成10年度県民健康・栄養調査      2) 平成16年度県民健康・栄養調査  
3) 平成12年4月保健業務課調査      4) 平成17年4月健康増進課調査  
5) 平成11年度宮崎県食生活改善推進協議会地区組織活動実績報告  
6) 平成16年度宮崎県食生活改善推進協議会地区組織活動実績報告

## ◆（分野全体からみた）総合評価

- 個人の行動を支援するための食環境の整備については、食生活改善推進協議会設置市町村数が増加するなど改善の傾向がみられます。
- 栄養改善につながる食事や栄養に気を配る人の割合や健康に関する情報を収集する人など健康に対する知識は横ばいあるいは低下傾向にあります。
- 栄養素に関する項目では、食塩相当量の減少は好ましい傾向ですが、カルシウム・鉄の不足がみられ、特に野菜の摂取量は減少しています。また、脂肪をとりすぎている人の割合が高いこと、BMIの改善がみられないことより、食事のバランスと内容を見直す必要があります。

## ◆今後の課題及び施策の方向性

---

- 食育の推進  
食育についての県民に対する正しい知識の普及、啓発を図り、幅広い情報の提供を行うことが重要です。  
また、食育の推進にあたっては、社会全体で取り組む必要があります。
- ツール（学習教材・媒体）の作成  
県民が食物を選択する際、何をどれだけ食べたらよいか等、適切な食事量を理解することができ、食事計画の指標となる具体的かつわかりやすいツール（学習教材・媒体）を開発・作成し、普及啓発を図ります。
- 行動変容につながる栄養教育プログラムの提供  
健診後の健康教育等において実行可能性の高い行動変容につながる栄養教育プログラムを提供し、食生活の改善を目指します。
- 食環境の整備  
生産者組合、スーパーやコンビニエンスストア等の食品販売店、飲食店など、生産から消費まで食に係わる様々な業種と連携し、社会全体の取り組みとして、食環境の整備を推進します。
- 人材育成  
栄養・食生活に関する情報が氾濫する中で、適切な情報を伝える役割を担う管理栄養士等、専門家の資質の向上と活用が重要です。また、食生活改善推進員等の実践ボランティア組織との連携、活性化を図ることも必要です。
- 宮崎県総合長期計画「食の国みやざき推進戦略<sup>※1</sup>」の推進を図ります。

※1 本県の特長である豊かな農林水産物を活用した食育により、食の大切さに対する県民の認識を深めるとともに、健康的で豊かな食生活の実践を推進するもの

## 2 身体活動・運動



- ちよつときつくなるまで  
身体を動かす習慣を
- 健康を実感できるひとときを

### ◆目標値に対する直近値

		策定時値		目標値	直近値	
1.1	BMIが25以上の人の割合を減らす		25% <sup>1)</sup>	20%	31% <sup>2)</sup>	
2.1	1日の平均歩数を増やす	(20歳～50歳代)	男性	8592歩 <sup>1)</sup>	10000歩	7693歩 <sup>2)</sup>
			女性	8339歩 <sup>1)</sup>	10000歩	6880歩 <sup>2)</sup>
		(60歳以上)	男性	6831歩 <sup>1)</sup>	7000歩	6796歩 <sup>2)</sup>
			女性	6082歩 <sup>1)</sup>	6300歩	5444歩 <sup>2)</sup>
2.2	週に1回以上運動している人の割合を増やす	(20歳～50歳代)	男性	44% <sup>1)</sup>	50%	41% <sup>2)</sup>
			女性	38% <sup>1)</sup>	50%	41% <sup>2)</sup>
		(60歳以上)	男性	61% <sup>1)</sup>	70%	66% <sup>2)</sup>
			女性	58% <sup>1)</sup>	70%	62% <sup>2)</sup>
1.14	へその高さの腹囲が男性85cm女性90cm以上の人の割合を減らす	男性	—	25%	45% <sup>2)</sup>	
		女性	—	10%	21% <sup>2)</sup>	

1) 平成10年度県民健康・栄養調査

2) 平成16年度県民健康・栄養調査

## ◆（分野全体からみた）総合評価

---

- 運動習慣を表す項目である、週に1回以上運動している人の割合は、60歳以上の年代では増加していますが、20歳～50歳代では横ばいです。一方、運動量をみるための項目である1日の平均歩数は減少しています。
- BMIが25以上の人の割合は増加しています。運動習慣の定着と日常活動の増加へつなげる、さらなる取り組みが必要です。

## ◆今後の課題及び施策の方向性

---

- 運動習慣の定着促進  
運動習慣の定着を図るために、日常の生活の中で実践でき、健康づくりに効果のある運動に関する情報の提供や、運動に取り組みやすい環境の整備を推進します。
- 正しい知識の普及及び人材育成  
誤った運動は健康増進につながらないばかりでなく、健康障害や事故にもつながりかねません。運動を健康づくりに役立てるためには、適切な運動の実践が必要です。このため、正しい知識の普及や適切な運動指導を行える指導者の育成及び活用を図ります。
- 資源の活用  
県民の運動の場として利用されている既存資源の活用として、学校の運動施設の開放を引き続き行い、地域スポーツクラブの利用促進等、自主的な活動を支援します。
- 宮崎県総合長期計画「県民ウォーキング戦略<sup>※1</sup>」の推進を図ります。

※1 本県の豊かな自然や温暖な気候を生かして、県民誰もが取り組めるウォーキングを推進するもの

### 3 休養・こころの健康



- 休養上手で、疲労の予防を！
- 活用しよう！ 電話相談
- ストレス解消！ 自分にあった方法で

#### ◆目標値に対する直近値

		策定時値	目標値	直近値
3.1	睡眠不足により休養がとれていない人の割合を減らす	18% <sup>1)</sup>	15%	17% <sup>2)</sup>
3.2	自殺死亡率を減らす（人口10万対）	33.0 <sup>3)</sup>	減らす	31.8 <sup>4)</sup>
3.3	趣味やスポーツなどの「積極的休養」をとっている人の割合を増やす	64% <sup>1)</sup>	80%	63% <sup>2)</sup>
3.4	眠りを助けるために睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）やアルコールを使う人の割合を減らす	20% <sup>1)</sup>	15%	18% <sup>2)</sup>
3.5	相談窓口等を知っている人の割合を増やす	58% <sup>1)</sup>	70%	48% <sup>2)</sup>

1) 平成10年度県民健康・栄養調査

2) 平成16年度県民健康・栄養調査

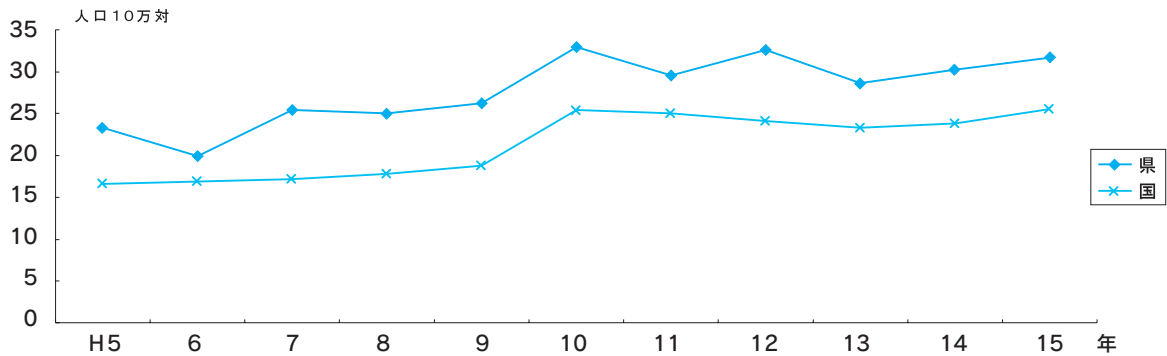
3) 平成10年衛生統計年報

4) 平成16年衛生統計年報

#### ◆（分野全体からみた）総合評価

- 自殺死亡率が単年では多少の増減はありますが、本県の自殺死亡率（平成16年31.8）は全国平均（同年24.0）と比較し高率で推移しています。

図6 自殺死亡率の年次推移



資料) 衛生統計年報

- 相談窓口等を知っている人の割合は、相談窓口の種類が増加しているにもかかわらず、策定時より減少しています。ただし、相談窓口での相談件数は増加しています。

\* 「こころの電話」相談件数（精神保健福祉センター内設置）  
平成13年度 2,194 件 平成16年度 2,356件

## ◆今後の課題及び施策の方向性

- 「積極的休養」の普及  
趣味、スポーツ、ボランティア活動など、積極的休養の必要性について、普及、啓発を引き続き行い、積極的休養を取得しやすい環境の整備を促進します。
- 休養・こころの健康づくりに関する情報の提供  
こころの健康づくりに関する情報として、ストレスに対する予防策や適切なストレス解消法、快眠のための生活習慣等、わかりやすく具体的な情報を提供します。
- 支援ネットワークの充実  
相談窓口や電話相談体制の充実を図るとともに、相談窓口等に関するわかりやすい情報を提供します。

また、自助グループづくりや民間団体の活用についての情報提供、ボランティア等の整備を図り支援体制を充実します。

○ 自殺予防対策

自殺に関する調査を実施し、実態を把握することにより、自殺予防対策を推進します。



## 4 たばこ



- なくそう！未成年者の喫煙（防煙）
- 分煙は、家族のための、周りのためのエチケット（分煙）
- 応援します。あなた自身の禁煙宣言（禁煙）

### ◆目標値に対する直近値

		策定時値		目標値	直近値	
4.1	未成年者の喫煙をなくす 《参考 全国値》	男性（中1）	7.5% <sup>1)</sup>	0%	調査検討中	
		男性（高3）	36.9% <sup>1)</sup>			
		女性（中1）	3.8% <sup>1)</sup>			
		女性（高1）	15.6% <sup>1)</sup>			
4.2	公共の場や学校での分煙※1実施率を上げる	公共の場	32% <sup>2)</sup> ※2	100%	53% <sup>3)</sup>	
		小学校	92% <sup>2)</sup> ※2		100% <sup>4)</sup>	
4.3	禁煙支援プログラム※3を提供できる市町村数を増やす		6.8% <sup>5)</sup>	100%	25% <sup>6)</sup>	
4.4	喫煙率を減らす	男 性	48% <sup>7)</sup>	減らす	40% <sup>8)</sup>	
		女 性	9% <sup>7)</sup>		6% <sup>8)</sup>	
4.5	喫煙防止に関する教育を全学年で実施する小学校の数を増やす		11% <sup>9)</sup>	20%	8% <sup>8)</sup>	
4.6	事業所等での分煙実施率を上げる		61% <sup>2)</sup> ※2	100%	65% <sup>8)</sup>	
4.7	分煙についての正しい知識を持っている人の割合を増やす		90% <sup>9)</sup>	100%	98% <sup>8)</sup>	
4.8	喫煙が及ぼす健康影響についての正しい知識を持っている人の割合を増やす	肺がん	84% <sup>9)</sup>	100%	85% <sup>8)</sup>	
		ぜんそく	61% <sup>9)</sup>		80%	48% <sup>8)</sup>
		気管支炎	64% <sup>9)</sup>		80%	53% <sup>8)</sup>
		心臓病	43% <sup>9)</sup>		80%	30% <sup>8)</sup>
		脳卒中	37% <sup>9)</sup>		80%	32% <sup>8)</sup>
		胃かいよう	39% <sup>9)</sup>		80%	22% <sup>8)</sup>
		妊娠に関する異常	63% <sup>9)</sup>		100%	58% <sup>8)</sup>

- 1) 平成8年度未成年者の喫煙行動に関する全国調査
- 2) 平成12年12月保健業務課調査
- 3) 平成16年1月厚生労働省調査（県内）
- 4) 平成16年度福利健康課調査
- 5) 平成12年度保健業務課調査
- 6) 平成17年度健康増進課調べ
- 7) 平成10年度県民健康・栄養調査
- 8) 平成16年度県民健康・栄養調査
- 9) 平成13年度保健業務課追加調査

※1 「分煙」とは、「非喫煙場所に煙が流出しないように配慮した状態」をいう。効果的な分煙には、「事務所内完全禁煙」、「喫煙場所を室外に完全に分割」、「室内に喫煙場所を設置し、仕切と排気装置により煙が完全に外に漏れ出さない状態」があり、「空気清浄機等で煙を低減」、「喫煙場所の設置のみ」では完全な分煙といえない。

※2 策定時値は「分煙」に「空気清浄機等で煙を低減」を含んでいる。

※3 禁煙支援プログラムとは、禁煙を希望する個人の禁煙を支援する個別保健指導等であり、市町村が行うものとしては、厚生労働省の調査で、以下の内容となっている。

- 1) 個別健康教育
- 2) 禁煙教育などの集団指導・集団教育
- 3) 年間計画を立てて実施されている個別保健指導・個別相談

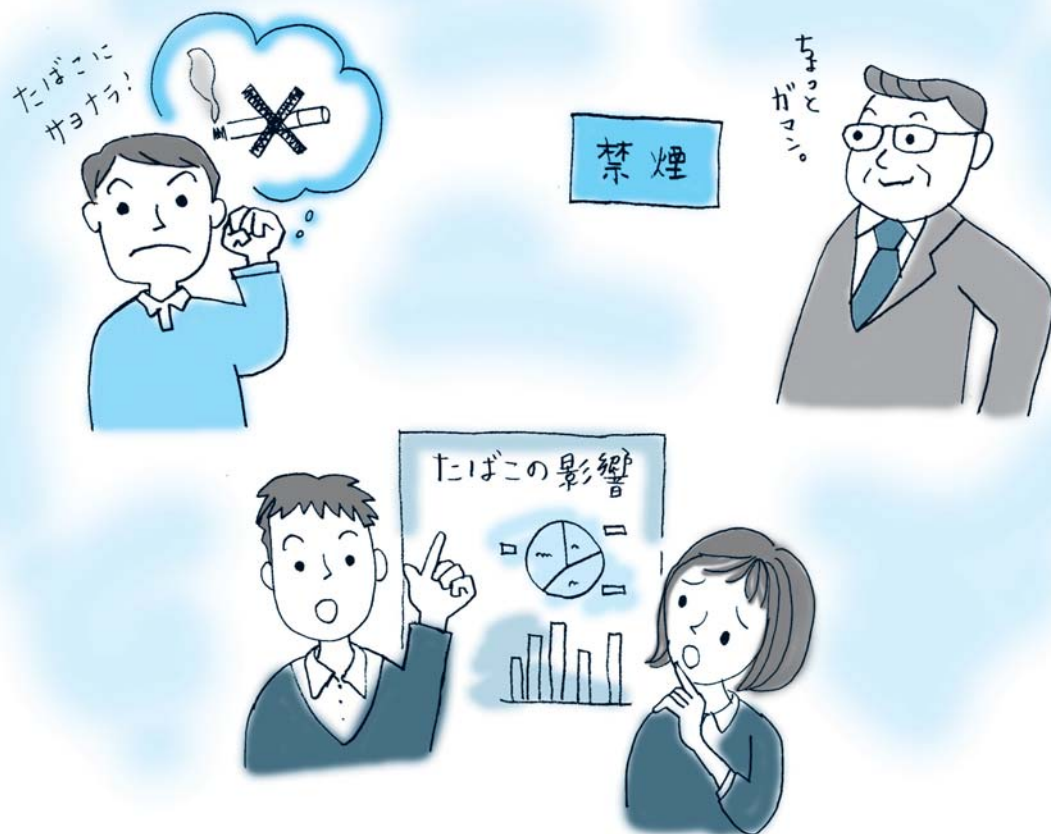
## ◆（分野全体からみた）総合評価

---

- 健康増進法の施行により、受動喫煙防止対策の必要性が法に規定され、県内の公立学校における敷地内禁煙の増加、公共の場における分煙の増加など改善傾向が見られます。
- 喫煙が及ぼす健康影響についての正しい知識を持つ人の割合は、減少傾向にあります。たばこはがんの原因の30%を占め、また、吸い始める年齢が若いほど肺がんの死亡率が高くなるなど健康への影響が大きいことから積極的な普及啓発が必要です。

## ◆今後の課題及び施策の方向性

- 未成年者への喫煙防止  
教育委員会との連携を図り、保健所、学校医等の協力により、学校や地域社会における効果的な喫煙防止教育を積極的に推進します。
- 公共の場や職場等における分煙の推進  
受動喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発し、教育機関、医療機関等の公共の場や職場等における分煙を推進します。
- 禁煙支援  
禁煙支援に関する情報提供や個人の生活状況に応じた禁煙支援プログラムを市町村にて提供できる体制を支援します。



## 5 アルコール



- 20歳（はたち）まで、飲めない、飲まない、飲ませない
- 守ろう、飲酒マナーの3原則
  - ・ 適量は純アルコール20gまで（焼酎6：4 1杯まで）
  - ・ 週に2日は休肝日
  - ・ しない、させないイッキ飲み

### ◆目標値に対する直近値

		策定時値		目標値	直近値
5.1	多量に飲酒する人（1日摂取量が平均純アルコールで60gを超える人）の割合を減らす	男性	6.7% <sup>1)</sup>	0%	3.0% <sup>2)</sup>
		女性	0.2% <sup>1)</sup>		
5.2	中・高校生の飲酒経験のある人をなくす 《参考 全国値》	高校生	57% <sup>4)</sup>	0%	調査検討中
		中3男	25.4% <sup>5)</sup>		
		中3女	17.2% <sup>5)</sup>		
5.3	飲酒防止に関する教育を全学年で実施する小学校の数を増やす		3.5% <sup>3)</sup>	20%	4.7% <sup>2)</sup>
5.4	未成年者の飲酒を「許すべきではない」と考える親の割合を増やす	高校生の親	54% <sup>3)</sup>	100%	79% <sup>2)</sup>
5.5	「節度ある適度な飲酒」についての知識のある人の割合を増やす		57% <sup>3)</sup>	80%	52% <sup>2)</sup>
5.6	休肝日を設ける人の割合を増やす		66% <sup>3)</sup>	80%	50% <sup>2)</sup>
5.7	妊娠中の飲酒は、妊娠における危険因子であると知っている人の割合を増やす		53% <sup>3)</sup>	80%	40% <sup>2)</sup>

1) 平成10年度県民健康・栄養調査

2) 平成16年度県民健康・栄養調査

3) 平成13年度保健業務課追加調査

4) 平成10年3月アルコール関連問題早期介入事業のまとめ  
高鍋・都城・西都保健所管内高校生及び両親の飲酒状況調査

5) 平成8年度未成年者の飲酒行動に関する全国調査

## ◆（分野全体からみた）総合評価

---

- 未成年者の飲酒防止に関する教育や親の考え方など、未成年者を取り巻く環境については、改善傾向にあります。
- 多量に飲酒する人の割合は、減少しています。しかし、「節度ある適度な飲酒」についての知識のある人の割合や休肝日を設ける人の割合などの知識・行動に関する他の項目では、横ばいまたは減少しています。

## ◆今後の課題及び施策の方向性

---

- 未成年者の飲酒防止  
教育委員会との連携を図り、学校や地域社会における未成年者の飲酒防止のための教育を積極的に推進します。
- 飲酒についての正しい知識の普及  
例えば、妊産婦健診の場では、妊娠中の飲酒が胎児性アルコール症候群などの胎児の障害や妊娠継続に関する危険因子となること、基本健康診査の場では「節度ある適度な飲酒」等、健診の場を活用して、正確で的確な状況提供を実施します。

## 6 歯の健康



- 健康は、“歯と口の健康” が第一歩
- 歯磨きとフッ素で守る歯と歯ぐき
- めざせ8020！

### ◆目標値に対する直近値

		策定時値		目標値	直近値
6.1	12歳児の一人平均むし歯数※ <sup>1</sup> を減らす		3.45本 <sup>1)</sup>	1本	2.4本 <sup>2)</sup>
6.2	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす		33.2% <sup>3)</sup>	50%	46.4% <sup>4)</sup>
6.3	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす		17.3% <sup>3)</sup>	20%	13.9% <sup>4)</sup>
6.4	むし歯を持たない3歳児の割合を増やす		44% <sup>5)</sup>	80%	56% <sup>6)</sup>
6.5	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	50.7% <sup>5)</sup>	80%	62.1% <sup>6)</sup>
		就学前児	49.7% <sup>3)</sup>	80%	57.8% <sup>4)</sup>
6.6	妊産婦及び1歳6ヶ月以前の乳幼児（保護者）に集団指導や個別指導をしている市町村の割合を増やす		34% <sup>7)</sup>	100%	55% <sup>8)</sup>
6.7	集団でフッ素塗布・フッ素洗口を実施している市町村の割合を増やす	フッ素塗布	23% <sup>7)</sup>	100%	68% <sup>8)</sup>
		フッ素洗口	9.1% <sup>7)</sup>	100%	50% <sup>8)</sup>
6.8	集団でフッ素洗口を実施している施設の数を増やす		21施設 <sup>9)</sup>	200施設	117施設 <sup>8)</sup>
6.9	フッ素入り歯磨剤使用者の割合を増やす		53% <sup>10)</sup>	90%	70.3% <sup>4)</sup>
6.10	年1回以上歯科保健指導をしている小学校の数を増やす		40% <sup>10)</sup>	60%	39.7% <sup>4)</sup>
6.11	進行した歯周炎※ <sup>2</sup> を持つ人の割合を減らす	25～34	32.7% <sup>3)</sup>	20%	33.3% <sup>4)</sup>
		35～44	47.5% <sup>3)</sup>	30%	35.5% <sup>4)</sup>
		45～54	52.5% <sup>3)</sup>	40%	46.2% <sup>4)</sup>

		策定時値		目標値	直近値
6.12	歯間部清掃用具（糸ようじ、歯間ブラシ）を使用している人の割合を増やす	35～44	19% <sup>3)</sup>	50%	31% <sup>4)</sup>
		45～54	12% <sup>3)</sup>		
6.13	1日1回十分に時間をかけ、ていねいに磨く人（1回の歯磨きで4分以上磨く人）の割合を増やす	35～44	9% <sup>3)</sup>	50%	16% <sup>4)</sup>
		45～54	7% <sup>3)</sup>		
6.14	成人の健康教育を行っている市町村数を増やす		32% <sup>7)</sup>	100%	41% <sup>8)</sup>
6.15	成人の歯科健診を行っている市町村数を増やす		20% <sup>7)</sup>	50%	45% <sup>8)</sup>
6.16	定期的に歯科健診に行っている人の割合を増やす		7.2% <sup>3)</sup>	30%	10% <sup>4)</sup>

1) 平成11年度学校保健・安全に関する統計

3) 平成10年度県民健康・栄養調査

5) 平成11年度3歳児歯科健康診査

7) 平成12年3月「地域歯科保健マニュアル」

9) 平成10年度保健薬務課調査

2) 平成16年度学校保健・安全に関する統計

4) 平成16年度県民健康・栄養調査

6) 平成16年度3歳児歯科健康診査

8) 平成16年度健康増進課調査

10) 平成13年度保健薬務課追加調査

※1 一人平均むし歯数とは、永久歯の一人あたりの未治療のむし歯、むし歯により失った歯、治療済のむし歯の本数の合計（DMF歯数）をいう。

※2 進行した歯周炎とは、4mm以上の深い歯周ポケットのあるものをいう。

## ◆（分野全体からみた）総合評価

- 直近値からは全般に改善が見られ、項目によっては目標値に漸進しています。
- 歯周病及び歯の喪失について、中高年に改善が見られます。
- むし歯予防のためのフッ化物塗布・フッ化物洗口を実施している市町村及び施設数の増加がみられます。

## ◆今後の課題及び施策の方向性

---

- 乳幼児期、学童期のむし歯予防のためのフッ化物洗口などの推進  
乳幼児期から永久歯が生え揃う中学卒業くらいまでのフッ化物塗布・フッ化物洗口等の推進に重点をおきます。
  
- 成人期の歯周病予防の推進  
定期的な歯科健診を実施する市町村及び事業所を増やし、歯周病予防や早期発見、早期治療につなげるための体制づくりを行います。また、歯周病予防の観点からたばこの健康影響に関する情報を提供します。
  
- 普及啓発  
生活習慣病予防を視野に入れた歯の健康に関するフォーラムの開催やキャンペーン等の実施により、むし歯予防、歯周病予防、口腔ケアの重要性などについての情報提供を行います。
  
- 関係機関の連携  
歯科医師会や市町村、幼稚園・保育所、学校及び職域など関係機関との連携を図り、望ましい食習慣やむし歯予防等の歯の健康づくりの取り組み推進のための情報提供や支援体制の確立を図ります。

# 7 糖尿病



- 予防は食事と運動から
- 知ろう！適正体重  
実践！体重コントロール
- 年に一度は糖尿病チェック

## ◆目標値に対する直近値

		策定時値		目標値	直近値	
1.1	BMIが25以上の人の割合を減らす		25% <sup>1)</sup>	20%	31% <sup>2)</sup>	
2.1	週に1回以上運動している人の割合を増やす	(20歳～50歳代)	男性	44% <sup>1)</sup>	50%	42% <sup>2)</sup>
			女性	38% <sup>1)</sup>	50%	41% <sup>2)</sup>
		(60歳以上)	男性	61% <sup>1)</sup>	70%	65% <sup>2)</sup>
			女性	58% <sup>1)</sup>	70%	62% <sup>2)</sup>
2.2	1日の平均歩数を増やす	(20歳～50歳代)	男性	8592歩 <sup>1)</sup>	10000歩	7693歩 <sup>2)</sup>
			女性	8339歩 <sup>1)</sup>	10000歩	6880歩 <sup>2)</sup>
		(60歳以上)	男性	6831歩 <sup>1)</sup>	7000歩	6796歩 <sup>2)</sup>
			女性	6082歩 <sup>1)</sup>	6300歩	5444歩 <sup>2)</sup>
1.2	脂肪をとりすぎている人（脂肪エネルギー比率が目標量以上）の割合を減らす		30% <sup>1)</sup>	20%	39% <sup>2)</sup>	
7.1	基本健診受診者の割合を増やす		40% <sup>3)</sup>	50%	41% <sup>4)</sup>	
7.3	糖尿病の可能性のある人の割合を減らす	男性	2.1% <sup>1)</sup>	減らす	5.9% <sup>2)</sup>	
		女性	2.8% <sup>1)</sup>		3.6% <sup>2)</sup>	
1.10	食事バランスガイドを知っている人の割合を増やす		—	90%	—	
1.14	へその高さの腹囲が男性85cm女性90cm以上の人の割合を減らす	男性	—	25%	45% <sup>2)</sup>	
		女性	—	10%	21% <sup>2)</sup>	
7.2	健診実施事業場の割合を増やす		55% <sup>5)</sup>	90%	83% <sup>6)</sup>	

1) 平成10年度県民健康・栄養調査

2) 平成16年度県民健康・栄養調査

3) 平成10年度老人保健事業報告

4) 平成16年度地域保健・老人保健事業報告

5) 平成10年宮崎労働局定期健康診断実施状況（労働者50人以上の事業場）

6) 平成16年宮崎労働局定期健康診断実施状況（労働者50人以上の事業場）

## ◆（分野全体からみた）総合評価

---

- 糖尿病の予防には、適正体重の維持及び食生活の改善はもとより、運動習慣の定着も有効です。しかし、BMIが25以上の人の割合及び脂肪をとりすぎている人の割合が増加し、1日の平均歩数が減少しています。
- 一方、基本健診受診率は、ほぼ横ばいであり、糖尿病の可能性のある人の割合も増加していることから糖尿病に関しては危険な状況にあります。

## ◆今後の課題及び施策の方向性

---

- 一次予防のための継続的な生活習慣の改善の推進  
糖尿病を予防するための生活習慣の取り組みを推進するために、運動習慣の徹底と食生活の改善を図るための施策の展開が必要です。特に、運動・食環境の整備を推進します。
- 早期発見による合併症の予防  
糖尿病は、自覚症状が乏しいことが多く、健康診査の受診勧奨に努め、早期に発見することが必要です。さらに、ハイリスク者への保健指導等を徹底し、合併症の発症予防に努めます。

## 8 循環器疾患



○ 気付かないうちに始まる動脈硬化！

受けよう！健康診断

見直そう！生活習慣

### ◆目標値に対する直近値

		策定時値		目標値	直近値	
1.1	BMIが25以上の人の割合を減らす		25% <sup>1)</sup>	20%	31% <sup>2)</sup>	
1.2	脂肪をとりすぎている人（脂肪エネルギー比率が目標量以上）の割合を減らす		30% <sup>1)</sup>	20%	39% <sup>2)</sup>	
2.1	週に1回以上運動している人の割合を増やす	(20歳～50歳代)	男性	44% <sup>1)</sup>	50%	42% <sup>2)</sup>
			女性	38% <sup>1)</sup>	50%	41% <sup>2)</sup>
		(60歳以上)	男性	61% <sup>1)</sup>	70%	65% <sup>2)</sup>
			女性	58% <sup>1)</sup>	70%	62% <sup>2)</sup>
2.2	1日の平均歩数を増やす	(20歳～50歳代)	男性	8592歩 <sup>1)</sup>	10000歩	7693歩 <sup>2)</sup>
			女性	8339歩 <sup>1)</sup>	10000歩	6880歩 <sup>2)</sup>
		(60歳以上)	男性	6831歩 <sup>1)</sup>	7000歩	6796歩 <sup>2)</sup>
			女性	6082歩 <sup>1)</sup>	6300歩	5444歩 <sup>2)</sup>
5.4	多量に飲酒する人（1日摂取量が平均純アルコールで60gを超える人）の割合を減らす	男性	6.7% <sup>1)</sup>	0%	3.0% <sup>2)</sup>	
		女性	0.2% <sup>1)</sup>	0%	0.0% <sup>2)</sup>	
7.1	基本健診受診者の割合を増やす		40% <sup>3)</sup>	55%	42% <sup>4)</sup>	
8.1	「高血圧者」の割合を減らす		46% <sup>1)</sup>	37%	45% <sup>2)</sup>	
8.2	「高コレステロール血症者」の割合を減らす	男性	40% <sup>1)</sup>	30%	52% <sup>2)</sup>	
		女性	34% <sup>1)</sup>	25%	42% <sup>2)</sup>	
1.7	食塩をとりすぎている人（1日摂取量男性10g、女性8g以上）の割合を減らす	男性	63% <sup>1)</sup>	30%	53% <sup>2)</sup>	
		女性	68% <sup>1)</sup>	30%	65% <sup>2)</sup>	

		策定時値		目標値	直近値
7.2	健診実施事業場の割合を増やす		55% <sup>5)</sup>	100%	83% <sup>6)</sup>
1.10	食事バランスガイドを知っている人の割合を増やす		—	90%	—
1.14	へその高さの腹囲が男性85cm女性90cm以上の人の割合を減らす	男性	—	25%	45% <sup>2)</sup>
		女性	—	10%	21% <sup>2)</sup>

1) 平成10年度県民健康・栄養調査

2) 平成16年度県民健康・栄養調査

3) 平成10年度老人保健事業報告

4) 平成16年度地域保健・老人保健事業報告

5) 平成10年宮崎労働局定期健康診断実施状況（労働者50人以上の事業場）

6) 平成16年宮崎労働局定期健康診断実施状況（労働者50人以上の事業場）

## ◆（分野全体からみた）総合評価

- 循環器疾患と関わりの深い一次予防のための項目については、脂肪をとりすぎている人の割合は、増加しており、BMIが25以上の人の割合も増加しています。また、食塩をとりすぎている人の割合（男性）は改善していますが、野菜の摂取量は減少しています。
- 「高血圧者」の割合は、ほぼ横ばいです。「高コレステロール血症者」の割合は増加しています。また、基本健康診査受診者の割合もほぼ横ばいであることから、さらなる取り組みが必要です。

## ◆今後の課題及び施策の方向性

- 一次予防のための環境整備  
一次予防につながる栄養・運動について県民が実行しやすい環境整備が必要です。栄養に関しては、小児期からの生活習慣が循環器疾患に影響することから、食育を通じた取り組みを推進します。
- 循環器疾患の早期発見（二次予防）、重症化の予防  
ニーズに応じた健診体制を整備し、未受診者への啓発、医療機関における健診事後指導の強化など、体制整備を支援します。  
循環器疾患は自覚症状が乏しいことが多く、特にハイリスク者への健康診断後の効果的な事後指導が必要です。

## 9 がん



○ 受けようがん検診、守ろう

「がんを防ぐための12カ条」

### ◆目標値に対する直近値

		策定時値		目標値	直近値
1.2	脂肪をとりすぎている人（脂肪エネルギー比率が目標量以上）の割合を減らす		30% <sup>1)</sup>	20%	39% <sup>2)</sup>
1.3	野菜類の摂取量が少ない人（1日摂取量が350g未満の人）の割合を減らす		63% <sup>1)</sup>	40%	81% <sup>2)</sup>
	うち緑黄色野菜の摂取が少ない人（1日摂取量が120g未満の人）の割合を減らす		70% <sup>1)</sup>	40%	84% <sup>2)</sup>
4.1	未成年者の喫煙をなくす 《参考値》	男性（中1）	7.5%	0%	調査検討中
		男性（高3）	36.9%	0%	
		女性（中1）	3.8%	0%	
		女性（高3）	15.6%	0%	
4.7	禁煙支援プログラムを提供できる市町村の割合を増やす		6.8%	100%	2.3%
5.4	多量に飲酒する人（1日摂取量が平均純アルコールで60gを超える人）の割合を減らす	男性	6.7% <sup>1)</sup>	0%	3.0% <sup>2)</sup>
		女性	0.2% <sup>1)</sup>	0%	0.0% <sup>2)</sup>
9.1	がん検診受診者の割合を増やす	胃がん	13% <sup>4)</sup>	20%	13% <sup>5)</sup>
		大腸がん	16% <sup>4)</sup>	24%	19% <sup>5)</sup>
		肺がん	22% <sup>4)</sup>	30%	17% <sup>5)</sup>
		乳がん	10% <sup>4)</sup>	50%	11% <sup>5)</sup>
		子宮がん	16% <sup>4)</sup>	30%	16% <sup>5)</sup>
1.7	食塩をとりすぎている人（1日摂取量男性10g、女性8g以上）の割合を減らす	男性	63% <sup>1)</sup>	30%	53% <sup>2)</sup>
		女性	68% <sup>1)</sup>	30%	65% <sup>2)</sup>

		策定時値		目標値	直近値
1.8	果物類の摂取が少ない人（毎日は摂取していない人）の割合を減らす		36% <sup>1)</sup>	20%	44% <sup>2)</sup>
1.9	牛乳・乳製品の摂取が少ない人（毎日は摂取していない人）割合を減らす		60% <sup>1)</sup>	30%	57% <sup>2)</sup>
4.5	分煙についての正しい知識を持っている人の割合を増やす		90% <sup>3)</sup>	100%	98% <sup>2)</sup>
4.6	禁煙が及ぼす健康影響についての正しい知識を持っている人の割合を増やす	肺がん	84% <sup>3)</sup>	100%	85% <sup>2)</sup>
		ぜんそく	61% <sup>3)</sup>	80%	48% <sup>2)</sup>
		気管支炎	64% <sup>3)</sup>	80%	53% <sup>2)</sup>
		心臓病	43% <sup>3)</sup>	80%	30% <sup>2)</sup>
		脳卒中	37% <sup>3)</sup>	80%	32% <sup>2)</sup>
		胃かいよう	39% <sup>3)</sup>	80%	22% <sup>2)</sup>
		妊娠に関する異常	63% <sup>3)</sup>	100%	58% <sup>2)</sup>
5.5	「節度ある適度な飲酒」についての知識のある人の割合を増やす		57% <sup>3)</sup>	80%	52% <sup>2)</sup>
9.2	がん検診精密検査受診者の割合を増やす	胃がん	84% <sup>6)</sup>	100%	86% <sup>7)</sup>
		大腸がん	70% <sup>6)</sup>	100%	71% <sup>7)</sup>
		肺がん	92% <sup>6)</sup>	100%	86% <sup>7)</sup>
		乳がん	87% <sup>6)</sup>	100%	83% <sup>7)</sup>
		子宮がん	83% <sup>6)</sup>	100%	71% <sup>7)</sup>
9.3	がん検診の重要性を知っている人の割合を増やす		95% <sup>3)</sup>	100%	98% <sup>2)</sup>
9.4	「がんを防ぐための12カ条」を知っている人の割合を増やす		24% <sup>3)</sup>	70%	21% <sup>2)</sup>

1) 平成10年度県民健康・栄養調査

2) 平成16年度県民健康・栄養調査

3) 平成13年度保健業務課追加調査

4) 平成10年度老人保健事業報告

5) 平成16年度地域保健・老人保健事業報告

6) 平成10年宮崎県成人病検診管理指導協議会集計結果

7) 平成16年宮崎県成人病検診管理指導協議会集計結果

## ◆（分野全体からみた）総合評価

---

- がんの一次予防として重要である項目の中でも、特に、脂肪をとりすぎている人の割合の増加、野菜の摂取量の少ない人の割合の増加等、栄養・食生活分野に関連する項目が悪化しており、食事のバランスと内容を見直す必要があります。
- 喫煙が及ぼす健康影響に関する正しい知識を持っている人の割合や「節度ある適度な飲酒」についての知識がある人の割合、「がんを防ぐための12カ条」を知っている人の割合などがんに関する正しい知識の普及については、十分ではありません。
- さらに、個人の健康保持に重要ながん検診の受診率など行動に直接結びつく項目については、基本健診もがん検診も横ばいです。

## ◆今後の課題及び施策の方向性

---

- 生活習慣の改善等に関する取り組み  
健康的な生活が、がん予防にもつながることに着目し、生活習慣の改善等のために栄養・食生活分野及びたばこ分野の推進を図ることが重要です。  
さらに、がん予防に関する啓発活動などを積極的におこない、県民の意識向上を図ります。
- がん検診受診率および精密検査受診率の向上及び体制整備  
早期発見、早期治療の基本となる各種がん検診の実施及び地域の特性や性別、年代別等の様々な県民のニーズに対応した、がん検診体制の構築を支援します。



The background is a light blue gradient. It features several white, stylized clouds scattered across the top and middle. A path of blue leaves, resembling cherry blossom petals, curves from the top right towards the bottom center. In the bottom left corner, there are stylized palm trees and a cluster of white flowers with blue outlines.

# 第3章

健康みやざき行動計画21

小児期編 栄養・食生活分野



# 1 幼児期



- 良い食習慣は一生の宝もの
- 体で覚える腹八分目
- 規則正しい生活は元気の基本

## ◆目標値に対する直近値

		策定時値		目標値	直近値
		3歳児	5歳児		
1.1	脂肪をとりすぎている子（脂肪エネルギー比率30%以上）の割合を減らす	3歳児	52% <sup>1)</sup>	30%	44% <sup>2)</sup>
		5歳児	56% <sup>1)</sup>		48% <sup>2)</sup>
1.2	カルシウムが足りない子（目標量550mg）の割合を減らす	3歳児	64% <sup>1)</sup>	30%	69% <sup>2)</sup>
		5歳児	51% <sup>1)</sup>		65% <sup>2)</sup>
1.3	野菜不足の子（1日摂取量240g未満）の割合を減らす	3歳児	86% <sup>1)</sup>	60%	87% <sup>2)</sup>
		5歳児	82% <sup>1)</sup>		87% <sup>2)</sup>
1.4	魚介類不足の子（1日摂取量40g未満）の割合を減らす	3歳児	56% <sup>1)</sup>	30%	59% <sup>2)</sup>
		5歳児	52% <sup>1)</sup>		50% <sup>2)</sup>
1.5	おやつ時間が決まっている子の割合を増やす	3歳児	51% <sup>1)</sup>	70%	62% <sup>2)</sup>
		5歳児	50% <sup>1)</sup>		59% <sup>2)</sup>
1.6	親が決めた量のおやつを食べている子の割合を増やす	3歳児	85% <sup>1)</sup>	90%	82% <sup>2)</sup>
		5歳児	85% <sup>1)</sup>		81% <sup>2)</sup>
6.4	むし歯を持たない3歳児の割合を増やす		44% <sup>3)</sup>	80%	56% <sup>4)</sup>
6.6	妊産婦及び1歳6ヶ月以前の乳幼児（保護者）に集団指導や個別指導をしている市町村の割合を増やす		34% <sup>5)</sup>	100%	55% <sup>6)</sup>
6.9	フッ素入り歯磨剤使用者の割合を増やす		53% <sup>7)</sup>	90%	70% <sup>2)</sup>

1) 平成10年度県民健康・栄養調査

2) 平成16年度県民健康・栄養調査

3) 平成11年度3歳児歯科健康診査

4) 平成16年度3歳児歯科健康診査

5) 平成12年3月「地域歯科保健マニュアル」

6) 平成16年度健康増進課調査

7) 平成13年度保健業務課追加調査

## ◆（分野全体からみた）総合評価

---

- 幼児期は、食事の楽しさ、大切さを伝えるとともに、バランスのとれた食事を体験させ、いろいろな食品の味にふれ経験を重ねる大切な時期です。
- 食事内容については、脂肪をとりすぎている子の割合は減少していますが、成長に欠かせない栄養素であるカルシウムの摂取量は目標量に満たず、野菜の摂取量についても改善はみられませんでした。
- おやつ時間が決まっている子の割合は、策定時よりも増加しており、この結果は、規則正しい生活習慣の確立の形成につながるものと考えられます。一方で、おやつ時間を決めていても食事に影響のない時間をおやつ時間とすることが重要です。そのためには、保護者に対する正しい知識の普及や活動支援体制の整備が必要です。
- 歯科分野については、幼児期の直近値は改善していますが、全国値と比べると差があるので、今後ともむし歯予防を推進していく必要があります。

## ◆今後の課題及び施策の方向性

---

- 食育の推進  
地域の実態を把握し、ニーズに応じた活動を推進します。食に関する幅広い情報の提供や意見交換等の取り組みを実施することで、食育推進のための栄養・食生活改善を図ります。
- 家庭における望ましい食習慣の確立等のための取り組みの推進  
健全な食習慣の確立及び食品の安全性に関する正しい知識の普及を図るため、健康診査等の機会を通して、妊産婦及び乳幼児に対し、栄養指導の充実を図ります。
- 保育所等における取り組みの推進  
保育所や幼稚園などと地域と連携のもと、家庭での乳幼児の食に関する相談、情報提供等の取り組みを実施します。また、保育所給食を通じた食育を推進します。

○ むし歯予防の推進

正しい知識の普及による、望ましい歯磨き習慣等、食育と歯の健康意識の向上を図ります。

フッ素入り歯磨剤の利用、フッ素塗布、フッ素洗口を推進し、市町村及び幼稚園・保育所等に対する情報提供等、市町村におけるむし歯予防の取り組みについて支援します。



## 2 学童期（小学生）



- 家庭での食事もしっかりと
- 給食のない日も牛乳を飲む習慣を
- 今こそ巧みに動ける体づくりを

### ◆目標値に対する直近値

		策定時値		目標値	直近値
2.1	脂肪をとりすぎている子（脂肪エネルギー比率30%以上）の割合を減らす	小学5年	33% <sup>1)</sup>	20%	46% <sup>2)</sup>
2.2	カルシウムが足りない子（目標量800mg以下）の割合を減らす	小学5年	70% <sup>1)</sup>	50%	76% <sup>2)</sup>
2.3	野菜摂取量が足りない子（1日摂取量290g未満）の割合を減らす	小学5年	73% <sup>1)</sup>	30%	81% <sup>2)</sup>
2.4	うち、緑黄色野菜が足りない子（1日摂取量90g未満）の割合を減らす	小学5年	71% <sup>1)</sup>	35%	81% <sup>2)</sup>
2.5	魚介類不足の子（1日摂取量が79g未満）の割合を減らす	小学5年	62% <sup>1)</sup>	30%	71% <sup>2)</sup>
2.6	朝食を毎日食べる子の割合を増やす	小学5年	92% <sup>1)</sup>	100%	90% <sup>2)</sup>
2.7	適正体重の子の割合を増やす	小学5年	80% <sup>1)</sup>	90%	82% <sup>2)</sup>
2.8	「食に関する指導の全体計画」を整備している学校を増やす	小学校	—	増やす	50% <sup>4)</sup>
6.9	フッ素入り歯磨剤使用者の割合を増やす		53% <sup>3)</sup>	90%	70% <sup>2)</sup>
6.10	年1回以上歯科保健指導をしている小学校の数を増やす		40% <sup>3)</sup>	60%	40% <sup>3)</sup>

1) 平成10年度県民健康・栄養調査  
3) 平成13年度保健業務課追加調査

2) 平成16年度県民健康・栄養調査  
4) 平成17年度学校給食の現況

## ◆（分野全体からみた）総合評価

---

- 栄養管理された学校給食が実施されているにもかかわらず、栄養素の摂取、食品構成等の項目すべてにおいて、改善がみられませんでした。このことから、特に家庭での食事に問題があることが考えられます。
- 1日1回以上歯を磨く子どもの割合は増加し、ほとんどの子どもが歯を磨いています。しかし、乳歯から永久歯への生えかわりの時期である学童期に、むし歯を持っている子どもが約8割（78.8%）いることから、さらに、この時期のむし歯予防対策が必要です。

## ◆今後の課題及び施策の方向性

---

- 食育の推進  
食の体験を深め、食の世界を広げる大切な時期である学童期においては、家庭・学校・地域が一体となって望ましい食習慣の確立を目指した食育の推進が必要です。このため、食に関する幅広い情報の提供や意見交換の場を設け、社会全体の取り組みとしての食育の推進を図ります。
- 学校における取り組み  
全ての小学校で実施されている学校給食を通じた食に関する指導は非常に重要であり、効果が期待できます。今後はさらに、学校のすべての教育活動を通じた食育の推進も必要となってきます。
- 家庭における健全な食習慣の確立等のための取り組みの推進  
地域の実態を把握し、地域の実状に応じた食習慣の確立に必要な正しい情報及び知識を提供します。さらに、児童及び保護者に対し、栄養教育・指導の充実を図ります。

○ むし歯予防の推進

フッ化物塗布・フッ化物洗口の実施やフッ素入り歯磨剤の利用について推進します。

正しい知識の普及による、望ましい歯磨き習慣等、食育と歯の健康意識の向上を図ります。

○ 学校及び市町村等との連携

学校及び市町村等との連携を図り、地域が一体となって健康づくりに取り組む支援体制の確立を図ります。



### 3 思春期（中・高校生）



- 食習慣の完成期！あなたはそれで大丈夫？
- 牛乳でしっかり作ろう骨と筋肉
- 元気のもとは朝ごはんから
- 月に一度は料理に挑戦！

#### ◆目標値に対する直近値

		策定時値		目標値	直近値
3.1	脂肪をとりすぎている人（脂肪エネルギー比率30%以上）の割合を減らす	中学2年	34% <sup>1)</sup>	20%	46% <sup>2)</sup>
		高校2年	42% <sup>1)</sup>		45% <sup>2)</sup>
3.2	カルシウムが足りない人（目標量中2男子900mg、中2女子750mg、高2男子850mg、高2女子650mg以下）の割合を減らす	中学2年	70% <sup>1)</sup>	50%	71% <sup>2)</sup>
		高校2年	76% <sup>1)</sup>		89% <sup>2)</sup>
3.3	鉄が足りない人（推定平均必要量 中2女子9.5mg、高2女子9.0mg以下）の割合を減らす	中学2年女子	70% <sup>1)</sup>	50%	80% <sup>2)</sup>
		高校2年女子	59% <sup>1)</sup>		83% <sup>2)</sup>
3.4	食塩をとりすぎている人（1日摂取量10g以上）の割合を減らす	中学2年	61% <sup>1)</sup>	30%	69% <sup>2)</sup>
		高校2年	61% <sup>1)</sup>		57% <sup>2)</sup>
3.5	穀類が足りない人（1日摂取量中360g、高400g以下）の割合を減らす	中学2年	42% <sup>1)</sup>	20%	40% <sup>2)</sup>
		高校2年	44% <sup>1)</sup>		33% <sup>2)</sup>
3.6	魚介類が足りない人（1日摂取量70g以下）の割合を減らす	中学2年	59% <sup>1)</sup>	30%	59% <sup>2)</sup>
		高校2年	47% <sup>1)</sup>		60% <sup>2)</sup>
3.7	野菜が足りない人（1日摂取量中300g、高350g以下）の割合を減らす	中学2年	67% <sup>1)</sup>	30%	76% <sup>2)</sup>
		高校2年	75% <sup>1)</sup>		92% <sup>2)</sup>
3.8	緑黄色野菜類が足りない人（1日摂取量中100g、高120g以下）の割合を減らす	中学2年	78% <sup>1)</sup>	30%	80% <sup>2)</sup>
		高校2年	74% <sup>1)</sup>		87% <sup>2)</sup>
3.9	朝食を食べる人の割合を増やす	中学2年	90% <sup>1)</sup>	100%	91% <sup>2)</sup>
		高校2年	90% <sup>1)</sup>		87% <sup>2)</sup>
3.10	夜食を食べる人（毎日、ときどき）の割合を減らす	中学2年	39% <sup>1)</sup>	20%	46% <sup>2)</sup>
		高校2年	28% <sup>1)</sup>		39% <sup>2)</sup>
3.11	完全給食を実施する中学校を増やす		90% <sup>4)</sup>	100%	98% <sup>5)</sup>

		策定時値	目標値	直近値
1.10	食事バランスガイドを知っている人の割合を増やす	—	90%	—
6.1	12歳児の一人平均むし歯数※1を減らす	3.5本 <sup>6)</sup>	1本	2.4本 <sup>7)</sup>
6.9	フッ素入り歯磨剤使用者の割合を増やす	53% <sup>3)</sup>	90%	70% <sup>2)</sup>

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| 1) 平成10年度県民健康・栄養調査     | 2) 平成16年度県民健康・栄養調査     |
| 3) 平成13年度保健業務課追加調査     | 4) 平成11年度学校給食の現況       |
| 5) 平成17年度学校給食の現況       | 6) 平成11年度学校保健・安全に関する統計 |
| 7) 平成16年度学校保健・安全に関する統計 |                        |

※1 一人平均むし歯数とは、永久歯の一人あたりの未治療のむし歯、むし歯により失った歯、治療済のむし歯の本数の合計（DMF歯数）をいう。

## ◆（分野全体からみた）総合評価

---

- 朝食を食べる人の割合はほぼ横ばいで、夜食を食べる人の割合は増加しています。受験や部活などのため生活が不規則になりがちな時期ですが、生徒一人ひとりが自覚して規則正しい生活習慣を形成し、維持する大切な時期でもあります。
- 栄養素レベルで見ると、成長期に不可欠なカルシウムと鉄の摂取が悪化しています。特に高校生においては、学校給食のある中学から高校にはいると、嗜好に偏った食事になりやすいことが懸念されます。

## ◆今後の課題及び施策の方向性

---

- 食環境の整備  
自ら食品を選択し購入する機会が増える時期なので、食品購入の際に適切な食品を選択できるよう正しい知識を習得することが必要です。さらに、中高生が利用する外食店等への栄養成分表示を推進するとともに情報提供を行うなど、食に係わる環境整備が必要です。

○ 家庭、学校等における健全な食習慣の確立等のための取り組みの推進

望ましい食習慣の確立及び食品の安全性に関する正しい知識の普及を図るために、生徒・保護者に対し、学校給食等を通じた栄養教育・指導を充実し、学校教育活動全体を通して食育を推進します。

○ むし歯予防の推進

永久歯が生え揃う中学卒業くらいまでは、フッ化物塗布・フッ化物洗口に重点を置いた取り組みを推進します。

正しい知識の普及による、望ましい歯磨き習慣等、食育と歯の健康意識の向上を図ります。

○ 学校及び市町村等との連携

学校及び市町村等との連携を図り、地域が一体となって健康づくりに取り組む支援体制の確立を図ります。





# 第4章

計画の推進体制

推進団体等





## 計画の推進体制（推進団体等）

- 健康の実現には、個人の価値観に基づく主体的な取り組みが大切で、「自分の健康は自分でつくる」ことが基本となります。
- しかし、県民が健康づくりに取り組むには、マスメディアなどによる情報伝達や保健事業を活用した個別健康教育など、さまざまな経路による、それぞれの特徴を生かした健康に関する的確な情報提供が必要となります。また、健康づくりの継続には社会全体の総合的な支援も不可欠です。
- このことから、行政をはじめ、医療保険者、保健医療機関、教育関係機関、マスメディア、企業、各種同業組合等の健康に関わる多様な関係者が、それぞれの特徴を生かしつつ連携しながら、健康づくり活動を支援するための環境づくりをすすめる必要があります。
- このため、次に掲げる関係機関・団体が主体的あるいは、それぞれが連携しながら、県民へのさまざまな支援を行い計画を推進します。
- 以下に、計画策定時に協力について了解を得られた団体を掲げさせていただきました。推進項目の数字は、各関係機関等で検討していただいた項目を入れてあります。空白の欄は、特に項目を指定しないが必要に応じて御協力いただけるという意味です。

- 推進項目
- |               |          |
|---------------|----------|
| 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・循環器疾患・がん |          |

(順不同)

関係機関等	住所	電話	推進項目
社団法人 宮崎県医師会	宮崎市和知川原1-101	0985 (22) 5118	
社団法人 宮崎県歯科医師会	宮崎市清水1-12-2	0985 (29) 0055	⑥
社団法人 宮崎県栄養士会	宮崎市霧島1-1-2	0985 (22) 6105	①②⑤⑦
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 栄養・食生活に関する調査、研修会、講習会の開催</li> <li>・ 「栄養ケアステーション」の開設</li> <li>・ 栄養成分表示促進事業への協力等</li> </ul>			
社団法人 宮崎県看護協会	宮崎市学園木花台西2-4-6	0985 (58) 0622	③④⑦
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 禁煙への取り組み強化</li> </ul>			
社団法人 宮崎県薬剤師会	宮崎市丸島町2-5	0985 (26) 7755	④⑤⑥
社団法人 宮崎県薬種商協会	宮崎市雀田1185	0985 (29) 6309	
社団法人 宮崎県放射線技師会	宮崎市大淀3-5-18 南宮崎駅前ビル内	0985 (51) 5860	⑦
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療職種との連携</li> </ul>			
宮崎県臨床・衛生検査技師会	宮崎市千草町11-12	0985 (24) 8331	①④⑤⑦
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講演会の開催</li> <li>・ 乳がん撲滅を目的とした普及啓発運動</li> </ul>			

関係機関等	住 所	電 話	推進項目
社団法人 宮崎県食品衛生協会	宮崎市別府町3-1 宮崎日赤会館内	0985 (31) 9568	①②④⑤
<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会の開催</li> <li>・「健康みやざき行動計画21」の普及</li> </ul>			
財団法人 宮崎県健康づくり協会	宮崎市霧島1-1-2	0985 (38) 5512	①②③④⑤⑦
<ul style="list-style-type: none"> <li>・県民の皆様方の健康づくりをお手伝いするために、各種の検診・検査を行っています。また、疾病やその予防及び健康づくりに関する正しい知識の普及啓発に努めています。</li> </ul>			
NPO法人日本健康運動指導士会 宮崎県支部	宮崎市大字塩路2783-37 メディカルフィットネス内	0985 (62) 5351	①②③⑦
<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村の健康づくり事業への協力</li> </ul>			
財団法人 宮崎県消費者協会	宮崎市江平西2-1-20	0985 (32) 7171	
宮崎県市長会	宮崎市橘通西1-1-1 宮崎市役所秘書広報課内	0985 (21) 1706	①～⑦
宮崎県町村会	宮崎市宮田町1-11	0985 (27) 7711	
宮崎県公民館連合会	宮崎市橘通東1-9-10 県生涯学習課内	0985 (26) 7244	①②③
宮崎市自治会連合会	宮崎市橘通西1-1-2-3F	0985 (61) 9065	
宮崎県歯科衛生士会	宮崎市清水1-12-2	0985 (29) 0057	⑥
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア歯みがき指導</li> <li>・企業や施設への取り組みの拡大</li> </ul>			
宮崎県理学療法士会	宮崎市小松1133-1F	0985 (48) 2828	②
<ul style="list-style-type: none"> <li>・正しい知識の普及</li> <li>・県民の保健・医療・福祉の増進に関する事業の継続</li> </ul>			
九州南部たばこ販売協同組合連合会	宮崎市旭1-8-17	0985 (22) 3517	④
宮崎県小売酒販組合連合会	宮崎市別府4-9-2F	0985 (26) 3567	⑤
宮崎県地域婦人連絡協議会	宮崎市旭1-3-10	0985 (22) 5032	①～⑦
<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝食を抜かない運動</li> </ul>			
宮崎県青年団協議会	宮崎市青島西1-11	0985 (65) 1013	②③
<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会の実施</li> </ul>			
宮崎県食生活改善推進協議会	宮崎市橘通東2-10-1 健康増進課内	0985 (26) 7078	①②
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活改善のための調理講習会開催等</li> <li>・ヘルスサポーターの育成</li> </ul>			
宮崎県老人クラブ連合会	宮崎市原町2-22	0985 (25) 7800	①②③⑥
宮崎県農業協同組合中央会	宮崎市霧島1-1-1	0985 (31) 2025	①～⑦
<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関する情報の会内提示</li> <li>・食後の歯みがきの奨励</li> <li>・運動部への積極的な参加の促進</li> </ul>			
宮崎県飲食業生活衛生同業組合	宮崎市別府町3-1 日赤会館1F	0985 (27) 3448	①
全日本司厨士会協会宮崎県支部	宮崎市千草町15-11	0985 (24) 2160	①～⑦
宮崎県保育連盟	宮崎市原町2-22	0985 (28) 5835	①⑥

関係機関等	住所	電話	推進項目
宮崎県PTA連合会	宮崎市旭1-3-10	0985 (22) 3081	①②③④⑥
<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務室・会議中禁煙</li> <li>・PTA研究大会の開催</li> </ul>			
宮崎県高等学校PTA連合会	宮崎市旭1-3-11	0985 (20) 8879	④⑤
<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙教育等への参加、後援</li> </ul>			
宮崎県盲・ろう・養護学校 PTA連絡協議会	宮崎市大字島之内1390 県立盲学校内	0985 (39) 1622	④
<ul style="list-style-type: none"> <li>・敷地内禁煙・(成人の)生徒の禁煙</li> </ul>			
宮崎県学校保健会	宮崎市橘通1-9-10 県スポーツ振興課内	0985 (26) 7247	①～⑦
宮崎大学	宮崎市学園木花台西1-1	0985 (58) 2811	①～⑦
宮崎大学医学部	清武町大字木原5200	0985 (85) 1510	③④⑤
<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診勧奨・こころの相談窓口設置</li> <li>・講演会の開催</li> </ul>			
宮崎県商工会議所連合会	宮崎市橘通東1-8-11	0985 (22) 2161	①～⑦
<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務所内での禁煙</li> <li>・会議中の禁煙</li> </ul>			
宮崎日日新聞社	宮崎市高千穂通1-1-33	0985 (24) 4201	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルスの社員、管理職向けセミナーの開催</li> </ul>			
宮日母子福祉事業団	宮崎市高千穂通1-1-33	0985 (23) 6439	①③⑥
毎日新聞社	宮崎市宮田町13-18	0985 (28) 4131	
日本経済新聞社	宮崎市橘通東2-9-23	0985 (22) 2754	
南日本新聞社宮崎支局	宮崎市高千穂通1-1-33 宮日会館6F	0985 (24) 2421	①～⑦
夕刊デイリー新聞社	延岡市大貴町2-1302	0982 (34) 5000	①～⑦
デイリー健康福祉事業団	延岡市大貴町2-1302	0982 (34) 5000	①～⑦
時事通信社	宮崎市旭1-8-18	0985 (29) 9111	
NHK宮崎放送局	宮崎市江平西2-2-15	0985 (32) 8114	④
<ul style="list-style-type: none"> <li>・敷地内禁煙</li> </ul>			
株式会社宮崎放送(MRT)	宮崎市橘通西4-6-7	0985 (25) 3111	④
株式会社テレビ宮崎(UMK)	宮崎市祇園町2-78	0985 (31) 5111	
宮崎ケーブルテレビ株式会社	宮崎市祇園2-119	0985 (32) 8585	
都城ケーブルテレビ	都城市平江2-13	0986 (27) 1700	①～⑦
テレビネットワーク延岡	延岡市愛宕2-1-12	0982 (22) 1500	
宮崎県国民健康保険団体連合会	宮崎市下原231-1	0985 (25) 4901	①～⑦
<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康で生きがいを持ち、明るい活力ある長寿・福祉社会を構築するため、市町村のニーズにあった効率的な保健事業の展開を推進する。</li> </ul>			
宮崎労働基準協会	宮崎市広島2-10-20 坂下ビル5階	0985 (25) 1853	③④
<ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタル指針基礎研修の開催</li> <li>・喫煙対策を推進し、快適職場の形成を指導</li> </ul>			

関係機関等	住 所	電 話	推進項目
宮崎中部地域産業保健センター	宮崎市大坪西1-2-5	0985 (50) 8208	①②③④⑤⑦
南那珂地域産業保健センター	日南市上平野1-1-17	0987 (23) 2951	⑦
都城・西諸県地域産業保健センター	都城市姫城町9-3	0986 (22) 0711	①②③④⑤⑦
宮崎県北地域産業保健センター	延岡市東本小路130-2	0982 (21) 1300	①②③④⑤⑦
宮崎産業保健推進センター	宮崎市広島1-18-7	0985 (62) 2511	①～⑦

- 御協力いただける団体がありましたら、随時追加することを考えておりますので、連絡をお願いします。

## 「健康みやざき行動計画21」の問い合わせ先

関係機関等	住 所	電 話
中 央 保 健 所	宮崎市霧島1-1-2	0985 (28) 2111
日 南 保 健 所	日南市大字戸高657	0987 (23) 3141
都 城 保 健 所	都城市上川東3-14-3	0986 (23) 4504
小 林 保 健 所	小林市大字堤字金鳥居3020-13	0984 (23) 3118
高 鍋 保 健 所	高鍋町大字蚊口浦5120-1	0983 (22) 1330
日 向 保 健 所	日向市北町2-16	0982 (52) 5101
延 岡 保 健 所	延岡市大貫町1-2840	0982 (33) 5373
高 千 穂 保 健 所	高千穂町大字三田井1086-1	0982 (72) 2168
精神保健福祉センター	宮崎市霧島1-1-2	0985 (27) 5663
宮崎県福祉保健部 健康増進課 生涯健康担当	宮崎市橘通東2-10-1	0985 (26) 7078

## 健康みやざき行動計画21

発行 平成18年3月

発行者 宮崎県福祉保健部

健康増進課 生涯健康担当

〒880-8501

宮崎市橘通東2-10-1

電話 0985-26-7078