

健康みさと21(第3次)

令和7年3月
美郷町

健康みさと21(第3次)

目次

第1章 総論

- 1 計画策定の趣旨・位置づけ・期間・対象 1

第2章 美郷町の健康づくりにおける現状

- 1 人口動態の状況 2
- 2 死因別死亡者の推移 3
- 3 美郷町国民健康保険の現状 4
- 4 美郷町介護保険の現状 5
- 5 健康みさと21(第2次)計画の最終評価 6

第3章 分野別の健康課題と目標

- 1 健康寿命の延伸・健康格差の縮小 8
- 2 個人の行動と健康状態の改善 9
- 3 社会環境の質の向上 33
- 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり 38
- 5 第3次計画の指標一覧 41

計画策定の趣旨

平成12年度より展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本21」は、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、「一次予防」を重視した取り組みが推進されてきました。

国において、令和5年に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」が告示され、「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第3次）」では、全ての国民が健やかに心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実行性を有する取組の推進を図るための基本的な方針が示されています。

本町においても、その趣旨に則り、これまでの取組の評価及び新たな健康課題などを踏まえ「健康みさと21」を策定し、町民一人一人がいつまでも健やかに過ごせることを目指します。

計画の位置付け

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する市町村健康増進計画として位置付けられ、国の「健康日本21（第3次）」や、宮崎県の「健康みやざき21」を踏まえて策定しました。

計画の期間

この計画の目標年次は令和17年度とし、計画の期間は令和6年度から令和17年度までの12年間とします。なお、取組の進捗状況や社会情勢の変化をみながら、柔軟に見直しを行うものとします。

計画の対象

この計画は、胎児期から高齢期までライフコースアプローチを踏まえた健康増進の取組を推進するため、全住民を対象とします。

1 人口動態の状況

「住民基本台帳に基づく人口動態(各年度の1月1日時点)」に示すとおり、高齢化率は平成30年が48.6%、令和4年が51.2%です。

高齢者人口は増加傾向にあり、特に前期高齢者(65~74歳)が増加しています。

また、出生率は年々低下傾向にあり、ますます少子高齢化が進むことが予想されます。

図表1 住民基本台帳に基づく人口動態(各年度の1月1日時点)

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
総人口	人	5,646	5,456	5,312	5,123	4,994
高齢者人口 (65歳以上)	人	2,742	2,706	2,654	2,604	2,558
	%	48.6	49.6	50.0	50.8	51.2
前期高齢者 (65~74歳)	人	1,080	1,085	1,071	1,089	1,099
	%	19.1	19.9	20.2	21.3	22.0
後期高齢者 (75歳以上)	人	1,662	1,621	1,583	1,515	1,459
	%	29.4	29.7	29.8	29.6	29.2
40~64歳人口	人	1,585	1,409	1,462	1,368	1,324
生産年齢人口 (15~64歳)	人	2,442	2,321	2,236	2,091	2,013
年少人口 (0~14歳)	人	462	429	422	428	423
出生数	人	20	17	30	17	26
出生率	%	0.4	0.3	0.6	0.3	0.5
死亡数	人	133	141	137	123	139
転出者数	人	192	212	190	222	175
転入者数	人	161	148	155	139	159

※割合は当該年度の全死亡数に対する該当死因の割合。

(資料：美郷町町民生活課)

2 死因別死亡者の推移

「死因別の死亡順位」に示すとおり、令和4年度の死因は悪性新生物がトップで次に老衰、心疾患と続きます。年度によって上位1～3位の順位は変わりますが、死因は固定化しています。脳血管疾患は減少傾向にあり、誤嚥性肺炎が令和3年より増加しています。

図表2 死因別の死亡順位

		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年	
死亡総数		141		139		126		136		135	
順位		死因		死因		死因		死因		死因	
		死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合
1		悪性新生物		悪性新生物		老衰		老衰		悪性新生物	
	総	25人	17.7%	29人	20.9%	23人	18.3%	26人	19.1%	30人	22.2%
	男	12人		23人		8人		5人		17人	
	女	13人		6人		5人		21人		13人	
2		肺炎		老衰		悪性新生物		悪性新生物		老衰	
	総	21人	14.9%	25人	18.0%	22人	17.5%	23人	16.9%	23人	17.0%
	男	9人		9人		11人		14人		6人	
	女	12人		16人		11人		9人		17人	
3		心疾患		心疾患		心疾患		心疾患		心疾患	
	総	18人	12.8%	23人	16.5%	22人	17.5%	16人	11.8%	19人	14.1%
	男	11人		8人		9人		6人		12人	
	女	7人		15人		13人		10人		7人	
4		老衰		肺炎		肺炎		肺炎		誤嚥性肺炎	
	総	16人	11.3%	15人	10.8%	11人	8.7%	7人	5.1%	11人	8.1%
	男	8人		6人		4人		5人		6人	
	女	8人		9人		7人		2人		5人	
5		脳血管疾患		脳血管疾患		脳血管疾患		誤嚥性肺炎		肺炎	
	総	12人	8.5%	6人	4.3%	10人	7.9%	6人	4.4%	9人	6.7%
	男	4人		4人		3人		4人		5人	
	女	8人		2人		7人		2人		4人	
6		腎不全		腎不全		腎不全		肝疾患		不慮の事故	
	総	4人	2.8%	4人	2.9%	4人	3.2%	5人	3.7%	6人	4.4%
	男	1人		0人		2人		4人		4人	
	女	3人		4人		2人		1人		2人	
7		不慮の事故		不慮の事故		不慮の事故		脳血管疾患		脳血管疾患	
	総	3人	2.1%	3人	2.2%	4人	3.2%	5人	3.7%	4人	3.0%
	男	3人		3人		2人		2人		3人	
	女	0人		0人		2人		3人		1人	
8		慢性閉塞性肺疾患									
	総			3人	2.2%						
	男			2人							
	女			1人							

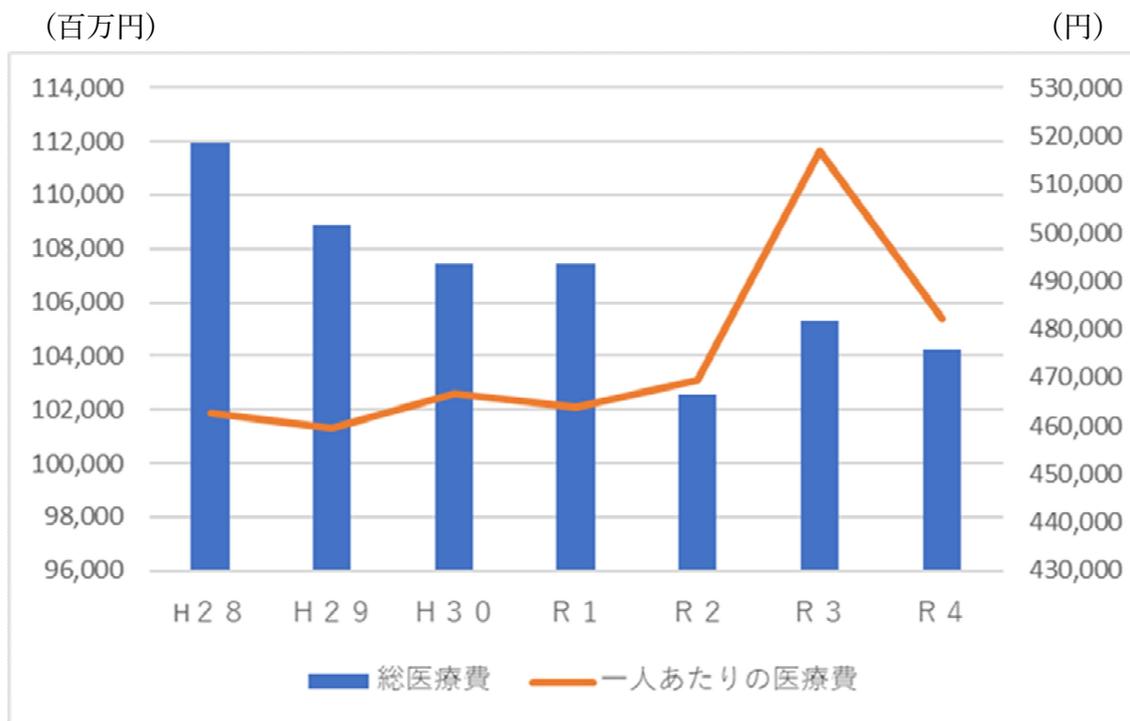
※割合は当該年度の全死亡数に対する該当死因の割合。

(資料:「日向保健所年報」を改編)

3 美郷町国民健康保険の現状

「医療費の推移」に示すとおり、国民健康保険の総医療費は、令和2年に減少しその後増加したが減少傾向です。一人あたりの医療費については、令和3年に増加しています。

図表3 国民健康保険医療費の推移

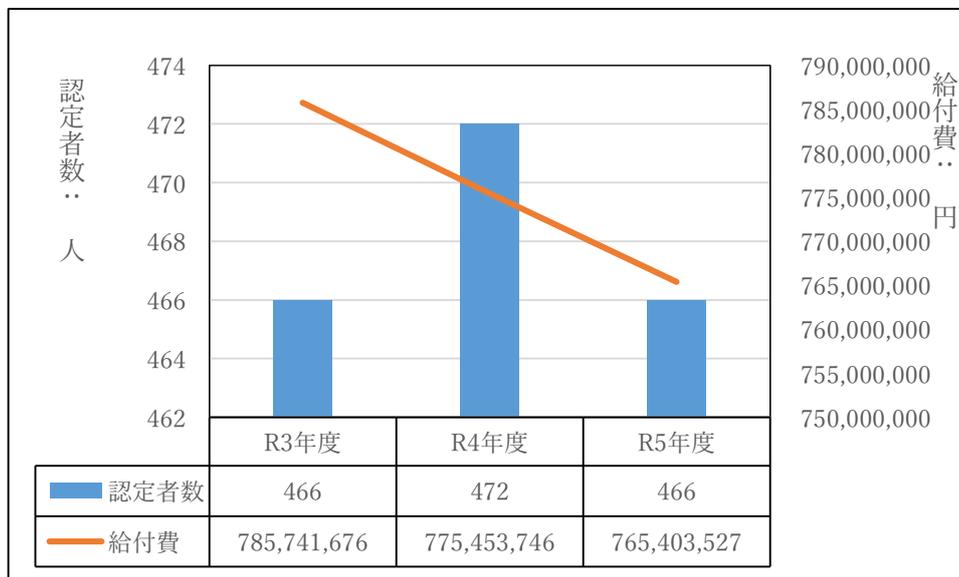


(資料:美郷町町民生活課)

4 美郷町介護保険の現状

「要介護(要支援)認定者数及び介護給付費の推移」に示すとおり、認定者数・介護給付費共に減少傾向にあります。

図表4 要介護(要支援)認定者数及び介護給付費の推移



(資料:地域包括ケア「見える化」システム、介護保険事業状況報告年報)

5 健康みさと21(第2次) 最終評価

◆健康みさと21(第2次) 最終評価

策定時の値と直近値を比較し、策定時からの目標達成状況や関連する取組の状況の評価しました。

評価区分は、次のとおりです。

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

評価区分	項目数	構成比
A 目標値に達した	9	28.1%
B 目標値に達していないが、改善傾向にある	8	25%
C 変わらない	4	12.5%
D 悪化している	10	31.3%
E 評価困難	1	3.1%
合計	32	100%

最終評価は(D)が最も多く、10項目でした。

目標値に達した項目(A)は9項目で、目標値に達していないが改善傾向にある項目(B)は8項目、変わらない項目(C)は4項目、悪化している項目(D)は10項目でした。評価困難な項目(E)は1項目でした。

目標値に達した項目(A)は、健康寿命の延伸、特定保健指導実施率、メタボ予備群の男性の割合、公民館での禁煙分煙率などです。

また、目標値に達していないが改善傾向にある項目(B)は、がん検診精密検査受診率、メタボ該当者・メタボ予備群・腹囲メタボ該当者の割合、運動の普及啓発などです。

変わらない項目(C)は、特定健診受診率、喫煙、自殺者の減少などです。

悪化している項目(D)は、がん検診受診率、男性のメタボ該当者割合、BMI(25以上)、1回30分以上の運動習慣なし、週3回以上朝食を抜く、睡眠不足者の割合、12歳児一人平均むし歯数(永久歯)などです。

第2次計画で達しなかった項目や達した項目でもより高い目標の達成を目指し、第3次計画でも引き続き健康づくりに関する取組を進め、健康寿命の延伸や個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進します

目標項目

		対象	H26年	R4年	R4年	評価	
			策定時値	実績値	目標値		
健康寿命の延伸	健康寿命	男性	64.1歳	79.9	65.0歳	A	
		女性	67.0歳	84.5	68.0歳	A	
がん検診受診率向上	胃がん検診		32.4%	13.9%	50.0%	D	
	大腸がん検診		46.1%	21.8%			
	子宮がん検診		38.5%	20.3%			
	乳がん検診		38.5%	31.4%			
	肺がん検診		35.6%	23.3%			
	前立腺がん		58.8%	30.7%			
がん精密受診率向上	胃がん検診		72.9%	90.0%	100.0%	B	
	大腸がん検診		78.0%	89.1%			
	子宮がん検診		100.0%	100.0%			
	乳がん検診		75.0%	87.5%			
	肺がん検診		85.2%	91.7%			
	前立腺がん検診		68.6%	66.7%			
特定健診	特定健診受診率		66.7%	66.5%	71.0%	C	
	特定保健指導実施率		61.9%	95.6%	90.0%	A	
	メタボ該当者割合	全体		19.5%	18.6%	16.0%	B
		男性		25.9%	27.9%	25.0%	D
		女性		13.1%	9.6%	9.0%	B
	メタボ予備群	全体		14.7%	12.7%	10.0%	B
		男性		19.3%	16.2%	17.0%	A
		女性		10.1%	9.3%	6.0%	B
	腹囲メタボ該当者割合	全体		39.4%	34.9%	30.0%	B
		男性		51.9%	48.6%	48.0%	
		女性		27.0%	21.9%	17.0%	
	BMI(25以上)	全体		4.2%	6.1%	4.0%	D
		男性		1.7%	2.5%	1.5%	
		女性		6.7%	9.6%	6.0%	
	血糖			0.6%	0.3%	0.5%	A
	血圧			10.7%	10.1%	7.0%	C
脂質			3.4%	2.3%	2.6%	A	
血糖+血圧			2.6%	2.5%	2.6%	A	
血糖+脂質			0.3%	0.5%	0.2%	D	
血圧+脂質			11.0%	9.1%	8.0%	B	
血糖+血圧+脂質			5.6%	6.4%	4.6%	D	
歯周疾患健診	歯周疾患健診受診率(集団から個別に実施方法変更)		42.9%	15.0%	50%にする	E	
生活習慣	喫煙		13.0%	12.8%	10.0%	C	
	1回30分以上の運動習慣なし		60.2%	61.1%	50.0%	D	
	週3回以上就寝前夕食		13.7%	14.3%	13.0%	D	
	週3回以上朝食を抜く		4.9%	5.7%	4.0%	D	
こころの健康	自殺者の減少		平成23年4人 平成24年3人 平成25年1人 平成26年2人	2人	0人にする	C	
	睡眠不足者の減少		23.6%	26.1%	20.0%	D	
歯の健康	フッ化物先口の実施		4歳児以上のいる全ての施設でフッ化物先口を実施(町内12カ所・実施率100%) 保育所 2カ所 幼稚園 3カ所 小学校 4カ所 中学校 3カ所	6カ所 現状維持	現状を維持する。	A	
	12歳児一人平均むし本数		12歳児一人平均むし歯本数 0.41本	1.03本	0本にする	D	
高齢者の健康	運動の普及啓発		いきいき百歳体操の推進 実施地区11カ所・参加者126名 南郷6カ所・西郷4カ所・北郷1カ所	実施地区27カ所・参加者146名 南郷13カ所・西郷9カ所・北郷5カ所	実施地区を50カ所600名に増やす	B	
環境づくり	公民館等公共施設での禁煙・分煙		公民館での禁煙分煙率49.2% (平成28年3月末現在)	100%	100%	A	

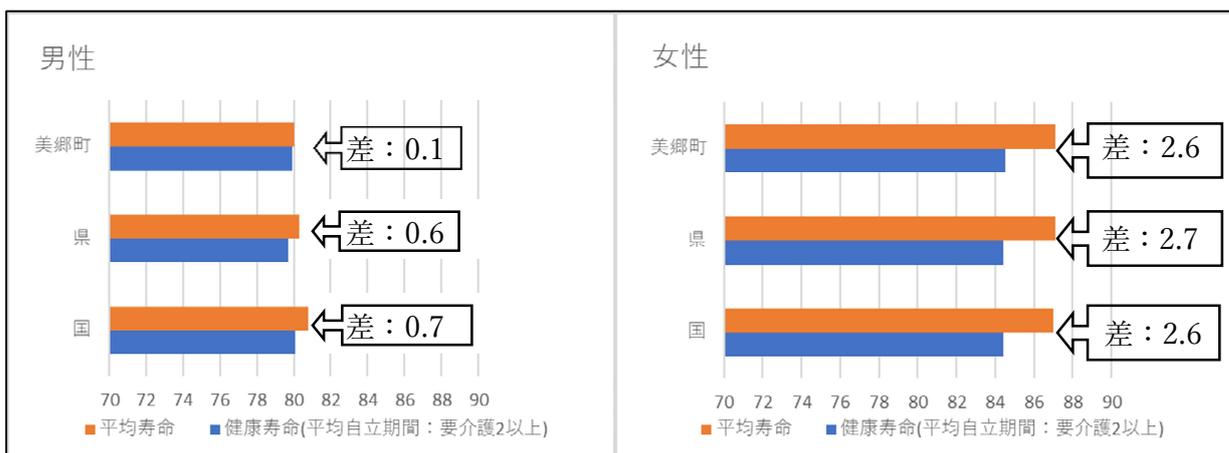
【評価区分】 A:目標値に達した B:目標値に達していないが改善傾向にある
C:策定時とほぼ同じ D:策定時より悪化している E:評価困難

1 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

◆現状と課題

本町の平均寿命は、男性が 80.0 年、女性が 87.1 年であり、健康寿命は男性が 79.9 年、女性が 84.5 年です(図表 5)。また、女性の場合、日常生活に制限のある「不健康な期間」が男性よりも長い傾向にあります。

図表5 本町の平均寿命と健康寿命(令和4年度)



(資料：KDB システム)

◆今後の具体的な取組

各分野の具体的な取組を推進します。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
健康寿命の延伸	平均寿命と健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)	〈平均寿命〉 男性 80.0 女性 87.1 〈健康寿命〉 男性 79.9 女性 84.5 (令和 4 年度)	平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸
健康格差の縮小	県の健康寿命(日常生活動作が自立している期間)との差	男性 0.3 女性 0.1 (令和 4 年度)	男性 0.3 女性 0.1 (令和 17 年度)

【出典一覧】

1 国保データベース(KDB)システム

2 個人の行動と健康状態の改善

2-1. 生活習慣の改善

<1> 栄養・食生活

◆現状と課題

(1) 成人

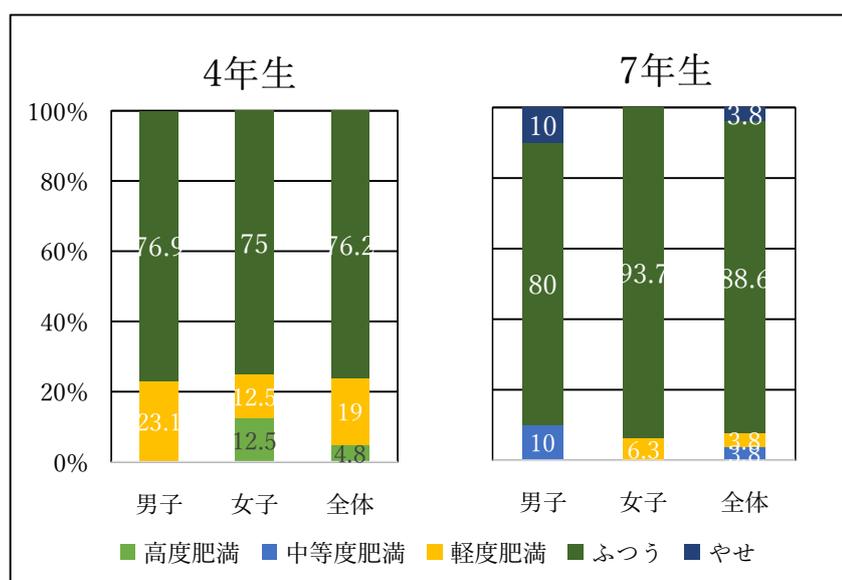
エネルギー摂取が消費を上回った栄養状態を示す指標として、「肥満」が用いられます。本町において、令和5年度の特定健康診査で肥満者(BMI25以上)の割合を見ると、男性が33.2%、女性が26.5%でした。この割合は全国平均(男性35.1%女性22.5%)よりも女性が高いことがわかります。また20~39歳までの女性のやせ(BMI18.5未満)の割合は0%です。

低栄養傾向の高齢者(BMI20以下)の割合は男性12.6%、女性19.9%となっており、今後もこの割合が増加する傾向にあると推測されています。高齢者の低栄養傾向の増加を抑制するためにも適切な栄養指導や支援が必要です。

(2) 児童・生徒

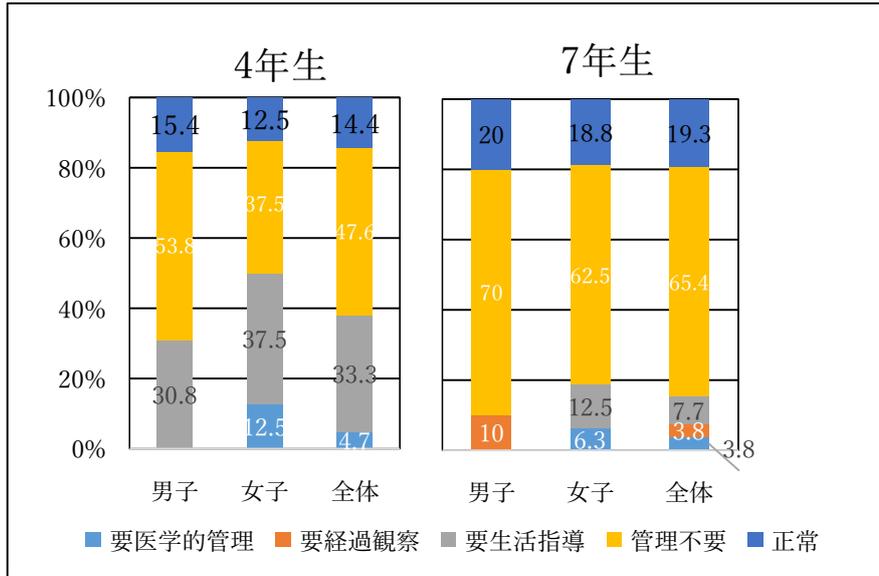
近年、こどもの肥満率が増加しています。こどもの肥満は、将来、生活習慣病になるリスクが高く、大きな影響を与えることがわかっています。そのため、こどもの頃から肥満対策をとることが重要です。本町においては、小学校4年生、中学校1年生共に体重は正常でも採血の結果、要医学的管理・要経過観察、要生活指導となる子が多い状況です(図表6、7)。

図表6 美郷町小児生活習慣病予防健診 男女別 体重状況(4年生・7年生)



(資料:令和4年度宮崎県健康づくり協会事業年報)

図表7 美郷町小児生活習慣病予防健診 男女別 総合判定結果(小4・中1)



(資料:令和4年度宮崎県健康づくり協会事業年報)

◆今後の具体的な取組

- ・食生活改善に関する情報の提供
- ・健康教室、健康相談、通いの場において食に関する正しい知識の啓発を行います。
- ・高齢者におけるフレイルの概念と低栄養予防に関する情報提供に努めます。
- ・特定保健指導において個別の栄養指導を実施します。
- ・広報誌やホームページを活用した食に関する情報提供に努めます。
- ・地域が主体となった食育を推進するためヘルスサポーターによる食に関する地区活動の支援を行い、健康づくりの体制強化に努めます。
- ・関係各課や地域、学校、職域、医療機関等との連携を密にし、情報収集や提供等の強化充実を図ります。
- ・ヘルスサポーターの自主活動を支援します。
- ・乳児健康相談、幼児健康診査時に栄養指導・栄養相談を行います。
- ・食育活動を行います。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
BMIが25以上の人の割合を減らす	BMIが25以上の人の割合	30.9% (令和5年度国保)	28.0% (令和17年度)
低栄養傾向の高齢者(BMI 20以下)の割合の増加の抑制	BMI20以下の高齢者の割合 男性 女性	男性 12.6% 女性 19.9% (令和5年度国保)	男性 12.0% 女性 19.0% (令和17年度)

目標	指標	現状値	目標値
児童・生徒における肥満傾向児の減少	児童・生徒における肥満傾向児の割合 義務教育学校4年生 義務教育学校7年生	義務教育学校 4年生 23.8% 7年生 7.6% (令和4年度)	義務教育学校 4年生 20.0% 7年生 5.0% (令和17年度)
朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合を減らす	朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合 20～29歳 30～39歳	20～29歳 28.6% 30～39歳 25.0% (令和4年度)	20～29歳 25% 30～39歳 23% (令和17年度)

【出典一覧】

- 1 令和5年度美郷町特定健診結果
- 2 令和4年度宮崎県健康づくり協会事業年報

<2> 身体活動・運動

◆ 現状と課題

身体活動（運動）不足は、喫煙、高血圧に次いで非感染性疾患による死亡の危険因子第3位で、身体活動の不足は、禁煙や血圧の薬を飲むことと同じくらい、からだにとって大切なことです。

特定健診の問診項目、「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施しますか」において身体活動状況を比較すると、男女ともに平成28年には減少しましたが、令和5年には増加しています（図表8）。

図表8 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施



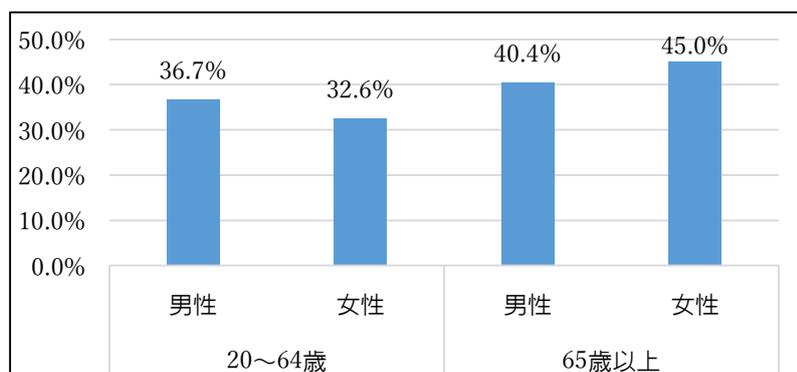
（資料:美郷町特定健診結果）

本町では運動習慣の割合は低く、65歳以上の方に比べ、20歳～64歳の方が低く、特に20～64歳女性の割合が低い傾向にあります（図表9）。

運動習慣を持つ人は、運動習慣のない人に比べて生活習慣病発症や死亡のリスクが低いことが報告されており、より多くの町民が運動習慣を持つことが重要であるため、「運動習慣者の増加」を目標として設定します。

働き盛りや子育て世代の方々は、余暇時間が少ないため、運動する時間を確保することが非常に難しい状況にあります。そのため、生活活動も含めた身体活動を増やし、活性化することが重要になってきます。

図表9 1回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



（資料:令和5年度美郷町特定健診結果）

◆今後の具体的な取組

健康づくりのためには、運動だけでなく日常生活の中で座りっぱなし(座位行動)の時間をできるだけ減らすことが新しく推奨されています。身体活動を増やすこと、座位行動を減らすことが健康づくりにつながります。

- ・日常生活の中で「プラス10分」運動できるような取組を普及します。
- ・県公式ウォーキングスマートフォンアプリ「SALKO」の活用を推進します。
- ・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業に取り組み、高齢者のフレイル予防のため、百歳体操・トレーニング教室・通いの場等について普及・啓発します。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する人を増やす	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する人	男性:56.2% 女性:65.4% (令和5年度)	男性:60% 女性:70% (令和17年度)
1回30分以上の軽く汗をかき運動を週2日以上、1年以上実施する人を増やす	1回30分以上の軽く汗をかき運動を週2日以上、1年以上実施する人	20～64歳 男性:36.7% 女性:32.6% 65歳以上 男性:40.4% 女性:45.0% (令和5年度)	20～64歳 男性:40% 女性:35% 65歳以上 男性:45% 女性:48% (令和17年度)

【出典一覧】

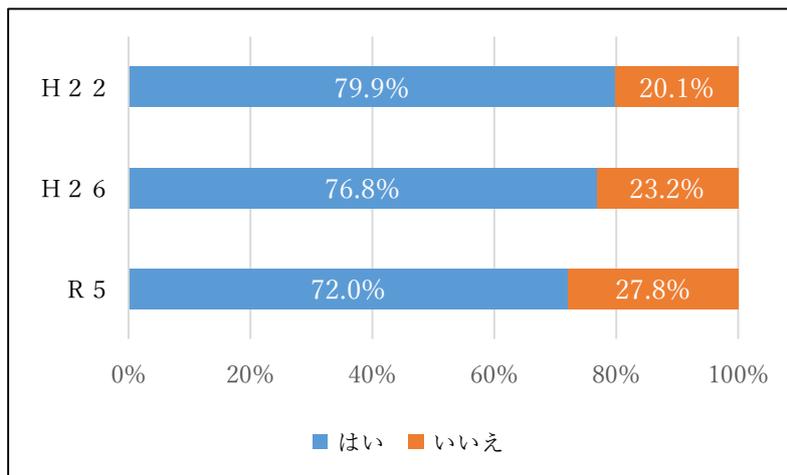
- 1 令和5年度美郷町特定健診結果

<3>休養・睡眠

◆現状と課題

令和5年度特定健診結果によると、「睡眠で休養が十分とれている人」の割合は72.0%となっていますが、平成22年から比較すると、少しずつではありますが、睡眠で休養が十分とれている人の割合は減ってきています(図表10)。生活スタイルの変化によるところも大きいとは思いますが、十分な睡眠をとることは心身の健康の保持・増進においては極めて重要です。

図表10 睡眠で休養が十分とれている人の割合



(資料:美郷町特定健診結果)

◆今後の具体的な取組

- ・広報やケーブルテレビ等を通じて、こころの健康づくりや睡眠に関する情報提供を行います。
- ・心身の健康に関する相談を行います。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
睡眠で休養が十分とれている人の割合を増やす	睡眠で休養が十分とれている人の割合	72.0% (令和5年度)	75.0% (令和17年度)

【出典一覧】

- 1 美郷町特定健診結果

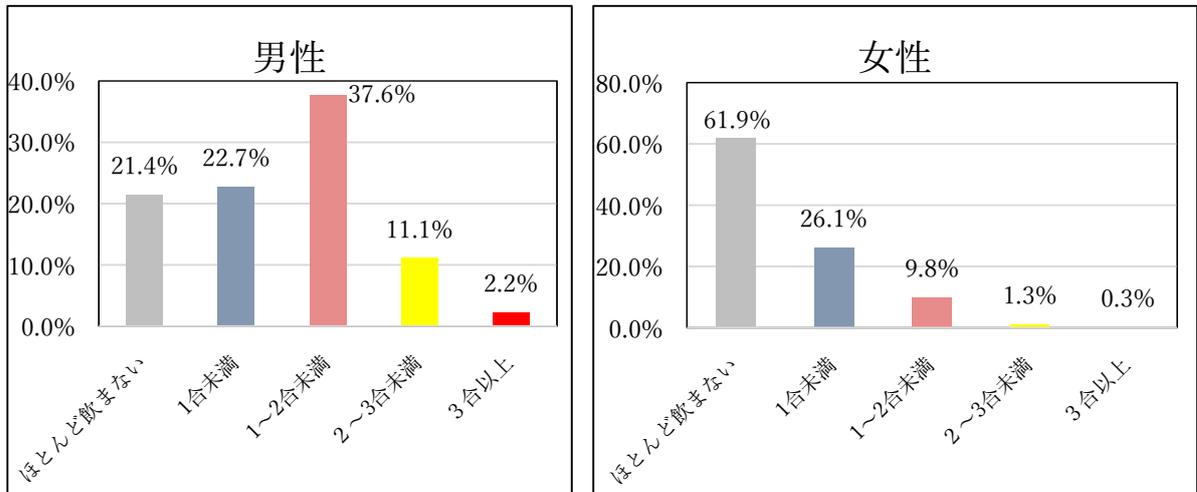
<4> 飲酒

◆現状と課題

令和5年度特定健診結果によると、男性の方が飲酒量が多いことが分かります。また、毎日飲酒している人の割合は年々増えていっています。

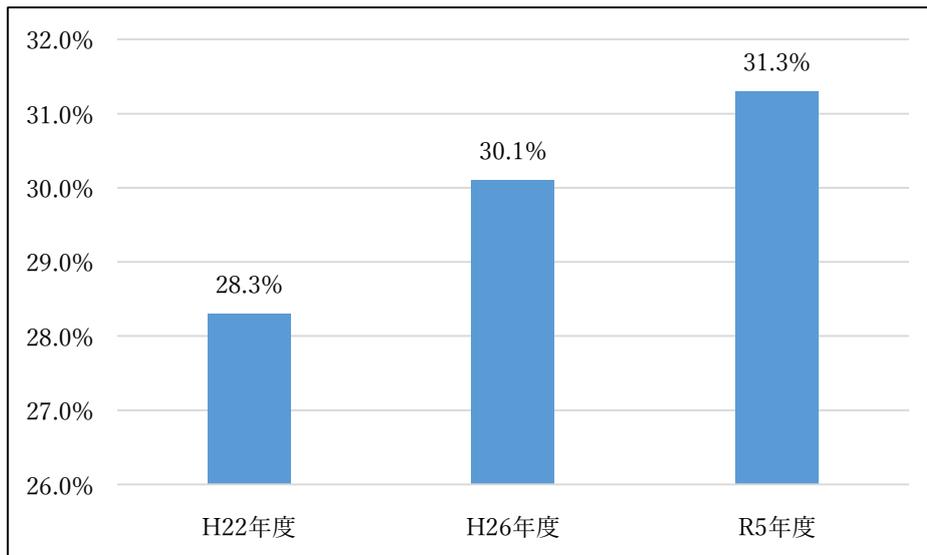
妊娠届出時のアンケート結果によると、妊娠中に飲酒をしている人の割合は0%となっており、妊娠前は飲んでいても妊娠が分かたら飲んでいないと話を聞いたことから、妊娠前からの啓発の継続が大切だと思われます。

図表11 飲酒の状況



(資料:令和5年度美郷町特定健診結果)

図表12 毎日飲酒している人の推移



(資料:美郷町特定健診結果)

◆具体的な取組

- ・飲酒の健康影響や「適度な量の飲酒」について正しい知識の普及に努めます。
- ・妊娠届出時に知識の普及も継続して行います。
- ・アルコール問題に関する相談、訪問体制等の強化に努めます。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
毎日飲酒している人の割合を減らす	毎日飲酒している人の割合	31.3% (令和 5 年度)	30.0% (令和 17 年度)
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中に飲酒している割合	0% (令和 5 年度)	0% (令和 17 年度)

【出典一覧】

- 1 美郷町特定健診結果
- 2 美郷町妊娠届出時のアンケート

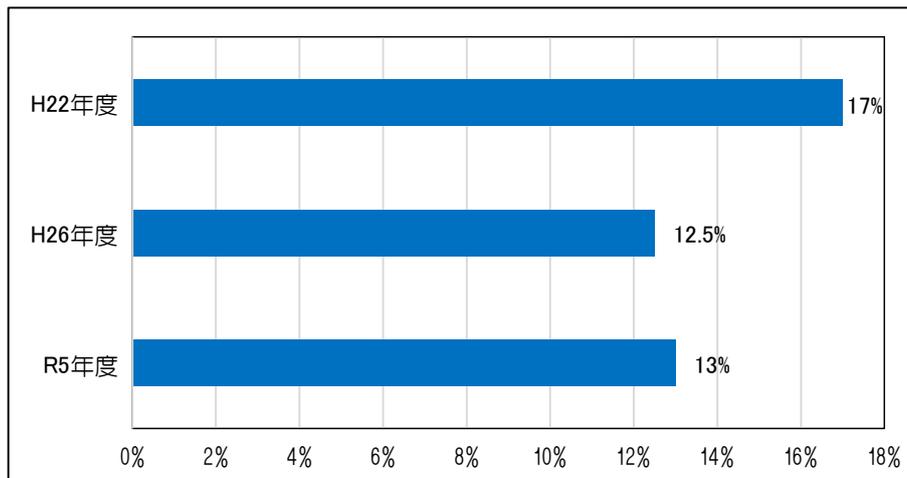
<5>喫煙

◆現状と課題

令和5年度特定健診結果によると、13%がたばこを吸うと回答しています。

妊娠届時のアンケート結果によると妊婦の喫煙率は0%ですが、副流煙などによる受動喫煙の防止や妊娠中の喫煙は妊婦自身の妊娠合併症などのリスク、胎児にも悪影響があることから妊娠前からや母子健康手帳の配布時等に適切な情報提供を継続していく必要があります。

図表13 喫煙している人の推移



(資料:美郷町特定健診結果)

◆具体的な取組

- ・喫煙等による健康被害に関する普及啓発。
- ・妊娠届出時に知識の普及も継続して行います。
- ・禁煙を希望する者への支援を行います。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
喫煙している人の割合を減らす	毎日喫煙している人の割合	13.0% (令和5年度)	10.0% (令和17年度)
妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中に喫煙している割合	0% (令和5年度)	0% (令和17年度)

【出典一覧】

- 1 美郷町特定健診結果
- 2 美郷町妊娠届出時のアンケート

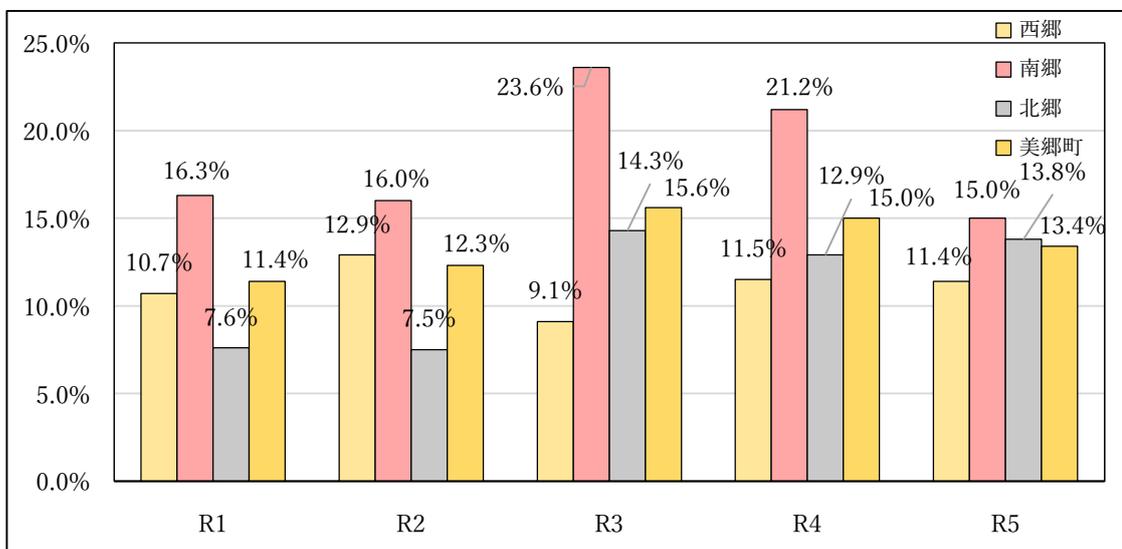
<6> 歯・口腔の健康

◆現状と課題

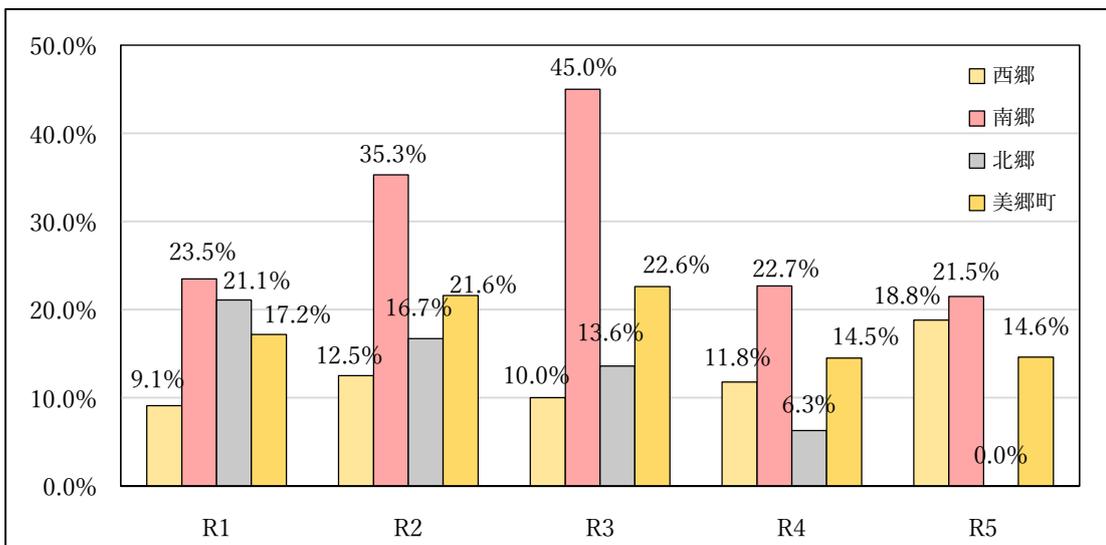
(1) 成人・高齢者

健康増進事業の一つである歯周疾患検診を実施しています。対象者は年度年齢40歳から70歳までの5歳刻みの方と特定健診においてHbA1c6.5以上の方、令和6年度からは20・30歳も対象としています。図表14のとおり、節目の方に関しては年々受診率が上がり15%程度でしたが、令和5年度より下がってきています。HbA1c6.5以上の方(図表15)についても、同様のように入診率低下が見られます。歯の喪失を防ぐためには定期的な歯科検診と適切なセルフケアが必要です。

図表14 歯周疾患検診受診率の推移(節目)



図表15 歯周疾患検診受診率の推移(HbA1C6.5以上の方)

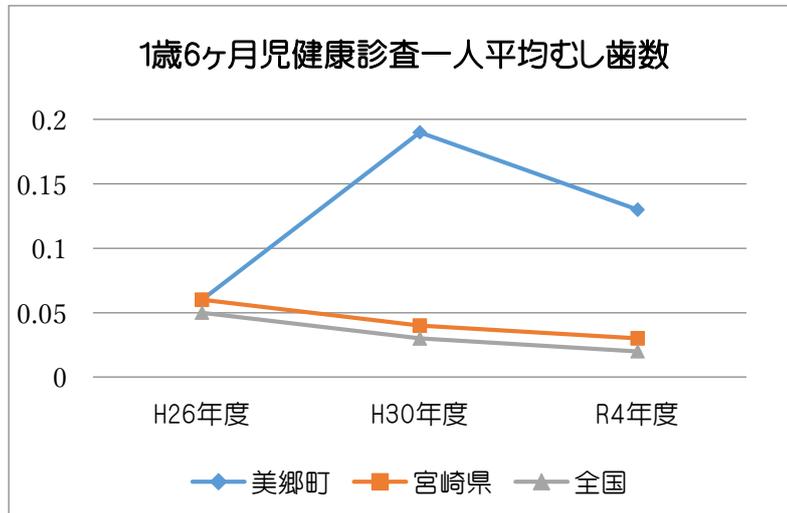


(資料:美郷町歯周疾患検診結果)

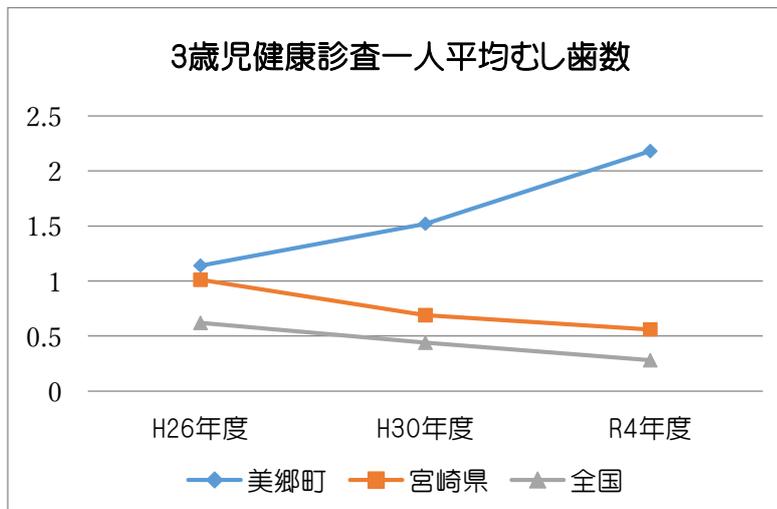
(2) 幼児

幼児の歯科健診においては、母数が小さいことから年度によって結果に大きな変動がありますが、宮崎県・全国と比較し、一人平均むし歯数は多い状況にあります(図表16、17)。

図表16 1歳6か月児健康診査一人平均むし歯数



図表17 3歳児健康診査一人平均むし歯数



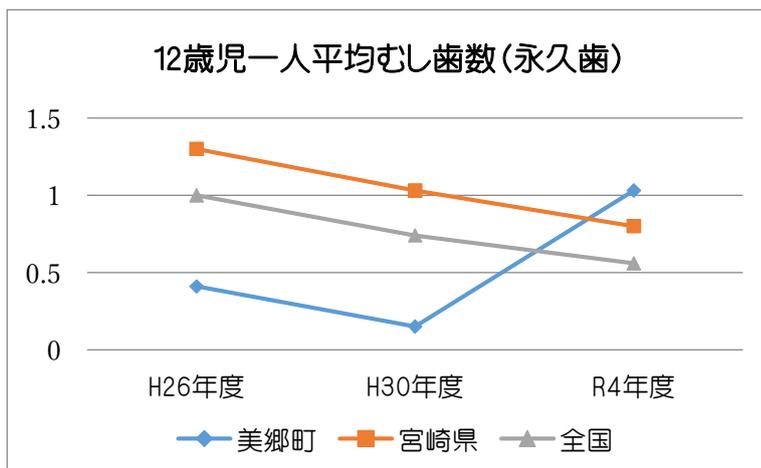
(資料:宮崎の歯科保健の状況 宮崎県福祉保健部健康増進課)

(3) 児童生徒

12歳児一人平均むし歯数(永久歯)においては、宮崎県・全国と比較し少ない状況でしたが、増加傾向にあります(図表18)。

子どもたちの歯を守るため、平成23年度から4歳以上の児がいる町内の全施設においてフッ化物洗口を始めました。また、歯科衛生士の協力の下、ブラッシング指導を実施しています。小さい頃からの生活習慣が、大人になってから影響してくるので、歯磨きやフッ化物洗口、そして仕上げ磨きについて指導を継続していく必要があります。

図表18 12歳児一人平均むし歯数(永久歯)



(資料:宮崎の歯科保健の状況 宮崎県福祉保健部健康増進課)

◆具体的な取組

- ・2歳児の歯科健診の受診率向上に努めます。
- ・保育所や幼稚園でのフッ化物洗口説明会を実施します。
- ・対象児のいる保育所・幼稚園や、義務教育学校において希望者にフッ化物洗口を実施します。
- ・町内の全義務教育学校において、ブラッシング指導を実施します。
- ・歯周疾患検診の受診率向上に努めます。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	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	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合	75.0% (令和5年度)	78.0% (令和17年度)
何でも噛んで食べることができる者の割合を増やす	特定健診結果において「何でもかんで食べることができる」と回答した者の割合	83.6% (令和5年度)	85.0% (令和17年度)
むし歯を持たない3歳児の割合を増やす	3歳児健診でむし歯がない子の割合	83.3% (令和5年度)	90.0% (令和17年度)
12歳児の一人平均むし歯数を減らす	12歳児の一人平均むし歯数	0.46本 (令和5年度)	0.4本 (令和17年度)

【出典一覧】

- 1 宮崎県の歯科保健の状況(宮崎県福祉保健部健康増進課)
- 2 宮崎県母子保健事業実績

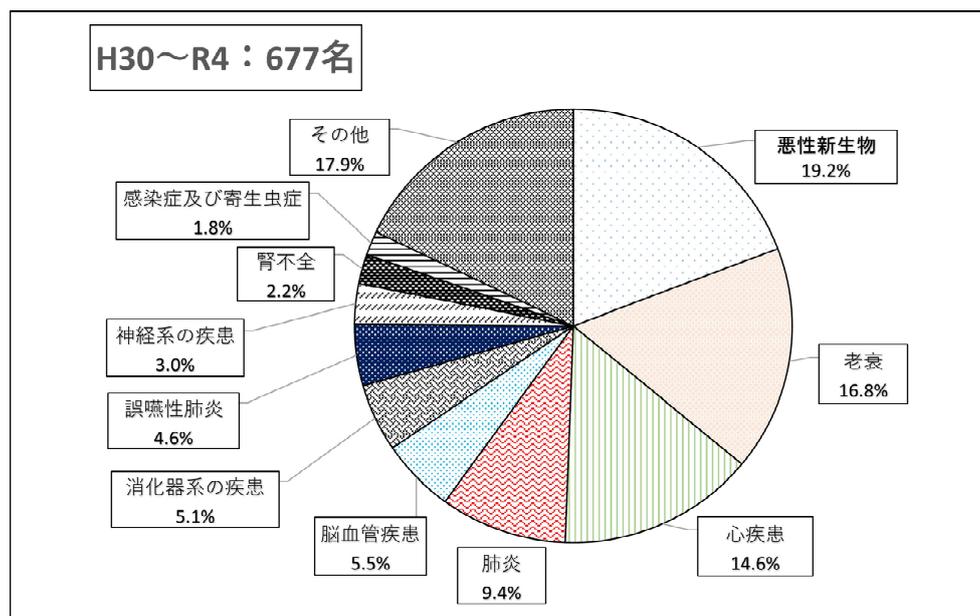
2 - 2. 生活習慣病 (NCDs) の発症予防・重症化予防

<1>がん

◆現状と課題

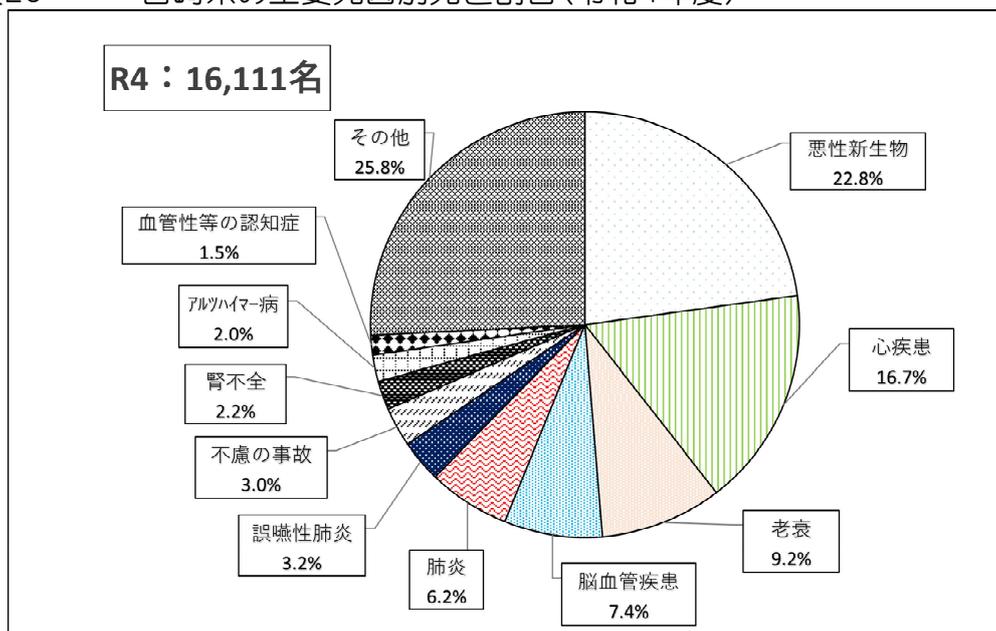
がんは、わが国において死亡原因の第1位であり、宮崎県においても同様です。本町においても例外ではなく、直近5ヵ年の死因別死亡割合では、がんで亡くなる人は約2割を占め、約5人に1人ががんで亡くなっています。

図表19 美郷町の死因別死亡割合(平成30年度～令和4年度)



(資料:宮崎県衛生統計年報)

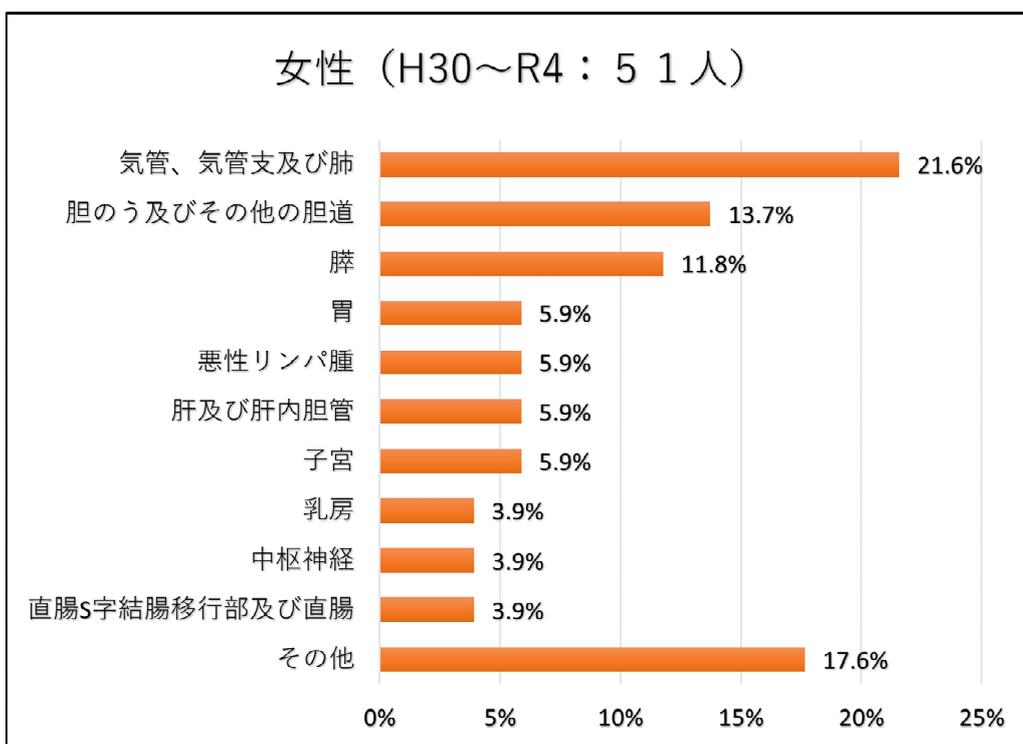
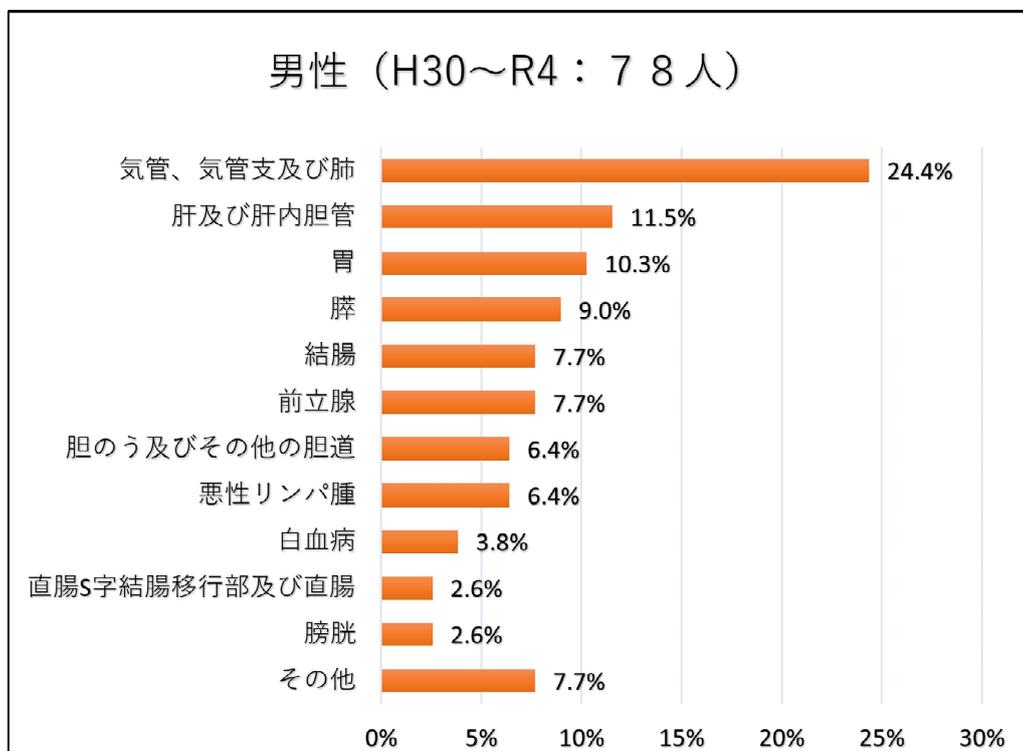
図表20 宮崎県の主要死因別死亡割合(令和4年度)



(資料:宮崎県衛生統計年報)

平成30年度から令和4年度の5か年累積のがんによる死亡者を部位別割合で見ると、図表21のとおり、美郷町では男性は気管、気管支及び肺、肝及び肝内胆管、胃、膵臓、結腸の順で多くなっています。女性では、気管、気管支及び肺、胆のう及びその他の胆道、膵臓、胃、悪性リンパ腫の順に多くなっています。

図表21 美郷町のがん死亡部位別割合(平成30～令和4年度:5か年)



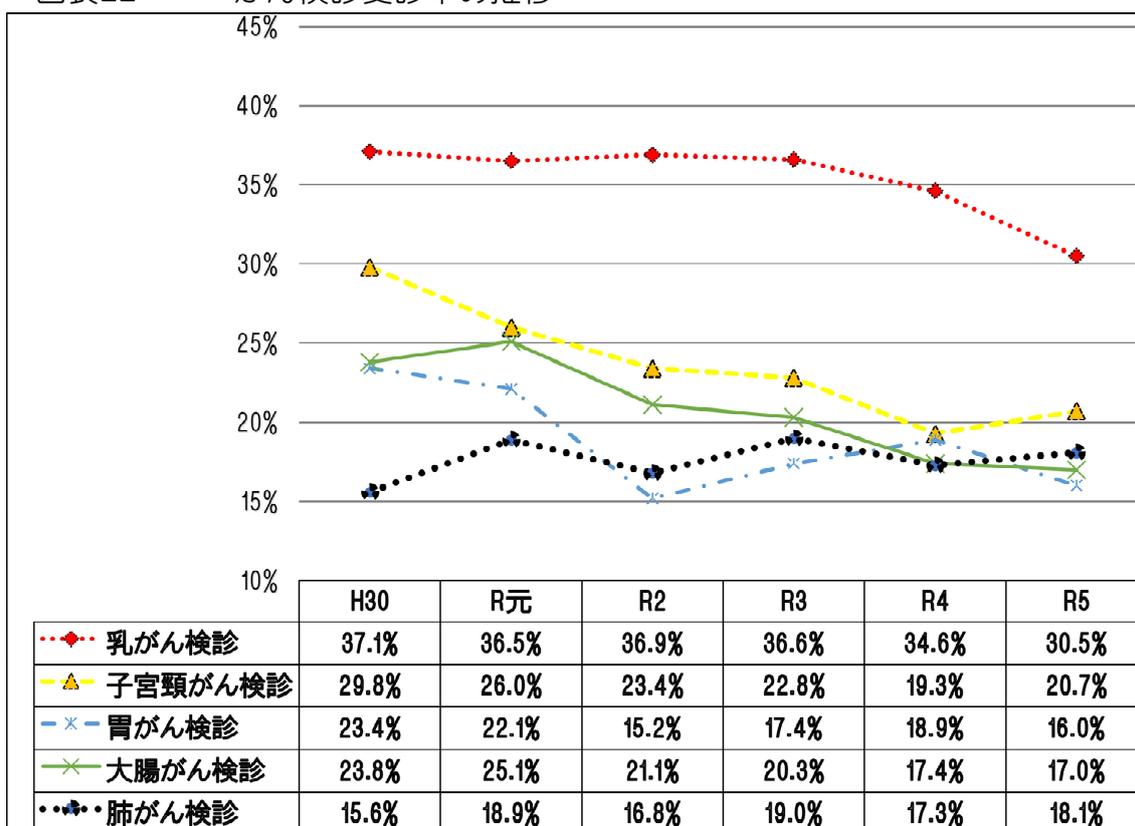
(資料:宮崎県衛生統計年報)

美郷町のがん検診受診率の推移は図表22のとおりです。受診率は、国の基準に合わせ、胃がん・肺がん検診は50歳～69歳、その他の検診は40歳～69歳の人数で出しています。

本町では、特定健診と大腸がん検診の同日実施や、土日や夜間のがん検診を実施するなど、受診率向上のための対策を講じてきましたが、受診率は増減を繰り返しながらも減少傾向にあります。受診率向上に向けた更なる取組が必要です。

また、がんは自覚症状がほとんどなく早期発見が重要です。がんの種類に応じた知識の普及・啓発を行う必要もあります。

図表22 がん検診受診率の推移



(資料:美郷町健康福祉課調べ)

◆今後の具体的な取組

○がん検診受診率向上のための環境整備

- ・SNSを利用したがん検診受診勧奨を行います。
- ・個別通知、未受診者へ再勧奨を行います。
- ・セット検診できる検診を増やします。
- ・土曜日、日曜日及び平日夜間のがん検診を実施します。
- ・検診実施について、分かりやすい広報、周知に努めます。

○がん及びがん検診の知識の普及・啓発

- ・がんに関する情報を広報等において啓発します。
- ・検診の重要性についての情報を広報、ホームページ等を通じ普及・啓発します。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
がん検診受診者の割合を増やす	がん検診受診率	(令和5年度)	(令和17年度)
	乳がん検診	30.5%	32.0%
	子宮頸がん検診	20.7%	22.0%
	胃がん検診	16.0%	18.0%
	大腸がん検診	17.0%	19.0%
	肺がん検診	18.1%	20.0%

【出典一覧】

- 1 宮崎県衛生統計年報
- 2 美郷町健康福祉課調べ

＜2＞循環器疾患・糖尿病・慢性腎臓病（CKD）

◆現状と課題

脳卒中・心臓病などの循環器病は、がんと並んで日本人の主要な死因であり、令和4（2022）年の国民生活基礎調査によると、循環器病は要介護の原因の21.2%を占めており介護が必要となった主な原因の一つとなっています。

循環器病の危険因子は、高血圧、脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）、喫煙、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理することで、循環器病を予防することが重要となっています。

また、同調査によると、「糖尿病が強く疑われる人」は依然増加傾向であり、我が国の人口構成の高齢化や肥満者の増加に伴って今後も増加することが予測されています。

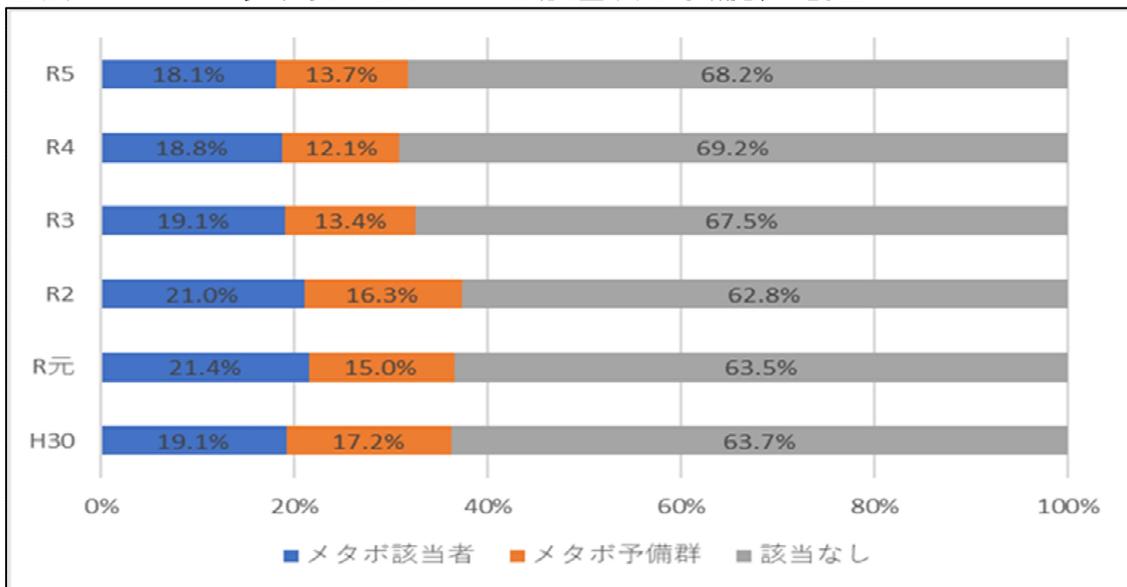
図表 23 特定健診受診率及び特定保健指導実施率

（単位：%、人）

		H30	R元	R2	R3	R4	R5
特定健康診査	対象者数	1290	1257	1232	1180	1096	1012
	受診者数	901	891	825	793	731	675
	受診率	69.8	70.9	67.0	67.2	66.7	66.7
特定保健指導	対象者数	112	100	92	76	67	67
	受診者数	106	105	93	75	64	69
	受診率	94.6	105.0	101.1	98.7	95.5	103.0
特定保健指導対象者の減少率		15.1	20.2	20.6	22.6	22.4	12.3

（資料：美郷町特定健診・特定保健指導実施結果報告）

図表 24 メタボリックシンドローム該当及び予備群の割合



（資料：美郷町特定健診結果）

図表 25 特定健診結果

		H30	R元	R2	R3	R4	R5
		(単位 %、人)					
受診者数		956	957	878	865	821	758
HbA1c実施数		948	951	871	864	817	757
HbA1c8.0以上	数	8	5	7	6	9	7
	割合	0.8%	0.5%	0.8%	0.7%	1.1%	0.9%
HbA1c6.5以上	数	85	81	72	78	79	56
	割合	9.0%	8.5%	8.3%	9.0%	9.7%	7.4%
HbA1c6.5以上の者のうち 糖尿病のレセプトがない者	数	10	7	5	7	8	6
	割合	11.8%	8.6%	6.9%	9.0%	10.1%	10.7%
血圧が保健指導判定値以上の 人	数	420	436	467	437	427	411
	割合	43.9%	45.6%	53.2%	50.5%	52.0%	54.2%
血圧がⅡ度以上高血圧の人	数	39	44	52	39	36	36
	割合	4.1%	4.6%	5.9%	4.5%	4.4%	4.7%
LDLコレステロール 180mg/dl以上の人	数	34	36	23	22	21	24
	割合	3.6%	3.8%	2.6%	2.5%	2.6%	3.2%
		(資料:美郷町特定健診結果、KDBシステム)					

◆今後の具体的な取組

○特定健康診査受診率、特定保健指導率向上及び維持

- ・対象者全員への案内通知啓発
- ・広報誌による啓発
- ・未受診者へ個別ハガキによる受診勧奨

○特定健康診査・特定保健指導の実施による生活習慣病の重症化予防

- ・対象者へ個別面談による保健指導を実施
- ・医療機関未治療者及び中断者への受診勧奨

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値 (令和5年)	目標値 (令和17年)
特定健康診査の受診率向上	特定健康診査受診率	66.7%	68.0%
特定保健指導の実施率向上	特定保健指導実施率	95.5%	100.0%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍者の割合を減らす	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少	12.3%	25.0%
糖尿病の治療継続者を増やす	特定健康診査結果でHbA1c6.5以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない人の割合	10.7%	9.0%

目標	指標	現状値 (令和 5 年)	目標値 (令和 17 年)
血糖コントロール不良者の割合を減らす	HbA1c8.0%(NGSP 値)以上の者の以上の者の割合	0.9%	0.7%
高血圧を改善する	血圧が保健指導判定値以上の人の割合(収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上の人の割合)	54.2%	50.0%
	血圧がⅡ度以上高血圧の人の割合(収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上の人の割合)	4.7%	4.5%
脂質異常の減少	LDL コレステロール値 180 mg/dl 以上の人の割合	3.2%	3.0%
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者を 0 人にする	新規透析導入者数(国民健康保険加入者のうち)	0 人	0 人
高血圧症・糖尿病が原因の年間新規導入患者数の減少	新規透析導入者数(国民健康保険加入者のうち)	0 人	0 人

【出典一覧】

- 1 美郷町特定健診・特定保健指導実施結果報告
- 2 美郷町更生医療申請者数
- 3 美郷町特定健診結果
- 4 国保データベース(KDB)システム

<3> COPD (慢性閉塞性肺疾患)

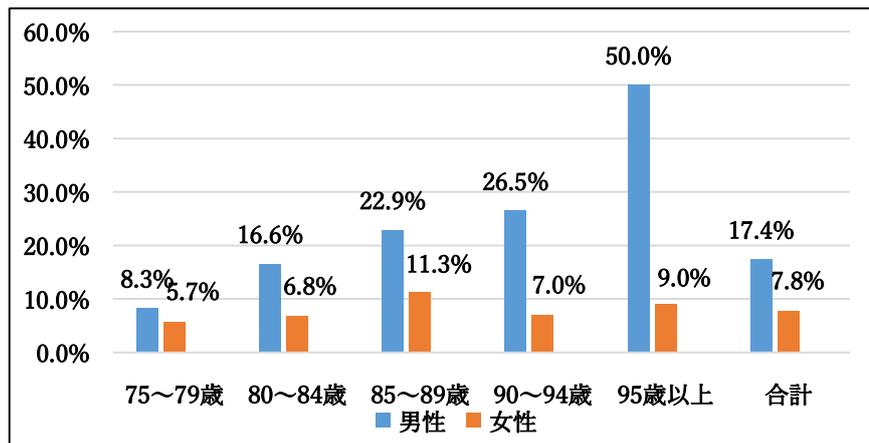
◆現状と課題

COPD (慢性閉塞性肺疾患) は肺の炎症性疾患であり、咳・痰・息切れが主な症状となり徐々に呼吸障害が進行します。初期の症状は軽視されがちですが、進行すると症状がひどくなったり、急激に体力が落ち重症化が進みます。また、高齢になると「健康」と「要介護状態」の中間に位置する「フレイル」の要因にもなります。

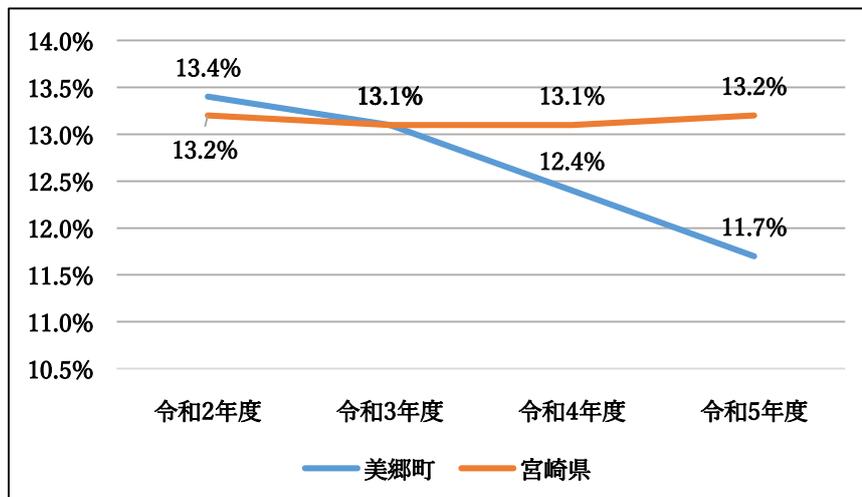
COPD (慢性閉塞性肺疾患) の後期高齢者の罹患率は女性より男性が多く、男性では年齢が高くなるにつれ増加しています。女性は85～89歳が最も多く、他の年代では同じくらいの割合です(図表26)。

COPD (慢性閉塞性肺疾患) 罹患率を県と比較すると、美郷町は県平均より減少傾向にあります(図表27)。

図表26 令和5年度男女別美郷町閉塞性肺疾患罹患率



図表27 慢性閉塞性肺疾患罹患率経年表



(資料:令和5年度宮崎県後期高齢者医療広域連合医療費等分析業務報告書)

◆今後の具体的な取組

COPD(慢性閉塞性肺疾患)の主な原因は喫煙であり、COPD(慢性閉塞性肺疾患)およびその原因について多くの人々が認知し、早期に禁煙を促し、早期の診断を受け医療機関に繋げる事が必要です。

- 広報やホームページを通じ、COPD(慢性閉塞性肺疾患)及びその原因について周知・啓発します。
- 定期的な健康診断や症状出現時の受診勧奨等、早期発見や重症化予防に向けた取組を行います。
- 禁煙を考えている人のサポートを推進します。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
COPDの死亡率 減少	COPDの死亡率 (人口 10 万人当 たり)	18.3% (令和 4 年度)	11.0% (令和 17 年度)

※美郷町のCOPDによる死亡率はないため、県の目標値を記入。

【出典一覧】

- 1 令和 5 年度宮崎県後期高齢者医療広域連合医療費等分析業務報告書
- 2 健康みやざき行動計画21(第3次)

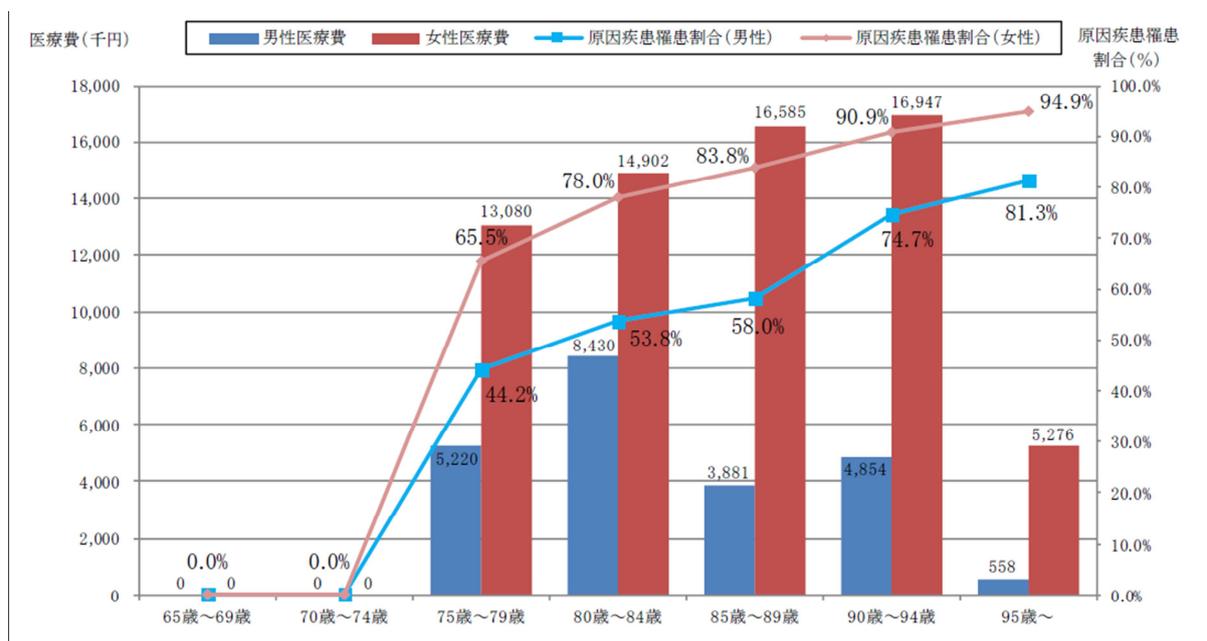
2-3 生活機能の維持・向上

◆現状と課題

令和5年4月から令和6年3月の後期高齢者の診療費について、ロコモティブシンドロームの原因疾患に関わる罹患割合と医療費は、図表28で示すとおりです。

町全体における罹患割合は69.8%、男性は55.1%、女性は79.7%となっています。年代別で見ると、女性の方が罹患割合が高く、医療費も女性の方が多くなっています。

図表28 令和5年度 美郷町男女別年齢階層別ロコモティブシンドロームの原因疾患罹患割合と医療費



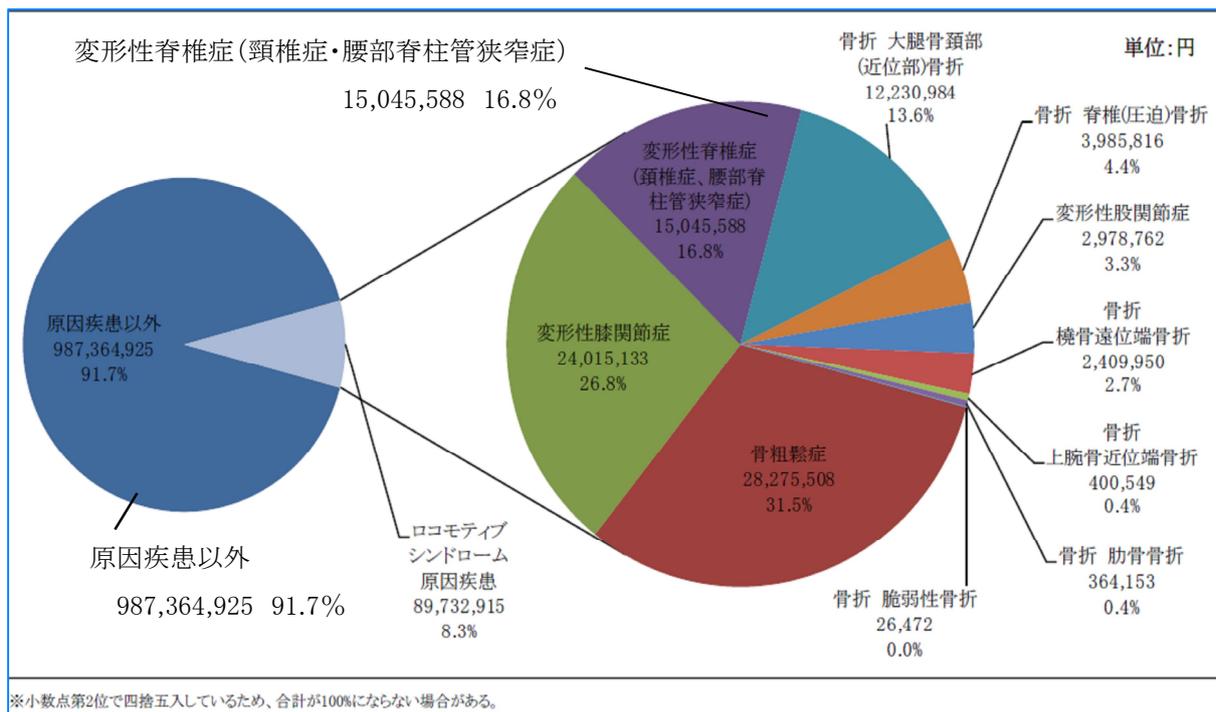
データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は令和5年4月～令和6年3月診療分(12カ月分)。

(資料:宮崎県後期高齢者医療広域連合医療費分析業務報告書)

また、図表29で示すとおり、医療費総計のうち、ロコモティブシンドロームの原因疾患にかかわる医療費の割合は8.3%です。

原因疾患別では、「骨粗鬆症」が31.5%を占め、次いで「変形性膝関節症」が26.8%、「変形性脊椎症(頸椎症、腰部脊柱管狭窄症)」が16.8%を占めています。

図表29 令和5年度 美郷町ロコモティブシンドローム原因疾患別医療費

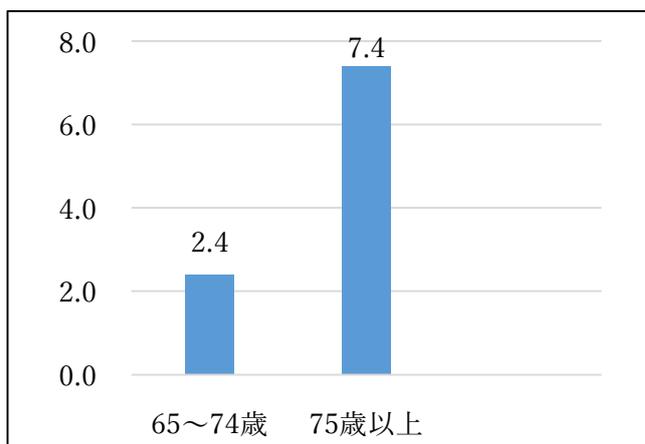


高齢者の骨折の状況は、図表30で65歳～74歳においては100人に2～3人、75歳以上になると100人に7～8人の方が骨折をしています。

筋力トレーニングは筋力や骨密度を改善させる効果の他に生活習慣病の発症や死亡リスクの軽減につながる事が解ってきました。筋力の衰えやすい高齢期は筋力トレーニングを取り入れることが必要です。

転倒しても骨折しない骨づくりのためには、骨質と骨密度が関係しており、そのためには蛋白質の摂取及び運動が不可欠となっています。

図表30 令和5年度美郷町高齢者骨折率(%)



(資料:美郷町健康福祉課調べ)

◆今後の具体的な取組

- ・広報やホームページを通じ、ロコモティブシンドローム・フレイルについて周知・啓発します。
- ・地域の百歳体操・トレーニング教室・集いの場を通じて「こけても骨折しない体作り」について健康講話を実施します。
- ・広報やホームページを通じ、骨粗鬆症について周知・啓発します。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
65歳以上の骨折者数を減らす	65歳以上の骨折者数	65～74歳 2.4% 75歳以上 7.4% (令和5年度)	65～74歳 2% 75歳以上 4.5% (令和17年度)
運動教室(生きいきトレーニング教室・百歳体操・フレイル体操)の参加者を増やす	運動教室の参加者数	338人(実) (令和5年度)	350人(実) (令和17年度)
集いの場での健康講話を増やす	集いの場での健康講話参加者数	324人 (令和5年度)	350人 (令和17年度)

【出典一覧】

- 1 宮崎県後期高齢者医療広域連合医療費分析業務報告書
- 2 美郷町健康福祉課調べ

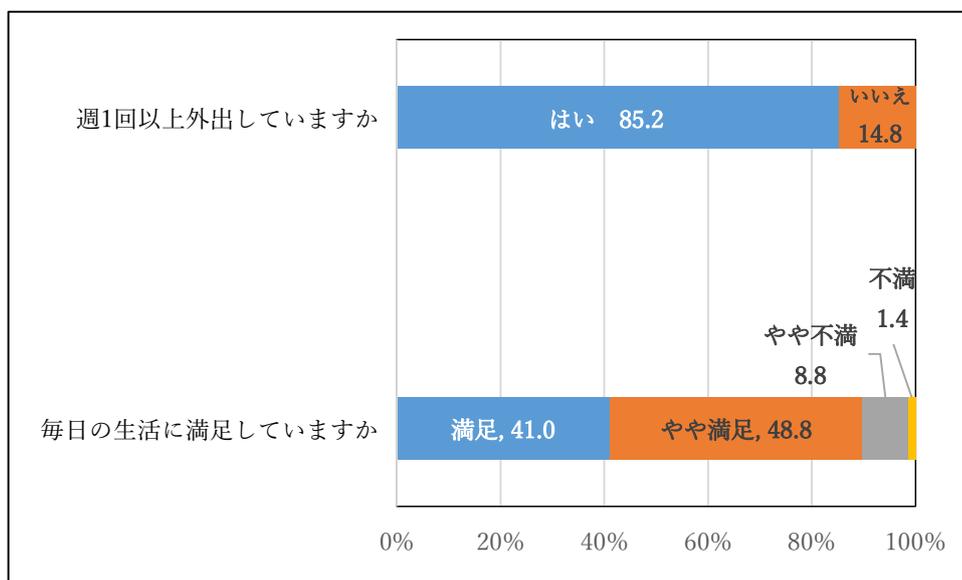
3 社会環境の質の向上

3-1. 社会とのつながり・こころの健康の維持・向上

◆現状と課題

令和5年度後期高齢者健診結果によると、「毎日の生活に満足している人」の割合は89.8%、また、「週に1回以上外出する人」の割合は85.2%となっています(図表31)。このことから、週に1回以上外出し、地域の人との繋がりがあることが、毎日の生活の満足感にもつながっていると考えられます。

図表31 毎日の生活の状況

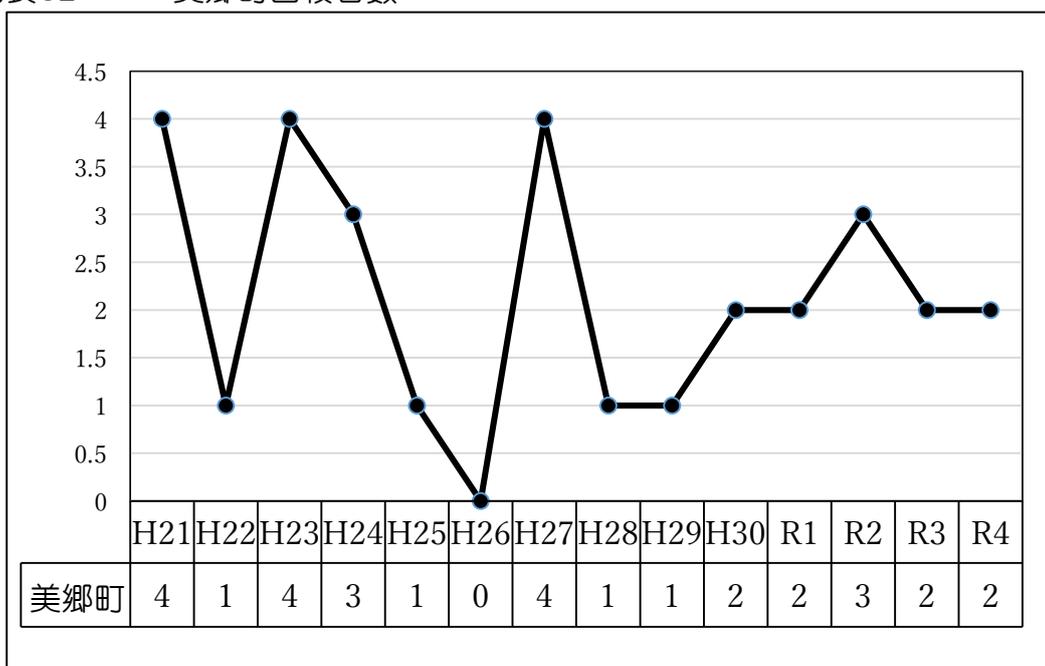


(資料:令和5年度美郷町後期高齢者健診結果)

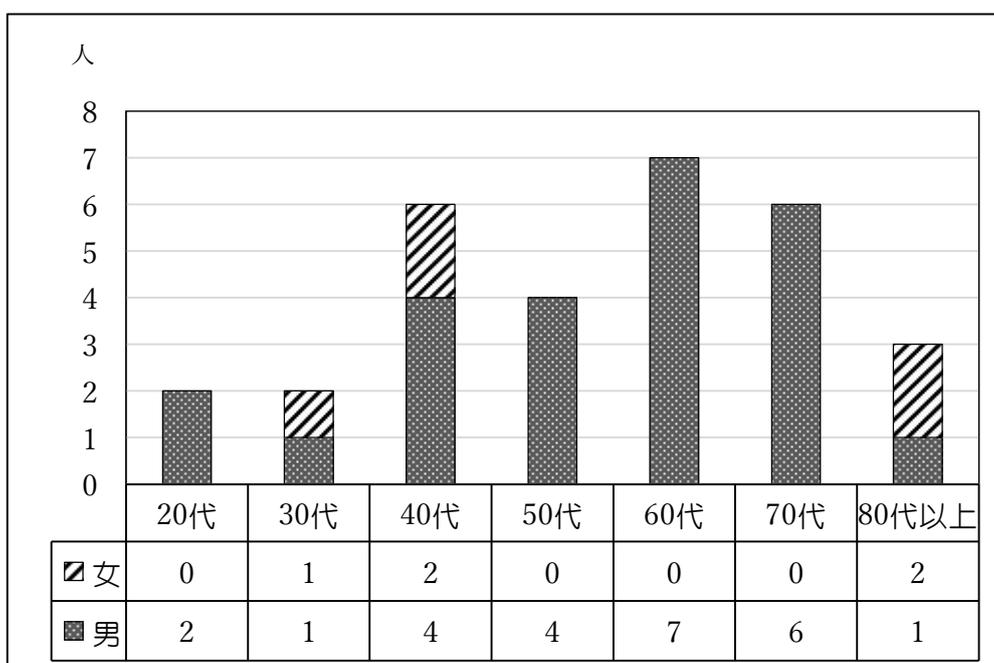
また、令和5年度特定健診結果において「睡眠で休養が十分にとれている」人は72.0%となっています。十分な睡眠をとることが、心身の疲労回復のために重要になってきます。自分に合ったストレス発散をしながら、ストレスと上手に付き合うことで、情緒を安定させることにつながります。

本町の自殺率の推移は、平成18年の市町村合併以降、0人になることなく毎年1～3人の自殺者がいる状況で推移しています。年代別及び性別でみると、男性が多く、特に40～70歳代で多くなっています。ここ最近は20歳代の若者の自殺もみられます。通院をしても自殺を食い止められなかった現状もあることから、気軽に利用出来る相談窓口の周知の強化、家族の関わり方など正しい知識の普及と啓発が必要です。

図表32 美郷町自殺者数



図表33 自殺者の年代(H21～R4年)



(資料:地域自殺実態プロフィール 2023)

◆今後の具体的な取組

- ・令和6年12月に改定した「美郷町自殺対策行動計画(第2期)」を全庁あげて推進します。
- ・自殺対策を支える人材を育成するため、役場職員を始め民生委員などを対象とした「ゲートキーパー養成講座」を行います。
- ・広報やケーブルテレビ等を通じて、こころの健康づくりや睡眠に関する情報提供を行います。
- ・心身の健康に関する相談を行います。
- ・町内の義務教育学校において、「SOSの出し方に関する教育」を実施します。
- ・高齢者が地域活動に参加できる場所について情報提供します。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
睡眠で休養が十分にとれている人の割合を増やす(再掲)	睡眠で休養が十分にとれている人の割合	72.0% (令和5年度)	75.0% (令和17年度)
「週に1回以上外出する」人の割合を増やす	後期高齢者健診結果において「週に1回以上外出する」と回答した人の割合	85.2% (令和5年度)	88.0% (令和17年度)

【出典一覧】

- 1 令和5年度美郷町特定健診結果
- 2 令和5年度美郷町後期高齢者健診結果
- 3 地域自殺実態プロフィール 2023

3-2. 自然に健康になれる環境づくり

◆現状と課題

健康寿命を延ばすためには、積極的に自分自身の健康づくりに取り組むだけでなく、健康に関心の薄い人々を含め、幅広い人々にアプローチすることが重要です。そのためには、個人が無理なく自然に健康な行動をとることができる環境整備を行うことが求められています。このような「自然に健康になれる環境づくり」を更に推進していくことが必要です。

◆今後の具体的な取組

- ベジ活応援店や減塩食品の取扱店舗を増やす取り組み、SNS等を活用して若い世代がバランス良く食事を摂る工夫の普及啓発などを行います。
- 手軽に運動(生活活動を含む)を取り入れるための健康づくりにおいて、先進的な取り組みを行う自治体の事例等を参考に、楽しみながら運動できるような取り組みを推進します。

3-3. 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

◆現状と課題

健康づくりを行うにあたっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加えて、健康づくりを行う基盤整備を整えることが重要です。近年は、自治体だけでなく、企業や民間団体など多様な主体による健康づくりの重要性が認識され、それらの取組をさらに推進する必要があります。また、個人の健康づくりを支援するためには、科学的根拠に基づく健康情報の入手と活用ができる基盤を整備し、科学的根拠に基づく健康情報の入手と活用ができる基盤を整備し、広く周知する取り組みが求められます。

◆今後の具体的な取組

- ・ホームページや SNS を通じ、健康経営について普及・啓発をします。
- ・健康経営に取り組む町内企業を保健師や栄養士が支援します。
- ・「宮崎県健康経営サポート企業」登録事業について周知・啓発をします。
- ・ヘルスサポーターと連携し、野菜たっぷりで適塩な野菜レシピや、主食・主菜・副菜が揃った食事の普及啓発を行っていきます。
- ・健康づくりに関する情報を入手できるよう支援します。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
オンライン利用相談の登録率、相談件数を伸ばす	オンライン利用相談の登録率 相談延べ件数	33.6% 65件 (令和6年度より開始)	45.0% 100件 (令和17年度)

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

<1>こども

◆今後の具体的な取組

- ・飲酒の健康影響や「適度な量の飲酒」について正しい知識の普及に努めます。
- ・喫煙等による健康被害に関する普及啓発に努めます。
- ・2歳児の歯科健診の受診率向上に努めます。
- ・保育所や幼稚園でのフッ化物洗口説明会を実施します。
- ・対象児のいる保育所・幼稚園や、義務教育学校において希望者にフッ化物洗口を実施します。
- ・町内の全義務教育学校において、ブラッシング指導を実施します。
- ・町内の義務教育学校において、「SOS の出し方に関する教育」を実施します。
- ・小児生活習慣病予防健診の事後フォローを希望者に実施します。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
むし歯を持たない 3歳児の割合を増やす(再掲)	3歳児健診でむし歯がない子の割合	83.3% (令和5年度)	90.0% (令和17年度)
12歳児の一人平均むし歯数を減らす(再掲)	12歳児の一人平均むし歯数	0.46本 (令和5年度)	0.4本 (令和17年度)

【出典一覧】

- 1 宮崎県の歯科保健の状況(宮崎県福祉保健部健康増進課)
- 2 宮崎県母子保健事業実績

<2>高齢者

◆今後の具体的な取組

- ・健康教室、健康相談、通いの場において、食に関する正しい知識の啓発を実施します。
- ・特定保健指導等、個別の栄養指導を実施します。
- ・広報誌やホームページ等を活用して食に関する情報提供を実施します。
- ・通いの場での健康講話を実施します。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
低栄養傾向の高齢者(BMI20以下)の割合の増加の抑制(再掲)	BMI20以下の高齢者の割合 男性 女性	男性 12.6% 女性 19.9% (令和5年度)	男性 12.0% 女性 19.0% (令和17年度)
運動教室(生きいきトレーニング教室・百歳体操・フレイル体操)の参加者を増やす(再掲)	運動教室の参加者数	338人 (令和5年度)	350人 (令和17年度)
集いの場での健康講話を増やす(再掲)	集いの場での健康講話受講者数	185人 (令和5年度)	190人 (令和17年度)

【出典一覧】

- 1 令和5年度美郷町特定健康診査結果
- 2 令和5年度美郷町後期高齢者健康診査結果
- 3 美郷町健康福祉課調べ

<3>女性

◆今後の具体的な取組

- 妊娠届出時に飲酒及び喫煙のリスクについて、知識の普及を継続して行います。
- 広報やホームページ等を活用した食に関する情報提供に務めます。
- 若年女性のやせや低栄養がもたらす影響について、広報誌等を活用し、情報提供に努めます。
- 女性の健康相談窓口の周知を行います。

◆目標の指標(具体的な数値目標)

目標	指標	現状値	目標値
妊娠中の飲酒をなくす(再掲)	妊娠中に飲酒している人の割合	0% (令和5年度)	0% (令和17年度)
妊娠中の喫煙をなくす(再掲)	妊娠中に喫煙している人の割合	0% (令和5年度)	0% (令和17年度)
若年女性のやせの減少(再掲)	特定健診におけるBMI18.5未満の20～39歳の女性の割合	0% (令和5年度)	0% (令和17年度)

【出典一覧】

- 1 美郷町妊娠届出時のアンケート
- 2 令和5年度美郷町特定健診結果

5 第三次計画の指標一覧

目標	指標	現状値	目標値
健康寿命の延伸	平均寿命と健康寿命(日常生活動作が自立している期間の平均)	〈平均寿命〉 男性 80.0 女性 87.1 〈健康寿命〉 男性 79.9 女性 84.5 (令和4年度)	平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸
健康格差の縮小	県の健康寿命(日常生活動作が自立している期間)との差	男性 0.3 女性 0.1 (令和4年度)	男性 0.3 女性 0.1 (令和17年度)
BMIが25以上の人の割合を減らす	BMIが25以上の人の割合	30.9% (令和5年度国保)	28.0% (令和17年度)
低栄養傾向の高齢者(BMI20以下)の割合の増加の抑制	BMI20以下の高齢者の割合 男性 女性	男性 12.6% 女性 19.9% (令和5年度国保)	男性 12.0% 女性 19.0% (令和17年度)
児童・生徒における肥満傾向児の減少	児童・生徒における肥満傾向児の割合 義務教育学校4年生 義務教育学校7年生	義務教育学校 4年生 23.8% 7年生 7.6% (令和5年度)	義務教育学校 4年生 20.0% 7年生 5.0% (令和17年度)
朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合を減らす	朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合 20～29歳 30～39歳	20～29歳 28.6% 30～39歳 25.0% (令和5年度)	20～29歳 25% 30～39歳 23% (令和17年度)
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する人を増やす	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する人	男性 56.2% 女性:65.4% (令和5年度)	男性:60% 女性:70% (令和17年度)

目標	指標	現状値	目標値
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施する人を増やす	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施する人	20～64歳 男性:36.7% 女性:32.6% 65歳以上 男性:40.4% 女性:45.0% (令和5年度)	20～64歳 男性:40% 女性:35% 65歳以上 男性:45% 女性:48% (令和17年度)
睡眠で休養が十分にとれている人の割合を増やす	睡眠で休養が十分にとれている人の割合	72.0% (令和5年度)	75.0% (令和17年度)
毎日飲酒している人の割合を減らす	毎日飲酒している人の割合	31.3% (令和5年度)	30.0% (令和17年度)
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中に飲酒している割合	0% (令和5年度)	0% (令和17年度)
喫煙している人の割合を減らす	毎日喫煙している人の割合	13.0% (令和5年度)	10.0% (令和17年度)
妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中に喫煙している割合	0% (令和5年度)	0% (令和17年度)
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合	75.0% (令和5年度)	78.0% (令和17年度)
何でも噛んで食べることができる者の割合を増やす	特定健診結果において「何でもかんで食べることができる」と回答した者の割合	83.6% (令和5年度)	85.0% (令和17年度)
むし歯を持たない3歳児の割合を増やす	3歳児健診でむし歯がない子の割合	83.3% (令和5年度)	90.0% (令和17年度)
12歳児の一人平均むし歯数を減らす	12歳児の一人平均むし歯数	0.46本 (令和5年度)	0.4本 (令和17年度)
がん検診受診者の割合を増やす	がん検診受診率 乳がん検診 子宮頸がん検診 胃がん検診 大腸がん検診 肺がん検診	(令和5年度) 30.5% 20.7% 16.0% 17.0% 18.1%	(令和17年度) 32.0% 22.0% 18.0% 19.0% 20.0%

目標	指標	現状値	目標値
特定健康診査の受診率向上	特定健康診査受診率	66.7% (令和 5 年度)	68.0% (令和 17 年度)
特定保健指導の実施率向上	特定保健指導実施率	95.5% (令和 5 年度)	100.0% (令和 17 年度)
メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍者の割合を減らす	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少	12.3% (令和 5 年度)	25.0% (令和 17 年度)
糖尿病の治療継続者を増やす	特定健康診査結果で HbA1c6.5 以上の者のうち、糖尿病のレセプトがない人の割合	10.7% (令和 5 年度)	9.0% (令和 17 年度)
血糖コントロール不良者の割合を減らす	HbA1c8.0 % (NGSP 値) 以上の者の以上の者の割合	0.9% (令和 5 年度)	0.7% (令和 17 年度)
高血圧を改善する	血圧が保健指導判定値以上の人の割合 (収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 85mmHg 以上の人の割合)	54.2% (令和 5 年度)	50.0% (令和 17 年度)
	血圧が II 度以上高血圧の人の割合 (収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上の人の割合)	4.7% (令和 5 年度)	4.5% (令和 17 年度)
脂質異常の減少	LDL コレステロール値 180 mg/dl 以上の人の割合	3.2% (令和 5 年度)	3.0% (令和 17 年度)
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者を 0 人にする	新規透析導入者数 (国民健康保険加入者のうち)	0 人 (令和 5 年度)	0 人 (令和 17 年度)

目標	指標	現状値	目標値
高血圧症・糖尿病が原因の年間新規導入患者数の減少	新規透析導入者数 (国民健康保険加入者のうち)	0人 (令和5年度)	0人 (令和17年度)
COPDの死亡率減少	COPDの死亡率 (人口10万人当たり)	18.3% (令和4年度)	11.0% (令和17年度)
65歳以上の骨折者数を減らす	65歳以上の骨折者数	65～74歳 2.4% 75歳以上 7.4% (令和5年度)	65～74歳 2% 75歳以上 4.5% (令和17年度)
運動教室(生きいきトレーニング教室・百歳体操・フレイル体操)の参加者を増やす	運動教室の参加者数	338人(実) (令和5年度)	350人(実) (令和17年度)
集いの場での健康講話を増やす	集いの場での健康講話参加者数	324人 (令和5年度)	350人 (令和17年度)
睡眠で休養が十分にとれている人の割合を増やす(再掲)	睡眠で休養が十分にとれている人の割合	72.0% (令和5年度)	75.0% (令和17年度)
「週に1回以上外出する」人の割合を増やす	後期高齢者健診結果において「週に1回以上外出する」と回答した人の割合	85.2% (令和5年度)	88.0% (令和17年度)
オンライン利用相談の登録率、相談件数を伸ばす	オンライン利用相談の登録率 相談延べ件数	33.6% 65件 (令和6年度より開始)	45.0% 100件 (令和17年度)