

1.計画の策定にあたって

1) これまでの経過

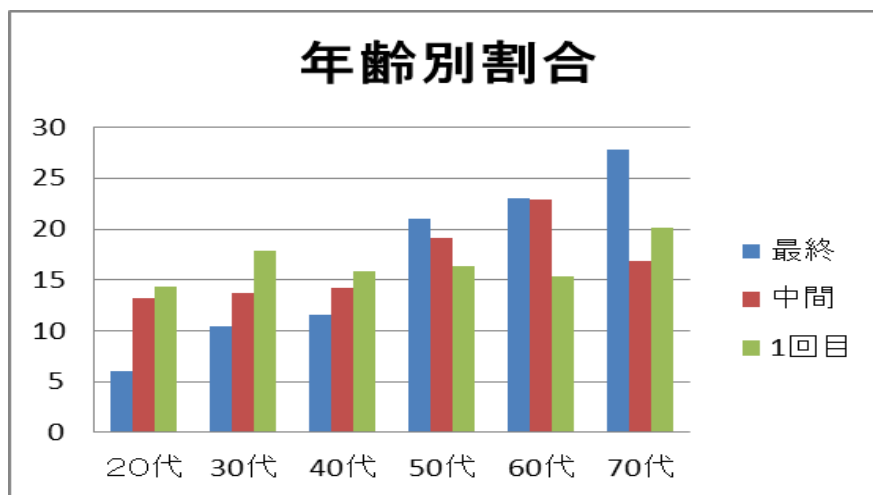
平成11年に国は21世紀のわが国を「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とするため、国民が主体的に取り組める健康づくり運動として「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」（平成12年度～平成24年度）を策定し、①壮年期死亡（早世）の減少②健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸③生活の質の向上の実現を目指しました。

本市においても、国の「健康日本21計画」、県の「健康みやぎき行動計画21」を受けて、平成16年3月に市民が主体的に健康づくりができるよう、健康で心豊かにいきいきと生活できる西都市をイメージして、西都市計画「えがおで元気に健康さいと～楽しく・ふれあい・ささえあい～」（平成16年度～平成25年度）を策定しました。平成22年度に中間評価を行い計画を見直し、更なる健康づくりの推進に向け取り組んでまいりました。本計画の最終年度にあたる平成25年度に、目標値の達成度について最終評価を実施しました。

2) 最終評価

(1) 評価方法（アンケート調査）

対 象		回 答 者					
		男	女	空白	総計	回答率	構成率
20代	112	9	12		21	18.8	6.0
30代	142	16	20	1	37	26.1	10.5
40代	152	14	26	1	41	27.0	11.6
50代	202	33	40	1	74	36.6	21.0
60代	212	40	40	1	81	38.2	23.0
70代	180	51	47		98	54.4	27.8
総計	1,000	163	185	4	352	35.2	100



(2) 評価の結果

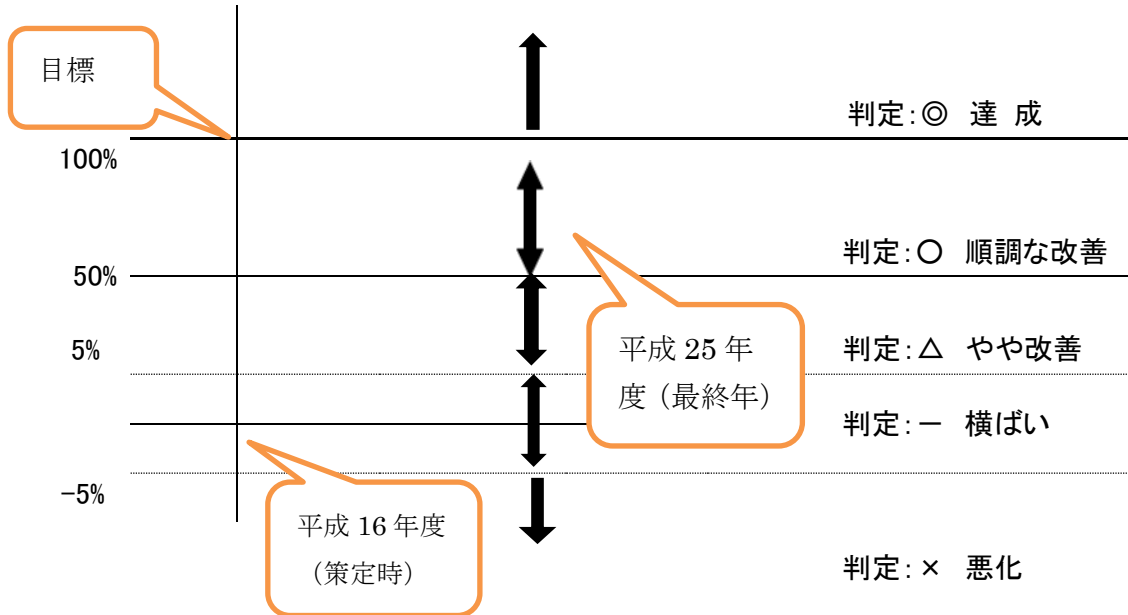
①総括

判定区分の基準：次の判定基準により、5段階（◎・○・△・－・×）の評価としました。

【判定区分の計算】

$$\frac{\text{最終年値} - \text{基準値}}{\text{目標値} - \text{基準値}} \times 100$$

【判定区分】



評価区分		該当項目数 (割合)	
◎	最終年値が目標値に達している	5項目	19.2%
○	最終年値が目標値に向け順調に改善している	2項目	7.7%
△	最終年値が策定時の値より改善している。	8項目	30.8%
－	最終年値が横ばい	2項目	7.7%
×	悪化している。	6項目	23.1%
	判定不能 (アンケート未実施等)	3項目	11.5%
合 計		26項目	

○最終年値が目標値に達している項目

- ・牛乳 (1日1本以上) ・乳製品 (毎日) を摂取している人の割合 (合計)
- ・週2回以上運動している人の割合 (40代男性)
- ・自殺死亡率
- ・がん検診を受診している人の割合 (大腸がん・子宮がん)

○最終年値が悪化している項目

- ・漬物を1日1回以下にしている人（食べない人は含まない）の割合
- ・食生活改善推進員の数
- ・週2回以上運動している人の割合（40代女性・50代男性）
- ・悩み事や心配事を相談できる人がいる人の割合
- ・適正飲酒者の割合（お酒を飲む人の中で）

②目標項目ごとの評価結果

1. 栄 養

めざす姿

- ☆ からだにいい食べ物を楽しく食べる
- ☆ 地元でとれた野菜を毎日おいしく食べる
- ☆ うす味の食事に慣れておいしく食べる

項 目	2004年	2010年	2013年	目標値	評価	
味噌汁を1日1杯以下にしている人の割合（飲まない人は含まない）	59.6%	60.8%	59.4%	70%	-1.9	-
麺類の汁を半分以上飲んでいる人の割合	71.5%	69.0%	71.0%	60%	4.3	-
漬物を1日1回以下にしている人の割合（食べない人は含まない）	32.3%	60.8%	28.7%	70%	-9.5	×
野菜を食べるようにしている人の割合	83.7%	85.4%	85.8%	90%	33.3	△
牛乳（1日1本以上）・乳製品（毎日）を摂取している人の割合（合計）	55.7%	48.8%	60.8%	60%	118.6	◎
栄養成分表示協力店※1	1店	2店	2店	5店	25	△
食生活改善推進員の数	74人	78人	66人	100人	-30.8	×
BMIが25以上の人の割合		22%	20.2%	20%	90	○

※1 栄養成分表示協力店：外食をする時、健康管理ができるようメニューの栄養成分（エネルギー・たんぱく質・脂質・食塩等）を表示している店。

2. 運 動

めざす姿

- ☆ こまめに身体を動かす
- ☆ 楽しみながら運動する
- ☆ 自分に合った運動方法や運動量がわかる
- ☆ 運動することに対して周囲（地域や家族）の理解がある

項 目	2004年			2010年	2013年	目標値	評価	
週2回以上運動している人の割合	40代	男性	28%	29.3%	57.1%	40%	242.5	◎
		女性	18%	21.5%	15.4%	30%	-21.7	×
	50代	男性	32%	24.0%	27.3%	45%	-36.2	×
		女性	31%	20.1%	32.5%	45%	10.7	△
BMIが25以上の人の割合（再掲）				22%	20.2%	20%	90	○

3. 休 養

めざす姿

- ☆ 悩み事や心配ごとを相談できる人がいる
- ☆ 住民や家族や友人でお互い支え合うことができる
- ☆ 朝すっきり目覚める
- ☆ ストレスを解消できる

項目	2004年	2010年	2013年	目標	評価	
朝すっきり目覚めていない人の割合	17.3	19.2	15.1	10	30.1	△
ストレス解消できていない人の割合	20.7	23.8	19.9	15	14.0	△
近所づきあいに満足している人の割合	62.0	66.3	62.8	75	6.2	△
悩み事や心配事を相談できる人がいる人の割合	69.6	71.3	67.3	80	-22.1	×
自殺死亡率（人口10万対）	34.9	21.2 ※2009	28.1 ※2012	減らす		◎

- ・自殺死亡率・・・2004年、2009年の自殺率については、10月1日現在の人口を基に算出し直した。
- ・2004年値（ ）に誤りがあったため、訂正した。

4. アルコール

めざす姿

- ☆ お酒と上手に付き合うことができる
- ☆ おいしいお酒を飲み続ける工夫ができるようになる

項 目	2004年	2010年	2013年	目 標	評 価	
未成年者の飲酒の割合	53%（中学生） 72%（高校生）	/	/	/	/	/
適正飲酒者の割合 （お酒を飲む人の中で）	38.1%	34.6%	37%	50%	-9.2	×
毎日飲酒をする人の割合 （お酒を飲む人の中で）	/	28.3%	27.6%	15%	5.3	△
ストレス解消にお酒を飲んでいる人の割合	/	52%	—	45%	/	/

5. 健 診

めざす姿

- ☆ 声かけあって家族・友人・ご近所さんと健診に行く
- ☆ 健診の結果を活用し、生活習慣の改善に取り組む
- ☆ 家族や友人や地域の方と健康について語り合う

項 目	2004年	2008年度	2012年度	目 標	評 価		
がん検診を受診している人の割合	肺がん	/	3.0%	15%	/	/	
	胃がん	/	6.1%	7.6%	10%	38.5	△
	大腸がん	/	2.6%	20.9%	10%	247.3	◎
	子宮がん	/	7.4%	18.6%	15%	147.4	◎
	乳がん	/	7.7%	14.3%	15%	90.4	○

（国の指針以外の検査実施分も含む。）

3) 第2次計画策定の趣旨

21世紀の我が国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、個人の生活習慣の改善及び個人を取り巻く社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生き甲斐を持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、「二十一世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」が示されました。

[基本的方向]

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（非感染性疾患）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

2. 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」に基づき策定するもので、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）」と整合するものです。

本市の「第四次西都市総合計画」を推進する施策として位置づけ、健康づくりに関するすべての計画に関連しています。

3. 全体目標と達成に向けた施策

生涯を通じて市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域ぐるみで個人の健康を支え守る環境づくりを推進し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現することで「楽しくふれあい支え合い、えがおで元気に暮らせるまち西都」の実現に努めます。

健康寿命の延伸

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間として定義されています。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味しています。宮崎県の平成22年の平均寿命と健康寿命の差は、男性8.69年、女性12.12年であり、今後平均寿命の延伸に伴い、こうした健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護に

係る費用が増大し、個人の生活の質（QOL）の低下を招くことから、その差を縮めることが極めて重要です。

宮崎県の健康寿命（平成22年）は、男性71.06歳、女性74.62歳で、どちらも全国平均（男性70.42歳、女性73.62歳）より上回っています。また、「自分が健康であると自覚している期間の平均」も、男性71.55歳、女性75.31歳と全国平均（男性69.90歳、女性73.32歳）よりも上回っています。

健康格差の縮小

健康格差とは、地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差と定義されています。

今後、宮崎県が実施する「日常生活に制限のない期間」と「自分が健康であると自覚している期間」についてのモニタリングを参考に、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目標に、健康寿命の延伸の実現を図ります。

1) 目標達成に向けた施策

次の4つを目標達成のための施策として位置づけます。

- (1) 生活習慣及び社会環境の改善～望ましい生活習慣を身につける
- (2) 特定健診・がん検診受診～自分の健康状態を確認する
- (3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
～健（検）診結果を生活習慣病の発症予防・重症化予防に活かす
- (4) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
～こころも体も健やかな“西都の子”を育む～

2) 目標を達成するための4つの施策とめざす姿

施 策		めざす姿	
生活習慣及び社会環境の改善	望ましい生活習慣を身につける	栄養・食生活	身体にいい食べ物を楽しく食べる 西都でとれた野菜を毎日おいしく食べる 薄味の食事に慣れておいしく食べる
		身体活動・運動	こまめに身体を動かす 楽しみながら運動する 自分にあった運動方法や運動量がわかる
		休養・こころの健康	朝すっきり目覚める 家族や友人、地域でお互い支え合う 悩み事や心配事を相談できる人がいる ストレスを解消できる
		飲酒	お酒と上手に付き合う 妊娠期・授乳期はお酒を飲まない
		喫煙	喫煙をやめたい人がやめることができる 喫煙者は周囲の人へ配慮する 妊娠期・授乳期は喫煙しない
		歯・口腔の健康	バランスのとれた食事をこころがけ、よくかんで食べる 歯と歯ぐきの状態にあった歯みがき方法を身につける かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診や予防処置を受ける
特定健診・がん検診を受け、自分の健康状態を確認する。		声かけあって家族、友人、ご近所さんと健（検）診に行く 健（検）診結果を理解する 家族や友人、地域の人と健康について語り合う	
生活習慣病の発症予防と重症化症予防の徹底	健（検）診結果を生活習慣病の発症予防・重症化予防に活かす	健（検）診結果を活用し、生活習慣の改善に取り組む 生活習慣病に関する知識を身につける	
社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	こころも体も健やかな“西都の子”を育む	妊婦健診・乳幼児健診を受ける 妊娠期は喫煙・飲酒をしない 妊娠前・妊娠期の健康づくり	

4.計画の期間と評価

平成 26 年度から平成 35 年度までの 10 年計画として取り組みます。

平成 30 年度には中間評価を行い、保健事情や社会情勢の変化に伴う計画の見直しを行うとともに、計画目標を達成するための具体的な諸活動の成果を評価し、実施方法等について検討していきます。

また、事業を進める中で、把握することが可能な目標項目については、その状況を把握し適宜評価を行い、見直ししていきます。

最終年度である平成 35 年度には、目標の達成度について評価し、その後の計画に反映させます。