

健康増進計画 21

ひのかげ (第2次)

私の笑顔がみんなの元気をつくる町ひのかげ



令和7年3月
日之影町

目 次

1.	計画策定にあたって	1
2.	日之影町の現状	2
	（1）人口動態	
	（2）国民健康保険（医療費・特定健康診査）の動向	
	（3）歯科保健の現状	
	（4）がん検診の現状	
	（5）自殺の現状	
3.	前計画の評価と課題	10
4.	計画の基本目標と方針	19
5.	分野別の目標と取り組み・数値目標	20
6.	計画の推進	31

1. 計画策定にあたって

健康増進計画改定の背景

我が国では、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、地方公共団体、保険者、企業、教育機関、民間団体等の多様な主体による取り組みに加え、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備、ナッジやインセンティブ等の新しい要素を取り入れた取組等の諸活動の成果により、健康寿命は着実に延伸してきました。

一方で平成25年度から令和5年度までの「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」においては、主に一次予防に関連する指標が悪化している、一部の性・年齢階級について悪化している指標が存在する等の課題が指摘され、また健康増進に関連するデータの見える化・活用や国及び地方公共団体におけるPDCAサイクルの推進が不十分であること等の課題が指摘されています。

また、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護の両立、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーションの加速、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応の進展等の社会変化が予想されています。

これらをふまえ、令和6年度から令和17年度までの健康日本21（第三次）では、全ての国民が健やかで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効性を持つ取り組みの推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、下記の4つの項目が示されました。

- | |
|---|
| 一 健康寿命の延伸・健康格差の縮小 |
| 二 個人の行動と健康状態の改善 |
| (1) 生活習慣の改善（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、
歯・口腔の健康） |
| (2) 生活習慣病の発症予防及び重症化予防 |
| (3) 生活機能の維持・向上 |
| 三 社会環境の質の向上 |
| 四 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり |

本町では、子供からお年寄りまで日之影町全ての町民が、元気で安心して暮らせることができるまちづくりのため、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう「健康増進計画21ひのかげ」を平成23年度に策定し、平成30年には中間評価、見直しを行いながら、実現に向けた事業を推進しており、令和6年度に最終評価を実施しました。

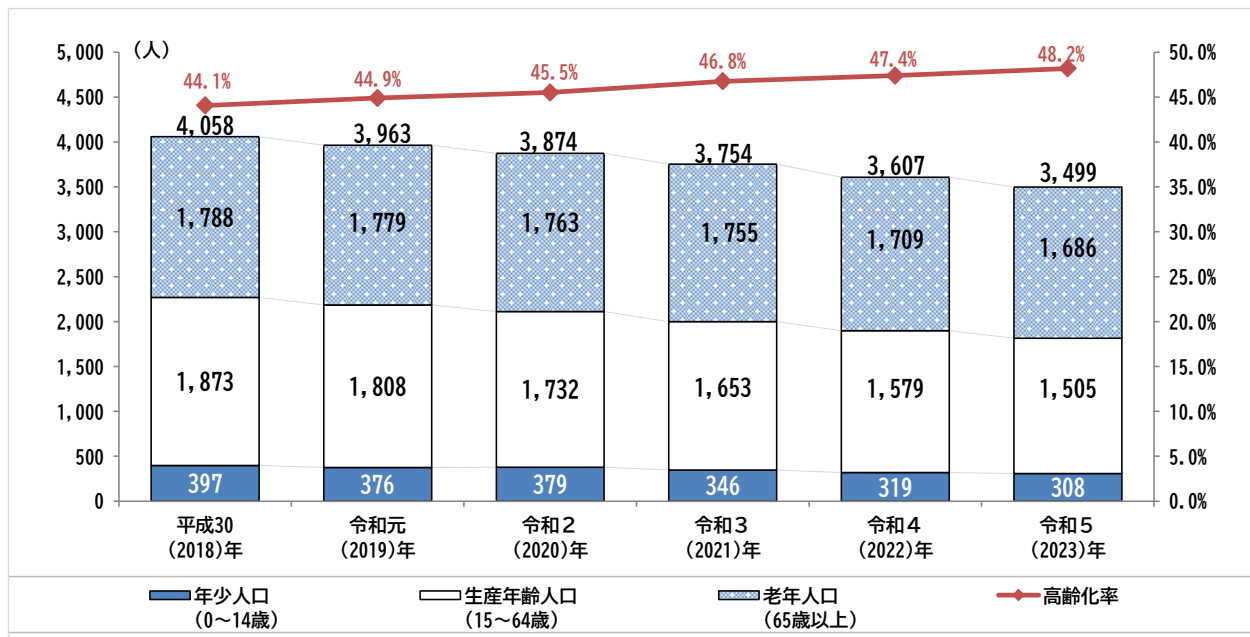
さらに、様々なデータや問診、意識調査から見えてきた課題や「健康日本21（第三次）」の基本的な方向性を踏まえ、「健康増進計画21ひのかげ（第2次）」の作成を行いました。

2. 日之影町の現状

(1) 人口動態

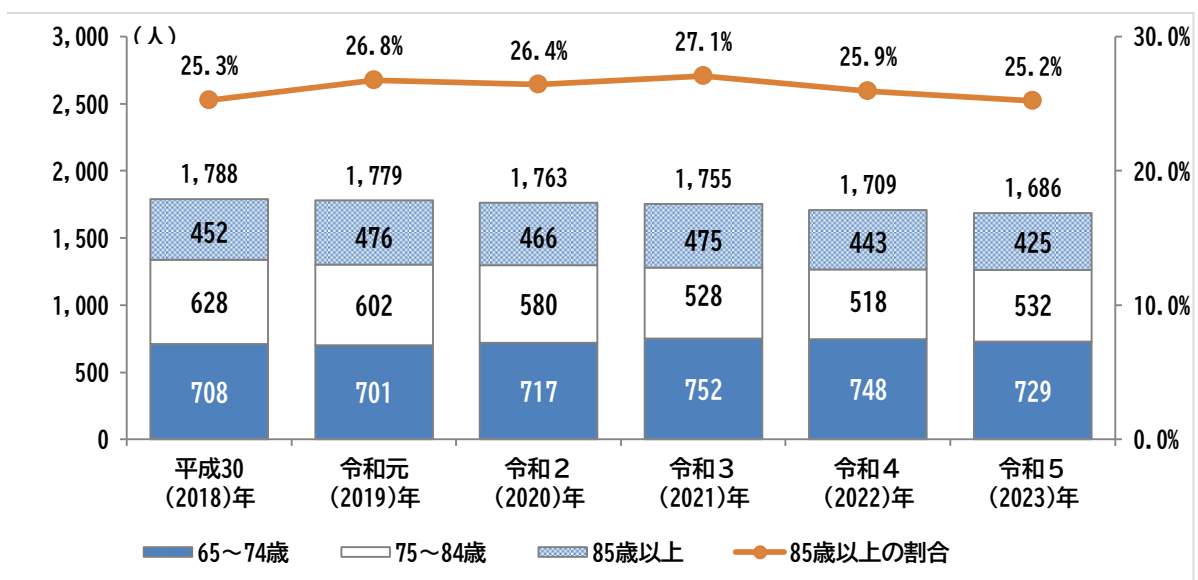
① 人口の推移（住民基本台帳より）

本町の人口は令和5年9月30日現在で3,499人、そのうち65歳以上の人口は1,686人であり、総人口に占める割合（高齢化率）は48.2%です。



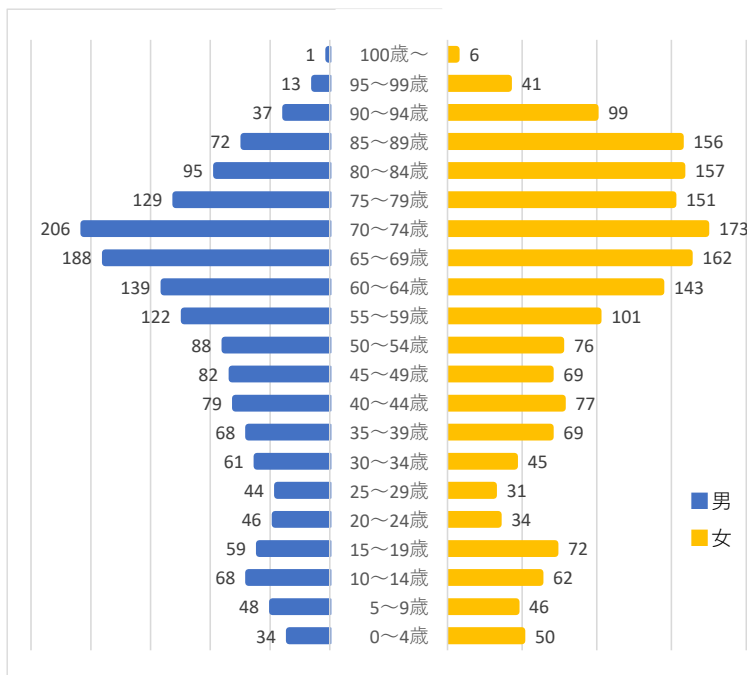
② 区分別人口割合（住民基本台帳より）

65歳以上の人口のうち85歳以上の人口の占める割合は毎年25%程度であり、概ね横ばいとなっています。



③ 年齢階級別男女別人口（令和5年9月末現在）（住民基本台帳より）

年齢階級別では、男女とも70～74歳の人口が一番多くなっています。



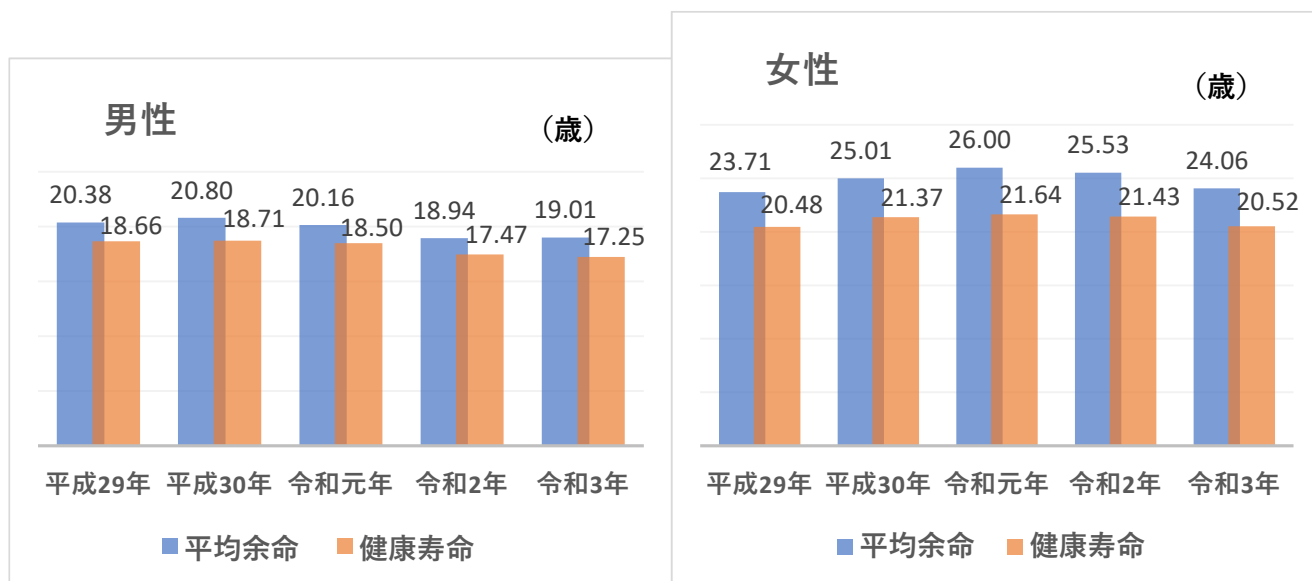
④ 世帯数の推移（国勢調査より）

65歳以上の高齢者のいる世帯が、世帯数全体の約7割を占めています。

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯総数	1,786	1,707	1,618	1,489	1,489
65歳以上の高齢者のいる世帯	1,219	1,219	1,164	1,049	1,020
構成比	68.3%	71.9%	71.9%	70.4%	68.6%

⑤ 65歳の平均余命と健康寿命

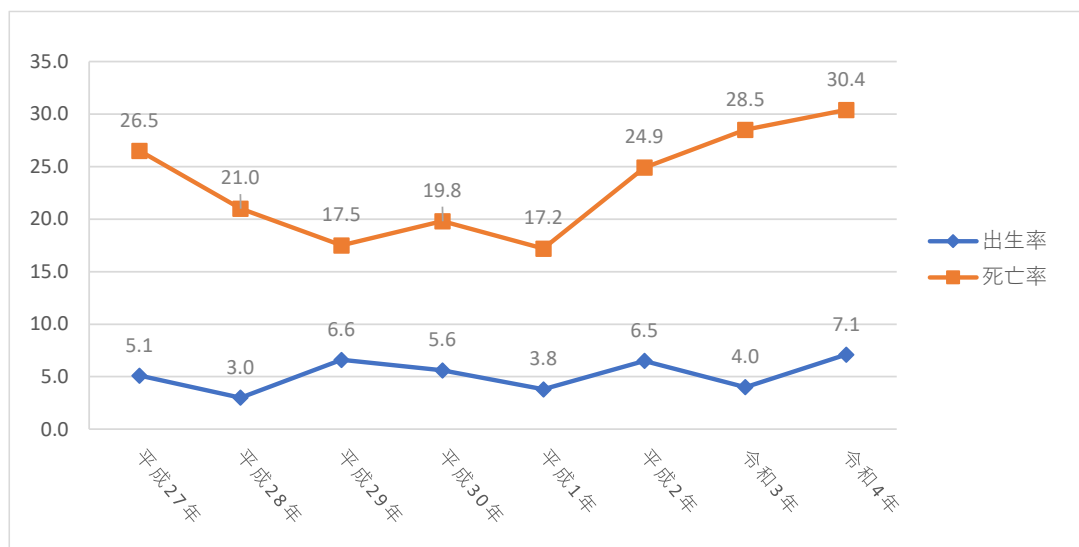
65歳からの余命と健康の維持状態（要介護2以下）を示します。女性の方が、男性より平均余命、健康寿命とも長いものの、その格差が大きいことがわかります。



⑥ 出生数・死亡数・自然増加（保健所業務概要より）

自然増加率はマイナスとなり、人口減少が続いています。（率は人口千人に対する割合）

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
出生数 (率)	26 人 (6.6)	22 人 (5.6)	15 人 (3.8)	22 人 (6.5)	13 人 (5.0)	23 人 (7.1)
死亡数 (率)	69 人 (17.5)	78 人 (19.8)	68 人 (17.2)	84 人 (24.9)	93 人 (28.5)	99 人 (30.4)
自然増加数 (率)	-43 人 (-10.9)	-56 人 (-14.2)	-53 人 (-13.4)	-62 人 (-18.4)	-80 人 (-24.5)	-76 人 (-23.3)



⑦ 主要死因分類別死亡者数（保健所業務概要より）

ここ数年は、心疾患及びがんでの死亡が上位をしめています。

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
1 位	心疾患 (16 人)	がん (17 人)	心疾患 (17 人)	がん (20 人)	心疾患 (21 人)
2 位	がん (15 人)	心疾患 (16 人)	老衰 (15 人)	心疾患 (18 人)	がん (17 人)
3 位	脳血管疾患 (12 人)	老衰 (8 人)	がん (8 人)	老衰 (13 人)	老衰 (17 人)
4 位	老衰 (11 人)	脳血管疾患 (7 人)	肺炎 (7 人)	脳血管疾患 (8 人)	肺炎 (11 人)
5 位	不慮の事故 (9 人)	肺炎 (6 人)	不慮の事故 (9 人)	不慮の事故 (3 人)	脳血管疾患 (6 人)

⑧ 標準化死亡比（平成 30 年～令和 4 年）（人口動態統計特殊報告より）

年齢構成の違いによる影響を除いた死亡状況で、100 より大きいと全国平均より高いと判断されます。

	心疾患		がん		脳血管疾患	
	男	女	男	女	男	女
県平均	105.5	111.4	97.5	96.1	111.8	108.6
日之影町	111.8	133.0	94.7	93.9	118.5	107.9

(2) 国民健康保険（医療費・特定健康診査）の動向（すべてKDBより）

① 一人あたりの医療費（ ）は県内ワースト順位

本町の国民健康保険被保険者の一人あたりの医療費は県平均を上まっています。

	平成 29 年度	平成 30 年度	平成元年度
日之影町	415,326 円（2位）	440,226 円（1位）	410,197 円（5位）
宮崎県	340,832 円	348,766 円	361,306 円
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
日之影町	450,530 円（2位）	493,503 円（1位）	464,970 円（3位）
宮崎県	351,145 円	370,831 円	385,342 円

② 疾患別医療費構成割合

令和 4 年度にはがんが 1 位となっています。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
1 位	精神	精神	精神	精神	がん
2 位	がん	筋・骨格	筋・骨格	がん	精神
3 位	筋・骨格	がん	がん	筋・骨格	筋・骨格
4 位	高血圧症	高血圧症	糖尿病	糖尿病	糖尿病
5 位	慢性腎臓病 (透析あり)	糖尿病	高血圧症	高血圧症	慢性腎臓病 (透析あり)

③ 総医療費と生活習慣病にかかる医療費割合

医療費の約半分が、生活習慣病での医療費となっています。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
総医療費	4 億 9,393 万円	4 億 3,481 万円	4 億 6,224 万円	4 億 9,054 万円	4 億 4,451 万円
生活習慣病 総医療費	2 億 7,614 万円	2 億 0,544 万円	2 億 0,326 万円	2 億 2,996 万円	2 億 2,063 万円
率	55.9%	47.2%	44.0%	46.9%	49.6%

④ 国保・後期高齢者 特定健康診査受診率

国保特定健診では、国の目標とする 65%以上をキープしています。

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	国保	後期	国保	後期	国保	後期	国保	後期	国保	後期
対象者数	860 人	710 人	817 人	701 人	800 人	696 人	761 人	618 人	739 人	603 人
受診者数	583 人	199 人	579 人	241 人	543 人	361 人	524 人	364 人	502 人	274 人
受診率	67.8%	28.0%	70.9%	34.4%	67.9%	51.9%	68.9%	58.9%	67.9%	45.4%

⑤ 特定保健指導（積極的支援・動機づけ支援）対象者の推移

特定保健指導率は、80%前後をキープしています

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
支援対象者数	44人	48人	36人	36人	38人
支援者数	35人	40人	28人	28人	32人
支援率	79.5%	83.3%	77.8%	77.8%	84.2%

⑥ 特定健診者受診者のうち医療機関受診勧奨値以上者数

高血圧においては、毎年約3割の者が医療機関受診勧奨値以上となっています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診結果データのある人数	616人	595人	558人	555人	517人
糖尿病型	69人 (11.2%)	61人 (10.3%)	73人 (13.1%)	74人 (13.3%)	68人 (13.2%)
高血圧	126人 (20.5%)	150人 (25.2%)	174人 (31.2%)	163人 (29.4%)	156人 (30.2%)
脂質異常 (LDL-c)	42人 (6.8%)	39人 (6.6%)	31人 (5.6%)	36人 (6.5%)	33人 (6.4%)

*糖尿病型：HbA1c6.5以上、空腹時血糖126以上、糖尿病治療中のいずれかに該当

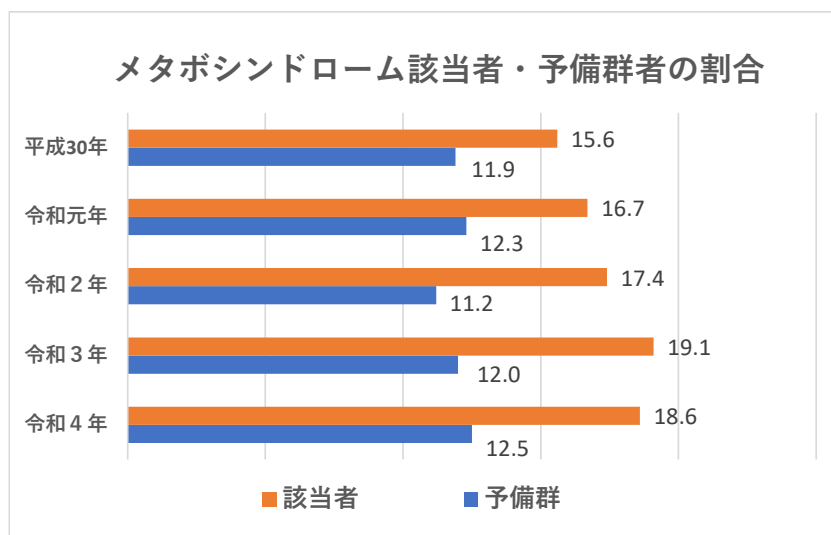
*高血圧：140/90以上

*脂質異常：(LDL-コレステロール)160以上

⑦ メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合（40歳～74歳）

メタボ該当者・予備群者は増加傾向にあります。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
該当者率	15.6%	16.7%	17.4%	19.1%	18.6%
予備群率	11.9%	12.3%	11.2%	12.0%	12.5%



(3) 歯科保健の現状

① 幼児・児童の一人平均むし歯数及び有病率（宮崎県の歯科保健の状況より）

一人あたりのむし歯数及び有病率は、1歳6ヶ月児では0本であり、また、3歳児や12歳児でも県平均と比べ少ない割合となっています。

1歳6ヶ月児

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	むし歯数	有病率	むし歯数	有病率	むし歯数	有病率	むし歯数	有病率
日之影町	0本	0%	0本	0%	0本	0%	0本	0%
県平均	0.03本	1.0%	0.04本	1.3%	0.03本	1.06%	0.03本	0.56%

3歳児

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	むし歯数	有病率	むし歯数	有病率	むし歯数	有病率	むし歯数	有病率
日之影町	1.19本	28.6%	0.13本	9.4%	0.57本	23.8%	0本	0%
県平均	0.58本	16.7%	0.63本	17.3%	0.54本	15.3%	0.56本	15.2%

12歳児

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	むし歯数	有病率	むし歯数	有病率	むし歯数	有病率	むし歯数	有病率
日之影町	—	—	0.3本	22.2%	0.45本	27.6%	0.25本	16.7%
県平均	—	—	0.9本	35.0%	0.9本	36.3%	0.76本	32.8%

② 歯科受診者割合（KDBより）

歯科受診者は、30歳～60歳代で約3割、70～75歳で4割程度です。

	令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	対象者	人数	割合	対象者	人数	割合	対象者	人数	割合	対象者	人数	割合
20～29歳	39人	10人	25.6%	23人	5人	21.7%	22人	3人	13.6%	22人	2人	9.1%
30～39歳	69人	24人	34.8%	62人	23人	37.1%	60人	16人	26.7%	56人	16人	28.6%
40～49歳	86人	33人	38.4%	77人	25人	32.5%	72人	26人	36.1%	75人	27人	36.0%
50～59歳	138人	47人	34.1%	117人	38人	32.5%	109人	32人	29.4%	99人	32人	32.3%
60～69歳	466人	162人	34.8%	436人	158人	36.2%	391人	150人	38.4%	361人	135人	37.4%
70～75歳	273人	119人	43.6%	304人	121人	39.8%	342人	139人	40.6%	326人	136人	41.7%
20～75歳	1,071人	395人	36.9%	1,019人	370人	36.3%	996人	366人	36.7%	939人	348人	37.1%

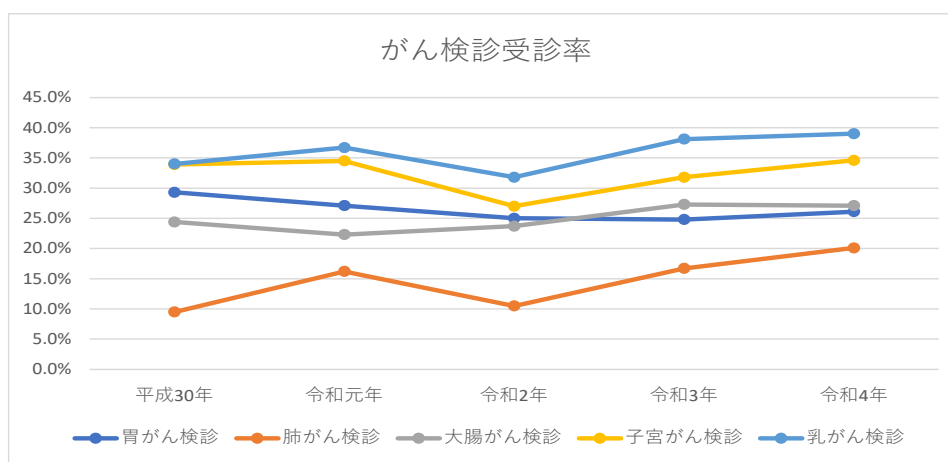
(4) がん検診の現状

① がん検診受診率 (地域保健報告)

肺がん検診の受診率が伸びている一方、胃がん検診受診率は減少しています。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
胃がん検診	29.3%	27.1%	25.0%	24.8%	26.1%
肺がん検診	9.5%	16.2%	10.5%	16.7%	20.1%
大腸がん検診	24.4%	22.3%	23.7%	27.3%	27.1%
子宮がん検診	33.9%	34.5%	27.0%	31.8%	34.6%
乳がん検診	34.0%	36.7%	31.8%	38.1%	39.0%

【受診率算定対象年齢】 胃：50～69 歳 肺・大腸・乳：40～69 歳 子宮：20～69 歳



② がん検診によるがん発見者数 (地域保健報告)

毎年、がん検診によってがんが発見されています。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
胃がん検診	0人	0人	0人	0人	1人
肺がん検診	2人	1人	2人	1人	0人
大腸がん検診	1人	0人	1人	1人	1人
子宮がん検診	0人	0人	0人	0人	0人
乳がん検診	0人	0人	1人	2人	0人

③ 部位別がん死亡数 (がんネットみやざき)

肺がんによる死亡が多い傾向にありましたが、乳がんでの死亡も増えています。

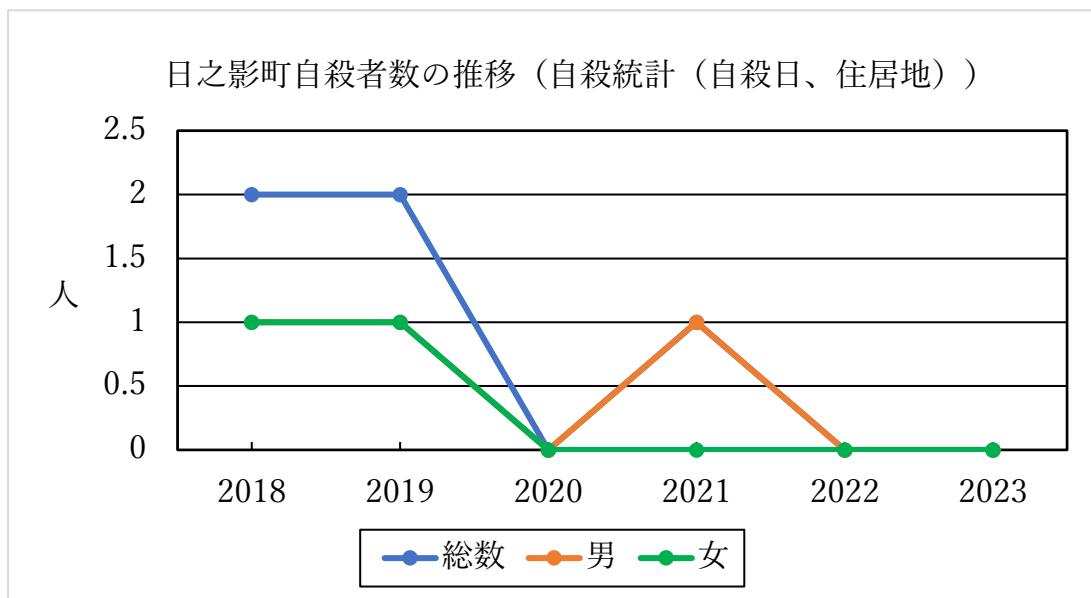
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
全がん合計	15人	17人	8人	20人	17人
胃がん	2人	2人	2人	0人	2人
肺がん	5人	6人	1人	2人	3人
大腸がん	1人	4人	0人	2人	0人
子宮がん	0人	0人	0人	0人	0人
乳がん	0人	0人	0人	4人	1人
その他のがん	7人	5人	5人	12人	11人

(5) 自殺の現状

① 自殺者数 (自殺統計より)

日之影町では平成30年からの6年間で5人の方が自殺で亡くなっています。

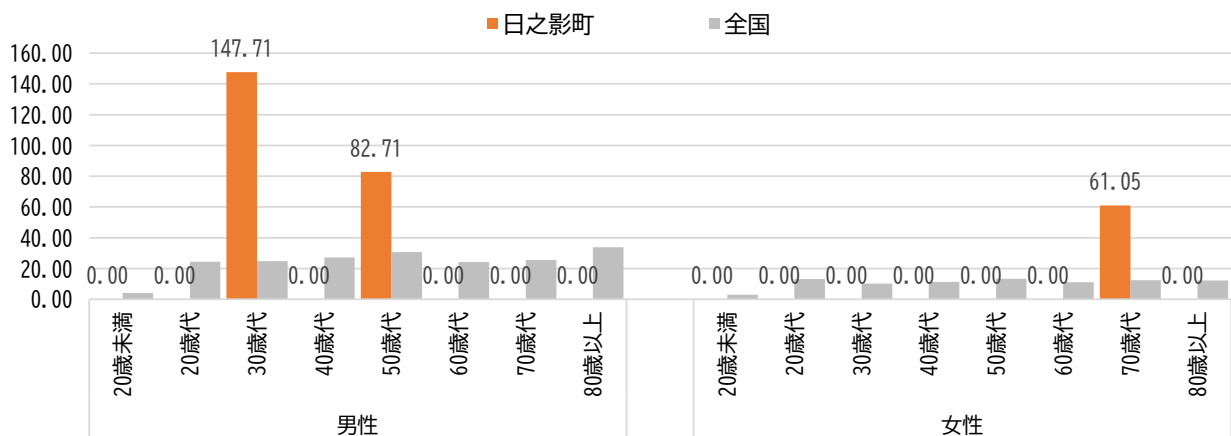
		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
全国	男	14,149人	13,922人	13,914人	13,786人	14,622人	14,725人
	女	6,519人	6,052人	6,993人	7,034人	7,101人	6,932人
宮崎県	男	143人	144人	147人	146人	171人	148人
	女	57人	52人	74人	59人	48人	68人
日之影町	男	1人	1人	0人	1人	0人	0人
	女	1人	1人	0人	0人	0人	0人



② 性・年代別の平均自殺死亡率 (平成29年～令和5年) (地域における自殺の基礎資料)

男性では壮年期、女性では高齢者の年代が高くなっています。

性・年代別の平均自殺死亡率 (人口10万対)



3. 前計画の評価と課題

第2次計画の作成にあたり、第1次計画策定時に設定された分野別の目標達成状況を確認し評価を行いました。今回の評価には既存のデータを活用し、計画策定時や中間評価時に使用したデータと同様の値が得られない項目は、類似したデータで評価しました。

【健康観】

項目	平成23年度	平成28年度	令和4年度
自分は健康だと思う人の割合	57.0%	47.4%	85.6%

*R4：宮崎県立看護大学調査

【栄養・食生活】

目標としてきたこと

- ① 朝すっきりおきて、朝食を食べる
- ② カロリー・アルコールの取り過ぎを防ぐ
- ③ 食材や料理に興味を持つ

目標達成状況

項目		平成23年度	平成28年度	令和4年度
朝ご飯を食べない人の割合	全体	5.3%	4.4%	10.2%
	20代	11.8%	8.8%	13.9%
	30代	10.2%	4.4%	15.6%
	40代	2.9%	15.2%	11.8%
	50代	9.7%	0.0%	11.4%
	60代	7.9%	3.3%	7.6%
	70代	0.0%	1.8%	3.0%
習慣的に間食する人の割合	男性	20.6%	14.4%	10.6%
	女性	35.3%	33.1%	23.0%
アルコールをほぼ毎日飲む人の割合	男性	43.3%	43.1%	51.3%
	女性	7.9%	9.6%	10.9%

*R4：特定健康診査

参考資料：年代別飲酒状況（R4 年度特定健康診査）

年代	飲まない・ 飲めない	時々飲む	毎日飲む		
				男性：純アルコール 40g 以上摂取	女性：純アルコール 20g 以上摂取
20代	59.4%	31.3%	9.4%	66.7%	0%
30代	33.9%	39.3%	26.8%	36.4%	50.0%
40代	32.1%	32.1%	35.7%	33.3%	20.0%
50代	45.1%	19.7%	35.2%	35.3%	50.0%
60代	48.8%	21.1%	30.1%	22.8%	29.9%
70代	51.5%	16.3%	31.9%	18.9%	30.0%

課題

- ・ 朝ごはんを食べない者の割合は増加しており、特に 20 代・30 代・50 代は増加傾向にある
- ・ 習慣的に間食する人の割合は男女とも減少している
- ・ アルコールを毎日飲む人の割合は男女とも増加しており、R4 年度の飲酒状況では、40 代、50 代が多い。また、毎日飲酒する者のうち、男性では 20 代、女性では 30 代と 50 代の半数以上が適正飲酒量を超えた量を摂取している

【歯・口腔】

目標としてきたこと

- ① 歯磨きを意識する
- ② 歯の健診を受ける

目標達成状況

項目	平成23年度	平成28年度	令和6年度
定期的に歯科健診を受けている人の割合	12.0%	19.1%	30.8%

*R6：歯のアンケート

参考資料：町実施の歯科検診受診状況

	成人		後期高齢者	
	令和4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度
対象者	185人	195人	204人	166人
受診者	18人	21人	21人	14人
受診率	9.7%	10.8%	10.3%	8.4%
受診者中「異常なし」の割合	4人 (22.2%)	5人 (23.8%)	8人 (38.0%)	4人 (28.5%)

課題

- ・ 1歳～3歳児の一人あたりの歯保有数は減少し、令和4年度は0本となった。また、12歳児の一人あたりのむし歯保有数は0.25本であり県平均より少ない
- ・ フッ化物洗口の取り組みは町内の全小中学校（小学校3校、中学校1校）で行われており、9割以上の学童・生徒がフッ化物先口を実施している
- ・ 1年以内に住民の約3割～4割の者が歯科受診（治療）をしているが、町実施の歯科健診受診者は対象者の1割、意識調査からも定期的に歯科検診を受診している者は3割であり、残る3割～4割の者は歯科診療および歯科健診の受診がない
- ・ 「歯周病が糖尿病や肺炎などと深い関係がある」ことを知っている者は約65%である
- ・ 町実施の歯科健診を受診した者のうち、異常なしの者は成人で2割強、後期高齢者で3割～4割であり、成人・後期高齢者とも約7割近くが要指導・要医療の判定であった

【休養・こころの健康】

目標としてきたこと

- ① ぐっすり眠る（良質な睡眠をとる）
- ② 人とのつながりを持つ
- ③ 自分のゆっくりとした時間を持つ

目標達成状況

項 目		平成 23 年度	平成 28 年度	令和 5 年度	
ぐっすり眠れない人の割合		29.2%	14.1%	—	
睡眠による休養が十分にとれていない人の割合	全体	17.8%	17.6%	15.3%	
	20 代	24.0%	18.8%	20.0%	
	30 代	24.0%	15.2%	16.0%	
	40 代	24.2%	42.2%	26.6%	
	50 代	12.9%	19.0%	21.8%	
	60 代	12.9%	8.3%	17.0%	
	70 代	11.1%	12.5%	8.2%	
ストレスを感じている人の割合	全体	60.0%	60.1%	63.1%	
	ストレス要因	健康面	6.7%	11.3%	45.4%
		仕事のこと	32.1%	33.8%	37.0%
		家族のこと	23.2%	23.1%	37.0%
		経済面	—	—	19.4%
ストレス解消法を知らない人の割合		9.1%	10.4%	0.8%	
悩みや心配事を相談できる人や場所がない人の割合		11.6%	12.5%	7.5%	

*R5：こころの意識調査

課題

- 睡眠による休養が十分にとれていない人の割合は 50 代、60 代で増加傾向にある。70 代を除くその他の年代では約 2 割が睡眠による休養がとれていない
- ストレスを感じている人は増加傾向にあり、特に健康面でのストレスを感じる者の割合が増加している
- ストレス解消法を知らない人や悩みや心配事を相談できる人や場所がない人の割合は減少している

【運動】

目標としてきたこと

- ① 運動の意識を高め、運動時間をつくる
- ② 安全な環境で運動ができる

目標達成状況

項 目	平成 23 年度	平成 28 年度	令和 4 年度
運動習慣のない人の割合	59.2%	56.0%	68.1%
運動を週数日以上している人の割合	35.3%	36.5%	31.9%

*R4：特定健康診査

参考資料：センターでの運動事業参加延べ人数

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
筋トレマシンの利用状況	445 人	212 人	125 人	191 人
成人の運動教室	285 人	327 人	—	—
自主的運動教室	2,896 人	1,690 人	1,258 人	1,359 人
高齢者の運動事業	674 人	462 人	323 人	254 人

課題

- ・ 日之影弁ラジオ体操や神楽エクササイズなどケーブル TV を利用した運動習慣の定着を目指したが、運動習慣のない人の割合は増加している
- ・ トレーニングマシン利用や地域での運動教室の参加者は減少傾向にある

【自殺対策】

目標としてきたこと

- ① 年間自殺者を0人にする

目標達成状況

項 目	平成 23 年度	平成 28 年度	令和 4 年度
自殺者数	3 人	0 人	0 人

*自殺統計

参考資料：基本・重点施策実施状況

基本施策・重点施策	項目	平成 29 年度	令和 5 年度
地域におけるネットワークの強化	自殺対策推進実務者会議の開催	1 回	1 回
自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成講座	—	2 回
町民への啓発と周知	自殺予防週間・自殺対策強化月間の取組	町広報・データ放送各 2 回	町広報・データ放送・町 LINE 各 2 回
生きることへの促進要因への支援	自死遺族の集い等相談機関紹介	保健センターにリーフレット設置	保健センターにリーフレット設置・町 HP に掲載
児童・生徒の SOS の出し方教育	SOS の出し方教室	—	町内全小中学校
高齢者の支援	介護予防事業	定期開催	定期開催
生活困窮者の支援	生活保護相談	8 件	3 件

課題

- ・ ゲートキーパー養成講座や各種啓発活動を実施しているものの、悩みや心配毎を相談できる人や場所がない人の割合は増加傾向にある
- ・ 長期総合計画の策定のためのアンケートでは、11.5%の者が住みにくさを感じている

【健診（医療）】

目標としてきたこと

- ① 家族そろって健診・がん検診を受ける
- ② かかりつけ医を持つ

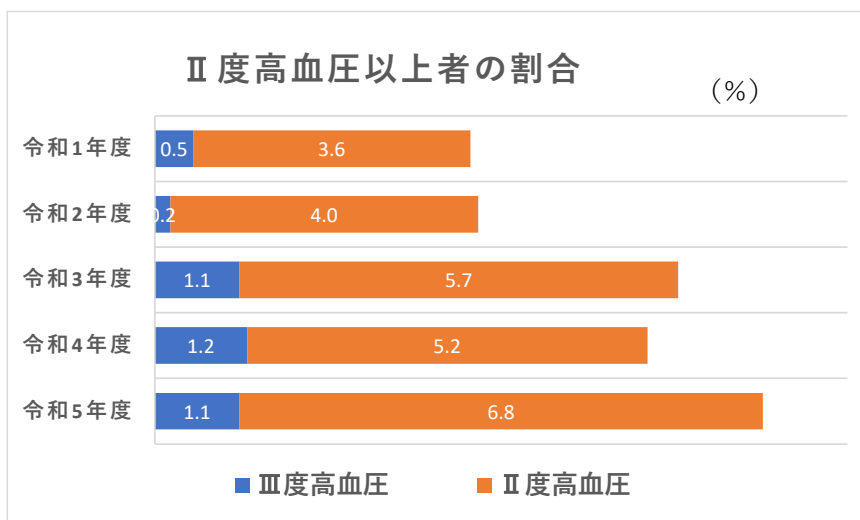
目標達成状況

項目	平成23年度	平成28年度	令和4年度
一人あたりの医療費県内順位（ワースト）	2位	2位	3位
国保特定健診受診率	55.9%	66.0%	67.9%
健康診査を受けていない人の割合	19.2%	10.8%	12.5% (宮崎看護大学調査)
ここ2年間、町実施のがん検診を受けていない人の割合	33.5%	34.0%	43.8%

参考資料：健診結果（血圧値・血糖値・LDL コレステロール値の年次推移）

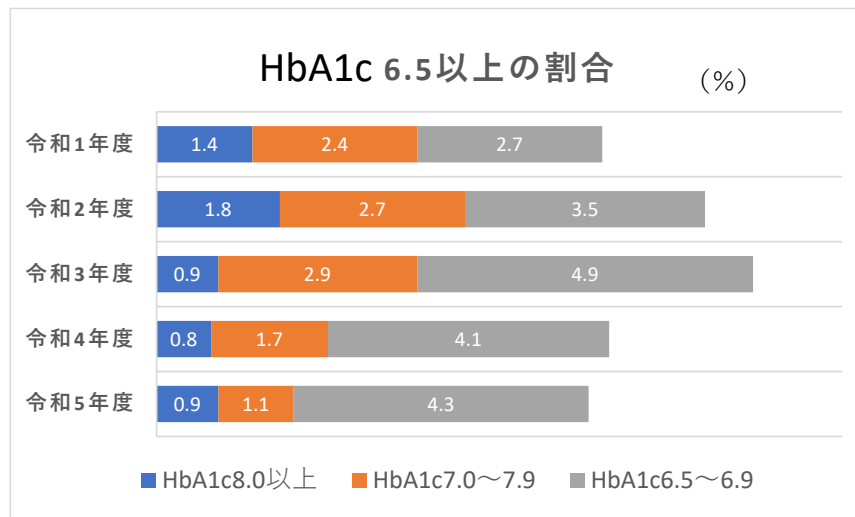
1) 血圧値の年次推移

	健診 受診者	Ⅱ度高血圧以上（収縮期血圧 160 以上、または・かつ拡張 期血圧 100 以上）		(再掲) Ⅲ度高血圧	
		治療	未治療		
令和元年度	587 人	24 人 (4.1%)	15 人 (62.5%)	9 人 (37.5%)	3 人 (0.5%)
令和2年度	549 人	23 人 (4.2%)	10 人 (43.5%)	13 人 (56.5%)	1 人 (0.2%)
令和3年度	555 人	38 人 (6.8%)	22 人 (57.9%)	16 人 (42.1%)	6 人 (1.1%)
令和4年度	517 人	33 人 (6.4%)	18 人 (54.5%)	15 人 (45.5%)	6 人 (1.2%)
令和5年度	454 人	36 人 (7.9%)	19 人 (52.8%)	17 人 (47.2%)	5 人 (1.1%)



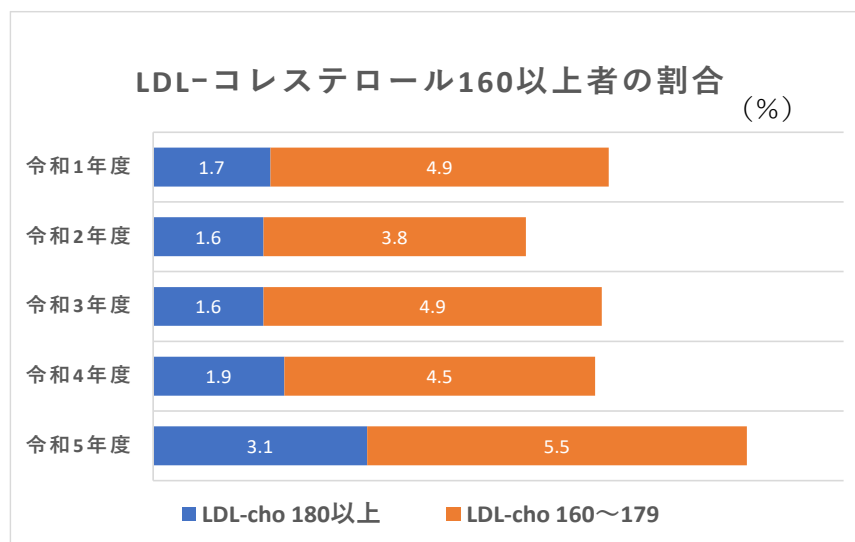
2) HbA1cの年次推移

	健診 受診者	HbA1c6.5以上		(再掲) 7.0以上	
		治療中	未治療		
令和元年度	588人	38人(6.5%)	32人(84.2%)	6人(15.8%)	22人(3.8%)
令和2年度	549人	44人(8.0%)	33人(75.0%)	11人(25.0%)	25人(4.5%)
令和3年度	554人	48人(8.7%)	37人(77.1%)	11人(22.9%)	21人(3.8%)
令和4年度	517人	34人(6.6%)	25人(73.5%)	9人(26.5%)	13人(2.5%)
令和5年度	445人	28人(6.3%)	17人(60.7%)	11人(39.3%)	9人(2.0%)



3) LDL-コレステロールの年次推移

	健診 受診者	LDL-コレステロール 160以上		(再掲) 180以上	
		治療中	未治療		
令和元年度	593人	39人(6.6%)	6人(15.4%)	33人(84.6%)	10人(1.7%)
令和2年度	551人	30人(5.4%)	2人(6.7%)	28人(93.3%)	9人(1.6%)
令和3年度	555人	36人(6.5%)	3人(8.3%)	33人(91.7%)	9人(1.6%)
令和4年度	517人	33人(6.4%)	4人(12.1%)	29人(87.9%)	10人(1.9%)
令和5年度	454人	39人(8.6%)	3人(7.7%)	36人(92.3%)	14人(3.1%)



課題

- 1人あたりの医療費が高く、県内ではワースト3位である
- 心疾患とがんによる死亡が多く、死亡率は県と比較して高い
- 生活習慣病の医療費に占める割合は増加している
- 国保特定健診受診率は徐々に増加しているが、全く健診を受けていない者も一定数いる
- がん検診受診率は横ばい状態である
- 特定健診の結果では、男女とも4人に1人がBMI25以上である。また、メタボリックシンドローム該当者・予備群をあわせると約3割であり、この割合は年々増加している
- 特定健診の結果では、疾病の重症化の指標となるⅡ度高血圧以上の者とLDLコレステロール値160以上の者の割合は、年々増加傾向にある。HbA1c6.5以上の者は減少した

4. 計画の基本目標と方針

1. 基本目標

いつまでも健康であり続け、安心して心豊かに生涯を送りたいと思うことは、多くの町民の願いです。町民がその人らしい豊かな人生を送るための健康づくり実現のため、本計画は、一人ひとりの「笑顔」が家族や地域の幸せ、元気なまちづくりにつながるという思いをこめて「私の笑顔がみんなの元気をつくる町 ひのかげ」を目指す姿としています。

健康の保持増進と疾病予防、重症化予防や介護予防等により、平均寿命と健康寿命の差を縮小することにより個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障費の負担軽減ができ持続可能な社会保険制度につながることから、課題を明確にし、その対策のための計画を設定し実施していきます。

2. 基本方針

(1) 町民が主役の健康づくり

町民一人ひとりが健康に対する意識を高め、健康的な生活を自分で実践できる健康づくりを推進します。このため、本計画の策定、推進、評価はもちろん、健康づくりを広く住民参加のもとに実行していきます。

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

本町の主要な死亡原因は、心疾患とがんであり、心疾患や脳血管疾患の基礎疾患となる高血圧者は、高齢化の進展と重なり増加の一途をたどっています。また、数年間にわたり一人あたりの医療費は県内トップとなっており大きな問題となっています。このため、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の発症や進行に深く関わっている食生活や運動習慣、飲酒、ストレス等の生活習慣の改善による発症予防の取り組みを行うとともに、重症化を予防するため、定期的な健康診査や医療機関への継続的な受診など自分に合った健康管理が適切に行えるよう支援します。

(3) 健康を支援する環境づくり

森林セラピー基地である本町の自然あふれる環境を活かした健康づくりの推進を図るため、人に優しい歩道の整備やきれいな水や空気など自然環境の維持、ストレスのない職場づくりなど健康を支援する環境づくりを町民とともに推進します。

(4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

乳幼児期から高齢期といったライフステージによって心身の機能や生活のスタイル、パターンが異なるため健康づくりの課題や取り組みの方向性は違うものの、一生においては、前のライフステージでの生活習慣が次の健康状態に大きく関わってくることから、人の生涯を経年的に捉えた健康づくりの支援を行います。

3. 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第八条第二項に基づく「市町村健康増進計画」と、「自殺対策基本法」第十三条第二項に基づく「市町村自殺対策行動計画」を一体的に策定した計画です。また、日之影町長期総合計画を上位計画とし、町民の生涯にわたる健康づくりに関する基本計画及び行動計画であり、第3期データヘルス計画、高齢者福祉計画・第9期介護事業計画、こども計画等、健康づくりに関連する計画・施策と整合性を図りながら推進します。

5. 分野別の目標と取り組み・達成したい数値目標

重点施策1 【生活習慣の発症予防・重症化予防】

(1) がん

目指す取り組み

がんによる死亡の増加は大きな問題です。がん予防に関する正しい知識の啓発と、望ましい生活習慣の実践を支援します。科学的根拠に基づいたがん検診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がんによる死亡率を減少させるために必要不可欠であり、がん検診の促進と受診率の向上を図ります。また、発症予防に効果のあるワクチン接種の普及啓発や接種率向上に取り組めます。

町の取り組み

- ・ がんについての知識の普及啓発
- ・ エビデンスに基づくがん検診の実施
- ・ がん検診結果において要精密者に対する医療機関への受診勧奨
- ・ 小学6年生から高校1年生に対する子宮頸がん予防ワクチン接種の実施
- ・ 妊婦健康診査での子宮がん検診・肝炎ウイルス検査の実施
- ・ 40歳以上の肝炎ウイルス検査の実施
- ・ がん検診を受診しやすい環境の整備やICTを活用するなど様々な情報媒体による受診勧奨の実施

目標値

			現状値 (R5)	目標値 (R15)	評価資料
1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(人口10万人対) *H27年モデル人口	男性	364.4 (R4)	減少	宮崎県健康づくりセンター
		女性	217.6 (R4)		
2	がん検診の受診率の向上	胃がん検診(50歳~69歳)	23.7%	25.0%	地域保健・健康増進事業報告
		肺がん検診(40歳~69歳)	16.9%	25.0%	
		大腸がん検診(40歳~69歳)	27.4%	30.0%	
		子宮がん検診(20歳~69歳)	32.4%	35.0%	
		乳がん検診(40歳~69歳)	34.6%	35.0%	
3	子宮頸がん予防ワクチン接種率の増加(中学1年生)		50.0%	80.0%	保健センター

(2) 循環器疾患

目指す取り組み

健康寿命の延伸には、早世の予防と要介護状態にならないことが大切であり、心疾患や脳血管疾患による死亡を避ける必要があります。循環器疾患の危険因子は、高血圧、糖尿病、脂質異常症（特に高 LDL コレステロール血症）であり、その危険因子を複数保有しているほど、循環器疾患の死亡率や発症率が高くなることがわかっています。メタボリックシンドロームは、内臓の蓄積に加え、循環器疾患を発症させる危険因子が重複した病態を示しますが、本町では、メタボリックシンドローム予備群・該当者は増加傾向にあります。このため、若い年代から健康について関心を持ってもらえるよう健康教育や健診の受診勧奨を行い、血圧・血糖値・LDL コレステロール等の健診結果をもとに生活習慣の改善（減塩対策等）や重症化を予防する取り組みを行います。また、重症化を予防するために、未治療や治療中断とならないよう取り組みを行います。

町の取り組み

- ① 特定健康診査の受診率向上の施策
 - ・ 対象者への個別案内、広報や SNS などでの案内
 - ・ 未受診者への受診勧奨
 - ・ 日曜日健診やがん検診との同時実施
 - ・ インセンティブ事業の実施
 - ・ ヤング健診（20 歳代・30 歳代）の実施

- ② 循環器疾患の重症化予防
 - ・ 追加検査の充実（受診者全員への血清クレアチニン検査・尿蛋白定量検査・心電図検査・尿ナトリウム定量検査、眼底検査）
 - ・ 健康診査結果に基づく個別の保健指導と一人ひとりが自己健康管理できるための支援の実施
 - ・ 特定保健指導対象者、受診勧奨対象者への特定保健指導の徹底や医療機関への受診勧奨
 - ・ 家庭訪問や結果説明会での個別の保健指導に加え、集団で学習できる健康教育の実施
 - ・ 宮崎県糖尿病性腎症発症予防・重症化予防プログラムに基づく事業実施

目標値

		現状値 (R4)	目標値 (R15)	評価資料	
1	脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少 (人口 10 万人対)	202.0	減少	宮崎県健康づくり センター	
		25.4	減少		
2	心疾患による年齢調整死亡率の減少 (人口 10 万人対)	405.6	減少		
		179.0	減少		
3	内臓脂肪症候群該当者の減少率の増加	14.1%	18.0%	国保特定健診 (法定報告) 【帳票】 第 3 期データヘル ス計画参照	
4	特定健康診査受診率の増加	67.8%	70%		
5	新規透析導入者数の減少	1 人	0 人		
6	HbA1c8.0 以上の割合減少	0.2%	0.1%		
7	高血圧者（Ⅱ度以上：収縮期血圧 160mmHg 以上 または拡張期血圧 100mmHg 以上）の割合減少	6.1%	5.8%		
8	脂質異常者（LDL コレステロール値 160mg/dl 以 上）の割合減少	6.5%	6.0%		
9	血糖異常者（HbA1c6.5 以上）の割合減少	6.5%	6.0%		
10	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率の 増加	18.2%	22.0%		
11	ヤング健診受診率の増加	10.0%	20.0%		保健センター

重点施策2 【生活習慣の改善に関する目標】

(1) 栄養・食生活

目指す取り組み

栄養・食生活は、生活習慣病の予防のほか、生活機能の維持・向上の観点からも重要であることから、一人ひとりが自分の食生活や食習慣に関心を持ち、自分の身体やライフステージにあった食事内容や量を理解し、望ましい食習慣を継続できるように支援します。特に、朝食の必要性和食生活のリズムを整えること、バランスの良い食事による適正体重を維持すること、高血圧予防のための減塩対策について重点的に取り組みます。

町の取り組み

- 子どもの頃からの朝食の必要性（朝食抜きの特長等）について啓発
- 朝食にとりやすい食品・簡単レシピ・野菜料理のレシピの紹介
- 嗜好品に含まれる砂糖や脂質量を保健センターに常設設置
- 乳幼児健診での栄養指導や離乳食教室の開催
- 学校との連携による小児生活習慣病健診受診勧奨、要指導者への栄養指導
- 学童保育や小中学校での食育講話
- 健康診査結果に基づいた栄養指導
- 糖尿病や慢性腎臓病など、医療による薬物療法とともに食事療法が必要となる者への栄養指導
- イベント等での塩分量やアルコール適正量の展示、減塩食品の味見コーナーの開催
- ポイント事業による減塩食品の提供
- 特定健診時における塩分チェックシート、尿中ナトリウム検査の実施

目標値

			現状値 (R5)	目標値 (R15)	評価資料
1	肥満者（BMI25以上）の割合減少	20代・30代	33.3%	25.0%	ヤング健診・国保 特定健診結果
		40～74歳	26.5%	25.0%	
2	小・中学生の肥満度 （20%以上）の者の割合減少	小4年生	27.3%	25.0%	小児生活習慣病予 防健診結果
		中1年生	14.8%	減少	
3	朝食を週3回以上抜く者の割合減少		9.2%	0.0%	特定健診問診
4	1日食塩摂取量の目標値以下の者の 割合増加	男 7.5g未満	13.2% (R6)	20.0%	尿中ナトリウム測 定結果
		女 6.5g未満	9.6% (R6)	20.0%	

(2) 身体活動・運動

目指す取り組み

適度な運動や身体活動は、体力の維持・向上と、内臓脂肪の蓄積による糖尿病や高血圧、脂質異常等の生活習慣病予防、生活の質の向上や寝たきりやフレイル予防につながりますが、前計画評価では、運動をする習慣のない者の数値は増加しています。一人ひとりが生活の中で、ライフステージにあった運動を取り入れることができるよう取り組みを行います。

町の取り組み

- 身体活動量の増加や運動習慣の必要性について知識の普及・啓発、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（運動教室等）の実施
- 教育委員会等各関係機関が実施するスポーツ推進事業、介護予防事業等への参加勧奨
- ラジオ体操や神楽エクササイズ等の普及・啓発の実施
- 健康診査結果に基づいた運動指導、身体活動増加への支援

目標値

		現状値 (R5)	目標値 (R15)	評価資料
1	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の割合増加	61.0%	70.0%	特定健診問診
2	運動習慣のある（1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施する）者の割合増加	32.0%	40.0%	

(3) 飲酒・喫煙

目指す取り組み

生活習慣病のリスクを高めるアルコール量を飲酒している者の割合は増加傾向にあり、飲酒による健康被害や依存症は大きな問題と考えます。過度な飲酒が及ぼす身体への影響について正しい知識の普及を図ります。また、喫煙は、がんや心疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患等の発症に大きな影響を与えるため、たばこや受動喫煙についての正しい知識の普及と禁煙支援や受動喫煙防止対策を推進します。

町の取り組み

- 健康診査に基づいた適度な飲酒に関する保健指導、禁煙への助言や情報提供
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する正しい知識の普及啓発
- ヤング健診（20代～30代）での飲酒や喫煙の身体に及ぼす影響についての保健指導
- 小中学校養護教諭との連携による、児童や学生の飲酒・喫煙の防止
- 各種保健事業（母子健康手帳交付時や乳幼児健診、がん検診等）における適度な飲酒に関する保健指導、禁煙への助言や情報提供
- ヘリカルCT 検診の継続実施
- 「世界禁煙デー」や「禁煙週間」の普及啓発

目標値

		現状値 (R5)	目標値 (R15)	評価資料	
1	生活習慣病のリスクを高める量を、毎日飲酒している者の割合減少 (1日あたりの純アルコール量に換算)	男性:40g以上	20.6%	減少	特定健診問診
		女性:20g以上	47.4%	減少	
2	成人の喫煙率の減少	男性	23.3%	減少	
		女性	3.6%	減少	
3	妊婦の喫煙率の減少（年度前後の20名を対象）	0%	0%	妊娠届アンケート	

(4) 休養・こころの健康

目指す取り組み

睡眠不足は、身体を疲労させるだけでなく、情緒を不安定にします。また、こころの病気の一つの症状としてあらわれることも多く、再発のリスクを高めます。睡眠障害が長期化すると、適切な判断を鈍らせ事故のリスクを高めることはもちろん、近年では、肥満や高血圧、糖尿病等の発症や悪化の要因になることも知られています。睡眠による休養が十分にとれていない者の割合が増加しているため、睡眠について正しく学び、一人一人にあった快適な睡眠習慣や休息が確保できるよう支援します。

町の取り組み

- 睡眠障害についての知識の普及
- こころの健康に関連する窓口の周知
- 保健センター等での電話や面接での相談の実施
- うつ病等を早期発見し早期治療へと結びつけるため関係機関との連携
- いきいきサロン事業や元気はつらつオレンジカフェ等、高齢者の社会参加の支援

目標値

		現状値 (R5)	目標値 (R15)	評価資料
1	睡眠による休養を十分にとれていない者の割合減少	25.8%	20.0%	特定健診問診
2	高齢者：週に1回以上、外出していない者の割合減少 (閉じこもり傾向：ほとんど外出しない・週1回)	35.9%	20.0%	介護予防・日常生活 圏域ニーズ調査

(5) 自殺対策

目指す取り組み

自殺総合対策は「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」を基本理念としています。自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることを共通認識とし、自殺対策は、生きることの包括的な支援として推進し、関連機関との連携を強化して総合的に取り組みます。

町の取り組み

- 厚生労働大臣指定法人いのち支える自殺対策推進センターが定める「地域自殺対策政策パッケージ」における「基本施策」と、地域の自殺の実態を詳細に分析した「地域自殺実態プロフィール」における「重点施策」を踏まえて取組を推進します。

基本施策・重点施策	取り組み
地域におけるネットワークの強化	自殺対策推進実務者会議等によるネットワークの充実
自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成講座の開催
町民への啓発と周知	自殺予防週間・自殺対策強化月間の啓発活動の実施
生きることへの促進要因への支援	自殺未遂者や自死遺族に対するケアについて、関係機関との連携した相談・支援体制の構築
児童・生徒のSOSの出し方教育	SOSの出し方に関する教育、いのちの授業等学校保健との連携
高齢者の支援	高齢者への総合相談
生活困窮者の支援	生活保護相談

- 日之影町の事業において、自殺対策との関連が見込まれるものを幅広く、「生きる支援関連施策」と位置付け、全庁的な取組を推進します。

目標値

		現状値 (R5)	目標値 (R15)	評価資料
1	自殺者数の減少	0人	0人	自殺統計
2	高齢者：1ヶ月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがある者の割合減少	35.0%	減少	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

参考資料：生きる支援関連施策

事業名	事業概要	担当課
住民への相談事業	人権相談・行政相談	総務課
職員の健康管理事務	職員の心身健康の保持／健康相談／健診後の事後相談	総務課
職員ストレスチェック事業	ストレスチェック（検査）及びその結果に基づく面接指導	総務課
消防・防災対策事業	消防団による夜間巡回警ら、火元査察の実施	総務課
簡易水道及び農業集落排水料金徴収業務	水道料金徴収に関する事務	建設課
町営住宅管理	町営住宅の家賃収納、手続きなどの事務 入居に関する相談	建設課
農林業各種生産組合等への補助事業	農林業の各種生産組合に対する補助	農林振興課
水源の里集落の振興	水源の里活性化対策推進協議会事業 集落機能維持体制の整備	地域振興課
町広報誌の発行	毎月、広報「ひのかげ」を発行	地域振興課
総合的な定住・移住対策の推進	住宅環境対策 相談体制の充実	地域振興課
商工業の振興	商工会との連携 活力のある商店街の形成	地域振興課
中小企業特別融資制度並びに小口零細企業融資制度事業	中小企業並びに小規模企業者への資金融資	地域振興課
徴収の緩和制度としての納税相談	住民からの納税に関する相談	税務課
税の賦課、徴収、減免	滞納者に対する納付勧奨・減免状況の把握	税務課
国民年金受付け相談	国民年金の諸手続きの相談対応等	税務課
消費者行政対策に関する事項	消費者相談・情報提供 消費者教育・啓発 消費者団体活動支援	町民福祉課
民生委員児童委員事務	民生委員児童委員による地域の相談・支援	町民福祉課
生活保護に関する相談	生活保護に関する受付・相談	町民福祉課
権利擁護事業	地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、権利擁護のため必要な支援を行う	町民福祉課
日之影町ふれ愛ネットワーク事業	民間企業、関係機関と連携した助け合い・支え合い活動の推進	町民福祉課
避難行動要支援者避難支援事業	人暮らし高齢者等の避難誘導を容易にするため、行政、消防団、民生委員等が連携して迅速な避難を支援する	町民福祉課
地域子ども・子育て支援事業	地域の子育て家庭に対する育児支援（子ども広場、産後ケア事業等）	町民福祉課
保育の実施	保育園などによる保育：育児相談の実施 保育料の負担軽減	町民福祉課
児童扶養手当支給事務／ひとり親家庭医療費助成	児童扶養手当の支給／ひとり親家庭等医療費の助成	町民福祉課
利用者支援事業（こども家庭センター）	こどもやその保護者、妊娠している方等に対し、情報提供や相談・助言を行う	町民福祉課
図書館の管理・運営	住民の読書環境の充実 教育・文化サービスの提供	教育委員会
青少年対策事務	青少年健全育成町民会議の開催	教育委員会
女性教育活動推進事業	女性学級の開催 女性の生活、教養、文化の向上を図るため、女性団体の活動を支援	教育委員会
奨学金に関する事務	奨学金に関する事務	教育委員会
給食費補助事務	小中学校の給食費に関する事務	教育委員会
就学費扶助事業	要保護・準要保護世帯の児童・生徒への給食、医療費、就学用品、事業費に対する扶助	教育委員会
学校保健	学校保健安全法に基づき、児童生徒及び職員の健康増進に向けた各種事業	教育委員会
生活指導・健全育成の教職員向け研修	問題行動の未然防止を含めた児童生徒の健全育成のために研修体制を充実させる	教育委員会
介護認定調査事務	介護保険要介護認定における介護認定調査を行う	保健センター
介護予防普及啓発事業	各種教室等を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施する	保健センター
介護者のつとめ開催事業	介護者のつとめを開催し、介護負担の軽減を図るとともに在宅介護を支援する	保健センター
地域ケア会議事業	介護・保健医療・福祉等の関係機関及び関係団体により構成される会議の設置し、関係機関で協議する	保健センター
認知症総合支援事業	認知症初期集中支援事業、認知症サポーター養成講座、おれんじカフェ	保健センター
生活習慣病予防（糖尿病重症化予防対策）事業	ヤング健診・特定健診・特定保健指導・健診結果相談会の実施	保健センター
母子保健事業	母子手帳交付時から新生児訪問指導・乳幼児健康診査等幼児期まで保健指導を行う	保健センター
こどもの発達相談	西臼杵母子育成事業、西臼杵子ども・障がい者ネットワークセンター事業	保健センター 町民福祉課
こころの健康相談	保健師による電話・面談相談	保健センター

(6) 歯・口腔の健康

目指す取り組み

歯と口腔の健康づくりは、身体全体の健康につながり、様々な生活習慣病の予防や介護予防、食育の推進等に重要な役割を果たします。幼児期からのむし歯予防、成人期の歯周病予防、老年期の口腔機能の維持・増進を図り、いつまでもオーラルフレイルにおちいらずに自分の歯でおいしく食事ができることを目指します。

町の取り組み

- ・ 保育園児、小学生・中学生のフッ化物洗口の継続実施
- ・ 幼児期からの歯科健診、フッ化物塗布の無料実施
- ・ 妊娠期、成人期、高齢期への歯科健診の無料実施
- ・ 年齢期にあわせた歯科健康教育の実施
- ・ 歯科診療への受診勧奨

目標値

		現状値 (R5)	目標値 (R15)	評価資料	
1	むし歯のある3歳児の割合の減少	5.0%	0%	地域保健・健康 増進事業報告	
2	12歳児の一人平均むし歯本数の減少	0.16本	0本		
3	フッ化物洗口実施率の増加	保育所	98.0%	100%	フッ化物洗口 事業
		小学校	95.6%	98.0%	
		中学校	93.6%	98.0%	
4	歯科健診受診者の増加	成人	10.8%	20.0%	日之影町歯科 健診
		後期高齢者	7.5%	10.0%	
5	後期高齢者の問診票により、口腔機能低下がみられる者の割合減少	42.7%	35.0%	特定健診問診	

【ライフステージごとの推進事業】

	胎児期・乳幼児期	学童・思春期	青年期(20歳～)	壮年期(40歳～)	高齢期(65歳～)	後期高齢期
生活習慣病の発症予防・重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> 母子健康手帳交付 妊婦健診 産後健診 一ヶ月児健診 乳幼児健診 西臼杵母子育成事業 (発達相談・ことばの教室・あそびの教室) 保育園訪問・情報交換 <p>○ 予防接種事業の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> 就学時健診 小児生活習慣病予防健診 <p>○ 子宮頸がん予防接種</p>	<ul style="list-style-type: none"> 子宮がん検診 ヤング健診 乳がん検診 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診 特定保健指導(メタボ該当者の減少) ○ メタボ該当者・予備群者の減少 ○ 高血圧・高血糖・脂質異常の改善 重症化予防事業(心疾患・脳血管疾患・CKD) がん検診(胃・肺・大腸・子宮・乳) 特定健診未受診者訪問 <p>○ 自宅血圧測定と血圧記録手帳の活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者健診 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(ハイリスクアプローチ) <p>○ 予防接種事業の推進</p>	
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠中、20歳未満の喫煙防止のための普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 望まない受動喫煙の減少 	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙対策(禁煙外来のすすめ) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ COPDについての普及啓発 		
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> 母子健康手帳交付時栄養指導 新生児、乳児家庭訪問時指導 乳幼児健診時の個別栄養指導 家庭訪問での離乳食指導 離乳食教室 保育所での食育教室 <p>○ 朝食・おやつ摂り方</p>	<ul style="list-style-type: none"> 家庭教育学級 学校保健委員会 養護教諭部会 小児生活習慣病予防健診(要指導者への栄養指導) 学校現場での食育指導 児童クラブでの食育指導 	<ul style="list-style-type: none"> ヤング健診受診者への栄養指導 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診者への栄養指導 ○ 適正体重の維持 栄養講座(各集落・女性学級等) ○ 減塩食品の活用 ○ 野菜摂取量の増加 ○ 間食と摂取カロリー ○ 適正アルコール量 	<ul style="list-style-type: none"> いきいきサロンでの栄養講座 低栄養予防事業 元気はつつおれんじカフェ 高齢者大学 ○ 低栄養、フレイル防止 	
生活活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診 ○ 成長・発達の過程 こども広場(リミックなど) 	<ul style="list-style-type: none"> 小児生活習慣病健診受診児童への保健指導 ○ 適切な身体の動かし方 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診者への保健指導 ○ 健診結果に合わせた運動習慣・身体活動のすすめ 神楽エクササイズ ラジオ体操、日之影弁ラジオ体操 トレーニングマシンの活用 ウォーキング等運動習慣のすすめ 森林セラピー事業【地域振興課】 道路の環境整備【建設課】 日之影町総合型地域スポーツクラブ【教育委員会】 (日之影きらめきクラブ・生涯学習講座・高齢者教室) 	<ul style="list-style-type: none"> フレッシュ運動教室 筋力体操 いきいき百歳体操 高齢者クラブ ○ 転倒予防・フレイル防止 	<ul style="list-style-type: none"> 元気はつつおれんじカフェ 介護予防事業 	
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦歯科健診 乳幼児歯科健診 幼児健診にて、歯ブラシ配布 フッ化物塗布 フッ化物洗口(保育所) 保育所での歯科講話 	<ul style="list-style-type: none"> 学級活動で歯磨き指導 フッ化物洗口 ○ 虫歯予防 ○ おやつ摂り方 学校での歯科講座 	<ul style="list-style-type: none"> ヤング健診での口腔指導 歯科健診(20歳・30歳) ○ 歯周病予防 ○ 歯の健康と身体の病気の関係 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診者への歯科受診勧奨 歯科健診(40歳・50歳・60歳・70歳) 	<ul style="list-style-type: none"> いきいきサロンでの口腔ケア講座 ○ 歯とフレイルの関係 	
休養・こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> 妊産婦の心のケア(アンケート) 産婦・新生児・乳児家庭訪問 保育園訪問・情報交換 こども広場 	<ul style="list-style-type: none"> 学校、教育委員会との連携 学校での講話 SOSの出し方教育 いのちの事業 	<ul style="list-style-type: none"> ひきこもり・こころの健康相談(保健所) こころの電話帳 のぞみ工房との連携 関係機関との連携(自殺対策推進実務者会議等) 自殺企図者への対応(関係機関との連携・ランタンのつどい紹介) 研修会の実施(ゲートキーパー養成講座) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 良質な睡眠の取り方 ○ 睡眠時間の十分な確保 	<ul style="list-style-type: none"> 家庭訪問(うつ・閉じこもり予防) いきいきサロンの参加呼びかけ 元気はつつおれんじカフェ 	
自殺対策	<ul style="list-style-type: none"> 子育てガイドブックの啓発 ファミリーサポート事業 		<ul style="list-style-type: none"> ○ 総合相談・電話相談 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生涯学習講座【教育委員会】 ○ 森林セラピー事業【地域振興課】 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自殺予防週間・自殺対策強化月間 	

6. 計画の推進

1. 活動の視点

健康増進法では第二条において、各個人が健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、自らの健康状態を自覚するとともに、生涯にわたって健康の増進に努めなければならないことを国民の責務とし、第八条においては市町村は住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画を定めるよう努めるものとしています。

一人ひとりの身体は、今まで生きてきた歴史や社会背景、本人の価値観によって作り上げられてきているため、それぞれの体の問題解決は画一的なものではありません。各個人の生活状況や地域特性、能力、ライフステージに応じた主体的な取り組みを重視するとともに、確かな自己管理能力が身につくための支援を本計画に沿って積極的に推進します。

同時に、地域の健康課題に対し、住民が共同して取り組みを考えあうことによって健康実現に向かう地域づくりができることから、この計画は、日之影町における健康づくりを住民みんなで実践していくための計画として位置づけます。

2. 関係機関との連携

本計画を推進するために、関係各課及び健康づくりを推進する団体と連携をはかり、住民を中心とした事業を協働で推進していきます。

3. 計画の進行管理

本計画の期間は、令和7年度から令和17年度までの11年間とし、令和12年度に中間評価を行います。

また、本計画の進行管理は毎年行い、目標値の状況を評価し、結果をもとに改善点などを検討、事業へとつなげていきます。

4. 健康増進を担う人材の資質向上

保健師や管理栄養士といった専門職が、科学的知見に基づく研修や学習会に積極的に参加し、効果的な保健活動を展開できるよう資質の向上に努めていきます。