

元気いきいき

第2次 いちき串木野市健康増進計画 いちき串木野市食育推進計画

平成29年度 ▶ 平成38年度



みんな笑顔で
元気なまちを
めざして

平成29年3月
鹿児島県 いちき串木野市

はじめに

本市は、将来都市像を「ひとが輝き 文化の薫る 世界に拓かれたまち」として、その実現に向け、各分野で取組をすすめております。

なかでも、保健医療福祉の分野におきましては、市民が健やかで心豊かな生活をおくるために、市民一人ひとりが健康に対する意識を高め、生活習慣病を予防するとともに、健康寿命の延伸を図ることが重要な課題となっております。

そのため、平成18年度に「健康増進計画並びに食育推進計画」を策定し、関係機関団体等の方々とともに、健康づくりを推進してまいりましたが、計画期間が平成28年度までとなっていることから、計画の達成状況や新たな健康課題等も踏まえ、今後10年間の計画を策定しました。

本市としましては、今後も本計画をもとに、市民みんなで健康づくりの取組を推進し、「みんな笑顔で元気なまち」の実現を図ってまいりますので、皆様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、多大なご協力とご指導を賜りました本計画策定委員会、作業部会の委員の皆様をはじめ、関係機関各位、市民の皆様に心から感謝申し上げます。

平成29年3月

いちき申木野市長 田畑 誠一



目次

健康増進計画

I 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と目的.....	3
2 計画の性格.....	3
3 計画の期間.....	3
4 計画策定の経緯.....	4

II いちき串木野市の現況と健康課題について

1 人口の状況.....	6
2 出生・死亡の状況.....	8
3 疾病等の状況.....	13
4 高齢者の状況.....	15
5 各種検診（健診）の状況.....	16
6 目標の達成状況.....	19
7 現状のまとめ.....	25

III 健康づくりの目標と取組

1 計画の体系.....	28
2 健康づくりの目標と取組.....	30

食育推進計画

I 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と目的.....	89
2 計画の性格.....	89
3 計画の期間.....	90
4 計画の推進体制.....	90

II 目標の達成状況.....

III いちき串木野市の食に関する年代別現状と課題

1 乳幼児期における食生活の現状と課題.....	96
2 学童期（小・中学生）の食生活の現状と課題.....	98
3 青年期、壮年期、高齢期の食生活の現状と課題.....	101
4 地産地消の推進の現状と課題.....	102

IV 食育の目標と取組

1 食育の重点目標.....	103
2 食育の取組.....	104
3 食育の推進.....	105

資料編

用語集..... 109

策定関係者一覧..... 113

健康増進計画

計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と目的

我が国の平均寿命は戦後急速に伸び、今や世界有数の長寿国となっています。

しかし、高齢化が進むにつれて、生活習慣病や要援護高齢者の増加が懸念されることから、21世紀の日本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に、従来にも増して健康を保持増進し、病気の発症を予防する「一次予防」に重点を置く対策を強力に推進し、早世（早死）の減少と健康寿命（健康に生活できる期間）の延伸を図る事が、極めて重要となってきています。

このような現状を踏まえ、我が国では、平成12年に新たな第三次国民健康づくり対策「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が定められ、平成24年に改正されました。この中では、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、これらの目標達成のために、生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とするとされています。

また、鹿児島県においても、国の「健康日本21」の趣旨を踏まえ、平成13年度に「健康かごしま21」を策定し、県民全体の健康づくりを推進しており、平成24年度には、2回目の見直しを経て3期目となっています。

本市においても、平成18年度に「いちき串木野市健康増進計画」を策定し、市の健康課題を明らかにするとともに、市民みんなで健康なまちづくりを推進しているところです。計画の最終年度に当たり、これまでの取組を検証の上見直し、新たな10年間の計画を策定します。

2 計画の性格

本計画は、国が推進する「健康日本21」の地方計画として位置付けますが、いちき串木野市の現状及び課題について勘案した上で、より重要な課題から具体的目標を設定し、市民が主体的に健康づくりに取り組めるとともに、関係機関・団体等が連携し、市民全体で健康づくりの推進ができる計画として策定します。

また、本市の「総合計画」との整合性を保ちながら推進していきます。

3 計画の期間

計画の期間は、平成29年度～平成38年度の10年間とします。

また、計画期間内において中間評価を行い、必要に応じて検討を行います。

4 計画策定の経緯

(1) 生活習慣実態調査の実施

第1次計画の進捗状況等についての最終評価の基礎資料とするため、いちき串木野市民の健康に対する意識や生活習慣等を把握する調査を実施しました。

調査方法	調査件数	回収件数	回収率	調査期間
郵送及び行政嘱託員による回収	2,400 件	2,040 件	85%	平成 27 年 10 月 5～30 日

(2) 策定委員会及び作業部会の開催

関係機関及び団体の代表等により構成された「健康なまちづくり推進協議会」において、計画策定委員会及び作業部会を開催し、生活習慣の課題や、領域ごとに健康づくりの目標を話し合い、その実現に向けた対策を検討しました。

健康なまちづくり推進協議会（健康増進計画策定委員会）

	期日	議事内容
第 1 回	平成 28 年 7 月 21 日	①平成 27 年度事業実績 ②平成 28 年度事業計画 ③健康増進計画並びに食育推進計画の策定について
第 2 回	平成 28 年 12 月 21 日	①健康増進計画並びに食育推進計画の素案について
第 3 回	平成 29 年 2 月 15 日	①関係機関における平成 28 年度の健康づくりの取組状況 ②食育推進委員会の報告 ③健康増進計画並びに食育推進計画の素案について(報告) ④平成 29 年度の取組に向けて

作業部会

	期日	議事内容
第1回	平成28年8月17日	①いちき串木野市健康増進計画並びに食育推進計画の策定について ②いちき串木野市の現状と健康課題 ③グループワーク
第2回	平成28年9月21日	①第1回協議のまとめについて ②食生活・栄養について現状と課題 ③グループワーク
第3回	平成28年10月26日	①第2回協議のまとめについて ②歯の健康、健康意識、睡眠・休養・心の健康について現状と課題 ③グループワーク
第4回	平成28年11月16日	①第3回協議のまとめについて ②家族団らん・社会参加、運動・身体活動、喫煙、飲酒について現状と課題 ③グループワーク
第5回	平成28年11月30日	①全体のまとめ ②各関係機関・団体における取組について

(3) パブリックコメントの実施

平成29年1月5日から平成29年1月31日まで、パブリックコメントを実施し、第2次計画について広く市民の方々からの意見を求めました。

パブリックコメント手続

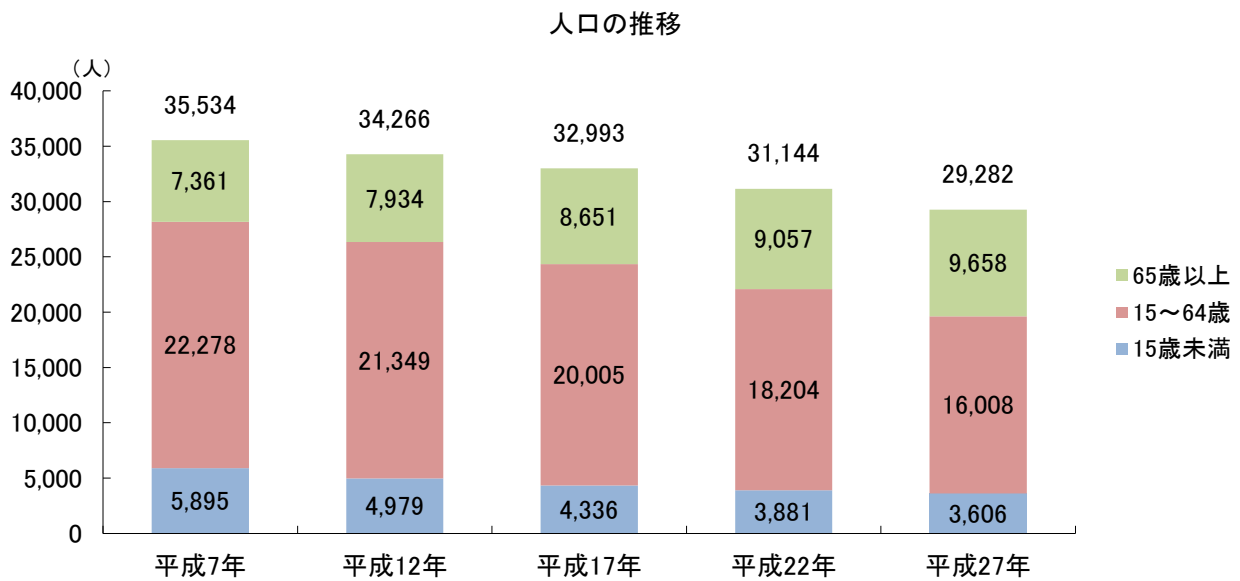
区分	内容等
案件名	第2次いちき串木野市健康増進計画並びに食育推進計画
公表場所	市ホームページ、串木野健康増進センター、市来庁舎市民課
募集期間	平成29年1月5日から平成29年1月31日まで

II いちき串木野市の現況と健康課題について

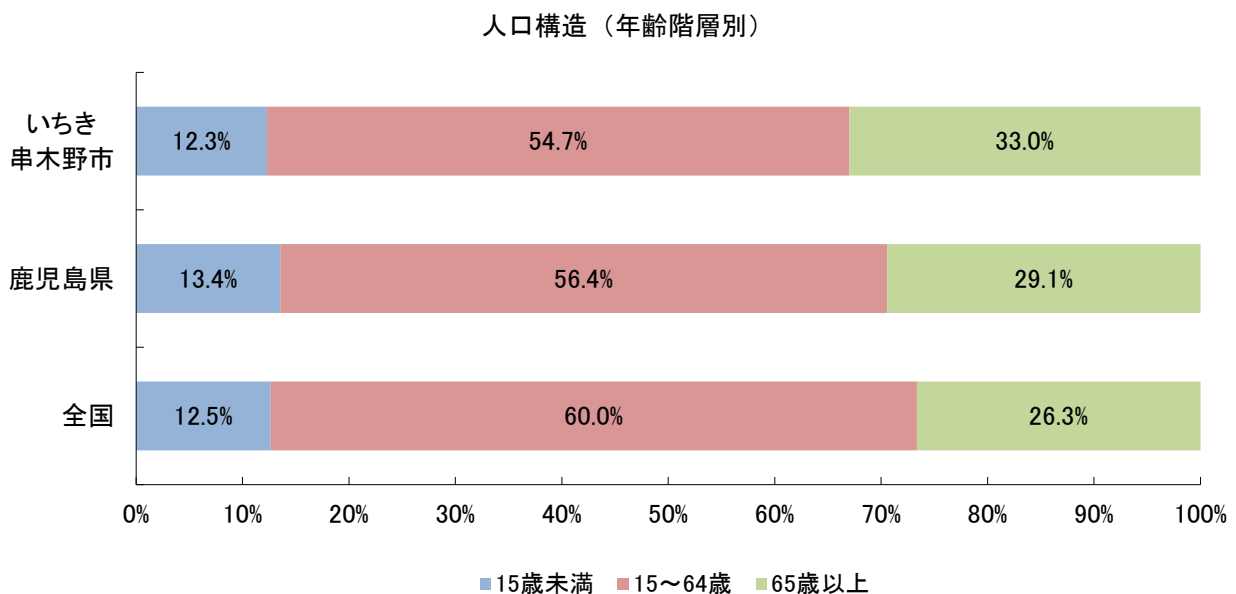
1 人口の状況

本市の平成27年10月1日現在の総人口は29,282人となっており、平成7年と比較し6,252人減少しています。

人口構造を年齢階層別に見ると、65歳以上の割合が33.0%となっており、鹿児島県・全国を上回っていることが分かります。また、15歳未満では男性の割合が女性を上回っていますが、年齢が上がるほど女性の占める割合が上昇しています。

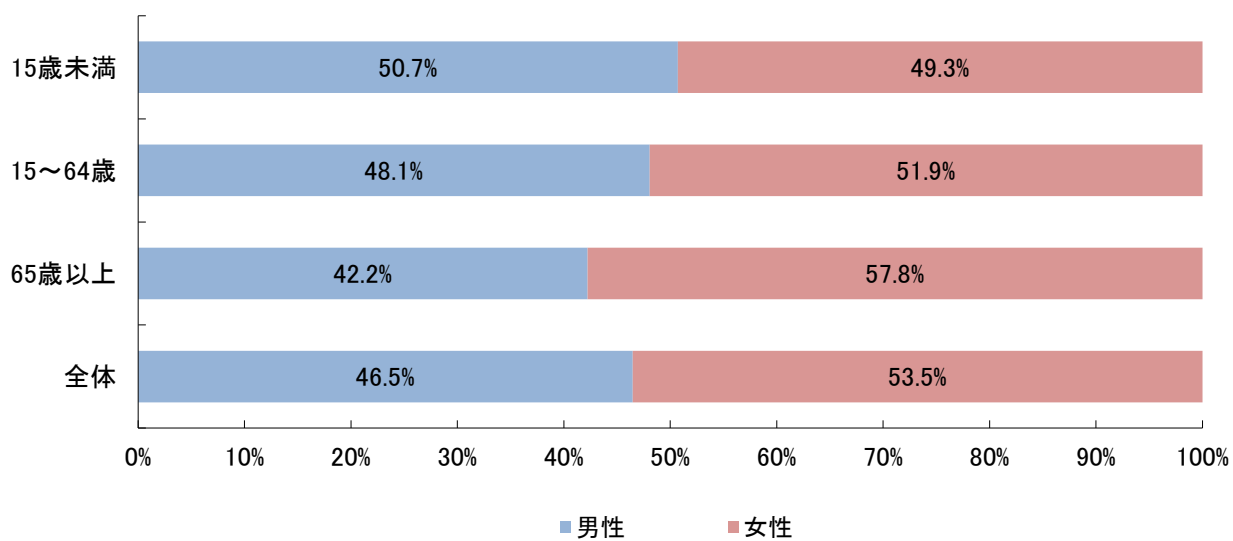


出典：国勢調査（平成17年までは旧串木野市・市来町の合算値）



出典：国勢調査

人口構造（性別）

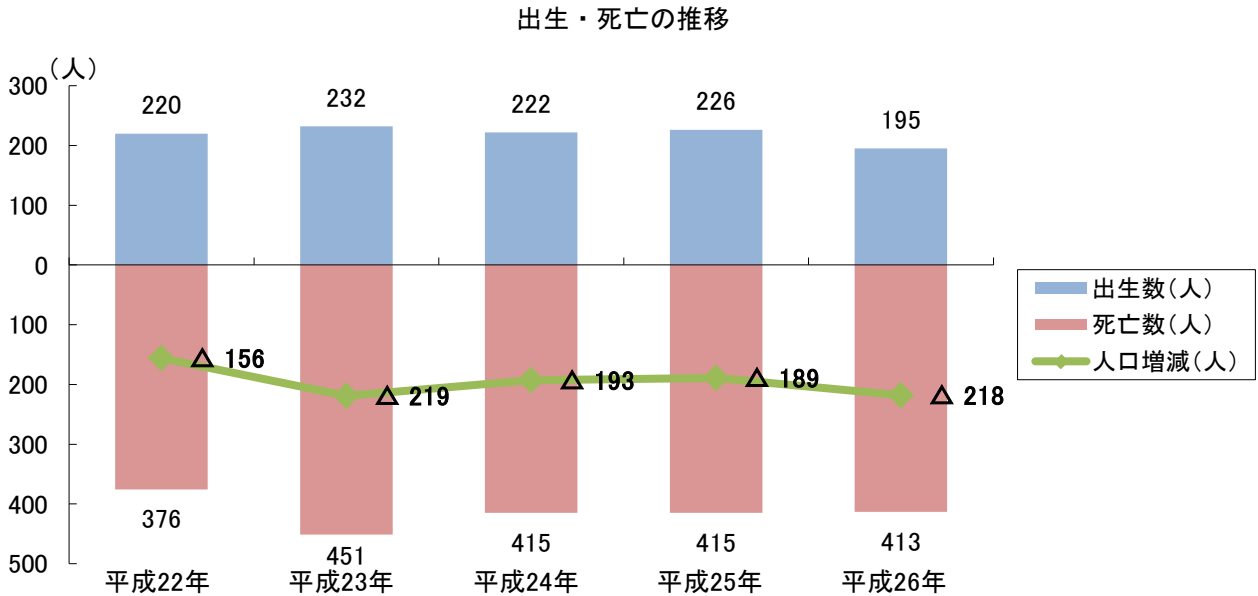


出典：国勢調査



2 出生・死亡の状況

本市の合計特殊出生率（平成20～24年）は1.55で全国1,888市区町村中571位となっています。平成22～26年の自然動態をみると、常に死亡数が出生数を上回っており、人口減少が進んでいます。また死亡要因は、悪性新生物（がん）が最も多く、心疾患が続いています。

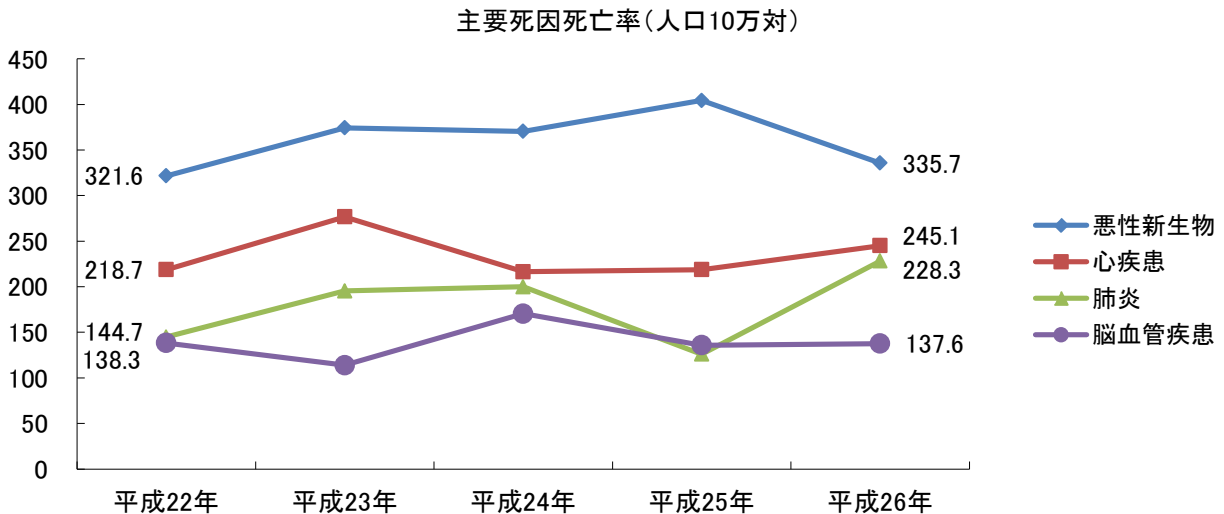


出典：衛生統計年報（鹿児島県保健福祉部）

主要死因

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
第1位	悪性新生物(100)	悪性新生物(115)	悪性新生物(113)	悪性新生物(122)	悪性新生物(100)
第2位	心疾患(68)	心疾患(85)	心疾患(66)	心疾患(66)	心疾患(73)
第3位	肺炎(45)	肺炎(60)	肺炎(61)	脳血管疾患(41)	肺炎(68)
第4位	脳血管疾患(43)	脳血管疾患(35)	脳血管疾患(52)	肺炎(38)	脳血管疾患(41)

※（）内は死亡者数



出典：衛生統計年報（鹿児島県保健福祉部）

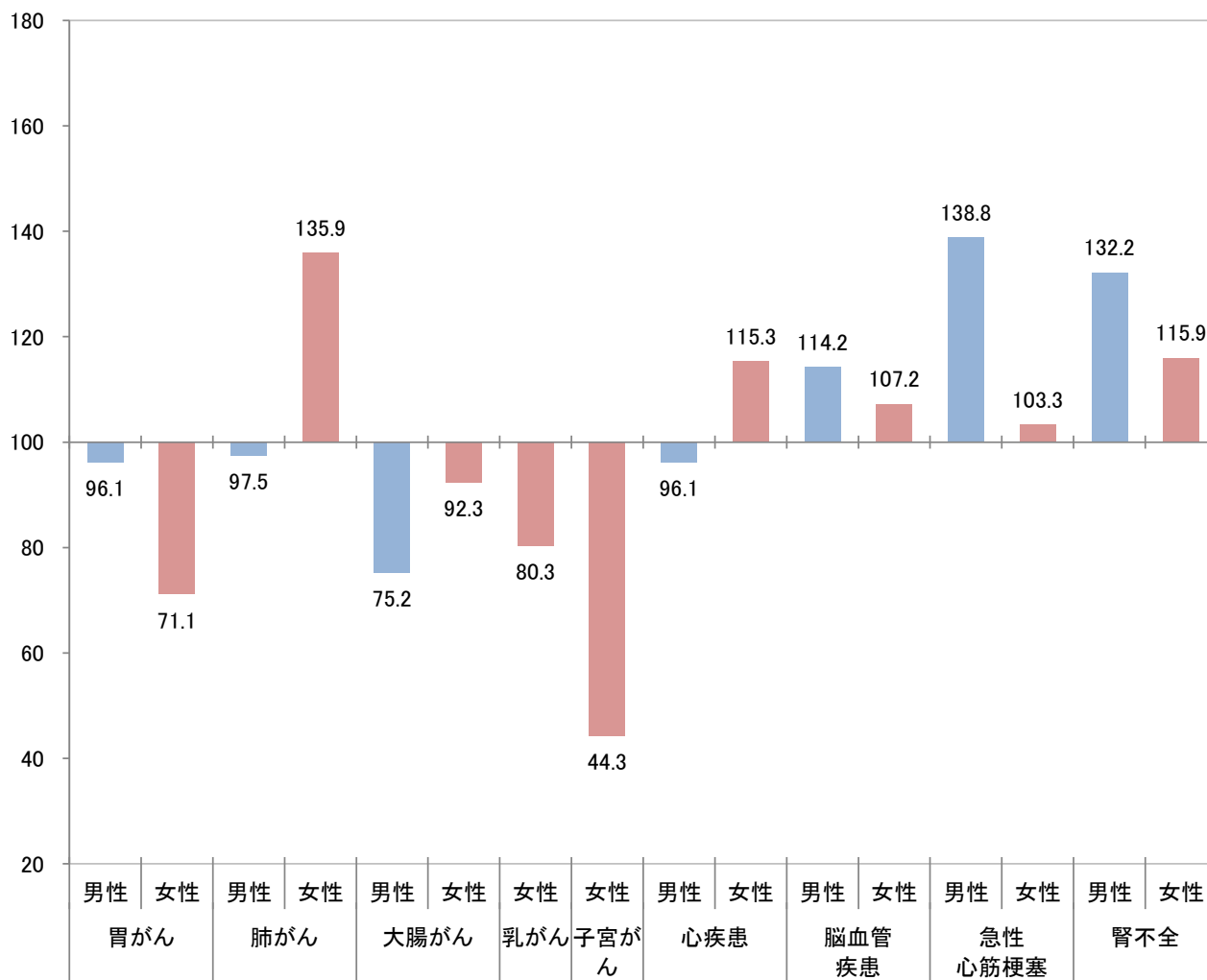
人口構造の違いによる死亡率高低を補正した指標である標準化死亡比（SMR）をみると、主要死因の1位と2位にあたる「肺がん」と「心疾患」は女性が高くなっています。また、「脳血管疾患」、「急性心筋梗塞」及び「腎不全」は、男女ともに高くなっています。

標準化死亡比（SMR）

		男性	女性
胃がん	いちき串木野市	96.1	71.1
	保健所管内	78.2	75.6
	鹿児島県	72.9	72.6
肺がん	いちき串木野市	97.5	135.9
	保健所管内	96.9	107.4
	鹿児島県	93.9	98.6
大腸がん	いちき串木野市	75.2	92.3
	保健所管内	70.8	94.9
	鹿児島県	92.9	89.8
乳がん	いちき串木野市	－	80.3
	保健所管内	－	83.6
	鹿児島県	－	83.2
子宮がん	いちき串木野市	－	44.3
	保健所管内	－	44.9
	鹿児島県	－	99.3
心疾患	いちき串木野市	96.1	115.3
	保健所管内	95.3	106.0
	鹿児島県	93.9	92.6
脳血管疾患	いちき串木野市	114.2	107.2
	保健所管内	105.2	100.8
	鹿児島県	114.1	111.2
急性心筋梗塞	いちき串木野市	138.8	103.3
	保健所管内	123.0	139.7
	鹿児島県	119.3	123.0
腎不全	いちき串木野市	132.2	115.9
	保健所管内	120.0	104.5
	鹿児島県	112.2	120.7

出典：鹿児島県健康増進課（平成22～26年）

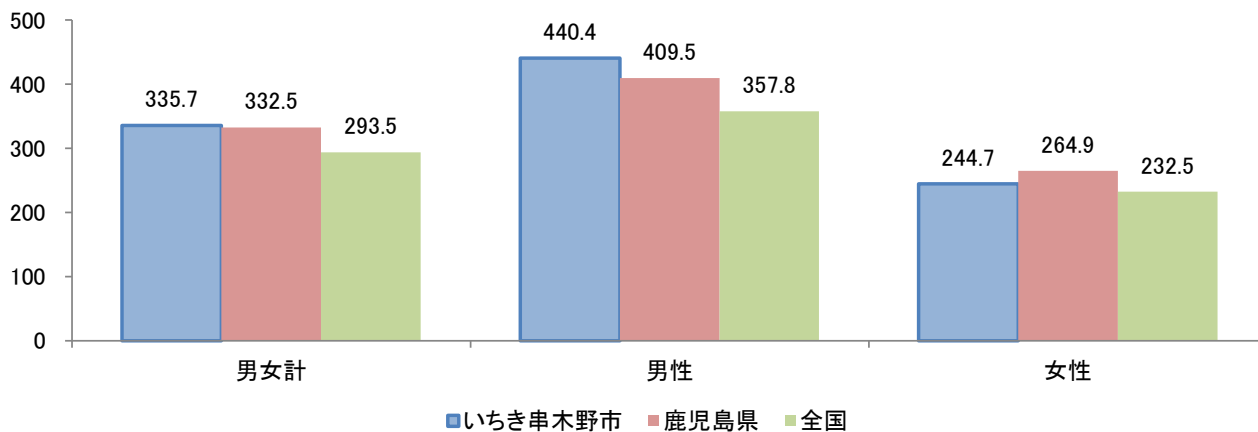
いちき串木野市の標準化死亡比（SMR）（H22-H26）



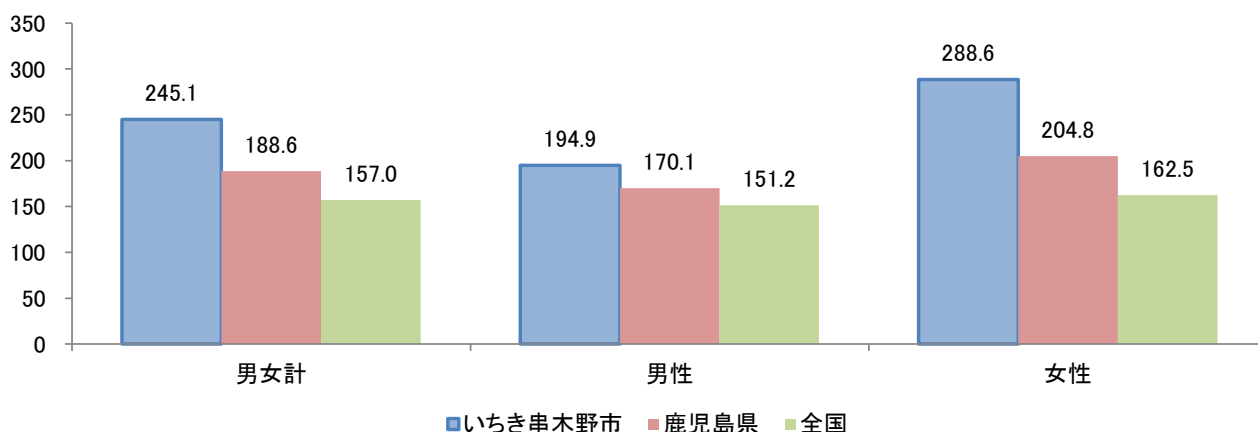
出典：鹿児島県健康増進課（平成 22～26 年）

主要死因上位の人口10万対死亡率をみると、「悪性新生物（がん）」は男性、「脳血管疾患」は女性が国・県より高く、「心疾患」は男女ともに高くなっています。

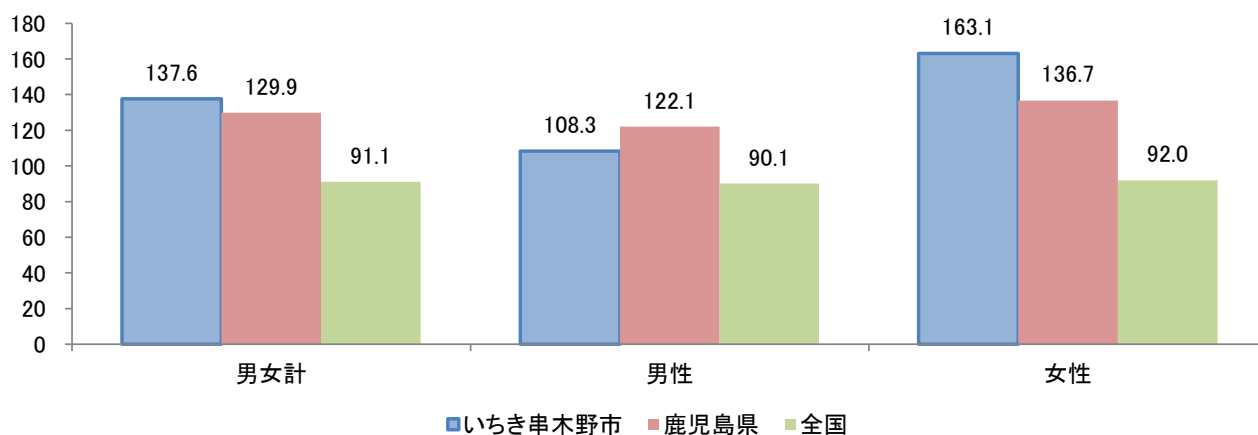
がんの死亡率(10万人当たり)



心疾患の死亡率(10万人当たり)



脳血管疾患の死亡率(10万人当たり)



出典：平成26年人口動態統計（鹿児島県）／人口動態調査（厚生労働省）

自殺の推移をみると女性より男性の死亡率が高く、標準化死亡比は、平成 15～20 年（2003～2007 年）を除いて全国より高い状況が続いています。

自殺の推移

	男性				女性			
	自殺死亡数 1 年当たり	死亡数 10 万対	年齢調整 死亡率	標準化 死亡比	自殺死亡数 1 年当たり	死亡数 10 万対	年齢調整 死亡率	標準化 死亡比
1983-1987	6.4	40.0	37.4	121.8	2.8	16.2	14.5	95.2
1988-1992	4.4	28.2	27.3	109.9	4.0	19.8	15.4	126.7
1993-1997	5.8	35.3	30.5	130.4	2.2	12.5	10.7	95.5
1998-2002	8.0	50.4	43.2	126.8	1.4	11.1	10.7	74.4
2003-2007	4.6	35.1	33.1	88.5	1.8	12.7	12.1	86.9
2008-2012	6.2	42.9	39.7	114.5	2.0	13.8	12.0	94.6

出典：自殺総合対策推進センター

自殺者数の推移

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
男性	1	7	6	10	5	5	5	0	3
女性	4	1	1	2	3	3	1	2	2
合計	5	8	7	12	8	8	6	2	5

出典：人口動態統計（厚生労働省）

3 疾病等の状況

(1) 国民健康保険医療の状況

国民健康保険医療の状況を厚生労働省の示す疾病中分類別にみると、医療費では「腎不全」が最も高く、次いで「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」となっています。患者数では「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「高血圧性疾患」、「その他の消化器系の疾患」となっています。

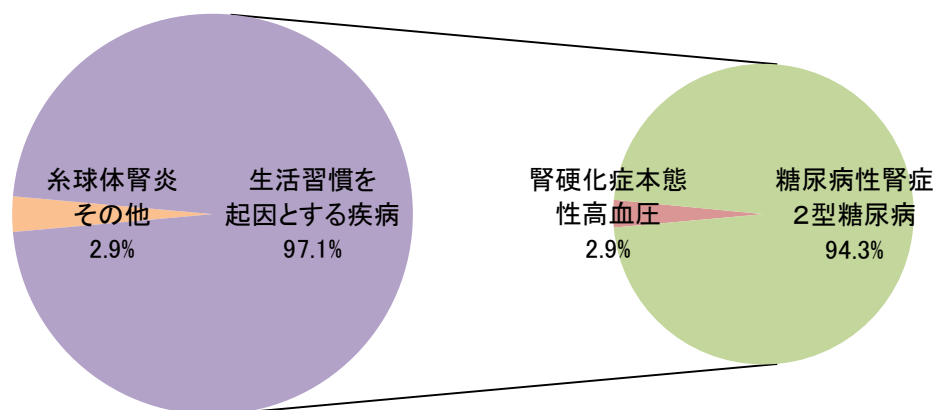
また、人工透析の起因となった疾患をみると、生活習慣を起因とする疾病が 97.1%を占めており、その内 94.3%は「糖尿病性腎症 2型糖尿病」となっています。

中分類による医療費上位 10 疾病（平成 26 年 3 月～平成 27 年 2 月診療分）

順位	中分類疾病項目	医療費(円)	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人)
1	腎不全	235,226,940	7.1%	204
2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	193,197,484	5.8%	288
3	高血圧性疾患	167,823,775	5.1%	2,779
4	その他の消化器系の疾患	163,312,696	4.9%	2,599
5	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	143,255,143	4.3%	3,020
6	その他の悪性新生物	141,914,244	4.3%	969
7	その他の神経系の疾患	140,220,259	4.2%	1,829
8	糖尿病	133,567,089	4.0%	2,320
9	その他の心疾患	92,768,647	2.8%	1,442
10	虚血性心疾患	83,846,797	2.5%	1,135

出典：健康増進課調べ

人工透析の起因となった疾患



出典：健康増進課調べ

(2) 生活習慣病の状況

平成 24～26 年の生活習慣病に関するレセプトから受診状況を見ると、年齢・性別にかかわらず「高血圧」が最も多くなっています。

生活習慣病の状況（レセプト集計）

平成24年		被保険者数	1ヶ月の生活習慣病		糖尿病		高血圧		脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		
			受診件数	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
男性	40～74歳	2,986	1,876	1,403	47.0	591	42.1	1,084	77.3	510	36.4	329	23.4	434	30.9
	65～74歳	1,537	1,148	926	60.2	389	42.0	744	80.3	332	35.9	244	26.3	318	34.3
女性	40～74歳	3,337	2,220	1,495	44.8	474	31.7	1,148	76.8	810	54.2	308	20.6	388	26.0
	65～74歳	1,821	1,413	1,052	57.8	337	32.0	818	77.8	584	55.5	233	22.1	303	28.8
計	40～74歳	6,323	4,096	2,898	45.8	1,065	36.7	2,232	77.0	1,320	45.5	637	22.0	822	28.4
	65～74歳	3,358	2,561	1,978	58.9	726	36.7	1,562	79.0	916	46.3	477	24.1	621	31.4

平成25年		被保険者数	1ヶ月の生活習慣病		糖尿病		高血圧		脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		
			受診件数	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
男性	40～74歳	2,942	1,806	1,336	45.4	558	41.8	1,054	78.9	615	46.0	317	23.7	407	30.5
	65～74歳	1,568	1,154	916	58.4	394	43.0	748	81.7	408	44.5	243	26.5	305	33.3
女性	40～74歳	3,288	2,211	1,521	46.3	491	32.3	1,113	73.2	951	62.5	310	20.4	365	24.0
	65～74歳	1,842	1,437	1,074	58.3	354	33.0	801	74.6	685	63.8	242	22.5	301	28.0
計	40～74歳	6,230	4,017	2,857	45.9	1,049	36.7	2,167	75.8	1,566	54.8	627	21.9	772	27.0
	65～74歳	3,410	2,591	1,990	58.4	748	37.6	1,549	77.8	1,093	54.9	485	24.4	606	30.5

平成26年		被保険者数	1ヶ月の生活習慣病		糖尿病		高血圧		脂質異常症		虚血性心疾患		脳血管疾患		
			受診件数	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
男性	40～74歳	2,846	1,775	1,307	45.9	578	44.2	1,005	76.9	506	38.7	324	24.8	361	27.6
	65～74歳	1,614	1,199	945	58.6	419	44.3	744	78.7	354	37.5	258	27.3	283	29.9
女性	40～74歳	3,207	2,200	1,495	46.6	512	34.2	1,109	74.2	820	54.8	284	19.0	353	23.6
	65～74歳	1,860	1,457	1,074	57.7	370	34.5	809	75.3	607	56.5	221	20.6	289	26.9
計	40～74歳	6,053	3,975	2,802	46.3	1,090	38.9	2,114	75.4	1,326	47.3	608	21.7	714	25.5
	65～74歳	3,474	2,656	2,019	58.1	789	39.1	1,553	76.9	961	47.6	479	23.7	572	28.3

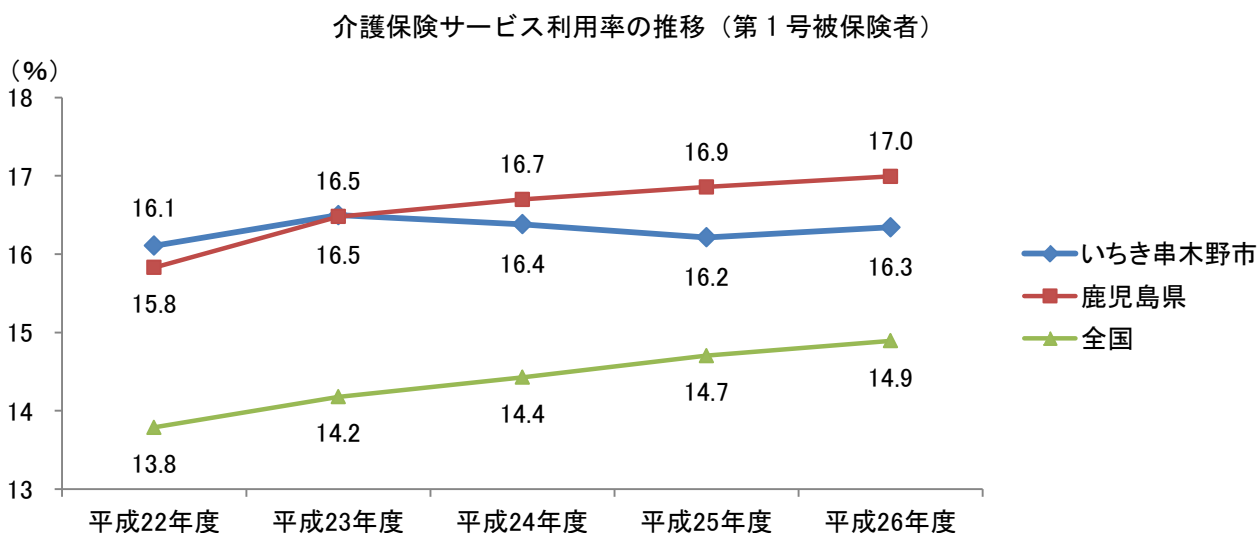
出典：健康増進課調べ（各年 10 月診療分）

※ 「生活習慣病」は「被保険者数」に対する割合。「糖尿病」「高血圧」「脂質異常症」「虚血性心疾患」「脳血管疾患」は「生活習慣病」に対する割合。

4 高齢者の状況

(1) 介護保険サービスの利用状況

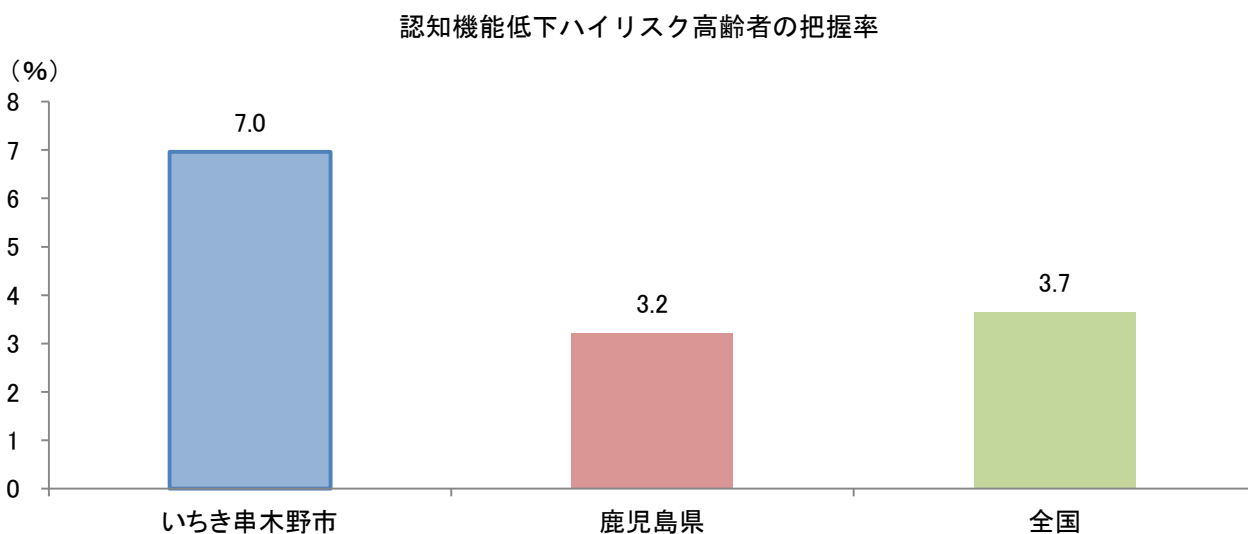
平成22年度に鹿児島県よりも高かった介護保険サービスの利用率は、平成24～25年度に低下し、鹿児島県より低い水準となったものの、平成26年度には上昇に転じ16.3%となっています。



出典：介護保険事業状況報告（厚生労働省）

(2) 認知症の状況

二次予防事業対象者把握業務において、認知機能低下として把握された人の割合は、平成26年度に7.0%となっており、全国・鹿児島県より高い状況です。



出典：平成26年度 介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果（厚生労働省）

5 各種検診（健診）の状況

（1）特定健康診査の状況

平成 20 年度から実施している特定健康診査の受診率は年々上昇し、平成 26 年度には 59.8%となっています。特定保健指導の実施率は年度によって上下し、平成 26 年度は 39.4%となっています。

メタボリックシンドロームの該当者・予備群をみると、該当者の割合が上昇しており、平成 26 年度は、18.1%となっています。

平成 26 年度の糖尿病の有病率は 13.0%、高血圧の有病率は 53.3%となっているものの、鹿児島県を 100 とした標準化該当比で HbA1c 及びⅡ～Ⅲ度高血圧をみると、県より低い水準となっています。

特定健康診査受診率の推移

年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
割合	36.7%	46.3%	48.7%	48.4%	59.8%

出典：健康増進課調べ

特定保健指導実施率の推移

年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
割合	53.1%	35.4%	37.2%	47.0%	39.4%

出典：健康増進課調べ

メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
該当者	14.6%	16.4%	17.0%	17.4%	18.1%
予備群	14.0%	13.2%	11.9%	11.7%	12.1%

出典：健康増進課調べ

糖尿病有所見者の推移

年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
有病者	11.8%	10.6%	13.9%	13.2%	13.0%
予備群	24.0%	19.4%	21.5%	12.4%	13.4%

出典：健康増進課調べ

有病者：HbA1c 6.5%以上、またはインスリン注射もしくは血糖を下げる薬を服用している者
予備群：HbA1c 5.9%以上 6.5%未満の者（インスリン使用・血糖を下げる薬の服用者を除く）

高血圧有所見者の推移

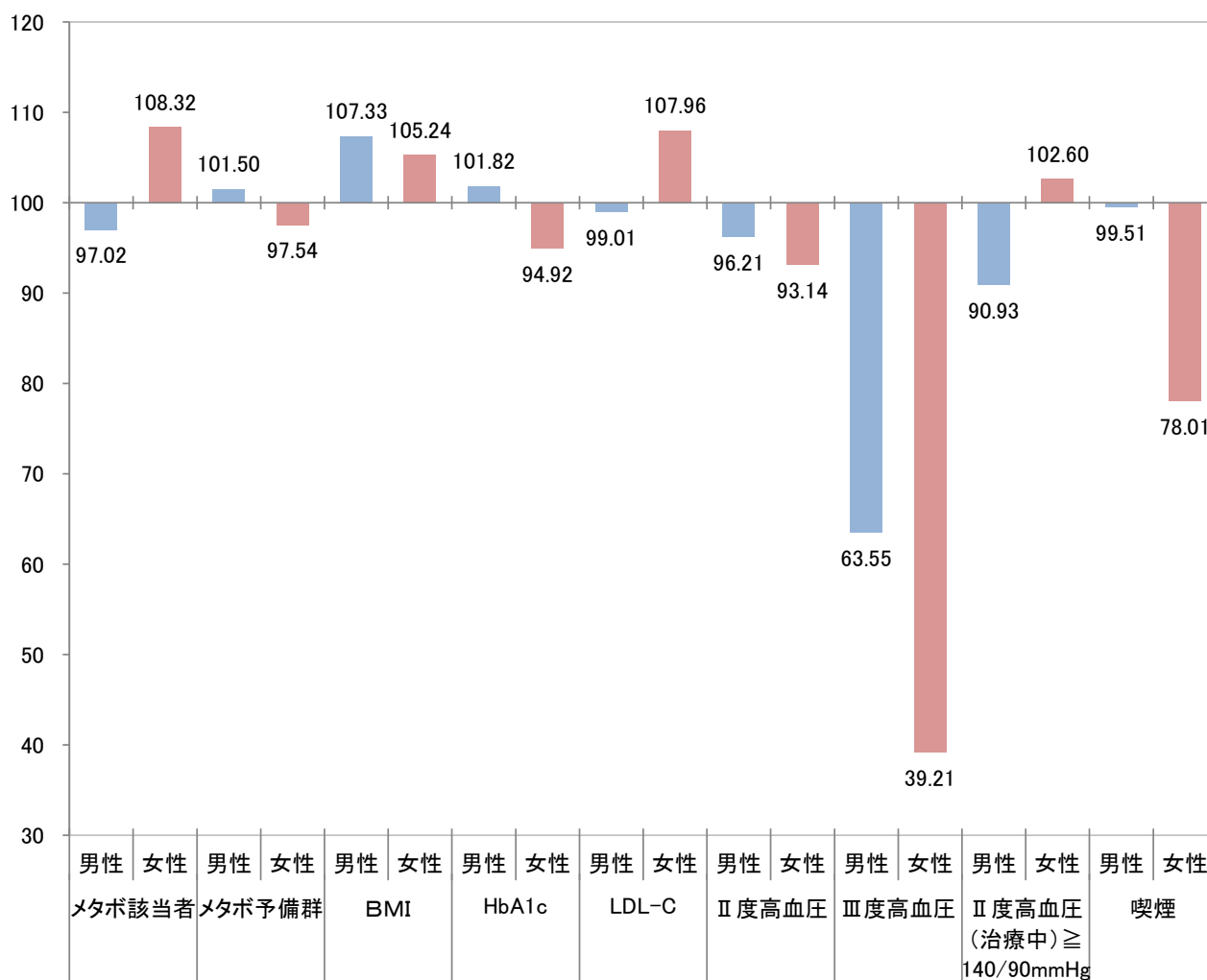
年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
有病者	49.2%	53.1%	53.2%	41.9%	53.3%
予備群	12.5%	11.0%	11.5%	11.5%	11.7%

出典：健康増進課調べ

有病者：収縮期血圧 140mmHg 以上、もしくは拡張期血圧 90mmHg 以上、または血圧を下げる薬を服用している者

予備群：収縮期血圧が 130mmHg 以上 140mmHg 未満で、かつ拡張期血圧 90mmHg 未満の者、または、収縮期血圧が 140mmHg 未満でかつ拡張期血圧が 85mmHg 以上 90mmHg 未満の者（ただし、薬を服用していない者）

特定健診項目別標準化該当比（平成 26 年度）

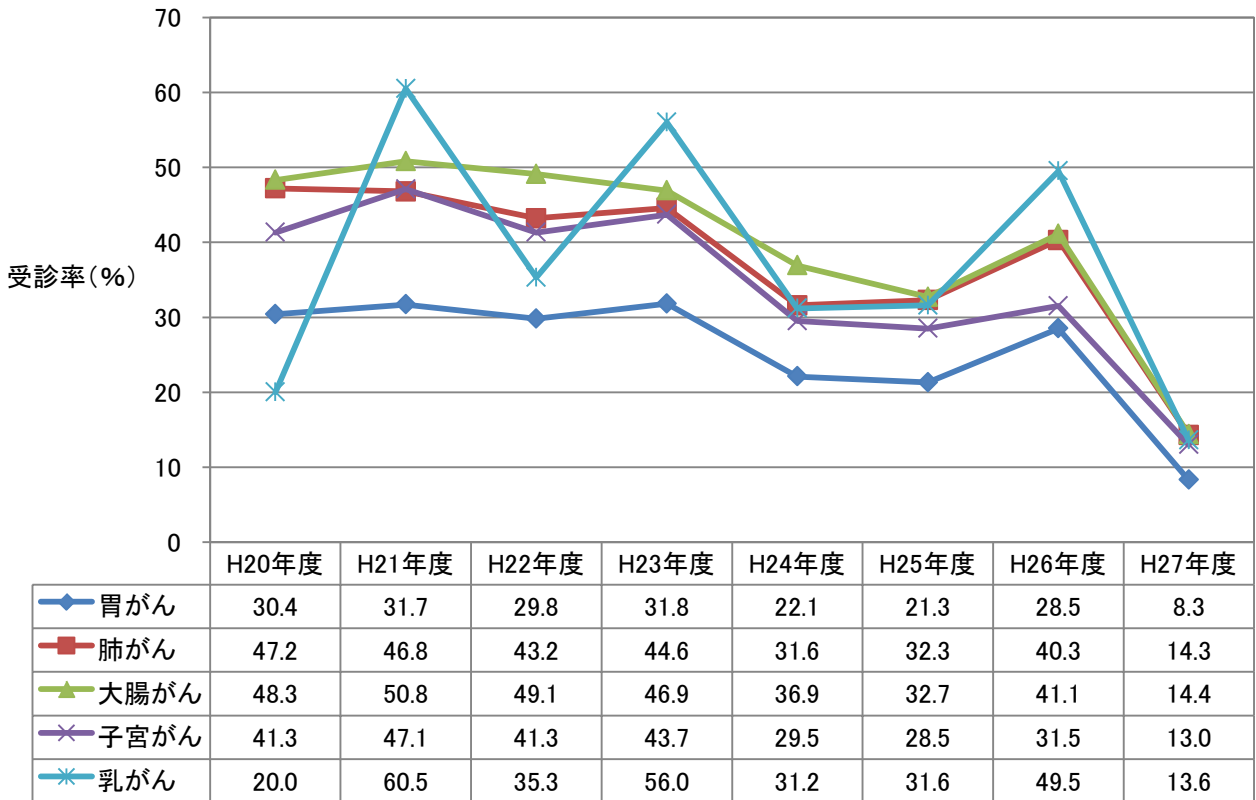


出典：鹿児島県国民健康保険団体連合会作成データより

(2) がん検診の状況

種類別にがん検診の受診状況を見ると、「大腸がん」及び「乳がん」の受診率が高くなっています。なお、平成 27 年度は、対象者の把握方法が変更された※ことにより、一律に受診率が低下しています。

各種がん検診受診率の推移



出典：健康増進課調べ

※平成 27 年度より、がん検診対象者の範囲が検診対象年齢の全住民に拡大された。

6 目標の達成状況

第1次計画で設定した127指標の目標達成状況をみると、改善傾向を示した指標（◎と○）が40.2%、やや改善（△）が3.1%、横ばいまたは悪化（×）が56.7%でした。

評価方法

数値目標のある指標		
◎	達成	既に目標値を達成した指標
○	順調に改善	①「(計画策定時+目標値)÷2」以上の伸びを示している指標 ②目標設定の性格上目標値を100%または0%に設定していることから、①の伸びは実際上困難であったもののうち、一定以上の伸びを示している指標
△	やや改善	改善しているが「(計画策定時+目標値)÷2」未満である指標
×	横ばい・悪化	横ばいまたは悪化している指標
—	評価除外	データがないため評価不能

数値目標がない指標		
○	改善	策定時より改善している
×	横ばい・悪化	策定時と同じ、または悪化している指標
—	評価除外	データがないため評価不能

目標達成状況

領域	指標数	達成状況			
		◎	○	△	×
みんなの幸せ・めざす姿	18	0	8	0	10
健康の目標	19	1	10	1	7
食生活・栄養	35	0	10	0	25
歯の健康	10	0	10	0	0
健康意識	6	0	2	1	3
睡眠・休養・心の健康	6	0	1	0	5
家族だんらん・社会参加	6	0	1	0	5
運動・身体活動	10	0	2	2	6
喫煙	11	0	5	0	6
飲酒	6	0	1	0	5
総数	127	1	50	4	72

【表 1】 みんなの幸せ・めざす姿

指標		平成 18 年度	平成 23 年度	平成 27 年度	目標値	評価
1	食事がおいしく食べられていると思う人の割合	男性 93.0%	男性 93.0%	男性 93.6%	増加する	○
		女性 94.4%	女性 94.3%	女性 95.6%		○
2	ぐっすり眠れて、目覚めがいいと思う人の割合	男性 70.2%	男性 69.0%	男性 68.4%	増加する	×
		女性 68.7%	女性 68.5%	女性 65.8%		×
3	気持ちが明るく、何事にも積極的に取り組んでいると思う人の割合	男性 71.9%	男性 69.9%	男性 67.3%	増加する	×
		女性 75.6%	女性 72.8%	女性 72.6%		×
4	1日1回は、お腹の底から笑うことができていると思う人の割合	男性 64.8%	男性 64.0%	男性 60.5%	増加する	×
		女性 71.6%	女性 72.2%	女性 70.7%		×
5	1日の中で気分的にリラックスできる時間を持つことができていると思う人の割合	男性 78.6%	男性 80.6%	男性 80.8%	増加する	○
		女性 79.0%	女性 82.5%	女性 82.6%		○
6	家庭や地域の中で、語らい・ふれあいがあると思う人の割合	男性 77.5%	男性 77.4%	男性 74.7%	増加する	×
		女性 83.4%	女性 83.3%	女性 84.1%		○
7	楽しくいきいきと仕事ができていると思う人の割合	男性 75.4%	男性 72.0%	男性 69.6%	増加する	×
		女性 77.1%	女性 77.4%	女性 77.4%		○
8	体がよく動いて、身の回りのことが自分でできていると思う人の割合	男性 81.6%	男性 83.3%	男性 80.1%	増加する	×
		女性 85.2%	女性 87.4%	女性 86.9%		○
9	自分自身が現在健康だと思う人の割合	男性 76.0%	男性 76.1%	男性 73.3%	増加する	×
		女性 75.4%	女性 78.9%	女性 78.3%		○

【表 2】健康の目標

指標		平成 18 年度	平成 22 年度	平成 26 年度	目標値	評価
1	● 20～60 歳代男性の肥満者	26.0%	26.8% (平成 23 年度)	29.8% (平成 27 年度)	15%以下	×
	● 40～60 歳代女性の肥満者	20.7%	19.2% (平成 23 年度)	17.5% (平成 27 年度)	18%以下	◎
2	若い女性のやせすぎの人の割合	24.6%	22.9% (平成 23 年度)	20.4% (平成 27 年度)	15%以下	△
3	喫煙率	男性 45.3% 女性 9.7%	男性 38.2% 女性 9.7% (平成 23 年度)	男性 35.2% 女性 8.0% (平成 27 年度)	減少する	○ ○
4	肺がんの標準化死亡比 (SMR)	男性 130.7 女性 121.5	男性 105.6 女性 123.5	男性 98.4 女性 149.8	低下する	○ ×
5	がん検診受診率	胃がん 31.6% 肺がん 43.1% 大腸がん 48.4% 子宮がん 32.9% 乳がん 42.3%	胃がん 31.8% 肺がん 44.6% 大腸がん 46.9% 子宮がん 43.7% 乳がん 56.0% (平成 23 年度)	胃がん 8.3% 肺がん 14.3% 大腸がん 14.4% 子宮がん 13.0% 乳がん 13.6% (平成 27 年度)	胃がん 48%以上 肺がん 65%以上 大腸がん 73%以上 子宮がん 49%以上 乳がん 64%以上	— — — — —
6	脳血管疾患の標準化死亡比(SMR)	男性 114.7 女性 117.2	男性 106.2 女性 103.7	男性 105.5 女性 104.4	低下する	○ ○
7	4mm 以上の歯周ポケットを有する歯周炎に罹患している人の割合	—	56.3%	42.7% (平成 27 年度)	減少する	○
8	特定健診受診率	—	36.7%	59.8%	65%	○
9	特定保健指導実施率	—	53.1%	39.4%	65%	×
10	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	—	該当者 14.6% 予備群 14.0%	該当者 18.1% 予備群 12.1%	10%減少	× ×
11	特定健診受診者における糖尿病有所見者の割合	—	有病者 11.8% 予備群 24.0%	有病者 13.0% 予備群 13.4%	減少する	× ○
12	特定健診受診者における高血圧有所見者の割合	—	有病者 49.2% 予備群 12.5%	有病者 53.3% 予備群 11.7%	減少する	× ○
13	自殺者の人数	—	12 人 (平成 21 年)	5 人	減少する	○

【表 3】食生活・栄養

指標		平成 18 年度	平成 23 年度	平成 27 年度	目標値	評価
1	朝食を毎日食べる人の割合	男性 68.9% 女性 78.4%	男性 70.3% 女性 78.9%	男性 68.6% 女性 78.9%	増加する	× ○
2	腹八分目を心がけている人の割合	男性 64.2% 女性 71.4%	男性 67.1% 女性 71.5%	男性 64.9% 女性 72.7%	増加する	○ ○
3	いろいろな食品をバランスよく食べている人の割合	男性 66.7% 女性 72.1%	男性 65.7% 女性 69.7%	男性 65.9% 女性 71.9%	増加する	× ×
4	季節のもの・旬のものを意識して食べている人の割合	男性 64.4% 女性 78.2%	男性 62.4% 女性 76.9%	男性 57.5% 女性 77.4%	増加する	× ×
5	地域の食材を利用して食べている人の割合	男性 72.1% 女性 80.4%	男性 74.7% 女性 82.9%	男性 68.6% 女性 79.5%	増加する	× ×
6	野菜をたっぷり食べている人の割合	男性 66.3% 女性 77.4%	男性 62.9% 女性 72.0%	男性 60.2% 女性 71.6%	増加する	× ×
7	夜遅くに食事をする人の割合	男性 37.8% 女性 23.0%	男性 39.1% 女性 27.1%	男性 34.9% 女性 26.0%	減少する	○ ×
8	間食を控えるように心がけている人の割合	男性 69.8% 女性 70.2%	男性 73.8% 女性 67.0%	男性 66.2% 女性 67.5%	増加する	× ×
9	よく噛んで、ゆっくりと食べる人の割合	男性 41.5% 女性 49.8%	男性 42.4% 女性 49.4%	男性 40.7% 女性 49.1%	増加する	× ×
10	楽しい雰囲気ですべての食事をする人の割合	男性 80.0% 女性 85.8%	男性 79.1% 女性 85.3%	男性 77.1% 女性 85.4%	増加する	× ×
11	家でよく料理を作る人の割合	男性 44.3% 女性 88.9%	男性 42.1% 女性 86.4%	男性 37.8% 女性 84.5%	増加する	× ×
12	「食事バランスガイド」について知っている人の割合	男性 17.5% 女性 28.2%	男性 17.6% 女性 35.4%	男性 14.2% 女性 31.5%	増加する	× ○
13	地域で開催される料理教室に参加したことがある人の割合	男性 3.6% 女性 24.7%	男性 4.4% 女性 20.5%	男性 2.3% 女性 18.0%	増加する	× ×
14	栄養成分表示やカロリー表示をしている店を利用したことがある人の割合	男性 25.1% 女性 37.8%	男性 29.7% 女性 40.3%	男性 28.1% 女性 44.1%	増加する	○ ○
15	子どもの頃から食材に触れる体験の場が大切だと思う人の割合	男性 90.5% 女性 95.9%	男性 88.0% 女性 95.4%	男性 88.3% 女性 94.6%	増加する	× ×
16	1日1回は、家族そろって食事をする人の割合	男性 76.6% 女性 79.2% —	男性 73.4% 女性 78.6% —	男性 72.0% 女性 79.2% 3歳児 87.7%	増加する	× × —
17	食事を家族がおいしいと思って食べてくれる人の割合	男性 54.5% 女性 77.4%	男性 51.3% 女性 75.9%	男性 72.6% 女性 84.2%	増加する	○ ○

【表 4】 歯の健康

指標		平成 18 年度	平成 23 年度	平成 27 年度	目標値	評価
1	毎食後、歯みがきをしている人の割合	男性 53.8% 女性 75.9%	男性 61.4% 女性 80.8%	男性 59.8% 女性 82.1%	増加する	○ ○
2	歯科検診を定期的に受けている人の割合	男性 14.4% 女性 13.7%	男性 16.0% 女性 19.1%	男性 17.3% 女性 26.2%	増加する	○ ○
3	かかりつけの歯科医院を決めている人の割合	男性 59.6% 女性 67.2%	男性 62.4% 女性 71.1%	男性 64.1% 女性 73.2%	増加する	○ ○
4	歯や歯ぐきに不調を感じた時、すぐに治療に行く人の割合	男性 55.0% 女性 63.5%	男性 58.8% 女性 67.3%	男性 58.4% 女性 69.7%	増加する	○ ○
5	歯の治療や健診の際に口腔衛生に関する指導を受けたことがある人の割合	男性 55.3% 女性 60.5%	男性 57.4% 女性 68.5%	男性 59.7% 女性 70.9%	増加する	○ ○

【表 5】 健康意識

指標		平成 18 年度	平成 23 年度	平成 27 年度	目標値	評価
1	年に 1 回は、定期健診を受けている人の割合	男性 66.1% 女性 59.5%	男性 70.2% 女性 63.6%	男性 70.2% 女性 66.5%	80%以上	× △
2	体に不安があったときに相談できる、かかりつけ医を持っている人の割合	男性 56.5% 女性 63.2%	男性 60.5% 女性 64.0%	男性 57.7% 女性 65.9%	増加する	○ ○
3	日頃から健康管理に気をつけている人の割合	男性 74.9% 女性 83.9%	男性 72.5% 女性 83.5%	男性 73.2% 女性 81.8%	増加する	× ×

【表 6】 睡眠・休養・心の健康

指標		平成 18 年度	平成 23 年度	平成 27 年度	目標値	評価
1	悩み事を相談できる相手がいる人の割合	男性 75.5% 女性 87.4%	男性 74.9% 女性 85.6%	男性 70.3% 女性 86.2%	増加する	× ×
2	悩み事を相談できる専門機関・窓口を知っている人の割合	男性 35.7% 女性 45.2%	男性 34.2% 女性 41.9%	男性 30.9% 女性 40.9%	増加する	× ×
3	自分の趣味や生きがいを持っている人の割合	男性 81.1% 女性 75.4%	男性 78.3% 女性 74.4%	男性 77.6% 女性 76.4%	増加する	× ○

【表 7】 家族だんらん・社会参加

指標		平成 18 年度	平成 23 年度	平成 27 年度	目標値	評価
1	1 日 1 回は家族と一緒に過ごす時間がある人の割合	男性 76.6% 女性 79.8%	男性 76.9% 女性 81.1%	男性 74.4% 女性 82.4%	増加する	× ○
2	日頃から、地域・近所の人とすすんであいさつ・会話をしている人の割合	男性 82.3% 女性 88.8%	男性 80.4% 女性 86.4%	男性 78.6% 女性 87.4%	増加する	× ×
3	地域の行事に積極的に参加している人の割合	男性 54.5% 女性 56.5%	男性 51.0% 女性 56.3%	男性 45.7% 女性 51.7%	増加する	× ×

【表 8】 運動・身体活動

指標		平成 18 年度	平成 23 年度	平成 27 年度	目標値	評価
1	普段からできるだけ体を動かすように心がけている人の割合	男性 75.1% 女性 72.8%	男性 69.2% 女性 68.6%	男性 68.7% 女性 66.7%	90%以上 87%以上	× ×
2	運動する習慣のある人の割合	男性 43.5% 女性 41.4%	男性 45.9% 女性 39.7%	男性 46.7% 女性 40.1%	61%以上 58%以上	△ △
3	身近で簡単にできる運動を知っている人の割合	男性 72.8% 女性 74.4%	男性 65.9% 女性 69.5%	男性 66.3% 女性 69.4%	増加する	× ×
4	運動ができる場所・施設を知っている人の割合	男性 67.4% 女性 68.6%	男性 66.1% 女性 65.1%	男性 68.7% 女性 73.2%	増加する	○ ○
5	誘い合って運動する仲間がいる人の割合	男性 45.2% 女性 53.0%	男性 46.0% 女性 52.4%	男性 40.0% 女性 50.7%	増加する	× ×

【表 9】 喫煙

指標		平成 18 年度	平成 23 年度	平成 27 年度	目標値	評価
1	タバコを吸っている人の割合	男性 45.3% 女性 9.7%	男性 38.2% 女性 9.7%	男性 35.2% 女性 8.0%	減少する	○ ○
2	タバコが健康に悪いと思う人の割合	男性 93.9% 女性 95.0%	男性 90.4% 女性 95.8%	男性 90.7% 女性 92.5%	100%	× ×
3	周囲の分煙体制が整っていると思う人の割合	男性 53.6% 女性 55.8%	男性 57.5% 女性 63.3%	男性 56.6% 女性 67.3%	100%	○ ○
4	地域の中で、未成年の喫煙に対して、注意・声かけをしようと思う人の割合	男性 64.8% 女性 61.5%	男性 60.8% 女性 64.0%	男性 57.4% 女性 58.0%	増加する	× ×
5	禁煙やタバコの害について、学ぶ機会がある人の割合	男性 40.5% 女性 39.1%	男性 38.7% 女性 37.3%	男性 34.8% 女性 33.8%	増加する	× ×
6	妊娠中の喫煙率	—	5.4% (H22 年度)	1.6%	0%	○

【表 10】 飲酒

指標		平成 18 年度	平成 23 年度	平成 27 年度	目標値	評価
1	自分のお酒の適量を知っている人の割合	男性 83.2%	男性 84.1%	男性 81.9%	100%	×
		女性 60.8%	女性 64.8%	女性 68.9%		○
2	1 週間に 1 日以上のお酒を飲まない日を設けている人の割合	男性 56.3%	男性 57.7%	男性 53.1%	68%以上	×
		女性 85.2%	女性 88.2%	女性 77.8%	94%以上	×
3	地域の中で、未成年者の飲酒に対して、注意・声かけをしようと思う人の割合	男性 65.4%	男性 60.9%	男性 56.6%	増加する	×
		女性 62.8%	女性 63.0%	女性 56.5%		×

7 現状のまとめ

本市は、年々人口減少が進んでおり、老年人口割合が全国や鹿児島県を上回る水準となっています。自然動態をみると死亡数が出生数を上回る状況が続いており、悪性新生物（がん）や心疾患が死因の上位となっています。

悪性新生物（がん）及び心疾患の状況をみると、人口構造の違いを補正した標準化死亡比（SMR）では、女性のみが全国より高い水準となっていますが、人口規模のみを調整した人口 10 万対死亡率では、男性も全国・鹿児島県より高くなっています。これは本市と全国の人口構造の違いによるものと考えられ、悪性新生物（がん）では若年女性の特に肺がん、心疾患では高齢男性の特に急性心筋梗塞により死亡にいたるケースが多いことを示しています。また、国民健康保険医療費が最も高くなっている腎不全についても標準化死亡比（SMR）が高い値を示していることから、対策が求められます。

自殺の推移をみると、男性の標準化死亡比（SMR）が高い水準で推移しています。

特定健康診査の受診率は年々上昇し、平成 26 年度には 59.8%となっているものの、国の示す目標値の 60%には僅かに届いていません。メタボリックシンドロームの該当割合が上昇しているため、特定保健指導の着実な実施率向上が必要です。

死因や医療費の上位となっている悪性新生物（がん）については、各種がん検診の受診率向上の対策が求められます。

食生活・栄養、食育については、「野菜をたっぷり食べている」「家でよく料理を作る」「地域で開催されている料理教室に参加したことがある」人の割合が低下しています。男性は、「季節のもの・旬のものを意識して食べている」「地域の食材を利用して食べている」「食事バランスガイド」について知っている」人の割合が低下しており、女性は、「夜遅くに食事をする」人の割合が上昇しています。また、小学生・中学生の朝食を欠食する（毎日食べないまたは食べないことがある）割合が上昇しています。

歯の健康については、歯科検診の定期受診が進むなど意識の高まりがみられます。

健康意識については、「日ごろから健康管理に気をつけている」人の割合が低下しています。また、「自分自身が現在健康だと思う」男性の割合が低下しています。

睡眠・休養・心の健康については、「自分の趣味や生きがいを持っている」女性の割合

を除くすべての項目が悪化していますが、「1 日の中で気分的にリラックスできる時間を持つことができている」と思う人の割合は上昇しています。

家族団らん・社会参加については、「1 日 1 回は家族で一緒に過ごす時間がある」女性の割合を除くすべての項目が悪化しています。また、男性は、「家庭や地域の中で、語りあい・ふれあいがあると思う」「楽しくいきいきと仕事ができていると思う」人の割合も低下しています。

運動・身体活動について、男性は、「運動する習慣のある」人の割合が上昇しているにもかかわらず、「体がよく動いて、身の回りのことが自分でできていると思う」人の割合が低下しています。女性は、「運動ができる場所・施設を知っている」人の割合を除くすべての項目が低下しているものの、「体がよく動いて、身の回りのことが自分でできていると思う」人の割合は上昇しています。

喫煙については、「周囲の分煙体制が整っていると思う」人の割合が上昇し「タバコを吸っている」人の割合は低下しているものの、「地域の中で、未成年の喫煙に対して、注意・声かけをしようと思う」人や「禁煙やタバコの害について、学ぶ機会がある」人の割合は低下しています。

飲酒については、「自分のお酒の適量を知っている」女性の割合を除くすべての項目が悪化しています。

作業部会における協議の様子



撮影：事務局

III 健康づくりの目標と取組

1 計画の体系

市民のめざす姿・みんなの幸せ

- 食事がおいしく食べられる
- 気持ちが明るく、何事にも積極的に取り組める
- 1日の中で気分的にリラックスできる時間を持つ
- 楽しくいきいきと仕事（家事や農作業も含む）ができる
- 自分自身が、健康だと思う



健康の目標

- 肥満を減らす
- がん検診受診率を上昇させる
- 特定健診受診率を上昇させる
- 特定健診受診者における糖尿病有所見者を減らす
- 若い女性のやせすぎを減らす
- 脳血管疾患の死亡率を減らす
- 特定保健指導実施率を上昇させる

食生活・栄養

- 朝食を必ず食べる
- 腹八分に気を付ける
- ゆっくりよくかんで食べる
- バランスよく食べる
- 野菜をたっぷり食べる
- インスタント食品を控える
- 夜遅くに食事をしない
- 間食を控える
- 楽しい雰囲気食べる
- 薄味で食べる
- 食べ物の栄養価を知っている
- 地域の食材を利用する
- 家族がおいしいといって食べてくれる
- 栄養成分表示をしている店を利用する
- 子どもの頃から食材に触れる体験ができる
- 1日1回は家族そろって食事をする
- 高齢者・一人暮らし世帯への食事面でのサポート
- 料理教室に参加する

歯の健康

- 歯の健康について正しい知識を身につける
- 定期的に歯科健診を受ける
- 歯科医院、保健センター等でフッ素塗布をする
- 毎食後歯をみがく
- 正しい歯みがき方法を知る
- 甘いもの、飲料を控える
- かかりつけの歯科医院を決める
- 歯や歯ぐきに不調を感じた時、すぐに治療に行く

健康意識

- 年1回は健診を受ける
- 日頃から健康維持に努める
- 体に不安があったときに相談できる、かかりつけ医をもつ

睡眠・休養・心の健康

- 心と体のバランスがとれている
- 趣味や生きがいをもつ
- ひとりで悩まずに誰かに相談する
- みなさんの集まる場に参加する、地域のなかに入っていく

- ぐっすり眠れて、目覚めがいい
- 1日1回は、お腹の底から笑う
- 家庭や地域の中で、語らい・ふれあいがある
- 体がよく動いて、身の回りのことが自分でできる



- 喫煙率を低下させる
- 4mm以上の歯周ポケットを有する歯周炎に罹患している人を減らす
- メタボリックシンドローム該当者・予備群を減らす
- 特定健診受診者における高血圧有所見者を減らす
- 自殺者を減らす
- 肺がん死亡率を低下させる

家族だんらん・社会参加

- 家族との会話がある
(家族そろって食卓を囲む、居間で共通の時間を過ごす)
- 地域の人と仲良く過ごす
(近所つきあいがある、地域行事への参加、近所の人にもあいさつをする、資源ごみの日の声かけ)

運動・身体活動

- 無理せず、毎日少しずつでも運動(散歩など)をする
- 週2回以上運動する
- 身近で簡単にできる運動を広げる(ころばん体操への参加など)
- 市内で運動できる施設・講座を知る
- 一人では困難だから相手(友人)をさがす
- 家の中で、ちょっとした家事を手伝うことで運動につなげる

喫煙

- タバコを吸わない
- 病気のリスクを知る
- 受動喫煙の防止
- 禁煙指導

飲酒

- 楽しく飲む・一気飲みなどはしない
- 適量を飲む
- 休肝日を設ける
- 妊婦さんは飲まない

2 健康づくりの目標と取組

(1) 日常生活全般について（市民のめざす姿・みんなの幸せ）

① 健康づくりの目標

健康でいきいきとした生活を送ることは、誰もが望む願いです。しかし、社会が豊かになり人々の健康への関心が高まる一方、食生活の変化や運動不足などにより引き起こされる生活習慣病とその予備群の増加が大きな社会問題となっています。

より健康な社会を目指すためには、住民一人ひとりが自分の健康に責任と自覚を持ち、主体的に取り組むことが大切です。

そこで本計画では「市民のめざす姿・みんなの幸せ」の目標を次のように設定します。

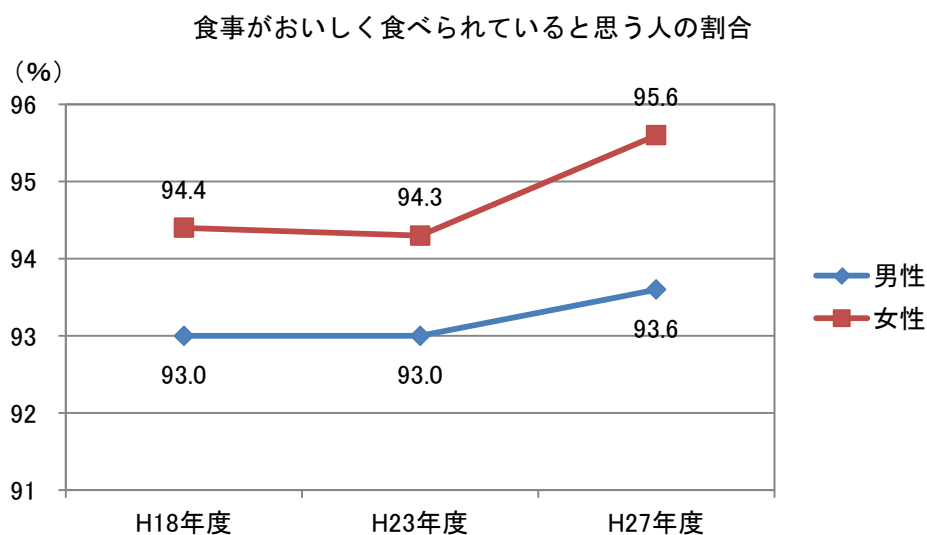
目 標

- 食事がおいしく食べられる
- ぐっすり眠れて、目覚めがいい
- 気持ちが明るく、何事にも積極的に取り組める
- 1日1回は、お腹の底から笑う
- 1日の中で気分的にリラックスできる時間を持つ
- 家庭や地域の中で、語らい・ふれあいがある
- 楽しくいきいきと仕事（家事や農作業も含む）ができる
- 体がよく動いて、身の回りのことが自分でできる
- 自分自身が、健康だと思う

② いちき串木野市の現状

ア 食事がおいしく楽しく食べられる

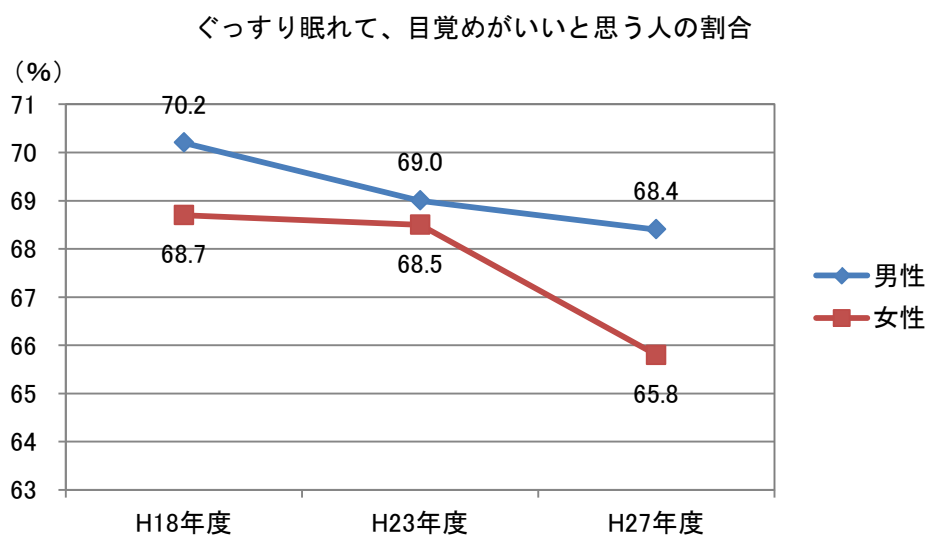
食事がおいしく食べられていると思う人の割合は、平成 27 年度に男性 93.6%、女性 95.6%となっており、いずれも第 1 次計画の目標を達成しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

イ ぐっすり眠れて、目覚めがいい

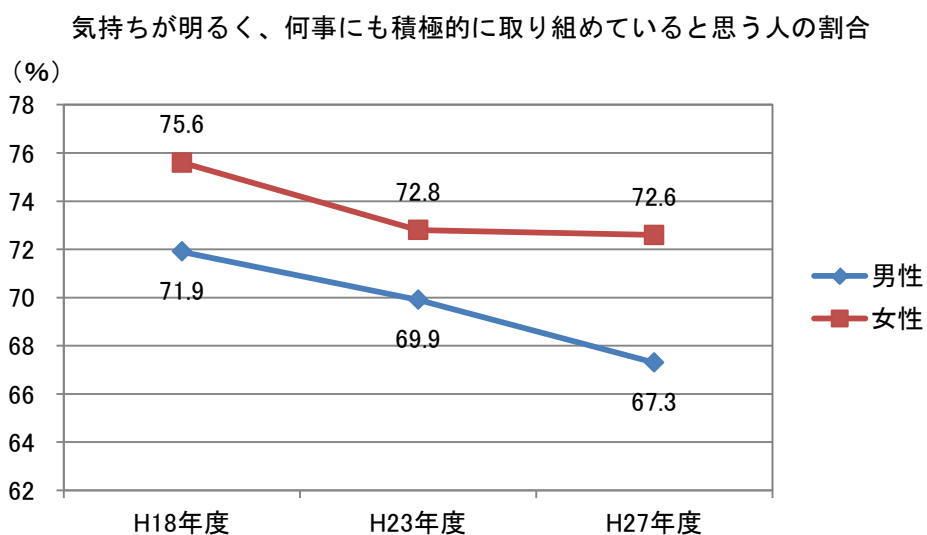
ぐっすり眠れて、目覚めがいいと思う人の割合は、平成 27 年度に男性 68.4%、女性 65.8%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ウ 気持ちが明るく、何事にも積極的に取り組める

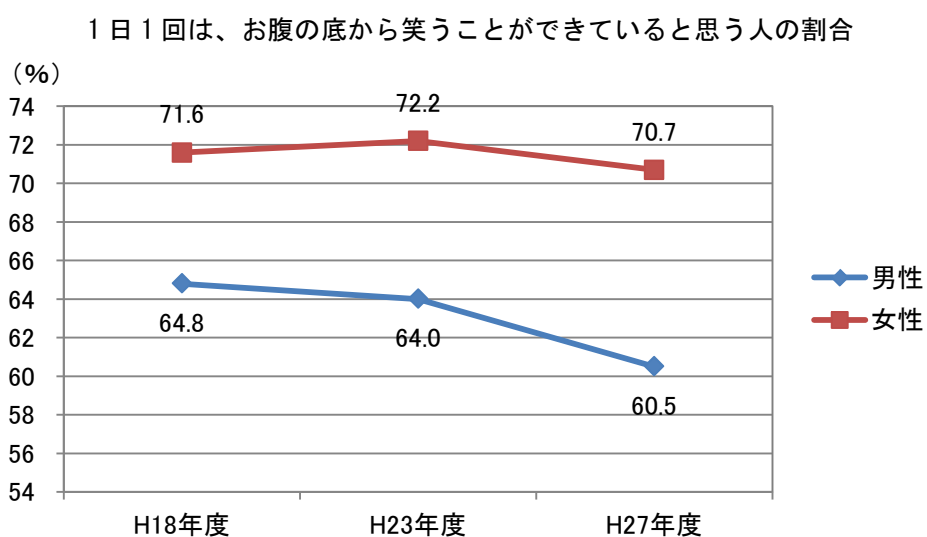
気持ちが明るく、何事にも積極的に取り組めていると思う人の割合は、平成 27 年度に男性 67.3%、女性 72.6%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

エ 1日1回は、お腹の底から笑う

1日1回は、お腹の底から笑うことができていると思う人の割合は、平成 27 年度に男性 60.5%、女性 70.7%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。

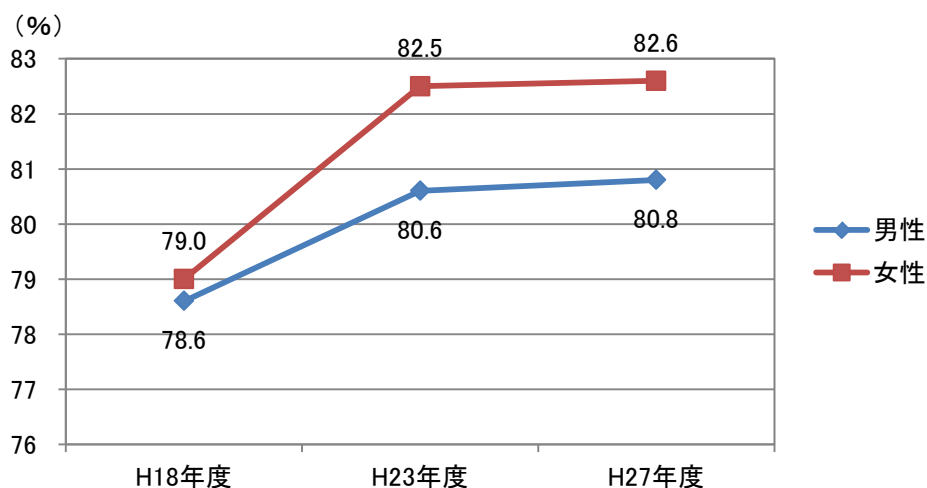


出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

オ 1日の中で気分的にリラックスできる時間を持つ

1日の中で気分的にリラックスできる時間を持つことができていると思う人の割合は、平成27年度に男性80.8%、女性82.6%となっており、いずれも第1次計画の目標を達成しています。

1日の中で気分的にリラックスできる時間を持つことができていると思う人の割合

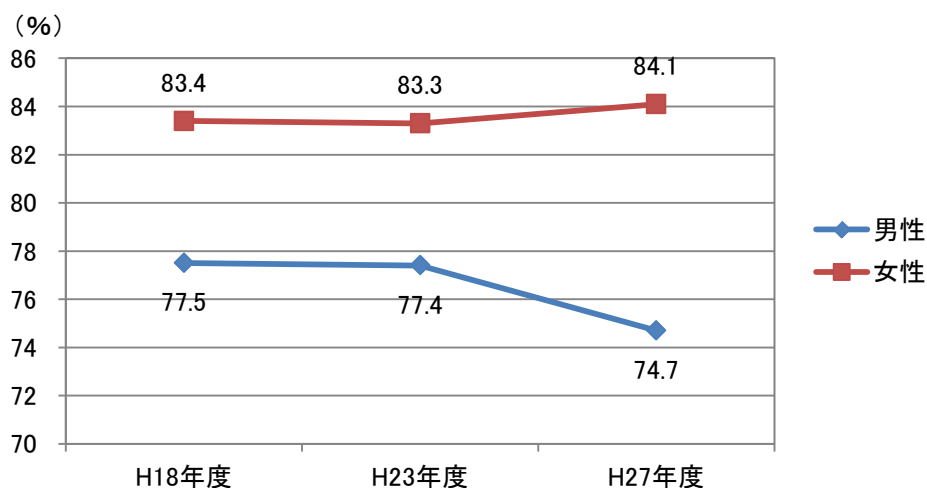


出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

カ 家庭や地域の中で、語らい・ふれあいがある

家庭や地域の中で、語らい・ふれあいがあると思う人の割合は、平成27年度に女性は84.1%で第1次計画の目標を達成していますが、男性は74.7%に低下しています。

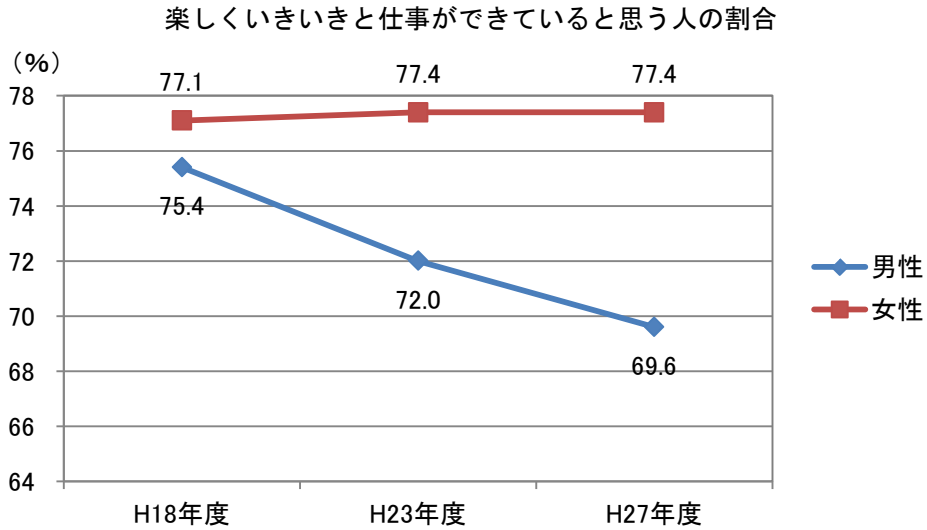
家庭や地域の中で、語らい・ふれあいがあると思う人の割合



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

キ 楽しくいきいきと仕事（家事や農作業も含む）ができる

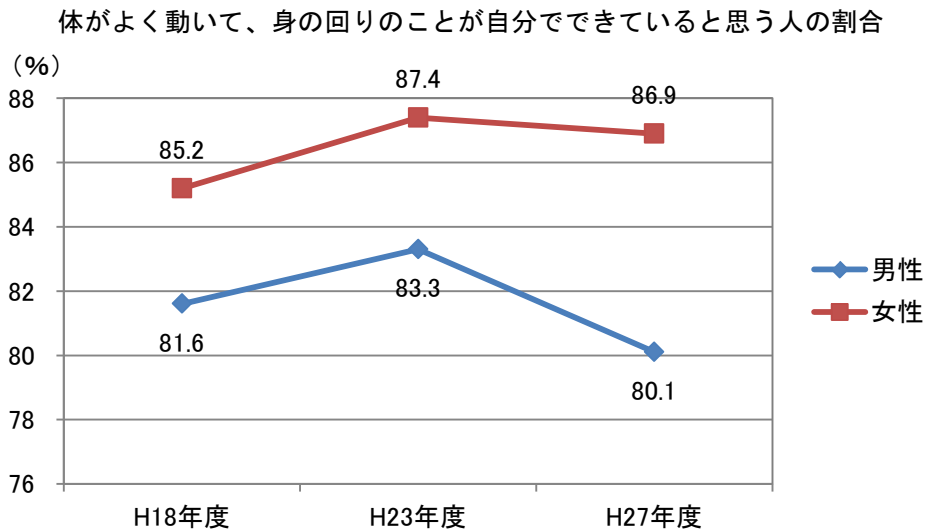
楽しくいきいきと仕事ができていると思う人の割合は、平成 27 年度に女性は 77.4% で第 1 次計画の目標を達成していますが、男性は 69.6% に低下しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ク 体がよく動いて、身の回りのことが自分でできる

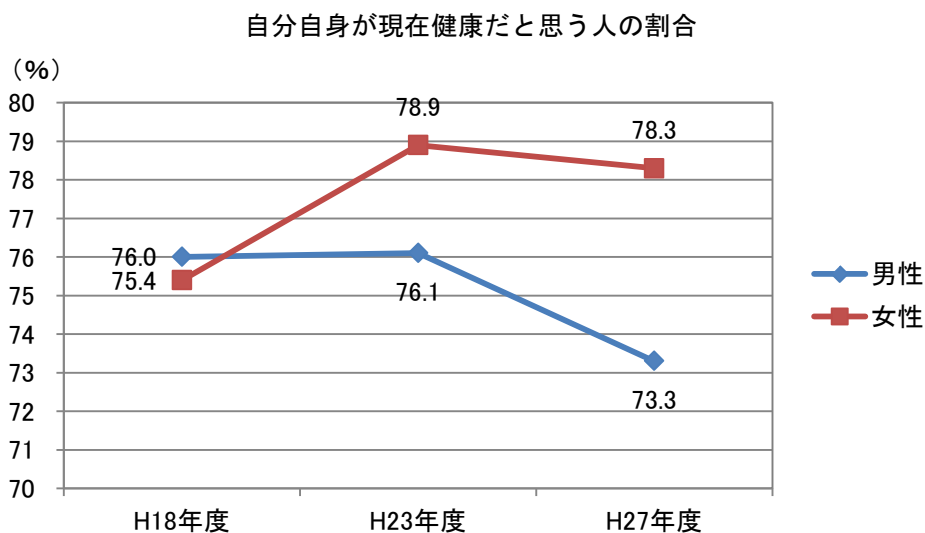
体がよく動いて、身の回りのことが自分でできていると思う人の割合は、平成 27 年度に女性は 86.9% で第 1 次計画の目標を達成していますが、男性は 80.1% に低下しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ケ 自分自身が、健康だと思う

自分自身が現在健康だと思う人の割合は、平成 27 年度に女性は 78.3%で第 1 次計画の目標を達成していますが、男性は 73.3%に低下しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

③ 評価指標

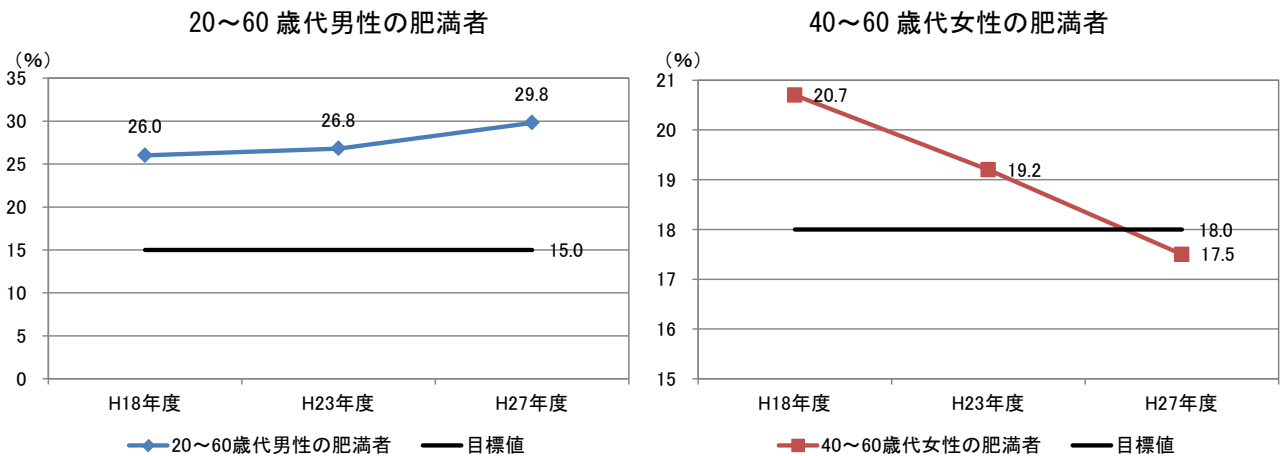
10 年後までにめざすこと	現在の姿(平成 27 年度)	10 年後にめざす姿
食事がおいしく食べられていると思う人の割合	男性 93.6% 女性 95.6%	上昇する
ぐっすり眠れて、目覚めがいいと思う人の割合	男性 68.4% 女性 65.8%	上昇する
気持ちが明るく、何事にも積極的に取り組んでいると思う人の割合	男性 67.3% 女性 72.6%	上昇する
1 日 1 回は、お腹の底から笑うことができていると思う人の割合	男性 60.5% 女性 70.7%	上昇する
1 日の中で気分的にリラックスできる時間を持つことができていると思う人の割合	男性 80.8% 女性 82.6%	上昇する
家庭や地域の中で、語らい・ふれあいがあると思う人の割合	男性 74.7% 女性 84.1%	上昇する
楽しくいきいきと仕事ができていると思う人の割合	男性 69.6% 女性 77.4%	上昇する
体がよく動いて、身の回りのことが自分でできていると思う人の割合	男性 80.1% 女性 86.9%	上昇する
自分自身が現在健康だと思う人の割合	男性 73.3% 女性 78.3%	上昇する

(2) 健康の目標

① いちき串木野市の現状

ア 肥満を減らす

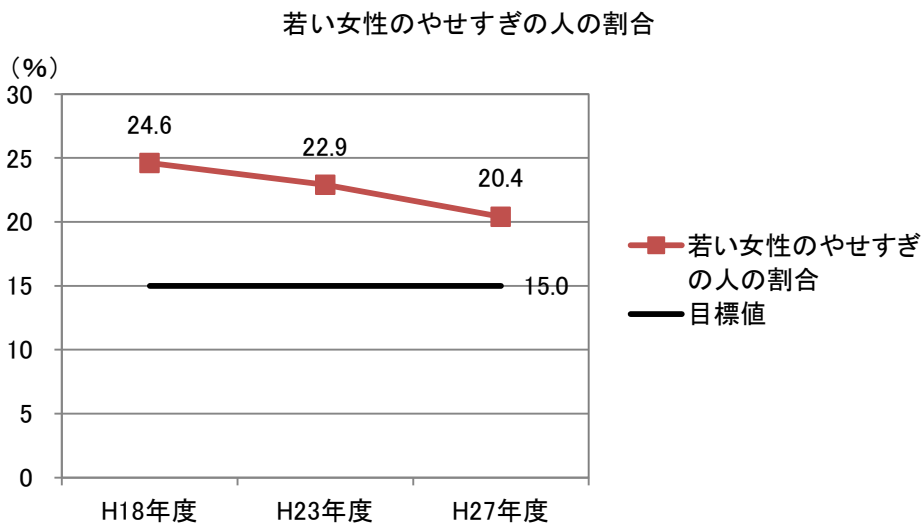
肥満者の割合は、平成 27 年度に 40～60 歳代女性は 17.5%で第 1 次計画の目標を達成していますが、20～60 歳代男性の肥満者は 29.8%に増加しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

イ 若い女性のやせすぎを減らす

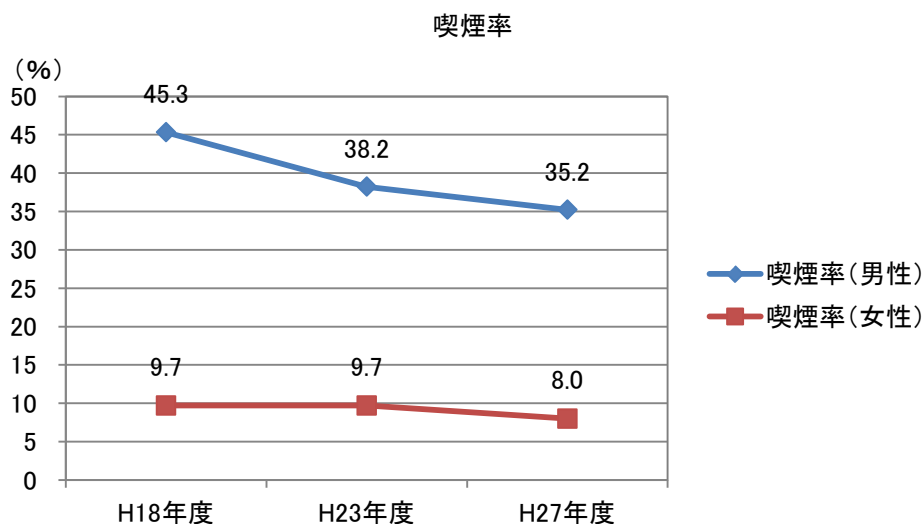
若い女性のやせすぎの人の割合は、平成 27 年度に 20.4%まで減少しているものの、第 1 次計画の目標は達成できていません。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ウ 喫煙率を低下させる

喫煙率は、平成 27 年度に男性 35.2%、女性 8.0%となっており、いずれも第 1 次計画の目標を達成しています。

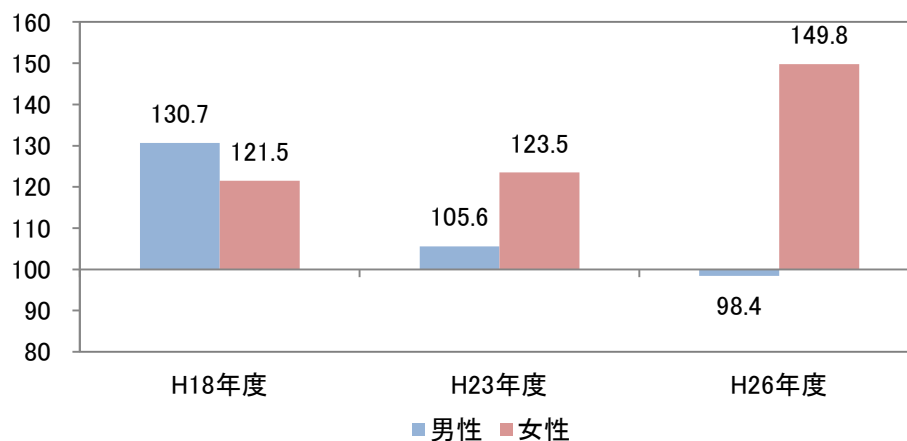


出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

エ 肺がん死亡率を低下させる

肺がんの標準化死亡比(SMR)をみると、男性は平成 26 年度に 98.4 と全国を下回る水準まで低下し、第 1 次計画の目標を達成しているものの、女性は 149.8 まで上昇しています。

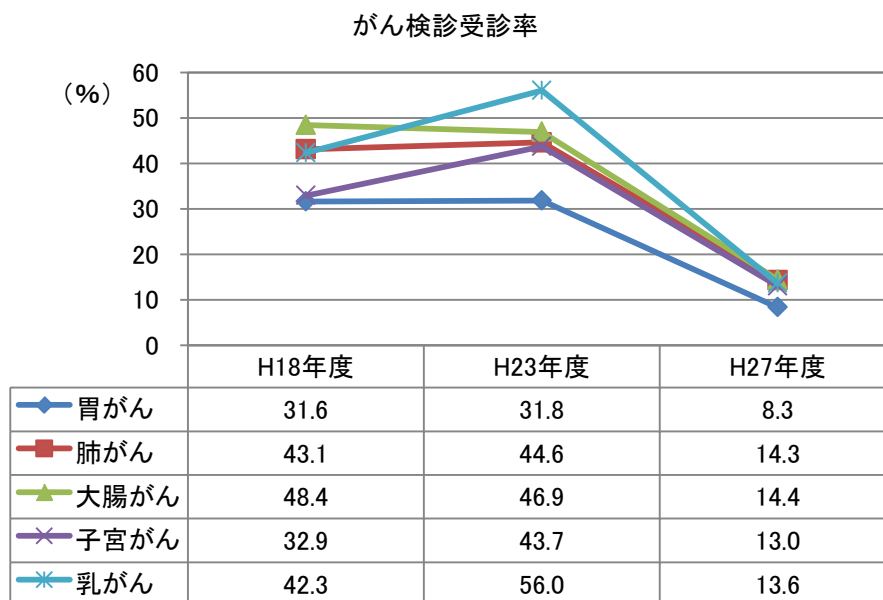
肺がんの標準化死亡比(SMR)



出典：鹿児島県健康増進課

オ がん検診受診率を上昇させる

平成 27 年度より受診率の算出方法が変更となった※ため、見かけ上受診率が低下したようになっています。

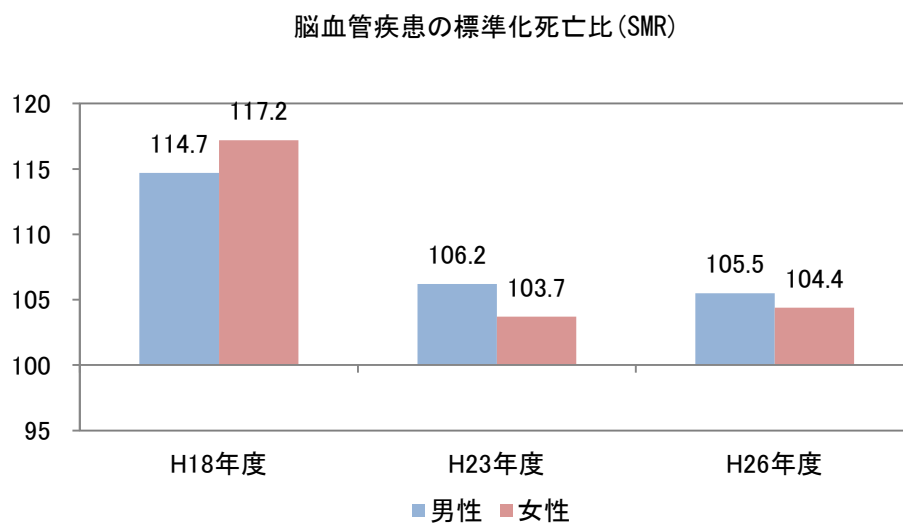


出典：健康増進課調べ

※平成 27 年度より、受診率算出の母数が検診対象年齢の全住民に拡大された。

カ 脳血管疾患の死亡率を減らす

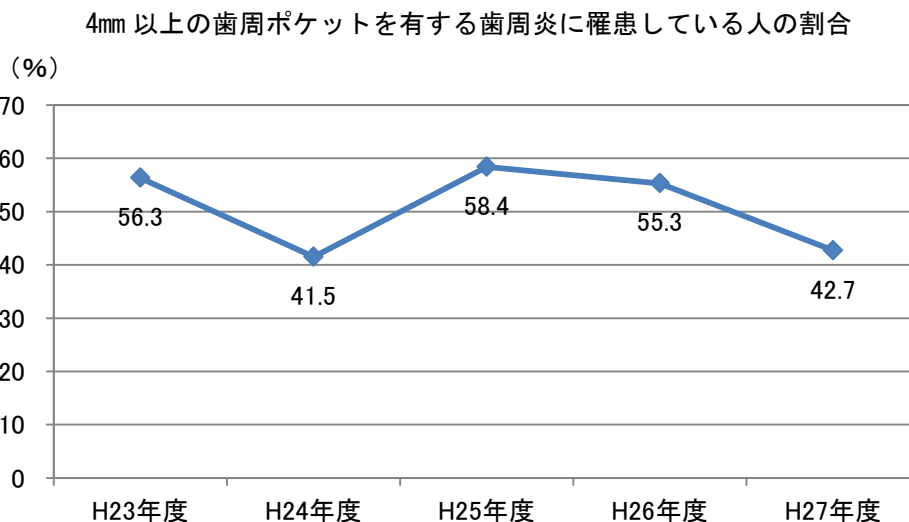
脳血管疾患の標準化死亡比(SMR)は、平成 26 年度に男性 105.5、女性 104.4 となっており、いずれも第 1 次計画の目標を達成しています。



出典：鹿児島県健康増進課

キ 4mm以上の歯周ポケットを有する歯周炎に罹患している人を減らす

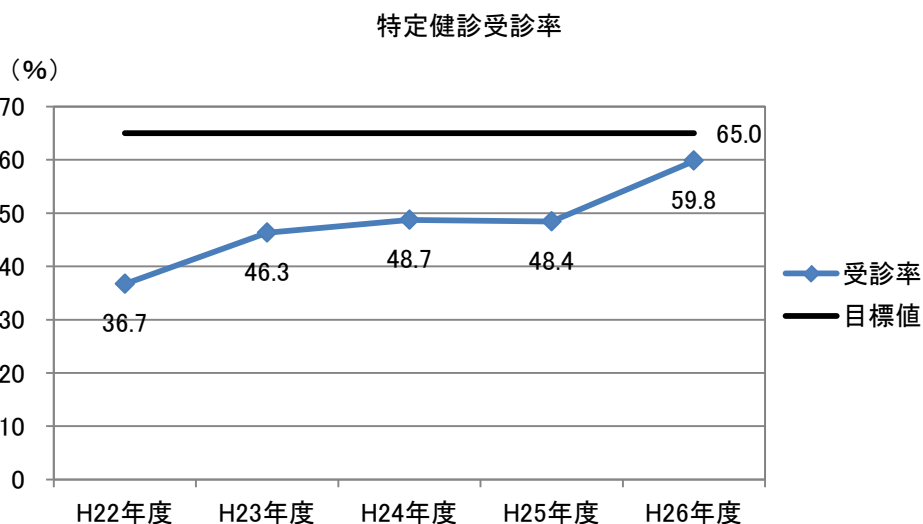
4mm以上の歯周ポケットを有する歯周炎に罹患している人の割合は、平成27年度に42.7%となっており、第1次計画の目標を達成しています。



出典：歯周疾患健診受診者（健康増進課調べ）

ク 特定健診受診率を上昇させる

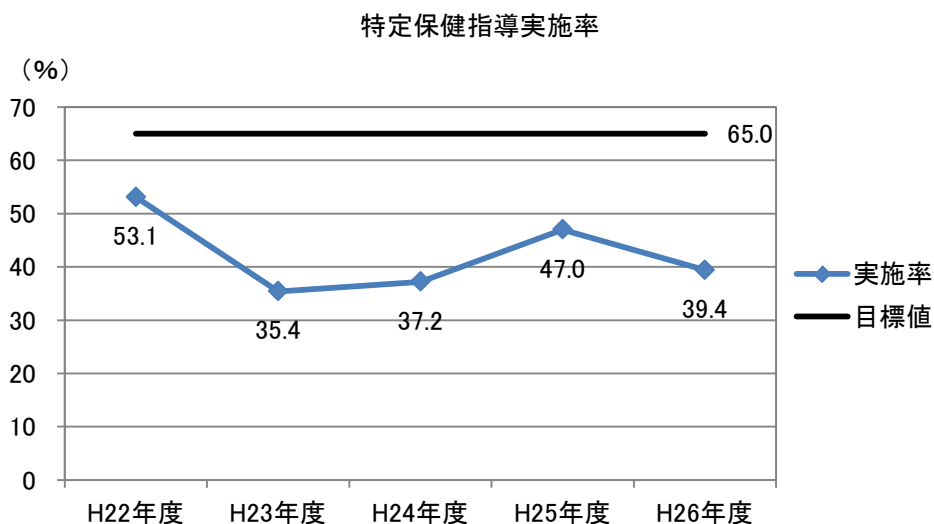
特定健康診査の受診率は、平成26年度に59.8%となっており、第1次計画の目標値に達していません。



出典：健康増進課調べ

ケ 特定保健指導実施率を上昇させる

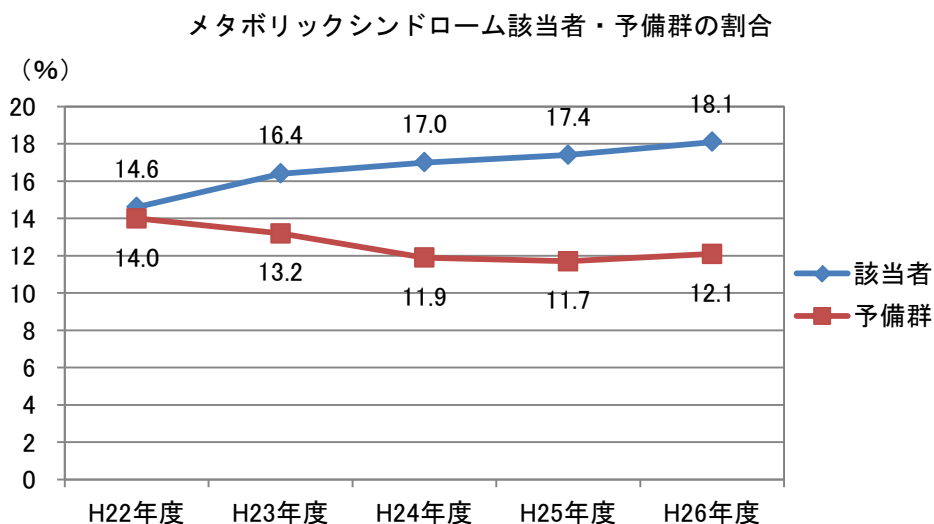
特定保健指導の実施率は、平成 26 年度に 39.4%となっており、第 1 次計画の目標値に達していません。



出典：健康増進課調べ

コ メタボリックシンドローム該当者・予備群を減らす

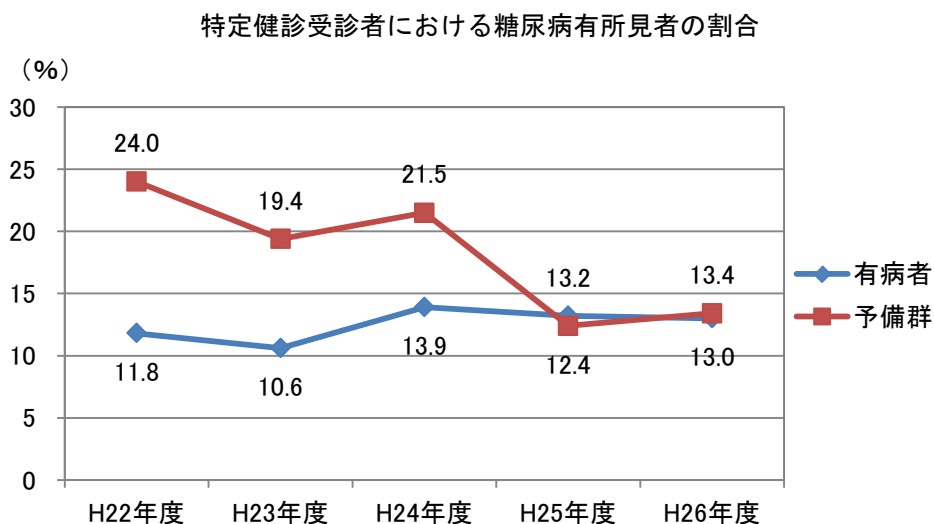
平成 26 年度時点で、メタボリックシンドローム該当者の割合は 18.1%、予備群の割合は 12.1%となっており、いずれも第 1 次計画の目標を達成していません。



出典：健康増進課調べ

サ 特定健診受診者における糖尿病有所見者を減らす

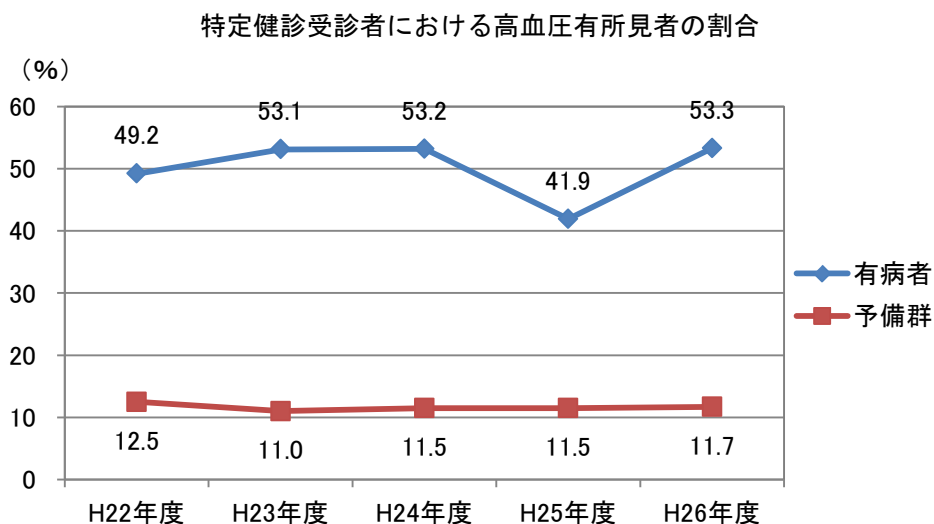
平成 26 年度時点で、特定健診受診者における糖尿病予備群の割合 13.4%で、第 1 次計画の目標を達成しているものの、有病者の割合は 13.0%に増加しています。



出典：健康増進課調べ

シ 特定健診受診者における高血圧有所見者を減らす

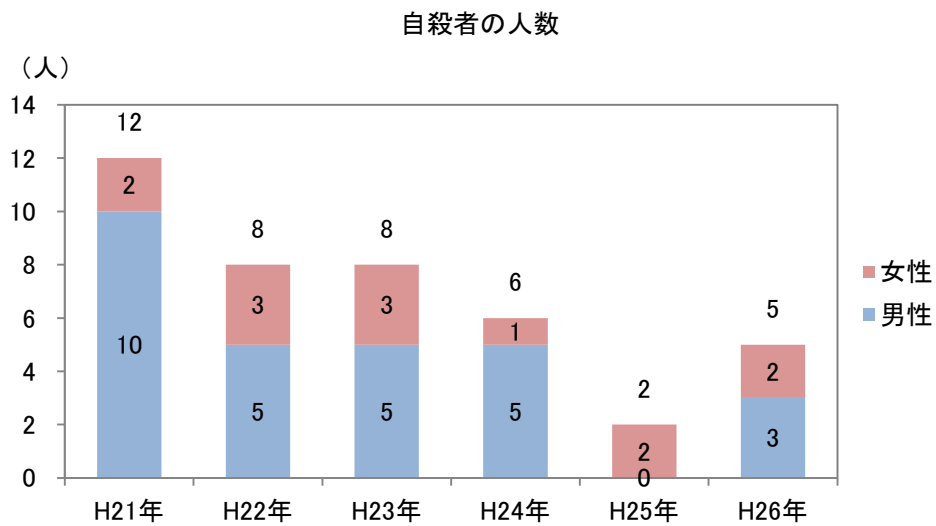
平成 26 年度時点で、特定健診受診者における高血圧予備群の割合 11.7%で、第 1 次計画の目標を達成しているものの、有病者の割合は 53.3%に増加しています。



出典：健康増進課調べ

ス 自殺者を減らす

自殺者の人数は、平成 26 年に 5 人となっており、平成 21 年度と比較して減少しています。



出典：人口動態統計（厚生労働省）

② 評価指標

10年後までにめざすこと	現在の姿(平成27年度)	10年後にめざす姿
a 20～60歳代男性の肥満者	29.8%	15%以下
b 40～60歳代女性の肥満者	17.5%	14%以下
若い女性のやせすぎの人の割合	20.4%	15%以下
喫煙率	男性 35.2% 女性 8.0%	低下する
肺がんの標準化死亡比(SMR)	男性 98.4(平成26年度) 女性 149.8(平成26年度)	低下する
がん検診受診率(40歳～69歳) ※子宮がんは20歳～69歳	胃がん 8.1% 肺がん 12.3% 大腸がん 13.3% 子宮がん 15.1% 乳がん 17.1%	50%以上
脳血管疾患の標準化死亡比(SMR)	男性 105.5(平成26年度) 女性 104.4(平成26年度)	低下する
4mm以上の歯周ポケットを有する歯周炎に罹患している人の割合	42.7%	低下する
特定健診受診率	59.8%(平成26年度)	65%
特定保健指導実施率	39.4%(平成26年度)	65%
メタボリックシンドローム該当者・予備群の人数	該当者 583人(平成26年度) 予備群 389人(平成26年度)	25%減少
特定健診受診者における糖尿病有所見者の割合※1	有病者 13.0%(平成26年度) 予備群 13.4%(平成26年度)	低下する
特定健診受診者における高血圧有所見者の割合※2	有病者 53.3%(平成26年度) 予備群 11.7%(平成26年度)	低下する
自殺者の人数	5人(平成26年度)	減少する

※1：糖尿病有病者…HbA1c 6.5%以上、またはインスリン注射もしくは血糖を下げる薬を服用している者
糖尿病予備群…HbA1c 5.9%以上6.5%未満の者(インスリン使用・血糖を下げる薬の服用者を除く)

※2：高血圧有病者…収縮期血圧140mmHg以上、もしくは拡張期血圧90mmHg以上、または血圧を下げる薬を服用している者

高血圧予備群…収縮期血圧が130mmHg以上140mmHg未満で、かつ拡張期血圧90mmHg未満の者、または、収縮期血圧が140mmHg未満でかつ拡張期血圧が85mmHg以上90mmHg未満の者(ただし、薬を服用していない者)

(3) 食生活・栄養について

① 健康づくりの目標

食生活・栄養は生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持及び向上並びに生活の質の向上の観点から重要です。

そこで本計画では「食生活・栄養」領域の目標を、作業部会での話し合いを基に、本市の現状や第1次計画から継続的な取組が求められること等を踏まえ、次のように設定します。

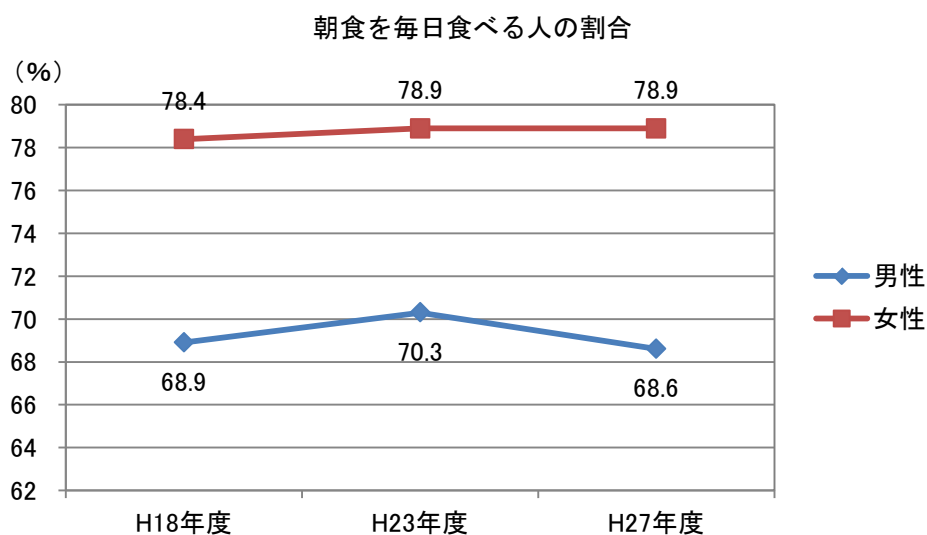
目 標

- 朝食を必ず食べる
- ゆっくりよくかんで食べる
- 野菜をたっぷり食べる
- 夜遅くに食事をしない
- 楽しい雰囲気食べる
- 食べ物の栄養価を知っている
- 家族がおいしいといって食べてくれる
- 栄養成分表示をしている店を利用する
- 子どもの頃から食材に触れる体験ができる
- 1日1回は家族そろって食事をする
- 高齢者・一人暮らし世帯への食事面でのサポート
(高齢者のサポート)
- 料理教室に参加する
- 腹八分に気を付ける
- バランスよく食べる
- インスタント食品を控える
- 間食を控える
- 薄味で食べる
- 地域の食材を利用する

② いちき串木野市の現状

ア 朝食は必ず食べる

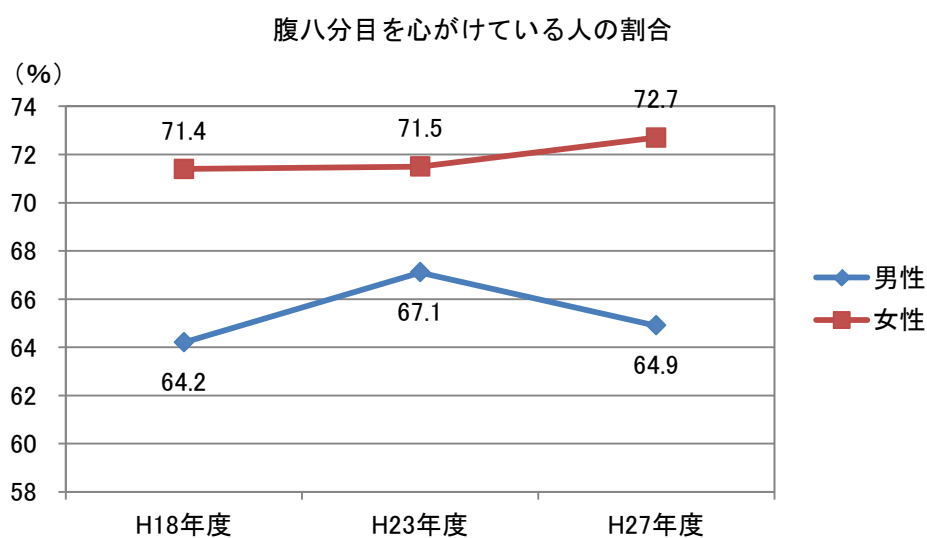
朝食を毎日食べる人の割合をみると、平成 27 年度に女性は 78.9%で第 1 次計画の目標を達成しているものの、男性は 68.6%に低下しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

イ お腹いっぱいにならないよう（腹八分目）に心がける

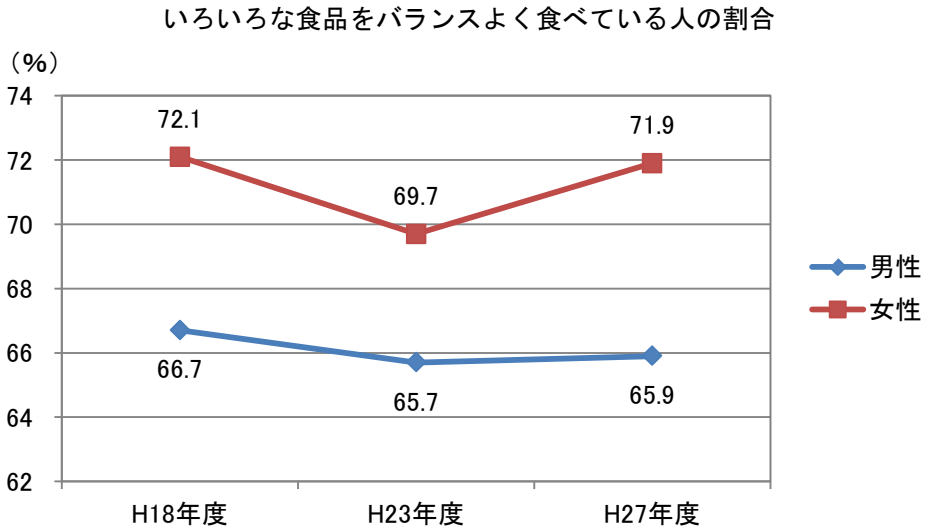
腹八分目を心がけている人の割合は、平成 27 年度に男性 64.9%、女性 72.7%となっており、いずれも第 1 次計画の目標を達成しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ウ いろいろな食品をバランスよく食べる

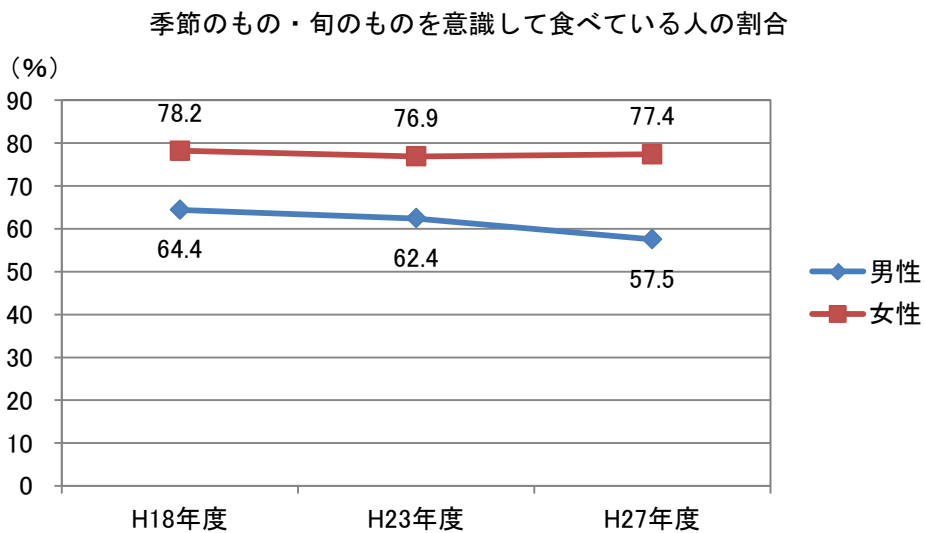
いろいろな食品をバランスよく食べている人の割合は、平成 27 年度に男性 65.9%、女性 71.9%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

エ 季節のもの・旬のものを意識して食べる

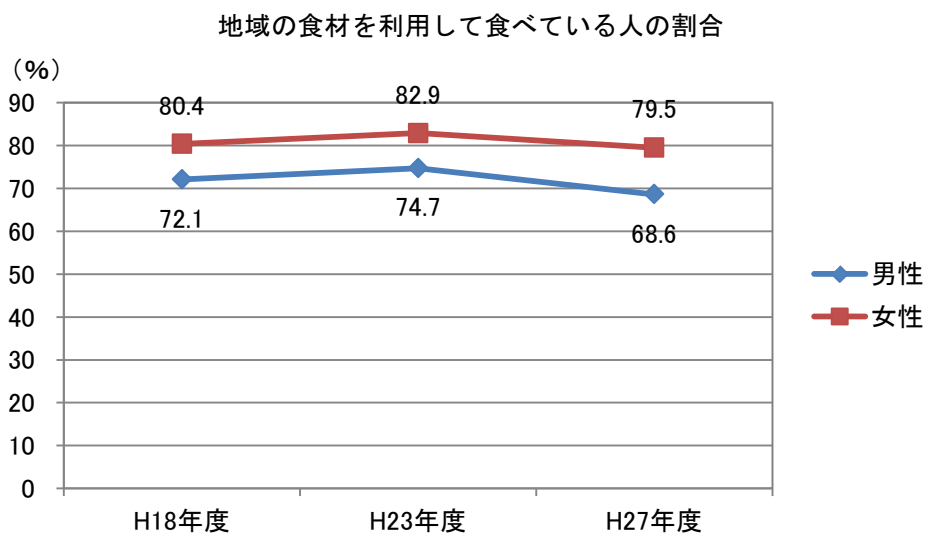
季節のもの・旬のものを意識して食べている人の割合は、平成 27 年度に男性 57.5%、女性 77.4%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

オ 地域の食材を利用する

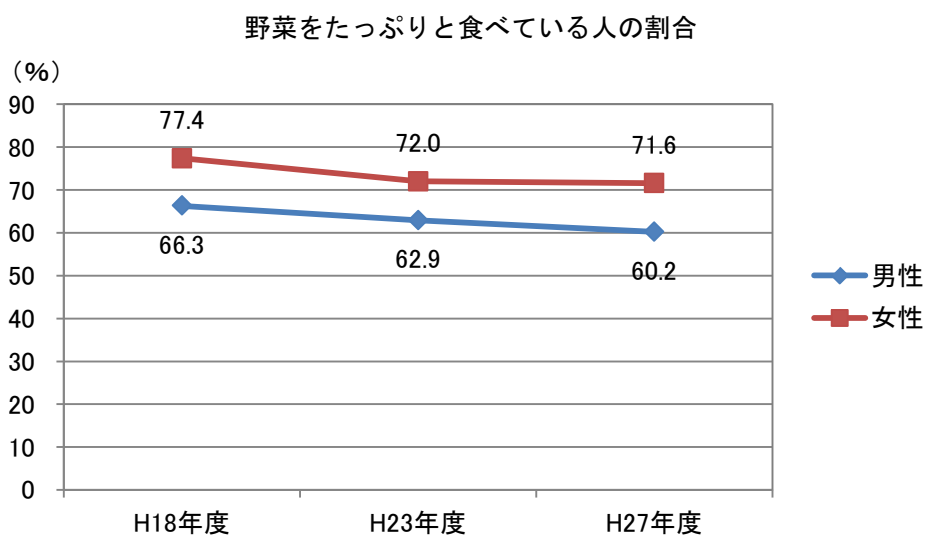
地域の食材を利用して食べている人の割合は、平成27年度に男性68.6%、女性79.5%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

カ 野菜をたっぷり食べる

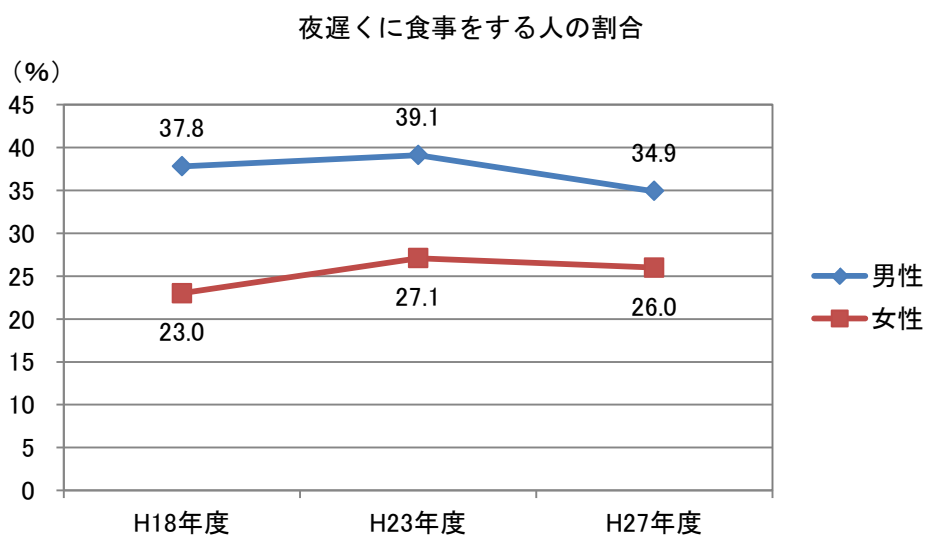
野菜をたっぷりと食べている人の割合は、平成27年度に男性60.2%、女性71.6%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

キ 夜遅く（就寝前）に食事をしない

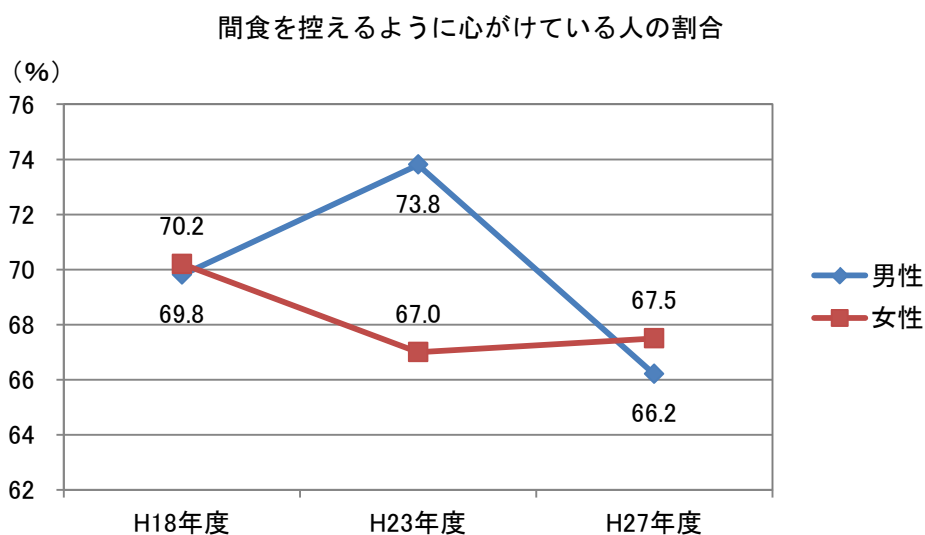
夜遅くに食事をする人の割合をみると、平成 27 年度に男性は 34.9%となっており、第 1 次計画の目標を達成しているものの、女性は 26.0%に上昇しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ク 間食を控えるように心がける

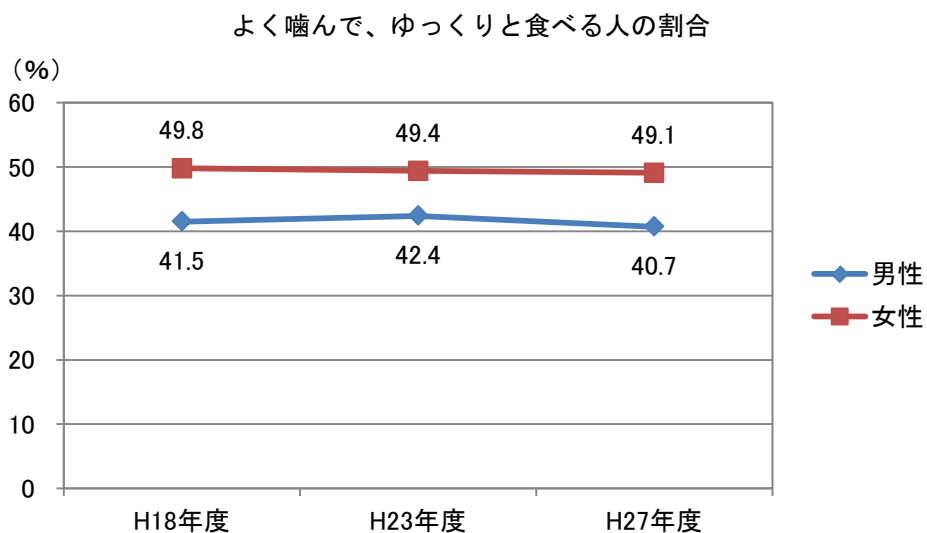
間食を控えるように心がけている人の割合は、平成 27 年度に男性 66.2%、女性 67.5%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ケ よく噛んで、ゆっくりと食べる

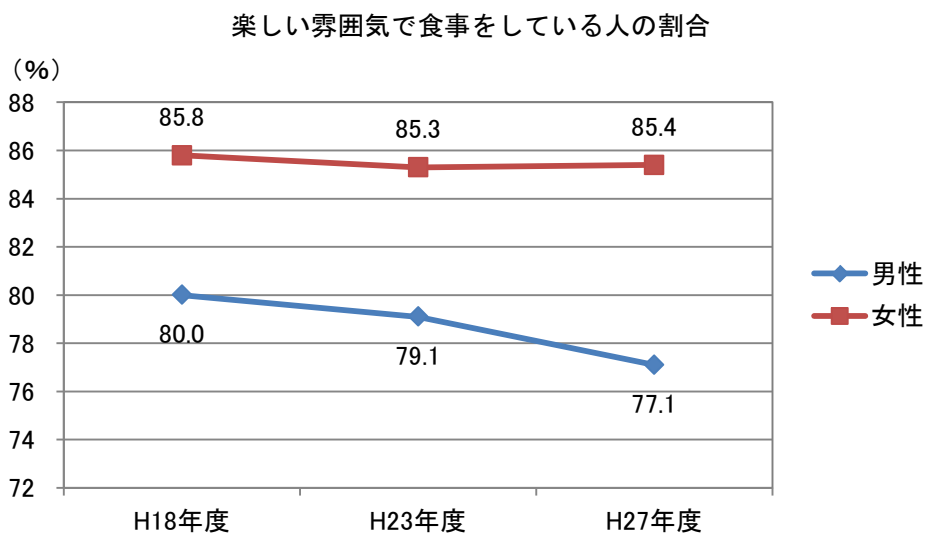
よく噛んで、ゆっくりと食べる人の割合は、平成 27 年度に男性 40.7%、女性 49.1%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

コ 楽しい雰囲気でする

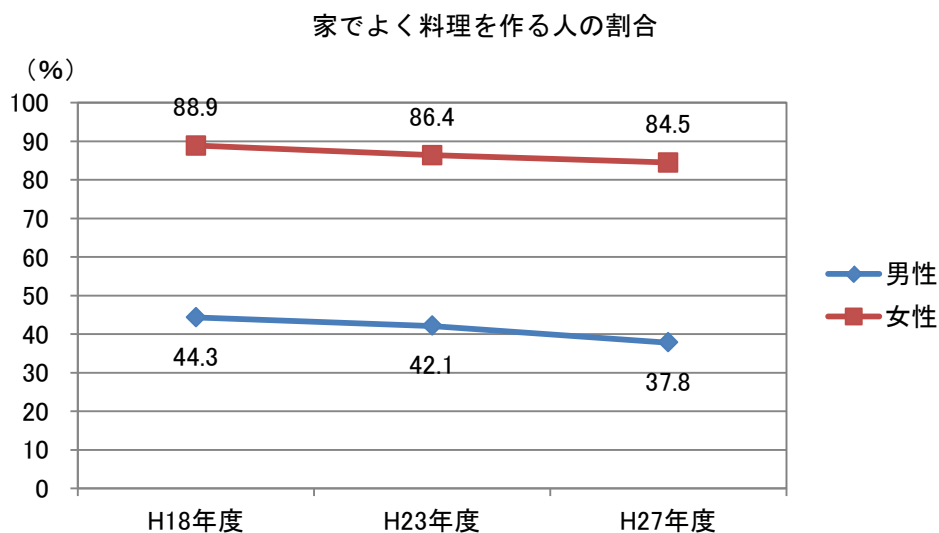
楽しい雰囲気でするしている人の割合は、平成 27 年度に男性 77.1%、女性 85.4%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

サ 家でよく料理を作る

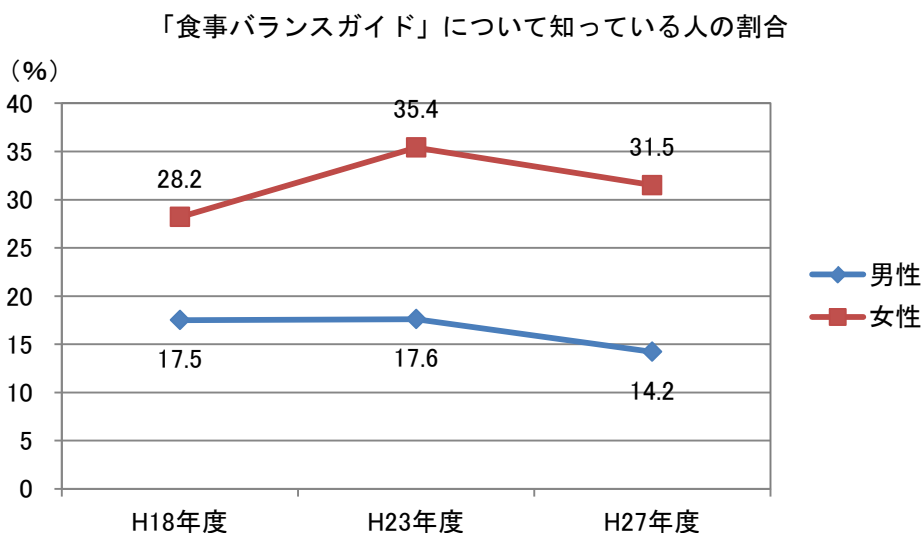
家でよく料理を作る人の割合は、平成 27 年度に男性 37.8%、女性 84.5%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

シ 「食事バランスガイド」について知っている

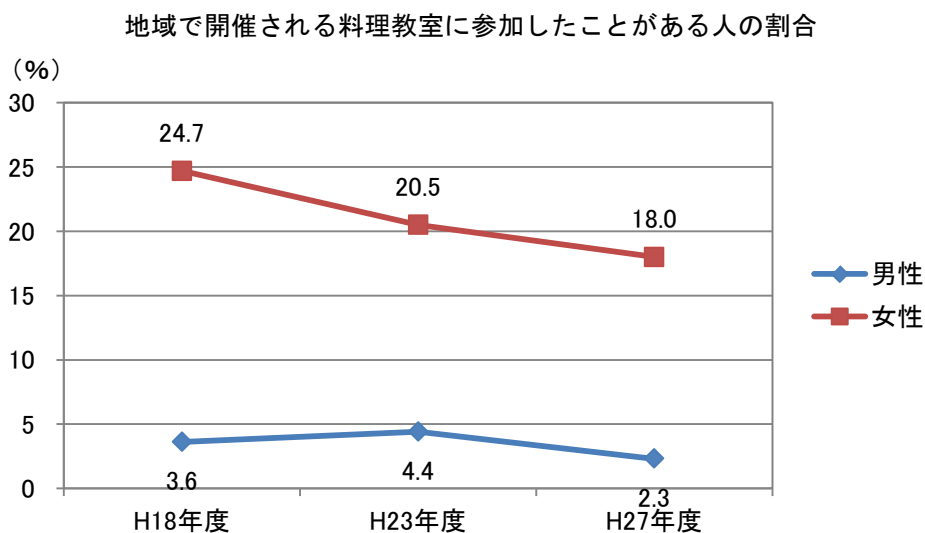
「食事バランスガイド」について知っている人の割合をみると、平成 27 年度に女性は 31.5%となっており、第 1 次計画の目標を達成しているものの、男性は 14.2%に低下しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ス 地域で開催されている料理教室に参加する

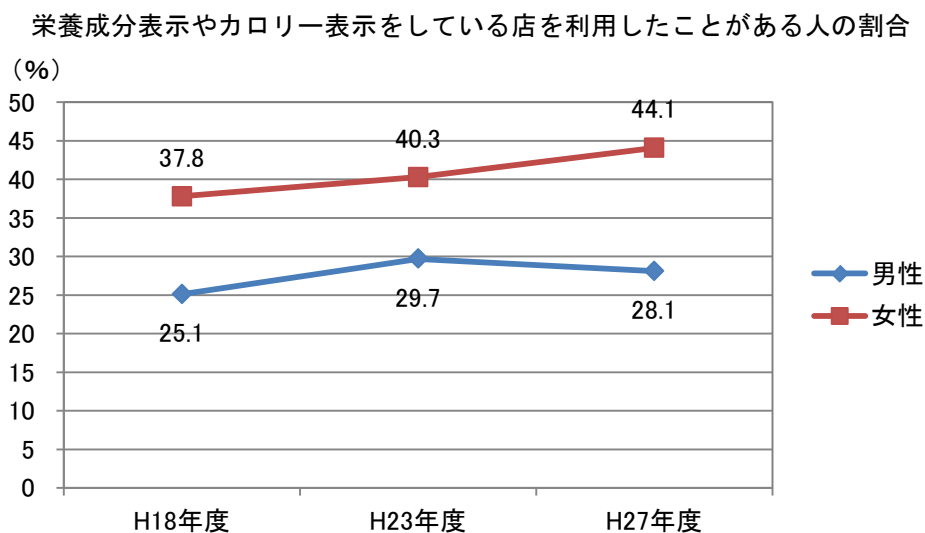
地域で開催される料理教室に参加したことがある人の割合は、平成 27 年度に男性 2.3%、女性 18.0%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

セ 栄養成分表示やカロリー表示をしている店を利用する

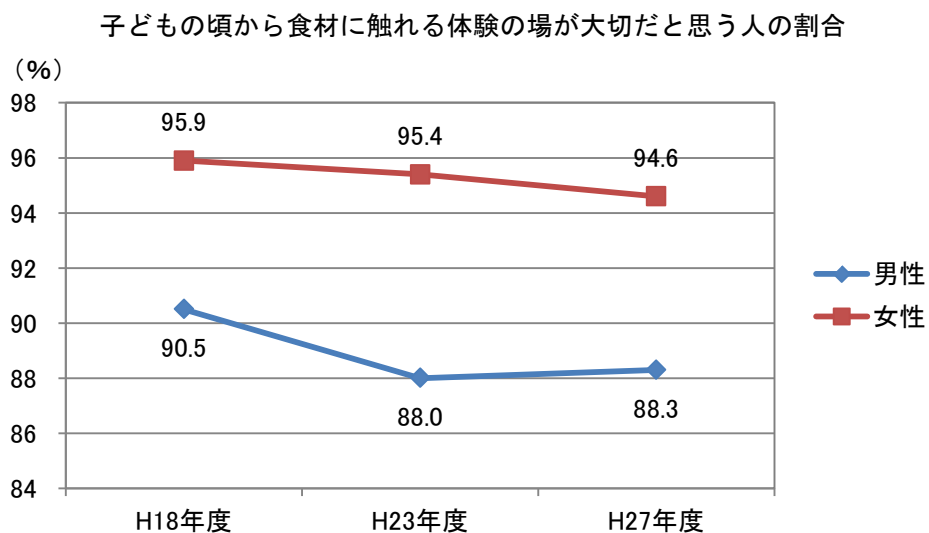
栄養成分表示やカロリー表示をしている店を利用したことがある人の割合は、平成 27 年度に男性 28.1%、女性 44.1%と、いずれも第 1 次計画の目標を達成しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ソ 子どもの頃から食材に触れる体験ができる

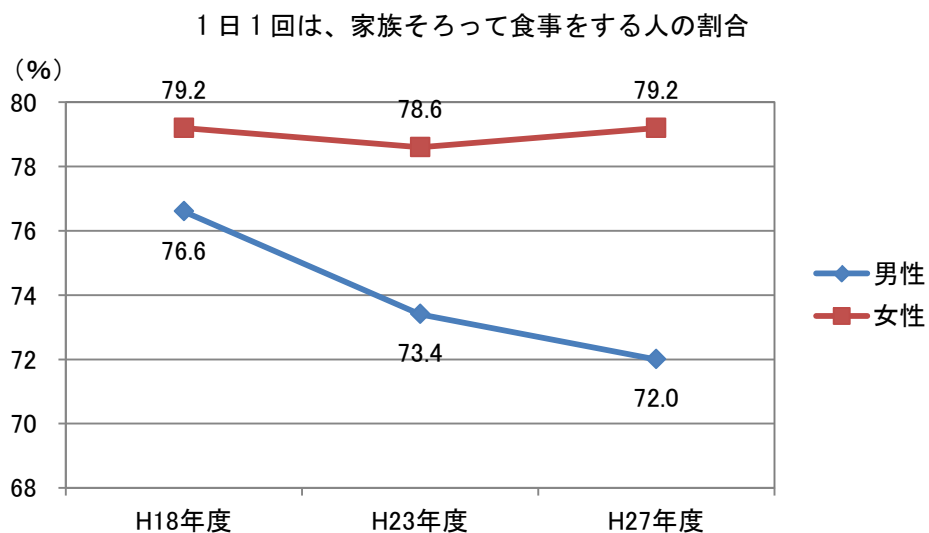
子どもの頃から食材に触れる体験の場が大切だと思う人の割合は、平成 27 年度に男性 88.3%、女性 94.6%と、いずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

タ 1日1回は家族そろって食事ができる

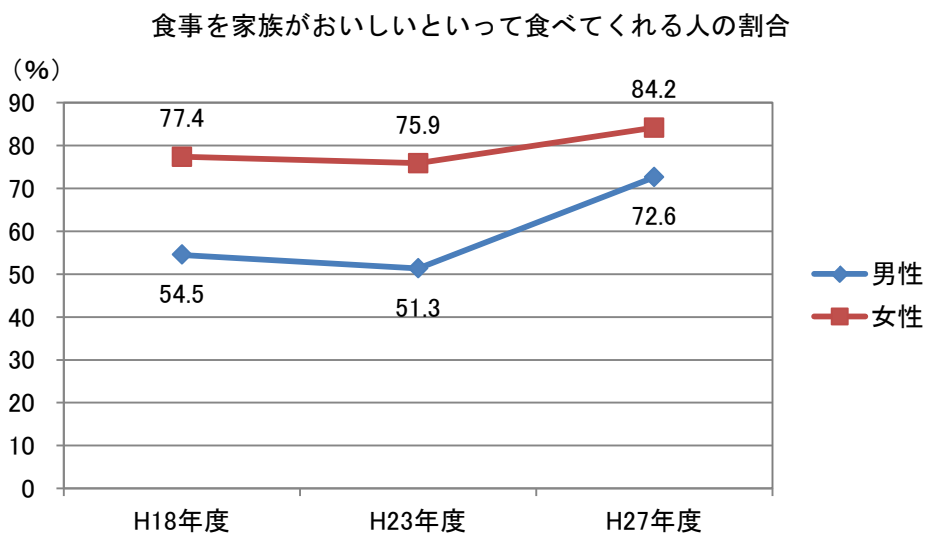
1日1回は、家族そろって食事をする人の割合は、平成 27 年度に男性が 72.0%に低下、女性が 79.2%で横ばいとなっており、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

チ 家族がおいしいといって食べてくれる

食事を家族がおいしいといって食べてくれる人の割合は、平成27年度に男性72.6%、女性84.2%となっており、第1次計画の目標を達成しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査



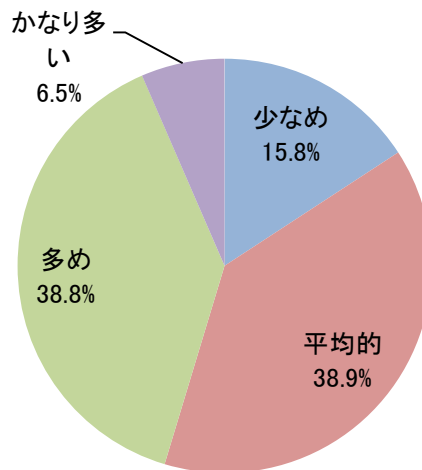
ツ 食塩の摂取状況

平成 27 年度に実施した「生活習慣実態調査」において、食塩の摂取状況を尋ねています。設問ごとに設定した点数（下記、塩分チェックシート参照）に基づき、合計点数で分類しました。

チェック項目		3点	2点	1点	0点
これらの食品を食べる頻度	味噌汁、スープなど	1日2杯以上	1日1杯くらい	2～3杯/週	あまり食べない
	漬物、梅干しなど	1日2回以上	1日1回くらい	2～3回/週	あまり食べない
	ちくわ、かまぼこなどの練り製品		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
	あじの開き、みりん干し、塩ざけなど		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
	ハムやソーセージ		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
	うどん、ラーメンなどの麺類	ほぼ毎日	2～3回/週	1回/週以下	食べない
	せんべい、おかき、ポテトチップスなど		よく食べる	2～3回/週	あまり食べない
しょうゆやソースなどをかける頻度は？	よくかける (ほぼ毎食)	毎日1回はかける	時々かける	ほとんどかけない	
うどん、ラーメンなどの汁を飲みますか？	全て飲む	半分くらい飲む	少し飲む	ほとんど飲まない	
昼食で外食やコンビニ弁当などを利用しますか？	ほぼ毎日	3回/週くらい	1回/週くらい	利用しない	
夕食で外食やお惣菜などを利用しますか？	ほぼ毎日	3回/週くらい	1回/週くらい	利用しない	
家庭の味付けは外食と比べていかがですか？	濃い	同じ		薄い	
食事の量は多いと思いますか？	人より多め		普通	人より少なめ	

分類	合計点	評価
少ない	0～8	食塩はあまりとっていないと考えられます。引き続き減塩しましょう。
平均的	9～13	食塩摂取量は平均的と考えられます。減塩に向けてもう少し頑張りましょう。
多め	14～19	食塩摂取量は多めと考えられます。食生活の中で減塩の工夫が必要です。
かなり多い	20以上	食塩摂取量はかなり多いと考えられます。基本的な食生活の見直しが必要です。

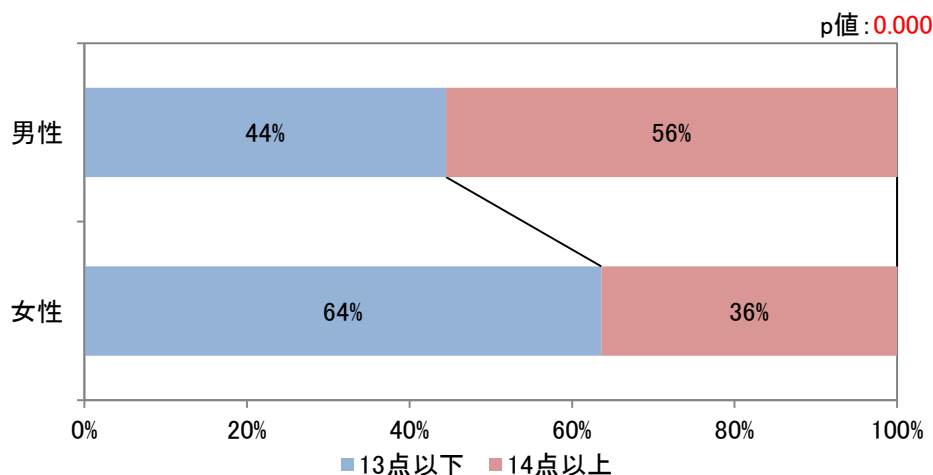
回答者全体でみると、「平均的」の割合が 38.9%で最も高く、次いで「多め」が 38.8%となっていますが、「かなり多い」の 6.5%を「多め」に合わせると食塩摂取量の多い割合が 45.3%と半数近くになります。



食塩摂取が平均以下と考えられる合計点 13 点以下と、食塩摂取が多いと考えられる合計点 14 点以上の 2 グループに分けて属性別の傾向を見ていきます。属性間の差が誤差の範囲であるかどうかの判定（有意差検定）には χ^2 乗検定を用い、誤差ではないと判断する基準（有意水準：p 値）は 0.05（5%）未満とします。

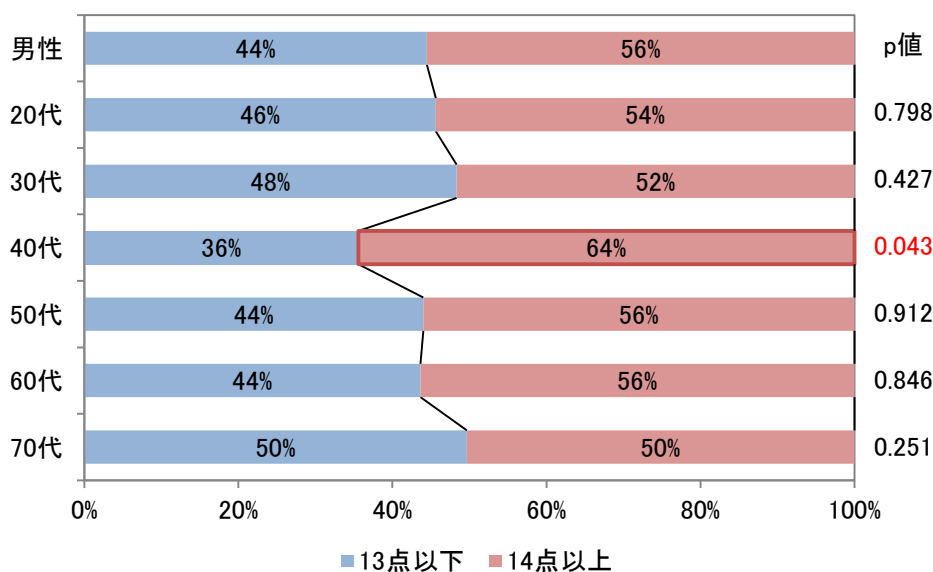
まず性別でみると、「14 点以上」の割合が女性の 36%に対し、男性は 56%と高くなっており、男性の食塩摂取が多いことが分かります。

食塩摂取量の傾向（性別）



女性に比べ食塩摂取が多いことが分かった男性を年齢別にみると、40代において「14点以上」の割合が特に高く、食塩摂取が多いことが分かります。

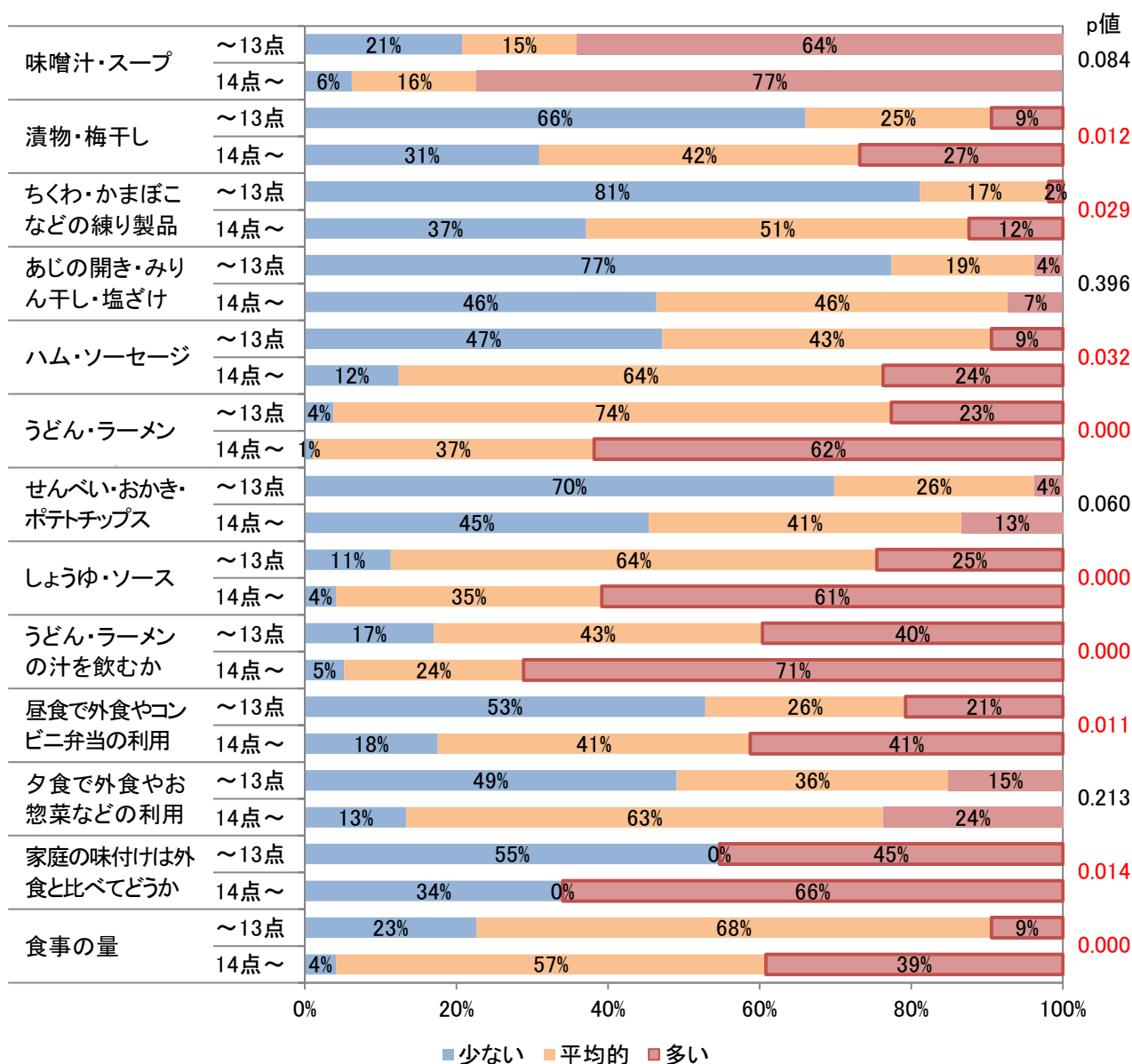
食塩摂取量の傾向（年齢別・男性）



男性の中でも特に食塩摂取が多いことが分かった 40 代について、食塩摂取が平均以下と考えられる合計点が 13 点以下のグループと、食塩摂取が多いと考えられる合計点 14 点以上のグループそれぞれの、食品や食習慣別の食塩摂取の傾向をみてみます。各項目の点数が 0 点の場合を「少ない」、1 点の場合を「平均的」、2 点以上の場合を「多い」とし、傾向を比較します。

摂取頻度が最も高いのは「味噌汁・スープ」となっていますが、食塩摂取が平均以下である 13 点以下のグループと、食塩摂取の多い 14 点以上のグループ間に有意差はありません。食塩摂取の多い 14 点以上のグループの特徴的な食習慣としては、「うどん・ラーメンを食べる頻度が高く、汁まで飲んでいる」、「しょうゆ・ソースの使用頻度が高く、家庭での味付けも濃い」、「昼食で外食やコンビニ弁当を利用する頻度が高く、食事の量も多い」といったことが挙げられます。

食塩摂取量の傾向（男性 40 代：食品・食習慣別）



③ 具体的な取組

誰が(取組主体)	どのように取り組む(取組内容)
市医師会	EATde健康メニューの取組の支援
行政	食生活改善推進員研修会や各種栄養教室の実施／高齢者訪問給食サービスの実施／障害者料理教室の実施／広報啓発／EATde健康メニューの開発支援
薬剤師会	食生活についてアドバイスする
食生活改善推進員	各種料理教室の開催／近所や知人等への伝達活動
地域	地域の行事の中で、栄養教室を企画する
小・中学校	親子料理教室の開催
保育園・幼稚園	園児に対する食育の実施／保護者への情報提供
社会福祉協議会	ひとり暮らしの高齢者を対象に、手作り給食会の実施／バランスがとれて季節感のある昼食の提供
PTA	「朝食を必ず摂る」ことや「1日1回は家族で食事を摂る」ことなどに取り組む
JAさつま日置	地産地消を目的とした料理教室の開催
高齢者クラブ連合会	各単位クラブでシルバー栄養教室に参加
学校保健会	講演会の開催
串木野市漁業協同組合	小中学校等への出前講座の実施／直営店でまぐろを提供し、EATde健康メニューも取り入れている
商工会	高齢者に対する食生活の普及
生活研究グループ	地産地消の野菜を使った食の伝承講座の開催／子どもたちを対象に野菜の収穫体験／料理づくりお菓子づくり
健康地域づくり推進員	各地区・公民館において食に関する各種教室・講座の開催
母子保健推進員	乳幼児への情報提供

④ 評価指標

10年後までにめざすこと	現在の姿(平成27年度)	10年後にめざす姿
朝食を毎日食べる人の割合	男性 68.6% 女性 78.9%	上昇する
腹八分目を心がけている人の割合	男性 64.9% 女性 72.7%	上昇する
いろいろな食品をバランスよく食べている人の割合	男性 65.9% 女性 71.9%	上昇する
季節のもの・旬のものを意識して食べている人の割合	男性 57.5% 女性 77.4%	上昇する
地域の食材を利用して食べている人の割合	男性 68.6% 女性 79.5%	上昇する
野菜をたっぷり食べている人の割合	男性 60.2% 女性 71.6%	上昇する
夜遅くに食事をする人の割合	男性 34.9% 女性 26.0%	上昇する
間食を控えるように心がけている人の割合	男性 66.2% 女性 67.5%	上昇する
よく噛んで、ゆっくりと食べる人の割合	男性 40.7% 女性 49.1%	上昇する
楽しい雰囲気ですべての食事をしている人の割合	男性 77.1% 女性 85.4%	上昇する
家でよく料理を作る人の割合	男性 37.8% 女性 84.5%	上昇する
「食事バランスガイド」について知っている人の割合	男性 14.2% 女性 31.5%	上昇する
地域で開催される料理教室に参加したことがある人の割合	男性 2.3% 女性 18.0%	上昇する
栄養成分表示をしている店を利用したことがある人の割合	男性 28.1% 女性 44.1%	上昇する
子どもの頃から食材に触れる体験の場が大切だと思う人の割合	男性 88.3% 女性 94.6%	上昇する
1日1回は、家族そろって食事をする人の割合	男性 72.0% 女性 79.2% 3歳児 87.7%	上昇する
食事を家族がおいしいといって食べてくれる人の割合	男性 72.6% 女性 84.2%	上昇する
食塩摂取が多い人の割合	40歳代男性 64.4%	低下する

(4) 歯の健康について

① 健康づくりの目標

歯の健康は、食物の咀嚼のほか、食事や会話を楽しむ等による、生活の質を確保するための基礎となる重要な要素です。歯科保健の分野では、生涯にわたり自分の歯を20歯以上保つことにより健全な咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活をすごそうという8020（ハチマル・ニイマル）運動が推進されており、この実現に向けた歯及び口腔の健康増進の推進が必要です。

そこで本計画では「歯の健康」領域の目標を、作業部会での話し合いを基に、本市の現状や第1次計画から継続的な取組が求められること等を踏まえ、次のように設定します。

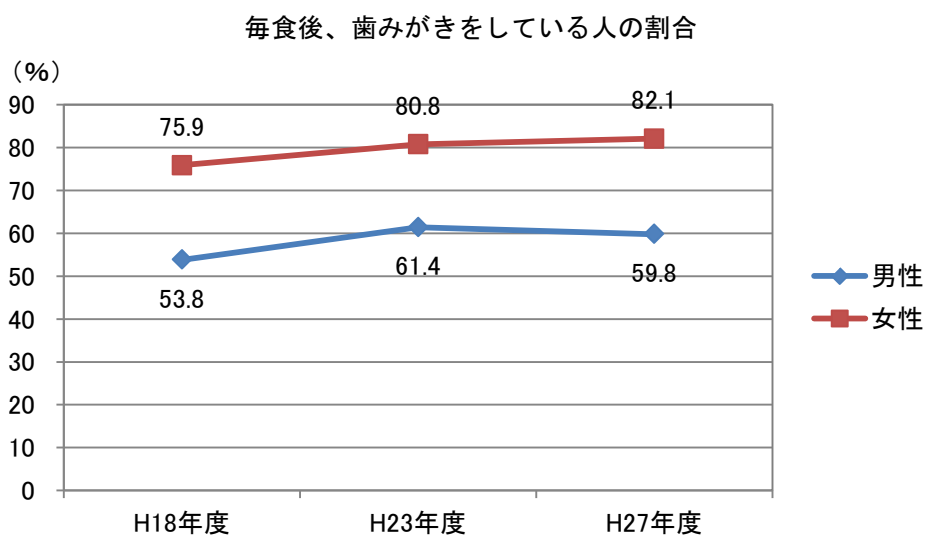
目 標

- 歯の健康について正しい知識を身につける
- 定期的に歯科検診を受ける
- 歯科医院、保健センター等でフッ素塗布をする
- 毎食後歯をみがく
- 正しい歯磨き方法を知る
- 甘いもの、飲料を控える
- かかりつけの歯科医院を決める
- 歯や歯ぐきに不調を感じた時、すぐに治療に行く

② いちき串木野市の現状

ア 毎食後、歯磨きをする

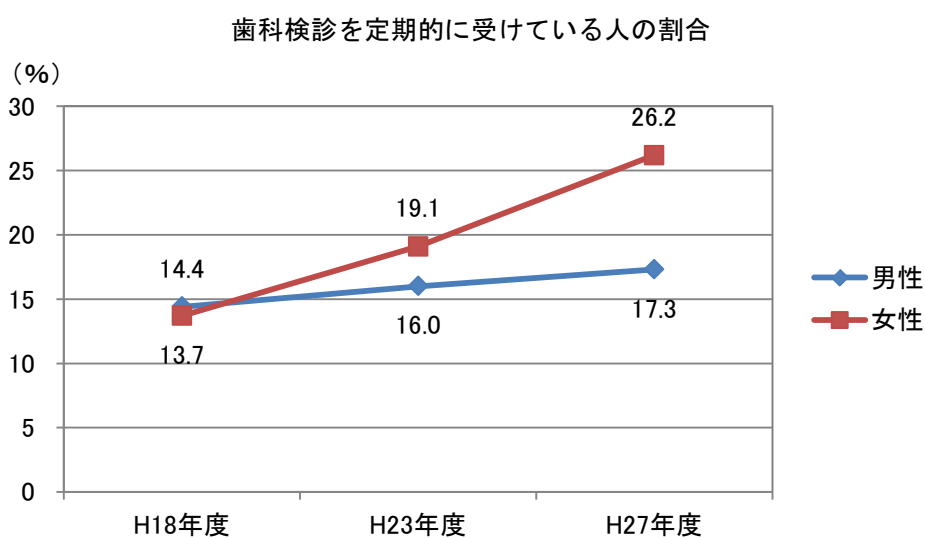
毎食後、歯みがきをしている人の割合は、平成 27 年度に男性 59.8%、女性 82.1%となっており、第 1 次計画の目標を達成しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

イ 歯科検診を定期的に行う

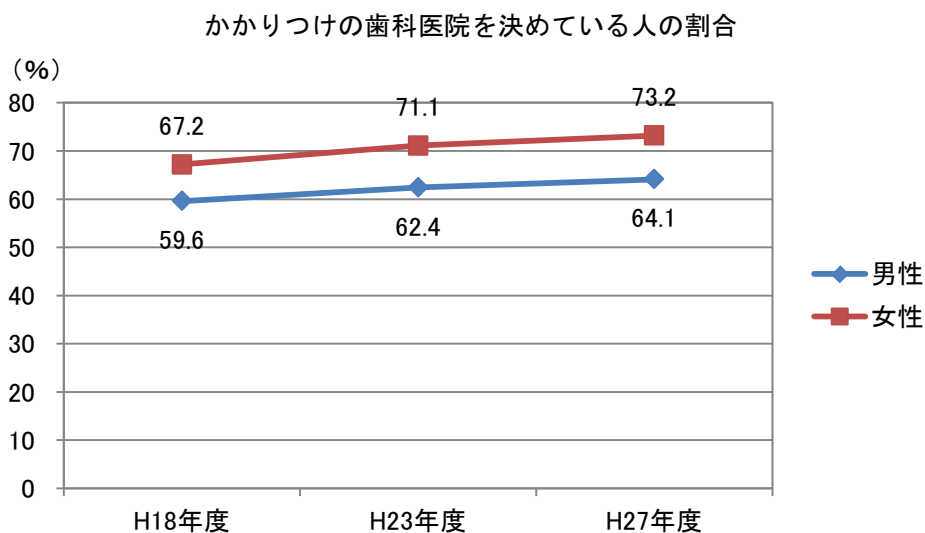
歯科検診を定期的に行っている人の割合は、平成 27 年度に男性 17.3%、女性 26.2%となっており、第 1 次計画の目標を達成しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ウ かかりつけの歯科医院を決める

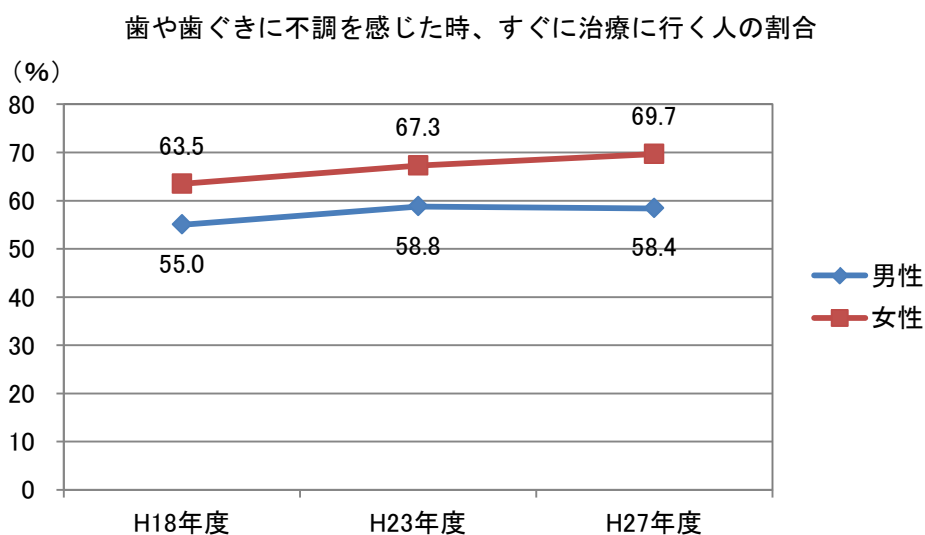
かかりつけの歯科医院を決めている人の割合は、平成 27 年度に男性 64.1%、女性 73.2%となっており、第 1 次計画の目標を達成しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

エ 歯や、歯ぐきに不調を感じたとき、すぐに治療に行く

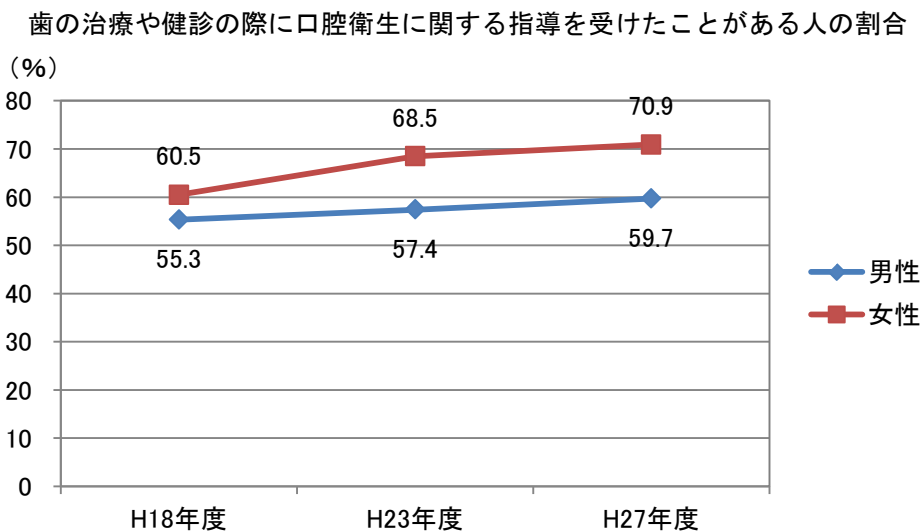
歯や歯ぐきに不調を感じた時、すぐに治療に行く人の割合は、平成 27 年度に男性 58.4%、女性 69.7%となっており、第 1 次計画の目標を達成しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

オ 歯の治療や健診の際に、口腔衛生に関する指導（歯みがき指導など）を受ける

歯の治療や健診の際に口腔衛生に関する指導を受けたことがある人の割合は、平成27年度に男性59.7%、女性70.9%となっており、第1次計画の目標を達成しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

③ 具体的な取組

誰が(取組主体)	どのように取り組む(取組内容)
市民	毎食後歯みがきをするために、外出用・職場用など歯ブラシを準備する
歯科医師会	口腔衛生ポスターコンクールにおいて賞品提供／小中高校への歯牙保存液配布／中小企業における事業所歯科検診の普及
薬剤師会	フッ化物洗口を認知させる
行政	成人歯科検診の受診率を上げる取組／母子歯科検診にて、虫歯予防の取組／市内の小中学校にて、歯科検診を実施／高齢者に対し、口腔ケアの健康教育の実施
高齢者クラブ連合会	セミナーや講演会の実施
社会福祉協議会	デイサービスで昼食後の歯みがき推進
母子保健推進員	乳児健診の推進の際、仕上げみがき等について啓発
食生活改善推進員	地域の料理教室でお口の体操やケアについて伝達 2歳児歯科検診の際の伝達活動
行政・保育園・幼稚園・学校	巡回歯科衛生指導にて、歯科衛生士による歯科指導の実施／食後の歯みがき・歯科検診の実施

④ 評価指標

10年後までにめざすこと	現在の姿(平成27年度)	10年後にめざす姿
毎食後、歯みがきをしている人の割合	男性 59.8% 女性 82.1%	上昇する
歯科検診を定期的に受けている人の割合	男性 17.3% 女性 26.2%	上昇する
かかりつけの歯科医院を決めている人の割合	男性 64.1% 女性 73.2%	上昇する
歯や歯ぐきに不調を感じた時、すぐに治療に行く人の割合	男性 58.4% 女性 69.7%	上昇する
歯の治療や健診の際に口腔衛生に関する指導を受けたことがある人の割合	男性 59.7% 女性 70.9%	上昇する



(5) 健康意識について

① 健康づくりの目標

主要死因であるがん及び循環器疾患への対策は、危険因子の管理が基本となり、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム、喫煙などについてそれぞれ改善を図ることに加え、一人ひとりが自ら健康管理を行い、QOL（生活の質）の向上につなげることが重要です。

そこで本計画では「健康意識」領域の目標を、作業部会での話し合いを基に、本市の現状や第1次計画から継続的な取組が求められること等を踏まえ、次のように設定します。

目 標

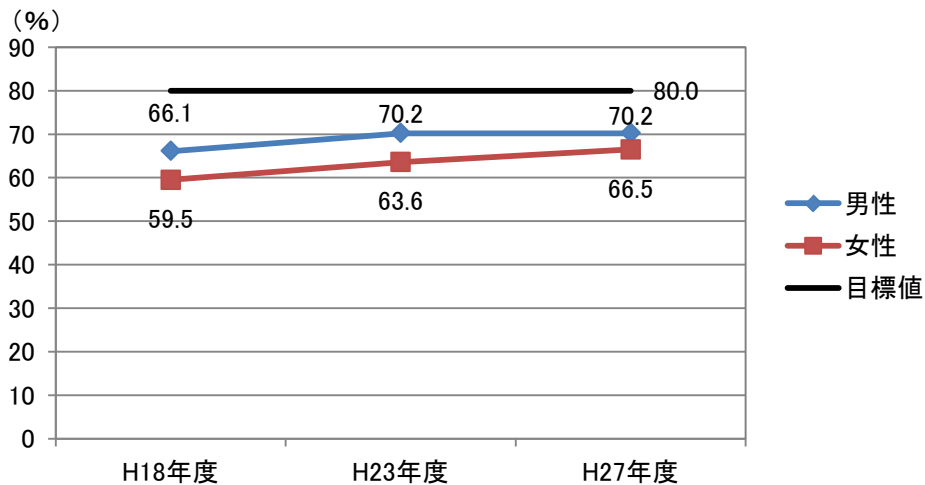
- 年1回は健診を受ける
- 日頃から健康維持に努める
- 体に不安があったときに相談できる、かかりつけ医をもつ

② いちき串木野市の現状

ア 年に1回は、定期健診を受ける

年に1回は、定期健診を受けている人の割合は、平成27年度に男性70.2%、女性66.5%まで上昇しているものの、第1次計画の目標値に達していないため、取組の継続が必要です。

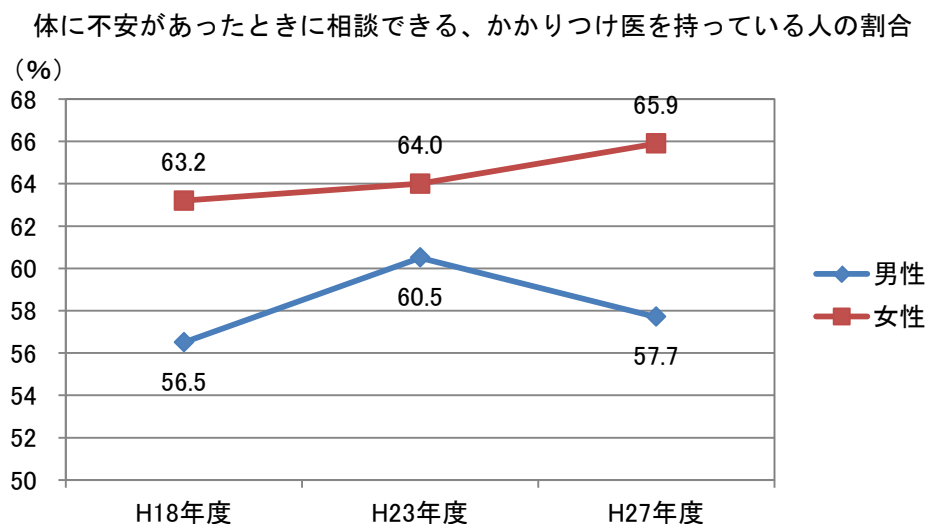
年に1回は、定期健診を受けている人の割合



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

イ 体に不安があったときに相談できる、かかりつけ医を持つ

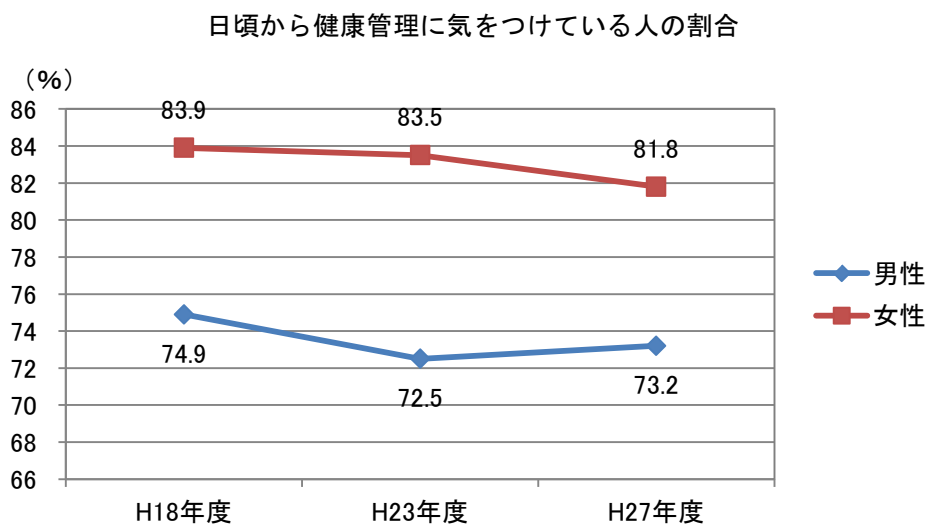
体に不安があったときに相談できる、かかりつけ医を持っている人の割合は、平成27年度に男性57.7%、女性65.9%となっており、第1次計画の目標を達成しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ウ 日頃から健康管理に気をつける

日頃から健康管理に気をつけている人の割合は、平成27年度に男性73.2%、女性81.8%といずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

③ 具体的な取組

誰が(取組主体)	どのように取り組む(取組内容)
市民	健診は年に1回必ず受けるように、スケジュールを調整する
医師会	各種健康診査の協力や、健康に関する啓発、糖尿病連携手帳を広める会の開催など
各種団体	職員や組合員に対し、健診や人間ドックの受診勧奨を行う
薬剤師会	「薬」を通して、健康全般の正しい情報の普及 特定健診・定期健診の受診の勧め
行政	自分の健康管理の場としての定期健康相談の実施／市内の小中学校の健康診断を実施／健康教育、高齢者クラブや公民館に対しての健康教育の実施／健康地域づくり推進員研修会を開催し地域における健康づくりの推進を図る
健康地域づくり推進員	研修会等で学んだことを地区や公民館住民に伝達
地域	公民館、民生委員、健康地域づくり推進員、高齢者クラブ、ともしびグループなどが連携して、いきいきサロンや茶話会、定例会などの実施
行政・いちき串木野市健康なまちづくり推進協議会	健康まつりや、元気いきいきフェスタの開催にて、健康意識を高める講演会などの実施

④ 評価指標

10年後までにめざすこと	現在の姿(平成27年度)	10年後にめざす姿
年に1回は、定期健診を受けている人の割合	男性 70.2% 女性 66.5%	80%以上
体に不安があったときに相談できる、かかりつけ医を持っている人の割合	男性 57.7% 女性 65.9%	上昇する
日頃から健康管理に気をつけている人の割合	男性 73.2% 女性 81.8%	上昇する

(6) 睡眠・休養・心の健康について

① 健康づくりの目標

心の健康は、生活の質を大きく左右する要素です。身体及び心の健康を保つための三要素は、適度な「運動」、バランスの取れた「食生活・栄養」、心身の疲労回復と充実した人生を目指す「休養」とされています。

そこで本計画では「睡眠・休養・心の健康」領域の目標を、作業部会での話し合いを基に、本市の現状や第1次計画から継続的な取組が求められること等を踏まえ、次のように設定します。

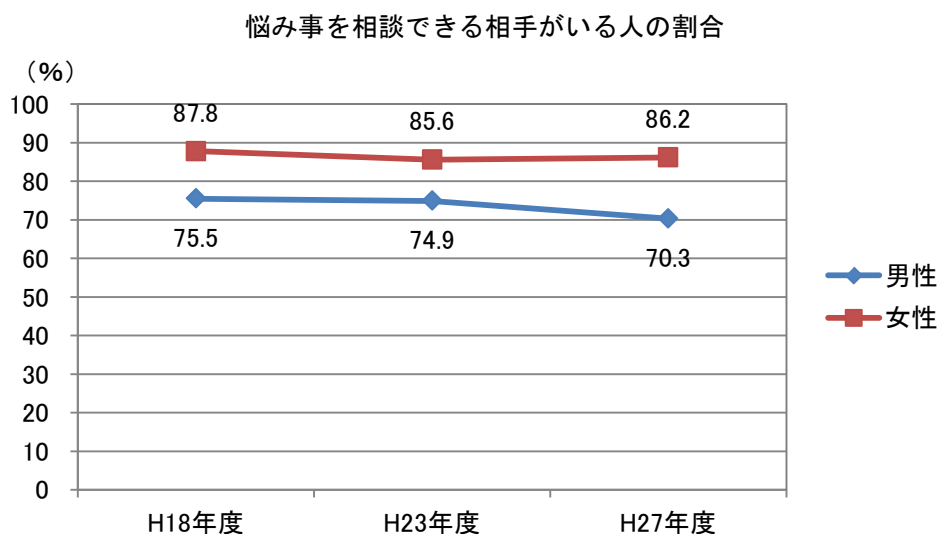
目 標

- 心と体のバランスがとれている
- 趣味や生きがいをもつ
- ひとりで悩まずに誰かに相談する
- みなさんの集まる場に参加する、地域のなかに入っていく

② いちき串木野市の現状

ア 悩み事を相談できる相手がいる

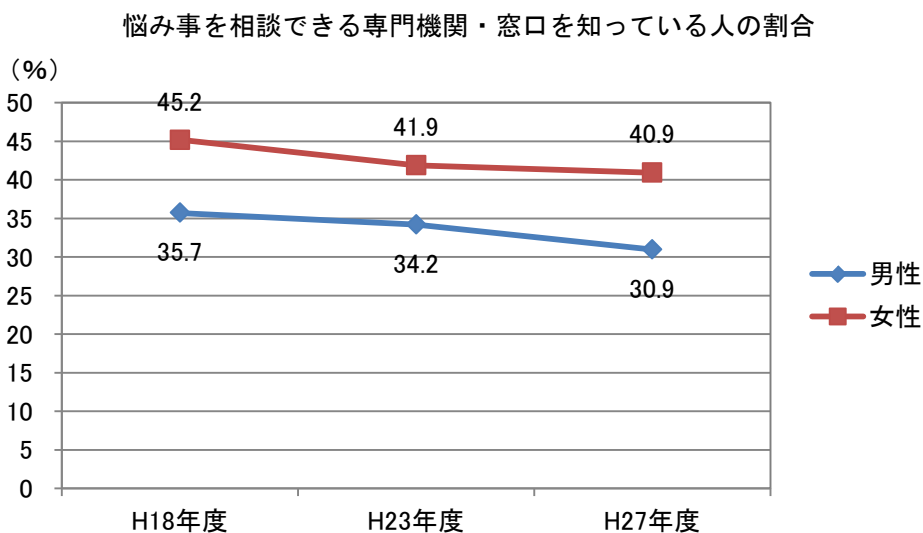
悩み事を相談できる相手がいる人の割合は、平成27年度に男性70.3%、女性86.2%といずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

イ 悩み事を相談できる専門機関・窓口を知っている

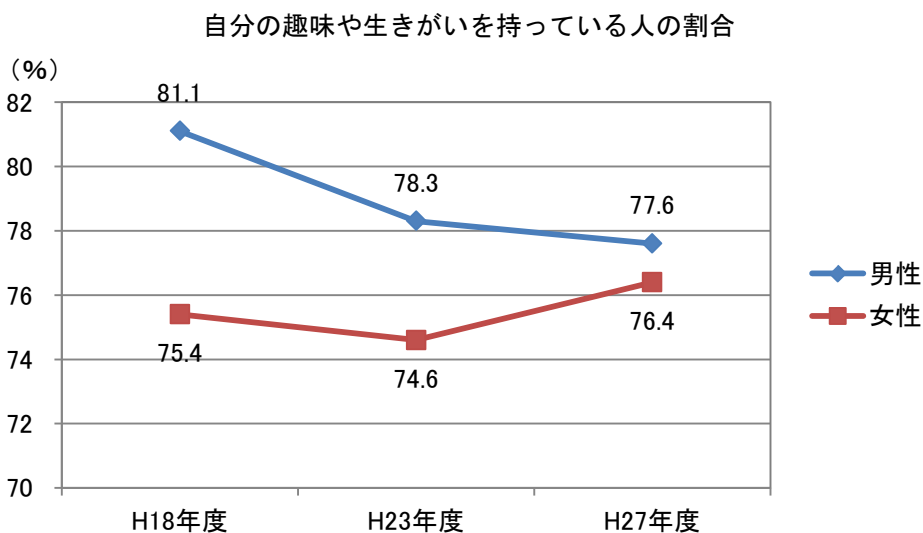
悩み事を相談できる専門機関・窓口を知っている人の割合は、平成 27 年度に男性 30.9%、女性 40.9%といずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ウ 自分の趣味や生きがいを持っている

自分の趣味や生きがいを持っている人の割合をみると、平成 27 年度に女性は 76.4%で第 1 次計画の目標を達成しているものの、男性は 77.6%に低下しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

③ 具体的な取組

誰が(取組主体)	どのように取り組む(取組内容)
市民	本・テレビ・新聞などで、心の健康に関する知識を得る
地域	公民館、民生委員、健康地域づくり推進員、高齢者クラブなどが、地域での健康教室などを企画し、心の健康に視点を置いた内容のものを実施する
行政	学校における児童生徒や保護者の相談に応じるために スクールカウンセラー配置事業の実施 心の健康に関する講演会や研修会の実施 心の健康相談の実施

④ 評価指標

10年後までにめざすこと	現在の姿(平成27年度)	10年後にめざす姿
悩み事を相談できる相手がいる人の割合	男性 70.3% 女性 86.2%	上昇する
悩み事を相談できる専門機関・窓口を知っている人の割合	男性 30.9% 女性 40.9%	上昇する
自分の趣味や生きがいを持っている人の割合	男性 77.6% 女性 76.4%	上昇する

(7) 家族だんらん・社会参加について

① 健康づくりの目標

地域の人たちが健康に暮らすには、それぞれの家庭が健康に生活できる場であることが基本条件です。家族は地域社会の基本的な単位であり、家族の集まりが地域社会を形成しているといえます。

また、地域や世代間の相互扶助など地域や社会の絆等が機能することにより、時間または精神的にゆとりのある生活を確保できない人や健康づくりに関心のない人等も含め、社会全体が相互に支えあいながら市民の健康を守る環境を作っていく必要があります。

そこで本計画では「家族だんらん・社会参加」領域の目標を、作業部会での話し合いを基に、本市の現状や第1次計画から継続的な取組が求められること等を踏まえ、次のように設定します。

目 標

○ 家族との会話がある

(家族そろって食卓を囲む、居間で共通の時間を過ごす)

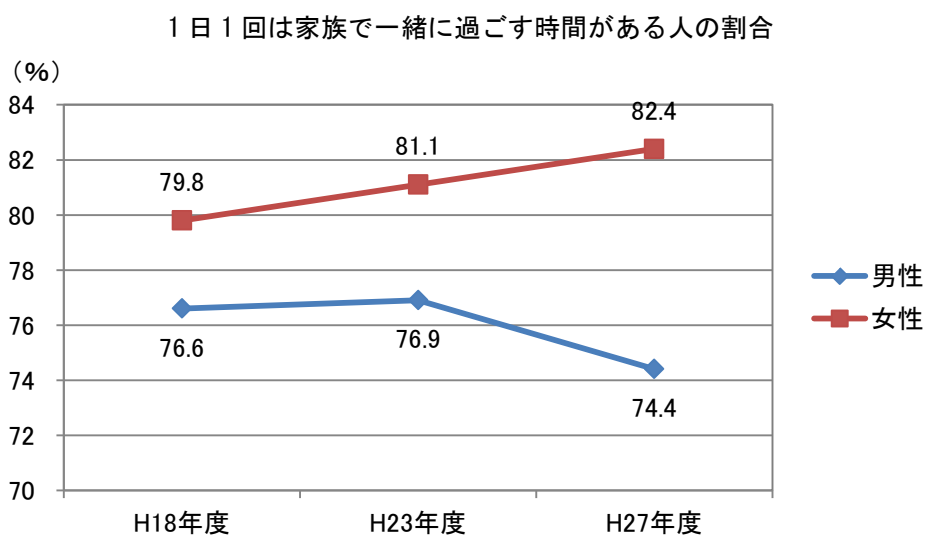
○ 地域の人と仲良く過ごす

(近所づきあいがある、地域行事への参加、近所の人にもあいさつをする、資源ごみの日の声かけ)

② いちき串木野市の現状

ア 1日1回は家族と一緒に過ごす時間がある

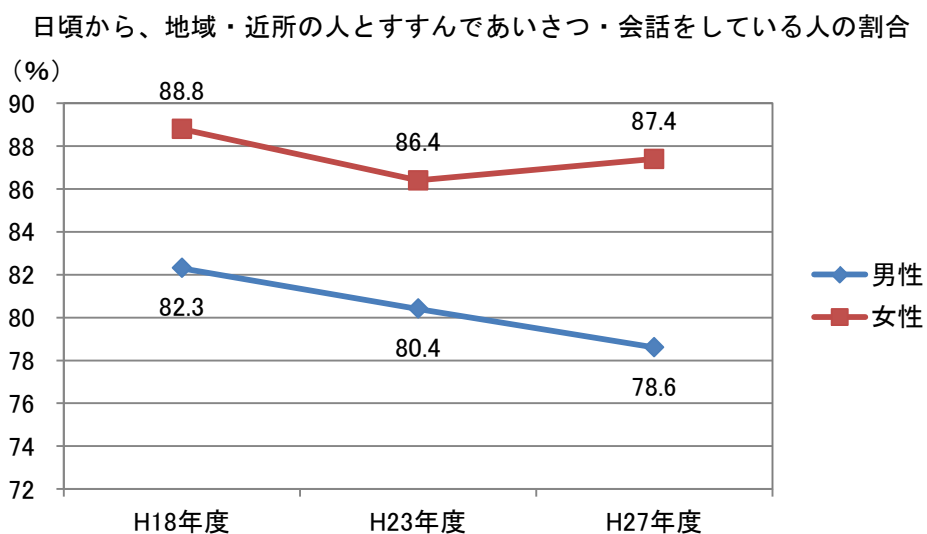
1日1回は家族と一緒に過ごす時間がある人の割合をみると、平成27年度に女性は82.4%と第1次計画の目標を達成しているものの、男性は74.4%に低下しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

イ 日頃から、地域・近所の人とすすんであいさつ・会話をする

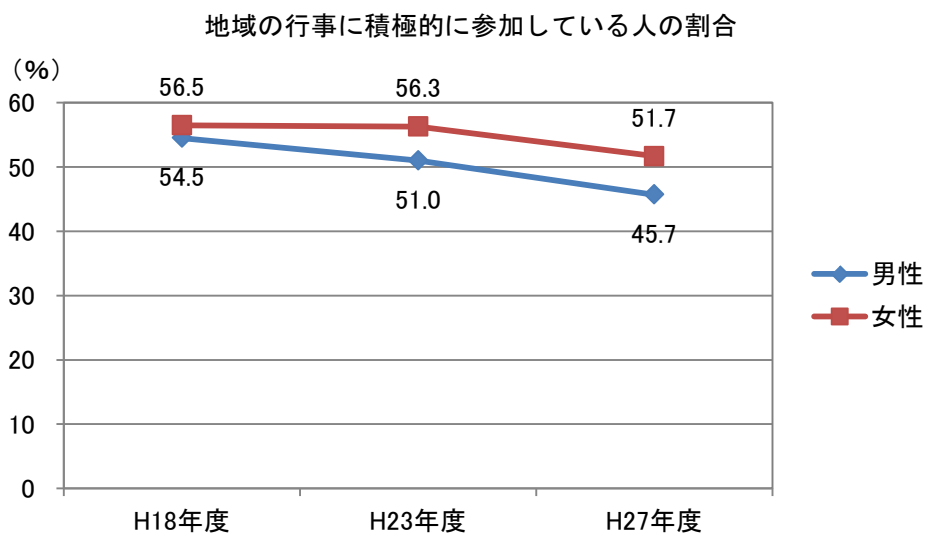
日頃から、地域・近所の人とすすんであいさつ・会話をしている人の割合は、平成27年度に男性78.6%、女性87.4%といずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ウ 地域の行事に積極的に参加する

地域の行事に積極的に参加している人の割合は、平成 27 年度に男性 45.7%、女性 51.7%といずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査



③ 具体的な取組

誰が(取組主体)	どのように取り組む(取組内容)
市民	週に1回、家族全員早く帰る日を作る
地域	公民館、民生委員、健康地域づくり推進員、高齢者クラブなどが中心となり、いきいきサロンや長寿会など実施／定期的な交流の場を作る／ひきこもりがちな方への積極的な働きかけ
行政	元気いきいきフェスタ等を開催し、高齢者等の社会参加や健康づくりの認識を高める／家庭教育学級の開催／気軽に集まって運動のできる公園整備
各種団体	薬剤師会、JAさつま日置や漁業協同組合、生活研究グループなど、地域の方々と一緒にイベント等様々な取組を行う
社会福祉協議会	市内の児童生徒に対し、ボランティア活動の支援 地域のいきいきサロンの立ち上げや活動の支援
幼稚園・保育園・学校	ノーテレビデーを設け、家族で過ごすよう啓発

④ 評価指標

10年後までにめざすこと	現在の姿(平成27年度)	10年後にめざす姿
1日1回は家族と一緒に過ごす時間がある人の割合	男性 74.4% 女性 82.4%	上昇する
日頃から、地域・近所の人とすすんであいさつ・会話をしている人の割合	男性 78.6% 女性 87.4%	上昇する
地域の行事に積極的に参加している人の割合	男性 45.7% 女性 51.7%	上昇する

(8) 運動・身体活動について

① 健康づくりの目標

運動・身体活動には、生活習慣病の発生を予防する効果があり、健康づくりの重要な要素であることから、市民の身体活動・運動に対する意識を高め、日常の活動性及び運動習慣がある人の割合を増加させるとともに、これらの活動を行うことができる環境づくりを行う必要があります。

そこで本計画では「運動・身体活動」領域の目標を、作業部会での話し合いを基に、本市の現状や第1次計画から継続的な取組が求められること等を踏まえ、次のように設定します。

目 標

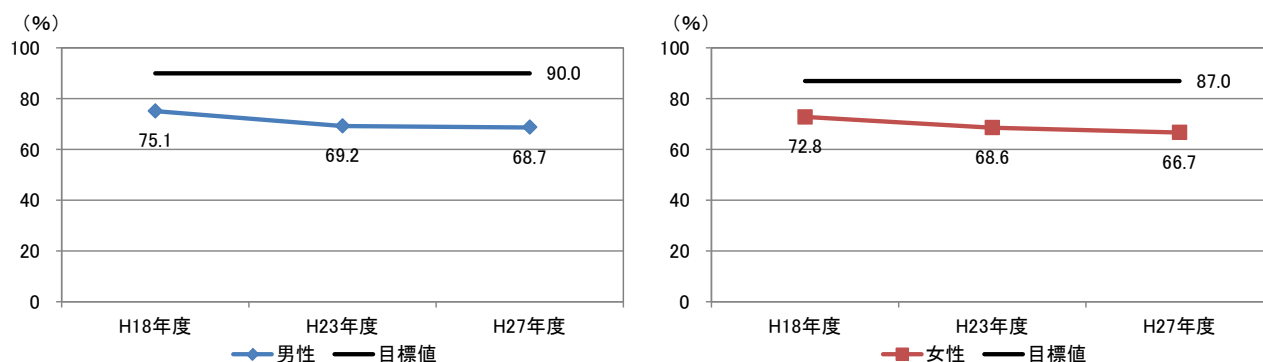
- 無理せず、毎日少しずつでも運動（散歩など）をする
- 週2回以上運動する
- 身近で簡単にできる運動を広げる（ころばん体操への参加など）
- 市内で運動できる施設・講座を知る
- 一人では困難だから相手（友人）をさがす
- 家の中で、ちょっとした家事を手伝うことで運動につなげる

② いちき串木野市の現状

ア 普段からできるだけ体を動かすように心がける

普段からできるだけ体を動かすように心がけている人の割合は、平成 27 年度に男性 68.7%、女性 66.7%といずれも目標値から遠ざかっているため、取組の継続が必要です。

普段からできるだけ体を動かすように心がけている人の割合

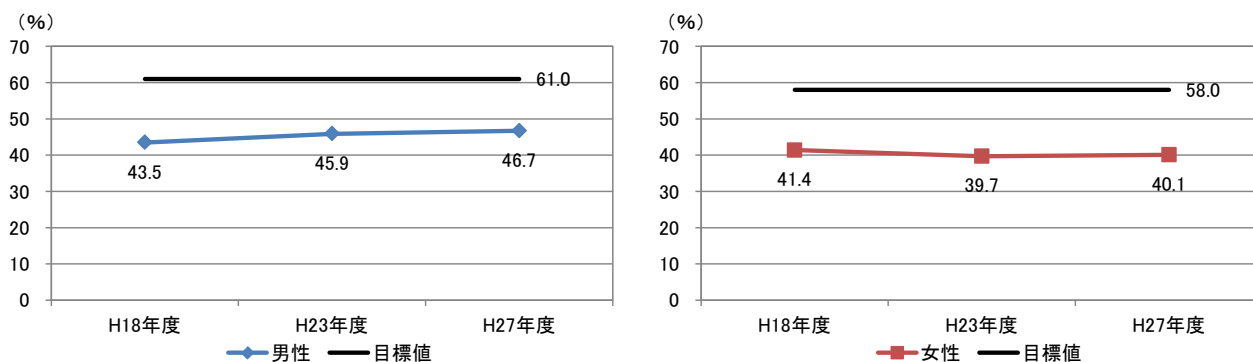


出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

イ 運動をする習慣がある（目安として、1日30分以上の運動を週2回以上）

運動する習慣のある人の割合は、平成 27 年度に男性 46.7%、女性 40.1%といずれも目標に達していないため、取組の継続が必要です。

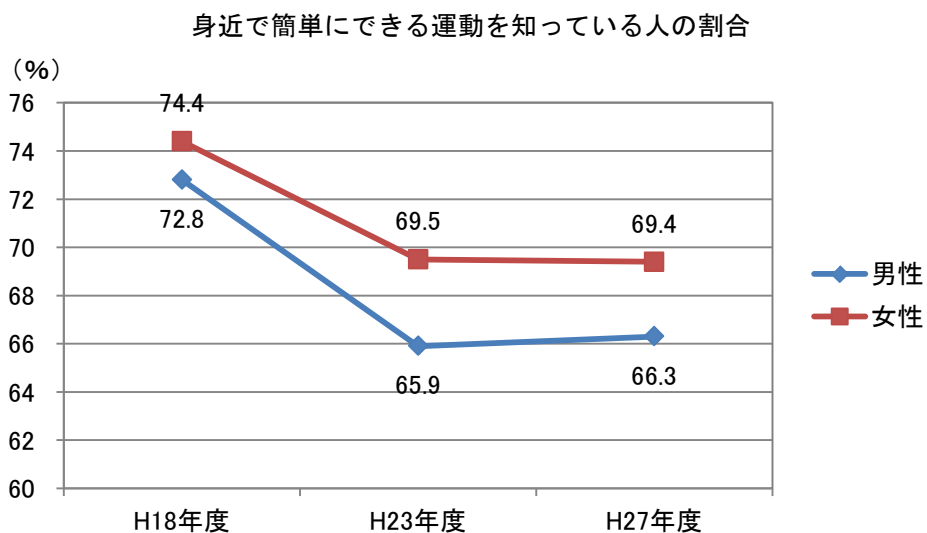
運動する習慣のある人の割合



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ウ 身近で簡単にできる運動を知っている

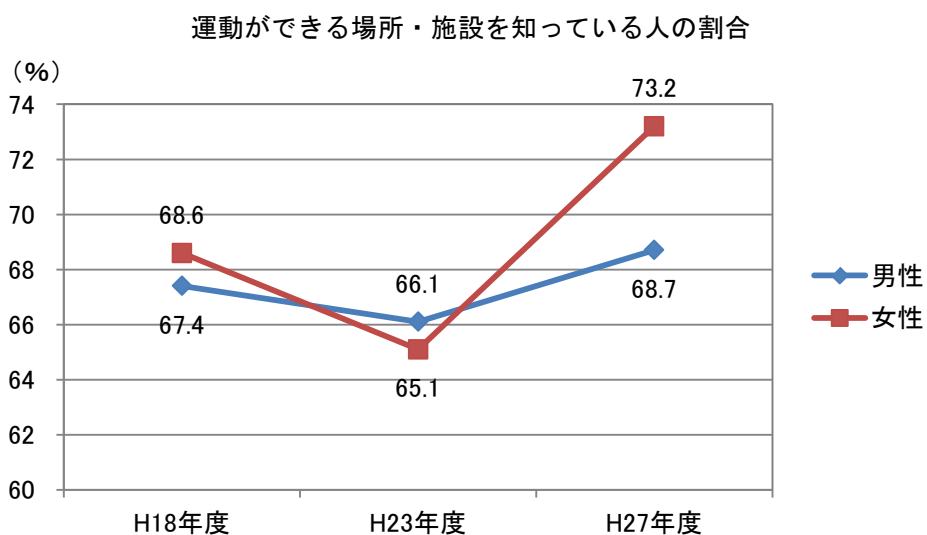
身近で簡単にできる運動を知っている人の割合は、平成 27 年度に男性 66.3%、女性 69.4%といずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

エ 運動ができる場所・施設を知っている

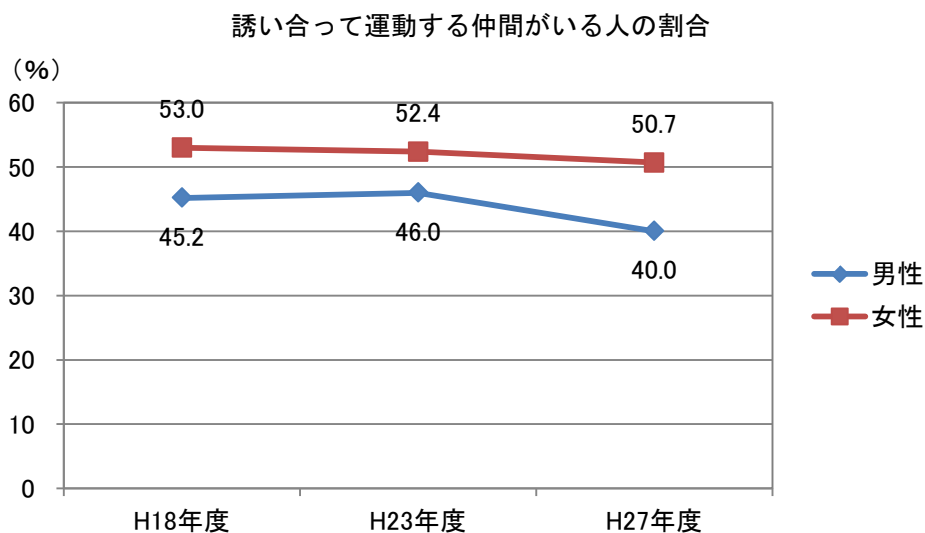
運動ができる場所・施設を知っている人の割合は、平成 27 年度に男性 68.7%、女性 73.2%となっており、いずれも第 1 次計画の目標を達成しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

オ 誘い合って運動をする仲間がいる

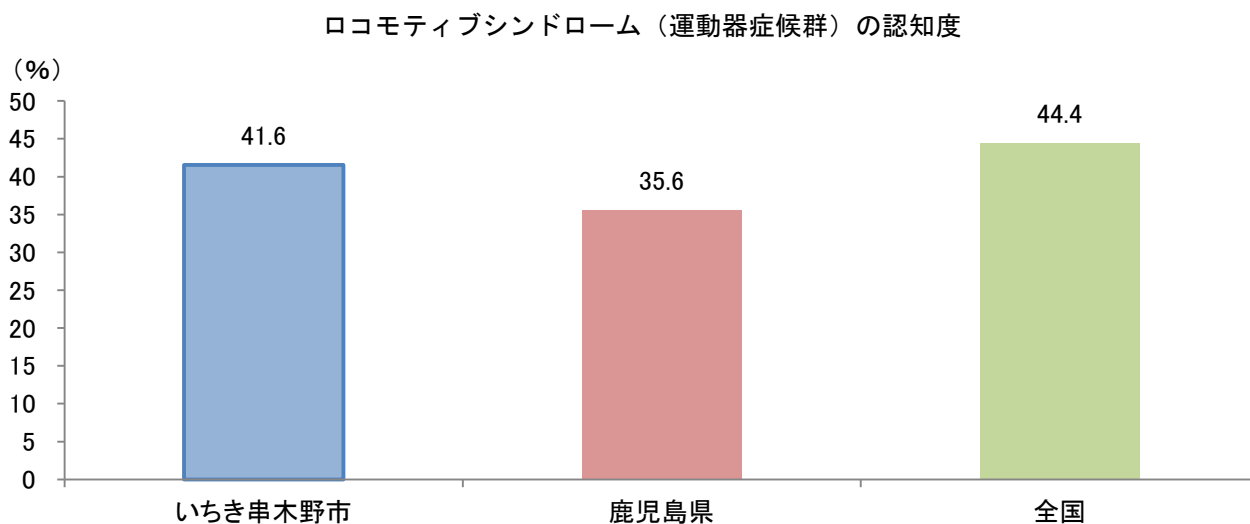
誘い合って運動する仲間がいる人の割合は、平成 27 年度に男性 40.0%、女性 50.7%といずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

カ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知状況

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知状況をみると、平成 27 年度に 41.6%となっており、鹿児島県よりは高いものの、全国の水準には達していません。



出典：「ロコモティブシンドローム」認知度調査（日本整形外科学会）／全国・鹿児島県
いちき串木野市生活習慣実態調査／いちき串木野市

③ 具体的な取組

誰が(取組主体)	どのように取り組む(取組内容)
市民	無理をせず、自分が出来る時に簡単な運動を続ける
市医師会	糖尿病協会でのウォークラリーの開催、参加
薬剤師会	ウォーキングなど体を動かすことを勧める
地域	公民館、高齢者クラブ、民生委員、各種推進員、地域女性団体連絡協議会、子ども会などが協力して、歩こう会、グランドゴルフ、ラジオ体操、レクリエーション、いきいきサロン、すこやか体操教室などを実施する
行政	温泉を活用した健康づくり事業や健康づくり教室の実施／おせんしスポーツ大会やグラウンドゴルフ大会などの実施／運動普及推進員研修会の開催／ウォーキング大会の開催や各種教室の実施／安心して歩行できる歩道の整備
学校保健会	専門部会での研修会の開催
運動普及推進員	いちき串木野市民歌を活用した体操を様々な場所、機会に普及していく
各種団体	商工会議所、商工会、青年会議所、JAさつま日置など、各団体毎や地域住民も一緒になってのグラウンドゴルフ大会の実施
社会福祉協議会	身体機能向上のための生きがいデイサービス事業

④ 評価指標

10年後までにめざすこと	現在の姿(平成27年度)	10年後にめざす姿
普段からできるだけ体を動かすように心がけている人の割合	男性 68.7% 女性 66.7%	90%以上 87%以上
運動する習慣のある人の割合 (1日30分以上の運動を週2回以上継続)	男性 46.7% 女性 40.1%	57%以上 51%以上
身近で簡単にできる運動を知っている人の割合	男性 66.3% 女性 69.4%	上昇する
運動ができる場所・施設を知っている人の割合	男性 68.7% 女性 73.2%	上昇する
誘い合って運動する仲間がいる人の割合	男性 40.0% 女性 50.7%	上昇する
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の割合	41.6%	80%以上

(9) 喫煙について

① 健康づくりの目標

たばこは、がんや循環器病など多くの疾患と関連があるほか、子どもの成長や妊婦・胎児に大きく影響を及ぼす危険因子です。また、未成年者の喫煙や、副流煙による非喫煙者への健康被害も問題となっています。

そこで本計画では「喫煙」領域の目標を、作業部会での話し合いを基に、本市の現状や第1次計画から継続的な取組が求められること等を踏まえ、次のように設定します。

目 標

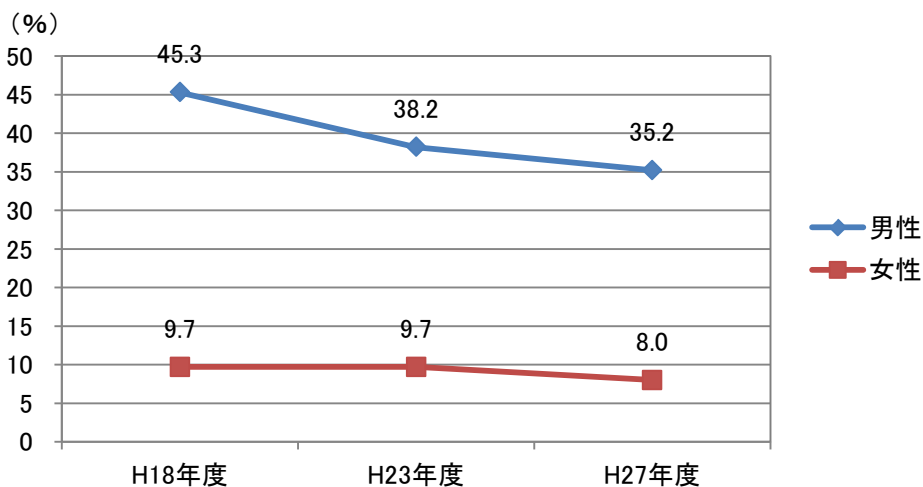
- タバコを吸わない
- 病気のリスクを知る
- 受動喫煙の防止
- 禁煙指導

② いちき串木野市の現状

ア タバコを吸わない

タバコを吸っている人の割合は、平成27年度に男性35.2%、女性8.0%となっており、いずれも第1次計画の目標を達成しています。

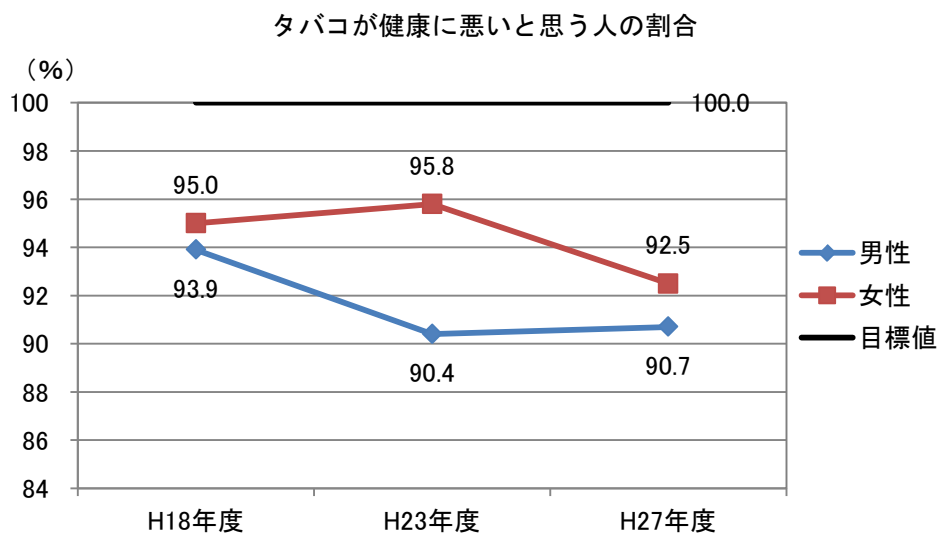
タバコを吸っている人の割合



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

イ タバコは健康に悪いと思う

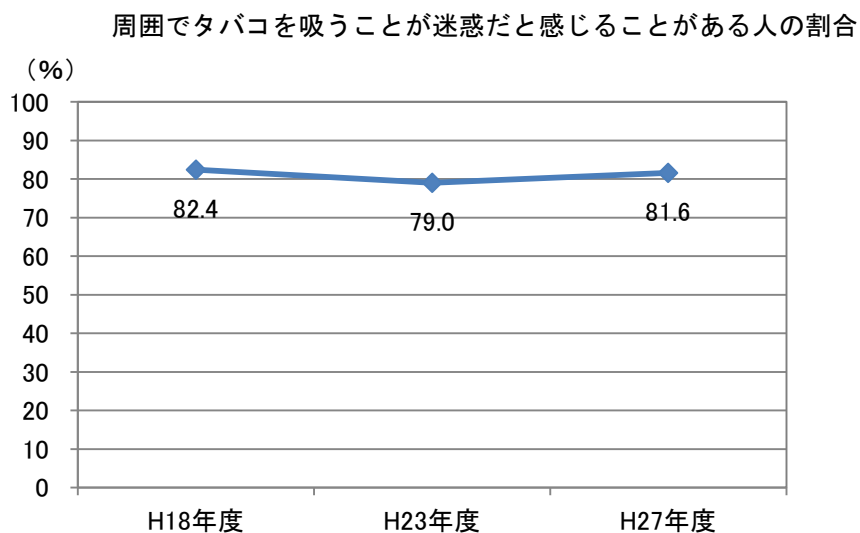
タバコが健康に悪いと思う人の割合は、平成 27 年度に男性 90.7%、女性 92.5%と低下しており、いずれも目標値から遠ざかっているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ウ 受動喫煙の防止

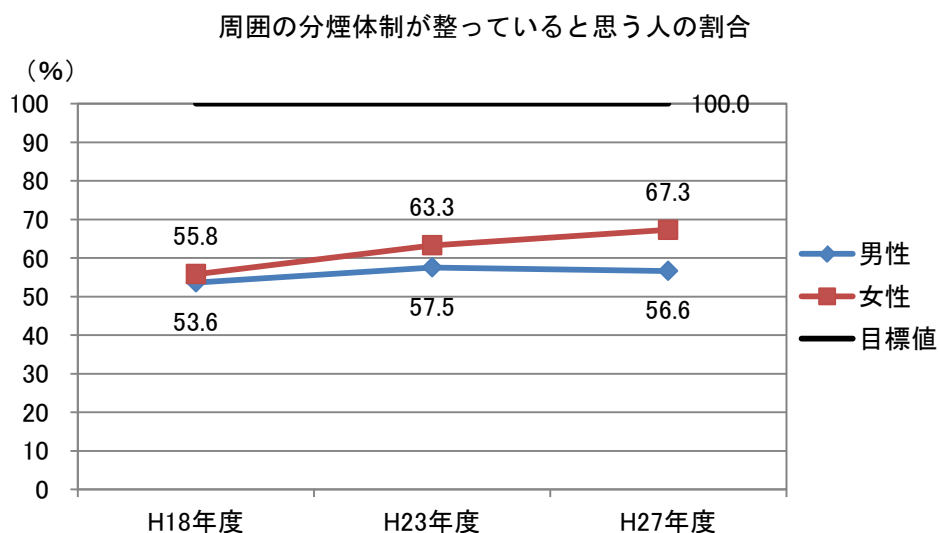
周囲でタバコを吸うことが迷惑だと感じる人がいる人の割合は、平成 27 年度に 81.6%と横ばいで推移しています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

エ 分煙体制が整う

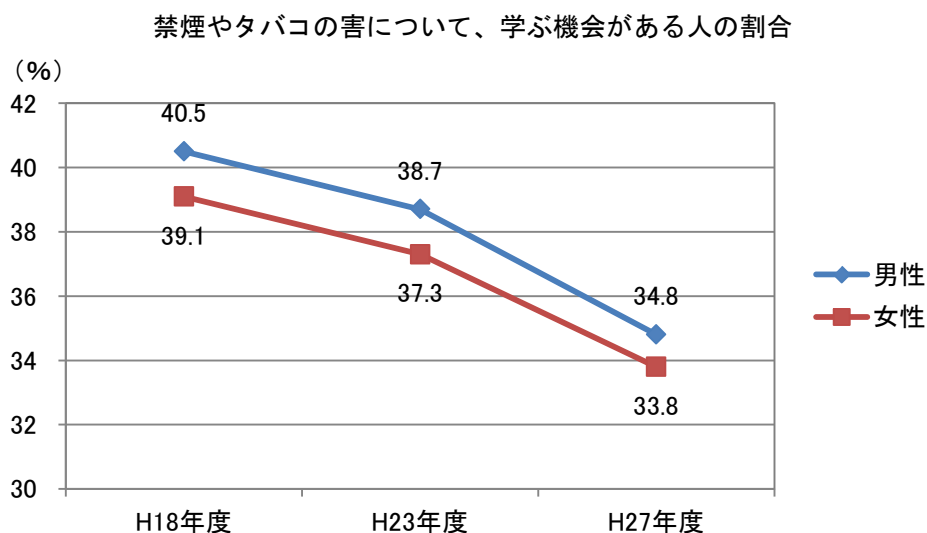
周囲の分煙体制が整っていると思う人の割合は、平成 27 年度に男性 56.6%、女性 67.3%と上昇しているものの、いずれも目標値に達していないため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

オ 禁煙やタバコの害について、学ぶ機会がある

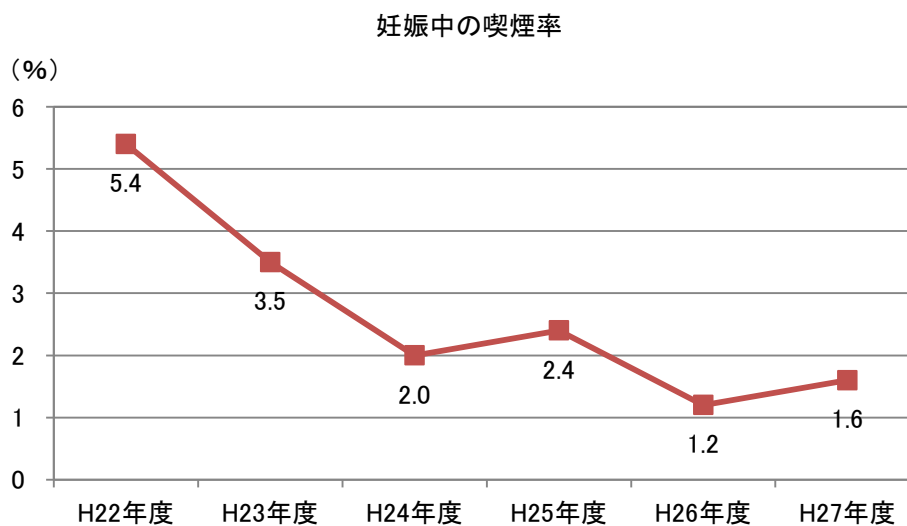
禁煙やタバコの害について、学ぶ機会がある人の割合は、平成 27 年度に男性 34.8%、女性 33.8%といずれも低下しているため、取組の継続が必要です。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

カ 妊娠中の喫煙率

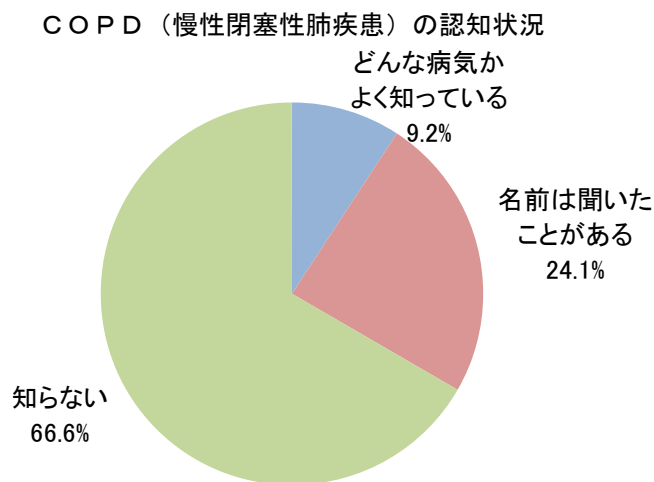
妊娠中の喫煙率は、平成 27 年度に 1.6%まで低下しているものの、目標値には達していないため、取組の継続が必要です。



出典：母子手帳交付時

キ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知状況

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知状況をみると、「知らない」が66.6%となっており、「どんな病気かよく知っている」と「名前は聞いたことがある」を合わせると33.4%で、全国の27.3%と比べ高くなっています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

③ 具体的な取組

誰が(取組主体)	どのように取り組む(取組内容)
市民(喫煙者)	まずは節煙から。吸う回数、本数を減らす
薬剤師会	禁煙サポート・禁煙外来の紹介 小中学校と連携し、喫煙の害について授業する
各種団体	施設内や会議中などでの禁煙 喫煙の害(受動喫煙含む)について伝える
行政	肺がん検診時にタバコの害についての健康教育／母子手帳交付時に胎児や赤ちゃんへのタバコの影響について指導する
学校保健会	児童・生徒に対する禁煙、薬物乱用防止に対する教育を行う
地域	民生委員、公民館、PTA、母子保健推進員など、地域の中で未成年者の喫煙に対し、注意・声かけを行う

④ 評価指標

10年後までにめざすこと	現在の姿(平成27年度)	10年後にめざす姿
タバコを吸っている人の割合	男性 35.2% 女性 8.0%	低下する
タバコが健康に悪いと思う人の割合	男性 90.7% 女性 92.5%	100%
周囲でタバコを吸うことが迷惑だと感じる人がいる人の割合	81.6%	低下する
周囲の分煙体制が整っていると思う人の割合	男性 56.6% 女性 67.3%	100%
禁煙やタバコの害について、学ぶ機会がある人の割合	男性 34.8% 女性 33.8%	上昇する
妊娠中の喫煙率	1.6%	0%
COPD(慢性閉塞性肺疾患)を認知している人の割合	33.4%	上昇する

(10) 飲酒について

① 健康づくりの目標

成人の飲酒による健康影響の問題のみならず、未成年者による飲酒が問題となっています。アルコールは慢性的に飲み続けると、依存症や臓器障害等の心身の健康に大きな影響を与えるものです。

そこで本計画では「飲酒」領域の目標を、作業部会での話し合いを基に、本市の現状や第1次計画から継続的な取組が求められること等を踏まえ、次のように設定します。

目 標

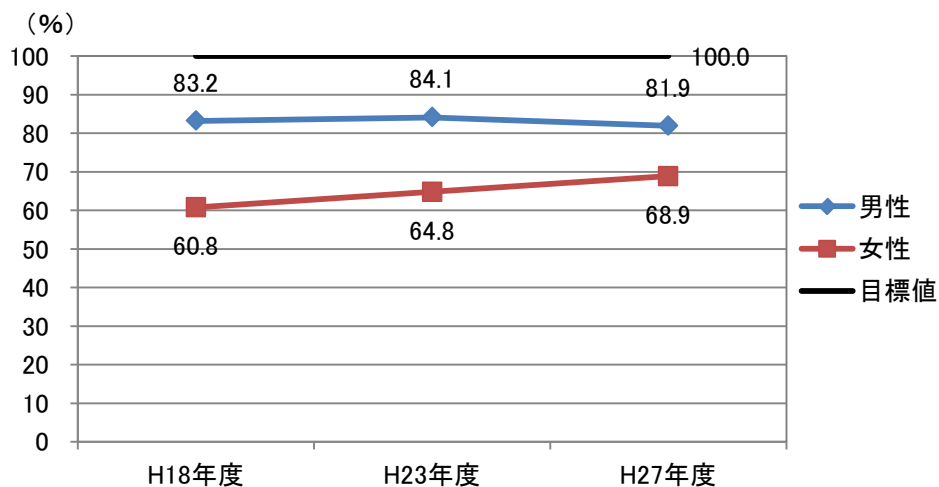
- 楽しく飲む・一気に飲みなどはしない
- 適量を飲む
- 休肝日を設ける
- 妊婦さんは飲まない

② いちき串木野市の現状

ア 自分のお酒の適量を知っている

自分のお酒の適量を知っている人の割合は、平成27年度に男性81.9%、女性68.9%となっており、いずれも目標値に達していないため、取組の継続が必要です。

自分のお酒の適量を知っている人の割合

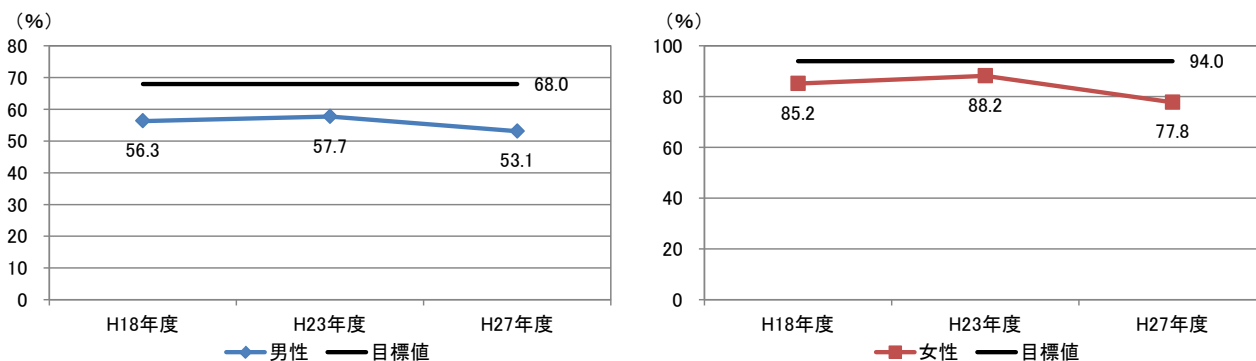


出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

イ 1週間に1日以上の休肝日を設ける

1週間に1日以上の休肝日を設けている人の割合は、平成27年度に男性53.1%、女性77.8%といずれも低下しているため、取組の継続が必要です。

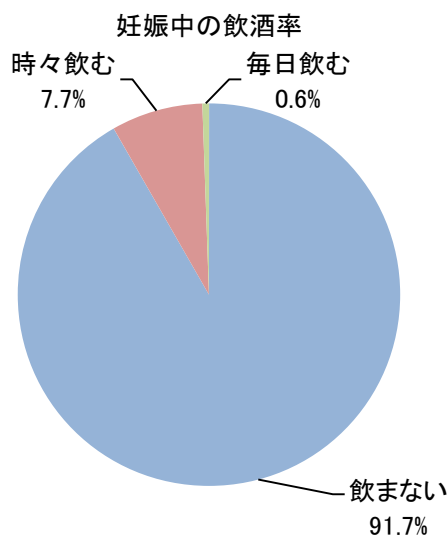
1週間に1日以上の休肝日を設けている人の割合



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査

ウ 妊娠中の飲酒率

平成27年度の妊娠中の飲酒状況を見ると、「飲まない」が91.7%となっているものの、「時々飲む」と「毎日飲む」を合わせて8.3%となっており、全国の4.3%（平成25年）と比べ高くなっています。



出典：母子手帳交付時

③ 具体的な取組

誰が(取組主体)	どのように取り組む(取組内容)
市民	1週間に2日の休肝日を守り、実行する 楽しく飲む
薬剤師会	適量飲酒について伝える／小・中学校と連携して児童・生徒にアルコールについて授業する
地域	地域の中で未成年の飲酒を見かけたら、注意・声かけする／地域での会合や交流の場などで、お酒を適量に飲む大切さなどについて話題にする
行政	お酒の量や休肝日について、健康教育・個別指導する
学校保健会	アルコールについて授業

④ 評価指標

10年後までにめざすこと	現在の姿(平成27年度)	10年後にめざす姿
自分のお酒の適量を知っている人の割合	男性 81.9% 女性 68.9%	100%
1週間に1日以上休肝日を設定している人の割合	男性 53.1% 女性 77.8%	68%以上 94%以上
妊娠中の飲酒率(母子手帳交付時)	8.3%	0%

食育推進計画

計画策定の趣旨

1 計画策定の背景と目的

食は命の源であり、健全な食生活を実践することは、健康で豊かな人間性を育んでいく基礎となるものです。

しかしながら、近年の食をめぐる現状は、朝食の欠食に代表されるような栄養の偏りや生活習慣の乱れが子どもも含めて見受けられ、肥満や生活習慣病の増加が懸念されているところです。

また、食そのものや食を取り巻く環境の観点からみると、食品の安全性に関する国内外の事案の発生によって、その安全性に対する国民の関心が高まっており、食品の安全性の確保と国民の理解を図る必要がいられているところです。

そのような中、平成 17 年に「食育基本法」が施行され、それに基づき、国においては「食育推進基本計画」が策定され、多様な主体とともに食育を推進してきました。

その結果、食育は着実に推進されてきましたが、若い世代の健康や栄養に関する実践状況の課題や単独世帯やひとり親世帯等への支援の重要性に加え、食品ロスの増加など食をめぐる諸課題への対応の必要性はむしろ増していることから、平成 28 年 3 月に、「若い世代を中心とした食育の推進」、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「食の循環や環境を意識した食育の推進」、「食文化の継承に向けた食育の推進」を重点課題とした「第 3 次食育推進基本計画」を策定し、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進することとしています。

また、県においても、平成 28 年 3 月に、地産地消を基本とした健康で豊かな食生活のさらなる普及・定着を進めるため、「かごしまの“食”交流推進計画（第 3 次）」を策定しています。

食育の推進について、国民はもとより、国や地方公共団体、教育関係者、農林漁業者、食品関連事業者、関係機関・団体が一体となって、みんなで取組を進めていくこととしています。

本市では、平成 19 年 3 月に「いちき串木野市食育推進計画」を策定し、食に関わる関係機関・団体等が連携して、食育の推進に取り組んできました。

この「いちき串木野市食育推進計画」の計画期間が平成 28 年度末で終了することから、これまでの進捗状況や食をめぐる現状・課題等を踏まえ、今後の本市の食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、「第 2 次いちき串木野市食育推進計画」を策定します。

2 計画の性格

本計画は、国が推進する「食育推進基本計画」の地方計画として位置付けますが、「いちき串木野市健康増進計画」の食生活・栄養を推進するとともに、いちき串木野市の現状及び課題について勘案したうえで、より重要な課題から具体的目標を設定し、市民が主体

的に食育に取り組めるとともに、関係機関・団体等が連携し、市民全体で食育の推進ができる計画として策定します。

また、本市の「総合計画」との整合を図りながら推進していきます。

3 計画の期間

計画の期間は、平成29年度～平成38年度の10年間とします。

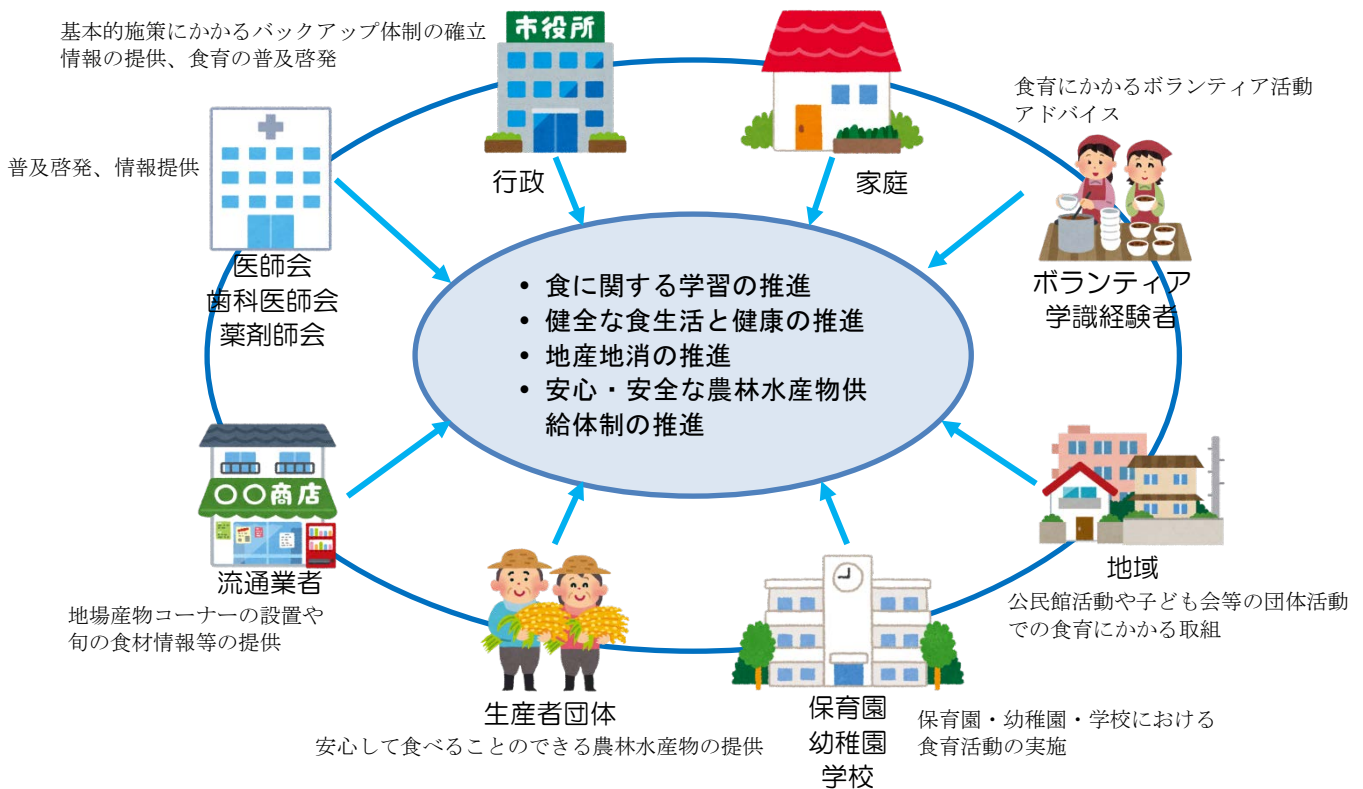
また、計画期間内において中間評価を行い、必要に応じて検討を行います。

4 計画の推進体制

食育をより効果的に推進するため、いちき串木野市健康なまちづくり推進協議会に食育推進委員会を設置し、具体的施策等について検討します。

また、計画期間中は、同協議会において取組状況などを評価していきます。

食育推進における連携体制のイメージ



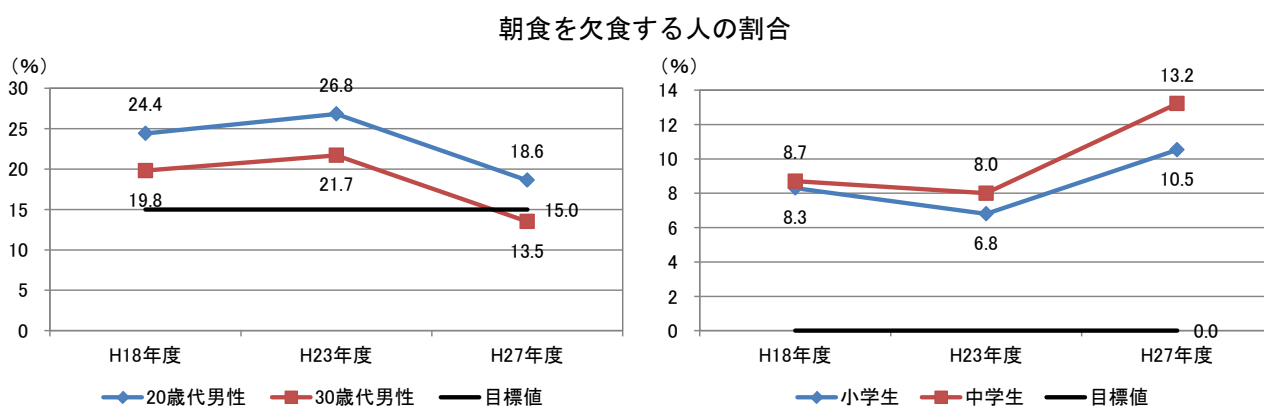
- ボランティアとは、食生活改善推進員や生活研究グループ等のことをいいます。
- 地域とは、公民館や子ども会、高齢者クラブ、地域女性団体連絡協議会など各種団体が主になって、地域の行事等を通して実施する活動のことをいいます。
- 生産者団体とは、農林水産物及び農林水産加工品の生産団体等のことをいいます。
- 流通業者とは、スーパー、小売業者、直売所のことをいいます。
- 行政は、健康増進課・福祉課・教育委員会（学校教育課・社会教育課・市民スポーツ課・学校給食センター）・農政課・水産商工課の各関係部局のことをいいます。

II 目標の達成状況

第1次計画で策定した食育の目標の達成状況は以下の通りです。

ア 朝食を欠食する人の割合を減らす

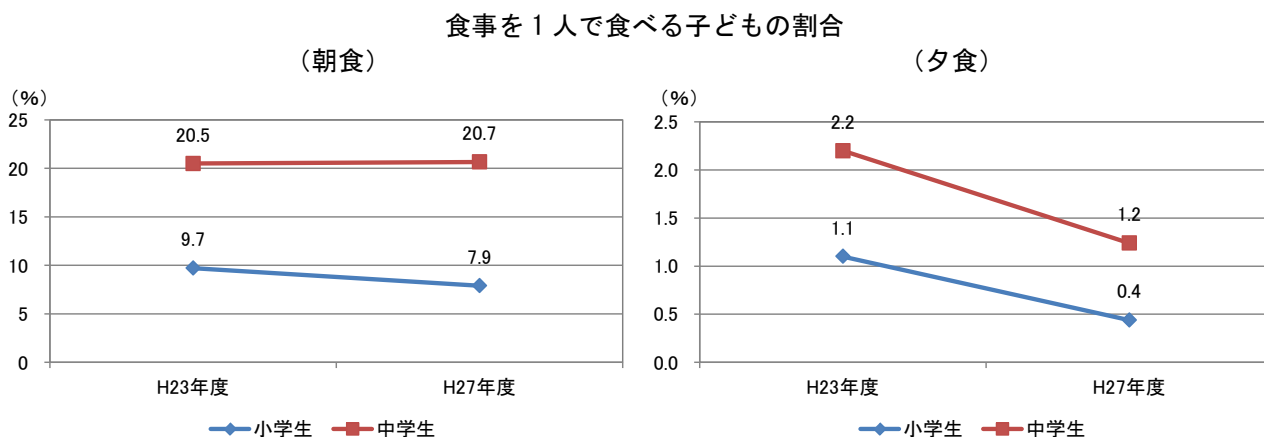
朝食を欠食する人の割合をみると、成人では20歳代男性が18.6%に、30歳代男性が13.5%となっており、30歳代男性は15%以下の目標を達成しています。しかしながら、小学生が10.5%、中学生が13.2%まで増加しており、目標値の0%から遠ざかっています。



出典：いちき串木野市生活習慣実態調査（成人）、いちき串木野市食生活実態調査（小・中学生）
小学生・中学生の欠食率は、毎日食べないまたは食べないことがある児童生徒の割合

イ 食事を1人で食べる子どもの割合

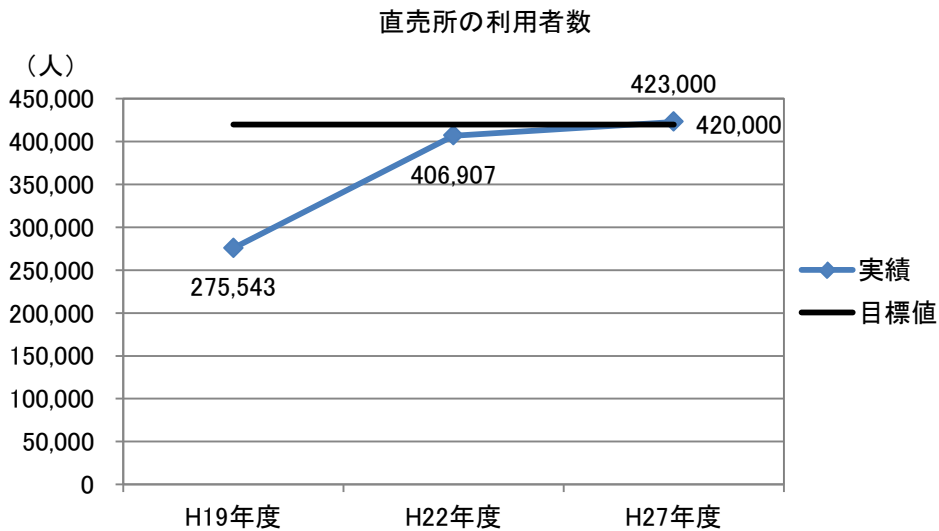
食事を1人で食べる子どもの割合をみると、小学生は朝食・夕食ともに第1次計画の目標を達成しています。中学生は夕食において目標を達成しているものの、朝食では横ばいとなっています。



出典：いちき串木野市食生活実態調査

ウ 直売所の利用者数

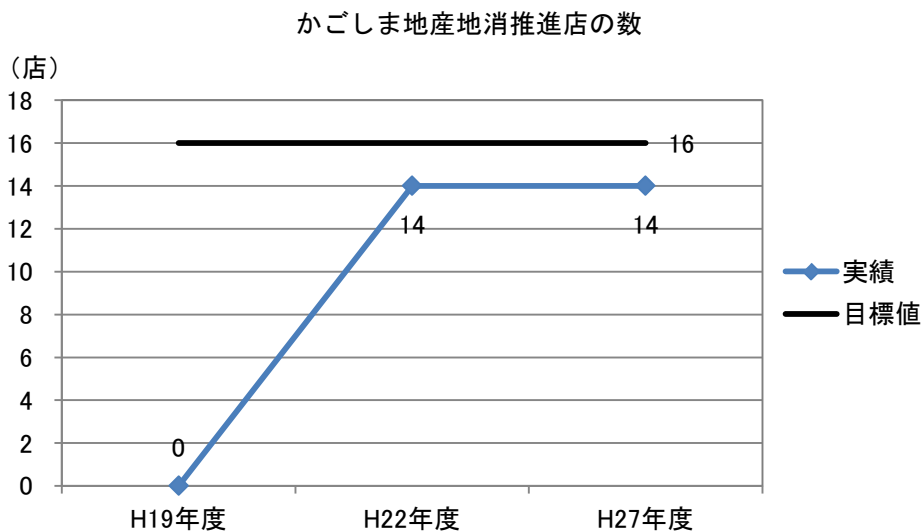
直売所の利用者数は、平成 27 年度に 423,000 人となっており、目標値の 420,000 人を達成しています。



出典：農政課調べ

エ かがしま地産地消推進店の数

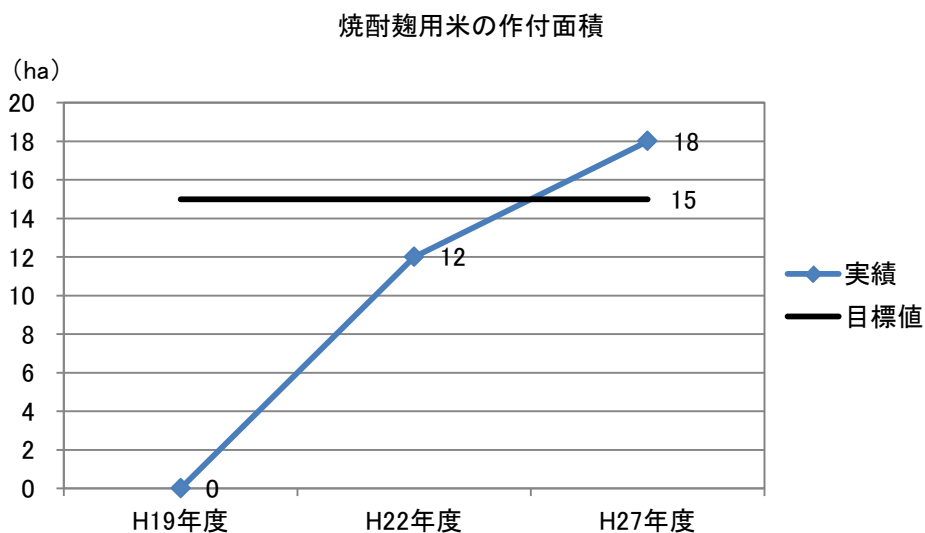
かがしま地産地消推進店の数は、平成 27 年度に 14 店となっており、目標値の 16 店は達成できていません。



出典：農政課調べ

オ 焼酎麴用米の作付面積

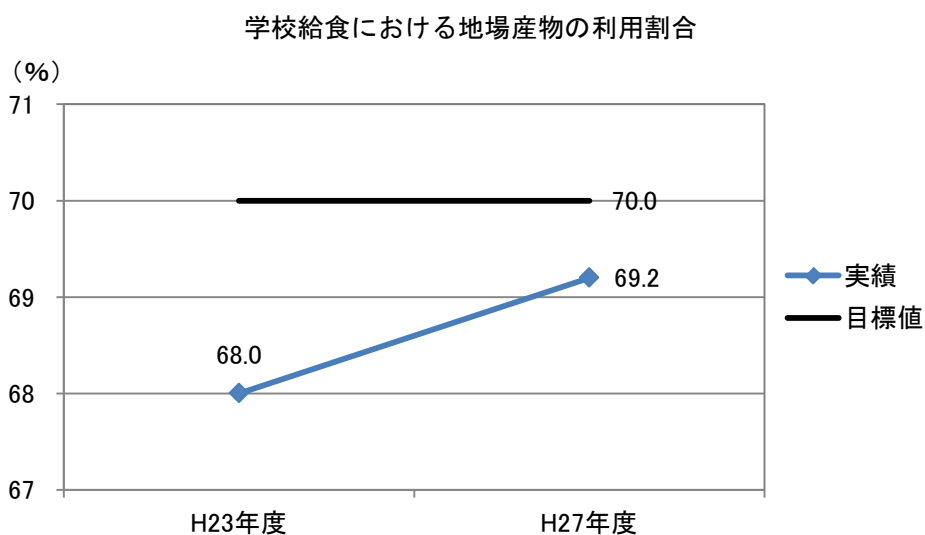
焼酎麴用米の作付面積は、平成 27 年度に 18ha となっており、目標値の 15ha を達成しています。



出典：農政課調べ

カ 学校給食における地場産物※の利用割合

学校給食における地場産物の利用割合は、平成 27 年度に 69.2%となっており、目標値の 70%を達成できていません。



出典：串木野学校給食センター調べ（各年度 6 月及び 1 月調査結果の平均値）

※地場産物…鹿児島県内産／重量ベース

※米、牛乳は除く（県内産 100%使用）

第1次計画で設定した20指標の目標達成状況をみると、改善傾向を示した指標（◎と○）が45%、やや改善（△）はなし、横ばいまたは悪化（×）が55%でした。

評価方法

数値目標のある指標		
◎	達成	既に目標値を達成した指標
○	順調に改善	①「(計画策定時+目標値)÷2」以上の伸びを示している指標 ②目標設定の性格上目標値を100%または0%に設定していることから、①の伸びは実際上困難であったもののうち、一定以上の伸びを示している指標
△	やや改善	改善しているが「(計画策定時+目標値)÷2」未満である指標
×	横ばい・悪化	横ばいまたは悪化している指標
—	評価除外	データがないため評価不能

数値目標がない指標		
○	改善	策定時より改善している
×	横ばい・悪化	策定時と同じ、または悪化している指標
—	評価除外	データがないため評価不能

目標達成状況

指標		平成 18 年度	平成 23 年度	平成 27 年度	目標値	評価
1	朝食を欠食する人の割合※1	20歳代男性24.4%	20歳代男性26.8%	20歳代男性18.6%	15%以下	○
		30歳代男性19.8%	30歳代男性21.7%	30歳代男性13.5%	15%以下	◎
		小学生 8.3%	小学生 6.8%	小学生 10.5%	0%	×
		中学生 8.7%	中学生 8.0%	中学生 13.2%	0%	×
2	いろいろな食品をバランスよく食べている人の割合	男性 66.7%	男性 65.7%	男性 65.9%	増加する	×
		女性 72.1%	女性 69.7%	女性 71.9%		×
		20歳代 49.2%	20歳代 49.6%	20歳代 56.1%		○
3	地域の食材を利用して食べている人の割合	男性72.1%	男性74.7%	男性68.6%	増加する	×
		女性80.4%	女性82.9%	女性79.5%		×
4	野菜をたっぷり食べている人の割合	男性66.3%	男性62.9%	男性60.2%	増加する	×
		女性77.4%	女性72.0%	女性71.6%		×
		20歳代男性46.2%	20歳代男性49.7%	20歳代男性47.9%		○
5	食事を1人で食べる子どもの割合	—	朝食	朝食	減少する	○
			小学生 9.7%	小学生 7.9%		
			中学生 20.5%	中学生 20.7%		○
			夕食	夕食		
小学生 1.1%	小学生 0.4%	○				
中学生 2.2%	中学生 1.2%	○				
6	直売所の利用者数	275,543 人 (平成 19 年度)	406,907 人 (平成 22 年度)	423,000 人	420,000 人	○
7	かごしま地産地消推進店の数	0 店 (平成 19 年度)	14 店 (平成 22 年度)	14 店	16 店	×
8	焼酎麴用米の作付面積	0ha (平成 19 年度)	12ha	18ha	15ha	○
9	学校給食における地場産物(重量ベース)の利用割合※2	—	68%	69.2%	70%	×

※1：小学生・中学生の欠食率は、毎日食べないまたは食べないことがある児童生徒の割合

※2：地場産物とは鹿児島県内産（県内産 100%使用の米、牛乳は除く）

各年度 6 月及び 1 月調査結果の平均値

III いちき串木野市の食に関する年代別現状と課題

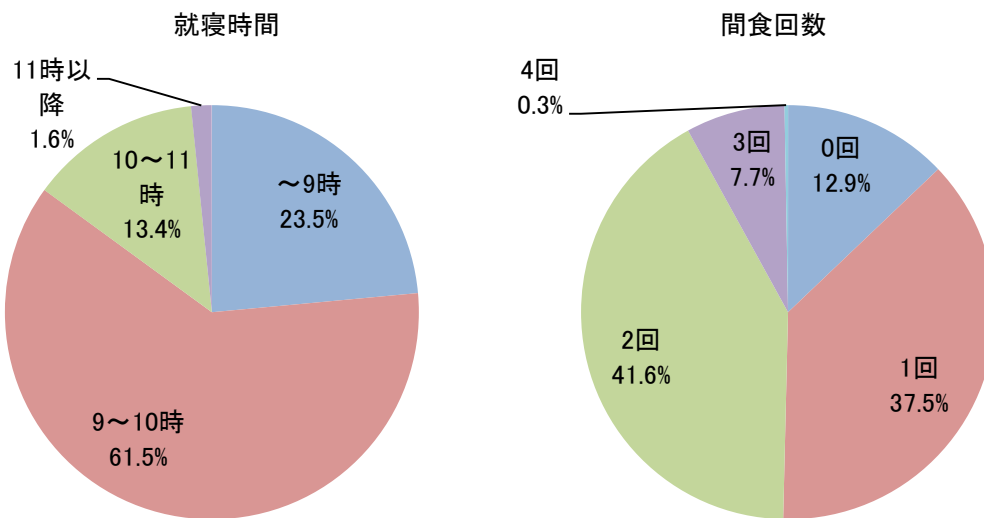
1 乳幼児期における食生活の現状と課題

乳幼児期は、将来にわたって健康でいきいきとした生活を送る基本としての「食を営む力」の基礎を培う時期です。また、発育・発達が旺盛な時期のため、子どもの食欲、食べられる量、食べ物の嗜好など個人差に十分配慮し、一人ひとりの発育・発達に応じた食育を進めていく必要があります。

また、この時期は、保育園や幼稚園に通園している子どもも多く、子どもたちに規則正しい生活リズムや望ましい食習慣の定着を図るため、保育園・幼稚園、家庭、地域が一体となって食育を進める必要があります。

ア 1歳6か月児の状況

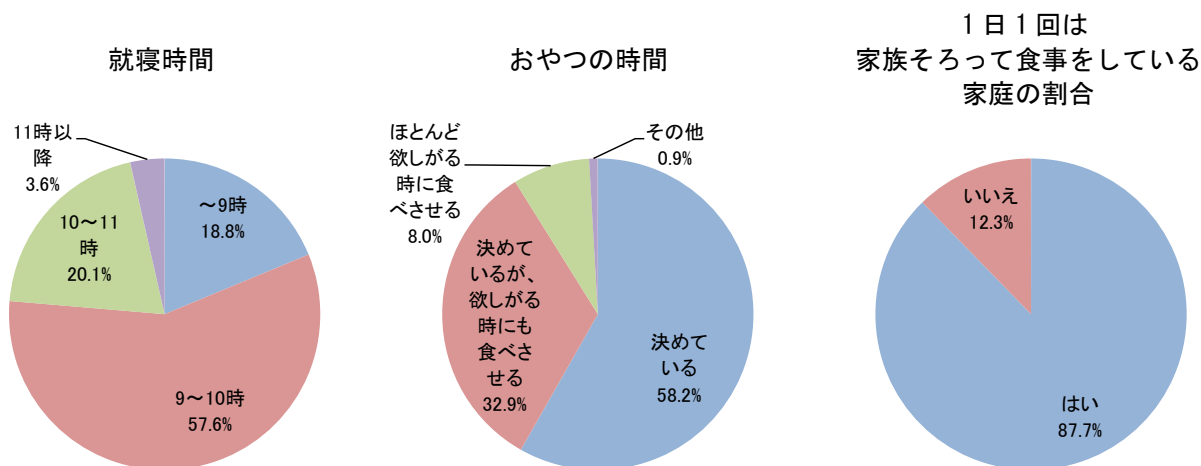
生活リズムの基本となる就寝時間を見ると、9～10時が61.5%で最も高く、～9時が23.5%で続いており、平成17年度の調査結果と比較すると、10時までに就寝する割合が上昇しています。間食の回数は、1日に2回の割合が41.6%で最も高く、次いで1回が37.5%となっています。



出典：健康増進課調べ（平成27年度調査）

イ 3歳児の状況

就寝時間は、9～10時が57.6%で最も高く、次いで10～11時が20.1%、～9時が18.8%となっており、平成17年度の調査結果と比較すると、10時までに就寝する割合が上昇しています。おやつの時間は、「決めている」とした割合が58.2%で最も高く、次いで「決めているが、欲しがる時にも食べさせる」が32.9%となっています。また、1日1回は家族そろって食事をしている割合は、87.7%となっています。



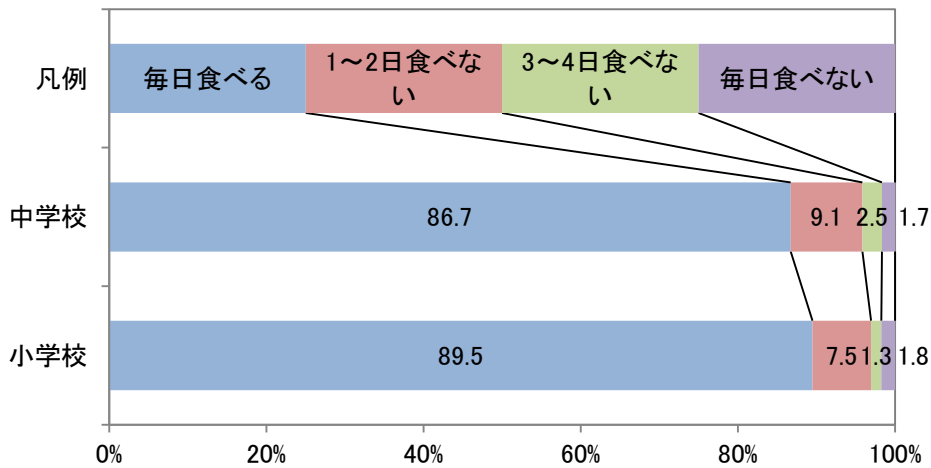
出典：健康増進課調べ（平成27年度調査）

2 学童期（小・中学生）の食生活の現状と課題

ア 朝食の摂取状況

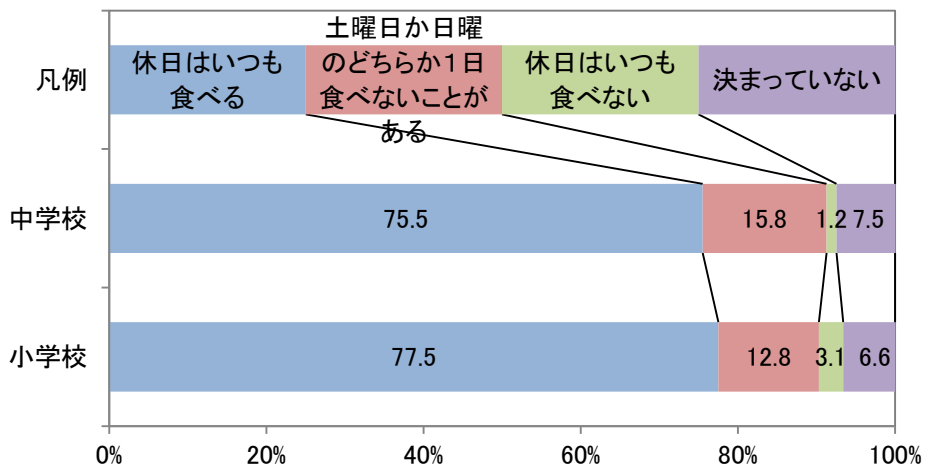
朝食を必ず食べる割合は、小学生・中学生ともに、平日でおよそ9割、休日がおおよそ8割となっており、平成17年度の調査と比較し毎日食べる割合が低下しています。

平日（学校がある日）は、朝食を食べるか



出典：いちき串木野市食生活実態調査（平成27年度）

休日（土曜日・日曜日）は、朝食を食べるか

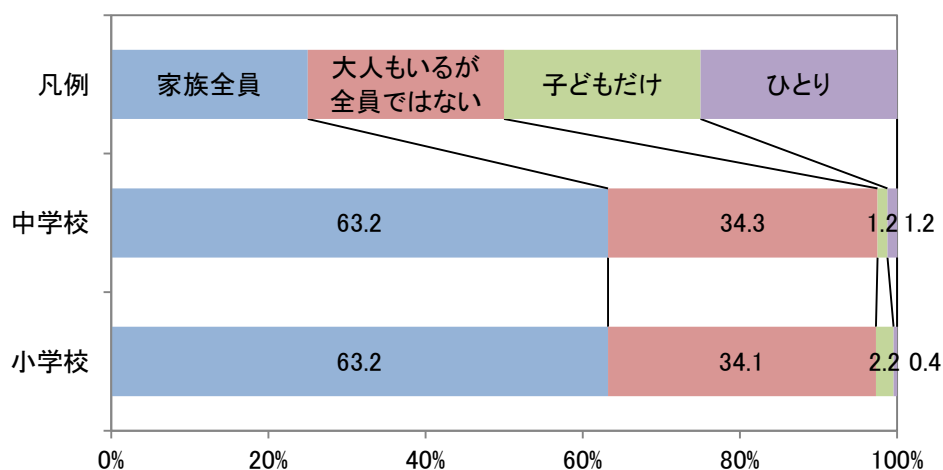


出典：いちき串木野市食生活実態調査（平成27年度）

イ 誰と食事をしているか

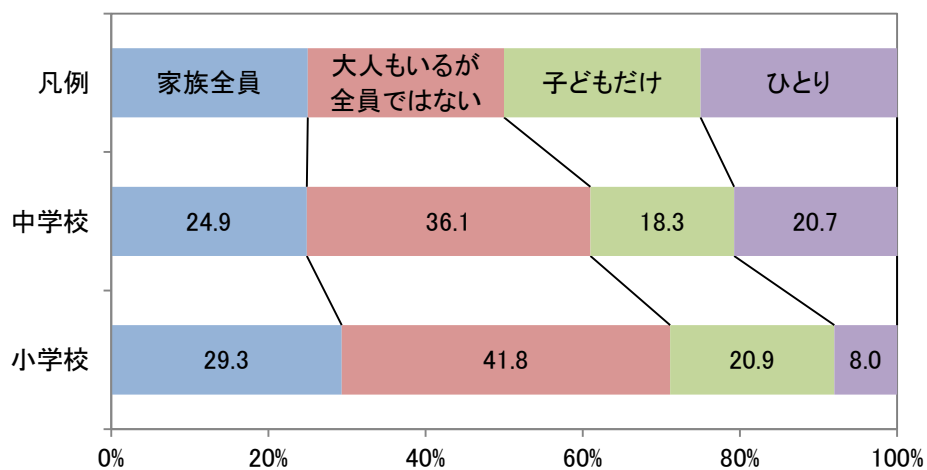
普段食事の際、朝食では小学生・中学生いずれも 97%以上が家族と食事をともにしていますが、夕食では、小学生のおよそ3割、中学生のおよそ4割が子どもだけ（子どもだけ+ひとり）で食事をしています。

いつも誰と食事をするか（朝食）



出典：いちき串木野市食生活実態調査（平成 27 年度）

いつも誰と食事をするか（夕食）

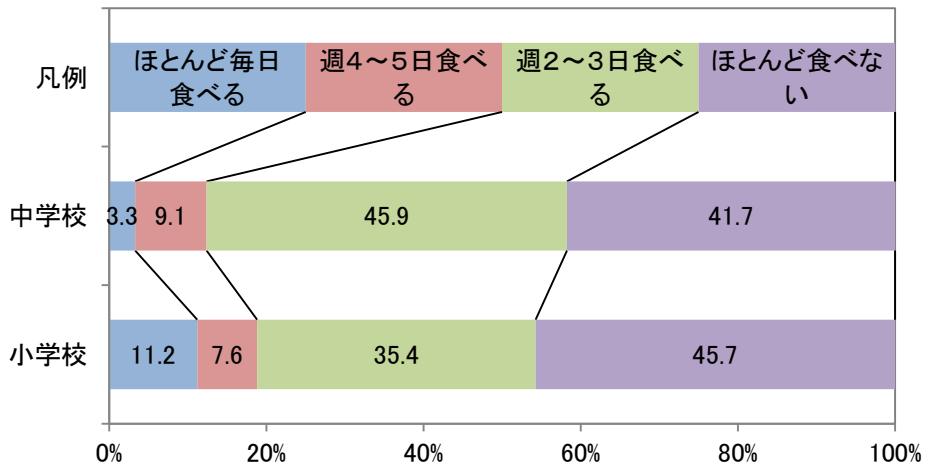


出典：いちき串木野市食生活実態調査（平成 27 年度）

ウ インスタント食品等の状況

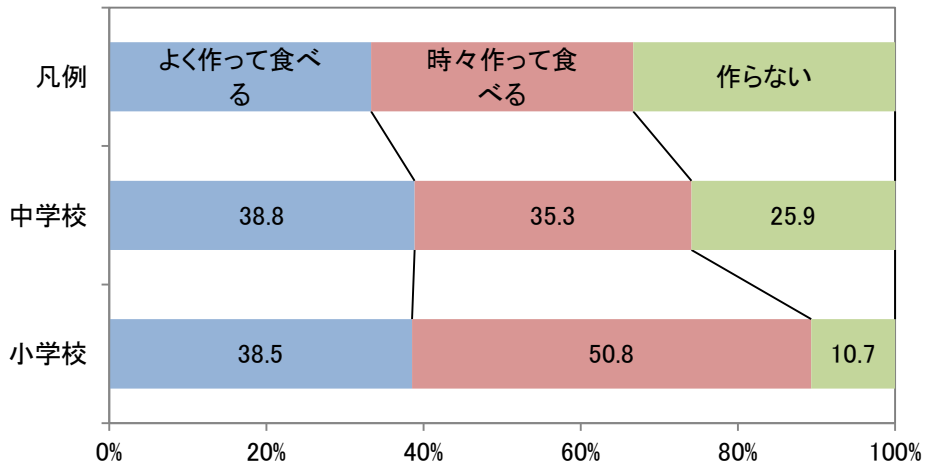
小学生・中学生いずれも半数以上が週に2～3日以上インスタント食品・冷凍食品・そう菜を食事に取り入れており、その内小学生のおよそ1割、中学生のおよそ3割は、他に何も調理していません。

インスタント食品・冷凍食品・そう菜を食べるか



出典：いちき串木野市食生活実態調査（平成27年度）

家でインスタント食品・冷凍食品・そう菜などを食べる時に、他に何か作って食べるか



出典：いちき串木野市食生活実態調査（平成27年度）

3 青年期、壮年期、高齢期の食生活の現状と課題

平成 27 年度生活習慣実態調査結果（健康増進計画の食生活・栄養の分野を参照）から、重点課題として、次の項目があげられます。

- ① 朝食を毎日食べる人の割合は、男性で 68.6%、女性で 78.9%でした。年代別にみると、20 歳代、30 歳代、50 歳代の男性で朝食を毎日食べる人の割合が低い傾向にあります。
- ② いろいろな食品をバランスよく食べている人の割合は 69.2%でした。年代別にみると 20 歳代で低い傾向にあります。
- ③ 季節のもの・旬のものを意識して食べている人の割合は 68.1%でした。年代別にみると 20 歳代で 49.8%と他の年代に比較して低い傾向にあります。
- ④ 地域の食材を利用して食べている人の割合は 74.5%でした。
- ⑤ 野菜をたっぷり食べている人の割合は、男性で 60.2%、女性で 71.6%でした。年代別にみると 20 歳代男性が 47.9%と低い傾向にあります。
- ⑥ 外食をよく利用する人の割合は 39.8%で、若い世代ほど利用する人の割合が高くなっています。

上手に外食を利用するために、栄養成分表示や食事バランスガイド等を活用して外食を選択することが望まれます。

- ⑦ 市販のお弁当やお惣菜をよく利用する人の割合は 47.9%でした。年代別にみると 20 歳代、40 歳代、50 歳代で、よく利用する人の割合が高い傾向にあります。

4 地産地消の推進の現状と課題

本市は気候も温暖で、海と山々に囲まれた自然豊かな恵まれた環境にあり、特産品にもなっている「みかん」「ぽんかん」「ばれいしょ」や「マグロ」「ちりめん」などの優れた農林水産物があります。

国の定める「食育基本法」や「六次産業化・地産地消法」の整備により、消費者や量販店・飲食店等において地産地消への理解は年々深まっています。

本市においては、「直売所の利用者数」が第1次計画で策定した目標値を大幅に上回っており、意識して地場産品を購入する消費者が増えていることが分かります。今後も生産者の顔が見える形で、安心・安全な農林水産物を供給する販売体制づくりを進め、さらに地産地消を促進する取組が必要となります。飲食店等においても、「かごしまの地産地消推進店」等への取組主体を増やすために、地元産農林水産物等の情報提供や、生産者との連携を強化することが必要です。

「学校給食における地場産物の利用割合」は目標数値には達していませんが、地場産物の利用割合は年々増えてきており、今後も継続した取組が期待できます。学校給食は子どもたちに食事を提供するだけでなく、食材を「生きた教材」として学ぶことができる大切な機会でもあるため、さらに学校給食に地場産物を取り入れ、地産地消を通じた食育への理解を子どもたちに広めていくことが必要です。

地域で生産されたものを地域で消費することは、地域の活性化に繋がることでもあり、今後も各関係機関と連携し、地場産品の消費拡大を図ることが求められています。

IV 食育の目標と取組

1 食育の重点目標

本市の健康増進計画の「食生活・栄養」分野をベースに推進していきます。また、8つの項目を重点目標とします。

10年後までにめざすこと	現在の姿	10年後にめざす姿
朝食を欠食する人の割合※1	20歳代男性 18.6% 30歳代男性 13.5% 小学生 10.5% 中学生 13.2%	15%以下 10%以下 0% 0%
いろいろな食品をバランスよく食べている人の割合	男性 65.9% 女性 71.9% 20歳代 56.1%	上昇する
地域の食材を利用して食べている人の割合	男性 68.6% 女性 79.5%	上昇する
野菜をたっぷり食べている人の割合	男性 60.2% 女性 71.6% 20歳代男性 47.9%	上昇する
食事を1人で食べる子どもの割合	朝食 小学生 7.9% 中学生 20.7% 夕食 小学生 0.4% 中学生 1.2%	低下する
直売所の利用者数	423,000人	425,000人
かごしま地産地消推進店の数	14店	16店
学校給食における地場産物(重量ベース)の利用割合※2	69.2%	70%

※1：小学生・中学生の欠食率は、毎日食べないまたは食べないことがある児童生徒の割合

※2：地場産物とは鹿児島県内産（県内産100%使用の米、牛乳は除く）

現状値の69.2%は平成27年6月及び平成28年1月に調査した結果の平均値

2 食育の取組

誰が(取組主体)	どのように取り組む(取組内容)
市医師会	EATde健康メニューの取組の支援
行政	食生活改善推進員研修会や各種栄養教室の実施／高齢者訪問給食サービスの実施／障害者料理教室の実施／広報啓発／EATde健康メニューの開発支援
薬剤師会	食生活についてアドバイスする
食生活改善推進員	各種料理教室の開催／近所や知人等への伝達活動
地域	地域の行事の中で、栄養教室を企画する
小・中学校	親子料理教室の開催
保育園・幼稚園	園児に対する食育の実施／保護者への情報提供
社会福祉協議会	ひとり暮らしの高齢者を対象に、手作り給食会の実施／バランスがとれて季節感のある昼食の提供
PTA	「朝食を必ず摂る」ことや「1日1回は家族で食事を摂る」ことなどに取り組む
JAさつま日置	地産地消を目的とした料理教室の開催
高齢者クラブ連合会	各単位クラブでシルバー栄養教室に参加
学校保健会	講演会の開催
串木野市漁業協同組合	小中学校等への出前講座の実施／直営店でまぐろを提供し、EATde健康メニューも取り入れている
商工会	高齢者に対する食生活の普及
生活研究グループ	地元産の野菜を使った食の伝承講座の開催／子どもたちを対象に野菜の収穫体験／料理づくりお菓子づくり
健康地域づくり推進員	各地区・公民館において食に関する各種教室・講座の開催
母子保健推進員	乳幼児への情報提供

3 食育の推進

(1) 家庭における食育の推進

食育は、家庭が基本です。生涯にわたり食育を継続的に進めていくためには、離乳期からいろいろな食材に親しみながら、味覚（おいしさ）を教え、食事のリズムや食事を味わって食べるなど望ましい食習慣を身につける必要があります。

また、日常生活の中で、買い物や料理、農作業や家庭菜園等の手伝いなど、自発的な実践を進めることにより、食生活の知識「食べ物を選ぶ力、食べ物を組み合わせる力」を学び、「食べ物の大切さ、感謝の心」などを体得させていくことも大切です。あわせて、「家族そろって食事をする」「朝食は必ず食べる」など、具体的な目標を持ち、家族で協力して生活習慣の改善に努める必要があります。

市としては、妊娠期及び授乳期における望ましい食生活の実現のため、何をどれだけどのように食べたら良いかをわかりやすく伝えるための指針である「妊産婦のための食生活指針」や「授乳・離乳の支援ガイド」の普及を進めるなど、普及啓発を図っていきます。

(2) 保育園・幼稚園・学校等における食育の推進

社会状況の変化に伴い、子どもたちの食の乱れや健康への影響がみられることから、保育園、幼稚園、学校等には、子どもへの食育を進めていく場として大きな役割を担うことが求められています。

食事のマナーや栄養のバランスなど、園児や小・中学生の発達段階に応じた食に関する学習を推進するとともに、農園等を活用した栽培活動、親子料理教室等の体験的な活動を通して、食に関する「知識・伝統・文化」の理解と「食=いのち」であることに感謝の気持ちを持つことができるよう食の学習を進めます。これらの学習は、その季節の「旬」の食材や素材の味などに親しみを持たせ、地域の食文化への理解を深めるとともに、豊かな心と健やかな身体を育むためにも大切な活動であると考えられます。

また、給食を生きた教材としてとらえ、地場産産を積極的に活用したり、献立に行事食や郷土料理を取り入れたりする一方で、給食通信等を活用するなどの家庭との連携により、給食を重要な食育活動の一つとして位置付けます。

あわせて、保育園・幼稚園・学校が家庭と連携して、園児や小・中学生等の望ましい食習慣の定着に向けて協力して取り組んでいく必要があります。

(3) 地域における食育の推進

地域における活動においては、食文化や郷土料理などを活かした取組を進めていきます。子ども会や公民館、ボランティア活動等と連携した伝承料理や親子料理教室、農林水産業とタイアップした体験学習を通じて、その地域の特色ある食文化を学び、健全な食生活を

行う能力を身につけることができるよう関係者が連携した取組を進めていきます。

また、生涯にわたって健康でいきいきと暮らしていくためには、子どもの時期はもとより、人生の各段階に応じた一貫性・継続性のある食育を推進する必要があります。

なかでも最大の死亡原因となっている生活習慣病を予防し、健康寿命を延伸する上では、運動習慣の定着とともに、食生活の改善が重要であることから、家庭、学校、保育園・生産者、企業等と連携しつつ取組を進めていきます。

(4) 地産地消の推進

地産地消の推進は、地場の良質な食材を使った豊かな食生活を実現させるとともに、生産者と消費者の「顔が見える、話ができる」関係を構築し、相互理解の促進や、地域の農林水産業への理解など、多くの効果が期待されています。また、地域の消費者ニーズを的確にとらえて生産を行う取組を推進することで、地域の農林水産と関連産業の活性化にも繋がります。

そのため、地場産物・地場産加工品の利用促進を図るとともに、農林水産物直売所等を通じた安心・安全な「生産者の顔が見える」地場産物の提供を行っていきます。

また、地場産農林水産物の提供等を通して、次代を担う大切な子どもたちが、郷土への理解や食べ物への関心を深められるよう努める必要があります。

資料編

用語集

ア行

悪性新生物

「悪性腫瘍（がん）」のこと。WHO による ICD-10(2003)に準拠し、厚生労働省が作成した「疾病、傷害及び死因の統計分類」の悪性新生物(C00-C97)のこと。細胞の遺伝子に何らかの原因で変異が起こり、異常な形態や性質をもった細胞が勝手（自立的）な増殖・発育を続け、周囲の正常組織を破壊・浸潤する腫瘍。なお、ひらがなの「がん」は漢字の「癌」とは異なり、上皮細胞（皮膚、粘膜など）由来の「癌腫」、非上皮細胞（筋肉、骨など）由来の「肉腫」、そして白血病などの血液悪性腫瘍をも含めた広義で悪性新生物を意味する事が多い。

いちき串木野市総合計画

いちき串木野市のまちづくりを総合的かつ効果的に推進するための基本方針を定めることを念頭に置き、行政課題への対応を図りながら、21世紀の新しいまちづくりに向け、長期的な展望に立って本市の進むべき方向と目標を示すとともに、これを達成するための施策を明らかにするもの。

「基本構想」及び「基本計画」により構成され、いちき串木野市の目指すべき将来都市像と基本目標及び施策の基本的な方向を定める計画。

運動習慣

「習慣」とは日常生活の一部になり、継続して実施している行動。健康日本21等では「1日30分以上、週に2回以上、1年以上」運動を継続している人を「運動習慣あり」と分類して継続的に調査している。

運動普及推進員

日常生活の中に、健康づくりのための運動習慣の

普及定着を図ることをとおして、地域住民の健康づくりを推進する活動を行っているボランティア。

栄養成分表示

食品の栄養成分の量や熱量について、栄養表示基準に定められた、「表示内容」「表示方法」に従い示されたもの。

カ行

かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局

体調の管理や、病気の治療・予防など、自分や家族の健康に関して、日常的に相談でき、緊急の場合にも対処してくれる医師や歯科医師及び薬剤師のいる薬局のこと。一般には地域に根ざした地域の医療機関を指す。

休肝日

日常的に酒を飲んでいる人が、自身の健康のために、酒を全く飲まない日を設けること。1日あたり日本酒相当で2合よりも多い連日の飲酒は、アルコール性肝障害から肝硬変や肝癌の原因になる事が知られている。

虚血性心疾患

心臓を取り巻く冠動脈の血液が流れにくくなる、あるいは流れなくなることで起こる病気。狭心症や心筋梗塞などに代表される。

健康格差

地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差。

健康かごしま21

近年の急速な高齢化の進展や生活習慣の変化による疾病構造の変化に対応して、生活習慣の改善

により健康を増進し、疾病の発病を予防する「一次予防」に重点を置いた県民の健康づくりを支援するために鹿児島県が策定した計画。

平成13年3月に策定し、平成20年3月に改訂を行い、平成24年度まで推進してきたこれまでの計画の達成状況や各種統計指標、平成23年度に実施した「県民の健康実態調査」結果等を踏まえ平成25年3月に新たな計画が策定された。

健康寿命

WHOが2000年に公表した言葉で、日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができる生存期間の長さのこと。「平均寿命」から要介護（自立した生活ができない）の期間を引いた値が「健康寿命」になる。

健康日本21（第2次）

平成25年度からスタートした第4次国民健康づくり運動。「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」「健康を支え、守るための環境整備」「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」を基本的な方向として示している。

口腔ケア

口の中を掃除して清潔に保つための「器質的口腔ケア」と、口腔機能を維持・増進させることが目的の「機能的口腔ケア」がある。後者は介護での歯科疾患予防だけでなく、認知症進行の予防ともなり、代表的なものとして舌体操や、顔面体操、唾液腺のマッサージなどがある。

合計特殊出生率

人口統計上の指標で、一人の女性が一生に産む子どもの数。ある年次において15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人

の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に子どもを産むとした時の平均の子どもの数。この指標によって、異なる時代、異なる集団間の出生による人口の自然増減を比較・評価することができる。

サ行 死亡率

一定期間の死亡者数の人口に対する割合。

受動喫煙

非喫煙者が喫煙者の吐き出すたばこの煙（主流煙）や、たばこから直接出る煙（副流煙）を吸い込むこと。非喫煙者が自らの意思と関わりなく、たばこの害を受けることになるため「不本意喫煙」などともいわれる。たばこを吸う人が主に吸う主流煙は、燃焼温度の高い部分で発生し、たばこの内部やフィルターを通過して吸入されるのに対して、受動喫煙の際に吸うことが多い副流煙や喫煙者からの吹き出し煙は温度が低く、主流煙に比べて有害物質が高い濃度で含まれており、かつ、主流煙よりもより直接的に吸入される為、それに伴う健康被害が問題となっている。

循環器疾患

血液の循環をつかさどる器官の疾患。代表的な循環器疾患としては、脳梗塞や脳内出血による脳卒中と、急性心筋梗塞などの心疾患がある。

食育

さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。食育基本法では、生きるうえでの基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけられている。

食育基本法

平成17年7月に施行された、国民が生涯にわたって健全な心身をつちかい、豊かな人間性を育むことができるよう、食育を総合的、計画的に推進するための法律のこと。

食育推進計画

食育基本法（第18条第1項）に基づき市町村が策定する、総合的かつ効果的な食育を推進することを目的とする計画。

食事バランスガイド

一日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかが一目でわかる食事の目安。「主食」「主菜」「副菜」「牛乳・乳製品」「果物」の5グループの料理や食品をバランスよく組み合わせてとれるよう、コマに例えてそれぞれの適量がイラストで分かりやすく示されている。平成17年6月に厚生労働省と農林水産省が策定。

食生活改善推進員

「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に、生活習慣病予防のためのバランスのとれた食事の普及啓発や、幅広い世代への食育の推進など、地域住民の健康づくりを推進する活動を行っているボランティア。

心疾患

心臓に関する疾患。急性心筋梗塞、その他の虚血性心疾患（狭心症等）、不整脈及び伝導障害、心不全などがある。

生活習慣病

生活習慣病には、日本人の三大死因である癌（がん）、心臓病、脳卒中をはじめ、糖尿病、高血圧、脂質異常症、腎臓病、痛風、肥満などのほか、骨粗鬆（そしょう）症、認知症などが含まれる。かつては成人病と呼ばれていたが、必ずしも成人に

なってから起こるものではなく、毎日の食生活の乱れや喫煙、飲酒、運動不足などの生活習慣が原因と言われることから、平成9年に「成人病」の呼称を改め「生活習慣病」となった。

夕行

地産地消

地域で生産された農林水産物を、その生産された地域内において消費する取組。自給率が高まるだけでなく、生産者と消費者の結びつきや地域の活性化、流通コストを減らすことにつながる。

糖尿病

生活習慣病の一種。インスリンというホルモンの不足や作用低下によって、血糖値の上昇を抑える働き（耐糖能）が低下し、高血糖が慢性的に続く病気。糖尿病性網膜症や腎症、神経障害などの合併症が引き起こされる他、血管が詰まりやすくなるため脳梗塞や心筋梗塞を起こす危険性がある。

特定健診（特定健康診査）

実施年度において40～74歳となる医療保険の加入者（毎年度4月1日現在で加入している者）を対象として、国民健康保険、健康保険組合などの各医療保険者が実施する健康診査。平成18年の医療制度改革により、平成20年4月から始まった。

特定保健指導

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる受診者に対して、生活習慣を見直すサポートをするもの。

夕行

脳血管疾患

脳の血管が狭くなったり、詰まる、破れるなどの原因により、脳に血液が供給されなくなり脳細胞が死亡する病気。くも膜下出血、脳内出血、脳

梗塞などがある。

ハ行

標準化死亡比 (SMR)

年齢構成が異なる地域の死亡率を比較するための指標で、全国平均の死亡率を 100 (基準値) としており、基準値より大きい場合は、全国平均より死亡数が多いことを表す。

フッ素塗布

比較的高濃度のフッ化物溶液やゲルを歯科医師、歯科衛生士が歯面に塗布することにより、歯の構造を強くしたり、歯の表面を修復したりして、むし歯菌が酸を作ることや歯垢 (細菌の塊) の形成を抑制するなどの働きがある。効果を得るには、年 2 回以上定期的に継続して受ける必要がある。

平均寿命

発表されたその年に誕生した人が、死因にかかわらず生まれてから死ぬまでの時間 (寿命) の平均で、0 歳の平均余命のこと。

マ行

メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)

内臓のまわりに脂肪がたまるタイプの肥満である「内臓脂肪型肥満」に加えて、高血糖・高血圧・脂質異常のうちいずれかが 2 つ以上をあわせもった状態。糖尿病、高血圧症や脂質異常症といった生活習慣病を併発しやすく、将来の脳卒中、心臓病、腎不全や一部の「がん」などの発症リスクが高い事が問題。

ラ行

ロコモティブシンドローム (運動器症候群)

主に年をとって骨や関節、筋肉といった運動器の機能が衰えることで、日常生活が不便になって介護が必要になったり、寝たきりになったりする可能性が高くなること。

英数字

BMI (体格指数)

Body Mass Index の略。体格の判定に用いられる肥満度の一つ。

$$BMI = \text{体重}(\text{kg}) \div \text{身長}(\text{m}) \div \text{身長}(\text{m})$$

$$\text{標準体重} = \text{身長}(\text{m}) \times \text{身長}(\text{m}) \times 22$$

日本肥満学会の定めた基準では 18.5 未満が「やせ」、18.5 以上 25 未満が「標準」、25 以上で「肥満」と判定される。

COPD (慢性閉塞性肺疾患)

Chronic Obstructive Pulmonary Disease の略。慢性閉塞性肺疾患 (まんせいへいそくせいはいしっかん) の英語表記。気管支の炎症や肺の弾性の低下により気道閉塞を起こし、呼吸困難に至る病気の総称。病理学的な診断名である「肺気腫」と、臨床的診断名である「慢性気管支炎」を統一した疾患群とされている。せき、たん、息切れが主な症状で、最も大きな原因はたばこ煙とされる。WHO の統計 (2012 年) では世界の死亡原因の第 3 位となっており、日本でも年々患者数が増えている。

8020運動

生涯にわたり、健全な咀嚼能力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごそうという運動のこと。自分の歯が 20 本以上あれば何でも噛めるとする調査結果から、80 歳で自分の歯を 20 本以上保つことを目標として厚生労働省と日本歯科医師会が推進する運動。

策定関係者一覧

平成28年度いちき串木野市健康なまちづくり推進協議会委員(健康増進計画策定委員会委員)

No.	氏名	団体名等(役職)
1	丸田 修士	いちき串木野市医師会(会長)・丸田病院
2	高畠 哲朗	いちき串木野日置歯科医師会いちき串木野支部(支部長)・ひまわり歯科
3	平田 律子	日置薬剤師会・すこやか調剤薬局坂下店
4	塩屋 かよ子	いちき串木野市地域女性団体連絡協議会(照島地区会長)
5	鮫島 功	いちき串木野市まちづくり連絡協議会(副会長)
6	熊谷 良隆	いちき串木野市高齢者クラブ連合会(会長)
7	溝添 勇	いちき串木野市社会福祉協議会(会長)
8	山下 文昭	いちき串木野市PTA連絡協議会(副会長)
9	豊永 尚弘	いちき串木野市学校保健会(副会長)・生福小学校 校長
10	赤岩 喜久生	さつま日置農業協同組合串木野支所(支所長)
11	徳重 弘承	さつま日置農業協同組合市来支所(支所長)
12	土手 雄二	いちき串木野商工会議所(事務局長)
13	原田 正人	市来商工会(副会長)
14	早崎 達哉	串木野市漁業協同組合(専務理事)
15	上小鶴 一善	串木野青年会議所(副理事長)
16	濱涯 静江	いちき串木野市民生委員・児童委員協議会(副会長) 平成28年11月30日まで
	泉 順子	いちき串木野市民生委員・児童委員協議会(副会長) 平成28年12月1日から
17	宇田 英典	医療審議監(兼)鹿児島地域振興局 保健福祉環境部長(兼)伊集院保健所長
18	祐下 洋子	いちき串木野市食生活改善推進員連絡協議会(串木野地域会長)
19	蓑茂 裕子	健康づくり運動普及推進員連絡協議会(会長)
20	濱田 セツ子	母子保健推進員(会長)
21	福岩 宏基	健康地域づくり推進員代表
22	島津 知道	いちき串木野市保育連絡協議会 代表・串木野保育園園長
23	藤田 房二	いちき串木野市幼稚園協会会長(友愛幼稚園園長)
24	松下 洋子	生活研究グループ連絡協議会(会長)
25	下青木 一美	いちき串木野市国民健康保険運営協議会(会長)
26	中屋 謙治	副市長
27	有村 孝	教育長
28	後潟 正実	福祉課(課長)
29	久徳 工	都市計画課(課長)
30	久木野 親志	社会教育課(課長)
31	松山 隆志	学校教育課(課長)
32	中村 安弘	市民スポーツ課(課長)
33	宮口 吉次	農政課(課長)

平成 28 年度いちき串木野市食育推進委員会委員(いちき串木野市健康増進計画策定作業部会委員)

No.	氏 名	団 体 名 等 (役 職)
1	丸田 小百合	いちき串木野市医師会・さゆりクリニック院長
2	真栄田 浩	いちき串木野日置歯科医師会いちき串木野支部(副支部長)・あおい歯科
3	川原 元治	日置薬剤師会・みやび薬局市来店
4	川田 由紀	いちき串木野市女性団体連絡協議会(書記)
5	星原 實	荒川地区まちづくり協議会会長
6	川畑 フチ子	いちき串木野市高齢者クラブ連合会(副会長)
7	寺師 勝子	いちき串木野市社会福祉協議会(通所介護事業相談員)
8	橋口 志保	いちき串木野市PTA連絡協議会(副会長)
9	久米 由紀子	いちき串木野市学校保健会(書記)・生福小学校養護教諭
10	生野 智恵子	さつま日置農業協同組合(総合企画課福祉係)
11	土手 雄二	いちき串木野商工会議所(事務局長)
12	徳重 恵美子	市来商工会(女性部長)
13	早崎 達哉	串木野市漁業協同組合(専務理事)
14	上小鶴 一善	串木野青年会議所(副理事長)
15	濱涯 静江	いちき串木野市民生委員・児童委員協議会(副会長) 平成28年11月30日まで
	泉 順子	いちき串木野市民生委員・児童委員協議会(副会長) 平成28年12月1日から
16	福山 美代子	食生活改善推進員連絡協議会(会長)
17	宇都 俊子	健康づくり運動普及推進員連絡協議会(副会長)
18	下茂 良子	母子保健推進員(会計)
19	福岩 宏基	健康地域づくり推進員代表
20	大久保 智美	いちき串木野市保育連絡協議会給食部会担当
21	柏木 慶子	いちき串木野市幼稚園協会(森のこども園主任)
22	木之下 秀子	生活研究グループ連絡協議会(書記)
23	下青木 一美	いちき串木野市国民健康保険運営協議会(会長)
24	相良 綾美	市来学校給食センター栄養教諭
25	久保 さおり	福祉課(高齢障害係長)
26	中間 久敬	都市計画課(主査)
27	濱崎 成人	社会教育課(主幹兼係長)
28	北 洋昭	学校教育課(主査兼指導主事)
29	宇都口 清隆	市民スポーツ課(主監)
30	大竹 佳代	農政課(主任)

第2次
いちき串木野市健康増進計画
いちき串木野市食育推進計画
—平成29年度～平成38年度—

【編集・発行】いちき串木野市 健康増進課 健康増進係
〒896-0035 鹿児島県いちき串木野市新生町183番地3
TEL. 0996-33-3450 / FAX. 0996-33-3452



Ichikikushikino
City