

第3次健康長寿いせん21計画 ～健康長寿と癒しのまち～

(素案)

令和7年3月

鹿児島県伊仙町

空欄ページ

町長あいさつ 挿入予定

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画策定の位置づけ.....	1
3. 計画の期間.....	2
4. 計画策定の経過.....	2
第2章 町民の健康の現状.....	3
1. 人口.....	3
2. 平均寿命・健康寿命.....	4
3. 標準死亡比.....	5
4. 要介護状態の要因.....	7
5. 各種疾患等の状況.....	8
6. 生活習慣の状況.....	13
第3章 第2次健康長寿いせん21の評価.....	16
1. 全体の最終評価.....	16
2. 分野別の最終評価.....	17
第4章 取組の方針.....	23
1. 基本理念.....	23
2. 基本的な方向.....	23
第5章 目標と取組内容.....	25
I. 個人の行動と健康状態の改善.....	25
1. 生活習慣の改善.....	25
2. 生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防.....	40
3. 生活機能の維持・向上.....	44
II. 社会環境の質の向上.....	46
1. 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上.....	46
2. 自然に健康になれる環境づくり.....	48
3. 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備.....	50
III. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり.....	52
1. 子どもの健康.....	52
2. 高齢者の健康.....	56
3. 女性の健康.....	57
第6章 資料編.....	59

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

本町では、第2次健康長寿いせん21計画(以下、「前期計画」という)に基づき、生活習慣病予防及び重症化予防を目的とした健康知識の普及啓発や各種がん検診受診の促進等町民の健康づくりを支える環境整備等に取り組んできました。

平成25年3月に策定した前期計画が終了することから、これに続く新たな計画を策定し、若者をはじめとするすべての町民が健やかで心豊かに生活できる町づくりの実現を図ります。

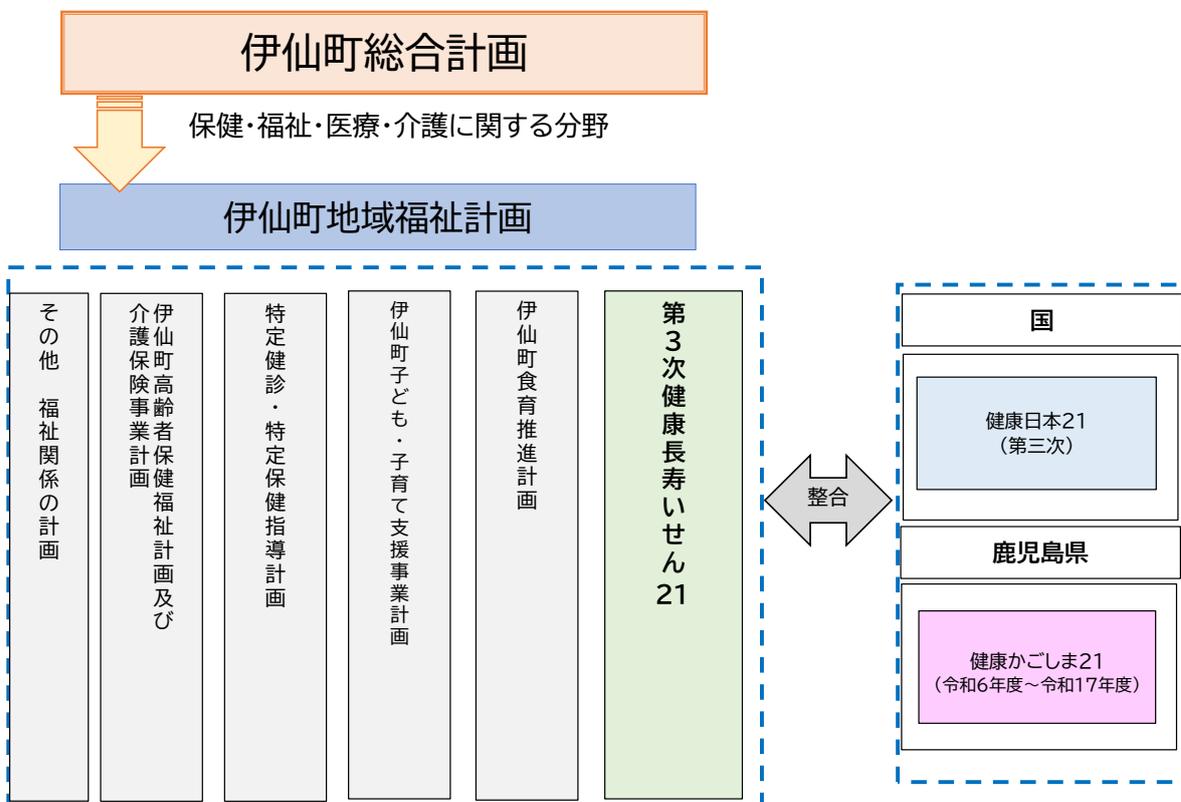
2. 計画策定の位置づけ

(1) 法的な位置づけ

第3次健康長寿いせん21計画(以下、「本計画」という)は、健康増進法第8条に基づく「市町村健康増進計画」であり、町民の健康の増進の推進に関する施策についての計画です。

(2) 他計画との関連

本計画は、伊仙町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画、特定健診・特定保健指導計画、伊仙町子ども・子育て支援事業計画、伊仙町食育推進計画、その他福祉関係の計画と並び、総合計画を基に実施される伊仙町地域福祉計画の部内計画の一つとして位置づけられます。



3. 計画の期間

本計画は、令和 7 年度を初年度とし、令和 18年度を目標年度とする 12年計画とします。

年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	R12年度	R13年度	R14年度	R15年度	R16年度	R17年度	R18年度	R19年度
国	健康日本21(第三次) (令和6年度～令和17年度の12年間)											第4次		
鹿児島県	健康かごしま21 (令和6年度～令和17年度の12年間)											第4次		
伊仙町	第2次	第3次健康長寿いせん21 (令和7年度～令和18年度の12年間)										第4次		

4. 計画策定の経過

(1)健康長寿いせん21推進協議会設置

本計画の策定にあたっては、ヘルスプロモーション¹の理論に基づき住民参画を基本とすることから、計画策定委員会のもとに町内の各分野に関与する団体やボランティア組織の代表などの協力をいただき、3回の策定委員会における協議・検討を踏まえて策定しました。

(2)アンケート調査の実施

本計画を策定するにあたり、令和 5 年 11 月から令和 6 年 2 月にわたって、前期計画の評価を目的とした「健康増進計画に関するアンケート調査」を実施しました。

(3)パブリックコメントの実施

計画案を広く公表し意見を求めるパブリックコメントを実施し、市民から寄せられた意見を計画に反映し計画を策定しています。

¹ ヘルスプロモーション

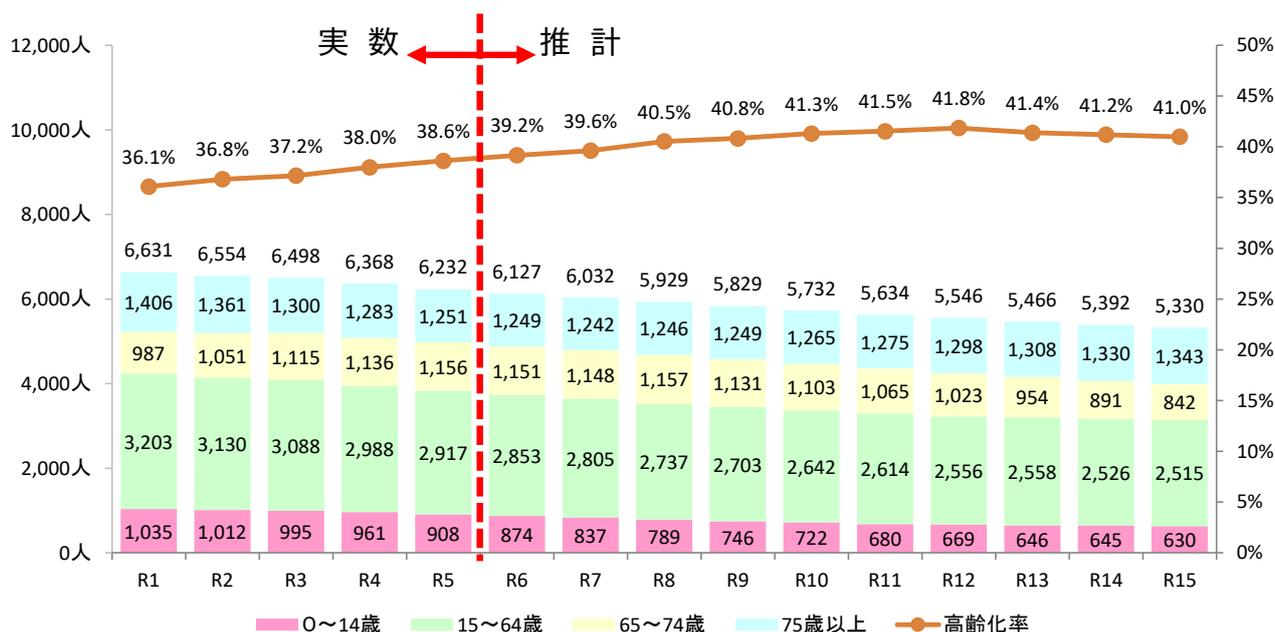
世界保健機関(WHO)が提唱する健康増進の概念で、健康的な生活を営むための社会的な条件や環境改善を目的とする。

第2章 町民の健康の現状

1. 人口

総人口は減少を続け、令和8年には、6千人を下回り 5,929 人となる見込みです。令和5年の総人口に占める年齢3区分別構成割合は、15歳未満の年少人口が 14.6%、15～64歳の生産年齢人口が 46.8%、65歳以上の老年人口が 38.6%となっており、年々高齢化率は上昇傾向にあります。

【図表1】本町の人口の推移



※令和元年～令和5年 各年10月1日住民基本台帳、令和6年～コーホート変化率法²による推計

【図表2】本町の年齢3区分別人口の推移

区分	令和元年		令和2年		令和3年		令和4年		令和5年	
	(人)	(%)								
総人口	6,631		6,554		6,498		6,368		6,232	
15歳未満	1,035	15.6%	1,012	15.4%	995	15.3%	961	15.1%	908	14.6%
15～64歳	3,203	48.3%	3,130	47.8%	3,088	47.5%	2,988	46.9%	2,917	46.8%
65歳以上	2,393	36.1%	2,412	36.8%	2,415	37.2%	2,419	38.0%	2,407	38.6%

※令和元年～令和5年 各年10月1日住民基本台帳

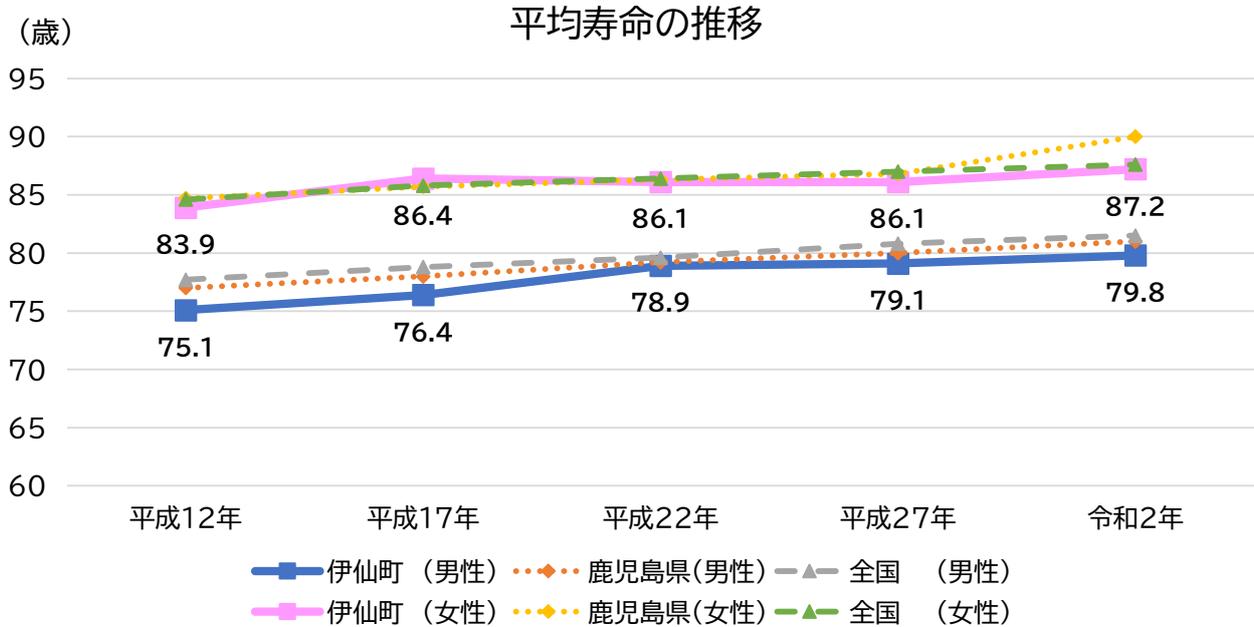
² コーホート変化率法

各コーホート(同じ年又は同じ期間に生まれた人々の集団)について、過去における実績人口の動態から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

2. 平均寿命・健康寿命

(1) 平均寿命

本町の平均寿命は、令和2年では、男性 79.8 歳(全国 81.5 歳、県 81.0 歳)、女性 87.2 歳(全国 87.6 歳、県 90.0 歳)となっており、男女とも年々伸びていますが、全国及び県平均よりも下回っています。

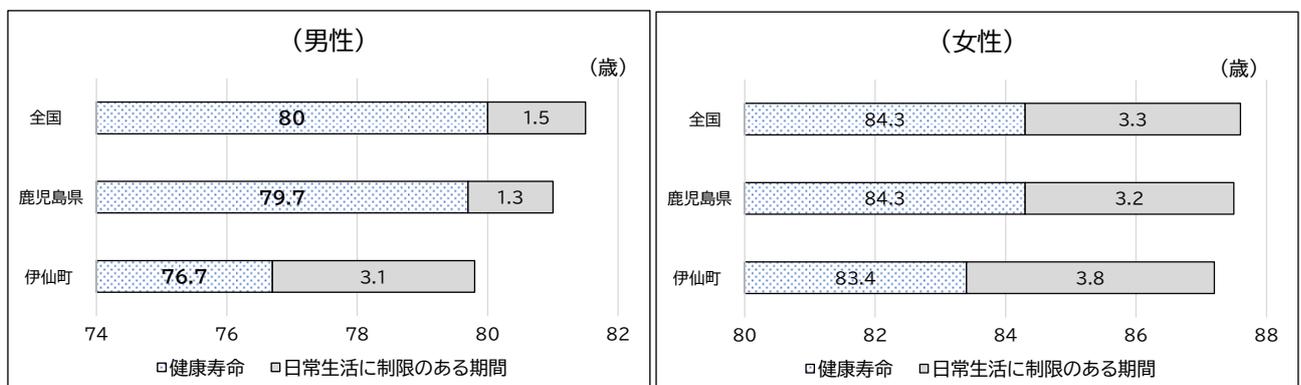


※出典:厚生労働省市区町村別平均寿命

(2) 健康寿命

国保データベース(KDB)システムから本町の健康寿命を算出しました。本町における令和5年度の男性の健康寿命は 76.7 歳、女性は 83.4 歳となり、ともに全国及び鹿児島県より低い値となっています。また、本町における日常生活に制限のある期間は男性 3.1 歳、女性 3.8 歳となり、ともに全国及び鹿児島県より高い値となっています。

本計画において健康寿命の延伸のための目標を設定し、達成に向けて取り組む必要があります。



※出典:KDB システム:様式5-1 国・県・同規模平均と比べてみた伊仙町の位置 参考資料2 令和5年度

3. 標準死亡比

(1) 主要死因別標準化死亡比(SMR)³と年齢別標準化死亡比(SMR)

本町の主要死因別標準化死亡比(SMR)は、全体的に鹿児島県と比較して低くなっています。一方、男性の胃がん、女性の胃がん、糖尿病は鹿児島県と比べ非常に高い水準を示しています。

また、本町の年齢別標準化死亡比(SMR)をみると、男女ともに0～14歳、30～44歳の死亡比が非常に高くなっています。

	男性		女性	
	鹿児島県	伊仙町	鹿児島県	伊仙町
悪性新生物	96.6	94.6	95.5	77.6
胃がん	71.8	97.6	74.5	92.0
大腸がん	92.0	99.7	94.4	67.7
肺がん	92.7	87.8	93.1	49.3
乳がん	-	-	83.5	44.8
子宮がん	-	-	105.9	99.1
脳血管疾患	108.7	102.9	114.2	100.2
心疾患	96.7	62.5	104.9	67.1
急性心筋梗塞	138.4	115.9	147.6	111.9
腎不全	117.1	113.0	128.8	50.8
糖尿病	105.4	100.2	102.3	116.0

※出典：鹿児島県健康増進課令和5年6月(H30年～R4年)

³標準化死亡比(SMR)

全国の年齢構成ごとの死亡率を本県の人口構成に当てはめて算出した期待死亡数と実際の死亡数を比較するもの。全国を100とし、100を超えれば死亡率が高い、小さければ低いと判断される。

① 年齢別標準化死亡比(SMR) 平成30年～令和4年

	男性		女性		合計	
	鹿児島県	伊仙町	鹿児島県	伊仙町	鹿児島県	伊仙町
0～14歳	114	451	119	768	117	599
15～29歳	137	361	109	0	126	252
30～44歳	126	474	120	386	122	446
45～64歳	117	158	104	173	111	169
65～74歳	103	199	96	157	102	199
75歳以上	98	107	98	107	97	108

② 伊仙町(死亡数)

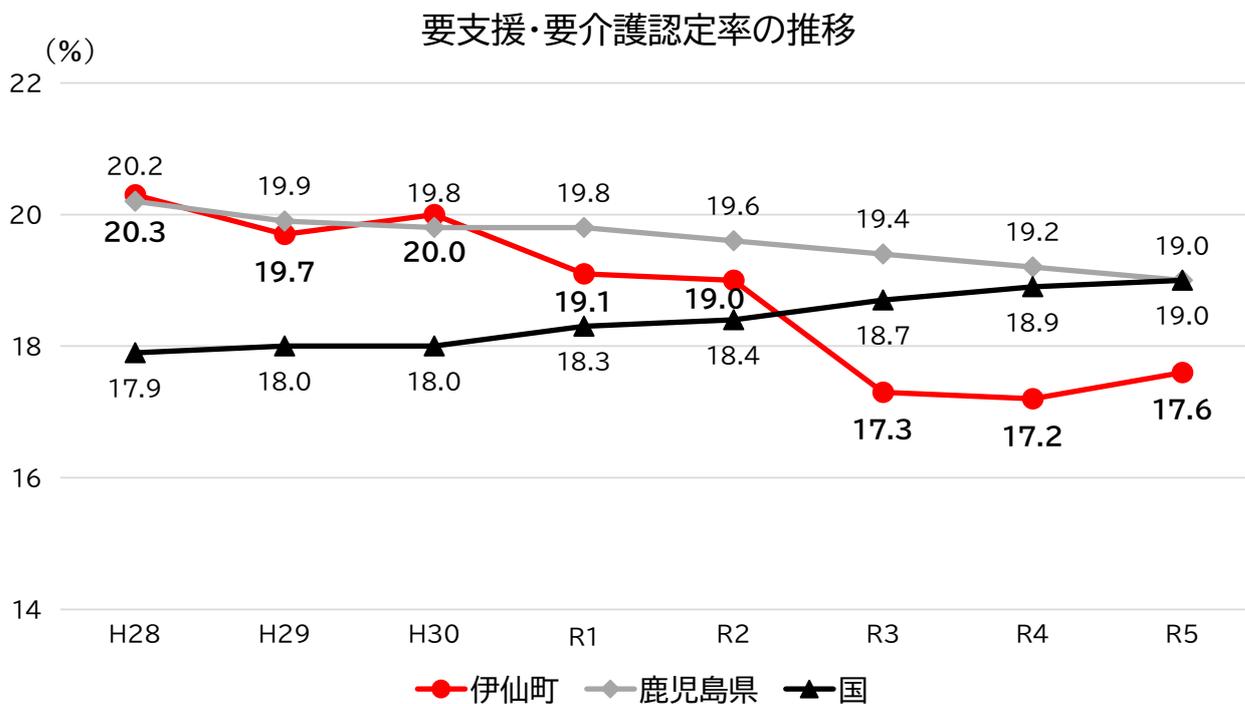
(人)

	男性	女性	合計
0～14歳	2	3	5
15～29歳	2	0	2
30～44歳	9	4	13
45～64歳	36	10	46
65～74歳	100	29	129
75歳以上	247	311	558

※出典：総務省統計局人口動態統計、鹿児島県衛生統計年報第8表

4. 要介護状態の要因

平成 28 年の鹿児島県と本町の要介護・要支援認定率は国よりも高い水準となっていました。その後、国の要介護・要支援認定率は増加傾向、鹿児島県及び本町では減少傾向となり、令和5年の本町の要介護・要支援認定率は 17.6%と国及び鹿児島県を下回る結果となっています。



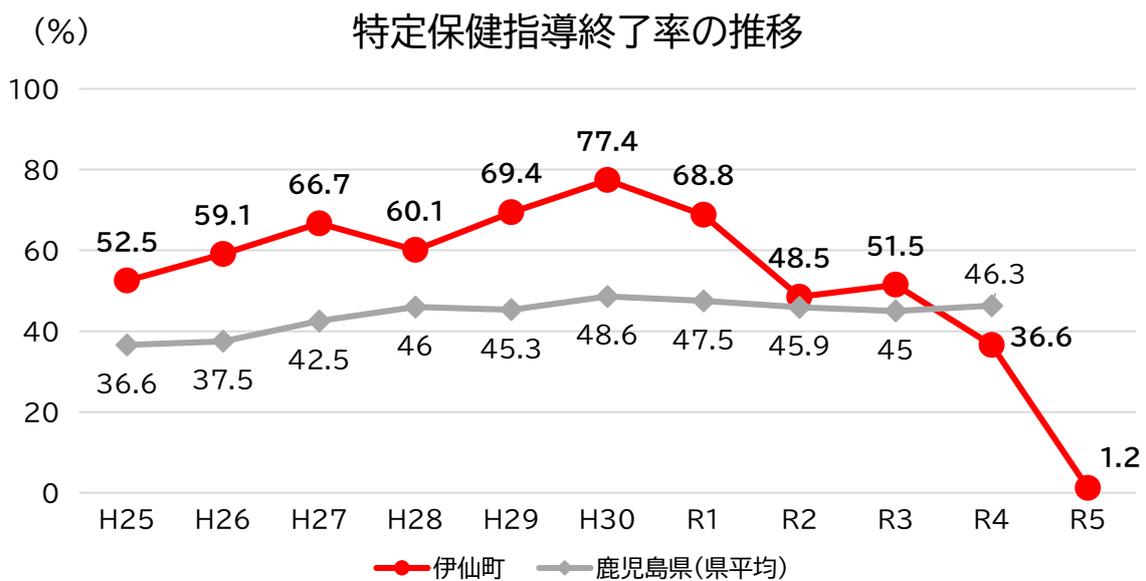
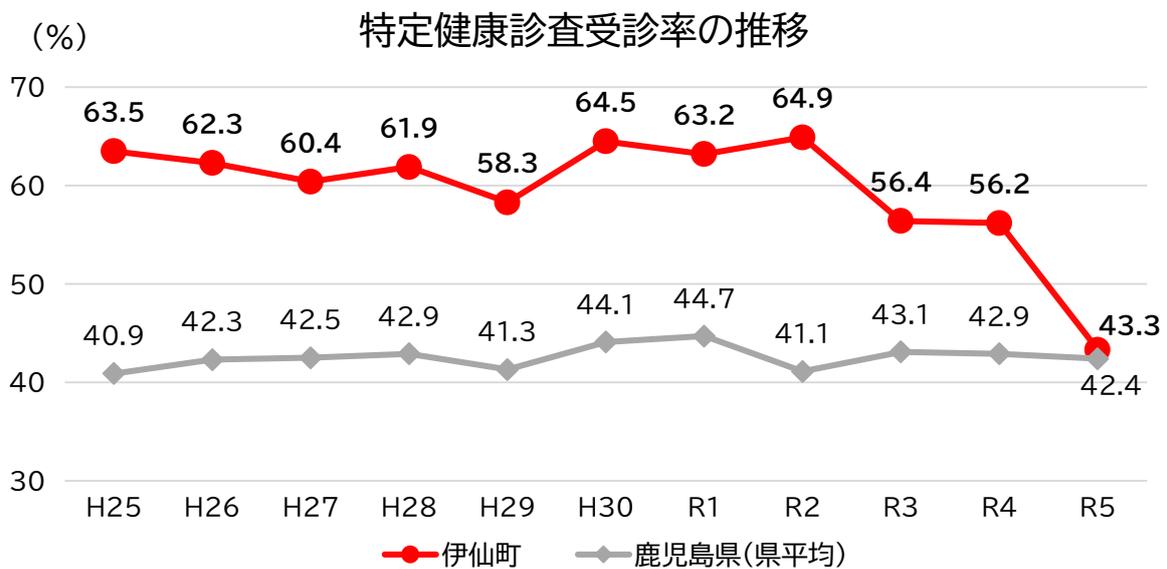
※出典：平成 28 年度から令和 2 年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
令和 3 年度から令和 4 年度：「介護保険事業状況報告（3 月月報）」令和 5 年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

5. 各種疾患等の状況

(1) 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

特定健康診査(以下、「特定健診」という)は生活習慣病の予防や早期発見・治療を目的とした大事な検査です。本町の特定健診の受診率は平成25年から令和2年までおおむね60%前後で推移していますが、令和3年から低下傾向にあり、令和5年は43.3%となっています。

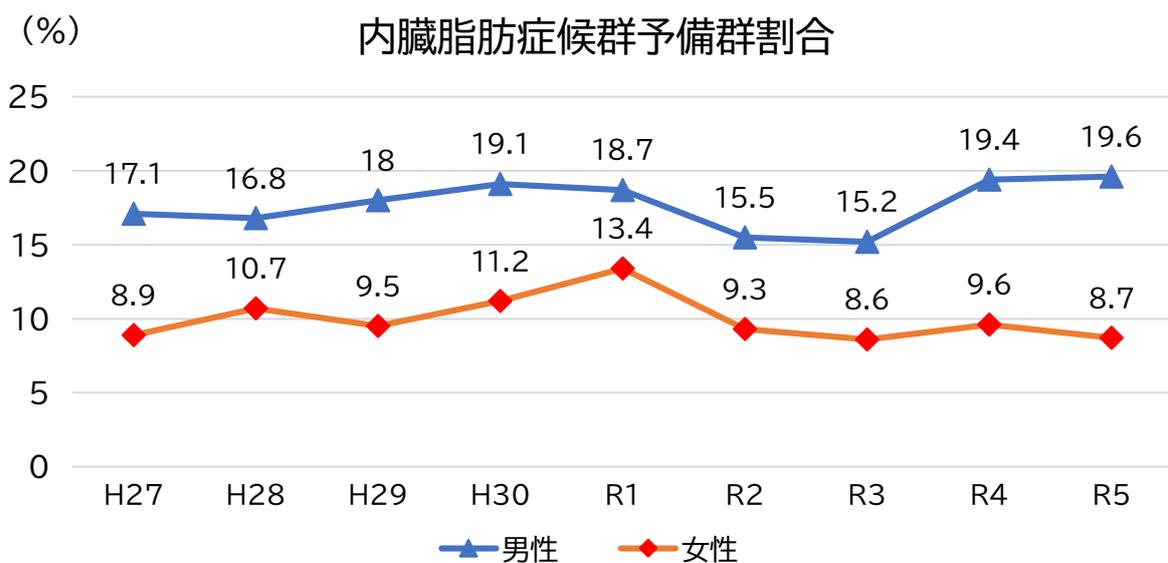
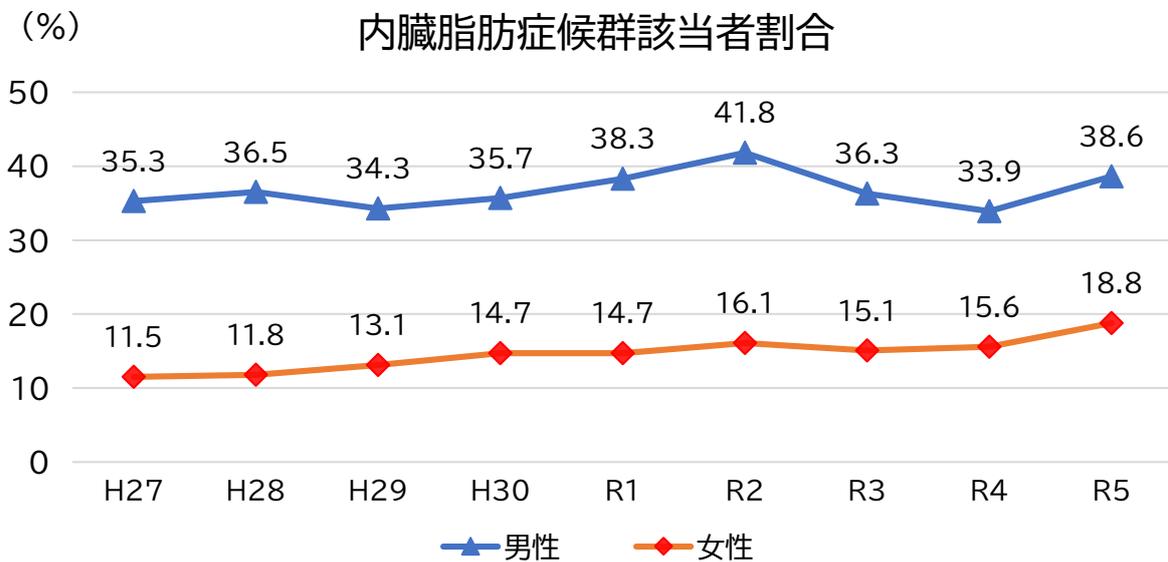
特定健診の結果により、生活習慣病のリスクが高い方に対して行う特定保健指導の終了率の本町の推移は、平成25年から平成30年まで上昇傾向にありましたが、令和2年より急激に低下し、令和5年は1.2%となっています。



(2) 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の状況

本町の特定健診受診者の男性の内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)(以下、「内臓脂肪症候群」という)該当者の割合は、令和2年の41.8%から令和3年、4年と減少していましたが、令和5年に再び増加しています。一方、女性の該当者の割合は平成27年から令和5年にかけて緩やかに増加しています。

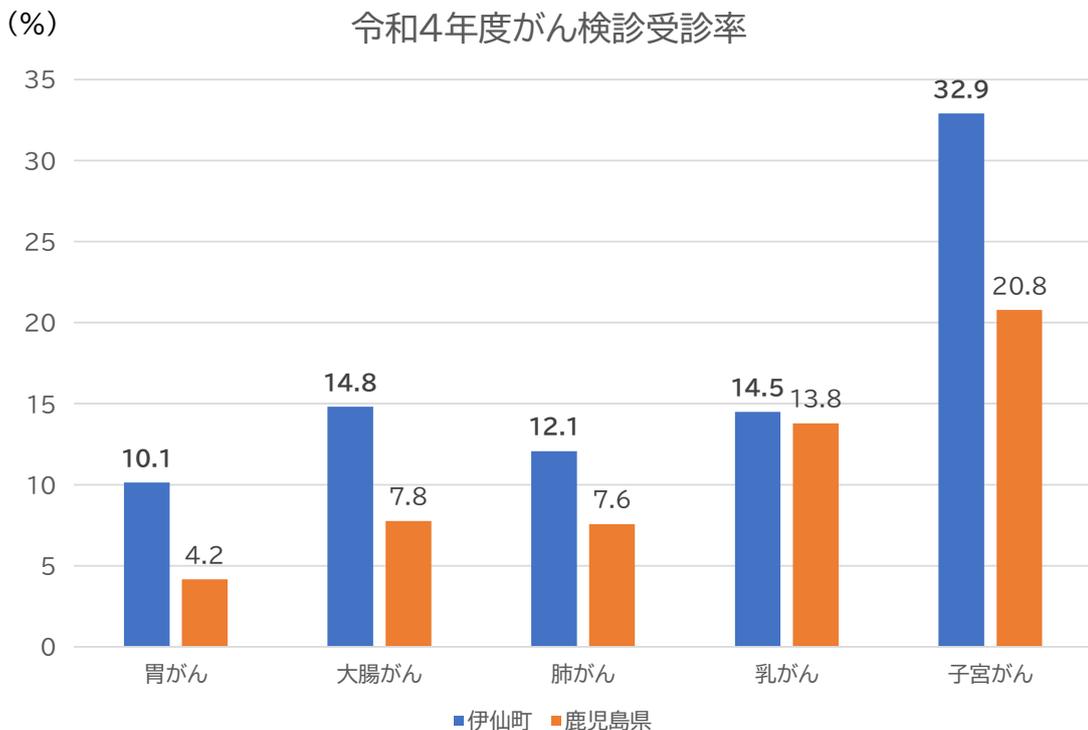
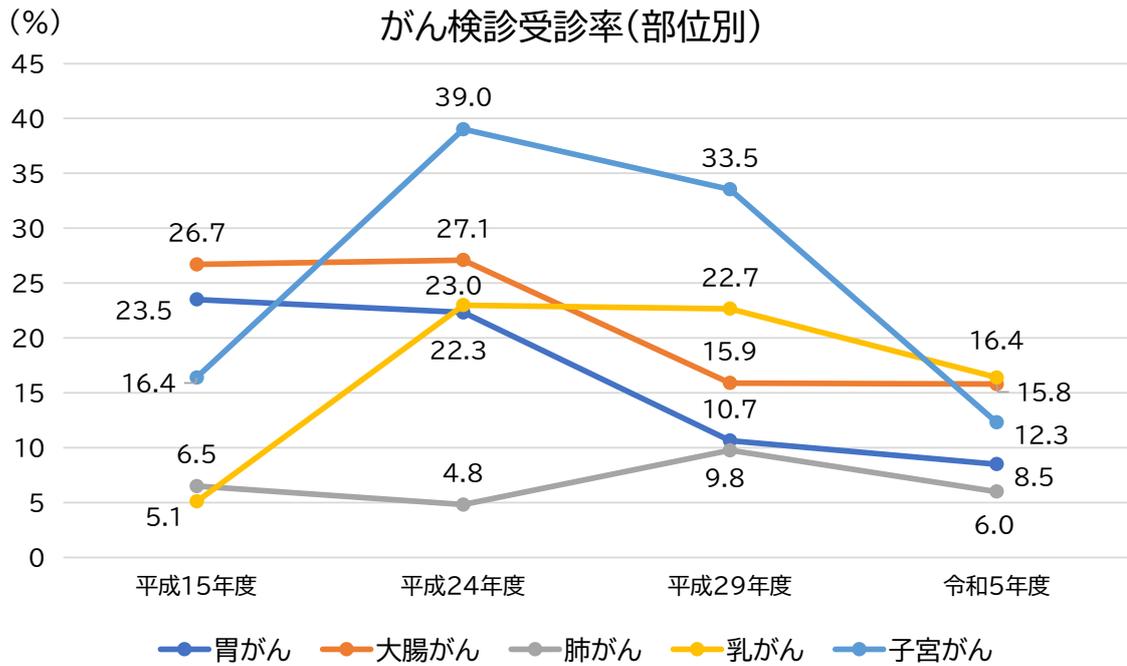
内臓脂肪症候群予備群の割合は、男性では令和2年に15.5%と前年から約3ポイント減少しましたが、令和4年から増加に転じています。女性では、平成27年から令和元年まで増加傾向でしたが、令和2年に9.3%と前年から約4ポイント減少し、以降ほぼ横ばいのまま推移しています。また、内臓脂肪症候群予備群割合も内臓脂肪症候群該当者割合と同様、男性が女性よりも高い値となっています。



(3) がん検診受診の状況

本町の令和5年度の部位別のがん検診受診率は、「乳がん」が16.4%と最も高く、次いで「大腸がん」が15.8%、「子宮がん」が12.3%の順となっています。

本町の部位別のがん検診受診率を鹿児島県と比較すると、「胃がん」、「大腸がん」、「肺がん」、「乳がん」、「子宮がん」の5つの検診で鹿児島県よりも高く、特に子宮がん検診受診率は、鹿児島県よりも約12ポイント高い数値となっています。

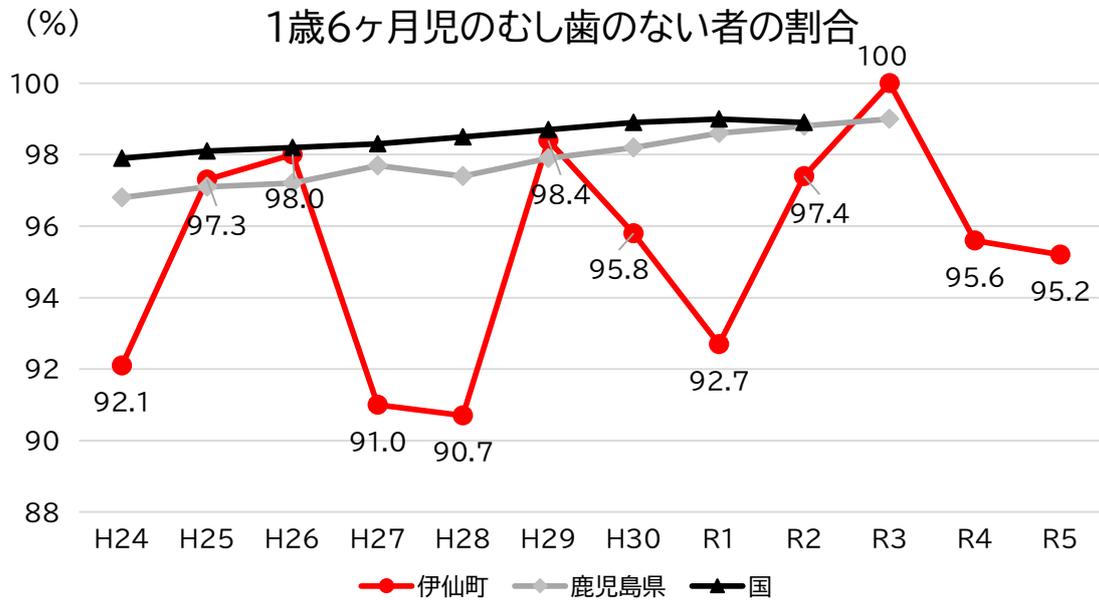


※健康増進法に基づくがん検診結果の集計報告 鹿児島県

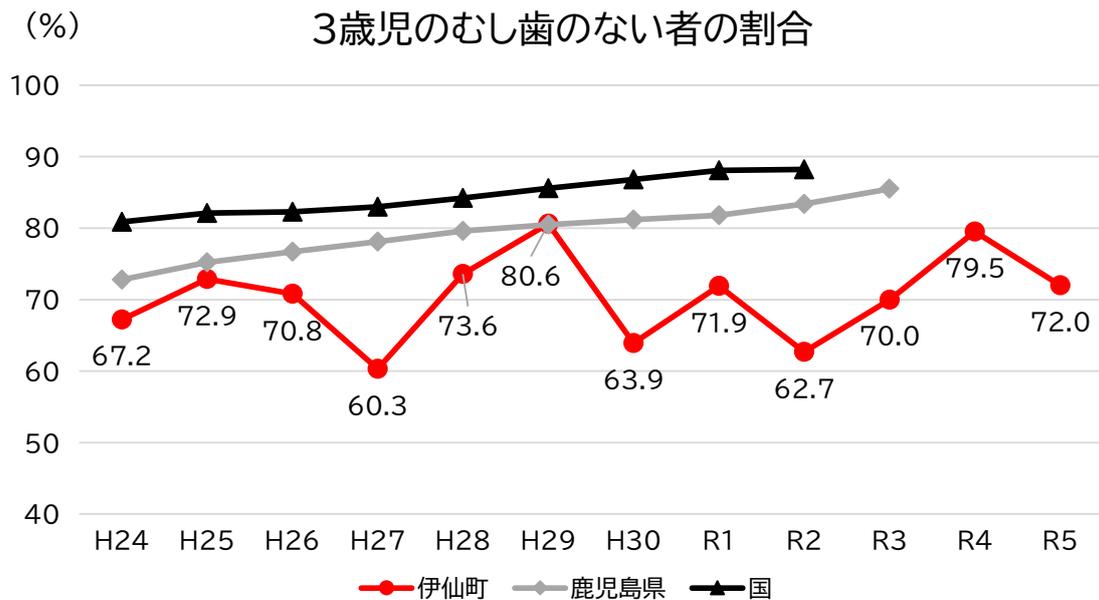
(4) 歯科に関する疾患等の状況

ア 乳幼児期の状況

本町の1歳6ヶ月児のむし歯のない者の割合はおおむね95%前後となっていますが、全国及び鹿児島県と比べると低い状況です。(本町:97.4%、鹿児島県:98.6%、全国:98.9%(令和2年度))。

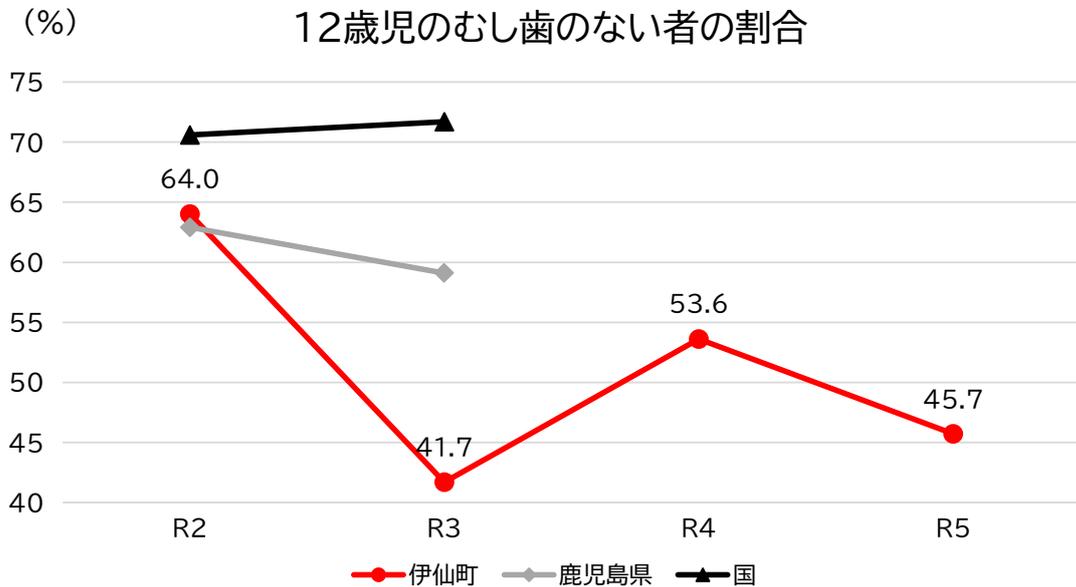


本町の3歳児のむし歯のない者の割合も増加傾向にあります。全国及び鹿児島県と比べると低い状況です。(本町:62.7%、鹿児島県:83.4%、全国:88.2%(令和2年度))。



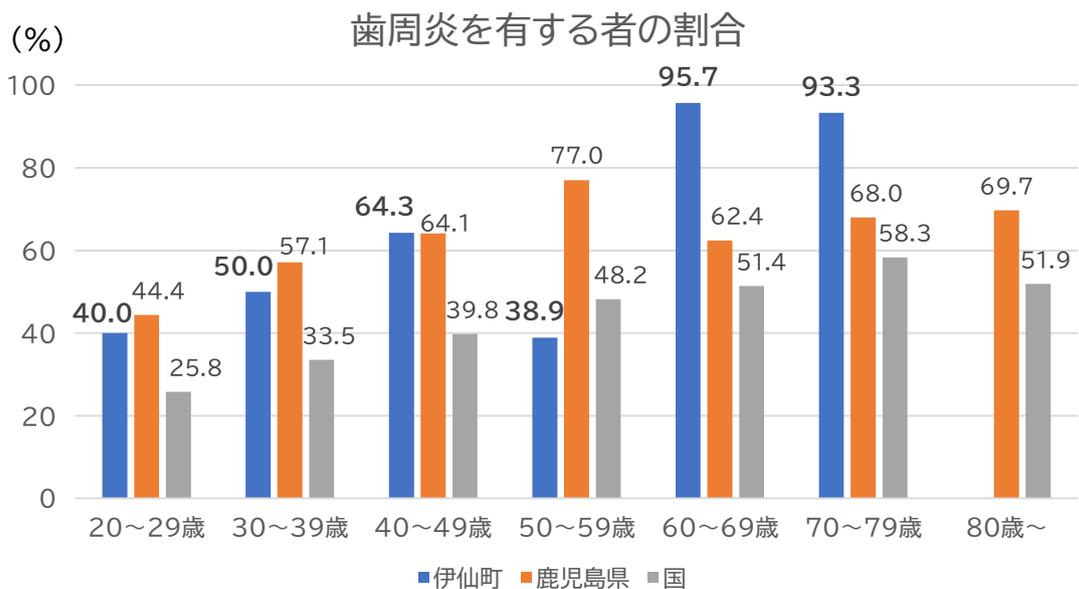
イ 学齢期の状況

本町の12歳児のむし歯のない者の割合は減少傾向にあり、全国及び鹿児島県に比べると低い状況です。(本町:41.7%、鹿児島県:59.1%、全国:71.7%(令和3年度))。



ウ 青壮年期から高齢期の状況

本町の進行した歯周炎を有する者の割合は、令和4年度調査結果によると、60代95.7%、70代93.3%となり、全国及び鹿児島県と比べると高齢者の歯周病を有する割合が高くなっています



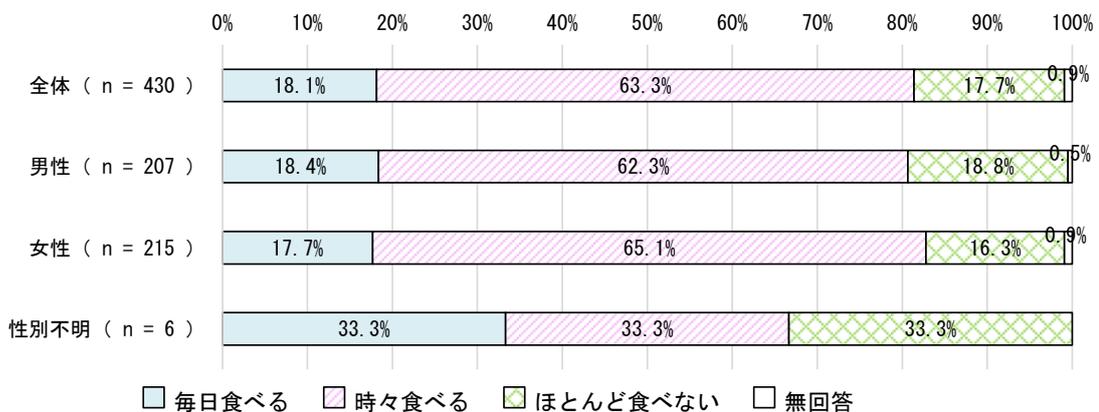
県：R4 年度県民の歯科口腔保健実態調査、国：R4 年歯科疾患実態調査

6. 生活習慣の状況

(1) 栄養・食生活

1日に副菜を5皿(1皿70g)以上食べているか調査したところ、全体では「時々食べる」が63.3%と最も高く、次いで「毎日食べる」が18.1%となっています。日々の食生活の意識を変化することで適正体重を維持し、健康づくりに活かしていくことが大切です。「毎日食べる」の割合が増加するために、町民に対してどのような方法で情報発信していくのか、今後の取組を見直す必要があります。

1日に副菜を5皿(1皿70g)以上食べているか

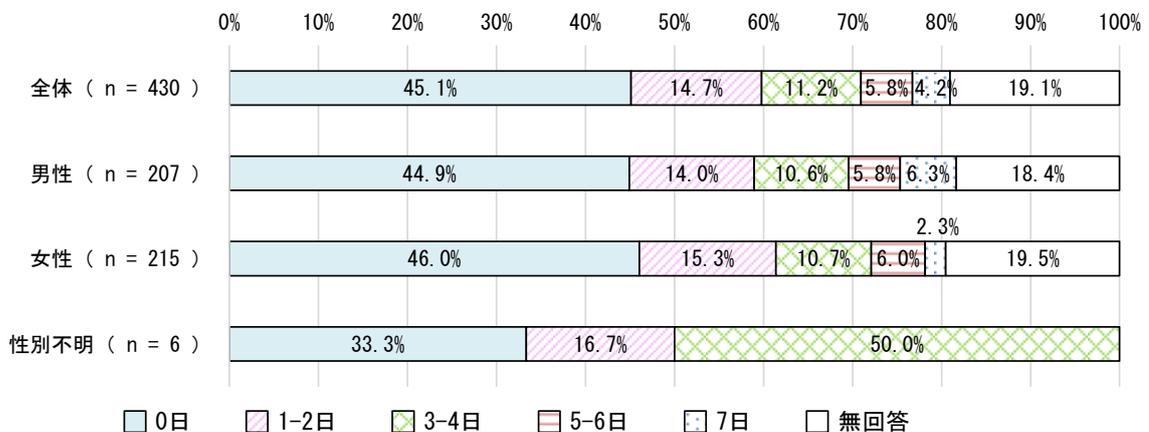


※性別項目に無回答者が存在するため、性別ごとのn数の合計と全体のn数の合計が異なります。

(2) 身体活動・運動

1週間の運動日数について調査したところ、全体では「0日」が半数近くを占めています。身体活動・運動については令和元年から続いた新型コロナウイルスの世界的流行により、全ての人が行動制限を受けたことからその影響が否定できません。今後は日常生活の中で体を動かす機会を増やすことが大切です。

1週間の運動日数について

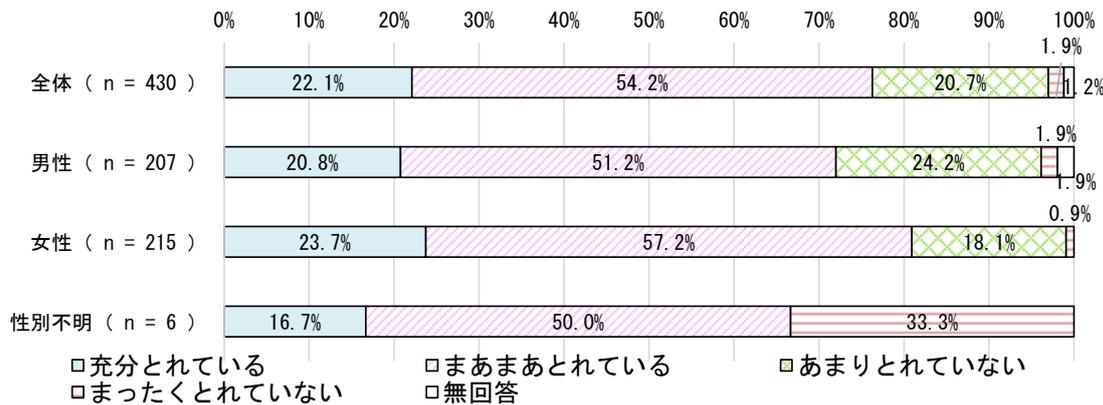


※性別項目に無回答者が存在するため、性別ごとのn数の合計と全体のn数の合計が異なります。

(3) 休養・睡眠

ここ1ヶ月の睡眠で休養が十分にとれたかを調査したところ、全体では「まあまあとれている」が54.2%と最も高く、次いで「充分とれている」が22.1%となっています。約8割は睡眠がとれていると回答した一方で「あまりとれていない」、「とれていない」の回答も合わせて約2割あるため、今後も町民に対してどのようなアプローチを行うのか、取組を見直していく必要があります。

ここ1ヶ月間、あなたは睡眠で休養が充分とれているか

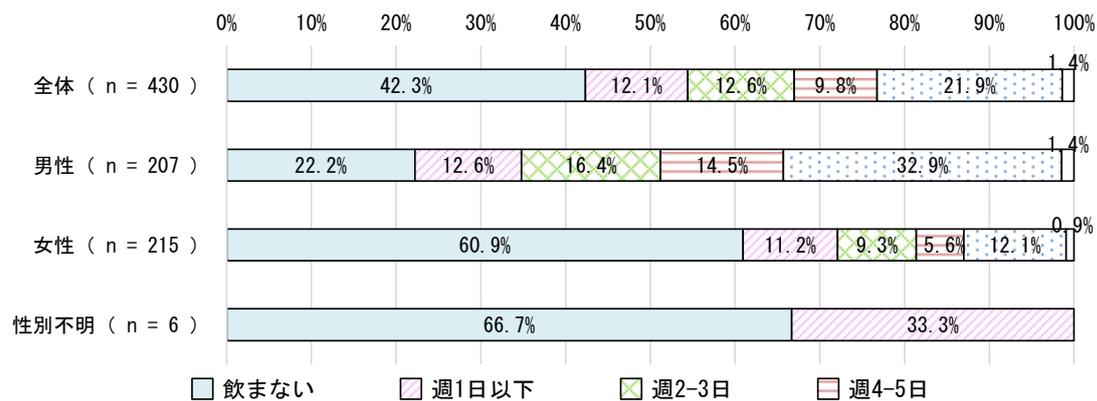


※性別項目に無回答者が存在するため、性別ごとのn数の合計と全体のn数の合計が異なっています。

(4) 飲酒

1週間当たりの飲酒頻度について調査したところ、全体では「飲まない」と回答した人が42.3%と最も多く、次いで「週6-7日」が21.9%となっています。女性では約6割の人が「飲まない」という回答でしたが、男性では「週6-7日」が32.9%となっており、飲酒頻度低減のための継続した取組を行う必要があります。

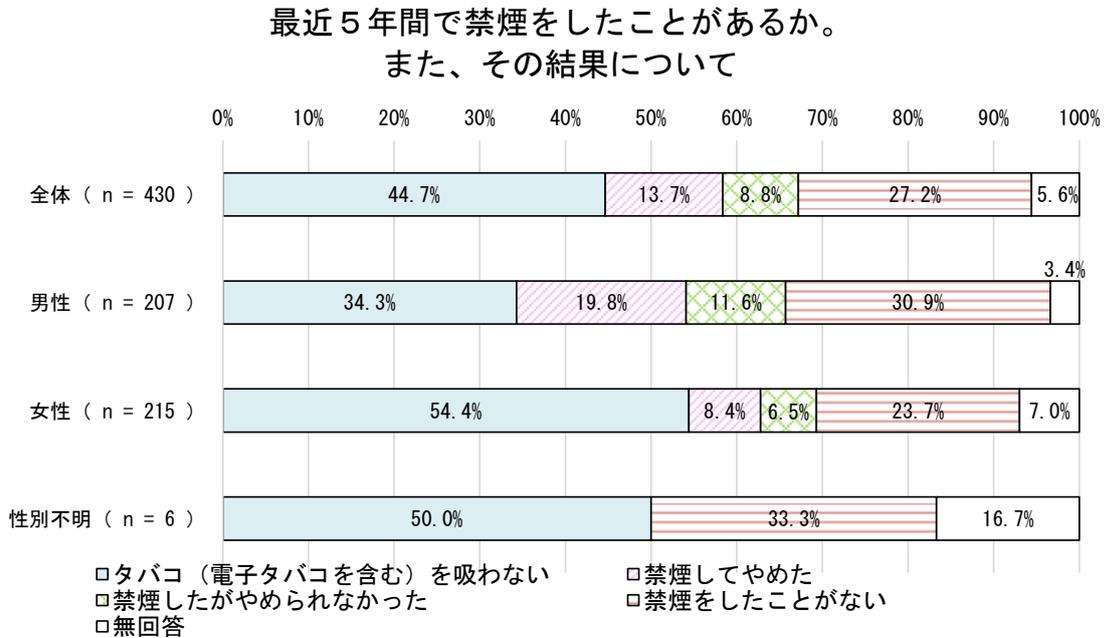
1週間当たりの飲酒頻度について



※性別項目に無回答者が存在するため、性別ごとのn数の合計と全体のn数の合計が異なっています。

(5)喫煙

最近5年間で禁煙をしたことがあるか、また、その結果について調査をしたところ、「タバコ(電子タバコを含む)を吸わない」を除くと「禁煙をしたことがない」が27.2%と最も多くなっています。また、「禁煙をしたがやめられなかった」「禁煙をしたことがない」との回答が合わせて3割以上あり、喫煙をやめたい喫煙者や20歳未満の喫煙者の相談対応など、話しにくい内容であったとしても、町民に寄り添うことができるような取組を行う必要があります。



※性別項目に無回答者が存在するため、性別ごとのn数の合計と全体のn数の合計が異なります。

第3章 第2次健康長寿いせん21の評価

1. 全体の最終評価

前期計画の策定時及び中間評価時に設定された7つの分野別の目標について、設定時の値と直近の値を比較・評価を行いました。目標の達成状況については、評価項目68項目中「A:達成」が20項目、「B:改善傾向」が7項目となり、「C:変わらない」が7項目となりました。しかし、「D:悪化」が25項目となり、最終評価が不可能であったため、「E:評価困難」となった項目が8項目ありました。

この結果を評価するにあたり、令和元年度から令和3年度までは、新型コロナウイルス(COVID-19)の世界的な流行により、町民の活動が大きく制限されたことで、前期計画においては、町民の健康づくりの目標項目に対して有効な取組が実行できていない部分もあります。そのため、本計画においては、実行可能な項目と目標値を設定し、どのような方法で実施するのか検討する必要があります。

● 評価基準

評価区分	評価基準	達成状況
A	目標値に達した	21 (30.9%)
B	現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	7 (10.3%)
C	変わらない	7 (10.3%)
D	悪化している	25 (36.8%)
E	評価困難	8 (11.8%)
項目総数		68

● 評価結果(全体)

	指標数	A	B	C	D	E
(1) 栄養・食生活	9	2	1	1	2	3
(2) 飲酒	14	3	5	0	6	0
(3) 喫煙	18	6	1	0	8	3
(4) 生活習慣病	15	5	0	4	4	2
(5) 歯科保健	3	2	0	0	1	0
(6) 心の健康	5	2	0	2	1	0
(7) 運動	4	1	0	0	3	0
合計	68	21 (30.9%)	7 (10.3%)	7 (10.3%)	25 (36.8%)	8 (11.8%)

2. 分野別の最終評価

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活については、9項目の目標を設定していました。A評価は2項目、B評価1項目、C評価1項目、D評価2項目、E評価3項目という結果となりました。栄養・食生活の目標は、適正体重の維持、そのための食生活の意識の変化が設定されていましたが、特に男性の肥満に対する意識について成果が出ていないと考えられます。今後、町民に対してどのような方法でアプローチを行うのか、取組を見直す必要があります。

● 町民の健康水準に関する指標

項目	H15計画策定時の現状	H18調査の結果	H24調査の結果	H29調査の結果	H34年度に 目ざす値	R5調査の 結果	達成状況
20～60歳代男性の肥満者（BMI>25）の割合	44.7%	42.2%	39.3%	-	30%以下	50.0%	D
40～60歳代女性の肥満者（BMI>25）の割合	41.5%	32.2%	35.2%	44.9%	30%以下	24.1%	A

● 町民自らの行動に関する指標

項目	H15計画策定時の現状	H18調査の結果	H24調査の結果	H29調査の結果	H34年度に 目ざす値	R5調査の 結果	達成状況
①自分の適正体重を維持できる食事量を理解している人を増やす							
自分の適正体重を維持できる食事量を理解している男性の割合	13.0%	27.9%	56.9%	65.6%	60%以上	45.9%	D
自分の適正体重を維持できる食事量を理解している女性の割合	21.9%	30.1%	66.5%	65.6%	70%以上	64.7%	C
②朝食を食べない人を減らす							
朝食を欠食する30歳男性の割合	35.1%	22.7%	27.3%	28.5%	20%以下	25.0%	B
③一家団らんで食事をする回数を増やす							
1日最低1食は、家族など2人以上で楽しく30分以上かけて食事をする人の割合	55.6%	64.2%	63.6%	88.6%	75%以上	76.8%	A
④脂肪分や塩分の多い食生活を改善する							
1日あたりの脂肪エネルギー比率について、「要改善」、または「やや問題」と判定される人の割合	87.2%	95.4%	54.3%	-	30%以下	-	E
1日あたりの食塩摂取量について、「要改善」、または「やや問題」と判定される人の割合	58.5%	66.9%	26.0%	-	10%以下	-	E
⑤野菜の摂取量を増やす							
漬けもの以外の野菜を毎日食べる	33.2%	45.9%	90.4%	17.2%	100%	-	E

※令和5年度調査時に④・⑤の項目に関する調査は実施していない

(2) 飲酒

飲酒については、14項目の目標を設定していました。A評価は3項目、B評価5項目、D評価6項目という結果となりました。未成年者の飲酒をなくすことへの目標達成状況はすべてA・B評価となっており、今後も継続した取組をおこなっていきます。一方、成人以降に対する目標の達成状況が芳しくないため、今後は成人に対する啓発活動等についても一考する必要があります。

● 町民自らの行動に関する指標

項目	H15計画策 定時の現状	H18調査の 結果	H24調査の 結果	H29調査の 結果	H34年度に 目ざす値	R5調査の 結果	達成状況
①「節度ある適度な飲酒」について理解している人を増やす							
「節度ある適度な飲酒」の量を知っている男性の割合	19.0%	38.6%	64.9%	51.5%	100%	47.8%	D
「節度ある適度な飲酒」の量を知っている女性の割合	24.1%	36.5%	60.8%	51.5%	100%	43.7%	D
②「節度ある適度な飲酒」について理解している人を増やす							
週6～7日、1日あたり3合以上飲酒する男性の割合	9.6%	6.6%	18.5%	-	5.2%以下	5.8%	B
週6～7日、1日あたり3合以上飲酒する女性の割合	0.0%	0.0%	0.0%	-	0.0%	0.9%	D
1日の飲酒量が2合以上である男性の割合	34.2%	21.9%	29.7%	20.1%	17.1%以下	34.8%	D
1日の飲酒量が2合以上である女性の割合	1.6%	1.1%	0.3%	0.0%	0.8%以下	7.9%	D
週6～7日飲酒している男性の割合	46.5%	32.7%	42.8%	56.8%	30%以下	32.9%	B
週6～7日飲酒している女性の割合	14.3%	4.5%	4.7%	5.7%	10%以下	12.1%	D
③未成年者の飲酒をなくす							
飲酒している小学5年生男子の割合	-	-	39.3%	-	0.0%	28.9%	B
飲酒している小学5年生女子の割合	-	-	34.4%	-	0.0%	18.5%	B
飲酒している中学2年生男子の割合	-	-	48.4%	-	0.0%	0.0%	A
飲酒している中学2年生女子の割合	-	-	34.4%	-	0.0%	11.4%	B
飲酒している高校2年生男子の割合	-	-	50.0%	-	0.0%	0.0%	A
飲酒している高校2年生女子の割合	-	-	0.0%	-	0.0%	0.0%	A

(3)喫煙

喫煙については、18項目の目標を設定していました。A評価は6項目、B評価1項目、D評価8項目、E評価3項目という結果となりました。未成年者の喫煙をなくすことへの目標達成状況は小学5年生男子以外ではA評価となっており、今後も未成年者への喫煙防止の取組を行っていきます。一方、たばこが健康に及ぼす影響を理解している人を増やすことへの目標達成状況ではD評価が多いため、今後は喫煙が体に及ぼす影響についての啓発活動、喫煙をやめたい喫煙者や20歳未満の喫煙者の相談対応など、話しにくい内容であったとしても、町民に寄り添うことができるような取組を行う必要があります。

● 町民自らの行動に関する指標

項目	H15計画策定時の現状	H18調査の結果	H24調査の結果	H29調査の結果	H34年度に 目ざす値	R5調査の 結果	達成状況
①喫煙が健康に及ぼす影響について理解している人を増やす							
たばこの肺がんへの影響を理解している人の割合	57.1%	84.5%	78.3%	92.7%	100%	95.3%	B
たばこの喘息への影響を理解している人の割合	28.1%	44.6%	71.0%	85.1%	100%	60.9%	D
たばこの気管支炎への影響を理解している人の割合	31.4%	42.5%	69.3%	84.9%	100%	72.3%	D
たばこの心臓病への影響を理解している人の割合	21.0%	22.8%	62.3%	77.2%	100%	43.0%	D
たばこの脳卒中への影響を理解している人の割合	16.2%	23.7%	62.7%	77.6%	100%	51.9%	D
たばこの胃潰瘍への影響を理解している人の割合	17.5%	18.4%	51.6%	69.5%	100%	21.2%	D
たばこの妊婦への影響を理解している人の割合	38.0%	52.4%	69.3%	84.8%	100%	47.0%	D
たばこの歯周病への影響を理解している人の割合	13.6%	18.1%	55.4%	69.6%	100%	37.9%	D
②未成年者の喫煙をなくす							
喫煙している小学5年男子の割合	-	-	0.0%	-	0.0%	10.5%	D
喫煙している小学5年女子の割合	-	-	3.1%	-	0.0%	0.0%	A
喫煙している中学2年男子の割合	-	-	12.9%	-	0.0%	0.0%	A
喫煙している中学2年女子の割合	-	-	6.3%	-	0.0%	0.0%	A
喫煙している高校2年男子の割合	-	-	37.5%	-	0.0%	0.0%	A
喫煙している高校2年女子の割合	-	-	0.0%	-	0.0%	0.0%	A

● 行政関係者が行う対策に関する指標

項目	H15計画策定時の現状	H18調査の結果	H24調査の結果	H29調査の結果	H34年度に 目ざす値	R5調査の 結果	達成状況
①公共の場および職場に関する知識を普及する							
分煙を実施している公共の場	-	-	88.2%	9.7%	100%	69.0%	A
分煙を実施している職場	-	64.4%	-	-	100%	-	E
②効果の高い分煙に関する知識を普及する							
効果の高い分煙方法を理解している職場	-	-	-	-	100%	-	E
③禁煙支援を充実させる							
禁煙を望む人の禁煙成功率	-	-	13.3%	-	100%	-	E

※「分煙を実施している職場、効果の高い分煙方法を理解している職場」：第1次策定から10年以上経過し、分煙が基本となっているため、第3次計画以降は調査から除外とする。

※「禁煙を望む人の禁煙成功率」：第3次計画からは町民全体ではなく特定保健指導対象者を調査対象者とする。

(4)生活習慣病

生活習慣病については、15 項目の目標を設定していました。A 評価は5項目、C 評価4項目、D 評価4項目、E 評価2項目となりました。特定健診やがん検診の受診者を増やすことにおいて、すべての項目で目標未達となっています。生活習慣病は町民の健康寿命の短縮や、死亡率の増加、医療費の増加などに大きく影響するため、今後は町民に対する情報発信の仕方や、目標に対して行った取組への評価をどのようにするかなど、大きく見直す必要があると考えられます。

● 町民自らの行動に関する指標

項目	H15計画策 定時の現状	H18調査の 結果	H24調査の 結果	H29調査の 結果	H34年度に 目ざす値	R5調査の 結果	達成状況
①特定健康診査を受診する人を増やす							
特定健康診査の受診率	27.6%	-	65.0%	58.3%	50.0%	43.3%	D
②がん検診を受診する人を増やす							
胃がん検診の受診率	23.5%	-	22.2%	24.0%	30%以上	8.5%	D
肺がん検診の受診率	6.5%	-	4.9%	6.0%	30%以上	6.0%	C
大腸がん検診の受診率	26.7%	-	27.0%	20.0%	30%以上	15.8%	D
子宮がん検診の受診率（女性）	16.4%	-	23.0%	18.0%	30%以上	12.3%	D
乳がん検診の受診率（女性）	5.1%	-	25.0%	17.0%	30%以上	16.4%	C
③がん検診で「要精密検査」とされた人のうち、精密検査を受診する人を増やす							
胃がん検診精密検査の受診率	73.6%	-	81.1%	72.0%	100%	93.3%	A
肺がん検診精密検査の受診率	-	-	50.0%	100%	100%	100%	A
大腸がん検診精密検査の受診率	51.9%	-	73.9%	64.1%	100%	70.3%	C
子宮がん検診精密検査の受診率（女性）	100%	-	0.0%	100%	100%	100%	A
乳がん検診精密検査の受診率（女性）	80.0%	-	83.3%	70.0%	100%	77.8%	C
④特定健康診査対象者のうち、各種健康教室に参加する人を増やす							
生活習慣病予防教室への参加率	6.3%	-	21.5%	-	30%以上	32.4%	A
高血圧病予防教室への参加率	7.8%	-	7.4%	-	30%以上	-	E
糖尿病予防教室への参加率	13.7%	-	68.8%	-	30%以上	68.0%	A
高脂血症予防教室への参加率	9.4%	-	15.8%	-	30%以上	-	E

(5) 歯科保健

歯科保健については、3項目の目標を設定していました。A 評価は2項目、D 評価1項目となりました。(4)生活習慣病の項目と同様、特定健診及び各種検診の受診率向上が課題であり、歯の健康に係る歯科検診の受診率向上についても町民に対する取組やアプローチを見直す必要があります。

● 町民の健康水準に関する指標

項目	H15計画策定時の現状	H18調査の結果	H24調査の結果	H29調査の結果	H34年度に 目ざす値	R5調査の 結果	達成状況
①60歳で噛める自分の歯を24本以上有する人を増やす							
60代で24本以上自分の歯を持つ人の割合	32.7%	28.2%	49.6%	83.3%	50%以上	77.8%	A
②学童期のう歯を減らす							
学童期の1人平均う歯数 (DMF歯数)	4.12歯	-		1.87歯	1.8歯以下	1.43歯	A

● 町民自らの行動に関する指標

項目	H15計画策定時の現状	H18調査の結果	H24調査の結果	H29調査の結果	H34年度に 目ざす値	R5調査の 結果	達成状況
①特定健診会場において歯科検診を受診する人を増やす							
特定健診会場での歯科検診受診率	-	-	43.1%	18.4%	40%以上	8.4%	D

(6)心の健康

心の健康の対策として、5項目の目標を設定していました。A評価は2項目、C評価2項目、D評価1項目となりました。十分に睡眠をとれていない人を減らすこと及び町や集落の行事に参加する人の割合を増やすことについては目標達成しました。しかし、自分の心が安らぐ場所がある人、自分のことを理解してくれる人がいる人及びストレス解消の方法を身に着けている人を増やすことについては目標の達成ができていません。今後は、町民に対してどのような方法で心の健康を育むのか取組を見直す必要があります。

● 町民自らの行動に関する指標

項目	H15計画策定時の現状	H18調査の結果	H24調査の結果	H29調査の結果	H34年度に目ざす値	R5調査の結果	達成状況
①十分に睡眠をとれていない人を減らす							
睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合	42.0%	40.3%	21.2%	19.5%	30%以下	22.6%	A
②自分の心が安らぐ場所を持つ人を増やす							
自分の心が安らぐ場所がある人の割合	-	34.3%	79.6%	92.4%	増加させる	92.1%	C
③自分のことを理解してくれる人を持つ人を増やす							
自分のことを理解してくれる人がいる人の割合	-	38.8%	77.8%	91.0%	増加させる	88.6%	D
④ストレス解消の方法を身に付けている人を増やす							
ストレス解消の方法を身に付けている人の割合	-	40.6%	68.7%	80.7%	増加させる	80.2%	C
⑤町や集落の行事に進んで参加する人を増やす							
町や集落の行事に参加する人の割合	-	31.7%	51.6%	30.9%	増加させる	57.0%	A

(7)運動

運動の対策として、4項目の目標を設定していました。A評価は1項目、D評価3項目という結果となりました。運動は心身の健康にとって非常に重要であり、運動不足は肥満や生活習慣病のリスクを高め、メンタルヘルスにも悪影響を及ぼす可能性もあります。日常生活の中で体を動かす時間を増やす大切さなど、町民へさらに広めていく必要があります。

● 町民自らの行動に関する指標

項目	H15計画策定時の現状	H18調査の結果	H24調査の結果	H29調査の結果	H34年度に目ざす値	R5調査の結果	達成状況
①意識的に運動を心がけている人を増やす							
意識的に運動を心がけている男性の割合	14.5%	29.6%	58.1%	-	50%以上	30.9%	D
意識的に運動を心がけている女性の割合	19.4%	27.3%	63.2%	-	50%以上	27.4%	D
②運動習慣者を増やす							
1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している男性の割合	15.3%	14.7%	41.3%	47.2%	25%以上	30.4%	A
1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している女性の割合	7.7%	11.7%	49.1%	47.2%	25%以上	22.8%	D

第4章 取組の方針

1. 基本理念

本町における健康課題や今後の社会変化等を踏まえ、計画期間の今後 12 年間で実現を目指す将来の姿として、本計画における基本理念を次のとおり定めます。

健康長寿と癒しのまち

2. 基本的な方向

本計画では、基本理念である「健康長寿と癒しのまち」の実現を目指すために、基本的な方向を次のとおり設定します。

- I 個人の行動と健康状態の改善
- II 社会環境の質の向上
- III ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

I. 個人の行動と健康状態の改善

町民の健康づくりを推進するにあたり、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「睡眠・休養」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔」に関する生活習慣の改善に加え、「がん」「循環器病」「糖尿病」「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」をはじめとする生活習慣病の発症予防、さらに合併症の発症や症状の進行等の重症化を予防する取組を推進していきます。

また、生活習慣病のほか、要介護状態や認知症、精神面の不調などにより心と身体の健康が損なわれ、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく、生活機能の維持・向上に関する取組も推進します。

なお、町民は自身の健康状態等を把握し、「自らの健康は自らつくる」という意識を持ち、生活習慣病を予防するために健康づくりの一步を踏み出し継続することに努めるものとします。

II. 社会環境の質の向上

町民の健康づくりには、個人の行動と健康状態の改善だけではなく、個人を取り巻く社会環境の質を向上させることも重要です。

職場や地域コミュニティ、通いの場など、社会参加の促進に加え、こころの健康を守るための相談体制の整備を行うことで、社会とのつながりやこころの健康の維持向上を図ります。

「食環境整備」や「受動喫煙の防止」をはじめとした町民が自然に健康になれる環境づくりに取り組み、健康にあまり関心がない人を含む幅広い層を対象とした健康づくりを推進していきます。

保健・医療・福祉等の科学的根拠に基づく情報を入手・活用できるよう、情報提供・周知啓発を行うほか、企業等と連携し、働く世代への健診の周知や生活習慣病予防の啓発を行う等、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤づくりを推進していきます。

III. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会の多様化や人生 100 年時代が本格的に到来することを踏まえると、ライフステージ⁴に着目した健康づくりの取組が重要であると考えられるため、それぞれのライフステージに応じた健康づくりに引き続き取り組む必要があります。

また、これまでの生活習慣や社会環境が現在の健康状態に影響していることや次世代の健康にも影響を及ぼしうることを踏まえると、ライフコースアプローチ⁵の視点も重要です。

特に幼児期の生活習慣や健康状態が生涯の健康状態に影響すること、高齢期は病気やケガにより生活機能が低下しやすいこと、女性は妊娠・出産、更年期など女性ホルモンの変化により健康状態に大きな影響を受けることが分かっています。こうしたそれぞれの特性を踏まえて「子ども・高齢者・女性」に関する取組を推進していきます。

⁴ ライフステージ

乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階

⁵ ライフコースアプローチ⁵

胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり

第5章 目標と取組内容

I. 個人の行動と健康状態の改善

1. 生活習慣の改善

(1) 栄養と食生活

毎日の食事で身体も心も健康に！合い言葉は“腹八分目”

令和5年度に実施した「健康増進計画に関するアンケート調査」(以下、「今回調査」という)から20歳代～60歳代男性の肥満者(BMI>25.0)は、平成24年度に実施した同調査(以下、「前々回調査」という)と比較すると10.7ポイント増加しています。また、40歳代～60歳代女性の肥満者(BMI>25.0)では、平成29年度に実施した同調査(以下、「前回調査」という)と比較すると20.8ポイント減少しています。(P17参照)

今回調査の自分の適性体重を維持できる食事量を理解している人の割合を前回調査と比較すると男性は19.7ポイント減少しています。女性では、前々回調査・前回調査とほぼ同様の結果となっています。(P17参照)

今回調査では、1日最低1食は家族など2人以上で楽しく30分以上かけて食事をとっているかについて、「毎日とる」または「時々とる」の回答が合わせて76.8%となっており、前回調査と比較すると9.5ポイント減少しています。(P17参照)

適切な食生活習慣は、健康状態を維持・改善するためにもとても重要です。食生活の大切さの周知・啓発に努め、自身で栄養や体重の管理ができる人を増やせるような取組を推進していきます。

現状と目標

● 町民の健康水準に関する指標

① 肥満者数を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
20～60歳代男性の肥満者(BMI>25)の割合	50.0%	30%以下	30%以下
40～60歳代女性の肥満者(BMI>25)の割合	24.1%	20%以下	20%以下

※現状値は健康増進計画に関するアンケート調査結果

● 町民自らの行動に関する指標

① 自分の適正体重を維持できる食事量を理解している人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
自分の適正体重を維持できる食事量を理解している男性の割合	45.9%	70%以上	70%以上
自分の適正体重を維持できる食事量を理解している女性の割合	64.7%	70%以上	70%以上

② 朝食を食べない人を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
朝食を欠食する30歳男性の割合	25.0%	20%以下	20%以下

③ 一家団楽で食事をする回数を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
1日最低1食は、家族など2人以上で楽しく30分以上かけて食事をする割合	76.8%	80%以上	80%以上

④ 脂肪分や塩分の多い食生活を改善する

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
1日あたりの脂肪エネルギー比率について、「要改善」、または「やや問題」と判定される人の割合	調査なし	30%以下	30%以下
1日あたりの食塩摂取量について、「要改善」、または「やや問題」と判定される人の割合	調査なし	10%以下	10%以下

※現状値は健康増進計画に関するアンケート調査結果

主な取組

団体名	団体の取組み内容
伊仙町体育協会	<ul style="list-style-type: none"> ・学校給食の販売 ・睡眠と朝食の重要性を理解させる ・よく噛んで食べましょう
健康づくり推進員	<ul style="list-style-type: none"> ・学校での栄養教育を行う ・腹八分目を声掛け
食生活改善推進員連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・長寿食等レシピの普及 ・欠食がおよぼす健康被害等を知り、周りの人々に知ってもらう ・本人の適正体重を知ってもらう
養護教諭部会	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養教諭と連携した食に関する指導、保健教育で正しい知識を伝える ・健康診断結果をもとに、各家庭、個人への個別指導 ・病院受診勧告
連合青年団	<ul style="list-style-type: none"> ・健康な食生活に関する情報を共有する
徳之島保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・健康かごしま21地域推進協議会関係団体への情報提供 ・取組の要請 ・職場の健康づくり賛同事業所への資料提供等による啓発 ・給食施設に対する情報提供 ・給食施設に対する指導・助言の実施
女性団体連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・塩分を1日(6g)におさめる ・発酵食品を意識して1日一回摂る ・寝る前3時間前までには、食事を終える
(株)IFCLabo	<ul style="list-style-type: none"> ・施設入居者の傾向(例:年齢層や介護面)を管理栄養士、看護師などチームで話し合う ・利用者の体重を毎日記録管理する
奄美ブルースカイ	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の利用者に対する食事指導や予防活動の実施 ・定期的に体重を測定し、記録をとって可視化する
大山歯科クリニック	<ul style="list-style-type: none"> ・診療の中で必要な栄養指導、間食指導を行う ・バランスの良い食事の摂り方や間食の工夫を助言する
伊仙クリニック	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病外来にて食事指導を行う ・生活習慣病外来にて体重測定を行う

各団体からのキャッチコピー(案)

<ul style="list-style-type: none"> ・早寝・早起きで朝食の時間をとろう ・正しい食習慣を心がけ、生活習慣病の予防に努めよう！ ・きちんと食べよう1日3食 ・百歳を生きる健康長寿食 ・笑顔で語らう我家の食事 ・一家に一台体重計と血圧計 ・ごはん、おかずにプラス1品！ ・毎日の食事で身体も心も健康に ・バランスごはん、ベスト体重を！ 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康な食生活で適正体重を維持しよう！ ・体が喜ぶ食べ物を摂ろう！ ・ストップ暴飲暴食！・目指せ・腹八分目！ ・食事の量(朝食4・昼食4・夕食2) ・身体を作るのは食事から！ ・偏りのない食生活を心掛けよう ・お手軽健康食生活、あい言葉は“腹八分目” ・正しい食習慣を心がけ、生活習慣病の予防・改善に努めよう。
---	--

※キャッチコピー作成の礎として各団体から意見を集めました。日々の健康づくりの一助として、ご参考にしてください。

(2) 身体活動・運動

ちょっとそこまで！

座りっぱなしをやめて、いつもより 10 分多く動こう

今回調査の意識的に運動を心がけている割合について、男性では 30.9%、女性は 27.4%となり、前々回調査と比較するとは男性は 27.2 ポイント、女性は 35.8 ポイント減少しています。(P22 参照)

また、今回調査の1日 30 分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している割合を前回調査と比較すると、男性では 16.8 ポイント減少し、女性も 24.4 ポイント減少しています。(P22 参照)

適度な運動や身体活動は体力の維持向上に加え、生活習慣病予防やメンタルヘルス・生活の質の向上、寝たきりやフレイル予防につながります。運動習慣や歩くことの重要性を周知・啓発するとともに情報提供や環境づくりに努めます。

現状と目標

● 町民自らの行動に関する指標

① 意識的に運動を心がけている人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
意識的に運動を心がけている男性の割合	30.9%	40%以上	40%以上
意識的に運動を心がけている女性の割合	27.4%	40%以上	40%以上

② 運動習慣者を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
1日 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上実施している男性の割合	30.4%	25%以上	25%以上
1日 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上実施している女性の割合	22.8%	25%以上	25%以上
1 週間の総運動時間(体育授業を除く)が 60 分未満の児童の割合	16.9%	10%以下	10%以下

※健康増進計画に関するアンケート調査結果

主な取組

団体名	団体の取組み内容
伊仙町体育協会	<ul style="list-style-type: none"> ・大会を増やし、練習する時間をつくる ・経験したスポーツを意識して数分でも体を動かす ・スポーツチームを増やし、活動の交流を深める ・出勤、登校はなるべく歩く ・運動会で親子競技を増やす
健康づくり推進員	<ul style="list-style-type: none"> ・普段から周囲の方に目を配る ・防災無線でラジオ体操を流し、体を動かす習慣づくり(10時と15時)
食生活改善推進員連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・あいさつは誰でも出来る ・年1回～2回の定期検診 ・かかとの上げ下げ運動 ・1セット1分、1日3回セット100回ジャンプで血管若返る。すわるスクワット
養護教諭部会	<ul style="list-style-type: none"> ・発達支持的生徒指導の実施、教育相談体制の確立、SOSの出し方、受け止め方教室の実施 ・一校一運動やチャレンジかごしまへの参加 ・子ども口コモチェックや運動への取組
連合青年団	<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ大会を開催するなど体を動かす場を作る
徳之島保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・健康かごしま21地域推進協議会関係団体への情報提供・取組の要請 ・職場の健康づくり賛同事業所への資料提供等による啓発
女性団体連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・まずは挨拶から始め、相手の名前を覚える。【島口】を使ってみよう。
(株)IFCLabo	<ul style="list-style-type: none"> ・業務に偏りがないかチェック ・5分圏内を徒歩で移動
奄美ブルースカイ	<ul style="list-style-type: none"> ・安心して通所できる環境づくりと相談場所として電話相談 ・近隣の利用者様には徒歩にて通所していただく
伊仙クリニック	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病外来で運動療法の重要性について説明を行う

各団体からのキャッチコピー(案)	
<ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ人口を増やし運動する人を増やそう ・1日1回は、汗を流そう ・歩く ・自分を大切に！ ・忙しい日々の心のオアシスをつくろう！ ・ちょっとそこまで！運動を日常に、健康を未来に！今日の1歩が元気をつくる ・ちょっとそこまでウォーキング！ 	<ul style="list-style-type: none"> ・あいさつは心健やか活力のもと、ぬるめ、長めの全身浴で良質な睡眠の確保 ・どこでも出来るストレッチ ・誰でもできる老若男女 ・【あいさつ】で繋ぐ、人の縁！ ・お家の中も運動場！ ・安心できる居場所や相談相手をつくろう

※キャッチコピー作成の礎として各団体から意見を集めました。日々の健康づくりの一助として、ご参考になさってください。

(3) 休養・睡眠

良質な睡眠の確保で、健康な身体づくりを！

今回調査の自分の心が安らぐ場所がある人の割合や自分のことを理解してくれる人がいる人の割合、ストレス解消の方法を身に付けている人の割合を前回調査と比較するとすべて減少しています。(P22 参照)

また、今回調査の睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合は 22.6%と前回調査と比較すると 3.1 ポイント上昇しています。(P22 参照)

よりよい睡眠をとることは、心と身体の健康において極めて重要です。適切な睡眠時間の確保や睡眠環境の改善の重要性の周知啓発に努めます。

現状と目標

● 町民自らの行動に関する指標

① 十分に睡眠がとれていない人を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
睡眠によって休養が十分にとれていない人の割合	22.6%	20%以下	20%以下

② 自分の心が安らぐ場所をがある人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
自分の心が安らぐ場所がある人の割合	92.1%	増加させる	増加させる

③ 自分のことを理解してくれる人がいる人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
自分のことを理解してくれる人がいる人の割合	88.6%	増加させる	増加させる

④ ストレス解消の方法を身につけている人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
ストレス解消の方法を身につけている人の割合	80.2%	増加させる	増加させる

⑤ 町や集落の行事に参加する人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
町や集落の行事に参加する人の割合	57.0%	増加させる	増加させる

※健康増進計画に関するアンケート調査結果

主な取組

団体名	団体の取組み内容
健康づくり推進員	・受診勧奨等の訪問時に良質な睡眠の必要性等を伝える
食生活改善推進員連絡協議会	・早寝、早起き、夜9時以降の食事の制限
養護教諭部会	・中学校区ごとに、目標就寝時刻を決めて、全家庭に配布し、周知している ・保健教育の中で、生活習慣病に関する単元もあり、学習の機会を捉えて指導している
連合青年団	・イベントを企画するなどコミュニケーションの場を作る
徳之島保健所	・健康かごしま21地域推進協議会関係団体への情報提供・取組の要請 ・職場の健康づくり賛同事業所への資料提供等による啓発 ・給食施設に対する情報提供
女性団体連絡協議会	・深夜まで家事などの仕事をしない。まずは確実な睡眠時間を確保して十分な睡眠をとる。どうしても出来なかった家事は、翌朝早く起きて頑張る。
(株)IFCLabo	・3・3・7睡眠法など実施していく
奄美ブルースカイ	・日中の活動で身体を動かす、太陽のもとで働く習慣を続け、良質な睡眠確保を目指す
大山歯科クリニック	・規則正しい生活のリズムを心がけるよう指導する(食習慣、運動習慣、睡眠時間の確保)

(4) 飲酒

未来のための選択を！20歳未満の飲酒をなくそう！

スマートな飲み方(適正飲酒・休肝日)で大人時間を楽しく！

今回調査では、「節度ある適度な飲酒」の量を知っている割合が男性 47.8%、女性 43.7%となっており、前回調査と比較すると男性では 3.7 ポイント、女性では 7.8 ポイント減少しています。(P18 参照)また今回調査で、飲酒している小学5年生男女、中学2年生男女、高校2年生男子の割合を前々回調査と比較すると、すべて低下していますが、未だ20歳未満で飲酒をしている者がいます。(P18 参照)

過度の飲酒は肝臓の機能低下・高血圧・脳血管疾患・がんなど多くの疾患の原因となり、また未成年者の飲酒は心身の発達を阻害する可能性があります。飲酒の健康への影響を知り、正しく判断ができるよう、正しい知識の普及啓発に取り組みます。

現状と目標

● 町民自らの行動に関する指標

① 「節度ある適度な飲酒」について理解している人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
「節度ある適度な飲酒」の量を知っている男性の割合	47.8%	80%以上	100%
「節度ある適度な飲酒」の量を知っている女性の割合	43.7%	80%以上	100%

② 「節度ある適度な飲酒」について実践できる人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
週6～7日、1日あたり3合以上飲酒する男性の割合	5.8%	5.5%以下	5.2%以下
週6～7日、1日あたり3合以上飲酒する女性の割合	0.9%	0%	0%
1日の飲酒量が2合以上である男性の割合	34.8%	26.3%以下	17.1%以下
1日の飲酒量が2合以上である女性の割合	7.9%	3.9%以下	0.8%以下
週6～7日飲酒している男性の割合	32.9%	30%以下	30%以下
週6～7日飲酒している女性の割合	12.1%	10%以下	10%以下

※健康増進計画に関するアンケート調査結果

③ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している男性の割合	34.8%	20%	17.1%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合	7.9%	0.8%以下	0.8%以下

※健康増進計画に関するアンケート調査結果

④ 20歳未満で飲酒をしている人を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
飲酒している小学5年生男子の割合	28.9%	0%	0%
飲酒している小学5年生女子の割合	18.5%	0%	0%
飲酒している中学2年生男子の割合	0%	0%	0%
飲酒している中学2年生女子の割合	11.4%	0%	0%
飲酒している高校2年生男子の割合	0%	0%	0%
飲酒している高校2年生女子の割合	0%	0%	0%

※健康増進計画に関するアンケート調査結果

主な取組

団体名	団体の取組み内容
伊仙町体育協会	・販売店の年齢確認徹底 ・量、時間、禁酒日を設ける
健康づくり推進員	・まずは、学校教育の場で、未成年期から飲酒をすることで身体におこる事を学習 ・1週間に1日でも休肝日を
養護教諭部会	・薬物乱用防止教育の実施
連合青年団	・飲酒の際に時間を設定し、飲みすぎないように心がける ・みんなで休肝日を設ける
徳之島保健所	・健康かごしま21地域推進協議会関係団体への情報提供・取組の要請 ・職場の健康づくり賛同事業所への資料提供等による啓発
女性団体連絡協議会	・未成年者を飲酒の場に連れて行かない ・お酒の場に於いて、過度につがな(取り交わし)をしない
(株)IFCLabo	・職場などで休肝日を作ってみる
奄美ブルースカイ	・学校等においてアルコール飲酒のリスクやアルコール依存症に対する講演活動開催 ・アルコールが引き起こすリスクやアルコール問題に対する啓発活動、講演、相談
伊仙クリニック	・アルコール性肝障害の患者には断酒もしくは節酒の指導を毎回行う

各団体からのキャッチコピー(案)	
<ul style="list-style-type: none"> ・美味しいお酒を飲むために、運動しましょう ・悪い見本を見せるな ・19時以降、牛小屋出入り禁止 ・子どもが大人の時間を共有しない ・飲酒ルールを作ろう ・飲むなら動く ・成長を止めないで！！ ・お酒は20歳から。 ・適正飲酒で百薬の長 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の飲酒量を知り今より3分の1の量を減らそう ・未来のための選択を！ ・20歳未満は飲まない！20歳未満に売らない！ ・スマートな飲み方で大人時間を楽しく！ ・未成年者には、お酒を売らない！（マイナカードを提出させる） ・月1回は【連続休肝日】を作ろう！ ・アルコールがもたらすリスクを知ろう

※キャッチコピー作成の礎として各団体から意見を集めました。日々の健康づくりの一助として、ご参考にしてください。

(5)喫煙

大切な人のために吸わない、吸わせない選択を！

今回調査の喫煙が健康に及ぼす影響について理解している人の割合を前回調査と比較すると、「肺がん」への影響については増加しましたが、それ以外の項目についてはすべて低下しています。特に「胃潰瘍」や「歯周病」への影響において認知度が低くなっています。(P19 参照)未成年者の喫煙においては、小学5年生男子に喫煙しているとの回答がありました。

たばこは、悪性新生物(肺がん・食道がん等)・心疾患・呼吸器疾患などの発症に大きな影響を与えます。また、若年期からの喫煙は肺がんをはじめとする各種がんのリスクを大幅に高めます。今後も、たばこの及ぼすリスクの周知を行い、正しい知識の普及啓発に努めます。

現状と目標

● 町民自らの行動に関する指標

① 喫煙が健康に及ぼす影響について理解している人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
たばこの肺がんへの影響を理解している人の割合	95.3%	100%	100%
たばこの喘息への影響を理解している人の割合	60.9%	100%	100%
たばこの気管支炎への影響を理解している人の割合	72.3%	100%	100%
たばこの心臓病への影響を理解している人の割合	43.0%	100%	100%
たばこの脳卒中への影響を理解している人の割合	51.9%	100%	100%
たばこの胃潰瘍への影響を理解している人の割合	21.2%	100%	100%
たばこの妊婦への影響を理解している人の割合	47.0%	100%	100%
たばこの歯周病への影響を理解している人の割合	37.9%	100%	100%

※健康増進計画に関するアンケート調査結果

② 20歳未満で喫煙している人を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
喫煙している小学5年男子の割合	15.0%	0%	0%
喫煙している小学5年女子の割合	0%	0%	0%
喫煙している中学2年男子の割合	0%	0%	0%
喫煙している中学2年女子の割合	0%	0%	0%
喫煙している高校2年男子の割合	0%	0%	0%
喫煙している高校2年女子の割合	0%	0%	0%

※健康増進計画に関するアンケート調査結果

● 行政関係者が行う対策に関する指標

① 分煙を実施している公共の場を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
分煙を実施している公共の場の割合	69.0%	100%	100%

② 喫煙する人を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる) ※20歳以上の者の喫煙率	21.7%	15%以下	15%以下

③ 妊娠中に喫煙をする人を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
妊婦の喫煙率	7.9%	0%	0%

主な取組

団体名	団体の取組み内容
伊仙町体育協会	<ul style="list-style-type: none"> ・販売店の年齢確認徹底 ・吸わない人、子どもの見える場所で喫煙しない ・飲食店の禁煙スペースを増やす
健康づくり推進員	<ul style="list-style-type: none"> ・まずは、学校教育の場で、未成年期から喫煙をすることで身体におこる事を学習 ・家庭内禁煙の声掛け
食生活改善推進員連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙の健康被害について学校教育の場で学ぶ機会を持つ
養護教諭部会	<ul style="list-style-type: none"> ・薬物乱用防止教育の実施 ・ほけんだより等での家庭への啓発
連合青年団	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙マナーを守る ・喫煙スペースでの喫煙を心掛ける
徳之島保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・健康かごしま21地域推進協議会関係団体への情報提供・取組の要請 ・職場の健康づくり賛同事業所への資料提供等による啓発
女性団体連絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・学校周辺や子どもが集まる場での喫煙をしない ・家庭内禁煙に取り組む
(株)IFCLabo	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙スペースでの喫煙の徹底
奄美ブルースカイ	<ul style="list-style-type: none"> ・学校等においてタバコ(薬物)がもたらす弊害についての啓発・講演活動 ・職場内外で喫煙ルールの確認と徹底
大山歯科クリニック	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙と歯周病の関係について説明し、減煙・禁煙へと導く ・副流煙の影響について説明し、家庭内禁煙へと導く
伊仙クリニック	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校の講演会で喫煙の害についてレクチャーを行う

各団体からのキャッチコピー(案)

<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの前で喫煙しない ・喫煙場所を限定する ・19時以降、牛小屋出入り禁止 ・子どもが大人の時間を共有しない ・正しい場所(スペース)で喫煙 ・禁煙の場を増やそう ・子どもは大人の背を見て育つ 	<ul style="list-style-type: none"> ・大切な人のために吸わない、吸わせない選択を！ ・吸うならマナーも。 ・みんなが心地よい空間づくり ・子どもの前で、タバコを吸わない心がけをしよう！ ・家族を副流煙から守ろう！ ・子どもの未来をくもらせない(サブテーマ)
--	---

※キャッチコピー作成の礎として各団体から意見を集めました。日々の健康づくりの一助として、ご参考になさってください。

(6) 歯・口腔の健康

歯も検診！ 定期検診でお口の健康を守ろう！

今回調査では60代で 24 本以上自分の歯を持つ人の割合は 77.8%となっており、前回調査と比較すると5.5ポイント減少しています。(P21 参照)

また、特定健診会場での歯科検診受診率は年々減少傾向にあり、今回調査では 8.4%と前々回調査と比較すると 34.7 ポイント減少しています。(P21 参照)

歯と口の健康は、豊かな食事や会話を楽しむなど、質の高い生活を送るために欠かせない大切なものです。毎日の歯みがき習慣に加え、定期的な歯科健診により、歯を失う原因となるむし歯や歯周病を予防し、口腔機能の維持・向上を図ることが重要です。定期的な歯科受診の奨励やライフステージに応じた歯科保健対策を推進し、生涯にわたって自分の歯を維持できるよう取り組みます。

現状と目標

● 町民の健康水準に関する指標

① 60代で 24 本以上自分の歯を持つ人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
60代で 24 本以上自分の歯を持つ人の割合	77.8%	80%以上	80%以上

② 虫歯のない子どもを増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
学齢期のう歯なしの割合	81.3%	90%以上	90%以上

● 町民自らの行動に関する指標

① 歯科検診を受診する人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
特定健康診査会場での歯科検診受診率	8.4%	40%以上	50%以上

主な取組

団体名	団体の取組み内容
健康づくり推進員	・母子から歯の大切さを伝え、学校教育でも学習の頻度を上げる
食生活改善推進員連絡協議会	・口腔ケア、歯ブラシ+デンタルフロスの習慣化 ・厚生連健診会場での呼びかけ
養護教諭部会	・6月と11月は歯と口の健康週間を実施 ・むし歯治療と予防教育の実施
連合青年団	・家族みんなで歯磨きをするように心掛ける
徳之島保健所	・歯科口腔保健推進会議関係団体への情報提供・取組の要請 ・8020運動推進員に対する研修、実技指導
女性団体連絡協議会	・食後に家族揃って歯磨きをする
(株)IFCLabo	・健診と同様に周知していく
奄美ブルースカイ	・生活習慣病のもたらす様々な疾病等についての学習会開催
大山歯科クリニック	・口腔内に応じたブラッシング習慣の徹底とお口のトレーニングの習慣化を目指す
伊仙クリニック	・年1回の歯科医との合同講演会で町民に対して歯科治療の重要性について訴えかける

各団体からのキャッチコピー(案)	
<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病想像以上におそろしい ・口腔ケアで80歳で20本、60歳で24本以上で歯を残そう ・自分の歯で味わう幸せを ・8020! 6024! 未来のためにできること 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の弊害を知ろう ・かかりつけ歯科医との二人三脚でオーラルフレイル予防～オーラルフレイルの予防は、-0歳から取り組めます～

※キャッチコピー作成の礎として各団体から意見を集めました。日々の健康づくりの一助として、ご参考にしてください。

2. 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

年1回は特定健康診査を受け、自分の生活を振り返ろう！

年1回はがん検診を受け、早期発見・予防を！

(1) がん

がん検診を受診する人の割合を今回調査と前回調査を比較すると、「肺がん」を除く全ての項目で減少しています。特に、「胃がん」においては15.5ポイント減少しており、その他各種がん検診受診率も20%以下となっています。

がんは早期発見が最も重要です。早期発見のためには、自覚症状がなくても定期的に健診を受けることが必要になります。定期的ながん検診受診の周知、早期発見・早期治療の大切さの周知に取り組んでいきます。

現状と目標

● 町民自らの行動に関する指標

① 特定健診を受診する人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
特定健康診査の受診率(国保)	42.3%	60%以上	60%以上

② がん検診を受診する人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
胃がん検診の受診率	8.5%	30%以上	30%以上
肺がん検診の受診率	6.0%	30%以上	30%以上
大腸がん検診の受診率	15.8%	30%以上	30%以上
子宮がん検診の受診率(女性)	12.3%	30%以上	30%以上
乳がん検診の受診率(女性)	16.4%	30%以上	30%以上

③ がん検診で「要精密検査」とされた人のうち、精密検査を受診する人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
胃がん検診精密検査の受診率	93.3%	100%	100%
肺がん検診精密検査の受診率	100%	100%	100%
大腸がん検診精密検査の受診率	70.3%	100%	100%
子宮がん検診精密検査の受診率(女性)	100%	100%	100%
乳がん検診精密検査の受診率(女性)	77.8%	100%	100%

(2)循環器病

脳血管疾患・虚血性心疾患は生活の質を著しく低下させ、医療費、介護費の上昇にもつながるリスクの大きい疾患です。そのため、高血圧・脂質異常症などのリスク因子を減少させるための保健予防活動として、ポピュレーションアプローチ⁶と個別支援の両方から発症予防・重症化予防の取組を推進していきます。

現状と目標

① 特定保健指導対象者のうち、各種健康教室に参加する人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
高血圧病予防教室への参加率	—	30%以上	30%以上
高脂血症予防教室への参加率	—	30%以上	30%以上

② 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者及び予備群の人を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者及び予備群の割合	43.4%	40%以下	40%以下

⁶ ポピュレーションアプローチ

集団としての住民・人々(ポピュレーション)に対して健康増進や疾病予防に関する働きかけ(アプローチ)を行うことで、集団全体の健康リスクを減らそうとする方法

③ 特定健診の受診率・特定保健指導の実施率を上げる

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
特定健康診査の受診率	43.3%	60%以上	60%以上
特定保健指導の実施率	1.2%	60%以上	60%以上

(3)糖尿病

糖尿病の発症予防に大切なのは、循環器疾患と同様に生活習慣の改善が重要です。発症・重症化予防にむけ、正しい知識の普及や生活習慣改善への支援を行うとともに、糖尿病の未治療や治療中断が糖尿病合併症につながるため、治療の開始・継続への支援となるよう、保健指導等の取組を推進していきます。

現状と目標

① 血糖コントロール不良者を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
HbA1c8.0%以上の割合	3.7%	3%以下	3%以下

※現状:令和4年度実績値

② 糖尿病有病者を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
糖尿病有病者の割合	15.6%	13%以下	13%以下

※現状:令和4年度実績値

③ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加する人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
糖尿病性腎症重症化予防プログラムの参加率	0%	10%以上	20%以上

※現状:結果報告会参加者の割合

④ 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者及び予備群の人を減らす(再掲)

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	43.4%	40%以下	40%以下

⑤ 特定健診の受診率・特定保健指導の実施率を上げる(再掲)

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
特定健康診査の受診率	43.3%	60%以上	60%以上
特定保健指導の実施率	1.2%	60%以上	60%以上

(4) COPD(慢性閉塞性肺疾患)

慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患であり、かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれています。慢性閉塞性肺疾患の原因の50～80%程度にたばこ煙が関与し、喫煙者では20～50%がCOPDを発症するとされています。喫煙対策により発症を予防するとともに、早期発見と、禁煙などの適切な治療によって重症化を防ぐことで、死亡率の減少に加え、健康寿命の延伸につながることを期待されます。

慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度の向上とともに、発症の予防・早期発見、重症化予防等の対策を進めていきます。

現状と目標

① COPDの死亡率を下げる

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
COPDの死亡率 (10万人当たり)	—	10%以下	10%以下

② 喫煙する人を減らす(再掲)

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる) ※20歳以上の者の喫煙率	21.7%	15%以下	15%以下

3. 生活機能の維持・向上

いつまでも動ける身体を！

生活習慣病に罹患せずとも、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。健康寿命が「日常生活に制限がない期間の平均」であることを鑑みると、健康寿命の延伸のためにはこうした状態とならないような取組も重要です。そのため、生活習慣病の発症予防・重度化予防だけでは生活機能の維持・向上を図ることが求められます。

生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持することで、生活機能の維持・向上を図ります。

現状と目標

① 骨粗鬆症健診を受診する人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
骨粗鬆症健診受診率	2.6%	15%以上	15%以上

※現状:令和5年度実績値

主な取組

団体名	団体の取組み内容
伊仙町体育協会	・勤務時間での受診OK ・特典を付ける ・自分で体重、顔色など体の変化に気をつける
健康づくり推進員	・健診受診の必要性を伝える
食生活改善推進員連絡協議会	・健診の大切さ、食事の大切さ等食改チラシを作り各家庭に配布
養護教諭部会	・保健教育の実施
連合青年団	・検診を受診するように声を掛け合う
徳之島保健所	・健康かごしま21地域推進協議会関係団体への情報提供・取組の要請 ・職場の健康づくり賛同事業所への資料提供等による啓発
女性団体連絡協議会	・日常生活の中で健康診断を最優先させる
(株)IFCLabo	・掲示板での周知、ミーティングでの周知
奄美ブルースカイ	・定期的な健康診断の慣行
大山歯科クリニック	・定期的なメンテナンスや検診を習慣付けする(予防の意識を持つ)
伊仙クリニック	・外来患者にはポスターや口頭で健診を受けるよう呼び掛ける

各団体からのキャッチコピー(案)	
<ul style="list-style-type: none"> ・毎日、自分でチェック ・血管事項で突然死! ・健康数値で予防ができる ・健康は未来の自分へのプレゼント 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期検診は、年に1度、自分の体と向きあう日! ・健診受診をして、自分の体と向き合おう! ・人生100年。健康寿命は自分で作る!

※キャッチコピー作成の礎として各団体から意見を集めました。日々の健康づくりの一助として、ご参考にしてください。

II. 社会環境の質の向上

1. 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

伊仙町をつながりをも！自分を大切に！

【あいさつ】でつなぐ、人の縁！

こころの健康は、いきいきと自分らしく生活するためには欠かせないものです。しかし、近年環境の変化や人間関係などさまざまなストレスから、こころの健康を損なう人が増加しています。自分自身のストレス解消法を見つけることや気軽に相談できる環境づくりが大切です。

地域での居場所づくりや社会参加の取組に加え、こころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上を図ります。

現状と目標

① 地域の人々とのつながりを強くする

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合	—	45%以上	45%以上

② 社会活動を行っている人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
社会活動を行っている者の割合	—	77%以上	77%以上

③ メンタルヘルス対策に取り組む事業場を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合	9箇所以上	増加させる	増加させる

④ 心のサポーターの人数を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
心のサポーター数	128	増加させる	増加させる

主な取組

団体名	団体の取組み内容
健康づくり推進員	・集落活動に参加しあい顔見知りを増やしておく
食生活改善推進員連絡協議会	・独居世帯への声掛け
養護教諭部会	・学校としては、役場、医療機関等とのつながりで情報交換や出前授業等をお願いしている。また、開かれた学校コミュニティスクールも進んでいる。
連合青年団	・集落活動に参加する
徳之島保健所	・職場の健康づくり賛同事業所への資料提供等による啓発
女性団体連絡協議会	・自ら進んであいさつをする。場合により【島口】で話すようにしてみる
(株)IFCLabo	・通りすがりの方にも会釈から実践していく
奄美ブルースカイ	・自分からあいさつを実践する
大山歯科クリニック	・人と話す、笑う、歌うことは、口腔機能低下症の予防にもつながることを説明し、促す
伊仙クリニック	・精神的ストレスのある患者や相談にはその都度外来で対応を行う

2. 自然に健康になれる環境づくり

歩いている町民は、カッコいい人！

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心の薄い人も含めて、幅広い人に対してアプローチを行うことが重要となります。そのために、本人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を行うことが求められています。

身近な場所で運動に取り組める環境づくりや歩きたくなるまちづくりの実現を目指します。

受動喫煙が他人に与える健康影響について情報提供し、「望まない受動喫煙」がなくなるよう取り組みます。特に家庭内での受動喫煙防止対策について取組を進めます。

現状と目標

① 望まない受動喫煙をなくす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
望まない受動喫煙の機会を有する者の割合	—	望まない受動喫煙のない社会の実現	望まない受動喫煙のない社会の実現

② 歩く習慣がある人を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施する者の割合	37.6%	39%	41%

※令和5年度 KDB システム地域の全体像把握

主な取組

団体名	団体の取組み内容
健康づくり推進員	・集落ごとのウォーキングデイの設定が出来れば
食生活改善推進員連絡協議会	・内でも外でも通常に出来ることの実践
養護教諭部会	・中学校区ごとに、歩いて通学「徒歩通学週間」が設定されていたり、ここからは歩こう、1kmの所に印をつけたり、一校一運動にも取り組んでいる
連合青年団	・ウォーキングイベントでの企画・協力
徳之島保健所	・健康かごしま21地域推進協議会関係団体への情報提供・取組の要請 ・職場の健康づくり賛同事業所への資料提供等による啓発
女性団体連絡協議会	・仲間を作って、みんなで一緒にウォーキングをする。ついでにゴミ拾いも出来たら良いかな
(株)IFCLabo	・日頃から(仕事中でも)徒歩10分圏内は歩く
大山歯科クリニック	・姿勢、体幹、トレーニングが口元のトレーニングにも大きく影響する旨、指導する

3. 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

ほーらい館で健康づくり

健康づくりを行うにあたって、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、様々な基盤を整えることが重要です。近年、自治体のみならず企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりが広まっており、そうした取組を更に推進していくことが必要です。

現状と目標

① ほーらい館の利用者を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
ほーらい館の利用延べ人数	3, 221人	3, 300人	3, 400人

※現状: 令和5年度年度利用延べ人数

② 健康づくりに取り組むサロン等を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
健康づくりに取り組むサロンの数	20箇所	26箇所	26箇所

③ 健康経営に取り組む企業数を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
保険者とともに健康経営 ⁷ に取り組む企業数	0	1	2

⁷ 健康経営

企業等における従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的な視点から考え、戦略的に実践すること。

主な取組

団体名	団体の取組み内容
健康づくり推進員	・誘い合って運動
食生活改善推進員連絡協議会	・誰でもが(子供から高齢者)がいつでも使用出来る、そんな施設にしてほしい
養護教諭部会	・地域の魅力発信。町探検などで、健康に関する施設の見学やレポートを作成する
連合青年団	・誘い合ってほーらい館のジムやプールを利用する
徳之島保健所	・「職場の健康づくり賛同事業所」等の登録の推進
女性団体連絡協議会	・ほーらい館の良さをアピールする ・広い庭を使っのレクリエーション等が出来ないか検討してみる
(株)IFCLabo	・福利厚生などに取り入れて企業として健康に向き合う
大山歯科クリニック	・ほーらい館の利用推進
伊仙クリニック	・当院に通院する患者の多くがほーらい館のプールやジムを利用している

III. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

1. 子どもの健康

家族で子どもの肥満を予防しよう！

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることから、学校等を通じた子どもの健康教育とともに、保護者や家庭に向けた支援に取り組みます。

現状と目標

① 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもを減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合	11.3%	5%	0%

※健康増進計画に関するアンケート調査結果

② 児童・生徒における肥満傾向児を減らす

目標項目	現状(R6)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
小学1年生の肥満度	4.3%	4%	4%
小学2年生の肥満度	6.3%	6%	6%
小学3年生の肥満度	12.0%	11%	10%
小学4年生の肥満度	11.9%	11%	11%
小学5年生の肥満度	15.9%	14%	12%
小学6年生の肥満度	17.9%	15%	12%
中学1年生の肥満度	10.5%	10%	10%
中学2年生の肥満度	12.7%	11%	10%
中学3年生の肥満度	11.9%	10%	9%

③ 20歳未満で飲酒している人を減らす(再掲)

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
飲酒している小学5年男子の割合	28.9%	0%	0%
飲酒している小学5年女子の割合	18.5%	0%	0%
飲酒している中学2年男子の割合	0%	0%	0%
飲酒している中学2年女子の割合	11.4%	0%	0%
飲酒している高校2年男子の割合	0%	0%	0%
飲酒している高校2年女子の割合	0%	0%	0%

④ 20歳未満で喫煙している人を減らす(再掲)

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
喫煙している小学5年男子の割合	15.0%	0%	0%
喫煙している小学5年女子の割合	0%	0%	0%
喫煙している中学2年男子の割合	0%	0%	0%
喫煙している中学2年女子の割合	0%	0%	0%
喫煙している高校2年男子の割合	0%	0%	0%
喫煙している高校2年女子の割合	0%	0%	0%

⑤ 学校給食の食塩使用量を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
小学校給食の1食あたりの食塩摂取量	2.5g	2.2g	2.0g
中学校給食の1食あたりの食塩摂取量	3.0g	2.7g	2.5g

主な取組

団体名	団体の取組み内容
健康づくり推進員	・妊娠期から愛着について学びの場の提供
食生活改善推進員連絡協議会	・心の健康: 子供の心によりそう一日一回は必ず家族で食事 ・体の健康: 子供の成長期にあったレシピの提示
養護教諭部会	・学校保健委員会で年間テーマを決めて、学校と家庭が連携して取組をする ・地区等が主催する研修や講演会への参加を促す
連合青年団	・家族で運動する機会を作る ・家族参加型のスポーツイベントを企画・開催する ・各家庭で飲酒・喫煙の悪影響を指導する
徳之島保健所	・健康かごしま21地域推進協議会関係団体への情報提供・取組の要請 ・給食施設に対する情報提供
女性団体連絡協議会	・休日には、家族で身近な自然の中で過ごす(公園で遊ぶ等) ・伝統的な行事について学び、伝統食作り等に挑戦する
(株)IFCLabo	・家族で一緒に出来る運動をしていく
大山歯科クリニック	・正しい姿勢から体幹、筋肉を鍛えることが口腔機能の発達にもつながる旨、説明し指導する

2. 高齢者の健康

栄養・運動・社会参加で、健康寿命を延ばそう！

心身の機能低下や生活習慣病などの重症化を予防するとともに、社会生活を営むための機能を可能な限り維持する取組を進めます。

現状と目標

① 低栄養傾向の高齢者を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
BMI20 以下の高齢者(65 歳以上)の割合	10.2%	10%以下	10%以下

※健康増進計画に関するアンケート調査結果

② 社会活動を行っている高齢者を増やす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
社会活動(就労・就学含む)を行っている 65 歳以上の割合	18.7%	30%以上	40%以上

※現状:65 歳以上の給与収入のある人 444 人/65 歳以上人口 2,380 人

主な取組

団体名	団体の取組み内容
健康づくり推進員	・集落活動に参加しあい交流の場を
食生活改善推進員連絡協議会	・家を訪問するのはなかなか難しい。サロン等を訪れ、食や健康だけでなく、皆と話し、ゲームや簡単な体の運動、頭の運動を心掛けたい
養護教諭部会	・基本的な生活習慣の確立を促すことで、将来の自分の心と体の健康に関する知識や自己管理能力を獲得させるための保健教育
連合青年団	・各集落で高齢者が体を動かす機会を作れないか検討する ・各集落の地域サロンへの参加を促す
徳之島保健所	・健康かごしま21地域推進協議会関係団体への情報提供・取組の要請 ・職場の健康づくり賛同事業所への資料提供等による啓発 ・給食施設に対する情報提供
女性団体連絡協議会	・町が実施する高齢者健康教室や地域サロン等の行事に積極的に参加するように誘ってみる ・町内や地域の催し物の情報提供をする
(株)IFCLabo	・家だけでなく、地域のコミュニティに参加できるよう促していく
奄美ブルースカイ	・社員の一員として地域行事に顔を出し、役割や生きがいを持って健康寿命を伸ばす
大山歯科クリニック	・よく噛み、バランスの良い食生活をするための口腔機能トレーニングを指導する

3. 女性の健康

丈夫な骨を保とう！

女性の健康は、ライフステージによって変化し、様々な要因によって影響を受けます。そのためそれぞれのステージに合わせた女性特有の健康課題の解決に取り組みます。

現状と目標

① 20～30代女性のやせの人を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
BMI18.5未満の20～30代女性の割合	2.2%	2.0%以下	1.8%以下

※健康増進計画に関するアンケート調査結果

② 骨粗鬆症健診を受診する人を増やす(再掲)

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
骨粗鬆症健診受診率	2.6%	15%以上	15%以上

※現状値:令和5年度実績値

③ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性を減らす

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合	7.9%	0.8%以下	0.8%以下

※健康増進計画に関するアンケート調査結果

④ 妊娠中に喫煙する人を減らす(再掲)

目標項目	現状(R5)	中間目標(R12)	最終目標(R18)
妊婦の喫煙率	7.9%	0%	0%

※現状:令和5年度実績値

主な取組

団体名	団体の取組み内容
健康づくり推進員	・食や運動の必要性を小・中・高から学んでいく
食生活改善推進員連絡協議会	・心と体の健康が大切である。誰でも体の不調については話づらい。健診等を通じ、その数値で自分の健康を知ることができる ・骨の健康によいレシピ等を配布したい
養護教諭部会	・栄養バランスに対する食育の推進
連合青年団	・各集落などで女性が参加しやすいイベントを企画する
徳之島保健所	・健康かごしま21地域推進協議会関係団体への情報提供・取組の要請 ・職場の健康づくり賛同事業所への資料提供等による啓発 ・給食施設に対する情報提供
女性団体連絡協議会	・洗い物をしながら、あるいは歯磨きをしながら1日50回の【かかと落とし】をする ・1日10回×5セットジャンプをする ・1日10回×3セットを目安に【縄跳び】をする等で骨密度を上げる
(株)IFCLabo	・ウォーキングやなわとびなど骨へ刺激を入れる事で骨粗鬆症予防に繋がる事を教えていく
大山歯科クリニック	・骨粗鬆症の方に対しては、口腔内管理の大切さを指導

第6章 資料編

健康長寿いせん21推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 協議会は、町民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持つとともに、生活習慣の改善や健診の受診など、個人が行う健康づくりを町民全体で支え合い「長寿の町」「健康の町」伊仙町を目指し、委員の属する各関係機関を中心に他関係機関とも連携を密に取り、町民の健康づくりを効果的に推進することを目的とし、健康長寿いせん21推進協議会「以下「協議会」という。」を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議を行う。

- (1)「健康長寿いせん21計画」の策定に関すること。
- (2)「健康長寿いせん21計画」の普及啓発と推進に関すること。
- (3)「健康長寿いせん21計画」の効果及び検証に関すること。
- (4)「健康長寿いせん21計画」の推進に係る関係機関との連携に関すること。
- (5)その他、前4号の推進のために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会の委員は次に掲げるものをもって15人以内で組織し町長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 医療関係機関を代表する者
- (3) 福祉関係機関を代表する者
- (4) 教育機関を代表する者
- (5) 自治会を代表する者
- (6) 食生活関係団体を代表する者
- (7) スポーツ関係団体を代表する者
- (8) その他、計画の推進に関し、町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により選出する。

2 会長は会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、会長が招集する。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。

3 会長は、会議の議長となり議事を整理する。

4 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
(書面決議)

第7条 会長は、緊急その他やむ得ない事情により会議を開催することができないと認めるときは、書面により議事を決することができる。

2 前条第4項の規定は、前項の規定による書面決議について準用する。
(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康増進課保健センターにおいて処理する。
(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は会長が別に定める。

附 則

この要綱は、交付の日から施行する。

(令和6年度)

第3次健康長寿いせん21計画策定委員

および健康長寿いせん推進協議会委員名簿

(順不同・敬称略)

番号	所属・団体等	氏名
1	学識経験者(徳之島保健所)代表	蔭山 正之
2	医療機関を代表する者(医師)	水田 博之
3	医療機関を代表する者(歯科医師)	大山 剛毅
4	教育機関を代表する者(養護教諭)	坂元 梨恵
5	自治会を代表する者	西田 三代治
6	町地域女性団体連絡協議会会長	橋口 章子
7	食生活改善推進員代表	吉村 道子
8	青年団を代表する者	樺島 伊織
9	健康づくり推進員代表	澤田 ひかる
10	断酒支援機関代表	阿部 哲博
11	福祉関係機関を代表する者	平山 秀太
12	スポーツ関係団体を代表する者(1)	杉山 晃樹
13	スポーツ関係団体を代表する者(2)	栄 拓磨

第3次健康長寿いせん21計画
～健康長寿と癒しのまち～
発行・編集 伊仙町 健康増進課
〒891-8293 鹿児島県大島郡伊仙町大字伊仙1842
TEL 0997-86-3130

発行日 令和7年3月
