

資 料 編

全体目標・重要目標及び分野別施策の目標項目の現状・目標値

※網掛けは今回追加した指標

1 全体目標 1（目標項目数）（2）（目標値数）

【健康寿命の延伸、生活の質（QOL）の向上】

目標項目	指 標	対象	現状値 (H22年)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	全年齢	71.14歳（男性） 74.51歳（女性）	平均寿命の増加 分を上回る健康 寿命の増加	国民生活基礎 調査に基づく 国の算定値

2 重要目標 20（目標項目数）（51）（目標値数）

【脳卒中の発症・重症化予防と死亡者の減少】 5（14）

目標項目	指 標	対象	現状値 (H22年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
脳血管疾患の死亡者の減少	脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万人対）	75歳未満	30.0（男性） 13.3（女性） (H22年)	25.2（男性） 12.2（女性）	人口動態統計
		全年齢	58.5（男性） 32.2（女性） (H22年)	49.2（男性） 29.5（女性）	〃
高血圧の改善	高血圧有病者の推定数（予備群含む）	40～74歳	209,300人（男性） 181,700人（女性）	153,300人（男性） 135,100人（女性）	特定健診データ
	収縮期血圧の平均値	40～74歳	130mmHg（男性） 126mmHg（女性） (H23年度)	126mmHg（男性） 122mmHg（女性）	〃
糖尿病有病者等の出現率の維持	糖尿病有病者の推定数（予備群含む）	40～74歳	113,300人（男性） 104,200人（女性）	111,000人（男性） 102,400人（女性）	〃
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数	40～74歳	151,000人（男性） 59,300人（女性） (H20年度)	平成20年度と比べて25%減少 (H29年度)	厚労省医療費適正化計画関係資料
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の実施率	40～74歳	37.2%	65% (H29年度)	〃
	特定保健指導の実施率	40～74歳	16.8%	45% (H29年度)	

【がんの発症・重症化予防と死亡者の減少】 8 (23)

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
がんによる死亡者の減少	がんの年齢調整死亡率 (人口10万人対)	75歳未満	106.9 (男性) 63.0 (女性) (H22年)	98.9 (男性) 49.8 (女性) (H29年)	人口動態統計
がん検診の受診率の向上	検診受診率 (40～69歳, 子宮頸がんは20～69歳) ※は, 国民生活基礎調査によるがん検診受診率を計上	胃がん	16.4% (H22年度) (※37.0% (男性)) (※29.1% (女性))	50% (H29年) (当面40%)	市町村健康増進事業
		肺がん	26.1% (H22年度) (※30.2% (男性)) (※28.5% (女性))	50% (H29年) (当面40%)	〃
		大腸がん	19.7% (H22年度) (※30.9% (男性)) (※23.5% (女性))	50% (H29年) (当面40%)	〃
		子宮頸がん (女性)	29.5% (H22年度) (※31.1%)	50% (H29年)	〃
		乳がん (女性)	37.7% (H22年度) (※40.0%)	50% (H29年)	〃
適切な量と質の食事をとる者の増加	1日当たりの食塩の平均摂取量	成人	10.3 g	8 g 未満	県民の健康状況実態調査
	1日当たりの野菜の平均摂取量	成人	297 g	350 g 以上	〃
	1日当たりの果物摂取量 100 g 未満の者の割合	成人	62.8%	30%	〃
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40 g 以上, 女性20 g 以上の者の割合	成人	13.6% (男性) 6.0% (女性)	12% (男性) 5% (女性)	〃
成人の喫煙者の減少 (喫煙をやめたい者がやめる)	成人の喫煙者の割合	成人	29.3% (男性) 7.0% (女性) 17.6% (全体)	12% (全体)	〃
未成年者の喫煙をなくす	喫煙している者の割合	中学1年生 (男子) (女子)	中学1年生 4.9% (男子) 2.9% (女子)	中学1年生 0% (男子) 0% (女子)	〃
		高校3年生 (男子) (女子)	高校3年生 15.6% (男子) 5.3% (女子)	高校3年生 0% (男子) 0% (女子)	〃
妊娠中の喫煙をなくす	喫煙している者の割合	妊娠中の者	4.7% (H21年)	0%	健やか親子21 中間評価実態調査
受動喫煙の機会を有する者の減少	受動喫煙 (家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関) の機会を有する者の割合	行政機関	9.5%	0%	受動喫煙防止 対策状況調査
		医療機関	10.2%	0%	県民の健康状況実態調査
		職場	43.4%	0%	〃
		家庭	12.1%	3%	〃
		飲食店	42.8%	15%	〃

【ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の発症・重症化予防】 4（11）

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している者の割合	成人	— (参考) 国17.3% (H24年)	80%	日本整形外科学会によるインターネット調査
足腰に痛みのある高齢者の割合の減少	足腰に痛みのある高齢者の割合（入院・入所者を除く）	65歳以上	20.2% (男性) 27.4% (女性) (H22年)	18% (男性) 25% (女性)	国民生活基礎調査
日常生活における歩数の増加	日常生活における歩数	20～64歳	7,959歩 (男性) 7,391歩 (女性)	9,500歩 (男性) 8,900歩 (女性)	県民の健康状況実態調査
		65歳以上	5,382歩 (男性) 5,181歩 (女性)	6,900歩 (男性) 6,700歩 (女性)	〃
運動習慣者の増加	1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合	20～64歳	16.5% (男性) 13.2% (女性)	27% (男性) 23% (女性)	〃
		65歳以上	29.1% (男性) 26.6% (女性)	39% (男性) 37% (女性)	〃

【認知症の発症・重症化予防】 1（1）

目標項目	指 標	対象	現状値 (H22年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率	65歳以上	1.0%	10%	介護予防事業報告

【休養・こころの健康づくりの推進】 2（2）

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
睡眠による休養を十分にとれていない者の減少	睡眠による休養を十分にとれていない者の割合	成人	16.4%	15%	県民の健康状況実態調査
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の減少	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合	成人	8.6% (H22年)	7.7%	国民生活基礎調査

3 分野別施策の目標 60（目標項目数）（124）（目標値数）

① 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 17（目標項目数）（33）（目標値数）

【循環器疾患】 7（20）

目標項目	指 標	対象	現状値 (H22年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
脳血管疾患の死亡者の減少（※再掲）	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人対)	75歳未満	30.0（男性） 13.3（女性） (H22年)	25.2（男性） 12.2（女性）	人口動態統計
		全年齢	58.5（男性） 32.2（女性） (H22年)	49.2（男性） 29.5（女性）	〃
高血圧の改善（※再掲）	高血圧有病者の推定数 (予備群含む)	40～74歳	209,300人（男性） 181,700人（女性）	153,300人（男性） 135,100人（女性）	特定健診データ
	収縮期血圧の平均値	40～74歳	130mmHg（男性） 126mmHg（女性） (H23年度)	126mmHg（男性） 122mmHg（女性）	〃
糖尿病有病者等の出現率の維持（※再掲）	糖尿病有病者の推定数 (予備群含む)	40～74歳	113,300人（男性） 104,200人（女性）	111,000人（男性） 102,400人（女性）	〃
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（※再掲）	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数	40～74歳	151,000人（男性） 59,300人（女性） (H20年度)	平成20年度と比べて25%減少 (H29年度)	厚労省医療費適正化計画関係資料
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（※再掲）	特定健康診査の実施率	40～74歳	37.2%	65% (H29年度)	〃
	特定保健指導の実施率	40～74歳	16.8%	45% (H29年度)	
虚血性心疾患の死亡者の減少	虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人対)	75歳未満	20.6（男性） 3.9（女性） (H22年)	17.8（男性） 3.5（女性）	人口動態統計
		全年齢	33.4（男性） 12.9（女性） (H22年)	28.8（男性） 11.6（女性）	〃
脂質異常症の減少	脂質異常症有病者の推定数	40～74歳	110,600人（男性） 89,300人（女性）	77,800人（男性） 65,700人（女性）	特定健診データ

【糖尿病】 6（9）

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
糖尿病有病者等の出現率の維持（※再掲）	糖尿病有病者の推定数 (予備群含む)	40～74歳	113,300人（男性） 104,200人（女性） (H22年度)	111,000人（男性） 102,400人（女性）	特定健診データ
合併症の減少	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数（人口10万対）	全年齢	17.1（H23年）	15.7	日本透析医学会データ
治療継続者の増加	治療継続者（過去に中断し現在治療中の者を含む）の割合	成人	60.2%（男性） 70.8%（女性） 64.3%（全体）	75%	県民の健康状況実態調査
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の減少	HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合	40～74歳	1.5% (H22年度)	1.3%	厚労省医療費適正化計画関係資料
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（※再掲）	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の推定数	40～74歳	151,000人（男性） 59,300人（女性） (H20年度)	平成20年度と比べて25%減少	〃
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上（※再掲）	特定健康診査の実施率	40～74歳	37.2%（H22年度）	65%（H29年度）	〃
	特定保健指導の実施率	40～74歳	16.8%（H22年度）	45%（H29年度）	

【COPD】2 (2)

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上	COPD（慢性閉塞性肺疾患）を認知している者の割合	成人	— (参考) 国 25% (H23年)	80%	GOLD日本委員会インターネット調査
成人の喫煙者の減少(喫煙をやめたい者がやめる) (※再掲)	成人の喫煙者の割合	成人	29.3% (男性) 7.0% (女性) 17.6% (全体)	12% (全体)	県民の健康状況実態調査

【CKD】2 (2)

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
新規透析導入患者数の減少	人口10万人当たりの新規透析導入患者数	全年齢	42.8	30.0	日本透析医学会データ
合併症の減少 (※再掲)	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数（人口10万対）	全年齢	17.1	15.7	〃

② こころの健康の維持・増進と健やかなこころを支える社会づくり

1 (目標項目数) (1) (目標値数)

【自殺対策の推進】

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
自殺者の減少	自殺者数	全年齢	411人	355人以下	人口動態統計

③ 社会生活機能の維持・向上（各ライフステージにおける健康づくり）

18（目標項目数）（36）（目標値数）

【次世代の健康】 4（14）

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
未成年者の飲酒をなくす	飲酒をしている者の割合	中学3年生 (男子) (女子)	中学3年生 1.0% (男子) 2.0% (女子)	中学3年生 0% (男子) 0% (女子)	県民の健康 状況実態調 査
		高校3年生 (男子) (女子)	高校3年生 4.8% (男子) 2.8% (女子)	高校3年生 0% (男子) 0% (女子)	〃
未成年者の喫煙をなくす (※再掲)	喫煙している者の割合	中学1年生 (男子) (女子)	中学1年生 4.9% (男子) 2.9% (女子)	中学1年生 0% (男子) 0% (女子)	〃
		高校3年生 (男子) (女子)	高校3年生 15.6% (男子) 5.3% (女子)	高校3年生 0% (男子) 0% (女子)	〃
健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの増加	朝食を毎日摂取している子どもの割合	小学5年生	93.2%	100%に近づける	学校保健に 関する実態 調査
	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	小学5年生	62.9% (男子) 38.5% (女子) (H22年度)	増加傾向へ	文部科学省 全国体力等 調査
適正体重の子どもの増加	全出生数中の低出生体重児の割合	全出生児	10.5% (H23年)	減少傾向へ	人口動態統 計
	肥満傾向にある子どもの割合	小学5年生の中 等度・高度肥満 傾向児の割合	3.50 (男子) 2.66 (女子) (H23年)	減少傾向へ	文部科学省 学校保健統 計調査

【働く世代の健康】 6（11）

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
適切な量と質の食事をとる者の増加 (※再掲)	1日当たりの食塩の平均摂取量	成人	10.3 g	8 g 未満	県民の健康状況 実態調査
	1日当たりの野菜の平均摂取量	成人	297 g	350 g 以上	〃
	1日当たりの果物摂取量 100 g 未満の者の割合	成人	62.8%	30%	〃
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少 (※再掲)	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40 g 以上、女性20 g 以上の者の割合	成人	13.6% (男性) 6.0% (女性)	12% (男性) 5% (女性)	〃
日常生活における歩数の増加 (※再掲)	日常生活における歩数	20～64歳	7,959歩 (男性) 7,391歩 (女性)	9,500歩 (男性) 8,900歩 (女性)	〃
運動習慣者の増加 (※再掲)	1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合	20～64歳	16.5% (男性) 13.2% (女性)	27% (男性) 23% (女性)	〃
年次有給休暇の取得の増加	年次有給休暇の取得率 (一人当たりの取得日数 ／一人当たりの付与日数)	被雇用者	40.1%	70%	労働条件実 態調査
自殺者の減少 (※再掲)	自殺者数	全年齢	411人	355人以下	人口動態統 計

【高齢者の健康】 8 (11)

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
低栄養傾向の高齢者の増加の抑制	B M I 20以下の高齢者の割合	65歳以上	17.1% (H22年度)	16.8%	厚労省医療費適正化計画関係資料
日常生活における歩数の増加 (※再掲)	日常生活における歩数	65歳以上	5,382歩 (男性) 5,181歩 (女性)	6,900歩 (男性) 6,700歩 (女性)	県民の健康状況実態調査
運動習慣者の増加 (※再掲)	1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合	65歳以上	29.1% (男性) 26.6% (女性)	39% (男性) 37% (女性)	〃
ロコモティブシンドローム (運動器症候群) の認知度の向上 (※再掲)	ロコモティブシンドローム (運動器症候群) を認知している者の割合	成人	— (参考) 国17.3% (H24年)	80%	日本整形外科学会によるインターネット調査
足腰に痛みのある高齢者の減少 (※再掲)	足腰に痛みのある高齢者の割合 (入院・入所者を除く)	65歳以上	20.2% (男性) 27.4% (女性) (H22年)	18% (男性) 25% (女性)	国民生活基礎調査
認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 (※再掲)	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率	65歳以上	1.0% (H22年度)	10%	介護予防事業報告
高齢者の社会参加の促進	就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合	65歳以上	36.0%	50%	県民の健康状況実態調査
介護予防の推進	要支援認定者の維持改善率	介護保険被保険者	62% (H22年度)	83% (平成26年度)	認定支援ネットワークシステム

④ 生涯を通じて健康づくりを支援する社会環境の整備 2 (目標項目数) (5) (目標値数)

【産業界との連携による社会環境の整備】 1 (2)

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加	かごしま食の健康応援店及び職場の健康づくり賛同事業所の数	飲食店等事業所等	704店舗 100事業所	1,000店舗以上 200事業所以上	健康増進課

【性差に配慮した健康づくり支援】 1 (3)

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
女性の健康づくりを支援する医療機関等の増加	女性にやさしい医療機関, 女性の健康サポート薬局及び女性の健康づくり協力店の数	医療機関, 薬局等	医療機関 58機関 薬局 28薬局 協力店 55店舗	100機関以上 50薬局以上 100店舗以上	健康増進課

(参考目標)

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
地域のつながりの強化	居住地域でお互いに助け合っていると思う者の割合	全年齢	(参考) 国 45.7%	(参考) 国 65%	内閣府意識調査
健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている者の増加	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている者の割合	全年齢	(参考) 国 3.0%	(参考) 国 25%	総務省社会生活基本調査

⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善 22（目標項目数）（49）（目標値数）

【栄養・食生活】 4（8）

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
適正体重を維持している者の増加	20歳～60歳代男性の肥満者の割合	20～60歳代男性	39.4%	38%	県民の健康状況実態調査
	40歳～60歳代女性の肥満者の割合	40～60歳代女性	23.7%	20%	〃
	20歳代女性のやせの者の割合	20歳代女性	13.3%	10%	〃
適切な量と質の食事をとる者の増加 (※再掲)	1日当たりの食塩の平均摂取量	成人	10.3 g	8 g 未満	〃
	1日当たりの野菜の平均摂取量	成人	297 g	350 g 以上	〃
	1日当たりの果物摂取量 100 g 未満の者の割合	成人	62.8%	30%	〃
健康に配慮したメニュー等を提供する飲食店等の増加	かごしま食の健康応援店の数	飲食店等	704店舗	1,000店舗以上	健康増進課
利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の増加	管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合	特定給食施設	90.2%	増加させる	衛生行政報告例

【身体活動・運動】 3（9）

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
日常生活における歩数の増加 (※再掲)	日常生活における歩数	20～64歳	7,959歩（男性） 7,391歩（女性）	9,500歩（男性） 8,900歩（女性）	県民の健康状況実態調査
		65歳以上	5,382歩（男性） 5,181歩（女性）	6,900歩（男性） 6,700歩（女性）	〃
運動習慣者の増加 (※再掲)	1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者の割合	20～64歳	16.5%（男性） 13.2%（女性）	27%（男性） 23%（女性）	〃
		65歳以上	29.1%（男性） 26.6%（女性）	39%（男性） 37%（女性）	〃
住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む市町村数の増加	住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む市町村数	市町村	— (参考) 国 17都道府県	43市町村	厚生労働省健康局がん・対策健康増進課による把握

【休 養】 1（1）

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
年次有給休暇の取得の増加 (※再掲)	年次有給休暇の取得率 (一人当たりの取得日数 ／一人当たりの付与日数)	被雇用者	40.1%	70%	労働条件実態調査

【飲 酒】 3 (7)

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少 (※再掲)	1 日当たりの純アルコール摂取量が男性40 g 以上, 女性20 g 以上の者の割合	成人	13.6% (男性) 6.0% (女性)	12% (男性) 5% (女性)	県民の健康 状況実態調 査
未成年者の飲酒をなくす (※再掲)	飲酒をしている者の割合	中学3年生 (男子) (女子)	中学3年生 1.0% (男子) 2.0% (女子)	中学3年生 0% (男子) 0% (女子)	〃
		高校3年生 (男子) (女子)	高校3年生 4.8% (男子) 2.8% (女子)	高校3年生 0% (男子) 0% (女子)	〃
妊娠中の飲酒をなくす	飲酒をしている者の割合	妊娠中の者	6.2% (H21年)	0%	健やか・親子21中 間評価実態調査

【喫 煙】 4 (11)

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
成人の喫煙者の減少(喫煙をやめたい者がやめる) (※再掲)	成人の喫煙者の割合	成人	29.3% (男性) 7.0% (女性) 17.6% (全体)	12% (全体)	県民の健康 状況実態調 査
未成年者の喫煙をなくす (※再掲)	喫煙している者の割合	中学1年生 (男子) (女子)	中学1年生 4.9% (男子) 2.9% (女子)	中学1年生 0% (男子) 0% (女子)	〃
		高校3年生 (男子) (女子)	高校3年生 15.6% (男子) 5.3% (女子)	高校3年生 0% (男子) 0% (女子)	〃
妊娠中の喫煙をなくす (※再掲)	喫煙している者の割合	妊娠中の者	4.7% (H21年)	0%	健やか・親子21中 間評価実態調査
受動喫煙の機会を有する者の減少 (※再掲)	受動喫煙（家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合	行政機関	9.5%	0%	受動喫煙防止対 策状況調査
		医療機関	10.2%	0%	県民の健康状況 実態調査
		職場	43.4%	0%	〃
		家庭	12.1%	3%	〃
		飲食店	42.8%	15%	〃

【歯・口腔の健康】 7 (13)

目標項目	指 標	対象	現状値 (H23年度)	目標値 (H34年度)	現状値 の出典
口腔機能の維持・向上	60歳代における咀嚼良好者の割合	60～69歳	75.5%	80%	県民の健康 状況実態調 査
歯の喪失防止	80歳で20歯以上の自分の 歯を有する者の割合	75～84歳	26.7%	50%	〃
	60歳で24歯以上の自分の 歯を有する者の割合	55～64歳	52.8%	70%	〃
	40歳で喪失歯のない者の 割合	35～44歳	63.3%	68%	〃
歯周病を有する者の減 少	20歳代における進行した 歯周炎を有する者の割合	20～29歳	25.0%	15%	〃
	40歳代における進行した 歯周炎を有する者の割合	40～49歳	47.1%	25%	〃
	60歳代における進行した 歯周炎を有する者の割合	60～69歳	64.9%	45%	〃
口腔機能の獲得	3歳児で不正咬合等が認 められる者の割合	3歳	10.7%	8%	鹿児島県の 母子保健
乳幼児・学齢期のう蝕 のない者の増加	3歳児でう蝕がない者の 割合が80%以上である市 町村数	市町村	3市町村 (H22年)	22市町村	〃
	12歳児でう蝕がない者の 割合	12歳	44.7% (H23年)	65%	学校保健統 計調査
定期的な歯科検診・歯 科医療の推進	障害者支援施設及び障害 児入所施設での定期的な 歯科検診実施率	障害者支援施設 及び障害児入所 施設	51.5% (H24年度)	90%	健康増進課 調べ
	介護老人福祉施設及び介 護老人保健施設での定期 的な歯科検診実施率	介護老人福祉施 設及び介護老人 保健施設	20.4% (H24年度)	50%	〃
歯科口腔保健の推進体 制の整備	過去1年間に歯科検診を 受診した者の割合	20歳以上	22.0%	65%	県民の健康状況 実態調査

* 目標項目数合計 50 目標値数合計 104 (再掲を除く)

県民の健康状況実態調査

1 目 的

県民の健康づくり施策を展開する上で必要な健康課題を把握するために、県民の健康状況に関する実態調査を県下全域で実施しました。

2 調査方法・概要

(1) 調査会場等を活用した調査

ア 調査の種類、対象者及び調査方法等（国民健康栄養調査含む）

調査の種類	対象者	回答者数 (対象者数)	調査方法	調査内容
①生活習慣実態調査	20歳以上	829人 (1,350人)	面接法 (一部訪問留置法)	食生活・運動・休養に関するアンケート
②栄養摂取状況調査 (1日分)	1歳以上	564人 (1,330人)	面接法	世帯状況、料理名・食品名・使用量・廃棄量、世帯ごとの按分比の記入
③身体状況調査	20歳以上	294人 (1,084人)	面接法	身長・体重・腹囲・血圧・問診・血液検査
④歯科実態調査	20歳以上	586人 (1,084人)	面接法	アンケート 口腔内検診

イ 対象者の選定方法

健康増進課において、各地域振興局（支所含む）、支庁及び離島事務所ごとに、平成22年及び23年の国民生活基礎調査の調査地区の中から無作為抽出しました。

ウ 調査時期

平成23年10月～12月

(2) 郵送等による調査

調査の種類、対象者及び調査方法等

調査の種類	対象者	回答者数 (対象者数)	調査方法	調査内容
市町村実態把握	全市町村	43市町村	郵送法	健康増進業務に対する実施状況に関するアンケート
乳幼児歯科調査	1歳6か月児	606人 (625人)	留置法・ 郵送で回収	市町村に依頼し、健診時を活用して調査票を配布・回収
	3歳児	525人 (623人)		

生徒の歯科調査	中学 1 年	1,070人 (1,070人)	学級担任 が配布・ 回収	歯科に関するアンケート
生徒の生活習慣調査 (回答者数と対象者数は同じ)	中学 1 年	1,043人		体重・飲酒・喫煙に関するアンケート
	中学 3 年	1,037人		
	高校 1 年	1,224人		
喫煙対策調査	飲食店	315店舗 (315店舗)		受動喫煙対策への取組等に関するアンケート(飲食店は、次年度にかけて実施)
ヘルシーメニューの提供に関する調査	飲食店	157店舗 (1,050店舗)	郵送法	県内の飲食店(生活衛生課に営業許可の届出のあるもの)から無作為抽出し、調査票を送付・回収しました。

(3) 委託による調査

調査名及び回答者数等

調査名	回答者数 (対象者数)	概 要
事業所調査	事業所474か所 (3,000か所) 従業員1,002名 (9,000名)	県内の無作為抽出した事業所3,000か所について、事業所 1 か所につき 3 人に個人調査を実施 がん検診関連及び禁煙に関する調査票を配布、回収(郵送法)
医療機関調査	がん検診精密検査実施協力医療機関及び検診機関382か所 (405か所)	がん検診精密検査実施協力医療機関及び検診機関に質問票を配布・回収(郵送法)

3 集計・解析方法

生活習慣実態調査、栄養摂取状況調査及び身体状況調査で回収された調査票については、健康増進課及び保健所(本所及び離島事務所)で入力・集計を行いました。

歯科実態調査、乳幼児歯科調査、事業所調査及び医療機関調査については、鹿児島大学への委託により入力・集計を行いました。

4 調査の結果

「健康かごしま21(改定版)の最終評価」参照

健康かごしま21（改定版）の最終評価

1 最終評価の目的

平成20年度に改定した「健康かごしま21」の達成状況を検証することにより、その結果を今後の健康づくりの推進に反映させることを目的として、最終評価を行いました。

2 最終評価の方法

県民の健康状況や生活習慣の現状を把握するために、平成23年度に「県民の健康状況実態調査」を実施し、その結果や既存のデータ等について分析・評価を行いました。

【県民の健康状況実態調査の内容】

- ・生活習慣実態調査（成人対象，食生活・運動・休養に関するアンケート）
- ・栄養摂取状況調査（1歳以上対象，料理名・食品名・使用量及び摂取按分比の記入）
- ・身体状況調査（成人対象，身長・体重・腹囲・血圧・問診）
- ・歯科実態調査（成人・1歳6か月・3歳児対象，歯の健康に関するアンケート及び口腔内診査）
- ・生徒の生活習慣調査（中学1・3年生及び高校1・3年生対象，飲酒・喫煙等に関するアンケート）
- ・喫煙対策調査（飲食店対象，受動喫煙防止に向けた取組に関するアンケート）
- ・ヘルシーメニューの提供に関する調査（飲食店対象，ヘルシーメニュー提供についてのアンケート）
- ・市町村実態把握（県内全市町村対象，健康増進計画策定の状況や庁内連携の現状等についてのアンケート）

目標値の達成状況については、下記の区分により評価しました。

（評価の考え方）

評価	前回値があり，前回との比較を要する指標	前回値がない指標
A	目標に達した	目標に達した
B	目標に達していないが，改善傾向にある	—
C	変わらない	—
D	悪化した	目標に達しなかった
E	現状値なしなどの理由により，評価対象外とする	—

3 評価結果

領 域	指標数	達 成 状 況 ※ () は指標数に対する割合(単位%)				
		A	B	C	D	E
栄養・食生活	2 9	5 (17.2)	11 (37.9)	3 (10.3)	10 (34.5)	0 (0.0)
	〃	〃	〃	〃	〃	〃
身体活動・運動	1 7	1 (5.9)	2 (11.8)	1 (5.9)	9 (52.9)	4 (23.5)
	〃	〃	〃	〃	〃	〃
休養・こころの健康	1 0	5 (50.0)	3 (30.0)	0 (0.0)	1 (10.0)	1 (10.0)
	〃	〃	〃	〃	〃	〃
たばこ	2 6	1 (3.8)	16 (61.5)	3 (11.5)	6 (23.1)	0 (0.0)
	〃	〃	〃	〃	〃	〃
アルコール	1 0	0 (0.0)	6 (60.0)	0 (0.0)	4 (40.0)	0 (0.0)
	〃	〃	〃	〃	〃	〃
歯の健康	1 8	5 (27.8)	9 (50.0)	0 (0.0)	4 (22.2)	0 (0.0)
	1 5	5 (33.3)	7 (46.7)	〃	3 (20.0)	〃
糖尿病	3 0	2 (6.7)	12 (40.0)	0 (0.0)	10 (33.3)	6 (20.0)
	2 2	2 (9.1)	10 (45.5)	〃	4 (18.2)	6 (27.3)
循環器疾患	4 5	7 (15.6)	17 (37.8)	0 (0.0)	16 (35.6)	5 (11.1)
	1 9	6 (31.6)	2 (10.5)	〃	7 (36.8)	4 (21.1)
がん	1 9	4 (21.1)	8 (42.1)	1 (5.3)	6 (31.6)	0 (0.0)
	8	3 (37.5)	2 (25.0)	0 (0.0)	3 (37.5)	0 (0.0)
その他	7	3 (42.9)	2 (28.6)	0 (0.0)	2 (28.6)	0 (0.0)
	〃	〃	〃	〃	〃	〃
合 計	2 1 1	33 (15.6)	86 (40.8)	8 (3.8)	68 (32.2)	16 (7.6)
	1 6 3	31 (19.0)	61 (37.4)	7 (4.3)	49 (30.1)	15 (9.2)

(注) 指標数及び達成状況の欄は、上段は再掲を含み下段は再掲を含まないものを計上

- 健康かごしま21では、生活習慣病の一次予防に重点を置き、9領域211の数値目標を定め、健康づくりの普及啓発や環境整備による県民の健康づくりの支援等に取り組んできた。
- 目標達成状況については、全体のうち、目標達成又は改善した項目は56.4%、変わらなかった項目は3.8%、悪化した項目は32.2%であった。
- 領域別に見ると、「休養・こころの健康」及び「歯の健康」については目標達成又は改善した項目が約8割である一方で、「身体活動・運動」については悪化した項目が5割を超えた。
- 「身体活動・運動」及び「糖尿病」の領域では、日常生活の歩数、運動習慣者、糖尿病有病者など悪化した指標が多いことから、今後とも、生活習慣病対策の啓発強化等に取り組む必要がある。

4 領域別の評価

(1) 栄養・食生活

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	中間実績値 (H17年度)	目標値 (H22年度)	調査結果 (H23年度)	評価
適正な栄養素(食物)の摂取について(栄養状態, 栄養素(食物)摂取レベル)							
適正体重を維持 している人の増	体重が標準体重の120%を 上回る生徒の割合	中学1年生	10.2%	8.6%	7%以下	7.5%	B
	やせの者の割合(BMI18.5 未満)	20歳代女性	21.7%	15.8%	15%以下	13.3%	A
	肥満者の割合(BMI25.0 以上)	20～60歳代男性	29.4%	30.7%	15%以下	39.4%	D
		40～60歳代女性	24.4%	18.1%	20%以下	23.7%	D
	腹囲85cm以上の人の割合	40～74歳男性	—	55.7%	50%以下	44.5%	A
	腹囲90cm以上の人の割合	40～74歳女性	—	23.0%	20%以下	21.3%	B
脂肪エネルギー 比率の減少	1日当たりの平均脂肪摂 取比率	20～40歳代	26.5%	26.6%	25%以下	24.6%	A
食 塩 摂 取 量 の 減 少	1日当たりの平均摂取量	成人	12.1g	11.5g	10g未満	10.3g	B
野 菜 摂 取 量 の 増 加	1日当たりの平均摂取量	成人	296g	301g	350g以上	297g	C
カルシウムに 富む食品の摂 取量の増加	1日当たりの平均摂取量 (成人)	牛乳・乳製品	92g	78g	130g以上	103g	B
		豆類	70g	71g	100g以上	70g	C
		緑黄色野菜	93g	111g	120g以上	107g	C
適正な栄養素(食物)を摂取するための行動変容について(知識・態度・行動レベル)							
自 分 の 適 正 体 重を認識し、体 重コントロール を実践する人の 増加	実践する人の割合	成人男性	60.6%	61.0%	90%以上	91.6%	A
		成人女性	66.6%	68.7%	90%以上	92.2%	A
朝食を欠食す る人の減少	欠食する人の割合	中学生・高校生	7.4%	6.9%	0%	4.4%	B
		20歳代男性	30.1%	22.9%	15%以下	25.0%	D
		30歳代男性	21.5%	24.4%	15%以下	25.5%	D
量・質ともに、き ちんとした食事 をする人の増加	1日最低1食, きちんとした 食事を, 家族等2人以上で 楽しく, 30分以上かけてと る人の割合	成人	66.9%	67.4%	80%以上	65.6%	D
外 食 や 食 品 購 入 の 際 に 栄 養 成分表示を参考 にする人の増加	参考にする人の割合	成人	44.4%	45.7%	80%以上	47.0%	B
自 分 の 適 正 体 重を維持するこ とのできる食事 量を理解してい る人の増加	理解している人の割合	成人男性	54.2%	58.4%	80%以上	60.8%	B
		成人女性	65.4%	70.6%	80%以上	66.4%	D
自 分 の 食 生 活 に問題があると思 う人のうち、 食 生 活 の 改 善 意欲のある人の 増加	改善意欲のある人の割合	成人男性	77.9%	68.9%	90%以上	54.3%	D
		成人女性	82.3%	79.8%	95%以上	78.9%	D
メタボリックシン ドロームの概念 の普及	メタボリックシンドロームを 知っている人の割合	成人	—	33.8% †	80%以上	68.4%	B

適正な栄養素(食物)を摂取するための個人の行動変容に係る環境づくりについて(環境レベル)							
ヘルシーメニューの提供の増加と利用の促進	ヘルシーメニューを提供している店舗の割合	弁当・惣菜店	59.4%	57.4%	80%以上	58.0%	B
	外食等の際に提供されたヘルシーメニューを利用する人の割合	成人	60.8%	60.0%	80%以上	65.6%	B
健康に配慮したメニュー等を提供する飲食店等の増加	「かごしま食の健康応援店」店舗数	飲食店・惣菜店等	230店舗	346店舗(H18年度)	1,000店舗以上	704店舗	B
意識して地場産品を利用する人の増加	意識して地場産品を利用する人の割合	成人	71.8%	71.7%	80%以上	68.9%	D
学習の場への参加の促進	地域や職域で健康や栄養に関する学習の場に参加する人の割合	成人	23.2%	25.8%	34%以上	20.1%	D

†:H18メタボリックシンドローム関連調査(健康増進課)

(評価)

- ・ 脂肪エネルギー摂取比率は減少し、目標を達成した。
- ・ 食塩及び野菜の摂取量は、いずれも目標に達していない。
- ・ 朝食を欠食する人の割合については、中学生・高校生は減少したが、30歳代男性は増加した。
- ・ 自分の食生活に問題があると思う人のうち改善意欲のある人の割合は、減少した。
- ・ 食生活の改善は、健やかな成長や健康な生活を送るために欠かせないことから、今後とも、食に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、野菜たっぷりメニューや食塩控えめのメニューを提供する飲食店等を増やすなど、産業界との連携による食環境の整備を促進する必要がある。

(2) 身体活動・運動

目標項目	指標	対象	ベースライン値(H12年度)	中間実績値(H17年度)	目標値(H22年度)	調査結果(H23年度)	評価
子ども							
運動習慣者の増加	外で遊んだり、運動・スポーツをして身体を動かしている子どもの割合	小学5年男子	—	74.4%(H19年度)	82%以上	データなし	E
		小学5年女子	—	53.9%(H19年度)	59%以上	データなし	E
		中学2年男子	—	73.3%(H19年度)	80%以上	データなし	E
		中学2年女子	—	48.9%(H19年度)	54%以上	データなし	E

	(参考) 体育の授業以外で、週3 回以上運動をしている子 どもの割合	小学生男子	—	62.8% (H20年度)		62.9% (H22年度)	—
		小学生女子	—	38.6% (H20年度)		38.5% (H22年度)	—
		中学生男子	—	82.6% (H20年度)		83.4% (H20年度)	—
		中学生女子	—	59.4% (H20年度)		59.1% (H20年度)	—
成人							
意識的に運動を 心がけている人 の増加	意識的に運動を心がけて いる人の割合	成人男性	61.7%	61.7%	72%以上	45.2%	D
		成人女性	64.6%	64.4%	75%以上	49.1%	D
日常生活におけ る歩数の増加	日常生活における歩数	成人男性	7,691歩	6,650歩	8,700歩以上	6,952歩	B
		成人女性	7,635歩	6,757歩	8,700歩以上	6,564歩	D
運動習慣者の 増加	1日30分以上の運動を週 2回以上実施し、1年以上 持続している人の割合	成人男性	19.9%	21.6% ↑	30%以上	21.1%	D
		成人女性	16.4%	19.5% ↑	27%以上	18.2%	D
高齢者							
外出について積 極的な態度を持 つ人の増加	日常、散歩や買い物で積 極的に外出する人の割合	60歳以上男性	59.3%	67.6%	70%以上	60.9%	D
		60歳以上女性	67.5%	78.2%	78%以上	67.3%	D
		80歳以上	41.3%	62.5%	52%以上	52.7%	A
何らかの地域活 動を実施してい る人の増加	地域活動をしている人の 割合	60歳以上男性	38.0%	46.0%	48%以上	39.7%	D
		60歳以上女性	24.7%	33.3%	35%以上	33.2%	C
日常生活におけ る歩数の増加	日常生活における歩数	70歳以上男性	5,540歩	5,910歩	6,800歩以上	4,985	D
		70歳以上女性	4,928歩	4,688歩	6,200歩以上	4,766	B

↑:H18メタボリックシンドローム関連調査(健康増進課)

(評価)

- ・ 日常生活における歩数については、男性は増加したが女性は減少した。
- ・ 運動習慣者や何らかの地域活動をしている人の割合は、男女とも減少した。
- ・ 目標達成又は改善した項目は全体の約1割しかなく、悪化した項目は全体の5割を超えていることから、適切な運動習慣の普及・定着のための取組を強化するとともに、身体活動・運動に取り組みやすい社会環境づくりに努める必要がある。

(3) 休養・こころの健康づくり

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	中間実績値 (H17年度)	目標値 (H22年度)	調査結果 (H23年度)	評価
ストレスの低減やストレスコントロールのための県内資源の活用							
ストレスを感じる人の 減少	最近1か月間にストレスを 感じた人の割合	成人	55.2%	57.5%	49%以下	52.6%	B
県内の資源を利用し てストレスをコント ロールする人の増加	月に1回以上県内の温泉 地や公衆浴場の温泉を利 用する人の割合	成人	35.0%	35.5%	42%以上	24.3%	D
睡眠への対応							
睡眠による休養を十 分にとれていない人 の減少	睡眠によって休養が十分 にとれていない人の割合	成人	19.1%	14.9%↑ (H17年度 18.4%)	17%以下	16.4%	A

睡眠の確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことがある人の減少	睡眠確保のために睡眠補助品やアルコールを使うことのある人の割合	成人	14.9%	16.9%	13%以下	—	E
メンタルヘルス・自殺対策							
自殺者の減少	自殺者数	全県民	503人 (H10年)	507人 (H18年)	400人以下 (H22年)	414人 (H22年)	B
職場におけるメンタルヘルスの促進	職場で研修や講習会等を実施している事業所数	事業所	—	—	100事業所以上	173	A
	医療保険者による事業主や人事管理者を対象としたメンタルヘルスの研修会の開催回数	医療保険者	—	—	8回以上	33回 (H22年)	A
地域におけるこころの健康づくりに関する普及啓発	県における普及啓発セミナーの開催回数	県の機関	—	3回	3回以上	10回 (H23年)	A
	うつやメンタルヘルスをテーマにした健康教室を開催している市町村の割合	市町村	—	45%	100%	55.8%	B
学校におけるこころの健康づくりの促進	こころの健康づくりに関する学習機会を持つ中学校の割合	中学校	—	100%	100%	100%	A

†:H18メタボリックシンドローム関連調査(健康増進課)

(評価)

- ・ ストレスを感じる人の割合は減少したが、目標には達していない。
- ・ 自殺者数は減少したが、目標には達していない。
- ・ うつやメンタルヘルスをテーマにした健康教室を開催している市町村の割合は、増加した。
- ・ 目標達成又は改善した項目は全体の約8割であるが、こころの健康を保つためには、今後とも、適度な運動やバランスのとれた食事、十分な休養などの生活習慣の基本を整えるとともに、こころの健康づくりの普及啓発や健康づくりを支援する環境整備に努める必要がある。

(4) たばこ

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	中間実績値 (H17年度)	目標値 (H22年度)	調査結果 (H23年度)	評価
たばこの健康に及ぼす影響に関する認識							
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	喫煙で次の疾患にかかりやすくなると思う成人の割合	肺がん	90.2%	91.0%	100%	88.6%	D
		ぜんそく	59.2%	61.3%	100%	62.4%	B
		気管支炎	65.2%	68.3%	100%	68.3%	C
		心臓病	44.9%	51.2%	100%	54.5%	B
		脳卒中	39.1%	53.4%	100%	57.7%	B
		胃潰瘍	37.5%	40.1%	100%	41.1%	B
		歯周病	31.1%	43.2%	100%	51.8%	B
		妊娠への影響	83.4%	85.2%	100%	83.8%	D

	喫煙で次の疾患にかかりやすくなると思う中学生・高校生の割合	肺がん	94.3%	96.6%	100%	96.6%	C
		ぜんそく	36.6%	46.3%	100%	61.9%	B
		気管支炎	54.3%	62.0%	100%	68.6%	B
		心臓病	34.0%	47.5%	100%	54.0%	B
		脳卒中	34.4%	49.2%	100%	50.3%	B
		胃潰瘍	25.1%	31.5%	100%	31.5%	C
		歯周病	53.4%	65.0%	100%	75.2%	B
		妊娠への影響	83.5%	89.2%	100%	90.7%	B
未成年者の喫煙防止							
未成年者の喫煙をなくす	喫煙している人の割合 注：ベースライン値及び現状値は喫煙経験がある生徒の割合	中学1年男子生徒	15.4%	9.8%	0%	4.9%	B
		高校3年男子生徒	53.2%	27.6%	0%	15.6%	B
		中学1年女子生徒	9.8%	3.8%	0%	2.9%	B
		高校3年女子生徒	24.3%	15.8%	0%	5.3%	B
受動喫煙防止対策							
公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及	公共施設における分煙率	県・市町村施設(ベースライン値、現状値は県・市町村行政庁舎と保健センター等)	27.0%	64.9%	100%	100%	A
	職場における禁煙・分煙の実施率	職場	67.7%	71.3%	100%	54.1%	D
	(参考：職場において全面禁煙の実施率)	職場	9.0%	11.4%	(100%)	39.5%	—
	効果の高い分煙に関して知っている人の割合	成人	80.3%	81.7%	100%	76.9%	D
禁煙を希望する喫煙者の支援							
禁煙支援プログラムの普及	禁煙支援プログラムを提供する市町村の割合	市町村	13.5%	37.7%	100%	30.2%	D
喫煙をやめたい人を支援することによる禁煙の促進	(参考値：喫煙率)	成人男性	—	(37.1%)†	(禁煙希望者が禁煙すると、男性25.7%, 女性3.0%)	29.3%	B
		成人女性	—	(4.0%)†		7.0%	D

†：H18メタボリックシンドローム関連調査（健康増進課）

（評価）

- ・ 公共施設（県・市町村施設）における分煙率は、目標に達した。
- ・ 喫煙率については、男性は減少したが女性は増加した。
- ・ 未成年者の喫煙率は減少したが、目標には達していない。
- ・ 喫煙は、がん、循環器疾患等の原因であり、受動喫煙も虚血性心疾患や乳幼児の喘息等の原因となっていることなどから、今後とも、喫煙率の減少や受動喫煙防止の対策に取り組む必要がある。

(5) アルコール

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	中間実績値 (H17年度)	目標値 (H22年度)	調査結果 (H23年度)	評価
多量飲酒者の減少							
多量飲酒する人の減少	多量飲酒者(1日純アルコールで60g以上飲む人)の割合	成人男性	—	4.2%†	3.4%以下	5.4%	D
		成人女性	—	0.3%†	0.2%以下	0.4%	D
未成年者の飲酒防止							
未成年者の飲酒をなくす	飲酒している人の割合 注:ベースライン値及び現状値は「よく飲む人」の割合	中学3年男子生徒	7.0%	3.3%	0%	1.0%	B
		高校3年男子生徒	19.2%	8.6%	0%	4.8%	B
		中学3年女子生徒	5.1%	4.3%	0%	2.0%	B
		高校3年女子生徒	8.4%	7.4%	0%	2.8%	B
節度ある適度な飲酒の知識の普及							
節度ある適度な飲酒の知識の普及	日本酒換算で1日1合以下が適度であると思う人の割合	成人男性	39.1%	41.8%	100%	52.2%	B
		成人女性	55.9%	54.9%	100%	60.8%	B
	飲酒をする人のうち、飲酒をしない日を週1日以上設ける人の割合	成人男性	48.7%	48.4%	59%以上	45.6%	D
		成人女性	87.1%	84.1%	90%以上	78.3%	D

†: H18メタボリックシンドローム関連調査(健康増進課)

(評 価)

- ・ 多量飲酒者の割合については、男女ともに増加した。
- ・ 飲酒をしている未成年者の割合は減少したが、目標には達していない。
- ・ 適正な飲酒量を知っている成人の割合は、男女とも増加した。
- ・ 飲酒をしない日を週1日以上設ける成人の割合は、男女とも減少した。
- ・ 多量飲酒や未成年の飲酒は、健康に悪影響を及ぼすことから、今後とも、飲酒がもたらす健康への影響等について普及啓発に努めるとともに、未成年者の飲酒防止を図るための社会環境づくりを推進する必要がある。

(6) 歯の健康

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	中間実績値 (H17年度)	目標値 (H22年度)	調査結果 (H23年度)	評価
幼児のむし歯予防							
むし歯のない幼児の増加	う歯のない幼児の割合	3歳児	51.3%	59.6%	72%以上	70.7% (H22年度)	B
フッ化物歯面塗布を受けたことがある幼児の増加	受けたことがある幼児の割合	3歳児	84.0%	83.2%	94%以上	90.6%	B
間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の減少	1日3回以上飲食する習慣のある幼児の割合	1歳6か月児	40.6%	27.5%	36%以下	28.6%	A
学齢期のう蝕予防等							
1人平均う歯数の減少	1人平均う歯数(DMF歯数)	中学1年生	3.6歯	2.5歯	1.4歯以下	1.7歯	B

フッ化物配合歯磨剤の使用の増加	使用している人の割合	中学1年生	22.7%	33.3%	46%以上	43.8%	B
個別的な歯口清掃指導を受けている人の増加	過去1年間に受けたことのある人の割合	中学1年生	24.2%	33.5%	50%以上	32.1%	D
成人期の歯周病予防							
進行した歯周炎	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	35～44歳	47.2%	41.9%	33%以下	30.0%	A
	注：現状値は市町村歯周疾患検診集計システム結果	45～54歳	67.4%	45.8%	47%以下	48.8%	D
	歯肉に所見がある人の割合	中学1年生	32.7%	21.2%	22%以下	19.9%	A
歯間部清掃器具の使用の増加	使用している人の割合	35～44歳	29.2%	36.4%	60%以上	34.5%	D
		45～54歳	20.7%	29.1%	60%以上	32.3%	B
喫煙が及ぼす健康影響について の十分な知識の普及【再掲】	喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う成人の割合	成人	31.1%	43.2%	100%	51.8%	B
	喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う中学生・高校生の割合	中高生	53.4%	65.0%	100%	75.2%	B
禁煙支援プログラムの普及【再掲】	禁煙支援プログラムを提供する市町村の割合	市町村	13.5%	37.7%	100%	30.2%	D
歯の喪失防止							
80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加	自分の歯を20歯以上有する人の割合	75～84歳	12.0%	—	20%以上	26.7%	A
	自分の歯を24歯以上有する人の割合	55～64歳	35.0%	—	50%以上	52.8%	A
定期的な歯石除去等を受ける人の増加	過去1年間に受けたことのある人の割合	55～64歳	20.8%	22.0%	40%以上	34.6%	B
定期的な歯科検診の受診者の増加	過去1年間に受けたことのある人の割合	55～64歳	11.9%	16.7%	40%以上	22.9%	B

†:H18メタボリックシンドローム関連調査(健康増進課)

(評価)

- ・ う歯のない幼児の割合は増加したが、目標には達していない。
- ・ 間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の割合は、減少した。
- ・ 進行した歯周炎に罹患している人の割合については、33～44歳は減少したが、45～55歳は増加した。
- ・ 定期的な歯科検診の受診者（55～64歳）は増加したが、目標には達していない。
- ・ 目標達成又は改善した項目は全体の約8割であるが、今後とも、乳幼児期からのむし歯予防のほか、成人期における歯周病予防や高齢期における口腔機能の保持等に取り組む必要がある。

(7) 糖尿病

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	中間実績値 (H17年度)	目標値 (H22年度)	調査結果 (H23年度)	評価
生活習慣改善による危険因子の回避							
肥満者の減少 【再掲】	肥満者の割合(BMI 25.0以上) (「1 栄養・食生活」参 照)	20～60歳代男性	29.4%	30.7%	15%以下	39.4%	D
		40～60歳代女性	24.4%	18.1%	20%以下	23.7%	D
質・量ともバラン スのとれた食事 【再掲】	1日最低1食、きちん とした食事を、家族 等2人以上で楽しく、 30分以上かけてとる 人の割合 (「1 栄養・食生活」参 照)	成人	66.9%	67.4%	80%以上	65.6%	D
日常生活における 歩 数 の 増 加 【再掲】	日常生活における歩 数(「2 身体活動・運 動」参照)	成人男性	7,691歩	6,650歩	8,700歩以上	6,952歩	B
		成人女性	7,635歩	6,757歩	8,700歩以上	6,564歩	D
運動習慣者の 増加 【再掲】	1日30分以上の運動 を週2回以上実施し、 1年以上持続してい る人の割合(「2 身 体活動・運動」参照)	成人男性	19.9%	21.6% †	30%以上	21.1%	D
		成人女性	16.4%	19.5% †	27%以上	18.2%	D
メタボリックシンドロームの認知							
メタボリックシン ドロームの概念 の普及【再掲】	メタボリックシンδρο ームを知っている人 の割合 (「1 栄養・食生活」参 照)	成人	—	33.8% †	80%以上	68.4%	B
特定健診・保健指導の促進							
特定健診・保健 指導の受診率	特定健康診査の実 施率 (現状値はH20年度)	全体	—	29.1%	70%以上 (H27年度 80 %以上)	37.2% (H22年度)	B
		40～74歳男性	—	24.4%		29.1% (H22年度)	B
		40～74歳女性	—	30.9%		36.2% (H22年度)	B
	特定健診で特定保健 指導の対象となった 人のうち、保健指導 を受けた人の割合 (現状値はH20年度)	全体	—	12.3%	45%以上(H27 年度 60%以 上)	16.8% (H22年度)	B
		40～74歳男性	—	10.9%		15.0% (H22年度)	B
		40～74歳女性	—	16.8%		22.5% (H22年度)	B
健 診 後 の 医 療 機 関 の 受 診 率 の 向 上	健診において医療機 関の受診を勧められ た人のうち、医療機 関を受診した人の割 合(参考値:健診後、 最終的に医療機関を 受診するように勧め られ受診した人の割 合)	40～74歳男性	—	76.6%	89%以上 (H22年度)	—	E
		40～74歳女性	—	86.7%	—	E	

メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少							
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者の推定数 (現状値はH20年度)	40～74歳男性	—	81,700人	73,200人	80,700人 (H22年度)	B
		40～74歳女性	—	27,800人	24,700人	26,200人 (H22年度)	B
	メタボリックシンドローム予備群の推定数 (現状値はH20年度)	40～74歳男性	—	69,300人	61,800人	68,000人 (H22年度)	B
		40～74歳女性	—	31,500人	28,100人	27,900人 (H22年度)	A
メタボリックシンドローム新規該当者の減少	メタボリックシンドローム新規該当者の推定数(現状値はH20年度)	40～74歳男性	—	(平成20, 21年度のデータが揃った時点で確認)	平成21年度比10%以上減少	—	E
		40～74歳女性	—			—	E
糖尿病有病者・予備群の減少							
糖尿病有病者・予備群の減少	糖尿病有病者の推定数 (現状値はH20年度)	40～74歳男性	—	38,800人 †	34,900人	47,300人 (H22年度)	D
		40～74歳女性	—	20,200人 †	18,000人	29,900人 (H22年度)	D
	糖尿病予備群の推定数 (現状値はH20年度)	40～74歳男性	—	57,000人 †	51,500人	66,000人 (H22年度)	D
		40～74歳女性	—	74,800人 †	66,000人	74,300人 (H22年度)	B
新規発症者の抑制	糖尿病発症者の推定数	40～74歳男性	—	(平成20, 21年度のデータが揃った時点で確認)	平成21年度比10%以上減少	—	E
		40～74歳女性	—			—	E
糖尿病合併症の減少							
重症化・合併症の減少	糖尿病網膜症により新規に視覚障害者になる人の割合 (人口10万対)	県民	—	2.3 (H18年度)	2.1以下	2.4 (H23年)	D
	糖尿病性腎症により新規に透析が導入される患者の割合 (人口10万対)	県民	—	14.7	16.4以下 (H24年)	14.5	A

†:H18メタボリックシンドローム関連調査(健康増進課)

(評価)

- ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の推定数は、男女とも減少した。
- ・男性の糖尿病有病者・予備群の推定者数は、増加した。
女性の糖尿病予備群の推定者数は減少したが、有病者の推定数は増加した。
- ・糖尿病性腎症により新規に透析が導入される患者の割合は、減少した。
- ・目標達成又は改善した項目は全体の5割に至っておらず、悪化した項目は全体の3割を超えていることから、今後とも、生活習慣病の予防に関する普及啓発や、特定健康診査・特定保健指導の効果的実施等による生活習慣病の発症予防のほか、治療中の者に対する治療継続の支援など重症化予防を推進する必要がある。

(8) 循環器疾患

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	現状値 (H17年度)	目標値 (H24年度)	調査結果 (H23年度)	評価
高血圧対策							
食塩摂取量の減少【再掲】	1日当たりの平均摂取量 (「1 栄養・食生活」参照)	成人	12.1g	11.5g	10g未満	10.3g	B
カリウム摂取量の増加	1日当たりの平均摂取量	成人	2.9g	2.5g	3.5g以上 (H22年度)	2.3g	D
成人の肥満者の減少【再掲】	肥満者の割合(BMI25.0以上) (「1 栄養・食生活」参照)	20～60歳代男性	29.4%	30.7%	15%以下	39.4%	D
		40～60歳代女性	24.4%	18.1%	20%以下	23.7%	D
運動習慣者の増加【再掲】	日常生活における歩数 (「2 身体活動・運動」参照)	成人男性	7,691歩	6,650歩	8,700歩以上	6,952歩	B
		成人女性	7,635歩	6,757歩	8,700歩以上	6,564歩	D
たばこ対策							
たばこ対策の充実【再掲】	喫煙している人の割合注：ベースライン値及び現状値は喫煙経験がある生徒の割合	中学1年男子生徒	15.4%	9.8%	0%	4.9%	B
		高校3年男子生徒	53.2%	27.6%	0%	15.6%	B
		中学1年女子生徒	9.8%	3.8%	0%	2.9%	B
		高校3年女子生徒	24.3%	15.8%	0%	5.3%	B
	喫煙をやめたい人を支援することによる禁煙の促進 (参考値：喫煙率)	成人男性	—	(37.1%)†	(禁煙希望者が禁煙すると、男性25.7%、女性3.0%)	29.3%	B
		成人女性	—	(4.0%)†		7.0%	D
飲酒対策の充実							
飲酒対策の充実【再掲】	多量飲酒者(1日純アルコールで60g以上飲む人)の割合	成人男性	—	4.2%†	3.4%以下	5.4%	D
		成人女性	—	0.3%†	0.2%以下	0.4%	D
メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少							
メタボリックシンドローム該当者【再掲】	メタボリックシンドローム該当者の推定数(現状値はH20年度)	40～74歳男性	—	81,700人	73,200人	80,700人 (H22年度)	B
		40～74歳女性	—	27,800人	24,700人	26,200人 (H22年度)	B
	メタボリックシンドローム予備群の推定数(現状値はH20年度)	40～74歳男性	—	69,300人	61,800人	68,000人 (H22年度)	B
		40～74歳女性	—	31,500人	28,100人	27,900人 (H22年度)	A
糖尿病有病者の減少							
糖尿病有病者の減少【再掲】	糖尿病有病者の推定数	40～74歳男性	—	38,800人 †	34,900人	47,300人 (H22年度)	D
		40～74歳女性	—	20,200人 †	18,000人	29,900人 (H22年度)	D
	糖尿病予備群の推定数	40～74歳男性	—	57,000人 †	51,500人	66,000人 (H22年度)	D
		40～74歳女性	—	74,800人 †	66,000人	74,300人 (H22年度)	B
高血圧症有病者・予備群及び脂質異常症有病者の減少							
高血圧症有病者・予備群の減少	高血圧症有病者の推定数	40～74歳男性	—	141,000人†	125,200人	158,000人 (H22年度)	D
		40～74歳女性	—	105,700人†	93,000人	129,300人 (H22年度)	D
	高血圧症予備群の推定数	40～74歳男性	—	59,300人 †	52,300人	51,300人 (H22年度)	A
		40～74歳女性	—	47,300人 †	41,000人	52,400人 (H22年度)	D
脂質異常症有病者の減少	脂質異常症有病者の推定数	40～74歳男性	—	44,900人 †	39,600人	92,800人	D
		40～74歳女性	—	37,100人 †	32,000人	46,600人	D
新規発症者の抑制	高血圧症発症者の推定数	40～74歳男性	—	(平成20,21年度のデータが揃った時点で確認)	平成21年度比10%以上減少		E
		40～74歳女性	—				E
	脂質異常症発症者の推定数	40～74歳男性	—				E
		40～74歳女性	—				E

循環器病の減少							
重症化の減少	脳血管疾患により医療機関を受診している人の割合 (人口10万対)	男性	—	470	423以下 (H24年)	395 (H20年)	A
		女性	—	543	489以下 (H24年)	474 (H20年)	A
	虚血性心疾患により医療機関を受診している人の割合 (人口10万対)	男性	—	87	78以下 (H24年)	82 (H20年)	B
		女性	—	82	74以下 (H24年)	73 (H20年)	A
死亡者の減少	脳卒中による年齢調整死亡率(人口10万対)	75歳未満男性	—	32.1 (H17年)	28.9以下 (H24年)	30.0 (H22年)	B
		75歳未満女性	—	18.0	16.2以下 (H24年)	13.3 (H22年)	A
	虚血性心疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	75歳未満男性	—	20.2	18.2以下 (H24年)	20.6 (H22年)	D
		75歳未満女性	—	6.3	5.7以下 (H24年)	3.9 (H22年)	A
メタボリックシンドロームの認知							
メタボリックシンドロームの概念の普及【再掲】	メタボリックシンドロームを知っている人の割合	成人	—	33.8%†	80%以上	68.4%	B
特定健診・保健指導の促進							
特定健診・保健指導の受診率の向上【再掲】	特定健康診査の実施率 (現状値はH20年度)	全体	—	29.1%	70%以上 (H27年度 80%以上)	37.2% (H22年度)	B
		40～74歳男性	—	24.4%		29.1% (H22年度)	B
		40～74歳女性	—	30.9%		36.2% (H22年度)	B
健診後の医療機関の受診率の向上【再掲】	「7 糖尿病」参照						E

(評価)

- ・ 高血圧症有病者の推定数は、男女ともに増加した。
- ・ 脂質異常症有病者の推定数は、男女ともに増加した。
- ・ 虚血性心疾患の75歳未満年齢調整死亡率は、男性は増加し女性は減少した。
- ・ 脳卒中の75歳未満年齢調整死亡率は、男女ともに減少したが、依然として全国平均より高位で推移していること、また粗死亡率は全国平均の1.5倍で全国で4番目に多いことなどから、今後とも、脳卒中予防に関する普及啓発や特定健康診査・特定保健指導の効果的な実施等に取り組む必要がある。

(9) がん

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	中間実績値 (H17年度)	目標値 (H22年度)	調査結果 (H23年度)	評価
たばこ対策							
たばこ対策の 充実【再掲】	喫煙している人の割合注： ベースライン値及び現状 値は喫煙経験がある生徒 の割合	中学1年男子生徒	15.4%	9.8%	0%	4.9%	B
		高校3年男子生徒	53.2%	27.6%	0%	15.6%	B
		中学1年女子生徒	9.8%	3.8%	0%	2.9%	B
		高校3年女子生徒	24.3%	15.8%	0%	5.3%	B
	喫煙をやめたい人を支援 することによる禁煙の促 進 (参考値:喫煙率)	成人男性	—	(37.1%)†	(禁煙希望者 が禁煙する と、男性25.7 %, 女性3.0%)	29.3%	B
		成人女性	—	(4.0%)†		7.0%	D
栄養・食生活							
食塩摂取量の 減少【再掲】	1日当たりの平均摂取量	成人	12.1g	11.5g	10g未満	10.3g	B
野菜摂取量の 増加【再掲】	1日当たりの平均摂取量	成人	296g	301g	350g以上	297g	C
果物類の摂取 量の増加	1日の食事において果物 類を摂取している人の割 合	成人	65.8%	62.0%	80%以上	54.6%	D
脂肪エネルギー 比率の減少 【再掲】	1日当たりの平均脂肪摂 取比率	20～40歳代	26.5%	26.6%	25%以下	24.6%	A
飲酒対策の充実							
飲酒対策の充 実【再掲】	多量飲酒者(1日純アルコ ールで60g以上飲む人)の 割合	成人男性	—	4.2%†	3.4%以下	5.4%	D
		成人女性	—	0.3%†	0.2%以下	0.4%	D
がんによる死亡者の減少							
がんによる死 亡者の減少	がんによる年齢調整死亡 率(人口10万対)	75歳未満男性	—	123.6 (H17年)	114.9 (H24年)	106.9 (H22年)	A
		75歳未満女性	—	62.2 (H17年)	57.8 (H24年)	63.0 (H22年)	D
がん検診受診率の向上							
がん検診受診 者の増加	検診受診率	胃がん	20.40%	15.6% (H18年度)	31%以上 (H22)	15.4% (H22年度)	D
		子宮がん	16.90%	17.4% (H18年度)	26%以上 (H22)	22.8% (H22年度)	B
		乳がん	12.60%	18.4% (H18年度)	19%以上 (H22)	26.4% (H22年度)	A
		肺がん	13.50%	27.0% (H18年度)	21%以上 (H22)	28.6% (H22年度)	A
		大腸がん	15.40%	19.4% (H18年度)	24%以上 (H22)	20.0% (H22年度)	B

†: H18メタボリックシンドローム関連調査(健康増進課)

(評 価)

- ・ がんの75歳未満年齢調整死亡率については、男性は減少したが女性は増加した。
- ・ がん検診の受診率は胃がんを除き増加したが、がんの早期発見・早期治療のため、更なる受診率の向上が重要である。
- ・ がんの死亡者数は年々増加しており、全体の死亡原因の1位であることなどから、今後とも、生活習慣病対策の啓発強化やたばこ対策などがん予防の推進を図るとともに、がんの早期発見・早期治療による重症化予防の推進に努める必要がある。

(10) その他

目標項目	指 標	対 象	ベースライン値 (H12年度)	中間実績値 (H17年度)	目標値 (H22年度)	調査結果 (H23年度)	評価
健康寿命の延伸							
健康寿命の延伸	平均自立期間	男性	74.4歳	75.0歳 (H17年)	75.6歳 (H22年)	75.77 (71.14)	A
		女性	77.6歳	78.8歳 (H17年)	80.0歳 (H22年)	79.67 (74.51)	B
推進・支援体制の整備							
女性の健康を支援するための環境整備	女性にやさしい医療機関の指定数	医療機関	—	35機関	50機関以上	58	A
	女性の健康サポート薬局の指定数	薬局	—	—	35店舗以上	28	D
	女性の健康づくり協力店の指定数	協力店	—	37店舗	60店舗以上	56	B
職域における健康づくりの促進	職場の健康づくり賛同事業所数	事業所	—	54事業所	100事業所以上	100	A
健康づくりの協働体制の整備	「かごしま健康づくり協働宣言」賛同団体数	機関・団体・企業等	—	—	50団体以上	25	D

†:H18メタボリックシンドローム関連調査(健康増進課)

(注) 健康寿命の延伸の平均自立期間は、「介護保険制度を利用した健康寿命計算マニュアル」により算出したものを記載 (()書きは厚生労働省研究班の算出データを記載)

(評 価)

- 平均自立期間は男女ともに増加し、男性は目標に達した。
- 女性にやさしい医療機関の指定数及び職場の健康づくり賛同事業所数は目標に達したが、女性の健康サポート薬局の指定数及び「かごしま健康づくり協働宣言」賛同団体数は目標に達しなかった。
- 個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の様々な社会環境の影響を受けることから、個人が健康づくりに主体的に取り組みやすい社会をつくるとともに、県民全体の健康状態が向上するような社会環境の整備が必要である。

健康かごしま21推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 県民一人ひとりが健康で生き生きと生活できる「健やかな鹿児島」を創造するために策定された「健康かごしま21」を指針とし、県民の健康づくりを効果的・体系的に推進するため、健康かごしま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する。

- (1) 「健康かごしま21」の普及啓発と推進に関すること。
- (2) 「健康かごしま21」推進に係る健康関連グループの役割と連携に関すること。
- (3) 地域保健、職域保健及び学域保健の連携に関すること。
- (4) 新健康増進計画の策定に関すること。
- (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 協議会は、理事30人以内で組織する。

2 理事は、健康づくり関連機関・団体のうちから、知事が委嘱する。

(任期)

第4条 理事の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 理事に欠員を生じた場合の補欠理事の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第5条 協議会に会長を置き、知事をもってあてる。

2 会長は会務を総理する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

2 会議は、理事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、出席した理事の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(代理出席等)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、理事の代理者を出席させることができる。

2 会議には必要に応じて関係者を出席させ、関係事項について説明を受け、又は意見を聴くことができる。

(専門部会)

第8条 協議会には、次の各号に掲げる専門部会を設置することができる。

(1) 地域・職域・学域連携推進委員会

(2) その他専門の事項を協議する部会

2 専門部会は委員25人以内で組織し、委員は会長が選任する。

3 委員の任期は、第1項第1号の部会については2年、同項第2号の部会については1年とする。ただし、再任を妨げない。

4 部会に部会長（委員長）を置き、委員の中から選出する。

5 第4条第2項、第5条第2項及び第3項、第6条並びに第7条の規定は、専門部会について準用する。その場合、理事は委員に、協議会は専門部会（委員会）に、会長は部会長（委員長）に読み替える。

6 第1項第1号の専門部会の運営に関し必要な事項は、地域・職域・学域連携推進委員会設置要領に定め、同項第2号の専門部会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第10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、会長が定める。

附 則

この要綱は平成13年9月6日から施行する。

附 則

この要綱は平成20年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成24年5月30日から施行する。

「健康かごしま21推進協議会」理事名簿

(五十音順、敬称略、○は会長)

所 属 団 体	職 名	氏 名
(社)鹿児島県医師会	会 長	池 田 琢 哉
鹿児島県	知 事	○ 伊 藤 祐 一 郎
鹿児島県漁業協同組合連合会	代 表 理 事 会 長	上 野 新 作
(公社)鹿児島県薬剤師会	会 長	内 野 悟
鹿児島県町村会	代 表 (伊 仙 町 長)	大 久 保 明
(公社)鹿児島県栄養士会	会 長	叶 内 宏 明
鹿屋体育大学	学 長 補 佐・教 授	川 西 正 志
(公社)鹿児島青年会議所	理 事 長	小 牧 正 英
鹿児島経済同友会	副 代 表 幹 事	下 堂 蘭 豊
鹿児島県市長会	代 表 (阿 久 根 市 長)	西 平 良 将
(公財)鹿児島県民総合保健センター	副 理 事 長	西 俣 寿 人
鹿児島県PTA連合会	副 会 長	二 之 宮 行 信
鹿児島県商工会連合会	女 性 部 連 合 会 会 長	林 麗 子
(公社)鹿児島県看護協会	会 長	平 川 涼 子
鹿児島県農業協同組合中央会	会 長	松 崎 俊 明
鹿児島県	保 健 福 祉 部 長	松 田 典 久
鹿児島県食生活改善推進員連絡協議会	会 長	森 永 靖 子
(社)鹿児島県歯科医師会	会 長	森 原 久 樹
(株)南日本新聞社	経 営 企 画 局 人 事 部 長	山 野 俊 郎
鹿児島大学	学 長	吉 田 浩 己
鹿児島県地域女性団体連絡協議会	会 長	吉 田 ミ ッ 江
(公財)鹿児島県老人クラブ連合会	副 会 長	米 澤 小 夜 子
鹿児島県	教 育 長	六 反 省 一

(任期：～平成25年12月31日)

地域・職域・学域連携推進委員会設置要領

(目 的)

第1条 県民の生命・健康を脅かす主要な疾患となっている生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等）を予防するためには、一人ひとりの主体的な健康づくりへの取組に加え、地域保健や職域保健、学域保健の関係機関・団体が実施する健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業により、健康管理を支援することも必要である。

このため、地域保健、職域保健及び学域保健の連携により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事業を共同実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、県民に対する生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制の整備・充実を図ることを目的に、健康かごしま21推進協議会設置要綱第8条第1項第1号の規定により、地域・職域・学域連携推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 保健事業に関する情報の交換及び健康情報の分析、共有等に関すること。
- (2) 県内における健康課題に関すること。
- (3) 健康フォーラム等の各種行事の共同実施及び連携に関すること。
- (4) 研修会、セミナー等の共同実施に関すること。
- (5) 地域保健関係施設等の相互有効活用に関すること。
- (6) 新健康増進計画の策定に関すること。
- (7) その他委員長が必要と認めた事項に関すること。

(組 織)

第3条 委員会は、別表1に掲げる団体の代表等地域保健、職域保健及び学域保健に関する識見を有する者のうちから知事が任命する委員25人以内をもって組織する。

(任 期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
2 委員は、再任されることができる。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 委員長は会務を総理する。
- 3 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

(会 議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集する。

- 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 委員長は、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。

(代理出席等)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、委員の代理者を出席させることができる。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、関係者を会議に出席させ、関係事項について説明を受け、又は意見を聴くことができる。

(ワーキンググループ)

第8条 委員会は、ワーキンググループを置くことができる。

- 2 ワーキンググループの委員は、別表2に掲げる団体等で地域保健、職域保健及び学域保健において実務を担当する者等のうちから委員長が選任する。

3 第4条から第7条の規定は、ワーキンググループにおいても準用する。その場合、委員会はワーキンググループに、委員長は班長に読み替える。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第10条 この要領に定めるもののほか、委員会及びワーキンググループの運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要領は平成18年12月1日から施行する。

附 則

この要領は平成19年1月12日から施行する。

附 則

この要領は平成19年3月20日から施行する。

附 則

この要領は平成21年2月4日から施行する。

附 則

この要領は平成23年5月27日から施行する。

附 則

この要領は平成24年5月30日から施行する。

別表 1 → 地域・職域・学域連携推進委員会構成団体

団 体 名	団 体 名
(社)鹿児島県医師会	鹿児島県国民健康保険団体連合会
(社)鹿児島県歯科医師会	健康保険組合連合会鹿児島連合会
(公社)鹿児島県薬剤師会	地方公務員共済組合鹿児島県協議会
(公社)鹿児島県看護協会	鹿児島県商工会議所連合会
(公社)鹿児島県栄養士会	鹿児島県商工会連合会
(公財)鹿児島県民総合保健センター	鹿児島県市長会
鹿児島県厚生連健康管理センター	鹿児島県町村会
鹿児島産業保健推進センター	鹿児島県地域女性団体連絡協議会
鹿児島労働局	鹿児島県食生活改善推進員連絡協議会
鹿児島県学校保健会	鹿児島県保健所長会
全国健康保険協会鹿児島支部	鹿児島県

別表 2 → ワーキンググループ構成団体

団 体 名	団 体 名
(社)鹿児島県医師会	健康保険組合連合会鹿児島連合会
(社)鹿児島県歯科医師会	地方公務員共済組合鹿児島県協議会
(公社)鹿児島県薬剤師会	鹿児島市保健所
(公社)鹿児島県看護協会	霧島市保健福祉部健康増進課
(公社)鹿児島県栄養士会	日置市市民福祉部健康保険課
(公財)鹿児島県民総合保健センター	南大隅町保健課
鹿児島県厚生連健康管理センター	鹿児島県商工会連合会
鹿児島産業保健推進センター	企業代表
鹿児島労働局	鹿児島県食生活改善推進員連絡協議会
鹿児島県学校保健会	鹿児島県健康づくり運動指導者協議会
全国健康保険協会鹿児島支部	鹿児島県保健師長会
鹿児島県国民健康保険団体連合会	鹿児島県

「新健康増進計画検討専門部会」 (鹿児島県地域・職域・学域連携推進委員会) 委員名簿

(五十音順, 敬称略, ○は委員長)

団 体 名	職 名	氏 名
鹿児島県地域女性団体連絡協議会	会 長	伊 佐 幸 子
全国健康保険協会鹿児島支部	支 部 長	出 水 田 芳 男
鹿児島労働局労働基準部	健 康 安 全 課 長	上 田 裕 久
鹿児島県保健所長会	会 長 (伊集院保健所長)	宇 田 英 典
(社)鹿児島県歯科医師会	副 会 長	門 松 秀 久
(公社)鹿児島県栄養士会	会 長	叶 内 宏 明
鹿児島県市長会	代 表 (枕崎市 長)	神 園 征
鹿児島県町村会	代 表 (長島町 長)	川 添 健
鹿児島産業保健推進センター	所 長	川 元 孝 久
鹿児島県厚生連健康管理センター	副 所 長	草 野 健
地方公務員共済組合鹿児島県協議会	会 長	志 戸 正 文
鹿児島県総合体育センター (広域スポーツセンター)	所 長	鈴 木 俊 二
(公財)鹿児島県民総合保健センター	専 務 理 事	西 中 須 浩 一
(社)鹿児島県医師会	常 任 理 事	○ 西 俣 寿 人
鹿児島県商工会連合会	女 性 部 連 合 会 会 長	林 麗 子
鹿児島県国民健康保険団体連合会	常 務 理 事	肥 後 和 紀
(公社)鹿児島県看護協会	保 健 師 職 能 委 員	藤 崎 み どり
健康保険組合連合会鹿児島連合会	常 務 理 事	船 元 敏 勝
鹿児島県保健福祉部	部 長	松 田 典 久
鹿児島県商工会議所連合会	女 性 会 会 長	宮 之 原 清 子
(公社)鹿児島県薬剤師会	常 任 理 事	宮 之 原 麻 里
鹿児島県食生活改善推進員連絡協議会	会 長	森 永 靖 子
鹿児島県学校保健会	理 事 長 (教育庁保健体育課長)	吉 田 義 博

(任期：～平成25年3月3日)

健康かごしま 2 1
(平成25年度～平成34年度)

平成25年3月

鹿児島県保健福祉部健康増進課

〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10-1
TEL : 099-286-2717 FAX : 099-286-5556



健康かごしま21