

健康しいば21実践計画（第二次）

【素案】

宮崎県 椎葉村

～ 目 次 ～

| | |
|-----------------------------|-----------|
| 第1章 計画策定にあたって | 1 |
| 1 計画策定の背景..... | 1 |
| 2 計画の根拠法と位置づけ..... | 1 |
| 3 健康日本21（第二次）の概要..... | 2 |
| 4 健康みやざき行動計画21（第2次）の概要..... | 3 |
| 5 計画の期間..... | 4 |
| 6 計画の策定体制と方法..... | 4 |
| 7 計画の点検及び評価..... | 5 |
| 第2章 椎葉村の現状 | 6 |
| 1 現状データにみる本村の現状..... | 6 |
| 2 国民健康保険の状況..... | 24 |
| 3 後期高齢者広域連合の状況..... | 43 |
| 4 介護保険の状況..... | 50 |
| 5 第一次計画の評価..... | 54 |
| 第3章 基本理念、分野別目標 | 56 |
| 1 基本理念..... | 56 |
| 2 分野別目標..... | 56 |
| 第4章 分野別目標ごとの取組 | 57 |
| 1 栄養・食生活..... | 57 |
| 2 身体活動・運動..... | 59 |
| 3 休養・こころの健康..... | 61 |
| 4 たばこ..... | 63 |
| 5 アルコール..... | 65 |
| 6 歯の健康..... | 67 |
| 7 糖尿病..... | 69 |
| 8 循環器疾患..... | 71 |
| 9 がん..... | 73 |
| 資料編 | 75 |

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

我が国の平均寿命は世界でも高い水準にあります。しかしながら、急速な人口の少子高齢化や生活習慣の変化により疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し死亡原因の約6割に達しています。また、生活習慣病に係る医療費の国民医療費に占める割合は約3割となっています。

国では平成12年3月に「21世紀における国民の健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、平成25年4月には「健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸と健康格差の縮小」を全体目標とする「健康日本21（第二次）」を策定し、平成30年9月にその進捗状況についての中間評価報告書がまとめられました。

宮崎県では平成25年に策定された「健康日本21（第二次）」を踏まえ、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を全体目標とする「健康みやざき行動計画21（第2次）」を策定し、平成29年度には、取組についての中間評価を行うとともに、「健康みやざき行動計画21（第2次）」の見直しを行いました。

近年の国・宮崎県の動向を踏まえ、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての村民がライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力のある社会を実現するために、新たに「健康しいば21実践計画（第二次）」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2 計画の根拠法と位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく村民の健康の増進に関する計画として、国の「健康日本21（第二次）」や宮崎県の「健康みやざき行動計画21（第2次）」、上位計画である「第5次椎葉村長期総合計画」、その他関連計画と整合を図りながら策定します。

【根拠法令（抜粋）】

健康増進法（第8条第2項）

市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

3 健康日本21（第二次）の概要

平成25年に策定された「健康日本21（第二次）」の方針は、21世紀の我が国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力のある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康施策の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、平成25年度から平成34年度までの「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を推進しようとするものです。

「健康日本21（第二次）」の目標設定項目は下図のとおりです。

【健康日本21（第二次）の目標設定項目】

1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

(1) がん

(2) 循環器疾患

(3) 糖尿病

(4) COPD

3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

(1) こころの健康

(2) 次世代の健康

(3) 高齢者の健康

4 健康を支え、守るための社会環境の整備

5 分野ごとの生活習慣及び社会環境の改善

(1) 栄養・食生活

(2) 身体活動・運動

(3) 休養

(4) 飲酒

(5) 喫煙

(6) 歯・口腔の健康

4 健康みやざき行動計画21（第2次）の概要

宮崎県では平成25年に策定された「健康日本21（第二次）を踏まえ、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を全体目標とする「健康みやざき行動計画21（第2次）」を策定しています。

この計画では、生活習慣病の一次予防と重症化予防を推進するため、小児期からの生活習慣病の予防、個人の健康や生活の質の向上を社会全体で支える環境整備などの推進を図ることとしています。

平成29年度には、取組についての中間評価を行うとともに、「健康みやざき行動計画21（第2次）」の見直しを行っています。

「健康みやざき行動計画21（第2次）」の分野別目標は下図のとおりです。

【健康みやざき行動計画21（第2次）の分野別目標】

- 1 栄養・食生活
- 2 身体活動・運動
- 3 休養・こころの健康
- 4 たばこ
- 5 アルコール
- 6 歯の健康
- 7 糖尿病
- 8 循環器疾患
- 9 がん
- 10 栄養・食生活（小児期）

5 計画の期間

本計画の計画期間は令和2年度（2020）から令和11年度（2029）までの10年間とします。

ただし、国の「健康日本21（第二次）」が令和4年度（2022）、宮崎県の「健康みやざき行動計画21（第2次）」が令和5年度（2023）に計画見直しとなることから、中間年度の令和6年度（2024）に中間見直しを行うものとします。

| | 令和元年度 (2019) | 令和2年度 (2020) | 令和3年度 (2021) | 令和4年度 (2022) | 令和5年度 (2023) | 令和6年度 (2024) | 令和7年度 (2025) | 令和8年度 (2026) | 令和9年度 (2027) | 令和10年度 (2028) | 令和11年度 (2029) | 令和12年度 (2030) |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|
| 健康しいば21 実践計画 | 第一次計画 | 第二次計画 | | | | | | | | | | 第三次計画 |
| | 見直し | | | | | 中間見直し | | | | | | 見直し |

6 計画の策定体制と方法

計画策定に当たっては、広く意見を聴取するため、関係機関の代表者等からなる「健康しいば21実践計画策定委員会」を設置し、計画に盛り込む施策等について検討を行いました。

また、本村に在住している20歳以上の村民を対象としたアンケート調査及びパブリックコメントを実施し、村民の意見の反映に努めました。

（1）健康しいば21実践計画策定委員会

| 回 | 期 日 | 主な協議内容 |
|-----|------------|--|
| 第1回 | 令和元年12月11日 | <ul style="list-style-type: none"> 計画概要について 椎葉村の現状について 骨子案について 今後のスケジュールについて |
| 第2回 | 令和2年1月24日 | <ul style="list-style-type: none"> 計画素案について |
| 第3回 | 令和2年3月4日 | <ul style="list-style-type: none"> パブリックコメント実施結果について 計画最終案について |

（2）村民アンケート調査

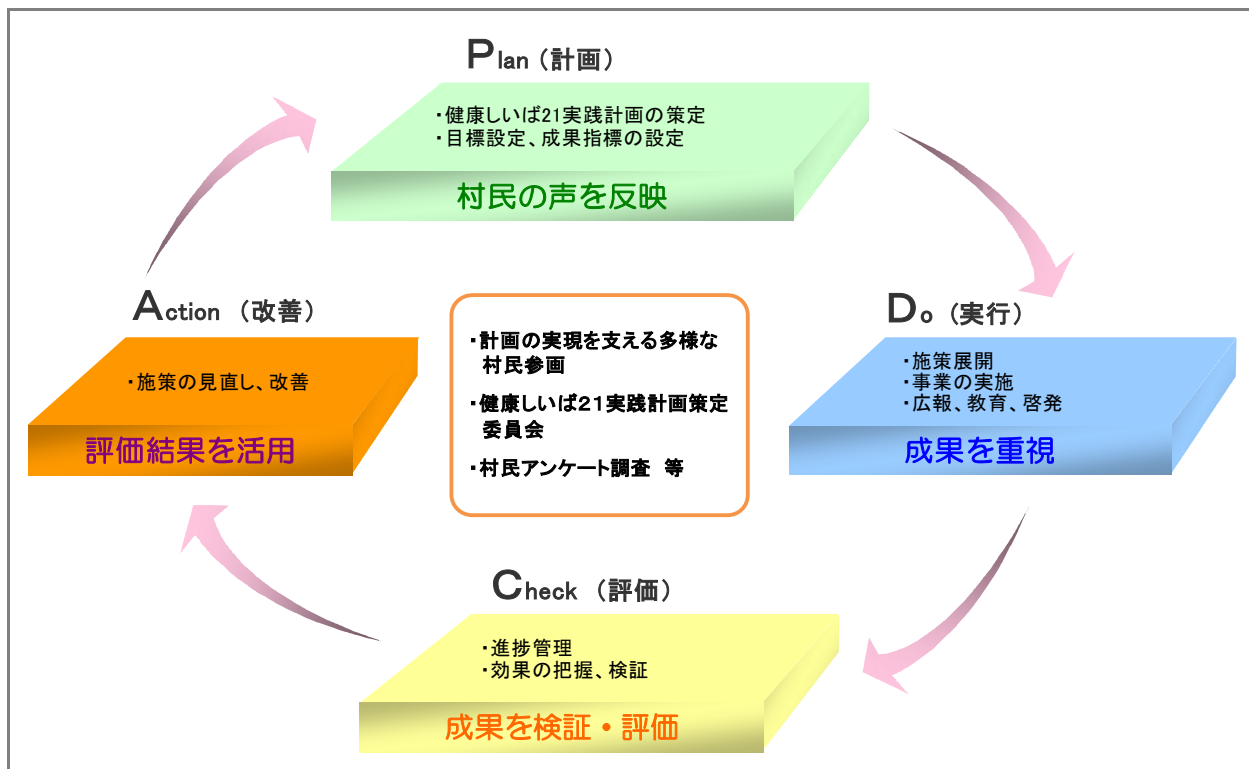
計画策定の基礎資料とするため、本村に在住している20歳以上の村民を調査対象に令和元年12月から令和2年1月まで実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

本計画案に対し、広く村民の意見を聴取するため、令和2年2月18日から3月2日までパブリックコメント（意見等の募集）を実施しました。

7 計画の点検及び評価

本計画の見直しに際しては、計画・実行・評価・改善の4段階を繰り返すことによって、継続的に改善を図る「PDCAサイクル」の考え方を導入し、村民と本村の協働による健康づくりの推進に向け、多様な村民参画の機会を取り入れ、村民が主役の健康づくりを目指します。



第2章 椎葉村の現状

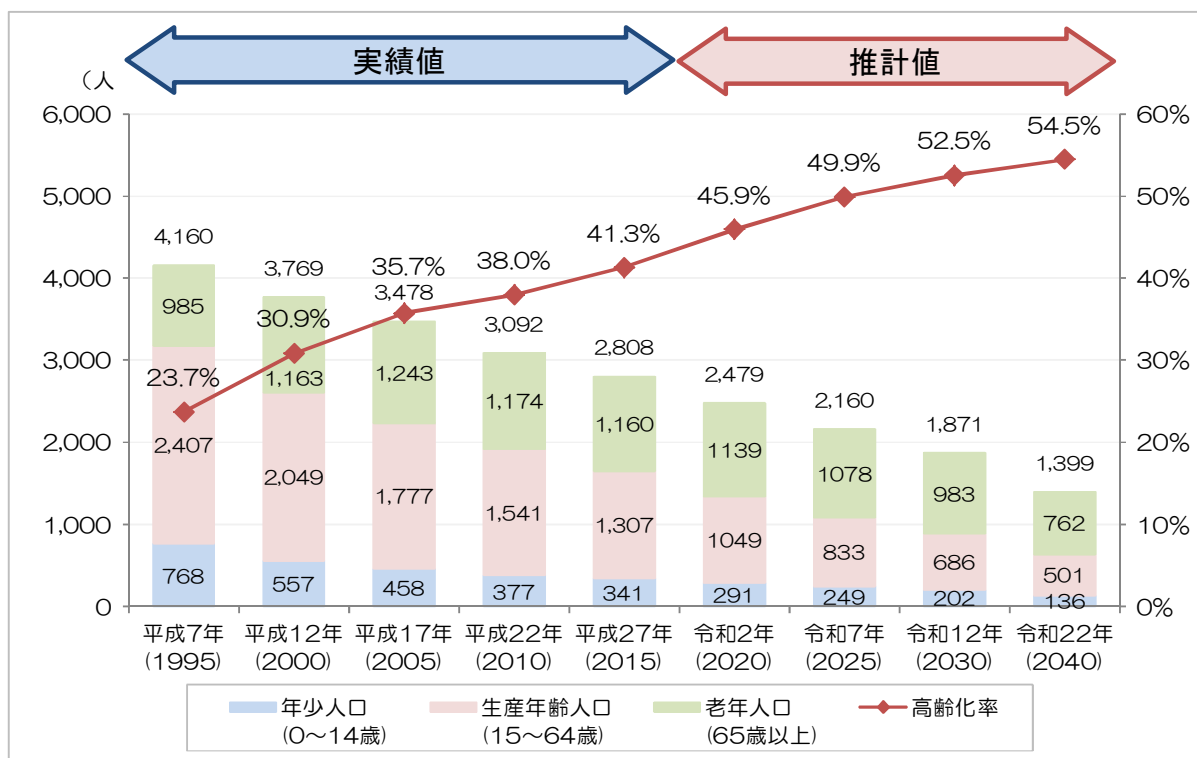
1 現状データにみる本村の現状

(1) 人口

① 年齢3区分別人口の推移・推計

総人口は、平成7年の4,160人が平成27年には2,808人となり、1,352人の減少となっています。

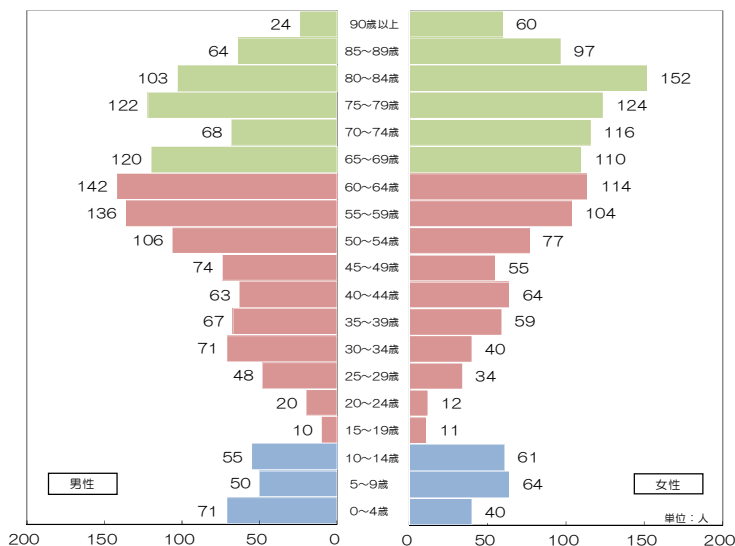
今後、少子高齢化の進展により総人口は更に減少する予測となっており、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和22年（2040年）の総人口は1,399人、総人口に占める老年人口割合（高齢化率）は54.5%になる見込みとなっています。



出典：国勢調査（平成7年～平成27年）、国立社会保障・人口問題研究所推計値（令和2年～）

② 男女別・年齢別人口構成

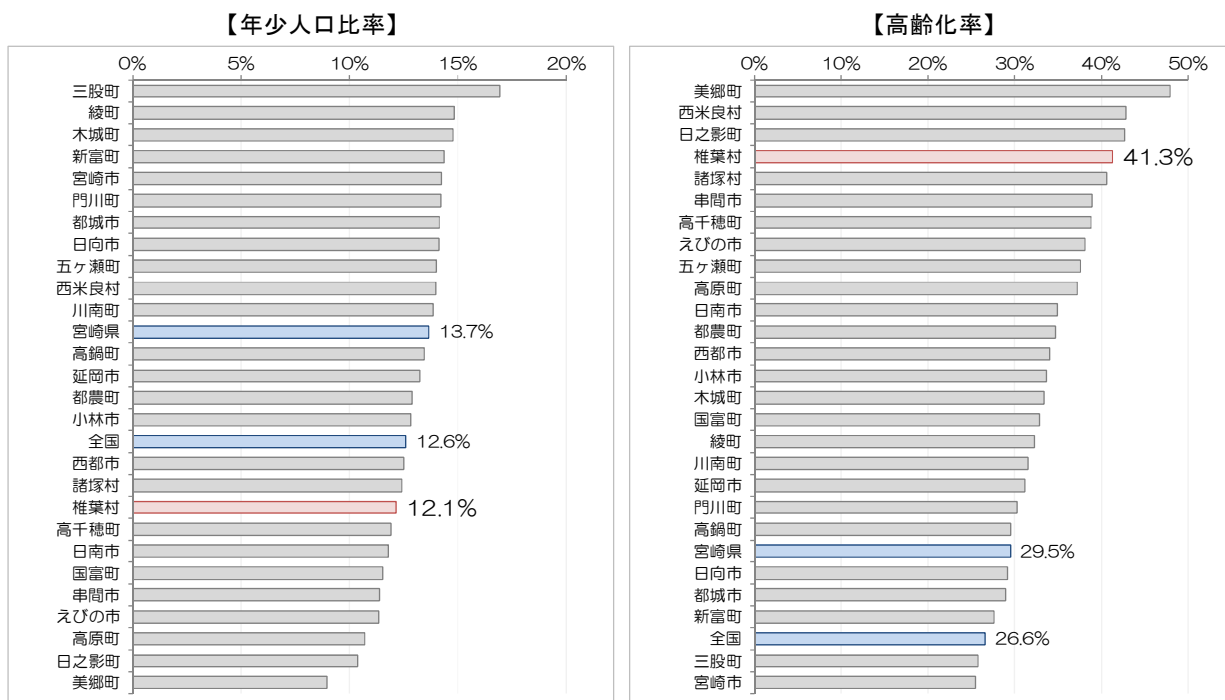
平成27年の男女別・年齢別人口構成をみると、15～24歳の若年層にくびれがみられ、村外への流出がうかがえます。



出典：国勢調査

③ 年少人口比率・高齢化率

平成27年の本村の年少人口（0～14歳）比率は12.1%で全国及び宮崎県を下回っています。一方、高齢化率（65歳以上割合）は41.3%で、全国及び宮崎県を上回っています。

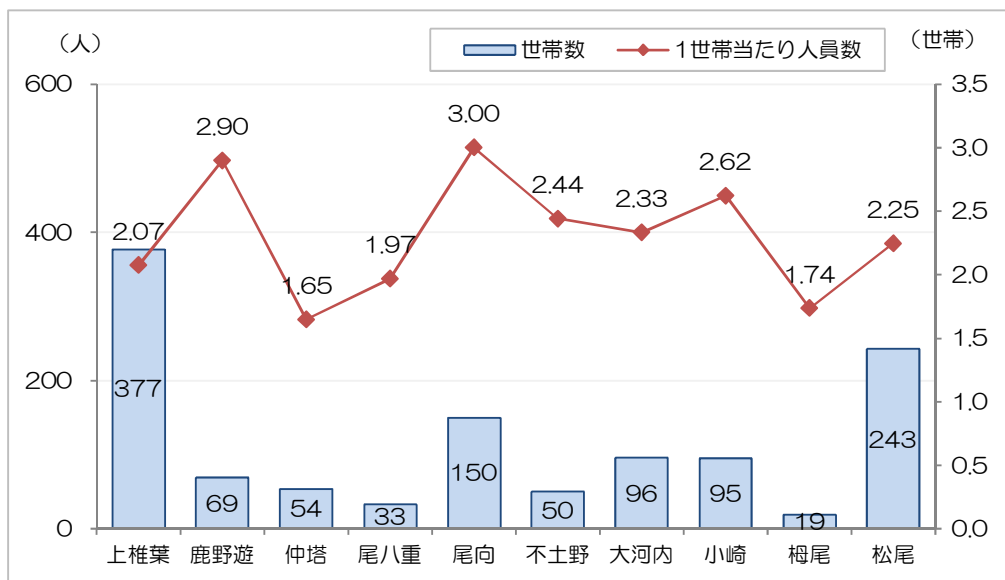
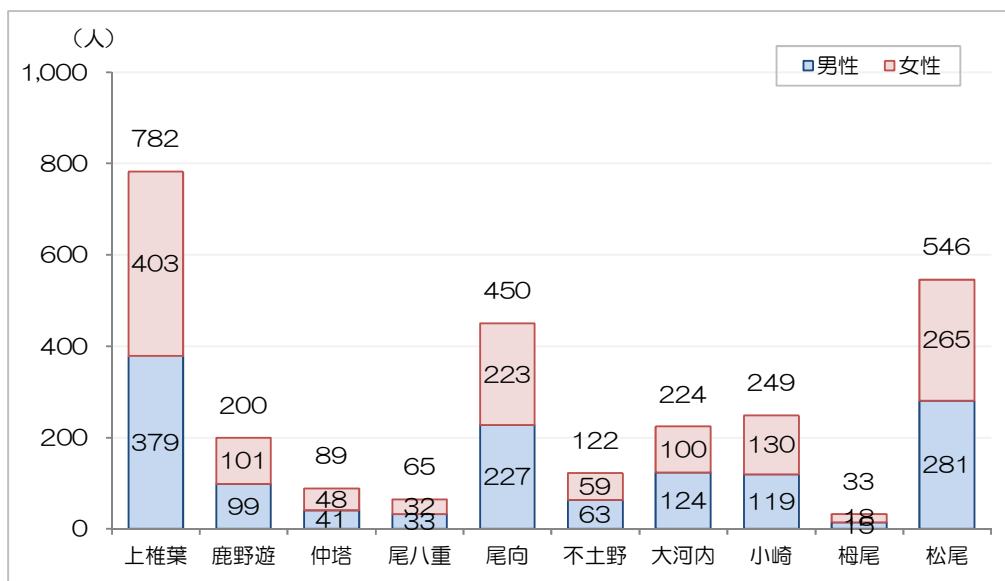


出典：国勢調査

④ 地区別人口・世帯数

平成30年10月現在の地区別人口をみると、上椎葉地区が最も多く、次いで、松尾地区の順となっています。

地区別世帯数も同様に、上椎葉地区が最も多く、次いで、松尾地区の順となっていますが、1世帯当たり人員数は尾向地区が最も多く、次いで、鹿野遊地区の順となっています。

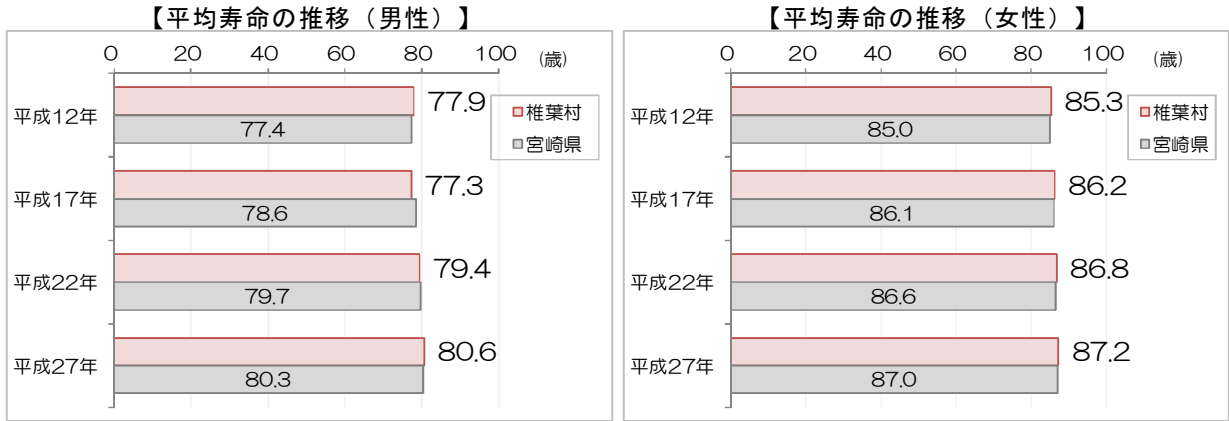


出典：村勢要覧資料編2019（平成30年10月現在）

(2) 平均寿命・65歳平均余命・健康寿命

① 平均寿命

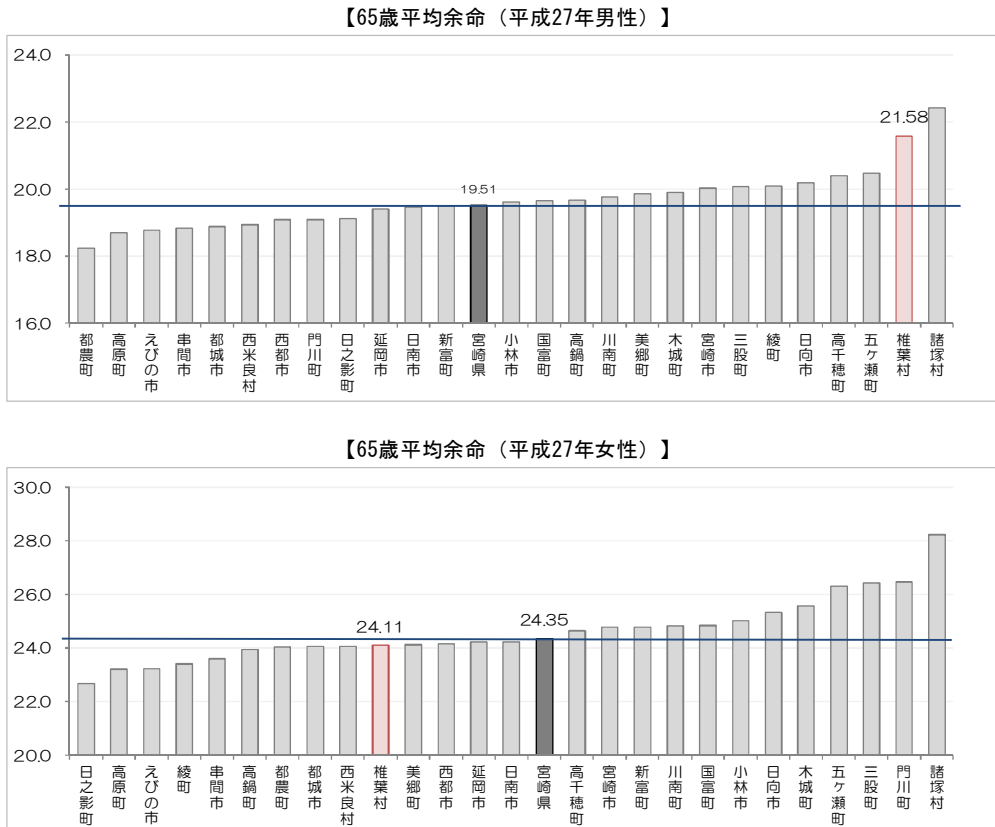
平成27年の本村の男性の平均寿命は80.6歳、女性の平均寿命は87.2歳で、いずれも宮崎県平均を上回っています。



出典：公益財団法人宮崎県健康づくり協会「健康づくりデータブック」

② 65歳平均余命

65歳平均余命とは、65歳の方がその後何年生きられるかという指標になります。平成27年の本村の65歳平均余命は、男性21.55年、女性24.11年となっています。

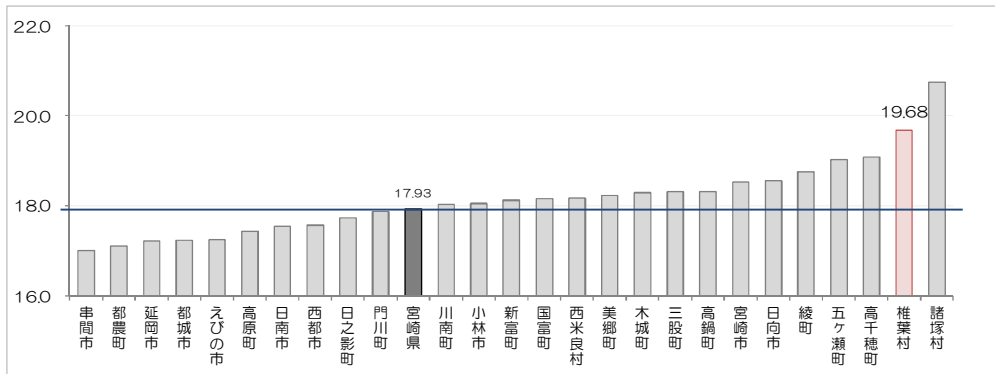


出典：公益財団法人宮崎県健康づくり協会「健康づくりデータブック」

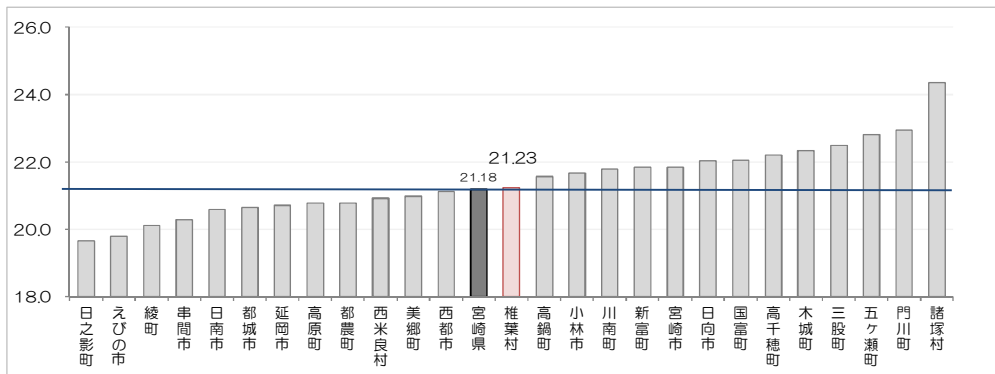
③ 健康寿命

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことで、健康寿命算定に当たっては介護保険の要介護2～5以外の自立した状態のこととされています。平成27年の本村の65歳健康寿命は、男性19.68年、女性21.23年となっています。

【65歳健康寿命（平成27年男性）】



【65歳健康寿命（平成27年女性）】

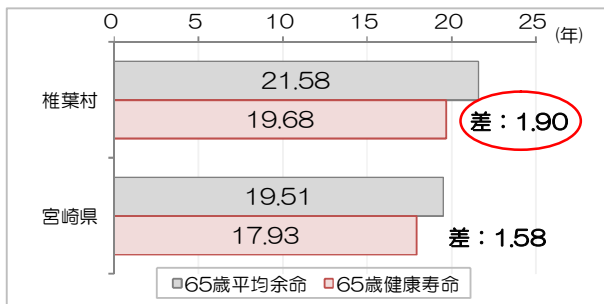


出典：公益財団法人宮崎県健康づくり協会「健康づくりデータブック」

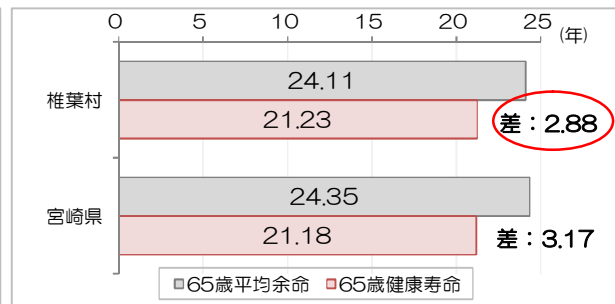
④ 65歳平均余命と健康寿命の差（平成27年）

65歳平均余命から健康寿命を差し引いた本村の「自立していない期間（要介護2以上の期間）」は男性1.90年で宮崎県平均より長くなっています。一方、女性は2.88年で宮崎県平均より短くなっています。

【65歳平均余命・健康寿命（平成27年男性）】



【65歳平均余命・健康寿命（平成27年女性）】

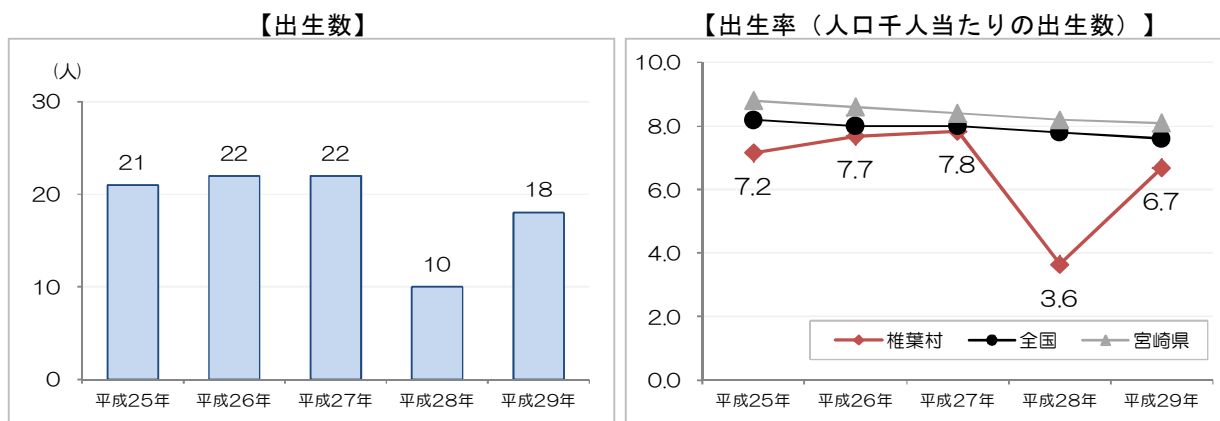


出典：公益財団法人宮崎県健康づくり協会「健康づくりデータブック」

(3) 出生

① 出生数・出生率

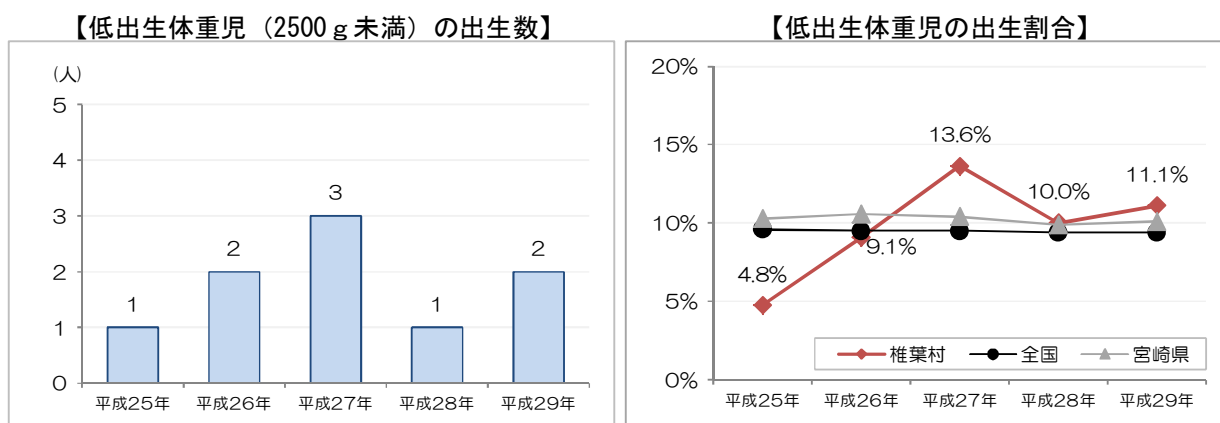
平成29年の出生数は18人となっています。また、出生率（人口千人当たりの出生数）は全国・宮崎県平均を下回って推移しています。



出典：衛生統計年報

② 低出生体重児数

平成29年の低出生体重児の出生数は2人となっています。また、出生割合は11.1%で、全国・宮崎県を上回っています。

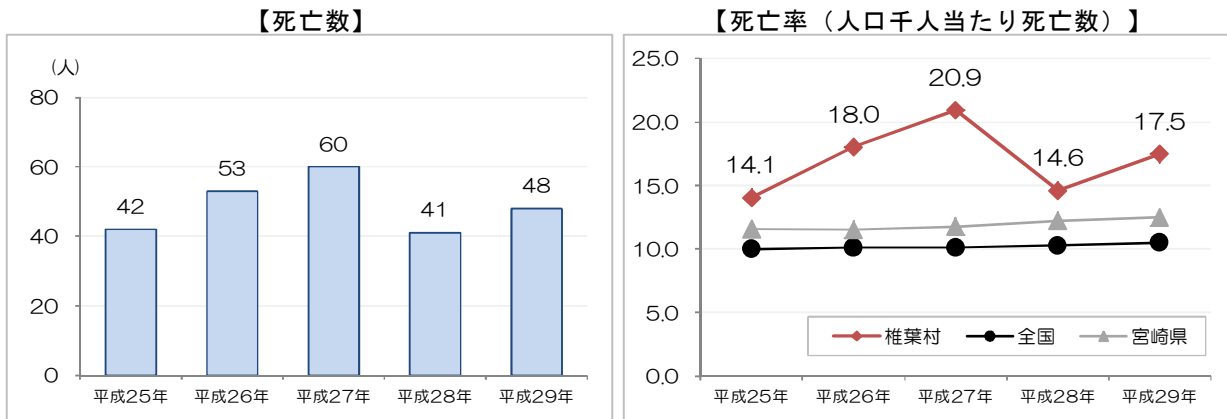


出典：衛生統計年報

(4) 死亡

① 死亡数・死亡率（人口千人対比）

平成29年の死亡数は48人となっています。また、死亡率（人口千人当たり死亡数）は全国・宮崎県平均を上回って推移しています。



出典：衛生統計年報

② 死因

本村においても、三大死因といわれている悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の人数が上位を占めています。近年特に悪性新生物の人数が多くなっています。

| | 平成25年 | | 平成26年 | | 平成27年 | | 平成28年 | | 平成29年 | |
|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------------|----|-------|----|
| | 死因 | 人数 | 死因 | 人数 | 死因 | 人数 | 死因 | 人数 | 死因 | 人数 |
| 1位 | 全体 | 13 | 心疾患 | 10 | 脳血管疾患 | 9 | 悪性新生物 | 9 | 悪性新生物 | 19 |
| | 男性 | 7 | 心疾患 | 4 | 脳血管疾患 | 3 | 悪性新生物 | 6 | 悪性新生物 | 19 |
| | 女性 | 6 | | 6 | | 6 | | 3 | | 0 |
| 2位 | 全体 | 10 | 脳血管疾患 | 10 | 悪性新生物 | 7 | 心疾患 | 6 | 不慮の事故 | 7 |
| | 男性 | 4 | 脳血管疾患 | 4 | 悪性新生物 | 4 | 心疾患 | 0 | 不慮の事故 | 3 |
| | 女性 | 6 | | 6 | | 3 | | 6 | | 4 |
| 3位 | 全体 | 6 | 老衰 | 10 | 肺炎 | 5 | 老衰 | 6 | 老衰 | 5 |
| | 男性 | 3 | 老衰 | 3 | 肺炎 | 1 | 老衰 | 1 | 老衰 | 2 |
| | 女性 | 3 | | 7 | | 4 | | 5 | | 3 |
| 4位 | 全体 | 6 | 悪性新生物 | 8 | 心疾患 | 4 | その他の呼吸器系の疾患 | 6 | 心疾患 | 4 |
| | 男性 | 1 | 悪性新生物 | 5 | 心疾患 | 2 | その他の呼吸器系の疾患 | 3 | 心疾患 | 2 |
| | 女性 | 5 | | 3 | | 2 | その他の呼吸器系の疾患 | 3 | 心疾患 | 2 |
| 5位 | 全体 | 4 | 肺炎 | 8 | 老衰 | 3 | 不慮の事故 | 5 | | — |
| | 男性 | 2 | 肺炎 | 6 | 老衰 | 1 | 不慮の事故 | 5 | | — |
| | 女性 | 2 | | 2 | | 2 | 不慮の事故 | 0 | | — |

出典：日向保健所業務概要

③ 主な死因の性別年代別の状況

ア) 悪性新生物

(単位：人)

| 年 度 | 総数 | | 0～64 歳 | | 65～74 歳 | | 75～79 歳 | | 80～84 歳 | | 85～89 歳 | | 90 歳以上 | |
|--------|----|----|--------|---|---------|---|---------|---|---------|---|---------|---|--------|---|
| | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| H25 年度 | 4 | 6 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| H26 年度 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 |
| H27 年度 | 4 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| H28 年度 | 6 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 2 |
| H29 年度 | 19 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 5 | 0 | 4 | 0 | 3 | 0 |
| 合 計 | 38 | 15 | 5 | 0 | 6 | 1 | 4 | 0 | 9 | 4 | 10 | 5 | 4 | 4 |

出典：衛生統計年報

イ) 心疾患

(単位：人)

| 年 度 | 総数 | | 0～64 歳 | | 65～74 歳 | | 75～79 歳 | | 80～84 歳 | | 85～89 歳 | | 90 歳以上 | |
|--------|----|----|--------|---|---------|---|---------|---|---------|---|---------|---|--------|----|
| | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| H25 年度 | 7 | 6 | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 |
| H26 年度 | 4 | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 |
| H27 年度 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| H28 年度 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| H29 年度 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 合 計 | 15 | 22 | 5 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 4 | 3 | 3 | 6 | 0 | 10 |

出典：衛生統計年報

ウ) 脳血管疾患

(単位：人)

| 年 度 | 総数 | | 0～64 歳 | | 65～74 歳 | | 75～79 歳 | | 80～84 歳 | | 85～89 歳 | | 90 歳以上 | |
|--------|----|----|--------|---|---------|---|---------|---|---------|---|---------|---|--------|---|
| | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| H25 年度 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 2 |
| H26 年度 | 4 | 6 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| H27 年度 | 3 | 6 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| H28 年度 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| H29 年度 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計 | 11 | 18 | 0 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 | 5 |

出典：衛生統計年報

エ) 肺炎

(単位：人)

| 年 度 | 総数 | | 0～64 歳 | | 65～74 歳 | | 75～79 歳 | | 80～84 歳 | | 85～89 歳 | | 90 歳以上 | |
|--------|----|----|--------|---|---------|---|---------|---|---------|---|---------|---|--------|---|
| | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| H25 年度 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| H26 年度 | 6 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| H27 年度 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| H28 年度 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| H29 年度 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| 合 計 | 9 | 12 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 2 |

出典：衛生統計年報

④ 悪性新生物部位別死亡数

(単位：人)

| | H25 年度 | | | H26 年度 | | | H27 年度 | | | H28 年度 | | | H29 年度 | | |
|-------------|--------|---|----|--------|---|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|---|----|
| | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 |
| 総数 | 4 | 6 | 10 | 5 | 3 | 8 | 4 | 3 | 7 | 6 | 3 | 9 | 19 | 0 | 19 |
| 口唇、口腔及び咽頭 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 食道 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 胃 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 0 | 5 |
| 結腸 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 直腸 S 状結腸移行部 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 肝及び肝内胆管 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 胆のう及び他の胆道 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 膵 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 |
| 喉頭 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 気管、気管支及び肺 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 | 2 | 0 | 2 |
| 皮膚 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 乳房 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 子宮 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 卵巣 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 前立腺 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 膀胱 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 中枢神経系 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 悪性リンパ腫 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 白血病 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他のリンパ組織 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

出典：衛生統計年報

(5) 健診結果（平成30年度）

| 項 目 | | 若者健診 | 協会けんぽ | 共済組合 |
|------------------|------|-------|-------|-------|
| 受診率 | | — | 61.2% | — |
| メタボ | 全体 | 4.5% | 21.9% | 17.2% |
| | 男性 | — | — | 32.3% |
| | 女性 | — | — | 3.0% |
| 予備群 | 全体 | 4.5% | 17.2% | 20.3% |
| | 男性 | — | — | 25.8% |
| | 女性 | — | — | 15.2% |
| BMI 25 以上 | 全体 | — | — | 45.3% |
| | 男性 | — | — | 58.1% |
| | 女性 | — | — | 33.3% |
| 非肥満高血糖 | | — | 32.4% | — |
| 特定保健指導実施率 | | — | 23.3% | — |
| 喫煙 | | 36.4% | 26.2% | — |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | | 27.3% | 46.3% | — |
| 1回30分以上の運動習慣なし | | 63.6% | 69.1% | — |
| 1日1時間以上運動なし | | 36.4% | 52.4% | — |
| 食事速度 | 速い | 31.8% | 29.8% | — |
| | 普通 | 54.7% | — | — |
| | 遅い | 13.6% | — | — |
| 週3回以上就寝前夕食 | | 9.1% | 19.6% | — |
| 週3回以上朝食を抜く | | 13.6% | 18.5% | — |
| 飲酒頻度 | 毎日 | 27.3% | 32.2% | — |
| | 時々 | — | 35.7% | — |
| | 飲まない | — | 32.1% | — |
| 1日飲酒量 | 1合未満 | — | 40.3% | — |
| | 1～2合 | — | 38.4% | — |
| | 2～3合 | — | 17.5% | — |
| | 3合以上 | — | 3.9% | — |
| 睡眠不足 | | 18.2% | 34.5% | — |

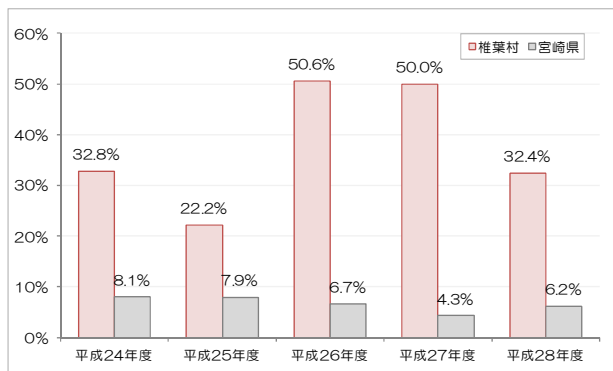
出典：椎葉村福祉保健課資料

(6) がん検診

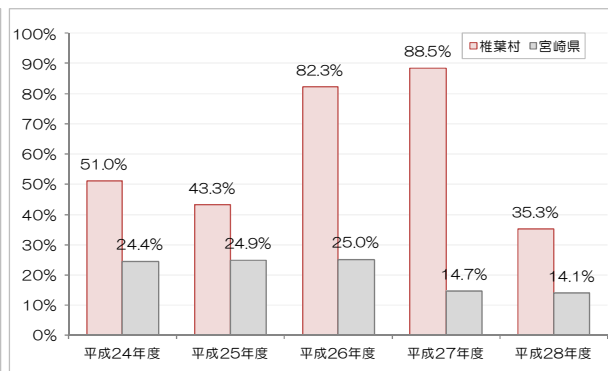
① 受診率の推移

平成28年度のがん検診受診率は、全ての検診で宮崎県を上回っています。

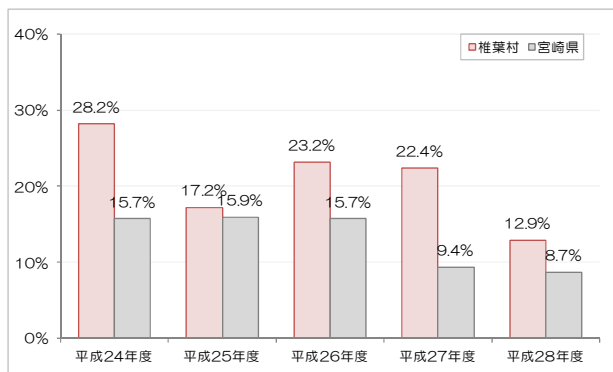
【胃がん検診受診率】



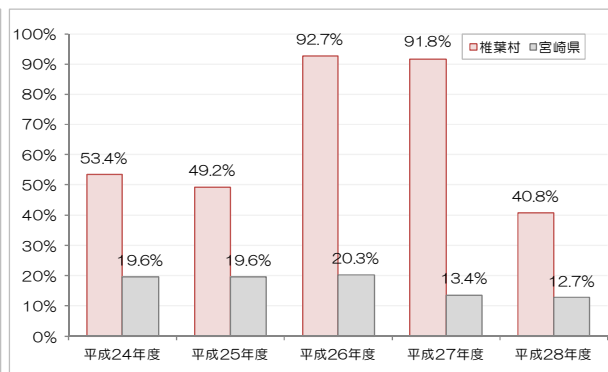
【子宮頸がん検診受診率】



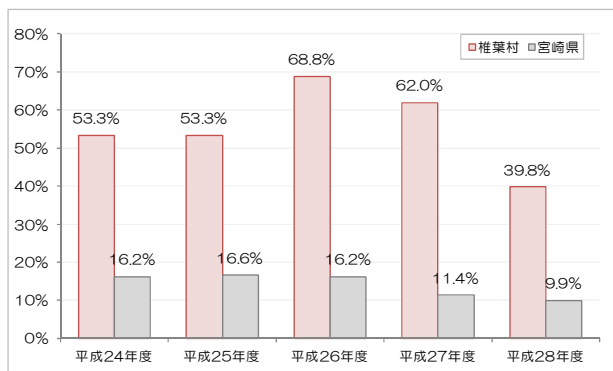
【肺がん検診受診率】



【乳がん検診受診率】



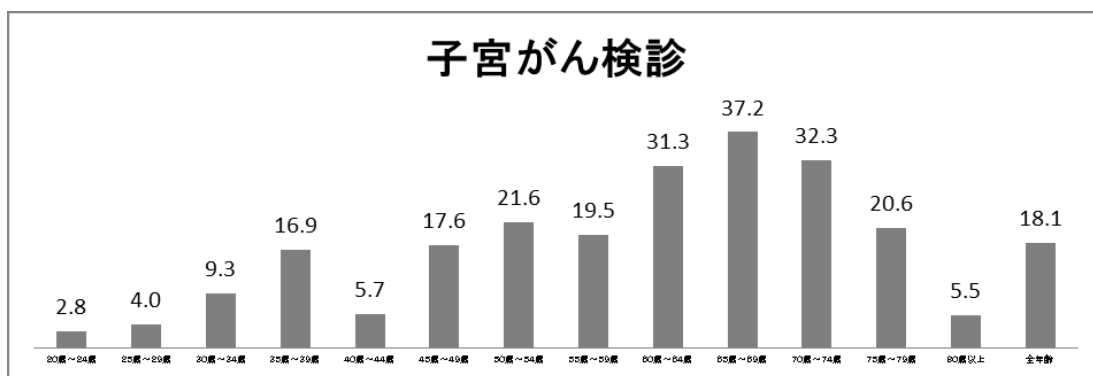
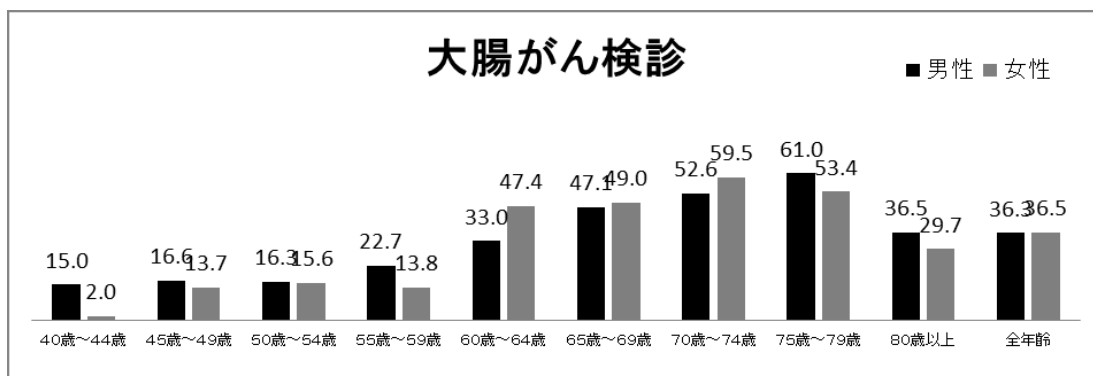
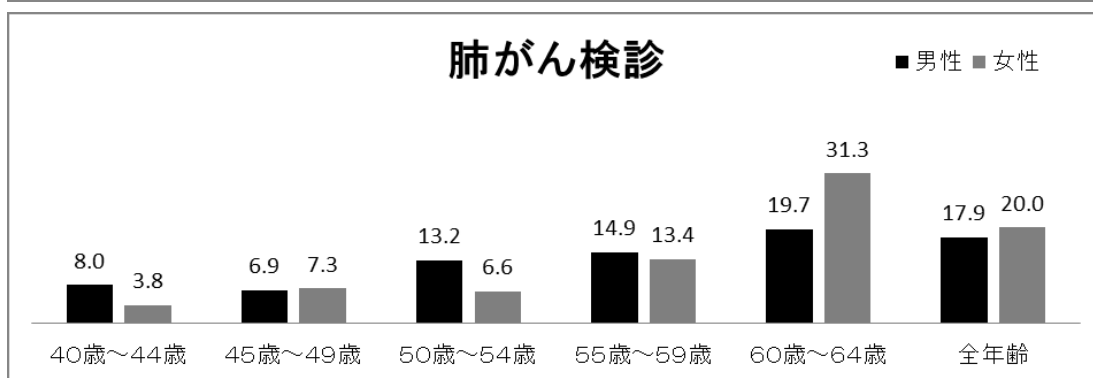
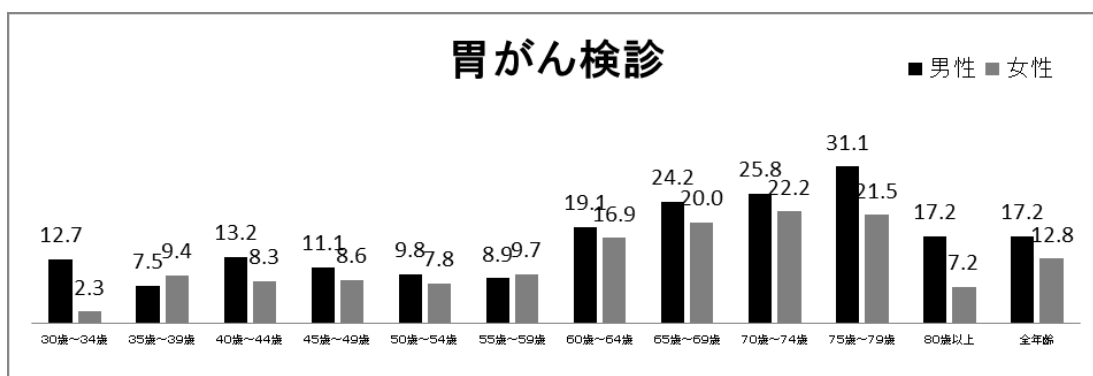
【大腸がん検診受診率】

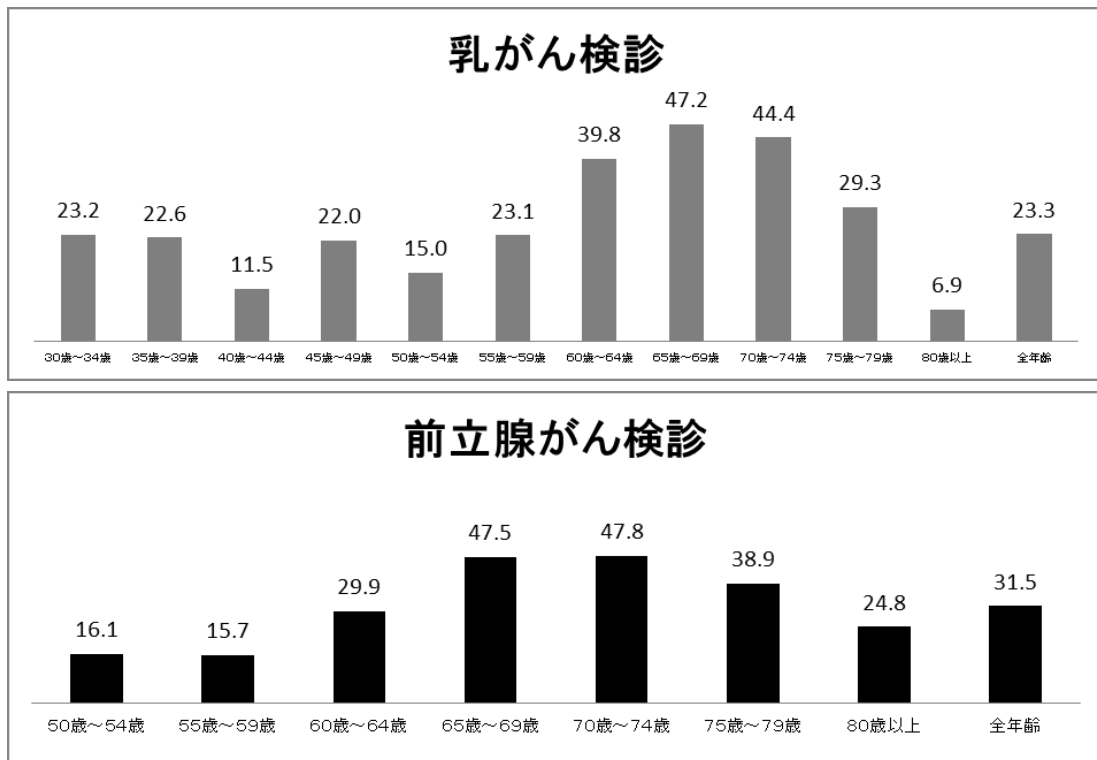


出典：公益財団法人宮崎県健康づくり協会「健康づくりデータブック」

② 年代別受診率の状況（平成30年度）

どの検診においても、若い世代の受診率が低くなっています。

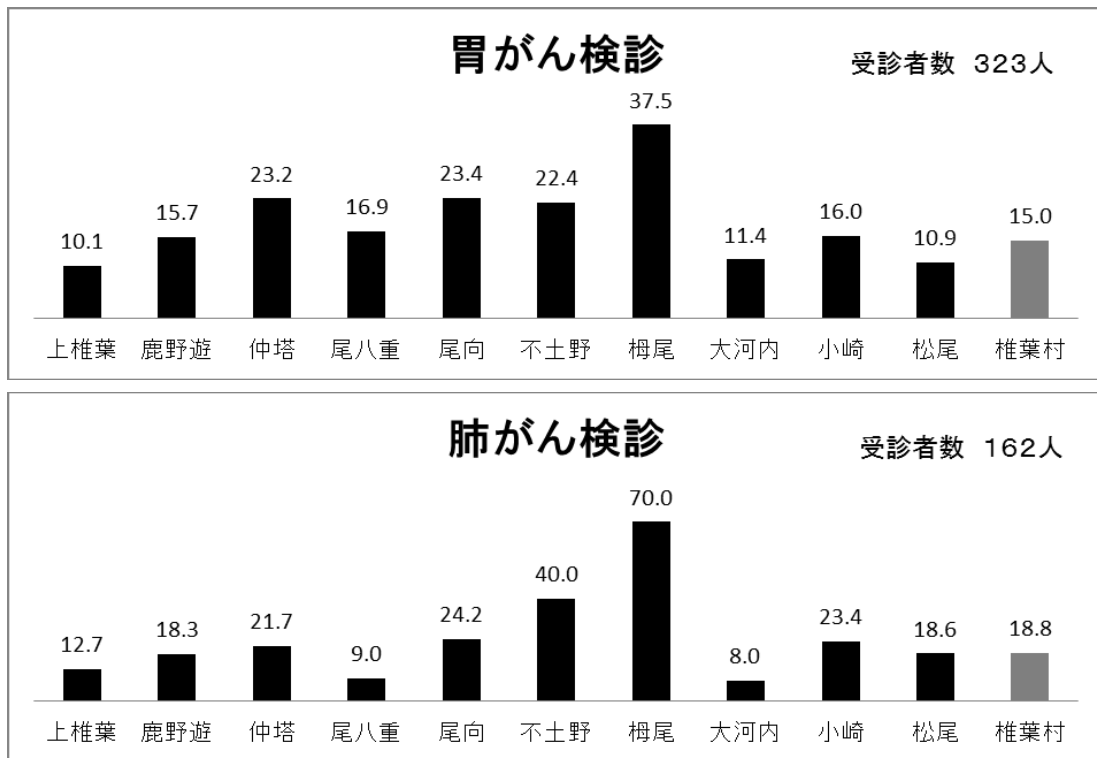


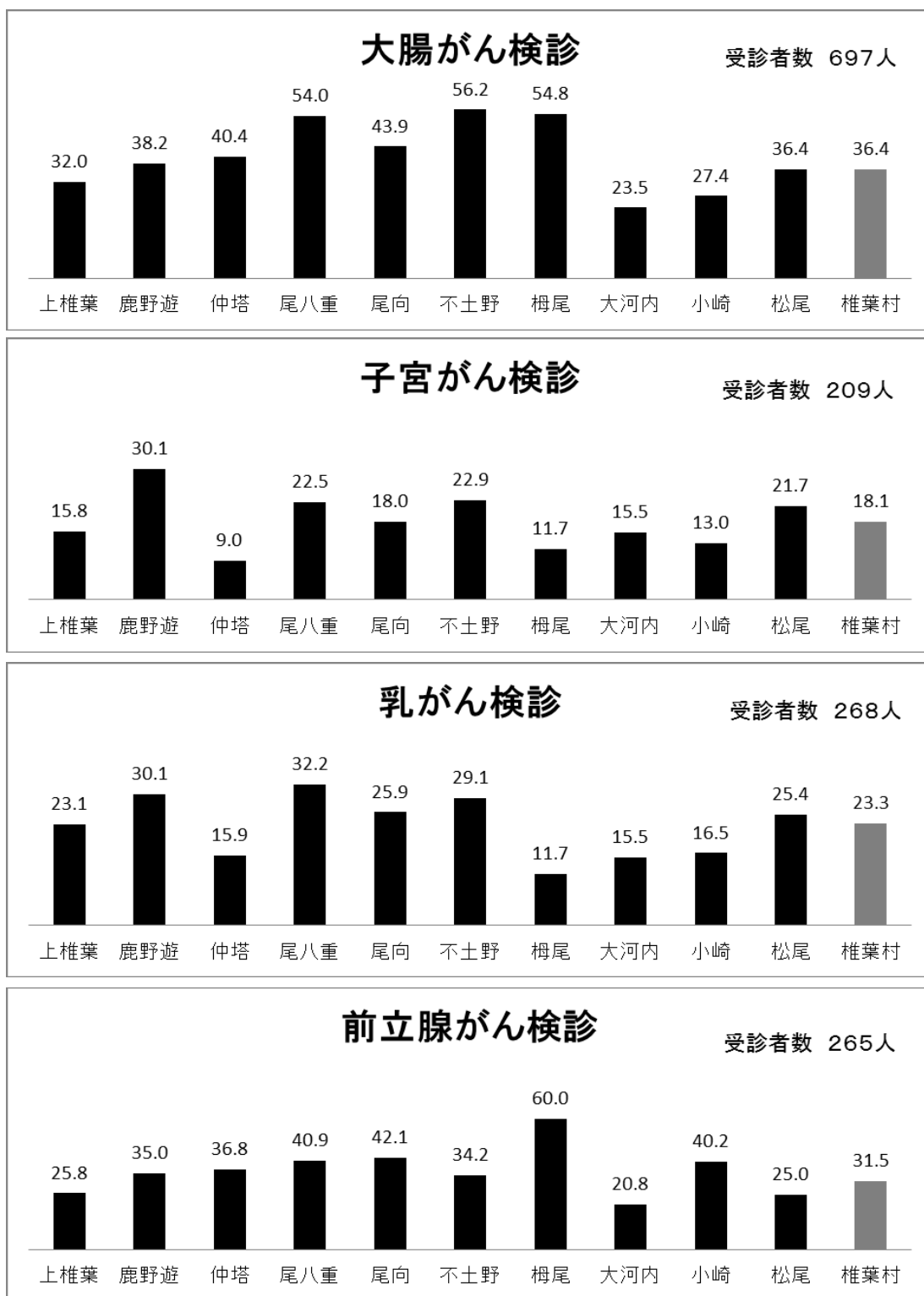


出典：椎葉村福祉保健課資料

③ 地区別受診率の状況（平成30年度）

地区によって受診率に差がある状況となっています。



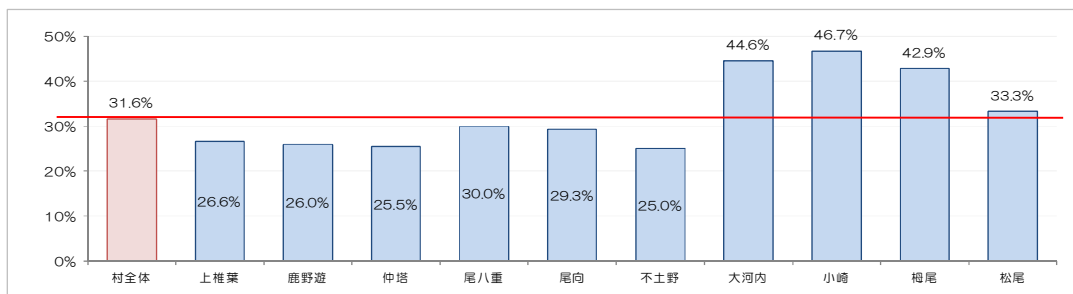


出典：椎葉村福祉保健課資料

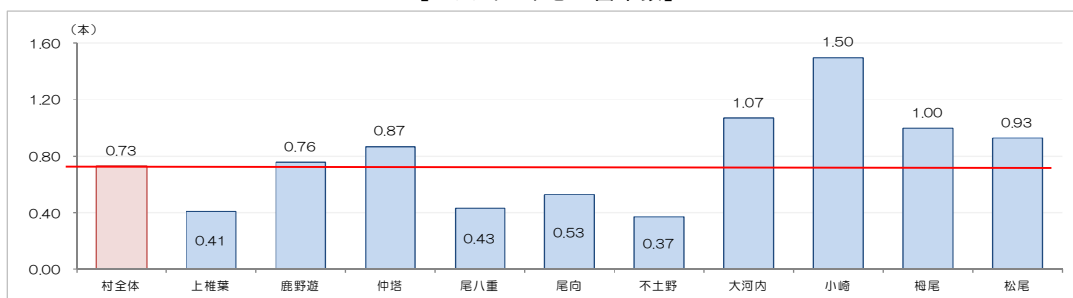
(7) 歯科健診結果（成人）

村全体で、「むし歯有病率」は31.6%、「一人当たりむし歯本数」は0.73本、「歯周疾患有病率」は86.6%、「抜けたままの歯の放置率」は57.0%となっています。

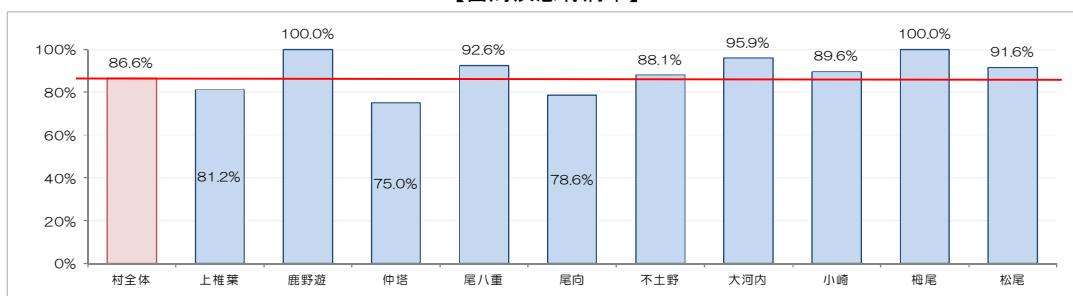
【むし歯有病率】



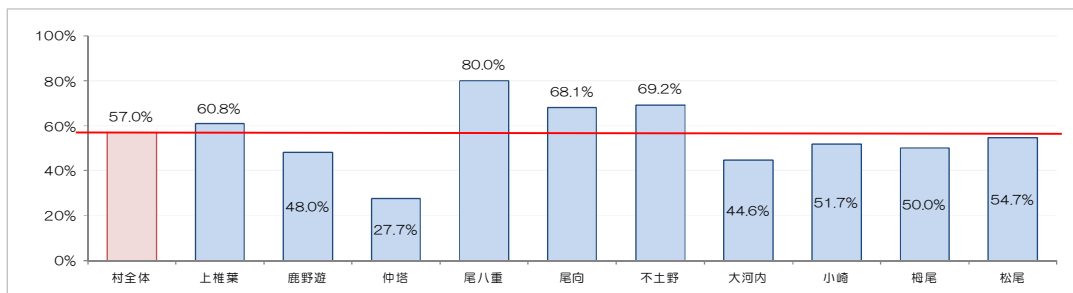
【一人当たりむし歯本数】



【歯周疾患有病率】



【抜けたままの歯の放置率】



出典：椎葉村福祉保健課資料

(8) 母子保健事業

① 乳幼児健康診査

平成30年度の受診率は1歳6か月健診、3歳児健診ともに100%となっています。

| 項目 | | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1歳6か月児健診 | 対象者数(人) | 20 | 24 | 23 | 12 | 20 |
| | 受診者数(人) | 20 | 23 | 23 | 12 | 20 |
| | 受診率 | 100.0% | 95.8% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 3歳児健診 | 対象者数(人) | 24 | 26 | 17 | 26 | 22 |
| | 受診者数(人) | 23 | 25 | 16 | 26 | 22 |
| | 受診率 | 95.8% | 96.2% | 94.1% | 100.0% | 100.0% |

出典：椎葉村福祉保健課資料

② 乳幼児歯科健診

平成30年度のむし歯有病率についてみると、1歳児及び1歳6か月児は0%、2歳児は18.8%、2歳6か月児は8.3%、3歳児は18.2%となっています。

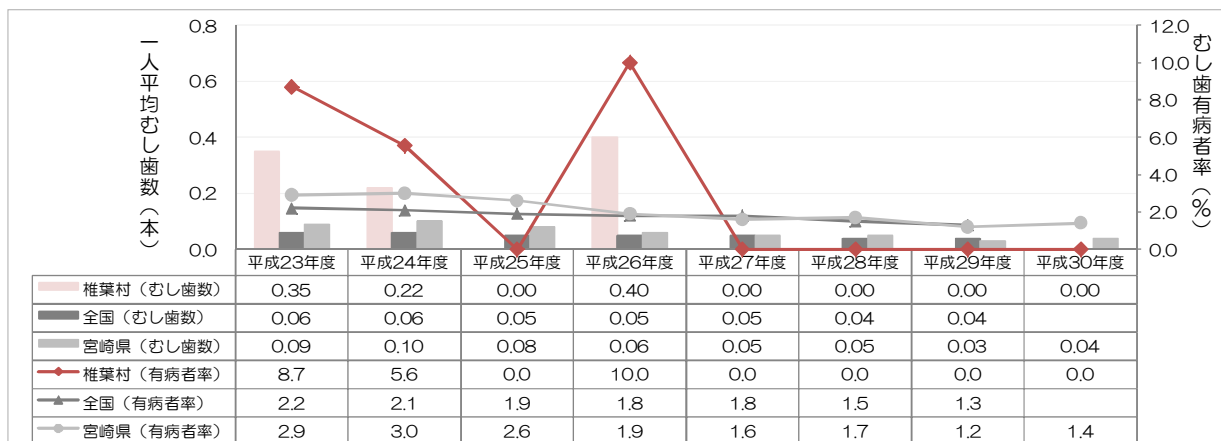
| 項目 | | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 |
|------------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1歳児歯科健診 | 受診者数(人) | 17 | 22 | 21 | 15 | 16 |
| | むし歯有病者(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | むし歯有病率 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | 一人当たりむし歯数(本) | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 1歳6か月児歯科健診 | 受診者数(人) | 20 | 23 | 23 | 12 | 20 |
| | むし歯有病者(人) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | むし歯有病率 | 10.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | 一人当たりむし歯数(本) | 0.40 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 2歳児歯科健診 | 受診者数(人) | 23 | 20 | 20 | 17 | 16 |
| | むし歯有病者(人) | 3 | 2 | 0 | 0 | 3 |
| | むし歯有病率 | 13.0% | 10.0% | 0.0% | 0.0% | 18.8% |
| | 一人当たりむし歯数(本) | 0.26 | 0.25 | 0.00 | 0.00 | 0.38 |
| 2歳6か月児歯科健診 | 受診者数(人) | 24 | 17 | 19 | 26 | 12 |
| | むし歯有病者(人) | 5 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| | むし歯有病率 | 20.8% | 17.6% | 5.3% | 7.7% | 8.3% |
| | 一人当たりむし歯数(本) | 0.46 | 0.29 | 0.21 | 0.15 | 0.33 |
| 3歳児歯科健診 | 受診者数(人) | 23 | 25 | 16 | 26 | 22 |
| | むし歯有病者(人) | 7 | 6 | 3 | 4 | 4 |
| | むし歯有病率 | 30.4% | 24.0% | 18.8% | 15.4% | 18.2% |
| | 一人当たりむし歯数(本) | 1.04 | 0.96 | 0.56 | 0.50 | 0.64 |

出典：椎葉村福祉保健課資料

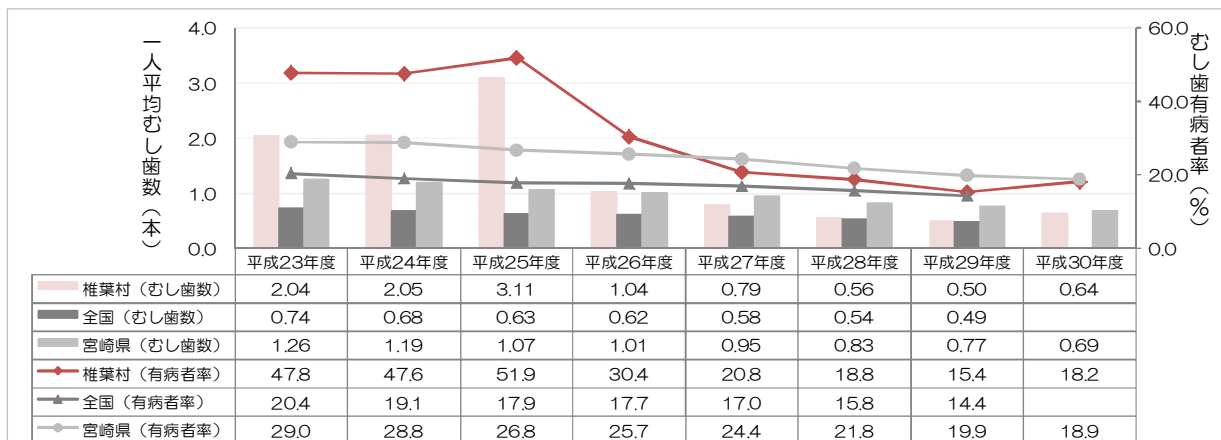
(9) むし歯数及び有病者率の推移 (1歳6か月児、3歳児、12歳児)

本村の1歳6か月児のむし歯数及び有病率は平成27年度以降0となっ
ています。また、近年の3歳児、12歳児のむし歯数及び有病率は全国、宮
崎県とほぼ同水準となっています。

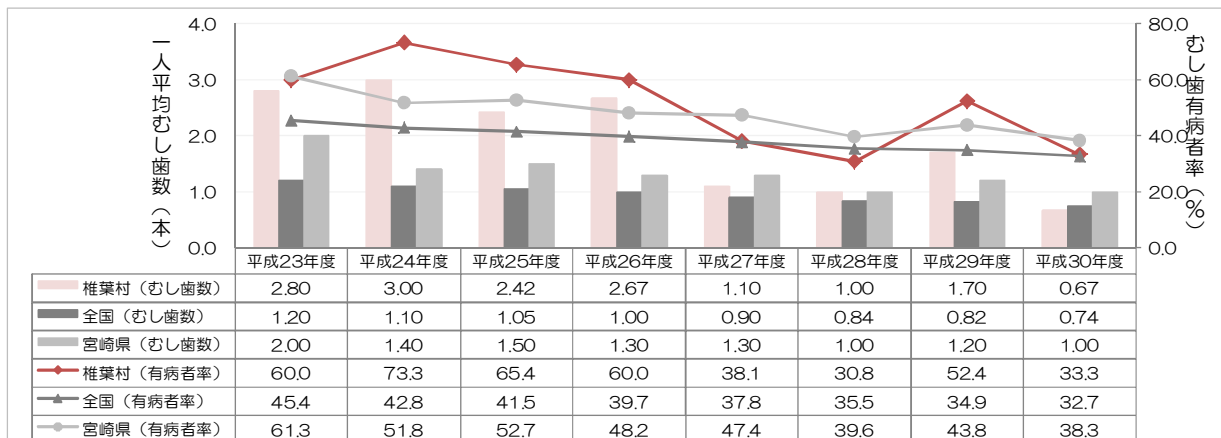
【1歳6か月児の一人平均むし歯数及び有病者率】



【3歳児の一人平均むし歯数及び有病者率】



【12歳児の一人平均むし歯数及び有病者率】



出典：宮崎県の歯科保健の状況

(10) 小児生活習慣病予防健診結果（令和元年度）

| 項目 | | 全体 | | 男子 | | 女子 | |
|------|------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 受診者数 | | 30人 | — | 18人 | — | 12人 | — |
| 肥満度 | 正常 | 21人 | 70.0% | 14人 | 77.8% | 7人 | 58.3% |
| | 正常以外 | 9人 | 30.0% | 4人 | 22.2% | 5人 | 41.7% |
| 血圧 | 正常 | 18人 | 60.0% | 14人 | 77.8% | 4人 | 33.3% |
| | 正常以外 | 12人 | 40.0% | 4人 | 22.2% | 8人 | 66.7% |
| 脂質検査 | 正常 | 24人 | 80.0% | 15人 | 83.3% | 9人 | 75.0% |
| | 正常以外 | 6人 | 20.0% | 3人 | 16.7% | 3人 | 25.0% |
| 家族歴 | 正常 | 6人 | 20.0% | 4人 | 22.2% | 2人 | 16.7% |
| | 正常以外 | 24人 | 80.0% | 14人 | 77.8% | 10人 | 83.3% |
| 糖尿病 | 正常 | 30人 | 100.0% | 18人 | 100.0% | 12人 | 100.0% |
| | 正常以外 | 0人 | 0.0% | 0人 | 0.0% | 0人 | 0.0% |

【判定内訳】

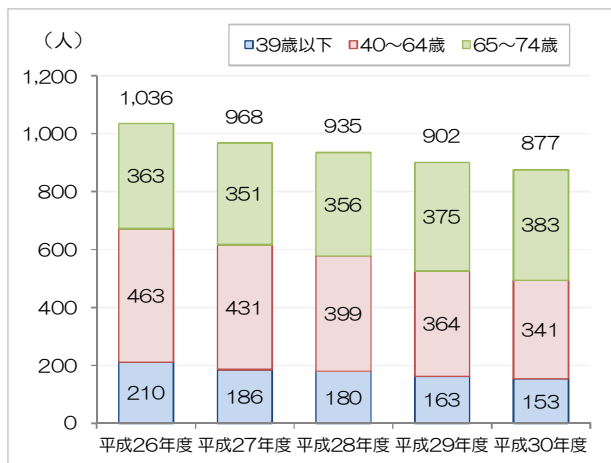
| | | |
|------|------|---------------------------|
| 肥満度 | 正常 | 正常体格群 |
| | 正常以外 | 肥満ぎみ、肥満、かなりの肥満、やせすぎ |
| 血圧 | 正常 | 正常範囲 |
| | 正常以外 | やや高め、軽度の高血圧、高血圧 |
| 脂質検査 | 正常 | 正常範囲 |
| | 正常以外 | 血清脂質値やや異常傾向、異常傾向、異常、かなり異常 |
| 家族歴 | 正常 | 所見なし |
| | 正常以外 | 家族に生活習慣病の方あり |
| 肥満度 | 正常 | 所見なし |
| | 正常以外 | 糖尿病 |

2 国民健康保険の状況

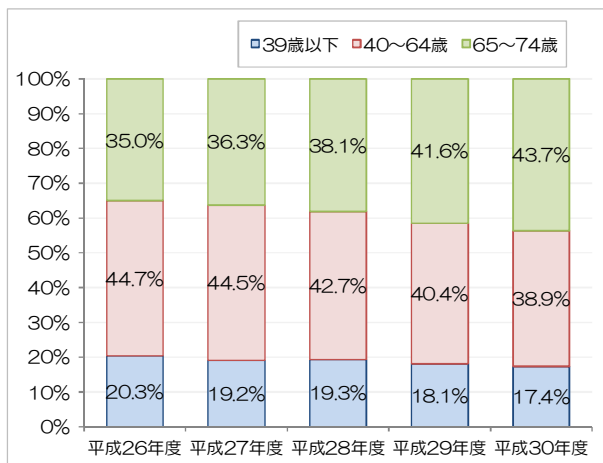
(1) 国民健康保険被保険者

平成30年度の国民健康保険被保険者数は877人（39歳以下153人、40～64歳341人、65～74歳383人）となっています。また年代別構成割合をみると、65～74歳が増加傾向にあり、平成30年度では43.7%となっています。

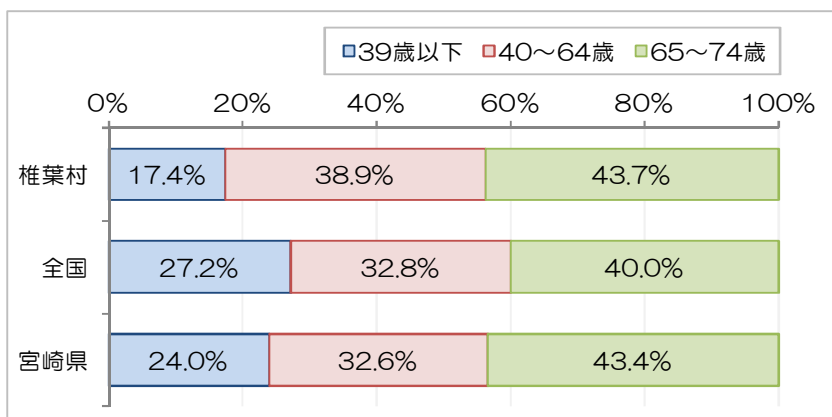
【国民健康保険被保険者数】



【国民健康保険被保険者数構成割合】



【平成30年度構成割合比較】



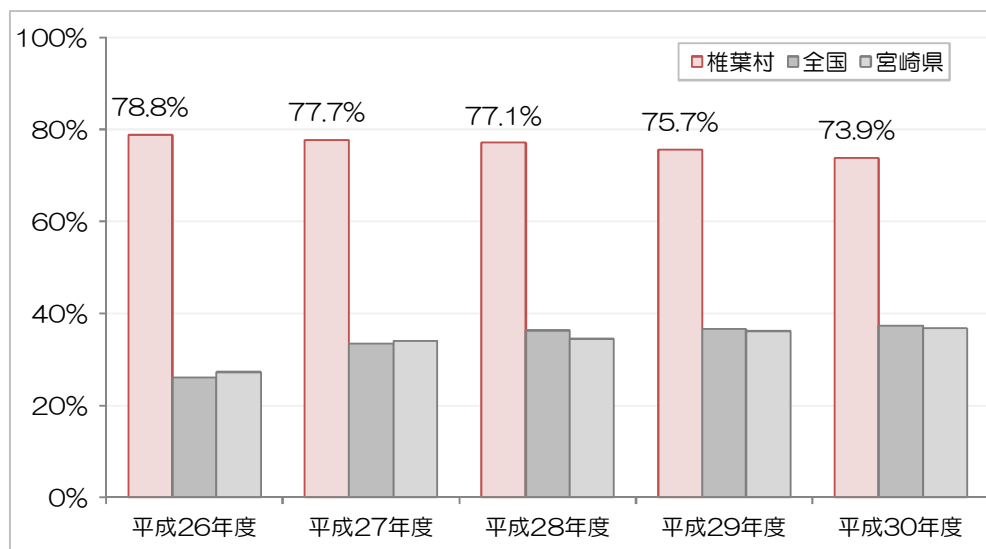
出典：KDBデータ

(2) 特定健康診査

① 受診率の推移

平成30年度特定健康診査受診率は73.9%となっており、全国・宮崎県平均を上回って推移しています。

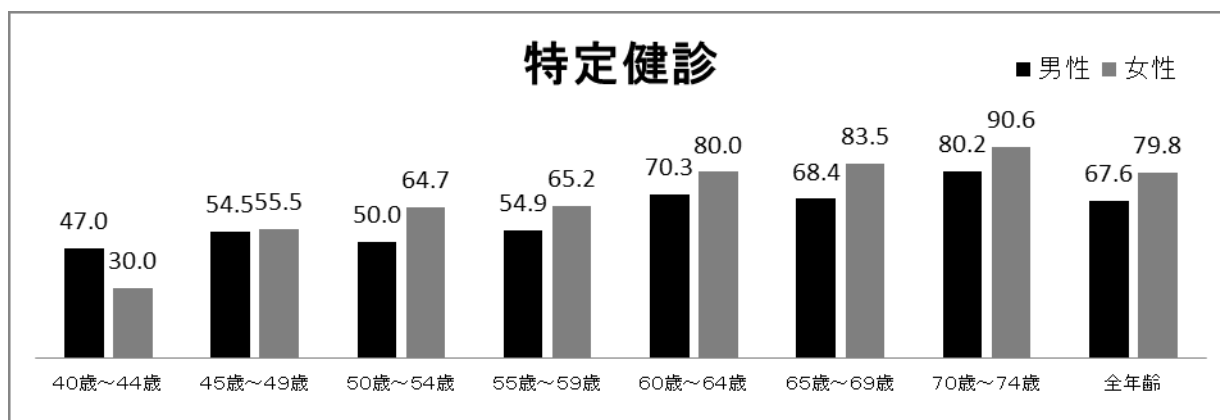
【特定健診受診率】



出典：KDBデータ

② 年代別受診率（平成30年度）

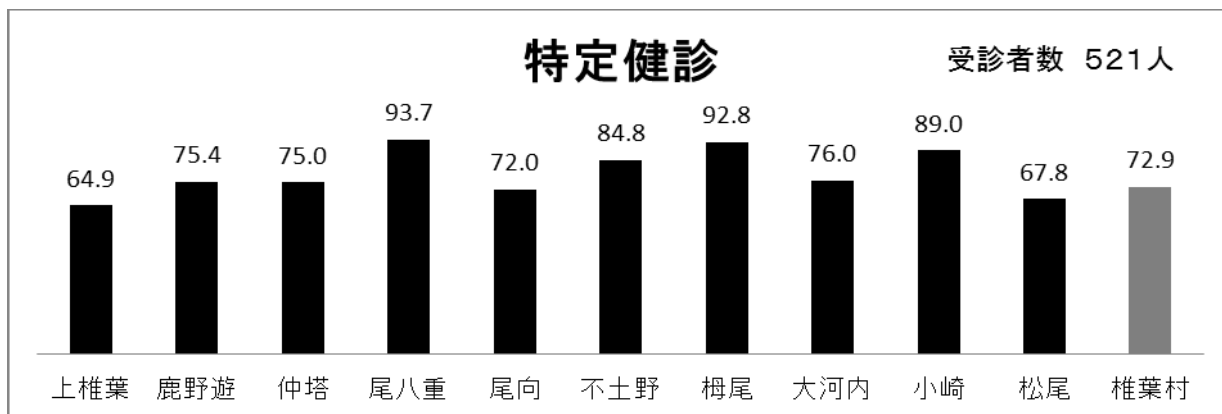
若い世代の受診率が低い傾向にあります。



出典：椎葉村福祉保健課資料

③ 地区別受診率（平成30年度）

がん検診と同様に、地区によって受診率に差がある状況です。

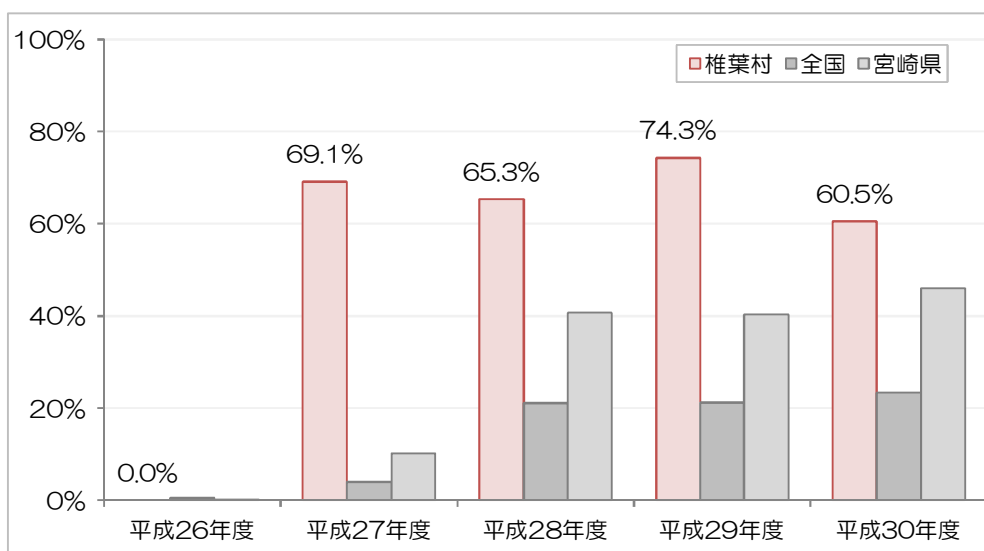


出典：椎葉村福祉保健課資料

(3) 特定保健指導実施率

平成30年度特定保健指導実施率は60.5%となっており、全国・宮崎県平均を上回って推移しています。

【特定保健指導終了者（実施率）】



出典：KDBデータ

(4) 生活習慣（質問票調査）

| 項目 | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
|------------------|-----------|-------|-------|-------|
| 既往歴 | 脳卒中 | 1.6% | 3.3% | 3.9% |
| | 心臓病 | 7.6% | 5.6% | 6.3% |
| | 慢性腎臓病・腎不全 | 0.8% | 0.7% | 0.8% |
| | 貧血 | 6.8% | 10.5% | 9.5% |
| 喫煙 | | 10.6% | 14.1% | 12.1% |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | | 38.9% | 33.7% | 35.3% |
| 1回30分以上の運動習慣なし | | 59.1% | 59.8% | 55.3% |
| 1日1時間以上運動なし | | 32.7% | 47.8% | 44.6% |
| 歩行速度が遅い | | 47.5% | 49.1% | 45.3% |
| 咀嚼 | 何でも | 78.6% | 80.2% | 82.0% |
| | かみにくい | 20.4% | 18.9% | 17.3% |
| | ほとんどかめない | 1.0% | 0.8% | 0.7% |
| 食事速度 | 速い | 26.3% | 27.8% | 27.1% |
| | 普通 | 67.3% | 64.1% | 65.4% |
| | 遅い | 6.4% | 8.1% | 7.4% |
| 週3回以上就寝前夕食 | | 20.0% | 16.7% | 16.9% |
| 朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物 | 毎日 | 14.8% | 20.7% | 16.1% |
| | 時々 | 69.7% | 56.6% | 61.4% |
| | ほとんど摂取しない | 15.6% | 22.6% | 22.6% |
| 週3回以上朝食を抜く | | 6.2% | 9.0% | 8.0% |
| 飲酒頻度 | 毎日 | 29.7% | 25.7% | 27.2% |
| | 時々 | 27.9% | 22.7% | 23.2% |
| | 飲まない | 42.3% | 51.6% | 49.6% |
| 1日飲酒量 | 1合未満 | 50.0% | 64.4% | 57.8% |
| | 1～2合 | 37.7% | 23.6% | 30.1% |
| | 2～3合 | 10.7% | 9.3% | 10.3% |
| | 3合以上 | 1.7% | 2.7% | 1.9% |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれともよくない結果となっている場合、背景色を色塗りしています。

第2章 椎葉村の現状

| 上椎葉 | 鹿野遊 | 仲塔 | 尾八重 | 尾向 | 不士野 | 大河内 | 小崎 | 柁尾 | 松尾 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1.7% | 2.5% | 0.0% | 0.0% | 2.7% | 3.6% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 2.1% |
| 10.3% | 5.0% | 9.1% | 0.0% | 9.3% | 3.6% | 11.1% | 6.8% | 9.1% | 6.3% |
| 1.7% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 2.1% |
| 6.0% | 5.0% | 4.5% | 6.7% | 1.3% | 10.7% | 8.3% | 10.2% | 9.1% | 9.5% |
| 8.6% | 7.5% | 9.1% | 20.0% | 12.0% | 10.7% | 11.1% | 15.3% | 18.2% | 7.4% |
| 37.1% | 30.0% | 54.5% | 53.3% | 30.7% | 46.4% | 47.2% | 44.1% | 54.5% | 34.7% |
| 52.6% | 62.5% | 68.2% | 60.0% | 64.0% | 75.0% | 66.7% | 59.3% | 72.7% | 50.5% |
| 26.7% | 32.5% | 54.5% | 6.7% | 37.3% | 50.0% | 36.1% | 32.2% | 36.4% | 29.5% |
| 43.1% | 50.0% | 54.5% | 46.7% | 49.3% | 53.6% | 52.8% | 50.8% | 63.6% | 41.1% |
| 72.4% | 85.0% | 86.4% | 80.0% | 77.3% | 89.3% | 88.9% | 81.4% | 72.7% | 77.9% |
| 25.9% | 15.0% | 13.6% | 20.0% | 22.7% | 7.1% | 8.3% | 18.6% | 27.3% | 21.1% |
| 1.7% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 3.6% | 2.8% | 0.0% | 0.0% | 1.1% |
| 30.2% | 27.5% | 27.3% | 40.0% | 28.0% | 14.3% | 25.0% | 22.0% | 18.2% | 25.3% |
| 63.8% | 67.5% | 72.7% | 53.3% | 60.0% | 78.6% | 69.4% | 78.0% | 63.6% | 67.4% |
| 6.0% | 5.0% | 0.0% | 6.7% | 12.0% | 7.1% | 5.6% | 0.0% | 18.2% | 7.4% |
| 16.4% | 25.0% | 18.2% | 20.0% | 32.0% | 10.7% | 25.0% | 22.0% | 27.3% | 12.6% |
| 12.9% | 25.0% | 9.1% | 20.0% | 8.0% | 14.3% | 16.7% | 15.3% | 18.2% | 17.9% |
| 68.1% | 62.5% | 72.7% | 53.3% | 82.7% | 64.3% | 75.0% | 64.4% | 72.7% | 68.4% |
| 19.0% | 12.5% | 18.2% | 26.7% | 9.3% | 21.4% | 8.3% | 20.3% | 9.1% | 13.7% |
| 2.6% | 2.5% | 9.1% | 0.0% | 8.0% | 10.7% | 5.6% | 16.9% | 9.1% | 3.2% |
| 32.8% | 37.5% | 40.9% | 33.3% | 25.3% | 7.1% | 27.8% | 44.1% | 27.3% | 22.1% |
| 27.6% | 15.0% | 18.2% | 20.0% | 34.7% | 46.4% | 38.9% | 27.1% | 36.4% | 22.1% |
| 39.7% | 47.5% | 40.9% | 46.7% | 40.0% | 46.4% | 33.3% | 28.8% | 36.4% | 55.8% |
| 53.4% | 40.9% | 35.7% | 75.0% | 41.7% | 60.0% | 45.8% | 62.2% | 42.9% | 47.6% |
| 41.1% | 59.1% | 42.9% | 25.0% | 39.6% | 40.0% | 37.5% | 17.8% | 28.6% | 38.1% |
| 5.5% | 0.0% | 14.3% | 0.0% | 14.6% | 0.0% | 12.5% | 20.0% | 28.6% | 11.9% |
| 0.0% | 0.0% | 7.1% | 0.0% | 4.2% | 0.0% | 4.2% | 0.0% | 0.0% | 2.4% |

| 項目 | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
|-----------|----------------|-------|-------|-------|
| 睡眠不足 | | 23.4% | 25.5% | 22.1% |
| 生活習慣改善 | 改善意欲なし | 29.9% | 28.8% | 26.5% |
| | 改善意欲あり | 20.2% | 28.4% | 25.8% |
| | 改善意欲あり、かつ始めている | 14.8% | 13.7% | 16.3% |
| | 取り組み済み6か月未満 | 7.8% | 8.3% | 8.4% |
| | 取り組み済み6か月以上 | 27.3% | 20.9% | 23.1% |
| 保健指導利用しない | | 50.1% | 59.8% | 56.3% |

(5) 健診結果

| 項目 | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
|---------------------|----|-------|-------|-------|
| 受診率 | | 73.9% | 37.4% | 36.8% |
| メタボ | 全体 | 21.2% | 18.4% | 19.3% |
| | 男性 | 25.9% | 29.2% | 29.5% |
| | 女性 | 16.0% | 10.1% | 11.5% |
| 予備群 | 全体 | 15.4% | 11.1% | 13.2% |
| | 男性 | 20.9% | 17.7% | 19.5% |
| | 女性 | 9.2% | 6.0% | 8.4% |
| 非肥満高血糖 | | 5.0% | 9.3% | 7.9% |
| 特定保健指導実施率 | | 60.5% | 23.3% | 46.0% |
| 腹囲 | 全体 | 43.5% | 33.2% | 36.8% |
| | 男性 | 56.3% | 52.6% | 54.8% |
| | 女性 | 29.4% | 18.2% | 22.9% |
| BMI | 全体 | 7.4% | 5.1% | 5.0% |
| | 男性 | 3.4% | 1.9% | 1.8% |
| | 女性 | 11.8% | 7.5% | 7.5% |
| 特定健診受診者1件当たり医科レセ点数 | | 2,525 | 2,407 | 2,463 |
| 特定健診未受診者1件当たり医科レセ点数 | | 3,455 | 3,988 | 4,132 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれともよくない結果となっている場合、背景色を色塗りしています。

第2章 椎葉村の現状

| 上椎葉 | 鹿野遊 | 仲塔 | 尾八重 | 尾向 | 不士野 | 大河内 | 小崎 | 柁尾 | 松尾 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 14.7% | 25.0% | 18.2% | 26.7% | 30.7% | 32.1% | 33.3% | 28.8% | 18.2% | 16.8% |
| 28.4% | 32.5% | 31.8% | 40.0% | 40.0% | 10.7% | 30.6% | 27.1% | 27.3% | 28.4% |
| 19.8% | 17.5% | 18.2% | 20.0% | 17.3% | 39.3% | 8.3% | 27.1% | 0.0% | 21.1% |
| 14.7% | 20.0% | 13.6% | 6.7% | 12.0% | 7.1% | 16.7% | 13.6% | 45.5% | 15.8% |
| 5.2% | 7.5% | 4.5% | 6.7% | 4.0% | 14.3% | 16.7% | 5.1% | 9.1% | 10.5% |
| 31.9% | 22.5% | 31.8% | 26.7% | 26.7% | 28.6% | 27.8% | 27.1% | 18.2% | 24.2% |
| 56.0% | 45.0% | 40.9% | 53.3% | 52.3% | 28.6% | 55.6% | 49.2% | 54.5% | 49.5% |

| 上椎葉 | 鹿野遊 | 仲塔 | 尾八重 | 尾向 | 不士野 | 大河内 | 小崎 | 柁尾 | 松尾 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| 65.5% | 71.4% | 75.9% | 93.8% | 78.1% | 80.0% | 76.6% | 88.1% | 100.0% | 69.9% |
| 21.6% | 17.5% | 22.7% | 6.7% | 20.0% | 21.4% | 30.6% | 22.0% | 9.1% | 22.1% |
| 26.7% | 26.3% | 23.1% | 0.0% | 21.1% | 26.7% | 38.1% | 22.9% | 20.0% | 29.8% |
| 16.1% | 9.5% | 22.2% | 14.3% | 18.9% | 15.4% | 20.0% | 20.8% | 0.0% | 14.6% |
| 16.4% | 12.5% | 9.1% | 33.3% | 8.0% | 14.3% | 27.8% | 16.9% | 27.3% | 13.7% |
| 21.7% | 21.1% | 15.4% | 25.0% | 13.2% | 13.3% | 38.1% | 20.0% | 40.0% | 21.3% |
| 10.7% | 4.8% | 0.0% | 42.9% | 2.7% | 15.4% | 13.3% | 12.5% | 16.7% | 6.3% |
| 3.4% | 10.0% | 0.0% | 6.7% | 9.3% | 3.6% | 0.0% | 5.1% | 9.1% | 4.2% |
| 41.7% | 50.0% | 66.7% | 80.0% | 58.3% | 57.1% | 46.2% | 77.8% | 100.0% | 72.7% |
| 43.1% | 30.0% | 40.9% | 66.7% | 38.7% | 39.3% | 63.9% | 50.8% | 45.5% | 40.0% |
| 58.3% | 47.4% | 53.8% | 62.5% | 52.6% | 40.0% | 76.2% | 54.3% | 60.0% | 57.4% |
| 26.8% | 14.3% | 22.2% | 71.4% | 24.3% | 38.5% | 46.7% | 45.8% | 33.3% | 22.9% |
| 11.2% | 7.5% | 13.6% | 6.7% | 4.0% | 7.1% | 2.8% | 3.4% | 9.1% | 7.4% |
| 5.0% | 5.3% | 7.7% | 0.0% | 0.0% | 13.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 4.3% |
| 17.9% | 9.5% | 22.2% | 14.3% | 8.1% | 0.0% | 6.7% | 8.3% | 16.7% | 10.4% |
| 2,501 | 2,120 | 2,504 | 1,407 | 3,103 | 2,656 | 3,800 | 2,353 | 1,134 | 2,326 |
| 3,223 | 2,399 | 5,481 | 1,730 | 3,699 | 1,427 | 1,592 | 3,177 | 1,054 | 4,501 |

(6) 医療費

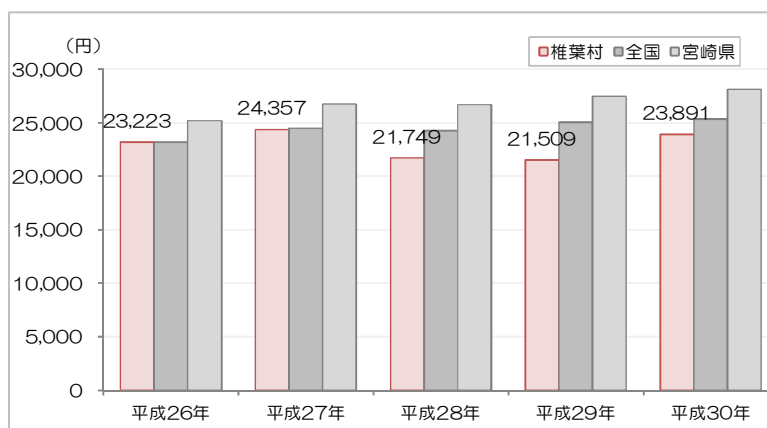
① 全国・宮崎県との比較

平成30年度の月間一人当たり医療費は23,891円で、全国・宮崎県を下回って推移しています。

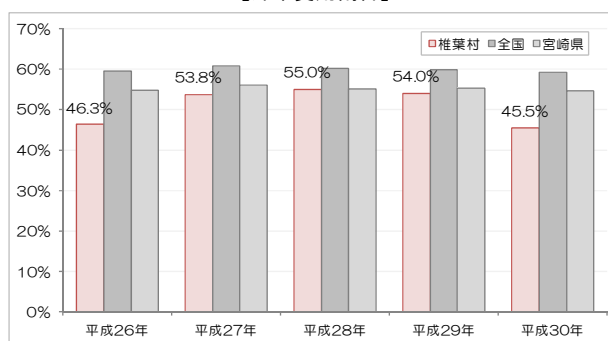
医療費の外来と入院の状況をみると、入院件数割合は3.4%である一方、入院費用割合は54.5%と5割を超えており、全国・宮崎県より高くなっています。

| 平成30年度 | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
|------------|------|---------|---------|---------|
| 月間一人当たり医療費 | | 23,891円 | 25,319円 | 28,136円 |
| 外来 | 費用割合 | 45.5% | 59.3% | 54.6% |
| | 件数割合 | 96.6% | 97.3% | 96.5% |
| 入院 | 費用割合 | 54.5% | 40.7% | 45.4% |
| | 件数割合 | 3.4% | 2.7% | 3.5% |
| 1件当たり在院日数 | | 16.5日 | 15.6日 | 17.8日 |

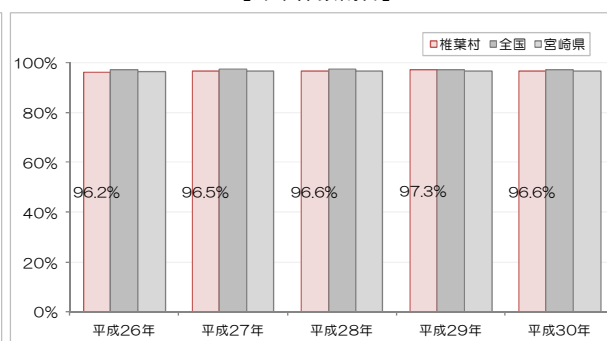
【月間一人当たり医療費】



【外来費用割合】



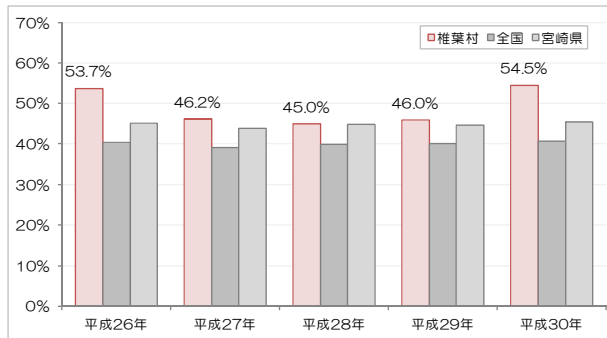
【外来件数割合】



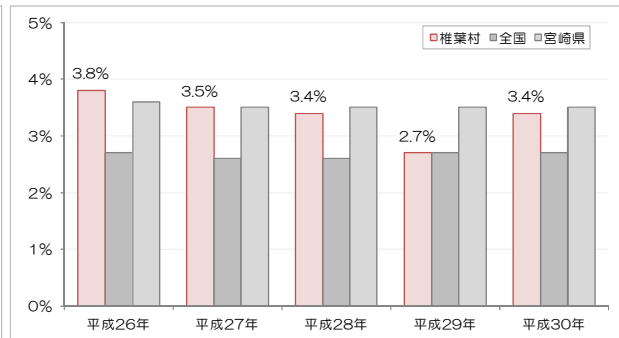
出典：KDBデータ

第2章 椎葉村の現状

【入院費用割合】



【入院件数割合】

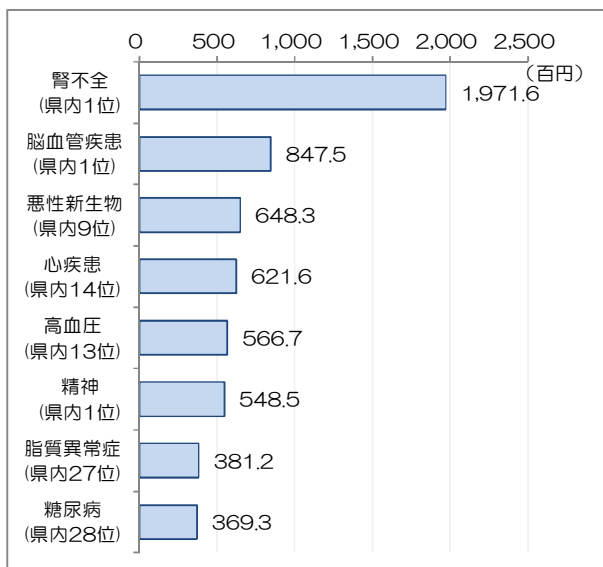


出典：KDBデータ

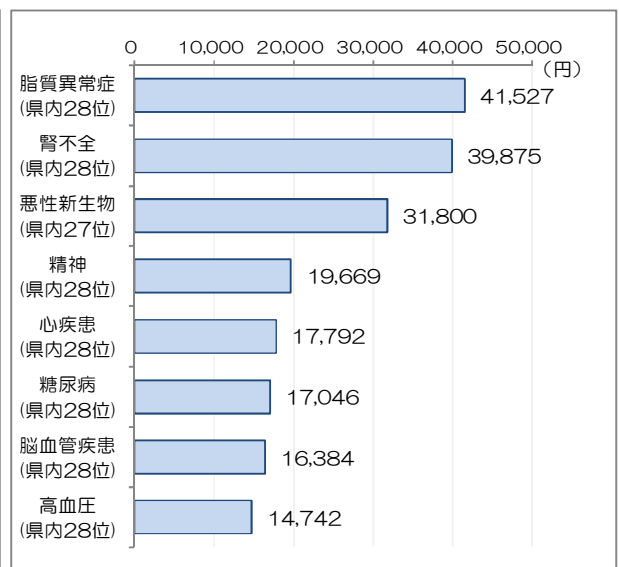
② 疾病別医療費（1件当たり）

疾病別医療費（1件当たり）をみると、「腎不全」、「脳血管疾患」、「精神」の入院医療費が宮崎県内で最も高くなっています。

【平成30年疾病別医療費（入院）】



【平成30年疾病別医療費（外来）】



出典：KDBデータ

③ 医療

| 項目 | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
|-----|-------|---------|---------|---------|
| 受診率 | | 751.713 | 700.080 | 722.167 |
| 外来 | 費用の割合 | 45.5% | 59.3% | 54.6% |
| | 受診率 | 725.993 | 681.473 | 696.781 |
| 入院 | 費用の割合 | 54.5% | 40.7% | 45.4% |
| | 受診率 | 25.720 | 18.608 | 25.387 |
| 歯科 | 受診率 | 116.024 | 152.768 | 128.998 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれより高くなっている場合、背景色を色塗りしています。

④ 医療費構成割合

| 最大医療資源傷病名 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
|-----------|-------|-------|-------|
| 精神 | 24.4% | 15.3% | 19.6% |
| 筋・骨格 | 21.9% | 16.6% | 16.4% |
| がん | 16.8% | 28.9% | 25.2% |
| 糖尿病 | 9.6% | 10.2% | 9.7% |
| 高血圧症 | 9.0% | 7.1% | 7.6% |
| 脂質異常症 | 7.6% | 5.0% | — |
| 心筋梗塞 | — | — | — |
| 狭心症 | — | — | — |
| 慢性腎臓病（透有） | — | 8.3% | 9.3% |
| その他 | 10.3% | 8.7% | 12.2% |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれより高くなっている場合、背景色を色塗りしています。

第2章 椎葉村の現状

| 上椎葉 | 鹿野遊 | 仲塔 | 尾八重 | 尾向 | 不士野 | 大河内 | 小崎 | 柁尾 | 松尾 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 809.308 | 792.179 | 766.110 | 734.375 | 628.262 | 525.266 | 714.101 | 804.040 | 804.348 | 832.527 |
| 49.9% | 61.1% | 27.7% | 78.7% | 47.7% | 51.2% | 35.2% | 31.9% | 94.3% | 47.4% |
| 787.741 | 768.715 | 701.671 | 723.958 | 609.166 | 510.638 | 670.116 | 778.788 | 793.478 | 802.517 |
| 50.1% | 38.9% | 72.3% | 21.3% | 52.3% | 48.8% | 64.8% | 68.1% | 5.7% | 52.6% |
| 21.566 | 23.464 | 64.439 | 10.417 | 19.096 | 14.628 | 43.984 | 25.253 | 10.870 | 30.010 |
| 129.777 | 109.497 | 73.986 | 151.042 | 106.302 | 109.043 | 194.049 | 103.030 | 65.217 | 90.029 |

| 上椎葉 | 鹿野遊 | 仲塔 | 尾八重 | 尾向 | 不士野 | 大河内 | 小崎 | 柁尾 | 松尾 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 22.8% | 5.8% | 66.5% | — | 11.5% | — | 44.4% | — | — | 18.4% |
| 10.5% | 47.6% | 19.9% | 44.0% | 45.3% | 18.3% | 24.2% | 53.9% | 5.9% | 6.4% |
| 22.1% | 6.7% | — | 5.2% | 7.4% | 16.9% | — | 18.2% | — | 30.9% |
| 11.8% | 13.9% | — | 13.3% | 8.6% | 35.2% | 6.3% | 7.1% | — | 10.8% |
| 9.4% | 8.9% | — | 6.3% | 9.6% | 18.6% | 13.6% | 9.8% | 46.3% | 7.2% |
| 9.2% | 14.5% | — | 24.2% | 11.9% | 5.8% | 5.3% | 9.0% | 46.1% | 5.5% |
| 7.9% | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 5.0% | — | — | — | — | — | — | — | — | — |
| — | — | — | — | — | — | — | — | — | 16.1% |
| 1.4% | 2.4% | 13.7% | 7.0% | 5.7% | 5.2% | 6.3% | 2.0% | 1.7% | 4.8% |

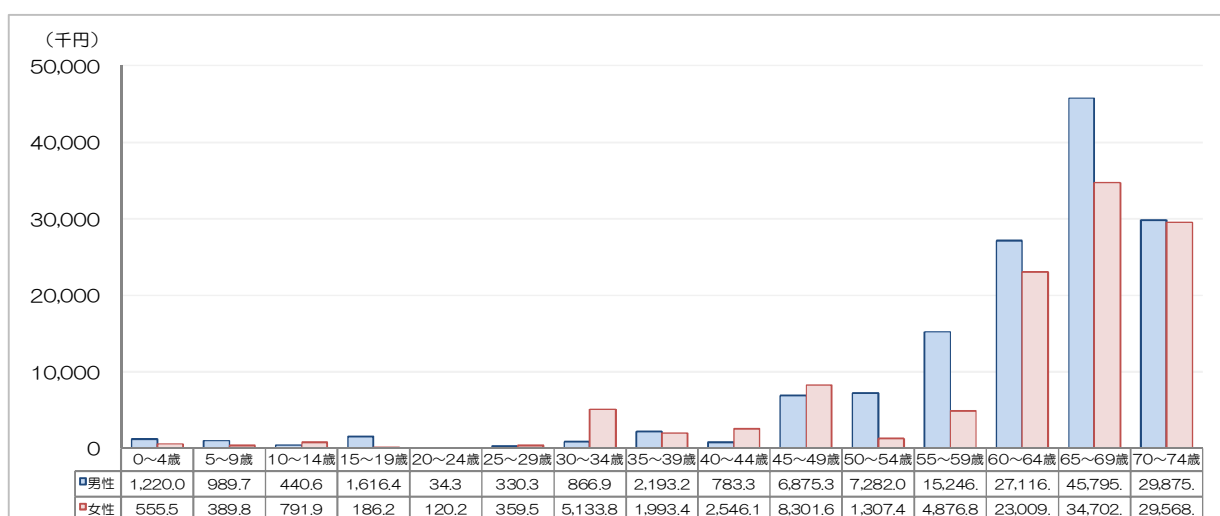
⑤ 性別・年代別医療費

平成30年度の国保医療費を5歳階級別で見ると、「65～69歳」「70～74歳」の年齢層で高くなっています。

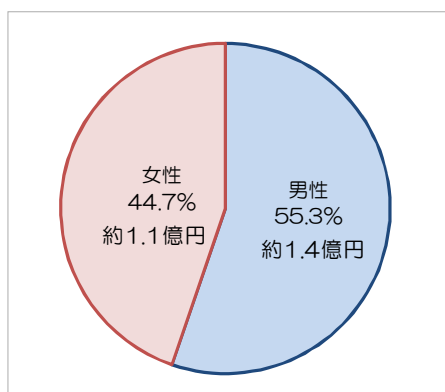
性別で見ると、男性の医療費総額が約1.4億円で構成割合55.3%、女性が約1.1億円で構成割合44.7%となっています。

また、年代別被保険者構成割合と医療費構成割合をみると、「65～74歳」の年齢層の被保険者構成割合は43.7%であるにもかかわらず、医療費構成割合は5割を超える55.0%となっています。

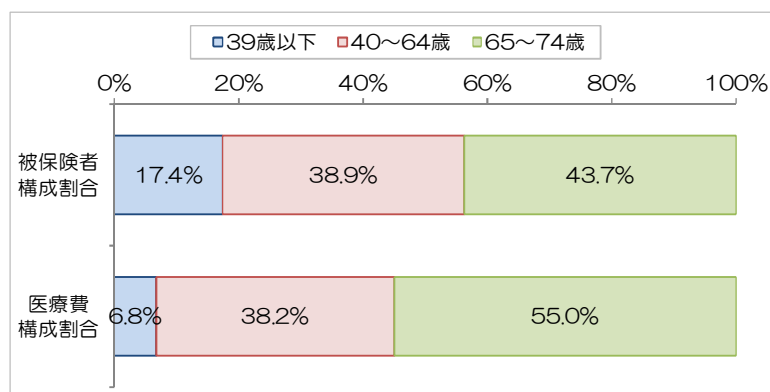
【性別・年代別医療費の状況（平成30年度）】



【性別医療費構成割合（平成30年度）】



【年代別被保険者構成割合・医療費構成割合比較（平成30年度）】



出典：KDBデータ

⑥ 疾病別医療費（外来）

ア) レセプト1件当たり点数

| レセプト1件当たり点数 | | 全体 | | | 男性 | | | 女性 | | |
|-------------|----------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|
| | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
| 1 | 感染症及び寄生虫症 | 1,209 | 2,479 | 2,322 | 1,158 | 3,018 | 2,776 | 1,264 | 2,043 | 1,961 |
| 2 | 新生物<腫瘍> | 5,549 | 9,144 | 8,824 | 5,283 | 11,244 | 10,718 | 5,855 | 7,534 | 7,323 |
| 3 | 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害 | 1,168 | 9,910 | 9,179 | 0 | 21,625 | 16,436 | 1,168 | 4,983 | 5,634 |
| 4 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 1,354 | 2,147 | 2,089 | 1,482 | 2,435 | 2,314 | 1,231 | 1,919 | 1,907 |
| 5 | 精神及び行動の障害 | 1,905 | 2,319 | 2,761 | 1,877 | 2,501 | 3,129 | 1,953 | 2,168 | 2,455 |
| 6 | 神経系の疾患 | 2,003 | 2,471 | 2,359 | 2,360 | 2,595 | 2,526 | 1,538 | 2,358 | 2,211 |
| 7 | 眼及び付属器の疾患 | 1,309 | 1,323 | 1,386 | 1,591 | 1,467 | 1,555 | 980 | 1,239 | 1,281 |
| 8 | 耳及び乳様突起の疾患 | 831 | 1,220 | 1,122 | 883 | 1,188 | 1,114 | 780 | 1,242 | 1,127 |
| 9 | 循環器系の疾患 | 1,346 | 1,757 | 1,639 | 1,455 | 1,852 | 1,699 | 1,138 | 1,651 | 1,572 |
| 10 | 呼吸器系の疾患 | 1,397 | 1,464 | 1,427 | 1,542 | 1,548 | 1,531 | 1,208 | 1,397 | 1,344 |
| 11 | 消化器系の疾患 | 1,471 | 2,091 | 2,040 | 1,513 | 2,314 | 2,207 | 1,416 | 1,918 | 1,909 |
| 12 | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 1,303 | 1,069 | 1,123 | 1,636 | 1,192 | 1,239 | 888 | 976 | 1,030 |
| 13 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 1,494 | 1,929 | 1,799 | 1,543 | 1,705 | 1,594 | 1,443 | 2,034 | 1,899 |
| 14 | 泌尿生殖器系の疾患 | 1,886 | 6,336 | 7,016 | 2,252 | 8,270 | 8,985 | 1,423 | 4,465 | 5,152 |
| 15 | 妊娠、分娩及び産じょく | 1,107 | 1,241 | 1,221 | 0 | 926 | 671 | 1,107 | 1,241 | 1,222 |
| 16 | 周産期に発生した病態 | 852 | 2,328 | 3,056 | 0 | 2,817 | 2,796 | 852 | 1,977 | 3,217 |
| 17 | 先天奇形、変形及び染色体異常 | 1,201 | 3,480 | 2,745 | 1,623 | 3,523 | 2,325 | 357 | 3,444 | 3,103 |
| 18 | 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの | 1,118 | 1,884 | 1,659 | 1,187 | 2,072 | 1,797 | 1,041 | 1,765 | 1,578 |
| 19 | 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 1,426 | 1,653 | 1,573 | 1,322 | 1,680 | 1,544 | 1,545 | 1,629 | 1,601 |
| 計 | | 1,503 | 2,245 | 2,235 | 1,633 | 2,556 | 2,521 | 1,342 | 2,003 | 2,006 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれより高い場合、背景色を色塗りしています。

イ) 被保険者千人当たりレセプト件数

| 被保険者千人当たり レセプト件数 | | 全体 | | | 男性 | | | 女性 | | |
|---------------------|--------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
| 1 | 感染症及び寄生虫症 | 13.987 | 18.511 | 19.264 | 12.738 | 17.050 | 17.677 | 15.625 | 19.890 | 20.744 |
| 2 | 新生物<腫瘍> | 12.297 | 20.801 | 19.053 | 11.580 | 18.590 | 17.464 | 13.238 | 22.888 | 20.533 |
| 3 | 血液及び造血管の疾患並びに 免疫機構の障害 | 0.282 | 1.418 | 1.416 | 0.000 | 0.865 | 0.963 | 0.651 | 1.941 | 1.838 |
| 4 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 141.556 | 102.794 | 101.740 | 122.084 | 93.665 | 93.983 | 167.101 | 111.415 | 108.969 |
| 5 | 精神及び行動の障害 | 24.594 | 33.085 | 31.640 | 27.295 | 31.012 | 29.754 | 21.050 | 35.043 | 33.398 |
| 6 | 神経系の疾患 | 30.226 | 27.480 | 29.189 | 30.108 | 26.923 | 28.347 | 30.382 | 28.007 | 29.973 |
| 7 | 眼及び付属器の疾患 | 62.048 | 62.088 | 54.988 | 58.892 | 47.145 | 43.741 | 66.189 | 76.199 | 65.469 |
| 8 | 耳及び乳様突起の疾患 | 4.881 | 8.190 | 8.262 | 4.301 | 6.850 | 7.057 | 5.642 | 9.456 | 9.386 |
| 9 | 循環器系の疾患 | 138.177 | 105.311 | 128.241 | 159.471 | 114.893 | 140.635 | 110.243 | 96.263 | 116.690 |
| 10 | 呼吸器系の疾患 | 61.391 | 74.444 | 68.133 | 61.042 | 67.874 | 62.990 | 61.849 | 80.649 | 72.926 |
| 11 | 消化器系の疾患 | 52.380 | 44.598 | 46.493 | 51.944 | 40.136 | 42.450 | 52.951 | 48.812 | 50.261 |
| 12 | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 33.887 | 37.799 | 34.830 | 33.085 | 33.440 | 31.935 | 34.939 | 41.915 | 37.529 |
| 13 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 88.895 | 71.121 | 77.860 | 79.901 | 46.742 | 52.683 | 100.694 | 94.142 | 101.324 |
| 14 | 尿路性器系の疾患 | 22.341 | 25.203 | 29.643 | 22.002 | 25.514 | 29.889 | 22.786 | 24.910 | 29.413 |
| 15 | 妊娠、分娩及び産じょく | 1.408 | 0.814 | 0.766 | 0.000 | 0.002 | 0.002 | 3.255 | 1.581 | 1.478 |
| 16 | 周産期に発生した病態 | 0.094 | 0.101 | 0.077 | 0.000 | 0.087 | 0.061 | 0.217 | 0.114 | 0.092 |
| 17 | 先天奇形、変形及び染色体 異常 | 0.282 | 0.572 | 0.594 | 0.331 | 0.531 | 0.567 | 0.217 | 0.610 | 0.620 |
| 18 | 症状、徴候及び異常臨床検査 所見で他に分類されないもの | 8.730 | 9.785 | 8.116 | 8.106 | 7.809 | 6.225 | 9.549 | 11.651 | 9.878 |
| 19 | 損傷、中毒及びその他の外因 の影響 | 12.297 | 13.509 | 15.538 | 11.580 | 13.008 | 15.660 | 13.238 | 13.983 | 15.425 |
| 計 | | 709.753 | 657.625 | 675.845 | 694.458 | 592.132 | 622.084 | 729.818 | 719.470 | 725.947 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれとも件数が多い場合、背景色を色塗りしています。

⑦ 疾病別医療費（入院）

ア) レセプト1件当たり点数

| レセプト1件当たり点数 | | 全体 | | | 男性 | | | 女性 | | |
|-------------|----------------------------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|
| | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
| 1 | 感染症及び寄生虫症 | 51,016 | 49,275 | 46,727 | 7,963 | 53,996 | 47,313 | 59,626 | 43,736 | 46,065 |
| 2 | 新生物<腫瘍> | 47,662 | 75,751 | 71,730 | 52,967 | 77,046 | 73,449 | 30,864 | 74,056 | 69,555 |
| 3 | 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 0 | 90,511 | 78,597 | 0 | 107,337 | 95,246 | 0 | 73,558 | 63,707 |
| 4 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 8,294 | 38,601 | 37,397 | 8,381 | 38,624 | 36,898 | 7,593 | 38,568 | 38,101 |
| 5 | 精神及び行動の障害 | 39,375 | 40,909 | 38,158 | 35,556 | 41,088 | 38,287 | 44,415 | 40,705 | 38,004 |
| 6 | 神経系の疾患 | 78,642 | 49,261 | 46,679 | 82,116 | 48,934 | 46,288 | 66,830 | 49,668 | 47,205 |
| 7 | 眼及び付属器の疾患 | 45,851 | 34,172 | 33,438 | 51,190 | 35,518 | 34,056 | 39,176 | 33,051 | 32,899 |
| 8 | 耳及び乳様突起の疾患 | 23,665 | 33,894 | 35,799 | 0 | 37,171 | 38,822 | 23,665 | 31,760 | 34,316 |
| 9 | 循環器系の疾患 | 69,419 | 81,705 | 73,123 | 45,948 | 82,470 | 73,265 | 97,831 | 80,199 | 72,844 |
| 10 | 呼吸器系の疾患 | 18,509 | 51,730 | 49,872 | 21,314 | 53,274 | 50,253 | 16,951 | 49,056 | 49,192 |
| 11 | 消化器系の疾患 | 37,563 | 37,722 | 35,348 | 43,483 | 38,679 | 36,625 | 24,537 | 36,246 | 33,413 |
| 12 | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 56,867 | 45,719 | 43,347 | 36,859 | 46,269 | 41,923 | 63,537 | 44,940 | 45,422 |
| 13 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 67,677 | 70,847 | 58,423 | 76,880 | 66,507 | 56,834 | 64,609 | 74,137 | 59,534 |
| 14 | 尿路性器系の疾患 | 65,458 | 54,247 | 54,111 | 65,458 | 54,871 | 55,486 | 0 | 53,214 | 52,012 |
| 15 | 妊娠、分娩及び産じょく | 65,885 | 27,040 | 30,354 | 0 | 18,878 | 465 | 65,885 | 27,049 | 30,386 |
| 16 | 周産期に発生した病態 | 0 | 56,181 | 64,626 | 0 | 61,028 | 71,976 | 0 | 51,690 | 59,166 |
| 17 | 先天奇形、変形及び染色体異常 | 0 | 91,066 | 91,991 | 0 | 91,643 | 92,064 | 0 | 90,397 | 91,927 |
| 18 | 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの | 43,975 | 46,697 | 45,989 | 0 | 49,614 | 48,337 | 43,975 | 43,146 | 42,975 |
| 19 | 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 49,440 | 60,855 | 53,603 | 50,240 | 59,977 | 53,296 | 48,640 | 61,734 | 53,934 |
| 計 | | 50,963 | 56,527 | 51,004 | 47,866 | 57,878 | 51,984 | 54,756 | 54,821 | 49,778 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれより高い場合、背景色を色塗りしています。

イ) 被保険者千人当たりレセプト件数

| 被保険者千人当たり レセプト件数 | | 全体 | | | 男性 | | | 女性 | | |
|---------------------|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
| 1 | 感染症及び寄生虫症 | 0.563 | 0.245 | 0.301 | 0.165 | 0.273 | 0.331 | 1.085 | 0.219 | 0.273 |
| 2 | 新生物<腫瘍> | 2.347 | 2.620 | 2.937 | 3.143 | 3.059 | 3.402 | 1.302 | 2.207 | 2.504 |
| 3 | 血液及び造血管の疾患並びに 免疫機構の障害 | 0.000 | 0.147 | 0.169 | 0.000 | 0.151 | 0.166 | 0.000 | 0.142 | 0.173 |
| 4 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 0.845 | 0.438 | 0.617 | 1.323 | 0.539 | 0.748 | 0.217 | 0.343 | 0.495 |
| 5 | 精神及び行動の障害 | 5.444 | 3.161 | 5.431 | 5.459 | 3.470 | 6.119 | 5.425 | 2.869 | 4.789 |
| 6 | 神経系の疾患 | 2.065 | 1.704 | 2.906 | 2.812 | 1.945 | 3.458 | 1.085 | 1.476 | 2.392 |
| 7 | 眼及び付属器の疾患 | 0.845 | 0.547 | 0.756 | 0.827 | 0.512 | 0.730 | 0.868 | 0.580 | 0.780 |
| 8 | 耳及び乳様突起の疾患 | 0.188 | 0.089 | 0.073 | 0.000 | 0.072 | 0.050 | 0.434 | 0.104 | 0.094 |
| 9 | 循環器系の疾患 | 3.943 | 2.267 | 2.747 | 3.805 | 3.094 | 3.773 | 4.123 | 1.486 | 1.791 |
| 10 | 呼吸器系の疾患 | 1.314 | 1.132 | 1.364 | 0.827 | 1.478 | 1.811 | 1.953 | 0.806 | 0.947 |
| 11 | 消化器系の疾患 | 1.502 | 1.623 | 2.023 | 1.820 | 2.028 | 2.526 | 1.085 | 1.242 | 1.554 |
| 12 | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 0.751 | 0.230 | 0.344 | 0.331 | 0.277 | 0.423 | 1.302 | 0.185 | 0.271 |
| 13 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 1.502 | 1.214 | 1.828 | 0.662 | 1.078 | 1.558 | 2.604 | 1.342 | 2.079 |
| 14 | 尿路性器系の疾患 | 0.939 | 0.877 | 1.088 | 1.654 | 1.125 | 1.363 | 0.000 | 0.643 | 0.832 |
| 15 | 妊娠、分娩及び産じょく | 0.751 | 0.213 | 0.271 | 0.000 | 0.000 | 0.001 | 1.736 | 0.414 | 0.524 |
| 16 | 周産期に発生した病態 | 0.000 | 0.070 | 0.070 | 0.000 | 0.070 | 0.062 | 0.000 | 0.071 | 0.078 |
| 17 | 先天奇形、変形及び染色体 異常 | 0.000 | 0.043 | 0.056 | 0.000 | 0.048 | 0.054 | 0.000 | 0.039 | 0.058 |
| 18 | 症状、徴候及び異常臨床検査 所見で他に分類されないもの | 0.375 | 0.334 | 0.425 | 0.000 | 0.378 | 0.495 | 0.868 | 0.293 | 0.360 |
| 19 | 損傷、中毒及びその他の外因 の影響 | 1.690 | 1.003 | 1.338 | 1.489 | 1.033 | 1.440 | 1.953 | 0.974 | 1.244 |
| 計 | | 25.063 | 17.958 | 24.745 | 24.318 | 20.630 | 28.509 | 26.042 | 15.435 | 21.236 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれとも件数が多い場合、背景色を色塗りしています。

(7) 国民健康保険現状データにみる課題

① 生活習慣 (27～30 頁に現状データ掲載)

- 全国や宮崎県結果と比較すると「20 歳時体重から 10Kg 以上増加」「咀嚼」「週 3 回以上就寝前夕食」「朝昼夕 3 食以外の間食や甘い飲み物」「飲酒頻度」「1 日飲酒量」の項目において、良くない結果となっている。
- 公民館毎にみると、上椎葉公民館においては、「20 歳時体重から 10Kg 以上増加」「咀嚼」「食事速度」「朝昼夕 3 食以外の間食や甘い飲み物」「飲酒頻度」「1 日飲酒量」の項目において、良くない結果となっている。
- 鹿野遊公民館においては、「1 回 30 分以上の運動習慣なし」「歩行速度が遅い」「週 3 回以上就寝前夕食」「朝昼夕 3 食以外の間食や甘い飲み物」「飲酒頻度」「1 日飲酒量」の項目において、良くない結果となっている。
- 仲塔公民館においては、「20 歳時体重から 10Kg 以上増加」「1 回 30 分以上の運動習慣なし」「1 日 1 時間以上運動なし」「歩行速度が遅い」「週 3 回以上就寝前夕食」「朝昼夕 3 食以外の間食や甘い飲み物」「週 3 回以上朝食を抜く」「飲酒頻度」「1 日飲酒量」の項目において、良くない結果となっている。
- 尾八重地区においては、「喫煙」「20 歳時体重から 10Kg 以上増加」「1 回 30 分以上の運動習慣なし」「咀嚼」「食事速度」「週 3 回以上就寝前夕食」「飲酒頻度」「睡眠不足」の項目において、良くない結果となっている。
- 尾向公民館においては、「1 回 30 分以上の運動習慣なし」「歩行速度が遅い」「咀嚼」「食事速度」「週 3 回以上就寝前夕食」「朝昼夕 3 食以外の間食や甘い飲み物」「1 日飲酒量」「睡眠不足」の項目において、良くない結果となっている。
- 不土野地区においては、「20 歳時体重から 10Kg 以上増加」「1 回 30 分以上の運動習慣なし」「1 日 1 時間以上運動なし」「歩行速度が遅い」「咀嚼」「週 3 回以上朝食を抜く」「1 日飲酒量」「睡眠不足」の項目において、良くない結果となっている。
- 大河内地区においては、「20 歳時体重から 10Kg 以上増加」「1 回 30 分以上の運動習慣なし」「歩行速度が遅い」「咀嚼」「週 3 回以上就寝前夕食」「朝昼夕 3 食以外の間食や甘い飲み物」「飲酒頻度」「1 日飲酒量」「睡眠不足」の項目において、良くない結果となっている。

- 小崎地区においては、「喫煙」「20歳時体重から10Kg以上増加」「歩行速度が遅い」「週3回以上就寝前夕食」「朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物」「週3回以上朝食を抜く」「飲酒頻度」「1日飲酒量」「睡眠不足」の項目において、良くない結果となっている。
- 梅尾地区においては、「喫煙」「20歳時体重から10Kg以上増加」「1回30分以上の運動習慣なし」「咀嚼」「週3回以上就寝前夕食」「朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物」「週3回以上朝食を抜く」「飲酒頻度」「1日飲酒量」の項目において、良くない結果となっている。
- 松尾地区においては、「咀嚼」「朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物」「1日飲酒量」の項目において、良くない結果となっている。

② 健診結果（29～30頁に現状データ掲載）

- 全国や宮崎県結果と比較すると「メタボ女」「予備群男女」「腹囲男女」「BMI男女」の項目において、良くない結果となっている。
- 公民館毎にみると、上椎葉公民館においては、「メタボ女性」「予備群男女」「腹囲男女」「BMI男女」の項目において、良くない結果となっている。
- 鹿野遊地区においては、「予備群男」「非肥満高血糖」「BMI男女」の項目において、良くない結果となっている。
- 仲塔地区においては、「メタボ女性」「BMI男女」「特定健診未受診者1件当たり医科レセ点数」の項目において、良くない結果となっている。
- 尾八重地区においては、「メタボ女性」「予備群男女」「腹囲男女」「BMI女」の項目において、良くない結果となっている。
- 尾向地区においては、「メタボ女性」「腹囲女」「BMI女」の項目において、良くない結果となっている。
- 不土野地区においては、「メタボ女性」「予備群女」「腹囲女」「BMI男」の項目において、良くない結果となっている。
- 大河内地区においては、「メタボ男女」「予備群男女」「腹囲男女」の項目において、良くない結果となっている。

- 小崎地区においては、「メタボ女性」「予備群男女」「腹囲女」「BMI 女」の項目において、良くない結果となっている。
- 梅尾地区においては、「予備群男女」「腹囲男女」「BMI 女」の項目において、良くない結果となっている。
- 松尾地区においては、「メタボ男女」「予備群男」「腹囲男」「BMI 男女」「特定健診未受診者 1 件当たり医科レセ点数」の項目において、良くない結果となっている。

③ 疾病別医療費（入院 38 頁に現状データ掲載）

- レセプト1件当たり点数データをみると、全体としては「神経系の疾患」「循環器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順に高くなっている。
- 全国、宮崎県と比較すると、男性では「神経系の疾患」「眼及び付属器の疾患」「消化器系の疾患」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「尿路性器系の疾患」が高く、女性では「感染症及び寄生虫症」「神経及び行動の障害」「眼及び付属器の疾患」「循環器系の疾患」「皮膚及び皮下組織の疾患」「妊婦、分娩及び産じょく」「症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの」が高くなっている。

3 後期高齢者広域連合の状況

(1) 生活習慣（質問票調査）

| 項目 | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 下福良 | 不土野 | 大河内 | 松尾 |
|----------------------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 既往歴 | 脳卒中 | 9.1% | 7.4% | 8.6% | 9.5% | 12.0% | 6.7% | 7.1% |
| | 心臓病 | 16.5% | 13.1% | 14.4% | 11.7% | 19.3% | 20.0% | 19.6% |
| | 慢性腎臓病・腎不全 | 1.7% | 1.5% | 1.5% | 1.5% | 1.2% | 1.3% | 3.6% |
| | 貧血 | 8.0% | 10.8% | 9.0% | 10.2% | 4.8% | 10.7% | 3.6% |
| 喫煙 | | 2.8% | 4.8% | 3.4% | 3.6% | 2.4% | 2.7% | 1.8% |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | | 24.2% | 26.6% | 26.5% | 27.0% | 16.9% | 21.3% | 32.1% |
| 1回30分以上の運動習慣なし | | 44.4% | 54.7% | 45.7% | 45.3% | 45.8% | 52.0% | 30.4% |
| 歩行速度が遅い | | 51.0% | 56.3% | 55.1% | 49.6% | 53.0% | 56.0% | 44.6% |
| 咀嚼 | 何でも | 80.6% | 74.1% | 78.0% | 78.1% | 86.7% | 80.0% | 78.6% |
| | かみにくい | 18.8% | 24.4% | 21.0% | 21.2% | 13.0% | 18.7% | 21.4% |
| | ほとんどかめない | 0.6% | 1.5% | 1.0% | 0.7% | 0.0% | 1.3% | 0.0% |
| 食事速度 | 速い | 13.4% | 18.7% | 16.5% | 16.8% | 10.8% | 10.7% | 12.5% |
| | 普通 | 69.5% | 67.3% | 69.6% | 66.4% | 69.9% | 70.7% | 75.0% |
| | 遅い | 17.1% | 14.0% | 13.8% | 16.8% | 19.3% | 18.7% | 12.5% |
| 週3回以上就寝前夕食 | | 32.5% | 17.9% | 18.8% | 28.5% | 47.0% | 26.7% | 28.6% |
| 朝昼夕3食以外の 間食や甘い飲み物 | 毎日 | 22.5% | 19.1% | 14.9% | 22.6% | 21.7% | 22.7% | 23.2% |
| | 時々 | 66.4% | 55.6% | 61.3% | 65.7% | 65.1% | 64.0% | 73.2% |
| | ほとんど摂取しない | 11.1% | 25.3% | 23.8% | 11.7% | 13.3% | 13.3% | 3.6% |
| 週3回以上朝食を抜く | | 3.4% | 4.4% | 4.1% | 2.2% | 2.4% | 5.3% | 5.4% |
| 飲酒頻度 | 毎日 | 14.0% | 17.7% | 17.9% | 16.1% | 9.6% | 18.7% | 8.9% |
| | 時々 | 16.5% | 16.9% | 16.7% | 16.1% | 10.8% | 20.0% | 21.4% |
| | 飲まない | 69.5% | 65.4% | 65.4% | 67.9% | 79.5% | 61.3% | 69.6% |
| 1日飲酒量 | 1合未満 | 68.2% | 79.7% | 77.6% | 68.2% | 70.6% | 65.5% | 70.6% |
| | 1～2合 | 26.2% | 16.4% | 18.3% | 27.3% | 17.6% | 27.6% | 29.4% |
| | 2～3合 | 4.7% | 3.3% | 3.8% | 2.3% | 11.8% | 6.9% | 0.0% |
| | 3合以上 | 0.9% | 0.5% | 0.4% | 2.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれともよくない結果となっている場合、背景色を色塗りしています。

第2章 椎葉村の現状

| 項目 | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 下福良 | 不土野 | 大河内 | 松尾 |
|-----------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 睡眠不足 | | 16.2% | 20.9% | 17.2% | 14.6% | 14.5% | 21.3% | 16.1% |
| 生活習慣改善 | 改善意欲なし | 49.9% | 46.0% | 47.2% | 46.0% | 53.0% | 53.3% | 50.0% |
| | 改善意欲あり | 11.7% | 19.2% | 13.9% | 8.0% | 15.7% | 16.0% | 8.9% |
| | 改善意欲あり、かつ始めている | 8.0% | 9.6% | 12.1% | 11.7% | 6.0% | 2.7% | 8.9% |
| | 取り組み済み6か月未満 | 6.3% | 5.6% | 4.6% | 8.0% | 6.0% | 5.3% | 3.6% |
| | 取り組み済み6か月以上 | 24.2% | 19.6% | 22.2% | 26.3% | 19.3% | 22.7% | 28.6% |
| 保健指導利用しない | | 52.1% | 63.5% | 59.1% | 48.2% | 50.6% | 61.3% | 51.8% |

出典：KDBデータ

(2) 健診結果

| 項目 | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 下福良 | 不土野 | 大河内 | 松尾 |
|-------------------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 受診率 | | 51.4% | 22.9% | 27.3% | 48.9% | 61.5% | 56.0% | 43.1% |
| 非肥満高血糖 | | 17.7% | 19.1% | 18.2% | 19.7% | 12.0% | 18.7% | 19.6% |
| 腹囲 | 男性 | 0.7% | 20.3% | 3.5% | 1.7% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | 女性 | 0.0% | 9.6% | 2.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| BMI | 男性 | 29.5% | 25.8% | 27.8% | 29.3% | 25.7% | 26.7% | 38.5% |
| | 女性 | 29.2% | 23.3% | 25.6% | 24.1% | 33.3% | 33.3% | 30.0% |
| 健診受診者1件当たり医科レセ点数 | | 2,957 | 2,995 | 2,989 | 2,999 | 2,964 | 3,187 | 2,480 |
| 健診未受診者1件当たり医科レセ点数 | | 5,365 | 5,328 | 5,156 | 5,261 | 4,909 | 6,635 | 4,853 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれともよくない結果となっている場合、背景色を色塗りしています。

(3) 医療

| 項目 | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 下福良 | 不土野 | 大河内 | 松尾 |
|-----|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 受診率 | | 1,148.623 | 1,359.386 | 1,380.479 | 1,163.336 | 1,117.128 | 1,182.941 | 1,112.074 |
| 外来 | 費用の割合 | 37.8% | 48.5% | 47.7% | 33.8% | 41.7% | 44.9% | 34.8% |
| | 受診率 | 1,070.152 | 1,293.358 | 1,304.827 | 1,088.196 | 1,046.498 | 1,103.529 | 1,019.064 |
| 入院 | 費用の割合 | 62.2% | 51.5% | 52.3% | 66.2% | 58.3% | 55.1% | 65.2% |
| | 受診率 | 78.471 | 66.029 | 75.652 | 75.140 | 70.630 | 79.412 | 93.010 |
| 歯科 | 受診率 | 120.854 | 193.204 | 143.353 | 146.017 | 104.768 | 115.882 | 87.811 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれともよくない結果となっている場合、背景色を色塗りしています。

(4) 疾病別医療費（外来）

① レセプト1件当たり点数

| レセプト1件当たり点数 | | 全体 | | | 男性 | | | 女性 | | |
|-------------|----------------------------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
| 1 | 感染症及び寄生虫症 | 1,543 | 2,738 | 2,337 | 1,583 | 2,703 | 2,186 | 1,518 | 2,764 | 2,441 |
| 2 | 新生物<腫瘍> | 10,513 | 8,203 | 7,582 | 14,156 | 8,814 | 8,076 | 3,844 | 7,244 | 6,758 |
| 3 | 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 813 | 8,297 | 10,212 | 783 | 10,166 | 8,909 | 903 | 6,965 | 11,059 |
| 4 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 1,407 | 2,435 | 2,327 | 1,404 | 2,636 | 2,496 | 1,408 | 2,307 | 2,223 |
| 5 | 精神及び行動の障害 | 1,558 | 2,072 | 2,049 | 2,627 | 2,174 | 2,282 | 1,335 | 2,031 | 1,961 |
| 6 | 神経系の疾患 | 1,528 | 3,142 | 3,022 | 1,575 | 3,136 | 2,916 | 1,495 | 3,145 | 3,073 |
| 7 | 眼及び付属器の疾患 | 1,508 | 1,562 | 1,621 | 1,583 | 1,725 | 1,786 | 1,444 | 1,468 | 1,525 |
| 8 | 耳及び乳様突起の疾患 | 840 | 1,111 | 979 | 632 | 1,087 | 955 | 973 | 1,126 | 993 |
| 9 | 循環器系の疾患 | 1,718 | 2,310 | 2,147 | 1,888 | 2,393 | 2,174 | 1,576 | 2,251 | 2,129 |
| 10 | 呼吸器系の疾患 | 2,350 | 2,685 | 2,695 | 2,953 | 2,944 | 2,912 | 1,833 | 2,450 | 2,507 |
| 11 | 消化器系の疾患 | 1,293 | 2,184 | 2,079 | 1,254 | 2,246 | 2,099 | 1,310 | 2,145 | 2,067 |
| 12 | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 1,301 | 1,272 | 1,256 | 1,316 | 1,316 | 1,323 | 1,280 | 1,237 | 1,202 |
| 13 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 1,508 | 2,243 | 2,045 | 1,442 | 1,948 | 1,770 | 1,535 | 2,348 | 2,143 |
| 14 | 尿路性器系の疾患 | 6,098 | 6,843 | 6,402 | 7,829 | 7,066 | 6,783 | 2,183 | 6,497 | 5,880 |
| 15 | 妊娠、分娩及び産じょく | 0 | 1,749 | 1,889 | 0 | 1,277 | 0 | 0 | 1,779 | 1,889 |
| 16 | 周産期に発生した病態 | 0 | 2,111 | 0 | 0 | 2,055 | 0 | 0 | 2,178 | 0 |
| 17 | 先天奇形、変形及び染色体異常 | 0 | 1,576 | 1,404 | 0 | 1,883 | 1,433 | 0 | 1,397 | 1,386 |
| 18 | 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの | 2,132 | 2,340 | 2,076 | 1,820 | 2,402 | 2,124 | 2,256 | 2,300 | 2,048 |
| 19 | 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 1,602 | 2,077 | 1,868 | 1,452 | 2,165 | 1,856 | 1,671 | 2,035 | 1,874 |
| 計 | | 1,928 | 2,670 | 2,534 | 2,521 | 3,009 | 2,826 | 1,531 | 2,450 | 2,352 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれより高い場合、背景色を色塗りしています。

② 被保険者千人当たりレセプト件数

| 被保険者千人当たり レセプト件数 | | 全体 | | | 男性 | | | 女性 | | |
|---------------------|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
| 1 | 感染症及び寄生虫症 | 12.479 | 21.851 | 22.749 | 12.233 | 23.918 | 24.477 | 12.639 | 20.496 | 21.694 |
| 2 | 新生物<腫瘍> | 18.775 | 38.521 | 33.866 | 30.725 | 59.441 | 55.833 | 10.967 | 24.813 | 20.457 |
| 3 | 血液及び造血系の疾患並びに 免疫機構の障害 | 0.450 | 1.839 | 1.822 | 0.853 | 1.933 | 1.894 | 0.186 | 1.777 | 1.778 |
| 4 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 138.954 | 163.516 | 144.142 | 106.401 | 161.295 | 144.578 | 160.223 | 164.972 | 143.875 |
| 5 | 精神及び行動の障害 | 6.521 | 20.229 | 21.182 | 2.845 | 14.482 | 15.278 | 8.922 | 23.995 | 24.787 |
| 6 | 神経系の疾患 | 81.844 | 76.566 | 79.941 | 86.771 | 65.775 | 68.739 | 78.625 | 83.637 | 86.779 |
| 7 | 眼及び付属器の疾患 | 88.252 | 139.964 | 123.662 | 102.134 | 129.933 | 120.492 | 79.182 | 146.537 | 125.597 |
| 8 | 耳及び乳様突起の疾患 | 9.781 | 13.207 | 13.691 | 9.673 | 12.545 | 13.824 | 9.851 | 13.641 | 13.610 |
| 9 | 循環器系の疾患 | 275.885 | 288.879 | 312.137 | 317.496 | 304.060 | 335.432 | 248.699 | 278.931 | 297.918 |
| 10 | 呼吸器系の疾患 | 58.235 | 65.695 | 60.049 | 67.994 | 78.943 | 73.377 | 51.859 | 57.013 | 51.913 |
| 11 | 消化器系の疾患 | 150.871 | 96.469 | 100.716 | 113.798 | 92.983 | 98.685 | 175.093 | 98.754 | 101.955 |
| 12 | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 23.721 | 40.563 | 43.431 | 34.993 | 45.741 | 50.892 | 16.357 | 37.169 | 38.877 |
| 13 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 127.600 | 193.845 | 209.722 | 93.599 | 129.075 | 145.044 | 149.814 | 236.286 | 249.202 |
| 14 | 尿路性器系の疾患 | 47.667 | 65.398 | 75.659 | 83.642 | 100.333 | 115.427 | 24.164 | 42.507 | 51.384 |
| 15 | 妊娠、分娩及び産じょく | 0.000 | 0.002 | 0.002 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.004 | 0.003 |
| 16 | 周産期に発生した病態 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |
| 17 | 先天奇形、変形及び染色体 異常 | 0.000 | 0.267 | 0.200 | 0.000 | 0.248 | 0.207 | 0.000 | 0.280 | 0.196 |
| 18 | 症状、徴候及び異常臨床検査 所見で他に分類されないもの | 11.130 | 18.520 | 14.923 | 7.966 | 18.499 | 14.432 | 13.197 | 18.534 | 15.222 |
| 19 | 損傷、中毒及びその他の外因 の影響 | 11.130 | 21.257 | 24.052 | 8.819 | 17.333 | 21.426 | 12.639 | 23.828 | 25.655 |
| 計 | | 1,063.294 | 1,266.588 | 1,281.948 | 1,079.943 | 1,256.538 | 1,300.040 | 1,052.416 | 1,273.174 | 1,270.905 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれとも件数が多い場合、背景色を色塗りしています。

(5) 疾病別医療費（入院）

① レセプト1件当たり点数

| レセプト1件当たり点数 | | 全体 | | | 男性 | | | 女性 | | |
|-------------|----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
| 1 | 感染症及び寄生虫症 | 28,548 | 52,582 | 45,839 | 32,290 | 55,849 | 47,589 | 27,300 | 50,056 | 44,723 |
| 2 | 新生物<腫瘍> | 72,064 | 68,566 | 65,763 | 63,916 | 68,157 | 65,704 | 82,542 | 69,134 | 65,836 |
| 3 | 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害 | 0 | 74,398 | 64,784 | 0 | 79,903 | 69,956 | 0 | 69,687 | 60,097 |
| 4 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 24,216 | 37,377 | 33,391 | 27,697 | 36,923 | 32,007 | 22,475 | 38,390 | 34,261 |
| 5 | 精神及び行動の障害 | 47,219 | 44,621 | 39,475 | 77,734 | 45,261 | 39,844 | 39,853 | 44,249 | 39,278 |
| 6 | 神経系の疾患 | 44,680 | 48,366 | 42,341 | 47,297 | 49,129 | 42,557 | 42,390 | 47,889 | 42,208 |
| 7 | 眼及び付属器の疾患 | 33,600 | 30,777 | 32,167 | 25,778 | 31,007 | 32,637 | 38,578 | 30,616 | 31,848 |
| 8 | 耳及び乳様突起の疾患 | 0 | 30,139 | 34,299 | 0 | 33,289 | 44,421 | 0 | 28,614 | 29,892 |
| 9 | 循環器系の疾患 | 34,138 | 63,338 | 54,112 | 34,536 | 67,265 | 57,335 | 33,755 | 60,278 | 51,740 |
| 10 | 呼吸器系の疾患 | 42,763 | 50,295 | 42,178 | 50,124 | 51,532 | 43,349 | 34,420 | 48,957 | 41,024 |
| 11 | 消化器系の疾患 | 32,091 | 42,590 | 37,123 | 36,218 | 42,417 | 37,144 | 23,463 | 42,749 | 37,107 |
| 12 | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 41,361 | 44,785 | 39,275 | 39,707 | 44,836 | 38,856 | 42,896 | 44,753 | 39,537 |
| 13 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 49,124 | 57,621 | 48,827 | 51,930 | 58,424 | 50,133 | 47,120 | 57,272 | 48,334 |
| 14 | 尿路性器系の疾患 | 57,219 | 58,418 | 51,225 | 58,618 | 58,419 | 50,312 | 55,750 | 58,418 | 52,122 |
| 15 | 妊娠、分娩及び産じょく | 0 | 34,502 | 0 | 0 | 51,216 | 0 | 0 | 34,114 | 0 |
| 16 | 周産期に発生した病態 | 0 | 40,968 | 0 | 0 | 72,446 | 0 | 0 | 9,490 | 0 |
| 17 | 先天奇形、変形及び染色体異常 | 0 | 71,579 | 69,305 | 0 | 78,169 | 70,320 | 0 | 67,560 | 68,725 |
| 18 | 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの | 33,004 | 48,201 | 42,282 | 30,187 | 49,578 | 45,404 | 35,352 | 47,290 | 40,606 |
| 19 | 損傷、中毒及びその他の外因の影響 | 58,185 | 67,272 | 57,132 | 50,758 | 66,750 | 56,180 | 58,981 | 67,472 | 57,479 |
| 計 | | 43,115 | 55,612 | 47,853 | 45,622 | 56,862 | 49,104 | 40,932 | 54,690 | 47,023 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれより高い場合、背景色を色塗りしています。

② 被保険者千人当たりレセプト件数

| 被保険者千人当たり レセプト件数 | | 全体 | | | 男性 | | | 女性 | | |
|---------------------|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
| 1 | 感染症及び寄生虫症 | 1.349 | 0.677 | 0.787 | 0.853 | 0.746 | 0.808 | 1.673 | 0.632 | 0.774 |
| 2 | 新生物<腫瘍> | 3.598 | 5.446 | 4.953 | 5.121 | 8.001 | 7.217 | 2.602 | 3.772 | 3.570 |
| 3 | 血液及び造血系の疾患並びに 免疫機構の障害 | 0.000 | 0.462 | 0.559 | 0.000 | 0.538 | 0.702 | 0.000 | 0.412 | 0.473 |
| 4 | 内分泌、栄養及び代謝疾患 | 0.675 | 1.179 | 1.504 | 0.569 | 1.246 | 1.532 | 0.743 | 1.136 | 1.486 |
| 5 | 精神及び行動の障害 | 4.047 | 4.880 | 6.917 | 1.991 | 4.533 | 6.377 | 5.390 | 5.106 | 7.247 |
| 6 | 神経系の疾患 | 3.373 | 4.990 | 6.764 | 3.983 | 4.853 | 6.807 | 2.974 | 5.079 | 6.737 |
| 7 | 眼及び付属器の疾患 | 2.024 | 1.670 | 1.873 | 1.991 | 1.740 | 1.998 | 2.045 | 1.623 | 1.797 |
| 8 | 耳及び乳様突起の疾患 | 0.000 | 0.148 | 0.126 | 0.000 | 0.122 | 0.101 | 0.000 | 0.166 | 0.142 |
| 9 | 循環器系の疾患 | 16.976 | 13.281 | 14.876 | 21.053 | 14.693 | 16.636 | 14.312 | 12.356 | 13.802 |
| 10 | 呼吸器系の疾患 | 21.585 | 7.381 | 8.322 | 29.018 | 9.692 | 10.895 | 16.729 | 5.867 | 6.752 |
| 11 | 消化器系の疾患 | 3.822 | 4.433 | 4.999 | 6.543 | 5.376 | 5.828 | 2.045 | 3.815 | 4.493 |
| 12 | 皮膚及び皮下組織の疾患 | 3.035 | 0.692 | 1.226 | 3.698 | 0.680 | 1.245 | 2.602 | 0.700 | 1.215 |
| 13 | 筋骨格系及び結合組織の疾患 | 6.745 | 8.233 | 9.445 | 7.112 | 6.308 | 6.830 | 6.506 | 9.495 | 11.041 |
| 14 | 泌尿生殖器系の疾患 | 4.609 | 3.377 | 3.780 | 5.974 | 4.605 | 4.937 | 3.717 | 2.572 | 3.073 |
| 15 | 妊娠、分娩及び産じょく | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |
| 16 | 周産期に発生した病態 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |
| 17 | 先天奇形、変形及び染色体 異常 | 0.000 | 0.012 | 0.010 | 0.000 | 0.011 | 0.010 | 0.000 | 0.012 | 0.011 |
| 18 | 症状、徴候及び異常臨床検査 所見で他に分類されないもの | 2.473 | 1.393 | 1.439 | 2.845 | 1.402 | 1.326 | 2.230 | 1.388 | 1.508 |
| 19 | 損傷、中毒及びその他の外因 の影響 | 3.485 | 5.562 | 5.996 | 0.853 | 3.884 | 4.227 | 5.204 | 6.662 | 7.076 |
| 計 | | 77.797 | 63.817 | 73.576 | 91.607 | 68.431 | 77.477 | 68.773 | 60.793 | 71.195 |

出典：KDBデータ

※全国及び宮崎県結果と比較し、いずれとも件数が多い場合、背景色を色塗りしています。

(6) 後期高齢者広域連合現状データにみる課題**① 生活習慣 (43～44 頁に現状データ掲載)**

全国や宮崎県結果と比較すると「週3回以上就寝前夕食」「朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物」「1日飲酒量」の項目において、良くない結果となっている。

② 健診結果 (44 頁に現状データ掲載)

全国や宮崎県結果と比較すると「BMI男女」「健診未受診者1件当たり医科レセ点数」の項目において、良くない結果となっている。

③ 医療 (44 頁に現状データ掲載)

全国や宮崎県結果と比較すると「受診率」は低く、「入院費用の割合」「入院受診率」は高くなっている。

④ 疾病別医療費 (入院 47 頁に現状データ掲載)

レセプト1件当たり点数データをみると、全体としては「新生物」「損傷、中毒及びその他の外因の影響」「尿路性器系の疾患」順に高くなっている。全国・宮崎県と比較すると、男性では「精神及び行動の障害」「尿路性器系の疾患」が高く、女性では「新生物」「眼及び付属器の疾患」が高くなっている。

4 介護保険の状況

(1) 全国・宮崎県との比較

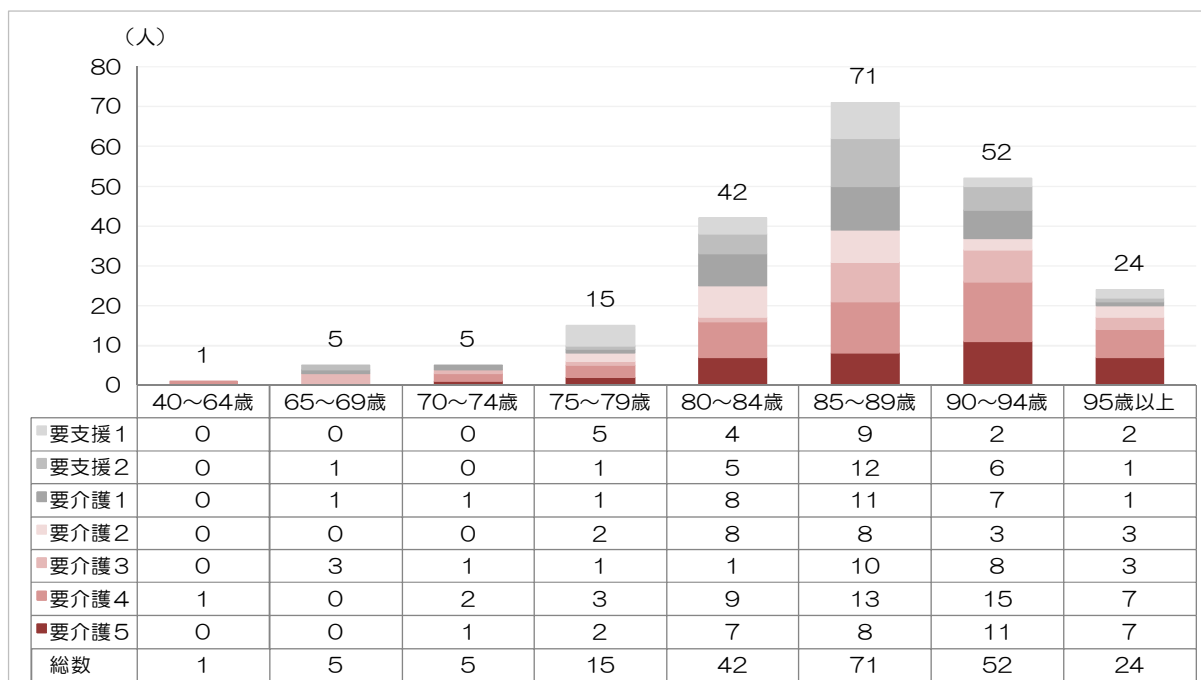
| 項目 | | 椎葉村 | 全国 | 宮崎県 |
|----------------|----------|----------|----------|----------|
| 1号認定率 | | 18.5% | 19.2% | 18.0% |
| 1件当たり給付費 | 要支援1 | 5,805円 | 9,771円 | 9,556円 |
| | 要支援2 | 6,977円 | 13,178円 | 15,530円 |
| | 要介護1 | 29,151円 | 37,906円 | 45,181円 |
| | 要介護2 | 30,559円 | 47,112円 | 55,540円 |
| | 要介護3 | 74,814円 | 79,234円 | 86,427円 |
| | 要介護4 | 126,721円 | 105,423円 | 114,735円 |
| | 要介護5 | 206,025円 | 118,372円 | 134,802円 |
| 有病状況 | 糖尿病 | 37.4% | 22.4% | 21.6% |
| | 高血圧症 | 62.0% | 50.8% | 57.8% |
| | 脂質異常症 | 37.4% | 29.2% | 27.9% |
| | 心臓病 | 72.7% | 57.8% | 65.8% |
| | 脳疾患 | 32.7% | 24.3% | 30.3% |
| | がん | 6.0% | 10.7% | 9.8% |
| | 筋・骨格 | 68.7% | 50.6% | 57.3% |
| | 精神 | 49.6% | 35.8% | 42.4% |
| | 認知症 | 35.2% | 22.9% | 28.4% |
| | アルツハイマー病 | 29.6% | 18.3% | 22.1% |
| 居宅サービス1件当たり給付費 | | 33,133円 | 41,788円 | 51,123円 |
| 施設サービス1件当たり給付費 | | 269,967円 | 288,505円 | 289,302円 |

出典：KDBデータ

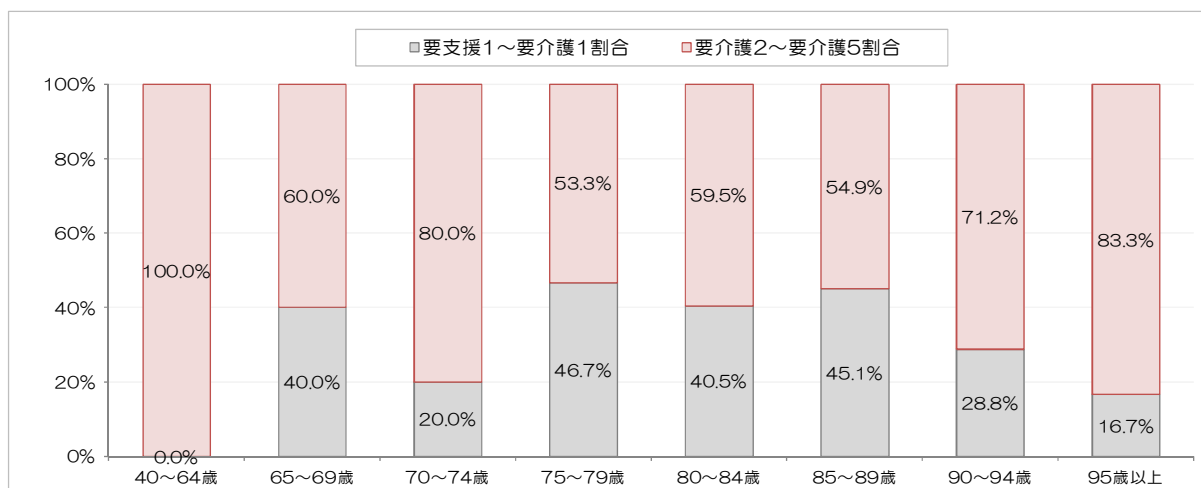
(2) 年代別介護度別認定者数

本村の年代別介護度別認定者数構成割合をみると、概ね年齢とともに要介護2～要介護5の割合が高くなる傾向にあります。

【令和元年10月 年代別介護度別認定者数】



【令和元年10月 年代別介護度別認定者数構成割合】



出典：椎葉村福祉保健課資料

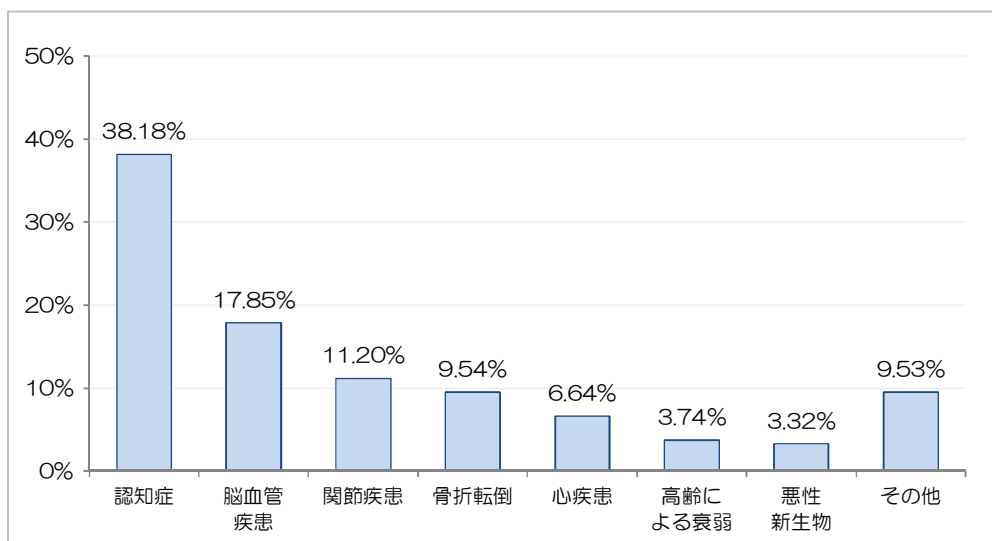
(3) 介護が必要になった主な原因疾患

平成30年の本村の「介護が必要になった主な原因疾患」は認知症が38.18%で最も多く、平成28年の本村及び全国割合を上回っています。

| 原因疾病 | 平成30年 椎葉村 | 平成28年 椎葉村 | 平成28年 全国 |
|---------|--------------|--------------|-------------|
| 脳血管疾患 | 17.85% | 19.47% | 16.60% |
| 認知症 | 38.18% | 24.21% | 18.00% |
| 高齢による衰弱 | 3.74% | 0.53% | 13.30% |
| 関節疾患 | 11.20% | 12.63% | 10.20% |
| 骨折転倒 | 9.54% | 8.42% | 12.10% |
| 心疾患 | 6.64% | 5.26% | 4.60% |
| パーキンソン病 | 0.83% | 3.68% | 3.10% |
| 糖尿病 | 0.00% | 0.53% | 2.70% |
| 脊髄損傷 | 0.00% | 0.00% | 2.30% |
| 呼吸器疾患 | 1.66% | 1.58% | 2.20% |
| 悪性新生物 | 3.32% | 1.58% | 2.40% |
| 視覚聴覚障害 | 1.24% | 2.63% | 1.30% |
| その他 | 5.80% | 19.48% | 11.20% |

出典：椎葉村割合 椎葉村福祉保健課資料
 全国 厚生労働省 国民生活基礎調査「介護の状況」より抜粋

【介護が必要になった主な原因疾患の構成割合（平成30年椎葉村）】



(4) 基本チェックリスト

平成31年4月から令和元年8月まで実施した基本チェックリストの結果は下表のとおりとなっています。

| No | 項目 | 人数 割合 | 男性 | 女性 | 合計 |
|-------|----------------------------|----------|------|------|------|
| 1 | 生活機能低下該当者 | 人数(人) | 40 | 126 | 166 |
| | | 割合(%) | 11.7 | 31.0 | 22.2 |
| 2 | 運動機能低下該当者 | 人数(人) | 28 | 94 | 122 |
| | | 割合(%) | 8.2 | 23.2 | 16.3 |
| 3 | 口腔機能低下該当者 | 人数(人) | 22 | 53 | 75 |
| | | 割合(%) | 6.4 | 13.1 | 10.0 |
| 4 | 閉じこもり傾向該当者 | 人数(人) | 17 | 57 | 74 |
| | | 割合(%) | 5.0 | 14.0 | 9.9 |
| 5 | 認知機能低下傾向該当者 | 人数(人) | 16 | 43 | 59 |
| | | 割合(%) | 4.7 | 10.6 | 7.9 |
| 6 | うつ傾向該当者 | 人数(人) | 23 | 67 | 90 |
| | | 割合(%) | 6.7 | 16.5 | 12.0 |
| 7 | 健康感 「よくない」、「あまりよくない」と回答 | 人数(人) | 13 | 50 | 63 |
| | | 割合(%) | 3.8 | 12.3 | 8.4 |
| 調査実施数 | | | 342 | 406 | 748 |

出典：椎葉村福祉保健課資料

(5) 介護保険現状データにみる課題**① 全国・宮崎県との比較 (50 頁に現状データ掲載)**

全国や宮崎県と比較すると「1件当たりの給付費」の要介護3までは低くなっているが、要介護4、5になると高くなっている。「有病状況」は「がん」以外の項目ですべて高い割合となっている。

② 基本チェックリスト (53 頁に現状データ掲載)

全ての項目において、該当者の割合は女性が高くなっている。

5 第一次計画の評価

村民の健康状況や生活習慣の現状を把握するために、令和元年12月から令和2年1月まで「健康に関するアンケート調査」を実施し、その結果や既存のデータ等について評価可能な項目について評価を行いました。なお、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。

| | |
|---|--------------------|
| A | 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 |

(1) 栄養・食生活

| 項目 | 策定時 | 目標値 | 直近値 | 評価 |
|---------------------|-------|--------|--------|----|
| 食事の栄養に気を配る人の割合を増やそう | 66.1% | 80.0% | 59.0% | D |
| 朝食の欠食率を低くしよう（20代男性） | 33.3% | 15.0% | 50.0% | D |
| 朝食の欠食率を低くしよう（30代男性） | 21.4% | 15.0% | 25.2% | D |
| 全地区に食生活改善推進員をおこす | 不在2地区 | 不在地区なし | 不在地区なし | A |

(2) 身体活動・運動

| 項目 | 策定時 | 目標値 | 直近値 | 評価 |
|----------------------------|-------|-------|-------|----|
| 週に1回以上運動している人の割合（20～60代男性） | 13.9% | 50.0% | 21.0% | B |
| 週に1回以上運動している人の割合（20～60代女性） | 12.4% | 50.0% | 19.2% | B |

(3) 休養、こころの健康

| 項目 | 策定時 | 目標値 | 直近値 | 評価 |
|---------------------------|-------|-------|-------|----|
| 睡眠不足により休養がとれていない人の割合を減らそう | 46.4% | 20.0% | 13.2% | A |

(4) たばこ

| 項目 | 策定時 | 目標値 | 直近値 | 評価 |
|---------------|-------|-------|-------|----|
| 喫煙する人の割合を減らそう | 29.7% | 20.0% | 12.7% | A |

(5) 歯の健康

| 項目 | 策定時 | 目標値 | 直近値 | 評価 |
|---------------------|-------|-------|-------|----|
| むし歯を持たない3歳児の割合を増やそう | 28.0% | 60.0% | 81.8% | A |

(6) 循環器疾患

| 項目 | 策定時 | 目標値 | 直近値 | 評価 |
|-------------------------|-------|-------|-------|----|
| 循環器疾患の健診の受診率を上げよう（基本健診） | 64.4% | 90.0% | 73.9% | B |

(7) 糖尿病

| 項目 | 策定時 | 目標値 | 直近値 | 評価 |
|---------------------------|-------|-------|-------|----|
| 糖尿病の検査を受ける人の割合を増やそう（基本健診） | 64.4% | 90.0% | 73.9% | B |

(8) がん

| 項目 | 策定時 | 目標値 | 直近値 | 評価 |
|--------------------|-------|-------|-------|----|
| がん検診受診率を上げよう（胃がん） | 15.6% | 25.0% | 15.0% | C |
| がん検診受診率を上げよう（子宮がん） | 22.7% | 35.0% | 18.1% | C |
| がん検診受診率を上げよう（乳がん） | 19.3% | 30.0% | 23.3% | C |
| がん検診受診率を上げよう（肺がん） | 34.0% | 50.0% | 18.8% | D |
| がん検診受診率を上げよう（大腸がん） | 34.2% | 65.0% | 36.4% | C |

第3章 基本理念、分野別目標

1 基本理念

健康は、村民が住み慣れた家庭や地域で安心して暮らしていくための基礎であり、そのためには村民一人一人の健康づくりの取組が重要です。

本計画では、村民の自主的な健康づくりを支援するため、健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めるとともに、様々な機関・団体等と連携し、家庭・職場・地域など、本村のあらゆる場面で健康づくりを進めることを目的としています。

これらを通じて、子どもから高齢者まで村民誰もが安心していきいきと暮らせる村づくりの実現を図ります。

そのため、本計画の基本理念を次のように定めます。

【基本理念】

健やかで笑顔あふれる村づくり

2 分野別目標

基本理念の実現に向けて、以下の9つの分野別目標を設定し、健康づくりの推進を図ります。

【分野別目標】

- 1 栄養・食生活
- 2 身体活動・運動
- 3 休養・こころの健康
- 4 たばこ
- 5 アルコール
- 6 歯の健康
- 7 糖尿病
- 8 循環器疾患
- 9 がん

第4章 分野別目標ごとの取組

1 栄養・食生活

(1) 基本的な考え方

食生活は、人間にとって、生命の維持や健やかな成長、健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みであり、生活習慣病予防のほか、生活の質の向上や社会機能の維持・向上の視点からも大切です。

また、ライフスタイルや食環境の変化により、食習慣の乱れや栄養の偏り等様々な問題が浮かび上がってきています。そのため、健康づくりに必要な知識を身につけ、望ましい食生活の実践に向けた取組が求められています。

(2) 現状と課題

① バランスのよい食事

KDBデータによると、平成30年のメタボリックシンドローム該当者は21.2%、予備群は15.4%で、いずれも全国・宮崎県を上回っています。

また、令和元年度に実施した「健康に関するアンケート調査」（以下、「村民調査」という。）の結果では「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日が、ほぼ毎日の人」の割合は59.0%となっています。

適切な食事のバランスや、その内容に関する情報提供と食環境の整備などが必要です。

② 欠食・就寝前食事摂取

KDBデータによると、脳出血発症リスクが高まるとされている「週3回以上朝食を抜く人」の割合は6.2%となっています。

一方、改善することにより腹囲減少が期待できるとされる「就寝前2時間以内に夕食を摂取する人」の割合は20.0%で、全国・宮崎県より高くなっています。

規則正しい食習慣の定着が必要です。

③ 肥満

KDBデータによると、平成30年のメタボリックシンドローム該当者・予備群のうち、腹囲が男性85cm未満、女性90cm未満であるにもかかわらず、肥満（BMI25以上）と判定された割合は7.4%で、全国・宮崎県を上回っています。

肥満はがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病との関連が明らかにされており、肥満解消のためにも食生活改善の啓発が必要です。

(3) 今後の主な取組

| 主な取組 | 内容 |
|----------------|---|
| (1) バランスの良い食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ・ バランスの良い食生活についての知識の普及、啓発 ・ 保育所や学校と連携した食育の推進 ・ 食生活改善推進員の活動に対する支援 ・ 特定健診結果に基づいた栄養指導の実施 ・ 高齢期へ低栄養予防の普及、啓発 |
| (2) 規則正しい食習慣 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 規則正しい食習慣の重要性についての普及、啓発 ・ ライフステージに合わせた栄養指導の実施 ・ 特定健診結果に基づいた保健指導 |
| (3) 適正体重の維持 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病予防の適切な情報提供 ・ バランスのよい食事についての周知 ・ 教育機関や医療機関と連携した保健指導 ・ 特定健診結果に基づいた保健指導 |

(4) 目標項目・目標値

| No. | 目標項目 | 対象 | 国 中間値 | 宮崎県 中間値 | 椎葉村 現状値 | 目標値 |
|-----|--|---------------|----------|------------|------------|-------|
| 1 | BMIが25以上の人の割合を減らす | 20～60歳代 男性 | 32.4% | 39.8% | ※1 47.1% | 42.3% |
| | | 40～60歳代 女性 | 21.6% | 29.4% | ※2 31.2% | 26.7% |
| 2 | 朝食を毎日食べている人の割合を増やす | 20歳代 | — | 47.0% | 50.0% | 85.0% |
| | | 30歳代 | — | 60.0% | 74.8% | 85.0% |
| | | 40歳代 | — | 75.0% | 76.7% | 90.0% |
| 3 | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の割合を増やす | 成人 | 59.7% | 52.1% | 59.0% | 80.0% |
| 4 | 出生数中の低出生体重児の割合を減らす | 出生児 | 9.4% | — | 11.1% | 減少傾向 |

※1：平成30年度特定健康診査結果（40～60歳代男性）

※2：平成30年度特定健康診査結果（40～60歳代女性）

2 身体活動・運動

(1) 基本的な考え方

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動作を、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

身体活動・運動を増やすことで、生活習慣病発症のリスク、生活機能低下のリスクを低くすることが明らかになってきています。

多くの村民が無理なく日常生活の中で運動を実施できる方法や環境づくりが必要です。

(2) 現状と課題

① 運動習慣

KDBデータによると、「運動習慣（1回30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施）のない人」の割合は59.1%となっています。また、「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していない人」の割合は32.7%となっています。

日常生活の中でこまめに身体を動かすことや、健康づくりのための運動習慣の定着を図る必要があります。

② 肥満

KDBデータによると、平成30年のメタボリックシンドローム該当者・予備群のうち、腹囲が男性85cm未満、女性90cm未満であるにもかかわらず、肥満（BMI25以上）と判定された割合は7.4%で、全国・宮崎県を上回っています。

運動不足は、肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度の低下や虚弱の危険因子となることから、運動習慣の定着を図り、身体活動の増加及び維持に結び付ける取組が必要です。

③ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

村民調査の結果から、「ロコモティブシンドロームを認知している人」の割合は61.5%となっています。

運動器の働きが衰え、要介護の危険性が高まるロコモティブシンドロームの発症・重症化予防は、健康寿命の延伸を図る上でとても重要な課題です。

ロコモティブシンドロームの概念や予防の重要性について普及啓発を推進する必要があります。

(3) 今後の主な取組

| 主な取組 | 内容 |
|-------------|--|
| (1) 運動習慣 | <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣の必要性について知識の普及、啓発 ・ライフステージに合わせた運動の啓発 ・運動に関する正しい知識の普及 ・運動事業の利用促進 |
| (2) 適正体重の維持 | <ul style="list-style-type: none"> ・適正体重についての普及、啓発 ・効果的な運動法の指導 ・教育機関や医療機関と連携した保健指導 ・特定健診結果に基づいた保健指導 |
| (3) ロコモ予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・ロコモティブシンドロームの普及、啓発 ・ロコモティブシンドローム予防の推進 |

(4) 目標項目・目標値

| No. | 目標項目 | 対象 | 国 中間値 | 宮崎県 中間値 | 椎葉村 現状値 | 目標値 |
|-----|-------------------------------|---------------|----------|------------|------------|-------|
| 1 | BMIが25以上の人の割合を減らす | 20～60歳代 男性 | 32.4% | 39.8% | ※1 47.1% | 42.3% |
| | | 40～60歳代 女性 | 21.6% | 29.4% | ※2 31.2% | 26.7% |
| 2 | 運動習慣者の割合を増やす | 40～64歳 男性 | 23.9% | — | 19.8% | 22.0% |
| | | 40～64歳 女性 | 19.0% | — | 20.1% | 23.0% |
| | | 65～74歳 男性 | 46.5% | — | 35.4% | 39.0% |
| | | 65～74歳 女性 | 38.0% | — | 36.5% | 41.0% |
| 3 | ロコモティブシンドロームの概念を知っている人の割合を増やす | 成人 | 46.8% | — | 61.5% | 80.0% |

※1：平成30年度特定健康診査結果（40～60歳代男性）

※2：平成30年度特定健康診査結果（40～60歳代女性）

3 休養・こころの健康

(1) 基本的な考え方

健康づくりを考える上で、身体同様に重要なものが、こころの健康です。

こころの健康とは、人が健康で豊かな生活を送る上で重要な条件でもあり、人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択することまでを含めることで、一人一人の生活の質に大きく影響するものとなります。

適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活などは、身体だけでなくこころの健康においても重要な要素となります。これに、心身の疲労の回復と充実した人生を目指す休養が加えられ、健康のための3つの要素とされてきました。

特に、十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素となっています。

(2) 現状と課題

① 睡眠

KDBデータによると、睡眠で休養が十分にとれていない人の割合は23.4%となっています。

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせ、事故のリスクを高めるなど生活の質に大きく影響します。また、近年では睡眠不足や睡眠障害が肥満、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害の発症・悪化要因といわれています。

村民の睡眠習慣に対して積極的に施策を講じていく必要があります。

② ストレス

村民調査の結果では、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人」の割合は13.2%となっています。

村民のストレスに関する正しい知識の習得や、健康的な生活習慣による心身の健康の維持などを推進する必要があります。

③ 地域とのつながり

村民調査の結果では、「地域の人々はお互いに助け合っていると思う人」の割合は82.6%となっています。

健康づくりの取組には、「個人の健康づくり」だけでなく、「地域の健康づくり」が不可欠であることから、地域交流の場と機会の提供に努める必要があります。

(3) 今後の主な取組

| 主な取組 | 内容 |
|-----------------------|--|
| (1) 睡眠・休養に関する知識の普及、啓発 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 心の健康づくりに関する情報提供 ・ 専門家による相談窓口の周知 |
| (2) ストレス解消 | <ul style="list-style-type: none"> ・ ストレスについての啓発 ・ 専門家による相談窓口の周知 ・ 適切なストレス解消法についての情報提供 ・ 傾聴講座の実施 |
| (3) 地域との交流 | <ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティア活動等の参加促進 ・ サロン等の交流の場の参加促進 |

(4) 目標項目・目標値

| No. | 目標項目 | 対象 | 国 中間値 | 宮崎県 中間値 | 椎葉村 現状値 | 目標値 |
|-----|-----------------------------------|-------------|----------|------------|------------|-------|
| 1 | 自殺死亡率（人口10万人対比）を減らす | 全体 | 16.8 | 23.2 | 34.7 | 0 |
| 2 | 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合を減らす | 成人 | 10.5% | 9.3% | 7.0% | 6.3% |
| 3 | 睡眠不足により休養がとれていない人の割合を減らす | 成人 | 19.7% | 18.0% | 13.2% | 10.7% |
| 4 | 居住地でお互い助け合っていると思う人を増やす | 成人 | 55.9% | — | 82.6% | 85.0% |
| 5 | 高齢者の社会参加の状況 | 60歳以上 男性 | 62.4% | — | 79.8% | 80.0% |
| | | 60歳以上 女性 | 55.0% | — | 66.7% | 80.0% |

4 たばこ

(1) 基本的な考え方

喫煙はがん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの生活習慣病を引き起こす最大の危険因子であるほか、低出生体重児や流産・早産など妊娠に関連した異常の原因となります。特に未成年の喫煙は、脳の発達に影響するとともに、ニコチン依存度も高くなるため、知識の普及が必要です。

また、禁煙対策をすすめ、本人の健康被害と受動喫煙による周囲の人々への影響をなくすことが重要です。

(2) 現状と課題

① 喫煙率

KDBデータによると、喫煙率は10.6%となっています。

たばこによる様々な健康被害の周知と、禁煙希望者に対する支援が必要です。

② 未成年や妊娠中の喫煙の防止

未成年期からの喫煙は健康への影響が大きいことから、未成年の喫煙防止について積極的な啓発が必要です。

また、妊娠中の喫煙は自然流産や早産などの妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、低体重児の出生や乳幼児突然死症候群のリスクとなることから、妊娠中の禁煙に対しても積極的な啓発が必要です。

③ COPD（慢性閉塞肺疾患）

村民調査の結果では、「COPDを知っている人」の割合は43.9%となっています。

COPDは、主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として徐々に呼吸障害が進行します。

COPDという疾患に対する村民の認知度を高め、疾患に関する知識の普及を図る必要があります。

(3) 今後の主な取組

| 主な取組 | 内容 |
|--------------------|--|
| (1) 禁煙 | <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙によるリスクの周知 ・公共の場や職場等における禁煙又は分煙の推進 ・禁煙のための情報提供 ・がん検診等の受診勧奨 |
| (2) 未成年者や妊娠中の喫煙の防止 | <ul style="list-style-type: none"> ・教育委員会と連携の上、未成年者の喫煙防止の啓発 ・妊娠期へ喫煙のリスクの周知 |
| (3) COPDの予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・COPDの普及、啓発 ・検診の受診勧奨 |

(4) 目標項目・目標値

| No. | 目標項目 | 対象 | 国 中間値 | 宮崎県 中間値 | 椎葉村 現状値 | 目標値 |
|-----|---------------------------------|------|----------|------------|------------|-------|
| 1 | 喫煙率を減らす | 成人男性 | — | 27.8% | 22.2% | 13.8% |
| | | 成人女性 | — | 6.6% | 3.6% | 2.2% |
| | | 成人全体 | 18.3% | — | 12.7% | 7.9% |
| 2 | COPD（慢性閉塞性肺疾患）の概念について知っている人を増やす | 成人 | 25.5% | 39.0% | 43.9% | 80.0% |

5 アルコール

(1) 基本的な考え方

過度な飲酒は、肝疾患、脳血管疾患、がん等の生活習慣病の原因になります。また、徐々に飲酒量が増加し、それが習慣化するとアルコール依存症となり、社会への適応力の低下を引き起こすことがあります。また、未成年の飲酒は、健全な成長を妨げるなど身体的発育に与える影響が大きいほか、社会的な問題を引き起こしやすくなるため、未成年者の飲酒を防止することが重要です。

なお、女性は、男性よりアルコールによる健康障害を引き起こしやすいので注意が必要です。特に妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こすことから妊娠中の飲酒は避けなければいけません。

(2) 現状と課題

① 生活習慣病リスクを高める量の飲酒の抑制

村民調査結果では、「生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている人」の割合は成人男性が9.3%、成人女性が9.2%となっています。

国は生活習慣病のリスクを高める飲酒量を「1日の平均純アルコール摂取量が男性で40グラム、女性で20グラム」と定義しています。

適量を超える飲酒は臓器障害やアルコール依存症などの健康障害につながることから、飲酒の健康への影響や「節度ある適度な量の飲酒」など正確で有益な情報を提供する必要があります。

② 未成年や妊娠中の飲酒の防止

未成年期の飲酒は身体的発育に与える影響が大きいほか、社会的な問題を引き起こしやすくなります。未成年の飲酒防止について積極的な啓発が必要です。

また、妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく胎児にも悪影響があります。妊娠中の飲酒のリスクについての正確で適切な情報提供が必要です。

(3) 今後の主な取組

| 主な取組 | 内容 |
|--------------------|---|
| (1) 適度な飲酒 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 節度ある適度な飲酒についての情報提供 ・ 相談機関について、情報提供や普及啓発 ・ 特定健診結果に基づいた個別指導 |
| (2) 未成年者や妊娠中の飲酒の防止 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 教育委員会と連携の上、未成年者の飲酒防止の啓発 ・ 妊娠期へ飲酒のリスクの周知 |

(4) 目標項目・目標値

| No. | 目標項目 | 対象 | 国 中間値 | 宮崎県 中間値 | 椎葉村 現状値 | 目標値 |
|-----|-------------------------------|------|----------|------------|------------|------|
| 1 | 生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす | 成人男性 | 14.6% | 18.7% | 11.0% | 9.3% |
| | | 成人女性 | 9.1% | 13.3% | 10.9% | 9.2% |

6 歯の健康

(1) 基本的な考え方

歯と口腔の健康は、子どもの健やかな成長、生活習慣病の予防など全身の健康づくりに重要な役割を果たしています。また、食事や会話を楽しむなど生活の質にも深く関わっており、豊かな生活を送るためにも大切な事です。

いつまでも自分の歯で健康に過ごすためには、歯の喪失原因であるむし歯や歯周疾患の予防が重要であり、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに取り組むことが必要です。

(2) 現状と課題

① 子どものむし歯有病率の抑制

本村の乳幼児歯科健診における「むし歯有病率」は、1歳児検診では直近5年間0%となっていますが、子どもの成長とともに「むし歯有病率」も上昇し、平成30年度の3歳児のむし歯有病率は18.2%となっています。

むし歯や歯周病に代表される歯科疾患は、発病・進行により欠損や障害が蓄積して、その結果として歯の喪失に繋がります。また、歯及び口腔の健康を保つことは、単に食物を咀嚼するという点からだけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るために重要です。

ライフステージに合わせた正しい歯科保健知識の提供等により、歯・口腔の健康づくりを推進する必要があります。

② 口腔機能の維持・向上

口腔機能の低下は虚弱高齢者や要介護高齢者の低栄養化のリスク要因となるため、健全な歯・口腔の保持増進についての啓発を行う必要があります。

③ 定期的な歯科健診受診

村民調査の結果では、「定期的に歯科検診に行っている人」の割合は50.8%となっています。

定期的な歯科検診は歯・口腔の良好な健康状態維持に大きく寄与するため、受診者の増加を図る必要があります。

(3) 今後の主な取組

| 主な取組 | 内容 |
|-------------------|--|
| (1) 子どものむし歯有病率の抑制 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診、フッ素塗布の実施 ・ 健診時の相談、指導の実施 ・ 保育所や学校におけるフッ化物洗口の継続実施 |
| (2) 口腔機能の維持・向上 | <ul style="list-style-type: none"> ・ ライフステージに合わせた歯科指導 ・ 歯周疾患健診の実施 ・ 口腔機能の維持向上に関する普及啓発 |
| (3) 定期的な歯科健診受診 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期歯科健診による早期発見、早期治療の啓発 ・ 妊婦歯科健診及び妊産婦に対する歯科保健指導の実施 |

(4) 目標項目・目標値

| No. | 目標項目 | 対象 | 国 中間値 | 宮崎県 中間値 | 椎葉村 現状値 | 目標値 |
|-----|------------------------|------|----------|------------|------------|-------|
| 1 | むし歯を持たない3歳児の割合を増やす | 3歳児 | — | 78.2% | 81.8% | 90.0% |
| 2 | 12歳児の一人平均むし歯数を減らす | 12歳児 | — | 1.16本 | 0.67本 | 0.46本 |
| 3 | 定期的に歯科健診に行っている人の割合を増やす | 成人 | 52.9% | 21.5% | 50.8% | 65.0% |

7 糖尿病

(1) 基本的な考え方

糖尿病の症状は、初めのうちは痛みなどの自覚症状がないため、検査で異常が出ても自分には関係ないと考えがちです。再検査など医療機関を受診しない人がいることが、糖尿病の一步手前の状態である「糖尿病予備群」の増加要因となります。

また、糖尿病の一番の問題は、合併症を引き起こすことです。神経障がい、網膜症、腎症といった合併症が重症化すると、人工透析だけでなく失明や生活の質にも大きな影響を及ぼすほか、日常生活の不便さに加えて多額の医療費が必要となります。さらに、心筋梗塞や脳卒中のリスクが上昇します。

(2) 現状と課題

① 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上

KDBデータによると、平成30年度の特定健康診査の受診率は73.9%、特定保健指導の実施率は60.5%で、いずれも全国・宮崎県平均を上回っていますが、特定健康診査受診率については近年減少傾向にあります。

糖尿病の早期発見・発症予防のために、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率の更なる向上を図る必要があります。

② メタボリックシンドロームの抑制

KDBデータによると、平成30年度のメタボリックシンドローム該当者の割合は21.2%（男性25.9%、女性16.0%）、メタボリックシンドローム予備群の割合は15.4%（男性20.9%、女性9.2%）となっています。

糖尿病発症予防のために、メタボリックシンドローム等の危険因子の適切な管理とその改善の推進が必要です。

③ 生活習慣の改善

糖尿病の予防には、運動習慣の定着や食生活の改善等が有効です。

運動習慣の徹底と食生活の改善を図るため、日常生活に上手に運動を取り入れる取組の推進や食生活改善のための行動変容の支援が必要です。

④ 重症化予防

平成31年4月に改定された「糖尿病性腎症重症化プログラム」に基づき、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・受診中断者について、関係機関からの適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより治療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して主治医の判断により保健指導対象者を選定し、腎不全、人工透析への移行を防止します。

(3) 今後の主な取組

| 主な取組 | 内容 |
|-----------------|--|
| (1) 特定健診等の積極的受診 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診等の受診勧奨 ・ 糖尿病のみならず生活習慣病予防のための啓発 ・ 保健指導の実施 |
| (2) 生活習慣の改善 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病やその合併症の危険性についての情報提供 ・ 特定健診結果に基づいた保健指導栄養指導の実施 ・ 医療機関等との連携による個別支援 |

(4) 目標項目・目標値

| No. | 目標項目 | 対象 | 国 中間値 | 宮崎県 中間値 | 椎葉村 現状値 | 目標値 |
|-----|------------------------|---------------|----------|------------|------------|-------|
| 1 | BMIが25以上の人の割合を減らす | 20～60歳代 男性 | 32.4% | 39.8% | ※1 47.1% | 42.3% |
| | | 40～60歳代 女性 | 21.6% | 29.4% | ※2 31.2% | 26.7% |
| 2 | 運動習慣者の割合を増やす | 40～64歳 男性 | 23.9% | — | 19.8% | 22.0% |
| | | 40～64歳 女性 | 19.0% | — | 20.1% | 23.0% |
| | | 65～74歳 男性 | 46.5% | — | 35.4% | 39.0% |
| | | 65～74歳 女性 | 38.0% | — | 36.5% | 41.0% |
| 3 | メタボリックシンドローム予備群の割合を減らす | 40～74歳 男性 | — | 31.0% | 20.9% | 15.9% |
| | | 40～74歳 女性 | — | 16.0% | 9.2% | 7.2% |
| 4 | メタボリックシンドローム該当者の割合を減らす | 40～74歳 男性 | — | 27.0% | 25.9% | 20.9% |
| | | 40～74歳 女性 | — | 12.0% | 16.0% | 14.0% |
| 5 | 特定健診を受ける人の割合を増やす | 40～74歳 | 50.1% | 44.6% | 73.9% | 80.0% |
| 6 | 特定保健指導を受ける人の割合を増やす | 40～74歳 | 17.5% | 24.5% | 60.5% | 70.0% |

※1：平成30年度特定健康診査結果（40～60歳代男性）

※2：平成30年度特定健康診査結果（40～60歳代女性）

8 循環器疾患

(1) 基本的な考え方

循環器疾患は、血管や心臓に起こる疾患のことで、がんに次ぐ日本人の主要死因であり、主なものとして脳卒中や心筋梗塞があります。

また、死因に占める割合が大きいだけでなく、後遺症によって介護が必要な状態になるなど、本人の生活の質の低下はもとより、家族など周りの人にとっても大きな負担となります。

(2) 現状と課題

① 発症予防

循環器疾患の発症予防には、食事、運動、喫煙、飲酒、睡眠などの生活習慣の改善が重要になります。KDB データによると、全国・宮崎県と比較すると「週3回以上就寝前夕食」「朝昼夕3食以外の間食や甘い飲み物」「飲酒頻度」「1日飲酒量」の項目が悪く、結果として、「メタボ」「予備群」「腹囲」「BMI」の割合が高くなっています。生活習慣の改善の必要性について一人ひとりが理解できるための対策が必要です。

② 重症化予防

循環器疾患の重症化予防には、生活習慣の改善だけでなく、医療機関における継続的な管理が重要です。医療機関と連携した取り組みが必要です。また、健診結果にて、メタボリックシンドロームに該当しない場合でも、高血圧や脂質異常などの危険因子が重なると、循環器疾患の発症が高まるため、非肥満で危険因子重複者への保健指導も重要になります。

(3) 今後の主な取組

| 主な取組 | 内容 |
|-----------|--|
| (1) 発症予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診、保健指導の実施 ・ 特定健診未受診者への受診勧奨 ・ 栄養、運動についての正しい情報提供 ・ 循環器疾患の要因や危険性についての周知 |
| (2) 重症化予防 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診結果に基づいた保健指導の実施 ・ 未治療者、治療中断者への保健指導 ・ 医療機関等との連携による個別支援 ・ 非肥満かつ危険因子重複者へ保健指導の実施 |

(4) 目標項目・目標値

| No. | 目標項目 | 対象 | 国 中間値 | 宮崎県 中間値 | 椎葉村 現状値 | 目標値 |
|-----|--------------------------------------|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1 | BMIが25以上の人の割合を減らす | 20～60歳代 男性 | 32.4% | 39.8% | ※147.1% | 42.3% |
| | | 40～60歳代 女性 | 21.6% | 29.4% | ※231.2% | 26.7% |
| 2 | 運動習慣者の割合を増やす | 40～64歳 男性 | 23.9% | — | 19.8% | 22.0% |
| | | 40～64歳 女性 | 19.0% | — | 20.1% | 23.0% |
| | | 65～74歳 男性 | 46.5% | — | 35.4% | 39.0% |
| | | 65～74歳 女性 | 38.0% | — | 36.5% | 41.0% |
| 3 | メタボリックシンドローム予備群の割合を減らす | 40～74歳 男性 | — | 31.0% | 20.9% | 15.9% |
| | | 40～74歳 女性 | — | 16.0% | 9.2% | 7.2% |
| 4 | メタボリックシンドローム該当者の割合を減らす | 40～74歳 男性 | — | 27.0% | 25.9% | 20.9% |
| | | 40～74歳 女性 | — | 12.0% | 16.0% | 14.0% |
| 5 | 特定健診を受ける人の割合を増やす | 40～74歳 | 50.1% | 44.6% | 73.9% | 80.0% |
| 6 | 特定保健指導を受ける人の割合を増やす | 40～74歳 | 17.5% | 24.5% | 60.5% | 70.0% |
| 7 | 脳血管疾患の年齢調整死亡率を減らす(10万人当たり) | 男性 | 36.2 | 42.2 | 39.6 | 33.3 |
| | | 女性 | 20.0 | 26.3 | 24.4 | 22.4 |
| 8 | 虚血性心疾患の年齢調整死亡率を減らす(10万人当たり) | 男性 | 30.2 | 24.3 | 0 | 0 |
| | | 女性 | 11.3 | 9.1 | 27.8 | 24.9 |
| 9 | 高血圧を改善する(収縮期血圧の平均値を低下させる) | 40～74歳 男性 | 136 mmHg | 137 mmHg | 129 mmHg | 125 mmHg |
| | | 40～74歳 女性 | 130 mmHg | 136 mmHg | 127 mmHg | 124 mmHg |
| 10 | 脂質異常症を減らす(LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合) | 40～74歳 男性 | 7.5% | 8.6% | 4.6% | 3.5% |
| | | 40～74歳 女性 | 11.3% | 13.4% | 4.3% | 3.2% |

※1：平成30年度特定健康診査結果(40～60歳代男性)

※2：平成30年度特定健康診査結果(40～60歳代女性)

9 がん

(1) 基本的な考え方

がんの死亡数と罹患数は、人口の高齢化を主な要因として、ともに増加し続けています。平成29年人口動態統計によると、がんで死亡した人は約37万人（男性約22万人、女性約15万人）となっています。

がんの罹患率を減少させ、がんによる死亡を防ぐために最も重要なのが、がんの早期発見です。がんを早期発見するためには、自覚症状がなくても定期的に検診を受診することと、精密検査を受けることが重要です。

(2) 現状と課題

① がんの発症予防

禁煙・節酒・バランスのよい食事・運動・適正体重の維持等が、がん予防にもつながることに着目し、これらの生活習慣改善のための具体的な情報を提供するなど、村民の意識向上のための啓発を積極的に行うことが必要です。

② がん検診受診の向上

本村の平成28年度のがん検診の受診率は、胃がん検診32.4%、肺がん検診12.9%、大腸がん検診39.8%、子宮がん検診35.3%、乳がん検診40.8%となっています。また、精密検査受診者の割合は、胃がん、肺がん、大腸がんにおいて、100%未満となっています。

年代別受診率では、20～50歳代の若い世代での受診率が低くなっています。

公民館別受診率では、上椎葉、大河内の受診率が低くなっています。

有効性が確立しているがん検診の受診率向上、また精密検査受診率向上のための取組が重要となります。

(3) 今後の主な取組

| 主な取組 | 内容 |
|----------------|--|
| (1) がんの発症予防 | <ul style="list-style-type: none"> がんのリスクを高める生活習慣の知識の普及、啓発 肝炎ウイルス検査未受診者への受診勧奨 |
| (2) がん検診受診率の向上 | <ul style="list-style-type: none"> 有効性が確立しているがん検診の実施、受診勧奨 受診しやすい環境づくり ピンクリボン活動などの啓発活動の推進 要精密未受診者への受診勧奨 |

(4) 目標項目・目標値

| No. | 目標項目 | 対象 | 国 中間値 | 宮崎県 中間値 | 椎葉村 現状値 | 目標値 | |
|-----|--|---------------|----------|------------|------------|-------|-----------|
| 1 | BMIが25以上の人の割合を減らす | 20～60歳代 男性 | 32.4% | 39.8% | ※147.1% | 42.3% | |
| | | 40～60歳代 女性 | 21.6% | 29.4% | ※231.2% | 26.7% | |
| 2 | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほとんど毎日の人の割合を増やす | 成人 | 59.7% | 52.1% | 59.0% | 80.0% | |
| 3 | 喫煙率を減らす | 成人男性 | — | 27.8% | 22.2% | 13.8% | |
| | | 成人女性 | — | 6.6% | 3.6% | 2.2% | |
| | | 成人全体 | 18.3% | — | 12.7% | 7.9% | |
| 4 | 生活習慣病リスクを高める量の飲酒をしている人の割合を減らす | 成人男性 | 14.6% | 18.7% | 11.0% | 9.3% | |
| | | 成人女性 | 9.1% | 13.3% | 10.9% | 9.2% | |
| 5 | がん検診受診者の割合を増やす | 胃がん | 男性 | 46.4% | 44.9% | 30.3% | 50% 以上 |
| | | | 女性 | 35.6% | 35.9% | 35.5% | |
| | | 肺がん | 男性 | 51.0% | 50.9% | 2.8% | |
| | | | 女性 | 41.7% | 44.7% | 4.8% | |
| | | 大腸がん | 男性 | 44.5% | 42.6% | 29.9% | |
| | | | 女性 | 38.5% | 35.4% | 33.9% | |
| | | 子宮がん | 42.4% | 41.8% | 41.2% | | |
| 乳がん | 44.9% | 44.7% | 50.7% | | | | |
| 6 | がん検診精密検査受診者の割合を増やす | 胃がん | — | 85.2% | 81.0% | 100% | |
| | | 肺がん | — | 86.1% | 28.6% | | |
| | | 大腸がん | — | 73.6% | 88.5% | | |
| | | 子宮がん | — | 72.1% | 100% | | |
| | | 乳がん | — | 87.7% | 100% | | |

※1：平成30年度特定健康診査結果（40～60歳代男性）

※2：平成30年度特定健康診査結果（40～60歳代女性）

資料編

健康しいば 2 1 実践計画（第二次）

令和2年3月

発行・編集

椎葉村総合保健センターすこやか館

〒883-1601 宮崎県東臼杵郡椎葉村大字下福良1762番地1

TEL 0982-68-7510 FAX 0982-68-7511
