

健康寿命を延ばすために 今からできること！

良い睡眠から健康に

適度な運動、しっかり朝食、寝る前のリラックステで
眠りと目覚めのメリハリを！



推奨される睡眠時間

20～59 歳 6～9 時間
60 歳以上 6～8 時間

「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」

今よりも少しでも多くからだを動かそう

座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように
今より、10 分多くからだを動かしましょう

のべおか健康マイレージアプリを活用しよう！



健康な身体づくりは食事から

適正体重を目指そう

主食・主菜・副菜を組み合わせよう

食塩相当量を確認し適塩を心掛けよう

栄養成分表示

1 袋 (Og) 当たり
エネルギー Okcal
たんぱく質 Og
脂質 Og
炭水化物 Og
食塩相当量 Og



目標とする BMI の範囲

18～49 歳 18.5～24.9kg/m²

50～64 歳 20.0～24.9kg/m²

65 歳以上 21.5～24.9kg/m²

※BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

野菜摂取の目標量

1 日 350g 以上

食塩摂取の目標量

男性 1 日 7.5g 未満

女性 1 日 6.5g 未満



定期的な健(検)診受診が大切です！

がんや生活習慣病は、進行するまで自覚症状がほとんどありません。

そのため、定期的に健(検)診を受診することが大切です。

目に見えない身体の状態を定期的に確認し、早期発見の時期を見逃さないために、
定期的に健(検)診を受診し、健康づくりに活かしましょう。

延岡市では、各種健(検)診を実施しています！

延岡市が行う健(検)診は、自己負担費用が安く、短時間で、
複数の健(検)診を同日に受けることができます。



概要版

健康長寿のまちづくり

第3次 健康のべおか 21

令和 7 (2025) 年度 ～ 令和 18 (2036) 年度



第3次 健康のべおか 21 の全体像



基本目標

全ての市民が健やかで心豊かに生活できるまち

健康寿命の延伸

誰一人取り残さない
健康づくり

より実効性をもつ取組

基本方針

基本目標実現のため、
以下の基本方針で
健康づくり運動を進める。

集団や個人の特性を
踏まえた健康づくり

性差や年齢、ライフコースを
加味した取組の推進

健康に関心が薄い者を含む
幅広い世代へのアプローチ

自然に健康になれる
環境づくりの構築

多様な主体による
健康づくり

産官学を含めた様々な担い手の
有機的な連携を促進

個人の行動と
健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチを
踏まえた健康づくり

目標の設定・評価

エビデンスを踏まえた目標設定、
中間評価・最終評価の精緻化

ICT の利活用

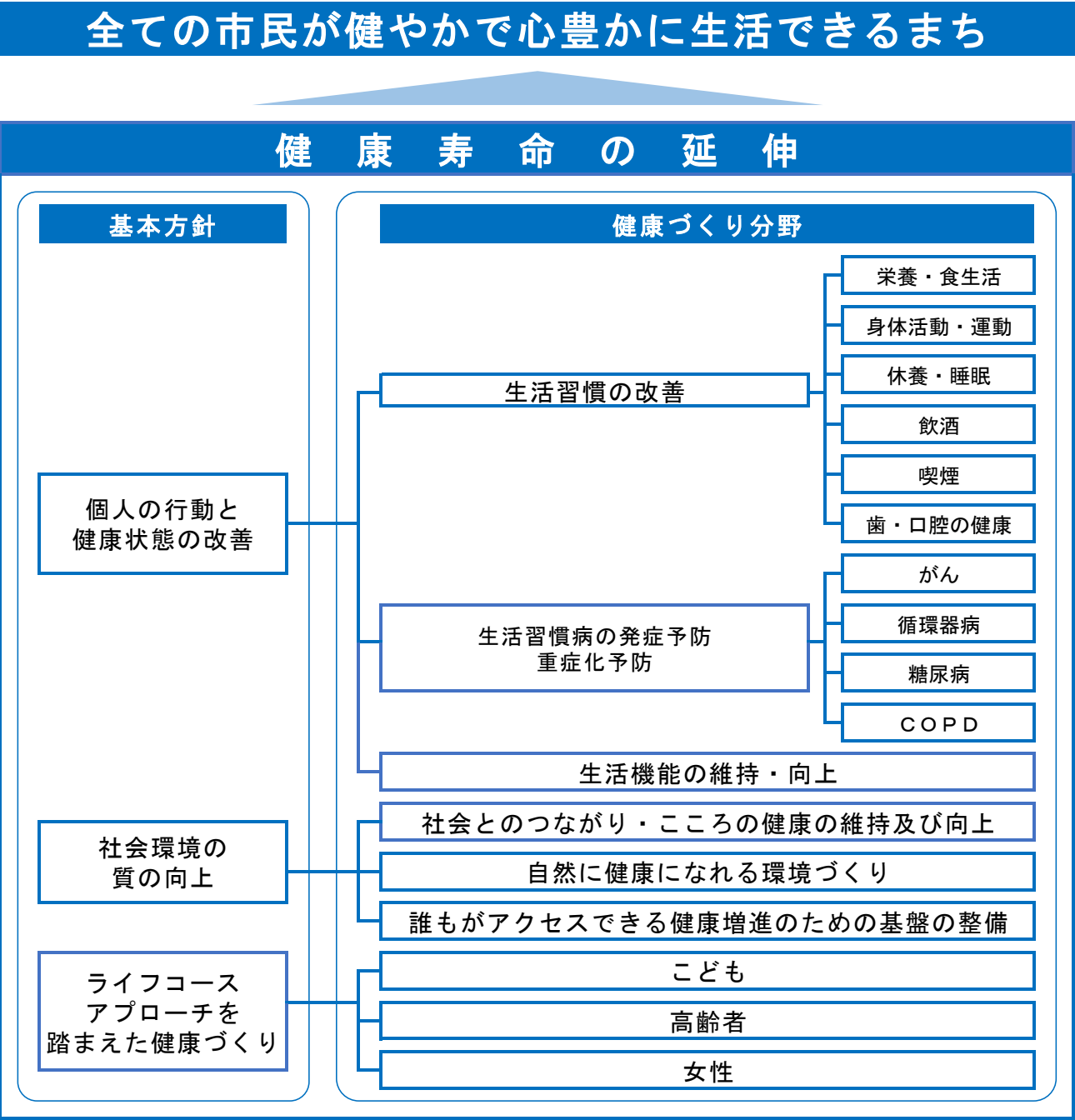
SNS やアプリなど
テクノロジーを活用

各分野における健康づくりの推進

健康づくりの取組を一人ひとりが自らの健康のために行っていくことは、生活習慣病の発症予防、合併症・重症化予防やロコモティブシンドローム、やせ、メンタル面の不調等の予防につながり、健康的な生活を送る上で大変重要な役割を果たすことが期待できます。

本計画では、基本目標である「全ての市民が健やかで心豊かに生活できるまち」の達成に向け、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸を目指します。

健康づくりの取組を9つの分野に分け、それぞれの分野ごとに目標を設定し、市民の健康づくりの支援を幅広い視野から展開していきます。



2 自然に健康になれる環境づくり

健康寿命の延伸には、健康の関心の有無に関係なく、幅広い市民に対してアプローチを行うことが重要であり、個人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を行うことが必要です。

自然に健康になれる環境づくりとして、栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙をはじめとする分野での取組を推進します。

3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

本市では、情報発信媒体として SNS やホームページ等を活用していることに加え、インターネットを活用してスクリーニング検査を実施する等、誰もがアクセスできる事業を実施しています。

高齢化の進展により医療や介護のリスクを持つ市民の増加が懸念されることから、デジタル技術を活用して予防策を構築していく必要があります。

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) こども

肥満傾向にある児童（小学5年生）の割合は、男子 18.4%、女子 13.1%で、宮崎県や全国より高くなっています。

主な取り組み

- ・妊産婦等の健康づくりを推進します。
- ・こどもの生活習慣の形成のための支援に取り組めます。



(2) 高齢者

低栄養傾向の高齢者の増加を抑制することは、健康寿命の延伸に寄与すると考えられます。低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の割合は、19.0%で宮崎県や全国より高くなっています。

また、要介護・要支援者の有病状況は、心臓病、高血圧症、筋・骨格関連疾患、精神疾患の順に多くなっており、精神疾患の中では認知症の割合が高くなっています。

主な取り組み

- ・低栄養・フレイル予防のための取組を推進します。
- ・ロコモティブシンドローム予防に関する普及啓発を行います。
- ・社会参加の促進を推進します。
- ・認知症の正しい知識と理解の普及を図るとともに、早期支援に取り組めます。

(3) 女性

20～30 歳代の女性のやせの割合は 14.6%で、宮崎県より高く、若年女性のやせの減少への取組を進める必要があります。生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている女性の割合は 10.5%で、全国より高くなっています。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
20～30 歳代女性のやせの者の減少	20～30 歳代女性の BMI18.5 未満の割合	14.6%	11.3%
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている女性の減少	1 日あたりの純アルコール摂取量が 20g 以上の女性の割合	10.5%	7.6%

主な取り組み

- ・適正体重の維持のための普及啓発を行います。
- ・飲酒による体への影響の普及啓発を行います。
- ・妊娠中・授乳中の飲酒・喫煙防止に取り組めます。



(3) 休養・睡眠

睡眠で休養が取れている者の割合は、20～59 歳では 77.3%、60 歳以上は 82.6%です。
睡眠時間が十分に確保できている者の割合は、20～59 歳で 54.0%、60 歳以上は 47.1%です。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
睡眠で休養が取れている者の増加	睡眠で休養が取れている者の割合	79.3%	83.2%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が 6～9 時間（60 歳以上については、6～8 時間）の者の割合	51.4%	56.4%

主な取り組み ・ 様々な機会を利用した情報発信を行い、広く普及啓発を行います。

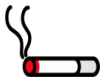


(4) 飲酒

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている男性の割合は、平成 24 年度から約半数に減少していますが、女性の割合は増加しています。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の減少	1 日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者の割合	10.4%	7.6%
妊娠中の飲酒をなくす	妊婦の飲酒率	0.4%	0%

主な取り組み ・ 飲酒による体への影響、20 歳未満や妊娠・授乳中の飲酒防止の普及啓発を行います。
・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒に関する支援を行います。



(5) 喫煙

喫煙率は 14.7%で、このうち男性は 25.2%、女性は 6.9%です。喫煙者のうち喫煙をやめたい者の割合は 24%で、このうち禁煙支援を利用したいと答えた割合は 43%です。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
喫煙率の減少	20 歳以上の者の喫煙率	14.7%	11.2%
妊娠中の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	2.0%	0%
望まない受動喫煙の機会を有する者の減少	望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の割合	38.4%	34.6%

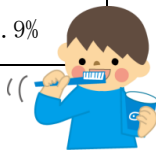
主な取り組み ・ 禁煙に関する支援を行います。
・ 喫煙や受動喫煙による体への影響、20 歳未満や妊娠・授乳中の喫煙防止の普及啓発を行います。

(6) 歯・口腔の健康

3 歳児・12 歳児のむし歯を持たない者の割合は宮崎県や全国より低くなっています。過去 1 年間に歯の健康診査を受けた者の割合は 53.9%です。何でも噛んで食べることができる 50 歳以上の者の割合は 74.3%で、一部噛めない者の割合は 50 歳以降から徐々に増えています。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
むし歯を持たない者の増加	むし歯を持たない者の割合	3 歳児 84.3%	87.8%
		12 歳児 59.9%	64.7%
フッ化物洗口に取り組む保育施設・教育機関の増加	フッ化物洗口に取り組む保育所・幼稚園の割合	55.6%	60.5%
	フッ化物洗口に取り組む公立小中学校の割合	小学校 100%	100%
よく噛んで食べることができる者の増加	50 歳以上における「何でも噛んで食べることができる」者の割合	74.3%	78.5%
定期的に歯科健診に行っている者の増加	過去 1 年間に歯の健康診査を受けた者の割合（20 歳以上）	53.9%	58.9%

主な取り組み ・ 歯科疾患の予防のための取組を推進します。
・ 歯に関する知識の普及啓発を行います。



2 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

(1) がん

本市のがんの年齢調整死亡率は、男女とも宮崎県や全国より高くなっています。
各種がん検診の受診率は 1 割～3 割程度で、宮崎県や全国より低くなっています。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
がんの年齢調整死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり）	男性 441.7（R3 年） 女性 204.9（＼）	減少
がん検診の受診率の向上	がん検診の受診率※	胃がん 26.4%	30.9%
		肺がん 16.2%	20.0%
		大腸がん 23.1%	27.4%
		子宮がん 24.7%	29.1%
		乳がん 31.3%	36.0%
がん検診の精密検査受診率の向上	がん検診の精密検査受診率	胃がん 76.9%（R4 年度） 肺がん 88.9%（＼） 大腸がん 64.5%（＼） 子宮がん 84.9%（＼） 乳がん 95.7%（＼）	100%

※胃がん検診は 50～69 歳、肺がん・大腸がん・乳がん検診は 40～69 歳、子宮がん検診は 20～69 歳の受診率

主な取り組み ・ がんの発症予防のための知識について普及啓発を行います。
・ がんの早期発見・早期治療のための取組を推進します。
・ がん治療に関する相談支援を行います。

(2) 循環器病

脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女とも宮崎県や全国より高くなっています。心疾患の年齢調整死亡率は、男性は増加傾向で、宮崎県や全国より高くなっています。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少	脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり）	男性 118.6（R3 年） 女性 72.0（R3 年）	減少
心疾患の年齢調整死亡率の減少	心疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万人当たり）	男性 212.4（R3 年） 女性 110.5（R3 年）	減少
脂質(LDL コレステロール)高値の者の減少	LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の者の割合	12.1%	減少
高血圧有所見者の減少	I 度～Ⅲ度高血圧の者の割合	32.3%（R4 年度）	維持（R11 年度）
メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の減少	メタボ該当者及びメタボ予備群該当者の割合	該当者 20.4% 予備群 14.9%（R4 年度）	該当者 維持 予備群 維持（R11 年度）
特定健診の受診率の向上	特定健診の受診率	39.9%（R4 年度）	44.6%（R11 年度）
特定保健指導の実施率の向上	延岡市国保特定保健指導の実施率	51.0%（R4 年度）	60.0%（R11 年度）
後期高齢者健診の受診率の向上	後期高齢者健診の受診率	25.3%	29.8%

主な取り組み ・ 循環器病の発症予防・早期発見、重症化予防のための取組を推進します。



(3) 糖尿病

延岡市の後期高齢者の透析患者 251 人のうち、透析導入の原因となった疾患の 59.4%が糖尿病性腎症です。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
糖尿病有所見者の減少	HbA1c6.5%以上の者の割合	7.5% (R4 年度)	維持 (R11 年度)
血糖コントロール不良者の減少	HbA1c8.0%以上の者の割合	特定健診 1.1% 後期高齢者健診 1.2%	特定健診 0.5% 後期高齢者健診 0.5%
新規透析導入患者の減少	新規透析導入患者数	59 人	減少

主な取り組み ・糖尿病の発症予防・早期発見、重症化・合併症予防のための取組を推進します。

(4) COPD

COPD の最大の危険因子は喫煙であり、喫煙しないことで多くの COPD は予防可能です。また、受動喫煙は COPD の危険因子であり、増悪の原因にもなるため、喫煙者の禁煙支援に加え、受動喫煙防止対策の推進、喫煙による体への影響の啓発に取り組むことが重要です。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
COPD の死亡者の減少	COPD の死亡者数	18 人(R4 年)	減少

主な取り組み ・知識の普及啓発および禁煙支援・受動喫煙防止のための対策を推進します。

3 生活機能の維持・向上

運動器疼痛はロコモの発症や悪化に影響を与えていると言われており、運動器の痛みのある 65 歳以上の割合は 51.6%です。また、移動機能の維持のために重要な社会活動を行っている者の割合は 51.4%です。こころの健康状態の保持も重要な要素ですが、心理的苦痛を感じている人は 15.9%います。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
ロコモティブシンドロームの減少	運動器の痛み(腰痛または手足の関節の痛み)のある高齢者(65 歳以上)の割合	51.6%	46.6%
社会活動を行っている者の増加	いずれかの社会活動を行っている者の割合	51.4%	56.4%
心理的苦痛を感じている者の減少	K6(こころの状態を評価する指標)の合計得点が 10 点以上の者の割合	15.9%	14.3% (R11 年度)

主な取り組み ・運動器疾患の予防および社会参加の促進を推進します。

社会環境の質の向上

1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

こころとからだの健康に関するアンケートによると、地域とのつながりが希薄な者は、「心理的苦痛を感じている」、「心配事や悩みに耳を傾けてくれる人が少ない」、「運動習慣が少ない」者が多く、こころとからだの健康を保つためにも地域とのつながりの強化が必要です。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加	地域の人たちとのつながりが強いと感じている者の割合	30.9%	35.6%
自殺死亡率の減少	自殺死亡率(人口 10 万人当たり)	15.0 (R5 年)	11.1 以下 (R12 年)
自殺者数の減少	自殺者数	17 人 (R5 年)	11 人以下 (R12 年)
相談窓口を知っている者の増加	こころの悩みを相談できる公共サービスを知っている者の割合	71.1%	74.7% (R11 年度)
ゲートキーパー養成講座受講者数の増加	ゲートキーパー養成講座受講者数(累積人数)	2,069 人	3,200 人 (R11 年度)

主な取り組み ・休養・こころの健康づくりに関する普及啓発を行います。
・支援ネットワークの充実・個別支援の充実を図ります。

各分野における健康づくりの目標と取組

健康寿命の延伸

男性は平均寿命、健康寿命ともに延伸していますが、女性の平均寿命はわずかに短縮しています。また、不健康な期間は男性 1.36 年、女性 3.02 年で、女性の方が長くなっています。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
健康寿命の延伸	日常生活が自立している期間の平均(健康寿命)	男性 健康寿命 79.37 (R2 年) 平均寿命 80.73	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
		女性 健康寿命 84.42 (R2 年) 平均寿命 87.44	

主な取り組み ・個人の行動と健康状態の改善に努めます。
・健康長寿のまちづくりを推進し、地域のつながりを強化するための環境づくりに努めます。

個人の行動と健康状態の改善

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

幼児、小学生、40～60 代女性の肥満が増加しており、十分に野菜を摂取している人の割合や成分表示の塩分量を確認する人はまだ少ない状況です。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
低出生体重児の減少	出生者における低出生体重児(2,500g 未満)の割合	7.0% (R4 年)	4.7%
幼児における肥満傾向児の減少	3 歳児健診における肥満度 15%以上の割合	6.2%	4.0%
児童・生徒における肥満傾向児の減少	小学 5 年生における肥満度 20%以上の割合	男子 18.4% 女子 13.1%	14.7% 9.9%
適正体重を維持している者の増加	40～60 歳代男性の肥満者(BMI25 以上)の割合	37.5%	32.7%
	40～60 歳代女性の肥満者(BMI25 以上)の割合	23.6%	19.5%
	低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者(65 歳以上)の割合	19.0%	15.2%
バランスのよい食事を摂っている者の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上とる日が「ほぼ毎日」の者の割合	55.3%	60.2%
野菜摂取量の増加	1 日に食べる野菜料理が「5 皿以上」もしくは、「3～4 皿」の者の割合	35.3%	40.1%
適塩を意識する者の増加	栄養成分表示の塩分量を「必ず見ている」もしくは、「たまに見る」者の割合	50.8%	55.8%

主な取り組み ・栄養・食生活に関する知識の普及啓発を行います。
・生活習慣病・低栄養予防における保健指導・栄養指導を行います。

(2) 身体活動・運動

推奨される身体活動量を満たす者の割合は 20～64 歳(8,000 歩以上)で 18.5%、65 歳以上(6,000 歩以上)で 30.5%です。運動習慣者の割合は、20～64 歳で男女とも 30%未満で、女性の方が低くなっています。

目標	指標	現状値(R5 年度)	目標値(R16 年度)
日常生活における歩数の増加	20～64 歳のうち 1 日の歩数が 8,000 歩以上の者の割合	18.5%	22.4%
	65 歳以上のうち 1 日の歩数が 6,000 歩以上の者の割合	30.5%	35.2%
運動習慣者の増加	1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上継続している者の割合	29.4%	34.1%

主な取り組み ・身体活動・運動に関する知識の普及啓発を行います。
・自然と身体を動かす環境づくりの推進に努めます。

