

健康やくしま21

(第3次屋久島町健康づくり計画)

令和2年3月
屋久島町

はじめに



近年、我が国においては少子高齢化が急激に加速しており、本町においても同様に、少子高齢化の波が加速しつつあります。事実上、世界一の長寿国となった我が国において、どれだけの人が元気で幸せな人生を全うできているのでしょうか。

幸せに暮らすためには、自分の決めたことは自分です。つまり、できるだけ自立した状態で生活をするということが必要になります。屋久島町でも特に高齢者では疾病を有する人が多く、その中でも生活習慣病の占める割合が高くなっており、要介護状態へと進む方が増加することで、家族の介護の負担や経済的な負担など様々な問題が生じてきています。高齢者だけではなく、疾病を有する前にできるだけ若いうちからこれらの疾病を予防又は改善する取組みが必要になっています。

そのため屋久島町においては、平成22年に町民一人ひとりが取り組む健康づくりのための計画「健康やくしま21（屋久島町健康増進計画）」を策定いたしました。本年4月からは10年間を計画期間として第3次計画を推進し、町民一人ひとりの主体的な取り組みを支援していきます。

本計画の目標が達成され、屋久島町のめざす姿である「自然と共に生きる元気な町」をつくることができますよう、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

終わりに本計画の策定に当たり、貴重なご意見をいただきました屋久島町健康づくり推進協議会、ワーキンググループ（作業部会）及び地域の皆様をはじめ、ご協力いただきました関連団体の皆様に心から感謝申し上げます。

令和2年3月

屋久島町長 荒木 耕治

目次

第1章

健康やくしま21（第3次屋久島町健康づくり計画）とは

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 計画の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 4 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 5 計画の体制と経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

第2章

データでみる屋久島町の健康課題

- 1 屋久島町の人口構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 2 平均寿命と平均自立期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 3 生活習慣病による死亡の原因・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 4 主な病気にかかる医療費・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 5 特定健康診査の結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 6 要介護状態の認定状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

第3章

健康やくしま21の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

第4章

健康やくしま21の領域設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

第5章

各領域における目標指標と行動計画

- 1 生活習慣病予防と改善・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- 2 たばこ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 3 アルコール・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
- 4 歯の健康・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- 5 がん対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- 6 こころの健康づくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

参考資料

健康づくり推進協議会委員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

第1章

健康やくしま21（第3次屋久島町健康づくり計画）とは

1 健康やくしま21（第3次屋久島町健康づくり計画）の趣旨

平成22年3月に策定した屋久島町の健康づくり計画「健康やくしま21」については、平成27年3月に計画期間を修了し、第2次計画として平成27年4月～平成31年度まで、令和2年度～令和11年度までを計画期間とする第3次計画を策定しました。

健康やくしま21（第3次屋久島町健康づくり計画）は、町民一人ひとりが健康について意識を持ち、健康づくりの必要性を意識して各自がみずから行動することができるように、健康な生活習慣を作るための行動計画を提案します。

また、町民一人ひとりの取組を地域社会全体で支えることができるように、行政をはじめとする関係者、関係機関、団体等が担うべき役割を提示します。

2 計画の背景

超高齢化社会の到来や、生活習慣病発症者の増加及びそれに伴う要介護高齢者の増加は、全国的な課題となっています。

このような中、国及び県では生活習慣病による早世（早死）を防止し、健康寿命（健康な状態で生活できる期間）の延伸、及び生活の質の向上を目指す健康づくり計画「健康日本21」及び「健康かごしま21」が策定されました。

また、平成15年5月に施行された「健康増進法」の中で、各市町村においても健康増進計画を策定することが求められています。

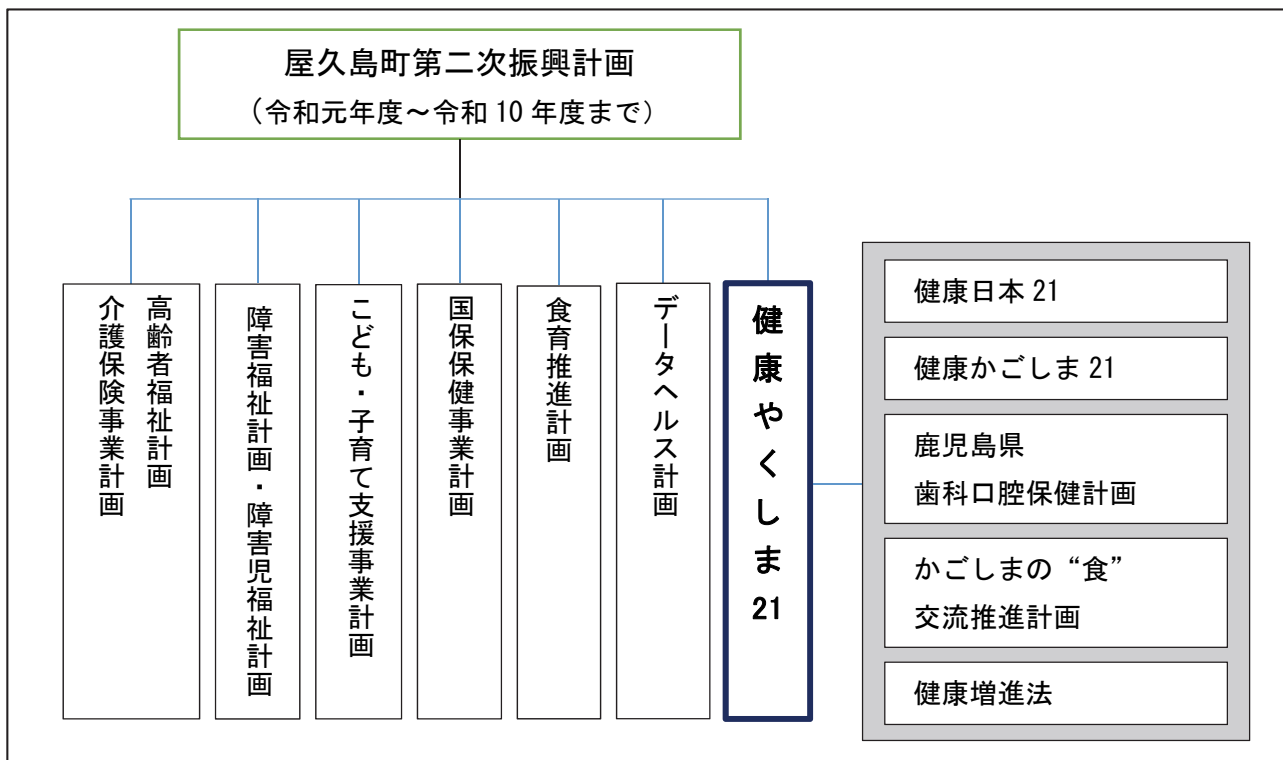
3 計画の期間

計画の期間は、令和2年度を初年度とし、令和11年度を最終年度とする10年間とします。なお、計画の進捗状況を毎年1回「屋久島町健康づくり推進協議会」の場において確認し、社会情勢の変化等も踏まえながら必要に応じて見直しや修正を行います。

4 健康やくしま21の位置づけ

健康やくしま21は「屋久島第二次振興計画（令和元年度～令和10年度）」のもと、「悠久の流れの中で、自然と共に生きる知恵と、多様な文化がとけあい、人々の営みが循環・持続していくまち」という基本理念から、屋久島町の目指す姿を、「自然と共に生きる元気なまち」とし、他計画等との連携を図りながら実施されるものです。

図1 健康やくしま21と他計画等との関係



5 健康やくしま21策定の体制と経過

計画の策定に当たっては、健康づくり推進協議会及び、関係団体で構成された作業部会で協議を行い、各委員から意見を得ました。

なお、策定過程においては、「屋久島町民の健康に関するアンケート調査」を実施し、町民の現状の把握と意識の調査を行いました。

また、町の現状を把握するために、国保データベース（KDB）システム※のデータを使用しました。

屋久島町民の健康に関するアンケート調査

調査対象	20歳～69歳の屋久島町民（無作為抽出）
調査方法	郵送による配付・回収
調査期間	平成31年4月10日～平成31年4月30日
配付数	1,000通
回収数	447通
回収率	44.7%

※ 国保データベース（KDB）システム：委託市町村の特定健診・特定保健指導、医療、介護保険等の国保連合会で管理している情報を見ることができるシステムのことで、特徴として国や県、同規模市町村との比較ができる。

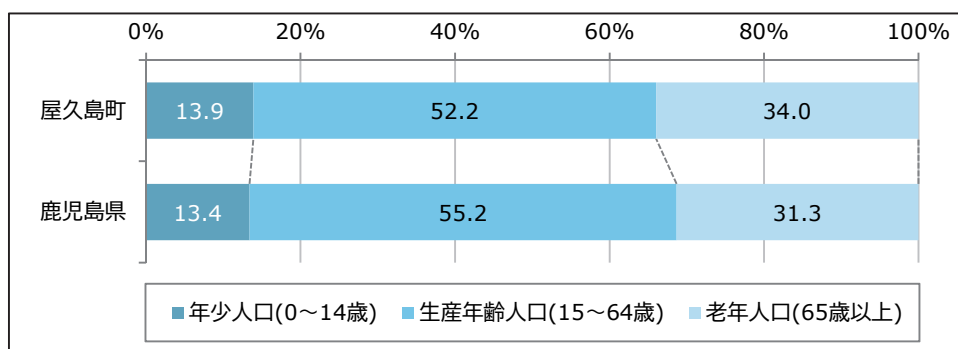
第2章

データでみる屋久島町の健康課題

1 屋久島町の人口構成

屋久島町の人口構成を鹿児島県と比較したものです。割合で見ると0～14歳の年少人口は少なくはありませんが、15～64歳の生産年齢人口が低くなっています。これは高校を卒業した年齢の大半が進学や就職のために島外に出るため、20代の人数が少なくなることが原因の一つであると考えます。

図 2-1 年齢3区分別人口割合（県・屋久島町）



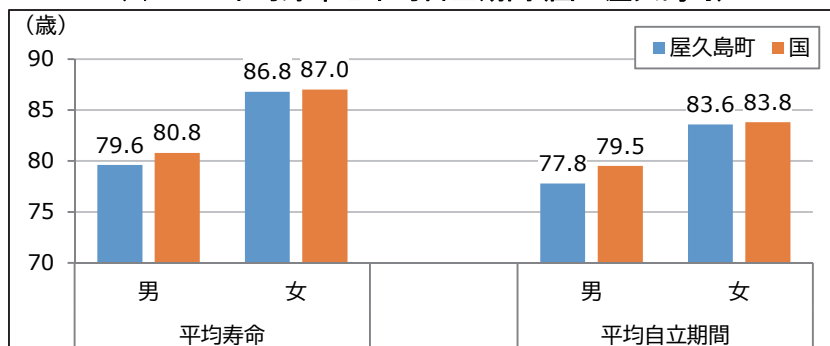
出典：鹿児島県人口移動調査年報・屋久島町TRYシステム（平成30年10月）

2 平均寿命と平均自立期間

平均寿命※は男女共に全国平均を下回っており、（男性1.2歳、女性0.2歳）平均自立期間※についても全国平均を下回っています。（男性1.7歳、女性0.2歳）

また、平均寿命と平均自立期間との差について見てみると、男性が1.8歳、女性が3.2歳と女性の方が差が開いています。

図 2-2 平均寿命と平均自立期間(国・屋久島町)



出典：KDBシステム(H30)地域の全体像の把握

※ 平均寿命：0歳の者が生存する年数の平均

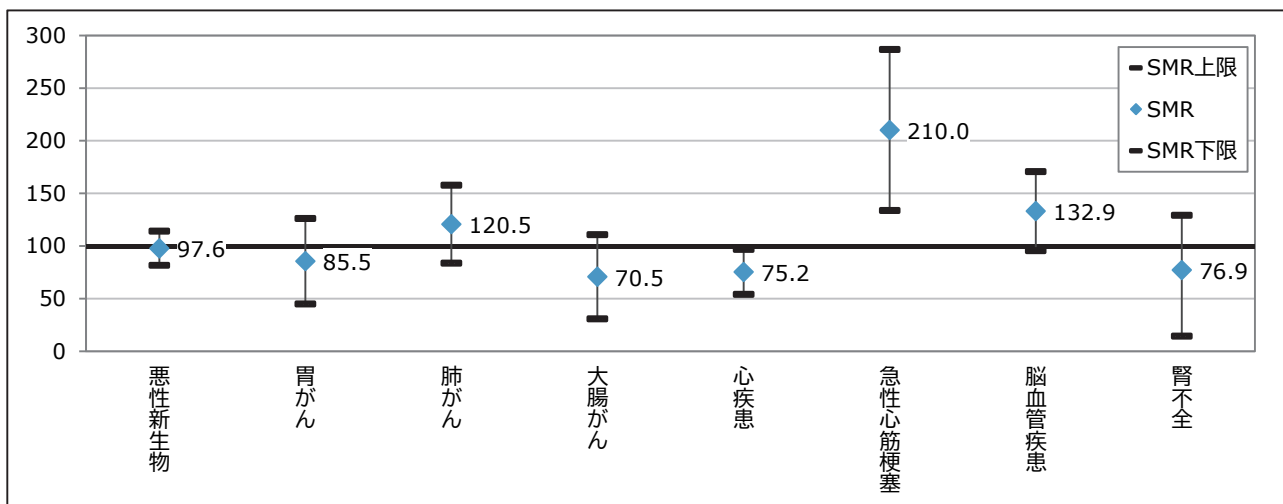
※平均自立期間：心身ともに自立した状態で生存できる期間のことで、要介護2になるまでの状態のこと。

3 生活習慣病による死亡の原因

平成 25 年から平成 29 年までの 5 年間に於いて、SMR（標準化死亡比[※]）を見ると、男女共に急性心筋梗塞が高くなっています。（図 2-3、2-4）

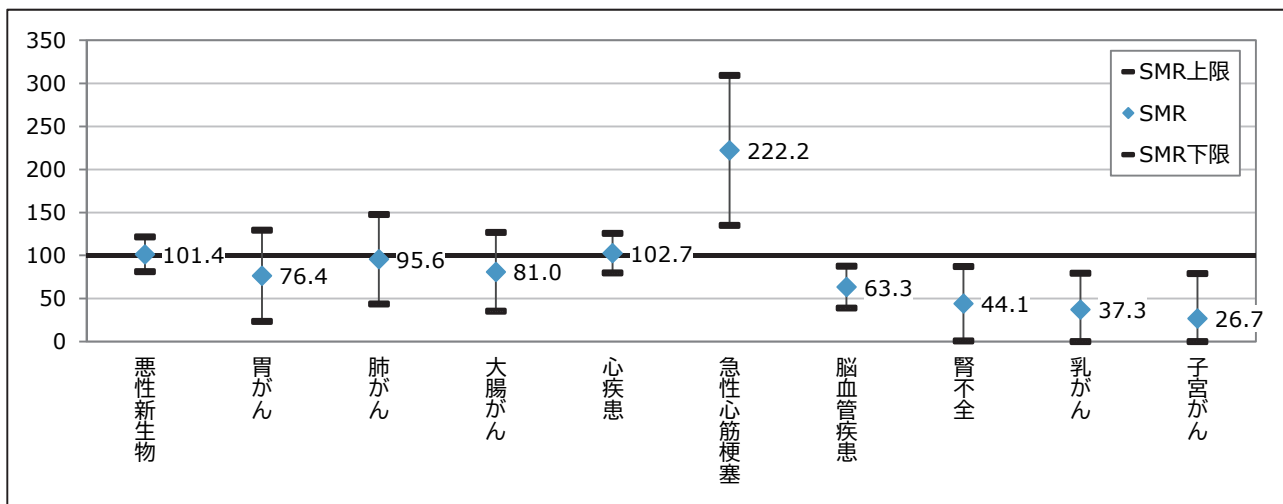
男女とも急性心筋梗塞が高くなっている原因疾患では動脈硬化が関係していると思われるので、高血圧、脂質異常症、糖尿病については、現状や遺伝の有無について各自で把握し、改善に努めることが重要であると考えます。

図 2-3 主な生活習慣病の SMR（男性）



出典：H25-H29 鹿児島県健康増進課 令和元年 5 月

図 2-4 主な生活習慣病の SMR（女性）



出典：H25-H29 鹿児島県健康増進課 令和元年 5 月

[※] SMR（標準化死亡比）：標準化死亡比とは、年齢構成が異なる地域間において、死亡状況を比較することが可能になる指標である。標準化死亡比は通常全国を 100 とし、100 以上の場合には死亡率が高く、100 以下の場合には死亡率が低いと言える。

4 主な病気にかかる医療費

悪性新生物（がん）にかかる医療費割合が県と比較して高くなっています。（図 2-5、図 2-6）また、1人当たりの医療費は月平均額で屋久島町 25,715 円、鹿児島県平均 32,421 円、国 25,319 円であることが分かり、県と比較すると低くなっていますが、国と比較すると若干高くなっています。（表 2-1）

図 2-5 屋久島町医療費割合図

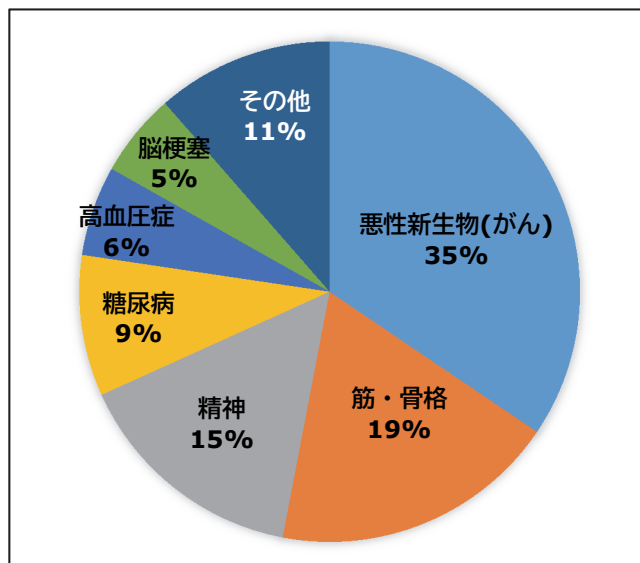
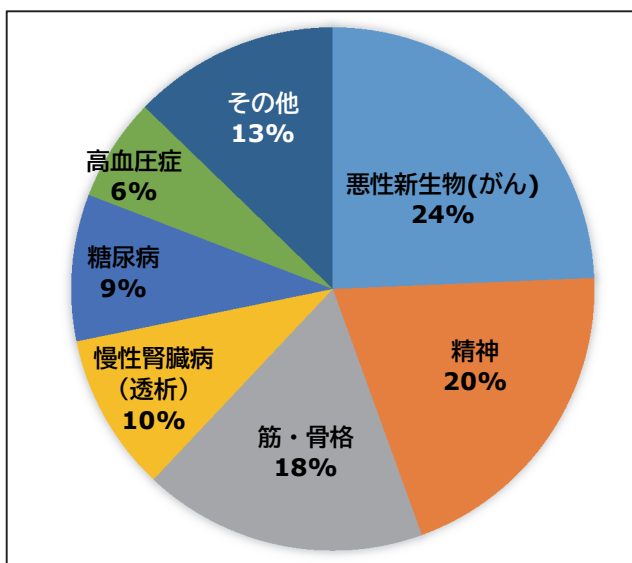


図 2-6 鹿児島県医療費割合



出典:KDBシステム(H30)累計 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題

表 2-1 一人あたり医療費月平均額（町・県・国）

屋久島町	25,715円
鹿児島県	32,421円
国	25,319円

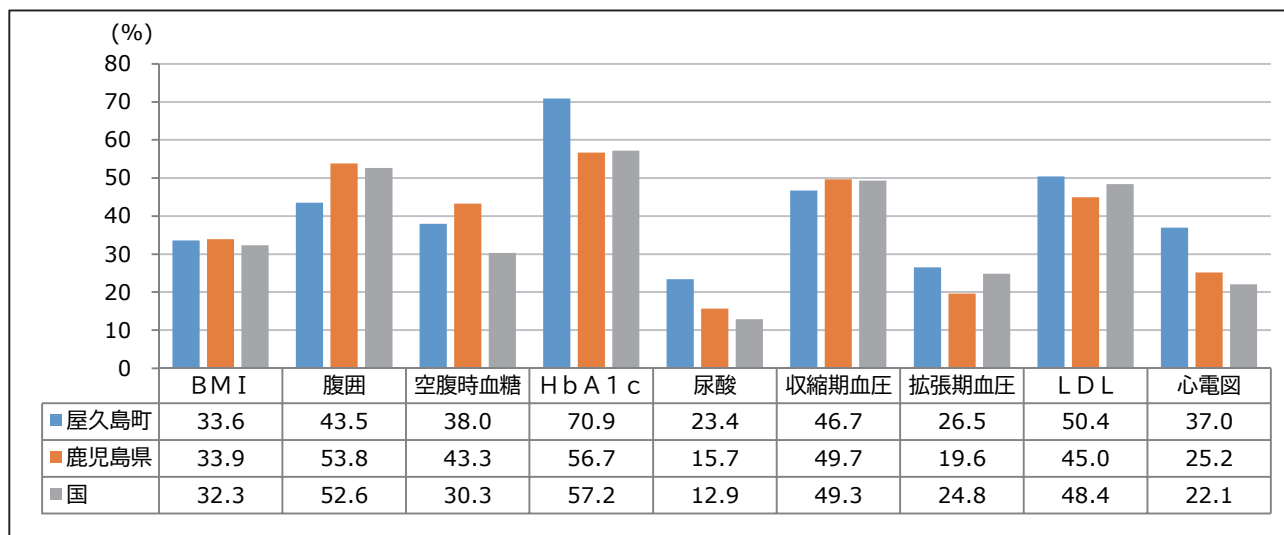
出典:KDBシステム(H30)累計 健診・医療・介護データから見る地域の健康課題

5 特定健康診査の結果

国保データベース（KDB）システムによる特定健康診査結果（平成30年度）から、男性については、BMI（肥満度）や腹囲は国や県と比べて高くはないものの、糖尿病の指標の一つである、HbA1c^{ヘモグロビンエーワンシー}については、基準値を上回る人が7割を超えています。つまり、見た目はメタボではなくても、高血糖状態である方が多いということが分かります。また、尿酸値が高くなっており、飲酒の影響が考えられます。心電図についても所見のある方の割合が県・国と比較して高いことが分かります。（図2-7）

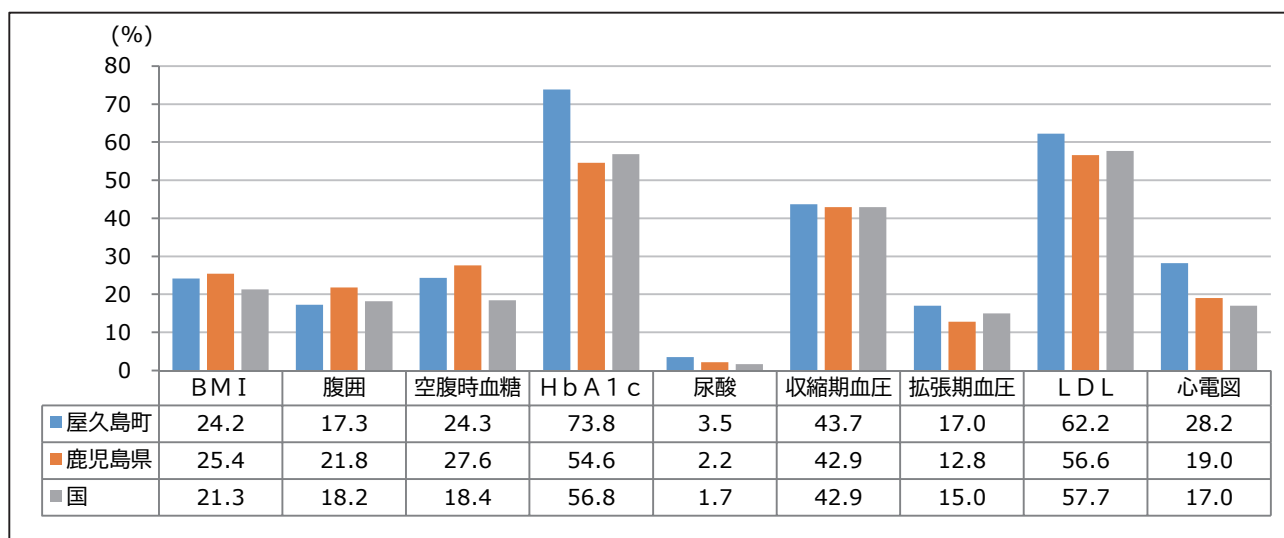
女性についても男性とほぼ同じような現状であり、体格としてはメタボではないがHbA1cについては国・県よりも高くなっていきます。また、LDLコレステロールや心電図について国や県と比較すると割合が高くなっていきます。（図2-8）

図2-7 検診結果有所見者状況（男性）



出典:KDBシステム(H30) 健診有所見者状況

図2-8 検診結果有所見者状況（女性）



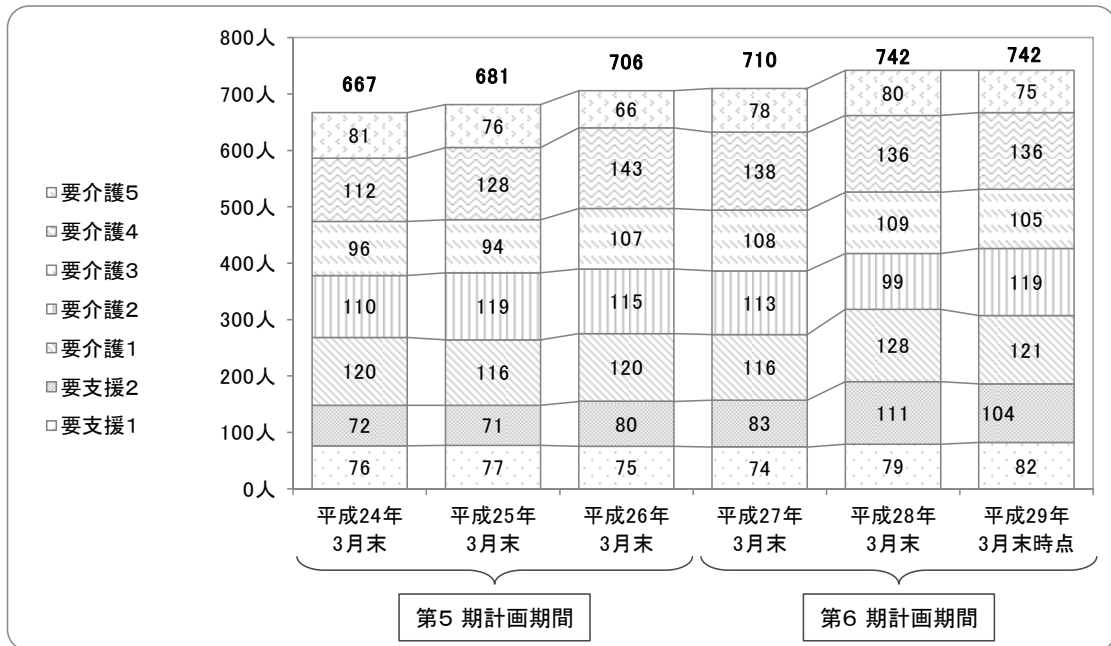
出典:KDBシステム(H30) 健診有所見者状況

6 要介護状態の認定状況

(1) 要介護（要支援）認定者の推移

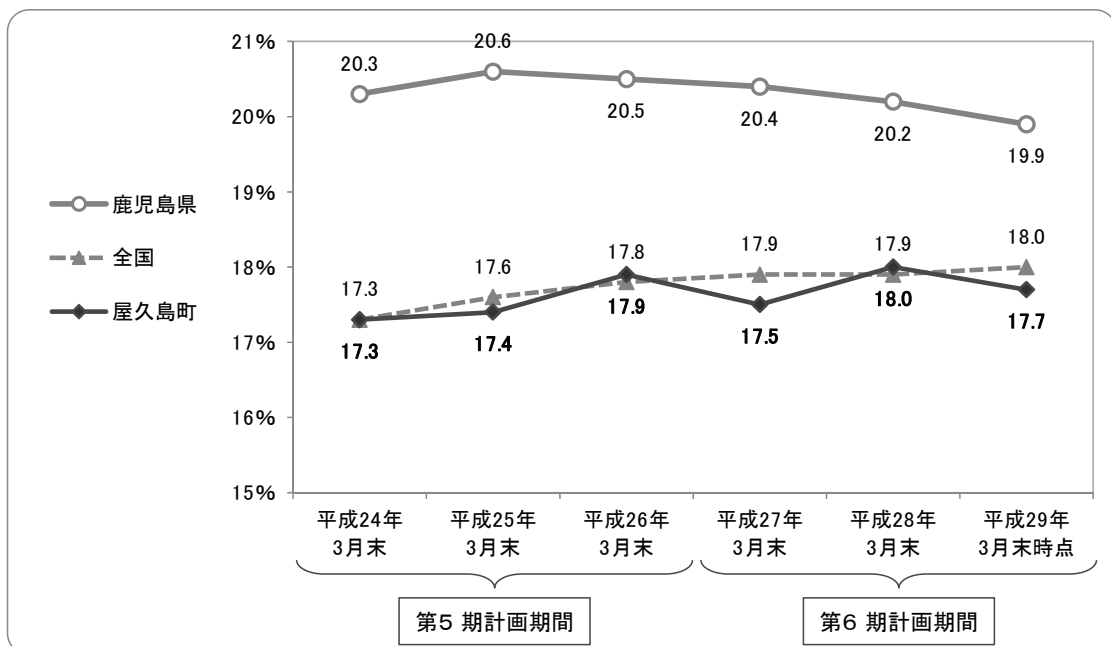
要介護（要支援）認定者数は、増加傾向にありましたが、近年はほぼ横ばいで推移しています。認定率については鹿児島県の平均より低い位置で推移しており、全国平均とほぼ同水準となっています。（図 2-9、図 2-10）

図 2-9 要介護（要支援）認定者の推移



出典：屋久島町第7期介護保険計画

図 2-10 認定率の推移（屋久島町・鹿児島県・全国）



出典：屋久島町第7期介護保険計画

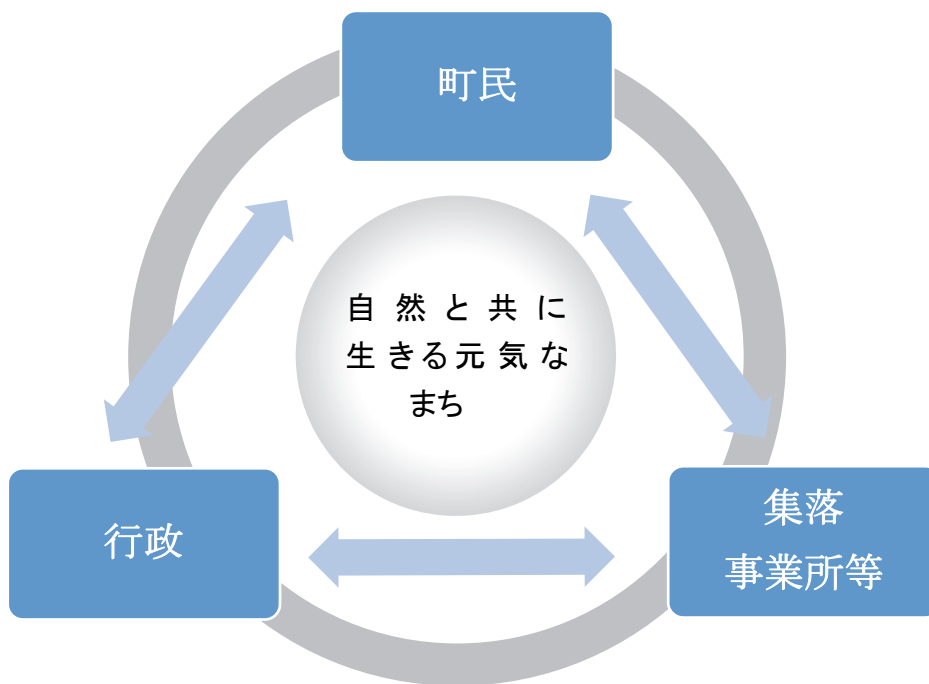
第3章

健康やくしま21の推進

健康やくしま21を推進しその目的を達成するためには、健康に関心を持ち、自分の健康を守るという意識を1人ひとりが持つことはもちろん、それを支える関係者、関係機関・団体がこの計画で目指す姿として「自然と共に生きる元気な町」という姿を理解し、それぞれの立場での取り組みと、町民の健康づくりを支援していく環境づくりが重要です。

町民の役割

健康づくりは町民一人ひとりが主役であり、「自分の健康は自分でつくる」という意識が大切です。自らの健康状態や生活習慣の課題を認識し、自分自身で健康的な生活習慣を身につけていくことが重要です。



行政の役割

町民が気軽に健康づくりや食育に取り組むことができるための体制や、仕組みづくりをすることが重要です。

そのため、保健分野だけでなく、関係する担当部局と連携・協力し、人材育成や健康づくりに関する環境整備を進め、町民が主体的に健康づくりを実施できるようサポートに努めます。

集落・事業所等の役割

集落・事業所等の中でも健康づくりに取り組む関係機関やグループの活動が、町民の健康づくり運動の参加につながり、地域全体で取り組むという機運の醸成につながるという意識で、各集落や団体の特色を活かした環境づくりに努めることが大切です。

第4章

健康やくしま21の領域設定

「健康日本21」及び「健康かごしま21」を参考に、「健康やくしま21」の全体目標として「健康寿命の延伸・生活の質の向上」を掲げ、全体目標の達成に向けて以下の6つの領域を設定しました。そして、これらの領域のそれぞれにおいて、個別の目標を掲げ、それを達成するための具体的な行動目標を設定しました。

目指す姿：自然と共に生きる元気な町

全体目標：「健康寿命の延伸・生活の質の向上」

こころの健康づくり

- 睡眠をしっかりとろう
- 生活リズムを整えよう
- 孤立させないようにしよう

がん対策

- がんの正しい知識を知ろう
- がん検診を受診しよう

歯の健康

- 歯の大切さを知ろう
- 年に1回は歯科健診を受けよう
- 正しい歯磨きを習慣づけよう

アルコール

- 飲酒の身体への影響を知ろう
- アルコールの適正量を知ろう
- アルコール依存症について理解しよう

たばこ

- 喫煙者を減らそう
- たばことCOPDの関係を理解しよう
- 受動喫煙対策の取組を知り、マナーの向上を目指そう

生活習慣病 予防と改善

- 歩くことをこころがけよう
- ロコモティブシンドローム※やフレイル※について知ろう
- 糖尿病について知ろう
- 朝食を食べよう
- 減塩・栄養バランスのよい食事をしよう
- 健全な食生活を実践しよう

※ ロコモティブシンドローム：運動器症候群のこと。骨や関節の衰えが原因で「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態のこと。

※ フレイル：加齢に伴って心身が衰え、要介護状態になる可能性が高い状態のことで、健康な状態と、介護が必要な状態の中間の状態。

第5章

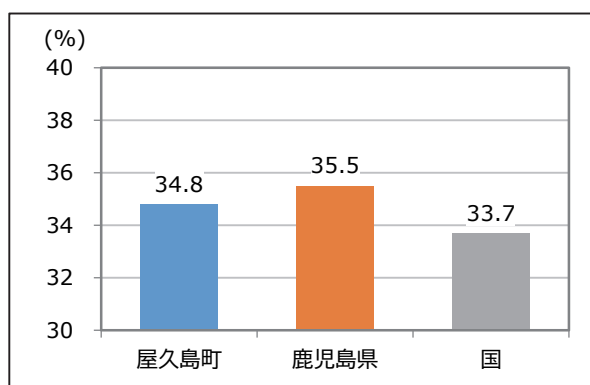
各領域における目標指標と行動計画

1 生活習慣病予防と改善

<現状と課題>

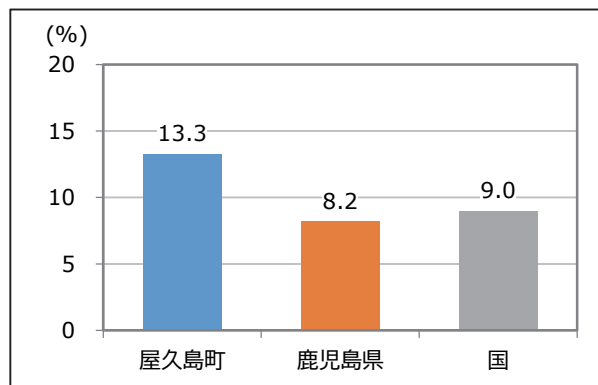
国保データベース（KDB）システムによる特定健康診査質問票の集計によると、国と比較して屋久島町は、「20歳時の体重から、10kg以上増加している」と回答した者の割合が高くなっています。（図5-1）BMI（肥満度）や、腹囲については県や国と比較して高くないものの（図2-7、2-8）、糖尿病に関する所見を見てみると、空腹時血糖、特にHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）について国と比較して高くなっています。（図5-4）また、「朝食を週3回以上抜く」、「1日1時間以上の運動習慣なし」と回答している割合が県や国と比較して高いです。（図5-2、5-3）不規則な食習慣と運動不足により、体重が増加し、血糖値にも異常をもたらしていることが考察されます。

図5-1 20歳時から10kg以上増加した人の割合



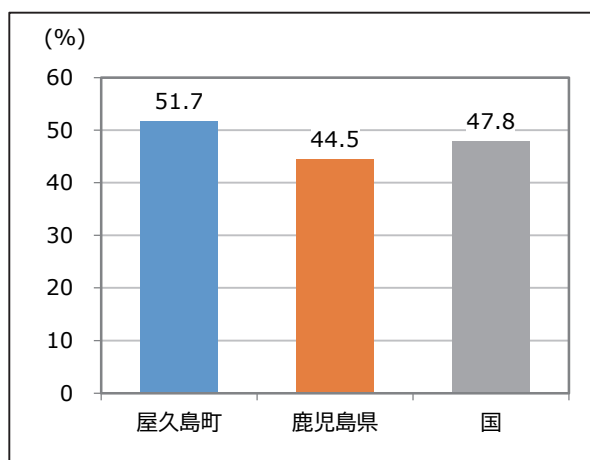
出典：KDBシステム（H30）質問票調査の経年比較

図5-2 週3回以上朝食を抜く人の割合



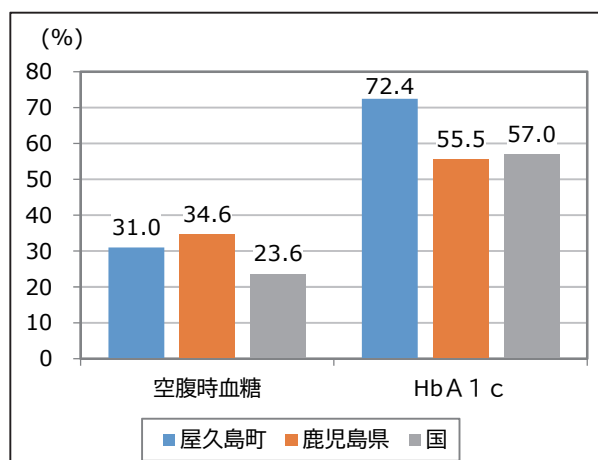
出典：KDBシステム（H30）質問票調査の経年比較

図5-3 1日1時間以上の運動習慣がない人の割合



出典：KDBシステム（H30）質問票調査の経年比較

図5-4 糖尿病に関する所見の状況



出典：KDBシステム（H30）健診有所見者状況

生活習慣病予防と改善

- ・歩くことをこころがけよう
- ・ロコモティブシンドロームやフレイルについて知ろう
- ・糖尿病について知ろう
- ・朝食を食べよう
- ・減塩・栄養バランスのよい食事をしよう

目標に向かってそれぞれができること

町民

- 通勤・通学の時は歩くように工夫する
- 朝早く起きて歩くようにする
- 運動を続けるための仲間づくりをする
- 早く起きて、家族みんなで朝食を食べる習慣を作る
- 自然豊かな屋久島で採れた新鮮な食材を積極的に取り入れる
- 積極的に健診を受け、その結果から生活習慣の改善につなげる
- お茶請けに甘いものを取りすぎない
- 食事で塩分を摂りすぎない

集落・事業所等

- ウォーキングや食育イベント等の企画をする
- 集落の歩道は草刈り等整備する
- 職場で従業員に職場健診を積極的に受診するよう勧める

行政

- 町報や教室等で、ロコモティブシンドロームやフレイル、糖尿病について情報を知らせる
- 郷土料理や和食の良さを伝える

目標指標	現状			目標値 (2030年)
	国	県	屋久島町	
朝食を抜くことが週に3回以上ある人の割合	9.0%	8.2%	13.3%	10%へ減少させる
1日歩行と同等の身体活動を1時間以上実施している人の割合	52.3%	55.5%	48.1%	50%へ増加させる

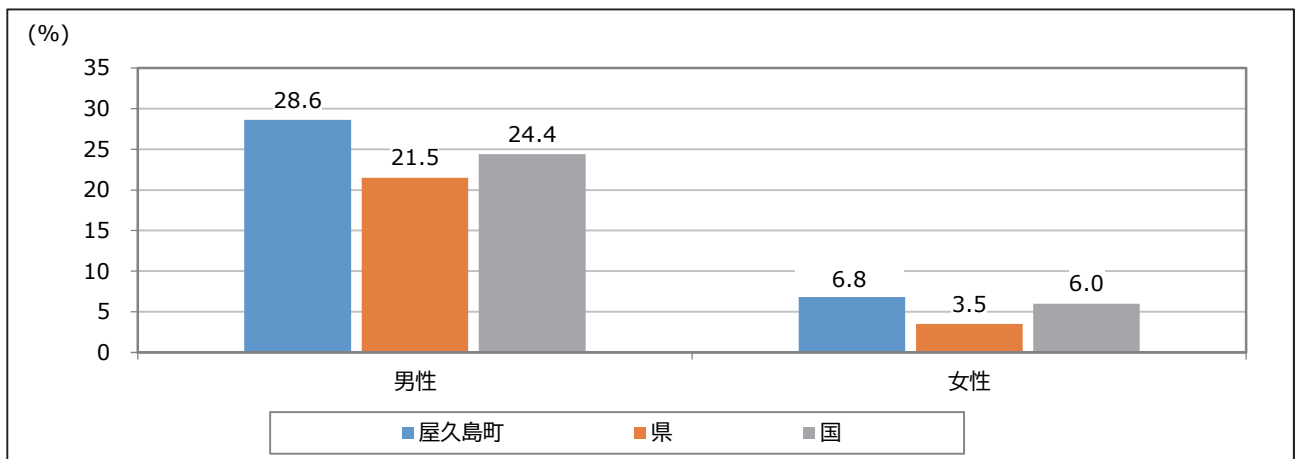
出典：KDBシステム(H30)質問票の経年比較

2 たばこ

国保データベース（KDB）システムによる特定健康診査質問票（平成 30 年）の集計によると、現在習慣的にたばこを吸っている人の割合は、国・県に比べて男女ともに高くなっています。

また、『屋久島町の健康に関するアンケート調査』（以下、アンケート調査）によると、「COPD[※]（慢性閉塞性肺疾患）について知らない」が 56.8%と最も高くなっています。

図 5-5 習慣的にたばこを吸っている人の割合



出典：KDB システム(H30)質問票の経年比較

※ COPD(シーオーピーディー)（慢性閉塞性肺疾患）は、長期の喫煙などによって徐々に呼吸器障害が進行する病気で、病気が進行すると、呼吸不全や心不全を起こし、命にかかわります。原因の 90%は喫煙です。

たばこ

- ・喫煙者を減らそう
- ・たばことCOPDの関係を理解しよう
- ・受動喫煙対策の取組を知り、マナーの向上を目指そう

目標に向かってそれぞれができること

町民

- 喫煙の身体への影響を知る
- 禁煙することのメリットを知り、禁煙に取り組む
- COPDについて知る
- 禁煙したい人、取り組んでいる人を応援する
- たばこを吸わない人、特に妊婦や子どもの前で吸わない
- 喫煙者は、喫煙マナーを守る

集落・事業所等

- 受動喫煙防止のため、喫煙場所を決めて分かりやすく示す
- 学校は子どもたちにたばこの及ぼす害についての教育を推進する

行政

- たばこの害について広報誌等で知らせる
- COPDについての健康教育をする

目標指標	現状			目標値 (2030年)
	国	県	屋久島町	
現在習慣的に喫煙している人の割合	14.1%	11.5%	17.4%	11%へ減少させる

出典：KDBシステム(H30)質問票の経年比較

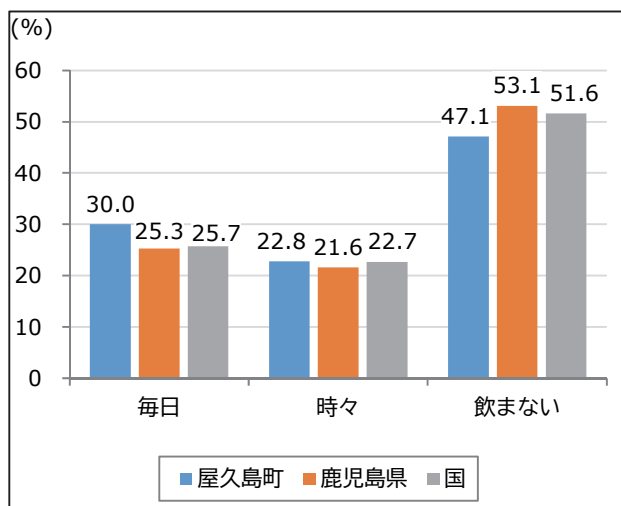
3 アルコール

国保データベース（KDB）システムによる特定健康診査質問票（平成 30 年）の集計によると、屋久島町の飲酒の状況は、国・県と比較して、「毎日飲酒をする」と回答した割合が高くなっています。（図 5-6）また、1日の飲酒量については、国・県と比較すると、1合未満が少なく1～2合、2～3合、3合以上と、適量を超える飲酒量の方が多いです。

（図 5-8）屋久島町アンケート調査の結果から、「やや多い」、「多すぎる」と回答している方の中で、「飲酒量を減らしたいと思いますか」という質問に対する回答では、女性よりも男性の方が飲酒量を減らしたいと思っている人が多いです。（図 5-7）

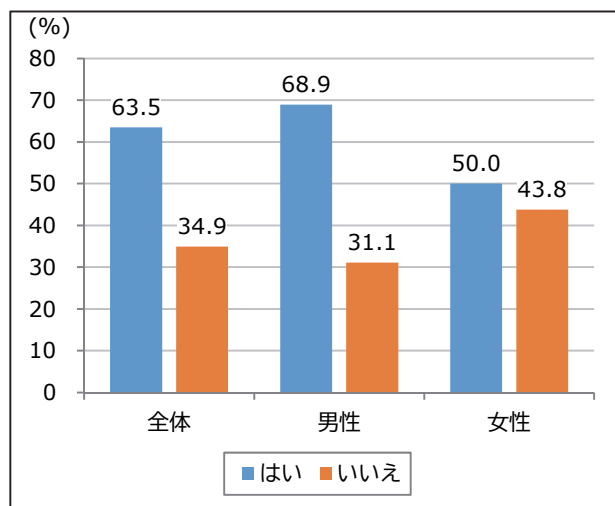
また、アンケートから飲む理由については、「おいしいから」、「楽しいから」、「自分へのご褒美」という理由が多数を占めている一方、「一緒にいる人に勧められるから」や、「飲めないと格好が悪いから」という自発的ではない理由で飲酒をしている人もいます。

図 5-6 飲酒の頻度



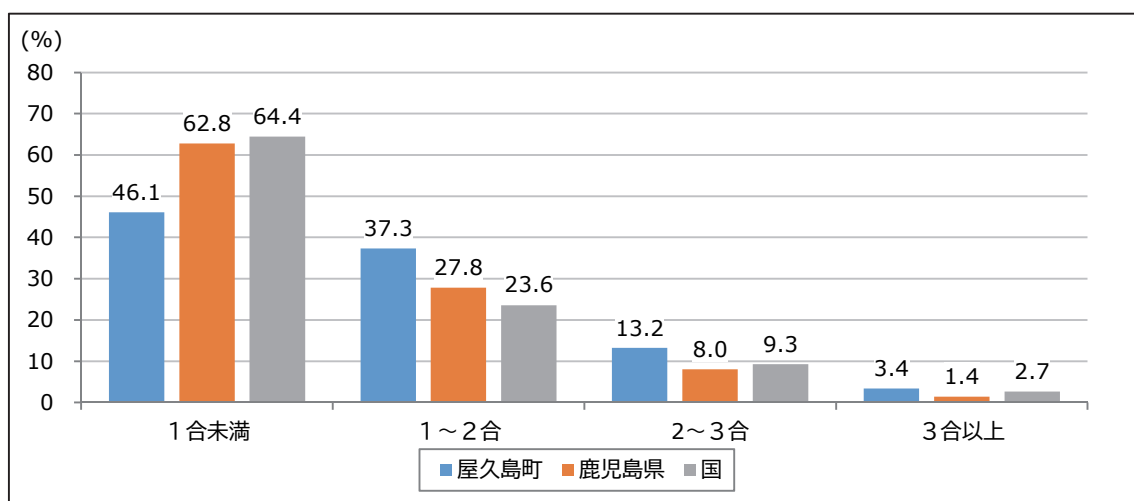
出典：KDB システム(H30)質問票の経年比較

図 5-7 飲酒量を減らしたい人の割合



出典：アンケート調査（H31 実施）

図 5-8 1日の飲酒量



出典：KDB システム(H30)質問票の経年比較

アルコール

- ・飲酒の身体への影響を知ろう
- ・アルコールの適正量を知ろう
- ・アルコール依存症について理解しよう

目標に向かってそれぞれができること

町民

- お酒の適量を知る
- 焼酎ならコップ1杯（焼酎：お湯を5：5で割ったもの）までを合言葉にする
- 飲まない人に無理に勧めない
- 週2日以上のお酒を飲まない日を守る

集落・事業所等

- 集まって飲酒するイベント等の時は、飲みすぎないように飲酒量や時間を設定する

行政

- 町報でアルコールに関する相談窓口の周知をする
- アルコール依存症について知識を普及する
- アルコール川柳の募集
- 適正飲酒について健康教育を実施す

目標指標	現状			目標値 (2030年)
	国	県	屋久島町	
お酒を毎日飲んでいる人の割合	25.7%	25.3%	30.0%	25%へ減少させる

出典：KDBシステム(H30)質問票の経年比較

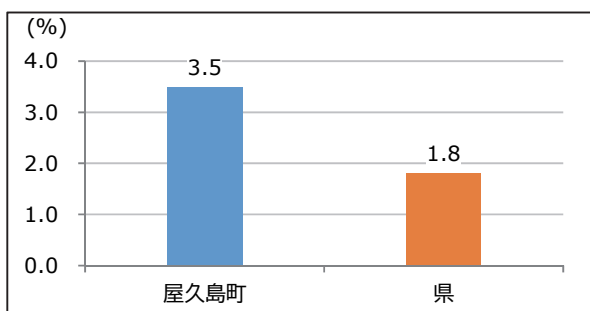
4 歯の健康

1歳6か月児・3歳児健診時の歯科健診の結果から、1歳6か月児のむし歯本数は減少していますが、県との比較では依然として高いです。3歳児のむし歯有病率も県と比較して高く、1人平均むし歯数も県平均を大きく上回っています。幼児期の歯科に関しては、保護者の歯科への意識の両極化の傾向が見られ、第2子目以降は甘い物の摂取時期が早くなる傾向にあり、むし歯の保有率も高くなっていると考察します。

成人に関しては統一した歯科健診の機会が無い為、各自で定期的に歯科医受診を勧めているところではありますが、屋久島町のアンケートの結果より、「年に1回以上歯科健診や歯石除去等のクリーニングを受けているか」という質問に対しては、男性では7割、女性では5割が「いいえ」と回答しています。(図5-13)

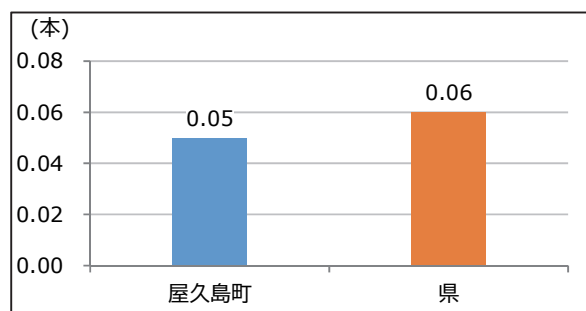
歯科に関してもむし歯ができてから、歯が痛くなってから歯科医に行くという方が多く、予防をするという意識が低いと考察します。

図 5-9 1歳6か月児むし歯有病者率



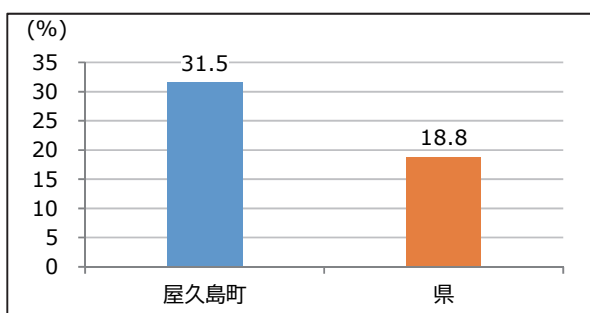
出典：平成30年度鹿児島県子ども家庭課

図 5-10 1歳6か月児1人平均むし歯数



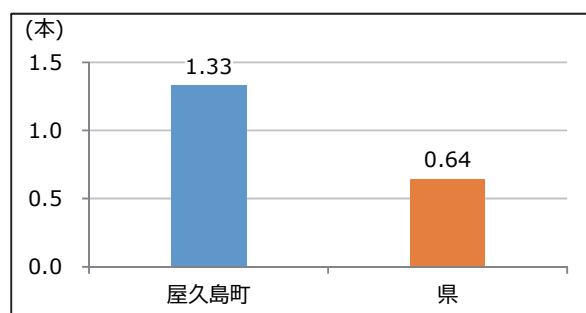
出典：平成30年度鹿児島県子ども家庭課

図 5-11 3歳児むし歯有病率



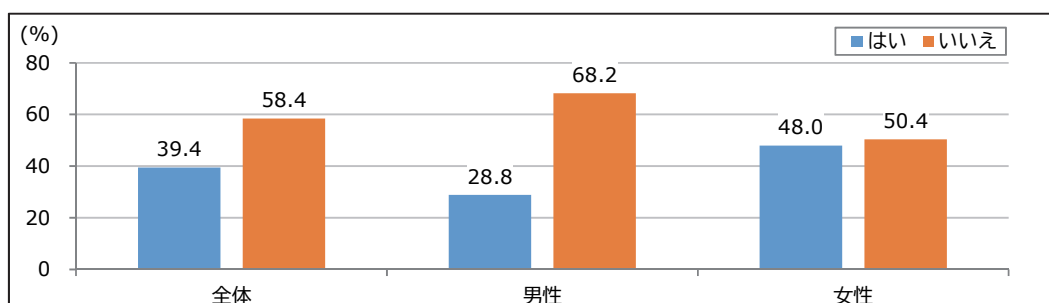
出典：平成30年度鹿児島県子ども家庭課

図 5-12 3歳児1人平均むし歯数



出典：平成30年度鹿児島県子ども家庭課

図 5-13 年1回以上歯科健診・クリーニング等の受診の有無



出典：アンケート調査 (H31 実施)

歯の健康

- ・歯の大切さを知ろう
- ・年に1回は歯科健診を受けよう
- ・正しい歯磨きを習慣づけよう

目標に向かってそれぞれができること

町民

- フロスや歯間ブラシ等の清掃補助具も取り入れよう
- 年1回歯科健診を受診するようにする
- 歯周病検診の機会を積極的に利用しよう
- 町民が口の健康について理解し、子どもたちに正しいおやつとの与え方、食べ方を実践する

集落・事業所等

- 介護予防教室やサロン等、介護事業所で口腔体操を実施する

行政

- 町報で歯の特集をし、歯の大切さを伝える
- 歯の講演会を計画する
- 正しいおやつとの与え方、食べ方を伝える
- 8020運動を推進する

目標指標	現状		目標値 (2030年)
	県	屋久島町	
歯周病検診受診率 ^{※1}	8.22%	5.26%	8%へ増加させる
3歳児むし歯有病者率 ^{※2}	18.82%	31.53%	18%へ減少させる

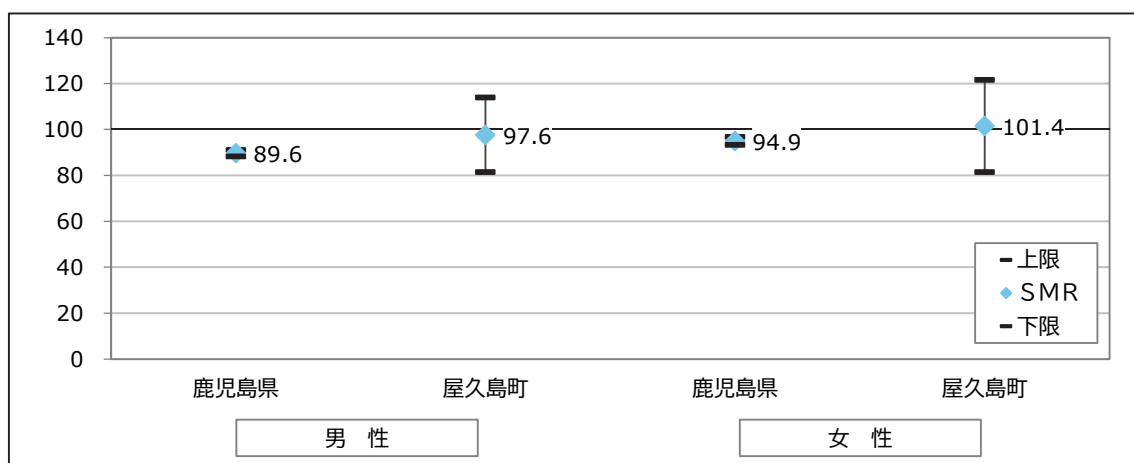
※1 出典：平成30年度 地域保健部活動報告 平成29年度歯周病検診結果

※2 出典：平成30年度 鹿児島県子ども家庭課 3歳児歯科健康診査結果

5 がん対策

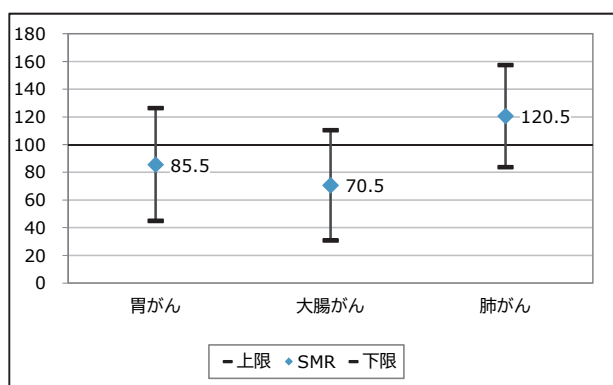
現在日本人は2人に1人が生涯のうち何らかのがんに罹患すると言われており、がんによる死亡も死因の第1位となっていますが、これは屋久島町でも同様になっています。SMR（標準化死亡比[※]）を見ても、男女ともがんによる死亡比率が県と比較して高くなっているのが分かります。（図5-14）代表的な5つのがん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん）のSMRを国と比較すると男性では全国での死亡率は肺がんが第1位となっており、屋久島町で同様に国のSMRを上回っています。女性では、肺がんは国と同等になっており、婦人がん（子宮がん・乳がん）では、国を下回っています。

図 5-14 悪性新生物（がん）SMR



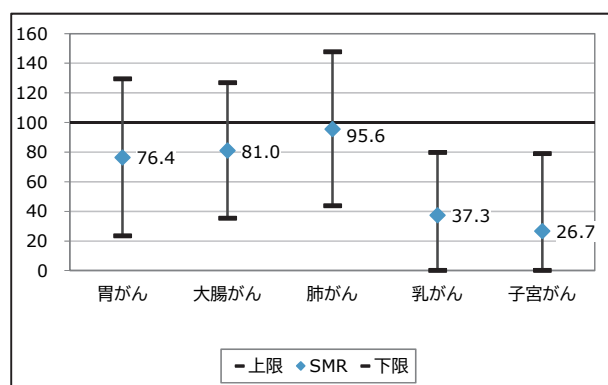
出典：H25-29 鹿児島県健康増進課 令和元年5月

図 5-15 悪性新生物（がん）SMR（男性）



出典：H25-29 鹿児島県健康増進課 令和元年5月

図 5-16 悪性新生物（がん）SMR（女性）



出典：H25-29 鹿児島県健康増進課 令和元年5月

[※] SMR（標準化死亡比）：標準化死亡比とは、年齢構成が異なる地域間において、死亡状況を比較することが可能になる指標である。標準化死亡比は通常全国を100とし、100以上の場合は死亡率が高く、100以下の場合には死亡率が低いと言える。

がん対策

- ・がんの正しい知識を知ろう
- ・がん検診を受診しよう

目標に向かってそれぞれができること

町民

- がんについて知る
- 体験者の話を聞く
- がん検診を受診し、早期発見に努める

集落・事業所等

- 集落の放送等を活用して、がん検診のお知らせをする
- 事業所は職場健診だけでなく、がん検診も受診しやすいようにする

行政

- 町報でがんについて特集する
- 受診しやすい体制を作る

目標指標	現状		目標値 (2030年)
	県	屋久島町	
肺がん検診	12.94%	19.23%	23%へ増加させる
胃がん検診	5.74%	6.11%	7%へ増加させる
大腸がん検診	10.72%	13.97%	16%へ増加させる
子宮がん検診	12.37%	10.65%	12%へ増加させる
乳がん検診	17.80%	19.38%	23%へ増加させる

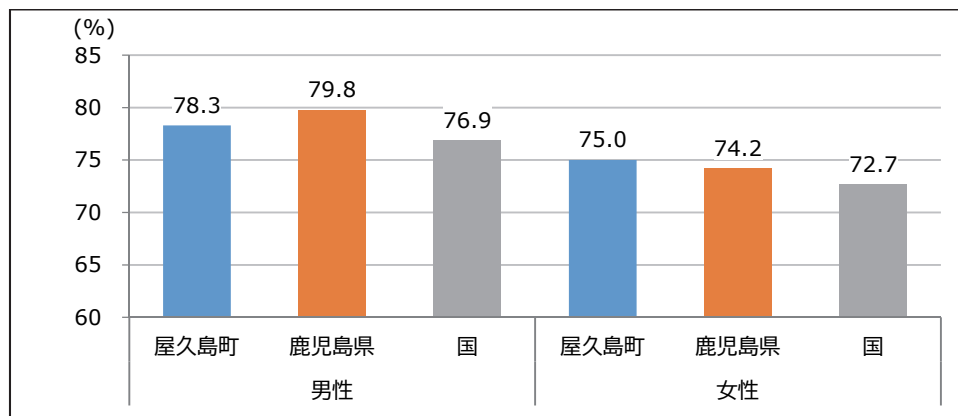
出典：平成29年度がん検診受診率一覧 鹿児島県

6 こころの健康づくり

国保データベース（KDB）システムによる特定健康診査質問票（平成 30 年）の集計によると、屋久島町では国と比較し、睡眠で休養を取れている人が多いです。

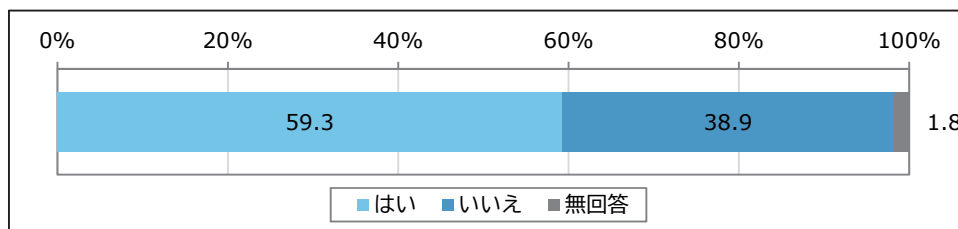
アンケート調査によると、日常生活での悩みやストレスの有無については、「はい」が6割、「いいえ」が4割となっており、悩みの原因でみると男性では「職場のこと」、女性では「家族のこと」と回答している割合が高いです。

図 5-17 睡眠で休養が取れていると回答した人の割合



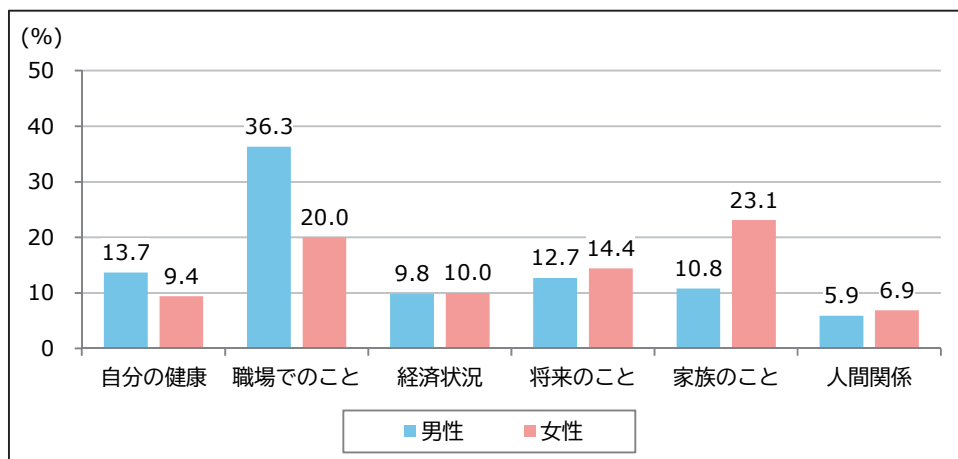
出典：KDBシステム(H30)質問票の経年比較

図 5-18 日常生活で悩みやストレスがあるか



出典：アンケート調査（H31 実施）

図 5-19 悩みやストレスの原因



出典：アンケート調査（H31 実施）

こころの健康づくり

- ・睡眠をしっかりとりよう
- ・生活リズムを整えよう
- ・孤立させないようにしよう

目標に向かってそれぞれができること

町民

- テレビはオフタイマー機能等を使用して、だらだら見るのをやめる
- スマホ・インターネット・ゲームの時間を決める
- ご近所同士で声をかけあうようにする
- 趣味や楽しみの時間を作る
- 介護予防教室や地域サロンに積極的に参加する

集落・事業所等

- 気になる人には早めに集落で対応するようにする
- 集落の行事や教室等の参加を誘い合って行くようにする
- 集落の行事の終了時間を早めに設定する

行政

- ストレスコントロール法について町報等で取り上げる
- ストレスを抱えた人や家族の勉強会を設ける
- こころの健康相談窓口について周知広報する

目標指標	現状			目標値 (2030年)
	国	県	屋久島町	
睡眠で休養が充分に取れている人の割合	76.9%	79.8%	78.3%	80%へ増加させる

出典：KDBシステム(H30)質問票の経年比較

健康づくり推進協議会委員名簿

健康やくしま21(第3次屋久島町健康づくり計画)

	役 職 名	委員氏名
1	町長	荒木 耕治
2	医師会代表	仲 淳一郎
3	歯科医師会代表	荒木 謙一
4	薬剤師会代表	渡辺 恵子
5	屋久島保健所長	阿邊山 和浩
6	区長連絡協議会会長	局 富美男
7	校長会会長	三善 宏也
8	女性連絡協議会会長	山崎 奈美子
9	食生活改善推進員連絡協議会会長	徳永 エミ子
10	母子保健推進員代表	市川 裕子
11	屋久島町商工会会長	松本 和則
12	屋久島観光協会会長	後藤 慎
13	屋久島漁協協同組合長	羽生 隆行
14	種子屋久農業協同組合屋久島統括理事	岩川 原造

健康やくしま21（第3次）

屋久島町健康づくり計画

令和2年3月

鹿児島県 屋久島町（健康長寿課）

鹿児島県熊毛郡屋久島町小瀬田849番地20

TEL 0997-43-5900（代表）

FAX 0997-43-5905

