

1 かがしま市民すこやかプランの経過

鹿児島市では、21世紀の鹿児島市民一人ひとりが健康で生き生きと生活できる「安心健康都市」を目指し、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目的に、平成14年3月、市民の健康づくり計画である「かがしま市民健康55プラン」を策定し、平成14年度から平成24年度までの11年間、市民、関係機関・団体及び行政が一体となって様々な取組を進めてきました。

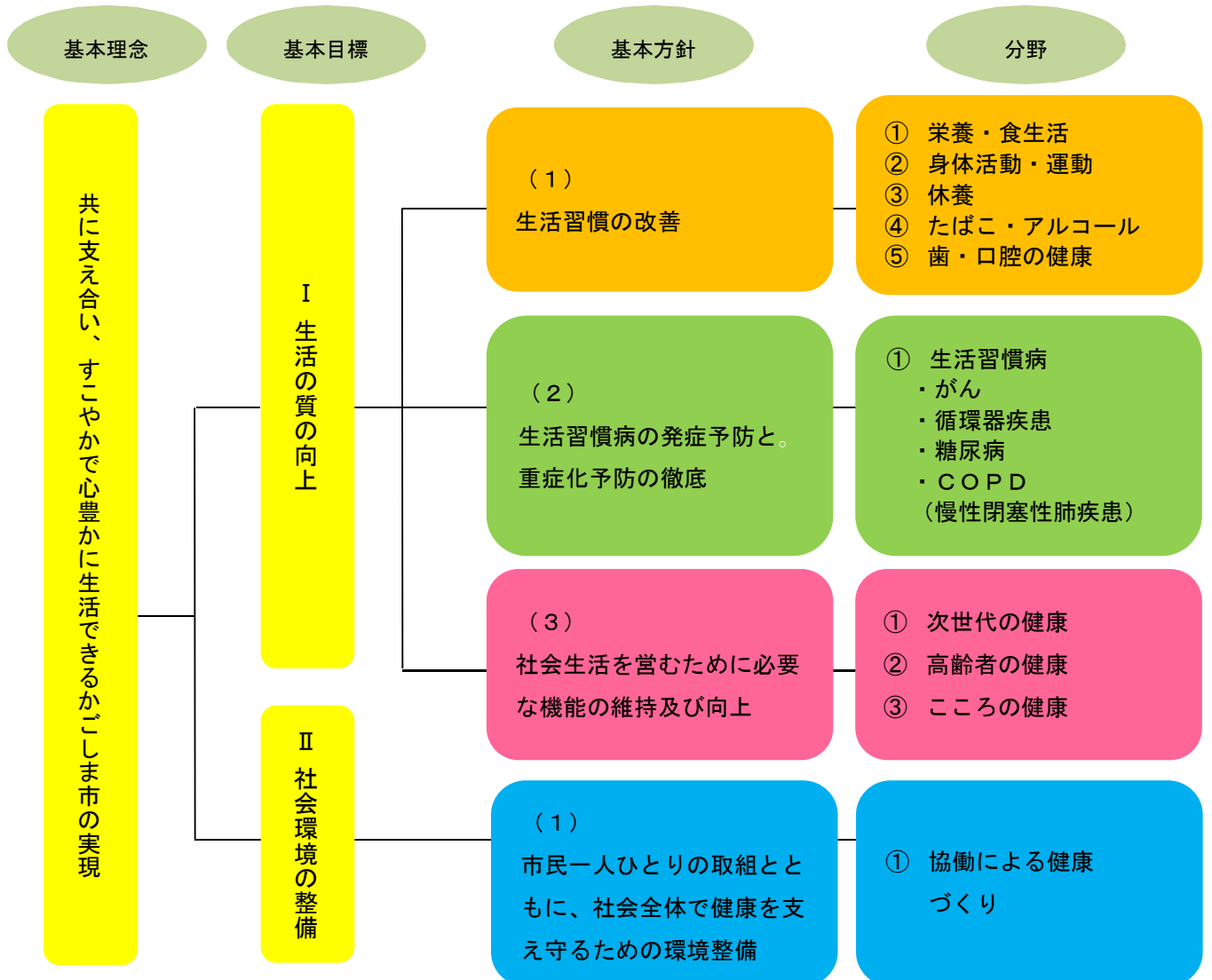
「かがしま市民健康55プラン」の終了にともない、55プランの最終評価で明らかになった課題や社会情勢の変化等を踏まえ、今後の市民の健康づくりを総合的に推進するために、平成25年度から平成34年度までの10年間の計画として、「かがしま市民すこやかプラン」を策定し推進してきました。本年度、計画の中間年度にあたることから、目標の達成度やこれまでの取組・課題等について検証を行い、社会情勢の変化等に対応し、今後の計画推進に資するため、中間評価を実施することといたしました。

2 かがしま市民すこやかプラン（第二次鹿児島市健康増進計画）の概要

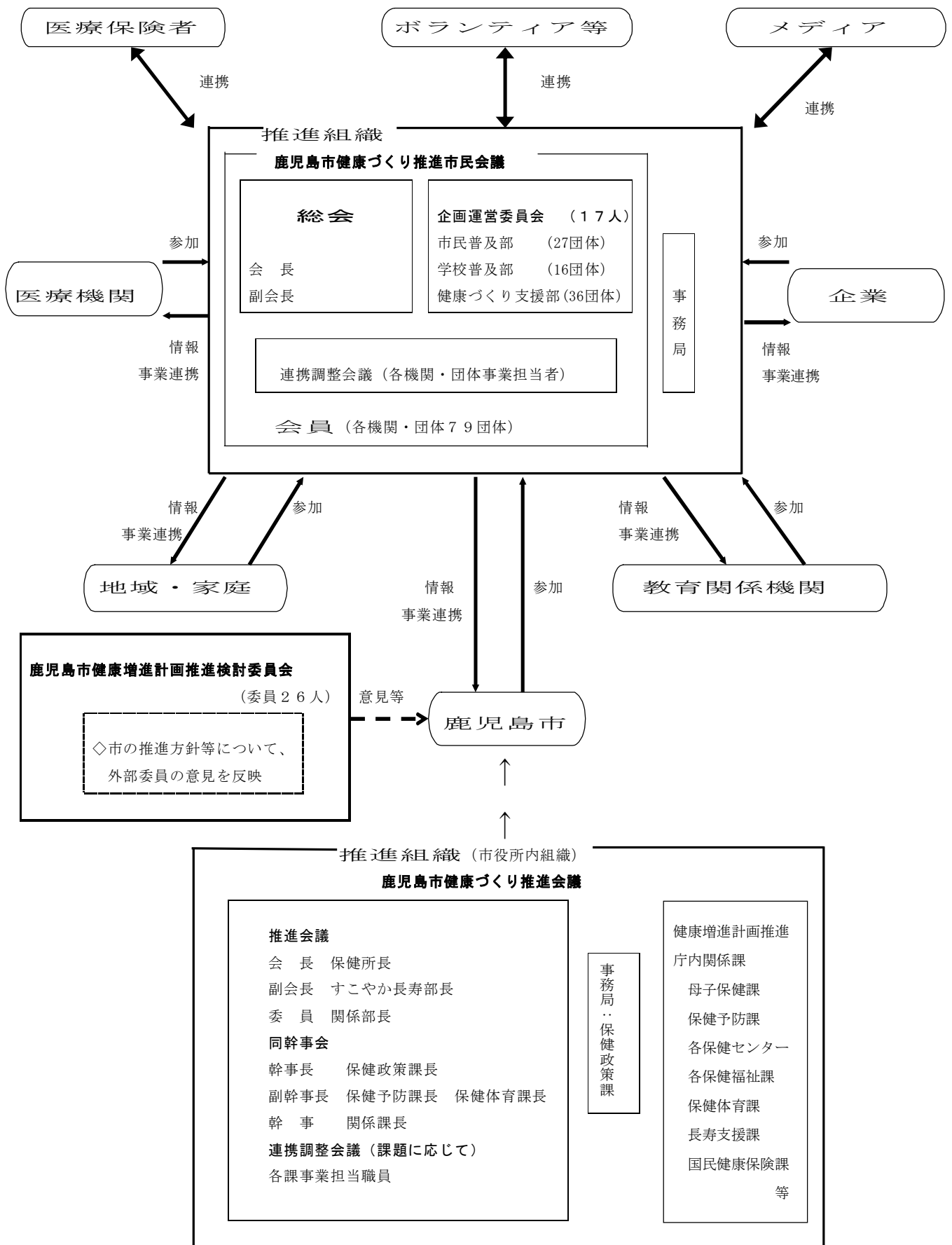
「かがしま市民すこやかプラン」とは、子どもから高齢者まですべての市民が「共に支え合い、すこやかで心豊かに生活できるかがしま市の実現」を目指し、10年間（平成25年度～34年度）の健康づくりの指針となる、第二次鹿児島市健康増進計画です。

【施策の体系】

「かがしま市民すこやかプラン」では、健康づくりに関連のある10の分野について、全部で42項目の目標を設定しています。



かごしま市民すこやかプランの推進体制



第2章 かがしま市民すこやかプラン中間評価について

1 中間評価の趣旨

平成25年3月に策定した「かがしま市民すこやかプラン」（計画期間：平成25年度～34年度）について、本年度、プランの推進5年目となる中間年度を迎えるにあたり、設定した目標の達成状況や、これまでの取組・課題等について検証を行い、社会情勢の変化等に対応し、今後の計画の推進に資するため、中間評価を実施しました。

2 中間評価の体制

(1) 鹿児島市健康増進計画推進検討委員会

すこやかプランに関し、市の推進方針等に、外部委員の意見反映を図るために、市民の健康づくりの普及に関係する団体の代表者、学校での健康づくりの普及に関係する団体の代表者、市民の健康づくりを支援する団体の代表者及び公募委員などで構成する推進検討委員会において、目標の達成度や取組状況等を検証しました。

(2) かがしま市民すこやかプラン中間評価ワーキンググループ

中間評価を行うにあたり、現状・課題を把握し、今後の取組・推進の在り方について検討するため、庁内関係課職員で構成するワーキンググループを設置しました。なお、ワーキンググループは、3つの領域を担当する分科会が置かれています。

第1分科会：栄養・食生活、歯・口腔の健康及び次世代の健康に関する領域

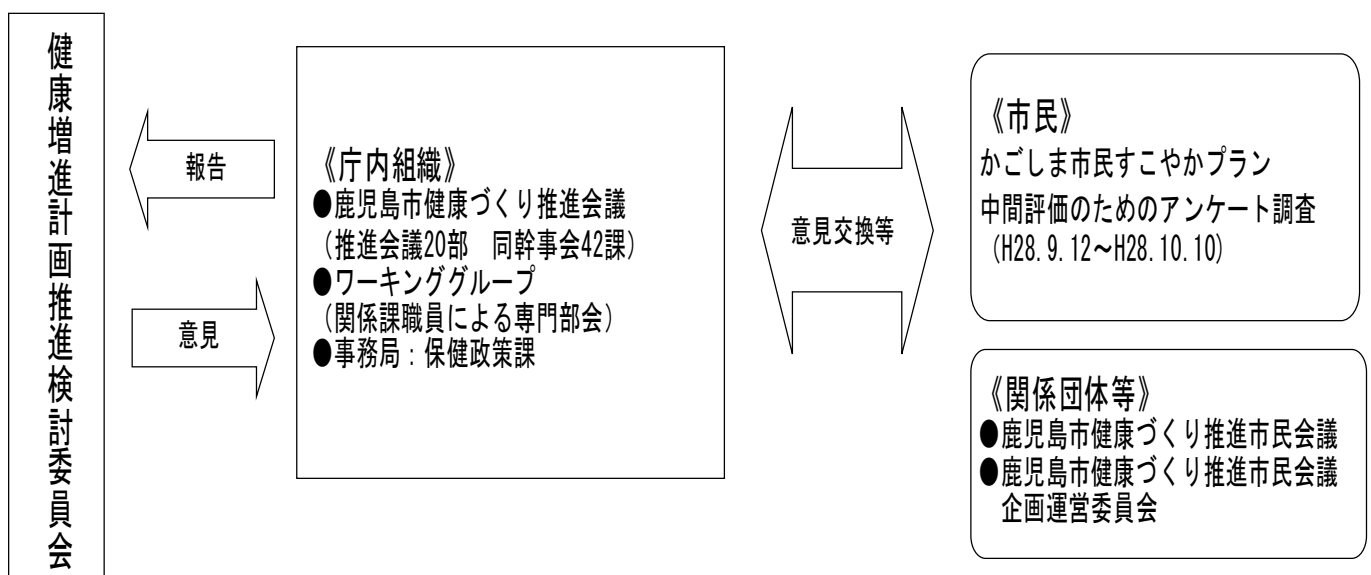
第2分科会：身体活動・運動、生活習慣病及び高齢者の健康に関する領域

第3分科会：休養、たばこ・アルコール、こころの健康及び協働による健康づくりに関する領域

(3) 鹿児島市健康づくり推進会議・幹事会

すこやかプランを推進するため、庁内20部42課で構成する推進会議・幹事会において、検討を行いました。

【体制図】



3 中間評価に関わる調査等

(1) かごしま市民すこやかプラン中間評価のためのアンケート調査

【目的】

第二次健康増進計画「かごしま市民すこやかプラン」について、設定した目標の達成状況、生活習慣・健康意識及び身体的健康度を把握するとともに、平成29年度の中間評価を行うにあたり、改善策の検討を行う上で必要となる情報を得ることを目的として実施した。

【調査期間】 平成28年9月12日（月）～平成28年10月10日（月）

【調査対象者・調査方法・結果】

	高年期	成人	中・高校生	小学生	計
調査対象	60歳以上の男女	20～59歳の男女	各学年の男女	各学年の男女	—
抽出方法	無作為抽出				—
記入方法	自記入式調査票による調査				—
調査方法	郵送による配布・回収				—
調査対象者数	700人	1,800人	1,000人	500人	4,000人
有効回答数	478人	793人	498人	303人	2,072人
回収率	68.3%	44.1%	49.8%	60.6%	51.8%
設問数	30問	29問	16問	12問	—

4 中間評価スケジュール

月	内 容
平成29年7月	○第1回鹿児島市健康づくり推進会議（20日）
8月	○第1回鹿児島市健康増進計画推進検討委員会・鹿児島市健康づくり推進市民会議企画運営委員会開催（1日） 内容：すこやかプラン実施状況、中間評価のためのアンケート調査集計分析報告書より ○鹿児島市健康づくり推進市民会議総会（29日） 内容：健康増進計画の推進、すこやかプラン中間評価について
10月	○第1回かごしま市民すこやかプラン中間評価ワーキンググループ会議（3日） 内容：中間評価の目標達成状況について・各分野の現状及び取組等について
11月	○第2回かごしま市民すこやかプラン中間評価ワーキンググループ会議（7日） 内容：各分野の現状・課題と今後の取組について
12月	○第3回かごしま市民すこやかプラン中間評価ワーキンググループ会議（27日） 内容：中間評価報告書（案）の検討
平成30年1月	○鹿児島市健康づくり推進会議幹事会（17日） 内容：これまでの取組及び中間評価報告書（案）報告等 ○第2回鹿児島市健康づくり推進会議（31日） 内容：これまでの取組及び中間評価報告書（案）の報告等
2月	○第2回鹿児島市健康づくり推進計画推進検討委員会（7日） 内容：中間評価報告書（案）報告 ○中間評価 市長報告（13日）・市議会報告（19日）
3月	○中間評価報告書配布・広報

第3章 中間評価の結果

1 全体の評価

83指標の達成状況については、目標達成している指標が13指標(15.7%)、改善している指標が38指標(45.8%)で、2つ合わせて51指標(61.5%)と全体の約6割が策定時より改善していました。「たばこ」「歯・口腔の健康」「高齢者の健康」「こころの健康」の分野では、改善している指標の割合が高くなっていました。一方、悪化している指標は30指標(36.1%)で、特に「身体活動・運動」、「休養」、「アルコール」の分野において、悪化している指標が多くなっていました。

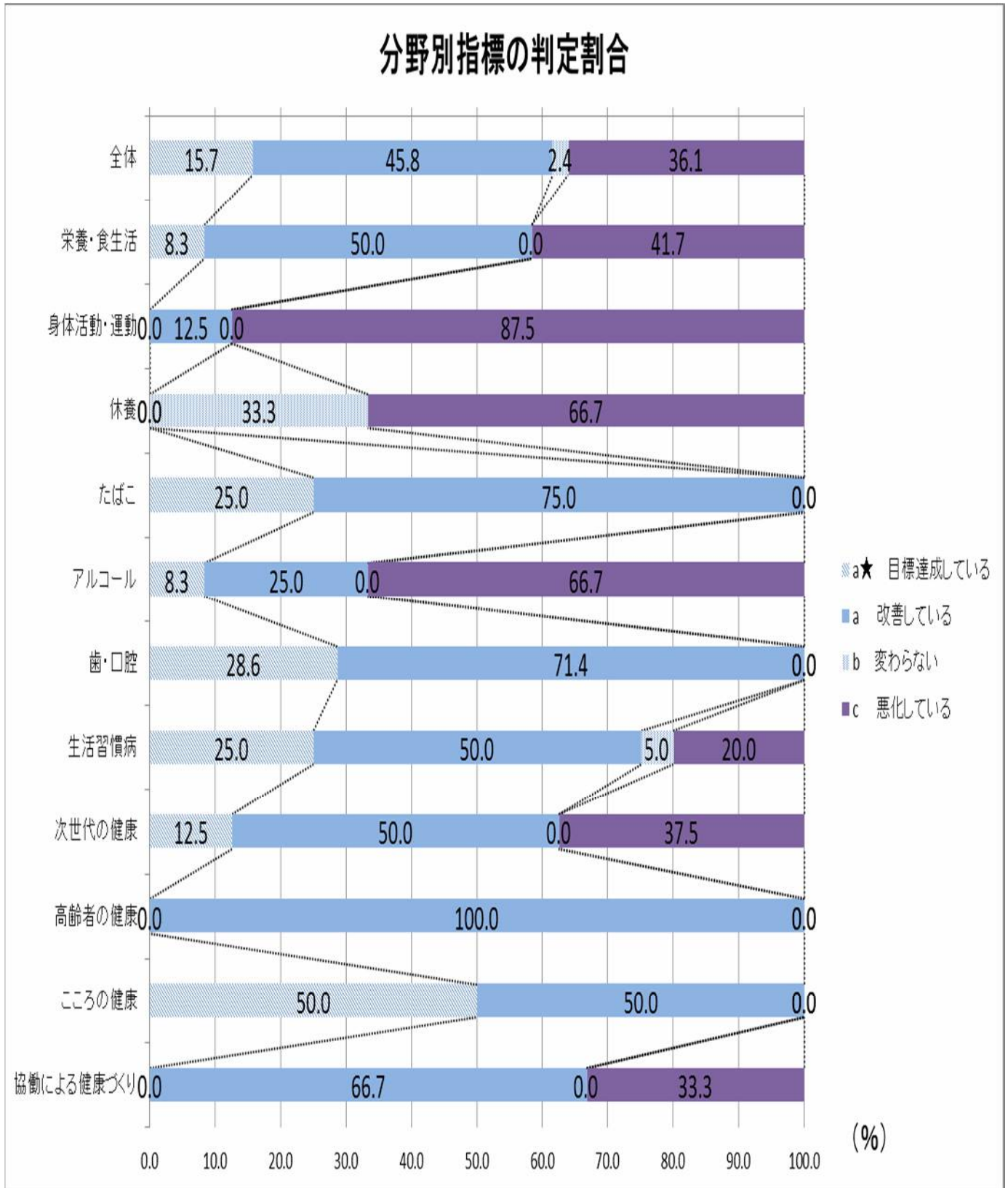
【全分野の目標達成状況について(42項目 83指標)】

判定	評価	解釈	指標数(割合)
a★	目標達成している	平成34年度の目標値を達成している	13 (15.7%)
a	改善している	現状値が策定時より目標値に近づいている	38 (45.8%)
b	変わらない	現状値が策定時と変化なし	2 (2.4%)
c	悪化している	現状値が策定時より目標値から遠ざかっている	30 (36.1%)

【分野別の目標値達成状況】

	分野	指標数	達成状況			
			a★	a	b	c
1	栄養・食生活	12	1 (8.3%)	6 (50%)	0 (0%)	5 (41.7%)
2	身体活動・運動	8	0 (0%)	1 (12.5%)	0 (0%)	7 (87.5%)
3	休養	3	0 (0%)	0 (0%)	1 (33.3%)	2 (66.7%)
4	たばこ	4	1 (25%)	3 (75%)	0 (0%)	0 (0%)
	アルコール	12	1 (8.3%)	3 (25%)	0 (0%)	8 (66.7%)
5	歯・口腔の健康	7	2 (28.6%)	5 (71.4%)	0 (0%)	0 (0%)
6	生活習慣病	20	5 (25%)	10 (50%)	1 (5%)	4 (20%)
7	次世代の健康	8	1 (12.5%)	4 (50%)	0 (0%)	3 (37.5%)
8	高齢者の健康	2	0 (0%)	2 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
9	こころの健康	4	2 (50%)	2 (50%)	0 (0%)	0 (0%)
10	協働による健康づくり	3	0 (0%)	2 (66.7%)	0 (0%)	1 (33.3%)
合計		83	13 (15.7%)	38 (45.8%)	2 (2.4%)	30 (36.1%)

【分野別の目標値達成状況】



2 各分野ごとの評価

I 生活の質の向上

(1) 生活習慣の改善

① 栄養・食生活

① 栄養・食生活 (分野目標) バランスのとれた食事を楽しく食べ、適正体重を維持します。						
No	目標項目	対象	策定時ベースライン値 (H23年度)	中間評価 (直近値) (H28年度)	目標 (H34年度)	評価判定
1	適正な体重を維持している人の増加 ※1 20～60歳代男性の肥満者の割合 40～60歳代女性の肥満者の割合 20歳代女性のやせの人の割合	20～59歳男性	27.8%	32.9%	23%	c
		60歳代男性	24.3%	23.2%	20%	a
		40～59歳女性	13.5%	17.1%	12%	c
		60歳代女性	26.2%	22.0%	20%	a
			26.3%	16.0%	20%	a★
2	1回の食事で、主食・主菜・副菜をすべてとるようにしている人の割合の増加	20～59歳	30.9%	29.0%	45%	c
		60歳以上	45.6%	48.1%	60%	a
3	減塩に気をつけている人の割合の増加 (* 成人1人当たりの1日平均食塩摂取量)	20～59歳	37.4%	29.8%	50%	c
		60歳以上	66.3%	61.3%	75%	c
			(9.2g)	※2 (9.5g)	(8g)	
4	野菜を毎食食べている人の割合の増加 (* 成人1人当たりの1日平均野菜摂取量)	20～59歳	9.1%	13.4%	20%	a
		60歳以上	14.8%	19.7%	30%	a
			(176.9g)	※3 (252.5g)	(350g)	
5	ヘルシーメニュー提供店の増加		228店	231店	350店	a

※1 肥満者：BMI25以上 やせ：BMI18.5未満

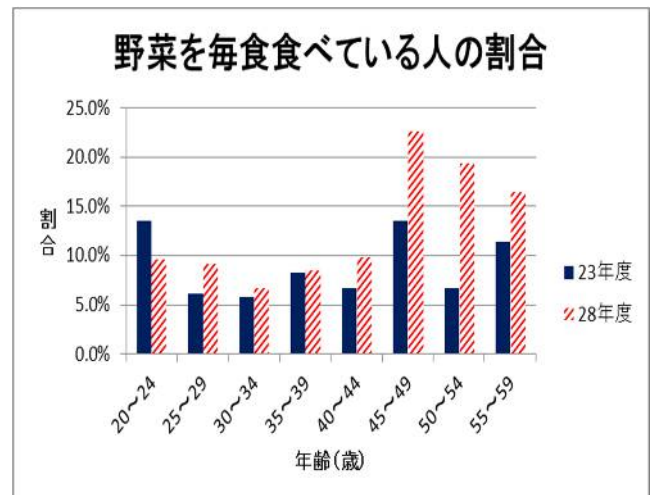
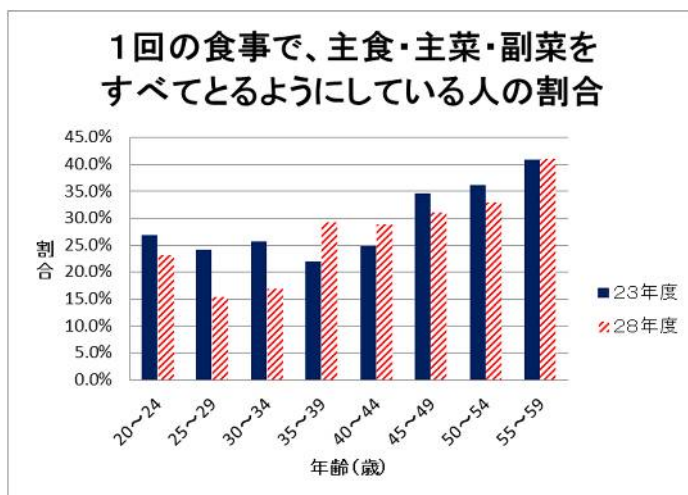
BMIとは、「体重 (Kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)」で算出される体格指数で、肥満度を測るための国際的な指標

※2・※3 H25～H27年の国民健康・栄養調査 (20歳以上鹿児島市分) の平均値

a★は目標値を達成

【目標項目の現状について (5項目 12指標)】

判定	評価	指標数 (割合)
a★	目標達成している	1 (8.3%)
a	改善している	6 (50%)
b	変わらない	0 (0%)
c	悪化している	5 (41.7%)



【栄養・食生活まとめ】

平成 21 年度に策定されたかごしま市食育推進計画に基づき、食を通じての健康づくりに取り組み、現在も第二次計画の取組を継続しています。また、27 年度からは食育フェスタを開催し、市民への食育に関する啓発の充実を図っています。

適正体重の維持について、健康教室、健康相談等で栄養・食生活の改善に取り組んでいますが、肥満者の割合が 20～59 歳男性、40～59 歳女性で策定時より増加しており、生活環境や食生活の影響が考えられます。今後は、特に働く世代を中心に、肥満が健康に及ぼす影響や、適正体重を維持するための方法について啓発することが必要です。

食事のバランスや適正量については、健康教室や料理教室等で啓発に取り組んでいますが、1 回の食事で、主食、主菜、副菜をすべてとるようにしている人の割合が、20～30 歳代前半で減少しており、また野菜を毎食食べている人の割合が 20～40 歳代前半で低い傾向にあります。次世代の健康づくりとの関連もあるため、子育て世代を中心に、子育て支援施設や保健センター等で食事バランスガイドやフードモデルを活用した食生活の改善や、栄養のバランスのとれたメニュー等についての知識の普及、また栄養・食生活に関するアプリの紹介や活用等を啓発していくことが必要です。

減塩については、その必要性が広く周知されているものの、減塩に気を付けている人の割合は策定時より減少しており、実践することが難しい項目です。今後、特に取り組むべき課題として、キャッチフレーズを決め、食塩の目標摂取量や食塩と生活習慣病との関係、減塩方法、減塩食品の紹介等について一層の啓発を実施していく必要があります。

【今後の取組】

- ①働く世代を中心に、肥満が健康に及ぼす影響や適正体重の計算の仕方、それを維持するための具体的な方法（食事量・身体活動や運動量・日常生活の過ごし方等）を啓発する。
- ②子育て支援施設とのコラボ企画として、子育て世代を対象にした栄養講座等を開催する。
- ③減塩に関するキャッチフレーズを決め、食塩の目標摂取量や生活習慣病との関係、減塩方法や減塩食品の紹介等を行う。（減塩食品の紹介については、コンビニやスーパーと連携して行う）
- ④体にやさしいかごしまメニューの登録店の増加を図る。
- ⑤体重管理や栄養・食生活、塩分摂取等に関するアプリを紹介する。

I 生活の質の向上

(1) 生活習慣の改善

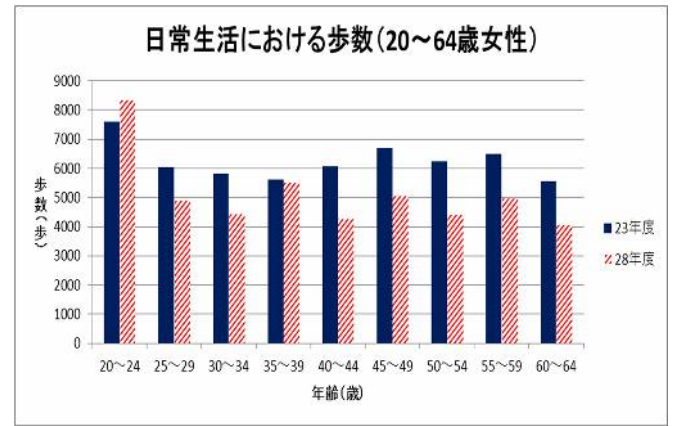
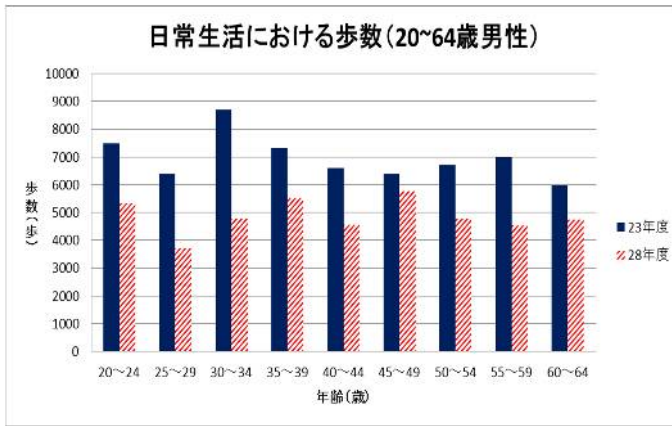
②身体活動・運動

② 身体活動・運動 (分野目標) 暮らしの中で意識してからだを動かします。						
No	目標項目	対象	策定時ベース ライン値 (H23年度)	中間評価 (直近値) (H28年度)	目標 (H34年度)	評価 判定
1	日常生活における歩数の増加	20～64歳男性	6,790歩	4,886歩	7,800歩	c
		20～64歳女性	6,180歩	4,942歩	7,500歩	c
		65歳以上男性	4,723歩	4,645歩	5,800歩	c
		65歳以上女性	4,300歩	3,800歩	5,500歩	c
2	運動習慣者（*）の割合の増加 *運動習慣者：1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している人	20～64歳男性	24.5%	19.0%	30%	c
		20～64歳女性	13.7%	13.1%	25%	c
3	日常生活の中で意識的にからだを動かすなどの運動をしている人の割合	20～64歳男性	59.7%	54.8%	(H33)※4 75%	c
		20～64歳女性	55.6%	57.2%		a

※4 目標年度（H33年度）第五次鹿児島市総合計画

【目標項目の現状について(3項目8指標)】

判定	評価	指標数(割合)
a★	目標達成している	0 (0%)
a	改善している	1 (12.5%)
b	変わらない	0 (0%)
c	悪化している	7 (87.5%)



【身体活動・運動まとめ】

身体活動・運動の分野では、運動できる施設が整備され、各種運動の講座等が実施されていますが、1つの指標を除いて、策定時よりも悪化しており、今後重点的に取組を実施していく必要があります。

交通網が発達している大都市とは違い、本市の郊外では車がないと不便な地域もあることや、近年郊外に大型スーパー等が出店するなど、買い物等も歩いて行く機会が減少しています。

年代では、特に20~40歳代の男性で歩数の減少が多くみられます。運動の重要性については広く周知されていますが、より具体的に、各年代での目標歩数、運動量、運動時間等と運動の様々な効果や、通勤や家事等も身体活動に含まれるため日常生活の中での活動量を増やすことの必要性を啓発するとともに、公園や運動施設を紹介したり、各種運動講座やイベント等を広報し、運動のきっかけづくりにつなげる必要があります。また、身体活動を増やす取組として、隙間時間を利用しての体操や、からだをこまめに動かすライフスタイルの提案等も必要です。

子育て世代に対しては、子育て支援施設や保健センター等で、幼少時からの運動の必要性を啓発するとともに、親子でからだを動かす講座やイベント等を紹介し、からだを動かすことの楽しさを親子で共感できる場を提供することも必要です。また、若い世代には、スマートフォン等での歩数の確認や、アプリを使っての運動への取組等を広報していく必要もあります。

【今後の取組】

- ①各年代での目標歩数や運動量、運動時間等と運動の様々な効果等について啓発する。
- ②通勤や家事等も身体活動に含まれることを啓発し、日常生活の中で活動量を増やす取組として、隙間時間を利用しての体操や、からだをこまめに動かすライフスタイルを提案する。
- ③公園や運動施設、各種運動講座やイベント等を広報し、運動のきっかけづくりにつなげる。
- ④子育て世代に対しては、子育て支援施設や保健センター等で、幼少時からの運動の必要性を啓発し、親子でからだを動かす体操等の講座を実施する。
- ⑤スマートフォン等での歩数の確認や、アプリを使っての運動の取組等を広報する。

I 生活の質の向上

(1) 生活習慣の改善

③休養

③ 休養 (分野目標) 休息や睡眠で、からだところをリフレッシュします。						
No	目標項目	対象	策定時ベース ライン値 (H23年度)	中間評価 (直近値) (H28年度)	目標 (H34年度)	評価 判定
1	睡眠による休養がとれている人の割合の増加	20～59歳	73.6%	73.6%	80%	b
		60歳以上	85.5%	77.8%	90%	c
2	温泉を活用して休養がとれている人の割合の増加 (参考) 温泉や水中運動を活用した健康づくりに取り組んでいる人の割合		(参考) 10.6%	(参考) 8.2%	50%	c

【目標項目の現状について】(2項目3指標)

判定	評価	指標数 (割合)
a★	目標達成している	0 (0%)
a	改善している	0 (0%)
b	変わらない	1 (33.3%)
c	悪化している	2 (66.7%)

【休養まとめ】

休養については、2つの項目しか示されていませんが、睡眠、温泉以外にも、その人に合ったリラックス方法や休養のとり方があり、それがからだところの健康を保つことにつながっています。

これまでこころの健康に関する講演会等を実施し、睡眠の重要性や休養の取り方について啓発してきましたが、60歳以上で、睡眠による休養がとれている人の割合が減少しています。睡眠の質を保ち、睡眠環境を整えるため更なる情報提供を行うとともに、睡眠を含め、こころの健康に関する相談窓口の周知も必要です。また、働く世代において目標を達成するためには、十分な睡眠が確保できる働き方（残業の削減等）について、企業等に働きかけていく必要もあります。

鹿児島市の温泉施設では、温泉を活用した水中運動の効果等について広報していますが、温泉や水中運動を活用した健康づくりに取り組んでいる人の割合は減少しています。疲労回復、リラックス、リフレッシュという意味では、温泉だけではなく、自宅での入浴で休養がとれている人も含めると割合が増加するのではないかと考えられます。今後も温泉の効用や入浴の方法・効果について啓発し、からだところのリフレッシュにつなげていく必要があります。

【今後の取組】

- ①自分に合ったリラックス方法や休養のとり方があり、それがからだところの健康を保つことにつながることを啓発する。
- ②睡眠の質を保ち、睡眠環境を整えるための情報提供を行う。
- ③睡眠を含め、こころの健康に関する相談窓口を周知する。
- ④十分な睡眠が確保できる働き方（残業の削減等）について、企業等に働きかける。
- ⑤温泉の効用や入浴の方法・効果についても啓発する。

I 生活の質の向上

(1) 生活習慣の改善

④たばこ・アルコール ～たばこ～

④ たばこ・アルコール ～たばこ～ (分野目標) たばこの健康への影響を理解し、受動喫煙防止に取り組みます。						
No	目標項目	対象	策定時ベースライン値 (H23年度)	中間評価 (直近値) (H28年度)	目標 (H34年度)	評価判定
1	成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)		13.9%	13.2%	12%	a
2	妊婦の喫煙率の減少		6.4%	2.8%	0%	a
3	日常生活で、受動喫煙の機会を有する人の割合の減少	20～59歳	(職場)※5 30.7%	(職場)※5 7.5%	受動喫煙の無い職場の実現	a
4	禁煙支援プログラムを提供する医療機関数の増加		73か所	85か所	80か所	a★

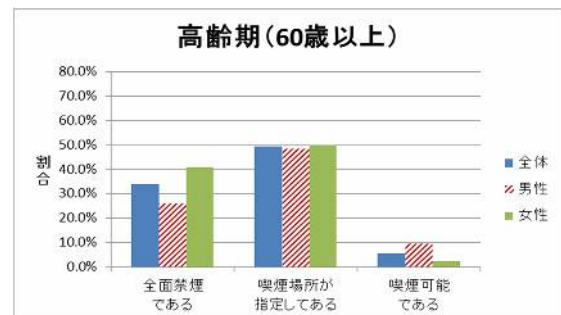
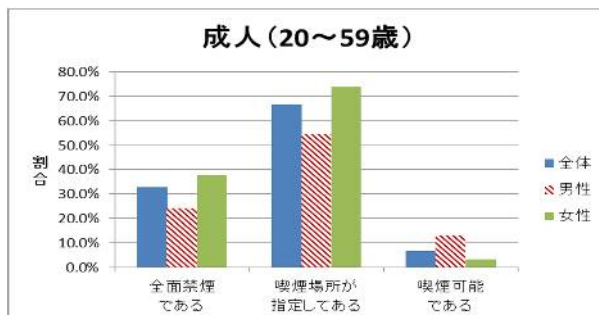
※5 「全面禁煙」と「喫煙場所が指定してある」職場以外を受動喫煙の機会を有するとする。

a★は目標値を達成

【目標項目の現状について】(4項目4指標)

判定	評価	指標数 (割合)
a★	目標達成している	1 (25%)
a	改善している	3 (75%)
b	変わらない	0 (0%)
c	悪化している	0 (0%)

(問) 飲食店に入る時、喫煙について何を基準に選びますか。(○はいくつでも)



【たばこまとめ】

市民への健康に関する情報紙や広報番組、各種イベントでのパネルの展示などで、たばこや受動喫煙のからだへの影響についての啓発を行っており、それが成人の喫煙率の減少、妊婦の喫煙率の減少につながっていると考えられます。今回のアンケートでは、喫煙についての質問の中に「加熱式たばこ」については明記していませんが、加熱式たばこも含めた喫煙者に対しては、引き続き、喫煙や受動喫煙が自分や他者のからだに及ぼす影響を啓発するとともに、禁煙支援のため禁煙支援プログラムを提供する医療機関やニコチンガム・ニコチンパッチ等の情報提供を行い、禁煙するよう働きかける必要があります。また、成人・妊婦の喫煙率の減少のためには、中・高校生への禁煙についての正しい知識を継続して啓発していく必要があります。

現在、受動喫煙防止対策については、国が対策強化の検討を行っており、それに合わせて受動喫煙の更なる啓発、禁煙・分煙対策の推進が必要です。日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合は減少しており、職場や公共施設等で、禁煙、分煙対策が進んでいることが考えられます。今回の調査で、「飲食店に入る時、喫煙について何を基準に選びますか(複数回答)」と聞いたところ、「全面禁煙」や「喫煙場所が指定してある」と回答した方の割合が高くなっていることから、施設や飲食店に情報提供を行い、本市で取組んでいる「たばこの煙のないお店」の登録店の増加や、受動喫煙対策を推進する必要があります。

【今後の取組】

- ①喫煙や受動喫煙が自分や他者のからだに及ぼす影響について啓発する。
- ②喫煙者には禁煙支援プログラムを提供する医療機関やニコチンガム・ニコチンパッチ等の情報提供を行い、禁煙するよう働きかける。
- ③引き続き中・高校生に喫煙に関する正しい知識を啓発する。
- ④国の動向を注視しながら受動喫煙の防止や、禁煙・分煙対策を推進する。
- ⑤たばこの煙のないお店の登録店の増加を図る。

I 生活の質の向上

(1) 生活習慣の改善

④たばこ・アルコール ～アルコール～

④たばこ・アルコール ～アルコール～ (分野目標) 節度ある、適度な量の飲酒に心がけます。						
No	目標項目	対象	策定時ベース ライン値 (H23年度)	中間評価 (直近値) (H28年度)	目標 (H34年度)	評価 判定
1	多量に飲酒する人の割合の減少	20～59歳男性	14.5%	11.0%	7%	a
		60歳以上男性	8.7%	9.6%		c
		20～59歳女性	3.5%	1.0%		a
		60歳以上女性	0.6%	0.4%		a★
2	適正飲酒量を知っている人の割合の増加	20～59歳男性	43.5%	39.6%	90%	c
		60歳以上男性	40.3%	33.8%		c
		20～59歳女性	48.0%	45.8%		c
		60歳以上女性	31.9%	31.4%		c
3	飲酒する成人のうち、飲酒しない日を週2日以上 設ける人の割合の増加 (参考) 週1日以上		(参考)	(参考)	75%	
		20～59歳男性	60.2%	64.3%		a
		60歳以上男性	50.3%	40.9%		c
		20～59歳女性	86.2%	83.9%		c
		60歳以上女性	81.2%	79.3%	100%	c

a★は目標値を達成

【目標項目の現状について】(3項目 12指標)

判定	評価	指標数(割合)
a★	目標達成している	1 (8.3%)
a	改善している	3 (25%)
b	変わらない	0 (0%)
c	悪化している	8 (66.7%)

【アルコールまとめ】

健診や健康教室等で適正飲酒量や、休肝日の必要性について啓発してきましたが、60歳以上の男性において、多量に飲酒する人の割合が増え、20～59歳男性を除いて飲酒しない日を設ける人の割合が減少しています。60歳以上の男性は、もともと多量に飲酒していた世代であるとともに、定年退職等と重なり、趣味や生きがい等がない場合は、多量飲酒につながる可能性も考えられます。退職にむけてのセミナーや、各健診機関や医療機関での健診時に、多量飲酒がからだに及ぼす影響や休肝日について、また飲酒に関する相談窓口等の啓発が必要です。

適正飲酒量を知っている人の割合については低下しており、目標値をかなり下回っていることから、広報紙やメディア、健康教室、健康相談等あらゆる場で更なる啓発を行うとともに、引き続き中・高校生にアルコールについての正しい知識を啓発していく必要があります。

【今後の取組】

- ①60歳以上の男性で多量に飲酒する人の割合が増えているので、退職にむけてのセミナーや、各健診機関や医療機関での健診時に、多量飲酒がからだに及ぼす影響や休肝日、飲酒に関する相談窓口等について啓発する。
- ②適正飲酒量について、広報媒体や健康相談、健康教室等機会をとらえて啓発する。
- ③引き続き中・高校生にアルコールに関する正しい知識を啓発する。

I 生活の質の向上

(1) 生活習慣の改善

⑤歯・口腔の健康

⑤歯・口腔の健康 (分野目標) 毎日の歯磨きや定期検診で、歯と口の健康を保ち、しっかり噛んでおいしく食べます。						
No	目標項目	対象	策定時ベース ライン値 (H23年度)	中間評価 (直近値) (H28年度)	目標 (H34年度)	評価 判定
1	80歳で20歯以上有する人の割合の増加	75歳以上85歳 未満	24.4%	39.5%	40%	a
2	乳幼児・学齢期のう蝕（むし歯）のない人の 割合の増加	3歳	77.0%	83.2%	85%	a
		12歳（中1）	54.1%	55.1%	65%	a
3	進行した歯周病を有する人の割合の減少	40歳	44.6%	43.3%	30%	a
		60歳	61.0%	55.6%	55%	a
4	1年に1回は歯科検診を受けている人の割合の増加	20～59歳	19.5%	44.6%	35%	a★
		60歳以上	22.2%	49.6%	40%	a★

【目標項目の現状について】(4項目7指標)

a★は目標値を達成

判定	評価	指標数(割合)
a★	目標達成している	2 (28.6%)
a	改善している	5 (71.4%)
b	変わらない	0 (0%)
c	悪化している	0 (0%)

【歯・口腔まとめ】

歯科医院や保健センターでの歯科検診や学校での歯磨きの習慣化、定期歯科検診の実施等により、歯・口腔の健康については、全体的に策定時より改善しています。80歳で20歯以上有する人の割合も増加していることから、「8020運動」を引き続き実施し、実践している方の体験談を聞いたり、若い世代からの定期検診や、歯磨き等の必要性について更に啓発していく必要があります。また、歯科医師会と連携した歯周病検診や口腔ケアの方法についての啓発、フッ素塗布等についての健康教育を行うとともに、保育園、幼稚園、小中高を含めて、昼食後の歯磨きを徹底し、歯磨きの習慣化につなげていく必要があります。

【今後の取組】

- ①「8020運動」を引き続き実施する。
- ②若い世代からの定期検診や、歯磨きの必要性について啓発する。
- ③歯科医師会と連携し、歯周病検診や口腔ケアの方法について啓発する。
- ④子育て支援施設や保健センター等で、歯磨きの仕方や検診の必要性、フッ素塗布等について啓発するとともに、子育てポータルサイト等でも情報発信する。
- ⑤引き続き保育園、幼稚園、学校等と連携し、歯みがき等の口腔ケアの必要性を伝える。

I 生活の質の向上

(2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

①生活習慣病（がん・循環器疾患・糖尿病・COPD）

①生活習慣病（がん・循環器疾患・糖尿病・COPD） （分野目標）よい生活習慣を心がけ、生活習慣病の発症予防に取り組みます。 健康診査やがん検診を受診し、検査後の指導や治療もしっかり受けます。							
No	目標項目	対象	策定時ベース ライン値 (H23年度)	中間評価 (直近値) (H28年度)	目標 (H34年度)	評価 判定	
1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率（※6）の減少 （人口10万人当たり）	男性 女性	(H22年) 84.4人 (102.4人) (68.9人)	(H27年) 75.6人 (94.7人) (58.5人)	74.0人 — —	a	
2	がん検診受診率の向上 胃がん（40～69歳）	男性 女性	29.9% 23.9%	57.1% 40.4%	(H34) ※7 50%	a★ a	
	肺がん（40～69歳）	男性 女性	18.3% 15.7%	66.3% 48.9%		a★ a	
	大腸がん（40～69歳）	男性 女性	22.0% 20.4%	49.3% 35.4%		a a	
	子宮頸がん（20～69歳）	女性	34.2%	43.9%		a	
	乳がん（40～69歳）	女性	35.3%	46.1%		a	
3	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 （人口10万人当たり） 脳血管疾患	男性 女性	(H22年) 58.1人 32.5人	(H27年) 参考値 40.6人 26.2人	48.8人 29.8人	a★ a★	
	虚血性心疾患	男性 女性	37.0人 12.7人	54.7人 32.3人	31.8人 11.4人	c c	
	4	高血圧の改善 高血圧有病率（140/90mmHg以上の人の割合）の減少		(H22年) 27.9%	(H27年) 24.9%	減少傾向 へ	a★
	5	脂質異常症の割合の減少 LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少		(H22年) 13.9%	(H27年) 12%	10.4%	a
6	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合の減少		(H22年) 27.2%	(H27年) 28.2%	減少傾向 へ	c	
7	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 特定健康診査の実施率		(H22年) 26.2%	(H27年) 31.3%	(H35)※8 60%	a	
	特定保健指導の実施率		25.1%	36.0%		60%	a
8	年間新規透析患者数の減少		(H22年) 164人	(H28年) 176人	151人	c	
9	血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の 割合の減少（HbA1cがNGSP値8.4%以上の人の割合の減少）		(H22年) 1.2%	(H27年) 1.2%	1%	b	

※6 年齢調整死亡率とは：人口構成の異なる集団間で死亡率を比較するために、一定の基準人口を当てはめて調整したもの。

※7 目標年度（H34年度）：第3期がん対策推進基本計画（平成29年10月閣議決定）

※8 目標年度（H35年度）：第3期鹿児島市特定健康診査等実施計画

a★は目標値を達成

【目標項目の現状について】（9項目 20指標）

判定	評価	指標数（割合）
a★	目標達成している	5（25%）
a	改善している	10（50%）
b	変わらない	1（5%）
c	悪化している	4（20%）

【生活習慣病まとめ】

健診や健康教室等で、がん検診の重要性を啓発し、受診者の増加に向けて様々な取組を実施してきたことにより、すべてのがん検診で受診率が向上しており、目標値を達成している指標もあります。今回の調査は無作為抽出によるアンケートであり、いきいき受診券でのがん検診や、職場や人間ドッグ等でのがん検診受診者も含まれるため受診率が高くなっていると考えられます。受診率が向上すると、がんの早期発見、早期治療につながり、75歳未満のがんの年齢調整死亡率は減少していくと思われます。今後も、健康教室、健康相談、広報紙、メディア等により、がんの予防や検診の必要性について啓発していくとともに、休日やイベント時の健診実施等、受診しやすい環境整備を行うなど、更なる受診率向上に取組む必要があります。また、現在、学校等でがん患者の方の体験談等を聞く機会もあるため、保護者等にも参加を促し、若い世代からがんの予防について知る機会を作る必要があります。

また、生活習慣病については、訪問指導や健康相談等を通じた生活習慣病の重症化予防や、インセンティブ付与等による健診受診率の向上など、様々な取組を実施してきました。しかし、虚血性心疾患の年齢調整死亡率、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合、年間新規透析患者数は増加しています。さらに、特定健診、特定保健指導の実施率は策定時より増加しているものの、目標値の約半分しか達成していない現状です。

生活習慣病の予防のためには、重症化予防の取組とポピュレーションアプローチを組み合わせる必要があります。重症化予防としては、生活習慣病による合併症の発症・進展抑制をめざし、適切な受診への働きかけや、効果的な保健指導の実施が必要です。ポピュレーションアプローチの取組としては、生活習慣病の重症化にともない、要する医療費や介護費用等の実態を広く周知していく必要があります。

【今後の取組】

- ①健康教室、健康相談、広報紙、メディア等により、がんの予防や健診の必要性について啓発する。
- ②休日やイベント時に健診を実施する等、受診しやすい環境整備を行う。
- ③学校等で行われている若い世代からのがん教育を推進する。
- ④生活習慣病の重症化予防のために、適切な受診への働きかけや、効果的な保健指導を実施する。
- ⑤ポピュレーションアプローチの取組としては、生活習慣病の重症化にともない、要する医療費や介護費用等の実態を広く周知する。

I 生活の質の向上

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

①次世代の健康

①次世代の健康 (分野目標) 子どもの頃から、すこやかな生活習慣を身につけます。						
No	目標項目	対象	策定時ベース ライン値 (H23年度)	中間評価 (直近値) (H28年度)	目標 (H34年度)	評価 判定
1	朝食を毎日食べる人の割合の増加	小学生	91.3%	94.4%	97%	a
		中・高校生	88.0%	89.8%		a
2	1回の食事で、主食・主菜・副菜をすべてとるようにしている人の割合の増加	中・高校生	35.3%	43.6%	50%	a
3	体育の授業以外で、週3日以上、1日30分以上の身体活動や、運動をする機会のある児童・生徒の割合の増加	小学生	76.8%	53.1%	90%	c
		中学生	67.5%	57.5%	90%	c
		高校生	56.9%	53.1%	80%	c
4	主観的健康度（健康だと思ふ人の割合）の増加	小学生	96.6%	98.1%	98%	a★
		中・高校生	87.2%	88.7%	95%	a

【目標項目の現状について】(4項目8指標)

a★は目標値を達成

判定	評価	指標数(割合)
a★	目標達成している	1 (12.5%)
a	改善している	4 (50%)
b	変わらない	0 (0%)
c	悪化している	3 (37.5%)

【次世代の健康まとめ】

子育て支援施設の各種講座や保健センター等の健診等で、幼少時からの健康づくりについて啓発するとともに、保育園、幼稚園、学校教育の中でも食育や健康づくりに取り組んでいます。

朝食を毎日食べる人の割合、1回の食事で、主食・主菜・副菜をすべてとるようにしている人の割合ともに策定時より増加しています。現在、小学校では「早寝・早起き・朝ごはん」等のキャッチフレーズとともに、朝ごはんを食べることの重要性を啓発していること、また、学校栄養士等からバランスの取れた食事等についての指導があること等が、増加につながっているのではないかと考えられます。今後も引き続き、食事バランスガイド等を活用し、朝食の重要性やバランスの取れた食事、野菜の摂取、減塩等にあわせ、生活習慣のリズムを整えることについての啓発も実施していく必要があります。

運動に関しては、学校の登下校、休み時間の遊び、掃除時間等も身体活動に含まれることを周知し、日常生活の中で身体活動を増やしていく取組が必要です。

子育て支援施設や保健センター、保育園、幼稚園等で、幼児期から遊びを通して楽しくからだを動かす等の運動習慣をつけたり、親子で参加できるスポーツイベント等を学校から案内してもらう等、家族で運動に取り組めるような支援を行っていく必要もあります。

【今後の取組】

- ①食事バランスガイド等を活用し、朝食の重要性やバランスの取れた食事、減塩、生活習慣のリズムを整えること等について各年代に応じた方法で啓発する。
- ②学校の登下校、休み時間の遊び、掃除時間等が身体活動に含まれることを啓発する。
- ③子育て支援施設や保健センター、保育園、幼稚園等で、幼児期から遊びを通して楽しくからだを動かす等の運動習慣について啓発する。
- ④親子で参加できるスポーツイベント等を案内する。

I 生活の質の向上

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

②高齢者の健康

②高齢者の健康 (分野目標) 生きがいを持ち、生涯現役を目指します。						
No	目標項目	対象	策定時ベース ライン値 (H23年度)	中間評価 (直近値) (H28年度)	目標 (H34年度)	評価 判定
1	外出について積極的な態度を持つ人の割合の増加	65歳以上	69.7%	77.0%	(H33)※9 80%	a
2	主観的健康度(健康だと思ふ人の割合)の増加	65歳以上	63.8%	72.2%	75%	a

※9 目標年度(H33年度)第五次鹿児島市総合計画

【目標項目の現状について】(2項目2指標)

判定	評価	指標数(割合)
a★	目標達成している	0(0%)
a	改善している	2(100%)
b	変わらない	0(0%)
c	悪化している	0(0%)

		外出の状況 (問) 日常、買物や散歩など積極的に外出する ほうですか		主観的健康度 (問) 自分は健康だと思いますか					
		はい	いいえ	健康である	どちらかという 健康である	どちらかという 健康でない	健康でない		
運動 習慣 者の 状 況	いつもしている	86.5%	9.2%	野菜 の 摂 取 状 況	毎食食べる	41.0%	39.8%	12.0%	3.6%
	時々している	76.4%	20.3%		2食は食べる	21.3%	51.9%	18.5%	4.6%
	以前はしていたが、 今はしていない	66.7%	29.2%		1食は食べる	18.1%	52.9%	13.8%	8.7%
	まったくしたことがない	50.0%	44.4%		ほとんど食べない	15.8%	26.3%	42.1%	15.8%

【高齢者の健康まとめ】

高齢者については、保健センターや高齢者福祉センター等で、健康づくりや生きがいづくり、介護予防などの取組を実施し、健康づくりの支援に取り組んでいます。

今回の調査では、外出について積極的な態度を持つ人の割合、主観的健康度の割合ともに増加しています。特に、運動習慣がある人や野菜の摂取量が多い等、良い生活習慣を心掛けている人ほど、外出について積極的で、主観的健康度が高くなっています。閉じこもりの弊害として考えられているフレイルや認知症、うつ病等の予防のためにも、生活習慣を整え、積極的に外出し、地域や近隣の住民と関わる必要があります。そのためには、良い生活習慣を身につけることが、健康につながるということを高齢者の集う場で啓発するとともに、住み慣れた地域で行われている介護予防の教室等への参加につなげていく必要があります。また、閉じこもり、うつ、認知症の高齢者等、個別支援が必要な方や問題を抱えている方には、専門職の手助けが必要なため、相談機関の啓発も必要です。

【今後の取組】

- ①良い生活習慣を身につけることが、健康につながるということを高齢者の集う場で啓発するとともに、住み慣れた地域で行われている介護予防の教室等への参加を促進する。
- ②高齢者が利用できる施設や相談窓口等の周知を行う。

I 生活の質の向上

(3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

③こころの健康

③こころの健康 (分野目標) 自分にあったストレス解消法を見つけ、毎日、楽しく過ごすよう心がけます。						
No	目標項目	対象	策定時ベース ライン値 (H23年度)	中間評価 (直近値) (H28年度)	目標 (H34年度)	評価 判定
1	自殺者の減少 (人口10万人当たり)		(H22年) 15.2人	(H27年) 13.9人	(H28)※10 減少 傾向へ	a★
2	不安・悩み・ストレスの解消に取り組んでいる人の割合の増加	20～59歳	76.6%	87.1%	80%	a★
		60歳以上	81.6%	81.8%	90%	a
3	職場で、休養・こころの健康に関する取組がある人の割合の増加		12.8%	29.2%	50%	a

※10 目標年度 (H28) 自殺総合対策大綱 (平成24年8月閣議決定)

a★は目標値を達成

【目標項目の現状について】(3項目4指標)

判定	評価	指標数 (割合)
a★	目標達成している	2 (50%)
a	改善している	2 (50%)
b	変わらない	0 (0%)
c	悪化している	0 (0%)

【こころの健康まとめ】

自殺予防・うつ予防に係る健康教育や教育現場も含めた相談体制の充実等により、自殺者については、策定時より減少し目標を達成しています。引き続き講演会等の実施や悩み等を相談できる窓口の紹介、ゲートキーパー養成講座等の実施により、早めにストレスに対処するとともに、相談窓口等につなげる取組が必要です。また、今回の調査では「睡眠をとる」「趣味・スポーツをする」「人に話を聞いてもらう」等が、ストレスの解消方法として多くなっていますが、自分に合ったストレス解消をすることが、こころの健康につながることを啓発していく必要もあります。

職場で、休養・こころの健康に関する取組がある人の割合は、策定時より増加していますが、約30%程しか実施されていません。ストレスチェック制度も始まり、職場でのメンタルヘルスへの取組が重要視されるようになっていきますので、機会をとらえ、企業等に休養・こころの健康に関する啓発等を実施するとともに、働く世代にむけての講演会や、夕方の参加しやすい時間帯での相談会等を実施していくことも必要です。

【今後の取組】

- ①講演会等の実施や相談窓口の紹介を行い、ストレス対処の方法や早めの相談につなげる取組を実施する。
- ②自分に合ったストレス解消をすることが、こころの健康につながることを啓発する。
- ③働く世代のこころの健康について、企業等が取り組みやすいよう啓発する。

II 社会環境の整備

(1) 市民一人ひとりの取組とともに、社会全体で健康を支え守るための環境整備

①協働による健康づくり

①協働による健康づくり (分野目標) 地域や職場など、社会全体で個人の健康づくりを支援します。						
No	目標項目	対象	策定時ベース ライン値 (H23年度)	中間評価 (直近値) (H28年度)	目標 (H34年度)	評価 判定
1	市民と一体となって健康づくりに取組む団体数の増加		76団体	189団体	200団体	a
2	職場で、健康づくりについての取組がある人の割合の増加		37.7%	17.8%	50%	c
3	健康づくりへの支援や医療体制が充実していると感じる人の割合の増加		35.4%	(H28) (60.3%)	(H33)※11 64%	a

※11 目標年度 (H33年度) 第五次鹿児島市総合計画

【目標項目の現状について】(3項目3指標)

判定	評価	指標数 (割合)
a★	目標達成している	0 (0%)
a	改善している	2 (66.7%)
b	変わらない	0 (0%)
c	悪化している	1 (33.3%)

【協働による健康づくりまとめ】

市民と一体となって健康づくりに取組む団体数や健康づくりへの支援や医療体制が充実していると感じる人の割合は増加していますが、職場で健康づくりについての取組がある人の割合は、策定時より減少しています。

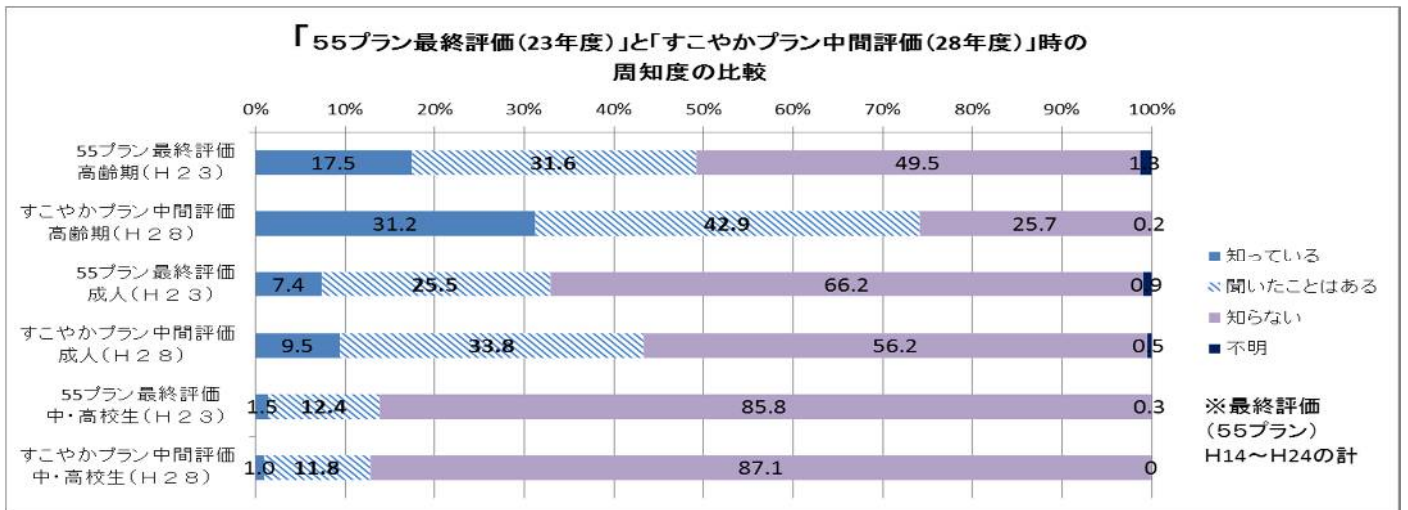
現在、「健康経営」の考え方が広がりつつあり、企業でも従業員の健康づくりの機運が高まってきていますが、市民会議の団体や関係機関との連携を図り、より一層健康づくりの取組について啓発していく必要があります。また、健康づくり推進市民会議や食育ネットワーク、健康づくりパートナー等の取組について、広報紙やホームページ等で広く周知広報し、市民と一体となって健康づくりに取組む団体の増加につなげていくとともに、企業との協働により働く世代の生活習慣の改善やメンタル対策など、健康づくり事業を充実させる必要があります。

【今後の取組】

- ①市民会議の団体や関係機関との連携を図り、より一層健康づくりの取組について啓発する。
- ②健康づくり推進市民会議や食育ネットワーク、健康づくりパートナー等の取組について、広報紙やホームページ等で広く周知広報し、市民と一体となって健康づくりに取組む団体の増加につなげる。

3 すこやかプランの周知度について

(問) 鹿児島市が健康づくり計画(すこやかプラン)を推進していることをご存知ですか。



【まとめ】

すこやかプランの周知度については、中高生では、策定時と変化がなく、成人と高齢期では、「知っている」と「聞いたことはある」と回答した方が増加しています。年代では、若いほど周知度が低い状況です。

今後も引き続き、すこやかプランの啓発を行い、子供から高齢者まで、すべての年代で、市民一人ひとりが、健康づくりへの意識を高め、実践に結びつくよう支援していく必要があります。

4 最終評価に向けて

すこやかプランの前計画である「かごしま市民健康55プラン」の最終評価において、改善していなかった「身体活動・運動」、「生活習慣病」については、すこやかプランの中でも、様々な機会や広報媒体を活用し、普及・啓発を行うとともに、鹿児島市健康づくり推進市民会議などの関係機関・団体と連携を図り各種事業に取り組んでまいりましたが、今回の中間評価でも「身体活動・運動」の分野は悪化している指標の割合が高く、「休養」「アルコール」の分野でも悪化している指標の割合が高くなっていました。

「身体活動・運動」の分野においては、日常生活における歩数が減少し、運動習慣者の割合も低下していました。また、「次世代の健康」分野においても、小学生、中・高校生ともに、「体育の授業以外で、週3日以上、1日30分以上の身体活動や、運動をする機会のある児童・生徒の割合」が低下していました。運動をしている人のほうが主観的健康度も高く、こころの健康を保つことにもつながっていることから、運動の必要性や日常生活での活動量を増やすことの啓発も含め、取組の強化が必要です。

「休養」の分野においては、睡眠による休養がとれている人の割合が、20~59歳で変わらず、60歳以上で減少しています。睡眠による休養がとれている人の方が、高齢者では積極的に外出しており、閉じこもり予防にもつながっています。また、休養はからだこころの健康を保つことにもつながっている重要な分野です。

「アルコール」の分野においては、60歳以上の男性において多量に飲酒する人の割合が増加し、全年代で適正飲酒量を知っている人の割合が減少していることから、多量飲酒がからだに及ぼす影響や適正飲酒量についての啓発が必要です。

「栄養・食生活」の分野においては悪化している指標がやや多く、「1回の食事で、主食・主菜・副菜をすべてとるようにしている人」「減塩に気をつけている人」「野菜を毎食食べている人」の割合が、増加している指標があるものの目標値には達しておらず、更なる啓発が必要です。

今後は、最終評価に向けて、特に「身体活動・運動、休養、アルコール、栄養・食生活」の分野において、関係機関と連携しながら、具体的な取組を実施し、指標の改善に取り組んでいく必要があります。また、中間評価で目標を達成している指標については、目標値の変更について検討しました。

5 中間評価で目標を達成した指標

中間評価で目標を達成した指標については、国や県や本市が策定している計画や目標設定の考え方を参考に、下記の通り一部目標値の変更を行います。

【目標達成した指標】

分野・項目	策定時	中間評価	目標	新たな目標
栄養・食生活 (P7) 20歳代女性のやせの人の割合	26.3%	16%	20%	14%
たばこ (P11) 禁煙支援プログラムを提供する医療機関数の増加	73 か所	85 か所	80 か所	89 か所
アルコール (P12) 多量に飲酒する人の割合の減少 60歳以上女性	0.6%	0.4%	0.4%	変更しない
歯・口腔の健康 (P13) 1年に1回は歯科検診を受けている人の割合の増加				
20～59歳	19.5%	44.6%	35%	55%
60歳以上	22.2%	49.6%	40%	60%
生活習慣病 (P14) がん検診受診率の向上 胃がん検診(40～69歳男性)	29.9%	57.1%	50%	変更しない
生活習慣病 (P14) がん検診受診率の向上 肺がん検診(40～69歳男性)	18.3%	66.3%	50%	変更しない
生活習慣病 (P14) 脳血管疾患年齢調整死亡率の減少 (人口10万人当たり)		参考値		現時点においては変更しない。
男性	58.1人	40.6人	48.8人	
女性	32.5人	26.2人	29.8人	
生活習慣病 (P14) 高血圧有病率(140/90mmHg以上の人の割合)の減少	27.9%	24.9%	減少傾向へ	21%
次世代の健康 (P16) 主観的健康度(健康だと思う人の割合)の増加 小学生	96.6%	98.1%	98%	変更しない
こころの健康 (P18) 自殺者の減少(人口10万人当たり)	15.2人	13.9人	減少傾向へ	H30.3月末頃までに目標値が決定する予定
こころの健康 (P18) 不安・悩み・ストレスの解消に取り組んでいる人の割合の増加 20～59歳	76.6%	87.1%	80%	90%

6 関係団体の取組について

(1) 鹿児島市健康づくり推進市民会議団体の取組実績

鹿児島市健康づくり推進市民会議の団体も、各分野で様々な取組を行っています。分野別では、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「生活習慣病」の取組みが多くなっています。

表1 市民会議団体の取組数

	分野	H28年度 (中間評価)
1	栄養・食生活	26
2	身体活動・運動	32
3	休養	17
4	たばこ・アルコール	22
5	歯・口腔の健康	18
6	生活習慣病	26
7	次世代の健康	17
8	高齢者の健康	24
9	こころの健康	22
10	協働による健康づくり	18
合計		222

(参考) 鹿児島市健康づくり推進市民会議団体の推移

	市民普及部	学校普及部	健康づくり 支援部	合計
発足時 H14	17	15	23	55
H15	17	16	26	59
H16	21	16	30	67
H17	22	16	32	70
H18	23	16	32	71
H19	23	16	32	71
H20	24	16	31	71
H21	23	16	31	70
H22	23	16	31	70
H23	26	16	34	76
H24	27	16	35	78
H25	26	16	36	78
H26	25	16	35	76
H27	26	16	35	77
H28	27	16	36	79

鹿児島市健康づくり推進市民会議 会員一覧（合計79団体）

市民普及部 27団体	
鹿児島市食品衛生協会	鹿児島市女性団体連合会
鹿児島市老人クラブ連合会	社会福祉法人鹿児島市身体障害者福祉協会
鹿児島市レクリエーション協会	鹿児島商工会議所
鹿児島おかみさん会	連合鹿児島地域協議会
鹿児島市野菜振興連絡協議会	鹿児島県調理師連合会
鹿児島県経済農業協同組合連合会	南日本新聞社
鹿児島テレビ放送	南日本リビング新聞社
鹿児島青年会議所	育児サークルマミーズ21企画
鹿児島市手をつなぐ育成会	全空連・小林会聖武館
七味小路通り会	鹿児島ヤクルト販売株式会社
鹿児島市健康交流促進財団	上町健康大学 鹿児島吟道会
鹿児島医療生活協同組合	特定非営利活動法人NPOかごしまネットワーク会議
NPO法人まごころサービス吉田の里 (社)全日本ノルディック・ウォーク連盟鹿児島県支部	
学校普及部 16団体	
鹿児島市私立幼稚園協会	鹿児島市小学校長会
鹿児島市中学校長会	鹿児島県高等学校長協会
鹿児島市PTA連合会	鹿児島地区栄養教諭等協議会
鹿児島市小中学校養護教諭部会	鹿児島市小学校体育連盟
鹿児島市スポーツ推進委員協議会	鹿児島市スポーツ少年団指導者協議会
鹿児島大学医学部	鹿児島大学歯学部
鹿児島国際大学	鹿児島純心女子短期大学
鹿児島女子短期大学	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科
健康づくり支援部 36団体	
鹿児島県精神保健福祉センター	鹿児島県民総合保健センター
鹿児島県国民健康保険団体連合会	労働者健康安全機構鹿児島産業保健総合支援センター
鹿児島市医師会	鹿児島市歯科医師会
鹿児島市薬剤師会	鹿児島県栄養士会
鹿児島県看護協会	鹿児島県歯科衛生士会
日本精神保健福祉士協会鹿児島支部	
日本禁煙医師連盟・鹿児島支部	健康ハート21
鹿児島いのちの電話	鹿児島市食生活改善推進員連絡協議会
鹿児島市運動普及推進員協議会	鹿児島市健康づくり推進員協議会
森口病院	鹿児島県健康づくり運動指導者協議会鹿児島支部
精神保健福祉ボランティアサークルゆめの実	
日本糖尿病協会鹿児島県支部鹿児島つぼみの会	
鹿児島県糖尿病協会	日本産業カウンセラー協会鹿児島支部
特定非営利活動法人 SCC	レモンの会
日本脳卒中協会鹿児島県支部	鹿児島県健康・生きがいつくりアドバイザー協議会
鹿児島県患者同盟	全国健康保険協会鹿児島支部
ニチガスクリエート	特定非営利活動法人日本予防医学推進協会
鹿児島県健康管理士会	鹿児島県助産師会
鹿児島県臨床心理士会	(社)鹿児島市鍼灸マッサージ師会
鹿児島市	