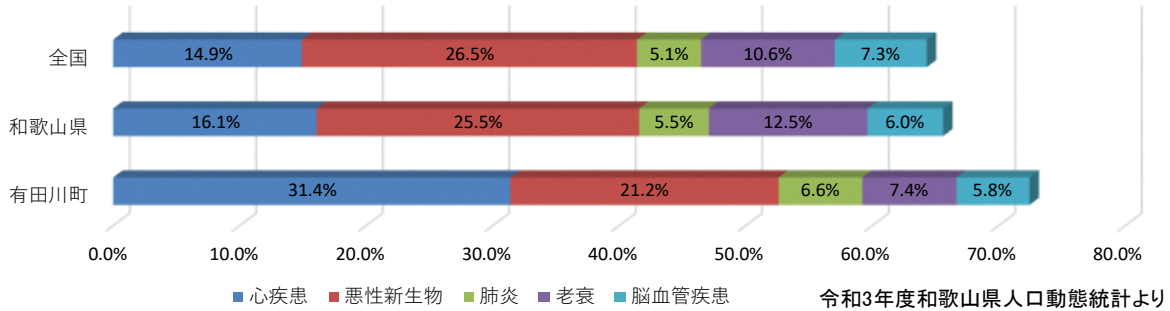


有田川町健康増進計画



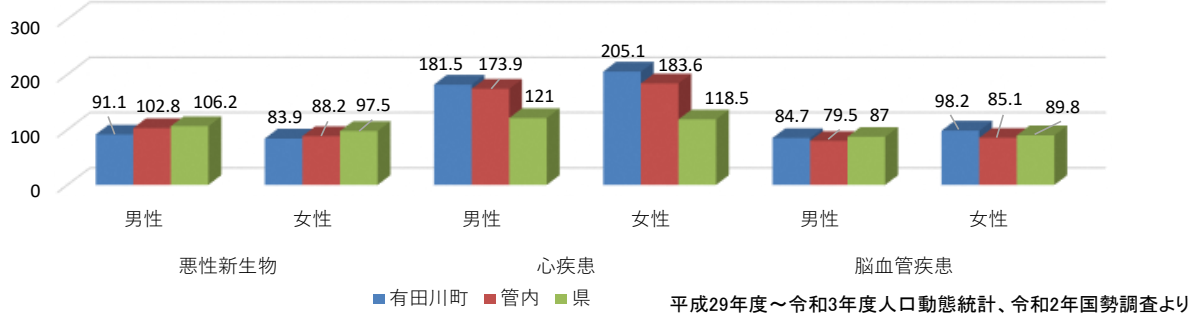
有田川町の健康指標

死因別死亡割合の内訳



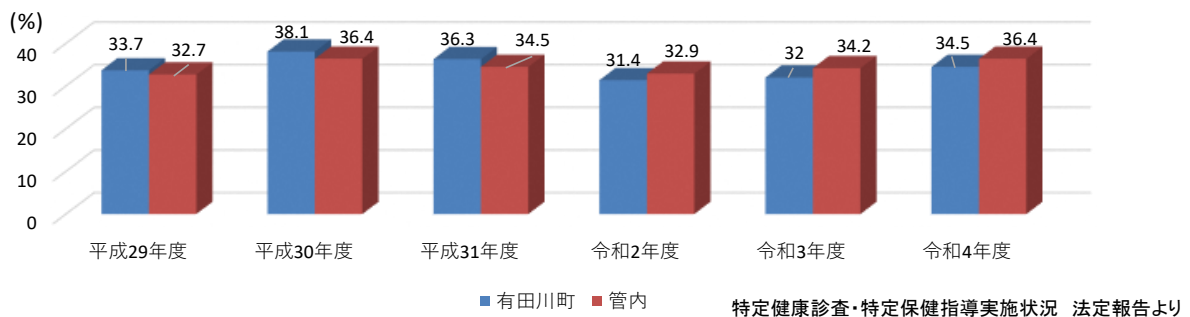
有田川町の死因は、心疾患が最も多く、次いで悪性新生物、老衰である。悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3大生活習慣病で58.4%である。

3大死因のSMR



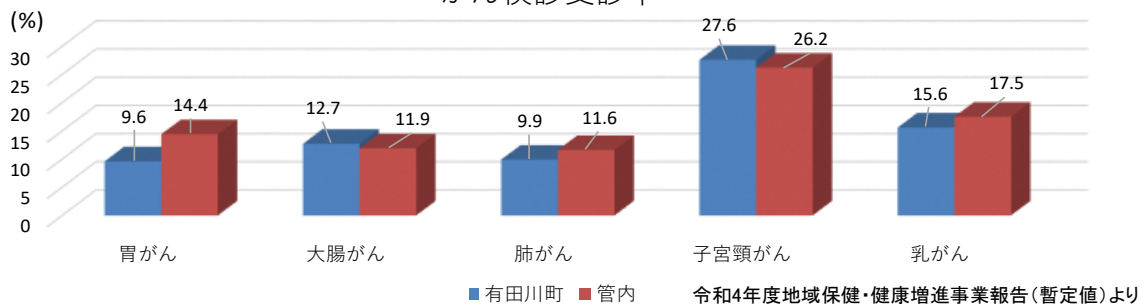
有田川町のSMRは、悪性新生物は男女ともに管内・県と比べて低く、心疾患は男女ともに管内・県よりも高い。また、脳血管疾患は、男性は管内より高いが県よりも低く、女性は管内・県よりも高い。

特定健診受診率

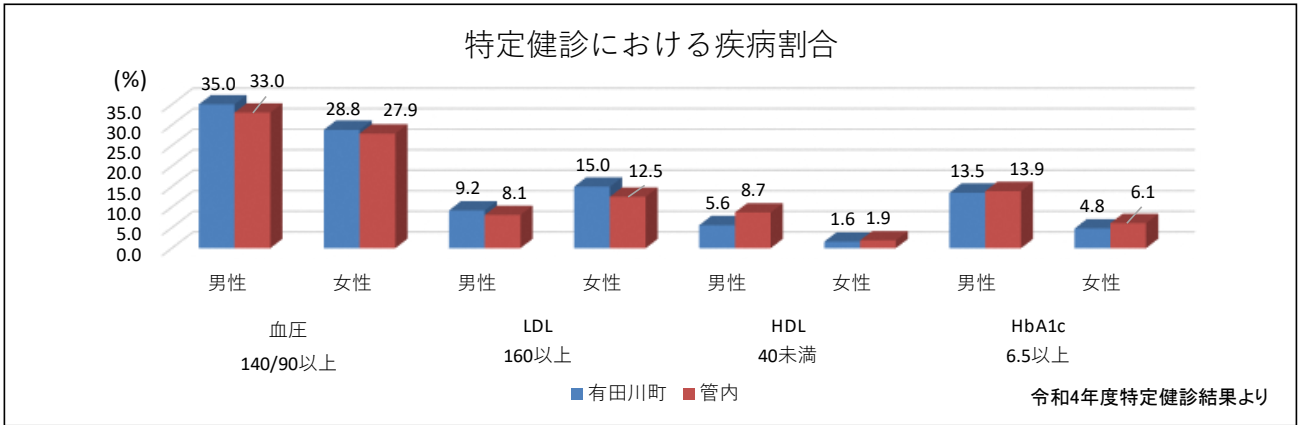


特定健診の受診率は、令和2年度以降上昇しているが、管内よりも低い。

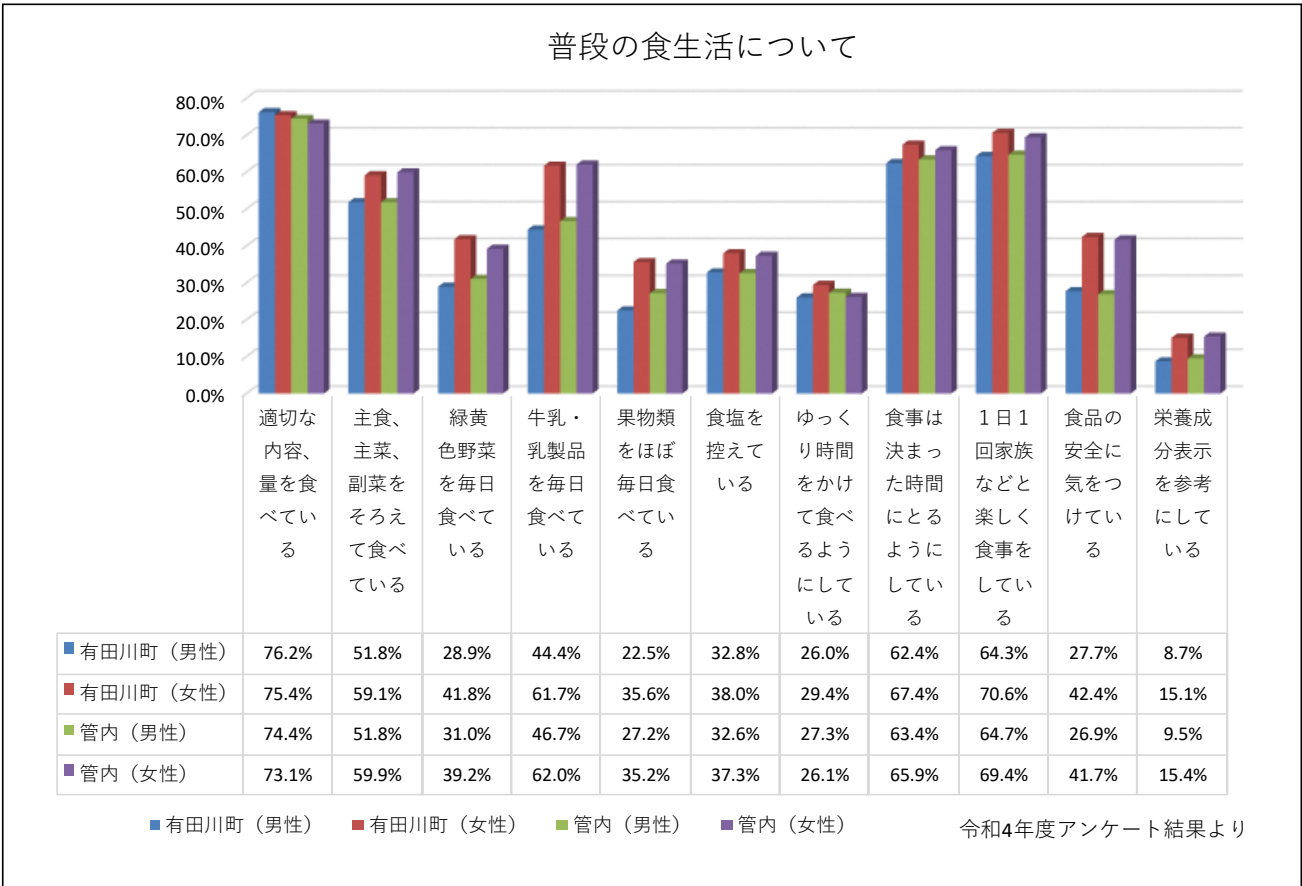
がん検診受診率



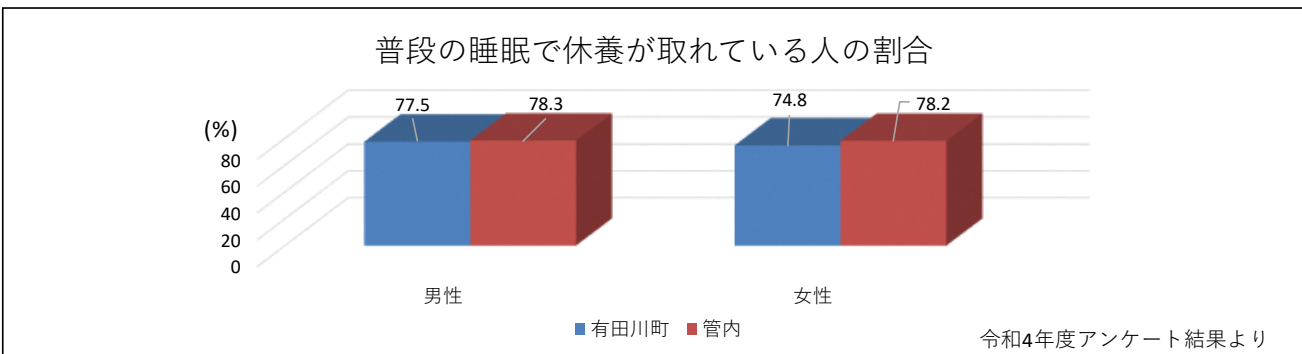
がん検診受診率は、胃がん・肺がん・乳がんは管内に比べて低い。
※令和4年度対象年齢の全住民で算出



血圧140/90mmHg以上の者の割合は、他の疾病に比べると全体的に高くなっている。
 血圧140/90mmHg以上の者とLDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合が、管内に比べて高い。

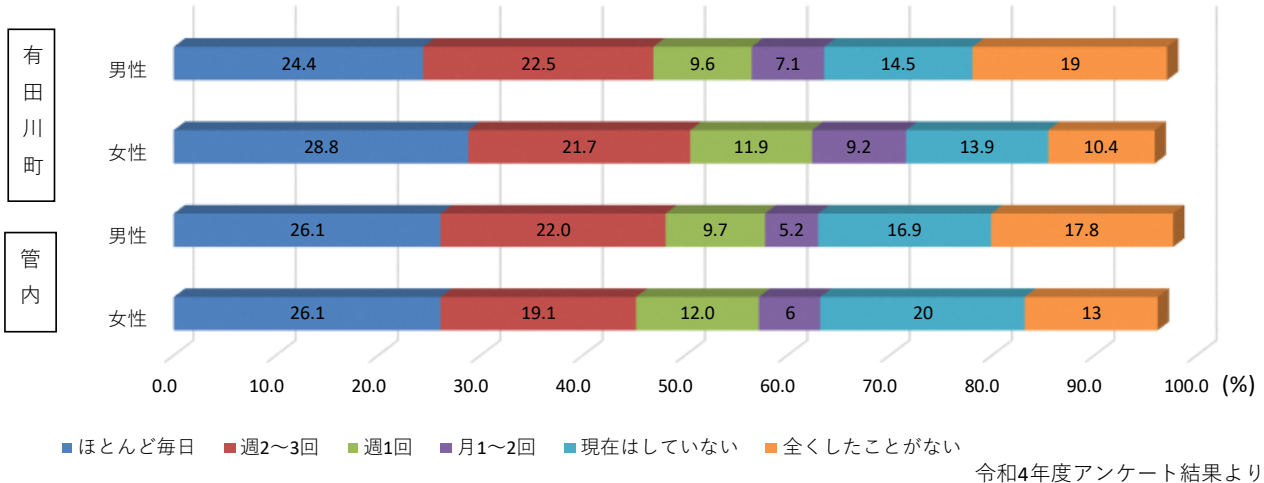


「ゆっくり時間をかけて食べるようにしている」「栄養成分表示を参考にしている」と回答した者の割合は、男女とも30%以下である。
 男性は女性に比べて普段の食生活に対する意識が低い。



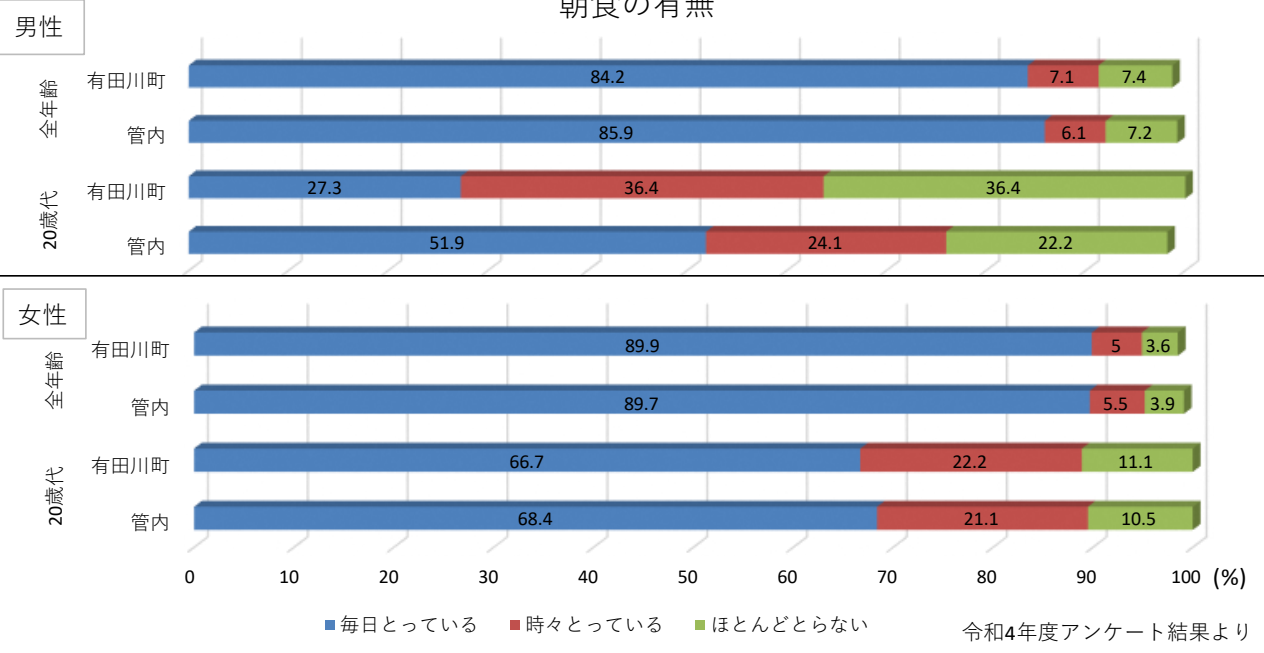
普段の睡眠で十分な休養を取れている者の割合は、男女ともに管内よりも低い。
 男女で比べると、女性の方が男性よりも低い。

意識的な運動を実施している者の割合



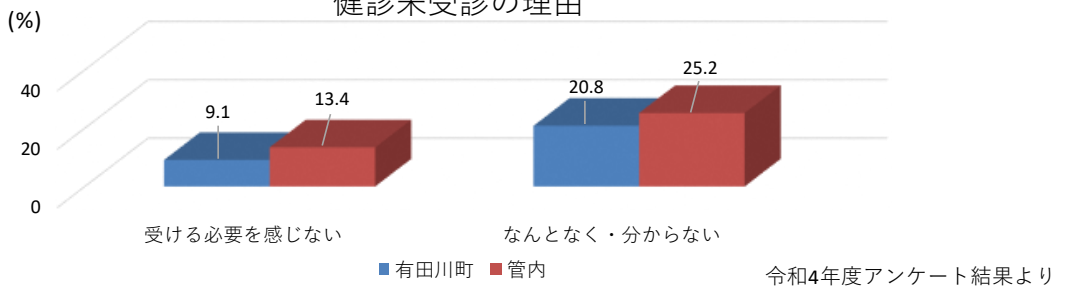
「ほとんど毎日」「週2~3回」運動している者の割合は、男性46.9%女性50.5%であった。男性は管内と同程度であり、女性は管内よりも高い。
 また、「現在はしていない」「全くしたことがない」と回答した者の割合は、男性33.5%女性24.3%であった。男性は、管内と同程度であるが、女性は管内よりも低い。

朝食の有無



20歳代男性の「朝食を毎日とっている」者の割合は、27.3%と管内男性よりもかなり低く、「時々とっている」「ほとんどとらない」と回答した者は36.4%と同割合で管内よりも高い。
 また、男女ともに全年齢と比べると20歳代は朝食を「毎日とっている」者の割合は低く、特に男性はかなり低い。

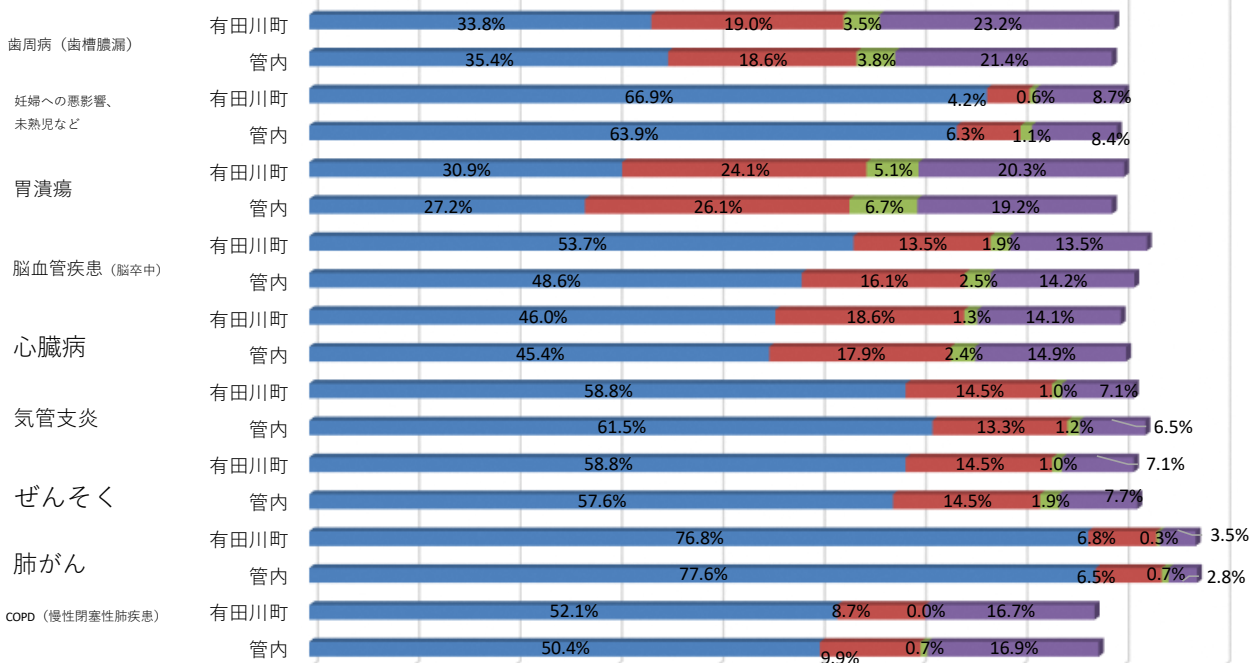
健診未受診の理由



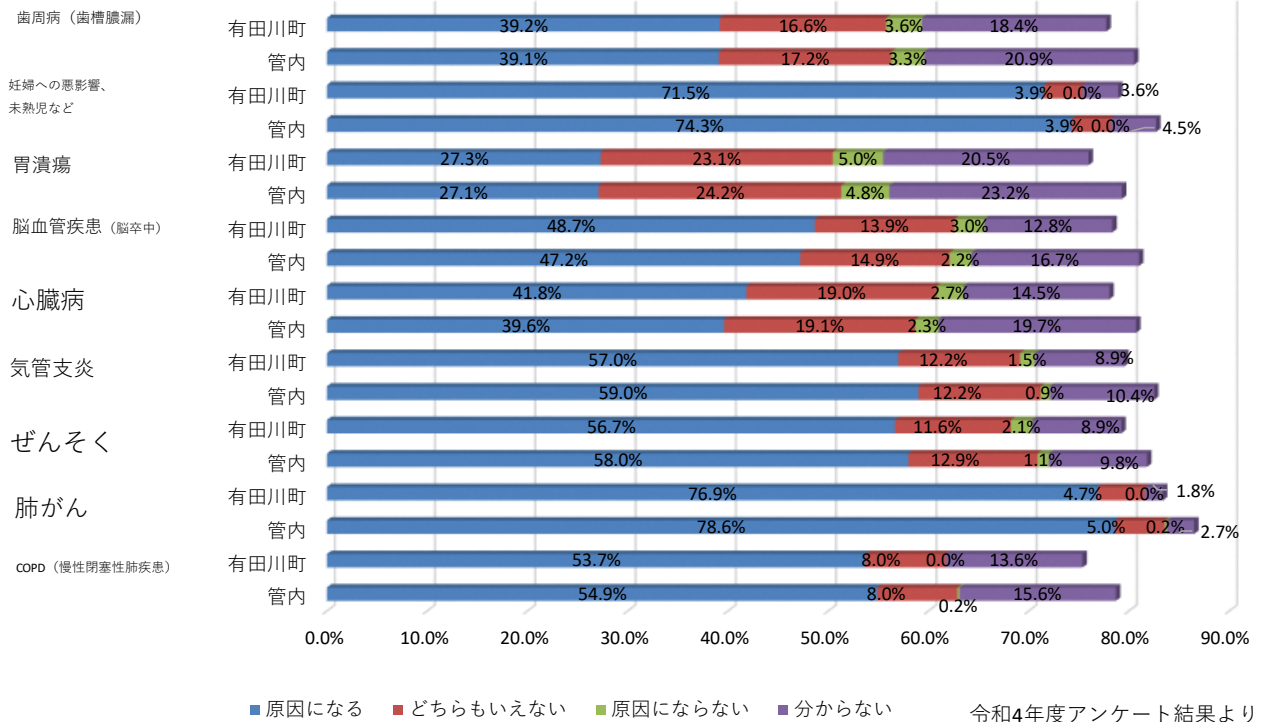
健診未受診の理由として「受ける必要を感じない」「なんとなく・分からない」と回答した者は管内よりも低い。

男性

喫煙が身体に及ぼす影響



女性



喫煙が身体に及ぼす影響について、「妊婦への悪影響、未熟児など」「肺がん」と回答している者は60%以上である。しかし、「歯周病（歯槽膿漏）」「胃潰瘍」と回答している者の割合は、40%未満である。

令和4年度アンケート結果より

有田川町 < 評価 >

第2次計画の健康課題と目標の達成状況

- ・血圧が140/90mmHg以上の者やLDLコレステロール値が160mg/dl以上の者の割合が管内よりも多くなっており、高血圧性疾患や脂質異常症の割合が高い。
- ・特定健診の受診率は、令和2年度以降上昇しているが、目標値には届いていない。がん検診の受診率は、乳がん検診以外受診率は上昇している。子宮頸がん検診については目標を達成した。
- ・運動習慣のある者の割合は、前回よりも悪化した。
- ・ロコモティブシンドロームを知っている者の割合は、やや改善した。
- ・自殺による死亡率は順調に改善している。

| 健康目標 | 第2次計画時の値 | 目標値 | 結果 | 評価 |
|---|--|---|---|---------------------------------------|
| ☆緑黄色野菜を毎日食べている者の割合を増やす | H25年度 34.3% | 50% | 36.1%(※1) | △ |
| ☆食塩を控えている者の割合を増やす | H25年度 36.3% | 50% | 35.3%(※1) | × |
| ☆ゆっくり時間をかけて食べている者の割合を増やす | H25年度 21.4% | 50% | 29%(※1) | △ |
| ☆特定健診の受診率を上げる | H24年度 法定報告値 28.3% | 60% | R4年度 法定報告値 34.5% | △ |
| ☆がん検診の受診率を上げる ・胃がん ・大腸がん ・肺がん ・乳がん ・子宮頸がん <small>※受診率は40～69歳(胃がん検診50～69歳、子宮頸がん検診は20～69歳)で算出 ※子宮頸・乳がん検診は2年間で受診した実人数により算出</small> | H24年度 14.1% 17.0% 17.2% 35.8% 57.4% | 40% 40% 40% 50% 60% | R4年度(※2) 16.4% 31.9% 24.8% 34.1% 69.7% | △ ○ △ × ◎ |
| ☆「なんとなく、分からない」という理由で健診を受けない人を減らす | H25年度 35.6% | 20% | 20.8%(※1) | ○ |
| ☆運動習慣者の割合を増やす | H25年度 40% | 60% | R4年度(※3) 35.5% | × |
| ☆ロコモティブシンドロームを知っている者の割合を増やす | H25年度 6.8% | 50% | 12.2%(※1) | △ |
| ☆仕事や日常生活の中で不満や悩み、ストレスを感じている者の割合を減らす | H25年度 65.3% | 60% | 57.2%(※1) | ◎ |
| ☆睡眠で休養がとれている者の割合を増やす | H25年度 83% | 90% | 76.1%(※1) | × |
| ☆自殺による死亡率を減らす | H24年 人口10万対 26.2 | 減らす | R3年(※4) 人口10万対 19.9 | ○ |

※評価判定区分

◎ 達成 ○ 順調に改善 △ やや改善 × 横ばい・悪化 ー 判定不能

※1 令和4年度アンケート結果より

※2 検診受診率は、令和2年国勢調査により報告された人数により算出された推計対象者数を用いて求めた
 推計対象者数＝市区町村人口－(就業者数－農林水産業従事者数)
 対象者は40～69歳(子宮頸がん検診は20～69歳)
 子宮頸がん・乳がん検診の受診者数：(当該年度受診者数)+(前年度受診者)-(2年連続受診者)

※3 令和4年度特定健診問診表より

※4 令和3年和歌山県の人口動態統計(確定数)の概要より

有田川町の取組の経過

| | 事業実績 | 現状と課題 |
|--------|--|---|
| 健康管理 | <p>【健診について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診の重要性を広報や回覧で広く周知し、はがきや電話による個別勧奨を行ってきた。また、健康推進員の協力のもと健診の受診勧奨を実施。 ・人間ドックや医療機関での個別健診、集団健診で生活スタイルに合わせて受診できる機会を設けてきた。 ・集団健診では、住民が受診しやすい工夫として旧町の拠点となる3つのセンター及び地区の集会所に向向いて実施してきた。 ・集団健診では、特定健診とがん検診を同時実施。また、R4よりweb予約を開始した。 ・若い頃からの健診の受診を心掛けてもらうために20～39歳の住民に特定健診の受診機会を設けている。 ・薬剤師会の協力のもと、健診のチラシを薬局で配布した。 ・健診の事後指導の充実及び生活習慣病予防のために、健康相談、家庭訪問による個別指導、栄養教室や結果説明会等で集団指導を実施してきた。 <p>【運動について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体活動、運動に関する情報提供やライフスタイルやライフステージに適した運動が行えるよう運動教室やトレーニングルーム、ウォーキング教室、介護予防教室等を開催してきた。 ・エクササイズやリラクソヨガ等様々な講師に依頼した。 <p>【歯科について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯科保健については、町広報誌「健康みちるべ」で歯科に関する情報を年1回程度掲載してきた。 ・満40歳、50歳、60歳、70歳の住民に対して、早期発見・早期治療を目的に歯周疾患検診を実施してきた。 | <ul style="list-style-type: none"> ・悪性新生物のSMRIは、県や管内よりも低いが、死因は有田川町の第2位となっている。また、がん検診の受診率をみると、胃がん、肺がん、乳がんは県よりも受診率は低く、県の目標値にはどの検診も届いていないため、今後も受診率向上のために受診勧奨をしていく必要がある。 ・特定健診、がん検診の受診率は低く、アンケート結果より「何となく、分からない」「受ける必要を感じなかった」と回答した者が約15%いるため、健診を受診することの必要性について今後も普及啓発に取り組む必要がある。 ・アンケート結果より、「運動を全くしたことがない」と回答した者が、男性19%、女性10.4%となっている。今後も生活習慣病及びフレイル予防に取り組んでいく必要がある。また、住民のニーズやライフスタイルに合った運動を取り入れていけるように運動のきっかけづくりを行う必要がある。 ・歯周疾患検診の対象者に案内はがきで通知している。受診率は10%前後で受診率は低い。 |
| 栄養・食生活 | <p>【食生活指導の充実・知識の普及】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食生活に関する知識を普及させるために栄養教室、食生活指導の充実のために個々のニーズに合わせた生活習慣の改善に向けて個別の健康相談を実施してきた。 ・食生活改善推進員は、親子に対しての食育教室や生涯骨太料理教室等を実施してきた。 ・乳幼児期からの適切な食生活を身につけられるように乳幼児健診やこどもの健康相談で栄養士による栄養相談(個別・集団)を実施してきた。 ・結果説明会や健康づくり講座で、メタボリックシンドロームや高血圧症、脂質異常症、糖尿病予防に向けての講話や体験を実施してきた。 ・農業士会の協力のもと、地元小学校でのみかんの摘果、収穫体験を年1回行った。 ・4Hクラブの協力のもと、みかんや八朔の摘果、収穫、選果、水やり体験、学校での出前授業を年間を通して7～10回実施した。 ・県ふるさと誕生日に合わせて、町内産みかんを学校給食で食べてもらうよう、農業士会・4Hクラブ員が栽培したみかんを町・教育委員会に贈呈した。 ・有田川町生活研究グループが作った手作りみそを、学校給食センターに提供し、学校給食で食べてもらった(12月～2月の期間で1～2回/月)。その際に、手作りみそへの作り手の想い、伝統的な作り方についても情報提供を行った。また、有田中央高校清水分校と八幡中学校の総合学習において、地元産ぶどう山椒を使った出前料理教室を実施した。地元農産物への理解や歴史的背景、加工品開発のグループ活動などを話した。 ・地元農産物を使った家庭でできるオリジナルメニューを募集し、応募のあったメニューの一部を地元事業者協力のもとで再現・販売をした。メディアにも取り上げられ、町内外多くの方に周知することができた。(1～2回/年) <p>≪H25～R4実績≫</p> <p>栄養教室：回数39回、延べ人数603人 健康相談(栄養)：回数163回、延べ人数269人 結果説明会・健康づくり講座：回数23回、延べ人数706人 こどもの健康相談：回数544回、延べ人数3,309人 食生活改善推進員：回数37回、延べ人数781人</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・LDLコレステロール160以上の者は、管内よりも割合は高い。高血圧の者は、管内と同程度だが、心疾患のSMRIは男女ともに県、管内よりも高くなっているため、減塩などの食生活の改善に今度も取り組んでいく必要がある。 ・食生活改善推進員の養成を今後も継続して実施していく。また、健康推進員の協力のもと、健康に関する知識を広く普及啓発を行っていく必要がある。 ・栄養教室や結果説明会、健康づくり講座で食生活についての講話を行ってきたが、参加者が年々減少してきた。アンケート結果からも「緑黄色野菜を毎日食べている」「果物類をほぼ毎日食べている」「食塩を控えている」「ゆっくり時間をかけて食べるようにしている」と回答した者の割合は、全体的に低い。今後も参加者数を増やす工夫や内容の検討を行っていく必要がある。 ・乳幼児健診やこどもの健康相談で食生活の指導を行っているが、生活リズムが整わず離乳食が進みにくい、ベビーフードに頼ってしまい味覚が広がりにくい子が増えてきている。今後も個々の生活に合わせて助言指導を行っていく必要がある。また、就学後も食育の重要性について関係機関と連携を取りながら実施していく必要がある。 ・みかん農作業体験や山椒料理教室など、子ども自身の体験を伴う活動は、保護者にも伝わりやすく、家庭でも食について考えるきっかけに繋がると考える。今後も継続して取り組んでいく。 |

| | 事業実績 | 現状と課題 |
|------------|---|--|
| こころの健康づくり | <p>【こころの健康づくり・ストレスについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町広報誌「健康みちしるべ」に睡眠やメンタルヘルス等こころの健康に関する情報を年1～2回掲載してきた。 ・ゲートキーパー養成講座（一般・職員）を年1～2回、フォローアップ研修会を年1回程度実施してきた。 ・精神疾患を持たれている方にデイケアや座談会、面談、訪問活動を実施。家族に対して、家族の集いや面談や訪問活動を実施してきた。 <p>〈H25～R4実績〉</p> <p>デイケア：回数282回、延べ人数1,375人 座談会：回数15回、延べ人数27人 家族の集い：回数11回、延べ人数50人</p> <p>【子育て支援について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出時に保健師による面談や乳幼児健診、こどもの健康相談、教室等で定期的に個々のニーズに合わせて助言指導を実施してきた。 ・平成29年度より、産前産後サポート事業を実施。妊娠中に助産師による電話相談、訪問を実施してきた。出産後も早期の訪問を行い、メンタル面のサポート、産後うつ対応等子育て支援を行ってきた。 <p>【生きがい対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターが主体となり、介護予防を重点にウォーキング教室やフレイル予防、高齢者の集まりの場での出張介護予防講座等を実施してきた。 ・民生委員や社会福祉協議会と連携し、見守り活動を実施してきた。 | <ul style="list-style-type: none"> ・自殺による死亡率は以前に比べて低下している。今後もゲートキーパー養成を行い、適切なタイミングで専門家に繋げていく必要がある。 ・アンケート結果から「不安や悩みストレスを感じている者」は、男性は管内よりも高い。女性は管内よりも低い、男性よりも高い。また、「普段の睡眠で十分休養が取れている者」は、女性は管内よりも高いことから個人にあったストレス解消や休養の取り方等を広く周知していく必要がある。 ・自立支援医療受給者証、精神障害者保健福祉手帳の新規取得者は増加している。また年代で見ると40歳以上が7割を越えており精神疾患を患う本人やその家族も高齢化し、家族で支え合うことが困難になるケースが増加することが予想される。そのため、こころの不調を抱えている人が、相談しやすい環境や医療機関、関係機関と連携し家族も含めた支援が必要である。 ・子育てに悩みを抱えている保護者に対してニーズを把握し、生活背景や心配事、不安の内容を踏まえて適切な支援を行う必要がある。また、妊娠中から切れ目ない支援を受けて保護者が安心して地域で子育てできるように支援をしていく。 ・閉じこもりや認知症予防事業は今度も継続していく必要がある。 |
| 嗜好品（酒・たばこ） | <p>【飲酒について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・町広報誌「健康みちしるべ」に未成年者の飲酒や健康に関する情報を掲載してきた。 ・妊娠届出時に、飲酒している妊婦に対して助言指導を行ってきた。 <p>【たばこについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこの害についての講話を希望がある町内の小中学生に対して実施してきた。 ・町広報誌「健康みちしるべ」に喫煙に関する情報を年1回程度掲載してきた。 ・妊娠届出時や妊娠中に、喫煙している妊婦に対して助言指導を行ってきた。 | <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の飲酒率は0%である。 ・アンケート結果より、喫煙率は有田川町の男性は管内よりも高くなっている。また、喫煙と病気の関係について「原因にならない」「分からない」と回答している者もいるため、今度も引き続きたばこの害について防煙教室や町広報誌等で正しい知識の普及啓発を行っていく必要がある。 ・妊娠中の喫煙率は3.5%である。今後も喫煙が母子の健康に与える影響について助言指導していく必要がある。 |

〈第3次計画の目標〉

有田川町の健康指標からみる健康課題

- ・20歳代で朝食を毎日とっている者の割合が低い。
- ・食塩を控えている者の割合が低い。
- ・ゆっくり時間をかけて食べている者の割合が低い。
- ・特定健診、がん検診の受診率が低い。
- ・睡眠で休憩がとれている者の割合が低い。
- ・運動習慣のある者の割合が低い。
- ・喫煙が身体に及ぼす影響についての理解が低い。
- ・小中学校の肥満者の割合が高い。
- ・低栄養傾向の高齢者が多い。
- ・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が高い。
- ・妊娠中に喫煙している女性の割合が多い。

| 健康目標 | 現状値 | R17年度の目標値 |
|-------------------------------------|-------------------|-----------|
| ☆20歳代の朝食を毎日とっている者の割合を増やす | 47%(※1) | 60% |
| ☆食塩を控えている者の割合を増やす | 35.3%(※1) | 50% |
| ☆ゆっくり時間をかけて食べている者の割合を増やす | 29%(※1) | 50% |
| ☆特定健診の受診率を上げる | R4年度法定報告 34.5% | 40% |
| ☆がん検診の受診率を上げる | R4年度(※2) | |
| ・胃がん | 9.6% | 20% |
| ・大腸がん | 12.7% | 20% |
| ・肺がん | 9.9% | 20% |
| ・乳がん | 15.6% | 30% |
| ・子宮頸がん | 27.6% | 40% |
| ☆「なんとなく、分からない」という理由で健診を受けない者の割合を減らす | 20.8%(※1) | 10% |
| ☆「受ける必要を感じない」という理由で健診を受けない者の割合を減らす | 9.1%(※1) | 5% |
| ☆睡眠で休憩がとれている者の割合を増やす | 76.1%(※1) | 90% |
| ☆運動習慣者の割合を増やす | R4年度(※3) 35.5% | 60% |

| 健康目標 | 現状値 | R17年度の目標値 |
|--|--------------------------------|--------------------|
| ☆喫煙が及ぼす身体への影響について正しい知識を普及する(胃潰瘍・歯周病) | 胃潰瘍:29.1%(※1) 歯周病:36.5%(※1) | 胃潰瘍:50% 歯周病:50% |
| ☆運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの割合を減らす(小学5年生女子) | 28.1%(※4) | 20% |
| ☆小中学生の肥満者の割合を減らす | 小学生:9%(※5) 中学生:8.7%(※5) | 5% |
| ☆低栄養傾向の高齢者の割合を減らす (65歳以上、BMI 20以下) | 21.4%(※6) | 15% |
| ☆生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合を減らす | 29.6%(※1) | 20% |
| ☆妊娠中の喫煙をなくす | 3.5%(※7) | 0% |

※1 令和4年度のアンケート結果より

※2 令和4年度地域保健・健康増進事業報告より(暫定値) 対象年齢の全住民で算出

対象者は40～69歳(胃がん検診は50～69歳、子宮頸がん検診は20～69歳)

胃・子宮頸がん・乳がん検診の受診者数:(当該年度受診者数)+(前年度受診者)-(2年連続受診者)

※3 令和4年度特定健診問診表より

※4 令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果より

※5 令和4年度学校保健統計調査方式による肥満度計算式により算出(20%以上の者)

※6 令和4年度国保データベース(KDB)システムから算出

身長、体重からBMI(Body Mass Index / ボディ・マス指数)を求めて判定【BMI=体重(kg)÷身長(m)²】

※7 令和3年度乳幼児健康診査問診回答状況より

有田川町の取組

| | 個人の取組 | 社会の取組 |
|------------|---|--|
| 健康管理 | <ul style="list-style-type: none"> ・年1回健診を受けます。 ・健診結果に基づき、日常生活を改善します。 ・適正体重を維持します。 ・運動等、身体を動かす機会を作ります。 ・定期的に歯科検診を受診します。 ・身近にある集まりの場に参加します。 | <ul style="list-style-type: none"> ・受診しやすい健診体制づくりに取り組みます。 ・健診を受ける必要性について周知します。 ・健診結果や個人の生活背景を聞き取り、その人にあった生活指導を行います。 ・運動を始めるきっかけに運動教室を実施します。 ・認知症の普及啓発に努めます。 |
| 栄養・食生活 | <ul style="list-style-type: none"> ・ゆっくり時間をかけて食べるようにします。 ・1日3食バランスの良い食事を心掛けます。 ・薄味を心掛けます。 ・こどもの頃からの食生活に気をつけます。 ・朝食を毎日とるようにします。 ・地元農産物を使うようにします。 | <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診や健康相談等の機会を捉えて栄養指導を実施します。 ・食生活改善推進員をはじめ関係機関と連携し食育推進に努めます。 ・こどもの体験を伴う食育活動を行います。 ・農業士会の協力のもと、みかんの摘果・収穫体験等を通して、農業や地域の農産物の理解を促進します。 ・4Hクラブの協力のもと、摘果・収穫体験や出前授業等の実施により、食農教育を推進していきます。 ・町、教育委員会、農業士、4Hクラブが連携し、学校給食に地元産のみかんを提供していきます。 ・有田川町生活研究グループの協力のもと、給食センターへ手作り味噌の提供や、高校生を対象とした出前料理教室を実施し、郷土料理や伝統食、行事食等の食文化の伝承とともに、健全な食生活を実践するための知識や技術の取得を目的とした学習の機会を提供します。 |
| こころの健康づくり | <ul style="list-style-type: none"> ・こころのSOSに気づき、1人で悩まず相談機関や医療機関を受診します。 ・こころに不調を抱えている人がいたら、話を聞き適切な相談場所に繋ぎます。 ・自分に合ったストレス解消法を身につけます。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージや心身の状態に合わせた仲間づくりの場等、安心して参加できる場を提供します。 ・ゲートキーパーを増やすことに努めます。 ・こころの相談場所のPRを行います。 ・本人や家族等と訪問や面談を行いサポートします。 |
| 嗜好品（酒・たばこ） | <ul style="list-style-type: none"> ・適正飲酒、休肝日を心掛けます。 ・禁煙に努めます。 ・たばこやアルコールの害について正しい知識を身に付けます。 ・未成年が喫煙や飲酒をしていたらやめるように促します。 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康推進員の協力を得て、健康に関する正しい知識を普及啓発します。 ・たばこやアルコールの害についての正しい知識を普及啓発します。 ・学校と連携し、防煙教室を実施します。 |

【ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり】

趣旨

ライフステージ(乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人生における各段階)ごとに様々な健康課題があり、これまでは各ライフステージに応じた健康づくりの取組を進めてきた。

しかし、今後は以下の点を考慮し、人生を胎児期、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期まで繋げて連続して捉える健康づくり(ライフコースアプローチ)の観点を取り入れながら、生活習慣や生活環境等の影響にも着目し、健康づくりの施策展開をしていくことが重要である。

- ・幼少期からの生活習慣や健康状態が、大人になってからも大きく影響を与えること
- ・妊婦の健康がこどもの健康にも影響すること
- ・高齢期に至るまで健康を保持するためには、若年期からの健康への取組が重要であること
- ・女性では、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化すること

有田川町健康増進計画での健康課題と目標値

人生の各段階における健康課題の解決を図るため、特に子ども、高齢者、女性に関する目標を以下のとおり設定する。

なお、ライフコースアプローチとして目標を設定していない就労世代や男性等について、健康づくりの取組を進めることも重要である。

《子ども》

①運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合を減らす(再掲)

| ◆健康目標◆ | 第3次計画時の値 | | | 令和17年度の目標値 | |
|--------------------------------------|----------|------------------|------------------------|------------|-----|
| ★運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合を減らす(小学5年生) | 女子(管内) | 28.1% (18.6%) | 令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査 | 女子 | 20% |
| | 参考男子(管内) | 7.2% (8.6%) | | | |

1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が、60分未満の児童の割合

②小中学生の肥満者の割合を減らす(再掲)

| ◆健康目標◆ | 第3次計画時の値 | | | 令和17年度の目標値 | |
|------------------|----------|-----------------|------------------|------------|----|
| ★小中学生の肥満者の割合を減らす | 小学校(管内) | 9.0% (10.1%) | 令和4年度肥満度計算式により算出 | 小学生 | 5% |
| | 中学校(管内) | 8.7% (12.2%) | | 中学生 | 5% |

学校保健統計調査方式による肥満度判定

6~14歳における肥満度は、年齢別、身長別標準体重から判定した。

肥満度(過体重度)=[実測体重(kg)-身長別標準体重(kg)]/身長別標準体重×100(%)

「児童生徒の健康診断マニュアル(改訂版)」(平成18年3月財団法人日本学校保健会作成、文部科学省監修)により示された判定方法による肥満度が20%以上の者。

《高齢者》

①低栄養傾向の高齢者の割合を減らす(再掲)

| ◆健康目標◆ | 第3次計画時の値 | | 令和17年度の目標値 |
|-------------------|---------------------|----------------------------|------------|
| ★低栄養傾向の高齢者の割合を減らす | 21.4% (管内:20.9%) | 令和4年度国保データベース(KDB)システムから算出 | 15% |

BMI20 以下の高齢者(65 歳以上)

身長、体重から BMI(Body Mass Index/ボディ・マス指数)を求め、判定した。【BMI=体重(kg)÷身長(m)²】

《女性》

①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合を減らす(再掲)

| ◆健康目標◆ | 第3次計画時の値 | | 令和17年度の目標値 |
|--|---------------------|--------------|------------|
| ★生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合を減らす (1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上) | 29.6% (管内:33.4%) | 令和4年度アンケート結果 | 20% |

②妊娠中の喫煙をなくす(再掲)

| ◆健康目標◆ | 第3次計画時の値 | | 令和17年度の目標値 |
|-------------|-------------------|--------------------|------------|
| ★妊娠中の喫煙をなくす | 3.5% (管内:3.8%) | 令和3年度乳幼児健康診査問診回答状況 | 0% |

