

# 「にしはら健康 21(第2次)」

## 中間評価報告書

平成30年3月

沖縄県西原町



# 「にしはら健康 21（第 2 次）」中間評価報告書

## — 目 次 —

### 第 1 章 はじめに

1 計画策定の趣旨	4
2 計画期間	4
3 計画の位置づけ	5

### 第 2 章 中間評価について

1 中間評価・見直しにあたって	6
2 中間評価の目的・方法	6
3 中間評価の達成状況	6

### 第 3 章 中間評価の結果

1 町の健康の現状と課題	
(1) 人口の推移	7
(2) 高齢化の推移	7
(3) 死因の状況	8
(4) 出生数の推移	9
(5) 介護認定者数、認定率	9
2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の取組	
(1) がん	10
(2) 循環器疾患	12
(3) 糖尿病	14
3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標	
(1) こころの健康、休養	18
(2) 高齢者の健康	20
4 食生活、運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標	
(1) 食生活・運動・社会環境	22
(2) 飲酒	25
(3) 喫煙	27
(4) 歯・口腔の健康	31
5 中間評価実績値および目標値一覧	34
6 ライフステージ別取組体制表	36

### 【資料】

1 中間評価（目標項目・指標別） 様式 1	38
2 西原町健康づくり推進協議会設置要綱	67
3 西原町健康づくり推進協議会委員名簿	70

# 第1章 はじめに

## 1 計画策定の趣旨

平成12年度より展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本21」（平成12年～）は、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目的として、健康を増進し疾病の発症を予防する「一次予防」を重視した取組が推進されてきました。

平成25年度から平成34年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」では、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共に支えあ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、国民の健康増進の総合的な推進を図るために、下記の5つの基本的な方針が示されました。

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCDの予防)
- (3) 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- (4) 健康を支え、守るための社会環境の整備
- (5) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

本町では、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画として、平成18年3月に「早世の予防」「健康寿命の延伸」を目標に「にしはら健康21」（平成18～平成27年度）を策定し、平成26年3月には国の健康日本21（第2次）において示された基本的な方針を受け、「にしはら健康21（第2次）」として計画を改定し取組を推進しています。

## 2 計画期間

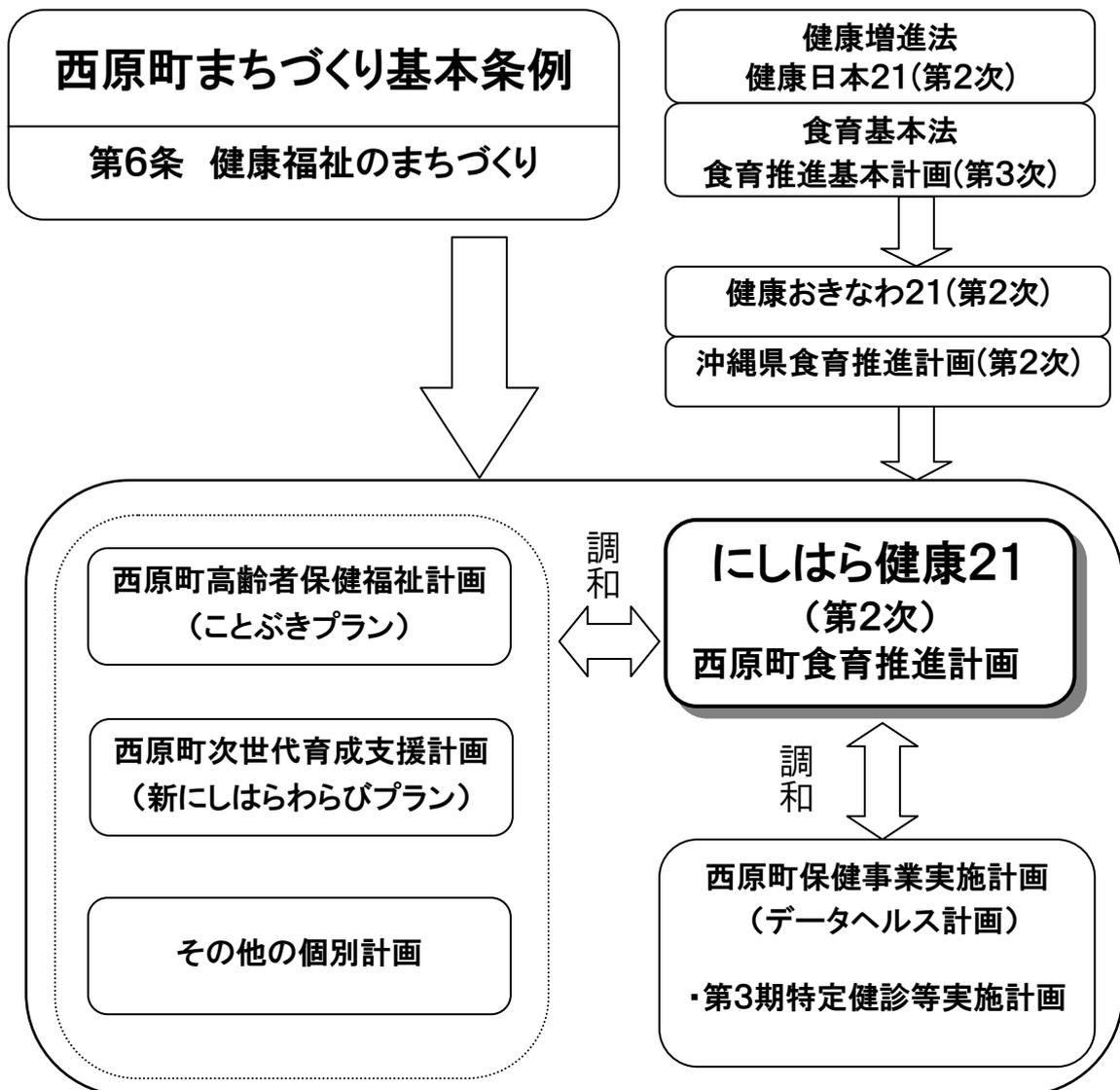
本計画は、平成26年度（2014）から平成35年度（2023）までの10年間を計画期間とし、必要な場合には、見直しを行います。また、平成29年度には中間評価を行います。

### 3 計画の位置づけ

本計画は、本町のまちづくりの基本方向を示した「西原町まちづくり基本条例」の基本方向に即して策定するとともに、上位計画となる「健康日本21（第2次）」および「健康おきなわ21」の下位計画として位置づけられます。

計画の策定にあたっては、高齢者の医療の確保に関する法律において、医療保険者に策定が規定されている町の保健事業実施計画（データヘルス計画）、特定健診等実施計画と整合性を図ります。

また、本町の「西原町高齢者保健福祉計画（ことぶきプラン）」や「西原町次世代育成支援計画（新にしはらわらびプラン）」等関連する他の計画との調和を保ちます。



## 第2章 中間評価について

### 1 中間評価・見直しにあたって

沖縄県においては少子高齢化が進む中、肥満や肝疾患が多く、平均寿命の伸びが全国平均を下回るなど生活習慣の維持・改善が課題となっており、平成25年度には「健康おきなわ21(第2次)～健康・長寿おきなわ復活プラン～」が策定され、取組が推進されているところです。

本町においても、平成18年度に策定した「にしはら健康21」に引き続き、平成26年3月に策定した「にしはら健康21(第2次)」において、「早世の予防」「健康寿命の延伸」を目標に取組を推進しています。策定から5年目の中間年にあたる平成29年度には中間評価を行うこととしており、これに基づき中間評価を行いました。

また、中間評価の結果を踏まえて、目標値や計画内容について一部見直しを行いました。

『4. 食生活の改善に関する課題』については、食育による施策的働きかけを通して町民の健康の保持増進を図ることが必要であるため、西原町食育推進計画として一部改定し、「にしはら健康21(第2次)」とあわせて取組を推進していきます。

### 2 中間評価の目的・方法

今回の中間評価は、本計画策定から平成29年度までの前半5年間における目標の達成状況や取組状況について、分析・評価を行い、課題を明らかにすることで今後の計画の推進に活かし目標達成を図ることを目的としています。

中間評価では、策定時に設定した指標について、ベースライン値(策定時の現状値)と直近実績値を比較し分析評価を行うとともに、各担当部署で行われている取組の進捗状況や課題等について検討しました。

計画に定めた数値目標については、「a.目標を達成した」「b.改善した(改善傾向にある)」「c.変わらない」「d.悪化した(悪化傾向にある)」「e.判定不能」の5段階の判定区分により評価を行いました。

### 3 中間評価の達成状況

中間評価における目標指標の達成状況は、45項目の指標のうち「a.目標を達成した」は1項目、「b.改善した(改善傾向にある)」は15項目、「c.変わらない」は17項目、「d.悪化した(悪化傾向にある)」は11項目、「e.判定不能」は1項目でした。

## 第3章 中間評価の結果

### 1 町の健康の現状と課題

#### (1) 人口の推移

本町の総人口は平成24年度までは毎年増加しておりますが、平成28年度は35,121人となっています(表1)。年齢三区分の人口推移をみると、年少人口、生産年齢人口が減少傾向にある一方、老年人口は着実に増加しており、少子高齢化が進行しています。生産年齢人口の減少の原因の一つとして早世死亡(65歳未満で亡くなる)割合が高いという事が考えられます。沖縄県は日本の中で早世死亡割合がワースト1位にあります。またその沖縄県の中でも本町はワースト10に入るほど、65歳未満で亡くなる人が多いという事が高齢化の一つの要因であるとも考えられます。

(表1) [総人口及び年齢3区分別人口の推移]

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
西原町	総人口(人)	34,525	34,694	34,755	35,290	35,276	35,190	35,166	35,121
	年少人口(0~14歳)(人)	6,263	6,263	6,202	6,238	6,164	6,137	6,044	6,057
	生産年齢人口(15~64歳)(人)	23,495	23,580	23,654	23,815	23,626	23,292	23,010	22,613
	老年人口(65歳以上)(人)	4,767	4,851	4,899	5,237	5,486	5,761	6,112	6,451
	構成比(%)								
	年少人口	18.1	18.1	17.8	17.7	17.5	17.4	17.2	17.2
	生産年齢人口	68.1	68.0	68.1	67.5	67.0	66.2	65.4	64.4
	老年人口	13.7	13.8	13.9	14.7	15.5	16.4	17.4	18.4
沖縄県	構成比(%)								
	年少人口	18.0	17.9	17.8	17.8	17.6	17.6	17.5	17.5
	生産年齢人口	65.1	65.2	65.4	65.2	64.7	64.4	63.9	63.0
	老年人口	16.9	16.9	16.8	17.0	17.7	18.0	18.7	19.5

資料：西原町「住民基本台帳」(各年9月末日現在)、沖縄県「住民基本台帳人口」(H25まで3月末現在、H26以降1月1日現在)

#### (2) 高齢化の推移

平成21年以降、全国、沖縄県、本町においても高齢化率は着実に進行しています。平成28年度では、本町の18.4%に対し、全国が27.3%、沖縄県が19.5%となっており、本町の高齢化率は全国より8.9ポイント低く、沖縄県より1.1ポイント低くなっています。平成25年度では沖縄県と本町の差は2.2ポイントありましたが、その差が縮まっており、比較的若い街である本町も確実に高齢化が進行しています(表2、図2)。

(表2)

		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
西原町	総人口	34,966	35,141	35,181	35,325	35,276	35,190	35,166	35,121
	前期高齢者	2,755	2,733	2,672	2,849	3,005	3,143	3,335	3,527
	後期高齢者	2,019	2,127	2,234	2,346	2,481	2,618	2,777	2,921
沖縄	総人口	1,414,024	1,422,210	1,430,946	1,422,938	1,437,994	1,448,358	1,454,023	1,448,656
	前期高齢者	124,310	120,727	114,848	114,659	121,008	124,479	130,797	138,340
	後期高齢者	114,692	119,943	125,221	127,644	132,890	136,599	140,751	144,232

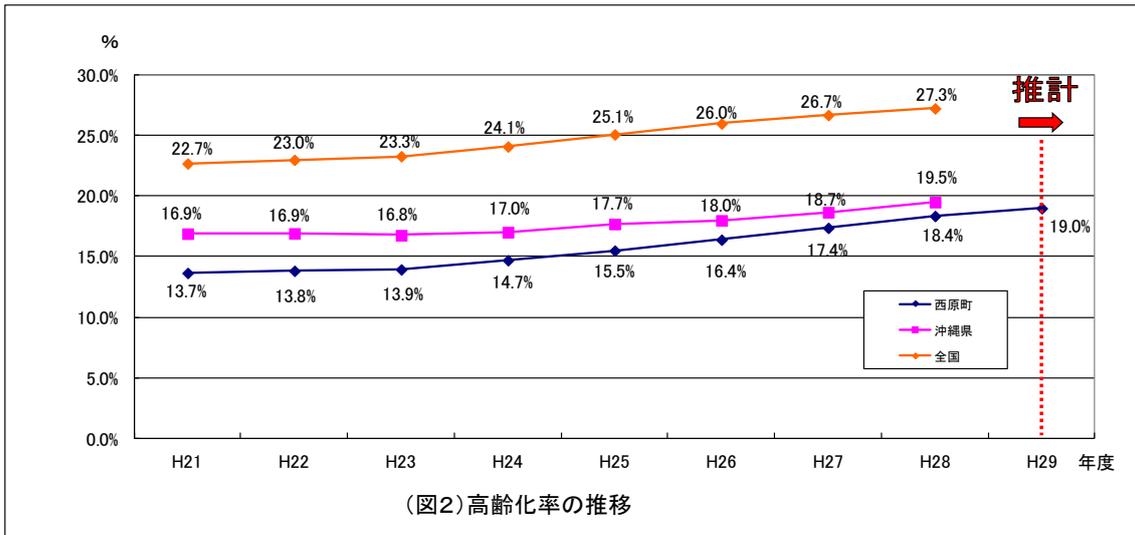
西原町H27住民基本台帳(H27年9月末現在)

沖縄県「住民基本台帳人口」(H27年1月1日現在)

構成比(総人口比)	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
西原町	13.7%	13.8%	13.9%	14.7%	15.5%	16.4%	17.4%	18.4%
沖縄県	16.9%	16.9%	16.8%	17.0%	17.7%	18.0%	18.7%	19.5%
全国	22.7%	23.0%	23.3%	24.1%	25.1%	26.0%	26.7%	27.3%

全国 総務省統計局「人口推計年報」(H26年10月1日現在)

参考) 総務省 沖縄県18.4%(前期8.7%、後期9.7%)



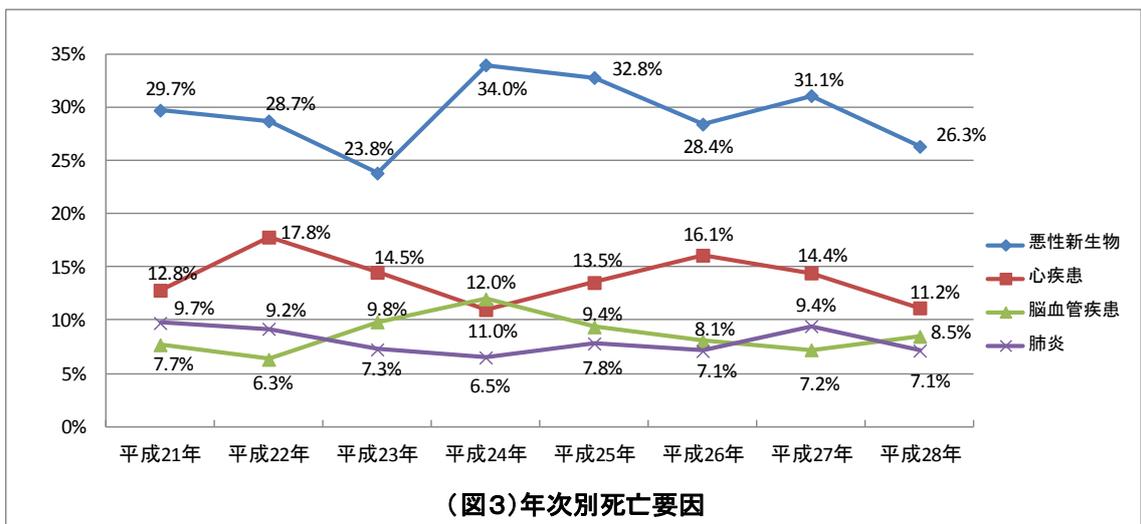
### (3) 死因の状況

本町の主要死因の変化をみると、悪性新生物の割合が一番高く、心疾患、脳血管疾患と続いています。平成 28 年度までに、悪性新生物、心疾患は減少傾向にあり、脳血管疾患、肺炎の割合は横ばいで推移しています（表 3、図 3）。

(表3)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
総数(件)	195	174	193	200	192	211	180	224
悪性新生物	58	50	46	68	63	60	56	59
心疾患	25	31	28	22	26	34	26	25
脳血管疾患	15	11	19	24	18	17	13	19
肺炎	19	16	14	13	15	15	17	16

資料 各1～12月統計 保健所概況より



#### (4) 出生数の推移

本町の出生率は、全国と比較すると高いですが、沖縄県と比較すると低くなっています(表4)。

(表4) 出生数、出生割合の推移

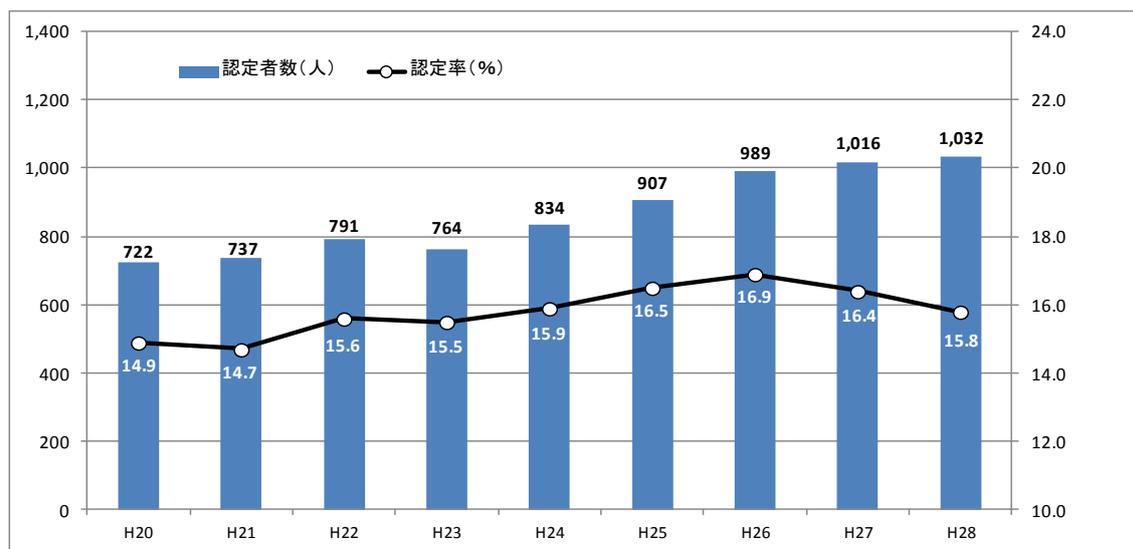
		割合:人口千対						
		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
西原町	出生数	389	400	374	388	375	356	368
	割合(%)	11.3	11.6	10.9	11.2	10.9	10.1	10.5
沖縄	出生数	16,744	17,098	16,918	17,074	17,209	16,373	16,941
	割合(%)	12.2	12.3	12.1	12.2	12.2	11.3	11.7
全国	出生数	1,070,035	1,071,304	1,050,698	1,037,101	1,029,816	1,003,539	1,005,677
	割合(%)	8.5	8.5	8.3	8.2	8.2	7.9	7.9

保健所概況より

#### (5) 介護認定者数、認定率

認定者数、認定率ともに年々増え続けていきましたが、平成23年以降は上昇幅が鈍化傾向になり、平成28年では認定率が15.8%と減少しました。しかし依然として高齢者の約6人に1人が認定を受けている状況です。

認定者・認定率の推移(第1号被保険者)



資料: 介護保険事業状況報告(各年10月分報告)

※認定率: 「第1号被保険者の認定者数」÷「第1号被保険者数」×100

## 2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の取組

### (1) がん

#### 【指標の達成状況】

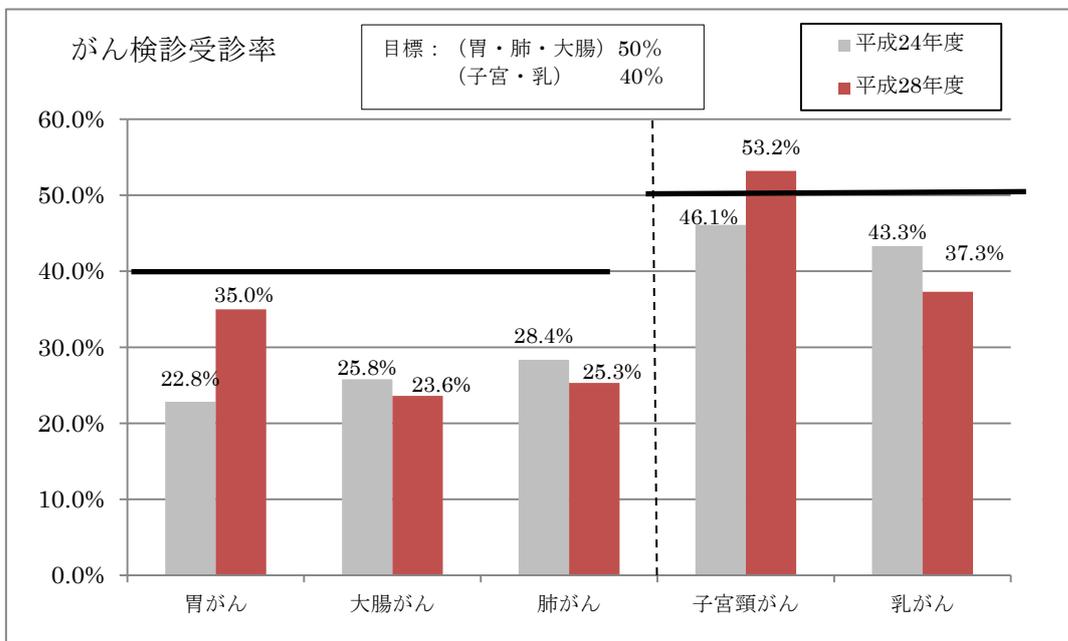
判定区分	指標数	主な項目
a 目標達成	0	
b 改善した(改善傾向にある)	0	
c 変わらない	0	
d 悪化した(悪化傾向にある)	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診受診率の向上</li> <li>・精密検査受診率の向上</li> </ul>
e 判定不能	0	

○がん検診受診率は受診率が増加しているものもあるが、目標値には到達していない。ベースライン値と比較して減少傾向にある。

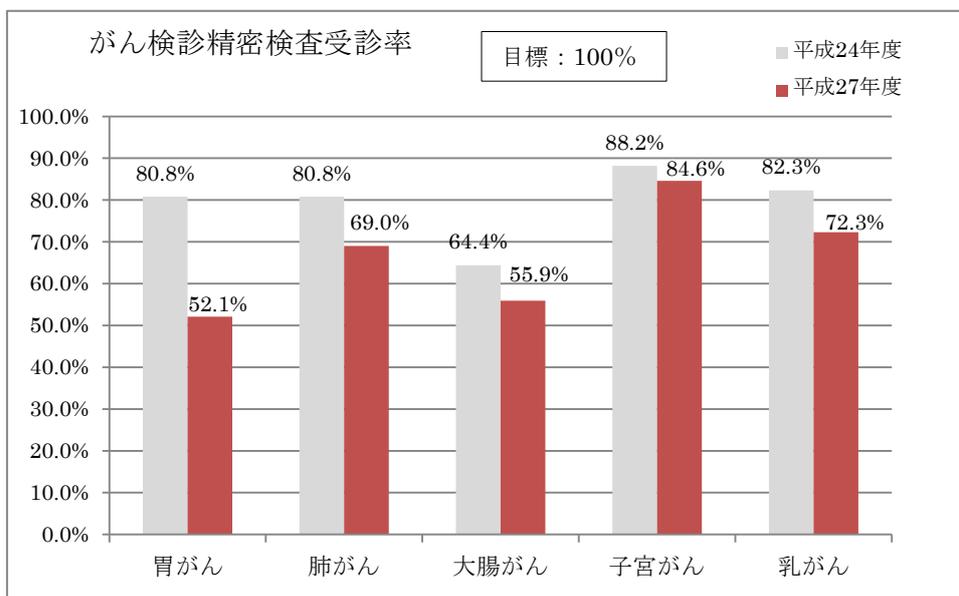
○がん精密検査受診率はベースライン値と比較して受診率が減少している。

#### 【ベースラインとの比較図】

##### ①がん検診受診率



## ②精密検査受診率



## 2. 関連した取組

関係課（係）	具体的な取組内容
健康支援課 (保健予防係)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別検診の実施や特定健診との同時実施、土日検診の実施など検診を受けやすい受診環境の整備。</li> <li>・検診ガイドの送付や、広報・ホームページなどでの周知啓発。</li> <li>・精密検査について電話や手紙、訪問による受診勧奨。</li> <li>・精密検査未把握者や未受診者に対して、タイムリーに受診勧奨できるよう、医療機関に対して随時、精密検査の追跡報告をしてもらうよう依頼。</li> </ul>
教育総務課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各学校へ子宮頸がん予防ワクチン接種に関する情報提供を実施。</li> </ul>

## 3. 今後の課題

がん対策基本計画（第3期）に基づき、今後も引き続き受診勧奨など受診率向上に向けた取組を実施し、がん対策を推進します。

また、学校における健康教育の一環として、がんについて正しい理解と、がん患者に対する理解を深めることより健康と命の大切さを学ぶことを目的に、がん教育に取り組めます。

(2) 循環器疾患

【指標の達成状況】

判定区分	指標数	主な項目
a 目標達成	1	・ 特定保健指導実施率
b 改善した(改善傾向にある)	2	・ 脂質異常症患者の減少 (LDL コレステロールが 160 mg/dl 以上) ・ 特定健診の実施率
c 変わらない	3	・ 高血圧の改善 (収縮期血圧が 140mmHg 以上、または拡張期血圧 90mmHg 以上の者) ・ メタボリックシンドロームの該当者 ・ メタボリックシンドロームの予備群
d 悪化した(悪化傾向にある)	0	
e 判定不能	0	

○高血圧は、ベースライン値と比較して直近の実績値は横ばいとなっており改善がみられない。

○脂質異常症患者の直近の実績値は、ベースライン値と比較して男女ともに減少傾向にあるが、引き続き傾向を見ていく必要がある。

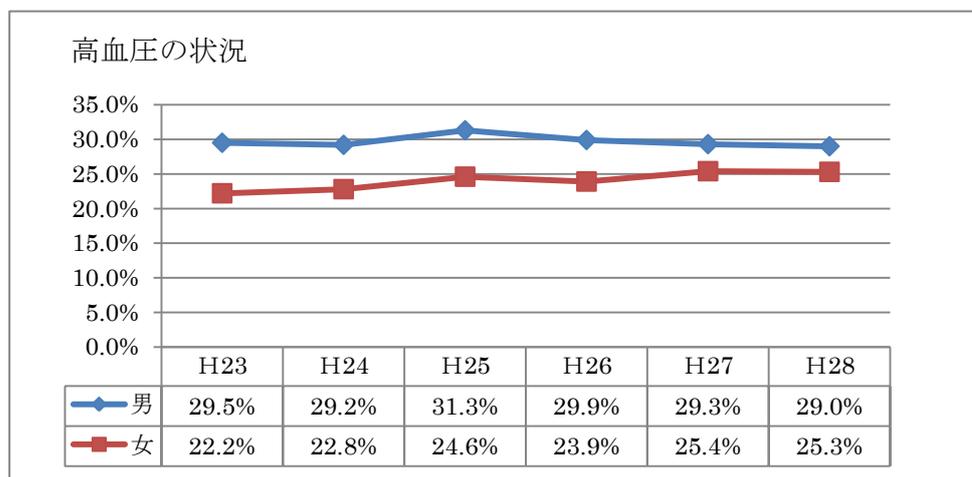
○メタボリックシンドロームの該当者、予備群の割合はベースライン値と比較して横ばいである。これらの数値を減少させるには、長期的かつ継続的な支援が必要と考えられるため、さらなる保健指導の強化を図る必要がある。

○特定健診実施率は、ベースライン値と比較して直近実績値は改善しているが、目標には達していない。

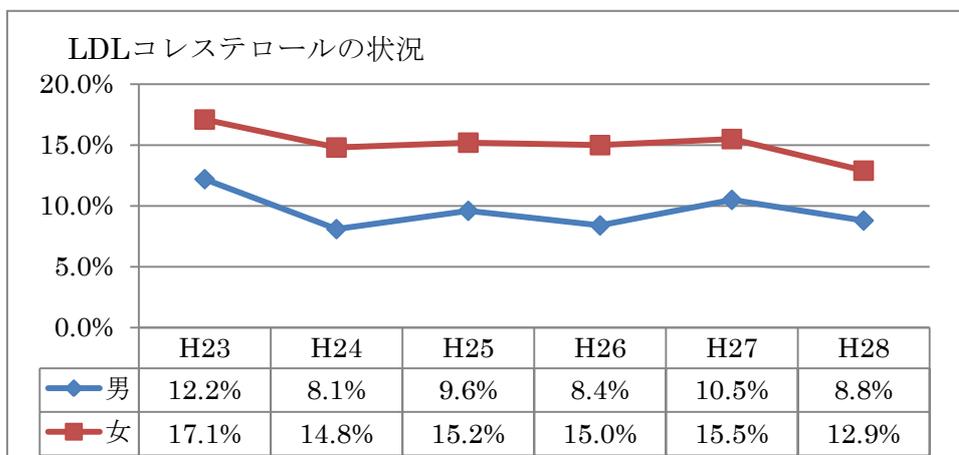
○特定保健指導率は、ベースライン値と比較して直近実績値は改善し、目標値に到達している。

【ベースラインとの比較図】

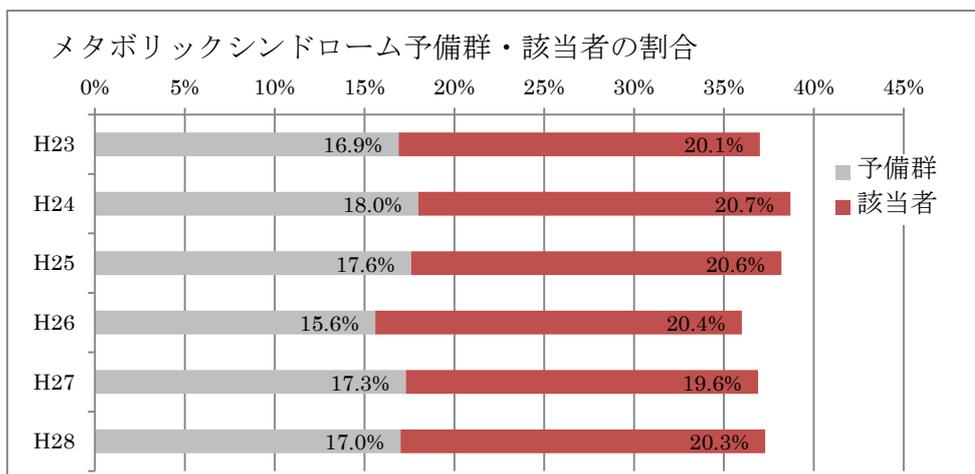
①高血圧の改善(収縮期血圧 140mmHg 以上、または拡張期血圧 90mmHg 以上の者)



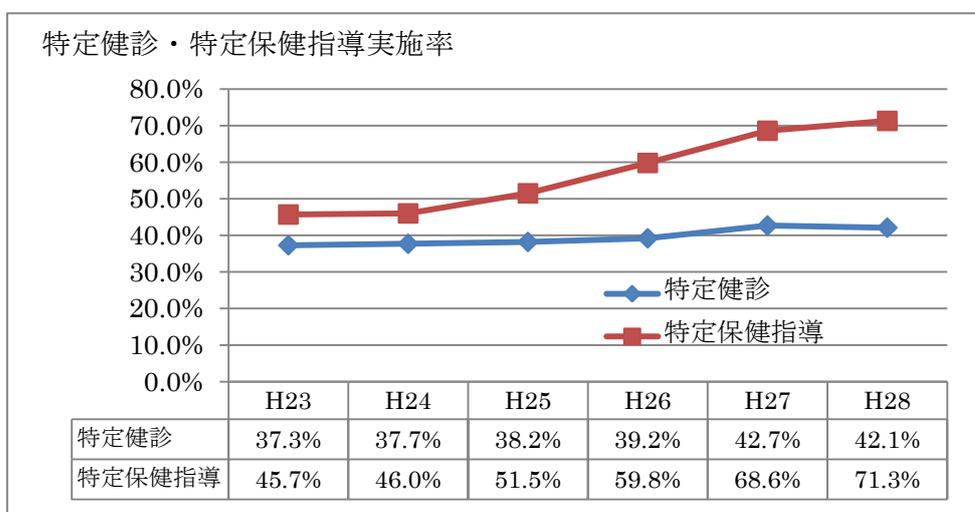
②脂質異常症患者の減少（LDL コレステロールが 160 mg/dl 以上の割合）



③メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍



④特定健診・特定保健指導の実施率



## 2. 関連した取組

関係課（係）	具体的な取組内容
健康支援課 (保健予防係)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドロームをはじめとした生活習慣病の発症・重症化予防のため、内臓脂肪型肥満に着目し、20代30代を含めた生活習慣病予備群へ保健指導を実施。</li> <li>・定期的な個別訪問や電話などによる受診勧奨を継続して実施。特に未受診者に対して夜間電話や受診案内はがきの送付などを実施。</li> <li>・特定保健指導は基本的に個別面談にて、特定保健指導対象者への支援を実施。</li> </ul>

## 3. 今後の課題

高血圧、脂質異常症は循環器疾患の危険因子であり、心疾患は本町の死亡原因として悪性新生物に次いで高い割合を占めています。また、内臓脂肪型肥満に起因する高血圧や脂質異常症、糖尿病の発症・重症化予防により循環器疾患の発症を予防することが可能であることから、今後、特定健診受診率向上にむけて未受診者対策に引き続き取り組むとともに、生活習慣病の発症・重症化予防の保健指導の強化を図り、長期的かつ継続的に支援を実施していく必要があります。

メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率について、第3期特定健康診査等実施計画（平成30～35年度）に基づき、特定保健指導対象者の減少率を指標とします。

### （3）糖尿病

#### 【指標の達成状況】

判定区分	指標数	主な項目
a 目標達成	0	
b 改善した(改善傾向にある)	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少</li> <li>・治療継続者の割合の増加</li> <li>・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JDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合の減少）</li> </ul>
c 変わらない	0	
d 悪化した(悪化傾向にある)	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病有病者の増加の抑制（HbA1cのJDS値6.1%（NGSP値6.5%）以上）</li> </ul>
e 判定不能	0	

○糖尿病性腎症における年間新規透析患者数は、ベースライン値と直近実績値を比較すると減少している。

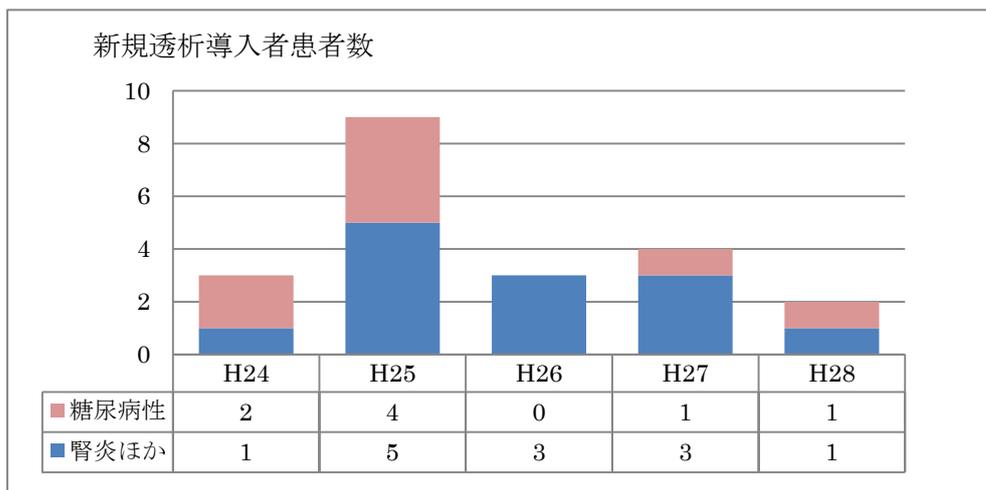
○糖尿病は自己判断で治療を中断すると、重篤な糖尿病合併症を引き起こすため、治療継続が重要である。治療継続者の割合はベースライン値と直近の実績値を比較すると増加しているが、目標値には達していない。

○血糖コントロールについて、治療中で血糖コントロール不良者の割合の直近実績値は、ベースライン値と比較して減少している。治療なしでコントロール不良者の割合の直近実績値は、ベースライン値と比較して横ばいである。

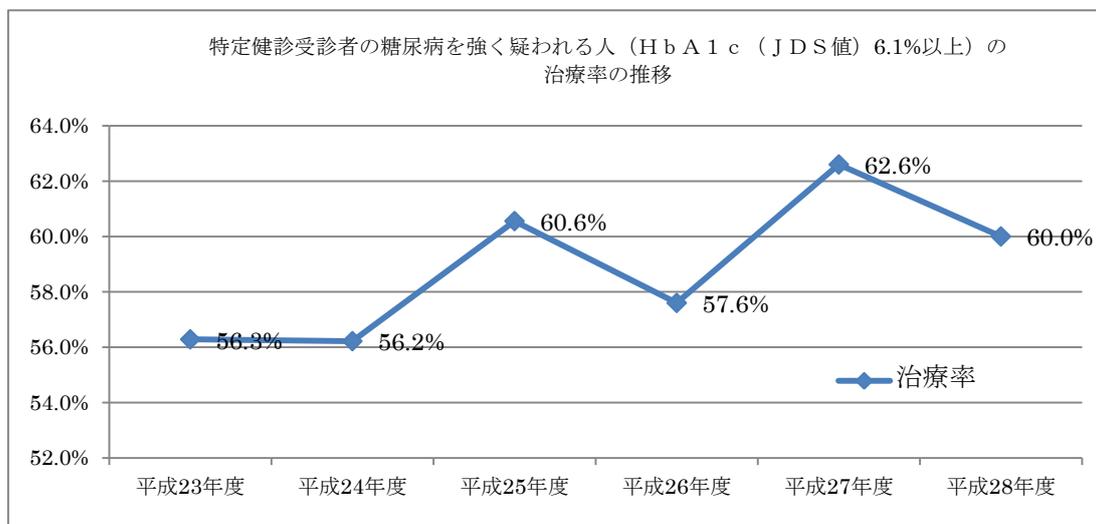
○糖尿病有病者は、ベースライン値と直近実績値を比較すると増加している。

### 【ベースラインとの比較図】

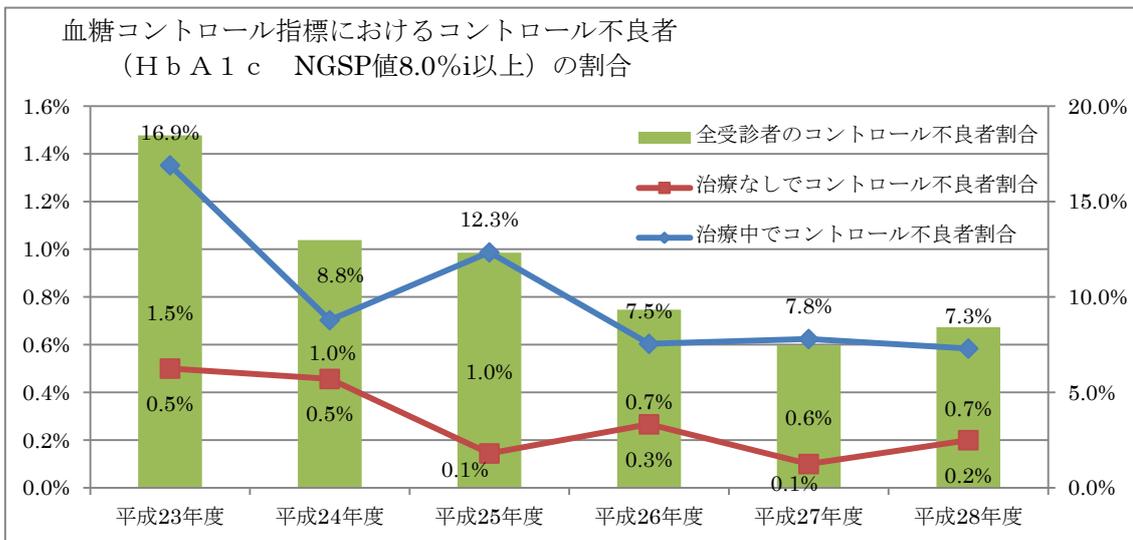
#### ①糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少



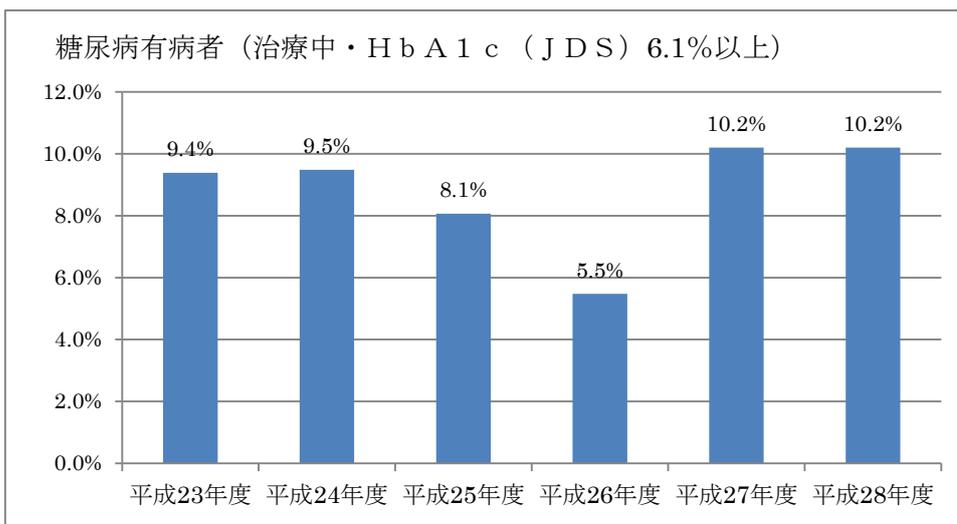
#### ②治療継続者の割合



③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



④糖尿病有病者の割合



2. 関連した取組

関係課（係）	具体的な取組内容
健康支援課 (保健予防係 成人)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メタボリックシンドロームをはじめとした生活習慣病の発症・重症化予防のため、内臓脂肪型肥満に着目し、20代30代を含めた生活習慣病予備群へ保健指導を実施</li> <li>・定期的な個別訪問や電話などによる受診勧奨を継続して実施。特に未受診者に対して夜間電話や受診案内はがきの送付などを実施。</li> <li>・特定保健指導は基本的に個別面談にて、特定保健指導対象者への支援を実施。</li> </ul>

(母子)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病重症化予防のため、治療中でコントロール不良者へ保健指導を通して治療継続に向けた支援を実施。</li> <li>・平成 27 年度にデータヘルス計画を策定。糖尿病管理台帳を整備し、継続受診や未治療・中断の状況を確認しながら、随時、保健指導を実施。</li> <li>・県の糖尿病重症化予防プログラムを参考に、地域や医療機関との連携に取り組んでいる。</li> <li>・乳幼児健診において、子どもの食事やおやつの内容など栄養士による栄養相談を実施。また、育児教室などにおいて乳児期からの食事についてのみでなく、保護者の食生活についても講話している。</li> </ul>
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3. 今後の課題

糖尿病の重症化により循環器疾患や重篤な合併症を引き起こし、人工透析や失明、下肢切断などにつながり、その人の生活の質の低下や医療費の高騰にもつながるため、予防と管理が非常に重要となります。今後も保健指導の強化を図り糖尿病有病者の増加の抑制及び重症化予防に取り組むとともに、医療機関との連携体制の整備と強化をしていく必要があります。

### 3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(1) こころの健康、休養

【指標の達成状況】

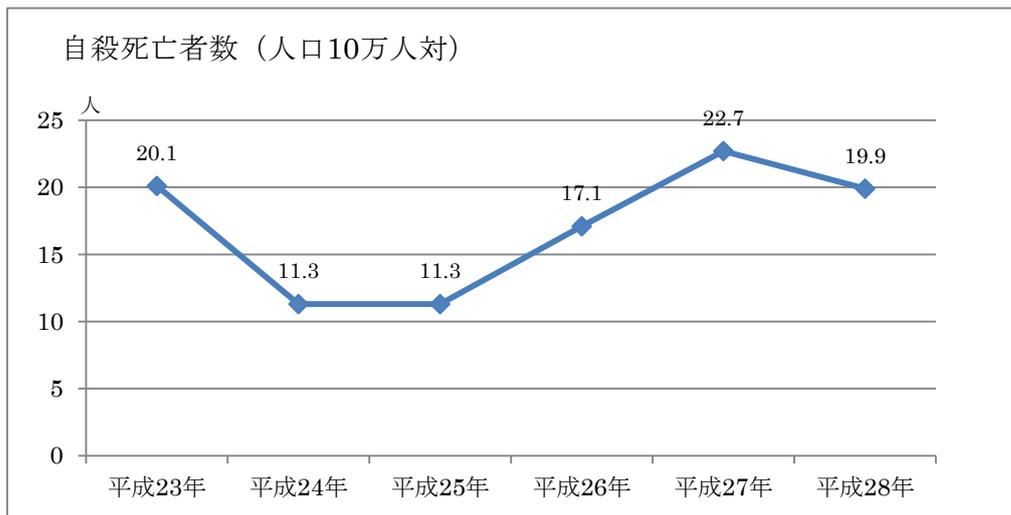
判定区分	指標数	主な項目
a 目標達成	0	
b 改善した(改善傾向にある)	0	
c 変わらない	1	・自殺者数の減少（人口10万対）
d 悪化した(悪化傾向にある)	1	・気分障害、不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少
e 判定不能	0	

○自殺死亡率はベースライン値と直近実績値を比較すると横ばい。

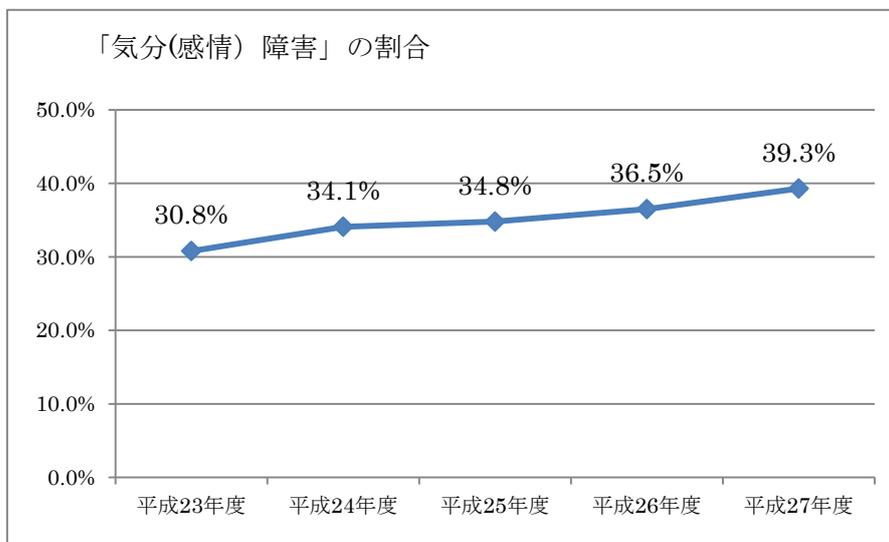
○気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合はベースライン値と直近実績値を比較すると増加しており、経年的には増加傾向となっている。データは南部保健所活動概況の自立支援医療（精神通院）における「気分（感情）障害」の割合としている。

【ベースラインとの比較図】

①自殺者数の減少



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者の割合の減少



2. 関連した取組

関係課 (係)	具体的な取組内容
健康支援課 (障害支援係)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に2回メンタルヘルスサポーター養成講座の開催</li> <li>・町民の心の相談に対して、随時窓口や電話相談、家庭訪問による相談に対応している。</li> <li>・他の相談機関の情報提供を行っている</li> <li>・医療機関や精神保健分野の関係機関と連携した相談対応を実施</li> <li>・地域活動支援センターあていでの相談対応を実施</li> </ul>
(保健予防係 成人、母子)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町民からの相談や医療機関からの連絡に対して、随時対応している。</li> </ul>

3. 今後の課題

心の健康やストレスへの対処方法に関する知識の周知啓発や相談しやすい環境づくり、関係機関と連携した相談への対応など今後も継続して取組み、自殺死亡率や心理的苦痛を感じるものの割合を減らすことが必要です。

指標項目「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少」については、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の件数の減少」に見直して、今後は評価をしていくこととします。

(2) 高齢者の健康

【指標の達成状況】

判定区分	指標数	主な項目
a 目標達成	0	
b 改善した(改善傾向にある)	0	
c 変わらない	2	・認知機能低下ハイリスク高齢者の把握の向上 ・足腰に痛みのある高齢者の割合の減少
d 悪化した(悪化傾向にある)	1	・介護保険サービス利用者の増加の抑制
e 判定不能	0	

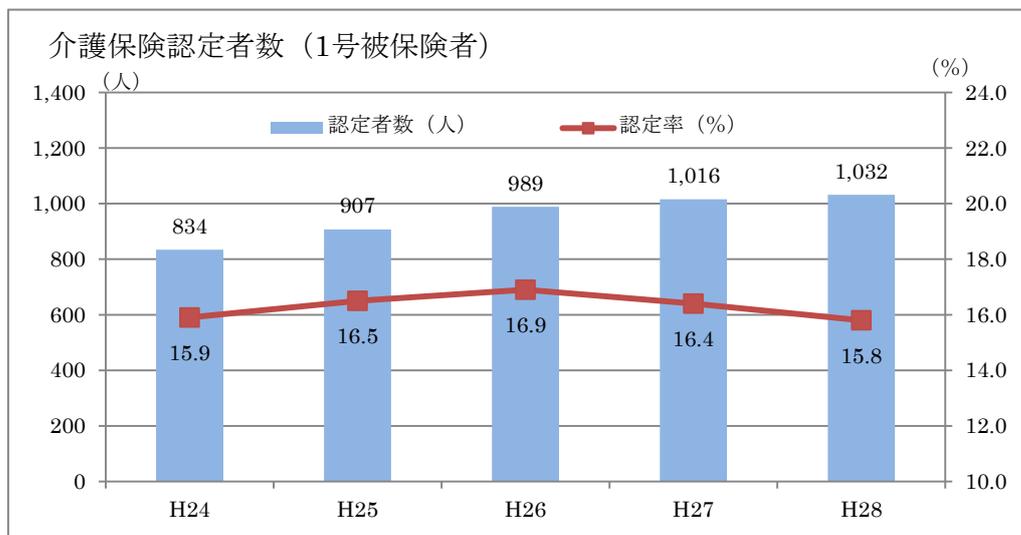
○介護保険サービスの利用者は、ベースライン値と直近実績値を比較すると増加している。認定率は経年でみると上昇していたが、ベースライン値と直近実績値を比較すると横ばいで認定率の伸び率が鈍化している。

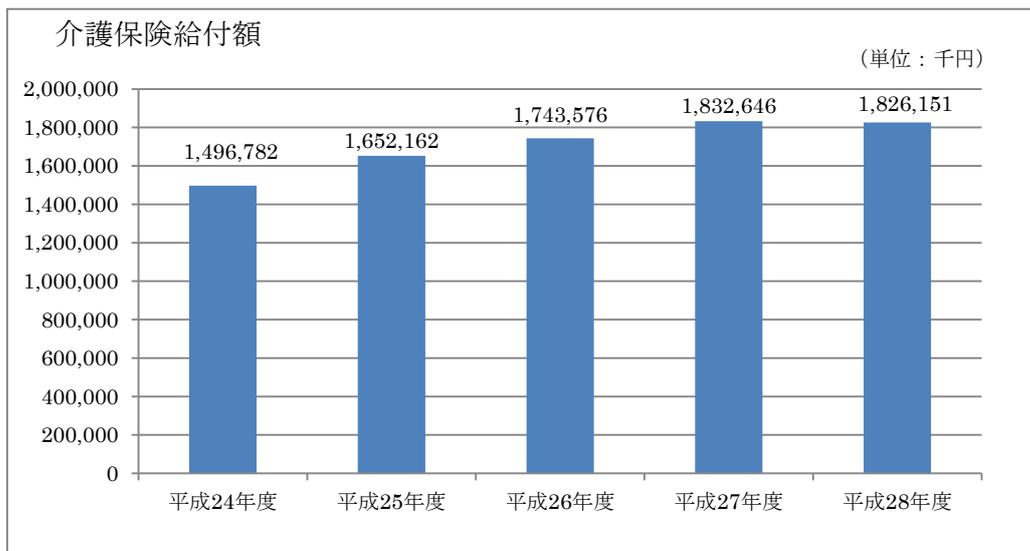
○認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率については、ベースライン値と実績直近値を比較すると横ばいである。生活機能チェックリストや日常生活圏域ニーズ調査にて全数対象にデータ収集していたが、調査の実施方法の変更によりこれまで同様のデータ収集ができなくなるため、評価指標については削除とする。

○足腰に痛みのある高齢者の割合はベースライン値と直近実績値を比較すると横ばいである。

【ベースラインとの比較図】

①介護保険サービス利用者の増加の抑制





## 2. 関連した取組

関係課 (係)	具体的な取組内容
健康支援課 (介護支援係)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・いいあんべー共生事業で認知症予防や生活習慣病予防講座を実施</li> <li>・閉じこもりやうつ、認知機能低下予防のための「にこにこ元気クラブ」や認知機能低下予防教室「じんぶん教室」を開催</li> <li>・実効性のある地域包括ケアシステムの構築のため、役場内の横の連携および社会福祉協議会との連携している</li> <li>・いいあんべー家での教室や事業からサークルやいいあんべー共生事業に繋げ、継続した介護予防の取組を実施している。</li> <li>・介護予防サポーターの養成や地域型通所事業など地域での介護予防の取組を実施</li> </ul>
(保健予防係 成人)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護の要因でもある脳血管疾患等の血管疾患を予防するため、特定健診による生活習慣病予防や重症化予防の取組を実施</li> </ul>

## 3. 今後の課題

介護が必要な状態になることを防ぐために、若い年代からの生活習慣病予防や重症化予防は重要である。健診や保健指導、介護予防事業をとおして生活習慣病予防や重症化予防に関する周知啓発を行うとともに、地域や関係機関、医療機関との連携を図り、地域包括ケアシステムの構築のための体制づくりに取組ます。

認知機能低下ハイリスク高齢者については、認知症についての知識の周知啓発を行うとともに、地域包括支援センターや認知症支援推進員等により自治会など地域と連携しながら把握に努め、適切な支援につなげていく取組が必要です。

#### 4 食生活、運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

##### (1) 食生活・運動・社会環境

##### 【指標の達成状況】

判定区分	指標数	主な項目
a 目標達成	0	
b 改善した(改善傾向にある)	0	
c 変わらない	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適正体重を維持している者の増加(20 歳代～60 歳代男性の肥満割合)</li> <li>・適正体重を維持している者の増加(40 歳代～60 歳代女性の肥満割合)</li> <li>・低栄養傾向 (BMI20 以下) の高齢者の割合の増加の抑制</li> <li>・肥満 (BMI25 以上) の高齢者の割合の増加の抑制</li> <li>・栄養情報提供店登録店舗の増加</li> </ul>
d 悪化した(悪化傾向にある)	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全出生数中の低出生体重児の割合</li> <li>・20 歳代女性のやせの割合</li> </ul>
e 判定不能	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満傾向にある子どもの割合の減少</li> </ul>

○低出生体重児の割合は、ベースライン値と直近実績値を比較すると増加している。

○肥満傾向にある子どもの割合について、平成 28 年度より沖縄県学校保健統計の肥満の指標変更のため、ベースライン値と比較した評価ができないため、判定不能とした。

今後は平成 28 年度の指標数値をベースラインとして評価を行う。

○適正体重を維持している者の割合について、働き世代である 20 歳代～60 歳代の男性の肥満割合と 40 歳代～60 歳代の女性の肥満割合は、ベースライン値と直近実績値を比較して横ばいである。また、20 歳代女性のやせの割合はベースライン値と直近実績値を比較して増加している。

○低栄養傾向 (BMI20 以下) の高齢者の割合は、ベースライン値と直近実績値を比較すると横ばいである。

○肥満 (BMI25 以上) の高齢者の割合は、ベースライン値と直近実績値を比較すると横ばいである。働き世代に比べると肥満者の割合は少ないが、高齢者のうち約 3 人に 1 人が肥満という状態である。

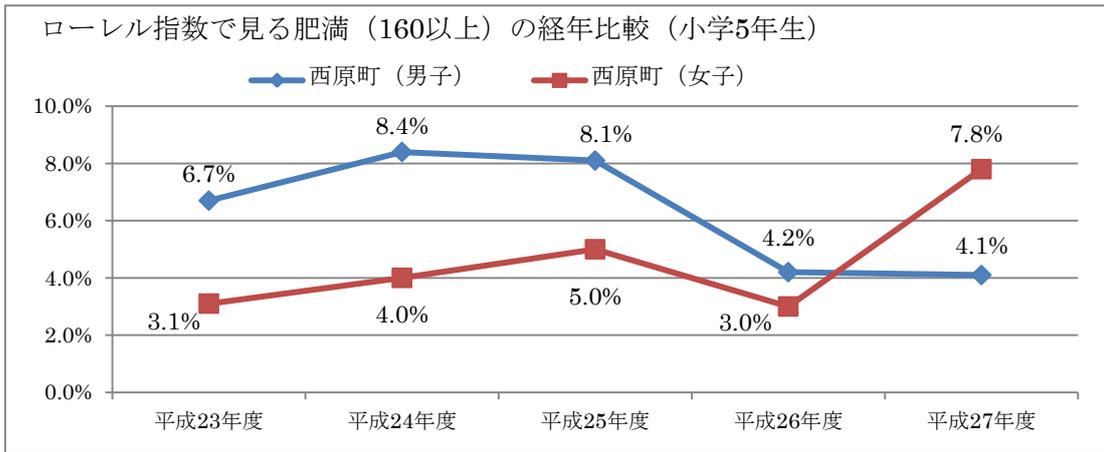
○栄養情報提供店の登録店舗は、ベースライン値と直近実績値を比較すると同じである。平成 27 年度に 0 店舗となったが、平成 28 年度に 1 件の新規登録店舗あり。しかし現在はメニューの提供を休止している。

【ベースラインとの比較図】

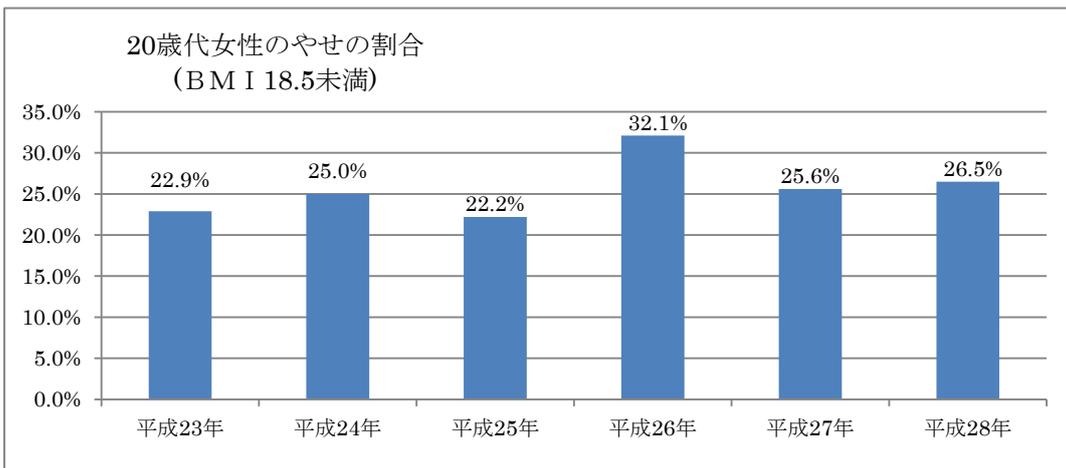
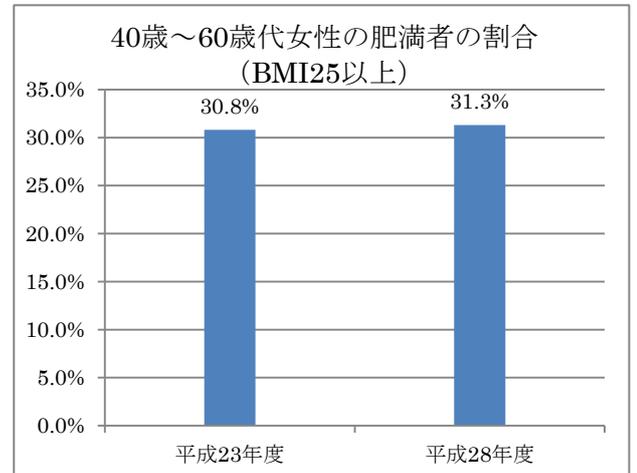
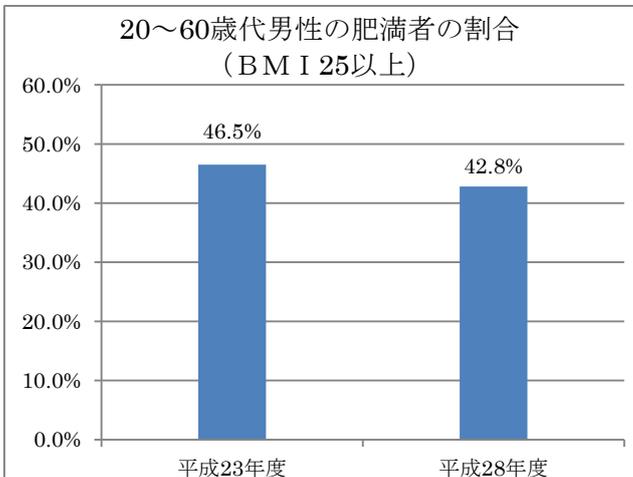
①全出生数中の低体重児の割合（目標：減少傾向へ）

	ベースライン (H23)	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
西原町	8.6	10.4	12.6	10.6	10.4

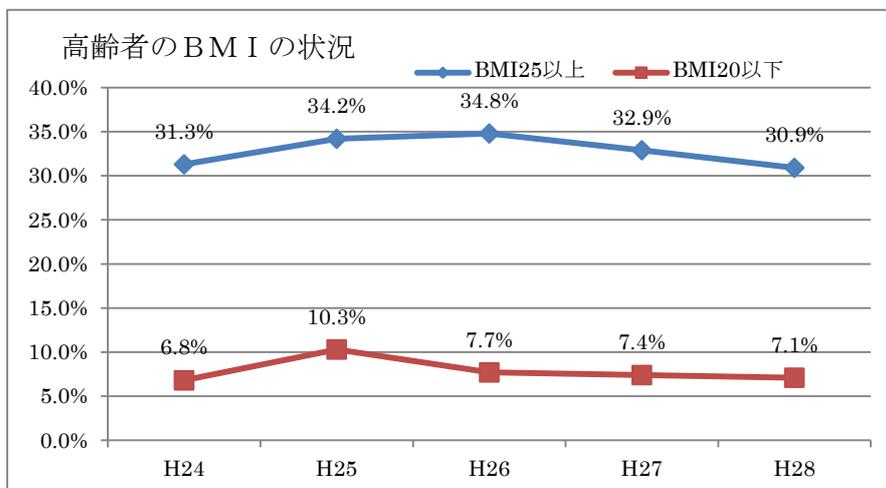
②肥満傾向にあるこどもの割合の減少



③適正体重を維持している者の割合



④低栄養（BMI20以下）の高齢者と肥満（BMI25以上）の高齢者の割合



⑥栄養情報提供店登録店舗の増加（目標：増加（H35））

	ベースライン (H25)	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
西原町	1 店舗 (H25)	1 店舗	0 店舗	1 店舗

2. 関連した取組

関係課（係）	具体的な取組内容
健康支援課 (保健予防係 母子)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子健康手帳発行時に妊婦健診の受診勧奨とともに低体重出生のリスクについての説明を実施。</li> <li>・未熟児で出生した児への地区担当保健師による継続的な支援の実施</li> <li>・産科との連携を強化するため、保健所とデータ分析や産科連携体制について検討。</li> </ul>
教育総務課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満度 50%以上の児童生徒に対して医療機関への受診勧奨、肥満度 20%以上の児童生徒には個別指導を実施。</li> <li>・掲示物や保健だよりでの啓発活動や家庭科の授業や全体集会にて栄養士による栄養指導の実施など、各学校の状況に応じた取組を実施。</li> </ul>
健康支援課 (保健予防係 成人)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20代30代健診および特定健診受診者について、地区担当保健師・管理栄養士による個別での結果返却し、体のメカニズムや対象者に合わせた生活習慣の改善方法を一緒に考え、半年間にわたり電話や訪問による継続支援を実施。</li> <li>・沖縄県健康づくり財団へ委託し3か月間のメタボ予防教室を開催。運動指導士や管理栄養士からの指導が受けられる事業を展開。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活改善推進員による地域での食育活動の実施(親子の食育教室、いいあんべー事業での高齢者むけ栄養講話など)。食生活改善推進員の養成。</li> <li>・健康づくり推進員の養成。これまでに計10名を養成し、特定健診の受診勧奨などを実施。</li> <li>・栄養情報提供店普及事業について、広報での周知。</li> <li>・南部地区栄養情報提供店普及検討委員会にて保健所と連携</li> <li>・健康意識の向上のため町HPや広報誌等を活用し、町民の健診データ分析からみえてくる現状や課題等を周知。</li> <li>・特定健診の受診案内とあわせた広報など受診率向上にもつながる周知啓発方法を工夫している。</li> </ul>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3. 今後の課題

20代女性のやせの割合や全出生数に占める低出生体重児の割合が悪化傾向にあることから、若い世代への生活習慣・健康に関する周知啓発が必要です。周知方法の工夫や機会を捉えた方法による取組を図ります。また、行政と学校の連携などによる取組も必要であることから、今後は、食育推進計画に基づいて取組を推進していきます。

#### (2) 飲酒

##### 【指標の達成状況】

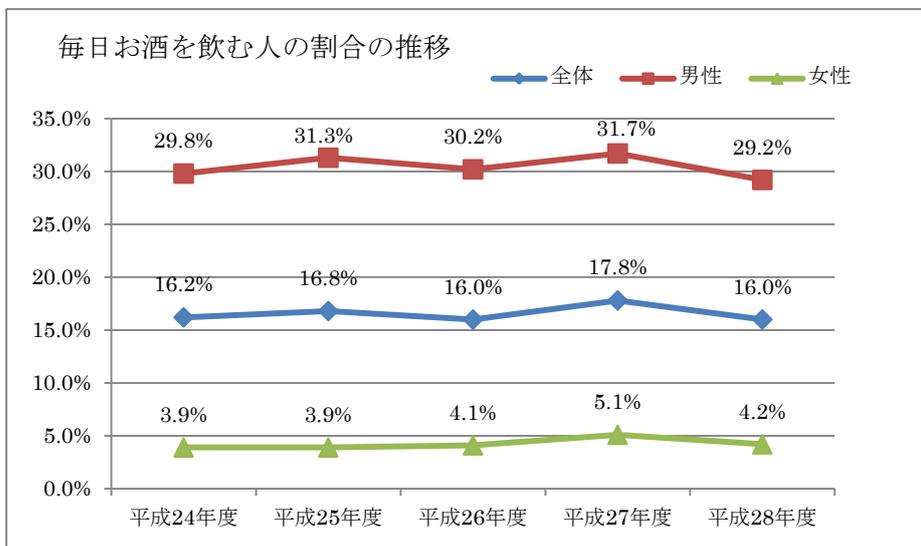
判定区分	指標数	主な項目
a 目標達成	0	
b 改善した(改善傾向にある)	1	・妊娠中の飲酒をなくす
c 変わらない	2	・毎日お酒を飲む人を減らす(男性、女性)
d 悪化した(悪化傾向にある)	0	
e 判定不能	0	

○沖縄県はアルコール性の肝障害での死亡率が全国一であり、適切な飲酒に関する啓蒙活動、保健指導は非常に重要である。毎日お酒を飲む人の割合は、ベースライン値と直近実績値を比較すると横ばいである。

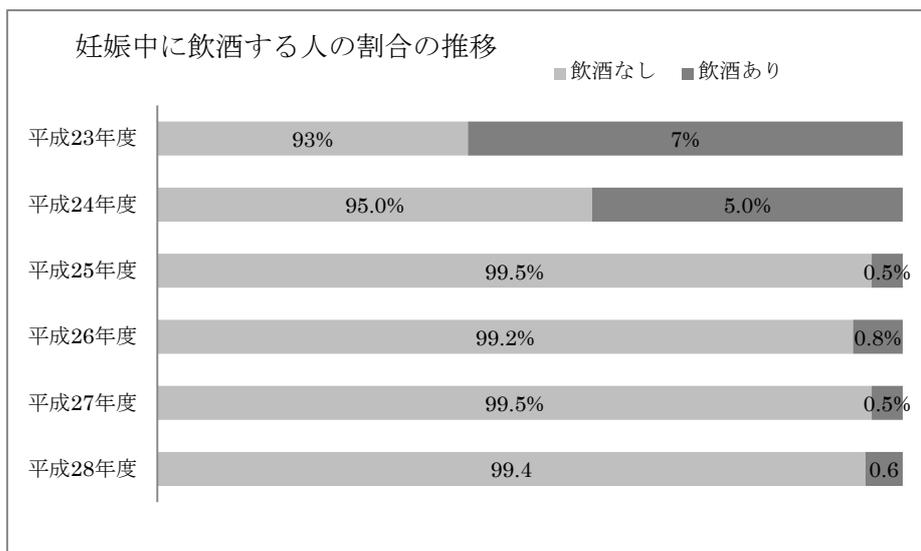
○妊娠中の飲酒は胎児の成長・発達に多大な悪影響を及ぼす要因である。ベースライン値と直近実績値を比較すると減少している。しかし、経年でみると横ばいで推移している。

【ベースラインとの比較図】

①毎日お酒を飲む人を減らす



②妊娠中の飲酒をなくす



2. 関連した取組

関係課 (係)	具体的な取組内容
健康支援課 (保健予防係 成人)	<ul style="list-style-type: none"> <li>各ガイドラインを参考に肝機能項目でのフォロー基準を定めて、特定健診および20代30代健診受診者に対して保健指導を実施。</li> <li>飲酒量の見直しや改善につながるよう保健指導をとおして支援。</li> <li>必要に応じてアルコール専門病院への案内や自助グループに関する情報提供を行う。</li> </ul>

	・飲酒が増える時期に合わせて、広報誌等を利用して適正飲酒について周知啓発している。
健康支援課 (障害支援係)	・アルコール依存症等に関しては、随時相談を実施しているほか、アルコール治療専門医療機関や障害福祉サービスのアルコール依存症を対象とする訓練給付事業の利用を促進している。 ・沖縄県に関しては精神疾患とアルコールの問題が目立つため、うつ病予防週間などにおいてうつ病パネル展などを実施し、周知啓発を行っている。
健康支援課 (保健予防係 母子)	・親子健康手帳発行時に妊婦自身の飲酒の状況を把握し、アルコールの害について説明している。
教育総務課	・警察と連携しながら、学校での薬物乱用防止に対する授業の実施や啓発資料の配布などを実施している。

### 3. 今後の課題

アルコール性肝障害での死亡率を減らすために、広報やホームページ、健診・保健指導など多様な方法で適正飲酒の重要性について周知啓発を継続して行うことが重要です。また、今後もアルコール依存症やアルコール問題に関連した精神疾患に対する相談や情報提供を実施していきます。

#### (3) 喫煙

##### 【指標の達成状況】

判定区分	指標数	主な項目
a 目標達成	0	
b 改善した(改善傾向にある)	4	・成人の喫煙率の減少(妊娠中) ・三歳児健診時の両親の喫煙率の減少(父親、母親) ・沖縄県禁煙施設認定推進制度登録施設の増加
c 変わらない	2	・成人の喫煙率の減少(男性、女性)
d 悪化した(悪化傾向にある)	0	
e 判定不能	0	

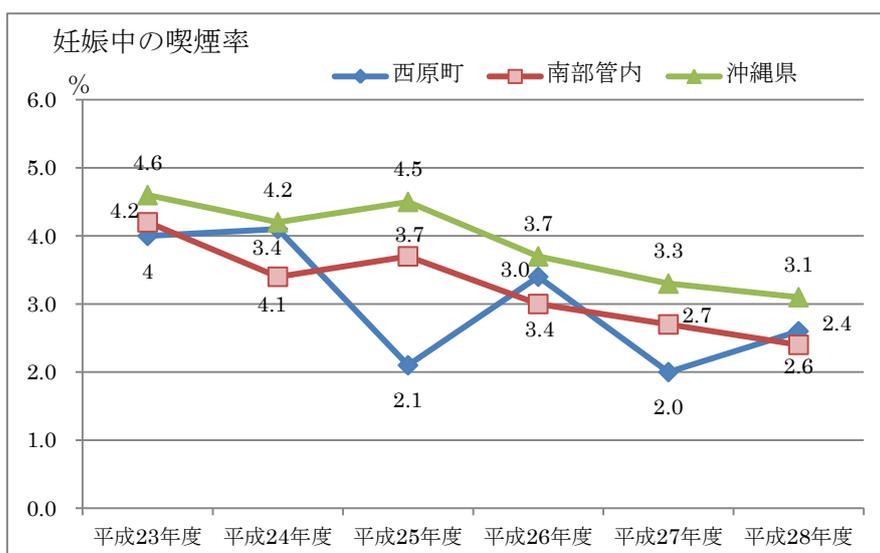
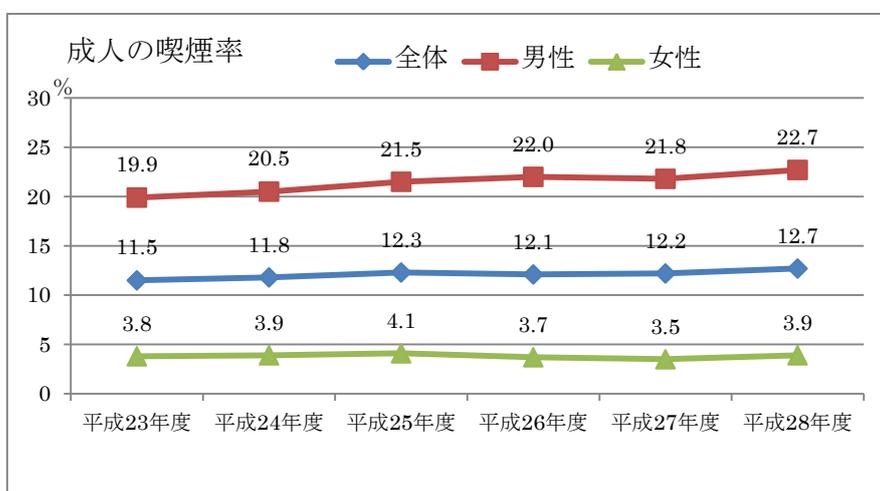
○喫煙は肺がんのほかにも各種がんや生活習慣病の発症を高める要因となっている。ベースライン値と直近実績値を比較すると男性、女性ともに横ばいである。妊娠中の喫煙率については、ベースライン値と直近実績値を比較すると減少している。

○子を持つ親の喫煙率について 3 歳児健診時の両親の喫煙率は、父親、母親ともにベースライン値と直近実績値を比較すると減少している。

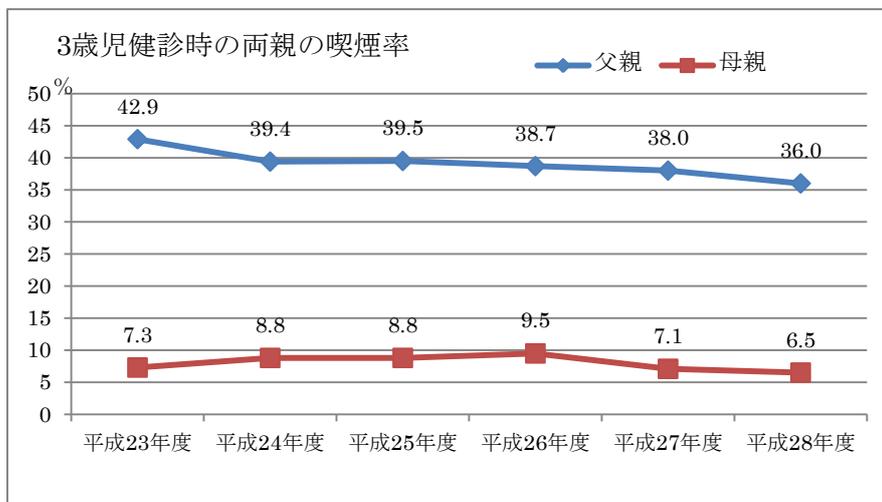
○沖縄県禁煙施設認定推進制度登録施設について、ベースライン値と直近実績値を比較すると増加している。施設別にみると官公庁が 1 か所、公共機関が 14 か所、医療機関が 5 か所、そのほかが 2 か所増加している。

【ベースラインとの比較図】

①成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）



② 3歳児健診時の両親の喫煙率の減少



③ 沖縄県禁煙施設認定推進制度登録施設の増加（目標：増加（H35））

	ベースライン (H23)	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	
西原町	沖縄県禁煙施設認定 推進制度登録施設	官公庁 2 か所	官公庁 2 か所	官公庁 2 か所	官公庁 2 か所	
	官公庁	1 か所	公共機関	公共機関	公共機関	
	公共機関	2 か所	10 か所	14 か所	15 か所	
	医療機関	1 か所	医療機関	医療機関	医療機関	
	そのほか	1 か所	1 か所	1 か所	6 か所	
	飲食店	1 か所	そのほか 4 か所	そのほか 1 か所	そのほか 1 か所	そのほか 3 か所
			飲食店 1 か所	飲食店 1 か所	飲食店 0 か所	飲食店 0 か所

## 2. 関連した取組

関係課（係）	具体的な取組内容
健康支援課 （保健予防係 成人）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙週間に庁舎内においてタバコに関するパネル及び禁煙補助グッズの展示を実施し、タバコによる健康への害について普及啓発を行った。</li> <li>・職員向けに町内ネットワークを活用した受動喫煙や禁煙に関するトピックの紹介を実施。</li> <li>・禁煙施設認定制度を積極的に推進している。</li> </ul>
健康支援課 （保健予防係 母子）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子健康手帳発行時に妊婦およびその家族の喫煙状況を把握し、たばこの害について説明・指導している。また、受動喫煙の害について説明している。</li> <li>・乳幼児健診時に両親の喫煙状況を確認し、指導を行っている。</li> </ul>
教育総務課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各学校とも敷地内・施設内禁煙を実施している。</li> <li>・薬物乱用防止教室や授業において、喫煙被害に関する授業を実施している。</li> <li>・掲示物や保健だよりによる情報提供など、各学校の状況に応じた取組を実施している。</li> </ul>

## 3. 今後の課題

喫煙は、喫煙者だけでなく受動喫煙により非喫煙者の健康にも悪影響を及ぼすものです。たばこの害や禁煙について、子どもから大人まで広く知識の周知啓発を行う必要があります。また受動喫煙防止のため、保健所と連携しながら町内公共機関の敷地内・施設内禁煙施設の拡充を図るなど、今後も引き続き環境整備を行います。

(4) 歯・口腔の健康

【指標の達成状況】

判定区分	指標数	主な項目
a 目標達成	0	
b 改善した(改善傾向にある)	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・三歳児でう蝕がない者の割合</li> <li>・12歳児の一人平均う歯数が1.0未満の者の割合</li> </ul>
c 変わらない	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事やおやつ時間が規則正しい幼児の割合(1歳6か月児)</li> </ul>
d 悪化した(悪化傾向にある)	0	
e 判定不能	0	

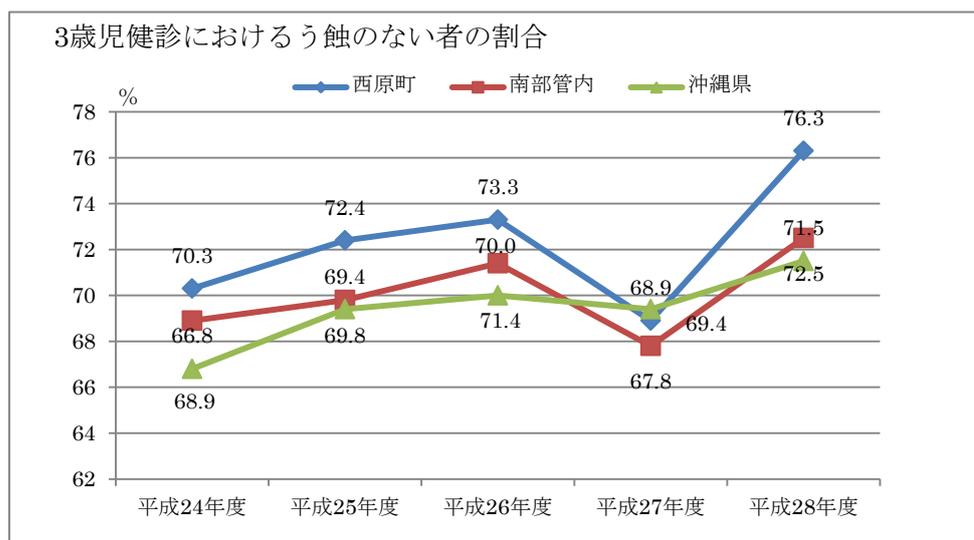
○3歳児でう蝕(むし歯)がない者の割合は、ベースライン値と直近実績値を比較すると増加している。

○食事やおやつ時間が不規則になると、う蝕になるリスクも上昇する。ベースライン値と直近実績値を比較すると改善がみられない。

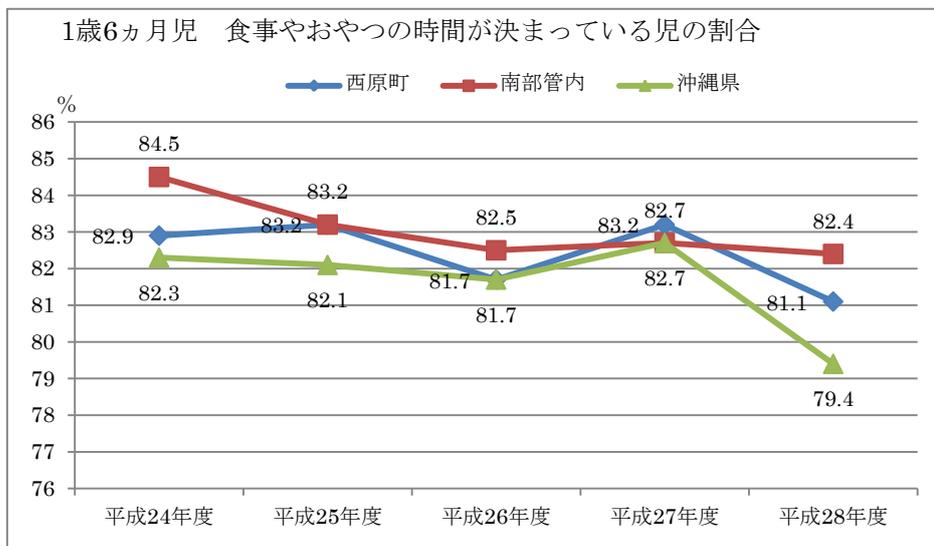
○12歳児の一人平均う歯数は、ベースライン値と直近実績値を比較すると減少している。沖縄県においても減少傾向にある。

【ベースラインとの比較図】

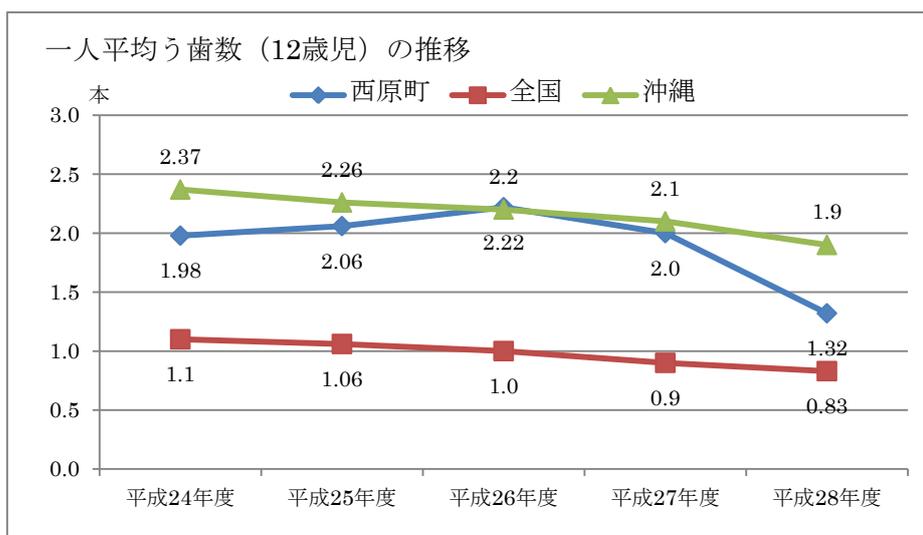
①3歳児でう蝕がない者の割合



②食事やおやつ時間が規則正しい幼児の割合（1歳6か月児）



③12歳児の一人平均う歯数



## 2. 関連した取組

関係課（係）	具体的な取組内容
健康支援課 (保健予防係 母子)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健診において、歯科衛生士を配置し、保護者からの歯磨き相談に対応してもらうとともに、むし歯予防についての指導に力を入れて取り組んでいる。</li> <li>・1歳半検診、2歳児歯科検診、3歳児健診において、むし歯予防のためにフッ素塗布を行っている。</li> <li>・むし歯予防の周知啓発として、母子保健推進員が町立幼稚園において歯の衛生週間に継続的にエプロンシアターを実施している。</li> </ul>
健康支援課 (保健予防係 成人)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患と生活習慣病の関連について、歯・口の健康週間にパネル展示を行い周知を行っている。</li> </ul>
育総務課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯保有児童生徒への治療の勧告や、むし歯の多い学年においては学級担任による歯科指導を実施している。</li> <li>・学校歯科医による指導、歯と口の健康週間の実施、むし歯予防に関する掲示物や保健だよりでの情報提供を行っている。</li> </ul>

## 3. 今後の課題

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つうえで重要です。また、う歯や歯周病の予防が生活習慣病の悪化予防や歯の喪失の抑制につながるため、今後も継続して乳幼児期、学齢期でのう蝕予防と成人における歯周病予防の推進を図ります。成人期においては健診・保健指導をとおして生活習慣病と歯周疾患の関連について周知啓発を行うなどの検討を行います。

## 5 中間評価実績値および目標値一覧

西原町の目標一覧(中間評価)

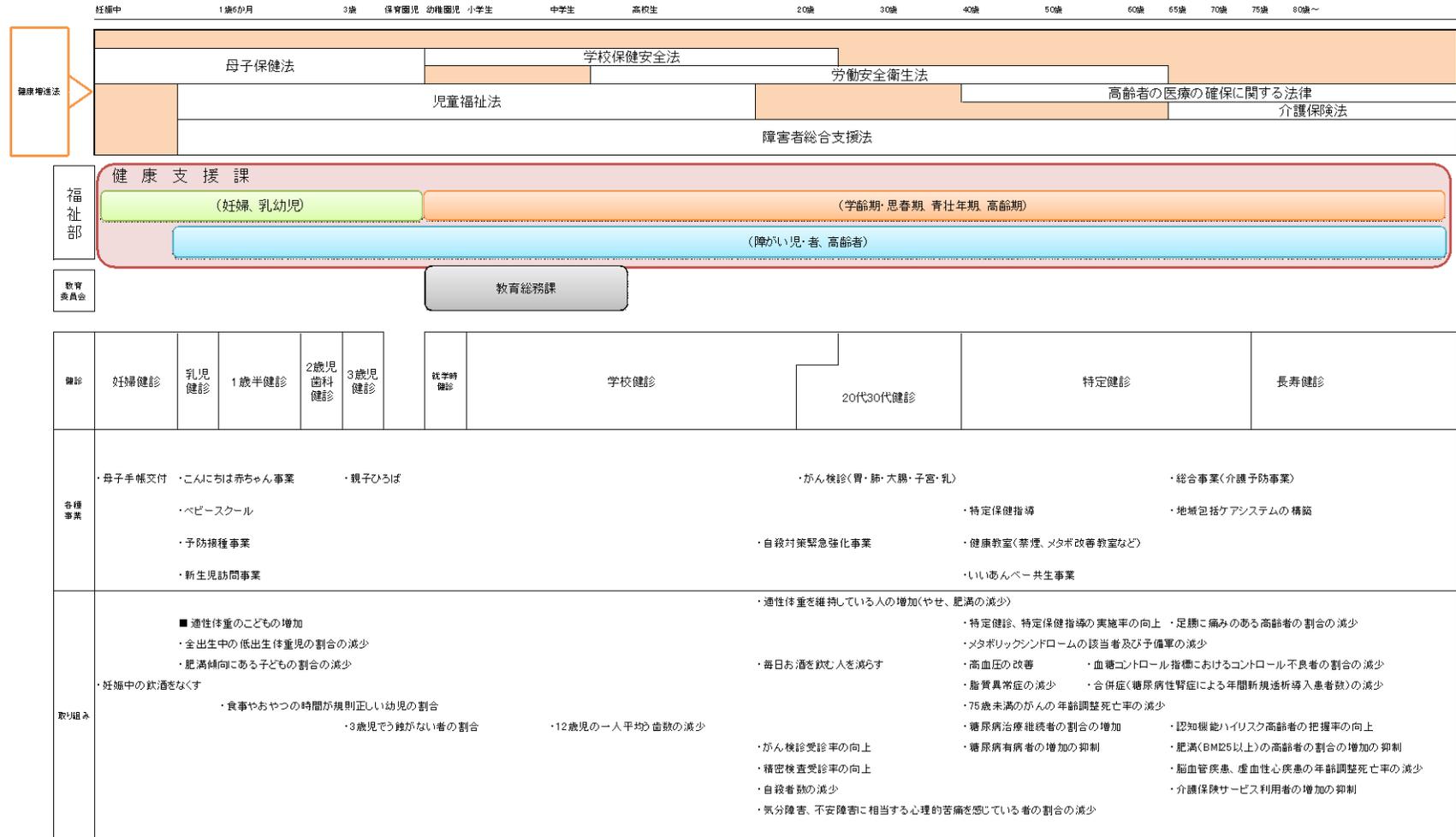
分野	項目	前期目標	目標年度	後期目標値	目標年度	ベースライン	年度	現状(直近値)H28	備考	
がん	・がん検診受診率の向上									
	胃がん	40%	H28	50%	H34	22.8%	H24	35.0%(15.4%)	※受診率の算定は40歳～69歳まで。(子宮頸がんは20歳～69歳まで) ※がん対策基本推進計画に基づく	
	肺がん	40%		50%		25.8%		25.3%(11.1%)		
	大腸がん	40%		50%		28.4%		23.6%(10.4%)		
	子宮頸がん	50%		50%		27.0%		53.2%(23.8%)		
	乳がん	50%		50%		28.3%		37.3%(19.6%)		
	・精密検査受診率の向上									
	胃がん	100%	H28	90%	H34	75.8%	H24	52.1%	がん対策基本推進計画に基づく	
	肺がん					87.5%		69.0%		
	大腸がん					64.2%		55.9%		
子宮頸がん	100.0%					84.6%				
乳がん	81.5%					72.3%				
循環器疾患	・高血圧の改善 (収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上の者)	減少	H29	減少	H35	男性:327人(29.5%) 女性:266人(22.2%)	H23	男性:29.0% 女性:25.3%	特定健診受診者	
	・脂質異常症患者の減少 (LDLコレステロールが160mg/dl以上)	現状維持		減少		男性:135人(12.2%) 女性:205人(17.1%)		H23		男性:8.8% 女性:12.9%
	・メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少		H29		H35		H23		特定健診受診者	
	メタボリックシンドロームの該当者(特定保健指導対象者)	平成20年度と比較して25%減		平成20年度と比較して25%減		464人(20.1%)		482人(20.3%)		
	メタボリックシンドローム予備軍(特定保健指導対象者)	平成20年度と比較して25%減	平成20年度と比較して25%減	390人(16.9%)	403人(17.0%)					
	・特定健診、特定保健指導の実施率の向上		H29		H35		H23		特定健診受診者	
特定健診の実施率	60%	60%		37.30%		42.1%				
特定保健指導実施率	60%	60%以上	45.70%	71.3%						
糖尿病	・糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少	減少傾向へ	H35	減少へ	H35	8.5(人口10万対)	H24	2.8(人口10万対) H28	国統計情報	
	・治療継続者の割合の増加	70%		70%		56.3%		H23		60.0%
	・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%)以上の者の割合の減少)	現状維持か減少		減少		〔治療中でコントロール不良 10.4%〕 〔治療なしでコントロール不良 0.4%〕 1.5%		H24		治療中でコントロール不良 7.3% 治療なしでコントロール不良 0.2%
	・糖尿病有病者の増加の抑制 (HbA1cのNGSP値6.5%以上)	横ばい		現状維持		9.4%		H23		10.2%

西原町の目標一覧(中間評価)

分野	項目	前期目標	目標年度	後期目標値	目標年度	ベースライン	年度	現状(直近値)H28	備考
こころの健康 ・休業	・自殺者数の減少(人口10万対)	20%以上減少		20%以上減少		20.1人		19.9人	人口動態統計
	・気分障害、不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少(人口10万対)	30%	H35	減少	H35	30.8%(197人)	H23	39.3%(352人) H27	保健所概況
高齢者の健康	・介護保険サービス利用者の増加の割合の抑制	853人(認定率15.18%)	H26	認定率の現状維持	H32	928人(認定率17.28%)	H24	H26 989人(認定率16.9%) H28 1,032人(認定率15.8%)	高齢者福祉計画に基づく
	・認知機能低下ハイリスク高齢者の把握の向上	14%	H35	—	—	13.22%		13.1%	(H23~H28)生活機能チェックリスト返信者
	・足腰に痛みのある高齢者の割合の減少	現状維持	H26	現状維持	H32	H23 筋骨格系既往(14.2%)	H23	筋骨格系既往(13.0%)	(H23~H28)高齢者福祉計画に基づく (H29~)後期高齢者医療費分析 KDB
食生活・運動	・全出生数中の低出生体重児の割合	減少傾向へ		減少傾向へ		8.6%	H23	10.4%	保健所概況
	・肥満傾向にある子どもの割合の減少(10歳(小5)の肥満傾向児(肥満度20%以上)の割合)	減少傾向へ		減少傾向へ		男子:11.1% 女子:7.8%	H28	男子:11.1% 女子:7.8%	学校保健統計調査
	・適正体重を維持している者の増加								
	20歳代~60歳代男性の肥満割合	40%	H35	40%	H35	46.50%	H23	42.8%	若年健診、特定健診受診者
	40歳代~60歳代女性の肥満割合	25%		25%		30.80%		31.3%	特定健診受診者
	20歳代女性のやせの割合	減少		減少		22.90%		26.5%	若年健診受診者
	・低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	5%		5%		6.80%		7.1%	(H23~H28) 生活機能チェックリスト返信者
	・肥満(BMI25以上)の高齢者の割合の増加の抑制	25%		25%		31.30%		30.9%	(H29~)特定健診、長寿健診受診者
・栄養情報提供店登録店舗の増加	増加	H35	増加	H35	1店舗	H25	1店舗		
飲酒	・毎日お酒を飲む人を減らす	男性:25%	H35	男性:25%	H35	男性:29.8%	H24	男性:29.2%	特定健診受診者
		女性:現状維持				女性:3.9%		女性:4.2%	
	・妊娠中の飲酒をなくす	0%		0%		5%		0.6%	乳幼児健康診査報告書
喫煙	・成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい人がやめる)	15%	H35	15%	H35	男性:19.9%	H23	男性:22.7%	特定健診受診者
		3%		3%		女性:3.8%		女性:3.9%	
		0%		0%		妊娠中:4.1%	妊娠中:2.6%		
	・三歳児健診時の両親の喫煙率の減少	30%		30%		父親:39.4%	H24	父親:36.0%	乳幼児健康診査報告書
		減少		減少		母親:8.8%		母親:6.5%	
・沖縄県禁煙施設認定推進制度登録施設の増加	登録施設の増加		登録施設の増加		6か所	H23	27か所	沖縄県禁煙・分煙施設認定事業登録施設	
歯・口腔	・三歳児でう蝕がない者の割合	75%	H35	75%	H35	70.30%	H24	76.3%	乳幼児健康診査報告書
	・食事のおやつ時間が規則正しい幼児の割合(1歳6か月)	85%		85%		82.90%		81.1%	
	・12歳児の一人平均う蝕数が1.0未満の者の割合	1.35本				1.35本			1.98本

## 6 ライフステージ別取組体制表

ライフステージ別取組体制表 ～中間評価後～



## 【 資 料 】

- 1 中間評価（目標項目・指標別）様式 1
- 2 西原町健康づくり推進協議会設置要綱
- 3 西原町健康づくり推進協議会委員名簿

中間評価（目標項目・指標別）

目標項目2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (1)がん ①がん検診受診率の向上		
目標値 (平成 28 年度)	策定時のベースライン値 (地域保健報告)	直近の実績値 (地域保健報告)
胃がん 40%	胃がん 22.8%	胃がん 35.0% (15.4%)
肺がん 40%	肺がん 25.8%	肺がん 25.3% (11.1%)
大腸がん 40%	大腸がん 28.4%	大腸がん 23.6% (10.4%)
子宮頸がん 40%	子宮頸がん 27.0%	子宮頸がん 53.2% (23.8%)
乳がん 40%	乳がん 28.3%	乳がん 37.3% (19.6%)
コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●がん検診については受診率が増加しているものもありますが、目標とする 40%(肺・胃・大腸)、50%(子宮・乳)には届かない状況である。また、ベースラインである平成24年度に比べ受診率が減少傾向にあるため、受診勧奨に更なる努力が必要。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●直近の実績値である平成28年調査はベースラインである平成24年調査より肺がん、大腸がん以外は改善されている。	

※がん検診の受診率の算定については40歳～69歳まで(子宮がんは20歳～69歳まで)を対象とする。がん対策推進基本計画に基づき目標は平成28年度とした。

※平成28年度よりがん検診対象者の算出方法が変更となったが、ベースラインにあわせるため変更前の算出方法で受診率を出している。( )は算出方法変更後の受診率。

目標項目2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (1)がん ②精密検査受診率の向上		
目標値 (平成 28 年度)	策定時のベースライン値 (地域保健報告)	直近の実績値 (地域保健報告)
胃がん 100%	胃がん 78.5%	胃がん 52.1%
肺がん 100%	肺がん 87.5%	肺がん 69.0%
大腸がん 100%	大腸がん 64.2%	大腸がん 55.9%
子宮頸がん 100%	子宮頸がん 100.0%	子宮頸がん 84.6%
乳がん 100%	乳がん 81.5%	乳がん 72.3%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	<p>●がん検診の目的はがんの死亡率を減少させることである。がん検診受診者の内、精密検査が必要と判断された方がきちんと精密検査を受けて初めてがん検診の意義が大きくなる。</p> <p>本町の現状としてはベースライン時に比べ精密検査受診率が減少しているため、更なる対策が必要である。平成 29 年度以降は第 3 期がん対策基本計画に基づき、目標値を 90%とする。</p>	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	<p>●直近の実績値である平成28年調査はベースラインである平成24年調査より受診率が減少している。</p>	

目標項目2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (2)循環器疾患 ①高血圧の改善		
目標値 (平成 29 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度特定健診受診者)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
・高血圧の改善 (収縮期血圧が 140mmHg 以上、または拡張期 血圧 90mmHg 以上の者) 減少	男性:327 人(29.5%) 女性:266 人(22.2%)	男性:29.0% 女性:25.3%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きにな っているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●心疾患は本町の死亡原因として悪性新生物に次いで高い割合を占めている。心疾患を発症した者 のうち約8割が高血圧を基礎疾患として持っていることがわかっているため、本町の高血圧対策は非 常に重要である。しかし、平成28年度の高血圧の者はベースラインから改善がみられない。更なる高 血圧対策の強化が必要である。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、 悪化したか等を簡潔に記載	●直近の実績値である平成28年調査はベースラインである平成24年調査より男性では微減。女性で は増加している。	

目標項目2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (2)循環器疾患 ②脂質異常症患者の減少		
目標値 (平成 29 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度特定健診受診者)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
・脂質異常者の減少 (LDL コレステロールが 160mg/dl以上) 現状維持	男性:135 人(12.2%) 女性:205 人(17.1%)	男性:8.8% 女性:12.9%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●高脂血症(LDL コレステロールが高い状態)は動脈硬化を進行させ、心疾患や脳血管疾患の発症に非常に関係が深いものであるが、ベースライン時と比べると割合は減少している。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●直近の実績値である平成28年調査はベースラインである平成24年調査より減少している。	

目標項目2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (2)循環器疾患 ③メタボリックシンドロームの該当者・予備軍減少		
目標値 (平成 29 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度特定健診受診者)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
・メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少 メタボリックシンドロームの該当者 平成 23 年度と比較して 25%減 メタボリックシンドローム予備軍 平成 23 年度と比較して 25%減	464 人(20.1%)  390 人(16.9%)	482 人(20.3%)  403 人(17.0%)
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●ベースラインである平成 23 年度に比べ、メタボリックシンドロームの該当者、予備群の割合はともに横ばいで経過している。 ●今後は第 3 期特定健康診査等実施計画に基づき、特定保健指導対象者の減少率で評価していく。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●直近の実績値である平成28年調査はベースラインである平成24年調査と比べ横ばいである。	

目標項目2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (2)循環器疾患 ④特定健診・保健指導の実施率の向上		
目標値 (平成 29 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度特定健診受診者)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
特定健診、特定保健指導の実施率の向上 ・特定健診実施率 60% ・特定保健指導実施率 60%	37.3%  45.7%	42.1%  71.3%
コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●ベースライン時と比べ特定健診受診率と特定保健指導実施率は増加傾向にある。 特定健診については、40代、50代の若い世代の受診率向上にむけた対策が必要である。 特定保健指導については、実施率を維持・向上のため、継続した取組が必要である。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●直近の実績値である平成28年調査はベースラインである平成24年調査より増加傾向にある。	

目標項目2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 ①糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少		
目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 24 年度国保統計情報)	直近の実績値 (平成 28 年度国保統計情報)
・糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少  減少傾向へ	8.5(人口 10 万対)	2.8(人口 10 万対)
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●年間新規透析導入患者数(国保)は平成 28 年度は 1 人で、ベースライン時と比べると減少傾向である。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●改善傾向	

目標項目2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 ②治療継続者の割合の増加		
目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度特定健診受診者)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
・治療継続者の割合の増加 70%	56.3%	60.0%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●ベースラインである平成 23 年度と比べると治療継続者の割合は増加していますが、目標値には達していない。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●直近の実績値である平成28年調査はベースラインである平成24年調査より治療継続者は増加している。	

目標項目2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 ③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		
目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 24 年度特定健診受診者)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
・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 JDS 値 8.0%(NGSP 値 8.4%)以上の者の割合) 現状維持か減少	1.5% [ 治療中でコントロール不良 10.4% 治療なしでコントロール不良 0.4% ]	治療中でコントロール不良 7.3% 治療なしでコントロール不良 0.2%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析	ベースライン値と直近値の分析	
・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	●平成 28 年度はベースラインと比較すると、治療中でコントロール不良者の割合は減少している。 ●今後は「HbA1c が NGSP 値 8.4%以上の者の割合」で評価していく。	
(2)評価	●直近の実績値である平成28年調査はベースラインである平成24年調査よりコントロール不良者の割合は減少している。	
・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載		

目標項目2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防 (3)糖尿病 (4)糖尿病有病者の増加の抑制		
目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度特定健診受診者)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
・糖尿病有病者の増加の抑制(HbA1c の JDS 値 6.1%以上) 横ばい	9.4%	10.2%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●平成 28 年度はベースライン時と比べると増加している。</li> <li>●今後は「HbA1cが NGSP 値 6.5 以上の者」で評価していく。</li> </ul>	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●直近の実績値である平成28年調査はベースラインである平成24年調査より増加している。	

目標項目 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 (1)こころの健康、休養 ①自殺死亡率の減少		
目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度特定健診受診者)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
・自殺者数の減少(人口 10 万対) 20%以上減少	20.1 人	19.9 人
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●自殺死亡率はベースライン時と比べると、横ばい。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●変化なし	

目標項目 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 (1)こころの健康、休養		
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ものの割合の減少		
目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度特定健診受診者)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
・気分障害、不安障害に相当する心理的苦痛を感じているものの割合の減少 30%	30.8%	39.3%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析 ●心理的苦痛を感じているものの割合は増加傾向。 ●指標を見直し、今後は、割合ではなく「件数」で評価をしていく。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	● 悪化	

目標項目 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 (2) 高齢者の健康

① 介護保険サービス利用者の増加の抑制

目標値 (平成 26 年度)	策定時のベースライン値 (高齢者福祉計画 2012)	直近の実績値 (高齢者福祉計画 2018)
・介護保険サービス利用者の増加の抑制 853 人(認定率 15.18%)	928 人(認定率 17.28%)	H26 989 人(認定率 16.9%) H28 1032 人(認定率 15.8%)
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護保険サービス利用者は年々増加しており、ベースライン値と比較して増加している。介護保険認定率はベースライン時よりもやや減少がみられる。</li> <li>●今後は介護保険サービス利用者の割合で評価していく。</li> <li>●介護保険サービス利用者数は増加しているため、悪化傾向</li> </ul>	

目標項目 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 (2) 高齢者の健康

② 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握の向上

目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度日常生活圏域ニーズ調査)	直近の実績値 (平成 28 年度日常生活圏域ニーズ調査)
・認知機能低下ハイリスク高齢者の把握の向上 14%	13.2%	13.1%
コメント		
(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析 ● 認知機能低下ハイリスク高齢者の把握は、ベースライン値と直近実績値を比較すると横ばいである。 ● 生活機能チェックリスト実施方法の変更に伴い、データ収集が困難になることから、指標項目から削除とする。	
(2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	● 変化なし	

目標項目 3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 (2) 高齢者の健康

③ 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少

目標値 (平成 26 年度)	策定時のベースライン値 (高齢者福祉計画 2012)	直近の実績値 (高齢者福祉計画 2018)
・足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 現状維持	H23 骨格筋系既往(14.2%)	骨格筋系既往(13.0%)
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ベースライン値と直近実績値を比較すると横ばいである。 日常生活圏域ニーズ調査の実施方法の変更により、今後はデータ収集が十分ではないため、レセプトデータを基に評価を行う。</li> <li>●変化なし</li> </ul>	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (1)食生活・運動		
①全出生数中の低出生体重児の割合		
目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度保健所概況)	直近の実績値 (平成 28 年度保健所概況)
・全出生数中の低出生体重児の割合 減少傾向へ	8.6%	10.4%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●ベースライン時と比べると増加している。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●悪化	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (1)食生活・運動

②肥満傾向にある子供の割合の減少

目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 24 年度学校保健統計)	直近の実績値 (平成 28 年度学校保健統計)
・肥満傾向にある子供の割合の減少 減少傾向へ	男子:8.4% 女子:4.0%	男子:11.1% 女子:7.8%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●判定不能	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (1)食生活・運動

③適正体重を維持している者の増加

目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度特定健診受診者) (平成 23 年度 20 代 30 代健康診査)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者) (平成 28 年度 20 代 30 代健康診査)
・適正体重を維持している者の増加 20 歳代～60 歳代男性の肥満割合 40% 40 歳代～60 歳代女性の肥満割合 25% 20 歳代女性のやせの割合 減少	46.5%  30.8%  22.9%	42.8%  31.3%  26.5%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析 ●20 歳代～60 歳代の男性の肥満割合と 40 歳代～60 歳代の女性の肥満については、ベースライン値と比較して改善はみられない。20 歳代のやせの割合は増加している。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●20 歳代～60 歳代の男性の肥満割合と 40 歳代～60 歳代の女性の肥満については変化なし。20 歳代のやせの割合は悪化。	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (1)食生活・運動

④低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の割合の増加の抑制

目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度日常生活圏域ニーズ調査)	直近の実績値 (平成 28 年度日常生活圏域ニーズ調査)
・低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の割合の増加の抑制  5%	6.8	7.1%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●増加している  ●変化なし	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (1)食生活・運動		
⑤肥満(BMI25以上)の高齢者の割合の増加の抑制		
目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度日常生活圏域ニーズ調査)	直近の実績値 (平成 28 年度日常生活圏域ニーズ調査)
・肥満(BMI25以上)の高齢者の割合の増加の抑制  25%	31.3%	30.9%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析 ●目標値と比較すると増加しているが、ベースライン時と比べると減少している。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●変化なし	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (1)食生活・運動		
⑥栄養情報提供店登録店舗の増加		
目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 25 年度)	直近の実績値 (平成 28 年度)
・栄養情報提供店登録店舗の増加 増加	1 店舗	1 店舗
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析 ●平成 27 年度に登録店舗が0店舗となったが、平成 28 年度に新規登録店舗があり、ベースライン値と変わらず。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●変化なし	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (2) 飲酒

① 毎日お酒を飲む人を減らす

目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 24 年度特定健診受診者)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
・毎日お酒を飲む人を減らす 男性: 25% 女性: 現状維持	男性: 29.8% 女性: 3.9%	男性: 29.2% 女性: 4.2%
コメント		
(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析 ● 男性は目標値と比べると増加しているが、ベースライン時と比べると減少している。 女性はベースライン時と比べると増加している。	
(2) 評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	● 微増減あるが、ほとんど変化なし	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (2) 飲酒

②妊娠中の飲酒をなくす

目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 24 年度乳幼児健康診査報告書)	直近の実績値 (平成 28 年度乳幼児健康診査報告書)
・妊娠中の飲酒をなくす 0%	5%	0.6%
コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	<p>●ベースライン値と比較すると減少しているが、平成 25 年度以降は横ばいで推移している。妊娠中の飲酒は胎児の成長・発達に多大なく影響を及ぼす要因であるため、引き続きアルコールの害について周知・啓発していく必要がある。</p> <p>●改善傾向</p>	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (3)喫煙

①成人の喫煙率の減少

目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 23 年度特定健診受診者)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
・成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる) 男性:15% 女性:3% 妊娠中:0%	男性:19.9% 女性:3.8% 妊娠中:4.1%	男性:22.7% 女性:3.9% 妊娠中:2.8%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●男性の喫煙率は増加傾向。女性は横ばい、妊娠中は目標値と比べると、増加しているが、ベースライン時と比べると減少している。禁煙外来の案内も含めた支援や特定保健指導と合わせた禁煙指導など、更なる介入・支援が必要である。 ●変化なし	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (3)喫煙

② 三歳児健診における両親の喫煙率の減少

目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 24 年度特定健診受診者告)	直近の実績値 (平成 28 年度特定健診受診者)
・三歳児健診時の両親の喫煙率の減少 父親: 30% 母親: 減少	父親: 39.4% 母親: 8.8%	父親: 36.0% 母親: 6.5%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●父親の喫煙率は目標値と比べると増加傾向だが、ベースライン時と比べると減少している。母親はベースライン時と比べると減少している。年々減少傾向であるが、引き続き傾向をみていく必要がある。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●改善傾向	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (3)喫煙

③ 沖縄県禁煙施設認定推進制度登録施設の増加

目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 25 年度)	直近の実績値 (平成 28 年度)
・沖縄県禁煙施設認定推進制度登録施設の増加 登録施設の増加	6 か所	27 か所
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●登録施設は増加している。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●改善	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (3) 歯・口腔の健康		
①三歳児でう蝕のない者の割合		
目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 24 年度乳幼児健康診査報告書)	直近の実績値 (平成 28 年度乳幼児健康診査報告書)
・三歳児でう蝕のない者の割合 75%	70.3%	76.3%
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析	
	●三歳児でう蝕のない者の割合は増加している。平成 28 年度実績値は目標値を超えているが、経年的にみると目標値に達していないため、目標値は変更せず、引き続き経過をみることとする。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●改善	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (3) 歯・口腔の健康

②食事のおやつの時間が規則正しい幼児の割合(1歳6か月)

目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 24 年度乳幼児健康診査報告書)	直近の実績値 (平成 28 年度乳幼児健康診査報告書)
・食事のおやつの時間が規則正しい幼児の割合(1歳6か月) 85%	82.9%	81.1%
コメント		
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析 ●ベースライン値と直近値を比較すると割合が減少しているが、年度によって増減がある。食事やおやつの時間が不規則であると、う歯になるリスクも高まるため継続した取組が必要である。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●変化なし	

目標項目 4.食生活・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標 (3) 歯・口腔の健康

③12 歳児の一人平均う歯数が 1.0 未満の割合

目標値 (平成 35 年度)	策定時のベースライン値 (平成 24 年度学校保健統計)	直近の実績値 (平成 28 年度学校保健統計)
・12 歳児の一人平均う歯数が 1.0 未満の割合 1.35 本	1.98 本	1.32 本
	コメント	
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が目標値に対してどのような動きになっているか	ベースライン値と直近値の分析 ●12 歳児の一人平均う歯数は減少傾向にあり、ベースライン値と比較して減少している。	
(2)評価 ・直近の実績値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載	●改善傾向	

○西原町健康づくり推進協議会要綱

平成 11 年 11 月 24 日

要綱第 33 号

改正 平成 20 年 3 月 28 日要綱第 22 号

平成 26 年 1 月 16 日要綱第 1 号

平成 27 年 3 月 13 日要綱第 6 号

平成 29 年 3 月 17 日要綱第 21 号

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、西原町附属機関の設置に関する条例(平成 16 年西原町条例第 17 号)第 3 条の規定に基づき、西原町健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)の組織、運営その他必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項について調査、研究及び審議し、その結果を町長に報告するものとする。

- (1) 健康診査及び健康相談事業に関すること。
- (2) 保健事業及び組織の育成に関すること。
- (3) 栄養指導に関すること。
- (4) 健康づくりに関する知識の普及に関すること。
- (5) にしはら健康 21 計画の策定並びに評価及び推進に関すること。
- (6) その他健康増進に関すること。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員若干人で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健所等の関係行政機関の職員
- (2) 医師会等の保健医療機関の職員
- (3) 学校、事務所等の関係団体の職員
- (4) 知識経験者
- (5) その他町長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任することができる。

2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、必要に応じ会長が招集する。

2 協議会の会議は、会長が議長となる。

3 協議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

4 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を出席させ、その説明又は意見を求めることができる。

(幹事会)

第8条 第2条に規定する所掌事務について、事前に調査及び研究し、その内容を協議会に提起するため、協議会の下に幹事会を置く。

2 幹事会は、健康支援課長、福祉保険課長、生涯学習課長、こども課長及び教育総務課長をもって充てる。

(作業部会)

第9条 協議会に、にしはら健康21計画の素案の作成及び計画推進並びに見直し等に関する業務を行うため、作業部会を置くことができる。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、健康支援課において処理する。

(補則)

第11条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、公布の日から施行する。

(内規の廃止)

2 西原町健康づくり推進協議会設置要綱(内規・昭和61年2月6日施行)は、廃止する。

附 則(平成20年要綱第22号)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成26年要綱第1号)

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成27年要綱第6号)

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成29年要綱第21号)

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

## 西原町健康づくり推進協議会 委員名簿

任期:平成28年2月4日～平成30年2月3日

NO	氏 名	性別	団体名・役職名等	備 考
1	オオンロ ユキヤ 大城 幸哉	男	西原町国民健康保険運営協議会 会長	関係団体
2	きんじょう ふさえ 金城 房枝	女	沖縄県南部保健所 健康推進班長	関係行政機関
3	ながよし みちこ 永吉 道子	女	西原町民生委員児童委員協議会	関係団体
4	あらかわ ひとし 新川 斉	男	あらかわ歯科 院長	保健医療機関
5	うえはら えつこ 上原 悦子	女	西原町商工会 女性部長	関係団体
6	あしとみ さとし 安次富 聡	男	いちょう内科あしとみ 院長	保健医療機関
7	きんじょう のぼる 金城 昇	男	琉球大学教育学部 教授	学識経験者
8	なかもと のりお 仲本 紀男	男	西原町老人クラブ連合会 副会長	関係団体
9	ひが きよみ 比嘉 清美	女	西原町食生活改善推進員協議会 会長	関係団体
10	おくはま さちこ 奥濱 幸子	女	西原町行政区自治会長会	関係団体
11	こくば あつこ 国場 敦子	女	西原町養護教諭研究会 会長	関係団体

敬称略・順不同

「にしはら健康 21（第 2 次）」中間評価報告書

作成年月日 : 平成 30 年 3 月

事務局 : 西原町 福祉部 健康支援課

〒903-0220

沖縄県中頭郡西原町字与那城 140 番地の 1

電話 : 098-945-4791