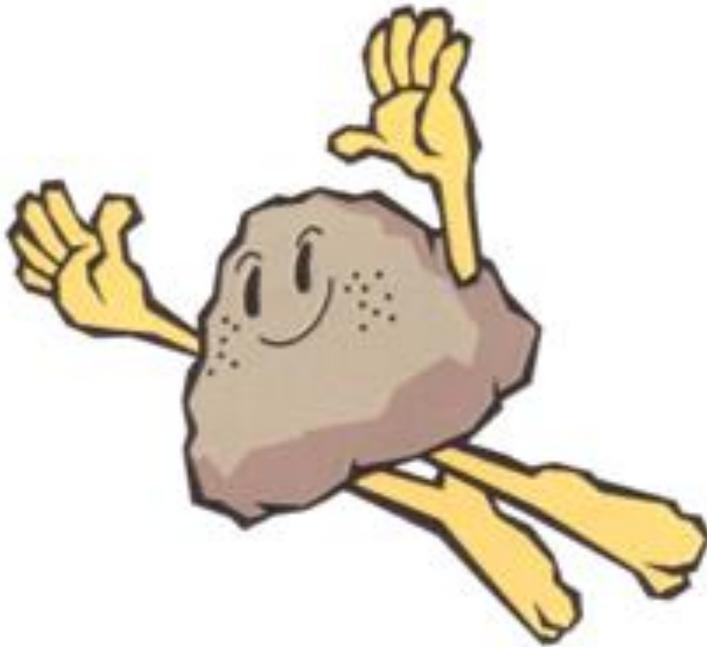




# 七宗町健康増進計画 (第3期)

平成30年度～平成35年度



平成30年3月

七 宗 町

# も く じ

---

## 第1章 計画の概要 1

---

1. 計画策定の背景と趣旨／1
2. 計画の基本方針／1
  - (1) 健康寿命の延伸／1
  - (2) 健康格差の縮小／1
3. 計画の位置づけと計画期間／2
  - (1) 計画の位置づけ／2
  - (2) 計画期間／2

---

## 第2章 七宗町の現状 3

---

1. 人口構成／3
2. 平均寿命・死因等、地域の特性／4
3. 医療の状況／6
  - (1) 高額医療費の状況／6
  - (2) 疾患別医療費（生活習慣病）／7
4. 介護保険の状況／8
  - (1) 要介護認定者数の推移／8
  - (2) 介護給付費の推移／9

---

## 第3章 「七宗町健康増進計画（第2期）」の評価 10

---

1. 評価方法／10
2. 各目標指標の達成状況／10

1. 分野別の取組と目標／ 14
  - (1) 生活習慣病／ 14
  - (2) 栄養・食生活《食育推進計画》／ 23
  - (3) 運動／ 32
  - (4) 休養・こころの健康／ 33
  - (5) 歯と口の健康／ 35
2. 目標指標一覧／ 41
  - (1) 基本目標／ 41
  - (2) 分野別数値目標／ 41

1. 計画の評価・見直し／ 44
2. その他計画推進のための事項／ 44

データの解説／ 46

## 計画の概要

### 1. 計画策定の背景と趣旨

平成25年に推計された「日本の地域別将来推計人口」によると、本町の今後の高齢人口の割合（高齢化率）は、平成32年に44.9%、平成42年には49.5%に高まることが予想されています。

生活習慣病は40歳代から増え始め、50歳代で急激に増える傾向にあるため、人口の高齢化に伴う生活習慣病有病者の増加や、生活習慣病を原因とする死亡や要介護の状態になることを防ぐことが重要です。

疾病の予防や重症化の防止は、幼年期からの望ましい生活習慣の獲得をはじめとして、児童期、青年期、壮年期、老年期といったライフステージに応じて施策を進める事も大切です。一人ひとりが健康で自律的な社会生活が送れるよう、国、県の動向も踏まえ本計画を推進していきます。

本計画は、平成20年に「七宗町健康増進計画（第1期）」を策定し、平成25年に国から示された「健康日本21（第2次）」と岐阜県の「第2次ヘルスプラン21」を踏まえ策定した「七宗町健康増進計画（第2期）」が終期を迎えることから、これまでの計画の評価、見直しを行い第3期計画として策定しました。

### 2. 計画の基本方針

#### （1）健康寿命の延伸

全国的に平均寿命は延びており、平均寿命の延伸とともに健康な期間だけではなく、不健康な期間も延びることが予想されます。健康寿命との差が拡大すれば、医療・介護などの負担が大きくなるとともに、個人の生活の質の低下をまねきます。健康増進、介護予防などによって、平均寿命の延び以上に健康寿命の延伸を図っていきます。

#### （2）健康格差の縮小

経済状況等の違いによる健康格差の存在が指摘され、今後さらに拡大していくことが懸念されています。あらゆる世代、すべての地域の人々の健やかな暮らしを支えることができるよう、健康格差の縮小を目指します。

### 3. 計画の位置づけと計画期間

#### (1) 計画の位置づけ

- 本計画は、七宗町民の健康の増進を図るための基本的事項を示し、推進に必要な方策を明らかにするものです。
- 本計画は、町づくりの基軸となる「七宗町総合計画」に基づき、その他関連する各種計画との整合性を図りながら、策定・推進するものです。
- 本計画は、食育基本法第18条に基づいた、食育推進計画の性格を併せ持つ計画です。

#### (2) 計画期間

本計画に基づく事業の実施期間は、平成30年度を初年度、平成35年度を目標年度とする6か年間としますが、国の「健康日本21（第2次）」、岐阜県の「第3次ヘルスプランぎふ21」で定められた内容及び、社会情勢の変化等に応じ、適時適切に見直しを行うものとします。

# 第 2 章

## 七宗町の現状

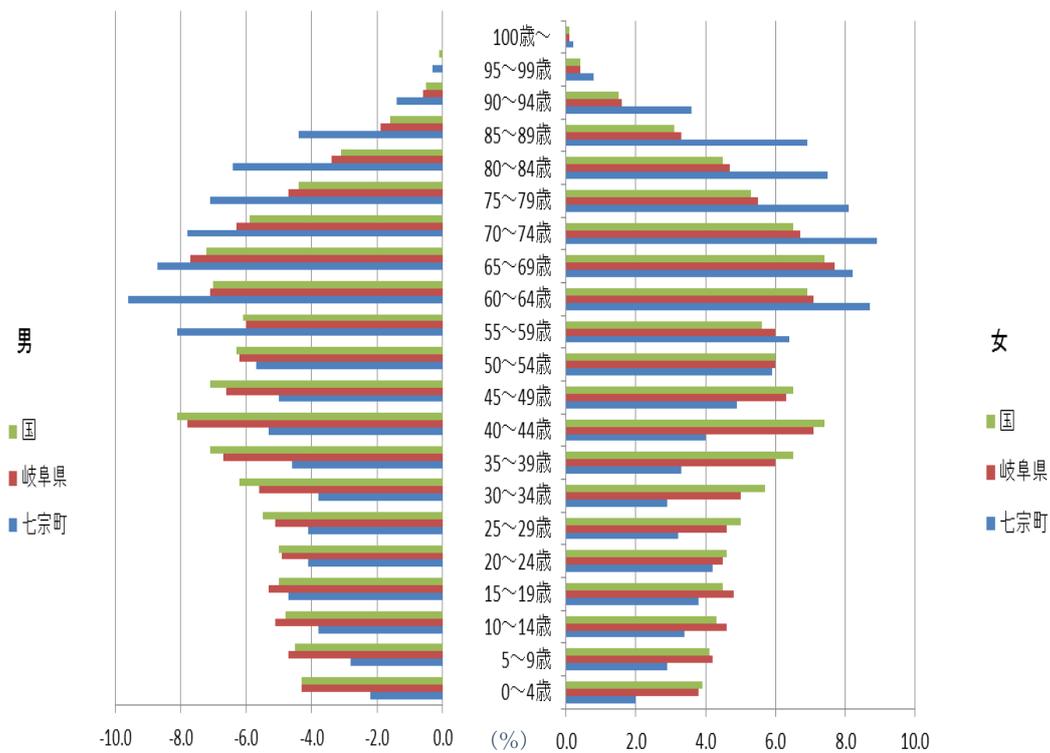
### 1. 人口構成

39歳以下人口割合は、七宗町27.9%で国・県と比べて低く、75歳以上人口割合は23.5%で国や県と比べて高くなっています。人口構成の山は60歳から89歳です。このことは、七宗町が国・県と比べて少子高齢化が進んでいることを表しています。

#### 人口構成

	計	～39歳		40～64歳		65～74歳		75歳～	
			%		%		%		%
七宗町	4,213	1,174	27.9	1,338	31.8	709	16.8	992	23.5
岐阜県	2,044,115	808,621	39.6	675,456	33.0	290,527	14.2	269,511	13.2
国	126,163,576	51,034,939	40.5	42,447,866	33.6	17,029,214	13.5	15,651,550	12.4

H27.1.1 住民基本台帳年齢階級別人口



## 2. 平均寿命・死因等、地域の特性

平均寿命、健康寿命は、男女とも国・県と比較して、ほとんど変わりありませんでした。出生率は低く、死亡率は高いため、少子化が進んでいることおよび町人口の減少を示しています。

次頁の表は標準化死亡比で、国の死亡を一律100として比較したもので、\*記が付いているものは、統計学的に有意（偶然ではなく本当に高い）であることを意味しています。死亡総数は、男女共に国より低く、女性は県と比べても低い水準でした。男性の急性心筋梗塞と脳内出血は国と比べて有意に高く、女性は有意差があるものではありませんでした。

### 平均寿命

	七宗町	岐阜県	国
男性	80.0	79.9	79.6
女性	86.6	86.3	86.4

KDB システム

### 健康寿命

	七宗町	岐阜県	国
男性	65.5	65.5	65.2
女性	66.8	67.0	66.8

KDB システム

### 出生率並びに死亡率(人口千対)

	七宗町	岐阜県	国
出生率	6.5	8.3	8.6
死亡率	17.7	9.9	9.6

KDB システム

### 医療供給体制(人口千対)

	七宗町	岐阜県	国
病院数	0	0.2	0.3
診療所数	3.4	3.1	3
病床数	0	40.1	46.8
医師数	2.6	8.2	9.2

KDB システム

### 産業構成率

	七宗町	岐阜県	国
第1次産業	4.5%	3.2%	4.2%
第2次産業	42.6%	33.6%	25.2%
第3次産業	52.9%	63.2%	70.6%

KDB システム

標準化死亡比

死因		性別	七宗町		岐阜県	
死亡総数		男性		98.7	*	97.3
		女性		86.0	*	101.6
悪性新生物	総数	男性		80.5	*	93.1
		女性		97.1	*	97.4
	胃	男性		101.3		102.2
		女性			*	113.7
	大腸	男性		84.4	*	94.6
		女性		133.5		103.1
	肝及び肝内胆管	男性			*	85.6
		女性			*	90.6
気管、気管支及び肺	男性		71.8	*	95.1	
	女性		89.6	*	87.7	
心疾患 (高血圧性疾患を除く)	総数	男性		118.5	*	104.1
		女性		106.5	*	106.7
	急性心筋梗塞	男性	*	229.2		103.1
		女性		113.3		103.6
	心不全	男性		150.4	*	122.8
		女性		115.0	*	121.2
脳血管疾患	総数	男性		129.5	*	92.4
		女性		67.6		100.9
	脳内出血	男性	*	198.9		96.3
		女性			*	107.6
	脳梗塞	男性		117.4	*	91.2
		女性		60.9		97.9
肺炎		男性		90.2	*	92.3
		女性		58.9	*	91.8
肝疾患		男性			*	74.5
		女性				92.0
腎不全		男性		172.0		99.0
		女性		167.3		96.1
老衰		男性		140.4	*	142.0
		女性		73.9	*	135.1
不慮の事故		男性			*	110.1
		女性		131.6	*	110.6
自殺		男性				97.0
		女性				97.0

厚生労働省人口動態特殊報告

### 3. 医療の状況

#### (1) 高額医療費の状況

金額階層別医療費等の状況を、平成27年度と平成28年度を比較し、分析しました。

医科入院については、件数は増えていますが、日数は減り、医療費は減少しています。30万円未満といった金額階層の低いものは増え、100万円以上といった金額階層の高いものが減っている傾向です。多くの人が早めに短期に入院し、医療費が安くなっている状況がうかがえます。

#### 医科入院

金額階層	H27年度			H28年度			対前年比		
	件数	日数	医療費(円)	件数	日数	医療費(円)	件数	日数	医療費
30万円未満	64	182	5,377,542	87	356	14,870,207	135.94	195.60	276.52
30万円以上 50万円未満	80	1,767	32,176,166	85	1,738	34,643,525	106.25	98.36	107.67
50万円以上 80万円未満	42	536	26,092,512	35	561	23,077,876	83.33	104.66	88.45
80万円以上 100万円未満	15	309	13,597,012	17	320	15,525,738	113.33	103.56	114.18
100万円以上 200万円未満	49	1,081	65,028,184	30	600	37,241,206	61.22	55.50	57.27
200万円以上 300万円未満	6	144	14,691,926	1	28	2,980,094	16.67	19.44	20.28
300万円以上 400万円未満	0	0	0	4	94	14,367,390	0.00	0.00	0.00
400万円以上	1	16	7,304,332	1	17	4,106,980	100.00	106.25	56.23
合計	257	4,035	164,267,674	260	3,714	146,813,016	101.17	92.04	89.37

DWH システム

#### 医科入院外

金額階層	H27年度			H28年度			対前年比		
	件数	日数	医療費(円)	件数	日数	医療費(円)	件数	日数	医療費
30万円未満	11,472	17,914	138,670,130	11,507	18,220	139,001,110	100.31	101.71	100.24
30万円以上 50万円未満	64	715	24,006,070	37	442	13,758,150	57.81	61.82	57.31
50万円以上 80万円未満	8	111	5,309,880	13	91	7,800,250	162.50	81.98	146.90
80万円以上 100万円未満	2	23	1,901,210	1	11	819,710	50.00	47.83	43.12
100万円以上 200万円未満	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
200万円以上 300万円未満	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
300万円以上 400万円未満	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
400万円以上	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
合計	11,546	18,763	169,887,290	11,558	18,764	161,379,220	100.10	100.01	94.99

DWH システム

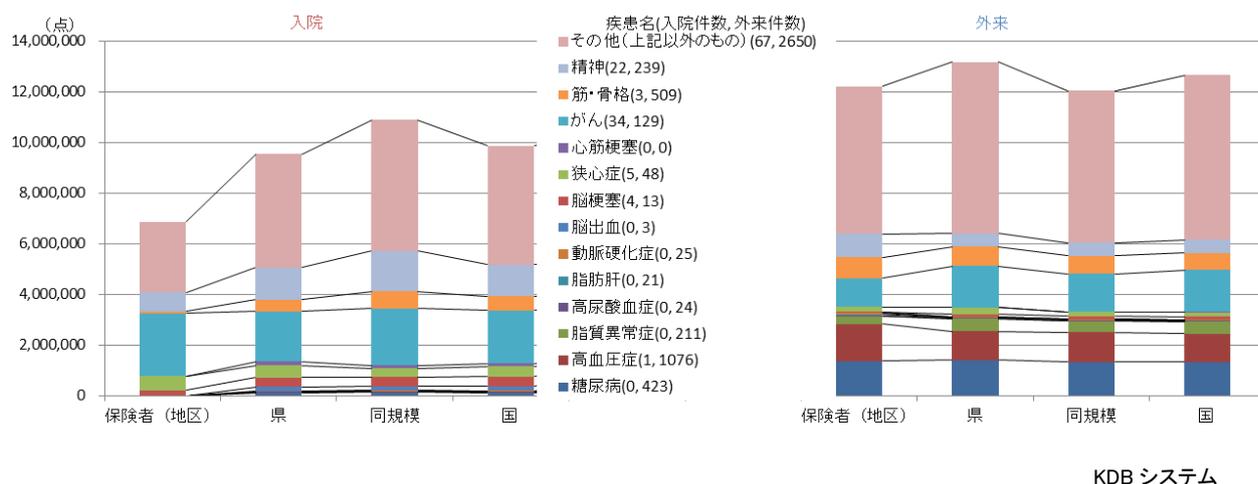
## (2) 疾患別医療費（生活習慣病）

生活習慣病の疾病別医療費等の状況を、標準化医療費（国・県・同規模町村と比較）より分析しました。

男性は、入院は国・県・同規模町村より少なく、外来は国・県より少なく同規模町村とほぼ同じです。外来の生活習慣病別では、県と比べて精神・高血圧症が多く、がんは少ないという結果でした。

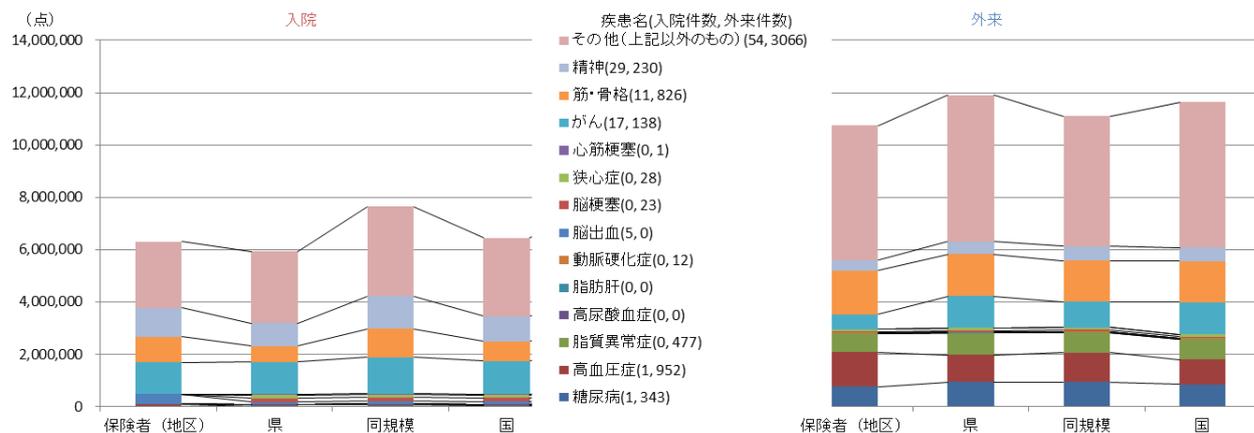
女性は、入院は国・県とほぼ同じで、同規模町村より少なく、外来は国・県・同規模町村より少ないです。外来の生活習慣病別では、県と比べて高血圧症がやや多く、がんは少ないという結果でした。

### 標準化医療費(間接法年齢調整)【男性】



KDB システム

### 標準化医療費(間接法年齢調整)【女性】



KDB システム

## 4. 介護保険の状況

### (1) 要介護認定者数の推移

平成29年4月1日現在の要介護認定者数は350人で65歳以上高齢者に占める割合（要介護認定率）は20.32%となっています。高い高齢化率により人口が減少しているにもかかわらず被保険者数は横ばいです。要介護認定者数は増加傾向にあります。要介護・要支援別に見てみると、認定者全体の69%が要介護認定となっていますが、要支援が占める割合は31%と高い割合となっています。認定率は今後も団塊の世代が75歳となる平成37年に向かって増加していくと考えられます。

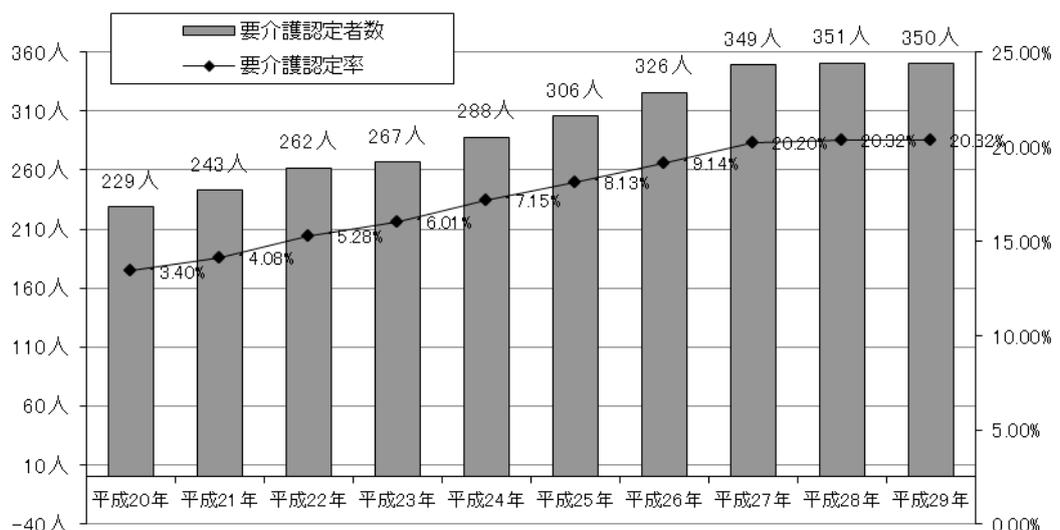
要介護認定者数及び要介護認定率の推移

	平成20年	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	平成29年
要支援1	42	20	16	17	21	42	50	59	61	54
要支援2	32	53	56	56	51	44	44	51	45	55
要介護1	32	33	29	35	36	68	64	55	59	62
要介護2	44	47	59	59	69	50	57	70	66	64
要介護3	40	42	47	37	41	30	40	41	50	36
要介護4	20	29	31	32	35	47	43	50	47	53
要介護5	19	19	24	31	35	25	28	23	29	26
<b>合計</b>	<b>229</b>	<b>243</b>	<b>262</b>	<b>267</b>	<b>288</b>	<b>306</b>	<b>326</b>	<b>349</b>	<b>351</b>	<b>350</b>
介護認定率	13.40%	14.08%	15.28%	16.01%	17.15%	18.13%	19.14%	20.20%	20.32%	20.32%
被保険者数	1,709	1,726	1,715	1,668	1,679	1,688	1,703	1,727	1,727	1,722

※人数は4月1日現在

※介護保健事業状況報告月報(暫定版より)

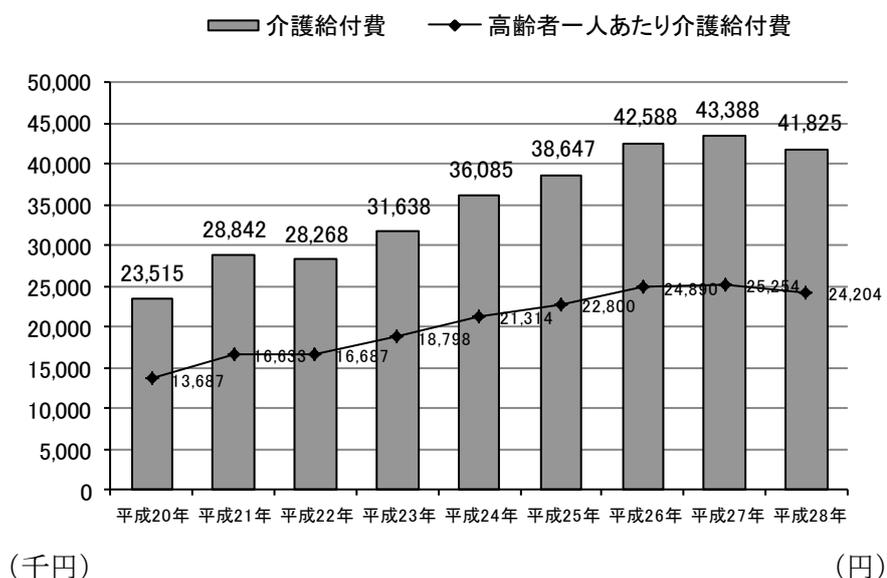
要介護認定者数及び要介護認定率の推移



## (2) 介護給付費の推移

平成28年10月の介護給付費は約41,825千円で、平成20年10月の介護給付費約23,515千円と比べると、1.8倍の伸びとなっています。介護給付費を高齢者数で除して算出した高齢者一人あたり介護給付費は、平成28年10月では24,204円となっており、平成20年10月の13,687円と比べ一人あたり約10,500円の増加となっています。平成28年は減少していますが、平成29年度以降年も施設入居者や、居宅サービス費の増加が見込まれ、介護給付費は微増していくと考えられます。

介護給付費及び高齢者一人あたり介護給付費の推移



※平成20～28年は各年10月の実績値。  
 ※介護保険事業状況報告月報（暫定版）より。

## 「七宗町健康増進計画(第2期)」の評価

### 1. 評価方法

「七宗町健康増進計画(第2期)」において、「栄養・食生活」「運動」「休養・こころの健康」「たばこ」「アルコール」「歯と口の健康」「特定健康診査・がん検診」「壮年期死亡・健康寿命」の8つの項目ごとに、第2期の現状(主に平成24年度値)と目標(平成29年度)を設定しています。

次章(第4章)で今までの取り組みについて分析・評価しますが、この章では第2期の計画の遂行状況について、最新値(主に平成28年度値)と比べ、評価します。

### 2. 各目標指標の達成状況

栄養・食生活…40～74歳男性の「夕食後に間食をとる人の減少」「朝食を抜く人の減少」について、5%以下という目標値を達成しました。40～74歳男性の「食べる速度が速い人の減少」についても、目標値までは達しませんでした。平成24年度より減少しました。40～74歳女性については、「栄養・食生活」内の4つ項目すべてについて、悪化傾向でした。

運動…ほとんどの項目で目標値を達成し、運動に対する意識の向上や運動量の増加がみられました。40～59歳よりも60～74歳の方が、より運動への意識が高いという傾向は、平成28年度も平成24年度と同じでした。

こころの健康…「自殺者の減少」「睡眠で休養がとれている人の増加」の男性について改善がみられ、目標値を達成しました。しかし、「睡眠で休養がとれている人の増加」の女性については、平成24年度よりも減少していました。

たばこ…「現在たばこを習慣的に吸っている人の減少」について、男女とも目標値に達せず、男性は24.8%から23.3%に減少しましたが、女性は3.6%から3.7%にやや増加しました。妊婦の喫煙は、平成28年度はありませんでした。

アルコール…「ほぼ毎日飲んでいる人の減少」「2合以上飲酒する人の減少」について、男女とも平成24年度よりも平成28年度は増加しました。特に男性の「毎日飲む人」が45.3%から51.5%、「2合以上飲む人」が8.7%から11.1%と、大きく増えています。

歯と口の健康…「3歳児健診で歯のある児」は、平成28年度はありませんでした。「成人歯周疾患健診受診率」は、5.5%から6.8%に増加しましたが、目標の8%には届きませんでした。「むし歯・歯周病の原因症状を持つ人の減少」については、83.3%から57.1%に大幅に減少し、「自分の歯を有する人の増加」についても、歯科健診を受診した70歳の現存歯の平均が20.5本から26本に増加していました。しかし、「口腔清掃状態が不良」の人は4.2%から5.7%に増加していました。

特定健康診査・がん検診…特定健診受診率について、男女とも平成24年度より平成28年度はやや減少し、目標値である60%に届きませんでした。特定保健指導の終了率については、積極的支援の終了率が低く、動機付支援の終了率が高いため、これらを合わせた特定保健指導の終了率としては54.9%から68.8%に増え、目標値の64%を達成しました。血液検査については、HDL以外は、全体的に基準値内の人が増加しており、特に血圧は、55.0%から77.9%と大幅に増え、目標値の60%以上を達成しました。がん検診については、子宮がんと乳がんの受診者が減少しましたが、胃がん・肺がん・大腸がんは増加しました。精密検査受診者については、すべてについて増加しました。

壮年期死亡・健康寿命…県と比べてみたところ、壮年期死亡は県と比べて低く、健康寿命は国県と比べて大きく変わらないという結果でした。

#### 七宗町健康増進計画(第2期)の目標値と最新値

領域	目標項目	対象者	平成24年度	目標(H29)	平成28年度
栄養・食生活	1 食べる速度が速い人の減少	40～74歳男性	28.5%	20%以下	24.2%
		40～74歳女性	15.4%	10%以下	17.9%
	2 就寝前2時間以内に夕食をとる人の減少	40～74歳男性	11.3%	8%以下	12.1%
		40～74歳女性	5.2%	3%以下	7.3%
	3 夕食後に間食をとる人の減少	40～74歳男性	9.5%	5%以下	4.8%
		40～74歳女性	12.5%	10%以下	13.1%
	4 朝食を抜く人の減少	40～74歳男性	4.7%	3%以下	2.6%
		40～74歳女性	1.6%	1%以下	2.0%
運動	1 意識的な運動をしている人の増加 (1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施する人の増加)	40～59歳男性	4.0%	5%以上	22.5%
		40～59歳女性	2.0%	5%以上	22.9%
		60～74歳男性	29.1%	35%以上	31.7%
		60～74歳女性	26.8%	30%以上	38.1%
	2 意識的に体を動かす人の増加 (日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する人の増加)	40～59歳男性	6.2%	10%以上	40.0%
		40～59歳女性	6.5%	10%以上	31.4%
		60～74歳男性	36.8%	40%以上	43.3%
		60～74歳女性	39.0%	45%以上	46.2%
	3 体力や身体活動の評価が優れている人の増加 (ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い人の増加)	40～59歳男性	9.1%	20%以上	50.0%
		40～59歳女性	4.9%	10%以上	25.7%
		60～74歳男性	40.8%	45%以上	56.7%
		60～74歳女性	37.0%	45%以上	47.0%

こころの健康 休養	1	自殺者の減少（5年間単位）	全町民	7人 H19～H23年	減少	5人 H24～H28年	
	2	睡眠で休養がとれている人の増加	40～74歳男性	79.6%	80%以上	81.6%	
たばこ	1	現在たばこを習慣的に吸っている人の減少	40～74歳男性	24.8%	20%以下	23.3%	
			40～74歳女性	3.6%	3%以下	3.7%	
	2	妊婦の喫煙の減少	妊婦	5.0%	0%	0%	
アルコール	1	ほぼ毎日飲んでいる人の減少	40～74歳男性	45.3%	30%以下	51.5%	
			40～74歳女性	5.9%	5%以下	6.1%	
	2	日本酒で1日あたり2合以上飲酒する人の減少	40～74歳男性	8.7%	5%以下	11.1%	
			40～74歳女性	0.3%	0%	0.7%	
歯と口の健康	1	3歳児歯科健診でう歯のある児の減少	3歳児	12.5%	12%以下	0.0%	
	2	成人歯周疾患健診受診率の増加	35～70歳5歳刻み (H27より20～70歳5歳刻み)	5.5%	8%以上	6.8%	
	3	むし歯・歯周病の原因となる症状をもつ人の減少（成人歯周疾患健診判定要精検者の減少）	成人歯科健診受診者	83.3%	60%以下	57.1%	
	4	口腔の清掃状態が不良の人の減少	成人歯科健診受診者	4.2%	4%以下	5.7%	
	5	自分の歯を有する人の増加（現在歯数の増加）	成人歯科健診受診者 70歳	20.5本	23本以上	26本	
特定健康診査・がん検診	1	特定健康診査の受診率の向上	40～74歳男性	52.5%	60%	51.4%	
			40～74歳女性	55.5%	60%	54.5%	
	2	特定保健指導の実施率（終了率）の向上	積極的支援 該当者 a	26.3%	60%	0%（対象9人利用者4人）	
			動機付支援 該当者 b	63.5%	65%	80.0%（対象55人利用者44人）	
			特定保健指導 実施率 a + b	54.9%	64%	68.8%	
	3	内臓脂肪症候群の該当者及び予備群の減少	40～74歳	H20年度から8.0%減少（H23年度）	H20年度から20%以上低下させる	H20年度から10.2%減少（H27年度）	
	4	血液検査・血圧測定で基準値の人の増加	40～74歳	中性脂肪	79.4%	80%以上	81.0%
				HDL	96.3%	98%以上	95.8%
				LDL	32.2%	50%以上	34.5%
				HbA1c	33.9%	50%以上	37.9%
			血圧	55.0%	60%以上	77.9%	

	5	がん検診受診者の増加（注1）	40歳以上	胃がん	10.9% (8.2%)	20%以上	8.9%
				肺がん	23.9% (17.7%)	30%以上	19.0%
				大腸がん	21.7% (16.7%)	30%以上	18.9%
			20歳以上 女性	子宮がん	14.3% (13.4%)	20%以上	13.1%
			40歳以上 女性	乳がん	20.5% (19.3)	30%以上	17.9%
	6	がん検診精密検査受診者の増加	40歳以上	胃がん	70.8%	80%以上	84.6%
				肺がん	80.0%	80%以上	0% (対象なし)
				大腸がん	57.1%	80%以上	70.6%
			20歳以上 女性	子宮がん	66.7%	80%以上	100.0%
			40歳以上 女性	乳がん	62.5%	80%以上	100.0%
壮年期死亡・健康寿命	1	壮年期死亡の減少 40～64歳年齢調整死亡率の低下	男性	【参考】 県 H23/ 376.4	【参考】 344.2 以下	76.4 (H27年度)	
			女性	【参考】 県 H23/ 184.2	【参考】 166.7 以下	0.0 (H27年度)	
	2	健康寿命の延伸（注2）	男性	【参考】 県 H20-22/ 70.89年	【参考】 延伸	町 65.5 県 65.5 国 65.2	
			女性	【参考】 県 H20-22/ 74.15年	【参考】 延伸	町 66.8 県 67.0 国 66.8	

（注1）がん検診受診率について、平成24年度の率（第2期計画時）は、分母が人口-「病院等で検査する人」。平成28年度の率は分母が人口（平成24年度カッコ内は分母が人口）。

（注2）参考値は第2次ヘルスプランぎふ21より記載。  
平成28年度値はKDBシステムより抽出。算出方法は巻末参照。

# 第4章

## 健康づくりの取り組みと目標

### 1. 分野別の目標と取り組み

#### (1) 生活習慣病

##### 【現状・課題】

生活習慣病については、「特定健診」「がん検診」「たばこ」「アルコール」の4つの視点から現状を分析しました。「特定健診」は男女ともに血糖・脂質の値が高値であること、「がん検診」は乳がん検診の受診率が減少傾向であること、「たばこ」は男性の喫煙が減少傾向ですが依然として国・県とくらべ大きく変わらず、女性は若い人の喫煙が県よりも多いということ、「アルコール」は飲酒習慣のある65～74歳男性が県よりも多いことがわかりました。

#### ①特定健診

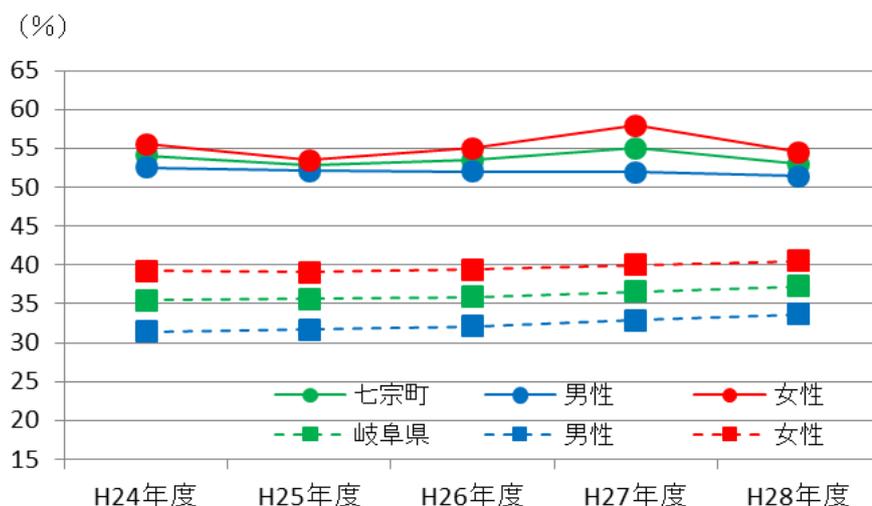
##### <特定健診受診率>

特定健診の受診率について5年間の推移を見たところ、増減は見られますが県内順位は高い推移でした。平成28年度の年代別受診率を見ると、特に男性は50～54歳、女性は40～44歳の受診率が低い状況です。

#### 特定健診受診率

全体	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度	
	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位	受診率	順位
七宗町	54.1	4	52.8	4	53.5	5	55.0	5	53.0	7
岐阜県	35.5		35.6		35.9		36.6		37.3	
男性	計	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳		
対象者	451	20	24	17	35	76	151	128		
受診者	232	7	11	5	15	33	79	82		
受診率	51.4	35	45.8	29.4	42.9	43.4	52.3	64.1		
女性	計	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳		
対象者	451	16	16	21	26	79	170	123		
受診者	246	5	7	9	12	47	107	59		
受診率	54.5	31.3	43.8	42.9	46.2	59.5	62.9	48		

特定健診等データ管理システム



＜メタボリックシンドローム該当者、予備群の割合＞

過去5年該当者・予備群の割合の合計を見ると、平成24年度～平成27年度は県とほぼ変わらず、平成28年度は県よりも多くなっています。県は該当者の割合が予備群の割合よりも多いのですが、七宗町は平成27年度から以降、該当者よりも予備群の割合が多くなっており、男性の方がその傾向が強く出ています。

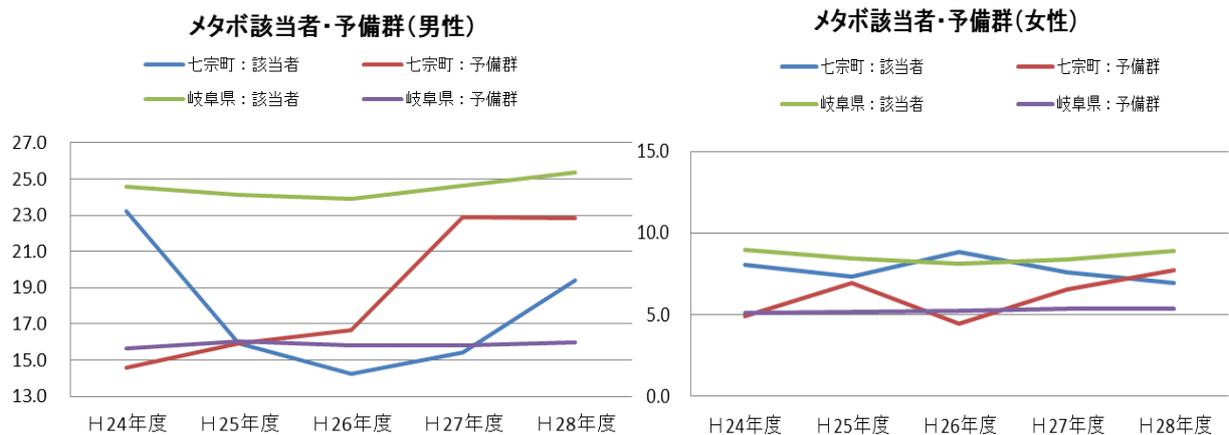
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

全体	H24年度			H25年度			H26年度			H27年度			H28年度		
	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計	該当者	予備群	計
七宗町	15.2	9.4	24.6	11.5	11.3	22.7	11.4	10.3	21.7	11.2	14.1	25.4	13.0	15.1	28.0
岐阜県	15.5	9.5	25.1	15.1	9.8	24.8	14.8	9.7	24.5	15.3	9.8	25.1	16.0	9.9	25.9

男性	H24年度			H25年度			H26年度			H27年度			H28年度		
	該当者	予備群	計												
七宗町	23.2	14.6	37.8	15.9	15.9	31.9	14.2	16.7	30.9	15.4	22.9	38.3	19.4	22.8	42.2
岐阜県	24.6	15.6	40.2	24.1	16.1	40.2	23.9	15.8	39.7	24.6	15.8	40.4	25.4	16.0	41.4

女性	H24年度			H25年度			H26年度			H27年度			H28年度		
	該当者	予備群	計												
七宗町	8.0	4.9	12.9	7.3	7.0	14.3	8.9	4.4	13.3	7.6	6.5	14.1	6.9	7.7	14.6
岐阜県	9.0	5.1	14.1	8.5	5.2	13.6	8.1	5.2	13.3	8.4	5.3	13.7	8.9	5.4	14.3

特定健診等データ管理システム



＜特定保健指導利用者・終了者＞

七宗町は特定保健指導の利用率・終了率ともに高く、年々上昇傾向です。男女共、60歳以降の対象者・利用者が増え、平成28年度は特に男性は70～74歳の対象者・利用者が多く、高齢になるほど多い結果でした。

特定保健指導利用者・終了者

全体	H24年度				H25年度				H26年度				H27年度				H28年度			
	利用率	順位	終了率	順位																
七宗町	58.5	17	54.9	12	65.7	15	54.3	14	62.5	17	53.6	15	69.4	13	62.9	12	75.0	11	68.8	11
岐阜県	39.8		34.8		40.5		36.3		40.5		36.4		41.4		37.8		42.7		39.0	

七宗町(H28年度)

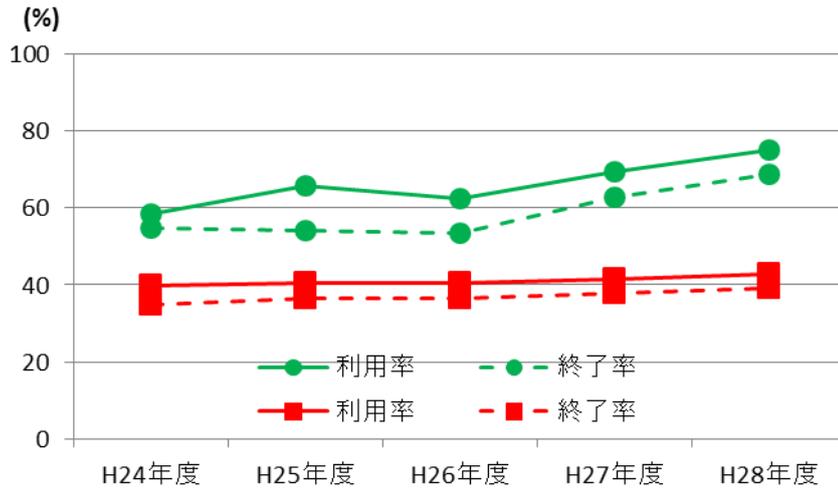
(人)

男性	計	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
対象者	43	4	3	1	2	7	9	17
利用者	32	2	3	1	1	4	8	13
終了者	28	0	2	1	1	3	8	13

女性	計	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
対象者	21	1	1	0	1	5	12	1
利用者	16	1	1	0	1	4	8	1
終了者	16	1	1	0	1	4	8	1

特定健診等データ管理システム



< 特定健康診査の項目別分析 >

男性は、HbA1cが平成26年度・平成28年度が国・県と比べて高い値でした。尿酸とLDLコレステロールについては、平成26年度から平成28年度の3年間ともに国・県と比べて高く、有意差がありました。

女性は、HbA1cが平成26年度・平成28年度が国・県と比べて高い値で、平成26年度は有意差がありました。LDLコレステロールが、平成26年度から平成28年度の3年間ともに国・県と比べて高い値でした。

特定健康診査項目別分析(男性)

H28年度	受診者	摂取エネルギーの過剰														
		BMI			腹囲			中性脂肪			ALT(GOT)			HDLコレステロール		
		25以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	150以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	31以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	40未満	標準化 比(全国)	標準化 比(県)
40~64歳	71	16	64.9	73.9	31	86.3	96.2	17	74.6	74.9	10	52.9	60.6	3	48.2	46.9
65~74歳	161	35	*77.3	88.8	81	100.3	108.6	34	81.5	75.4	12	*45.4	*54.5	12	87.6	74.8
合計	232	51	*72.9	83.5	112	96.0	104.9	51	79.0	*75.2	22	*48.5	*57.1	15	75.3	66.8

H27年度	受診者	摂取エネルギーの過剰														
		BMI			腹囲			中性脂肪			ALT(GOT)			HDLコレステロール		
		25以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	150以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	31以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	40未満	標準化 比(全国)	標準化 比(県)
40~64歳	74	19	75.8	85.2	28	75.8	83.7	22	92.8	91.6	5	*25.8	*29.5	7	108.6	99.1
65~74歳	166	31	*67.5	78.5	75	92.0	100.0	38	84.2	77.8	13	*47.5	57.7	12	84.5	69.3
合計	240	50	*70.4	81.0	103	86.9	95.0	58	87.2	82.5	18	*38.5	*45.6	19	92.0	77.9

H26年度	受診者	摂取エネルギーの過剰														
		BMI			腹囲			中性脂肪			ALT(GOT)			HDLコレステロール		
		25以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	150以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	31以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	40未満	標準化 比(全国)	標準化 比(県)
40~64歳	86	20	69.8	79.7	35	82.8	91.4	21	75.7	73.7	12	*54.3	61.2	5	66.7	66.8
65~74歳	160	27	*62.1	72.1	54	*69.8	76.1	33	80.2	74.0	13	*51.0	62.1	13	94.4	87.6
合計	246	47	*65.2	75.2	89	*74.4	81.4	54	78.4	*73.9	25	*52.6	*61.7	18	84.7	80.6

H28年度	受診者	血管を傷つける										内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因				
		HbA1c			尿酸			収縮期血圧			拡張期血圧			LDLコレステロール		
		5.6以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	7.0以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	130以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	120以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)
40~64歳	71	40	117.2	128.8	17	158.9	116.0	30	99.5	104.1	23	112.4	123.0	46	126.2	128.0
65~74歳	161	108	109.7	113.9	44	*211.4	*157.2	79	90.4	94.5	33	93.9	110.2	100	*137.6	*141.8
合計	232	148	111.6	117.6	61	*193.6	*143.0	109	92.7	97.0	56	100.7	115.1	146	*133.8	*137.2

H27年度	受診者	血管を傷つける											内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因				
		HbA1c			尿酸			収縮期血圧			拡張期血圧			LDLコレステロール			
		5.6以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	7.0以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	130以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	120以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	
40~64歳	74	18	*50.8	*57.4	12	111.4	84.6	24	75.1	79.1	22	101.7	110.9	45	115.6	118.1	
65~74歳	166	64	*64.3	*68.7	34	*160.9	122.2	85	93.6	97.8	44	118.0	135.1	89	114.8	118.5	
合計	240	82	*60.8	*65.9	46	*144.2	109.5	109	88.8	93.0	66	112.0	125.9	134	115.1	118.3	

H26年度	受診者	血管を傷つける											内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因				
		HbA1c			尿酸			収縮期血圧			拡張期血圧			LDLコレステロール			
		5.6以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	7.0以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	130以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	120以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	
40~64歳	86	44	111.9	124.7	22	*184.7	133.6	30	81.6	86.3	21	85.5	94.2	50	110.3	111.2	
65~74歳	160	107	115.1	*124.0	32	*166.2	123.8	85	97.2	101.6	27	76.5	86.8	94	*125.3	*128.5	
合計	246	151	114.2	*124.2	54	*173.2	127.6	115	92.6	97.1	48	80.2	89.9	144	*119.7	*121.9	

特定健康診査項目別分析(女性)

KDB システム

H28年度	受診者	摂取エネルギーの過剰														
		BMI			腹囲			中性脂肪			ALT(GOT)			HDLコレステロール		
		25以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	150以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	31以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	40未満	標準化 比(全国)	標準化 比(県)
40~64歳	80	9	58.8	64.8	8	64.6	71.9	10	83.0	74.4	2	25.8	29.5	2	165.5	141.4
65~74歳	166	29	83.1	94.4	35	114.7	123.5	30	104.7	87.8	12	85.0	98.0	3	94.2	69.2
合計	246	38	74.9	85.2	43	100.2	109.0	40	98.3	84.0	14	64.0	73.6	5	113.8	87.0

H27年度	受診者	摂取エネルギーの過剰														
		BMI			腹囲			中性脂肪			ALT(GOT)			HDLコレステロール		
		25以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	150以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	31以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	40未満	標準化 比(全国)	標準化 比(県)
40~64歳	96	18	96.6	111.4	16	111.3	127.1	13	91.7	82.8	5	55.0	62.8	1	68.9	57.5
65~74歳	180	35	93.4	107.2	30	91.3	99.7	29	95.1	80.0	10	66.3	80.1	3	83.7	62.6
合計	276	53	94.4	108.6	46	97.4	107.8	42	94.0	80.8	15	62.0	73.4	4	79.4	61.2

H26年度	受診者	摂取エネルギーの過剰														
		BMI			腹囲			中性脂肪			ALT(GOT)			HDLコレステロール		
		25以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	150以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	31以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	40未満	標準化 比(全国)	標準化 比(県)
40~64歳	99	17	89.0	104.7	16	108.5	127.6	17	113.7	101.5	5	55.3	64.9	0	0.0	0.0
65~74歳	172	34	94.7	111.3	30	94.3	105.3	34	115.2	96.7	8	57.4	68.9	4	111.8	94.2
合計	271	51	92.7	109.0	46	98.8	112.1	51	114.7	98.3	13	*56.6	67.3	4	77.8	68.8

H28年度	受診者	血管を傷つける											内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因				
		HbA1c			尿酸			収縮期血圧			拡張期血圧			LDLコレステロール			
		5.6以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	7.0以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	130以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	120以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	
40~64歳	80	44	115.2	124.3	0	0.0	0.0	19	73.2	73.9	8	66.5	75.8	55	117.6	118.8	
65~74歳	166	105	104.2	109.0	2	63.4	50.1	65	80.1	81.0	17	69.5	79.0	112	115.4	116.6	
合計	246	149	107.3	113.1	2	45.3	37.2	84	*78.4	*79.3	25	68.5	77.9	167	116.1	*117.3	

H27年度	受診者	血管を傷つける											内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因				
		HbA1c			尿酸			収縮期血圧			拡張期血圧			LDLコレステロール			
		5.6以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	7.0以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	130以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	120以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	
40~64歳	96	24	*53.8	*61.1	1	72.0	72.0	28	89.3	88.7	12	82.7	92.0	65	114.0	114.4	
65~74歳	180	67	*62.2	*66.5	5	148.8	123.0	72	80.4	81.9	20	75.1	83.4	115	107.6	109.3	
合計	276	91	*59.7	*65.0	6	126.3	110.0	100	82.7	83.7	32	77.8	86.4	180	109.8	111.1	

H26年度	受診者	血管を傷つける											内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因				
		HbA1c			尿酸			収縮期血圧			拡張期血圧			LDLコレステロール			
		5.6以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	7.0以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	130以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	85以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	120以上	標準化 比(全国)	標準化 比(県)	
40~64歳	85	49	109.2	121.7	1	76.4	69.5	25	75.9	76.6	12	80.3	89.7	64	108.6	110.0	
65~74歳	125	122	*121.9	*130.3	4	133.5	109.2	71	82.5	83.3	25	99.2	111.8	120	117.3	118.8	
合計	210	171	*118.0	*127.7	5	116.1	98.0	96	*80.7	*81.4	37	92.1	103.5	184	114.1	115.6	

KDB システム

## ②がん検診

胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん検診について、平成23年度から平成27年度の受診率・精検受診率をまとめました。

七宗町では、胃がん・肺がん・大腸がん検診は40歳以上の人を対象に集団検診で実施し、乳がんは40歳以上女性、子宮がんは20歳以上女性を対象に、集団検診または個別検診（医療機関）で実施しています。

受診率は、すべてのがん検診について県平均を上回っていました。しかし、胃がん・子宮頸がん検診は他のがん検診と比べ受診率が低く、県も同じ傾向です。経年的に見ると、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん検診は微増傾向ですが、乳がん検診は減少傾向でした。

精検受診率は、平成27年度は、すべてのがん検診について、許容値（注2）は超えていましたが、大腸がんの精検受診率は県平均より低いという結果でした。

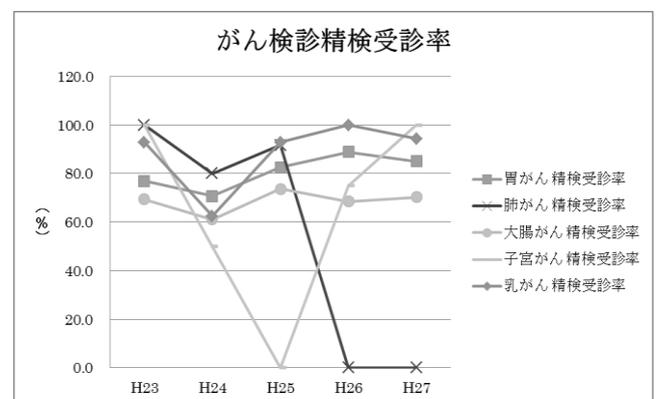
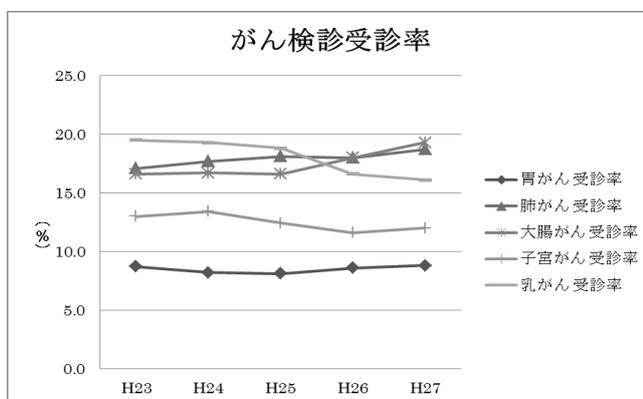
第2章2の標準化死亡比を見ると、有意差はありませんが、女性の大腸がん死亡が国よりも高いという結果でした。

（注2）検診が効果的に行われているか達成度を見るために国が定めた値。精検受診率は胃・肺・大腸・子宮は70%以上、乳は80%以上。

## がん検診受診率・精検受診率

	胃がん		肺がん		大腸がん		子宮がん		乳がん	
	受診率	精検受診率	受診率	精検受診率	受診率	精検受診率	受診率	精検受診率	受診率	精検受診率
H23	8.7	76.9	17.1	100.0	16.6	69.4	13.0	100.0	19.5	92.9
H24	8.2	70.8	17.7	80.0	16.7	61.1	13.4	50.0	19.3	62.5
H25	8.1	82.6	18.1	91.7	16.6	73.7	12.4	0.0	18.8	92.9
H26	8.6	88.9	18.0	0.0	18.0	68.6	11.6	75.0	16.6	100
H27	8.8	85.0	18.7	0.0	19.3	70.3	12.0	100.0	16.1	94.4
H27岐阜県	5.0	83.6	10.4	84.2	10.1	72.6	11.0	76.4	15.8	89.4

平成23年度～平成27年度七宗町がん検診受診状況



## がん確定数

(人)

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん	前立腺がん
平成23年	0	0	0	0	0	2
平成24年	0	0	3	0	0	2
平成25年	0	0	1	0	0	3
平成26年	0	0	1	0	0	1
平成27年	0	0	1	0	0	1
平成28年	0	0	1	0	2	0

平成23年度～平成27年度七宗町がん検診受診状況

### ③たばこ

第4章1の終わりに掲載した「質問票の状況」で、「喫煙あり」の国・県との標準化比を分析しました。

男性は、平成26年度・平成27年度は、40～64歳・65～74歳ともに国・県よりも多かったのですが、平成28年度は、国・県と比べて大きく変わらない結果でした。

女性は、平成26年度・平成27年度・平成28年度の3年間ともに、40～64歳が県よりも多い結果でした。

乳幼児の父母の喫煙は、児が大きいほどある傾向で、平成28年度の3歳児健診を受けた児の父は約半数が喫煙していました。

妊婦の喫煙については妊婦でも0%ではなく、夫も半数以上喫煙している年度もありました。

男性は減少のきざしは見られるものの、全年齢に対する禁煙指導、女性は妊婦を含めた若い人への禁煙指導が必要です。

#### 平成28年度乳幼児健診保護者喫煙率

	母の喫煙率	父の喫煙率
母子手帳交付時	0.0%	37.5%
4～5か月児健診	0.0%	41.2%
1歳6か月児健診	15.8%	41.2%
3歳児健診	15.8%	47.4%

平成28年度乳幼児健診問診

#### 妊婦・妊婦の夫喫煙率

	妊婦	夫
平成24年度	5.0%	50.0%
平成25年度	7.1%	50.0%
平成26年度	4.3%	65.2%
平成27年度	0.0%	38.9%
平成28年度	0.0%	37.5%

平成24年度～平成28年度妊娠届け問診

### ④アルコール

第4章1の終わりに掲載した「質問票の状況」で、飲酒についての国・県との標準化比を分析しました。

男性は、平成26年度・平成27年度・平成28年度の3年間ともに、65～74歳で「毎日飲酒する」が国・県よりも多い結果でした。1日の飲酒量は「1合未満」と「1～2合」のが多いので、飲酒量はそれほど多くないものの、毎日飲む習慣がついているという結果でした。

女性は「飲まない」が多く、飲んでも「時々飲酒」「1合未満」の人が多いという結果でした。

## 【目標と取り組み】

目標
<ul style="list-style-type: none"><li>・継続的に自身の健康状態を把握し、生活習慣を改善することにより、健康の維持・増進を図ることができます。</li></ul>
一人ひとりの取り組み
<ul style="list-style-type: none"><li>・定期的に健康診査・保健指導を受けます。</li><li>・健診結果を理解して体の変化に気づき、生活習慣の改善を図ることができます。</li><li>・生活習慣改善に必要な知識と実践力を身につけます。</li><li>・定期的ながん検診を受け、要精検になったら必ず精密検査を受けます。</li><li>・できるかぎりたばこを吸わないようにし、現在吸っている人は専門機関などを利用して禁煙するよう努力します。</li><li>・たばこが自分や周囲の人の健康に与える影響を理解します。</li><li>・お酒の飲酒量は、1日1合まで（日本酒の場合）とし、週に2日以上「休肝日」を設けます。</li></ul>
町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"><li>・メタボリックシンドロームの予防・発見・改善を図るために、特定健康診査及び特定保健指導を実施します。</li><li>・健康教室・健康相談等で、生活習慣病予防についての啓発を行います。</li><li>・がん検診について、個別通知・町広報・町ホームページ等で、受診啓発を行います。</li><li>・要精密検査者のその後の受診状況を把握し、未受診者へは受診勧奨します。</li><li>・たばこの害についての情報提供に努め、乳幼児健診、成人健康相談・健康教室等で、喫煙防止に向けた啓発に努めます。</li><li>・アルコールについて、成人健康相談・健康教室等で、適度な飲酒量や休肝日を設けることなど、「節度ある適切な飲酒」の啓発に努めます。</li></ul>

【数値目標】

目標項目	対象者		現状(H28)	目標(H35)
特定健康診査の受診率の向上	40～74歳男性		51.4%	60.0%
	40～74歳女性		54.5%	60.0%
特定保健指導の実施率(終了率)の向上	特定保健指導(動機付け支援・積極的支援)対象者		68.8%	70.0%
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	40～74歳		H20年度から10.2%減少(H27年度)	25.0%
血液検査・血圧測定で基準値の人の増加	40～74歳	中性脂肪	81.0%	85.0%
		HDL	95.8%	96.0%
		LDL	34.5%	40.0%
		HbA1c	37.9%	40.0%
		血圧	77.9%	80.0%
がん検診受診者の増加	40歳以上	胃がん	8.9%	15.0%
		肺がん	19.0%	25.0%
		大腸がん	18.9%	25.0%
	20歳以上女性	子宮がん	13.1%	20.0%
	40歳以上女性	乳がん	17.9%	25.0%
がん検診精密検査受診者の増加	40歳以上	胃がん	84.6%	90%
		肺がん	0%(対象なし)	90%
		大腸がん	70.6%	90%
	20歳以上女性	子宮がん	100.0%	90%
	40歳以上女性	乳がん	100.0%	90%
現在たばこを習慣的に吸っている人の減少	40～74歳男性		23.3%	15%
	40～74歳女性		3.7%	3%
ほぼ毎日飲んでいる人の減少	40～74歳男性		51.5%	45%
	40～74歳女性		6.1%	6%
日本酒で1日あたり2合以上飲酒する人の減少	40～74歳男性		11.1%	10%
	40～74歳女性		0.7%	1%

## (2) 栄養・食生活《食育推進計画》

### 【現状・課題】

栄養・食生活については、「3歳児」「小中学生」「成人」「高齢者」のライフステージごとに現状を分析しました。3歳児はおやつの種類、小中学生では孤食に関して課題がみられました。また、成人については糖尿病・脂質異常症への取り組みが必要です。

各事項について、平成24年度と平成28年度の状況を分析すると以下のようになります。

#### ①おやつ時間（3歳児）

「決めている・1～2回」が最も多く、ほぼ横ばいです。与える時間については、回答者全員が10時と15時で、食事の邪魔にならないように考慮していました。次に「決めている・3回以上」が多く、やや増加しました。与える時間については、回答者全員が10時と15時と16時半頃であり、兄弟が保育園に通園しており、帰宅する16時半頃に一緒に食べているという内容でした。「欲しがる時・3回以上」の人はいませんでした。

H24

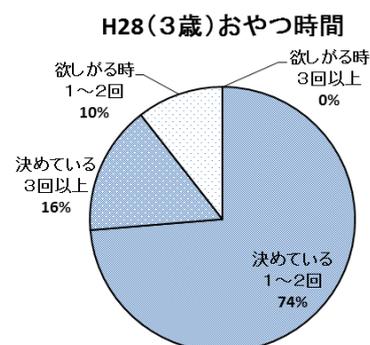
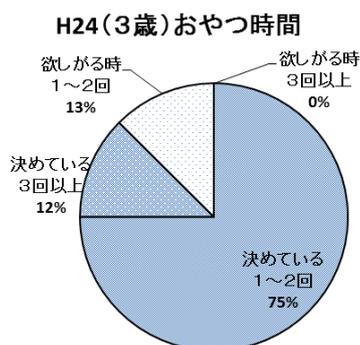
おやつ時間は決めていますか。	3歳	率
決めている・1～2回	6	75.0
決めている・3回以上	1	12.5
欲しがる時・1～2回	1	12.5
欲しがる時・3回以上	0	0
合計	8	100.0

平成24年度3歳児内科健診問診

H28

おやつ時間は決めていますか。	3歳	率
決めている・1～2回	14	73.7
決めている・3回以上	3	15.8
欲しがる時・1～2回	2	10.5
欲しがる時・3回以上	0	0.0
合計	19	100.0

平成28年度3歳児内科健診問診



#### ②おやつの種類（3歳児）

おやつの種類で最も多いのは、脂質が多く含まれる「チョコ」や「スナック菓子」ですが、やや減少しています。カルシウムが摂れる「ヨーグルト・チーズ」と、ビタミンや食物繊維が摂れる「くだもの」は、ほぼ横ばいです。エネルギー源となる「おにぎり・パン・いも」は、減少しています。噛む力を育てるために推奨している「せんべい」は増加しました。「その他」には、スルメ、ソフトキャンディー、マシュマロ、ガム、アメ、アイスクリームなどがありました。

これらから、3度の食事の補食としての意義を持つおやつ（カルシウム・ビタミン・食物繊維・ミネラル・エネルギーが摂れるもの、咀嚼力の向上に役立つものなど）が全体的に少ないことが分かりました。

H24

よく食べるおやつは何ですか。	3歳	率
ラムネ・クッキー	3	10.7
グミ	0	0.0
ヨーグルト・チーズ	1	3.6
ゼリー・プリン	3	10.7
くだもの	2	7.1
おにぎり・パン・いも	3	10.7
せんべい	1	3.6
チョコ	5	17.9
スナック菓子	5	17.9
その他	5	17.9
合計	28	100.0

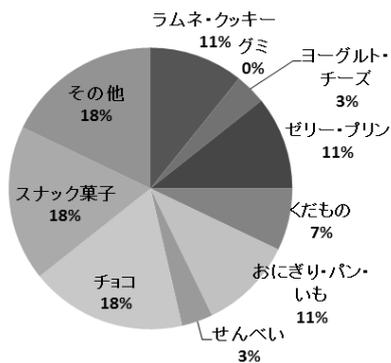
平成 24 年度 3 歳児内科健診問診

H28

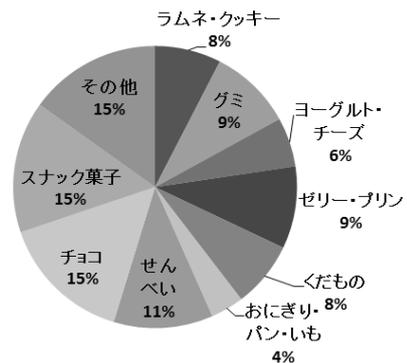
よく食べるおやつは何ですか。	3歳	率
ラムネ・クッキー	4	7.5
グミ	5	9.4
ヨーグルト・チーズ	3	5.7
ゼリー・プリン	5	9.4
くだもの	4	7.5
おにぎり・パン・いも	2	3.8
せんべい	6	11.3
チョコ	8	15.1
スナック菓子	8	15.1
その他	8	15.1
合計	53	100.0

平成 28 年度 3 歳児内科健診問診

H24(3歳)おやつ種類



H28(3歳)おやつ種類



### ③飲み物の種類（3歳児）

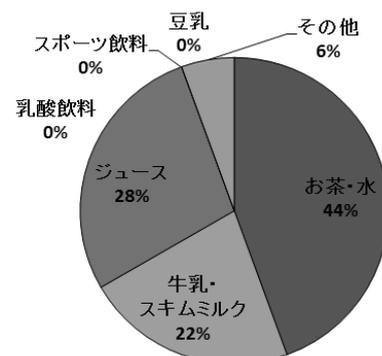
飲み物の種類で最も多いのは「お茶・水」で、やや減少しました。次に「牛乳・スキムミルク」が多く増加していますが、「ジュース」は減少しました。「その他」はココアでした。

H24

よく飲む飲み物は何ですか。	3歳	率
お茶・水	8	44.4
牛乳	4	22.2
ジュース	5	27.8
乳酸飲料	0	0
スポーツ飲料	0	0
豆乳	0	0
その他	1	5.6
合計	18	100.0

平成 24 年度 3 歳児内科健診問診

H24(3歳)飲み物種類

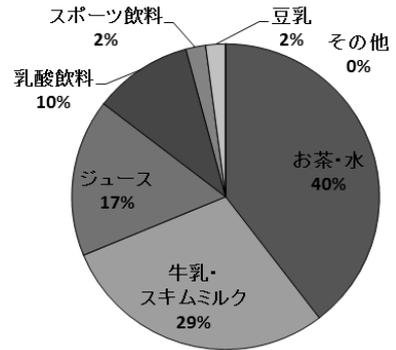


H28

よく飲む飲み物は何ですか。	3歳	率
お茶・水	19	39.6
牛乳・スキムミルク	14	29.2
ジュース	8	16.7
乳酸飲料	5	10.4
スポーツ飲料	1	2.1
豆乳	1	2.1
その他	0	0.0
合計	48	100.0

平成 28 年度 3 歳児内科健診問診

H28(3歳)飲み物種類



④毎日朝食を食べるか (3歳児・3歳児の保護者(母親))

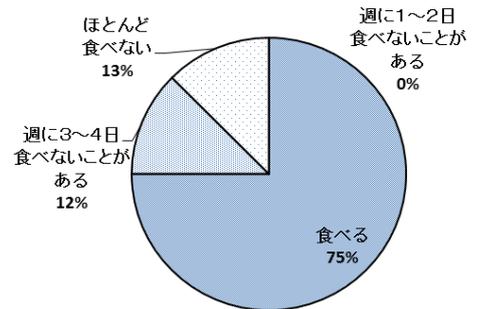
3歳児は、全員が毎日朝食を食べています。保護者(母親)は、「食べる」が増えました。朝食を欠食することのある保護者でも、子どもには毎日食べさせていることが分かります。

H24

毎日朝ごはんを食べていますか。	3歳	率	母親	母親・率
食べる	8	100.0	6	75.0
週に1~2日食べないことがある	0	0	0	0.0
週に3~4日食べないことがある	0	0	1	12.5
ほとんど食べない	0	0	1	12.5
合計	8	100.0	8	100.0

平成 24 年度 3 歳児内科健診問診

H24 保護者(母親)

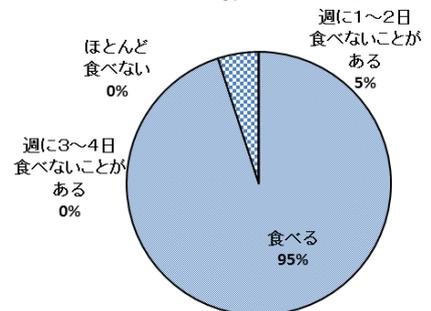


H28

毎日朝ごはんを食べていますか。	3歳	率	母親	母親・率
食べる	19	100.0	18	94.7
週に1~2日食べないことがある	0	0	1	5.3
週に3~4日食べないことがある	0	0	0	0.0
ほとんど食べない	0	0	0	0.0
合計	19	100.0	19	100.0

平成28年度3歳児内科健診問診

H28 保護者(母親)



⑤毎日朝食を食べるか（小学生）

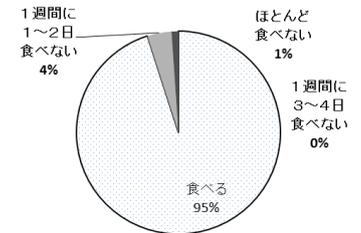
小学生では、「食べる」が最も多く、ほぼ横ばいです。また、「週に1～2日食べない」「ほとんど食べない」も共にほぼ横ばいです。

H24 小学生

毎日朝ごはんを食べていますか。	1年	2年	3年	4年	5年	6年	全校	率
食べる	31	26	30	25	31	31	174	95.1
1週間に1～2日食べないことがある	1	1	1	0	3	1	7	3.8
1週間に3～4日食べないことがある	0	0	0	0	0	0	0	0.0
ほとんど食べない	0	0	0	1	0	1	2	1.1
合計	32	27	31	26	34	33	183	100.0

平成24年度七宗町学校給食食生活アンケート

H24 小学生(全校)

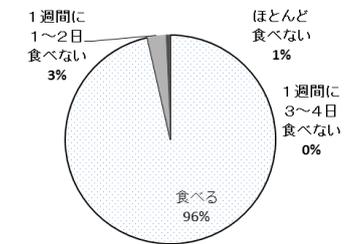


H28 小学生

毎日朝ごはんを食べていますか。	1年	2年	3年	4年	5年	6年	全校	率
食べる	12	23	27	17	30	28	137	96.5
1週間に1～2日食べないことがある	0	1	0	2	1	0	4	2.8
1週間に3～4日食べないことがある	0	0	0	0	0	0	0	0.0
ほとんど食べない	0	0	0	1	0	0	1	0.7
合計	12	24	27	20	31	28	142	100.0

平成28年度七宗町学校給食食生活アンケート

H28 小学生(全校)



⑥毎日朝食を食べるか（中学生）

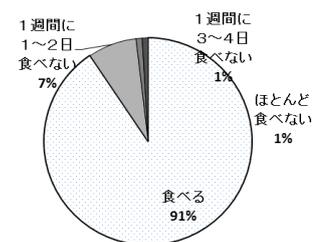
中学生では、「食べる」が最も多く、増加傾向です。「1週間に1～2日食べない」「3～4日食べない」は共に減少しました。

H24 中学生

毎日朝ごはんを食べていますか。	1年	2年	3年	全校	率
食べる	29	30	37	96	90.6
1週間に1～2日食べないことがある	3	3	2	8	7.5
1週間に3～4日食べないことがある	0	1	0	1	0.9
ほとんど食べない	1	0	0	1	0.9
合計	33	34	39	106	100.0

平成24年度七宗町学校給食食生活アンケート

H24 中学生(全校)

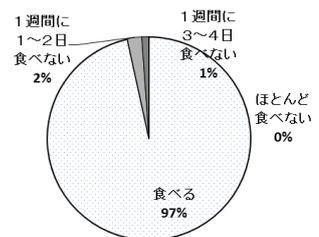


H28 中学生

毎日朝ごはんを食べていますか。	1年	2年	3年	全校	率
食べる	28	26	31	85	96.6
1週間に1～2日食べないことがある	0	0	2	2	2.3
1週間に3～4日食べないことがある	0	1	0	1	1.1
ほとんど食べない	0	0	0	0	0.0
合計	28	27	33	88	100.0

平成28年度七宗町学校給食食生活アンケート

H28 中学生(全校)



### ⑦朝食を誰と食べるか(小学生)

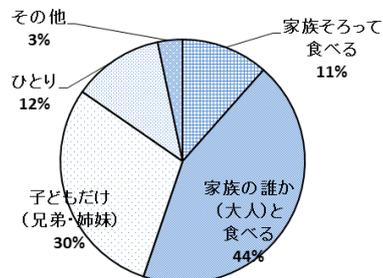
小学生では、「家族の誰かと食べる」が最も多く、次に「子どもだけ」「家族そろって食べる」と続きますが、それぞれ減少しています。「ひとり」が増加しており、これは、低学年でも高学年でも増加傾向にあります。

#### H24 小学生

朝ごはんを食べるときは、誰と食べますか。	1年	2年	3年	4年	5年	6年	全校	率
家族そろって食べる	6	6	1	1	5	2	21	11.5
家族の誰か(大人)と食べる	17	10	14	12	13	14	80	43.7
子どもだけ(兄弟・姉妹)	6	7	13	6	11	11	54	29.5
ひとり	3	4	2	5	4	4	22	12.0
その他	0	0	1	2	1	2	6	3.3
合計	32	27	31	26	34	33	183	100.0

平成24年度七宗町学校給食食生活アンケート

#### H24 小学生(全校)

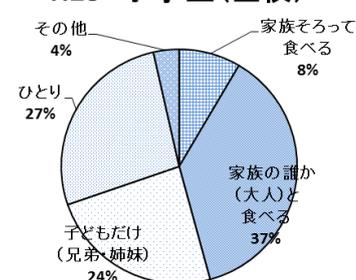


#### H28 小学生

朝ごはんを食べるときは、誰と食べますか。	1年	2年	3年	4年	5年	6年	全校	率
家族そろって食べる	1	2	3	2	2	2	12	8.5
家族の誰か(大人)と食べる	4	6	11	7	15	10	53	37.3
子どもだけ(兄弟・姉妹)	2	7	6	4	7	8	34	23.9
ひとり	5	9	3	7	6	8	38	26.8
その他	0	0	4	0	1	0	5	3.5
合計	12	24	27	20	31	28	142	100.0

平成28年度七宗町学校給食食生活アンケート

#### H28 小学生(全校)



### ⑧朝食を誰と食べるか(中学生)

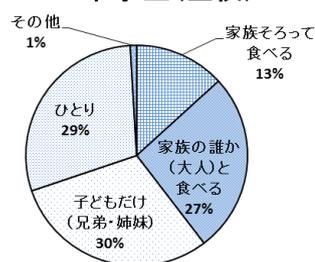
中学生では、「家族の誰かと食べる」が最も多く、増加傾向にあります。続いて多いのは「ひとり」で、全体的にはほぼ横ばいですが、学年別に見ると、高学年になるほど増加しています。「子どもだけ」は減少し、「家族そろって食べる」がほぼ横ばいです。

#### H24 中学生

朝ごはんを食べるときは、誰と食べますか。	1年	2年	3年	全校	率
家族そろって食べる	5	4	5	14	13.2
家族の誰か(大人)と食べる	13	8	7	28	26.4
子どもだけ(兄弟・姉妹)	6	14	12	32	30.2
ひとり	9	8	14	31	29.2
その他	0	0	1	1	0.9
合計	33	34	39	106	100.0

平成24年度七宗町学校給食食生活アンケート

#### H24 中学生(全校)

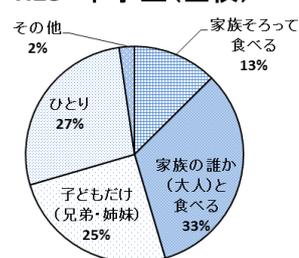


#### H28 中学生

朝ごはんを食べるときは、誰と食べますか。	1年	2年	3年	全校	率
家族そろって食べる	2	3	6	11	12.5
家族の誰か(大人)と食べる	11	12	6	29	33.0
子どもだけ(兄弟・姉妹)	7	5	10	22	25.0
ひとり	6	7	11	24	27.3
その他	2	0	0	2	2.3
合計	28	27	33	88	100.0

平成28年度七宗町学校給食食生活アンケート

#### H28 中学生(全校)



#### ⑨メタボリックシンドローム該当者、予備群の割合

過去5年該当者・予備群の割合の合計を見ると、平成24年度から平成27年度は県とほぼ変わりませんが、平成28年度は県25.9%、七宗町28.0%と、県よりも多くなっています。県は該当者の割合が予備群の割合よりも多いですが、七宗町は平成27年度から以降、該当者よりも予備群の割合が多くなっており、平成28年度は該当者19.4%、予備群22.8%でした。

※第4章1(1)「メタボリックシンドローム該当者、予備群の割合」参照

#### ⑩質問票調査の状況

40歳から64歳の女性の週3回以上夕食後の間食の有無について「有る」人の標準化比は、平成28年度国123.6、県118.8と、七宗町は国県より多く、平成26年度・平成27年度と経年的に見てもやはり多い傾向があります。

※第4章1の終わり「質問票調査の状況」参照

#### ⑪特定健康診査の項目別分析

男性は、HbA1cが5.6%以上の人の標準化比が、平成26年度で国114.2、県124.2、平成28年度は国111.6、県117.6と、国・県よりも多い値でした。尿酸が7.0mg/dl以上の人の標準化比、LDLコレステロールが120mg/dl以上の人の標準化比については、平成26年度から平成28年度の3年間ともに国・県と比べて多く、有意差がありました。平成28年度の尿酸は国193.6、県143.0、LDLコレステロールは国133.8、県137.2でした。

女性は、HbA1cが5.6%以上の人の標準化比が、平成26年度は国118.0、県127.7、平成28年度は国107.3、県113.1と、国・県よりも多い値で、平成26年度は有意差がありました。LDLコレステロールが120mg/dl以上の人の標準化比については、平成26年度から平成28年度の3年間ともに国・県と比べて多く、平成28年度は国116.1、県117.3でした。

※第4章1(1)「特定健康診査の項目別分析」参照

#### ⑫低栄養傾向の高齢者(65歳以上)

低栄養について、65歳以上でBMI20以下の値から分析しました。

BMI(計算式:体重kg÷身長m÷身長m)とは、肥満度を表す体格指数のひとつです。高齢者(65歳以上)でBMI20以下は低栄養傾向と考えられ、注意が必要です。平成28年度県民栄養調査によると、岐阜県の高齢者全体の21.1%、男性18.4%、女性23.1%がBMI20以下という結果でした。七宗町は、平成24年度は全体の23.1%、男性16.7%、女性29.1%、平成28年度は全体の23.8%、男性17.4%、女性30.0%がBMI20以下という結果でした。県と七宗の年齢構成の違いについては反映していないので一概には言えませんが、県よりも低栄養傾向の高齢者が多く、増加傾向で、特に女性が多いという結果でした。

BMI20以下（65歳以上）

		65歳以上受診者数			BMI20以下			BMI20以下割合		
		男女計	男	女	男女計	男	女	男女計	男	女
H24	特定	343	167	176	66	24	42	19.2	14.4	23.9
	すこやか	210	97	113	62	20	42	29.5	20.6	37.2
	計	553	264	289	128	44	84	23.1	16.7	29.1
H28	特定	348	171	177	64	21	43	18.4	12.3	24.3
	すこやか	194	94	100	65	25	40	33.5	26.6	40
	計	542	265	277	129	46	83	23.8	17.4	30.0

平成24年度・平成28年度 特定健診・すこやか健診血液検査結果

【目標と取り組み】

目標	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食の重要性を理解し、健康な食生活を実践できる・</li> <li>・楽しく食事をとる習慣を身につける。</li> </ul>	
一人ひとりの取り組み	
乳幼児・学童期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「主食・主菜・副菜」をそろえたバランスのよい食事をとります。</li> <li>・生活リズムを整えて、家族みんなと一緒に朝ごはんを食べます。</li> <li>・よく噛んで味わい、食べ物の匂や素材の味を知ります。</li> <li>・食への関心を持ち、食事づくりや準備・片付けの手伝いをします。</li> <li>・食事のマナーを身につけ、食事を通じて好ましい人間関係づくりができる基礎を作ります。</li> <li>・保護者は、おやつ意義を理解して子どもに与えます。</li> </ul>
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「主食・主菜・副菜」をそろえたバランスのよい食事をとります。</li> <li>・生活リズムを整えて、3食きちんとごはんを食べます。</li> <li>・家族や様々な人と食行動を共にしたり、子どもには食事の手伝いやマナー、感謝の気持ちを教えます。</li> <li>・健康の維持増進のための食生活について理解し、生活習慣病の予防等に気を付けた食生活を実践します。</li> <li>・家庭料理や郷土料理等、受け継がれてきた料理や作法を、次世代に伝えます。</li> </ul>

<p>高齢期</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・低栄養に気を付け、「主食・主菜・副菜」をそろえたバランスのよい食事をとります。</li> <li>・適正体重を維持するよう、3食きちんと食べます。</li> <li>・噛む力や飲み込む力を保つため、口腔ケアに心がけ、定期的に歯科検診を受診します。</li> <li>・家族や様々な人と食行動を共にするなど、楽しく食事する機会を持ちます。</li> <li>・家庭料理や郷土料理等、受け継がれてきた料理や作法を、次世代に伝えます。</li> </ul>
<p>町の取り組み</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「主食・主菜・副菜」をそろえたバランスのよい食事の普及啓発に努めます。</li> <li>・食育教室や幼児歯科健診で、おやつの意味について啓発します。</li> <li>・整った生活リズムや、朝食の必要性について啓発し、家族みんなで「早寝・早起き・朝ごはん」をするよう推進します。</li> <li>・食事の手伝いやマナー、家族等みんなで楽しく食べる習慣の大切さを啓発します。</li> <li>・給食をとおして、食への関心や望ましい食習慣が身に付くように働きかけます。</li> <li>・給食に行事食や郷土料理などを取り入れ、次世代に伝えます。</li> <li>・特定健康診査等の結果を基に、生活習慣病予防のための栄養指導や教室を開催します。</li> <li>・郷土料理や家庭料理、さらに受け継がれてきた作法等が伝承されるよう取り組みます。</li> <li>・高齢期の低栄養を予防するための食生活の普及啓発をします。</li> <li>・口腔内の健康管理や、楽しく味わうことの大切さについて情報の提供をします。</li> <li>・食育推進ボランティアや関係機関・団体等と協力し、料理を作り皆で食べることの楽しさや大切さを伝えます。</li> </ul>	

【数値目標】

目標項目	対象者	現状(H28)	目標(H35)
3歳児の保護者がおやつ の意義を理解し、実践 できる	3歳児の保護者	28.3% (注1)	50%以上
朝食欠食者の減少	3歳児	0%	0%
	3歳児保護者	5.3%	0%
	小学生	3.5%	0%
	中学生	3.4%	0%
小・中学生の朝食をひとり で食べる者の減少	小学生	26.8%	10%
	中学生	27.3%	10%
メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減少率 (基準年度をH20年とする)	40～74歳	10.2%減少 (H27年度)	25.0%以上 減少
女性の夕食後の間食の減少 (40～64歳女性の週3回以上夕 食後間食標準化比(県)の減少)	40～64歳女性	118.8	90
低栄養傾向者の増加の抑制	65歳以上BMI 20 以下	23.8%	25%以下

(注1) カルシウム・ビタミン・ミネラル・食物繊維・エネルギーの摂取、咀嚼力の向上の観点から、「ヨーグルト・チーズ」「くだもの」「おにぎり・パン・いも」「せんべい」をよく食べるおやつに選んだ保護者の割合とした。

### (3) 運動

#### 【現状・課題】

第4章の終わりに掲載した「質問票調査の状況」から、男女ともに「1回30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上運動なし」の人が多く、さらに女性は「歩行速度が遅い」人が多い傾向でした。

意識的に体を動かしたり、運動を習慣的に行ったりすることは、生活習慣病の予防につながり、健康寿命の延伸に結びつくものと考えられます。子どもから高齢者まで、運動に親しめるようライフステージに対応した取り組みが必要です。

#### 【取り組みの方向性と目標】

目標	・自分に合った運動をみつけて、習慣化することができます。
一人ひとりの取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児期から積極的に体を動かし、遊びを通して運動能力を育てます。</li> <li>・生活の中で取り入れることができる運動を見つけて習慣化します。</li> <li>・運動クラブや運動教室等に参加します。</li> </ul>
町の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康づくりや生活習慣病予防のための、運動の重要性について普及啓発を行います。</li> <li>・町民の運動意識を高め、運動のきっかけ作りとなるよう、「チャレンジデー」に参加します。</li> <li>・生涯学習講座や介護予防教室等を実施し、参加を勧めます。</li> <li>・特定健診等の結果をもとに、運動習慣につながる行動変容がみられるよう保健指導に取り組みます。</li> </ul>

#### 【数値目標】

目標項目	対象者		現状(H28)	目標(H35)
1日30分以上の運動習慣なし	特定健診・長寿健診受診者	男	67.7%	65%以下
		女	61.2%	60%以下
1日1時間以上の運動なし	特定健診・長寿健診受診者	男	53.4%	50%以下
		女	52.6%	50%以下
歩行速度が遅い	特定健診・長寿健診受診者	男	46.6%	維持
		女	52.6%	50%以下

#### (4) 休養・こころの健康

##### 【現状・課題】

こころの健康については、「自殺者の状況」「飲酒」「睡眠」の視点から現状を分析しました。自殺者数は横ばい傾向にあり、男性では「飲酒」、女性では「睡眠不足」の課題があることが分かります。

##### ① 自殺者の状況

人口規模が小さいため、率にすると変動が大きく県や国との比較や分析が難しい状況ですが、自殺率が低いわけではありません。今後も、幅広くこころの健康に取り組む必要があります。

##### 七宗町の自殺者数

	H19～H23	H24～H28
自殺者数（5年間）	7人	5人

内閣府 自殺者統計

##### 七宗町の年代別自殺者数（H21～H27）

（単位：人）

年代（歳）	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	計
男	0	1	1	1	2	0	1	1	7
女	0	0	0	0	0	1	1	1	3
総数	0	1	1	1	2	1	2	2	10

内閣府 自殺者統計

##### 年代別自殺率（H21～H27）

（人口10万対）

年代（歳）	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	計
七宗町	0	38.82	39.46	32.47	45.85	18.83	41.97	43.33	31.46
県	2.48	21.06	22.42	24.23	28.68	25.73	29.22	35.51	21.72
国	2.46	21.57	22.29	26.76	31.08	27.74	27.72	28.43	22.16

内閣府 自殺者統計

##### ② 飲酒と睡眠の状況

第4章の終わりに掲載した「質問票調査の状況」で、「飲酒」及び「睡眠」について、平成28年度の国・県との標準化比を分析しました。

飲酒については、「毎日飲む」男性は、40～64歳では国・県より低く、65～74歳では、国・県よりも高い傾向でした。女性については、どちらにおいても低い傾向でした。

睡眠については、「睡眠不足」の男性は少なく、睡眠で十分に休養が取れていない女性が多い傾向にあります。

【取り組みの方向性と目標】

目標
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスの対処や早期の相談ができるようにします。</li> <li>・こころの病気を正しく理解し、適切に対応できるようにします。</li> </ul>
一人ひとりの取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>・十分な睡眠と自分に合ったストレス解消法を実行します。</li> <li>・悩んだときに相談する相手を持ちます。</li> <li>・悩んだときに相談をする機関を知ります。</li> </ul>
町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>・町民、関係団体、行政が連携して、「こころの健康づくり」「ハイリスク者の早期発見」「相談支援の充実」に取り組む体制づくりをします。</li> <li>・こころの健康に関する知識の普及啓発や相談窓口、生きがいつくり施策の周知をします。</li> <li>・相談支援の充実や各種相談窓口の連携、相談窓口担当者の資質向上、ゲートキーパー養成を行います。</li> <li>・仲間づくりや生きがいつくり、見守りができる地域づくりに取り組みます。</li> </ul>

【数値目標】

目標項目	対象者		現状(H28)	目標(H35)
自殺死亡率 (人口10万対)	全町民		31.46 (H21~H27)	28.31以下 (H28~H34)
毎日飲酒	特定健診・長寿健診受診者	男	48.4%	43%以下
		女	4.6%	維持
睡眠不足	特定健診・長寿健診受診者	男	17.3%	維持
		女	26.7%	24%以下

(5) 歯と口の健康

【現状・課題】

歯と口の健康については、「幼児歯科」「成人歯科」に分け、現状を分析しました。幼児歯科については、う歯が県よりも多い傾向が見られ、今後も個々へのきめ細かい指導が必要です。成人歯科については、受診率が低く、要精検者が多いため、受診率の向上が必要です。

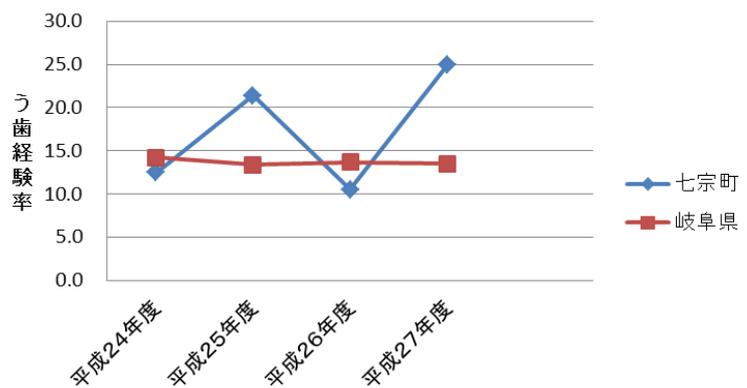
①幼児歯科の状況

幼児歯科事業として、1歳児で歯科指導、1歳6か月児・2歳児・2歳6か月児・3歳児で歯科指導と歯科健診を実施しています。3歳児健診でのう歯経験率を県と比べて見ると、七宗町は母数が少なくう歯の子が1人多いだけでもう歯経験率が高くなるため、年度のばらつきが大きいですが、平成24～27年度の合計を見ると、県よりも七宗町の方が高い傾向です。う歯になる可能性のある子への個別の関わりが重要となります。

3歳児健診う歯経験率

	七宗町	岐阜県
平成24年度	12.5	14.2
平成25年度	21.4	13.4
平成26年度	10.5	13.7
平成27年度	25.0	13.5

3歳児健診う歯経験率



3歳児健診う歯経験率

	七宗町			岐阜県		
	受診者数	う歯のある子	う歯経験率	受診者数	う歯のある子	う歯経験率
平成24年度	8	1	12.5%	13706	1950	14.2%
平成25年度	28	6	21.4%	13530	1815	13.4%
平成26年度	19	2	10.5%	13711	1880	13.7%
平成27年度	12	3	25.0%	13195	1777	13.5%
平成28年度	18	0	0.0%			
平成24～27年度合計	85	12	14.1%	54142	7422	13.7%

②成人歯科の状況

成人の歯科事業として、20～70歳までの5歳刻みの年齢を対象とした「成人歯周病検診」、妊婦を対象とした「妊婦歯科健診」、後期高齢者医療被保険者を対象とした「後期高齢者歯科口腔健診」を実施しています。

成人歯周病検診では、どの年度についても「異常なし」の人は少なく、「要精検」の人がおおむね80%以上と多いのですが、受診率はやや多い平成26年度でも8.6%と低いため、受診率向上に取り組む必要があります。清掃状況については、平成28年度の「不良」の人は5.7%で、多くの人は問題ありませんでした。

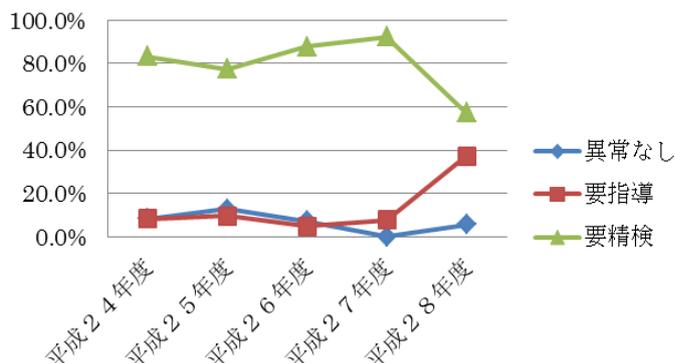
妊婦歯周疾患健診は、受診率が少ない年度で26.1%、多い年度で44.4%あり、成人歯周病検診と比べると多く、妊娠が歯科受診のきっかけとなっていることがうかがえます。やはり「異常なし」の人は少ないという結果でした。

高齢者歯科口腔健診は、受診率が平成27年度は0.9%、平成28年度は1.3%と非常に低く、受診者中で「問題なし」の人は1人もいませんでした。受診勧奨をすると共に、多くの人が任意ですでに歯科受診していることも予想されるため、実態を把握する必要があります。

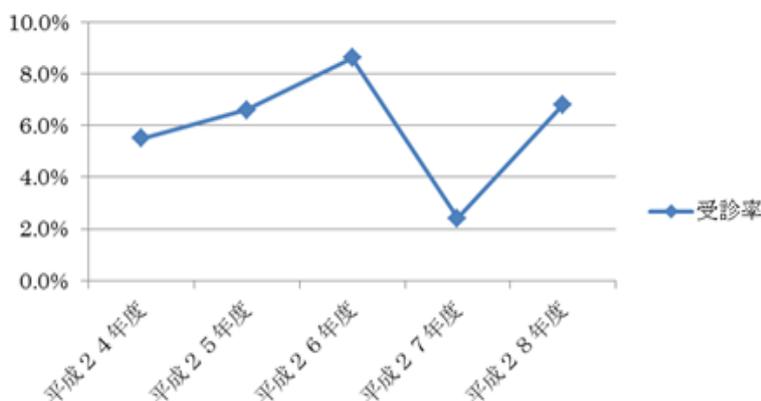
成人歯周病検診結果

	異常なし	要指導	要精検
平成24年度	8.3%	8.3%	83.3%
平成25年度	12.9%	9.7%	77.4%
平成26年度	7.3%	4.9%	87.8%
平成27年度	0.0%	7.7%	92.3%
平成28年度	5.7%	37.1%	57.1%

成人歯周病検診結果



年度別成人歯周病受診率



平成28年度歯周病検診清掃状態

	良好	普通	不良	記入漏れ
受診割合	14.3%	77.1%	5.7%	2.9%

妊婦歯科健診の状況

	母子健康手帳交付者数	受診者数	受診率(%)	健診結果(人)			要精検内容				
				異常なし	要指導	要精検	a.歯石除去	b.歯周治療	c.う蝕治療	d.補綴処置	e.その他
平成24年度	20	6	30.0%	0	1	5	1	3	3	0	0
平成25年度	14	5	35.7%	0	0	5	2	3	3	0	0
平成26年度	23	6	26.1%	0	0	6	3	2	4	0	0
平成27年度	18	8	44.4%	1	0	7	3	4	4	0	0
平成28年度	15	4	26.7%	1	1	2	2	0	0	0	0

高齢者歯科口腔健診の結果

	対象者	健診申込者	受診者	受診率	健診結果				
					問題なし	要指導	要治療	その他	口腔機能低下の疑い
平成27年度	991	58	9	0.9%	0	2	7	0	
平成28年度	977	47	13	1.3%	0	1	11	1	3

【目標と取り組み】

目標
<ul style="list-style-type: none"> <li>・う歯や歯周病予防のための正しい知識を身につけ、毎日の歯磨きや定期的な受診を実践します。</li> </ul>
一人ひとりの取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「食べたら歯を磨く」を習慣とし、う歯や歯周病予防に努めます。</li> <li>・定期的に歯科健診を受け、う歯や歯周病の早期発見、予防のための正しい知識を身につけます。</li> </ul>
町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児期からのう歯・歯周病予防のための正しい知識の普及啓発を推進します。特に、う歯になる危険性のある子を早期に把握し、個別でアプローチします。</li> <li>・乳幼児のフッ化物塗布の充実に努めます。</li> <li>・成人・高齢者へのう歯・歯周病予防のための正しい知識の普及啓発を推進します。</li> <li>・歯周病が全身疾患と深く関係していることについての知識の普及啓発に努めます。</li> <li>・成人歯周病検診・高齢者歯科口腔健診では、受診者の増加に努めます。</li> </ul>

【数値目標】

目標項目	対象者	現状 (H28)	目標 (H35)
3歳児歯科健診でう歯のある児の減少(う歯経験率の減少)	3歳児	0.0%	10.0%
成人歯周病検診受診率の増加	20～70歳5歳刻み	6.8%	10.0%
むし歯・歯周病の原因となる症状をもつ人の減少(成人歯周疾患健診判定要精検者の減少)	成人歯科健診受診者	57.1%	50.0%
口腔の清掃状態が不良の人の減少	成人歯科健診受診者	5.7%	5.0%
高齢者歯科口腔健診受診率の向上	後期高齢者医療被保険者	1.3%	5.0%

質問票の状況(男性)

生活習慣等	H26年度			H27年度			H28年度											
	40～64歳	65～74歳	合計(40～74歳)	40～64歳	65～74歳	合計(40～74歳)	40～64歳	65～74歳	合計(40～74歳)									
	標準化比 vs. 県 全国 (=100)																	
単位: %																		
服薬 高血圧症	82.4	75.1	101.3	95.5	97.1	90.8	73.9	68.4	111.0	104.8	103.7	97.5	54.0	*49.2	111.8	105.7	100.8	94.6
服薬 糖尿病	57.3	52.3	86.7	81.8	79.8	74.8	20.3	19.1	63.0	61.0	*54.2	*52.2	44.2	39.3	81.8	80.4	74.8	72.1
服薬 脂質異常症	63.1	65.2	*53.8	*54.2	*56.2	*56.9	69.9	71.2	*53.2	*53.4	*56.8	*57.3	72.3	72.5	66.4	66.5	*67.7	*67.8
既往歴 脳卒中	0.0	0.0	124.6	110.2	98.9	88.1	54.0	49.3	92.8	85.8	85.9	79.2	56.1	51.6	116.6	109.9	106.2	99.6
既往歴 心臓病	27.8	27.4	59.7	58.9	53.6	52.8	61.6	61.6	*37.1	*37.8	*41.2	*41.8	63.9	64.4	93.5	95.7	88.7	90.5
既往歴 腎不全	0.0	0.0	240.3	257.4	178.1	185.9	0.0	0.0	139.5	165.5	104.4	125.4	291.7	257.5	131.6	158.8	161.1	182.0
既往歴 貧血	0.0	0.0	38.7	33.7	*27.8	*24.9	0.0	0.0	60.8	54.3	45.3	41.7	39.6	37.8	36.7	33.7	37.4	*34.6
喫煙	117.0	111.4	103.4	103.1	109.7	107.0	114.0	110.8	108.8	110.3	110.9	110.5	91.3	85.7	105.1	106.4	99.5	97.7
20歳時体重から10kg以上増加	108.0	103.0	85.9	80.5	94.7	89.4	109.2	104.1	100.4	97.0	103.4	99.4	102.6	96.7	100.5	95.5	101.3	95.9
1日30分以上の運動習慣なし	99.5	103.2	*122.7	*132.0	113.0	*119.7	109.3	112.9	118.7	*127.1	115.2	*121.8	104.5	107.5	*127.6	*134.8	*119.1	*124.6
1日1時間以上運動なし	99.2	102.7	*127.6	*193.7	116.1	*121.0	101.3	106.5	104.3	111.2	103.2	109.5	100.9	106.0	*124.5	*133.4	116.4	*123.9
歩行速度速い	94.1	92.2	104.4	100.4	100.6	97.4	91.7	89.7	97.0	92.5	95.3	91.6	83.7	82.1	89.4	86.9	87.6	85.4
1年間で体重増減3kg以上	88.0	83.7	91.5	88.8	90.0	86.5	96.9	94.1	113.7	109.7	107.0	103.5	95.2	89.7	104.4	101.8	100.8	97.0
食べる速度が遅い	81.2	74.1	*61.1	*58.1	*69.3	*64.8	104.8	98.8	75.0	71.4	85.9	81.5	102.2	95.3	83.4	78.7	80.3	84.8
食べる速度が普通	119.9	125.0	115.5	117.1	*117.0	*119.7	105.6	107.7	114.8	116.1	112.1	113.7	109.5	112.1	112.8	113.8	111.9	113.3
食べる速度が遅い	15.8	16.9	93.6	97.1	70.4	73.8	35.4	39.4	63.4	67.0	56.0	60.0	18.2	20.8	56.4	61.9	*46.6	*51.7
週3回以上就寝前夕食	60.1	*54.0	97.7	81.5	79.7	*68.8	50.9	*44.6	92.5	76.9	74.8	*63.5	71.4	60.4	70.0	*58.5	70.6	*59.3
週3回以上夕食後間食	*41.9	46.1	93.3	101.4	68.2	74.6	58.1	63.2	75.2	82.7	67.9	74.2	*33.7	37.1	*44.9	50.4	*40.0	*44.6
週3回以上朝食を抜く	*36.3	*26.9	43.4	*31.1	*39.1	*28.6	40.8	*31.5	52.1	39.0	*45.8	*34.8	32.6	*23.5	40.9	*29.8	*36.3	*26.3
毎日飲酒	116.2	114.4	110.5	106.2	112.5	109.0	98.5	95.2	122.5	118.2	115.3	111.2	98.9	96.6	123.6	118.9	116.3	112.3
時々飲酒	107.7	96.6	103.4	98.8	104.9	98.0	104.0	95.5	92.7	86.8	96.3	89.6	109.3	100.2	87.3	81.3	94.3	87.4
飲まない	73.1	80.9	83.7	91.4	80.0	87.7	99.3	110.7	74.5	81.9	82.2	90.7	95.4	104.7	77.1	85.2	82.6	91.2
1日飲酒量(1合未満)	111.7	124.8	109.7	118.7	110.3	*120.7	111.7	126.0	91.0	97.4	97.3	105.8	103.9	116.7	108.6	116.1	107.3	116.3
1日飲酒量(1～2合)	109.7	111.6	92.0	89.3	98.3	96.9	114.0	114.1	107.3	106.7	109.4	109.0	130.7	131.6	94.8	94.0	104.5	104.0
1日飲酒量(2～3合)	80.4	68.0	81.4	69.8	81.0	69.0	71.7	62.0	107.1	89.9	92.5	78.6	51.3	43.0	90.7	77.4	76.6	65.0
1日飲酒量(3合以上)	0.0	*0.0	106.6	75.3	41.9	*29.5	0.0	*0.0	147.3	105.8	65.7	45.5	29.3	21.7	34.4	24.1	31.7	*22.8
睡眠不足	83.4	83.8	114.0	128.5	101.4	108.8	72.6	72.5	70.3	78.7	*71.2	76.3	65.5	66.3	82.4	94.4	76.3	83.4

質問票の状況(女性)

生活習慣等	H26年度				H27年度				H28年度									
	40~64歳		65~74歳		40~64歳		65~74歳		40~64歳		65~74歳		合計 (40~74歳)					
	標準化比 vs. 県 (=100)	標準化比 vs. 全国 (=100)																
単位: %																		
服薬 高血圧症	91.4	85.9	100.7	98.8	98.7	95.9	102.0	96.9	106.1	103.6	105.3	102.2	89.7	87.7	103.3	101.4	100.6	98.7
服薬 糖尿病	32.6	30.7	115.7	112.8	96.7	93.6	67.1	62.8	104.4	106.0	96.7	96.5	76.0	72.1	91.8	94.8	88.7	90.1
服薬 脂質異常症	89.3	89.8	*71.3	*71.3	*75.4	*75.5	51.5	49.8	87.2	88.0	79.8	79.9	*36.5	*36.0	78.3	78.8	*69.9	*70.1
既往歴 脳卒中	80.9	70.7	0.0	*0.0	18.7	15.6	0.0	0.0	46.0	39.2	37.0	31.0	0.0	0.0	52.0	44.4	41.0	35.3
既往歴 心臓病	0.0	0.0	33.1	34.2	*26.2	*27.2	36.8	93.7	106.0	113.0	102.2	108.2	50.4	56.0	122.4	130.1	108.3	116.1
既往歴 腎不全	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	103.9	146.8	74.1	103.6
既往歴 貧血	59.2	64.4	77.7	81.1	68.2	72.7	64.2	70.2	90.9	95.9	77.7	83.5	36.0	97.1	74.9	79.9	80.1	87.7
喫煙	150.9	110.1	58.1	47.0	110.3	84.1	121.9	89.1	54.4	43.3	91.1	69.1	132.7	94.6	37.2	29.9	84.5	63.9
20歳時体重から10kg以上増加	84.8	78.0	130.6	120.2	113.7	104.7	98.4	92.6	118.5	112.5	111.4	105.5	82.7	76.4	103.9	97.7	96.9	90.6
1回30分以上の運動習慣なし	100.5	106.0	102.2	109.3	101.5	107.9	110.3	116.6	110.6	119.0	110.5	*118.0	102.9	107.9	104.8	111.4	104.1	110.0
1日1時間以上運動なし	98.6	103.4	109.4	118.3	105.0	112.2	108.7	115.0	104.3	113.4	106.0	114.0	117.4	126.3	106.0	115.0	110.1	*119.1
歩行速度遅い	112.1	112.4	102.4	101.5	106.2	105.7	112.8	113.6	99.3	98.3	104.4	103.9	122.4	125.1	104.1	103.4	110.5	110.8
1年間で体重増減3kg以上	117.7	106.4	70.9	64.1	91.4	82.6	98.6	89.5	99.4	90.6	99.0	90.1	93.6	83.0	82.4	75.3	86.8	78.4
食べる速度が速い	78.8	74.6	73.1	*66.6	75.5	*69.9	76.7	73.0	65.5	*58.7	70.0	*64.2	82.4	78.0	83.8	75.5	83.3	76.4
食べる速度が普通	105.8	107.4	111.3	114.3	109.4	111.9	107.8	108.2	114.4	117.8	112.2	*114.9	101.0	102.6	112.0	114.6	108.6	110.8
食べる速度が遅い	114.8	119.3	67.8	68.4	85.3	87.0	105.2	110.2	59.0	60.3	75.6	78.0	140.1	145.9	*40.7	43.7	73.2	77.8
週3回以上就寝前夕食	76.2	69.6	89.6	84.6	83.8	78.0	*34.5	*31.6	53.8	*48.1	*45.3	*40.9	75.2	66.4	83.1	74.6	79.8	71.2
週3回以上夕食後間食	104.2	106.3	80.1	79.2	92.2	92.6	111.2	114.3	96.9	96.4	103.8	104.8	118.8	123.6	94.1	95.3	105.0	107.6
週3回以上朝食を抜く	34.6	*21.0	64.3	41.5	47.9	*29.9	17.4	*10.8	40.8	26.4	*28.1	*17.7	81.0	49.7	21.3	*13.7	51.9	*32.6
毎日飲酒	38.1	*30.8	55.4	44.3	*46.9	*37.7	59.1	46.1	72.7	60.5	66.6	*53.8	47.3	36.5	39.7	75.7	72.4	*58.8
時々飲酒	98.7	91.8	113.6	106.2	107.3	100.1	105.0	97.5	114.0	106.1	110.4	102.6	127.5	117.6	83.8	76.9	100.3	92.2
飲まない	110.2	117.6	100.5	104.4	103.8	108.8	104.8	112.8	99.1	102.9	101.0	106.0	99.1	107.1	104.9	109.3	103.1	108.6
1日飲酒量(1合未満)	116.6	122.8	108.6	110.3	111.4	114.7	114.0	120.8	103.0	105.0	106.9	110.4	111.8	118.1	105.8	107.8	107.8	111.2
1日飲酒量(1~2合)	*30.7	*26.0	*21.1	*18.7	*26.0	*22.5	54.6	45.4	70.7	61.0	62.5	53.0	51.6	44.2	61.3	52.8	56.6	*48.6
1日飲酒量(2~3合)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	97.3	76.3	34.9	26.6	56.6	40.3	0.0	0.0	31.3	24.8
1日飲酒量(3合以上)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
睡眠不足	87.8	88.5	94.6	97.6	91.7	93.6	93.0	93.5	108.5	111.9	102.3	104.4	99.4	102.4	130.4	*134.7	118.7	122.5

## 2. 目標指標一覧

### (1) 基本目標

本計画を総合的に評価する「基本目標」として、以下の2点を設定します。これらの目標は、今後の本計画の総合的な取り組みの結果を表すものです。

領域	目標項目	対象者	現状(H28)	目標(H35)
壮年期死亡・健康寿命	壮年期死亡の減少 40～64歳年齢調整死亡率の低下	男性	76.4(H27年度)	検討中(県の指針待ち)
		女性	0.0(H27年度)	検討中(県の指針待ち)
	健康寿命の延伸	男性	町 65.5 県 65.5 国 65.2	平均寿命の増加分を上回る「健康寿命の増加」
		女性	町 66.8 県 67.0 国 66.8	平均寿命の増加分を上回る「健康寿命の増加」

### (2) 分野別数値目標

分野	目標項目	対象者	現状(H28)	目標(H35)	
生活習慣病	特定健康診査の受診率の向上	40～74歳男性	51.4%	60.0%	
		40～74歳女性	54.5%	60.0%	
	特定保健指導の実施率(終了率)の向上	特定保健指導(動機付け支援・積極的支援)対象者	68.8%	70.0%	
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	40～74歳	H20年度から10.2%減少(H27年度)	25.0%	
	血液検査・血圧測定で基準値の人の増加	40～74歳	中性脂肪	81.0%	85.0%
			HDL	95.8%	96.0%
			LDL	34.5%	40.0%
			HbA1c	37.9%	40.0%
			血圧	77.9%	80.0%
	がん検診受診者の増加	40歳以上	胃がん	8.9%	15.0%
			肺がん	19.0%	25.0%
大腸がん			18.9%	25.0%	
20歳以上女性		子宮がん	13.1%	20.0%	
40歳以上女性		乳がん	17.9%	25.0%	

がん検診精密検査受診者の増加	40歳以上	胃がん	84.6%	90%
		肺がん	0% (対象なし)	90%
		大腸がん	70.6%	90%
	20歳以上女性	子宮がん	100.0%	90%
	40歳以上女性	乳がん	100.0%	90%
現在たばこを習慣的に吸っている人の減少	40～74歳男性		23.3%	15%
	40～74歳女性		3.7%	3%
ほぼ毎日飲んでいる人の減少	40～74歳男性		51.5%	45%
	40～74歳女性		6.1%	6%
日本酒で1日あたり2合以上飲酒する人の減少	40～74歳男性		11.1%	10%
	40～74歳女性		0.7%	1%

分野	目標項目	対象者	現状(H28)	目標(H35)
栄養・食生活	3歳児の保護者がおやつの意義を理解し、実践できる	3歳児の保護者	28.3% (注1)	50%以上
	朝食欠食者の減少	3歳児	0%	0%
		3歳児保護者	5.3%	0%
		小学生	3.5%	0%
		中学生	3.4%	0%
	小・中学生の朝食をひとりで食べる者の減少	小学生	26.8%	10%
		中学生	27.3%	10%
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(基準年度をH20とする)	40～74歳	10.2%減少 (H27年度)	25.0%以上 減少
女性の夕食後の間食の減少(40～64歳女性の週3回以上夕食後間食標準化比(県)の減少)	40～64歳女性	118.8	90	
低栄養傾向者の増加の抑制	65歳以上BMI 20以下	23.8%	25%以下	

分野	目標項目	対象者	現状 (H28)	目標 (H35)	
運 動	1日30分以上の運動習慣なし	特定健診・長寿健診受診者	男	67.7%	65%以下
			女	61.2%	60%以下
	1日1時間以上の運動なし	特定健診・長寿健診受診者	男	53.4%	50%以下
			女	52.6%	50%以下
	歩行速度が遅い	特定健診・長寿健診受診者	男	46.6%	維持
			女	52.6%	50%以下

分野	目標項目	対象者	現状 (H28)	目標 (H35)	
休 養 ・ こ こ ろ の 健 康	自殺死亡率 (人口10万対)	全町民		31.46 (H21~H27)	28.31以下 (H28~H34)
			毎日飲酒	特定健診・長寿健診受診者	男
	女	4.6%			維持
	睡眠不足	特定健診・長寿健診受診者	男	17.3%	維持
			女	26.7%	24%以下

分野	目標項目	対象者	現状 (H28)	目標 (H35)
歯 と 口 の 健 康	3歳児歯科健診でう歯のある児の減少(う歯経験率の減少)	3歳児	0.0%	10.0%
	成人歯周病検診受診率の増加	20~70歳5歳刻み	6.8%	10.0%
	むし歯・歯周病の原因となる症状をもつ人の減少(成人歯周疾患健診判定要精検者の減少)	成人歯科健診受診者	57.1%	50.0%
	口腔の清掃状態が不良の人の減少	成人歯科健診受診者	5.7%	5.0%
	高齢者歯科口腔健診受診率の向上	後期高齢者医療被保険者	1.3%	5.0%

## 計画の推進と評価・見直し

### 1. 計画の評価・見直し

#### (1) 計画の進行管理と評価・見直し

本計画の進行管理及び評価・見直しは、毎年進行管理を行っていく中で、平成32年度は中間評価、平成35年度は最終評価を行います。

計画の進行管理と評価・見直し

年 度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
区 分	進行管理	進行管理	中間評価	進行管理	進行管理	最終評価

#### (2) 計画の進行管理と評価の視点

第4章で「生活習慣病」「栄養・食生活」「運動」「休養・こころの健康」「歯と口の健康」の5つの分野ごとに、数値目標を定めました。平成35年度末の最終評価において、これらの目標の達成度について点検・評価を行います。また、計画の進行管理及び中間評価は、平成35年度末においてこれらの実施目標や成果目標が達成できそうなレベルにあるかどうかという観点から行います。

### 2. その他計画推進のための事項

#### (1) 計画の公表・周知

七宗町健康増進計画については、ホームページで公表します。また、計画の周知に関しては広報ひちそうを利用します。

#### (2) 事業運営上の留意事項

計画の実施にあたっては、関係部署等で実施している既存事業を活用し、連携して業務にあたることとします。

#### (3) 個人情報の保護

健康情報等の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」を踏まえた対応を行うとともに、「七宗町個人情報保護条例」を遵守します。また、各種業務を受託した事業所についても、同様の取り扱いとするとともに、業務によって知り得た情報については、業務終了後も含めて守秘義務を徹底します。

個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図ります。

【データの解説】

P.4 ～ P.5	平均寿命、死 因等、地域 の特性	平均寿命、死 因別死亡、地域 の背景等の状況 を確認する。	【平均寿命・健康寿命】 ・岐阜県、国との比較 ・男女にて比較	K D B	KDB帳票1「地域の全体像の把握」 【作成年月：平成28年度（累計）】	【平均寿命】 ・平成22年市区町村別生命表を使用。  【健康寿命】 ・0歳平均余命、65～69歳平均余命、65～69歳定常人口、65歳生存数は、平成22年市区町村別生命表を使用。 ・（再掲）40～44歳～（再掲）100歳以上は、平成22年国勢調査人口等基本集計を使用。 ・介護認定者数は、平成29年5月作成分を使用。  ・健康寿命の計算式 男性_0歳平均余命－（男性_65～69歳平均余命－（1－（男性の介護認定者数÷男性40歳～の人口））×男性_65～69歳定常人口÷男性_65歳生存数）
			【出生率並びに死亡率（人口千対）、医療供給体制（人口千対）、産業構成率】 ・岐阜県、国との比較	K D B	KDB帳票3「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」 【作成年月：平成28年度（累計）】	【出生率並びに死亡率】 ・出生数及び死亡率は、平成22年人口動態調査を使用。 人口は、平成22年国勢調査人口等基本集計の（再掲）0～4歳～（再掲）100歳以上を集計（「02 日本人」を使用）。  【医療供給体制（人口千対）】 ・病院数、診療所数、病床数は、平成24年医療施設（動態）調査を使用。 医師数は、平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査を使用。 被保険者数は、平成29年5月作成分の値を使用。  【産業構成率】 ・保険者の産業構成は、市町村別決算状況調（平成24年度）を使用。 岐阜県・国は、都道府県・市区町村別統計表（平成24年度）を使用。
			【標準化死亡比】 ・国との比較 ・男女にて比較	国立保健医療科学院ホームページ	地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集 →死因別標準化死亡比（SMR）の市区町村地図 →数値表	【標準化死亡比】 ・厚生労働省の人口動態特殊報告「平成20～24年 人口動態保健所・市区町村別統計」の標準化死亡比を使用。  ※標準化比の値に「*」印が付いているものは、統計学的に有意（たまたまではなく本当に高い）、「*」印が付いていないものは有意ではない（偶然変動の範囲かも知れない）ことを意味する。
P.6	高額医療費の 状況	金額階層別医療 費等の推移の状 況を確認する。	【件数・医療費】 ・経年（3年）にて比較	D W H	金額階層別医療費状況リスト 【診療年度月：平成28年3月～平成29年2月診療分】	【件数・医療費】 ・医科入院（食事含む）及び医科入院外（調剤含まず）の各年齢階層にて合計
P.7	疾病別医療費 分析（生活習 慣病）	生活習慣病の疾 病別医療費等の 状況を確認す る。	【標準化医療費・標準化 医療費の差・比】 ・岐阜県・国との比較 ・男女にて比較	K D B	KDB帳票44「疾患別医療費分析（細小（82）分類）」 KDB帳票45「疾患別医療費分析（生活習慣病）」 【作成年月：平成28年度（累計）】	【標準化医療費・標準化医療費の差及び比】 ・国立保健医療科学院の「疾病別医療費分析（生活習慣病）年齢調整ツール」によって計算された医療費を使用。  ※各市町村の医療費は基の値を使用
P.14	特定健診受診 率	特定健診受診に おける経年推移 及び年齢階層 の状況を確認す る。	【受診率】 ・経年（5年）にて比較 ・男女にて比較	Domino. ci ty (掲示 板)	岐阜県における医療費・疾病・ 特定健診の状況【経年】  2-1-4～2-1-6 受診率の状況【全体】【男性】 【女性】	【受診率】 ・平成24年度～平成28年度の法定報告を使用。 ※特定健診等データ管理システムより作成
P.15	メタボリック シンドローム 該当者、予備 群の割合	内臓脂肪候群該 当者・予備群の 割合の状況を確認 する。	【該当者・予備群の割 合】 ・岐阜県との比較 ・経年（5年）にて比較 ・男女にて比較	Domino. ci ty (掲示 板)	岐阜県における医療費・疾病・ 特定健診の状況【経年】  2-2-1～2-2-3 特定健診（メタボリックシ ンドローム該当者、予備群）の状況 【全体】【男性】【女性】	【該当者・予備群の割合】 ・平成24年度～平成28年度の法定報告を使用。 ※特定健診等データ管理システムより作成
P.16	特定保健指導 利用者、終了 者	特定保健指導利 用者・終了者 の割合の状況を確認 する。	【利用率・終了率】 ・岐阜県との比較 ・経年（5年）にて比較 ・男女にて比較	Domino. ci ty (掲示 板)	岐阜県における医療費・疾病・ 特定健診の状況【経年】  2-3-1～2-3-3 特定保健指導利用状況【全体】 【男性】【女性】	【利用率・終了率】 ・平成24年度～平成28年度の法定報告を使用。 ※特定健診等データ管理システムより作成
P.17 ～ P.18	特定健康診査 の項目別分析	特定健診の項目 におけるリスク 因子の保有状況 を確認する。	【健診有所見者数・標準 化比】 ・岐阜県・国との比較 ・年齢階層（2区分）にて 比較 ・経年（3年）にて比較 ・男女にて比較	K D B	KDB帳票23「厚生労働省様式 （様式6-2～7）健診有所見者状 況」 【作成年月：平成28・27・26年 度（累計）】	【標準化比】 ・国立保健医療科学院の「厚生労働省様式（様式6-2～7）：年齢調整ツール」によって計算された標準化比（県・全国）を使用。  ※標準化比の値に「*」印が付いているものは、統計学的に有意（たまたまではなく本当に高い）、「*」印が付いていないものは有意ではない（偶然変動の範囲かも知れない）ことを意味する。
P.39 ～ P.40	質問票調査の 状況	生活習慣・服薬 等の状況を確認 する。	【標準化比】 ・岐阜県・国との比較 ・年齢階層（2区分）にて 比較 ・経年（3年）にて比較 ・男女にて比較	K D B	KDB帳票6「質問票調査の状況」 【作成年月：平成28・27・26年 度（累計）】	【標準化比】 ・国立保健医療科学院の「質問票調査の状況：年齢調整ツール」によって計算された標準化比（県・全国）を使用。  ※標準化比の値に「*」印が付いているものは、統計学的に有意（たまたまではなく本当に高い）、「*」印が付いていないものは有意ではない（偶然変動の範囲かも知れない）ことを意味する。

七宗町健康増進計画（第3期）  
（平成30年度～平成35年度）

発行 平成30年3月

発行者 七宗町

編集 住民課 健康係

〒509-0401

岐阜県加茂郡七宗町上麻生2152番地1

七宗町生きがい健康センター

電話：0574-48-2046