

令和6年度～令和11年度



七宗町健康増進計画

(第4期)

令和6年3月

七宗町



もくじ

第1章	計画の概要	3
1.	計画策定の背景と趣旨	3
2.	計画の基本方針	3
(1)	健康寿命の延伸	3
(2)	健康格差の縮小	3
3.	計画の位置づけと計画期間	4
(1)	計画の位置づけ	4
(2)	計画期間	4
第2章	七宗町の現状	5
1.	人口構成	5
2.	平均寿命・死因等、地域の特性	6
3.	医療の状況	10
(1)	高額医療費の状況	10
(2)	疾患別医療費（生活習慣病）	10
4.	介護保険の状況	12
(1)	要介護認定者数の推移	12
(2)	介護給付費の推移	13
第3章	「七宗町健康増進計画（第3期）」の評価	14
1.	評価方法	14
2.	各目標指標の達成状況	14
第4章	健康づくりの取り組みと目標	20
1.	分野別の目標と取り組み	20
(1)	生活習慣病	20
(2)	栄養・食生活《食育推進計画》	29
(3)	運動	38
(4)	休養・こころの健康	39
(5)	歯と口の健康《歯と口腔の健康づくり計画》	41
(6)	女性の健康（新設）	47
2.	目標指標一覧	49
(1)	基本目標	49
(2)	分野別数値目標	49
第5章	計画の推進と評価と見直し	52
1.	計画の評価・見直し	52
(1)	計画の進行管理と評価・見直し	52

(2) 計画の進行管理と評価の視点.....	52
2. その他計画推進のための事項.....	52
(1) 計画の公表・周知.....	52
(2) 事業運営上の留意事項.....	52
(3) 個人情報の保護.....	52
【データの解説】	53



第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景と趣旨

平成30（2018）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、令和12（2030）年に56.0％、令和42（2060）年には63.2％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「七宗町健康増進計画（第2期）」を策定し、平成30年に策定した「七宗町健康増進計画（第3期）」が終期を迎えることから、これまでの計画の評価、見直しを行い七宗町健康増進計画（第4期）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。

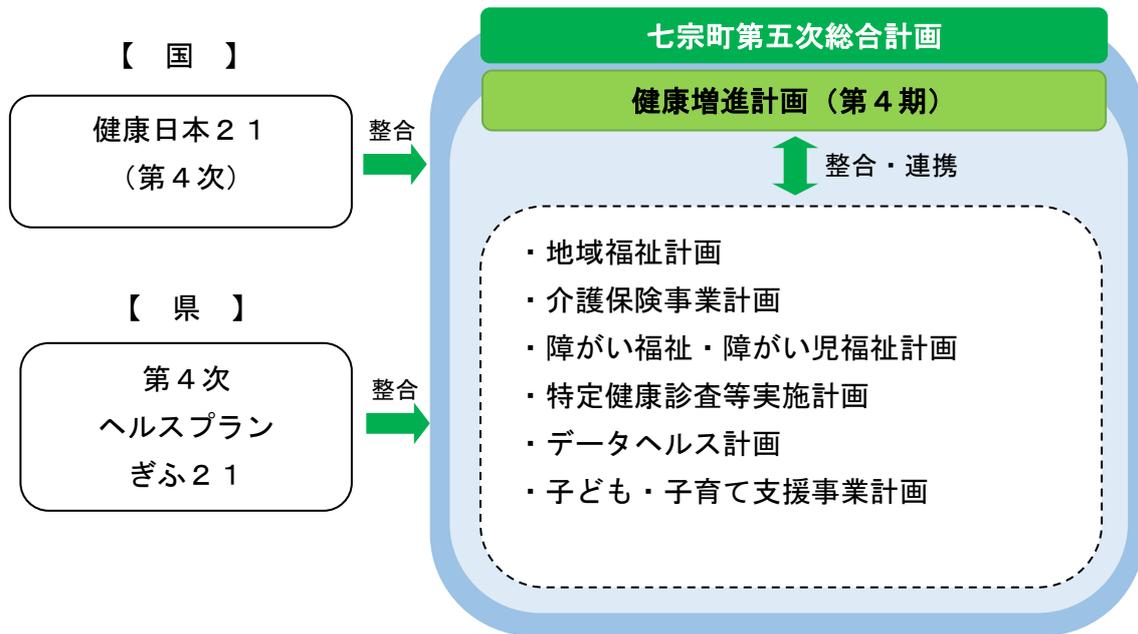
（2）健康格差の縮小

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。
- 本計画は、歯科口腔保健の推進に関する法律に基づいた、歯と口腔の健康づくり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、令和6（2024）年度を初年度、令和11（2029）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4次）」、岐阜県の「第4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。

令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
七宗町健康増進計画（第4期）					

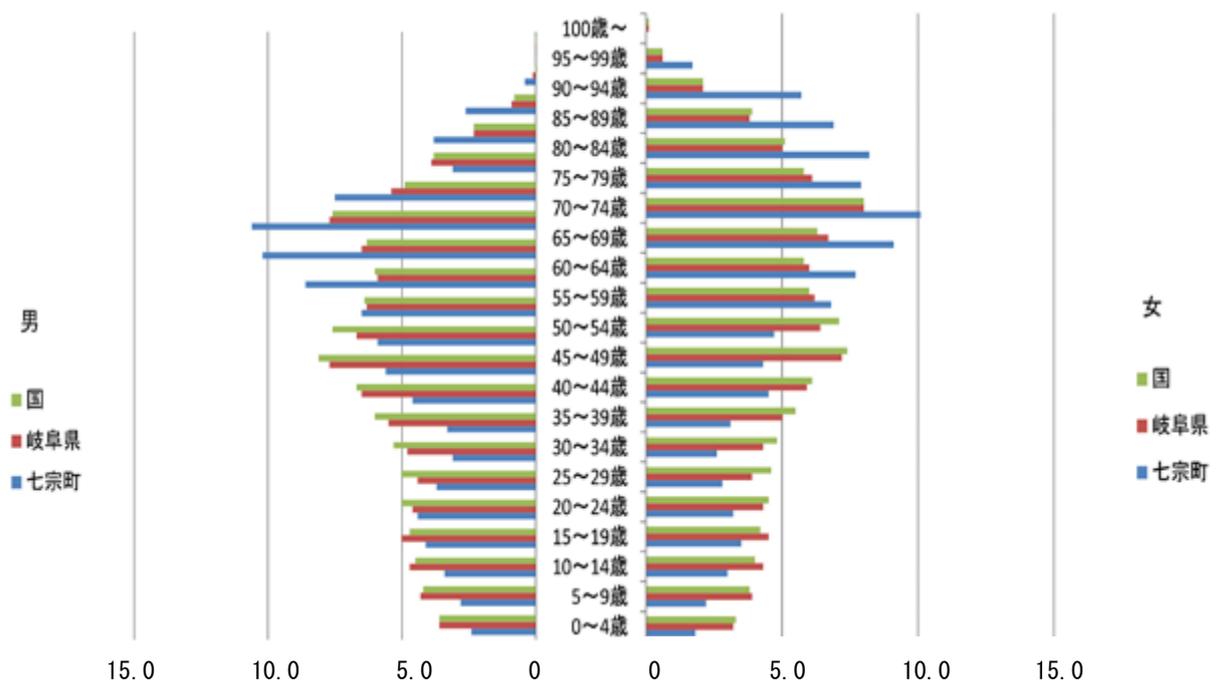
第2章 七宗町の現状

1. 人口構成

39歳以下人口割合は、七宗町24.5%で国・県と比べて低く、75歳以上人口割合は26.0%で国や県と比べて高くなっています。また、男女ともに70～74歳が人口のピークとなっています。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。また、人口ピラミッドの形としては男女ともほぼ同じ比率ですが、85歳以上では女性の比率が高くなっています。

人口構成

	計	～39歳		40～64歳		65～74歳		75歳～	
			%		%		%		%
七宗町	3,617	888	24.5	1,069	29.5	721	20.0	939	26.0
岐阜県	1,975,982	700,138	35.4	642,929	33.0	287,350	15.0	306,312	16.0
国	122,780,487	45,196,202	36.8	41,564,823	33.9	17,420,060	14.2	18,599,402	15.1



令和3年1月1日 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。

9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、死亡総数は、男女共に国よりやや高く、特に男性の急性心筋梗塞は国と比べて212と高い水準でした。

また、平均寿命と平均自立期間からみる不健康期間は、男女共に国・県と比べて長い状況です。

平均寿命

	七宗町	岐阜県	国
男性	81.0	81.0	80.8
女性	86.7	86.8	87.0

KDBシステム

健康寿命

	七宗町	岐阜県	国
男性	77.8	80.8	80.1
女性	82.8	84.5	84.4

KDBシステム

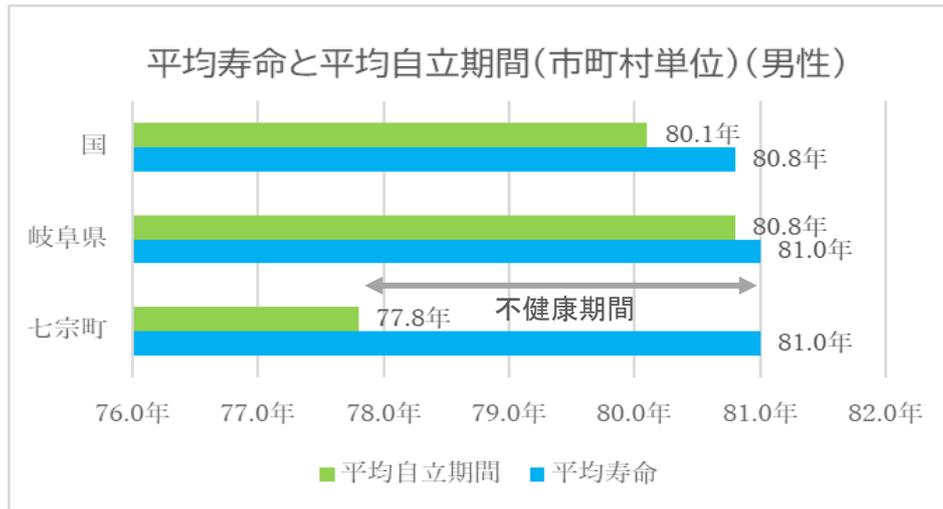
●参考)七宗町の健康寿命について

厚生労働省の健康日本21で発表している健康寿命の推移は、国民生活基礎調査（大規模調査）及び簡易生命表等をもとに算出したものです。

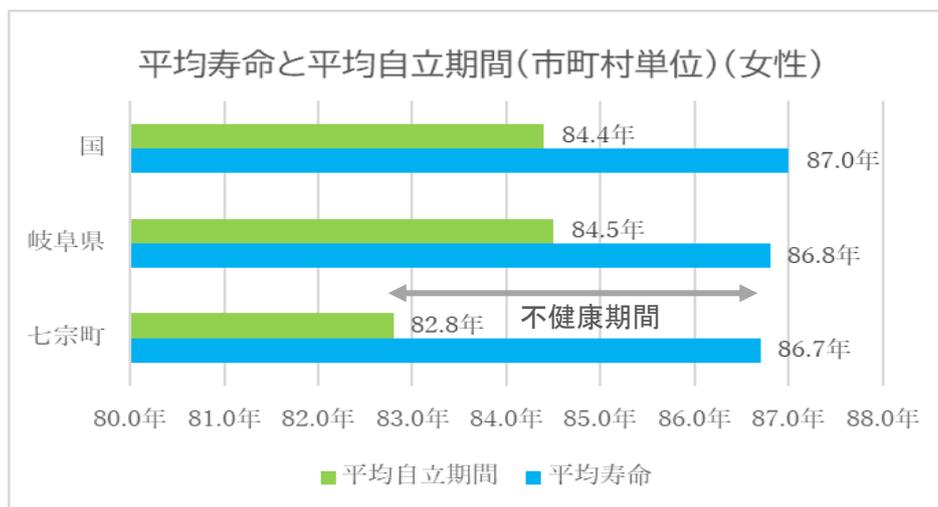
市町村は人口規模が小さく、国と同様の調査から不健康割合が得られないため、介護保険の情報から「日常生活動作が自立している期間の平均」を算定し、介護保険の要介護2～5を不健康（要介護）な状態、それ以外を健康（自立）として算出するという考え方があります。

※七宗町の健康寿命は、七宗町健康増進計画（第4期）よりKDBシステムによる平均寿命と平均自立期間でみていきます。

	男			女		
	平均寿命	平均自立期間	不健康期間	平均寿命	平均自立期間	不健康期間
七宗町	81.0年	77.8年	3.2年	86.7年	82.8年	3.9年
岐阜県	81.0年	80.8年	0.2年	86.8年	84.5年	2.3年
国	80.8年	80.1年	0.7年	87.0年	84.4年	2.6年
町-県	0.0年	-3.0年	3.0年	-0.1年	-1.7年	1.6年
町-国	0.2年	-2.3年	2.5年	-0.3年	-1.6年	1.3年



男性の平均自立期間（健康寿命）は、国や県と比べて約3年短い。
つまり、不健康期間（平均寿命－平均自立期間）が国や県より長い。



女性の平均自立期間（健康寿命）は、国や県と比べて1年半短い。
つまり、不健康期間（平均寿命－平均自立期間）が国や県より長い。



まめ情報 健康寿命とは？

健康寿命とは、健康で過ごせる期間を示したもので、WHO（世界保健機構）が2000年に初めて提唱した言葉です。

平均寿命から健康寿命をひいた数字の差が少ないほど「ピンピンコロリ」の傾向があるということがいえます。

出生率並びに死亡率（人口千対）

	七宗町	岐阜県	国
出生率	2.9	6.2	6.8
死亡率	24.4	11.7	11.1

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	0.2	0.3
診療所数	4.5	3.9	3.7
病床数	0.0	48.3	54.8
医師数	4.5	11.2	12.4

KDBシステム

産業構成率

	七宗町	岐阜県	国
第1次産業	6.4	3.2	4.0
第2次産業	40.8	33.1	25.0
第3次産業	52.8	63.7	71.0

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	104.0	99.5
		女性	103.6	102.5
悪性新生物	総数	男性	96.9	95.6
		女性	102.3	98.9
	胃	男性	109.3	108.6
		女性	105.4	112.4
	大腸	男性	106.6	96.1
		女性	114.4	103.5
	肝および肝内胆管	男性	78.7	86.7
		女性	74.8	91.2
	気管、気管支及び肺	男性	96.5	97.0
		女性	91.1	90.9
心疾患 (高血圧性疾患を除く)	総数	男性	112.0	103.5
		女性	103.0	104.7
	急性心筋梗塞	男性	212.0	124.3
		女性	144.8	127.0
	心不全	男性	110.6	116.6
		女性	111.5	114.1
脳血管疾患	総数	男性	111.2	95.3
		女性	112.6	104.5
	脳内出血	男性	99.2	94.1
		女性	102.6	106.8
	脳梗塞	男性	117.9	95.6
		女性	114.1	102.8
肺炎		男性	105.8	94.4
		女性	97.0	90.4
肝疾患		男性	71.9	82.7
		女性	98.1	90.0
腎不全		男性	97.5	101.7
		女性	93.9	97.3
老衰		男性	121.8	127.0
		女性	103.6	121.2
不慮の事故		男性	110.4	118.1
		女性	132.0	125.4
自殺		男性	108.8	100.7
		女性	111.3	104.6

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、令和3年度と令和4年度を比較し、分析しました。

医科入院については、件数と日数はともに減り、医療費は増加しています。30万円未満といった金額階層の低いものは減り、80万円以上といった金額階層の高いものが増加している傾向です。

医科入院

金額階層	令和3年度			令和4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	235	1,064	279,934	193	929	314,438	82.13	87.31	112.33
30万円以上 50万円未満	305	7,138	4,938,466	274	6,354	5,259,808	89.84	89.02	106.51
50万円以上 80万円未満	180	3,775	6,033,909	172	3,420	6,850,970	95.56	90.60	113.54
80万円以上 100万円未満	68	1,500	2,959,152	84	1,790	6,316,295	123.53	119.33	213.45
100万円以上 200万円未満	121	2,497	12,528,173	131	2,956	16,786,070	108.26	118.38	133.99
200万円以上 300万円未満	9	136	2,188,866	13	284	3,546,606	144.44	208.82	162.03
300万円以上 400万円未満	1	31	303,613	2	22	576,832	200.00	70.97	189.99
400万円以上	3	34	3,343,536	5	108	3,641,002	166.67	317.65	108.90
合計	922	16,175	32,575,649	874	15,863	43,292,021	94.79	98.07	132.90

DWHシステム

医科入院外

金額階層	令和3年度			令和4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	22,943	33,824	883,004	22,490	32,551	1,081,953	98.03	96.24	122.53
30万円以上 50万円未満	127	1,361	6,499,396	114	1,205	5,735,768	89.76	88.54	88.25
50万円以上 80万円未満	16	150	1,094,601	7	59	346,300	43.75	39.33	31.64
80万円以上 100万円未満	8	42	955,956	14	28	1,963,780	175.00	66.67	205.43
100万円以上 200万円未満	5	22	835,376	3	7	446,438	60.00	31.82	53.44
200万円以上 300万円未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
300万円以上 400万円未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
400万円以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	23,099	35,399	10,268,333	22,628	33,850	9,574,239	97.96	95.62	93.24

DWHシステム

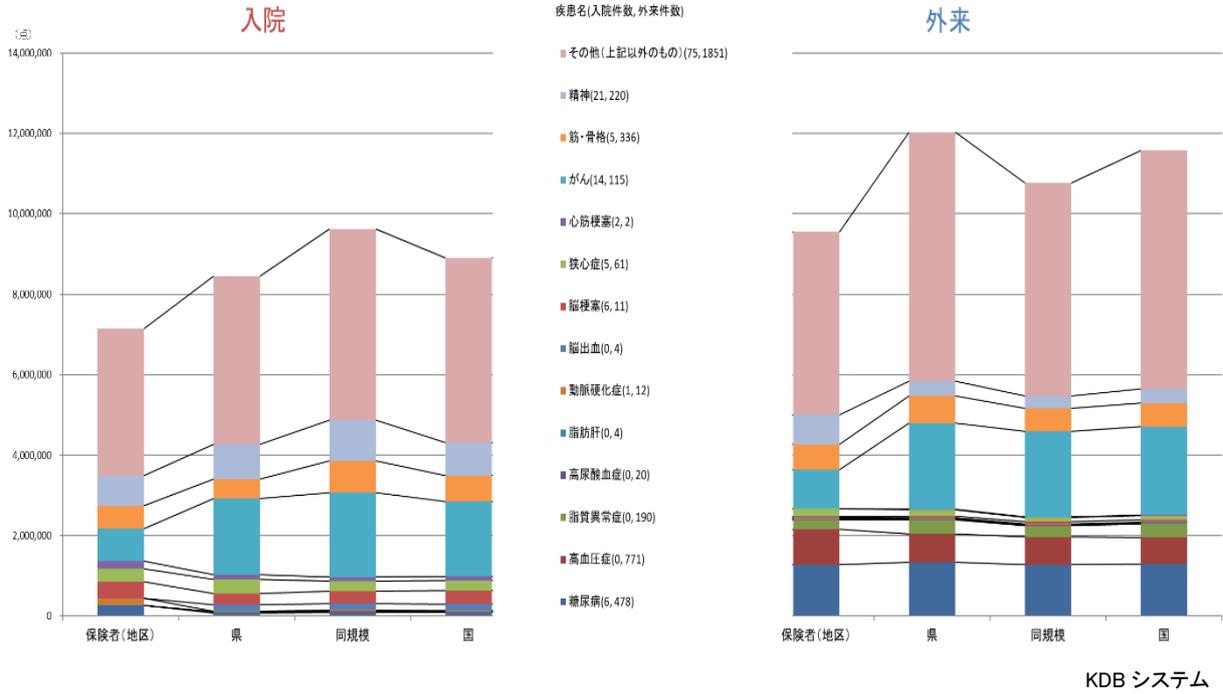
(2) 疾患別医療費（生活習慣病）

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。

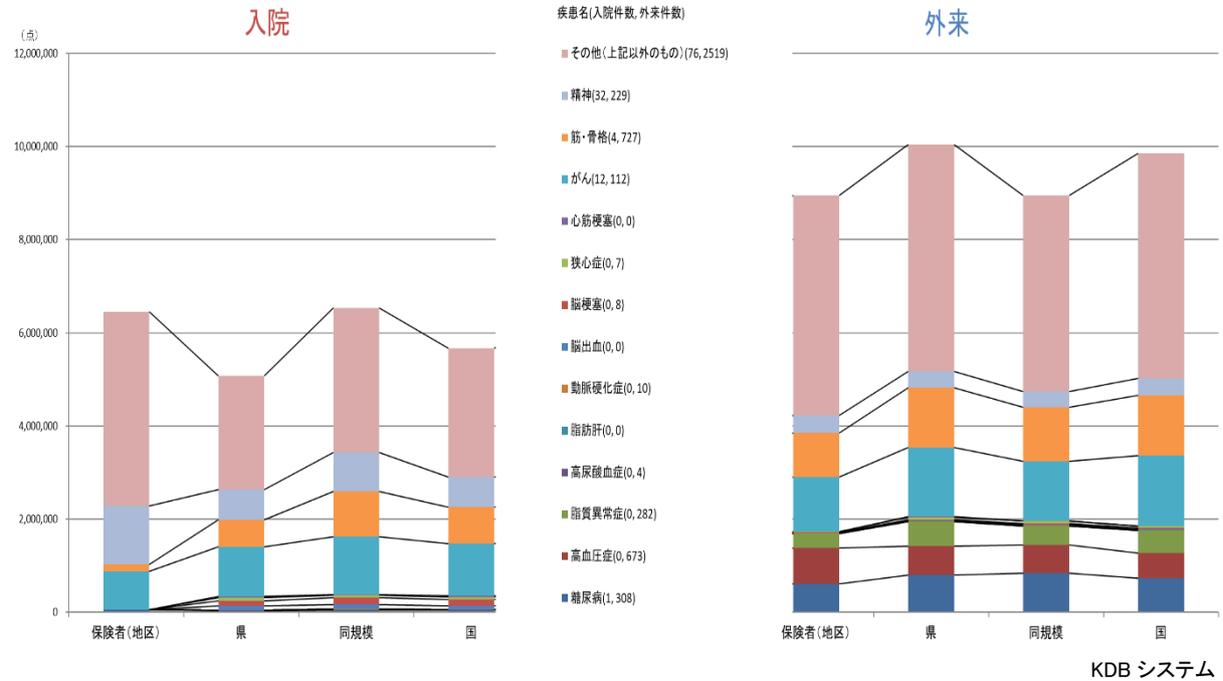
男性は、入院・外来ともに国・県・同規模町村より少ないです。外来の生活習慣病別では、県と比べて精神・高血圧症が多く、がんは少ないという結果でした。

女性は、入院は国・県より多く、同規模町村とほぼ同じです。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】



標準化医療費(間接法年齢調整)【女性】



4. 介護保険の状況

(1) 要介護認定者数の推移

令和5年4月1日現在の要介護認定者数は325人で65歳以上高齢者に占める割合（要介護認定率）は20.29%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要介護認定率は横ばいです。要介護認定者数はピークアウトしています。要介護・要支援別に見てみると、認定者全体の内訳として69%が要介護認定となっており、要支援が占める割合は31%となっています。認定率は令和2年がピークですが、今後も高い率で推移すると考えられます。

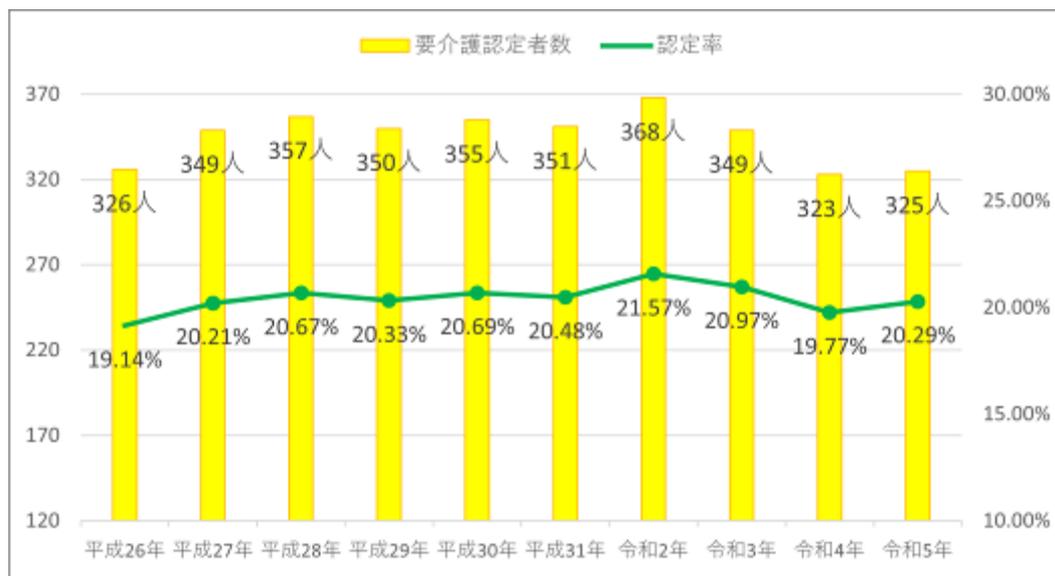
要介護認定者数及び要介護認定率の推移

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	50	59	61	54	47	47	54	42	38	45
要支援2	44	51	45	55	56	55	51	49	41	38
要介護1	64	55	59	62	58	73	69	71	78	71
要介護2	57	70	66	64	66	63	57	68	53	58
要介護3	40	41	50	36	45	38	54	48	46	54
要介護4	43	50	47	53	47	46	48	37	39	38
要介護5	28	23	29	26	36	29	35	34	28	21
合計	326	349	357	350	355	351	368	349	323	325
認定率	19.14%	20.21%	20.67%	20.33%	20.69%	20.48%	21.57%	20.97%	19.77%	20.29%
被保険者数	1,703	1,727	1,727	1,722	1,716	1,714	1,706	1,664	1,634	1,602

※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

令和4年10月の介護給付費は約45,202千円で、平成26年10月の介護給付費約40,731千円と比べると、1.1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、令和4年10月では27,902円となっており、平成26年10月の23,805円と比べ一人あたり約4,000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26～令和4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。



第3章 「七宗町健康増進計画(第3期)」の評価

1. 評価方法

「七宗町健康増進計画（第3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3期の現状（主に平成28年度値）と目標（令和3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3期の計画の遂行状況について、最新値（主に令和4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…「3歳児の保護者がおやつ意義を理解し、実践できる」については、平成28年は28.3%でしたが、令和4年は13.9%でした。「朝食欠食者の減少」については、3歳児は0%のままでしたが、3歳児保護者、小学生、中学生に関しては増加しました。「小・中学生の朝食を一人で食べる者の減少」については、令和4年度の県のアンケートに該当項目がありませんでした。「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少」については、減少率は10.2%から20.0%となりましたが、目標の25.0%には届きませんでした。「女性の夕食後の間食の減少」については、健診の間診項目の変更により該当項目がありませんでした。「低栄養傾向者の増加の抑制」については、平成28年度は23.8%でしたが令和4年度は19.7%となりました。

運動…「1日30分以上の運動習慣なし」「1日1時間以上の運動なし」「歩行速度が遅い」の3項目について全て目標値を達成することができ、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。

こころの健康…「自殺者の減少」について、総人口自殺死亡率（人口10万対）は13.71でした。健診受診者の「毎日飲酒」している男性については目標値よりも減少しましたが、女性については増加しました。また、「睡眠で休養がとれている人の増加」については、男女とも平成28年度よりも減少し目標値に達しました。

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しませんでした。男性は23.3%から15.9%に減少しました。女性は3.7%から4.2%に増加しました。妊婦の喫煙は、令和4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28年度よりも令和4年度は減少しました。特に男女とも「2合以上飲む人」が大きく減

り目標値に達しました。

歯と口の健康…「3歳児健診でう歯のある児」は、平成28年度はありませんでしたが令和4年度は30%となりました。「成人歯周疾患健診受診率」は、6.8%から10.4%に増加し目標値に達しました。しかし「むし歯・歯周病の原因症状を持つ人の減少」については、57.1%から64.9%に大幅に増加し、「口腔の清掃状態が不良の人」についても、5.7%から8.1%に増加しました。「後期高齢者歯科口腔健診受診率の向上」については1.3%から2.8%へ増加しましたが目標値には達しませんでした。

特定健康診査・がん検診…特定健診受診率について、男性は目標値である60.0%に届きませんでした。58.8%であり、女性は60.1%で目標達成しました。特定保健指導の終了率については、68.8%から85.7%に増え、目標値の70.0%を達成しました。メタボリックシンドローム該当者及び予備群については、28.0%から20.0%と減少し、目標値の25.0%を達成しました。血液検査については、LDLは目標値に達してはいないが改善が見られ、HbA1cは目標値に達しました。それ以外は、基準値内の人が減少しており、特に血圧は、77.9%から56.9%と大幅に減りましたが、平成24年が55.0%であったことから平成28年の数値が良かったのだと考えられます。

がん検診については、胃がん検診については受診率が減少しましたが、肺がん検診については微増、大腸がん検診については増加しました。精密検査受診率については、目標値の90.0%に達したのは子宮頸がん検診の100%のみでした。

壮年期死亡・健康寿命…計画策定時、壮年期死亡の目標値については県の指針待ちのため数値設定をしなかったため、評価はなしです。

また、七宗町は人口が少ないため、壮年期の死亡者が1名増減することで、壮年期死亡の数値が大きく上下するため、分析には不適切であると考えます。

健康寿命については、岐阜県は増加しましたが、七宗町は平均寿命も健康寿命も減少しました。平均寿命の減少よりも健康寿命の減少が小さい状況でした。

今までは3年ごとの国民生活基礎調査及び簡易生命表を基に算出していましたが、市町村は人口規模が小さく、国と同様の調査から不健康割合が得られない為、令和4年度からは介護保険の情報から日常生活動作が自立している期間の平均である「平均自立期間（要介護2）」を読み替えるという考え方を採用します。

壮年期死亡

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
七宗町	41.3	240.5	93.5	497.8	422.8
男	82.0	422.1	88.4	658.9	865.5
女	0.0	91.1	99.2	306.2	0.0
岐阜県	246.0	237.5	237.1	233.0	236.5
男	324.6	318.2	312.7	313.3	312.3
女	170.7	160.3	164.7	156.1	163.3

七宗町健康増進計画(第3期)の目標値と最新値

【評価方法】

評価結果		達成率
◎	目標値に達した	100%以上
○	目標値には達していないが、改善がみられた	75%以上
△	変わらない	50%以上
■	改善がみられない	50%未満
—	判定不能	

(計算方法)

$$\text{達成率(\%)} = \frac{\text{現状値-策定時 (基準値からどれだけ増加したか)}}{\text{目標値-策定時 (基準値からどれだけ増加したか)}} \times 100$$

基本目標

領域	目標項目	対象者	平成28年度	目標(R3)	
健康寿命	健康寿命の延伸	男性	町 65.5 県 67.0 国 65.2	平均寿命の増加分を上回る「健康寿命」の増加	同様のデータなし
		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	
	目標項目	対象者	平成28年度	目標(R3)	令和元年度(最新値)
	健康寿命(要介護1以下を健康とした「日常動作が自立している機関の平均」)の延伸	男性	町 78.77 県 79.71	平均寿命の増加分を上回る「健康寿命」の増加	町 76.88 県 80.26
		女性	町 85.28 県 83.75	平均寿命の増加分を上回る「健康寿命」の増加	町 81.79 県 84.14

※七宗町の平成28年度と令和1年度の比較

男性:健康寿命の増減-1.89・平均寿命の増減-2.0

女性:健康寿命の増減-3.49・平均寿命の増減-3.53

※健康寿命:要介護1以下を自立(健康)とした「日常生活動作が自立している期間の平均」

算出方法:厚生労働科学研究健康寿命のページ「健康寿命と算定プログラム」の計算式を使い、記載年を中央年とする3年間の数値を用いて算出。

基礎資料:人口、死亡数「人口動態統計(厚生労働省)」、介護認定者数「介護保険事業状況報告(厚生労働省)」「広域連合資料」を使用。

分野別目標

領域	目標項目	対象者	平成28年度	目標(R3)	令和4年度	達成度	
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%	58.8%	○	
		40～74歳女性	54.5%	60.0%	60.1%	◎	
	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%	85.7%	◎	
	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	28.0%	25.0%	26.0%	■	
	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%	68.9%	■
			HDL	95.8%	96.0%	79.6%	■
			LDL	34.5%	40.0%	39.8%	○
			HbA1c	37.9%	40.0%	41.7%	◎
			血圧	77.9%	80.0%	56.9%	■
	がん検診受診者の増加	40歳以上	胃がん	8.9%	15.0%	6.9%	■
			肺がん	19.0%	25.0%	20.0%	■
			大腸がん	18.9%	25.0%	22.4%	△
	がん検診精密検査受診者の増加	40歳以上	胃がん	84.6%	90.0%	80.0%	■
			肺がん	0% (対象なし)	90.0%	80.0%	○
			大腸がん	70.6%	90.0%	73.3%	■
		20歳以上女性	子宮頸がん	100.0%	90.0%	100.0%	◎
		40歳以上女性	乳がん	100.0%	90.0%	81.8%	■
	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%	15.0%	15.9%	○	
		40～74歳女性	3.7%	3.0%	4.2%	■	
	アルコールをほぼ毎日飲んでいる人の減少	40～74歳男性	51.5%	45.0%	35.1%	◎	
40～74歳女性		6.1%	6.0%	4.5%	◎		
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%	10.0%	7.2%	◎		
	40～74歳女性	0.7%	1.0%	0.1%	◎		

領域	目標項目	対象者	平成28年度	目標(R3)	令和4年度	達成度	
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)	50.0%以上	13.9%	■	
	朝食欠食者の減少	3歳児	0%	0%	0%	△	
		3歳児保護者	5.3%	0%	16.6%	■	
		小学生	3.5%	0%	7.8%	■	
		中学生	3.4%	0%	14.3%	■	
	小・中学生の朝食をひとり で食べる者の減少	小学生	26.8%	10.0%	同様のアンケートなし	—	
		中学生	27.3%	10.0%		—	
	メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減少率 (基準年度のH20年度27.4%を100とする)	40～74歳	10.2%減少	25.0%以上 減少	5.2% 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	118.8	90.0	現在、同様の 間診無	—		
低栄養傾向者の増加の 抑制	65歳以上 BMI 20以下	23.8%	25.0%以下	19.7%	■		
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%	65.0%以下	50.0%	◎
			女	61.2%	65.0%以下	61.0%	■
	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%	50.0%以下	42.4%	◎
			女	52.6%	50.0%以下	48.5%	◎
	歩行速度が遅い	特定健診 長寿健診受診者	男	46.6%	維持	35.9%	◎
			女	52.6%	50.0%以下	47.7%	◎
休養・こころの健康	7年間総自殺死亡率 (人口10万対)	全町民	31.46% H23～H27年	28.31% 以下 H28～R4	13.71% H28～R4	◎	
		40～74歳男性	79.6%	80%以上	0%	◎	
	毎日飲酒	特定健診 長寿健診受診者	男	48.4%	43.0%以下	37.4%	◎
			女	4.6%	維持	5.4%	■
	睡眠不足	特定健診 長寿健診受診者	男	17.3%	維持	16.8%	◎
			女	26.7%	24.0%以下	22.5%	◎

領域	目標項目	対象者	平成28年度	目標(R3)	令和4年度	達成度
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%	30.0%	■
	成人歯周病検診受診率の向上	20～70歳 5歳刻み	6.8%	10.0%	10.4%	◎
	むし歯・歯周病の原因となる症状をもつ人の減少（成人歯周病検診判定要精検者の減少）	成人歯周病検診受診者	57.1%	50.0%	64.9%	■
	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%	8.1%	■
	後期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%	2.8%	■

（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。



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」は男女ともに脂質の値が高値でした。「がん検診」は胃がん検診・子宮頸がん検診・乳がん検診は他のがん検診と比べ受診率が低い傾向です。「たばこ」は国・県とくらべ大きく変わらない結果でしたが、乳幼児の父母は子供が大きくなるほど喫煙率が高くなる傾向で、妊婦の喫煙が0%ではない年もありました。「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年がありました。

①特定健診

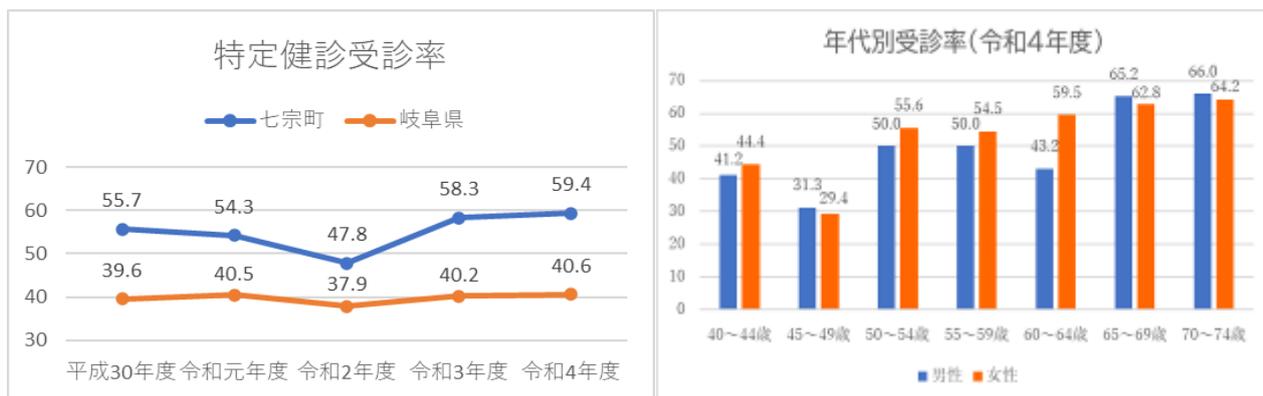
<特定健診受診率>

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。令和4年度の年代別受診率を見ると、男性・女性ともに45～49歳の受診率が特に低い状況です。

特定健診受診率

全体	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4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	55.7	4	54.3	4	47.8	6	58.3	3	59.4	3
岐阜県	39.6		40.5		37.9		40.2		40.6	
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	352	17	16	22	18	37	92	150		
受診者	207	7	5	11	9	16	60	99		
受診率	58.8	41.2	31.3	50	50	43.2	65.2	66		
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	353	9	17	18	22	42	86	159		
受診者	212	4	5	10	12	25	54	102		
受診率	60.1	44.4	29.4	55.6	54.5	59.5	62.8	64.2		

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30年度～令和4年度の期間は、県より低く推移しています。県は該当者の割合が予備群の割合よりも多くなっており、七宗町でも男性・女性ともに該当者の割合が予備群の割合よりも多く推移しています。

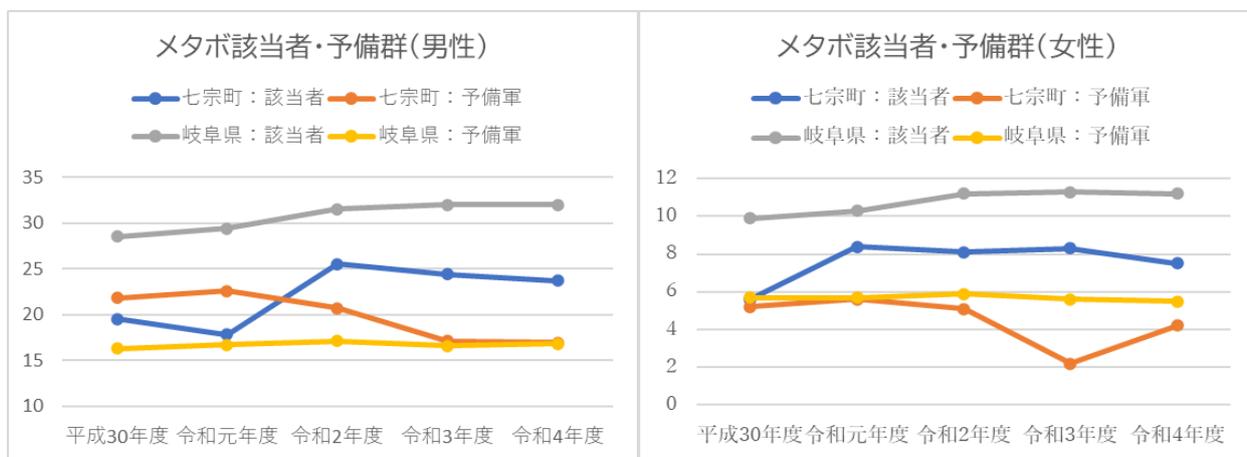
メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合

全体	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4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	12.4	13.3	25.7	13.0	14.0	27.0	16.5	12.6	29.1	16.2	9.4	25.6	15.5	10.5	26
岐阜県	17.9	10.3	28.2	18.6	10.5	29.1	19.9	10.7	30.6	20.2	10.4	30.6	20.2	10.4	30.6

男性	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4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	19.5	21.8	41.3	17.8	22.6	40.4	25.5	20.7	46.2	24.4	17.1	41.5	23.7	16.9	40.6
岐阜県	28.5	16.3	44.8	29.4	16.7	46.1	31.5	17.1	48.6	32	16.6	48.6	32	16.8	48.8

女性	平成30年度			令和元年度			令和2年度			令和3年度			令和4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	5.6	5.2	10.8	8.4	5.6	14	8.1	5.1	13.2	8.3	2.2	10.5	7.5	4.2	11.7
岐阜県	9.9	5.7	15.6	10.3	5.7	16	11.2	5.9	17.1	11.3	5.6	16.9	11.2	5.5	16.7

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。令和2年度においては、新型コロナウイルス流行下であったため、利用率は低く、特定保健指導は対面実施が難しかったため減少しています。男女共、60歳以降の対象者・利用者が増え、令和4年度は特に男性は65～74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	平成30年度				令和元年度				令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	利用率	順位	終了率	順位	利用率	順位	終了率	順位	利用率	順位	終了率	順位	利用率	順位	終了率	順位	利用率	順位	終了率	順位
七宗町	77.8	13	64.8	14	80.6	10	75.0	8	69.2	14	5.1	42	60.0	17	62.5	12	85.7	8	85.7	5
岐阜県	45.5		41.3		45.1		41.7		43.7		39.4		45.3		40.1		46.5		41.5	

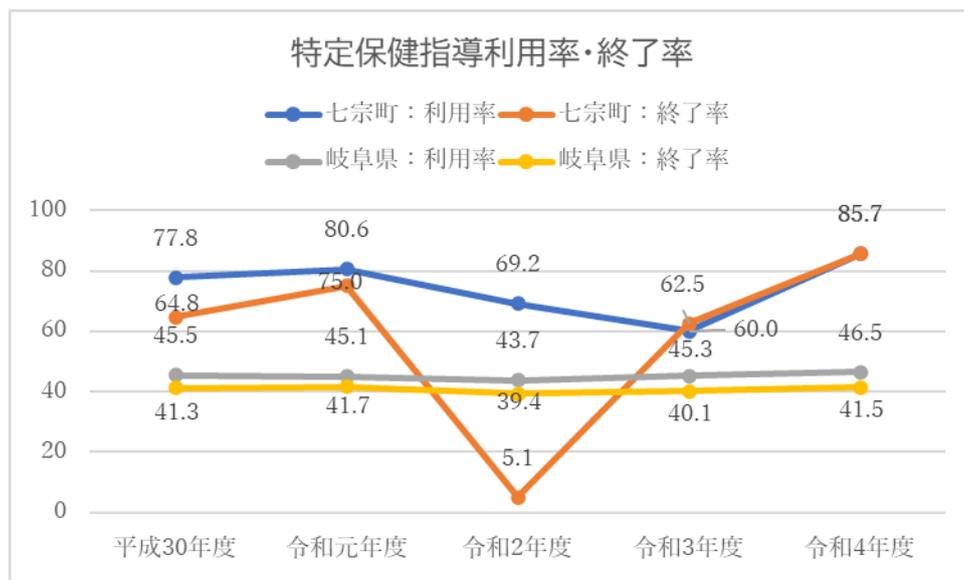
七宗町（令和4年度）

（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	25	1	2	2	2	1	8	9
利用者	21	1	2	1	2	1	7	7
終了者	21	1	2	1	2	1	7	7

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	10	1	0	0	0	2	3	4
利用者	9	1	0	0	0	2	3	3
終了者	9	1	0	0	0	2	3	3

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が令和2年度から令和4年度の3年間は、国・県と比べて低い値でした。尿酸とLDLコレステロールについては、令和2年度から令和4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は令和2年度から令和4年度の3年間は、国・県と比べて低い値でした。LDLコレステロールが、令和2年度と令和4年度は国・県と比べて高い値でした。

特定健康診査項目別分析(男性)

令和4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	48	15	80.9	84.0	21	81.3	87.1	13	86.8	83.5	10	71.9	74.3	6	169.7	144.6
65～74歳	161	39	76.0	82.0	75	82.9	86.2	34	79.9	72.1	22	79.7	84.3	16	142.7	107.8
合計	209	54	77.3	82.5	96	82.5	86.4	47	81.7	74.9	32	77.1	80.9	22	149.2	115.8

令和3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	51	18	90.4	95.6	22	78.7	86.2	16	98.9	94.3	10	65.0	67.6	7	181.4	158.5
65～74歳	169	39	*71.6	78.8	80	84.0	88.6	36	79.9	71.6	25	79.2	82.5	16	131.9	106.3
合計	220	57	76.6	83.5	102	82.8	88.1	52	84.9	77.4	35	74.5	77.6	23	143.9	118.2

令和2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	39	16	105.0	114.0	17	78.5	84.3	9	70.7	67.3	9	75.9	82.1	0	0.0	0.0
65～74歳	145	37	79.5	87.9	79	96.9	102.0	33	83.5	76.4	23	84.2	94.4	11	104.9	85.4
合計	184	53	85.8	94.4	96	93.0	98.3	42	80.4	74.3	32	81.7	90.6	11	81.7	67.6

令和4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	48	18	80.1	77.8	7	103.1	105.0	10	*51.1	53.6	9	60.3	65.6	31	125.2	128.5
65～74歳	161	95	92.1	89.3	28	*152.4	139.0	84	93.9	97.2	53	*136.2	*146.6	75	110.1	114.4
合計	209	113	90.0	87.2	35	139.1	130.5	94	86.2	89.4	62	115.2	124.3	106	114.1	118.2

令和3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	51	26	107.1	104.5	11	150.1	146.9	14	64.2	66.5	17	106.0	114.1	33	120.5	126.0
65～74歳	169	99	92.8	90.4	34	*170.0	*157.3	80	83.9	86.6	51	123.1	*135.5	75	98.3	102.7
合計	220	125	95.4	93.0	45	*164.7	*154.7	94	*80.2	82.8	68	118.3	*129.4	108	104.1	108.8

令和2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	39	17	90.3	89.1	6	107.5	104.9	22	125.4	132.6	15	119.9	133.1	28	134.9	137.0
65～74歳	145	84	92.9	89.8	20	115.1	105.3	95	113.7	118.9	60	*167.9	*187.9	88	*133.5	*136.4
合計	184	101	92.4	89.6	26	113.2	105.2	117	115.7	*121.2	75	*155.4	*173.6	116	*133.8	*136.5

KDBシステム

特定健康診査項目別分析(女性)

令和4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	56	8	68.8	75.3	6	64.4	72.1	8	103.4	96.5	3	51.7	55.1	1	165.3	161.3
65～74歳	158	34	99.0	105.4	25	78.9	80.8	31	117.5	97.8	8	59.8	62.7	2	97.5	68.2
合計	214	42	91.3	97.9	31	75.6	78.9	39	114.3	97.6	11	57.3	60.4	3	112.9	84.4

令和3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	61	8	61.6	66.1	3	*29.0	31.8	6	69.3	62.4	5	73.6	79.4	0	0.0	0.0
65～74歳	170	33	87.0	93.6	25	72.4	75.0	25	86.5	71.0	7	*44.9	*45.5	4	173.5	115.6
合計	231	41	80.5	86.5	28	*62.4	*65.4	31	82.6	*69.1	12	*53.6	*55.4	4	134.3	95.5

令和2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	60	7	54.0	58.4	3	*28.7	*31.2	6	67.1	60.7	4	59.4	62.7	0	0.0	0.0
65～74歳	138	32	101.9	111.7	23	80.6	84.5	22	90.5	75.2	8	62.1	66.5	2	102.1	71.2
合計	198	39	87.9	96.0	26	*66.7	70.6	28	84.2	71.5	12	61.2	65.2	2	76.3	55.1

令和4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	56	20	78.5	74.6	1	106.9	126.8	10	57.4	57.3	5	52.8	55.7	39	124.1	128.7
65～74歳	158	83	83.5	*80.0	2	68.5	65.6	67	79.9	79.6	27	99.7	107.4	79	92.8	94.7
合計	214	103	82.4	*78.9	3	77.8	78.1	77	*76.0	*75.8	32	87.5	93.8	118	101.2	103.8

令和3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	61	29	105.3	102.9	0	0.0	0.0	11	56.0	54.7	8	77.0	78.8	37	102.5	105.8
65～74歳	170	94	89.1	86.1	3	92.6	90.1	72	*78.9	*78.1	25	84.9	91.5	79	82.1	84.8
合計	231	123	92.4	89.6	3	70.0	69.9	83	*74.9	*73.9	33	82.8	88.1	116	87.6	90.6

令和2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	60	27	97.2	94.4	0	0.0	0.0	22	106.9	107.1	14	134.7	144.1	43	119.5	120.7
65～74歳	138	81	95.8	93.7	0	0.0	0.0	69	91.9	92.4	36	*150.8	*168.5	78	98.5	98.9
合計	198	108	96.1	93.8	0	0.0	0.0	91	95.1	95.6	50	*145.9	*160.9	121	105.0	105.7

KDBシステム

②がん検診

胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診について、平成29年度から令和3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、乳がん検診は40歳以上女性、子宮頸がん検診は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、肺がん検診と大腸がん検診については県平均を大きく上回っていました。しかし、胃がん・子宮頸がん・乳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、乳がん検診は微増傾向ですが、胃がん検診は減少傾向でした。

精検受診率は、令和3年度は、大腸がん検診以外について、許容値（注2）は超えていたが、大腸がん検診の精検受診率は令和元年から令和3年まで許容値に達しませんでした。

9頁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。

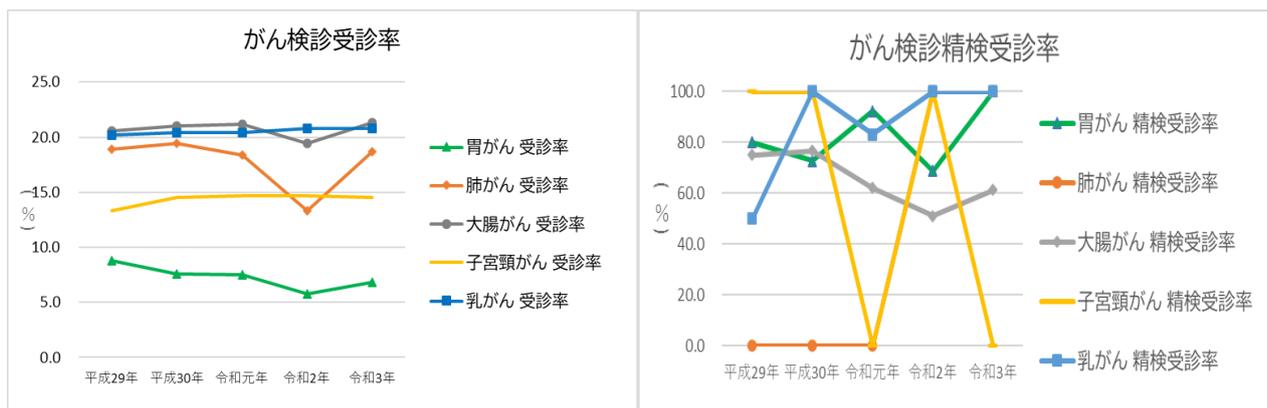
（注2）検診が効果的に行われているか達成度を見るために国が定めた値。精検受診率は胃・肺・大腸・子宮は70%以上、乳は80%以上。

がん検診受診率・精検受診率

	胃がん		肺がん		大腸がん		子宮頸がん		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
平成29年	8.8	80.0	18.9	—	20.6	75.0	13.3	100.0	20.2	50.0
平成30年	7.6	72.7	19.4	—	21.0	76.7	14.5	100.0	20.4	100.0
令和元年	7.5	92.3	18.4	—	21.2	62.1	14.7	—	20.4	83.3
令和2年	5.8	68.8	13.3	100.0	19.4	51.2	14.7	100.0	20.8	100.0
令和3年	6.8	100.0	18.7	100.0	21.3	61.3	14.5	—	20.8	100.0
R3年岐阜県	7.0	85.7(R1)	6.0	90.7(R1)	7.2	75.0(R1)	15.4	86.3(R1)	18.8	93.7(R1)

（-は精検者なしのため、精検受診率計算不可）

平成29年度～令和3年度七宗町がん検診受診状況



がん確定数

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん	前立腺がん
平成29年	0	1	1	0	0	0
平成30年	0	0	0	0	1	1
令和元年	0	0	1	0	0	0
令和2年	0	0	1	0	0	1
令和3年	0	1	2	0	0	0
令和4年	0	0	0	1	0	0

平成29年度～令和4年度七宗町がん検診受診状況

③たばこ

第4章1 (P. 45. 46) 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、令和2年度・令和3年度・令和4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、令和2年度は国・県よりやや少ない結果でしたが、令和3年度・令和4年度は国・県と比べて大きく変わらない結果でした。

乳幼児の父母の喫煙は、児が大きくなるほど喫煙率は高くなる傾向で、令和4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。

喫煙率を減少させ、望まない受動喫煙をなくすため、禁煙を行う人への支援や教育者、保護者、妊婦に対して、たばこによる健康被害や受動喫煙対策について啓発していく必要があります。

令和4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%	50.0%
4～5か月児健診	8.3%	66.7%
1歳6か月児健診	9.1%	54.0%
3歳児健診	15.8%	56.3%

令和4年度乳幼児健診問診

妊婦・妊婦の夫喫煙率

	妊婦	夫
平成30年度	7.1%	14.2%
令和元年度	0.0%	14.2%
令和2年度	7.6%	30.7%
令和3年度	0.0%	50.0%
令和4年度	0.0%	50.0%

平成30年度～令和4年度妊娠届け問診

④アルコール

第4章1 (P45. 46) 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、令和3年度・令和4年度は、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。40～64歳は「飲まない」が国・県よりも多い結果でした。

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

【目標と取り組み】

目標
<ul style="list-style-type: none"> ・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。
一人ひとりの取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に健康診査・保健指導を受けます。 ・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。 ・生活習慣改善に必要な知識と実践力を身につけます。 ・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。 ・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。 ・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。 ・お酒は、週に2日以上「飲酒をしない日」を設けます。
町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・アルコールについて、成人健康相談・健康教室等で、飲酒をしない日を設けることや飲酒量は個人差があるため個人の状態や生活習慣に応じた目標の設定に努めます。

【数値目標】

目標項目	対象者	現状(R4)	目標(R11)
特定健康診査の受診率の向上	40～74歳男性	58.8%	65.0%
	40～74歳女性	60.1%	65.0%
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	85.7%	87.0%

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		26.0%	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	68.9%	70.0%
		HDL	79.6%	80.0%
		LDL	39.8%	40.0%
		HbA1c	41.7%	43.0%
		血圧	48.5%	50.0%
がん検診受診者の増加	40 歳以上	胃がん	6.9%	8.0%
		肺がん	20.0%	20.0%
		大腸がん	22.4%	25.0%
	20 歳以上女性	子宮頸がん	13.9%	15.0%
	40 歳以上女性	乳がん	21.2%	23.0%
がん検診精密検査受診者の増加	40 歳以上	胃がん	80.0%	85.0%
		肺がん	80.0%	85.0%
		大腸がん	73.3%	80.0%
	20 歳以上女性	子宮頸がん	100.0%	100.0%
	40 歳以上女性	乳がん	81.8%	90.0%
現在たばこを習慣的に吸っている人の減少	40～74 歳男性		15.9%	10.0%未満
	40～74 歳女性		4.2%	3.0%未満
アルコールをほぼ毎日飲んでいる人の減少	40～74 歳男性		35.1%	30.0%未満
	40～74 歳女性		4.5%	3.0%未満
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		7.2%	5.0%未満
	40～74 歳女性		0.0%	0.0%

(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・中学生では朝食の欠食に関して課題がみられました。また、成人については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30年度と令和4年度の状況を分析すると以下のようになります。

①おやつの時間（3歳児）

「決めている、1～2回」が最も多く、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「欲しがるとき、1～2回」が多く、やや減少しました。令和4年度は「決めている、3回以上」と「欲しがるとき、3回以上」の人はいませんでした。

平成30年度

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	0	0.0
欲しがるとき、1～2回	4	21.0
欲しがるとき、3回以上	1	5.3
合計	19	100.0

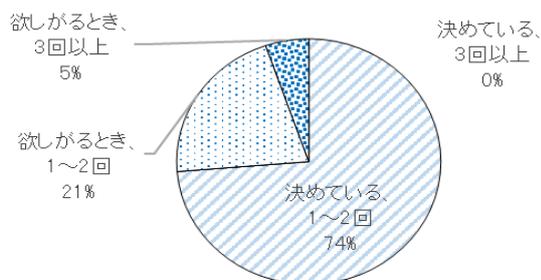
平成30年度3歳児内科健診問診

令和4年度

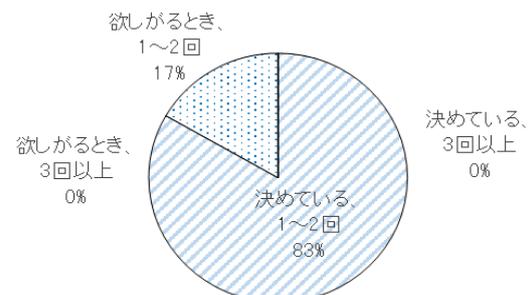
おやつ時間は決めていますか	3歳	率
決めている、1～2回	10	83.3
決めている、3回以上	0	0.0
欲しがるとき、1～2回	2	16.7
欲しがるとき、3回以上	0	0.0
合計	12	100.0

令和4年度3歳児内科健診問診

平成30年度（3歳）おやつ時間



令和4年度（3歳）おやつ時間



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、ほぼ横ばいです。カルシウムが多く摂れる「ヨーグルト・チーズ」の人はいませんでした。ビタミンや食物繊維が摂れる「くだもの」は、やや増加しました。エネルギー源となる「おにぎり・パン・いも」や、噛む力を育てるとされる「せんべい」は、減少しました。「その他」には、あめ、乳酸菌タブレット、アイス、芋けんぴ、するめ、ガム、たまごボーロがありました。

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

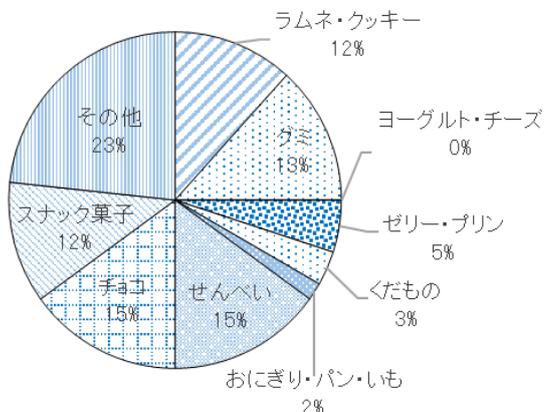
が分かりました。

平成30年度

よく食べるおやつは何ですか	3歳	率
ラムネ・クッキー	7	11.7
グミ	8	13.3
ヨーグルト・チーズ	0	0.0
ゼリー・プリン	3	5.0
くだもの	2	3.3
おにぎり・パン・いも	1	1.7
せんべい	9	15.0
チョコ	9	15.0
スナック菓子	7	11.7
その他	14	23.3
合計	60	100.0

平成30年度3歳児内科健診問診

平成30年度(3歳)おやつ種類

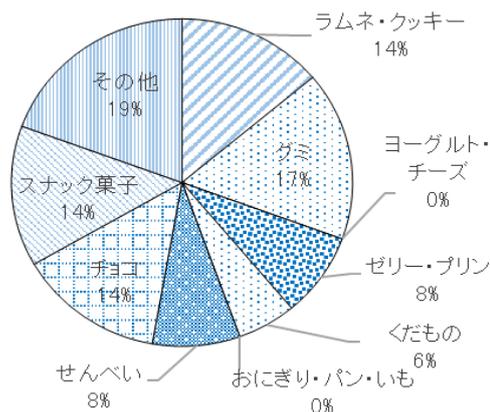


令和4年度

よく食べるおやつは何ですか	3歳	率
ラムネ・クッキー	5	13.9
グミ	6	16.7
ヨーグルト・チーズ	0	0.0
ゼリー・プリン	3	8.3
くだもの	2	5.6
おにぎり・パン・いも	0	0.0
せんべい	3	8.3
チョコ	5	13.9
スナック菓子	5	13.9
その他	7	19.4
合計	36	100.0

令和4年度3歳児内科健診問診

令和4年度(3歳)おやつ種類



③飲み物の種類（3歳児）

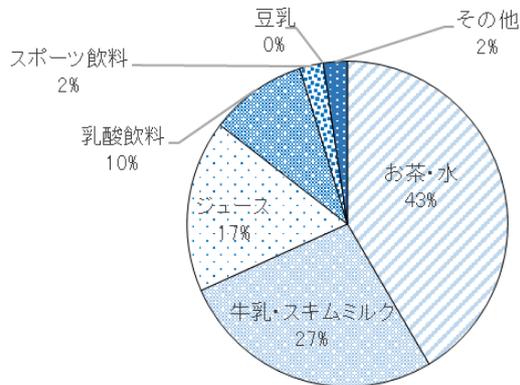
飲み物の種類で最も多いのは「お茶・水」と「牛乳・スキムミルク」で、「お茶・水」は減少し、「牛乳・スキムミルク」は増加しました。一方で、「ジュース」は減少しました。その他は「ココ

平成30年度

よく飲む飲み物は何ですか	3歳	率
お茶・水	17	41.5
牛乳・スキムミルク	11	26.8
ジュース	7	17.1
乳酸飲料	4	9.8
スポーツ飲料	1	2.4
豆乳	0	0.0
その他	1	2.4
合計	41	100.0

平成30年度3歳児内科健診問診

平成30年度(3歳)飲み物種類

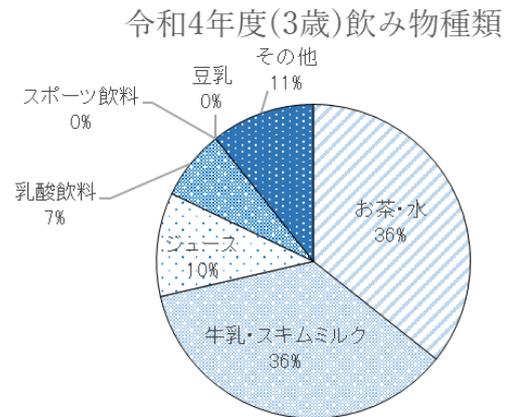


ア」でした。

令和4年度

よく飲む飲み物は何ですか	3歳	率
お茶・水	10	35.7
牛乳・スキムミルク	10	35.7
ジュース	3	10.7
乳酸飲料	2	7.2
スポーツ飲料	0	0.0
豆乳	0	0.0
その他	3	10.7
合計	28	100.0

令和4年度3歳児内科健診問診



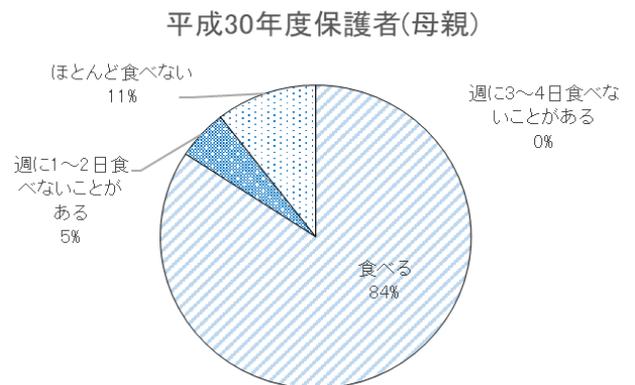
④毎日朝食を食べるか（3歳児・3歳児の保護者（母親））

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」が横ばいでした。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。

平成30年度

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	18	94.7	16	84.2
週に1～2日食べないことがある	1	5.3	1	5.3
週に3～4日食べないことがある	0	0.0	0	0.0
ほとんど食べない	0	0.0	2	10.5
合計	19	100.0	19	100.0

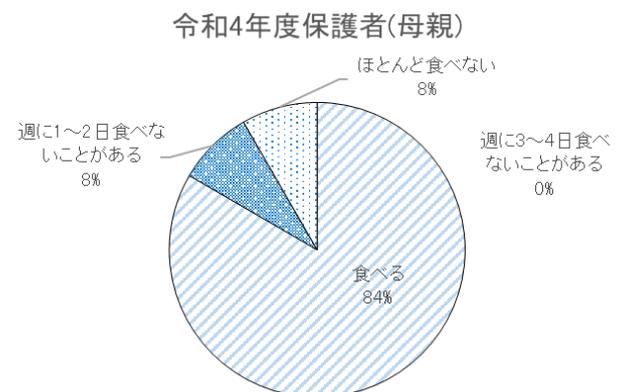
平成30年度3歳児内科健診問診



令和4年度

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	12	100	10	83.4
週に1～2日食べないことがある	0	0.0	1	8.3
週に3～4日食べないことがある	0	0.0	0	0.0
ほとんど食べない	0	0.0	1	8.3
合計	12	100.0	12	100.0

令和4年度3歳児内科健診問診



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」は微増しています。

令和元年度小学生

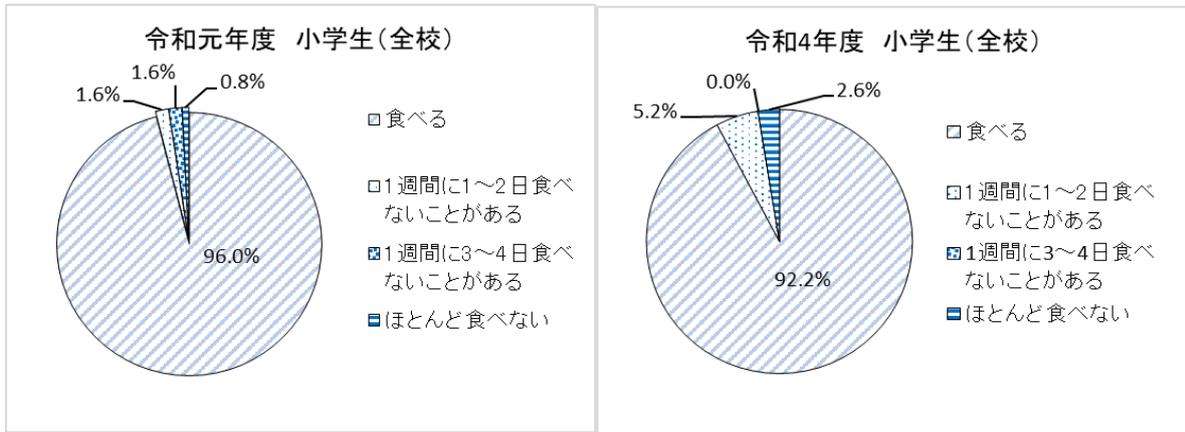
毎日朝ごはんを食べていますか	1年	2年	3年	4年	5年	6年	全校	率
食べる	12	21	28	11	23	25	120	96.0
1週間に1～2日食べないことがある	0	1	0	0	0	1	2	1.6
1週間に3～4日食べないことがある	0	0	1	0	0	1	2	1.6
ほとんど食べない	0	0	0	0	1	0	1	0.8
合計	12	22	29	11	24	27	125	100.0

令和元年度七宗町学校給食食生活アンケート

令和4年度小学生

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	21	15	17	11	16	27	107	92.2
1週間に1～2日食べないことがある	1	1	0	0	3	1	6	5.2
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	1	0	0	2	3	2.6
合計	22	16	18	11	19	30	116	100.0

令和4年度七宗町学校給食食生活アンケート



⑥毎日朝食を食べるか（中学生）

中学生では、「食べる」が最も多いですが、減少傾向です。「1週間に1～2日食べない」「3～4日食べない」「ほとんど食べない」が共に増加しました。

令和元年度中学生

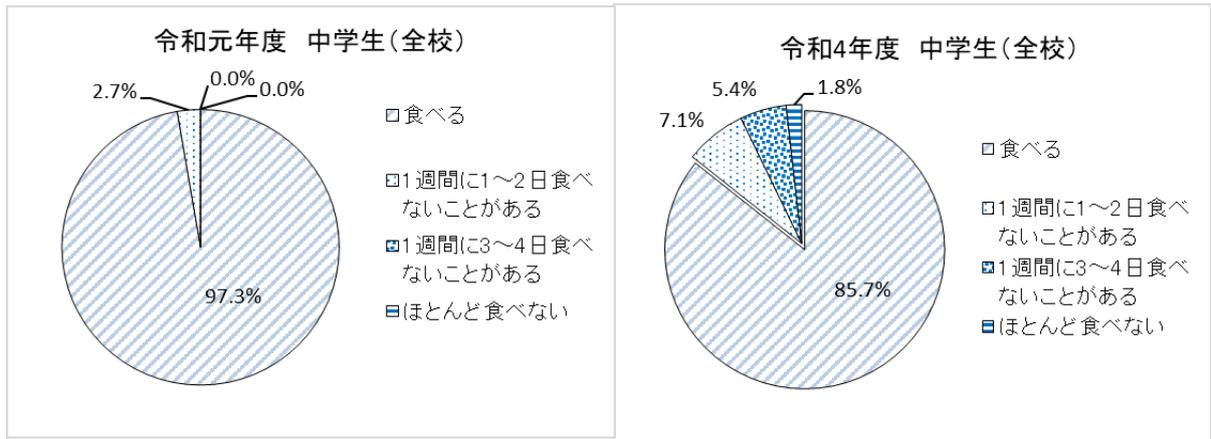
毎日朝ごはんを食べていますか	1年	2年	3年	全校	率
食べる	19	30	23	72	97.3
1週間に1～2日食べないことがある	0	1	1	2	2.7
1週間に3～4日食べないことがある	0	0	0	0	0.0
ほとんど食べない	0	0	0	0	0.0
合計	19	31	24	74	100.0

令和元年度七宗町学校給食食生活アンケート

令和4年度中学生

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	8	16	24	48	85.7
1週間に1～2日食べないことがある	1	3	0	4	7.1
1週間に3～4日食べないことがある	0	2	1	3	5.4
ほとんど食べない	0	0	1	1	1.8
合計	9	21	26	56	100.0

令和4年度七宗町学校給食食生活アンケート



⑦朝食で野菜を食べているか(小学生)

小学生では、半数近くが朝食に野菜を食べていますが、減少傾向です。

令和元年度小学生

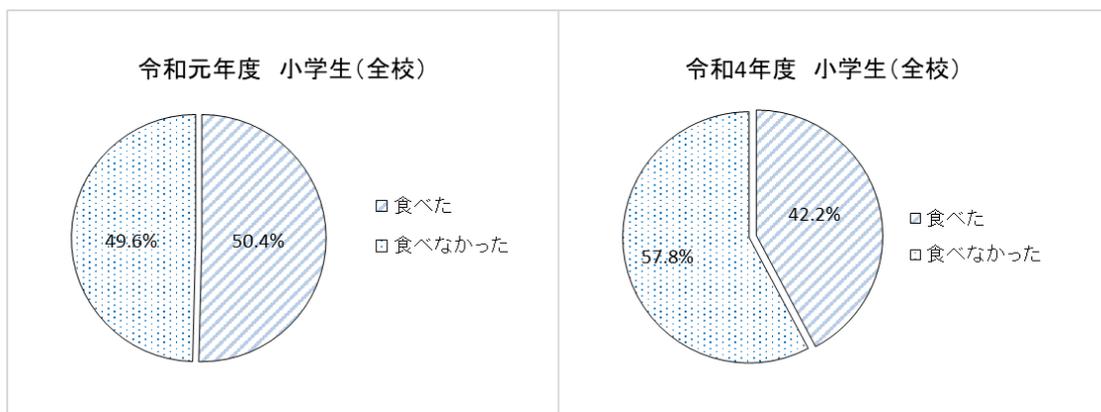
朝食で野菜を食べた	1年	2年	3年	4年	5年	6年	全校	率
食べた	4	13	12	5	17	12	63	50.4
食べなかった	8	9	17	6	7	15	62	49.6
合計	12	22	29	11	24	27	125	100.0

令和元年度七宗町学校給食食生活アンケート

令和4年度 小学生

朝食で野菜を食べた	1年	2年	3年	4年	5年	6年	全校	率
食べた	9	3	9	4	11	13	49	42.2
食べなかった	13	12	9	8	8	17	67	57.8
合計	22	15	18	12	19	30	116	100.0

令和4年度七宗町学校給食食生活アンケート



⑧朝食で野菜を食べているか(中学生)

中学生では、半数以上が朝食に野菜を食べており、増加傾向です。

令和元年度中学生

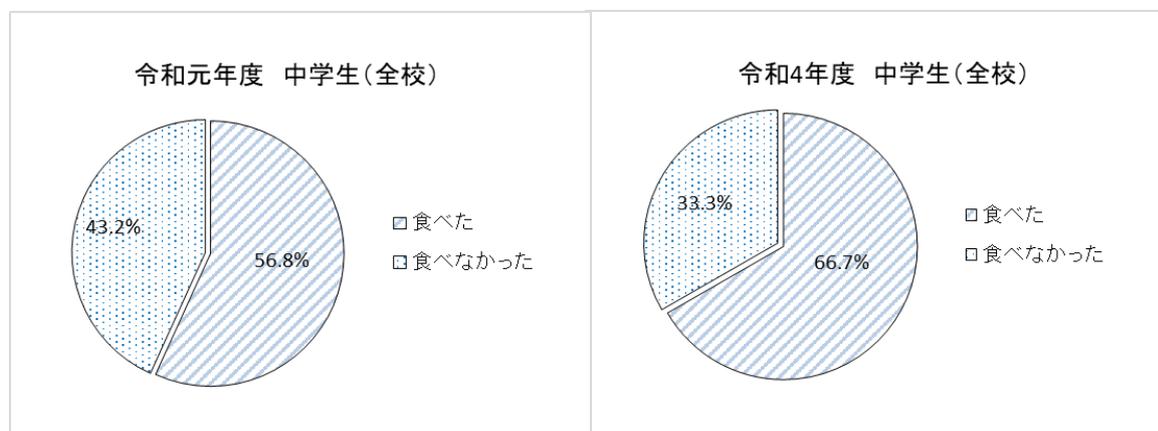
朝食で野菜を食べた	1年	2年	3年	全校	率
食べた	12	17	13	42	56.8
食べなかった	7	14	11	32	43.2
合計	19	31	24	74	100.0

令和元年度七宗町学校給食食生活アンケート

令和4年度中学生

朝食で野菜を食べた	1年	2年	3年	全校	率
食べた	6	13	19	38	66.7
食べなかった	3	9	7	19	33.3
合計	9	22	26	57	100.0

令和4年度七宗町学校給食食生活アンケート



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30年度から令和2年度にかけて増加していますが、県よりも少ない値で推移しています。県は該当者の割合が予備群の割合よりも多く、七宗町でも令和2年度から該当者の割合が予備群の割合よりも多くなっており、令和4年度は該当者15.5%、予備群10.5%でした。

※第4章1(1)(P21)「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

男女ともに、「週3回以上就寝前夕食」「週3回以上朝食を抜く」に該当する人は、令和2年度・令和3年度・令和4年度ともに県・国と比較して少ない傾向があります。

※第4章1(P45.46)「質問票調査の状況」参照

⑪特定健康診査の項目別分析

男性では、拡張期血圧の85mmHg以上の標準化比が令和2年度は国155.4、県173.6、令和3年度は国118.3、県129.4、令和4年度は国115.2、県124.3と高い

値です。令和2年度は拡張期血圧85mmHgとLDLコレステロール120以上、令和3年度は尿酸7.0以上の標準化比が全国・県と比べて高く、有意差があります。

女性では、令和2年度・令和3年度・令和4年度の腹囲が全国・県と比べて低い値で、令和3年度は有意差があります。LDLコレステロールが、3年間ともに全国・県と比べて高い値です。

※第4章1(1)(P23.24)「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)]の2乗)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。令和4年度県民栄養調査によると、岐阜県の高齢者全体の23.2%、男性13.0%、女性31.3%がBMI20以下という結果でした。七宗町は、平成30年度は全体の48.5%、男性31.5%、女性64.2%、令和4年度は全体の22.5%、男性14.8%、女性30.7%がBMI20以下という結果でした。県と七宗町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
平成30年	特定	403	196	207	89	27	62	22.1	13.8	30.0
	すこやか	201	96	105	53	17	36	26.4	17.7	34.3
	計	604	292	312	142	44	98	48.5	31.5	64.2
令和4年	特定	346	175	171	74	22	52	21.4	12.6	30.4
	すこやか	231	122	109	56	22	34	24.2	18.0	31.2
	計	577	297	280	130	44	86	22.5	14.8	30.7

平成30年度・令和4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"> ・食の重要性を理解し、健康な食生活を実践できる・ ・楽しく食事をとる習慣を身につける。 	
一人ひとりの取り組み	
乳幼児・学童期	<ul style="list-style-type: none"> ・「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。 ・生活リズムを整えて、家族みんなで一緒に朝ごはんを食べます。 ・よく噛んで味わい、食べ物の匂や素材の味を知ります。 ・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。 ・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。 ・保護者は、おやつ意義を理解して子どもに与えます。
青年・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・「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。 ・生活リズムを整えて、3食きちんとごはんを食べます。 ・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。 ・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。 ・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。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・適正体重を維持するよう、3食きちんと食べます。 ・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。 ・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。 ・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。

町の取り組み

- ・「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。
- ・食育教室や幼児歯科健診で、おやつ の意義について啓発します。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。

【数値目標】

目標項目	対象者	現状(R4)	目標(R11)
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	13.9% (注1)	50.0%以上
朝食欠食者の減少	3歳児	0%	0%
	3歳児保護者	16.6%	0%
	小学生	7.8%	0%
	中学生	14.3%	0%
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少	40～74歳	26.0%	25.0%
週3回以上朝食を抜く人の減少	40～74歳	5.0%	0%
低栄養傾向者の増加の抑制	65歳以上BMI20以下	19.7%	18.0%

(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 (P45.46) 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
・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。 ・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。 ・運動教室等に参加します。
町の取り組み
・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。 ・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。 ・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。

【数値目標】

目標項目	対象者		現状 (R4)	目標 (R11)
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	50.0%	45.0%以下
		女	61.0%	60.0%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	42.4%	40.0%以下
		女	48.5%	45.0%以下
歩行速度が遅い	特定健診・長寿健診受診者	男	35.9%	30.0%以下
		女	47.7%	45.0%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

	平成 23 年～平成 28 年	平成 29 年～令和 4 年
自殺者数 (6 年間)	5 人	5 人
6 年間総自殺死亡率 (人口 10 万対)	19.0	22.3

内閣府 自殺者統計

七宗町の年代別自殺者数 (平成 29 年～令和 4 年)

(単位：人)

年代 (歳)	～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～	計
男	0	0	0	2	0	1	2	0	5
女	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	0	0	0	2	0	1	2	0	5

内閣府 自殺者統計

② 飲酒と睡眠の状況

第 4 章 (P45. 46) に掲載した「質問票調査の状況」で、「飲酒」及び「睡眠」について、国・県との標準化比を分析しました。

飲酒については、令和 3 年度・4 年度ともに「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。

睡眠については令和 3 年度・4 年度ともに、「睡眠不足」と回答した、睡眠で十分に休養が取れていない女性は 65～74 歳が国・県と比較して高い傾向です。

【取り組みの方向性と目標】

目標
<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスの対処や早期の相談ができるようにします。 ・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。
一人ひとりの取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・悩んだときに相談する相手を持ちます。 ・悩んだときに相談をする機関を知ります。
町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・こころの健康に関する知識の普及啓発や相談窓口、生きがいづくり施策の周知をします。 ・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。 ・仲間づくりや生きがいづくり、見守りができる地域づくりに取り組みます。

【数値目標】

目標項目	対象者		現状 (R4)	目標 (R11)
6年間 総自殺死亡率 (人口10万対)	全町民		22.3 (H29~R4)	20.0以下 (R5~R10)
6年間 総死亡者数	全町民		5人	5人以下
毎日飲酒	特定健診・長寿健診受診者	男	42.7%	40.0%以下
		女	5.4%	5.0%以下
睡眠不足	特定健診・長寿健診受診者	男	16.8%	15.0%以下
		女	22.5%	20.0%以下

(5) 歯と口の健康《歯と口腔の健康づくり計画》

【現状・課題】

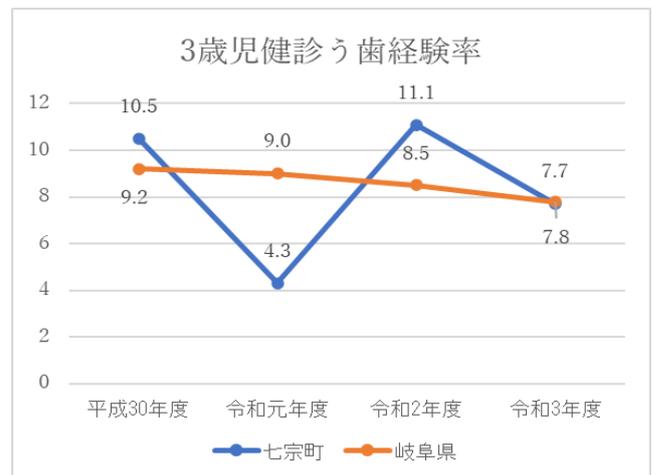
歯と口の健康については、「幼児歯科」「成人歯科」に分け、現状を分析しました。幼児歯科については、3歳児検診における「う歯のある子」は例年1～2人でしたが、令和4年度は6人と多く、今後も個々へのきめ細かい指導が必要です。成人歯科については、受診率が低く、要精検者が多いため、受診率の向上が必要です。

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。「う歯のある子」は例年1～2人でしたが、令和4年度は6人と多く、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30年度	10.5	9.2
令和元年度	4.3	9.0
令和2年度	11.1	8.5
令和3年度	7.7	7.8



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30年度	19	2	10.5%	12543	1149	9.2%
令和元年度	23	1	4.3%	14409	1296	9.0%
令和2年度	9	1	11.1%	13986	1189	8.5%
令和3年度	13	1	7.7%	13775	1081	7.8%
令和4年度	20	6	30.0%	-	-	-
平成30～令和4年合計	84	11	13.1%	54713	4715	8.6%

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「妊婦歯周疾患健診」、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60%と多いのですが、受診率はやや多い令和4年度でも10.7%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、令和4年度の「不良」の人は8.1%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21.4%、多い年度で57.1%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。

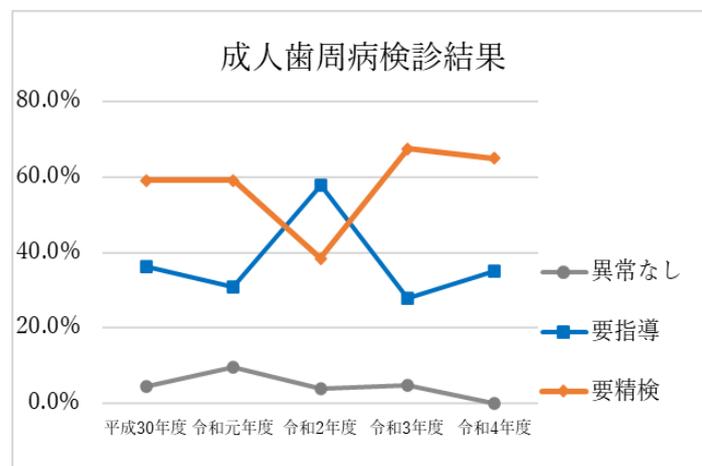
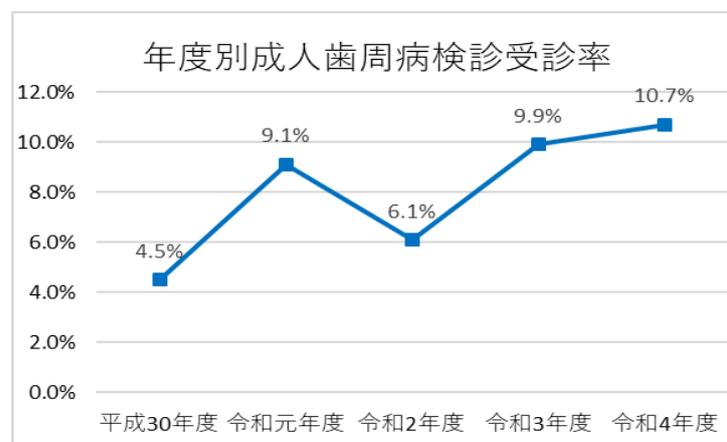
後期高齢者歯科口腔健診は、受診率が令和3年度は2.3%、令和4年度は2.8%と非常に低く、受診者のうちで「問題なし」の人は1~2人でした。多くの人が任意ですでに歯科受診していることも予想されますが、オーラルフレイルを早期発見・予防するために令和6年度から対象者に全件送付にて受診勧奨を行います。

成人歯周病検診結果

	異常なし	要指導	要精検
平成30年度	4.5%	36.4%	59.1%
令和元年度	9.5%	31.0%	59.1%
令和2年度	3.8%	57.7%	38.5%
令和3年度	4.7%	27.9%	67.4%
令和4年度	0.0%	35.1%	64.9%

令和4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	18.9%	62.2%	8.1%	10.8%



妊婦歯周疾患健診の状況

	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30年度	14	3	21.4	0	0	3	2	1	0	0	0
令和元年度	12	3	25.0	1	1	1	0	0	1	0	0

妊婦歯周疾患健診の状況 (R2～)

	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	歯周ポケット1	歯周ポケット2	未処置歯	医科治療	歯科治療
令和2年度	13	5	38.5	1	3	1	1	0	0	0	0
令和3年度	18	7	38.9	0	3	4	3	0	1	0	0
令和4年度	7	4	57.1	0	1	3	1	1	1	0	0

後期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
令和3年度	925	47	21	2.3%	1	4	16	0	8
令和4年度	895	46	25	2.8%	2	5	18	0	9

【目標と取り組み】

目標
<ul style="list-style-type: none"> 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。
一人ひとりの取り組み
<ul style="list-style-type: none"> 「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。 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。
町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> 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。 乳幼児のフッ化物塗布の充実に努めます。 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。 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。 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。 口腔機能の虚弱（オーラルフレイル）が全身に及ぼす影響と予防についての知識の普及啓発に努めます。

【数値目標】

目標項目	対象者	現状(R4)	目標(R11)
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	30.0%	10.0%
成人歯周病検診受診率の増加	20～70歳5歳刻み	10.4%	11.0%
むし歯・歯周病の原因となる症状をもつ人の減少(成人歯周病検診判定要精検者の減少)	成人歯周病検診受診者	64.9%	60.0%
口腔の清掃状態が不良の人の減少	成人歯周病検診受診者	8.1%	7.0%
後期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	2.8%	3.0%



質問票の状況(男性)
生活習慣等

	R2年度						R3年度						R4年度					
	40～64歳		65～74歳		合計		40～64歳		65～74歳		合計		40～64歳		65～74歳		合計	
	標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.	
	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国
単位：%	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)
服薬_高血圧症	105.4	98.8	99.1	95.1	99.9	95.6	* 36.9	109.2	105.5	99.5	95.9	* 34.7	* 33.5	107.3	103.9	98.0	95.0	
服薬_糖尿病	117.2	122.7	68.4	72.7	75.0	79.5	148.9	88.3	93.0	96.7	101.4	167.8	170.0	116.9	119.7	123.5	126.3	
服薬_脂質異常症	93.6	90.5	72.7	73.3	75.6	75.8	63.6	72.1	73.6	* 70.9	* 71.6	70.2	66.7	86.5	86.7	84.3	83.9	
既往歴_脳卒中	0.0	0.0	116.7	110.6	101.4	96.6	0.0	94.7	89.4	82.2	77.3	185.1	164.6	100.0	92.9	110.2	101.8	
既往歴_心臓病	202.9	218.7	* 43.6	47.5	61.1	66.4	85.4	90.3	54.4	54.9	58.7	150.0	155.6	64.8	68.0	73.8	77.3	
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	0.0	0.0	0.0	
既往歴_貧血	74.1	66.0	54.0	50.2	57.1	52.7	131.6	109.9	63.0	74.1	67.0	73.1	60.5	39.1	36.3	44.2	40.3	
喫煙	101.2	98.3	81.0	80.7	87.1	86.2	89.6	86.5	87.9	87.8	87.4	88.2	84.1	94.8	96.1	92.7	92.1	
20歳時体重から10kg以上増	119.4	115.5	89.0	86.8	96.1	93.7	131.4	128.3	95.6	104.9	101.9	110.0	107.2	110.2	106.8	110.1	106.9	
1回30分以上の運動習慣なし	111.3	114.1	111.3	116.9	111.3	116.2	113.2	117	108.8	110.0	114.5	114.0	116.2	101.4	106.3	104.7	109.0	
1日1時間以上運動なし	103.9	107.6	102.7	110.5	103.0	109.8	124.7	129.6	98.5	99.9	106.2	90.0	91.2	99.4	107.1	97.2	103.3	
歩行速度遅い	90.5	90.2	89.5	86.1	89.7	87.0	96.5	95.6	92.6	93.6	91.6	96.9	95.3	90.7	87.8	92.2	89.6	
1年間で体重増減3kg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	
食べる速度が速い	83.5	84.8	81.9	82.8	82.3	83.3	94.8	96.7	72.5	78.9	79.9	105.5	107.5	* 65.6	* 66.3	77.1	78.1	
食べる速度が普通	109.5	107.3	111.9	111.1	111.4	110.4	100.5	99.3	114.0	111.1	110.4	88.2	87.8	* 121.3	* 120.6	114.4	113.7	
食べる速度が遅い	110.8	121.1	73.1	74.1	79.9	82.0	126.2	125.0	86.0	93.5	93.8	178.9	167.7	51.5	52.2	73.2	73.3	
週3回以上就寝前夕食	63.8	53.8	67.1	* 56.2	66.1	* 55.4	47.3	* 40.3	58.6	* 54.7	* 45.6	63.8	56.6	* 56.8	* 47.5	* 59.3	* 50.6	
週3回以上夕食後間食	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	
週3回以上朝食を抜く	80.4	52.3	56.0	39.6	66.0	* 45.1	58.1	45.4	35.5	* 24.6	* 34.5	80.3	63.0	103.3	74.2	91.8	68.9	
毎日飲酒	97.8	98.0	99.4	93.6	99.0	94.5	82.0	82.4	111.6	105.0	100.2	81.8	80.5	114.2	109.2	107.3	103.2	
時々飲酒	113.6	106.1	124.5	113.9	122.0	112.1	61.3	56.9	97.7	88.5	81.6	105.7	100.1	82.0	73.8	88.3	80.5	
飲まない	94.0	98.1	87.5	99.7	88.9	99.4	143.2	* 149.5	88.1	99.8	100.7	111.9	114.8	120.9	105.0	98.4	108.9	
1日飲酒量(1合未満)	101.0	103.7	106.6	114.5	105.5	112.2	137.2	139.8	114.6	122.8	119.2	* 126.5	126.6	131.5	100.5	107.0	105.7	111.9
1日飲酒量(1～2合)	113.2	112.5	97.0	95.0	100.5	98.7	80.5	82.5	83.2	80.6	81.0	82.1	80.0	113.3	110.6	107.2	104.7	
1日飲酒量(2～3合)	114.7	110.5	90.4	76.6	98.0	86.4	81.8	76.3	97.1	85.5	92.6	88.6	88.1	71.4	64.4	76.3	70.7	
1日飲酒量(3合以上)	0.0	0.0	42.6	32.5	20.9	17.8	0.0	0.0	33.9	25.9	16.7	* 14.2	37.4	33.6	27.1	37.6	30.0	
睡眠不足	91.2	91.8	72.8	82.6	77.0	84.9	82.3	84.0	80.8	91.7	81.2	89.5	117.3	119.1	77.0	87.7	87.4	96.5

KDBシステム

質問票の状況 (女性)

生活習慣等	R2年度						R3年度						R4年度					
	40～64歳		65～74歳		合計		40～64歳		65～74歳		合計		40～64歳		65～74歳		合計	
	標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.		標準化比 vs.	
	県	全国																
単位：%	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)	(=100)
服薬_高血圧症	78.6	107.3	107.2	102.2	102.0	74.9	114.5	116.4	109.1	110.5	72.5	72.4	109.9	111.8	104.9	106.4		
服薬_糖尿病	116.2	129.3	147.9	126.9	144.4	122.5	135.1	154.8	133.2	152.1	91.6	100.1	121.9	136.9	117.6	131.5		
服薬_脂質異常症	86.9	86.6	95.6	94.0	93.9	90.8	85.3	87.1	86.1	87.9	110.8	111.2	82.7	84.4	86.6	88.1		
既往歴_脳卒中	0.0	0.0	151.3	121.8	106.3	0.0	0.0	122.4	113.1	101.5	94	0.0	0.0	84.7	73.9	70.1	61.5	
既往歴_心臓病	0.0	0.0	55.9	62.4	51.5	0.0	0.0	84.5	92.5	71.0	78.7	0.0	0.0	93.1	100.6	78.4	85.8	
既往歴_腎不全	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	146.1	184.1	118.4	145.0	0.0	0.0	79.1	92.8	62.8	73.6	
既往歴_貧血	75.5	79.1	*40.4	*41.8	*57.8	87.5	91.0	*48.5	*48.9	*64.1	65.4	73.1	73.4	87.4	88.4	81.9	82.5	
喫煙	71.0	54.5	96.7	83.8	64.8	85.8	115.3	91.5	101.3	79.6	93.0	72.3	108.1	80.6	100.8	76.7		
20歳時体重から10kg以上増	67.0	63.9	100.8	90.1	86.5	69.4	92.8	90.0	86.1	83.6	84.8	80.3	108.2	105.0	101.7	98.0		
1回30分以上の運動習慣なし	93.6	99.0	108.2	103.1	109.0	96.8	102.8	108.6	100.9	106.4	92.4	97.2	113.8	120.3	107.3	113.2		
1日1時間以上運動なし	103.5	110.2	99.7	100.9	108.6	88.6	98.7	105.9	95.8	103.4	98.0	106.3	108.2	118.1	105.4	114.8		
歩行速度遅い	107.4	111.9	116.2	113.2	114.6	112.2	113.3	112.8	112.9	114.0	100.7	103.4	115.3	114.9	111.1	111.7		
1年間で体重増減3kg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
食べる速度が速い	98.0	102.4	94.0	93.2	95.4	73.6	76.1	*65.3	*67.8	*68.6	73.9	76.6	75.5	76.1	75.1	76.3		
食べる速度が普通	100.0	96.7	106.2	106.7	103.8	102.6	100.3	117.2	113.6	113.1	100.9	101.1	113.5	113.6	110.4	110.5		
食べる速度が遅い	105.7	118.4	59.6	59.0	76.2	157.0	167.9	42.6	80.1	80.2	179.7	158.8	44.9	43.5	83.4	78.6		
週3回以上就寝前夕食	111.8	99.2	70.1	63.0	86.2	65.2	58.7	44.9	*40.8	*47.3	69.7	60.4	105.3	95.1	92.2	82.0		
週3回以上夕食後間食	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
週3回以上朝食を抜く	46.8	29.0	162.7	99.5	100.5	35.5	*24.2	42.2	38.5	*25.1	54.5	37.3	111.8	68.0	80.2	52.0		
毎日飲酒	68.1	54.7	44.9	*36.9	54.2	26.6	*21.2	*43.4	*37.5	*30.4	57.3	45.8	52.1	*43.5	*53.9	*44.3		
時々飲酒	81.7	73.3	93.7	84.1	89.5	121.5	111.1	118.6	119.5	107.8	77.7	70.4	129.9	113.0	113.3	99.9		
飲まない	112.3	122.7	107.6	113.4	108.9	106.4	115.9	101.7	102.8	109.3	116.2	127.1	98.4	104.5	102.6	109.8		
1日飲酒量(1合未満)	113.5	120.1	107.2	108.7	109.6	115.3	120.4	108.4	110.4	113.2	119.8	126.0	104.9	107.0	108.6	111.6		
1日飲酒量(1～2合)	59.9	51.6	23.0	21.1	42.8	43.1	39.1	35.5	*31.1	*39	*34.7	45.0	41.0	73.3	64.4	62.1	55.4	
1日飲酒量(2～3合)	0.0	0.0	168.1	133.3	54.3	58.9	44.8	0.0	33.3	26.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
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	96.4	98.2	92.8	96.6	94.0	92.1	94.2	102.4	99.3	103.4	74.2	75.5	114.0	118.3	102.1	105.3		

KDBシステム

(6) 女性の健康 (新設)

【現状・課題】

女性の健康については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化する特性を踏まえ、各段階における健康問題の解決を図ることが重要です。

子宮頸がん検診・乳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、子宮頸がん検診・乳がん検診ともに微増傾向です。

骨粗しょう症検診の受診率は例年県より高い状況で、令和2年度に増加しましたが、その後は減少しています。

年代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	
ライフステージ	性成熟期 (18~45歳頃)			更年期 (45~55歳頃)	閉経以降 (55歳以降)		
	妊娠・出産 (25~45歳頃)						
注意したい 病気・不調	子宮内膜症、子宮筋腫						
	性感染症						
	乳がん・子宮頸がん						
	貧血・感染症・妊娠糖尿病・妊娠高血圧症候群						
	不妊症			更年期障害			
	生活習慣病						
	ロコモティブシンドローム						
骨粗しょう症							
尿もれ							

がん検診受診率・精検受診率 (-は精検者なしのため、精検受診率計算不可)

	子宮がん	子宮がん	乳がん	乳がん
	受診率	精検受診率	受診率	精検受診率
平成29年	13.3	100.0	20.2	50.0
平成30年	14.5	100.0	20.4	100.0
令和元年	14.7	—	20.4	83.3
令和2年	14.7	100.0	20.8	100.0
令和3年	14.5	—	20.8	100.0
R3年岐阜県	15.4	86.3(R1)	18.8	93.7(R1)

平成29年度～令和3年度七宗町がん検診受診状況

がん確定数

	子宮がん	乳がん
平成29年	0	0
平成30年	0	1
令和元年	0	0
令和2年	0	0
令和3年	0	0
令和4年	1	0

平成29年度～令和6年度
七宗町がん検診受診状況

骨粗しょう症検診

対象者：健康増進法における40～75歳までの5歳刻みの女性

骨粗しょう症受診率	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
七宗町	12.2%	22.2%	17.7%	12.9%
岐阜県	6.0%	4.9%	6.1%	6.0%

【取り組みの方向性と目標】

目標
<ul style="list-style-type: none"> ・女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を自立して過ごすことができます。
一人ひとりの取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・女性の心と体が女性ホルモンの影響を受けるため、ホルモンサイクルによって起こりやすい健康課題について理解します。 ・規則正しい生活習慣、バランスの取れた食生活を心掛けます。 ・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。 ・急ぎすぎない、頑張りすぎない、疲れたら休む、つらいときは周囲に頼ります。 ・意識的に休息をとる。リラックス法、ストレス発散法を見つけて実践します。 ・ワークライフバランスを整えます。 ・定期的に健康診査・保健指導を受けます。 ・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。 ・生活習慣改善に必要な知識と実践力を身につけます。 ・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。
町の取り組み
<ul style="list-style-type: none"> ・女性の健康に関する知識の普及啓発や相談窓口の周知をします。 ・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。 ・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。 ・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。

【数値目標】

目標項目	対象者	現状 (R4)	目標 (R11)
骨粗しょう症検診受診率の向上	40・45・50・55・60・65・70歳的女性	12.9%	20.0%以上
がん検診受診者の増加（再掲）	20歳以上女性 子宮頸がん	13.9%	15.0%
	40歳以上女性 乳がん	21.2%	23.0%
がん検診精密検査受診者の増加（再掲）	20歳以上女性 子宮頸がん	100.0%	100.0%
	40歳以上女性 乳がん	81.8%	90.0%

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(R4)	目標(R11)
健康寿命	健康寿命の延伸	男性	町 77.8 県 80.8 国 80.1	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (R4 平均寿命 81.0)
		女性	町 82.8 県 84.5 国 84.4	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (R4 平均寿命 86.7)

(2) 分野別数値目標

分野	目標項目	対象者	現状(R4)	目標(R11)	
生活習慣病	特定健康診査の受診率の向上	40～74歳男性	58.8%	65.0%	
		40～74歳女性	60.1%	65.0%	
	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	85.7%	87.0%	
	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	26.0%	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	68.9%	70.0%
			HDL	79.6%	80.0%
			LDL	39.8%	40.0%
			HbA1c	41.7%	43.0%
			血圧	48.5%	50.0%
	がん検診受診者の増加	40歳以上	胃がん	6.9%	8.0%
			肺がん	20.0%	20.0%
			大腸がん	22.4%	25.0%
		20歳以上女性	子宮頸がん	13.9%	15.0%
		40歳以上女性	乳がん	21.2%	23.0%
がん検診精密検査受診者の増加	40歳以上	胃がん	80.0%	85.0%	
		肺がん	80.0%	85.0%	
		大腸がん	73.3%	80.0%	

分野	目標項目	対象者		現状 (R4)	目標 (R11)
生活習慣病	がん検診精密検査受診者の増加	20歳以上女性	子宮頸がん	100.0%	100.0%
		40歳以上女性	乳がん	81.8%	90.0%
	現在たばこを習慣的に吸っている人の減少	40～74歳男性		15.9%	10.0%未満
		40～74歳女性		4.2%	3.0%未満
	アルコールをほぼ毎日飲んでいてる人の減少	40～74歳男性		35.1%	30.0%未満
		40～74歳女性		4.5%	3.0%未満
	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		7.2%	5.0%未満
		40～74歳女性		0.0%	0.0%

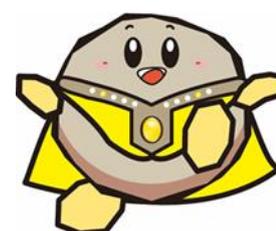
分野	目標項目	対象者	現状 (R4)	目標 (R11)	
栄養・食生活	3歳児の保護者がおやつの意義を理解し、実践できる	3歳児の保護者	13.9% (注1)	50.0%以上	
	朝食欠食者の減少	3歳児	0.0%	0.0%	
		3歳児保護者	16.6%	0.0%	
		小学生	7.8%	0.0%	
		中学生	14.3%	0.0%	
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少	40～74歳		26.0%	25.0%
		40～74歳		5.0%	0.0%
	週3回以上朝食を抜く人の減少				
低栄養傾向者の増加の抑制	65歳以上BMI 20以下		19.7%	18.0%	

分野	目標項目	対象者		現状 (R4)	目標 (R11)
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	50.0%	45.0%以下
			女	61.0%	60.0%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	42.4%	40.0%以下
			女	48.5%	45.0%以下
	歩行速度が遅い	特定健診・長寿健診受診者	男	35.9%	30.0%以下
			女	47.7%	45.0%以下

分野	目標項目	対象者		現状(R4)	目標(R11)
休養・こころの健康	6年間 総自殺死亡率 (人口10万対)	全町民		22.3 (H29~R4)	20.0以下 (R5~R10)
	6年間 総死亡者数	全町民		5人	5人以下
	毎日飲酒	特定健診・長寿健診受診者	男	42.7%	40.0%以下
			女	5.4%	5.0%以下
睡眠不足	特定健診・長寿健診受診者	男	16.8%	15.0%以下	
		女	22.5%	20.0%以下	

分野	目標項目	対象者	現状(R4)	目標(R11)
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	30.0%	10.0%
	成人歯周病検診受診率の増加	20~70歳5歳刻み	10.4%	11.0%
	むし歯・歯周病の原因となる症 状をもつ人の減少(成人歯周病 検診判定要精検者の減少)	成人歯周病検診受診者	64.9%	60.0%
	口腔の清掃状態が不良の人の 減少	成人歯周病検診受診者	8.1%	7.0%
	後期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	2.8%	3.0%

分野	目標項目	対象者	現状(R4)	目標(R11)
女性の健康	骨粗しょう症検診 受診率の向上	40・45・50・55・60・65・70歳 の女性	12.9%	20.0%以上
	がん検診受診者の 増加(再掲)	20歳以上女性 子宮頸がん	13.9%	15.0%
		40歳以上女性 乳がん	21.2%	23.0%
	がん検診精密検査 受診者の増加(再 掲)	20歳以上女性 子宮頸がん	100.0%	100.0%
40歳以上女性 乳がん		81.8%	90.0%	



第5章 計画の推進と評価と見直し

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、令和8年度は中間評価、令和11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	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11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。令和11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、令和11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。

(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】

頁	分析項目	分析内容	分析方法	基データ		
				システム等名称	帳票名・参照元	集計要件
P. 6 ～ P. 9	平均寿命、死因等、地域の特徴	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	KDB	KDB 帳票 1「地域の全体像の把握」 【作成年月：令和 4 年度（累計）】	【平均寿命】 ・平成 27 年市町村別生命表を使用。 【健康寿命】 ・市町村単位の平均自立期間（要介護 2 以上）
			【出生率並びに死亡率（人口千対）、医療給付体制（人口千対）、産業構成率】 ・岐阜県、国との比較	KDB	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：令和 4 年度（累計）】	【出生率並びに死亡率】 ・出生数及び死亡数は、平成 27 年人口動態調査を使用。人口は、平成 26 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、令和 2 年医療施設（動態）調査を使用。 医師数は、令和 2 年医師・歯科医師・薬剤師調査を使用。 被保険者数は、令和 5 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（令和 2 年度）を使用。 岐阜県・国は、都道府県・市区町村別統計表（令和 2 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 25～29 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。
P. 10	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	DWH	金額階層別医療費状況リスト 【診療年度月：令和 4 年 3 月～令和 5 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. 10 ～ P. 11	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	KDB	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：令和 4 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. 20	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.city（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 28 年度～令和 4 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. 21	メタボリックシンドローム該当者、予備群の割合	内脂肪症候群該当者・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.city（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 28 年度～令和 4 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. 22	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.city（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 28 年度～令和 4 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. 23 ～ P. 24	特定健康診査の項目別分析	特定健康診査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	KDB	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：令和 4・3・2 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しれない）ことを意味する。
P. 44 ～ P. 45	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	KDB	KDB 帳票 6「質問票調査の状況」 【作成年月：令和 4・3・2 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しれない）ことを意味する。

七宗町健康増進計画(第4期)
(令和6年度～令和11年度)

発行 令和6年3月
発行者 七宗町
編集 健康福祉課 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:0574-48-1112