

いきいきくしもとプラン21（中間評価）

令和6年3月

串本町



## ごあいさつ

串本町では、令和元（2019）年度を始期とした「いきいきくしもとプラン」を策定し、みなで作ろ つれもて作ろ 健康のまちくしもと」を基本理念として、「健康増進計画」、「食育推進計画」が一体化した計画として、健康増進に資する取り組みを進めてきました。



その推進の途中では、新型コロナウイルス感染症への対応という局面を迎え、町民の皆様の生命と健康をお守りすることを第一に取り組んで参りました。コロナ禍では健康への影響はもちろんのこと、人との接触機会の減少など多大な影響を及ぼし、事業の中断を余儀なくされる状況もありました。現況、徐々に社会全体が感染拡大前の日常に戻りつつある中で、ふたたび、健康づくり・食育推進のための環境づくりが求められています。

「いきいきくしもとプラン 21」では、「健康管理」「運動」「食育の推進」の3つの柱にそれぞれ指標を設定し、住民、地域、職場、関係する団体、行政等が一体となって取り組みを進めて参りましたが、中間年度である令和5（2023）年度に中間評価を行うことで、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう、見直しを行うことにしました。

健康上の問題で日常生活が制限されることなく、いきいきとした生活を送ることができる期間を可能な限り伸ばし、すべての町民が心豊かに充実した生活を過ごすことができるよう「健康寿命の延伸」を町全体で推進することが必要です。それぞれの対策は個人の努力のみに頼ることには限界があるため、行政や関係機関、地域、企業と町ぐるみで連携することで、より大きな効果を生み出していくことを期待します。

最後になりましたが、この計画の策定にあたってアンケート調査にご協力いただきました皆様、協議会や計画策定会議において貴重なご意見を頂きました多くの方々に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

串本町長 田嶋 勝正



# 目次

<b>第1章 総論</b> .....	1
1. 計画の中間評価にあたって .....	1
2. 計画の位置づけ .....	2
3. 計画の期間 .....	2
4. 本計画とSDGsとの関係 .....	3
<b>第2章 時代の潮流と国の動向</b> .....	4
1. 健康日本21（第三次）の概要 .....	4
2. 第4次食育推進基本計画の概要 .....	6
3. 第三次和歌山県健康増進計画の概要 .....	8
<b>第3章 串本町を取り巻く現状</b> .....	9
1. 人口の推移 .....	9
2. 死亡の状況 .....	15
3. 介護の状況 .....	18
4. 医療費の状況 .....	19
5. 各種健（検）診の状況 .....	20
<b>第4章 計画の施策体系</b> .....	26
<b>第5章 中間評価結果</b> .....	27
1. 中間評価の方法 .....	27
2. 中間評価の結果 .....	27
3. 指標の達成状況 .....	28
4. 分野別の評価 .....	29
施策の柱1 健康管理 .....	29
施策の柱2 運動 .....	40
施策の柱3 食育 .....	43
<b>第6章 いきいきくしもとプラン指標（改定）</b> .....	51
<b>第7章 計画の推進に向けて</b> .....	52
1. 計画の推進 .....	52
2. 各主体の役割 .....	52
3. 計画の進行管理 .....	53
<b>第8章 資料編</b> .....	54
1. 住民アンケート結果 .....	54
2. 串本町健康増進計画策定委員会設置要綱 .....	94
3. 串本町健康増進計画策定委員名簿 .....	95



# 第1章 総論

---

## 1. 計画の中間評価にあたって

昨今、国民誰もが、より長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性は高まっています。平時から個人の心身の健康を保つため、健康づくりの取り組みをさらに強化していくことが求められています。

健康づくりの取り組みによる、基本的な法制度の整備や仕組みの構築、地方公共団体、保険者、企業、教育機関、民間団体等の多様な主体による取り組みに加え、データヘルス・ICTの利活用等の諸活動の成果により、健康寿命は着実に延伸しています。

しかし、少子化・高齢化による総人口・生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出、労働移動の円滑化、仕事と育児・介護との両立、多様な働き方の広まり、高齢者の就労拡大等による社会の多様化、あらゆる分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の加速、次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応の進展等、目まぐるしい社会変化が今後も予測されます。

これらの健康・食育を取り巻く状況を踏まえ、令和3（2021）年度には第4次食育推進計画が推進され、令和6（2024）年度からは、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取り組みの推進（Implementation）のための「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」がスタートします。

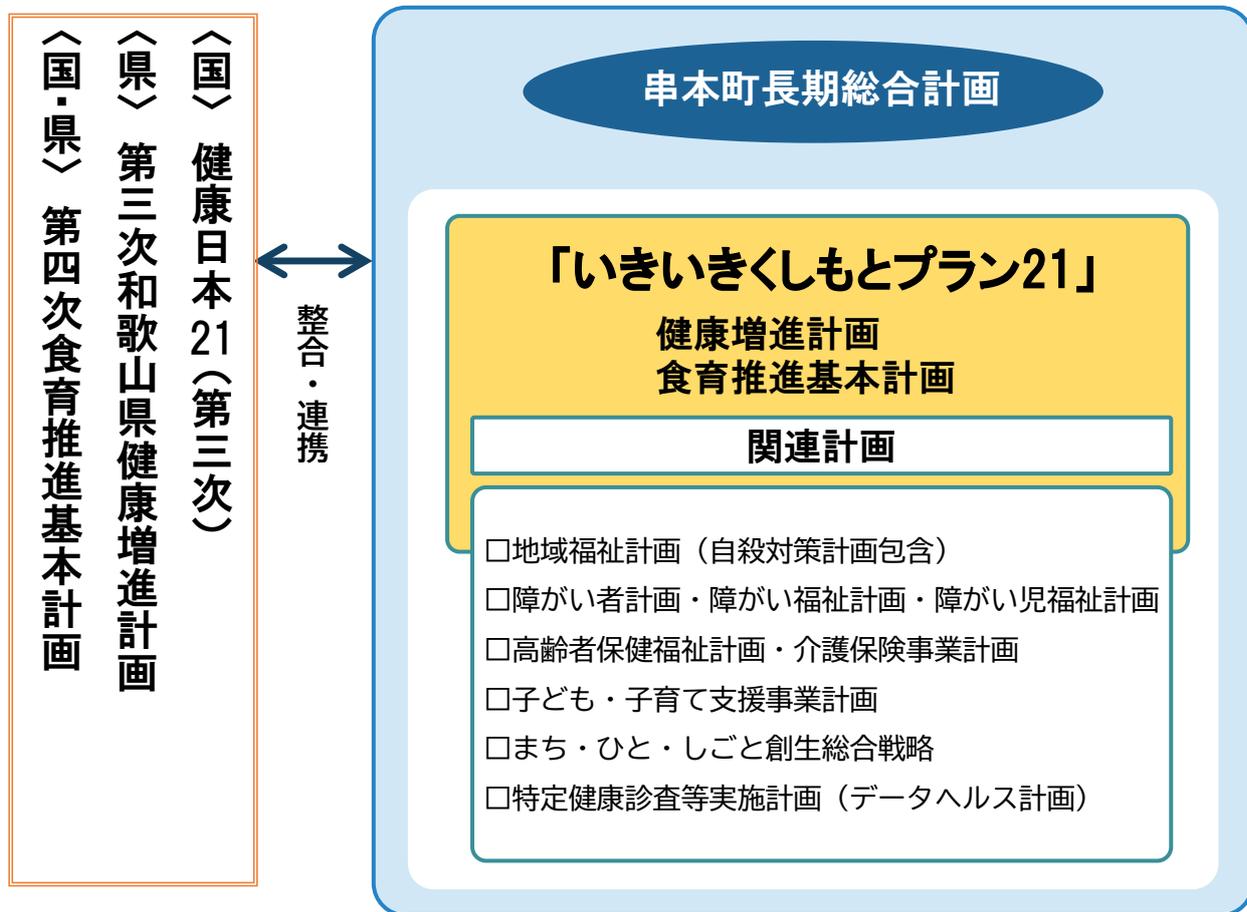
和歌山県においても、平成25（2013）年度に「第三次和歌山県健康増進計画」が策定されており、平成30（2018）年3月には中間見直しが行われ、行政、関係団体、学校、職域、地域、家庭が一体となって県民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進しています。

こうした背景を受けて、本町においては、社会情勢等の変化への対応や関連計画との整合を図るため、「いきいきくしもとプラン21」（以下、本計画）の中間年度である令和5（2023）年度に中間評価を行うことで、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるように計画のさらなる促進を図ります。

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」と、食育基本法第18条に規程する「市町村食育推進基本計画」の二つの計画を包含するものに位置づけています。

なお、本計画は、上位計画である「串本町長期総合計画」と、国と県の動向に基づき、関連諸計画との整合・連携を図ります。



## 3. 計画の期間

本計画は、計画期間を令和元（2019）年度から令和10（2028）年度の10年間を計画期間としています。今回の中間見直しは、社会情勢等の変化への対応や関連計画との整合を踏まえ、指標の達成状況や施策の成果についてまとめ、目標年度に向けて重点的に取り組むべき事項について整理を行うためのものです。

### ◆計画の期間◆

和暦（年度）	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和9	令和10	令和11
西暦（年度）	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
いきいきくしもとプラン21				町民調査	中間評価	中間評価によって修正した計画					次期計画

## 4. 本計画とSDGsとの関係

SDGs (Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標) とは、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さないことを誓っています。日本でも積極的に取り組まれており、本町においてもSDGsに参画できる取り組みを推進しています。

### 《本計画と特に関係が深いSDGs》



#### 2. 飢餓をゼロに

飢餓に終止符を打ち、食料の安定確保と栄養状態の改善を達成するとともに、持続可能な農業を推進する。



#### 3. すべての人に健康と福祉を

あらゆる状態や立場の人の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。



#### 16. 平和と公正をすべての人に

すべての人に司法や公的制度へのアクセスを提供し、あらゆる状態や立場の人を受け入れられる平和で公正な社会を実現する。

# 第2章 時代の潮流と国の動向

## 1. 健康日本 21（第三次）の概要

旧基本方針の理念に基づく「健康日本 21（第二次）」では、健康寿命は着実に延伸し、一定の効果を見せたものの、以下のような課題が依然残る結果となりました。

- ①メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- ②適正体重の子どもの増加
- ③睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- ④生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者の割合の減少

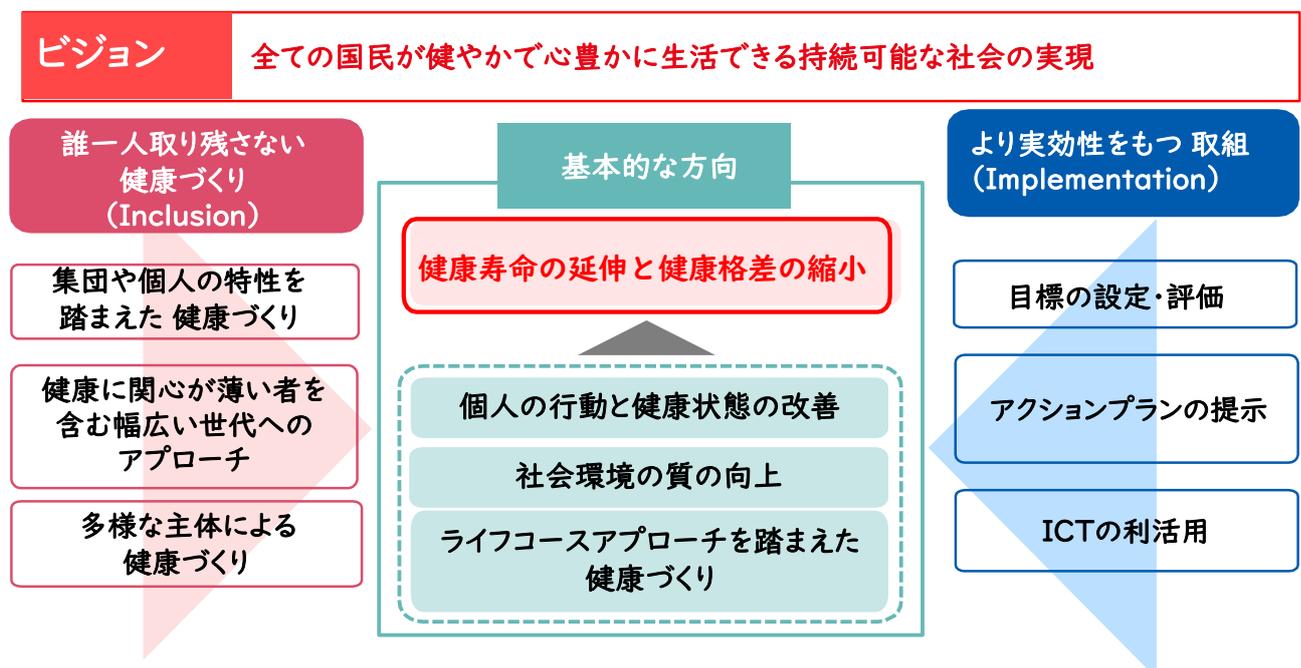
総括して、「健康日本 21（第二次）」の最終評価では、以下の通り、検討すべき課題が残りました。

### 【検討すべき事項】

- ・自治体が健康づくり施策を効果的に進めるための方策
- ・データを利活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- ・社会環境整備等を通じ、健康に関心が薄い者を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- ・性差や年齢等も加味した健康づくりの方策
- ・新型コロナなど新興感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり など

この結果を踏まえ、「健康日本 21（第二次）」の計画期間は令和5年度末で終了するため、令和6年度からの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」の開始に合わせ、旧基本方針を見直し全部改正を行うこととなりました。

### ■健康日本 21（第三次）の全体像



## ■健康日本 21（第三次）のビジョンと基本的方向

## ビジョン

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる  
持続可能な社会の実現

ビジョン達成  
のための取り  
組み

- ① 誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）
- ② より実効性をもつ取り組みの推進（Implementation）

- ・多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施
- ・様々な担い手（プレーヤー）の有機的な連携や社会環境の整備
- ・ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化。こうした取り組みを行うことで、well-beingの向上にも資することとなる。

国民の健康の  
増進の推進に  
関する基本的  
な方向

## 1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康日本 21（第二次）から引き続き【最終的な目標】とする。

## 2. 個人の行動と健康状態の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善（リスクファクターの低減）に加え、がん、生活習慣病（NCDs：非感染性疾患）の発症予防、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関して引き続き取り組みを進める。

## 3. 社会環境の質の向上

- ・就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取り組み等のつながりを持つことができる環境整備やこころの健康を守るための環境整備を行う。
- ・健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取り組みを実施し、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進する。
- ・誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備として、保健・医療・福祉等へのアクセスの確保に努める。

## 4. ライフコース

それぞれのライフステージに特有の健康づくりやライフコースに焦点を当てた健康づくりについて、他計画とも連携しつつ、取り組みを進めていく。

## 2. 第4次食育推進基本計画の概要

平成17年6月に食育基本法（平成17年法律第63号）が制定されてから、国、都道府県、市町村、関係機関・団体等多様な関係者一丸となって食育を推進しています。

しかし、新型コロナウイルス感染症の流行によって人々の生命や生活のみならず、行動・意識・価値観にまで波及し、外出の自粛等により飲食業が甚大な影響を受けるなど、農林水産業や食品産業にも様々な影響を与えました。また、在宅時間や家族で食を考える機会が増えることで、食を見つめ直す契機ともなりました。

国の第4次食育推進計画（令和3～7年）では、食育により国民の健全な食生活の実現や、その実現を支える地域社会の活性化、豊かな食文化の継承及び発展、環境と調和のとれた食料の生産及び消費の推進並びに食料自給率の向上を図り、それらを通じて、国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成をめざすとともに、社会全体で連携・協働して持続可能な食料システム（フードシステム）を構築することが期待されています。

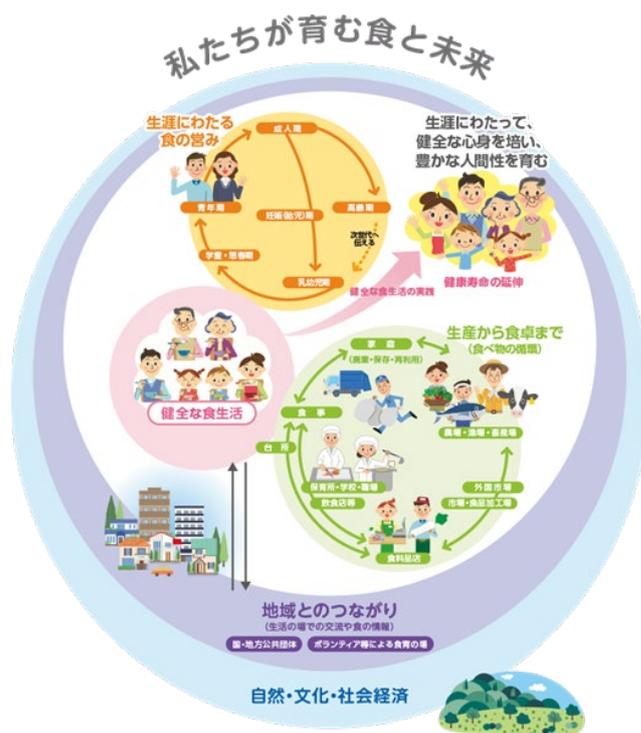
国際的な観点から見ると、平成27年9月の国連サミットで採択された国際開発目標である「持続可能な開発のための2030アジェンダ」は、17の目標と169のターゲットからなる「SDGs（持続可能な開発目標）」を掲げ、SDGsの目標には、「目標2. 飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する」、「目標4. すべての人々への包摂的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する」、「目標12. 持続可能な生産消費形態を確保する」など、目標の記載があります。

本町においても、国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化、世界の情勢等、食育をめぐる状況を踏まえ、以下に重点を置いた取り組みが求められます。

- ①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進
- ②持続可能な食を支える食育の推進
- ③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

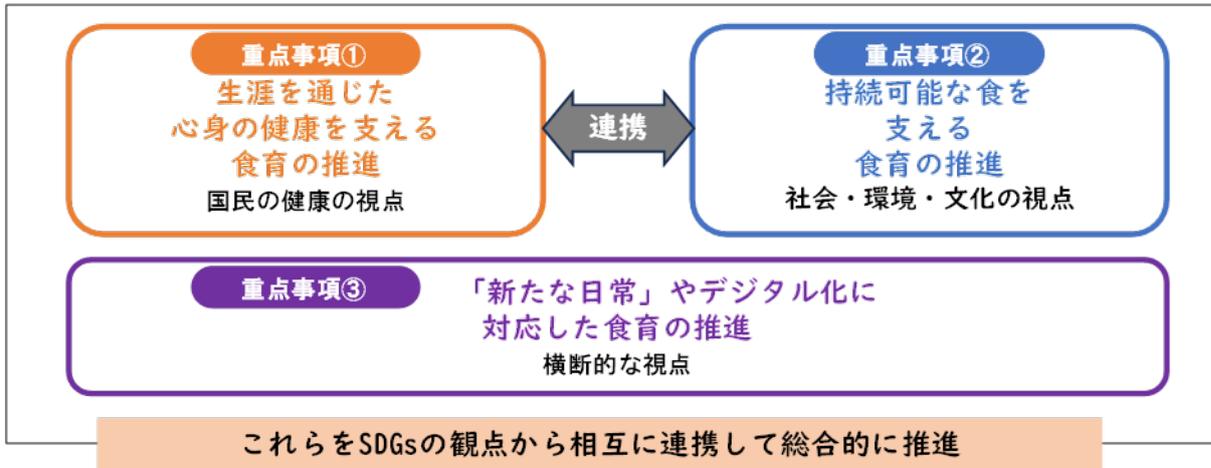
本町においても、食育に関する活動を行う教育関係者、農林漁業者、食品関連事業者、ボランティアや関係機関等の協力も得ながら、多様な関係者の連携・協働の下、食育を推進する中核となる人材の育成及び地域の特性に応じた実効性の高い食育の推進に取り組むことが期待されています。

### ■農林水産省：「第4次食育推進基本計画食育の環と3つの重点事項」



■第4次食育推進基本計画の概要図

基本的な方針



食育推進の目標

- ▶ 栄養バランスに配慮した食生活の実践
- ▶ 産地や生産者への意識
- ▶ 学校給食での地場産物を活用した取組等の増加
- ▶ 環境に配慮した農林水産物・食品の選択

等

推進する内容

1. 家庭における食育の推進

- ・ 乳幼児期からの基本的な生活習慣の形成
- ・ 在宅時間を活用した食育の推進

2. 学校、保育所等における食育の推進

- ・ 栄養教諭の一層の配置促進
- ・ 学校給食の地場産物利用促進へ連携・協働

3. 地域における食育の推進

- ・ 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ・ 地域における共食の推進
- ・ 日本型食生活の実践の推進
- ・ 貧困等の状況にある子供に対する食育の推進

4. 食育推進運動の展開

食育活動表彰、全国食育推進ネットワークの活用、デジタル化への対応

5. 生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等

- ・ 農林漁業体験や地産地消の推進
- ・ 持続可能な食につながる環境に配慮した消費の推進
- ・ 食品ロス削減を目指した国民運動の展開

6. 食文化の継承のための活動への支援等

- ・ 中核的な人材の育成や郷土料理のデータベース化や国内外への情報発信など、地域の多様な食文化の継承につながる食育の推進
- ・ 学校給食等においても、郷土料理の歴史やゆかり、食材などを学ぶ取組を推進

7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進

- ・ 食品の安全性や栄養等に関する情報提供
- ・ 食品表示の理解促進

施策の推進に必要な事項

- ① 多様な関係者の連携・協働の強化
- ② 地方公共団体による推進計画の作成等とこれに基づく施策の促進 等

### 3. 第三次和歌山県健康増進計画の概要

和歌山県においても、平成 25 年度に「第三次和歌山県健康増進計画」が策定されており、平成 30 年 3 月には中間見直しが行われ、行政、関係団体、学校、職域、地域、家庭が一体となって県民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進しています。

#### ■第三次和歌山県健康増進計画（2013～2023 年度）

※中間見直しで最終年度を 2022 年度から変更。

計画のめざすべき姿	
全ての県民が共に支え合い、 健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現	
5つの基本的な方向と県の取り組み	
<b>1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小</b> ①健康寿命の延伸 ②健康格差の縮小 健康わかやま推進プロジェクト(2016年度～) 健康長寿のための地域・職域連携推進事業	<b>4 健康を支え、守るための社会環境の整備</b> ①市町村の健康増進計画 ②健康推進員制度 健康づくりに関わっているボランティア(健康推進員)の養成 健康わかやま推進提言書の作成 わかやま健康推進企業の認定
<b>2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底</b> ①がん ②循環器疾患 がん検診推進支援事業 わかやま健康と食のフェスタの開催	<b>5 健康に関する生活習慣及び社会環境の改善</b> ①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養 ④飲酒 ⑤喫煙 ⑥歯・口腔の健康 野菜摂取の普及対策と減塩対策 地域・職域連携推進事業 みんなで実践！健康づくり運動ポイント事業(2017年度～) たばこ対策指針に基づく取組の推進 歯周病予防及び早期発見・治療を目的とした歯周病検診の推進
<b>3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上</b> ①こころの健康 ②次世代の健康 こころのケア対策事業 わかやまこころのフェスタの開催 一般財団法人和歌山県老人クラブ連合会事業	

#### ■食べて元気、わかやま食育推進プラン（2018～2023 年度）

※最終年度を 2022 年度から変更。

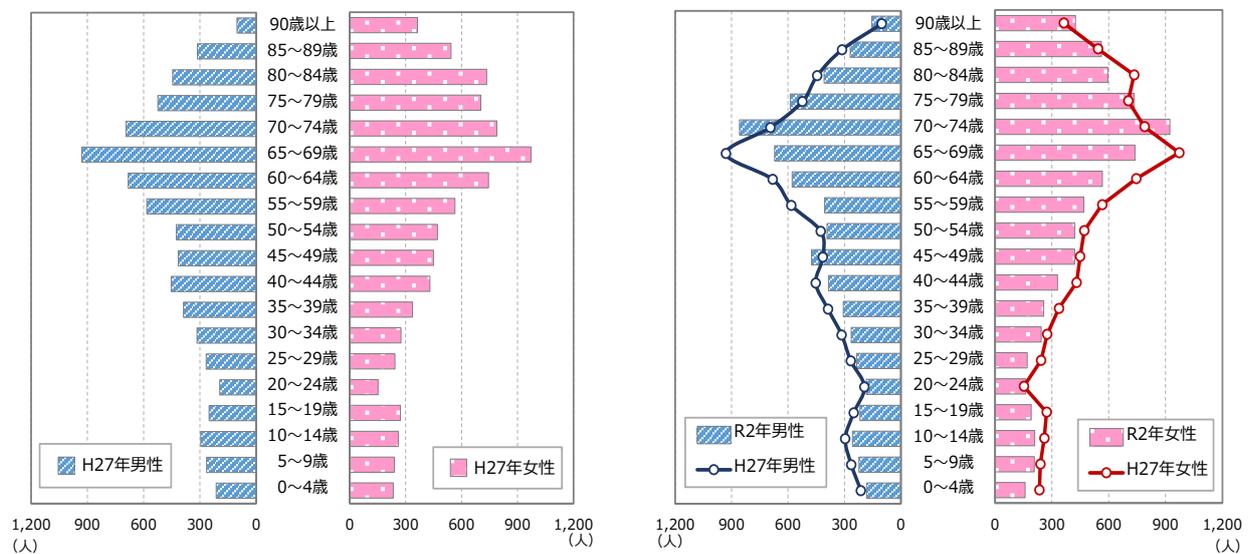
基本方針	
県民みんなが学び、理解し、実践できる食育の推進	
5つの重点取組と施策の方向	
<b>1 若い世代を中心とした食育の推進</b> ①就学前の子供に対する食育の推進 ②学校における食に関する指導の充実 ③学校給食の充実	<b>4 食の循環や環境を意識した食育の推進</b> ①地産地消の推進 ②体験活動を通じた食の学習の推進 ③食品関連事業者等と連携した食育の推進 ④食の安全・安心に関する知識の啓発
<b>2 健康寿命の延伸につながる食育の推進</b> ①生活習慣病の予防・改善にむけた食生活の推進 ②健康づくり運動の推進	<b>5 食文化の継承に向けた食育の推進</b> ①地域の特色ある食文化の理解と伝承 ②生産者と消費者の交流促進 ③ボランティア活動等民間の取組への支援、表彰等
<b>3 多様な暮らしに対応した食育の推進</b> ①「和歌山県食育月間」の普及・定着 ②「共食」の推進 ③地域や関係団体との連携	

# 第3章 串本町を取り巻く現状

## 1. 人口の推移

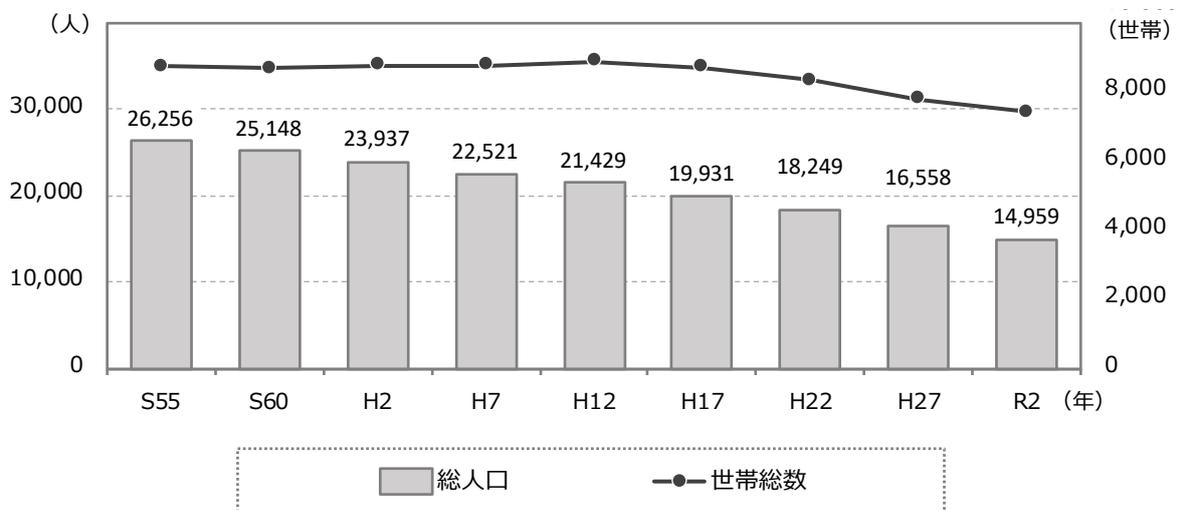
### (1) 人口ピラミッド

- ・人口構造を見ると、若年層が少なく、高齢層が多い、いわゆる「ツボ型」になっています。
- ・平成27（2015）年と令和2（2020）年の総人口を比較すると、55～69歳の人口が大きく減少し、70～74歳が全人口で最も多くなっています。今後も高齢化は加速することが予想されます。



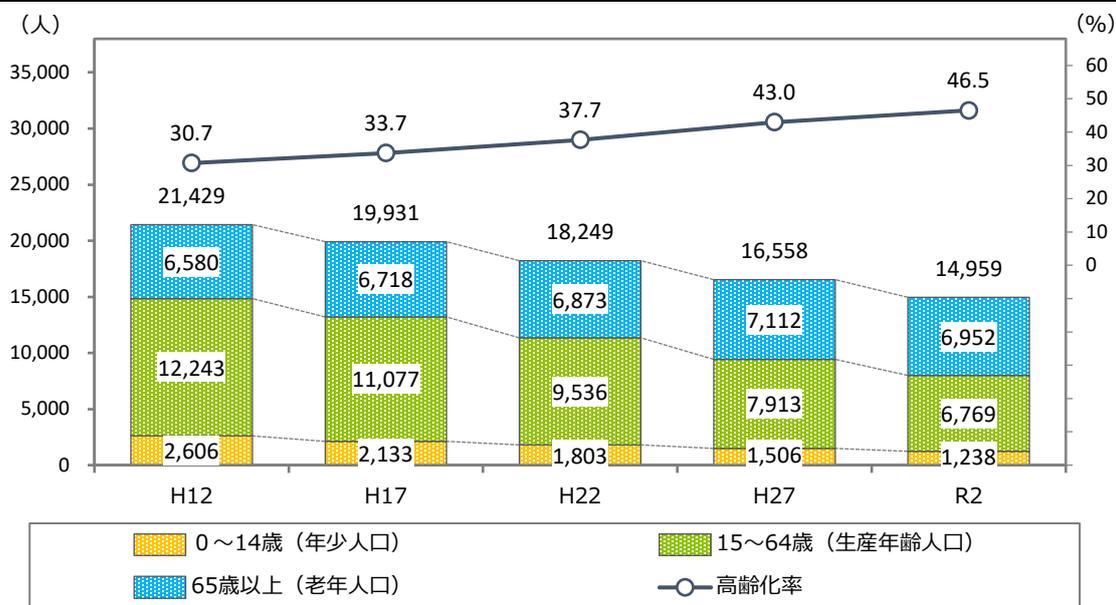
### (2) 町の人口と世帯数の推移

- ・総人口の減少とともに、世帯総数も減少しています。



### (3) 年齢3区分別人口割合

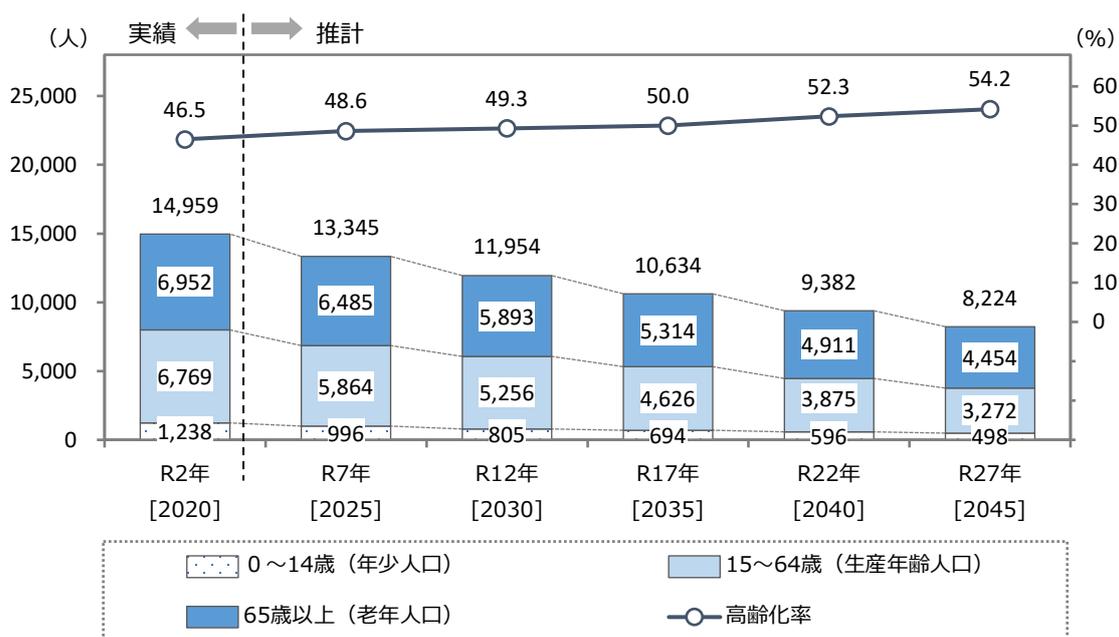
- ・平成 27 (2015) 年と令和 2 (2020) 年の年齢 3 区分の人口割合を比較すると、年少人口・生産年齢人口は減少傾向であり、老年人口は、平成 27 (2015) 年をピークに減少に転じました。
- ・老年人口 (65 歳以上) は減少で推移していますが、総人口も減少していることから、高齢化率は上昇しています。



### (4) 推計人口

資料:国勢調査

- ・推計人口は、総人口は年々減少が見込まれ、2045 年で9千人を切り、8,224 人となっています。
- ・年齢 3 区分別推計人口は、2045 年では、0～14 歳が全年代の 10%を下回り、65 歳以上人口の割合が 50%を超え、上昇し続けることが推測されます。

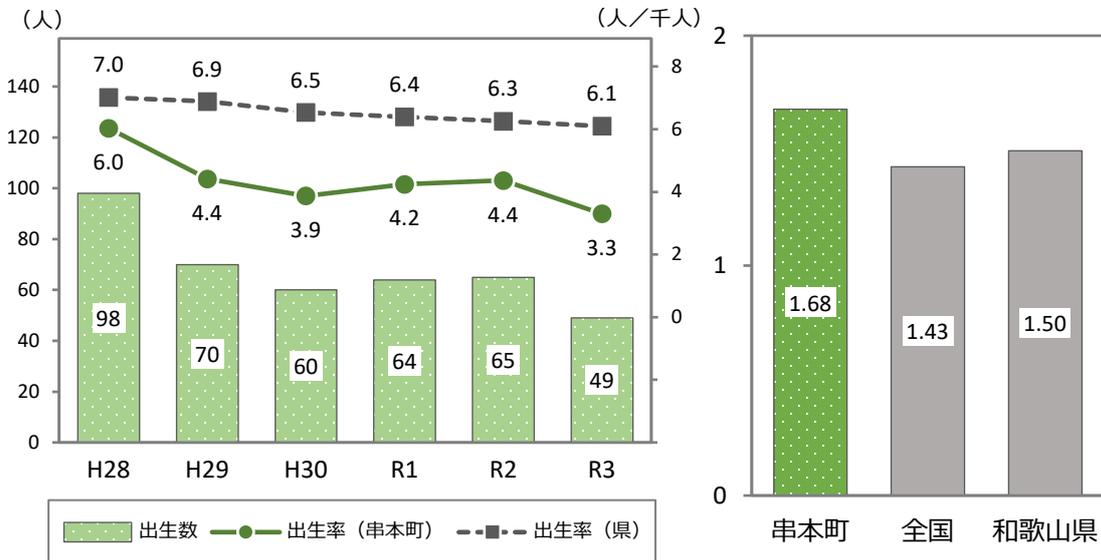


資料：2020 年：総務省「国勢調査」、2025 年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 (令和 5 (2023) 年推計)」

(5) 出生・死亡の状況

- ・ 出生数は、平成 29 年以降は減少傾向です。
- ・ 出生率は県と比べて低い位置で推移しています。
- ・ 平成 25 年～29 年の合計特殊出生率の平均は、全国、県と比べて高くなっています。

■出生数と出生率（平成 28 年～令和 3 年） ■合計特殊出生率（バイズ推定値）H25～29 年の平均



資料：和歌山県人口動態統計

資料：総務省「人口動態統計特殊報告」

◆合計特殊出生率とは？

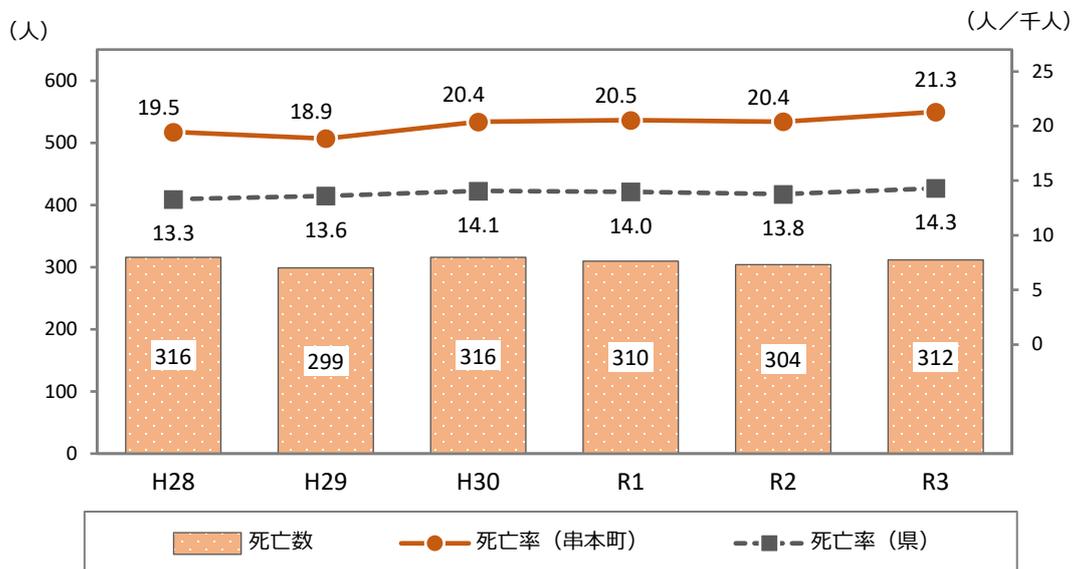
女性が出産可能とされる 15 歳から 49 歳までに産む子どもの人数の平均（女性 1 人あたり）を示す数値。

◆バイズ推定値とは？

市町村等の標準化死亡比や合計特殊出生率の算出において、地域間比較や経年比較に耐えうるより安定性の高い指標を求めため、バイズ統計学的手法を用いることにより、出現数の少なさに起因する偶然変動の影響を減少させた推定値。

- ・ 死亡数は、近年は概ね横ばいとなっています。
- ・ 死亡率は県と比べて高い位置で推移しています。

■死亡数と死亡率（平成 28 年～令和 3 年）

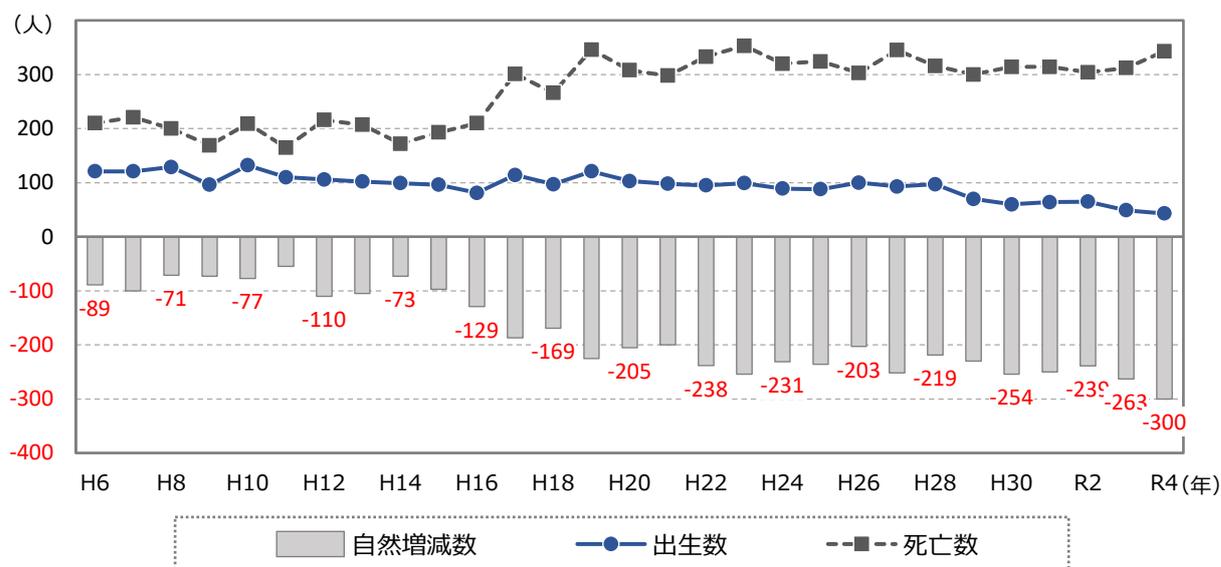


資料：和歌山県人口動態統計

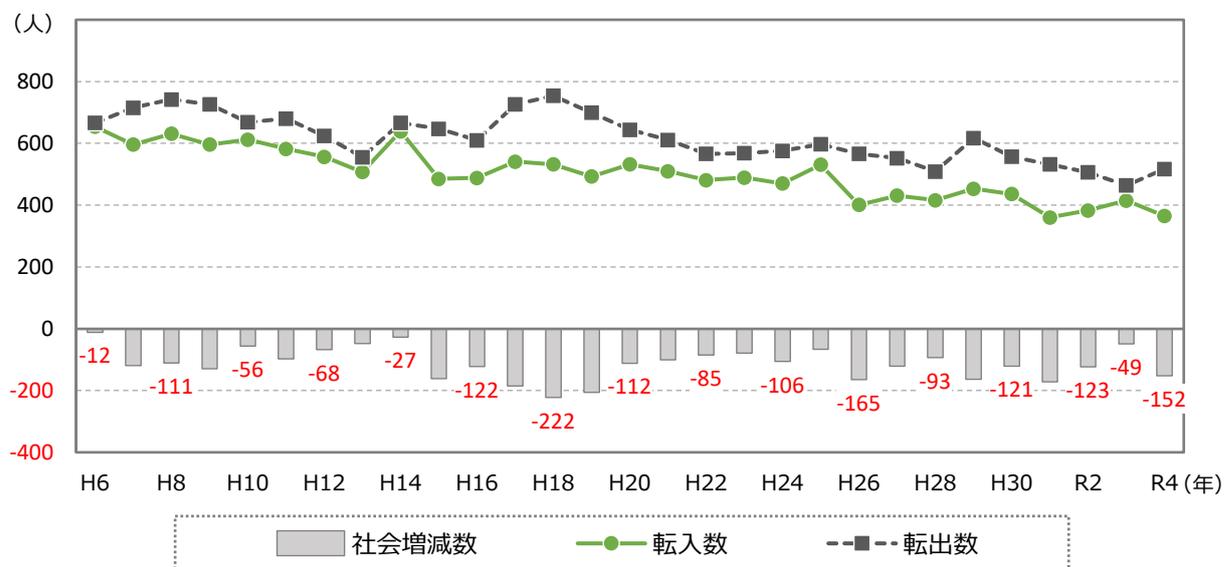
## (6) 自然増減・社会増減

- ・自然増減（出生数と死亡数の差）は、出生数は減少傾向、死亡数は増加傾向で、過去 30 年近く自然減で推移しています。
- ・社会増減（転入数と転出数の差）は、近年は転出数・転入数ともに減少傾向で、転出数が転入数を上回り社会減となっています。

### ■自然増減の推移（平成6年～令和4年）



### ■社会増減の推移（平成6年～令和4年）

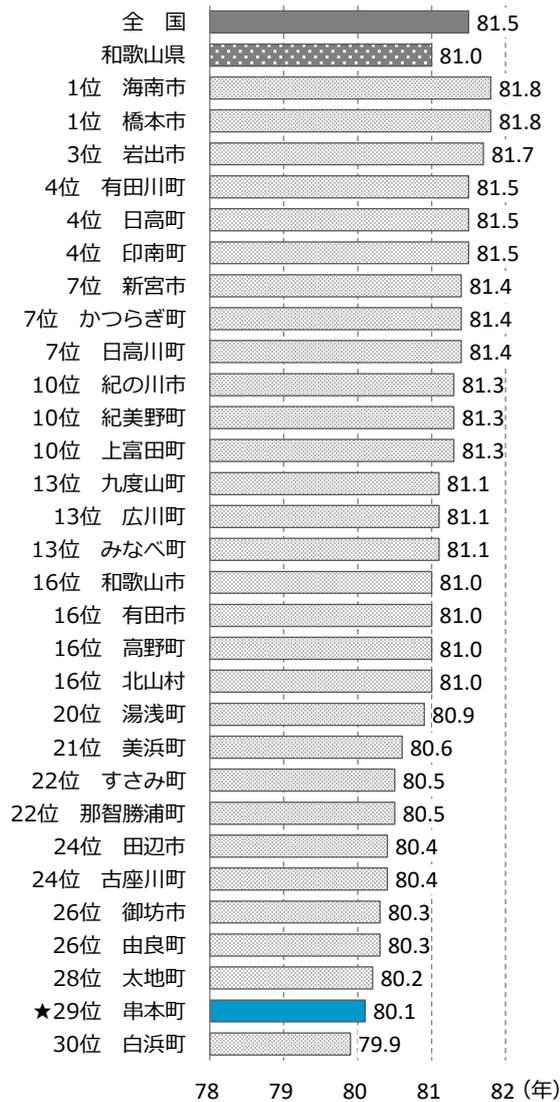


資料：住民基本台帳（総務省）※H6～H24は各年4月1日～翌年3月31日、H25～は各年1月1日～12月31

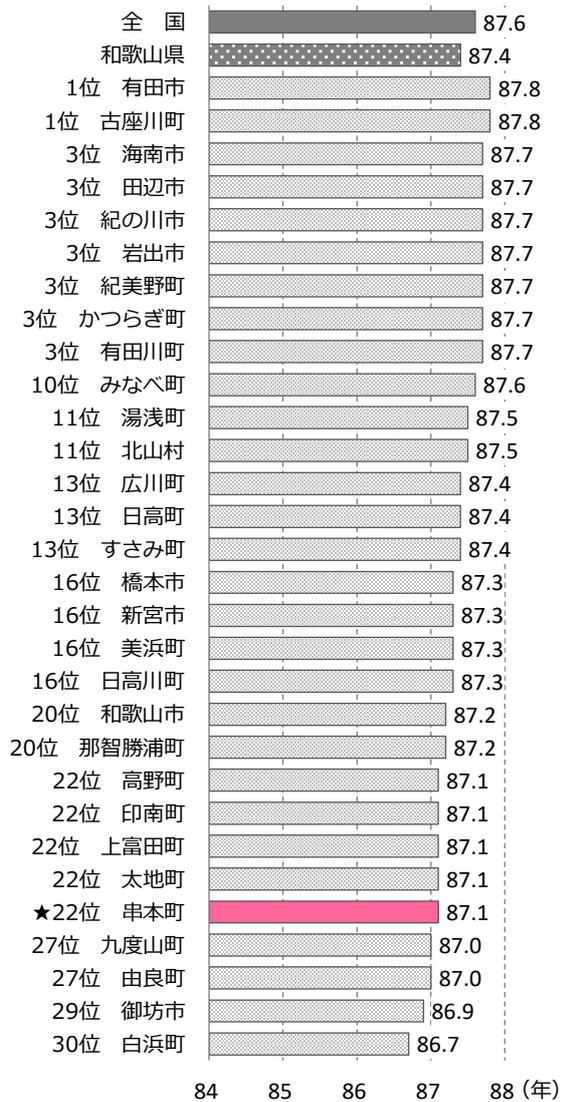
(7) 平均寿命と健康寿命

・本町の令和2（2020）年の平均寿命は、男性は80.1歳で県内順位は29位、女性が87.1歳で県内順位は22位となっています。  
 ・平成27（2015）年と平均寿命を比較すると、男女ともに着実に延伸しています。

■平均寿命 男性



女性



平均寿命	平成27（2015）年	令和2（2020）年
男性	79.7歳	80.1歳
女性	86.0歳	87.1歳

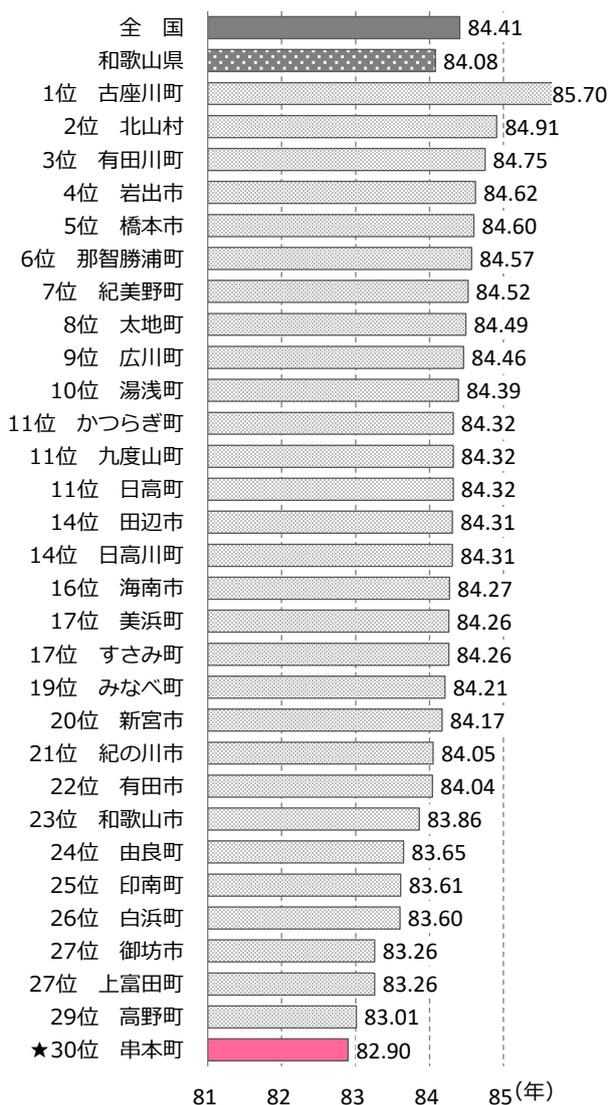
資料：厚生労働省「令和2年市区町村別生命表」

- ・令和2（2020）年の健康寿命（平均自立期間）は、男性が78.49歳、女性が82.90歳で、男女ともに県内最下位となっています。
- ・平成27（2015）年と健康寿命を比較すると、男性・女性ともに健康寿命は上がっています。
- ・本町では引き続き健康寿命の延伸のための取り組みを進め、また、社会環境の質の向上等を通じて、各生活習慣等についての格差を縮小することで、健康寿命の県内格差の縮小もめざします。

■健康寿命 男性



女性



健康寿命	平成27（2015）年	令和2（2020）年
男性	78.15歳	78.49歳
女性	82.30歳	82.90歳

資料：和歌山県「令和2年市町村別健康寿命」

## 2. 死亡の状況

### (1) 死因別死亡数

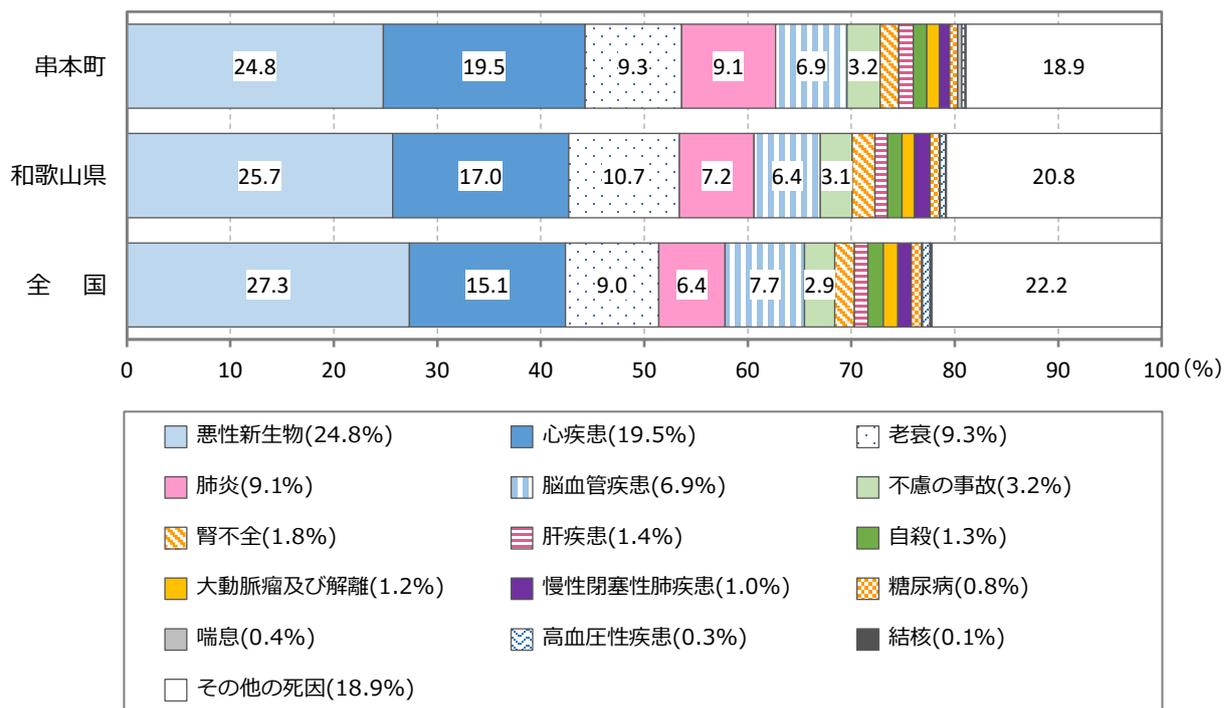
- ・本町において、平成29(2017)年～令和3(2021)年の5年間の死亡数を見ると、合計1,541人が死亡しています。
- ・死因を見ると、悪性新生物が24.8%と最も多く、次いで、心疾患19.5%となっています。

#### ■死因別死亡数と構成割合（平成29年～令和3年の5年間）

順位	串本町			和歌山県			全国		
	死因	死亡数 (人)	構成比 (%)	死因	死亡数 (人)	構成比 (%)	死因	死亡数 (人)	構成比 (%)
1	悪性新生物	382	24.8	悪性新生物	16,504	25.7	悪性新生物	1,883,233	27.3
2	心疾患	301	19.5	心疾患	10,907	17.0	心疾患	1,041,078	15.1
3	老衰	143	9.3	老衰	6,873	10.7	老衰	617,331	9.0
4	肺炎	140	9.1	肺炎	4,608	7.2	脳血管疾患	532,191	7.7
5	脳血管疾患	106	6.9	脳血管疾患	4,107	6.4	肺炎	438,664	6.4
6	不慮の事故	50	3.2	不慮の事故	2,015	3.1	不慮の事故	197,239	2.9
7	腎不全	27	1.8	腎不全	1,398	2.2	腎不全	133,495	1.9
8	肝疾患	21	1.4	慢性閉塞性肺疾患	953	1.5	自殺	100,455	1.5
9	自殺	20	1.3	自殺	873	1.4	大動脈瘤及び解離	94,905	1.4
10	大動脈瘤及び解離	19	1.2	大動脈瘤及び解離	774	1.2	慢性閉塞性肺疾患	87,445	1.3
11	慢性閉塞性肺疾患	16	1.0	肝疾患	767	1.2	肝疾患	87,271	1.3
12	糖尿病	13	0.8	糖尿病	551	0.9	糖尿病	70,254	1.0
13	喘息	6	0.4	高血圧性疾患	289	0.5	高血圧性疾患	48,923	0.7
14	高血圧性疾患	4	0.3	結核	88	0.1	結核	10,351	0.2
15	結核	2	0.1	喘息	69	0.1	喘息	7,088	0.1
その他	その他の死因	291	18.9	その他の死因	13,435	20.8	その他の死因	1,546,648	22.2
計	全死因	1,541	100.0	全死因	64,211	100.0	全死因	6,896,571	100.0

資料：和歌山県「人口動態統計」

■本町の主要死因（平成 29 年～令和 3 年の 5 年間）



資料：和歌山県「人口動態統計」



(2) 主要死因別 EBSMR (平成 25 年～29 年)

・本町では、全国と比較して、男性の全死因、悪性新生物、心疾患、肝疾患、腎不全、老衰、不慮の事故、自殺と女性の全死因、心疾患、肺炎、腎不全、老衰、自殺が高くなっています。

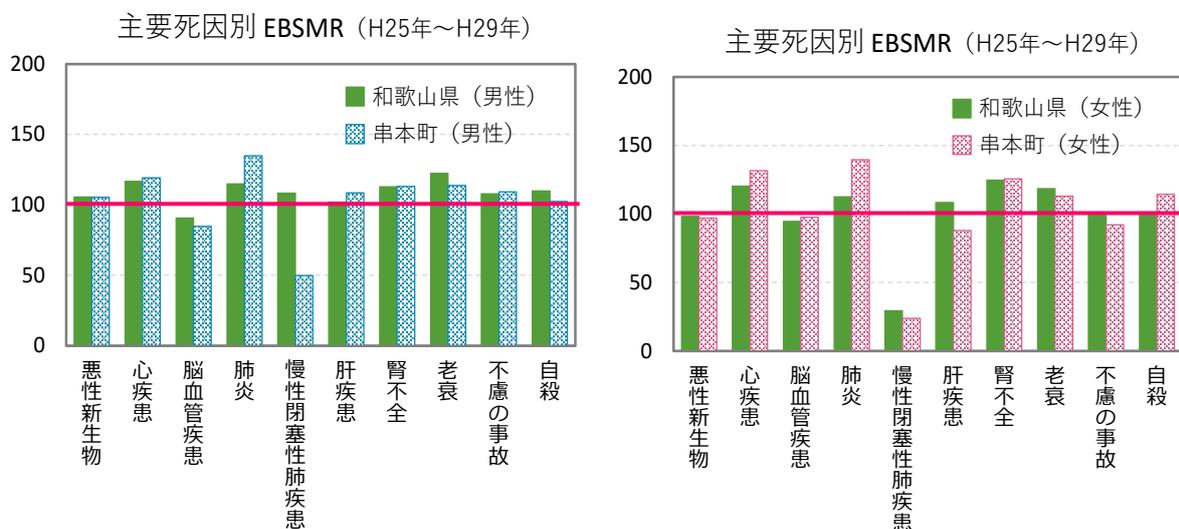
有意差が認められるものには\*印をつけています。

	男性		女性	
	串本町	和歌山県	串本町	和歌山県
全死因	105.9	106.7	*109.8	106.6
悪性新生物	105.4	105.6	97	98.3
心疾患	119.1	116.6	*131.6	120.4
脳血管疾患	84.7	90.7	97.5	94.7
肺炎	*134.9	114.9	*139.7	112.5
慢性閉塞性肺疾患	49.7	108.2	*24	29.5
肝疾患	108.5	102	88	108.4
腎不全	113	112.8	125.5	124.6
老衰	113.7	122.3	112.9	118.6
不慮の事故	109.3	107.8	92.2	100.3
自殺	102.5	109.8	114.4	99.4

※標準化死亡比 (SMR) とは、全国を基準 (100) として年齢構成が異なる集団間での死亡の状況を比較するものであり、100 より大きい場合、全国と比較してその集団での死亡数が多いことを示しています。一方で、人口格差が大きい市区町村単位での死亡状況を比較するのに、SMR を利用すると、人口の小さい地域の SMR の推定誤差が人口の大きい地域より極めて大きいため、見かけの地域差が生じ、市区町村間の死亡状況を比較することに適切でない指摘されています。そこで今回は SMR の経験的ベイズ推定値である、EBSMR を採用しています。EBSMR では、人口が大きい場合は通常の SMR に近づき、人口が少ない場合は地域全体の平均値に近づきます。

(参考：日本公衛誌第 56 巻 標準化死亡比の経験的ベイズ推定量に基づく医療資源と死亡との関連 全国の市区町村を対象として 2009 年)

■性別・主要死因別 EBSMR (平成 25 年～29 年)

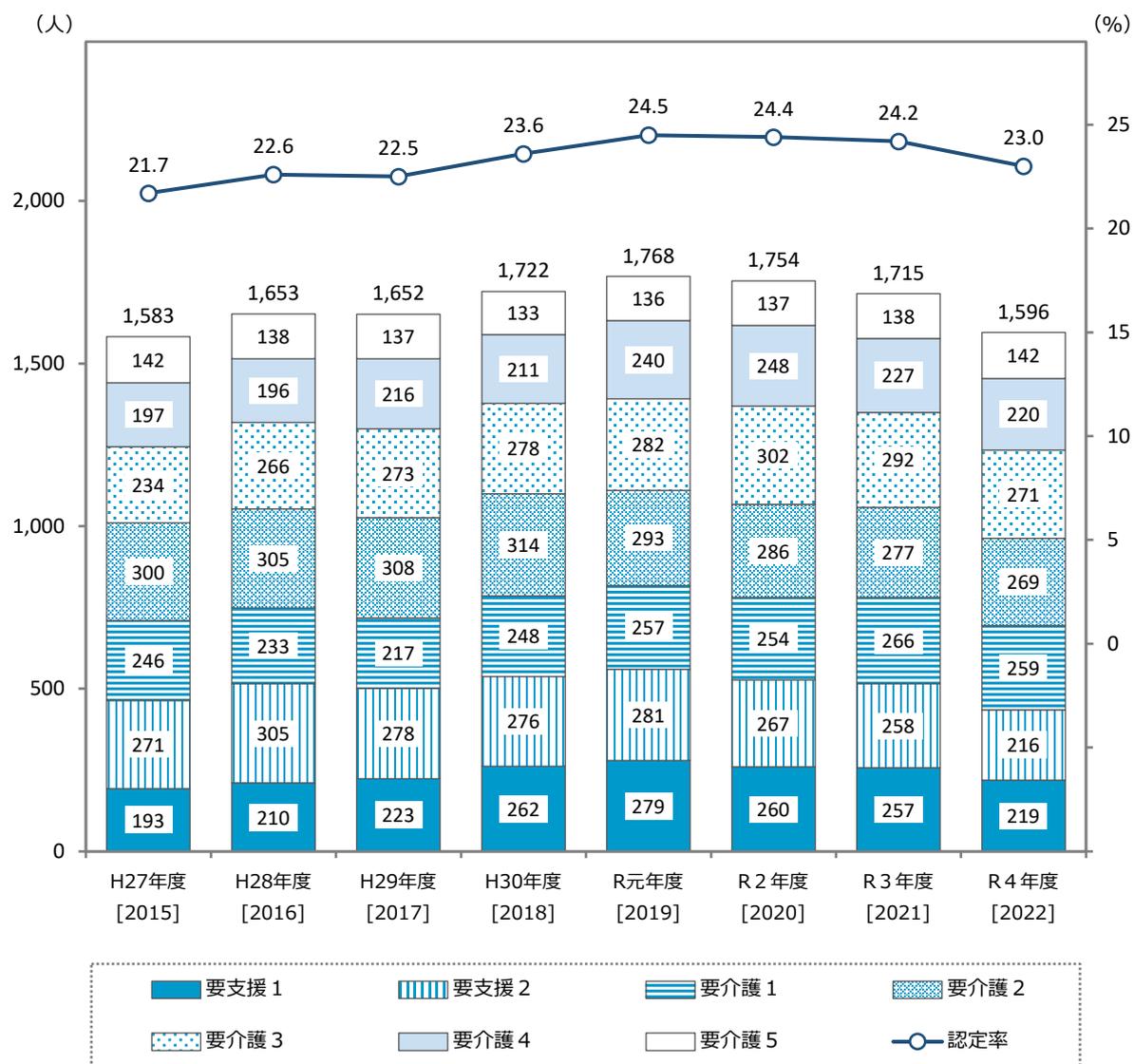


資料：和歌山県「人口動態統計」

### 3. 介護の状況

#### (1) 要介護認定率

- ・本町の要介護認定率は、令和元（2019）年をピークに年々減少傾向で、令和4（2022）年度は23.0%となっています。
- ・令和4（2022）年度の要介護認定の内訳は、要介護3が最も多く、次いで、要介護2となっています。



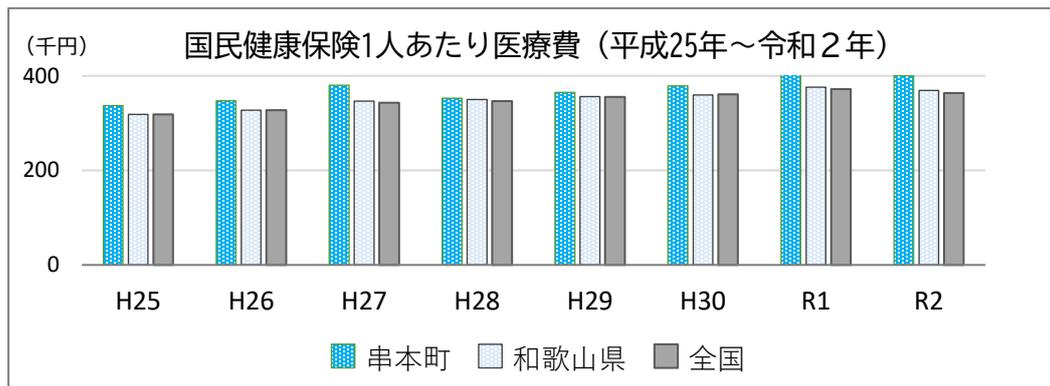
資料：平成27年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」  
 令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」  
 令和5年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

## 4. 医療費の状況

### (1) 国民健康保険の1人あたりの医療費

- ・本町の国民健康保険1人あたり医療費は、年々増加傾向で、令和2(2020)年度は、400,639円と国・県と比べて高くなっています。
- ・本町の疾病分類別医療費を見ると、循環器系の疾患が1位で、次いで新生物(腫瘍)となっており、入院外では内分泌、栄養及び代謝疾患が1位で、次いで循環器系の疾患となっています。

### (2) 入院及び入院外の疾病分類別医療費(令和3年度)



	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
串本町	337,476	347,255	380,377	352,594	365,108	378,999	404,416	400,639
和歌山県	318,829	327,547	346,691	350,195	356,164	359,664	376,313	369,414
全国	318,727	327,455	343,485	346,503	355,668	361,278	371,864	363,629

資料：医療費の地域差分析 基礎データ(厚生労働省)

### (3) 入院及び入院外の疾病分類別医療費(令和3年度)

入院		医療費(円)	割合(%)	入院外		医療費(円)	割合(%)
1	循環器系の疾患	180,081,170	13.9	1	内分泌、栄養及び代謝疾患	307,329,640	14.4
2	新生物(腫瘍)	168,165,270	12.9	2	循環器系の疾患	259,277,360	12.1
3	精神及び行動の障害	127,505,620	9.8	3	腎尿路生殖器系の疾患	190,801,000	8.9
4	消化器系の疾患	47,517,900	3.7	4	新生物(腫瘍)	145,548,660	6.8
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	47,384,360	3.6	5	筋骨格系及び結合組織の疾患	112,121,520	5.2
6	損傷、中毒及びその他の外因の影響	41,064,340	3.2	6	精神及び行動の障害	109,827,790	5.1
7	呼吸器系の疾患	36,096,600	2.8	7	消化器系の疾患	77,673,800	3.6
8	腎尿路生殖器系の疾患	30,587,920	2.4	8	眼及び付属器の疾患	50,933,070	2.4
9	内分泌、栄養及び代謝疾患	22,934,740	1.8	9	呼吸器系の疾患	49,522,050	2.3
10	眼及び付属器の疾患	7,863,570	0.6	10	感染症対及び寄生虫症	26,094,130	1.2
その他		515,968,970	39.7	その他		724,381,840	33.9
小児科		73,432,470	5.7	小児科		82,240,120	3.9
合計		1,298,602,930	100	合計		2,135,750,980	100

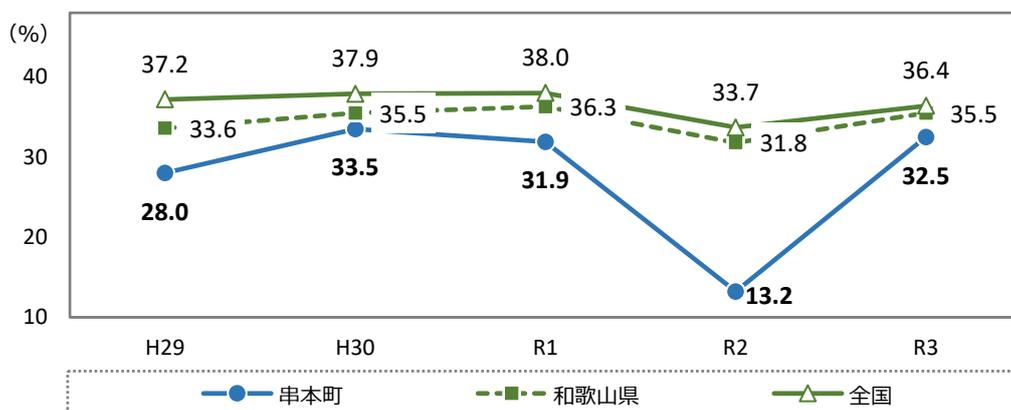
資料：国民健康保険 令和3年4月～令和4年3月診療分 KDBデータ

## 5. 各種健（検）診の状況

### (1) 特定健康診査

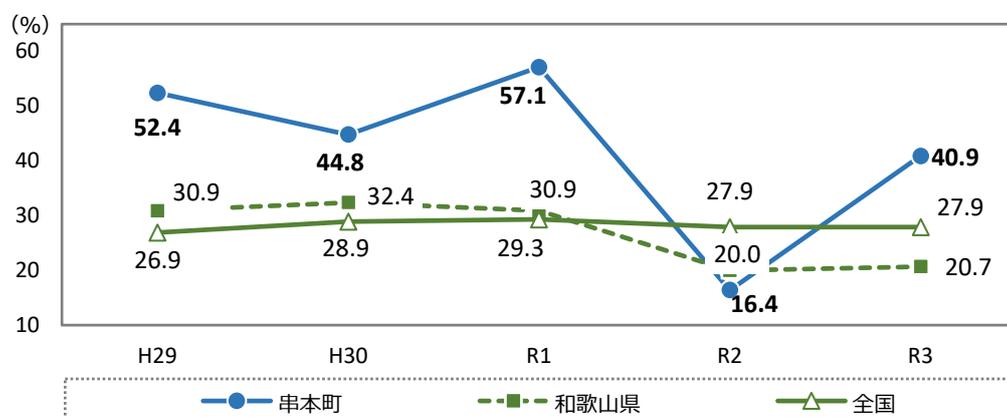
#### ■特定健康診査受診率

・本町の特定健診受診率について、令和2（2020）年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により集団健診を中止したため大幅に減少し、県や国と比べて低くなっています。



#### ■特定保健指導実施率

・本町の特定保健指導実施率については、国・県と比較して、高い実施率を維持していましたが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、集団健診を中止したため、大幅に低下しました。



#### ■特定健康診査及び特定保健指導受診者数（平成29～令和3年）

年度	特定健康診査	対象者（人）	受診者数（人）	特定保健指導	対象者（人）	受診者数（人）
平成29年		4,336	1,214		170	89
平成30年		4,116	1,379		194	87
令和元年		3,983	1,271		170	97
令和2年		3,907	517		67	11
令和3年	3,714	1,208	154	63		

資料：特定健康診査・特定保健指導法定報告 新宮東牟婁圏域のすがた

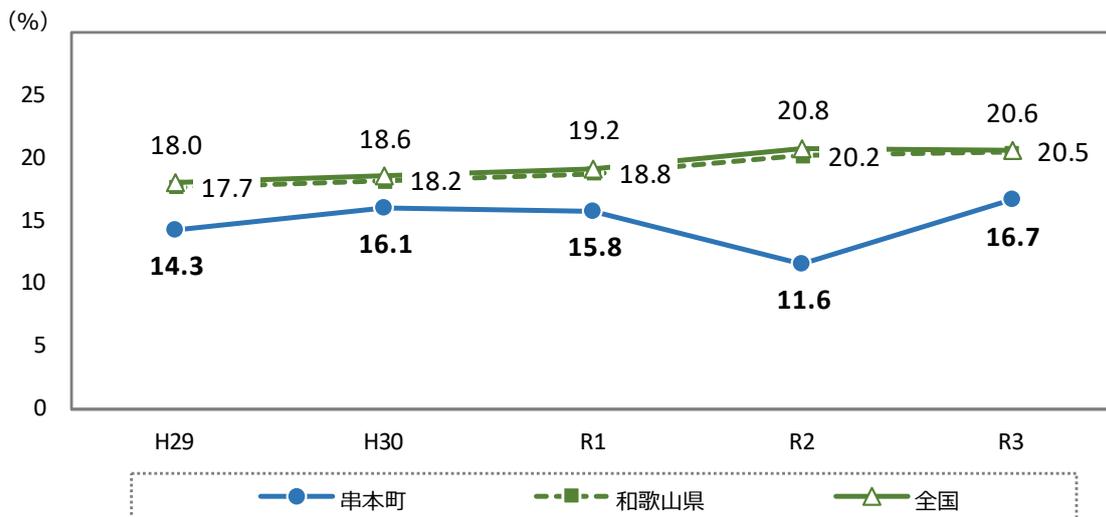
■メタボ予備群

・本町のメタボ予備群は平成29（2017）年～令和元（2019）年までは国・県とほぼ同水準でしたが、令和2（2020）年から増加しています。

年度	メタボ予備群		
	串本町	和歌山県	全国
平成29年	10.7	10.6	10.8
平成30年	11.7	11.2	11.0
令和元年	11.4	11.3	11.1
令和2年	12.8	11.4	11.3
令和3年	12.4	11.3	11.2

■メタボ該当者

・本町のメタボ該当者は、国や県と比較して、直近5年間低く推移しています。



年度	メタボ該当者		
	串本町	和歌山県	全国
平成29年	14.3	17.7	18.0
平成30年	16.1	18.2	18.6
令和元年	15.8	18.8	19.2
令和2年	11.6	20.2	20.8
令和3年	16.7	20.5	20.6

資料：新宮・東牟婁圏域のすがた・KDB

## (2) がん検診

- ・本町の胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診の受診率は国・県と比較して高くなっています。
- ・令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、集団検診を全面中止したため、受診率は低下しています。
- ・がんは、本町の主要な死因であり、禁煙等の生活習慣の改善を通じた予防等に取り組み、早期発見を促すために、がん検診の受診率の向上のため、一層の取り組みが必要です。

### ■がん検診受診率・県内順位（69歳以下）

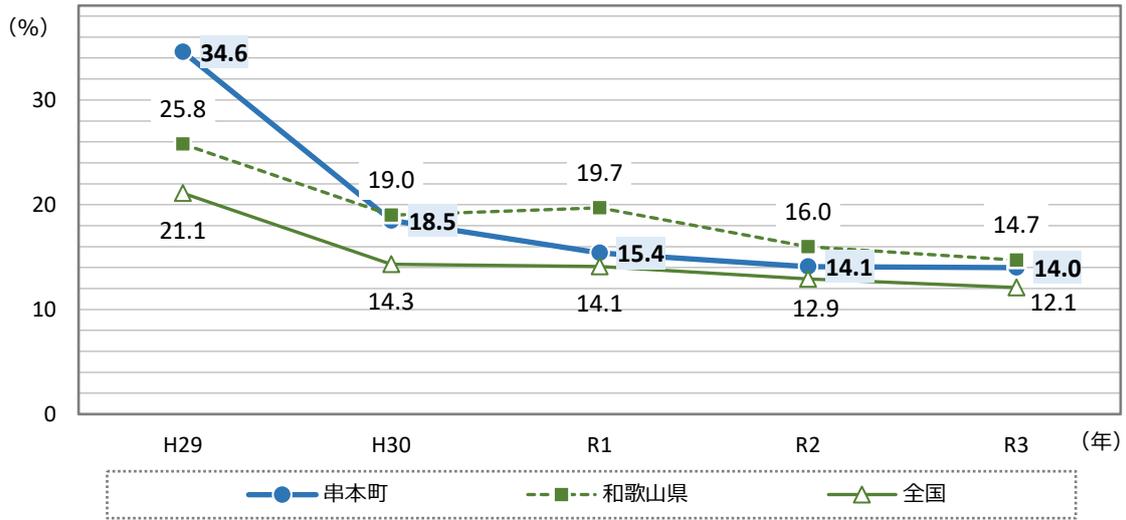
検診種別	年度	串本町		和歌山県	全国
		受診率	県内順位		
胃がん検診	平成29(2017)年	34.6	16	25.8	21.1
	平成30(2018)年	18.5	24	19	14.3
	平成31(2019)年	15.4	28	19.7	14.1
	令和2(2020)年	14.1	26	16	12.9
	令和3(2021)年	14.0	23	14.7	12.1
肺がん検診	平成29(2017)年	28.7	24	26.5	21.5
	平成30(2018)年	20.4	23	18.4	16.5
	平成31(2019)年	18.8	24	17.9	16.7
	令和2(2020)年	3.7	30	14.4	13.4
	令和3(2021)年	17.2	24	17	15.2
大腸がん検診	平成29(2017)年	31.1	22	27	24.3
	平成30(2018)年	20.9	17	17.7	17
	平成31(2019)年	19.5	22	17.5	17.1
	令和2(2020)年	4.4	29	13.6	14.6
	令和3(2021)年	17.8	20	16.1	16.0
子宮頸がん検診	平成29(2017)年	42.8	27	49.5	39.3
	平成30(2018)年	18.3	24	21.7	16.6
	平成31(2019)年	19.8	20	18.1	17.3
	令和2(2020)年	9.4	28	16.9	16
	令和3(2021)年	14.8	25	16.6	16.2
乳がん検診	平成29(2017)年	41.4	28	44.8	40
	平成30(2018)年	21.1	22	19.5	19.9
	平成31(2019)年	22.2	19	22	20.2
	令和2(2020)年	9	30	19.3	18.5
	令和3(2021)年	15.4	26	18.1	18.2

※H29年度：推計対象者数＝市町村人口－（就業者数－農林水産業従業者数）

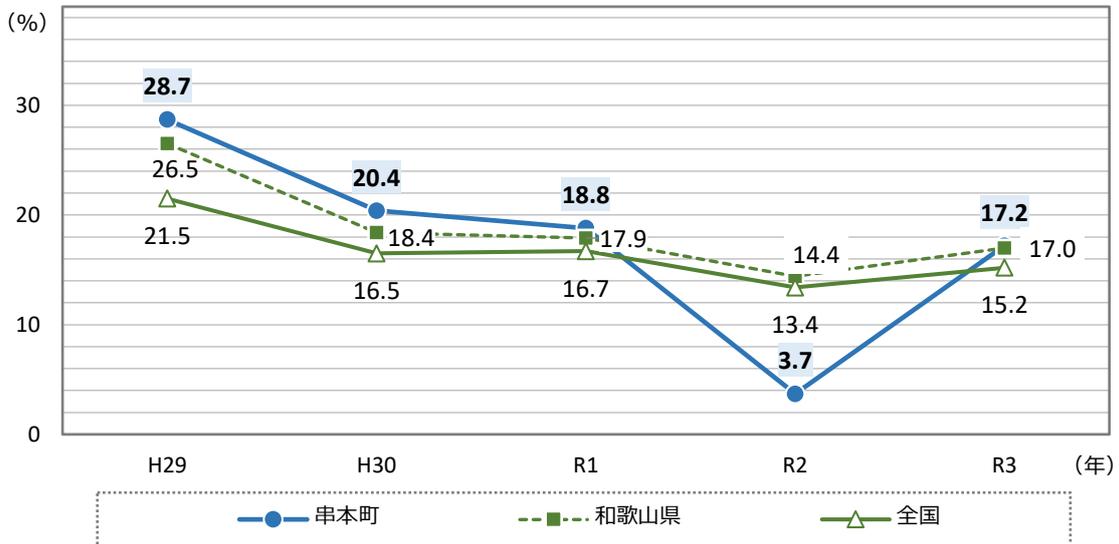
※H30年度以降：対象者数＝国保の被保険者

資料：地域保健・健康増進事業報告

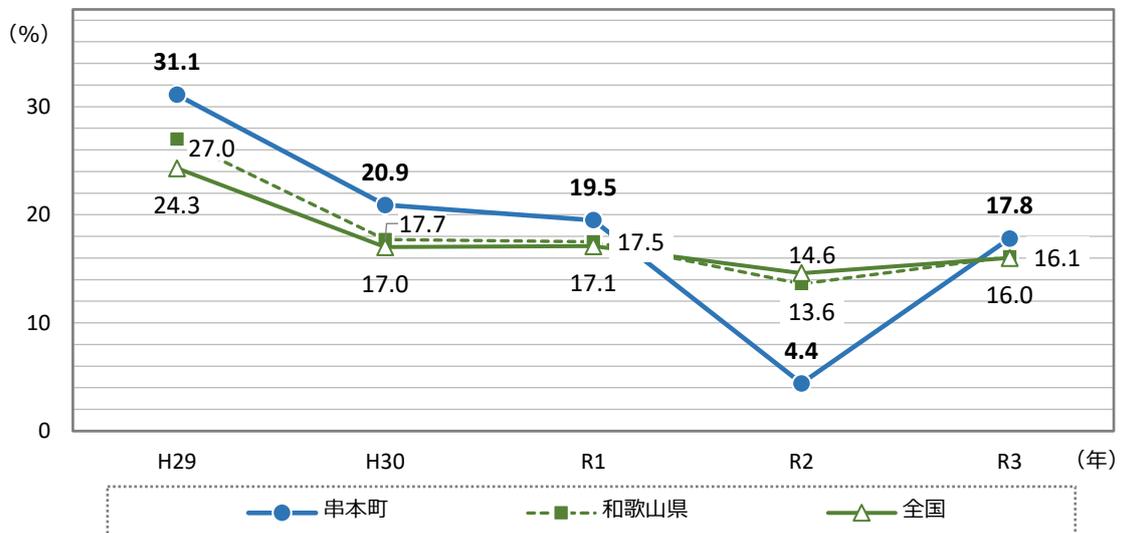
■胃がん受診率（平成29年～令和3年）



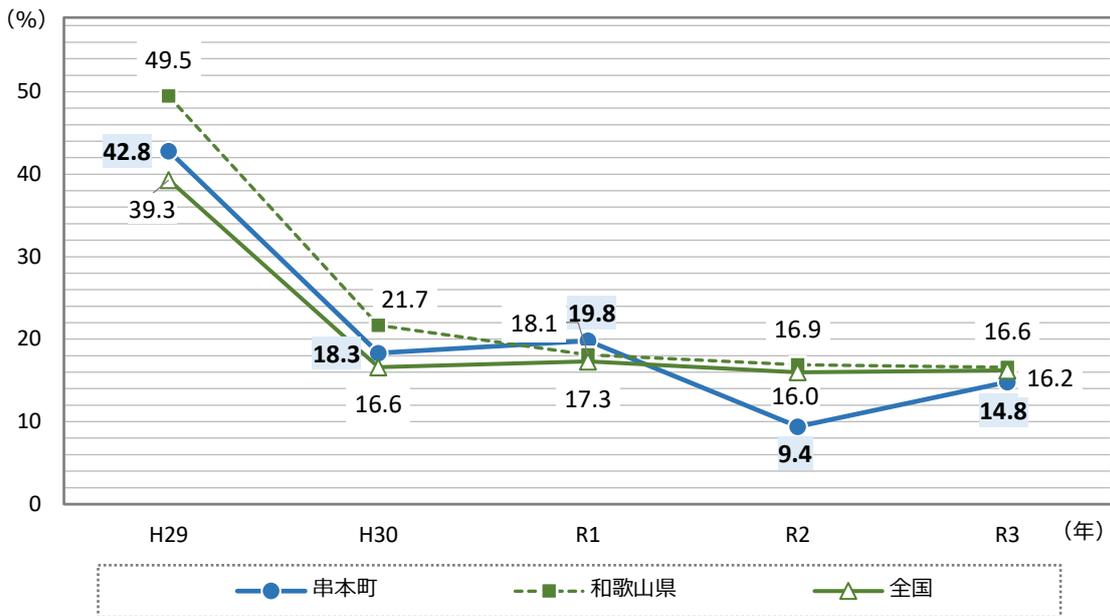
■肺がん受診率（平成29年～令和3年）



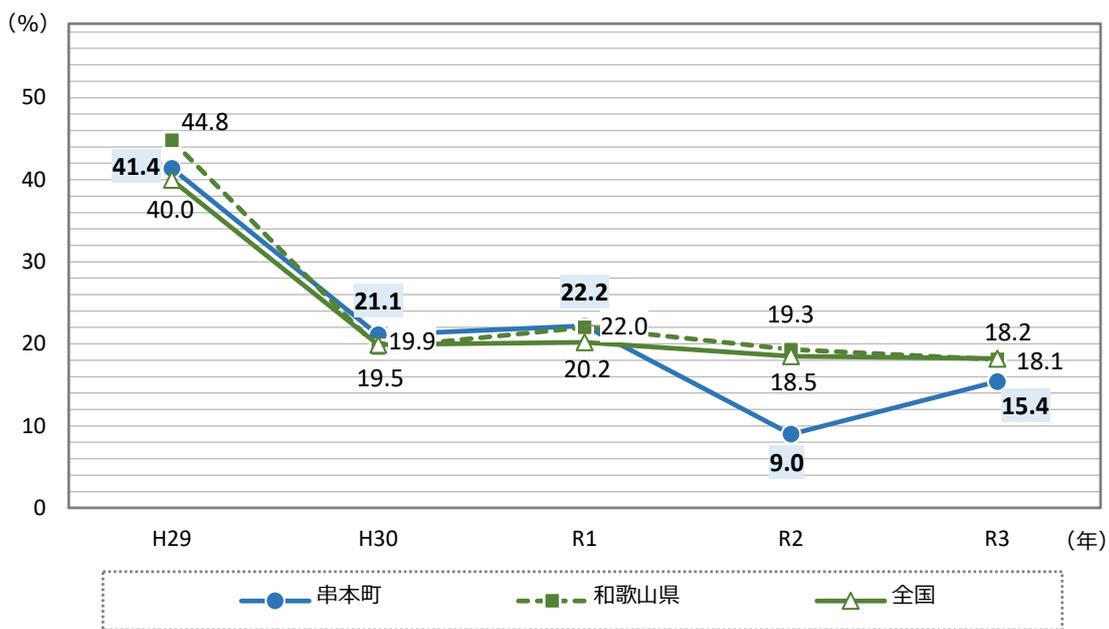
■大腸がん受診率（平成29年～令和3年）



■子宮頸がん受診率（平成29年～令和3年）



■乳がん受診率（平成29年～令和3年）

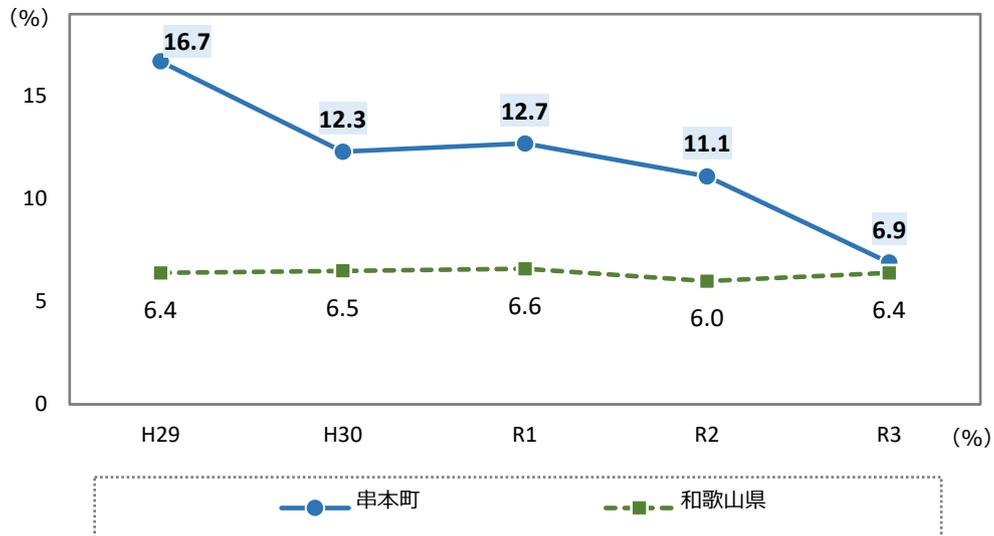


資料：地域保健・健康増進事業報告

※前期計画では、がん検診・精密検診実績報告をもとにがん検診受診率を算出し評価していましたが、本計画では、「がん対策推進基本計画」および「がん予防重点健康教育およびがん検診実施のための指針」に基づく受診率算定対象年齢に基づいた受診率を指標として用いることとします。

### (3) 歯周病検診

・本町の歯周病検診受診率は、啓発等の取り組みにより高い受診率となっていました。近年は減少傾向で令和3（2021）年度は6.9%となっています。



資料：地域保健・健康増進事業報告

### (4) 乳幼児健診

・本町の乳幼児健診の受診率は、全年齢の健診において、90%を超えています。  
 ・保健センターで乳幼児個別問診及び個別指導を行っており、今後も継続します。

(%)

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)
4か月児健診	100.0	98.3	98.5	95.6	103.8
10か月児健診	95.6	95.5	100.0	96.1	98.2
1歳8か月児健診	100.0	96.4	95.4	95.3	95.9
3歳6か月児健診	96.9	92.0	96.5	90.0	90.5

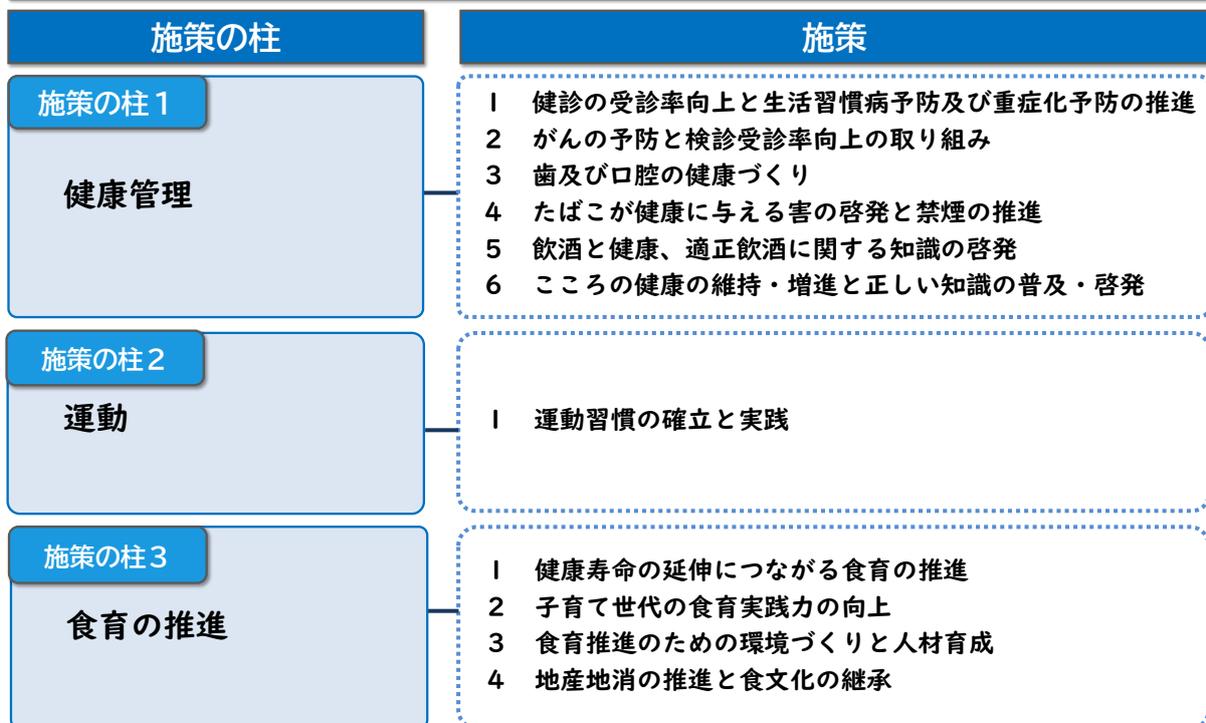
資料：町福祉課

# 第4章 計画の施策体系

少子化・高齢化・過疎化が進む中、子どもから高齢者まですべての町民が健やかに、こころ豊かに暮らせるよう、元気あふれる「みなで作ろ つれもて作ろ 健康のまち くしもと」を基本理念として、「健康管理」「運動」「食育の推進」の3つの柱にそれぞれ指標を設定し、住民、地域、職場、関係する団体、行政等が一体となって、健康増進に資する取り組みを進めてきました。

## 基本理念

### みなで作ろ つれもて作ろ 健康のまち くしもと



ライフステージ区分	年齢
乳幼児期	0～5歳
学童期・思春期	6～19歳
青年期	20～39歳
壮年期	40～64歳
高齢期	65歳以上

# 第5章 中間評価結果

## 1. 中間評価の方法

「いきいきくしもとプラン 21」に設定されている 20 項目について、以下のような判定基準に基づき、分析・整理しました。

### ■指標の判定区分と判定基準

#### A 目標値に達した

現行計画の目標値に対して中間実績値がすでに到達している

#### B 変わらない

計画策定時の現状値（ベースライン値）に対してもほとんど変化がない

※最新の実績値に対し±5%増減は誤差とし、その範囲内での推移はほとんど変化がないと評価します。

#### C 悪化している

現行計画策定時の現状値（ベースライン値）と比較して状況が悪化している

#### D 評価困難

データがないため、判定不能

## 2. 中間評価の結果

判定区分	結果
A 目標値に達した	7
B 変わらない	3
C 悪化している	10
D 評価困難	0
合計	20

■施策の柱1「健康管理」の分野では、14の指標のうち、10項目が悪化、4項目が改善傾向を示しました。

■施策の柱2「運動」の分野では、3の指標のうち、1項目が悪化、2項目が改善傾向を示しました。

■施策の柱3「食育の推進」の分野では、3の指標のうち、2項目が悪化、1項目が改善傾向を示しました。

### 3. 指標の達成状況

「いきいきくしもとプラン 21」に全指標の進捗状況は下表のようになっています。

分野	目標	指標	目標値	データソース	平成 28 年度	平成 29 年度	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	評価	
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
健康管理	定期的に健診、がん検診を受け、自分の身体を知り、よりよい生活習慣を実践します	特定健康診査を受ける割合	増加	受診率	31.0%	28.0%	33.5%	31.9%	13.2%	32.5%		B	
		特定保健指導を受ける割合	増加	受診率	24.0%	52.4%	44.8%	57.1%	16.4%	40.9%		A	
		メタボリックシンドローム該当者の割合	減少	受診率	14.0%	14.3%	16.1%	15.8%	11.6%	16.7%		C	
		がん検診を受ける割合 ※がん検診値の算出方法は 2016～2017 年で変更になったため、平成 29（2017）年度を基準値として計算											
		胃がん	増加	受診率	33.5%	17.4%	18.5%	15.4%	14.1%	14.0%		C	
		肺がん			33.8%	12.4%	20.4%	18.8%	3.7%	17.2%		A	
		大腸がん			37.5%	14.0%	20.9%	19.5%	4.4%	17.8%		A	
		乳がん			44.7%	19.5%	21.1%	22.2%	9.0%	15.4%		C	
		子宮がん			44.9%	18.4%	18.3%	19.8%	9.4%	14.8%		C	
		歯周病検診を受ける割合	増加	受診率	16.5%	16.7%	12.3%	12.7%	11.1%	6.9%		C	
		毎食後歯みがきをしている人の割合	増加	町民調査		23.8%	—	—	—	—	29.5%	A	
		たばこを吸っている人の割合	減少	町民調査		14.4%	—	—	—	—	12.4%	A	
		節度のある適度な飲酒量について知っている人の割合	増加	町民調査		37.1%	—	—	—	—	30.5%	C	
		睡眠時間が 6 時間未満の割合	減少	町民調査		37.5%	—	—	—	—	40.9%	C	
こころの相談ができる場所を知っている人の割合	増加	町民調査		30.3%	—	—	—	—	20.0%	C			
運動	まず日常生活の中で運動習慣を身につけ	健康維持増進のため意識的に身体を動かしている人の割合	増加	町民調査		56.3%	—	—	—	—	59.7%	A	
		運動習慣のある人の割合	増加	町民調査		22.7%	—	—	—	—	20.5%	C	
		1 年前と比べて筋力の衰えを感じる人の割合	減少	町民調査		83.0%	—	—	—	—	79.5%	B	
食育の推進	「副食 1 日 3 食」「主菜・主菜・副菜」をそろった食事、食塩を減らす実践をします	朝食を毎日食べる人の割合	増加	町民調査		87.0%	—	—	—	—	84.3%	B	
		塩分を多く含む食品や料理を毎日食べる人の割合	減少	町民調査		27.1%	—	—	—	—	18.1%	A	
		成人の野菜摂取目標量が 1 日 350g 以上であることを知っている人の割合	増加	町民調査		40.0%	—	—	—	—	30.3%	C	

## 4. 分野別の評価

### 施策の柱1 健康管理

- 1 健診の受診率向上と生活習慣病予防及び重症化予防の推進
- 2 がんの予防と検診受診率向上の取り組み
- 3 歯及び口腔の健康づくり
- 4 タバコが健康に与える害の啓発と禁煙の推進
- 5 飲酒と健康、適正飲酒に関する知識の啓発
- 6 こころの健康の維持・増進と正しい知識の普及・啓発

#### (1) 健診の受診率向上と生活習慣病予防及び重症化予防の推進

##### ■目標の達成状況

- ・健診の必要性を啓発し、異常が見られた方への保健指導を実施し、生活習慣の改善に取り組むとともに、重症化予防に努めました。糖尿病腎症重症化予防事業については、専門医とかかりつけ医の連携が重要であるため、連携をスムーズにとることができる取り組みが必要です。

目標	指標	中間評価	
		評価	状況
定期的に健診、がん検診を受け、自分の身体を知り、よりよい生活習慣を実践します	特定健康診査を受ける割合	<b>B</b>	変化なし
	特定保健指導を受ける割合	<b>A</b>	目標達成
	メタボリックシンドローム該当者の割合	<b>C</b>	悪化

##### ■これまでの取り組み

取り組み状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診は、ホームページ更新や広報掲載及び74歳以下の対象者に受診券個別配布を実施しています。</li> <li>・令和3年度より健診希望調査票を廃止し、対象者全員に受診券を個別通知する方法に変更しました。</li> <li>・未受診者勧奨通知と業者委託による電話勧奨を実施しています。</li> <li>・4か月・10か月・1歳8か月・3歳6か月健診を継続実施しています。</li> <li>・成人保健の町民対象の講演会として、毎年テーマを決め、講演会を実施しています。</li> <li>・重症化予防講演会として、講演会を実施して、専門医とかかりつけ医の連携強化を図っています。</li> <li>・特定保健指導（積極的支援・動機づけ支援）及び結果説明会を継続して実施しています。</li> </ul>
--------	---

## ■指標の見直し

中間評価において、次の通り指標の見直しを行います。

指標	平成 28 年度 2016	令和 3 年度 2021	計画策定時 の目標	評価	中間評価後 の目標値
	ベースライン値	直近値			
特定健康診査を受ける割合	31.0%	32.5%	増加	<b>B</b>	60.0%
特定保健指導を受ける割合	24.0%	40.9%	増加	<b>A</b>	60.0%
メタボリックシンドローム該当者の割合	14.0%	16.7%	減少	<b>C</b>	13.0%

## ■今後の主な取り組み

今後の主な取り組み・課題	○特定健診受診率 60%をめざし勧奨・通知送付していますが伸び悩んでいます。治療中の人の抽出がシステム上困難であり、受診率に反映できていないことが課題です。
施策の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇健診の必要性を啓発するとともに、健診未受診者への受診勧奨を行い、受診率の向上を図ります。(維持)</li> <li>◇自分自身の健康状態を正しく把握し、必要な場合は生活習慣の改善に取り組むことができるように、啓発や保健指導等を行います。(維持)</li> <li>◇健診の結果、何らかの異常があった人には保健指導を実施するとともに、治療が必要な人や治療中断者に対しては受診勧奨を行い、重症化予防に努めます。(維持)</li> <li>◇かかりつけ医と連携した糖尿病性腎症重症化予防事業を実施します。(維持)</li> </ul>

## ■推進に係る主な事業

事業名	主なライフステージ	目標達成に向けた 今後の主な取り組み	主な連携機関
特定健診・ 特定保健指導	壮年期、高齢期	結果説明会や個別面接にて保健指導を実施しています。	在宅栄養士・委託業者・住民課
健康教育	青年期、壮年期、高齢期	健康に関する町民向け講演会を実施しています。	関係機関講師
健康相談	青年期、壮年期、高齢期	健康に関する個別相談・指導を実施しています。	
乳幼児健診	乳幼児期、青年期、壮年期	乳幼児健診対象者の発育発達の確認、生活指導、未受診者のフォローをしています。	在宅栄養士・歯科衛生士・医師・歯科医師・絵本ボランティア等
糖尿病性腎症重症化 予防事業	壮年期、高齢期	重症化予防連絡票の活用により医師との連携を図っています。重症化予防の対象者には、委託業者による個別保健指導を実施しています。	医師・専門医・委託業者・住民課・委託業者

■ライフステージ別の健康目標と取り組み

事業名 (保健センター)	乳幼児期 0～5歳	学童期・ 思春期 6～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
特定健診・特定保健指導					
糖尿病性腎症重症化予防事業					
健康相談					
健康教育					
乳幼児健診					

(2) がんの予防と検診受診率向上の取り組み

■目標の達成状況

- ・和歌山県がん対策推進計画に基づき、がん検診の必要性を啓発しています。婦人科検診においては、ピンクリボン街頭啓発の際に、乳がん検診受診勧奨を実施し、検診開始年齢となる節目の時期には、個別通知を行っています。また、がん検診受診後のフォローとしては、地区担当保健師2人による要精密検査該当者への家庭訪問や郵送での個別通知を実施することで、がんの早期発見につながるよう支援しています。一方で、胃内視鏡検診運営委員会は長らく中止となっており、今後は検診医療機関との運営委員会等の体制を整備することで、がん検診の精度管理に努める必要があります。

目標	指標	評価	
定期的に健診、がん検診を受け、自分の身体を知り、よりよい生活習慣を実践します	がん検診を受ける割合 ※がん検診値の算出方法は2016～2017年で変更になったため、2017年度を基準値として計算		
	胃がん	C	悪化
	肺がん	A	目標達成
	大腸がん	A	目標達成
	乳がん	C	悪化
	子宮がん	C	悪化

■これまでの取り組み

取り組み状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診受診率向上に向けて、集中月間ポスターを保健センター内で掲示し、周知を図っています。</li> <li>・例年、集団健診・個別健診の案内を郵送で個別に通知し、合わせて集団健診実施後に、未受診者には電話勧奨を実施しています。(コロナウイルス感染症の関係で令和2年度には集団健診を中止。)</li> <li>・婦人科検診で、初めて検診の対象になる層に受診勧奨を実施しています。</li> <li>・精密検査未受診者に対してはお知らせを郵送で再通知しており、(令和2年度未実施)合わせて、お知らせを広報に掲載しています。(令和2・3年度未実施)</li> </ul>
--------	---

## ■指標の見直し

中間評価において、次の通り指標の見直しを行います。

※がん検診値の算出方法は2016～2017年で変更になったため、2017年度を基準値として計算

指標	平成29年度 2017	令和3年度 2021	計画策定時 の目標	評価	中間評価後 の目標値
	ベースライン値	直近値			
胃がん（受診率）	17.4%	14.0%	増加	<b>C</b>	増加
肺がん（受診率）	12.4%	17.2%	増加	<b>A</b>	増加
大腸がん（受診率）	14.0%	17.8%	増加	<b>A</b>	増加
乳がん（受診率）	19.5%	15.4%	増加	<b>C</b>	増加
子宮がん（受診率）	18.4%	14.8%	増加	<b>C</b>	増加

## ■今後の主な取り組み

今後の主な取り組み・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○検診受診者の年齢層が高く、若い世代にも積極的に受けてもらえるような働きかけが必要です。</li> <li>○精密検査未受診なのか、こちらが未把握となっているのか詳細が把握できにくい状況です。</li> <li>○胃内視鏡検診運営委員会は長らく中止となっており（令和元～3年度）、令和4年度は書面での実績報告となっています。医師との日程調整が必要なため、事前設定が必要です。</li> </ul>
施策の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇和歌山県がん対策推進計画に基づき、がん検診の必要性の啓発を行うとともに、がん検診受診率の向上とがんの早期発見に取り組みます。（維持）</li> <li>◇がんを早期に発見し適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させるため、「精密検査（要精検）」となった場合には、確実に精密検査を受けるよう啓発を行います。（維持）</li> <li>◇検診医療機関との運営委員会等の体制を整備し、がん検診の精度管理に努めます。（維持）</li> </ul>

## ■推進に係る主な事業

事業名	主なライフステージ	目標達成に向けた 今後の主な取り組み	主な連携機関
がん検診	青年期、壮年期、高齢期	がん検診の周知・広報・受診勧奨に取り組みます。	検診協力医療機関
訪問指導	乳幼児期、学童期・思春期、壮年期、高齢期	精密検査の受診勧奨を図ります。	
ピンクリボン街頭啓発	青年期・壮年期・高齢期	乳がん検診の街頭啓発を町内2店舗で実施しています。 乳がん触診体験、ポケットティッシュ配布、パネル展示などを実施します。	

### ■ライフステージ別の健康目標と取り組み

事業名 (保健センター)	乳幼児期 0～5歳	学童期・ 思春期 6～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
がん検診					
訪問指導					

### (3) 歯及び口腔の健康づくり

#### ■目標の達成状況

- ・1歳8か月児、2歳6か月児、3歳6か月児に歯科衛生士によるブラッシング指導を実施するほか、歯科衛生士による口腔衛生指導（オーラルフレイルとその予防）として、地域リハビリテーション活動支援事業の中で、言語聴覚士と歯科衛生士による講話を実施し、口腔ケアや食習慣に関する正しい知識の普及・啓発に努めています。一方で、歯周病検診は対象者のうち、検診受診者が1割程度であり、未受診者への普及啓発が難しく、課題となっています。

目標	指標	評価	
定期的に健診、がん検診を受け、自分の身体を知り、よりよい生活習慣を実践します	歯周病検診を受ける割合	<b>C</b>	<b>悪化</b>
	毎食後歯みがきをしている人の割合	<b>A</b>	<b>目標達成</b>

#### ■これまでの取り組み

取り組み状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1歳8か月児、2歳6か月児、3歳6か月児に歯科衛生士によるブラッシング指導を実施しています。</li> <li>・令和4年度には、町民を対象に、オーラルフレイルの講演会を実施しました。</li> <li>・歯科衛生士による口腔衛生指導（オーラルフレイルとその予防）として、地域リハビリテーション活動支援事業の中で、言語聴覚士と歯科衛生士による講話を実施しました。（令和2年度には新型コロナウイルス感染症特別事業として歯科衛生士・摂食嚥下認定看護師による講話を実施）</li> <li>・歯周病検診のお知らせをホームページ・広報に掲載しています。</li> <li>・歯周病検診案内の個別通知を継続実施しています。</li> </ul>
--------	---

#### ■指標の見直し

中間評価において、次の通り指標の見直しを行います。

指標	ベースライン値	直近値	計画策定時の目標	評価	中間評価後の目標値
歯周病検診を受ける割合	16.5% (2016)	6.9% (2021)	増加	<b>C</b>	増加
毎食後歯みがきをしている人の割合	23.8% (2017)	29.5% (2022)	増加	<b>A</b>	増加

■今後の主な取り組み

<p>今後の主な取り組み・課題</p>	<p>○母子保健における指導は、予定通り実施できていますが、成人を対象とした啓発については課題が残っています。具体的には歯周病健診の案内以外は、講演会等毎年実施ができておらず、継続した普及啓発は実施が難しいのが現状です。</p> <p>○40歳、50歳、60歳、70歳の節目の歯周病検診は、検診受診者が1割程度であり、普及啓発が難航しています。幅広い周知ではなかなか受診率上昇につながりにくいため、未受診者への個別通知による受診勧奨に加え、健診結果説明会で未受診者を把握し、直接受診勧奨する方法を行い、受診率向上につなげます。</p> <p>○高齢者への介入は、地域リハビリテーション活動支援事業で実施しています。</p>
<p>施策の方向</p>	<p>◇歯みがきなどの口腔ケアや食習慣に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。(維持)</p> <p>◇歯周病は生活習慣病や全身の健康にも密接に関連していることから、様々な機会を通じて予防に取り組みます。(維持)</p> <p>◇かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受ける等、継続的な口腔管理の必要性について普及・啓発を行います。(維持)</p>

■推進に係る主な事業

事業名	主なライフステージ	目標達成に向けた今後の主な取り組み	主な連携機関
歯周病検診	青年期、壮年期、高齢期	未受診者への広報・周知を図ります。	検診協力歯科医療機関
歯科健診・ブラッシング指導	乳幼児期、学童期・思春期、壮年期、高齢期	乳幼児健診での歯科医師・歯科衛生士による個別指導を実施します。	歯科医師・歯科衛生士

■ライフステージ別の健康目標と取り組み

事業名 (保健センター)	乳幼児期 0～5歳	学童期・ 思春期 6～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
歯周病検診					
歯科健診・ブラッシング指導					

#### (4) たばこが健康に与える害の啓発と禁煙の推進

##### ■目標の達成状況

- ・禁煙週間に広報に喫煙と健康の関係についての掲載を行い、啓発をすることで禁煙や受動喫煙防止に努めています。また、令和3年には、慢性閉塞性肺疾患（COPD）について、くしもと町立病院と連携し講演会を実施する等、たばこが健康に及ぼす影響について周知啓発を行いました。

目標	指標	評価	
定期的に健診、がん検診を受け、自分の身体を知り、よりよい生活習慣を実践します	たばこを吸っている人の割合	<b>A</b>	<b>目標達成</b>

##### ■これまでの取り組み

取り組み状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙週間について広報に掲載しています。</li> <li>・令和3年度にCOPDについて講演会の実施をしました。</li> <li>・例年、健康推進員、保健所と連携してスーパーで街頭啓発を実施しています。（令和2～4年度は新型コロナウイルス感染症のため中止）</li> </ul>
--------	--

##### ■指標の見直し

中間評価において、次の通り指標の見直しを行います。

指標	平成29年度 2017	令和4年度 2022	計画策定時 の目標	評価	中間評価後 の目標値
	ベースライン値	直近値			
たばこを吸っている人の割合	14.4%	12.4%	減少	<b>A</b>	減少

##### ■今後の主な取り組み

今後の主な取り組み・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康推進員と食生活改善推進員とは兼務であるが、主だった活動がなく、後継者不足が課題となっています。</li> <li>○禁煙週間期間中以外の周知や啓発で、引き続き、喫煙者の減少に取り組めます。</li> </ul>
施策の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇慢性閉塞性肺疾患（COPD）など、喫煙と健康の関係についての啓発を行い、禁煙や受動喫煙防止に努めます。（維持）</li> <li>◇世界禁煙デー（5月31日）に合わせ、健康推進員と連携した啓発を行います。（維持）</li> </ul>

## ■推進に係る主な事業

事業名	主なライフステージ	目標達成に向けた今後の主な取り組み	主な連携機関
世界禁煙デー街頭啓発	青年期、壮年期、高齢期	街頭啓発を実施します。	保健所、健康推進員
禁煙週間の広報啓発	青年期、壮年期、高齢期	禁煙週間の周知を図ります。	

## ■ライフステージ別の健康目標と取り組み

事業名 (保健センター)	乳幼児期 0～5歳	学童期・ 思春期 6～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
世界禁煙デー街頭啓発					
禁煙週間の広報啓発					

### (5) 飲酒と健康、適正飲酒に関する知識の啓発

#### ■目標の達成状況

- ・多量飲酒や20歳未満の者及び妊産婦の飲酒等の不適切な飲酒を防止するため、飲酒が健康に与える影響と適度な飲酒量の啓発を行っています。保健指導では個々に合わせた生活習慣改善を提案するものの、実施していない方も多く、結果が伸び悩んでいます。

目標	指標	評価	
定期的に健診、がん検診を受け、自分の身体を知り、よりよい生活習慣を実践します	節度のある適度な飲酒量について知っている人の割合	<b>C</b>	<b>悪化</b>

#### ■これまでの取り組み

取り組み状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠届け出時に面談をし、適宜飲酒量が多い人に対して指導を継続的に実施しています。</li> <li>・特定保健指導による個別指導の際に、適正飲酒量や減酒についての指導を行っています。</li> </ul>
--------	--

#### ■指標の見直し

中間評価において、次の通り指標の見直しを行います。

指標	平成29年度 2017	令和4年度 2022	計画策定時の 目標	評価	中間評価後の 目標値
	ベースライン値	直近値			
節度のある適度な飲酒量について知っている人の割合	37.1%	30.5%	増加	<b>C</b>	増加

■今後の主な取り組み

今後の主な取り組み・課題	○今後も継続して妊娠届け出時の面接や、特定保健指導の個別指導の機会をとらえて広報を継続します。
施策の方向	◇多量飲酒、20歳未満の者及び妊産婦の飲酒等の不適切な飲酒を防止するため、飲酒が健康に与える影響と適度な飲酒量の啓発を行います。(維持)

■推進に係る主な事業

事業名	主なライフステージ	目標達成に向けた今後の主な取り組み	主な連携機関
特定保健指導	壮年期、高齢期	適切な飲酒についての知識の普及と生活改善を図ります。	在宅栄養士
妊娠届け出時の面接	青年期、壮年期	飲酒についての適切な知識の普及を図ります。	

■ライフステージ別の健康目標と取り組み

事業名 (保健センター)	乳幼児期 0～5歳	学童期・ 思春期 6～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
特定健診・特定保健指導					
妊娠届け出時の面接					

(6) こころの健康の維持・増進と正しい知識の普及・啓発

■目標の達成状況

- ・集団健診等の機会を通して、うつ病と自殺との関連及び睡眠や休養、ストレス対策等の啓発を行う他、若者の自殺対策としては、小中学校で命の大切さの教育を実施し、教育委員会から、学校へSOS先一覧チラシ配布しています。一方で、閉じこもり予防や社会との孤立化への取り組みとしては、高齢者の配食サービスを通じた安否確認や、高齢者の緊急通報装置の利用促進などを実施しています。

目標	指標	評価	
定期的に健診、がん検診を受け、自分の身体を知り、よりよい生活習慣を实践します	睡眠時間が6時間未満の割合	C	悪化
	こころの相談ができる場所を知っている人の割合	C	悪化

■これまでの取り組み

取り組み状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世界自殺予防週間・月間には広報・ホームページで継続周知を図っています。</li> <li>・うつ病と自殺との関連及び睡眠や休養、ストレス対策等、集団健診で啓発しています。</li> <li>・こんにちは赤ちゃん訪問、乳幼児健診等で育児相談を実施しています。</li> <li>・令和元～2年度に、乳幼児健診・運動教室の場で相談窓口を明記した絆創膏を配布しました。</li> <li>・新宮保健所串本支所のこころの相談年間予定表の掲示をしています。</li> <li>・町内小中学校において「いのちの教室」「思春期教室」を実施し、命の大切さを学ぶ機会を設けています。</li> <li>・高齢者の配食サービスを通じた安否確認と高齢者の緊急通報装置の利用促進を図りました。</li> </ul>
--------	---

■指標の見直し

中間評価において、次の通り指標の見直しを行います。

指標	平成29年度 2017	令和4年度 2022	計画策定時の 目標	評価	中間評価後の 目標値
	ベースライン値	直近値			
睡眠時間が6時間未満の割合	37.5%	40.9%	減少	C	減少
こころの相談ができる場所を知っている人の割合	30.3%	20.0%	増加	C	増加

■今後の主な取り組み

今後の主な取り組み・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○こんにちは赤ちゃん訪問、乳幼児健診等で育児相談を実施していますが、相談対応能力について課題があります。</li> <li>○閉じこもり予防や社会との孤立化を防ぐため、どの世代を対象に事業を計画するのか協議が必要です。</li> <li>○SOSの出し方に関する教育の推進やいじめを苦しめた子どもの自殺予防を充実し、小・中・高校生への自殺予防に関する知識の普及啓発を図っていく必要があります。</li> <li>○産後うつ等の妊娠出産に係る世代には、妊娠届け出時に相談窓口の周知徹底を図ります。</li> <li>○令和5年度より、産後間もない時期のお母さんのこころと身体の健康保持や産後うつ予防等のため、産婦健康診査の費用を助成しています。</li> </ul>
施策の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇睡眠や休養の確保など心の健康に関する正しい知識の普及・啓発に取り組みます。(維持)</li> <li>◇心の悩みを抱えている人が早期に必要な支援が受けられるよう、相談窓口の普及・啓発に取り組みます。(維持)</li> <li>◇外出する機会を提供し、閉じこもり予防や社会との孤立化を防ぎます。(拡充)</li> <li>◇自殺予防に関する知識の普及・啓発を行い、自殺者の減少に向けて取り組みます。(拡充)</li> </ul>

## ■推進に係る主な事業

事業名	主なライフステージ	目標達成に向けた今後の主な取り組み	主な連携機関
自殺予防・心の相談先についての広報・周知	学童期・思春期、青年期、壮年期、高齢期	相談窓口の広報・啓発を図ります。	県、各種団体
健康相談	乳幼児期、青年期、壮年期、高齢期	健康に関する個別相談・指導を実施します。	
電話相談	学童期・思春期、青年期、壮年期、高齢期	個別電話相談を実施します。	
乳幼児健診	乳幼児期、青年期、壮年期	乳幼児健診対象者の発育発達の確認、生活指導、未受診者のフォローを図ります。	医師、歯科医師、栄養士、歯科衛生士
こんにちは赤ちゃん訪問	乳幼児期、青年期、壮年期	母子の健康状態と児の発育発達・生活状況の把握を実施します。	
ゲートキーパーの養成	青年期、壮年期	町職員向けゲートキーパー養成講座を実施し、相談支援体制の強化を図ります。	

## ■ライフステージ別の健康目標と取り組み

事業名 (保健センター)	乳幼児期 0～5歳	学童期・ 思春期 6～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
自殺予防・心の相談先についての広報・周知					
健康相談					
電話相談					
乳幼児健診					
こんにちは赤ちゃん訪問					
ゲートキーパーの養成					

## 施策の柱2 運動

### 1 運動習慣の確立と実践

#### (1) 運動習慣の確立と実践

##### ■目標の達成状況

- 日常生活における身体活動量の増加や運動習慣の必要性について、知識の普及・啓発のために、健康運動指導士による有酸素運動実施を支援するほか、日常に取り入れることが可能な運動教室を継続実施しています。また、高齢者世代が、自分の年齢や体力にあった運動に取り組めるように自主グループ活動の際に保健師や理学療法士等専門職が参加し、運動の必要性について説明しています。さらに、令和元年には町民向けに、ロコモティブシンドロームについての講演会を実施し、要介護状態にならないよう、正しい運動継続に必要な知識や予防法について情報提供を図りました。

目標	指標	評価	
日常生活の中でこまめに身体を動かし、自分にあった運動習慣を身につけます	健康維持増進のため意識的に身体を動かしている人の割合	<b>A</b>	<b>目標達成</b>
	運動習慣のある人の割合	<b>C</b>	<b>悪化</b>
	1年前と比べて筋力の衰えを感じる人の割合	<b>B</b>	<b>変化なし</b>

##### ■これまでの取り組み

取り組み状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康運動指導士による有酸素運動を実施しました。</li> <li>運動習慣の啓発や手軽に取り入れられる運動についての内容を含んだ運動教室を継続実施しています。(内容：有酸素運動、脳トレ、筋トレ、ストレッチ、健康についての講話)</li> <li>自主グループ活動の際に保健師のほか、理学療法士等の専門職が参加し、運動の必要性について情報提供を図っています。(内容：運動がもたらす効果、地域リハビリテーション活動支援事業、ココカラ講座、介護予防オンライン講座、尿漏れ予防講座)</li> <li>例年、壮年期層を対象にした運動教室を年度5回前後実施しました。(令和3年度は未実施)</li> </ul>
--------	---

## ■指標の見直し

中間評価において、次の通り指標の見直しを行います。

指標	平成29年度 2017	令和4年度 2022	計画策定時 の目標	評価	中間評価後 の目標値
	ベースライン値	直近値			
健康維持増進のため意識的に身体を動かしている人の割合	56.3%	59.7%	増加	<b>A</b>	増加
運動習慣のある人の割合	22.7%	20.5%	増加	<b>C</b>	増加
1年前と比べて筋力の衰えを感じる人の割合	83.0%	79.5%	減少	<b>B</b>	減少

## ■今後の主な取り組み

今後の主な取り組み・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高齢者世代が、自分の年齢や体力にあった運動に取り組めるよう、シニアエクササイズ・ウォーキング等のイベントは、計画通り実施できましたが、全体像の把握には至っておらず、高齢者世代が主体的に取り組める制度設計が課題です。</li> <li>○正しい知識をもち、それぞれの体力や年齢、腰痛や膝痛予防などに応じた運動を推進、将来、要介護状態にならないように普及・啓発に取り組まましたが、講話等単発事業以外にも、自身の介護予防に取り組みながら、地域で活躍できる高齢者世代の育成をめざします。</li> <li>○住み慣れた地域で生涯にわたって運動が継続できるよう、コミュニティセンターや公民館などで、地域に密着した健康づくり事業を展開しており、対象者が働き世代のため、日時の調整等参加しやすい環境づくりが必要です。</li> <li>○令和6年度から開始する「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」について、町内で実施する口腔衛生とりハビリテーションを中心とした介護予防教室を、後期高齢者も含めて実施します。</li> </ul>
施策の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇日常生活における身体活動量の増加や運動習慣の必要性について、知識の普及・啓発に取り組めます。(維持)</li> <li>◇高齢者世代が、自分の年齢や体力にあった運動に取り組めるよう、シニアエクササイズ・ウォーキング等のイベントを通して、運動の楽しさや大切さについて普及します。(拡充)</li> <li>◇正しい知識をもち、それぞれの体力や年齢、腰痛や膝痛予防などに応じた運動を推進、将来、要介護状態にならないように正しい運動継続に必要な知識や予防法について普及・啓発に取り組めます。(拡充)</li> <li>◇住み慣れた地域で生涯にわたって運動が継続できるよう、コミュニティセンターや公民館などで、地域に密着した健康づくり事業を展開します。(維持)</li> </ul>

■推進に係る主な事業

事業名	主なライフステージ	目標達成に向けた今後の主な取り組み	主な連携機関
地域・職域運動定着事業	壮年期、高齢期	定期的な実施・広報周知により利用を増やします。	健康運動指導士
介護予防教室	高齢期	高齢者が自主的に運動に取り組めるような内容と知識の普及を図ります。	PT、OT、ST、 歯科衛生士、助産師など
介護予防オンライン講座	高齢期		
尿漏れ予防教室	高齢期		
地域リハビリテーション支援活動	高齢期		
運動教室	青年期、壮年期	壮年期を対象として、運動習慣を身につけることと、運動についての知識の普及を図ります。	関係機関講師
ココカラ講座	高齢期	高齢期を楽しく過ごすための心と身体の教室で多方面からの講座を実施します。フレイル予防を図ります。	歯科衛生士

■ライフステージ別の健康目標と取り組み

事業名 (保健センター)	乳幼児期 0～5歳	学童期・ 思春期 6～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
地域職域運動定着事業					
介護予防教室					
介護予防オンライン講座					
尿漏れ予防講座					
地域リハビリテーション支援活動					
運動教室					
ココカラ講座					

コラム

町内取組

身体を動かそう！健康教室

壮年期の皆様へ！



目的

壮年期を対象とした健康教室を開催しています。

場所：串本町役場1階多目的ホール

## 施策の柱3 食育

- 1 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- 2 子育て世代の食育実践力の向上
- 3 食育推進のための環境づくりと人材育成
- 4 地産地消の推進と食文化の継承

「施策の柱3 食育」は各施策における指標が統一であるため、中間評価結果及び指標の見直しについては、本ページに記載することとします。

### ■中間評価結果

目標	指標	評価	
1日3食「主食・主菜・副菜」がそろった食事、「健塩」を実践します	朝食を毎日食べる人の割合	<b>B</b>	変化なし
	塩分を多く含む食品や料理を毎日食べる人の割合	<b>A</b>	目標達成
	成人の野菜摂取目標量が1日350g以上であることを知っている人の割合	<b>C</b>	悪化

### ■指標の見直し

中間評価において、次の通り指標の見直しを行います。

指標	平成29年度 2017	令和4年度 2022	計画策定時 の目標	評価	中間評価後 の目標値
	ベースライン値	直近値			
朝食を毎日食べる人の割合	87.0%	84.3%	増加	<b>B</b>	増加
塩分を多く含む食品や料理を毎日食べる人の割合	27.1%	18.1%	減少	<b>A</b>	減少
成人の野菜摂取目標量が1日350g以上であることを知っている人の割合	40.0%	30.3%	増加	<b>C</b>	増加

## (1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進

### ■目標の達成状況

- ・住民が健全な食生活を実践できるよう、関係機関・団体との連携によりライフステージ（妊娠期から高齢期）ごとに切れ目のない食育講座を開催しており、地域職域おやこ食育教室や串本古座高校生向けの講義、男性のための料理教室等の取り組みを進めました。また、健診結果をもとに、食生活改善のための保健指導を行うほか、高齢者の低栄養予防のための教室を継続開催する等、生活習慣病予防のための、栄養相談・訪問指導の充実を図りました。

### ■これまでの取り組み

取り組み状況	<ul style="list-style-type: none"><li>・乳幼児期から小学生低学年の子どもと親を対象とし、地域の食材を使用した伝統的な献立を調理しました。地域職域おやこ食育教室として親子の適正な食習慣に関して学童、小学校等で講話を行いました。（令和2～4年度は未実施）</li><li>・串本古座高校等で生活習慣病予防のためのスキルアップ事業として、おやつのカロリー当てゲームと正しいおやつの選び方について講義を実施しました。</li><li>・食生活改善推進員のテキストを使用して生活習慣についての講義を実施し、調理実習を継続して実施しました。</li><li>・男性のための料理教室として、ふだん料理をする機会の少ない中高年の男性対象の料理教室を開催し、調理実習とバランスのよい食事についての理解を促しました。</li><li>・健診結果をもとに、食事記録を分析し、個人面談にて対象者に合った改善方法を栄養士・保健師が提案、3か月フォロー後、評価を行い食生活改善の取り組みを実施しています。</li></ul>
--------	---

### ■今後の主な取り組み

今後の主な取り組み・課題	<ul style="list-style-type: none"><li>○減塩レシピの調理実習や地域職域おやこ食育教室、串本古座高校等で生活習慣病予防のためのスキルアップ事業及び男性のための料理教室は、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できていませんでしたが、今後は再開し、継続してライフステージ（妊娠期から高齢期）ごとに切れ目のない食育講座を実施します。</li><li>○減塩対策の推進が進んでおらず、一般に向けた啓発が必要です。</li><li>○男性の料理教室の参加者が固定化しており、新規参加者の発掘が課題です。</li><li>○高校生向けの地産地消の料理教室は食生活改善推進員の主導ですが、主催者側の後進の育成が課題となっています。</li><li>○生活習慣病予防のための、栄養相談・訪問指導の充実を継続して実施します。</li><li>○高齢者の低栄養予防のための教室を継続して開催します。</li></ul>
--------------	---

<p>施策の方向</p>	<p>◇生活習慣病予防のための「減塩」に重点的に取り組みます。(維持)</p> <p>◇住民が健全な食生活を実践できるよう、関係機関・団体との連携によりライフステージ（妊娠期から高齢期）ごとに切れ目のない食育講座を開催します。(維持)</p> <p>◇健診結果をもとに、食生活改善のための保健指導を実施します。(維持)</p> <p>◇生活習慣病予防のための、栄養相談・訪問指導の充実を図ります。(維持)</p> <p>◇食生活改善推進協議会と連携し、イベント等での減塩みそ汁の啓発や地域での減塩講座の取り組みを推進します。(維持)</p> <p>◇高齢者の低栄養予防のための教室を開催します。(維持)</p>
--------------	---

■推進に係る主な事業

事業名	主なライフステージ	目標達成に向けた今後の主な取り組み	主な連携機関
特定保健指導	壮年期、高齢期	生活習慣の予防に向けた個別栄養指導を実施します。	
男性の料理教室	青年期、壮年期、高齢期	バランスのよい食事について理解するための初歩からの調理手技サポート指導を実施します。	食生活推進協議会
地域職域おやこ食育教室	学童期・思春期、高齢期	小学校・学童を対象とし、地域の食材を使用した調理実習を行います。 食の伝統、適正な食習慣の学びを促進します。	食生活推進協議会・保健所
離乳食教室	乳幼児期、青年期、壮年期	調理実習、離乳食についての講話を行います。	在宅栄養士
プレママ女子会	青年期、壮年期	雑談形式で妊娠期の個別相談を実施します。	助産師・栄養士
低栄養予防教室（さわやかパートⅡ）	壮年期、高齢期	食推の勉強会として実施します。	食生活推進協議会
電話・来所・訪問による個別栄養相談	乳幼児期、学童期・思春期、青年期、壮年期、高齢期	栄養に関する個別相談を実施します。	
クッキングの会	乳幼児期、青年期、壮年期	調理をしながら雑談形式で個別相談を実施します。	栄養士・保健推進員

■ライフステージ別の健康目標と取り組み

事業名 (保健センター)	乳幼児期 0～5歳	学童期・ 思春期 6～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
特定保健指導					
男性の料理教室					
地域職域おやこ食育教室					
離乳食教室					
プレママ女子会					
低栄養予防教室					
電話・来所・訪問による個別栄養 相談					
クッキングの会					

(2) 子育て世代の食育実践力の向上

■目標の達成状況

- ・食に興味を持ち、関心を高めるための効果的な情報発信に取り組んでおり、各教室等で妊娠期、授乳期、離乳期における望ましい食生活に向けた啓発を行うとともに、栄養相談の充実を図っています。保健指導資料は対象者が分かりやすい内容に刷新しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で各種教室の開催が難しく、今後の再開とさらなる周知に努めます。

■これまでの取り組み

取り組み状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プレママ女子会は保健師、助産師、栄養士が参加し、雑談形式で妊娠期の個別相談を継続して実施しています。</li> <li>・クッキングの会は保健師、栄養士とともに調理実習をしながら、個別相談を継続して実施しています。</li> <li>・4か月健診の際に離乳食に関する資料を配布し、注意点などについて説明を行い、個別相談を実施しています。また保護者に対し、5～8か月頃の離乳食の試食を行い、良好な食生活に向けた啓発を行っています。(令和2～4年度は試食未実施。)</li> <li>・保健指導資料を対象者が分かりやすい内容に刷新しました。基準等変更になったものは、常に最新の情報を提供できるように更新を行います。</li> <li>・10か月乳幼児健診にて、離乳食に関する資料を配布し、注意点などについて説明するほか、個別相談も実施しました。幼児と保護者に対し、9～11か月頃の離乳食の試食も行います。(令和2～4年度は未実施)</li> <li>・1歳8か月乳幼児健診にて、第一子と希望者に離乳食と幼児食について資料を配布し、個別相談を行っています。歯科医師、歯科衛生士による診察とブラッシング指導も合わせて実施しました。</li> </ul>
--------	--

## ■今後の主な取り組み

今後の主な取り組み・課題	○乳幼児期から高齢期まで、食育への興味関心を持ち、食育について学ぶ機会を提供していくにあたり、母子へのアプローチ機会が多いですが、それ以外の青年期～壮年期へのアプローチの方法を検討する必要があります。
施策の方向	<p>◇各教室等で妊娠期、授乳期、離乳期における望ましい食生活に向けた啓発を行うとともに、栄養相談の充実を図り、個別支援を行います。(維持)</p> <p>◇食に興味を持ち、関心を高めるための効果的な情報発信に取り組みます。(維持)</p> <p>◇家庭で実践するための調理技術の習得、調理方法の普及を図るため、離乳食教室などの体験型教室を実施します。(拡充)</p> <p>◇子育て支援センターやこども園と連携し、食に関する講座を実施します。(維持)</p> <p>◇乳幼児期は口腔機能の十分な発達と維持も重要であり、ゆっくりよく噛んで食べることを習慣づけるためにも、歯科保健における食育を推進します。(維持)</p>

## ■推進に係る主な事業

事業名	主なライフステージ	目標達成に向けた今後の主な取り組み	主な連携機関
プレママ女子会	乳幼児期、青年期、壮年期	雑談形式で妊娠期の個別相談を実施します。	助産師
クッキングの会	乳幼児期、青年期、壮年期	調理をしながら雑談形式で個別相談を実施します。	保健推進員
乳幼児健診	乳幼児期、青年期、壮年期	離乳食に関する資料を配布。個別相談を実施します。	在宅栄養士
離乳食教室	乳幼児期、青年期、壮年期	調理実習、離乳食についての講話を開催します。	在宅栄養士
地域職域おやこ食育教室	学童期・思春期、青年期、壮年期 高齢期	食推勉強会を実施します。	食生活推進協議会
低栄養教室 (さわやかパートⅡ)	壮年期、高齢期	食推の勉強会として実施します。	食生活推進協議会

## ■ライフステージ別の健康目標と取り組み

事業名 (保健センター)	乳幼児期 0～5歳	学童期・ 思春期 6～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
プレママ女子会					
クッキングの会					
乳幼児健診					
離乳食教室					
地域職域おやこ食育教室					
低栄養予防教室(さわやかパートⅡ)					

### (3) 食育推進のための環境づくりと人材育成

#### ■目標の達成状況

- ・専門知識を有する人材（栄養士、調理師等）の活用と、食生活改善推進員に対する2年に1度のバス研修を実施して、食に関わる施設の見学やイベントへの参加等で学習を進めています。更生保護女性会「ほほえみ」が古座から串本へ一本化したことで、事業継続が難しく、今後は情報発信を拡充する必要があります。

#### ■これまでの取り組み

取り組み状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・例年、更生保護女性会「ほほえみ」が地域の集まりにて、栄養に関する出前講座を実施していました。具体的にはバランスのよいお弁当を配布し、実食機会を提供していました。(令和2～4年度は新型コロナウイルス感染症のため未実施。令和4年4月に厚生保護女性会は解散)</li> <li>・専門知識を有する人材（栄養士、調理師等）へのフォローアップ研修の継続実施を図っています。(令和3年度は未実施)</li> <li>・食生活改善推進員の活動を支援し、定期的な自己学習に加え、2年に1回、バス研修を継続実施しています。</li> </ul>
--------	---

#### ■今後の主な取り組み

今後の主な取り組み・課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○広報に、食に関するテーマを変えて年数回掲載していましたが、業務負担が过大であるため、今後は違った方法を模索し、食育に携わる人材へのアプローチが必要です。</li> <li>○食生活改善推進員の新規入会数が減少傾向であり、課題となっています。</li> <li>○町民発信の活動を支援することも念頭に、食育推進のための環境づくりを整備します。</li> </ul>
施策の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇食育について考えるきっかけづくりとするため、「食育月間（毎年6月）」に啓発活動を行います。(評価なし)</li> <li>◇情報発信（広報誌、ホームページ）の活用促進を図ります。(廃止)</li> <li>◇商業施設や住民自治組織と連携した食育イベントや出前講座において、啓発を行います。(廃止)</li> <li>◇専門知識を有する人材（栄養士、調理師等）の活用により、地域における食育活動の充実・強化を図ります。(維持)</li> <li>◇食生活改善推進員の活動を支援し、養成に取り組みます。(維持)</li> </ul>

#### ■推進に係る主な事業

事業名	主なライフステージ	目標達成に向けた今後の主な取り組み	主な連携機関
フォローアップ研修	壮年期、高齢期	保健所主体の健康推進員を対象としたフォローアップ研修を実施します。	保健所
食推バス研修	壮年期、高齢期	食に関するテーマで施設見学等を実施し、知識を深めます。(2年に1度)	食生活推進協議会

### ■ライフステージ別の健康目標と取り組み

事業名 (保健センター)	乳幼児期 0～5歳	学童期・ 思春期 6～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
フォローアップ研修					
食推研修会（バス研修）					

### （4）地産地消の推進と食文化の継承

#### ■目標の達成状況

- ・地元食材や郷土料理等について関心を高めるための講座を、小学生・高校生に向けて開催することで、地産地消の推進や食文化の継承に取り組みました。

#### ■これまでの取り組み

取り組み状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・例年、橋杭小学校食育教室において、柿や地元でとれた魚を使った調理実習と地産地消についての講話を実施しています。(令和2～4年度は新型コロナウイルス感染症のため未実施)</li> <li>・例年、西向小学校食育教室において、地域の特産であるひじきを使った調理実習と地産地消についての講話を実施しています。(令和2～4年度新型コロナウイルス感染症のため未実施)</li> <li>・串本古座高校食育教室では地域の特産品とその歴史についての講義ときんかんジャム作りを行いました。</li> </ul>
--------	---

#### ■今後の主な取り組み

今後の主な取り組み・課題	○継続して食育教室を実施し、生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進を図ります。
施策の方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇生産から消費までの食の循環を意識し、食べ物と作り手に感謝することや食品ロスを減らすための啓発を行います。また、安全、安心な食材である県・町内産農水産物の活用促進を図ります。</li> <li>◇地元食材や郷土料理等について関心を高めるための講座を行います。関係機関や団体と協働し、地産地消の推進や食文化の継承に取り組みます。</li> </ul>

## ■推進に係る主な事業

事業名	主なライフステージ	目標達成に向けた今後の主な取り組み	主な連携機関
地域職域おやこ食育教室	学童期・思春期、高齢期	地産地消の講和と地元の食材を使った調理実習を開催します。	食生活推進協議会
高校食育教室	学童期・思春期、高齢期	地域の特産品とその歴史についての講義と調理実習（郷土料理を学ぶ）を開催します。	食生活推進協議会

## ■ライフステージ別の健康目標と取り組み

事業名 (保健センター)	乳幼児期 0～5歳	学童期・ 思春期 6～19歳	青年期 20～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳以上
地域職域おやこ食育教室					
高校食育教室					

### コラム

町内取組

## 妊婦さん、産後ママさんの産前産後をサポート！ クッキングの会

### 目的

妊婦さん、産後ママさんを対象とした教室で、簡単でおいしく、栄養満点の食事やおやつを管理栄養士や先輩ママと一緒にクッキングし、食べながら交流しています。

場所：串本町文化センター  
調理室

管理栄養士や先輩ママと一緒にクッキング！



# 第6章 いきいきくしもとプラン指標（改定）

以下のように、中間評価結果を踏まえて最終目標値を修正します。

分野	指標	データソース	平成28年度 2016	令和5年度 2023	計画 策定時 の目標	評価	最終目標値
			ベース ライン値	中間評価			
健康管理	特定健康診査を受ける割合	受診率	31.0%	32.5% (2021)	増加	B	60.0%
	特定保健指導を受ける割合	受診率	24.0%	40.9% (2021)	増加	A	60.0%
	メタボリックシンドローム該当者の割合	受診率	14.0%	16.7% (2021)	減少	C	13.0%
	胃がん	受診率	17.4% (2017)	14% (2021)	増加	C	増加
	肺がん		12.4% (2017)	17.2% (2021)		A	
	大腸がん		14.0% (2017)	17.8% (2021)		A	
	乳がん		19.5% (2017)	15.4% (2021)		C	
	子宮がん		18.4% (2017)	14.8% (2021)		C	
	歯周病検診を受ける割合		受診率	16.5%		6.9% (2021)	
	毎食後歯みがきをしている人の割合	町民調査	23.8% (2017)	29.5% (2022)	増加	A	増加
	たばこを吸っている人の割合	町民調査	14.4% (2017)	12.4% (2022)	減少	A	減少
	節度のある適度な飲酒量について知っている人の割合	町民調査	37.1% (2017)	30.5% (2022)	増加	C	増加
	睡眠時間が6時間未満の割合	町民調査	37.5% (2017)	40.9% (2022)	減少	C	減少
	こころの相談ができる場所を知っている人の割合	町民調査	30.3% (2017)	20% (2022)	増加	C	増加
	運動	健康維持増進のため意識的に身体を動かしている人の割合	町民調査	56.3% (2017)	59.7% (2022)	増加	A
運動習慣のある人の割合		町民調査	22.7% (2017)	20.5% (2022)	増加	C	増加
1年前と比べて筋力の衰えを感じる人の割合		町民調査	83% (2017)	79.5% (2022)	減少	B	減少
食育の推進	朝食を毎日食べる人の割合	町民調査	87% (2017)	84.3% (2022)	増加	B	増加
	塩分を多く含む食品や料理を毎日食べる人の割合	町民調査	27.1% (2017)	18.1% (2022)	減少	A	減少
	成人の野菜摂取目標量が1日350g以上であることを知っている人の割合	町民調査	40% (2017)	30.3% (2022)	増加	C	増加

# 第7章 計画の推進に向けて

## 1. 計画の推進

健康づくりは町民一人ひとりが関心を持ち、主体的に取り組む必要がありますが、同時に町民が健康づくりに取り組みやすい環境を整備することが必要です。家庭、学校、職場、地域などの町民が生活する様々な場において、地域関係団体、教育関係機関、企業・事業所、保健医療関係機関、行政機関等が連携し、町民の健康づくりを支援していくことが求められます。

## 2. 各主体の役割

### 〈町民の役割〉

- 町民一人ひとりが健康づくりの主体としての認識を持ち、自らの健康の把握・管理、生活習慣の改善、体力づくり等に取り組めます。また、積極的に自主グループ活動や地域活動等に参加するなどして、継続的に健康づくりに取り組めます。
- 家庭は、生涯にわたる健康習慣の形成と、子どもの心と身体の成長を支えます。
- 地域は、町内会や老人クラブ、各種団体などを通じて、町や関係機関などと連携し、地域の実情に応じた自主的な健康づくり活動に取り組めます。

### 〈こども園・学校の役割〉

- 健康の大切さを認識し、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てます。
- 食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身につけ、自らの健康管理ができる資質や能力を育む基礎を培います。

### 〈企業・事業所の役割〉

- 職場は、就業している町民が生活の多くの時間を過ごす場として、従業員が健康を維持できるような職場環境づくりに取り組めます。また、従業員とその家族が、自らの健康状態の把握・管理ができるよう健診等の機会を確保します。
- 主に青年期と壮年期にあたる働く世代にとって、職場は多くの時間を過ごす生活の中心であり、心身の健康と密接に関係しています。健康診断や事後指導の徹底、健康情報の提供等、従業員の健康管理に努めるとともに、ワークライフバランスの推進やストレスチェックの分析に基づく職場環境の改善、受動喫煙防止対策等を進め、心身ともに健康的に働くことのできる職場づくりをめざすことが必要です。従業員の健康管理の効果的な推進に向け、保険者や地域と連携した取り組みが求められます。

### 〈医療・保健・福祉関係機関等の役割〉

- 医療機関及び医療従事者（医師・歯科医師・薬剤師等）は、町民に身近な健康の専門家として、疾病の治療だけではなく、疾病の予防や健康づくりに関する情報等を提供します。また、かかりつけ医師・歯科医師・薬局を中心として、他の専門家との連携を図りながら、町民の日常生活における健康づくりを総合的に支援します。
- 保健・福祉関係機関とこれらの機関に従事する者（ケアマネージャー・社会福祉士・精神保健福祉士・保健師・栄養士等）は、町民が健康づくりに取り組めるよう、医療機関等と連携を図りながら支援します。

### 〈行政の役割〉

- 健康に関する正しい知識・情報の提供、健康づくりを実践する機会の提供、健康的な環境づくり等を通じて、町民及び地域の取り組みを支援します。
- 本計画に定める施策の数値目標の達成をめざし、庁内関連部門間の連携のもと、健康づくりに関わる具体的な事業を推進します。
- 食育の推進にあたっては、町民、教育関係者、子育て関連施設関係者、保健医療関係者、農業者、食品関連事業者との連携及び協力に努めます。

## 3. 計画の進行管理

本計画の着実な推進を図るため、各年度における事業・施策の進捗状況の把握、点検・評価、課題の整理、事業・施策の見直し、更新を図ります。そのためのPDCAサイクルによる進行管理システムを構築し、計画の着実な進行管理を推進します。また、法律や制度の改正、社会情勢や町民の健康ニーズの変化等により、事業・施策の見直しが必要な場合においては、柔軟な見直しを図るものとします。



# 第8章 資料編

## 1. 住民アンケート結果

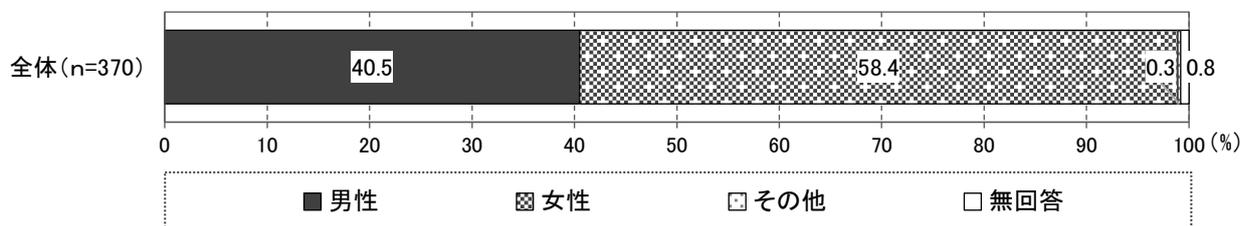
本計画策定の基礎資料とするために「地域福祉に関する意識調査」を実施しました。  
なお、本計画の指標となる設問については、前回比較を行いました。

- 調査対象 20歳以上75未満の町民
- 調査対象者数 1,000人（無作為抽出）
- 調査方法 郵送による調査票の配布・回収
- 調査期間 令和5年2月1日～2月28日

調査対象者数（配布数）	1,000票
回収数	370票
回収率	37.0%

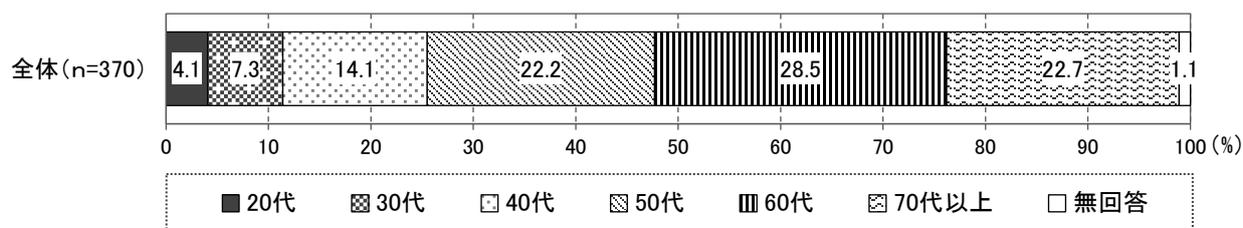
### 問1 あなたの性別をお答えください。

「男性」が40.5%、「女性」が58.4%となっています。



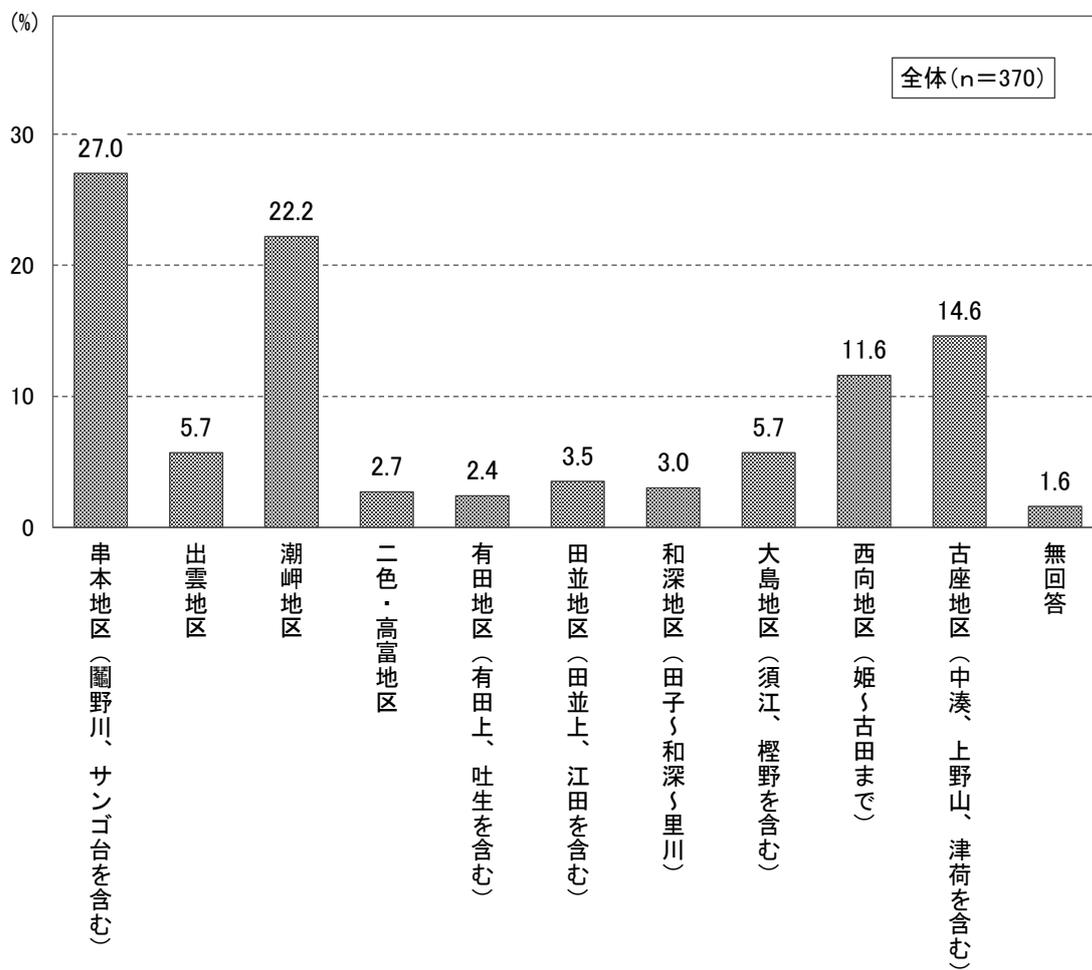
### 問2 あなたの年齢についてお答えください。

「60代」が28.5%と最も高く、次いで、「70代以上」（22.7%）、「50代」（22.2%）の順となっています。



問3 あなたの住まいの地区についてお答えください。

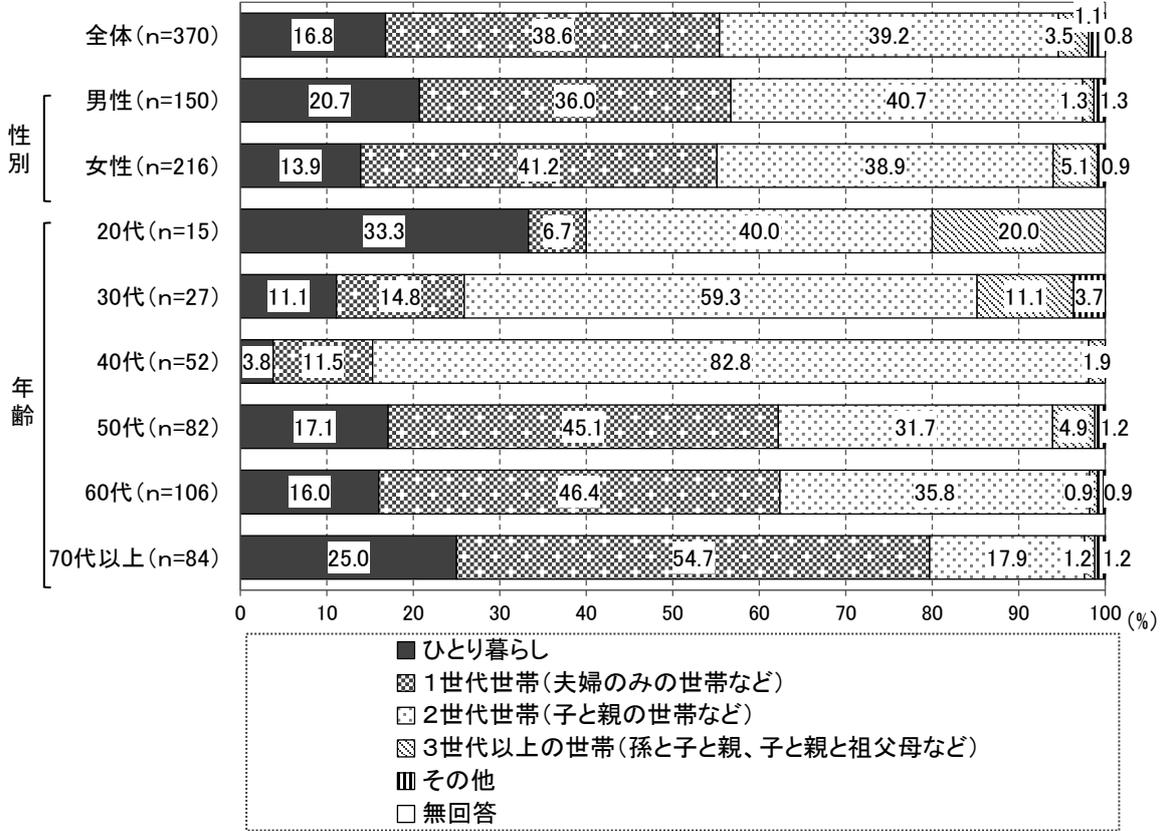
「串本地区（鬮野川、サンゴ台を含む）」が27.0%と最も高く、次いで、「潮岬地区」（22.2%）、「古座地区（中湊、上野山、津荷を含む）」（14.6%）の順となっています。



問4 あなたの世帯の構成をお答えください。

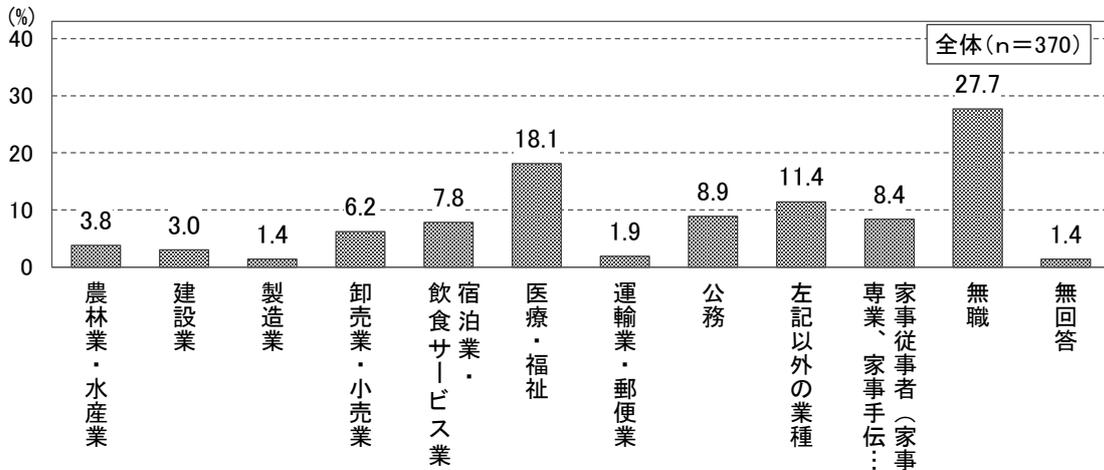
全体では、「2世代世帯（子と親の世帯など）」が 39.2%と最も高く、次いで、「1世代世帯（夫婦のみの世帯など）」（38.6%）、「ひとり暮らし」（16.8%）の順となっています。

性別で見ると、「ひとり暮らし」では、男性が 20.7%と女性（13.9%）より高くなっています。



問5 あなたの仕事や職場が関わっている主な産業分野についてお答えください。

「無職」が 27.7%と最も高く、次いで、「医療・福祉」（18.1%）、「左記以外の業種」（11.4%）の順となっています。



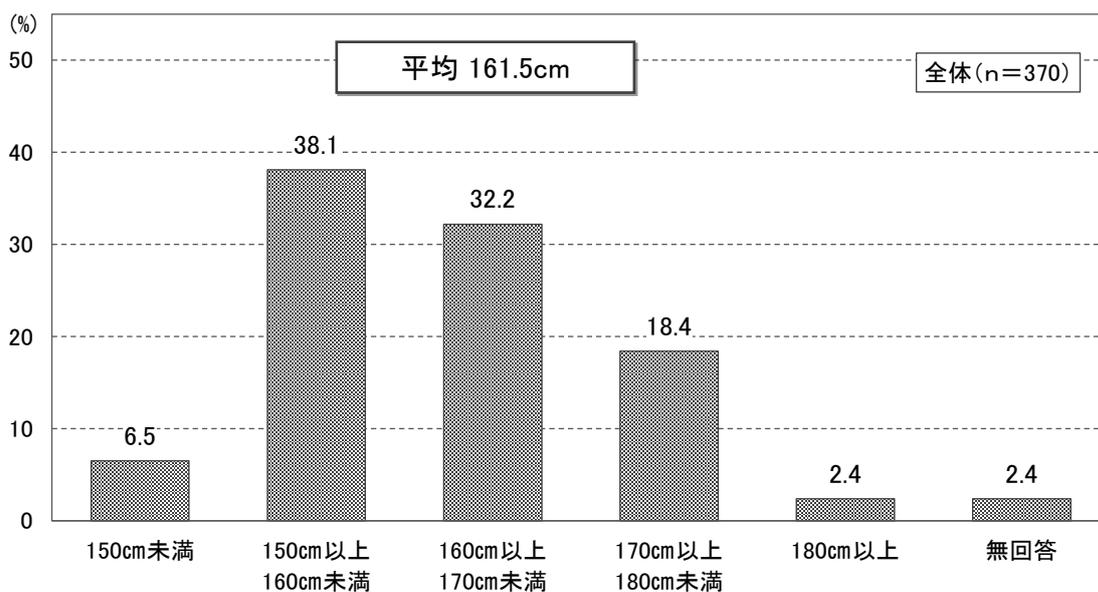
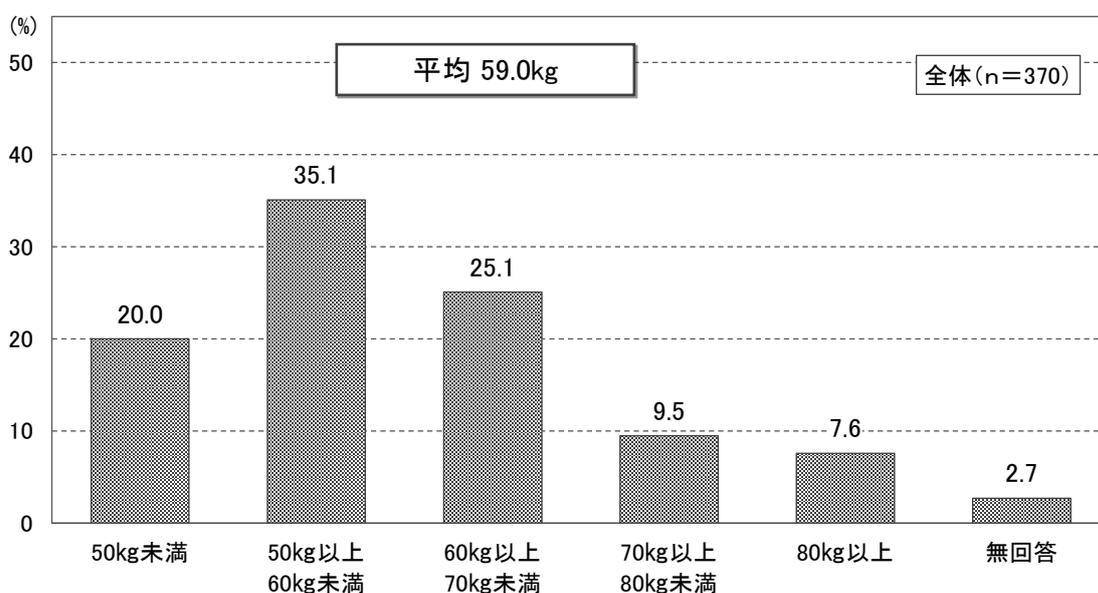
**問6** あなたの身長と体重についてお答えください。(数字で記入)

平均身長は161.5cm、平均体重は59.0kgとなっています。

身長・体重から算出したBMIを見ると、全体では、「普通体重」が70.9%と最も高く、次いで、「肥満(1度)」(13.2%)、「低体重」(9.7%)の順となっています。

性別で見ると、「低体重」では、女性が13.0%と男性(5.3%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、40代・70代以上で「低体重」の割合が高くなっています。

**身長**

**体重**


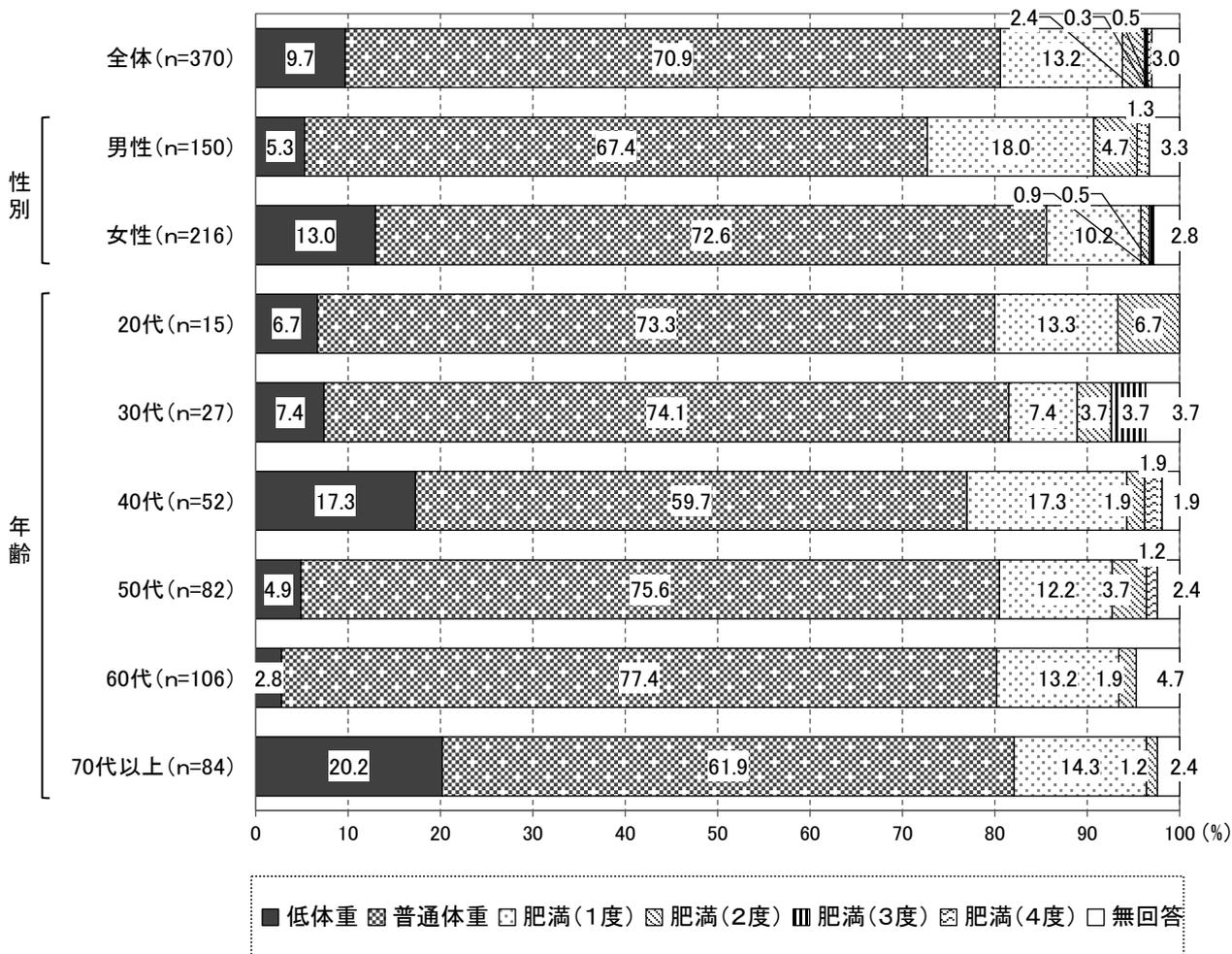
### 肥満度 (BMI) の計算式

(一社) 日本肥満学会

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

BMI	判定	BMI	判定
18.5 未満	低体重	30~35 未満	肥満 (2度)
18.5~25 未満	普通体重	35~40 未満	肥満 (3度)
25~30 未満	肥満 (1度)	40 以上	肥満 (4度)

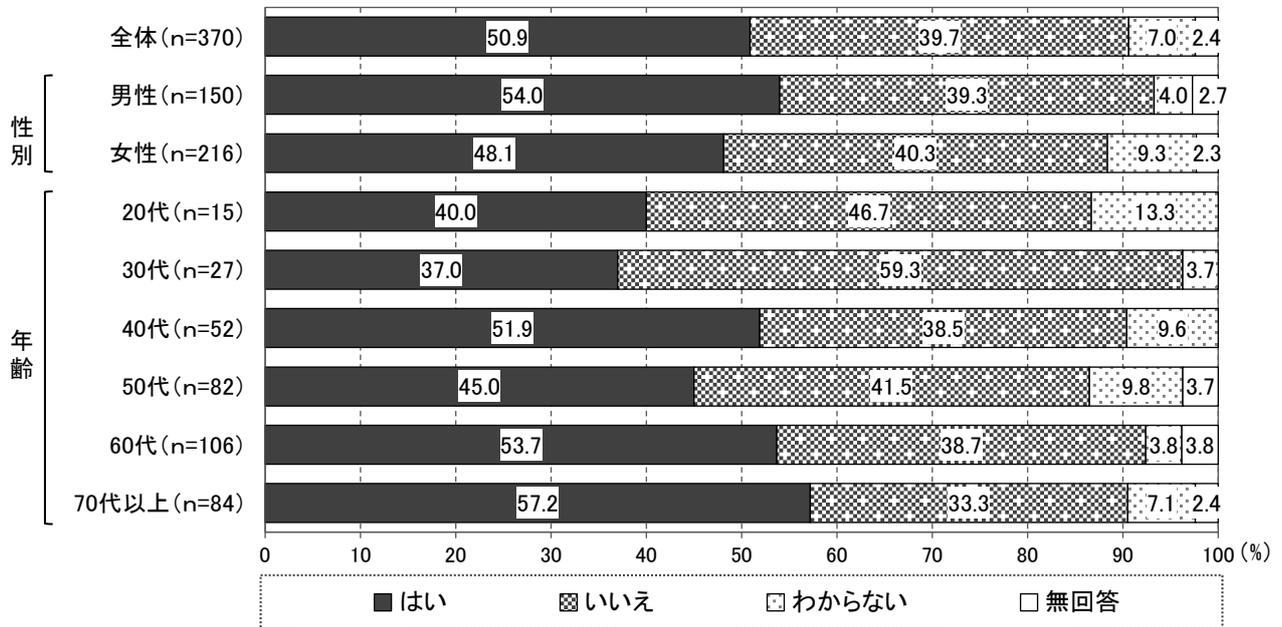
### 肥満度



**問7** あなたは問6で回答した体重が、ご自分にとっての「適正体重」だと思いますか。

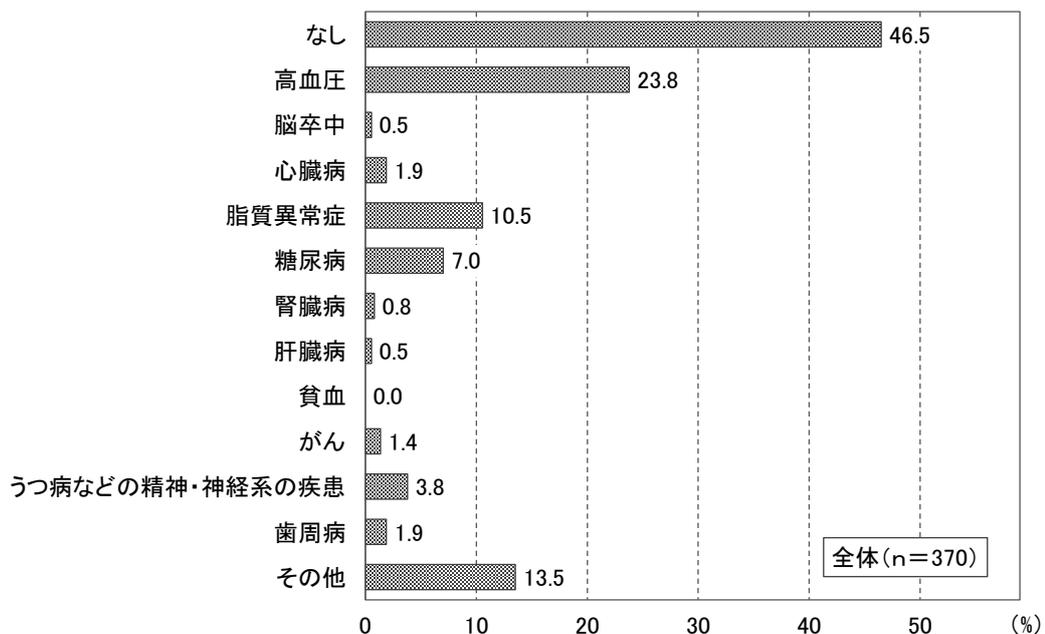
全体では、「はい」が50.9%と最も高く、次いで、「いいえ」(39.7%)、「わからない」(7.0%)の順となっています。

性別で見ると、「はい」では、男性が54.0%と女性(48.1%)より高くなっています。



**問8** 現在治療中の病気をお答えください。【複数回答可】

「なし」が46.5%と最も高くなっていますが、具体的な病気を見ると、「高血圧」(23.8%)、「その他」(13.5%)、「脂質異常症」(10.5%)の順となっています。

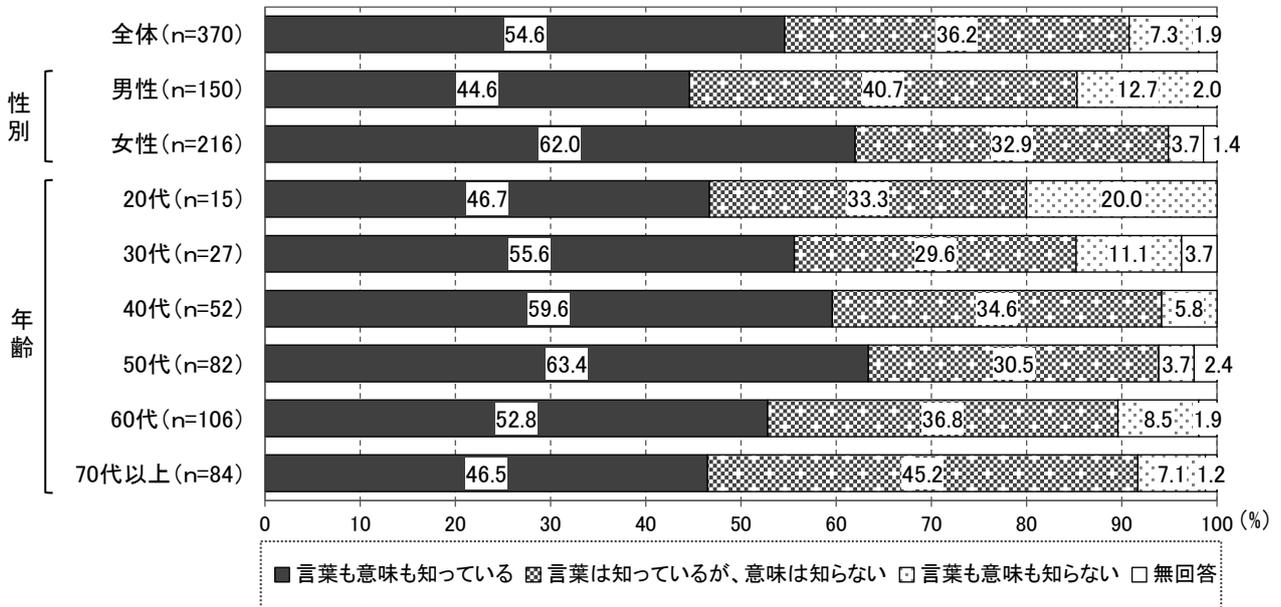


**問9** あなたは、「食育」という言葉やその意味を知っていますか。

全体では、「言葉も意味も知っている」が54.6%と最も高く、次いで、「言葉は知っているが、意味は知らない」(36.2%)、「言葉も意味も知らない」(7.3%)の順となっています。

性別で見ると、「言葉も意味も知っている」では、女性が62.0%と男性(44.6%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、30代～60代で「言葉も意味も知っている」の割合が半数を超えています。

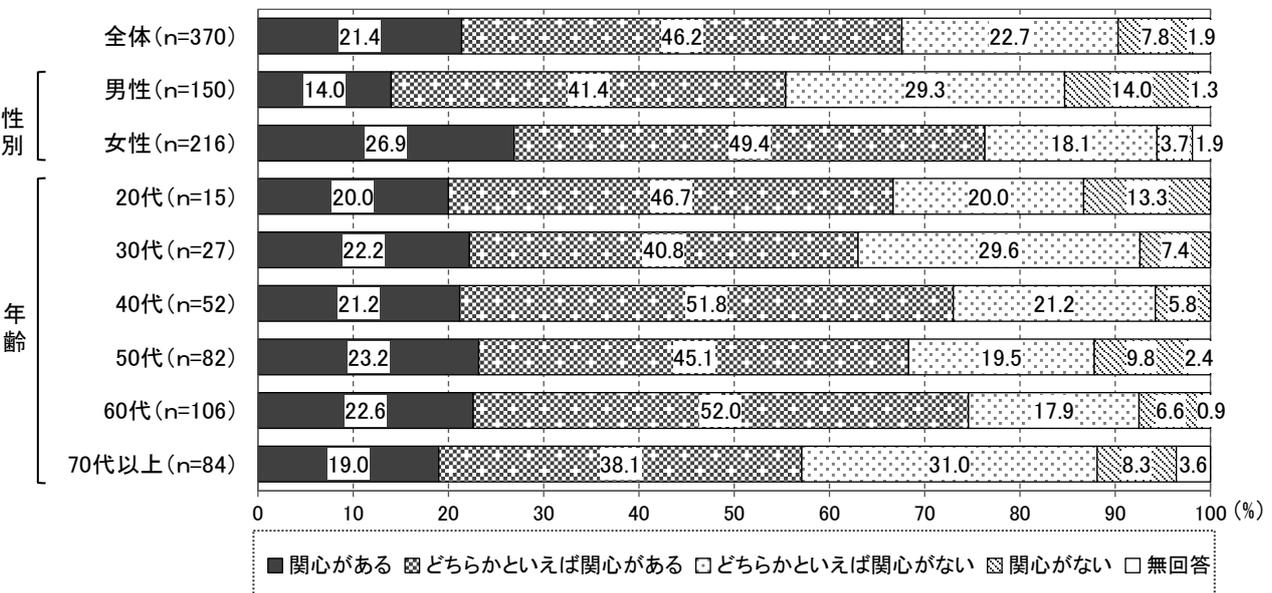


**問10** あなたは、「食育」に関心がありますか。

全体では、「どちらかといえば関心がある」が46.2%と最も高く、次いで、「どちらかといえば関心がない」(22.7%)、「関心がある」(21.4%)の順となっています。「関心がある」(21.4%)と「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”が67.6%、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせた“関心がない”が30.5%となっています。

性別で見ると、「関心がある」では、女性が26.9%と男性(14.0%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、30代・70代以上で“関心がない”の割合が高くなっています。

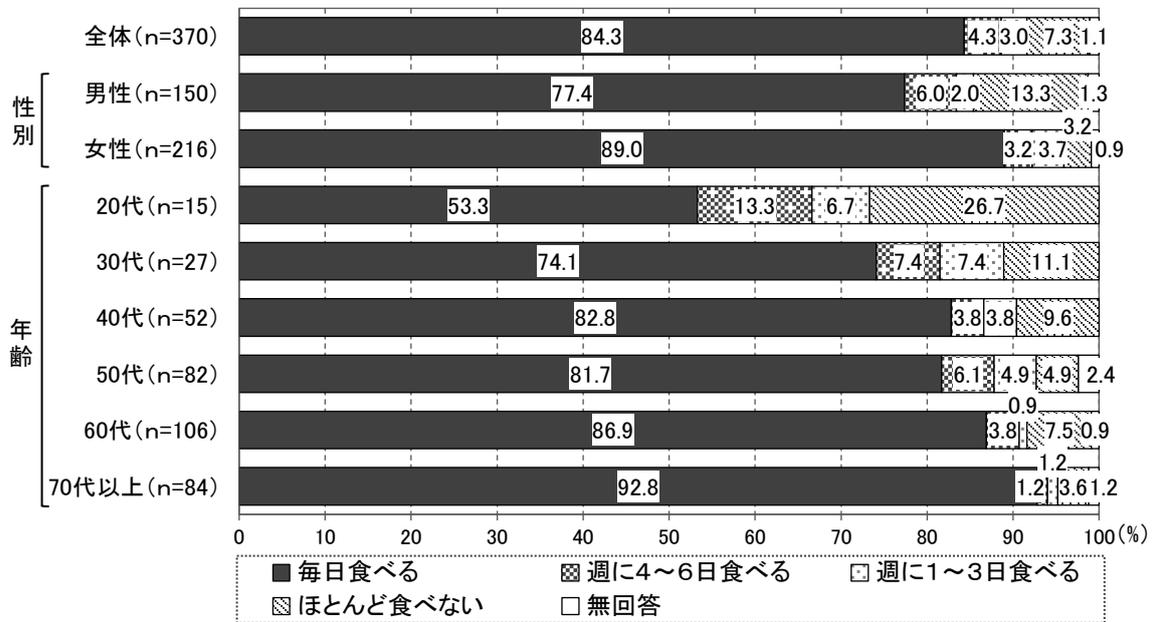


**問 11** 朝食を毎日食べていますか。

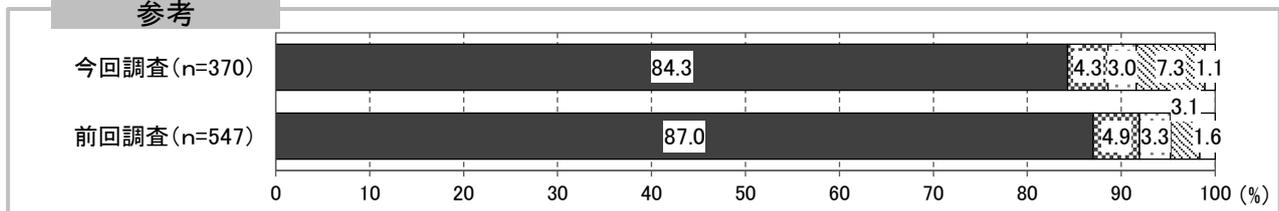
全体では、「毎日食べる」が84.3%と最も高く、次いで、「ほとんど食べない」(7.3%)、「週に4～6日食べる」(4.3%)の順となっています。

性別で見ると、「毎日食べる」では、女性が89.0%と男性(77.4%)より高くなっています。

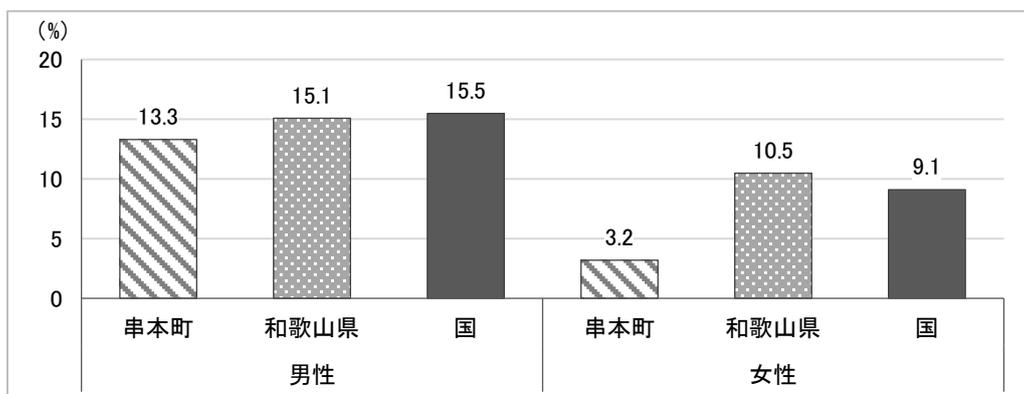
年齢層別で見ると、若年層ほど「毎日食べる」の割合が低くなる傾向にあります。



**参考**



■朝食を欠食する者の割合 (町・県・国)



資料：(県) 令和4年県民・健康栄養調査結果、(国) 令和元年国民健康・栄養調査報告  
 ※県と国の「欠食」とは下記の3つの場合である  
 ・食事をしなかった場合  
 ・菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみを食べた場合  
 ・錠剤などによる栄養素の補給、栄養ドリンクのみの場合  
 ※串本町の「欠食」とは、朝食をほとんど食べないと回答した者  
 ※ここでの国の数値は朝食欠食(20歳以上一人世帯)を採用している

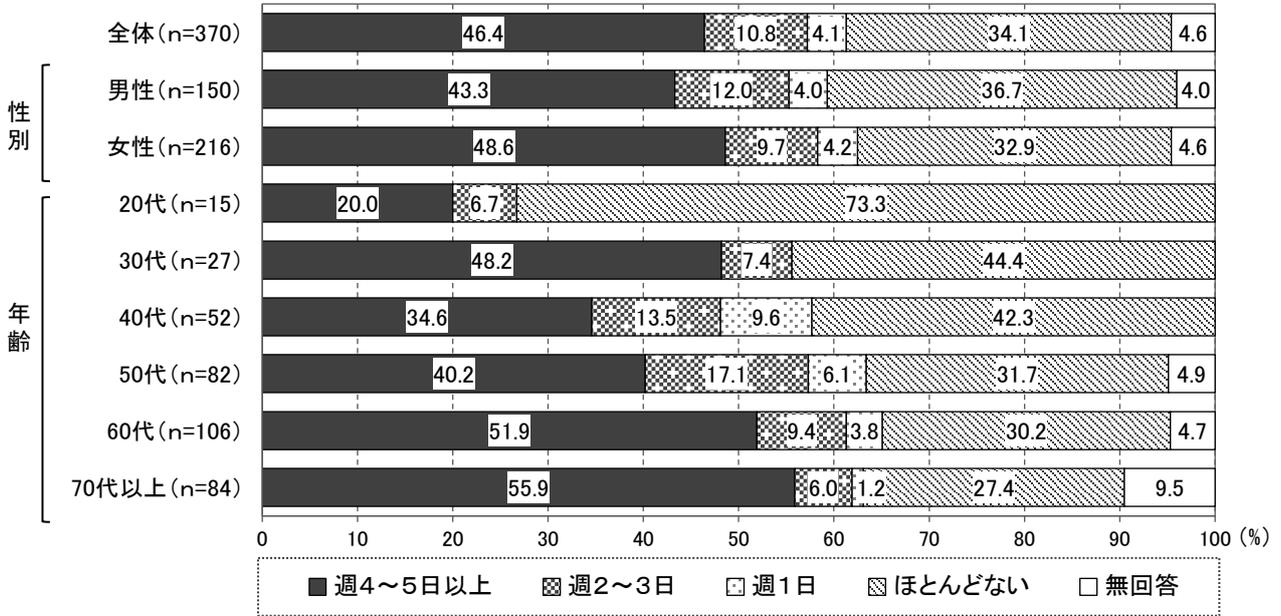
問 12

あなたは、ふだんどれほどの頻度で家族と一緒に食事をしますか。

朝食

全体では、朝食については、「週4～5日以上」が46.4%と最も高く、次いで、「ほとんどない」(34.1%)、「週2～3日」(10.8%)の順となっています。

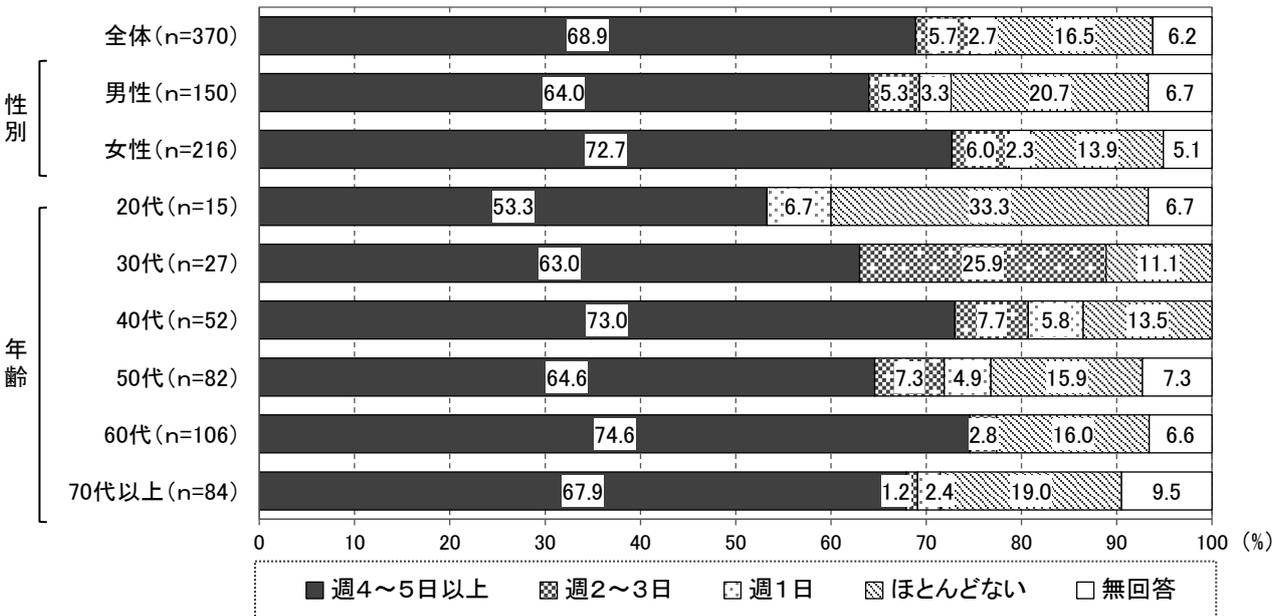
性別で見ると、「週4～5日以上」では、女性が48.6%と男性(43.3%)より高くなっています。年齢層別で見ると、若年層ほど「ほとんどない」の割合が高くなっています。



夕食

全体では、夕食については、「週4～5日以上」が68.9%と最も高く、次いで、「ほとんどない」(16.5%)、「週2～3日」(5.7%)の順となっています。

性別で見ると、「週4～5日以上」では、女性が72.7%と男性(64.0%)より高くなっています。年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、20代で「ほとんどない」の割合が高くなっています。

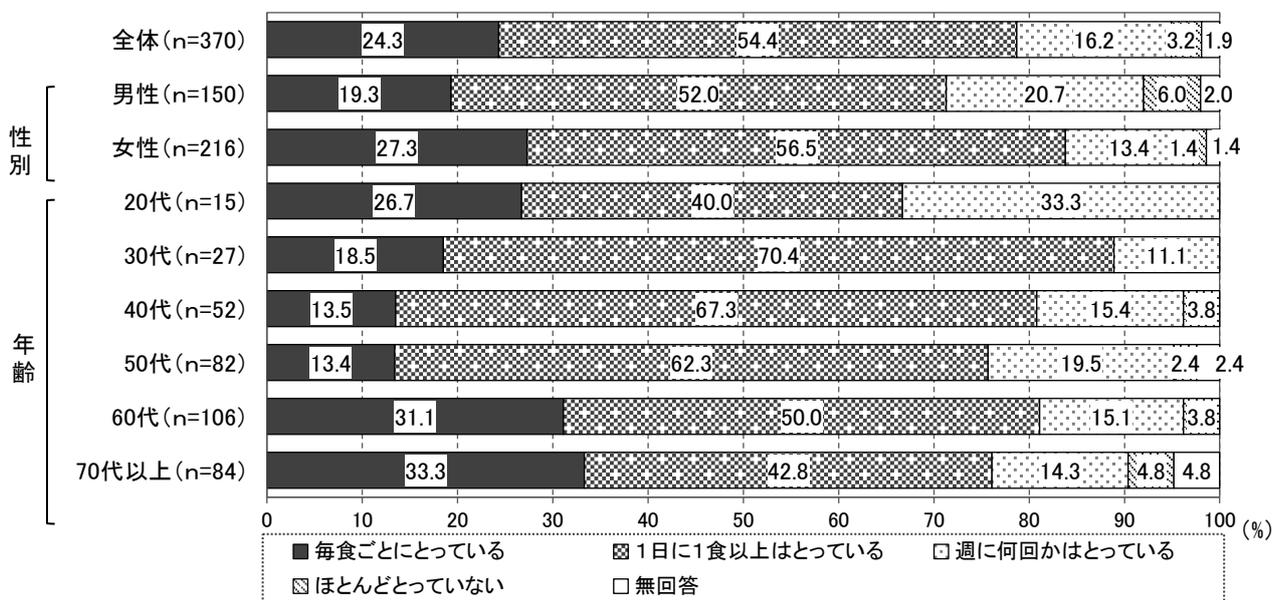


**問 13** あなたは、主食、主菜、副菜がそろった食事をふだんとっていますか。

全体では、「1日に1食以上はとっている」が54.4%と最も高く、次いで、「毎食ごとにとっている」(24.3%)、「週に何回かはとっている」(16.2%)の順となっています。

性別で見ると、「毎食ごとにとっている」では、女性が27.3%と男性(19.3%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、60代以上で「毎食ごとにとっている」の割合が高く、20代で「ほとんどとっていない」の割合が高くなっています。

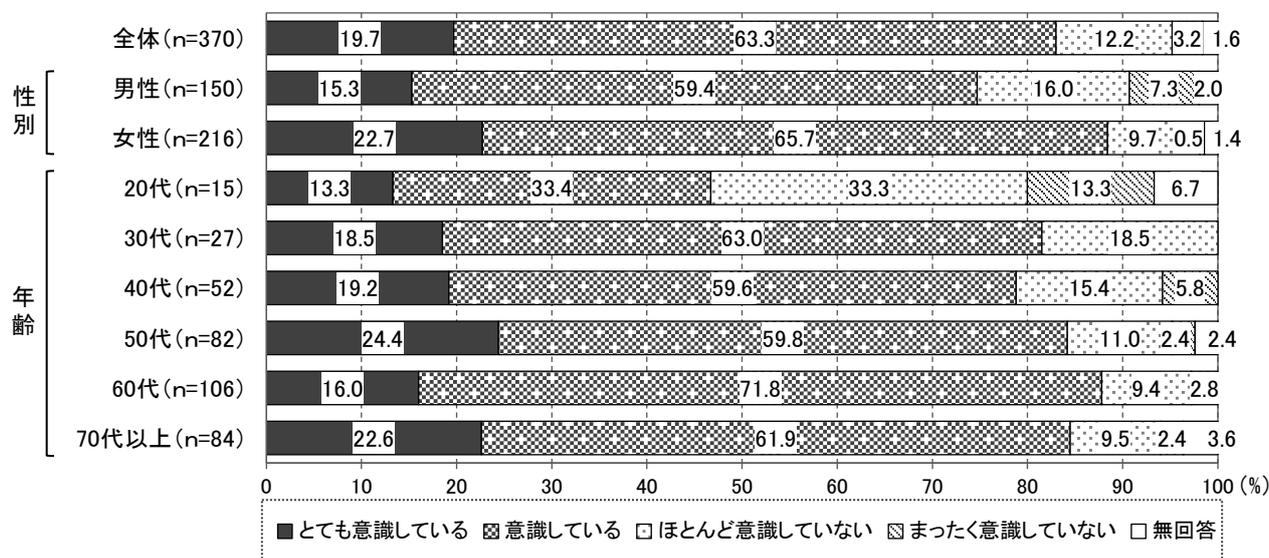


**問 14** あなたは、食生活において、野菜を意識して多く食べるようにしていますか。

全体では、「意識している」が63.3%と最も高く、次いで、「とても意識している」(19.7%)、「ほとんど意識していない」(12.2%)の順となっています。「とても意識している」と「意識している」を合わせた「意識している」が83.0%、「ほとんど意識していない」と「まったく意識していない」を合わせた「意識していない」が15.4%となっています。

性別で見ると、「意識している」では、女性が88.4%と男性(74.7%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、20代で「意識している」が46.7%と割合が低くなっています。

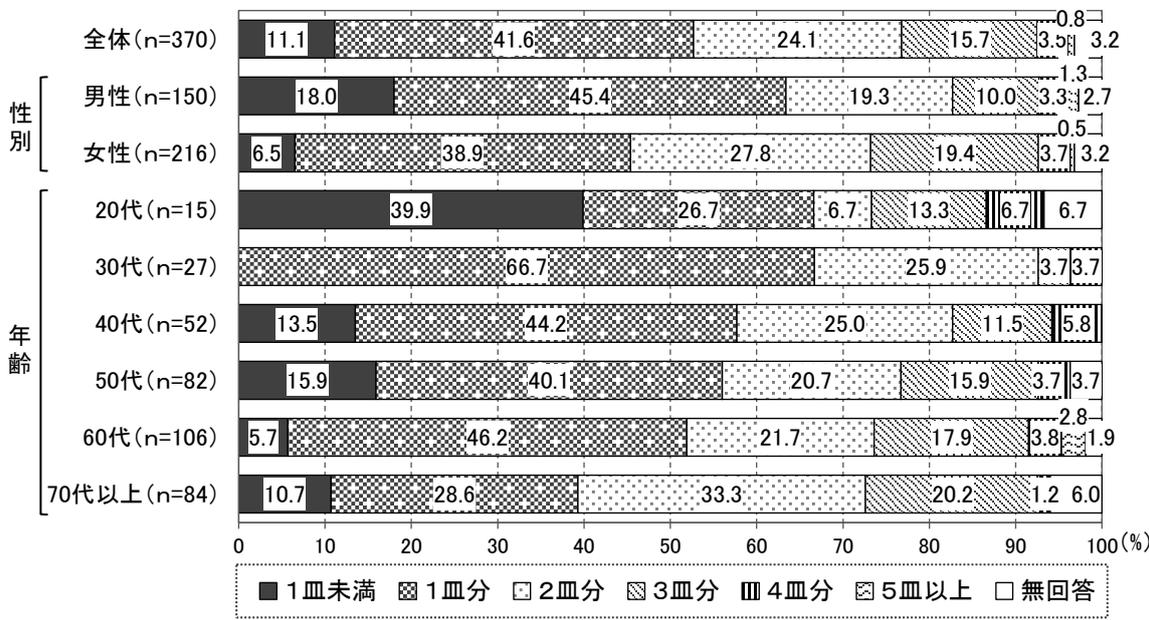


**問 15** あなたは野菜を1日にどれくらい食べていますか。

全体では、「1皿分」が41.6%と最も高く、次いで、「2皿分」(24.1%)、「3皿分」(15.7%)の順となっています。

性別で見ると、「1皿未満」では、男性が18.0%と女性(6.5%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、20代で「1皿未満」の割合が高くなっています。

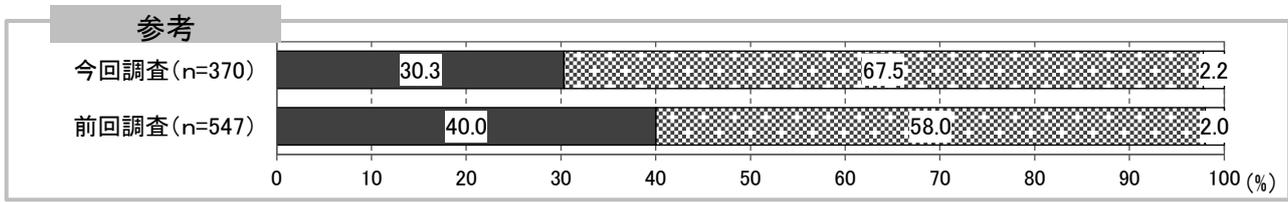
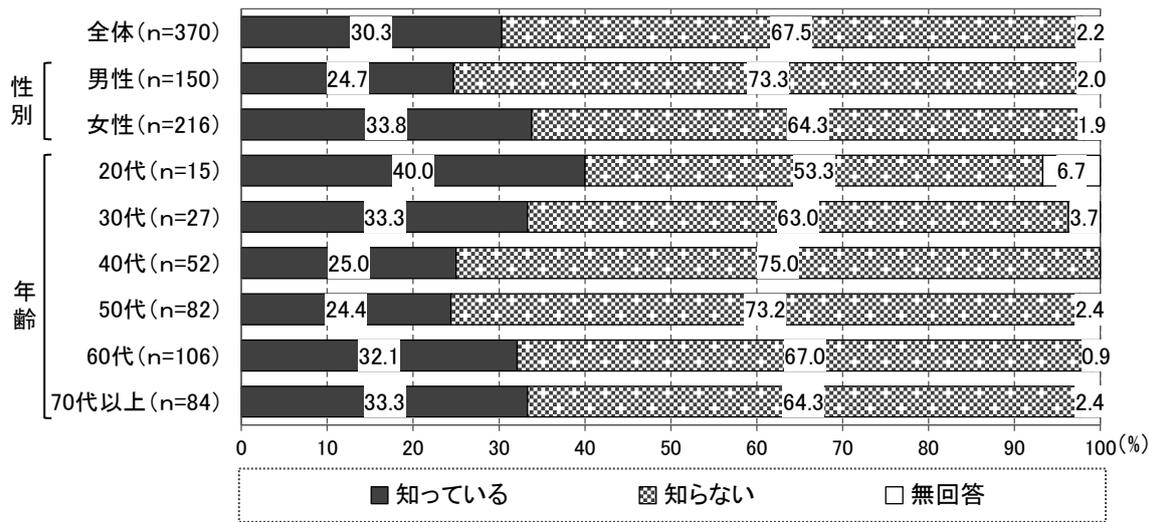


**問 16** あなたは、成人1人1日あたりの野菜摂取量は350g以上であることを知っていますか。

全体では、「知らない」が67.5%、次いで、「知っている」(30.3%)の順となっています。

性別で見ると、「知っている」では、女性が33.8%と男性(24.7%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、40代・50代で「知っている」の割合が低くなっています。

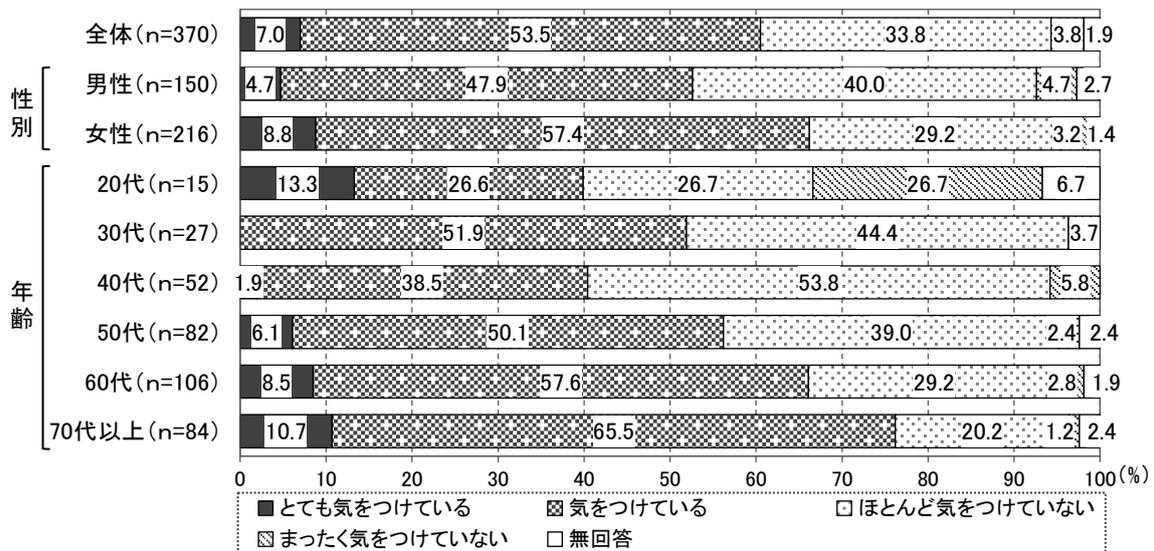


**問 17** あなたは、食生活において、塩分のとりすぎに気をつけていますか。

全体では、「気をつけている」が 53.5%と最も高く、次いで、「ほとんど気をつけていない」(33.8%)、「とても気をつけている」(7.0%)の順となっています。「とても気をつけている」と「気をつけている」を合わせた“気をつけている”が 60.5%、「ほとんど気をつけていない」と「まったく気をつけていない」を合わせた“気をつけていない”が 37.6%となっています。

性別で見ると、“気をつけている”では、女性が 66.2%と男性(52.6%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、50代以上で“気をつけている”の割合が高くなっています。

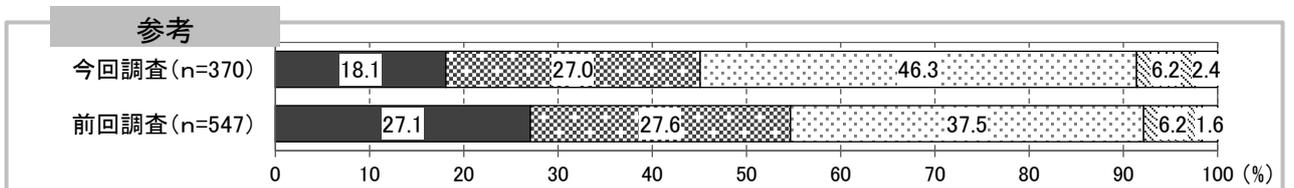
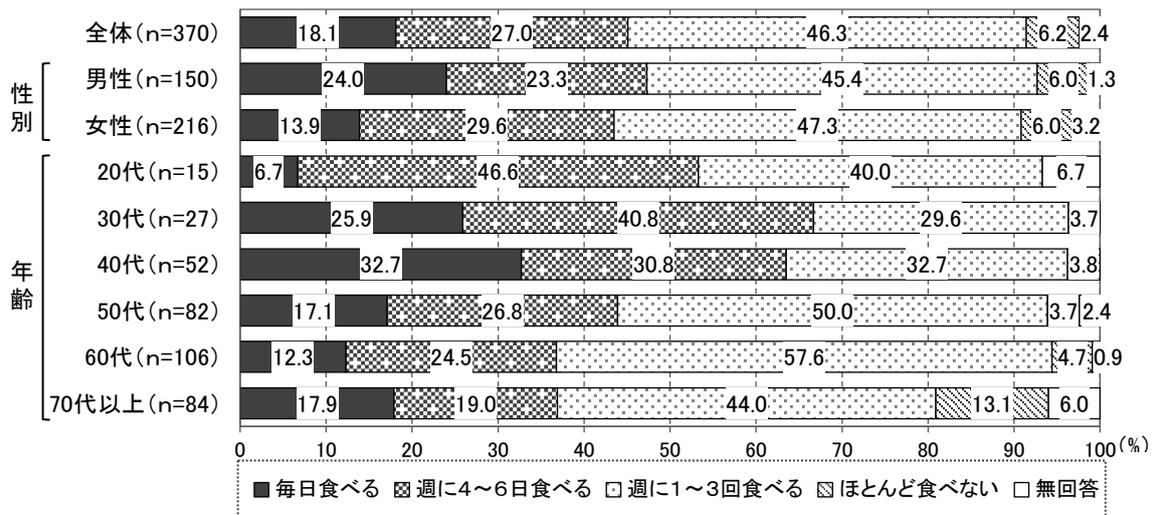


**問 18** あなたは塩分を多く含む食品や料理を食べていますか。

全体では、「週に1～3回食べる」が 46.3%と最も高く、次いで、「週に4～6日食べる」(27.0%)、「毎日食べる」(18.1%)の順となっています。

性別で見ると、「毎日食べる」では、男性が 24.0%と女性(13.9%)より高くなっています。

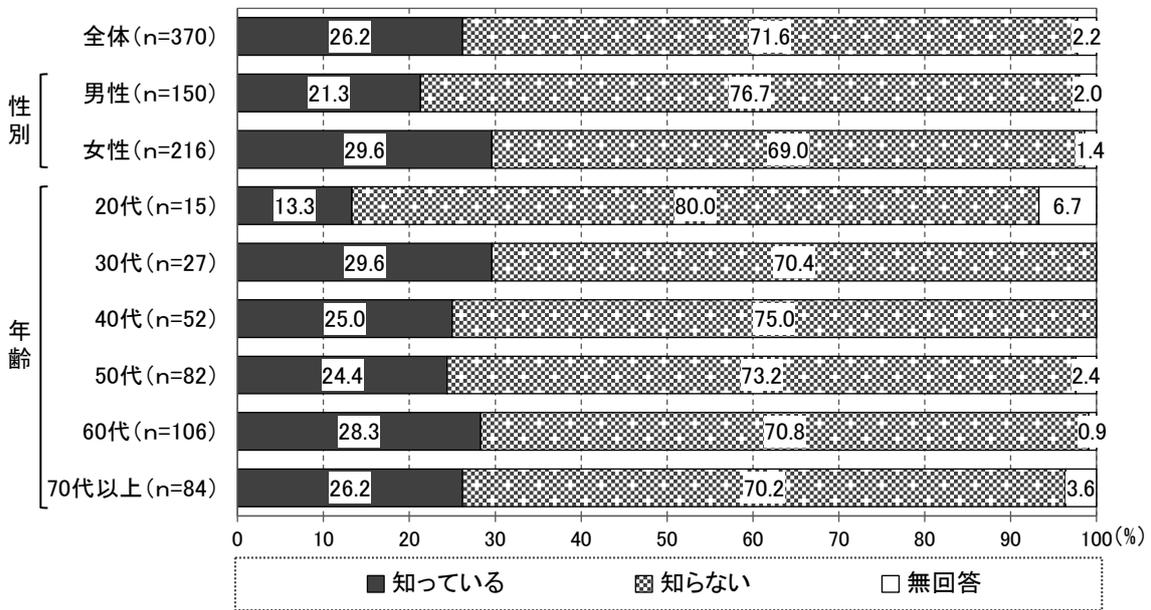
年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、30代・40代で「毎日食べる」の割合が高くなっています。



問 19

1日あたりの適正塩分量が成人男性 7.5 g 未満、成人女性 6.5 g 未満（参照：厚生労働省「日本人の食事摂取基準(20年版)」）であることを知っていますか。

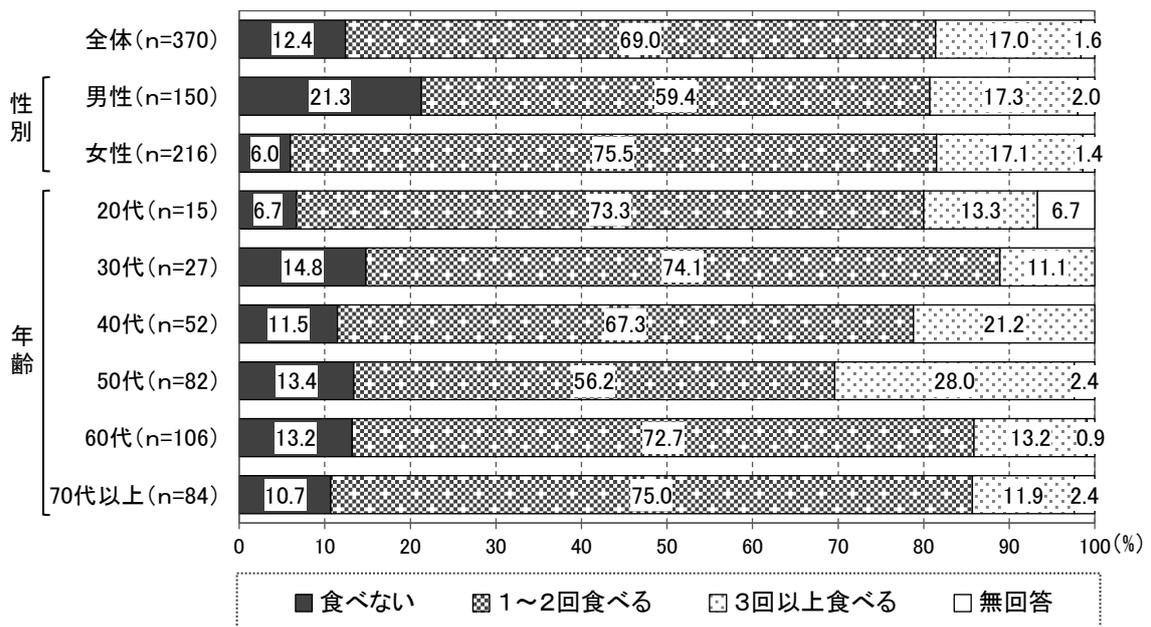
全体では、「知らない」が 71.6%と最も高く、次いで、「知っている」(26.2%) の順となっています。性別で見ると、「知っている」では、女性が 29.6%と男性(21.3%) より高くなっています。年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、20代で「知っている」の割合が低くなっています。



問 20

間食を1日平均して何回くらい食べていますか。(夜食や食後すぐ食べる果物、菓子類なども含む)

全体では、「1～2回食べる」が 69.0%と最も高く、次いで、「3回以上食べる」(17.0%)、「食べない」(12.4%) の順となっています。性別で見ると、「1～2回食べる」と「3回以上食べる」を合わせた“食べる”では、女性が 92.6%と男性(76.7%) より高くなっています。



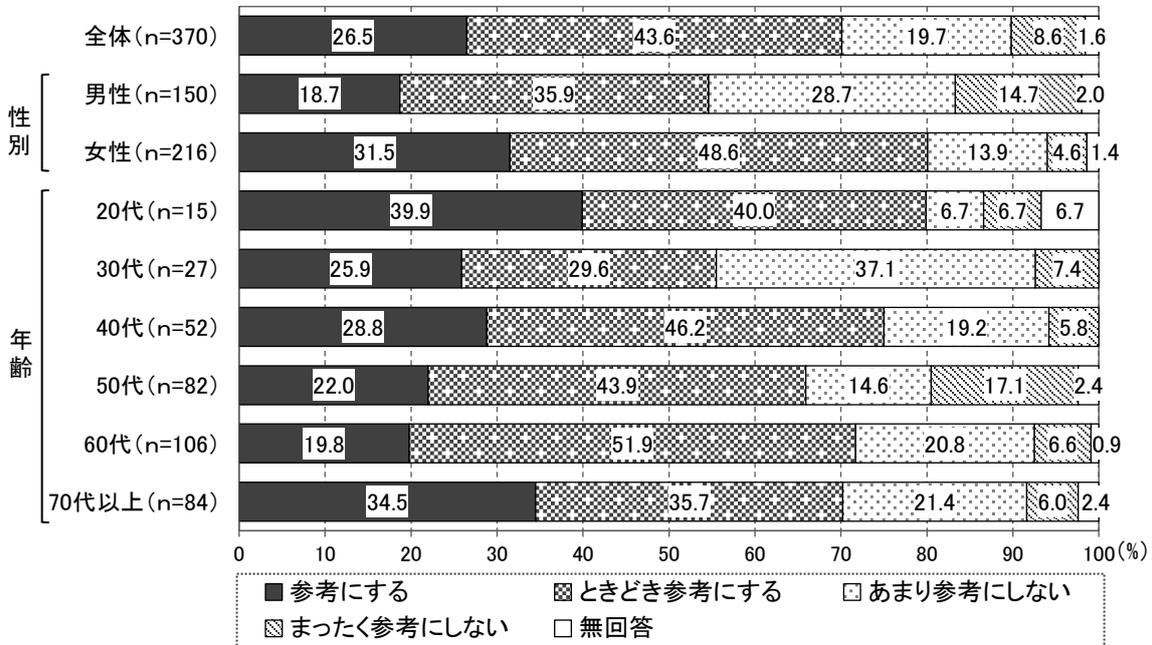
問 21

食品を選ぶとき、食品表示（原材料や賞味期限などの一括表示や、含まれる栄養成分の表示等）を参考にしていますか。

全体では、「ときどき参考にする」が43.6%と最も高く、次いで、「参考にする」(26.5%)、「あまり参考にしない」(19.7%)の順となっています。

性別で見ると、「参考にする」では、女性が31.5%と男性(18.7%)より高くなっています。

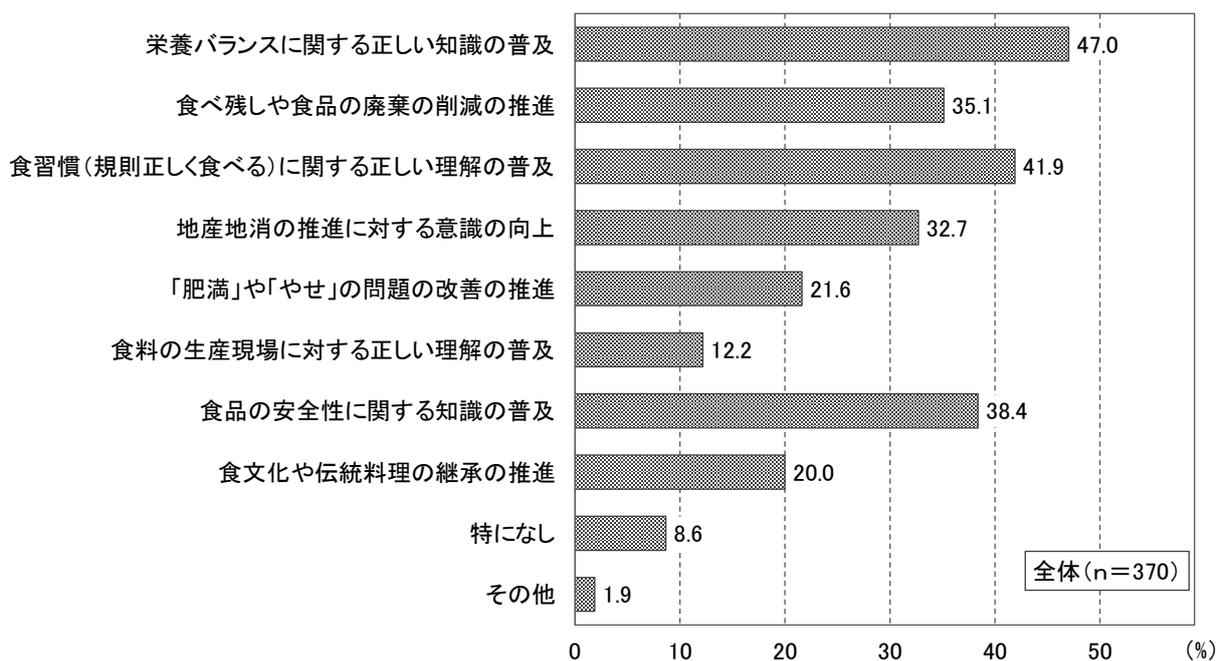
年齢層別で見ると、20代・70代以上で「参考にする」の割合が高くなっています。



問 22

「食育」を進める上で、町としてどのような取り組みが大切だと思いますか。次の中から、特に大切だと思われるものをあげてください。【複数回答可】

「栄養バランスに関する正しい知識の普及」が47.0%と最も高く、次いで、「食習慣（規則正しく食べる）に関する正しい理解の普及」(41.9%)、「食品の安全性に関する知識の普及」(38.4%)の順となっています。



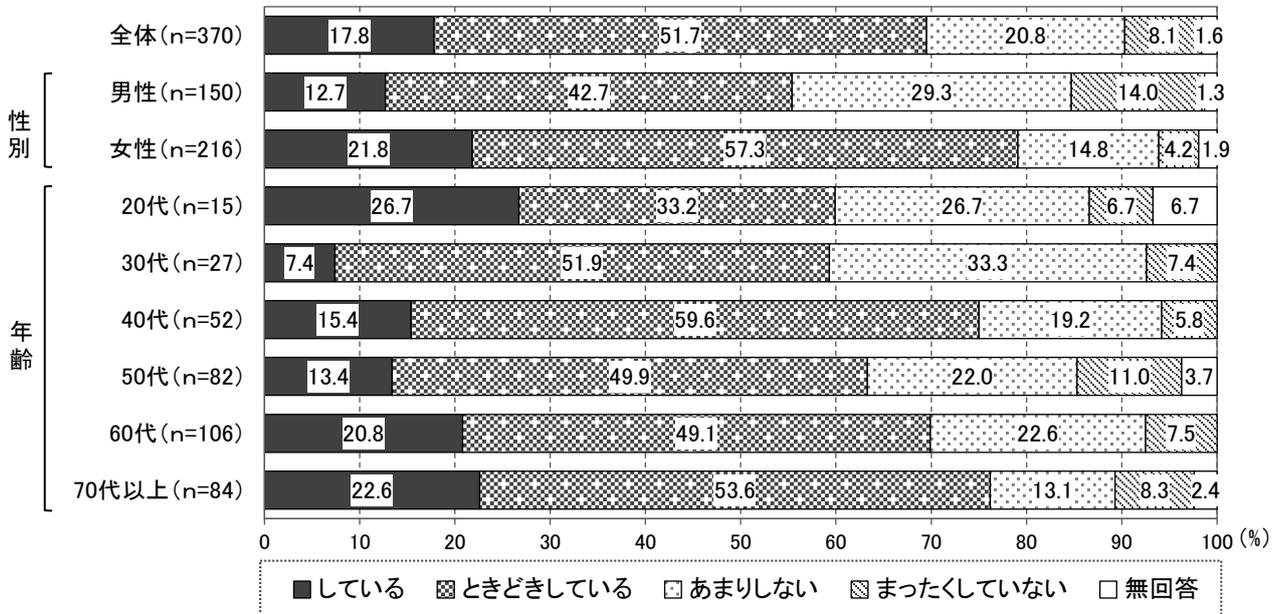
問 23

あなたは食品を選ぶ際に、町の農林水産物（鰹、なんたん蜜姫、キンカン等）や、地元で作られた野菜など、産地や生産を意識した食品選びをしていますか。

全体では、「ときどきしている」が51.7%と最も高く、次いで、「あまりしない」(20.8%)、「している」(17.8%)の順となっています。

性別で見ると、「している」では、女性が21.8%と男性(12.7%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、20代・70代以上で「している」の割合が高くなっています。



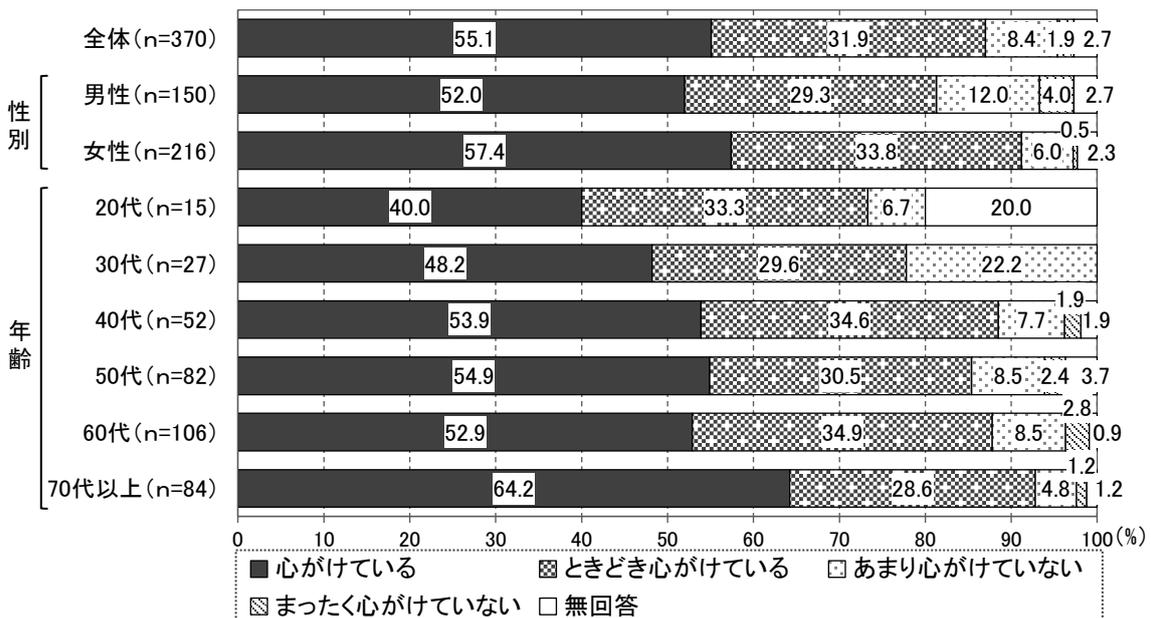
問 24

あなたは、食品ロス削減のために「買いすぎ」や「作りすぎ」、「食べ残し」といった行動を控えることを心がけていますか。

全体では、「心がけている」が55.1%と最も高く、次いで、「ときどき心がけている」(31.9%)、「あまり心がけていない」(8.4%)の順となっています。

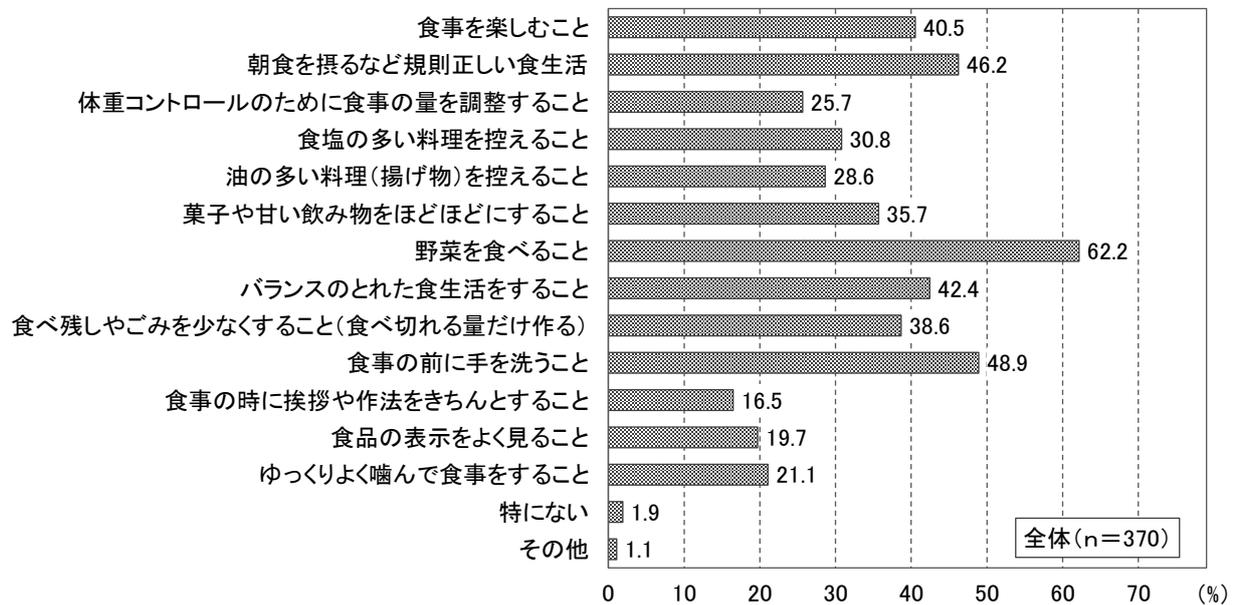
性別で見ると、「心がけている」では、女性が57.4%と男性(52.0%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、加齢につれて「心がけている」の割合が高くなる傾向にあります。



**問 25** ふだんの食生活に関して、あなたが心がけていることは何ですか。【複数回答可】

「野菜を食べること」が62.2%と最も高く、次いで、「食事の前に手を洗うこと」(48.9%)、「朝食を摂るなど規則正しい食生活」(46.2%)の順となっています。

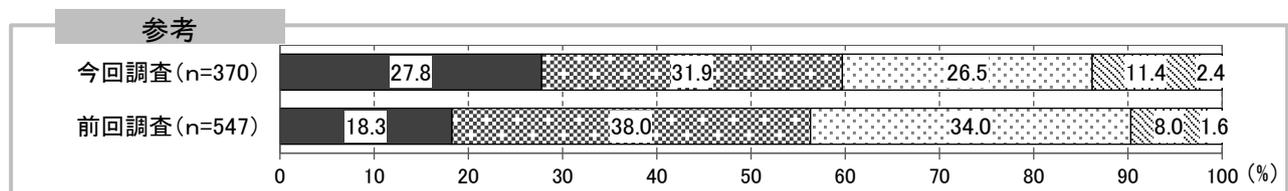
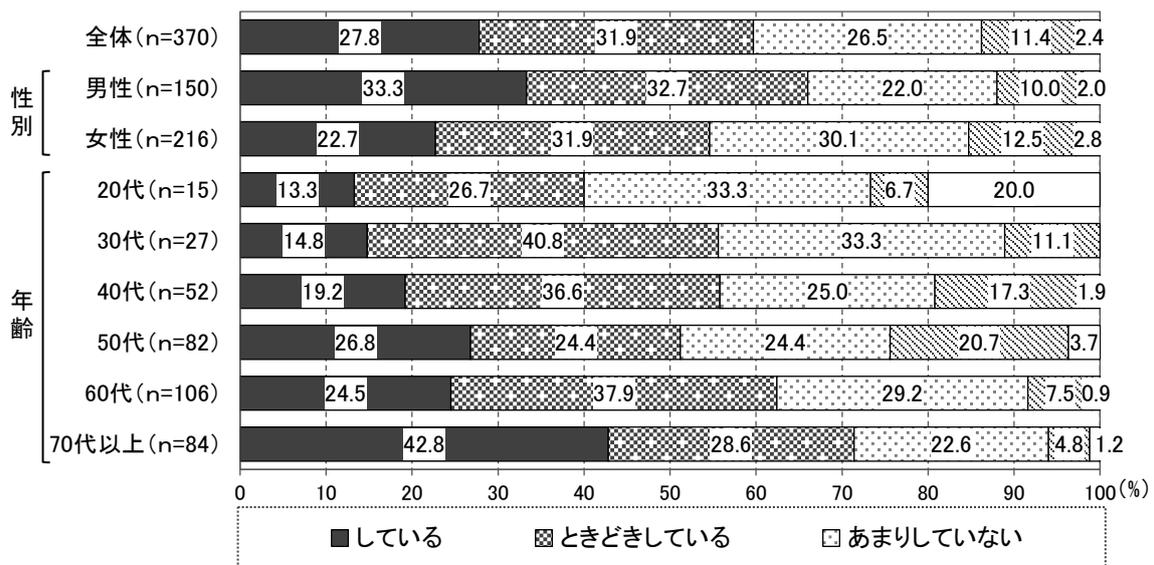


**問 26** あなたはふだん健康の維持・増進のために意識的に身体を動かしていますか。

全体では、「ときどきしている」が31.9%と最も高く、次いで、「している」(27.8%)、「あまりしていない」(26.5%)の順となっています。「している」と「ときどきしている」を合わせた“している”が59.7%、「あまりしていない」と「まったくしていない」を合わせた“していない”が37.9%となっています。

性別で見ると、“している”では、男性が66.0%と女性(54.6%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、加齢につれて“している”の割合が高くなる傾向にあります。



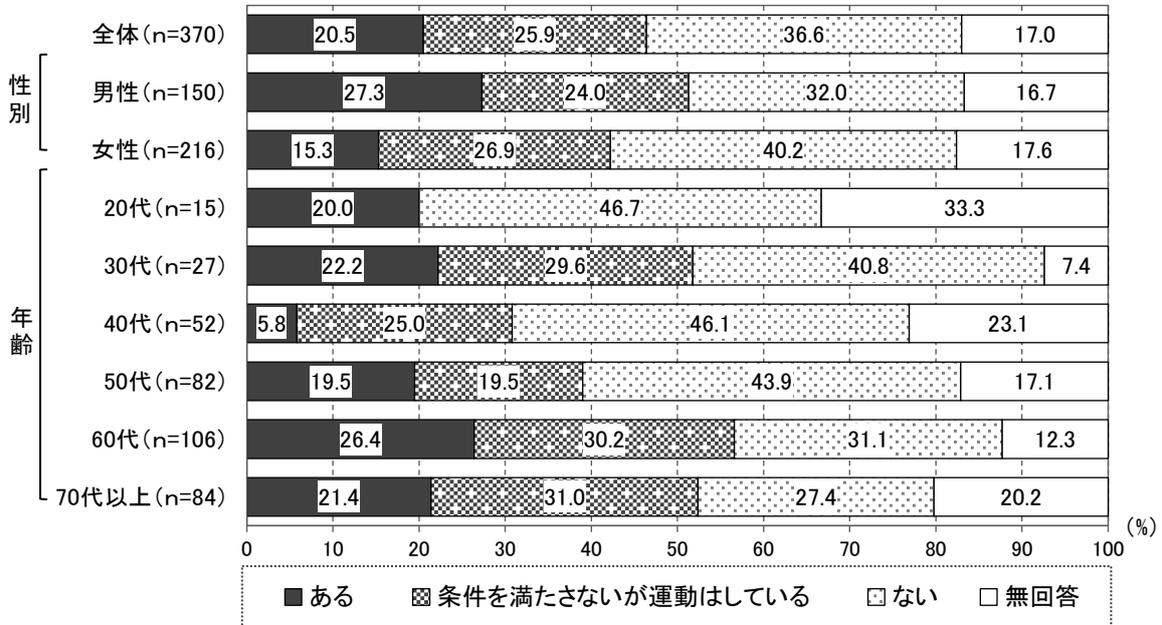
問 27

あなたは運動の習慣がありますか。

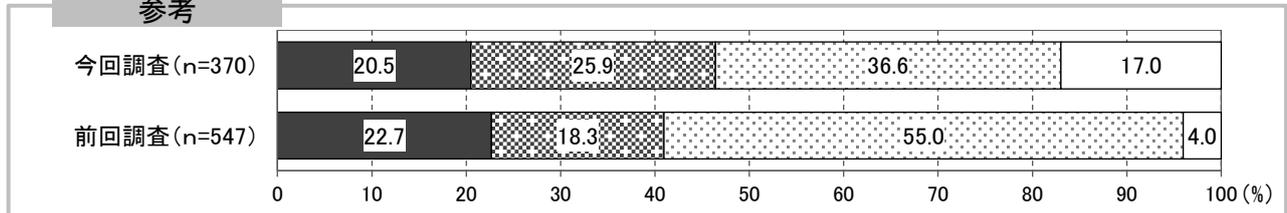
全体では、「ない」が36.6%と最も高く、次いで、「条件を満たさないが運動はしている」(25.9%)、「ある」(20.5%)の順となっています。

性別で見ると、「ある」では、男性が27.3%と女性(15.3%)より高くなっています。

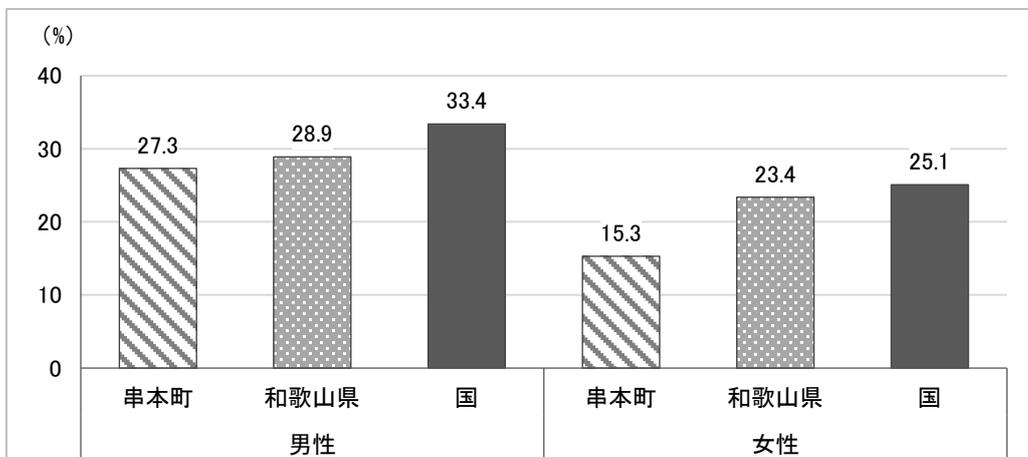
年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、40代で「ある」の割合が低くなっています。



参考



■運動習慣のある人の割合 (町・県・国)

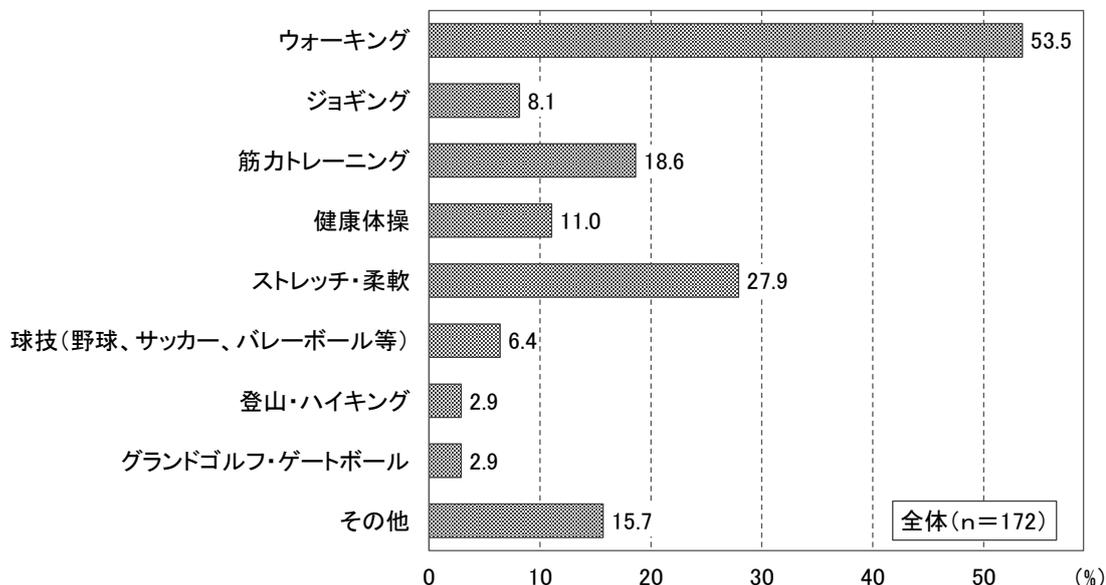


資料：(県) 令和4年県民・健康栄養調査結果、(国) 令和元年国民健康・栄養調査報告

## 問 27-1

◆問 27 で「1.」（ある）または「2.」（条件を満たさないが運動はしている）を選んだ方。あなたはどのような運動をしていますか。【複数回答可】

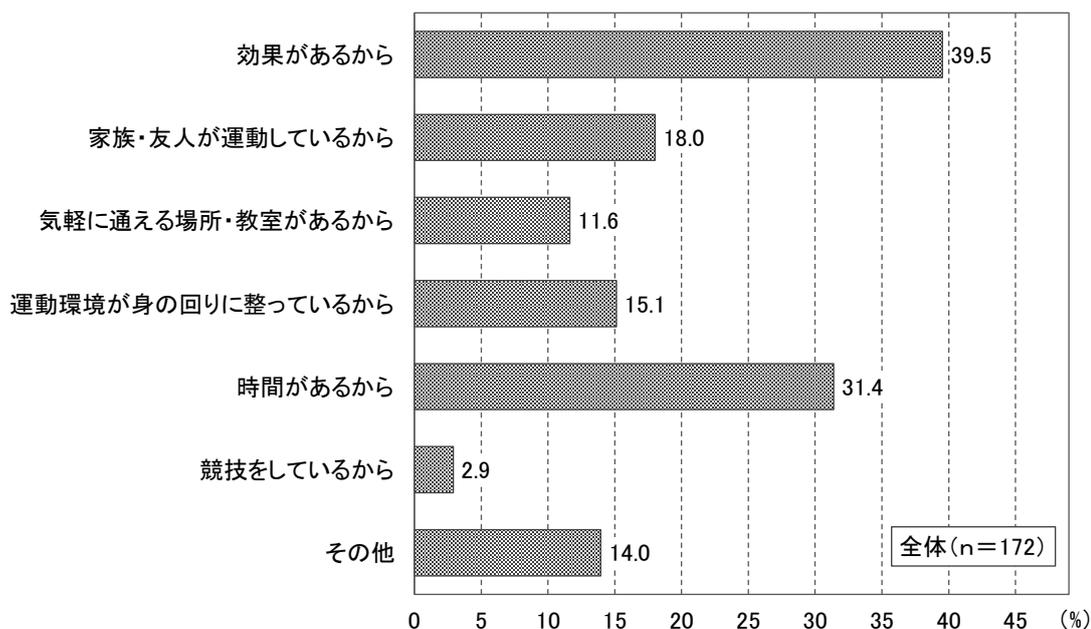
全体では、「ウォーキング」が 53.5%と最も高く、次いで、「ストレッチ・柔軟」(27.9%)、「筋力トレーニング」(18.6%) の順となっています。



## 問 27-2

◆問 27 で「1.」（ある）または「2.」（条件を満たさないが運動はしている）を選んだ方。あなたが運動を継続できている理由をお答えください。【複数回答可】

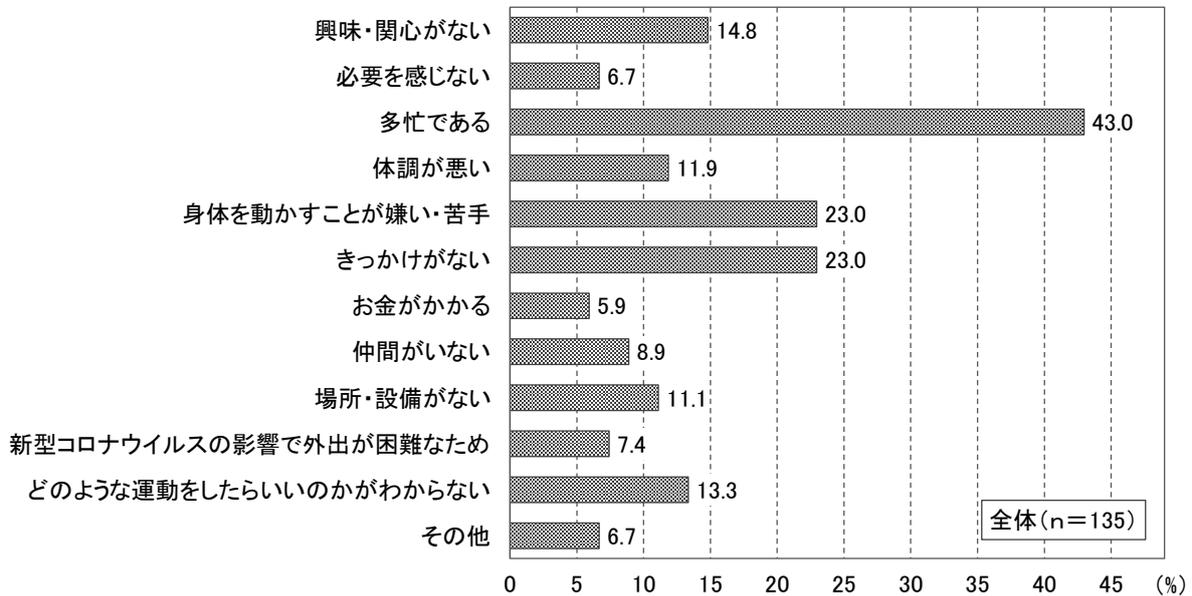
「効果があるから」が 39.5%と最も高く、次いで、「時間があるから」(31.4%)、「家族・友人が運動しているから」(18.0%) の順となっています。



問 27-3

◆問 27 で「3.」(ない) を選んだ方。  
 あなたが現在、運動をしていない理由は何ですか。【複数回答可】

「多忙である」が 43.0% と最も高く、次いで、「身体を動かすことが嫌い・苦手」・「きっかけがない」(23.0% で同率)、「興味・関心がない」(14.8%) の順となっています。

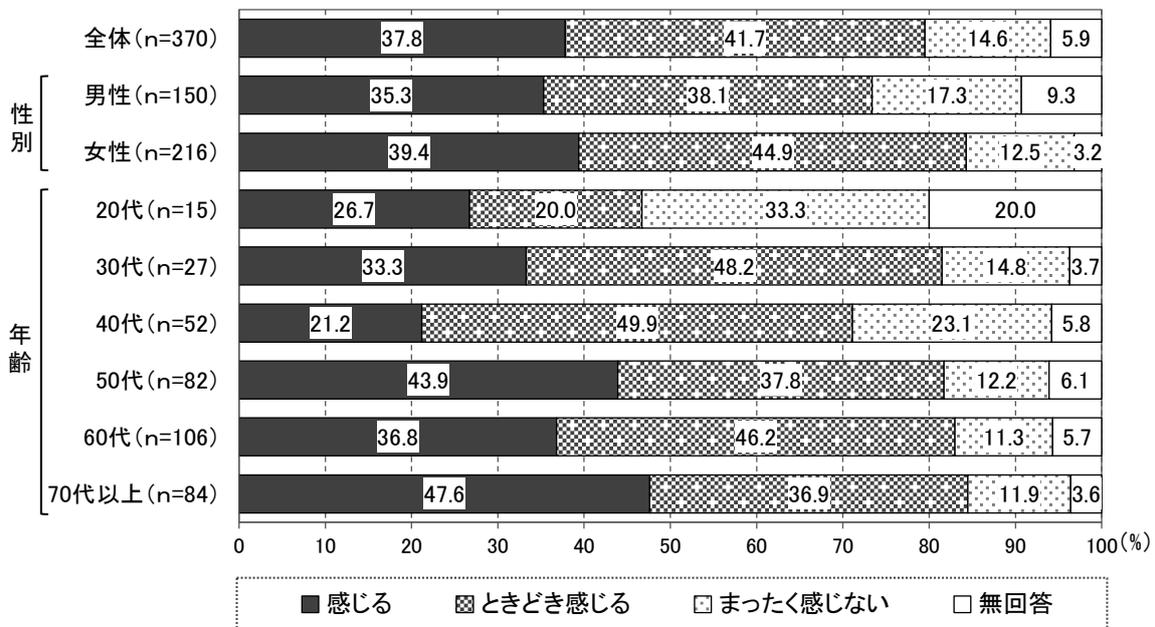


問 28

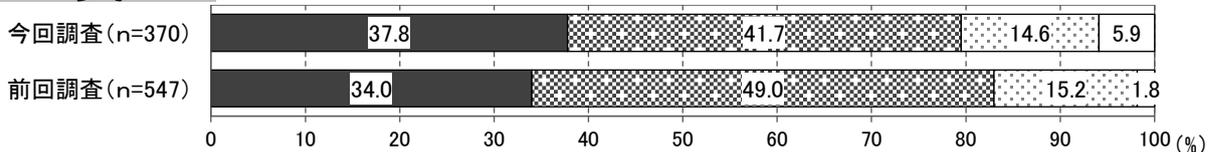
1 年前と比べて筋力の衰えを感じますか。

全体では、「ときどき感じる」が 41.7% と最も高く、次いで、「感じる」(37.8%)、「まったく感じない」(14.6%) の順となっています。

年齢層別で見ると、加齢につれて「感じる」の割合が高くなる傾向にあります。



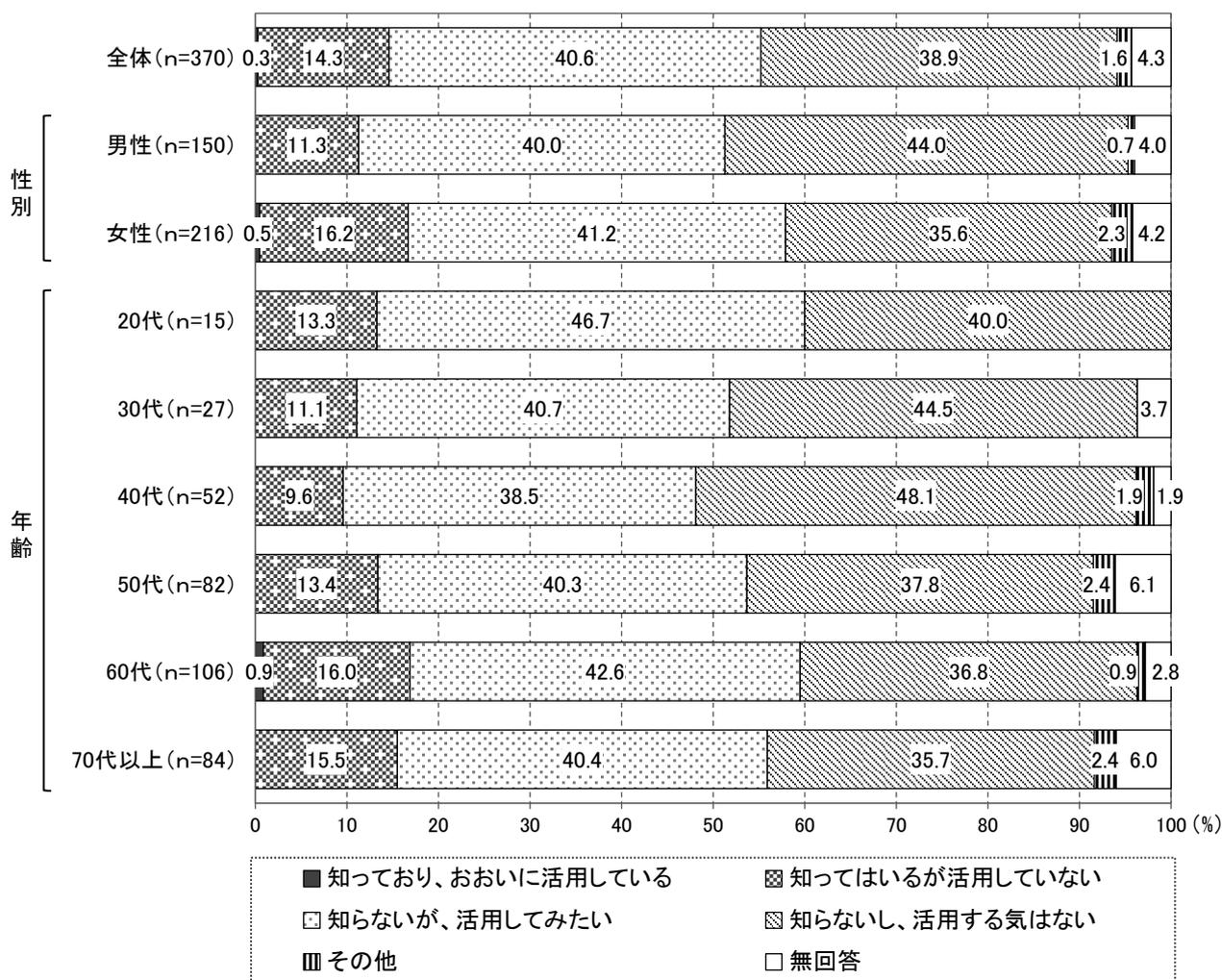
参考



**問 29** あなたは和歌山県の健康づくりサービスである「わかやま健康ポイント」を知っていますか。また活用していますか。

全体では、「知らないが、活用してみたい」が40.6%と最も高く、次いで、「知らないし、活用する気はない」(38.9%)、「知っているが活用していない」(14.3%)の順となっています。

性別で見ると、「知らないし、活用する気はない」では、男性が44.0%と女性(35.6%)より高くなっています。

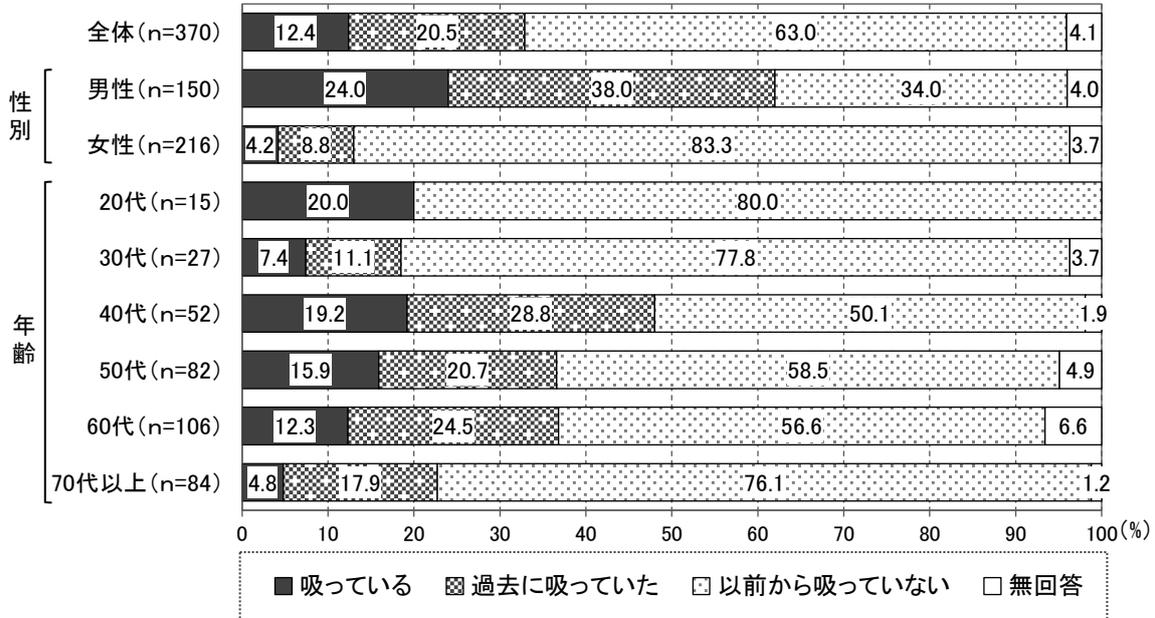


問 30

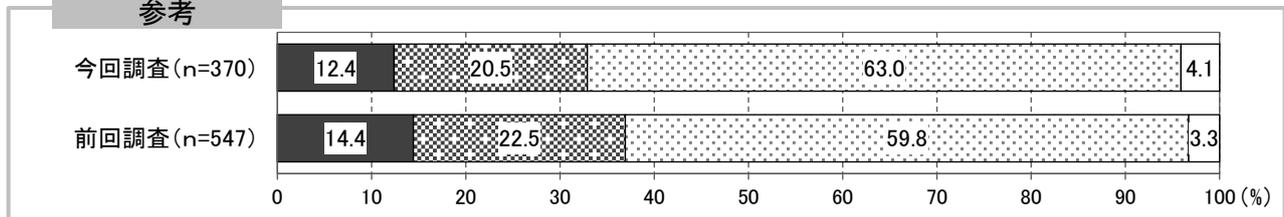
あなたはたばこを吸っていますか。

全体では、「以前から吸っていない」が63.0%と最も高く、次いで、「過去に吸っていた」(20.5%)、「吸っている」(12.4%)の順となっています。「吸っている」と「過去に吸っていた」を合わせた“喫煙経験あり”が32.9%となっています。

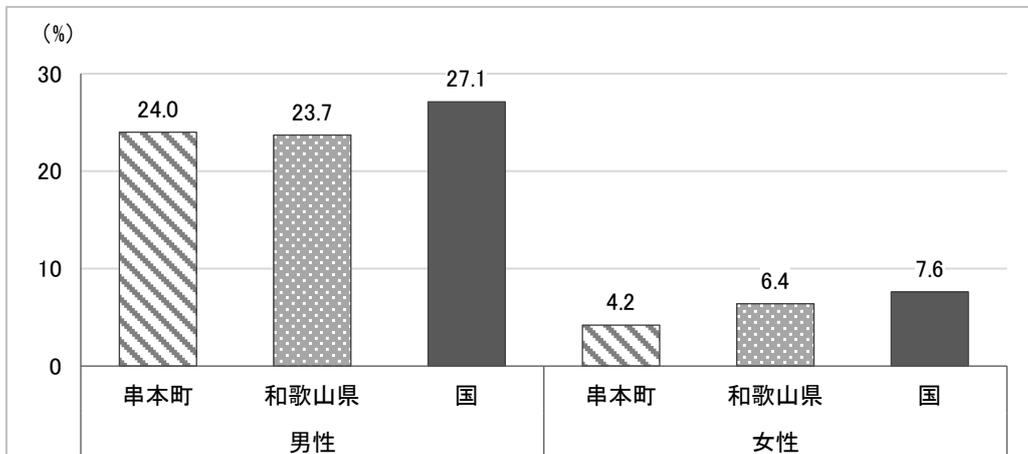
性別で見ると、“喫煙経験あり”では、男性が62.0%と女性(13.0%)より高くなっています。年齢層別で見ると、加齢につれて「吸っている」の割合が低くなる傾向にあります。



参考



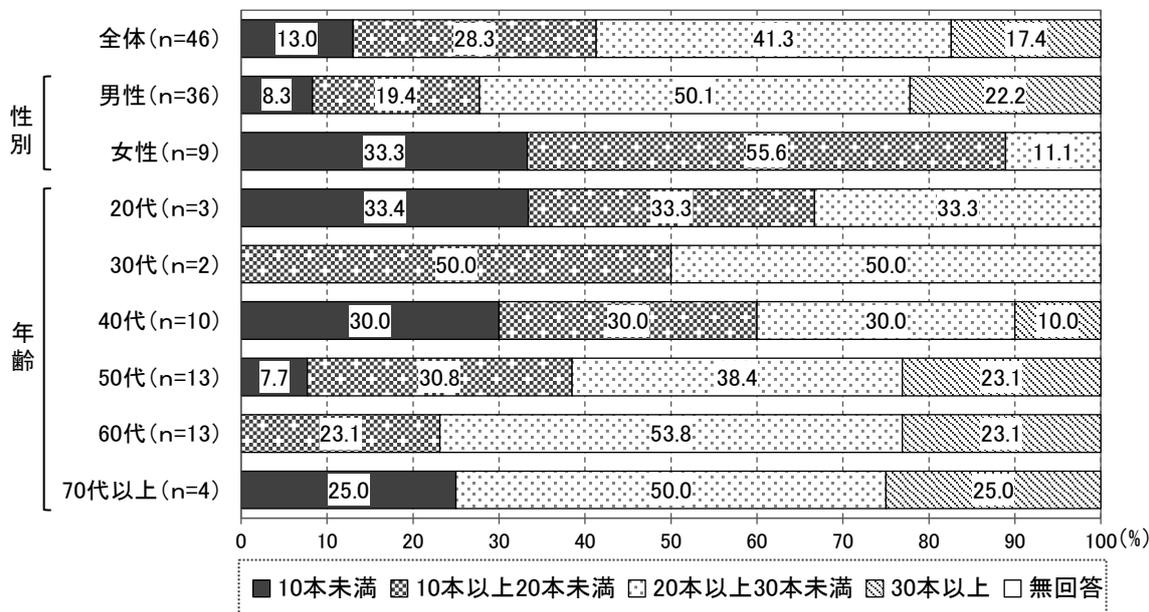
■ 現在習慣的に喫煙している人の割合 (町・県・国)



資料：(県) 令和4年県民・健康栄養調査結果、(国) 令和元年国民健康・栄養調査報告

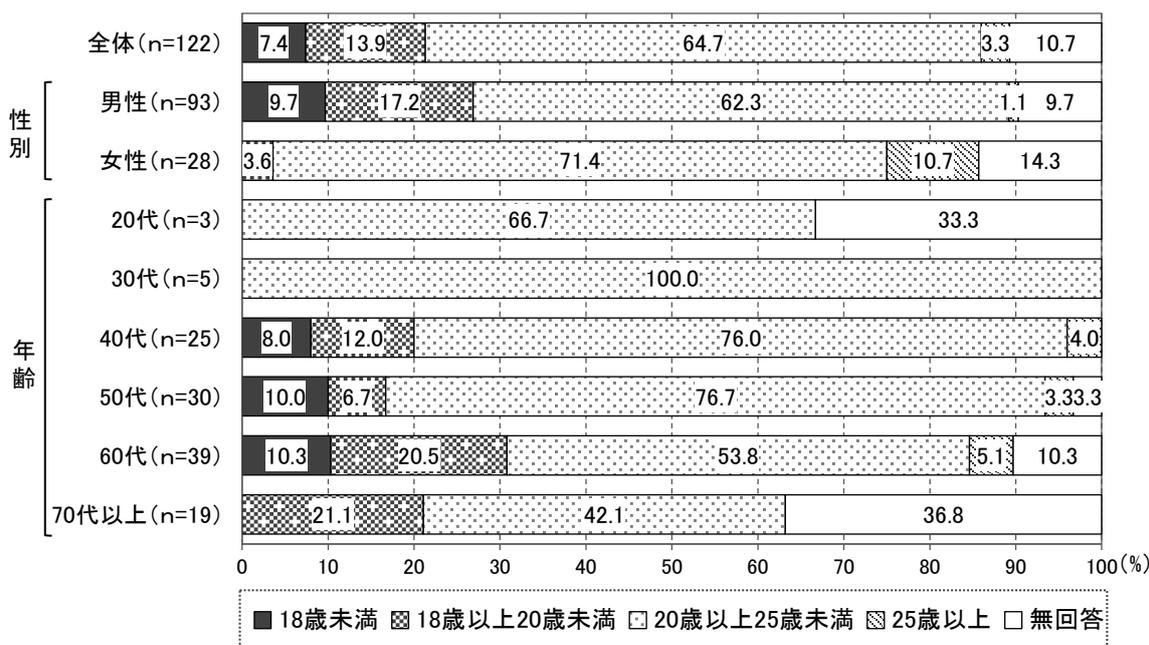
**問 30-1** ◆問 30 で「1.」（吸っている）を選んだ方。  
あなたは平均で1日何本のたばこを吸いますか。

全体では、「20本以上30本未満」が41.3%と最も高く、次いで、「10本以上20本未満」（28.3%）、「30本以上」（17.4%）の順となっています。



**問 30-2** ◆問 30 で「1.」（吸っている）または「2.」（過去に吸っていた）を選んだ方。  
あなたがたばこを吸い始めた年齢は何歳ですか。

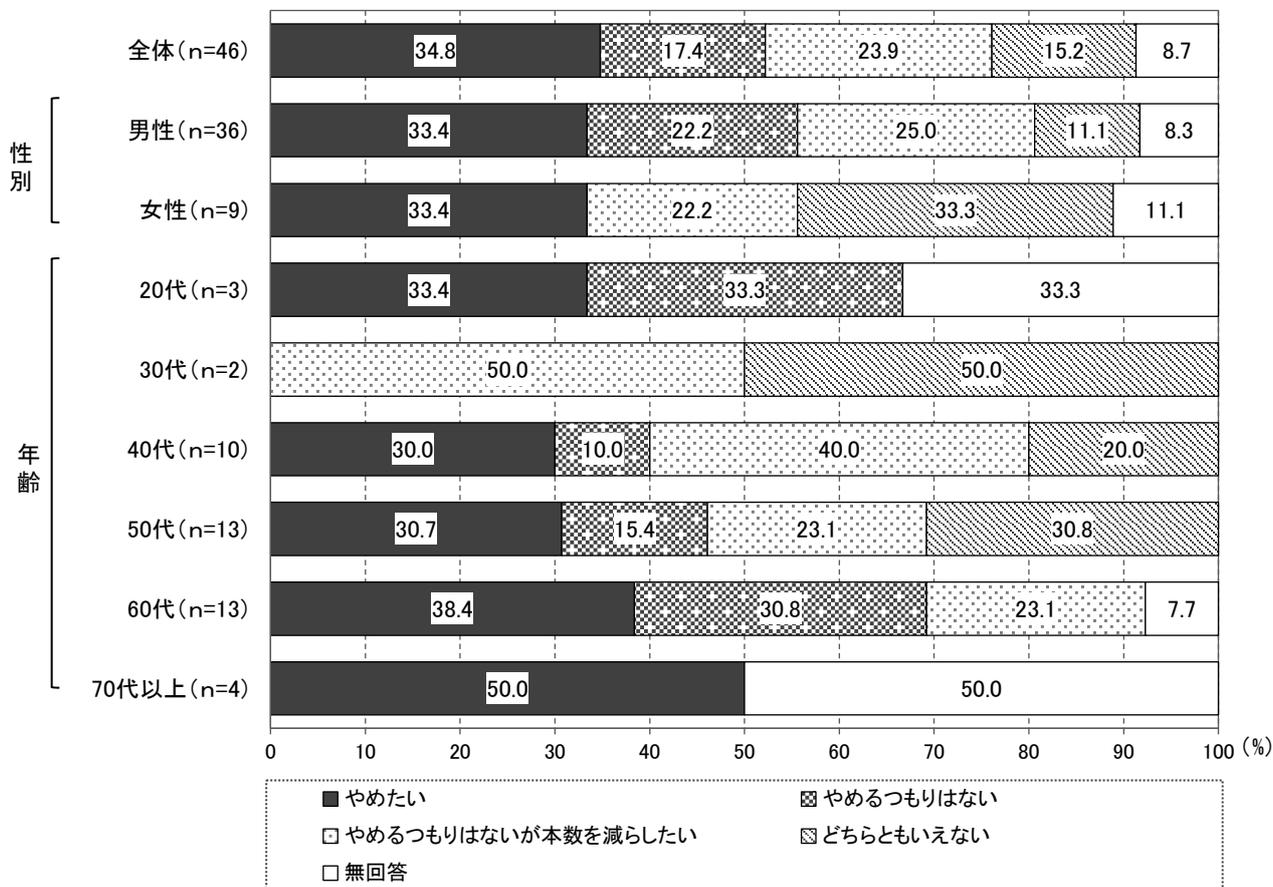
全体では、「20歳以上25歳未満」が64.7%と最も高く、次いで、「18歳以上20歳未満」（13.9%）、「18歳未満」（7.4%）の順となっています。



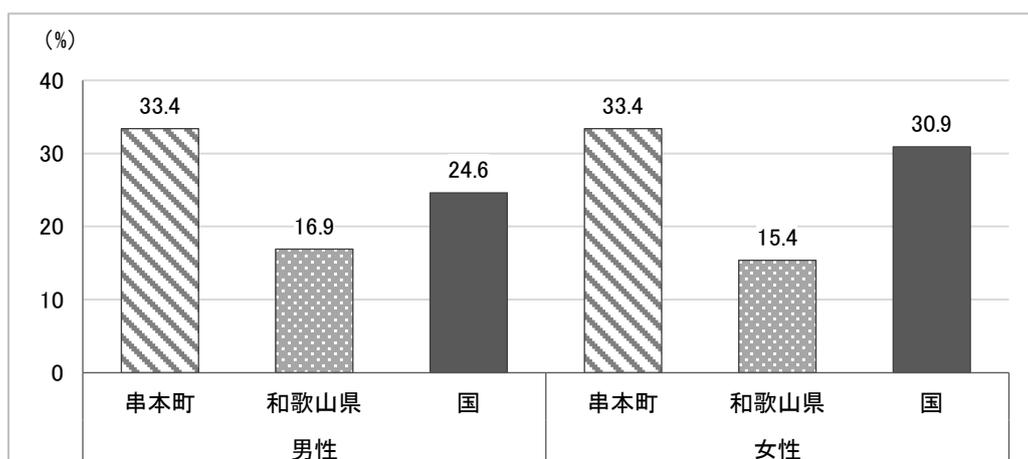
問 30-3

◆問 30 で「1.」（吸っている）を選んだ方。  
あなたはたばこをやめたいと思いますか。

全体では、「やめたい」が 34.8%と最も高く、次いで、「やめるつもりはないが本数を減らしたい」(23.9%)、「やめるつもりはない」(17.4%) の順となっています。



■喫煙をやめたいと思っている人の割合（町・県・国）



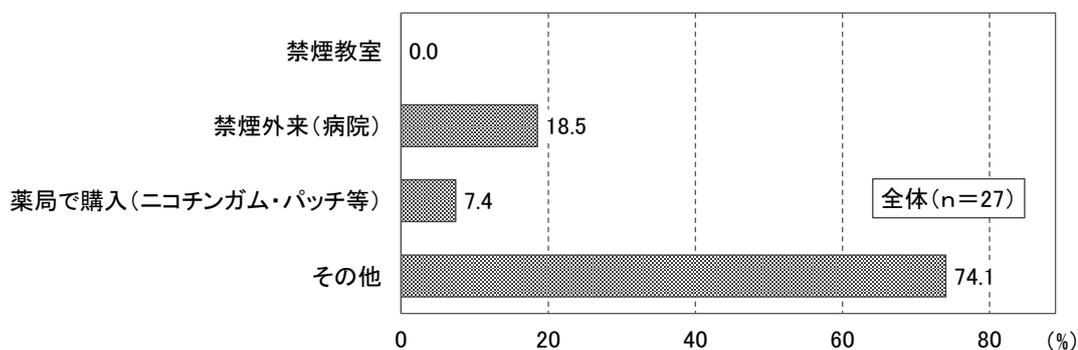
資料：（県）令和4年県民・健康栄養調査結果、（国）令和元年国民健康・栄養調査報告

問 30-4

◆問 30-3で「1.」（やめたい）または「3.」（やめるつもりはないが本数を減らしたい）を選んだ方。

どのような方法でやめる、あるいは本数を減らしたいですか。【複数回答可】

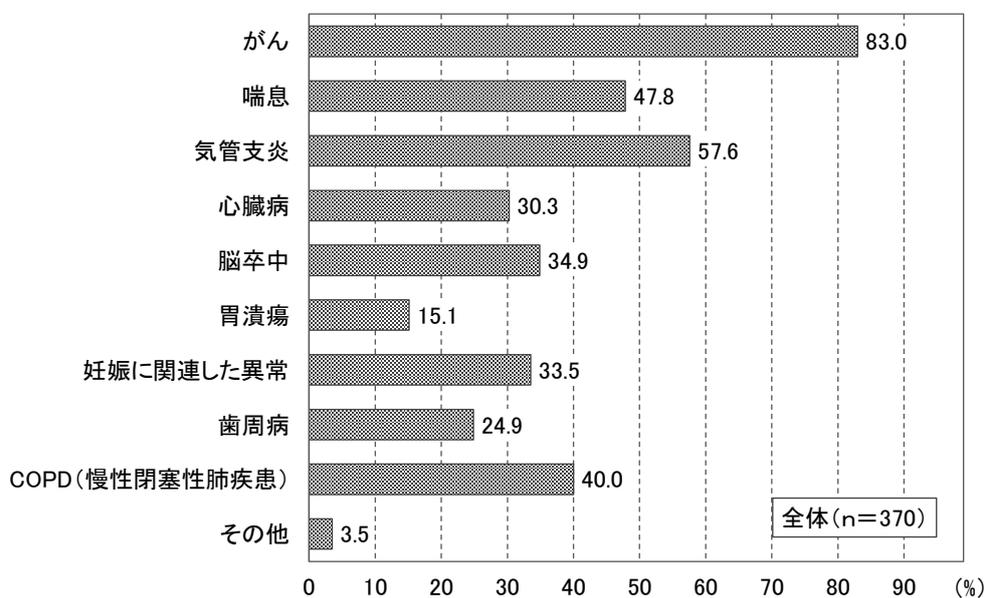
「その他」が74.1%と最も高く、次いで、「禁煙外来（病院）」（18.5%）、「薬局で購入（ニコチンガム・パッチ等）」（7.4%）の順となっています。



問 31

たばこを吸うとかかりやすくなると思う病気をお答えください。【複数回答可】

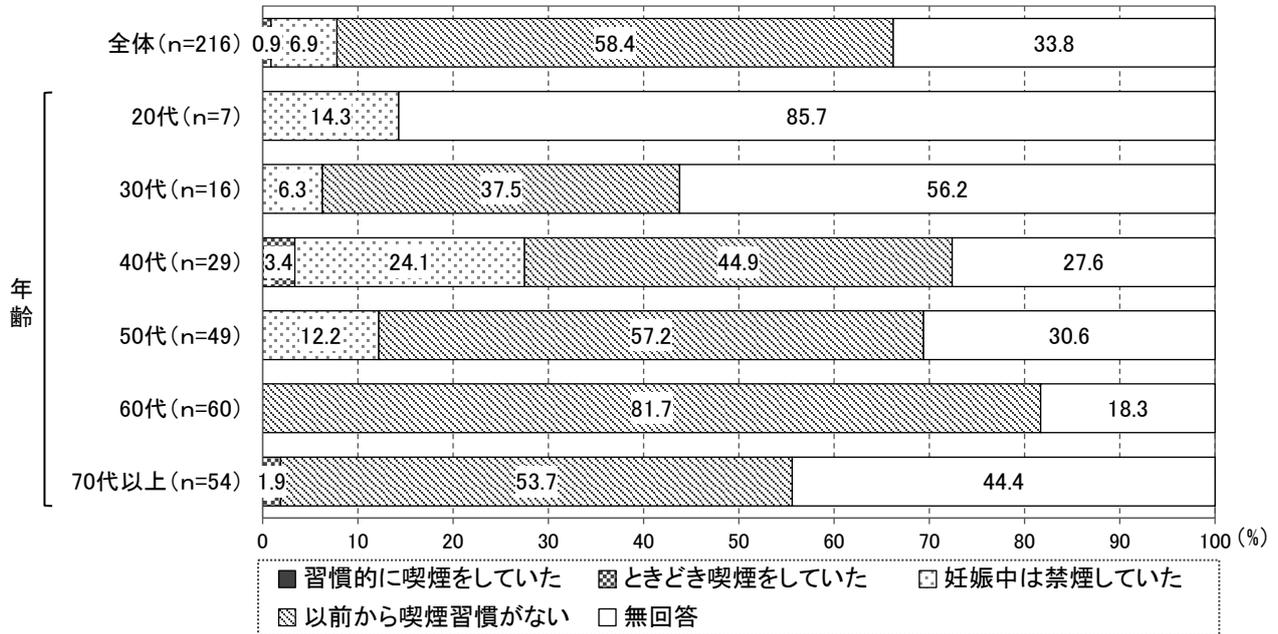
「がん」が83.0%と最も高く、次いで、「気管支炎」(57.6%)、「喘息」(47.8%)の順となっています。



問 32

妊娠中または妊娠経験のある方におうかがいします。妊娠中に喫煙することはありましたか。

全体では、「以前から喫煙習慣がない」が58.4%と最も高く、次いで、「妊娠中は禁煙していた」(6.9%)、「ときどき喫煙をしていた」(0.9%)の順となっています。



問 33

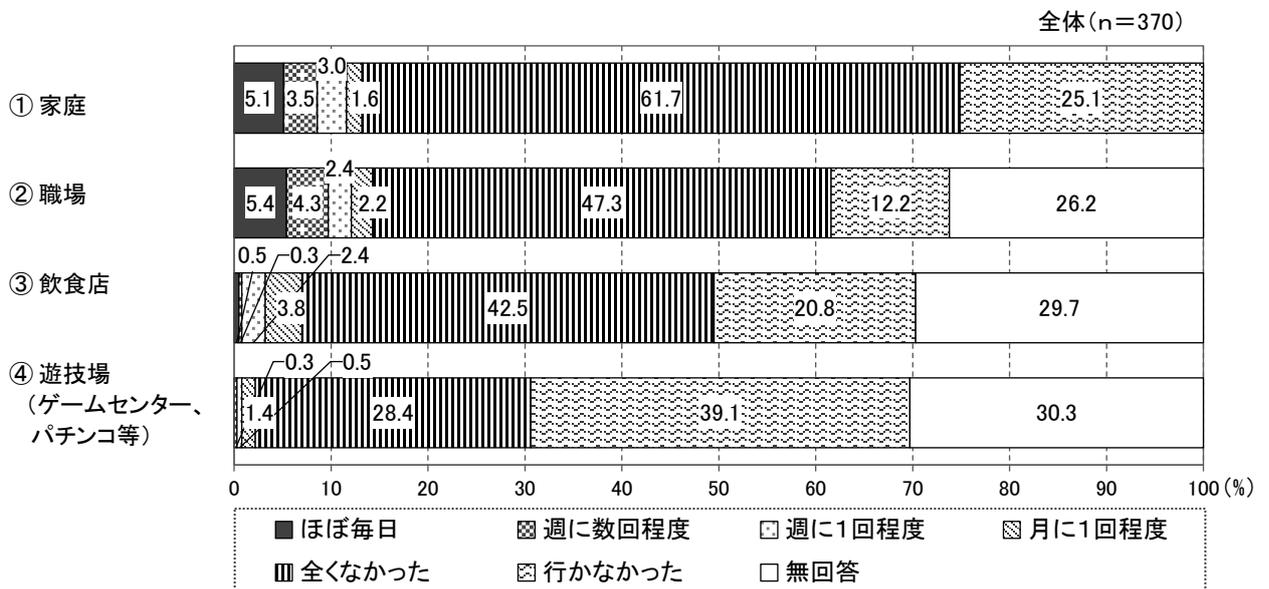
あなたは、この1か月に自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）がありましたか。

①家庭では、「全くなかった」が61.7%と最も高く、次いで、「ほぼ毎日」(5.1%)、「週に数回程度」(3.5%)の順となっています。

②職場で、「全くなかった」が47.3%と最も高く、次いで、「行かなかった」(12.2%)、「ほぼ毎日」(5.4%)の順となっています。

③飲食店で、「全くなかった」が42.5%と最も高く、次いで、「行かなかった」(20.8%)、「月に1回程度」(3.8%)の順となっています。

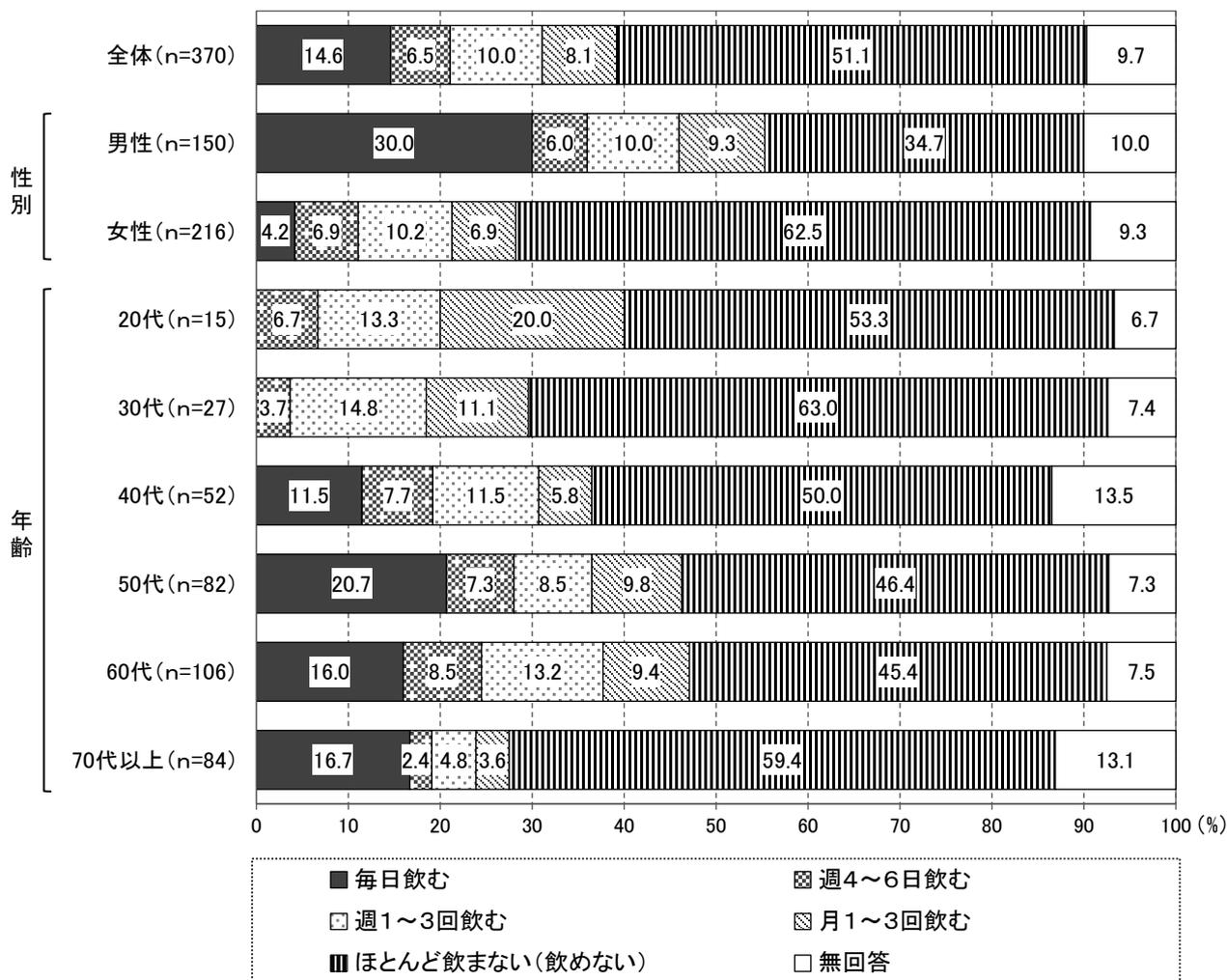
④遊技場で、「行かなかった」が39.1%と最も高く、次いで、「全くなかった」(28.4%)、「月に1回程度」(1.4%)の順となっています。



**問 34** あなたはお酒（洋酒・日本酒・ビール・焼酎・ワイン等）を飲みますか。

全体では、「ほとんど飲まない（飲めない）」が51.1%と最も高く、次いで、「毎日飲む」（14.6%）、「週1～3回飲む」（10.0%）の順となっています。

性別で見ると、「毎日飲む」では、男性が30.0%と女性（4.2%）より高くなっています。

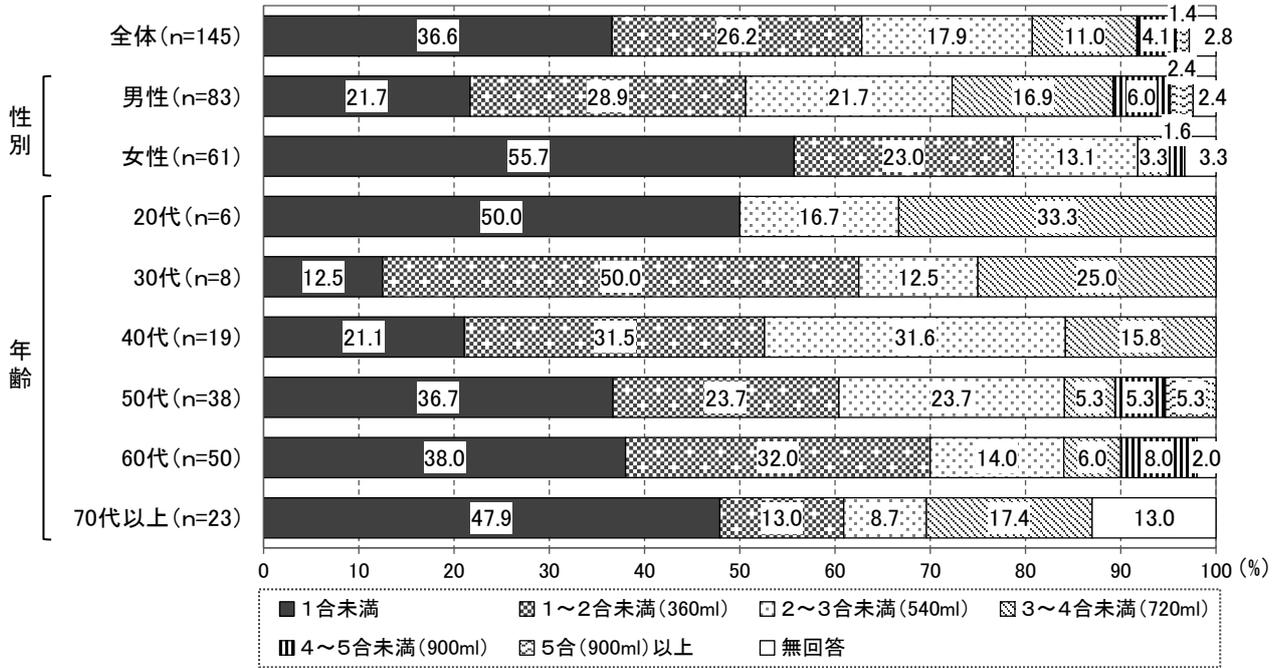


問 34-1 ◆問 34 で「1.」（毎日飲む）または「2.」（週 4～6 回飲む）、「3.」（週 1～3 回飲む）、「4.」（月 1～3 回飲む）を選んだ方。  
 あなたがお酒を飲む日は、1日あたりどれくらいの量を飲みますか。

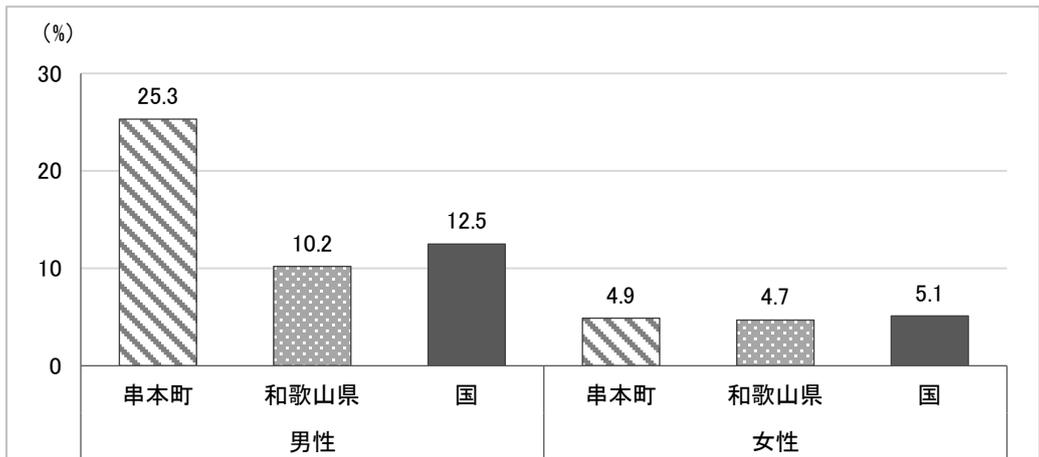
全体では、「1合未満」が 36.6%と最も高く、次いで、「1～2合未満（360ml）」（26.2%）、「2～3合未満（540ml）」（17.9%）の順となっています。

性別で見ると、「1合未満」では、女性が 55.7%と男性（21.7%）より高くなっています。

年齢層別で見ると、加齢につれて「1合未満」の割合が高くなる傾向にあります。



■ 1日3合以上飲む人の割合（町・県・国）

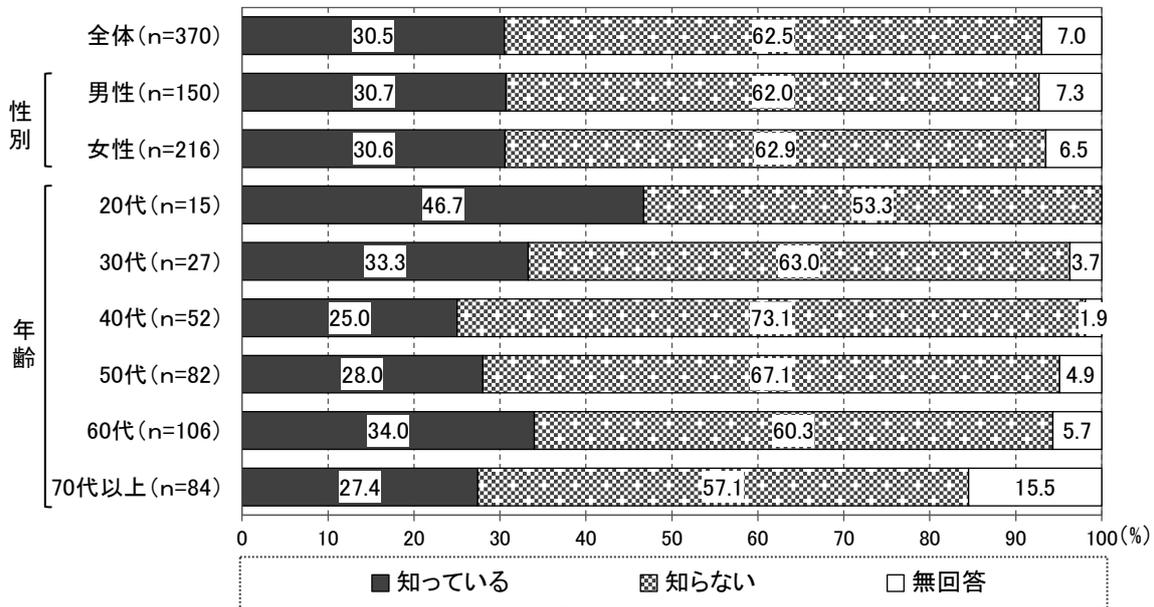


資料：（県）令和4年県民・健康栄養調査結果、（国）令和元年国民健康・栄養調査報告

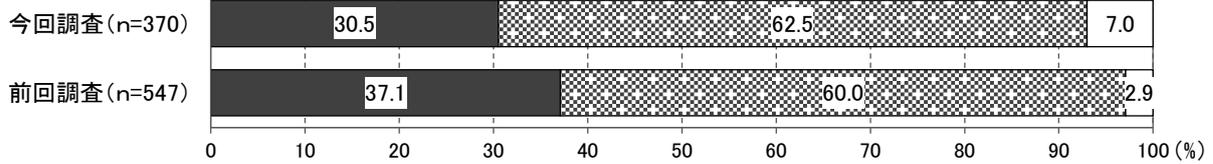
問 35

「節度ある適度な飲酒」としては、アルコール量1日あたり20グラム（日本酒1合弱またはビール中ビン1本相当）であることを知っていますか。

全体では、「知らない」が62.5%、「知っている」が30.5%となっています。  
年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、20代で「知っている」の割合が高くなっています。



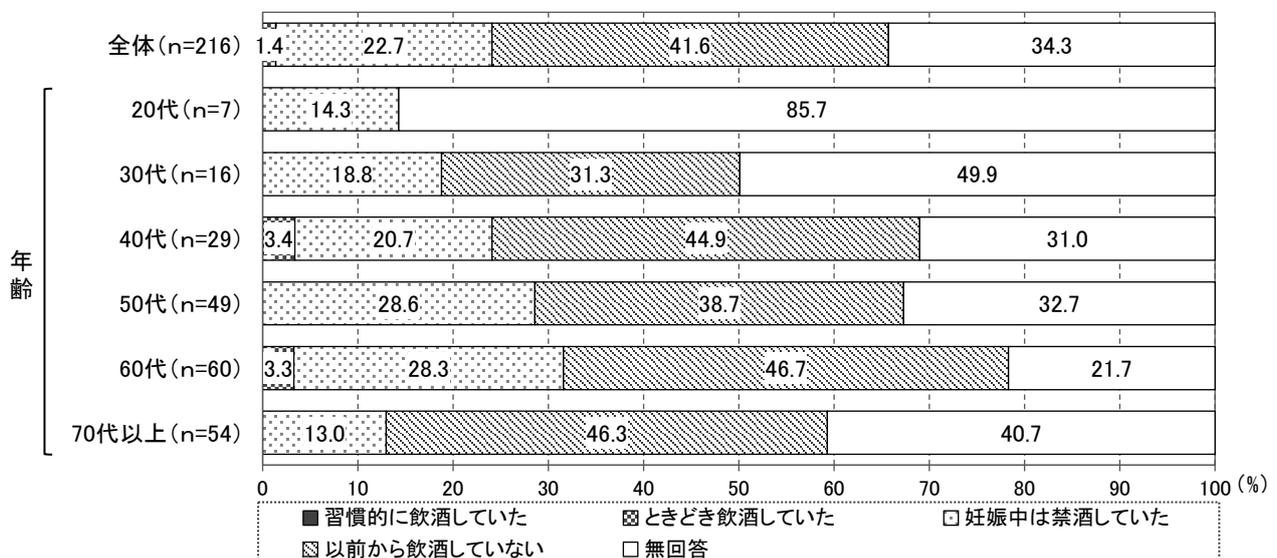
参考



問 36

妊娠中または妊娠経験のある方におうかがいします。妊娠中に飲酒することはありましたか。

全体では、「以前から飲酒していない」が41.6%と最も高く、次いで、「妊娠中は禁酒していた」(22.7%)、「ときどき飲酒していた」(1.4%)の順となっています。



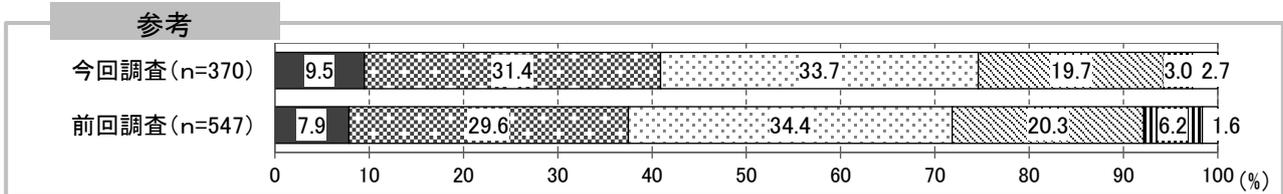
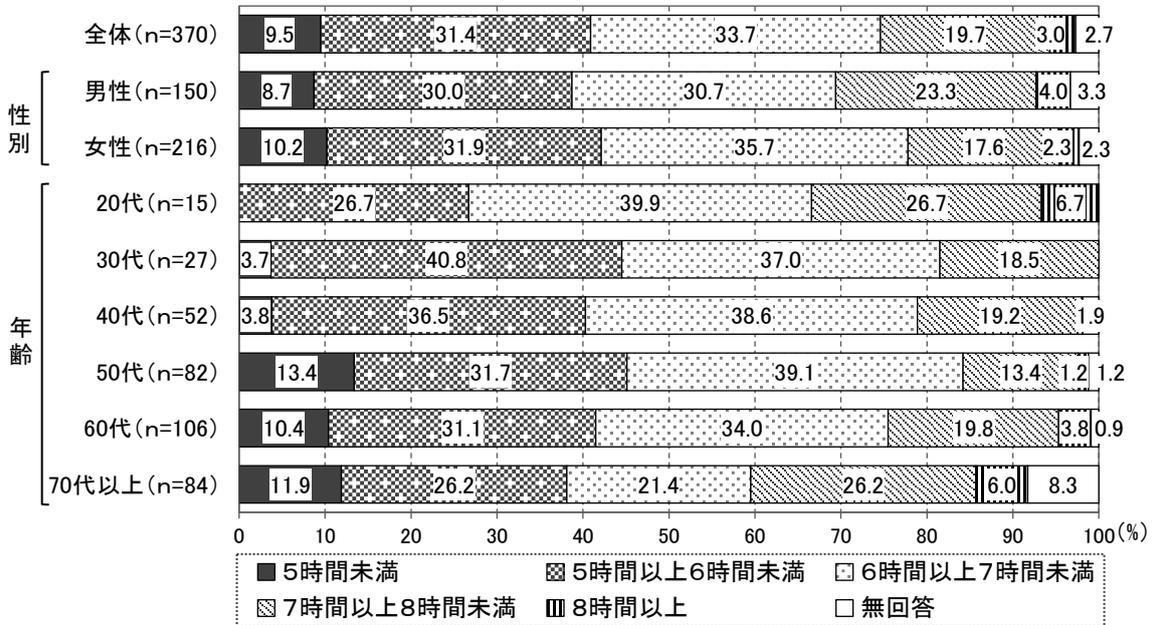
問 37

あなたの1日の睡眠時間は平均どのくらいですか。

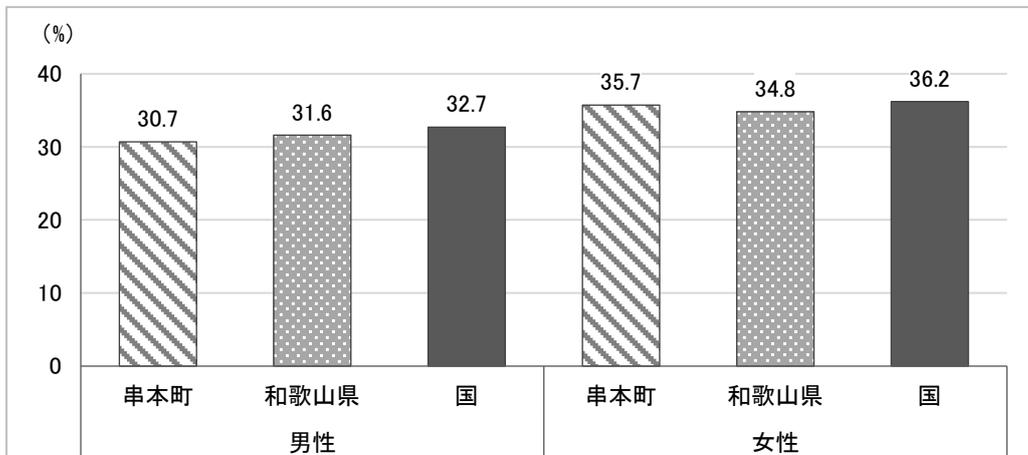
全体では、「6時間以上7時間未満」が33.7%と最も高く、次いで、「5時間以上6時間未満」(31.4%)、「7時間以上8時間未満」(19.7%)の順となっています。

性別で見ると、「5時間未満」では、女性が10.2%と男性(8.7%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、40代以下と比べて、50代以上で「5時間未満」の割合が高くなっています。



■平均睡眠時間「6時間以上7時間未満」の割合(町・県・国)



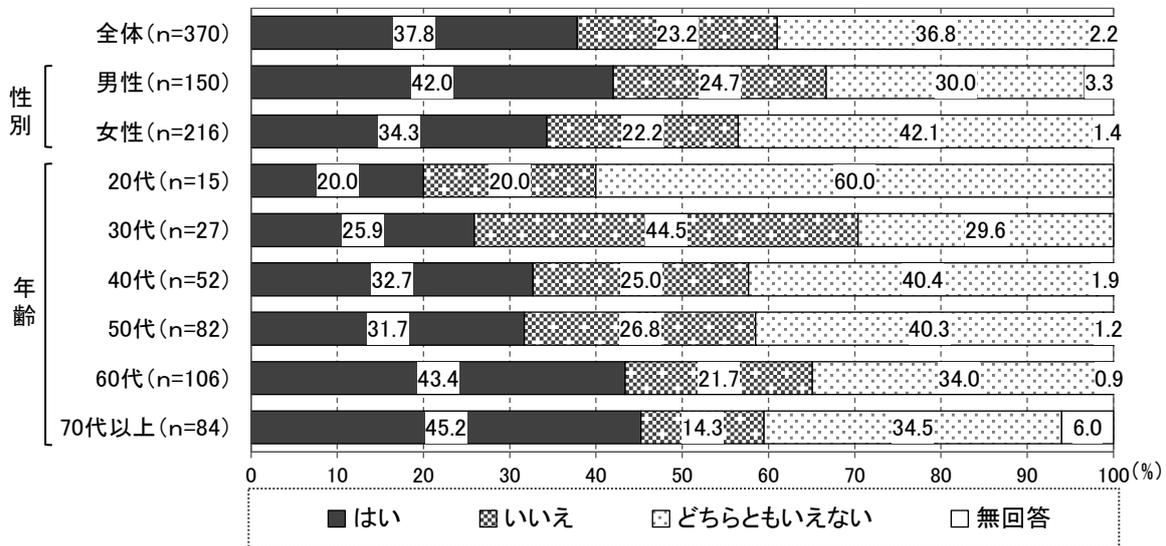
資料：(県) 令和4年県民・健康栄養調査結果、(国) 令和元年国民健康・栄養調査報告

**問 38** あなたは睡眠によって休養が十分にとれていると思いますか。

全体では、「はい」が37.8%と最も高く、次いで、「どちらともいえない」(36.8%)、「いいえ」(23.2%)の順となっています。

性別で見ると、「はい」では、男性が42.0%と女性(34.3%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、加齢につれて「はい」の割合が高くなる傾向にあります。

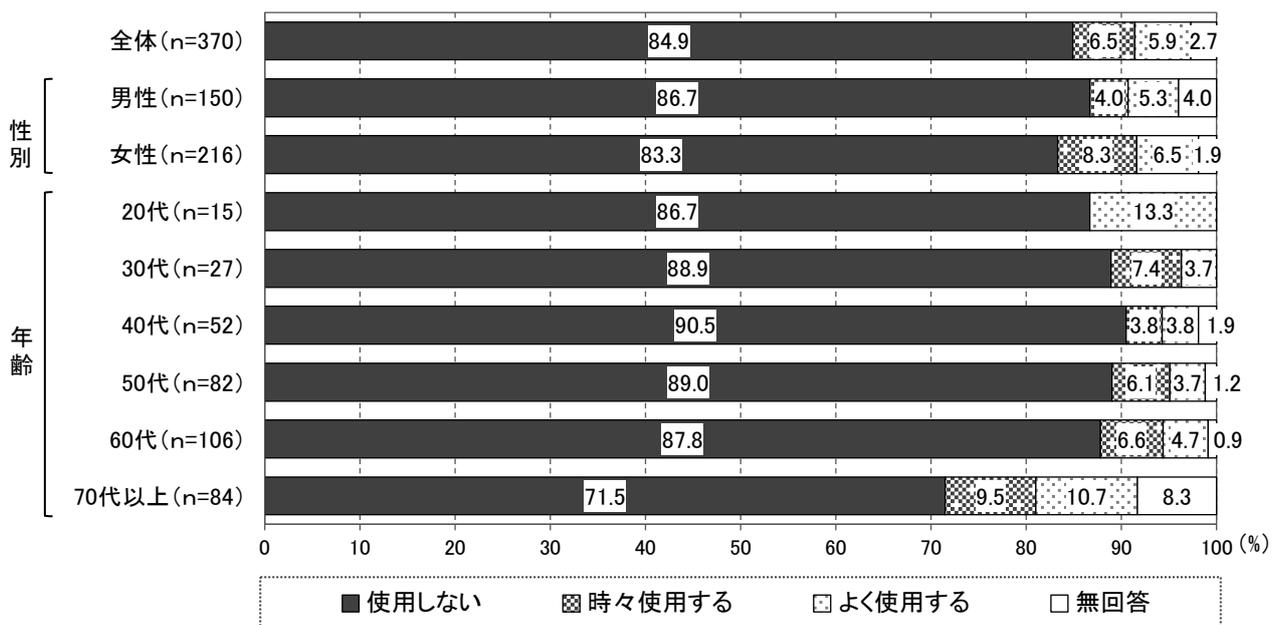


**問 39** あなたは眠りを助けるために、睡眠剤、安定剤などの薬を使いますか。

全体では、「使用しない」が84.9%と最も高く、次いで、「時々使用する」(6.5%)、「よく使用する」(5.9%)の順となっています。「時々使用する」と「よく使用する」を合わせた“使用する”が12.4%となっています。

性別で見ると、“使用する”では、女性が14.8%と男性(9.3%)より高くなっています。

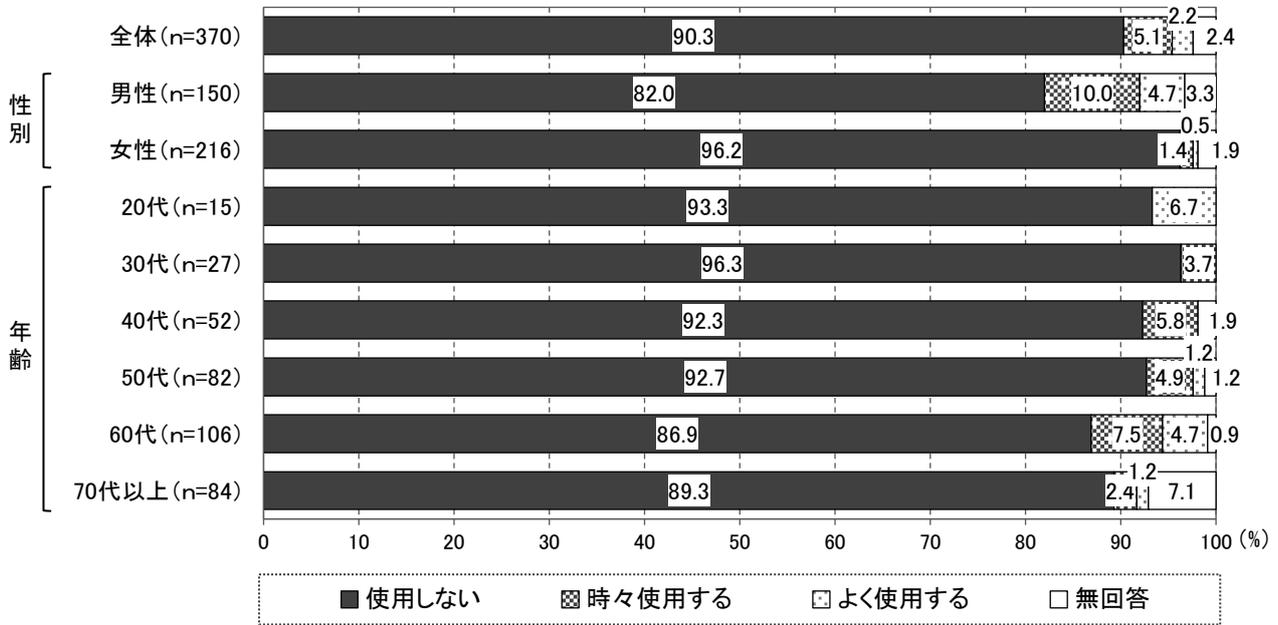
年齢層別で見ると、70代以上で“使用する”の割合が高くなっています。



**問 40** あなたは眠りを助けるために、アルコール飲料を使いますか。

全体では、「使用しない」が90.3%と最も高く、次いで、「時々使用する」(5.1%)、「よく使用する」(2.2%)の順となっています。「時々使用する」と「よく使用する」を合わせた“使用する”が7.3%となっています。

性別で見ると、“使用する”では、男性が14.7%と女性(1.9%)より高くなっています。

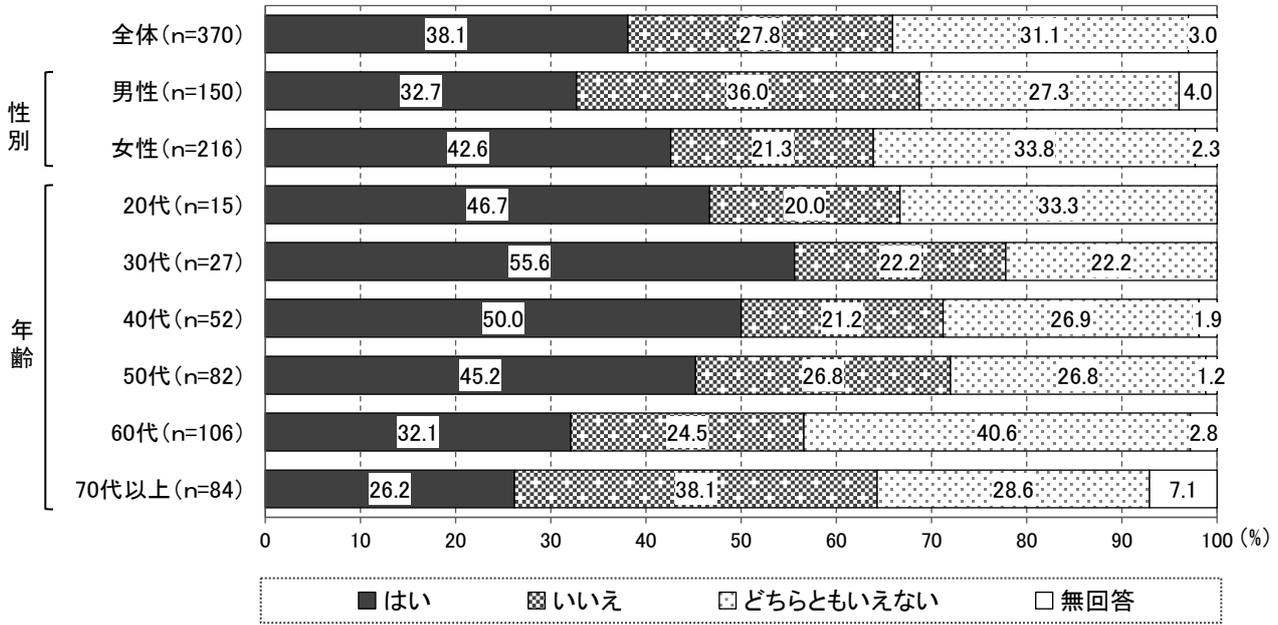


**問 41** あなたはここ1か月間で、ストレスが多かったと感じますか。

全体では、「はい」が38.1%と最も高く、次いで、「どちらともいえない」(31.1%)、「いいえ」(27.8%)の順となっています。

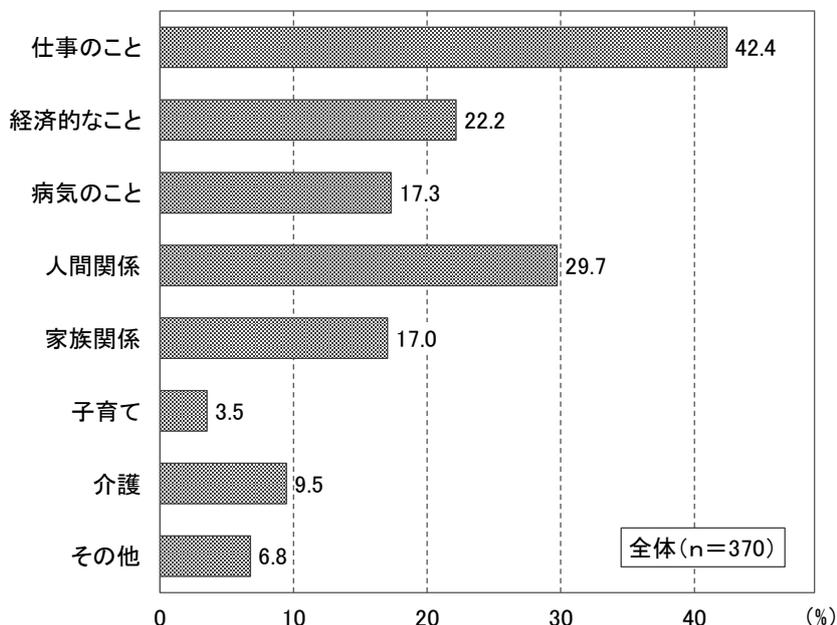
性別で見ると、「はい」では、女性が42.6%と男性(32.7%)より高くなっています。

年齢層別で見ると、30代をピークに、加齢につれて「はい」の割合が低くなる傾向にあります。



**問 42** あなたにとって、ストレスの原因になっていること（なり得ること）は何ですか。【複数回答可】

「仕事のこと」が42.4%と最も高く、次いで、「人間関係」（29.7%）、「経済的なこと」（22.2%）の順となっています。

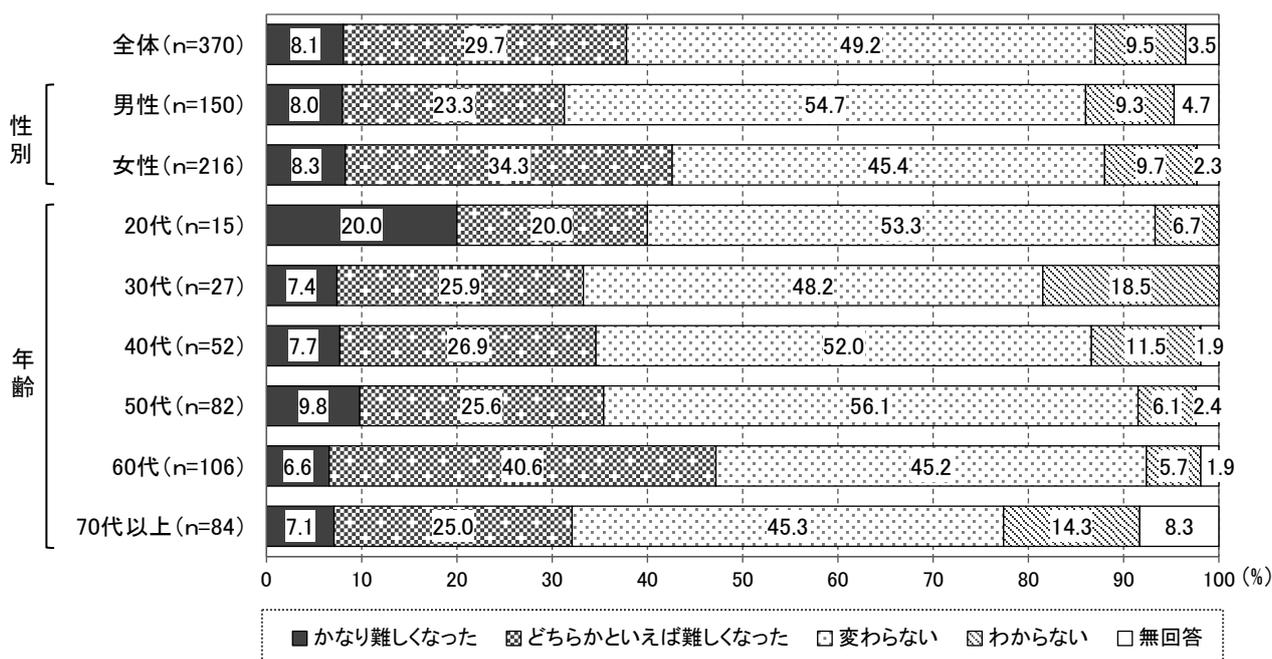


**問 43** あなたは、近年の新型コロナウイルス感染症の影響で、こころの健康維持が難しくなると感じますか。

全体では、「変わらない」が49.2%と最も高く、次いで、「どちらかといえば難しくなった」（29.7%）、「わからない」（9.5%）の順となっています。「かなり難しくなった」と「どちらかといえば難しくなった」を合わせた“難しくなった”が37.8%となっています。

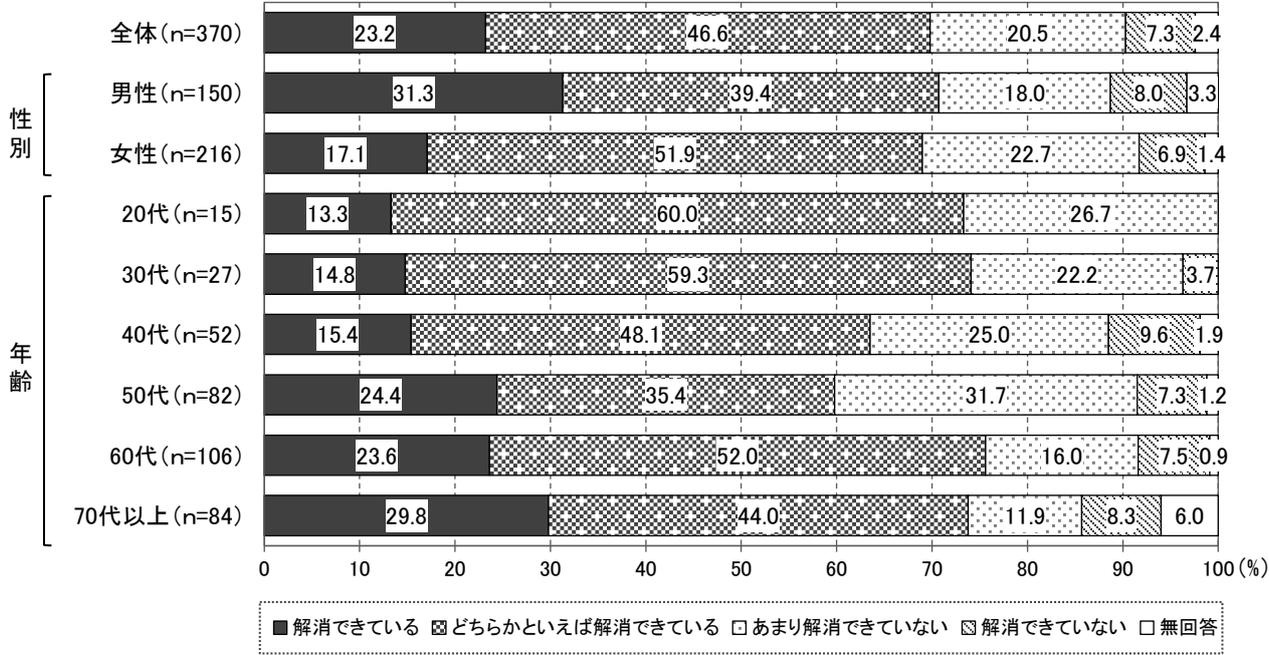
性別で見ると、“難しくなった”では、女性が42.6%と男性（31.3%）より高くなっています。

年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、60代で“難しくなった”の割合が高くなっています。



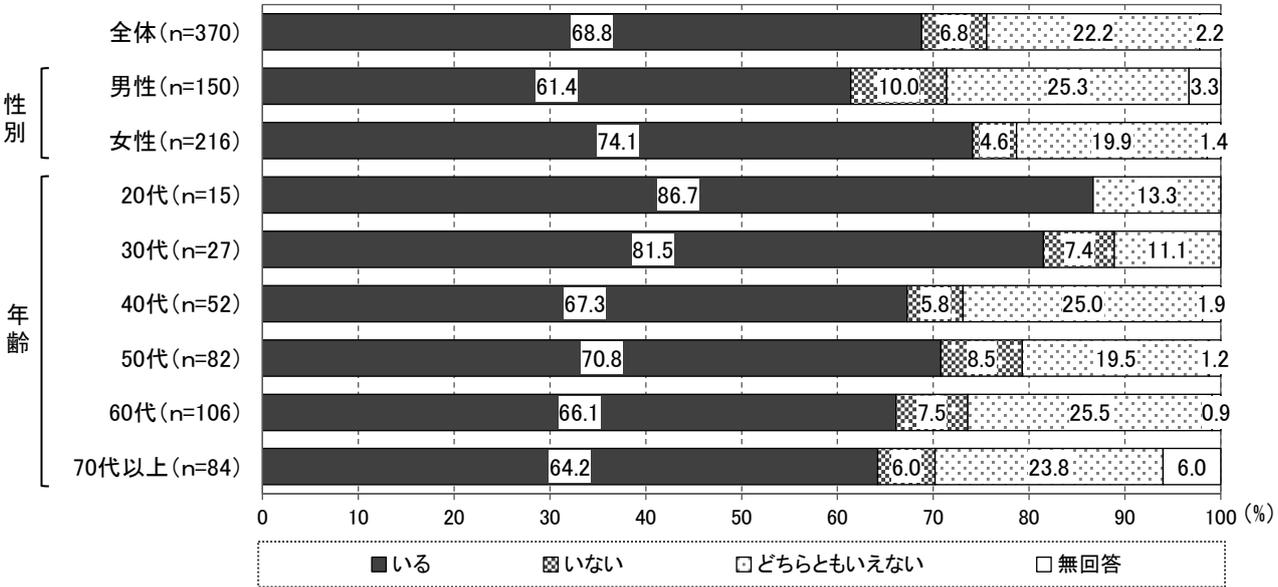
**問 44** あなたは、悩み、苦勞、ストレスなどを自分なりに解消できていますか。

全体では、「どちらかといえば解消できている」が46.6%と最も高く、次いで、「解消できている」(23.2%)、「あまり解消できていない」(20.5%)の順となっています。  
 性別で見ると、「解消できている」では、男性が31.3%と女性(17.1%)より高くなっています。  
 年齢層別で見ると、加齢につれて「解消できている」の割合が高くなる傾向にあります。



**問 45** あなたは困ったときに相談できる人がいますか。

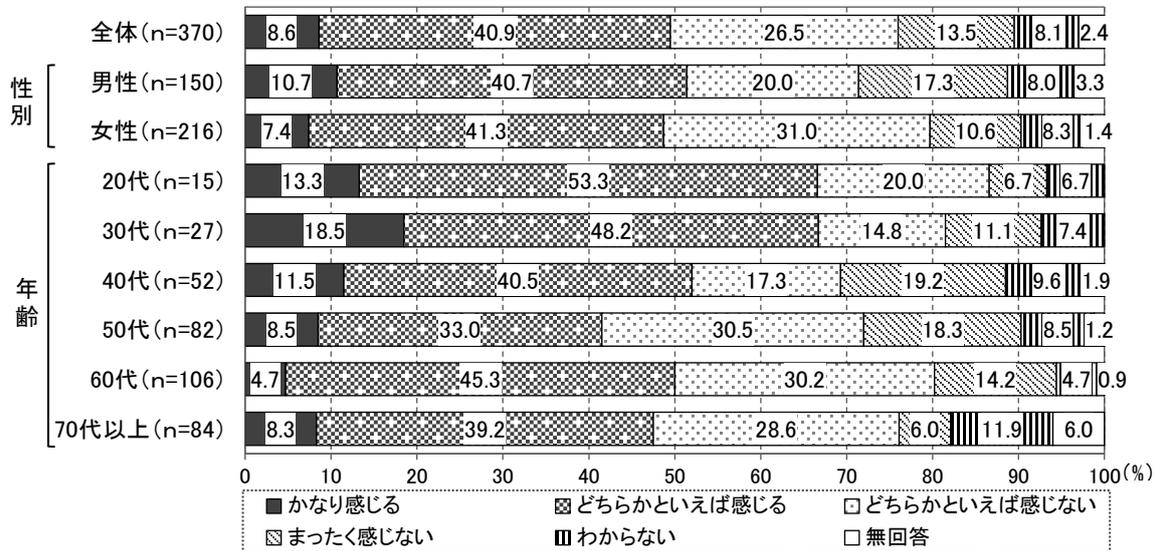
全体では、「いる」が68.8%と最も高く、次いで、「どちらともいえない」(22.2%)、「いない」(6.8%)の順となっています。  
 性別で見ると、「いる」では、女性が74.1%と男性(61.4%)より高くなっています。  
 年齢層別で見ると、加齢につれて「いる」の割合が低くなる傾向にあります。



問 46

悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか。

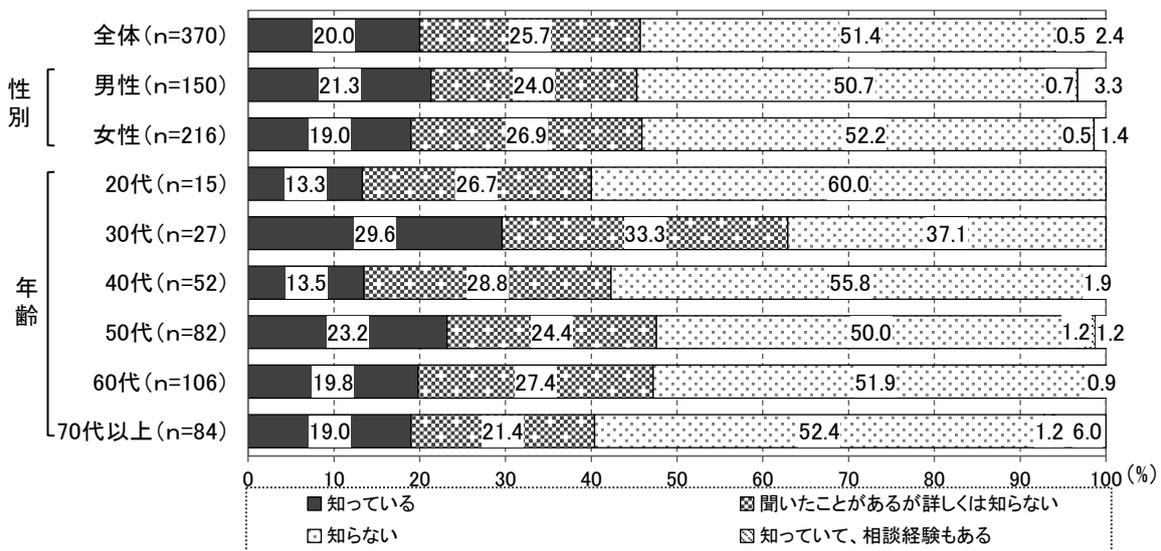
全体では、「どちらかといえば感じる」が 40.9%と最も高く、次いで、「どちらかといえば感じない」(26.5%)、「まったく感じない」(13.5%)の順となっています。「かなり感じる」と「どちらかといえば感じる」を合わせた「感じる」が 49.5%、「どちらかといえば感じない」と「まったく感じない」を合わせた「感じない」が 40.0%となっています。



問 47

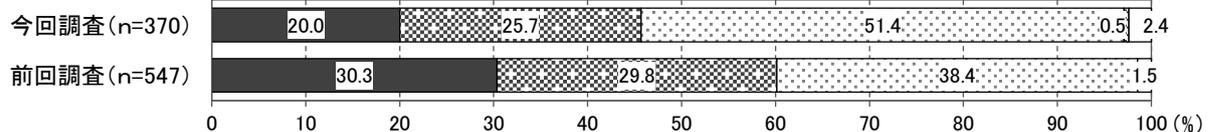
精神科以外でも保健所や役場（保健センター）でこころの相談ができることを知っていますか。

全体では、「知らない」が 51.4%と最も高く、次いで、「聞いたことがあるが詳しくは知らない」(25.7%)、「知っている」(20.0%)の順となっています。



※前回調査には、「知っている、相談経験もある」カテゴリがありませんでした。

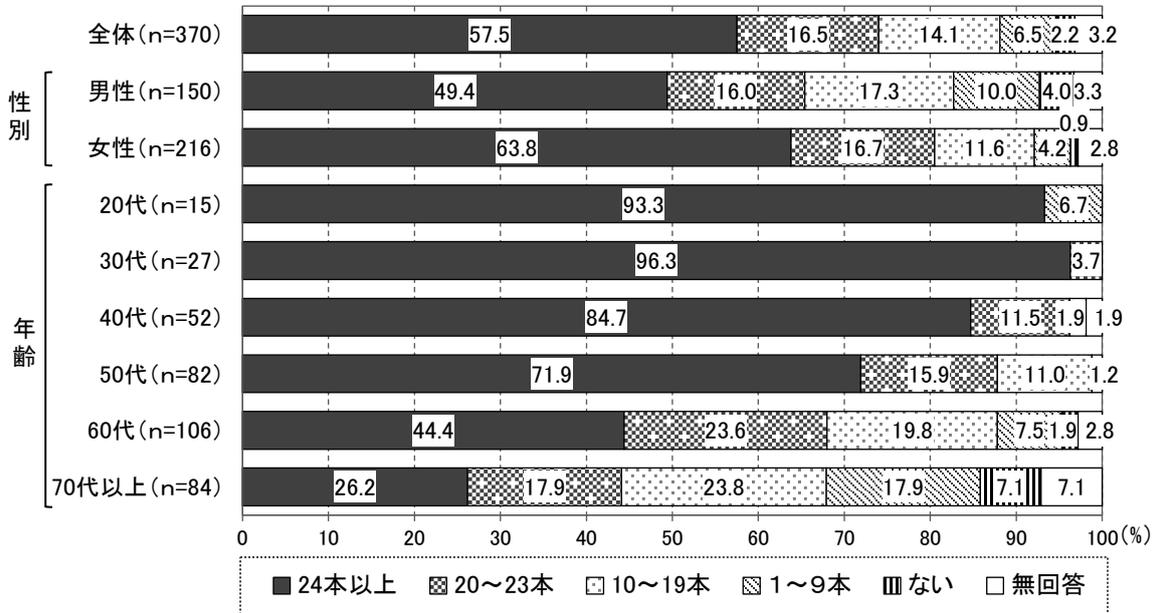
参考



問 48 現在、あなたの歯は何本ありますか。

全体では、「24本以上」が57.5%と最も高く、次いで、「20～23本」(16.5%)、「10～19本」(14.1%)の順となっています。

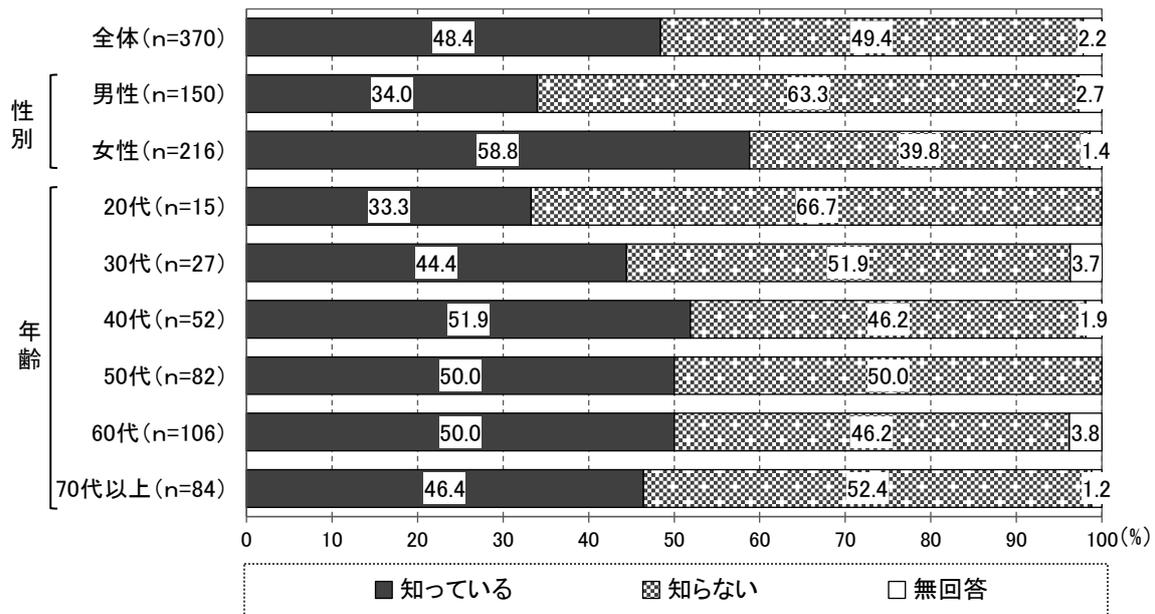
年齢層別で見ると、加齢につれて「24本以上」の割合が低くなり、「10～19本」・「1～9本」・「ない」を合わせた“20本未満”の割合が高くなる傾向にあります。



問 49 8020 (ハチマルニイマル) 運動を知っていますか。

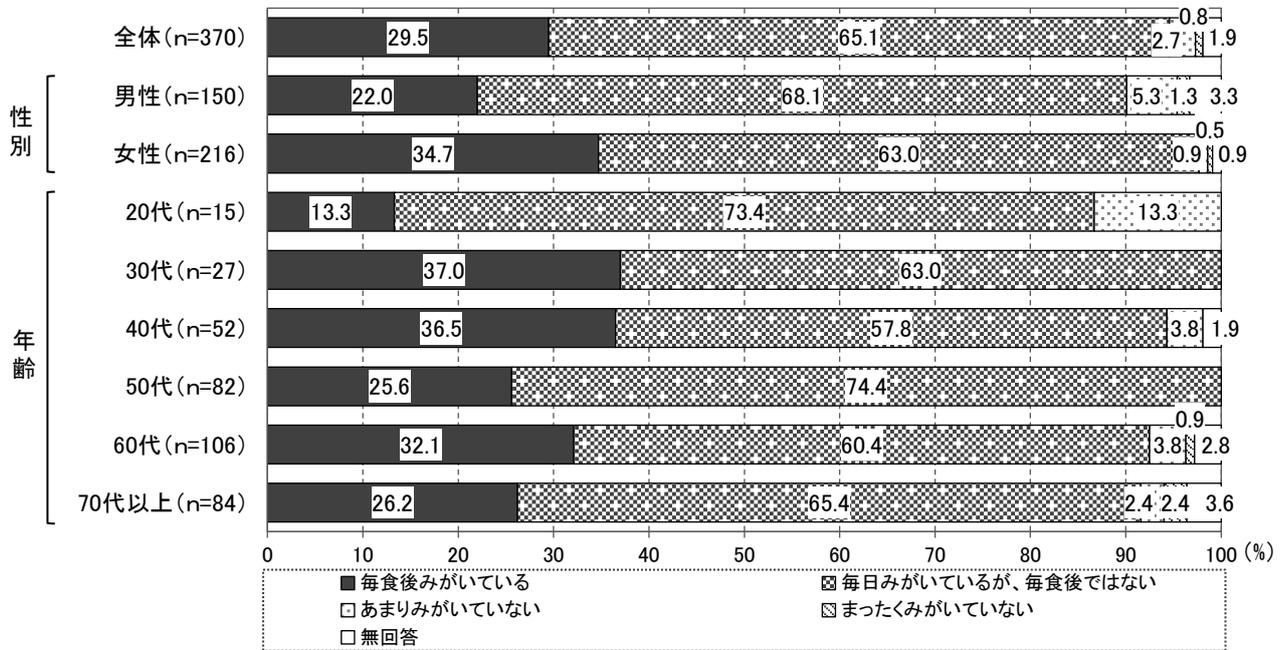
全体では、「知らない」が49.4%、「知っている」が48.4%となっています。

性別で見ると、「知っている」では、女性が58.8%と男性(34.0%)より高くなっています。

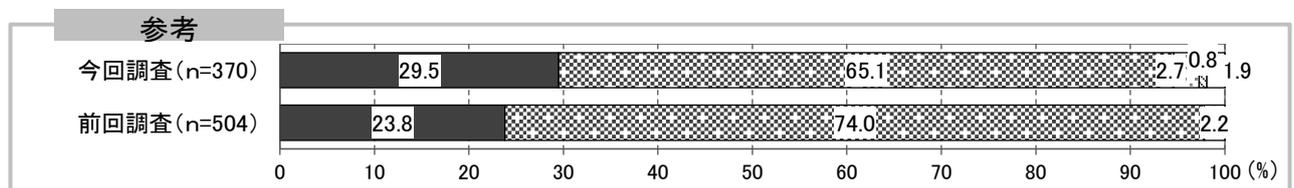


**問 50** あなたは歯みがきを行っていますか。

全体では、「毎日みがいているが、毎食後ではない」が65.1%と最も高く、次いで、「毎食後みがいている」(29.5%)、「あまりみがいていない」(2.7%)の順となっています。「毎食後みがいている」と「毎日みがいているが、毎食後ではない」を合わせた“みがいている”が94.6%、「あまりみがいていない」と「まったくみがいていない」を合わせた“みがいていない”が3.5%となっています。性別で見ると、“みがいていない”では、男性が6.6%と女性(1.4%)より高くなっています。年齢層別で見ると、70代以上で“みがいていない”の割合が高くなっています。

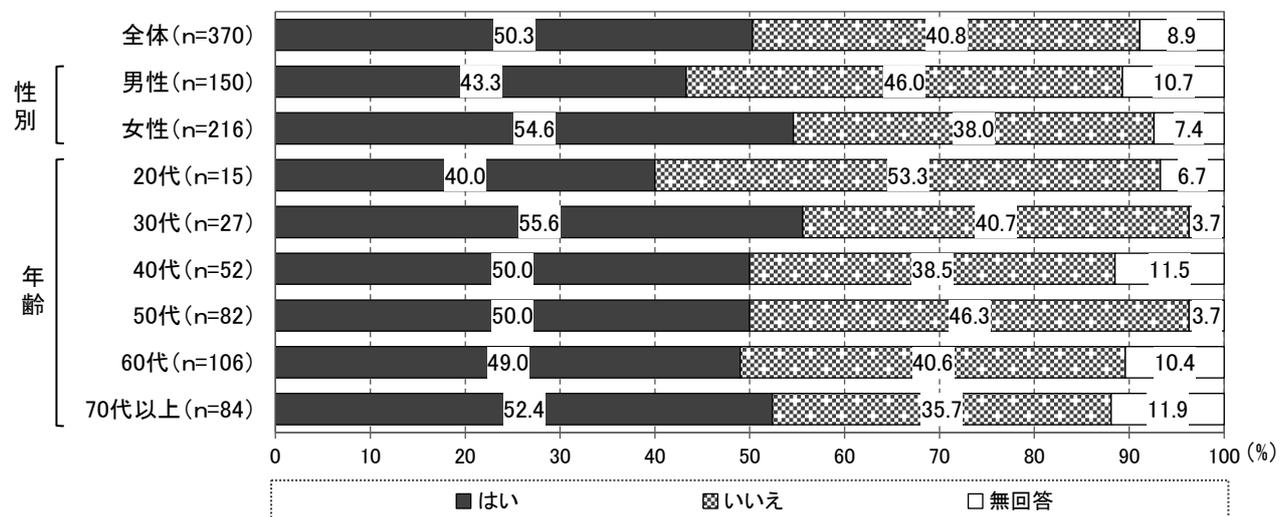


※前回調査には、「まったくみがいていない」カテゴリがありませんでした。



**問 51** この1年間に歯科受診をしましたか。

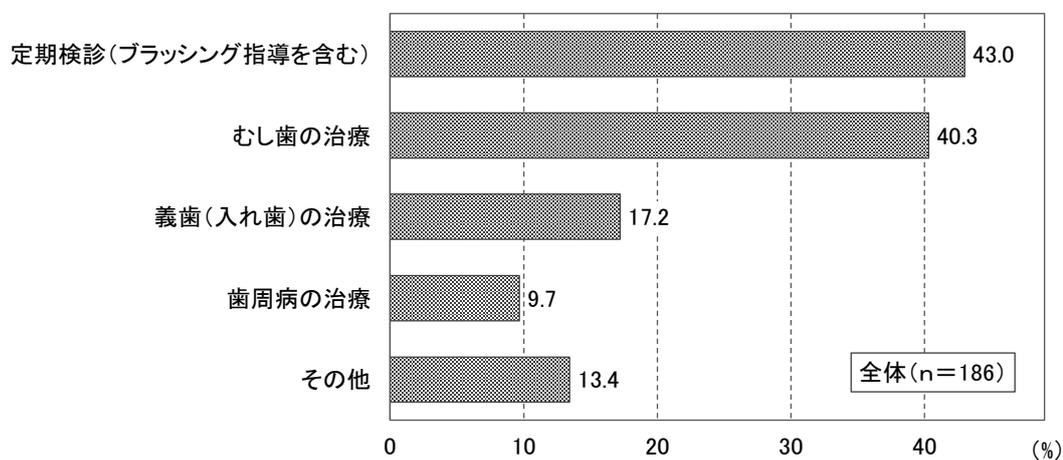
全体では、「はい」が50.3%、「いいえ」が40.8%となっています。性別で見ると、「はい」では、女性が54.6%と男性(43.3%)より高くなっています。年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、20代で「はい」の割合が低くなっています。



問 51-1

◆問 51 で「1.」(はい) を選んだ方。  
 どのような目的で歯科受診をしていますか。【複数回答可】

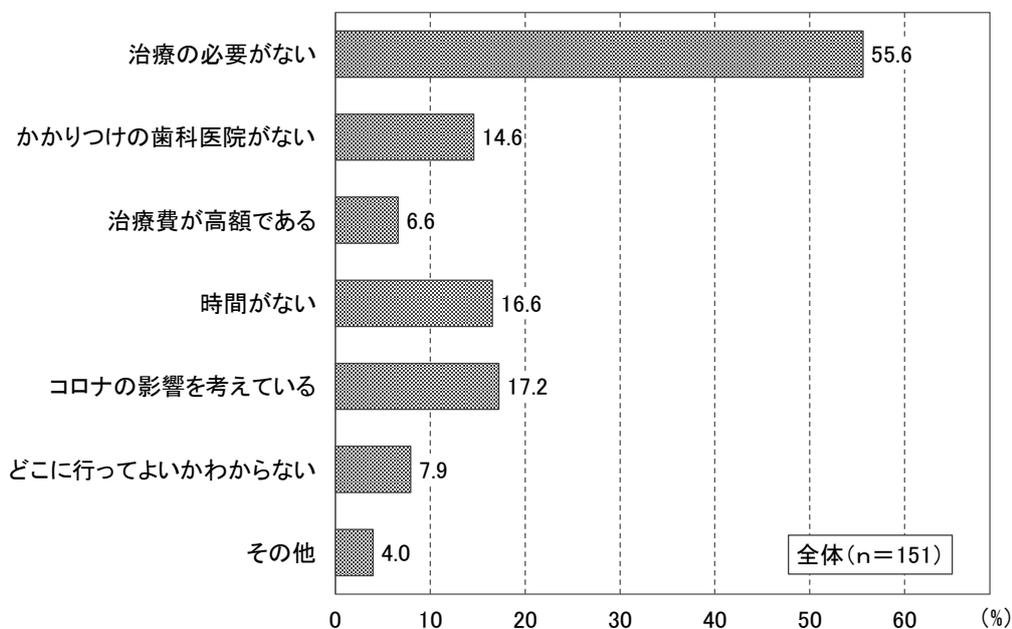
「定期検診(ブラッシング指導を含む)」が43.0%と最も高く、次いで、「むし歯の治療」(40.3%)、「義歯(入れ歯)の治療」(17.2%)の順となっています。



問 51-2

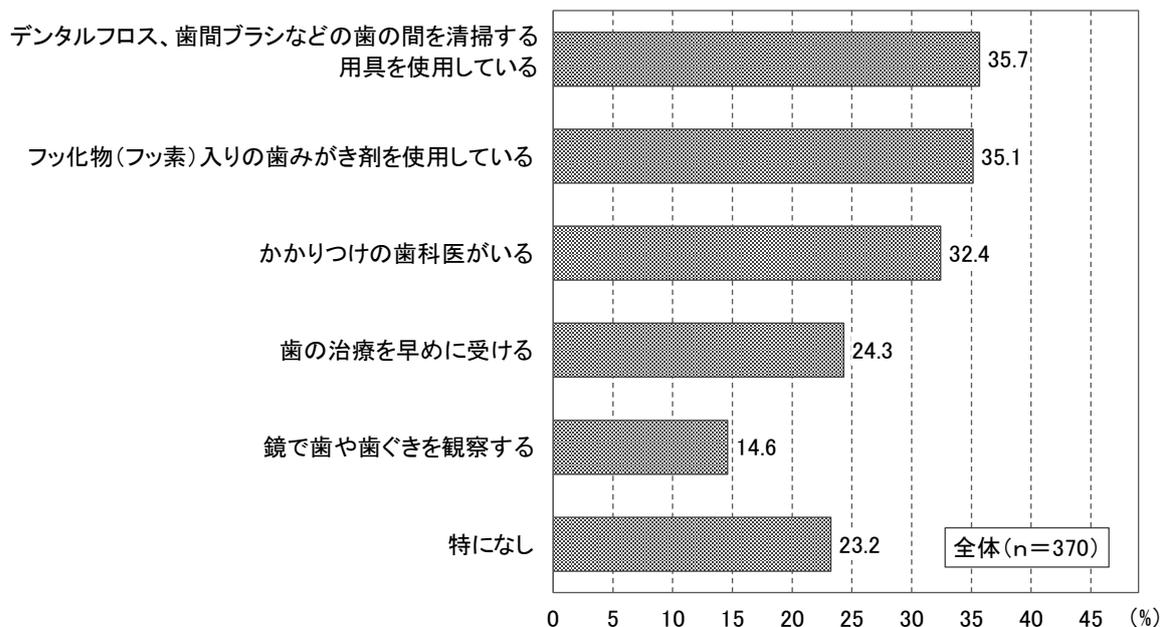
◆問 51 で「2.」(いいえ) を選んだ方。  
 この1年間に歯科医院に行っていない理由は何ですか。【複数回答可】

「治療の必要がない」が55.6%と最も高く、次いで、「コロナの影響を考えている」(17.2%)、「時間がない」(16.6%)の順となっています。

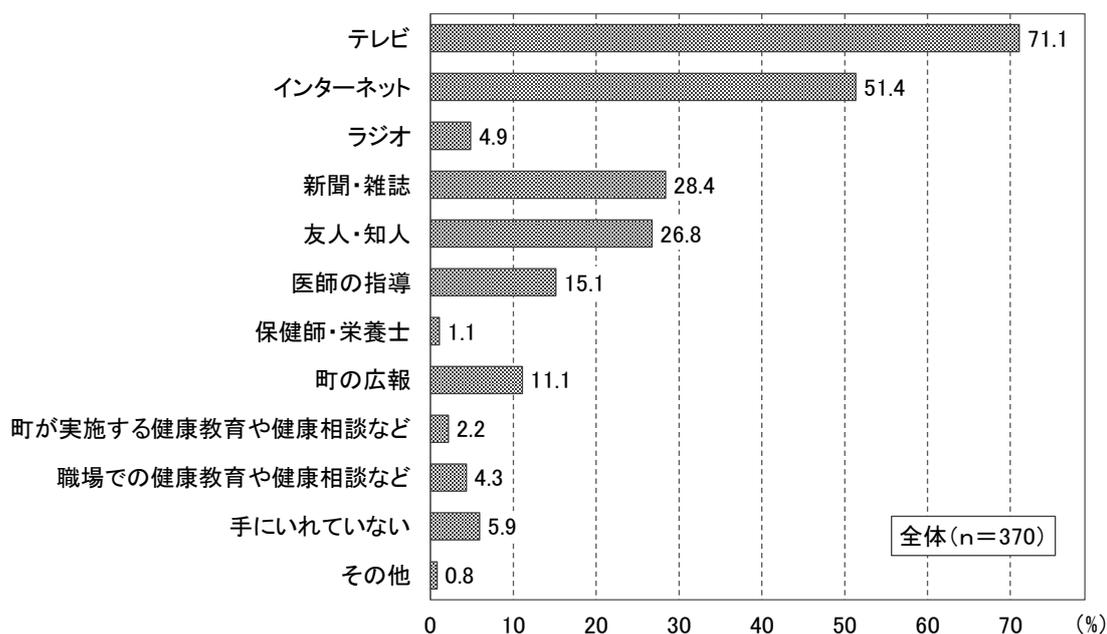


**問 52** あなたが歯の健康のために心がけていることはありますか。【複数回答可】

「特になし」が23.2%と比較的割合が高くなっていますが、具体的に心がけていることを見ると、「デンタルフロス、歯間ブラシなどの歯の間を清掃する器具を使用している」が35.7%と最も高く、次いで、「フッ化物（フッ素）入りの歯みがき剤を使用している」（35.1%）、「かかりつけの歯科医がいる」（32.4%）の順となっています。


**問 53** 健康に関する知識や情報をどこから手にしていますか。【複数回答可】

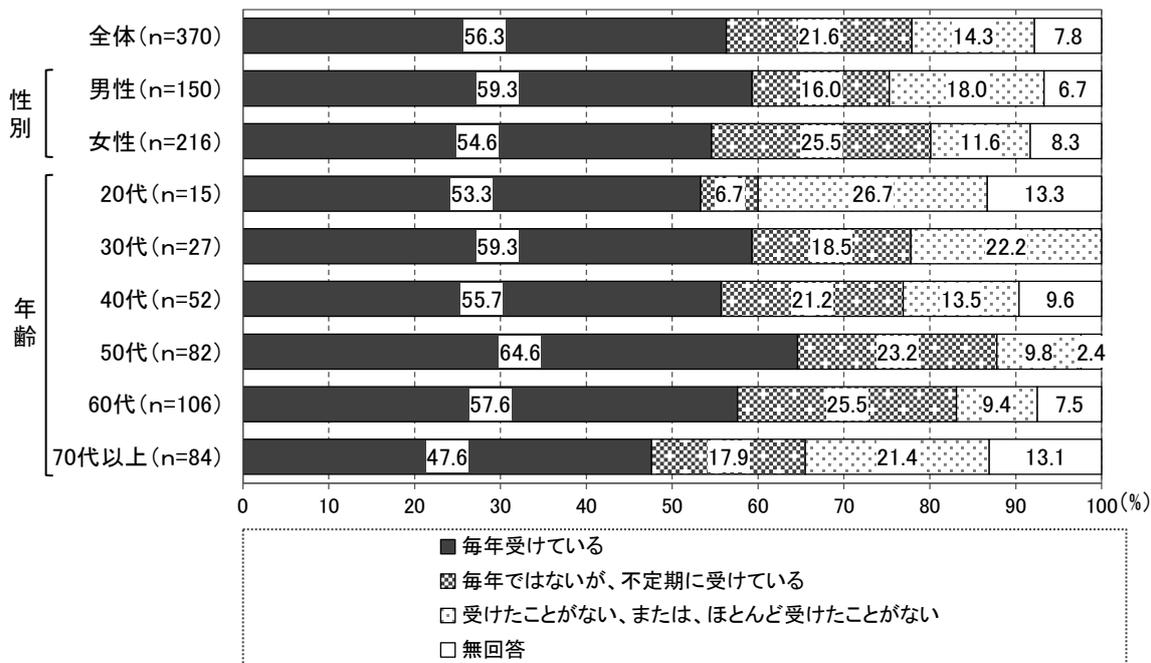
「テレビ」が71.1%と最も高く、次いで、「インターネット」（51.4%）、「新聞・雑誌」（28.4%）の順となっています。



問 54

がん検診や特定健診（血圧・検尿・血液検査・心電図など）、健（検）診を受けたことがありますか。

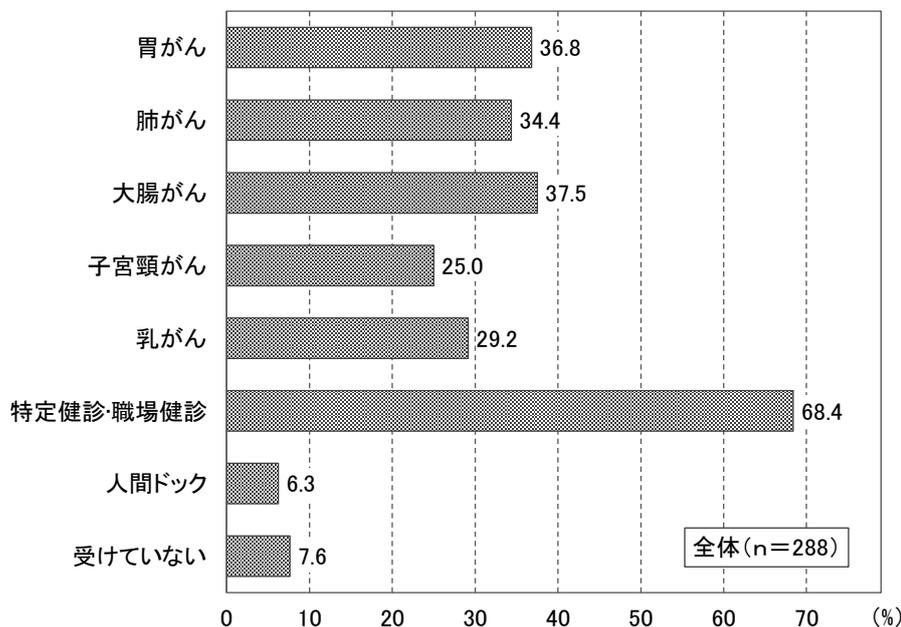
全体では、「毎年受けている」が 56.3%と最も高く、次いで、「毎年ではないが、不定期に受けている」（21.6%）、「受けたことがない、または、ほとんど受けたことがない」（14.3%）の順となっています。性別で見ると、「毎年受けている」では、男性が 59.3%と女性（54.6%）より高くなっています。年齢層別で見ると、他の年齢層と比べて、20代・30代・70代以上で「受けたことがない、または、ほとんど受けたことがない」の割合が高くなっています。



問 54-1

◆問 54 で「1.」（毎年受けている）または「2.」（毎年ではないが、不定期に受けている）を選んだ方。  
 あなたがここ 2 年間で受けた健（検）診は何ですか。【複数回答可】

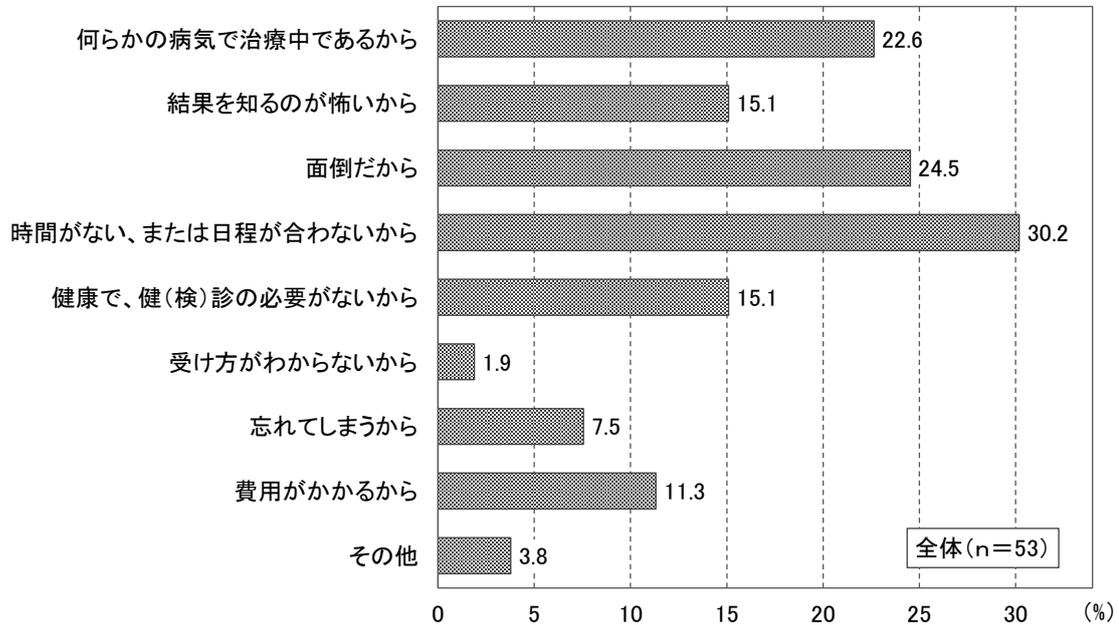
「特定健診・職場健診」が 68.4%と最も高く、次いで、「大腸がん」（37.5%）、「胃がん」（36.8%）の順となっています。



## 問 54-2

◆問 54 で「3.」（受けたことがない、または、ほとんど受けたことがない）を選んだ方。  
あなたが健（検）診を受けない理由は何ですか。【複数回答可】

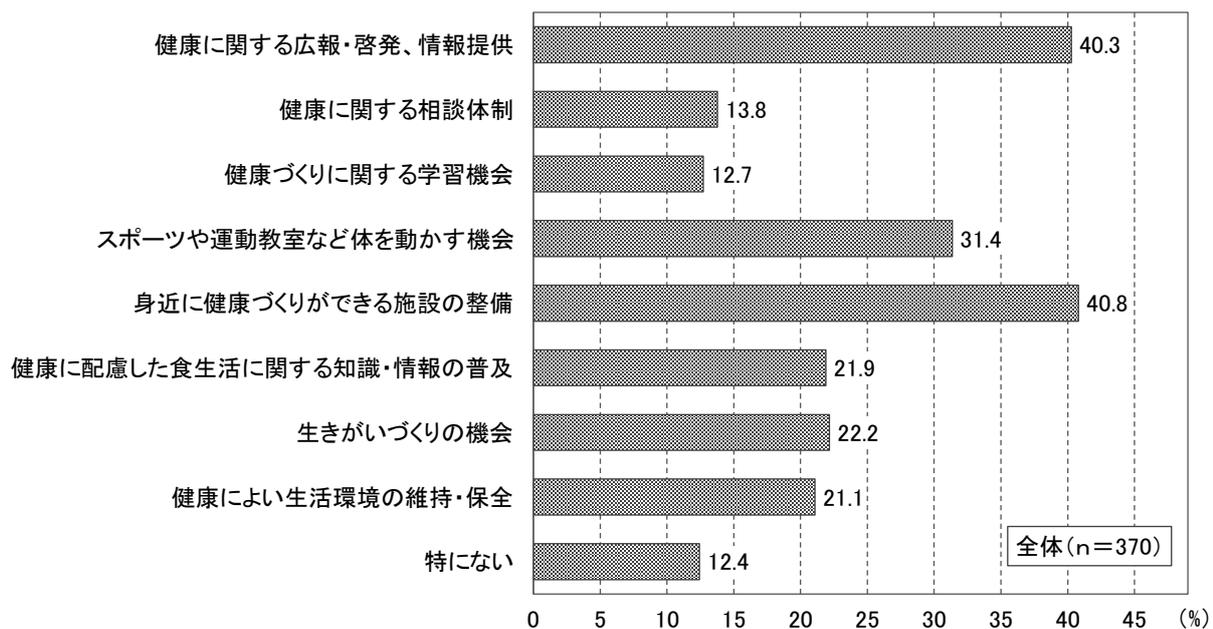
「時間がない、または日程が合わないから」が30.2%と最も高く、次いで、「面倒だから」（24.5%）、  
「何らかの病気で治療中であるから」（22.6%）の順となっています。



## 問 55

これからの町の健康づくりの取り組みにおいて、重視していくべきことはどのようなこと  
だと思えますか【複数回答可】

「身近に健康づくりができる施設の整備」が40.8%と最も高く、次いで、「健康に関する広報・啓発、  
情報提供」（40.3%）、「スポーツや運動教室など体を動かす機会」（31.4%）の順となっています。



## 2. 串本町健康増進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する健康増進計画(以下「計画」という。)を策定するため、串本町健康増進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次に掲げる業務とする。

- (1) 計画の策定及び変更に関する事項
- (2) 策定後の計画等の推進及び評価に関する事項
- (3) その他委員会の目的を達成するために必要な事項
- (4) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める事項

(組織)

第2条 委員会は、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、食育活動関係者、被保険者代表者等からなる15人以内の委員をもって構成し、町長が委嘱する。

2 委員の任期は、計画の策定完了をもって終了する。ただし、委員が委嘱されたときの要件を欠くに至ったときは、その委員は退任するものとし、補充された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により選任する。
- 3 会長は、委員会を代表し、会務を総括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

## 3. 串本町健康増進計画策定委員名簿

	所属	役職名	氏名
1	串本町スポーツ推進委員会	委員長	うえ まさひさ 上 正久
2	串本町社会福祉協議会	事務局長	おおかわ ひで ぼ 大川 英穂
3	東牟婁郡医師会串本地区	代表	かまた としひこ 鎌田 俊彦
4	串本町商工会	会長	す か せつお 須賀 節夫
5	串本町健康づくり推進協議会	会長	すずき さちお 鈴木 幸夫
6	串本町保健推進員協議会	会長	にしだ まさよ 西田 正代
7	新宮薬剤師会	副会長	はた み え 畑 美恵
8	紀南歯科医師会	代表	ひだか おさむ 日高 治
9	串本町副町長		ひらい はるし 平井 治司
10	串本町食生活改善推進協議会	会長	ほり じゅんこ 堀 順子
11	串本町園長会	代表	ゆぐち いづみ 湯口 いづみ
12	串本町国保運営協議会	会長	よしむら そういちろう 吉村 聡一郎
13	東牟婁振興局新宮保健所串本支所	支所長	わだ やすひこ 和田 安彦

---

## いきいきくしもとプラン21（中間評価）

発行：串本町

編集：串本町保健センター

住所：〒649-3592 和歌山県東牟婁郡串本町サンゴ台 690 番地 5

TEL：0735-62-6206 FAX：0735-62-6306

発行年月：令和6年3月

---