

健康やえせ 21

(第2次中間評価)

食育推進計画

令和2年3月

八重瀬町

目 次

第Ⅰ章 はじめに

1. 計画改定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の対象	3
5. 中間評価・見直しにあたって	3

第Ⅱ章 町の現状と中間評価の結果

1. 町の健康に関する概況	4
2. 町の指標の達成状況と評価	9
3. 生活習慣病に関する各評価	10
(1) がん	10
(2) 循環器疾患	12
(3) 糖尿病	15
(4) 次世代の健康	19
(5) 高齢期の健康	23
4. 生活習慣の改善と環境づくり	25
(1) 栄養・食生活	25
(2) 身体活動・運動	25
(3) 歯・口腔の健康	26
(4) 飲酒	27
(5) 喫煙	28
5. 社会に必要な機能の維持・向上	29
(1) こころの健康・休養	29
6. 目標の設定	31

第Ⅲ章 八重瀬町食育推進計画

1. 基本理念	34
2. 食育の基本目標	34
3. 食育推進の具体的な取り組み	35
(1) 子どもの発達段階に応じた食育の推進	35
(2) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進	40
(3) 地産地消の推進と伝統的な食文化の理解と継承	43

第Ⅳ章 計画の推進	46
-----------	----

I 章 はじめに

1. 計画策定の趣旨

日本では、急速な人口の少子高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、これら生活習慣病に係る医療費の国民医療費に占める割合が約3割となっています。

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

平成25年度から令和4年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動(健康日本21(第二次))」では、社会経済的变化とともに、急激な少子高齢化が進む中で、目指す姿として「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」とし、生活習慣の改善および社会環境の改善を通じて、生活習慣病の発症予防・重症化予防を図ることでこれからの社会保障制度が持続可能なものとなるよう、下記の5つの基本的な方向が示されました。

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

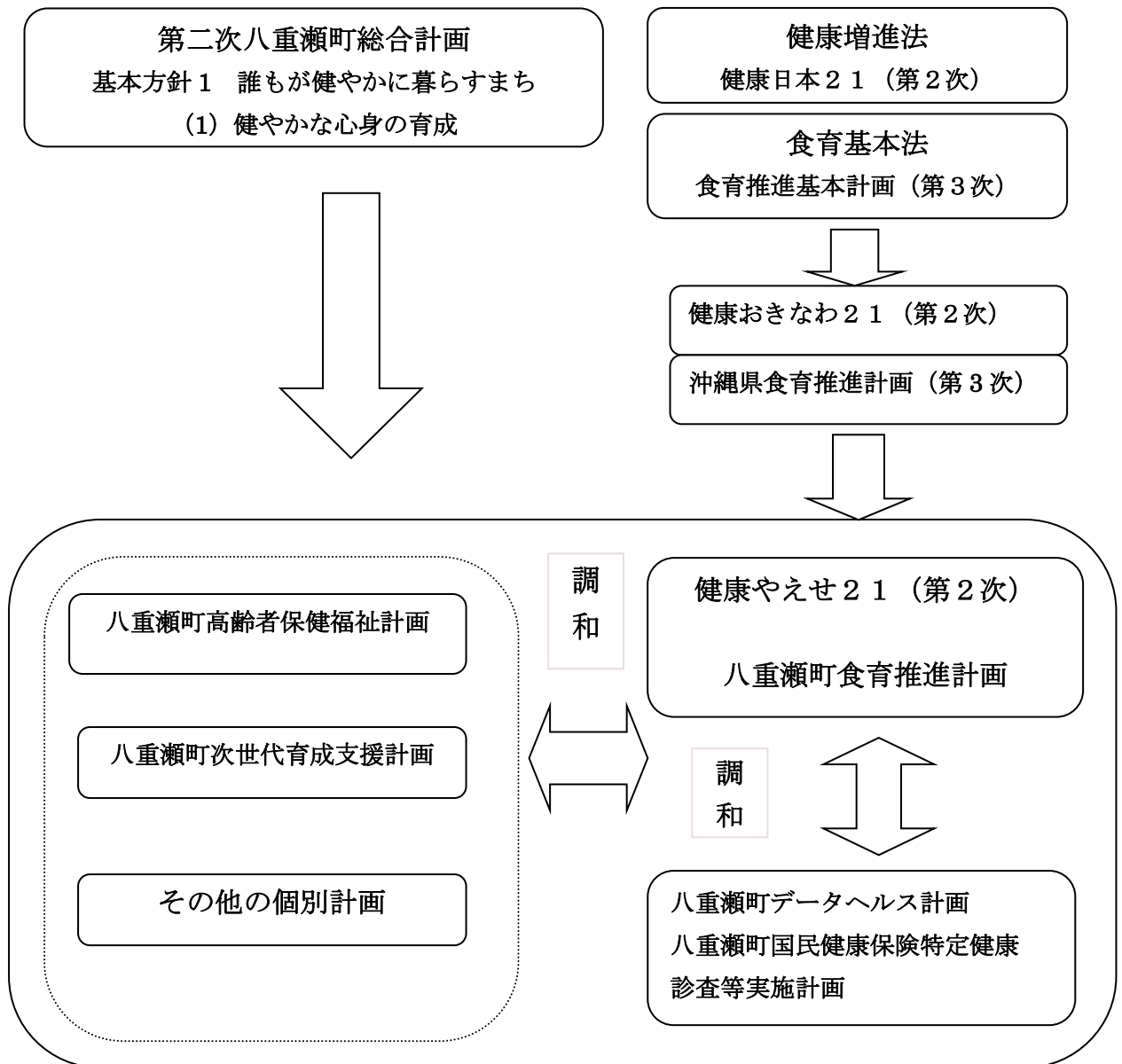
八重瀬町では、**壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上**を目的として、生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症等、重症化予防を重視した取り組みを推進するために、平成25年3月に「健康やえせ21」を策定し、事業を推進してきました。今回、これまでの取り組みの評価、及び新たな健康課題などを踏まえると共に、第Ⅲ章に「八重瀬町食育推進計画」を追記し、食育による施策的働きかけを通して町民の健康保持増進を図ることが必要であるため、健康やえせ21を改定します。

2. 計画の位置づけ

この計画は、八重瀬町第二次総合計画を上位計画とし、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。

この計画の推進にあたっては、保健事業の効率的な実施を図るため、医療保険者として策定する高齢者の医療の確保に関する法律に規定する「八重瀬町国民健康保険特定健康診査等実施計画」と「データヘルス計画」と整合性を図ります。また、「高齢者保健福祉計画」や「次世代育成支援計画」等と関連する他の計画との調和を保ちます。

また、今回追記の八重瀬町食育推進計画に関しては、食育基本法（平成 17 年 7 月 15 日施行）第 18 条で規定する市町村食育推進計画に位置づけます。



3. 計画の期間

この計画の目標年次は令和4年度とし、計画の期間は平成25年度から令和4年度までの10年間とします。途中中間評価及び見直しを行います。

4. 計画の対象

この計画は、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた健康増進の取り組みを推進するため、全町民を対象とします。

5. 中間評価・見直しにあたって

今回の中間評価は、本計画策定から平成29年度までの5年後を目途に目標の達成状況や取組状況について、分析や評価を行い、今後の課題を明らかにし計画の推進が図れるようにすることを目的とします。

中間評価では、策定時に設定した指標について、数値で示すことができるものであれば、策定時の数値と直近の実績値と比較し評価を行うとともに、現在の取り組み状況・課題等を検討しました。評価達成状況については、「A：目標達成」「B：改善傾向」「C：変わらない」「D：悪化傾向」「E：評価困難」と5段階で評価をすることとした。

今回の健康やえせ21では、町の妊婦健診や乳幼児健診等の母子保健の健康に関するデータを追加するとともに、第Ⅲ章に町の食育推進計画を追加計画として、「健康やえせ21」改定しています。

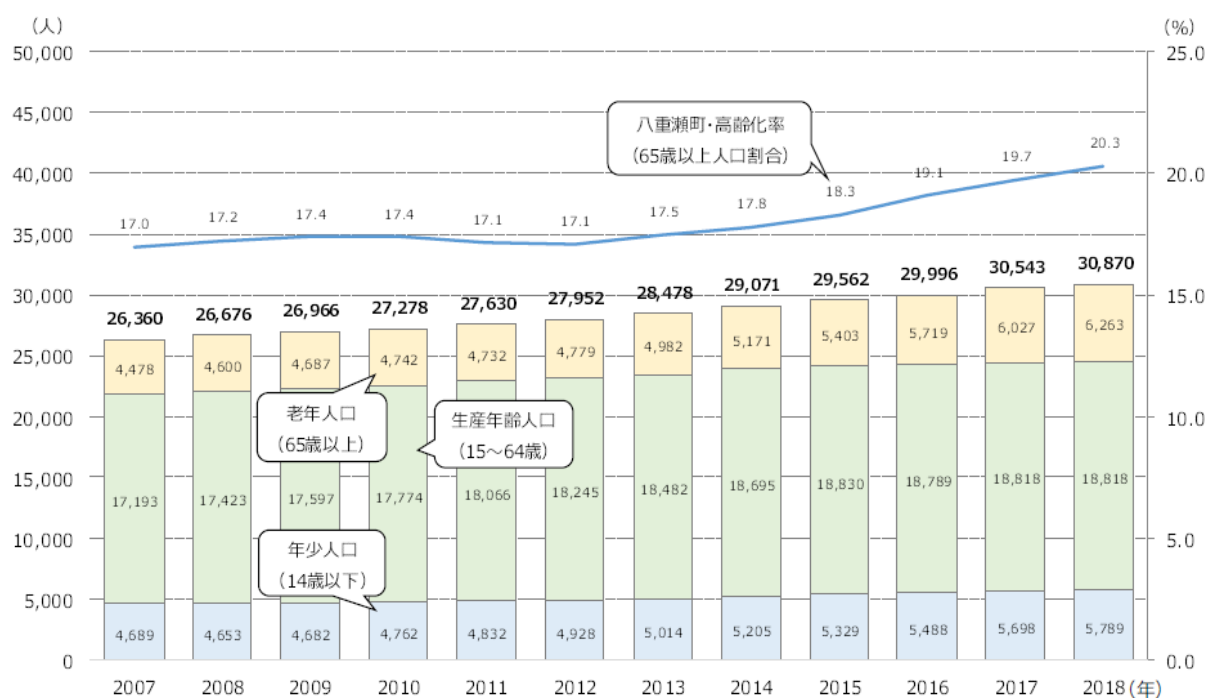
第Ⅱ章 町の現状と中間評価の結果

1. 町の健康に関する概況

(1) 人口構成

八重瀬町の人口構成を全国、県と比較すると、平成30年度の高齢化率では、全国28.1%、沖縄県21.6%、八重瀬町20.3%と低い状況となっていますが、町の高齢化率の推移をみると、2014年（平成24年）には、17.1%でしたが、2018年（平成30年）には20.3%となり、7年間で3.2%の増加となっています。生産年齢人口（15歳～64歳）の総人口に占める割合が減少傾向にあり、高齢化がますます進んでいます。今後はさらにその傾向が強まると予測されます。

図1 八重瀬町の年齢3区分別人口推移と高齢化率



住民基本台帳 各年3月31日

(2) 出生

表1 出生数と出生率

	H22	H25	H26	H27	H28	H29
町出生数 (%)	334 (13.5%)	376 (13.5%)	355 (12.5%)	392 (13.5%)	405 (13.3%)	405 (13.5%)
県	12.2%	12.2%	11.6%	11.9%	11.6%	11.3%
国	8.2%	8.2%	8.0%	8.0%	7.8%	7.8%

沖縄県衛生統計年報(人口動態編)

八重瀬町の出生率は、年々増加傾向にあり平成29年には、八重瀬町（13.5）、沖縄県（11.3）を2.2%上回りました。（表1）

(3) 死亡

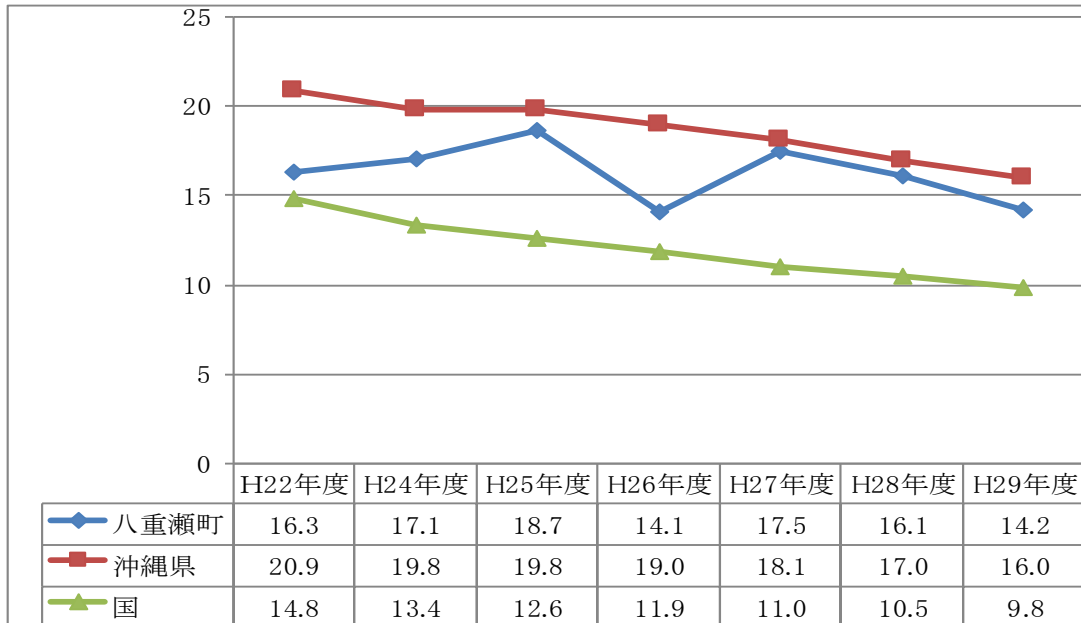
八重瀬町の死亡の状況を経年で見ると、悪性新生物が1位で、2位心疾患、3位呼吸器疾患となっています。(表2)平成29年度の心疾患の死亡が増えています。65歳未満の死亡数(早世死亡)は、沖縄県は全国ワースト1位にあり、平成29年でみると、沖縄県16.0%(男性21.0%・女性10.3%)、本町は、254人中36人で全体の14.2%(男性19.6%・女性7.8%)で、沖縄県より低いですが、全国と比較すると高い割合となっています。(図2)

表2 八重瀬町の主要死因の変化

	平成25年			平成26年			平成27年			平成28年			平成29年		
	総数(人)	252	%	総数(人)	270	%	総数(人)	234	%	総数(人)	230	%	総数(人)	254	%
第1位	悪性新生物	72	28.6	悪性新生物	70	25.9	悪性新生物	59	25.2	悪性新生物	65	28.3	悪性新生物	62	27.0
第2位	心疾患	35	13.9	その他呼吸器	49	18.1	心疾患	29	12.4	その他呼吸器	26	11.3	心疾患	43	18.7
第3位	その他呼吸器	27	10.7	心疾患	26	9.6	その他呼吸器	27	11.5	心疾患	22	9.6	その他呼吸器	26	11.3
第4位	肺炎	23	9.1	脳血管疾患	23	8.5	脳血管疾患	23	9.8	脳血管疾患	17	7.4	脳血管疾患	21	9.1
第5位	脳血管疾患	14	5.6	肺炎	13	4.8	肺炎	20	8.5	肺炎	16	7.0	肺炎	11	4.8
				老衰	13	4.8									

死亡総数に対する割合
沖縄県衛生統計年報(人口動態編)

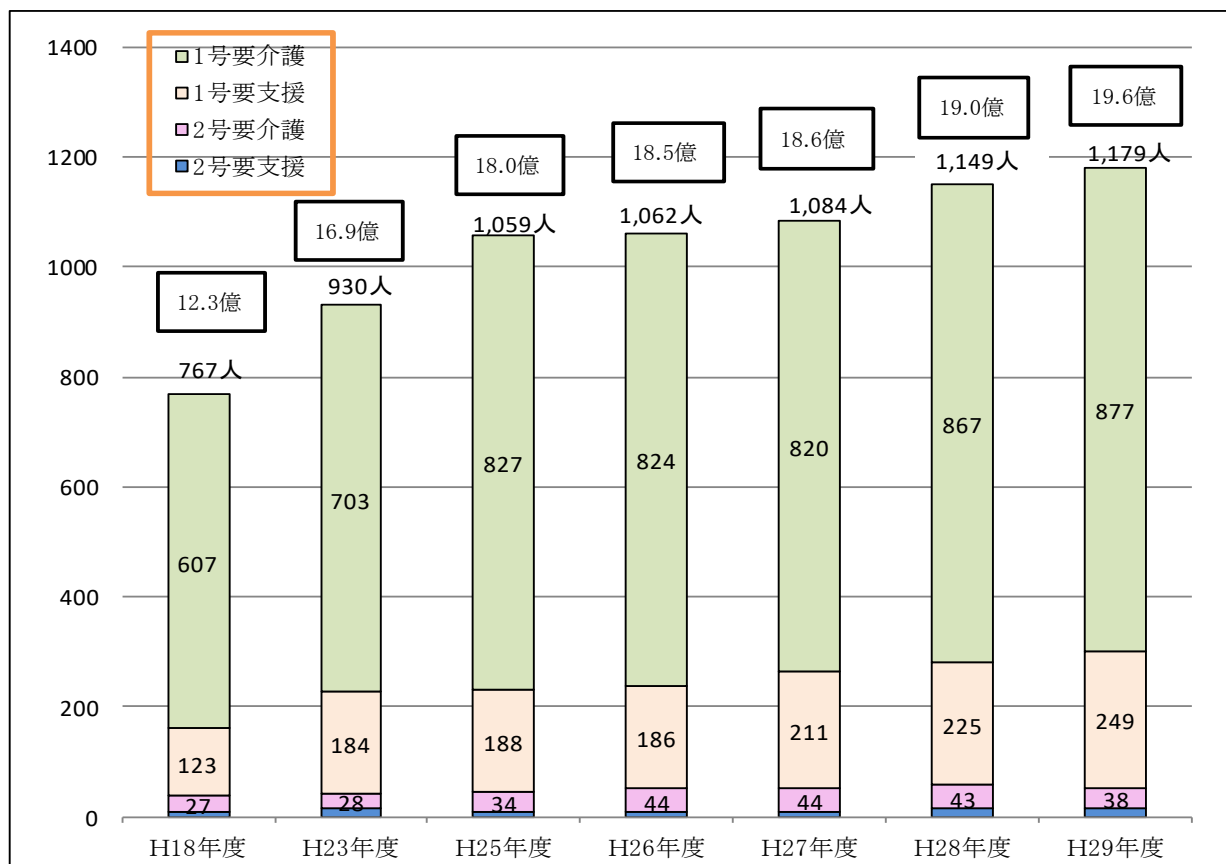
図2 65歳未満死亡割合(早世死亡)



(4) 介護保険

八重瀬町の平成 29 年度の要介護（支援）認定者数は、1,179 人であり、平成 18 年の 767 人と比べて、412 人増加しています。また、介護保険の総費用も、計画策定時の平成 23 年度の 16.9 億円から平成 29 年度は、19.6 億円へと増加しています。1 人当たりの費用額は、平成 23 年度をピークにそれ以降は減少し、平成 28 年以降は横ばいとなっています（図 3）

図 3 要介護(支援)認定者数の推移



	H18	H23	H25	H26	H27	H28	H29
総費用額	1,229,015,564	1,691,065,943	1,804,001,303	1,850,073,185	1,862,942,617	1,900,776,749	1,955,274,452
認定者数	767	930	1,059	1,062	1,084	1,149	1,179
2号要支援	10	15	10	8	9	14	15
2号要介護	27	28	34	44	44	43	38
1号要支援	123	184	188	186	211	225	249
1号要介護	607	703	827	824	820	867	877
認定率	17.0	18.7	19.4	19.0	18.3	18.4	18.6
1人当たり費用	1,602,367	1,818,350	1,703,495	1,742,065	1,718,582	1,654,288	1,658,418

介護保険事業状況報告・KDBシステム

表3 第2号被保険者 要介護(支援)認定者数の推移と原因疾患

	H25年		H26年		H27年		H28年		H29年	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
認定者数	44		52		53		57		53	
新規認定者	2		1		3		1		1	
脳血管疾患	15	34.1	14	30.3	18	26.4	18	31.5	13	24.5
糖尿病	3	6.8	4	7.6	5	9.4	6	10.5	3	5.7
糖尿病合併症	1		0		1		1		0	
心臓病	12	29.3	12	27.6	21	26.8	20	35	11	20.8
筋・骨格	8	19.7	8	15.8	11	18.8	13	22.8	12	22.6
がん	1	3.9	0	1	2	0.9	3	5.2	2	3.8
精神疾患	6	12.6	9	16.3	7	13.5	10	17.5	7	13.2
難病	1	1.7	1	1.6	3	4.4	4	7	6	11.3
その他	13	33.4	12	30.2	22	30.1	18	31.5	10	18.9

KDBシステム

八重瀬町介護保険事業報告

介護認定に至った原因疾患では平成22年度認定者で75.6%が脳卒中によるものであったが、脳血管疾患の割合は、平成29年度24.5%と減少傾向にあるが、筋・骨格系の疾患の割合が増えています。(表3)

(5) 後期高齢者医療

八重瀬町の後期高齢者の一人あたりの医療費は、全国と比較して高額になっています。平成27年度は、県平均より下回りましたが、平成29年度は県内12位となっています。(表4)

表4 後期高齢者一人あたり医療費(円)

	平成22年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年		平成29年	
全国	904,795		929,573		932,290		949,070		934,547		944,561	
沖縄県	987,768	9位	1,024,362	10位	1,022,608	12位	1,024,470	14位	1,015,441	13位	1,018,650	14位
八重瀬町	995,929	16位	1,035,382	16位	1,057,555	10位	1,033,871	16位	1,090,916	4位	1,054,451	12位

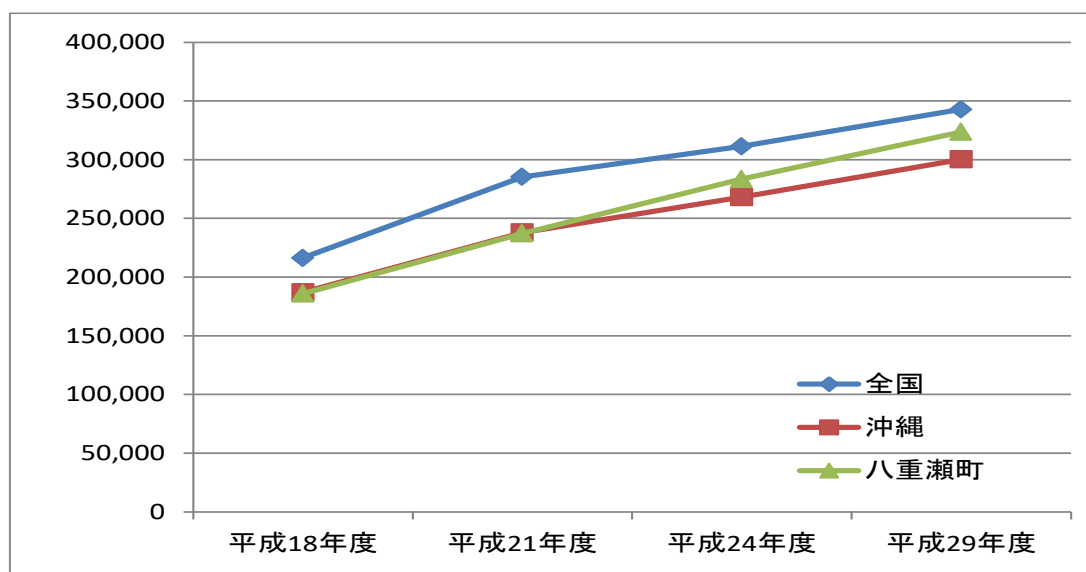
後期高齢者医療事業年報
沖縄県後期高齢事業年報

(6) 国民健康保険

一般的に高齢者になるほど、受療率は高くなり、医療費も増大するため、予防可能な生活習慣病の発症予防と重症化予防に努める必要があります。八重瀬町の国民健康保険加入者の一人あたりの医療費は、全国・沖縄県も同様に増えています。(図3)

沖縄県は一般分の医療費は低いですが前記の表4の後期高齢医療費は高いため、重症化する前に(症状が出ない前に)若い頃から健診を受け、予防の意識を高める必要があります。

図4 療養費一人当たり費用額(円)



(国保一般分)

	H18年度	H21年度	H24年度	H29年度
全国	216,324	285,399	311,361	342,893
沖縄	187,046	237,934	268,159	300,258
八重瀬町	185,892	237,222	283,574	323,655

国民健康保険事業状況報告年報

2. 町の指標の達成状況と評価

計画策定時における指標の達成状況と課題解決のための町の取り組みについてまとめ、指標の達成状況については、計画策定時（平成23年度）と現状（平成29年度）を比較し評価を行いました。（表1）

表1 計画策定時と現状との評価

	指標		八重瀬町の現状値				達成状況		
	項目	区分	H20	H23	H29	データソース			
生活習慣病の予防	がん	がん検診受診率の増加	胃がん	男	6.4%	11.9%	10.8%	①	C
				女	5.7%	11.5%	16.0%		
			肺がん	男	16.4%	21.1%	9.7%		
				女	19.2%	23.4%	12.7%		
			大腸がん	男	8.9%	13.9%	7.1%		
				女	12.0%	16.2%	11.5%		
			子宮がん		12.2%	29.6%	27.5%		
	乳がん		12.9%	23.0%	21.7%				
	循環器疾患	特定健康診査受診率の増加		26.8%	35.3%	36.6%	③	C	
		特定保健指導実施率の増加		46.9%	48.9%	67.5%			
		内臓脂肪症候群の該当・予備群の減少	該当者	21.0%	20.1%	20.5%			
			予備群者	16.7%	13.6%	15.4%			
		高血圧者の減少 ※1(140/90以上)	男性	33.4%	23.5%	30.7%			
			女性	29.3%	20.3%	27.8%			
		脂質異常症(LDL-C)の減少 ※1(LDL140以上)	男性	23.5%	23.3%	21.1%			
	女性		34.7%	31.6%	31.3%				
	糖尿病	糖尿病有病者・予備群の減少	糖尿病が強く疑われる人	9.3%	9.4%	7.8%	④	B	
			糖尿病の可能性が否定でき	15.6%	17.6%	11.0%			
糖尿病性腎症によって新規に透析導入になった患者数の減少			6人	4人	1人				
生活習慣・社会環境の改善	歯・口腔の健康	歯周疾患健診受診者の増加		—	—	令和元年より実施	E		
	身体活動・運動	運動習慣のある者の増加	男性	—	—	—	E		
			女性	—	—	—	E		
	飲酒	多量飲酒者の減少	男性	—	—	26.0	③	E	
			女性	—	—	18.8			
		肝機能異常者(r-GT)の減少	男性	10.3%	9.8%	8.8%	③	C	
			女性	1.7%	4.2%	1.8%			
	喫煙	喫煙する者の減少	男性	24.0%	26.0%	24.7%	③	C	
女性			3.0%	3.8%	4.3%				
こころの健康	自殺者の減少	男性	6人	7人	4人	⑤	C		
		女性	0人	2人	0人				

評価区分	該当項目数<割合>
A 目標値に達した	0
B 改善傾向にある	1
C 変わらない	5
D 悪化傾向	0
E 評価困難	3
合計	9

- ① 市町村実績データ 地域保健・健康増進事業報告
- ② 人口動態統計死因別分類
- ③ 八重瀬町特定健康診査結果、問診
- ④ 腎臓病登録(平成18～29年度)
- ⑤ 保健所概況(平成20～29年度)

※1・※2…内服治療含む

平成23年度と比較し、A、D共に目標達成なし、B改善傾向にある項目が9中1項目、C変わらないが5項目、指標のデータがなくD評価困難が3項目であった。

3. 生活習慣病に関する各評価

(1) がん

【指標の達成状況】

がん検診受診率	C：変わらない
---------	---------

今回の中間評価としては、計画当初と抽出方法が異なるため、評価することは困難ではあるが、大幅な変化は見られないためC：変わらないと評価しています。

高齢化に伴い、がんによる死亡者は、増加していくことが予想されます。

高齢化の影響を除いたがんの死亡率を見ていくことをがん対策の総合的な推進の評価指標とします。死亡全体でがんによる死亡は1位であり、がん死亡で多い部位は、肺・気管支が多く、大腸がん・肝及び胆内胆管・子宮がんが近年では増えつつあります。(表1・2)

① 現状

表1 八重瀬町がん検診受診率

	がん受診率(H23-H29)							国
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	目標値
胃がん	11.7	11.3	12.3	11.2	7.9	8.6	12.5	40
大腸がん	15.1	14.9	16.6	15.8	10.9	9.8	10.0	
肺がん	22.3	21.3	22.7	22.3	13.4	13.7	11.9	
子宮がん	29.6	28.9	29.3	30.7	30.9	27.9	27.5	50
乳がん	23	24.3	23.7	22.8	25.0	22.6	21.7	

※がん検診の算出方法

平成26年まで: 検診受診者 / がん検診の通知者(国保・社保等一部)

平成27年より: 検診受診者 / 八重瀬町人口(対象年齢)

がん検診受診率は、徐々に増加しているが、国の目標には達成していない状況です。(表1)

表2 八重瀬町がん死亡部位別推移(人)

性別	男性						女性						計						
	年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H24	H25	H26	H27	H28	H29
気管支・肺		8	8	13	7	9	11	2	6	6	6	1	2	10	14	19	13	10	13
胃		2	0	4	1	2	5	1	3	0	4	1	0	3	3	4	5	3	5
大腸		7	4	8	3	8	5	5	1	2	7	4	4	12	5	10	10	12	9
乳房		/	/	/	/	/	/	1	3	2	0	3	1	1	3	2	0	3	1
子宮		/	/	/	/	/	/	1	1	2	2	1	5	1	1	2	2	1	5
小計		17	12	25	11	19	21	10	14	12	19	10	12	27	26	37	30	29	33
前立腺		0	1	1	2	3	3	/	/	/	/	/	/	0	1	1	2	3	3
肝及び肝内胆管		5	6	3	3	3	3	6	3	3	2	6	6	11	9	6	5	9	9
膵		3	5	6	3	1	3	3	3	2	2	2	1	6	8	8	5	3	4
白血病		3	2	2	0	5	1	1	3	0	2	3	1	4	5	2	2	8	2
総合計		31	43	46	28	38	38	22	29	24	31	27	24	53	72	70	59	65	62

衛生統計年報

表3 がん精密検査受診率とがん発見率

検診の種類		H22年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
胃がん	精密検査受診率	71.8	73.3	59.1	71.0	63.5	77.0	81.7
	がん発見者数	1	1	1	1	9	4	0
大腸がん	精密検査受診率	47.5	64.9	62.3	56.7	57.9	69.3	69.9
	がん発見者数	0	3	4	5	3	8	3
肺がん	精密検査受診率	48.3	84.0	67.1	74.4	72.1	77.3	76.5
	がん発見者数	1	0	2	0	1	1	4
子宮がん	精密検査受診率	16.6	84.2	74.2	57.9	45.5	72.7	48.1
	がん発見者数	0	2	0	0	1	1	1
乳がん	精密検査受診率	66.6	79.8	72.9	80.0	85.4	83.3	88.1
	がん発見者数	3	4	2	3	2	4	1

地域保健・健康増進事業報告

大腸がんと子宮がんの精密検査の受診率が低い状況です。大腸がん、乳がんの発見が増えている状況です。（表3）

②がん検診に関連した主な取組み

- ・胃がん・肺がん・大腸がん検診については、集団健診にて同時実施し、土日健診の実施
- ・集団健診を受けられない方には、個別健診や人間ドックへの受診勧奨
- ・個別にハガキ案内や広報・いきいき通信を作成し、周知徹底を図る
- ・やえせ健康展にてがん検診受診についての啓発を図る。
- ・電話や訪問にて受診勧奨を実施

③現状の評価及び今後の課題

町の死亡の第1位は悪性新生物（がん）であり、多くが検診を受診し、早期受診、早期発見に努めなければなりません。がん検診の受診率に関しては、平成28年より、算出方法が異なるため比較ができない状況ではあるが、少しずつがん検診受診率も向上しています。がんの部位別死亡では、肺・大腸・肝臓がんが上位を占めています。女性では、平成29年度子宮がんの死亡が増えており、集団健診の実施回数や個別健診の委託医療機関を増やし、住民が受けやすい体制づくりを行うと共に、広報や家庭訪問や個別相談時などあらゆる場を利用した啓発を図り、受診率の向上に努めます。

町民自身が、「受診しなければいけない、受診したい」と思うような受診意欲が高まるような案内の通知を工夫し、精密検査が発行された方に対しては、「受診したか」だけではなく、がん化の予防の視点で考えると、前がん病変が明らかになる前に生活習慣の見直し、適切な時期に必要な検査をしてもらう取り組みが必要と考えます。また、受診医療機関と連携を取りながら、電話や訪問・手紙等で積極的受診勧奨を行い把握に努めます。

(2) 循環器疾患

【指標の達成状況】

特定健診受診率の増加	C：変わらない
特定保健指導実施率の増加	A：目標達成
内臓脂肪症候群の該当・予備軍の減少	C：変わらない
20～60代男性の肥満の割合の減少	C：変わらない
40～60代女性の肥満の割合の減少	C：変わらない
高血圧者の減少	D：悪化傾向
脂質異常症の（LDL-C）の減少	C：変わらない

心疾患や脳血管疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで主要死因の大きな一角を占めています。これらは、単に死亡を引き起こすのみでなく、急性期治療や後遺症治療のために、個人的にも社会的にも負担は増大しています。

循環器疾患は、血管の損傷によって起こる疾患で、予防は基本的には危険因子の管理であり、確立した危険因子としては、高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿病の4つがあります。循環器疾患の予防はこれらの危険因子を、健診データで複合的、関連的に見て、改善を図っていく必要があります。

なお、4つの危険因子のうち、高血圧と脂質異常については、この項で扱い、糖尿病と喫煙については別項で記述します。

①現状

表1 特定健診受診率と保健指導率

		H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
特定健診 受診率	八重瀬町	35.3%	37.5%	38.0%	37.2%	38.0%	38.4%	36.6%
	沖縄県	35.8%	37.3%	37.1%	37.8%	38.7%	39.4%	39.1%
特定保健 指導率	八重瀬町	48.9%	52.7%	54.0%	57.5%	52.1%	64.4%	67.5%
	沖縄県	46.5%	48.8%	55.5%	55.7%	56.4%	58.7%	60.0%

特定健診法定報告

生活習慣病の発症予防、重症化予防の最も重要な取り組みである、医療保険者による特定健康診査は、緩やかに伸びていましたが、平成29年度の町受診率は、36.6%、県39.1%より低い状況となっています。また、特定保健指導率は、県よりも高い状況です。

(表1)

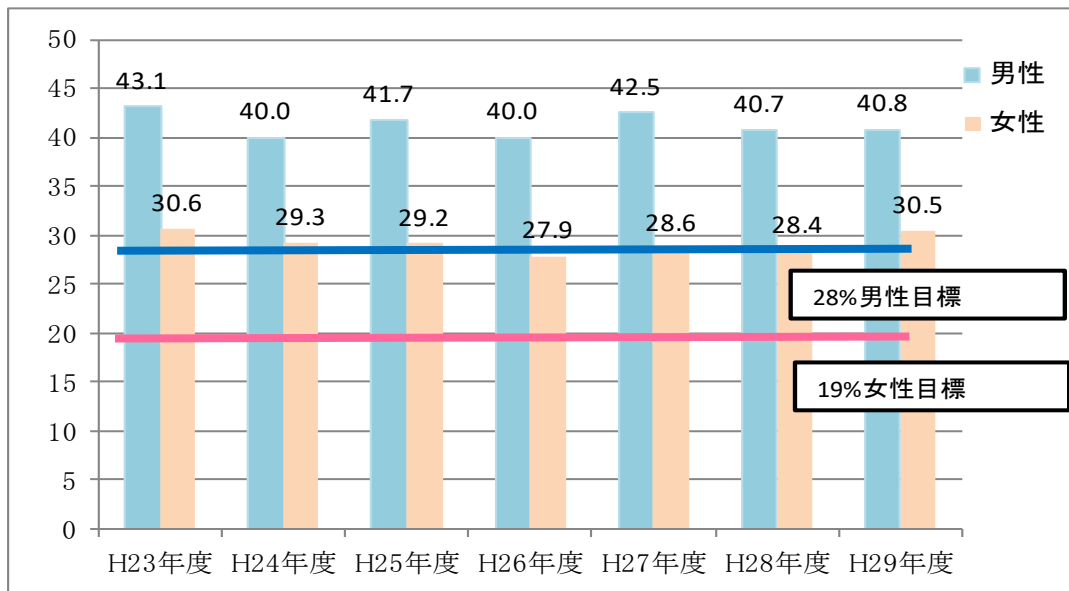
表2 メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の推移

		%						
		H22年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
該当者	八重瀬町	20.8	20.9	20.7	20.6	19.1	22.1	20.5
	県	21.1	21.5	21.2	20.9	21.5	22.6	23.0
	国	16.1	16.6	16.4	16.6	16.9	17.3	17.9
予備軍	八重瀬町	14.3	14.2	14.2	14.7	17.2	15.5	15.4
	県	15.9	15.2	15.1	15.1	14.9	15.0	14.7
	国	11	10.6	10.7	10.6	10.6	10.7	10.9

KDBシステムより

メタボリック該当者の割合は、国・県が増加傾向にある中、町は横ばいの状況です。予備軍は、平成22年度に比べ、1.1%増えている状況です。

図1 性別肥満(BMI25以上)の割合推移(男性20~60代・女性40~60代)



男女共に、国の目標値には達成しておらず、横ばいの状況です。

表3 高血圧の減少(収縮期血圧 140 mg/dl または、拡張期血圧 90 mg/dl 以上) (%)

	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
男	23.5	25.1	32.7	34.3	34.9	30.3	30.7
女	20.3	22.6	34.2	31.0	30.0	27.6	27.8

特定健診結果

男女ともに平成24年度と比べ、高血圧の割合が増えていましたが、平成28年度以降横ばいで推移しています。(表3)

表4 脂質異常症の減少(LDLコレステロール 140代mg/dlの割合)

	(%)						
	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
男	23.3	22.1	23.8	20.3	29.7	20.8	21.1
女	31.6	29.1	31.9	31.3	31.5	29.0	31.3

男女ともに平成24年度より、LDLコレステロールの割合が増えつつあります。(表4)

表5 循環器疾患に関する死亡状況

主な死亡原因	平成28年度			平成29年度		
	総	男	女	総	男	女
心疾患【総数】	22	8	14	43	18	25
慢性リウマチ性心疾患	1	0	1	0	0	0
急性心筋梗塞	6	2	4	11	7	4
その他虚血性心疾患	2	2	0	13	6	7
慢性非リウマチ心内膜疾患	5	2	3	9	2	7
心筋症	1	0	1	0	0	0
不整脈・伝導障害	3	0	3	5	3	2
心不全	4	1	3	4	0	4
その他心疾患	0	0	0	1	0	1
脳血管疾患【総数】	17	9	8	21	11	10
クモ膜下出血	4	1	3	4	2	2
出血	7	7	0	7	3	4
脳梗塞	6	1	5	9	5	4
その他	0	0	0	1	1	0

循環器に関する死亡状況では、心疾患が平成28年度に比べ平成29年度は、約2倍に増えています。脳血管疾患では、脳梗塞が多い状況となっています。(表5)

② 循環器疾患の主な取り組み

- ・受診率向上の取り組み（ハガキ通知・電話勧奨等）
- ・特定健診受診率向上指導員や特定健診受診率向上協力員等との連携による受診勧奨
- ・一般（40歳未満）・特定健診・長寿健診の実施
- ・心電図検査の無料化（集団健診）の継続実施
- ・二次健診の継続実施
- ・健診受診者への結果説明会・訪問指導の強化
- ・ヨガ教室・栄養教室等の健康づくり事業の開催
- ・ウォーキング・水中運動教室やスポーツ推進事業の開催（スポーツ振興課）
- ・サークル活動の推進（生涯学習文化課）
- ・介護予防事業等での運動や食事に関する事業の推進

③ 現状の評価及び今後の課題

・生活習慣病の発症予防・重症化予防のため、内臓脂肪に着目した特定健診が平成20年度から開始していますが、特定健診受診率は、36.6%未満と受診率が伸びない状況です。地域住民の協力を得ながら、町全体で受診率向上につながる施策を検討していきます。

・2号被保険者（65歳未満）の殆どの方が発症前の健診受診歴がない状況にあり、倒れたことを機に生活習慣病の治療が始まるケースなども多く、発症前に健診を受け、体の状態を把握し予防していく取り組みが必要です。今後は更に健診の未受診者対策を強化していく事が非常に重要になります。

・平成29年度の町の死亡の原因として、心疾患2位、脳血管疾患4位の状況で増加傾向にあります。特定健診の有所見として、肥満・高血圧・LDLコレステロールの割合が改善傾向になく、今後は、重症化しないよう医療機関の受診の促しや生活習慣の改善の取り組みができるように、保健指導を強化していきます。

・本町では、平成26年度より集団健診において心電図の無料化を実施しています。本町や沖縄県の『65歳未満の死亡率が高いこと』や『継続して健診結果と心電図の変化を見る重要性』について、受診者が理解できるような媒体を活用し、結果を伝えていきます。また、40歳未満の健診受診者や妊婦健診においても高血圧や糖尿病の所見等検査結果が悪い方も増えつつあり、若い世代から早めに健診を受診し、体の状態を知って頂く事を積極的に推進していきます。

・健診結果の正常高値及び境界領域は、食生活のあり方が大きく影響します。食生活の習慣は、親から子へつながっていく可能性が高い習慣です。乳幼児期、学童期から健診データによる健康実態や、町の食生活の特徴や町民の食に関する価値観などの実態を把握し、各ライフステージに応じた、長期的な視野に立った、高血圧・糖尿病等の発症予防への取り組みを検討していきます。

(3) 糖尿病

【指標の達成状況】

糖尿病性腎症による新規透析の減少	B：改善傾向
治療継続者の割合の増加	C：変わらない
糖尿病コントロール不良者の割合の減少	D：悪化傾向
糖尿病有病者の増加の抑制	C：変わらない

糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発するなどによって、生活の質に多大な影響を及ぼすのみでなく、脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患と同様に、社会保障制度にも多大な影響を及ぼします。糖尿病は、現在、新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、心筋梗塞や脳卒中のリスクを増加させるとされています。町は、人工透析の医療費が高いことが課題であったため、その理由となる糖尿病の重症化を予防し、腎症から透析に移行しないように重点的な取り組みを実施しています。

① 現状

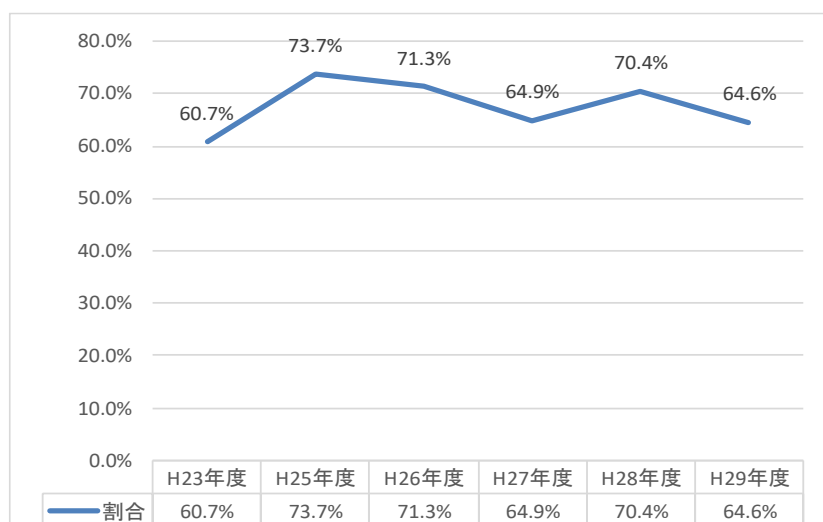
表1 透析の現状(国保・透析導入患者数と糖尿病腎症の割合)

	(人)						
	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
透析総数	37	38	40	42	41	40	37
新規透析	6	4	5	7	4	3	1
糖尿病性	3	1	2	4	1	3	1

八重瀬町人工透析台帳より

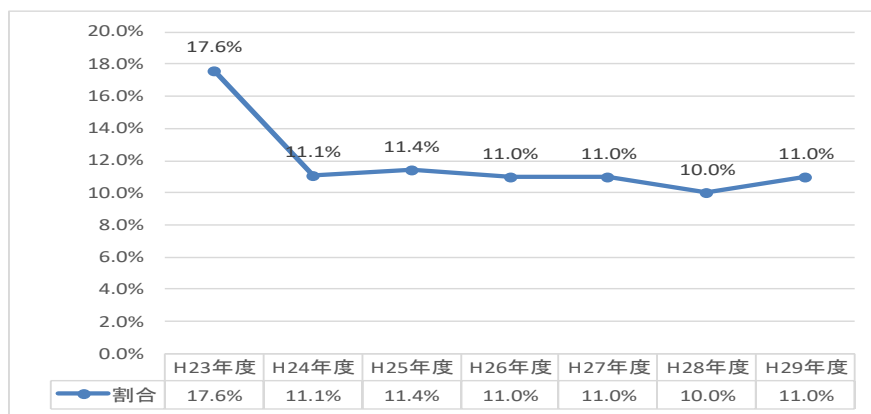
国民健康保険の人工透析数は横ばいであるが新規透析は、平成23年度に比べると、新規透析の数は減少傾向にあります。

図1 八重瀬町の糖尿病を強く疑われる人(HbA1c6.5%以上)の中で治療中の割合



健診結果の糖尿病と強く疑われる方で、治療中の者は、70%前後で推移しています。

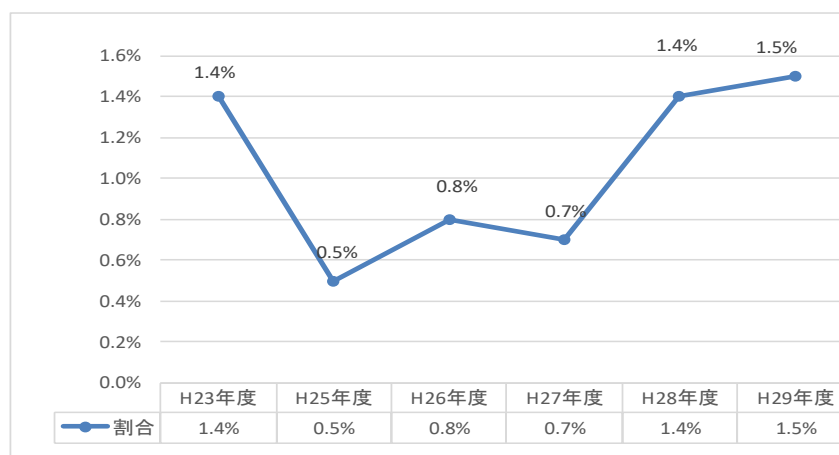
図2 糖尿病予備軍の減少(HbA1c6.0~6.4%未満)の推移



町特定健診結果

糖尿病の可能性が否定できない人は平成28年度、減少したが、平成29年度は、元に戻り、経年的にみると横ばい状況である。(図2)

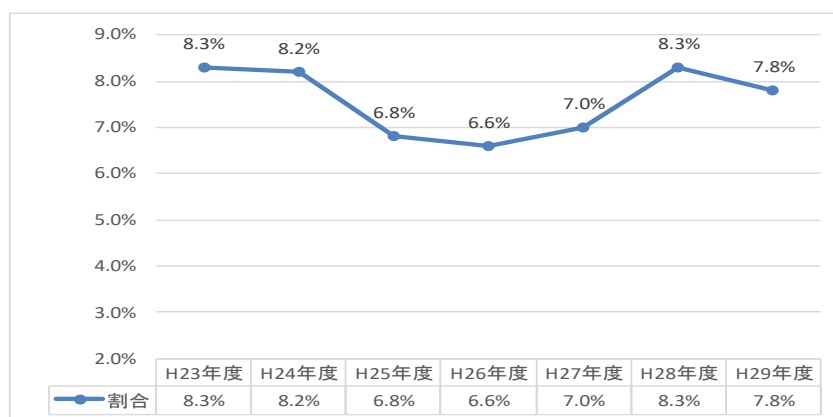
図3 血糖コントロール不良者の割合(HbA1c8.4以上)推移(%)



町特定健診結果

血糖コントロール不良者が増加しており、7割が治療中の方である。(図3)

図4 糖尿病有病者(HbA1c6.5以上)の推移(%)



町特定健診結果

健診受診者の7~8%が糖尿病と判定されています。(図4)

②糖尿病・腎症予防の主な取り組み

- ・糖尿病管理台帳を作成し、健診受診者の健診結果の改善状況の確認と中断にならないように訪問や電話で状況確認と継続的な保健指導を実施
- ・一般（40歳未満）健診・特定健診・長寿健診の実施
- ・二次検診の実施
- ・健診受診者への結果説明会・訪問指導の充実
- ・未受診者及び治療中断者への受診勧奨
- ・糖尿病連携手帳の発行や必要時、主治医から情報提供及び指示書で情報を共有し、対象者にあった栄養指導を実施
- ・集団で学習できる健康教室の実施
- ・糖尿病重症化予防のための医療関係者との連携会議の開催

③現状の評価及び今後の課題

糖尿病の重症化予防は、健康診査によって検査をし、糖尿病を強く疑われる人、あるいは、糖尿病の可能性が否定できない人を見逃すことなく、早期に治療を開始することです。そのためには、まず健康診査の受診者を増やしていくことが非常に重要になります。同時に、糖尿病の未治療や、治療を中断することが糖尿病の合併症の増加につながることは明確に示されているため、治療を継続し、良好な血糖コントロール状態を維持することで、個人の生活の質や医療経済への影響が大きい糖尿病による合併症の発症を抑制することが重要になります。

糖尿病は「食事療法」も「運動療法」も大切な治療で、その結果の判断をするためには、医療機関での定期的な検査が必要ですが、「薬が出ないので、医療機関には行かなくても良いと思った」という理由など、糖尿病治療には段階があることがわからないまま、治療を中断している人がいます。

八重瀬町は、糖尿病管理台帳を作成しており、担当保健師や看護師で経過をみています。特に治療中でHbA1c7.0%以上のコントロール不良者やHbA1c6.5%以上の未治療者を重点的に受診勧奨や保健指導しています。今回の評価にて、HbA1c8.4%以上が増えているため、適切な治療の開始・継続的な支援できるよう、より積極的な保健指導を継続していきます。また、合併症の予防の一つとして、糖尿病連携手帳を活用し、主治医と連携を図り、情報提供書にて具体的な指示を頂きながら、管理栄養士により栄養指導を実施していきます。

今後も医療関係者と八重瀬町の糖尿病等に関する課題の共有などを図りながら糖尿病に関するデータが改善できるように努めていきます。

(4) 次世代の健康

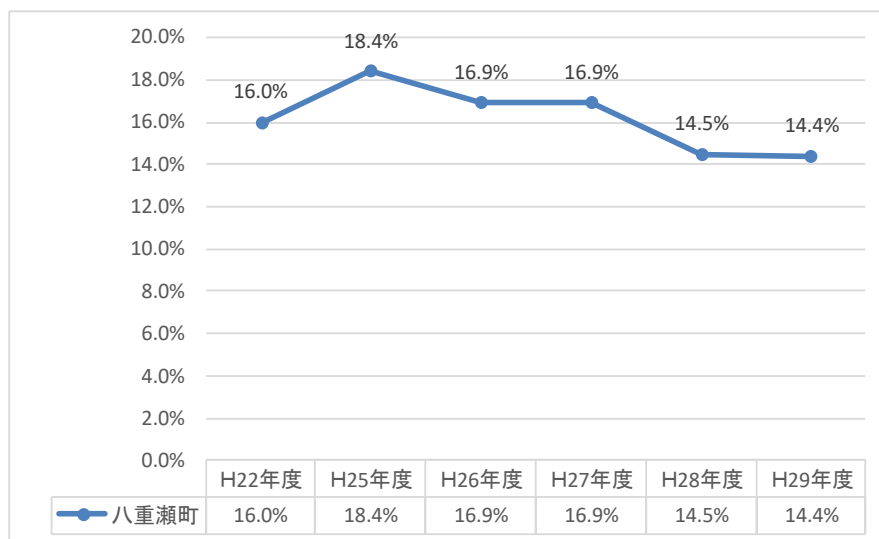
【指標の達成状況】

妊娠届出時のやせの者の減少	B：改善傾向
全出産数の低出生体重児の割合の減少	B：改善傾向
肥満傾向にある子どもの割合の減少	C：変わらない

生涯を通じすこやかで心豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康、次世代の健康が重要です。妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行うと共に、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することで、成人期・高齢期等の生涯を通じた健康づくりを推進していく事ができます。また子どもが成長し、やがて親となりその次の世代をはぐくむという循環においても子どもの健やかな発育や生活習慣の形成は、その基礎となるものです。今回、「健康やえせ 21 計画」に母子保健に関わりデータを追記し、母子保健から健康づくりを考えていきます。

① 現状

図 1 妊娠直前のやせの人(BMI18.5未満)の推移



妊婦健診1回目

表 1 妊娠健診の有所見の推移

年度	沖縄県と町の比較	妊婦健診(1回目)受診人数	貧血	妊娠高血圧			妊娠糖尿病		体格		遺伝因子(家族歴)		嗜好品			
			血色素(ヘモグロビン) 11g/dl未満	血圧		尿蛋白 (+)以上	血糖値 100以上	尿糖 (+)以上	やせ BMI 18.5未満	肥満 BMI25以上	高血圧 あり	糖尿病 あり	喫煙		飲酒	
				収縮期	拡張期								妊娠前	妊娠中	妊娠前	妊娠中
				140以上	90以上											
割合																
平成25年度	沖縄県	16,809	8.6	1.0	0.7	4.9	13.1	2.3	17.1	13.4	28.2	16.5	21.0	5.2	52.8	0.9
	八重瀬町	326	8.6	2.1	0.6	4.6	13.8	2.8	18.4	13.5	29.8	16.3	16.9	3.4	46.3	1.5
平成26年度	沖縄県	16,936	8.0	1.1	0.9	5.1	12.0	2.4	15.9	12.7	28.7	17.8	20.1	5.2	52.6	0.8
	八重瀬町	362	5.5	1.1	0.3	5.5	11.0	3.6	16.9	13.5	32.3	19.3	13.8	2.2	47.2	1.1
平成27年度	沖縄県	17,121	8.5	0.8	0.8	5.1	12.7	2.3	15.8	12.8	28.9	17.6	19.2	4.6	52.8	0.6
	八重瀬町	408	9.6	1.0	0.7	6.1	11.0	2.0	16.9	10.5	26.7	19.1	17.9	3.7	49.0	0.0
平成28年度	沖縄県	16,258	8.0	0.9	1.0	5.6	12.6	2.0	15.6	13.0	29.9	18.1	19.0	4.2	51.9	0.5
	八重瀬町	399	8.0	2.5	2.0	6.0	10.8	1.0	14.5	13.8	33.8	20.1	15.0	3.3	48.1	0.8
平成29年度	沖縄県	15973	7.8	1.0	0.9	5.9	14.1	2.5	15.0	13.4	29.8	18.1	17.4	3.9	51.8	0.5
	八重瀬町	388	7.0	1.5	1.5	5.4	12.1	3.6	14.4	14.9	35.6	18.3	12.6	2.6	46.6	0.3

妊婦健診1回目の状況では、高血圧の方が県より多い状況がみられ、家族歴としても高血圧・糖尿病が県より高い状況です。やせは減少傾向にあるが肥満が少し増えている状況です。

表 2 低出生体重児の割合の減少

年度		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
八重瀬町全出生数(人)		334	369	356	376	355	392	405	405
低出生体重児	低出生体重児数(率)人(%)	35(10.5)	41(11.1)	44(12.4)	36(9.6)	40(11.3)	27(6.9)	39(9.6)	40(9.9)
	低体重児出生率(県)	11.2%	10.6%	11.6%	11.4%	11.4%	10.9%	11.3%	11.1%
未熟児養育医療給付数		10	10	12	13	12	6	10	9
体重別内訳	～1,000	1	3	3	0	1	1	1	1
	1,001～1,500	1	3	3	1	8	0	0	4
	1,501～2,000	7	4	6	10	1	4	7	3
	2,001～2,500	1	0	0	2	0	1	1	1
	2,501～	0	0	0	0	0	0	1	0

衛生統計年報(人口動態編)
町未熟児統計

八重瀬町では、毎年40人前後が低出生体重で生まれ、国より高く県より低い状況です。低出生体重児出産の要因として近年、妊娠高血圧症候が増えつつあります。(表1・2)

表 3 3歳児健康診査における肥満

年 度	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)
八重瀬町	11	3.8	10	3.3	9	2.5	9	2.7	14	3.5	11	3.0
南部管内	123	3.9	147	3.16	171	3.9	154	3.5	159	3.6	166	4.0
沖縄県	546	3.9	547	3.8	555	3.8	558	3.9	574	3.9	561	4.0

乳幼児健康診査報告書

沖縄県より肥満児の割合は低い状況です。

表 4 肥満傾向児(小学校5年生)の出現率の推移

	平成28年度		平成29年度	
	男	女	男	女
八重瀬町	15.10	7.59	15.60	11.10
沖縄県	14.59	11.09	13.70	10.05
国	10.01	7.86	9.99	7.74

学校統計調査(肥満指数20%以上)

(注)肥満傾向とは、性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め肥満度が20%以上の者である。

肥満度=(実測体重-身長別標準体重/身長別標準体重×100%)

県と同様、国より肥満出現率は高い状況です。

表 5 3歳児健康診査における8時以降に起床する割合

年 度	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)
八重瀬町	22	7.6	27	8.9	31	8.8	23	6.9	14	3.5	30	7.9
南部管内	381	11.9	520	11.1	487	11.1	459	10.5	385	8.7	397	9.2
沖縄県	2,062	14.5	1,947	13.3	1,790	12.5	1,716	12.0	1,453	9.9	1,460	10.2

乳幼児健康診査報告書

経年的に割合の変動があるが、沖縄県・南部管内より、低い状況です。(表5)

表 6 3歳児健診における22時以降に就寝する割合

年 度	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)
八重瀬町	112	38.9	122	40.3	117	33.3	132	39.8	118	29.3	139	37.0
南部管内	1,285	40.3	1,813	38.8	1,651	37.7	1,621	37.2	1,550	34.9	1,926	44.5
沖縄県	6,228	43.9	6,132	40.0	5,800	40.4	5,714	39.9	5,624	38.2	5,549	38.6

乳幼児健康診査報告書

町・沖縄県・南部管内ともに、約4割が22時以降に就寝している状況です。(表6)

表7 3歳児健診における朝食を毎日食べている子の割合

年 度	H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		H28年度		H29年度	
	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)
八重瀬町	283	98.3	301	99.3	340	97.4	324	97.6	394	97.8	365	97.3
南部管内	3,103	97.2	4,519	96.7	4,237	96.9	4,227	96.7	4,327	97.1	4,184	96.9
沖縄県	13,586	95.8	13,998	95.9	13,828	96.2	13,775	96.2	14,163	96.6	13,838	96.7

乳幼児健康診査報告書

毎日、朝食を食べている子の割合が少しずつ減りつつあります。(表7)

表8 乳幼児健診(乳児・1歳6カ月)貧血の割合

年度	Hb値	-9.9		10.0-10.9	
	健診名	八重瀬町	沖縄県(%)	八重瀬町	沖縄県
H26	乳児健診	2.5	2.7	4.6	17.8
	1歳6ヶ月児健診	0.3	1.5	14.8	12.9
H27	乳児健診	2.2	2.7	8.3	17.0
	1歳6ヶ月児健診	0.6	1.1	8.3	12.5
H28	乳児健診	5.8	4.2	13.9	16.8
	1歳6ヶ月児健診	0	1.1	5.2	12.5
H29	乳児健診	4.7	3.8	13.7	15.2
	1歳6ヶ月児健診	1.2	1.4	9.8%	16.0
H30	乳児健診	2.9	3.8	12.9	15.9
	1歳6ヶ月児健診	0.7	1.1	5.9	13.2

※貧血検査

- ・9.9以下
医療への紹介と
栄養指導
- ・10.0-10.9
栄養指導

※黄色→県平均より高い年度

県平均より貧血の割合は低く、経年的に改善傾向にあります。

②主な取り組み

- ・母子手帳交付時に全妊婦へ健康状況や食事のアンケートを実施し、肥満傾向や痩せ妊婦、妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病の履歴がある方に対して、栄養相談を実施
- ・妊婦健診有所見者に対する保健相談や栄養指導の実施
- ・乳幼児健診時の全数栄養相談を実施
- ・前期、中期、後期の栄養教室の実施
- ・貧血児に対するその後の保健・栄養相談または訪問支援を実施
- ・母親や父親への住民健診の案内
- ・こんにちは赤ちゃん訪問や乳幼児健診にて発育と生活リズムについて確認し、家庭での取り組みを推進
- ・実物大フードモデル(食育SAT)を活用し、2歳歯科検診や3歳児健診等の保健事業を通して食生活や食習慣を考える機会をつくり、食に関する意識と健康観を高める。

③現状の評価及び今後の課題

妊婦健診や住民健診の40歳未満の健診結果にて、肥満や高血圧などの有所見者が増えつつあり、若い世代の健康・食事状況が気になるところです。母子手帳交付での食事のアンケート調査においても朝食の欠食がおり、面倒くさい・食欲がない等食生活に関する関心が薄い実態が見えてきました。また、3歳児健診でも朝食を摂らない児が3%、就寝時間が遅い児（22時以降の就寝）が4割いる事から、早起きを推奨し、朝食を摂る必要性についての母子手帳交付時や各保健事業で情報を発信し、広報やえせ等を活用し、町の現状を住民へ伝える事が重要と考えます。

健やかな生活習慣を幼少時から身につけ、生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康な生活を送るために、今後は、学校関係者や関係課と子どもの健康実態について、共通認識を持ち、子どもの生活習慣の実態を把握し、その結果に基づいた食育を推進する事が課題と考えます。

(5) 高齢期の健康

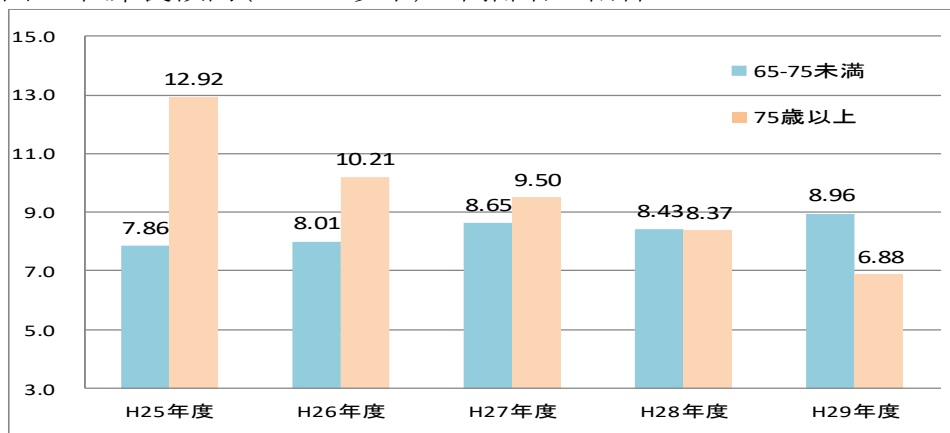
【指標の達成状況】

低栄養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合増加の抑制	C：変わらない
介護認定率の増加の抑制	C：変わらない

高齢化の進展に伴い、より高い年齢層の高齢者が増加することから、介護を要する高齢者は、増える事が予想されます。介護の要因として、運動機能の低下や栄養の偏りにより、生活習慣病が重症化すること等が考えられます。健康づくりは、若い年代からの生活習慣病予防の意識が重要です。身体機能を維持し生活機能を維持するためにも適度な運動・適切な栄養量・睡眠等が必要と考えます。国の指標では、低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の栄養状態の確保を目標にしていますが、本町は、肥満傾向の方も多く、介護の要因に肥満による膝関節症等の整形外科的な疾患も多い状況です。

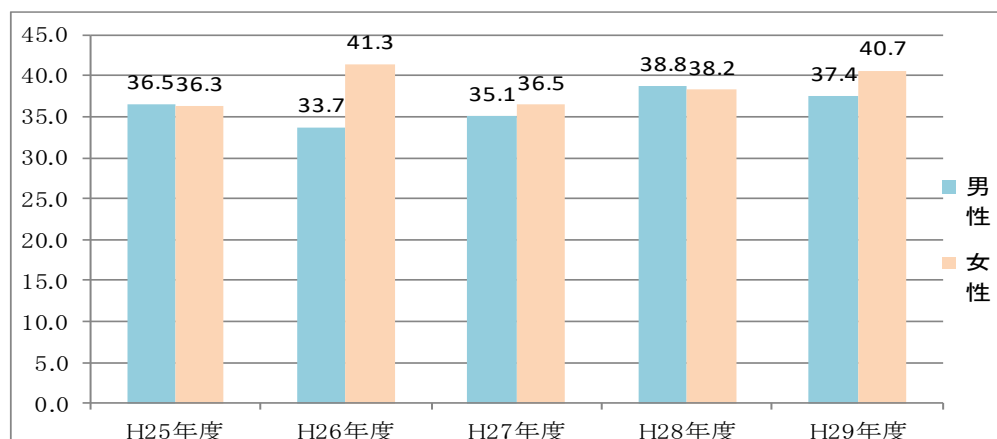
① 現状

図1 低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の割合



高齢者の低栄養の評価として、体格指数 BMI20 以下の割合は、75 歳以上は、減少傾向にあります。

図2 肥満(BMI25)の割合(長寿健診)



特定健診と比較し、男性は、肥満の割合が低くなり、横ばいの状態ですが、長寿健診では、女性の肥満の割合が高くなりつつあります。(図2)

表2 介護サービスの認定率の状況

	H18	H23	H25	H26	H27	H28	H29
認定者数	767	930	1,059	1,062	1,084	1,149	1,179
認定率	17.0	18.7	19.4	19.0	18.3	18.4	18.6

KDBシステム

介護サービスの認定者は、増加傾向にありますが、認定率は横ばいです。

②主な取り組み

65歳以上の介護予防事業に関しては、社会福祉課（地域包括支援センター）を中心に取り組みを実施しています。

- ・一般介護予防事業（ミニデイにて運動の推進・栄養改善・口腔機能向上・認知症予防事業の推進（社会福祉課）
- ・認知症サポーターの養成及び認知症に関する啓発普及・地域づくり（社会福祉課）
- ・スクウェアステップなどの介護予防・フレイル予防等日常生活支援総合事業の推進（社会福祉課）
- ・高齢者肺炎球菌ワクチン、インフルエンザ予防接種の推進（健康保険課）
- ・特定健診・長寿健診後の保健指導及び栄養相談（健康保険課）
- ・壮年期からの健康教室・ヨガ教室等の健康増進の取り組み（健康保険課）

③現状の評価及び今後の課題

高齢者の生活習慣病の悪化やそれに伴う身体活動の低下にて、要介護が増加しており、壮年期からの健康づくりを推進していく必要があります。現状、町の体制として特定健診と長寿健診は健康保険課で実施し、保健指導や栄養相談を実施していますが、まだまだ対象者への十分な関わりができていない状況です。65歳以上の予防事業である地域支援事業は、社会

福祉課で行われており、健康保険課主体の地域の住民の実態や課題に応じた疾病予防に関する健康教育が実施できていない状況です。今後、保健・医療・介護が一体となって高齢者の健康状況に応じた地域づくりを壮年期から意識して実施して行く必要があります。保健事業のマンパワーの充実と地域住民の方と一緒に健康増進に取り組む体制づくりが必要と考えます。健康保険課・社会福祉課・スポーツ振興課・社会福祉協議会が協議し、将来、住民が安心かつ元気に過ごせる地域づくりを地域住民ともに考え推進していきます。

4. 生活習慣の改善と環境づくり

(1) 栄養・食生活

前回の計画には、栄養・食生活の項目があり、妊娠期から高齢者までライフステージごとの目標を設定していましたが、今回の計画では、(4) 次世代の項目で妊娠期（やせ・肥満）乳幼児期（低体重児・3歳児肥満）、学童（5年生の肥満）、(5) 高齢期の健康に、低栄養傾向（BMI20以下）の項目を分けて計画を立てています。また、成人の評価項目となる男性（20～60代）と女性（40～60代）については、(2) 循環器の項目に評価とデータを載せています。栄養・食生活についての取り組みについては、第3章に食育推進計画に移行します。

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動については、国の数値として示す、年齢・男女別の一日の歩数や指標のデータがなく評価は困難となっており、今後は特定健診の問診を活用し、評価を実施していきます。また、運動・スポーツについては、平成29年3月に「八重瀬町スポーツ交流マネジメント計画」を10年間計画で策定しており、本計画の実施・評価等においても、スポーツ振興課等と一緒に事業を推進していきます。

表1 1日30分以上の運動習慣なしの割合

		40-74歳			75歳以上			
		H27年度	H28年度	H29年度	H27年度	H28年度	H29年度	
男性	八重瀬町	55.6%	50.8%	50.8%	八重瀬町	41.2%	48.4%	47.4%
	県	52.8%	53.0%	53.3%	県	44.1%	44.4%	43.6%
	国	56.7%	56.8%	57.6%	国	50.9%	50.0%	50.2%
女性	八重瀬町	56.9%	55.6%	60.5%	八重瀬町	62.9%	56.6%	59.0%
	県	60.8%	61.3%	60.8%	県	55.5%	55.1%	54.4%
	国	60.3%	60.4%	61.0%	国	60.7%	59.6%	59.1%

特定健診問診票

1日30分以上の運動習慣がない方は、男性5割、女性6割となっています。

① 主な取り組み

町は、スポーツ振興課を中心にスポーツ活動が盛んで、児童から様々なスポーツを推進しています。

- ・児童オリンピックやスポーツカーニバル等次世代からの身体活動の推進（スポーツ振興課）
- ・スポーツ施設の整備と有効活用（スポーツ振興課）
- ・スポーツ推進員の育成と組織体制の確立（スポーツ振興課）
- ・公民館講座やサークル活動の推進及び活性化（生涯学習文化課）
- ・各スポーツ教室や健康づくり教室の開催等（スポーツ振興課）
- ・健康増進事業による健康教室・運動教室の開催（健康保険課）
- ・運動教室後のサークル化の推進（健康保険課）
- ・介護予防事業や地域の運動サークル等の支援等の推進（社会福祉課）

② 現状の評価と課題

町の現状として、お互いの各課の事業については、情報は得ているが、各課担当同士間での情報の共有ができておらず、それぞれが事業を展開している状況です。今後は、互いに町健康状況や福祉・介護の状況・運動推進の状況を社会福祉課、スポーツ振興課にて共通理解をしながら住民が気軽に参加できるような事業及び環境整備を行っていきます。

(3) 歯・口腔の健康

【指標の達成状況】

歯周病を有する者の割合の減少	E：評価困難
3歳児でう蝕がない者の割合の増加	C：変わらない
12歳児の一人平均う蝕数の減少	B：改善傾向

歯・口腔の健康は、糖尿病や循環器疾患などの身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく影響します。超高齢社会の進展を踏まえ生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失を抑制することは高齢期の健康の維持につながります。

① 現状

表1 3歳児で虫歯がない者の割合

年 度	（％）					
	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
八重瀬町	76.0	74.0	71.5	65.2	72.6	75.5
沖縄県	66.8	69.7	71.8	70.2	71.8	75.1
全 国	78.2	79.7	80.1	80.7	82.2	—

地域保健・健康増進事業報告

全国と比較して沖縄県・町も10%も低い状況であり、改善傾向がみられません。

表2 12歳児の一人平均虫歯数の減少

(本)					
年 度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
八重瀬町	1.93	1.17	1.07	1.06	1.01
沖縄県	2.4	2.2	2.1	1.9	1.7
全 国	1.05	1.00	0.90	0.84	0.82

学校保健統計調査

全国、県、町ともに改善しています。しかしながら国と比較すると沖縄県・町ともに高い状況です。

② 主な取り組み

- ・母子手帳交付時に妊婦の歯科検診についての情報提供
- ・乳幼児健診（乳児健診・1歳6カ月健診・2歳児・3歳児）にて歯科指導を継続実施
- ・虫歯や歯周病に関する口腔保健の住民への広報活動の充実
- ・保育園や幼稚園、小学校への歯科に関する情報発信
- ・歯周病検診の実施（令和元年）
- ・介護予防事業での口腔の講話・相談の実施

③ 現状の評価及び今後の課題

- ・現在実施している事業の中で、歯科保健の意識を高めるために、歯科医師・歯科衛生士と情報を共有し、保護者へ歯科に対する啓発普及を図る。
- ・歯周病検診後も定期的に検診を受診し、口腔保健の充実に図れるように受診者に対して、その後の状況確認や広報等で啓発を図る。

(4) 飲酒

【指標の達成状況】

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	C：変わらない
γ-GPT異常者の推移	C：変わらない

① 現状

表1 毎日お酒を飲む人の割合

		H27年度	H28年度	H29年度
男性	八重瀬町	49.7%	50.9%	48.8%
	県	36.8%	36.7%	36.5%
	国	45.8%	45.4%	45.0%
女性	八重瀬町	8.4%	8.4%	9.4%
	県	8.1%	8.2%	8.5%
	国	10.3%	10.5%	10.8%

特定健診問診

表2 1日の飲酒量(2合以上)飲む人の割合

		H27年度	H28年度	H29年度
男性	八重瀬町	24.5%	27.5%	26.0%
	県	28.3%	28.7%	29.4%
	国	21.4%	20.6%	20.7%
女性	八重瀬町	4.1%	5.7%	18.8%
	県	9.2%	10.1%	26.4%
	国	3.6%	3.7%	16.0%

特定健診問診

毎日お酒を飲む人の割合は、女性は国・県と同様な割合であるが、男性は、国・県より高い状況となっています。1日に飲酒量とみると沖縄県、町ともに国より高い状況となっています。

表3 γ -GPT が受診勧奨値判定の割合(101 以上)

	平成23年	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
男性	9.8%	8.3%	7.6%	8.5%	9.5%	8.8%
女性	4.2%	1.4%	1.6%	1.6%	0.9%	1.8%

特定健診結果

特定健診のデータ γ -GPT (肝臓機能を見る数値) は男女ともに横ばいの状況です。

表4 妊娠中の飲酒の割合

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
八重瀬町	1.5%	1.1%	0.0%	0.8%	0.3%
県	0.9%	0.8%	0.6%	0.5%	0.5%

妊婦健診問診

妊娠中の飲酒については、年度のばらつきはあるが改善傾向にある。

②主な取り組み

- ・家庭訪問や住民結果説明時に飲酒についての情報提供
- ・母子手帳交付時や乳幼児健診等各種相談時に影響等に情報提供
- ・やえせ健康展などの公共の場で飲酒と生活習慣病について健康教育を実施

③現状の評価及び今後の課題

飲酒は、肝臓のみならず、高血糖、高血圧、高尿酸状態をも促進し、その結果、血管を傷つけ、悪影響を及ぼします。現在、住民結果説明会や家庭訪問で、飲酒量や頻度と健診データの関連性について保健指導を実施していますが、まだまだ飲酒量の改善に至らない方が多くいます。今後は、町や沖縄県の現状について広報等を活用し、住民に実態を伝える事が重要と考えます。

町は、伝統芸能が盛んで年間の地域の行事の中なかで飲酒との関連が強く感じられます。今後は、字・行政区毎の健診データと問診項目の飲酒の状況を活用し、集団的な健康教育を検討する必要があります。

(5) 喫煙

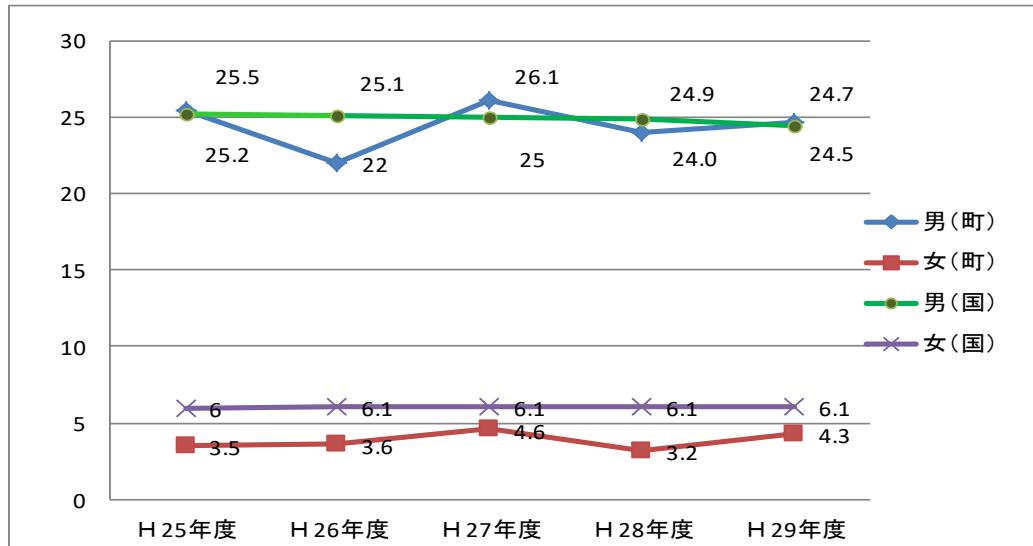
【指標の達成状況】

成人の喫煙率の減少	C : 変わらない
-----------	-----------

タバコによる健康被害は、がん、循環器疾患(脳卒中、心疾患等)、COPD(慢性閉塞性疾患)、糖尿病、周産期の異常(早産、低体重児、死産、乳児死亡等)の原因になり、受動喫煙も上記疾患に加え乳幼児の喘息や呼吸器感染症等の原因になります。喫煙率の低下は、健康被害を確実に減少させる最善の解決策です。

① 現状

表 1 特定健診時の喫煙推移



町の喫煙率は、男女ともに横ばい状況です。女性は国より低い状況で推移しています。

② 主な取り組み

- ・ 家庭訪問や住民結果説明時に喫煙についての情報提供
- ・ 母子手帳交付時や乳幼児健診等各種相談時に影響等に情報提供
- ・ やえせ健康展などの公共の場で喫煙と生活習慣病について健康教育を実施

③ 現状の評価及び今後の課題

特定健診の保健指導時や母子手帳交付時に喫煙状況及び禁煙の医療機関の紹介を行っていますが、ニコチンには依存性があり、やめたくてもやめられない状況が多くあります。町の死亡の状況でも肺がんや呼吸器疾患が上位を占めており、今後も保健指導等で禁煙支援と健診結果や症状を見ながらリスクが高い方への支援を根気よく支援することが重要です。

5. 社会に必要な機能の維持・向上

(1) こころの健康・休養

【指標の達成状況】

下記の評価指標の睡眠に関しては、定時に指標となるデータがなく評価困難としていますが今後は、特定健診時の問診項目を指標として評価していきます。また、自殺者の減少については、毎年ばらつきがあったため評価困難としています。

睡眠による休養を十分に取れていない者の割合	E：評価困難
自殺者の減少（10万人対あたり）	E：評価困難

こころの健康を保つため、心身の疲労の回復と充実した人生を目指すためには休養は、重要な要素です。適度な運動、バランスの摂れた食事、十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが重要です。

① 現状

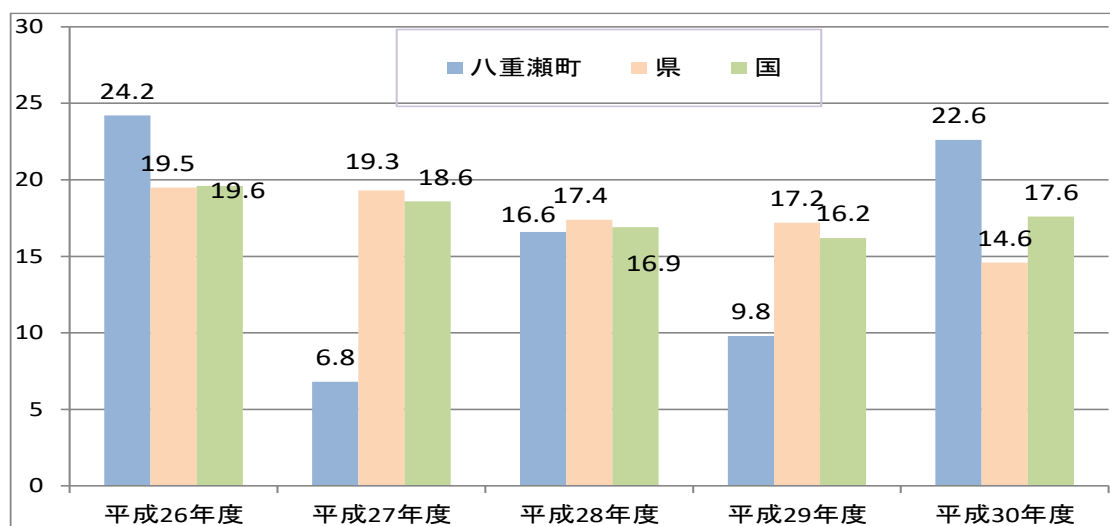
表1 睡眠不足と感じている人の割合

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
八重瀬町	27.7	26.4	27.8
県	29.6	30.1	30.6
国	24.6	25.1	25.9

特定健診問診

特定健診の問診項目では、4人に一人は睡眠不足と感じている状況です。

図1 自殺死亡の推移(人口10万人対)



地域自殺プロフィール

町の自殺による死亡の推移は、年度によりばらつきがあり、平成26年と平成30年度は、県、国より高い状況です。

② 主な取り組み

- ・ 特定健診での睡眠に関するデータの把握と休養（睡眠）と健診データとの関連を意識した保健指導を図る。
- ・ やえせ健康展等での休養についてのパネル展示や心の休養・自殺予防についての情報提供を行う。
- ・ 新生児訪問や乳児全戸訪問時（こんにちは赤ちゃん訪問）等で産後うつチェック問診票（エジンバラ）の活用を図り、早期に支援ができる体制を築く。
- ・ 不安障害やうつ・アルコール依存症が疑われる方の支援（社会福祉課・健康保険課）
- ・ こころの相談窓口の開設（社会福祉課）
- ・ ゲートキーパ養成講座の開催（社会福祉課）

③ 現状の評価及び今後の課題

近年では、睡眠不足や睡眠障害が肥満、高血圧、糖尿病を発症の一因となり、症状を悪化させ、心疾患や脳血管疾患を引き起こし、ひいては死亡率の上昇をもたらす事も知られています。また、こころの病気の代表的なうつ病は、多くの人がかかる可能性をもつ病気です。自殺の背景にうつ病が大きく影響すると言われており、不安障害やアルコール依存症などの合併が多いように感じられます。

現在、社会福祉課を中心にうつや不安障害・アルコール依存症者の支援を行っていますが、健康保険課においても対象者の状況に応じた、適切な支援・治療につなげられるように、早期の相談機関や医療機関の情報を得ながら支援を行う必要があります。

近年、母子手帳交付時やこんにちは赤ちゃん訪問事業等でも精神的な面の確認と個々のストレスの確認を行っています。産後のホルモンバランスから起こる産後うつの予防として、産前産後サポート事業を令和元年から開始し、生活状況を含め、電話や訪問相談を実施しています。

一人ひとりが自らの心の不調に気づき、適切に対処できるように心の休養やストレスに関する情報等の啓発普及を図る必要があります。また、支援者側も学習会や研修等で支援方法についてスキルを高めていくことが重要です。現在、女性の心療内科等の外来は、2～3か月待ちの状況のため、身近な場所で随時相談対応できるこころの相談室の開設が必要と考えます。また、町は、自殺対策基本法に基づき、令和元年度に自殺対策計画を策定予定であり、庁内の各課職員や町民が自殺予防の意識を持ち、早期に気づき支援ができるような取り組みを推進していきます。

6. 目標の設定

目標については、既存のデータを活用し、町が進捗状況を確認できるようにしていきます。国の目標を設定してはいますが、現状では達成が難しい状況の項目もありますが、できるだけ国の目標の近づけるよう、毎年の保健活動を評価し、次年度の取り組みに反映させることができるように目標を設定し努めてまいります。(表1)

表1 八重瀬町の目標設定

分野	項目	町の現状(計画策定時)		町の現状(H29年度)	町的目標値(令和4年度)	データソース
			年度		令和4年度	
がん	①がん検診の受診率の向上					②
	・胃がん	男性11.0% 女性12.5% ※1	平成23年度	男性10.8% 女性16.0%	40%	
	・肺がん	男性18.0% 女性20.8% ※1		男性9.7% 女性11.5%		
	・大腸がん	男性12.3% 女性15.7% ※1		男性7.1% 女性11.5%		
	・子宮頸がん	29.6% ※2		27.5%	50%	
	・乳がん	23.0%		21.7%		
循環器	①高血圧の改善(140/90mmH以上の者の割合)	26.0%	平成23年度	29.2%	減少	③
	②脂質異常症の減少(LDL-C160以上の割合)	11.2%		10.6%	減少	
	③メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少	612人(33.7%)	平成23年度	634人(35.9%)	平成20年度と比べて25%減少	
	④特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上		平成23年度			
	・特定健康診査の実施率	35.3%		36.6%	56.0%	
・特定保健指導の終了率	48.9%	67.5%	80.0%			
糖尿病	①合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	6人	平成23年度	1人	減少	④
	②治療継続者の割合の増加(HbA1c6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合)	60.7%		64.6%	75%	③
	③血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1cが8.4%以上の者の割合の減少)	1.4%		1.5%	現状維持又は減少	
	④糖尿病有病者の増加の抑制(HbA1c6.5%以上の者の割合)	8.3%		7.8%	現状維持又は減少	
歯・口腔の健康	①歯周病を有する者の割合の減少	歯周病検診未実施のため未記載			令和元年より歯周病検診を実施	
	②乳幼児・学童期のう蝕のない者の増加					
	・3歳児でう蝕がない者の割合の増加	65.5%	平成23年度	75.5%	80%以上	⑤
	・12歳児の一人平均う蝕数の減少	2.83歯	平成24年度	1.08歯	1.0歯未満	⑥

※1 受診率の算定に当たっては、40歳から69歳までを対象

※2 子宮頸がんは20歳から69歳までを対象

分野	項目	町計画策定時		町の現状(H29年度)	町の目標値(令和4年度)	データソース
栄養・食生活	①適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少)					
	・20歳代女性のやせの者の割合の減少(妊娠届出時のやせの者の割合)	16.0%	平成22年度	14.4%	減少傾向へ	⑦
	・全出産数中の低出生体重児の割合の減少	10.5%	平成22年度	9.9%	減少傾向へ	①
	・肥満傾向にある子どもの割合の減少 (小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合)	※1統計なし	—	男子 10.4% 女子 2.5%	減少傾向へ	⑥
	・20～60歳代男性の肥満者の割合の減少	43.1%	平成23年度	40.8%	37.0%	③
	・40～60歳代女性の肥満者の割合の減少	30.6%		30.5%	28.0%	
	・低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	6.6%		8.96%	現状維持または減少へ	
身体活動	②運動習慣者の割合の増加 (「1日に30分以上の運動習慣なし」健診問診より)	—	—	運動習慣なしの減少 特定健診 男性50.8% 女性60.5%	運動習慣の増加傾向	③
	③介護保険認定者(率)の増加の抑制	930人(18.7%)	平成23年3月	1179人(18.6%)	現状維持または減少へ	⑧
飲酒	②生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の低減 (一日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)	—	—	男性 26.0% 女性 18.8%	減少傾向へ	③
喫煙	①成人喫煙率の減少	14.7%	平成23年度	14.4%	12.0%	
休養	①睡眠による休養を十分取れていない者の割合の減少	—	—	27.8%	減少傾向へ	
のこ健こ康ろ	①自殺者の減少(人口10万人当たり)	46.4%	平成21年	22.6%	30%減少	①

※1 町の統計は「肥満傾向児(ローレル指数160以上)」しか把握できない

- ①:人口動態統計
②:町がん検診
③:町国保特定健康診査
④:腎臓病登録
⑤:町3歳児健診
⑥:町学校保健統計
⑦:妊婦健診
⑧:保険者給付実績報告

第Ⅲ章 食育推進計画

1. 基本理念

町民一人ひとりが生涯にわたって健康で心豊かな生活を送ることが出来るよう、食の大切さを認識し、郷土の食文化の理解を深め自然の恵みに感謝する心を育てます。

2. 食育の基本目標

食育の現状や「健康やえせ21」の状況を踏まえ次の3項目を食育推進の基本目標に定めます。

(1) 子どもの発達段階に応じた食育の推進

近年の子どもの食生活を取り巻く社会環境の変化などに伴い、偏った栄養摂取、食生活の乱れ、肥満や過度の痩身など、生活習慣病と食生活の関係も指摘され、望ましい食習慣の形成に係る指導の充実が求められています。成長期にある子どもにとって、健全な食生活は健康な心身を育むために欠かせないものであると同時に、将来の食習慣の形成に大きな影響をおよぼすものであり、極めて重要です。

このため、子どもの発達段階に応じ、栄養や食事のとり方等について、正しい知識を習得させ、自ら判断し実践していく力を身に付けさせるよう、各学校、保育園等において、食に関する指導の工夫が図られるとともに、農漁業体験等、食に関する豊かな体験活動が充実するように努めます。また、家庭や地域・関係機関と連携し、子どもに様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得させ、健全な食生活を実践することができる能力を育成していくことを推進します。

(2) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進

本町では主な生活習慣病（がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病）が死因の約5割を占め、その予防及び改善が課題となっています。特に生活習慣病を発症する危険性が高い「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の該当者・予備群は男性の3人に2人、女性の3人に1人と、深刻な状況にあります。

また、糖尿病についても40歳以上の4人に1人が糖尿病の有病者・予備群となっています。

このため、生活習慣の改善が重要な課題であり、その中でも、食生活の改善は極めて重要であることから、生活習慣病の予防及び改善につながる食育について、関係機関・団体が連携して推進します。

(3) 地産地消推進・伝統的な食文化の理解と継承

食に対する感謝の気持ちを深めていくためには、「食」を生み出す場としても「農」に関する理解が重要です。地域で生産され安全、安心な食材を積極的に利用して、健やかな食生活につなげ、また農漁業体験を通じて生産者と消費者の交流を深め、互いに食に関する意識を共有するとともに、食への感謝の気持ちを育む機会としていきます。

◆食育とは◆

食育とは、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものであり、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践するところができる人間を育てることとされます。

3. 食育推進の具体的な取り組み

(1) 子どもの発達段階に応じた食育の推進

○ 妊娠期の食育

妊婦の心身の健康は、子どもの健やかな出生、発達につながります。

町の親子健康手帳交付時のアンケートによると、朝食を欠食している妊婦は朝食を食べる習慣がなかったり、また朝食をとっていてもパンのみだったり栄養の偏りがみられます。

町の低出生体重児の出生割合は1割程度で推移していますが、低出生体重児を減少させるためには、妊娠前から健康的な体作りを心がけ、食生活に気を付け、妊娠中においても正しい食習慣に基づいた体重増加が大切です。

①目標

- ・妊娠前から適正体重を維持する。
- ・低出生体重児の出生を減らす。
- ・1日3食バランスのよい食事をする。

②主な取り組み

[行政の取り組み]

対 策	主な施策	実施内容	担当課
健康で安全な出産ができる身体づくりのために必要な食事が摂取できるように支援	親子健康手帳交付時の啓発	バランス食 体重管理 野菜の摂取量	健康保険課
	妊婦栄養相談	貧血予防	

【町民の取り組み】

内 容	ライフステージ
・食事バランスや体に必要な食事量を知り、適切な食習慣を実践しましょう。	妊婦

○ 乳幼児期の食育

食べることは、心と体の発達に密接に関係していると言われていますが、特に乳幼児期は心身が著しく発達することから、食の嗜好や味覚の形成に重要な時期となっています。子どもの成長・発育に応じた適切な食事摂取量を理解し、健康的な生活リズムを身に付けていく必要があります。この時期は、食べることの楽しさや食への関心、偏食の少ない食習慣をつくるため、様々な体験が大切です。

① 目標

- ・ 3歳児の虫歯の数を減らす。
- ・ 早寝早起きの生活リズムをつける。
- ・ 子どもの成長に応じた必要な栄養について正しく理解し、実践できるようにする。

② 主な取り組み

【行政の取り組み】

対 策	主な施策	実施内容	担当課
生涯にわたって健康な生活を継続できるように子どもの成長・発達に応じた適切な食事摂取ができるように支援	乳児健診 育児相談 栄養相談	授乳の大切さを理解し、母親自身の食事内容を見直す機会にします。発達段階に合わせた離乳食の始め方、進め方を伝えます。	健康保険課 児童家庭課
	離乳食実習	発達段階に応じた離乳食の進め方等を伝えます。	健康保険課
	1歳6ヶ月健診 2歳児歯科検診 3歳児健診 育児相談 栄養相談	成長に合わせた食事内容や生活リズムを整えるようにすること、虫歯予防について伝えます。	健康保険課 児童家庭課

【保育園・幼稚園・地域の取り組み】

内 容	主 体
<ul style="list-style-type: none"> ・各園における食育指針等にもとづき、食育を推進します。 ・栄養バランスの摂れた食事で、子どもの成長発達を促し、健康な心と体を育てます。 ・子ども自らが野菜の栽培、収穫、調理する体験を通し、楽しみながら食べ物に親しみ、食への興味関心を育てます。 ・絵本や紙芝居、栄養の歌、エプロンシアターなどを活用し食への興味関心を持たせます。 ・給食の展示や献立表、給食だよりを家庭に配布し食への関心を高めます。 ・給食で沖縄料理や行事食（ムーチャー・冬至ジュージーなど）を取り入れ継承を図ります。 ・幼児及び保護者を対象に、食生活に関する教室等を実施し家庭での食育の関心を高めます。 ・食事を作ってくれた人に感謝の心を育てます。 ・年齢に応じた食後のうがいや歯磨きを行い、口腔内を清潔にする習慣を身に着けます。 	保育園 幼稚園
<ul style="list-style-type: none"> ・収穫体験等で、収穫の喜び、生産者とのふれあう機会を作り食への興味を持たせます。 	地域

【町民の取り組み】

内 容	ライフステージ
<ul style="list-style-type: none"> ・早寝、早起き、朝ご飯による規則正しい食生活を家族と一緒に実践しましょう。 ・様々な食品をバランスよくとり、味覚の発達と望ましい食生活を身に付けましょう。 ・家族と一緒に食卓を囲む機会を作り、食事のマナーや人とのつながりを深めましょう。 	乳幼児

○学童期・思春期の食育

学童期は、生涯にわたる健康づくりの基礎となる生活習慣が確立していく時期です。食と体のかかわりについて理解し、自らの健康について気を付ける能力を身につけていかなければなりません。各学校においては、食における年間指導計画が策定されていて食育の取り組みが行われています。また早寝早起きの生活リズムや朝食に始まる1日3食の規則正しい食習慣が身に付けられるよう、保護者への意識啓発を図るとともに、連携を取りながら食育を推進する必要があります。

思春期は、食生活の自己管理が求められる時期です。周囲や情報の影響を受ける中で、過度の痩身志向や過食・偏食・欠食による肥満等、食習慣の乱れから健康上の問題も生じます。食に関する正しい知識を習得し、情報を読み解く力を養い、適切な食事を摂取できる力を身につける必要があります。

① 目標

- ・自分の身体を理解し、適正体重を維持できるようにする。
- ・生活リズムを整え、規則正しい食生活を実践できるようにする。
- ・健康な歯を保持する。

② 主な取り組み

[行政の取り組み]

対策	主な施策	実施内容	担当課
食の大切さを理解し望ましい食習慣と生活リズムを定着させ、健康的で自立した食生活を実践できるように支援	親子料理教室 子どもの料理教室	子どもたちが自分の力で調理し、食を選択する力を習得することを目指します。	生涯学習文化課 観光商工課 学校教育課
	保護者への啓発	児童・生徒の保護者を対象に、学校給食への理解と望ましい食生活についての啓発を行います。	学校教育課 給食センター

【学校・地域の取り組み】

内 容	主 体
<ul style="list-style-type: none"> ・各学校における食育の年間指導計画に沿って、食育に関する取り組みを行います。 ・栄養教諭の食育指導、給食時間での食育放送などで児童・生徒への食育を推進します。 ・好き嫌いなく食べることで健康な体作りを行います。 ・栄養のバランスが摂れる食事を理解し、選択する力を身に付けます。 ・献立表、給食だよりを配布し各家庭の食育を促します。 ・学校給食を通して、バランスのよい食生活、食事マナー、食文化の継承を行います。 ・食への関心や食べ物への感謝の心を育めるよう、学校での野菜等の栽培・収穫体験及び調理体験を推進します。 ・八重瀬町産の野菜を使用し、地元の産物や食文化を理解します。 	学校
<ul style="list-style-type: none"> ・収穫体験等で、収穫の喜び、生産者とのふれあう機会を作り食への興味を持たせます。 	地域

【町民の取り組み】

内 容	ライフステージ
<ul style="list-style-type: none"> ・早寝、早起き、朝ご飯による規則正しい食生活を家族と一緒に実践しましょう。 ・食事のバランスや食品に関心を持ち、食を選択する力を身につけましょう。 ・家族と一緒に食卓を囲む機会を作り、食事のマナーや人とのつながりを深めましょう。 ・地域の産物、食文化や食に関わる歴史等を理解し、尊重する心を持ちましょう。 	学童期・思春期

(2) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進

○成人期の食生活

成人期においては生活習慣病の予防が重要となっています。本町では生活習慣病（心疾患、脳血管疾患、がん）が死因の約5割を占め、その予防及び改善が課題となっています。生活習慣病予防のためには、特に食習慣の改善が必要であり、一人ひとりが食に関する正しい知識を持ち、健全な食生活を実践することが重要です。また、食に関する経験や知識、伝統的な食文化を次世代に伝えましょう。

① 目標

- ・栄養バランスやカロリーを考えて食を選択する力を身につける。
- ・自分の適正体重と食事の適正量を知り、健康を維持する。
- ・地域の食文化の継承を図る。

② 主な取り組み

[行政の取り組み]

対策	主な施策	実施内容	担当課
食と健康のかかわりを理解し、生活習慣病予防、重症化予防のために、健全な食生活を送り、実践していけるように支援	保健指導 健康教室 栄養相談	個々に合った食事のバランスや適量などについての知識を啓発します。 食事の大切さを認識し、自らも実践し、摂取するとともに家族や子に伝える力を養います。	健康保険課
	健康展	講座や各種事業の中で食生活の知識を深めるために、食に対する普及・啓発を行います。 食育SATシステムを活用し自分の食事を見直す機会を作ります。	健康保険課

【地域の取り組み】

内 容	主 体
<ul style="list-style-type: none"> ・野菜摂取量の増加のため、企業や飲食店、家庭、地域との連携を図ります。 ・個人が食生活を振り返り、見直すことが出来るよう啓発の機会を作ります。 ・生活習慣病予防の料理講習を行うなど、生活習慣を振り返る機会を作ります。 	J Aおきなわ 商工会

【町民の取り組み】

内 容	ライフステージ
<ul style="list-style-type: none"> ・適性体重を知り、適正体重を維持するために、食事の量と質を見直しましょう。 ・年に1度は健診を受け、生活習慣を見直しましょう。 ・年に1度は歯科検診を受け歯・口の健康を保持しましょう。 ・お酒は適量を意識し、週に2回の休肝日を設けましょう。 ・地域の食文化を次世代に継承しましょう。 	成人期

八重瀬町健康展



食育 SAT システムを活用した栄養相談



世代別の野菜の必要量、野菜の効果の展示

○高齢期の食生活

身体機能を維持し、生活機能の自立を確保する上でも適切な量と栄養素の摂取が必要です。町においては高齢者も肥満の者が多い状況にあります。しがしながら、高齢期は栄養の偏りなどもみられることから、低栄養の予防にも取り組むことが必要です。食を楽しむとともに健康維持を心がけ、食に関する経験や知識、食文化を次世代に伝えていくことが重要になります。

① 目標

- ・生活習慣病の発症予防及び重症化予防を図る。
- ・自分の適正体重と食事の適正量を知り、健康を維持する。
- ・地域の食文化の継承を図る。

② 主な取り組み

【行政の取り組み】

対 策	主な施策	実施内容	担当課
食と健康のかかわりを理解し、生活習慣病予防、重症化予防のために、健全な食生活を送り、実践していけるように支援	保健指導 健康教室 栄養相談	個々に合った食事のバランスや適量などについての知識を啓発します。 食事の大切さを認識し、自らも実践し、摂取するとともに家族や子に伝える力を養います。 食育SATシステムを活用し自分の食事を見直す機会を作ります。	健康保険課 社会福祉課
	口腔講話・栄養講話	口腔ケアの重要性を周知します。 フレイル予防の普及啓発を行います。 健康の維持・改善への啓発を行います。	社会福祉課

【地域の取り組み】

内 容	主 体
<ul style="list-style-type: none">・低栄養と生活習慣病予防のため、食生活に関する啓発と指導を行います。・口腔講話、栄養講話を実施し健康の維持・改善への啓発に努めます。	社会福祉協議会 地域団体

【町民の取り組み】

内 容	ライフステージ
<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生活を心がけ、自分にあった体重を維持しましょう。・食事の大切さを認識し、自らも実践し、摂取するとともに家族や子に伝えましょう。・おいしく食べるために、お口の健康に関心を持ちましょう。・伝統的な食文化を次世代に継承しましょう。	高齢期

(3) 地産地消の推進と伝統的な食文化の継承

○地産地消に推進と伝統的な食文化の継承

本町は、農業が町の基幹産業となっています。ピーマンやおくら、ゴーヤー、さやいんげん、甘ショ、マンゴーなど多種多様な品目が生産されています。また港川漁港ではパヤオを活用した漁が行われています。

農業と漁業は本町を特徴づける産業になっていますが、生産者の高齢化や後継者が減少傾向にあり、担い手の減少が課題となっています。

① 目標

- ・子どもの頃から伝統料理や郷土料理を知ってもらい、次世代への食文化の継承を推進する。
- ・地場産業に関する情報提供や消費者と生産者の交流等を推進し、家庭における地産地消の促進を図る。
- ・関係機関と連携し、保育園や学校、飲食店における地産地消を推進する。

② 具体的な取り組み

【行政の取り組み】

対 策	主な施策	実施内容	担当課
地産地消や伝統的な食文化に関心を持ちそれらを実践することができる。	食文化の継承	町のホームページや広報やえせ等の多様な媒体を通して郷土料理や在来食材について情報発信し食文化の継承を行います。	健康保険課 農林水産課 観光商工課
	旬の食材、地場産業の活用促進。	地元で生産された食材や地場産物を積極的に給食にとりいれます。	学校教育課 給食センター
		カラベジ食材を活用した食の体験を行います。	観光商工課
	生産者と消費者の交流	生産者と消費者が直接接することで、地元の野菜や農業への理解を深め、食や農業に興味を持たせます。	農林水産課 観光商工課
	農産物の供給拡大	野菜生産者の育成や施設の設置支援により、安全・安心な地元農産物の供給拡大を図ります。	農林水産課

【保育園・幼稚園・学校・地域の取り組み】

内 容	主 体
<ul style="list-style-type: none"> 給食等に地場産物を取り入れ、地域の自然や文化・農業・漁業等について子どもたちの理解を深めるとともに、使用割合を高めるよう努めます。 給食で伝統料理や郷土料理を提供し、子どもたちに食文化を伝えます。 	保育園 幼稚園 学校

<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携した食に関するイベントを実施し、地場産業の普及と地産地消の推進を図ります。 ・収穫体験や収穫した食材での調理実習、魚の解体見学や漁業体験活動を行い、従事者とのふれあいをとおして、地場産業への理解と食材の大切さを知り深めます。 ・カラベジファーマーの育成・認定制度をおこない、安全で環境にやさしい野菜づくりの取り組みをします。 ・ロス野菜の利活用により一次産業の活性化を目指します。 	JAおきなわ 商工会 地域団体
---	-----------------------

【町民の取り組み】

内 容	ライフステージ
<ul style="list-style-type: none"> ・野菜や果物、魚などを購入する際、地場産物を意識して購入しましょう。 ・季節に応じた食事や郷土料理、行事食を味わい、次世代に引き継ぎましょう。 	全世代

第IV章 計画の推進について

1. 健康増進に向けた取り組みの推進

(1) 健康やえせ 21（健康増進計画）・食育推進計画の推進について

健康増進法は、第2条において各個人が生活習慣への関心と理解を深め、自らの健康状態を自覚して、生涯にわたって健康増進に努めなければならないことを、国民の「責務」とし、第8条において自治体はその取り組みを支援するものとして、計画化への努力を義務づけています。

町民の健康増進を図ることは、急速に高齢化が進む町にとっても、町民一人ひとりにとっても重要な課題です。したがって、健康増進施策を八重瀬町の重要な行政施策として位置づけ、「健康やえせ 21」の推進においては、町民の健康に関する各種指標を活用し、取り組みを推進していきます。

また、食育推進計画の推進においては、これまで関係課、関係機関が取り組んできた食育の取り組みをふまえた上で、充実と相互の連携を促進することにより、食育の推進を目指すものとします。

(2) 関係機関との連携

ライフステージに応じた健康増進の取り組みを進めるに当たっては、事業の効率的な実施を図る観点から、健康増進法第6条で規定された健康増進事業実施者との連携が必要です。八重瀬町庁内における健康増進事業実施は、様々な部署にわたるため、庁内関係各課との連携を図ります。

また、町民の生涯を通じた健康の実現を目指し、町民一人ひとりの主体的な健康づくり活動を支援していくために、医療機関、沖縄県南部保健所、八重瀬町社会福祉協議会、八重瀬町商工会などの構成団体等とも十分に連携を図りながら、関係機関、関係団体、行政等が協働して進めていきます。

【具体的な取り組み】

① 庁内の体制の充実

生涯にわたるライフステージに応じた途切れのない健康づくり及び食育支援に取り組む事ができるように庁舎内の情報共有や施策の確認を行います。また、食育推進計画に関しては、栄養教諭や各学校養護教諭と連携を図ります。

担当課：健康保険課、社会福祉課、児童家庭課、学校教育課、スポーツ振興課、観光商工課、農林水産課、生涯学習振興課

② 地域活動団体の育成及び連携

母子保健推進員やスポーツ推進員、地域での健康づくり活動を及び食育活動等の担い手となる地域活動団体への活動支援・育成を図り連携の強化に努めます。

担当課および関係団体：健康保険課、社会福祉課、スポーツ振興課、生涯学習課、
観光振興課、八重瀬町社会福祉協議、八重瀬町商工会

③ 外部専門機関との連携の強化

地域の医療機関や八重瀬町社会福祉協議会、沖縄県南部保健所等、情報を共有及び連携を図り、町民の生活習慣病予防や介護予防に努めます。また、町内の保育園・幼稚園・小中学校、八重瀬町商工会等と連携を図り食育の推進に取り組みます。

(3) 関係機関との連携

本計画が実効性のあるものにするために、定期的な計画の進捗状況の確認・評価を「八重瀬町健康づくり推進協議会」を活用し、外部評価を行います。