# 第３次田辺市健康づくり計画「元気たなべ」（案）

令和６年８月

田辺市健康増進課

# 目次

## 第１章　計画

１．基本理念　P.2
２．計画の性格と位置付け　P.3
３．計画期間　P.3
４．計画策定の経過　P.4
５．基本的な方向性と各分野の方針　P.5
６．基本目標
第１分野　栄養・食生活　P.7
第２分野　運動・身体活動　P.12
第３分野　こころの健康づくり（休養・笑い）P.15
第４分野　たばこ　P.18
第５分野　歯・口腔　P.21
第６分野　生活習慣病予防　P.24
７．数値目標一覧　P.28

## 第２章　最終評価

１．評価の目的　P.2
２．評価の方法　P.2
３．数値目標の達成状況　P.2
４．全般的な評価　P.3
５．施策別の評価
第１施策　栄養・食生活　P.5
第２施策　運動・身体活動　P.7
第３施策　こころの健康づくり（休養・笑い）P.8
第４施策　たばこ　P.9
第５施策　むし歯予防・歯周病予防　P.10
第６施策　生活習慣病予防　P.11

## 第３章　資料集

資料１　田辺市の基礎データ
資料２　田辺市健康づくり計画「元気たなべ」策定のための
アンケート結果

# １．基本理念

| 基　本　理　念 |
| --- |
| 子供から高齢者まで、すべての市民が生涯を通じて、<br>健やかで心豊かに過ごすことができる持続可能な社会の実現 |

１　健康づくりは、市民一人ひとりが主体的に取り組むことが基本です。また、既に疾患を抱えている人や健康に関心の薄い人等も含めた「誰一人取り残さない」健康づくりのために、行政をはじめとして関係機関が自然に健康になれる環境を整える等、すべての市民が生涯を通じた健康づくりに取り組めるよう支援します。

２　健康な生活を送るためには、子供のころから望ましい生活習慣を身に付けることが大切です。市民一人ひとりが適切な生活習慣を身に付け、病気を予防することに重点をおいています。

３　市民の生活実態から課題を特定し（田辺市健康づくり計画「元気たなべ」市民アンケート）、その課題を解決するための基本方針と基本目標を設定しました。課題解決に当たっては、地域の資源を活用し、地域の特性を踏まえて具体的な施策を推進します。

４　令和 18（2036）年度を最終年度とし、評価を行います。そのために、達成を期待される数値目標を設定しています。

５　平成 27 年（2015 年）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」で掲げられた世界共通の国際目標「SDGｓ（※）」の第３のゴール「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する」の視点も取り入れています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

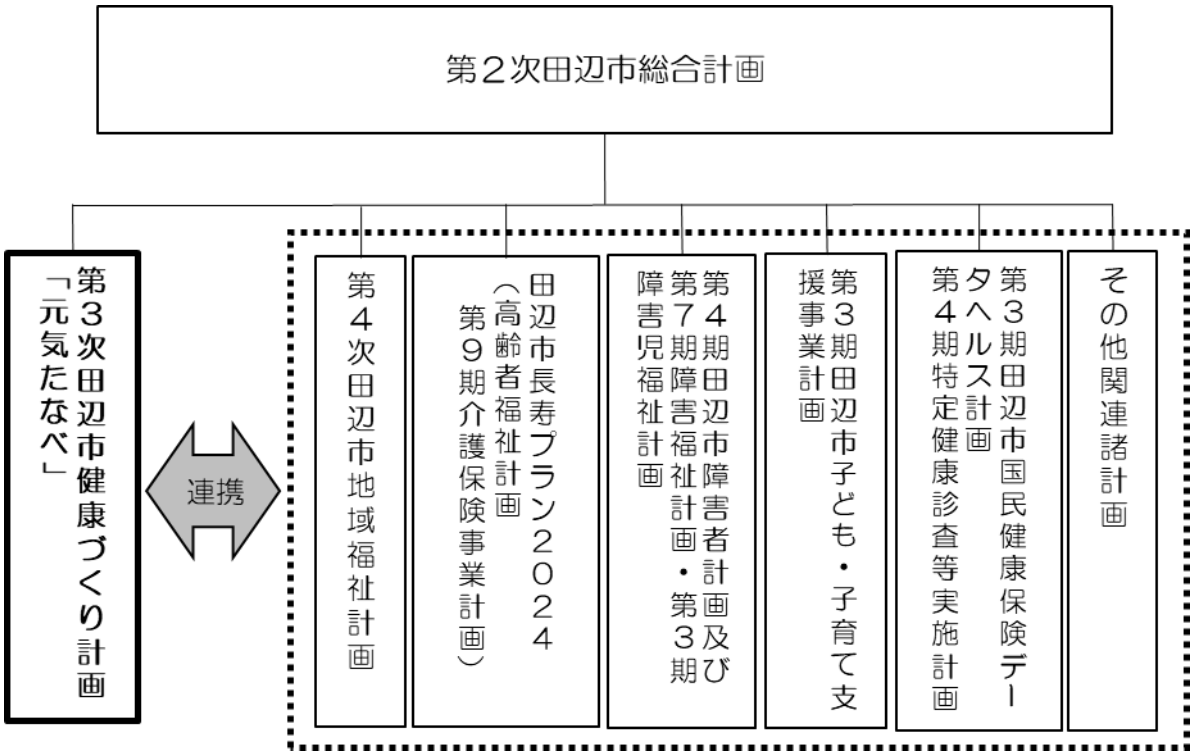
（※）SDGs（持続可能な開発目標）は、「誰一人取り残さない持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標です。2030 年を達成年限とし、17 のゴールと 169 のターゲットから構成されています。

## ２　計画の性格と位置付け

田辺市健康づくり計画「元気たなべ」は、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第８条第２項に規定する市町村健康増進計画に位置付け、県の「第４次和歌山県健康増進計画」の趣旨を踏まえ策定するものです。

また、この計画は本市のまちづくりの総合的指針である「第２次田辺市総合計画」と調和するとともに、市の関連諸計画とも整合性を図り策定するものです。

＜田辺市健康づくり計画と関連諸計画の関係図＞




## ３　計画期間

計画期間は、令和７年度から令和 18 年度までの１２年間とします。

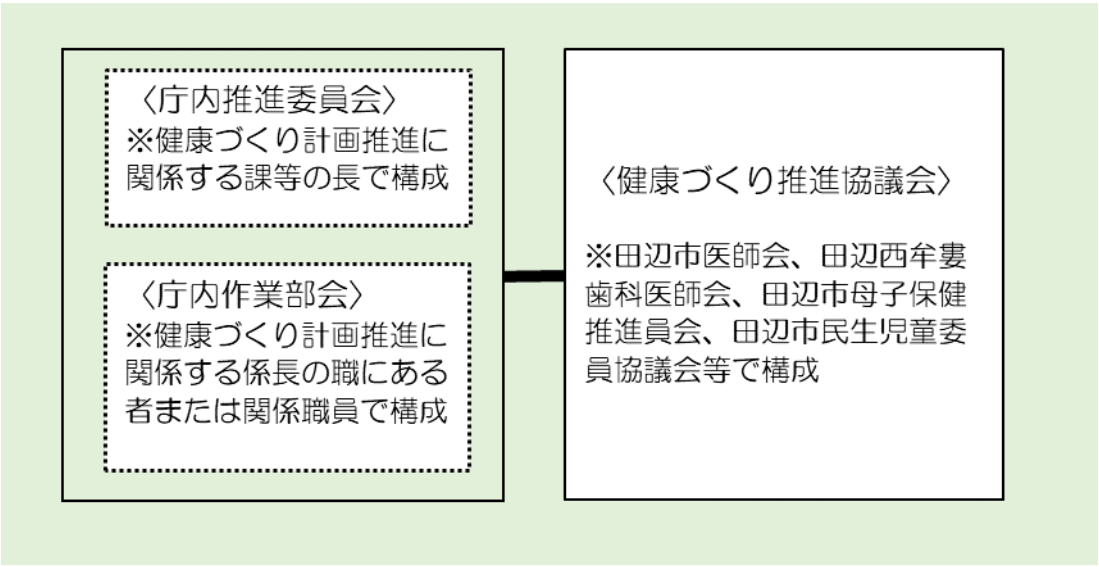
| | R6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 元気たなべ（第３次） | | ← | | | | | 中間評価 | | | | | | 最終評価 → |
| 健康日本 21（第３次） | ← | | | | | 中間評価 | | | | 最終評価 | | | → |

# ４　計画策定の経過

本計画の策定に当たっては、「健康づくり推進協議会」、「庁内推進委員会」等を開催し、計画についての審議を行いました。

| 年　度 | 月　日 | 内　　容 |
|---|---|---|
| 令和５年度 | ６月～９月 | 市民アンケート内容の協議・アンケート用紙作成 |
| | 10 月 | 市民アンケートの配布・回収 |
| | 11 月～１月 | 市民アンケートの集計・分析 |
| | 2月 22 日 | 健康づくり推進協議会 |
| | | ・市民アンケート結果の概要について |
| 令和６年度 | ４月 | 課内統括会議 |
| | | ・最終評価及び次期計画策定スケジュールについて |
| | ６月７日 | 庁内推進委員会・作業部会 |
| | | ・最終評価及び次期計画素案の協議について |
| | ７月４日 | 健康づくり推進協議会 |
| | | ・最終評価及び次期計画素案の協議について |
| | ８月～９月 | パブリックコメントの募集 |
| | 11 月 | 健康づくり推進協議会 |
| | | ・最終評価及び次期計画素案の報告・承認 |

＜推進体制図＞



## ５　基本的な方向性と各分野の方針

<table>
<tr><th colspan="3">基本的な方向性</th></tr>
<tr><td colspan="3">１．健康寿命の延伸<br>２．健康格差の縮小<br>３．生涯を経時的にとらえた健康づくり<br>４．自然に健康になれる環境づくり</td></tr>
<tr><th>栄養・食生活</th><th>運動・身体活動</th><th>こころの健康づくり<br>（休養・笑い）</th></tr>
<tr><td>１．安全、安心、栄養バランスの良い食事をとる。<br>２．人と楽しく食事をすることができる。</td><td>１．日常生活の中に運動を取り入れることで、体力の維持増進、老化を予防し、生活の質を向上させる。</td><td>１．不満・悩み・ストレスに、うまく対処できる。<br>２．積極的に人とかかわる意欲をもてる。<br>３．毎日の生活に「笑い」を取り入れる。<br>４．十分な睡眠で、こころと体を回復させる。</td></tr>
<tr><th>たばこ</th><th>歯・口腔</th><th>生活習慣病予防</th></tr>
<tr><td>１．たばこが健康に及ぼす悪影響について、正しい知識をもつ。<br>２. たばこを吸い始めない。<br>３. 禁煙にチャレンジする。<br>４. 正しい分煙行動をとる。</td><td>１．健康な歯と歯ぐきで、楽しく食事ができる。</td><td>１．生活習慣を見直し、健康を維持増進することができる。</td></tr>
</table>

# ６　基本目標

## ● 基本目標の見方

### ◉◉◉　分野名　◉◉◉

◎ 田辺市の健康課題

田辺市健康づくり計画「元気たなべ」アンケート調査結果と、主に健康日本２１（第三次）現状値（以下、健康日本２１現状値）、国民健康・栄養調査等との比較等により田辺市の健康課題を抽出しました。

◎ 数値目標

| 項　目 | 基準値(%) | 目標値(%) | 指標となるデータ |
|---|---|---|---|
| | | | |

基準値：田辺市健康づくり計画「元気たなべ」アンケート（R5）の数値等
目標値：田辺市健康づくり計画「元気たなべ（第３次）」の最終年度である令和 18（2036）年度に達成を期待される数値目標

◎ 基本目標

健康課題を解決していくための基本目標を、各基本方針に基づき示します。

① 田辺市民が取り組むこと

基本目標を達成するために、市民が取り組むことを示します。

② 田辺市が取り組むこと

基本目標を達成するために、田辺市が取り組む具体的な事業を示します。

| 事　業 | 内　容 | 主管課・関係課 |
|---|---|---|
| | | |

# ●●●　第１分野　栄養・食生活　●●●

## ◎　田辺市の健康課題

1. 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が、１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合が約４割である。
2. 果物の摂取頻度が週１回以下の人の割合が５割近くいる。
3. 男性の 30 歳代以降に肥満の割合が高く、40 歳代男性ではほぼ３人に１人となっている。女性のやせの割合は 17.8%と全世代で増加傾向にある。
4. 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が国に比べ多い。

○　主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が、１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合は、42.6%（男性 46.4%、女性 39.9%）となっています。

○　健康日本 21 の目標値である１日の野菜摂取量 350ｇ（小鉢５皿程度）以上を毎日摂取している人の割合は、わずか 2.5%（男性 2.8%、女性 2.2%）で、最も割合が多かったのは 70g（1 皿程度）以下の人（38.0%）です。

○　果物の摂取頻度が週１回以下の人の割合は 48.5%（男性 54.2%、女性 44.3%）で、男性は全年代を通して、女性は若い年代ほど頻度が少ない傾向がみられます。

○　男性の肥満者の割合は、20 歳代 16.0%、30 歳代 29.6%、40 歳代 34.3%、50 歳代 38.7%、60 歳代 30.0%となっており、30 歳代から増加し、40 歳代ではほぼ３人に１人が肥満となっています。また、女性のやせの割合は、20 歳代 21.9%、30 歳代 18.5%、40 歳代 19.6%、50 歳代 15.7%、60 歳代 16.8%、全体 17.8%と、平成 29 年（15.3%＝元気たなべ 2013 中間評価時の値）に比べ、全世代で増加傾向となっています。

○　生活習慣病のリスクを高める量（１日当たりの純アルコール量　男性：40ｇ以上、女性：20ｇ以上）を飲酒している人の割合は、14.0%（男性 17.5%、女性 11.5%）で、健康日本 21 現状値（11.8%）と比べ高い割合となっています。また、妊娠中に飲酒している人の割合は 0.5%となっています。さらに、20 歳未満の飲酒については、調査を行っていませんが、健康日本 21 現状値（2.2%）と同様の傾向があると考えられます。

## ◎　数値目標

| 項　目 | 基準値(%) | | 目標値(%) | | 指標となるデータ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | |
| 「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日」が、ほぼ毎日の人の割合の増加 | 42.6 | | 50.0 | | 市民アンケート |
| 薄味を心がけている人の割合の増加 | 51.9 | | 55.0 | | |
| 野菜を毎日 3 皿以上食べている人の割合の増加 | 23.4 | | 30.0 | | |
| 果物の摂取頻度が週１回以下の人の割合の減少 | 48.5 | | 43.0 | | |
| 適正体重(※1)を維持している人の割合の増加 | 66.0 | | 72.0 | | |
| 生活習慣病のリスクを高める量(※2)を飲酒している人(※3)の割合の減少 | 14.0 | | 10.0 | | |
| 妊娠中に飲酒する人をなくす | | 0.5 | | 0 | すこやか親子アンケート |

(※1)適正体重：BMI＝体重（kg）÷身長(m)÷身長(m)＝18.5 以上 25 未満

(※2)生活習慣病のリスクを高める量：
１日当たりの純アルコール量＝お酒の量(mℓ)×｛アルコール度数(%)÷100｝×0.8
＝男性：40ｇ以上、女性：20ｇ以上

(※3) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合についての計算式：
・男性(「毎日」２合以上の飲酒者数＋「週４～６」２合以上の飲酒者数)÷総数×100
・女性(「毎日」１合以上の飲酒者数＋「週４～６」１合以上の飲酒者数)÷総数×100
ただし、国民健康・栄養調査では、
・男性(「毎日」２合以上の飲酒者数＋「週５～６」２合以上の飲酒者数＋「週３～４」３合以上の飲酒者数＋「週１～２」５合以上の飲酒者数＋「月１～３」５合以上の飲酒者数)÷総数×100
・女性(「毎日」１合以上の飲酒者数＋「週５～６」１合以上の飲酒者数＋「週３～４」１合以上の飲酒者数＋「週１～２」３合以上の飲酒者数＋「月１～３」５合以上の飲酒者数)÷総数×100

## ◎　基本目標

### ①　田辺市民が取り組むこと

１．子供の頃から良い食習慣を身に付けていきます。
２．「適切な量と質の食事(※１)」をとるよう心がけます。
３．飲酒習慣のある人は、生活習慣病のリスクの少ない飲酒を実践します。
４．適正体重の維持に努めます。

○　子供の頃からの肥満や生活習慣は成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、乳幼児期からの望ましい食習慣の基礎を形成していくことが大切です。

○　生活習慣病の発症予防及び重症化予防のために、「適切な量と質の食事(※1)」をとることを心がけましょう。「適切な量と質の食事」は、必要な栄養素の摂取、ひいては良好な栄養状態につながります。また、１日２回以上、主食・主菜・副菜がそろっている場合、それ以下と比べて、栄養素の摂取量が適正となることが報告されています。さらに、共食の頻度が多い人は、そうでない人に比べて野菜や果物等の摂取頻度が多いこと等が報告されています。楽しく、おいしく、健康に良い食生活を取り入れることが大切です。

（※１）適切な量と質の食事

・「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事」を１日２回以上とる。
　主食：ごはんやパン、めん類等炭水化物を多く含む料理
　主菜：魚、肉、たまご、大豆等たんぱく質や脂質を多く含む料理
　副菜：野菜、いも、海そう等ビタミン、鉄、食物繊維等を多く含む料理

・薄味・減塩を心がける。
　加工食品には塩分が多く含まれている場合があるので、栄養成分表示を確認する。
　塩分摂取量の目標値は、1 日に男性 7.5g 未満、女性 6.5g 未満です。
・野菜は 1 日に 350g 以上とる。
　野菜 350g 以上とは、緑黄色野菜と淡色野菜を 1 対 2 の割合で、小鉢 5 皿分くらいです。
・果物は１日 200ｇとる。
　果物 200g とは、みかんであれば 2 個程度、りんごであれば半分程度です。
　200ｇ/日程度果物を摂取することで、循環器病や 2 型糖尿病等の生活習慣病のリスクが低下することが報告されています。

○　１日の平均飲酒量が男性で２合相当（純アルコール量 40g）以上、女性で１合相当（同 20g）以上になると、がん、脂質異常症、循環器病等の生活習慣病のリスクを高めると言われています。また、妊娠中の飲酒は、妊娠合併症等のリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があるため、妊娠中の飲酒はやめなければなりません。さらに、20 歳未満の人の身体は発達する過程にあるため、アルコールが健全な成長を妨げるとともに、臓器の機能が未完成であるためにアルコールの分解能力が 20 歳以上の人に比べて低いことから、20 歳未満の人は飲酒しないことが大切です。

○　体重は各ライフステージにおいて、それぞれ主要な生活習慣病や健康状態との関連が強くなっています。肥満はがん、循環器病、糖尿病等の生活習慣病、若年女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産リスク等との関連があります。また、高齢者のやせは、肥満よりも死亡率が高くなります。そのため全世代において適正体重の維持が大切です。

## ②　田辺市が取り組むこと

1. 子供の頃から良い食習慣を身に付ける人を増やします。
2. 「適切な量と質の食事(※1)」についての知識の普及・啓発をします。
3. 生活習慣病予防の知識の普及・啓発をします。
4. 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らします。
5. 適正体重を維持する人を増やします。

| 事　業 | | 内　容 | 主管課・関係課 |
|---|---|---|---|
| 子供の食教育の推進 | 乳幼児健診（相談）等での栄養相談及び健康教育 | 保育所、幼稚園、学校、地域と連携を図り、食に関する理解と関心を高めるよう普及・啓発を図ります。 | 健康増進課<br>農業振興課<br>観光振興課<br>子育て推進課<br>やすらぎ対策課<br>水産課<br>学校教育課<br>給食管理室<br>各行政局住民福祉課 |
| | 講演会、調理実習等の開催 | | |
| | 給食だより等での啓発（保育所、学校） | | |
| | 行事等でのパンフレット配布 | | |
| 「適切な量と質の食事」について普及・啓発 | 健診や健康相談等での啓発、健康教室の開催、健康相談及び指導 | 健診や健康相談等の機会を捉えて健康や食生活に関する正しい知識（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事や減塩、野菜摂取量の増加、適正飲酒等を含む。）の普及・啓発を図ります。 | |
| 生活習慣病の発症予防及び重症化予防等に関する食生活の普及・啓発 | 健康教室の開催、健康相談及び指導 | | |
| 適正体重の維持についての普及・啓発 | 健診や健康相談等での啓発、健康教室の開催、健康相談及び指導 | | |
| 食に関する団体・関係機関との連携 | 食に関する各種行事への参加・協力 | 生活習慣病の発症及び重症化を予防するため、適正な量と質の食事を理解し、食生活を改善していくため各団体と連携をとりながら普及・啓発を図ります。 | |
| | 食生活改善推進員との協働 | | |

# ●●●　第２分野　運動・身体活動　●●●

## ◎　田辺市の健康課題

1. １日当たり歩いたり動いたりする時間が 30 分未満の人が約２割いる。
2. 週 2 回以上、生活の中に運動を取り入れていない人の割合が７割以上である。
3. 日常、意識的に体を動かしていない人の割合が約５割である。

○　１日当たり歩いたり動いたりする時間が 30 分未満と回答した人の割合は、全体で 23.0%（男性 21.1%、女性 24.4%）となっています。

○　週２回以上、生活の中に１回 30 分以上の軽く汗をかく程度の運動を取り入れていない人は、全体で 74.2%（男性 65.6%、女性 80.4%）となっています。運動習慣を有する者は、運動習慣のない人に比べて、生活習慣病発症や死亡のリスクが低いことが報告されており、より多くの市民が運動習慣を持つことが重要です。

○　日常、意識的に体を動かしていない人は、全体で 47.0%（男性 38.5%、女性 53.2%）となっています。

## ◎　数値目標

| 項　目 | 基準値 (%) | 目標値 (%) | 指標となるデータ |
|---|---|---|---|
| １日当たり歩いたり動いたりする時間が約 30 分未満の人の割合の減少 | 23.0 | 20.0 | 市民アンケート |
| 運動習慣者（※）の割合の増加 | 25.8 | 30.0 | |
| 意識的に体を動かしている人の割合の増加 | 53.0 | 60.0 | |

（※）運動習慣者とは、週２回以上、生活の中に１回 30 分以上の軽く汗をかく程度の運動を取り入れている人のことをさします。

## ◎　基本目標

### ①　田辺市民が取り組むこと

１．日常的に体を動かすことを意識します。
２．自分に合った身体活動・運動に取り組みます。
３．今より 1,000 歩多く歩きます。

○　身体活動・運動の量が多い人は、そうでない人と比較して２型糖尿病、循環器疾患、がん、うつ病等の発症・罹患リスクが低いことが報告されています。一方で、機械化・自動化の進展、移動手段の変化等により、身体活動量が減少しやすい社会環境となっています。

○　各年代のライフステージや体力、興味、目的に応じた運動を日常生活の中に習慣付けることが大切です。また、運動以外に、日常的に体を動かすことも健康づくりに有効です。なるべく階段を利用する、近距離であれば歩いていくなど、自身の生活に合わせて体を動かす工夫を取り入れましょう。

○　１日の合計歩数が 8,000 歩（約 60 分）以上、その中に速歩きの時間が 20 分以上含まれていれば生活習慣病予防に有効とされています。誰にでも手軽にでき、生活習慣病予防・改善に効果があるといわれているウォーキングを日常生活に取り入れましょう。日ごろ歩く機会が少ない方は、今より 1,000 歩、約 10 分多く歩くことから意識してみましょう。

### ②　田辺市が取り組むこと

1．日常的に体を動かすことを意識している人を増やします。
2．運動習慣者を増やします。
3．ウォーキングする人を増やします。

| 事　業 | 内　容 | 主管課・関係課 |
|---|---|---|
| ライフステージに応じた運動意識の向上と実践 | 健康教育、健康相談等の機会を捉え、ライフステージに応じた、家庭や職場で日常的に気軽にできる運動の普及を図ります。<br>また、生活習慣病予防・改善のための運動指導の充実を図ります。 | 健康増進課<br>環境課<br>保険課<br>やすらぎ対策課<br>障害福祉室<br>管理課<br>生涯学習課<br>スポーツ振興課<br>各行政局住民福祉課 |
| スポーツ･ニュースポーツ(※)の普及 | 各種スポーツ団体等と協力し、スポーツ・ニュースポーツの普及を図ります。 | |
| ウォーキング啓発事業の実施 | ウォーキングイベント･教室を開催し、ウォーキングの啓発に努めます。 | |
| 誰もが安心して運動に取り組める環境整備 | 誰もが安心して運動に取り組める環境づくりとして、関係団体や関係機関との連携をはじめ、関連諸計画との整合性を図りながら、環境整備を進めます。 | |
| 情報提供と連携 | 健康づくりに取り組むことができる施設、ボランティア、サークル活動、各種行事・大会・市内のウォーキンググループ等の情報提供や連携を図ります。 | |

(※) ニュースポーツ：それぞれの体力、年齢、技術、興味、目的に応じて楽しむことのできる、20世紀後半以降に新しく考案・紹介されたスポーツの総称。グラウンドゴルフやモルック、キンボール等、約 48 種類ある。

## ●●●　第３分野　こころの健康づくり（休養・笑い）　●●●

### ◎　田辺市の健康課題

１．ストレス解消法がない人が約４割いる。
２．不満・悩み・ストレスを大いに感じている人は、毎日の生活の中で生きがいを感じていない割合が高い。
３．睡眠による休養がとれていない人が約４割と、国に比べて高い。
４．睡眠時間を十分に確保できていない人が約４割いる。
５．地域活動に参加している人の割合が４割以下である。

○　ストレス解消法がない人は、男性で 37.0%、女性で 39.7%、全体では約４割となっています。

○　ストレス等を大いに感じている人は、そうでない人に比べ、毎日の生活に生きがいをあまり感じていない割合が高くなっています。

○　睡眠による休養がとれていない人※1の割合は、40.8%（前回：40.6%）で、健康日本 21 現状値※2（25.9%）と比べると、多くなっています。また、ストレス等がある人ほど睡眠による休養がとれていない人の割合が多くなっています。

○　睡眠時間を十分に確保できている人（20～50 歳代：6～9 時間未満、60 歳代：6～8 時間未満）が 54.5%で、健康日本 21 現状値※2（55.9%）と比べると変わらないが、他の先進国に比べると短いことが課題となっています。

○　地域活動に参加している人は、全体で 37.6%（男性 42.8%、女性 33.9%）となっています。活動内容は町内会等が最も多く、続いてサークル活動、ボランティア活動等です。

(※1)睡眠による休養がとれていない人とは、睡眠で休養が「あまりとれていない」または「まったくとれていない」と回答した人。
(※2)健康日本 21 現状値は 20～69 歳の数値。

## ◎　数値目標

| 項　目 | 基準値<br>(%) | 目標値<br>(%) | 指標となる<br>データ |
|---|---|---|---|
| ストレス解消法がある人の割合の増加 | 62.0 | 70.0 | 市民<br>アンケート |
| 睡眠で休養がとれている人の割合の増加 | 59.2 | 65.0 | |
| 睡眠時間を十分に確保できている人の割合の増加 | 54.5 | 60.0 | |
| 知人や近所の人とお付き合いがある人の割合の増加 | 51.3 | 55.0 | |
| 何らかの地域活動に参加している人の割合の増加 | 37.6 | 40.0 | |

## ◎　基本目標

### ①　田辺市民が取り組むこと

1．ストレス等とうまく付き合っていきます。
2．地域とのつながりを大切にします。
3．ひとりで抱え込まずに周りに相談します。
4．自分に合った睡眠時間を確保し、睡眠の質を高めます。
5．「笑い」を生活に取り入れます。

○　人生において適度なストレスは必要であり、少なからず誰もがストレスを感じていますが、ストレスが強くなると健康状態にも影響を及ぼします。そのため、自分なりに対処できる力を身に付けることが大切です。

○　身近な人と話すことで、少しでも気持ちが楽になることがあります。日ごろから、地域とのつながりを大切にし、ひとりで抱え込まずに周りに相談してみましょう。

○　様々な社会活動に参加することは、地域とのつながる一つの手段であり、また健康増進にもつながることが研究で報告されています。

○　睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛などの不定愁訴の増加、注意力や判断力の低下等、多岐にわたる影響を及ぼすと言われています。また、睡眠の問題が慢性化すると、生活習慣病や精神障害等の発症にも影響があると言われています。健康の保持・増進のために、良い睡眠をとりましょう。

○　日々の生活に「笑い」を取り入れることで、こころと身体の健康につながります。笑うことで、免疫力の向上や生活習慣病の予防につながったり、リラックスのために働く副交感神経が活性化されたりと、身体に良い変化が起こると言われています。「笑う」ことは、いつでもどこでも、お金をかけずにできる健康法の１つです。まずは、笑顔を心がけるところから始めてみませんか。

### ②　田辺市が取り組むこと

１．ストレス等の解消法がある人を増やします。
２．地域活動への参加を推進し、地域とのつながりを持っている人を増やします。
３．各種相談窓口の周知、関係機関との連携を図ります。
４．よい睡眠を確保できる人を増やします。

| 事　業 | 内　容 | 主管課・関係課 |
|---|---|---|
| ストレス解消法の普及・啓発 | ストレスに対処できる力を高めるために、リラックス法の体験等のストレス解消法の普及・啓発を図ります。 | 健康増進課<br>生涯学習課<br>男女共同参画推進室<br>障害福祉室<br>商工振興課<br>山村林業課<br>自治振興課<br>文化振興課<br>美術館<br>図書館<br>各行政局住民福祉課 |
| 笑いについての知識の普及、機会の提供 | ストレス解消法の一つで、こころにゆとりをもたらす笑いについて、知識の普及と機会の提供を行います。 | |
| 生きがいづくりや仲間づくりの推進 | 地域活動や生涯学習活動を通じて、生きがいづくりや仲間づくりを支援します。 | |
| こころの健康相談、各種相談の実施及び窓口の周知・案内 | こころの病気についての知識や対応方法等についての普及を図るとともに、関係機関等で実施している相談窓口を案内し、関係機関と協力した支援を実施します。また、ひきこもりに関する相談や女性電話相談を実施します。 | |
| よい眠りの啓発、推進 | よい眠りが確保できるように、睡眠習慣についての正しい知識の普及を図ります。 | |

# ●●●　第４分野　たばこ　●●●

## ◎　田辺市の健康課題

１．禁煙しようと考えているが、現在吸っている人が約２割いる。
２．妊婦の喫煙率は 1.3%である。
３．20 歳未満の喫煙率は健康日本２１現状値（中学１年男子女子ともに 0.1%）と同様の傾向があると考えられる。
４．喫煙者の 5.2%が「どこででも吸う」と、分煙行動がとれていない。

○　喫煙率は男性 25.5%、女性 8.2%（前回：男性 28.8%、女性 8.8%）と前回調査時より低下してきています。「以前は吸っていたがやめた」と回答した人は、男性で 31.2%、女性で 12.4%おり、現在喫煙している人よりやめた人の方が割合が高くなっています。また、喫煙者のうち、禁煙しようと考えている人は、男性女性ともに 22.0%%（前回：男性 30.9%、女性 35.6%）となっています。

○　令和４年度妊娠届出時の妊婦の喫煙率は 1.3%であり、平成 28 年度の 3.9%に比べ減少し、健康日本２１現状値（令和３年度で 1.9%）と比べると低いですが、喫煙率はゼロになっていません。妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児の発育遅延や低出生体重、出生後の乳幼児突然死症候群発症などのリスクとなります。

○　20 歳未満の喫煙については、調査を行っていませんが、健康日本２１現状値（0.6%）と同様の傾向があると考えられます。

○　喫煙者の分煙行動について、どこででも吸う人の割合は、5.2%です。他人のたばこの煙を吸う受動喫煙により、肺がんや虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群などの疾患のリスクが上昇することが報告されています。

## ◎　数値目標

| 項　目 | | 基準値<br>(%) | 目標値<br>(%) | 指標となる<br>データ |
|---|---|---|---|---|
| 喫煙率の減少 | | 15.4 | 12.0 | 市民アンケート |
| 妊婦の喫煙をなくす | | 1.3 | 0 | 妊娠届出時<br>アンケート |
| 分煙行動がとれない人をなくす | | 5.2 | 0 | 市民アンケート |
| 健康被害に関する知識を持つ人の割合の増加 | 肺がん | 96.6 | 100 | |
| | COPD(※1) | 45.0 | 80.0 | |
| | 心臓病 | 46.3 | 80.0 | |
| | 脳卒中 | 51.6 | 80.0 | |
| | 歯周病 | 48.1 | 80.0 | |
| | 妊娠への影響 | 70.2 | 100 | |

(※1)COPD（慢性閉塞性肺疾患）：肺の炎症性疾患。慢性のせきやたん、息切れを主症状として、緩徐に呼吸障害が進行する。原因の 90%は、たばこの煙によるといわれている。

## ◎　基本目標

### ①　田辺市民が取り組むこと

1．たばこが健康に及ぼす悪影響について、正しい知識を身につけます。
2．現在たばこを吸っていない人は、吸い始めないようにします。
3．現在たばこを吸っている人は、禁煙にチャレンジします。
4．たばこを吸う人も吸わない人も、正しい分煙行動をとります。

○　喫煙は、様々ながんや循環器病、COPD 等多くの病気と関係しており、予防できる最大の死亡原因です。喫煙を始める年齢が若いほど、がんや循環器病のリスクを高めるだけでなく、総死亡率が高くなることも分かっています。

　また、女性の喫煙により、早産や低出生体重・胎児発育遅延等にも影響があり、受動喫煙においても、肺がんや心疾患、乳幼児突然死症候群等のリスクも高まります。

　加熱式たばこは、長期の健康影響についてはまだ明らかとなっておらず、健康への悪影響が否定できません。

○　たばこを吸う人も吸わない人も、喫煙や受動喫煙による健康影響等との関係についての正しい知識を身につけます。

○　20 歳未満の喫煙は、20 歳以上から喫煙し始めた場合と比べて、健康への影響が大きく、かつ成人期を通した喫煙継続に繋がりやすいことから、たばこを吸い始めないようにします。

○　妊娠中の喫煙が、胎児や母体に及ぼす影響を理解し、妊娠中は本人だけでなく家族も喫煙しないようにします。

○ 行政機関や医療機関、薬局等に相談し、禁煙にチャレンジします。

### ②　田辺市が取り組むこと

1．喫煙や受動喫煙について正しい知識を普及します。
2．20 歳未満・妊婦の喫煙をなくします。
3．たばこをやめやすい環境をつくります。（禁煙支援）
4．正しい分煙行動がとれる人を増やします。

| 事　業 | 内　容 | 主管課・関係課 |
|---|---|---|
| 喫煙及び受動喫煙について、正しい知識を普及・啓発する。 | たばこ対策の基本は、「正しい知識の普及」、「喫煙防止」、「分煙」「禁煙支援」の４本柱です。<br>喫煙による健康影響についての正しい知識を機会あるごとに普及・啓発し、市民の意識の向上を図るとともに、喫煙者の減少及び妊婦や 20 歳未満の喫煙がなくなるよう取り組みます。<br>また、受動喫煙による周囲への健康影響についての正しい知識を普及することで、分煙に取り組みます。 | 健康増進課<br>総務課<br>学校教育課<br>子育て推進課<br>各行政局住民福祉課 |
| 機会をとらえ、禁煙相談や禁煙支援を実施する。 | たばこをやめることができるよう、禁煙外来や禁煙サポート薬局等の情報提供や禁煙相談、禁煙支援を実施していきます。<br>また、母子手帳発行時に、妊婦に与える喫煙の影響に関する情報提供や、本人だけでなく、家族に対しても禁煙チャレンジを勧めるなど指導します。 | |
| 幼児期・学童期から喫煙防止教育を推進する。 | 幼稚園、保育所、学校等と協力し、喫煙防止教育に取り組みます。 | |

# ●●●　第５分野　歯・口腔　●●●

## ◎田辺市の健康課題

１．幼児期、学童期のむし歯が、国に比べ多い。
２．４０歳以上における進行した歯周炎を有する人の割合が、国に比べ多い。
３．過去１年間に歯科検診を受けていない人の割合が約４割である。
４．よく噛んで食べることができる人の割合が８割である。

○　令和４年度３歳児歯科健康診査でのう蝕のない子供の割合は 89.0%で、国の令和２年度（96.5%）と比べ、低くなっています。12 歳の DMF 歯数(※1)は、0.8 歯で、令和４年学校保健統計調査値（0.3 歯）と比べ多くなっています。

○　40 歳以上における進行した歯周炎を有する人の割合は 74.6%で、平成 28 年歯科疾患実態調査（56.2%）に比べ、多くなっています。

○　過去１年間に歯科検診を受けている人は 58.7%で、健康日本 21 現状値（52.9%）に比べ、多くなっています。

○　50 歳以上のよく噛んで食べることができる人の割合は 80.2%で、健康日本 21 現状値 (※2)（70.9%）に比べ多くなっています。

(※1) DMF 歯数（一人平均う歯数）：１人当たり平均の未治療のう歯、う歯により失った歯、治療済みのう歯の合計。

(※2)健康日本 21 現状値は、50 歳以上における咀嚼良好者の割合。

## ◎　数値目標

| 項　目 | 基準値 (%) | 目標値 (%) | 指標となるデータ |
|---|---|---|---|
| ３歳児でう蝕がない児の割合の増加 | 89.0 | 100 | ３歳児歯科健康診査 |
| 12 歳の DMF 歯数 (※1) の減少 | 0.8 歯 | 0.5 歯 | 学校保健統計調査 |
| 過去１年間に歯科検診（20 歳以上）を受診した人の割合の増加 | 58.7 | 65.0 | 市民アンケート |
| 40 歳以上における進行した歯周炎(※2)を有する人の割合の増加 | 74.6 | 65.0 | 歯周病検診結果 |
| 50 歳以上におけるよく噛んで食べることができる人の割合の増加 | 80.2 | 85.0 | 市民アンケート |

(※1)DMF 歯数(一人平均う歯数)とは、１人当たり平均の未治療のう歯、う歯により失った歯、治療済みのう歯の合計

(※2)進行した歯周炎とは、歯周疾患検診において歯肉に４mm 以上の深いポケット（歯と歯肉の間にできる溝）が認められる状態

## ◎　基本目標

### ①　田辺市民が取り組むこと

１．定期的に検診を受けます。

２．歯・口腔に関する正しい知識を持ちます。

３．適切な口腔清掃（セルフケア）を行います。

○　歯と口腔の健康を保つことは、食事や会話を楽しむため等、生涯を通じて豊かな生活を送るための基礎となります。また、歯と口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されています。

○　幼児期・学童期は顎の発達や噛む力の発達にとって重要な時期です。この時期に基本的な歯科健康習慣を身に付けることは、生涯を通じた歯の健康づくりの基礎となります。

○　歯周病は、40 歳以降に歯を失っていく大きな原因となるだけでなく、歯周病の原因である歯周病菌は、様々な炎症を起こす物質を作り出し、血液を介して全身に運ばれるため、全身の健康にも影響を与えます。また、妊娠期においては早産・低出生の原因になることがわかっています。歯周病を予防するためには、歯周病に関する正しい知識を身につけ、適切な口腔清掃を行うとともに、定期的に歯科検診を受けることが大切です。

○　いつまでも自分の歯で食べられるよう、80 歳で自分の歯を 20 本以上保つ「8020 運動」を続けましょう。

### ②　田辺市が取り組むこと

１．定期的な歯科検診の重要性について啓発します。

２．正しい口腔清掃の方法が身につくよう普及・啓発に努めます。

３．歯周病に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。

４．フッ化物の利用について関係機関とともに推進・拡大していきます。

| 事　業 | 内　容 | 主管課・関係課 |
|---|---|---|
| 定期的な歯科検診の受診率の向上 | 定期的な歯科検診による継続的な口腔管理は、歯や口腔の健康状態に大きく寄与するため、生涯を通じて歯科検診を受診し、歯科疾患の早期発見・重症化予防に取り組みます。 | 健康増進課<br>学校教育課<br>子育て推進課<br>各行政局住民福祉課 |
| 適切な口腔清掃の方法の普及・啓発 | 歯周病予防に有効な自分自身に適した歯ブラシ等の歯科清掃用具を選択し、口腔清掃ができるよう、指導、啓発します。 | |
| 歯周病等に関する知識の普及・啓発 | 健（検）診や健康相談などの機会を捉え、定期的な歯科検診の重要性の啓発及び歯周病に関する知識の普及・啓発し、受診を促します。<br>口腔機能は、健康で質の高い生活を営むために不可欠な摂食や構音等に密接に関連するもので、よく噛んで食べることができるよう支援することが大切です。 | |
| フッ化物の利用・むし歯予防について関係機関とともに推進・拡大 | フッ化物利用の推進を関係機関と連携しながら、幼児期でのフッ化物洗口実施と学童期でのフッ化物洗口継続について推進、拡大していきます。保育所、幼稚園、小・中学校での給食後の歯みがき指導を継続的に実施します。<br>甘味食品の摂取方法やむし歯になりにくい甘味料、噛みごたえのある食べ物の調理法等について保護者に紹介します。また、保護者が子供の歯とその健康に関心を持てるよう啓発します。<br>保育所等での手作りおやつ等で甘味食品の摂取回数を減らし、保護者へも啓発します。 | |

# ●●●　第６分野　生活習慣病予防　●●●

## ◎　田辺市の健康課題

１．特定健康診査の受診率、特定保健指導実施率がともに国・県に比べ低い。
２．医療費に占める割合では、「糖尿病」が最も多い。
３．０歳～64 歳の死因の第１位が「がん（悪性新生物）」である。

○　令和４年度特定健康診査受診率は、31.0%（国(※1)36.4%、県 35.5%）と、国・県に比べ低くなっています。また、令和４年度特定健康診査の結果におけるメタボリックシンドロームの該当者および予備群者の割合が 30.6%ですが、特定保健指導実施率は 19.3%（国 27.9%、県 20.7%）と、国・県と比べると低くなっています。

○　令和４年度糖尿病有病者数は 2,336 人(※2)と、平成 28 年度の 2,432 人(※3)に比べ減少したものの、医療費分析総医療費に占める割合（入院及び外来）では、１位(※4)となっています。

○　０歳～64 歳の死因の第１位（平成 30 年～令和２年計）が、がん（悪性新生物）(※5)となっており、がん予防や早期発見が重要となります。がん検診受診率は、国に比べやや高くなっていますが、依然１～2 割と低い状態が続いています。

（参考）令和４年度がん検診の受診率(※6)

- 胃がん　：11.7%（国：6.5%）
- 肺がん　：7.7%（国：6.0%）
- 大腸がん：9.7%（国：7.0%）
- 子宮頸がん：20.3%（国：15.4%）
- 乳がん　　：16.4%（国：15.4%）

(※1) 国については、令和３年度市町村国保法定報告速報値（特定健康診査実施状況）
(※2) 国民健康保険病類別疾病分類統計　令和４年５月診療分
(※3) 国民健康保険病類別疾病分類統計　平成 28 年５月診療分
(※4) KDB 医療費分析総医療費　令和４年度累計
(※5) 令和４年度市町村健康見える化シート
(※6) 令和３年度地域保健・健康増進事業実施報告

## ◎　施策の数値目標

| 項　目 | | 基準値(%) | 目標値(%) | 指標となるデータ |
|---|---|---|---|---|
| 特定健康診査受診率の向上 | | 31.0 | 37.0 | 特定健康診査実施状況（市町村国保法定報告速報値） |
| 特定保健指導実施率の向上 | | 19.3 | 32.0 | |
| メタボリックシンドロームの該当者・予備群該当者の割合の増加抑制 | | 30.6 | 30.6 | |
| 収縮期血圧が 140mmHg 以上の人の割合の増加抑制 | | 28.8 | 28.8 | 田辺市国保特定健康診査の結果 |
| HbA1c が 6.5%以上の人の割合の増加抑制 | | 8.5 | 8.5 | |
| がん検診の受診率(※1)の向上 | 胃がん | 11.7 | 12.0 | 地域保健・健康増進事業実施報告 |
| | 肺がん | 7.7 | 10.0 | |
| | 大腸がん | 9.7 | 12.0 | |
| | 子宮頸がん | 20.3 | 23.0 | |
| | 乳がん | 16.4 | 21.0 | |

(※1) がん検診の受診率算定は、「がん対策推進基本計画」及び「指針」に基づき、40～69 歳（胃がん検診は 50 歳～69 歳、子宮頸がんは 20～69 歳）を対象として算出している。

## ◎　基本目標

### ①　田辺市民が取り組むこと

1．定期的に健（検）診を受けます。
※健（検）診とは、特定健康診査、がん検診、職場における健診等をさします。

2．自分に必要な保健指導を受け、生活習慣病予防についての正しい知識を身に付けます。

3．自分に合った健康づくりに取り組みます。

4．健(検)診を受けるよう、周りの人に勧めます。

○　メタボリックシンドロームや生活習慣病は、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が発症の主な原因とされてます。年に１回特定健康診査を受けることで、健康状態をチェックして日々の生活習慣を見直すきっかけにしましょう。また、メタボリックシンドロームと判定された方は特定保健指導を受けて、生活習慣病予防に取り組みましょう。

○　がんは田辺市の０歳から 64 歳における死因の第 1 位となっています。がんによる死亡を防ぐために重要なのは、がんの早期発見です。そのためには日ごろから定期的にがん検診を受けることが大切です。

○　がんについての正しい知識をもち、生活習慣の改善やがんの原因となる感染症の予防等に取り組みましょう。

○　生活習慣病による合併症の発症や重症化を予防するため、必要に応じて医療機関の受診や健康教育・健康相談・保健指導を受けるようにしましょう。

○　家族や知人、友人等にも、健（検）診を受けるように勧め、家庭で、地域で健康づくりに取り組みましょう。

### ②　田辺市が取り組むこと

１．特定健康診査受診率および特定保健指導実施率の向上を図ります。

２．メタボリックシンドロームの該当者および予備群該当者の割合等を現状より増やさないようにします。

３．生活習慣病発症予防および重症化予防を図ります。

４．がん対策の推進・がん検診受診率の向上に取り組みます。

| 事　業 | 内　容 | 主管課・関係課 |
|---|---|---|
| 健康的な生活習慣の普及、啓発及び推進 | 食生活の改善、運動習慣の定着、たばこ対策等、それぞれの施策で記述している具体的な事業を進めていきます。 | 健康増進課<br>保険課<br>各行政局住民福祉課 |
| 特定健康診査、特定保健指導の推進 | 健(検)診の必要性を広く啓発し、受診者を増やします。また、健(検)診、保健指導を受けやすい環境を整えます。また、定期的かつ継続的に支援することにより、健康的な生活習慣を身に付けられるよう保健指導を実施します。<br>生活習慣病に着目した特定健康診査・特定保健指導が医療保険者に義務付けられています。メタボリックシンドロームや生活習慣病予防の基本的な考え方等を広く普及し、生活習慣の改善、行動変容に向けた個人の努力を支援します。 | |
| 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進 | 生活習慣病による合併症の発症や重症化を予防するため、医療機関受診勧奨及び健康教育・健康相談・保健指導を行います。 | |
| がん対策の推進・がん検診受診率の向上 | がん対策の推進や、がん検診受診率の向上に取り組みます。特に未受診者を減らすことに重点を置いた周知・啓発や受診勧奨を行います。<br>また、ウイルスや細菌への感染に起因するがんについては、予防接種やウイルス検査を受け、がんを予防できるよう普及啓発を行います。 | |

# ７　数値目標一覧

| 分野 | 元気たなべ | | | | | 健康日本２１ | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | 基準値（%） | | 目標値（%） | | 目標値の考え方 | 現状値（%） | 目標値（%） | 備考 |
| | | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | | | | |
| 栄養・食生活 | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日が、ほぼ毎日の人の割合の増加 | 42.6 | | 50.0 | | 健康日本21の目標値に合わせる | 37.3 | 50 | |
| | 薄味を心がけている人の割合の増加 | 51.9 | | 55.0 | | 基準値より１割増 | | | |
| | 野菜を毎日３皿以上食べている人の割合の増加 | 23.4 | | 30.0 | | | | | |
| | 果物の摂取頻度が週１回以下の人の割合の減少 | 48.5 | | 43.0 | | 基準値より１割減 | | | |
| | 適正体重を維持している人の割合の増加 | 66.0 | | 72.0 | | 基準値より１割増 | 60.3 | 66 | 65歳以上（BMI20を超え25未満）を含む |
| | 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少 | 14.0 | | 10.0 | | 健康日本21の目標値に合わせる | 11.8 | 10 | |
| | 妊娠中に飲酒する人をなくす　※１ | | 0.5 | | 0 | 本人以外への健康被害があるため０にする | | | |
| 運動・身体活動 | １日当たり歩いたり動いたりする時間が約30分未満の人の割合の減少 | 23.0 | | 20.0 | | 基準値より１割減 | | | |
| | 運動習慣者の割合の増加 | 25.8 | | 30.0 | | 基準値より１割増 | 28.7 | 40 | |
| | 意識的に体を動かしている人の割合の増加 | 53.0 | | 60.0 | | | | | |
| こころの健康づくり | ストレス解消法がある人の割合の増加 | 62.0 | | 70.0 | | 基準値より１割増 | | | |
| | 睡眠で休養がとれている人の割合の増加 | 59.2 | | 65.0 | | | 78.3 | 80 | |
| | 知人や近所の人とお付き合いがある人の割合の増加 | 54.5 | | 60.0 | | | 40.1 | 45 | （参考）地域の人々とのつながりが強いと思う者 |
| | 何らかの地域活動に参加している人の割合の増加 | 37.6 | | 40.0 | | | (ベースライン値)データなし | ベースライン値より５%増 | （参考）社会活動を行っている者 |

※基準値、目標値の詳細については、P６参照。

| 分野 | 元気たなべ | | | | | 健康日本 21 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | | 基準値（%） | 目標値（%） | 目標値の考え方 | 現状値（%） | 目標値（%） | 備考 |
| たばこ | 喫煙率の減少 | | 15.4 | 12.0 | 健康日本 21 に合わせる | 16.7 | 12 | |
| | 妊婦の喫煙をなくす ※２ | | 1.3 | 0 | 本人以外への健康被害があるため０にする | 1.9 | ※第２次成育医療等基本方針に合わせて設定 | |
| | 分煙行動がとれない人をなくす | | 5.2 | 0 | 本人以外への健康被害があるため０にする | | | |
| | 健康被害に関する知識の普及 | 肺がん | 96.6 | 100 | 周知する必要があるため | | | |
| | | COPD | 45.0 | 80.0 | | | | |
| | | 心臓病 | 46.3 | 80.0 | | | | |
| | | 脳卒中 | 51.6 | 80.0 | | | | |
| | | 歯周病 | 48.1 | 80.0 | | | | |
| | | 妊娠への影響 | 70.2 | 100 | | | | |
| 歯・口腔 | ３歳児でう蝕がない児の割合の増加　※３ | | 89.0 | 100 | 基準値より１割増 | | | |
| | 12 歳の DMF 歯数の減少　※４ | | 0.8 歯 | 0.5 歯 | 基準値より半減 | | | |
| | 過去１年間に歯科検診（成人）を受診した人の割合の増加 | | 58.7 | 65.0 | 基準値より１割増 | 52.9 | 95 | |
| | 40 歳以上における進行した歯周炎を有する人の割合の増加　※５ | | 74.6 | 65.0 | 基準値より１割減 | 56.2 | 40 | |
| | 50 歳以上におけるよく噛んで食べることができる人の割合の増加 | | 80.2 | 85.0 | 基準値より５%増 | 70.9 | 80 | |

※１　すこやか親子アンケート
※２　妊娠届出時アンケート
※３　３歳児歯科健康診査
※４　学校保健統計調査
※５　歯周病検診結果

| 分野 | 元気たなべ | | | | | | | 健康日本 21 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 目　標 | | 基準値（%） | | 目標値（%） | | 目標値の考え方 | 現状値（%） | 目標値（%） | 備考 |
| | | | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | | | | |
| 生活習慣病予防 | 特定健康診査受診率の向上 ※６ | | 31.0 | | 37.0 | | 田辺市国民健康保険第３期データヘルス計画に合わせる | 55.6 | ※第４期医療費適正化計画に合わせて設定 | |
| | 特定保健指導実施率の向上 ※６ | | 19.3 | | 32.0 | | | 23.2 | | |
| | メタボリックシンドロームの該当者・予備群該当者の割合の増加抑制　※６ | | 30.6 | | 30.6 | | | 1516 万人 | | |
| | 収縮期血圧が 140mmHg 以上の人の割合の増加抑制　※７ | | 28.8 | | 28.8 | | 現状維持 | | | |
| | HbA1c が 6.5%以上の人の割合の増加抑制　※７ | | 8.5 | | 8.5 | | 現状維持 | | | |
| | がん検診の受診率の向上 ※８ | 胃がん | 11.7 | | 13.0 | | 基準値より１割以上増 | 男性 48<br>女性 37.1 | 60 | ※第４期基本計画に合わせて目標値を更新予定 |
| | | 肺がん | 7.7 | | 10.0 | | | 男性 53.4<br>女性 45.6 | 60 | |
| | | 大腸がん | 9.7 | | 12.0 | | | 男性 47.8<br>女性 40.9 | 60 | |
| | | 子宮頸がん | | 20.3 | | 23.0 | | 43.7 | 60 | |
| | | 乳がん | | 16.4 | | 21.0 | | 47.4 | 60 | |

※６　特定健康診査実施状況（市町村国保法定報告速報値）

※７　田辺市国保特定健康診査の結果

※８　地域保健・健康増進事業実施報告