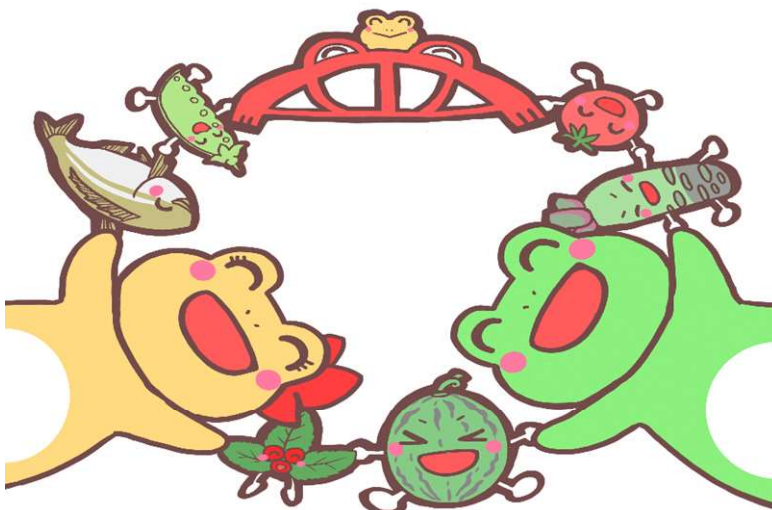


# 健康日高21（第三次）

～印南町健康増進計画（令和6年度～令和17年度）

## 基本方針

思いやりと安らぎのある健康・福祉の郷



### 方針概要

- 住民自らが、健康意識を高め、住み慣れた地域で健康的に暮らし続けられる郷に
- 医療、介護分野の専門家をリーダーに、住民が支え合う助け合いの郷に
- 社会参加機会を拡充し、高齢者、障害者が生きがいを持ち続けられる郷に



印南町

# 基本項目

# 印南町の現状

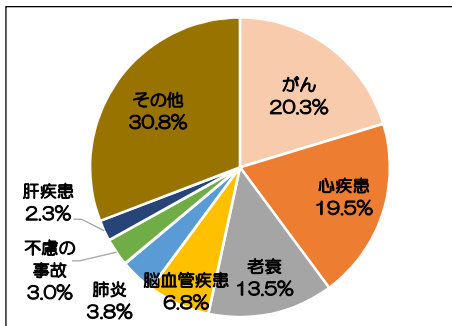
## 町全体

### H27平均寿命

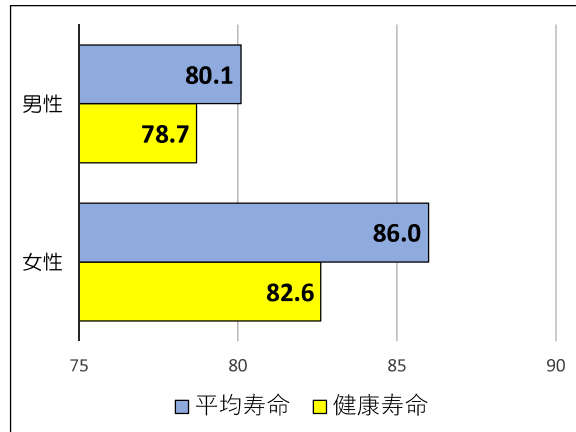
|    | 印南町  | 県内順位 | 和歌山県 | 全国   |
|----|------|------|------|------|
| 男性 | 80.1 | 8    | 79.9 | 80.8 |
| 女性 | 86.0 | 26   | 86.5 | 87.0 |

### H27健康寿命

|    | 印南町  | 県内順位 | 和歌山県 |
|----|------|------|------|
| 男性 | 78.7 | 8    | 78.3 |
| 女性 | 82.6 | 23   | 83.0 |



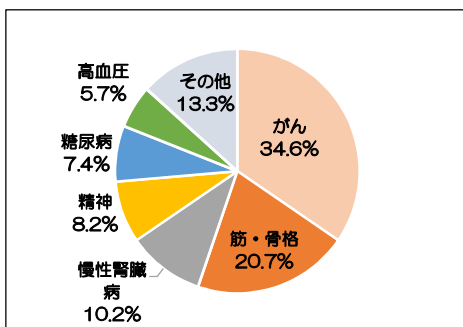
### H27平均寿命と健康寿命



健康寿命をみると、男性は県より高いですが、女性は県より低い状況にあります。平均寿命と健康寿命の差は、男性は1.4歳（県内30市町村の平均1.6歳）、女性は3.4歳（県内30市町村の平均3.5歳）となっています。死亡率では悪性新生物と心疾患が高くなっています。※健康寿命とは日常生活が自立している期間のこと

## 成人

### R4国民健康保険医療費割合



### R2がん検診受診率（69歳以下）

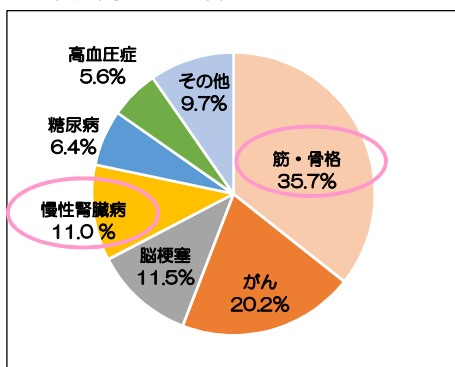
|      | 印南町  | 県内順位 | 保管所管内 | 和歌山県 | 全国   |
|------|------|------|-------|------|------|
| 胃がん  | 26.4 | 6    | 17.7  | 16.0 | 14.1 |
| 肺がん  | 31.1 | 4    | 12.3  | 14.4 | 13.4 |
| 大腸がん | 30.1 | 2    | 14.3  | 13.6 | 14.6 |
| 子宮がん | 27.9 | 4    | 20.4  | 16.9 | 16.0 |
| 乳がん  | 41.8 | 3    | 18.8  | 19.3 | 18.5 |

国民健康保険者の医療費負担割合では、慢性腎臓病の割合が高くなっています。特定健康診査の結果のうち有所見者状況の割合を見ると、HbA1cが基準値を超えている者が多いという結果です。これらから、糖尿病やその合併症である慢性腎臓病を予防していく必要があります。また、がん検診受診率をみると、いずれのがん検診も県全体と比べて高いですが、国の目標である、受診率50%には、いずれのがん検診も届いていないため、今後も受診率向上に向けた取り組みを行っていくことが重要と

### R2特定健康診査有所見者状況（年齢調整）

|       |           |    | 印南町  | 和歌山県 | 全国   |
|-------|-----------|----|------|------|------|
| BMI   | 25以上      | 男性 | 27.9 | 32.5 | 34.1 |
|       |           | 女性 | 18.0 | 21.1 | 22.5 |
| HbA1c | 5.6%以上    | 男性 | 64.7 | 60.5 | 58.0 |
|       |           | 女性 | 64.4 | 60.3 | 56.4 |
| 収縮期血圧 | 130mmHg以上 | 男性 | 56.6 | 56.5 | 53.2 |
|       |           | 女性 | 54.6 | 51.9 | 48.2 |

### R4後期高齢者医療費割合



### R3要介護認定原因疾病

| 順位 | 新規認定  | %    | 要介護2以上 | %    |
|----|-------|------|--------|------|
| 1  | 骨折    | 16.1 | 心臓病    | 52.1 |
| 2  | 認知症   | 11.6 | 筋・骨疾患  | 44.8 |
| 3  | 脳血管疾患 | 10.7 | 精神疾患   | 35.1 |

後期高齢者の医療費割合では、「筋・骨格系」と「脳梗塞」が高い傾向にあります。また、要介護認定の原因疾病として見ても、「心臓病」や「筋・骨疾患」の割合が高くなっています。

## 高齢者

## 町全体



(課題)

- 女性の平均寿命、健康寿命ともに低い。
- 平均寿命と健康寿命には、男性1.4歳、女性3.5歳の差がある。
- がんと心疾患の死亡割合が高い。
- 心疾患の死亡率が県全体と比べて高い。



(課題解決に向けた方向性)

平均寿命・健康寿命延伸のために、働き世代の青壮年期からの食事・運動習慣などの改善、生活習慣病の発症・重症化予防への取り組みや、特定健康診査やがん検診等を受診しやすい環境整備が必要。

## 成人



(課題)

- 慢性腎臓病の医療費割合が県と比べて高い。
- HbA1cの有所見者(5.6以上)が多い。
- 収縮期血圧の有所見者が多い。



(課題解決に向けた方向性)

町全体の健康推進や医療費抑制のためにも糖尿病を予防し、発症リスクや合併症を予防していく必要がある。

## 高齢者



(課題)

- 「筋・骨格系」の医療費割合が高い。
- 「脳梗塞」の医療費割合が高い。
- 要介護認定の原因として「骨折」や「脳血管疾患」が占める割合が高い。



(課題解決に向けた方向性)

健康寿命増進のためにも、転倒や骨折にならないよう強い身体作りを行っていく必要がある。また高齢期に入る前から生活習慣病を予防し循環器疾患の発症を予防していく。

## 健康自己管理の推進

## ◆住民への健康教育

住民自らが健康づくりに取り組んでいけるよう健康教室を開催し、健康に関する知識の普及啓発を図ります。

## ◆健診(検診)の推進

住民の健康な生活のため、健診(検診)を推進します。また未受診者に対しては、その理由を把握し、一人でも多くの住民が健康づくりに関心を持てるよう支援します。

## ◆運動習慣の定着

健康づくりのため、一人ひとりに最適な運動習慣の定着に向けた相談・指導を行います。

## ◆食生活改善推進員の活動支援

バランスのとれた食生活の定着を目的として、住民それぞれの年齢、生活形態に合わせた指導を行う食生活改善推進員の活動を支援します。

## ◆女性の健康意識増進

女性が特になりやすいとされる骨粗鬆症について、健康増進法に基づき検診の導入を検討することで、女性の意識向上と介護予防を図ります。

## 生活習慣病予防の推進

## ◆生活習慣病の早期発見・治療

各種検診の受診を勧奨するとともに、健康教室の開催、電話・面接・訪問による健康相談・指導体制を充実させます。特に40歳未満の住民に対して、健康診査及び保健指導を実施することで、早期からの生活習慣病予防に取り組めます。

## 介護予防事業の推進

## ◆高齢者自身による介護予防を支援

高齢者自らが介護予防に取り組めるよう、健康教室を開催します。また、ボランティアや就労など高齢者が積極的に活動できる場を確保し、社会参加を進めます。

◆高齢者一人ひとりにあった介護予防の実施要支援・要介護状態になる可能性が高いと考えられる高齢者を把握し、外出支援、お声がけ・相談、見守りの支援を行います。

## ◆高齢者にやさしいまちづくり

高齢者の安全・安心に配慮した道路・歩道整備、施設整備を図ります。

# 健康づくり評価指標一覧

| 評価項目            | 現状               | 目標    | 出典           |
|-----------------|------------------|-------|--------------|
| 平均寿命            | 男性：80.1歳(平成27年度) | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
|                 | 女性：86.0歳(平成27年度) | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
| 健康寿命            | 男性：78.7歳(平成27年度) | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
|                 | 女性：82.6歳(平成27年度) | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
| 特定健康診査実施率       | 36.1%(令和3年度)     | 42.0% | 法定報告         |
| 特定保健指導実施率       | 62.4%(令和3年度)     | 65.0% | 法定報告         |
| メタボリックシンドローム該当者 | 16.8%(令和3年度)     | 伸ばす   |              |
| メタボリックシンドローム予備群 | 9.3%(令和3年度)      | 伸ばす   | 法定報告         |
| がん検診受診率：胃がん     | 23.3%(令和2年度)     | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
| がん検診受診率：肺がん     | 35.6%(令和2年度)     | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
| がん検診受診率：大腸がん    | 35.3%(令和2年度)     | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
| がん検診受診率：乳がん     | 36.6%(令和2年度)     | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
| がん検診受診率：子宮頸がん   | 33.2%(令和2年度)     | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
| 精密検査受診率：胃がん     | 80.0%(令和元年度)     | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
| 精密検査受診率：肺がん     | 100%(令和元年度)      | 維持    | 市町村健康見える化シート |
| 精密検査受診率：大腸がん    | 70.6%(令和元年度)     | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
| 精密検査受診率：乳がん     | 84.6%(令和元年度)     | 伸ばす   | 市町村健康見える化シート |
| 精密検査受診率：子宮頸がん   | 100%(令和元年度)      | 維持    | 市町村健康見える化シート |