

概要版

第3次 健康ちゃんたん21

第3次健康増進計画・第2次食育推進計画・第2次自殺対策計画

令和7年度～令和18年度

～住んで楽しい 人が生きづく 元気な町 ちゃんたん～



※「スリーズリー」：沖縄の方言で、「皆が揃う」ことを意味する。

スリーズリー

ちゃんたん がんじゅう 33運動

スリー スリー
初めの3は、実践目標の3本柱を表し、次の3は、互いに声を掛け合い、誘い合って、みんなと一緒に参加するという意味です。

【実践目標】

1. わたしたちは、毎日3食とります。
2. わたしたちは、毎日30分以上歩きます。
3. わたしたちは、毎日3回以上笑います。



令和7年7月
北谷町



北谷町イメージキャラクター
ちゃんたん

第3次健康ちやたん 21 とは

北谷町では、町健康増進計画として2012（平成24）年度に「第2次健康ちやたん 21」を策定しています。“住んで楽しい 人が生きづく 元気な町 ちやたん”を基本理念として、町民の生活習慣病の予防や健康寿命の延伸を全体目標に掲げ、各種健康づくり施策を推進してきました。

2019（令和元）年度の「第2次健康ちやたん 21」の中間評価と見直しにあわせて、食育基本法に基づく「町食育推進計画」及び自殺対策基本法に基づく「町自殺対策計画」を新たに策定し、これらの計画を「第2次健康ちやたん 21」に包含しました。

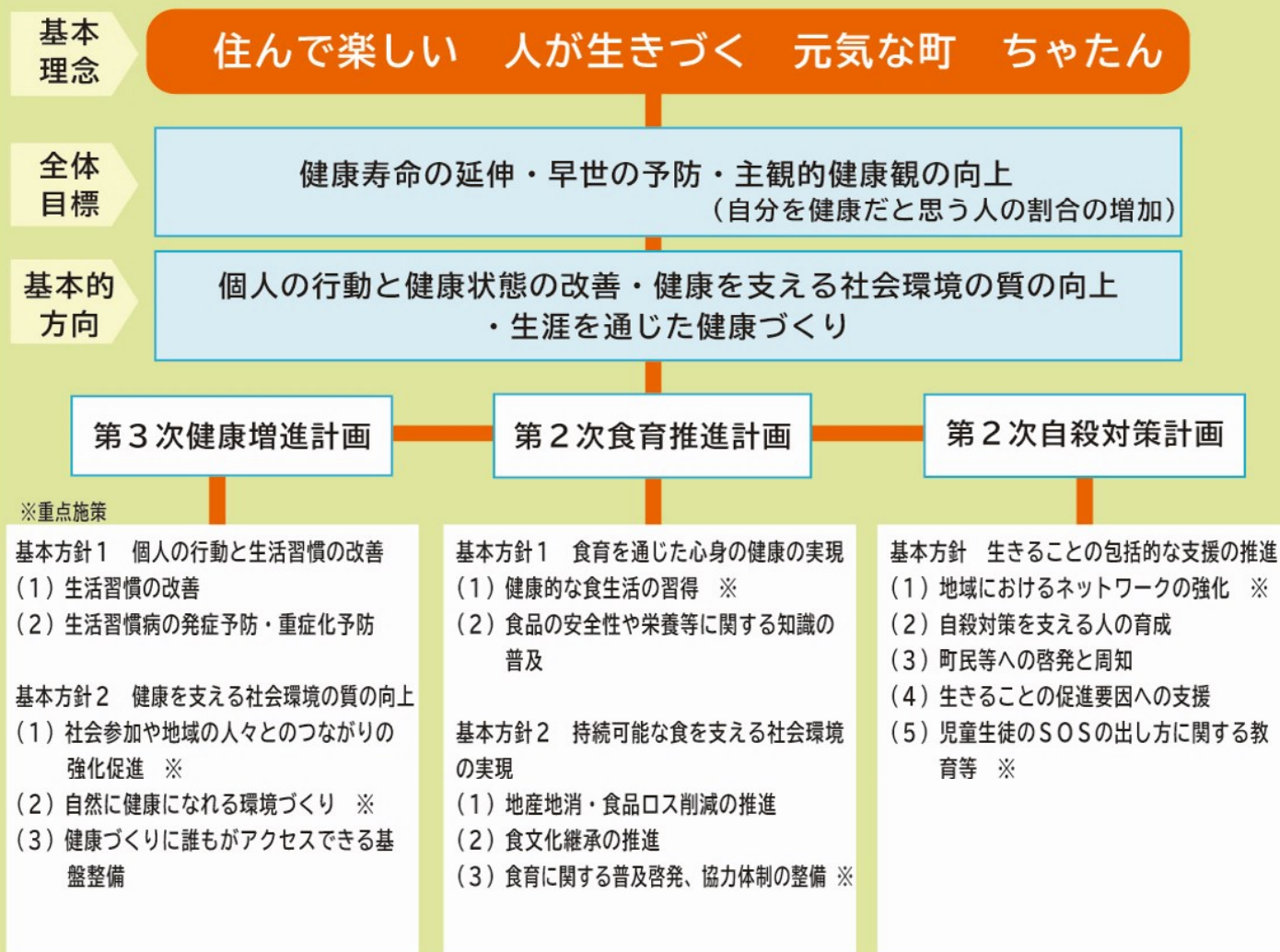
このたび、「第3次健康ちやたん 21」を策定するにあたっては、前計画と同様に、関連する「健康増進計画」、「食育推進計画」、「自殺対策計画」を一体的な計画として策定し、各分野に掲げる施策を効果的に推進していくものとします。

計画の期間

2025（令和7）年度～2036（令和18）年度

2030（令和12）年度に中間評価、2036（令和18）年度に最終評価を実施

計画全体の体系



町民の健康状態の現状

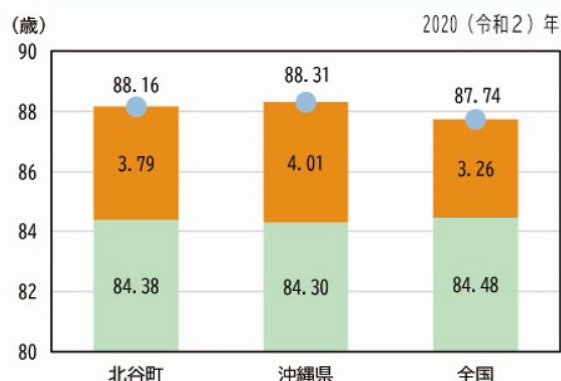
平均寿命と健康寿命

平均寿命は男性 81.05 歳、女性 88.16 歳となっています。自立していない期間（平均寿命と健康寿命の差）は男性 1.86 年、女性 3.79 年となっています。

男性の平均寿命と健康寿命



女性の平均寿命と健康寿命



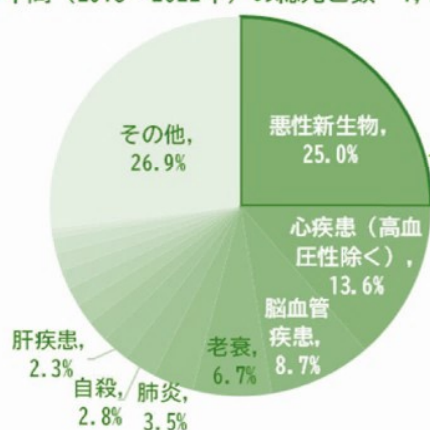
出典：沖縄県「沖縄県市町村別健康指標 健康寿命（令和5年6月）」

主要死因の状況

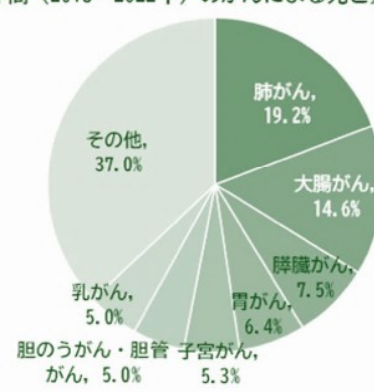
主要死因は悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病が占めています。男女ともに急性心筋梗塞で亡くなる方が全国に比べて多くなっています。

2018（平成30）～2022（令和4）年における北谷町の死因別構成割合

5年間（2018～2022年）の総死亡数 1,123名



5年間（2018～2022年）のがんによる死亡数 281名

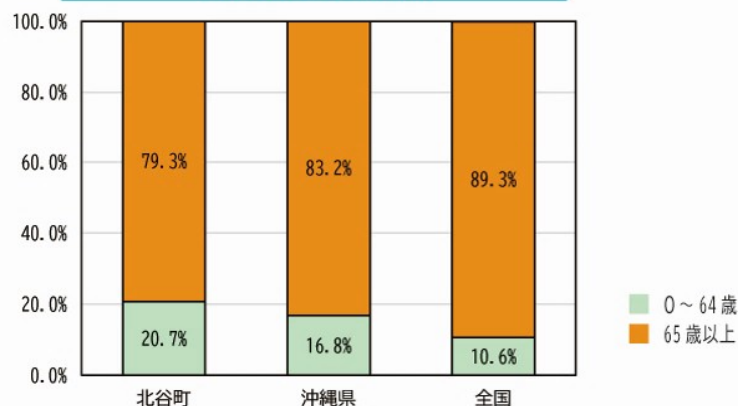


出典：沖縄県「沖縄県市町村別健康指標 死亡数及び標準化死亡比」

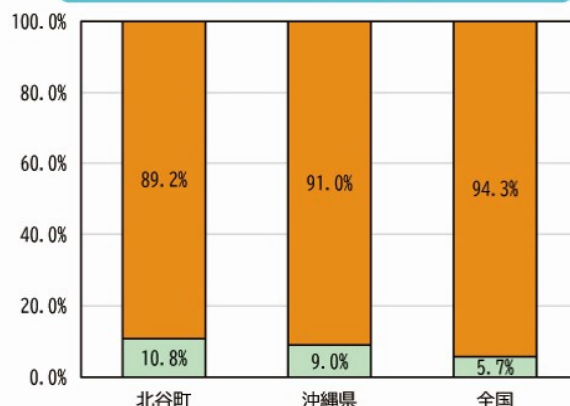
早世（65歳未満の死亡）の状況

令和4年の早世の割合は男女とも沖縄県や全国と比べても高く、早世死因の上位は悪性新生物（がん）、自殺、肝疾患、脳血管疾患、心疾患となっています。

男性の早世状況



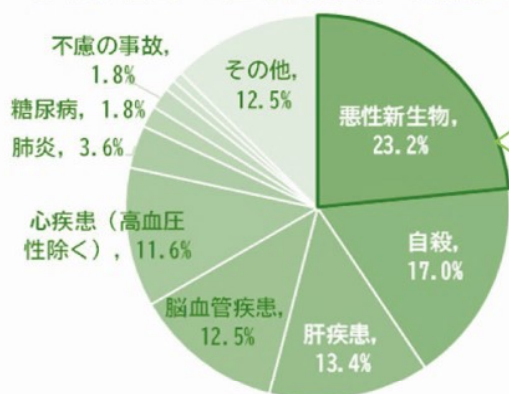
女性の早世状況



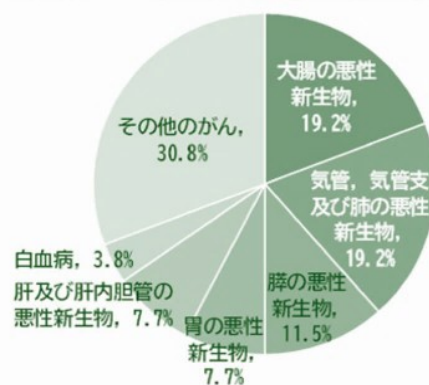
出典：北谷町：沖縄県「衛生統計年報（人口動態編）」／沖縄県・国：厚生労働省「人口動態調査」

男性の20～64歳の死因別死亡数・割合及びがんによる死亡数・割合

5年間（2018～2022年）男性20～64歳死亡 112名



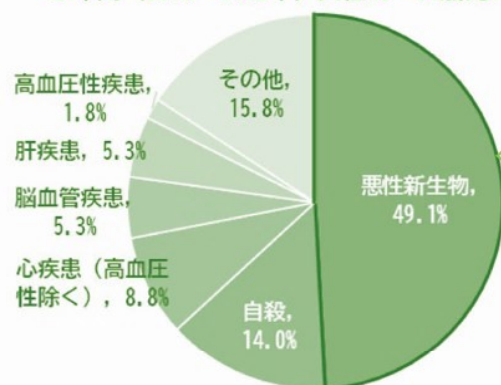
5年間（2018～2022年）の男性のがんによる早世 26名



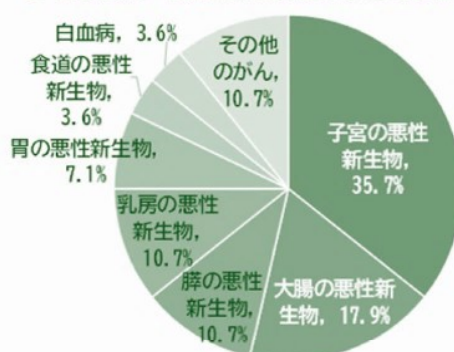
出典：沖縄県「沖縄県市町村別健康指標 死亡数及び標準化死亡比（2018～2022年）」

女性の20～64歳の死因別死亡数・割合及びがんによる死亡数・割合

5年間（2018～2022年）女性20～64歳死亡 57名



5年間（2018～2022年）の女性のがんによる早世 28名

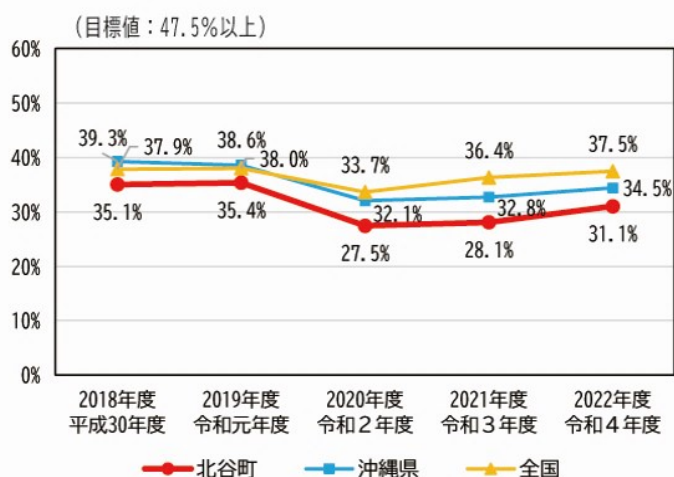


出典：沖縄県「沖縄県市町村別健康指標 死亡数及び標準化死亡比（2018～2022年）」

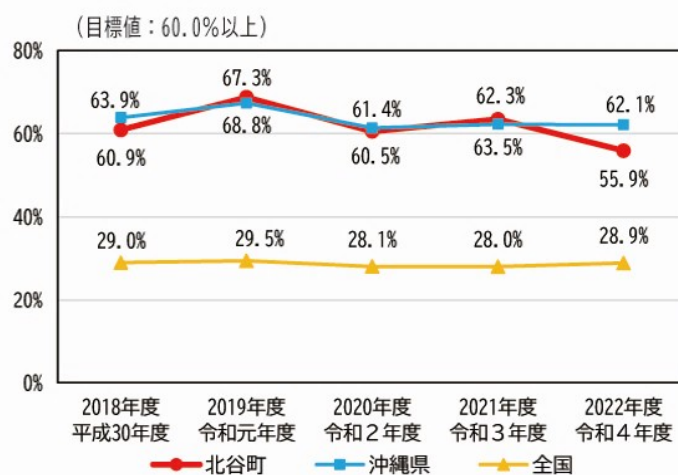
特定健康診査の受診状況

令和4年の特定健康診査の受診率は31.1%で、沖縄県・全国より低い状況となっています。

特定健康診査の受診率の推移



特定保健指導の実施率の推移



出典：出典：厚生労働省「特定健診・特定保健指導の実施状況」

重点的に取り組む事項

(1) 高い早世率の是正

早世予防対策として、65歳未満を対象とした生活習慣の改善や、生活習慣病の発症・重症化予防の充実及び自殺予防対策について取り組んでいきます。

(2) がん・循環器病予防対策の強化

胎児期から高齢期までの食生活、身体活動・運動及び喫煙や飲酒等の生活習慣予防対策を充実させるとともに、特定健診、がん検診等の受診率や精密検査受診率の向上対策を強化していきます。

(3) 飲酒対策の充実

生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒する者の割合、肝疾患の死亡者割合が男女とも沖縄県・全国に比べ高い状況です。これらの状況を踏まえ、多量飲酒につながる社会的背景などの要因把握に努め、飲酒が心身の健康に及ぼす影響について地域や関係機関と連携し、多量飲酒を防ぐ取り組みを行っていきます。

※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摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上

(4) 健康を支え守るための社会環境の整備

町民の健康を支える社会環境として、社会参加や地域の人々とのつながりの強化を促進するとともに、健康に関心の薄い者を含む幅広い層が自然に健康的な行動を取ることができる環境づくりを進めていきます。

(5) 食育の更なる推進

生活習慣病発症のリスクを下げるために、栄養バランスの取れた食事の大切さや食生活に関する正しい知識を普及啓発し、町民一人ひとりが食生活を改善できるよう継続的な支援を強化します。

また、食育を効果的に推進するために、保育所や学校、地域住民、飲食店、食生活改善推進協議会など、様々な主体が連携し、互いの強みを活かしながら協力体制を構築します。



(6) 自殺対策の強化

様々な自殺の要因に対処するため、庁内外の関係各課、機関等との連携や地域におけるネットワークの強化に重点的に取り組んでいきます。

子ども・若者の自殺対策として、児童・生徒の SOS の出し方の教育等について、関係機関と連携し強化していきます。

全体目標の成果指標

成果指標	指標の現状値（直近）		中間目標 2030 年度	最終目標 2036 年度
健康寿命の延伸	20219～2021 年度の平均	男性 78.93 歳 (平均寿命 80.97 歳) 女性 83.93 歳 (平均寿命 87.57 歳)	平均寿命の伸びを上回る健康寿命の伸び率の増加	平均寿命の伸びを上回る健康寿命の伸び率の増加
早世の予防 (全死亡に占める 65 歳未満の割合の減少)	2022 年度	男性 20.7% 女性 10.8%	減少	減少
主観的健康観の向上 (自分を健康だと思う人の割合の増加)	2023 年度	78.7%	82.0%	増加

各計画の成果指標

第3次健康増進計画の主な成果指標

成果指標	指標の現状値（2023 年度）	最終目標（2036 年度）
■栄養・食生活		
適正体重を維持している者の割合の増加	肥満傾向の子どもの割合 小学生男子 17.3% 小学生女子 12.7% 中学生男子 8.3% 中学生女子 6.2%	減少
	適正体重を維持している者の割合 (20 歳以上) 58.2%	64.0%
	低栄養傾向の高齢者の割合 (BMI20 以下) (2022 年度) 11.0%	8.0%
	高齢者の肥満の割合 (2022 年度) 39.4%	36.0%
野菜摂取量の増加	1 日の野菜摂取量 350 g 以上の割合 6.0%	26.0%
■身体活動・運動		
運動習慣者の増加	運動習慣者の割合 23.7%	40.0%
■飲酒		
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少	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 男性 24.7% 女性 19.8%	男性 16.0% 女性 11.0%
■がん		
がん検診受診率の向上	肺がん 8.9% 胃がん 2.6% 大腸がん 7.2% 子宮頸がん 30.8% 乳がん 26.0% (2022 年度)	25.0% 25.0% 25.0% 40.0% 40.0%
精密検査受診率の向上	肺がん 40.0% 胃がん 75.0% 大腸がん 47.4% 子宮頸がん 60.3% 乳がん 83.1% (2022 年度)	90.0% 90.0% 90.0% 90.0% 90.0%



成果指標		指標の現状値（2023 年度）	最終目標（2036 年度）
■循環器病			
収縮期血圧有所見（140 mm Hg 以上）の者の割合減少		男性 23.5%（2021 年度） 女性 21.0%（ " ）	男性 21.0% 女性 16.3%
高（LDL）コレステロール血症有病率（160 mg/dl 以上）の減少		男性 15.3%（2021 年度） 女性 16.6%（ " ）	男性 11.5% 女性 12.5%
特定健康診査の受診率の向上		31.1%（2022 年度）	60.0%
特定保健指導の実施率の向上		55.9%（2022 年度）	60.0%
■肝疾患			
肝機能異常者の割合の減少	γ-GTP51U/L 以上	男性 27.4%（2022 年度） 女性 8.7%（ " ）	減少
■社会参加や地域の人々とのつながりの強化促進			
隣近所や地域の人と話したり交流する機会がある者の割合の増加		38.8%	43.0%
■自然に健康になれる環境づくり			
望まない受動喫煙の機会を有する者の減少		職場 14.5% 飲食店 18.5% 父 29.6% 母 5.9%	職場 10.0% 飲食店 0% 父 20.0% 母 2.0%
町内の食 de がんじゅう応援店登録数の増加		0 件（登録数）	20 件

第 2 次食育推進計画の主な成果指標

成果指標		指標の現状値（2023 年度）	最終目標（2036 年度）
■健康的な食習慣の習得			
バランスの良い食を摂っている者の増加		主食・主菜・副菜を組み合わせた食事（1 日 2 回以上ほぼ毎日） 44.3%	50.0%
生活習慣病予防や改善のために気を付けた食生活を実践する者の割合		気を付けた食生活を実践する者の割合 63.3%	80.0%
■食育に関する普及啓発、協力体制の整備			
食生活改善推進員の年間の事業活動実施数の増加		13 回（実施数）	15 回

第 2 次自殺対策計画の主な成果指標

成果指標		指標の現状値（2023 年度）	最終目標（2036 年度）
自殺死亡率（10 万人対）		18.2（2019～2023 年度）	11.0 以下（2030～2034 年度）
■地域におけるネットワークの強化			
自殺対策連携会議の開催		年 1 回	年 2 回以上
■児童生徒の SOS の出し方に関する教育等			
SOS の出し方に関するパンフレットを児童・生徒へ配布する回数		年 1 回以上	年 1 回以上

(1) 庁内の推進体制

本計画における施策は、保健分野に限らず、医療、福祉、教育、就労、まちづくりなど、幅広い分野にわたるものであるため、庁内の全部署に本計画の周知を行うとともに、保健部署を中心に関係各課との連携を密にし、全庁的に取組を推進できる体制整備に努めます。

(2) 地域及び関係団体等との連携、協働

町民一人ひとり、また地域全体の健康づくりを推進するには、町民、家庭、地域、関係団体、行政等がそれぞれの役割を果たしながら連携して取組を推進することが大切です。

そのため、自治会や地域で活動する団体、様々な関係機関等との連携を強化し、地域の健康課題や目指す姿を共有し、協働することで、健康づくりの機運を高め、地域ぐるみで取組を推進できるよう、連携体制の充実を図ります。

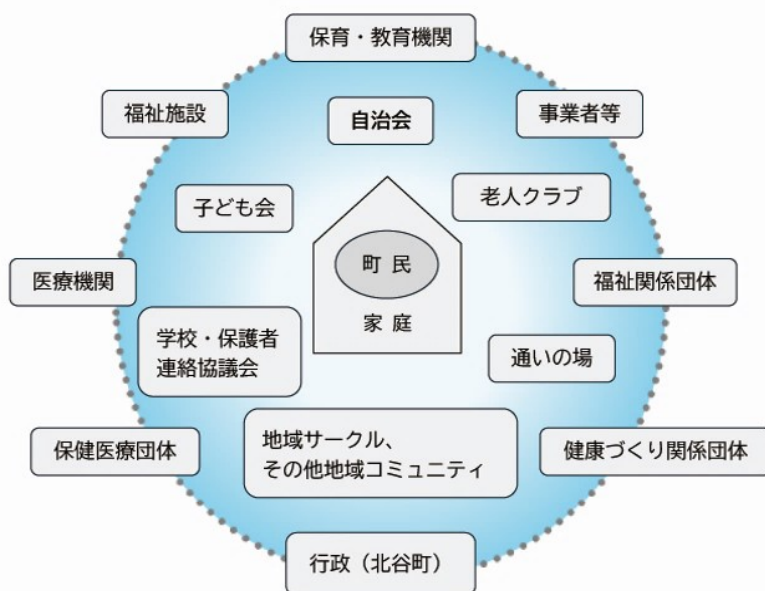
また、取組の推進にあたっては、沖縄県や近隣市町村等との情報共有、相互協力により、広域的な調整が行えるよう連携していきます。

(3) 地域特性に応じた町民主体の健康づくりの推進

健康なまちづくりを推進するためには、各種保健統計情報の分析や地区保健活動によって得た、地域の身近な情報等に基づき、町民、家庭及び地域全体の健康課題を明らかにし、地域の実情に応じた対策等について総合的に捉えることが重要です。

そのためには、地域に密着した保健活動が展開できる町保健師の地区担当制を今後も継続し、町民の実態や健康問題の背景にある要因を把握するとともに、町民、地域と顔の見える関係を構築し、地域特性を活かした町民の自助・互助による主体的な健康づくりを継続的に支援していきます。

町民の主体的な健康づくりを支える推進体制



問い合わせ先：住民福祉部 保健衛生課

〒904-0103 北谷町字桑江 731 番地（北谷町保健相談センター）

電話：098-936-4336（健康係） 098-936-4440（健康係・環境衛生係兼用）

