
健康ぎのわん 21・宜野湾市食育推進計画

最終評価報告書

令和8年3月

健康増進課

目次

1. 最終評価の目的と方法	1
(1) 最終評価の目的	1
(2) 最終評価の方法	1
1) 直近値に係るデータ分析	1
2) 調査・データ分析に係る課題	1
3) 分析に基づく評価	2
2. 健康ぎのわん21 最終評価の結果	3
(1) 結果の概要	3
(2) 基本目標の最終評価	5
(3) 各分野の最終評価	6
1) 栄養・食生活	6
2) 身体活動・運動	8
3) 健康診査・生活習慣病	10
4) 妊娠・子育て	18
5) こころの健康・休養	22
6) 飲酒	23
7) 喫煙	25
8) 歯・口腔の健康	27
3. 宜野湾市食育推進計画最終評価の結果	28
(1) 結果の概要	28
(2) 基本目標の最終評価	29
1) 食育の周知と実践	29
2) 未来を担う子どもたちの健やかな成長	33
3) 食の安全・安心の確保、地産地消や食文化の継承	35

1. 最終評価の目的と方法

(1) 最終評価の目的

健康ぎのわん 21 及び宜野湾市食育推進計画の最終年度を迎えるにあたって、目標に対する実績値の評価や諸活動の成果の評価を行う。あわせて、これまでに行われてきた本市の健康づくり及び食育推進の取組みについての評価を行い、得られた課題等を 2026（令和 8）年度以降の健康・食育ぎのわん 21 に反映させる。

(2) 最終評価の方法

最終評価においては、以下の 3 点について評価を行う。

- ・ 目標に対する実績値や取組みの評価を行う。
- ・ 評価結果をもとに、健康ぎのわん 21 及び宜野湾市食育推進計画の総合的な評価を行う。
- ・ 次期計画策定に向けて重点課題や対応方針について整理する。

各目標項目（36 項目）について、計画策定時または中間評価時の値と直近の値を比較し、目標に対する数値の動きについて、分析・評価を行う。

1) 直近値に係るデータ分析

直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか分析する。有意差検定を行った場合は結果を記載する。

標本調査※における計画策定時のベースライン値と直近値の比較に当たっては、原則として有意差検定を実施し、その際の数値の変化が分かる図をあわせて作成する。

2) 調査・データ分析に係る課題

ベースラインから指標や目標値が変更になっている目標項目や、直近の指標のデータが把握できない項目等に関しては、代替となる指標や調査結果等を用いて分析を行う。

各目標項目の評価にあたっては、実績値の経年的推移や関連する調査・研究等の動向があれば補完的に活用する。

直近値については、把握できる最新の値を当てる。

※標本調査とは、調査対象の集団から一部を無作為に抽出（標本抽出）して調査することで、調査対象全体を推定する方法のこと。調査ごとに抽出する対象者がランダムに入れ替わることから、結果には確率的な誤差（標本誤差）が生じることになる。

なお、調査対象の集団すべてに対して調査するのは全数調査（または悉皆調査^{しっかい}）と呼ばれる。

3) 分析に基づく評価

直近の実績値が目標に達したか、達していないかを記載する。

目標に達していない項目については、目標に向けて「改善傾向にある」、「変わらない」または「悪化している」などを簡潔に記載する。

評価については、以下のとおりA、B、C、D、Eの5段階で評価する。

最終評価の評価区分

A 目標値に達した（目標達成）

検定結果は問わない。

B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある（改善）

ベースライン時に比べて有意（片側 P 値 <0.05 ）に改善した。

C 変わらない（変化なし）

ベースライン時に比べて有意な変化がない（片側 P 値 ≥ 0.05 ）。（A、B、D以外）

D 悪化している（悪化）

ベースライン時に比べて有意（片側 P 値 <0.05 ）に悪化した。

E 評価困難

評価に使うデータが入手できない等。

[検定を行わない指標の場合]

● 全数調査の指標

● 標準誤差が計算できない調査による指標

・ Aは検定せず区分

・ B、Dの区分は、相対的に5%以上の変化を目安とするが、公衆衛生学的に意味のある変化幅であるか等を指標ごとに判断することも可とする。

（例）25%→28%に変化（相対的に12%増加）したが、目標80%に対してわずかな変化幅→C

○一つの目標項目の中に複数の項目がある目標項目に関しては、まず各項目に関してA、B、C、D、Eの5段階で評価する。その上で、A=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均を算出し（少数点以下五捨六入、Eは除く）、目標項目全体としても5段階で評価する。各項目にさらに男女別や年齢別の指標がある場合についても、各々同様に平均を算出することで項目ごとの評価を行う。

2. 健康ぎのわん 21 最終評価の結果

(1) 結果の概要

評価指標の最終評価をみると、「D 悪化している」が13件(36.1%)と最も多く、次いで「A 目標に達した」が11件(30.6%)、「C 変化なし」が8件(22.2%)、「B 改善」が4件(11.1%)となっています。

	A	B	C	D	E	計
基本目標	2 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
1 栄養・食生活	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)
2 身体活動・運動	1 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)
3 健康診査・生活習慣病	4 (33.3%)	1 (8.3%)	4 (33.3%)	3 (25.0%)	0 (0.0%)	12 (100.0%)
4 妊娠・子育て	1 (16.7%)	0 (0.0%)	3 (50.0%)	2 (33.3%)	0 (0.0%)	6 (100.0%)
5 ころの健康・休養	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
6 飲酒	0 (0.0%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)
7 喫煙	0 (0.0%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)
8 歯・口腔の健康	2 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)
合計	11 (30.6%)	4 (11.1%)	8 (22.2%)	13 (36.1%)	0 (0.0%)	36 (100.0%)

健康ぎのわん21 評価指標一覧(最終評価)

最終評価：A 目標値に達した(目標達成) B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(改善)
C 変わらない(変化なし) D 悪化している(悪化) E 評価困難

目標	指標	対象	基準値 (H24)		現状値 (R6)	最終目標値	最終評価 (指標)	最終評価 (目標)	把握方法 (出典)	
			男性	女性						
基本目標	健康寿命の延伸 (日常生活が自立している期間の平均)	全市民	77.1年	81.23年	79.93年 [R2]	78年	A	A	沖縄県市町村別健康指標	
	65歳未満の死亡の減少	65歳未満	24.8% (136人) [H23]		12.8% (106人) [R5]	20.0%	A	A	沖縄県「衛生統計年報(人口動態編)」	
1 栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加 ・BMI25以上の割合減少 ・BMI18.5未満の割合減少	① 肥満(BMI25以上)の割合	40歳~60歳代 男性	43.1%	44.4% [R5]	28.0%	C	C	KDB 様式5-2 妊娠届出時 診察データ	
		② 肥満(BMI25以上)の割合	40歳~60歳代 女性	30.1%	26.6% [R5]	25.0%	B			
		③ 妊娠届出時のやせ(BMI18.5未満)の者の割合	20歳代女性	15.0%	17.0%(59人) [R5]	減少	D			
	低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	④ BMI20以下の高齢者の割合	65歳以上	7.5%	11.2% [R5]	減少	D	D	KDB(後期)	
		適正体重の子どもの増加 ・全出生数中の低出生体重児の割合の減少 ・肥満傾向にある子どもの割合の減少	⑤ 全出生数中の低出生体重児の割合	全出生児	9.0%(118人) [H23]	12.1%(117人) [R5]	減少	D	D	宜野湾市福祉保健の概要
			⑥ 肥満傾向(肥満度20%以上)にある子どもの割合	小学5年生	男児 女児	— —	17.6% 11.7%	減少 減少	D D	D
2 身体活動・運動	日常生活における歩数の増加	40~74歳	男性	40.1%	32.4% [R5]	増加	D	D	特定健診等データ管理システム	
			女性	39.7%	36.8% [R5]	増加	D			
	運動習慣者の割合の増加	40~74歳	男性	36.1%	29.1% [R5]	45.0%	D	D	特定健診等データ管理システム	
介護保険サービス利用者の増加抑制	③ 要介護・要支援認定者数	第1号および第2号被保険者	2,467人	3,415人 [R5]	増加率の鈍化	A	A	宜野湾市福祉保健の概要		

健康ぎのわん21 評価指標一覧（最終評価）

最終評価：A 目標値に達した（目標達成） B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある（改善）
C 変わらない（変化なし） D 悪化している（悪化） E 評価困難

目標	指標	対象	基準値 (H24)	現状値 (R6)	最終目標値	最終評価 (指標)	最終評価 (目標)	把握方法 (出典)			
がん検診の受診率向上	① 胃がん検診受診率	40歳～69歳	7.2%	4.2% [R5]	40.0%	D	D	宜野湾市福祉保健の概要			
	② 肺がん検診受診率	40歳～69歳	15.5%	9.0% [R5]	40.0%	D					
	③ 大腸がん検診受診率	40歳～69歳	14.0%	9.3% [R5]	40.0%	D					
	④ 子宮がん検診受診率	20歳～69歳女性	24.8%	14.3% [R5]	50.0%	D					
	⑤ 乳がん検診受診率	40歳～69歳女性	25.6%	15.7% [R5]	50.0%	D					
	特定健康診査・特定保健指導の受診率向上	⑥ 受診率	40～74歳	34.2%	38.4% [R5]	60.0%	B	B	特定健診等データ管理システム		
		⑦ 保健指導実施率		45.6%	60.3% [R5]	60.0%	A				
	メタボリック・シンドロームの該当者及び予備群の減少	⑧ メタボリック・シンドローム該当者の割合	40～74歳	該当者 予備群	18.9%	24.6% [R5]	14.1%	D	C	特定健診等データ管理システム	
		⑨ メタボリック・シンドローム予備群の割合			15.1%	13.0% [R5]	11.3%	B			
	高血圧の改善	⑩ 140/90mmHg以上の者の割合	40～74歳	21.9%	25.6% [R5]	16.4%	D	D	KBシステム		
脂質異常症の減少	⑪ HDL-C 40未満の者の割合	40～74歳	男性 女性	—	7.6% [R5]	7.6%	A	A	KBシステム KBシステム		
				—	1.5% [R5]	1.9%	A				
脳血管疾患の治療者の減少	⑫ 脳血管疾患治療者の割合	40～74歳	—	12.4% [R5]	減少	C	C	KBシステム			
虚血性心疾患の治療者の減少	⑬ 虚血性心疾患治療者の割合		—	9.3% [R5]	減少	C	C	KBシステム			
糖尿病合併症（糖尿病腎症）の減少	⑭ 糖尿病性腎症治療者の割合		—	3.4% [R5]	減少	D	D	KBシステム			
糖尿病合併症（糖尿病腎症）による年間新規透析導入患者数の減少	⑮ 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	全年齢	8人 [H23]	8人 [R4]	減少	C	C	保険者データヘルス支援システム			
血糖コントロール指標：HbA1c 6.5% (NGSP)以上の者の割合減少	⑯ HbA1c 6.5% (NGSP)以上の者の割合	40～74歳	—	10.3% [R5]	減少	A	A	KBシステム			
血糖コントロール不良者の減少【HbA1c 7.0% (NGSP)】	⑰ HbA1c 7.0% (NGSP)以上の者の割合	40～74歳	—	5.5% [R5]	減少	A	A	KBシステム			
腎機能低下指標：eGFR 30未満者割合の減少	⑱ eGFR 30未満者割合	40～74歳	—	0.7% [R5]	維持または減少	A	A	KBシステム			
4 妊娠・子育て	全出生数中の低出生体重児の割合の減少【再掲】	① 低出生体重児の割合【再掲】	全出生児	9% (118人) [H23]	12.1% (117人) [R5]	5.0%	D	D	宜野湾市福祉保健の概要		
	20代女性のやせの者の割合の減少【再掲】	② 妊娠届出時のやせ (BMI 18.5未満)の者の割合【再掲】	20代女性	15%	17.0% (59人) [R5]	減少	D	D	妊娠届出時間診表		
	★若年妊婦の割合の減少 (19歳以下)	③ ★妊娠届出時19歳以下の妊婦の割合	19歳以下	3.1% (41人)	1.8% (17人) [R5]	2.0%	A	A	母子手帳交付状況		
	★子育て支援サービスを知っている人の増加	④ ★子育て支援サービスを知っている人の割合	乳児の保護者	90.9%	93.1% [R5]	100%	C	C	乳幼児健康診査報告書		
			1歳半の保護者	94.9%	91.4% [R5]	100%	C				
			3歳児の保護者	92.8%	90.5% [R5]	100%	C				
	★子育てに不安がある人の減少 (時々ある含む)	⑤ ★子育てに不安がある人の割合 (時々ある含む)	乳児の保護者	43.6%	42.2% [R5]	33.0%	C	C	乳幼児健康診査報告書		
1歳半の保護者			41.7%	42.1% [R5]	32.0%	C					
3歳児の保護者			43.4%	46.5% [R5]	33.0%	B					
★子育てがづらい人の減少 (楽しいけどづらいも含む)	⑥ ★子育てがづらい人の割合 (楽しいけどづらいも含む)	乳児の保護者	3.0%	2.7% [R5]	減少	A	C	乳幼児健康診査報告書			
		1歳半の保護者	3.0%	3.3% [R5]	減少	D					
		3歳児の保護者	4.6%	4.4% [R5]	減少	C					
5 健康・休養	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の増加 (睡眠で休養がとれている者の増加)	① 睡眠による休養を十分とれていない者の割合	40歳～74歳	十分とれていない 148.8%	十分とれていない 57.5% 十分とれている： 42.5% [R5]	15.0%	D	D	特定健診等データ管理システム		
	自殺者数の減少 (人口10万人あたり)	② 自殺者数の減少 (人口10万人あたり)	全市民	33.5 [H23]	14.9 [R3]	H23から 20%以上減少	A	A	厚生労働省		
6 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	① 1日の飲酒量が男性；2～3合以上の割合	40歳～74歳	男性	—	27.8% [R5]	減少	C	D	特定健診等データ管理システム	
		① 1日の飲酒量が女性；1～2合以上の割合		女性	—	38.0% [R5]	減少	D			
	妊娠中の飲酒をなくす	② 妊娠届出時間診表で飲酒ありの回答者の割合	妊婦	15人 (1.4%)	2人 (0.2%) [R5]	0%	B	B			妊娠届出時間診表
	20歳未満の飲酒をなくす	③ 小学生の飲酒率	小学生	0%	0%	0%	A	B			教育委員会指導課
④ 中学生の飲酒率		中学生	0.13%	0.06%	0%	B					
7 喫煙	妊娠中の喫煙をなくす	① 妊娠届出時間診表で喫煙ありの回答者の割合	妊婦	5.0%	2.4% (23人) [R5]	0%	B	B	妊娠届出時間診表		
	成人の喫煙率の減少	② 特定健診受診者の喫煙率	40～74歳	男性	21.4%	24.7% [R5]	減少	D	D	特定健診等データ管理システム	
		女性		7.2%	7.3% [R5]	5.0%	C				
	未成年者の喫煙をなくす	③ 小学生の喫煙率	小学生	0%	0.10%	0%	D	D	教育委員会指導課		
④ 中学生の喫煙率		中学生	0.92%	1.50%	0%	D					
8 歯・口腔の健康	乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 *H24は治療済を含む/H29は一度もう蝕のない者 (治療済は含まず)	① 3歳児健診でう蝕のない者の割合	3歳児	69.6%	88.5% [R5]	80%以上	A	A	乳幼児健康診査報告書 学校保健統計調査報告書		
		② う蝕のない児童の割合	児童 (小学生)	*25.5%	52.3%	43.0%	A				
		③ う蝕のない生徒の割合	生徒 (中学生)	*27.1%	41.9%	39.0%	A				
フッ化物洗口を実施している公立幼稚園・小学校・中学校の増加	④ フッ化物洗口を実施している公立幼稚園・小学校・中学校の割合	公立幼稚園 小学校・中学校	—	2校	増加	A	A	教育委員会学務課			

★市で独自に追加した指標

(2) 基本目標の最終評価

目標		健康寿命の延伸（日常生活が自立している期間の平均）						
指標		ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価	
健康寿命	男性	77.10年	78.75年 【H27】	79.93年 【R2】	78年	○ 達成	A 目標値に 達した	
	女性	81.23年	83.77年 【H27】	84.88年 【R2】	78年	○ 達成	A 目標値に 達した	
調査・データ名		・沖縄県市町村別健康指標					目標の 最終評価	A 目標値に 達した
分析		<p>・本市の令和2（2020）年の健康寿命は、男性が79.93年、女性が84.88年であり、ベースラインである平成24（2012）年の男性77.1年、女性81.23年に比べ、男性は2.83年（相対的変化+3.7%）、女性は3.65年（相対的変化+4.5%）延伸した。</p> <p>・標本調査結果ではないため、検定不要である。</p>						
調査・データ分析上の課題		—						
分析に基づく評価		<p>■各指標の評価</p> <p>・健康寿命の延伸について、男女ともに目標値を達成しているため、A判定とする。</p> <p>■目標の評価</p> <p>・指標がA判定であるため、全体としてもAと判定する。</p>						

目標		65歳未満の死亡の減少						
指標		ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価	
65歳未満の死亡の割合		24.8% (136人) 【H23】	19.8% (124人) 【H28】	16.2% (126人) 【R3】	20.0%	○ 達成	A 目標達成	
調査・データ名		・沖縄県市町村別健康指標					目標の 最終評価	A 目標達成
分析		<p>・本市の令和3（2021）年の65歳未満の死亡の割合は、16.2%（126人）であり、ベースラインである平成23（2011）年に比べ、8.6ポイント（相対的変化-34.7%）下回った。</p> <p>・標本調査結果ではないため、検定不要である。</p>						
調査・データ分析上の課題		—						
分析に基づく評価		<p>■各指標の評価</p> <p>・65歳未満の死亡の割合は目標値を達成しているため、A判定とする。</p> <p>■目標の評価</p> <p>・指標がA判定であるため、全体としてもAと判定する。</p>						

(3) 各分野の最終評価

1) 栄養・食生活

目標		適正体重を維持している者の増加 ・ BMI25 以上の割合減少 ・ BMI18.5 未満の割合減少					
指標		ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
肥満 (BMI25 以上) の割合	男性	43.1%	42.9%	44.4% 【R5】	28.0%	× 未達成	C 変化なし
	女性	30.1%	29.5%	26.6% 【R5】	25.0%	× 未達成	B 改善
妊娠届出時のやせ (BMI18.5 未満) の者の割合		15.0%	5.5%	17.0% (59人) 【R5】	減少	○ 達成	D 悪化
調査・データ名		<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保データベース (KDB) ・ 妊娠届出時間診票データ 					目標の 最終評価
							C 変化なし
分析		<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和 5 (2023) 年の肥満 (BMI25 以上) の男性の割合は 44.4% であり、ベースラインである平成 24 (2012) 年に比べ、1.3 ポイント (相対的変化 3.0%) と微増している。 ・ 令和 5 (2023) 年の肥満 (BMI25 以上) の女性の割合は 26.6% であり、ベースラインである平成 24 (2012) 年に比べ、3.5 ポイント (相対的変化 -11.6%) 減少している。 ・ 妊娠届出時のやせ (BMI18.5 未満) の者の割合は、令和 5 (2023) 年は 17.0% (59 人) と、ベースラインである平成 24 (2012) 年に比べ、2.0 ポイント増加 (相対的変化 +13.3%) している。 ・ 標本調査に基づく指標ではないためいずれも検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題		—					
分析に基づく評価		<ul style="list-style-type: none"> ■ 各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・ 男性の肥満者 (BMI25 以上) の割合は、ベースラインからの変化が小さかったため、C 判定とする。 ・ 女性の肥満者 (BMI25 以上) の割合は、ベースラインから改善しているため、B 判定とする。 ・ 妊娠届出時のやせ (BMI18.5 未満) の割合は、ベースラインから増加しているため、D 判定とする。 ■ 目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・ 各指標評価を A=5 点、B=4 点、C=3 点、D=2 点と換算して平均値を算出 (小数点以下五捨六入) すると、3 点であったことから C と判定する。 					

目標	低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
BMI20 以下の高 齢者の割合	7.5%	9.1%	11.2% 【R5】	減少	× 未達成	D 悪化
調査・データ名	・国保データベース（KDB）					目標の 最終評価 D 悪化
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和 5（2023）年の低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の割合は 11.2%と、ベースライン（7.5%）から 3.7 ポイント（相対的変化+49.3%）増加している。 ・標本調査に基づく指標ではないため検定不要である。 					
調査・データ分 析上の課題	—					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・BMI20 以下の高齢者の割合はベースラインから増加しているため、Dと判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・指標がD判定であるため、全体としてもDと判定する。 					

目標	適正体重の子どもの増加 ・全出生数中の低出生体重児の割合の減少 ・肥満傾向にある子どもの割合の減少					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
全出生数中の 低出生体重児 の割合	9.0% (118 人) 【H23】	9.4% (121 人) 【H28】	12.1% (117 人) 【R5】	減少	× 未達成	D 悪化
肥満傾向 (肥満度 20%以上) にある子 どもの割 合	男児	15.0%	17.6%	減少	—	D 悪化
	女児	10.0%	11.7%	減少	—	D 悪化
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> ・宜野湾市福祉保健の概要 ・学校保健統計調査報告書 					目標の 最終評価 D 悪化
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和 5（2023）年の全出生数中の低出生体重児の割合は 12.1%であり、ベースライン（9.0%）から 3.1 ポイント（相対的変化+34.4%）増加している。 ・令和 6（2024）年の肥満傾向（肥満度 20%以上）にある男児の割合は 17.6%と中間値の 15.0%から 2.6 ポイント（相対的変化+17.3%）増加している。 ・令和 6（2024）年の肥満傾向（肥満度 20%以上）にある女児の割合は 11.7%であり、中間値の 10.0%から 1.7 ポイント（相対的変化+17.0%）増加している。 ・標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 					
調査・データ分 析上の課題	—					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・全出生数中の低出生体重児の割合及び肥満傾向にある子どもの割合は、ベースラインから増加しているため、D判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・すべての指標がD判定であるため、全体としてもDと判定する。 					

2) 身体活動・運動

目標		日常生活における歩数の増加					
指標		ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	男性	40.1%	33.9%	32.4% 【R5】	増加	× 未達成	D 悪化
	女性	39.7%	33.2%	36.8% 【R5】	増加	× 未達成	D 悪化
調査・データ名		・特定健診等データ管理システム					目標の 最終評価
							D 悪化
分析		<ul style="list-style-type: none"> 令和5（2023）年の日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している男性の割合は32.4%であり、ベースライン（40.1%）から7.7ポイント（相対的変化-19.2%）減少している。 令和5（2023）年の日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している女性の割合は36.8%であり、ベースライン（39.7%）から2.9ポイント（相対的変化-7.3%）減少している。 標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題		—					
分析に基づく評価		<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合は、男性女性ともにベースラインから減少しているため、D判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> すべての指標がD判定であるため、全体としてもDと判定する。 					

目標		運動習慣者の割合の増加						
指標		ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価	
1回30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合	男性	36.1%	34.2%	29.1% 【R5】	45.0%	× 未達成	D 悪化	
	女性	30.8%	29.8%	27.6% 【R5】	40.0%	× 未達成	D 悪化	
調査・データ名		・特定健診等データ管理システム					目標の 最終評価	D 悪化
分析		<ul style="list-style-type: none"> 令和5（2023）年の1回30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している男性の割合は29.1%であり、ベースライン（36.1%）から7.0ポイント（相対的変化-19.4%）減少している。 令和5（2023）年の1回30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している女性の割合は27.6%であり、ベースライン（30.8%）から3.2ポイント（相対的変化-10.4%）減少している。 標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 						
調査・データ分析上の課題		—						
分析に基づく評価		<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 1回30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合は、男性女性ともにベースラインから減少しているため、D判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> すべての指標がD判定であるため、全体としてもDと判定する。 						

目標		介護保険サービス利用者の増加抑制						
指標		ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価	
要介護・要支援認定者数		2,467人	2,878人	3,415 【R5】	増加率の 鈍化	※判定不能	A 目標達成	
調査・データ名		・宜野湾市福祉保健の概要					目標の 最終評価	A 目標達成
分析		<ul style="list-style-type: none"> 令和5（2023）年度末の要介護・要支援認定者数は3,415人であり、ベースラインの2,467人から948人（相対的変化+38.4%）増加している。 介護保険サービス利用者（第1号被保険者）数に占める要介護（要支援）認定者の割合（認定率）は、平成24（2012）年度末の16.3%に対し、令和5（2023）年度末は15.7%と減少している（ベースラインからの相対的変化：-3.7%） 標本調査結果ではないため、検定不要である。 						
調査・データ分析上の課題		—						
分析に基づく評価		<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 要介護・要支援認定者数は、目標値を達成しているため、A判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 指標がA判定であるため、全体としてもAと判定する。 						

3) 健康診査・生活習慣病

目標	がん検診の受診率向上					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
胃がん検診受診率	7.2%	7.7%	4.2% 【R5】	40.0%	× 未達成	D 悪化
肺がん検診受診率	15.5%	10.5%	9.0% 【R5】	40.0%	× 未達成	D 悪化
大腸がん検診受診率	14.0%	10.1%	9.3% 【R5】	40.0%	× 未達成	D 悪化
子宮がん検診受診率	24.8%	18.1%	14.3% 【R5】	50.0%	× 未達成	D 悪化
乳がん検診受診率	25.6%	17.0%	15.7% 【R5】	50.0%	× 未達成	D 悪化
調査・データ名	・ 宜野湾市福祉保健の概要					目標の 最終評価
						D 悪化
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5（2023）年の胃がん検診受診率は4.2%であり、ベースライン（7.2%）を3.0ポイント（相対的変化-41.7%）下回っている。 ・ 令和5（2023）年の肺がん検診受診率は9.0%であり、ベースライン（15.5%）を6.5ポイント（相対的変化-41.9%）下回っている。 ・ 令和5（2023）年の大腸がん検診受診率は9.3%であり、ベースライン（14.0%）を4.7ポイント（相対的変化-33.6%）下回っている。 ・ 令和5（2023）年の子宮がん検診受診率は14.3%であり、ベースライン（24.8%）を10.5ポイント（相対的変化-42.3%）下回っている。 ・ 令和5（2023）年の乳がん検診受診率は15.7%であり、ベースライン（25.6%）を9.9ポイント（相対的変化-38.7%）下回っている。 ・ 標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ・ 各がん検診受診率はすべてベースラインから減少しているため、D判定とする。 ■目標の評価 ・ すべての指標がD判定であるため、全体としてもDと判定する。 					

目標	特定健康診査・特定保健指導の受診率向上					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
特定健診受診率	34.2%	34.2%	38.4% 【R5】	60.0%	× 未達成	B 改善
特定保健指導実施率	45.6%	46.9%	60.3% 【R5】	60.0%	× 未達成	A 目標達成
調査・データ名	・特定健診等データ管理システム					目標の 最終評価
						B 改善
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5（2023）年の特定健康診査受診率は38.4%であり、ベースライン（34.2%）から4.2ポイント（相対的変化+12.3%）とやや増加している。 ・令和5（2023）年の特定保健指導実施率は60.3%であり、ベースライン（45.6%）から14.7%ポイント（相対的変化+32.2%）と大きく増加している。 ・標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査受診率はベースラインから改善しているためB判定とする。 ・特定保健指導実施率は目標値を達成しているため、A判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・各指標評価をA=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入）すると、4点であったことからBと判定する。 					

目標	メタボリック・シンドロームの該当者及び予備群の減少					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
メタボリック・ シンドローム 該当者の割合	18.9%	20.2%	24.6% 【R5】	14.1%	× 未達成	D 悪化
メタボリック・ シンドローム 予備群の割合	15.1%	13.7%	13.0% 【R5】	11.3%	× 未達成	B 改善
調査・データ名	・ 特定健診等データ管理システム					目標の 最終評価 C 変化なし
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5（2023）年のメタボリック・シンドローム該当者の割合は24.6%であり、ベースライン（18.9%）から5.7ポイント（相対的変化+30.2%）増加している。 ・ 令和5（2023）年のメタボリック・シンドローム予備群の割合は13.0%であり、ベースライン（15.1%）より-2.1ポイント（相対的変化-13.9%）と減少している。 ・ 標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 					
調査・データ分 析上の課題	・ メタボリック・シンドローム予備群の割合は、予備群から該当者に移行することで数値が減少したことも考えられる。					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ・ メタボリック・シンドローム該当者の割合はベースラインから増加しているため、D判定とする。 ・ メタボリック・シンドローム予備群の割合はベースラインから改善がみられるため、B判定とする。 ■目標の評価 ・ 各指標評価をA=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入）すると、3点であったことからCと判定する。 					

目標	高血圧の改善					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
140/90 mm Hg 以上の者の割合	21.9%	21.9%	25.6% 【R5】	16.4%	× 未達成	D 悪化
調査・データ名	・国保データベース (KDB)					目標の 最終評価
						D 悪化
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5 (2023) 年の 140/90 mm Hg 以上の者の割合は 25.6%であり、ベースライン (21.9%) から 3.7 ポイント (相対的変化+16.9%) 増加している。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・140/90 mm Hg 以上の者の割合はベースラインから増加しているため、D判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・指標がD判定であるため、全体としてもDと判定する。 					

目標	脂質異常症の減少						
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価	
HDL-C 40 未満の者の割合	男性	—	7.5%	7.6% 【R5】	7.6%	— 判定不能	A 目標達成
	女性	—	1.6%	1.5% 【R5】	1.9%	— 判定不能	A 目標達成
調査・データ名	・国保データベース (KDB)					目標の 最終評価	
						A 目標達成	
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5 (2023) 年の HDL-C 40 未満の男性の割合は 7.6%であり、中間値 (7.5%) から 0.1 ポイント (相対的変化 1.3%) の増加となっている。 ・令和5 (2023) 年の HDL-C 40 未満の女性の割合は 1.5%であり、中間値 (1.6%) から 0.1 ポイント (相対的変化-6.25%) 減少している。 ・標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 						
調査・データ分析上の課題	—						
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・HDL-C 40 未満の男性の割合は目標を達成していると認められるため、A判定とする。 ・HDL-C 40 未満の女性の割合は目標を達成していると認められるため、A判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・すべての指標がA判定であるため、全体としてもAと判定する。 						

目標	脳血管疾患の治療者の減少					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
脳血管疾患治療者の割合	—	12.7% 【H28】	12.4% 【R5】	減少	— 判定不能	C 変化なし
調査・データ名	・国保データベース (KDB)					目標の 最終評価
						C 変化なし
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5(2023)年の脳血管疾患治療者の割合は12.4%であり、中間値(12.7%)からほとんど変化が見られない(相対的变化-2.4%)。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患治療者の割合は変化がみられないため、C判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・指標がC判定であるため、全体としてもCと判定する。 					

目標	虚血性心疾患の治療者の減少					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
虚血性心疾患治療者の割合	—	9.3% 【H28】	9.3% 【R5】	減少	— 判定不能	C 変化なし
調査・データ名	・国保データベース (KDB)					目標の 最終評価
						C 変化なし
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5(2023)年の虚血性心疾患治療者の割合は9.3%であり、中間値(9.3%)から変化はみられない。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・虚血性心疾患治療者の割合は変化がみられないため、C判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・指標がC判定であるため、全体としてもCと判定する。 					

目標	糖尿病合併症（糖尿病腎症）の減少					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
糖尿病性腎症 治療者の割合	—	2.8% 【H28】	3.4% 【R5】	減少	— 判定不能	D 悪化
調査・データ名	・国保データベース（KDB）					目標の 最終評価
						D 悪化
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5（2023）年の糖尿病性腎症治療者の割合は3.4%であり、中間値（2.8%）から0.6ポイント（相対的変化+21.4%）増加している。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性腎症治療者の割合は中間値から増加しているため、D判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・指標がD判定であるため、全体としてもDと判定する。 					

目標	糖尿病合併症（糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数）の減少					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	8人 【H23】	8人 【H28】	8人 【R4】	減少	○ 達成	C 変化なし
調査・データ名	・保険者データヘルス支援システム					目標の 最終評価
						C 変化なし
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4（2022）年の糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数は8人であり、中間値（8人）から変化はみられない。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数は変化がみられないため、C判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・指標がC判定であるため、全体としてもCと判定する。 					

目標	血糖コントロール指標：HbA1c 6.5% (NGSP)以上の者の割合減少					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
HbA1c6.5% (NGSP)以上の 者の割合	—	13.7% 【H28】	10.3% 【R5】	減少	— 判定不能	A 目標達成
調査・データ名	・国保データベース (KDB)					目標の 最終評価 A 目標達成
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5 (2023) 年のHbA1c 6.5% (NGSP)以上の者の割合は10.3%であり、中間値 (13.7%) から3.4ポイント (相対的変化-24.8%) 減少している。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・HbA1c 6.5% (NGSP)以上の者の割合は目標を達成しているため、A判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・指標がA判定であるため、全体としてもAと判定する。 					

目標	血糖コントロール不良者の減少【HbA1c 7.0% (NGSP) 以上】					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
HbA1c7.0% (NGSP)以上の 者の割合	—	57.9% 【H28】	5.5% 【R5】	減少	— 判定不能	A 目標達成
調査・データ名	・国保データベース (KDB)					目標の 最終評価 A 目標達成
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5 (2023) 年のHbA1c 7.0% (NGSP)以上の者の割合は5.5%であり、中間値 (57.9%) から52.4ポイント (相対的変化-90.5%) と大きく減少している。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・HbA1c 7.0% (NGSP)以上の者の割合は目標を達成しているため、A判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・指標がA判定であるため、全体としてもAと判定する。 					

目標	腎機能低下指標：eGFR30 未満者割合の減少					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
eGFR30 未 満者割合	—	1.4% 【H28】	0.7% 【R5】	維持または 減少	— 判定不能	A 目標達成
調査・データ名	・国保データベース (KDB)					目標の 最終評価
						A 目標達成
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5（2023）年の eGFR30 未満者割合は 0.7%であり、中間値（1.4%）から 0.7 ポイント（相対的変化-50.0%）減少している。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分 析上の課題	—					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・ eGFR30 未満者割合は目標を達成しているため、A判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標がA判定であるため、全体としてもAと判定する。 					

4) 妊娠・子育て

目標	全出生数中の低出生体重児の割合の減少【再掲】					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
全出生数中の低出生体重児の割合【再掲】	9.0% (118人) 【H23】	9.4% (121人) 【H28】	12.1% (117人) 【R5】	5.0%	× 未達成	D 悪化
調査・データ名【再掲】	・ 宜野湾市福祉保健の概要					目標の 最終評価 D 悪化
分析【再掲】	・ 令和5（2023）年の全出生数中の低出生体重児の割合は12.1%であり、ベースライン（9.0%）から3.1ポイント（相対的変化+34.4%）増加している。					
調査・データ分析上の課題【再掲】	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ・全出生数中の低出生体重児の割合は、ベースラインから増加しているため、D判定とする。 ■目標の評価 ・指標がD判定であるため、全体としてもDと判定する。 					

目標	20代女性のやせの者の割合の減少【再掲】					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
妊娠届出時のやせ（BMI18.5未満）の者の割合【再掲】	15.0%	5.5%	17.0% (59人) 【R5】	減少	○ 達成	D 悪化
調査・データ名【再掲】	・ 妊娠届出時間診票データ					目標の 最終評価 D 悪化
分析【再掲】	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出時のやせ（BMI18.5未満）の者の割合は、令和5（2023）年は17.0%（59人）と、ベースラインである平成24（2012）年に比べ、2.0ポイント増加（相対的変化+13.3%）している。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題【再掲】	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ・妊娠届出時のやせ（BMI18.5未満）の割合は、ベースラインから増加しているため、D判定とする。 ■目標の評価 ・指標がD判定であるため、全体としてもDと判定する。 					

目標	若年妊婦の割合の減少(19歳以下)					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
妊娠届時 19歳以下の妊婦の割合	3.1% (41人)	2.4% (31人)	1.8% (17人) 【R5】	2.0%	○ 達成	A 目標達成
調査・データ名	・母子手帳交付状況					目標の 最終評価 A 目標達成
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5（2023）年の妊娠届時 19歳以下の妊婦の割合は、1.8%（17人）と、ベースラインである平成 24（2012）年に比べ、1.3 ポイント（相対的変化-41.9%）減少している。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ・妊娠届時 19歳以下の妊婦の割合は目標を達成しているため、A判定とする。 ■目標の評価 ・指標がA判定であるため、全体としてもAと判定する。 					

目標	子育て支援サービスを知っている人の増加						
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価	
子育て支援サービスを知っている人の割合	乳児の保護者	90.9%	92.5%	93.1% 【R5】	100%	○ 達成	C 変化なし
	1歳半児の保護者	94.9%	92.7%	91.4% 【R5】	100%	× 未達成	C 変化なし
	3歳児の保護者	92.8%	91.2%	90.5% 【R5】	100%	× 未達成	C 変化なし
調査・データ名	・乳幼児健康診査報告書					目標の 最終評価 C 変化なし	
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5（2023）年の子育て支援サービスを知っている乳児の保護者の割合は93.1%と、ベースラインである平成 24（2012）年に比べ、2.2 ポイント（相対的変化 2.4%）増加している。 ・令和5（2023）年の子育て支援サービスを知っている1歳半児の保護者の割合は91.4%と、ベースラインである平成 24（2012）年に比べ、-3.5 ポイント（相対的変化-3.7%）減少している。 ・令和5（2023）年の子育て支援サービスを知っている3歳児の保護者の割合は、90.5%と、ベースラインである平成 24（2012）年に比べ、-2.3 ポイント（相対的変化-2.5%）減少している。 ・標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 						
調査・データ分析上の課題	—						
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ・子育て支援サービスを知っている人（乳児の保護者、1歳半児の保護者、3歳児の保護者）の割合はわずかな変化のため、C判定とする。 ■目標の評価 ・すべての指標がC判定であるため、全体としてもCと判定する。 						

目標		子育てに不安がある人の減少（時々ある含む）						
指標		ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価	
子育て に不安 がある 人の割 合 (時々 ある含 む)	乳児の 保護者	43.6%	47.0%	42.2% 【R5】	33.0%	× 未達成	C 変化なし	
	1歳半児 の保護者	41.7%	45.1%	42.1% 【R5】	32.0%	× 未達成	C 変化なし	
	3歳児の 保護者	43.4%	45.0%	46.5% 【R5】	33.0%	× 未達成	D 悪化	
調査・データ名		・ 乳幼児健康診査報告書					目標の 最終評価	C 変化なし
分析		<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5（2023）年の子育てに不安がある乳児の保護者の割合は42.2%と、ベースラインである平成24（2012）年の43.6%に比べ、-1.4ポイント（相対的変化-3.2%）減少している。 ・ 令和5（2023）年の子育てに不安がある1歳半児の保護者の割合は42.1%と、ベースラインである平成24（2012）年の41.7%に比べ、0.4ポイント（相対的変化+1.0%）増加している。 ・ 令和5（2023）年の子育てに不安がある3歳児の保護者の割合は46.5%と、ベースラインである平成24（2012）年の43.4%に比べ、3.1ポイント（相対的変化+7.1%）増加している。 ・ 標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 						
調査・データ分 析上の課題		—						
分析に基づく 評価		<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 子育てに不安がある人（乳児の保護者、1歳半児の保護者）の割合はわずかな変化のため、C判定とする。 ・ 子育てに不安がある人（3歳児の保護者）の割合はベースラインから悪化しているため、D判定とする。 <p>■目標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各指標評価をA=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入）すると、3点であったことからCと判定する。 						

目標		子育てがづらい人の減少（楽しいけどづらいも含む）						
指標		ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価	
子育て がづらい人の 割合 (楽しい けどづらい も含む)	乳児の 保護者	3.0%	2.9%	2.7% 【R5】	減少	○ 達成	A 目標達成	
	1歳半児 の保護者	3.0%	2.8%	3.3% 【R5】	減少	○ 達成	D 悪化	
	3歳児の 保護者	4.6%	2.3%	4.4% 【R5】	減少	○ 達成	C 変化なし	
調査・データ名		・乳幼児健康診査報告書					目標の 最終評価	C 変化なし
分析		<ul style="list-style-type: none"> ・令和5（2023）年の子育てがづらい乳児の保護者の割合は2.7%と、ベースラインである平成24（2012）年の3.0%に比べ、0.3ポイント（相対的変化-10.0%）減少している。 ・令和5（2023）年の子育てがづらい1歳半児の保護者の割合は3.3%と、ベースラインである平成24（2012）年の3.0%に比べ、0.3ポイント（相対的変化10.0%）増加している。 ・令和5（2023）年の子育てがづらい3歳児の保護者の割合は4.4%と、ベースラインである平成24（2012）年の4.6%に比べ、0.2ポイント（相対的変化-4.3%）減少している。 ・標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 						
調査・データ分析上の課題		—						
分析に基づく評価		<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育てがづらい乳児の保護者の割合は、目標を達成しているため、A判定とする。 ・子育てがづらい1歳半児の保護者の割合は、ベースラインから増加しているため、D判定とする。 ・子育てがづらい3歳児の保護者の割合はわずかな変化のため、C判定とする。 <p>■目標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各指標評価をA=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入）すると、3点であったことからCと判定する。 						

5) こころの健康・休養

目標	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少（睡眠で休養がとれている者の増加）					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
睡眠による休養を十分とれていない者の割合	48.8%	54.0%	57.5% 【R5】	15.0%	× 未達成	D 悪化
調査・データ名	・特定健診等データ管理システム					目標の 最終評価 D 悪化
分析	<ul style="list-style-type: none"> 令和5（2023）年の睡眠による休養を十分とれていない者の割合は57.5%であり、ベースラインである平成24（2012）年の48.8%に比べ、8.7ポイント（相対的変化+17.8%）増加している。 標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 睡眠による休養を十分とれていない者の割合は、ベースラインから増加しているため、D判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 指標がD判定であるため、全体としてもDと判定する。 					

目標	自殺者数の減少（人口10万人あたり）					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
自殺者数の減少（人口10万人あたり）	33.5 【H23】	16.3	14.9 【R3】	H23から 20%以上 減少	○ 達成	A 目標達成
調査・データ名	・厚生労働省					目標の 最終評価 A 目標達成
分析	<ul style="list-style-type: none"> 令和3（2021）年の自殺者数の減少（人口10万人あたり）は14.9であり、ベースラインである平成24（2012）年の33.5に比べ、18.6（相対的変化-55.5%）減少している。 標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 自殺者数の減少（人口10万人あたり）は目標を達成していると認められるため、A判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 指標がA判定であるため、全体としてもAと判定する。 					

6) 飲酒

目標	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					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
1日の飲酒量が男性 ：2～3合以上の割合	—	26.8%	27.8% 【R5】	減少	— 判定不能	C 変化なし
1日の飲酒量が女性 ：1～2合以上の割合	—	34.5%	38.0% 【R5】	減少	— 判定不能	D 悪化
調査・データ名	・特定健診等データ管理システム					目標の 最終評価
						D 悪化
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5（2023）年の1日の飲酒量が2～3合以上の男性の割合は27.8%と、中間値である平成29（2017）年の26.8%に比べ、1.0%（相対的変化+3.7%）微増している。 ・令和5（2023）年の1日の飲酒量が1～2合以上の女性の割合は38.0%と、中間値である平成29（2017）年の34.5%に比べ、3.5%（相対的変化+10.1%）増加している。 ・標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・1日の飲酒量が2～3合以上の男性の割合は、中間値からわずかな変化のため、C判定とする。 ・1日の飲酒量が2～3合以上の女性の割合は、中間値から増加しているため、D判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・各指標評価をA=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入）すると、2点であったことからDと判定する。 					

目標	妊娠中の飲酒をなくす					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
妊娠届出時間 診票で飲酒あ りの回答者の 割合	15人 (1.4%)	3人 (0.2%)	2人 (0.2%) 【R5】	0%	× 未達成	B 改善
調査・データ名	・妊娠届出時間診票					目標の 最終評価 B 改善
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5（2023）年の妊娠届出時間診票で飲酒ありの回答者の割合は2人（0.2%）と、ベースラインである平成24（2012）年の15人（1.4%）に比べ、13人（相対的変化-86.7%）減少している。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分 析上の課題	—					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出時間診票で飲酒ありの回答者の割合は、ベースラインから改善がみられるため、B判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・指標がB判定であるため、全体としてもBと判定する。 					

目標	20歳未満の飲酒をなくす					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
小学生の飲酒 率	0%	0%	0%	0%	○ 達成	A 目標達成
中学生の飲酒 率	0.13%	0%	0.06%	0%	○ 達成	B 改善
調査・データ名	・教育委員会指導課					目標の 最終評価 B 改善
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6（2024）年の小学生の飲酒率は0%であり、ベースラインである平成24（2012）年の0%を維持している。 ・令和6（2024）年の中学生の飲酒率は0.06%であり、ベースラインである平成24（2012）年の0.13%から0.07ポイント（相対的変化-53.8%）減少している。 ・標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 					
調査・データ分 析上の課題	—					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・小学生の飲酒率は目標を達成しているため、A判定とする。 ・中学生の飲酒率はベースラインから改善がみられるため、B判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・各指標評価をA=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入）すると、4点であったことからBと判定する。 					

7) 喫煙

目標	妊娠中の喫煙をなくす					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
妊娠届出時間 診票で喫煙あ りの回答者の 割合	5.0%	3.4% (42人)	2.4% (23人) 【R5】	0%	× 未達成	B 改善
調査・データ名	・妊娠届出時間診票					目標の 最終評価 B 改善
分析	<ul style="list-style-type: none"> 令和5（2023）年の妊娠届出時間診票で喫煙ありの回答者の割合は2.4%と、ベースラインである平成24（2012）年の5.0%に比べ、2.6ポイント（相対的変化-52.0%）減少している。 標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分 析上の課題	—					
分析に基づく 評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 令和5（2023）年の妊娠届出時間診票で「喫煙あり」の回答者の割合は、ベースラインから改善がみられるため、B判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 指標がB判定であるため、全体としてもBと判定する。 					

目標	成人の喫煙率の減少					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
特定健診受 診者の喫煙 率	男性 21.4%	22.4%	24.7% 【R5】	減少	× 未達成	D 悪化
	女性 7.2%	6.7%	7.3% 【R5】	5.0%	× 未達成	C 変化なし
調査・データ名	・特定健診等データ管理システム					目標の 最終評価 D 悪化
分析	<ul style="list-style-type: none"> 令和5（2023）年の特定健診受診者（男性）の喫煙率は24.7%と、ベースラインである平成24（2012）年の21.4%に比べ、3.3ポイント（相対的変化+15.4%）増加している。 令和5（2023）年の特定健診受診者（女性）の喫煙率は7.3%と、ベースラインである平成24（2012）年の7.2%に比べ、0.1ポイント（相対的変化+1.4%）微増している。 標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 					
調査・データ分 析上の課題	—					
分析に基づく評 価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 令和5（2023）年の特定健診受診者（男性）の喫煙率は、中間値から増加しているため、D判定とする。 令和5（2023）年の特定健診受診者（女性）の喫煙率は、わずかな変化のため、C判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> 各指標評価をA=5点、B=4点、C=3点、D=2点と換算して平均値を算出（小数点以下五捨六入）すると、2点であったことからDと判定する。 					

目標	未成年者の喫煙をなくす					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
小学生の喫煙率	0%	0.01%	0.10%	0%	× 未達成	D 悪化
中学生の喫煙率	0.92%	1.22%	1.50%	0%	× 未達成	D 悪化
調査・データ名	・教育委員会指導課					目標の 最終評価
						D 悪化
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6（2024）年の小学生の喫煙率は0.10%であり、ベースラインである平成24（2012）年の0%に比べ、0.10ポイント増加している。 ・令和6（2024）年の中学生の喫煙率は1.50%であり、ベースラインである平成24（2012）年の0.92%に比べ、0.58ポイント（相対的変化+63.0%）増加している。 ・標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・小学生の喫煙率及び中学生の喫煙率は、ベースラインから増加しているため、D判定とする。 ■目標の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・すべての指標がD判定であるため、全体としてもDと判定する。 					

8) 歯・口腔の健康

目標	乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 *H24 は治療済を含む/H29 は一度もう蝕のない者(治療済は含まず)					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
3歳児健診でう蝕のない者の割合	69.6%	78.7%	88.5% 【R5】	80%以上	○ 達成	A 目標達成
う蝕のない児童の割合	*25.5%	34.0%	52.3%	43.0%	— 判定不能	A 目標達成
う蝕のない生徒の割合	*27.1%	31.3%	41.9%	39.0%	— 判定不能	A 目標達成
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査報告書 ・学校保健統計調査報告書 					目標の 最終評価 A 目標達成
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5（2023）年の3歳児健診でう蝕のない者の割合は88.5%であり、ベースラインである平成24（2012）年の69.6%に比べ、18.9ポイント（相対的変化27.2%）増加している。 ・令和6（2024）年のう蝕のない児童の割合は52.3%であり、ベースラインである平成24（2012）年の25.5%に比べ、26.8ポイント（相対的変化+105.1%）増加している。 ・令和6（2024）年のう蝕のない生徒の割合は41.9%であり、ベースラインである平成24（2012）年の27.1%に比べ、14.8ポイント（相対的変化+54.6%）増加している。 ・標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ・3歳児健診でう蝕のない者の割合及びう蝕のない児童の割合、う蝕のない生徒の割合はすべて目標達成しているため、Aと判定する。 ■目標の評価 ・すべての指標がA判定であるため、全体としてもAと判定する。 					

目標	フッ化物洗口を実施している公立幼稚園・小学校・中学校の増加					
指標	ベースライン (H24)	中間値 (H29)	最終値 (R6)	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
フッ化物洗口を実施している公立幼稚園・小学校・中学校数	—	1校	2校	増加	— 判定不能	A 目標達成
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> ・教育委員会学務課 					目標の 最終評価 A 目標達成
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6（2024）年のフッ化物洗口を実施している公立幼稚園・小学校・中学校数は2校であり、中間値である平成29（2017）年の1校から2倍に増加している。 ・標本調査結果ではないため、検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標の評価 ・フッ化物洗口を実施している公立幼稚園・小学校・中学校数は目標を達成しているため、Aと判定する。 ■目標の評価 ・指標がA判定であるため、全体としてもAと判定する。 					

3. 宜野湾市食育推進計画最終評価の結果

(1) 結果の概要

評価指標の最終評価をみると、「D 悪化している」が7件(41.2%)と最も多く、次いで「A 目標達成」が4件(23.5%)、「B 改善」と「C 変化なし」がそれぞれ3件(17.6%)となっています。

	A	B	C	D	E	計
目標1 食育の周知と実践	0 (0.0%)	1 (16.7%)	1 (16.7%)	4 (66.7%)	0 (0.0%)	6 (100.0%)
目標2 未来を担う子どもたちの健やかな成長	3 (37.5%)	2 (25.0%)	1 (12.5%)	2 (25.0%)	0 (0.0%)	8 (100.0%)
目標3 食の安全・安心の確保、地産地消や食文化の継承	1 (33.3%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	3 (100.0%)
合計	4 (23.5%)	3 (17.6%)	3 (17.6%)	7 (41.2%)	0 (0.0%)	17 (100.0%)

宜野湾市食育推進計画 評価指標一覧(最終評価)

最終評価：A 目標値に達した(目標達成) B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある(改善)
C 変わらない(変化なし) D 悪化している(悪化) E 評価困難

目標	指標	対象	基準値(H25)	最終値	最終目標値	最終評価(対象)	最終評価(指標)	把握方法(出典)
目標1 食育の周知と実践	①食育に関心を持っている市民の割合	市民	85.8%	76.0% [R6]	90.0%以上	D	D	食育に関する調査(市民)
	②朝食を「ほぼ毎日食べる」市民の割合	男性	69.9%	73.7% [R6]	80.0%以上	C	D	食育に関する調査(市民)
		女性	77.0%	70.1% [R6]	90.0%以上	D	D	
	③朝食を「ほとんど毎日」家族と一緒に食べる市民の割合	市民	41.1%	32.4% [R6]	(50%以上) ⇒増加	D	D	食育に関する調査(市民)
	④食生活改善推進員の人数	食生活改善推進員	51人 [H24]	48人 [R6]	75人	D	D	食生活改善推進協議会
	⑤ヘルシーメニュー提供店の認証店舗数	認定店舗数(飲食店)	なし	7店舗 [R6]	20店舗	B	B	健康づくり応援店
⑥40～60代の市民に占める肥満者(BMI25以上)の割合	男性	43.1% [H24]	44.4% [R5]	(25.0%) ⇒28.0%	C	C	特定健診データ(国保)	
	女性	30.1% [H24]	26.6% [R5]	(19.0%) ⇒25.0%	B	B		
目標2 健やかな成長 未来を担う子どもたちの	⑦食育に関する計画を策定し実践している保育所の割合	公立保育所及び認可保育施設	100.0% [H23] (公立3 私立15)	100.0% [R6] (公立2 法人28)	100.0%	A	A	食育に関する調査(保育施設)
	⑧22時以降に就寝する子ども(児童)の割合	小学5年生	41.7%	23.9% [R7]	20.0%	B	B	食育に関する調査(児童)
	⑨7時以降に起床する子ども(児童)の割合	小学5年生	15.2%	13.3% [R7]	5.0%	C	C	食育に関する調査(児童)
	⑩朝食を「ほとんど毎日食べる」子ども(児童)の割合	小学5年生	89.8%	86.3% [R7]	(99.0%以上) ⇒増加	D	D	食育に関する調査(児童)
	⑪朝食を「ほとんど毎日家族と一緒に食べる」子ども(児童)の割合	小学5年生	41.7%	54.2% [R7]	(51.0%以上) ⇒増加	A	A	食育に関する調査(児童)
	⑫保護者が食育について学ぶ機会(親子食育講話の開催等)	就学前児童の保護者 児童の保護者	現状値なし(未把握)	13教室 [R6]	増加	B	B	健康増進課など
	⑬乳児健診後期の貧血の割合(Hb9.9g/dl以下)	乳児後期	4.8% [H24]	1.6% [R5]	3.5%	A	A	乳幼児健康診査報告書
⑭肥満傾向児の出現率(小学5年生)	男子	—	—	17.6% [R6] (肥満度20%以上)	(5.0%以上) ⇒減少	D	D	教育委員会 指導部学務課
	女子	—	—	11.7% [R6] (肥満度20%以上)	(1.5%以上) ⇒減少	D	D	
目標3 食の安全・安心の確保、 食文化の継承	⑮市内での食中毒発生	食中毒	1件 (H21～25平均)	1.2件 (R1～6平均)	減少	C	C	中部保健所 生活衛生班
	⑯市内中学校給食用で使用している県産食材品目(4センター全体)	県産食材品目	66品	34品 [R5]	(76品) ⇒活用	D	D	学校給食センター
	⑰行事食や郷土料理体験の取り組み回数	市民	現状値なし(未把握)	9回 [R6]	年1回以上	A	A	健康増進課など

(2) 基本目標の最終評価

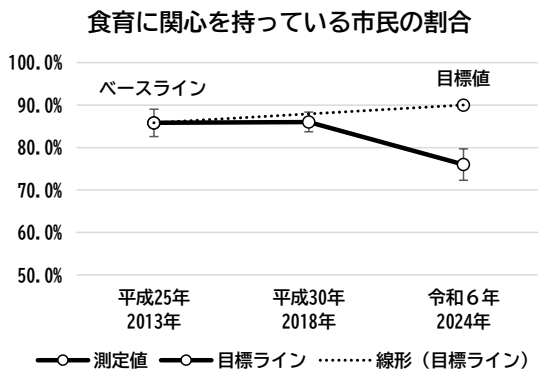
1) 食育の周知と実践

目標		目標1 食育の周知と実践					
指標		ベースライン (H25)	中間値 (H30)	最終値	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
食育に関心を持っている市民の割合		85.8%	86.0%	76.0% 【R6】	90.0%以上	○ 改善	D 悪化
朝食を「ほぼ毎日食べる」市民の割合	男性	69.9%	70.1%	73.7% 【R6】	80.0%以上	× 悪化	C 変化なし
	女性	77.0%	74.1%	70.1% 【R6】	90.0%以上	× 悪化	D 悪化
朝食を「ほとんど毎日」家族と一緒に食べる市民の割合		41.1%	39.8%	32.4% 【R6】	増加	× 悪化	D 悪化
食生活改善推進員の人数		51人 【H24】	66人	48人 【R6】	75人	◎ 達成	D 悪化
ヘルシーメニュー提供店の認証店舗数		なし	9店舗	7店舗 【R6】	20店舗	○ 改善	B 改善
40～60代の市民に占める肥満者（BMI25以上）の割合	男性	43.1% 【H24】	42.9% 【H29】	44.4% 【R5】	28.0%	○ 改善	C 変化なし
	女性	30.1% 【H24】	29.5% 【H29】	26.6% 【R5】	25.0%	○ 改善	B 改善
調査・データ名		<ul style="list-style-type: none"> ・食育に関する調査(市民) ※標本調査 ・食生活改善推進協議会 ・健康づくり応援店 ・特定健診データ(国保) 					

【中間評価】 達成：◎ 改善○ 未達成：× 維持：△ 判断不能：-

<p>分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6（2024）年の食育に関心を持っている市民の割合は76.0%であり、ベースラインである平成25(2013)年に比べ、9.8ポイント(相対的变化-11.4%)減少している。なお、検定の結果、ベースラインから悪化傾向にあることが確認された。 ・令和6（2024）年の朝食を「ほぼ毎日食べる」市民（男性）の割合は73.7%であり、ベースラインである平成25（2013）年に比べ、3.8ポイント（相対的变化5.4%）増加している。なお、検定の結果、有意な変化は認められなかった。 ・令和6（2024）年の朝食を「ほぼ毎日食べる」市民（女性）の割合は70.1%であり、ベースラインである平成25（2013）年に比べ、6.9ポイント（相対的变化-9.0%）減少している。なお、検定の結果、ベースラインから悪化傾向にあることが確認された。 ・令和6（2024）年の朝食を「ほとんど毎日」家族と一緒に食べる市民の割合は32.4%であり、ベースラインである平成25（2013）年に比べ、8.7ポイント（相対的变化-21.2%）減少している。なお、検定の結果、ベースラインから悪化傾向にあることが確認された。 ・令和6（2024）年の食生活改善推進員の人数は48人であり、ベースラインである平成25（2013）年に比べ、3人（相対的变化-5.9%）減少している。 ・令和6（2024）年のヘルシーメニュー提供店の認証店舗数は7店舗であり、中間値である平成30（2018）年に比べ、2店舗（相対的变化-22.2%）減少しているが、ベースラインである平成24（2012）年に比べて増加している。 ・令和5（2023）年の40～60代の市民（男性）に占める肥満者（BMI25以上）の割合は44.4%であり、ベースラインである平成24（2012）年に比べ、1.3ポイント（相対的变化+3.0%）増加している。 ・令和5（2023）年の40～60代の市民（女性）に占める肥満者（BMI25以上）の割合は26.6%であり、ベースラインである平成24（2012）年に比べ、3.5ポイント（相対的变化-11.6%）減少している ・なお、食生活改善推進員の人数、ヘルシーメニュー提供店の認証店舗数、40～60代の市民に占める肥満者（BMI25以上）の割合については、標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。
<p>調査・データ分析上の課題</p>	<p style="text-align: center;">—</p>
<p>分析に基づく評価</p>	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食育に関心を持っている市民の割合は、ベースラインから減少しているため、D判定とする。 ・朝食を「ほぼ毎日食べる」市民の割合は、男性がC評価、女性がD評価であり、「$3 + 2 \text{点} \div 2 = 2.5 \text{点}$」で、五捨六入により2になるためD判定とする。 ・朝食を「ほとんど毎日」家族と一緒に食べる市民の割合は、ベースラインから減少しているため、D判定とする。 ・食生活改善推進員の人数は、ベースラインから減少しているため、D判定とする。 ・ヘルシーメニュー提供店の認証店舗数は、中間値から減少しているものの、ベースラインから増加しているため、B判定とする。 ・40～60代の市民（男性）に占める肥満者（BMI25以上）の割合は、有意な変化がみられないため、C判定とする。 ・40～60代の市民（女性）に占める肥満者（BMI25以上）の割合は、ベースラインから改善がみられるため、B判定とする。

[検定] 食育に関心を持っている市民の割合 評価：D

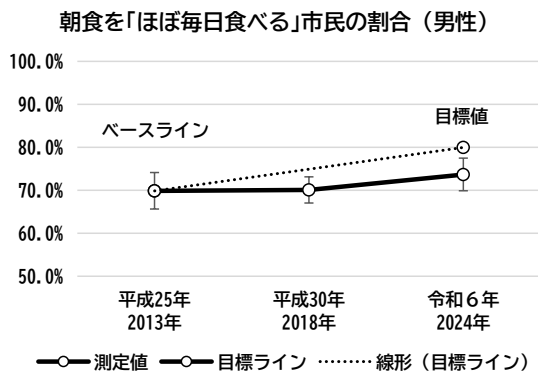


食育に関心を持っている市民の割合は目標値を下回っており、ベースラインから減少している。

平成 25 (2013) 年と直近の結果について片側検定(z 検定)したところ $p < 0.0001$ となり、帰無仮説(2つの結果の間に差がない)は棄却された。

以上より、評価をDとした。

[検定] 朝食を「ほぼ毎日食べる」市民の割合 (男性) 評価：C

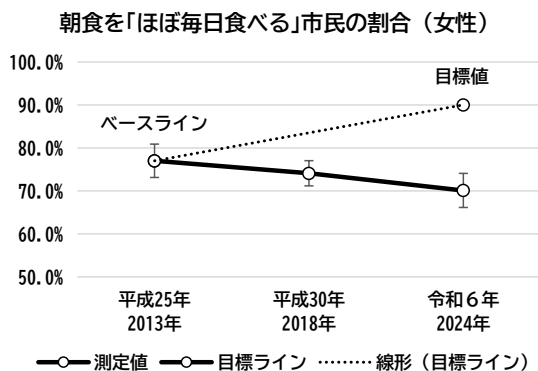


朝食を「ほぼ毎日食べる」市民の割合 (男性) は目標値を下回っているが、ベースラインから改善しているように見える。

平成 25 (2013) 年と直近の結果について片側検定 (z 検定) したところ $p = 0.096 (> 0.05)$ となり、帰無仮説 (2つの結果の間に差がない) は棄却されなかった。

以上より、評価をCとした。

[検定] 朝食を「ほぼ毎日食べる」市民の割合 (女性) 評価：D

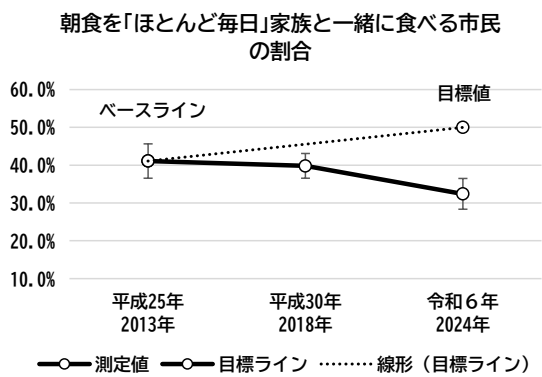


朝食を「ほぼ毎日食べる」市民の割合 (女性) は目標値を下回っており、ベースラインから減少している。

平成 25 (2013) 年と直近の結果について片側検定 (z 検定) したところ $p = 0.007 (< 0.05)$ となり、帰無仮説 (2つの結果の間に差がない) は棄却された。

以上より、評価をDとした。

[検定] 朝食を「ほとんど毎日」家族と一緒に食べる市民の割合 評価：D



朝食を「ほとんど毎日」家族と一緒に食べる市民の割合は目標値を下回っており、ベースラインから減少している。

平成 25 (2013) 年と直近の結果について片側検定 (z 検定) したところ $p=0.003 (<0.05)$ となり、帰無仮説 (2つの結果の間に差がない) は棄却された。

以上より、評価をDとした。

2) 未来を担う子どもたちの健やかな成長

目標	目標2 未来を担う子どもたちの健やかな成長						
指標	ベースライン (H25)	中間値 (H30)	最終値	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価	
食育に関する計画を策定し実践している保育所の割合	100.0% 【H23】	93.0%	100.0% 【R6】	100.0%	× 悪化	A 目標達成	
22時以降に就寝する子ども(児童)の割合	41.7%	34.4%	23.9% 【R7】	20.0%	○ 改善	B 改善	
7時以降に起床する子ども(児童)の割合	15.2%	12.2%	13.3% 【R7】	5.0%	○ 改善	C 変化なし	
朝食を「ほとんど毎日食べる」子ども(児童)の割合	89.8%	89.7%	86.3% 【R7】	増加	△ 維持	D 悪化	
朝食を「ほとんど毎日家族と一緒に食べる」子ども(児童)の割合	41.7%	52.3%	54.2% 【R7】	増加	◎ 達成	A 目標達成	
保護者が食育について学ぶ機会(親子食育講話の開催等)	現状値なし (未把握)	17教室	13教室 【R6】	増加	◎ 達成	B 改善	
乳児健診後期の貧血の割合(Hb9.9g/dl以下)	4.8% 【H24】	2.7% 【H29】	1.6% 【R5】	3.5%	◎ 達成	A 目標達成	
肥満傾向児の出現率(小学5年生)	男子	—	15.0%	17.6% 【R6】	減少	-	D 悪化
	女子	—	10.0%	11.7% 【R6】	減少	-	D 悪化
※中間値及び最終値の数値は肥満度20%以上							
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> ・食育に関する調査(児童) ※標本調査(令和7年度は全数調査) ・乳幼児健康診査報告書 ・教育委員会指導部学務課、健康増進課など 						

分析	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6（2024）年の食育に関する計画を策定し実践している保育所の割合は100.0%であり、ベースラインである平成23（2011）年と同様となっている。なお、目標を達成しているため、検定は不要である。 ・令和7（2025）年の22時以降に就寝する子ども（児童）の割合は23.9%であり、ベースラインである平成25（2013）年の41.7%に比べ、17.8ポイント（相対的変化-42.7%）減少している。 ・令和7（2025）年の7時以降に起床する子ども（児童）の割合は13.3%であり、ベースラインである平成25（2013）年の15.2%に比べ、1.9ポイント（相対的変化-12.5%）減少しているが、目標値の5%に対する変化は大きくない。 ・令和7（2025）年の朝食を「ほとんど毎日食べる」子ども（児童）の割合は86.3%であり、ベースラインである平成25（2013）年の89.8%に比べ3.5ポイント（相対的変化-3.9%）減少している。 ・令和7（2025）年の朝食を「ほとんど毎日家族と一緒に食べる」子ども（児童）の割合は54.2%であり、ベースラインである平成25（2013）年の41.7%に比べ、12.5ポイント（相対的変化+30.0%）増加している。なお、目標を達成しているため、検定は不要である。 ・令和6（2024）年の保護者が食育について学ぶ機会（親子食育講話の開催等）は13教室であり、中間値である平成30（2018）年の17教室に比べ、4教室（相対的変化-23.5%）減少している。なお、標本調査結果ではないため、検定不要である。 ・令和5（2023）年の乳児健診後期の貧血の割合（Hb9.9g/dl以下）は1.6%であり、ベースラインである平成24（2012）年の4.8%に比べ、3.2ポイント（相対的変化-66.7%）減少している。なお、標本調査結果ではないため、検定不要である。 ・令和6（2024）年の肥満傾向児の出現率（小学5年生・男子）は17.6%であり、中間値である平成30（2018）年の15.0%に比べ、2.6ポイント（相対的変化17.3%）増加している。なお、標本調査結果ではないため、検定不要である。 ・令和6（2024）年の肥満傾向児の出現率（小学5年生・女子）は11.7%であり、中間値である平成30（2018）年の10.0%に比べ、1.7ポイント（相対的変化17.0%）増加している。なお、標本調査結果ではないため、検定不要である。
調査・データ分析上の課題	—
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食育に関する計画を策定し実践している保育所の割合は、目標を達成しているため、Aと判定する。 ・22時以降に就寝する子ども（児童）の割合は、ベースラインから改善がみられるため、B判定とする。 ・7時以降に起床する子ども（児童）の割合は、有意な変化がみられないため、C判定とする。 ・朝食を「ほとんど毎日食べる」子ども（児童）の割合は、ベースラインから減少しているため、D判定とする。 ・朝食を「ほとんど毎日家族と一緒に食べる」子ども（児童）の割合は、目標を達成しているため、Aと判定する。 ・保護者が食育について学ぶ機会（親子食育講話の開催等）は、ベースラインから改善がみられるため、B判定とする。 ・乳児健診後期の貧血の割合は、目標を達成しているため、Aと判定する。 ・肥満傾向児の出現率（小学5年生・男子）は、中間値から増加しているため、D判定とする。 ・肥満傾向児の出現率（小学5年生・女子）は、中間値から増加しているため、D判定とする。

3) 食の安全・安心の確保、地産地消や食文化の継承

目標	目標3 食の安全・安心の確保、地産地消や食文化の継承					
指標	ベースライン (H25)	中間値 (H30)	最終値	目標値	各指標の 中間評価	各指標の 最終評価
市内での食中毒発生数	1件 (H21~25平均)	1件 (H26~30平均)	1.2件 (R1~6平均)	減少	△ 維持	C 変化なし
市内学校給食用で 使用している県産 食材品目(4センター 全体)	66品	37品 【H29】	34品 【R5】	活用	× 悪化	D 悪化
行事食や郷土料理 体験の取り組み回数	現状値なし (未把握)	4回	9回 【R6】	年1回以上	◎ 達成	A 目標達成
調査・データ名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中部保健所生活衛生班 ・ 学校給食センター ・ 健康増進課など 					
分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和元(2019)～令和6(2024)年の市内での食中毒発生数の平均は1.2件と、ベースラインである平成21(2009)年～平成25(2013)年の平均と比べて微増している。 ・ 令和5(2023)年の市内学校給食用で使用している県産食材品目(4センター全体)は34品と、ベースラインである平成25(2013)年の66品に比べ、32品(相対的変化-48.5%)減少している。 ・ 令和6(2024)年の行事食や郷土料理体験の取り組み回数は9回と、中間値である平成30(2018)年の4回から5回(相対的変化+125.0%)増加している。 ・ 標本調査結果ではないため、いずれも検定不要である。 					
調査・データ分析上の課題	—					
分析に基づく評価	<p>■各指標の評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市内での食中毒発生数は有意な変化がみられないため、C判定とする。 ・ 市内学校給食用で使用している県産食材品目(4センター全体)は、中間値から減少しているため、D判定とする。 ・ 行事食や郷土料理体験の取り組み回数は、年1回以上行っているため、A判定とする。 					

(参考) 過年度調査の実施概要

1) 市民アンケート

これまでに実施した市民アンケートの概要は以下の通り。

	平成 25 (2013) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和 6 (2024) 年度
対象者	宜野湾市在住の 18 歳以上の市民 2,000 名を無作為抽出	各自治会、健診参加者（乳幼児健診・特定健診）、役所来所者、教室参加者（運動教室・料理教室）	宜野湾市在住の 20 歳～74 歳の市民 3,000 名を無作為抽出
実施方法	郵送による配布・回収	配布先に応じ、各種資料に同封または当日配布（自治会＝依頼文書を添えて送付、小 5 保護者＝学校配布資料に同封、母子事業＝受診票送付時に同封、健康づくり教室＝当日配布）	郵送による配布・回収に加えて WEB 回答を併用
調査期間	平成 25 (2013) 年 7 月 12 日～26 日	平成 30 (2018) 年 6 月 11 日～7 月 11 日	令和 7 (2025) 年 3 月 17 日～31 日
回収数・率	451 件・22.6%	856 件	509 件・17.0%
有効回収数・率	451 件・22.6%	856 件	509 件・17.0%

2) 小中学生アンケート

これまでに実施した小中学生アンケートの概要は以下の通り。

	平成 25 (2013) 年度	平成 30 (2018) 年度	令和 7 年度 (2025)
対象者	小学 5 年生（市内公立各校 1 クラス）265 名 中学 2 年生（市内公立各校 1 クラス）134 名	小学 5 年生（市内公立各校 1 クラス）283 名	小学 5 年生（市内公立全生徒）1,061 名 中学 2 年生（市内公立全生徒）1,019 名
実施方法	学校（8 小学校、4 中学校）を通して配布・回収	学校（9 小学校）を通して配布・回収	WEB 回答
調査期間	平成 25 年 7 月 10 日～17 日	平成 30 (2018) 年 6 月 11 日～7 月 11 日	令和 7 年 4 月 21 日～5 月 2 日
回収数・率	小学 5 年生 264 件・99.6% 中学 2 年生 134 件・100.0%	262 件・92.6%	小学 5 年生 864 件・81.4% 中学 2 年生 866 件・85.0%
有効回収数・率	小学 5 年生 264 件・99.6% 中学 2 年生 134 件・100.0%	262 件・92.6%	小学 5 年生 864 件・81.4% 中学 2 年生 866 件・85.0%

健康ぎのわん 21・宜野湾市食育推進計画

最終評価報告書

令和8年3月

宜野湾市 健康増進課

〒901-2215 宜野湾市真栄原 1 丁目 13-15

Tel:(098)898-5583