

目 次

第1章 計画策定について	2
1. 計画策定の趣旨	2～3
2. 計画の位置づけ	4
3. 計画の期間	5
第2章 食育推進と基本目標	6
1. 食育推進の体制	6
2. 食育推進の目標と基本的視点	7
第3章 ライフステージごとの現状・課題と取り組み	
1. 妊娠期・乳幼児期	8～9
2. 学童期・思春期	10～11
3. 青年期	12～13
4. 壮年期	14～15
5. 高齢期	16～17
巻末参考資料	18～23
全体目標一覧	24

第1章 計画策定について

1 計画策定の趣旨

社会が豊かになり便利になるにつれ、食に関わる状況は大きく変わってきました。国は、「食」をめぐる環境の変化の中で、平成17年6月に「食育基本法」を制定、同年7月15日から施行しています。

また、平成18年3月には食育基本法に基づき、国の「食育推進基本計画」を策定、平成23年3月にはこれまでの食育の推進の成果と食をめぐる諸課題を踏まえ「第2次食育推進基本計画」（平成23～27年度）、平成28年には「第3次食育推進基本計画」（平成28～32年度）を策定しました。

県は、国の「第2次食育推進基本計画」を踏まえ、平成23年8月に「第2次やまなし食育推進計画」、平成28年より「第3次やまなし食育推進計画」（平成28～32年）を策定しました。基本政策として①生活の場面やライフステージに応じた切れ目のない食育の推進②地産地消の推進や消費者との交流の促進、食文化の継承③食育県民運動の展開④食品の安全性や栄養等の食生活に関する情報の提供を掲げています。

さらに、食育基本法では、国民運動として「食育」を進める観点から、国、あるいは県の食育推進計画に基づき、市町村も食育推進計画を作成するように努めなければならないと定められており、第3次やまなし食育推進計画においても、地域住民や関係団体と連携協力し、地域の特性を生かした食育推進への取り組みが期待されています。

南部町でも糖尿病罹患率、メタボリックシンドローム（※1）該当者が増えているのが現状です。また乳幼児期においても、肥満や肥満傾向の子どもがみられました。

このような中、赤ちゃんからお年寄りまでが生涯を通して生き生きと暮らしていくために、さまざまな体験を通して「食」に関する知識と選択する力を習得することにより、健全な食生活を実践する「食育」が一層求められています。

南部町では平成23年度に「なんぶ食育推進計画」（平成23～27年度）を策定し、平成27年度で計画期間が終了することから、ライフステージに応じた関係団体ごとの取り組みを行うことで、生涯を通し地域に根付いた住民主体の食育を推進し、生活習慣病へのリスクを下げることを目的とし、食育推進の方向性を明らかにするため、今回新たに「第2次なんぶ食育推進計画」を策定します。

「食育」とは

生きる上での基本であって、知育、道徳、体育の基礎となるべきものと位置づけるとともに、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し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。（食育基本法前文より）

(※1) メタボリックシンドローム基準

①腹囲…男性85cm以上 女性90cm以上

BMI…25以上

②血中脂質…中性脂肪150mg/dl以上またはHDL-コレステロール40mg/dl未満

血圧…収縮期(最高)血圧130mmHg以上 拡張期(最低)血圧85mmHg以上

血糖…空腹時血糖値110mg/dl以上

(喫煙…①+②が1つ以上該当する場合はカウント)

<判定>

メタボリックシンドローム⇒①の腹囲+②が2つ以上

メタボリックシンドローム予備軍⇒①の腹囲+②が1つ以上

⇒①のBMI 25以上+②が1つ以上

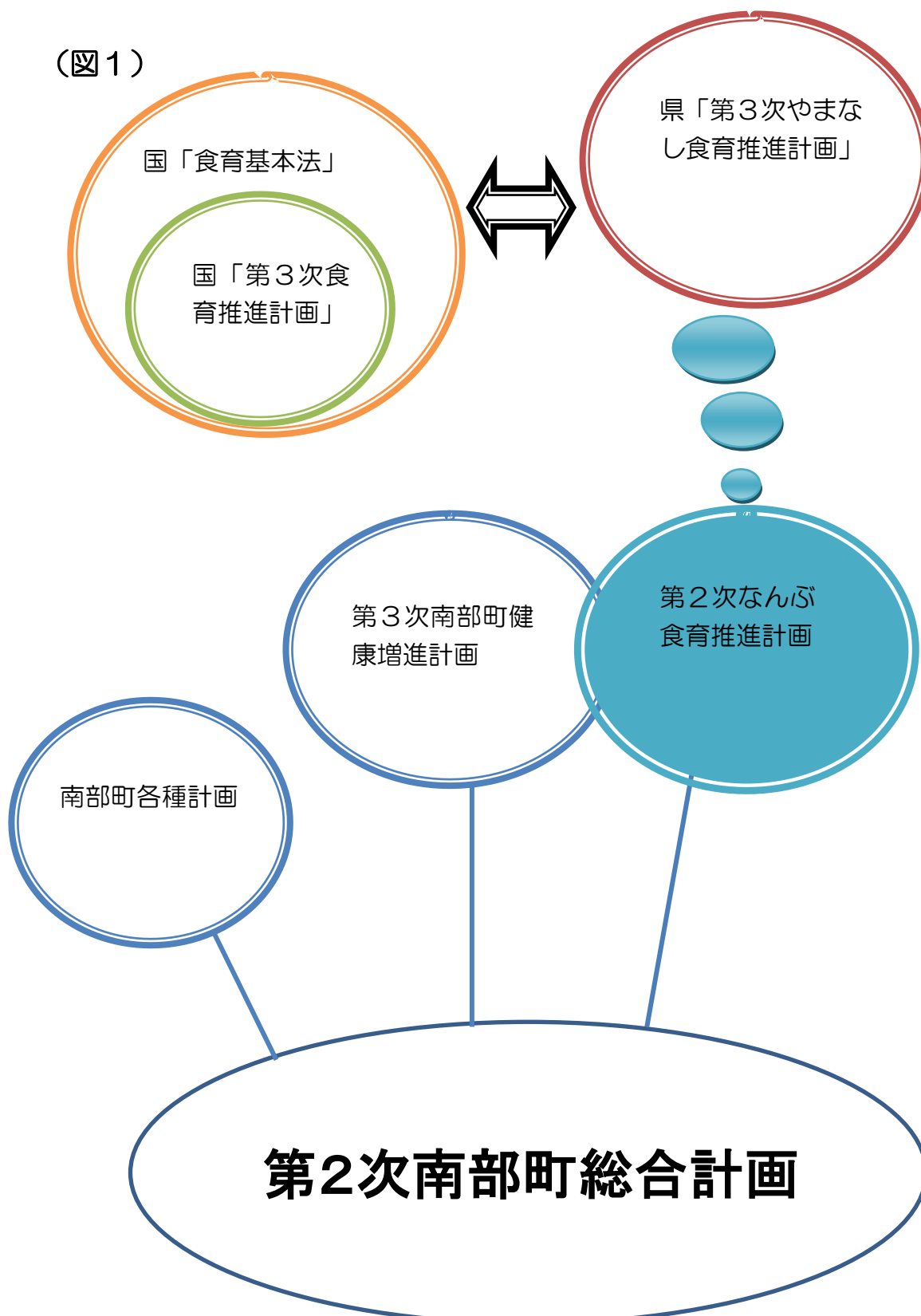
2 計画の位置づけ（図1）

- 「食育基本法」（平成17年6月17日法律第63号）第17条に基づく「食育推進計画」として位置づけるものです。
- 町政運営の基本である「第2次南部町総合計画（平成27年度～平成36年度）」（平成27年3月策定）に基づき、町民の日々の主体的な努力と実践による「自分の健康は自分で維持・増進」を目指す健康増進へ向けた行動指針とするものです。
- 町健康増進の基本である「第3次南部町健康増進計画（平成25年度～平成29年度）」に基づく基本理念「食の安全と食育の普及啓発」「規則正しい食事の推進」に向けた行動計画として位置づけるものです。

3 計画の期間

本計画の期間は、平成28年度から平成32年度までの5年間とし、計画期間中に状況の変化が生じた場合には、必要に応じ見直すこととします。

(図1)



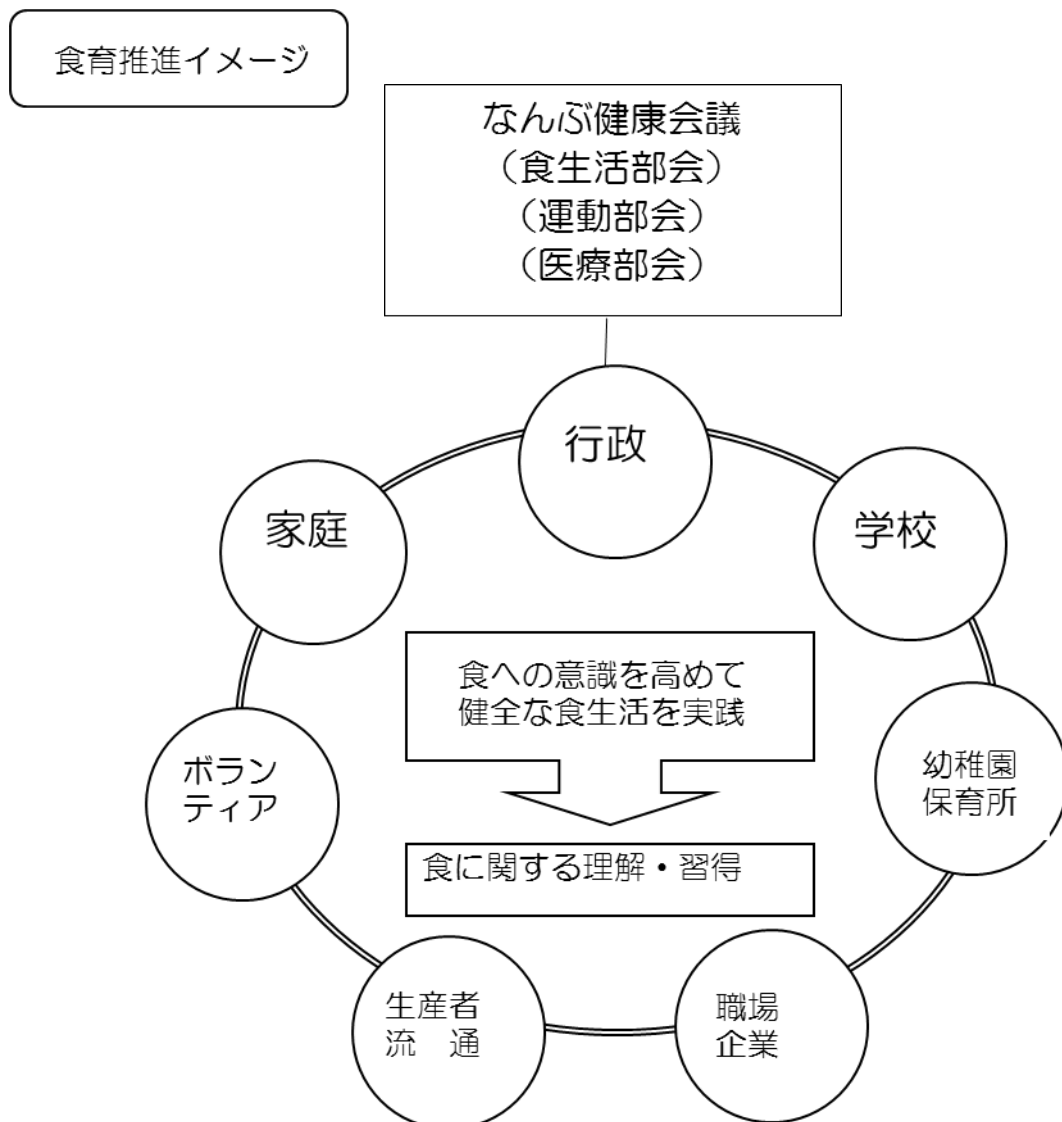
本計画は、これらの関連する計画等との整合を図り、食育についての施策を総合的・体系的に推進します。

第2章 食育推進と基本目標

1 食育推進の体制

食育の推進は、幅広い町民の理解と参加の中で、家庭、町民各自が所属する保育園・幼稚園、学校などの各施設、企業・職場、そして行政やボランティア、生産団体や流通業者などの地域が十分に連携しつつ多角的な取組みを総合的に展開し、実情に合った対策と推進をしていくことが必要です。

町では平成26年4月より「なんぶ健康会議」を立ち上げ、「町民と共に生活習慣病の発症と重症化を予防する」を目標とし、関係部署（福祉保健課、住民課、生涯学習課、医療センター）、食生活改善推進員、愛育会が属し町全体での健康づくりを図っています。



2 食育推進の目標と基本方針

食育は子ども達だけでなく、家庭を育む若い世代や、健康で生き生きと過ごしたい高齢者にとっても必要です。

乳幼児からお年寄りまで町民一人ひとりが健康な心身を培い、豊かな人間性を育み、明るく豊かな地域を作り上げていくことを目指し、これまで掲げてきた考え方を基本的に継承し、次のとおりとします。

(1) 食育の基本目標

南部町の風土や文化等の特性を生かしながら、「食」の大切さの意識を高め、健全な食生活の実践と豊かな人間性を育てます。

すべての町民が主役となり、生涯を通じて心身ともに健康で生き生きと暮らしていくために生活習慣病の発症と重症化を予防することを目標とします。

(2) 目標を実現するための基本方針

- ①食に関する感謝の気持ちと理解、健康づくりを支える環境作り
- ②健康と食に関する知識の習得と実践、一次予防の重視、重症化予防の徹底
- ③食文化の継承と地産地消の推進
- ④食を通じたコミュニケーションの充実、拡大、町民主役の健康づくり
- ⑤環境への配慮

(3) ライフステージごとの目標を実現するための目標指標

- | | |
|----------|---|
| 妊娠期・乳幼児期 | 「食生活の基礎づくり」
「薄味で野菜をたくさん食べる習慣づくり」 |
| 学童期・思春期 | 「望ましい食生活の定着」
「早寝・早起き、よく噛んで朝ごはん」 |
| 青年期 | 「自立に向けた食生活の基礎作り」
「賢く、美味しく、バランスの良い食習慣づくり」 |
| 壮年期 | 「食生活の維持と健康管理」「発病を防ぐ食習慣づくり」 |
| 高齢期 | 「食を通じた豊かな生活の実現」
「いつまでも若々しくいるための食習慣づくり」 |



なんぶ健康会議発足により、平成27年度には「食生活ポスター」「運動ポスター」を作成し、全戸に配布しました。これらを食育に有効に活用し、普及していきます。

第3章 ライフステージごとの課題と取り組み

妊娠期・乳幼児期

「食生活の基礎づくり」

「薄味で野菜をたくさん食べる習慣作り」

【現状と課題】

- ・平成27年度幼児健診時肥満度判定で、太り気味と判定のでる児がいる
- ・平成27年度乳幼児健診時の問診にて、子どもの野菜嫌いで悩む親が多い
- ・平成27年度乳幼児健診時の問診にて、間食の内容は6～7割の家庭が市販の菓子を与えている

肥満度

性別、年齢別、身長別標準体重から肥満度を算出し、肥満度が20%以上の者を肥満傾向児、-20%以下の者を痩身傾向児としている。

$$\text{肥満度} = [\text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)}] / \text{身長別標準体重 (kg)} \times 100 (\%)$$

妊娠は、女性にとって最も身体の変化が起こる時期です。自身の健康とともに、胎児の成長を考える必要があるため、これまでの食生活を見直すきっかけにもなります。

乳幼児期は母乳やミルクから始まり、離乳食の開始によって食事のとり方を学び、ステップアップしながらこれからの食生活の基礎を作る大切な時期です。

成長に関わるこの時期の中では、食に興味を持ち、そこからバランスよく規則正しい食事がとれること、どの家庭でも楽しい雰囲気ですること、「いただきます」「ごちそうさま」ができること、好き嫌いなくなんでも食べられることなど基本となる食生活を作るための取り組みが必要です。

☆対象に合わせた食育の推進

家庭での取組

- ・妊娠期から減塩を心がけた食事をする
- ・授乳の際の親子のふれあいや家庭で一緒に食卓を囲み楽しい雰囲気ですること
- ・一日3回の食事と間食、日常活動でお腹が空く、規則正しい生活リズムをつくる

- ・食前食後の挨拶や、手洗い・箸の使い方等、気持ちよく食事をするためのマナーを伝える
- ・家庭での栽培やお手伝いを通して食への関心を高める
- ・栄養バランスのとれたうす味の調理に配慮し、食べ物の働きや本来の味を伝える
- ・歯みがき習慣を身につけ、むし歯を予防し、健康な歯と口腔を育てる

保育所・幼稚園での取組

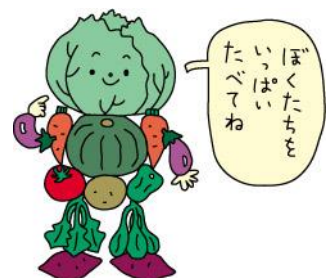
- ・保育所や幼稚園での食事を一日の生活の中でとらえる
- ・他の子供たちと楽しく食べることができる環境をつくる
- ・食事内容、箸やスプーン・食器の種類等を工夫し、食べ物・食事に対する興味を引き出す
- ・給食に地域の食材を活用し、地域の食材へ触れる機会を増やす
- ・栽培、収穫などの体験や給食を通して、食への関心を高める
- ・子供の歯や口腔の健康づくりの大切さを子供に伝えると共に、保護者への助言を行う
- ・必要に応じて保護者からの相談に応じ助言を行う

行政の取組

- ・母親学級において、胎児期～新生児・乳児期の母と児の食事について指導を行う
- ・離乳食教室において「授乳・離乳の支援ガイド」に則った母親に対する指導を行う
- ・乳幼児健診において、野菜嫌いに対する工夫、ムラ食いや遊び食い、おやつとの与え方などに対応した指導を行う
- ・乳幼児を対象に、育児やしつけ、健康等家庭教育上生じる様々な悩み等の相談、情報提供を行う

地域の取り組み

- ・食生活改善推進員の乳幼児期の食生活についての情報提供や教室を行う
- ・生産者は農業体験や機会の場を提供する
- ・生産者は保育所・幼稚園での食育の取組に対し、協力する
- ・生産者は保育所・幼稚園での給食での地域の食材活用に協力する



学童期・思春期

「望ましい食生活の定着」

「早寝・早起き、よく噛んで朝ごはん」

【現状と課題】

- ・平成27年度学校調査より、朝食を欠食しない、給食を残さず食べると答えた児童がほとんどであるが、すべての児童ではない
- ・平成27年度山梨県児童生徒の健康状況調査より、町内小学校で軽度～高度肥満に該当する児童は7%、中学生は9%。痩せに該当する児童もいる

学童期・思春期の成長は目覚ましく、生活習慣が大きく関わります。また、成長に伴い生活も変化し、自分で選択する食事の機会も増えるため、食生活も乱れがちです。

県で行われた平成27年度新体力テストの結果から、朝食の摂取状況と体力の相関に影響が見られ、「毎日食べる」「時々食べる」と答えた児童の方が体力・運動能力の向上が見られることがわかりました。朝食摂取は一日の生活リズムを整える効果もあるため、基本的な生活習慣として全児童が朝食をとることが望ましいです。

また、成長期の肥満や痩せはこれからの成長や健康状況にも影響を与えかねません。学童期から食習慣を確立し、適切な食事量の情報を伝え、思春期においても継続していけるよう支援していく必要があります。また、現状の把握のため各小中学校と行政との情報共有を進めます。

☆対象に応じた食育の推進

家庭での取組

- ・家族等とのふれあいや、家族と一緒に食卓を囲み楽しい雰囲気ですることに
より食べることの楽しさを覚える
- ・イキイキとした一日を始めるため、朝食をしっかりとる
- ・年中行事（正月、誕生日、お月見等）に合わせた食事を取り入れる
- ・食事作りの手伝い、買い物等を体験する
- ・食前食後の挨拶、食事マナーを伝える
- ・家族ぐるみで歯と口腔の健康管理を実践する

学校での取組

- 給食だより等を通じ、食に関する情報を家庭へ発信する
- 農作業、生産体験等を通じて食べ物に対する感謝の気持ちを持ち食に対して関心を持つ
- 地域の生産者との交流を図る
- 学校給食に地域の食材を活用し、地域の食材や郷土料理に触れる機会をつくる

行政での取組

- 町や地区公民館の料理教室に参加する児童を増やし、日常生活に必要な調理技能や食べ物を食べることの意味、伝承料理を学ぶ
- 食事やおやつの持つ意味を伝え、正しい食生活へ導く
- 食事ポスターを使用し、バランスの良い食事を伝える

地域の取り組み

- 食生活改善推進員から学童期・思春期の食生活についての情報提供を行う
- 親子の料理教室を行い、旬の食材の使用やバランスの良い食事、伝統料理の伝承を行う
- 生産者は農業体験や機会の場を提供する
- 生産者は学校での食育の取組に対し、協力する
- 生産者は学校給食で地域の食材活用に協力する

青年期

「自立に向けた食生活の基礎づくり」

「賢く、美味しく、バランスの良い食習慣づくり」

【現状と課題】

平成27年度南部町総合健診結果より

- ・朝食を週に3回抜くことがある人は24%
- ・夕食後に間食をとることが週3日以上ある人は18%
- ・人と比較して食べるのが早いと感じている人は22%
- ・週1回～ほとんど毎日飲酒習慣のある人は39%

青年期は多くの人々が社会人として自立し、結婚、出産など生活スタイルの大きな変化がみられる時期です。外食や飲酒の機会も増え、食のバリエーションが多様化します。

平成27年度南部町総合健診問診結果から、朝食を抜くことがある人や、夕食後の間食をとることのある人がみられました。平成26年度県民栄養調査でも、20～30代男性の朝食欠食が多い傾向にあります。若いからと言ってこれらの不規則な習慣が続くと、肥満や脂質異常症など生活習慣病へのリスクが高まる恐れがあります。

また、メタボリックシンドローム（※1）該当者または予備軍と診断された人は11%います。若いころから、20代の人でも将来の生活習慣病へのリスクが高まっていることを伝え、生活習慣の改善や発症予防につなげる必要があります。

☆対象に応じた食育の推進

家庭での取組

- ・いきいきとした一日を始めるため朝食をきちんと食べる
- ・食に関する知識（適正な食事量・飲酒量、栄養バランス、食品表示、食の安全等）と技術を習得する
- ・食生活の改善により生活習慣病を予防する
- ・家庭で一緒に食卓を囲み、楽しい雰囲気でする
- ・食事マナー、食についての知識、食べものの栄養機能等について、子供たちと学ぶ

機会をつくる

- ・家族ぐるみで歯と口腔の健康管理を実践する

行政での取組

- ・食事の組み合わせ方とおおよその量をわかりやすく示した食事バランスガイドや食生活ポスターの普及を通し、望ましい食生活に対する意識の醸成を図る
- ・各種栄養教室等を開催し、栄養・食生活だけでなく、運動面からも分かりやすく実践できる方法の普及を図る
- ・生活習慣病の発症予防、重症化予防対策のために食生活改善事業に取り組む
- ・食生活改善推進員による栄養教室や広報等を通じた食生活のアドバイスを行う

地域の取組

- ・食生活改善推進員等が行う講習会等の機会に、食に関する正しい情報を提供する
- ・生産者は農業体験や食材流通活用に協力する

(※1) メタボリックシンドローム基準

①腹囲…男性85cm以上 女性90cm以上

BMI…25以上

②血中脂質…中性脂肪150mg/dl以上またはHDL-コレステロール40mg/dl未満

血圧…収縮期(最高)血圧130mmHg以上 拡張期(最低)血圧85mmHg以上

血糖…空腹時血糖値110mg/dl以上

(喫煙…①+②が1つ以上該当する場合はカウント)

<判定>

メタボリックシンドローム⇒①の腹囲+②が2つ以上

メタボリックシンドローム予備軍⇒①の腹囲+②が1つ以上

⇒①のBMI 25以上+②が1つ以上

壮年期

「食生活の維持と健康管理」

「発病を防ぐ食習慣づくり」

【現状と課題】

平成27年度南部町総合健診結果より

- 健診でメタボリックシンドロームの基準（※1）または予備軍に該当する人は21%
- HbA1c（※2）5.6以上の方は17%
- 20歳から体重が10kg以上増加したと答えた人は39%
- 週1回でも飲酒習慣がある人は39%

壮年期は働き盛り世代とも言えます。また、少しずつ身体に変化の訪れる時でもあります。平成27年度健診結果より、青年期では高血圧剤服用中の方が1%に満たない状況でしたが、壮年期になると19%になり、生活習慣病で治療を始める方が増えることがわかります。また、HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）の数値が上がってくる方、体重増加を感じる方も増えてきます。一人一人が毎日の食生活や運動習慣についても意識することが必要です。

このことから、対象となる方に取り入れやすい生活習慣の改善方法や生活習慣病を引き起こす因子、家庭での食事のあり方等に対しての情報提供をしていく必要があります。

☆対象に応じた食育の推進

家庭での取組

- 家庭で一緒に食卓を囲み、楽しい雰囲気でする
- 家族や自分の食生活を再点検する
- 家族ぐるみで歯と口腔の健康管理を実践する
- 家庭料理や行事食、郷土料理等の知識と技術を子供に伝達する
- 食事の食べ過ぎを控えて、自分にあった食事量にする
- 外食時のメニューの選び方、食事の揃え方を知り、実践する

行政での取組

- ・健診後のフォロー体制の充実（医師、保健師、栄養士による健康相談、健康教室への参加）
- ・健康教室の開催を通し栄養・食生活について誰でも分かりやすく、実践できる方法の普及を図る
- ・食事の組み合わせ方とおおよその量を分かりやすく示した食事バランスガイド・食生活ポスターの普及を通し、家庭で取り入れやすい情報を届け、望ましい食生活に対する意識の醸成を図る
- ・歯と口腔の研修会等の実施
- ・栄養士は保健師と共に訪問栄養相談を行い栄養過多・不足の是正を行い、望ましい食選択が出来るように導く

地域での取組

- ・食生活改善推進員等による地区講習会等で、食に関する正しい情報を提供する
- ・生産者は地域の食材流通活用に協力する

（※1）メタボリックシンドローム基準

①腹囲…男性85cm以上 女性90cm以上

BMI…25以上

②血中脂質…中性脂肪150mg/dl以上またはHDL-コレステロール40mg/dl未満

血圧…収縮期（最高）血圧130mmHg以上 拡張期（最低）血圧85mmHg以上

血糖…空腹時血糖値110mg/dl以上

（喫煙…①+②が1つ以上該当する場合はカウント）

<判定>

メタボリックシンドローム⇒①の腹囲+②が2つ以上

メタボリックシンドローム予備軍⇒①の腹囲+②が1つ以上

⇒①のBMI 25以上+②が1つ以上

（※2）HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）

血液に含まれる酸素を運搬するヘモグロビンに糖（グルコース）が結合したものの。約1～2ヶ月間の血糖値と相関するため、糖尿病判定の検査値として有効です。

高齢期

「食を通した豊かな生活の実現」

「いつまでも若々しくいるための食習慣づくり」

【現状と課題】

平成27年度南部町総合健診結果より

- ・高血圧の基準に該当する人は11%、HbA1c5.6%以上の人は29%おり、血圧や糖代謝など病院にかかる方が多い
- ・週に1回でも飲酒の習慣がある人は33%

いつまでも元気で自立した生活を送るために、毎日の食事はとても大切です。高齢期は身体的な変化や環境的な変化から自分でも気づかないうちに食事量の減少や食意識の低下、食事の偏りなどが見られ、そこから低栄養やロコモティブシンドローム（※1）などを引き起こしかねません。また、疾病を抱える方も増え、重症化を予防するために食事内容を配慮する必要もあります。

食事量を十分に保ち毎日をいきいきと過ごすためにも、バランスの整った食事や、不足しがちな栄養素のとり方の工夫、楽しく食事をとる環境作りや調理技術など様々な形で関わり、情報を伝えていく必要があります。

☆対象に応じた食育の推進

家庭での取組

- ・栄養の過剰摂取や低栄養を予防する
- ・健康診断や歯科健診を定期的に受診し、体の健康・歯の健康を維持する
- ・家族や友人と楽しい雰囲気でする

地域での取組

- ・食に関するボランティア活動等に参加し、自分が持っている知識や経験を積極的に提供する
- ・地域の行事食や郷土料理等の食文化を次世代の人々へ継承する
- ・食に関わる地域活動へ参加することによりいきいきとした暮らしを実現する

- 地区サロンで食生活改善推進員による、健康メニューの提供、伝達を行う
- 福祉健康祭りで食生活改善推進員による手ばかりや食事バランスガイド、食生活ポスターの普及を行う

行政での取組

- 地域包括支援センターによる口腔ケア教室の開催や栄養改善の研修会を住民に対して実施する
- 健診後の結果説明会において、食生活習慣の改善の普及を図る
- 食事の組み合わせとおおよその量をわかりやすく示した食事バランスガイドや食生活ポスターの普及を通し、望ましい食生活に対する意識の醸成を図る
- 栄養教室の開催を通し、栄養・食生活について誰でも分かりやすく、実践できる方法を普及する
- 社会福祉協議会が実施する配食サービスを支援、介護用の自助具の活用により、高齢者の日常生活の安定と健康の維持を図る
- 栄養士は保健師と共に訪問栄養相談を行い栄養過多・不足の是正を行い、望ましい食選択が出来るように導く
- 運動ポスターを活用し、身体の動かし方、筋肉量を保つための食事についての情報を伝える

(※1)

ロコモティブシンドローム

筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態をいいます。進行すると日常生活に支障をきたし、介護が必要になるリスクが高くなります。

参考資料

①平成27年度南部町母子保健統計より幼児肥満度

1. 6歳児肥満度

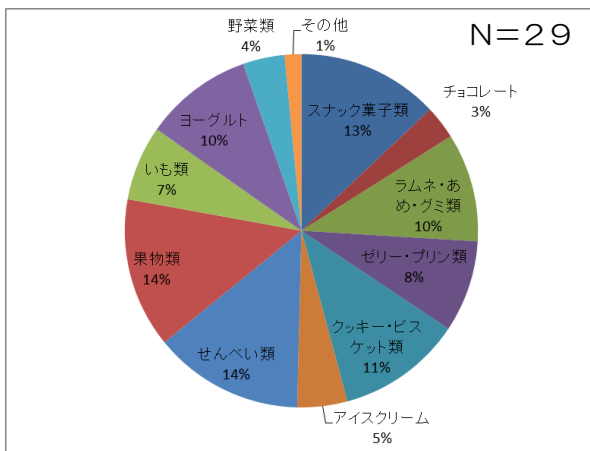
合計	太りすぎ	やや太りすぎ	太り気味	ふつう	やせ	やせすぎ	不明
	+30%以上	+20%以上	+15%以上	+15%未満	-15%以下	-20%以下	
30	0	0	4	25	1	0	0

3歳児肥満度

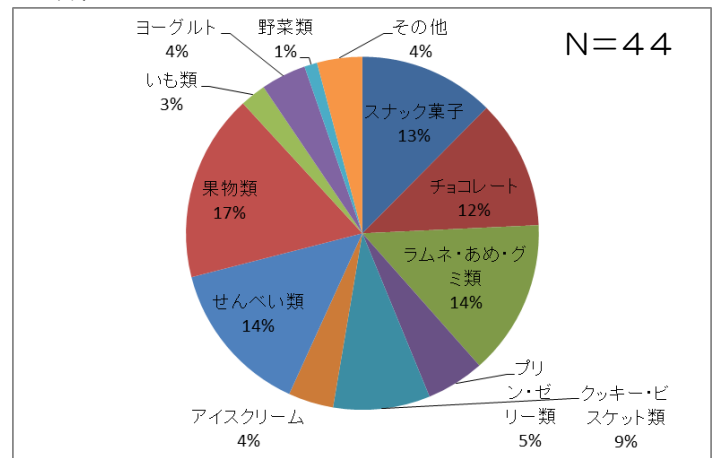
合計	太りすぎ	やや太りすぎ	太り気味	ふつう	やせ	やせすぎ	不明
	+30%以上	+20%以上	+15%以上	+15%未満	-15%以下	-20%以下	
36	0	1	0	34	0	0	1

②平成27年度幼児健診アンケート間食内容集計結果

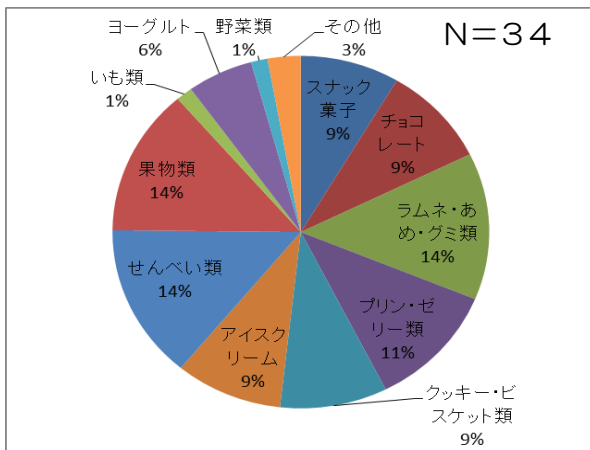
1. 6歳



2歳



3歳



③平成27年度山梨県児童生徒の健康状況調査

1) 小学校

男子	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
在籍人数	16	27	26	34	32	38	173
軽度肥満	1	0	0	2	1	1	5
中等度肥満	1	1	0	1	1	4	8
高度肥満	0	0	0	2	0	0	2
計	2	1	0	5	2	5	15
女子	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
在籍人数	22	20	20	24	27	28	141
軽度肥満	0	1	0	0	0	3	4
中等度肥満	0	0	2	0	1	0	3
高度肥満	0	0	0	0	0	2	2
計	0	1	2	0	1	5	9
全校	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
在籍人数	38	47	46	58	59	66	314
軽度肥満	1	1	0	2	1	4	9
中等度肥満	1	1	2	1	2	4	11
高度肥満	0	0	0	2	0	2	4
計	2	2	2	5	3	10	24

男子	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
やせ	0	1	0	1	0	2	4
高度やせ	0	0	0	0	0	0	0
計	0	1	0	1	0	2	4
女子	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
やせ	1	0	1	0	0	2	4
高度やせ	0	0	0	0	0	0	0
計	1	0	1	0	0	2	4
全校	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
やせ	1	1	1	1	0	4	8
高度やせ	0	0	0	0	0	0	0
計	1	1	1	1	0	4	8

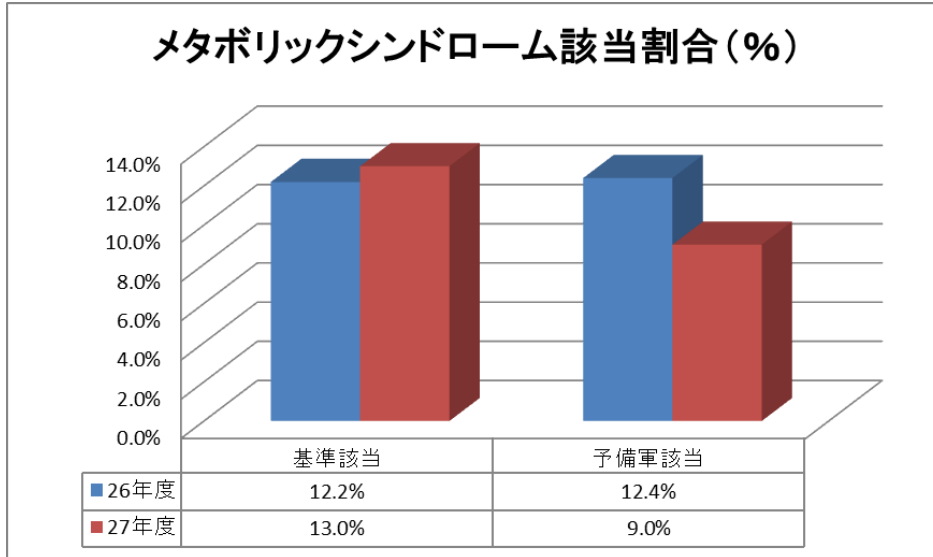
2) 中学校

男子	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
在籍人数	33	36	31				100
軽度肥満	2	1	1				4
中等度肥満	0	1	2				3
高度肥満	4	1	0				5
計	6	3	3				12
女子	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
在籍人数	36	27	31				94
軽度肥満	4	3	4				11
中等度肥満	3	0	1				4
高度肥満	0	1	3				4
計	7	4	8				19
全校	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
在籍人数	69	63	62				194
軽度肥満	6	4	5				15
中等度肥満	3	1	3				7
高度肥満	4	2	3				9
計	13	7	11				31

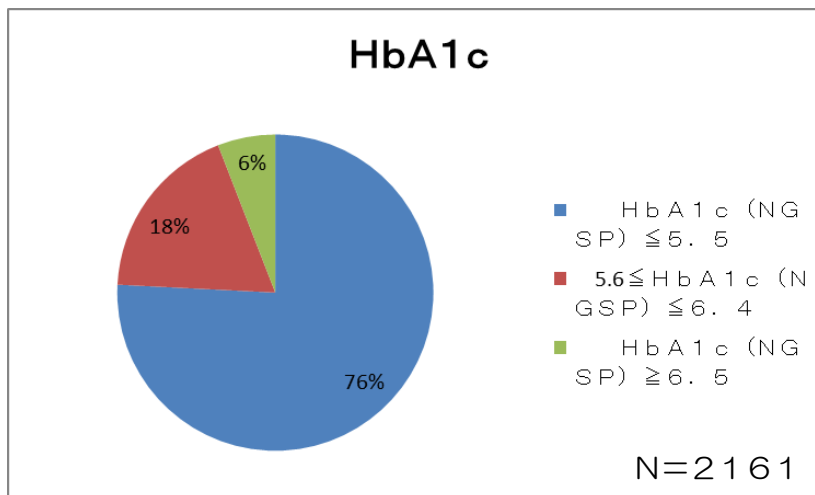
男子	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
やせ	0	1	0				1
高度やせ	0	0	0				0
計	0	1	0				1
女子	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
やせ	1	1	2				4
高度やせ	0	0	0				0
計	1	1	2				4
全校	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
やせ	1	2	2				5
高度やせ	0	0	0				0
計	1	2	2				5

④平成27年度南部町総合健診結果より（ガン健診のみの受診者は除く）

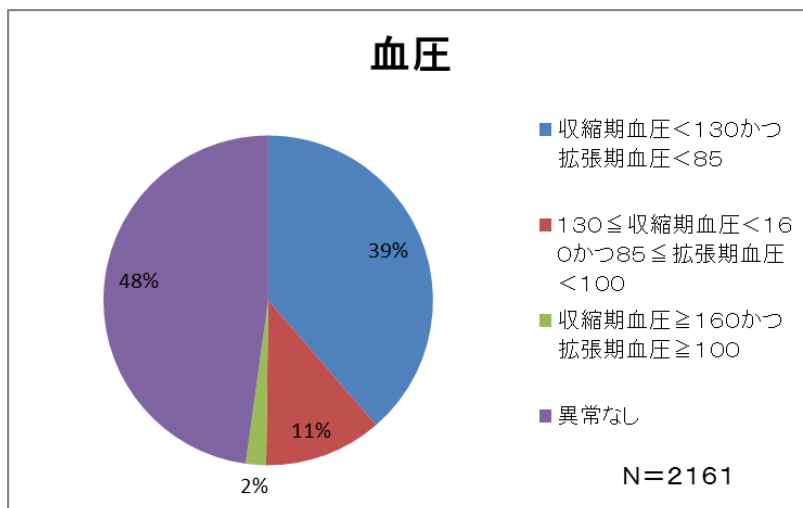
1) メタボリックシンドローム該当割合



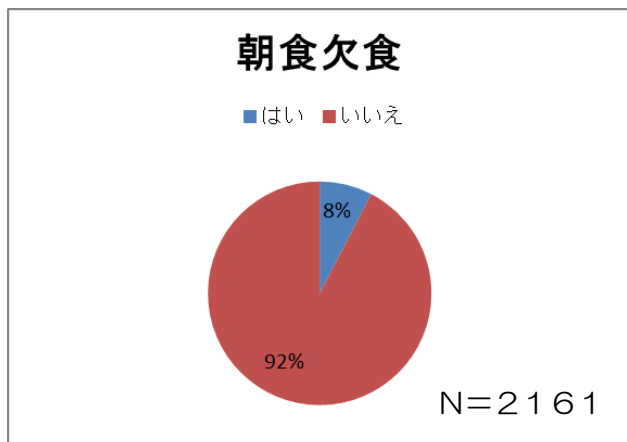
2) HbA1cの割合



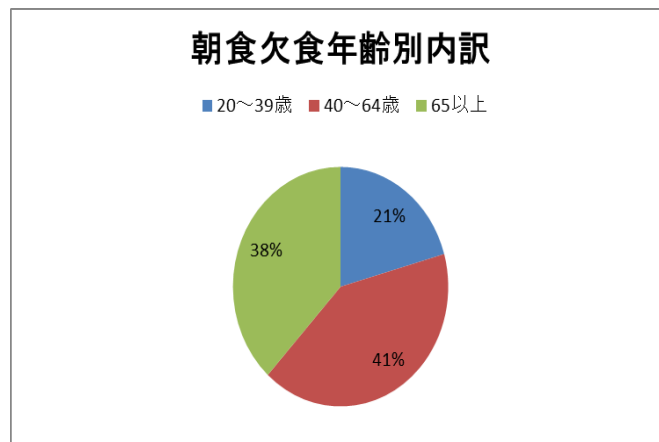
3) 血圧



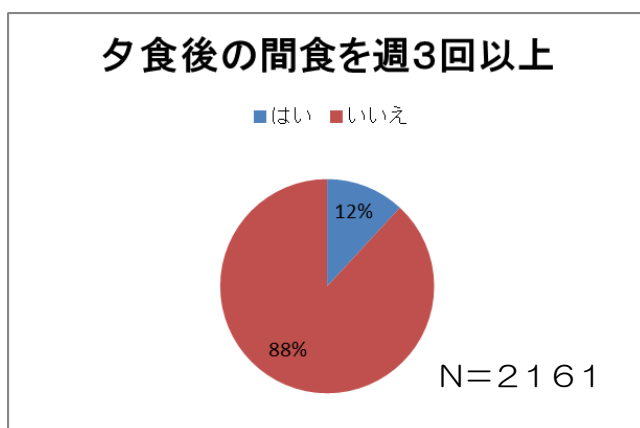
4) 朝食欠食習慣



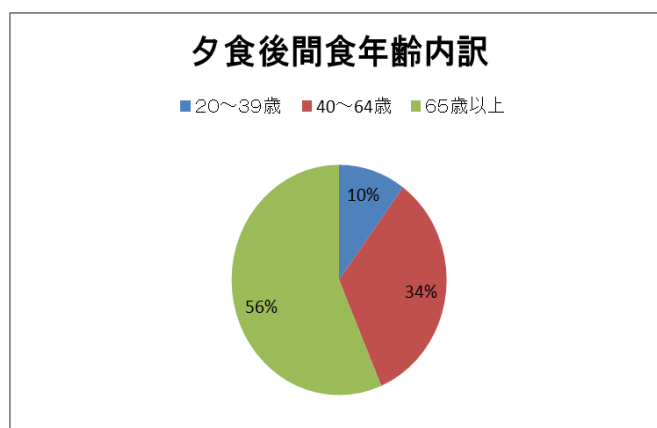
4-1) 年齢別内訳



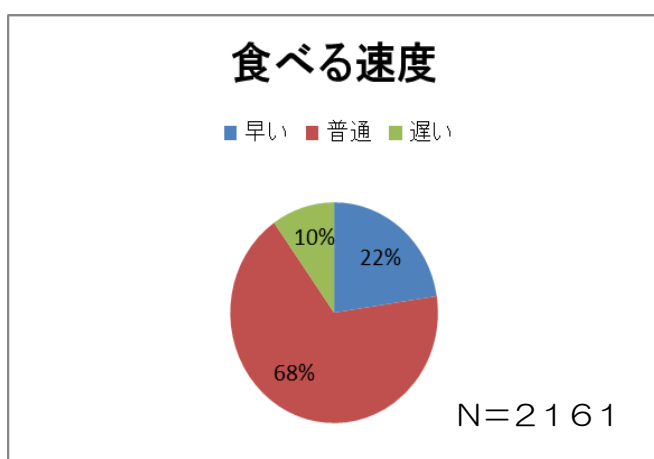
5) 夕食後間食習慣



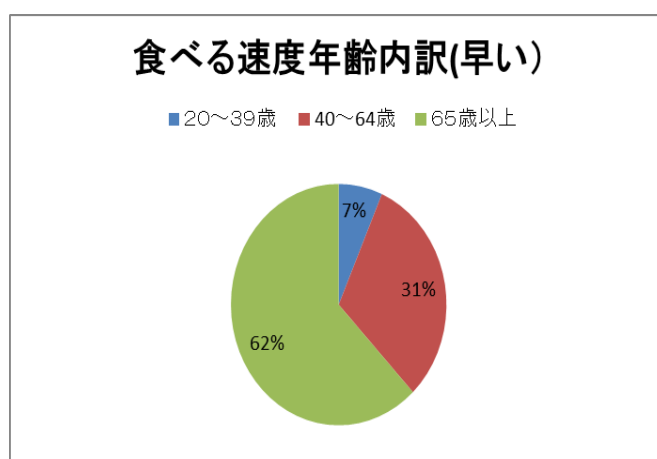
5-1) 年齢別内訳



6) 食べる速度

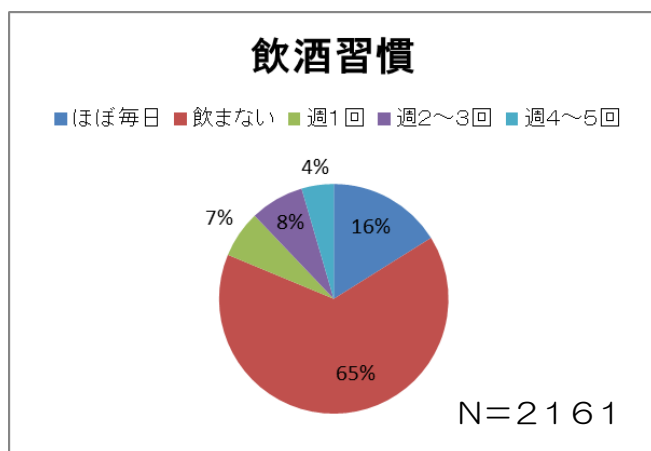


6-1) 年齢別内訳

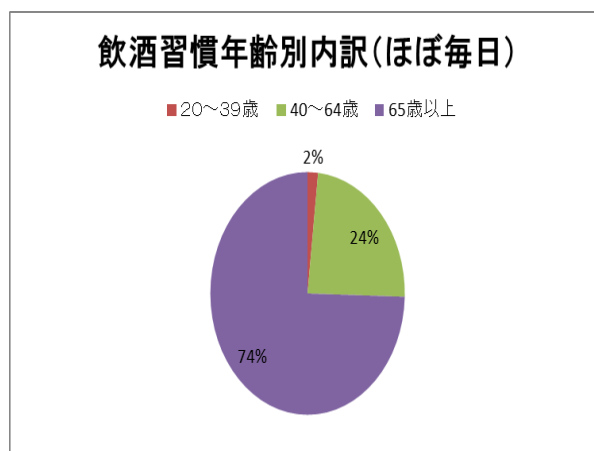


N(20~39歳)	138
N(40~64歳)	540
N(65歳以上)	1483

7) 飲酒習慣



7-1) 年齢別内訳



N(20~39歳)	138
N(40~64歳)	540
N(65歳以上)	1483