

弟子屈町では、平成17年に初めて町民の健康増進の推進を図ることを目的とした「元気てしかが21」計画を策定、平成21年11月には「弟子屈町食育推進計画（第二次）」を策定し、さまざまな健康増進事業に取り組んでまいりました。10年が経過した第一次計画を終え、これまでに把握した課題を踏襲、食育計画を統合した現在の「元気てしかが21」計画（第二次）を平成27年4月に策定し、町民の健康実態に即した健康づくり事業を行ってきました。

令和元年度は、本計画の中間年にあたることから、各分野のこれまでの施策目標の達成状況や具体的な取り組み及びその成果を中間評価し、最終年に向けた健康課題の把握、取りまとめを行いました。

今後は、中間評価の結果を踏まえ現在の健康課題、目標が達成されるよう更なる健康増進事業に取り組んでまいります。

令和2年8月

# 目 次

事業評価の結果項目の見直し	1
1. 食育・栄養・食生活	2
2. 運動・身体活動	5
3. 休養・こころの健康	7
4. 飲酒	9
5. たばこ・COPD	11
6. 歯・口腔	13
7. 生活習慣病	15
8. がん	17
9. 「元気でしかが21」(第二次) 評価指標一覧	19
10. 「元気でしかが21」(第二次) 推進会議委員名簿	25

## 事業評価の結果項目の見直し

従来の評価の結果項目は、計画および目標に重点を置いた表現となっている。中間評価を行うにあたり、計画策定時の現状値から現在までの変化がわかりやすい表現にするために見直しを行い、以下のとおり変更する。

### 【従来の項目】

1. 実施出来なかった。又は実施したが全く結果が得られなかった。
2. 計画通り実施し、目標を若干下回る結果となった。
3. 計画通り実施し、目標を達成した。
4. 計画通り実施し、目標を上回る結果となった。
5. 計画に無い事業を新規に実施した。

### ↓ 【見直し】

### 【変更後の新項目】

1. 実施出来なかった。又は実施したが全く結果が得られなかった。
2. 計画策定時より現状値が悪化している。
3. 計画策定時と現状値が概ね変わっていない。
4. 現状値が目標には達していないが、改善傾向にある。
5. 現状値が目標を達成した。

なお、本報告書内の中間評価は、見直しされた新項目によって評価数値を記載しているため、単年度評価表の評価数値と異なる場合があります。

## 1. 食育・栄養・食生活

～ 【行動目標】 楽しく、おいしく食べて元気になろう！ ～

### 【現状と課題】

#### ① 朝食の欠食割合

成人以外は目標には届いていないものの、計画策定時から大幅に改善されている。指標の中で一番割合の高かった高校生の朝食欠食の改善を中心に、今後も対策を継続する。

#### ② 1日1回は家族と一緒に食事を摂る人の割合

小中学校生が約 95%、高校生および総合健診受診者がそれぞれ約 75%となった。計画策定時の数値がないため比較はできないが、目標値を大幅に超え達成している。

#### ③ 1日2回以上主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を摂る人の割合

指標区分では「健診受診者」のみとなっているが、小中生徒の中間評価アンケートでも回答をお願いし、それぞれ約 78%だった。目標策定時の数値がないため比較することはできないが、総合健診受診者、平成 29 年度結果の高校生も含め、目標値を大幅に超え達成している。

#### ④ 地場産品を知る人の割合

小中学校生徒の割合が、計画策定時から大幅に改善した。各学校の食育授業やふるさと給食等の事業が貢献したと考えられる。

#### ⑤ 学校給食での地場産野菜の使用割合

その年の収量等によってバラつきがあるが、今後も地場農産物の使用を推進する。

#### ⑥ 食育に関心を持つ人

計画策定時から減少した。要因として、幼児、小学生等へは調理自習等の各種事業を通じ食の情報を発信しているため、子育て世代の保護者へは間接的に周知されていると思われるが、子育て世代以上の町健診受診者世代への食情報の発信は、計画策定時から町広報誌に栄養に関する記事を毎月掲載していたが 27 年度より中止、成人対象の食育調理実習の参加が減少し、平成 31 年 3 月以降実施を見合わせていることなども影響していると思われる。

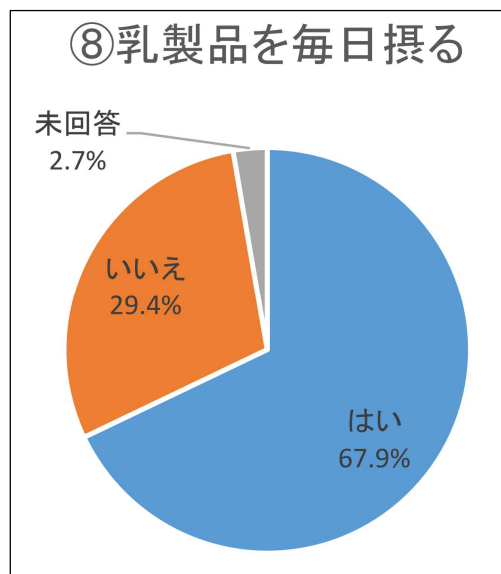
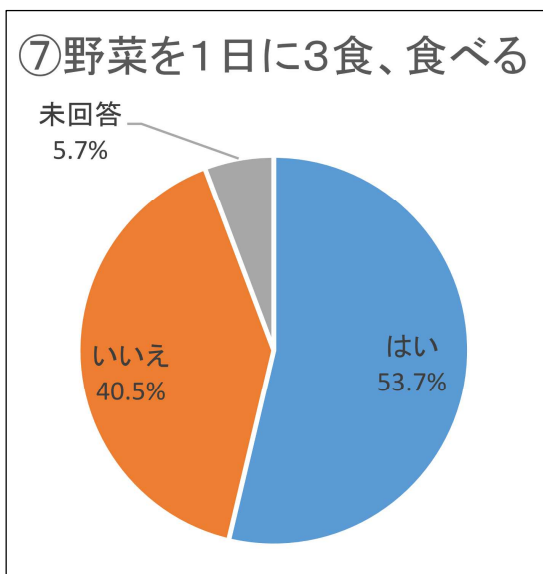
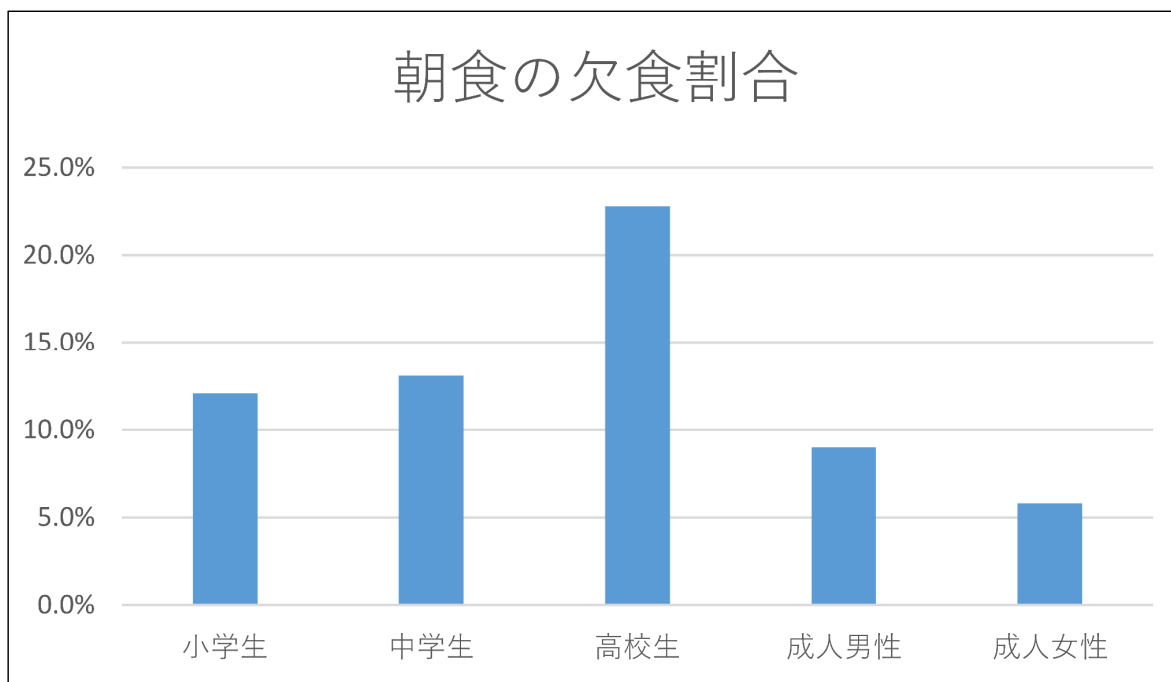
#### ⑦ 野菜を1日に3食食べる人の割合

成人では目標を達成しているが、小・中学生の約 3 割、高校生約 1 割しか毎食に野菜を摂っていない結果となった。給食以外の食事で野菜が用意はされているが子自身が摂らないのか、野菜が使われていない食事が提供されているかは分からないが、糖尿病や高血圧等の生活習慣病予防の為、子どもの頃から野菜料理を毎食に摂る習慣をつける必要が有る。その年の収量等によってバラつきがあるが、今後も地場農産物の使用を推進する。

#### ⑧ 牛乳・乳製品を毎日摂る人の割合

成人では目標を達成しているが、給食を摂っている小学生が約 4 割、中学生が約 3 割しか毎日摂取していなかった。成長期には骨形成が盛んに行われるため、骨量の増加時期にカルシウ

ムを多く含む牛乳・乳製品を毎日摂る事で、将来的な骨粗鬆症の予防に繋がる。カルシウムを摂る必要性を理解し、毎日牛乳・乳製品を摂る子が増えるような働きかけが必要になっている。



#### 【主な指標、目標設定の見直し】

子供の孤食対策が主である「②1日1回は家族と一緒に食事を摂る人の割合」については、目標値を大きく超え達成し、「子ども子育て支援計画」でも対策が取られていること、「④地場産品を知る人の割合」についても、高校生以外の世代では約8割が知っていること回答しており、高校生が知っている知らない回答している事も考えられることから**削除**する。

また、「③1日2回以上主食・主菜・副菜を組合せた食事を摂る人の割合」、「⑦野菜を1日3食に食べる人の割合」、「⑧牛乳・乳製品を毎日摂る人の割合」については、**アンケートが小中高と分かれているため、それぞれ数値を記載**する。

【新たな指標および目標値】

主な指標		区分	計画策定時		中間評価		新たな目標値 R6年度
			H25年度	目標値 R6年度	R1年度	評価	
①	朝食の欠食割合	小学生	17.0%	10%以下	12.1%	4	継続
		中学生	22.0%	10%以下	13.1%		
		高校生	25.0%	15%以下	22.8%		
		成人男	25.8%	15%以下	9.0%		
		成人女	17.2%	10%以下	5.8%		
②	1日1回は家族と一緒に食事を摂る人の割合	町民	-	50%以上	小 94.7%	5	削除
					中 95.4%		
					高 75.0%		
					成人 75.3%		
③	1日2回以上主食・主菜・副菜を組合せた食事を摂る人の割合	検診受診者	-	60%以上	小 77.3%	5	継続
					中 89.5%		
					成人 89.5%		
④	地場産品を知る人の割合	小学生	49.0%	70%以上	80.3%	4	削除
		中学生	63.0%		85.4%		
		高校生	50.0%		47.8%		
		成人	78.9%	90%以上	83.1%		
⑤	学校給食での地場産野菜の使用割合	学校給食	24.6%	増加	29.6%	3	継続
⑥	食育に関心を持つ人	成人	81.0%	90%以上	66.9%	2	継続
⑦	野菜を1日3食に食べる人の割合	こども	-	50%以上	小 33.3%	4	継続
		成人	19.8%	40%以上	中 28.5%		
⑧	牛乳・乳製品を毎日摂る人の割合	1歳半児	36.4%	60%以上	50.0%	3	継続
		3歳児	49.1%		75.0%		
		小学生以上の町民	50.4%		小 39.4%		
					中 33.8%		
					高 30.4%		
成人	67.9%						

【今後の取組】

1. 適切な食生活の情報発信、普及啓発

食生活は生活習慣病に与える影響が大きいことから、子供から大人まで正しい食生活や栄養知識の普及啓発を行う。

2. 食育の推進

小学生のうちから、食に関心を持ってもらえるような授業やさまざまな体験を通じて、食に関する正しい知識を身につけ、大人になっても健全な食生活を送ることができるよう、関係機関と連携し、食育を推進する。

## 2. 運動・身体活動

～ 【行動目標】 こまめに身体を動かし、生き生きライフ！ ～

### 【現状と課題】

- ① 40～64歳の「1日30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上継続していない」割合

計画策定時から改善が見られない。関係機関と連携しての運動する機会の提供が課題となっている。

- ② 65歳以上の「日常生活において歩行または同等の運動を1日1時間以上実施していない」割合

計画策定時から改善が見られない。関係機関と連携しての運動する機会の提供が課題となっている。

- ③ 転ばん教室や介護予防サークルの参加数

計画策定時よりも大幅に参加者数は増加し、目標は達成している。今後は、参加の少ない男性の勧誘をするため、対策を検討しなければならない。

- ④ サポーター（ふまねっと、がんバルーン）数

計画策定時よりもサポーター数は増加し、目標は達成しており、今後も活動継続に向けた支援を行う。また、参加者の運動の効果の検証と結果周知が必要になっている。

サークル名	場所	頻度
○川湯すみれ会	川湯農村センター	毎水 10:00～12:00 (夏期第2・4、冬期毎週)
○泉げんき会	泉ふれあいセンター	第2～4月 13:30～15:00
○さわやかサロン	福祉センター	毎火 13:30～
○がんばろう会	福祉センター	毎木 10:00～11:30
○南げんき会	昭栄小学校	毎金 13:00～15:00
○あえ～る美羅尾	美羅尾ヶ丘会館	毎金 9:30～
○見晴虹の会	見晴児童館	毎火 10:00～11:30
○和琴転ばん教室	屈斜路研修センター	1月～3月の毎木
○奥春別転ばん教室	奥春別交流センター	1月～4月の毎金
○美留和清流会	美留和会館	1月～3月の毎水
○小さい体操	公民館	毎木 13:00～15:00
○高台自治会婦人部	高台会館	毎火 9:30～11:00

いきいき百歳体操 一覧		
団体名	場所	時間
1. 湯の島自治会	湯の島会館	毎土 13 時～
2. 百歳体操バンビの会	農村センター	毎水 9:30～
3. 桜丘老人クラブ	とう別桜町会館	毎金 10 時～
4. 鈴蘭ほのぼの会	鈴蘭会館	毎火 10 時～
5. 高栄1丁目	寿の家	毎木 13:30～
6. みちくさ	待合室みちくさ	毎週日曜 10 時～

### 【主な指標、目標設定の見直し】

主な指標「①40～64歳の「1日30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上継続していない」割合」および「②65歳以上の「日常生活において歩行または同等の運動を1日1時間以上実施していない」割合」がマイナスな表現になっているため、それぞれ「**継続、運動をしている人の割合**」に変更し、過去実績の数値も表記を変更する。

### 【新たな指標および目標値】

主な指標	区分	計画策定時		中間評価		新たな目標値 R6年度
		H25年度	目標値 R6年度	R1年度	評価	
① 40～64歳の「1日30分以上軽く汗をかく運動を週2回以上1年以上 <b>継続している</b> 」割合	男性 検診受診者	28.3% (71.7%)	減少	26.7% (73.3%)	3	増加
	女性 検診受診者	29.4% (70.6%)	減少	26.8% (73.2%)		増加
② 65歳以上の「日常生活において歩行または同等の運動を1日1時間以上 <b>実施している</b> 」割合	男性 検診受診者	50.6% (49.4%)	減少	38.6% (61.4%)	3	増加
	女性 検診受診者	38.9% (61.1%)	減少	43.6% (56.4%)		増加
③ 転ばん教室や介護予防サークルの参加数	延べ人数	2,051人	増加	延べ 15,100人	5	継続
④ サポーター(ふまねっと、がんバルーン)数	延べ人数	延べ50人	増加	延べ 58人	4	継続

### 【今後の取組】

運動不足を解消するため、社会教育課スポーツ係や町内の運動団体等と連携し、運動する機会を提供できるよう検討を行う。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により以前よりも運動する機会が減っているため、特に高齢者に配慮した情報、発信方法等を含め検討を行う。

### 3. 休養・こころの健康

～ 【行動目標】 上手な休養でこころの健康を保とう！ ～

#### 【現状と課題】

##### ① 自殺者数

平成 29 年度を除き、計画策定時から毎年自殺者がいる。平成 31 年 3 月に策定した「いのち支える弟子屈町自殺対策計画」を確実に進め、自殺者を出さないよう対策を行わなければならない。

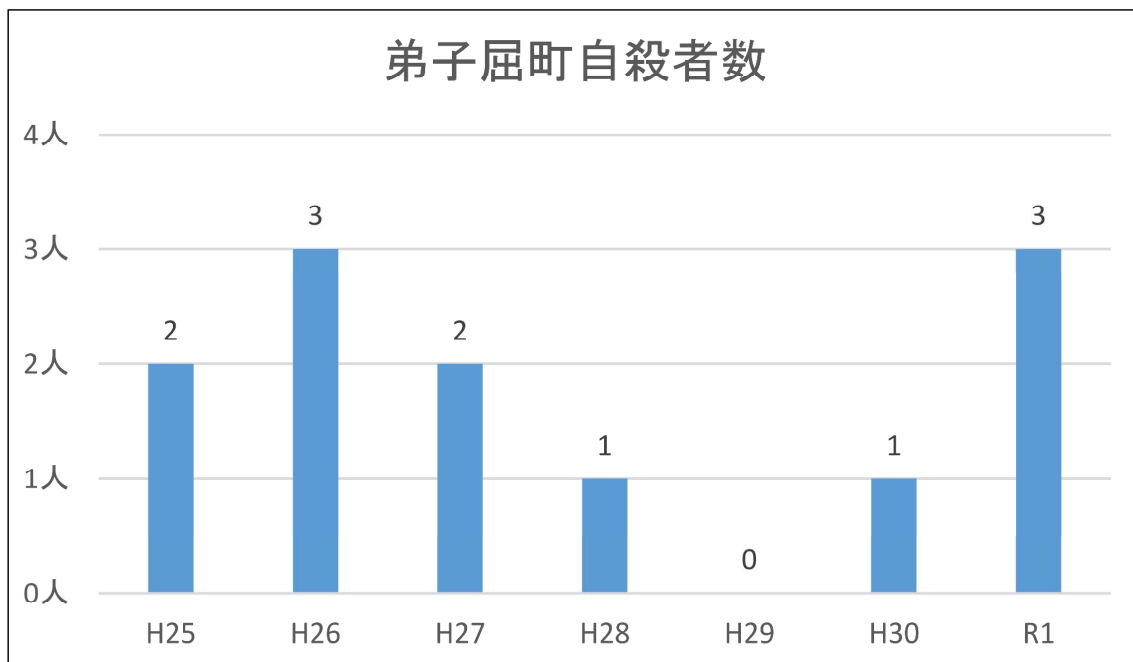
##### ② 睡眠で休養が十分に取れていない人の割合

計画策定時より 20%台で推移している。睡眠は年齢を重ねると浅くなる傾向にあり、高齢者の 3 人に 1 人は睡眠について何らかの問題があるとの報告もある。当町では人口に占める高齢者の割合が多いため、睡眠に問題を抱える人も相対的に多くなっていると考えられる。睡眠不足や不眠、睡眠障害は生活習慣病と密接に関連しており、うつ病などの心の病気の症状の一つでもあるため、良い睡眠が取れるよう幅広く周知していく必要がある。

##### ③ 自殺予防ゲートキーパー養成講座の参加者数

健康づくり推進委員の毎年の参加者には増減があるが、5 年間で 2 回改選があったことを考えると町内での受講者は増えている。しかし、町内の自殺者の傾向（男性・高齢・自営業）から、より町民に身近な支援者を増やすためにも、幅広い世代や職種を対象とし、講座を開催する必要がある。





#### 【主な指標、目標設定の見直し】

主な指標「①自殺者数」について、計画策定時から人口 10 万人当たりの数値を記載してきたが、自殺者数の 1 人当たりの割合が大きく、人口減少による数値の変動も大きいため、「**人数**」も併せて記載する。なお、**目標値を「0.0(0人)」**に変更し、より一層対策に取り組む。

#### 【新たな指標および目標値】

主な指標	区分	計画策定時		中間評価		新たな目標値 R6年度
		H25年度	目標値 R6年度	R1年度	評価	
① 自殺者数	人口 10万対 <b>(人数)</b>	36.4 <b>(3人)</b>	減少	42.7 <b>(3人)</b>	3	<b>0.0 (0人)</b>
② 睡眠で休養が十分に 取れていない人の割合	検診 受診者	21.5%	減少	23.0%	3	継続
③ 自殺予防ゲートキー パー養成講座の参加 者数	実人数	20人	増加	24人	3	継続

#### 【今後の取組】

昨年度からの新型コロナウイルスの影響による学校の長期休暇などがあり、児童・生徒の心身の状態が不安定となり、自殺や不登校のリスクが高まると言われている。また、自営の方や企業においても経済的な影響もあり、心のケアが必要になる方が増加すると考えられるため、関係機関と連携を取り、自殺予防及び心のケアを行っていくとともに、メンタルヘルスの必要性を広く周知・啓発していく。

## 4. 飲酒

### ～ 【行動目標】 アルコールと上手に付き合おう！ ～

#### 【現状と課題】

#### ① 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(純アルコール量)

平成 30 年の「国民健康・栄養調査」では、適量以上に飲酒する人の割合は男性で 15.0%、女性で 8.7%である。特に女性は H22 年から H30 年まで有意に上昇しており、全国的に適量以上に飲酒する女性が増加傾向にある。全国と比較すると、適量以上に飲酒する人の割合は男女ともに低い値だが、全国と同様に適量以上に飲酒する女性は増加傾向にある。女性は男性に比べ、血中アルコール濃度が高くなりやすい、肝硬変や依存症といった心身の健康被害が生じるリスクが高いため、適量以上に飲酒する女性が増加することで、関連疾患を発症する割合も増加する可能性がある。

#### ② 妊婦の飲酒率(3 ヶ年の平均)

平成 29 年度から 0%が続いているが、今後も妊婦全員が飲酒に対して適切な行動をとれるよう、妊娠届出時だけでなく産後や、若い世代にも飲酒による影響について伝えていく必要がある。

【主な指標、目標設定の見直し】

現状のまま継続するが、②妊婦の飲酒率のかつこ書きに計画策定時の年数が記載されているので、「3カ年の平均」に修正する。

【新たな指標および目標値】

主な指標	区分	計画策定時		中間評価		新たな目標値 R6年度
		H25年度	目標値 R6年度	R1年度	評価	
① 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(純アルコール量)	男性 (40g/日以上)	11.6%	減少	11.9%	3	継続
	女性 (20g/日以上)	5.8%	減少	5.6%		継続
② 妊婦の飲酒率 ( <del>H23～25年の平均</del> ) (3カ年の平均)	妊婦	3.4%	0.0%	0.0%	5	継続

【今後の取組】

1. 飲酒についての正しい知識の普及啓発、情報発信

適量以上の飲酒は、生活習慣病に直結するため、「分野7. 生活習慣病」と同様、アルコールによる健康被害が現象するよう継続的な支援を行う。また、健康教育や個別相談等で、性差を考慮した飲酒について、正しい知識の普及啓発を行う。

適度な飲酒はストレスの緩和に繋がるが、適量以上の飲酒は心身の健康被害につながることを周知し、適切なストレス対処法についても伝えていく必要がある。また、一次・二次予防だけでなく、アルコール依存症などでは三次予防も含めた支援を行っていく必要があり、町内にある断酒会への支援も継続して行っていく必要がある。

2. 妊娠期における飲酒に伴う健康被害

今後も妊娠期の飲酒に伴う胎児への悪影響(胎児性アルコール症候群等)について、継続的に周知する。また、授乳期における飲酒の影響についても継続的に周知していく必要がある。さらに、非妊時や若い世代に対しても、飲酒による妊娠・出産・子どもへの影響について正しい知識を普及・啓発をする必要がある。

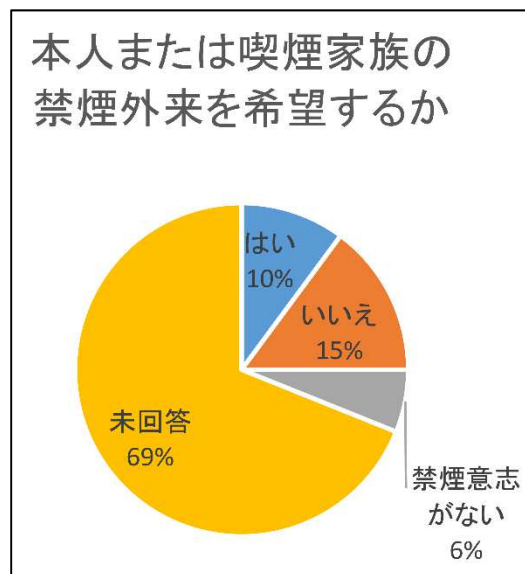
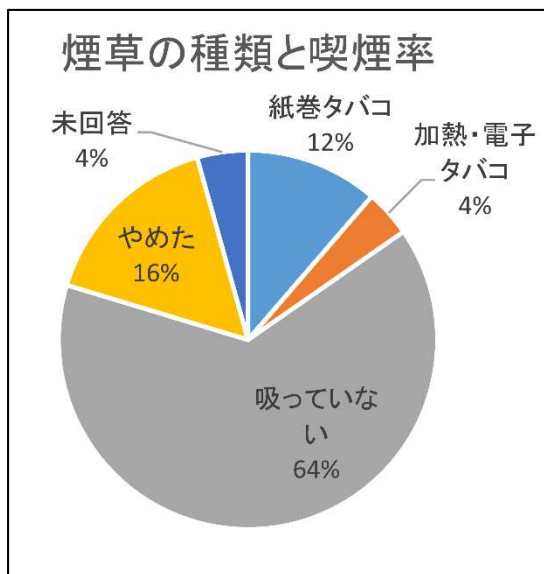
## 5. たばこ・COPD

～ 【行動目標】 大切な人をたばこの煙から、守ろう！ ～

### 【現状と課題】

#### ① 40歳以上の喫煙率

計画策定時の数値から比較すると、男性が減少し、女性が微増となっている。また、アンケート結果では、加熱式や電子タバコの割合が増えていた。禁煙外来の希望では、喫煙者の1割しか希望者がいなかった。



#### ② 喫煙率（妊産婦及びその家族）

妊産婦本人の数値は低く、妊娠を機に禁煙できている人もいる。一方で、その家族の喫煙率が高く、計画策定時から増加傾向にあるため、妊娠期の喫煙および受動喫煙に伴う胎児への悪影響について、家族を含めて継続的に危険性を周知する必要がある。

喫煙場所については妊娠を機に屋外にする家族もいるが、子どもが大きくなるにつれ室内に戻る傾向にある。平成 28 年度追跡から比較すると、室内（換気扇下、別室を含む）で喫煙する割合が増加傾向にあるが、害が少ないといった認識から加熱式・電子タバコを室内で使用する人が増えた可能性がある。

妊産婦の喫煙については、母子手帳交付や赤ちゃん訪問時等で指導できるが、家族へ直接指導できる機会が少ない。また、家族が喫煙していることで、禁煙していた妊産婦が再喫煙する可能性もある。

＜妊産婦家族の喫煙場所の経年変化(H28～H30年度妊産婦家族の追跡)＞

H28年度追跡			H29年度追跡			H30年度追跡		
	妊娠届出	赤ちゃん訪問		妊娠届出	赤ちゃん訪問		妊娠届出	赤ちゃん訪問
屋外	6	6	屋外	4	5	屋外	3	8
室内	1	0	室内	1	1	室内	5	2
換気扇下	5	5	換気扇下	13	10	換気扇下	8	3
職場	1	2	職場	2	2	職場	1	2
別室	4	4	別室	3	4	別室	7	4
延べ数	17	17	延べ数	23	22	延べ数	24	19

【主な指標、目標設定の見直し】

「②喫煙率」については、妊産婦本人とその家族における目標設定になるため、「②妊産婦とその家族の喫煙率」に修正する。

【新たな指標および目標値】

主な指標	区分	計画策定時		中間評価		新たな目標値 R6年度
		H25年度	目標値 R6年度	R1年度	評価	
① 40歳以上の喫煙率	男	23.0%	15%以下	19.5%	2	継続
	女	6.7%	5%以下	9.7%		継続
② 妊産婦とその家族の喫煙率	妊婦	11.9%	0.0%	5.9%	2	継続
	産婦	11.9%	0.0%	0.0%		継続
	産前家族	42.4%	20%以下	61.8%		継続
	産後家族	34.5%	20%以下	55.9%		継続

【今後の取組】

たばこによる健康への被害がなくなるよう、喫煙および受動喫煙に関する知識の普及啓発を継続する。また、禁煙外来の負担金助成の必要性について、希望する喫煙者の人数や禁煙しようと思える助成金額の割合などを正確に把握できるよう、アンケート方法を含めて検討する必要がある。

妊産婦とその家族における喫煙については、広報や町ホームページ、町 LINE の活用を通して、正しい知識を普及し、町全体の意識を向上させる必要がある。また、妊娠期だけでなく育児期においても様々な機会を通じて、禁煙の必要性と正しい知識の普及・啓発を継続的に行っていく必要がある。また、妊産婦の家族に直接指導できる場合は、保健師から禁煙の必要性や加熱式・電子タバコの有害性について伝えていく必要がある。直接指導できない場合は、家族に伝わりやすい媒体にて、加熱式・電子タバコの情報も記載した家族向けのパンフレットを作成し、渡していく。

## 6. 歯・口腔

### ～ 【行動目標】 健口寿命から健康寿命を延ばそう！ ～

#### 【現状と課題】

##### ① う歯のない幼児の割合

う歯のない 3 歳児の割合は計画策定時の 73.6%から年々改善され、令和元年度には 95.0%と目標は達成されている。釧路管内の平均と比較しても良い結果となっているが、3歳以降年齢が上がるにつれて有病率や一人平均う歯本数も増加している状況にある。そのため、児とその保護者に対し、う歯になりやすい習慣が改善できるよう指導していくとともに、う歯に対する保護者の予防意識を高めるための支援を継続していく必要がある。

##### ② 12 歳時の DMFT 指数、および ③ う歯未処置率

永久歯が生えそろう 12 歳児の DMFT 指数（一人当たりの永久歯のう歯経験歯数）は世界的な基準にもなっている。計画策定時の指数は 2.6 であったが、令和元年度では 1.36 と改善が見られ、目標は達成されている。しかし、釧路管内の平均よりもまだ高い値であること、中学・高校生のう歯未処置率が高く、口腔内の状態が悪い生徒が多いという現状がある。歯を健康に保つためのフッ素の使用や、定期的な歯科検診の受診を勧めるとともに、口腔内を健康に保つ方法の指導を行うなど、将来歯のことで困ることのないよう支援していく必要がある。

##### ④ 50・60 歳代で 24 本以上有する割合、および ⑤ 年に 1 回歯科検診している人の割合

50 歳・60 歳代で 24 本以上の歯を有する割合において計画策定時は 33.0%、令和元年度は 34.7%とほぼ横ばいとなっており、目標達成できていない。また、年に 1 回歯科検診を受けている人の割合は計画策定時が 25.1%、令和元年度は 22.0%と目標である 40%以上に遠く及ばない状況である。また平成 30 年～令和元年の総合健診時の問診項目の集計においても、2 割強の町民が食べ物が噛みにくいと答えているという結果であった。このことから、噛み合わせなどの違和感やう歯、歯周疾患などの口腔内に異常がみられないと受診しない町民が多いと考えられる。平成 27 年度より行っている歯周疾患検診においても、例年受診率が 1 割程度に留まっていることもあり、歯周疾患及び口腔内の健康への関心が薄いように感じられる。

【主な指標、目標設定の見直し】

平成 27 年度より実施している歯周疾患検診の受診率が低い状況にある。町民の口腔内の健康への関心を高め、健口意識の向上を図るために、「⑥歯周疾患検診受診率」を新たな指標として追加する。また、「④50・60 歳代で 24 本以上有する割合」の区分の弟子屈町を削除する。

【新たな指標および目標値】

主な指標	区分	計画策定時		中間評価		新たな目標値 R 6 年度
		H25 年度	目標値 R6 年度	R1 年度	評価	
① う歯のない幼児の割合	3 歳児	73.6%	75%以上	95.0%	5	継続
② DMFT 指数	中学 1 年生	2.6	2 以下	1.36	5	継続
③ う歯未処置率	中学 1 年生	40.3%	30%以下	33.3%	4	継続
	高校 1 年生	36.2%	30%以下	29.6%		継続
④ 50・60 歳代で 24 本以上有する割合	<del>弟子屈町</del> 50・60 歳代	33.0%	45%以上	34.7%	3	継続
⑤ 年に 1 回歯科検診している人の割合	検診受診者	25.1%	40%以上	22.0%	2	継続
⑥ 歯周疾患検診受診率	年度 40・50・60 歳	—	—	11.3%	—	30%以上

【今後の取組】

新型コロナウイルス感染症の発症者の基礎疾患の中で、歯周疾患のある感染者が重症化しやすいとの報告もあることから、歯周疾患と全身の健康の関連性についての理解を促すため、健康教育や広報などを利用し周知していくとともに、歯周疾患検診の受診率向上のため、受診勧奨を行っていく。

## 7. 生活習慣病

～ 【行動目標】 予防できる病気で倒れないぞ！ ～

### 【現状と課題】

#### ① BMI25 以上の割合

男女ともに目標未達成。受診者を年齢別に見ると、若いほど BMI が高い方が多く、年齢を重ねるにつれ他の項目で有所見となる方が増える傾向にあり、若いころの肥満（内臓脂肪が多い状態）が後の生活習慣病の引き金になることの証左足りうるデータとなっている。

#### ② 正常高値血圧(収縮期 130 mm/Hg、拡張期 85 mm/Hg)以上の割合

男性の収縮期血圧は目標未達成だが、策定時と比較するとすべての区分で改善傾向。国民健康・栄養調査でも食塩摂取量は全国的に有意に減少しており、町も同様の傾向にあると推測される。

#### ③ LDL コレステロール 120 mg/dl 以上の割合

策定時と比較し、男女とも悪化傾向にある。中性脂肪に比べて有所見率が高い傾向にある。健康日本 21 (二次) の指標である「血清 LDL コレステロール値が 160mg/dl 以上の者の割合 (40～79 歳)」で見ると H25 は男性 8.6% (全国 8.4%)、女性 10.4% (全国 11.7%) H30 は男性 10.2% (全国 11.2%)、女性 12.5% (全国 11.3%) となっている。RI は男性 8.1%、女性 18.5%と女性で悪化しており、全体も 13.8%と悪化している。

#### ④ HbA1c 高値の割合

「内服なし」の方の内、HbA1c5.6～6.4% (健診基準値は超えるが治療基準値までは至らない) の割合が最も多い傾向。また内服治療者の内、約半数の方が HbA1c7%を超えている。

#### ⑤ 75 歳未満の新規人工透析患者数 (5 年間累計)

新規 12 名の内、糖尿病性腎症による方は 10 名と大部分を占めている。町でも糖尿病腎症重症化予防事業や糖尿病・腎機能に焦点を置いた健康教育・指導等を行なっているが、透析導入者数の推移から見ると大きな成果は出せていない現状にある。また健診未受診で過去の経過が不明のまま透析に至る方も一定数いる。

【主な指標、目標設定の見直し】

- ・生活習慣病のリスクを見る項目である①～④と重症化予防の観点である⑤を分けて評価する。
- ・「健康日本 21 (第二次)」や「すこやか北海道 21【改訂版】」では、脂質異常を見る項目として「LDL 160mg/dl 以上の者の割合」を指標としている。町の現状把握には全国・全道との比較も必要であることから、指標を「LDL 160mg/dl 以上の者の割合」に変更する。

【新たな指標および目標値】

主な指標		区分	計画策定時		中間評価		新たな目標値 R 6 年度
			H25 年度	目標値 R6 年度	R1 年度	評価	
①	BMI25 以上の割合	男性	42.6%	28%以下	46.0%	2	継続
		女性	27.1%	24%以下	28.1%		継続
②	正常高値血圧(収縮期 130 mm/Hg、拡張期 85 mm/Hg) 以上の割合	男性収縮期	51.1%	44%以下	48.0%		継続
		男性拡張期	27.4%	20%以下	14.7%		継続
		女性収縮期	53.3%	47%以下	45.1%		継続
		女性拡張期	22.5%	15%以下	11.4%		継続
③	LDL コレステロール <del>120</del> 160 mg/dl 以上の割合	男性	48.9%	37%以下	56.0%		継続
		女性	62.5%	47%以下	65.7%		継続
④	HbA1c 高値の割合	5.6%以上	69.0%	維持減少	74.1%		減少
		6.5%以上	9.5%	減少	16.2%		継続
⑤	75 歳未満の新規人工透 析患者数 (5 年間累計)	透析患者	7 人	減少維持	12 人	2	減少

【今後の取組】

若いころからの肥満対策として、栄養・運動の分野と連動した指導・啓発が必要。「まだ薬を飲むほどではないから大丈夫」を「薬を飲むほどではないけど今の内に生活改善しよう」という意識に転換できるよう、有所見の段階からの働きかけを行うため、生活習慣病リスクと疾患の関連性について知識の普及啓発や、受診者が自身の身体状況の変化を目で見てわかるよう指導時に用いる媒体の工夫を行う。また、広く町民の健康状態を把握するための特定健診受診率の向上、医療機関と協同し生活習慣の改善と結び付けた指導が必要。

## 8. がん

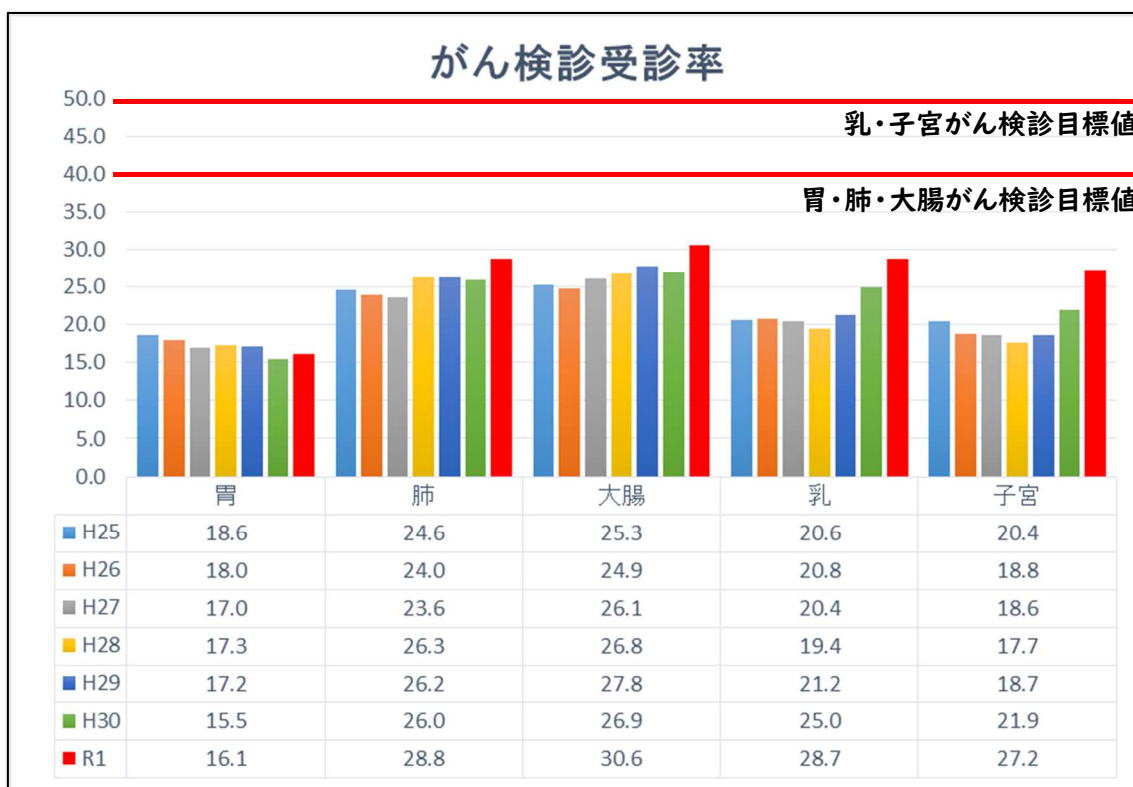
～ 【行動目標】 定期的な受診と、がんに負けない身体をつくろう！ ～

### 【現状と課題】

#### ① がん検診受診率

胃がん検診以外の受診率は向上したが、全ての検診において目標値には届いていない。職場でがん検診を受けている方も多いため、国の目標とは別に、町に合った目標設定が必要ではないかと考えている。

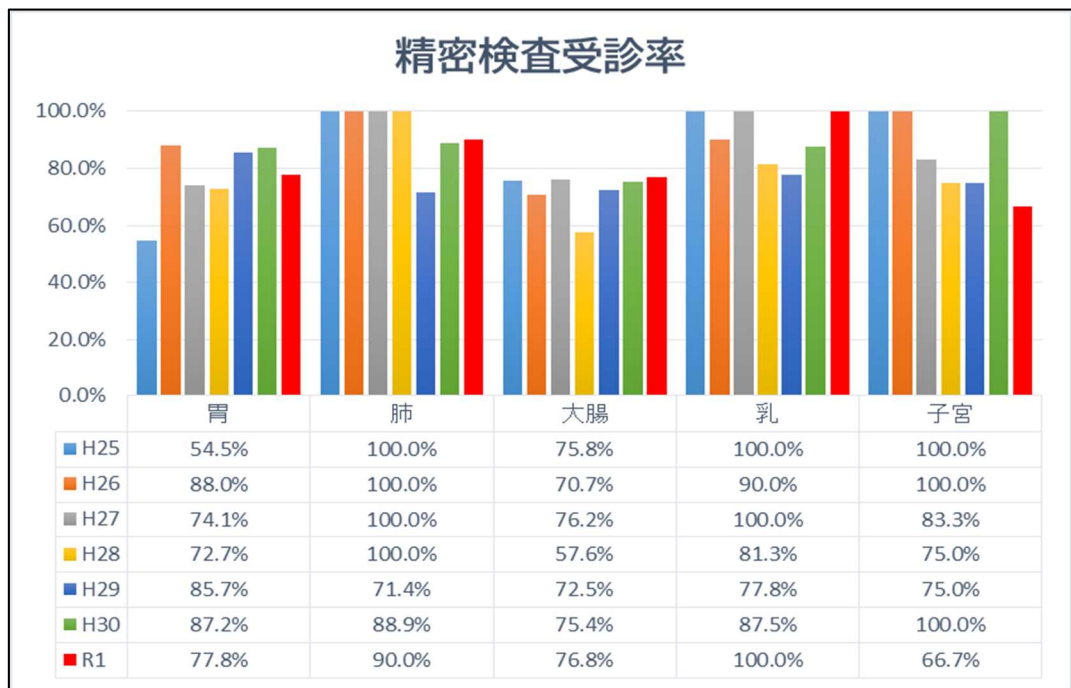
また、胃がん検診の受診率が伸び悩んでいる原因として、バリウム検査に難色を示す方が多く、将来的には内視鏡検査を助成対象にすることも必要であると考えているが、課題も多いため慎重に検討する。



#### ② 精密検査受診率

精検未受診となると、本来早期発見できたであろう「がん」が発見できず、一次検診の効果がなくなってしまうことから、検診後のフォローにも力を入れ、未受診者へ積極的に受診勧奨を行う。

検診項目によっては、精検対象者数が少なく、未受診者の割合が変動されやすいこともあるが、引き続き100%を目指す。



#### 【主な指標、目標設定の見直し】

平成29年10月より第3期がん対策推進基本計画の目標値が全てのがん検診において**50%**に変更となったため、それに合わせて胃がん・肺がん・大腸がんの目標値も変更する。また、精密検査受診率における国の目標値は90%となっているが、当町の目標は引き続き100%とする。

#### 【新たな指標および目標値】

主な指標	区分	計画策定時		中間評価		新たな目標値 R6年度
		H25年度	目標値 R6年度	R1年度	評価	
① がん検診受診率	胃がん	20.3%	40%	16.1%	4	50%
	肺がん	24.9%	40%	28.8%		50%
	大腸がん	24.1%	40%	30.6%		50%
	乳がん	23.1%	50%	28.7%		継続
	子宮がん	20.6%	50%	27.2%		継続
② 精密検査受診率	胃がん	83.8%	100%	77.8%	3	継続
	肺がん	87.5%	100%	90.0%		継続
	大腸がん	72.9%	100%	76.8%		継続
	乳がん	68.4%	100%	100.0%		継続
	子宮がん	100.0%	100%	66.7%		継続

#### 【今後の取組】

##### 1. 町内で個別検診が出来る医療機関を増やす

町内全ての医療機関の受診可能ながん検診の科目を精査し、委託を検討する。

##### 2. 精検の勧奨

帯広厚生病院に委託している「ハガキによる精検受診勧奨」は継続するが、町としても未受診のまま経過してしまう対象者を把握し、電話勧奨を行う。