

目 次

事業評価の結果項目について	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	10
6. 歯・口腔	13
7. 生活習慣病	16
8. がん	18
9. 「元気でしかが21」（第二次）評価指標一覧	19
10. 重点健康課題の評価	22
11. 「元気でしかが21」（第二次）推進会議委員名簿	23

事業評価の結果項目について

目標値または計画策定時の値と最終評価時を比較し、下記 5 分類に沿って整理することで指標の達成状況を評価した。客観的な評価とするため、有意差検定を用いて実施した。

※有意差検定…調査結果から得られた 2 つの値の差が、統計的に信頼できるものであるかどうかを判定する際に用いる分析手法。

A	目標値に達した 目標に達したように見える、かつ片側 P 値 (vs. 目標値) < 0.05
B	目標値に達していないが、改善傾向にある 改善したように見える、かつ片側 P 値 (vs. 計画策定時) < 0.05
C	変わらない ABD 以外
D	悪化している 悪化したように見える、かつ片側 P 値 (vs. 計画策定時) < 0.05
E	中間評価時に新たに設定した指標又は把握方法が異なるため評価が困難

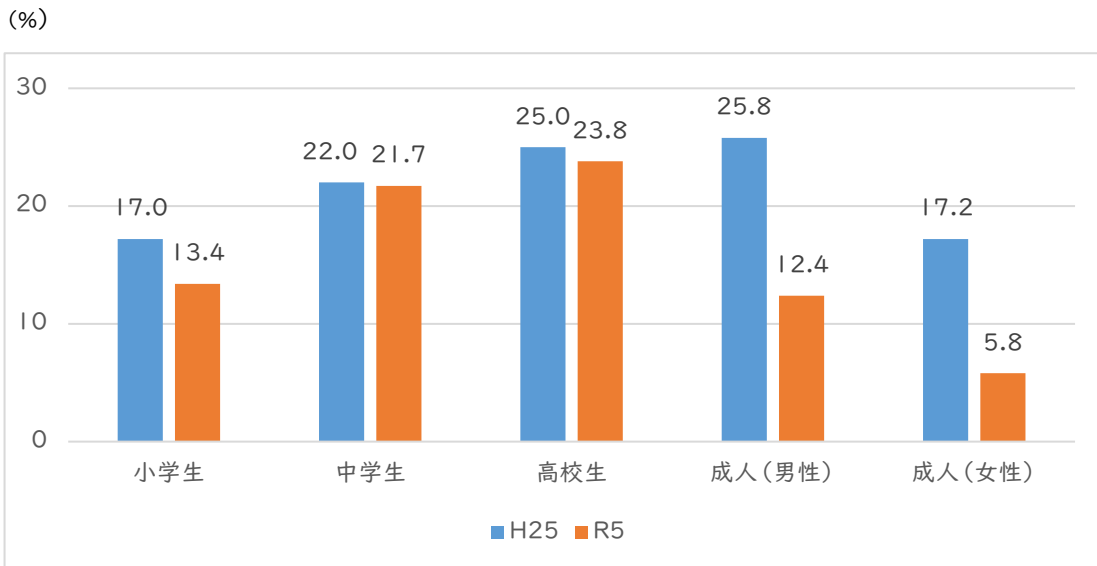
1. 食育・栄養・食生活

～ 【行動目標】 楽しく、おいしく食べて元気になる！ ～

【現状と課題】

① 朝食の欠食割合

成人は計画策定時より大きく減少し、目標値を達成していたが、小中学生、高校生は数値に大きな改善が見られなかった。児童・生徒を対象とした朝食欠食対策を継続して行っていく必要がある。



② 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

健診受診者は計画策定時の数値がないため比較して評価することはできなかったが、令和5年度の調査では91.7%であり目標を大きく達成していた。バランスの良い食事を摂る人の割合を維持・増加できるように、引き続き食育事業を通して啓発していく必要がある。

③ 学校給食での地場産野菜の使用割合

購入食材の見直し等の影響もあり減少した。学校給食センターと連携を取りながら地場産食品の使用を推進していく必要がある。

④ 食育に関心を持つ人

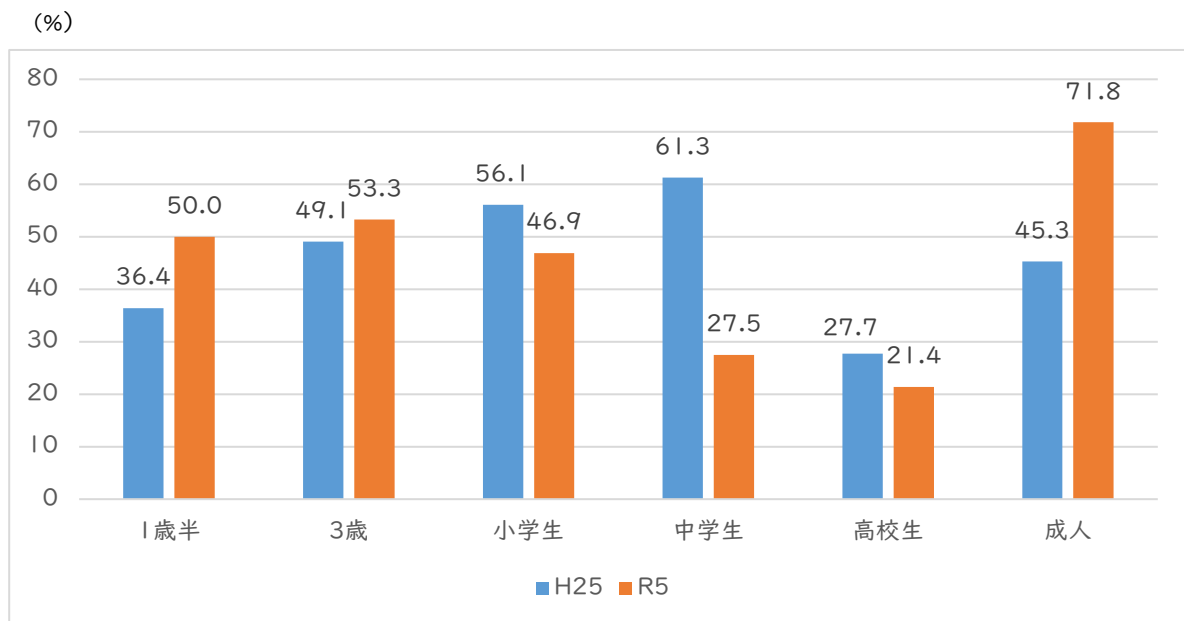
成人では計画策定時と比べて減少した。新型コロナウイルス感染症の蔓延等により調理実習などの食育事業が思うように行えなかったことが影響していると考えられる。また、高校生を対象とした調査(令和6年度)では47.8%であった。食育に関心を持つ人が増加するよう積極的な食育活動を進めていく必要がある。

⑤ 野菜を1日3食に食べる人の割合

成人は計画策定時よりも増加し、目標値を達成した。小中学生、高校生は計画策定時の数値がないため評価できないが、目標値を達成しておらず、中間評価時と比較しても変化がなかった。引き続き野菜の摂り方について周知していく必要がある。

⑥ 牛乳・乳製品を毎日摂る人の割合

成人は計画策定時よりも増加し、目標値を達成していた。小中学生、高校生は目標値を達成していなかった。特に小中学生は計画策定時と比較して悪化していた。1歳半・3歳においても目標値を達成しておらず、大きな改善もみられなかった。骨量が増加する成長期に十分なカルシウムを摂ることが重要であるため、牛乳・乳製品を習慣的に摂る子どもが増えるよう取り組む必要がある。



【最終評価】

主な指標		区分	目標値	H25年度	R1年度	R5年度	
				(計画策定時)	(中間評価時)	(最終評価時)	最終評価
①	朝食の欠食割合	小学生	10%以下	17.0%	12.1%	13.4%	C
		中学生	10%以下	22.0%	13.1%	21.7%	C
		高校生	15%以下	25.0%	22.8%	23.8%	C
		成人男性	15%以下	25.8%	9.0%	12.4%	A
		成人女性	10%以下	17.2%	5.8%	5.8%	A
②	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	健診受診者	60%以上	—	91.4%	91.7%	E
③	学校給食での地場産野菜の使用割合	学校給食	増加	24.6%	29.6%	15.8%	D
④	食育に関心を持つ人の割合	高校生	90%以上	-	-	47.8% ※1	E
		成人		81.0%	71.6%	69.3%	D
⑤	野菜を1日3食食べる人の割合	小学生	50%以上	—	33.3%	30.8%	E
		中学生		—	28.5%	24.2%	E
		高校生		—	13.0%	19.0%	E
		成人	40%以上	19.8%	57.7%	55.7%	A
⑥	牛乳・乳製品を毎日摂る人の割合	1歳半児 ※2	60%以上	36.4%	50.0%	50.0%	C
		3歳児 ※2		49.1%	75.0%	53.3%	C
		小学生		56.1%	39.4%	46.9%	D
		中学生		61.3%	33.8%	27.5%	D
		高校生		27.7%	30.4%	21.4%	C
		成人		45.3%	68.0%	71.8%	A

※1 令和6年度データを使用。

※2 牛乳摂取のみのデータを使用。

【第三次計画策定に向けて】

1. 幼児(1歳半児・3歳児)

バランスの整った食事をとる人の割合や野菜摂取頻度の向上などの課題がある。保護者に対して実践につながるような情報発信を行い、家族全員が健康につながる食生活を送れるよう取り組む必要がある。また、牛乳のみならず乳製品の摂取も含めて調査することが必要である。

2. 児童・生徒

朝食欠食等、計画策定時と比較して改善・目標達成した項目はなかった。食に関心を持ち、大人になっても健全な食生活を送ることができるよう調理実習などを通じて、食に関する正しい知識をつけていくことが重要である。関係機関と連携しながらより積極的に食育活動を行っていく必要がある。

3. 成人

計画策定時と比較して目標達成している項目がほとんどであったが、肥満、血糖などの有所見割合が増加傾向にあり、全道と比較しても高い割合で推移しているという現状がある。生活習慣病予防につながる食習慣を獲得するために調理実習等での情報発信に努める必要がある。

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年以上継続している人」の割合

計画策定時と比べて、男女ともに増加しているものの、有意差は見られず、目標達成には至っていないが改善傾向にあると考えられる。社会教育課スポーツ係と情報共有を行い、健康教育の際にスポーツ系の事業の情報提供を行った。運動を始める支援を引き続き行っていく必要がある。

- 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る人」の割合

計画策定時と比べて、男女ともに減少傾向で、目標達成には至らなかった。フレイル予防のための定期的な運動が必要となる年代であるため、気軽に実施できる運動方法について周知する必要がある。

- ③ 転ばん教室や介護予防サークルの参加数

計画策定時と比べて、サークル活動等の参加者数は増加し、目標を達成している。転ばん教室はコロナ禍で規模が縮小し、ふまねっとやガンバルーンに移行して実施している。

参加者数が増加している一方で、高齢化から参加者数が減少したサークルや、体力面を考えて、冬期間お休みするサークルもあり、それぞれの事情に応じて活動を継続している。

- ④ サポーター（ふまねっと、ガンバルーン）数

計画策定時と比べて、サポーター数は増加し、目標を達成している。ボランティアの会主催でふまねっと交流会やガンバルーン交流会、脳トレ、ニコニコ教室の開催を継続している。また、広報にて活動の周知を行い、介護施設から依頼を受ける等、ボランティアの自主的な活動が活発に行われている。

【最終評価】

主な指標		区分	目標値	H25年度	R1年度	R5年度	
				(計画策定時)	(中間評価時)	(最終評価時)	最終評価
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年以上継続している」割合	男性 検診受診者	増加	28.3%	26.7%	36.1%	B
		女性 検診受診者	増加	29.4%	26.8%	32.5%	B
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る」割合	男性 検診受診者	増加	50.6%	38.6%	43.5%	C
		女性 検診受診者	増加	38.9%	43.6%	36.0%	C
③	転ばん教室や介護予防サークルの参加数	延べ人数	増加	2,051人	15,100人	9,723人	A
④	サポーター(ふまねっと、ガンバルーン)数	延べ人数	増加	50人	58人	58人	A

【第三次計画策定に向けて】

65歳以上の男女では、日常生活における活動量は10年間で減少している。引き続き、他係と連携し、運動する機会を提供できるよう検討を行っていく。また、どの年代においても、10分でも歩く、動く、座位時間を減らすといった方法で、活動量を増やすことができるため、そのような情報発信の検討も行う。

また、小学生・中学生では、肥満児が増加している。小学生・中学生の日常生活における活動量を把握し、その対策について検討を行っていきたい。

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！ ～

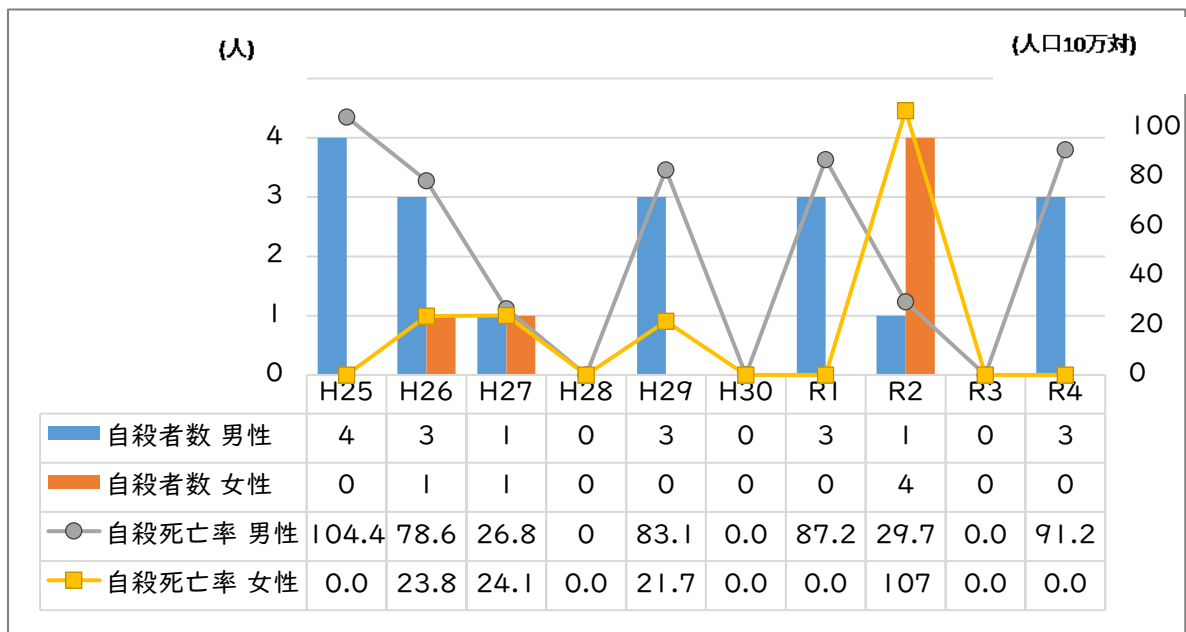
【現状と課題】

① 自殺者数

令和5年度の最終評価においては、計画策定時と比較して自殺者の割合が減少しているが、毎年自殺者が見られており、新型コロナウイルスが流行したコロナ禍では、例年より自殺者が増えた年代もあった。弟子屈町における自殺の特徴として「高齢者、勤務・経営、生活困窮者」※1が挙げられるが、近年は若い世代（10代）の自殺者も見られている。若い世代の自殺対策には教育機関との連携が不可欠であり、不登校やひきこもり、発達障害や精神疾患等の要因も影響してくると考えられるため、それらについての相談体制の整備なども行っていく必要がある。

※1 地域自殺実態プロフィール 2024 より

図)自殺者数および自殺死亡率の推移



資料：地域自殺実態プロフィール 2024 より

② 睡眠で休養が十分に取れている人の割合

中間評価にて評価指標を「睡眠で休養が十分に取れている人の割合」と変更した。計画策定時よりも割合が減少しているため、評価としては「悪化している」とした。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。近年ではタブレット端末等の普及により、寝る前までスマホを使用するなど良い眠りを妨げる習慣が根付いている印象がある。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

例年、健康づくり推進委員に実施しており、毎年参加者には増減があるが、新規の委員が受講していること、学校関係者へ実施していることを考えると町内での受講者は増えている。しかし、健康づくり推進委員においては、同じ方が継続して担っていることも多いため、健康づくり推進委員以外のゲートキーパーを養成していく必要がある。国も身近な相談者であるゲートキーパーを増やすことを課題としており、より町民に身近な支援者を増やすためにも、ゲートキーパーについての周知を広めるとともに、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。

【最終評価】

主な指標		区分	目標値	H25年度	R1年度	R5年度	
				(計画策定時)	(中間評価時)	(最終評価時)	最終評価
①	自殺者数	人口 10万対 (人数)	0人	36.4 (3人)	42.7 (3人)	15.3 ^{※1} (1人)	B
②	睡眠で休養が十分に取れている人の割合	検診 受診者	増加	78.5%	77.0%	74.2%	D
③	自殺予防ゲートキーパー養成講座の参加者数	実人数	増加	20人	24人	24人	C

※1 R5のみ人口動態統計を基に算出

【第三次計画策定に向けて】

弟子屈町では平成30年度末に「いのち支える弟子屈町自殺対策計画」を策定し、自殺対策に取り組んでいるところである。この度、この自殺対策計画を「元気てしかが21」計画(第三次)に包含することで、これまでの取り組みをさらに発展させ、誰もが自殺に追い込まれることのない町を目指していく。

弟子屈町の自殺の特徴である「高齢者、勤務・経営、生活困窮者」に向け、独居の高齢者など見守りが少ない町民や、ひきこもりや不登校といった年齢を問わず社会とのつながりが薄い町民への支援も行っていく必要があるため、福祉課や教育委員会、職域とも連携を行っていく。

また、身近な支援者であるゲートキーパーという存在についての周知を行うとともに、多くの町民がゲートキーパーとなれるよう、幅広い世代や職種を対象とし、講座を開催するとともに、受講した町民の把握を行い、確実に受講人数を増やしていく。

こころの健康を保つために、良い睡眠が得られる方法やストレスへのセルフケア方法などのメンタルヘルスの正しい知識を引き続き周知していく必要がある。

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)

適量以上に飲酒する者の割合は、男女とも計画策定時よりも高くなっており、特に女性についての割合が高くなっている。北海道・日本全国の状態を見ても女性の飲酒の割合が高くなっているため、全国的に女性の飲酒量が増えていると言える。

女性は男性に比べ、血中アルコール濃度が高くなりやすく、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カ年の平均)

平成29年度から0%が続いている。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。

【最終評価】

主な指標		区分	目標値	H25年度	R1年度	R5年度	
				(計画策定時)	(中間評価時)	(最終評価時)	最終評価
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)	減少	11.6%	11.9%	13.4%	C
		女性 (20g/日以上)	減少	5.8%	5.6%	9.6%	D
②	妊婦の飲酒率 (3カ年の平均)	妊婦	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	A

【第三次計画策定に向けて】

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減少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る。

また、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、未成年の飲酒による健康への影響や、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若い世代にも普及・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

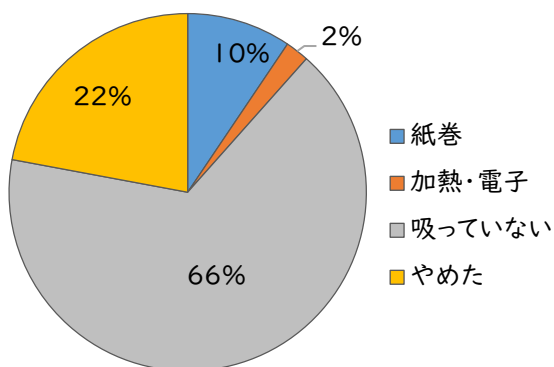
男性は中間評価時に減少したがその後増加し、策定時とほぼ変わらない結果となった。また、女性は中間評価から最終評価までは微減しているが、策定時とほぼ変わらない結果となった。

令和5年度に行なった総合健診でのアンケート結果では、中間評価と比較し、加熱式や電子タバコ、紙たばこの割合は減っていたが、非喫煙とやめた人の割合が増えたことも影響したことが考えられる。

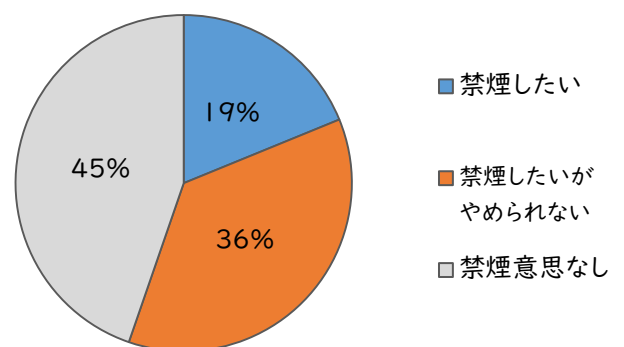
また、禁煙したい、もしくは禁煙したくてもやめられないという人が過半数であった。一方、喫煙者において禁煙外来の助成を希望する人は約3割いるが、過半数は希望無しもしくは禁煙意思がないという結果となった。たばこは依存性があり、やめたくてもやめることが難しいが、やめようと思えるきっかけづくりや、若い頃からの意識づくりが必要と考える。

また、COPDの認知度については8割以上が知らないという結果になった。タバコが身体に悪いということは分かっているが、具体的にどのように影響し、病気になるのか、詳しく知らない人が多いということが分かった。

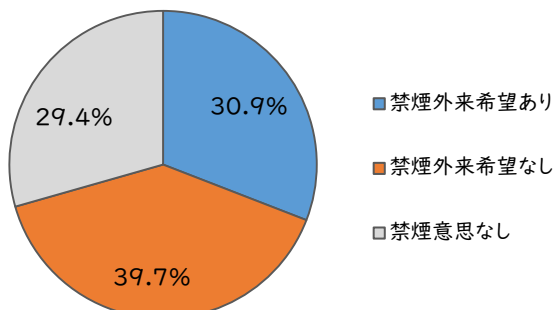
喫煙率とたばこの種類



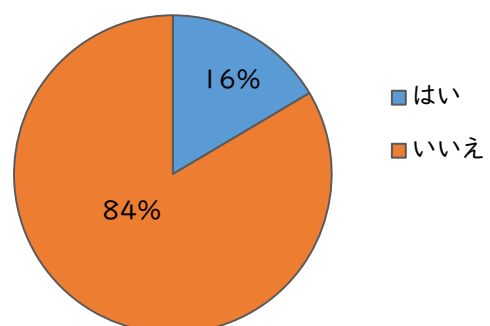
禁煙意思について



喫煙者における禁煙外来希望



COPDを知っているか



R5 総合健診アンケートより

② 喫煙率（妊産婦及びその家族）

ほとんどの年度で妊産婦の喫煙者はいなく、喫煙していても妊娠を機に禁煙できており、概ね目標は達成された。

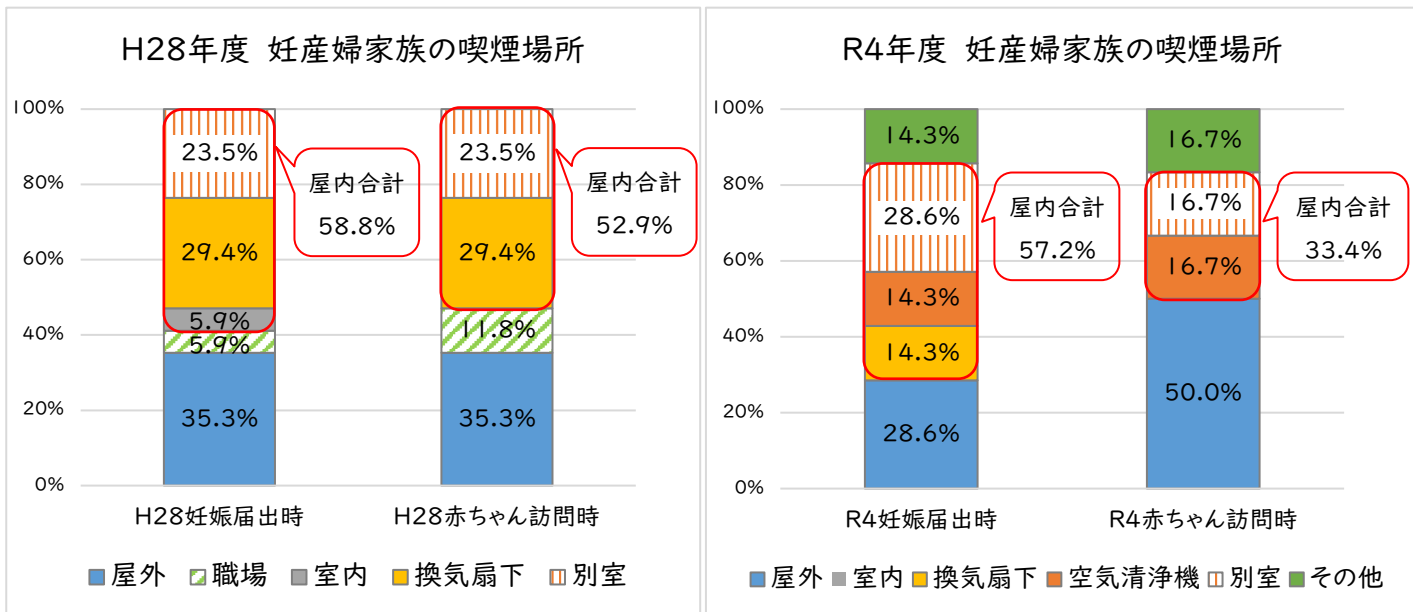
一方で、妊産婦家族の喫煙率は高く、最終評価時には策定時より減少したが目標値には届かなかった。また、子どもの年齢が上がると、再喫煙するケースもあるため、継続的な声かけが必要と思われる。また、害が少ないといった認識から加熱式・電子タバコを室内で使用する家族もいるため、たばこに関する正しい知識について、世代を問わず普及していく必要がある。

喫煙場所については平成 28 年度追跡と令和 4 年度追跡を比較すると、屋内で喫煙する割合について、妊娠中は変わらないが、産後は低下している。

今後も、妊娠期の喫煙および受動喫煙に伴う胎児や子どものへの健康被害について、家族を含めて継続的に周知する必要がある。また、妊産婦と面談する機会が多いが、その家族と話す機会は少ないため、伝え方やツールについても工夫する必要がある。

<妊娠中から産後4か月頃までの家族の喫煙状況>

	R1	R2	R3	R4
産前家族	53.6%	42.3%	33.3%	34.9%
産後家族	28.6%	34.6%	33.3%	30.4%
4か月	39.3%	46.2%	30.6%	30.4%



【最終評価】

主な指標		区分	目標値	H25年度	R1年度	R5年度	
				(計画策定時)	(中間評価時)	(最終評価時)	最終評価
①	40歳以上の喫煙率	男	15%以下	23.0%	19.5%	22.4%	C
		女	5%以下	6.7%	9.7%	9.1%	C
②	妊産婦とその家族の喫煙率	妊婦	0.0%	11.9%	5.9%	0.0%	A
		産婦	0.0%	11.9%	0.0%	0.0%	A
		産前家族	20%以下	42.4%	61.8%	34.8%	C
		産後家族	20%以下	34.5%	55.9%	30.4%	C

【第三次計画策定に向けて】

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正しい知識の普及啓発を継続する。禁煙外来を希望する割合は少なかったが、禁煙したい、したいけれどやめられないという人も多いため、ニーズを把握しながら禁煙外来負担金助成の必要性についても検討し、喫煙や受動喫煙の機会を減らしていきたい。また、COPDの認知度が低いため、たばこの害が具体的にどのような影響を受けるのか等、正しい知識普及に努めたい。

また、妊産婦とその家族における喫煙については、家族向けの指導ツールを準備する等、家族に伝わりやすい工夫をし、産前産後だけでなく、育児期においても継続的に周知していく。

未成年に対しての健康教育等も行いながら、広報や町公式 SNS なども活用し、世代を問わず喫煙および受動喫煙による影響についての知識普及をし、町全体における意識の向上に努めていきたい。

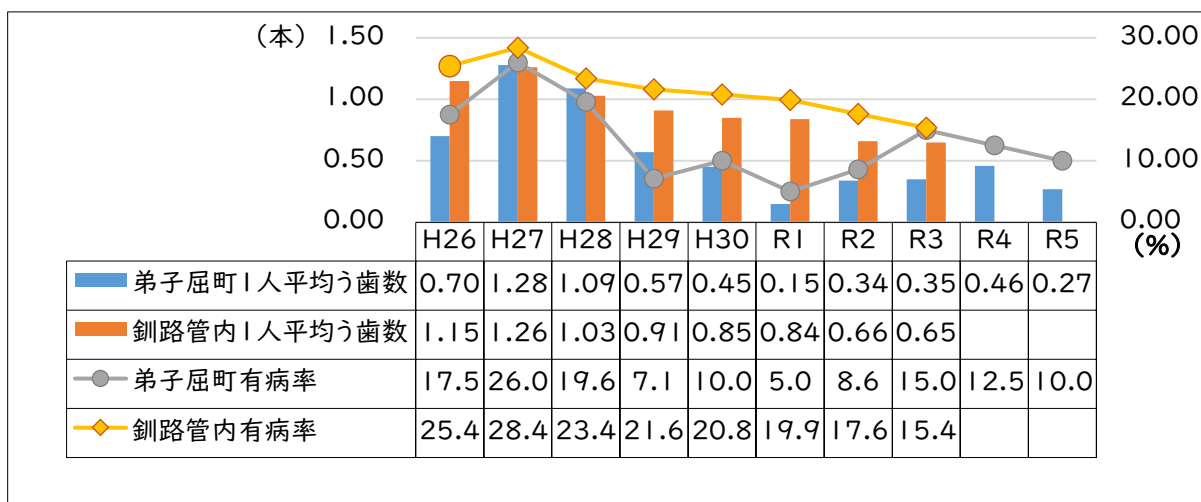
6. 歯・口腔

～ 【行動目標】 健口寿命から健康寿命を延ばそう！ ～

【現状と課題】

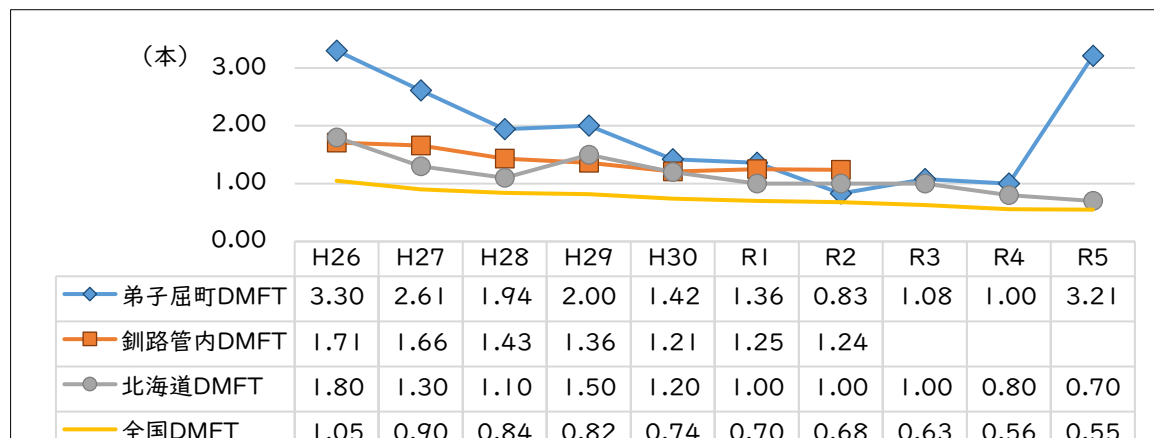
① う歯のない幼児の割合

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、平成28年度以降、目標値以上を維持しており、概ね90%以上を達成している。新型コロナウイルスの感染拡大もあったが、保護者のう歯予防の意識づけのため、乳幼児における歯科保健事業は工夫しながら継続実施した。年齢が上がるにつれ、有病率や一人平均う歯本数も増加する傾向にあるため、保護者だけでなく、子ども自身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 DMFT 指数、および ③ う歯未処置率(中学1年生および高校1年生)

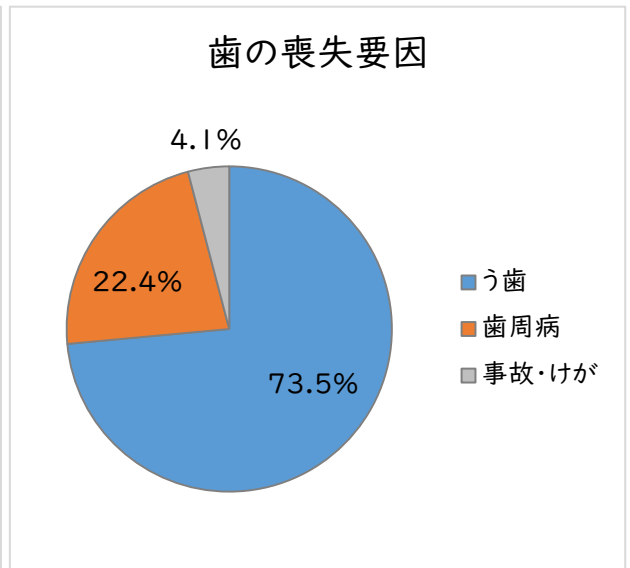
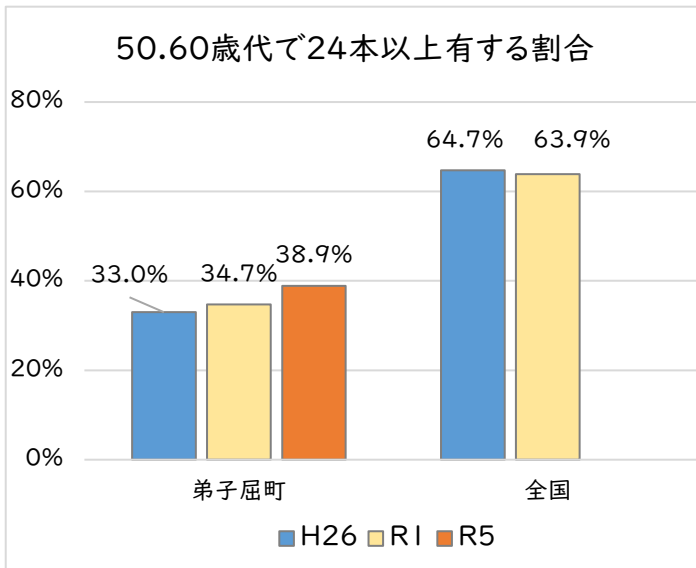
計画策定時の指数は2.6であり、令和元年度では1.36と改善が見られたが、令和5年度には3.21と策定時と比較しても悪化している。令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の拡大により飛沫感染を防ぐため、各小学校での歯みがきやフッ素洗口が中止(令和2年度～令和5年度)されたことや、歯科医院への受診控え、休校等による生活リズムの変化が影響したと考えられる。12歳のDMFTは全国や全道よりも依然高い値であること、中学・高校生のう歯未処置率も高いことから、口腔内の状態が悪い生徒が多い傾向にある。令和6年度から各小中学校でフッ化物洗口事業は再開したが、今後も歯を健康に保つためのフッ素の活用や、定期的な歯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、次世代に繋がる支援をしていきたい。



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

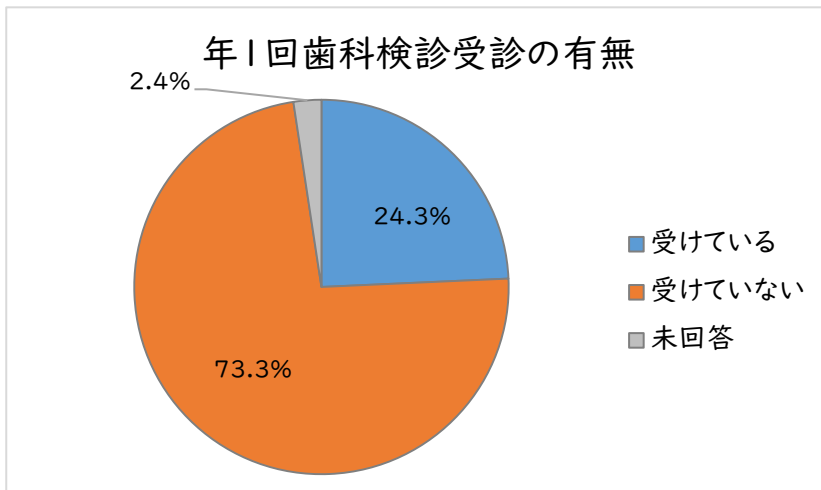
50 歳・60 歳代で 24 本以上の歯を有する割合について、計画策定時から増加しており改善傾向にはあるが、目標は達成されなかった。また、年に 1 回歯科検診を受けている人の割合は計画策定時が 25.1%、令和 5 年度は 24.3%と策定時よりも低下し、目標である 40%には遠く及ばなかった。また、歯を喪失した要因について、う歯と歯周病がほとんどであり、その多くは予防や早期発見早期治療することで、喪失に至らなかったことが考えられる。

このことから、う歯、歯周疾患などの異常、特に症状が出現してから受診する町民が多く、歯周疾患及び口腔内の健康への関心が薄い傾向にあると思われる。今後も、重症化する前に定期的に歯科検診を受けることが大切であること、全身や将来への影響についても踏まえ、予防行動の大切さを広く周知していく必要がある。



⑥ 歯周疾患検診受診率

平成 27 年度より行っている歯周疾患検診の受診率は、令和 5 年度まで徐々に上昇し約 2 割で受診しているが、目標には達しなかった。町外にかかりつけ歯科医がいるため町内での歯科検診の必要性を感じないという方も多く、実際の定期検診の受診率は把握できない。今後、健康増進法に基づいた対象年齢の拡大など、国の動向を掴みつつ、町外も含めたかかりつけ歯科医院での受診状況も把握し、必要な人にアプローチできるような工夫も必要と思われる。



【最終評価】

主な指標	区分	目標値	H25年度	R1年度	R5年度	
			(計画策定時)	(中間評価時)	(最終評価時)	最終評価
① う歯のない幼児の割合	3歳児	75%以上	73.6%	95.0%	90.0%	A
② DMFT指数	中学1年生	2以下	2.6	1.36	3.21	C
③ う歯未処置率	中学1年生	30%以下	46.7%	33.3%	42.3%	C
	高校1年生	30%以下	36.2%	29.6%	33.3%	C
④ 50・60歳代で 24本以上有する 割合	50・60 歳代	45%以上	33.0%	34.7%	38.9%	B
⑤ 年に1回歯科検診 している人の割合	検診受診者	40%以上	25.1%	22.0%	24.3%	C
⑥ 歯周疾患検診受診率	年度40・ 50・60歳	30%以上	—	11.3%	19.8%	E

【第三次計画策定に向けて】

幼児の有病率は低下傾向にあるが、年齢が上がるにつれ有病率は上がり、仕上げ磨きの必要性を感じなくなる傾向があるため、今後も継続的に保護者に伝えていき、子ども自身も予防行動をとれるような健康教育の実施を、園と連携して進めていきたい。また、フッ素塗布、フッ化物洗口については、継続して実施し、必要性について保護者に理解してもらえるよう努めていきたい。また、すべての歯が永久歯に生え変わる中学生全員が、フッ化物洗口を実施できる機会を得られるような体制を教育委員会と連携して整えたい。

子どものう歯未処置率も高いが、大人の歯科検診受診率や定期検診をしている割合も低いいため、子どもから大人まで歯の健康についての関心を高め、予防意識を高めるため、全身や将来への影響についても踏まえ、予防行動の大切さを広く周知していく必要がある。また、国の動向も把握しながら、町外にかかりつけ歯科医師がいる場合の検診把握方法を考え、未受診ケースに対してのアプローチ方法についても考える必要がある。

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

男女とも目標未達成。年度によりばらつきはあるものの、女性は悪化傾向にある。BMI または腹囲のみ高い方もいるが、若年の内からメタボリックシンドロームに該当する方も見られる。内臓脂肪は生活習慣病を招く要因となる一方、BMI・体重は受診者本人にとって改善効果を実感しやすく、栄養・運動・休養と影響を受ける生活行動が多い項目であるため、他分野と協働しあらゆる機会に受診勧奨や指導、メタボリックシンドロームに関する普及啓発をしていく必要がある。

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

男女とも目標値には至っていないが、おおむね改善傾向にある。BMI や血糖値等の他の項目が悪化している中で血圧は改善傾向にあることや、国民健康・栄養調査において食塩摂取量が全国的に減少傾向にあることから、減塩による血圧の改善は取り組みやすく結果に繋がりやすい項目と推察される。健診受診勧奨だけでなく、栄養の分野とも協働しながら生活行動の改善に繋がるような指導や事業を実施していくことが重要である。

③ LDLコレステロール 160 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。特異的な原因は不明だが、BMI や HbA1c も悪化傾向にあることから、生活リズムや運動、食事など他分野と連携し指導や事業を行なっていくことが必要。

④ HbA1c 高値の割合

保健指導域と治療域のどちらの基準から見ても悪化している。食事摂取調査ではある程度バランスのとれた食事を摂れているという結果の一方、健診データは悪化している状況のため、家庭や地域に根付いた風習から改善できるよう、健診データだけでなく生活習慣の把握や幅広い年代への働きかけが必要を考えられる。また治療中であってもコントロールの難しい方もいるため、必要に応じて病院と連携した指導を行なっていく必要がある。

⑤ 75 歳未満の新規人工透析患者数(5 年間累計)

新規 7 名の内、糖尿病性腎症による方は 2 名と、計画策定時および中間評価時とは状況が変化しているが、高血圧に起因する腎機能障害や、健診未受診で経過が不明のまま透析に至る方もいるため、健診受診勧奨や生活習慣改善のための啓発・指導は引き続き行なっていく必要がある。

【最終評価】

主な指標		区分	目標値	H25年度	R1年度	R5年度	
				(計画策定時)	(中間評価時)	(最終評価時)	最終評価
①	BMI25以上の割合	男性	28%以下	42.6%	46.0%	40.2%	C
		女性	24%以下	27.1%	28.1%	31.6%	D
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	44%以下	51.1%	48.0%	43.6%	B
		男性拡張期	20%以下	27.4%	14.7%	21.4%	B
		女性収縮期	47%以下	53.3%	45.1%	42.2%	B
		女性拡張期	15%以下	22.5%	11.4%	18.5%	C
③	LDL コレステロール 160 mg/dl 以上の割合	男性	6.2%以下	8.6%	8.1%	11.5%	D
		女性	8.8%以下	10.4%	18.5%	14.9%	D
④	HbA1c 高値の割合	5.6～6.4%	減少	69.0%	74.1%	73.5%	D
		6.5%以上	減少	9.5%	16.2%	18.7%	D
⑤	75歳未満の新規人工透析患者数 (5年間累計)	透析患者	減少	7人	12人	7人	C

【第三次計画策定に向けて】

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、栄養・運動・休養の分野と連携しながら生活習慣の改善と結び付けた指導が必要。

また生涯に渡る健康意識の醸成のため、幼少期からの健康状態の把握と、年代に応じた取り組みを関係機関と連携しながら行なっていくことが必要。

8. がん

～ 【行動目標】 定期的な受診と、がんを負けない身体をつくろう！ ～

【現状と課題】

① がん検診受診率

全ての検診において目標値には届いていないが、肺がん・大腸がん検診は横ばい、乳がん・子宮がん検診は上昇傾向にある。受診率が低下している胃がん検診は、バリウム検査による身体的負担の大きさから胃カメラ検査に移行している方が増えてきていることも要因と考えられるが、内視鏡検査を助成対象にすることについては実施可能医療機関の確保や受診間隔などの課題があるため、慎重に協議が必要である。

若年世代や退職されたばかりの方などの中には町の助成制度の周知が行き届いていない可能性もあるため、今後も継続的に受診機会・助成制度の周知を続けていく必要がある。

② 精密検査受診率

乳がん・子宮がん検診については上昇しているが、胃・肺・大腸がん検診については横ばいとなった。大腸カメラなど精密検査方法の負担の大きさが一因とは考えられるが、繰り返し精密検査該当となる方もいることや、がんを発見するという検診の目的を達成するため、精密検査の必要性の説明や受診勧奨は継続していく。

【最終評価】

主な指標	区分	目標値	H25年度	R1年度	R5年度	
			(計画策定時)	(中間評価時)	(最終評価時)	最終評価
① がん検診受診率	胃がん	50%	20.3%	16.1%	12.1%	D
	肺がん	50%	24.9%	28.8%	23.8%	C
	大腸がん	50%	24.1%	30.6%	24.4%	C
	乳がん	50%	23.1%	28.7%	26.0%	B
	子宮がん	50%	20.6%	27.2%	23.5%	B
② 精密検査受診率	胃がん	100%	83.3%	77.8%	80.4%	C
	肺がん	100%	87.5%	90.0%	88.9%	C
	大腸がん	100%	72.9%	76.8%	77.4%	C
	乳がん	100%	68.4%	100.0%	85.7%	B
	子宮がん	100%	100.0%	66.7%	100.0%	A

【第三次計画策定に向けて】

疾患の早期発見・治療のため、受診勧奨および助成制度の周知は今後も引き続き取り組んでいく必要がある。

9. 評価指標一覧

分野	主な指標	区分	目標値	H25年度	R1年度	R5年度		
				(計画策定時)	(中間評価時)	(最終評価時)	最終評価	備考
【1. 食育・栄養・食生活】	①朝食の欠食割合	小学生	10%以下	17.0%	12.1%	13.4%	C	
		中学生	10%以下	22.0%	13.1%	21.7%	C	
		高校生	15%以下	25.0%	22.8%	23.8%	C	
		成人男性	15%以下	25.8%	9.0%	12.4%	A	
		成人女性	10%以下	17.2%	5.8%	5.8%	A	
	②1日2食以上主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を摂る人の割合	健診受診者	60%以上	—	91.4%	91.7%	E	
	③学校給食における地場産野菜の使用割合	学校給食	増加	24.6%	29.6%	15.8%	D	
	④食育に関心を持つ人の割合	成人	90%以上	81.0%	71.6%	69.3%	D	
		高校生	90%以上	—	—	47.8%	E	最終評価は令和6年度データ使用
	⑤野菜を1日3食食べる人の割合	小学生	50%以上	—	33.3%	30.8%	E	
		中学生	50%以上	—	28.5%	24.2%	E	
		高校生	50%以上	—	13.0%	19.0%	E	
		成人	40%以上	19.8%	57.7%	55.7%	A	
	⑥牛乳・乳製品を毎日摂る人の割合	1歳半児	60%以上	36.4%	50.0%	50.0%	C	
		3歳児	60%以上	49.1%	75.0%	53.3%	C	
		小学生	60%以上	56.1%	39.4%	46.9%	D	
		中学生	60%以上	61.3%	33.8%	27.5%	D	
		高校生	60%以上	27.7%	30.4%	21.4%	C	
		成人	60%以上	45.3%	68.0%	71.8%	A	
【2. 運動・身体活動】	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年以上継続している」割合	成人男性	増加	28.3%	26.7%	36.1%	B	
		成人女性	増加	29.4%	26.8%	32.5%	B	
	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る」割合	成人男性	増加	50.6%	38.6%	43.5%	C	
		成人女性	増加	38.9%	43.6%	36.0%	C	

分野	主な指標	区分	目標値	H25年度	R1年度	R5年度		
				(計画策定時)	(中間評価時)	(最終評価時)	最終評価	備考
	③転ばん教室・介護予防サークルへの参加者数	参加者数	増加	延 2,051 人	延 15,100 人	延 9,723 人	A	
	④サポーター（ふまねっと、ガンパルーン等）数	サポーター	増加	50 人	58 人	58 人	A	
【3. こころの健康】	①自殺者の割合	人口 10 万対	0 人	36.43 人	42.73 人	15.31 人	B	
	②睡眠で休養が十分に取れている人の割合	健診受診者	増加	78.5%	77.0%	74.2%	D	
	③自殺予防ゲートキーパー養成講座の参加者数	実人数	増加	20 人	24 人	24 人	C	
【4. 飲酒】	①生活習慣病のリスクを高める量（純アルコール量）を飲酒している者の割合	成人男性	減少	11.6%	11.9%	13.4%	C	
		成人女性	減少	5.8%	5.6%	9.6%	D	
	②妊婦の飲酒率	3 カ年の平均	0%	3.4%	0.0%	0.0%	A	
【5. 喫煙・COPD】	①40 歳以上の喫煙率	成人男性	15%以下	23.0%	19.5%	22.4%	C	
		成人女性	5%以下	6.7%	9.7%	9.1%	C	
	②妊産婦とその家族の喫煙率	妊婦	0%	11.9%	5.9%	0.0%	A	
		産婦	0%	11.9%	0.0%	0.0%	A	
		産前家族	20%以下	42.4%	61.8%	34.8%	C	
	産後家族	20%以下	34.5%	55.9%	30.4%	C		
【6. 歯・口腔】	①虫歯のない幼児の割合	3 歳児	75%以上	73.6%	95.0%	90.0%	A	
	②DMFT 指数	中学 1 年生	2.0 以下	2.60	1.36	3.21	C	
	③う歯未処置率	中学 1 年生	30%以下	46.7%	33.3%	42.3%	C	
		高校 1 年生	30%以下	36.2%	29.6%	33.3%	C	
④50・60 歳代で 24 本以上有する割合	50・60 歳代	45%以上	33.0%	34.7%	38.9%	B		

分野	主な指標	区分	目標値	H25年度	R1年度	R5年度		
				(計画策定時)	(中間評価時)	(最終評価時)	最終評価	備考
	⑤年に1回歯科健診受診している人の割合	歯科検診受診者	40%以上	25.1%	22.0%	24.3%	C	
	⑥歯周疾患健診受診率	年度40・50・60歳	30%以上	—	11.3%	19.8%	E	
【7.生活習慣病】	①BMI25以上の割合	男性	28%以下	42.6%	46.0%	40.2%	C	
		女性	24%以下	27.1%	28.1%	31.6%	D	
	②正常高血圧以上の割合	男性収縮期	44%以下	51.1%	48.0%	43.6%	B	
		男性拡張期	20%以下	27.4%	14.7%	21.4%	B	
		女性収縮期	47%以下	53.3%	45.1%	42.2%	B	
		女性拡張期	15%以下	22.5%	11.4%	18.5%	C	
	③LDLコレステロール160mg/dl以上の割合	男性	6.2%以下	8.6%	8.1%	11.5%	D	
		女性	8.8%以下	10.4%	18.5%	14.9%	D	
	④HbA1c高値の割合	要指導者	減少	69.0%	74.1%	73.5%	D	
		糖尿病要治療者	減少	9.5%	16.2%	18.7%	D	
⑤75歳未満の新規人工透析患者数	5年間累計	減少	7人	12人	7人	C		
【8.がん】	①がん検診受診率	胃がん	50%以上	20.3%	16.1%	12.1%	D	
		肺がん	50%以上	24.9%	28.8%	23.8%	C	
		大腸がん	50%以上	24.1%	30.6%	24.4%	C	
		乳がん	50%以上	23.1%	28.7%	26.0%	B	
		子宮頸がん	50%以上	20.6%	27.2%	23.5%	B	
	②精密検査受診率	胃がん	100%	83.3%	77.8%	80.4%	C	
		肺がん	100%	87.5%	90.0%	88.9%	C	
		大腸がん	100%	72.9%	76.8%	77.4%	C	
		乳がん	100%	68.4%	100%	85.7%	B	
		子宮頸がん	100%	100%	66.7%	100%	A	

10. 重点健康課題の評価

弟子屈町の主な課題

- ・朝食の欠食者が多い
- ・野菜を毎食摂る人が少ない
- ・男女共運動を毎日している人が少ない
- ・男性の肥満が多い
- ・高血糖の人が多い
- ・血圧の高め人が多い
- ・男性の自殺者が多い

各種保健統計などから特に大きな健康課題を以下の3点と捉え、重点事業として取り組んできました。

- 1 朝ごはんを欠食する子どもが多い
- 2 高血糖（HbA1c5.6%以上）の人が多い
- 3 男性の自殺者が多い

1 朝ごはんを欠食する子どもが多い

朝食を欠食することがあると答えた小学生は13.4%、中学生で21.7%、高校生で23.8%となっており、計画策定時と比べて大きな変化は見られず、目標達成には至りませんでした。成長期の児童・生徒における朝食の欠食は、肥満を助長し、生活リズムの乱れや生活習慣病の誘因となります。今後も朝食欠食を減らすため、調理実習や保護者への情報発信を継続していく必要があります。

2 高血糖（HbA1c5.6%以上）の人が多い

要指導の割合が73.5%、要治療の割合が18.7%と、どちらも計画策定時より悪化しています。女性の肥満や、男女両方のLDLコレステロール160mg/dl以上の割合も増加していることから、メタボリックシンドロームの高リスクとなる方の割合自体が増加していると読み取れます。食事や飲酒、喫煙、運動など関連する生活習慣が多岐に渡るため、分野横断的な取り組みが求められます。

※参考

	弟子屈町 国保加入率	特定健診受診率
平成25年度	34.4%	35.3%
令和元年度	27.1%	38.3%
令和5年度	24.8%	41.1%

3 男性の自殺者が多い

計画策定時と比べて人口10万対の自殺者数は減少していますが、男性の自殺者は毎年のようにみられているため、減少しているとは言い難い状況です。地域自殺実態プロフィールより、男性という特徴以外にも勤務・経営者、高齢者という特徴もあるため、職域との連携や高齢者を孤立させない取り組みが必要です。