２　計画の評価

１．玄海町健康増進計画（第二次）の評価

（１）評価の方法

１）評価の流れ

「玄海町健康増進計画」（第二次）の目標値に対する現況の実績値を把握し、これまでの取組の評価を行います。

計画の取組の評価は、次の流れ（作業フロー）で実施します。

■　評価の作業フロー

目標値と実績値の把握 ：計画策定時の基準値、実績値を把握し、次項で説明する方法で、Ａ～Ｄの評価を行います。

↓

取組の実施状況の把握 ：関係各課のヒアリング等により把握した取組を整理します。

↓

取組の成果の検討 ：取組により、実績値に表れた成果を検討します。

↓

総合評価 ：取組の成果を踏まえ、取組の総合評価にまとめます。

↓

課題の整理 ：以上の検討から抽出される課題を整理します。

２）評価方法

「特定健康診査実施状況」及び「玄海町健康増進計画等策定のための住民アンケート（令和４年度）」等の結果をもとに計画の達成度を評価しました。評価は、次の判定基準により、ＡからＤまでの４段階で判定しました。

■　判定基準

判定	判定基準
判　定　Ａ	できている　　　　　（75%以上の達成）
判　定　Ｂ	ある程度できている（50～74%の達成）
判　定　Ｃ	あまりできていない（25～49%の達成）
判　定　Ｄ	できていない　　　　（25%未満の達成）
判定不可	値が０%で算出できない

※判定の計算方法

$$\frac{\text{実績値}-\text{基準値}}{\text{目標値}-\text{基準値}}\times 100$$

（２）玄海町健康増進計画（第二次）目標別の評価

１．生活習慣病の重症化予防

ア　がん

目標項目
①　がん検診の受診率の向上
②　精密検査受診率の向上

＜目標値と実績値＞

項　　目		第二次計画			評価	資料
		基準値 (H23)	目標値 (R4)	実績値 (R3)		
がん検診 受診率	胃がん	24.4	40	10.6	D	地域保健・健康 増進事業報告書
	肺がん	45.0	50	17.7	D	
	大腸がん	30.7	40	13.4	D	
	子宮頸がん	49.5	50	26.3	D	
	乳がん	24.4	30	19.2	D	
がん検診 精密検査 受診率	胃がん	93.1	100	76.9	D	地域保健・健康 増進事業報告書
	肺がん	57.8	90	71.4	D	
	大腸がん	74.7	90	60.0	D	
	子宮頸がん	100	100	100.0	A	
	乳がん	100	100	86.4	D	

＜取組の実施状況＞

対策	平成 25 年度～令和３年度の取組
●　地区の集会等で受診勧奨する。	・地区の集会等では実施なし ・広報紙で受診勧奨している
●　要再検査の未受診者に対して、個別通知による受診勧奨する。	・個別通知ではなく、精密検査未受診者への訪問及び電話での受診勧奨を実施
●　チラシではない方法を検討する。	・広報紙、ホームページ、チャンネル玄海での周知 平成 30 年４月１日から健康ポイント事業を開始
●　がん予防の生活習慣について周知する。	・総合がん検診の会場で冊子を配布 ・生活習慣病予防について、広報紙で周知

＜取組の成果＞

・がん検診受診率は、全ての項目で令和３年度の実績値、基準値より下回っている。がん検診精密検査は、子宮頸がんを除いて全て目標値を下回り、肺がん、子宮頸がんを除いて全て基準値を下回っている。平成 29 年度、30 年度は受診率が低下する傾向にあったが、さらに、新型コロナウイルス感染症防止のために、検診を控えられた可能性がある。（本資料 16ｐ参照）

・がん検診は、広報紙で受診勧奨しているが、受診率増加の効果は表れていない。
・精密検査受診については、未受診者へ訪問や電話により受診勧奨を行っているため、肺がん等の受診率増加の効果がみられる。

＜総合評価＞
・ある程度取り組むことができたが、新型コロナウイルス感染症防止のための受診控えにより、受診率低下を招いている。

＜課題＞
・個別に医療機関で受診できるがん検診は、乳がん、子宮がん、胃がん（胃内視鏡）検診のみで、検診機会が少ない。
・定期的に検診を受けていただくため、より一層の普及啓発が必要である。
・がん予防についての冊子は総合がん検診の会場で配布しているため、がん検診を受診していない人への周知啓発が必要である。
・がん検診は社会保険、各職場で受ける人もいるため、その受診状況については把握できていない。

イ　循環器疾患

目標項目
①　脳血管疾患・虚血性心疾患の死亡率の減少（10 万人あたり）
②　高血圧の改善
③　脂質異常症の減少
④　メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
⑤　特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率向上

＜目標値と実績値＞　（単位：%）

目標項目			第二次計画 基準値 (H22※, H23)	第二次計画 目標値 (R4)	第二次計画 実績値 (R3)	評価	資料
脳血管疾患	死亡率（人口 10 万対）	男	61.1※	45.8	148.5	D	保健統計年報
		女	193.4※	144.8	94.8	A	
急性心筋梗塞	死亡率（人口 10 万対）	男	30.6※	23.0	11.0	A	
		女	96.7※	72.5		A	
高血圧	Ⅰ度以上の者 140～, 90～		28.7	21.5	23.1	A	特定健診等実施状況報告書
脂質異常症	LDL-C160mg/dl 以上の者の割合	男	5.0	3.8	2.8	A	
		女	5.1	3.8		A	
内臓脂肪症候群	該当者		14.7	11	19.8	D	
	予備群者		8.6	6.5	10.1	D	
特定健康診査受診率			40.8	65	51.2	C	
特定保健指導実施率			38.8	45	100	A	

＜取組の実施状況＞

対策	平成 25 年度～令和３年度の取組
●　地区の集会等で受診勧奨する。	・実施なし
●　チラシではない方法を検討する。	・広報紙、ホームページ、チャンネル玄海での周知 平成 30 年４月１日から健康ポイント事業を開始
●　家庭訪問や健康相談、健康教育など、多様な方法による保健指導を実施する。	・特定保健指導対象者に家庭訪問を実施。家庭訪問で難しい際は、電話や来庁時に声をかけ保健指導を実施 ・対象者への保健指導だけではなく、食事指導の際は同居家族にも一緒に聞いてもらい、実際に食事をつくる人に聞いてもらうことで意識づけにつながっている。
●　重症化予防のため、治療継続が必要なことを伝えていく。	・重症化予防の対象者が未受診、治療中断の場合、訪問し治療の必要性を説明し、訪問後２～３か月後に受診状況を本人やレセプトで確認した。確認できない場合は、訪問や電話で再度受診勧奨を実施した。
●　健診結果からリスクの高い人を抽出し、保健指導を実施し、必要な場合は医療機関への受診につなぐ。	・HbA1c6.5 以上、血圧 150mmhg 以上の人は、重症化予防のため、訪問や電話をとおして受診勧奨し、受診につなげるよう努めた。

＜取組の成果＞

・脳血管疾患の女性の死亡率、急性心筋梗塞の死亡率は低下し、目標を達成している。また、脂質異常症は、LDL-C160mg/dl 以上の人が減少し、目標を達成している。重症化予防のための訪問や、電話での受診勧奨、特定保健指導の実施率向上の取組の効果と推察される。
・一方で、脳血管疾患の男性の死亡率、内臓脂肪症候群の該当者・予備群の割合は、基準値、目標値より増加しており、食生活の改善や運動などの生活習慣病対策のさらなる実施が求められる。

＜総合評価＞

・重症化予防の対象者への取組は十分行っているが、さらに取組の強化が必要である。

＜課題＞

・重症化予防の対象者が未受診や治療中断の場合では「忙しい」や「もう少し様子をみる」等の回答があるため、状況を把握し、受診を勧めることが必要である。
・40 代、50 代の健診受診率が低い状況である。
・重症化予防の対象者が訪問や電話により受診する場合もあるが、そのまま放置している場合もあるので継続した取組が必要である。

ウ　糖尿病

目標項目
①　糖尿病有病者の増加の抑制
②　血糖コントロール不良者の割合の減少
③　治療継続者の割合の増加
④　合併症（糖尿病性腎症による年間新規透析患者導入数）の減少

＜目標値と実績値＞　　　　（単位：%、人）

目標項目		第二次計画 基準値 (H22)	第二次計画 目標値 (R4)	第二次計画 実績値 (R3)	評価	資料
糖尿病有病者	糖尿病が強く疑われる人 (HbA1c(JDS6.1%以上))	8.4	減らす	14.1	D	特定健診等実施状況報告書
糖尿病性腎症によって新規に透析導入になった患者数		0	0	2	D	
治療継続者	HbA1c((JDS6.1%以上) で治療なしの人の割合	3.3	0.0	4.4	D	
血糖コントロール不良者の割合	HbA1c((JDS8.0%、NGSP8.4%))の人の割合	1.9	1.0	0.0	A	

＜取組の実施状況＞

対策	平成25年度～令和３年度の取組
● 地区の集会等で受診勧奨する。	・実施なし
● チラシではない方法を検討する。	・広報紙、ホームページ、チャンネル玄海での周知 平成30年４月１日から健康ポイント事業を開始
● 家庭訪問や健康相談、健康教育など、多様な方法による保健指導を実施する。	・特定保健指導対象者に家庭訪問を実施。家庭訪問で難しい際は、電話や来庁時に声をかけ保健指導を実施 ・対象者への保健指導だけではなく、食事指導の際は同居家族にも一緒に聞いてもらうようしている。
● 重症化予防のため、治療継続が必要なことを伝えていく。	・重症化予防の対象者が未受診、治療中断の場合、訪問し治療の必要性を説明し、訪問後２～３か月後に受診状況を本人やレセプトで確認した。確認できない場合は、訪問や電話で再度受診勧奨を実施した。 ・重症化予防のために、健診の３週間後に訪問している。HbA1c8.0以上の場合には医療機関から連絡があるので翌日訪問している。
● 健診結果からリスクの高い人を抽出し、保健指導を実施し、必要な場合は医療機関への受診につなぐ。	・HbA1c6.5以上、血圧150mmhg以上の人には、重症化予防のため、訪問や電話をとおして受診勧奨し、受診につなげるよう努めた。 ・佐賀県後期高齢者医療広域連合から訪問指導事業を受託し、HbA1c7.0以上の高齢者を対象に、訪問・保健指導を実施した。

＜取組の成果＞

- 糖尿病有病者、HbA1c（JDS6.1％以上）で治療なしの人の割合は増加している。重症化予防のための受診勧奨、食事指導等の取組は行っているが、対象者の生活改善の取組が不十分な可能性がある。
- 糖尿病性腎症によって新規に透析導入になった患者数は、取組によって近年０人まで減少したが、令和３年度に２人発生しており、生活習慣の悪化等がうかがわれる。

＜総合評価＞

- 重症化予防の取組により糖尿病の重症化を防いでいるが、重症化予防の効果が表れていない疾患がある。

＜課題＞

- 保健指導から行動変容や病院受診へつながっているか、保健指導の効果が可視化できない。
- 令和３年度で新規透析患者数が再び発生しており、新規透析患者数を増加させないための重点的な取組が必要である。

２．生活習慣病の予防

ア　栄養・食生活

目標項目	
①　適正体重を維持している人の増加（肥満、やせの減少）	
②　適切な量と質の食事をとる人の増加	ア．主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加
	イ．食塩摂取量の減少
	ウ．野菜と果物の摂取量の増加

＜目標値と実績値＞　（単位：%）

目標項目			第二次計画			評価	資料
			基準値 (H23)	目標値 (R4)	実績値 (R3)		
BMI	20 歳代女性	18.5 以下	未把握	未定	6.7	―	計画策定のための住民アンケート
	20～60 歳代男性	25 以上	12.5	10.0	32.5	D	
	40～60 歳代女性		8.2	7.0	27.8	D	
	65 歳以上	20 以下	6.6	5.0	6.0	C	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の人の割合			69	増加させる	34.3	D	
薄味に気をつけている人の割合			68	増加させる	51.3	D	
緑黄色野菜を毎日食べている人の割合			71	増加させる	11.8	D	

＜取組の実施状況＞

対策	平成 25 年度～令和３年度の取組
●　地区の集会などに合わせた健康教育の機会をつくり、標準的な食事量の知識普及を行う。	・実施なし
●　家庭訪問や健康相談、健康教育など、多様な方法による保健指導を実施する。	・特定保健指導対象者に家庭訪問を実施。家庭訪問で難しい際は、電話や来庁時に声をかけ保健指導を実施。 ・対象者への保健指導だけではなく、食事指導の際は同居家族にも一緒に聞いてもらうようしている。 ・これまでは、健診の結果を基に保健指導をしていたが、訪問しても会えない人に対して、健診会場において保健指導を実施した。「忙しい」と拒否する人もいるが、快く受ける人もいた。
●　妊娠前から質の良い食事で身体をつくるため、乳幼児・学童期からの知識普及を行う。	・乳児相談の際、離乳食指導を実施 ・歯科教室、１歳６か月児健診では、幼児期のおやつの摂り方について保健指導を実施
●　食生活改善推進員と連携して事業を実施する。	・食生活改善推進員が保育園や学校に出向き食育事業を実施 ・食生活改善推進員が各地区に出向き、伝達講習会を実施。さらに、特定健診時に健診受診者に対し、食事の適量等を説明しながらバランス食の提供を実施。 ・食生活改善推進員と協力し、減塩を推進

● 健康診査及び特定健康診査結果に基づいた栄養指導を行う。	・特定健診の結果、特定保健指導や重症化予防の対象者に対しては、一人一人の生活習慣、食生活習慣の聞き取りをしながら、一人一人に応じた食事指導を実施

＜取組の成果＞

・BMI は、20～60 歳までの男性、40～60 歳までの女性は増加している。また、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の人、薄味に気をつけている人、緑黄色野菜を毎日食べている人の割合は全て減少している。

・家庭訪問や健康相談、健康教育等は実施し、食生活改善推進員の食育やバランス食、減塩に向けた取組等は進められているが、住民の食生活の改善の効果が数値に現れていない。

＜総合評価＞

・ある程度取り組むことができたが、食生活の改善の効果に表れていない。

＜課題＞

・食生活改善推進員の減少

・食事指導の結果、飲み物をジュースからお茶に変える等の行動変容につながったケースがある。しかし、行動を変えられない人もいるため、個人に応じたプランの作成が必要である。

・令和４年度の保健指導において、「べジメータ」を使って日頃の野菜摂取に関する血中の栄養測定を実施すると興味を持つ人が多かった。関心を持ってもらえるような取組を導入することが必要である。

・令和４年度から健診会場でも保健指導を行ったが、保健指導を受けてもらえるように新たな方法を検討していくことが必要である。

イ　身体活動・運動

目標項目
①　日常生活における歩数の増加
②　運動習慣者の割合の増加

＜目標値と実績値＞　（単位：％）

目標項目			第二次計画 基準値（H23）	第二次計画 目標値（R4）	第二次計画 実績値（R4）	評価	資料
歩行または同等の身体活動を１日１時間以上実施している者	20～64 歳	男	50.2	増加させる	29.7	D	計画策定のための住民アンケート
		女	49.8				
運動習慣者の割合	40～74 歳	男	28.9	増加させる	18.4	D	
		女	27.7		8.7	D	

＜取組の実施状況＞

対策	平成 25 年度～令和３年度の取組
●　ライフステージや個人の健康状態に応じた適切な運動指導を行う。	・高齢者を対象とした運動指導の実施 ・玄海町社会福祉協議会へ委託し、介護予防教室の実施 ・住民主体の通いの場「いきいき 100 歳体操」において、体力測定等を行い、フレイル予防に関する健康教育、健康相談を実施（H30～）
●　「ロコモティブシンドローム」や運動の重要性についての知識の普及を行う。	・ふれあい健康福祉まつりの中で、ロコモ予防を目的とし運動の講習を実施した。 ・介護予防教室（介護予防・日常生活支援総合事業における通所Ａ）において、ストレッチ運動を中心とした座位での運動を実施
●　就労世代に、日常生活でできるような運動を提案していく。	・特定保健指導、重症化予防対象者へ、個々に応じた運動を提案した。 ・簡単にできる体操を広報紙で紹介している。

＜取組の成果＞

・歩行等の身体活動の１日１時間以上実施者や、運動習慣者の割合は減少している。

・高齢者を対象としたいきいき 100 歳体操での健康教育やロコモ予防の運動講習、介護予防教室などの取組は行っているが、新型コロナウイルス感染症拡大に伴って休止した時期もある。

＜総合評価＞

・新型コロナウイルス感染症の拡大前は、運動を促進する指導・講習の取組を進めていたが休止の時期を経て、現状では運動習慣者の割合は減少している。

＜課題＞

・国民健康保険の特定健診では、自営業者が多く「仕事や農作業で体を動かすこと」と「体操すること」を同じだと思っている人が多いため、周知が必要である。
・定年退職により国民健康保険に変わった人が重症化予防の対象となるケースが多くなっているため、社会保険加入者に向けた取組が必要である。
・楽しみながら運動ができる取組や運動が習慣となるように取組の充実が必要である。

ウ　飲酒

目標項目
①　生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少
②　未成年者の飲酒をなくす
③　妊娠中の飲酒をなくす

＜目標値と実績値＞　（単位：％）

目標項目			第二次計画			評価	資料
			基準値（H23）	目標値（R4）	実績値（R3）		
飲酒日の１日あたりの飲酒量 ①　１合未満 ②　１～２合未満 ③　２～３合未満 ④　３合以上		男③、④該当	22.3	減少させる	38.5	D	計画策定のための住民アンケート
		女②～④該当	5.6		53.4	D	
未成年者の飲酒	中学３年生	男	未把握	0.0	11.2	D	
		女	未把握		0.0	A	
	高校３年生	男	未把握		33.3	D	
		女	未把握		0.0	A	
妊娠中の飲酒			未把握	0.0	5.0	D	健やか親子21アンケート

＜取組の実施状況＞

対策	平成25年度～令和３年度の取組
●　飲酒のリスクについて、種々の保健事業の場での教育や情報提供を行う。（母子健康手帳交付、乳幼児健診及び相談、がん検診等）	・特定保健指導、重症化予防対象者へ、飲酒のリスクを伝え、適量の情報提供を実施 ・未成年者の飲酒をなくす取組は、夏休み前に飲酒・喫煙について保護者向けにチラシを配布している。（社会教育）また、学校で養護教諭が指導している。学校においては、近年、飲酒・喫煙に関する事例は上がっていない。 ・妊娠中に飲酒をなくす取組は、妊娠届出時にアンケートを取り、アンケートの内容によりリスクについて説明した。
●　健診結果に基づいた、適度な飲酒への個別指導を行う。	・特定保健指導、重症化予防対象者へ、飲酒のリスクを伝え、適量の情報提供を実施している。

＜取組の成果＞

・1 日あたりの飲酒量は男女とも増加し、未成年者の男子の中学生、高校生に飲酒の経験がある。また妊娠中の飲酒も５％の妊婦に見られる。

・飲酒について、重症化予防対象者への適量の情報提供、学校での指導、妊娠期のリスクの指導等を行っているが、リスクの改善には至っていない。

＜総合評価＞

・取組は行っているが、飲酒によるリスクは十分には改善されていない。

＜課題＞

・未成年者の飲酒に関する状況や学校での取組について、把握できていない現状がある。
・未成年の飲酒を防ぐための環境づくりに取り組むことが必要である。
・飲酒がもたらす影響について啓発が不十分であるため、広報紙を活用しながら啓発を強化する必要がある。

エ　喫煙

目標項目
①　成人の喫煙率の減少
②　未成年者の喫煙をなくす
③　妊娠中の喫煙をなくす
④　受動喫煙の機会を有する人の割合の低下

＜目標値と実績値＞　（単位：%）

目標項目			第二次計画			評価	資料
			基準値（H23）	目標値（R4）	実績値（R3）		
成人の喫煙者の割合			16.4	12.0	18.5	D	計画策定のための住民アンケート
未成年者の喫煙	中学１年生	男	未把握	0.0	0.0	A	
		女	未把握	0.0	0.0	A	
	高校３年生	男	未把握	0.0	0.0	A	
		女	未把握	0.0	0.0	A	
妊娠中の喫煙			未把握	0.0	10.0	D	
受動喫煙の機会を有する者	行政機関		あり	0.0	―	―	
	医療機関		―	0.0	―	―	
	職　場		―	―	19.9	―	
	家　庭		―	3.0	18.7	D	
	飲食店		―	15.0	10.6	A	

＜取組の実施状況＞

対策	平成25年度～令和３年度の取組
●　たばこのリスクについて、種々の保健事業の場での教育や情報提供を行う。（母子健康手帳交付、乳幼児健診及び相談、がん検診等）	・特定保健指導、重症化予防対象者へ、たばこのリスクを伝え、禁煙及び本数を減らすことを指導 ・未成年者の喫煙をなくす取組は、実施なし。 ・妊娠中の喫煙をなくす取組は、妊娠届出時にアンケートを取り、アンケートの内容によりリスクについて説明した。 ・役場庁舎においては、平成30年３月から屋内全面禁煙とした。
●　たばこによる生活習慣病予防のため、健診結果に基づいた禁煙支援の個別指導を行う。	・特定保健指導、重症化予防対象者へ、たばこのリスクを伝え、禁煙及び本数を減らすように個別指導を実施

＜取組の成果＞

・成人の喫煙者の割合は増加し、妊娠中の喫煙の割合も10%みられる。一方で未成年者の喫煙は、アンケートでは中学生・高校生ともゼロとなっている。

・保健事業の場でたばこのリスクについて、教育や情報提供を行い、未成年者には効果が表れているが、成人の喫煙者の減少や妊娠中の喫煙のリスクの解消はできていない。

＜総合評価＞

・取組は行っているが、喫煙によるリスクは十分には改善されていない。

＜課題＞

・飲酒と同様に未成年の喫煙に関しても状況や学校での取組が把握できていない。
・未成年の喫煙を防ぐための環境づくりが必要である。
・受動喫煙等の喫煙のもたらす影響についての情報発信の充実が必要である。

オ　休養

目標項目
①　睡眠による休養を十分に取れていない人の割合の減少

＜目標値と実績値＞　（単位：%）

目標項目	第二次計画			評価	資料
	基準値（H23）	目標値（R4）	実績値（R3）		
睡眠による休養を十分取れていない人の割合	2.9	減らす	2.2	A	計画策定のための住民アンケート

＜取組の実施状況＞

対策	平成 25 年度～令和３年度の取組
●　休養は、こころとからだの健康のために大切であることを啓発する。	・年に１回、こころの健康相談会を実施 ・各種相談機関が掲載されているリーフレットを、手に取りやすいトイレや窓口に置き、周知した。

＜取組の成果＞

・睡眠による休養を十分取れていない人の割合は、減少している。

・健康相談会や相談機関を案内したリーフレットの配付等の効果が推察される。

＜総合評価＞

・十分取り組むことができ、休養を取る人の割合が増えた。

＜課題＞

・相談窓口の周知の継続が必要である。

・休養も含めた、こころの健康についての情報提供が必要である。

カ　歯・口腔の健康

目標項目
①　乳幼児・学齢期のう蝕のない人の増加
②　過去１年間に歯科検診を受診した人の割合の増加
③　歯周病を有する人の割合の減少
④　歯の喪失防止
⑤　口腔機能の維持・向上

＜目標値と実績値＞　（単位：%、本）

目標項目	第二次計画			評価	資料
	基準値（H23）	目標値（R4）	実績値（R3）		
3 歳児むし歯有病率	40.9	31.0	16.1	A	保育園児保護者アンケート調査
12 歳児の一人平均う歯数	1.57	1.0	－	－	佐賀県の歯科保健統計
歯周病を有する者の割合（歯周疾患検診）	－	－	16.0	－	計画策定のための住民アンケート

＜取組の実施状況＞

対策	平成 25 年度～令和３年度の取組
●　乳幼児・保育園・小学校で実施している歯科事業を継続する。（歯科教室・歯科健診・フッ化物塗布やフッ化物洗口）	・歯科健診、歯科教室を、１回/３か月継続実施。（役場において実施） ・フッ化物洗口を、中学生まで拡大。（教育課） ・フッ化物塗布継続実施 歯科健診、１歳６か月児健診、３歳児健診、２歳児歯科、就学前健診 ・保育園での歯科教室継続実施
●　二極化あるため、個別指導も検討する。	・保育園で、２歳児歯科健診、フッ化物塗布を保護者同伴で実施。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響で令和２～３年度は実施できていない。
●　中学校でのフッ化物洗口を検討する。	・フッ化物洗口を、希望者には中学生まで拡大（教育課）
●　歯周疾患健診の場を増やし、8020 へつなげる。	・成人歯科健診の対象者を、40、50、60、70 歳の節目のみではなく、１８歳以上の者に拡大した。対象を 18 歳以上としたが、ここ数年の受診者は 10 人以下である。 ・１歳６か月児健診の際、保護者を対象とした成人歯科健診を同時実施し、歯科指導を実施した。

＜取組の成果＞

・３歳児のむし歯有病率は、40.9％から 16.1％まで減少し、大きく改善している。

・乳幼児・保育園・小学校の歯科事業の実施やフッ化物洗口の対象者拡大等の取組が効果を表していると考えられる。

＜総合評価＞

・十分取り組むことができ、成果も表れている。

＜課題＞

・歯科健診受診者が少なく、歯・口腔の健康状態の把握が困難である。また、歯科健診を受けて治療が必要な場合は保険診療となる場合もあるため健診結果の把握ができない。

３．次世代の健康

目標項目	
①　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
②　健康な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの割合の増加	・朝昼夜の３食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加
	・運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加
③　共食の増加	・食事を一人で食べる子どもの割合の減少

＜目標値と実績値＞　（単位：％）

目標項目		第二次計画			評価	資料
		基準値（H23）	目標値（R4）	実績値（R3）		
出生体重 2500ｇ未満児の出生割合		3.6	減少させる	15.6	D	人口動態統計
肥満傾向児の出現率	男子	12.1	減少させる	17.6	D	計画等策定のための住民アンケート
	女子	10	減少させる	5.6	A	
朝昼夜の３食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合		未把握	増加させる	70.3	－	
朝食を毎日摂っている子どもの割合		69.8	増加させる	89.2	A	
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合　小学５年生		未把握	増加させる	59.5	－	
朝食を１人で食べる子どもの割合	保育園児	2.2	減少させる	1.3	A	
夕食を１人で食べる子どもの割合	小学生	未把握	減少させる	4.9	－	
	中学生	未把握		17.2	－	

＜取組の成果＞

・肥満傾向児の女子の割合は減少し、朝食を毎日摂っている子どもの割合は増加し、朝食を１人で食べる子どもの割合は減少している。

・一方で、出生体重 2500ｇ未満児の割合が増加し、肥満傾向児の男子の割合が増加するなど悪化している指標もある。

＜総合評価＞

・朝食の摂取など取組の成果もみられるが、栄養・食生活の改善など進んでいないものもある。

＜課題＞

・子どもと保護者それぞれに対して、健康な生活習慣に関する意識啓発や情報提供を充実させることが必要である。

４．高齢者の健康

目標項目
①　介護保険サービス利用者の増加の抑制
②　骨折による要介護認定者を減少させる
③　認知症になっても安心して暮らせる町づくり

＜目標値と実績値＞　　　　（単位：人）

目標項目		第二次計画			評価	資料
		基準値（H22）	目標値（R4）	実績値（R3）		
介護保険サービス受給者数	居宅介護（介護予防）	104	増加の抑制	136	D	介護保険事業報告
	地域密着型（介護予防）	4	増加の抑制	46	D	
	施設介護サービス	75	増加の抑制	90	D	

＜取組の実施状況＞

対策	平成 25 年度～令和３年度の取組
●　重症化しても要介護状態にならないように、転倒予防等の知識普及を行う。	○地域ケア会議の開催（H30～：薬剤師他４職種の専門職等を招き、課題解決・状態改善に向けて議論） ○二次予防事業（通所型介護予防事業：介護予防教室の運営、H25～28） ○介護予防・日常生活支援総合事業（H29～：訪問型サービスや通所型サービスの提供、介護予防教室の運営等） ○在宅医療・介護連携推進事業（H30～：唐津東松浦医師会へ業務委託を行い、医療関係者と介護関係者の協働・連携に資する各種作業を実施）
●　ロコモティブシンドロームの知識普及を行う。	○生活支援体制整備事業（H30～：高齢者の社会参加推進等） ・いきいき百歳体操（住民主体の通いの場）開設支援 ・いきいきサロン（玄海町社協）・・・閉じこもり予防、転倒予防、認知症予防
●　認知症の知識普及により早期発見、治療につなげる。	○認知症サポーター等養成講座の開催（H21～） ○認知症初期集中支援チームを結成（H30～） ○認知症地域支援推進員研修を受講（H27～） ・オレンジカフェ（認知症カフェ）の開催（R1～：社会福祉法人天寿会と共同開催） ○認知症の周知 ・軽度認知障害（MCI）のパンフレット全戸配布（R3） ・玄海町図書館と合同で認知症に関するコーナー設置（R4.9 月）

＜取組の成果＞

・介護保険サービス受給者が増加している。要介護状態にならないための取組が行われているが、高齢化の進行が影響していると推察される。

＜総合評価＞

・取組は行われているが、介護サービスを必要とする高齢者が増加している。

＜課題＞

・今後も継続して認知症に関する周知が必要である。
・要介護３以上で、施設へ入所する傾向があるため、要介護度が上がらないように転倒予防や認知症の進行予防の取組の充実が必要である。

５．こころの健康

目標項目
①　自殺者の減少
②　気分・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合の減少

＜目標値と実績値＞　（単位：人）

目標項目	第二次計画			評価	資料
	基準値（H22）	目標値（R4）	実績値（R3）		
自殺者数	1	0	0	A	庁内資料

＜取組の実施状況＞

対策	平成 25 年度～令和３年度の取組
●　こころの病気、自殺予防についての知識普及を行う。	・ゲートキーパー養成研修会を実施。３年以内の職員、民生委員、社協の職員等を対象に、３年間で 30～40 人程度を養成した。 ・こころの健康相談会を、１回/年実施 ・自殺対策予防週間及び予防月間の際は、広報紙に掲載し周知した。 ・令和４年３月に町立図書館において『こころの図書館』を佐賀県と共催で初めて設置し、普及啓発を実施した。 ・各種相談機関が掲載されているリーフレットを、手に取りやすいトイレや窓口に置き、周知した。
●　休養・睡眠・うつ病の視点からも、情報提供を行う。	・各種相談機関が掲載されているリーフレットを、手に取りやすいトイレや窓口に置き、周知した。
●　相談できる場の情報提供を行う。	・こころの健康相談会を、１回/年実施 ・相談内容に応じて、関係機関へつなげることができた。 ・各種相談機関が掲載されているリーフレットを、手に取りやすいトイレや窓口に置き、周知した。

＜取組の成果＞

・令和２年度、令和３年度では自殺者は発生していない。

＜総合評価＞

・ゲートキーパー養成や相談できる場の情報提供などの取組を進めている。

＜課題＞

・相談窓口の周知は実施しているが、休養・睡眠・うつ病の視点からの情報提供は不十分であるため、広報紙やリーフレット等を活用し情報提供を充実させる取組が必要である。

６．課題のまとめ

目標	分野	課題のまとめ
１．生活習慣病の重症化予防	ア　がん	・定期的に検診を受けるよう、普及啓発が必要である。
	イ　循環器疾患	・重症化予防対象者の状況を把握し、継続した受診勧奨が必要である。特に、40 歳代、50 歳代に求められる。
	ウ　糖尿病	・保健指導から行動変容にいたる効果が可視化できる方策が必要である。 ・糖尿病性腎症による新規透析患者数の発生数が、０から２人に転じているため、発生させない重点的な取組が必要である。
２．生活習慣病の予防	ア　栄養・食生活	・食事指導について、個人に応じたプランの作成が必要である。 ・保健指導に関心を持たれる取組の導入が必要である。
	イ　身体活動・運動	・運動の必要性の周知が必要である。 ・健康保険の種類に関わらず、全町民を対象とした重症化予防のための周知啓発が必要である。
	ウ　飲酒	・未成年者も含め、飲酒がもたらす影響について、情報発信の充実が必要である。
	エ　喫煙	・未成年者も含め、喫煙がもたらす影響、受動喫煙がもたらす影響について、情報発信の充実が必要である。
	オ　休養	・相談窓口の周知の継続、休養も含めたこころの健康について、情報発信が必要である。
	カ　歯・口腔の健康	・歯科健診の受診勧奨が必要である。 ・歯周病がもたらす健康への影響について、情報発信の充実が必要である。
３．次世代の健康		・子どもと保護者に健康な生活習慣に関する意識啓発や情報提供の充実が必要である。
４．高齢者の健康		・認知症に関する周知の継続が必要である。 ・要介護度が上がらないように認知症の進行予防の取組の充実が必要である。
５．こころの健康		・休養・睡眠・うつ病の視点からの情報提供を充実させる必要がある。