

玄海町健康増進計画(第三次)

げんか笑顔 いっぱいプラン

令和6年度～令和17年度



令和6年3月
玄海町

目 次

第1章	計画の策定にあたって	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の性格	1
3	計画の期間	1
4	計画の策定方法	2
	（1）計画策定体制	2
	（2）計画の策定方法	2
第2章	玄海町の現状と課題	3
1	統計データからみる現状	3
	（1）人口・世帯	3
	（2）高齢化率の推移	3
	（3）世帯の状況	4
	（4）健康寿命・平均寿命及び主要死因の状況	5
2	生活習慣病の状況	8
	（1）悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患の死亡率	8
	（2）高血圧症、脂質異常症、糖尿病の状況	10
	（3）メタボリックシンドローム予備群・該当者の状況	11
	（4）医療費・介護保険の状況	12
	（5）各種健診等の状況	16
3	玄海町健康増進計画（第二次）目標別の評価	18
	（1）生活習慣病の重症化予防	18
	（2）生活習慣病の予防	24
	（3）次世代の健康	33
	（4）高齢者の健康	34
	（5）こころの健康	35
	（6）課題のまとめ	36
4	住民アンケート調査結果	37
	（1）住民アンケート調査の概要	37
	（2）アンケート調査結果のまとめ	38
5	計画策定に向けた課題整理	40

第3章	健康づくりの基本的な方向	41
1	目指す姿と基本的な方向	41
2	重点課題への取組の方向性	43
第4章	健康づくりを推進するための施策と目標	44
1	個人の行動と健康状態の改善	44
	(1) 生活習慣の改善	44
	(2) 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防	63
	(3) 生活機能の維持・向上	74
2	社会環境の質の向上	77
	(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	77
	(2) 自然に健康になれる環境づくり	81
	(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	83
3	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	85
	(1) 子ども	85
	(2) 高齢者	88
	(3) 女性	91
第5章	玄海町母子保健計画	94
1	切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	94
2	学童期・思春期における健康支援	97
3	子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	99
4	育てにくさを感じる親に寄り添う支援	100
5	妊娠期からの児童虐待防止対策	101
第6章	計画の推進体制	103
1	計画の推進体制	103
2	計画の進捗管理と評価	103
資料編		104
1	玄海町健康づくり推進協議会委員名簿	104
2	玄海町健康増進計画（第三次）及び第二次玄海町食育推進基本計画策定作業部会委員役職名簿	105
3	用語解説（本文中の※の用語解説）	106

（注）「※」は、「資料編 3 用語解説」（106 頁）をご参照ください。

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

国民健康づくり運動「健康日本21」が平成12（2000）年度より展開され、平成14（2002）年度に玄海町では、健康増進法に基づき、第一次となる玄海町健康増進計画「げんきか笑顔いっぱいプラン」を策定し、取組を推進してきました。

国は、平成25（2013）年度から「健康日本21（第二次）」の取組を開始し、これを踏まえて、本町においても、玄海町健康増進計画（第二次）「げんきか笑顔いっぱいプラン」（以下「第二次計画」という。）について、妊娠期（胎児期）から高齢期までのライフステージに応じた健康増進の取組を推進してきました。

令和5（2023）年度に国は、「健康日本21（第三次）」の策定を行い、計画期間を令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間として、「健康寿命^{*}の延伸と健康格差の縮小」を目標とし、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」というビジョンの実現に向けて取組を推進しています。

今回、「健康日本21（第三次）」を踏まえ、第二次計画の施策の実施状況の評価、住民アンケート等に基づき、玄海町健康増進計画（第三次）（以下、「本計画」という。）を策定するものです。

2 計画の性格

本計画は、健康増進法第8条第2項に定める市町村健康増進計画です。第5次玄海町総合計画を上位計画とし、第3次佐賀県健康プラン（佐賀県健康増進計画）を踏まえ、第二次玄海町食育推進基本計画、玄海町国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）、玄海町高齢者福祉計画、玄海町自殺対策基本計画、玄海町子ども・子育て支援事業計画等との整合を図りながら策定を行います。

さらに、「成育基本法」に基づく成育医療等基本方針（令和5年3月22日閣議決定）を踏まえた母子保健計画について、一体的に策定を行い、施策を推進します。

3 計画の期間

本計画は、令和6（2024）年度を初年度とし、令和17（2035）年度までの12か年の計画とします。

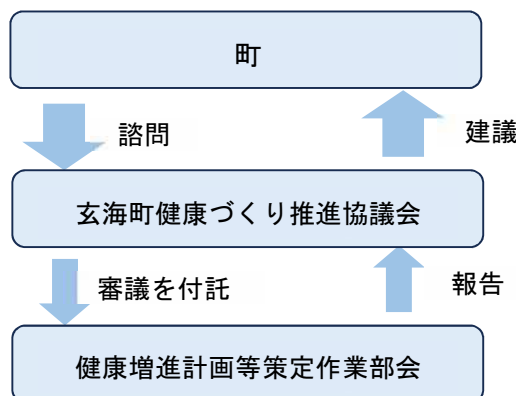
また、令和11（2029）年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行います。

4 計画の策定方法

(1) 計画策定体制

本計画の策定にあたっては、健康増進に関する団体、関係機関、町職員による「健康増進計画等策定作業部会」を組織し、ワークショップ方式で健康づくりの課題や今後の対策について検討しました。出された意見について素案としてまとめ、「玄海町健康づくり推進協議会」において審議を行い町へ建議しました。

■策定体制図



(2) 計画の策定方法

1) アンケート

本計画及び「第二次玄海町食育推進基本計画」の策定を行うため、町民の健康や食生活の実態や意識・ニーズを把握し、今後の計画の推進に反映することを目的に、アンケート調査を実施しました。

対象者は、①保育園児保護者、②玄海みらい学園の前期課程及び後期課程の児童生徒、町内在住の小学4年生から中学3年生までの区域外通学者、③町民 16 歳から 18 歳まで、④町民 19 歳以上とし、4種類の調査票を配付・回収しました。(詳しくは、本計画書35頁参照)

2) 策定作業部会ワークショップ

作業部会では、3回に分けて本町の健康づくりに関して意見を出し合いました。

第1回：健康日本21（第三次）の基本目標に沿って、目標・指標と必要な対策、課題について、意見を出し合いました。

第2回：目標・指標と課題を踏まえ、これからの対策と取り組む主体について自由に意見を出し合いました。

第3回：第1回、第2回の意見をまとめ、目標、指標、取組についての作業部会案を決定しました。

3) パブリックコメント

本計画について計画素案を公開し、意見を聴取するパブリックコメントを実施しました。

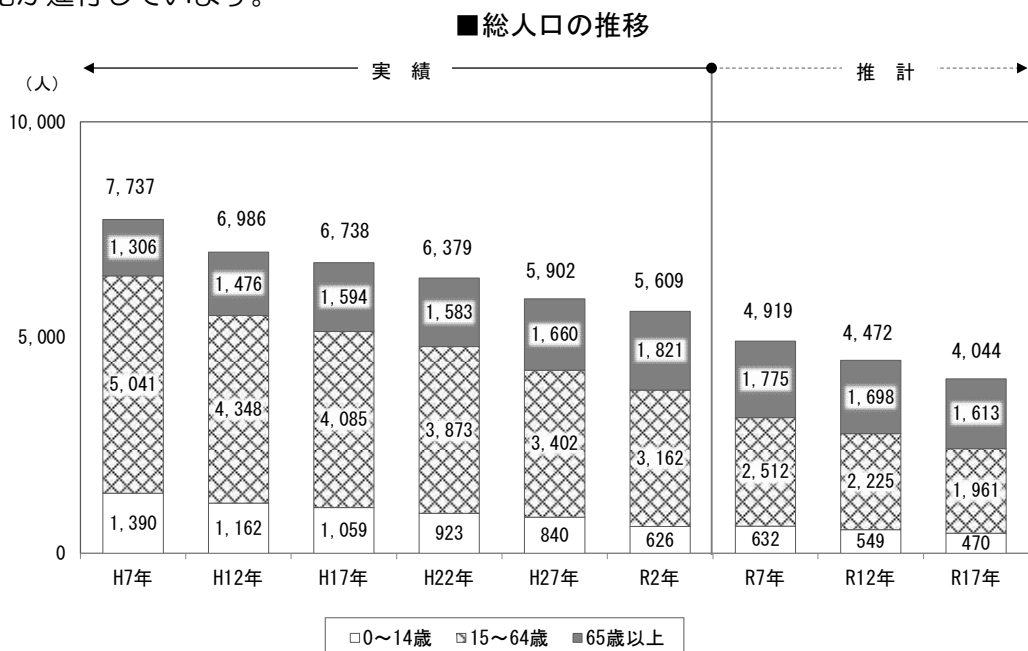
第2章 玄海町の現状と課題

1 統計データからみる現状

(1) 人口・世帯

本町の総人口は、減少傾向にあり令和2年では5,609人となっています。

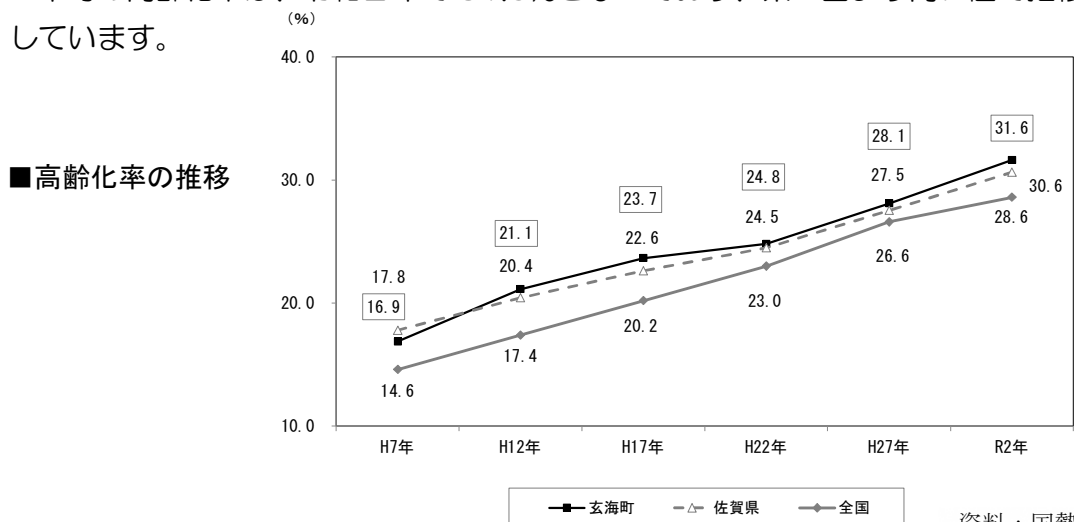
年齢3区分別人口の推移をみると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口は年々減少していますが、65歳以上の老年人口は増加しており、少子高齢化が進行しています。



資料：R2年まで 国勢調査（総人口は年齢不詳含む）
R7～R17年 国立社会保障・人口問題研究所（略称「社人研」）

(2) 高齢化率の推移

本町の高齢化率は、令和2年で31.6%となっており、県・国より高い値で推移しています。



資料：国勢調査

(3) 世帯の状況

① 一般世帯構成の推移

一般世帯数は、平成12年から令和2年にかけて減少傾向ですが、令和2年で増加に転じています。内訳として核家族世帯と単独世帯が、増加傾向にあります。

■一般世帯数の構成の推移

(単位：人)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯数	1,958	1,973	1,956	1,916	1,926
親族世帯	1,430	1,391	1,351	1,288	1,192
核家族世帯	652	642	667	676	695
その他の親族世帯	778	749	684	612	497
非親族世帯	1	2	5	5	9
単独世帯	527	580	600	623	722

資料：国勢調査

② 高齢者世帯構成の推移

平成12年から令和2年までの高齢者世帯構成の推移をみると、高齢者のいる世帯数は年々増加しており、令和2年で高齢者単身世帯は176世帯、高齢者夫婦世帯は182世帯となっています。特に、高齢者単身世帯数が増加しています。

■高齢者世帯の構成の推移

(単位：人)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	
一般世帯	1,958	1,973	1,956	1,916	1,926	
高齢者のいる世帯	世帯数	942	1,010	995	1,030	1,064
	構成比	48.1%	51.2%	50.9%	53.8%	55.2%
高齢者単身世帯	世帯数	79	100	119	133	176
	構成比	8.4%	9.9%	12.0%	12.9%	16.5%
高齢者夫婦世帯	世帯数	105	100	108	150	182
	構成比	11.1%	9.9%	10.9%	14.6%	17.1%
その他の同居世帯	世帯数	758	810	768	747	706
	構成比	80.5%	80.2%	77.2%	72.5%	66.4%

資料：国勢調査

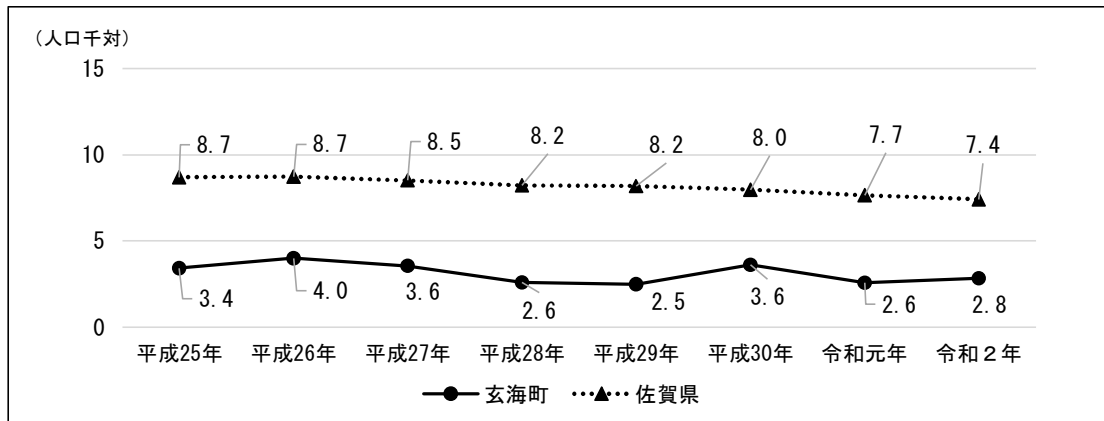
(4) 健康寿命・平均寿命及び主要死因の状況

1) 出生の状況

① 出生率

出生率は、平成25年から減少傾向にあり、県の値より下回っています。

■出生率の推移



資料：人口動態統計

② 低出生体重児出生率

低出生体重児出生率は、年次により増減がありますが、令和元年、令和2年では、県の値より大きく上回っています。

■低出生体重児出生率

		平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
玄海町	出生数	44	53	49	27	30	31	33	32
	2,500g未満児	4	8	4	2	5	2	8	6
	出生数に対する割合	9.1%	15.1%	8.2%	7.4%	16.7%	6.5%	24.2%	18.8%
佐賀県	出生数	7,276	7,159	7,064	6,811	6,743	6,535	6,231	6,004
	2,500g未満児	707	675	645	638	657	582	578	546
	出生数に対する割合	9.7%	9.4%	9.1%	9.4%	9.7%	8.9%	9.3%	9.1%

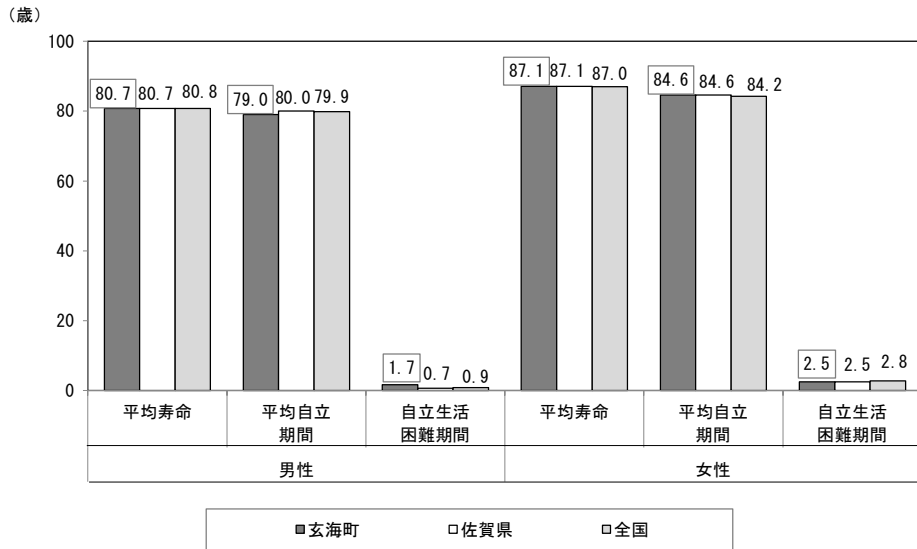
資料：保健統計年報

2) 平均寿命・健康寿命

本町の平均寿命は、男女ともほぼ県・国と同じですが、平均自立期間について、男性は県・国より1歳程度少ないことから、一人では生活が困難な期間（自立生活困難期間）が長くなっています。

女性は、平均自立期間が国よりわずかに長いことから、一人では生活が困難な期間がやや短くなっています。

■平均寿命・平均自立期間・自立生活困難期間の比較（令和3年度）

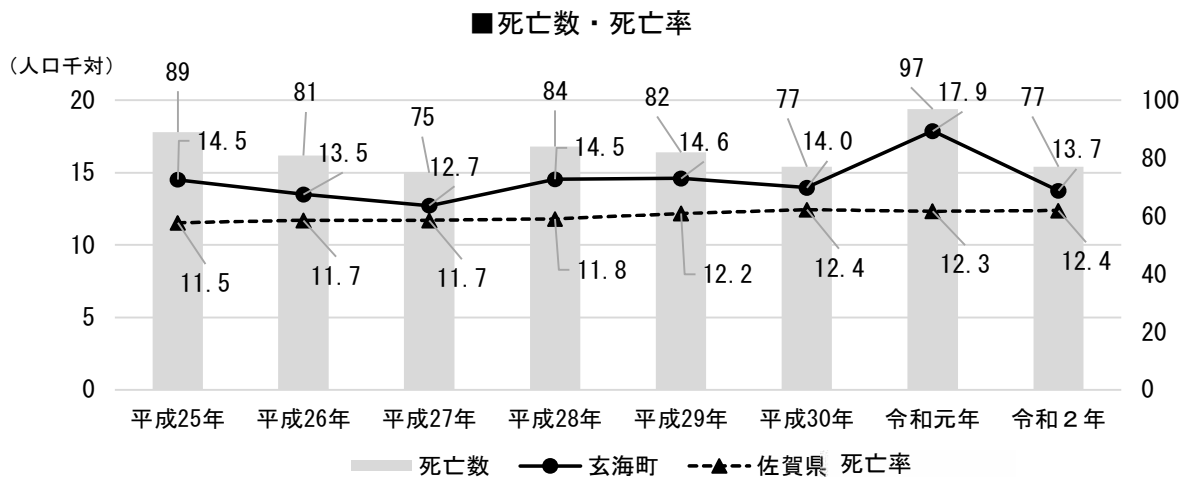


資料：地域の全体像の把握（国保データベース）

3) 死亡の状況

① 死亡数

死亡数は年次によって増減が大きいです。令和2年で減少しています。死亡率は県の値よりも高く推移しています。

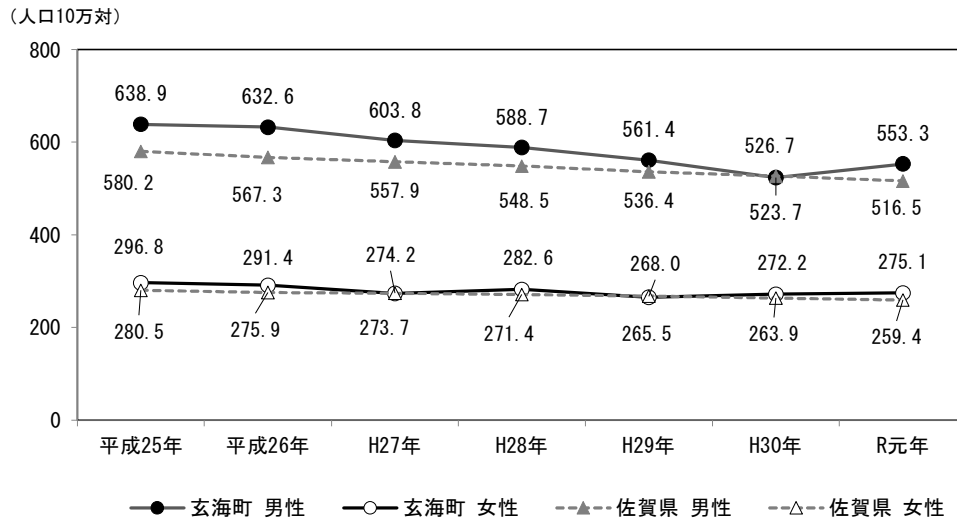


資料：人口動態統計

② 年齢調整死亡率

本町の年齢調整死亡率¹は、男女とも県の値より高くなっています。
男女とも平成30年まで徐々に減少していましたが、令和元年に上昇しています。

■ 年齢調整死亡率の推移



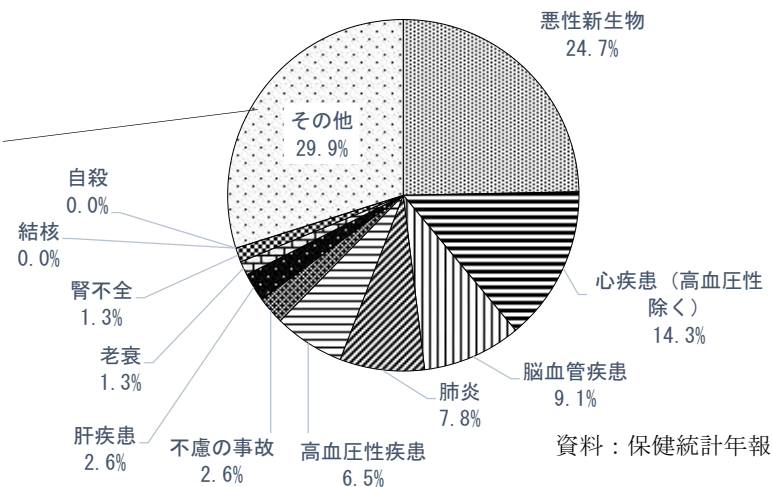
資料：人口動態統計

③ 死因の状況

本町の令和2年の死因の割合は、悪性新生物（がん）が最も高く24.7%となっており、次いで心疾患（高血圧^{*}性除く）（14.3%）、脳血管疾患（9.1%）、肺炎（7.8%）の順になっています。

■ 死因（令和2年）

その他には、感染症及び寄生虫症、その他の新生物＜腫瘍＞、血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害等が含まれる。



¹ 年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域や年次間で死亡状況の比較ができるよう、年齢構成を調整した死亡率
(注)「*」は、「資料編3用語解説」(106頁)をご参照ください。

2 生活習慣病※の状況

(1) 悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患の死亡率

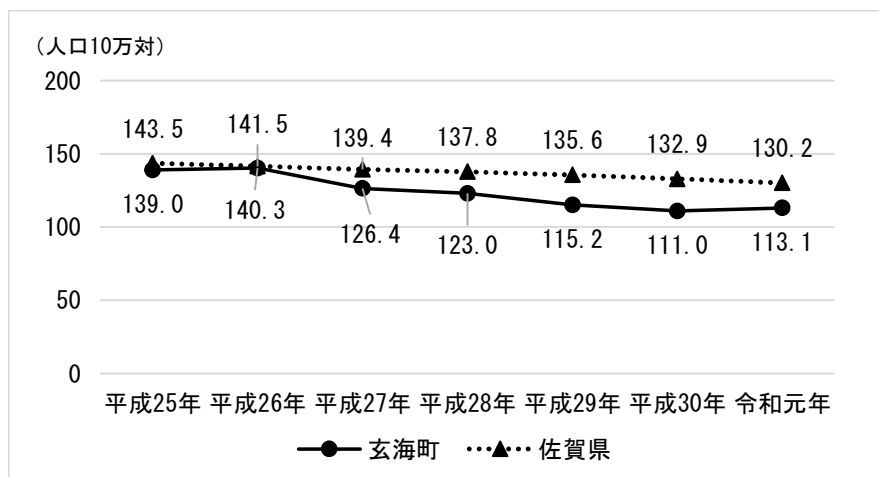
① 悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患の年齢調整死亡率の推移

悪性新生物（がん）の年齢調整死亡率は、県の値より低く、平成26年から減少傾向で推移していますが、令和元年に増加に転じています。

心疾患（高血圧症除く）の年齢調整死亡率は、県の値より高く、平成27年からわずかに減少傾向でしたが、令和元年に増加に転じています。

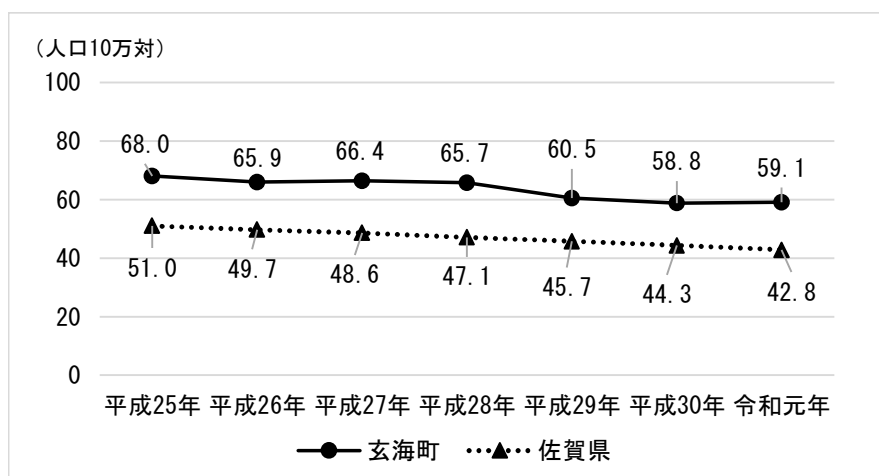
脳血管疾患の年齢調整死亡率は、ほぼ県の値と同様で、平成25年から減少傾向でしたが、令和元年に増加に転じています。

■悪性新生物（がん）の年齢調整死亡率



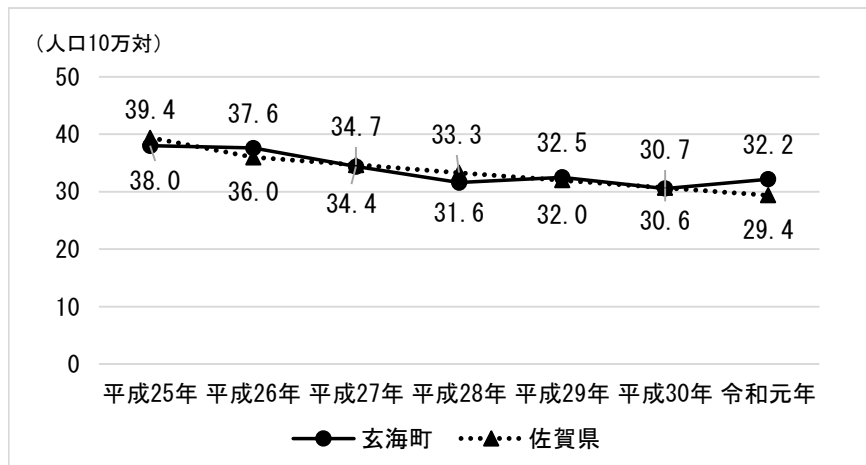
資料：人口動態統計

■心疾患の年齢調整死亡率



資料：人口動態統計

■脳血管疾患の年齢調整死亡率



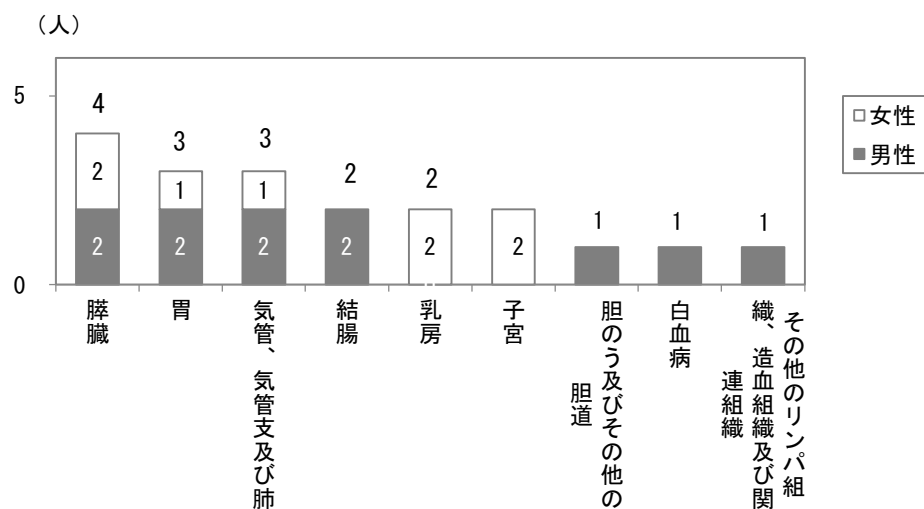
資料：人口動態統計

② 悪性新生物（がん）部位別死亡状況

悪性新生物（がん）の部位別死亡状況をみると、全体で最も多いのは「膵」で、次いで「胃」「気管・気管支、肺」と続いています。男性でも同様の傾向となっており、「結腸」もみられます。

女性では、「膵」「乳房」「子宮」と続いています。

■悪性新生物（がん）部位別死亡状況（令和2年）

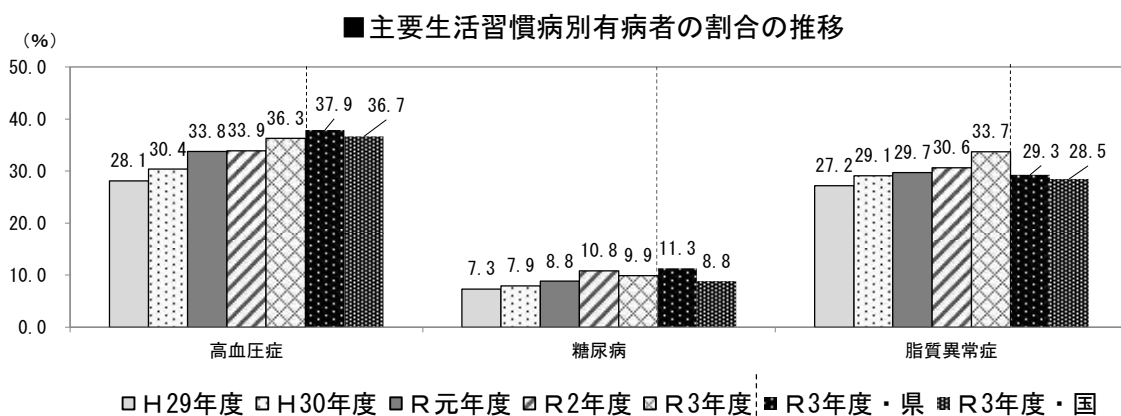


資料：人口動態統計

(2) 高血圧症、脂質異常症、糖尿病の状況

① 有病者の割合の推移

主要生活習慣病の有病者の割合の推移をみると、高血圧症、脂質異常症が増加傾向にあり、脂質異常症は国・県よりも高くなっています。糖尿病*も増加傾向にありますが、令和3年度でやや減少し、県の値より低くなっています。



資料：地域の全体像の把握（国保データベース）

② 重症化リスク（高血圧・糖尿病・脂質異常症）の推移

Ⅱ度以上高血圧は、3か月以上で改善がみられない場合は、降圧剤の服用が必要ですが、本町では25人程度見られます。

糖尿病の可能性が高いHbA1c*が6.5以上の人は増加傾向にあります。

脂質異常症で薬物療法が必要なLDL-c 180mg/dl以上の人は11~26人見られます。

腎機能の低下がみられる尿蛋白が陽性（プラス）以上の人は、10人前後で推移しています。糖尿病腎症、慢性腎臓病などが疑われるeGFRが30未満の人も1人程で推移しています。

■重症化リスク因子（高血圧・糖尿病・脂質異常症）の推移

（単位：人、%）

項目	数値	単位	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
高血圧	Ⅱ度以上 (160/100以上)	対象者数(人)	26	23	25	20	11	18	24	25
		割合(%)	4.1	3.5	4.1	3.4	2.0	3.4	4.2	4.8
HbA1c	6.5以上	対象者数(人)	41	67	59	55	72	68	58	74
		割合(%)	6.5	10.2	9.7	9.5	13.1	12.8	10.3	14.1
	7.0以上	対象者数(人)	23	27	24	22	28	26	29	39
		割合(%)	3.6	4.1	4.0	3.8	5.1	4.9	5.2	7.4
8.0以上	対象者数(人)	—	13	5	7	5	6	8	13	
	割合(%)	—	2.0	0.8	1.2	0.9	1.1	1.4	2.5	
LDL-c	180mg/dl以上	対象者数(人)	21	26	16	16	11	15	21	11
		割合(%)	3.3	4.0	2.6	2.8	2.0	2.8	3.7	2.1
尿蛋白	(+)以上 糖尿病治療中に占める割合	対象者数(人)	—	—	—	17	9	4	12	7
		割合(%)	—	—	—	23.0	9.8	7.7	14.1	8.2
eGFR	30未満	対象者数(人)	—	—	—	2	1	0	1	1
		割合(%)	—	—	—	2.7	1.1	0.0	1.2	1.2

資料：国保データベース

③ 透析患者数

糖尿病性腎症※などで腎機能が低下し、新規透析患者となった人は近年発生が0となり減少傾向でしたが、令和3年度に3人発生しています。

■透析患者数の推移

(単位：人)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
透析患者数	19	20	22	24	23	23	20	17	19
うち、新規透析患者数	2	5	4	7	1	1	0	0	3
うち、糖尿病性腎症	1	2	0	4	0	0	0	0	2

資料：庁内資料

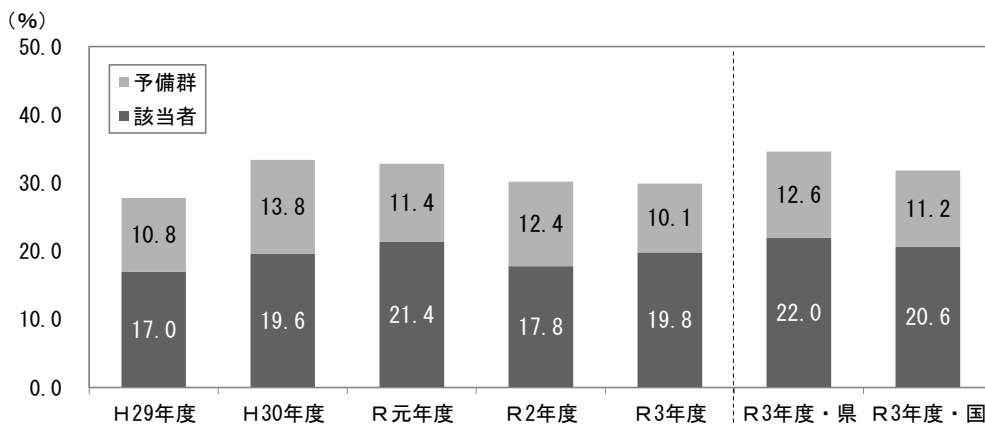
(3) メタボリックシンドローム予備群・該当者の状況

① 予備群・該当者の推移

特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム※の該当者の割合は、増加傾向にありましたが、令和2年度で減少し、令和3年度で増加に転じています。予備群の割合も増減を繰り返しています。

該当者・予備群とも県・国の値よりやや低くなっています。

■メタボリックシンドローム予備群・該当者の割合の推移



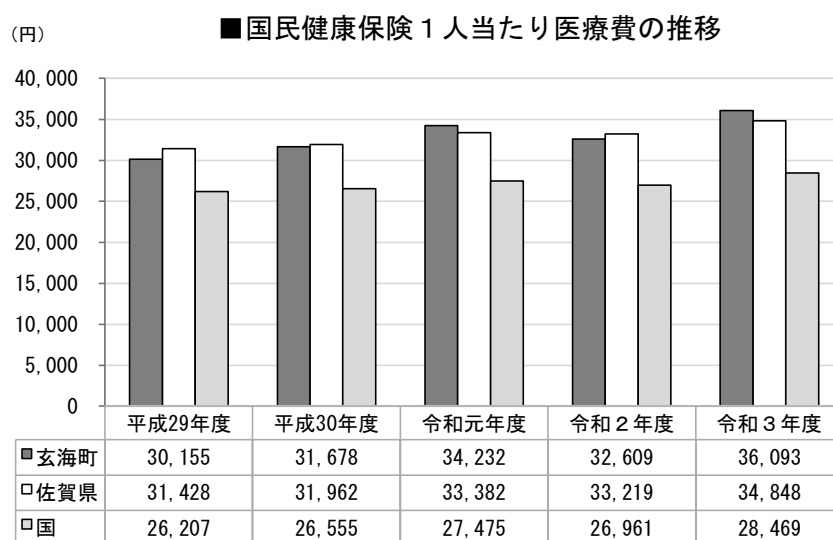
資料：地域の全体像の把握（国保データベース）

(4) 医療費・介護保険の状況

1) 医療費の状況

① 国民健康保険1人当たりの医療費

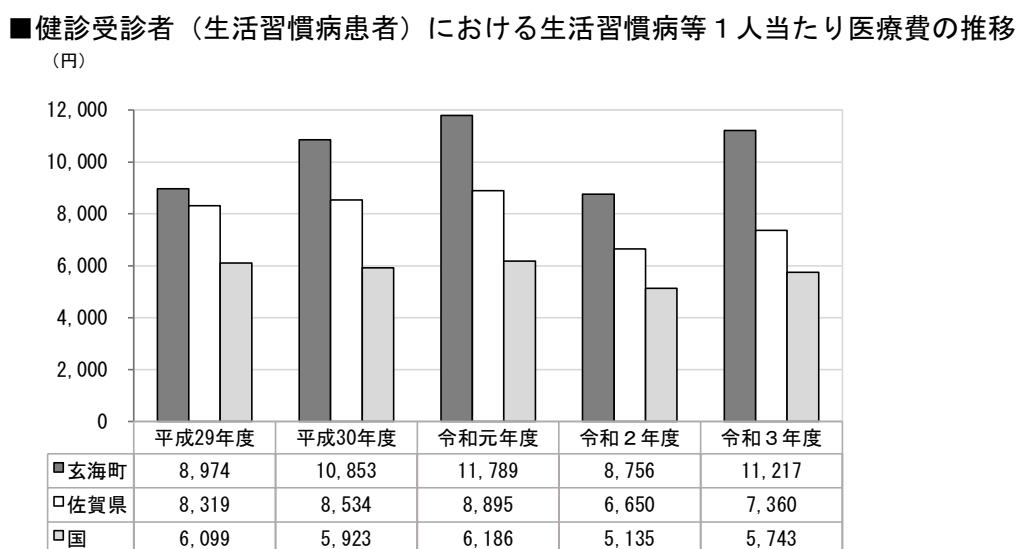
本町の1人当たり医療費(月額)は、増加傾向にあり、令和3年度では、国・県より高くなっています。



資料：健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（国保データベース）

② 健診受診者（生活習慣病患者）における生活習慣病等1人あたり医療費

本町の生活習慣病等1人あたり医療費(月額)は、県・国より高く、平成29年度以降増加傾向にあり、差が広がっていましたが、令和2年度で減少し、令和3年度で再び増加しました。

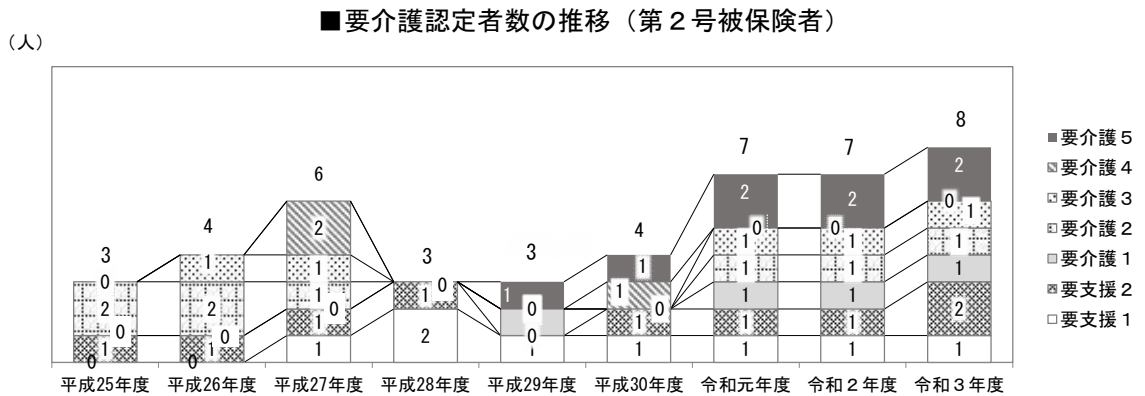
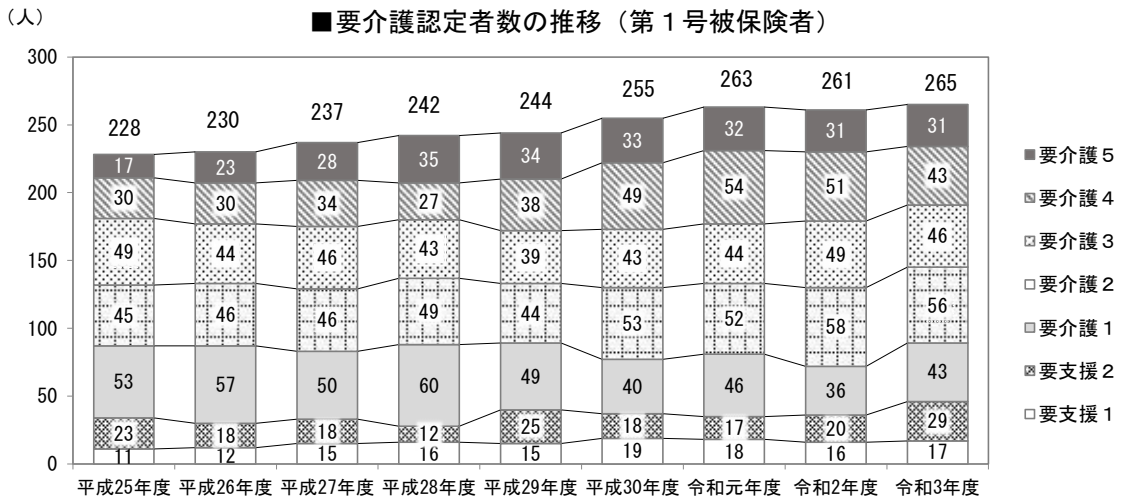


資料：健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（国保データベース）

2) 介護保険の状況

要介護認定者数の状況をみると、第1号被保険者²は増加傾向にあり、令和3年度では265人となっています。第2号被保険者³も増加傾向にあり令和3年度で8人まで増加しています。

要介護・要支援認定者の有病状況をみると、令和3年度は心臓病の割合が最も高く、次いで、筋・骨格系疾患、高血圧症の順となっています。



■ 要介護・要支援認定者（第1号・第2号被保険者）の有病状況の推移

(単位：%)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和3年度 (県平均)	令和3年度 (国平均)
糖尿病	19.5	20.2	24.6	21.5	20.9	21.0	22.9	24.0
高血圧症	64.3	64.1	62.6	61.9	62.2	63.0	60.5	53.2
脂質異常症	34.4	34.4	37.4	38.7	37.4	34.0	33.1	32.0
心臓病	75.2	74.2	71.9	71.9	72.6	72.1	68.7	60.3
脳血管疾患	42.8	43.8	41.9	41.8	40.9	36.7	29.5	23.4
がん	20.3	23.2	24.5	21.1	18.9	17.9	14.0	11.6
筋・骨格	64.0	65.6	70.0	67.4	67.8	70.3	61.1	53.2
精神	42.1	44.2	45.6	48.0	47.7	49.3	46.4	37.2

資料：地域の全体像の把握（国保データベース）

² 第1号被保険者：65歳以上の人

³ 第2号被保険者：40歳以上65歳未満の医療保険加入者

第2章 玄海町の現状と課題

介護サービスの受給者は、居宅介護（介護予防含む）は、135人前後で推移していますが、地域密着型（介護予防サービス含む）、施設介護サービスが増加し、給付費も増加しています。1件当たりの介護給付費は、居宅サービス、施設サービスとも県や国より多くなっています。

■介護サービス給付人数の推移

（単位：人）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
居宅介護（介護予防）サービス	135	130	141	129	127	133	135	136
地域密着型（介護予防）サービス	12	11	11	28	30	33	32	46
施設介護サービス	70	69	71	80	83	85	86	90
総数	217	210	223	237	240	251	253	272

■介護サービス給付費の推移

（単位：千円）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
居宅介護（介護予防）サービス	12,896	15,038	13,151	12,875	13,327	13,695	13,945	13,455
地域密着型（介護予防）サービス	3,037	2,630	4,355	7,807	6,329	6,979	6,744	9,602
施設介護サービス	17,664	17,548	18,803	21,244	23,169	22,882	24,416	25,695
総数	33,597	35,216	36,309	41,926	42,825	43,556	45,105	48,752

■1件当たりの介護給付費（令和3年度）

（単位：円）

	玄海町	県	国
居宅サービス	56,984	51,183	41,736
施設サービス	319,362	291,589	296,733

資料：地域の全体像の把握（国保データベース）

血管疾患の視点からみた要介護者の有病状況は、1号の前期高齢者、後期高齢者、2号とも高血圧が最も高く、次いで脂質異常症の割合が高くなっています。

■ 要介護者の有病状況

受給者区分		2号		1号				合計			
年齢		40～64歳		65～74歳		75歳以上		計			
介護件数（全体）		8		32		246		278			
疾患	順位	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数
			割合		割合		割合		割合		割合
血管疾患	循環器疾患	1	高血圧 3 37.5	高血圧 16 50	高血圧 55 22.4	高血圧 73 26.3	高血圧 76 26.6				
		2	脳梗塞 1 12.5	脳梗塞 12 37.5	脳梗塞 19 7.7	脳梗塞 31 11.2	脳梗塞 32 11.2				
		3	虚血性心疾患 1 12.5	虚血性心疾患 8 25	虚血性心疾患 10 4.1	虚血性心疾患 18 6.5	虚血性心疾患 19 6.6				
	合併症	4	糖尿病合併症 0 0	糖尿病合併症 5 15.625	糖尿病合併症 0 0.0	糖尿病合併症 5 1.8	糖尿病合併症 5 1.7				
	基礎疾患	高血圧	3 37.5	高血圧 16 50	高血圧 57 23.2	高血圧 73 26.3	高血圧 76 26.6				
		糖尿病	2 25	糖尿病 8 25	糖尿病 21 8.5	糖尿病 29 10.4	糖尿病 31 10.8				
		脂質異常症	2 25	脂質異常症 10 31.25	脂質異常症 27 11.0	脂質異常症 37 13.3	脂質異常症 39 13.6				
	認知症		認知症 0 0	認知症 4 12.5	認知症 36 14.6	認知症 40 14.4	認知症 40 14.0				
	筋・骨格疾患		筋骨格系 4 50	筋骨格系 22 68.75	筋骨格系 58 23.6	筋骨格系 80 28.8	筋骨格系 84 29.4				

資料：国保データベース（令和3年度）

(5) 各種健診等の状況

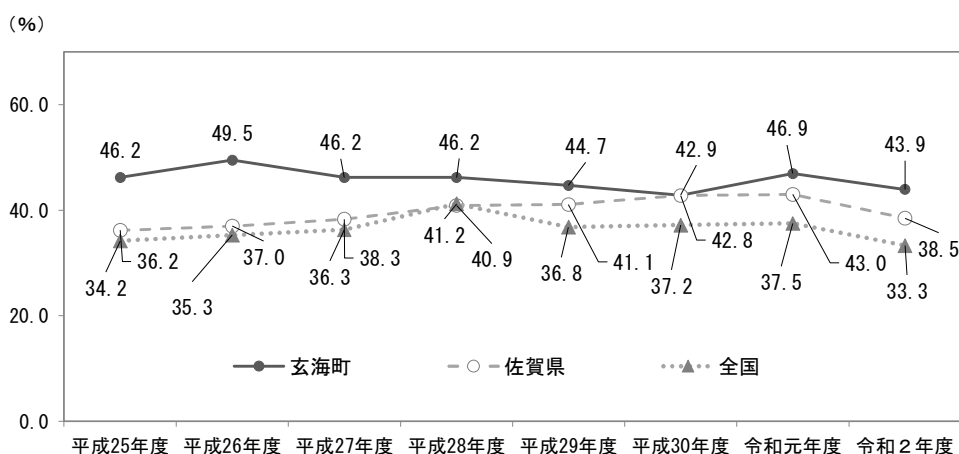
1) 特定健康診査・特定保健指導実施状況

① 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の推移

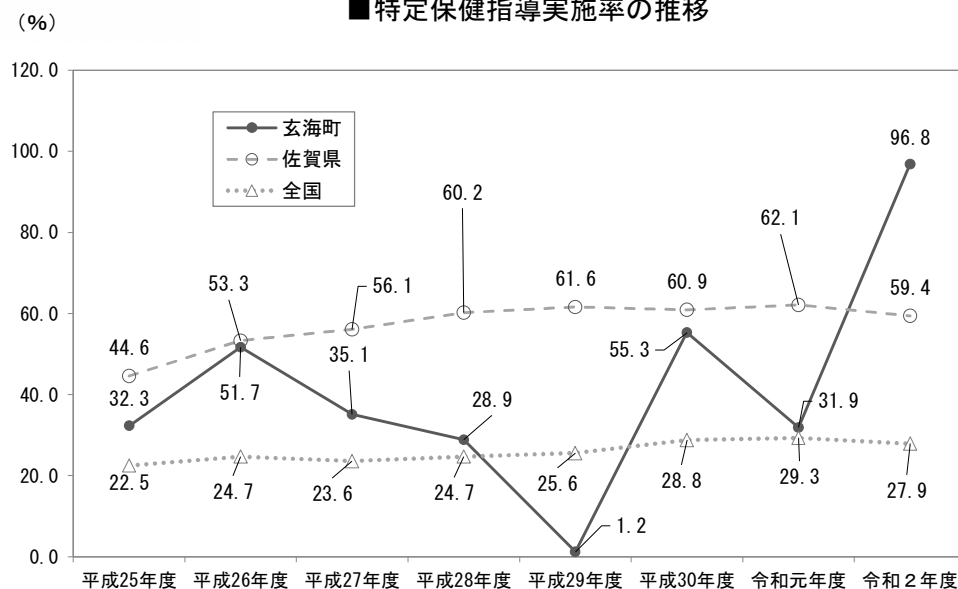
特定健康診査^{*}の受診率は、平成26年度より減少傾向で、令和2年度では43.9%となっており、県及び国の値を上回っています。

特定保健指導^{*}実施率は増減が大きく、令和2年度では96.8%となっています。

■ 特定健康診査受診率の推移



■ 特定保健指導実施率の推移



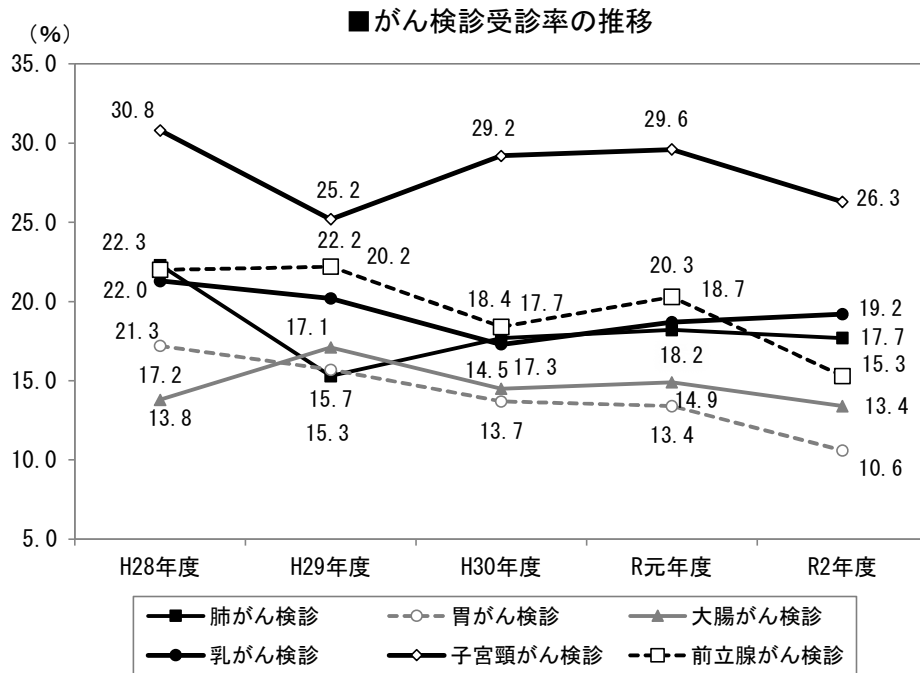
資料：玄海町 法定報告
佐賀県 (20 市町国保)・国 特定健康診査・特定保健指導 実施状況概況 報告書

2) がん検診の実施状況

① がん検診の受診率の推移

がん検診の受診率の推移をみると、平成28年度から受診率が低下する傾向にあり、令和2年度では乳がん検診を除いて他は減少しています。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、受診を控えた可能性があります。

要精密検査受診率は、大腸がんが60%と最も低く、肺がん71.4%、胃がん76.9%と70%台の状況にあります。



資料：地域保健・健康増進事業報告
前立腺がん検診は庁内資料

■がん検診要精密検査受診状況（令和2年度）

(単位：人、%)

	要精密者数	精密受診者数	要精密受診率	がん発見数
肺がん検診	7	5	71.4	1
胃がん検診	13	10	76.9	0
大腸がん検診	30	18	60.0	0
乳がん検診	22	19	86.4	0
子宮頸がん検診	7	7	100.0	0

資料：地域保健・健康増進事業報告

3 玄海町健康増進計画（第二次）目標別の評価

第二次計画の目標別の実績値を把握し、達成状況を判定しました。さらに、取組の実施状況を整理し成果をまとめ、総合評価を行いました。総合評価を踏まえて課題を整理しました。

（1）生活習慣病の重症化予防

1) 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 (注)	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	

(注) 評価の判定基準

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 =

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

＜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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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ます。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ます。平成29年度、30年度は受診率が低下する傾向にありましたが、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ります。
- ・がん検診は、広報紙で受診勧奨していますが、受診率増加の効果は表れていません。
- ・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ます。

＜総合評価＞

- ・ある程度取り組むことができましたが、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ます。

＜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、検診機会が少ない状況にあります。
- ・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す。

2) 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			評価	資料	
		基準値 (H22 [*] , H23)	目標値 (R4)	実績値 (R3)			
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、目標を達成しています。また、脂質異常症は、LDL-C160mg/dl 以上の方が減少し、目標を達成しています。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ます。
- 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ます。

<総合評価>

- 重症化予防の対象者への取組は十分行っていますが、さらに取組の強化が必要です。

<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「もう少し様子を見る」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す。
- 40代、50代の健診受診率が低い状況です。
- 重症化予防の対象者が訪問や電話により受診する場合がありますが、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となっています。

3) 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			評価	資料	
	基準値 (H22)	目標値 (R4)	実績値 (R3)			
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ます。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ますが、対象者の生活改善の取組が不十分な可能性があります。
- 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人まで減少しましたが、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ます。

<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ますが、重症化予防の効果が表れていない疾患があります。

<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状況にあります。
- 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となっています。

(2) 生活習慣病の予防

1) 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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、幼児期のおやつのかか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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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

対策	平成25年度～令和3年度の取組
● 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>

- ・ アンケートではBMIは、20～60歳までの男性、40～60歳までの女性は増加しています。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ます。
- ・ 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ますが、住民の食生活の改善の効果が数値に現れていない状況にあります。

<総合評価>

- ・ ある程度取り組むことができましたが、食生活改善の効果に表れていない状況にあります。

<課題>

- ・ 食生活改善推進員が減少しています。
- ・ 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ります。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となっています。
- ・ 令和4年度の保健指導において、「ベジメータ」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くみられました。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す。
- ・ 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す。

2) 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			評価	資料
			基準値 (H23)	目標値 (R4)	実績値 (R4)		
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。	<ul style="list-style-type: none"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> ふれあい健康福祉まつりの中で、ロコモ予防を目的とした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。	<ul style="list-style-type: none"> 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ます。
- 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ますが、新型コロナウイルス感染症拡大に伴って休止した時期があります。

<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まし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ます。

<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、周知が必要です。
- ・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す。
- ・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す。

3) 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	0.0	11.2		D
			女		0.0		A
高校3年生		男	33.3		D		
		女	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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、高校生の一部に飲酒の経験があります。また妊娠中の飲酒も5%の妊婦にみられます。
- ・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ますが、リスクの改善には至っていない状況にあります。

<総合評価>

- ・取組は行っていますが、飲酒によるリスクは十分には改善されていない状況です。

<課題>

- ・未成年者の飲酒に関する状況について、十分に把握できていない状況です。
- ・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す。
- ・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ります。

4) 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		A
		女	未把握	0.0		A
	高校3年生	男	未把握	0.0		A
		女	未把握	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
<ul style="list-style-type: none"> ● 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） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 役場庁舎において平成30年3月から屋内全面禁煙とした。
<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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%みられます。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ます。
- ・ 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ますが、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状況にあります。

＜総合評価＞

- ・ 取組は行っていますが、喫煙によるリスクは十分には改善されていない状況です。

＜課題＞

- ・ 飲酒と同様に未成年の喫煙に関する状況について、把握できていない状況です。
- ・ 未成年の喫煙を防ぐための環境づくりが必要です。
- ・ 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となっています。

5) 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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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に取れていない人の割合は、減少しています。
- ・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ます。

<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改善しています。

<課題>

- ・相談窓口の周知の継続が必要です。
- ・休養も含めた、こころの健康についての情報提供が必要となっています。

6) 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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。	<ul style="list-style-type: none"> ・成人歯科検診の対象者を、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検診を同時実施し、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、大きく改善しています。
- ・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ます。

<総合評価>

- ・十分取り組むことができ、成果も表れてきています。

<課題>

- ・歯科検診受診者が少なく、歯・口腔の健康状態の把握が困難です。また、歯科検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状況にあります。

(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 2500 g 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ます。
- ・ 一方で、出生体重 2500 g 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ります。

<総合評価>

- ・ 朝食の摂取など取組の成果もみられますが、栄養・食生活の改善などでは進んでいない状況にあります。

<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す。

(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ます。要介護状態にならないための取組が行われていますが、高齢化の進行が影響していると推察されます。

<総合評価>

- ・取組は行われていますが、介護サービスを必要とする高齢者が増加しています。

<課題>

- ・今後も継続して認知症に関する周知が必要です。
- ・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す。

(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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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。	<ul style="list-style-type: none"> ・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ません。

<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ます。

<課題>

- ・相談窓口の周知は実施していますが、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となっています。

(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、普及啓発が必要です。
	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す。特に、40歳代、50歳代に求められます。
	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す。 ・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す。
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す。 ・保健指導に関心を持たれる取組の導入が必要です。
	イ 身体活動・運動	・運動の必要性の周知が必要です。 ・健康保険の種類に関わらず、全市民を対象とした重症化予防のための周知啓発が必要です。
	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す。
	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す。
	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、情報発信が必要です。
	カ 歯・口腔の健康	・歯科検診の受診勧奨が必要です。 ・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す。
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す。
4. 高齢者の健康		・認知症に関する周知の継続が必要です。 ・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す。
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ります。

4 住民アンケート調査結果

(1) 住民アンケート調査の概要

1) 調査の目的

「玄海町健康増進計画（第三次）」、「第二次玄海町食育推進基本計画」の策定のために、町民の健康や食生活の実態、意識・ニーズを把握し、今後の計画の推進に反映することを目的に、住民アンケート調査を実施しました。

2) 調査対象者

- ① 保育園児保護者：町内在住の保育園児の保護者
- ② 玄海みらい学園
前期課程4～6年生及び区域外通学者（小学4～6年生）
後期課程7～9年生及び区域外通学者（中学1～3年生）
- ③ 16～18歳：玄海町に住民票を有する年度末年齢16～18歳
- ④ 成人：玄海町に住民票を有する年度末年齢19歳以上

3) 回収結果

■配布数・回収状況

対象者	配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
① 保育園児保護者	133	126	126	94.7%
② 玄海みらい学園				
前期課程	148	123	122	82.4%
後期課程	148	146	134	90.5%
③ 16～18歳	153	64	64	41.8%
④ 成人	1,000	417	417	41.7%

(2) アンケート調査結果のまとめ

1) 乳幼児

- ① 家庭内で受動喫煙がある割合はおよそ3割となっています。また、およそ1割の乳幼児が現在ぜんそくを治療しています。乳幼児の受動喫煙は、乳幼児突然死症候群（SIDS）やぜんそくの発症率が高くなるため、乳幼児と接する機会のある人の受動喫煙に対する意識を高めることが必要です。
- ② 子ども（3～6歳）の朝食の欠食割合は1.3%と低く、多くの子どもたちがほぼ毎日朝食を食べています。
- ③ 乳幼児のおよそ7割は、1日に1時間以上テレビやスマホを見たり、ゲームをしています。
- ④ 乳幼児のおよそ7割は、園が休みの時に、毎週外遊びをしています。
- ⑤ 1年間に歯科健診を受けたことがある割合は約8割となっています。また、治療が必要なむし歯がある割合は約1割となっています。
- ⑥ 子どもたちが心も体も元気に育っていくためには、規則正しい生活習慣や公園・広場の整備、病気の早期発見が重要であると回答した保護者の割合が高くなっています。

2) 前期課程・後期課程・16～18歳

- ① 約7割の人が朝食を毎日食べています。
- ② 就寝時間が「24時以降」の人は、後期課程で3割以上、16～18歳で4割以上です。また、睡眠を十分にとれていないと感じる人が約4割います。
- ③ 少数ですが飲酒や喫煙の経験がある人がいます。
- ④ 家族の人が家の中でたばこを吸う時、吸う場所や時間の工夫を「していない」と、後期課程で36.7%、16～18歳で32.4%の人が回答しています。
- ⑤ 歯科健診でむし歯や歯肉炎があると言われたことがない人が、前期課程・後期課程では約5割いる一方で、言われたことがあっても歯科医院を受診していない人もいます。
- ⑥ 約半数の人が、気分が落ち込んだり不安になった経験があります。
- ⑦ 悩みがあるときの相談窓口について、前期課程・後期課程の約6割が「知らない」と回答しています。

3) 成人

- ① 肥満は男性の割合が高く、やせは女性の割合が高くなっています。また標準体型の割合は75歳以上が50%未満と低くなっています。
- ② 朝食の欠食割合は働く世代(19~64歳)で高い傾向にあります。夕食を食べる時間や就寝時刻が遅いことなどが要因として考えられます。
- ③ 食事の味付けについて、およそ半数が気をつけていないと回答しています。塩分の摂り過ぎは高血圧や脳卒中、心臓病等の原因となるため、減塩に対する正しい認識を広め、食習慣を改善することが必要です。
- ④ 運動習慣者の割合は約1割と低い状況です。特に子育て世代(30~49歳)で低い傾向にあり、仕事や家事、育児が忙しいことなどが要因として考えられます。
- ⑤ 普段、強いストレスを感じている割合がおよそ9割と高い状況です。特に働く世代(19~64歳)で高い傾向にあり、仕事や出産・育児などが要因として考えられます。強いストレスが続くと、身体や心の病気に影響を及ぼすため、様々な方向からの対策が求められます。
- ⑥ 他人のたばこの煙を吸わされる受動喫煙について、直近の1か月で家庭や職場で経験があったとおよそ2割が回答しています。受動喫煙の防止に関する意識を高めることが必要です。
- ⑦ 飲酒について、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は、30~40代で高くなっています。
- ⑧ 歯科定期検診や歯科診療の受診率は4割前後となっています。玄海町では1年に1回無料で歯科検診を受診できますが、そのことを「知らなかった」とおよそ7割の人が回答しています。
- ⑨ 健康診断等(特定健診含む)をこの1年間に受けたと回答した割合は約7割となっています。
- ⑩ 健康に関する情報について、新型コロナウイルス感染症に関する情報を知りたいと回答した人が多くいます。

5 計画策定に向けた課題整理

本町は、優れた自然環境の中で、豊富な農水産物を食する機会に恵まれていますが、一方で、カロリー摂取過多、塩分の摂りすぎなどから生活習慣病のリスクを抱える可能性があります。

特に、糖尿病へ移行するリスクを抱えた人が多く、高血圧については後期高齢者を中心に基礎疾患として割合が高く、脂質異常症の有病者が増加しており、これらを危険因子として心疾患、脳血管疾患を引き起こしています。

また、成人の運動習慣者の割合が少ないことから、運動機会の不足がうかがえます。

乳幼児などの子育て中の母親、父親にも喫煙者がみられ、飲酒率や喫煙率も比較的高く、がんや様々な生活習慣病の要因となっています。

児童生徒では、睡眠不足や気分が落ち込むなどの経験を有した人が比較的多くみられ、むし歯や歯肉炎の有病者が多く、幼児期からの食生活が影響していることが推察されます。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大から、がん検診などの受診率が低下しましたが、がんなどの生活習慣病の発症予防と重症化予防、高血圧・糖尿病・脂質異常症の予防、これらの基礎疾患の重複者、人工透析^{*}に至る糖尿病性腎症などの腎不全の予防には、健診（検診）診の受診は、必須であるため、受診勧奨、及び、未治療者への積極的な保健指導などが重要となっています。

以上から健康課題を次のように整理します。

■課題整理

- がん検診、特定健康診査等の健診（検診）の受診率向上等による生活習慣病の発症予防
- 脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病等の生活習慣病の重症化防止
- 栄養・食生活の点検、見直し
- メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少
- 乳幼児健診の受診率向上と妊娠中の飲酒・喫煙及び子どもの生活習慣に関する課題への適切な情報発信・知識の普及
- 全ての世代のスポーツの推進、高齢者等のフレイル予防
- 若い世代からのこころの健康の維持、相談窓口の継続・周知

第3章

健康づくりの基本的な方向

1 目指す姿と基本的な方向

本町においては、人口減少、少子・高齢化の進行、一人暮らし高齢者世帯が増加しています。また、あらゆる分野でデジタル技術の活用が推奨され、今後の新たな感染症対策を考慮した新しい生活様式への選択が、町民の中で行われることが予想されます。

本町を取り巻く状況の変化に対し、健康づくりに関して誰一人取り残されないように、実効性を持つ取組を進め、「全ての町民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指します。

そのために、取組の基本的方向について、「1）玄海町総合計画が目指す健康づくりの推進、2）健康寿命の延伸、3）自然に健康になれる環境づくりの推進、4）ライフステージに応じた健康づくりの推進の4つとします。

1) 玄海町総合計画が目指す健康づくりの推進

第5次玄海町総合計画では、基本施策の一つに「健康分野 福祉が充実するまち」を掲げ、健康への意識をより高め、住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせる町を実現するための健康づくりを推進することとしています。本計画においても、玄海町総合計画に準じ、各分野における施策を展開し、健康寿命の延伸を目指します。

2) 健康寿命の延伸

本町では一人では生活が困難な期間（自立生活困難期間）が、男性では国と比較して短い状況にあります。このため、全ての町民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な地域社会の実現のために、町民一人ひとりの栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に加え、生活習慣病の重症化予防に取り組み、健康寿命の延伸を目指すこととします。

3) 自然に健康になれる環境づくりの推進

本町では、地区における住民が集まる活動の促進や、住民主体の通いの場「いきいき100歳体操」の実施、シルバー人材センターの推進等により、住民の居場所づくりや社会参加の取組を進めています。

今後も就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことや、こころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持・向上を図ります。

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環

境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い人を含む幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進していきます。

また、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備として、保健・医療・福祉等へのアクセスの確保に加え、PHR（パーソナルヘルスレコード）をはじめとする自らの健康情報を入手できるインフラ整備、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤の構築や周知啓発の取組を行うとともに、多様な住民が健康づくりに取り組むよう促していきます。

4) ライフステージに応じた健康づくりの推進

人生100年時代が本格的に到来することを踏まえ、上記1)～3)に掲げる各要素を様々なライフステージにおいて取り組むことが重要であり、各ライフステージに特有の健康づくりについて引き続き啓発し取組を進めていきます。

加えて、現在の健康状態は、自らのこれまでの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があります。これらを踏まえ、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）について、高齢者福祉計画、子ども・子育て支援事業計画等とも連携しつつ、取組を進めます。

2 重点課題への取組の方向性

第二次計画の最終評価により、次の課題整理を行ってきました。

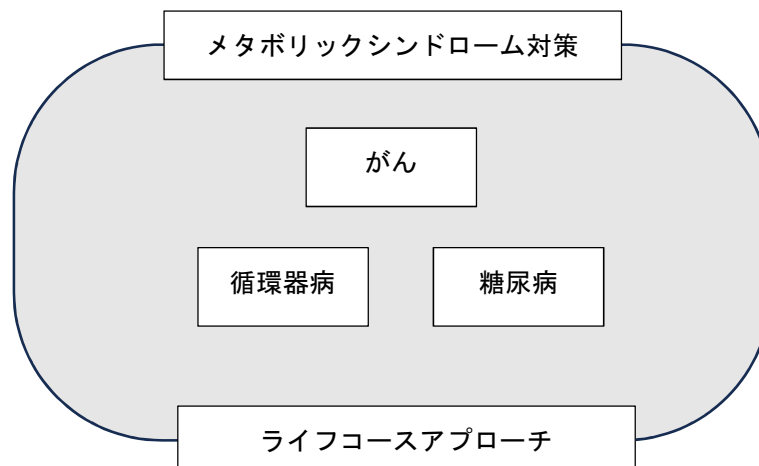
- がん検診、特定健康診査等の健診（検診）の受診率向上等による生活習慣病の発症予防
- 脳血管疾患・虚血性心疾患・糖尿病等の生活習慣病の重症化防止
- 栄養・食生活の点検、見直し
- メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少
- 乳幼児健診の受診率向上と妊娠中の飲酒・喫煙及び子どもの生活習慣に関する課題への適切な情報発信・知識の普及
- 全ての世代のスポーツの推進、高齢者等のフレイル予防
- 若い世代からのこころの健康の維持、相談窓口の継続・周知

この中で、生活習慣病に関する事項が多く、相互に関連しています。

また、生活習慣病患者における医療費の増加の要因となっていることから、重点課題として以下の点を整理し、ライフコースアプローチを念頭においた個人の生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防を推進する必要があります。

【玄海町の重点課題】

- 1) がんの早期発見
- 2) 循環器病の発症予防・重症化防止
 - ① 脳血管疾患・虚血性心疾患の発症予防・重症化防止
 - ② 高血圧の改善
- 3) 糖尿病の発症予防・重症化防止
- 4) メタボリックシンドローム対策



第4章

健康づくりを推進するための施策と目標

1 個人の行動と健康状態の改善

(1) 生活習慣の改善

1) 栄養・食生活

【現状と課題】

適切な栄養、減塩等を心がけた食習慣は、多くの生活習慣病（NCDs）の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要です。

本町では、アンケート調査によると、1日に2回以上「主食・主菜・副菜」をそろえていない人の割合が高く、およそ2割の人は朝食を欠食しています。特に、若年層では、朝食の欠食率が高くなっています。食事を薄味にするよう気をつけていない人の割合も高く、年代別にみると働き盛りの世代で特に高くなっています。

町民一人ひとりが、薄味や野菜摂取量の増加など、バランスのとれた食生活を実践できるように取り組んでいくことが必要です。

【目指すところ】

- ① 適正体重を維持している者の増加
- ② 児童・生徒における肥満傾向児の減少
- ③ バランスの良い食事を摂っている者の増加
- ④ 野菜摂取量の増加
- ⑤ 果物摂取量の改善
- ⑥ 食塩摂取量の減少

【取組】

〔ライフステージ別の町民の取組〕

主 体	取 組
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝、早起き、朝ごはんを実践し、規則正しい生活習慣を形成します。 ・おやつの量や回数など摂り方に気をつけます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝、早起き、朝ごはんを実践し、規則正しい生活習慣を確立します。 ・給食や授業などを通じて、食に関する正しい知識を身につけます。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の適正体重、食事と健康の関連について知り、適正体重を維持します。 ・野菜の摂取や薄味、主食・主菜・副菜をそろえた食事を心がけます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・低栄養にならないように、1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえたバランスの良い食事を心がけます。

① 適正体重を維持している者の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・自分のBMIを把握し、適正体重になるよう意識します。	○							
・毎年健康診査を受け、自分の適正体重を知り、生活改善に繋がります。	○							
・ライフステージごとの食品目安量を広報します。			○				○	こども・ほけん課
・肥満や極端な「やせ」が、体にどのような影響を与えるのかを広報します。			○				○	こども・ほけん課
・行政放送やYoutube等で、「気づかない悪い習慣」など個人の健康意識改革に資する番組を配信します。							○	こども・ほけん課

② 児童・生徒における肥満傾向児の減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・おやつは時間、内容、量に配慮し、間食は適量にします。	○	○						
・子どもの保護者に対し、プリント配布や授業参観等で肥満のリスクを伝えます。			○					
・適正体重や食事のバランスについて学ぶ授業を行います。特に「間食」の取り方について子ども自身が判断できる知識を与えます。			○					
・おやつや飲み物の与え方や子どもの食事について、正しい情報を家庭に発信します。また、菓子類の過剰摂取による体への影響を周知します。			○	○			○	こども・ほけん課

③ バランスの良い食事を摂っている者の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・早寝、早起き、朝ごはんに取り組み、1日3食栄養バランスの良い食事をします。	○	○						
・園だより等にレシピを掲載し、必要時に保護者へレシピを配布します。				○				

第4章 健康づくりを推進するための施策と目標

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・親子クッキングなど食への関心を高めてもらうための行事を実施します。				○				
・バランスの良い食事のとり方を教育課程のうちに伝えます。			○	○				
・町等が企画した栄養・食生活に関する展示等の依頼に協力します。			○	○	○	○		
・配布物で保護者へ子どもの規則正しい生活習慣形成のための情報を提供します。			○	○				
・給食試食会で保護者に対し子どもの規則正しい生活習慣形成のための話をします。			○					
・授業や給食時間に栄養職員から「栄養・食生活」についての話をします。			○	○				
・早寝、早起き、朝ごはんなど基本的な生活習慣の大切さを伝えます。			○	○			○	こども・ほけん課
・学校や保育所の参観日に合わせて、食生活改善推進員協力のもと栄養・食生活に関する展示（飲み物の砂糖量、食品に含まれる塩の量）等を行います。			○	○			○	こども・ほけん課
・広報紙にバランスの良い食事の例や、簡単に野菜をとれる調理法等を掲載します。							○	こども・ほけん課
・朝食の欠食が体にどのような影響を与えるのかを広報紙等に掲載します。							○	こども・ほけん課
・食生活改善推進協議会と連携し、食生活改善のための活動を推進します。							○	こども・ほけん課
・健康情報の広報の手段としてYouTubeや行政放送を活用します。							○	こども・ほけん課
・土曜日、長期休暇の児童館利用者の昼食について支援を検討します。							○	こども・ほけん課

④ 野菜摂取量の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・食生活改善推進協議会の伝達活動において、野菜摂取の必要性についての普及啓発を行います。					○		○	こども・ほけん課
・緑黄色野菜が果たす役割を周知し、主食・主菜・副菜をそろえた食事をすることを促します。			○	○			○	こども・ほけん課
・カット野菜や冷凍野菜を使って手軽に調理できる方法等の紹介をします。							○	こども・ほけん課
・特定健診時に推定野菜摂取量測定器等を用いて、野菜の摂取量を見える化するなど、意識を持ってもらえるような取組を行います。							○	こども・ほけん課
・生産者の取組を紹介するなど、地元の野菜や果物を広報します。						○	○	農林水産課 (企画商工課)

⑤ 果物摂取量の改善

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・食生活改善推進協議会の伝達活動において、果物摂取の利点と適切な摂取量について普及啓発を行います。 ・人によっては果物過剰摂取による糖質過多となる場合もあります。					○		○	こども・ほけん課
・広報紙等で旬の果物や町の特産物（いちごやキンショウメロン等）の紹介をします。							○	農林水産課

⑥ 食塩摂取量の減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・料理をするときは薄味を心がけ、薄味に慣れます。	○	○						
・食生活改善推進協議会と協力し、自宅や地域でみそ汁の塩分濃度を計測します。また、地域差や経年変化を把握し、塩分の高い食事や塩分を減らす工夫を紹介します。					○		○	こども・ほけん課
・保健指導対象者への保健指導の際に、普段料理を作る方にも同席し話を聞いていただくよう努めます。							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	BMI18.5以上25未満(65歳以上はBMI20を超え25未満)の者の割合	%	全体 59.2 ①20～60歳代男性の肥満者：32.5 ②40～60歳代女性の肥満者：27.8 ③20～30歳代女性のやせ者：14.6 ④65歳以上のBMI20以下の11.2	全体 66 ①30未満 ②15未満 ③減らす ④減らす	住民アンケート(成人)
2	小学5年生の肥満傾向児(軽度、中等度、高度)の割合	%	総数 10.20 男子 11.54 女子 8.69	減らす	玄海みらい学園健診結果
3	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	%	34.3	50.0	住民アンケート(成人)
4	1日当たりの野菜摂取量の平均値	g	146.2	350	住民アンケート(成人)
5	1日当たりの果物摂取量の平均値	g	95.1	200	住民アンケート(成人)
6	食事の味付けを薄味にするよう気を付けている人の割合	%	51.3	増やす	住民アンケート(成人)

2) 身体活動・運動

【現状と課題】

身体活動・運動の量が少ない人は、多い人と比べて糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症等の発症・罹患リスクが高いことがわかっています。また、身体活動量の減少は肥満、生活習慣病（NCDs）発症、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子となっています。

本町では、アンケート調査によると、運動習慣者（週に2日以上かつ、1回の運動時間が30分以上かつ、1年以上継続している人）の割合は14.1%と低く、特に30～40代で低い状況です。児童・生徒については、学校の授業以外で運動やスポーツをしている時間が週に1時間未満と回答した割合は、およそ3割となっています。

平均歩数は4,876歩と少なく、特に40代では1日の歩数が3,000歩未満と回答した割合が高くなっています。児童・生徒についても、スクールバスや車で通学する子どもが多くなっており、歩く機会が減少しています。

身体活動や運動の意義と重要性を町民に周知し、実践されるよう取組を行う必要があります。

【目指すところ】

- ① 日常生活における歩数の増加
- ② 運動習慣者の増加
- ③ 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少

【取組】

〔ライフステージ別の町民の取組〕

主 体	取 組
乳幼児期	・保護者と一緒に活動に参加したり、外で体を動かして遊びます。
学童期 思春期	・通学時はできるだけ歩きます。 ・友達や家族と一緒に運動やスポーツを行います。
青壮年期	・普段の生活の中で、歩くことを心がけます。 ・仲間と一緒に運動に取り組みます。
高齢期	・いきいき100歳体操に参加したり、自分でできる運動を続けます。

① 日常生活における歩数の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・学校の登下校時、車送迎の際は学校で決められた場所までは歩きます。	○							
・車での送迎は校舎前ではなく、決められた場所で乗降し、少しでも歩くよう指導します。		○	○				○	教育課
・町民へ SAGATOCO の活用をすすめ、歩くことの大切さを啓発します。							○	こども・ほけん課
・玄海町内でイベント時等に SAGATOCO の PR を行います。							○	こども・ほけん課

② 運動習慣者の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・運動することの必要性を理解し、自ら運動習慣を取り入れます。	○							
・運動の目標を設定し、達成できるよう意識し自己管理します。	○							
・一緒に健康活動を行う仲間（ライバル）をつくります。	○							
・住民主体の通いの場「いきいき 100 歳体操」の活動を広報し、活性化します。					○		○	こども・ほけん課
・寿教室にスポーツを取り入れます。							○	教育課
・町内で行われているスポーツクラブ等、運動ができる活動情報の提供を行います。							○	教育課
・健康情報の広報の手段として YouTube や行政放送を活用します。(再掲)							○	こども・ほけん課
・行政放送や Youtube 等で、「気づかない悪い習慣」など個人の健康意識改革に資する番組を配信します。(再掲)							○	こども・ほけん課

③ 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・仲間や家族と楽しみながら体を動かし、体を動かす習慣をつけます。	○							
・親子で体を動かす行事を取り入れます。				○				
・子どもと保護者を対象に運動や身体活動を促す事業を行います。			○	○	○			
・町内で行われているスポーツクラブ等、運動ができる情報の提供を行います。 (再掲)							○	教育課
・町民へ SAGATOCO の活用をすすめ、歩くことの大切さを啓発します。(再掲)							○	こども・ほけん課
・学校の昼休み、天気の良い日は運動場で遊ぶよう促します。夏は熱中症予防の指導も行います。			○				○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	1日の歩数の平均値	歩	全体 4,876 ①20～64歳 男性 5,534 女性 4,988 ②65歳以上 男性 4,010 女性 4,116	全体 5,500 ①男性 6,200 女性 6,200 ②男性 4,800 女性 4,800	住民アンケート (成人)
2	運動習慣者の割合	%	全体 14.1 ①20～64歳 男性 19.7 女性 5.4 ②65歳以上 男性 17.3 女性 15.9	40 ①男性 30 女性 30 ②男性 50 女性 50	住民アンケート (成人)
3	学校の体育の授業以外に運動する時間が1時間未満の児童の割合	%	全体 32.0 女子 38.8 男子 21.9	減らす (注)	住民アンケート (前期課程)

(注) 評価には女子の値を用いる

3) 休養・睡眠

【現状と課題】

十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせません。睡眠不足は、注意力や判断力の低下、生活習慣病やうつ病の発症リスクや症状悪化につながり、心身の健康に悪影響を及ぼします。

本町では、アンケート調査によると、睡眠による休養がとれていない割合は、24.3%となっています。

児童生徒については、年齢が上がるにつれて就寝時間が遅くなる人が増えており、後期課程では47.7%、16～18歳では45.4%が睡眠を十分にとれていないと回答しています。また、未就学児については、就寝時間が全体的に遅くなっています。

より良い睡眠をとることは、心身の健康の保持・増進において極めて重要であるため、睡眠で休養をとること、十分な睡眠時間を確保できるように取組が必要です。

【目指すところ】

- ① 睡眠で休養がとれている人の増加
- ② 睡眠時間が十分に確保できている人の増加

【取組】

〔ライフステージ別の町民の取組〕

主 体	取 組
乳幼児期	・保護者は、テレビ等の視聴時間に気をつけたり、できるだけ子どもが早く眠りにつけるように環境を整えます。
学童期 思春期	・スマートフォンやタブレットは時間を決めて使用します。 ・早寝、早起きを心がけ、十分に睡眠をとります。
青壮年期	・生活リズムを整え、より良い睡眠を目指します。 ・睡眠や余暇を生活の中に適切に取り入れた生活習慣を確立します。
高齢期	・生活リズムを整え、より良い睡眠を目指します。

① 睡眠で休養がとれている人の増加

取組の内容	主体							主管課 (関係課)
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	
・保護者は子どものスマホ、タブレット、テレビ、ゲーム等の使用時間について、子どもとルールを決め、守らせます。		○						
・保護者は、子どもが早く眠りにつけるよう環境を整えます。(部屋を暗くする、テレビ等は消す、静かに過ごすなど)		○						
・睡眠や休養は、こころとからだの健康のために大切であることを伝えます。		○	○	○			○	こども・ほけん課
・配布物で保護者へ子どもの規則正しい生活習慣形成のための情報を提供します。(再掲)			○	○				
・睡眠のメリットを周知します。			○				○	こども・ほけん課

② 睡眠時間が十分に確保できている人の増加

取組の内容	主体							主管課 (関係課)
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	
・睡眠のメリットを周知します。(再掲)			○				○	こども・ほけん課
・ゲーム等のメディアによる睡眠不足が視力、学力に与える影響(デメリット)を伝えます。			○				○	こども・ほけん課
・早寝、早起き、朝ごはんなど基本的な生活習慣の大切さを伝えます。(再掲)			○	○			○	こども・ほけん課
・健康情報の広報の手段として YouTube や行政放送を活用します。(再掲)							○	こども・ほけん課
・行政放送や Youtube 等で、「気づかない悪い習慣」など個人の健康意識改革に資する番組を配信します。(再掲)							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	睡眠で休養がとれている(「充分とれている」「まあまあとれている」の合計)人の割合	%	全体 74.6 ①20～59歳 75.3 ②60歳以上 73.0	80	住民アンケート (成人)
2	睡眠で休養がとれている(「充分とれている」)人の割合	%	全体 25.4 ①20～59歳 23.8 ②60歳以上 26.6	全体 30.0 ①20～59歳 30.0 ②60歳以上 30.0	住民アンケート (成人)

4) 飲酒

【現状と課題】

アルコールは、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等の様々な健康障害との関連が指摘されており、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連しています。

健康日本 21（第三次）では、「生活習慣病（NCDs）のリスクを高める飲酒量」を1日の平均純アルコール摂取量を男性で40g以上、女性で20g以上と定義しています。本町では、アンケート調査によると、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人は全体で13.4%、男性では16.7%、女性では11.2%となっています。

また、20歳未満の人の飲酒は、アルコールが身体に悪影響を及ぼし健全な発育を妨げ、急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすくなっています。本町では、アンケート調査によると、後期課程で7.4%、16～18歳で1.6%みられることから、20歳未満の人の飲酒をなくす取組が必要です。

【目指すところ】

- ① 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人の減少
- ② 20歳未満の人の飲酒をなくす

【取組】

〔ライフステージ別の町民の取組〕

主 体	取 組
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコールに関する正しい知識を学びます。 ・誘われても、お酒は飲みません。
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・適正飲酒量を心がけます。 ・20歳未満の人に飲酒をすすめません。

① 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人の減少

取組の内容	主 体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・適正飲酒量の知識の普及をします。							○	こども・ほけん課
・飲酒による生活習慣病予防のため、健診結果に基づいた適度な飲酒への個別指導を行います。							○	こども・ほけん課
・公民館等に適正飲酒に関する啓発資材を置きます。							○	こども・ほけん課

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・健康情報の広報の手段として YouTube や行政放送を活用します。(再掲)							○	こども・ほけん課

① 20歳未満の人の飲酒をなくす

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・成長期の飲酒の害や成人してからの生活習慣病のリスクを高める飲酒についての授業を実施します。			○					
・授業の中で、お酒を勧められた時の断り方などについて、シミュレーション体験を実施します。			○					
・飲酒のリスクを知り、未成年者に飲酒を勧めません。		○			○			
・家庭、地域に対し 20歳未満の飲酒による影響について啓発します。							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している者の割合	%	全体 13.4 男性 16.7 女性 11.2	全体 11.5 男性 14.0 女性 9.0	住民アンケート (成人)
2	20歳未満のお酒を飲んだことがある(「一度だけ飲んだことがある」「数回飲んだことがある」「何回も飲んだことがある」の合計)者の割合	%	【後期課程】 7.4 【16~18歳】 1.6	0	住民アンケート (後期課程、 16~18歳)
3	妊婦の飲酒率	%	0	0	庁内資料

5) 喫煙

【現状と課題】

喫煙は、非感染性疾患であるがん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病の主要なリスク要因です。

本町では、アンケート調査によると、喫煙者は19.5%で、喫煙者のうち禁煙したい人及び本数を減らしたい人は53.1%となっており、喫煙率の減少に向けた支援が必要です。また、未就学児のいる家庭では、28.4%が子どものそばで吸っており、受動喫煙による影響が懸念されます。

また、20歳未満の人の喫煙は健康への影響が大きく、成人してからも喫煙の継続につながりやすいため、20歳未満の人の喫煙をなくすことが必要です。

【目指すところ】

- ① 喫煙率の減少
- ② 20歳未満の人の喫煙をなくす
- ③ 妊娠中の喫煙をなくす
- ④ 未就学児の受動喫煙をなくす

【取組】

〔ライフステージ別の町民の取組〕

主 体	取 組
妊娠期 乳幼児期	・胎児や子どもへの喫煙の影響を理解し、妊娠中、授乳中は喫煙しません。
学童期 思春期	・たばこの害や健康への影響について、正しい知識を身につけます。 ・誘われても、たばこを吸いません。
青壮年期 高齢期	・健康への影響について理解し、喫煙マナーを守ります。 ・特に、妊婦や子どものいる場所では喫煙しません。 ・禁煙に取り組んだり、吸う本数を減らすよう心がけます。

① 喫煙率の減少

取組の内容	主 体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・たばこが健康に及ぼす影響、受動喫煙のリスクについて啓発します。							○	こども・ほけん課
・特定保健指導で喫煙のリスクについて説明し、禁煙を勧奨します。							○	こども・ほけん課

第4章 健康づくりを推進するための施策と目標

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・喫煙のリスクについて保健事業の場での教育や情報提供を行います。(母子健康手帳交付、乳幼児健診及び相談、がん検診時等)							○	こども・ほけん課
・健康情報の広報の手段として YouTube や行政放送を活用します。(再掲)							○	こども・ほけん課
・喫煙者には男性が多いため、男性の目に留まりやすい広報を行います。主に男性がメンバーである消防団などに禁煙の推進の周知、お試し禁煙パッチの配布を行います。							○	こども・ほけん課

② 20歳未満の人の喫煙をなくす

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・たばこを子どもの分からない場所に保管するなど子どもが触れないよう工夫します。		○						
・防煙教室を行い、授業の中で喫煙の害についてきちんと学ばせます。			○					
・喫煙のリスクを知り、未成年者に喫煙を勧めません。		○			○			
・家庭、地域に対し 20 歳未満の喫煙による影響について啓発します。							○	こども・ほけん課

③ 妊娠中の喫煙をなくす

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・妊娠届、出生届時や乳児相談、母子健診等、保護者と面談する際に受動喫煙のリスクを説明します。							○	こども・ほけん課

④ 未就学児の受動喫煙をなくす

取組の内容	主体							主管課 (関係課)
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	
・家庭の中でも分煙します。		○						
・子どもの前でたばこを吸いません。		○			○			
・望まない受動喫煙を防止するため、施設の種類や場所にあった対策を実施します。					○	○		
・家庭の中でも分煙することを呼びかけます。							○	こども・ほけん課
・たばこが健康に及ぼす影響、受動喫煙のリスクについて啓発します。(再掲)							○	こども・ほけん課
・庁舎などの第一種施設では原則敷地内禁煙とし、その他の公共施設(第二種施設)では原則屋内禁煙とします。							○	全課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	20歳以上の者(「毎日吸っている」「時々吸う日がある」の合計)の喫煙率	%	19.5	14	住民アンケート(成人)
2	20歳未満のたばこを吸ったことがある(「一度だけ吸ったことがある」「数回吸ったことがある」「何回も吸ったことがある」の合計)者の割合	%	【後期課程】 0.7 【16~18歳】 0.0	0	住民アンケート(後期課程、16~18歳)
3	妊婦の喫煙率	%	3.3	0	こども・ほけん課資料
4	家族の誰かが、子どもの前でたばこを吸う(「特に気にせず吸っている」「気になってはいるが吸っていることが多い」)割合	%	28.4	0	住民アンケート(園児保護者)

6) 歯・口腔の健康

【現状と課題】

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営むうえで基礎的かつ重要な役割を果たしています。口腔の健康は全身の健康にも関係しており、歯・口腔の健康づくりの取組が必要となっています。

本町では、アンケート調査によると、定期検診で歯周病であると言われた、または歯周病の治療を受けている40歳以上の人は40.2%となっています。歯周病は、歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であり、糖尿病や循環器疾患等とも関連しており、歯周病の予防は生涯を通じての重要な健康課題の一つです。

また、50歳以上で何でもよく噛んで食べることができる人の割合は、67.1%となっています。咀嚼機能は、主観的な健康感や運動機能と密接な関係があり、高齢者における咀嚼機能の低下は低栄養などのリスクが高まります。

さらに、最近1年間で歯科検診を受診した人は39.6%となっており、無料で歯科検診を受診できることを知らない町民の割合が66.2%と高い状況にあります。

【目指すところ】

- ① 歯周病を有する人の減少
- ② よく噛んで食べることができる人の増加
- ③ 歯科検診受診者の増加
- ④ むし歯がある子どもの割合の減少

【取組】

〔ライフステージ別の町民の取組〕

主 体	取 組
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者は、おやつは時間や量を決めて食べさせます。 ・保護者がしっかり仕上げ磨きをします。 ・よく噛んで食べることを意識づけます。
学童期 思春期	<ul style="list-style-type: none"> ・歯みがきをしっかりします。 ・よく噛んで食べる習慣を身につけます。 ・おやつは時間や量を決めて食べます。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に歯科検診を受診します。 ・歯みがきは、歯の状態に合わせて歯間清掃器具を使います。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に歯科検診を受診します。 ・残っている歯を適切にケアし、口腔機能の維持に努めます。

① 歯周病を有する人の減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・無料で歯科検診を受診できることを町民にしっかり広報します。							○	こども・ほけん課
・健康教室等で、歯周病について講話を行います。							○	こども・ほけん課
・健康情報の広報の手段としてYouTubeや行政放送を活用します。(再掲)							○	こども・ほけん課

② よく噛んで食べることができる人の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・ごはんはよく噛んで食べます。	○							
・食育活動を通して、よく噛んで食べる、味わう等の口腔機能のしくみを伝える取組を行います。			○	○	○		○	こども・ほけん課 (教育課)
・無料で歯科検診を受診できることを町民にしっかり広報します。(再掲)							○	こども・ほけん課
・健康教室等で、歯周病について講話を行います。(再掲)							○	こども・ほけん課

③ 歯科検診受診者の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・定期的に歯科健(検)診を受診します。	○							
・定期的に歯科健(検)診を実施します。			○	○			○	こども・ほけん課 教育課
・無料で歯科検診を受診できることを町民にしっかり広報します。(再掲)							○	こども・ほけん課

④ むし歯がある子どもの割合の減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・配布物で保護者へ子どもの規則正しい生活習慣形成のための情報を提供します。(再掲)			○	○				

第4章 健康づくりを推進するための施策と目標

取組の内容	主体						
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政 主管課 (関係課)
・定期的に歯科健（検）診を実施します。 (再掲)			○	○			○ こども・ほけん課 教育課
・フッ化物洗口事業を継続します。			○	○			○ こども・ほけん課 教育課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	定期検診で歯周病であると言われた、または歯周病の治療を受けている40歳以上の者の割合	%	40.16 (49/122人)	34	住民アンケート (成人)
2	何でも噛んで食べることができる50歳以上の者の割合	%	67.1	76	住民アンケート (成人)
3	過去1年間に歯科検診を受診した人の割合	%	39.6	72	住民アンケート (成人)
4	治療が必要な虫歯がある保育園児の割合	%	11.9	減らす	住民アンケート (保護者)
5	歯肉の状態	%	【前期課程】 軽度5.4 重度0.0 【後期課程】 軽度4.4 重度0.7	減らす	玄海みらい学園 歯科健診結果
6	永久歯・乳歯の未処置者の割合	%	【前期課程】 17.9 【後期課程】 8.8	減らす	玄海みらい学園 歯科健診結果

(2) 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

1) がん

【現状と課題】

本町の令和2年の死因の割合は、悪性新生物（がん）が24.7%と最も高くなっています。がんの年齢調整^{*}死亡率は、平成26年から減少傾向で推移していますが、令和元年に増加に転じています。

がんの予防可能なリスク要因として喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等があげられており、これらの対策を行い、がんの罹患率を減少させることが重要です。

がん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がんの死亡率を減少させるには、がん検診の受診率向上が不可欠です。本町のがん検診の受診率は、平成28年度から低下する傾向にあり、令和2年度では乳がん検診を除いて他は減少しています。引き続き、がん検診の受診率向上が求められています。

【目指すところ】

- ① がんの年齢調整死亡率の減少
- ② がん検診の受診率の向上

【取組】

〔ライフステージ別の町民の取組〕

主 体	取 組
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的ながん検診を受診します。 ・生活習慣の改善を心がけます。

① がんの年齢調整死亡率の減少

取組の内容	主 体						
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政 主管課 (関係課)
・定期的ながん検診を受診します。	○						
・がんを予防する生活習慣を啓発します。 (喫煙、飲酒、運動、塩分摂取量、適正体重等)							○ こども・ほけん課
・喫煙や食生活など生活習慣に起因するがん予防のための保健指導等を行います。							○ こども・ほけん課

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・精密検査受診勧奨については、訪問や電話等により1度だけでなく複数回実施し、受診につなげます。							○	こども・ほけん課
・がん発見率を広報するなど、精密検査を受診することの大切さを町民に伝えます。							○	こども・ほけん課
・健診結果から重症化リスクの高い医療機関未受診者、治療中断者を把握し、医師会やかかりつけ医と連携し、適切な受診勧奨、保健指導を行います。							○	こども・ほけん課
・ピロリ菌の検査を受けやすくします。							○	こども・ほけん課

② がん検診の受診率の向上

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・個別がん検診事業の拡充など受診機会を増やします。							○	こども・ほけん課
・広報紙や行政放送でがん検診の日程等の情報を広報します。							○	こども・ほけん課
・広報紙や受診票送付時のがん検診のチラシを、住民が分かりやすいよう工夫します。							○	こども・ほけん課
・がん検診未受診者に対して、特定保健指導の際にがん検診の受診勧奨を行います。							○	こども・ほけん課
・1歳半健診等の母子健診で母親に対し、子宮がん検診や乳がん検診の受診勧奨を行います。							○	こども・ほけん課
・商工会等が実施する社会保険被保険者健診を国保の特定健診と同時に実施するなど、社会保険被保険者の健(検)診の機会を確保します。							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	がんの年齢調整死亡率		111.3 (人口10 万対) (令和元年度)	減らす	人口動態統計調査
2	がん検診受診率	%	8種平均 16.2 【男性】 胃がん 10.7 肺がん 17.1 大腸がん 11.5 【女性】 胃がん 11.0 肺がん 18.6 大腸がん 14.4 乳がん 20.5 子宮頸がん 26.3	8種平均 22	地域保健・健康 増進事業報告

2) 循環器病

【現状と課題】

本町の令和2年の死因の割合は、心疾患（高血圧性除く）が14.3%、脳血管疾患*が9.1%となっています。心疾患（高血圧性を除く）の年齢調整死亡率は、県よりも高く推移しており、脳血管疾患の年齢調整死亡率は平成25年から減少傾向でしたが、令和元年に増加に転じています。

循環器病の主要な危険因子である高血圧、脂質異常症（特にLDLコレステロール*血症）、喫煙、糖尿病等を適切に管理し、循環器病を予防することが重要です。特に、高血圧は、喫煙と並んで主な原因となることが示されており、正常血圧値まで下げることが必要です。

また、脂質異常症は虚血性心疾患の危険因子であるため、生活習慣の改善等により脂質高値の人の割合を減少させることが必要です。

【目指すところ】

- ① 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少
- ② 高血圧の改善
- ③ 脂質（LDLコレステロール）高値の人の減少
- ④ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少
- ⑤ 特定健康診査の実施率の向上
- ⑥ 特定保健指導の実施率の向上

【取組】

〔ライフステージ別の町民の取組〕

主 体	取 組
青壮年期	・定期的に健診を受け、自分の健康を知ります。
高齢期	・生活習慣の改善を心がけます。

① 脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少

取組の内容	主 体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・適切な塩分量のレシピを広報紙へ掲載するなど、減塩を普及させます。					○		○	こども・ほけん課
・認知症になるリスクがある生活習慣について啓発します。							○	こども・ほけん課

② 高血圧の改善

取組の内容	主体						
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政 主管課 (関係課)
・高血圧の改善の必要性を理解し、改善に向けた取組を実践します。	○						
・適切な塩分量のレシピを広報紙へ掲載するなど、減塩を普及させます。(再掲)					○		こども・ほけん課
・食生活改善推進協議会と協力し、集団特定健診等で食生活改善の啓発を行います。					○		こども・ほけん課
・食生活改善推進協議会と協力し、自宅や地域でみそ汁の塩分濃度を計測します。また、地域差や経年変化を把握し、塩分の高い食事や塩分を減らす工夫を紹介します。(再掲)					○		こども・ほけん課

③ 脂質（LDL コレステロール）高値の人の減少

取組の内容	主体						
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政 主管課 (関係課)
・食生活改善推進協議会と協力し、集団特定健診等で食生活改善の啓発を行います。(再掲)					○		こども・ほけん課

④ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少

取組の内容	主体						
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政 主管課 (関係課)
・運動の目標を設定し、達成できるよう意識し自己管理します。(再掲)	○						
・バランスの良い食事や正しい食生活を啓発します。							○ こども・ほけん課

⑤ 特定健康診査の実施率の向上

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・年に1回健康診査を受診します。	○							
・特定健診受診の必要性を広報します。							○	こども・ほけん課
・訪問などにより、特定健診未受診者への受診勧奨をします。							○	こども・ほけん課
・医療機関通院者に対しても、特定健診の検査項目との相違点など受診の必要性について伝え、受診勧奨をします。							○	こども・ほけん課
・医療機関での健診に追加検査を実施し、特定健診受診とみなせるシステム(みなし健診)等を推進します。							○	こども・ほけん課
・玄海町の健診結果等の数値やデータを広報します。							○	こども・ほけん課
・農業協同組合等の事業所が実施する健康診査結果の情報提供を受ける体制を整えます。							○	こども・ほけん課
・商工会等が実施する社会保険被保険者健診を国保の特定健診と同時に実施するなど、社会保険被保険者の健(検)診の機会を確保します。(再掲)							○	こども・ほけん課

⑥ 特定保健指導の実施率の向上

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・保健指導研修会へ積極的に参加し、職員個人の力量を上げます。							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率		心疾患 59.1 脳血管疾患 29.4 (人口10万対)	減らす	人口動態統計調査
2	健診受診者の高血圧者(Ⅱ度以上)の割合	%	3.5	3.4	特定健診結果 (全受診者)
3	健診受診者の脂質異常者(LDLコレステロール160以上)の割合	%	6.4	6.2	特定健診結果 (全受診者)
4	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	%	33	32	特定健診結果 (全受診者)
5	特定健康診査の実施率	%	50.9	60	特定健診・ 特定保健指導 実施結果報告 (法定報告)
6	特定保健指導の実施率	%	79.2	80	特定健診・ 特定保健指導 実施結果報告 (法定報告)

3) 糖尿病

【現状と課題】

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変等の合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心疾患、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることも明らかになっています。

本町の糖尿病の有病率は増加傾向にありますが、令和3年度でやや減少し、県の値より低くなっています。しかし、糖尿病性腎症などで腎機能が低下し、新規透析患者となった人は令和3年度に3人発生しています。糖尿病の合併症の中でも、個人の生活の質や医療経済への影響が大きな糖尿病性腎症の減少が求められます。

治療を継続し、良好な血糖コントロール状態を維持することで、糖尿病による合併症の発症及び重症化を抑制することができるため、治療継続者の増加及び血糖コントロール不良者の減少が求められます。

メタボリックシンドロームは、2型糖尿病や高血圧症の前段階の状態を示すものであり、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少が求められます。

【目指すところ】

- ① 糖尿病の合併症（糖尿病性腎症）の減少
- ② 治療継続者の増加
- ③ 血糖コントロール不良者の減少
- ④ 糖尿病有病者の増加の抑制
- ⑤ メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少（再掲）
- ⑥ 特定健康診査の実施率の向上（再掲）
- ⑦ 特定保健指導の実施率の向上（再掲）

【取組】

〔ライフステージ別の町民の取組〕

主 体	取 組
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に健診を受診します。 ・健診の結果をもとに、治療が必要な場合は病院を受診します。 ・かかりつけ医をもち、重症化しないように適切に治療を受けます。

- ① 糖尿病の合併症（糖尿病性腎症）の減少
- ② 治療継続者の増加
- ③ 血糖コントロール不良者の減少
- ④ 糖尿病有病者の増加の抑制

取組の内容	主体							主管課 (関係課)
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	
・佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実施し、糖尿病連携手帳を活用します。								○ こども・ほけん課
・基幹病院や糖尿病コーディネート看護師と連携します。								○ こども・ほけん課
・健診結果から重症化リスクの高い医療機関未受診者、治療中断者を把握し、医師会やかかりつけ医と連携し、適切な受診勧奨、保健指導を行います。(再掲)								○ こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	糖尿病性腎症の年間新規透析導入患者数	人	3人 (平成29～令和4年度の累計)	2人以下 (令和6～令和11年度の累計)	こども・ほけん課資料
2	血糖異常者(HbA1c7.0%以上)未治療者の割合	%	2.3	1.6	特定健診結果(全受診者)
3	血糖異常者(HbA1c8.0%以上)	人	8	減らす	特定健診結果(全受診者)
4	血糖異常者(HbA1c6.5%以上)の割合	%	15	14.3	特定健診結果(全受診者)
5	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合(再掲)	%	33	32	特定健診結果(全受診者)
6	特定健康診査の実施率(再掲)	%	50.9	60	特定健診・特定保健指導実施結果報告(法定報告)
7	特定保健指導の実施率(再掲)	%	79.2	80	特定健診・特定保健指導実施結果報告(法定報告)

4) COPD

【現状と課題】

慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として緩やかに呼吸障害が進行する疾患で、かつて肺気腫、慢性気管支炎と呼ばれていた疾患が含まれています。

COPDの原因としては、50～80%にたばこ煙が関与し、喫煙者では、20～50%がCOPDを発症するとされます。喫煙だけではない原因もありますが、予防可能である喫煙対策により発症を予防するとともに、早期発見と禁煙や吸入治療等によって悪化や重症化を防ぐことが必要です。

【目指すところ】

① COPDの死亡率の減少

【取組】

〔ライフステージ別の町民の取組〕

主体	取組
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙の影響を理解し、禁煙に取り組めます。 ・喫煙するときは、喫煙場所に気をつけ、マナーを守ります。

① COPDの死亡率の減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・望まない受動喫煙を防止するため、施設の種類や場所にあった対策を実施します。(再掲)					○	○		
・住民に対してCOPDとたばこの因果関係等について啓発します。							○	こども・ほけん課
・たばこが健康に及ぼす影響、受動喫煙のリスクについて啓発します。(再掲)							○	こども・ほけん課
・特定保健指導で喫煙のリスクについて説明、禁煙を勧奨します。(再掲)							○	こども・ほけん課
・喫煙のリスクについて保健事業の場での教育や情報提供を行います。(母子健康手帳交付、乳幼児健診及び相談、がん検診時等)(再掲)							○	こども・ほけん課
・健診結果から重症化リスクの高い医療機関未受診者、治療中断者を把握し、医師会やかかりつけ医と連携し、適切な受診勧奨、保健指導を行います。(再掲)							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	20歳以上の者（「毎日吸っている」「時々吸う日がある」の合計）の喫煙率（再掲）	%	19.5	14	住民アンケート (成人)

(3) 生活機能の維持・向上

【現状と課題】

健康寿命が「日常生活に制限のない期間の平均」であることから、健康寿命の延伸のためには、生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防に加えて、日常生活に支障をきたす状態にならないような取組も必要です。

ロコモティブシンドロームは、運動器の障害によって、立つ、歩くという移動機能が低下した状態と定義されており、生活機能の中でも移動機能は、健康寿命の延伸の観点からも特に重要と考えられています。

また、本町では令和6年度から骨粗鬆症検診を実施予定です。検診により、未治療の骨粗鬆症患者の治療を促し、骨粗鬆症性骨折患者の減少は健康寿命の延伸につながると考えられます。

生活機能の維持には、こころの健康の保持が重要な要素の一つであり、こころの健康は、自分らしく生きるための条件であるとともに、身体との健康とも関連があります。本町では、アンケート調査によると、普段強いストレスを感じている人の割合が85.6%と高い状況にあります。

【目指すところ】

- ① ロコモティブシンドロームの減少
- ② 骨粗鬆症検診受診率の向上
- ③ 心理的苦痛を感じている人の減少

【取組】

〔ライフステージ別の町民の取組〕

主 体	取 組
学童期 思春期	・悩みがあるときは、家族や友だち、先生など周りの人に相談します。
青壮年期	・運動習慣を身につけます。 ・悩みがあるときは、周りの人や相談窓口にご相談します。
高齢期	・自分にできる運動を続けます。 ・悩みがあるときは、周りの人や相談窓口にご相談します。

① ロコモティブシンドロームの減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・できるところから運動を始め、仲間や家族と楽しみながら体を動かします。	○	○						
・運動することの必要性を理解し、自ら運動習慣を取り入れます。(再掲)	○							
・運動の目標を設定し、達成できるよう意識し自己管理します。(再掲)	○							
・健康教育時等にロコモティブシンドローム予防の必要性について周知し、住民参加型のロコモ体操等を実施します。							○	こども・ほけん課

② 骨粗鬆症検診受診率の向上

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・骨粗鬆症検診を実施します。事業実施について、広報紙や行政放送等で広報します。(令和6年度から実施予定)							○	こども・ほけん課

③ 心理的苦痛を感じている人の減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・自分に合ったリフレッシュ方法やストレス解消方法を見つけます。	○							
・ひとりで悩みを抱えず、家族や周囲の人に相談します。	○							
・周囲の人の心の問題に早く気づき、相談窓口につなげます。					○			
・悩みがあるときの相談窓口を広報紙等で広報します。							○	こども・ほけん課
・周囲の人の心の問題に早く気づき、相談窓口につなげられるよう、区長や民生委員等、地域との関わりが多い人や働き世代を対象にメンタルヘルスや精神疾患に関する正しい知識を身につけるセミナーを実施します。							○	こども・ほけん課
・広報紙等にこころのリフレッシュ方法やストレス解決法の例等を掲載します。							○	こども・ほけん課
・悩みを相談できる機会をつくります。			○			○	○	こども・ほけん課 福祉・介護課

第4章 健康づくりを推進するための施策と目標

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・妊婦健康診査及び産婦健康診査の受診勧奨を行います。 (産婦健康診査：令和6年度から実施予定)							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	後期高齢者健診受診者のうち「この1年間に転んだことがある」と回答した者の割合	%	18.1 (62/342人)	17	後期高齢者健診結果
2	骨粗鬆症検診の受診率 (令和6年度から実施予定)	%	実施なし	15	地域保健・健康増進事業報告
3	精神的疲れやストレスを感じることがあった(「大いにある」「多少ある」の合計)者の割合	%	76.3	73	住民アンケート (成人)

2 社会環境の質の向上

(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

【現状と課題】

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けています。社会的なつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク等による影響を与えることが分かっており、地域とのつながりが豊かな人は、様々な人々と交流する機会や社会活動に参加する等のきっかけがあることから、健康状態がよいとされています。

本町では、アンケート調査によると、住んでいる地域の人々はお互いに助け合っていると思うと回答した人の割合は、半数以上となっていますが、今後も地域の人々との助け合いやつながりを強化する取組が必要です。

こころの健康の維持・向上は、健康づくりに取り組む上で重要です。本町では、アンケート調査によると、悩みがあるときの相談窓口について、半数以上の人は知らないと回答しています。また、前期課程・後期課程では、およそ6割、16～18歳ではおよそ4割の人が相談窓口を知らないと回答しています。相談窓口の周知を行い、地域や職場など様々な場面で課題の解決につながるよう社会環境を整備することが必要です。

【目指すところ】

- ① 地域とのつながりが強いと思う人の割合の増加
- ② 社会活動を行っている人の増加
- ③ 地域等で共食[※]している人の増加
- ④ メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加
- ⑤ ゲートキーパー数の増加
- ⑥ 悩み等の相談先を知っている人の増加
- ⑦ ストレス解消法がある人の割合の増加

【取組】

① 地域とのつながりが強いと思う人の割合の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・シニア世代を講師にして小学生対象の地域の食文化を継承する玄海っ子教室を開催し、シニア、小学生、その親と幅広い世代間の交流を図ります。			○		○		○	教育課
・町民スポーツ大会等イベントの参加人数を減らさない、継続させる環境をつくりまします。					○		○	教育課
・地域の祭り、行事の継承をし、過去の祭りや行事を知る機会をつくりまします。					○		○	教育課
・年齢層を意識した地域の取組を行い、地域のつながりを認識する機会をつくりまします。			○		○		○	企画商工課
・住民主体の通いの場「いきいき100歳体操」の活動を広報し、活性化します。(再掲)					○		○	こども・ほけん課 福祉・介護課

② 社会活動を行っている人の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・玄海みらい学園の通学見守りを行います。					○			
・地域でボランティア団体を立ち上げまします。					○			
・農業協同組合からシルバー人材センターに業務を紹介まします。						○		
・シルバー人材センターの利用の促進やシニアボランティアの推進など、シニア世代が社会活動を楽しめる環境・機運を醸成まします。						○	○	全課

③ 地域等で共食している人の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・食を通じ、仲間や家族と楽しみを持ちます。	○							
・運動会やスポーツ大会等のイベントの後に、地区の公民館での打ち上げ等の共食の機会を増やします。					○			
・共食の必要性、共食の良さについて啓発します。							○	こども・ほけん課
・高齢者と子ども達と一緒に共食できる多世代食堂の実施を検討します。					○	○	○	こども・ほけん課 福祉・介護課

④ メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・農業協同組合などの事業所相談窓口は知らない人が多いため広報します。						○		
・睡眠や休養は、こころとからだの健康のために大切であることを伝えます。(再掲)		○	○	○			○	こども・ほけん課
・悩みがあるときの相談窓口を広報紙等で広報します。(再掲)							○	こども・ほけん課
・周囲の人の心の問題に早く気づき、相談窓口につなげられるよう、区長や民生委員等、地域との関わりが多い人や働き世代を対象にメンタルヘルスや精神疾患に関する正しい知識を身につけるセミナーを実施します。(再掲)							○	こども・ほけん課
・悩みを相談できる機会をつくれます。(再掲)			○			○	○	こども・ほけん課 福祉・介護課

⑤ ゲートキーパー数の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・周囲の人の心の問題に早く気づき、相談窓口につなげられるよう、区長や民生委員等、地域との関わりが多い人や働き世代を対象にメンタルヘルスや精神疾患に関する正しい知識を身につけるセミナーを実施します。(再掲)							○	こども・ほけん課

⑥ 悩み等の相談先を知っている人の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・ひとりで悩みを抱えず、家族や周囲の人に相談します。(再掲)	○							
・周囲の人の心の問題に早く気づき、相談窓口につなげます。(再掲)					○			
・悩みがあるときの相談窓口を広報紙等で広報します。(再掲)			○			○	○	こども・ほけん課
・コンビニやスーパー等へ悩みの相談窓口のチラシ掲示の協力依頼をします。							○	こども・ほけん課

⑦ ストレス解消法がある人の割合の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・自分にあたりリフレッシュ方法やストレス解消方法を見つけます。(再掲)	○							
・広報紙等にこころのリフレッシュ方法やストレス解決法の例等を掲載します。(再掲)							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	住んでいる地域の人々はお互いに助け合っていると思う (「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計) 人の割合	%	58.5	増やす	住民アンケート (成人)
2	地域活動に参加している(「現在活動している」) 人の割合	%	42.1	44.5	令和5年度地域福祉アンケート
3	ゲートキーパー研修開催数	回	1/年	2/年	こども・ほけん課資料
4	悩みがあるときの相談窓口を知っている人の割合	%	43.6	増やす	住民アンケート (成人)
5	ストレス解消法がある人の割合	%	62.6	増やす	住民アンケート (成人)

(2) 自然に健康になれる環境づくり

【現状と課題】

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心の薄い人も含め、全ての町民が健康づくりに取り組むことが必要です。そのために、本人が無理なく、自然に健康な行動をとることができるような環境整備が求められます。

町民が身体活動・運動に取り組みやすいよう、ウォーキングコースの周知や居心地が良く歩きたくなる道路・公園・広場等の整備等が求められます。

また、受動喫煙により、肺がんや虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群などの疾患のリスクが上昇すると言われています。望まない受動喫煙を防止するため、学校・病院、児童福祉施設等、行政機関（第一種施設）は敷地内禁煙、第一種施設以外の多数の者が利用する施設（第二種施設）等については、原則屋内禁煙とされているため、受動喫煙の防止を一層推進することが必要です。

【目指すところ】

- ① 「健康で持続可能な食生活づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進
- ② 「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりの推進
- ③ 望まない受動喫煙の機会を有する人の減少

【取組】

- ① 「健康で持続可能な食生活づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・副食費の無償化など経済格差に伴う健康格差について解消できるよう対策をします。							○	こども・ほけん課
・栄養格差解消のため、食の自立支援事業の実施や多世代食堂の実施等を検討します。							○	こども・ほけん課 福祉・介護課
・適切な塩分量のレシピを広報紙へ掲載するなど、減塩を普及させます。(再掲)					○		○	こども・ほけん課

② 「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりの推進

取組の内容	主体							主管課 (関係課)	
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政		
・玄海町内の歩きやすいコース（棚田コースなど）について役場内や広報紙等で広報します。								○	企画商工課
・居心地が良く歩きたくなる道路・公園・広場等の整備や修復・利活用に取り組みます。								○	まちづくり課 企画商工課 教育課
・役場の階段に消費カロリーを掲示し、健康を啓発します。また、この健康階段的取組を公共施設や町内事業所などでも取り入れられるよう推進します。								○	こども・ほけん課

③ 望まない受動喫煙の機会を有する人の減少

取組の内容	主体							主管課 (関係課)	
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政		
・家庭の中でも分煙します。(再掲)		○							
・子どもの前でたばこを吸いません。(再掲)		○			○				
・望まない受動喫煙を防止するため、施設の種類や場所にあった対策を実施します。(再掲)					○	○			
・家庭の中でも分煙することを呼びかけます。(再掲)								○	こども・ほけん課
・たばこが健康に及ぼす影響、受動喫煙のリスクについて啓発します。(再掲)								○	こども・ほけん課
・庁舎などの第一種施設では原則敷地内禁煙とし、その他の公共施設(第二種施設)では原則屋内禁煙とします。(再掲)								○	全課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する人の割合	%	家庭 18.7 飲食店 10.6 職場 19.9 路上 12.2	減らす	住民アンケート (成人)

(3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

【現状と課題】

健康づくりを行うにあたっては、行政のみならず、企業や民間団体等の多様な主体による健康づくりの取組が広がっており、そうした取組をさらに推進していくことが必要です。

健康づくりを推進していく上で、行政と企業・団体、産業間の連携は不可欠です。スマート・ライフ・プロジェクト（SLP）は、「健康寿命をのばそう！」をスローガンに、人生の最後まで元気に健康で楽しく毎日が送れることを目標とした国民運動であり、プロジェクトに参画する企業・団体・自治体が、協力・連携しながら、「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」「健診・検診の受診」をテーマに取り組んでいます。本町でも、スマート・ライフ・プロジェクト（SLP）の周知を図り、参画を促すことが必要です。

また、本町では、事業所における健康経営の実態及び産業保健サービスの提供状況について把握できていたため、現状把握に努め、取組を検討します。

【目指すところ】

- ① 健康経営に取り組む事業所の増加
- ② 必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加

【取組】

- ① 健康経営に取り組む事業所の増加

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・スマート・ライフ・プロジェクトについて広報します。							○	こども・ほけん課
・町内事業所の健康経営の現状を把握し、「がばい健康企業宣言」「さが健康企業宣言」への登録を促し、健康増進に取り組む事業所を増やします。							○	こども・ほけん課 (企画商工課)
・労働安全衛生法に基づき定期健康診査を実施した中小企業に対して補助を行う等、事業所の健康増進対策を支援します。							○	こども・ほけん課

② 必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加

取組の内容	主体							主管課 (関係課)
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	
・ 町内事業所の健康経営の現状を把握し、「がばい健康企業宣言」「さが健康企業宣言」への登録を促し、健康増進に取り組む事業所を増やします。(再掲)							○	こども・ほけん課 (企画商工課)
・ 商工会等が実施する社会保険被保険者健診を国保の特定健診と同時に実施するなど、社会保険被保険者の健診の機会を確保します。(再掲)							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	「がばい健康企業宣言」「さが健康企業宣言」への登録数	事業所	6	増やす	佐賀県 健康福祉政策課
2	40歳以上で健康診断等を受けた人の割合	%	79.5	増やす	住民アンケート (成人)

3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) 子ども

【現状と課題】

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。特に、運動やスポーツの習慣の確立、児童・生徒における肥満傾向児の減少、20歳未満の人の飲酒・喫煙防止の徹底が求められています。

【目指すところ】

- ① 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少（再掲）
- ② 児童・生徒における肥満傾向児の減少（再掲）
- ③ 20歳未満の人の飲酒をなくす（再掲）
- ④ 20歳未満の人の喫煙をなくす（再掲）

【取組】

- ① 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・仲間と家族と楽しみながら体を動かし、体を動かす習慣をつけます。(再掲)	○							
・親子で体を動かす行事を取り入れます。(再掲)				○				
・子どもと保護者を対象に運動や身体活動を促す事業を行います。(再掲)			○	○	○			
・町内で行われているスポーツクラブ等、運動ができる情報の提供を行います。(再掲)							○	教育課
・歩くことの大切さを啓発します。							○	こども・ほけん課
・学校の昼休み、天気のいい日は運動場で遊ぶよう促します。夏は熱中症予防の指導も行います。(再掲)			○				○	こども・ほけん課

② 児童・生徒における肥満傾向児の減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・早寝、早起き、朝ごはんに取り組み、1日3食栄養バランスの良い食事をします。(再掲)	○	○						
・おやつは時間、内容、量に配慮し、間食は適量にします。(再掲)	○	○						
・ごはんはよく噛んで食べます。(再掲)	○							
・子どもの保護者に対し、プリント配布や授業参観等で肥満のリスクを伝えます。(再掲)			○					
・適正体重や食事のバランスについて学ぶ授業を行います。特に「間食」の取り方について子ども自身が判断できる知識を与えます。(再掲)			○					
・おやつや飲み物の与え方や子どもの食事について、正しい情報を家庭に発信します。また、菓子類の過剰摂取による体への影響を周知します。(再掲)			○	○			○	こども・ほけん課

③ 20歳未満の人の飲酒をなくす

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・成長期の飲酒の害や成人してからの生活習慣病のリスクを高める飲酒についての授業を実施します。(再掲)			○					
・授業の中で、お酒を勧められた時の断り方などについて、シミュレーション体験を実施します。(再掲)			○					
・飲酒のリスクを知り、未成年者に飲酒を勧めません。(再掲)		○			○			
・家庭、地域に対し20歳未満の飲酒による影響について啓発します。(再掲)							○	こども・ほけん課

④ 20歳未満の人の喫煙をなくす

取組の内容	主体							主管課 (関係課)
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	
・たばこを子どもの分からない場所に保管するなど子どもが触れないよう工夫します。(再掲)		○						
・防煙教室を行い、授業の中で、喫煙の害についてきちんと学ばせます。(再掲)			○					
・喫煙のリスクを知り、未成年者に喫煙を勧めません。(再掲)		○			○			
・家庭、地域に対し20歳未満の喫煙による影響について啓発します。(再掲)							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	学校の体育の授業以外に運動する時間が1時間未満の児童の割合(再掲)	%	全体 32.0 女子 38.8 男子 21.9	減らす (注)	住民アンケート (前期課程)
	小学5年生の肥満傾向児(軽度、中等度、高度)の割合(再掲)	%	総数 10.20 男子 11.54 女子 8.69	減らす	玄海みらい学園 健診結果
3	20歳未満のお酒を飲んだことがある(「一度だけ飲んだことがある」「数回飲んだことがある」「何回も飲んだことがある」の合計)者の割合(再掲)	%	【後期課程】 7.4 【16~18歳】 1.6	0	住民アンケート (後期課程、 16~18歳)
4	20歳未満のたばこを吸ったことがある(「一度だけ吸ったことがある」「数回吸ったことがある」「何回も吸ったことがある」の合計)者の割合(再掲)	%	【後期課程】 0.7 【16~18歳】 0.0	0	住民アンケート (後期課程、 16~18歳)

(注) 評価には女子の値を用いる

(2) 高齢者

【現状と課題】

高齢期のやせは、肥満よりも死亡率が高くなり、BMI※20 以下の人の割合は疾病や老化などの影響を受け、65 歳以上で年齢の上昇に伴い増加します。本町では、アンケート調査によると65 歳以上の低栄養傾向(BMI20 以下)は11.2% となっています。今後、75 歳以上の人口が急増し、要介護者の大幅な増加が見込まれるため、健康寿命の延伸のためには低栄養傾向の高齢者の増加を抑制することが必要となります。

【目指すところ】

- ① 低栄養傾向の高齢者の減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）
- ② ロコモティブシンドロームの減少（再掲）
- ③ 社会活動を行っている高齢者の増加（社会活動を行っている人の増加の一部を再掲）

【取組】

① 低栄養傾向の高齢者の減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・自分のBMI を把握し、適正体重になるよう意識します。(再掲)	○							
・塩分を控え、緑黄色野菜を意識し、バランスよく食べます。	○							
・転倒や骨折防止のため、良質なたんぱく質やカルシウムが摂取できる乳製品をとります。	○							
・高齢者は脱水になりやすいため、水分(1日約コップ7杯)をとります。	○							
・住民主体の通いの場「いきいき100歳体操」などにおいて、標準的な食事量の知識普及を行います。							○	こども・ほけん課

② ロコモティブシンドロームの減少

取組の内容	主体							主管課 (関係課)
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	
・できるところから運動を始め、仲間や家族と楽しみながら体を動かします。(再掲)	○	○						
・運動することの必要性を理解し、自ら運動習慣を取り入れます。(再掲)	○							
・運動の目標を設定し、達成できるよう意識し自己管理します。(再掲)	○							
・健康教育時等にロコモティブシンドローム予防の必要性について周知し、住民参加型のロコモ体操を実施します。(再掲)							○	こども・ほけん課

③ 社会活動を行っている高齢者の増加

取組の内容	主体							主管課 (関係課)
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	
・玄海みらい学園の通学見守りを行います。(再掲)					○			
・地域でボランティア団体を立ち上げます。(再掲)					○			
・農業協同組合からシルバー人材センターに業務を紹介します。(再掲)						○		
・シルバー人材センターの利用の促進やシニアボランティアの推進など、シニア世代が社会活動を楽しめる環境・機運を醸成します。(再掲)						○	○	全課
・重症化して要介護状態にならないように、転倒防止等の知識普及を行います。							○	こども・ほけん課 福祉・介護課
・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を推進します。							○	こども・ほけん課 福祉・介護課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	BMI20 以下の高齢者（65 歳以上）の割合（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）	%	11.2	減らす	住民アンケート (成人)
2	後期高齢者健診受診者のうち「この1年間に転んだことがある」と回答した者の割合(再掲)	%	18.1 (62/342 人)	17	後期高齢者 健診結果
3	地域活動に参加している(「現在活動している」) 高齢者(70 歳以上)の割合(社会活動を行っている人の増加の一部を再掲)	%	43.2	47.6	令和5年度地域 福祉アンケート

(3) 女性

【現状と課題】

若年女性における健康課題の一つである「やせ」は、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連することが分かっています。本町ではアンケート調査によると、20～30歳代女性のやせの割合は14.6%となっています。妊娠前にやせであった女性は、標準的な体型の女性と比べ、低出生体重児を出産するリスクが高いとされており、低出生体重等の胎内での低栄養状態は、成人期に2型糖尿病、冠動脈疾患等を発症するリスクが高まり、生涯にわたる悪影響をもたらす可能性があるため、若年女性のやせの減少の取組が求められます。

飲酒については、一般的に女性は男性に比べて、飲酒による肝機能障害等の臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間が短いと生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量の飲酒をしている人を減少させる必要があります。

妊娠中の喫煙は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があることから、妊娠中の喫煙をなくすことが重要です。

【目指すところ】

- ① 若年女性のやせの減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）
- ② 骨粗鬆症検診の受診率の向上（再掲）
- ③ 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人の減少（再掲）
- ④ 妊娠中の喫煙をなくす（再掲）

【取組】

- ① 若年女性のやせの減少

取組の内容	主体							主管課 (関係課)
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	
・自分のBMIを把握し、適正体重になるよう意識します。(再掲)	○							
・毎年健康診査を受け、自分の適正体重を知り、生活改善に繋がります。(再掲)	○							
・ライフステージごとの食品目安量を広報します。(再掲)			○				○	こども・ほけん課

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・肥満や極端な「やせ」が、体にどのような影響を与えるのかを広報します。(再掲)			○				○	こども・ほけん課

② 骨粗鬆症検診の受診率の向上

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・骨粗鬆症検診を実施します。事業実施について、広報紙や行政放送等で広報します。(再掲)(令和6年度から実施予定)							○	こども・ほけん課

③ 生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している人の減少

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・適正飲酒量の知識の普及をします。(再掲)							○	こども・ほけん課
・飲酒による生活習慣病予防のため、健診結果に基づいた適度な飲酒への個別指導を行います。(再掲)							○	こども・ほけん課
・公民館等に適正飲酒に関する啓発資材を置きます。(再掲)							○	こども・ほけん課
・健康情報の広報の手段として YouTube や行政放送を活用します。(再掲)							○	こども・ほけん課

④ 妊娠中の喫煙をなくす

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・妊娠届、出生届時や乳児相談、母子健診等、保護者と面談する際に受動喫煙のリスクを説明します。(再掲)							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	BMI18未満の20歳～30歳代女性の割合（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）	%	14.6	減らす	住民アンケート (成人)
2	骨粗鬆症検診の受診率(再掲)	%	実施なし	15	地域保健・健康 増進事業報告
3	1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	%	11.2	9.5	住民アンケート (成人)
4	妊婦の飲酒率(再掲)	%	0	0	こども・ほけん 課資料
5	妊婦の喫煙率(再掲)	%	3.30	0	こども・ほけん 課資料

第5章 玄海町母子保健計画

1 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

【現状と課題】

本町の低出生体重児出生率は、令和2年度で全体の18.8%となっており、佐賀県の平均の9.1%より高くなっています。また、妊娠届出時に、喫煙・飲酒習慣のある妊婦もみられることから、妊娠時の健康状態が胎児に与える影響の理解促進を図る必要があります。

安心・安全な妊娠・出産育児のため、妊娠中から必要に応じて医療機関と連携を図るとともに、出産後は早期に家庭訪問による相談・助言を行い、育児の不安や悩みに寄り添うことが求められています。様々なニーズに即した必要なサービスにつなぐ伴走型相談支援を推進し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援体制を整備する必要があります。

乳幼児期は、成長や発達が著しく、生涯にわたる健康づくりの基盤となる重要な時期であることから、乳幼児及び保護者を対象とした保健指導が必要です。

【目指すところ】

- ① 安全・安心な出産に向けた妊婦の健康支援
- ② 乳幼児の健康管理、母子への支援
- ③ 伴走型相談支援

【取組】

- ① 安全・安心な出産に向けた妊婦の健康支援

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・妊娠がわかったら早めに妊娠届を出し、母子健康手帳の交付を受けます。	○							
・定期的な妊婦健康診査及び産婦健康診査を受け、健康管理に努めます。	○							
・妊婦歯科健診を受け、必要があれば早めに治療するなど、口腔環境を整えます。	○							
・妊娠期の喫煙・飲酒が胎児へ及ぼす影響を知り、喫煙・飲酒をしないようにします。	○							
・妊娠期の喫煙・飲酒のリスクについて保健事業の場での教育や情報提供を行います。							○	こども・ほけん課

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・妊婦健康診査及び産婦健康診査の受診勧奨を行います。(再掲) (産婦健康診査：令和6年度から実施予定)							○	こども・ほけん課
・妊婦の感染症予防（風しん等）に努めます。	○	○					○	こども・ほけん課

② 乳幼児の健康管理、母子への支援

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・母子ともに健康な生活を送るために、乳幼児健診、予防接種を受け、健康管理に努めます。	○	○						
・乳児全戸訪問、乳児相談、乳幼児健診を通じて、乳幼児の成長発達の支援や育児支援を行います。							○	こども・ほけん課
・歯磨きや仕上げ磨きの大切さ、正しい歯磨きの仕方について普及啓発します。							○	こども・ほけん課

③ 伴走型相談支援

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・妊娠届出時より妊婦や0歳から2歳の低年齢期の子育て家庭に寄り添い、出産・育児等の見通しを立てるための面談や継続的な情報発信等を通じて必要な支援につなぐ伴走型相談支援の充実を図ります。	○	○					○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	乳幼児健診の受診率				庁内資料
	乳児	%	77.0	100	
	1歳6か月児	%	100	100	
	3歳児	%	97.1	100	
2	妊産婦の歯科健診受診率	%	29.0	100	庁内資料

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
3	妊産婦の保健指導受診率	%	100	100	庁内資料
4	妊婦の喫煙率 (注)	%	3.3	0	庁内資料
5	妊娠中のパートナーの喫煙率 (注)	%	—	—	庁内資料
6	妊婦の飲酒率	%	0	0	庁内資料
7	乳児相談受診率	%	100	100	庁内資料
8	乳児全戸訪問率	%	96.2	100	庁内資料
9	むし歯のない子どもの割合 (1歳6か月児健診)	%	0	0	庁内資料
10	むし歯のない子どもの割合 (3歳児健診)	%	17.7	減らす	庁内資料

(注) 成育医療等基本方針の市町村指標

番号5「妊娠中のパートナーの喫煙率」は今後把握を行っていく監視指標とし、目標値は設定しない。

2 学童期・思春期における健康支援

【現状と課題】

学童期及び思春期を通して、生涯の健康づくりに資する栄養・食生活や運動等の生活習慣の形成のために、家庭と学校が連携した健康教育の充実が求められます。

また、アンケート調査では、就寝時刻が、前期課程で 22 時以降が 72.1%、後期課程で 24 時以降が 27.3%となっており、睡眠時間の不足が懸念されます。また、「最近気分が落ち込んだり、ひどく不安になったり、興味や楽しみが持てなくなった」ことが「よくあった」とする児童生徒が、前期課程で 7.4%、後期課程で 14.2%おり、「ときどきあった」を加えると前期課程が 44.3%、後期課程が 57.5%となっています。学童期及び思春期におけるこのころの問題に対応するために、児童生徒の心身の健康や教育に関する相談体制の充実が必要です。

【目指すところ】

- ① 学校と連携した生活習慣病予防
- ② こころの健康についての相談支援

【取組】

- ① 学校と連携した生活習慣病予防

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・ゲーム、スマートフォンは時間を決めて利用します。 ・十分な睡眠時間を確保します。	○	○	○					
・睡眠や休養は、こころとからだの健康のために大切であることを伝えます。(再掲)		○	○	○			○	こども・ほけん課
・配布物で保護者へ子どもの規則正しい生活習慣形成のための情報を提供します。(再掲)			○	○				
・睡眠のメリットを周知します。(再掲)			○				○	こども・ほけん課

② こころの健康についての相談支援

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・睡眠や休養は、こころとからだの健康のために大切であることを伝えます。 (再掲)		○	○	○			○	こども・ほけん課
・こころの健康に関する相談機関や窓口、専門医療機関等の情報をホームページ、広報玄海等を通して周知します。							○	こども・ほけん課
・学校のスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなどの相談支援体制の充実を図ります。			○				○	教育課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値	目標値	データソース	
			(令和4年度)	(令和14年度)		
1	最近気分が落ち込んだり、ひどく不安になったり、興味や楽しみが持てなくなった割合	前期課程	%	44.3	減らす	住民アンケート
		後期課程	%	57.5	減らす	住民アンケート

3 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

【現状と課題】

近年は核家族化が進行し、地域との関係の希薄化もみられる中、不安やストレスを抱えながら孤立している親もみられます。子どもの健やかな成長を社会全体で見守り、子育ての負担や不安を家族だけで抱え込ませず、子育て世代の親を孤立させないよう、地域にある様々な社会資源と連携して支援していく必要があります。また、家族みんなが家事や子育てに協力していくことや、地域で子育て家庭に関心を持ち、声かけや見守りを行い、支えていくことが大切です。

【目指すところ】

- ① 安心して子育てできる地域をつくる
- ② 親子を孤立させない地域をつくる

【取組】

- ① 安心して子育てできる地域をつくる

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・妊婦や子育て中の保護者が語り合える場の周知をします。				○	○		○	こども・ほけん課
・子育てに対する相談の場を周知します。							○	こども・ほけん課

- ② 親子を孤立させない地域をつくる

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・家庭や地域、行政等と連携して子どもの成長発達を見守り、保護者からの相談等に適切に応じます。		○	○		○		○	こども・ほけん課
・各種相談窓口の周知や相談支援体制を充実し、保護者からの相談に応じます。		○	○			○		教育課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	この地域で子育てをしたいと思う親の割合(注)	%	96.4	増やす	庁内資料(健診時、問診票)
2	ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合(注)	%	79.8	増やす	庁内資料(健診時、問診票)

(注) 成育医療等基本方針の市町村指標

4 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

【現状と課題】

本町では、親が子どもの発育・発達の見通しが立てられるよう、乳幼児健診等において、情報提供や相談等を行っています。その中で継続的に支援が必要とされた児童や、育てにくさ・育児不安を感じている保護者に対しては、個別の相談で継続的に支援しています。また、児童が毎日通う保育所で児童の状況把握や相談に努めています。

さらに、発達障がいなどの疑いで、育てにくさを感じている保護者のために、発達障がい者支援センター、医療機関等の関係機関との連携やこどもの状態に応じた適切な支援が必要です。

聴覚障がいは、早期に発見され、適切な支援が行われることで、言語やコミュニケーションの発達に大きな効果が期待されるため、出生直後及び3歳児健康診査における聴覚検査の充実を図り、結果に基づいて乳幼児と保護者に対し、必要に応じて適切な支援が必要です。

【目指すところ】

- ① 育てにくさを感じる親を支援する体制を整える

【取組】

- ① 育てにくさを感じる親を支援する体制を整える

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・相談支援体制の確保及び療育に関する支援を行います。							○	こども・ほけん課
・発育や発達に不安を抱える保護者のニーズを把握し、支援します。				○			○	こども・ほけん課
・乳幼児健診時に聴覚障がいの早期発見の体制を整備します。							○	こども・ほけん課
・新生児聴覚検査費用助成の周知を行い、検査を受けるよう勧めます。							○	こども・ほけん課

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	%	100	100	庁内資料（健診時、問診票）
2	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	%	92.9	増やす	庁内資料（健診時、問診票）

5 妊娠期からの児童虐待防止対策

【現状と課題】

児童虐待の発生予防としては、妊娠届出時など妊娠期から関わるのが重要であり、早期発見・早期対応としては、全戸訪問等の母子保健事業と関係機関の連携強化が重要となります。

本町では、妊娠届出時に健康相談を行い、支援に関する知識の普及、事業の紹介等を行いながら、妊娠期から気軽に相談できる関係づくりの取り組みを進めています。出産後は乳児家庭全戸訪問事業や乳幼児健康診査、育児相談、継続訪問等の支援を行っています。また、関係課と保育所、学校等が連携し、情報共有し継続的に支援を行っています。

今後も家庭に応じた支援が求められるとともに、児童虐待の恐れが生じた場合は、関係機関と連携して迅速かつ適切な対応を図る必要があります。

【目指すところ】

- ① 親子の愛着を育み、子どもへの虐待を予防する
- ② 子育てに困った時に相談できる環境にする

【取組】

- ① 親子の愛着を育み、子どもへの虐待を予防する

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・保健指導、全戸訪問等の事業、医療機関等との連携により、支援を必要とする親子の早期発見に努めます。			○	○		○	○	こども・ほけん課
・地域、保育所や学校、医療機関等と連携し、児童虐待の予防及び早期発見、早期対応に努めます。			○	○	○	○	○	こども・ほけん課

- ② 子育てに困った時に相談できる環境にする

取組の内容	主体							
	個人	家庭	学校	保育所	地域	事業所	行政	主管課 (関係課)
・子育てに対する相談の場を周知します。							○	こども・ほけん課
・妊娠・出産・子育てに関する相談機関や支援サービスを積極的に活用します。	○	○	○	○		○	○	こども・ほけん課
・ひとりで悩みを抱えず、家族や周囲の人に相談します。	○							

【成果指標と目標値】

番号	項目	単位	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和14年度)	データソース
1	乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親（問診で「いずれにも該当しない」と回答）の割合（注）	%	3・4か月児 90.9 1歳6か月児 87.5 3歳児 73.3	増やす	庁内資料（健診時、問診票）
2	乳幼児揺さぶられ症候群を知っている親の割合	%	88.0	増やす	庁内資料（健診時、問診票）

（注）成育医療等基本方針の市町村指標

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、計画内容を広く町民に周知し、町民が楽しく積極的に健康づくりに取り組めるよう、環境づくりを行います。

また、行政、家庭、学校、保育所、地域、団体等の連携・協力した取組が必要であるため、関係機関や関係団体の代表者により構成される「玄海町健康づくり推進協議会」のもとで本計画を積極的に推進していきます。

2 計画の進捗管理と評価

本計画は、「PDCAサイクル」により計画の進行管理を行います。PDCAサイクルは、「計画（Plan）」「実行（Do）」「評価（Check）」「改善（Act）」のプロセスを順に実施していきます。

本町では、「玄海町健康づくり推進協議会」を開催し、毎年度の計画の進捗状況や指標の目標達成状況の把握・点検・評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行います。

資料編

1 玄海町健康づくり推進協議会委員

(任期：令和5年4月1日～令和7年3月31日)

No.	氏名	役職名
1	原 和弘	唐津保健福祉事務所 所長 (行政機関代表者)
2	浦川 雅雄	玄海みらい学園 前期課程教頭 (行政機関代表者)
3	田淵 吉延	医療法人田淵医院 理事長 (医療機関代表者)
4	渡辺 美草	歯科医師 (医療機関代表者)
5	池田 和子	玄海町民生委員・児童委員協議会 民生委員児童委員
6	牧原 康	唐津上場商工会 副会長
7	脇山 奉文	玄海町老人クラブ連合会 代表者
8	渡邊 藤江	玄海町社会福祉協議会 事務局長
9	井上 三枝子	玄海町食生活改善推進協議会 会長
10	谷丸 順子	玄海町母子保健推進員
11	松本 栄一	玄海町議会 産業厚生常任委員会 副委員長
12	宮崎 浩司	玄海町区長会 代表
計	12名	

2 玄海町健康増進計画（第三次）及び第二次玄海町食育推進基本計画策定作業部会委員役職

部門	役職名
教育部門	玄海町さくら児童館 館長
	玄海町食生活改善推進協議会 会長
	玄海町保育所 あおば園 栄養士
	玄海みらい学園 養護教諭
	玄海みらい学園 学校栄養職員
	教育課 業務員
	こども・ほけん課 管理栄養士
産業部門	仮屋漁業協同組合 元漁協女性部長
	唐津上場農業協同組合 玄海支所長
	唐津上場商工会 副会長
	玄海町みんなの地域商社 マネージャー
	企画商工課 主事
	農林水産課 主事
健康部門	母子保健推進員 代表
	玄海町老人クラブ連合会 会長
	民生委員・児童委員 代表
	唐津保健福祉事務所健康推進課 健康推進担当係長
	こども・ほけん課 係長（保健師）
	こども・ほけん課 主事（保健師）
	こども・ほけん課 主事（保健師）
	こども・ほけん課 主事（保健師）
計	21名

3 用語解説（本文中の※の用語解説）

あ行	運動習慣者	1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している方です。
	LDL コレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ働きがあります。増えすぎると血管壁にたまり、蓄積されて血管が細くなり、動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させるため、悪玉コレステロールと呼ばれています。数値が通常の範囲であれば問題ありません。健康診査の結果、何らかの異常の所見が認められた方（有初見者）は120mg/dl以上の方です。
か行	共食	家族や友人など、誰かと一緒に食事をすることです。
	血圧	収縮期血圧は最大血圧、拡張期血圧は最小血圧と呼ばれています。高血圧の診断基準は診察室での収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧が90mmHg以上の場合を高血圧と診断します。高血圧は喫煙と並んで、日本人の生活習慣病死亡に最も大きく影響する要因です。有所見者は収縮期血圧が130mmHg以上、拡張期血圧が85mmHg以上の方です。
	（空腹時）血糖	血液内のブドウ糖の濃度。メタボリックシンドロームの診断基準では空腹の状態でする空腹時血糖を見ています。有所見者は100mg/dl以上の方です。
	健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。
さ行	歯周病	歯を支える歯ぐき（歯肉）や骨（歯槽骨）が壊されていく病気です。むし歯は歯そのものが壊されていく病気ですが、歯周病は歯ぐきや骨が壊され、最後には歯が抜け落ちてしまう病気です。歯周病に慢性的に罹っていると、様々な全身の病気になる危険性が高まることが知られています。
	食生活改善推進員	「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに、地域における健康づくりの担い手として、食を通じた健康づくりのボランティアのことです。
	主食・主菜・副菜	主食：ごはん、パン、麺、パスタ等を主材料とする料理。 主菜：魚や肉、卵、大豆製品等を主材料とする料理。 副菜：野菜、きのこ、海藻、いも等を主材料とする料理。
	人工透析	機能が著しく低下した腎臓に代わり、機械で老廃物を取り除くことです。一般的に行われている「血液透析」は、患者の腕の血管から血液を取り出し、老廃物を除去しています。
	生活習慣病	食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が深く関与し、それらが発症の要因となる疾患の総称で、日本人の死因の上位を占めるがんや心臓病、脳卒中は生活習慣病に含まれます。

た行	糖尿病	インスリンの作用不足により高血糖が慢性的に続く病気です。重症化すると網膜症、腎症、神経障害の3大合併症の発症リスクが高まります。
	糖尿病性腎症	糖尿病の合併症の一つです。高血糖状態が継続したことで腎臓のろ過装置である糸球体が障害され、腎機能の著しい低下を認めます。一度低下した腎機能の回復は難しく、進行すると人工透析が必要となる場合もあります。
	特定健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40歳～74歳の方を対象とし、保険者が実施する健診です。
	特定保健指導	特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援です。
な行	年齢調整	時代の変化や場所により年齢分布が変わっても、モデル人口の年齢分布と同じ分布にして比較しやすくする方法です。昭和60年のモデル人口を使用しています。
	脳血管疾患	脳の血管が詰まる脳梗塞と脳の血管が破れる脳出血、くも膜下出血があります。いずれも高血圧が最大の原因です。
は行	BMI（ビーエムアイ）	体格を表す指標として国際的に用いられており、「体重（kg）」÷「身長（m）の2乗」で算出される。肥満や低体重（やせ）の判定に用います。BMIが22になるときの体重が標準体重です。特定健診の有所見者はBMI値が25以上（肥満）の方です。
	フレイル	虚弱を意味する英語「frailty」に基づく言葉で加齢に伴い気力や体力など心身の活力が低下した状態で、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味します。早期に気づき、生活全般を見直すことで改善する可能性のある状態です。
	HbA1c (ヘモグロビン・エー・ワン・シー)	ヘモグロビンに糖が結合したものです。血糖の過去1～2ヶ月のコントロール状態がわかります。糖尿病の早期発見に有用な指標。有所見者は40歳～74歳では5.6%以上の方です。
ま行	メタボリックシンドローム	メタボリックシンドロームとは、内臓肥満に高血圧、高血糖、脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中等になりやすい病態のことです。

玄海町健康増進計画（第三次）
「げんきか笑顔いっぱいプラン」


令和6年3月

編集・発行 玄海町 こども・ほけん課

〒847-1421

佐賀県東松浦郡玄海町大字諸浦348番地

TEL 0955-52-2158 FAX 0955-52-2813



玄海町
健康増進計画
(第三次)