

評価指標と目標値	行動目標	評価指標	《年度単位》				令和6年度までの目標値		
			策定時 数値	策定時 目標値	中間評価 時数値	評価	目標値	中間評価数値の出典/目標値の考え方	
【青・壮】【高】 ・年に1度、各種がん検診を受ける ・がんに関する正しい知識を獲得する		胃がん検診受診率	2.8%	6.6%	5.8%	A	5.8	H30速報値5.8/H30県平均5.2【既達成の為】	
		肺がん検診受診率	2.8%	7.9%	5.2%	A	5.2	H30速報値5.2/H30県平均4.8【既達成の為】	
		大腸がん検診受診率	6.0%	19.8%	8.0%	B	10.2	H30速報値8.0/H30県平均10.2	
		子宮がん検診受診率	13.7%	21.1%	9.7%	-	11.6	H30速報値9.7/H30県平均11.6	
		乳がん検診受診率	14.7%	20.8%	12.2%	-	12.9	H30速報値12.2/H30県平均12.9	
		胃がん検診精密検査受診率	100%	維持	100.0%	A	維持	H27-H29報告/策定時目標継続	
		肺がん検診精密検査受診率	100%	維持	100.0%	A	維持	H27報告/策定時目標継続	
		大腸がん検診精密検査受診率	79.2%	増加	82.0%	B	増加	H27-H29報告/策定時目標継続	
		子宮がん検診精密検査受診率	100.0%	維持	100.0%	A	維持	H28H29報告/策定時目標継続	
		乳がん検診精密検査受診率	100.0%	維持	97.0%	C	増加	H27-H29報告/策定時目標継続	
【青・壮】【高】 ・生活習慣を振り返り、偏りのない 基本的な習慣を身につける		BMI25以上の人の割合	男性	28.6%	25.7%	34.6%	D	25.7	H30KDB/策定時目標継続
			女性	18.6%	16.7%	23.0%	C	16.7	H30KDB/策定時目標継続
		運動している者の割合 ※1日30分以上の汗をかく運動を週2回、1年 以上継続している者	男性	49.2%	52.9%	42.9%	D	52.9	H30KDB/策定時目標継続
			女性	30.8%	40.8%	34.3%	C	40.8	H30KDB/策定時目標継続
【青・壮】【高】 ・たばこに関する正しい知識を獲得する ・喫煙をやめたい人が禁煙できる		喫煙者の割合	男性	21.4%	19.3%	21.1%	C	19.3	H30KDB/策定時目標継続
			女性	4.0%	3.6%	4.5%	C	3.6	H30KDB/策定時目標継続
分析	データの読み取りと取り組みの現状				項目数	割合	分析からみえる重点課題		
	1. 評価については、「達成A」及び「改善B」が47.8%と約半数を占める結果となったが、これらは重点課題として数年取り組みを強化した結果であり、評価できる結果であると考えられる。 2. 国の報告に用いる乳がん検診及び子宮がん検診の受診率算出方法が変更されたことから、受診数の増加が率に影響していないため、「評価不適」と判断している。 3. 一方、生活習慣の改善をはじめとする「がん予防」行動の変容に関しては、教育機会の少なさの影響は既出の通りであることから、今後の教育機会の増加が求められる。 4. たばこに関する取り組みは、別のたばこの取り組みに同じ内容である。 5. 平成30年度に受診率算定方法が変更された為、評価は旧算出方法で行い、目標値は県平均との考え方を踏襲し、新算定方法による県平均値とする。		評価	全数	16	100.0%	◆がん予防にかかる健康教育機会の拡充が求められる。 ◆がん対策の評価を受診率に依存している状況から、将来性のある建設的な評価視点についての再考が必要である。 ◆がん検診受診率の評価方法の確認が必要です。データの評価については、精査が重要である。 ◆県平均値としているがん検診受診率の目標設定については、最新のデータに整える。		
				A(達成)	5	31.3%			
				B(改善)	2	12.5%			
				C(不変)	5	31.3%			
				D(悪化)	2	12.5%			
評価不適				2	12.5%				
分析と課題									
現状	①がん検診受診率については、国への報告値に準拠していますが算出方法の変更が多く経年的な評価に不向きであると思われる。 ②がん検診受診率の増加には財政的な受け皿が必須であり、がん対策の第一段階としての検診受診の取り組みが一定の成果を得た後のがん対策の評価のための評価指標の追加(がん死亡やがんに係る医療費等)の検討が求められる。								
対策	1. 行政ができること	①がん検診の機会を増やす	→個別がん検診体制を整備し、集団がん検診の無料化、及び受診定員枠を拡充。		◆補助金を活用したがん検診の受診率向上を目指した受診勧奨活動を展開する。 ◆がん予防に関する正しい情報の発信と、がん検診等の情報に触れやすい環境を整える体制づくりを検討する。 ※がん予防推進員：34名(2020.3) ◆健康増進法の改正に伴う町内の体制を共有し、「受動喫煙防止対策」としての取り組みを強化する。 ◆住民の方に健康づくり行動を取り入れていただくための環境や体制づくり、また正しい情報に触れていただける機会を拡充について検討する。				
		②各種がん検診精密検査未受診者への受診勧奨を行う	→受診勧奨事業を強化中。						
		③各種がん検診受診者数向上のための啓発活動を行う	→がん検診時、がん啓発のコーナーを設置。						
	2. 他部署と連携を要すること	④がん検診時、がんに関するパンフレットを配布する	→広報折込みチラシでの周知、保健センター内、リベルテホールでポスター掲示を実施。						
		⑤広報誌等でがんに関する記事を掲載する	→妊娠届出時の面接は、子育て世代包括支援センターの稼働により充実。検診受診者への禁煙チラシ配布。						
		⑥喫煙とがんの関係に関する情報を提供すること	→H30がん予防推進員養成講座の開催 →がん予防啓発キャンペーンの開催						
		⑦がん検診、妊娠届出時等に喫煙の害に関するパンフレットを配布する	→健康相談を毎月実施しています。						
		⑧がん予防因子についての啓発活動を行う	→医療機関、薬局、自治会、商工会等の協力。						
		⑨健康に関する相談の場を提供する	→周知啓発のみ実施しています。						
3. 個人(ひとりひとり)ができること	①医療機関等の協力を得て、がん検診をPRする	→健康増進法の改正が行われ2019年7月より公共施設は敷地内禁煙となりました。							
	②禁煙相談、禁煙治療を行う医療機関の情報提供等、禁煙希望者支援を行う	→小学校の保健授業で防災教育を実施。							
	③公共施設での敷地内禁煙を実施し受動喫煙防止に取り組む	→中学生に禁煙教育を含む冊子を提供。							
	④小中学校での防煙教育など、学校や地域(家庭)と連携し、未成年者への対策を実施する	→がん検診受診勧奨への協力、新成人への冊子配布。							
	⑤小中学生にがんについての正しい知識を学ばせる	→がん検診受診勧奨を強化中。							
	⑥関係機関が連携し、がんに関する啓発活動を推進する	→がん予防啓発キャンペーンを開催。 →高齢者サロンにて健康教室を開催。 →高齢者サロンにて健康教室を開催。							
	⑦がん検診、妊娠届出時等に喫煙の害に関するパンフレットを配布する	→がん予防推進員養成講座を開催。							
	⑧がんに関する情報を積極的に得る努力をする								