

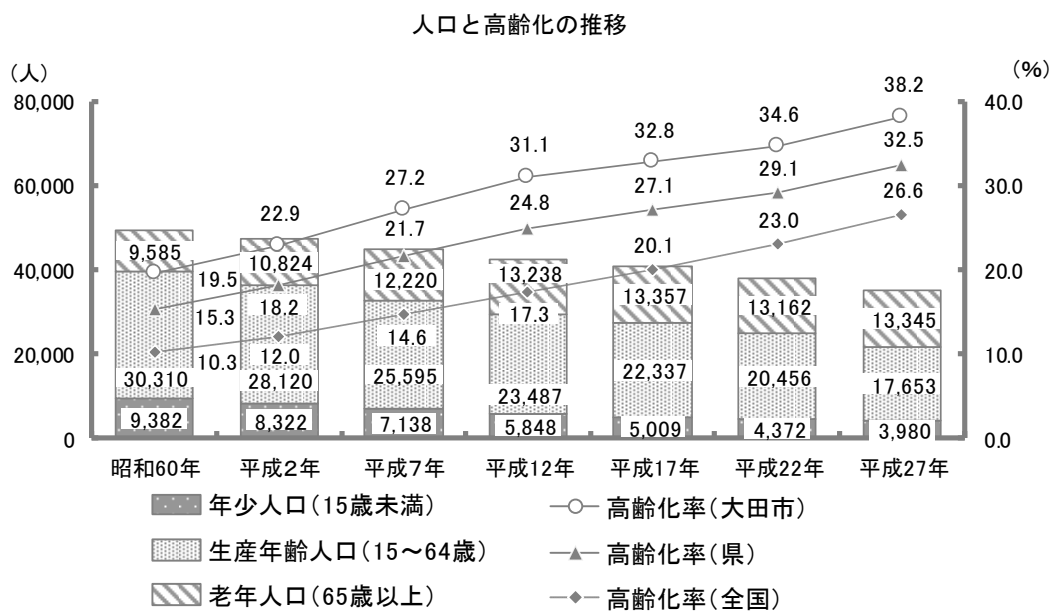
第2章 大田市の健康づくりの現状と課題

1 統計からみた現状

(1) 人口

① 人口と高齢化の推移

本市の人口と高齢化の推移をみると、総人口は昭和60年以降年々減少し、平成27年には34,978人と、昭和60年より14,299人減少しています。



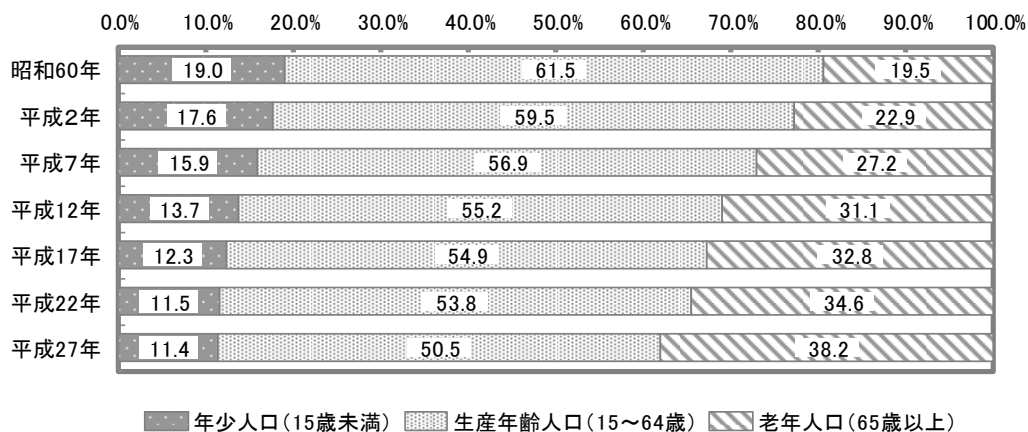
資料：国勢調査



② 人口構成比の推移

人口構成比の推移をみると、年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）は減少しているのに対し、老年人口（65歳以上）は年々増加しており、平成27年は38.2%と、昭和60年よりも18.7ポイント増加しています。

人口構成比の推移

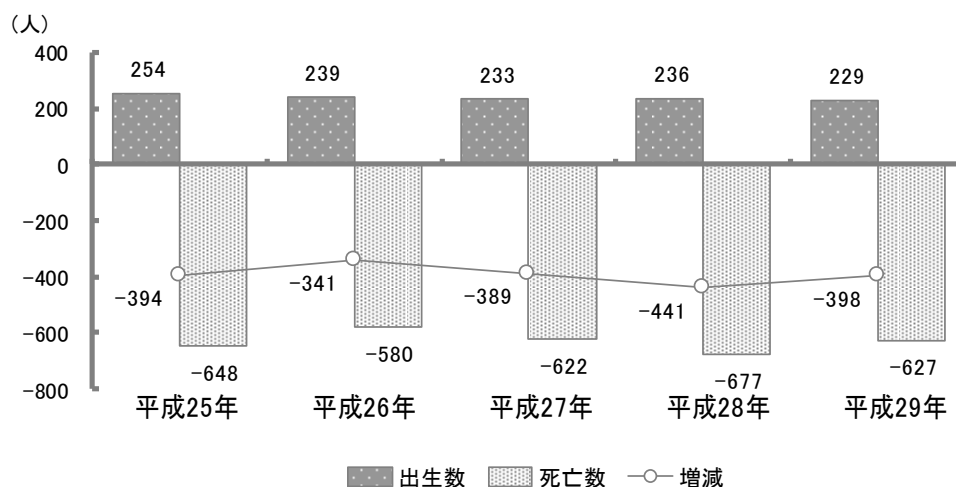


資料：国勢調査

③ 人口動態（自然動態）

人口動態（自然動態）の状況を見ると、平成25年以降、出生数よりも死亡数の方が多く、自然減の状況が続いています。

人口動態（自然動態）



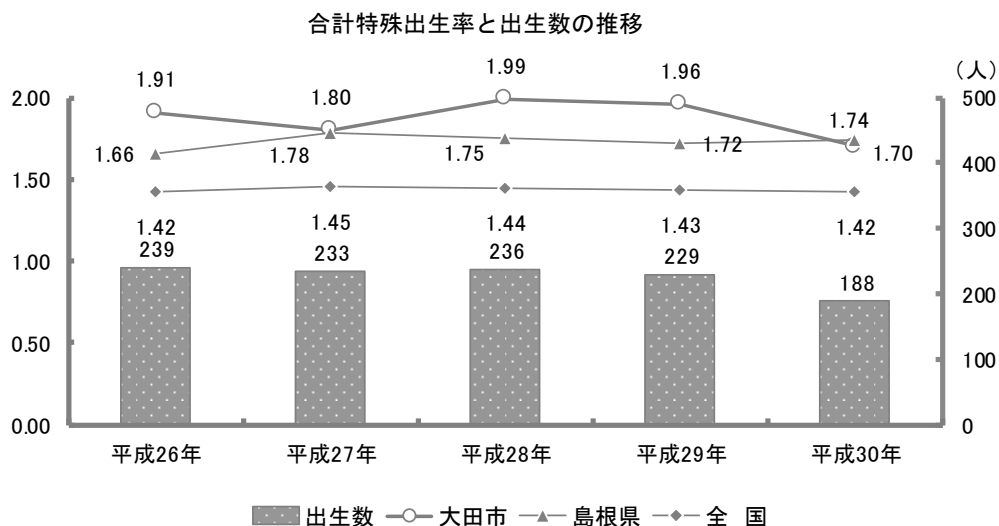
資料：島根県健康福祉総務課「島根県保健統計書」

④ 合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率の推移をみると、増減を繰り返しながらも増加傾向となっており、平成 29 年には 1.96 となっています。また、全国・県と比較すると高い値で推移しています。

出生数をみると、平成 26 年以降わずかですが、減少傾向にあります。

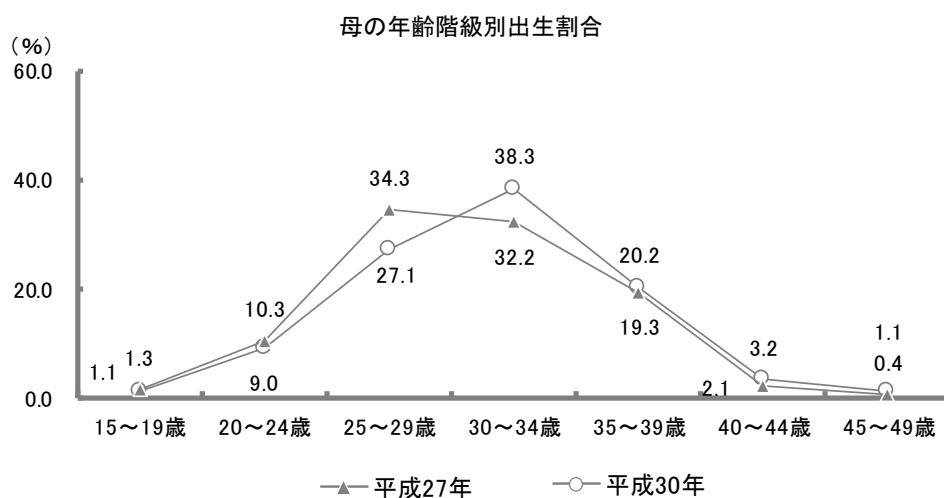
出生数は 220～230 人で推移していましたが、平成 30 年は 188 人と大きく減少し、急速に少子化が進んでいます。



資料：合計特殊出生率は大田市母子保健統計
出生数は人口動態統計

⑤ 母の年齢階級別出生割合

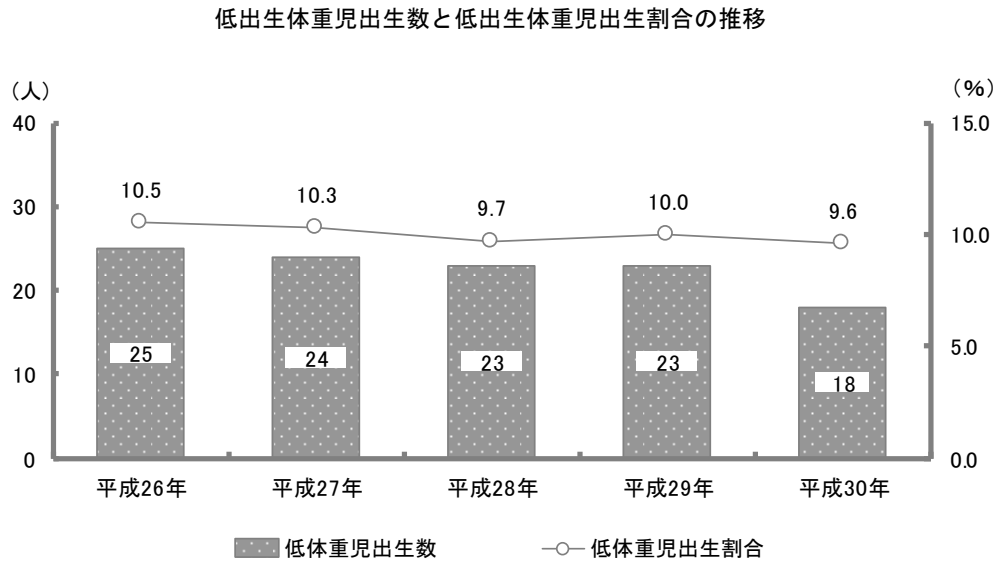
本市の母の年齢（5歳階級）別出生割合の推移をみると、平成 27 年に比べ平成 30 年で、出生率のピークが 25～29 歳から 30～34 歳へ移行していることから晩産化が進行していることがうかがえます。



資料：人口動態統計

⑥ 低出生体重児数と低出生体重児割合の推移

低出生体重児数、割合ともに平成 26 年以降減少傾向となっており、平成 30 年は出生数 18 人、出生割合は 9.6%となっています。



※低出生体重児：出生時の体重が 2,500g 未満で産まれた子どものこと

資料：大田市母子保健統計

(2) 平均寿命

① 男女別平均寿命比較

男女別平均寿命をみると、平成 25 年から平成 29 年までの 5 年間平均は、男性が 80.06 年、女性が 86.24 年と、男女ともに前回 3 年前と比較して延びていますが、県平均と比較すると、男性は 0.53 年、女性は 0.99 年短い状況です。

男女別平均寿命比較

単位：年

区分	大田市		島根県		大田圏域	
	平成 24 年	平成 27 年	平成 24 年	平成 27 年	平成 24 年	平成 27 年
男性	79.33	80.06	79.85	80.59	79.58	79.86
女性	86.07	86.24	86.81	87.23	85.72	86.59

資料：SHIDS（島根県健康指標データベースシステム）

※平成 24 年は、平成 24 年を中間年とした 5 年間（平成 22～26 年）平均

平成 27 年は、平成 27 年を中間年とした 5 年間（平成 25～29 年）平均

② 65 歳の平均余命と平均自立期間、要介護期間

平均自立期間をみると、男性が 17.91 年、女性が 21.22 年と男女ともに県平均値より長い状況となっています。また、男性が 1.56 年、女性が 3.11 年と要介護期間は、男女ともに県平均より短い状況となっています。

65 歳の平均余命と平均自立期間、要介護期間

単位：年

区分		大田市		島根県		大田圏域	
		平成 24 年	平成 27 年	平成 24 年	平成 27 年	平成 24 年	平成 27 年
男性	平均余命	18.59	19.47	18.97	19.50	18.66	19.55
	平均自立期間	17.07	17.91	17.28	17.76	17.13	18.00
	要介護期間	1.52	1.56	1.68	1.73	1.53	1.55
女性	平均余命	23.93	24.33	24.16	24.47	23.88	24.40
	平均自立期間	20.92	21.22	20.82	21.05	20.77	21.19
	要介護期間	3.01	3.11	3.34	3.41	3.11	3.21

資料：SHIDS（島根県健康指標データベースシステム）

※平成 24 年は、平成 24 年を中間年とした 5 年間（平成 22～26 年）平均

平成 27 年は、平成 27 年を中間年とした 5 年間（平成 25～29 年）平均

(3) 死亡の状況

① 疾病別死亡者数

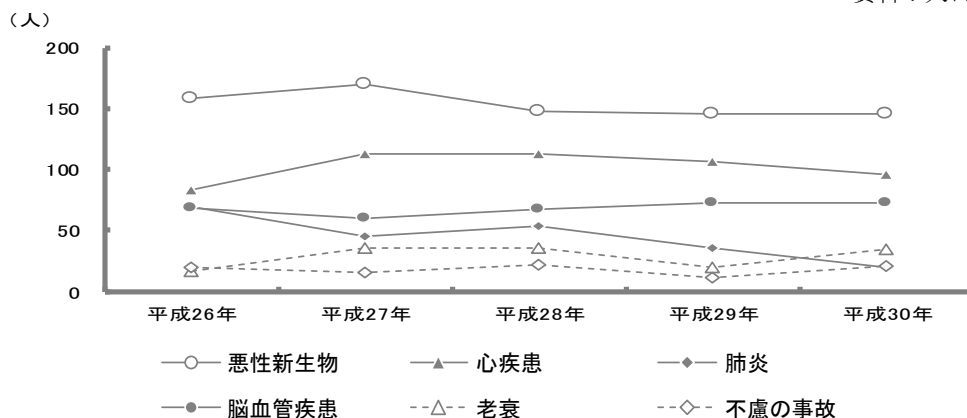
疾病別死亡者数をみると、1位は悪性新生物、2位は心疾患、3位は脳血管疾患、4位は老衰となっています。

疾病別死亡者数

単位：人

順位	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	158	170	148	146	145
2位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
	83	113	113	106	96
3位	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
	69	60	67	73	72
4位	脳血管疾患	肺炎	肺炎	肺炎	老衰
	68	45	53	35	34
5位	不慮の事故	老衰	老衰	老衰	不慮の事故
	20	35	35	20	21
6位	老衰	慢性閉塞性肺疾患	不慮の事故	肝疾患/大動脈瘤及び 脳動脈硬化/不慮の事故	肺炎
	16	18	22	11	20
7位	慢性閉塞性肺疾患	不慮の事故	慢性閉塞性肺疾患	高血圧性疾患/ 腎不全	腎不全
	15	15	14	9	17
8位	腎不全	腎不全	腎不全	慢性閉塞性肺疾患/ 自殺/糖尿病	慢性閉塞性肺疾患
	14	10	10	8	11
9位	糖尿病	自殺/肝疾患/大動脈 瘤及び脳動脈硬化	大動脈瘤及び脳動脈 硬化	結核	糖尿病/肝疾患/ 自殺
	9	9	9	2	8
10位	肝疾患/自殺	高血圧性疾患	肝疾患	—	大動脈瘤及び脳動脈 硬化
	7	4	7	—	6

資料：人口動態統計



資料：人口動態統計

② 年齢調整死亡率

がん、脳血管疾患、虚血性心疾患、自死、不慮の事故の年齢調整死亡率の推移をみると、概ね減少傾向にあります。しかし、男女ともに全がん、脳血管疾患、虚血性心疾患は県平均値より高くなっています。

全がん年齢調整死亡率の推移（全がん）

単位：人口10万対

区分	合計			男性			女性			
	平成22年	平成24年	平成27年	平成22年	平成24年	平成27年	平成22年	平成24年	平成27年	
全年齢	大田市	128.8	131.3	128.6	188.8	193.0	187.1	84.9	83.9	84.5
	島根県	126.5	124.5	121.5	182.7	177.8	171.2	85.3	85.2	84.0
	大田圏域	123.8	126.1	122.5	176.5	176.5	173.5	86.4	89.5	82.7
40～64歳 壮年期	大田市	100.7	118.6	139.1	119.6	154.4	192.7	80.4	81.6	85.5
	島根県	123.7	118.7	117.3	151.8	141.8	141.5	94.8	95.0	92.7
	大田圏域	109.0	111.0	127.6	115.1	129.3	170.9	101.9	91.6	83.0
65歳以上 老年期	大田市	880.0	856.4	771.0	1379.0	1347.5	1206.5	537.8	504.2	467.8
	島根県	802.1	793.2	771.4	1256.3	1240.1	1185.3	494.2	481.7	474.4
	大田圏域	818.3	819.6	730.5	1298.7	1276.0	1117.6	487.9	494.0	450.0

※上記表示年を中心とした5年平均数値

資料：SHIDS（島根県健康指標データベースシステム）

年齢調整死亡率（脳血管疾患）

単位：人口10万対

区分	合計			男性			女性			
	平成22年	平成24年	平成27年	平成22年	平成24年	平成27年	平成22年	平成24年	平成27年	
全年齢	大田市	35.9	32.8	35.0	49.4	43.0	47.9	25.7	25.3	24.7
	島根県	34.4	32.7	29.3	47.7	44.5	39.6	24.3	23.5	21.0
	大田圏域	34.1	30.6	31.2	45.1	39.5	43.6	25.6	24.0	21.1
40～64歳 壮年期	大田市	25.1	23.4	27.0	28.6	24.6	33.2	21.0	21.9	20.9
	島根県	22.8	24.0	22.1	32.8	33.8	31.2	12.5	13.9	13.0
	大田圏域	21.7	18.6	24.0	28.7	22.1	30.9	14.0	14.7	17.0
65歳以上 老年期	大田市	259.4	235.0	228.1	369.6	321.0	309.4	182.0	175.8	172.4
	島根県	252.9	232.3	206.4	345.7	314.1	275.7	190.1	176.4	157.0
	大田圏域	248.9	224.6	208.5	334.6	300.6	290.9	188.7	170.7	150.0

※上記表示年を中心とした5年平均数値

資料：SHIDS（島根県健康指標データベースシステム）

年齢調整死亡率（虚血性心疾患）

単位：人口10万対

区分		合計			男性			女性		
		平成 22年	平成 24年	平成 27年	平成 22年	平成 24年	平成 27年	平成 22年	平成 24年	平成 27年
全年齢	大田市	10.0	7.2	12.7	14.1	7.8	15.8	7.0	7.2	10.5
	島根県	12.2	11.7	10.8	17.7	16.9	15.7	7.9	7.5	6.7
	大田圏域	12.4	10.7	11.7	17.6	12.8	15.6	8.5	9.5	8.4
40～64歳 壮年期	大田市	5.5	3.8	12.6	9.1	4.1	15.1	1.8	3.4	10.0
	島根県	8.3	8.4	8.2	13.3	13.7	12.5	3.2	3.0	3.9
	大田圏域	8.0	5.2	11.0	13.4	8.2	15.2	2.3	2.2	6.7
65歳以上 老年期	大田市	78.5	50.2	74.9	107.0	62.0	105.6	61.7	43.1	52.4
	島根県	88.1	83.2	75.9	125.0	117.0	109.4	63.1	58.7	50.9
	大田圏域	84.9	67.4	73.4	127.2	97.3	103.3	56.0	43.6	48.8

※上記表示年を中心とした5年平均数値
資料：SHIDS（島根県健康指標データベースシステム）

年齢調整死亡率（自死）

単位：人口10万対

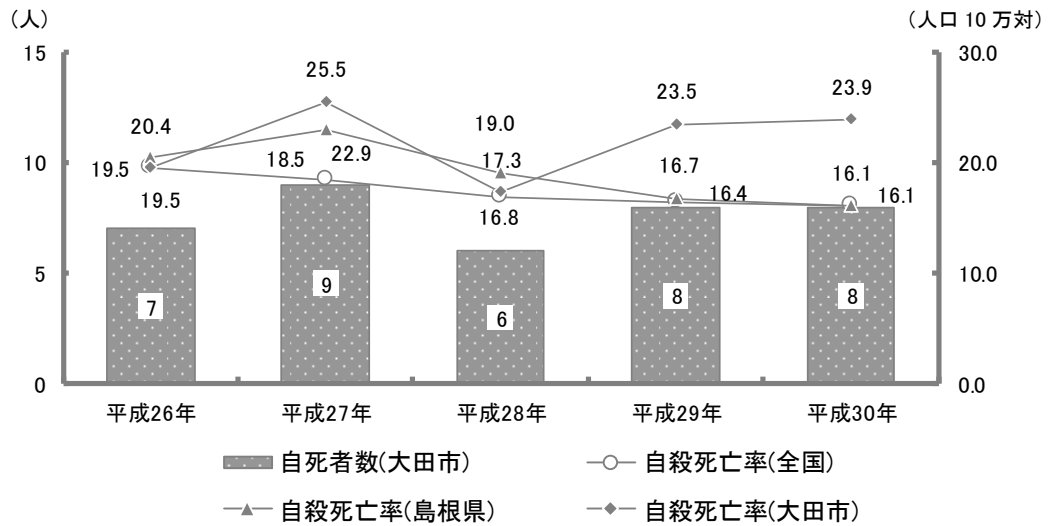
区分		合計			男性			女性		
		平成 22年	平成 24年	平成 27年	平成 22年	平成 24年	平成 27年	平成 22年	平成 24年	平成 27年
全年齢	大田市	32.2	28.2	18.7	56.1	45.9	28.3	8.2	10.1	8.8
	島根県	23.4	20.8	17.6	37.2	32.3	26.5	9.9	9.3	8.8
	大田圏域	30.0	27.0	18.4	49.5	41.8	27.6	10.1	11.4	8.8
40～64歳 壮年期	大田市	61.5	52.7	30.3	106.5	80.2	45.4	16.4	25.3	15.4
	島根県	35.3	30.2	25.4	57.1	47.2	38.7	13.1	12.8	12.0
	大田圏域	58.0	45.2	27.4	94.2	63.7	37.0	21.2	26.2	17.9
65歳以上 老年期	大田市	36.2	28.3	23.2	44.5	34.9	28.4	29.4	20.2	18.3
	島根県	30.8	27.7	25.1	48.2	41.9	36.3	18.6	17.2	16.9
	大田圏域	37.1	34.3	24.8	42.9	38.9	33.6	32.8	29.7	16.7

※上記表示年を中心とした5年平均数値
資料：SHIDS（島根県健康指標データベースシステム）

③ 自死者数の推移

自死者数の推移をみると、増減を繰り返しており、平成30年には8人となっています。また、自殺死亡率の推移をみると、平成27年に大きく増加して以降、全国を上回っており、平成30年には23.9となっています。

自死者数と自殺死亡率の推移



資料：人口動態統計

(4) 国民健康保険事業等の状況

① 特定健康診査の実施状況

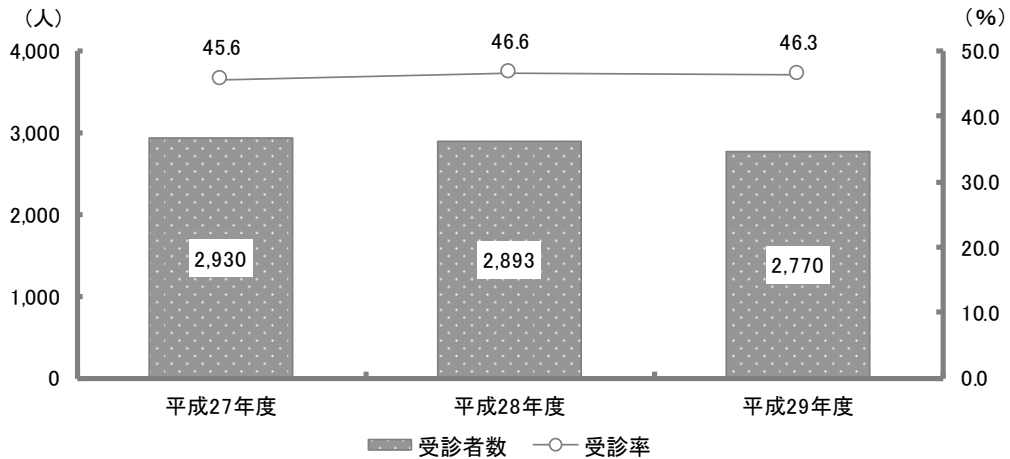
特定健康診査の受診状況をみると、受診率が目標に到達していない状況です。年齢別の受診状況では、40歳代、50歳代の受診率が低くなっています。

受診者数

単位：人

年度	特定健康診査				健康診査			
	法定報告数				後期高齢者		生活保護受給者	
	対象者	受診者	受診率	目標値	対象者	受診者	対象者	受診者
27	6,426	2,930	45.6%	54.0%	7,396	3,578	250	47
28	6,212	2,893	46.6%	57.0%	7,192	3,579	250	51
29	5,984	2,770	46.3%	60.0%	7,157	3,627	240	49

資料：大田市成人保健統計



資料：大田市成人保健統計

特定健康診査年齢別受診者数

単位：人/%

年度	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40～44歳	246	50	20.3	261	66	25.3	250	54	21.6
45～49歳	258	70	27.1	253	66	26.1	247	63	25.5
50～54歳	295	79	26.8	242	74	30.6	243	76	31.3
55～59歳	526	148	28.1	469	152	32.4	410	132	32.2
60～64歳	1,046	431	41.2	968	388	40.1	890	370	41.6
65～69歳	2,251	1,104	49.0	2,273	1,126	49.5	2,064	1,021	49.5
70～74歳	1,805	1,048	58.1	1,746	1,021	58.5	1,880	1,054	56.1
総計	6,427	2,930	45.6	6,212	2,893	46.6	5,984	2,770	46.3

資料：特定健診等データ管理システム

② メタボリックシンドローム該当者

メタボリックシンドローム該当者の割合をみると、県と比較し男女ともに高くなっていますが、予備群は男女ともに低くなっています。

メタボリックシンドローム該当者

単位：％

項 目		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	県 (H29)
該当者	男性	28.2	29.6	28.2	32.2	28.9
	女性	10.5	10.8	12.1	12.7	11.1
予備群	男性	13.5	13.0	16.1	15.2	16.4
	女性	7.0	7.0	6.5	5.7	6.0

資料：国保データベースシステム（KDB）

③ 有所見者割合の経年変化

有所見者割合をみると、腹囲は県と比較し、男女ともに高く、血糖、脂質も高くなっています。

有所見者割合の経年変化

単位：％

項 目		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	県 (H29)
腹 囲	男性	46.4	47.5	48.7	51.3	49.3
	女性	19.4	19.2	20.2	20.3	19.0
B M I	男性	2.2	2.2	1.7	1.4	1.5
	女性	6.1	7.3	7.5	3.0	6.6
血 糖		0.8	0.7	0.8	0.9	0.7
血 圧		6.4	6.4	7.0	6.4	7.5
脂 質		2.6	2.6	3.0	2.8	2.3

資料：国保データベースシステム（KDB）

④ 複合リスク者の経年変化

複合リスク者割合をみると、いずれの項目も県と比較し、高くなっています。

複合リスク者の経年変化

単位：％

項目	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	県 (H29)
血糖＋血圧	2.6	2.8	2.7	3.2	2.9
血糖＋脂質	1.1	0.8	1.2	1.7	0.9
血圧＋脂質	8.8	9.3	8.9	9.4	9.0
血糖＋血圧＋脂質	5.7	6.2	6.6	7.2	5.9

資料：国保データベースシステム（KDB）

⑤ 年齢調整有病率

年齢調整有病率をみると、糖尿病は県と比較し、男女ともに高くなっています。

年齢調整有病率

単位：％

項目		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	県 (H29)
高血圧	男性	36.5	38.9	37.9	38.2	40.1
	女性	27.2	26.3	24.7	26.7	26.8
糖尿病	男性	14.6	15.9	14.8	16.7	12.5
	女性	5.9	7.9	9.2	9.8	5.5
脂質 異常症	男性	43.4	43.7	44.4	41.7	42.2
	女性	44.7	43.2	43.7	39.0	38.9

資料：市町村国保特定健康診査等結果データ

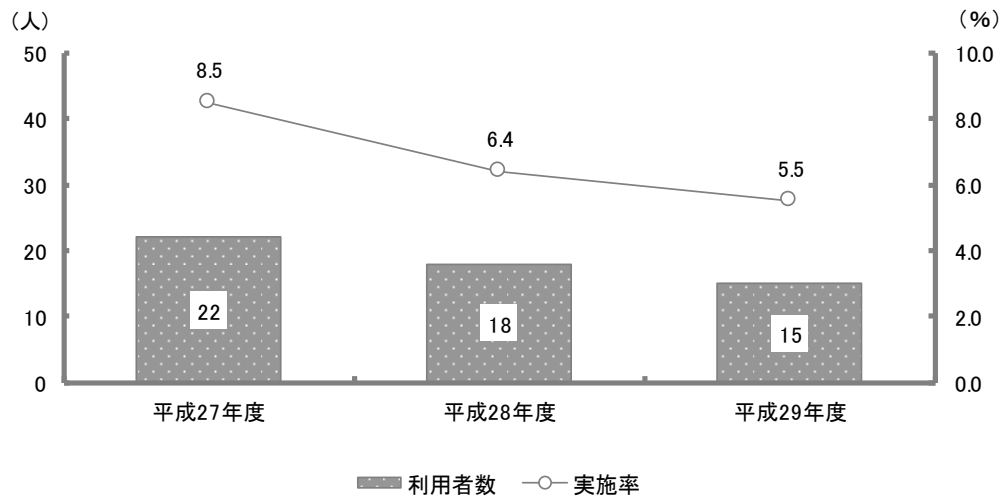
④ 特定保健指導の実施状況

特定保健指導実施状況をみると、実施率は、目標値に到達していない状況です。

特定保健指導実施状況

項目	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象者 (人)	259	283	273
利用者 (人)	22	18	15
実施率 (%)	8.5	6.4	5.5
目標値 (%)	44.0	53.0	60.0

資料：特定健診等データ管理システム（法定報告より）



(5) がん検診等の状況

① がんの部位別死亡者数（平成 25 年から平成 29 年の合計値）

がんの部位別死亡者数をみると、男女計では第 1 位が気管・気管支及び肺となっています。

男女別にみると、男性の 1 位は気管・気管支及び肺、女性の 1 位は胃となっています。

がん部位別死亡者数の上位 5 項目

単位：人（％）

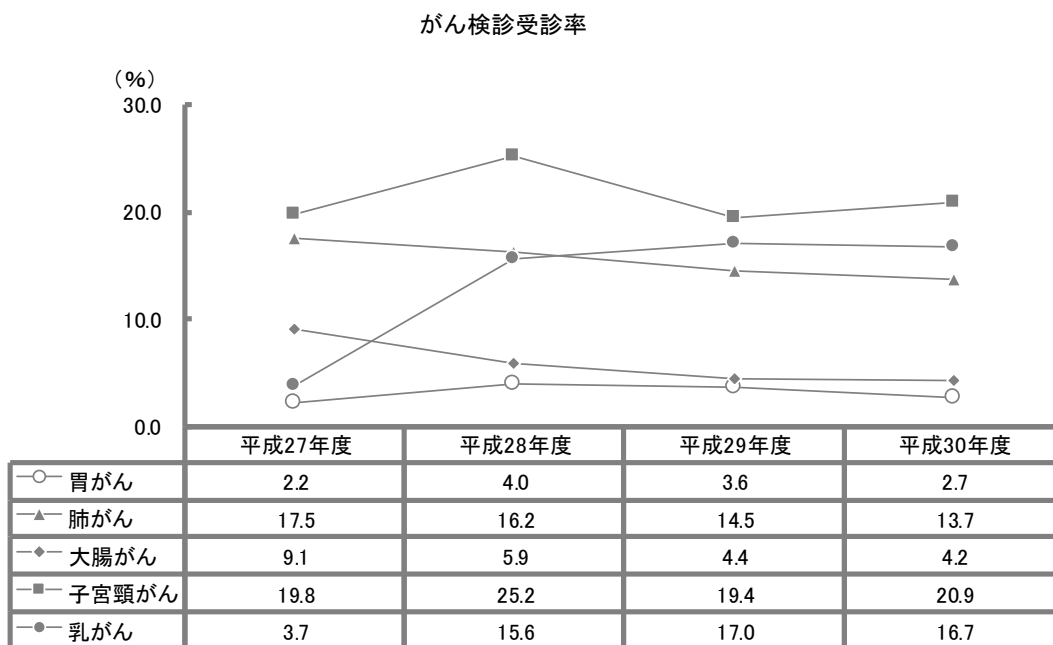
区分		第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
大田市	男性	気管・気管支及び肺	胃	その他の悪性新生物	肝及び肝内胆管	膵
		113 (23.9)	68 (14.4)	42 (8.9)	37 (7.8)	36 (7.6)
	女性	胃	膵	肝及び肝内胆管	結腸の悪性腫瘍 /気管・気管支及び肺	
		47 (13.8)	42 (12.4)	40 (11.8)	35 (10.3)	
	計	気管・気管支及び肺	胃	膵	肝及び肝内胆管	その他の悪性新生物
		148 (18.2)	115 (14.2)	78 (9.6)	77 (9.5)	76 (9.4)
島根県	男性	気管・気管支及び肺	胃	肝及び肝内胆管	膵	結腸の悪性腫瘍
		1,670 (22.3)	1,086 (14.5)	702 (9.4)	607 (8.1)	521 (7.0)
	女性	胃	気管・気管支及び肺	結腸の悪性腫瘍	膵	肝及び肝内胆管
		638 (12.2)	623 (12.0)	602 (11.6)	562 (10.8)	437 (8.4)
	計	気管・気管支及び肺	胃	膵	肝及び肝内胆管	結腸の悪性腫瘍
		2,293 (18.1)	1,724 (13.6)	1,169 (9.2)	1,139 (9.0)	1,123 (8.9)
大田圏域	男性	気管・気管支及び肺	胃	肝及び肝内胆管 /その他の悪性新生物	膵	気管・気管支及び肺
		172 (24.1)	97 (13.6)	63 (8.8)	52 (7.3)	172 (24.1)
	女性	胃	膵	肝及び肝内胆管	結腸の悪性腫瘍 /気管・気管支及び肺	胃
		71 (12.9)	66 (12.0)	61 (11.1)	59 (10.7)	71 (12.9)
	計	気管・気管支及び肺	胃	肝及び肝内胆管	膵	その他の悪性新生物
		231 (18.3)	168 (13.3)	124 (9.8)	118 (9.3)	114 (9.0)

資料：SHIDS（島根県健康指標データベースシステム）

② がん検診の状況

各種がん検診の受診状況をみると、胃がん、肺がん、大腸がん検診は減少傾向です。

子宮頸がん及び乳がん検診は、平成 28 年度から受診間隔に応じた受診勧奨を行い、子宮頸がん検診は受診率が約 20%台を推移し、乳がん検診は受診率が増加しています。



資料：地域保健・健康増進事業報告

2 アンケート調査結果からみた現状

(1) 調査の概要

① 調査対象

市内在住の20歳以上を無作為に2,000人抽出

(20～50歳代：男女各200人 60、70歳代：男女各100人)

② 調査期間

平成30年12月3日(月)から平成30年12月25日(火)

③ 調査方法

郵送による配布・回収

④ 回収状況

配布数	有効回収数	有効回答数	有効回答率
1,987通*	862通	848通	42.7%

※転出及び配達先不明の13通を除く。

⑤ 調査結果の表示方法

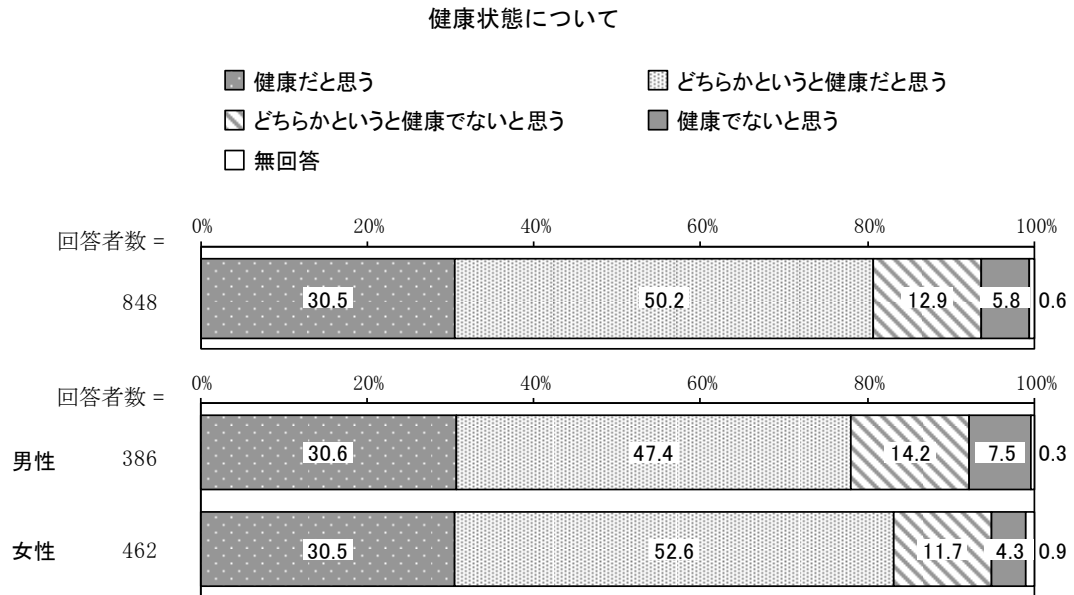
- 回答は各質問の回答者数を基数とした百分率(%)で示してあります。
また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。

(2) 調査結果

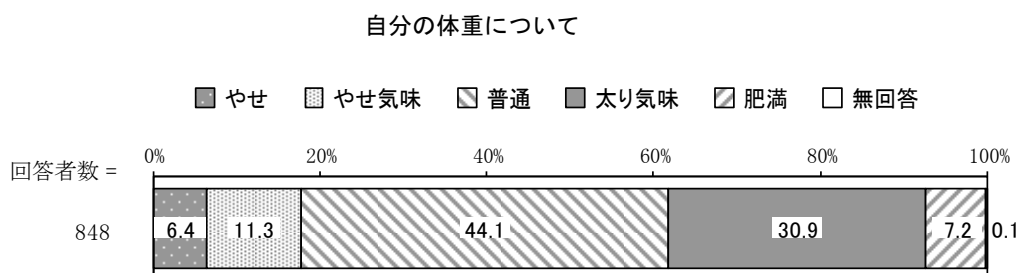
① あなたの健康状態について

○現在、健康状態は、「どちらかという健康だと思う」の割合が50.2%と最も高く、次いで「健康だと思う」の割合が30.5%、「どちらかという健康でないと思う」の割合が12.9%となっています。

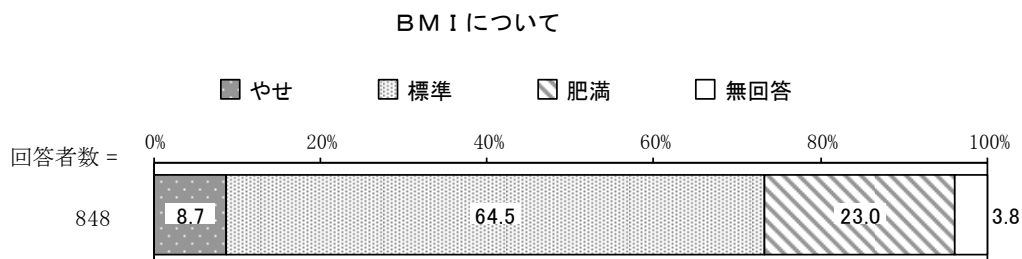
性別でみると、男性に比べ、女性で「どちらかという健康だと思う」の割合が高くなっています。



○自分の体重について、「普通」の割合が44.1%と最も高く、次いで「太り気味」の割合が30.9%、「やせ気味」の割合が11.3%となっています。

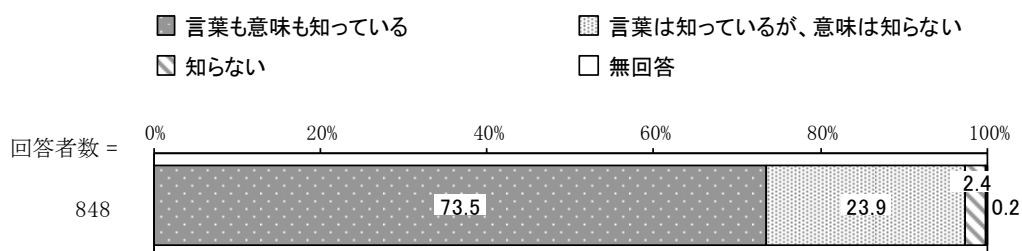


○BMIについて、「標準」の割合が64.5%と最も高く、次いで「肥満」の割合が23.0%となっています。



○「メタボリックシンドローム」の言葉や意味の認知度について、「言葉も意味も知っている」の割合が73.5%と最も高く、次いで「言葉は知っているが、意味は知らない」の割合が23.9%となっています。

「メタボリックシンドローム」の言葉や意味の認知度について

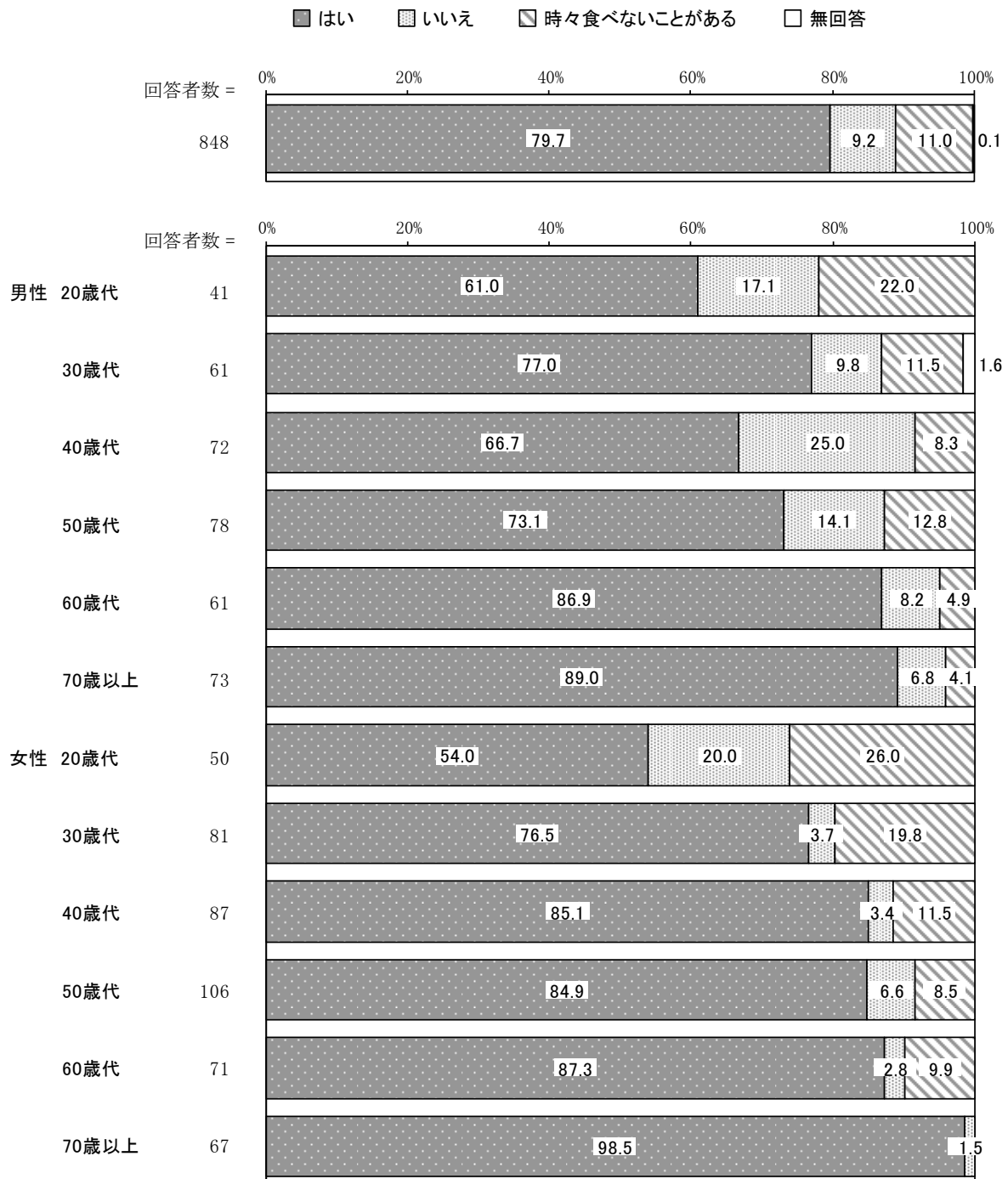


② 栄養・食生活について

○朝食の毎日の摂取状況について、「はい」の割合が79.7%と最も高く、次いで「時々食べないことがある」の割合が11.0%となっています。

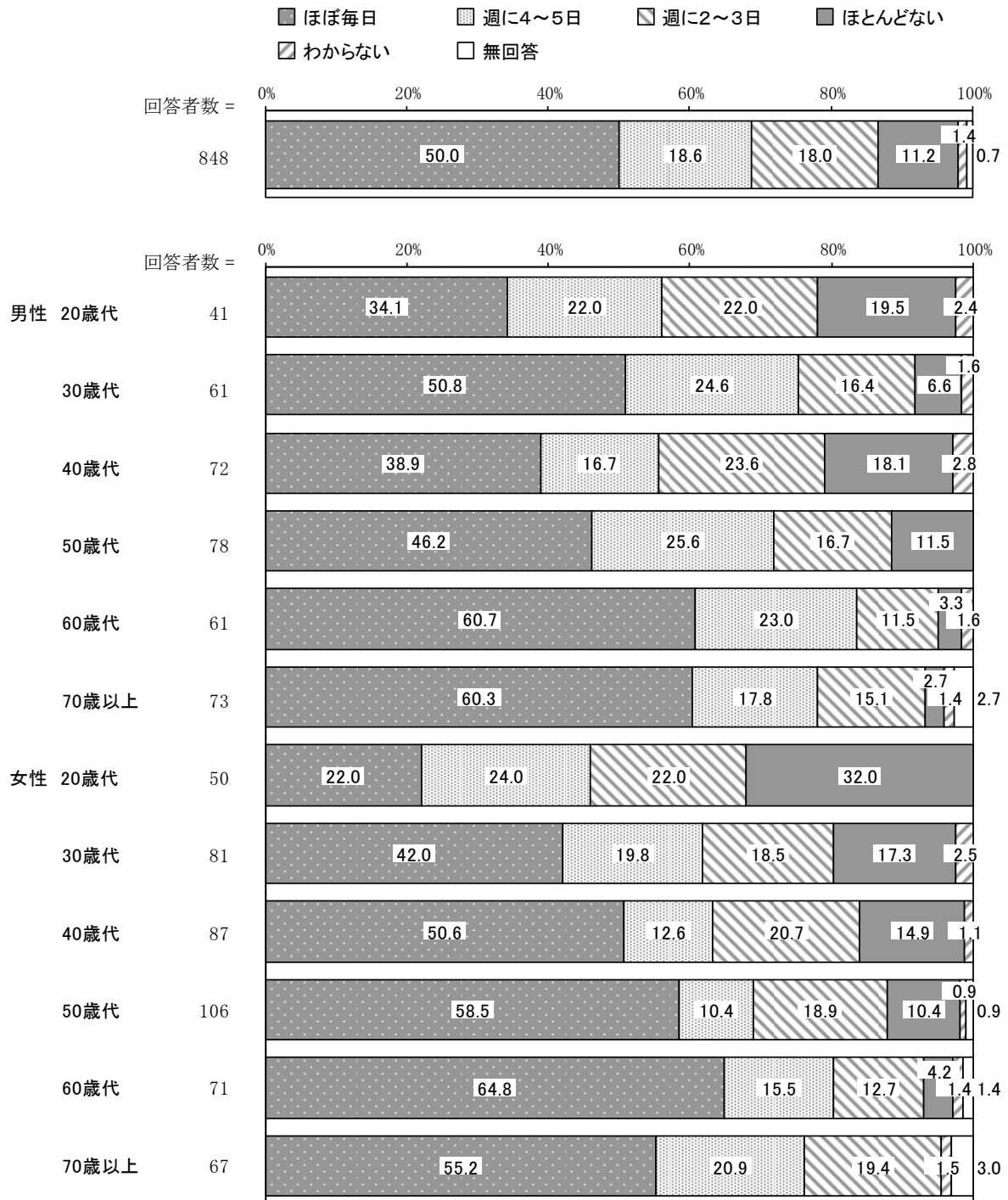
性・年代別でみると、他に比べ、20歳代男女と40歳代男性で「いいえ」「時々食べないことがある」の割合が高くなっています。

朝食の毎日の摂取状況について



○主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日かについては、「ほぼ毎日」の割合が50.0%と最も高く、次いで「週に4～5日」の割合が18.6%、「週に2～3日」の割合が18.0%となっています。
 性・年代別でみると、他に比べ、20歳代女性で「ほとんどない」の割合が高くなっています。

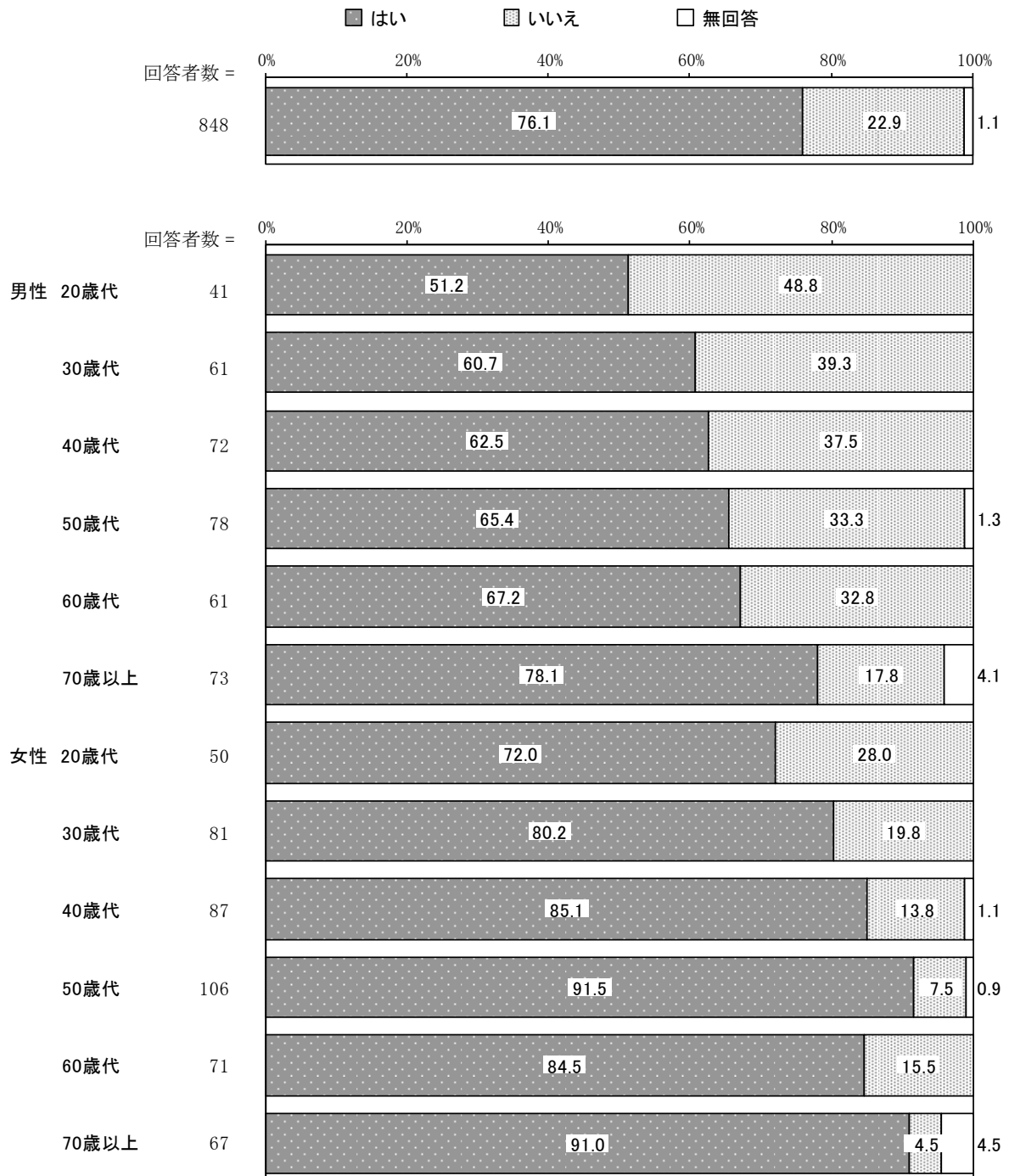
主食・主菜・副菜の摂取状況について



○意識して野菜や海藻を食べているかについて、「はい」の割合が76.1%、「いいえ」の割合が22.9%となっています。

性・年代別でみると、男女ともに年齢が高くなるにつれて「はい」の割合が高くなる傾向がみられます。

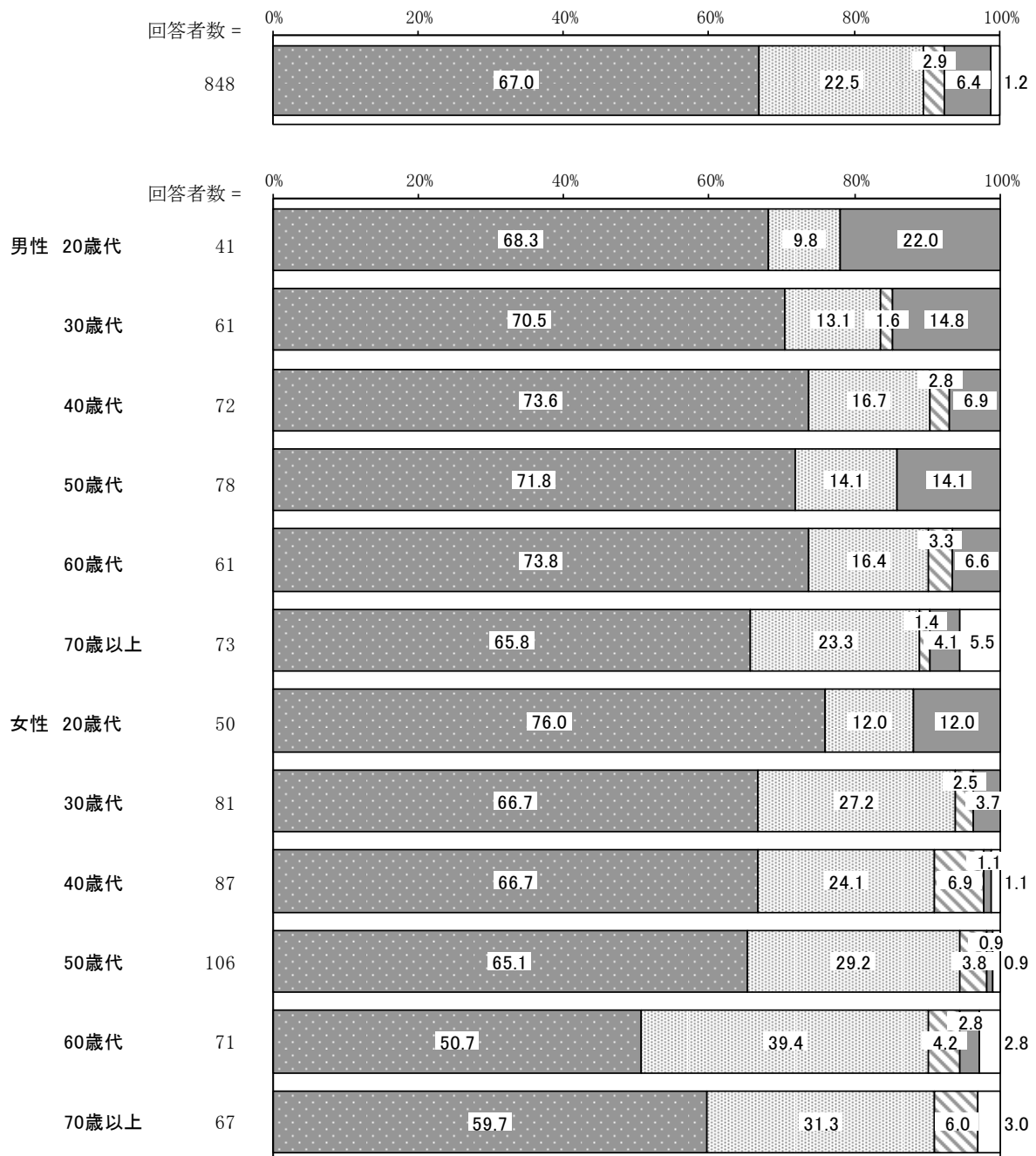
意識した野菜や海藻の摂取状況について



○1日に野菜料理をどのくらい食べているかについて、「1日1～2皿」の割合が67.0%と最も高く、次いで「1日3～4皿」の割合が22.5%となっています。性・年代別でみると、他に比べ、20歳代男女で「ほとんど食べてない」の割合が高くなっています。

1日に野菜料理をどのくらい食べているかについて

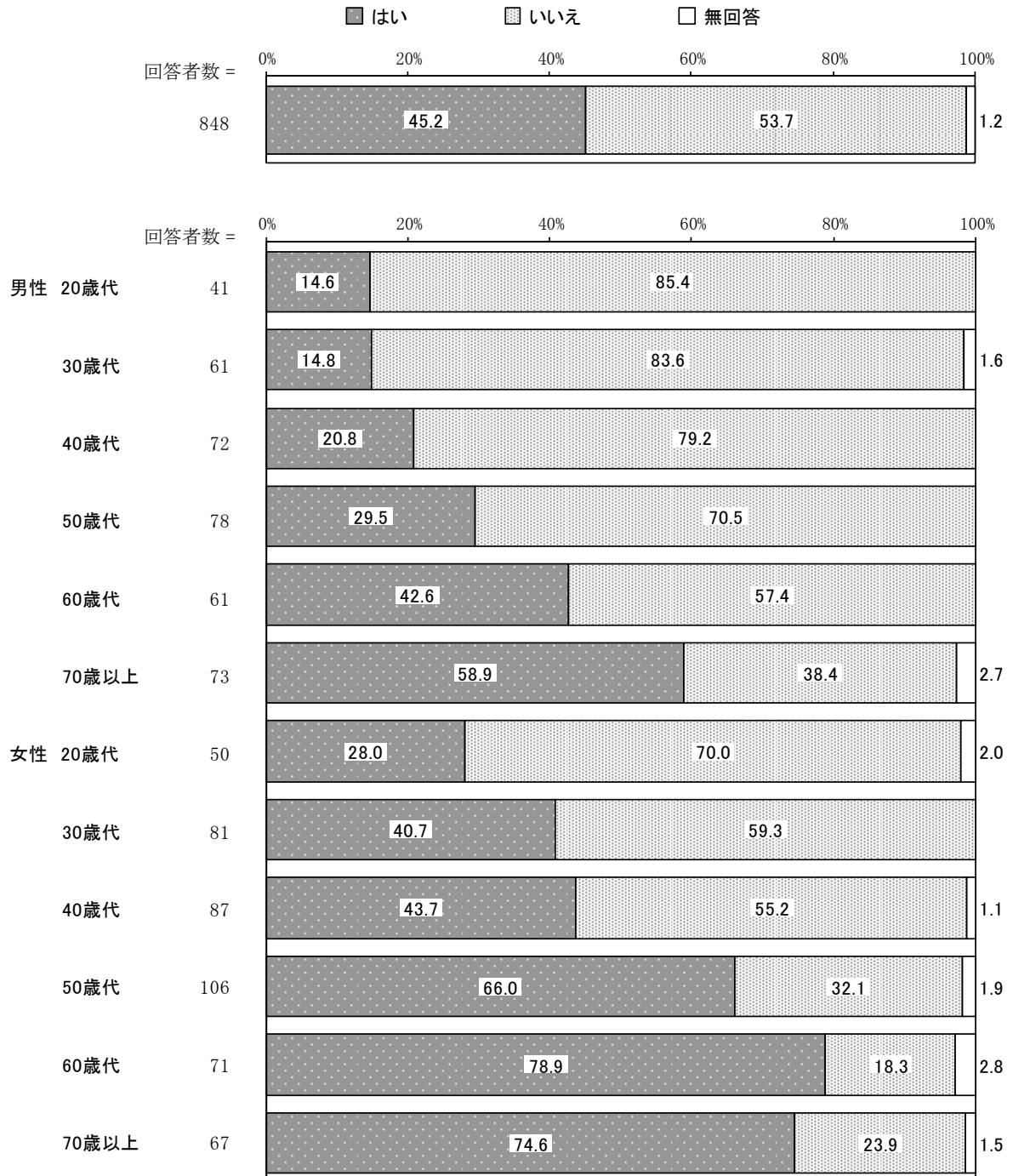
■ 1日1～2皿 ■ 1日3～4皿 ▨ 1日5皿以上 ■ ほとんど食べてない □ 無回答



○意識して減塩を心がけているかについて、「はい」の割合が45.2%、「いいえ」の割合が53.7%となっています。

性・年代別でみると、男女ともに年齢が高くなるにつれて「はい」の割合が高くなる傾向がみられます。

意識して減塩を心がけているかについて

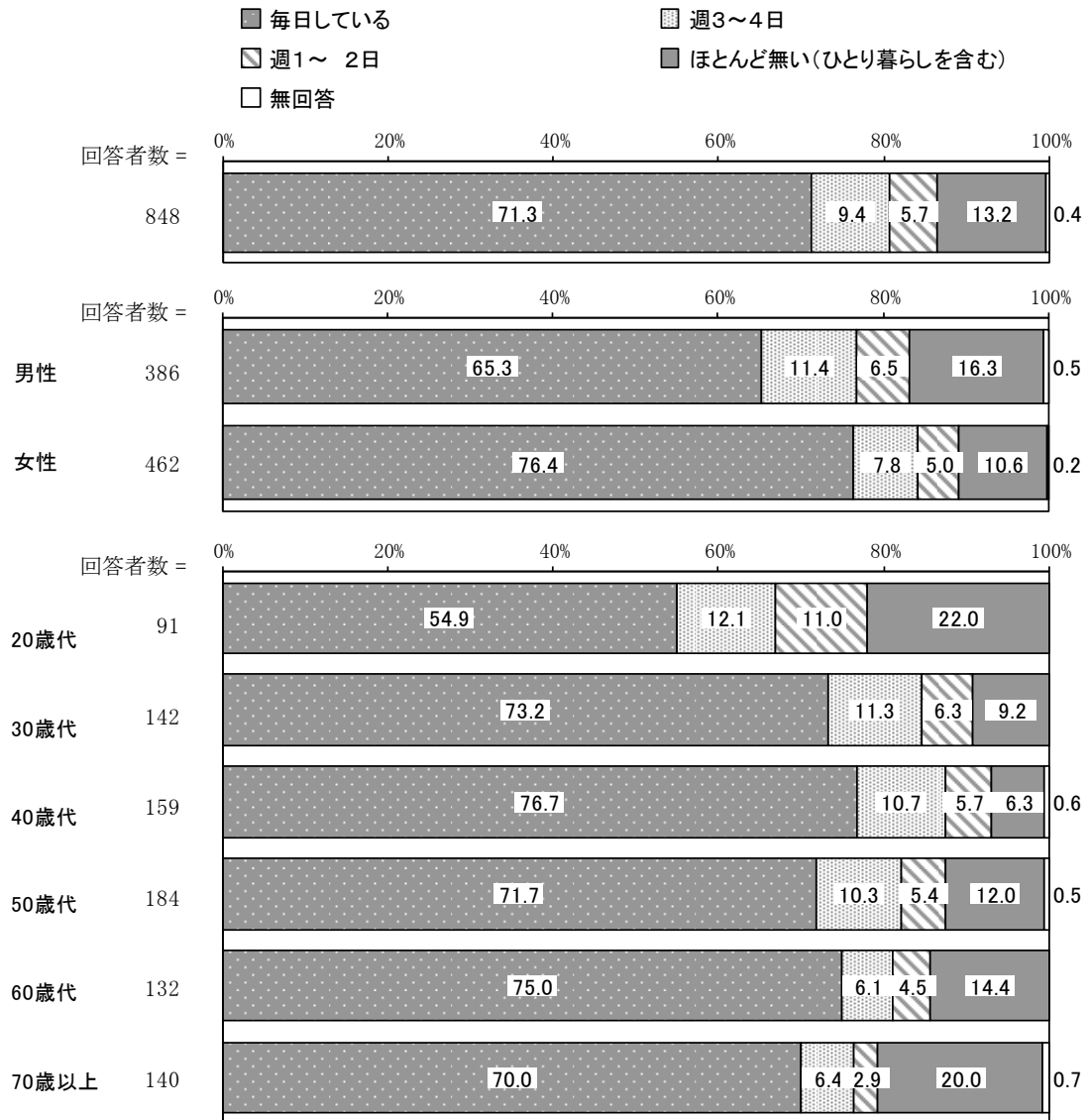


○1日1回以上家族と一緒に食事をとるかについて、「毎日している」の割合が71.3%と最も高く、次いで「ほとんど無い（ひとり暮らしを含む）」の割合が13.2%となっています。

性別でみると、女性に比べ、男性で「ほとんど無い（ひとり暮らしを含む）」の割合が高くなっています。一方、男性に比べ女性で「毎日している」の割合が高くなっています。

年代別でみると、20歳代で「毎日している」の割合が低くなっています。

家族と一緒にの食事について

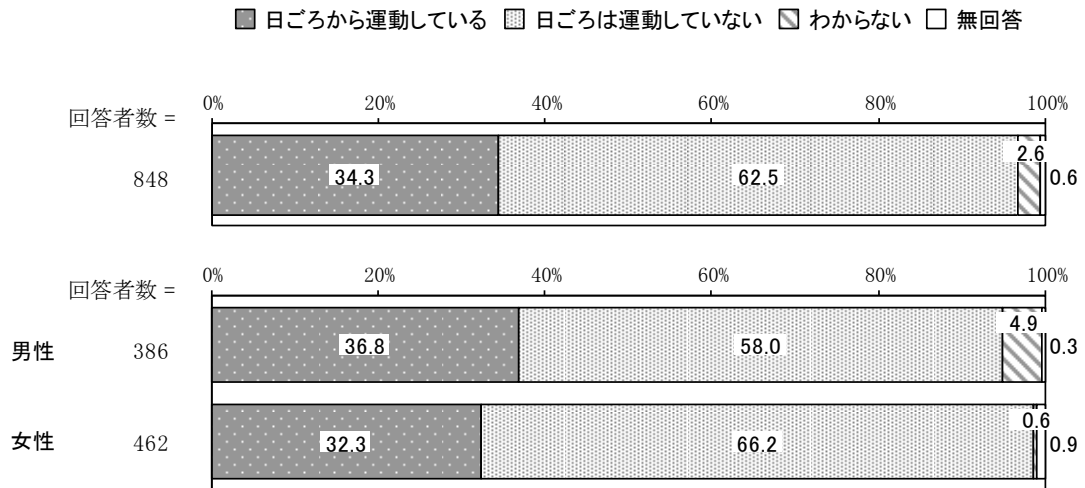


③ 運動について

○仕事以外の場で、日ごろから健康の維持・増進のために意識的に体を動かすなどの運動の実施について、「日ごろは運動していない」の割合が62.5%と最も高く、次いで「日ごろから運動している」の割合が34.3%となっています。

性別でみると、男性に比べ、女性で「日ごろは運動していない」の割合が高くなっています。

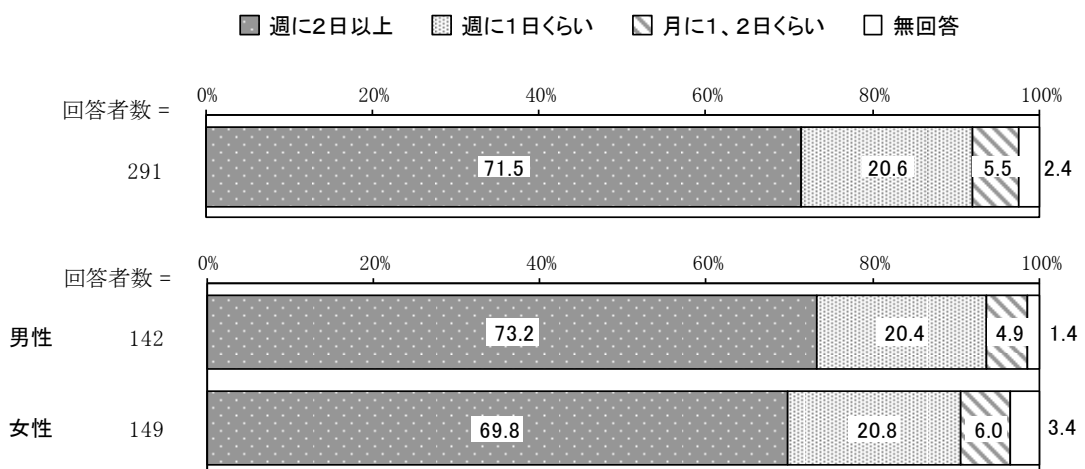
意識的に体を動かすなどの運動の実施について



○日ごろから運動している人で意識して運動する頻度について、「週に2日以上」の割合が71.5%と最も高く、次いで「週に1日くらい」の割合が20.6%となっています。

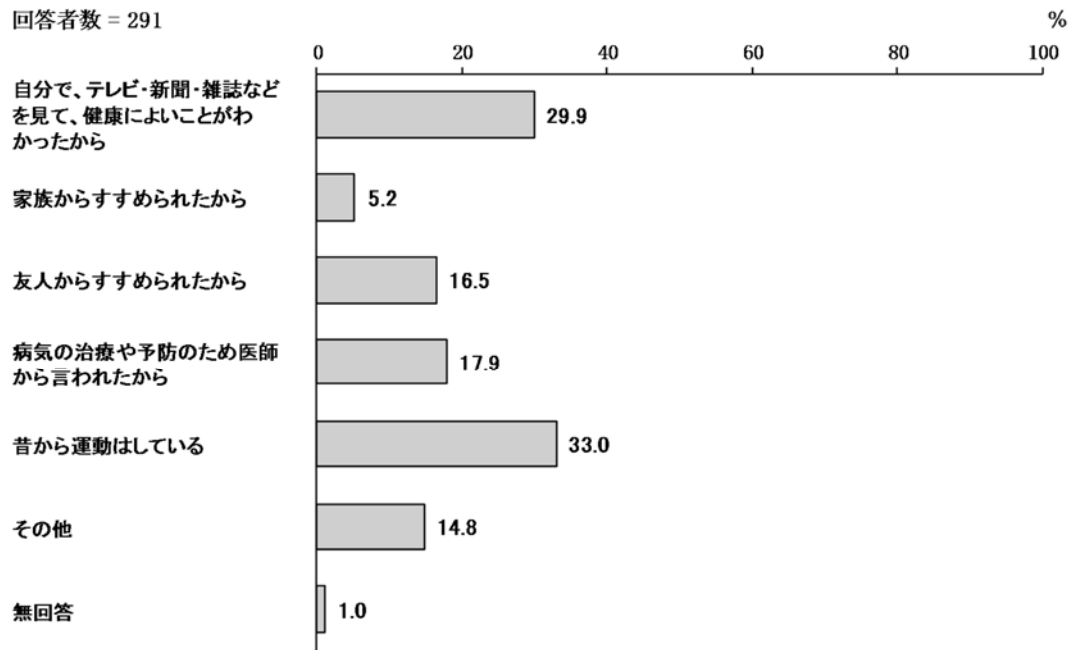
性別でみると、女性に比べ、男性で「週に2日以上」の割合が高くなっています。

日ごろから運動している人で意識して運動する頻度について



○運動をするようになったきっかけについて、「昔から運動はしている」の割合が33.0%と最も高く、次いで「自分で、テレビ・新聞・雑誌などを見て、健康によいことがわかったから」の割合が29.9%、「病気の治療や予防のため医師から言われたから」の割合が17.9%となっています。

運動をするようになったきっかけについて

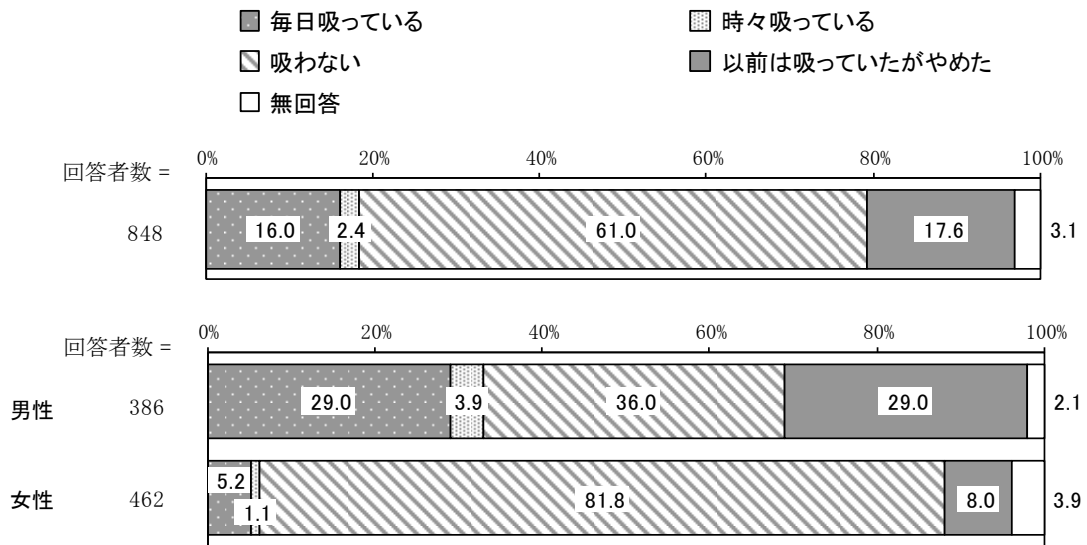


④ たばこについて

○喫煙状況について、「吸わない」の割合が61.0%と最も高く、次いで「以前は吸っていたがやめた」の割合が17.6%、「毎日吸っている」「時々吸っている」の割合が18.4%となっています。

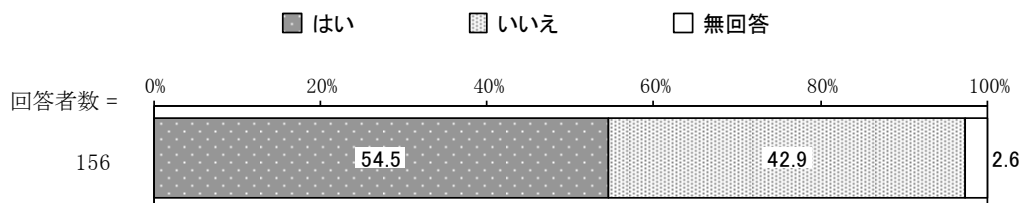
性別でみると、「毎日吸っている」「時々吸っている」の割合が、男性で32.9%、女性で6.3%あります。

喫煙状況について



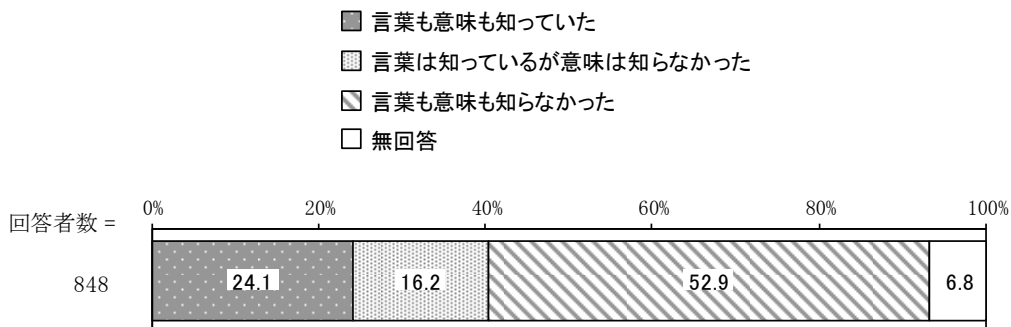
○たばこを「毎日吸っている」「時々吸っている」人のうち、たばこをやめたいと思うかについて、「はい」の割合が54.5%、「いいえ」の割合が42.9%となっています。

たばこをやめたいと思うかについて



○「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」という病気の認知度について、「言葉も意味も知らなかった」の割合が52.9%と最も高く、次いで「言葉も意味も知っていた」の割合が24.1%、「言葉は知っているが意味は知らなかった」の割合が16.2%、「言葉も意味も知らなかった」の割合が6.8%となっています。

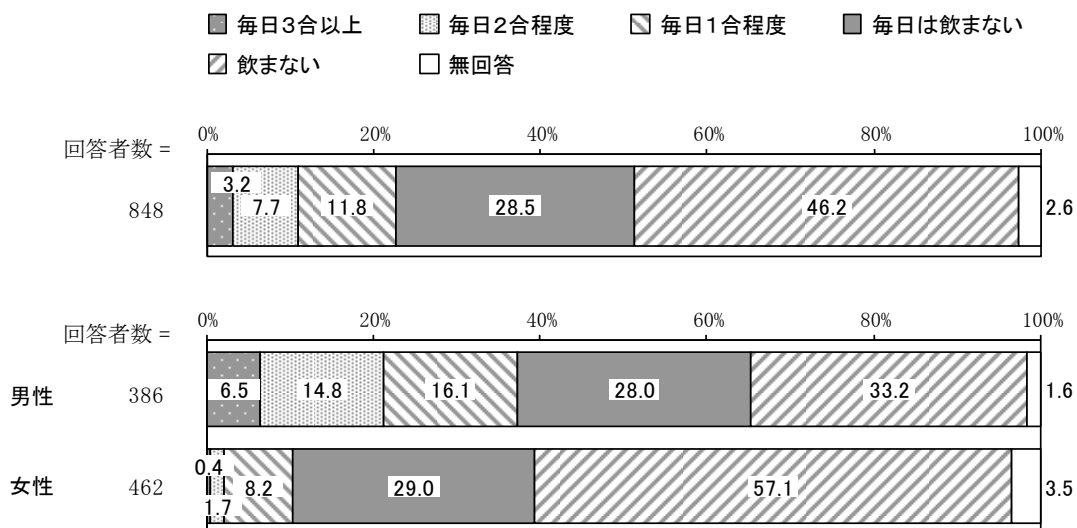
「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」という病気の認知度について



⑤ お酒について

○普段の飲酒量について、「飲まない」の割合が46.2%と最も高く、次いで「毎日は飲まない」の割合が28.5%、「毎日1合程度」の割合が11.8%となっています。性別で見ると、女性に比べ、男性で「毎日3合以上」「毎日2合程度」「毎日1合程度」の割合が高くなっています。一方、男性に比べ、女性で「飲まない」の割合が高くなっています。

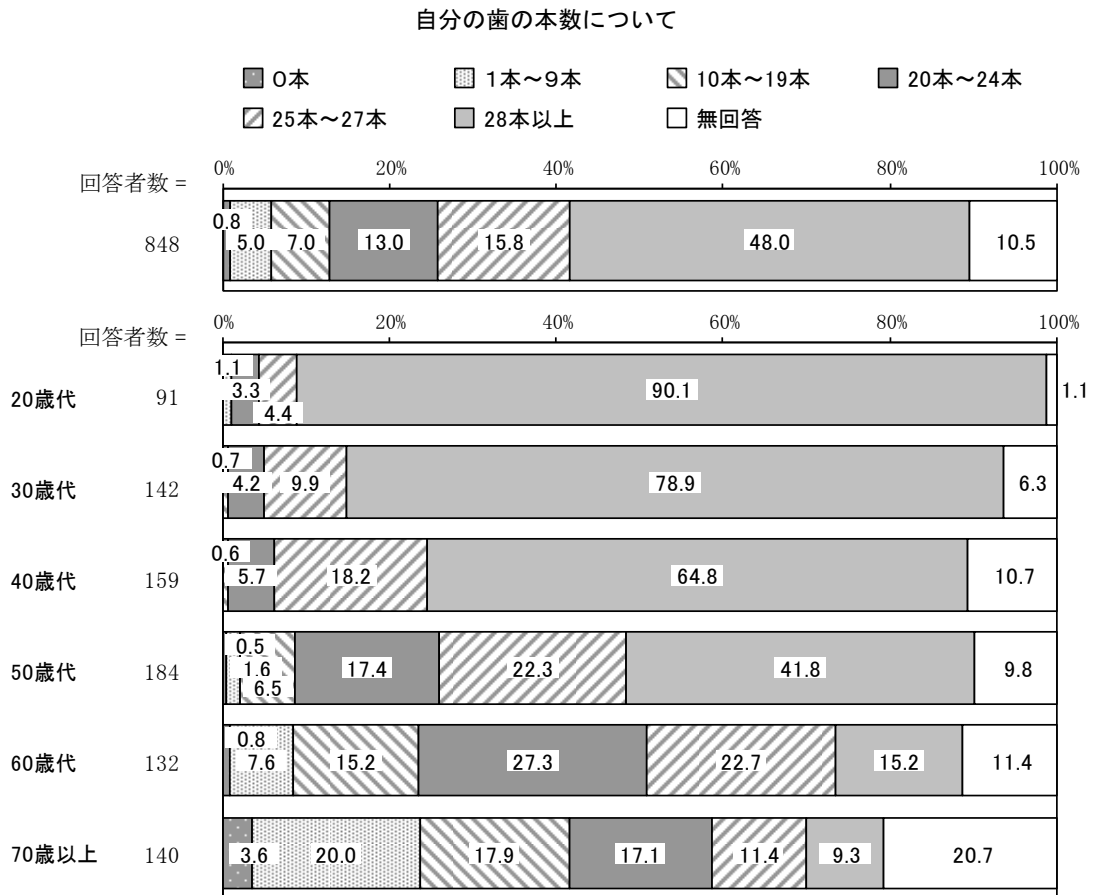
普段の飲酒量について



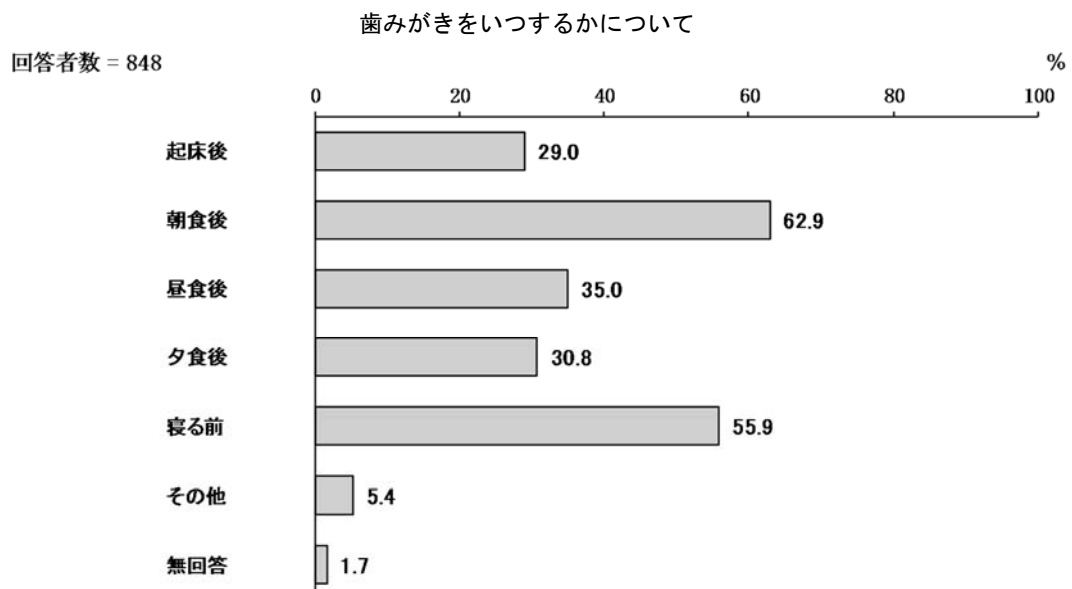
⑥ 歯の健康について

○自分の歯が何本あるかについて、「28本以上」の割合が48.0%と最も高く、次いで「25本～27本」の割合が15.8%、「20本～24本」の割合が13.0%となっています。

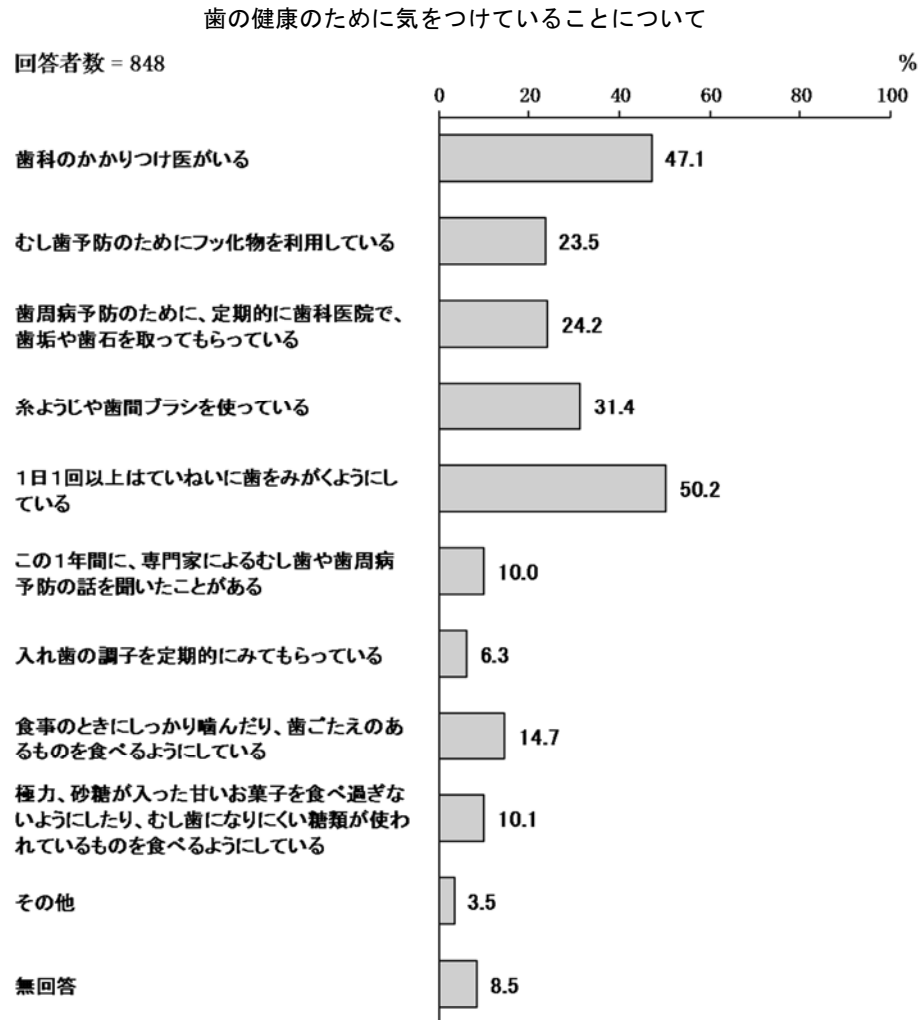
年代別でみると、年齢が高くなるにつれて「28本以上」の割合が低くなっています。



○歯みがきをいつするかについて、「朝食後」の割合が62.9%と最も高く、次いで「寝る前」の割合が55.9%、「昼食後」の割合が35.0%となっています。



○歯の健康のために気をつけていることについて、「1日1回以上はていねいに歯をみがくようにしている」の割合が50.2%と最も高く、次いで「歯科のかかりつけ医がいる」の割合が47.1%、「糸ようじや歯間ブラシを使っている」の割合が31.4%となっています。

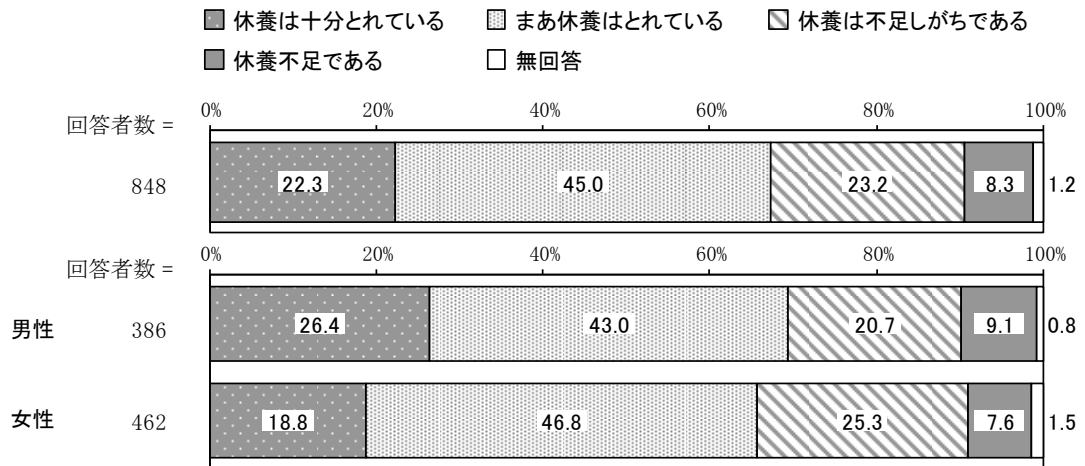


⑦ 休養・こころの健康について

○休養が十分にとれていると思うかについて、「まあ休養はとれている」の割合が45.0%と最も高く、次いで「休養は不足しがちである」の割合が23.2%、「休養は十分とれている」の割合が22.3%となっています。

性別でみると、女性に比べ、男性で「休養は十分とれている」の割合が高くなっています。

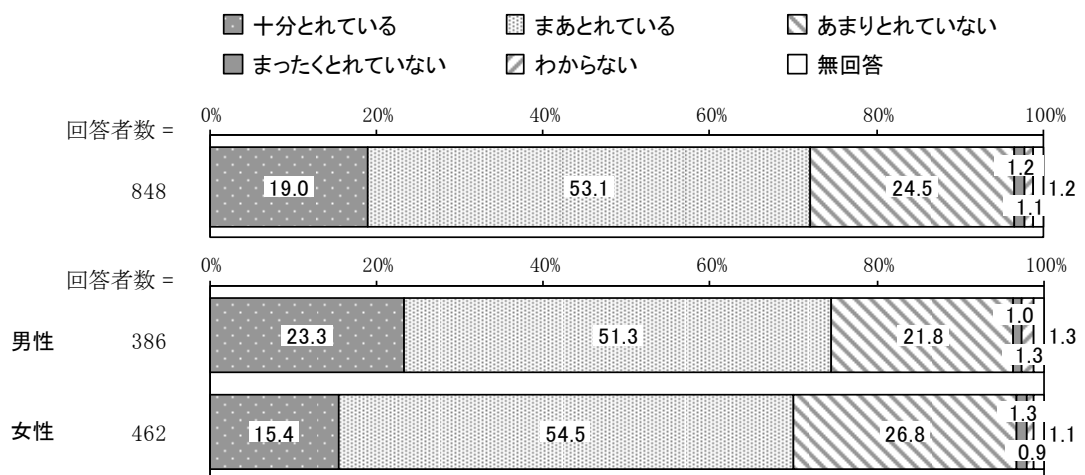
休養が十分にとれていると思うかについて



○睡眠が十分だと思うかについて、「まあとれている」の割合が53.1%と最も高く、次いで「あまりとれていない」の割合が24.5%、「十分とれている」の割合が19.0%となっています。

性別でみると、女性に比べ、男性で「十分とれている」の割合が高くなっています。

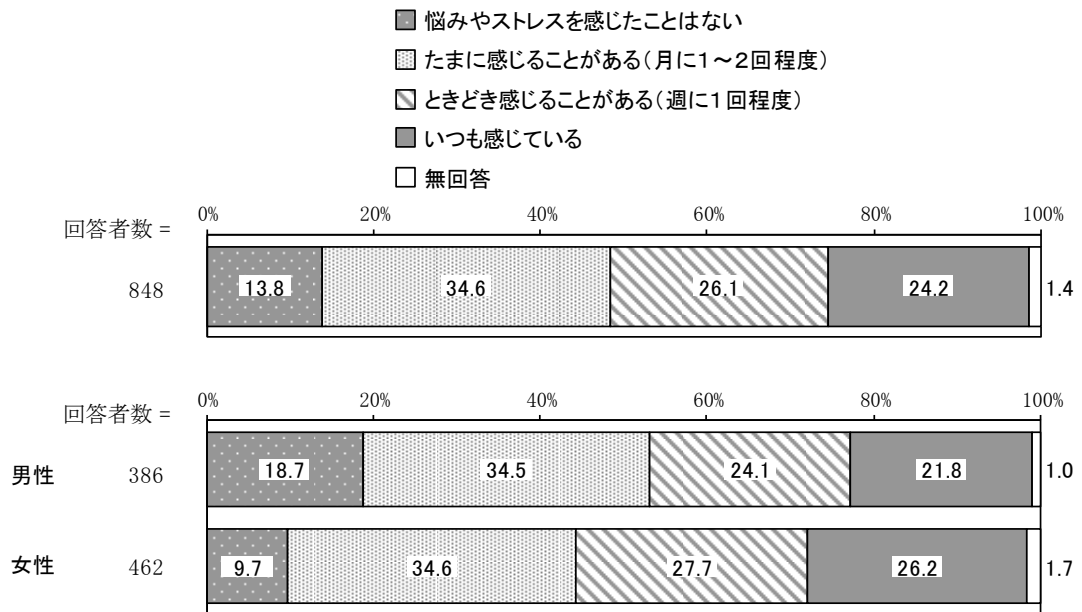
睡眠が十分だと思うかについて



○この1か月間で、悩みや不安、ストレスを感じたことがあるかについて、「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」の割合が34.6%と最も高く、次いで「ときどき感じることもある（週に1回程度）」の割合が26.1%、「いつも感じている」の割合が24.2%となっています。

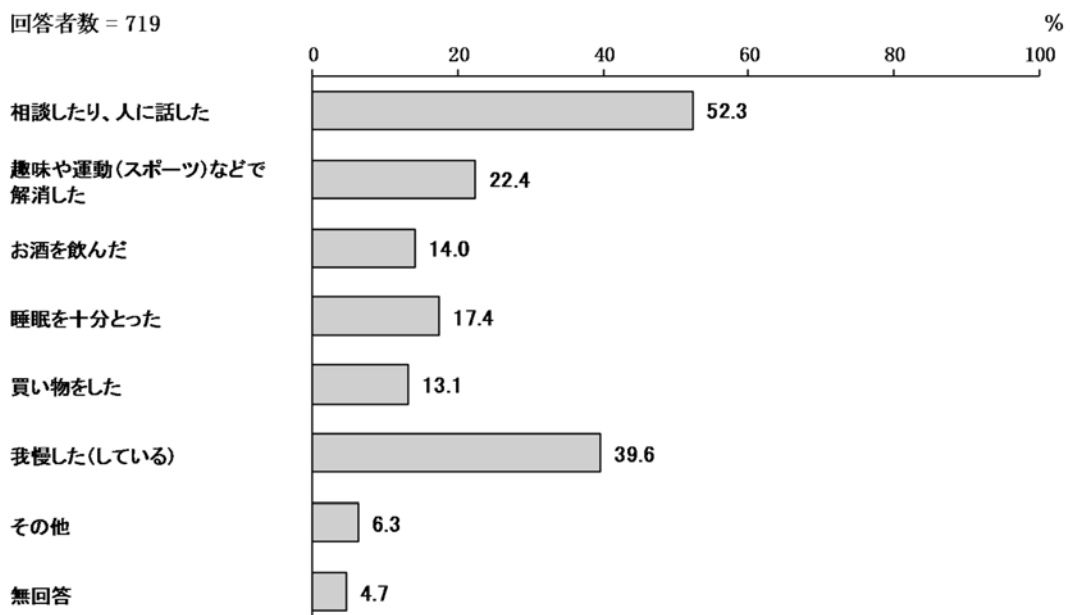
性別でみると、女性に比べ、男性で「悩みやストレスを感じたことはない」の割合が高くなっています。

悩みや不安、ストレスを感じたことがあるかについて



○悩みや不安、ストレスの解消方法について、「相談したり、人に話した」の割合が52.3%と最も高く、次いで「我慢した（している）」の割合が39.6%、「趣味や運動（スポーツ）などで解消した」の割合が22.4%となっています。

悩みや不安、ストレスの解消方法について

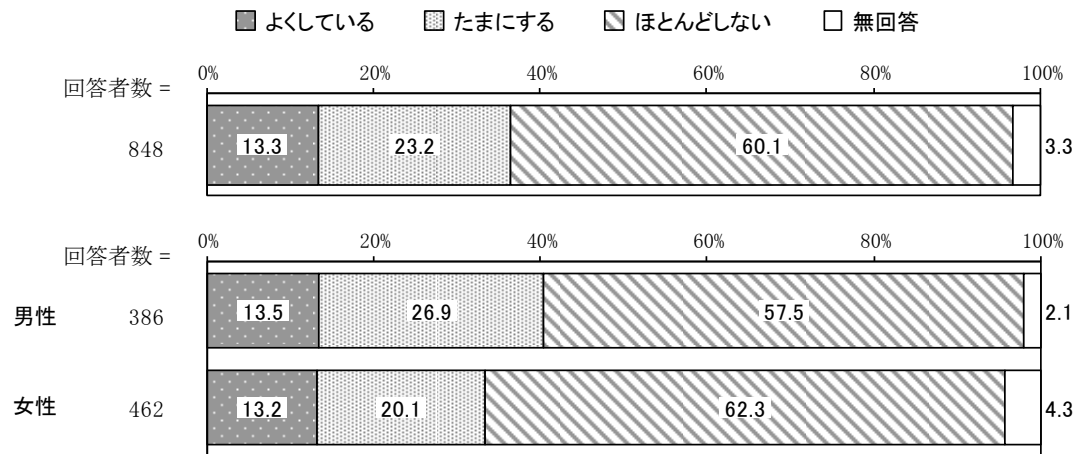


⑧ 地域活動、余暇活動について

○地域活動やグループ活動、クラブ活動等をしているかについて、「ほとんどしない」の割合が60.1%と最も高く、次いで「たまにする」の割合が23.2%、「よくしている」の割合が13.3%となっています。

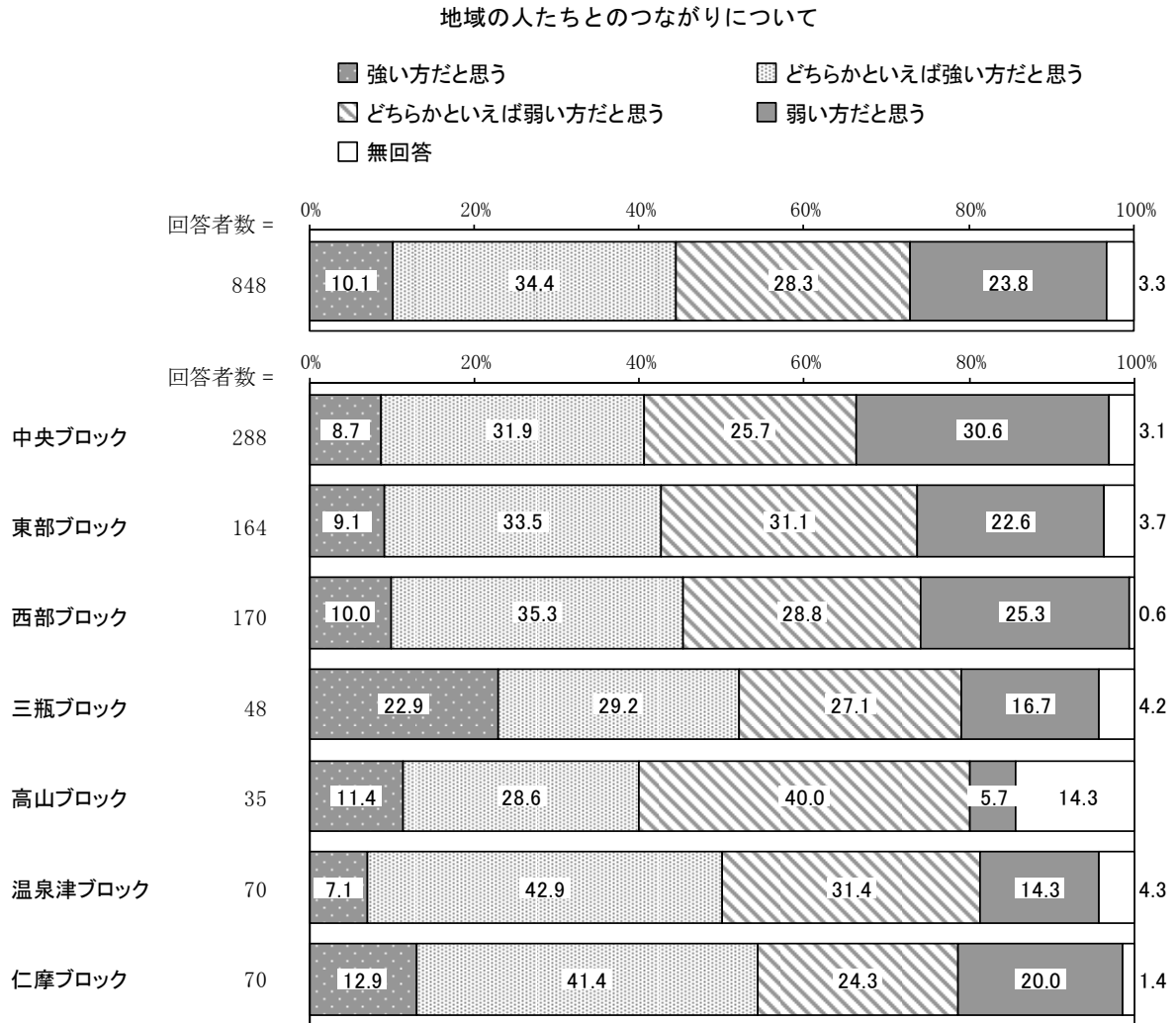
性別でみると、女性に比べ、男性で「たまにする」の割合が高くなっています。

地域活動やグループ活動、クラブ活動等について



○自分と地域の人たちとのつながりは強い方だと思うかについて、「どちらかといえ
ば強い方だと思う」の割合が34.4%と最も高く、次いで「どちらかといえは弱い
方だと思う」の割合が28.3%、「弱い方だと思う」の割合が23.8%となっていま
す。

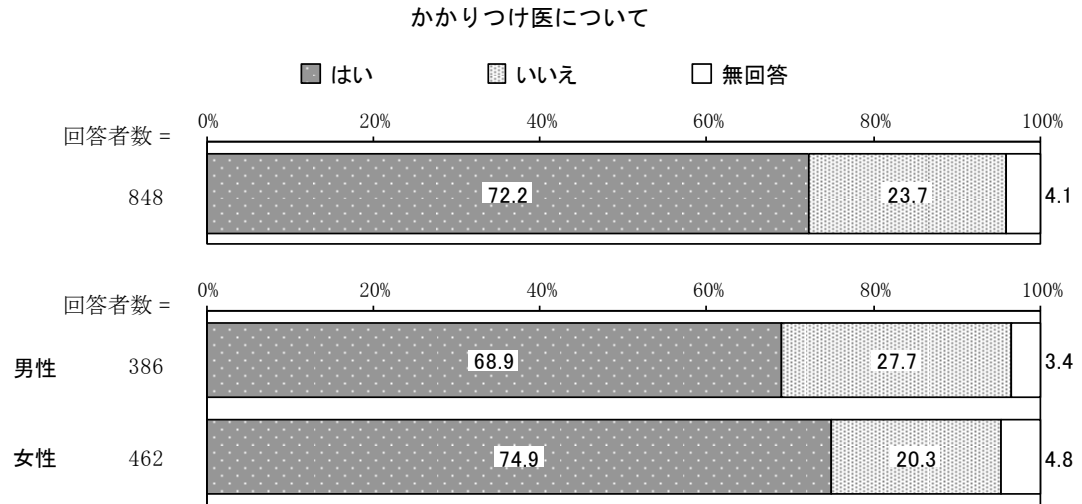
地区別でみると、他に比べ、中央ブロックで「弱い方だと思う」の割合が高く、約
3割となっています。



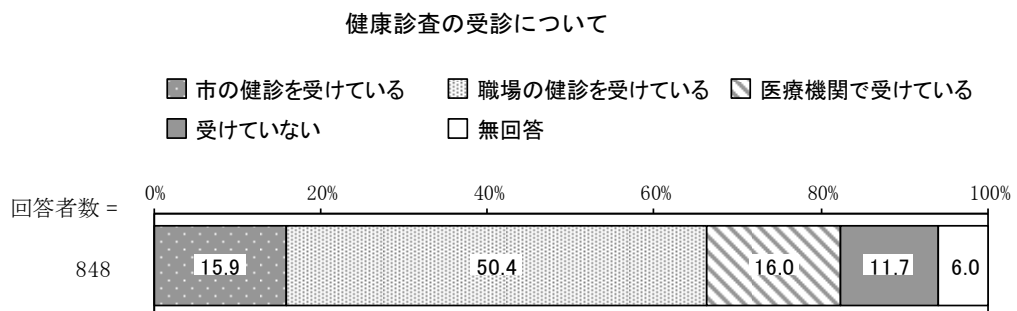
⑨ 健康管理について

○かかりつけ医を持っているかについては、「はい」の割合が72.2%、「いいえ」の割合が23.7%となっています。

性別でみると、男性に比べ、女性で「はい」の割合が高くなっています。



○この1年間に健康診査を受けているかについて、「職場の健診を受けている」の割合が50.4%と最も高く、次いで「医療機関で受けている」の割合が16.0%、「市の健診を受けている」の割合が15.9%となっています。



○がん検診の受診状況について、子宮頸がん検診（細胞診）で「市の検診を受けた」の割合が、肺がん検診（レントゲン）で「職場検診を受けた」の割合が高くなっています。

また、乳がん検診（マンモグラフィー）で、「受けていない」の割合が高くなっています。

がん検診の受診状況について

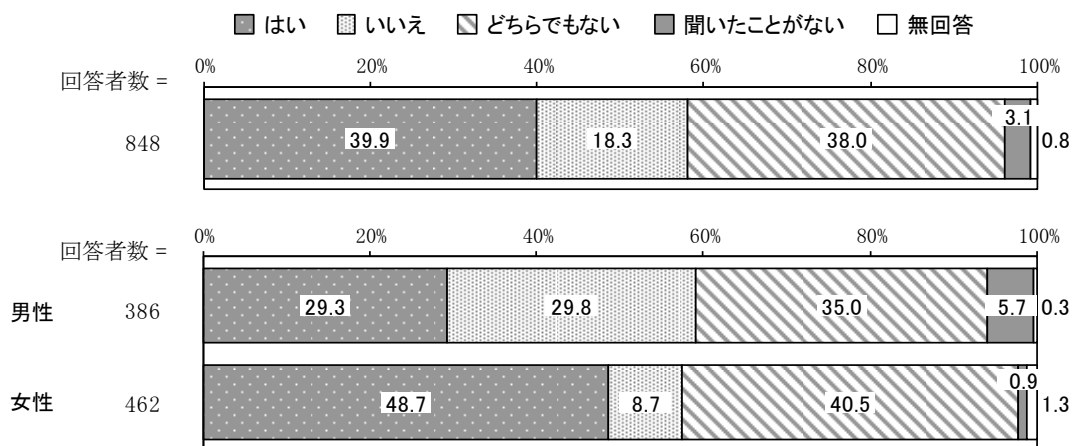
区分	有効回答数 (件)	市の検診を受けた (%)	職場検診を受けた (%)	医療機関で受けた (%)	受けていない (%)	無回答 (%)
胃がん検診(バリウム又はカメラ)	848	3.4	16.5	12.6	39.3	27.8
肺がん検診(レントゲン)	848	14.4	30.7	9.4	27.1	18.1
大腸がん検診(便潜血検査)	848	6.8	21.0	10.5	35.7	25.4
子宮頸がん検診(細胞診)	462	25.5	5.0	18.8	34.5	16.2
乳がん検診(マンモグラフィー)	462	14.9	6.5	11.0	45.9	21.3

⑩ 食育推進について

○「食育」への関心度について、「関心がある」の割合が39.9%と最も高く、次いで「どちらでもない」の割合が38.0%、「関心がない」の割合が18.3%となっています。

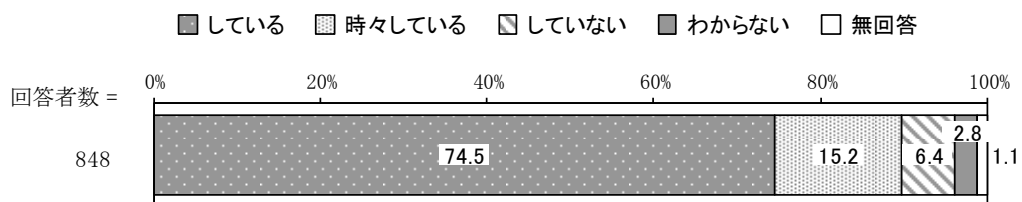
性別でみると、女性に比べ、男性で「いいえ」の割合が高くなっています。

食育に関心を持っているかについて



○食べ残しを減らす努力について、「している」の割合が74.5%と最も高く、次いで「時々している」の割合が15.2%となっています。

食べ残しを減らす努力について

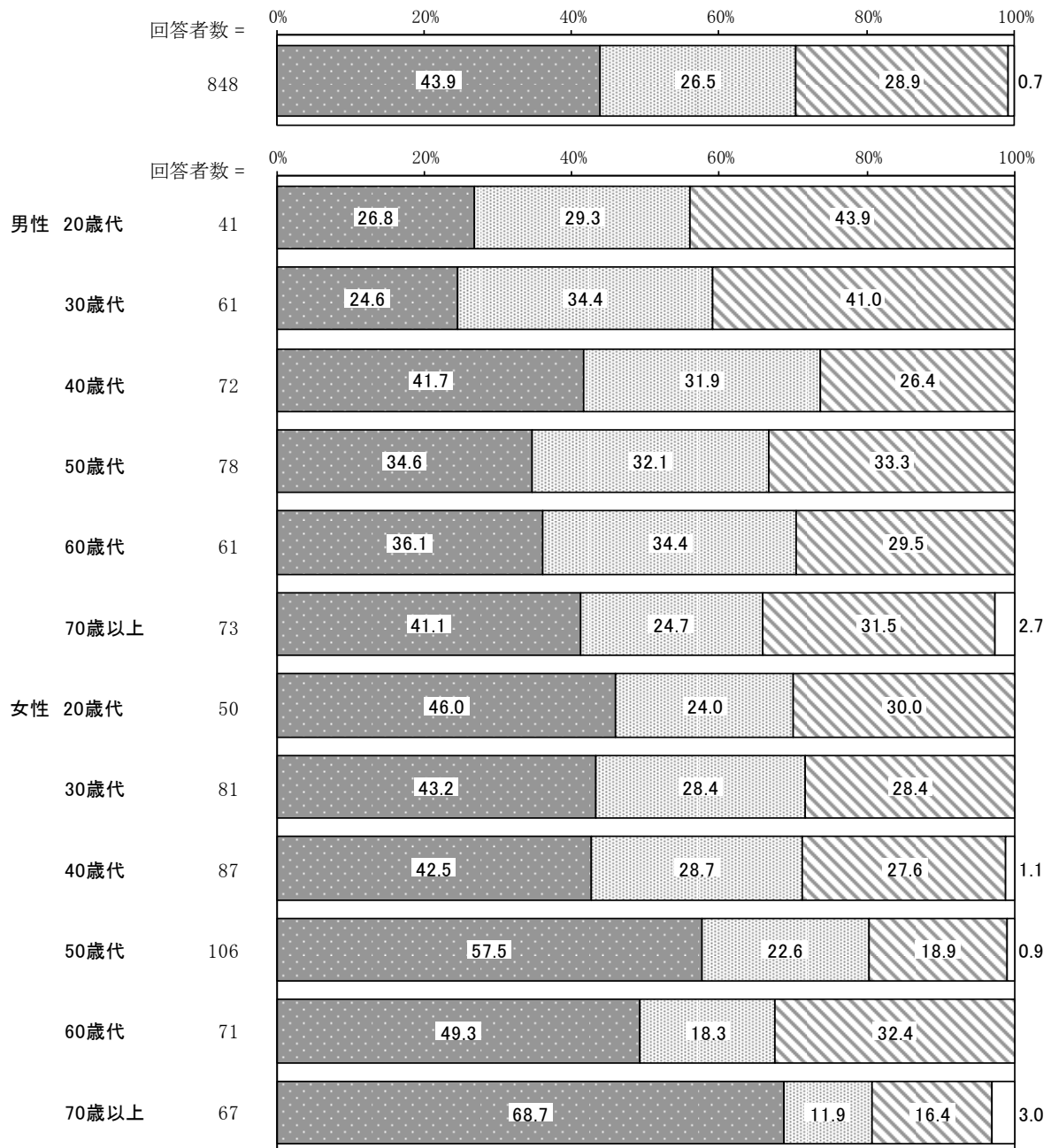


○郷土料理や伝統料理など、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を受け継いでいるかについて、「受け継いでいる」の割合が43.9%と最も高く、次いで「わからない」の割合が28.9%、「受け継いでいない」の割合が26.5%となっています。

性・年代別でみると、他に比べ、20歳代、30歳代男性で「受け継いでいる」の割合が低くなっています。

郷土料理や伝統料理、作法など受け継いでいるかについて

■ 受け継いでいる ▨ 受け継いでいない ▩ わからない □ 無回答



3 計画の評価と課題

(1) 第3期大田市健康増進計画の評価と課題

【基本目標の評価】健康寿命（65歳の平均自立期間）の延伸

(単位:年)

基本目標項目		平成24年	平成27年 [実績]	参考	
				島根県	大田圏域
平均自立期間	男性	17.07	17.91	17.76	18.00
	女性	20.92	21.22	21.05	21.19

男性が17.91年、女性が21.22年と男女ともに県平均値より長い状況となっています。

【健康目標の評価】

<評価基準>

◎：目標達成

○：目標未達成であるが前回実績より数値が改善

×：目標未達成かつ前回実績より数値が悪化

①がん【壮年期（40歳～64歳）】

(年齢調整死亡率 人口10万対)

健康目標項目		第3期目標	平成27年 [実績]	評価	参考 平成24年数値
全がん	男性	141.8	192.7	×	154.4
	女性	81.6以下	85.5	×	81.6
胃がん	男性	18.3	24.3	×	23.0
	女性	9.1	10.7	○	16.5
肺がん	男性	23.8	42.0	×	26.4
	女性	5.0以下	7.9	×	5.0
大腸がん	男性	12.3以下	4.7	◎	12.3
	女性	13.0	17.7	×	15.0
子宮がん		7.4	0.0	◎	9.3
乳がん		5.0以下	6.9	×	5.0

※年齢調整死亡率数値は、記載年を中心とした5年間平均数値

がん【全年齢】

(年齢調整死亡率 人口10万対)

健康目標項目		第3期目標	平成27年 [実績]	評価	参考 平成24年数値
全がん	男性	177.8	187.1	×	193.0
	女性	77.4	84.5	×	83.9
胃がん	男性	26.6	26.6	◎	29.1
	女性	10.7	8.9	◎	11.1
肺がん	男性	24.0	43.5	×	36.5
	女性	6.8	8.1	×	7.2
大腸がん	男性	16.8	16.7	◎	20.1
	女性	13.1	11.1	◎	13.7
子宮がん		0.2	2.9	×	5.6
乳がん		4.9以下	6.5	×	4.9

※年齢調整死亡率数値は、記載年を中心とした5年間平均数値

②【脳卒中】・・・脳血管疾患による死亡を減らす（年齢調整死亡率 人口10万対）

健康目標項目		第3期目標	平成27年 [実績]	評価	参考 平成24年数値
壮年期	男性	22.1	33.2	×	24.6
	女性	10.7	20.9	×	21.9
全年齢	男性	39.5	47.9	×	43.0
	女性	23.5	24.7	×	25.3

※年齢調整死亡率数値は、記載年を中心とした5年間平均数値

③【心疾患】・・・虚血性心疾患による死亡を減らす（年齢調整死亡率 人口10万対）

健康目標項目		第3期目標	平成27年 [実績]	評価	参考 平成24年数値
壮年期	男性	4.1以下	15.1	×	4.1
	女性	3.0	10.0	×	3.4
全年齢	男性	7.8以下	15.8	×	7.8
	女性	7.2以下	10.5	×	7.2

※年齢調整死亡率数値は、記載年を中心とした5年間平均数値

④【自死】・・・自死を減らす（年齢調整死亡率 人口10万対）

健康目標項目		第3期目標	平成27年 [実績]	評価	参考 平成24年数値
壮年期	男性	67.6	45.4	◎	80.2
	女性	9.1	15.4	○	25.3
全年齢	男性	37.3	28.3	◎	45.9
	女性	7.7	8.8	○	10.1

※年齢調整死亡率数値は、記載年を中心とした5年間平均数値

⑤【糖尿病】・・・糖尿病の人を増やさない（糖尿病有病率）

健康目標項目		第3期目標	平成29年度 [実績]	評価	参考 平成26年数値
糖尿病 有病率	男性	19.1%	24.7%	×	22.1%
	女性	12.7%以下	14.7%	×	12.7%

※糖尿病有病率：特定健康診査受診者のうち、服薬ありのひと、服薬なしで空腹時血糖126以上または、HbA1c 6.5以上の人

⑥【歯と口腔】・・・自分の歯を残すようにする

【成人：残存歯数】（大田市健康調査より）

健康目標項目	第3期目標	平成29年度 [実績]	評価	平成28年度	
40歳代	27本	28.20本	◎	男性 女性	24.4本 26.9本
50歳代	26本	26.86本	◎	男性 女性	24.4本 26.0本
60歳代	22本	25.41本	◎	男性 女性	18.0本 21.4本

【乳幼児・学童：一人平均むし歯数】（大田市乳幼児健診及び学校歯科健診結果より）

健康目標項目	第3期目標	平成30年度 [実績]	評価	平成27年度
1歳6か月児	0本	0.03本	×	0.02本
3歳児	0.39本以下	0.47本	×	0.39本
12歳児	0.63本以下	0.53本	◎	0.63本

【評価結果】

分野	達成	改善	悪化	合計
① がん	6	1	13	20
② 脳卒中	0	0	4	4
③ 心疾患	0	0	4	4
④ 自死	2	2	0	4
⑤ 糖尿病	0	0	2	2
⑥ 歯と口腔	4	0	2	6
合計	12	3	25	40

【評価別の目標指標一覧】

判定	目標指標
達成	<p>【がん】</p> <p>壮年期：大腸がん（男性）、子宮がんの年齢調整死亡率 全年齢：胃がん（男女とも）、大腸がん（男女とも）の年齢調整死亡率</p> <p>【自死】</p> <p>男性（壮年期、全年齢）の年齢調整死亡率</p> <p>【歯と口腔】</p> <p>残存歯数：40歳代、50歳代、60歳代 一人平均むし歯数：12歳児</p>
改善	<p>【がん】</p> <p>壮年期：胃がん（女性）の年齢調整死亡率</p> <p>【自死】</p> <p>女性（壮年期、全年齢）の年齢調整死亡率</p>
悪化	<p>【がん】</p> <p>壮年期：全がん（男女とも）、胃がん（男性）、肺がん（男女とも）、大腸がん（女性） 乳がんの年齢調整死亡率 全年齢：全がん（男女とも）、肺がん（男女とも）、子宮がん、乳がんの年齢調整死亡率</p> <p>【脳卒中】</p> <p>脳卒中の年齢調整死亡率（壮年期、全年齢 男女とも）</p> <p>【心疾患】</p> <p>心疾患の年齢調整死亡率（壮年期、全年齢 男女とも）</p> <p>【糖尿病】</p> <p>糖尿病の有病率（男女とも）</p> <p>【歯と口腔】</p> <p>一人平均むし歯数：1歳6か月児・3歳児</p>

【行動指標】

＜評価基準＞※基準値：平成 28 年度策定時の実績

達成：目標達成

改善：目標未達成であるが基準値※より数値が 5%以上改善

維持：現状維持（基準値より±5%未満）

悪化：目標未達成かつ基準値より数値が 5%以上悪化

評価不能：数値等の把握ができず評価ができない

分野	達成	改善	維持	悪化	評価不能	合計
① 運動	1	0	0	5	0	6
② 食事	1	4	4	5	0	14
③ たばこ・アルコール	0	2	0	2	2	6
④ 休養・心の健康	5	4	1	3	0	13
⑤ 歯と口腔の健康	7	1	0	2	0	10
⑥ 健康管理	2	3	8	13	0	26
合計	16	14	13	30	2	75

【評価別の目標指標一覧】

判定	目標指標
達成	<p>【運動】 ○運動が楽しいから続けている人（男性）</p> <p>【食事】 ○野菜や海藻をとる人（女性）</p> <p>【休養・心の健康】 ○休養が十分に取れている人を（女性） ○ストレスの相談相手がいる人（男性） ○こころの相談機関を知っている人 [地域包括・保健所] ○うつ病に対する正しい知識を持つ人 [身体不調を伴う]</p> <p>【歯と口腔の健康】 ○夕食後・寝る前に歯みがきしている人（男女とも） ○フッ化物を利用する人（男女とも） ○定期的に歯科医を受診する人（女性） ○かかりつけ歯科医を持つ人（女性） ○歯周疾患検診を受ける人（男女とも）</p> <p>【健康管理】 ○乳がん検診受診率 ○かかりつけ医を持つ人（40 歳代）</p>
改善	<p>【食事】 ○1 日 2 回以上ジュース類を飲む人（女性） ○寝る前 2 時間以内に毎日何かを食べる人（女性） ○食育に関心を持っている人（男女とも）</p> <p>【たばこ・アルコール】 ○喫煙している人を減らす（女性） ○生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人（男性）</p> <p>【休養・心の健康】 ○睡眠が十分に取れている人（女性） ○休養が十分に取れている人（男性） ○ストレスの相談相手がいる人（女性） ○こころの相談機関を知っている人 [健康増進課]</p> <p>【歯と口腔の健康】 ○定期的に歯科医を受診する人（男性）</p>

判定	目標指標
改善	【健康管理】 <input type="checkbox"/> 特定保健指導実施率 <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検診精密検査受診率
維持	【食事】 <input type="checkbox"/> 野菜や海藻をとる人（男性） <input type="checkbox"/> 減塩を意識している人（女性） <input type="checkbox"/> 1日2回以上間食を取る人（女性） <input type="checkbox"/> 寝る前2時間以内に毎日何かを食べる人（男性） 【休養・心の健康】 <input type="checkbox"/> 睡眠が十分に取れている人（男性） 【健康管理】 <input type="checkbox"/> 年1回健康診査を受ける人（男女とも） <input type="checkbox"/> 特定健診受診率 <input type="checkbox"/> 肺がん・大腸がん・乳がん検診精密検査受診率 <input type="checkbox"/> 健康診査結果で生活習慣の改善に努めている人（女性） <input type="checkbox"/> 健康に関する講演や教室などに参加する人を増やす（女性） <input type="checkbox"/> かかりつけ医を持つ人（20歳代）
悪化	【運動】 <input type="checkbox"/> 普段意識して運動している人（男女とも） <input type="checkbox"/> 歩くことを心がけている人（男女とも） <input type="checkbox"/> 運動が楽しいから続けている人（女性） 【食事】 <input type="checkbox"/> 朝食を毎日欠食している人（男女とも） <input type="checkbox"/> 減塩を意識している人（男性） <input type="checkbox"/> 1日2回以上ジュース類を飲む人（男性） <input type="checkbox"/> 1日2回以上間食を取る人（男性） 【たばこ・アルコール】 <input type="checkbox"/> 喫煙している人（男性） <input type="checkbox"/> 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人（女性） 【休養・心の健康】 <input type="checkbox"/> ストレスを感じている人（男女とも） <input type="checkbox"/> うつ病に対する正しい知識を持つ人〔休養・薬物療法〕 【歯と口腔】 <input type="checkbox"/> かかりつけ歯科医を持つ人（男性） <input type="checkbox"/> よくかんで食べる子ども（3歳児） 【健康管理】 <input type="checkbox"/> 健康診査結果で生活習慣の改善に努めている人（男性） <input type="checkbox"/> 健康に関する講演や教室などに参加する人（男性） <input type="checkbox"/> かかりつけ医を持つ人（30歳代） <input type="checkbox"/> 地域や自治会の集まりに参加する人を増やす（男女とも） <input type="checkbox"/> 胃がん・肺がん・大腸がん検診受診率（男女とも） <input type="checkbox"/> 子宮頸がん検診受診率 <input type="checkbox"/> 胃がん検診精密検査受診率
評価不能	【たばこ・アルコール】 <input type="checkbox"/> 未成年の喫煙者をなくす <input type="checkbox"/> 未成年の飲酒者をなくす

【現状及び課題】

[基本目標・健康目標]

- 健康寿命は男女とも前回計画より伸びており、県平均よりも長くなっています。要介護状態にならないよう、引き続き運動、栄養、口腔機能の改善・維持といった健康づくり活動や社会参加や生きがいづくり等、生活の質の向上を目指す取り組みが必要です。
- がんの年齢調整死亡率は、壮年期では胃がん（男性）、肺がん（男女とも）大腸がん（女性）、乳がんが、全年齢では、肺がん（男女とも）、子宮がん、乳がんが前回計画よりも高くなっています。早期発見・早期治療のため、がん検診の未受診者対策、受けやすい体制や情報提供等の環境づくりが必要です。
- 脳卒中の年齢調整死亡率は、男性は壮年期・全年齢ともに高くなっており、女性は、壮年期・全年齢ともに横ばいです。
- 心疾患の年齢調整死亡率は、男女とも壮年期・全年齢ともに高くなっています。
- 糖尿病有病率は、男女とも高くなっています。医療機関、行政と連携し、糖尿病についての知識の啓発と重症化予防に対する取り組みが必要です。
- がん、脳卒中、心疾患、糖尿病の発症には、生活習慣が深く関係しています。若いころから、自らの健康に関心を持ち、健康づくりに取り組めるような働きかけが必要です。
- 自死の年齢調整死亡率は、男女とも壮年期・全年齢のいずれも前回計画より低くなっています。引き続き、心の健康に関する正しい知識の普及や相談窓口の啓発、相談や支援機関等の関係機関の連携を図る必要があります。
- 成人の残存歯数の平均本数は、40歳代、50歳代、60歳代ともに目標に達しています。80歳で20本の自分の歯が維持できるよう、定期的な歯科健診の実施及び歯科保健指導の充実を図る必要があります。
- 乳幼児、学童の一人平均むし歯本数は、1歳6か月児、3歳児では改善していません。12歳児では目標を達成しています。子どもの頃から歯の健康に関心を持ち、むし歯予防に取り組めるよう啓発が必要です。

① 運動

- 日ごろから意識して運動している人の割合は、平成28年度調査と比較して、男女とも減少しており、3割程度です。運動をしている人は、昔から運動習慣があり、健康維持やストレス解消、運動が楽しいから続けている人が多く、運動をしていない人は、仕事や家事が忙しい、運動する機会がない、運動する仲間がいないことが主な理由となっています。若いころから運動習慣の定着を図る働きかけが必要です。

- ロコモティブシンドロームの認知度は、17.9%でまだ多くの人知らない現状があります。予防のための知識の普及と意識の向上を図り、運動機能を維持することが必要です。
- 身体活動・運動の減少は、肥満や生活習慣病発症の危険因子だけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子であるため、各年代のライフスタイルにあわせて、毎日の生活の中で気軽に体を動かすことができる取り組みが必要です。

② 栄養・食事

- 自分の食事の適量を知っている人は、男性で38.1%、女性で48.1%あり、適量を知らない人が半数以上あります。
- 朝食を欠食している人の割合は、20歳代男女、40歳代男性で高い状況です。特に20歳代女性では平成28年度調査と比較して（食べる割合63.6%→54.0%、時々食べる割合36.4%→26.0%、食べない割合0%→20%）大幅に悪化し、20歳代男性は平成28年度調査と比較して（食べない割合41.2%→22.0%）改善がみられています。
- 意識して野菜や海藻を食べている人は76.1%と増えていますが、1日に1～2皿の割合が多く、野菜350gの目安となる5皿以上食べている人は、2.9%と少ない状況です。
- 減塩を意識している人は男性で31.4%、女性で56.5%と低い状況です。
- 生活習慣病の予防のためには、妊娠期から高齢期まで、各ライフステージに応じた「バランスのよい食生活」を実践することが必要です。
そのためには、「食」に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって正しい食習慣を身につけていくことが必要です。
- 高齢者になると、肉類及び魚類などのたんぱく質を摂取する割合が低い人が多くなる傾向にあるため、低栄養やフレイル予防の取り組みが必要です。

③ たばこ・アルコール

- 喫煙率は平成28年度調査と比較して、女性では6.7%から6.3%に減っているものの、男性の喫煙率は26.4%から32.9%に増加しています。男性では30歳代から60歳代、女性では30歳代、40歳代の喫煙率が高くなっています。継続した禁煙指導や禁煙外来への受診勧奨が必要です。
- 分煙に協力している人は、公共の場では93.6%ありますが、職場では76.3%、家庭では69.9%でした。受動喫煙防止のための啓発を行っていく必要があります。

- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）について、言葉も意味も知っている人は、24.1%でした。
- たばこが体に与える影響について一層の啓発が必要であるとともに、子どもの健やかな成長のため、未成年者の喫煙や受動喫煙防止を徹底することが必要です。
- 生活習慣のリスクを高める飲酒（男性毎日2合以上、女性1合以上）をしている人は、平成28年度調査と比較して、男性では26.4%から21.2%へ減少し、女性では7.8%から10.4%に増加傾向にあります。男女とも40歳代から60歳代の飲酒割合が高くなっています。

未成年に飲酒させない取り組みと、飲酒の健康への影響について、普及・啓発、環境整備が必要です。

④ 休養・心の健康

- 睡眠・休養が十分に取れている人は男性では横ばい、女性では増加しています。
- ストレスを感じている人（いつも感じている、週1回程度感じている）の割合は男性で45.9%、女性で53.9%あります。原因は「勤務に関すること」、「家庭に関すること」、「健康に関すること」が多くなっています。
- ストレスの相談相手がいる人は、男女ともに増加傾向にありますが、依然として「我慢した(している)」の割合が多く、ストレスのある人の4割程度あります。
- 心の健康を保つためには、心身の疲労回復を促すため、十分な睡眠・休養をとること、ストレスと上手につきあうことが大切です。
- こころの悩みを抱えている人に気づき、適切な相談先につなげることができるよう、一人ひとりが心の健康に関心を持ち、家庭、職場、地域で助け合い、支え合う関係づくりが必要です。

⑤ 歯と口腔の健康

- 成人の残存歯数は、40歳代28.2本、50歳代26.86本、60歳代25.41本と目標を達成しています。
- 夕食後、寝る前の歯みがき習慣、フッ化物の利用、歯周疾患検診を受ける人は男女とも増加しています。
- 歯周病と全身疾患との関係や、歯周病予防のための歯科検診の重要性の普及・啓発、定期的な歯科検診及び歯科保健指導の充実を図ることが必要です。
- 高齢期は、口腔機能の低下に伴う誤嚥性肺炎の発症を予防するための口腔のケアの重要性の普及啓発や、歯科検診、歯科保健指導及びオーラルフレイル予防の充実を図ることが必要です。

⑥ 健康管理

- 年 1 回健康診査を受けている人は 82.3%となっています。
- 健診の結果から食事や運動などの生活習慣の改善に努めている人は、約 4 割いますが、「実行したが、途中でやめた」「改善しようと思ったが実行しなかった」人が約 2 割あり、生活習慣の改善に継続して取り組めるような働きかけが必要です。
- 市のがん検診の受診率は減少傾向ですが、職場、医療機関で受ける人も多く、胃がん検診は 32.5%、肺がん検診は 54.5%、大腸がん検診 38.3%、子宮頸がん検診 49.4%、乳がん検診 32.5%あります。
- 健（検）診未受診者への一層の受診勧奨を行うとともに、健（検）診を受けやすい体制や健康に関する情報提供、仲間づくり等の環境づくりが必要です。



(2) 第2期大田市食育推進計画の評価と課題

【評価】

<評価基準> ※前回実績：平成25年度策定時

達成：目標達成

改善：目標未達成であるが前回実績*より数値が改善

維持：現状維持（数値がかわらない）

悪化：目標見達成かつ前回実績より数値が悪化

評価不能：数値等の把握ができず判定が不能

分野	達成	改善	維持	悪化	評価不能	合計
食育の「周知」から「実践」へ	0	1	3	1	—	5
食を通して心身の健康づくり・生活習慣病予防を行う	0	2	0	6	5	13
合計	0	3	3	7	5	18

【評価別の目標指標一覧】

判定	目標指標
達成	—
改善	【食育の「周知」から「実践」へ】 ○食についての学習・体験活動を実施した学校の割合（中学校） 【食を通して心身の健康づくり・生活習慣病予防を行う】 ○朝食を欠食している人の割合（毎日、時々を含む）（1歳6か月児・小学5年生）
維持	【食育の「周知」から「実践」へ】 ○食についての学習・体験活動を実施した学校の割合（小学校） ○まちづくりセンターで、世代間交流・食文化伝承を取り入れた活動の数 ○学校給食における地元産、県内産の食材を利用する割合（品目数）
悪化	【食育の「周知」から「実践」へ】 ○食育に関心を持っている人 【食を通して心身の健康づくり・生活習慣病予防を行う】 ○朝食を欠食している人の割合（毎日、時々を含む）（3歳児・20～70歳代） ○朝食を欠食している人の割合（中学2年生） ○毎日朝食に野菜を食べている子どもの割合（1歳6か月児・3歳児） ○よくかんで食べる子どもの割合
評価不能	【食を通して心身の健康づくり・生活習慣病予防を行う】 ○「食事バランスガイド」等を参考に食生活を送っている人の割合 ○朝食を欠食している人の割合（毎日、時々を含む）（高校生） ○野菜を1日350g以上とる人の割合 ○内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防や改善のための適切な食事・運動等を継続的に実践している割合（男性・女性）

【課題】

① 食育の「周知」から「実践」へ

- 食育に関心を持っている人の割合は、前回調査より改善していますが、目標には達しておらず、半数以下です。
- 子どもから高齢者まで生涯にわたって健康でいきいきと暮らすためには、市民一人ひとりが、子どもの頃から、食に関する正しい知識を身に付け、望ましい食習慣を実践・継続していくことが必要です。
- 小学校・中学校での食についての学習・体験活動、まちづくりセンター等での世代間交流・食文化伝承を取り入れた活動は、継続して実施しています。今後も、保育園・幼稚園・学校・公民館・まちづくりセンター・食育ボランティア等の関係機関と連携を図りながら、さまざまな機会を通じて食育に触れる機会を設けていくことが必要です。
- 家族や友人と食事をとることは、豊かな心を育むことにつながることから、食を通じたコミュニケーションを図る施策を推進するとともに、食に関する体験活動の充実を図り、食に対する理解の促進が必要です。
- 学校給食における地元産、県内産の食材を利用する割合（品目数）については、現状を維持しています。

② 食を通して心身の健康づくり・生活習慣病予防を行う

- 朝食を欠食している人の割合は、20歳代男女と40歳代男性で高く、4割程度あります。特に20歳代女性では平成28年度調査と比較して（食べる割合63.6%→54.0%、時々食べる割合36.4%→26.0%、食べない割合0%→20%）大幅に悪化、20歳代男性は平成28年度調査と比較して（食べない割合41.2%→22.0%）改善がみられています。
- 主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上ほぼ毎日ある人の割合は、20歳・30歳代で低く4割弱です。
- 朝食を欠食する子どもは、3歳児で6.4%あります。また、朝食に野菜を食べている子どもは少ない現状です。
- 大人の生活習慣が子どもの食生活習慣に影響をあたえることを認識してもらい、若い世代からの生活習慣の改善に努める必要があります。
- 主食・主菜・副菜をそろえたバランスのとれた食生活の実践が生活習慣病の予防につながります。妊娠期から高齢期まで、各ライフステージに応じて望ましい食生活の実践を促進することが必要です。
そのためには、「食」に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって正しい食習慣を身につけていくことが必要です。

(3) 第1期大田市健やか親子計画の評価と課題

【評価】

<評価基準>

達成：目標達成

改善：目標未達成であるが前回実績より数値が改善

維持：現状維持（数値がかわらない）

悪化：目標見達かつ前回実績より数値が悪化

評価不能：数値等の把握ができず評価ができない（目標値未設定を含む）

【健康目標】

分野	達成	改善	維持	悪化	判定不能	合計
切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	3	1	0	6	0	10
育てにくさを感じる親に寄り添う支援	2	0	0	4	0	6
妊娠期からの児童虐待防止対策	4	0	0	0	2	6
学童期・思春期から成人に向けた保健対策	4	0	0	4	0	8
子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	6	0	0	2	0	8
合計	19	1	0	16	2	38

【行動目標】

分野	達成	改善	維持	悪化	判定不能	合計
切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	14	0	1	15	0	30
育てにくさを感じる親に寄り添う支援	2	2	0	0	0	4
妊娠期からの児童虐待防止対策	0	1	0	0	0	1
学童期・思春期から成人に向けた保健対策	1	0	0	3	9	13
子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	0	0	0	4	0	4
合計	17	3	1	22	9	52

【評価別の目標指標一覧（健康目標）】

判定	目標指標
達成	<p>【切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○妊産婦死亡率（出産10万対） ○周産期死亡率（出産千対） ○乳児のSIDS死亡率（出生10万対） <p>【育てにくさを感じる親に寄り添う支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母の割合（4か月児） ○子育てに関して不安感や負担を感じている親の割合（就学前） <p>【妊娠期からの児童虐待防止対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○児童虐待による死亡数 ○子どもを虐待していると思う親の割合（4か月児・1歳6か月児・3歳児） <p>【学童期・思春期から成人に向けた保健対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○10代の自殺率（5年平均値、単位：人口10万対）（10～14歳） ○児童・生徒における肥満傾向児の割合（中学生） ○歯肉に炎症がある十代の割合（中学生） ○1人平均むし歯数（12歳児） <p>【子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○不慮の事故による死亡率（5年平均、人口10万対） ○事故を経験した家庭の割合
改善	<p>【切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○乳児（1歳未満）死亡率（出生千対）
悪化	<p>【切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○幼児（1～4歳）死亡率（人口10万対） ○全出生数中の低出生体重児の割合 ○妊娠・出産について満足している者の割合 ○むし歯のない3歳児の割合 ○1人平均むし歯本数（1歳6か月児・3歳児） <p>【育てにくさを感じる親に寄り添う支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母の割合（1歳6か月児・3歳児） ○育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 ○子育てに関して不安感や負担を感じている親の割合（就学前） <p>【学童期・思春期から成人に向けた保健対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○10代の自殺率（5年平均値、単位：人口10万対）（15～19歳） ○児童・生徒における痩身傾向児の割合（小学生・中学生） ○児童・生徒における肥満傾向児の割合（小学生） <p>【子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○この地域で子育てをしたいと思う親の割合 ○妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合
評価不能 （目標値未 設定）	<p>【妊娠期からの児童虐待防止対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○児童相談所における児童虐待相談の対応件数 ○市町村の児童虐待相談対応件数

【評価別の目標指標一覧（行動目標）】

判定	目標指標
達成	<p>【切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○育児期間中の両親の喫煙率（母親・父親） ○出産後4か月児の母乳育児の割合 ○乳幼児健康診査の未受診率（4か月児・1歳6か月児・3歳児） ○小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合 ○仕上げみがきをする親の割合（1歳6か月児・3歳児） ○1歳6か月までに四（三）種混合の予防接種を終了している者の割合 ○1歳6か月までに麻疹・風疹の予防接種を終了している者の割合 ○夜9時までに寝る子どもの割合（3歳児） ○テレビを2時間以上みる子どもの割合（1歳6か月児） ○朝食を欠食する子どもの割合（1歳6か月児） <p>【育てにくさを感じる親に寄り添う支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合 ○育児において相談相手のいる親の割合（1歳6か月児） <p>【学童期・思春期から成人に向けた保健対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○朝食を欠食する子どもの割合（食べない、時々食べない子どもの割合）（小学5年生）
改善	<p>【育てにくさを感じる親に寄り添う支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○育児において相談相手のいる親の割合（4か月児・3歳児） <p>【妊娠期からの児童虐待防止対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）を知っている親の割合
維持	<p>【切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○1歳までのBCG接種を終了している者の割合
悪化	<p>【切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○妊婦の喫煙率 ○妊婦の飲酒率 ○妊娠11週以下での妊娠の届出率 ○出産後1か月児の母乳育児の割合 ○大田健康ダイヤル24を知っている親の割合 ○子どものかかりつけ医（医師/歯科医師）を持つ親の割合（4か月児・1歳6か月児・3歳児） ○夜9時までに寝る子どもの割合（1歳6か月児） ○テレビを2時間以上みる子どもの割合（3歳児） ○朝食を欠食する子どもの割合（3歳児） ○毎日朝食に野菜を食べている子どもの割合（1歳6か月児・3歳児） ○おやつ時間を決めている子どもの割合（1歳6か月児・3歳児） <p>【学童期・思春期から成人に向けた保健対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「運動が好き」と回答した子どもの割合（小学生・中学生） ○朝食を欠食する子どもの割合（食べない、時々食べない子どもの割合）（中学2年生） <p>【子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○マタニティマークを妊娠中に使用したことがある母の割合 ○積極的に育児をしている父親の割合 ○乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合 ○母性健康管理指導事項連絡カードを知っている就労している妊婦の割合
評価不能 （数値未把握）	<p>【学童期・思春期から成人に向けた保健対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○十代の喫煙率・飲酒率（中学生） ○運動するように心がけている子どもの割合（小学生・中学生） ○家族など誰かと食事をする子どもの割合（高校生） ○性感染症（クラミジア）を知っている高校生の割合（男子・女子） ○避妊方法（コンドームの使い方）を知っている高校生の割合（男子・女子）

【課題】

①切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

- 安心して妊娠・出産ができるよう妊娠 11 週以下での早期妊娠届出の重要性を周知していく必要があります。
- 妊娠中の喫煙や受動喫煙は早産や低出生体重や乳幼児突然死症候群のリスクとなることから妊娠と周囲の禁煙が徹底されるような対策を講じる必要があります。
- 育児期間中の両親の喫煙率は改善しており、乳幼児突然死症候群（SIDS）の死亡率は減少していますが、引き続き喫煙率低下に向けた取り組みが必要です。
- 低出生体重児の全出生に占める割合は前回計画策定の平成 25 年と比較して増加しており、医療機関と連携による保健指導や生活指導の取り組みを継続する必要があります。
- う歯や歯周病に罹患しやすい妊婦へ歯科検診を継続して行い、自身や生まれてくる子どもの口腔の健康状態に関心を持つことができるよう医療機関と連携し、予防歯科を啓発する必要があります。
- 妊婦および幼児期の朝食の欠食、夜 9 時以降に寝る子ども、テレビを 2 時間以上みる子どもの割合が依然として高い状況となっています。就労している保護者も多く、保護者の生活習慣が子どもに影響を与えているため、個々の家庭にあった生活習慣の改善について個別指導を継続して実施する必要があります。
- 子どもの頃からの生活習慣病予防のために、保育園、幼稚園、教育機関等と連携し、啓発する必要があります。
- リスクを抱えた妊産婦に、節目ごとに切れ目なく支援策を提案するため、個々のニーズに応じた支援プランを作成し、専門職や関係機関と連携し、社会資源を提供、紹介するコーディネーターの存在が必要です。

②育てにくさを感じる親に寄り添う支援

- 核家族化や地域のつながりの希薄化により、育児中の家庭の孤立化が指摘されており、子育てに不安や負担を感じている家庭は、半数近くあります。親が育児に不安や困難さを感じた時に相談できる場所や人がわかるように情報発信することが必要です。
- 子どもの育てにくさを感じた時に対処できる親の割合は減少しており、親が感じる子どもの「育てにくさ」に気づき、不安な気持ちに寄り添い、適切な支援につなげる必要があります。地域、関係機関と連携し、子育て中の親が、安心して子育てできる環境づくりが必要です。
- 学校において、児童生徒を対象に命の大切さについて学び、将来親となる準備教育を行うことが必要です。

③妊娠期からの児童虐待防止対策

- ・少子化や核家族化が進み、地域とのつながりの希薄化により、子育てを体験しないまま親になり、不安やストレスを抱えながら孤立する傾向があります。
全国的に、深刻な児童虐待事件が後を絶たず、児童相談所における児童虐待に関する相談対応件数も増加を続けています。妊娠期から支援が必要な家庭への早期支援を、母子健康包括支援センターを中心に、継続して取り組む必要があります。

④学童期・思春期から成人に向けた保健対策

- ・「運動が好き」と回答した中学生の割合が、減少傾向です。運動の目的や効果、楽しさを啓発する必要があります。
- ・中学生の朝食の欠食率が高くなっています。家庭や学校、地域で「早寝・早起き・朝ごはん」の啓発を引き続き行うことが必要です。
- ・育児期間中の親の喫煙は一定程度あり、未成年に最初の1本を吸わせない取り組みが継続して必要です。また飲酒についても、未成年に飲ませない環境づくりが必要です。
- ・ストレスを抱える子どもは多く、周囲の大人が気づき支援ができるよう、また子ども自身もつらい時に支援が求められるよう相談体制を強化する必要があります。
- ・12歳児の一人当たりのむし歯数は減少傾向にありますが、むし歯のある子どもとない子どもの二極化の傾向があり、家庭や学校、地域でむし歯予防に取り組むことが必要です。
- ・小学生の肥満傾向児の割合は増加しています。運動習慣、食生活改善等含めた予防の取り組みが必要です。一方痩身傾向の児童・生徒の割合がやや増えており、学校と連携した取り組みが必要です。
- ・思春期の児童・生徒が健康や性行動、性感染症等について正しい知識を身につけることが大切です。
- ・自尊感情を高めながら自分や周囲の人を大切にすることを育てることが必要です。
- ・家庭・学校・地域が連携し、一体となって「生＝性」の教育、相談体制の強化に努めることが必要です。

⑤子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

- 働きながら乳幼児の子育てをする親が増えてきており、保育施設に加え、地域において子育て支援を提供できる仕組みづくりの整備が必要です。
- この地域で子育てをしたいと思う親の割合が増えるよう、保健や医療分野の取り組みに限らず、地域や企業等関係機関の連携を図り、子どもの健やかな成長を見守り、地域の子育て支援力を向上する取り組みを充実させていくことが必要です。
- 中学校区単位の小地域で、子どもや保護者を見守ることができるネットワークづくりが必要です。