

第2期おおだ健やかプラン

第5期大田市健康増進計画

第4期大田市食育推進計画

令和7年度～令和11年度



令和7年3月

大田市

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1. 策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	3
3. 計画の期間.....	3
4. 計画の策定体制.....	4

第2章 大田市の現状と課題

1. 統計からみた現状.....	5
2. おおだ健やかプラン(前回計画)の評価と課題.....	9

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念.....	12
2. 基本目標と基本方針.....	12
3. 計画の体系.....	13

第4章 健康づくり・食育の推進

(1)身体活動・運動.....	14
(2)栄養・食生活.....	16
(3)たばこ・アルコール.....	18
(4)休養・こころの健康.....	20
(5)歯と口腔の健康.....	22
(6)健康診査・がん検診受診率向上.....	24
(7)自然に健康になれる環境づくり.....	26

第5章 推進体制と進行管理

1. 推進体制.....	28
2. 進行管理.....	28

第6章 資料編

第2期おおだ健やかプラン目標値一覧.....	29
市民アンケート.....	31
ヒアリング調査の結果.....	71
塩分チェックアンケート.....	72
健康づくりのための睡眠ガイド 2023(抜粋).....	73
おおだ健やかプラン(前回計画)の評価一覧.....	74
第2期おおだ健やかプラン策定委員会設置要綱・委員名簿.....	79
第2期おおだ健やかプラン策定作業部会設置要綱・委員名簿.....	81

第1章 計画の策定にあたって

1. 策定の趣旨

<社会環境の変化>

我が国は、生活水準の向上や医療技術の進歩等により、平均寿命、健康寿命※¹とも延伸し、世界有数の長寿国となりました。一方で、出生率の低下は加速しており、少子高齢化が進行しています。

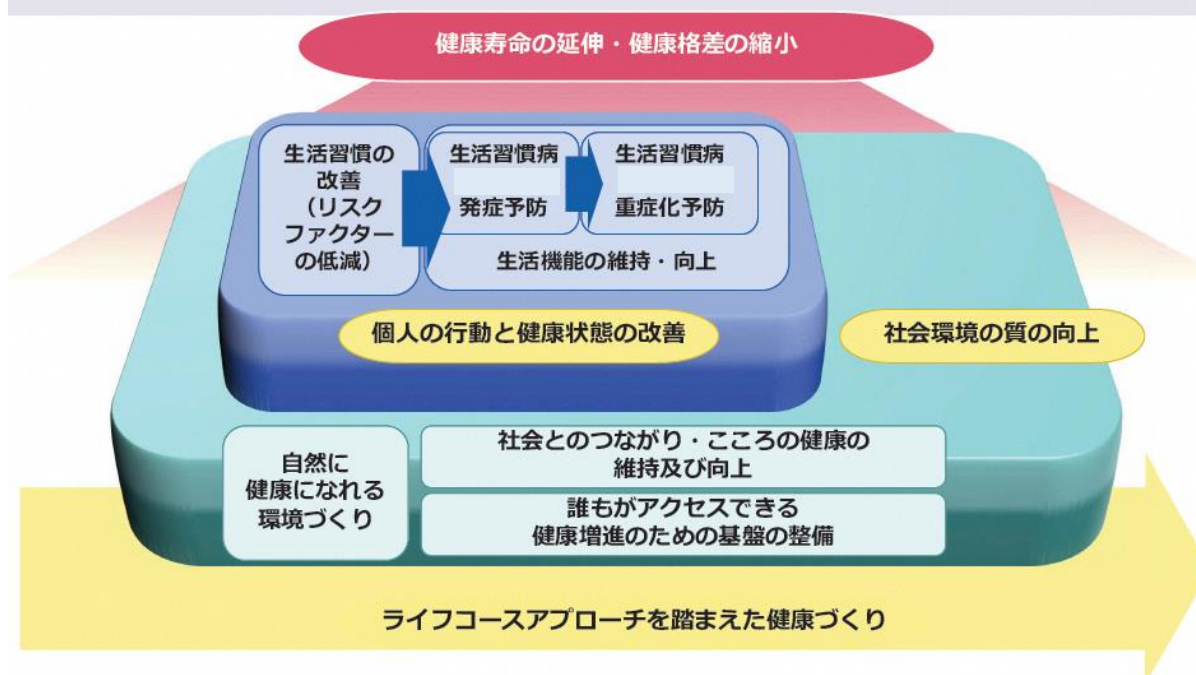
近年では、新型コロナウイルス感染症の拡大を経て、生活様式の変化や新たな感染症拡大への脅威をはじめ、健康増進をめぐる社会環境も変化しています。また、社会が多様化するなか個々の健康課題も多様化しています。生活習慣による疾病や寝たきり、認知症等、介護を要する人の増加は、医療費を増大させ財政圧迫の要因ともなっており、深刻な社会課題であることから、生活習慣の改善による健康寿命の延伸と健康格差※²の解消は喫緊の課題となっています。

<国の方針・動向>

国においては、「健康日本 21(第三次)」を令和6年3月に策定し、「すべ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」に向け、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」を基本方針とすることが示されました。また、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人をとりまく社会環境整備やその質の向上を通じて健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現することとしました。

健康日本21（第三次）の概念図

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のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



※¹ 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。

※² 健康格差 地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差。

<市の計画策定の考え方>

本市においては、令和2年3月に「おおだ健やかプラン」を策定し、市民の健康づくりについて様々な取り組みを推進してきました。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大等による生活様式の変化や、それに伴う様々な影響により、運動不足による体力の低下や、高齢者のフレイル(虚弱)^{※3}の進行、地域の行事やイベントの縮小等による人や地域のつながりの希薄化など、依然として市民の日常生活に大きな影響を与え続けているのが現状です。

この度、計画の最終年にあたることから、これまでの取り組みと市民の健康状態等を分析評価し、新たな課題を踏まえてさらなる市民の健康の増進を図るために「第2期おおだ健やかプラン」を策定いたします。

2. SDGsの達成を意識した健康づくり

<SDGs とは>

SDGsとは、「Sustainable Development Goals」の頭文字の略語で、「持続可能な開発目標」と訳されます。平成 27 年 9 月の国連サミットで採択されたもので、国連加盟国 193 か国が、平成 28 年から令和 12 年の 15 年間で達成するために掲げた目標であり、「誰ひとり取り残さない」という理念のもとで、人や社会、地球などの望ましい未来像をめざすため、「貧困撲滅」「健康」「環境」「技術革新」「協働」などの 17 の目標と 169 の具体的活動(ターゲット)が設定されています。

<SDGs の目標達成に向けた健康づくりの取り組み>

SDGs は、人口減少・少子高齢化が進展する中で、持続可能な社会の実現を目指す本市の取り組みと相互に関連しています。そのため本計画には、SDGs の理念を取り入れ、健康づくりの施策において関連の深いゴールを表示し、SDGsの達成に向けた健康づくりの取り組みを推進します。



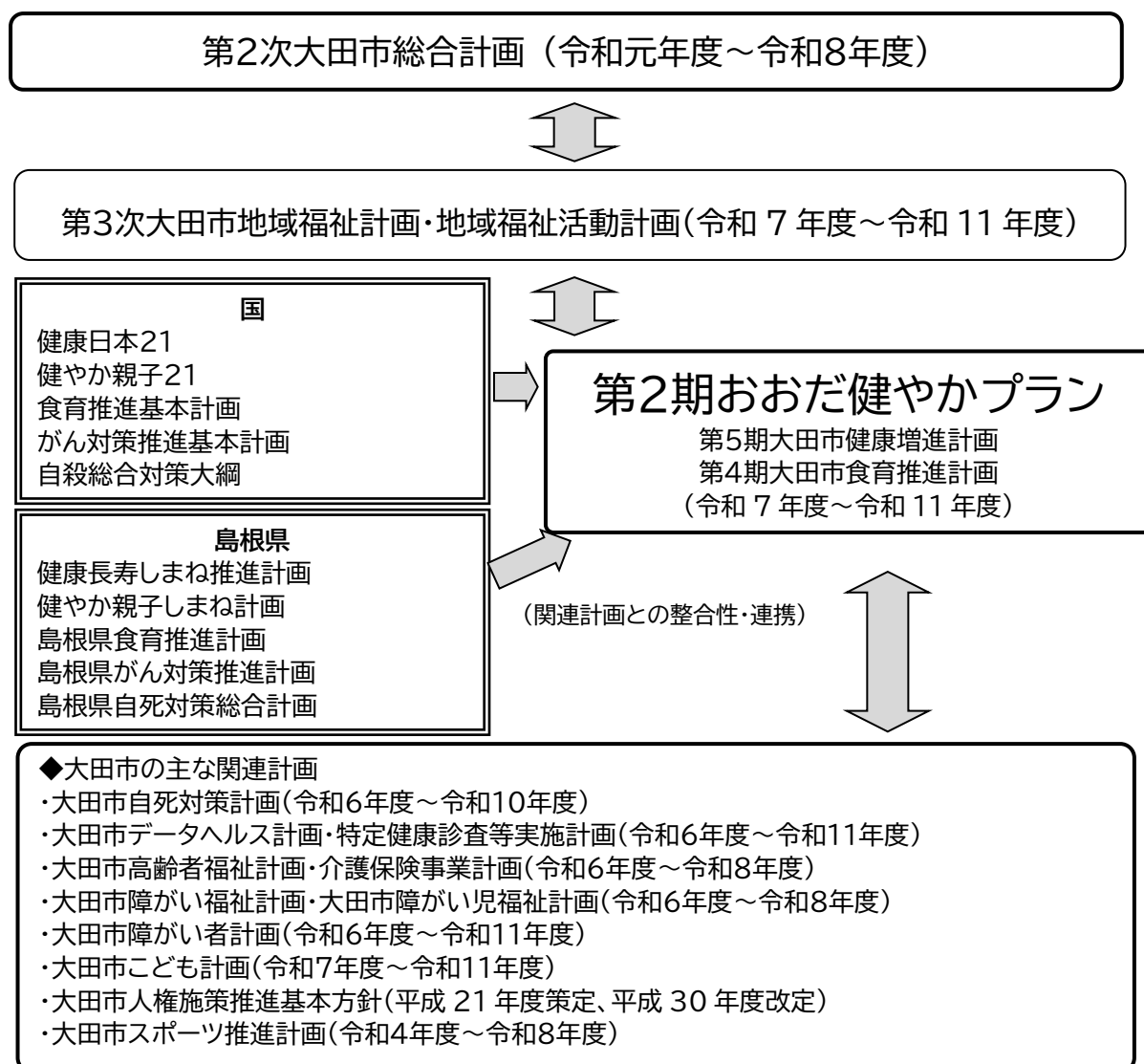
出典：国際連合広報センター

^{※3} フレイル 健康な状態と要介護状態の中間の段階。加齢に伴う体力低下、低栄養、口腔機能低下等、心身の機能が低下し弱った状態のことをいう。フレイルの段階を経て要介護状態になると考えられている。

2. 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第 8 条第 2 項の規定に基づく「市町村健康増進計画」、食育基本法第 18 条第 1 項に基づく「市町村食育推進計画」の、市民の健康増進等の推進に関する施策を包括した計画です。

計画策定にあたっては、国や島根県における各計画を踏まえるとともに、本市における健康増進、食育の推進に関する他分野の計画との整合を図りながら、本市の最上位計画である「大田市総合計画」に基づき策定するものです。



3. 計画の期間

本計画の期間は、令和 7 年度から令和 11 年度までの 5 か年とします。ただし、社会情勢の変化や関連諸計画との整合を図りつつ、必要に応じて見直しを行います。

4. 計画の策定体制

(1) 検討・協議

本計画の策定にあたっては、庁内関係各課及び島根県と連携を図り、第2期おおだ健やかプラン策定委員会および第2期おおだ健やかプラン策定作業部会において、計画案の検討、協議を行いました。

(2) 市民意見の聴取

①市民アンケート調査

市民の健康状態や生活習慣に対する意識や実態を把握するため、アンケート調査を行いました。

調査対象	大田市に在住する 20 歳以上を無作為に 2,000 人抽出
調査期間	令和 5 年 12 月 4 日～令和 5 年 12 月 25 日
調査方法	郵送による配布・回収及びインターネットによる回収 (調査票に回答アドレス及び二次元コードを記載)
回収状況	配布数:2,000 件 有効回答数:813 件(紙面回収 627 件)(WEB 回収 186 件) 有効回答率:40.65%

②ヒアリング調査

各地域や青壮年期の健康づくりに対する考えをうかがうため、聞き取り調査を行いました。

調査対象	大田市まちづくりセンター関係職員(7ブロック)
調査時期	令和6年6月
調査方法	市民アンケート調査の結果を報告し、今後の地域における健康づくりに関する意見聴取を行った

調査対象	大田市青年協議会
調査時期	令和6年9月
調査方法	青壮年期の健康に関する意識、行動について聞き取り、今後の健康づくりに関する意見聴取を行った

③パブリックコメント

計画案について、市民の意見を広く聴取するため、パブリックコメント(意見公募)を実施しました。

実施時期	令和7年1月
実施方法	・大田市ホームページ上において公開し、意見を募集 ・各支所、各まちづくりセンターで閲覧、意見を募集
意見件数	1 件

第2章 大田市の現状と課題

1. 統計からみた現状

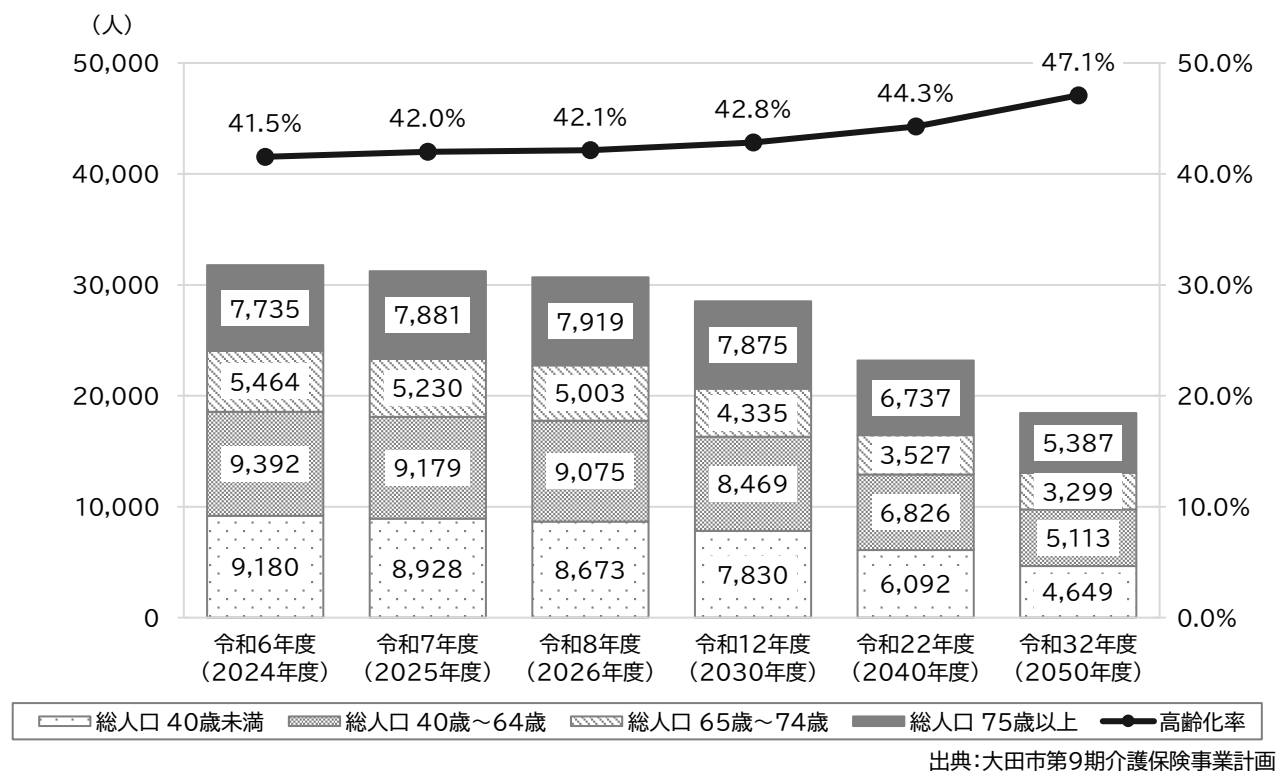
(1) 人口

① 人口等の推移

本市の総人口は、減少傾向にあり、今後も人口減少が進んでいくものと見込まれます。

75歳以上の後期高齢者の割合は、令和8年までは増加するものの、令和12年度には減少に転じています。一方で、65歳以上の高齢化率は年々上昇していく推計となっています。

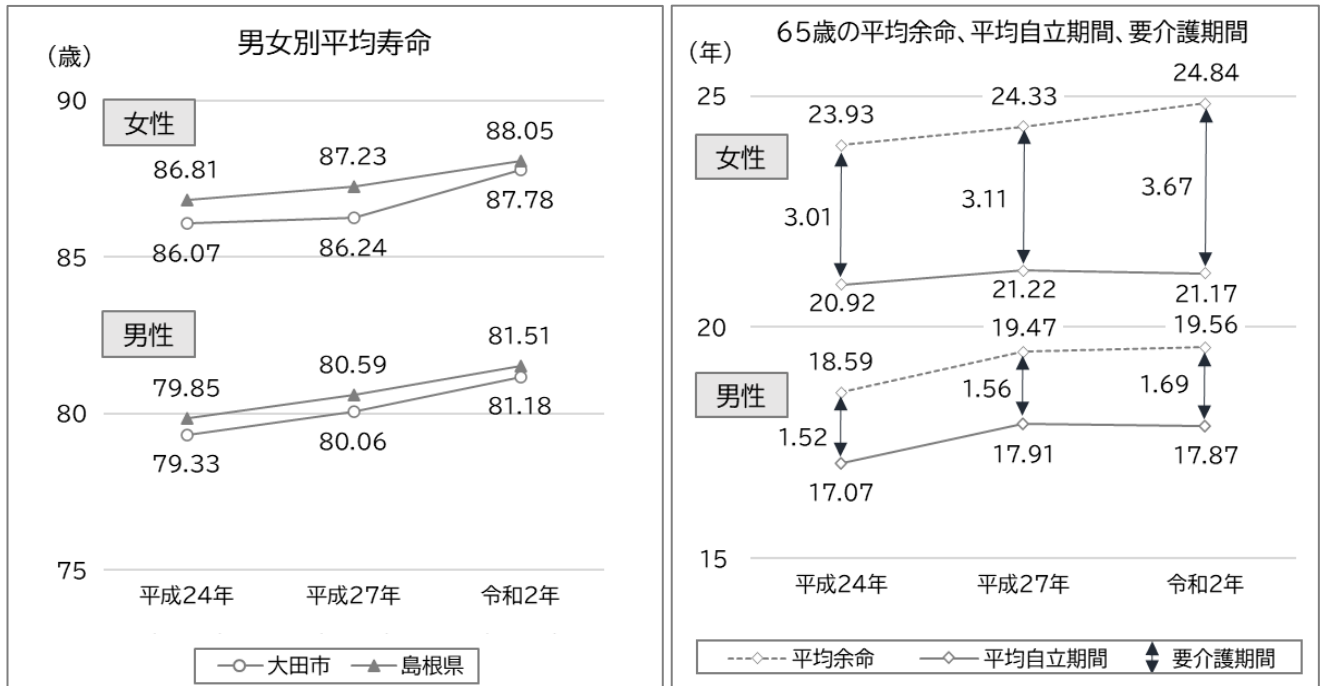
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)	令和32年度 (2050年度)
総人口	31,771	31,218	30,670	28,509	23,182	18,448
40歳未満	9,180	8,928	8,673	7,830	6,092	4,649
40歳～64歳	9,392	9,179	9,075	8,469	6,826	5,113
65歳～74歳	5,464	5,230	5,003	4,335	3,527	3,299
75歳以上	7,735	7,881	7,919	7,875	6,737	5,387
高齢化率	41.5%	42.0%	42.1%	42.8%	44.3%	47.1%



(2) 平均寿命と健康寿命

平均寿命※4について、令和2年は、男性が 81.18 年、女性が 87.78 年で、平成 27 年と比較すると伸びています。

65 歳の平均余命※5は男女とも伸びていますが、健康寿命の指標である65歳平均自立期間※6が短くなっていることに伴い、要介護期間※7が長くなっています。



※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
 ※令和 2 年は、令和 2 年を中間年とした 5 年間(平成 30～令和 4 年)平均



大田市マスコットキャラクターとちゃん
 ©2012 大田市とちゃん K585

65歳の平均余命と平均自立期間との差が広がっているということは、**要介護期間が長くなっている**と考えられます。要介護期間が長いほど、医療や介護の必要性が高まり、その負担が大きくなってしまうことが、大きな問題になっています。

要介護期間はなるべく短く、健康で自立した生活を長く保つために、日々の健康づくりが大事になってきます。

※4 平均寿命 「0 歳における平均余命」のこと。

※5 平均余命 基準となる年の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が平均的にみて今後何年生きられるかという期待値をあらわしたものの。

※6 平均自立期間 要介護2～5を不健康とみなした場合に、あと何年自立した生活が期待できるかを示したものの。

※7 要介護期間 日常生活に介護を要する期間。

(3) 死亡の状況

① 主要死因

男性の1位は悪性新生物※8、2位は心疾患※9、3位は脳血管疾患※10です。

女性の1位は悪性新生物となっています。全国や島根県と比べて、心疾患や脳血管疾患の割合が高い状況です。

【男性】

	大田市	島根県	全国
1位	悪性新生物 (29.6)	悪性新生物 (30.1)	悪性新生物 (30.3)
2位	心疾患 (13.4)	心疾患 (12.7)	心疾患 (14.0)
3位	脳血管疾患 (7.6)	脳血管疾患 (7.2)	脳血管疾患 (7.1)
4位	肺炎 (4.1)	老衰 (5.8)	肺炎 (6.4)
5位	老衰 (3.7)	肺炎 (5.1)	老衰 (5.1)

【女性】

単位：％

	大田市	島根県	全国
1位	悪性新生物 (21.9)	悪性新生物 (20.5)	悪性新生物 (22.7)
2位	心疾患 (18.0)	老衰 (16.8)	心疾患 (16.0)
3位	脳血管疾患 (11.8)	心疾患 (15.5)	老衰 (14.6)
4位	老衰 (6.4)	脳血管疾患 (8.7)	脳血管疾患 (7.8)
5位	肺炎 (2.8)	肺炎 (3.4)	肺炎 (5.2)

出典：人口動態統計(平成30年～令和4年の合計値)

② 75歳未満の年齢調整死亡率※11

男女ともに悪性新生物が全国や島根県に比べて高い傾向にあります。また、男性では自死が、女性では心疾患や脳血管疾患が島根県と比べて高い傾向にあります。

【男性】

単位：人口10万対

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	自死
大田市	100.7	22.7	9.5	8.3	22.6
島根県	87.7	25.4	14.4	10.2	21.6
全国(単年)	84.4	32.2	16.6	10.3	19.8

【女性】

単位：人口10万対

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	自死
大田市	64.3	8.3	7.1	2.7	5.5
島根県	51.6	6.5	5.7	2.5	7.7
全国(単年)	54.8	9.0	7.2	3.5	9.3

出典：島根県健康指標データベース(SHIDS)

※大田市、島根県は、令和2年を中間年とした5年間(平成30～令和4年)平均

※8 悪性新生物 がんのこと。

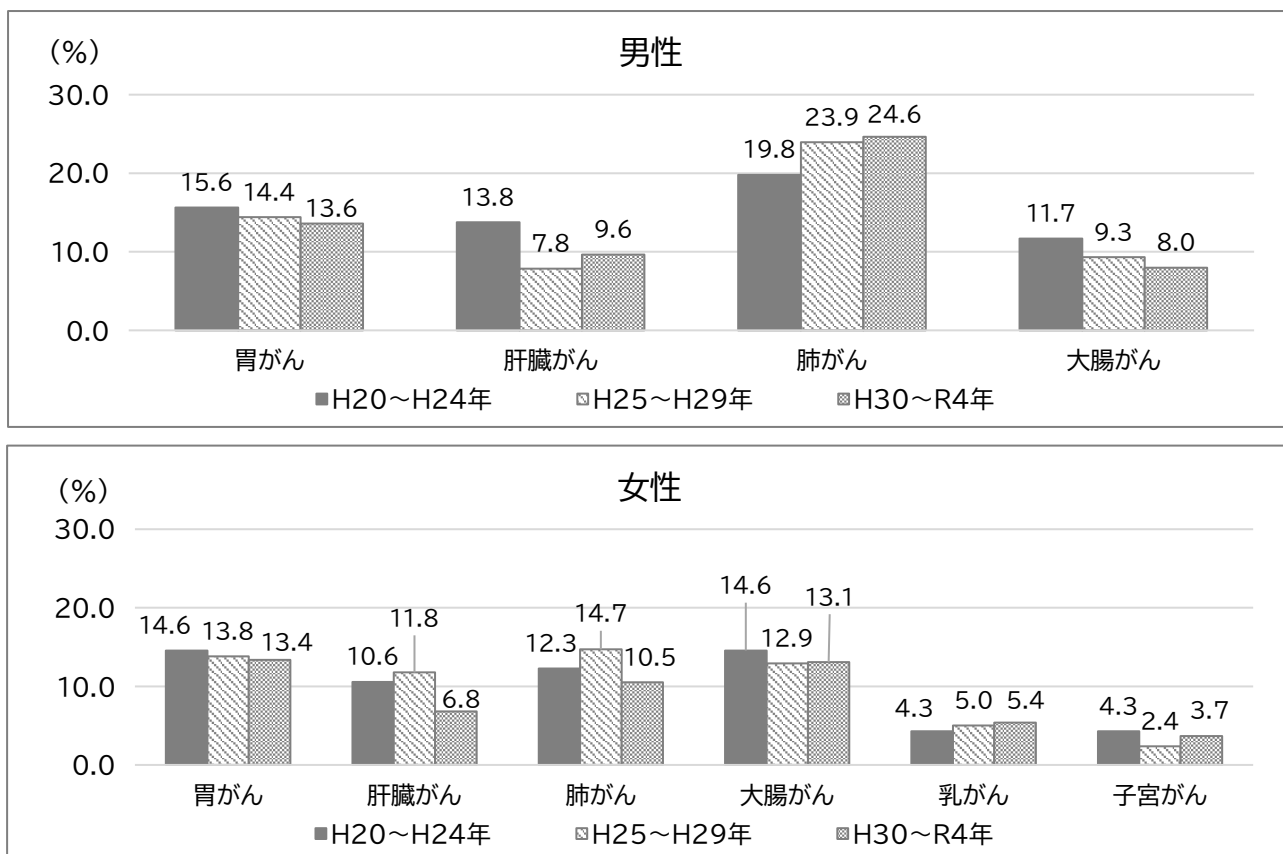
※9 心疾患 心臓に起こる病気の総称。狭心症や心筋梗塞が大部分を占める。

※10 脳血管疾患 脳の血管がつまったり、破れたりして起こる病気。脳梗塞、脳出血、くも膜下出血に代表される。

※11 年齢調整死亡率 対象集団と基準集団の年齢構成の違いを考慮して補正した死亡率。厚生労働省統計では昭和60年の年齢構成を基準集団としている。

③ 部位別のがん死亡率の推移(国勢調査の年を中間年とする5年間の累計)

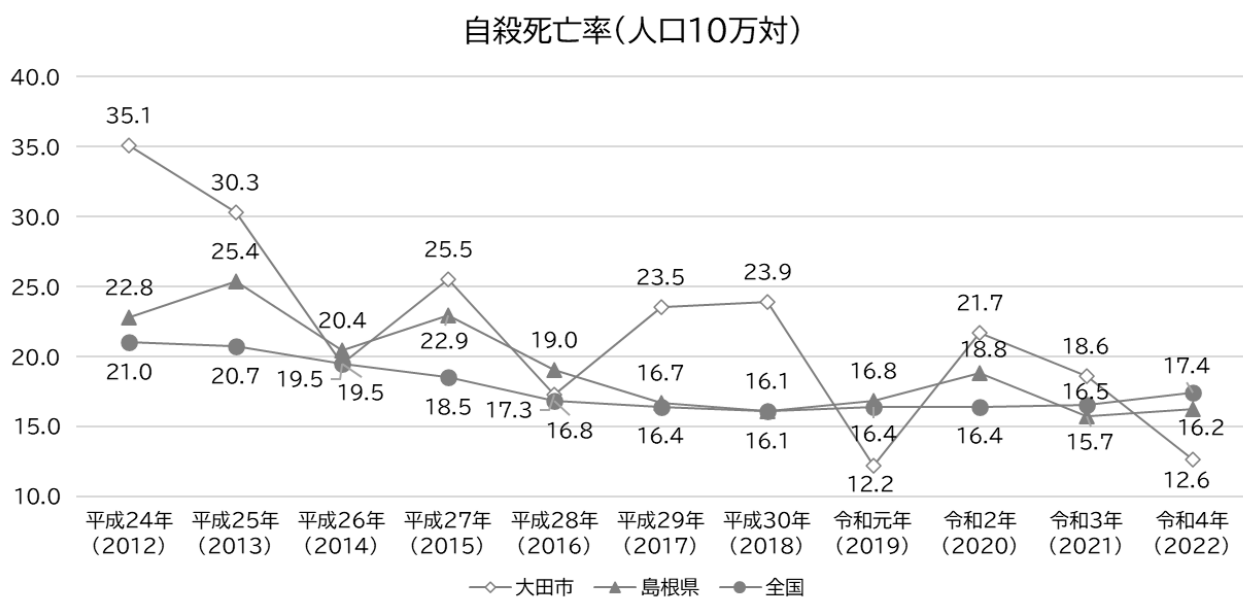
部位別のがんの死亡率は、男性の肺がん、女性の乳がんが増加傾向にあります。



出典:人口動態統計

④ 自殺死亡率の推移

自殺死亡率は、増減を繰り返しており、令和4年には12.6となり、全国や島根県よりも低くなっています。



出典:人口動態統計

2. おおだ健やかプラン(前回計画)の評価と課題

おおだ健やかプラン(前回計画)では、13項目の基本目標と 189 項目の行動指標を設定しました。健康調査等の結果を元に、計画策定時の値を基準値とし、目標に対する直近値を比較、検討しました。基本目標は◎～×の3段階に、行動指標は A～E の 5 段階に分類し評価を行いました。詳しい評価結果は、資料編(P74～)に掲載しています。

(1) 基本目標の達成状況

	評価指標		基準値	目標	直近値	評価
1	健康寿命の延伸	男性	17.91	平均寿命の増加 を上回る増加	17.87	×
2	(65歳平均自立期間)	女性	21.22		21.17	×
3	がんによる死亡を減らす	男性	112.1	105.7	100.7	◎
4	(75歳未満の年齢調整死亡率)	女性	57.0	57.0 以下	64.3	×
5	脳血管疾患による死亡を減らす	男性	21.0	19.5	9.5	◎
6	(75歳未満の年齢調整死亡率)	女性	8.2	7.0	7.1	○
7	虚血性心疾患による死亡を減らす	男性	8.3	8.3 以下	22.7	×
8	(75歳未満の年齢調整死亡率)	女性	6.6	4.6	8.3	×
9	糖尿病の年齢調整有病率の減少	男性	16.5	12.5	15.0	○
10	(40～74歳国保特定健診)	女性	8.6	5.5	9.3	×
11	高血圧者の年齢調整有病率の減少	男性	43.6	36.0	46.1	×
12	(40～74 歳国保特定健診)	女性	33.5	23.0	33.4	○
13	メタボリックシンドローム該当者・予備群 減少率の増加(40～74歳)		-10.5	増やす	-9.9	×

目標と
直近値を比較

◎ 目標達成

○ 目標未達成であるが基準値より数値が改善

× 目標未達成かつ基準値より数値が悪化



基本目標の評価

基本目標のうち、健康寿命(65歳平均自立期間)は、男女とも短くなっており、目標を達成できませんでした。一方で、男性のがん、男性の脳血管疾患の死亡を減らすことは、目標を達成できました。

(2) 行動指標の達成状況

行動指標の189項目のうち、「A 達成」は62項目、「B 改善」は4項目、「C 維持」は44項目、「D 悪化」は14項目でした。「E 評価不能」が65項目と最も多く、評価しやすい指標の設定が必要でした。

【行動指標の目標達成状況】

評価分類	項目数
A 達成 目標達成	62 (32.8%)
B 改善 目標未達成ではあるが、基準値より数値が 5.0%以上改善	4 (2.1%)
C 維持 現状維持(基準値より±5.0%)	44 (23.3%)
D 悪化 目標未達成かつ基準値より数値が 5.0%以上悪化	14 (7.4%)
E 評価不能 数値等の把握ができず評価ができない	65 (34.4%)
合 計	189 (100.0%)

(3) 計画別の目標達成状況

① 健康増進計画:112 項目

「栄養・食生活」、「たばこ・アルコール」、「歯と口腔の健康」では約 40%が「A 達成」でした。

② 食育推進計画:47 項目

評価できた項目のうち 44.7%が「A 達成」でした。

③ 健やか親子計画:69 項目

「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」、「学童期・思春期から青年期に向けた保健対策」では、約 40%が「A 達成」でした。

(4) 基本目標と行動指標の目標達成状況



第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

だれもが住みよい「暮らし」をつくる ～生涯を通じた健康づくり～

本市の最上位計画である「第2次大田市総合計画」の基本方針「だれもが住みよい暮らしをつくる」を基本理念とし、だれもが住み慣れた地域で、いくつになっても健康でいきいきとした生活が送られるよう、生涯を通じて市民自らが主体的に健康づくりに取り組み、それを地域全体で支える「共創」によるまちづくりを目指します。

2. 基本目標と基本方針

基本目標 健康寿命をのばす

基本目標を「健康寿命をのばす」とし、こどもの頃から生活習慣病予防に取り組み、すべての市民が健康に暮らすための環境づくりを推進します。また、基本目標を達成するための評価指標として、健康指標を設定します。

基本方針1 こどもの頃からの健康づくりの推進

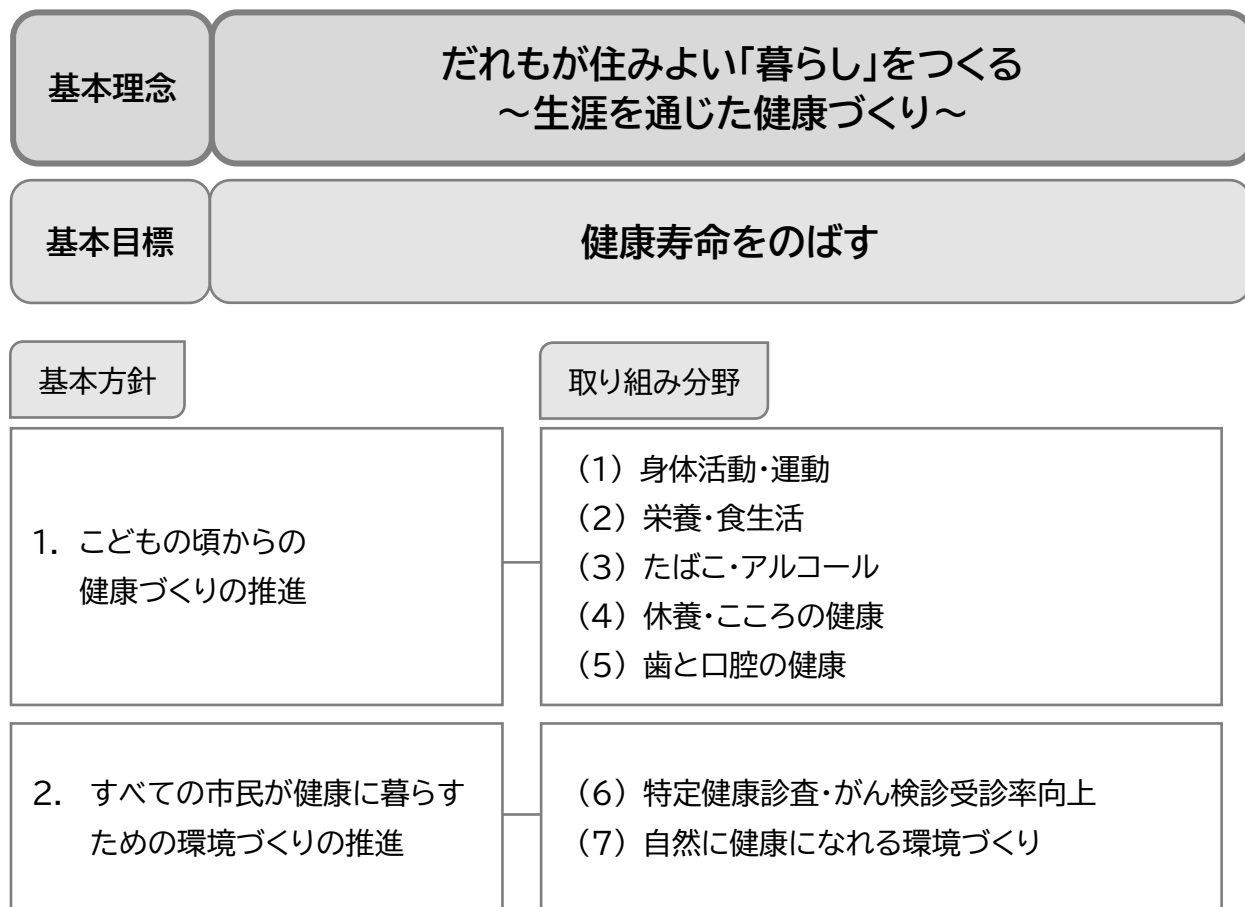
生活習慣病の予防のために「身体活動・運動」「栄養・食生活」「たばこ・アルコール」「休養・こころの健康」「歯と口腔の健康」の5つの分野について、市民一人ひとりのライフステージに応じた一次予防^{※12}に重点をおいた取り組みを推進します。

基本方針2 すべての市民が健康に暮らすための環境づくりの推進

市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むためには、個人の取り組みを社会全体で支える環境整備が重要になります。行政、地域、関係機関がそれぞれの役割を認識し、実践するとともに、相互に連携し、地域全体で支えあうことにより、市民一人ひとりが自然に健康的な行動をとることができるような環境づくりに取り組みます。

※12 一次予防 疾病予防や健康増進を行うことで、原因の排除やリスクの低減を図ること。具体的には、生活習慣や生活環境の改善、健康教育、予防接種等による疾病の発生を予防すること。健康診断は二次予防となる。

3. 計画の体系



第4章 健康づくり・食育の推進

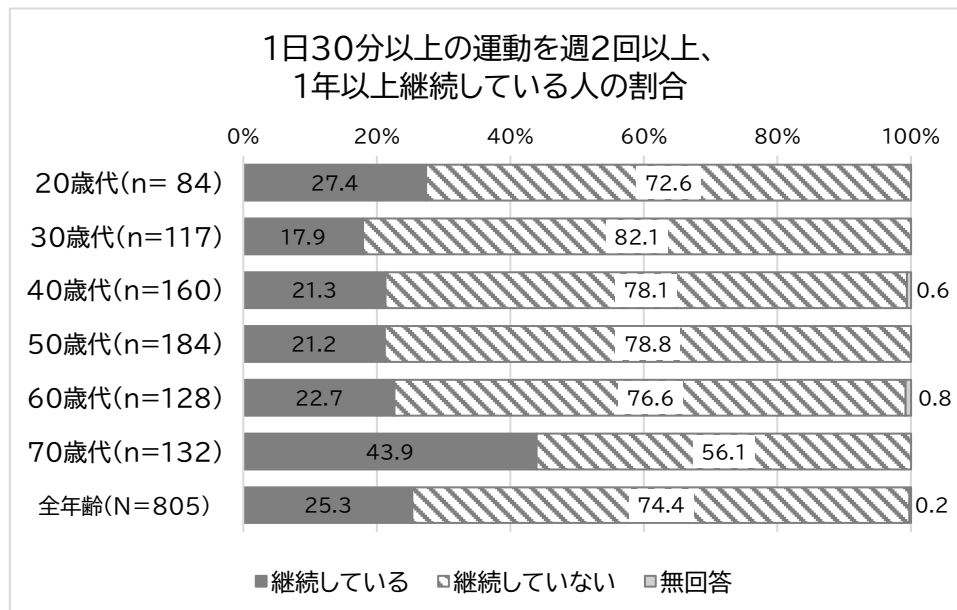
(1) 身体活動・運動



市民の 目指す姿	・ 自分にあった運動やスポーツを見つけ、継続的に楽しく身体を動かすことができる
取り組みの 方向性	・ こどもの頃からの運動習慣の定着 ・ 日常生活における活動量の増加

<現状と課題>

- 猛暑やコロナ禍の影響により運動する機会が減り、こどもも大人も体力が低下しています。適度な運動は睡眠やこころの健康にもつながることから、こころの健康を維持し、体力を向上させるためにも、学校や身近な地域で運動できる機会の充実が必要です。
- 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人の割合は全体の 25.3%です。こどもの頃から無理なく楽しんで運動習慣を身につける必要があります。



出典:健康調査

- 1 日の平均歩数が分かる人の割合は、全体の 41.2%です。まずは自分の1日の歩数を知り、日常生活の中で意識して歩くようにすることが必要です。
- 1 日平均 7,000 歩以上歩いている人の割合は全体の 13.0%です。日常生活の中で座りっぱなしの時間をできるだけ減らし、意識的に身体を動かすことの啓発が必要です。

- 高齢期では、食欲や筋力、認知機能の低下などによるフレイル状態になりやすいため、栄養、運動、社会参加を促す取り組みが必要です。

市民からの意見(ヒアリングの結果)

【運動について】

- ・パターゴルフなど趣味で気軽に運動できる施設や場所がほしい
- ・三瓶クロカンコースや周回道路を使ったイベントがもっとあると良い

【主な取り組み】=====

①市民(個人・家庭)の取り組み

乳幼児期	学童期・思春期	青年期・壮年期	高齢期
日常生活の中で積極的に身体を動かします			
1日30分以上の運動を週2回以上します			
1日平均7,100歩以上を目指して歩きます			

②行政・地域・関係機関等の取り組み

- 日常生活の中で、積極的に身体を動かすための情報を提供します。
- 運動の必要性や具体的方法など、運動に関する情報を広く市民に周知啓発します。
- 大田総合体育館や大田市スポーツ協会と連携し、スポーツイベント・教室の情報提供や啓発を行い、運動したくなる環境づくりに努めます。
- 高齢者通いの場等においては、高齢者の身体の状態に合わせて、フレイル予防のための運動等に積極的に取り組むよう情報提供や啓発を行います。

【数値目標】=====

項目	R5 現状値	R10 目標値	出典
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人の割合	25.3%	30.0%	健康調査
1日の平均歩数がわかる人の割合	41.2%	増やす	
1日の平均歩数	5,346 歩	7,100 歩	



国の計画では「日常生活における歩数の増加」が目標となっており、次のような目標値が設定されています。

- ・20～64歳 8,000 歩(男女とも)
- ・65歳以上 6,000 歩(男女とも)
- ・総 計 7,100 歩(性・年齢構成をもとに算出)

(2) 栄養・食生活



市民の 目指す姿

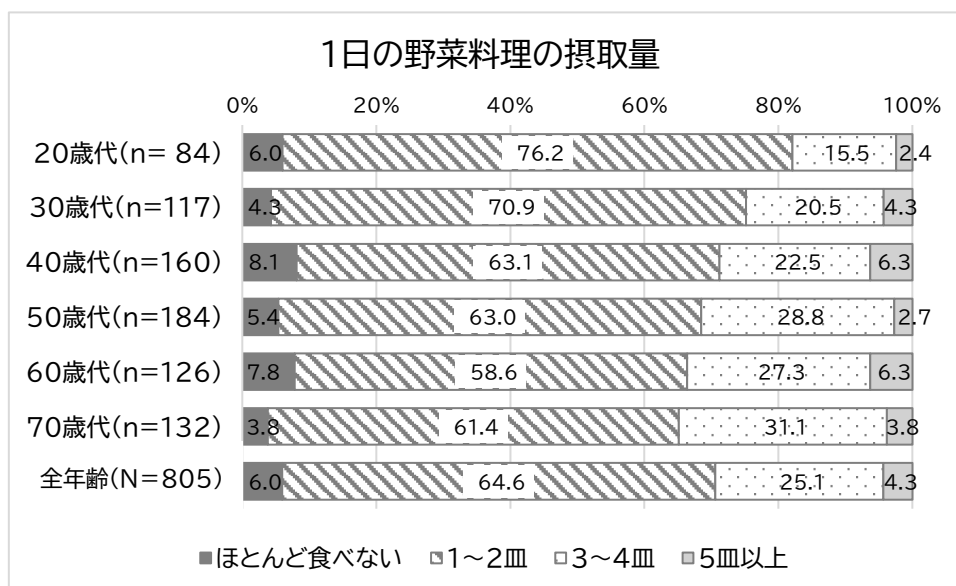
- ・ バランスの良い食事をおいしく食べ、減塩することができる

取り組みの 方向性

- ・ 健康的な食生活の実践(特に野菜摂取と減塩)
- ・ 食の安全・安心を考え、地域の郷土料理を守る食育の推進

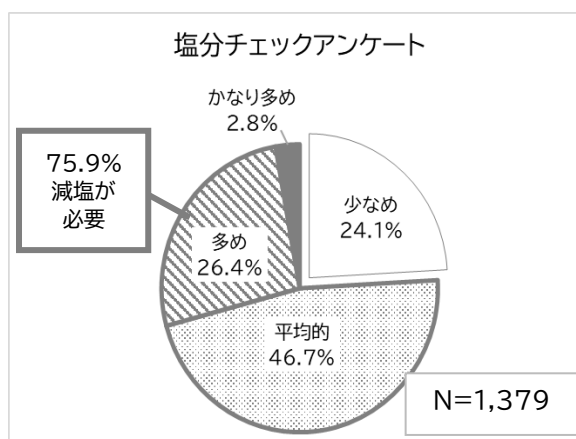
<現状と課題>

- バランスの良い食事を習慣的にとっている人の割合は 65.4%です。
野菜料理を 1 日3皿以上食べている人の割合は、29.3%で、20～40歳代を中心に野菜摂取量が少ない状況です。



出典:健康調査

- 減塩を意識している人の割合は全体の 71.3%です。
しかし、令和 2 年度に実施した塩分チェックアンケートの結果では、75.9%の人に減塩が必要と判定されたことから、減塩の実践に向け、啓発を強化する必要があります。



出典:令和 2 年度塩分チェックアンケート

- 食育に関心のある人の割合は全体の 69.0%です。
引き続き、地産地消の推進、食文化の伝承、食品ロス削減等、食育に取り組む必要があります。

市民からの意見(ヒアリングの結果)

【食生活・栄養について】

- ・コンビニやスーパーでもっと手軽に健康的な食品が手に入ると良い
- ・なぜ減塩をしないといけないか等、正しい食生活について、幼少期からの啓発が必要

【主な取り組み】＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

①市民(個人・家庭)の取り組み

乳幼児期	学童期・思春期	青年期・壮年期	高齢期
1日2回以上、バランスの良い食事を目指します 野菜摂取と減塩を意識し、実践します			
地産地消、食文化の伝承、食品ロス削減に取り組みます			

②行政・地域・関係機関等の取り組み

- こどもから大人まで、健康的な食生活に関する情報を、広く市民に周知啓発します。
- 生活習慣病やその重症化を予防するための、食に関する相談、支援を行います。
- 地産地消、食文化の伝承、食品ロス削減に向けた食育を推進します。

【数値目標】＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

項目	R5 現状値		R10 目標値	出典
主食・主菜・副菜がそろった食事の頻度が ほぼ毎日(週6日以上)の人の割合	65.4%		71.9%	健康調査
野菜料理を1日3皿以上食べている人の 割合	29.3%		50.0%	
減塩に気をつけている人の割合	71.3%		80.0%	
朝食を欠食するこどもの割合	1歳6か月児 3歳児	1.0% 5.2%	0%	乳幼児健診 データ
食育に関心がある人の割合	69.0%		増やす	健康調査
食品ロスを減らすために気をつけている 人の割合	82.5%		増やす	

(3) たばこ・アルコール

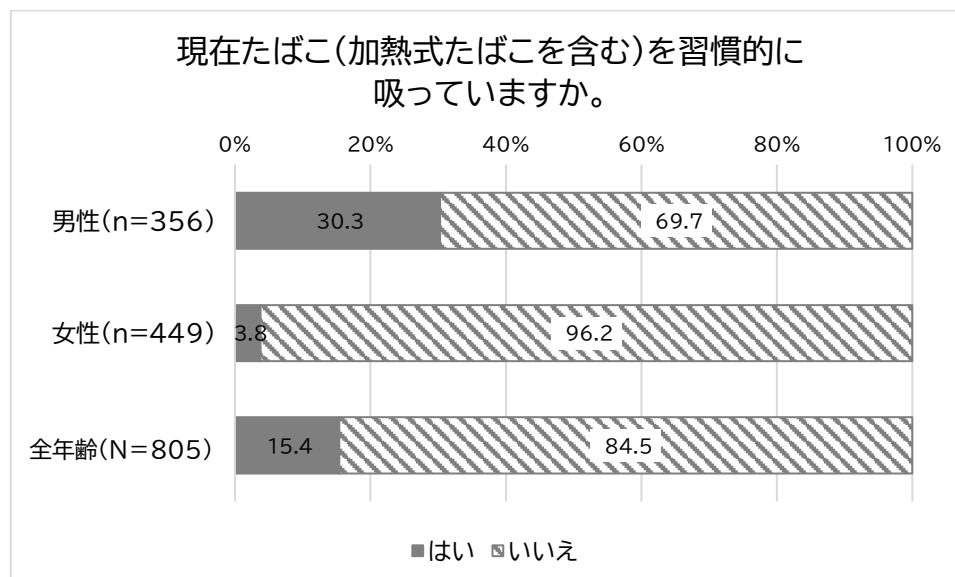


市民の 目指す姿	・ 受動喫煙を防止し、禁煙に取り組むことができる ・ 節度ある適度な飲酒に取り組むことができる
取り組みの 方向性	・ 受動喫煙の防止と、禁煙の推進 ・ 節度ある適度な飲酒の推進

<現状と課題>

- 喫煙率は、男性 30.3%、女性 3.8%です。

引き続き、20歳未満や妊産婦の喫煙、受動喫煙を防止し、たばこが健康に及ぼす影響について啓発が必要です。



出典:健康調査

- 生活習慣病のリスクを高める量^{※13}を飲酒する人の割合は、男性 13.3%、女性 9.2%です。引き続き、相談機関等の周知が必要です。

※13 生活習慣病のリスクを高める量 男性 1 日純アルコール 40g 以上、女性20g 以上

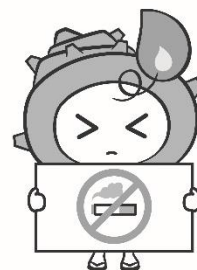
【主な取り組み】=====

①市民(個人・家庭)の取り組み

乳幼児期	学童期・思春期	青年期・壮年期	高齢期
	たばこが健康に及ぼす影響について理解を深めます		
受動喫煙も含め、たばこを吸わないようにします			
	アルコールが健康に及ぼす影響について理解を深めます 20歳未満や妊産婦の飲酒を防止します		

②行政・地域・関係機関等の取り組み

- 喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響について、広く市民に周知啓発します。
- 20歳未満や妊産婦の喫煙や飲酒の影響等について周知啓発します。
- 禁煙の相談・治療機関を周知し、禁煙支援に取り組みます。
- 飲酒による健康障がいの防止に努めます。



【数値目標】=====

項目	R5 現状値	R10 目標値	出典
喫煙率	男性 30.3%	25.3%	健康調査
	女性 3.8%	1.9%	
	妊婦 0.7%	0%	乳幼児健診データ
生活習慣病のリスクを高める量を 飲酒する人の割合	男性 13.3% 女性 9.2%	12.0% 8.3%	健康調査

【純アルコール 20g に相当する酒量の目安】



【みんなに知ってほしい飲酒のこと(厚労省広報資料)】



(4)休養・こころの健康



市民の 目指す姿

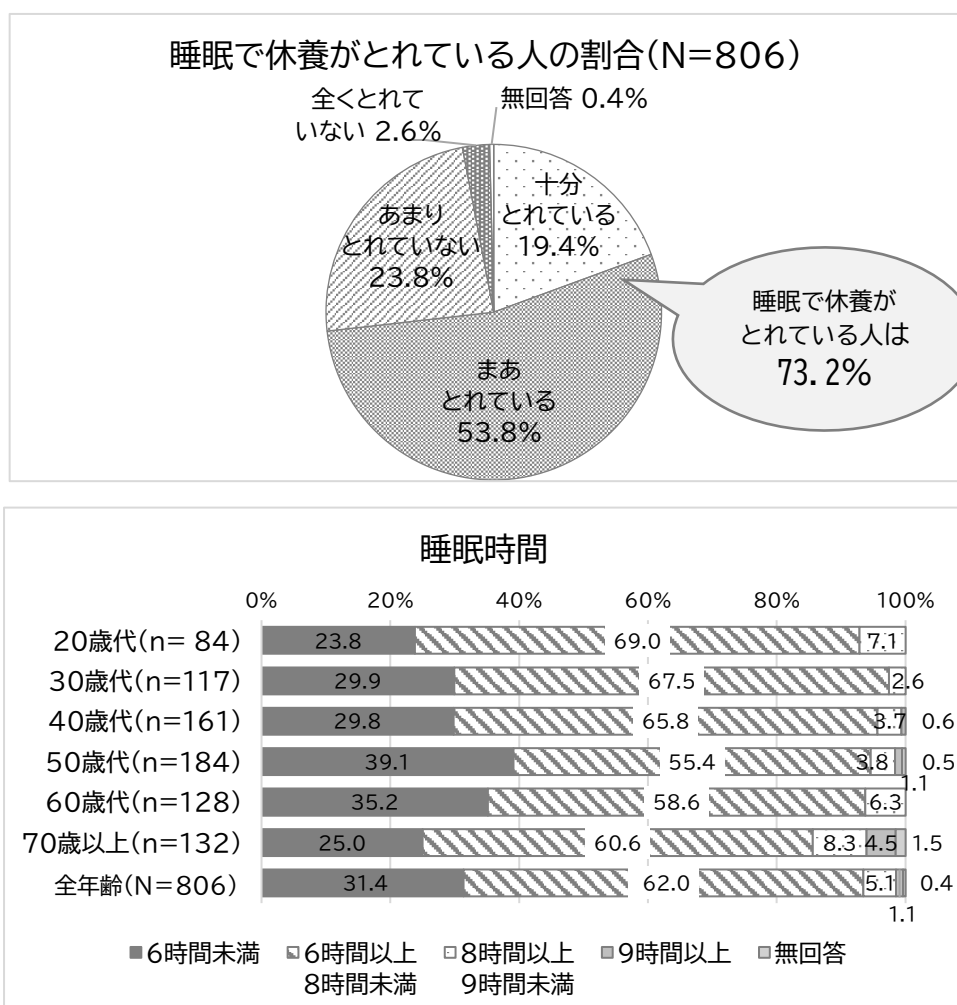
- ・ 十分な睡眠※¹⁴をとり、ストレス解消法を見つけ、こころの健康を保つことができる

取り組みの 方向性

- ・ 適切な休養と正しい生活習慣の普及・啓発
- ・ 不安や悩みを相談できる環境整備

<現状と課題>

- ゲーム機器やスマートフォンで毎日遊ぶこどもの割合は、22.2%です(3歳児健診)。こどもの頃からのメディアとの付き合い方が課題となっており、スマホやゲーム等のデジタル機器の上手な使い方と、早寝早起き、朝ごはんを含めた望ましい生活リズム確立に向けた取り組みが必要です。
- 睡眠で休養がとれている人の割合は73.3%です。睡眠時間が、「6時間未満」という回答がどの年代でも30%程度あり、なかでも50歳代で高くなっています。



※¹⁴ 十分な睡眠 適正な睡眠時間には個人差があるが、成人の場合は6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。詳しくは資料編 P73 健康づくりのための睡眠ガイド 2023(抜粋)を参照。

- 日頃から家庭や職場でのコミュニケーションを大切にし、周りの人がこころの不調に早めに気づき、関係機関へつなぐことができるよう、引き続き啓発が必要です。

【主な取り組み】＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

①市民(個人・家庭)の取り組み

乳幼児期	学童期・思春期	青年期・壮年期	高齢期
年齢相応の「十分な睡眠時間」を確保します			
こころの健康に関する正しい知識を持ちます			
自分にあったストレス解消法をみつけ、十分な休養をとります 一人で悩みを抱え込まず、相談できる力をつけます			

②行政・地域・関係機関等の取り組み

- こどもの頃からメディアの付き合い方について、周知・啓発に努めます。
- 睡眠時間やストレス解消法など、こころの健康づくりに関する正しい知識について、市民に広く周知・啓発します。
- こころの健康に関する相談機関について、引き続き周知し、相談しやすい環境づくりに努めます。

【数値目標】＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

項目	R5 現状値		R10 目標値	出典
テレビ等を2時間以上みるこどもの割合	1歳6か月児 3歳児	11.4% 17.8%	減らす	乳幼児健診 データ
ゲーム機器やスマートフォンで毎日遊ぶ こどもの割合	3歳児	22.2%	減らす	
夜9時までに寝るこどもの割合	1歳6か月児 3歳児	27.8% 6.5%	増やす	
睡眠で休養がとれている人の割合	73.2%		80.0%	健康調査
睡眠時間が十分に確保できている人の割合	64.7%		増やす	
ストレスを解消する方法がある人の割合	68.4%		増やす	
自殺死亡率 (人口10万対)	17.8 H30～R4の平均		13.9以下	人口動態統計

(5) 歯と口腔の健康



市民の 目指す姿

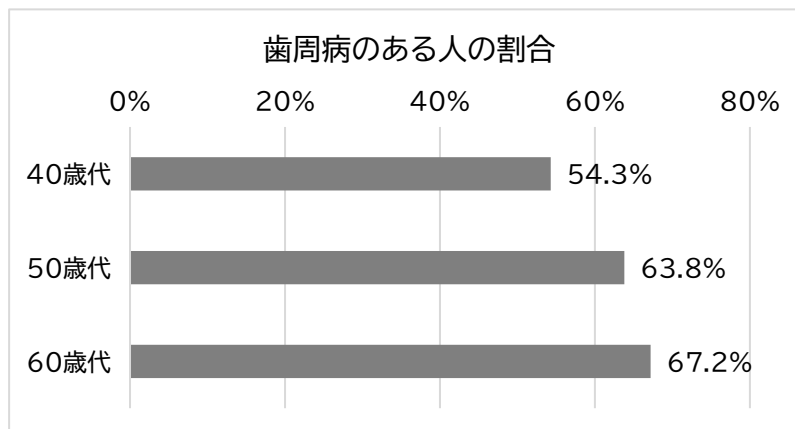
- ・生涯自分の歯でおいしく食べることができる

取り組みの 方向性

- ・むし歯や歯周病予防の推進
- ・定期的な歯科受診につなげる取り組みの推進

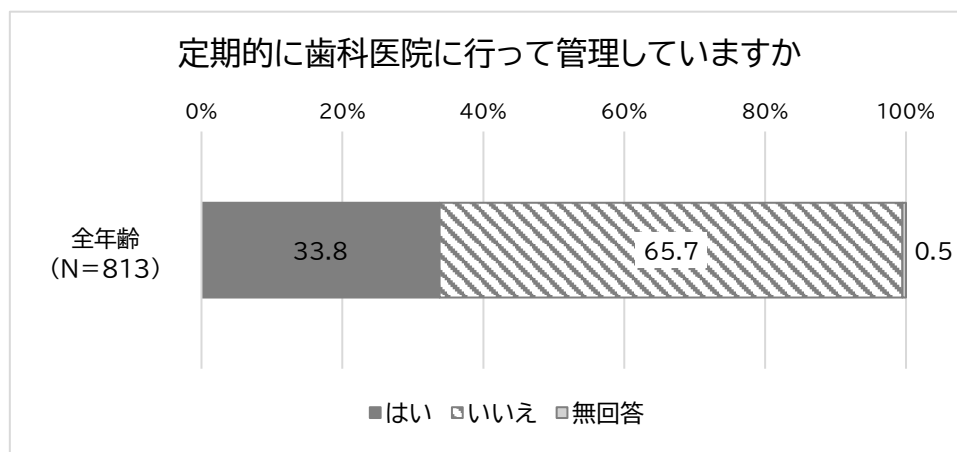
<現状と課題>

- むし歯のないこどもの割合は 89.0%です(3 歳児健診)。
- 歯周病のある人の割合は、40～60 歳代のいずれの年代でも 50～60%程度です。



出典: 令和 5 年度歯周疾患検診

- 定期的に歯科医院を受診する人の割合は 33.8%です。引き続き、自覚症状がなくても定期的に歯科医院を受診するよう啓発が必要です。



出典: 健康調査

【主な取り組み】＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

①市民(個人・家庭)の取り組み

乳幼児期	学童期・思春期	青年期・壮年期	高齢期
よく噛んで食べる習慣を身につけます			
かかりつけ歯科医を持ち、むし歯や歯周病を予防します			

②行政・地域・関係機関等の取り組み

- 乳幼児期から学童期・思春期には、家庭や保育所、学校等と連携してむし歯予防や歯周病予防に取り組みます。
- 定期的に歯科医院を受診する人を増やすため、妊婦歯科検診や歯周疾患検診等を実施します。

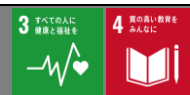
【数値目標】＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

項目	R5 現状値		R10 目標値	出典
むし歯のないこどもの割合	3 歳児	89.0%	増やす	乳幼児健診 データ
仕上げ磨きをする保護者の割合	1歳6か月児	84.3%	92.7%	
	3歳児	89.9%	98.9%	
よく噛んで食べている人の割合	59.5%		62.5%	健康調査
定期的に歯科医院を受診している人の割合	33.8%		37.2%	
歯周疾患検診の受診率	13.5%		15.0%	成人保健統計
歯周病のある人の割合	40 歳	54.3%	減らす	
	50 歳	63.8%		
	60 歳	67.2%		
後期高齢者歯科口腔健診の受診率	21.8%		24.0%	



こどもの頃から
しっかりよくかんで食べる習慣をつけよう！

(6)特定健康診査・がん検診受診率向上



市民の 目指す姿

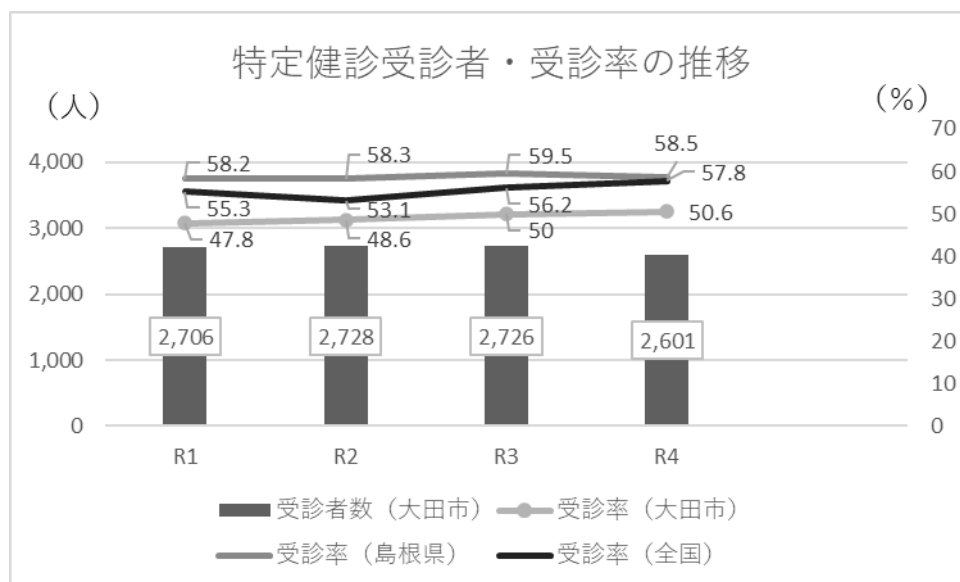
・健康診査やがん検診を受け、必要な保健指導や精密検査を受けることができる

取り組みの 方向性

・特定健康診査、がん検診等を受けやすい体制整備

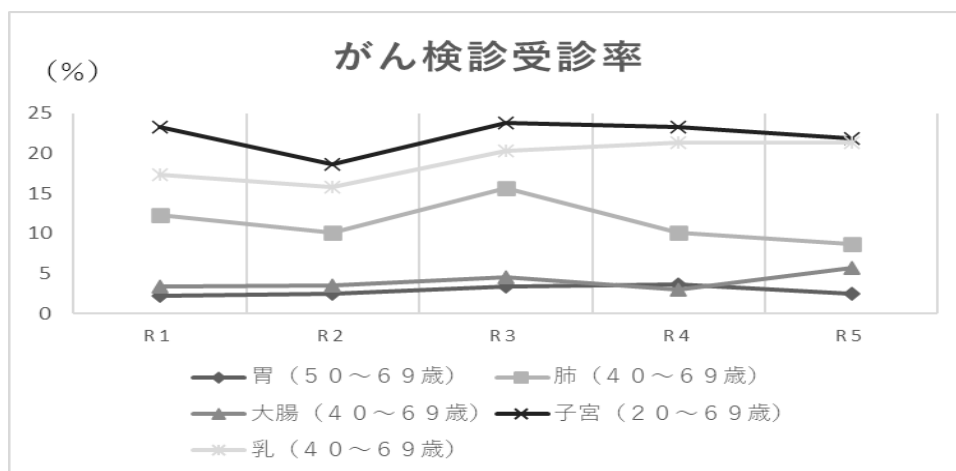
<現状と課題>

- 国保特定健康診査受診率は 50.6%で増加していますが、全国や島根県と比べて低い状況です。生活習慣病の早期発見・早期治療に結びつけるため、受診率を向上する取り組みが必要です。



出典：(大田市)特定健康診査法定報告、(島根県)(全国)厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況

- がん検診受診率は、グラフのとおりです。
引き続き、がん検診や精密検査を受けやすい体制整備が必要です。



出典：地域保健事業報告

- 市民が健診結果を正しく理解し、必要な保健指導や精密検査、治療をきちんと受け、生活習慣を見直すための取り組みが必要です。

①行政・地域・関係機関等の取り組み

- 市民が必要な健康診査やがん検診を受けることができるよう、受診しやすい体制整備や啓発を行います。
- 市民が自ら健康管理を実践できるよう、生活習慣病の発症予防や重症化予防の取り組みを推進します。

【数値目標】＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

項目		R5 現状値		R10 目標値	出典
特定健康診査の受診率		50.6%		60.0%	法定報告
特定保健指導の実施率		25.3%		60.0%	
がん検診受診率	胃がん	50～69 歳	2.5%	2.6%	地域保健 事業報告
	肺がん	40～69 歳	8.7%	9.1%	
	大腸がん	40～69 歳	5.7%	6.0%	
	子宮頸がん	20～69 歳	21.9%	23.0%	
	乳がん	40～69 歳	21.3%	22.4%	

【目標値の考え方】

- ・ 特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率については、国が示す目標値を設定しました。
- ・ がん検診受診率については、現状値に 1.05 を乗じた値を目標値に設定しました。

(7) 自然に健康になれる環境づくり



市民の 目指す姿

- ・地域の集まりやイベントに声をかけあって参加する

取り組みの 方向性

- ・運動しやすい環境の整備
- ・自然に健康になれる食環境の整備

<現状と課題>

- 運動時間の確保が難しい人や、健康づくりに無関心な人も含め、健康アプリ等を活用した自然に健康になれる環境づくりが必要です。
- 市民が食に関する正しい情報を得て、望ましい選択ができるよう、食育推進サポーター等関係機関の協力のもと、自然に健康になれる環境づくりが必要です。



↑三瓶高原クロスカントリー大会



↑コンビニでの減塩の啓発

“自然に健康になれる環境づくり”とは？

人々が特別に意識しなくても、自然と健康的な生活に繋がるような仕組みを作ったり、環境を整えたりすること。

例えば…

- 健康アプリを活用して、歩く距離に応じてポイントがたまり、毎日のウォーキングが楽しくお得になるような仕組み作り
- スーパーやコンビニで、手に取りやすい場所に減塩商品や野菜が売られている 等



- 令和2年度から開始した「しまね健康寿命延伸プロジェクト 波根モデル地区活動」で行った健康調査の結果では、社会活動に参加している人は、健康意識や幸福度が高いという結果が得られました。

引き続き、人や地域とつながりをもち、誰もが参加しやすく、楽しみながら健康づくりに取り組める仕組みが必要です。



↑健康寿命延伸プロジェクト
プラスワン活動ロゴマーク



↑減塩啓発ロゴマーク



↑ 波根お花見キャンドルナイトで踊るピザづくり



↑ 手作りのピザ窯で運動と野菜摂取を啓発

市民からの意見(ヒアリングの結果)

【地域のつながりについて】

以前は地域での運動会や祭りが盛んにあり、季節によって楽しいイベントがたくさんあった。今のこどもたちはその雰囲気さえ感じる事ができないのは残念で寂しい。もっと地域の人が集まるイベントや場所があると良い。

①行政・地域・関係機関等の取り組み

- 健康アプリ等を活用した健康づくりの環境整備に取り組めます。
- 地域のイベント等において、体組成測定や骨密度測定など市民が自らの健康状態を把握できる機会を作ります。
- まちづくりセンター等が企画するスポーツイベントや教室に大田市スポーツ推進員を派遣し、スポーツ推進に向けた指導や助言を行い、運動に対する理解を深める機会を作ります。
- 食育推進サポーターや食品関連事業者等と連携し、食に関する正しい情報を提供します。

【主な数値目標】＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

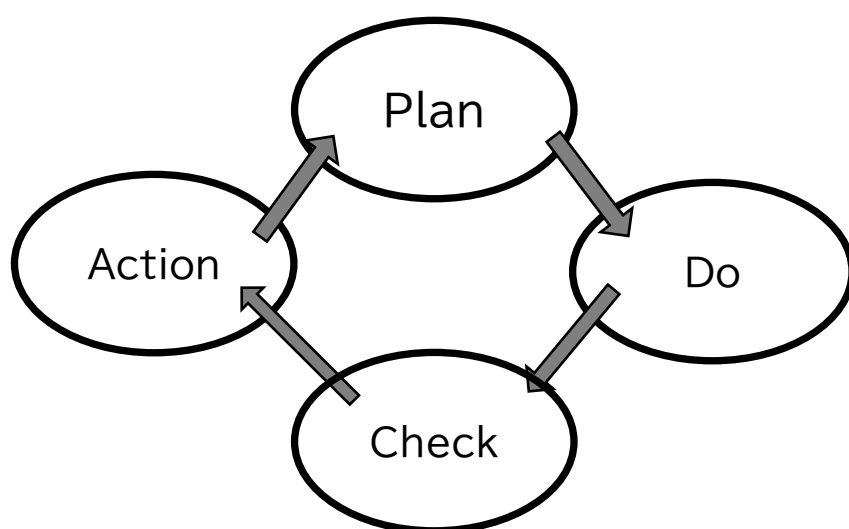
項目	R5 現状値	R10 目標値	出典
健康教育を実施した地区の数	21地区	増やす	成人保健統計
事業所健康教育の実施回数	3回	増やす	
健康相談(体組成測定等)の実施回数	29 回	増やす	
食育活動に参加した市民の数	2,102 人	増やす	

第5章 推進体制と進行管理

1. 推進体制

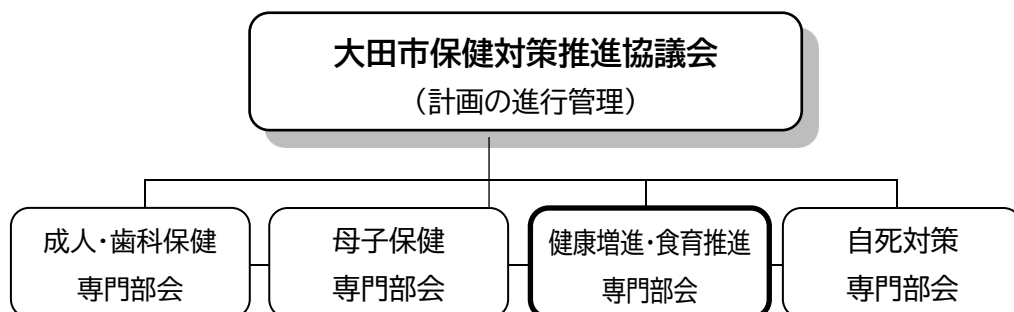
本市の健康課題に的確に対応し、本計画の基本目標である「健康寿命をのばす」を実現するため、市民、地域、事業所、学校、関係機関、行政等がそれぞれの役割を理解し、一体となって取り組みを推進します。

また、Plan（計画の策定、取組内容、数値目標の設定）、Do（計画に基づく取組の実施）、Check（取組の実施状況、成果目標の評価）、Action（改善策の検討）の4つのステップを繰り返すことで、目標の達成に向けて取り組みを推進します。



2. 進行管理

本計画の進行管理は、大田市保健対策推進協議会規則第2条により大田市保健対策推進協議会が行い、具体的な取り組みの推進母体は、健康増進・食育推進専門部会が担います。



第6章 資料編

第2期おおだ健やかプラン目標値一覧

【基本目標・健康指標】

評価指標			大田市 実績値※	島根県 実績値※	目標値	出典
基本 目標	健康寿命をのばす (＝65 歳平均自立期間)	男性	17.87	18.28	のばす	SHIDS(島根県健康指標データベースシステム) ※実績値: R2 年を中間年とした 5 年平均
		女性	21.17	21.65		
健康 指標	75 歳未満のがんの年齢調整死亡率 (人口 10 万対)	男性	100.7	87.7	減らす	
		女性	64.3	51.6		
	75 歳未満の虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口 10 万対)	男性	22.7	25.4	減らす	
		女性	8.3	6.5		
	75 歳未満の脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口 10 万対)	男性	9.5	14.4	減らす	
		女性	7.1	5.7		
	糖尿病の年齢調整有病率 (40～74 歳国保特定健診)	男性	15.0%	14.0%	14.3%	島根県市町村国保特定 健診結果 ※実績値: R4 年度
		女性	9.3%	6.7%	8.8%	
	高血圧者の年齢調整有病率 (40～74 歳国保特定健診)	男性	46.1%	47.4%	43.8%	
		女性	33.4%	34.3%	31.7%	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の者の割合(40～74 歳国保特定健診)	男性	48.7%	47.0%	減らす		
	女性	15.2%	16.7%			

【行動指標】

(1)身体活動・運動

	項目	R5 実績値	R10 目標値	出典
1-1	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人の割合	25.3%	30.0%	健康調査
1-2	1日の平均歩数がわかる人の割合	41.2%	増やす	
1-3	1日の平均歩数	5,346歩	7,100歩	

(2)栄養・食生活

	項目	R5 実績値	R10 目標値	出典
2-1	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事がほぼ毎日の人の割合	65.4%	71.9%	健康調査
2-2	野菜料理を1日3皿以上食べている人の割合	29.3%	50.0%	
2-3	減塩に気をつけている人の割合	71.3%	80.0%	
2-4	朝食を欠食することの割合 (食べない、時々食べない)	1歳6か月児	0%	乳幼児健診データ
2-5		3歳児		
2-6		小学5年生	減らす	児童生徒の食生活 調査(学校栄養士会)
2-7		中学2年生		
2-8	食育に関心がある人の割合	69.0%	増やす	健康調査
2-9	食品ロスを減らすために気をつけている人の割合	82.5%	増やす	
2-10	食事をともにする家族や友人がいる人の割合	89.8%	増やす	
2-11	大田市の郷土料理を知っている人の割合	69.1%	増やす	

(3)たばこ・アルコール

	項目	R5 実績値	R10 目標値	出典
3-1	喫煙率	男性	30.3%	健康調査
3-2		女性	3.8%	
3-3		妊婦	0.7%	
3-4	育児期間中の両親の喫煙率	母親	3.8%	乳幼児健診データ
3-5		父親	20%以下	
3-6	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の割合	男性	13.3%	健康調査
3-7		女性	9.2%	

(4)休養・こころの健康

	項目		R5 実績値	R10 目標値	出典
4-1	テレビ等を 2 時間以上みることの割合	1 歳 6 か月児	11.4%	減らす	乳幼児健診データ
4-2		3 歳児	17.8%		
4-3	ゲーム機器やスマートフォンで毎日遊ぶこと	3 歳児	22.2%	減らす	
4-4	夜 9 時までには寝ることの割合	1 歳 6 か月児	27.8%	増やす	
4-5		3 歳児	6.5%		
4-6	睡眠で休養がとれている人の割合		73.2%	80.0%	健康調査
4-7	睡眠時間が十分に確保できている人の割合		64.7%	増やす	
4-8	ストレスを解消する方法がある人の割合		68.4%	増やす	
4-9	自殺死亡率 （人口 10 万対）		17.8 H30～R4 年の平均	13.9 以下	人口動態統計

(5)歯と口腔の健康

	項目		R5 実績値	R10 目標値	出典
5-1	むし歯のないこどもの割合	3歳児	89.0%	増やす	乳幼児健診データ
5-2	1人平均むし歯数	12歳児	0.68本	0.5本	
5-3	仕上げ磨きをする保護者の割合	1歳6か月児	84.3%	92.7%	
5-4		3歳児	89.9%	98.9%	
5-5	よくかんで食べる人の割合		59.5%	62.5%	健康調査
5-6	定期的に歯科医院を受診している人の割合		33.8%	37.2%	
5-7	歯周疾患検診の受診率		13.5%	15.0%	成人保健統計
5-8	歯周病のある人の割合 ※現マニュアル CPIコード1以上の有病率	40歳	54.3%	減らす	
5-9		50歳	63.8%		
5-10		60歳	67.2%		
5-11	後期高齢者歯科口腔健診の受診率		21.8%	24.0%	

(6)特定健康診査・がん検診受診率向上

	項目		R5 実績値	R10 目標値	出典
6-1	特定健康診査の受診率		50.6%	60.0%	法定報告
6-2	特定保健指導の実施率		25.3%	60.0%	
6-3	胃がん検診受診率	50～69 歳	2.5%	2.6%	地域保健事業報告
6-4	胃がん検診精密検査受診率		100%	100%	
6-5	肺がん検診受診率	40～69 歳	8.7%	9.1%	
6-6	肺がん検診精密検査受診率		95.2%	100%	
6-7	大腸がん検診受診率	40～69 歳	5.7%	6.0%	
6-8	大腸がん検診精密検査受診率		91.3%	100%	
6-9	子宮頸がん検診受診	20～69 歳	21.9%	23.0%	
6-10	子宮頸がん検診精密検査受診率		58.5%	100%	
6-11	乳がん検診受診率	40～69 歳	21.3%	22.4%	
6-12	乳がん検診精密検査受診率		100%	100%	

(7)自然に健康になれる環境づくり

	項目	R5 実績値	R10 目標値	出典
7-1	健康教育を実施した地区の数	21 地区	増やす	成人保健統計
7-2	事業所健康教育の実施回数	3 回	増やす	
7-3	健康相談(体組成測定等)の実施回数	29 回	増やす	
7-4	食育活動に参加した市民の数	2,102 人	増やす	

「第2期おおだ健やかプラン」策定に関する アンケート調査 ご協力をお願い

日頃から市政に関してご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

この度、市民の皆様健康づくりに関する意識や、健康増進活動の実態などを把握し、前計画の評価と次期プランの策定を目的に、このアンケート調査を実施します。

このアンケート調査は、大田市に在住する20歳以上の方の中から無作為に2,000人を選び、お送りしています。調査結果は、統計的に処理されますので、あなたの名前や回答内容が外部に漏れることはありません。ご多用とは存じますが、調査の回答にご協力をお願いいたします。

(回答にかかる時間の目安は、約5分です。)

なお、調査結果の集計・分析を(株)シーズ総合政策研究所へ委託しますのでご承知おきください。

令和5年12月

大田市長 楳野 弘和

●ご記入にあたってのお願い

□ 調査票の記入について

- ・ この調査は封筒の宛名のご本人が対象ですが、代筆でも構いません。
- ・ 令和5年12月1日現在の内容でご記入ください。
- ・ 設問に選択肢があるものは、あてはまる番号に○をつけてください。
お答えが「その他」にあてはまる場合は、()内に具体的にご記入ください。

□ 調査票の回収について

- ・ 調査票は、同封の返信用封筒に入れ、12月25日(月)までに郵送してください(切手不要)。
- ・ オンラインでも回答できます。

下記 URL または右の二次元コードからアクセスし、
12月25日(月)までに回答ください。

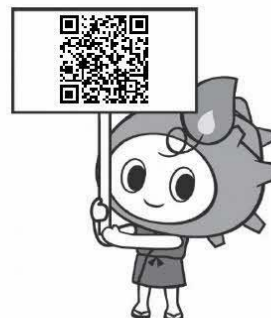
<https://questant.jp/q/9HB678MA>

□ 調査についてのご質問などは、下記までお問合せください。

大田市府所 健康福祉部 健康増進課

〒694-0064 島根県大田市大田町大田口 1111

電話 0854-83-8151 e-mail: o-kenkou@city.oda.lg.jp



大田市マスコットキャラクター らとちゃん K553

1 あなたご自身のことについておうかがいします

あなたの性別は？

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

あなたの年齢は？ 令和5年12月1日現在の年齢をご記入ください。

(歳)

あなたの世帯は？

1. ひとり暮らし
2. 夫婦のみ
3. 親と子の2世代世帯
4. 親と子と孫の3世代世帯
5. その他 ()

あなたのお住まいの地区(ブロック)は？ (あてはまる番号に○)

- | | | |
|----|---------|-----------------------------|
| 1. | 中央ブロック | (大田 ・ 川合 ・ 久利 ・ 大屋) |
| 2. | 東部ブロック | (富山 ・ 朝山 ・ 波根 ・ 久手) |
| 3. | 西部ブロック | (鳥井 ・ 長久 ・ 静間 ・ 五十猛) |
| 4. | 三瓶ブロック | (池田 ・ 志学 ・ 多根 ・ 山口) |
| 5. | 高山ブロック | (大森 ・ 水上 ・ 祖式 ・ 大代) |
| 6. | 温泉津ブロック | (湯里 ・ 温泉津 ・ 井田 ・ 福波) |
| 7. | 仁摩ブロック | (仁万 ・ 天河内 ・ 宅野 ・ 大国 ・ 馬路) |

2 健康管理についておうかがいします

問1 あなたはかかりつけ医がいますか。(どちらかに○)

1. はい 2. いいえ

問2 あなたはこの1年間に健康診査(人間ドックを含む)を受けていますか。(どちらかに○)

1. はい 2. いいえ

問3 あなたは市から発信する健康情報をどこから得ていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 広報 2. ホームページ 3. SNS
4. ぎんざんTV(告知放送) 5. まちづくりセンター 6. 地区回覧チラシ
7. その他()

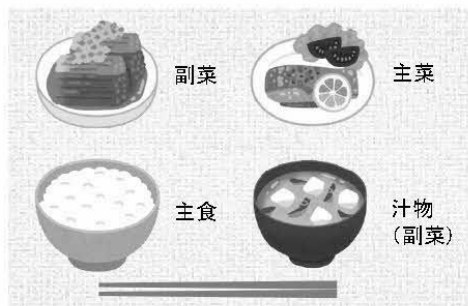
3 栄養・食生活についておうかがいします

問4 あなたは朝食を毎日食べていますか。(ひとつに○)

1. はい 2. いいえ 3. 時々食べないことがある

問5 あなたは主食・主菜・副菜がそろった食事をしていますか。(ひとつに○)

1. ほぼ毎日(週6日以上) 2. 時々(週3～5日) 3. ほとんどない



主食…ごはん、パン、麺類
主菜…肉、魚、卵、大豆及び大豆製品
副菜…野菜、きのこ、いも、海藻

問6 あなたは1日に野菜料理をどのくらい食べていますか。(ひとつに○)

1. ほとんど食べない
2. 1日 1～2皿
3. 1日 3～4皿
4. 1日 5皿以上



(1皿の目安は70グラムです。)

問7 あなたは果物 100g以上を食べていますか。(ひとつに○)

- | | | |
|----------------|-------|-----------|
| 1. ほぼ毎日(週6日以上) | 2. 時々 | 3. ほとんどない |
|----------------|-------|-----------|

<参考: 果物 100gの目安>



りんご半分



みかん1個



バナナ半分



いちご6個

問8 あなたは減塩に気をつけていますか。(ひとつに○)

- | | | |
|---------------|--------------|-------------|
| 1. いつも気をつけている | 2. 時々気をつけている | 3. 気をつけていない |
|---------------|--------------|-------------|

問9 あなたは1日2回以上ジュースや砂糖入りの飲料を飲みますか。(ひとつに○)

- | | | |
|--------------|-------|-----------|
| 1. 毎日(週6日以上) | 2. 時々 | 3. ほとんどない |
|--------------|-------|-----------|

問10 あなたはどのくらい間食をとりますか。(ひとつに○)

- | | | |
|--------------|-------|-----------|
| 1. 毎日(週6日以上) | 2. 時々 | 3. ほとんどない |
|--------------|-------|-----------|

問11 あなたは寝る前2時間以内に何か食べますか。(ひとつに○)

- | | | |
|--------------|-------|-----------|
| 1. 毎日(週6日以上) | 2. 時々 | 3. ほとんどない |
|--------------|-------|-----------|

問12 あなたは、ふだんよく噛^かんで食べていますか。(どちらかに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問13 あなたは食品や外食の栄養成分表示を利用していますか。(ひとつに○)

- | | | |
|------------|-----------|--------------|
| 1. いつも利用する | 2. 時々利用する | 3. ほとんど利用しない |
|------------|-----------|--------------|

問14 あなたは「食育」に関心がありますか。(ひとつに○)

- | | | |
|----------|---------------|----------|
| 1. 関心がある | 2. どちらかといえばある | 3. 関心がない |
|----------|---------------|----------|

問15 あなたは、食事をともにする家族や友人がいますか。(どちらかに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問16 あなたは、食品ロス[※]を減らすために気をつけていますか。(どちらかに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

※「食品ロス」とは、本来食べられるのに捨てられてしまう食品のことです。

問17 あなたは、大田市の郷土料理を知っていますか。(どちらかに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

4 運動についておうかがいします

問 18-1 あなたは、1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上していますか。(どちらかに○)
(ウォーキングやストレッチなどを含む)

1. はい 2. いいえ

問 18-1 で「1. はい」と回答した方にお聞きします。

問 18-2 その運動を 1 年以上継続していますか。(どちらかに○)

1. はい 2. いいえ

全ての方にお聞きします。

問 19 あなたの 1 日の平均歩数を教えてください。(どちらかに○をつけ、具体的な歩数を記入)

1. (歩) 2. わからない

※ 10 分歩くと約 700m、1,000 歩程度となります。

問 20 あなたは、「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)※」という言葉や内容を知っていますか。
(ひとつに○)

1. 言葉も内容も知っている 2. 言葉は知っているが、内容は知らない
3. 知らない(今回の調査で初めて聞いた場合を含む)

※ 「ロコモティブシンドローム」とは、主に加齢による運動器(筋・骨格・神経系の総称)の障害のため、移動能力が低下し、要介護になる危険性の高い状態のことです。

5 たばこについておうかがいします

問 21-1 現在たばこ(加熱式たばこを含む)※を習慣的に吸っていますか。(どちらかに○)

1. はい 2. いいえ

※ 「たばこ」とは、電子たばこ(ニコチンやタールを含まないたばこ)は含みません。

問 21-1 で「1. はい」と答えた方にお聞きします。

問 21-2 たばこをやめたいと思いますか。(どちらかに○)

1. はい 2. いいえ

問 22 あなたは、「COPD(慢性閉塞性肺疾患)※」という病気を知っていますか。(どちらかに○)

1. はい 2. いいえ

※ 「COPD」とは、肺気腫と慢性気管支炎の総称です。これらは、汚れた空気を長年吸い続けた結果(喫煙と受動喫煙によりたばこの煙を吸い込むなど)発病します。COPDになると、肺機能が低下するので日常生活の制限等生活の質が低下します。

6 お酒についておうかがいします

問 23-1 あなたは、どのくらいの頻度でお酒を飲みますか。(ひとつに○)

- | | | |
|------------|-----------|--------------|
| 1. 毎日 | 2. 週に5～6日 | 3. 週に3～4日 |
| 4. 週に1日～2日 | 5. 月に1～3日 | 6. 飲まない・飲めない |

問 23-1 で「1. 毎日」「2. 週に5～6日」「3. 週に3～4日」「4. 週に1～2日」「5. 月に1～3日」と答えた方にお聞きします。

問 23-2 一日あたりどのくらいの量を飲みますか。日本酒 1 合に換算してお答えください。(ひとつに○)

- | | | |
|------------|------------|------------|
| 1. 1合未満 | 2. 1合～2合未満 | 3. 2合～3合未満 |
| 4. 3合～5合未満 | 5. 5合以上 | |

<参考: 日本酒 1 合(180ml)と同程度のアルコール量>

缶ビール 500ml 焼酎 110ml チューハイ 350ml グラスワイン 1.5 杯



7 歯の健康についておうかがいします

問 24 あなたはいつ歯みがきをしますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|------------|--------|------------|
| 1. 起床後・朝食後 | 2. 昼食後 | 3. 夕食後・寝る前 |
|------------|--------|------------|

問 25 あなたは定期的に(年 1 回以上)歯科医院に行って管理をしていますか(治療を除く)。(どちらかに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|



8 休養・こころの健康についておうかがいします

問 26 あなたは普段の睡眠で十分休養がとれていると思いますか。(ひとつに○)

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. 十分とれている | 2. まあとれている |
| 3. あまりとれていない | 4. 全くとれていない |

問 27 あなたの睡眠時間はどれくらいですか。(ひとつに○)

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 6 時間未満 | 2. 6 時間以上～8 時間未満 |
| 3. 8 時間以上～9 時間未満 | 4. 9 時間以上 |

問 28 あなたはストレスを解消する方法がありますか。(ひとつに○)

- | | | |
|-------|--------|--------------|
| 1. はい | 2. いいえ | 3. ストレスを感じない |
|-------|--------|--------------|

問 29 あなたの不安や悩みを受け止めてくれる相手(機関)がありますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|------------|------------------|-------------|
| 1. 家族 | 2. 友人 | 3. 職場の上司や仲間 |
| 4. 医療機関 | 5. 行政機関(保健所・市役所) | |
| 6. 相談相手がない | 7. 相談機関を知らない | |
| 8. 特に悩みがない | 9. その他() | |

9 地域活動、余暇活動についておうかがいします

問 30 あなたは地域活動やボランティア活動をしていますか。(どちらかに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 31 あなたは地域や自治会の集まりに積極的に参加しますか。(どちらかに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 32 あなたは趣味を持っていますか。(どちらかに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 33 あなたは現在の生活の中で生きがいを感じますか。(どちらかに○)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

以上でアンケートは終わります。

ご回答いただいた内容は、市民の皆様の健康づくりに活かします。

ご協力ありがとうございました。



1. アンケート調査結果の概要

(1) 調査の目的

本調査は、市民の健康づくりに関する意識や、健康増進活動の実態などを把握し、「第2期おおだ健やかプラン」策定の基礎資料とすることを目的に実施しました。

(2) 調査の実施概要

①調査対象

大田市に在住する20歳以上を無作為に2,000人抽出

②調査期間

令和5年12月4日(月)～令和5年12月25日(月)

③調査方法

郵送による配布・回収及びインターネットによる回収
(調査票に回答アドレス及びQRコードを記載)

④回収状況

配布数	紙面回収数	WEB回収数	有効回答数	有効回答率
2,000件	627件	186件	813件	40.65%

⑤調査結果の表示方法

- ・ 回答は各設問の回答者数を基数とした百分率(%)で示してあります。
- ・ 百分率(%)は小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100%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っているため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- ・ 年齢、性別を回答していない人がいるため、年齢別、性別に集計した際にn値が全体のN値と一致しない場合があります。

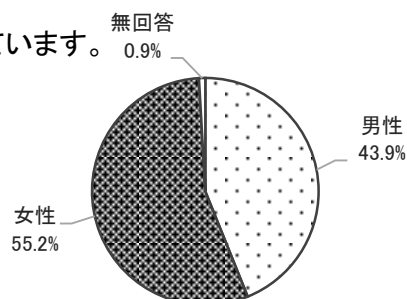
2. 調査結果

(1) 回答者の属性

①性別・年齢

男性 43.9%、女性 55.2%で、女性の回答者がやや多くなっています。

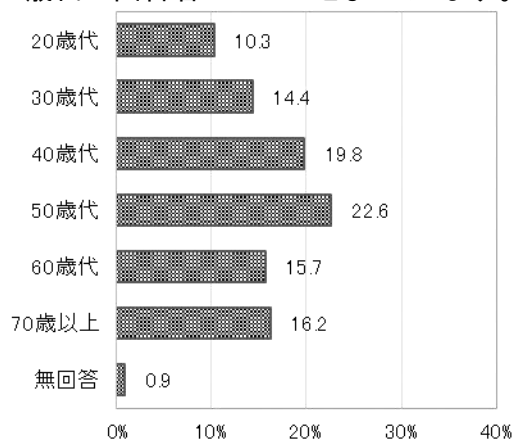
No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	男性	357	43.9
2	女性	449	55.2
	無回答	7	0.9
	回答者数	813	100



②年齢

50 歳代の回答者が最も多く、全体の 22.6%、次いで 40 歳代の回答者が 19.8%となっています。

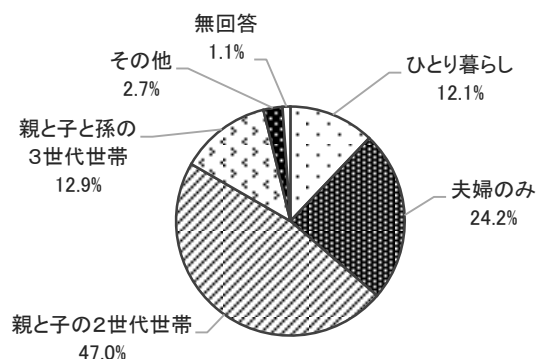
No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	20歳代	84	10.3
2	30歳代	117	14.4
3	40歳代	161	19.8
4	50歳代	184	22.6
5	60歳代	128	15.7
6	70歳以上	132	16.2
	無回答	7	0.9
	回答者数	813	100



③世帯

回答者は、「親と子の 2 世代世帯」が最も多く、47.0%を占めています。次いで夫婦のみが 24.2%、「親と子と孫の 3 世代世帯」は 12.9%となっています。

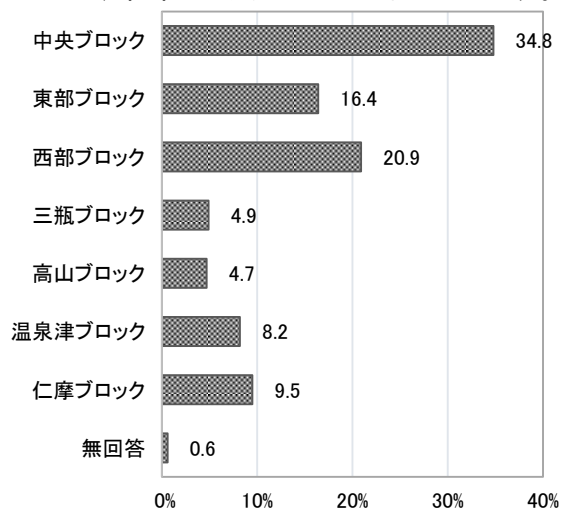
No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	ひとり暮らし	98	12.1
2	夫婦のみ	197	24.2
3	親と子の2世代世帯	382	47.0
4	親と子と孫の3世代世帯	105	12.9
5	その他	22	2.7
	無回答	9	1.1
	回答者数	813	100



④居住地区

中央ブロックが 34.8%と最も多く、次いで西部ブロック 20.9%、東部ブロック 16.4%となっています。

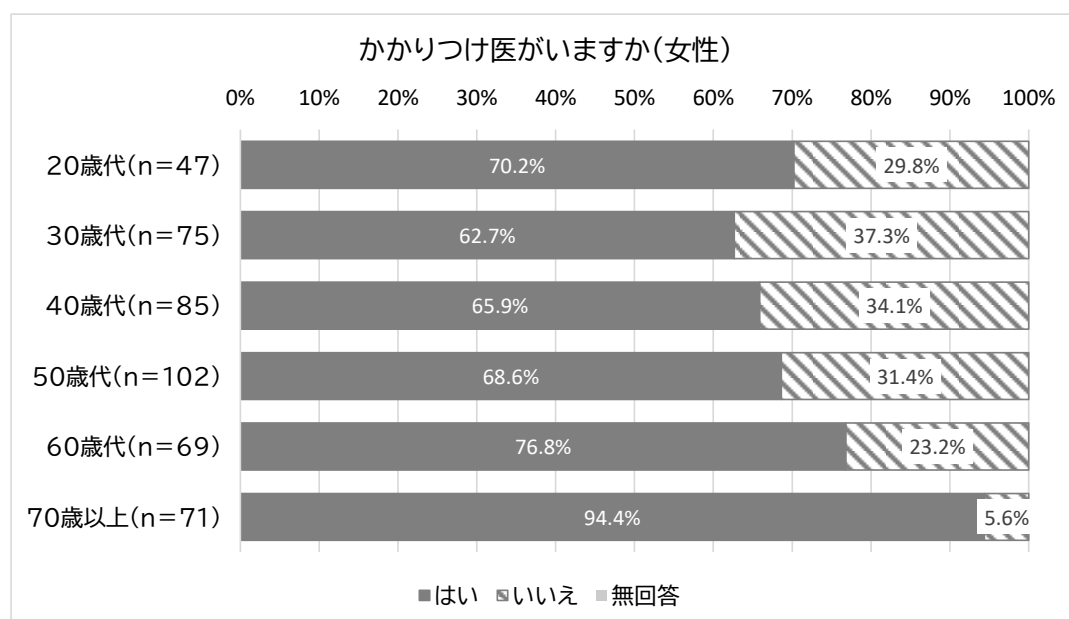
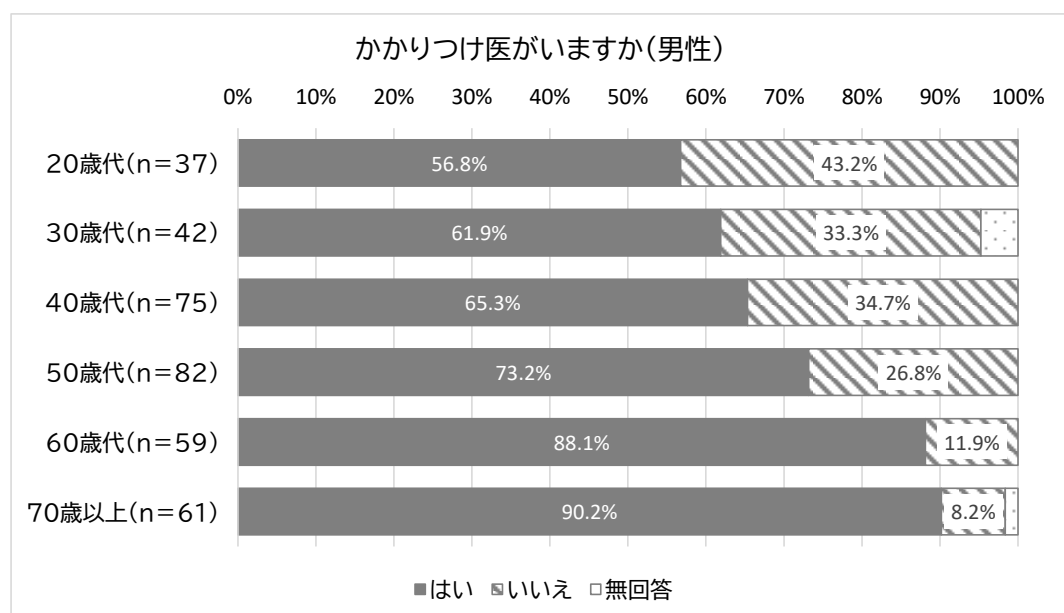
No.	カテゴリ	件数	(全体)%
1	中央ブロック（大田・川合・久利・大屋）	283	34.8
2	東部ブロック（富山・朝山・波根・久手）	133	16.4
3	西部ブロック（鳥井・長久・静間・五十猛）	170	20.9
4	三瓶ブロック（池田・志学・多根・山口）	40	4.9
5	高山ブロック（大森・水上・祖式・大代）	38	4.7
6	温泉津ブロック（湯里・温泉津・井田・福波）	67	8.2
7	仁摩ブロック（仁万・天河内・宅野・大国・馬路）	77	9.5
	無回答	5	0.6
	回答者数	813	100



(2) 健康管理について

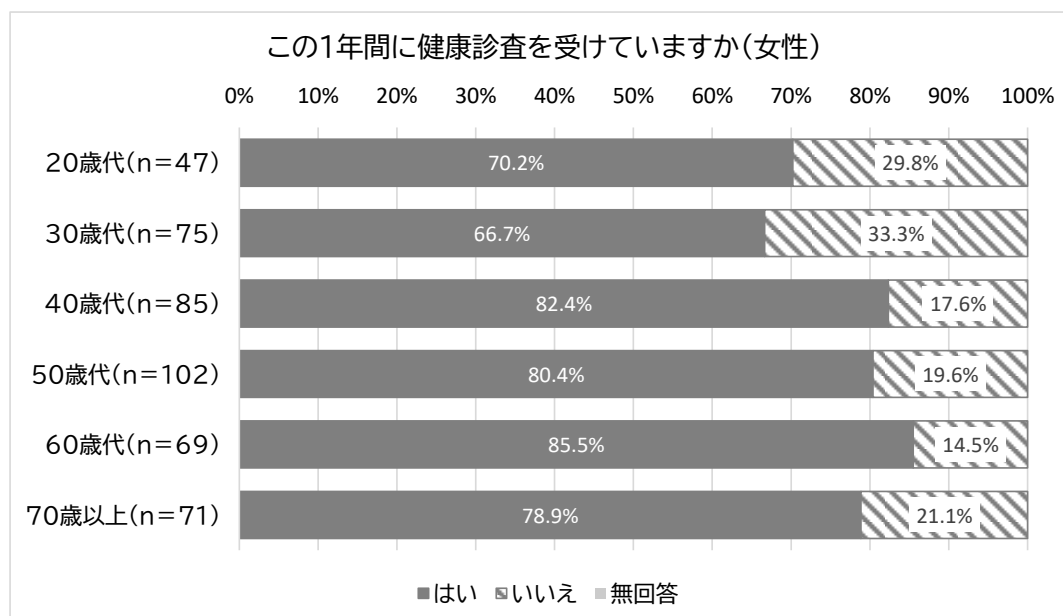
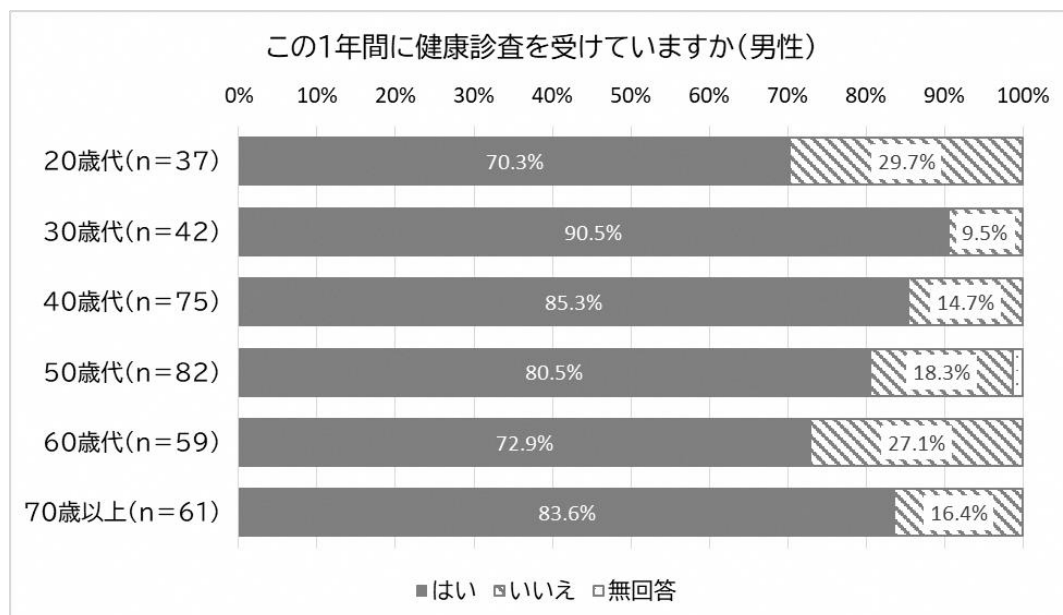
① かかりつけ医の有無

全体では7割強が「かかりつけ医がいる」と回答しています。年代別に見ると、男女とも70歳代以上が9割を超えています。男性では20歳代～40歳代、女性では30歳代～50歳代が7割を下回っています。



②健康診査（人間ドック）受診

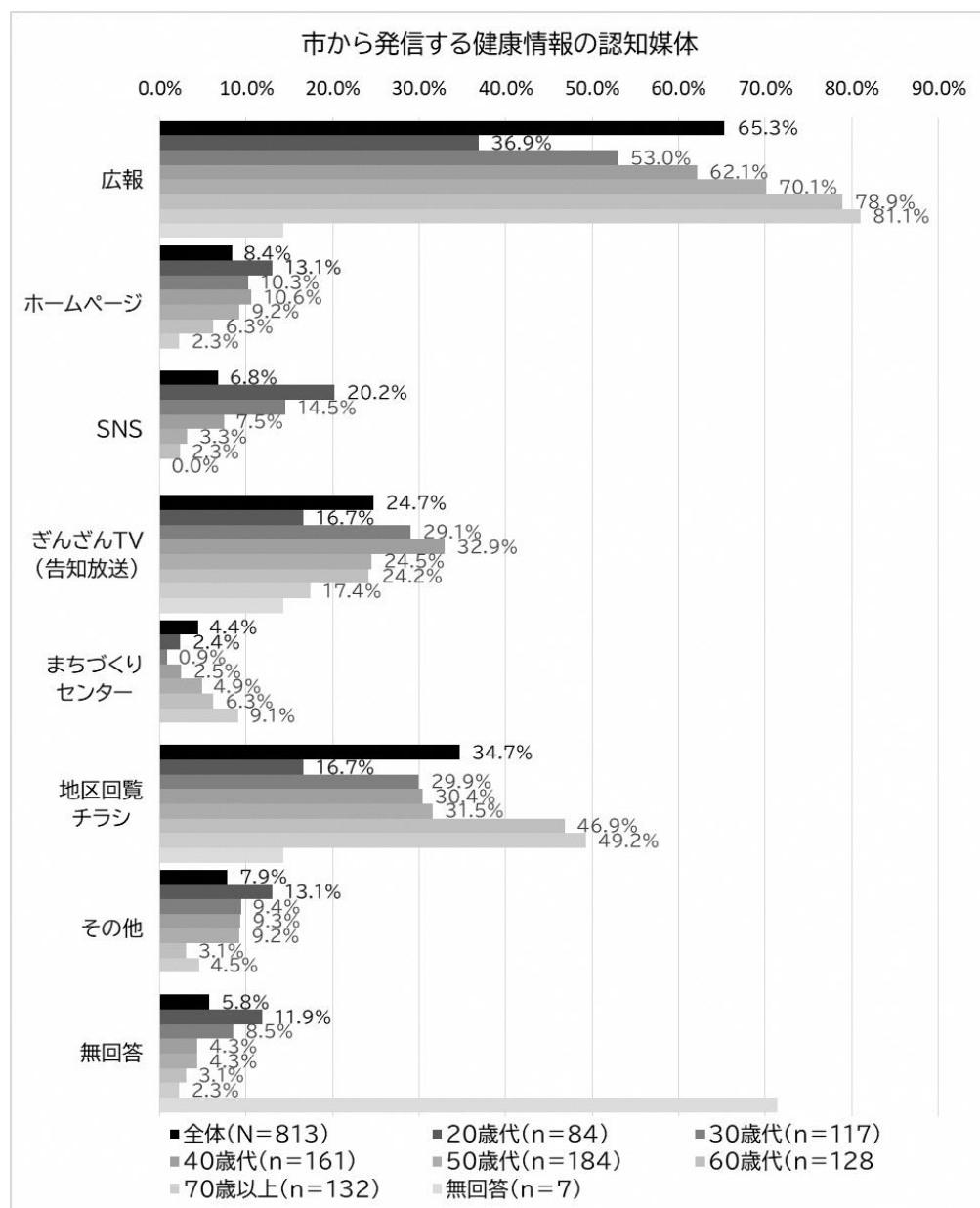
健康診査は、約 8 割が受診していると回答しています。男女別では、男性の方がやや受診する人の割合が高くなっています。男性では 20 歳代と 60 歳代で、女性では 20 歳代、30 歳代、70 歳以上で 8 割を下回っています。



③市から発信する健康情報の認知媒体

市から発信する健康情報については、広報が最もよく認知されており、全体では 65.3%が広報から情報を得ているとしています。次いで地区回覧チラシ、ぎんざん TV から情報を得ています。

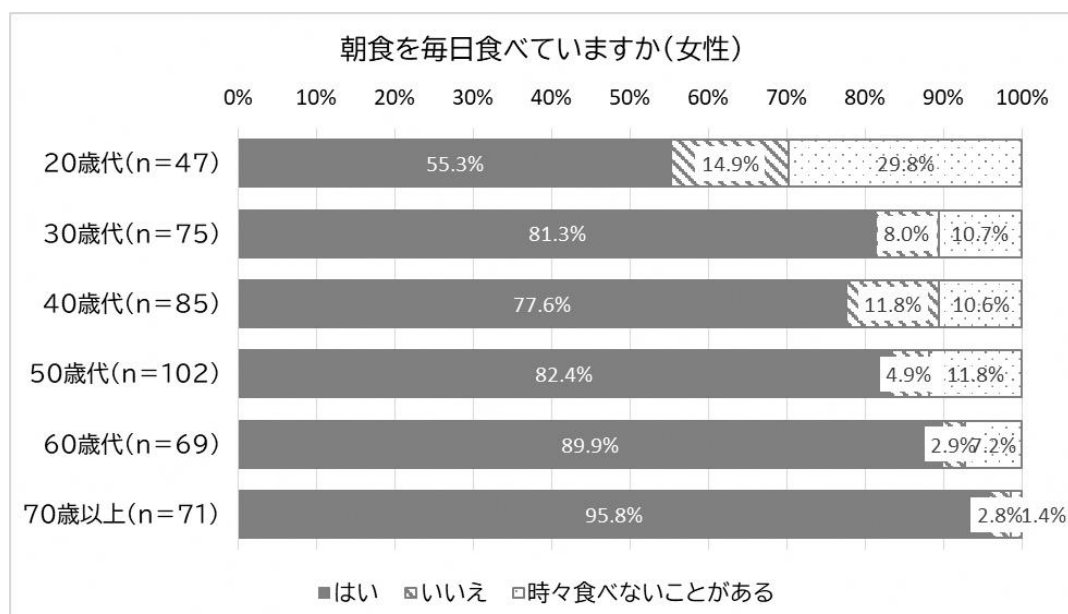
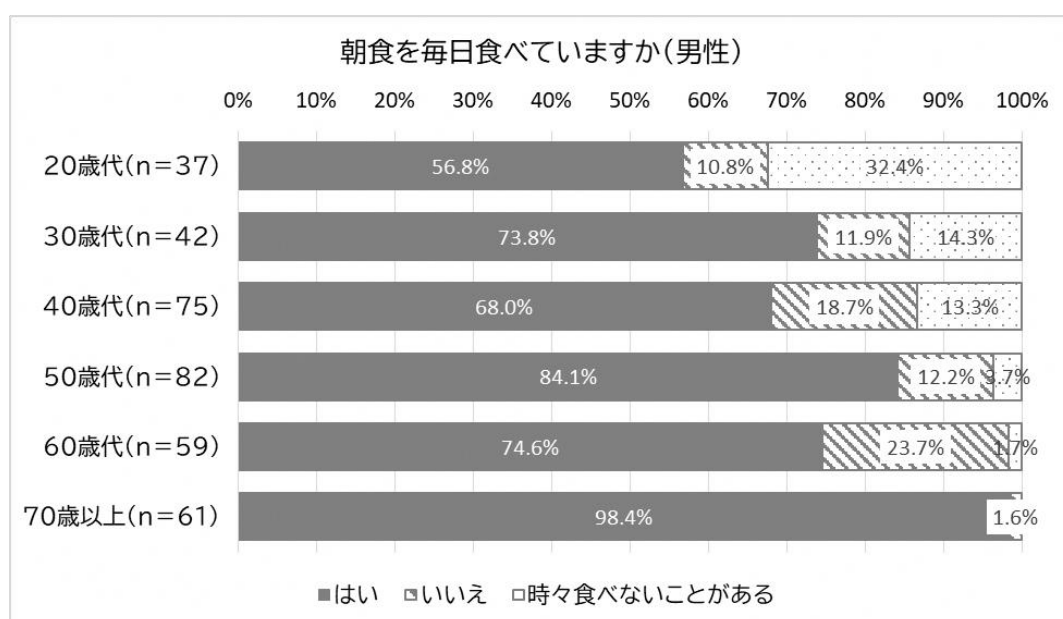
全ての年代において広報からの情報は多く認知されていますが、年齢が高くなるほどその認知度は高くなっています。20 歳代では SNS、30 歳代・40 歳代ではぎんざん TV や地区回覧チラシが比較的認知が高くなっています。



(3) 栄養・食生活について

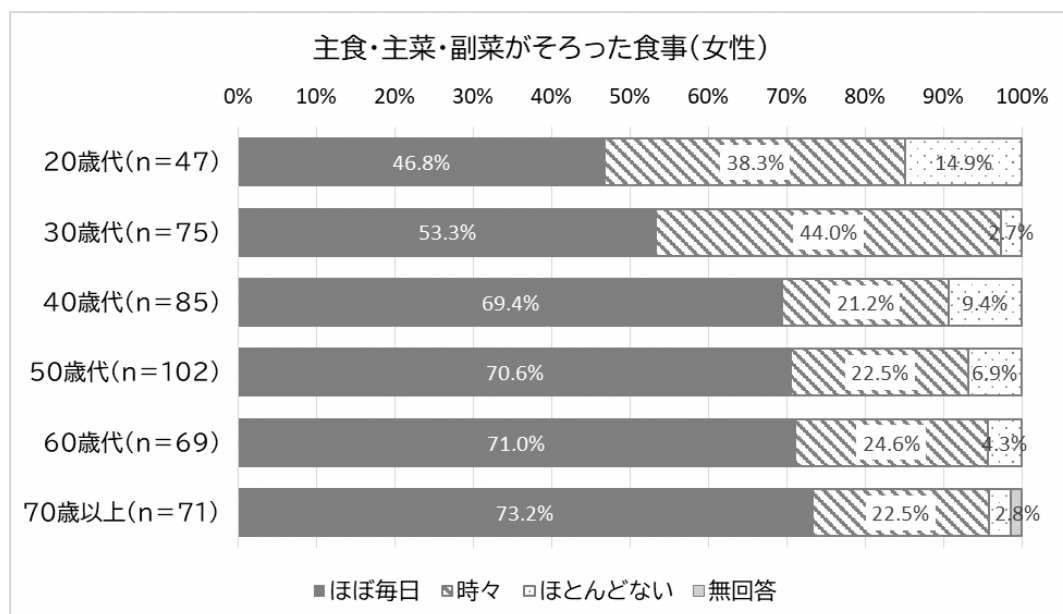
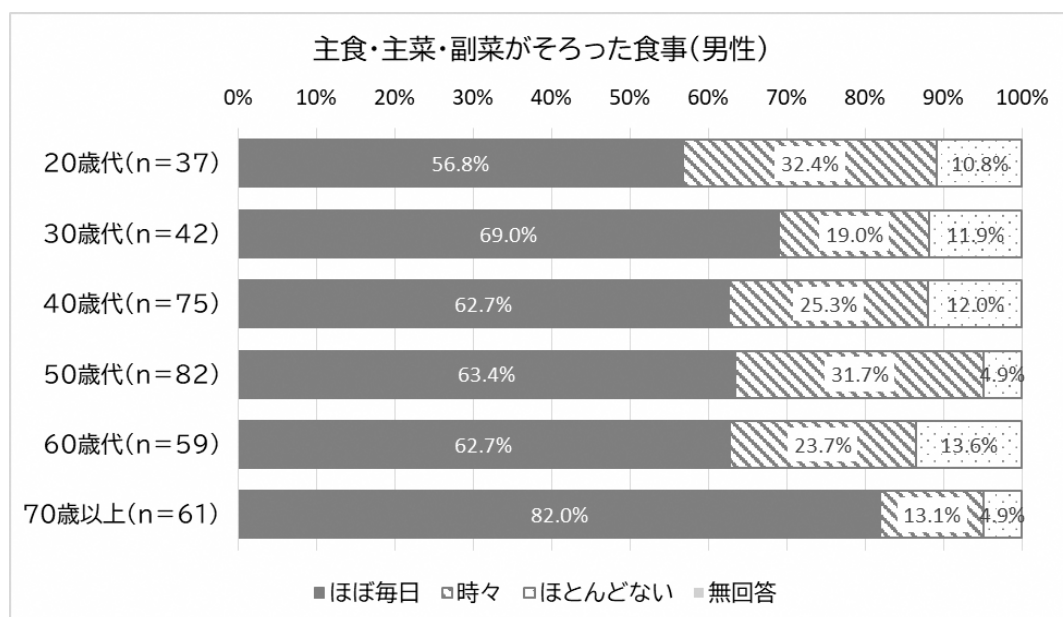
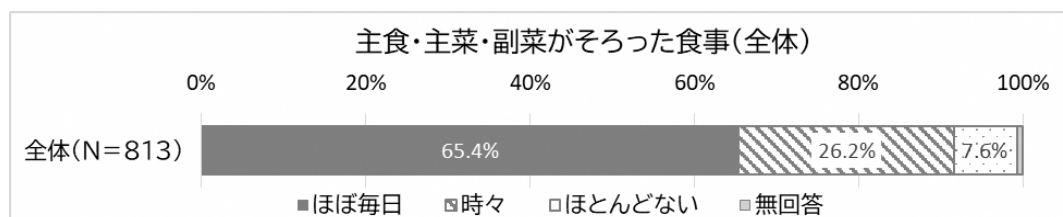
①毎日の朝食の摂取

全体では、約 8 割が毎日朝食を食べていると回答しています。時々食べないことがある、食べていないという回答がそれぞれ 1 割あります。男女とも 20 歳代で毎日朝食を食べている人が 6 割を下回っています。男性では 30 歳代、60 歳代、女性では 40 歳代でも毎日食べている人が 70% 台となっています。



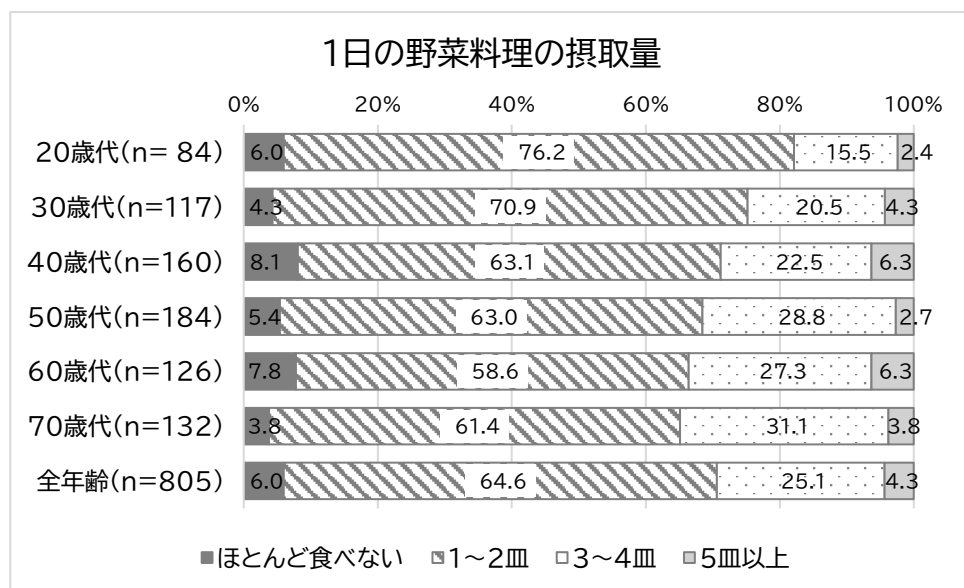
②主食・主菜・副菜の摂取

全体では 65.4%がほぼ毎日、主食・主菜・副菜がそろった食事をとっています。特に 20 歳代女性、30 歳代女性、20 歳代男性で、主食・主菜・副菜がそろった食事を毎日とっている人が 5 割前後と低くなっています。



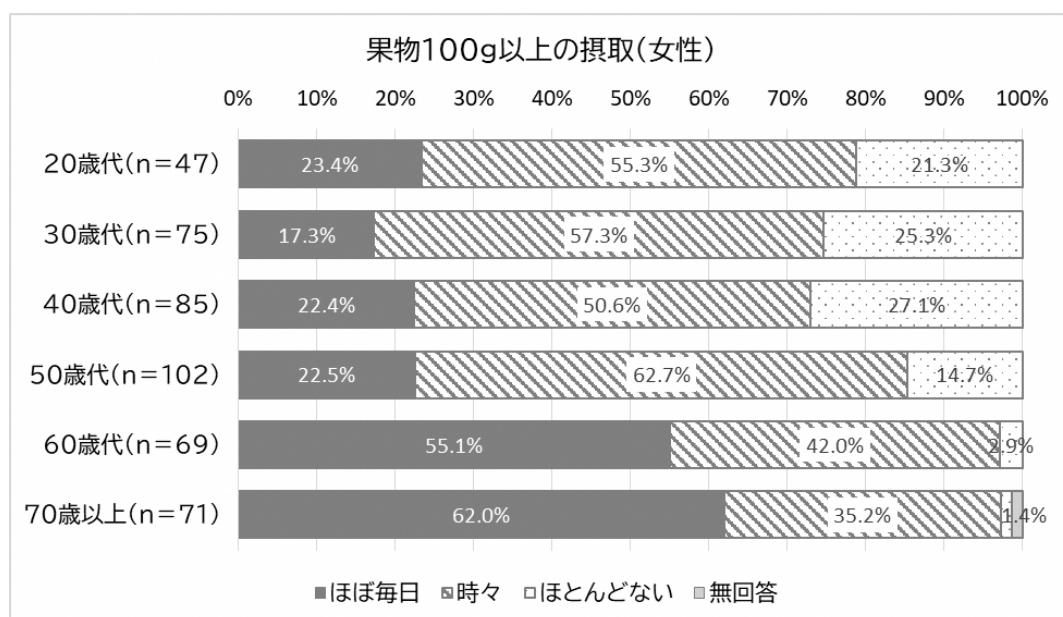
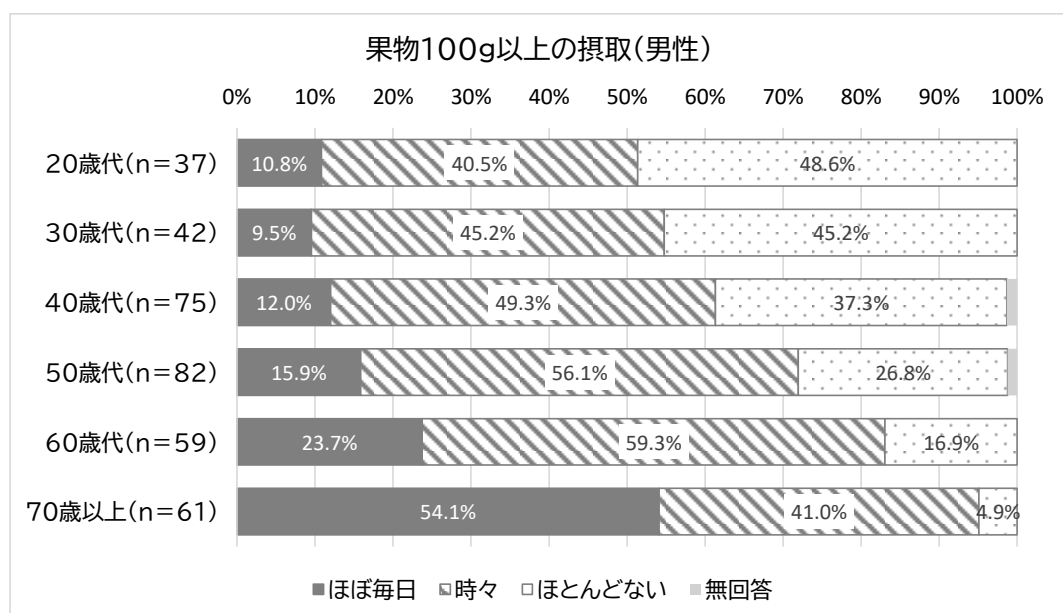
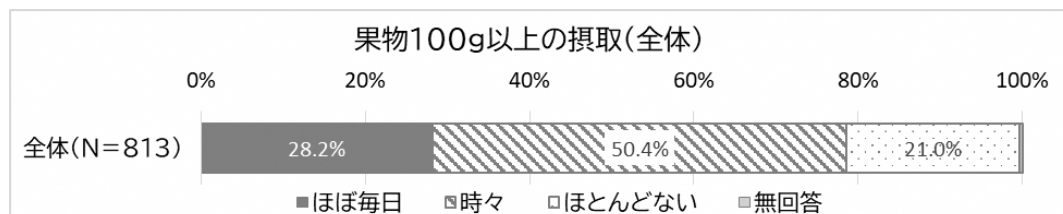
③野菜の摂取

1日の野菜の摂取量は、いずれの年代でも1～2皿という人が最も多く、全体では64.6%で、3～4皿は25.1%となっています。



④果物の摂取

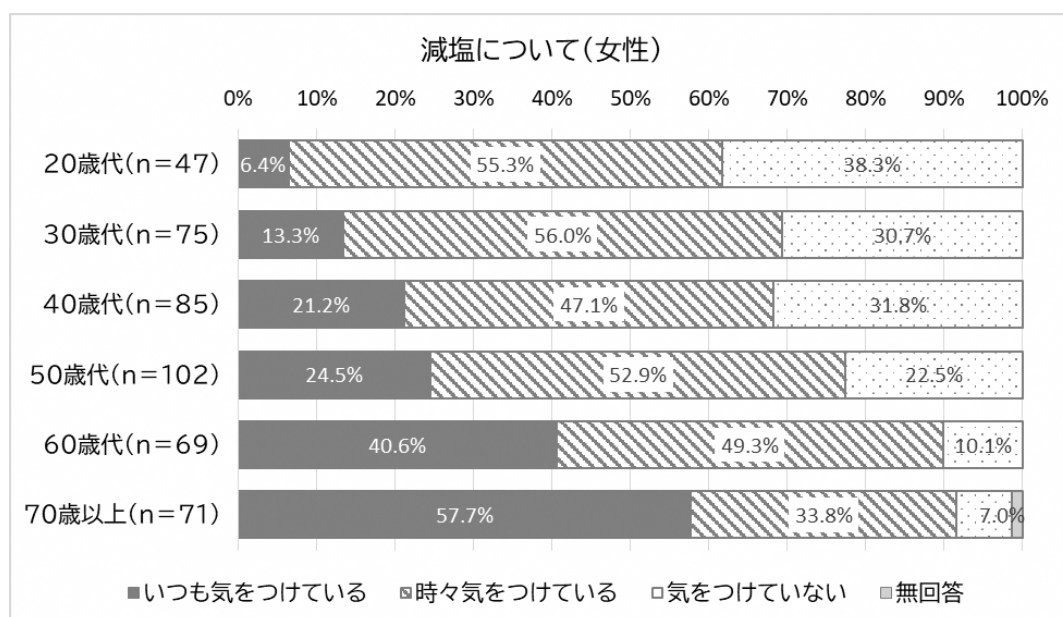
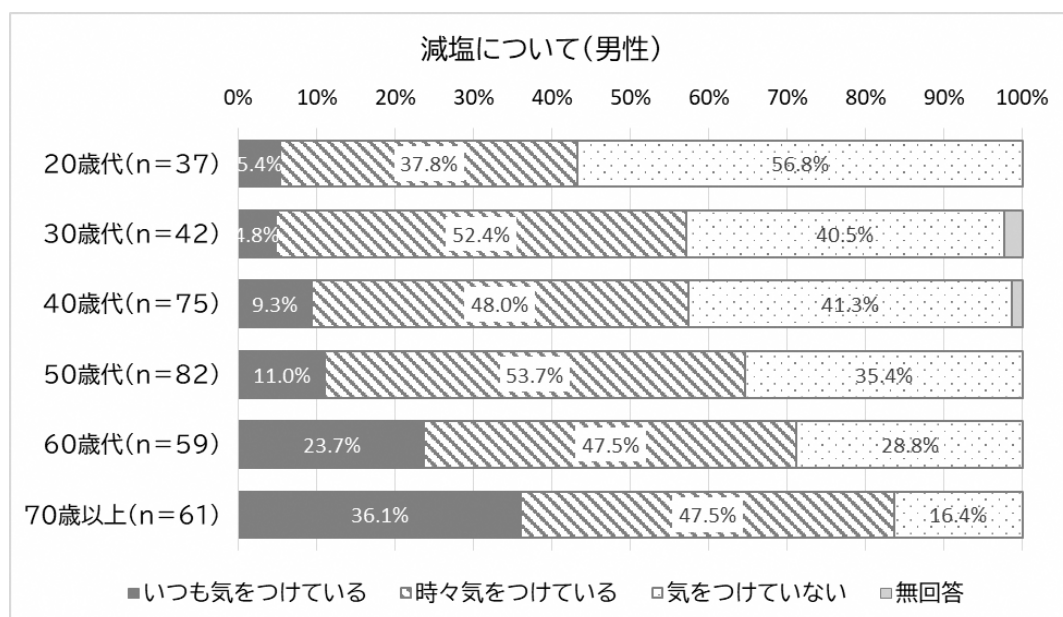
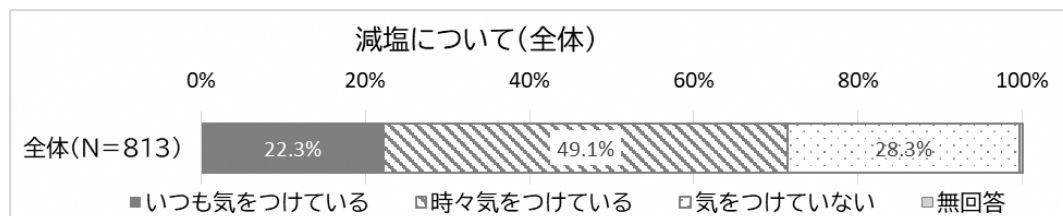
男女とも年代が高くなるほど「ほぼ毎日」果物を摂取する人の割合が高く、男性で 54.1%、女性で 62.0%となっています。「ほぼ毎日」「時々」をあわせると、男性より女性の方が果物を摂取している人が多く、7 割～9 割の人が果物を食べています。20 歳代の男性では 48.6%が「ほとんどない」と回答しており、若い男性ほど果物を摂取する人が少ない傾向にあります。



⑤塩分の摂取

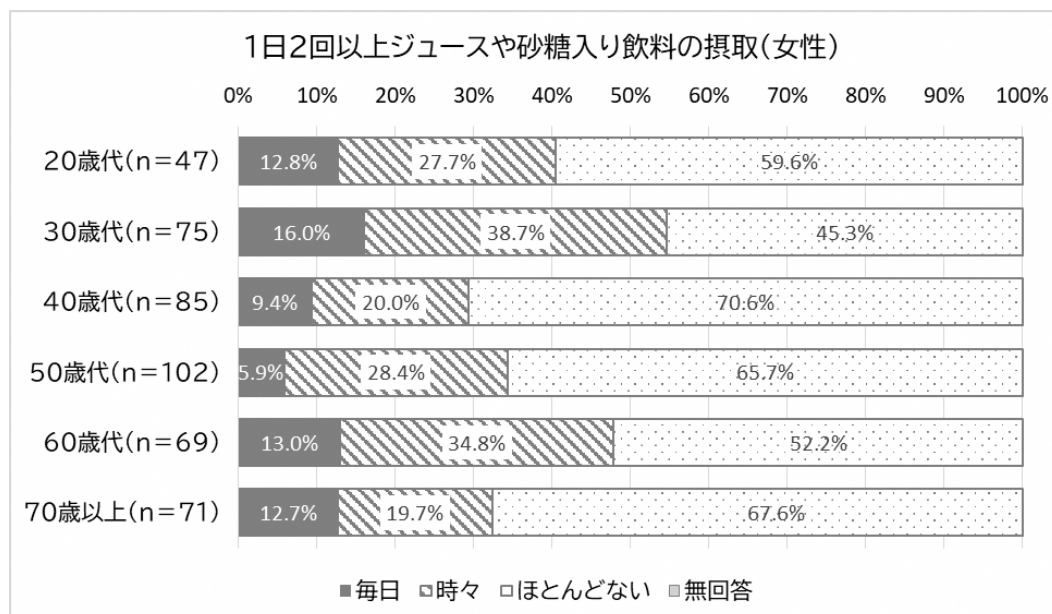
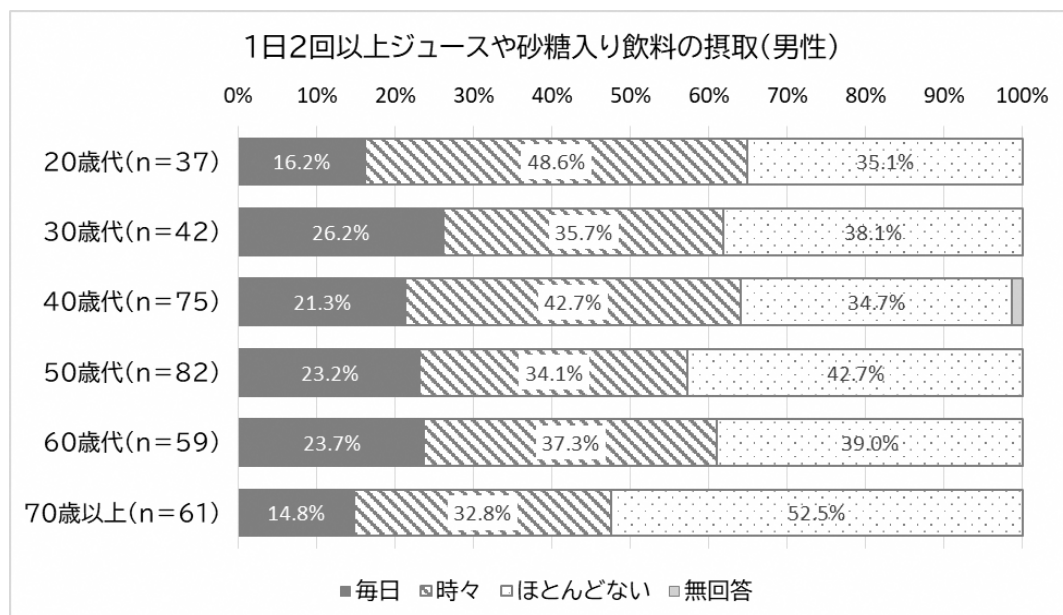
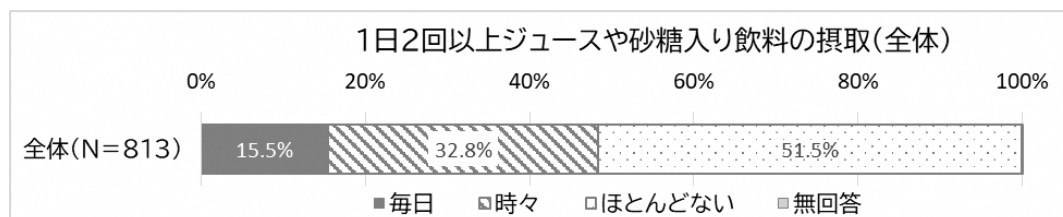
男女とも年代が高くなるほど減塩に気をつけている人が多く、70 歳代では 8 割以上が「いつも気をつけている」「時々気をつけている」と回答しています。

一方、20 歳代男性で 5 割以上、30 歳代・40 歳代男性で 4 割以上、20 歳代女性で 4 割近くが「気をつけていない」と回答しています。



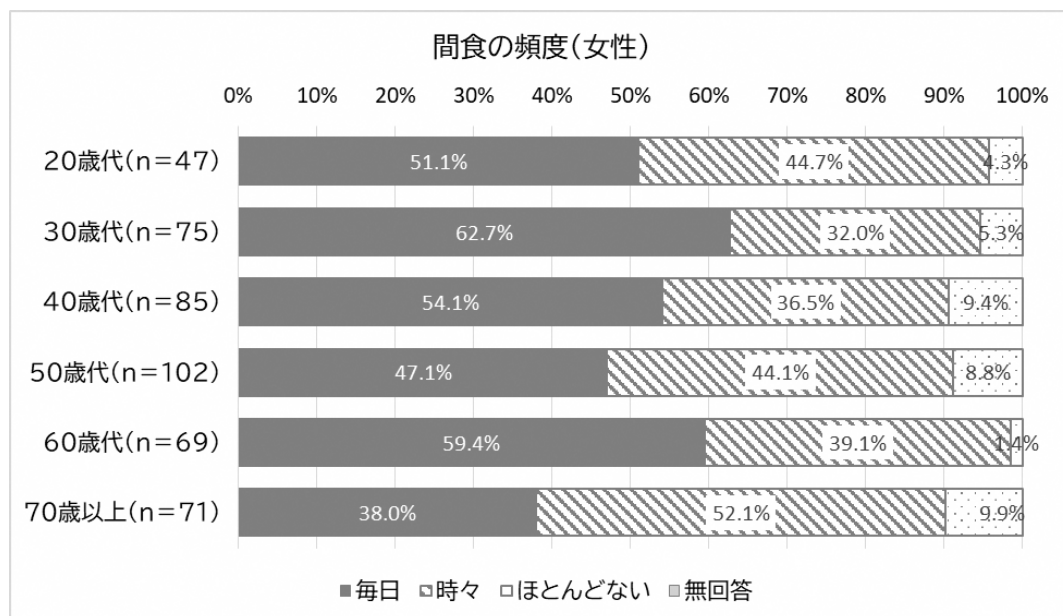
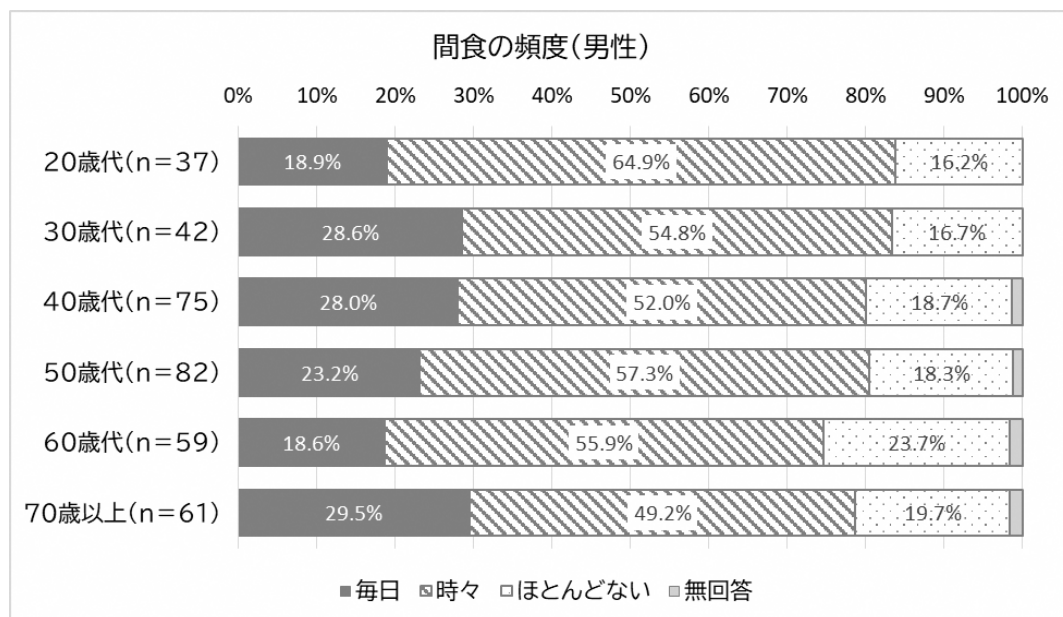
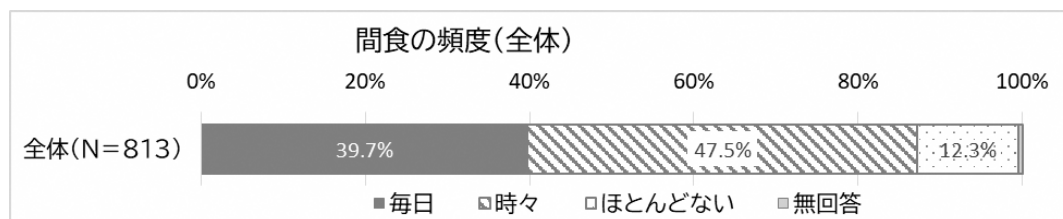
⑥ジュースや砂糖入り飲料の摂取

ジュースや砂糖入り飲料の摂取は、女性より男性の方が摂取している人の割合が高く、30 歳代男性で 26.2%、40 歳代男性で 21.3%が「毎日」飲んでしていると回答しており、他の年代より高くなっています。男性では、70 歳代以上を除くすべての年代で 5 割以上が「毎日」「時々」摂取しています。



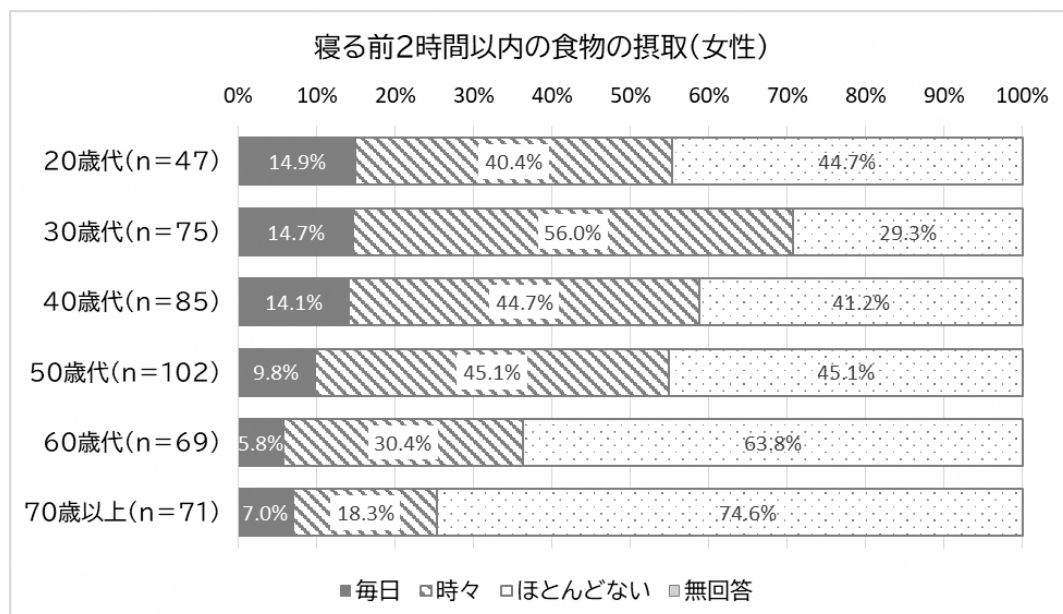
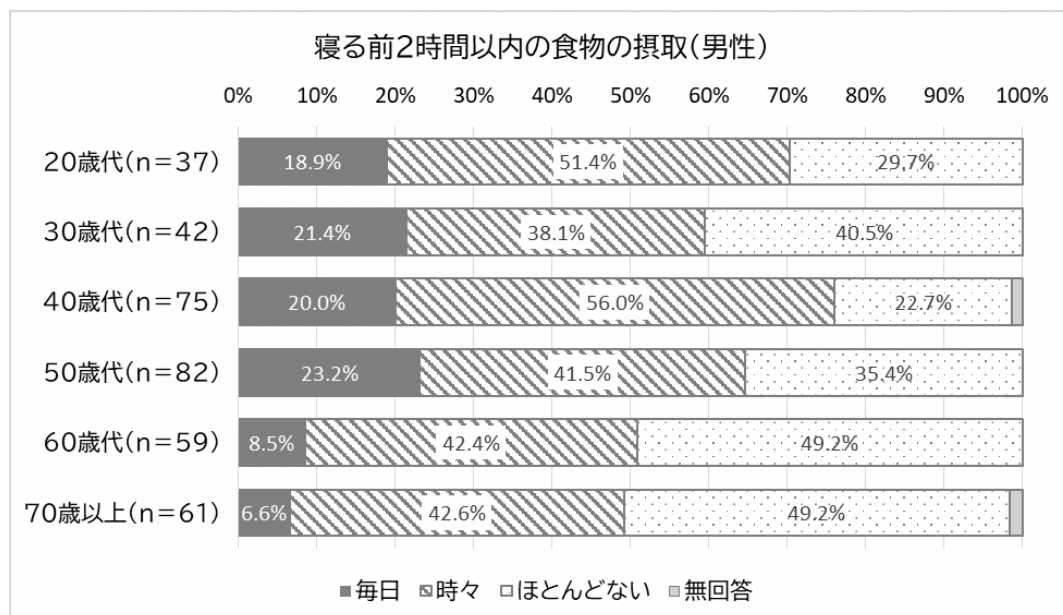
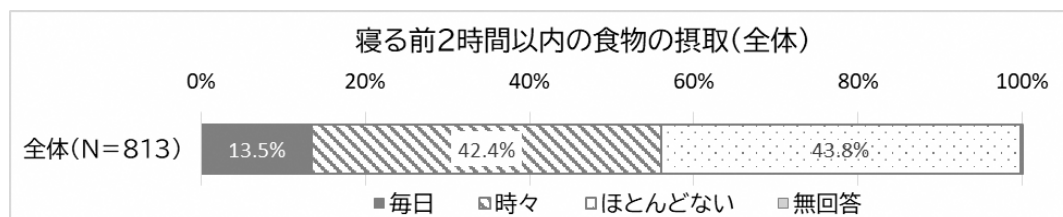
⑦間食の頻度

男性より女性の方が間食をとる頻度が高くなっています。特に 30 歳代、40 歳代、60 歳代で「毎日」とっている人が 5 割を超えています。男性ではいずれの年代も「ほとんどない」という人が 2 割前後ありますが、女性ではいずれの年代も 1 割を下回っています。



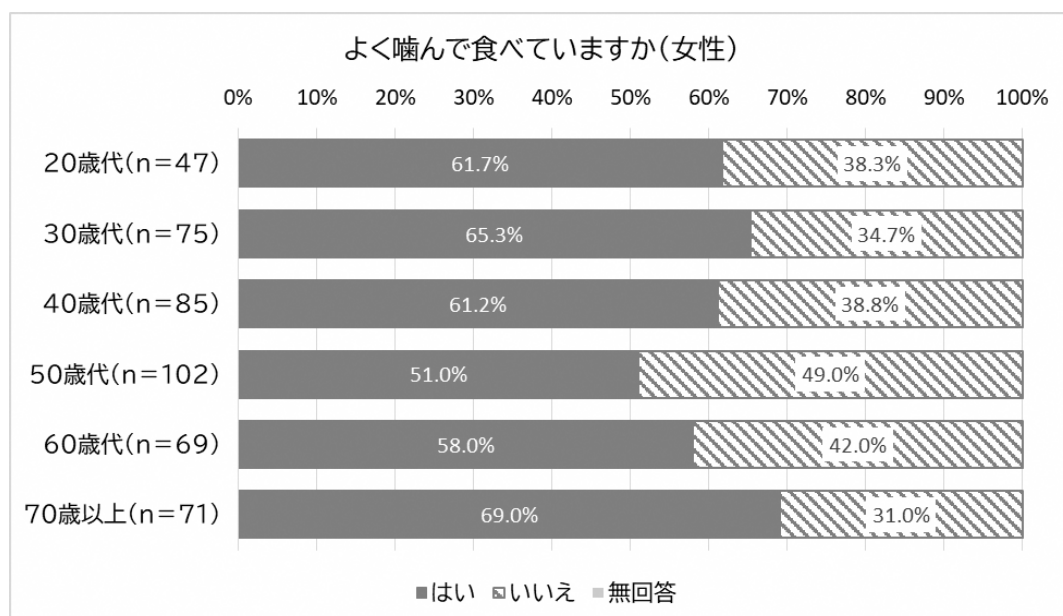
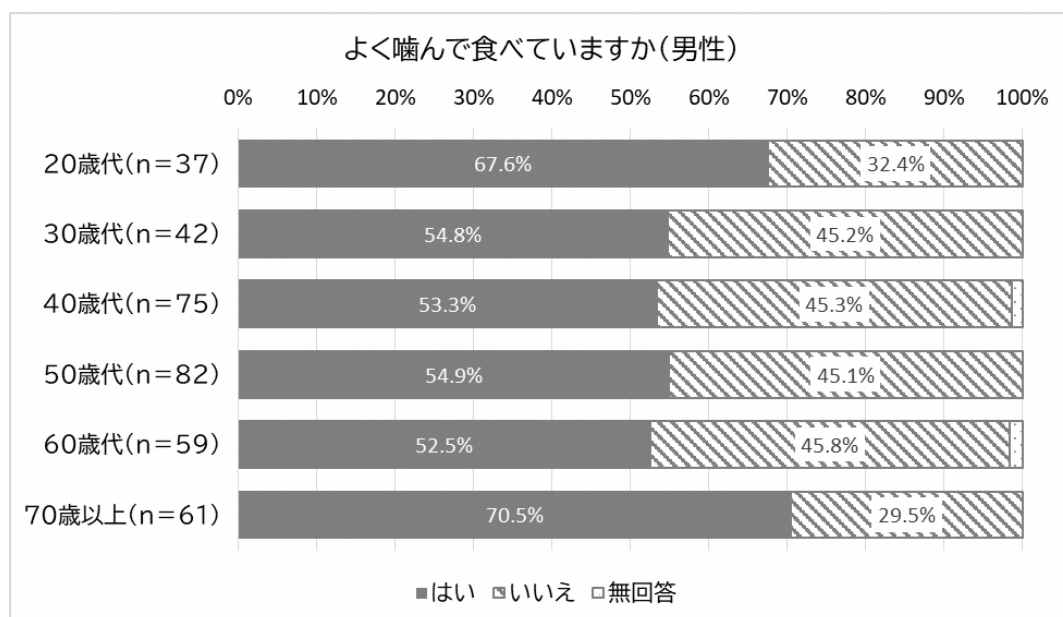
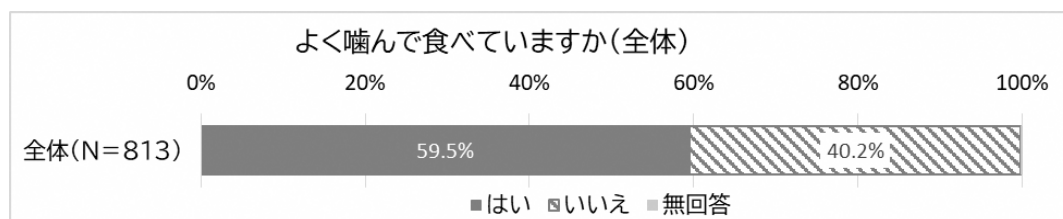
⑧寝る前2時間以内の食事の摂取

寝る前2時間以内に食事をする人は、若い年代ほど多い傾向にあります。男女別に見ると、女性より男性の方が「毎日」「時々」食事をする人の割合が高くなっています。特に、「毎日」とる人が50歳男性で23.2%、30歳男性で21.4%、40歳代男性で20.0%と他の年代と比較して高くなっています。

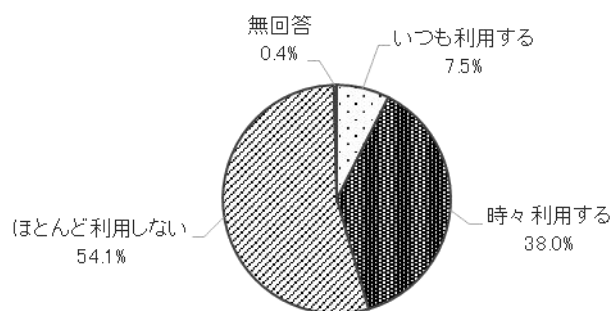


⑨よく噛んで食べているか

全体では、約 6 割が「よく噛んで食べている」と回答しています。30 歳代男性、40 歳代男性、50 歳代男性、60 歳代男性、50 歳代女性、60 歳代女性で「よく噛んで食べる」人の割合が 50%台と他の年代よりやや低くなっています。

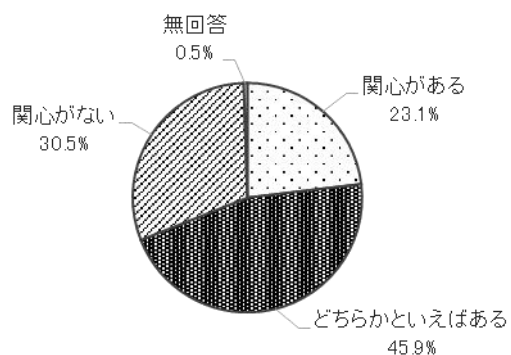


⑩栄養成分表示の利用



栄養成分表示については、「いつも利用する」のは7.5%にとどまっており、半数以上が「ほとんど利用しない」と回答しています。

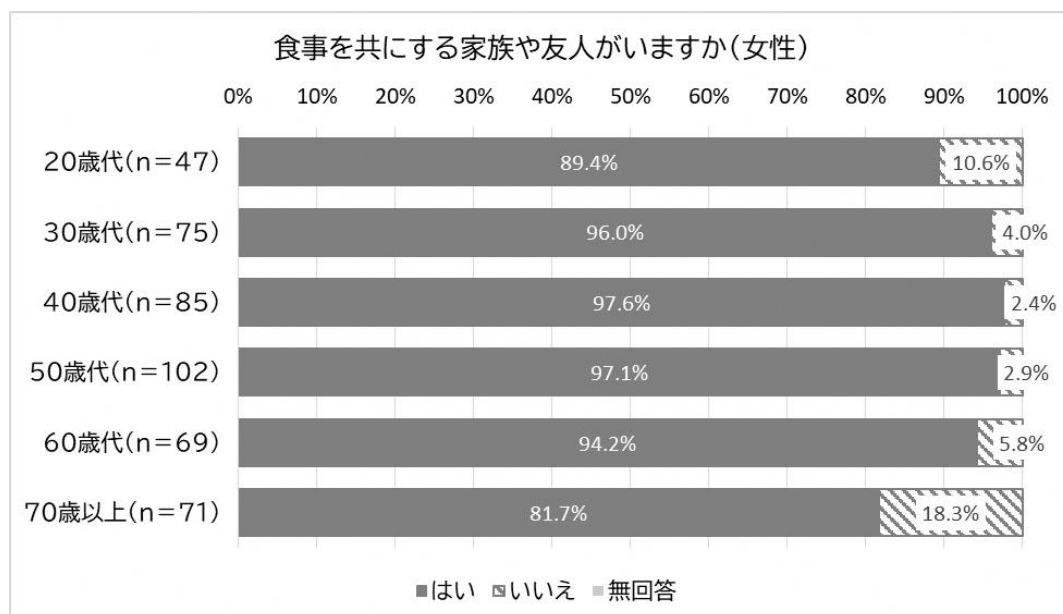
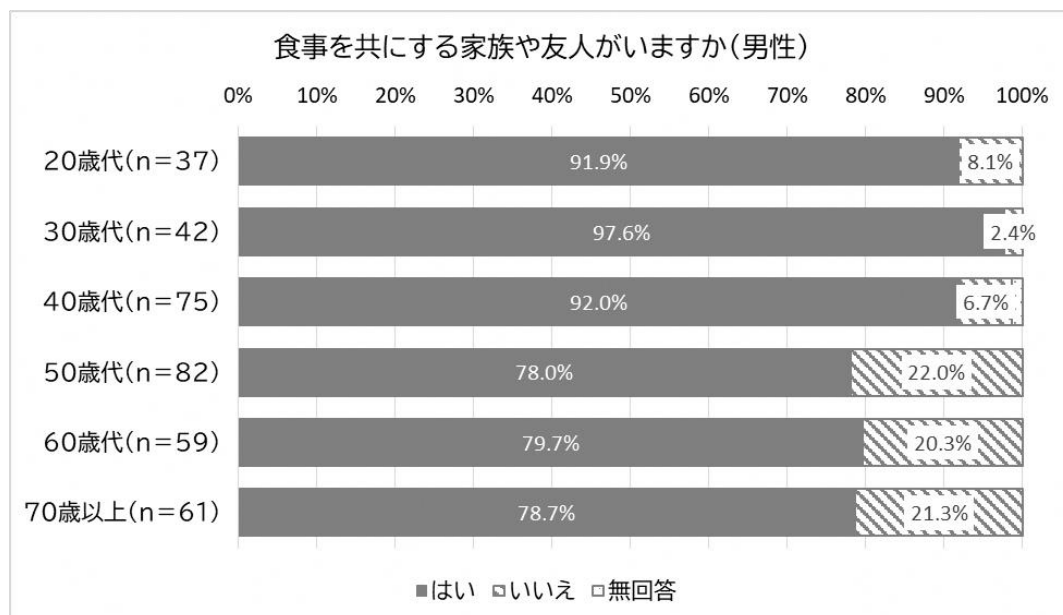
⑪「食育」への関心



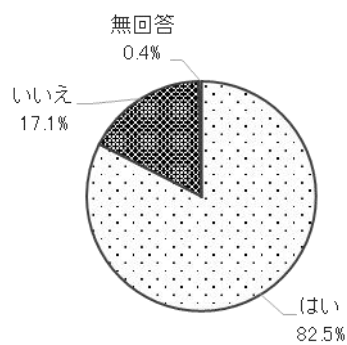
「関心がある」との回答は23.1%で、「どちらかといえば関心がある」とあわせると7割近くが関心を持っていると回答しています。

⑫食事を共にする家族や友人がいるか

全体では、約 9 割の人が「食事を共にする家族や友人がいる」と回答しています。一方で、50 歳代・60 歳代・70 歳代の男性で 2 割以上、70 歳以上女性の 18.3%が「いいえ」と回答しており、特に男性の 50 歳代以上で孤食の割合が増える傾向にあります。

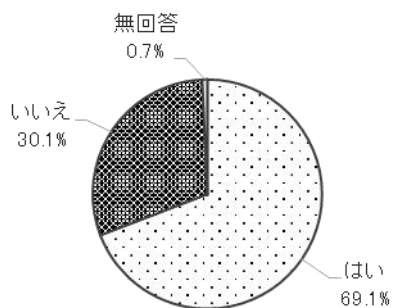


⑬食品ロスへの関心



食品ロスを減らすために気をつけていると 8 割以上が回答しており、高い関心が伺えます。

⑭大田市の郷土料理

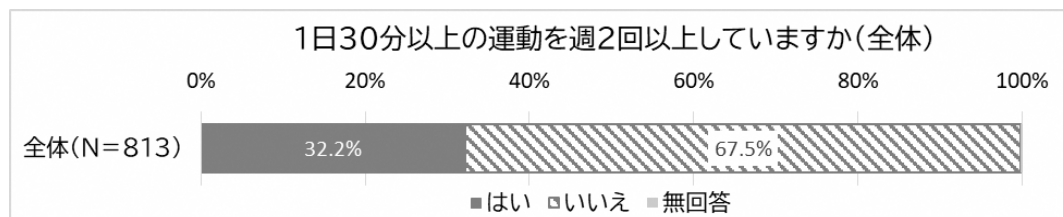


大田市の郷土料理について知っている人は 7 割程度にとどまっています。

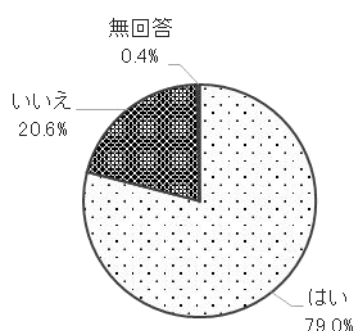
(4) 運動について

① 1日30分以上、週2回以上の運動

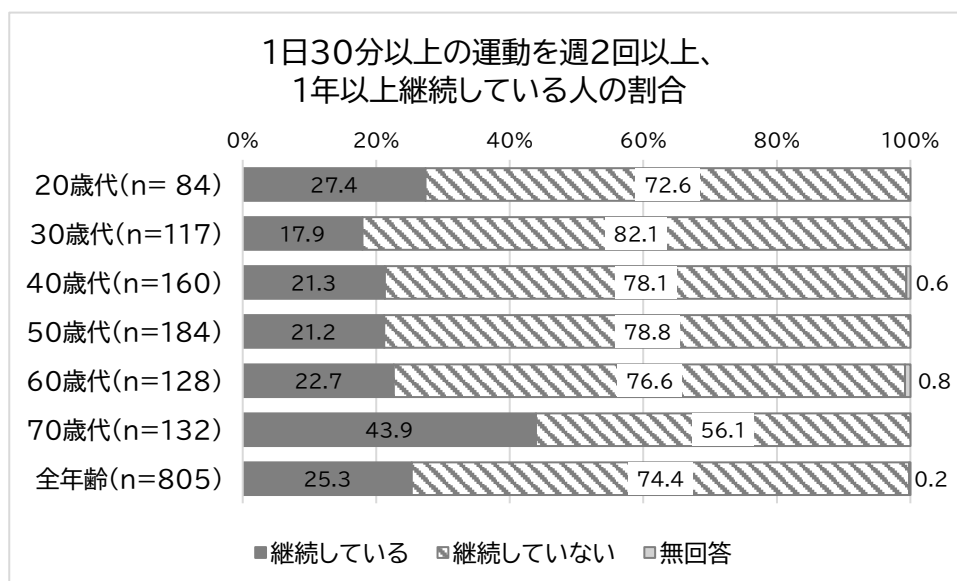
1日30分以上の運動を週2回以上している人は、全体で32.2%です。



② 1日30分以上、週2回以上の運動を1年以上続けているか



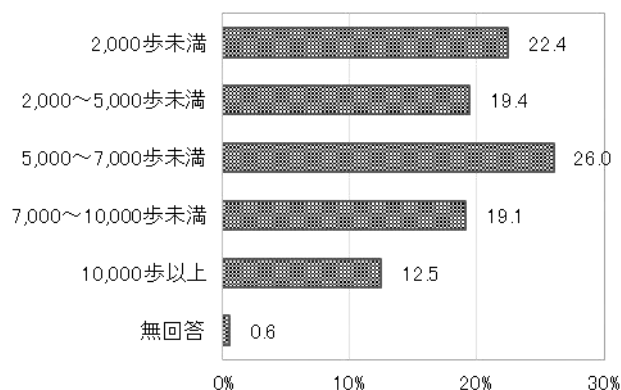
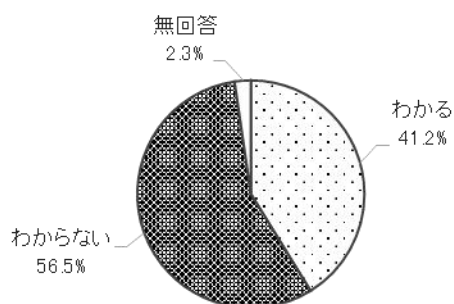
1日30分以上の運動を週に2回以上行っている人のうち、約8割が1年以上続けていると回答しています。



③ 1日の平均歩数

1日の平均歩数を把握している人は全体の4割程度(335件)であり、そのうち26%が5,000歩～7,000歩未満で最も多くなっています。

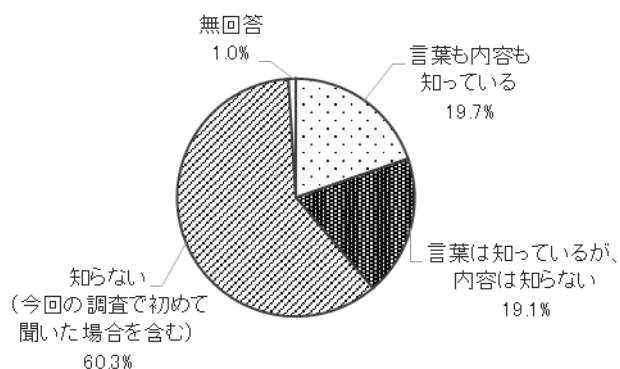
1日あたり10,000歩以上歩いている人は、自分の歩数を把握している人のうち12.5%にとどまっています。



④ 「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」の認知

「知らない」という回答が最も多く、全体の6割を占めています。

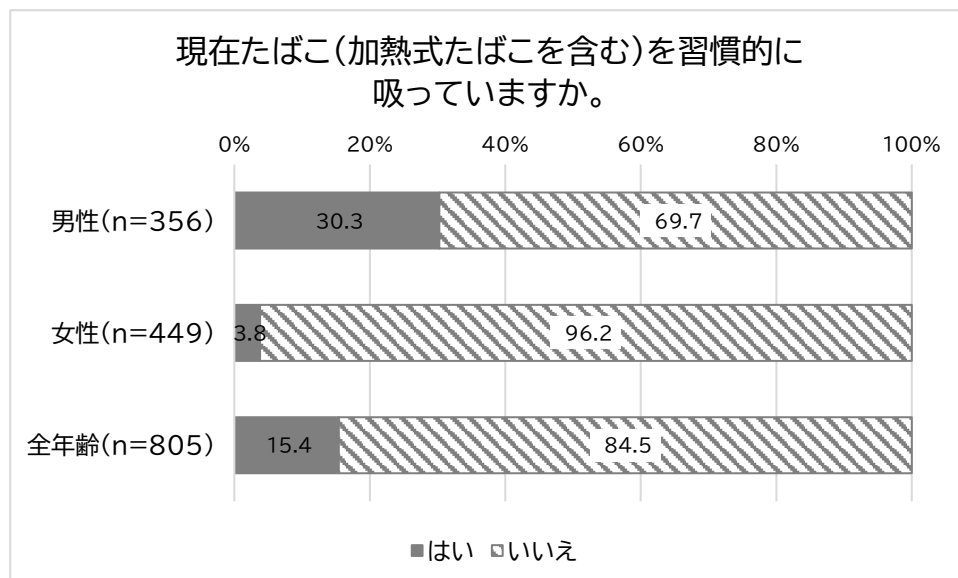
一方で「言葉も内容も知っている」のは2割弱にとどまっています。



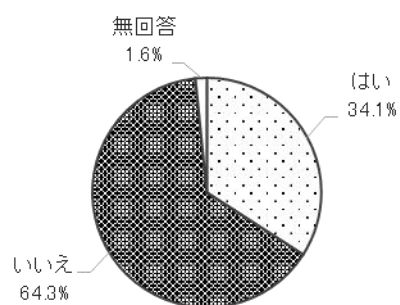
(5) たばこについて

① 習慣的な喫煙

たばこを習慣的に吸っているのは男性で 30.3%、女性で 3.8%であり、男性の方が高い割合になっています。

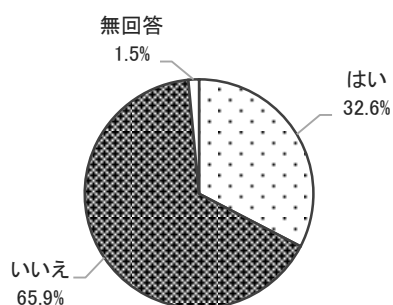


②禁煙の希望



喫煙者のうち、「たばこをやめたい」と回答したのは 34.1% (43 件)にとどまっています。

③「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の認知

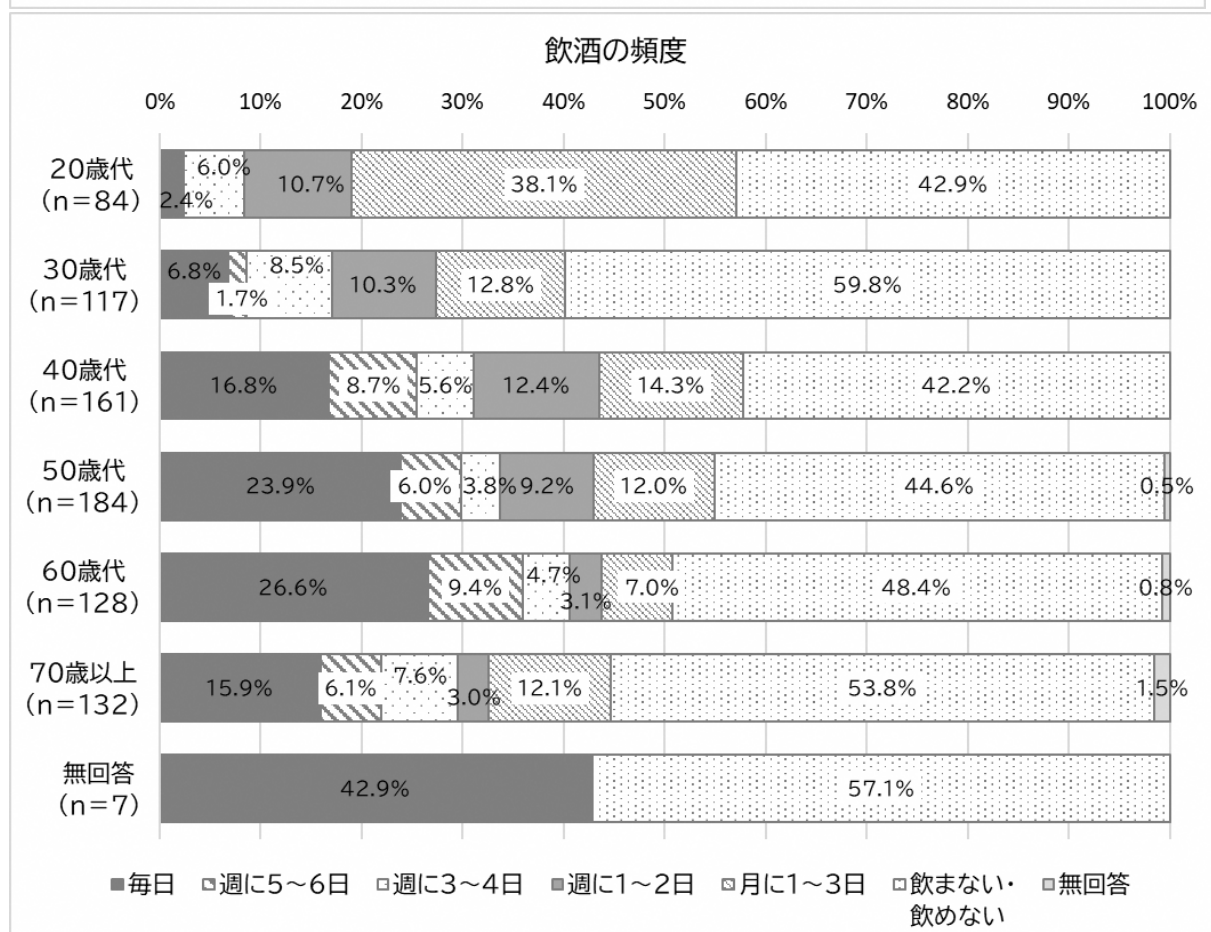
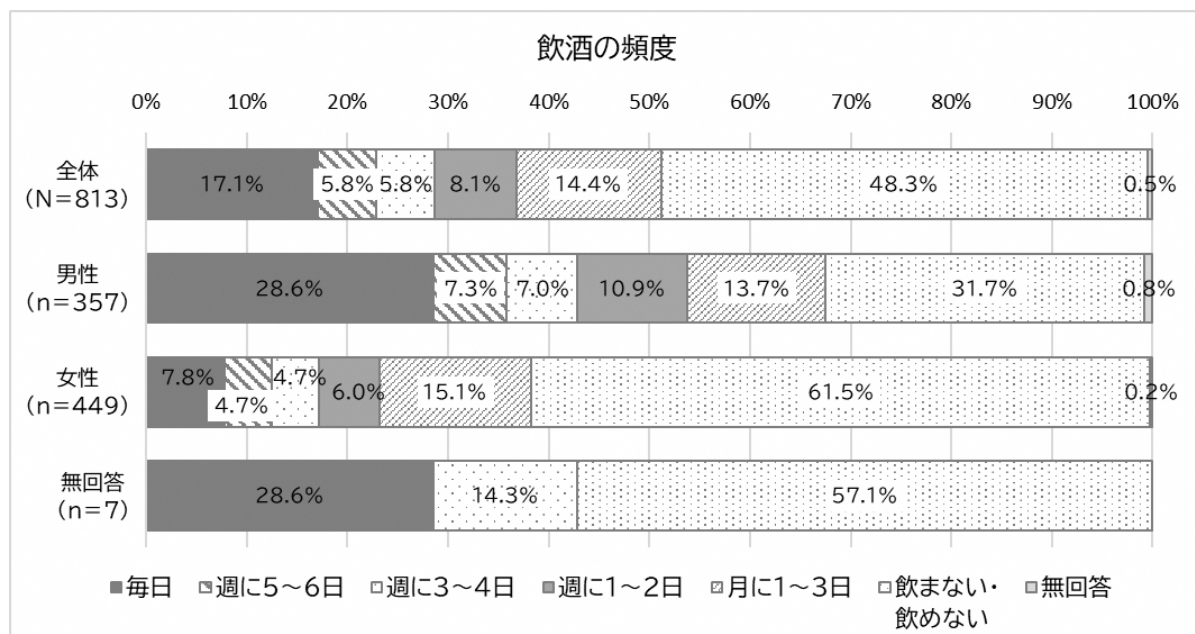


「COPD」という病気を知っていると回答したのは全体の 32.6% (265 件)であり、認知が進んでいないことが伺えます。

(6) お酒について

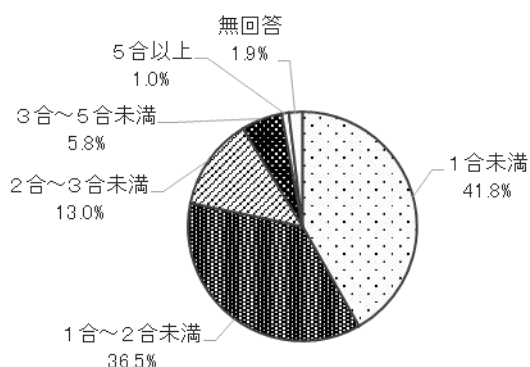
① 飲酒の頻度

男性は毎日飲酒する人が 28.6%であり、7 割近い人が月に 1 日以上飲酒しています。女性では、6 割が「飲まない・飲めない」と回答しています。年代別では、40 歳代～60 歳代の飲酒の割合が他の年代と比較して高くなっています。



②1日あたりの酒量

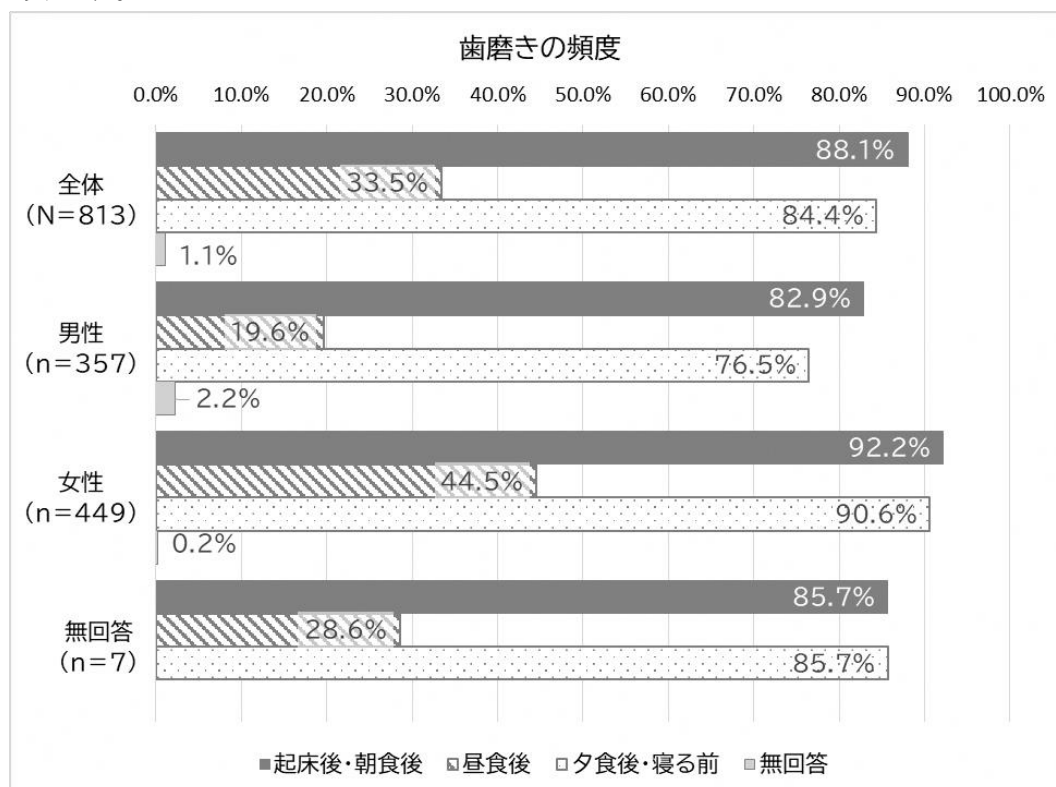
1日あたりの酒量は、1合未満が41.8%、1合～2合が36.5%となっています。



(7) 歯の健康について

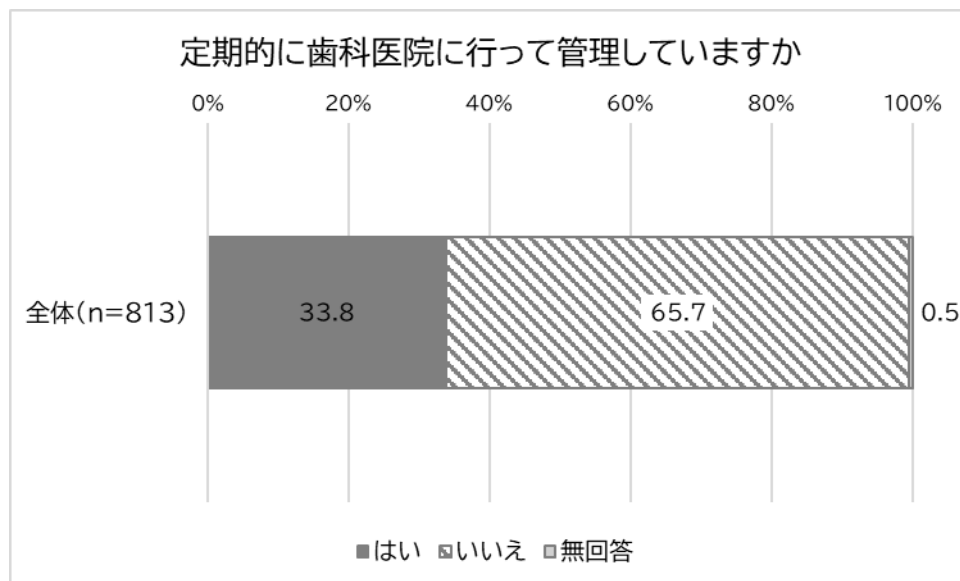
①歯磨きの頻度

起床後・朝食後の歯磨きは、男性では82.9%、女性では92.2%が行っており、夕食後・寝る前に歯磨きをする人はやや減少し、男性76.5%、女性90.6%となっています。女性は昼食後に歯磨きする人も44.5%あります。



②歯科医院での定期的な管理

定期的(年に1回以上)に歯科医に行って管理をしているのは、全体で33.8%です。

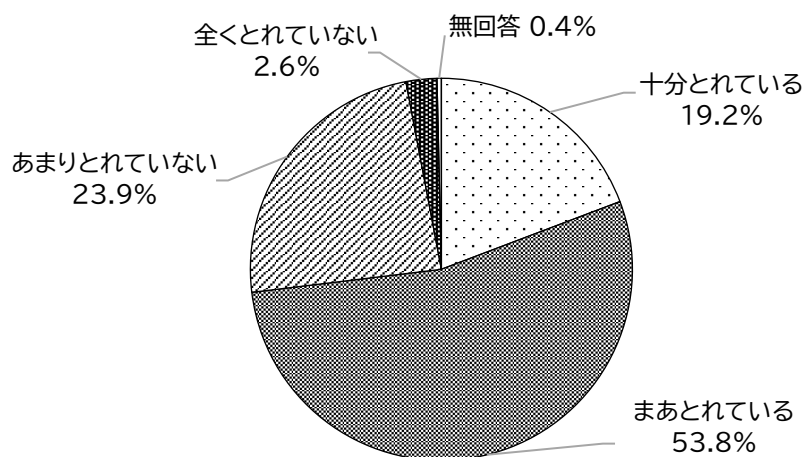


(8) 休養・こころの健康について

①睡眠による休養

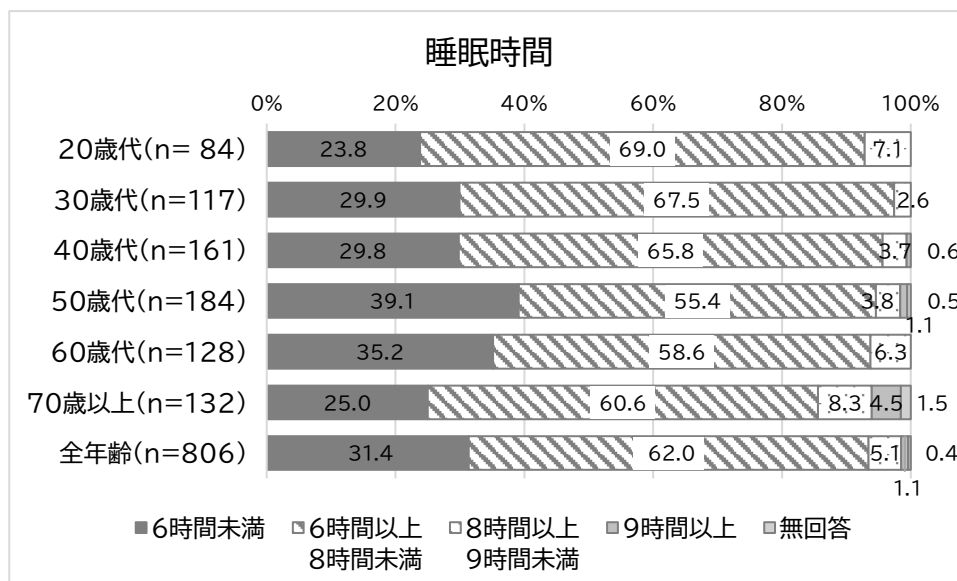
全体では、7割以上が「十分とれている」「まあとれている」と回答しています。

睡眠で休養が取れている人の割合(n=806)



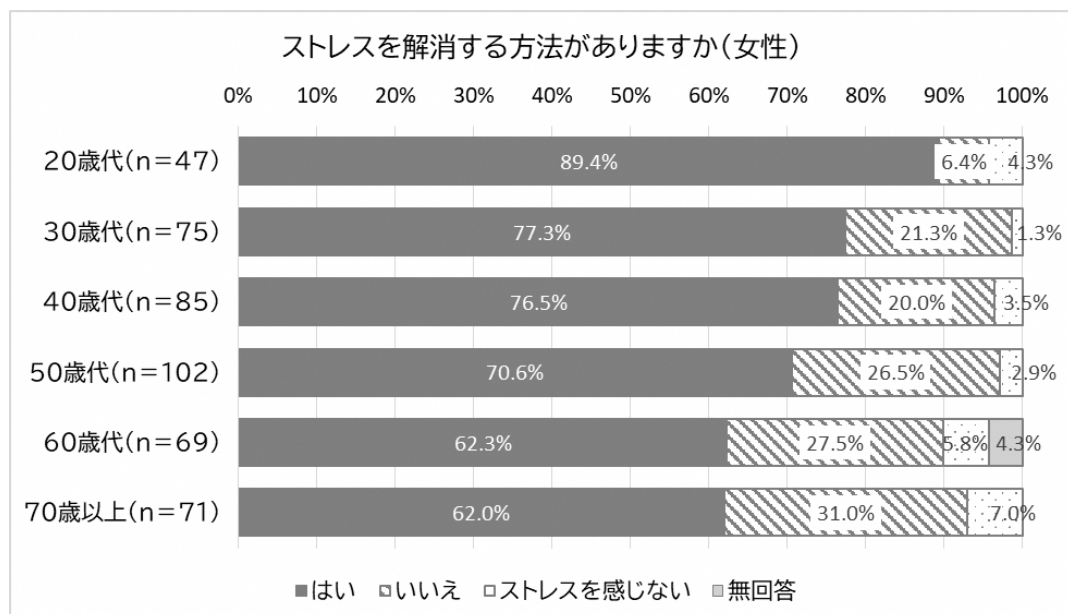
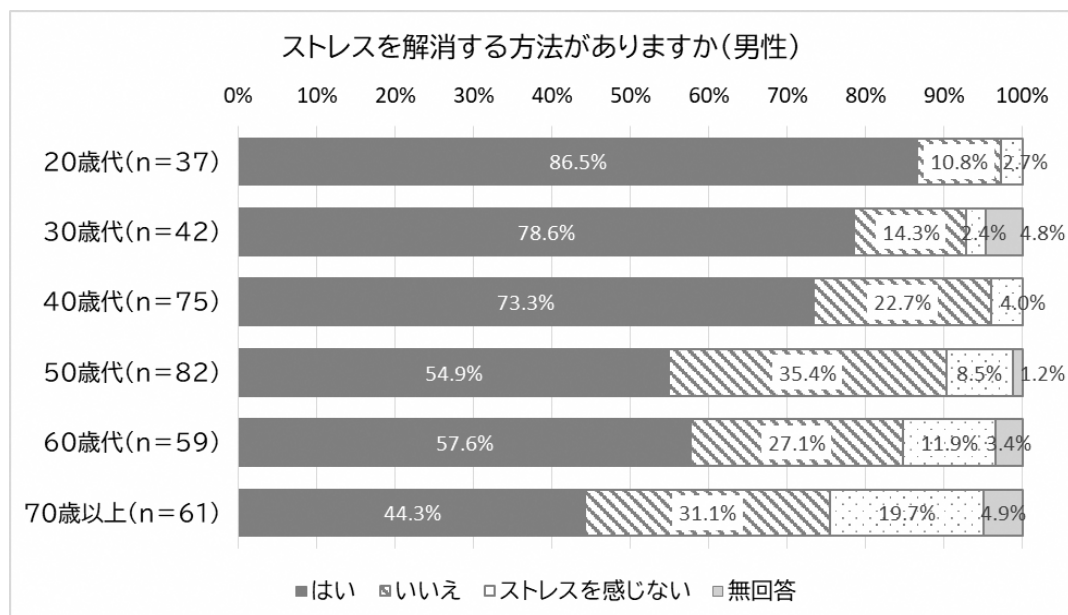
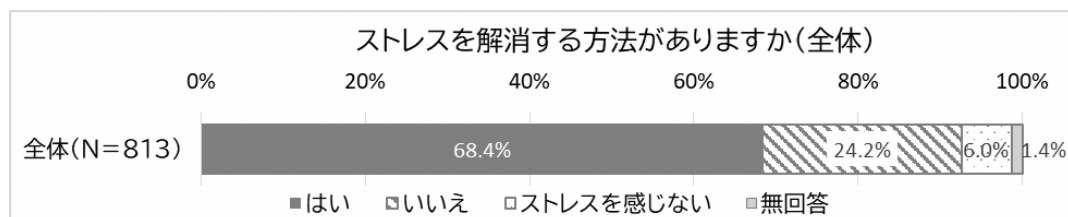
②睡眠時間

睡眠時間が「6 時間未満」という回答が 3 割を超えるのが、50 歳代となっています。

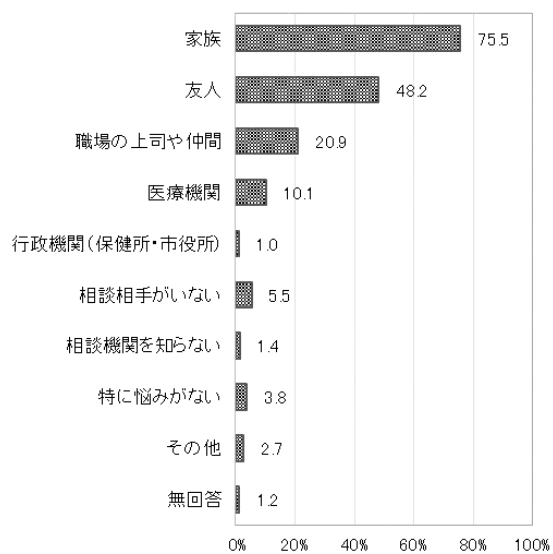


③ストレス解消

ストレスを解消する方法があるのは、年代が低いほど高い割合になっています。特に 20 歳代は男性 86.5%、女性 89.4%と高くなっています。一方、50 歳代男性、70 歳以上男性がストレスを解消する方法がないと回答しており、男性の方がストレスを抱え込みやすい傾向が伺えます。



④不安や悩みを受け止めてくれる相手（機関）



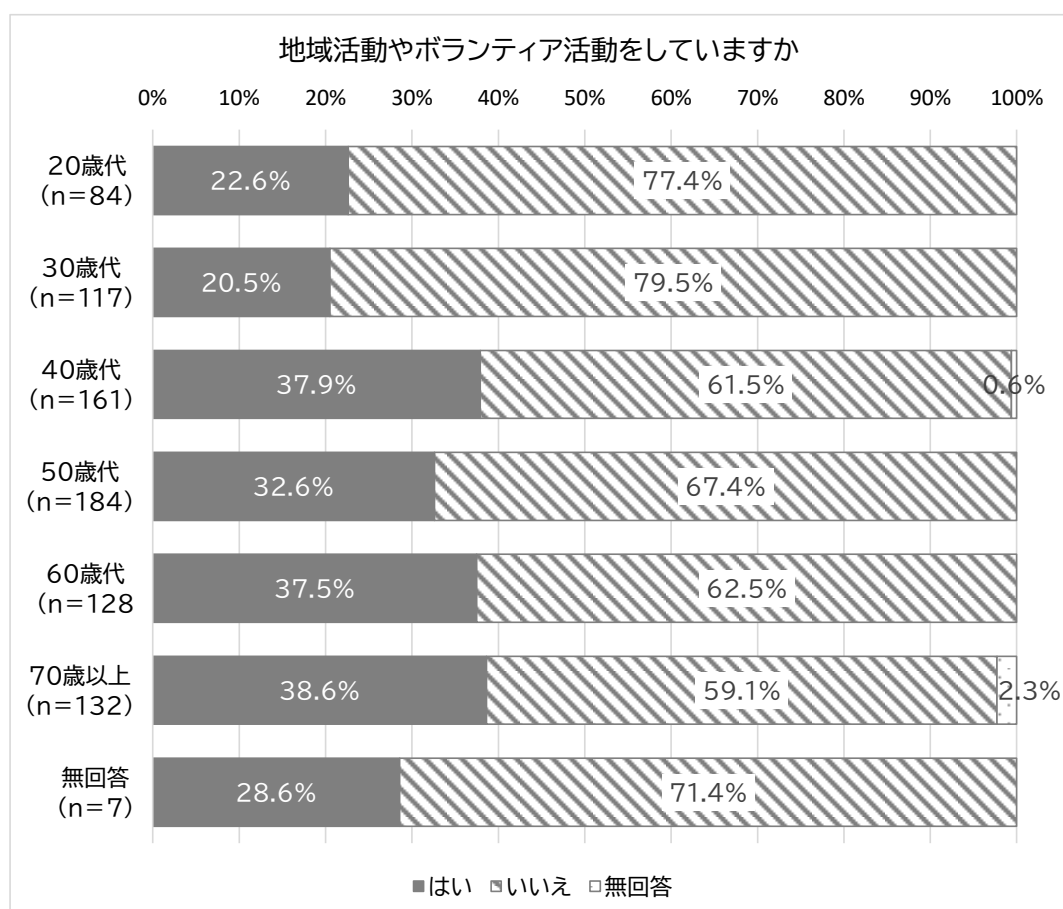
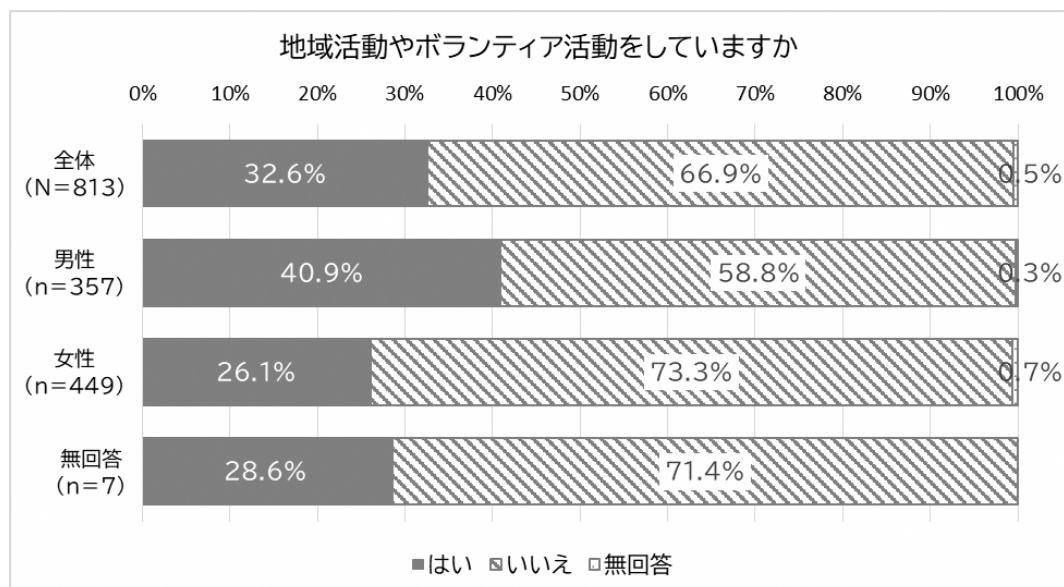
不安や悩みを受け止めてくれるのは「家族」が最も多く、75.5%の人が挙げています。

次いで「友人」が 48.2%、「職場の上司や仲間」が 20.9%となっています。

(9) 地域活動、余暇活動について

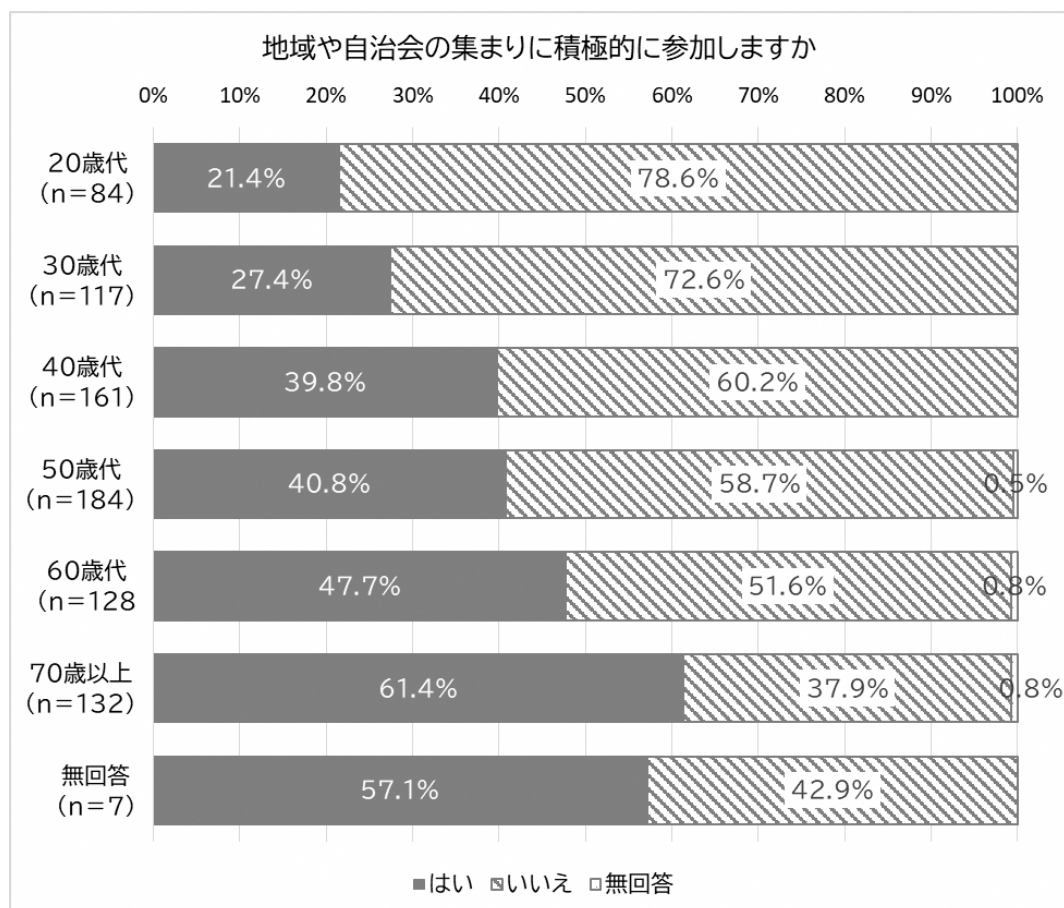
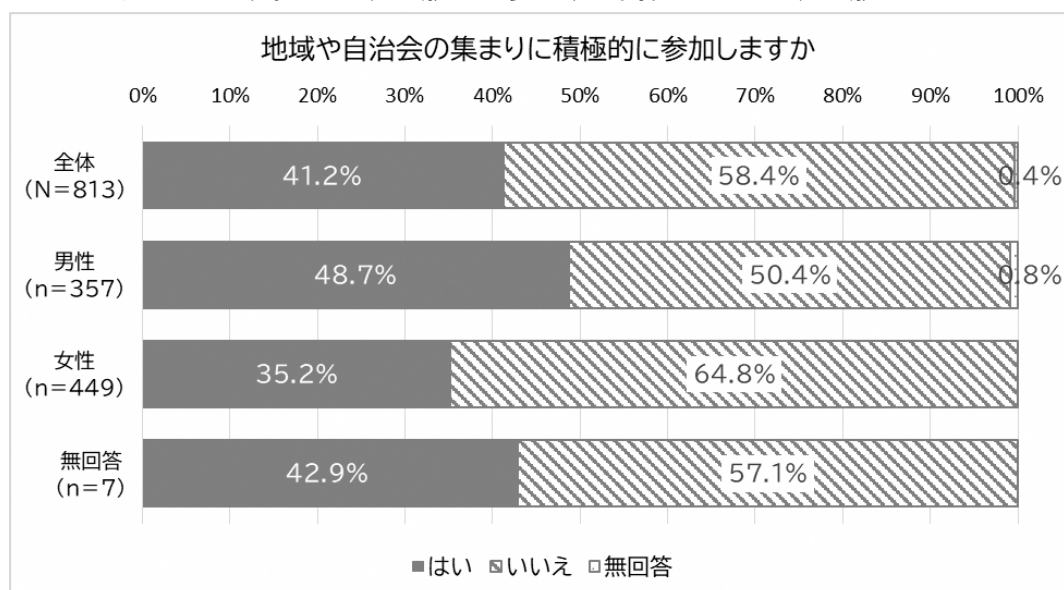
①地域活動やボランティア活動

全体では3割以上が地域活動やボランティア活動を行っており、男性では40.9%と女性より高い割合になっています。年代では60歳代と70歳代の4割近くが活動を行っていると回答しています。また、40歳代で37.9%、50歳代で32.6%が活動を行っていると回答しています。



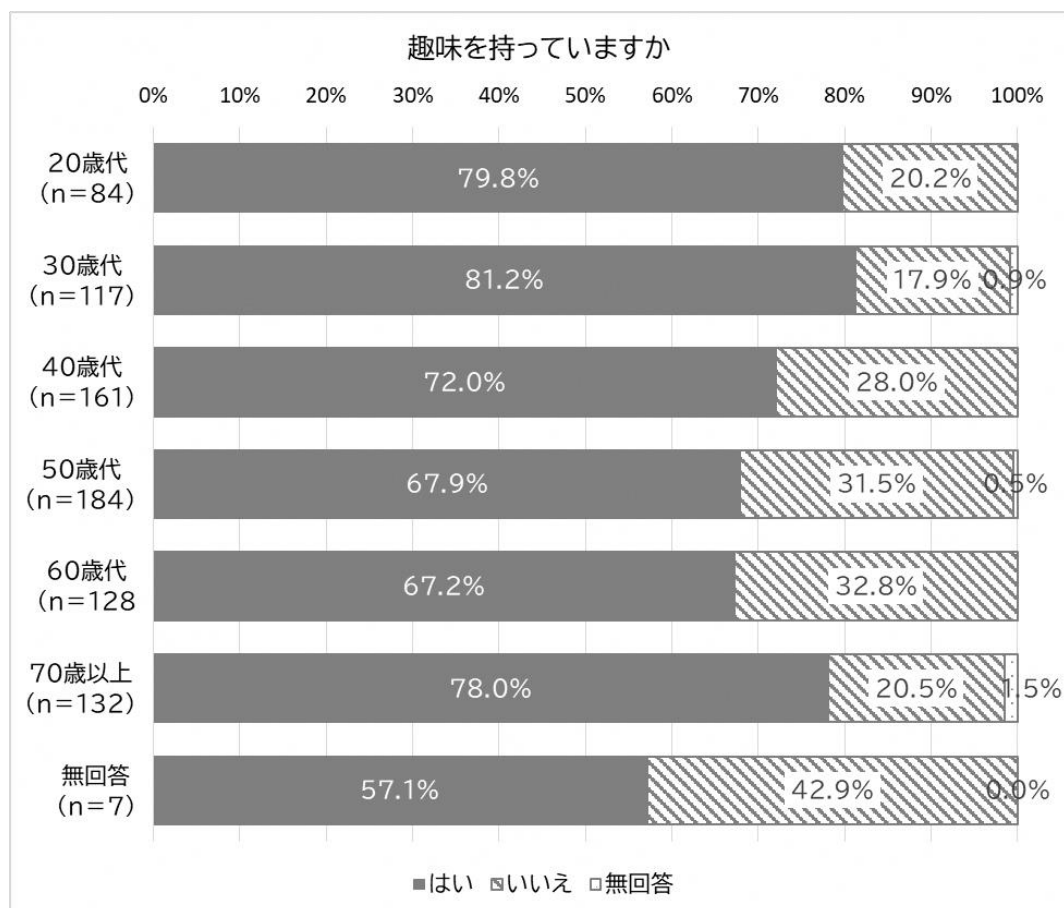
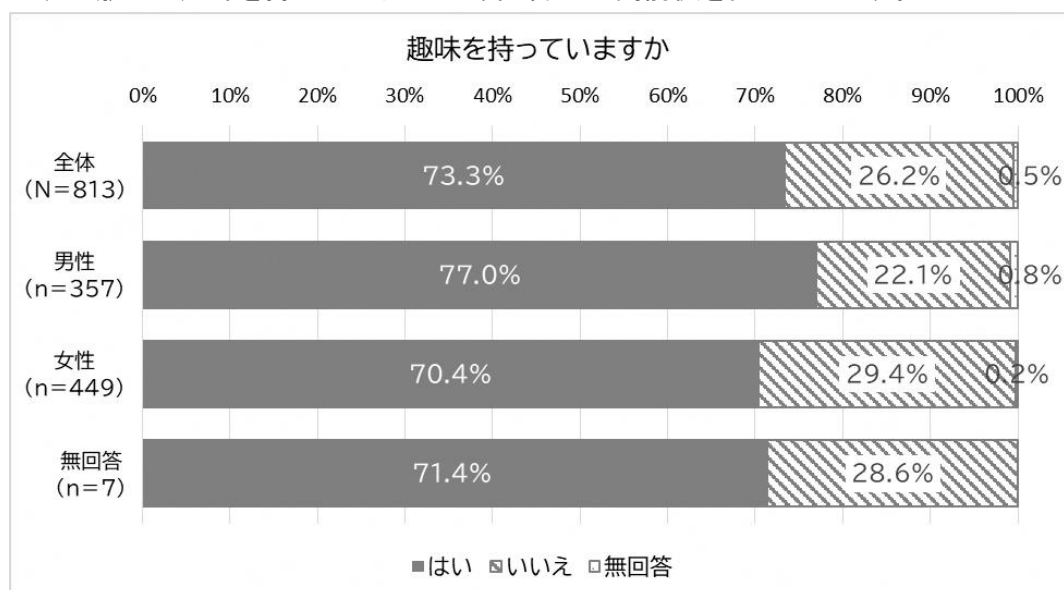
②地域や自治会の集まりへの参加

地域や自治会の集まりには、男性の方が積極的に参加する割合が高く、5割近くになっています。一方、女性は35.2%にとどまっています。年代が高くなるほど積極的に参加する割合が高く、70歳以上では61.4%となっています。しかし、20歳代で参加する割合は21.4%、30歳代では27.4%となっています。



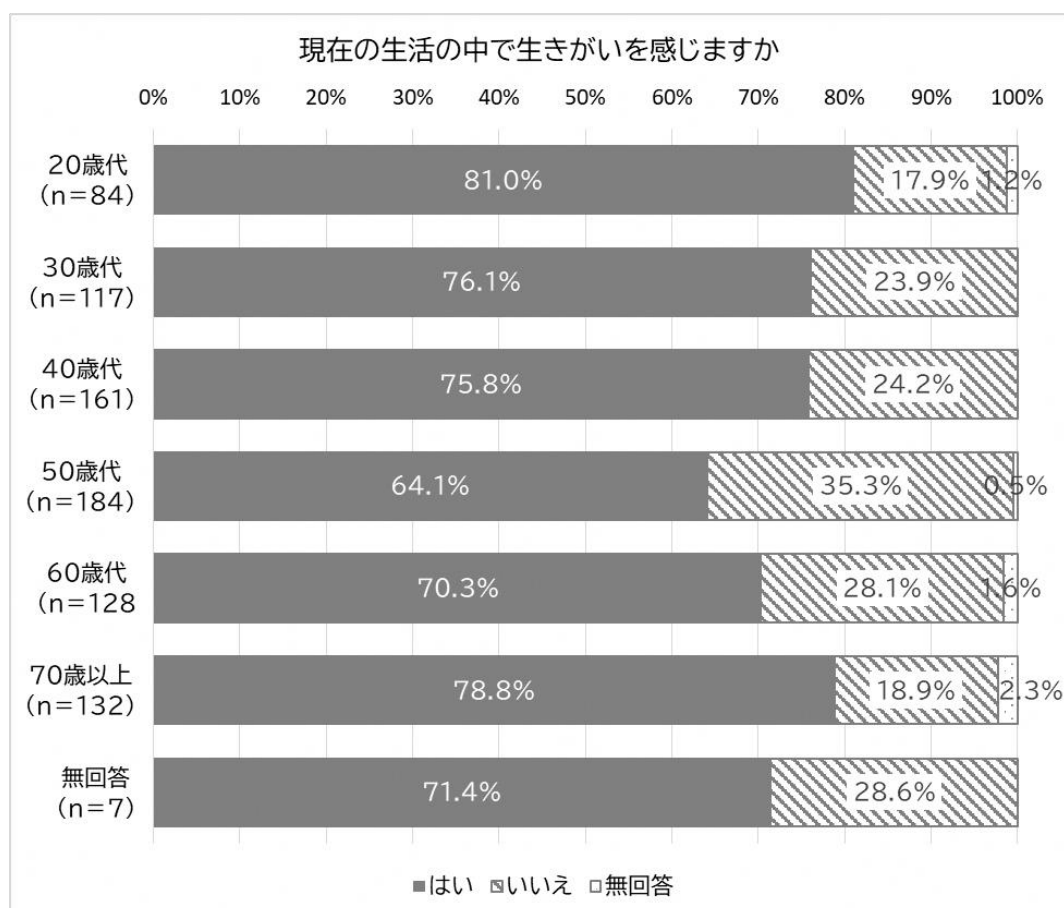
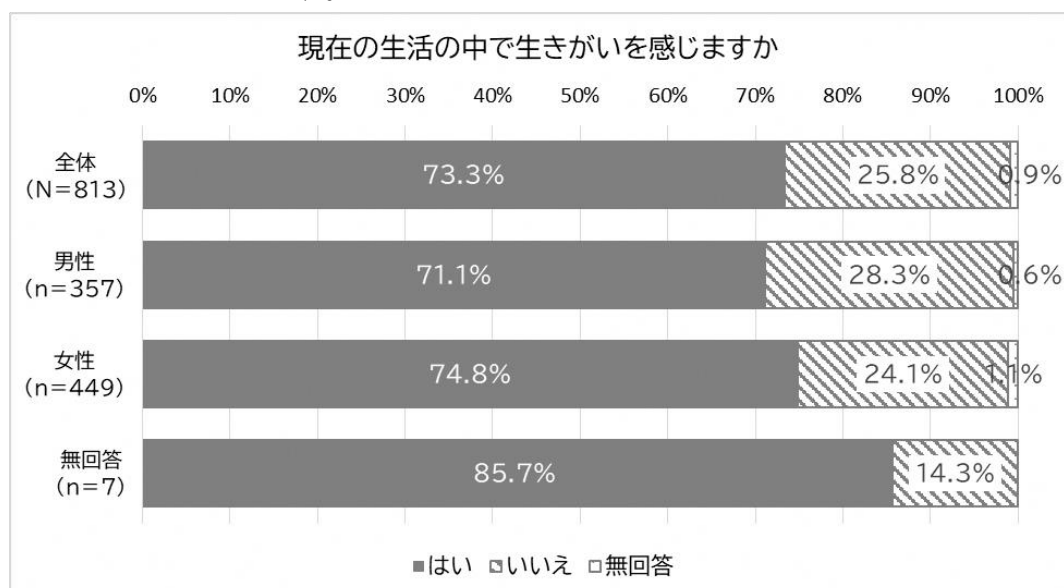
③趣味の有無

趣味を持っている人は全体の7割以上にあり、男性では77.0%が趣味を持っていると回答しています。年代別では、20歳代、30歳代、70歳以上で8割前後が趣味を持っていると答える一方、40歳代、50歳代、60歳代で趣味を持っていないという回答が3割前後を占めています。



④現在の生活での生きがい

現在の生活の中で生きがいを感じていると回答した人は全体で 7 割強であり、男女に大きな差はみられません。20 歳代、70 歳以上で約 8 割が生きがいを感じていると回答しています。一方、50 歳代では 64.1%にとどまっています。



ヒアリング調査の結果

各地域や青壮年期の健康づくりに対する意見をうかがうため、聞き取り調査を行いました。

調査対象	大田市まちづくりセンター関係職員(7ブロック)
調査時期	令和6年6月
調査方法	市民アンケートの結果を報告し、今後の地域における健康づくりに関する意見聴取を行った
調査結果の概要	①今後の地域での健康づくり活動について ・ 地区の行事やイベントにプラス1として健康講座をしてほしい。 ・ 新たな地域イベントを企画中。プラスワン活動ならできそう。 ②青壮年期の健康づくりについて ・ 地域によっては青壮年期の人数が少なく、地域活動の参加も少ない。 ・ 若い人への健康づくりは職場が効果的ではないか。 ・ PTA など既存の組織を活用してはどうか。 ③その他 ・ 高齢者へ食事提供による健康づくりを目的とした多世代交流施設ができる予定がある。 ・ 住民数が多い地区はつながりが希薄している状況。

調査対象	大田市青年協議会
調査時期	令和6年9月
調査方法	青壮年期の健康に関する意識、行動について聞き取り、今後の健康づくりに関する意見聴取を行った
調査結果の概要	①自身や家族の健康について ・ 個人差はあるが、40歳以降は健康に関心が出てくる。 ・ 実際は仕事が忙しくて運動する時間がとれない。 ・ 子どもの健康状態が心配。正しい知識を教えてほしい。 ・ 趣味で運動できる場所や、みんなで一緒に身体を動かす時間をつくって楽しめるイベントがあると良い。 ②その他 ・ 以前は町民運動会や地区の祭りなど、季節に応じたイベントがたくさんあり、自分たち(今の大人)には良い思い出になっている。今のこども達はそれを経験できないことは残念で寂しい。 ・ もっと地域の良い場所(三瓶周辺など)をいかしたイベントがあると良い。

塩分チェックアンケート

大田市では、脳卒中や心疾患が他の地域と比較して多く、若い時から高血圧症の予防と改善が重要な健康課題となっています。今後の健康づくり対策に役立てたいと思いますので、アンケートにご協力をお願いいたします。みなさんも、日ごろの食生活を振り返るきっかけとしていただければ幸いです。（大田市健康増進課）



大田市マスコットキャラクター
らとちゃん
©2012 大田市 K443

塩分チェック アンケート

「ふだんのくらい塩分をとっているか」確認しましょう

性 別	男 ・ 女
年 齢	歳
高血圧治療	服薬あり ・ なし
ふだんから減塩を意識していますか？	意識している ・ ときどき ・ していない

*各項目をチェックして、合計点を出してください。

		3点	2点	1点	0点
食品を食べる頻度	みそ汁、スープなど	1日 2杯以上	1日 1杯くらい	2～3回/週	あまり 食べない
	漬物、梅干しなど	1日 2回以上	1日 1回くらい	2～3回/週	あまり 食べない
	ちくわ、かまぼこなどの練り製品		よく食べる	2～3回/週	あまり 食べない
	あじの開き、みりん干し、塩鮭など		よく食べる	2～3回/週	あまり 食べない
	ハムやソーセージ		よく食べる	2～3回/週	あまり 食べない
	うどん、ラーメンなどの麺類	ほぼ毎日	2～3回/週	1回以下/週	食べない
	せんべい、おかき、ポテトチップスなど		よく食べる	2～3回/週	あまり 食べない
しょうゆやソースなどをかける頻度は？		よくかける (ほぼ毎食)	毎日1回は かける	時々 かける	ほとんど かけない
うどん、ラーメンなどの汁を飲みますか？		全て飲む	半分くらい 飲む	少し飲む	ほとんど 飲まない
昼食で外食やコンビニ弁当などを利用しますか？		ほぼ毎日	3回/週 くらい	1回/週 くらい	利用しない
夕食で外食やお総菜などを利用しますか？		ほぼ毎日	3回/週 くらい	1回/週 くらい	利用しない
家庭の味付けは外食と比べていかがですか？		濃い	同じ		薄い
食事の量は多いと思いますか？		人より多め		普通	人より少なめ
(チェックの数)		×3点	×2点	×1点	×0点
(小計)					
(合計)		点			

合計点	塩 分 摂 取 量
0 ～ 8	少な目です。引き続き減塩を行いましょう。
9 ～ 13	平均的です。日頃からもう少し減塩を意識しましょう。
14 ～ 19	多めです。食生活での減塩を工夫しましょう。
20以上	かなり多いです。食生活を基本的に見直しましょう。

*公益社団法人 日本栄養士会発行「健康増進のしおり」より引用

健康づくりのための睡眠ガイド 2023（抜粋）

本ガイドにおける推奨事項の概要について

睡眠は、健康増進・維持に不可欠な休養活動であり、睡眠が悪化することで、さまざまな疾患の発症リスクが増加し、寿命短縮リスクが高まることが指摘されている。また、必要な睡眠時間には個人差があるとともに、年代によっても変化する等の特性を踏まえた取組が必要となる。

「健康日本21(第三次)」においては、ライフステージ(幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。)や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をいう。)を踏まえた健康づくりに重点が置かれている。

これらを踏まえ、本ガイドでは、ライフステージごと(成人、こども、高齢者)に睡眠に関する推奨事項をまとめるとともに、質・量ともに十分な睡眠を確保するに当たっての参考情報をテーマごとにまとめている。

また、生活習慣や睡眠環境等を見直し、「適正な睡眠時間を確保」とするとともに、「睡眠休養感を高める」ための方策について取り組むことを推奨している。

本ガイドで示している推奨事項は、科学的根拠となる多くの学術論文や日本人の現状値等を考慮して設定したものであるが、実際に取組を進めるに当たっては、個人差(健康状態、身体機能、生活環境等)を踏まえ、可能なものから取り組むことが必要である。

睡眠の推奨事項一覧

全体の方向性

個人差を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する

対象者※	推奨事項
高齢者	● 長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が 8 時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ● 食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ● 長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。
成人	● 適正な睡眠時間には個人差があるが、6 時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ● 食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ● 睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
こども	● 小学生は9～12 時間、中学・高校生は8～10 時間を参考に睡眠時間を確保する。 ● 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。

※ 生活習慣や環境要因等の影響により、身体の状態等の個人差が大きいことから、「高齢者」「成人」「こども」について特定の年齢で区切ることは適当でなく、個人の状況に応じて取り組みを行うことが重要であると考えられる。

おおだ健やかプラン(前回計画)の評価一覧

1. 健康増進計画

(1)生活習慣病の発症予防と重症化予防(健康管理)

【基本目標】

評価指標		大田市			評価	大田 圏域	島根県	把握元
		基準※	目標値	実績※		実績※	実績※	
健康寿命の延伸	男性	17.91	平均寿命の 増加分を上 回る増加	17.87	×	18.20	18.28	SHIDS(島根県健康指標デ ータベースシステム) ※基準:H27 年を中間年とし た 5 年平均 ※実績:R2 年を中間年とし た 5 年平均
	女性	21.22		21.17	×	21.41	21.65	
がんによる死亡を減らす (75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少)	男性	112.1	105.7	100.7	◎	97.1	87.7	
	女性	57.0	57.0 以下	64.3	×	54.2	51.6	
脳血管疾患による死亡を減らす (75 歳未満の脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少)	男性	21.0	19.5	9.5	◎	11.1	14.4	
	女性	8.2	7.0	7.1	○	9.1	5.7	
虚血性心疾患による死亡を減らす (75 歳未満の虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少)	男性	8.3	8.3 以下	22.7	×	6.68	5.86	島根県市町村国保特定健診 結果 ※基準:H30 年度 ※実績:R4 年度
	女性	6.58	4.60	8.3	×	0.36	1.18	
糖尿病の年齢調整有病率の減少	男性	16.5	12.5	15.0	○	15.3	14.0	
	女性	8.6	5.5	9.3	×	9.4	6.7	
高血圧者の年齢調整有病率の減少	男性	43.6	36.0	46.1	×	46.3	47.4	
	女性	33.5	23.0	33.4	○	32.9	34.3	
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率の増加[H27 年度と比べたメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 (40～74 歳)]		-10.5	増やす	-9.9	×	-7.1	3.4	

【行動指標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
年 1 回健康診査を受ける人の割合の増加	男性	83.9%	88.0%	81.0%	C	健康調査
	女性	81.0%	85.0%	78.0%	C	
特定健診の受診率の増加		46.3%	60.0%	50.6%	C	法定報告
特定保健指導の実施率の増加		5.5%	60.0%	25.3%	B	
胃がん検診受診率の増加	男性	2.6%	3.0%	1.9%	C	地域保健事業報告
	女性	4.6%	5.0%	3.0%	C	
胃がん検診精密検査受診率の増加		68.5%	100%	100.0%	A	
肺がん検診受診率の増加	男性	11.7%	13.0%	7.0%	C	
	女性	17.3%	19.0%	10.4%	D	
肺がん検診精密検査受診率の増加		89.4%	100%	95.2%	B	
大腸がん検診受診率の増加	男性	3.1%	3.0%	4.3%	A	
	女性	5.7%	6.0%	7.2%	A	
大腸がん検診精密検査受診率の増加		78.0%	100%	91.3%	B	
子宮頸がん検診受診率の増加		19.4%	21.0%	21.9%	A	
子宮頸がん検診精密検査受診率の増加		88.9%	100%	58.5%	D	
乳がん検診受診率の増加		17.0%	19.0%	21.3%	A	
乳がん検診精密検査受診率の増加		97.0%	100%	100.0%	A	
健康診査結果で生活習慣の改善に努めている人の割合の増加	男性	39.2%	43.0%	—	E	調査項目に該当なし
	女性	33.4%	37.0%	—	E	
健康に関する講演や教室などに参加する人の割合の増加	男性	15.0%	17.0%	—	E	
	女性	21.4%	24.0%	—	E	
かかりつけ医を持つ人の割合の増加	20 歳代	54.9%	60.0%	64.3%	A	健康調査
	30 歳代	61.3%	67.0%	62.4%	C	
	40 歳代	67.3%	75.0%	65.2%	C	
地域や自治会の集まりに参加する人の割合の増加	男性	61.7%	68.0%	48.7%	D	
	女性	54.3%	60.0%	35.2%	D	
自分と地域のつながりが強い方だと思う人の割合の増加 (強い+どちらかといえば強い)		44.6%	増やす	—	E	調査項目に該当なし

(2)市民が実践する生活習慣病予防の取り組み

①身体活動・運動【行動指標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
日ごろから運動している人の割合の増加 1回 30 分以上週2回以上の運動をしている	男性	36.8%	40.0%	36.7%	C	健康調査
	女性	32.3%	36.0%	28.5%	C	
歩くことを心がけている人の割合の増加	男性	15.3%	17.0%	—	E	調査項目に該当なし
	女性	14.7%	16.0%	—	E	
運動が楽しいから続けている人の割合の増加	男性	17.1%	19.0%	—	E	
	女性	11.7%	13.0%	—	E	
ロコモティブシンドロームを認知している人の割合の増加 (言葉も意味も知っている)	20～70 歳代	17.9%	増やす	19.7%	A	健康調査

②栄養・食生活【行動指標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
20 歳代女性のやせの者の割合の減少	20 歳代女性	16.0%	減らす	—	E	調査項目に該当なし
20 歳～60 歳代の肥満の割合の減少		17.2%	減らす	—	—	
40 歳～60 歳代の肥満の割合の減少		26.3%	減らす	—	—	
70 歳代の BMI20 以下の割合の減少	男性	13.4%	減らす	—	E	
	女性	15.7%	減らす	—	E	母子保健集計システム
朝食を欠食する子どもの割合の減少 (毎日+時々)	1 歳 6 か月児	2.3%	減らす	1.0%	A	
	3 歳児	6.4%	減らす	5.2%	A	
朝食を欠食する子どもの割合の減少 (食べない・時々食べない子どもの減少)	小学5年生	10.1%	減らす	15.6%	D	学校栄養士会 児童生徒の食生活調査
	中学2年生	19.1%	減らす	12.5%	A	
朝食を毎日欠食している人の割合の減少	20 歳代男性	17.1%	減らす	10.8%	A	健康調査
	20 歳代女性	20.0%	減らす	14.9%	A	
	30 歳代男性	9.8%	減らす	11.9%	C	
	30 歳代女性	3.7%	減らす	8.0%	C	
	40～70 歳代男性	13.7%	減らす	17.3%	C	
	40～70 歳代女性	3.9%	減らす	5.8%	C	
野菜や海藻をとる人の割合の増加	男性	65.3%	69.0%	—	E	調査項目に該当なし
	女性	85.1%	87.0%	—	E	
減塩を意識している人の割合の増加 (いつも気をつけている+時々気をつけている) H30 年調査では、「はい」「いいえ」の 2 択	男性	31.6%	35.0%	64.2%	A	健康調査
	└いつも気をつけている			15.7%	—	
	└時々気をつけている			48.5%	—	
	女性	56.5%	62.0%	76.8%	A	
	└いつも気をつけている			27.8%	—	
	└時々気をつけている			49.0%	—	
野菜料理を 1 日 5 皿(350g)以上食べている人の割合の増加	男性	1.6%	増やす	4.2%	A	健康調査
	女性	4.1%	増やす	4.7%	A	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事がほぼ毎日の割合の増加	20～30 歳代	38.6%	増やす	55.7%	A	健康調査
	40～70 歳代	54.3%	増やす	69.3%	A	
1 日 2 回以上ジュース類を飲む人の割合の減少	男性	28.5%	26.0%	21.3%	A	健康調査
	女性	16.7%	15.0%	11.1%	A	
1 日 2 回以上間食を取る人の割合の減少	男性	24.4%	22.0%	—	E	調査項目に該当なし
	女性	40.7%	37.0%	—	E	
寝る前 2 時間以内に毎日何かを食べる人の割合の減少	男性	15.3%	14.0%	16.8%	C	健康調査
	女性	8.9%	8.0%	10.9%	C	
栄養成分表示を利用する人の割合の増加(常に+時々)	男性	25.6%	増やす	38.1%	A	健康調査
	女性	46.5%	増やす	51.0%	A	
週に一度はそろって食卓を囲む人の割合の増加	男性	65.3%	増やす	—	E	調査項目に該当なし
	女性	76.4%	増やす	—	E	
健康診査結果で生活習慣の改善に努めている人の割合の増加	男性	39.2%	43.0%	—	E	調査項目に該当なし
	女性	33.4%	37.0%	—	E	
よくかんで食べる人の割合の増加		42.8%	増やす	59.5%	A	健康調査
食育に関心を持っている人の割合 (関心がある+どちらかといえば関心がある) H30 年調査では、「はい」「いいえ」「どちらでもない」「聞いたことが無い」の4択	男性	29.3%	32.0%	55.2%	A	
	└関心がある			15.7%	—	
	└どちらかといえば関心がある			39.5%	—	
	女性	48.7%	—	80.0%	E	
	└関心がある			29.2%	—	
	└どちらかといえば関心がある			50.8%	—	
食育ボランティアの活動回数の増加		142 回	増やす	53 回	D	食育推進サポーター 活動実績

③たばこ・アルコール【行動指標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
10代の喫煙者をなくす		—	なくす	—	E	
成人の喫煙率の減少	男性	32.9%	29.0%	30.3%	C	健康調査
	女性	6.3%	5.0%	3.8%	A	
COPDの認知度の増加		24.1%	増やす	32.6%	A	
10代の飲酒をなくす		—	なくす	—	E	
生活習慣病のリスクを高める量(男性2合、女性1合)を飲酒する人の割合の減少	男性	21.2%	19.0%	13.3%	A	健康調査
	女性	10.4%	9.0%	9.2%	C	

④休養・こころの健康【行動指標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
睡眠が十分に取れている人の割合の増加	男性	74.6%	78.0%	—	E	調査項目に該当なし
	女性	69.9%	73.0%	—	E	
休養が十分に取れている人の割合の増加	男性	69.4%	73.0%	—	E	
	女性	65.6%	70.0%	—	E	
ストレスを感じている人の割合の減少	男性	21.8%	20.0%	—	E	
	女性	26.2%	24.0%	—	E	
相談相手がいる人の割合の増加	男性	37.1%	41.0%	—	E	
	女性	63.8%	67.0%	—	E	
相談機関を知っている人の割合の増加	健康増進課	54.1%	57.0%	—	E	
	保健所	50.8%	53.0%	—	E	
	包括	50.9%	53.0%	—	E	
うつ病に対する正しい知識を持つ人の割合の増加	身体不調	48.2%	51.0%	—	E	
	休養・薬物	38.4%	40.0%	—	E	
自殺死亡率(H30～R4年の平均[人口10万対])の減少	男性	45.4	18.6	17.8	A	SHIDS(島根県健康指標データベースシステム)
	女性	15.4				

⑤歯と口腔の健康【行動指標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
夕食後・寝る前に歯みがきしている人の割合の増加	男性	74.9%	79.0%	76.5%	C	健康調査
	女性	96.5%	98.0%	90.6%	D	
よくかんで食べる子どもの割合の増加	3歳児	14.7%	15.0%	—	E	母子保健集計システム
よくかんで食べる人の割合の増加	20～70歳代	42.8%	増やす	59.5%	A	健康調査
フッ化物を利用する人の割合の増加	男性	20.5%	23.0%	—	E	調査項目に該当なし
	女性	26.0%	29.0%	—	E	
定期的に歯科医院を受診する人の割合の増加	男性	19.7%	22.0%	28.6%	A	健康調査
	女性	28.1%	31.0%	37.9%	A	
かかりつけ歯科医を持つ人の割合の増加	男性	41.5%	46.0%	—	E	調査項目に該当なし
	女性	51.7%	57.0%	—	E	
歯周疾患検診を受ける人の割合の増加		13.9%	15.0%	13.5%	C	歯周疾患検診
40歳代で喪失歯のない人の割合の増加		79.7%	増やす	71.4%	D	
60歳代で24本以上自分の歯がある人の割合の増加		75.7%	増やす	89.7%	A	
80歳代で20本以上自分の歯がある人の割合の増加		33.9%	増やす	50.3%	A	後期高齢者歯科口腔健診
歯周病を有する者の割合の減少 ※現マニュアル CPIコード1以上]の有病率	中学2年生	2.2%	減らす	0.26%	A	学校保健統計
	40歳代	51.5%	減らす	54.3%	C	歯周疾患検診
	50歳代	54.7%	減らす	63.8%	D	
	60歳代	62.4%	減らす	67.2%	C	

(2)食育計画

①食の循環や環境を意識した食育【行動指標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
食育に関心を持っている人の割合の増加 (関心がある＋どちらかといえば関心がある) H30 年調査では、「はい」「いいえ」「どちらでもない」「聞いたことが無い」の4択(再掲)	男性	29.3%	32.0%	55.2%	A	健康調査
	└関心がある			15.7%	－	
	└どちらかといえば関心がある			39.5%	－	
	女性	48.7%	－	80.0%	E	
	└関心がある			29.2%	－	
	└どちらかといえば関心がある			50.8%	－	
学校給食における地元産食材の活用割合の増加(県内産)		66.9%	70.0%	76.2%	A	学校給食食材仕入状況調査
食べ残しを減らす努力をしている人の割合の増加		74.5%	増やす	82.5%	A	健康調査

②食文化の継承に向けた食育【行動指標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
食育に関心を持っている人の割合の増加 (関心がある＋どちらかといえば関心がある) H30 年調査では、「はい」「いいえ」「どちらでもない」「聞いたことが無い」の4択(再掲)	男性	29.3%	32.0%	55.2%	A	健康調査
	└関心がある			15.7%	－	
	└どちらかといえば関心がある			39.5%	－	
	女性	48.7%	－	80.0%	E	
	└関心がある			29.2%	－	
	└どちらかといえば関心がある			50.8%	－	
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承している人の割合の増加	20～30 歳代	46.8%	増やす	－	E	調査項目に該当なし
	40～70 歳代	36.1%	増やす	－	E	

(3)健やか親子計画

①切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策[基盤課題 A]【基本目標・行動目標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
妊産婦死亡率(出産 10 万対)の減少		0	0 を維持	0	A	人口動態統計
全出生中の低出生体重児の割合の減少		10.2%	9.7%	9.8%	C	
妊娠・出産について満足している者の割合の増加	4 か月児の保護者	90.0%	95.0%	－	E	乳幼児健診
1 人平均むし歯本数の減少	1 歳 6 か月児	0.03 本	0.02 本	0.02 本	A	母子保健集計システム
	3 歳児	0.47 本	0.44 本	0.28 本	A	
むし歯のない3歳児の割合の増加		83.3%	87.0%	89.0%	A	乳幼児健診
妊娠中の妊婦の喫煙率の減少		1.5%	なくす	0.7%	C	
出産後4か月児の母乳育児の割合の増加		59.3%	63.0%	75.9%	A	
育児期間中の両親の喫煙率の減少	母親	2.6%	なくす	3.8%	C	
	父親	37.4%	20%以下	34.5%	C	
妊娠中の妊婦の飲酒率の減少		0.5%	なくす	0.6%	C	
乳幼児健康診査の未受診率の減少	4 か月児	0.0%	0%を維持	1.2%	C	
	1 歳 6 か月児	0.0%	0%を維持	1.0%	C	
	3 歳児	0.0%	0%を維持	0.0%	A	
小児救急電話相談(＃8000)を知っている親の割合の増加		77.7%	82.0%	－	E	子ども・子育てアンケート
子どものかかりつけ医(医師)を持つ親の割合の増加	4 か月児	53.3%	56.0%	58.1%	A	乳幼児健診
	1 歳 6 か月児	80.5%	85.0%	83.3%	C	
	3 歳児	－	増やす	82.2%	E	
子どものかかりつけ医(歯科医師)を持つ親の割合の増加	3 歳児	21.9%	23.0%	30.7%	A	母子保健集計システム
仕上げ磨きをする親の割合の増加	1 歳 6 か月児	85.1%	90.0%	84.3%	C	
	3 歳児	96.2%	98.0%	89.9%	D	
夜 9 時までに寝る子どもの割合の増加	1 歳 6 か月児	19.9%	増やす	27.5%	A	
	3 歳児	5.6%	増やす	6.5%	A	
テレビを 2 時間以上みる子どもの割合の減少	1 歳 6 か月児	10.9%	減らす	11.4%	C	
	3 歳児	18.7%	減らす	17.8%	A	
朝食を欠食する子どもの割合の減少(再掲)	1 歳 6 か月児	2.3%	減らす	1.0%	A	
	3 歳児	6.4%	減らす	5.2%	A	
毎日朝食に野菜を食べている子どもの割合の増加	1 歳 6 か月児	31.2%	34.0%	40.6%	A	
	3 歳児	23.5%	26.0%	22.7%	C	
おやつ時間を決めている子どもの割合の増加	1 歳 6 か月児	73.8%	80.0%	76.5%	C	
	3 歳児	69.7%	76.0%	65.6%	C	

②学童期・思春期から青年期に向けた保健対策[基盤課題 B]【基本目標・行動目標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
10 代(15~19 歳)の自殺率(5 年平均値、単位:人口 10 万対)		13.86	減らす	0	A	人口動態統計
児童・生徒における瘦身傾向児の割合	小学生	0.7%	減らす	0.6%	A	学校保健統計
	中学生	2.0%	減らす	2.9%	C	
児童・生徒における肥満傾向児の割合	小学生	7.8%	減らす	9.2%	C	
	中学生	7.0%	減らす	9.1%	C	
歯肉に炎症がある十代の割合の減少	中学生	10.9%	減らす	5.2%	A	
1 人平均むし歯数(12 歳児)の減少	12 歳児	0.53 本	減らす	0.68 本	D	
10 代の喫煙をなくす(再掲)	中学生	—	なくす	—	E	
10 代の飲酒をなくす(再掲)	中学生	—	なくす	—	E	
運動するように心がけている子どもの割合の増加	小学生	—	なくす	—	E	学校保健統計
	中学生	—	なくす	—	E	
「運動が好き」と回答した子どもの割合の増加	小学生	73.5%	増やす	71.5%	C	
	中学生	58.0%	増やす	61.0%	A	
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)(再掲)	小学 5 年生	10.1%	減らす	15.6%	D	学校栄養士会 児童生徒の食生活調査
	中学 2 年生	19.1%	減らす	12.5%	A	
性感染症(クラミジア)を知っている高校生の割合の増加	男子	—	増やす	—	E	
	女子	—	増やす	—	E	
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の増加	男子	—	増やす	—	E	
	女子	—	増やす	—	E	

③子どもの多様性を尊重し親子に寄り添う支援[重点課題①]【基本目標・行動目標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合の増加	4 か月児	91.5%	96.0%	93.1%	C	乳幼児健診
	1 歳 6 か月児	72.9%	80.0%	76.3%	C	
	3 歳児	66.1%	73.0%	71.5%	B	
子育てに関して不安感や負担を感じている親の割合の増加	就学前	53.4%	51.0%	54.3%	C	子ども・子育てアンケート
	小学生	48.1%	46.0%	59.0%	D	
育児において相談相手のいる親の割合の増加	4 か月児	99.0%	100%	100.0%	A	母子保健集計システム
	1 歳 6 か月児	100.0%	維持する	99.0%	D	
	3 歳児	98.0%	100%	98.4%	C	
子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合の増加		85.0%	89.0%	—	E	乳幼児健診

④妊産婦からの児童虐待防止対策【基本目標・行動目標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
子どもを虐待していると思う親の割合の減少	4 か月児	1.0%	減らす	0.6%	A	乳幼児健診
	1 歳 6 か月児	1.8%	減らす	1.0%	A	
	3 歳児	4.4%	減らす	2.6%	A	
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合の増加		72.2%	80%	—	E	
乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合の増加		98.5%	100%	—	E	

⑤子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり[基盤課題 C]【基本目標・行動目標】

項目		H30 基準値	R5 目標値	R5 実績値	評価	把握元
この地域で子育てをしたいと思う親の割合の増加		92.7%	97.0%	92.3%	C	乳幼児健診
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の増加		71.4%	75.0%	—	E	
マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合の増加		15.1%	増やす	—	E	
積極的に育児をしている父親の割合の増加		63.5%	67.0%	—	E	
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の増加		45.9%	50.0%	—	E	

おおだ健やかプラン策定委員会設置要綱

（目的）

第1条 すべての市民が生涯を通じた主体的な健康づくりを推進するため、「第2期おおだ健やかプラン」を策定することを目的として、第2期おおだ健やかプラン策定委員会（以下「委員会」という）を設置する。

（所掌事務）

第2条 委員会は次の各号に掲げる事項を処理する。

- (1) 第2期おおだ健やかプラン策定に関すること。
- (2) その他関連する事項に関すること。

（組織）

第3条 委員会の委員は大田市保健対策推進協議会委員をもってあてる。

（役員）

第4条 委員会には委員長を置き、大田市保健対策推進協議会会長があたるものとする。

（会議）

第5条 委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集しその議長となる。

- 2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 委員会の会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数の時は委員長の決するところによる。
- 4 委員長は第3条に規定する委員の他、必要な者の出席を求めることができる。

（作業部会）

第6条 委員会に提案する事項について協議又は調整するため、作業部会を置く。

（設置期間）

第7条 この委員会は、第2期おおだ健やかプランの策定終了後解散するものとする。

（庶務）

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

（その他）

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は市長が別に定める。

附則

この要綱は令和5年8月4日から施行する。

第2期おおだ健やかプラン策定委員会名簿

	所 属	職 名	氏 名
1	大田市医師会	会長	木島 良民
2	大田市立病院	院長	山形 真吾
3	石東病院	院長	安田 英彰
4	大田歯科医師会	会長	森脇 真樹
5	大田市校長会	学校保健会 理事長	久保田 勸
6	大田商工会議所	会頭	齊藤 寛
7	銀の道商工会	会長	小川 良知
8	JＡしまね石見地区本部	本部長	川上 隆
9	大田市自治会連合会	副会長	松浦 裕
10	大田市シニアクラブ連合会	会長	福田 幸司
11	大田市スポーツ協会	理事長	安田 隆司
12	まちづくりセンター長幹事会	会長	原 敏彦
13	大田市社会福祉協議会	会長	知野見 清二
14	大田市母子保健推進員	代表	田原 功美
15	大田地区栄養士会	会長	辻 智子
16	島根県県央保健所	所長	杉谷 亮

おおだ健やかプラン策定作業部会設置要綱

(設置)

第1条 すべての市民が生涯を通じた主体的な健康づくりを推進するため、「健康増進計画」、「食育推進計画」を包含する「第2期おおだ健やかプラン」の策定にあたり、必要な事項を検討するため、第2期おおだ健やかプラン策定委員会設置要綱（令和5年8月4日施行）第6条により、作業部会を設置する。

(事業内容)

第2条 作業部会は次の各号に掲げる事項を行う。

- (1) 計画の基本方針に関すること。
- (2) 計画の案に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、計画の策定に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 作業部会の委員は、別表1に掲げる団体等から選出した者をもって組織する。

(役員)

第4条 作業部会に部会長、(以下「会長」という。) 1名、副会長1名を置くこととし、役員は作業部会において委員の互選とする。

- 2 会長は会議を総括する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときには、その職務を代理する。

(会議)

第5条 作業部会は、委員（第3条関係）、別表2に掲げる庁内関係課及び事務局で構成する。

- 2 作業部会の会議は、会長が招集する。
- 3 作業部会の議事にあたり、可否同数の時は、会長の決するところによる。
- 4 作業部会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(設置期間)

第6条 この作業部会は、第2期おおだ健やかプランの策定終了後解散するものとする。

(庶務)

第7条 作業部会の庶務は、健康増進課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、作業部会の運営に関し必要な事項は会長が作業部会に諮って別に定める。

附則

この要綱は令和5年8月4日から施行する。

附則

この要綱は令和6年4月1日から施行する。

附則

この要綱は令和6年4月26日から施行する。

別表 1（第 3 条関係）

【団体等】
大田市医師会
大田歯科医師会
大田地区歯科衛生士会
大田商工会議所
銀の道商工会
島根県西部農林水産振興センター
J Aしまね石見銀山地区本部
J Aしまね石見銀山女性部
大田市自治会連合会
大田市シニアクラブ連合会
大田市スポーツ協会
大田地区栄養士会
大田市食育推進サポーターおむすびの会
大田市まちづくりセンター長幹事会
大田市社会福祉協議会
県央保健所

別表 2（第 5 条関係）

【庁内関係課】
政策企画部まちづくり定住課
教育部社会教育課
健康福祉部子ども家庭支援課
健康福祉部介護保険課

第2期おおだ健やかプラン策定作業部会委員名簿

	所 属	氏 名
1	大田市医師会	須田 道雄
2	大田歯科医師会	楫野 泰弘
3	大田地区歯科衛生士会	吉田 ちかみ
4	大田商工会議所	藤原 明美
5	銀の道商工会	佐野 史朗
6	西部農林水産振興センター県央事務所	陰山 仁男
7	JA しまね石見銀山地区本部	千賀 美幸
8	JA 石見銀山女性部	岩谷 幸子
9	大田市自治会連合会	松浦 裕
10	大田市シニアクラブ連合会	三代 郁子
11	大田市スポーツ協会	安田 隆司
12	大田地区栄養士会	辻 智子
13	大田市食育推進サポーターおむすびの会	田中 正治
14	大田市まちづくりセンター長幹事会	原 敏彦
15	大田市社会福祉協議会	日高 麻里
16	県央保健所	穴道 美帆

第2期おおだ健やかプラン

第5期 大田市健康増進計画

第4期 大田市食育推進計画

令和7年3月

発行・編集：大田市 健康福祉部 健康増進課

〒694-0064 島根県大田市大田町大田口1111

TEL 0854-83-8151 FAX 0854-82-9730
