

健康おおた 21（第二次） 最終報告書

令和6年12月
太田市

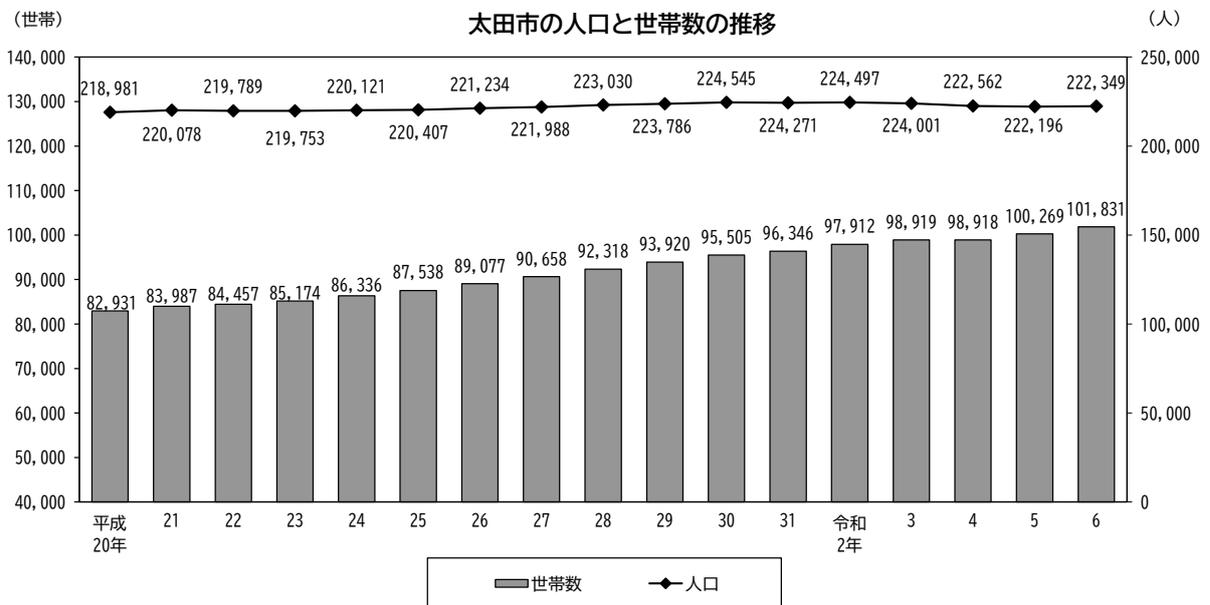
目次

1	統計から見た現状	1
2	保健事業の現状	6
3	「健康おおた 21（第二次）」実施事業概要	8
4	「健康おおた 21（第二次）」役割施策	10
5	「健康おおた 21（第二次）」最終評価について	12
	【資料】評価指標と目標値一覧	21

1 統計から見た現状

(1) 人口及び世帯数

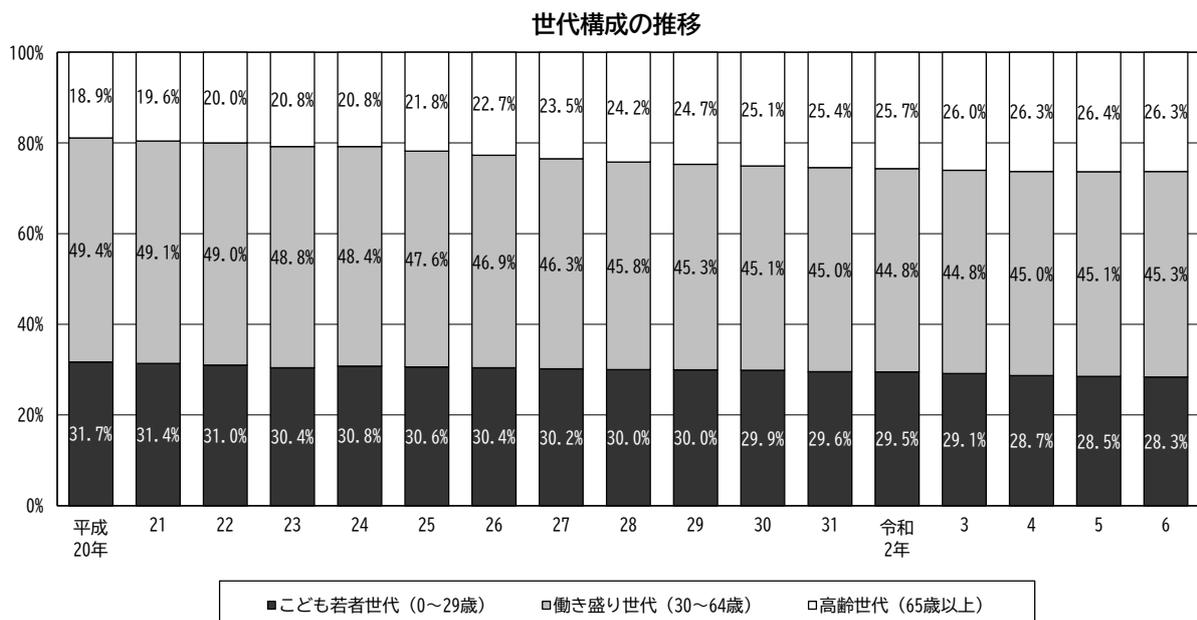
人口を見ると、年々増加しており、平成 20 年に比べ令和 6 年では約 3 千人の増加となっています。また、世帯数も年々増加しており、平成 20 年に比べ令和 6 年では約 1 万 9 千世帯の増加となっています。



出典：太田市統計 基準日 3/31

(2) 世代構成

世代別の人口割合を見ると、平成 20 年に比べ、令和 6 年は、子ども若者世代（0 歳～29 歳）が 3.4 ポイントの減少、高齢世代（65 歳以上）は 7.4 ポイントの増加となっており、少子高齢化の進行が見られます。

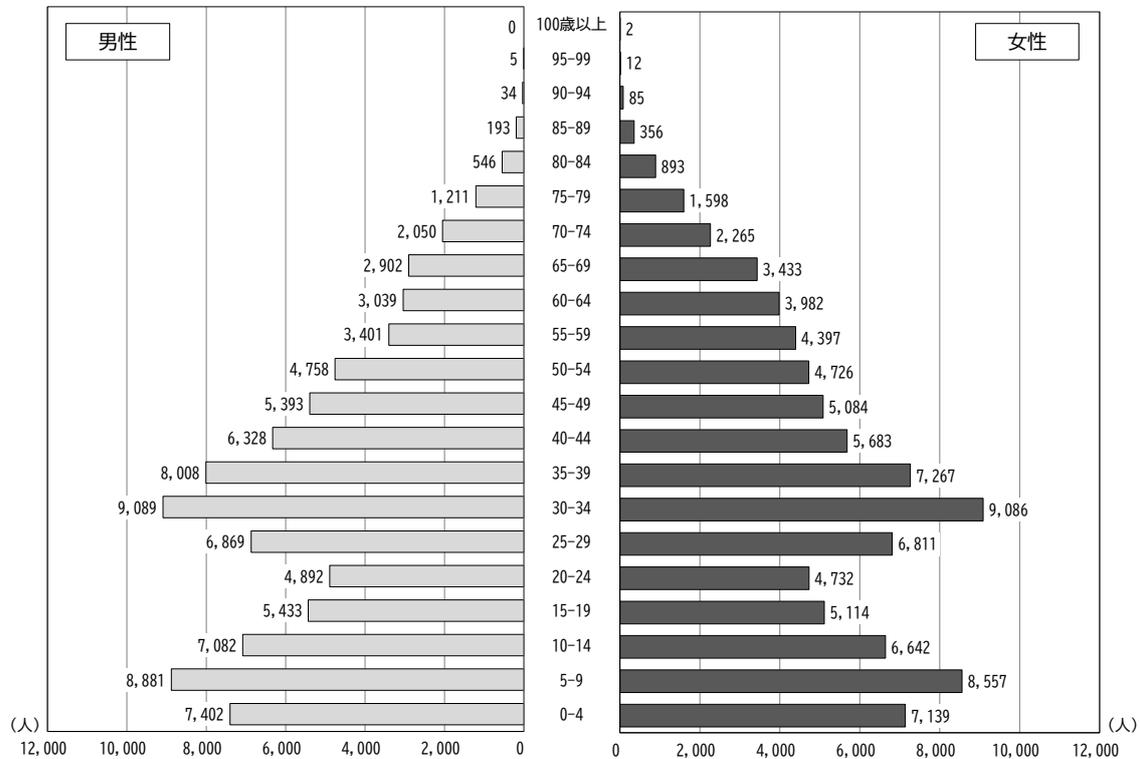


出典：太田市統計 基準日 3/31

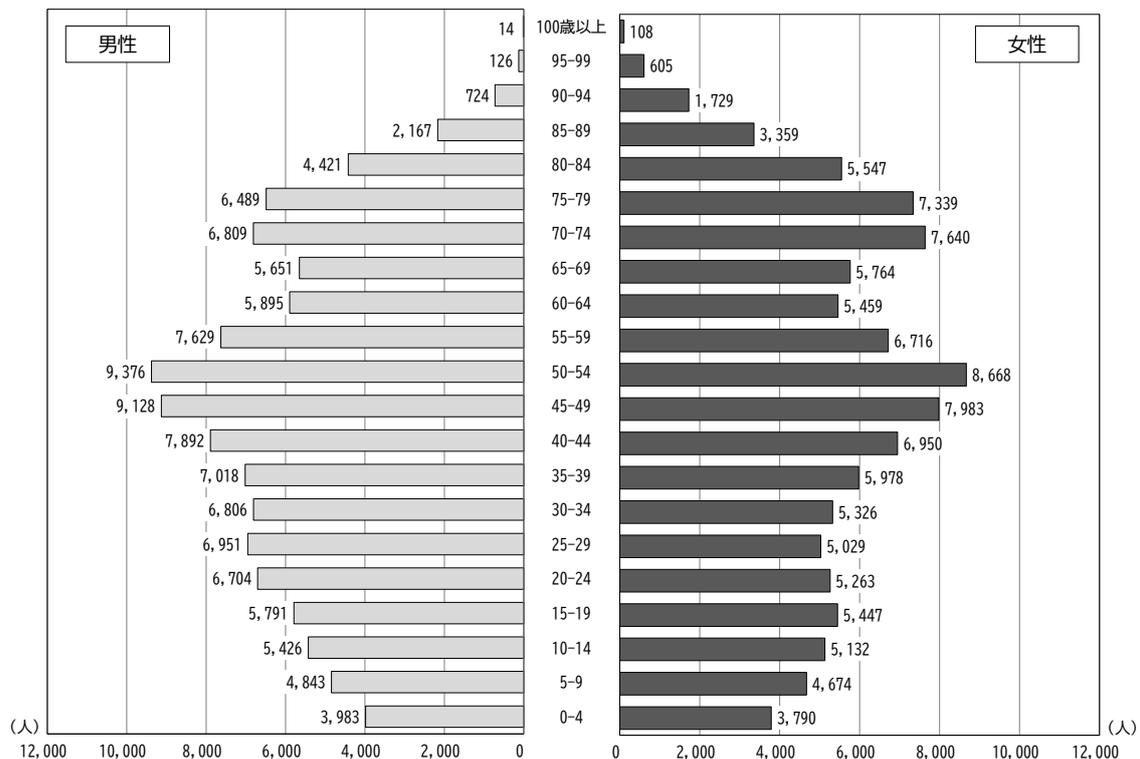
(3) 人口ピラミッドの変遷

昭和55年の人口ピラミッドは通称「星型」と呼ばれ、ベビーブームを反映し、9歳以下及び30歳から39歳が多くなっています。一方、令和6年の人口ピラミッドは「つりがね型」と呼ばれ、こどもが少なく壮年期、前期高年期が多くなっています。

昭和55年の人口ピラミッド



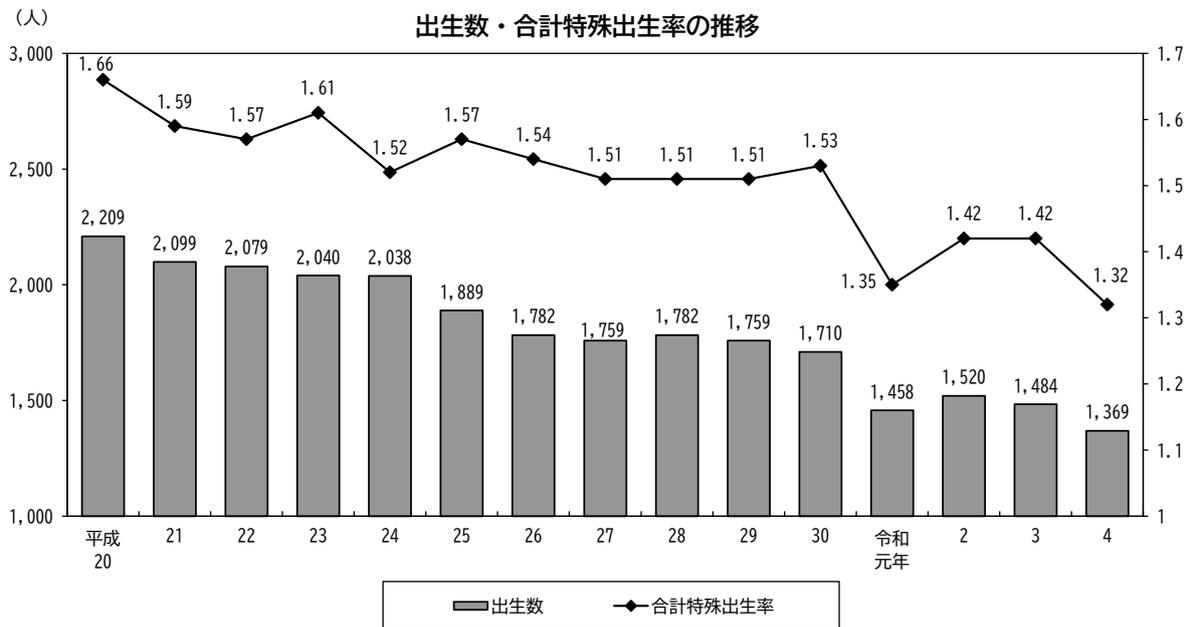
令和6年の人口ピラミッド



出典：昭和55年は国勢調査、令和6年は太田市統計（令和6年3月31日）

(4) 出生数の状況

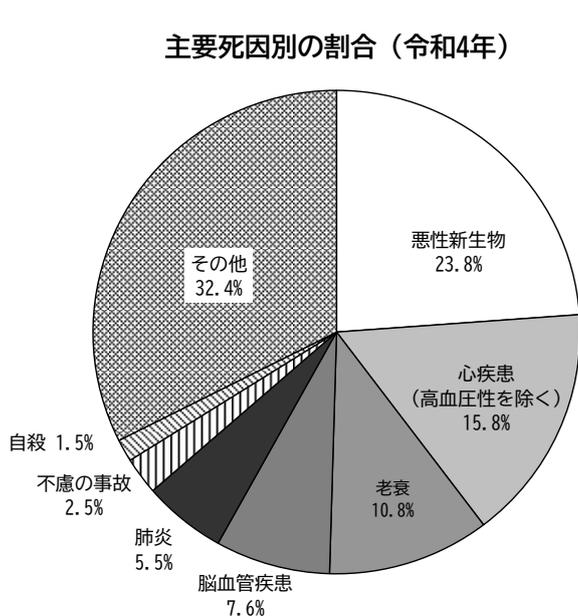
出生数は年々減少し、令和4年は1,369人の合計特殊出生率は1.32となっています。



出典：群馬県統計情報提供システム（健康福祉統計年報）
合計特殊出生率は合併後太田市の出生率の数値

(5) 主要死因別死亡者数の割合

令和4では、悪性新生物（がん）の割合がもっとも高く、次いで心疾患（高血圧性を除く）、老衰、脳血管疾患の順になっています。



(人)

	平成29年	30年	令和元年	2年	3年	4年
悪性新生物	581	608	626	581	640	622
心疾患 (高血圧性を除く)	326	319	278	331	350	413
肺炎	193	174	177	163	151	144
脳血管疾患	211	204	195	176	207	199
不慮の事故	54	16	66	83	69	65
自殺	45	40	42	40	41	39
老衰	138	177	163	204	230	281
その他	511	739	691	669	732	845
死亡総数	2,059	2,277	2,238	2,247	2,420	2,608

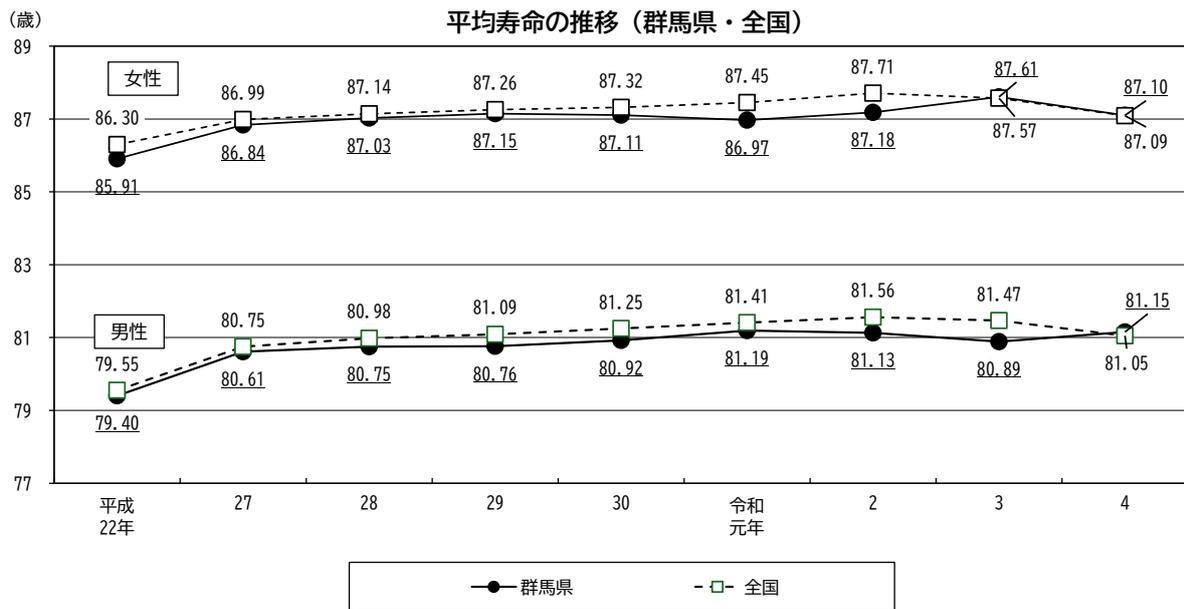
出典：群馬県統計情報提供システム（健康福祉統計年報）

(6) 平均寿命の比較と推移

■平均寿命の比較

区分	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
国勢調査年	平成 17 年		平成 22 年		平成 27 年		令和 2 年	
太田市	78.5歳	85.0歳	78.8歳	85.6歳	80.53歳	86.84歳	80.8歳	86.7歳
群馬県	78.78歳	85.47歳	79.40歳	85.91歳	80.61歳	86.84歳	80.61歳	86.84歳
全国	78.79歳	85.75歳	79.59歳	86.35歳	80.77歳	87.01歳	80.77歳	87.01歳

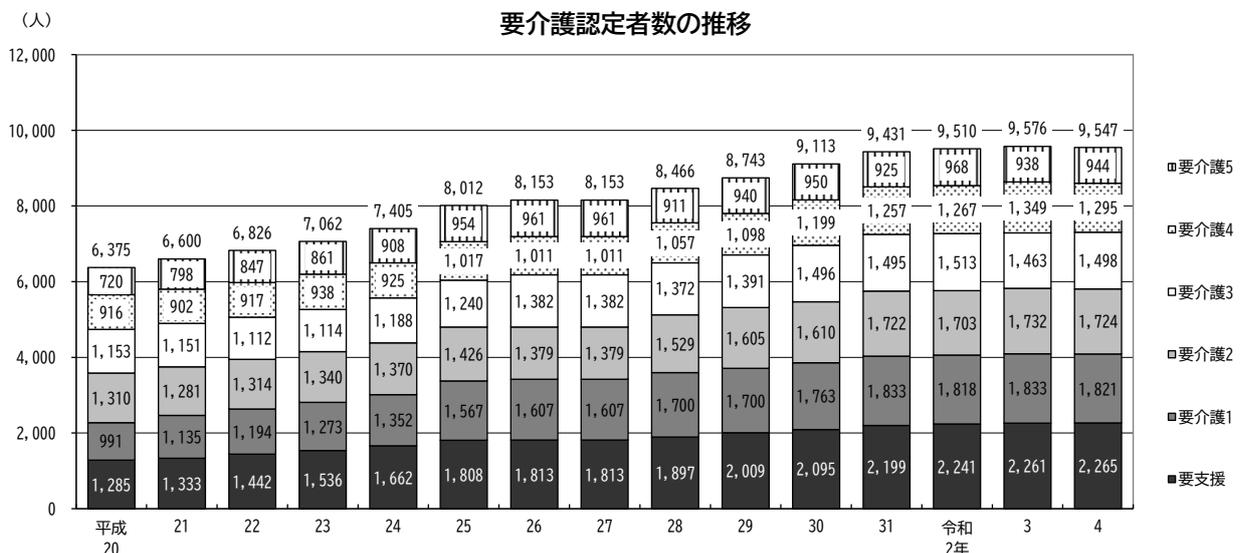
出典：厚生労働省（完全生命表）



出典：群馬県統計情報提供システム（健康福祉統計年報）

(7) 要支援・要介護認定者数の推移

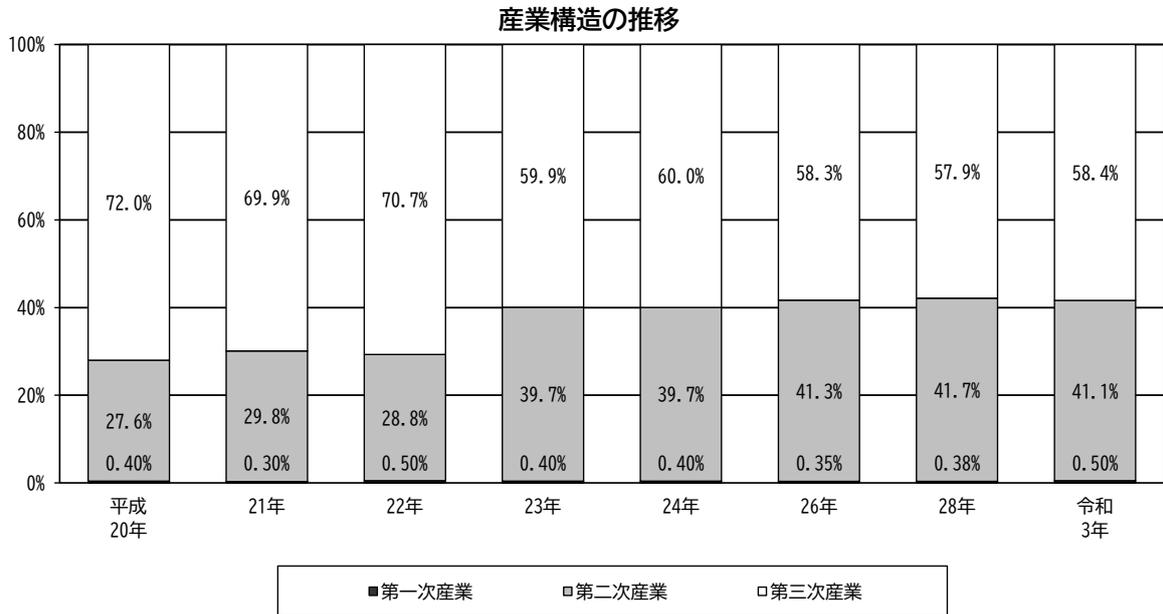
平成 12 年度から介護保険制度が始まり、要支援・要介護認定者の全体数は年々増加しています。



出典：群馬県統計情報提供システム（健康福祉統計年報）

(8) 産業別就業人口（15歳以上）

太田市の産業別就業人口の割合の推移を見ると、第二次産業（製造業など）は平成22年以降増加傾向にあり、令和3年には41.1%となっています。



出典：統計おおた

第一次産業・・・農業・林業・水産業

第二次産業・・・鉱業・製造業・建設業

第三次産業・・・商業・運輸通信業・金融保険業・公務・自由業など

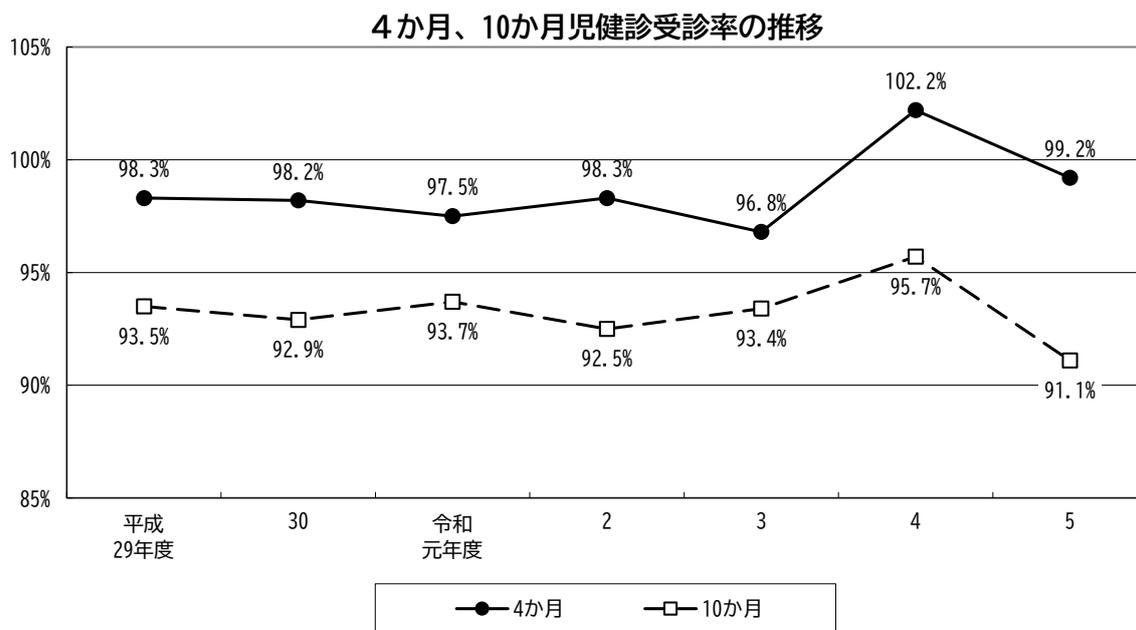
その他のサービス業

2 保健事業の現状

(1) 4か月児、10か月児健康診査受診率の推移

4か月児健康診査の受診率が令和5年度は99.2%になっています。

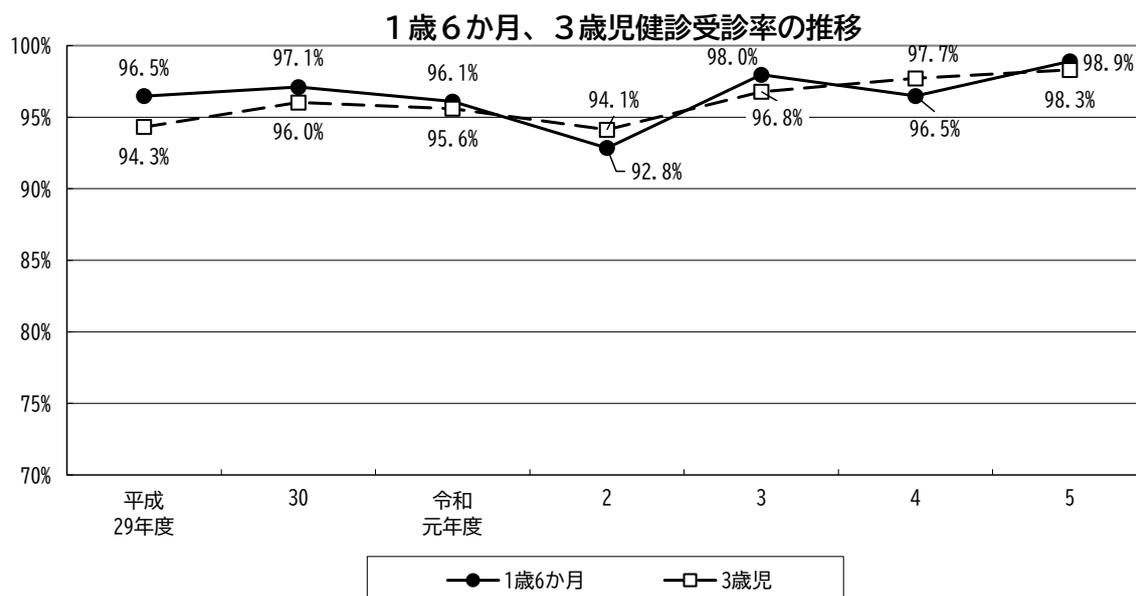
また、10か月児健康診査は4か月児健康診査に比べると受診率は低く、令和5年度は91.1%になっています。 ※令和4年度の4か月児健診が102.2%なのは、コロナ禍に個別健診で実施していたものを集団健診に戻し、令和3年度の未済者を、4年度に誘導したためです。



出典：母子保健事業報告

(2) 1歳6か月児、3歳児健康診査受診率の推移

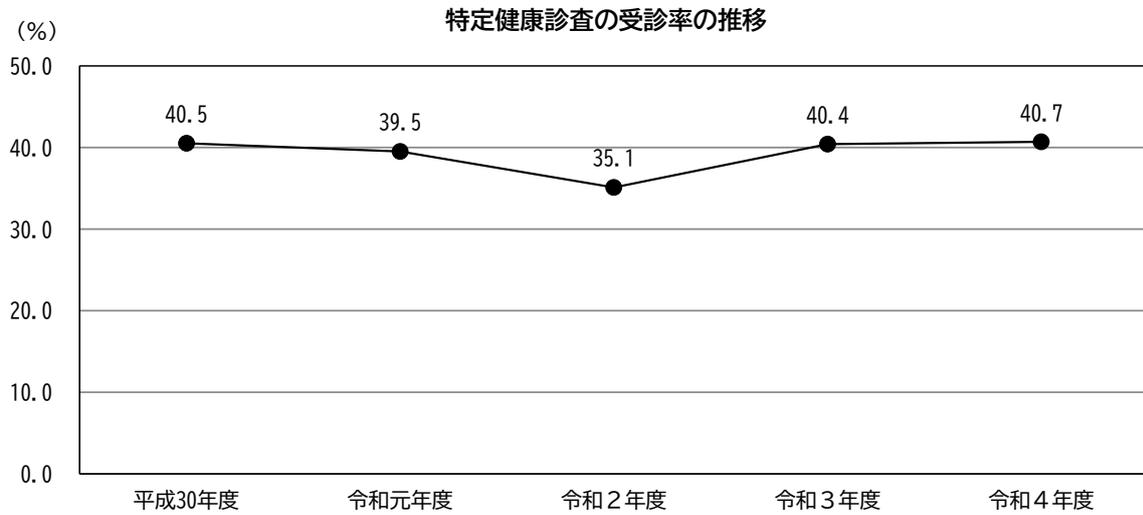
令和5年度の受診率は、1歳6か月児健康診査が98.9%、3歳児健康診査が98.3%となっており、平成29年度以降もっとも高い水準となっています。



出典：母子保健事業報告

(3) 特定健康診査受診率の推移

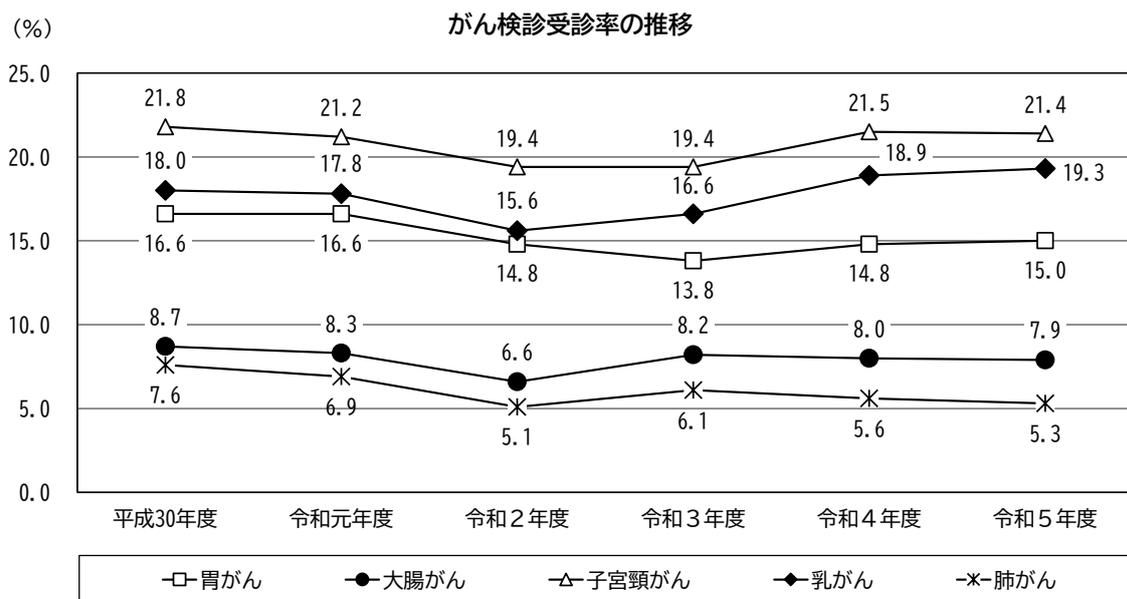
本市の特定健康診査の受診率を見ると、令和2年度に35.1%まで低下しましたが、令和4年度は40.7%まで回復しています。



出典：国民健康保険課

(4) 各がん検診受診率の推移

本市のがん検診受診率を見ると、年度によって増減を繰り返していますが、令和2年度はコロナ禍の影響で受診率はすべての検診において減少しています。その後、徐々に以前の受診率に回復してきました。



出典：地域保健・健康増進事業報告

3 「健康おおた 21（第二次）」実施事業概要

母子保健事業

妊娠・出産に関する健康の保持増進の支援

- ・母子健康手帳交付（手帳の交付と妊婦健康相談）
- ・妊婦健康診査受診票交付（妊娠中の健診費用の一部を助成）
- ・妊婦歯科健康診査受診票交付（妊婦の口腔内の改善のための健診費用の一部助成）
- ・産婦健康診査受診票交付（産後うつや虐待予防のための健診費用の一部を助成）
- ・マタニティセミナー（妊娠中・出産・産後・母乳・栄養・歯についての学びの場）
- ・妊産婦訪問（支援が必要な妊産婦の訪問）
- ・不妊治療費助成事業（不妊治療費用の一部助成）
- ・不育症治療費助成事業（不育治療費用の一部助成）

乳幼児の健康保持増進の支援

- ・1か月児健康診査（健診費用の一部を助成）
- ・4か月児健康診査（診察、育児相談、離乳食の話）
- ・7か月児歯びもぐ教室（歯みがきの準備と離乳食の話）
- ・10か月児健康診査（実施医療機関での個別健診）
- ・1歳6か月児健康診査（診察、歯科診察、歯科・育児・栄養相談、地産米の配布）
- ・2歳児歯科健康診査（歯科診察、食事の話、歯科・育児相談）
- ・3歳児健康診査（診察、歯科診察、眼科屈折検査、検尿、育児・歯科相談）
- ・のびのび相談（ことばや発達に不安を持つ乳幼児と保護者の相談）
- ・5歳児すこやか相談（就学に向けて、発達に不安を持つ幼児と保護者の相談）

母子の健康の保持増進と子育て支援

- ・母乳相談（4か月未満の産婦と乳幼児の母乳の相談）
- ・おおきなあれ（生後4か月までの乳児と保護者の相談と交流の場）
- ・子育て相談（子育て、栄養、歯科の相談）
- ・赤ちゃん訪問（出生児全数訪問での各種事業の案内、予防接種の説明、育児相談等）
- ・助産師訪問（1か月未満の新生児と母親の支援のための訪問）
- ・乳幼児訪問（支援が必要な乳幼児の訪問）
- ・産後ケア事業（産科医療機関等で実施する、産後1年未満の母子への支援）

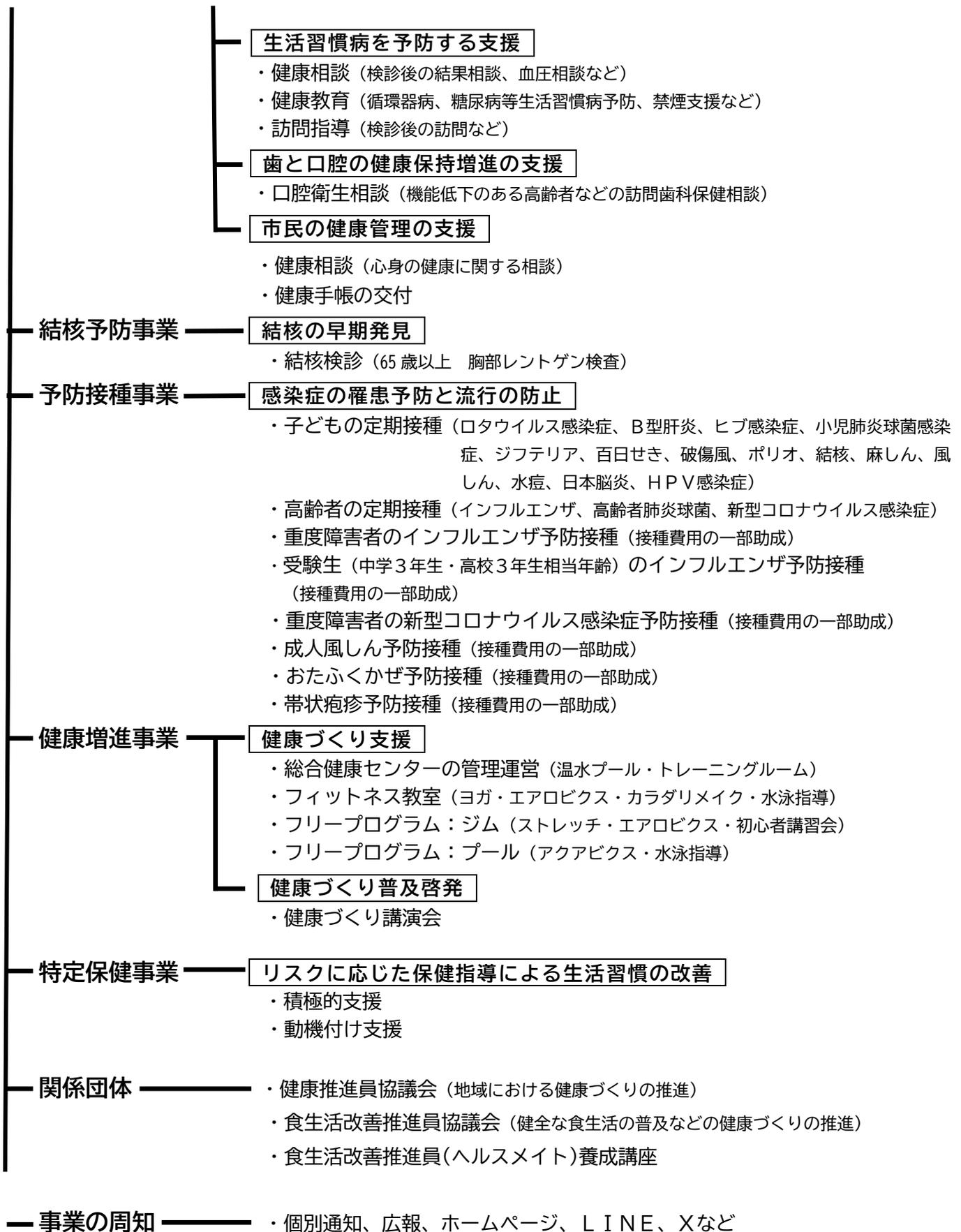
成人保健事業

生活習慣病などの早期発見と改善の支援

- ・特定健康診査（40歳以上太田市国民健康保険加入者、群馬県後期高齢者医療制度加入者 内臓脂肪型肥満に着目した健診）
- ・肝炎ウイルス検診（40歳以上で肝炎ウイルス検診未受診者 B型・C型肝炎ウイルス検査）
- ・ヘルステック（40歳以上の生活保護世帯員、20・25・30・35歳 循環器病や糖尿病の健診）
- ・骨粗しょう症検診（20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70歳の女性 かかとの骨を超音波を使い測定）
- ・歯周病検診（20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70歳 口腔内診査・歯周病予防のアドバイス）

がんの早期発見の支援

- ・胃がん検診（40歳以上 バリウムを飲んでレントゲン検査又は胃内視鏡検査）
- ・大腸がん検診（40歳以上 便潜血検査）
- ・子宮頸がん検診（20歳以上女性 視診・細胞診・内診 ※R7年度から前年度未受診者）
- ・乳がん検診（40歳以上女性 前年度未受診者 マンモグラフィ）
- ・前立腺がん検診（50～74歳男性 血液によるPSA検査）
- ・肺がん検診（40歳以上 胸部レントゲン検査、50歳以上で喫煙指数600以上 喀痰検査）



4 「健康おおた 21（第二次）」役割施策

区分	個人	地域	行政
がん	<ul style="list-style-type: none"> ・がんについて知識を増やし、がん検診についての理解を深めます。 ・がん検診を受診します。 ・要精密検査時は、受診の必要性を理解し受診します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の普及啓発をします。 ・がんの正しい知識の普及啓発・教育に努めます。 ・がん検診に関する要望を集めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や検診機関と連携し、精度の高いがん検診を実施します。 ・がんの正しい知識の普及啓発・教育を実施します。 ・受診しやすい環境の整備を行います。 ・未受診者への受診勧奨をします。 ・受診勧奨のための資材や方法を工夫します。
循環器疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・1年に一回健康診断を受診します。 ・定期的に血圧測定・体重測定を行います。 ・食生活改善や活動量増加等の生活習慣を改善します。 ・減塩の食事に努めます。 ・生活の中での寒暖差に注意します。 ・生活習慣の改善が必要な方は積極的に特定保健指導を受けます。 ・必要な治療を継続します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧や脂質に関する知識について普及啓発に協力します。 ・寒暖差による循環器疾患発症のリスクを地域に広めます。 ・健康診断の受診勧奨をします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・特定保健指導の効果・必要性について普及啓発します。 ・血圧・脂質に関する正しい知識の普及啓発をします。 ・特定健診の未受診者に受診勧奨を行います。 ・治療が必要な方に医療機関への受診勧奨を行います。 ・若年層（20代～30代）の健康診断の充実を図ります。 ・救急医療体制の強化に努めます。
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予防のため食生活改善や活動量増加等の生活習慣を改善します。 ・健康診断を受診します。 ・糖尿病治療者は継続的な受診や自己管理をします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病に関する知識の普及啓発に協力します。 ・健康診査等の周知や受診勧奨をします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の正しい知識の普及啓発をします。 ・健康診査の普及啓発を行い、受診率の向上に努めます。 ・治療が必要な方に医療機関への受診勧奨を行います。 ・継続的な血糖コントロールができるよう主治医と連携し支援します。 ・特定健康診査・特定保健指導の効果・必要性について普及啓発します。 ・特定健康診査を未受診者に受診勧奨を行います。 ・若年層（20代～30代）の健康診断の充実を図ります。
COPD	<ul style="list-style-type: none"> ・COPDについて理解します。 ・喫煙はCOPDと大きな影響があることを理解します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・COPDの名称と病気に関する知識の普及啓発に協力します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・COPDの名称と禁煙等により予防することができることなど、病気に関する知識を普及啓発します。
こころの健康	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のこころの状態に気を配り、自分に適したストレス解消法を実践します。 ・信頼できる身近な人や相談機関を利用し、悩みを1人で抱え込まないようにします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や身近な人、職場の同僚などに悩みを抱える人がいるときは、まずはじっくり話を聞き必要に応じて専門の相談機関を紹介します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人（ゲートキーパー）を養成するための研修会を実施します。 ・各種相談窓口を広く住民に周知します。 ・こころの健康問題に関する相談に応じ、必要時には他の相談機関と連携を図ります。
次世代の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・「早寝・早起き・朝ごはん」を実践します。 ・積極的に体を動かし、元気なからだを作ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校や地域等で勤める食育に協力します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診等において一日三食しっかりと食べることの大切さ、子どもの肥満と将来の生活習慣病の関連について普及啓発します。 ・食生活改善推進員等と連携し、子どもの食育の普及に努めます。 ・妊娠中の適切な生活について知識普及に努め、支援していきます。

区分	個人	地域	行政
高齢者の健康	<ul style="list-style-type: none"> 自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣を見直します。 周囲とつながりがある暮らしのため、近所との交流を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 個人や地域の現状・課題を把握し、行政と連携します。 高齢者が参加できる居場所や活動場所を作ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の介護予防や生活支援のための事業の充実を推進します。 高齢者の意欲を活かすことのできる環境づくりを進めます。
社会環境	<ul style="list-style-type: none"> 近所や隣組の方と積極的にあいさつを交わし、声かけを行います。 お互いさまの心で、一人一人が地域のためにできることを取り組みます。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の方が楽しんで集まれる居場所づくりや行事をします。 積極的に地域の方と交流を促し、地域の声や要望を聞きます。 地区活動は地域に住む住民に応じて柔軟な取り組みをしていきます。 	<ul style="list-style-type: none"> 各関係団体と情報交換・連携をします。 ソーシャル・キャピタルの醸成に視点を置いた事業・サービスに努めます。
栄養・食生活	<ul style="list-style-type: none"> 朝食を毎日食べ、生活リズムを整えます。 栄養バランスのとれた食事と適切な運動で、適正体重の維持を心がけます。 野菜の不足や塩分の過剰摂取に気をつけます。 家族や仲間と一緒に食事をとる機会を作ります。 地域で生産されている食物への理解を深め、日々の食事に取り入れます。 	<ul style="list-style-type: none"> 食育のイベント等に参加し、健康的な食生活への関心を高めます。 学校や地域等で勤める食育に協力します。 食文化や礼儀作法を伝えます。 地域の産物や旬の食材を広めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診等において一日三食食べることの大切さ、子どもの肥満と将来の生活習慣病の関連について普及啓発します。 主食・主菜・副菜のそろった日本型食生活が適正な栄養素摂取や良好な栄養状態につながることに、普及啓発を推進します。 野菜・果物の摂取量の増加について普及推進します。 家族や仲間と食卓を囲む共食の大切さを普及啓発します。 地域の食生活改善推進協議会等と連携し、住民の食生活改善、食文化の普及啓発に努めます。
身体活動・運動	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活の中で意識して歩くなどの活動量を増やします。 自分に合った、運動・スポーツを楽しく実施します。 	<ul style="list-style-type: none"> ウォーキングしているコースなど運動に関する情報を共有します。 地域で開催される運動やウォーキング等を地域の人同士で誘います。 	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活で身体活動の工夫等の情報を市民に積極的に周知します。 健康づくりを目的とした市民の運動習慣の確立に努めます。
休養	<ul style="list-style-type: none"> 悩みごとを一人で抱え込まず、身近な人や相談機関に相談します。 睡眠による休養をしっかりとするよう心がけます。 	<ul style="list-style-type: none"> 周囲の人や職場の同僚によく眠れない人がいるときは、悩みを抱えていないか声かけをし、必要に応じて相談機関を紹介します。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進事業や各種検診、相談事業において住民が十分な睡眠をとれているか声かけをおこないます。 住民が睡眠不足や睡眠障害について相談しやすい体制を整えます。
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> 飲酒による健康への影響を知り、適量飲酒に努めます。 妊娠中は飲酒をしません。 	<ul style="list-style-type: none"> 節度ある飲酒を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> 飲酒による健康影響の正しい知識の普及啓発を行います。 『節度ある適度な量の飲酒』の情報提供を行います。 飲酒に関する相談を実施します。
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙者は健康のため禁煙します。 たばこが身体に及ぼす影響(受動喫煙を含む)について学びます。 未成年も成人も喫煙をしません。 妊娠前から禁煙し、妊婦や子どもを受動喫煙から守ります。 禁煙希望者は禁煙サポートを受けます。 家族や友人、職場の同僚などの喫煙者に禁煙するよう働きかけます。 	<ul style="list-style-type: none"> たばこについての知識の普及啓発に協力します。 未成年者の喫煙を防止します。 公共の場や職場等で受動喫煙防止を働きかけます。 	<ul style="list-style-type: none"> たばこが身体に及ぼす影響(受動喫煙を含む)について、全世代に対し、正しい知識の普及啓発を行います。 禁煙支援を実施し、禁煙外来の周知をします。 公共施設等における禁煙を推進します。
歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> 規則正しい食生活、正しい歯みがき習慣や予防に取り組みます。 かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診等を受けます。 乳幼児期からむし歯や歯周病等を作らない生活習慣を身につけます。 	<ul style="list-style-type: none"> 歯と口腔の知識の普及啓発に協力します。 	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ歯科医の必要性を普及啓発します。 年齢に応じた歯と口腔の健康づくりを推進します。 各関係団体と協力し、歯と口腔の健康づくりを推進します。

5 「健康おおた 21（第二次）」最終評価について

第二次計画では、5分野の目標値（37 評価指標 性別・世代別目標で 51 項目の目標値）を設定し、市民と関係機関・団体・行政がそれぞれの活動を通して、計画の推進に取り組んできました。

第二次計画における取組の評価の方法としては、健康づくりに関する市民アンケート調査結果と各種統計データ等を基礎資料とし、各指標における直近の現状値を把握することで比較分析を行い、各健康指標及び取組目標における達成度を5段階で評価しました。

（1）全体の目標達成状況の評価

5分野の全指標 51 項目のうち、「A」23.5%、「B」23.5%を合わせると、47.0%が改善傾向にあることがわかりました。

区 分		該当項目数	割合
A	目標値に達した	12	23.5%
B	目標値に達していないが改善傾向にある	12	23.5%
C	ほとんど変わっていない※1	3	5.9%
D	目標値に対する評価が下がっている	17	33.3%
—	評価不能※2	7	13.8%
合計		51	100%

※1 「C ほとんど変わっていない」については、平成 29 年度比±1.0 ポイント未滿を対象とします。

※2 「— 評価不能」については、質問の変更や現状値が把握できないなど、評価・比較することが出来ない場合とします。

(2) 分野別の評価

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

<健康寿命の延伸>

目標：平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

指標	当初値 (平成 29 年)	現状値 (令和 5 年)	目標値	評価
平均寿命と健康寿命の差	男性 1.41 年	1.5 年	差を縮める	D
	女性 3.33 年	3.1 年		A

※健康寿命：0歳の人が要介護2の状態になる年齢までの期間

- ・「平均寿命と健康寿命の差」は、女性は差が縮まり目標を達成しています。
- ・平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。平均寿命と健康寿命の差を短縮することで、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、医療費や介護給付費等の社会保障負担の軽減も期待できます。引き続き、市民が健やかで心豊かに生活できる活力ある地域社会の実現に向けた健康づくりの取組を推進します。

<健康格差の縮小>

目標：健康行動ができない人の割合の減少

指標	当初値 (平成 29 年)	現状値 (令和 5 年)	目標値	評価
他の指標のもと総合的に判断	—	—	—	—

- ・前回の評価と項目が異なるものもあるため、単純な比較はできませんが、〈身体活動・運動〉〈休養〉〈喫煙〉などの項目で改善傾向が見られ、健康に対する意識の高まりがうかがえるため、健康格差は縮小していると考えられます。

2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

<がん>

目標①：がん死亡率の減少

目標②：がん検診の受診率向上

指標	当初値 (平成 29 年)	現状値 (令和 5 年)	目標値	評価
がん検診受診率	胃がん 29.7%	胃がん 15.0%	28%以上 (全がん検診の受診率の平均)	—※
	大腸がん 22.6%	大腸がん 7.9%		
	子宮頸がん 31.6%	子宮頸がん 21.4%		
	乳がん 20.9%	乳がん 19.3%		
	肺がん 25.7%	肺がん 5.3%		

※当初値と現状値の、対象とする年齢や算出方法が異なるため評価不能とします。(現状値は地域保健・健康増進事業報告の値)

<循環器疾患>

目標①：脳血管疾患・虚血性心疾患の死亡（対 10 万人）の減少

目標②：高血圧の改善

目標③：脂質異常症の減少

目標④：メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

目標⑤：特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 4 年度)	目標値	評価
太田市国民健康保険保健事業実施計画「データヘルス計画」 ※太田市国民健康保険	左記計画に基づく	左記計画に基づく	左記計画に基づく	—
脳血管疾患死亡（対 10 万人）	96.0 人	89.9 人 (令和 4 年)	82.0 人	B
虚血性心疾患死亡（対 10 万人）	148.3 人	186.6 人 (令和 4 年)	143.6 人	D

- ・令和元年度と令和 4 年度を比較し、メタボ該当者の割合は増加、メタボ予備群該当者の割合は減少、I 度高血圧以上の人々の割合は増加、脂質では LDL-C140mg/dL 以上の人々の割合は減少となっています。（データヘルス計画より）
- ・「脳血管疾患死亡（対 10 万人）」は、目標を達成していないものの、当初値より改善が見られます。
- ・「虚血性心疾患死亡（対 10 万人）」は、当初値を上回り 38.3 人増加しました。
- ・虚血性心疾患の予防は、危険因子の管理が基本となり、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム、喫煙などについてそれぞれ改善を図ることが必要です。

<糖尿病>

目標①：糖尿病の血糖コントロール不良者の割合の減少

目標②：特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値	評価
太田市国民健康保険保健事業実施計画「データヘルス計画」 ※太田市国民健康保険	左記計画に基づく	左記計画に基づく	左記計画に基づく	—
他の指標のもと総合的に判断 ※太田市国民健康保険以外	—	—	—	—

- ・特定健康診査の受診率および特定保健指導の実施率は、ともに目標値を下回っているが、コロナ禍も明け特定健康診査の受診率は回復しつつあります。（データヘルス計画より）
- ・〈栄養・食生活（食育推進計画）〉中の肥満（BMI25 以上）の人々の割合および〈身体活動・運動〉の項目で改善の傾向が見られるので、糖尿病の予防においても効果があると考えられます。

<COPD>

目標：COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 6 年度)	目標値	評価
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合	34.4%	35.7%	60%	B

- ・「COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合」は、目標を達成していないものの、当初値より改善が見られます。
- ・COPDは、完全に治癒することがない疾患ですが、適切な管理や治療によって症状の悪化を遅らせることが可能であるため、早期発見・早期治療が非常に重要となります。多くの市民がCOPDについて十分に理解していないため、引き続き普及啓発が必要です。

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

<こころの健康>

目標①：自殺者の減少（対 10 万人）※太田市自殺対策計画に基づく

目標②：ストレスや悩みを相談できる人がいない人の割合の減少

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値	評価
太田市自殺対策計画	左記計画に基づく	左記計画に基づく	左記計画に基づく	－

- ・太田市自殺対策計画の目標年度が令和 6 年度となったため、評価不能とします。

<次世代の健康>

目標①：朝食を毎日食べる子どもの増加

目標②：外で元気に運動する子どもの割合の増加

目標③：肥満傾向にある子どもの減少

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 6 年度)	目標値	評価
朝食を毎日食べる子どもの割合 (小学 5 年生)	85.5%	87.4%	100%	B
外で元気に運動する子どもの割合 (小学 5 年生)	66.0%	80.5%	増加傾向へ	A
肥満傾向にある子どもの割合 (小学 5 年生)	男子 6.89%	男子 9.09%	減少傾向へ	D
	女子 5.89%	女子 6.99%		D
低出生体重児の割合	7.7%	9.5% (令和 4 年)	減少傾向へ	D

- ・「朝食を毎日食べる子どもの割合（小学 5 年生）」は、目標を達成していないものの、当初値より改善が見られます。

- ・「外で元気に運動する子どもの割合（小学5年生）」は、当初値から 14.5 ポイント増加し、目標を達成しています。
- ・「肥満傾向にある子どもの割合（小学5年生）」は、男女ともに当初値から増加しています。子どもの肥満の背景には、不規則な食事や間食の取り過ぎなどによる摂取エネルギー量の増加、運動不足による消費エネルギーの減少があります。食事や運動などの正しい生活習慣を身につけていくことが重要です。
- ・「低出生体重児の割合」は、当初値から増加し目標を達成していません。若年女性の「やせ」は、月経不順や低出生体重児出産のリスク等との関連が示されているため、正しい知識の普及・啓発が必要です。

<高齢者の健康>

目標①：高齢者一人一人の健康づくりの促進

目標②：高齢者の社会参加の促進

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値	評価
太田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画「はつらつプラン 21」	左記計画に基づく	左記計画に基づく	左記計画に基づく	-

- ・高齢者の健康づくりの促進および高齢者の社会参加の促進のための健康教室やスポーツ・レクリエーションなどの各事業は、コロナ禍で縮小・中止を余儀なくされておりましたが、従前の開催数、参加人数に戻りつつあります。(はつらつプラン 21 より)

4. 健康を支え、守るための社会環境の整備

<社会環境>

目標①：ソーシャル・キャピタルの醸成

目標②：自分と地域のつながりが強い方だと思ふ人の割合の増加

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 6 年度)	目標値	評価
自分と地域のつながりが強い方だと思ふ人の割合	30.5%	30.5%	40%	C

- ・「自分と地域のつながりが強い方だと思ふ人の割合」は、当初値と変わっておらず、ソーシャル・キャピタルの醸成と活用を促進する必要があります。

5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び

歯・口腔に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

<栄養・食生活（食育推進計画）>

目標①：朝食を食べる若者の増加

目標②：適切な量と質の食事を実践し、適正体重を維持する人の増加

目標③：家族や仲間と会話を楽しみながら食事を楽しむ人の増加

目標④：地域や食文化に関心を持つ人の増加

若者：18-29歳 働き盛り：30-64歳 高齢：65歳以上

指標	世代		当初値 (平成29年度)	現状値 (令和6年度)	目標値	評価
	朝食を毎日食べる人の割合	こども (小中学生)		85.5%	85.6%	100%に 近づける
若者			61.0%	65.8%	70%	B
野菜を毎日食べる人の割合	若者		69.5%	66.7%	80%	D
	働き盛り		80.4%	78.1%	90%	D
	高齢		90.9%	84.7%	100%	D
適切な食事量を知っている人の割合	若者		39.0%	60.4%	50%	A
	働き盛り		58.0%	61.4%	65%	B
	高齢		71.8%	73.0%	80%	B
肥満（BMI25以上）の人の割合	男性	若者	23.5%	9.5%	減少傾向へ	A
		働き盛り	32.0%	29.1%		A
		高齢	19.0%	26.1%		D
	女性	若者	8.5%	8.6%		C
		働き盛り	10.5%	20.5%		D
		高齢	16.6%	12.8%		A
朝食を1人で食べる子どもの割合	小学5年生		22.9%	25.0%	減少傾向へ	D
	中学2年生		39.3%	41.1%		D

- ・「朝食を毎日食べる人の割合」は、『こども』は当初値とほとんど変わっておらず、『若者』は、目標を達成していないものの、当初値より改善が見られます。
- ・「野菜を毎日食べる人の割合」は、すべての世代で当初値を下回る結果となっています。
- ・「適切な食事量を知っている人の割合」は、『若者』は目標を達成しています。『働き盛り』、『高齢』は、目標を達成していないものの、当初値より改善が見られます。
- ・「肥満（BMI25以上）の人の割合」は、男性では『高齢』の肥満が増加しており、『若者』、『働き盛り』は減少し目標を達成しています。女性では『働き盛り』の肥満が増加しており、『若者』は当初値とほとんど変わっておらず、『高齢』は減少し目標を達成しています。

- ・「朝食を1人で食べる子どもの割合」は、すべての世代で当初値を下回る結果となっています。
- ・食生活が不規則となりがちで、生活習慣の乱れによる生活習慣病を発症するリスクが高くなります。生活習慣病を予防するために、食事の量と質を見直して、良い食習慣が身につくよう、健康に関する啓発が必要です。

<身体活動・運動>

目標①：日常生活における活動量の増加

目標②：運動習慣がある人の割合の増加

指標	当初値 (平成29年度)	現状値 (令和6年度)	目標値	評価
日頃の生活の中で、健康の維持、増進のために意識的に体を動かしている人の割合	56.7%	70.7%	70%	A
1日30分以上の運動を週2日以上実施し、1年間以上継続している人の割合	36.1%	39.5%	50%	B

- ・「日頃の生活の中で、健康の維持、増進のために意識的に体を動かしている人の割合」は、目標を達成し、「1日30分以上の運動を週2日以上実施し、1年間以上継続している人の割合」についても、目標を達成していないものの、当初値より改善が見られます。
- ・引き続き健康維持のために運動することの重要性を周知・啓発をすることが必要です。

<休養>

目標①：睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少

指標	当初値 (平成29年度)	現状値 (令和6年度)	目標値	評価
睡眠が十分にとれていない人の割合	32.4%	25.4%	15%	B

- ・「睡眠が十分にとれていない人の割合」は、目標を達成していないものの、当初値より改善が見られます。
- ・睡眠不足はこころの健康に与える影響が大きいことから、睡眠に関する正しい知識や重要性、睡眠の質を上げるための生活習慣を周知・啓発することが必要です。

<飲酒>

目標①：生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少
 (1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の人)

目標②：妊娠中の飲酒をなくす

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 6 年度)	目標値	評価
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人*の割合	男性 22.8%	男性 11.8%	男性 18%	A
	女性 8.0%	女性 9.5%	女性 6%	D
妊娠中に飲酒している人の割合	0.6%	0.07% (令和 5 年度)	0%	B

※1日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g (日本酒で約 2 合) 以上、女性 20g (日本酒で約 1 合) 以上の人

- ・「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合」は、男性は目標値を達成しましたが、女性は当初値を上回っています。生活習慣病のリスクを高める飲酒量(純アルコール摂取量)男性 1 日平均 40g 以上、女性 20g 以上を周知していく必要があります。
- ・発育途上にある未成年の飲酒や、妊娠中又は妊娠を予定している女性の飲酒は、身体に大きな影響を与えたり、発育障害を引き起こすリスクが高まることから周知・啓発が必要です。

<喫煙>

目標①：成人の喫煙率の減少

目標②：妊娠中の喫煙をなくす

目標③：受動喫煙の機会を有する人の割合の減少

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値	評価
喫煙する人の割合	15.8%	13.5% (令和 6 年度)	12%	B
妊娠中の喫煙する人の割合	3.2%	1.8%	0%	B
乳児と同居する家族の喫煙する人の割合	44.0%	32.8%	33.5%	A

- ・「喫煙する人の割合」、「妊娠中の喫煙する人の割合」は、目標を達成していないものの、当初値より改善が見られ、「乳児と同居する家族の喫煙する人の割合」は目標を達成しています。
- ・妊娠中や授乳中の喫煙の影響を周知する必要があります。
- ・喫煙によって影響を受ける病気や健康被害についての普及啓発を行い、喫煙率の減少や受動喫煙防止対策が必要です。

<歯・口腔の健康>

目標①：ライフステージごとの歯科口腔疾患の予防

目標②：生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 6 年度)	目標値	評価
40 代で喪失歯のない人の割合	53.4%	61.1%	60%	A
60 代で 24 本以上の歯を有する人の割合	54.3%	62.4%	60%	A
75 歳以上で 20 本以上の歯を有する人の割合	59.9%	46.6%	65%	D
若年 (18-29 歳) で歯周病と診断された人の割合	14.6%	18.9%	13%	D
40 代で歯周病と診断された人の割合	20.7%	28.5%	18%	D
60 代で歯周病と診断された人の割合	40.7%	45.5%	37%	D
むし歯のない 3 歳児の割合	77.2%	87.5% (令和 4 年度)	80%	A
過去 1 年間に歯科検診を受診した人の割合	57.0%	60.7%	65%	B

- ・「40 代で喪失歯のない人の割合」、「60 代で 24 本以上の歯を有する人の割合」、「虫歯のない 3 歳児の割合」は目標を達成しており、「過去 1 年間に歯科検診を受診した人の割合」は目標を達成していないものの、当初値より改善がみられます。
- ・「75 歳以上で 20 本以上の歯を有する人の割合」、「歯周病と診断された人の割合 (若年、40 代、60 代)」については、当初値より悪化しています。
- ・歯と口腔の健康は、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康など生活の質に深く関わっていることから、ライフステージに応じた歯科健康診査、歯科保健指導の充実を図ることが必要です。

【資料】 評価指標と目標値一覧

<健康寿命の延伸>

指標	当初値 (平成 29 年)	現状値 (令和 5 年)	目標値	評価
平均寿命と健康寿命の差	男性 1.41 年	1.5 年	差を縮める	D
	女性 3.33 年	3.1 年		A

<健康格差の縮小>

指標	当初値 (平成 29 年)	現状値 (令和 5 年)	目標値	評価
他の指標のもと総合的に判断	—	—	—	—

<がん>

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値	評価
がん検診受診率	胃がん 29.7%	胃がん 15.0%	28%以上 (全がん検診の受診率の平均)	—※
	大腸がん 22.6%	大腸がん 7.9%		
	子宮頸がん 31.6%	子宮頸がん 21.4%		
	乳がん 20.9%	乳がん 19.3%		
	肺がん 25.7%	肺がん 5.3%		

※当初値と現状値の、対象とする年齢や算出方法が異なるため評価不能とします。(現状値は地域保健・健康増進事業報告の値)

<循環器疾患>

指標	当初値 (平成 29 年)	現状値 (令和 4 年)	目標値	評価
太田市国民健康保険保健事業実施計画「データヘルス計画」 ※太田市国民健康保険	左記計画に基づく	左記計画に基づく	左記計画に基づく	—
脳血管疾患死亡 (対 10 万人)	96.0 人	89.9 人 (令和 4 年)	82.0 人	B
虚血性心疾患死亡 (対 10 万人)	148.3 人	186.6 人 (令和 4 年)	143.6 人	D

<糖尿病>

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値	評価
太田市国民健康保険保健事業実施計画「データヘルス計画」 ※太田市国民健康保険	左記計画に基づく	左記計画に基づく	左記計画に基づく	—
他の指標のもと総合的に判断 ※太田市国民健康保険以外	—	—	—	—

<COPD>

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 6 年度)	目標値	評価
COPD (慢性閉塞性肺疾患) を知っている人の割合	34.4%	35.7%	60%	B

<こころの健康>

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値	評価
太田市自殺対策計画	左記計画に基づく	左記計画に基づく	左記計画に基づく	-

<次世代の健康>

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 6 年度)	目標値	評価
朝食を毎日食べる子どもの割合 (小学 5 年生)	85.5%	87.4%	100%	B
外で元気に運動する子どもの割合 (小学 5 年生)	66.0%	80.5%	増加傾向へ	A
肥満傾向にある子どもの割合 (小学 5 年生)	男子 6.89%	男子 9.09% (令和 6 年)	減少傾向へ	D
	女子 5.89%	女子 6.99% (令和 6 年)		D
低出生体重児の割合	7.7%	9.5% (令和 4 年)	減少傾向へ	D

<高齢者の健康>

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値	評価
太田市高齢者福祉計画・第 7 期介護 保険事業計画「はつらつプラン 21」	左記計画に基づく	左記計画に基づく	左記計画に基づく	-

<社会環境>

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 6 年度)	目標値	評価
自分と地域のつながりが強い方だ と思う人の割合	30.5%	30.5%	40%	C

<栄養・食生活（食育推進計画）>

若者：18-29歳 働き盛り：30-64歳 高齢：65歳以上

指標	世代		当初値 (平成29年度)	現状値 (令和6年度)	目標値	評価
	朝食を毎日食べる人の割合	こども (小中学生)		85.5%	85.6%	100%に 近づける
若者		61.0%	65.8%	70%	B	
野菜を毎日食べる人の割合	若者		69.5%	66.7%	80%	D
	働き盛り		80.4%	78.1%	90%	D
	高齢		90.9%	84.7%	100%	D
適切な食事量を知っている人の割合	若者		39.0%	60.4%	50%	A
	働き盛り		58.0%	61.4%	65%	B
	高齢		71.8%	73.0%	80%	B
肥満（BMI25以上）の人の割合	男性	若者	23.5%	9.5%	減少傾向へ	A
		働き盛り	32.0%	29.1%		A
		高齢	19.0%	26.1%		D
	女性	若者	8.5%	8.6%		C
		働き盛り	10.5%	20.5%		D
		高齢	16.6%	12.8%		A
朝食を1人で食べる子どもの割合	小学5年生		22.9%	25.0%	減少傾向へ	D
	中学2年生		39.3%	41.1%		D

<身体活動・運動>

指標	当初値 (平成29年度)	現状値 (令和6年度)	目標値	評価
日頃の生活の中で、健康の維持、増進のために意識的に体を動かしている人の割合	56.7%	70.7%	70%	A
1日30分以上の運動を週2日以上実施し、1年間以上継続している人の割合	36.1%	39.5%	50%	B

<休養>

指標	当初値 (平成29年度)	現状値 (令和6年度)	目標値	評価
睡眠が十分にとれていない人の割合	32.4%	25.4%	15%	B

<飲酒>

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 6 年度)	目標値	評価
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒 している人※の割合	男性 22.8%	男性 11.8%	男性 18.0%	A
	女性 8.0%	女性 9.5%	女性 6.0%	D
妊娠中に飲酒している人の割合	0.6%	0.07% (令和 5 年度)	0%	B

<喫煙>

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 5 年度)	目標値	評価
喫煙する人の割合	15.8%	13.5% (令和 6 年度)	12%	B
妊娠中の喫煙する人の割合	3.2%	1.8%	0%	B
乳児と同居する家族の喫煙する人の割合	44.0%	32.8%	33.5%	A

<歯・口腔の健康>

指標	当初値 (平成 29 年度)	現状値 (令和 6 年度)	目標値	評価
40 代で喪失歯のない人の割合	53.4%	61.1%	60%	A
60 代で 24 本以上の歯を有する人の割合	54.3%	62.4%	60%	A
75 歳以上で 20 本以上の歯を有する人の割合	59.9%	46.6%	65%	D
若年 (18-29 歳) で歯周病と診断された人の割合	14.6%	18.9%	13%	D
40 代で歯周病と診断された人の割合	20.7%	28.5%	18%	D
60 代で歯周病と診断された人の割合	40.7%	45.5%	37%	D
むし歯のない 3 歳児の割合	77.2%	87.5% (令和 5 年度)	80%	A
過去 1 年間に歯科検診を受診した人の 割合	57.0%	60.7%	65%	B

 は、目標達成した現状値