「健康おおた２１」中間評価について

太田市健康づくり計画の計画期間は、平成２０年度から平成２９年度までの１０年間となっており、平成２４年度はその中間年度となるため、特定７分野の目標（２４評価指標　世代別目標で５５項目の目標値）についてアンケートを実施し、目標値に対する達成状況を検証した。（参照：太田市健康づくり計画　アンケート調査結果報告書）

（１）全体の目標達成状況の評価

７分野の全指標５５項目について、その達成状況を評価・分析すると下記のとおりとなった。なお、５５項目中、Ａの「目標値に達した」とＢの「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせると 24 項目・43.6%となり、中間評価としては一定の改善がみられたものの、Ｄの「前回より目標値に対する評価が下がっている」が 20 項目・36.4%となっている。

評価区分（策定時の数値と比較）	該当項目数	割合（%）
Ａ　目標値に達した	6	10.9
Ｂ　目標値に達していないが改善傾向にある	18	32.7
Ｃ　ほとんど変わっていない	11	20.0
Ｄ　前回より目標値に対する評価が下がっている	20	36.4
合　計	55	100

※「Ｃ ほとんど変わっていない」については、Ｈ１９年度比±1.0 ポイント未満のものとした。

（２）分野別の評価（単位：%）

世代：若 者（18 歳～29 歳）働き盛り（30 歳～64 歳）高　齢（65 歳以上）

1. 食生活

評価指標	世　代	H19年度	現状値	目標値	評価区分
朝食を毎日食べる人の割合	こども（小中学生）	92.0	89.0	100	D
	若　者	64.4	67.6	70以上	B
	働き盛り	82.0	81.8	90以上	C
	高　齢	96.0	92.6	100	D
野菜を毎日食べる人の割合	若　者	71.1	72.5	80以上	B
	働き盛り	80.4	79.7	90以上	C
	高　齢	90.9	85.6	100	D

評価指標	世　代		H19年度	現状値	目標値	評価区分
乳類を毎日とる人の割合	若　者		40.0	41.2	45以上	B
	働き盛り		47.2	47.1	55以上	C
	高　齢		51.4	59.4	60以上	B
適切な食事量を知っている人の割合	若　者		33.3	39.2	40以上	B
	働き盛り		58.0	53.0	65以上	D
	高　齢		71.8	68.1	80以上	D
肥満者の割合	男性	若　者	4.3	10.9	3.5以下	D
		働き盛り	31.3	27.5	25以下	B
		高　齢	23.2	24.6	20以下	D
	女性	若　者	9.8	5.8	8.5以下	A
		働き盛り	12.0	16.9	10以下	D
		高　齢	19.1	17.8	15以下	B

・「朝食を毎日食べる人の割合」及び、「野菜を毎日食べる人の割合」は、若者世代のみ増加している。

・「乳類を毎日とる人の割合」は、高齢世代おいて目標値に近づいているものの、その他の世代では大きな変化は見られない。

・また、「肥満者の割合」では、男性の若者世代・高齢世代と女性の働き盛り世代で、増加している。肥満を防止する意味では、適正体重を意識するとともに野菜や乳類をとり入れたバランスのよい食事、さらには後述の運動習慣にも心掛けることが重要である。

2. 運動習慣

評価指標	世　代	H19年度	現状値	目標値	評価区分
健康のため、意識的に体を動かしている人の割合	若　者	56.8	46.5	65以上	D
	働き盛り	53.8	50.9	60以上	D
	高　齢	72.5	77.0	80以上	B
１日30分以上の運動を週２回以上行っている人の割合	若　者	21.3	14.9	25以上	D
	働き盛り	27.4	26.9	30以上	C
	高　齢	52.6	57.5	60以上	B

・「健康のため、意識的に体を動かしている人の割合」及び「１日３０分以上の運動を週２回以上行っている人の割合」は、高齢世代で改善がみられ目標値に近づいており、健康づくりへの意識が高まっているが、若者世代では、前回より数

値がかなり低くなっている。

・日頃から体を動かす習慣を身につけておくことは、内臓脂肪を減らし、血糖値や高血圧が改善され生活習慣病の予防につながるため、若者や働き盛りの世代から運動する習慣を身につけることが大切である。

・特に、若者世代においては、前述の「肥満者の割合」や後述の「生活習慣病」との相関関係にも注視する必要があり、運動習慣の低下は危惧するところである。

3. 休養とこころ

評価指標	世　代	H19年度	現状値	目標値	評価区分
肉体的な疲れを翌日に持ち越さない人の割合	若　者	57.8	57.8	65以上	C
	働き盛り	50.8	49.6	60以上	D
	高　齢	61.1	57.2	70以上	D
精神的な疲れを翌日に持ち越さない人の割合	若　者	50.0	40.2	55以上	D
	働き盛り	42.0	42.8	50以上	C
	高　齢	54.9	54.1	60以上	C
睡眠を充分にとれている人の割合	若　者	67.4	68.3	75以上	C
	働き盛り	67.8	65.4	75以上	D
	高　齢	85.3	80.1	95以上	D

・「肉体的な疲れを翌日に持ち越さない人の割合」は、高齢世代を除き前回調査とそれ程の変化はないが、「精神的な疲れを翌日に持ち越さない人の割合」において、若者世代の減少が顕著である。

・特に、若者世代の精神的苦痛という視点での数値が大きく落ち込んでいるのは、景気の低迷や雇用不安などの社会的要因が影響しているものと思われ、若い世代が仕事や将来に対する不安を感じ、ストレスを抱えている状況がうかがわれる。

4－1生活習慣（たばこ）

評価指標	世　代	H19年度	現状値	目標値	評価区分
たばこをやめたいと思っている人の割合	男性（20歳以上）	22.2	26.6	25以上	A
	女性（20歳以上）	30.8	22.4	35以上	D

・「たばこをやめたいと思っている人の割合」は、男性では目標値を達成したものの、女性では大きく低下している。

・喫煙は肺がんなどの要因にもなり、また、受動喫煙など周囲にいる人にも悪影響を与えるため、禁煙に対しては情報の提供など継続的に周知していくことが重要である。

４－２生活習慣（アルコール）

評価指標	世　代	H19年度	現状値	目標値	評価区分
多量飲酒する人の割合	男性(20歳以上)	5.6	5.7	5以下	C
	女性(20歳以上)	0.5	1.5	0.4以下	D

・適度な飲酒はリラックス効果があり良い面もあるが、適量を越えた飲酒は逆効果である。

・お酒を飲まないと回答した人は、前回調査より７．４ポイント増加しているが、アンケート回答者男女別総数に対する女性の多量飲酒者の割合がやや高くなっており、適量を知り休肝日を設けるなどお酒とうまく付き合うことが大切である。

５．歯の健康

評価指標	世　代	H19年度	現状値	目標値	評価区分
むし歯のない幼児の割合	こども（３歳児）	70.1	72.1	80以上	B
甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の割合	こども（３歳児）	46.9	31.4	40以下	A
中学生一人の平均のむし歯数	こども(中学生)	2.37本	1.92本	2本以下	A
歯が全部（28本～32本）ある人の割合	若　者	73.0	76.5	80以上	B
	働き盛り	40.2	44.6	45以上	B
歯が20本以上ある人の割合	高　齢	38.8	48.1	45以上	A
歯みがき・歯肉の手入れの指導を受けたことがある人の割合	若　者	61.8	68.3	70以上	B
	働き盛り	64.2	66.3	70以上	B
	高　齢	58.1	60.6	65以上	B

・「甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の割合」は、１５．５ポイント減少し、３１．４％となり、「中学生一人の平均のむし歯数」も２本以下となり、それぞれ目標値を達成した。

・また、高齢世代で「歯が２０本以上ある人の割合」も４８．１％となり、目標値４５％を上回っている。

・ 歯の健康に関しては、これまでの取り組みにより各項目において改善傾向がう

かがわれる。

6. 生活習慣病

評価指標	世　代	H19年度	現状値	目標値	評価区分
成人健康診査の受診率（特定健診）	40歳以上（働き盛り・高齢）	36.0	32.7	60以上	D
定期的に健康診査や人間ドッグを受けている人の割合	若　者	57.3	45.1	65以上	D
	働き盛り	65.2	66.8	75以上	B
	高　齢	71.7	73.4	80以上	B

・市が実施する４０歳以上の「成人健康診査の受診率」は、法の改正により対象者の変動があり受診者数・率ともに減少しているが、アンケートによる「定期的に健康診査や人間ドックを受けている人の割合」は、働き盛り世代・高齢世代共に増加している。

・生活習慣病は、若い頃からの生活習慣の積み重ねによって引き起こされるものであり、定期的に検査を受け自分の健康状態を把握しておくことが重要である。

7. がん

評価指標	世　代	H19年度	現状値	目標値	評価区分
胃がん検診の受診率	40歳以上	15.4	21.4	20以上	A
大腸がん検診の受診率	40歳以上	18.4	22.4	25以上	B
子宮（頸部）がん検診の受診率	20歳以上女性	22.7	22.6	25以上	C
乳がん検診の受診率	40歳以上女性	18.3	19.0	20以上	C

・各種がん検診の受診率は、年々上昇してきており、特に胃がん検診については目標値を達成した。

・がんは日本人、そして太田市においても死因の第１位になっており、早期発見、早期治療のためにも積極的な受診が必要であり、引き続き受診率向上に努めたい。

（３）今後の対応について

今回アンケート調査を実施した結果、目標に対して現状がどのようになっているかを検証することができた。目標値に対する現状値の状況は、世代・性別により相違はあるものの７項目についてはどれも重要であり、今後も引き続き目標値を達成できるよう各種事業を積極的に推進していきたい。

◎分野別事業計画

1. 食生活

○ 食育推進事業・栄養指導の実施

・朝食の欠食や野菜不足などの食習慣を改善するために、子どもから高齢者までの各世代に応じた食育推進事業を、食生活改善推進員協議会などと連携して実施する。

・「食事バランスガイド」等を活用し、適切な食事内容や量についての正しい知識や技術を提供し、肥満を予防するようなバランスのよい食生活が送れるようサポートする。

2. 運動習慣

○運動教室・健康教室の実施

・運動は疾病を予防し、活動的な生活を送る基礎となる体力を増加させるための基本的なものであることから、運動による爽快感や楽しさを実感し、日常生活でからだを動かすことや体力に応じた運動を継続的にできるような環境整備と周知が必要である。

・運動習慣の改善がみられる「高齢世代」へは引き続き介護予防教室等を開催し、高齢者が元気で生活できるよう支援をしていく。

・また、運動習慣の現状値が低くなっている「若者世代」や「働き盛り世代」へは、生活習慣病の予防や健康増進等、健康に関する正しい知識の普及を図り、自分にあった無理のない運動習慣をつくることを目標に、各種運動教室等を実施する。

3. 休養とこころ

○精神的な疲れを解消

・「若者世代」や「働き盛り世代」における精神的な疲れが取れない、睡眠が充分でない状況は、決して好ましいことではない。

・社会的要因も考えられるが、メンタルの疲れを解消することが重要であり、その対策としては、いのちささえる相談や各保健センターの健康相談等を積極的に実施すると共に、講演会を開催するなど心の健康に関する情報の提供を図る。

４－１生活習慣（たばこ）

○ たばこが健康に及ぼす影響の周知

・喫煙は、肺がんをはじめとしたがんや循環器疾患、呼吸器疾患、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）等の原因になることや受動喫煙がからだに及ぼす悪影響についても周知を図る。

・禁煙については、若年層からの取り組みが重要であることから、教育委員会とも連携し周知する。

○禁煙のための支援

・禁煙することにより、肺がんをはじめとした喫煙関連疾患リスクが低下することから、禁煙をしたいと思っている人に対し、健康相談や禁煙外来の案内等支援をおこなう。

４－２生活習慣（アルコール）

○アルコールと健康に関する知識の普及

・多量飲酒する人の割合が女性（２０歳以上）で増加傾向にあるので、母子手帳の交付、妊娠中のセミナー、乳幼児健診等でアルコールについての知識を周知する。

・また特定健診、成人相談等でも、適正飲量やアルコールについての知識の普及に努める。

5. 歯の健康

○歯の健康に関する正しい知識の普及

・むし歯と歯周病予防のために、乳幼児期には健康診査や相談、成人期にはセミナーや歯周疾患検診・相談を通し、歯の健康に関する正しい知識の普及を図る。

○定期的な歯科検診受診に対する啓発

・歯と口の健康を保つためには、幼児期から定期的に歯科検診を受診することが重要である。また各年代に応じた予防や早期治療が受けられるよう、日頃からかかりつけ医を持ち、定期的に歯科検診を受診するよう啓発する。

○「歯と口の健康づくり」8020 運動の推進

・「歯の健康」が全身の健康を支える要因であり、QOL（生活の質）を高めることができるという観点から、「8020 運動」をさらに推進し、各関係機関

との連携をすすめ、生涯にわたる口腔機能の維持・向上に努める。

6. 生活習慣病

〇知識の普及啓発

・生活習慣病の発症は、禁煙や減塩・運動など生活習慣の改善により防げることから、若年期から生活習慣病に対する知識の普及啓発に努める。

〇健康教室の実施

・全ての世代を通した、生活習慣病予防のための健康教室等を実施する。

〇健康診査受診率の向上

・生活習慣病につながる危険因子の高い内臓脂肪症候群の該当者及び予備軍を減少させるため、特定健康診査及び特定保健指導の受診率の向上を図る。

〇重症化の予防

・要医療者が適切に受診行動がとれるよう支援する。

7. がん

〇 各種がん検診の受診率向上

・がんの早期発見の大切さを周知し、きめ細やかな受診勧奨を実施するとともに、国の補助制度等を活用し、検診にかかる自己負担金の軽減を図る。

〇受けやすい検診の体制づくり

・子宮頸部がんは、若い人の発症が多いことから、妊娠・子育て時期や未婚者に配慮した検診体制の改善を図る。

・休日検診や複数の検診の同日検診を検討していく。

8. その他

・健康推進員や食生活改善推進員をはじめ、地域組織との連携を強化し、健康づくりに関する「周知」「啓発」を引き続き実施する。また、広報おおた、ホームページ、行政センターだより等を活用し、健康に関する様々な情報を提供し、市民の健康づくりに対する意識の向上を図る。