

第2章 健康・食育みはらプランの中間評価

健康・食育みはらプランは、「健康づくりはまちづくり 笑顔でつながるみはら」を基本理念とし、4つの基本方針を掲げ、健康寿命の延伸を目指し、7領域において評価項目及び目標値を設定し、推進してきました。設定した目標については、「市民アンケート調査」や事業実績等により、目標の達成状況、取組状況の評価を行いました。

1 総括目標

健康に関心がある人もそうでない人も、生涯にわたり、誰もが日常的に介護を必要とすることなく、自立して暮らすことができる期間（健康寿命）の延伸を目指し、平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸を目標としました。

目標指標

評価項目	現状値(H24年度)	目標値(H29年度)
健康寿命	男性 77.81年(H22)	平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸
	女性 83.79年(H22)	

【実績】

平均寿命、健康寿命ともに伸びており、男性0.25年、女性0.05年、それぞれ平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸がありました。

平均寿命と健康寿命の差

	基準値(H22)		直近値(H27)		基準値と直近値の差	
	男	女	男	女	男	女
①平均寿命	79.29年	87.18年	80.23年	87.66年	0.94年	0.48年
②健康寿命	77.81年	83.79年	79.00年	84.32年	1.19年	0.53年
平均寿命と健康寿命の差 (①-②)	1.48年	3.39年	1.23年	3.34年	0.25年	0.05年

算定根拠:厚生労働科学研究 健康寿命のページ「健康寿命の算定プログラム 2010-2015年」(平成29年1月)

【健康寿命】

「健康寿命」の算定にあたっては、国や都道府県は、国民生活基礎調査のデータから「日常生活に制限のない期間の平均」を算出し、市町村は、国民生活基礎調査のデータが利用できないため、介護保険の情報を用いて「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出し、これを健康寿命とします。

上記の表に示す本市の健康寿命は、国の「健康寿命の算定プログラム 2010-2015年」に基づいて、本市が独自に算出したものです。

2 分野別目標

(1) 評価方法

健康・食育みはらプラン策定時に設定した7領域の目標について、設定時の値（現状値：平成24年度）と直近の値を比較し、目標に対する達成状況について、次の5段階の評価基準で判定しました。

A 目標値に達した
B 目標値には達していないが改善傾向にある
C 変わらない
D 悪化している
E 把握方法が異なるため評価が困難

(2) 評価指標の達成状況

健康・食育みはらプラン策定時に設定した全評価指標49項目の達成状況は、A評価（目標値に達した）が12項目、B評価（目標値には達していないが改善傾向にある）が22項目で、全体の約7割（69.4%）が目標値に達成又は改善傾向にありました。

評価基準(設定時の値と直近値を比較)	指標数(割合)
A 目標値に達した	12項目 (24.5%)
B 目標値には達していないが改善傾向にある	22項目 (44.9%)
C 変わらない	1項目 (2.0%)
D 悪化している	12項目 (24.5%)
E 把握方法が異なるため評価が困難	2項目 (4.1%)
合計	49項目 (100.0%)

悪化している項目は12項目（24.5%）で、主なものは「朝食を食べる」「適正体重の維持」「意識的に身体を動かす」「ストレスを感じている」等でした。今回の評価における結果で得られた課題を充分検討し、今後5年間に向けての対応策を改めて具体化し、課題の克服に向けた効率的・効果的な施策の展開を図っていくことが重要です。

※ E 把握方法が異なるため評価が困難な2項目について

- ① 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
- ② 食品選びに栄養成分表示を参考にしている人の割合

把握方法変更の理由: アンケート調査での設問を国・県に統一し、改めたことによる。

	前回調査(H24年度)	今回調査(H29年度)
①	食事バランスガイドを知っているか。	食事バランスガイドを、食生活を実践するために参考にしているか。
②	購入時には栄養成分表示や消費期限などの食品表示を確かめているか。	栄養成分表示を、食生活を実践するために参考にしているか。

①基本目標別評価指標の達成状況(再掲)

基本目標	領 域	評価基準					小計	合計
		A	B	C	D	E		
おいしく食べて健康なところと身体を育むまち	栄養・食生活・食育	3	9	0	6	2	20	22
	歯・口腔	1	1	0	0	0	2	
自らの健康について気づき、行動し、ハツラツとした人生を送ることができるまち	運動・身体活動	1	1	0	1	0	3	17
	糖尿病・循環器疾患・がん	2	6	0	0	0	8	
	たばこ・アルコール	2	3	1	0	0	6	
健康づくりの輪が広がり、こころ豊かに生活できるまち	休養・こころの健康づくり	3	0	0	1	0	4	10
	心安らぐやさしいまち	0	2	0	4	0	6	
合 計		12	22	1	12	2	49	49

(3) 基本目標別の評価

基本目標別の評価指標に基づき、指標の達成状況を現状値、目標値、実績値により整理しました。

【基本目標】

おいしく食べて健康なところと身体を育むまち

①栄養・食生活・食育

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
自分にとって適切な食事の内容・量を知っている人の割合	66.3%	70.0%	70.8%	A 現状値 66.3%に対し実績値 70.8%(4.5 ポイント増)。 年代ごとの大差はみられなかったが、30 歳代が最も低く 58.9%，次いで 20 歳未満で 61.6%。
朝食を食べる人の割合	87.3%	90.0%	84.8%	D 現状値 87.3%に対し実績値 84.8%(2.5 ポイント減少)。【* 参考：全国 83.9%(H27)，県 84.4%(H29)】 「ほとんど食べない」者は 4.1%で 0.2 ポイント減少しているが、40 歳代で 7.7%，50 歳代で 7.8%の者が朝食をほとんど食べないと回答。
朝食を食べる人の割合	20 歳代男性 65.4%	20 歳代男性 75.0%	61.3%	D 現状値 65.4%に対し実績値 61.3%(4.1 ポイント減)。【* 参考：全国 56.1%(H27)，県 60.7%(H29)】 朝食を毎日食べない理由として、「時間がない」「食べるより寝ていたい」「食べないことが習慣になっている」と回答。
	小学6年生 93.8%	小学6年生 98.0%	95.8%	B 現状値 93.8%に対し実績値 95.8%(2.0 ポイント増)。
	中学3年生 87.1%	中学3年生 97.0%	96.5%	B 現状値 87.1%に対し実績値 96.5%(9.4 ポイント増)。 目標値に対し達成率 99.5%。

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況	
適正体重を維持している人の割合	男性 66.6%	男性 70.0%	63.0%	D	現状値 66.6%に対し実績値 63.0% (3.6 ポイント減少)。 やせ(低体重)が 1.4 ポイント減少し、肥満が 3.6 ポイント増加。 適正体重の者が減少。30 歳代から 60 歳代では肥満の者が 3 割を超えている。
	女性 71.6%	女性 75.0%	66.3%	D	現状値 71.6%に対し実績値 66.3% (5.3 ポイント減)。 やせ(低体重)が 2.8 ポイント減少し、肥満が 3.0 ポイント増加。 適正体重の者が減少。 肥満の者は 60 歳代が 27.4%と最も多く次いで 70 歳代となっている。
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	18.4%	50.0%	9.1%	E	市民アンケート調査により把握する実績であるが、アンケート調査での把握方法を改めたため、評価が困難。
食品選びに栄養成分表示を参考にしている人の割合	45.8%	50.0%	13.2%	E	
よく噛んで食べる人の割合	59.8%	70.0%	63.7%	B	現状値 59.8%に対し実績値 63.7% (3.9 ポイント増)。 40 歳代・50 歳代で 60%以下と低調。 【*参考:全国 49.2%(H27)】
食育に関心を持っている人の割合	67.0%	90.0%	71.7%	B	現状値 67.0%に対し実績値 71.7% (4.7 ポイント増)。 男性 57.6%, 女性 83.4%(男女差 25.8%)。
家族と一緒に夕食を食べる人の割合	71.3%	80.0%	58.6%	D	現状値 71.3%に対し実績値 58.6% (12.7 ポイント減)。 【*参考:全国 64.0%(H27)】 20 歳未満, 20 歳代・40 歳代で 50%以下と低く、「時間が合わない」ことが主な理由。
「やさ農業塾」の受講者の数	延 113 人	延 220 人	延 210 人	B	目標に対し達成率 95.5%。
農地・水・環境保全対策に取り組んでいる地区の数	30 地区	29 地区	89 地区	A	目標が達成された。
週1回以上料理をする男性の割合	29.3%	40.0%	33.9%	B	現状値 29.3%に対し実績値 33.9% (4.6 ポイント増)。 週1回以上料理をする男性は、50 歳代で 39.7%, 60 歳代で 40.2%, 70 歳以上で 24.8%。
地産地消を実践している人の割合	40.6%	50.0%	43.3%	B	現状値 40.6%に対し実績値 43.3% (2.7 ポイント増)。 男性 33.8%, 女性 50.2%(男女差 16.4%)。
三原市の郷土料理を知っている人の割合	26.8%	40.0%	44.6%	A	現状値 26.8%に対し実績値 44.6% (17.8 ポイント増)。 男性 42.0%, 女性 46.2%(男女差 4.2%)。
三原市の特産物を知っている人の割合	71.6%	80.0%	76.2%	B	現状値 71.6%に対し実績値 76.2% (4.6 ポイント増)。 男性 69.7%, 女性 81.3%(男女差 11.6%)。
給食における地場産物の使用割合	保育所 33.9%	保育所 40.0%	(H28) 27.0%	D	現状値 33.9%に対し実績値 27.0% (6.9 ポイント減)。
	小中学校 38.0%	小中学校 50.0%	(H28) 42.0%	B	現状値 38.0%に対し実績値 42.0% (4.0 ポイント増)。 目標値に対し、達成率 84.0%。

②歯と口腔の健康

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
3歳児健診でう歯(むし歯)に罹患していない人の割合	(H23) 80.9%	(H23) 85.0%	(H28) 83.1%	B 3歳児でう歯(むし歯)のない人の割合は近年改善傾向にあり(H21 年度実績 79.8%), 目標値に対し達成率 97.8%。
定期的に歯科健診を受けている人の割合	18.8%	30.0%	52.0%	A 現状値 18.8%に対し実績値 52.0%(33.2 ポイント増)。 男性 47.0%, 女性 55.8%(男女差 8.8 ポイント)。

【基本目標】

自らの健康について気づき, 行動し, はつらつとした人生を送ることができるまち

①運動・身体活動

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
意識的に身体を動かしている人の割合	73.0%	80.0%	65.4%	D 現状値 73.0%に対し実績値 65.4%(7.6 ポイント減)であるが, 「心がけている」者の割合は前回調査時より 7.6 ポイント増。 男性 63.0%, 女性 66.9%(男女差 3.9 ポイント)。
定期的にスポーツや運動をしている人の割合	37.5%	40.0%	41.6%	A 現状値 37.5%に対し実績値 41.6%(4.1 ポイント増)。男性 42.6%, 女性 41.0%(男女差 1.6 ポイント)。 年代別では男女とも 30 歳代以上で 4 割を超えてウォーキングを実施。
ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合(40 歳以上)	8.7%	30.0%	16.8%	B 現状値 8.7%に対し実績値 16.8%(8.1 ポイント増)。【*参考: 県 7.4%(H29)】 「意味は知らないが言葉は知っている」者は前回調査時より 6.9 ポイント増で, ロコモティブシンドロームの認知率は 32.7%。

②糖尿病・循環器疾患・がん

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
特定健診受診率 (特定健診等データ管理システム)	(H23) 21.2%	(H23) 60.0%	(H27) 25.8%	B 改善傾向にあるが, 40~50 歳代の受診率は 20%以下で推移。 65~69 歳の受診率は 29.7%。 性別受診率では男性 24.8%, 女性 26.6%。
特定保健指導利用率 (特定健診等データ管理システム)	(H23) 15.7%	(H23) 60.0%	(H27) 24.2%	B 改善傾向にあるが, 40~50 歳代の利用率は 20%以下で推移。 70~74 歳の利用率は 30.2%。 性別利用率では男性 22.9%, 女性 26.4%。
がん検診受診率 (胃・肺・大腸がん検診は国保人間ドック含む, 子宮がん検診は妊婦健診含む)	胃がん 10.6%	胃がん 17.0%	(H28) 12.6%	B 改善傾向にある。
	肺がん 13.1%	肺がん 20.0%	(H28) 16.1%	B 改善傾向にある。
	大腸がん 14.8%	大腸がん 20.0%	(H28) 16.9%	B 改善傾向にある。
	乳がん 23.1%	乳がん 30.0%	(H28) 33.3%	A 目標達成。
	子宮がん 39.8%	子宮がん 40.0%	(H28) 45.6%	A 目標達成。
がん精密検査受診率	73.4%	90.0%	(H28) 82.5%	B 改善傾向にある。

③たばこ・アルコール

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
喫煙者の割合	男性 25.2%	男性 22.0%	24.6%	B 喫煙率は減少傾向にあるが、30 歳代で 29.7%、40 歳代で 39.6%、50 歳代で 34.2%喫煙。【*参考:「毎日吸う」国 30.1%(H27), 県 38.4%(H29)】
	女性 6.2%	女性 5.5%	4.3%	A 喫煙率は減少傾向にあるが、30 歳代で 8.6%、40 歳代では 5.6%喫煙。【*参考:「毎日吸う」国 7.9%(H27), 県 42.3%(H29)】
COPD の認知度	20.0%	50.0%	23.7%	B 認知度は増加傾向にあり、性年齢別での差はない。
毎日飲酒している人の割合	22.8%	20.0%	20.5%	B 現状値 22.8%に対し実績値 20.5%(2.3 ポイント減)。男性 37.6%、女性 8.1%(男女差 29.5 ポイント)。男性では、年齢が上がるにつれ毎日飲酒している者が増加。40 歳代 32.1%、50 歳代 38.4%、60 歳代 46.4%。
多量飲酒(3合以上)している人の割合	男性 3.9%	男性 3.5%	4.0%	C 現状値 3.9%に対し実績値 4.0%(0.1 ポイント増)で、多量飲酒者の割合に変化はみられない。
	女性 2.5%	女性 2.0%	1.5%	A 現状値 2.5%に対し実績値 1.5%(1.0 ポイント減)。

【基本目標】

健康づくりの輪が広がり、こころ豊かに生活できるまち

①休養・こころの健康

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
ストレスを感じている人の割合	50.5%	50.0%	56.9%	D 現状値 50.5%に対し実績値 56.9%(6.4 ポイント増)。男性 48.9%、女性 63.0%で、男女差 14.1 ポイント。年代別では 30 歳代(76.6%)、40 歳代(73.4%)が高い。
ストレスの解消法を持っている人の割合	60.5%	70.0%	82.9%	A 目標達成。現状値 60.5%に対し実績値 82.9%(22.4 ポイント増)。対処法で最も多かったのは「友人・家族と話をする」が 31.6%、次いで「食べる」が 22.5%、「寝る」が 21.3%、「スポーツや運動をする」が 21.0%。
睡眠で休養が十分取れている人の割合	60.6%	65.0%	75.8%	A 現状値 60.6%に対し実績値 75.8%(15.2 ポイント増)。目標達成。
自殺死亡率(人口 10 万対)	30.1	17.6	(H27) 11.7	A 現状値 30.1 に対し実績値 11.7(18.4 ポイント改善)。目標達成。

②心安らぐやさしいまち

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況
三原のまちが好きだと思う人の割合	76.5%	80.0%	73.3%	D 現状値 76.5%に対し実績値 73.3%(3.2 ポイント減)。20 歳未満では 81.6%、年代が上がるに連れて低下傾向。男性 71.0%、女性 75.5%。
いざという時助け合える人がいる割合	78.3%	80.0%	68.2%	D 現状値 78.3%に対し実績値 68.2%(10.1 ポイント減)。年代による差はみられない。男性 66.0%、女性 70.4%。

指 標	現状値 (H24 年度)	目標値 (H29 年度)	実績値 (H29 年度)	達成状況	
町内会等に健康づくりを目的とした集う場がある人の割合	52.4%	80.0%	41.5%	D	現状値 52.4%に対し実績値 41.5%(10.9 ポイント減)。年代による大きな差はみられないが70 歳以上が 47.7%と高い。健康づくり活動や集いの場への参加希望頻度は「年に数回」の者が 54.6%, 「1 か月に 1 回」が 15.4%であった。
健康であると思う人の割合	80.0%	85.0%	80.9%	B	現状値 80.0%に対し実績値 80.9%(0.9 ポイント増)高齢になるほど割合は低下傾向。男性 78.3%, 女性 84.4%。健康づくりへの関心が「非常にある」「ややある」と回答した人のうち, 84%の人が「健康である」と回答。
食生活改善推進員の数	177 人	200 人	165 人	D	目標値に対し, 達成率 82.5%。
運動普及リーダーの数	91 人	200 人	164 人	B	改善傾向にあるが, 達成率 82.0%。

コラム 健康寿命

健康寿命とは、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を示すものです。健康寿命の計算方法には 3 通りあり、国民生活基礎調査(大規模調査を 3 年に 1 回実施)を元にした「日常生活に制限のない期間の平均」及び「自分が健康であると自覚している期間の平均」、介護保険の要介護度を元にした「日常生活動作が自立している期間の平均」があります。

国及び県については、国民生活基礎調査及び人口と死亡数を基礎情報として算定しています。

本市においては、厚生労働科学研究班の「健康寿命の算定プログラム 2010-2015 年(平成 29 年 1 月)を基に、介護保険の介護情報、人口と死亡数を基礎情報として算定しています。

コラム COPD

慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは、たばこの煙を主とする有害物質を長期的に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発生する生活習慣病といえます。

たばこの煙を吸入することで肺の中の気管支に炎症がおきて、咳や痰が出たり、気管支が細くなることによって空気の流れが低下します。また、気管支が枝分かれした奥にある肺胞が破壊され肺気腫という状態になると、酸素の取り込みや二酸化炭素を排出する機能が低下します。歩行時や階段昇降など、身体を動かした時に息切れを感じる労作時呼吸困難、慢性的な咳や痰が特徴的な病気です。

3 市民アンケート調査結果

市民の健康づくりや食育に関する意識等を把握し計画に反映する目的で、15歳以上の市民に対して健康・食育みはらプラン（健康みはら21計画及び三原市食育推進計画）を改訂するためのアンケート調査を実施しました。

アンケートは、市内に在住する満15歳以上の市民を無作為に2,500人抽出し、郵送による配布・回収を行いました。回収数は1,086件で回収率は43.4%でした。

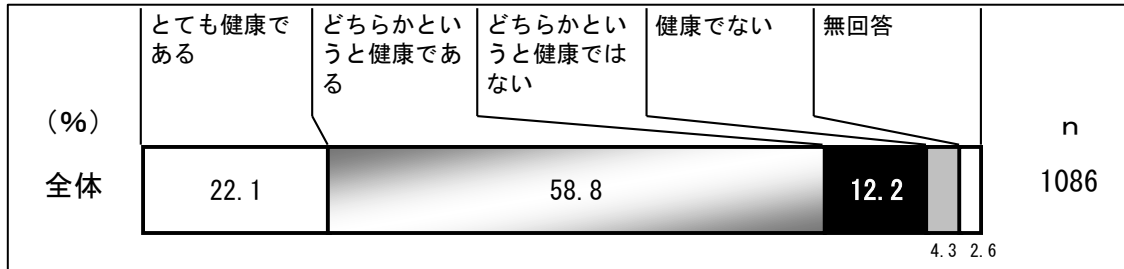
表：アンケート調査の概要

項目	内容	項目	内容
調査対象	市内にお住まいの15歳以上の方	調査時期	平成29年5月
配布数	2,500票	調査地域	三原市全域
抽出法	無作為抽出	有効回収数	1,086票
調査方法	郵送法	有効回収率	43.4%

(1) 市民アンケート調査結果の概要

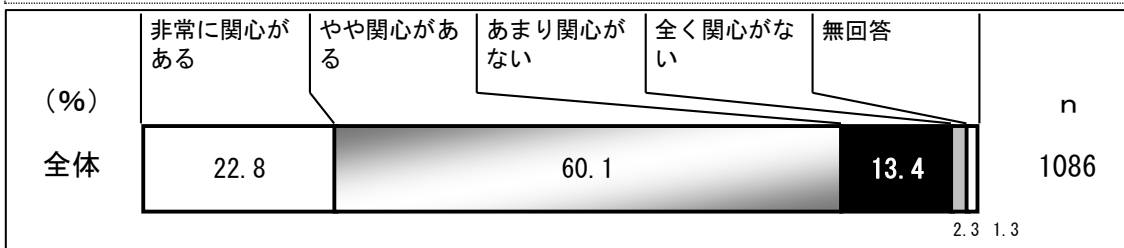
①現在の健康状態について

- 全体の80.9%が「とても健康である」「どちらかという健康である」と回答。
- 男性79.8%、女性84.4%（男女差5.5%）。60歳代以上で80%を下回り、70歳以上では9.2%が「健康でない」と回答。



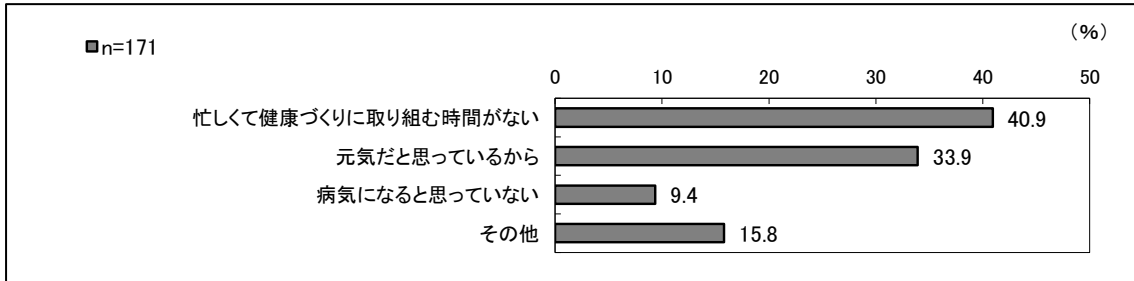
②健康づくりへの関心について

- 全体の82.9%が「非常に興味がある」「やや興味がある」と回答。
- 男性77.9%、女性88.5%（男女差10.6%）。30歳代以上で80%を上回り、70歳以上では90%を超える。
- 「あまり興味がない」「全く興味がない」と回答した人は15.7%で、男性60%、女性40%となっている。



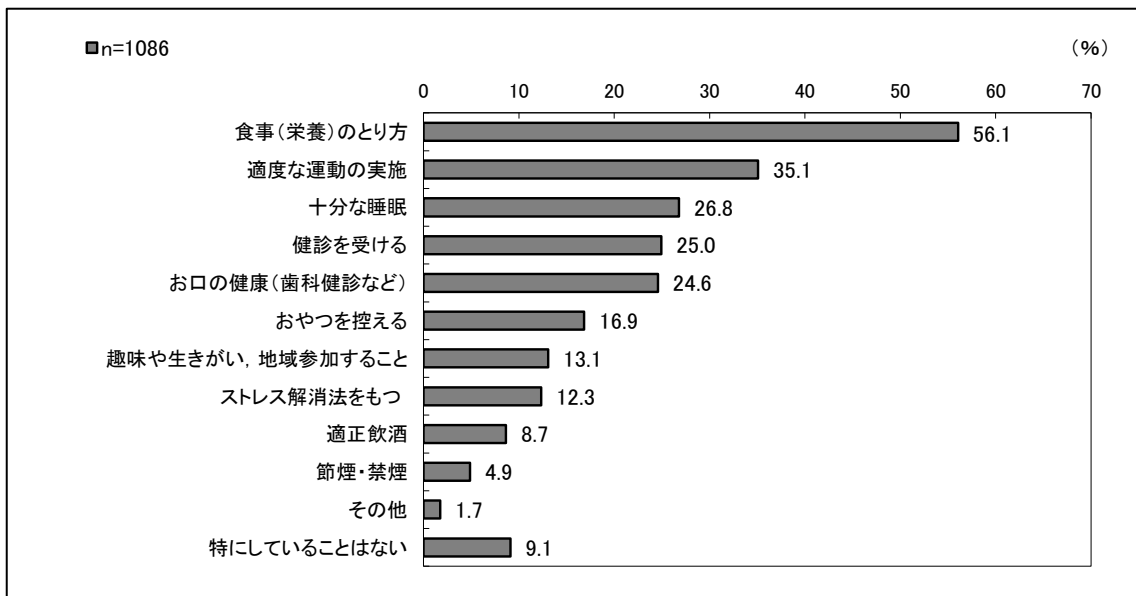
③健康づくりへの関心度が低い方のその理由について

- 40歳代・50歳代では50%を超えて「忙しくて健康づくりに取り組む時間がない」と回答。60歳代で14.8%，70歳以上で12%が「病気になると思っていない」と回答。



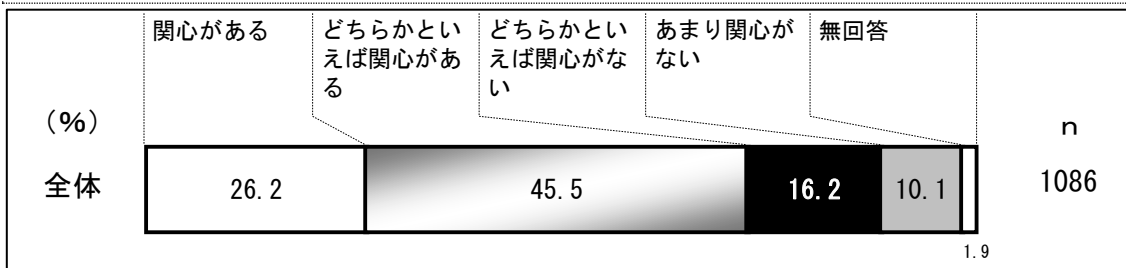
④普段から健康のために気をつけていることについて

- 「食事（栄養）のとり方」「適度な運動の実施」「十分な睡眠」など生活の基礎となる食・運動・睡眠に心がけている市民が多くみられる。



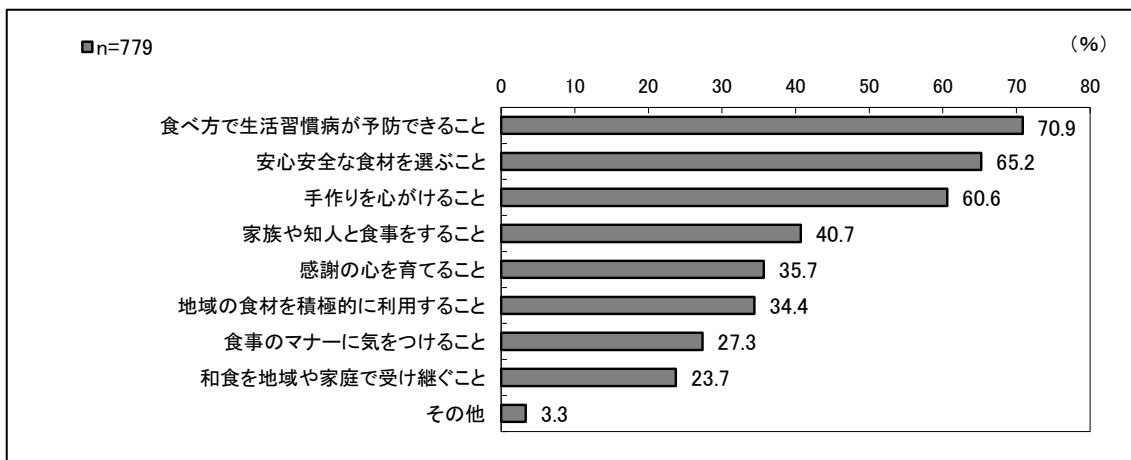
⑤食育に対する関心の有無について

- 全体の71.7%が「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答。
- 男性57.6%、女性83.4%（男女差25.8%）。50歳代が68.1%と低調。
- 女性は30歳代以上で「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答した割合は80%以上となっており、特に70歳以上では約90%となっている。
- 一方、男性は「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と回答した割合で最も多いのは70歳以上の65.2%で、40歳代や50歳代では5割程度にとどまる。



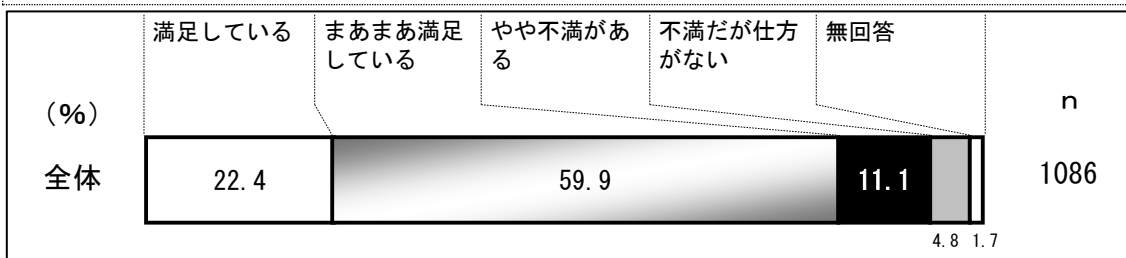
⑥食育に関心がある方が食育のために大事だと思うことについて

- 「食べ方で生活習慣病が予防できること」はどの年代においても多く回答しており、特に50歳代では85%の者が大事であると回答。



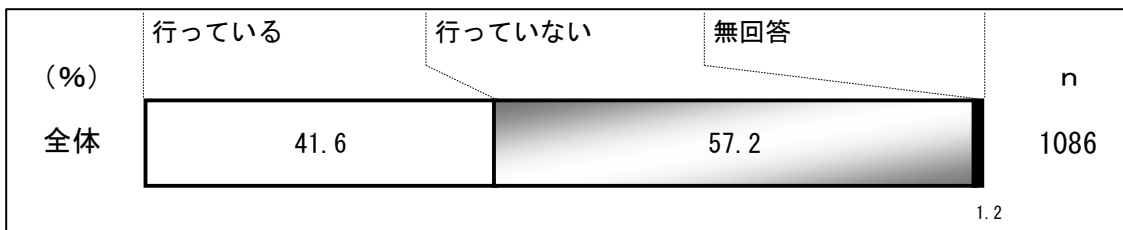
⑦食生活に対する満足度について

- 全体の82.3%が「満足している」「まあまあ満足している」と回答。
- 男性83.5%、女性81.7%（男女差1.8%）。20歳代及び50歳代で80%を下回り、50歳代では71.1%と低調。



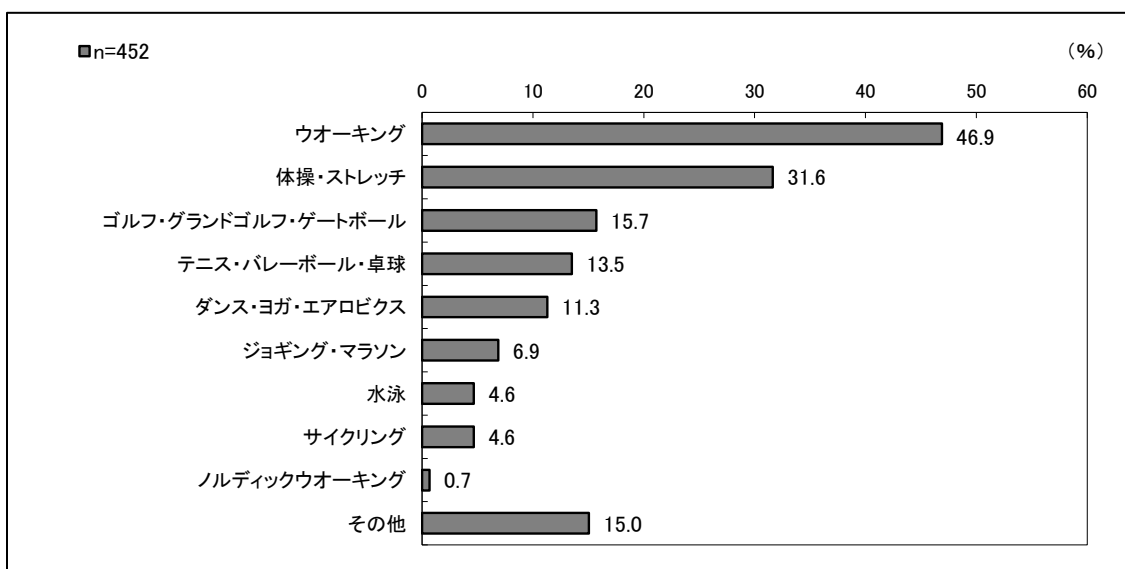
⑧定期的に行っているスポーツや運動の有無について

- 全体の57.2%が「行っていない」と回答。男女差はほぼない。
- 30歳代及び50歳代では7割前後が「行っていない」と回答。



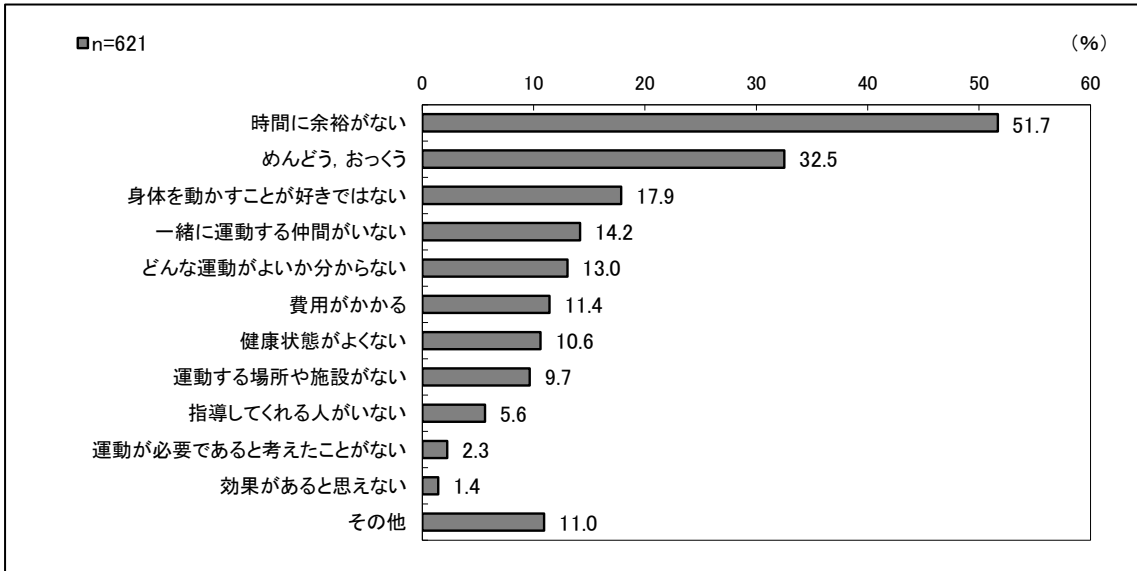
⑨定期的なスポーツや運動を行っている人が取り組んでいる内容について

- 定期的に行っているスポーツや運動では、「ウォーキング」が最も多く46.9%となっている。
- 「ウォーキング」と回答した人は、男性45.2%女性48.6%と男女差はみられない。



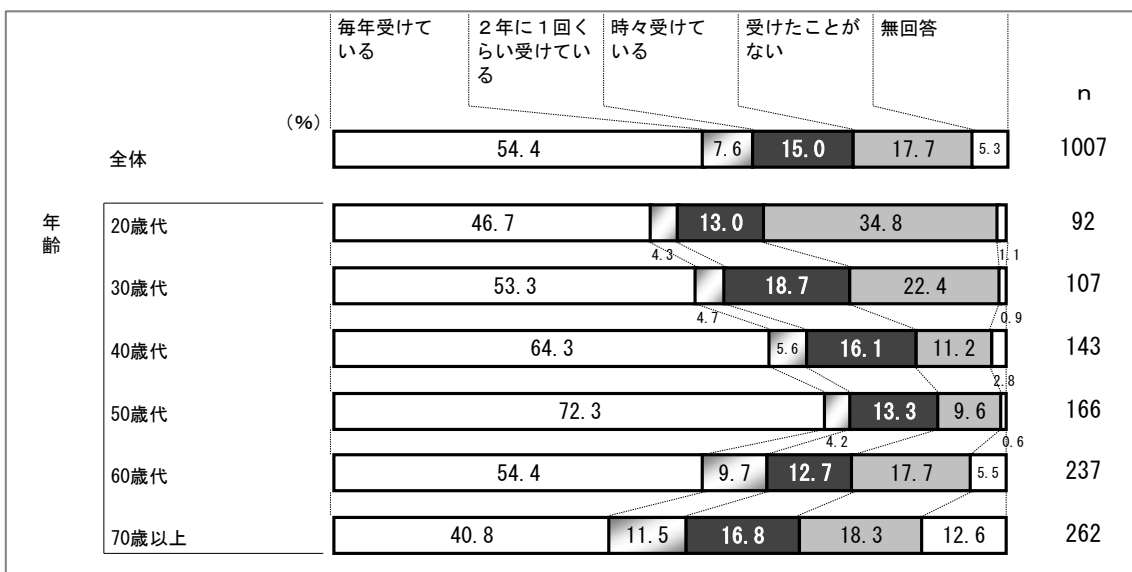
⑩運動をしていない方の運動していない理由について

- いずれの年代においても「時間に余裕がない」と回答した人が半数以上を占め、20歳代から50歳代では60%を上回っている。
- 70歳以上を除くいずれの年代においても「めんどろ、おっくろ」と回答。「身体を動かすことが好きではない」と回答した人は20歳未満で34.8%、20歳代で23.3%と他の年代を上回っている。



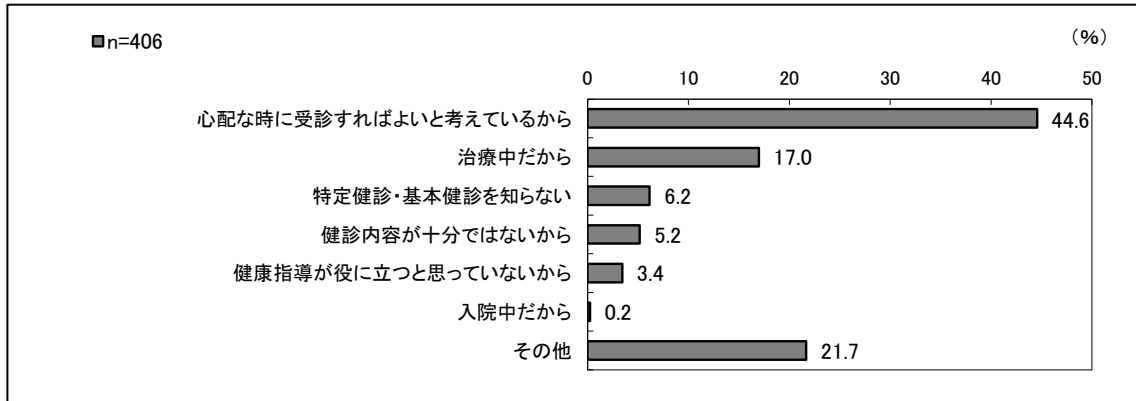
⑪特定健診・基本健診(人間ドックを含む)の受診の状況について

- 「毎年受けている」と回答した人は54.4%で、2人に1人以上が受診している。なお、女性より男性が10ポイント程度高い。
- 50歳代で7割を超えるのに対し、20歳代、70歳代では過半数に満たない。



⑫特定健診・基本健診を毎年受けていない方の受診していない理由について

- 「心配な時に受診すればよい」と回答した人は44.6%で、性別でみると、男性は約5割であるのに対し、女性は4割にとどまる。
- いずれの年代も「心配な時に受診すればよい」と考えており、60歳代では50.5%となっている。



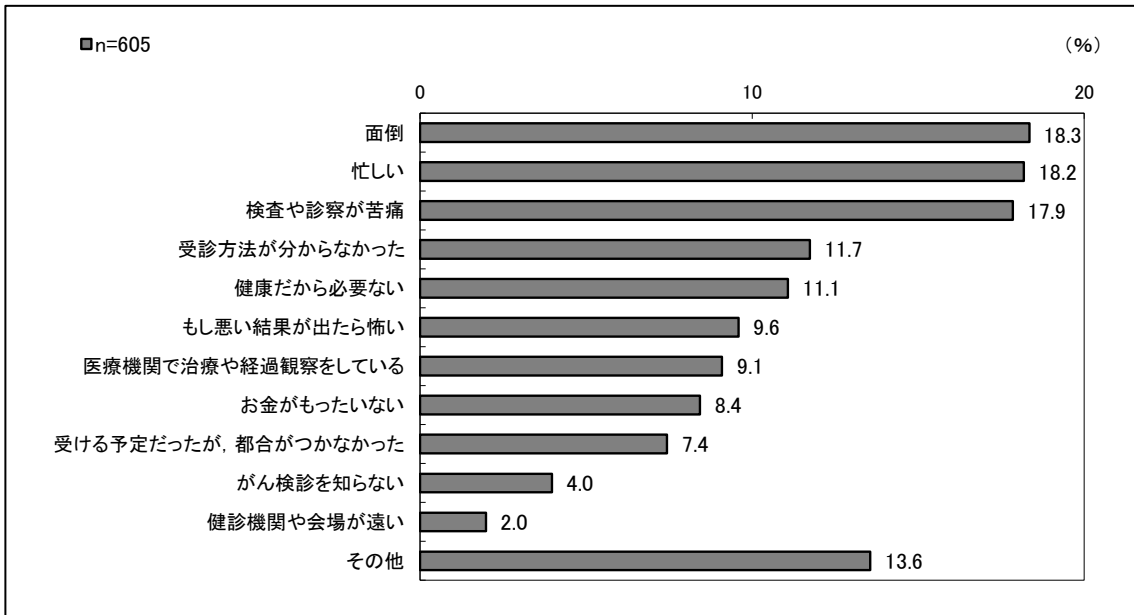
⑬がん検診(胃・大腸・肺・乳・子宮頸部)を受けている頻度について

- 「毎年受けている」との回答は、乳がん(マンモグラフィ)以外については、平均して28.6%となっている。
- 乳がん(マンモグラフィ)については、受診機会を2年に1回としており、「1～3年に1回受けている」「毎年受けている」と回答した人は全体の36.8%となっている。

がん種別	頻度 (%)					n
	毎年受けている	2～3年に1回受けている	4～5年に1回受けている	受けていない	無回答	
ア 胃がん(バリウム, 胃カメラ)	27.3	13.5	6.9	43.3	9.0	1007
イ 大腸がん(便潜血検査)	26.6	10.3	7.4	46.0	9.6	1007
ウ 肺がん(胸部レントゲン, 肺低線量CT)	35.8	8.3	4.5	40.4	10.9	1007
エ 乳がん(マンモグラフィ)	18.9	17.9	6.4	46.5	10.3	581
オ 子宮頸がん	24.8	16.4	6.5	41.8	10.5	581

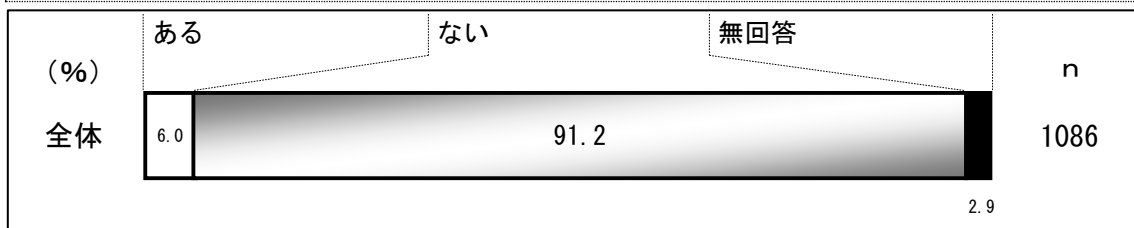
⑭がん検診を受けていない方の受けていない理由について

- いずれの年代においても、「面倒」「忙しい」「検査や診察が苦痛」という回答がみられる。
- 男性では「面倒」や「忙しい」と回答する割合が多く、特に20歳代や30歳代では「忙しい」理由から受診していない割合が多くなっている。
- 一方、女性では、30歳代、40歳代で「忙しい」ことを理由にしている割合が多く、50歳代になると「検査や診察が苦痛」と回答する割合が4割以上になる。



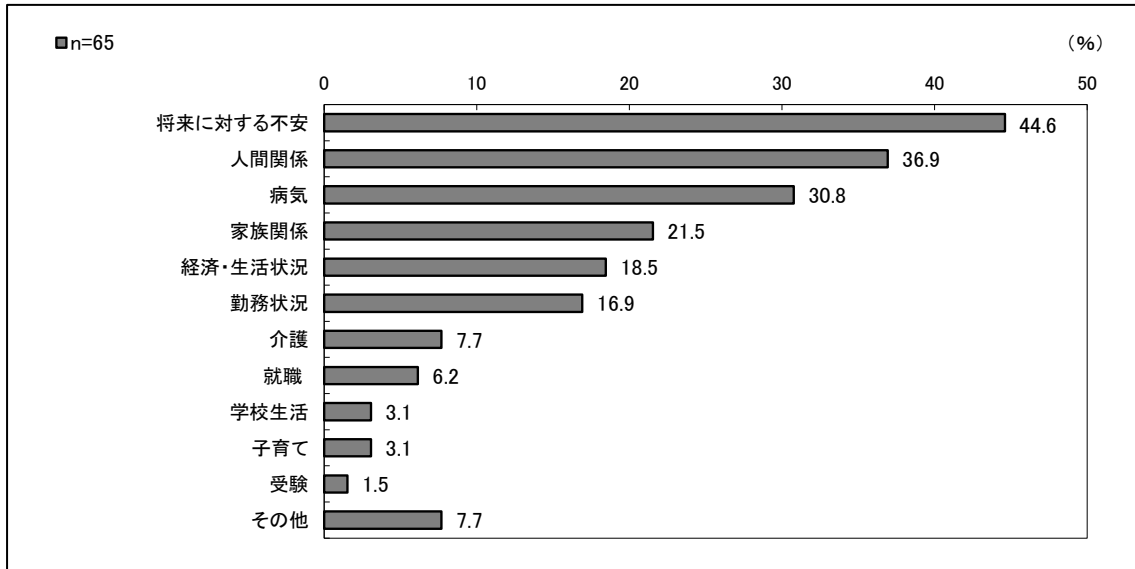
⑮最近1年以内に自殺したいと思ったことの有無について

- 「ある」と回答した人は6.0% (65人) となっている。男女差はほぼない。
- すべての年齢層で「ある」と回答した人が存在しており、特に50歳代で14人、60歳代で11人いる。



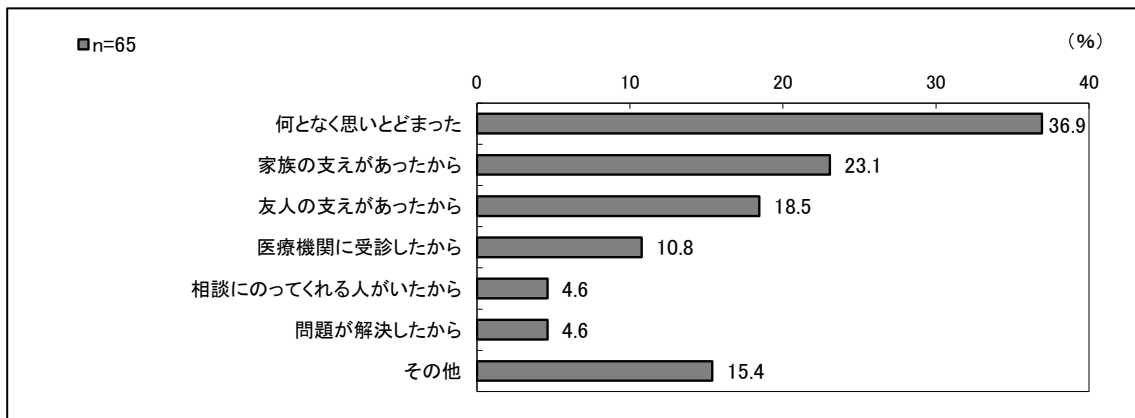
⑩ 自殺したいと思った原因について

- 「将来に対する不安」、「人間関係」、「病気」が上位回答。
- 男性では「将来に対する不安」に加え、「人間関係」の割合も多く、女性では「将来に対する不安」が圧倒的に多い。



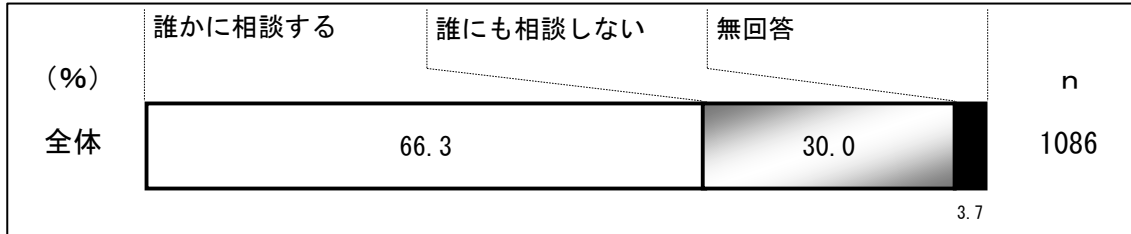
⑪ 自殺したいと思ったことがある方が自殺を防ぐことができた理由について

- 「何となく思いとどまった」と回答している割合が最も多く、36.9% (24人) となっている。
- 男性は33人中17人が「何となく思いとどまった」と回答しているが、女性は7人で、最も多い理由は「家族の支援があったから」が8人となっている。



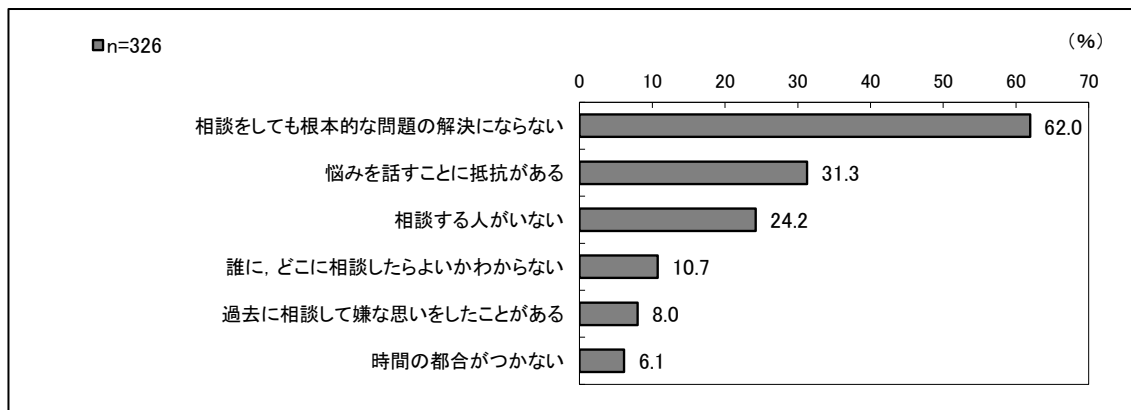
⑱悩みがある時の相談について

- 全体の30%が「誰にも相談しない」と回答。
- 「誰にも相談しない」と回答した人は男性42.6%、女性は20.2%となっている。
- 60歳代、70歳以上では「誰にも相談しない」割合が相対的に高くなっている。



⑲悩みがあっても誰にも相談しない理由について

- 「相談をしても根本的な問題の解決にならない」が最も多い。
- 性別による回答傾向の違いはみられない。
- 年齢別では、若年層は「悩みを話すことに抵抗がある」の割合が比較的多く、高齢になるにしたがって「相談をしても根本的な問題の解決にならない」の割合が比較的多くなっている。



4 市民ワークショップの実施

市民ワークショップは、本市における食育や健康づくりの現状を市民と共有し、課題やその解決方法を検討する目的で、市内3会場において、各1回開催しました。

ワークショップでは、「食育の推進」「身体活動・運動の推進」「こころの健康づくり（自殺対策）」のテーマについて話し合い、各テーマの課題や解決するための具体的な方策、市民が取り組むことについて話し合いました。

ワークショップで出された意見は、本計画の現状分析や課題の抽出、課題に対する具体的取組等に反映しています。

	開催月日	開催場所	参加人数	内容
1	8月23日(水)	本郷保健福祉センター	11人	○市民ワークショップの趣旨説明 ○グループワーク
2	8月30日(水)	総合保健福祉センター	32人	「取り組んでいること」「取り組むと良いと思うこと」「どうやって広めていくか」
3	9月7日(木)	久井保健福祉センター	23人	○グループワークの成果共有

ワークショップでの市民の声



【食育】

便利さ・手軽さの中から食生活を改善する。

お互いの生活リズムもあるが、揃って食べられる時はその時間を大切にする。



【こころ】

まず相談、ささいな悩みから相談する。深刻になる前に聞く（受けとめる）。

家族や地域の人と話すこと、人とのつながりから始めよう。

認められ必要とされる場面、機会があることが大事！！



【運動・身体活動】

仲間と共に楽しいから運動出来ている！「身体に良いから」しているというより、「楽しいから」「仲間とすることから」続けている。

『明日からしよう』と思わず、運動する生活リズムをつくる・決める。

地域みんなが参加できるよう声をかけ、誘い合って参加する。

