# 第１章　「第１次大網白里市健康づくり推進計画」の概要

## １　計画策定の趣旨

健康づくり推進計画は、健康づくりを推進するための基本的な事項及び必要な方策を示すものであり、「すべての市民が生涯を通じて、心身ともに健康で生きがいを持ち、生き生きと活動できるまち大網白里」を基本理念とし、総合的かつ効率的に健康づくりを推進するために、平成 28 年に健康増進計画と食育基本計画を一本化し、大網白里市健康づくり推進計画を策定しました。

平成 31 年 3 月には、「すべての人がかけがえのない個人として尊重される社会」「誰もが自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策計画を策定し健康増進計画に盛りこみました。

## ２　計画の位置づけ

本計画は「健康増進法」「食育基本法」及び「自殺対策基本法」に基づき策定する「市町村健康増進計画・食育基本計画・自殺対策計画」であり、今後、大網白里市健康増進計画審議会において、最終評価についての審議を行い、最終評価の課題、国・県や市の関連する各計画と連携を図り策定しました。

## ３　計画の期間

本計画の期間は、平成 28 年度から令和 7 年度までの 10 年間。

## ４　計画の基本的な考え方

### （1）基本方針

健康寿命の延伸を基本方針に掲げ、市民一人ひとりの価値観や健康状態に応じた生きがいを持って、生涯にわたり生活の質を維持・向上できるよう、健康で自立して暮らすことのできる期間を延ばします。

## (2) 基本目標

目指す姿を実現するため、次の 4 つの基本目標を設定しました。

①子どもの頃からの健康づくり

生活習慣病は、長い間の生活習慣によって引き起こされます。健やかな成長のために、子どもの頃から望ましい生活習慣を確立することが重要です。そこで、望ましい生活習慣の定着等の予防に重点的に取り組み、生活習慣病の予防を総合的に推進していきます。

②健康を支える環境づくり

市民一人ひとりの主体的かつ継続的な健康づくりへの取り組みを支援するためには、健康に関する情報の提供や利用しやすい施設の運営等の社会環境を整備することが重要です。そこで、地域の健康情報を収集・整理し、健康づくり事業に活用したり、市民へ健康情報を提供するための体制を整備します。また、地域の健康づくりの拠点である保健センター、公民館、大網白里アリーナ、公園施設をはじめ、民間の健康増進施設や学校の運動施設等を有効に活用していきます。

③地域の支え合いによる健康づくり

健康づくりは、一人の力だけで達成できるものではありません。市民が継続的に健康づくりに取り組むためには、保健医療機関や教育機関等の関係機関の連携をはじめ、地区等の活動により、地域全体で支援していく必要があります。また、健康づくりへの支援は、行政だけの支えで達成できるものではなく、健康に関わる各種団体・機関等が、それぞれの役割分担を明確化しながら、連携して健康づくりを推進していきます。

④ライフステージに合わせた健康づくり

健康づくりは、生涯を通じて行うことが大変重要ですが、人生のステージごとにそれぞれ健康課題が異なります。市民一人ひとりがそれぞれ自分の属するライフステージの健康課題を正しく理解し、それに対し準備し、対処していくことが生涯を通じた健康づくりには重要です。そこで各ライフステージに合わせた健康づくりに取り組んでいきます。

## 5　計画体系

### 計画の基本的な考え方

「すべての市民が生涯を通じて、心身ともに健康で生きがいを持ち、生き生きと活動できるまち大網白里」の実現のために、「健康づくりの推進」を基本とし、さらに「生活習慣病の予防」「母子保健の充実」を重点施策として、本計画を推進していきます。

## 基 本 方 針

**健康寿命の延伸**

## 基 本 目 標

1　子どもの頃からの健康づくり
2　健康を支える環境づくり
3　地域の支え合いによる健康づくり
4　ライフステージに合わせた健康づくり

### 分野 1　健康づくりの推進

| | |
|---|---|
| 1　健康と食生活 | 4　健康とたばこ |
| 2　健康と運動 | 5　健康とアルコール |
| 3　休養とこころの健康づくり | 6　歯と口腔の健康づくり |

### 分野 2　生活習慣病の予防

| | |
|---|---|
| 1　発症予防 | 2　重症化予防 |

### 分野 3　母子保健の充実

1　安心して妊娠・出産のできる環境づくり
2　乳幼児の健やかな成長と家族への支援

# 第 2 章　計画の最終評価の目的と方法

## 1　最終評価の目的

本計画（平成 28 年度から令和 7 年度）が終期を迎えるにあたり、その間の社会環境の変化等を踏まえ、本計画の目標の達成状況や関連する取組の評価をするとともに、その課題を明らかにし、次期計画に反映させることを目的に評価を実施しました。

## 2　最終評価の方法

令和 6 年 11 月に実施した、健康づくりに関するアンケート調査や各種統計の直近実績値から得られたデータを基に、計画策定値（平成 28 年度）と比較し、A～D の 4 段階評価に分類し、評価しました。

表 1　評価基準

| 区分 | 評価内容 | 主な判断基準 |
|---|---|---|
| A | 目標に近づいた（改善） | 策定値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が＋5%超 |
| B | 変化なし | 増減率が±5%以内 |
| C | 目標から離れた（悪化） | 増減率が－5%超 |
| D | 評価困難 | 増減率の比較ができない等により評価が困難 |

増減率は、以下の方法で算出しています。

$$\text{増減率} = \frac{\{\text{最終評価値(令和 6 年度)} - \text{策定値(平成 28 年度)}\} \times 100}{\text{策定値(平成 28 年度)}}$$

用語の意味

策　定　値…第 1 次大網白里市健康づくり推進計画策定時に実施したアンケート値。
今後の方向…策定値に対して計画を実施することによる改善の方向性。
中間評価値…令和 2 年に実施した中間評価のアンケート値。
最終評価値…令和 6 年 11 月に実施した最終評価のアンケート値。

# 第3章　最終評価の結果

## 1　分野全体の評価結果

3分野、10課題、34指標のうち、「A（目標値に近づいた｛改善｝）」は14指標（約41.2%）、「B（変化なし）」「C（目標から離れた｛悪化｝）」は各5指標（約14.7%）、「D(評価困難)」は10指標（約29.4%）となりました。

表2　全体の評価結果

| 分野 | 課題（指標） | A（%） | B（%） | C（%） | D（%） | A＋B（%） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 分野1 | 健康と食生活（9） | 3 (33.3%) | 1 (11.1%) | 1 (11.1%) | 4 (44.4%) | 4 (44.4%) |
| | 健康と運動（2） | 1 (50.0%) | 0 (0.0%) | 1 (50.0%) | 0 (0.0%) | 1 (50.0%) |
| | 休養とこころの健康づくり（2） | 1 (50.0%) | 0 (0.0%) | 1 (50.0%) | 0 (0.0%) | 1 (50.0%) |
| | 健康とたばこ（4） | 2 (50.0%) | 1 (25.0%) | 1 (25.0%) | 0 (0.0%) | 3 (75.0%) |
| | 健康とアルコール(1) | 0 (0.0%) | 0 (0.0%) | 1 (100.0%) | 0 (0.0%) | 0 (0.0%) |
| | 歯と口腔の健康づくり（5） | 5 (100.0%) | 0 (0.0%) | 0 (0.0%) | 0 (0.0%) | 5 (100.0%) |
| 分野2 | 発症予防（6） | 0 (0.0%) | 1 (16.7%) | 0 (0.0%) | 5 (83.3%) | 1 (16.7%) |
| | 重症化予防（1） | 0 (0.0%) | 0 (0.0%) | 0 (0.0%) | 1 (100.0%) | 0 (0.0%) |
| 分野3 | 安心して妊娠・出産のできる環境づくり(1) | 1 (100.0%) | 0 (0.0%) | 0 (0.0%) | 0 (0.0%) | 1 (100.0%) |
| | 乳幼児の健やかな成長と家族への支援(3) | 1 (33.3%) | 2 (66.7%) | 0 (0.0%) | 0 (0.0%) | 3 (100.0%) |
| | 合計（34） | 14 (41.2%) | 5 (14.7%) | 5 (14.7%) | 10 (29.4%) | 19 (55.9%) |

出典：令和6年度大網白里市健康づくりにかかるアンケートを参考に作成

目標の達成状況を全体でみると、「A（目標値に近づいた｛改善｝）」「B（変化なし）」を合わせた項目の割合は全体の55.9%となっています。特に「A（目標値に近づいた｛改善｝）」の割合が高い項目は「歯と口腔の健康づくり」「安心して妊娠・出産のできる環境づくり」となっており、一方で「C（目標から離れた｛悪化｝）」の割合が高い項目は「健康とアルコール」となっています。また、「D（評価困難）」の割合が高い項目は「健康と食生活」「発症予防」「重症化予防」となっています。

## 2　分野別の分析と今後の方向性

### 分野１　健康づくりの推進

#### ①健康と食生活

表３　健康と食生活の評価結果

| 指標 | | 策定値 | 今後の方向 | 中間評価値 | 最終評価値 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 週間に朝食をとる日が週 6～7 日の人の割合 | 全体 | 81.7% | 増加 | 73.3% | 82.9% | B |
| | 男性 | 78.7% | | 60.4% | 85.1% | A |
| | 女性 | 84.0% | | 82.5% | 82.2% | B |
| バランスのとれた食事を 1 日 2 回以上とっている日が週に 6～7 日の人の割合 | 全体 | 49.1% | 増加 | 45.5% | 66.2% | A |
| | 男性 | 47.1% | | 38.2% | 69.7% | A |
| | 女性 | 51.2% | | 50.7% | 64.4% | A |
| 1 日に野菜料理を 5 皿以上（350ｇ）食べている人の割合 | 全体 | 5.0% | 増加 | 7.4% | 13.2% | A |
| | 男性 | 3.0% | | 7.0% | 12.0% | A |
| | 女性 | 6.5% | | 7.6% | 14.9% | A |
| 「食育」という言葉を内容まで知っている人の割合 | 全体 | 42.8% | 増加 | 31.1% | － | D |
| | 男性 | 30.4% | | 21.7% | － | D |
| | 女性 | 52.7% | | 37.7% | － | D |
| 農業体験への参加意向がある人の割合 | 全体 | 31.5% | 増加 | 34.1% | － | D |
| | 男性 | 27.0% | | 30.3% | － | D |
| | 女性 | 35.2% | | 36.8% | － | D |
| 地元の食材や旬の食材を取り入れた料理を 1 日 1 回以上食べている人の割合 | 全体 | 42.6% | 増加 | 34.6% | － | D |
| | 男性 | 31.2% | | 25.3% | － | D |
| | 女性 | 51.5% | | 41.2% | － | D |
| 家族や友達などと一緒に食事を食べている人の割合（週 2 回以上） | 全体 | 90.0% | 増加 | 87.5% | － | D |
| | 男性 | 89.0% | | 81.5% | － | D |
| | 女性 | 91.1% | | 92.0% | － | D |
| 低栄養高齢者の割合（60 歳以上で BMI18.5 未満の者） | 全体 | 10.4% | 減少 | 3.1% | 8.4% | A |
| | 男性 | 7.6% | | 0.0% | 4.7% | A |
| | 女性 | 12.8% | | 6.3% | 12.3% | B |

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

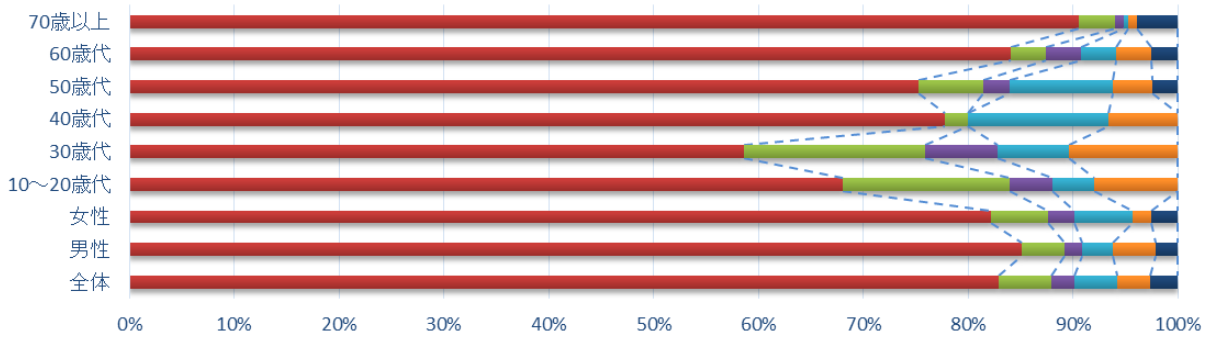
| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 適正体重ではない者の割合（肥満：BMI25 以上、やせ：BMI18.5 未満） | 20-60 歳代男性肥満 | 33.8% | 減少 | 5.0% | 38.8% | C | C |
| | 40-60 歳代女性肥満 | 13.3% | | 3.8% | 23.0% | C | |
| | 20 歳代女性やせ | 13.8% | | 5.8% | 16.7% | C | |

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

## 【概要】

〇9 指標のうち、「A」が 3 指標、「B」が 1 指標、「C」が 1 指標、「D」が 4 指標でした。

〇朝食をほとんど毎日食べる人は、男性が増加しましたが、年代別に見ると 30 歳代が 58.6%と少ない傾向です。（図 1）

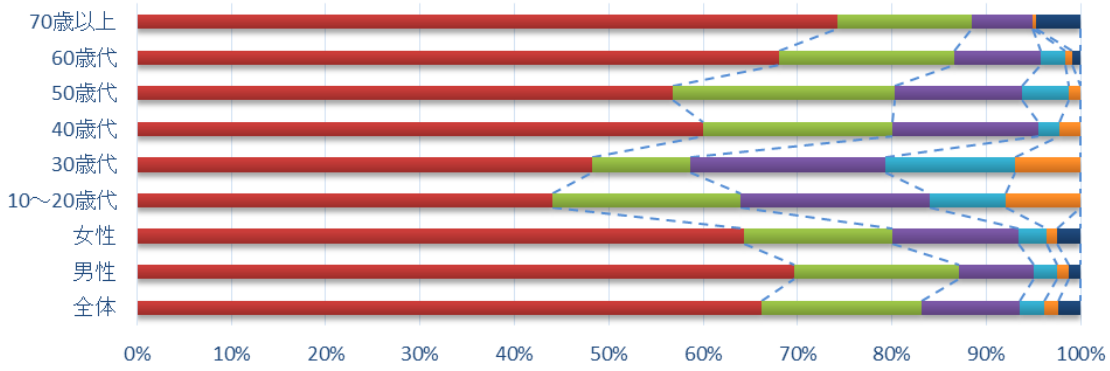



| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ほとんど毎日食べる | 82.9% | 85.1% | 82.2% | 68.0% | 58.6% | 77.8% | 75.3% | 84.0% | 90.6% |
| 週に4～5日 | 5.0% | 4.1% | 5.5% | 16.0% | 17.2% | 2.2% | 6.2% | 3.4% | 3.4% |
| 週に2～3日 | 2.2% | 1.7% | 2.5% | 4.0% | 6.9% | 0.0% | 2.5% | 3.4% | 0.9% |
| ほとんどとっていない | 4.1% | 2.9% | 5.5% | 4.0% | 6.9% | 13.3% | 9.9% | 3.4% | 0.4% |
| まったくとっていない | 3.2% | 4.1% | 1.8% | 8.0% | 10.3% | 6.7% | 3.7% | 3.4% | 0.9% |
| 無回答 | 2.6% | 2.1% | 2.5% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 2.5% | 2.5% | 3.9% |

図１　１週間のうち朝食をとっている者の割合

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

〇バランスのとれた食事を 1 日 2 回以上とっている日が週に 6～7 日の人の割合は増加しましたが、30 歳代以下では 50%以下となっています。（図 2）

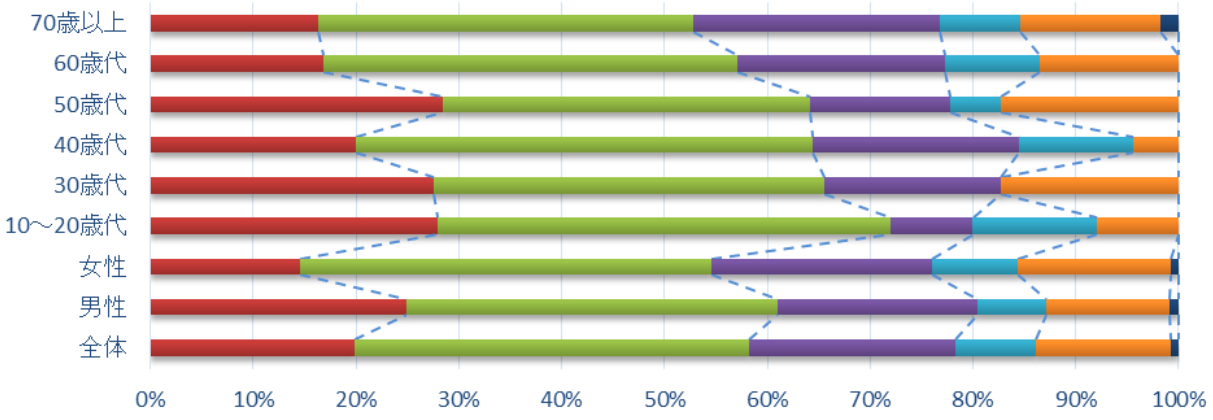



| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ほとんど毎日食べる | 66.2% | 69.7% | 64.4% | 44.0% | 48.3% | 60.0% | 56.8% | 68.1% | 74.2% |
| 週に4～5日 | 16.9% | 17.4% | 15.6% | 20.0% | 10.3% | 20.0% | 23.5% | 18.5% | 14.2% |
| 週に2～3日 | 10.4% | 7.9% | 13.5% | 20.0% | 20.7% | 15.6% | 13.6% | 9.2% | 6.4% |
| ほとんどとっていない | 2.6% | 2.5% | 2.9% | 8.0% | 13.8% | 2.2% | 4.9% | 2.5% | 0.0% |
| まったくとっていない | 1.5% | 1.2% | 1.1% | 8.0% | 6.9% | 2.2% | 1.2% | 0.8% | 0.4% |
| 無回答 | 2.4% | 1.2% | 2.5% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.8% | 4.7% |

図 2　バランスのとれた食事を 1 日 2 回以上とっている者の割合

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

〇野菜料理を 1 日 5 皿以上（目標量 350g）食べている人は増加しましたが、1 日 2 皿以下の人が 58.3%であり、どの年代においても野菜摂取量が少ない傾向です。（図 3）

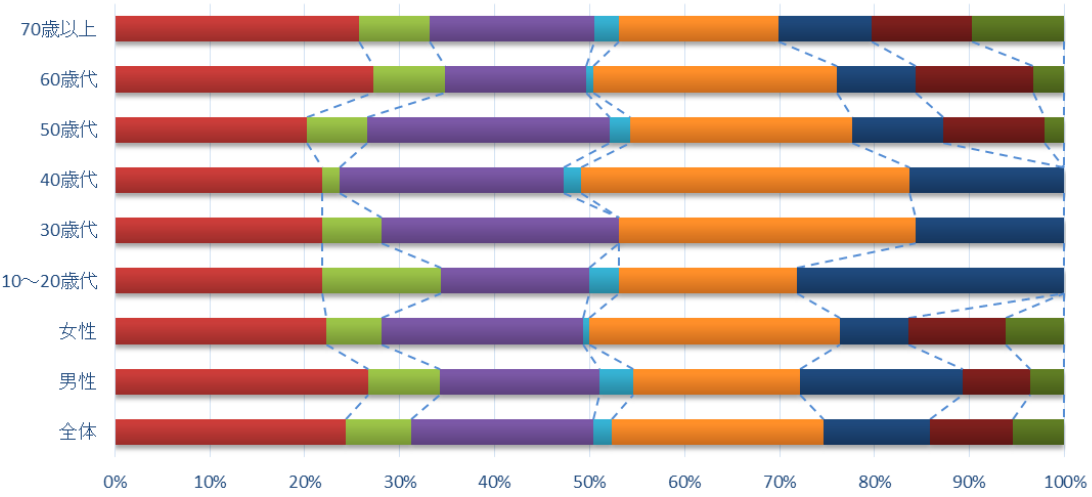



| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1皿以下 | 19.9% | 24.9% | 14.5% | 28.0% | 27.6% | 20.0% | 28.4% | 16.8% | 16.3% |
| 2皿 | 38.4% | 36.1% | 40.0% | 44.0% | 37.9% | 44.4% | 35.8% | 40.3% | 36.5% |
| 3皿 | 20.0% | 19.5% | 21.5% | 8.0% | 17.2% | 20.0% | 13.6% | 20.2% | 24.0% |
| 4皿 | 7.8% | 6.6% | 8.4% | 12.0% | 0.0% | 11.1% | 4.9% | 9.2% | 7.7% |
| 5皿以上 | 13.2% | 12.0% | 14.9% | 8.0% | 17.2% | 4.4% | 17.3% | 13.4% | 13.7% |
| 無回答 | 0.7% | 0.8% | 0.7% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 1.7% |

図 3　1 日の野菜摂取量の割合

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

〇野菜摂取量が少ない理由の上位 3 つは、「食べている量で足りていると思っていた」「価格が高い」「料理を作るのが面倒」でした。（図 4）

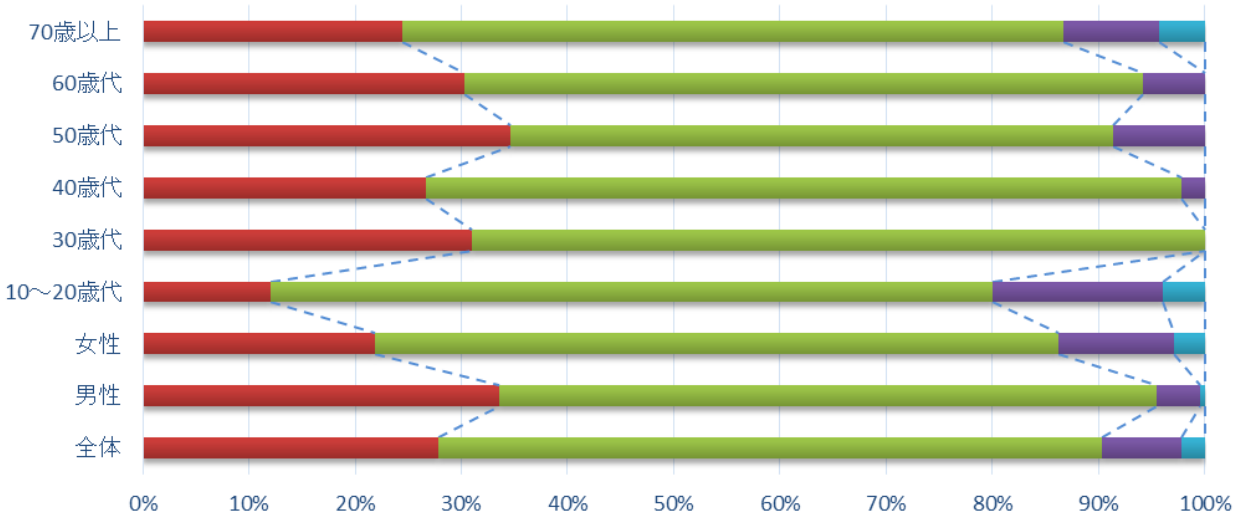



| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 問19で回答した野菜の量で足りていると思っていたから | 24.3% | 26.7% | 22.3% | 21.9% | 21.9% | 21.8% | 20.2% | 27.3% | 25.7% |
| 野菜が好きではないから | 6.9% | 7.6% | 5.8% | 12.5% | 6.3% | 1.8% | 6.4% | 7.4% | 7.5% |
| 料理を 作ることが面倒だから | 19.2% | 16.7% | 21.2% | 15.6% | 25.0% | 23.6% | 25.5% | 14.9% | 17.3% |
| 野菜の必要性を 感じないから | 1.9% | 3.6% | 0.7% | 3.1% | 0.0% | 1.8% | 2.1% | 0.8% | 2.7% |
| 価格が高いから | 22.2% | 17.5% | 26.4% | 18.8% | 31.3% | 34.5% | 23.4% | 25.6% | 16.8% |
| 食卓に並ばないから | 11.3% | 17.1% | 7.2% | 28.1% | 15.6% | 16.4% | 9.6% | 8.3% | 9.7% |
| その他 | 8.6% | 7.2% | 10.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 10.6% | 12.4% | 10.6% |
| 無回答 | 5.5% | 3.6% | 6.2% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 2.1% | 3.3% | 9.7% |

図 4　野菜摂取量が少ない理由

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

〇低栄養高齢者の割合は減少傾向です。（図 5）




| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25以上 | 27.8% | 33.6% | 21.8% | 12.0% | 31.0% | 26.7% | 34.6% | 30.3% | 24.5% |
| 18.5以上25未満 | 62.5% | 61.8% | 64.4% | 68.0% | 69.0% | 71.1% | 56.8% | 63.9% | 62.2% |
| 18.5未満 | 7.4% | 4.1% | 10.9% | 16.0% | 0.0% | 2.2% | 8.6% | 5.9% | 9.0% |
| 無回答 | 2.2% | 0.4% | 2.9% | 4.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 4.3% |

図 5　BMI の割合

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

〇適正体重ではない者の割合は、増加傾向です。

〇「『食育』という言葉を内容まで知っている人の割合」「農業体験への参加意向がある人の割合」「地元食材や旬の食材を取り入れた料理を 1 日 1 回以上食べている人の割合」「家族や友達などと一緒に食事を食べている人の割合（週 2 回以上）」については、質問方法の変更により評価困難となっています。

## 【課題】

〇朝食をとる日、バランスのとれた食事については改善傾向にありましたが、特に 30 歳代以下の食事回数が他に比べて低い状況です。

〇野菜摂取量の割合は増加していますが、どの年代も摂取量が不足しています。

〇適正体重でない者の割合が増加傾向です。

〇アンケート調査の内容を変更したことにより評価困難な指標がありました。

## 【今後の方針】

〇ライフステージに応じた適切な食生活（朝食をとる日、バランスのとれた食事、野菜摂取量の増加、適正な体重）について普及します。

〇簡単レシピや工夫について啓発し、生活習慣病予防のための食育を推進します。

〇食育の取り組みとして、減塩・栄養成分表示の活用・旬の地場産物の活用・災害に備えた家庭での食品備蓄についてなど、時代やニーズに合った栄養指導を実施していきます。

〇評価困難であった「『食育』という言葉を内容まで知っている人の割合」「農業体験への参加意向がある人の割合」「地元の食材や旬の食材を取り入れた料理を１日１回以上食べている人の割合」「家族や友達などと一緒に食事を食べている人の割合（週２回以上）」については、評価指標を変更し、次期計画に反映させる必要があります。

## ②健康と運動

表 4　健康と運動の評価結果

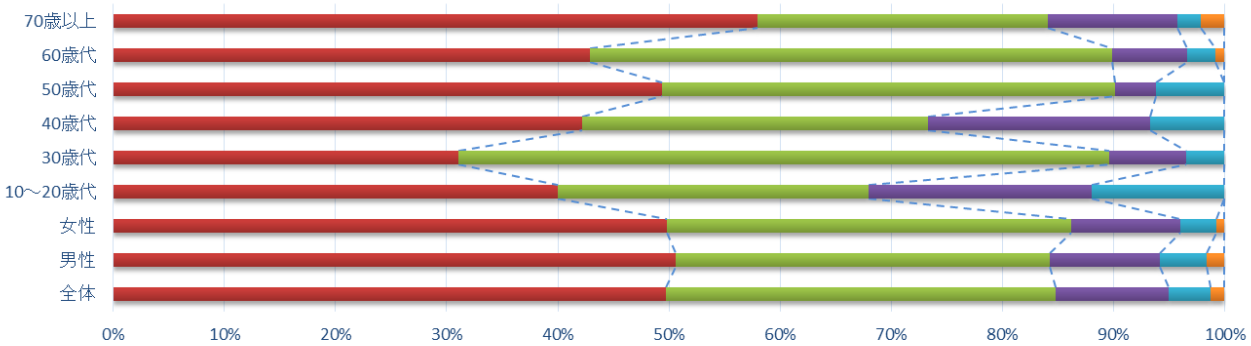
| 指標 | | 策定値 | 今後の方向 | 中間評価値 | 最終評価値 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 運動習慣のある人の割合 | 全体 | 29.2% | 増加 | 23.0% | 49.7% | A |
| | 男性 | 30.4% | | 23.8% | 50.6% | A |
| | 女性 | 28.1% | | 22.5% | 49.8% | A |
| ロコモティブシンドロームの認知度 | 全体 | 44.7% | 増加 | 38.7% | 22.8% | C |
| | 男性 | 37.7% | | 28.6% | 22.4% | C |
| | 女性 | 51.5% | | 46.1% | 24.4% | C |

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

【概要】

〇2 指標のうち、「A」と「C」が 1 指標ずつでした。

〇運動習慣のある人の割合は、男女ともに増加傾向です。しかし、10～20 歳代、40 歳代は他の年代と比較して運動習慣のない人の割合が高くなっています。（図 6）

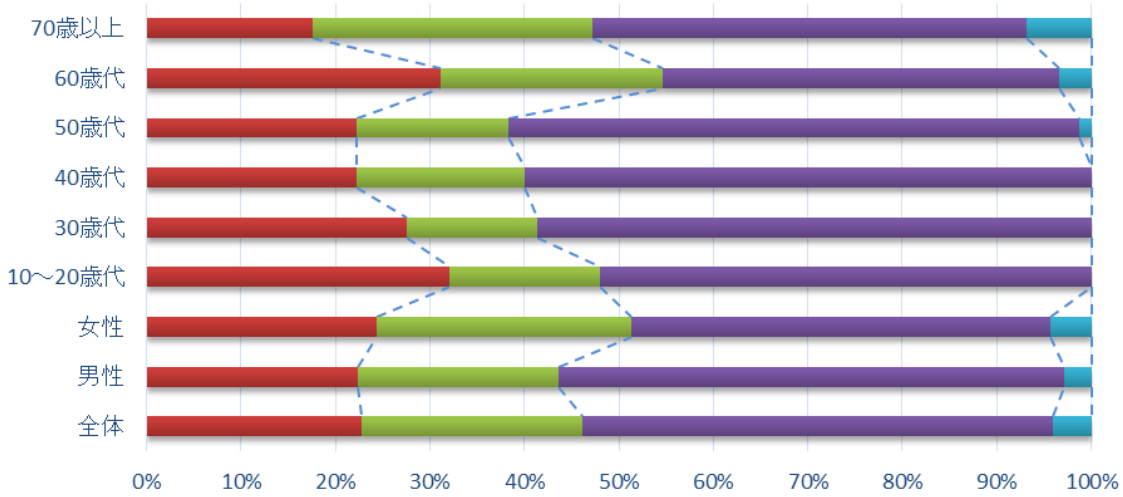



| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| いつもしている | 49.7% | 50.6% | 49.8% | 40.0% | 31.0% | 42.2% | 49.4% | 42.9% | 57.9% |
| 時々している | 35.1% | 33.6% | 36.4% | 28.0% | 58.6% | 31.1% | 40.7% | 47.1% | 26.2% |
| ほとんどしていない | 10.2% | 10.0% | 9.8% | 20.0% | 6.9% | 20.0% | 3.7% | 6.7% | 11.6% |
| まったくしていない | 3.7% | 4.1% | 3.3% | 12.0% | 3.4% | 6.7% | 6.2% | 2.5% | 2.1% |
| 無回答 | 1.3% | 1.7% | 0.7% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.8% | 2.1% |

図 6　運動習慣がある人の割合

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

〇ロコモティブシンドロームの認知度は年々減少傾向です。各年代を通して 6 割以上が「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」「知らない」と回答しています。（図 7）




| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 内容は知っていた | 22.8% | 22.4% | 24.4% | 32.0% | 27.6% | 22.2% | 22.2% | 31.1% | 17.6% |
| 言葉を聞いたことはあるが内容は知らない | 23.4% | 21.2% | 26.9% | 16.0% | 13.8% | 17.8% | 16.0% | 23.5% | 29.6% |
| 知らない | 49.7% | 53.5% | 44.4% | 52.0% | 58.6% | 60.0% | 60.5% | 42.0% | 45.9% |
| 無回答 | 4.1% | 2.9% | 4.4% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 1.2% | 3.4% | 6.9% |

図 7　ロコモティブシンドロームの内容を知っている人の割合

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

## 【課題】

〇運動習慣のある人が増えているにもかかわらず、ロコモティブシンドロームの認知度が低い状況です。

## 【今後の方針】

〇運動習慣のある人を増加させるために、気軽にできる運動や日常生活での工夫など、運動に関する情報についての普及啓発を推進します。

〇ロコモティブシンドロームの認知度を向上するために、講演会や出前講座にてロコモティブシンドロームの普及啓発を推進します。

## ③休養とこころの健康づくり

表５　休養とこころの健康づくりの評価結果

| 指標 | | 策定値 | 今後の方向 | 中間評価値 | 最終評価値 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 不安、悩み、イライラ、ストレス等を感じている人の割合 | 全体 | 38.6% | 減少 | 37.6% | 32.1% | A |
| | 男性 | 36.5% | | 33.2% | 29.1% | A |
| | 女性 | 39.9% | | 40.7% | 34.9% | A |
| 地域の人たちとのつながりが強いほうだと思う人の割合 | 全体 | 36.6% | 増加 | 31.6% | 34.0% | C |
| | 男性 | 38.4% | | 26.7% | 35.3% | C |
| | 女性 | 35.5% | | 35.1% | 33.1% | C |

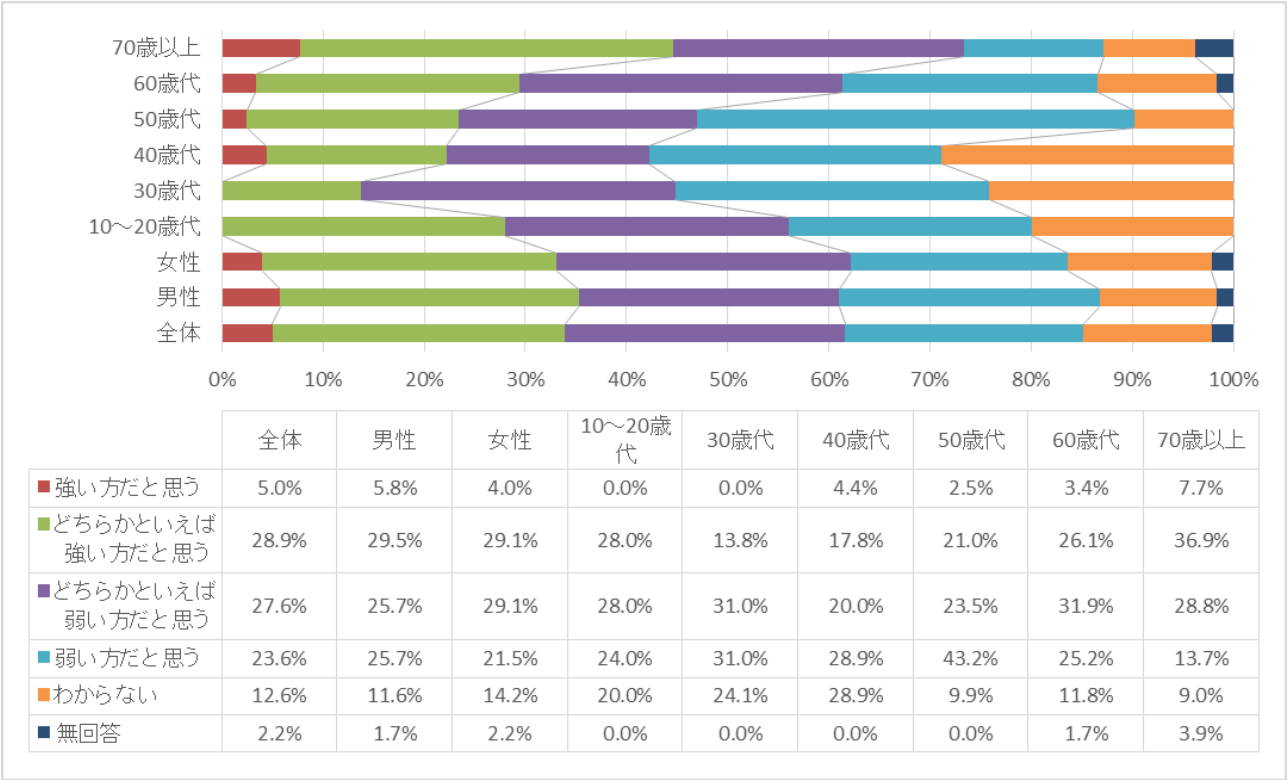
出典：令和６年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

【概要】

〇2 指標のうち、「A」と「C」が１指標ずつでした。
〇不安、悩み、イライラ、ストレス等を感じている人の割合は男女ともに減少傾向です。
〇地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人の割合は男女ともに減少傾向です。

【課題】

〇全世代を通じて半数以上が地域の人たちとのつながりが強いと感じておらず、地域関係の希薄化が進んでいます。（図 8）




| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 強い方だと思う | 5.0% | 5.8% | 4.0% | 0.0% | 0.0% | 4.4% | 2.5% | 3.4% | 7.7% |
| どちらかといえば強い方だと思う | 28.9% | 29.5% | 29.1% | 28.0% | 13.8% | 17.8% | 21.0% | 26.1% | 36.9% |
| どちらかといえば弱い方だと思う | 27.6% | 25.7% | 29.1% | 28.0% | 31.0% | 20.0% | 23.5% | 31.9% | 28.8% |
| 弱い方だと思う | 23.6% | 25.7% | 21.5% | 24.0% | 31.0% | 28.9% | 43.2% | 25.2% | 13.7% |
| わからない | 12.6% | 11.6% | 14.2% | 20.0% | 24.1% | 28.9% | 9.9% | 11.8% | 9.0% |
| 無回答 | 2.2% | 1.7% | 2.2% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 1.7% | 3.9% |

図８　地域の人たちとのつながりが強いと思う人の割合

出典：令和６年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

【今後の方針】

〇不安、悩み、イライラ、ストレスといったこころの健康に関する講演会を開催し、正しい知識の普及啓発をします。また、個別相談も実施します。

〇ゲートキーパー研修を実施し、地域でお互いが助け合える環境づくりを推進します。

〇休養や睡眠の必要性の普及啓発が必要となります。

## 第１次自殺対策計画の評価

『第１次自殺対策計画に記載されている計画の目標』
本市の自殺者数は、平成 24 年～28 年の 5 年間で 51 人（10.2 人/年）であり、最終的には「自殺者ゼロ」を目指します。その過程の目標として、令和 7 年度までに 30%減の（8 人未満/年）とします。

表 6　大網白里市の自殺者数（自殺対策計画策定時点）

| | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 男性 | 8 | 10 | 9 | 10 | 5 | 42 （ 82.4 %） |
| 女性 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 | 9 （ 17.6 %） |
| 合計 | 8 | 13 | 12 | 10 | 8 | 51 （ 100.0 %） |

出典：自殺総合対策推進センター資料より抜粋

表 7　大網白里市の自殺者数（平成 29 年～令和 6 年）

| | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 男性 | 5 | 4 | 4 | 9 | 6 | 6 | 1 | 1 | 36 （ 63.2 %） |
| 女性 | 2 | 0 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 21 （ 36.8 %） |
| 合計 | 7 | 4 | 8 | 11 | 10 | 8 | 4 | 5 | 57 （ 100.0 %） |

出典：自殺総合対策推進センター資料より抜粋

【概要】
〇平成 29 年～令和 6 年までの 8 年間の自殺者数は合計 57 人となり、期間内の年平均『7.13 人/年』であり、計画目標である『8 人未満/年』を達成しました。

【課題】
〇平成 29 年～令和 6 年までの 8 年間の自殺者数合計 57 人の内訳は男性 36 人（63.2%）、女性 21 人（36.8%）であり、女性の割合が計画策定時と比較すると倍以上となっています。

【今後の方針】
〇計画の最終目標は「自殺者ゼロ」であり今回達成したものはあくまでも自殺者ゼロを目指す過程の目標であるので「自殺者ゼロ」に向けた施策を行っていきます。

## ④健康とたばこ

表 8　健康とたばこの評価結果

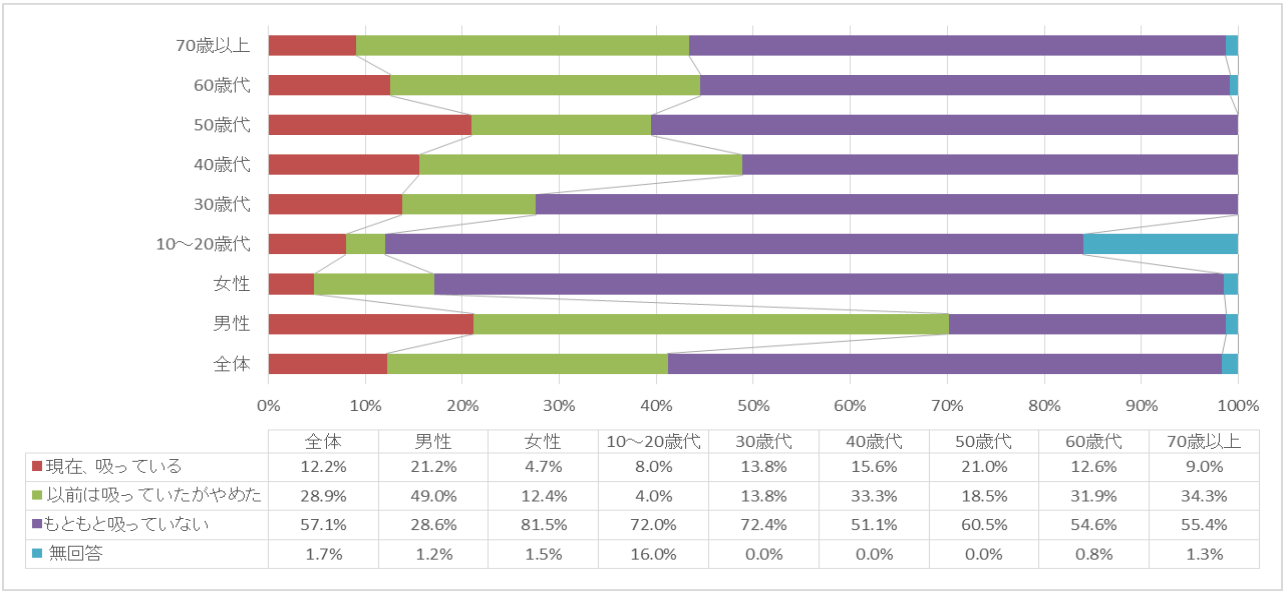
| 指標 | | 策定値 | 今後の方向 | 中間評価値 | 最終評価値 | 評価 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 喫煙率 | 全体 | 38.3% | 減少 | 37.4% | 12.2% | A | |
| | 男性 | 63.5% | | 56.2% | 21.2% | A | |
| | 女性 | 18.3% | | 24.1% | 4.7% | A | |
| たばこをやめたい/減らしたいと思う人の割合 | 全体 | 24.5% | 増加 | 30.0% | 56.1% | A | |
| | 男性 | 25.2% | | 33.9% | 51.0% | A | |
| | 女性 | 21.0% | | 24.2% | 69.2% | A | |
| COPD の認知度 | 全体 | 28.7% | 増加 | 29.1% | 26.7% | C | |
| | 男性 | 26.6% | | 28.1% | 29.0% | A | |
| | 女性 | 30.5% | | 29.8% | 25.5% | C | |
| 受動喫煙の機会を有する人の割合 | 職場 | 14.7% | 減少 | 30.8% | 7.8% | A | B |
| | 家庭 | 8.9% | | 17.7% | 9.1% | B | |
| | 飲食店 | 32.1% | | 13.8% | 13.4% | A | |
| | 歩道 | 2.2% | | 22.8% | 20.6% | C | |
| | 公園 | 0.2% | | 6.5% | 3.2% | C | |

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

【概要】

〇4 指標のうち、「A」が 2 指標、「B」が 1 指標、「C」が 1 指標でした。

〇喫煙率は男女ともに減少傾向ですが、男性・50 歳代は喫煙している割合が高くなっています。（図 9）



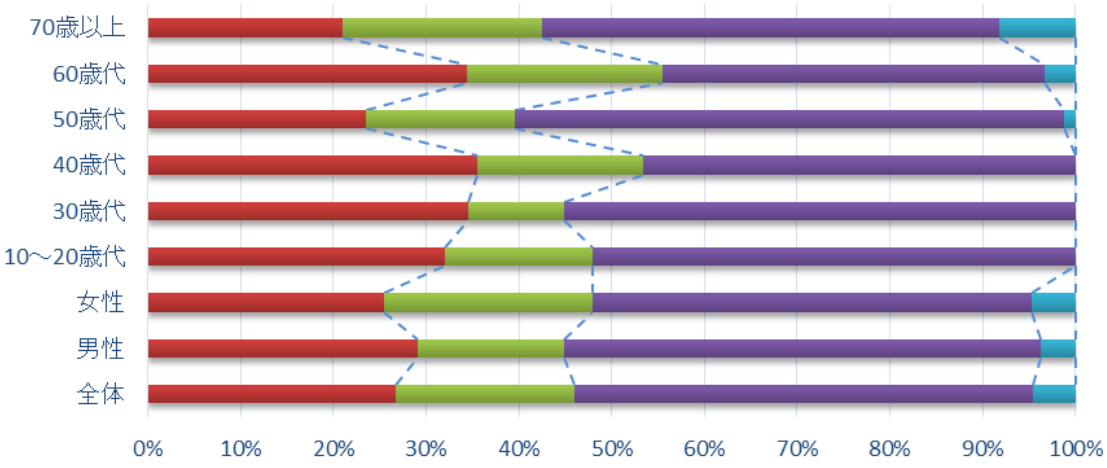

| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 現在、吸っている | 12.2% | 21.2% | 4.7% | 8.0% | 13.8% | 15.6% | 21.0% | 12.6% | 9.0% |
| 以前は吸っていたがやめた | 28.9% | 49.0% | 12.4% | 4.0% | 13.8% | 33.3% | 18.5% | 31.9% | 34.3% |
| もともと吸っていない | 57.1% | 28.6% | 81.5% | 72.0% | 72.4% | 51.1% | 60.5% | 54.6% | 55.4% |
| 無回答 | 1.7% | 1.2% | 1.5% | 16.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.8% | 1.3% |

図 9　喫煙している人の割合

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

〇たばこをやめたい/減らしたいと思う人の割合は男女ともに増加傾向です。

〇COPD の認知度は、男性は増加傾向ですが、女性は減少傾向です。全体の割合としては減少傾向です。（図 10）




| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 内容は知っていた | 26.7% | 29.0% | 25.5% | 32.0% | 34.5% | 35.6% | 23.5% | 34.5% | 21.0% |
| 言葉を聞いたことはあるが内容は知らない | 19.3% | 15.8% | 22.5% | 16.0% | 10.3% | 17.8% | 16.0% | 21.0% | 21.5% |
| 知らない | 49.4% | 51.5% | 47.3% | 52.0% | 55.2% | 46.7% | 59.3% | 41.2% | 49.4% |
| 無回答 | 4.6% | 3.7% | 4.7% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 1.2% | 3.4% | 8.2% |

図 10　COPD を知っている人の割合

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

〇受動喫煙の機会を有する人の割合は、全体的に減少傾向ですが、歩道や公園での受動喫煙の機会は増加傾向です。

【課題】

〇COPD の認知度が低い状況です。

〇歩道や公園といった屋外での受動喫煙が増加しています。

【今後の方針】

〇禁煙や受動喫煙をテーマに講演会や出前講座を実施します。

〇肺がん、結核検診で受動喫煙予防や COPD について普及啓発します。

〇禁煙相談や禁煙外来の紹介を実施します。

〇受動喫煙対策として、民間事業者との連携をして受動喫煙防止を推進します。

〇20 歳未満、妊娠中の女性の喫煙防止（受動喫煙含む）に向けた普及啓発をします。

## ⑤健康とアルコール

表 9　健康アルコールの評価結果

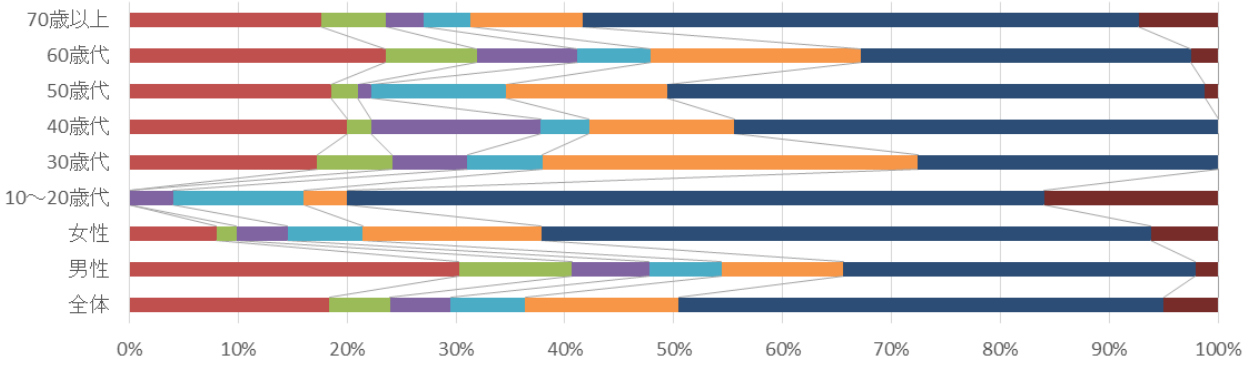
| 指標 | | 策定値 | 今後の方向 | 中間評価値 | 最終評価値 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合<br>※毎日飲酒している人の割合とそれ以外で男性 2 合、女性 1 合以上飲酒している人の割合 | 全体 | 22.8% | 減少 | 16.9% | 30.0% | C |
| | 男性 | 26.2% | | 28.9% | 39.8% | C |
| | 女性 | 17.7% | | 14.0% | 21.0% | C |

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

【概要】

〇1 指標は「C」でした。

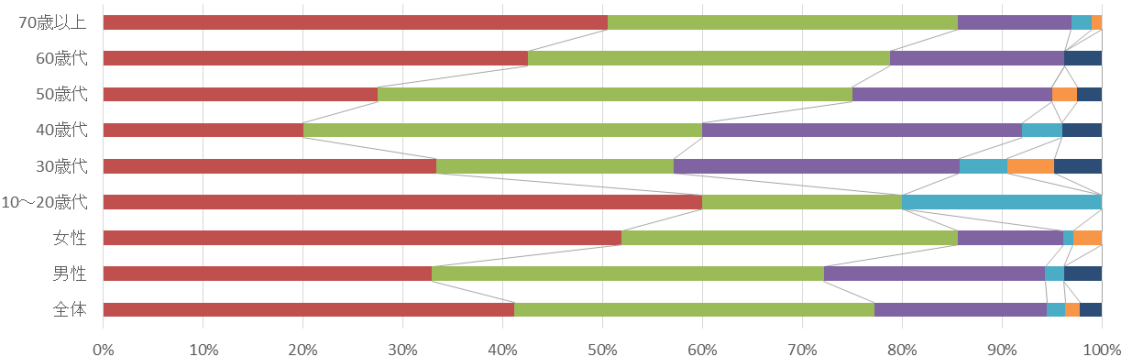
〇生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（毎日飲酒しているもしくは男性 2 合以上/日、女性 1 合以上/日）の割合は男女ともに増加傾向です。特に男性、40 歳代の割合が増加しています。（図 11）（図 12）




| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 毎日 | 18.4% | 30.3% | 8.0% | 0.0% | 17.2% | 20.0% | 18.5% | 23.5% | 17.6% |
| 週5～6日 | 5.6% | 10.4% | 1.8% | 0.0% | 6.9% | 2.2% | 2.5% | 8.4% | 6.0% |
| 週3～4日 | 5.6% | 7.1% | 4.7% | 4.0% | 6.9% | 15.6% | 1.2% | 9.2% | 3.4% |
| 週1～2日 | 6.9% | 6.6% | 6.9% | 12.0% | 6.9% | 4.4% | 12.3% | 6.7% | 4.3% |
| 月1～3日 | 14.1% | 11.2% | 16.4% | 4.0% | 34.5% | 13.3% | 14.8% | 19.3% | 10.3% |
| まったく飲まない | 44.5% | 32.4% | 56.0% | 64.0% | 27.6% | 44.4% | 49.4% | 30.3% | 51.1% |
| 無回答 | 5.0% | 2.1% | 6.2% | 16.0% | 0.0% | 0.0% | 1.2% | 2.5% | 7.3% |

図 11　飲酒習慣の割合

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート




| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1合(180ml)未満 | 41.2% | 32.9% | 51.9% | 60.0% | 33.3% | 20.0% | 27.5% | 42.5% | 50.5% |
| 1合以上2合(360ml)未満 | 36.0% | 39.2% | 33.7% | 20.0% | 23.8% | 40.0% | 47.5% | 36.3% | 35.1% |
| 2合以上3合(540ml)未満 | 17.3% | 22.2% | 10.6% | 0.0% | 28.6% | 32.0% | 20.0% | 17.5% | 11.3% |
| 3合以上4合(720ml)未満 | 1.8% | 1.9% | 1.0% | 20.0% | 4.8% | 4.0% | 0.0% | 0.0% | 2.1% |
| 4合以上5合(900ml)未満 | 1.5% | 0.0% | 2.9% | 0.0% | 4.8% | 0.0% | 2.5% | 0.0% | 1.0% |
| 5合(900ml)以上 | 2.2% | 3.8% | 0.0% | 0.0% | 4.8% | 4.0% | 2.5% | 3.8% | 0.0% |
| 無回答 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |

図 12　1 日の飲酒量の割合（未飲酒者除く）

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

## 【課題】

〇男女ともに飲酒習慣、飲酒量が増加しています。

## 【今後の方針】

〇適正飲酒量や飲酒に伴う健康影響についての普及啓発を推進します。

〇20 歳未満、妊娠中の女性の飲酒をなくすために、学校との連携や母子手帳交付時に飲酒防止の普及啓発をします。

## ⑥歯と口腔の健康づくり

表 10　歯と口腔の健康づくりの評価結果

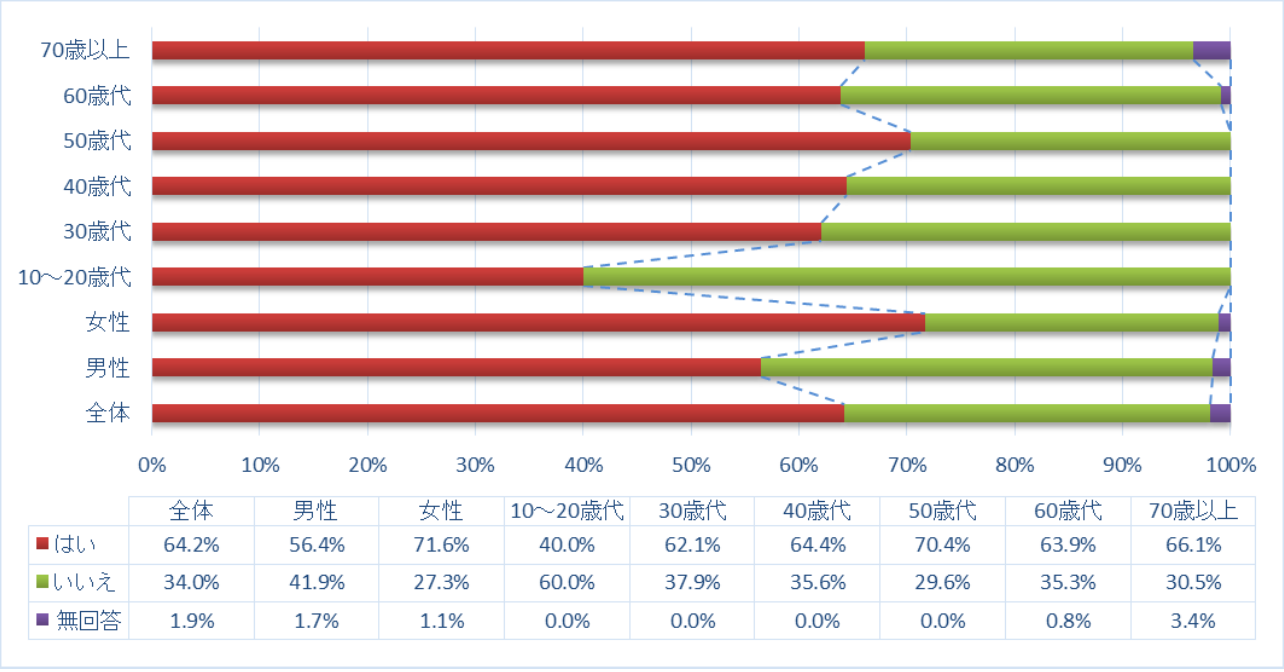
| 指標 | | 策定値 | 今後の方向 | 中間評価値 | 最終評価値 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 定期的に歯の健診と歯石をとるなどの歯の清掃を受けている人の割合※1 | 全体 | 60.1% | 増加 | 39.6% | 64.2% | A |
| | 男性 | 57.4% | | 27.6% | 56.4% | B |
| | 女性 | 62.1% | | 48.1% | 71.6% | A |
| 補助用具（歯間ブラシ・デンタルフロス等）を使う人の割合※1 | 全体 | 60.6% | 増加 | 60.3% | 69.6% | A |
| | 男性 | 51.3% | | 43.5% | 59.8% | A |
| | 女性 | 68.0% | | 72.2% | 79.3% | A |
| よくかんで食べる者の割合※1 | 全体 | 69.3% | 増加 | 76.7% | 76.8% | A |
| | 男性 | 64.3% | | 70.3% | 78.0% | A |
| | 女性 | 73.4% | | 81.2% | 77.8% | A |
| 3 歳児のう蝕罹患率※2 | 全体 | 21.2% | 減少 | 12.2% | 5.2% | A |
| 12 歳児の永久歯の 1 人あたりの平均むし歯数※3 | 全体 | 0.96 本 | 減少 | 0.29 本 | 0.19 本 | A |

出典：※1 令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート
出典：※2 令和 5 年度一般社団法人千葉県歯科医師会
出典：※3 令和 5 年度千葉県児童生徒定期健康診断結果

【概要】

○5 指標のすべてが「A」でした。

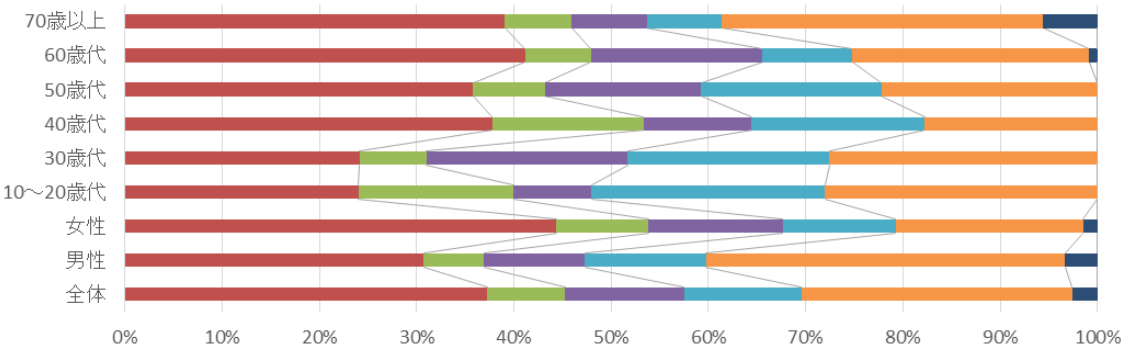
○定期的に歯の健診と歯石をとるなどの歯の清掃を受けている人の割合は男女ともに増加傾向ですが、女性に比べて男性の割合が少なくなっています。（図 13）




| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| はい | 64.2% | 56.4% | 71.6% | 40.0% | 62.1% | 64.4% | 70.4% | 63.9% | 66.1% |
| いいえ | 34.0% | 41.9% | 27.3% | 60.0% | 37.9% | 35.6% | 29.6% | 35.3% | 30.5% |
| 無回答 | 1.9% | 1.7% | 1.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.8% | 3.4% |

図 13　定期的に歯の健診や清掃を受けている人の割合
出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

〇補助用具（歯間ブラシ・デンタルフロス等）を使う人の割合は増加傾向ですが、女性に比べて男性の割合が少なくなっています。（図 14）

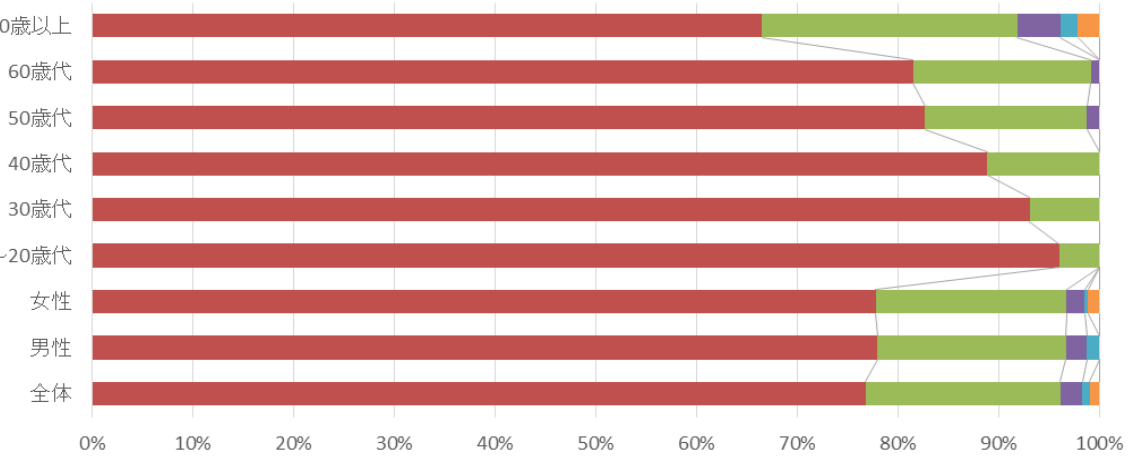



| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 週に5日以上使っている | 37.3% | 30.7% | 44.4% | 24.0% | 24.1% | 37.8% | 35.8% | 41.2% | 39.1% |
| 週に3～4日使っている | 8.0% | 6.2% | 9.5% | 16.0% | 6.9% | 15.6% | 7.4% | 6.7% | 6.9% |
| 週に1～2日使っている | 12.2% | 10.4% | 13.8% | 8.0% | 20.7% | 11.1% | 16.0% | 17.6% | 7.7% |
| ほとんど使わない（月に1回程度） | 12.1% | 12.4% | 11.6% | 24.0% | 20.7% | 17.8% | 18.5% | 9.2% | 7.7% |
| 使っていない | 27.8% | 36.9% | 19.3% | 28.0% | 27.6% | 17.8% | 22.2% | 24.4% | 33.0% |
| 無回答 | 2.6% | 3.3% | 1.5% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.8% | 5.6% |

図 14　補助用具を使っている人の割合

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

〇よくかんで食べる者の割合は増加傾向ですが、年代が上がるにつれてその割合が少なくなっています。（図 15）




| | 全体 | 男性 | 女性 | 10～20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 何でもかんで食べることができる | 76.8% | 78.0% | 77.8% | 96.0% | 93.1% | 88.9% | 82.7% | 81.5% | 66.5% |
| 一部かめない食べ物がある | 19.3% | 18.7% | 18.9% | 4.0% | 6.9% | 11.1% | 16.0% | 17.6% | 25.3% |
| かめない食べ物が多い | 2.2% | 2.1% | 1.8% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 1.2% | 0.8% | 4.3% |
| かんで食べることができない | 0.7% | 1.2% | 0.4% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 1.7% |
| 無回答 | 0.9% | 0.0% | 1.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 2.1% |

図 15　かんで食べることができる人の割合

出典：令和 6 年度大網白里市健康づくりにかかるアンケート

○3 歳児のう蝕罹患率は減少傾向となっています。（図 16～17）

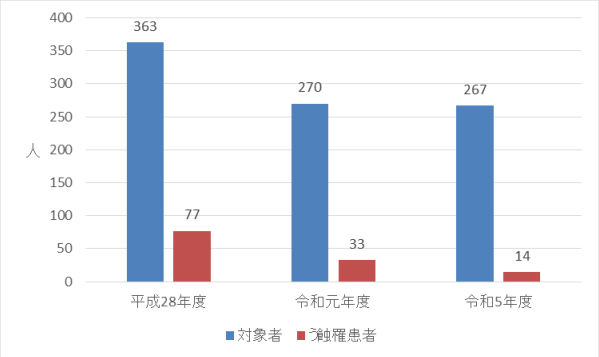



図 16　3 歳児のう蝕罹患者数

出典：令和 5 年度母子保健事業実績報告値

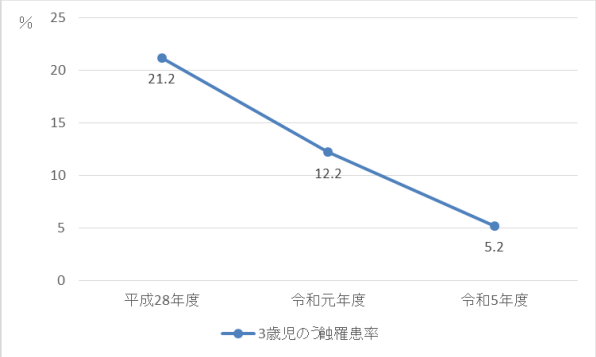



図 17　3 歳児のう蝕罹患率

出典：千葉県児童生徒定期健康診断結果

○12 歳児の永久歯の 1 人当たりの平均むし歯数は減少傾向となっています。（図 18）

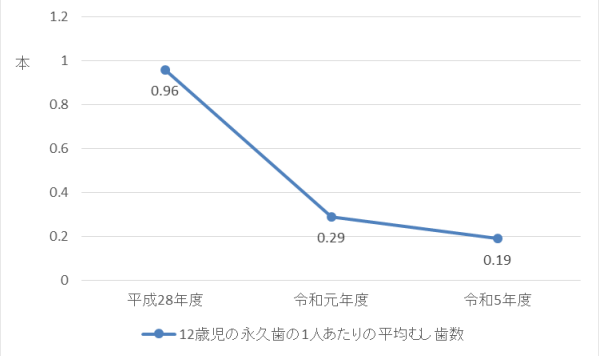



図 18　12 歳児の永久歯の 1 人あたりの平均むし歯数

出典：一般社団法人　千葉県歯科医師会

## 【課題】

○定期的に歯の健診と歯石をとるなどの歯の清掃を受けている人の割合は全体としては増加傾向ですが、男女差があります。
○補助用具（歯間ブラシ・デンタルフロス等）を使う人の割合は、使用頻度にばらつきがみられたため、毎日使用する必要性を啓発していく必要があります。
○よくかんで食べる者の割合指標は、年代が上がると減少傾向にあります。

## 【今後の方針】

○男女差を縮小し、歯・口腔の健康を維持するために定期的に歯の健診と歯石をとるなどの歯の清掃を受けることの必要性について普及に努めます。
○むし歯や歯周病を予防するために、補助用具を毎日使用することの重要性を啓発していきます。
○QOL（生活の質）を高め、豊かな生活を送るために、歯の喪失を防ぐことの重要性やよく噛むことによる健康への寄与、口腔機能向上の有意性について普及啓発を継続します。
○乳歯列が完成する 3 歳児において、食べる・話すなどの口腔機能の発達を促すために、更なるむし歯予防の普及啓発に取り組みます。
○永久歯は萌出直後が最もむし歯になりやすいことから、各教育施設・保育施設及び他課と連携し、引き続き巡回指導やフッ化物洗口などの事業を推進します。

## 分野２　生活習慣病の予防
## ①発症予防　②重症化予防

表 11　発症予防と重症化予防の評価結果

| 指標 | | 策定値 | 今後の方向 | 中間評価値 | 最終評価値 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 特定健康診査の受診率※1 | 全体 | 36.8% | 増加 | 44.5% | 35.5% | B |
| | 男性 | 17.4% | | 41.2% | 33.1% | A |
| | 女性 | 20.6% | | 47.8% | 37.8% | A |
| 国保加入者糖尿病による人工透析患者数※2 | 全体 | 19 人 | 減少 | 24 人 | 43 人 | D |
| | 男性 | 10 人 | | 15 人 | 22 人 | D |
| | 女性 | 9 人 | | 9 人 | 21 人 | D |
| 胃がん検診の受診率※3 | 全体 | 7.1% | 増加 | 3.8% | 3.3% | D |
| | 男性 | 6.2% | | 2.7% | 2.7% | D |
| | 女性 | 7.7% | | 4.7% | 3.8% | D |
| 大腸がん検診の受診率※3 | 全体 | 23.6% | 増加 | 10.9% | 9.8% | D |
| | 男性 | 24.5% | | 8.5% | 7.3% | D |
| | 女性 | 23.0% | | 13.2% | 12.1% | D |
| 肺がん検診の受診率※3 | 全体 | 38.0% | 増加 | 17.4% | 13.6% | D |
| | 男性 | 45.0% | | 15.6% | 12.1% | D |
| | 女性 | 35.5% | | 19.0% | 14.9% | D |
| 乳がん検診の受診率※3 | 女性 | 24.7% | 増加 | 11.9% | 11.9% | D |
| 子宮がん検診の受診率※3 | 女性 | 20.1% | 増加 | 9.8% | 10.1% | D |

出典：※1 令和 5 年度法定報告値
出典：※2 特定疾病受領書交付実績
（令和6年3月31日時点の対象者数）
出典：※3 令和 5 年度大網白里市がん検診実績

【概要】
○7 指標のうち、「B」が 1 指標、「D」が 6 指標でした。
○特定健康診査の受診率は、新型コロナウイルス感染症流行前は増加傾向でしたが、流行は一度減少した後、ほぼ横ばいとなっています。（図 19）

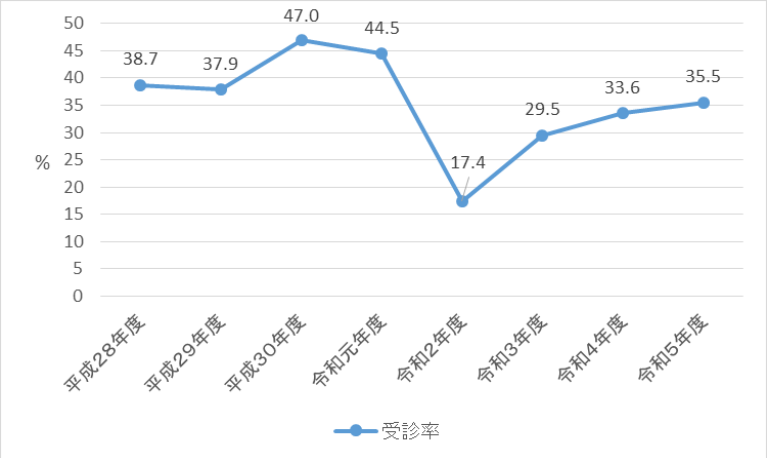



図 19　特定健診受診率
出典：法定報告値

○各種がん検診の受診率は減少傾向です。（図 20～27）

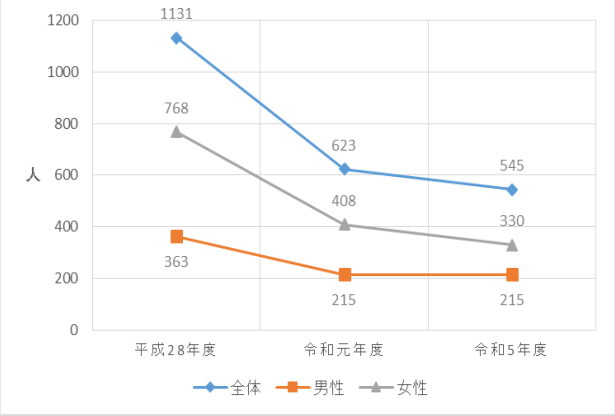



図 20　胃がん検診受診者数

出典：大網白里市がん検診実績値

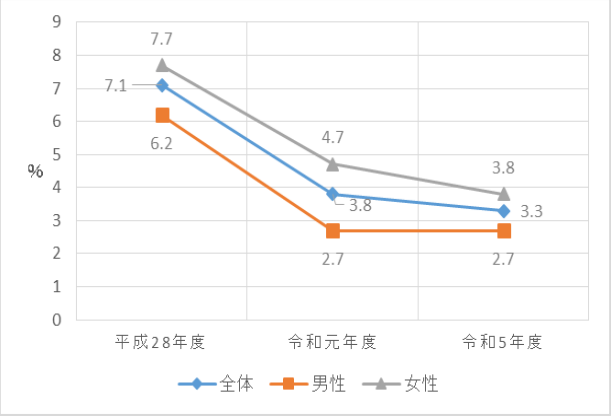



図 21　胃がん検診受診率

出典：大網白里市がん検診実績値

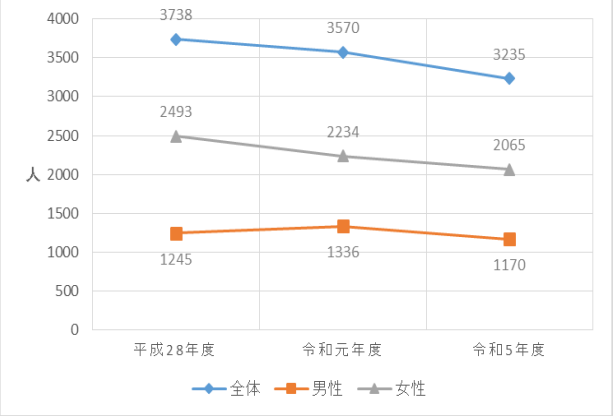



図 22　大腸がん検診受診者数

出典：大網白里市がん検診実績値

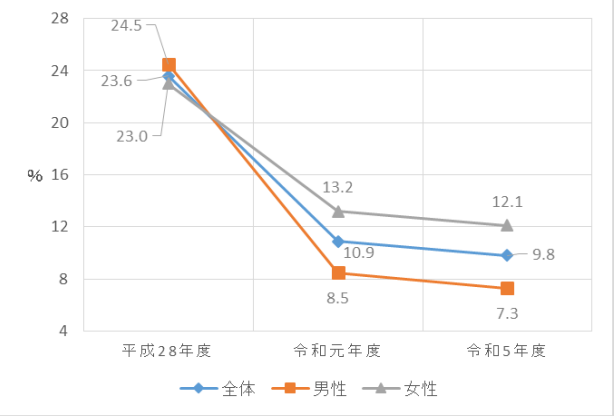



図 23　大腸がん検診受診率

出典：大網白里市がん検診実績値

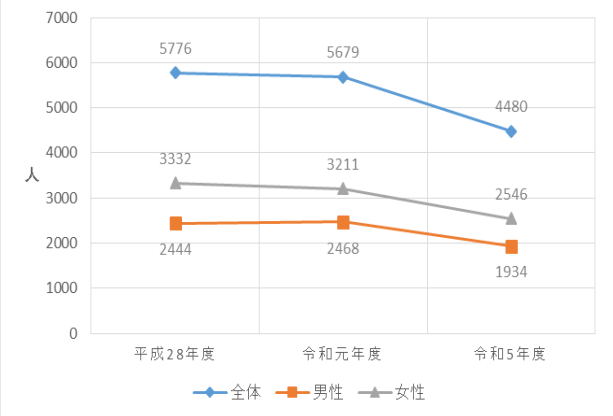



図 24　肺がん検診受診者数

出典：大網白里市がん検診実績値

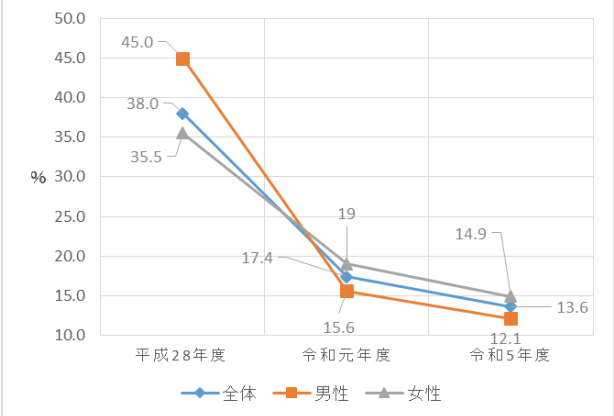



図 25　肺がん検診受診率

出典：大網白里市がん検診実績値

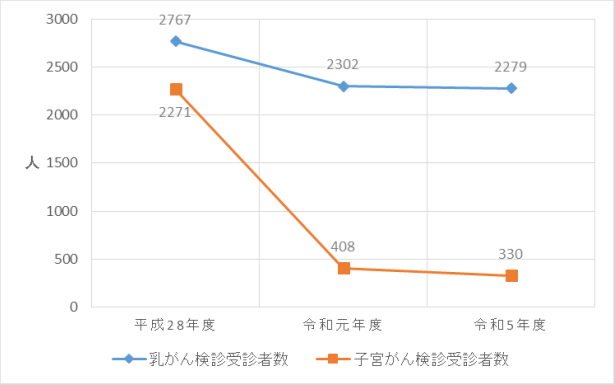



図 26　乳がん・子宮がん検診受診者数

出典：大網白里市がん検診実績値

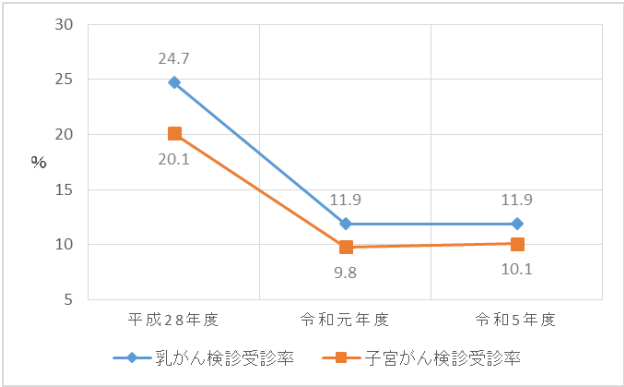



図 27　乳がん・子宮がん検診受診率

出典：大網白里市がん検診実績値

【課題】

〇人工透析患者数及び各種がん検診について、策定値と評価値の算出方法が異なるため、評価困難となっています。

【今後の方針】

〇人工透析患者数減少に向けて糖尿病や高血圧症などの生活習慣病予防の普及啓発を推進します。

〇特定健康診査、各種がん検診の受診率向上に向けて普及啓発を推進します。

## 分野３　母子保健の充実
## ① 安心して妊娠・出産のできる環境づくり

表 12　安心して妊娠・出産のできる環境づくりの評価結果

| 指標 | | 策定値 | 今後の方向 | 中間評価値 | 最終評価値 | 評価 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 低出生体重児（2,500g 未満）の割合 | 出生数 | 316 人 | ― | 252 人 | 206 人 | ― |
| | 2,500g 未満出生数 | 27 人 | 減少 | 21 人 | 16 人 | ― |
| | 出生に対する 2,500g 未満の割合 | 8.5% | | 8.3% | 7.8% | A |

出典：令和 5 年度大網白里市母子保健事業実績

【概要】

〇1 指標は「A」でした。

〇出生数中の低出生体重児数の割合は減少傾向です。

〇本市の母子保健実施状況調査では、マタニティ教室に夫婦、又はパートナーと参加した割合は約半数であり、男性も妊娠中から子育てに関心を持っていることがわかります。（図 28）

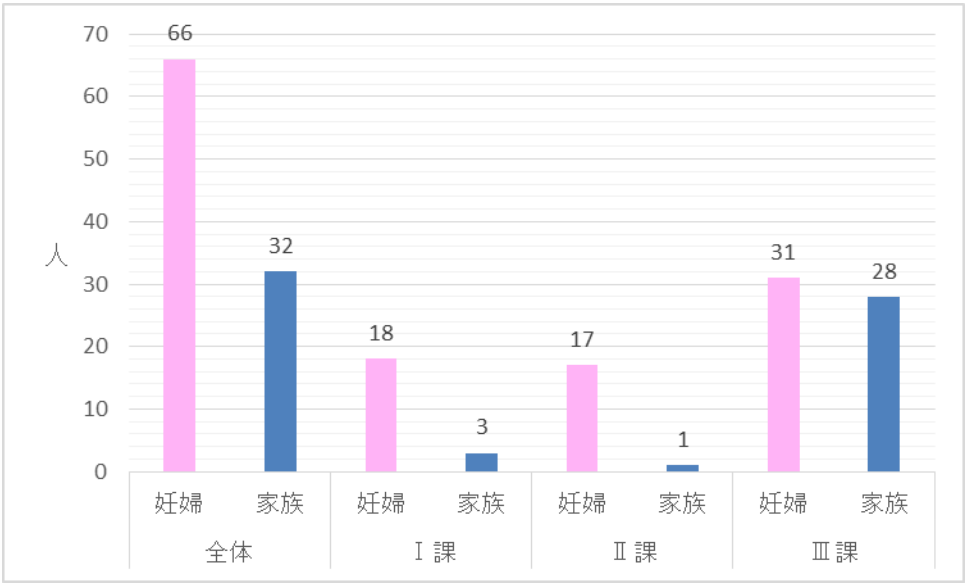



図 28　マタニティ教室参加者数

出典：令和 5 年度大網白里市母子保健事業実績値

【課題】

〇低出生体重児数を減らすために妊娠前からの健康管理が必要となっています。

【今後の方針】

〇妊娠前からの女性の健康管理や、妊娠中の適正な食生活や体重管理、禁酒、禁煙についての啓発、ハイリスク妊婦への継続的な支援が必要です。

〇マタニティ教室は年 3 回の日曜日開催を継続し、妊婦とパートナーが一緒に参加し、お互いに妊娠出産育児について理解が深まるよう支援します。

〇妊娠期から子育て期までの様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型支援を実施します。

## ②乳幼児の健やかな成長と家族への支援

表 13　乳幼児の健やかな成長と家族への支援の評価結果

| 指標 | | 策定値 | 今後の方向 | 中間評価値 | 最終評価値 | 評価 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間のある親の割合※1 | 5 か月乳児健診来所者 | 86.2% | 増加 | 82.1% | 84.3% | B | B |
| | 1 歳 6 か月健診来所者 | 71.5% | | 79.9% | 74.4% | B | |
| | 3 歳児健診来所者 | 67.9% | | 72.3% | 69.7% | B | |
| 予防接種の接種状況※2 | 4 種混合（DPT-IPV） | 94.0% | 増加 | 99.8% | 100.8% | A | B |
| | 麻しん風しん | 95.6% | | 93.6% | 94.3% | B | |
| | 日本脳炎（Ⅰ期初回） | 96.8% | | 93.7% | 94.6% | B | |
| | BCG | 92.1% | | 102.0% | 104.0% | A | |
| | 水痘 | 106.9% | | 95.2% | 97.3% | C | |
| | ヒブ（初回接種が 2～7 か月） | 92.7% | | 94.7% | 92.4% | B | |
| | 小児用肺炎球菌（初回接種が 2～7 か月） | 92.8% | | 97.9% | 93.0% | B | |
| 赤ちゃん訪問の実施率※3 | 対象者数 | 302 人 | 増加 | 273 人 | 224 人 | — | |
| | 実人員 | 261 人 | | 263 人 | 211 人 | — | |
| | 実施率 | 86.4% | | 96.3% | 94.2% | A | |
| | 延べ人員 | 280 人 | | 292 人 | 218 人 | — | |

出典：※1 令和 5 年度大網白里市親と子の健康度アンケート
出典：※2 令和 5 年度大網白里市予防接種実績
出典：※3 令和 5 年度大網白里市母子保健事業実績

【概要】

○3 指標のうち、「A」が 1 指標、「B」が 2 指標でした。

〇ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間のある親の割合は横ばいですが、子どもの年齢があがると割合が低下する傾向があります。（図 29～30）

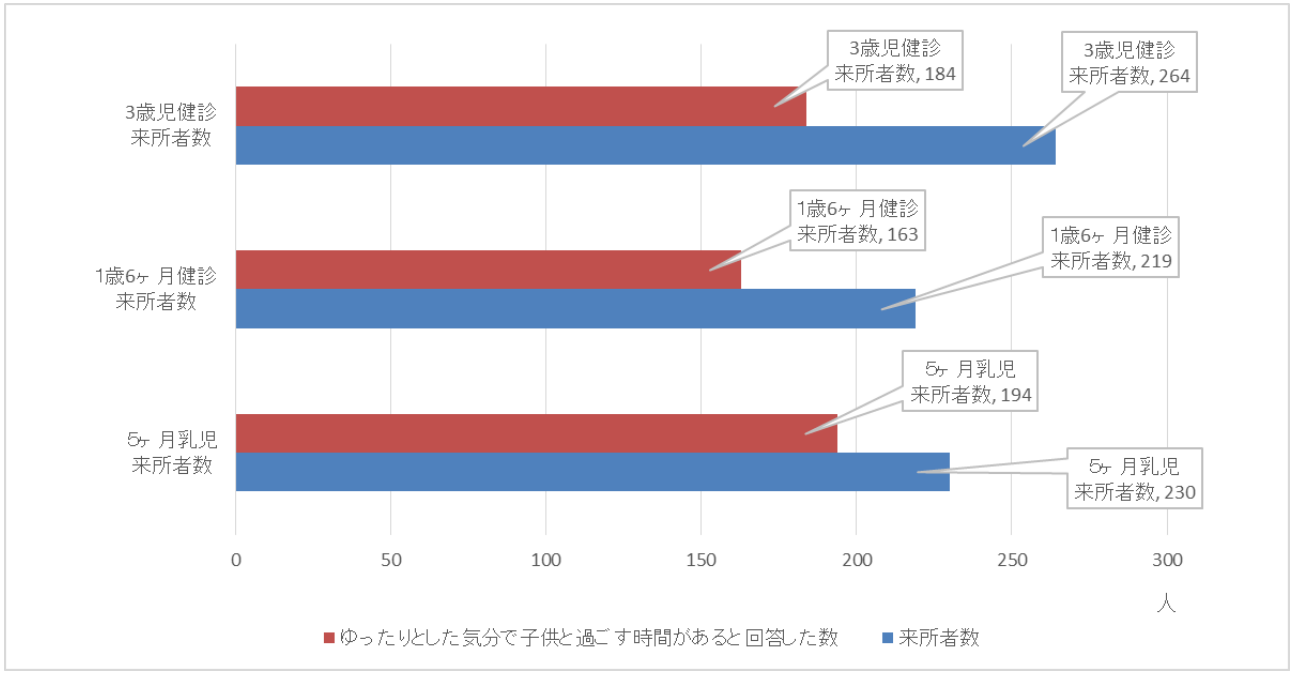



図 29　ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある親の割合

出典：令和 5 年度大網白里市親と子の健康度アンケート

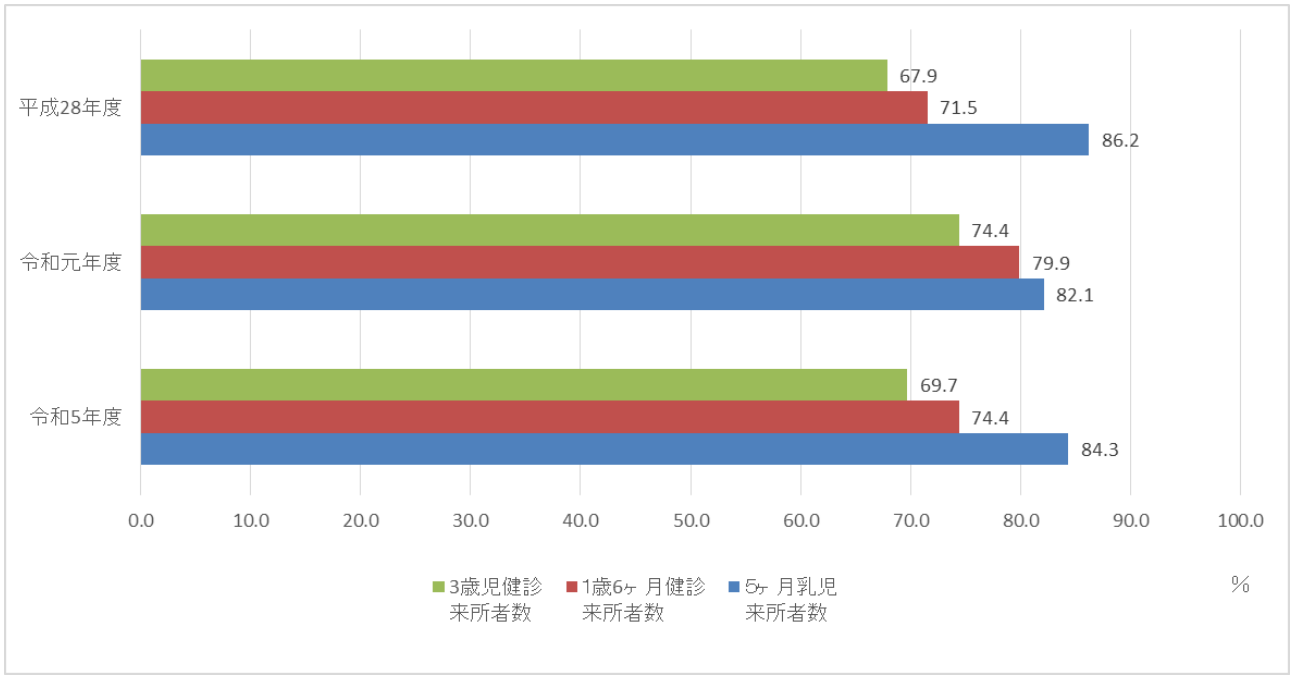



図 30　ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある親の割合

出典：令和 5 年度大網白里市親と子の健康度アンケート

○ワクチンの種類により割合の増減の違いはみられますが、予防接種率はいずれのワクチンも 90%を超えており、高い接種率を維持しています。（図 31～32）

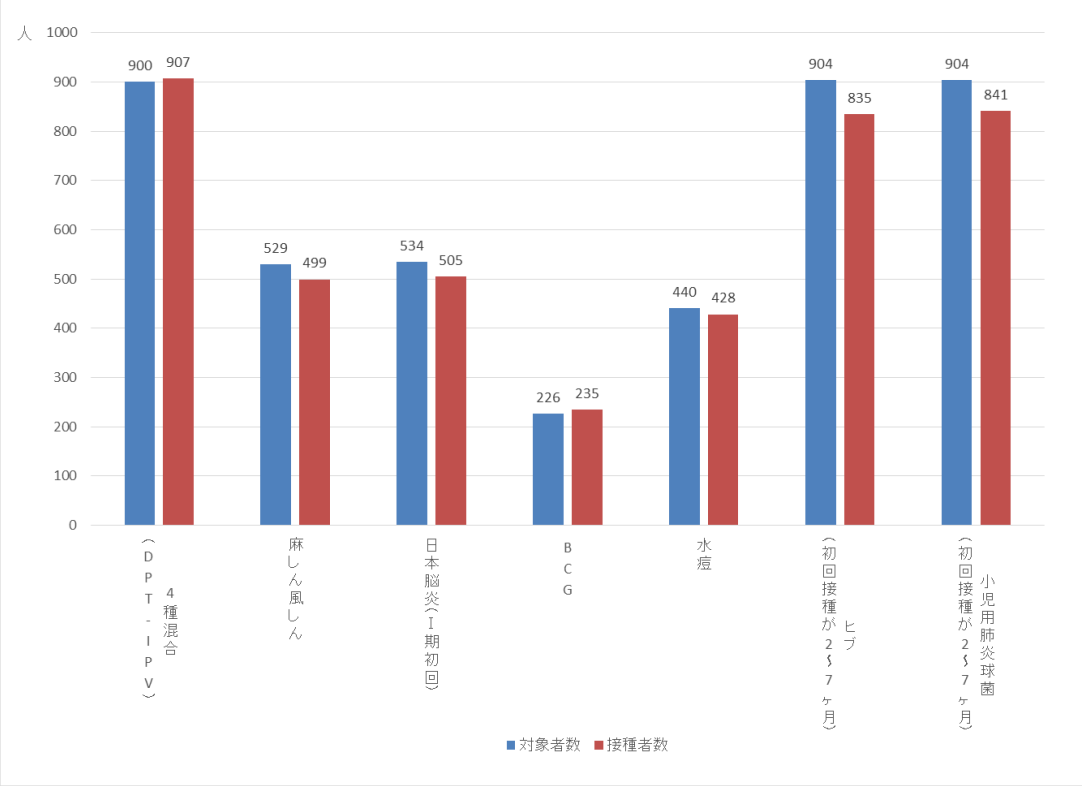



図 31　予防接種の接種者数

出典：令和 5 年度大網白里市母子保健事業実績値

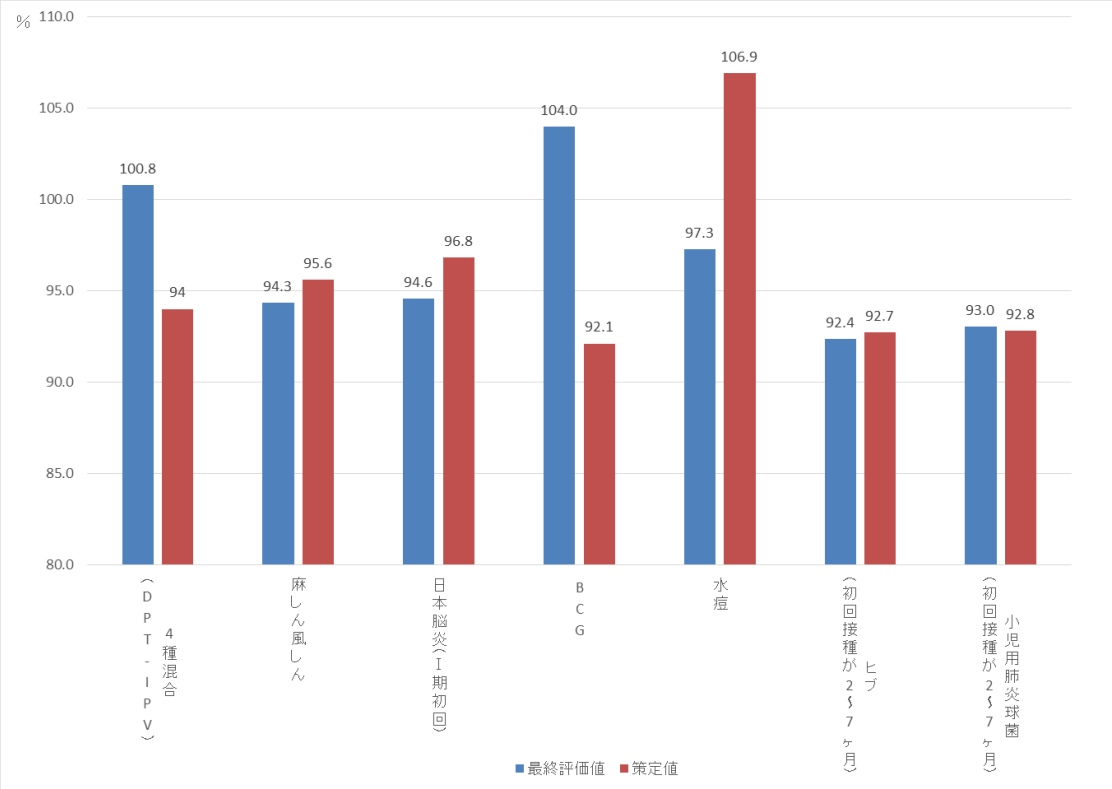



図 32　予防接種の接種率

出典：令和 5 年度大網白里市予防接種実績値

〇赤ちゃん訪問の実施率は増加傾向です。（図 33～34）

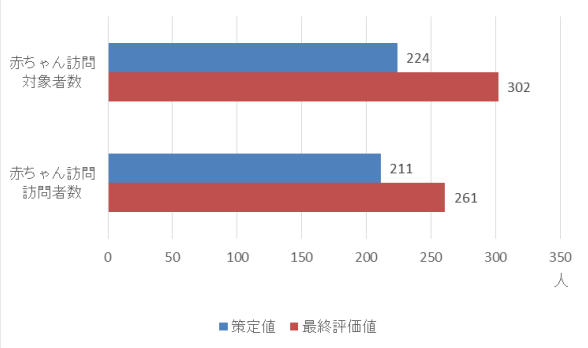



図 33　赤ちゃん訪問対象者・訪問者数
出典：令和 5 年度大網白里市母子保健事業実績値

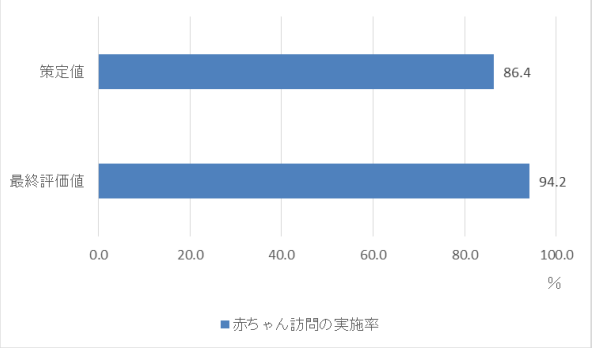



図 34　赤ちゃん訪問対象者・訪問者数
出典：令和 5 年度大網白里市母子保健事業実績値

## 【課題】

〇乳児期はゆったりと子どもと過ごすことができる割合が高いですが、幼児期になるとその割合が低くなっています。
〇予防接種は高い接種率を維持していますが、未接種者もいます。

## 【今後の方針】

〇赤ちゃん訪問や乳幼児健診、子育て相談等の母子保健事業で、母子の健康状況や育児困難感を把握し、その家庭にあった対処法や解決策を保護者と一緒に考えながら支援します。
〇出生の手続き時、転入手続き時に予防接種の予診票セットを手渡しし、予防接種の必要性を説明すること、健診時に接種歴を確認し、未接種者への声掛けを継続していきます。
〇未接種者へ個別通知を行い、接種勧奨を継続していきます。
〇赤ちゃん訪問をできていない方については、他市町村や医療機関などの関係機関と連携をして支援をします。

# 第４章　総括的評価と次期計画策定の方向性

## 1　第１次計画における総括的評価

本計画では、健康寿命の延伸を図ることを基本方針として、健康づくりの様々な取り組みを推進してきました。

本市の健康寿命については国や県全体の健康寿命に比べてまだ低い状況となっていることから、最終的な目標として国や県の平均寿命の増加分を上回る健康寿命の延伸により、日常生活に制限のない健康な生活を送れる期間を増やしていく必要があります。（図 35～38）

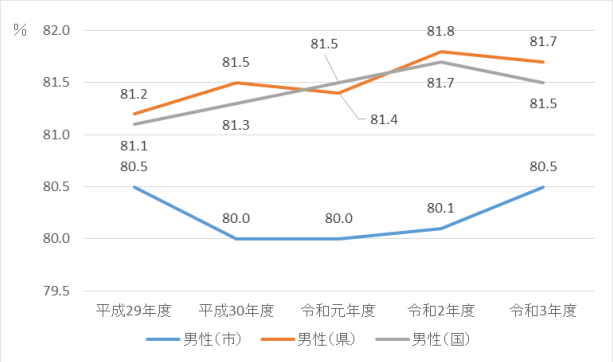



図 35　【男性】平均寿命

出典：国保データベース（ＫＤＢ）システム「地域の全体像の把握」

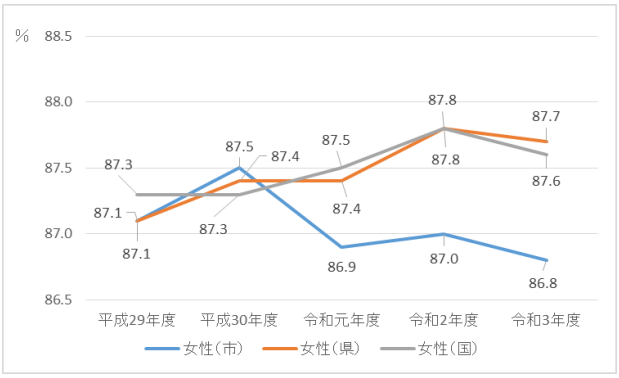



図 36　【女性】平均寿命

出典：国保データベース（ＫＤＢ）システム「地域の全体像の把握」

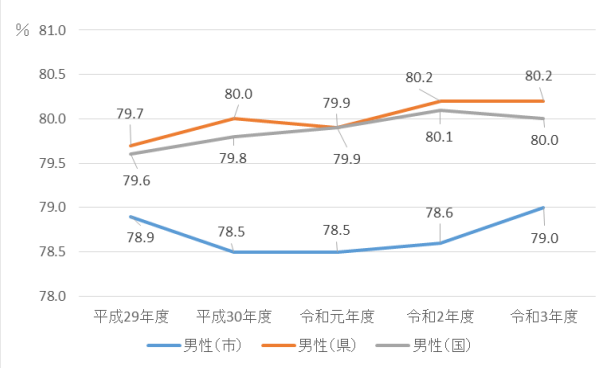



図 37　【男性】平均自立期間（要介護 2 以上）

出典：国保データベース（ＫＤＢ）システム「地域の全体像の把握」

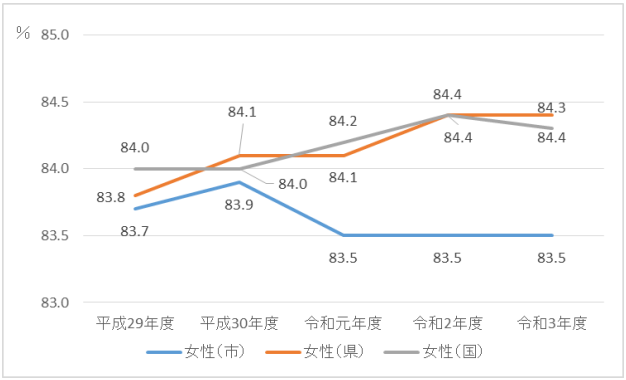



図 38　【女性】平均自立期間（要介護 2 以上）

出典：国保データベース（ＫＤＢ）システム「地域の全体像の把握」

本計画の健康づくりの重点施策として掲げた分野をみると、「適正体重でない者の割合」「ロコモの認知度」「地域の人たちとのつながりが強い方だと思う人の割合」「COPD の認知度」「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」など各分野に悪化項目がみられるため、引き続き健康づくりの推進が必要です。また、ライフステージではアンケート調査から、30 歳代から 60 歳代での生活習慣の改善が必要な傾向が見られたため、若い世代から健康意識の向上をはかることが重要になってきます。

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自立して生活できる期間」と定義され、3 年ごとに実施される国民生活基礎調査で得られたデータをもとに国、県単位で算出されています。しかし、同じ方法で算出された市町村単位の健康寿命は国から示されていないため、大網白里市では補完的な指標となる「日常生活動作が自立している期間の平均」として介護保険の「要介護 2」になるまでの平均期間を算定しています。

## 2　次期計画策定の方向性

最終評価を踏まえ、次期計画では以下の点に留意し、検討を進めます。

（１）第１次大網白里市健康づくり推進計画で達成できなかった指標については、アンケート調査結果や審議会での意見等から再検証を行ったうえで、継続して改善に向けた取り組みの検討をします。
（２）国の健康づくり運動である、健康日本 21（第三次）では、新たな視点として、健康に関心の薄い層も含めた「誰一人取り残さない健康づくり」「より実効性を持つ取組の推進」を挙げており、新たに「女性の健康」、「自然に健康になれる環境づくり」、「他計画との施策の連携」などを取り入れることとしています。関連計画との調和・整合性を図りながらこれらを勘案し、計画を作成していきます。
（３）最終評価で明らかになった生活習慣の改善（一次予防※）に重点を置いた計画としてまいります。また、休養とこころの健康づくりを実践し定着できるよう、実効性のある取組を推進していきます。
（４）可能な限り継続的に数値の推移等を把握できる指標を設定し、評価しながら健康づくりを推進していきます。

※　一次予防…生活習慣や生活環境の改善、健康教育などによって健康増進を図り、病気の発生を防ぐこと。