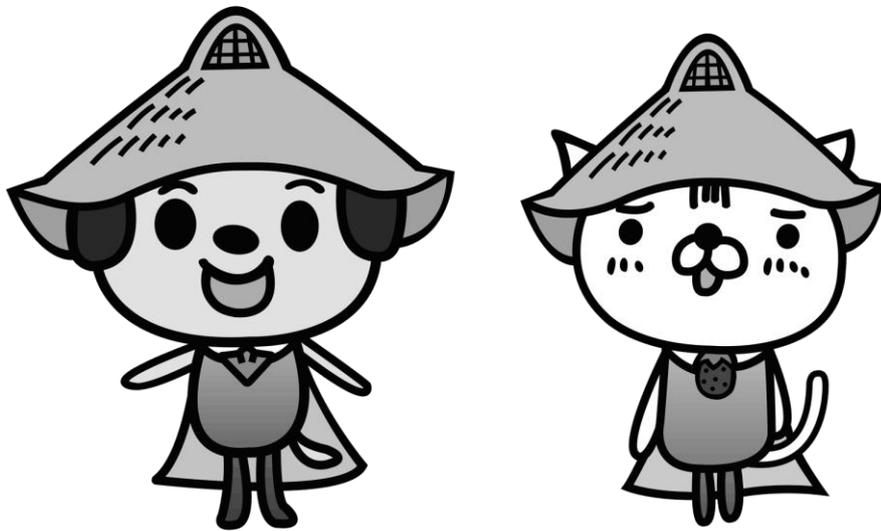


神崎市健康増進計画・母子保健計画

# 元気かんだき健康プラン中間評価報告書



平成 31 年 1 月

神崎市



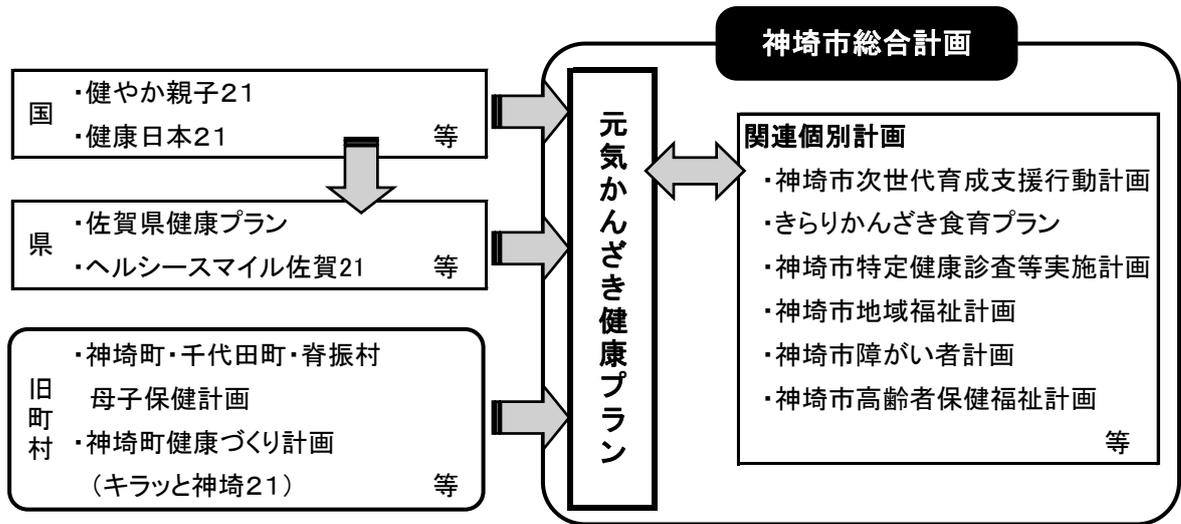
# もくじ

<b>第1章 はじめに</b> .....	<b>1</b>
1 計画の概要 .....	1
2 計画の概念 .....	1
3 計画の推進 .....	1
4 計画策定後の健康づくりをとりまく動向 .....	2
<b>第2章 中間評価</b> .....	<b>3</b>
1 中間評価にあたって .....	3
2 健康課題の評価 .....	4
3 ライフステージごとの評価 .....	11
(1) 妊娠・乳幼児期 .....	11
(2) 学童・思春期 .....	14
(3) 成人期 .....	17
4 評価指標一覧 .....	20
<b>第3章 今後に向けて</b> .....	<b>22</b>
<b>資料編</b> .....	<b>23</b>
1 統計からみた市民の健康状況 .....	23
(1) 人口・世帯の状況 .....	23
(2) 出生の状況 .....	24
(3) 死亡の状況 .....	26
(4) 神崎市国民健康保険の状況 .....	29
2 事業の取り組みからみた市民の健康状況 .....	30
(1) 健診・がん検診等の状況 .....	30
(2) その他の健康増進事業等 .....	33
(3) 妊娠・出産の状況 .....	35
(4) 乳幼児・学童における健診等の状況 .....	36
(5) その他の母子保健事業 .....	40
(6) 予防接種の状況 .....	43
3 アンケートからみた市民の健康状況 .....	44
(1) 健康づくり .....	45
(2) 栄養・食生活 .....	48
(3) 身体活動・運動 .....	50
(4) アルコール .....	52
(5) たばこ .....	55
(6) 休養・こころの健康 .....	58
(7) 歯とお口の健康 .....	61
4 神崎市健康づくり推進協議会要綱 .....	63
5 神崎市健康づくり推進協議会委員名簿 .....	64

# 第1章 はじめに

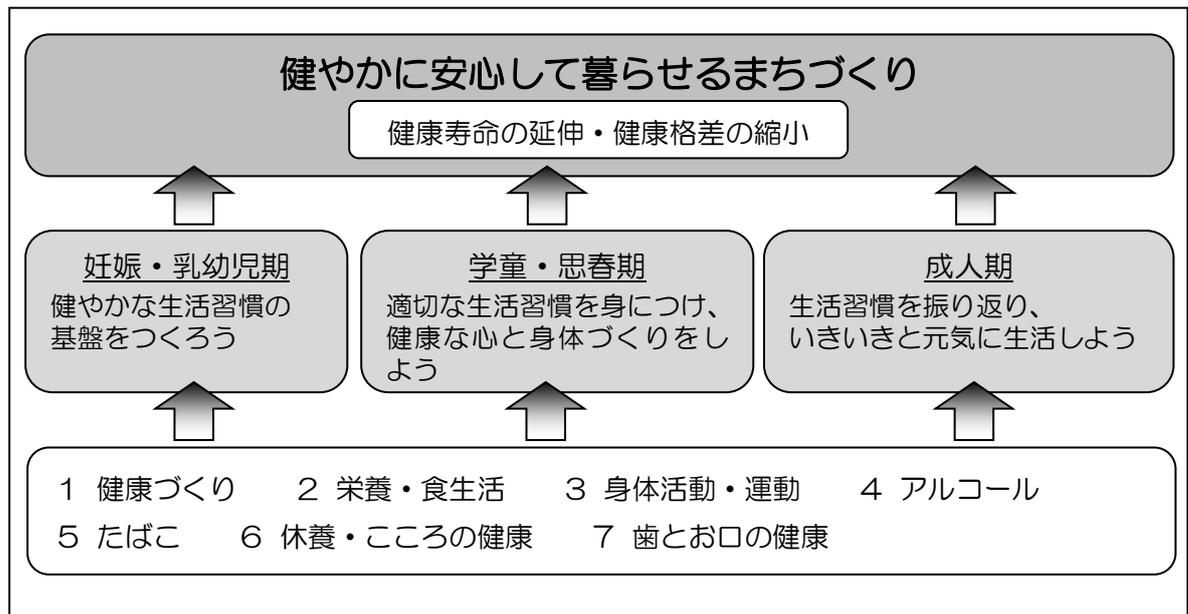
## 1 計画の概要

本計画は、「神崎市総合計画」の『基本施策3 保健・医療体制の充実』における、神崎市の健康に関する施策・事業を進めるための個別計画として策定しました。



## 2 計画の概念

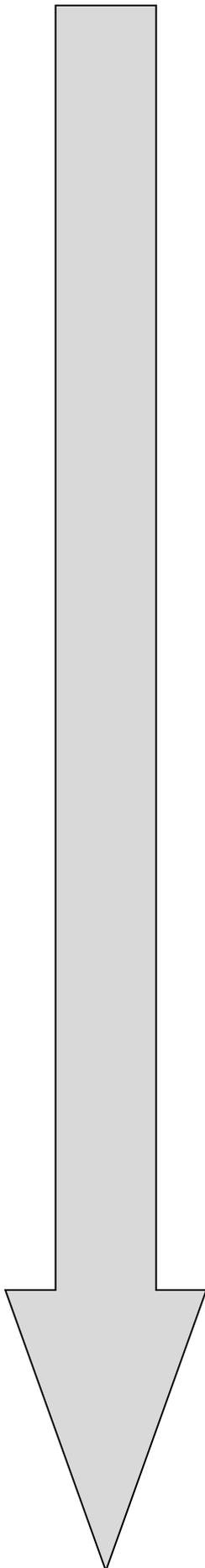
すべての市民が生活の質を高め、健康寿命を延ばすことができるように「健やかに安心して暮らせるまちづくり」を基本理念として、健康づくりをすすめています。



## 3 計画の推進

計画をより実行性のあるものとして推進していくため、関係団体等から構成される健康づくり施策推進のための「神崎市健康づくり推進協議会」を活用し、それぞれの領域での評価指標と事業の実施状況、市民の健康に対する意識等を確認し、計画の進行管理に努めています。

#### 4 計画策定後の健康づくりをとりまく動向



##### 平成 25 年度

- ・「元気かんざき健康プラン」策定（市）  
神崎市総合計画の保健・医療・福祉分野の将来像である『健やかに安心して暮らせるまちづくり』を基本理念とし、子どもからお年寄りまで、すべての市民が生涯を通じて、健やかで心豊かな生活を実現するために、ライフステージの特徴にあわせて健康づくり、栄養・食生活、身体活動・運動、アルコール、たばこ、休養・こころの健康、および歯とお口の健康に関する生活習慣の改善を推進する。

##### 平成 26 年度

- ・「第 2 次きらりかんざき食育プラン」策定（市）  
一人ひとりが食べることの意味と重要性を理解し、望ましい食生活や食を選択する力、感謝の心を身に付け、生涯を通じて健全な食生活を営むために食育を市全体で総合的に推進していく。
- ・「神崎市子ども・子育て支援事業計画」策定（市）
- ・「アルコール健康障害対策基本法」施行（国）
- ・「まち・ひと・しごと創生法」施行（国）

##### 平成 27 年度

- ・「神崎市人口ビジョン」「神崎市総合戦略」策定（市）

##### 平成 28 年度

- ・「がん対策基本法」一部改正（国）
- ・「児童福祉法」「母子保健法」等の一部改正（国）
- ・「ニッポン一億総活躍プラン」策定（国）

##### 平成 29 年度

- ・「第 2 次神崎市総合計画」策定（市）  
神崎市の将来像を「幸せつなごうかんざき～みんなで支え合い、誇りと笑顔あふれるまちを目指して～」と定め、その実現に取り組んでいく。
- ・「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」閣議決定（国）
- ・地域包括ケアシステムの強化のための「介護保険法」等の一部改正（国）

##### 平成 30 年度

- ・元気かんざき健康プラン中間評価（市）

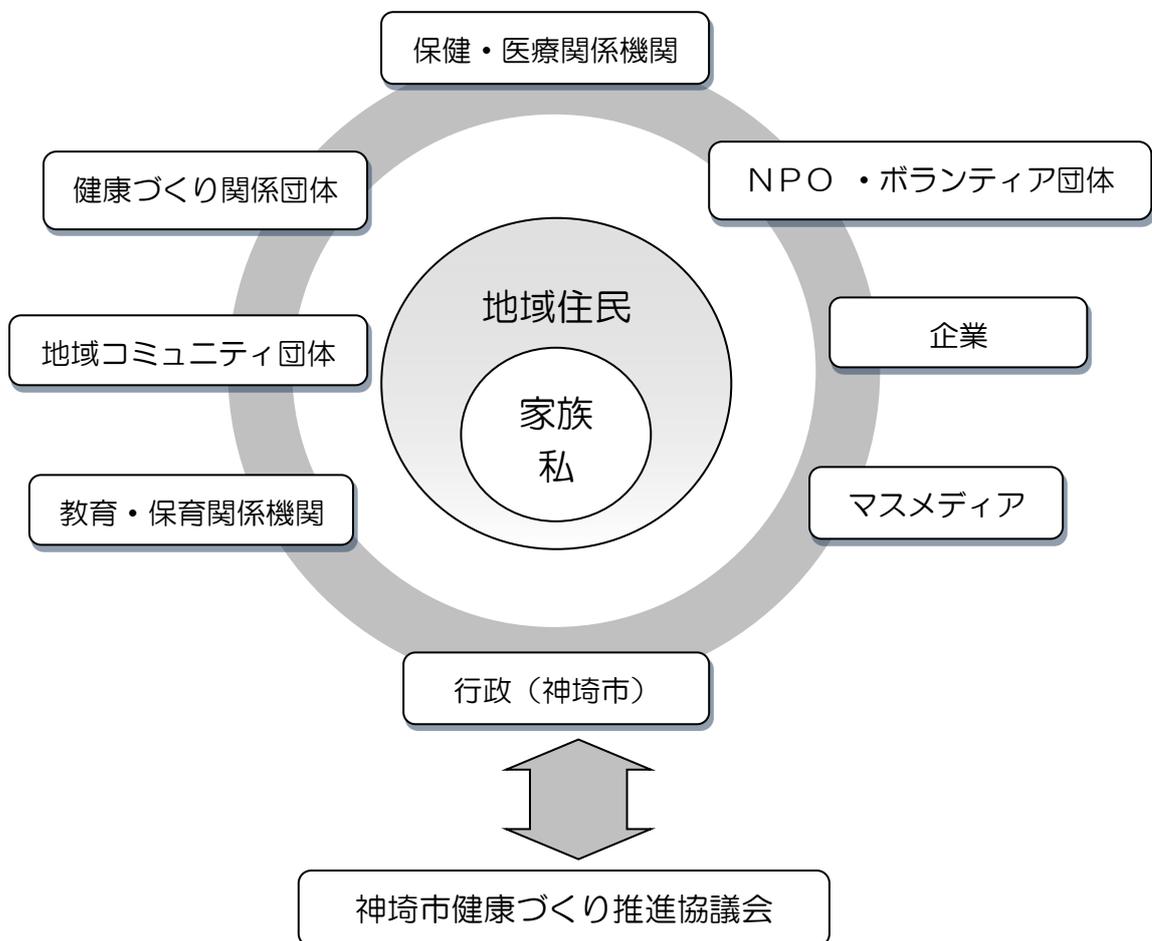
## 第2章 中間評価

### 1 中間評価にあたって

本計画は、平成26年度から平成35年度までの10年間の計画期間とし、5年間で中間評価を行うこととしています。目標指標の達成度の評価や今後の取り組みについて、神崎市健康づくり推進協議会で協議いただき、結果を取りまとめました。

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
元気かんざき健康プラン	▶									
神崎市次世代育成支援行動計画	後期	▶ 子ども子育て支援事業計画へ移行								
きらりかんざき食育プラン	策定	▶ 第2次								
神崎市特定健診等実施計画		▶ 第2期								

【参考：計画推進体制】



## 2 健康課題の評価

### (1) 悪性新生物(がん等)の受検・受診・受療

神埼市の死因で最も多いのは、悪性新生物(がん等)です。その他、全国・佐賀県と比較すると男性は脳血管疾患、女性は肺炎が高くなっています。

計画策定時(平成21~23年の平均)と比較すると、男女ともに悪性新生物(がん等)が減少し、男性は肺炎、女性は心疾患や脳血管疾患も減少しています。

また、部位別死亡割合をみると、男性は肝がん、女性は、肝がん・胃がん・大腸がん及び子宮がんの部位別死亡割合が全国や佐賀県と比較して高くなっています。

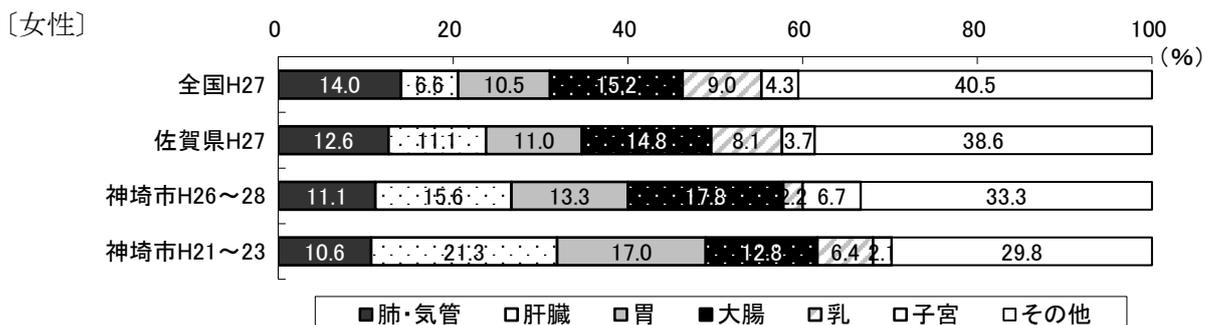
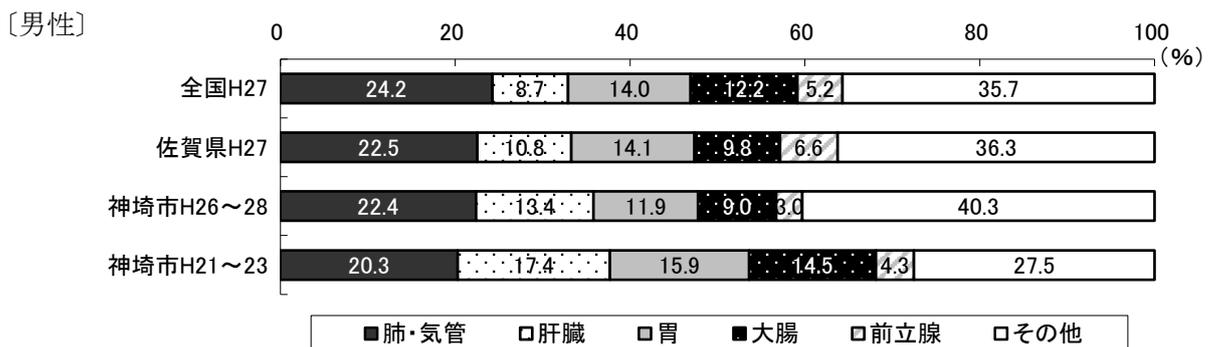
#### 【主要死因別年齢調整死亡率(人口10万対)(全国・佐賀県との比較)】

単位：人 資料：人口動態統計 全国(平成27年)・佐賀県(平成27年)・神埼市(平成26年~28年平均)

男性	全国		佐賀県		神埼市		(参考：H21~23平均) 神埼市	
	1位	悪性新生物	165.3	悪性新生物	197.5	悪性新生物	211.7	悪性新生物
2位	心疾患	65.4	心疾患	65.3	心疾患	62.0	心疾患	62.2
3位	肺炎	38.3	肺炎	48.8	脳血管疾患	52.4	肺炎	54.2
4位	脳血管疾患	37.8	脳血管疾患	47.4	肺炎	40.1	脳血管疾患	52.6
5位	自殺	23.0	自殺	32.4	自殺	36.3	自殺	32.0

女性	全国		佐賀県		神埼市		(参考：H21~23平均) 神埼市	
	1位	悪性新生物	87.7	悪性新生物	98.3	悪性新生物	97.5	悪性新生物
2位	心疾患	34.2	心疾患	35.6	心疾患	29.6	心疾患	34.9
3位	脳血管疾患	21.0	脳血管疾患	25.4	肺炎	26.6	脳血管疾患	31.4
4位	肺炎	15.8	肺炎	20.8	脳血管疾患	22.8	肺炎	27.9
5位	老衰	13.4	自殺	8.6	自殺	5.3	自殺	6.9

#### 【悪性新生物による部位別死亡割合(全国・佐賀県との比較)】

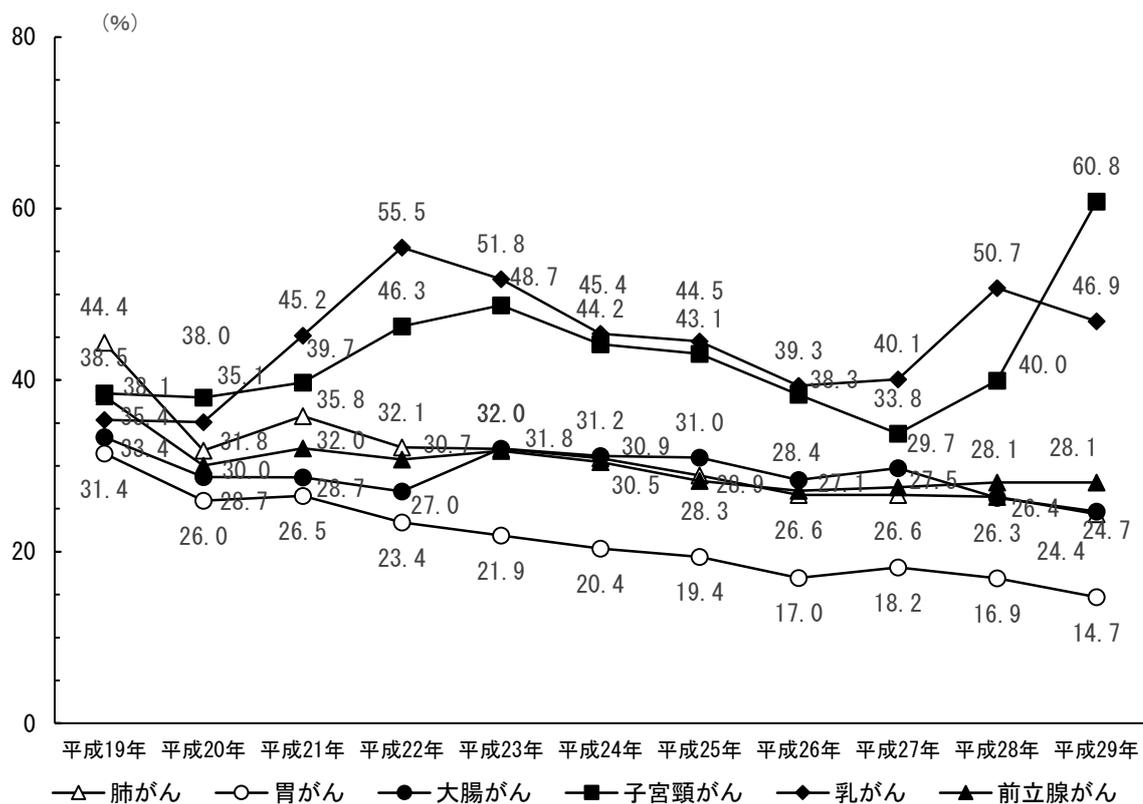


資料：人口動態統計 全国・佐賀県・神埼市(各年平均)

神埼市の各種がん検診の受診率の推移では、乳がん・子宮頸がん検診の受診率は、ここ数年増加傾向にあるものの、肺がん・胃がん・大腸がん・前立腺がん検診の受診率は低下しています。平成30年度健康に関するアンケート結果によると、1年以内に各種がん検診を受けた者の割合は、女性に比べ男性が高い傾向で、その受診場所では、がん検診の種類や性別によって異なります。胃がん検診では、男性は職場検診と個人的な検診、女性は個人的な検診が多くなっています。また、職場検診での実施が少ない前立腺がん・乳がん・子宮がん検診では、市の検診と個人的な検診が多くなっています。

悪性新生物（がん等）の早期発見・早期治療のためには、定期的な検診の受検、精密検査等の受診、医療機関での受療が大切です。

【神埼市の各種がん検診受診率の推移】

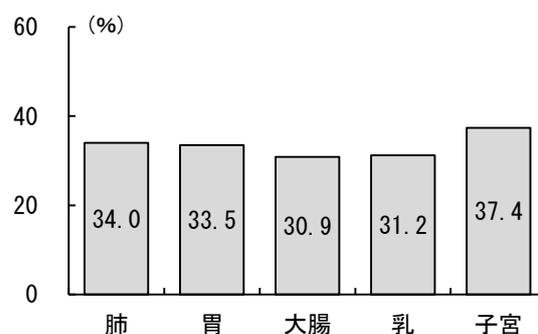
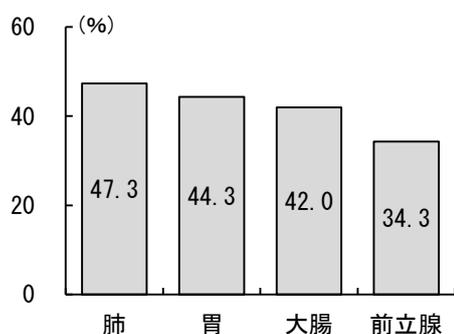


資料：住民総合健診結果

【1年以内に各種がん検診を受けた者の割合】

(男性)

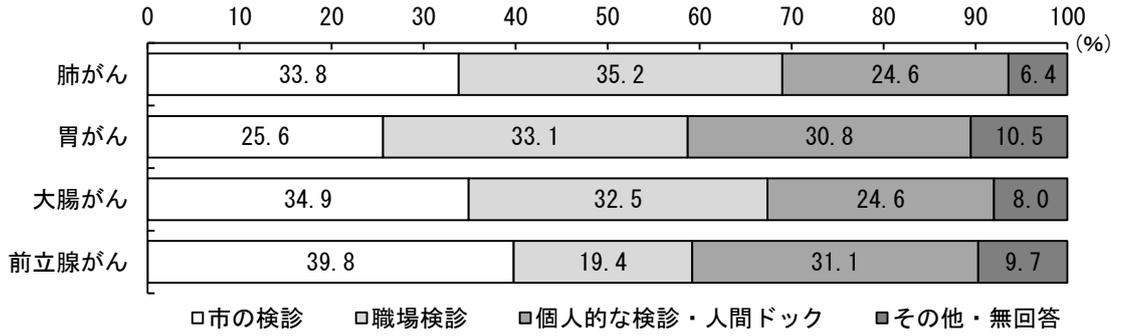
(女性)



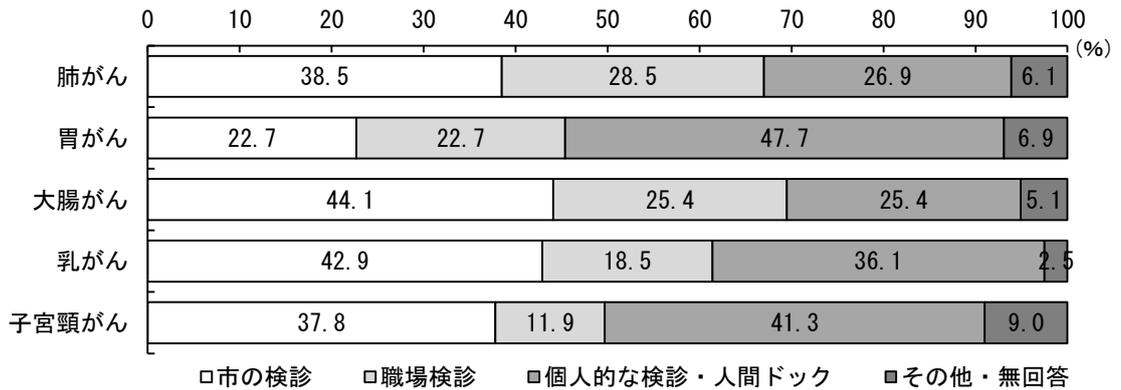
資料：平成30年度健康に関するアンケート

【1年以内に各種がん検診を受けた者の受診場所の割合】

(男性)



(女性)

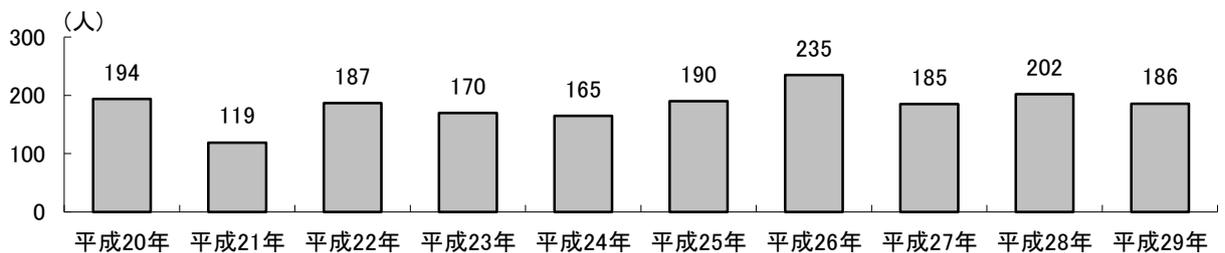


資料：平成30年度健康に関するアンケート

また、神埼市の肝炎ウイルス検査受診者は、平成25年度以降増加し、200人前後で推移しています。平成30年度健康に関するアンケート結果では、肝炎ウイルス検査を受けたことがある者は3人に1人となっています。未受検の理由としては、「必要性を感じない」、「受け方（場所・日時等）がわからない」といったものが増えています。

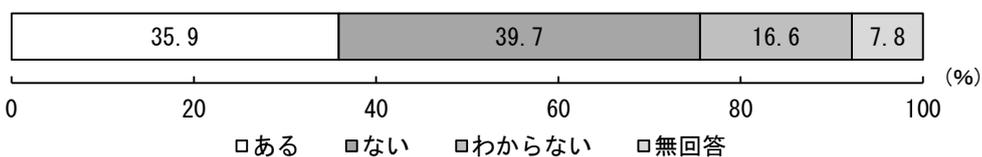
肝臓は異常があっても症状が出にくい沈黙の臓器です。ウイルスに感染しているかどうかは、検査でしかわかりません。検査を受け、精密検査が必要と判断された場合は早期に受診することで、肝がんを予防することが大切です。

【神埼市の肝炎ウイルス検査受診者数の推移】



資料：神埼市肝炎ウイルス検査結果

【肝炎ウイルス検査を受けたことがある者】



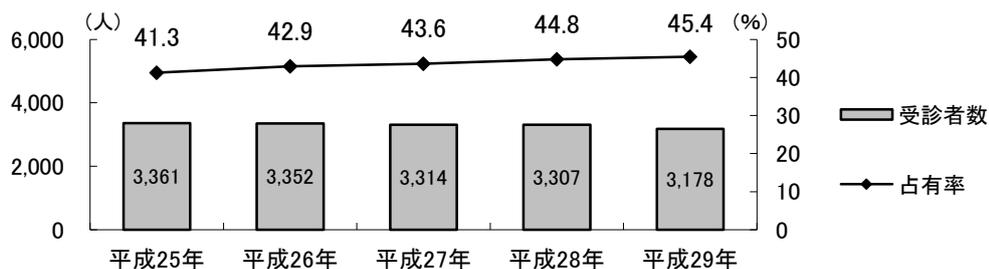
資料：平成30年度健康に関するアンケート

(2) 生活習慣病の重症化予防

神崎市国民健康保険（以下、神崎市国保）加入者のうち、高血圧症、脂質異常症及び糖尿病等の生活習慣病で医療機関を受診している者の割合は年々増加しています。神崎市国保加入者の一人あたりの医療費は増加しており、全国、佐賀県より高い状況です。

市国保特定健診の結果では、空腹時血糖値は全国や佐賀県と比較しても大きく変わりませんが、高血糖の指標の一つであるHbA1c（NGSP値）の基準値5.6%以上の者の割合は、全国、佐賀県より明らかに高く、男性の7割以上、女性の8割以上となっています。また、有所見者の割合は平成25年より減少傾向ではありますが、健診時未治療であった者の割合は高血圧と高血糖においては約半数、脂質異常症においては、約9割を占めています。

【生活習慣病受診者数と被保険者に占める割合】



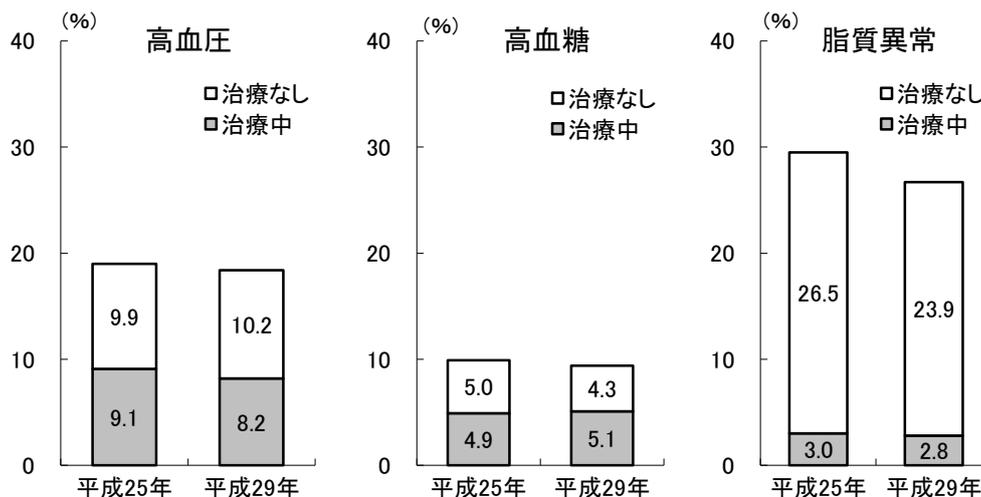
資料：KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題、厚労省様式 3-1

【市国保特定健診受診者のHbA1c（NGSP値）5.6%以上の割合】

性別	全国	佐賀県	神崎市
男性	55.7	68.2	71.9
女性	55.2	73.8	81.8

資料：神崎市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

【神崎市国保特定健診有所見者の健診時の治療状況】



※1 脂質異常：LDL コレステロール 140mg/dL以上

※2 高血圧：収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上

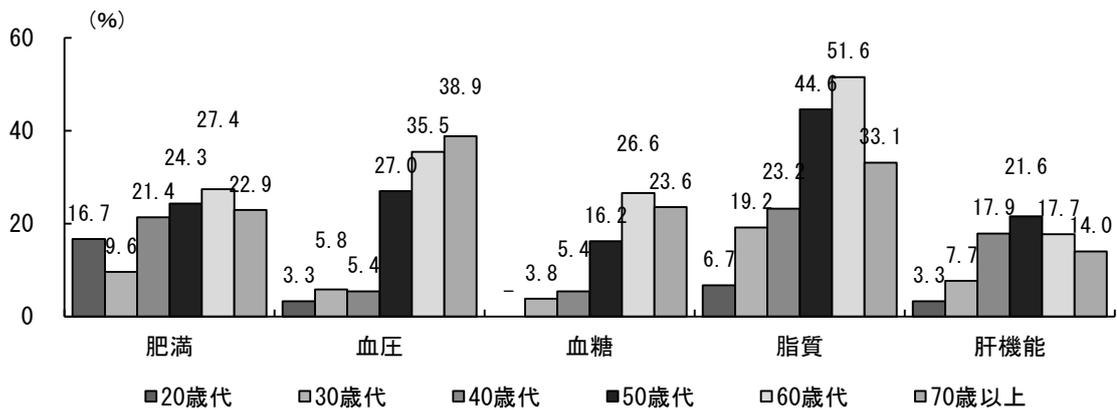
※3 高血糖：HbA1c6.5%以上（NGSP 値）

資料：神崎市国保特定健診結果（平成25・29年）

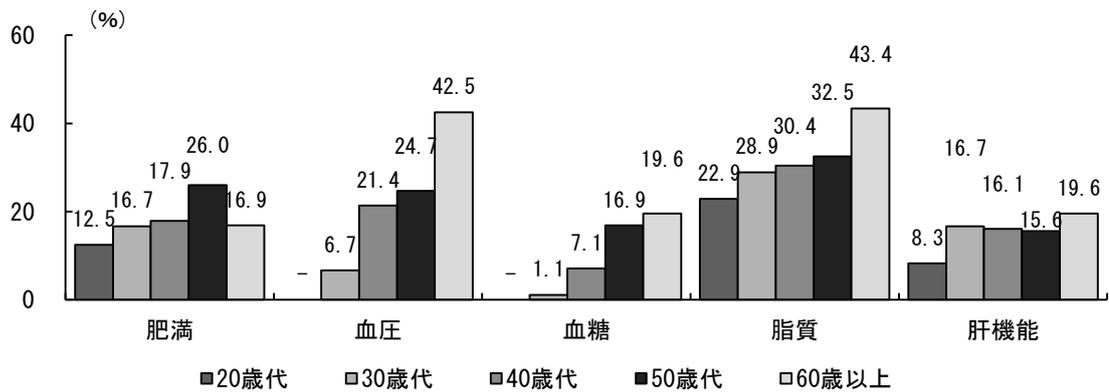
また、平成 30 年度健康に関するアンケートによると、健診の結果で指摘を受けた項目では、年代が上がる毎に増加していますが、肥満と肝機能については、50～60 歳代で最も多くなっています。なお、平成 25 年度調査時との比較では、40 歳代・60 歳代の血圧、20～40 歳代の脂質、30 歳代の肝機能が大きく減少し、50 歳代の血圧・脂質・肝機能、60 歳代以上の血糖が増加しています。

生活習慣病は自覚症状に乏しく、気づいた時には重症化していることも少なくありません。そのため、定期的な健診受診と、生活習慣の見直しが大切です。

【健診で指摘を受けた項目の割合（複数回答）】



【(参考：平成 25 年度調査) 健診で指摘を受けた項目の割合（複数回答）】



資料：平成 30 年度健康に関するアンケート

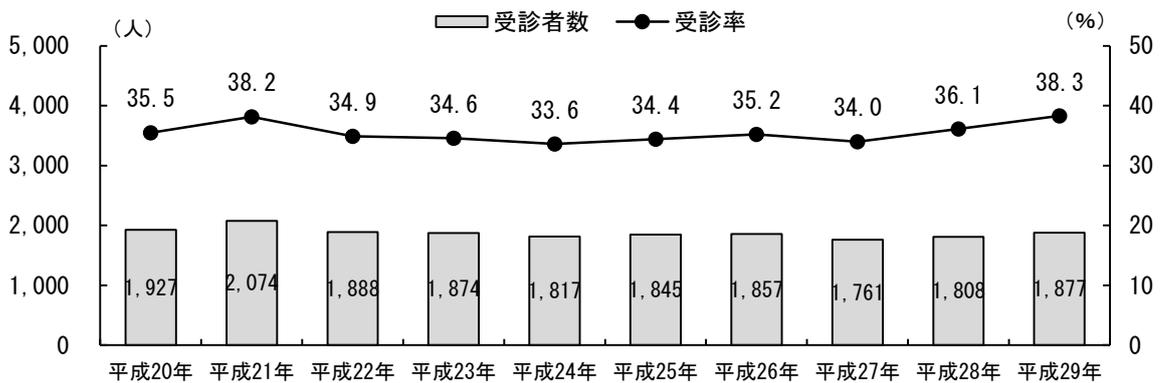
(3) 健康診査の受診

神崎市国保加入者の特定健康診査及び若年健診の受診率は、平成28・29年と向上しましたが、目標値には達しておらず、未受診者の中に多くの重症者が潜んでいることが予測されます。市では、平成28年度より、働き盛りの方を対象に、夜間や土日に予約制の健診を実施したり、託児等の設置により、若年者が健診を受けやすい環境づくりを行っています。

平成30年度健康に関するアンケートによると、過去1年以内に健診・人間ドック等を受けた者の割合は、目標値の達成には至っていませんが、改善傾向にあり、特に20～30歳代で向上しています。

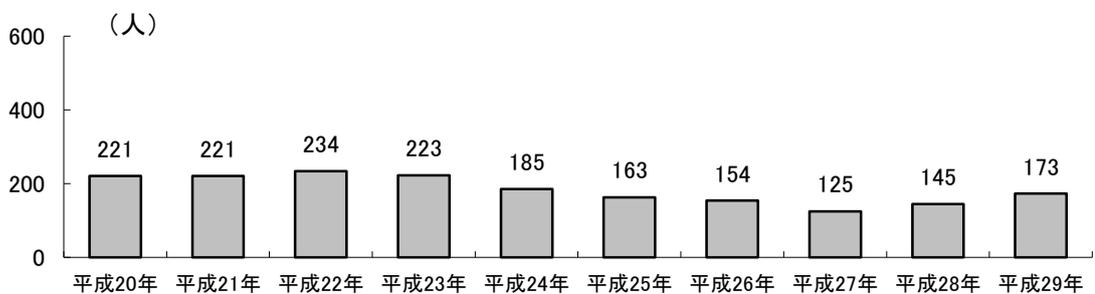
生活習慣を改善せずには放っておけば、徐々に悪化し、数年のうちに治療が必要な状態になります。働き盛りの時期に生活習慣病が重症化することが懸念されることから、若い頃から健康への関心度を高め、定期的に健診を受診し、生活習慣を見直すことが大切です。

【神崎市国保特定健診受診者数と受診率の推移】



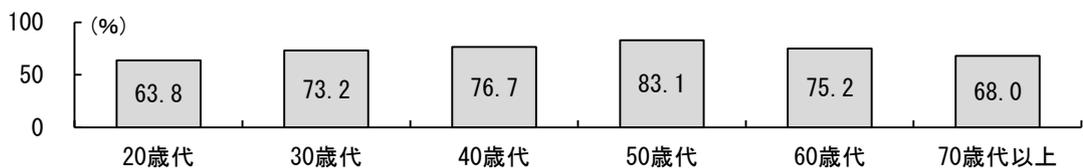
資料：特定健診等法定報告

【若年健診受診者の推移】

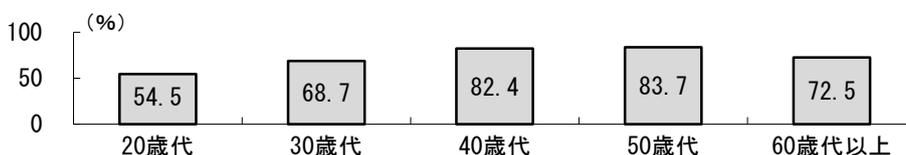


資料：神崎市若年健診結果

【過去1年以内に健診・人間ドック等を受けた者の割合】



【(参考：平成25年度調査) 過去1年以内に健診・人間ドック等を受けた者の割合】



資料：平成30年度健康に関するアンケート

(4) 妊娠中の喫煙・飲酒をなくす

妊娠中の飲酒・喫煙については、妊娠届時にアンケートを行い、必要に応じて保健指導を行う等、取り組みを続けてきました。平成30年度健康に関するアンケート結果では、全国と比較すると高い状態が続いているものの、飲酒率・喫煙率共に減少しています。

平成30年度健康に関するアンケート結果によると、妊娠中に飲酒・喫煙がなくなる理由（妊娠中に飲酒・喫煙していた方のみ）は、「ストレス解消の手段になっているから」、「今までの経験で妊娠や胎児（子ども）の健康に特に問題なかったから」が多くなっています。

妊娠中の喫煙や飲酒は、胎児の正常な発育を妨げ、早産や低出生体重児の出生等のリスクを高めます。また、低出生体重児は、将来、生活習慣病が発症しやすいともいわれています。今後も取り組みを続け、妊娠中の喫煙と飲酒をなくすことが大切です。

【神埼市の飲酒・喫煙率の年度比較】

	神埼市 H25	神埼市 H30	中間目標	最終目標
飲酒率(%)	11.8	4.6	5.0	0
喫煙率(%)	6.6	3.3	5.0	0

資料：平成30年度健康に関するアンケート

参考：「すこやか親子21 必須問診項目」（全国的に対象・質問項目を統一して実施）より

	全国 H27	全国 H28	佐賀県 H27	佐賀県 H28	神埼市 H27	神埼市 H29
飲酒率(%)	1.6	1.3	2.7	1.1	0.4	1.4
喫煙率(%)	3.4	2.9	5.5	4.2	5.2	4.0

(5) むし歯予防

むし歯予防については、妊婦歯科健診、乳幼児健診等での歯科健診・歯科保健指導、フッ化物塗布事業等の歯科健診や歯科保健指導等を行ってきました。1歳6か月児および3歳児のむし歯有病者率は、1歳6か月児では0%、3歳児では24.1%と減少しています。しかし、3歳児については全国と比較しても高い状態が続いており、中間目標までは到達できていません。

むし歯は規則的な食事、おやつの与え方、歯みがきで予防ができる生活習慣病です。平成30年度健康に関するアンケート結果によると、年齢が上がるにつれて、仕上げみがきをしている者の減少、おやつの時間が決まっていない者やむし歯になりやすいおやつを食べている者の増加が見られます。3歳までにむし歯菌が住みつかなければ、将来、むし歯になりにくいと言われています。歯の健康は、将来的に身体への健康にも影響します。大人になっても健康な歯を保つために、乳歯の時からむし歯予防が重要です。

【神埼市の1歳6か月児・3歳児のむし歯有病率の年度比較（全国との比較）】

	全国 H24	全国 H27	神埼市 H24	神埼市 H29	中間目標	最終目標
3歳児(%)	19.1	17.0	28.3	24.1	25	20
1歳6か月児(%)	2.1	1.8	3.6	0	-	-

資料：地域保健・健康増進事業報告

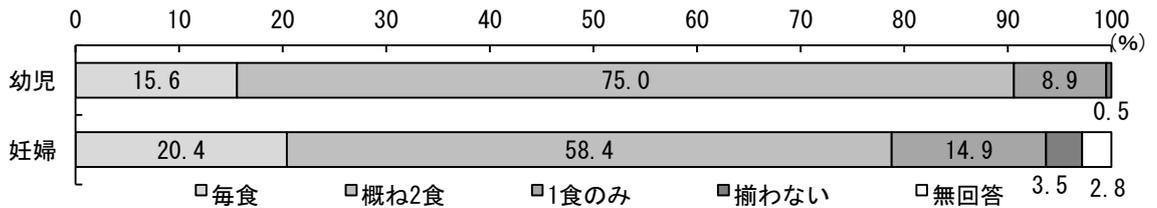
### 3 ライフステージごとの評価

#### (1) 妊娠・乳幼児期

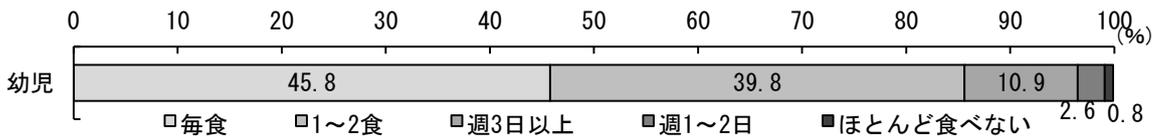
妊娠・乳幼児期の健康課題にもなっている妊娠中の飲酒・喫煙率や3歳児のむし歯有病率はどちらも改善しています。各種健診の受診率は概ね改善していますが、1歳6か月児健診の受診率は変化なく、低出生体重児の出生割合は悪化しています。

また、主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を毎食摂っている者の割合は減少しています。バランスの良い食事と野菜の摂取頻度の関連を見てみると、バランスの良い食事をしている者は、8割以上が野菜を毎食食べています。生活習慣病を予防するためにも、毎食野菜を食べてバランスの良い食事を摂る習慣を身につけることが大切です。

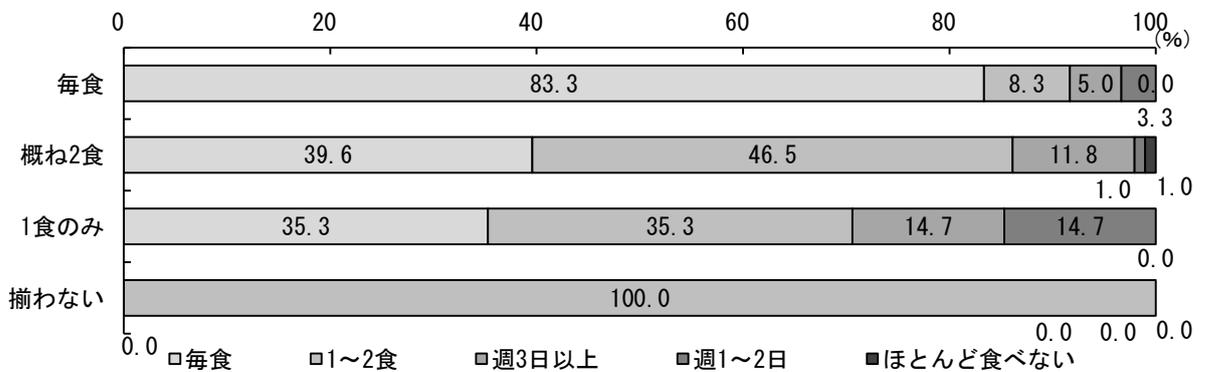
【主食・主菜・副菜が揃った食事の頻度】



【野菜の摂取頻度】



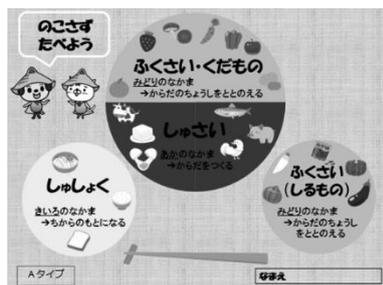
【バランスの良い食事と野菜の摂取頻度 (幼児)】



#### コラム

★「ベジタブル大作戦」(きらりかんざき食育プランのアクションプランの一つ)

ランチョンマットを作成し、市内公立保育園の給食の時間にランチョンマットを使用して、配膳の仕方や食事のバランスについて指導を行っています。

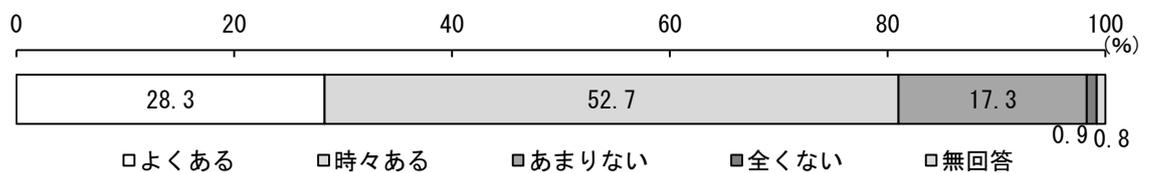


また、子育てに自信のない保護者の割合が増加し、ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある保護者の割合が減少しています。更に、ここ1か月良く眠れているかとの質問にも2割弱が眠れていないとしており、眠れない理由の1位は「家事・育児」、ストレスを感じる理由の1位は「子ども・家族」となっています。これは、仕事をしている母親が8割近くと多く、兄弟姉妹等がいる者が8割を超えており、祖父母と同居している者は3割弱と少ないこと等、核家族化・育児の孤立化の影響が考えられます。市では、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援として、電話や来所・訪問等での相談・保健指導を行っております。妊娠・乳幼児期の健康づくりは、妊婦や母親だけでなく、周囲のサポートが大切です。

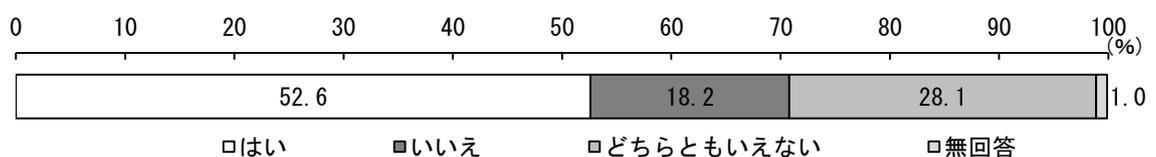
【子育てに自信が持てないことがあるか】



【ゆったりとした気持ちで子どもと過ごす時間があるか】



【ここ1か月良く眠れているか】



【眠れていない理由（複数回答）】

1位	家事・育児	63.5%
2位	仕事・学業	27.0%
3位	その他	20.8%

【ストレスを感じる理由（複数回答）】

1位	子ども・家族	52.3%
2位	人間関係	39.3%
3位	仕事・学業	37.5%
4位	経済的な問題	26.3%
5位	健康への不安や病気	11.2%

※平成30年度健康に関するアンケートに回答いただいた幼児の保護者の傾向

【年齢構成】

30歳未満	30歳代	40歳以上
10.4%	68.3%	18.2%

【就業状況】

会社員等	アルバイト等
45.3%	30.5%

【幼児の同居家族】

兄弟姉妹がいる	祖父母と同居
84.5%	25.6%

コラム

★母子保健推進員（通称：ぼすいさん）の活動

市長の委嘱を受け、安心して子育てできる地域づくりを目指し活動しています。4か月までの赤ちゃんを訪問する乳児家庭全戸訪問事業や、育児サークルの開催を通し、子育て世代の身近な相談役として活躍中です。

## 評価指標一覧

中間目標値を達成したもの「◎」、達成には至らないが改善したもの「○」、ほとんど変化がないもの「△」、悪化したもの「×」、策定時の数値がなく改善・悪化の判断はできないが中間目標値を未達成なもの「□」、として表記しています。

また、すでに最終評価の目標値を達成している項目については、更に改善する数値を目標値として、変更案に記載しています。

妊娠・乳幼児期									
	内容	策定時	現状	評価	目標				
		H25	H30	H30	H30	H35	変更案		
健康づくり	1	妊婦健診の受診率 (受診票の利用延枚数/交付延枚数)	71.4%	80.2%	◎	維持	維持		
	2	乳児健診の受診率	集団(3~4か月児)	96.9%	100.0%	◎	98%	100%	
			個別：医療機関	74.1%	91.3%	◎	80%	85%	95%
	3	1歳6か月児健診の受診率	97.9%	97.9%	△	98.5%	100%		
	4	3歳児健診の受診率	93.4%	99.2%	◎	95%	98%	100%	
5	低出生体重児の出生割合	9.4%	10.1%	×	減少	減少			
栄養・食生活	1	毎日朝食を食べる者の割合	妊婦	—	84.9%	□	90%	95%	
			幼児	92.0%	95.8%	○	96%	100%	
	2	ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をとる者の割合	妊婦	—	20.4%	□	40%	60%	
			幼児	28.5%	15.6%	×	40%	60%	
3	毎日家族と一緒に食べている者の割合	朝食	幼児	76.6%	76.3%	△	80%	90%	
		夕食	90.6%	90.4%	△	95%	100%		
アルコール	1	妊娠中の飲酒率	11.8%	4.6%	◎	5%	0%		
	2	妊娠中の飲酒の害を知っている者の割合	49.6%	96.1%	◎	65%	80%	100%	
たばこ	1	妊娠中の喫煙率	6.6%	3.3%	◎	5%	0%		
	2	妊娠中のたばこの害を知っている者の割合	61.7%	97.2%	◎	75%	90%	100%	
	3	同居家族による受動喫煙の割合	妊婦	20.4%	12.1%	○	10%	0%	
子ども			20.7%	11.9%	○	10%	0%		
休養・こころの健康	1	子育てに自信のない保護者の割合 (時々あるを含む)	30.0%	44.1%	×	25%	20%		
	2	ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある保護者の割合	84.5%	81.0%	×	86%	90%		
歯とお口の健康	1	妊婦歯科健診受診率	18.3%	33.3%	◎	25%	30%	35%	
	2	3歳児でむし歯がない者の割合	71.7%	75.9%	◎	75%	80%		
	3	仕上げみがきをしている者の割合	幼児	77.5%	79.2%	○	80%	85%	

(2) 学童・思春期

学童・思春期では、ストレスを解消できている者の割合は改善していますが、ここ1か月良く眠れている者の割合は中学生で悪化しており、中学生・高校生共に、眠れていない理由は、「勉強・宿題」の次に、「インターネット・ゲーム」・「SNS」が上位となっています。なお、テレビ、ビデオ、パソコン、携帯電話（スマートフォン）、ゲームを1日にする時間の割合は、年齢が上がるにつれ長くなり、1日に3時間以上する者が、平日でも中学・高校生の2割以上、休日では半数程度となっています。

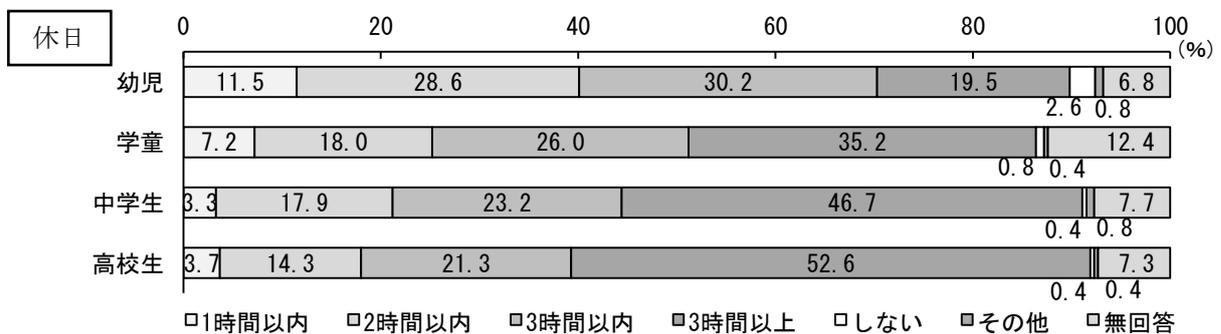
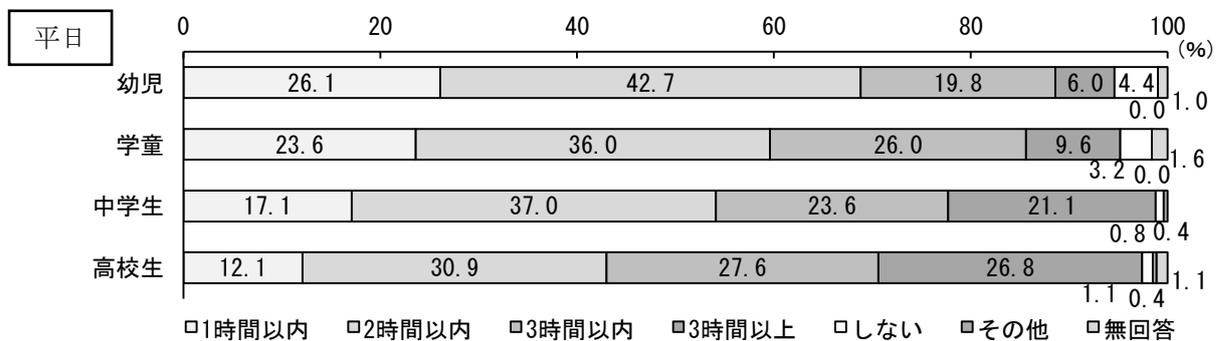
一方、中学生・高校生共に3割以上がインターネットやゲームがストレス解消の手段となっており、「人と話したり相談したりする」より高い割合となっています。



【眠れていない理由】

	理由	中学生	高校生
1位	勉強・宿題	63.2%	52.8%
2位	インターネット・ゲーム	35.6%	38.2%
3位	SNS	27.6%	31.5%

【テレビ、ビデオ、パソコン、携帯電話（スマートフォン）、ゲームを1日にする時間の割合】



【ストレス解消の手段】

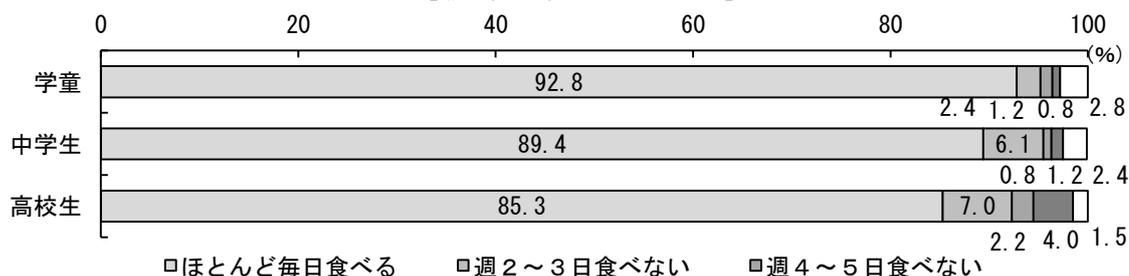
中学生		高校生		
1位	テレビを見たり、音楽を聴いたりする	44.7%	1位 寝る	52.9%
2位	寝る	41.1%	2位 テレビを見たり、音楽を聴いたりする	41.5%
3位	インターネットやゲームをする	34.6%	3位 インターネットやゲームをする	37.9%

朝食の摂取率が低下しており、朝食を食べない理由としては、「食欲がない」、「時間がな  
い」、「寝ていたい」となっています。なお、夕食後に夜食を摂る者の割合は、中学生・高校  
生の2割強となっています。また、体育の時間以外で体を動かす者や、体を動かすことが楽  
しいと感じる者の割合は減少しています。

一方、12歳児のむし歯がない者の割合は増加し、1日に3回以上歯をみがく学童・高校生  
も増加しています。また、中学生の喫煙率は減少しており、高校生でも月に1回以上の頻度  
で喫煙している者はほとんどいません。また、高校生の飲酒率は減少しており、中学生・高  
校生共に、飲酒経験のほとんどは正月のおとそ程度で、月に1回以上の頻度で飲酒している  
者はほとんどいません。

学童・思春期ともに、肥満傾向児の割合も増加傾向にあり、将来の生活習慣病を予防する  
ためにも、子どもの頃からより良い生活習慣を身につけることが大切です。

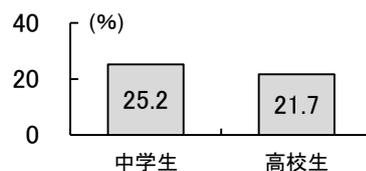
【朝食を食べる者の割合】



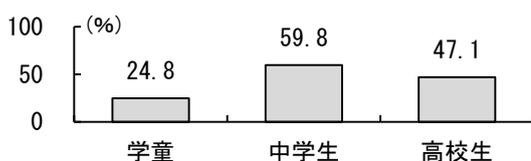
【朝食を食べない理由】

	中学生	高校生
1位	食欲がない	時間がない
2位	時間がない	食欲がない
3位	寝ていたい	寝ていたい

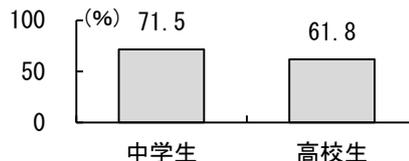
【夜食を食べる者の割合】



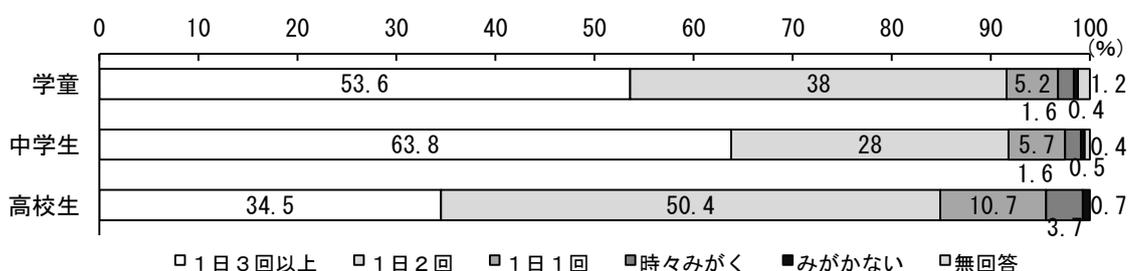
【体育の時間以外で体を動かす者の割合】



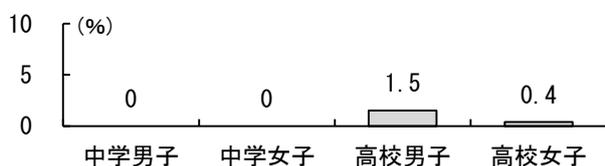
【体を動かすことが楽しいと感じる者の割合】



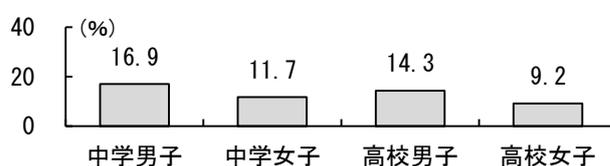
【歯をみがく頻度】



【喫煙したことがあるか】



【飲酒したことがあるか】



## 評価指標一覧

中間目標値を達成したもの「◎」、達成には至らないが改善したもの「○」、ほとんど変化がないもの「△」、悪化したもの「×」、策定時の数値がなく改善・悪化の判断はできないが中間目標値を未達成なもの「□」、として表記しています。

また、すでに最終評価の目標値を達成している項目については、更に改善する数値を目標値として、変更案に記載しています。

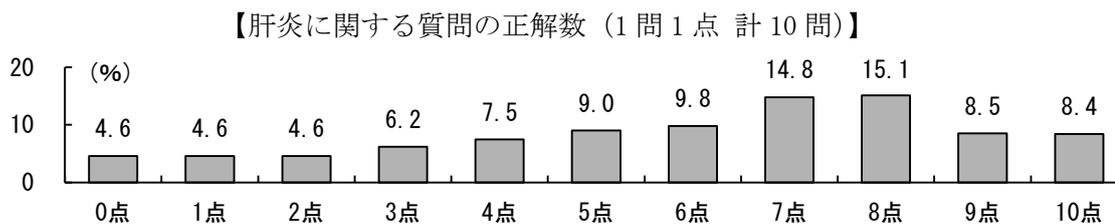
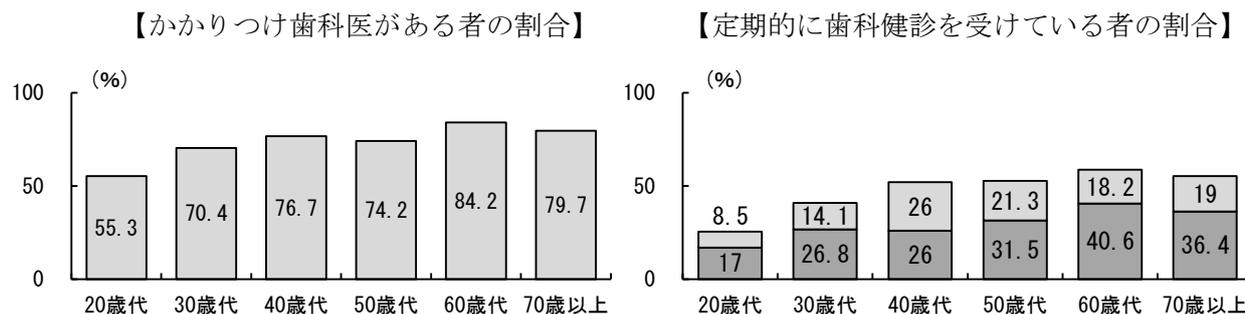
学童・思春期									
	内容		策定時	現状	評価	目標			
			H25	H30	H30	H30	H35	変更案	
健康づくり	1	肥満傾向児の割合	小5	11.5%	11.1%	△	減少	減少	
			中2	4.6%	6.6%	×	減少	減少	
	2	痩身傾向児の割合	小5	1.9%	1.4%	◎	減少	減少	
			中2	3.7%	2.4%	◎	減少	減少	
	3	BMI25.0以上(肥満)の割合	高校生	6.0%	6.3%	△	減少	減少	
4	BMI18.5未満(やせ)の割合	高校生	16.0%	13.6%	◎	減少	減少		
栄養・食生活	1	毎日朝食を食べる者の割合	学童	94.6%	93.4%	×	97%	100%	
			中学生	92.3%	89.4%	×	95%	98%	
			高校生	89.6%	85.3%	×	92%	95%	
	2	毎食野菜を食べる者の割合	中学生	52.5%	59.3%	○	65%	80%	
			高校生	44.8%	44.9%	△	55%	70%	
	3	毎日朝食を家族と一緒に食べる者の割合	学童	62.4%	64.1%	○	70%	80%	
中学生			45.2%	36.2%	×	50%	60%		
高校生			28.7%	27.6%	×	30%	50%		
身体活動・運動	1	体育時間以外で運動している者の割合 (学童：週5日以上、 中学生・高校生：毎日)	学童	33.2%	24.5%	×	40%	50%	
			中学生	69.3%	59.8%	×	75%	80%	
			高校生	49.6%	47.1%	×	55%	60%	
	2	身体を動かすことが楽しいと感じる者の割合	中学生	73.6%	71.5%	×	75%	80%	
高校生	66.8%	61.8%	×	70%	75%				
アルコール	1	未成年者の飲酒率	中学生	10.3%	14.2%	×	0%	0%	
			高校生	20.5%	11.8%	○	0%	0%	
	2	飲酒が健康を害していることを知っている者の割合	中学生	88.9%	91.9%	○	95%	100%	
高校生	90.6%	92.3%	○	95%	100%				
たばこ	1	未成年者の喫煙率	中学生	1.5%	0.0%	◎	0%	0%	
			高校生	1.1%	1.8%	×	0%	0%	
	2	たばこが健康を害していることを知っている者の割合	中学生	98.1%	98.8%	○	99%	100%	
高校生	98.1%	96.7%	×	99%	100%				
休養・こころの健康	1	ここ1か月よく眠れている者の割合	中学生	65.9%	63.4%	×	70%	80%	
			高校生	61.2%	67.3%	○	70%	80%	
	2	ストレスを解消できている者の割合	中学生	79.2%	86.6%	◎	85%	90%	
			高校生	75.8%	87.1%	◎	80%	85%	
歯とお口の健康	1	むし歯がない者の割合	12歳	61.4%	76.3%	◎	67%	70%	
	2	一人平均むし歯数の割合	12歳	0.8本	0.5本	◎	維持	維持	
	3	歯肉炎を有する者の割合(要観察を含む)	12歳	29.4%	22.6%	◎	25%	20%	
	4	一日3回以上歯をみがく者の割合	学童	42.7%	53.1%	○	55%	70%	
			中学生	71.6%	63.8%	×	75%	80%	
高校生	17.2%	34.6%	◎	25%	40%				

### (3) 成人期

成人期の健康課題にもなっている生活習慣病の死亡率・受療率・有病率については、治療者が増加し、死亡率や未治療者が減少する等、改善傾向にあります。一方、がん検診の受診率は、特に肺がん・胃がん・大腸がん検診で低下しています。一方、かかりつけ歯科医を持っている者の割合や定期的に歯科健診を受けている者の割合は年代が上がるにつれ高くなり、成人全体としては改善傾向です。

また、肝炎について正しい知識を持っているか、10問の質問をしたところ、平均は5.5点で、全問正解した者は1割弱となり、平成25年度調査時より低くなっています。

生活習慣病は自覚症状に乏しく、気づいた時には重症化していることも少なくありません。定期的な健診受診と、生活習慣の見直しが大切です。



【肝炎に関する質問内容と正答率】

質問内容	正解	正答率 H30	正答率 H25
佐賀県は肝がん死亡率が全国1位	○	71.5%	77.0%
肝がんで亡くなる人のほとんどは、ウイルス性肝炎が原因	○	31.1%	38.4%
肝がん予防のために肝炎ウイルス検査を受けることが大切	○	69.2%	72.8%
肝臓病は、自覚症状がないことが多い	○	64.5%	63.6%
お酒を飲まなくても脂肪肝等が原因で肝がんになることがある	○	75.7%	76.4%
C型肝炎ウイルスよりB型肝炎ウイルスの方が感染力が高い	○	20.0%	20.2%
B型・C型肝炎ウイルスは、日常生活ではほとんど感染しない	○	55.0%	56.3%
B型・C型肝炎ウイルスは、血液を介して感染する	○	55.0%	56.6%
ウイルス性肝炎は、適切な医療で肝がんへの進行が抑制できる	○	60.8%	62.6%
C型肝炎ウイルスは、適切な治療により排除することもできる	○	48.3%	43.7%

#### コラム

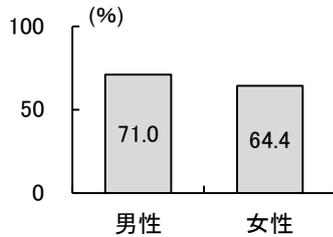
##### ★ロコモティブシンドロームを予防しましょう

骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、日常的にサポートが必要な状態になる可能性が高くなります。予防のためには、ストレッチやウォーキング等、自分にあった安全な方法で、楽しくできる運動が効果的です。また、バランスよく食べて骨や筋肉を丈夫にすること、適正体重を維持することも大切です。

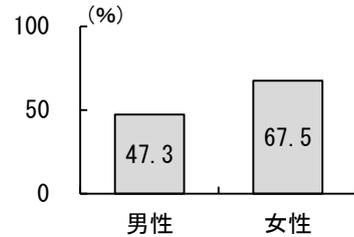
一方、1日の目標塩分摂取量の認知度は大きく改善しており、ロコモティブシンドローム（以下、ロコモ）やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度も改善しています。塩分では、男性の約半数、女性の7割弱が塩辛い物を摂りすぎないように気をつけており、COPDでは、喫煙者の割合が減少しています。なお、飲酒をする者で、休肝日がある者の割合は3割弱となっていますが、年代が若くなるにつれて休肝日がある者の割合が高くなり、20歳代では6割となっています。

しかし、ロコモでは、認知度は高いものの運動習慣がある者や1日に1時間以上歩く者の割合が改善しておらず、目標達成には至っていません。正しい知識を身につけ、より良い生活習慣に結びつけることが大切です。

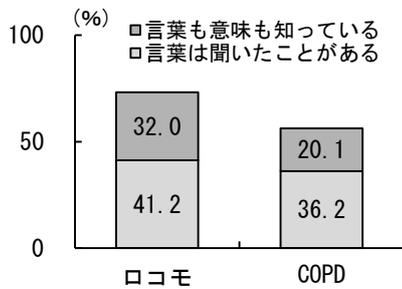
【1日の目標塩分摂取量の認知度】



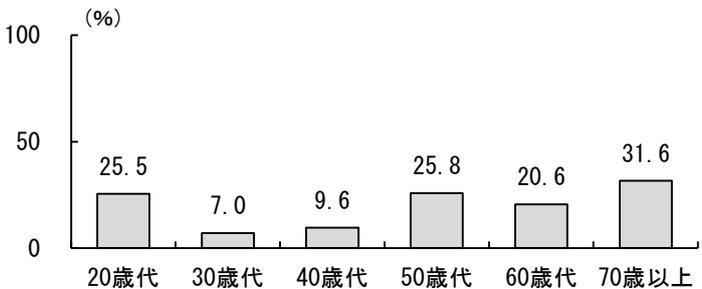
【塩辛い物を摂りすぎないように気をつけている者】



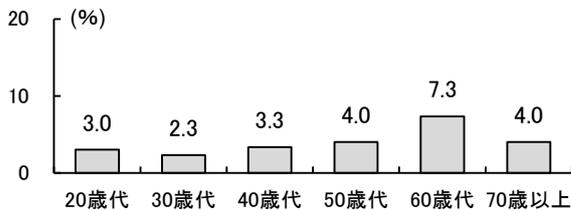
【ロコモとCOPDの認知度】



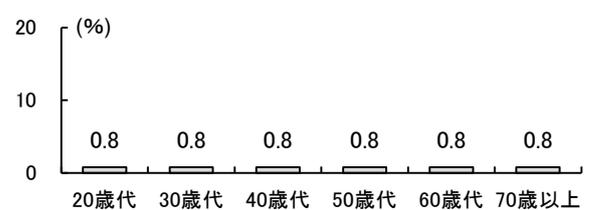
【運動習慣がある者の割合】



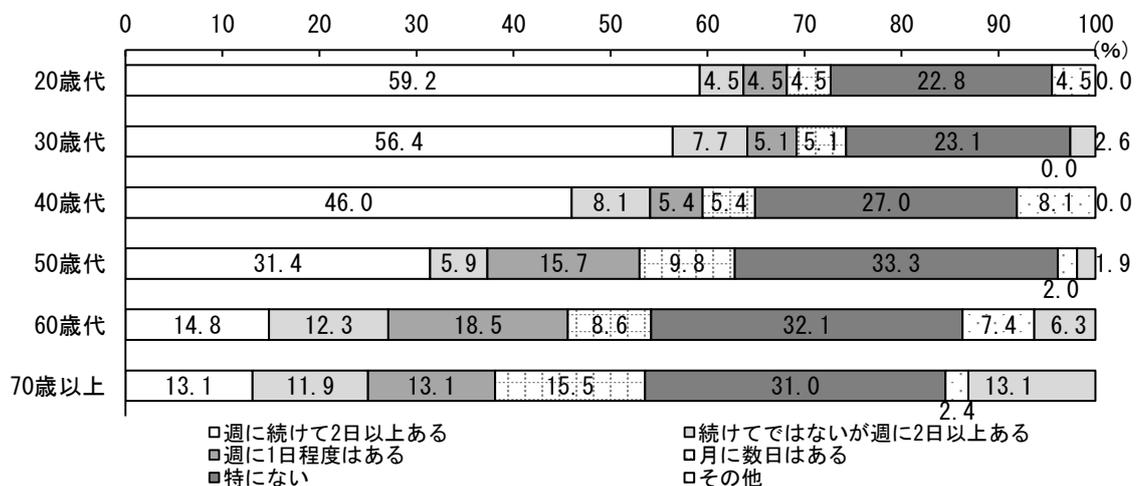
【成人男性の年代別喫煙率】



【成人女性の年代別喫煙率】



【休肝日の有無】



評価指標一覧

中間目標値を達成したものの「◎」、達成には至らないが改善したものの「○」、ほとんど変化がないものの「△」、悪化したものの「×」、策定時の数値がなく改善・悪化の判断ができないものの「□」、として表記しています。

また、すでに最終評価の目標値を達成している項目については、更に改善する数値を目標値として、変更案に記載しています。

成人期									
	内容	策定時		現状	評価	目標			
		H25	H29	H29	H30	H35	変更案		
健康づくり	各種がん検診受診率								
	1	肺がん検診	40～69歳	30.9%	24.4%	×	40%	50%	
		胃がん検診	40～69歳	20.4%	14.7%	×	40%	50%	
		大腸がん検診	40～69歳	31.2%	24.7%	×	40%	50%	
		子宮頸がん検診	20～69歳	44.2%	60.8%	◎	50%	55%	65%
		乳がん検診	40～69歳	45.4%	46.9%	○	50%	55%	
		前立腺がん検診	50～69歳	30.5%	28.1%	×	40%	50%	
	神埼市国保特定健診（現状値：H28年度）								
	2	受診率	40～74歳	33.6%	38.3%	○	50%	65%	
		糖尿病の疑いがある者の割合	40～74歳	5.0%	4.3%	○	4%	3%	
		高血圧症の疑いがある者の割合	40～74歳	9.9%	10.2%	×	8%	6%	
		脂質異常症の疑いがある者の割合	40～74歳	26.5%	23.9%	○	20%	15%	
	3	1年以内に健診や人間ドックを受けた者の割合		71.8%	72.6%	○	90%	100%	
	4	肝炎							
		B型・C型肝炎ウイルス検査受検者数(5年間の累計)		831人	1,639人	◎	1,246人	1,869人	
肝炎に関する質問の正解数(全10問)			6.2点	5.5点	×	8点	10点		
栄養・食生活	1	ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をとる者の割合		27.8%	28.5%	△	40%	60%	
	2	1日の目標塩分摂取量を知っている者の割合		33.7%	66.4%	◎	50%	70%	
	3	毎食野菜を食べる者の割合		36.4%	38.4%	○	50%	70%	
身体活動・運動	1	運動習慣のある者の割合(30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続して行っている)		22.4%	22.4%	△	35%	50%	
	2	1日に1時間以上歩いている者の割合		20.4%	20.8%	△	35%	50%	
	3	ロコモティブシンドロームを知っている者の割合(言葉も意味も)		14.3%	32.0%	◎	30%	40%	
アルコール	1	1日の飲酒量が2合未満の者の割合		77.1%	77.5%	△	80%	85%	
	2	連続2日以上以上の休肝日をもつ者の割合		—	28.8%	□	増加傾向へ	増加傾向へ	
たばこ	1	たばこを吸っている者の割合	男性	29.0%	24.0%	○	20%	10%	
		女性	6.2%	5.0%	◎	5%	3%		
	2	COPDを知っている者の割合(言葉も意味も)		14.3%	20.1%	◎	17%	20%	25%
3	受動喫煙を受けない者の割合		25.0%	29.7%	○	35%	50%		
休養・こころの健康	1	ストレスを解消できている者の割合(ある程度は解消できているを含む)		76.4%	81.3%	◎	80%	85%	
	2	睡眠で十分な休養がとれている者の割合(ある程度とれているを含む)		81.1%	80.3%	×	85%	90%	
歯とお口の健康	1	定期的に歯科健診を受けている者の割合(1年に1回以上)		47.3%	51.5%	○	60%	70%	
	2	歯周病を有する者の割合(歯茎がはれたり、出血する)		39.9%	34.0%	○	32%	25%	
	3	かかりつけ歯科医をもっている者の割合		73.8%	77.0%	○	80%	90%	



## ライフステージ毎の主な取り組み一覧（参考抜粋）

	妊娠・乳幼児期		学童・思春期		成人期	
健康づくり	市民	妊婦・乳幼児健診をきちんと受診しよう。	市民	正しい食習慣と運動習慣を身につけ、肥満を予防しよう。	市民	定期的に健診や人間ドックを受けよう。
	地域	乳幼児とのふれあいの機会をもとう。	地域	子ども達の成長や命の大切さについて考える機会をもうけよう。	地域	地域全体で協力し合い、健康づくりに取り組もう。
	行政	乳幼児健診や母子保健推進員による子育て支援等を通して、乳幼児および母子の健康の確保に努めます。	行政	肥満、生活習慣病予防のための食生活改善や運動の大切さについての知識の普及啓発を図ります。	行政	夜間・休日健診の実施、また託児等の設置により、健診を受けやすい環境づくりを行い、受診率の向上を図ります。
栄養・食生活	市民	主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をしよう。	市民	1日3食、規則正しい食生活を心がけよう。	市民	自分の適量を知り、主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をしよう。
	地域	食生活について学習する場づくりや参加のよびかけをしよう。	地域	早寝・早起き・朝ごはんを推進しよう。	地域	食生活について学習する場をつくり、参加を呼びかけよう。
	行政	妊娠期から食事の大切さやバランスのとれた食事の必要性について伝えていきます。	行政	食事の大切さやバランスのとれた食事の必要性について伝えていきます。	行政	生活習慣病予防のために正しい食事の摂り方と食生活の大切さを伝えます。
身体活動・運動	市民		市民	運動できる広場など、外で友達と遊ぶよう心がけよう。	市民	日常的に歩くよう心がけよう。
	地域		地域	地域や学校で、子どもの頃から身体を動かす習慣を身につけさせ、運動の楽しさを伝えよう。	地域	地域の公民館等を開放し、気軽に運動を行える環境をつくろう。
	行政		行政	多様な活動を通して、子どもの安全・安心な居場所づくりに努めます。	行政	運動の必要性や健康づくりの大切さ、方法を伝えます。
アルコール	市民	妊娠中や授乳中は、飲酒しない、飲酒させないようにしよう。	市民	未成年者は飲酒をやめよう。	市民	適量を守り、節度ある飲酒を心がけよう。
	地域	飲酒が妊娠中や授乳中に身体に与える影響について周知しよう。	地域	未成年者の飲酒は大人に責任があることを自覚しよう。	地域	飲酒と健康に関する知識の普及・啓発を行おう。
	行政	妊娠期・授乳期のアルコールの害について、広報や保健指導を通して正しい情報提供を行います。	行政	アルコールの害について、広報や事業等を通して正しい情報提供を行います。	行政	お酒が健康に及ぼす害や適正飲酒について伝えます。
たばこ	市民	妊娠中には喫煙しない、喫煙させないようにしよう。	市民	未成年者は喫煙をやめよう。	市民	妊婦や子ども、たばこを吸わない人の前では吸わないようにしましょう。
	地域	関係団体は、喫煙が胎児や乳幼児に与える影響について周知しよう。	地域	未成年者への防煙教育を行おう。	地域	分煙を多くの場所で実行しよう。
	行政	妊娠期からのたばこの害について、広報や保健指導を通して正しい情報提供を行います。	行政	たばこの害について、広報で事業等を通して正しい情報提供を行います。	行政	たばこが健康に及ぼす影響について伝えます。
休養・こころの健康	市民	家族や周囲の人が妊産婦の身体や心の変化を理解し、支援しよう。	市民	自分なりのストレス解消法を見つけよう。	市民	悩みごとはひとりで抱え込まず、周りの人に相談しよう。
	地域	母親を孤立させないよう母親および家族同士の交流の場を設けよう。	地域	基本的な生活リズムを身につけることの大切さを周知・指導しよう。	地域	地域や職場において悩みを相談しやすい環境づくりをしよう。
	行政	子育てに関する不安や悩み等に対する相談体制を充実していきます。	行政	心の健康について、広報や事業等を通して正しい情報提供を行います。	行政	安心して相談できる環境づくりを行います。
歯とお口の健康	市民	妊婦歯科健診を受けよう。	市民	毎食後に歯みがきをしよう。	市民	年に1回は歯科健診を受けよう。
	地域	歯に関する学習の機会をもうけよう。	地域	歯の健康に関する知識を身につけさせよう。	地域	6024・8020運動をすすめよう。
	行政	妊婦のむし歯や歯周病菌が胎児や乳幼児に与える影響について、妊婦歯科健診をすすめていきます。	行政	歯の健康に対する意識の啓発と、むし歯や歯周病菌の影響について伝えていきます。	行政	むし歯や歯周疾患が健康に及ぼす害について伝えます。

### 第3章 今後に向けて

本計画は、「神崎市総合計画」の『基本施策3 保健・医療体制の充実』における、神崎市の健康に関する施策・事業を進めるための個別計画として策定しましたが、平成29年度に「第2次神崎市総合計画」が策定されたため、『基本施策4 保健・予防・健康づくり、食育、スポーツ活動の推進』における、神崎市の健康に関する施策・事業を進めるための個別計画に位置付けられます。

「第2次神崎市総合計画」にある、市の将来像「幸せつなごうかんざき～みんなで支え合い、誇りと笑顔あふれるまちを目指して～」や基本理念「“幸せ”感じる暮らしやすいまちづくり」に基づき、すべての市民が生活の質を高め、健康寿命を延ばして“幸せ”に過ごすことができるように、今後も健康づくりを進めていきます。

また、計画をより実行性のあるものとして推進していくため、関係団体等から構成される健康づくり施策推進のための「神崎市健康づくり推進協議会」を活用し、それぞれの領域での評価指標と事業の実施状況、市民の健康に対する意識等を確認し、計画の進行管理に努めていきます。

# 資料編

## 1 統計からみた市民の健康状況

### (1) 人口・世帯の状況

#### ① 人口構成

区分別人口構成の全国・佐賀県との比較では、神崎市は、高齢者人口が多く、生産年齢人口が少なくなっています。市民の4人に1人以上が65歳以上であり、15～64歳が2人で1人の高齢者を支えている状態ともいえます。

また、神崎市の区分別人口構成の推移と将来予測では、特に後期高齢者人口の増加と生産年齢人口・年少人口の減少が顕著となっており、2020年には高齢化率が3割を超え、2025年には市民の3人に1人が65歳以上の高齢者となる見込みです。

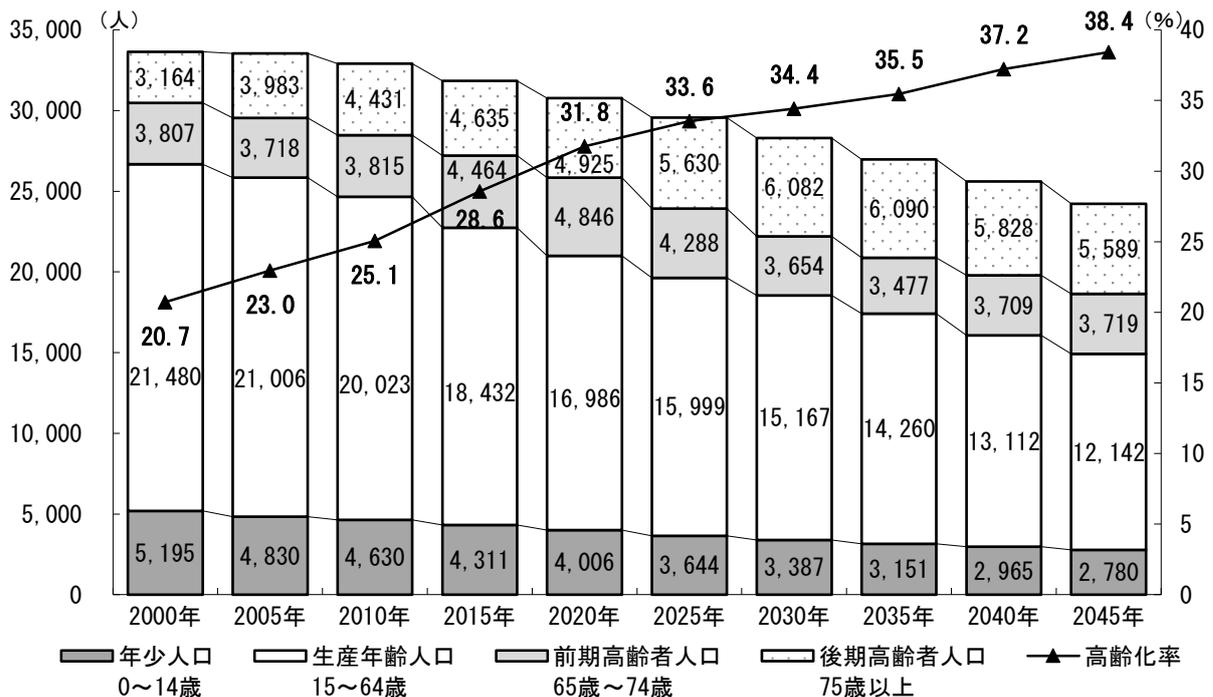
【区分別人口構成（全国・佐賀県との比較）】

	全国		佐賀県		神崎市	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
総人口	127,094,745	100.0	832,832	100.0	31,842	100.0
高齢者人口(65歳以上)	33,465,441	26.6	229,335	27.7	9,063	28.5
後期高齢者(75歳以上)	16,125,763	12.8	120,241	14.5	4,623	14.6
前期高齢者(65～74歳)	17,339,678	13.8	109,094	13.2	4,440	14.0
生産年齢人口(15～64歳)	76,288,736	60.7	483,019	58.3	18,371	57.9
年少人口(0～14歳)	15,886,810	12.6	116,122	14.0	4,311	13.6
年齢不詳	1,453,758		4,356		97	

※構成割合は、年齢不詳を除いて計算しています。

資料：国勢調査（2015年）

【神崎市の区分別人口構成の推移と将来予測】

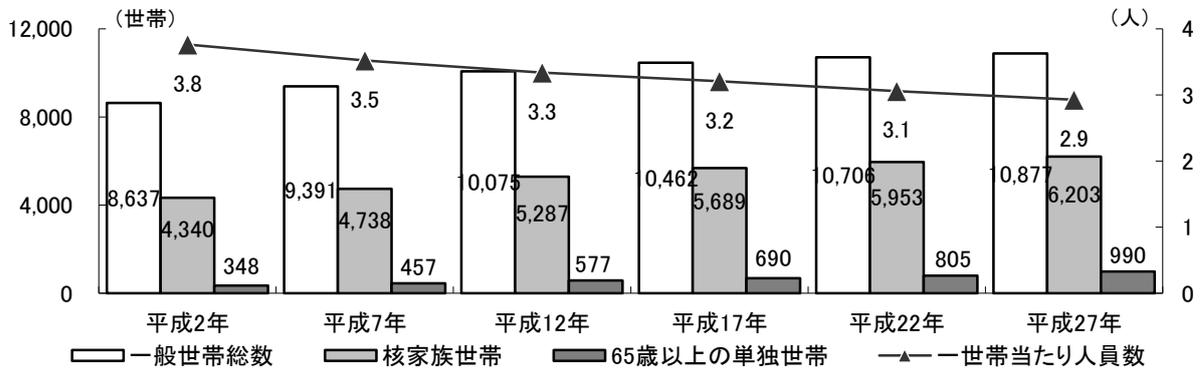


資料：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年推計）「日本の地域将来推計人口」

## ② 世帯構成

神埼市の世帯構成の推移では、一般世帯総数が増加しており、内訳として、核家族世帯や65歳以上の高齢者の単独世帯が多くなっています。一世帯当たりの人員数は減少傾向にあります。

【神埼市の世帯構成の推移】



資料：国勢調査

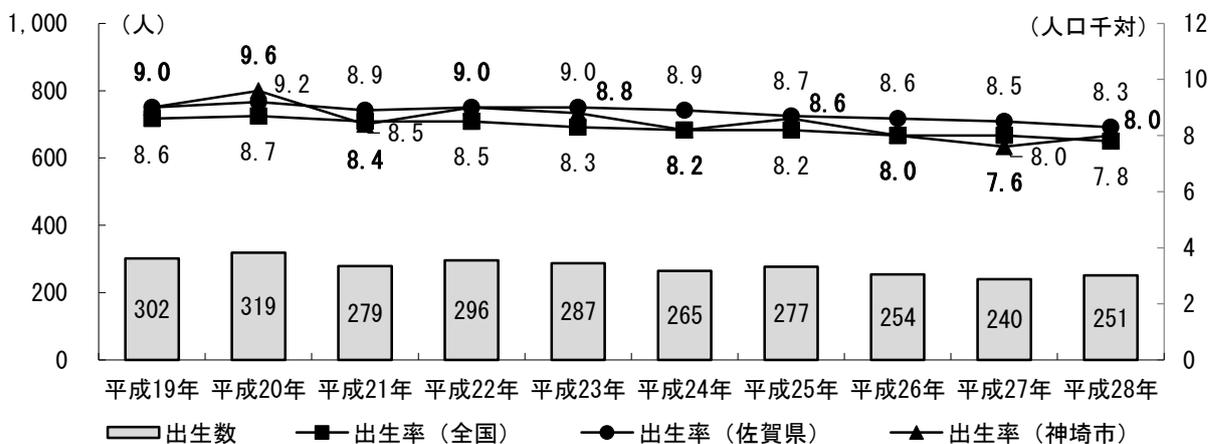
## (2) 出生の状況

### ① 出生数・率と合計特殊出生率の状況

神埼市の出生数・率の推移は、共に年々減少傾向にあります。出生率を全国や佐賀県と比較すると大きな差はありません。

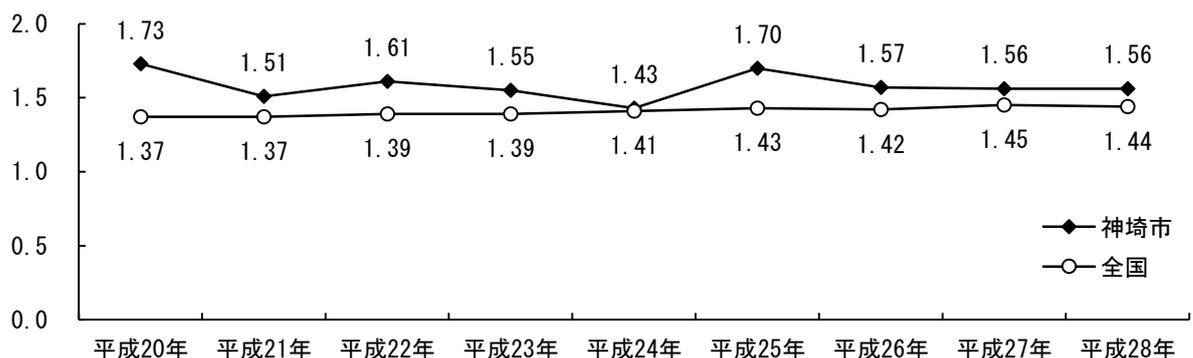
また、神埼市の合計特殊出生率の推移では、神埼市の推算値では、全国より高い傾向が続いています。

【神埼市の出生数・率の推移（全国・佐賀県との比較）】



資料：人口動態統計

【神埼市の合計特殊出生率の推移（神埼市の推算値と全国との比較）】



資料：国勢調査及び人口動態統計より独自に推算

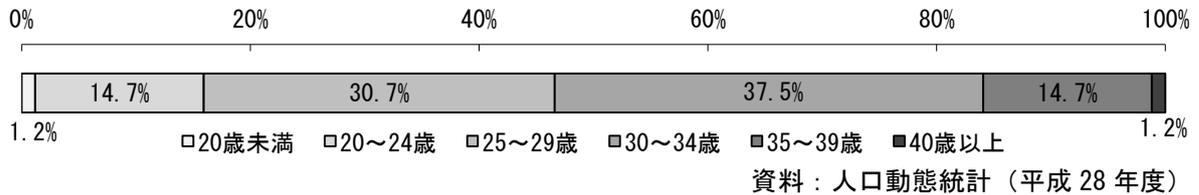
## ② 出産年齢と在胎週数（妊娠週数）の状況

神埼市の母の出産の年齢構成では、30～34歳、25～29歳での出産が多くなっています。

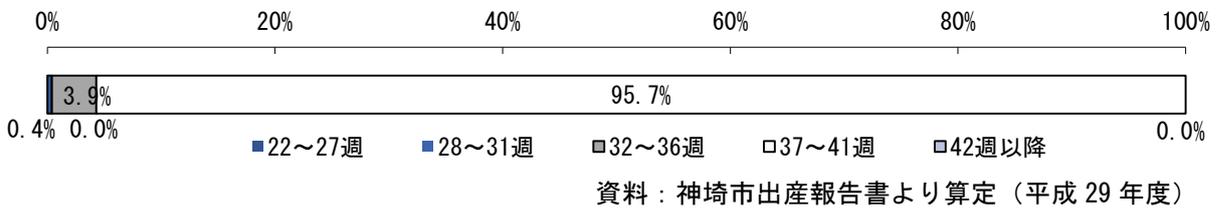
出産時の妊娠週数では、妊娠37～41週の正期産がほとんどですが、妊娠37週未満の早産が全体の5%弱みられます。

低出生体重児の出産時の妊娠週数では、妊娠37週未満の早産の割合が3割以上と高いものの、妊娠37～41週の正期産が6割以上を占めています。

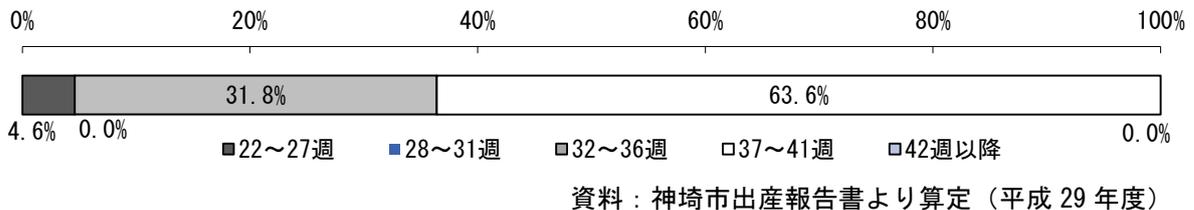
【神埼市の母の出産年齢構成】



【神埼市のお産時の在胎週数（妊娠週数）】



【神埼市の低出生体重児の在胎週数（妊娠週数）】

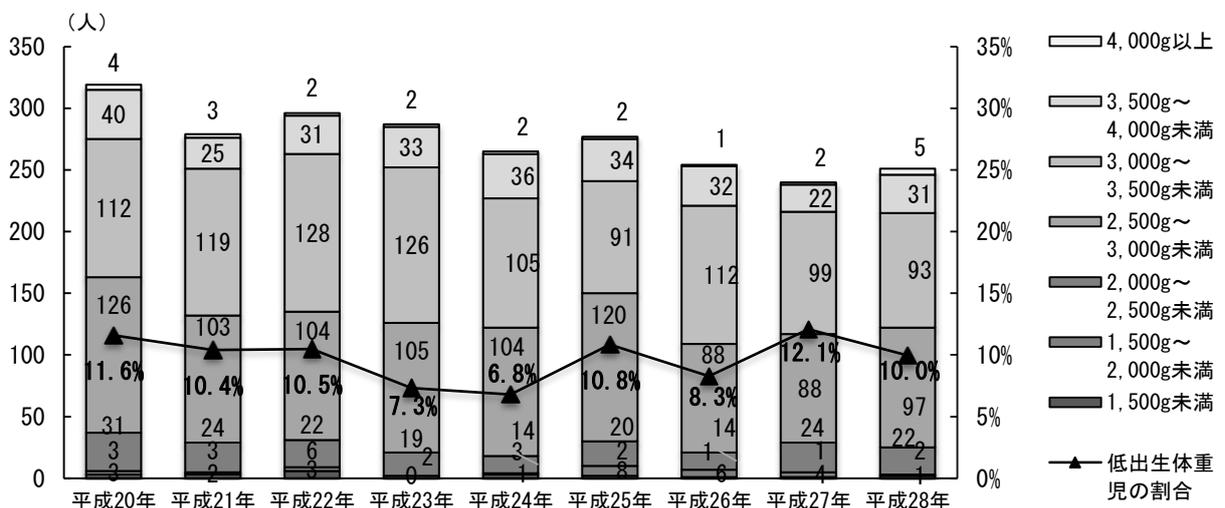


## ③ 出生体重区分と低出生体重児の状況

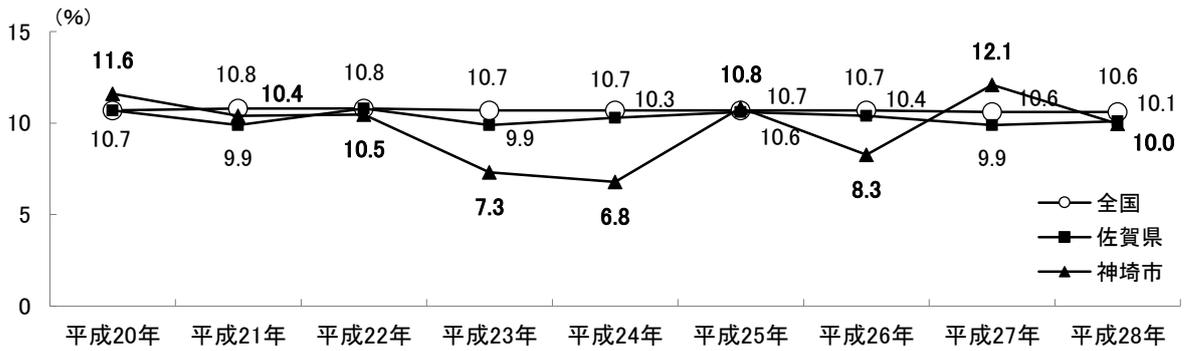
神埼市の低出生体重児（2,500g未満）の出生割合は、例年全体の1割程度となっています。

また、その割合を全国・佐賀県と比較すると、年によって差はあるものの大きな差はありませんが、平成21～23年平均と比較すると、高くなっています。

【神埼市の出生体重区分の推移と低出生体重児の割合】



【神埼市の低出生体重児（2,500g未満）の出生割合の推移（全国・佐賀県との比較）】



資料：人口動態統計

【神埼市の低出生体重児の出生割合（全国・佐賀県との比較）】

	全国	佐賀県	神埼市	神埼市 (参考：H21～23平均)
割合(%)	10.6	9.9	10.1	9.4

資料：人口動態統計

全国・佐賀県(平成27年)・  
神埼市(平成26～28年平均)

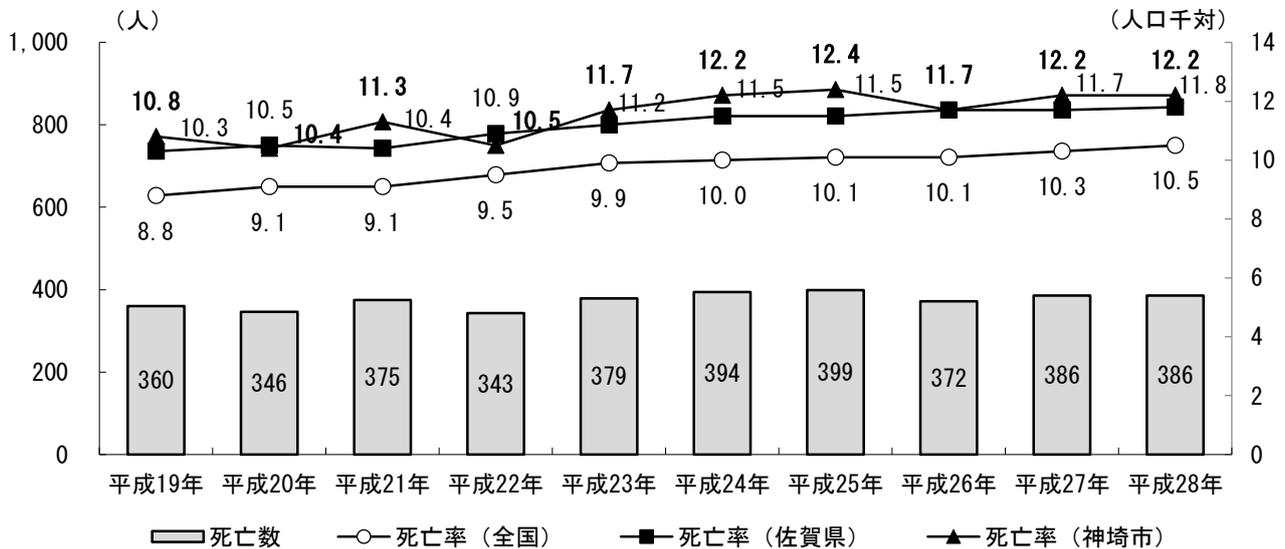
### (3) 死亡の状況

#### ① 死亡数・率と平均寿命

神埼市の死亡数・率の推移では、死亡数・率共に年々高くなっており、死亡率を全国・佐賀県と比較しても高くなっています。

また、神埼市の平均寿命は、全国、佐賀県と大きな差はありませんが、平成22年と比較すると男性が0.2歳、女性が0.8歳長くなっています。

【神埼市の死亡数・率の推移（全国・佐賀県との比較）】



資料：人口動態統計

【神埼市の平均寿命（全国・佐賀県との比較）】

単位：歳

	全国		佐賀県		神埼市		参考：平成22年 神埼市	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
平均寿命	80.8	87.0	80.7	87.1	80.4	87.5	80.2	86.7

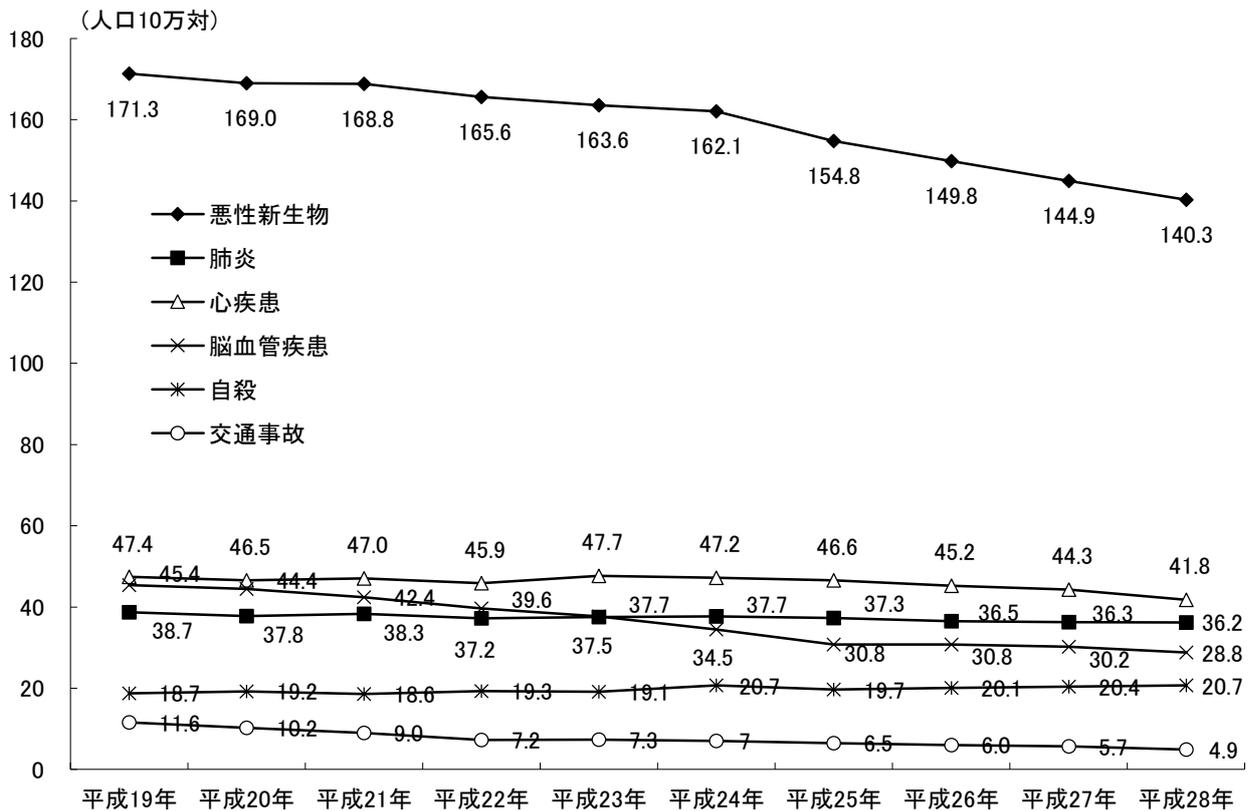
資料：市区町村別生命表(平成27年)

## ② 主な死因

神埼市の主要死因別年齢調整死亡率の推移では、悪性新生物（がん等）が最も高くなっていますが、年々減少傾向にあります。また、心疾患や脳血管疾患も年々減少傾向にあります。

神埼市の平成 26～28 年の年齢調整死亡率の平均と、全国・佐賀県の平成 27 年の年齢調整死亡率とを比較してみると、男女共に悪性新生物（がん等）による年齢調整死亡率が高く、その他、男性は脳血管疾患、女性は肺炎が高くなっています。また、平成 21～23 年の平均と比較すると、男女ともに悪性新生物（がん等）が減少し、男性は肺炎、女性は心疾患や脳血管疾患も減少しています。

【神埼市の主要死因別年齢調整死亡率の推移】



資料：人口動態統計

【神埼市の主要死因別年齢調整死亡率（人口 10 万対）（全国・佐賀県との比較）】

男性	全国	佐賀県	神埼市	(参考：H21～23 平均) 神埼市
1 位	悪性新生物 165.3	悪性新生物 197.5	悪性新生物 211.7	悪性新生物 236.0
2 位	心疾患 65.4	心疾患 65.3	心疾患 62.0	心疾患 62.2
3 位	肺炎 38.3	肺炎 48.8	脳血管疾患 52.4	肺炎 54.2
4 位	脳血管疾患 37.8	脳血管疾患 47.4	肺炎 40.1	脳血管疾患 52.6
5 位	自殺 23.0	自殺 32.4	自殺 36.3	自殺 32.0

女性	全国	佐賀県	神埼市	(参考：H21～23 平均) 神埼市
1 位	悪性新生物 87.7	悪性新生物 98.3	悪性新生物 97.5	悪性新生物 116.9
2 位	心疾患 34.2	心疾患 35.6	心疾患 29.6	心疾患 34.9
3 位	脳血管疾患 21.0	脳血管疾患 25.4	肺炎 26.6	脳血管疾患 31.4
4 位	肺炎 15.8	肺炎 20.8	脳血管疾患 22.8	肺炎 27.9
5 位	老衰 13.4	自殺 8.6	自殺 5.3	自殺 6.9

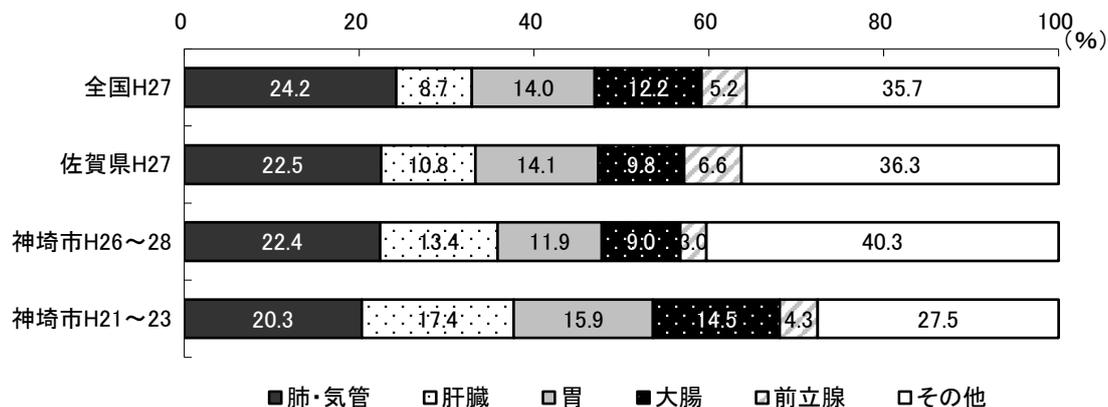
単位：人 資料：人口動態統計 全国(平成 27 年)・佐賀県(平成 27 年)・神埼市(平成 26 年～28 年平均)

### ③ 悪性新生物による死亡

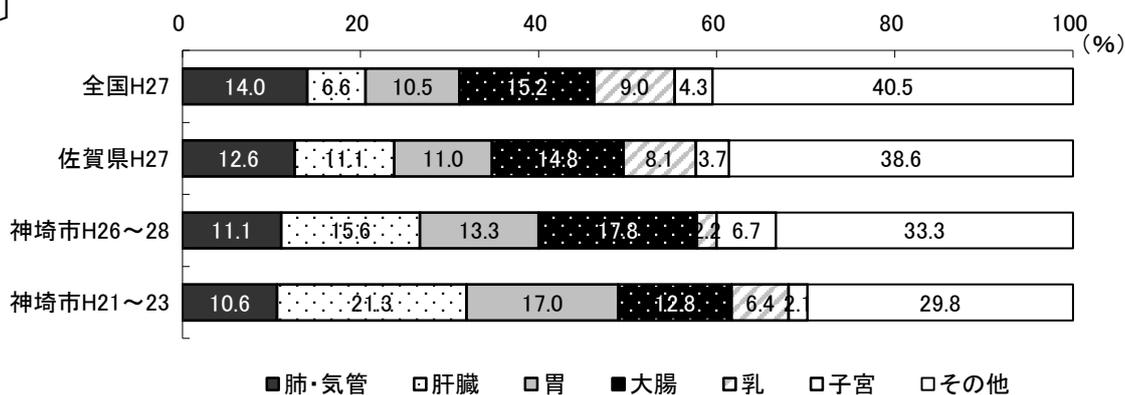
神埼市の悪性新生物（がん等）の主な部位別死亡割合を、全国や佐賀県と比較してみると、男性では「肝臓」、女性では「肝臓」と「胃」、「大腸」、「子宮」の割合が高くなっています。また、神埼市の平成 21 年～23 年の平均と比較すると、男性では「肺・気管」、女性では「肺・気管」と「大腸」、「子宮」の割合が高くなっています。逆に、男性では「肝臓」と「胃」、「大腸」、「前立腺」、女性では「肝臓」と「胃」、「乳」の割合が低くなっています。

【神埼市の悪性新生物による部位別死亡割合（全国・佐賀県との比較）】

〔男性〕



〔女性〕



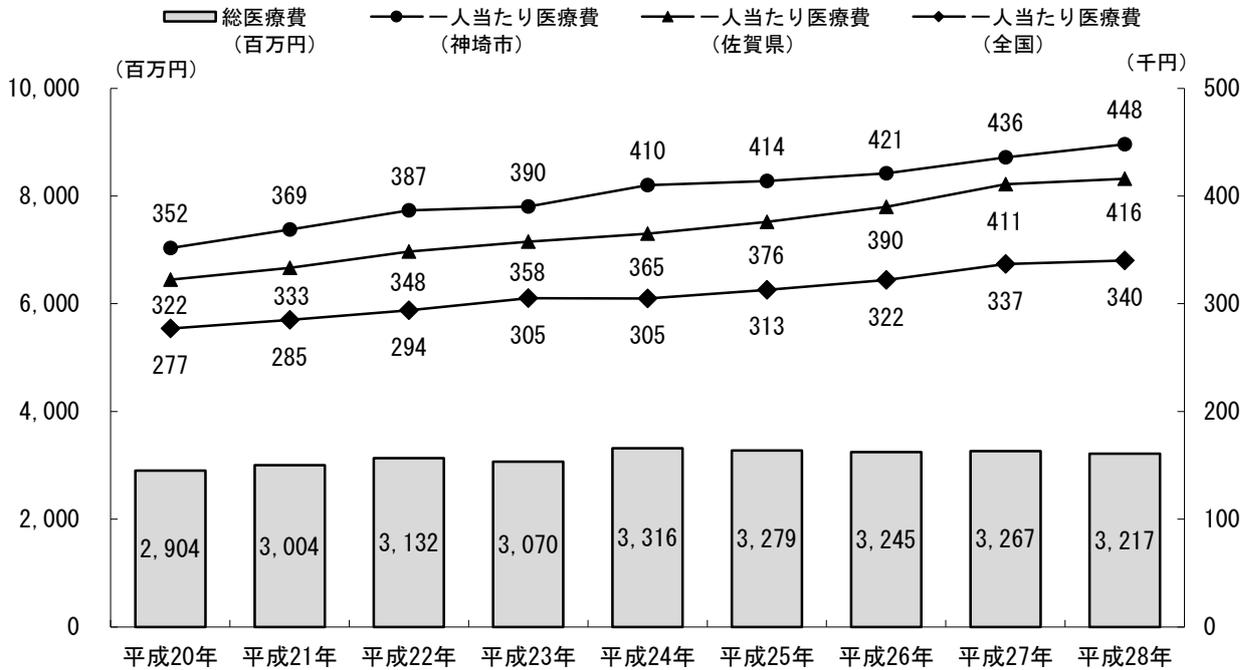
資料：人口動態統計 全国・佐賀県・神埼市（各年平均）

#### (4) 神崎市国民健康保険の状況

##### ① 総医療費と一人当たり医療費

神崎市国民健康保険（以下、神崎市国保）の総医療費と一人当たり医療費の状況では、総医療費は減少していますが、一人当たり医療費は年々増加傾向にあり、全国・佐賀県を上回っています。

【神崎市国保の総医療費と一人当たり医療費の推移（全国・佐賀県との比較）】

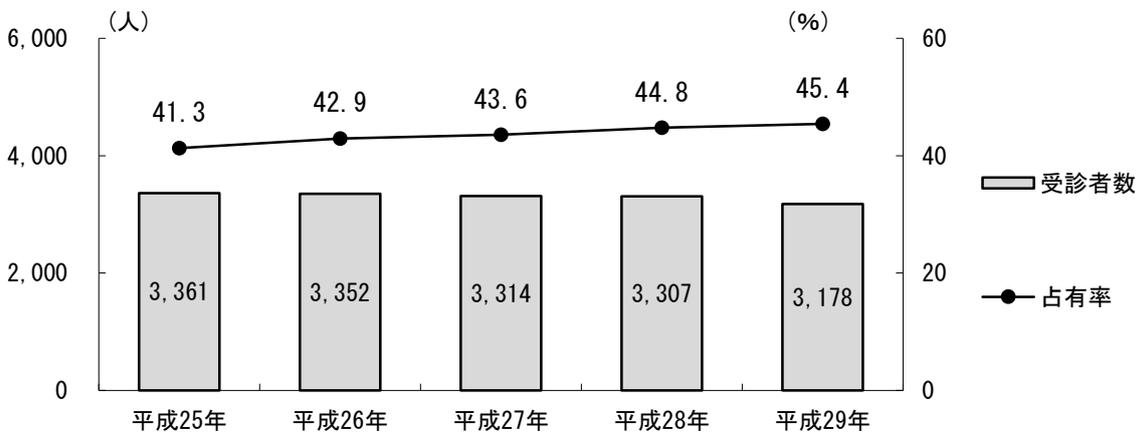


資料：国民健康保険事業年報

##### ② 生活習慣病治療者数と主な疾患の占める割合

神崎市国保の生活習慣病受診者数と被保険者に占める割合では、神崎市国保被保険者の半数近くが、生活習慣病治療のために医療機関を受診しています。

【神崎市国保の生活習慣病受診者数と被保険者に占める割合の推移】



資料：KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（厚労省様式 3-1）

## 2 事業の取り組みからみた市民の健康状況

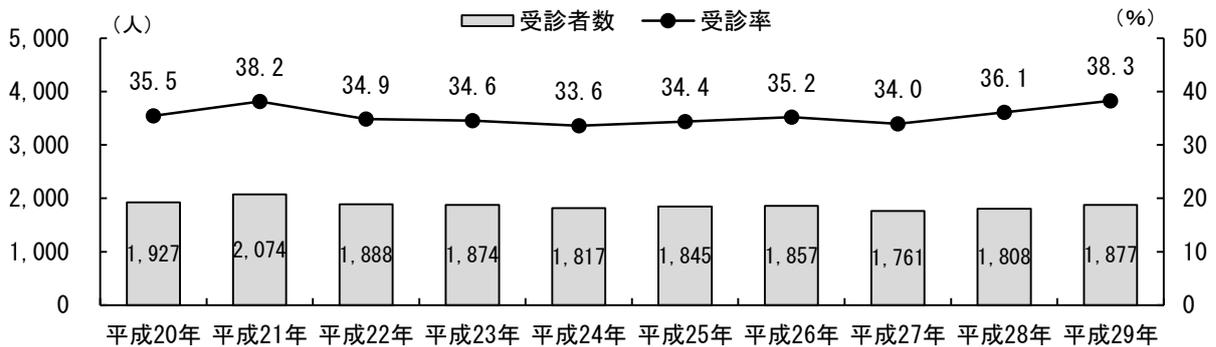
### (1) 健診・がん検診等の状況

#### ① 神崎市国保特定健診

神崎市国保特定健診受診者数と受診率は、平成24年までは減少傾向にありましたが、その後、年によって差はあるものの増加傾向となっています。

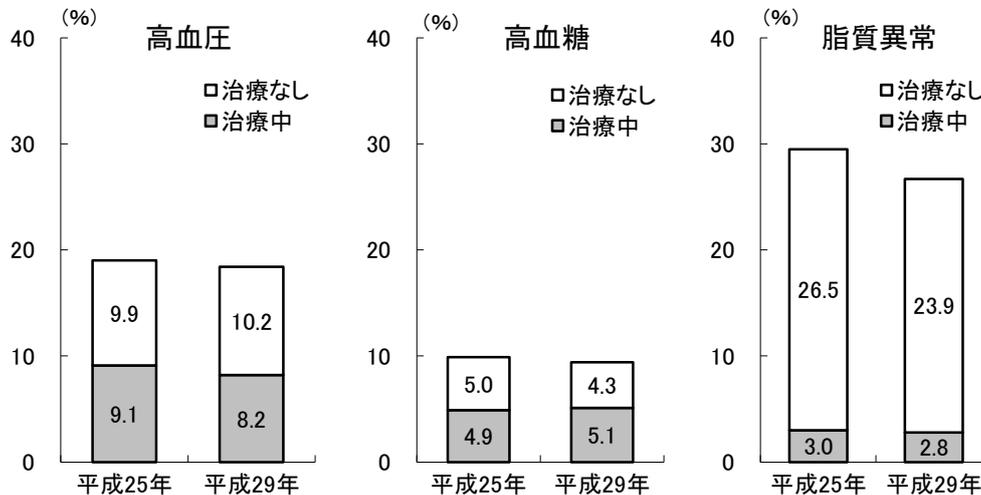
また、神崎市国保特定健診有所見者の治療状況では、医療機関の受診が必要と判断される有所見者は、脂質異常<sup>※1</sup>で26.7%、高血圧<sup>※2</sup>で18.4%、高血糖<sup>※3</sup>でも9.4%となっています。そのうち、健診時未治療であった者は高血圧、高血糖で半数程度を占め、脂質異常では9割弱となっています。更に、高血糖の指標の一つであるHbA1cが保健指導判定値5.6%以上の者の割合は、全国・佐賀県より高く、男性の7割以上、女性の8割以上となっています。

【神崎市国保特定健診受診者数と受診率の推移】



資料：特定健診等法定報告

【神崎市国保特定健診有所見者の健診時の治療状況】



※1 脂質異常：LDL コレステロール 140mg/dl以上

※2 高血圧：収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上

※3 高血糖：HbA1c6.5%以上 (NGSP 値)

資料：神崎市国保特定健診結果（平成25・29年）

【市国保特定健診受診者のHbA1c保健指導判定値（5.6%）以上の割合】

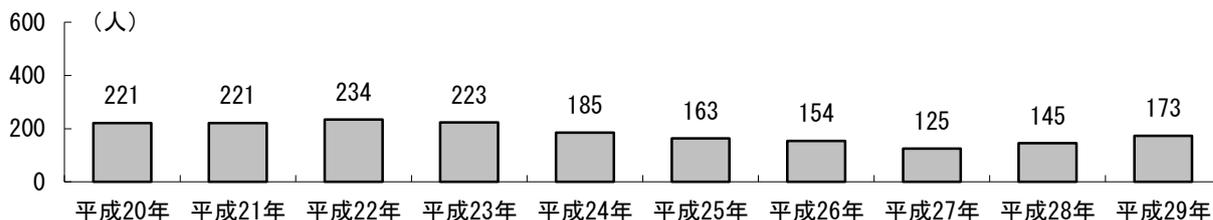
男性	全国	佐賀県	神崎市	女性	全国	佐賀県	神崎市
割合 (%)	55.7	68.2	71.9	割合 (%)	55.2	73.8	81.8

資料：神崎市国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

## ② 若年健診

20歳代、30歳代を対象とした神埼市の若年健診の受診者数は、平成27年にかけて減少していましたが、その後増加しています。

【神埼市の若年健診受診者数の推移】

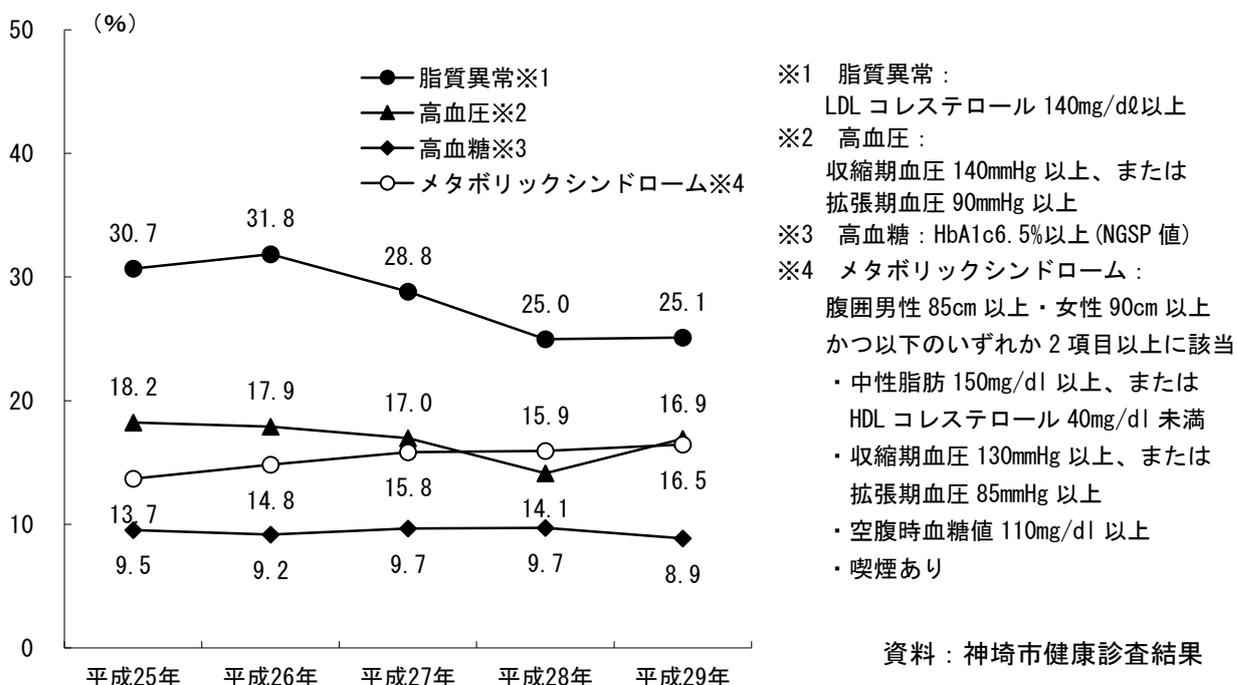


資料：神埼市若年健診結果

## ③ 健康診査の結果

神埼市の健康診査結果保健指導判定値以上の者の割合の推移では、高血圧・高血糖・脂質異常では減少傾向ですが、メタボリックシンドロームが年々増加しています。

【神埼市の健康診査結果保健指導判定値以上の者の割合の推移】

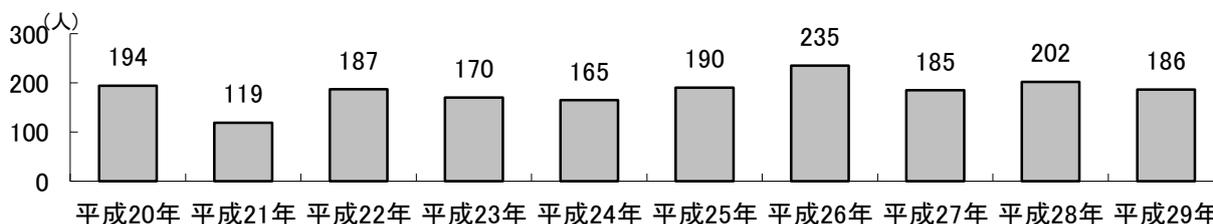


資料：神埼市健康診査結果

## ④ 肝炎ウイルス検査

神埼市の肝炎ウイルス検査受診者は、平成25年度以降増加し、200人前後で推移しています。

【神埼市の肝炎ウイルス検査受診者数の推移】

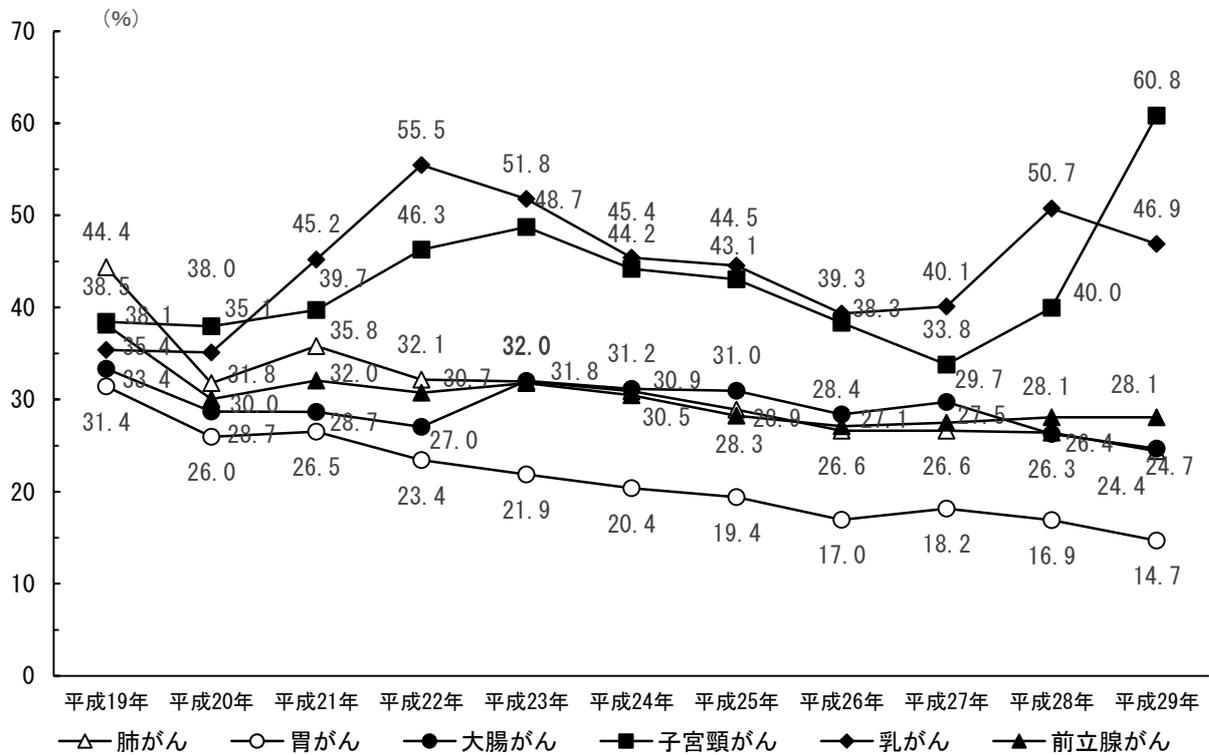


資料：神埼市肝炎ウイルス検査結果

## ⑤ がん検診

子宮頸がん、乳がん検診の受診率は4割を超えており、前立腺がん検診の受診率は3割程度となっていますが、肺がん、胃がん、大腸がん検診受診率は2割程度となっています。

【神埼市の各種がん検診受診率の推移】



資料：住民総合健診結果

### ★受診率向上の取り組み

- 夜間休日健診の実施やがん検診未受診者への受診勧奨・再勧奨の実施
- 平成21年度～特定年齢の方の乳・子宮頸がん検診自己負担無料クーポン事業の実施
- 平成22～26年度特定年齢の方の大腸がん検診自己負担無料クーポン事業の実施
- 平成25年度～肝炎ウイルス検査の自己負担無料化
- 平成26年度～職域大腸がん検診の実施
- 平成26年9月～平日の都合が良い日に予約制で受診できる毎日健診の実施
- 平成28年度～40歳の各種がん検診自己負担無料化
- 平成28年度～託児付き健診“ママ’Sレディースデー”の実施
- 平成29年度～子宮頸がん検診の県内広域化医療機関での個別検診の実施
- 平成30年度～住民総合健診に女性限定日を設けて実施
- 平成30年8月～胃がん検診の内視鏡検査の実施

## ⑥ 歯とお口の健診

平成29年度より、40歳・50歳を対象に、市内歯科医療機関での個別健診を行っています。受診者は平成29年度で63名、平成30年度10月末時点（中間）で20名となっています。

【神埼市の歯とお口の健診受診者数の推移】

	平成29年度	平成30年度 (中間)
受診者数(人)	63	20

## (2) その他の健康増進事業等

### ① 健康教育

要望に応じ、地区の集まりの場で、血圧測定や健康講話等の集団健康教育を実施しています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)	54	65	55	51
参加者数(人)	1478	3,817	2,126	2,222

### ② 元気かんだき地区巡回健康教育

平成 27 年度より、5 年間をかけて市内全 121 地区を廻り、健康教育を実施しています。主要テーマは運動で、運動指導士による軽体操などを中心に実施しています。地区の要望により、血圧測定や健康相談などを併せて実施しています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)		4	7	12
参加者数(人)		93	166	218

### ③ 元気かんだき健康推進事業

西九州大学と連携し、正しいラジオ体操の実施、事前の準備運動及び健康ストレッチなど、個人の体力や健康状態に応じた体操方法を指導しています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)		20	20	11
参加者数(人)		1,015	1,482	623

### ④ 健診結果説明会

健診後の保健指導の充実を図り、住民総合健診後には結果説明会を実施しています。特に、特定保健指導対象者、重症化予防対象者には、開催前に電話連絡にて参加勧奨を行っています。保健師・管理栄養士・看護師にそれぞれ対象を割り振り、健康診査の結果説明を個別に行い、医療機関の受診勧奨や生活習慣の改善を促しています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)	17	17	14	9
対象者(人)	2,122	1,921	1,768	1,333
指導者数(人)	644	870	847	647
指導率(%)	30.3	45.3	47.9	48.5

※平成 29 年度からは、特定健診と若年健診の受診者に結果説明会を実施しています。

⑤ **健康相談**

検診や健康教室時等の個別相談・電話・来所等による相談に随時対応しています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)	398	665	740	523
相談者数(人)	1,385	1,413	1,719	1,352

⑥ **糖尿病相談**

対象者に通知を郵送し、予約制で医師・保健師・管理栄養士の個別相談を実施しています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)		1	2	2
相談者数(人)		6	18	13

⑦ **こころの健康相談**

予約制にて、臨床心理士による相談会を実施しています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
相談件数(件)			10	4

⑧ **家庭訪問**

健診結果により優先順位をつけて、家庭訪問による保健指導を実施しています。

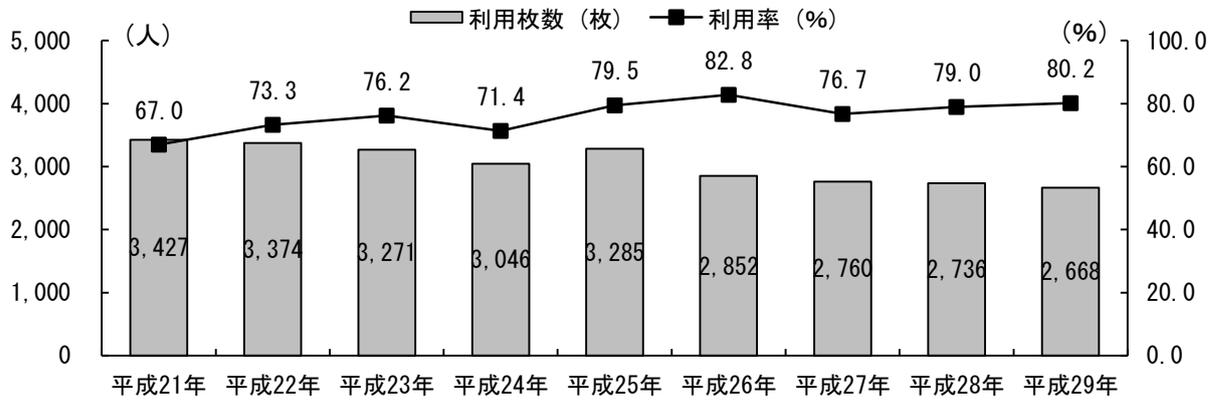
	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問件数(件)	423	561	218	273

### (3) 妊娠・出産の状況

#### ① 妊婦健診の利用率

妊婦健診は、医療機関での個別受診となっており、健診票（補助券）を平成 21 年度から一人当たり 14 枚交付しています。妊娠 23 週までは 4 週間に 1 回、妊娠 24～35 週までは 2 週間に 1 回、妊娠 36 週から 40 週まで 1 週間に 1 回のペースで健診を受けることになります。出生が 40 週未満の場合は補助券が数枚未使用となるため、利用率は毎年 8 割程度で推移しています。

【神埼市の妊婦健診補助券利用率の推移】

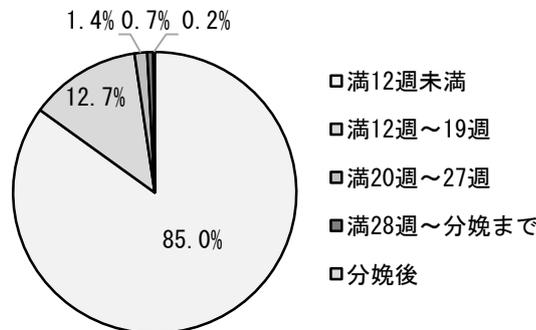


資料：母子保健報告

#### ② 妊娠届出の時期

妊娠届出の時期は、12 週未満が全体の 9 割弱を占めていますが、20 週以降や分娩直前、分娩後にあったケースもあります。

【神埼市の妊娠届出の時期（平成 25～29 年平均）】

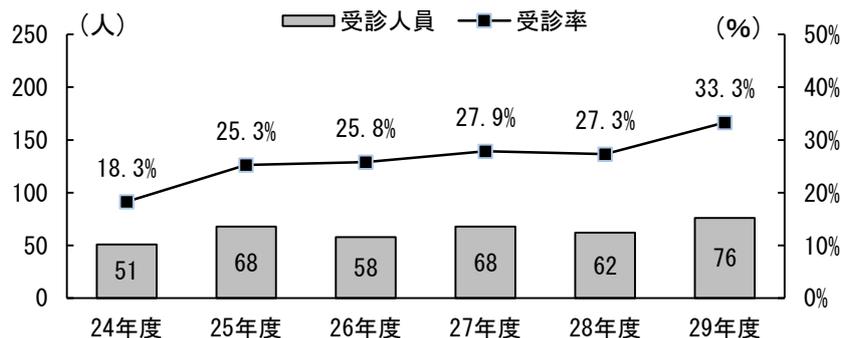


資料：母子保健報告

#### ③ 妊婦歯科健診の状況

妊婦歯科健診の受診状況は、平成 29 年度には 33.3% の受診率となり、年々増加傾向です。

【神埼市の妊婦歯科健診の状況】



資料：妊婦歯科健診結果

#### (4) 乳幼児・学童における健診等の状況

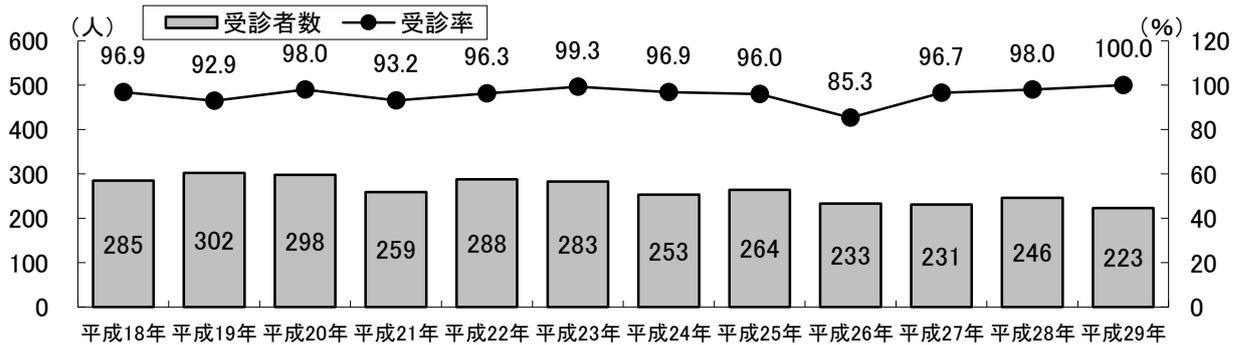
##### ① 乳児健診

乳児（3～4 か月児）集団健診では、身体計測や医師・整形外科医師の診察のほか、保健指導・栄養指導・歯科指導も併せて実施しています。受診者のほとんどが、各種指導を利用されています。

乳児個別健診（6～7 か月児・9～10 か月児）個別健診は、身体計測や診察のほか、尿検査や血液検査をかりつけ医にて受診するもので、平成 27 年度からは 9～10 か月児に加え 6～7 か月児でも利用できるように受診券の枚数を増やしました。

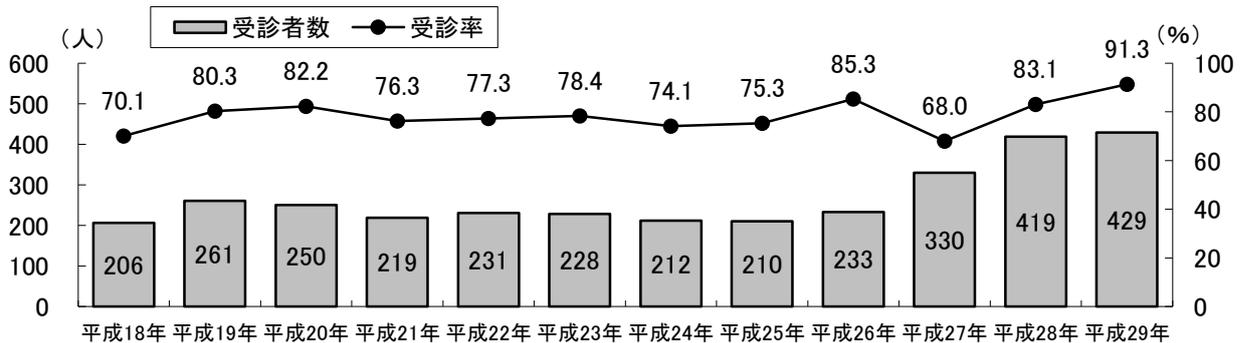
未受診者への電話連絡等による受診勧奨等も行っており、年々受診率は向上しています。

【神埼市の乳児（3～4 か月児）集団健診の推移】



資料：地域保健老人保健事業報告（厚生労働省統計調査）

【神埼市の乳児（6～7 か月児・9～10 か月児）個別健診の推移】

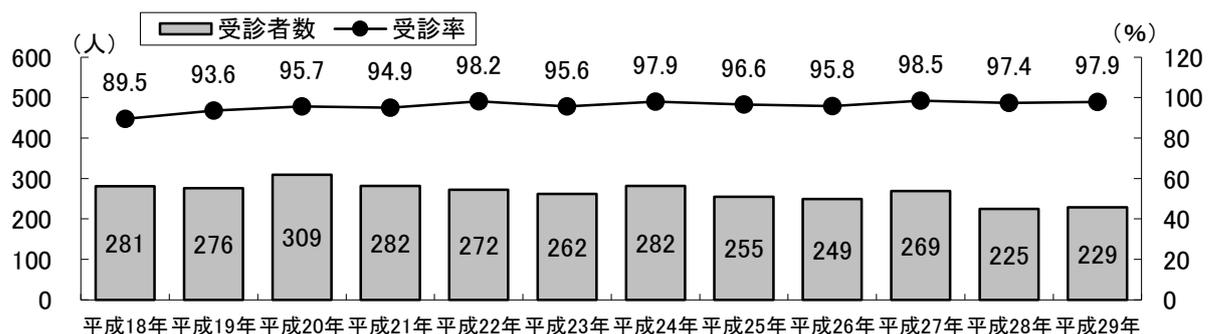


資料：地域保健老人保健事業報告（厚生労働省統計調査）

##### ② 1歳6か月児健診

1歳6か月児健診では、身体計測や医師・歯科医師の診察等のほか、保健指導・栄養指導・歯科指導・フッ化物塗布も併せて実施しています。受診者のほとんどが、各種指導やフッ化物塗布を利用されています。未受診者への電話連絡等による受診勧奨等も行っており、年々受診率は向上しています。

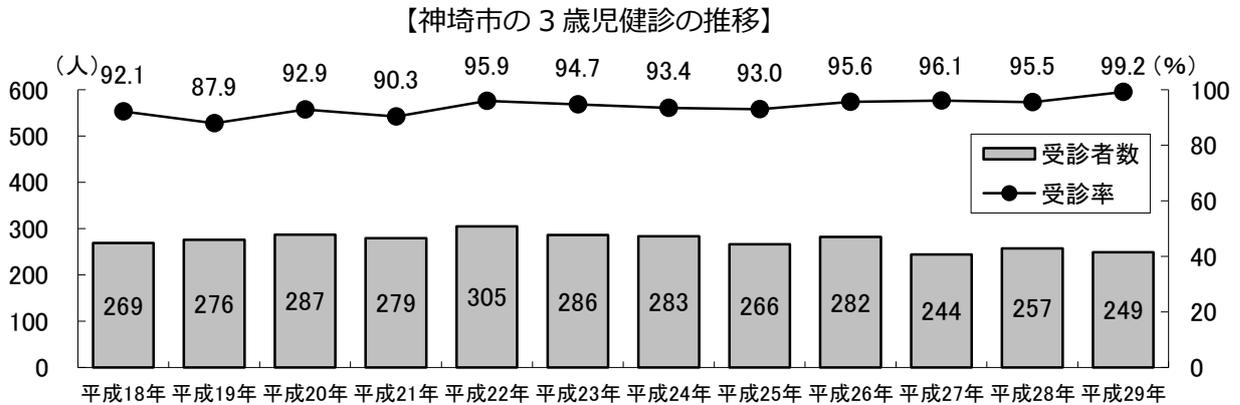
【神埼市の1歳6か月児健診の推移】



資料：地域保健老人保健事業報告（厚生労働省統計調査）

### ③ 3歳児健診の状況

3歳児健診では、身体計測や医師・耳鼻科医師・歯科医師の診察等のほか、保健指導・栄養指導・歯科指導・フッ化物塗布も併せて実施しています。受診者のほとんどが、各種指導やフッ化物塗布を利用されています。未受診者への電話連絡等による受診勧奨等も行っており、年々受診率は向上しています。

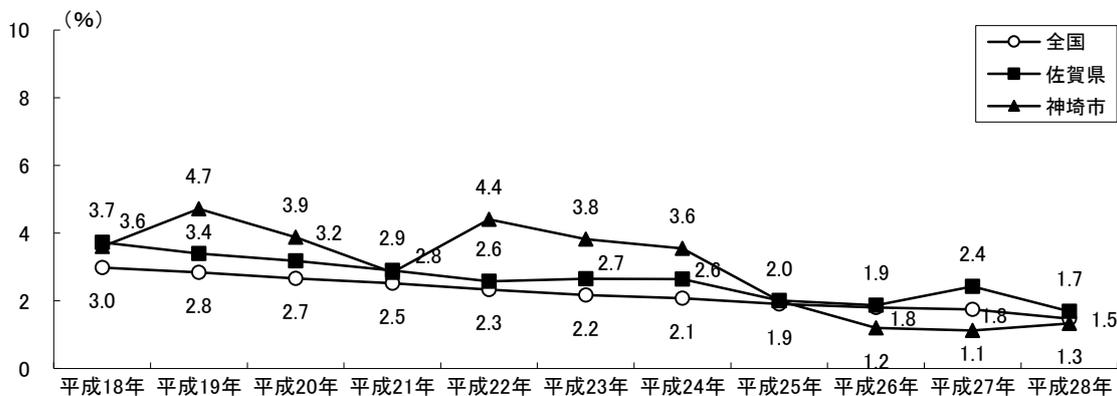


資料：地域保健老人保健事業報告（厚生労働省統計調査）

### ④ 幼児のむし歯有病者の状況

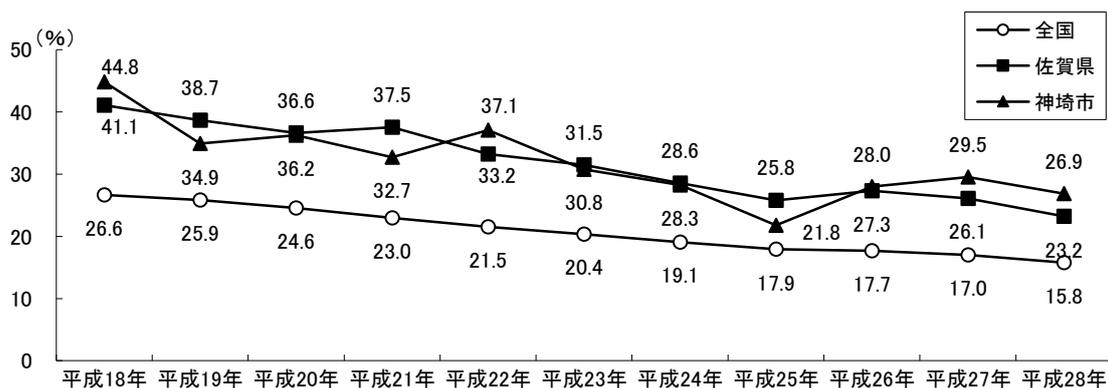
むし歯有病者の割合は、1歳6か月児と3歳児を比較すると、3歳児で大幅に増加しています。また、年度間での変動はあるものの、1歳6か月児では、平成25年を境に全国・佐賀県より低くなっており、3歳児では、全国より高く、佐賀県とほぼ同様の傾向を示しています。

【1歳6か月児のむし歯有病者率の推移】



資料：歯科健診に係る実施状況調査・母子保健報告

【3歳児のむし歯有病者率の推移】

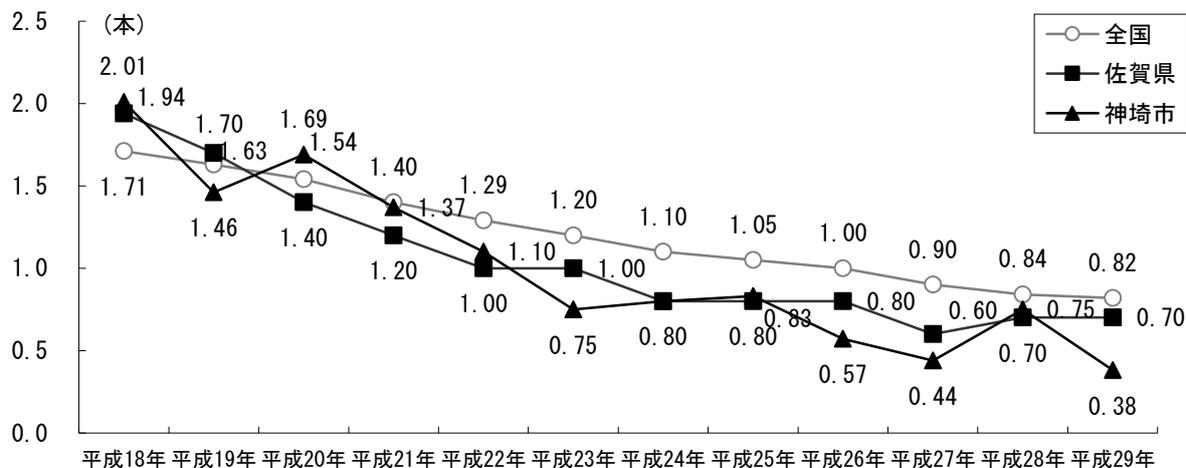


資料：歯科健診に係る実施状況調査・母子保健報告

⑤ 12歳児のむし歯および歯肉炎

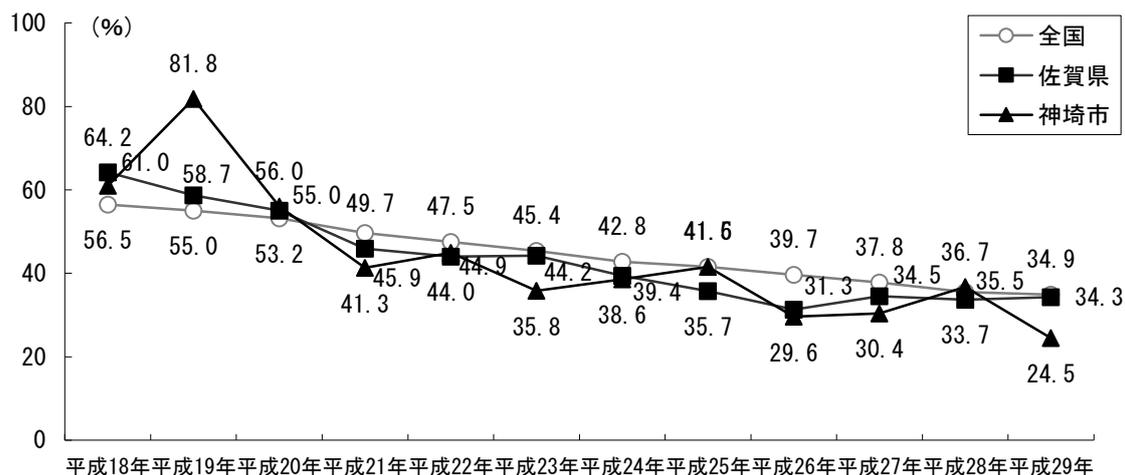
12歳児の一人平均むし歯数およびむし歯有病者については、年々減少し、全国や佐賀県よりも低くなっています。また、約2割の者に歯肉炎の所見がみられます。

【12歳児一人平均むし歯数の推移】



資料：学校歯科健康診断

【12歳児のむし歯有病者率の推移】



資料：学校歯科健康診断

【神崎市の12歳児の歯肉炎を有する者の割合】

被検査者数 (人)	有所見者数 (人)	有所見率 (%)
283	64	22.6

資料：神崎市学校歯科健康診断（平成30年）

## ⑥ 児童・生徒の体格

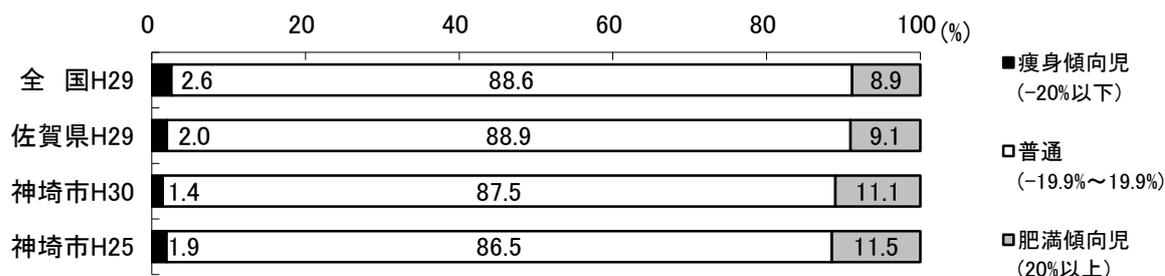
小学生では、全国・佐賀県と比べると肥満傾向児が多くなっています。中学生では、全国・佐賀県と比べると肥満傾向児が少なく、小学生と比較すると痩身傾向児が多くなっています。

※算出方法については、成長期に合わせて選定

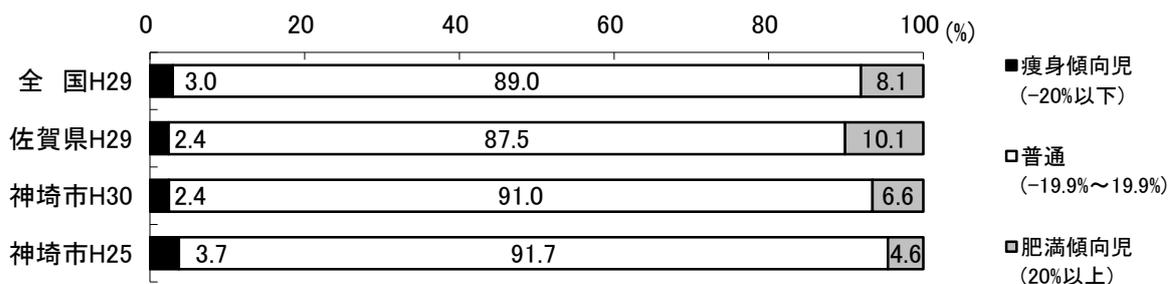
小学生・中学生…肥満度(過体重度) = (実測体重 (kg) - 身長別標準体重 (kg)) / 身長別標準体重 (kg) × 100  
 高校生…BMI(肥満指数) = 体重 (kg) / 身長 (m) <sup>2</sup>

【児童・生徒の肥満・痩身(やせ)傾向】

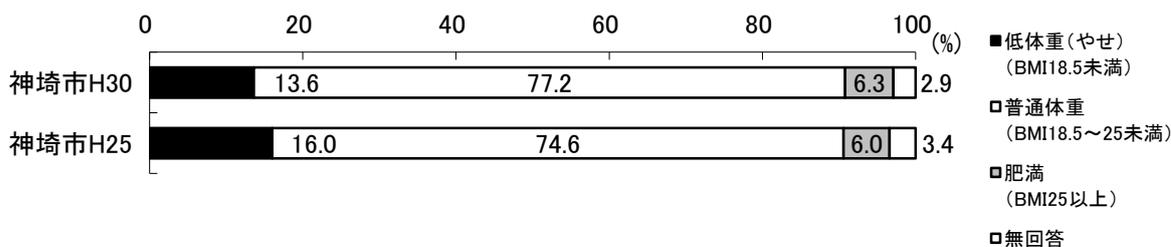
〔小学生〕



〔中学生〕



〔高校生〕



資料

小学生：神崎市学校健康診断結果（平成30年）

中学生：神崎市学校健康診断結果（平成30年）

高校生：健康に関するアンケート（平成30年）

## (5) その他の母子保健事業

### ① 不妊治療費助成事業

不妊治療に要する費用の一部を助成しています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
件数(件)	31	26	25	25

### ② 母子健康手帳交付・面接

妊娠の届出のあった妊婦に母子健康手帳を交付し、母子健康手帳・妊婦健康診査受診票の使用説明等を行っています。また、妊婦アンケートにより、現在の状況把握や妊娠・出産・育児に関する相談・保健指導等を行っています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
件数(件)	225	241	227	217

### ③ 予防接種手帳交付・面接

出生の届出のあった児に予防接種手帳を交付し、保護者に予防接種の受け方や今後の乳幼児健診等利用できるサービスについて説明しています。また、出産報告書により出産・産後の状況把握を行い、相談・保健指導等を行っています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
件数(件)	218	240	237	235

### ④ 訪問指導事業

保健師等が妊産婦や乳児の家庭訪問を行い、妊娠・出産や育児に関する助言指導、不安の軽減等を図っています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実人数(人)	201	232	242	250
延べ件数(件)	225	319	267	390

### ⑤ 乳児家庭全戸訪問事業

母子保健推進員が乳児のいる家庭を全戸訪問しています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
延べ件数(件)	236	198	217	178

## ⑥ 乳幼児相談

保健師・栄養士等が、乳幼児の身体計測や発育発達に関する助言・指導を行っています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)	12	12	12	12
相談者数(人)	159	239	281	224

## ⑦ すくすく子育て相談会

行動・社会性の面に遅れや心配のある児に対し、専門相談員によるカウンセリング、療育指導（園・家庭での対応等についての助言や適切な療育・治療機関の紹介）を行っています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)	6	6	6	6
相談者数(人)	21	11	12	11

## ⑧ すこやか子育て相談室

発達に遅れや心配のある児、子育てに不安のある保護者に対し、臨床心理士による発達検査、カウンセリング、療育指導（園・家庭での対応等についての助言や適切な療育・治療機関の紹介）を行っています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)	6	8	8	8
相談者数(人)	13	21	20	20

## ⑨ ことばの相談

ことばの発達に遅れや心配のある児に対し、言語聴覚士による個別相談を行っています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)	6	9	12	13
相談者数(人)	17	26	35	36

## ⑩ あかちゃん広場

身体計測と育児相談のほか、季節行事・親子遊び・保護者同士の交流等を行っています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)	12	12	12	12
参加者数(人)	165	230	175	134

⑪ **リトルわんぱく KID'S**

身体計測と育児相談のほか、子育て講演会・親子遊び・絵本の読み聞かせ・保護者同士の交流等を行っています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)	3	3	3	3
参加者数(人)	32	27	15	7

⑫ **フッ化物塗布**

1歳6か月健診後の幼児（希望者）に対し、歯科医師による歯科診察や歯科衛生士によるフッ化物塗布・歯科相談を行っています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)	18	18	12	12
実施者数(人)	237	174	157	179

※1歳6か月児健診・3歳児健診での実施を除く

⑬ **フッ化物洗口**

希望する幼児に市内各保育園・幼稚園にてフッ化物洗口を実施しています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実施者数(人)	496	462	448	425

⑭ **むし歯予防教室**

歯科衛生士と保健師で年に1回程度市内各保育園・幼稚園を訪問し、歯磨きの指導やフッ化物洗口の動作の確認を行っています。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
回数(回)	10	10	10	10
参加者数(人)	800	763	727	743

## (6) 予防接種の状況

### ① 子どもの予防接種

予防接種法に基づき、県内医療機関にて下表の予防接種を実施しています。

	4種混合※ (DPT-IPV)	3種混合※ (DPT)	2種混合※ (DT)	ポリオ (IPV)	BCG	麻しん・ 風しん(MR)
平成26年	995	69	260	163	281	545
平成27年	979	3	284	53	229	522
平成28年	998	0	265	39	246	511
平成29年	967	0	260	28	232	478

※ジフテリア (D)・百日咳 (P)・破傷風 (T)・ポリオ (IPV)

	Hib 感染症	小児の肺炎 球菌感染症	B型肝炎	水痘	日本脳炎	ヒトパピローウイルス 感染症(HPV)
平成26年	1,037	1,017	-	456	1,196	4
平成27年	964	965	-	501	976	3
平成28年	982	975	405	462	1,282	0
平成29年	946	941	723	451	1,226	0

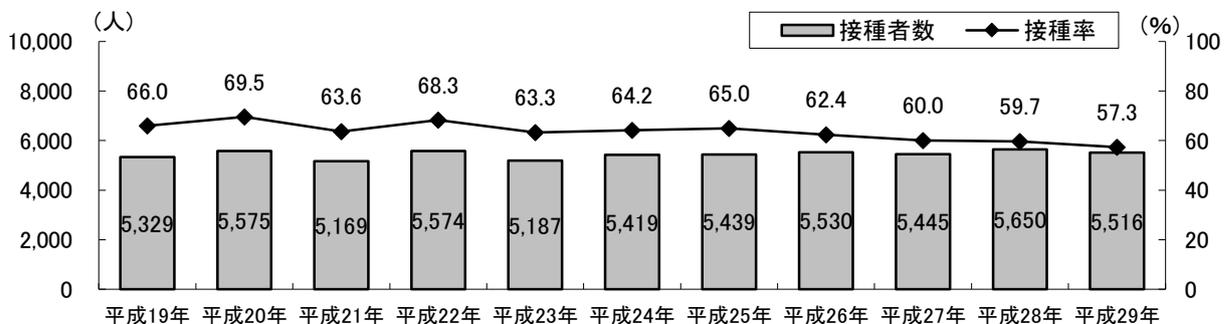
資料：予防接種事業実績

### ② 高齢者インフルエンザ予防接種

予防接種法に基づき、主に県内医療機関にて実施しています。

接種者は5,000人程度で、接種率は毎年6割程度となっています。

【神埼市の高齢者インフルエンザ予防接種者数・率】



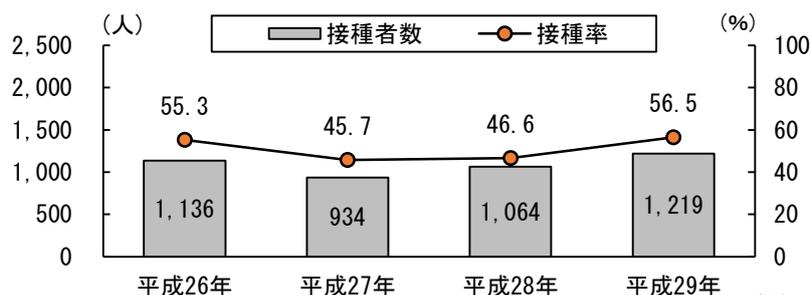
資料：地域保健報告

### ③ 高齢者肺炎球菌予防接種

予防接種法に基づき、主に県内医療機関にて実施しています。

接種者は1,000人程度で、接種率は毎年5割程度となっています。

【神埼市の高齢者肺炎球菌予防接種者数・率】



資料：予防接種事業実績

### 3 アンケートからみた市民の健康状況

市民を対象とした「健康に関するアンケート調査」結果から、市民の健康に関する動向や意識を整理します。

#### 【アンケート調査概要】

	幼児・学童用調査	中学2年生・ 高校生用調査	成人用調査
調査対象	(幼児) 2～5歳児の保護者 (学童) 小学5・6年生の保護者	中学2年生、高校1～3年生	20歳以上の市民
対象抽出方法	(幼児)無作為抽出 (学童)学校単位で抽出	(中学2年生) 市内全校の中学2年生対象 (高校生) 年齢で抽出	住民基本台帳より 無作為抽出
調査方法	(幼児) 郵送調査 (学童) 学校を通じた託送調査	(中学2年生) 学校を通じた託送調査 (高校生) 郵送調査	郵送調査
調査数	1,147サンプル 幼児798、学童349	1,237サンプル 中学2年生288、高校生949	1978サンプル
回収数(回収率)	637サンプル(55.5%)	520サンプル(42.0%)	691サンプル(34.9%)
調査基準日	平成30年4月1日		
調査期間	平成30年6月29日(金)～平成30年7月20日(金)		

#### 【調査種類ごとの男女別回収状況】

##### 【幼児・学童用調査】

幼児		学童 ※小学5・6年生	
男子	女子	男子	女子
205名	175名	126名	123名

※子どもの年齢・性別無回答:8名

##### 【中学生・高校生用調査】

中学生 ※中学2年生		高校生	
男子	女子	男子	女子
118名	128名	140名	131名

※学年・性別無回答:3名

##### 【成人用調査】

男性	女性
300名	382名

※性別無回答:9名

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代以上
成人	47名	71名	73名	89名	163名	231名
男性	22名	24名	29名	43名	81名	99名
女性	25名	47名	44名	46名	82名	132名

※年齢・性別いずれか無回答15名

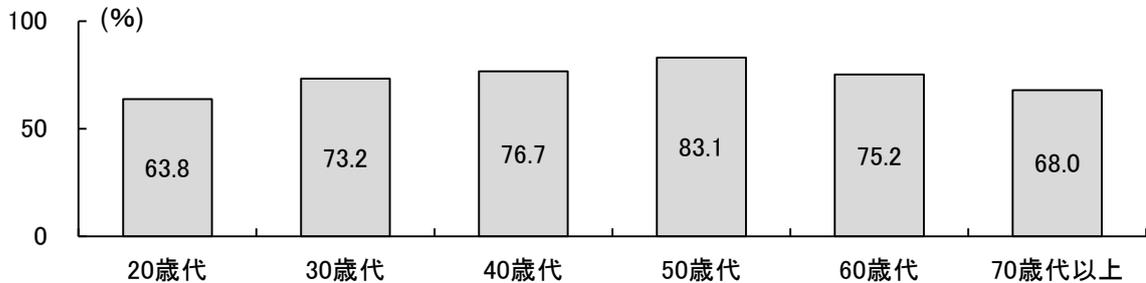
## (1) 健康づくり

### ① 1年以内に健診や人間ドックを受けた者の状況

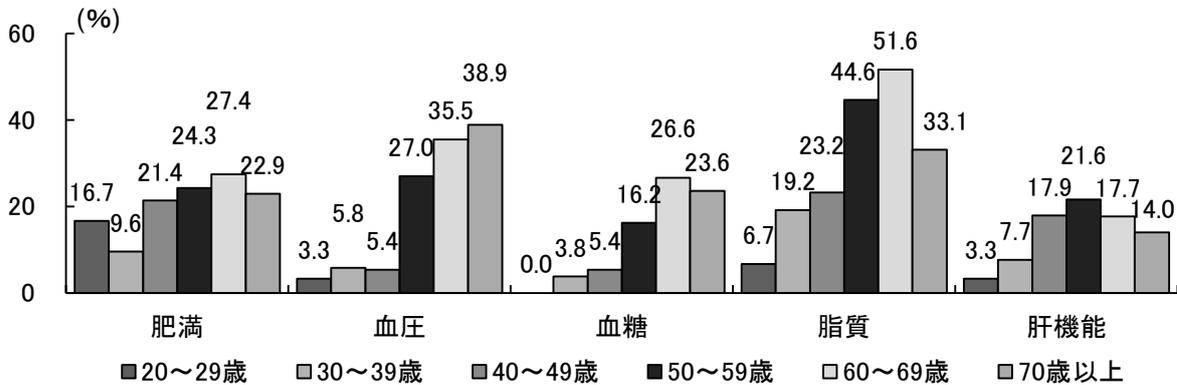
20歳代・30歳代の健診受診状況は他の年代に比べて低く、特に20歳代では6割程度です。

また、肥満・血圧・脂質・肝機能異常は20歳代から指摘されている者もあり、年齢を重ねるとに健診で指摘を受けた者の割合も高くなっていきます。

【1年以内に健診や人間ドックを受けた者の状況】



【健診結果で指摘を受けた項目（複数回答）】



### ② 健診を受けていない理由

健診を受けていない理由としては、「受けようと思っていたが、いつのまにか忘れてしまった」や「時間がなかった」といったものが多く、また、平成25年度調査時に多かった「経済的理由（健康診断や検査の料金が安い）」という理由は少なくなり、「入院中や治療中だった」や「悪いと言われるのが怖い」、「健康に自信がある」といった理由が多くなっています。

【健診を受けていない理由（複数回答）】

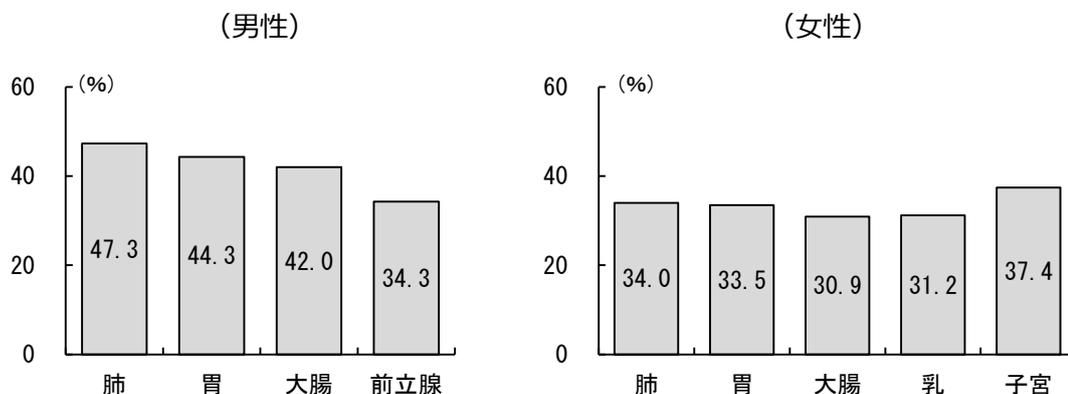
順位	理由	割合 (%)
1位	受けようと思っていたが、いつのまにか忘れてしまった	25.6
2位	時間がなかった	23.2
3位	入院中または治療中だった	14.3
4位	悪いと言われるのが怖い	13.7
5位	健康に自信がある	11.3

### ③ 1年以内に各種がん検診を受けた者の状況

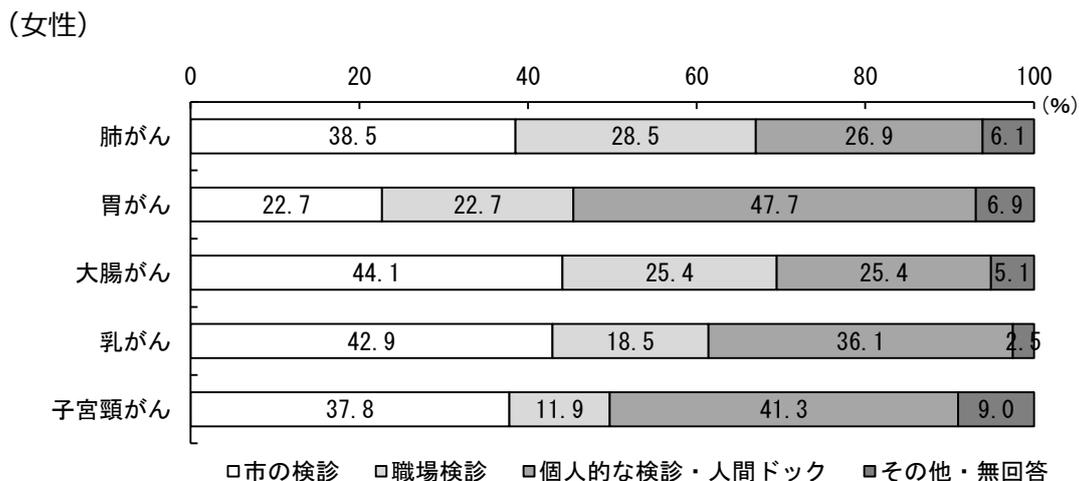
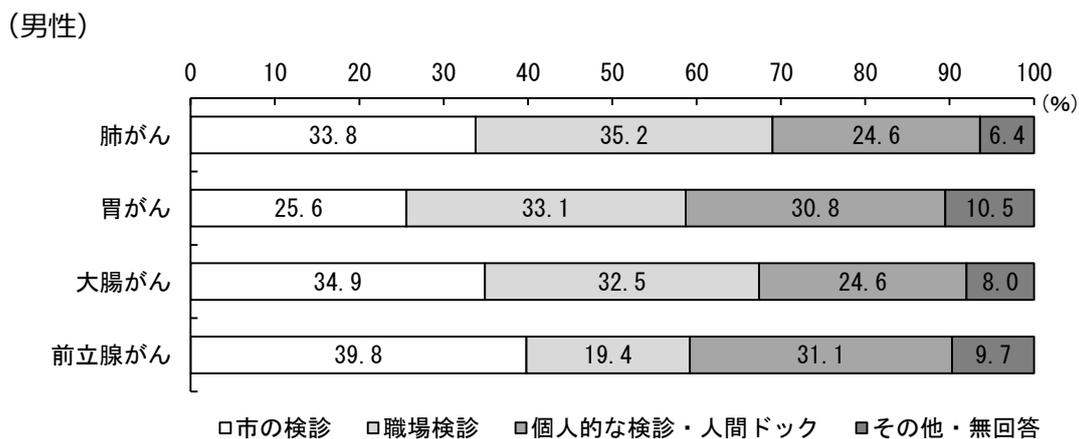
1年以内に各種がん検診を受けた者の割合は、女性に比べ男性が高い傾向です。

その受診場所では、がん検診の種類や性別によって異なりますが、胃がん検診では、男性は職場検診と個人的な検診、女性は個人的な検診が多くなっています。また、職場検診での実施が少ない前立腺がん・乳がん・子宮がん検診では、市の検診と個人的な検診が多くなっています。

【1年以内に各種がん検診を受けた者の割合】



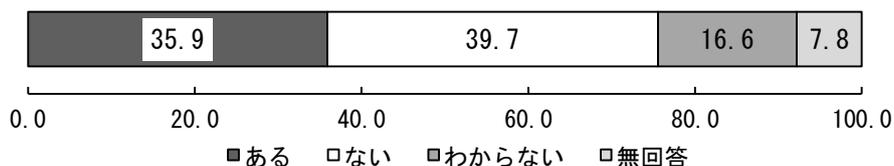
【1年以内に各種がん検診を受けた者の受診場所の割合】



#### ④ 肝炎ウイルス検査受診の有無

肝炎ウイルス検査を受けたことがある者は3人に1人となっています。

【肝炎ウイルス検査を受けたことがある者】



#### ⑤ 肝炎ウイルス検査を受けたことがない理由

未受検の理由として「必要性を感じない」、「受け方（場所・日時等）がわからない」といったものが多くなっています。

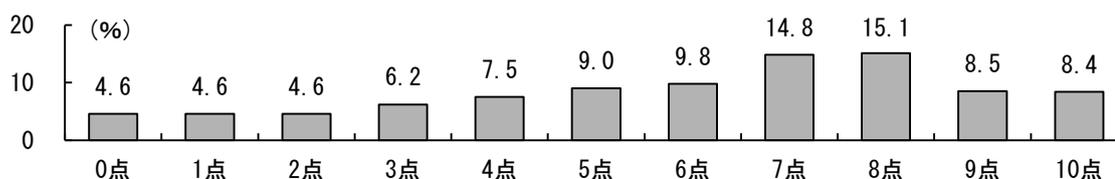
【肝炎ウイルス検査を受けたことがない理由（複数回答）】

順位	理由	割合 (%)
1位	必要性を感じない	46.7
2位	受け方（場所・日時など）がわからない	33.2
3位	受けようと思っていたが、いつのまにか忘れてしまった	13.1
4位	時間がなかった	6.9
5位	料金がかかると思っていた	6.6

#### ⑥ 肝炎に関する質問の正解数

肝炎について正しい知識を持っているか、10問の質問をしたところ、平均は5.5点で、全問正解した者は1割弱となり、平成25年度調査時より低くなっています。

【肝炎に関する質問の正解数（1問1点 計10問）】



【肝炎に関する質問内容と正答率】

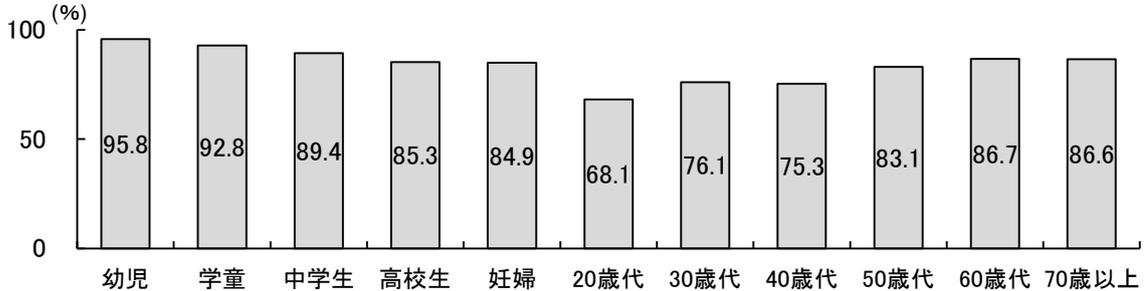
質問内容	正解	正答率 H30	正答率 H25
佐賀県は肝がん死亡率が全国1位	○	71.5%	77.0%
肝がんで亡くなる人のほとんどは、ウイルス性肝炎が原因	○	31.1%	38.4%
肝がん予防のために肝炎ウイルス検査を受けることが大切	○	69.2%	72.8%
肝臓病は、自覚症状がないことが多い	○	64.5%	63.6%
お酒を飲まなくても脂肪肝等が原因で肝がんになることがある	○	75.7%	76.4%
C型肝炎ウイルスよりB型肝炎ウイルスの方が感染力が高い	○	20.0%	20.2%
B型・C型肝炎ウイルスは、日常生活ではほとんど感染しない	○	55.0%	56.3%
B型・C型肝炎ウイルスは、血液を介して感染する	○	55.0%	56.6%
ウイルス性肝炎は、適切な医療で肝がんへの進行が抑制できる	○	60.8%	62.6%
C型肝炎ウイルスは、適切な治療により排除することもできる	○	48.3%	43.7%

## (2) 栄養・食生活

### ① 朝食の摂取状況

朝食をほとんど毎日食べる者の割合は、幼児で最も高く、学童、中学生、高校生になるにつれ低下し、20歳代で最も低くなっています。

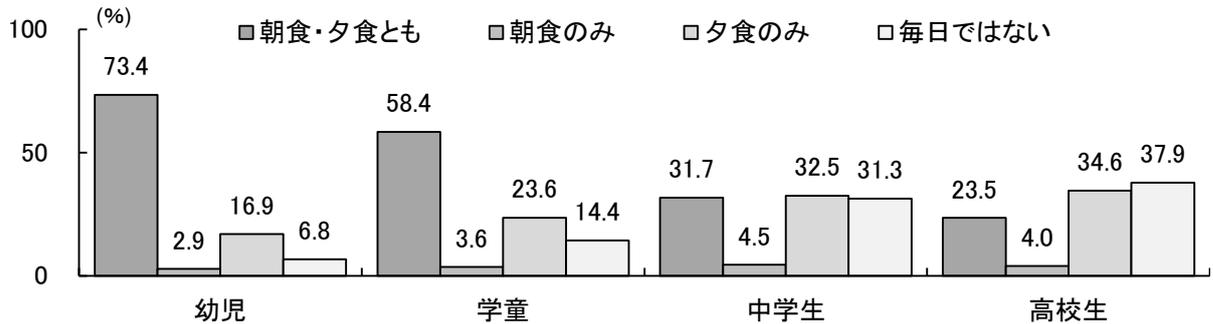
【朝食をほとんど毎日食べる者の割合】



### ② 共食（誰かと一緒に食事をする）の状況

朝食・夕食とも毎日家族と一緒にとる者は、幼児で最も多く、年齢が上がるにつれ低くなっています。また、家族と一緒に食事をとらない者は、高校生で最も多く、年齢が下がるにつれ低くなっています。

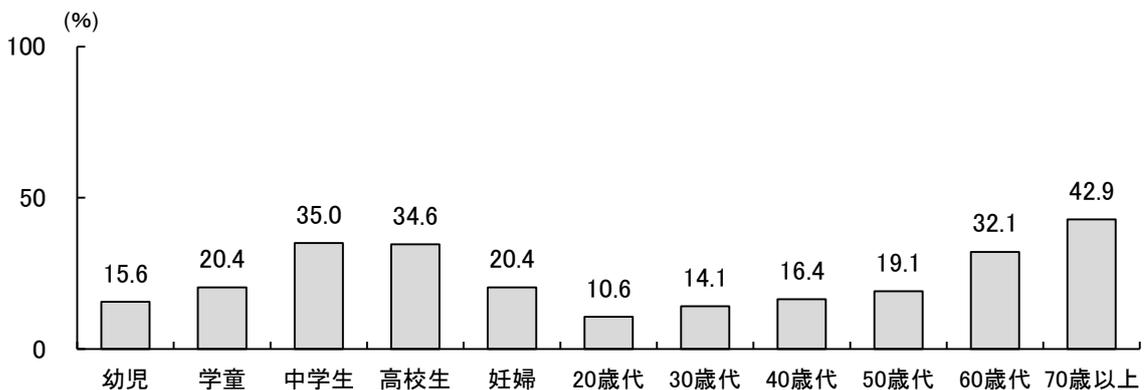
【共食の状況】



### ③ 主食・主菜・副菜の摂取状況

ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をする者の割合は、最も高い70歳以上でも4割程度で、最も低いのは20歳代で1割程度となっています。

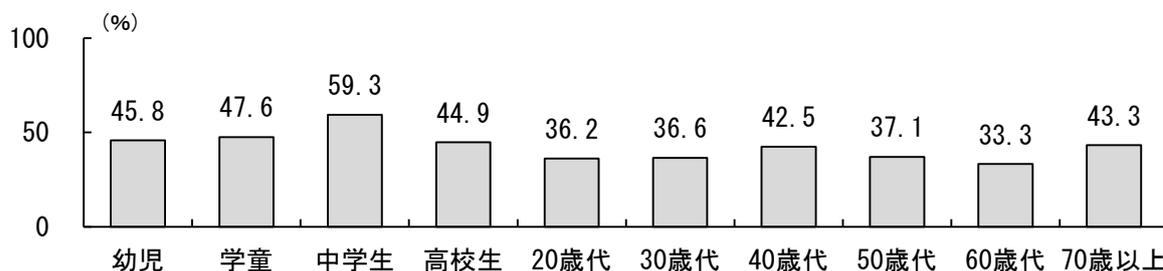
【ほぼ3食とも主食・主菜・副菜がそろった食事をする者の割合】



#### ④ 野菜の摂取状況

ほとんど毎食野菜を食べている者の割合は、最も高い中学生でも6割程度となっており、20～30歳代、50～60歳代では3割台に留まっています。

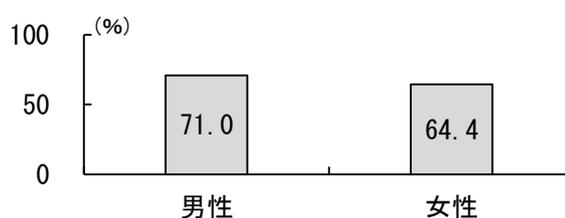
【ほとんど毎食野菜を食べている者の割合】



#### ⑤ 1日の目標塩分摂取量の認知状況

1日の目標塩分摂取量を知っている者の割合は、男性の7割、女性の6割強となっています。

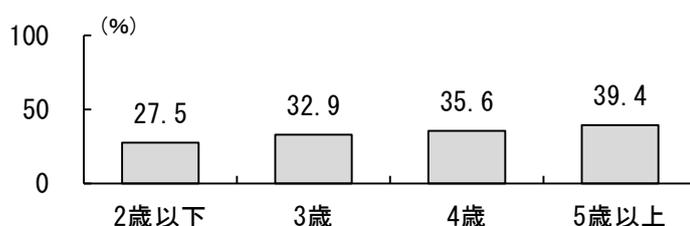
【一日の目標塩分摂取量の認知状況】



#### ⑥ おやつ（間食）を食べるタイミング

おやつ（間食）を食べる時間が決まっておらず、欲しい（欲しがる）時に食べている子の割合は、年齢が上がるにつれて高くなっています。

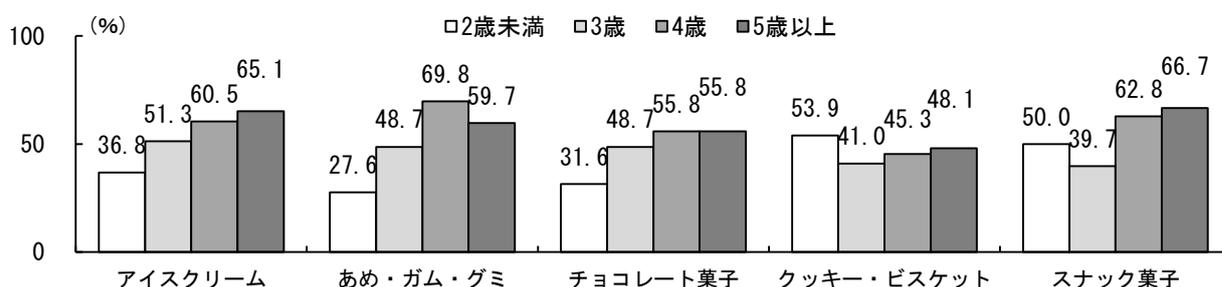
【おやつを欲しい（欲しがる）時に食べている子の割合】



#### ⑦ おやつ（間食）の内容

普段食べているおやつ（間食）では、2歳児でも「クッキー・ビスケット」や「スナック菓子」が半数となっています。その他、年齢が上がるにつれ、「アイスクリーム」や「チョコレート」等を食べている割合が高くなっています。

【普段食べているおやつの内容（複数回答）】



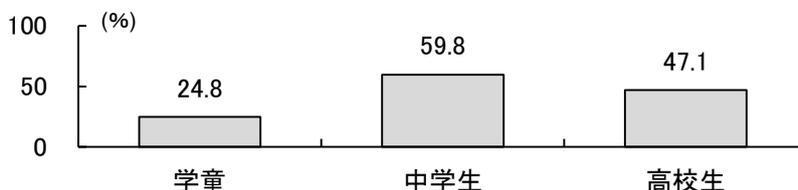
### (3) 身体活動・運動

#### ① 体育時間以外での運動の頻度と意識

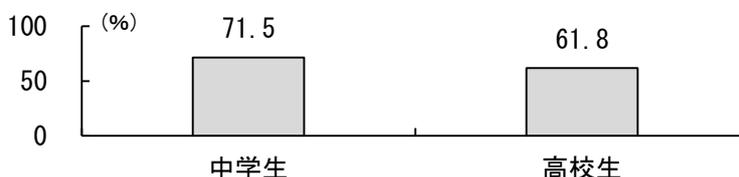
体育時間以外でほとんど毎日運動を行う者の割合は、中学生では6割ですが、高校生では5割弱、学童では2割強となっています。

また、身体を動かすことが楽しいと感じる者の割合は、中学生で7割、高校生で6割程度となっています。

【体育時間以外でほとんど毎日運動を行う者の割合】



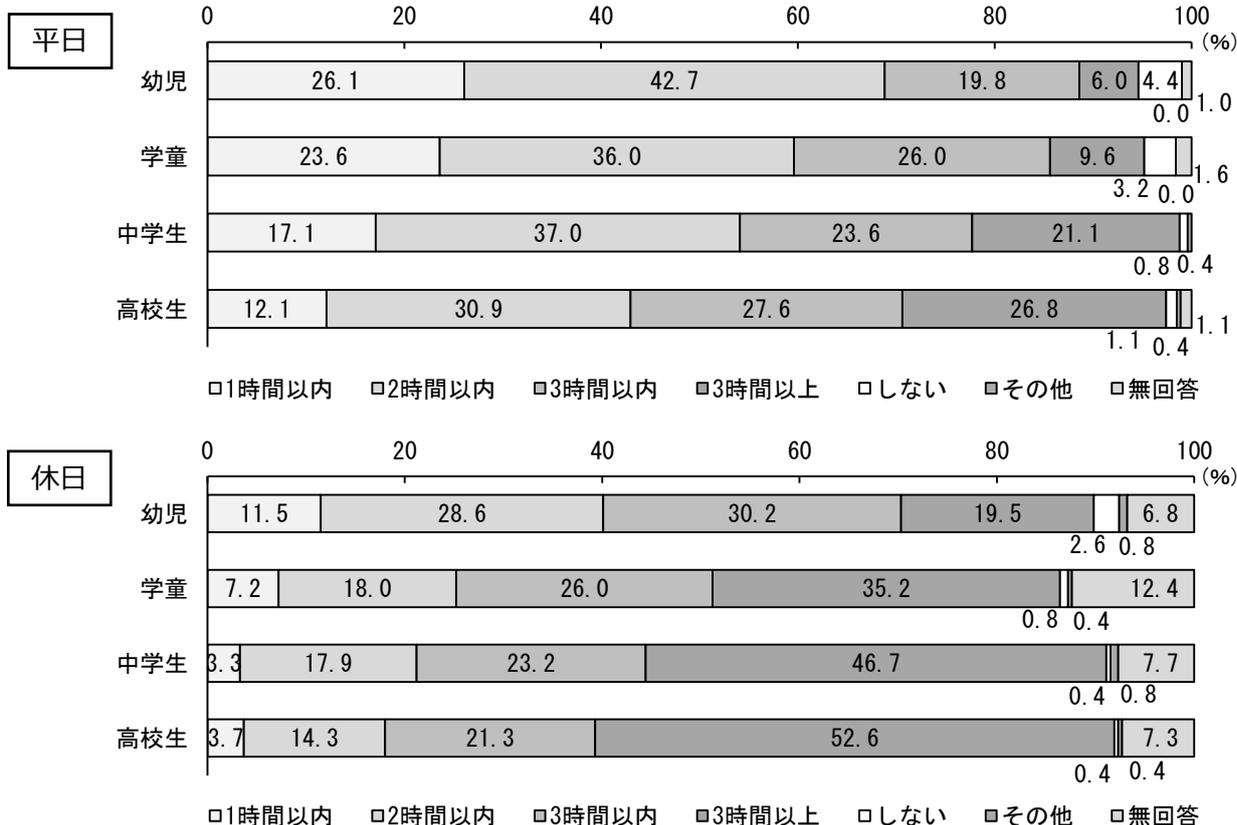
【身体を動かすことが楽しいと感じる者の割合】



#### ② テレビ、ビデオ、パソコン、携帯電話（スマートフォン）、ゲームの時間

テレビ、ビデオ、パソコン、携帯電話（スマートフォン）、ゲームを1日にする時間の割合は、年齢が上がるにつれ長くなっています。1日に3時間以上する者が、平日でも中学・高校生の2割以上、休日では半数程度となっています。

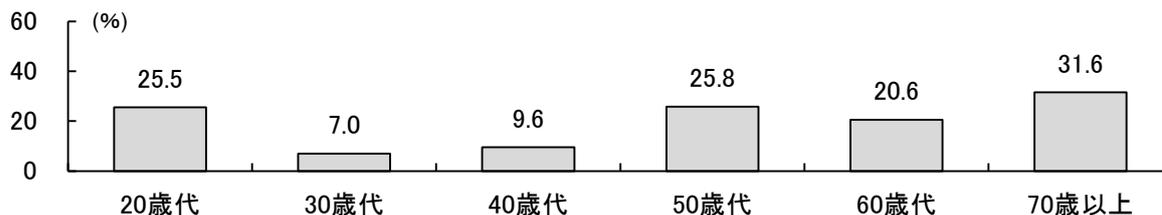
【テレビ、ビデオ、パソコン、携帯電話（スマートフォン）、ゲームを1日にする時間の割合】



### ③ 運動習慣

運動習慣がある者の割合は、特に30～40歳代で低く、最も高い70歳以上でも3割程度となっています。

【運動習慣がある者の割合】



### ④ 運動していない理由

各年齢層を通じて「時間に余裕がない」との回答が第1位となっています。その他、「誰でも気軽に利用できる運動施設が近くにない」や「病気や健康上の理由」が上位にあがっています。

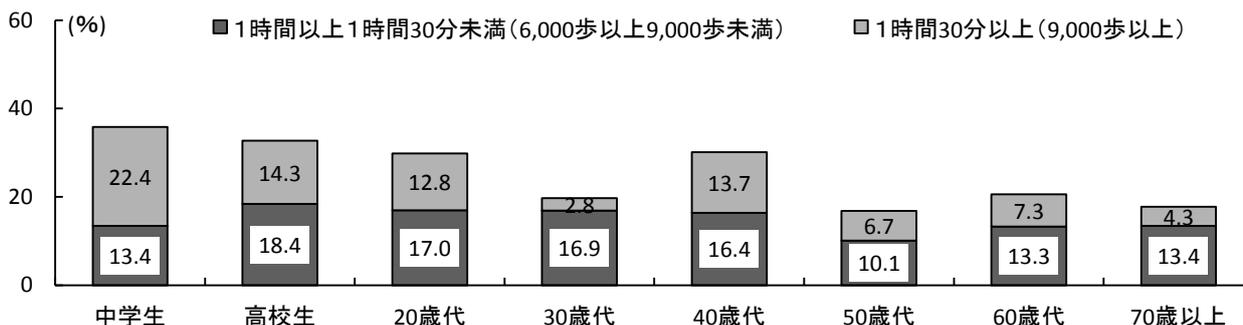
【運動していない理由（複数回答）】

順位	理由	割合 (%)
1位	時間に余裕がない	49.3
2位	誰でも気軽に利用できる運動施設が近くにない	20.5
3位	病気や健康上の理由	16.0
4位	特に理由はない	13.9
5位	身体を動かすことが好きではない	13.6

### ⑤ 1日の歩行時間

1日に1時間以上歩いている者の割合は、すべての年齢層で2割に満たない状況です。特に、30歳代、50歳代、70歳以上で低くなっています。

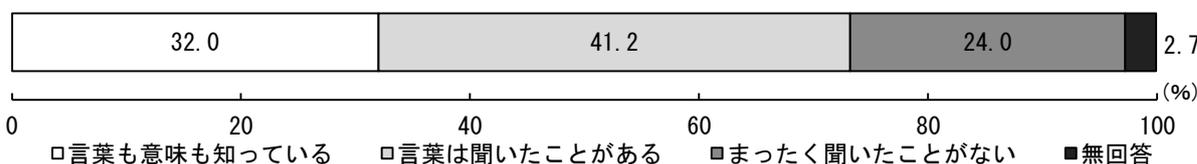
【1日に1時間以上歩いている者の割合】



### ⑥ ロコモティブシンドロームの認知度

ロコモティブシンドロームの認知度は、「言葉も意味も知っている」が3割、「言葉は聞いたことがある」が4割となっています。

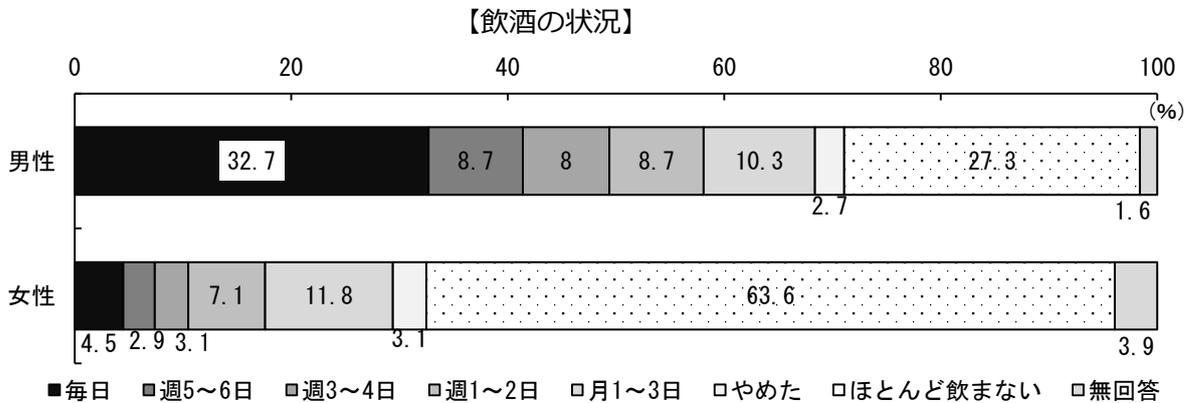
【ロコモティブシンドロームの認知度】



#### (4) アルコール

##### ① 飲酒の状況

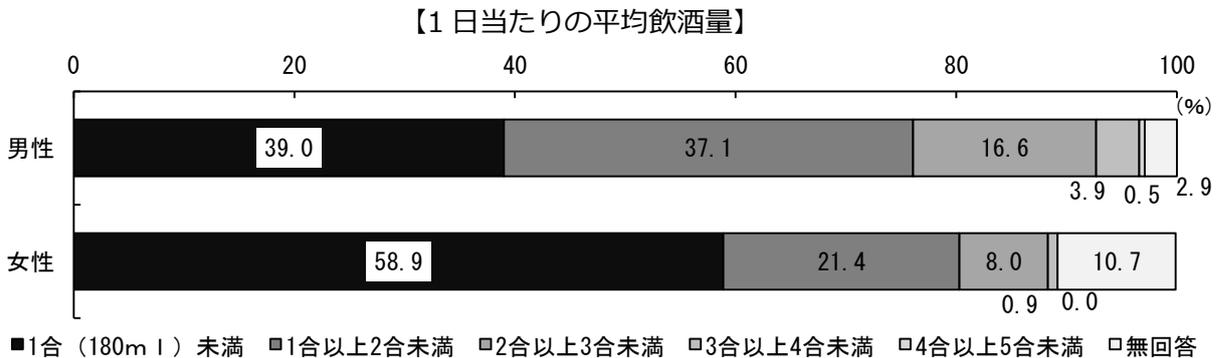
お酒を飲む頻度は、男性は「毎日」、女性は「ほとんど飲まない（飲めない）」が最も多くなっています。男性は女性に比べて「毎日」の割合が高く、3割を占めています。



##### ② 1日当たりの平均飲酒量

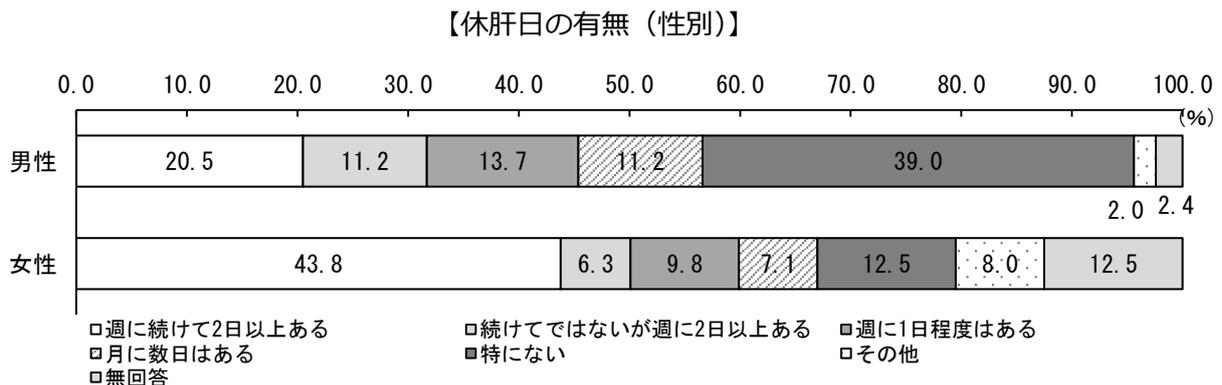
お酒を飲むことがある人に、1日当たりの平均飲酒量をたずねたところ、「1合(180ml)未満」または「1合以上2合未満」飲酒する者の割合が8割程度となっています。

女性では「1合(180ml)未満」飲酒する者が6割程度となっており、男性では1合以上飲む者が6割を占めています。

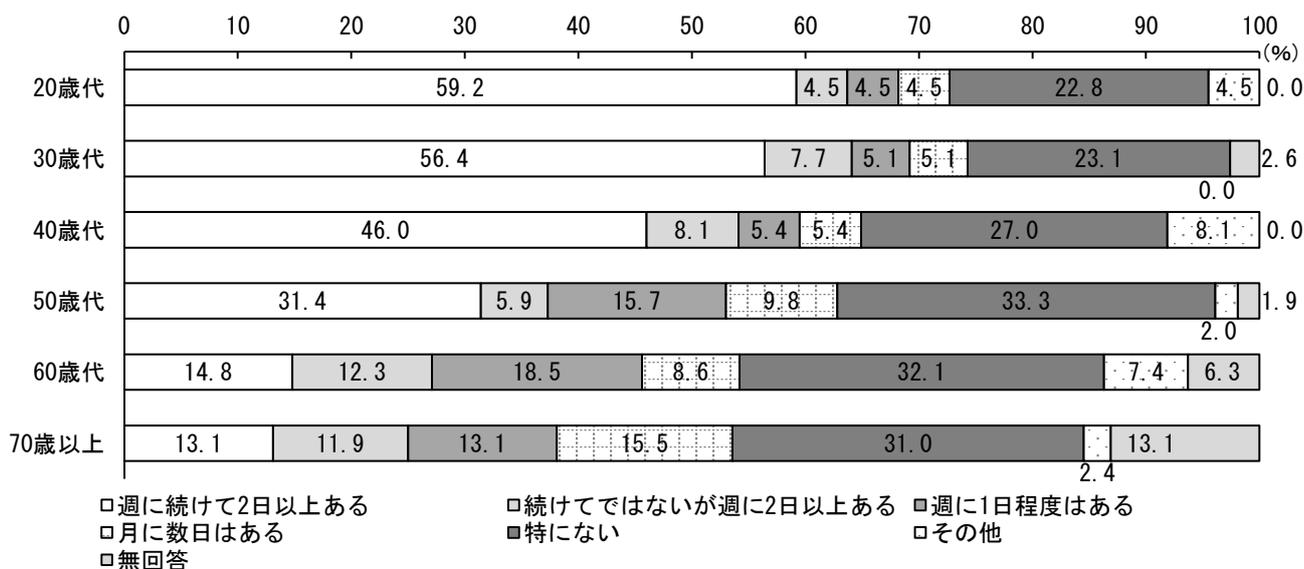


##### ③ 休肝日

お酒を飲むことがある人に、休肝日の有無をたずねたところ、「週に続けて2日以上ある」と答えたのは、男性の2割、女性では4割程度となっています。また、年代が若いほど、休肝日があると答えた者の割合は高く、20歳代では6割近くとなっています。



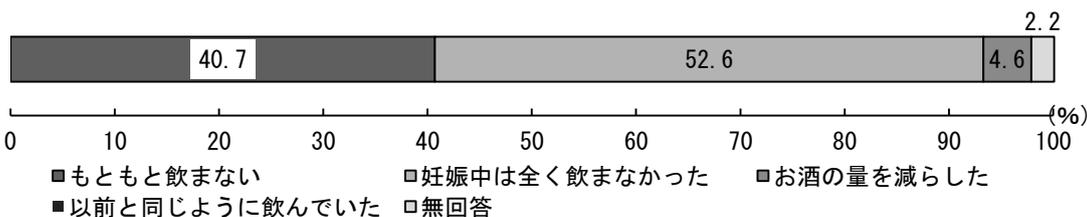
【休肝日の有無（年代別）】



④ 妊娠中の母親の飲酒状況

妊娠中に飲酒していた母親のうち、「お酒の量を減らした」が5%、「以前と同じように飲んでい  
た」者は0%となっています。

【妊娠中の母親の飲酒状況】



⑤ 妊娠中のアルコールの害の認知度

妊娠を経験したほとんどの方が、妊娠中のアルコールの害を知っています。

【妊娠中のアルコールの害を知っている者の割合】



⑥ 妊娠中の飲酒理由

妊娠中の飲酒が無くならない理由を、妊娠中に飲酒をしていた者に尋ねたところ、「ストレス解  
消の手段になっている」や「今までの経験で、特に問題なかったから」といったものが多くなっ  
ています。

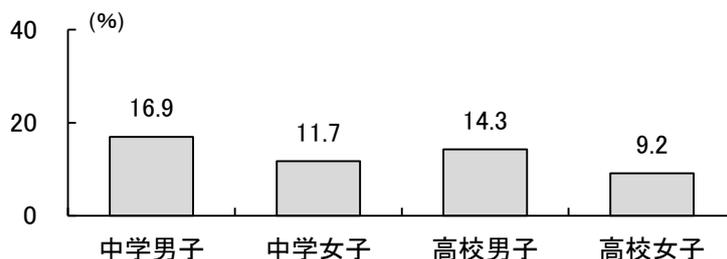
【妊娠中の飲酒が無くならない理由（複数回答）】

理由	飲酒経験あり
ストレス解消のための手段になっているから	65.5%
今までの経験で、特に問題なかったから	44.8%
家族が飲んでいる(吸っている)から	20.7%

⑦ 未成年者の飲酒経験

飲酒をしたことがある者の割合は、中学生・高校生共に1割前後で、女子より男子の方が割合が高くなっています。また、頻度も「正月のおとそ程度」がほとんどとなっています。

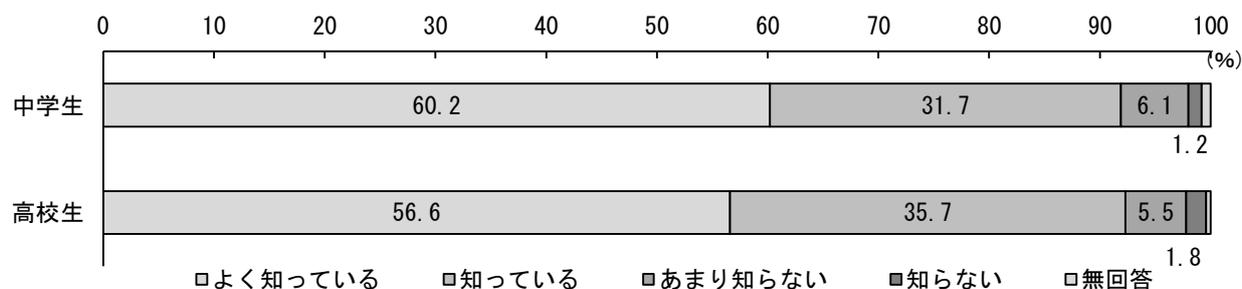
【飲酒をしたことがある者の割合】



⑧ 飲酒が健康を害することの認知度

中学生、高校生のうち、飲酒が健康を害することを知っている者の割合は、9割以上となっています。

【飲酒が健康を害することを知っている者の割合】

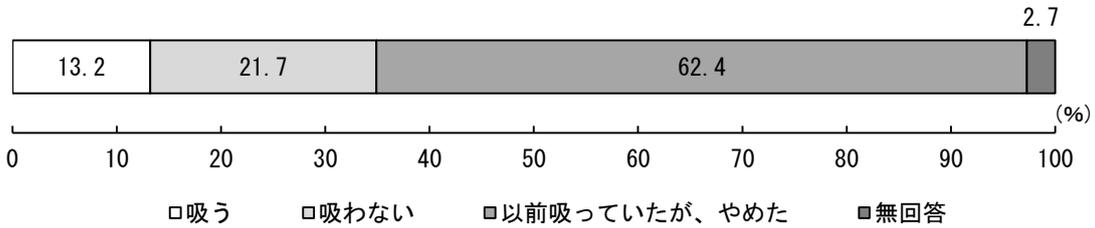


## (5) たばこ

### ① 喫煙の状況

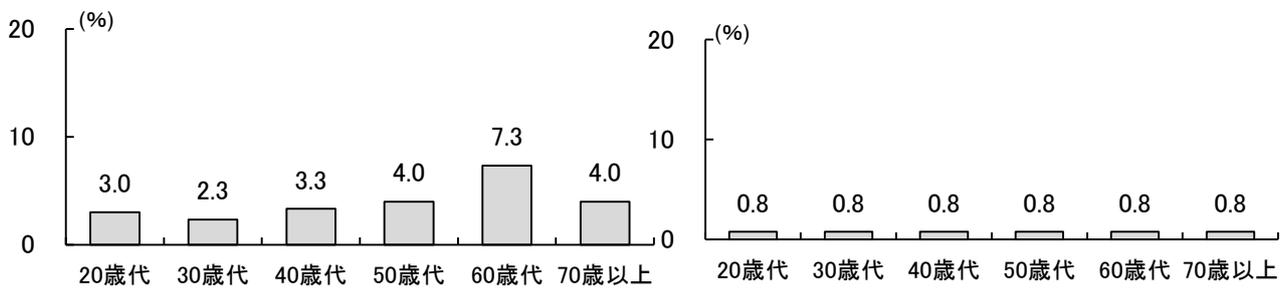
喫煙者は、成人全体の1割強で、「以前吸っていたが、やめた」者の割合が6割を超えています。また、最も多いのは60歳代男性で、女性は男性と比べて少なくなっています。

【たばこを吸っている者の割合】



【男性】

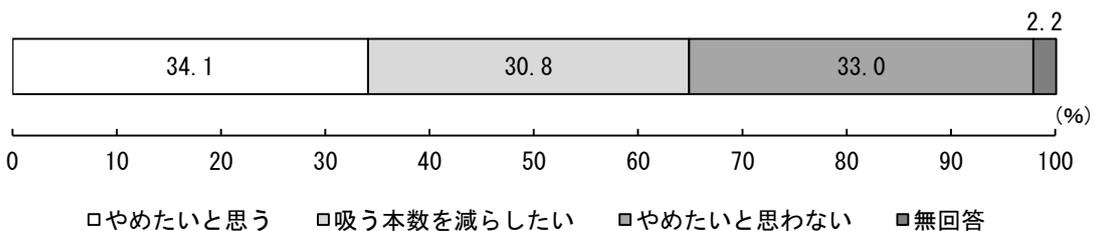
【女性】



### ② 喫煙者の禁煙意向

喫煙者の3人に1人がたばこをやめたいと思っており、特に、20歳代、40歳代、50歳代では喫煙者の半数程度となっています。

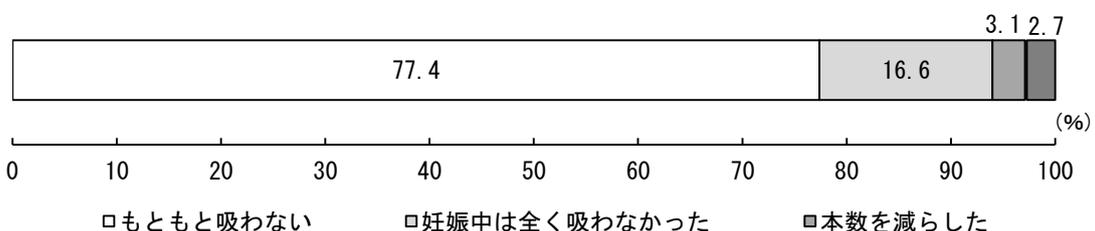
【たばこをやめたいと思う者の割合】



### ③ 妊娠中の母親の喫煙状況

妊娠中に喫煙していた母親のうち、「本数を減らした」または「以前と同じように吸っていた」者の割合は、5.8%となっています。

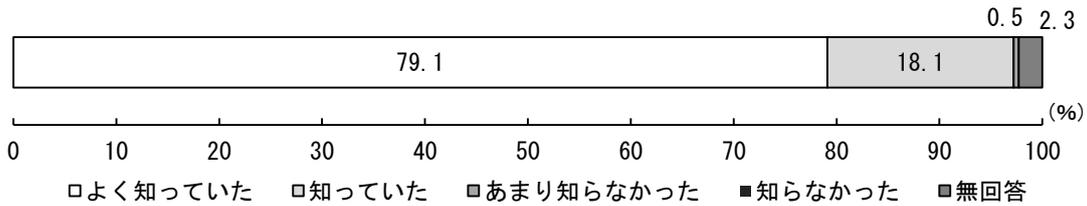
【妊娠中の母親の喫煙状況】



④ 妊娠中のたばこの害の認知度

妊娠を経験したほとんどの方が、妊娠中のたばこの害を知っています。

【妊娠中のたばこの害を知っている者の割合】



⑤ 妊娠中の喫煙理由

妊娠中の喫煙が無くならない理由を、妊娠中に喫煙をしていた者に尋ねたところ、「ストレス解消の手段になっている」や「今までの経験で、特に問題なかったから」といったものが多くなっています。

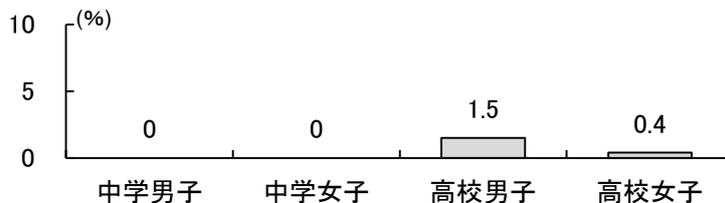
【妊娠中の飲酒が無くならない理由（複数回答）】

理由	喫煙経験あり
ストレス解消のための手段になっているから	85.7%
今までの経験で、特に問題なかったから	33.3%
家族が飲んでいる(吸っている)から	4.8%

⑥ 未成年者の喫煙経験

喫煙をしたことがある者の割合は、高校生男子で 1.5%、女子で 0.4%となっています。また、喫煙頻度は、月に 1 回以上の習慣的な喫煙はほとんどありません。

【喫煙をしたことがある者の割合】



⑦ たばこが健康を害することの認知度

中学生、高校生のうち、たばこが健康を害することを知っている者の割合は、9 割以上となっています。

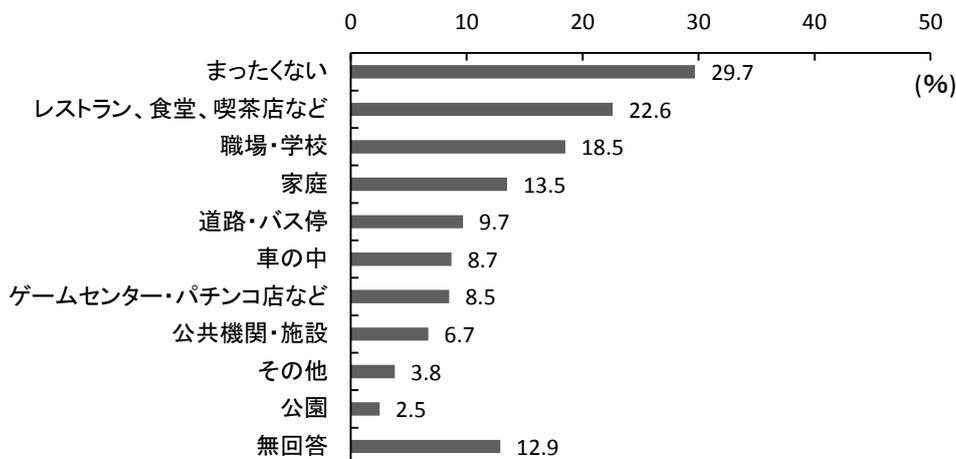
【たばこが健康を害することを知っている者の割合】



⑧ 受動喫煙の状況

受動喫煙の場所は、「レストラン、食堂、喫茶店など」が最も多く、次いで「職場・学校」、「家庭」となっています。

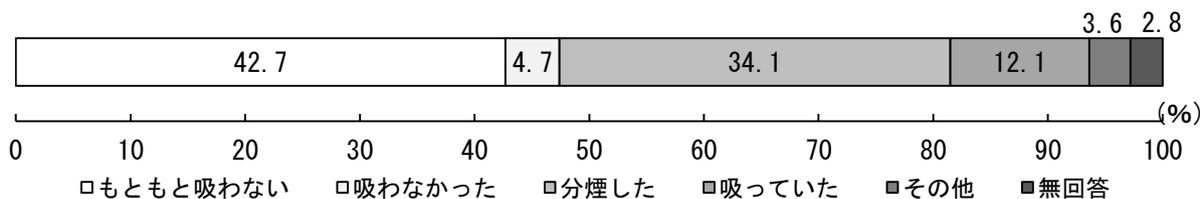
【受動喫煙の状況（複数回答）】



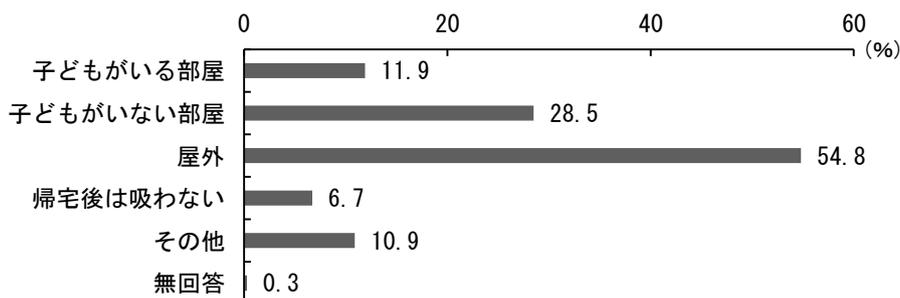
⑨ 同居家族の喫煙状況

妊婦の同居家族による受動喫煙の割合は、1割程度となっています。  
また、子どもの同居家族では、子どもがいる部屋で吸う者が1割程度います。

【妊婦の同居家族の喫煙状況】



【子どもの同居家族の喫煙場所（複数回答）】



⑩ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度

COPDを知っている者の割合は、「まったく聞いたことがない」が最も多く、次いで「言葉は聞いたことがある」となっています。

【COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度】

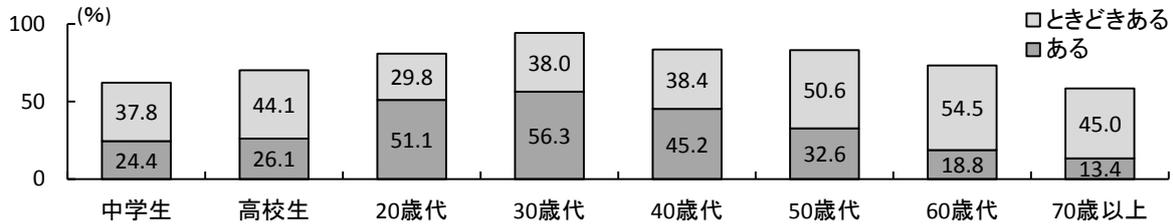


## (6) 休養・こころの健康

### ① ストレスの状況

ストレスを感じる者がいる者の割合は、中学生、高校生、成人へと高くなっており、20歳代から60歳代までは8割程度となっていますが、70歳代以上では6割程度まで低くなっています。

【ストレスを感じる者がいる者の割合】



### ② ストレスの内容

ストレスの内容は、中学生・高校生では「勉強や成績のこと」、成人では「人間関係」、幼児の保護者では「子ども・家族」がそれぞれ第1位にあがっています。

【ストレスの内容（複数回答）】

#### 中学生

1位	勉強や成績のこと	47.6%
2位	友人や先輩・後輩のこと	37.4%
3位	進路や将来のこと	24.8%
4位	家族のこと	20.3%
4位	自分の性格のこと	20.3%

#### 高校生

1位	勉強や成績のこと	48.5%
2位	進路や将来のこと	37.5%
3位	友人や先輩・後輩のこと	25.4%
4位	自分の性格のこと	21.0%
5位	自分の身体や健康のこと	18.0%

#### 成人男性

1位	人間関係	45.0%
2位	仕事	40.7%
3位	健康への不安や病気	18.0%
4位	経済的な問題	17.3%
5位	生活環境	9.3%

#### 成人女性

1位	人間関係	56.8%
2位	健康への不安や病気	25.7%
3位	仕事	24.9%
4位	経済的な問題	16.8%
5位	生活環境	10.5%

#### 幼児の保護者

1位	子ども・家族	52.3%
2位	人間関係	39.3%
3位	仕事・学業	37.5%
4位	経済的な問題	26.3%
5位	健康への不安や病気	11.2%

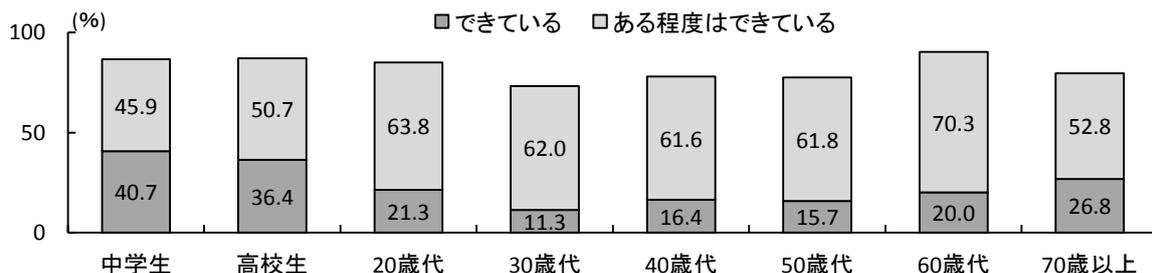
#### 学童の保護者

1位	人間関係	47.6%
2位	子ども・家族	44.4%
3位	仕事・学業	35.2%
4位	経済的な問題	30.0%
5位	健康への不安や病気	14.8%

### ③ ストレスの解消度

ストレスをある程度以上解消できている者は、どの年代でも7~9割程度となっています。

【ストレスを解消できている者の割合】



#### ④ ストレスの解消法

中学生では「テレビを見たり、音楽を聴いたりする」、高校生では「寝る」、成人男性では「お酒を飲む」、成人女性や幼児・学童の保護者では「友人や家族などに話を聞いてもらう」がそれぞれ第1位にあがっています。

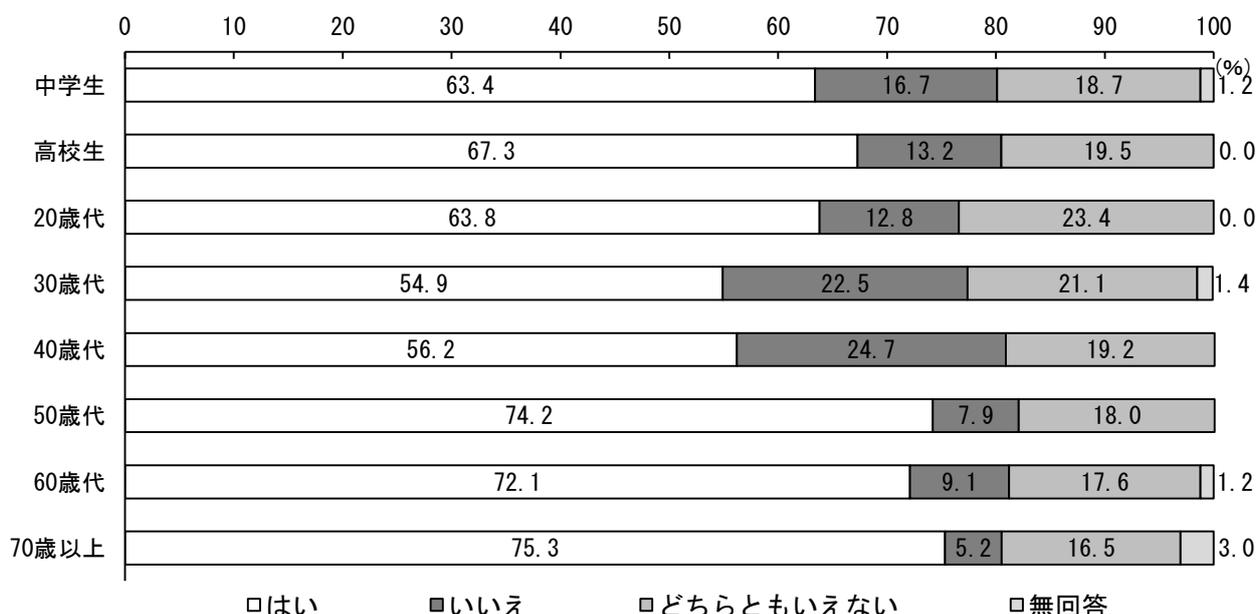
【ストレスの解消法（複数回答）】

中学生			高校生		
1位	テレビを見たり、音楽を聴いたりする	44.7%	1位	寝る	52.9%
2位	寝る	41.1%	2位	テレビを見たり、音楽を聴いたりする	41.5%
3位	インターネットやゲームをする	34.6%	3位	インターネットやゲームをする	37.9%
成人男性			成人女性		
1位	お酒を飲む	39.0%	1位	友人や家族などに話を聞いてもらう	59.9%
2位	趣味に打ち込む	35.7%	2位	おいしいものを食べる	27.0%
3位	おいしいものを食べる	27.0%	3位	買い物をする	33.5%
幼児の保護者			学童の保護者		
1位	友人や家族などに話を聞いてもらう	61.7%	1位	友人や家族などに話を聞いてもらう	58.8%
2位	おいしいものを食べる	59.9%	2位	おいしいものを食べる	46.4%
3位	買い物をする	42.7%	3位	買い物をする	37.2%

#### ⑤ 睡眠の状況

中学生、高校生、20歳代の6割強は、ここ1か月間よく眠れていると回答しています。最も低い30～40歳代では、5割強程度となっています。

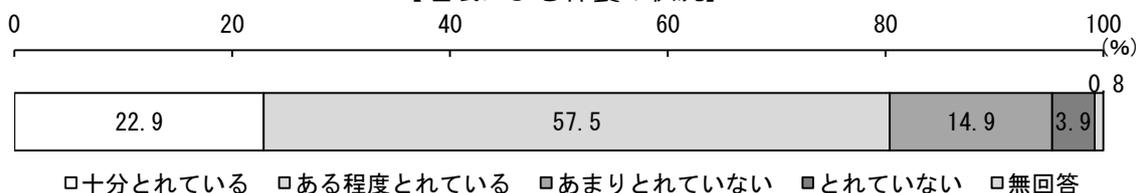
【ここ1か月よく眠れているか】



#### ⑥ 睡眠による休養の状況

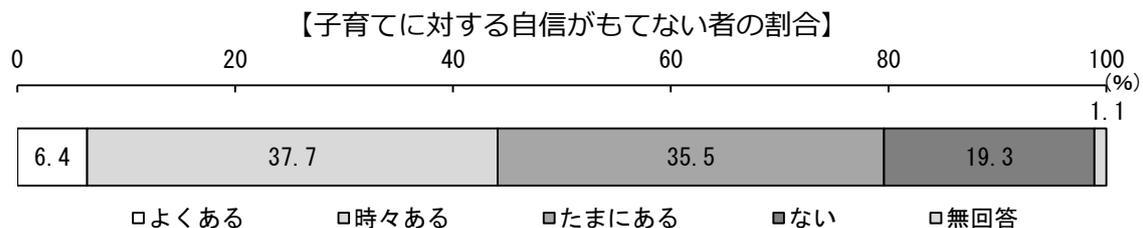
成人では、睡眠による休養が「十分とれている」や「ある程度とれている」者の割合は、8割程度となっています。

【睡眠による休養の状況】



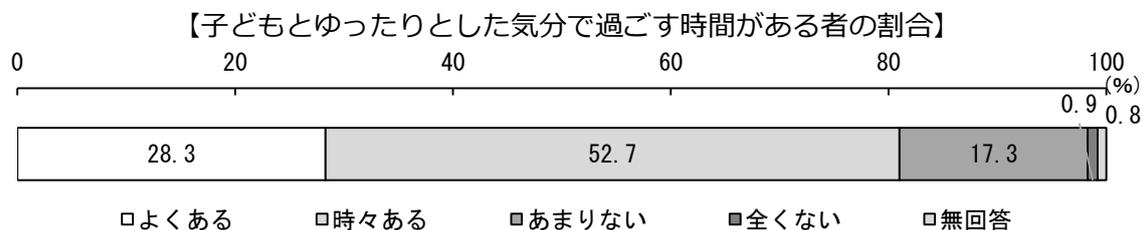
⑦ 子育てに対する自信

子育て中の保護者の8割は、子育てに対する自信がもてないことが「よくある」・「時々ある」・「たまにある」と回答しています。



⑧ 子どもと過ごす時間

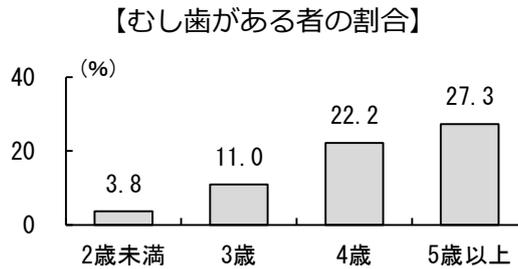
子育て中の保護者の8割強は、子どもとゆったりとした気分で過ごす時間が「よくある」・「時々ある」と回答しています。



## (7) 歯とお口の健康

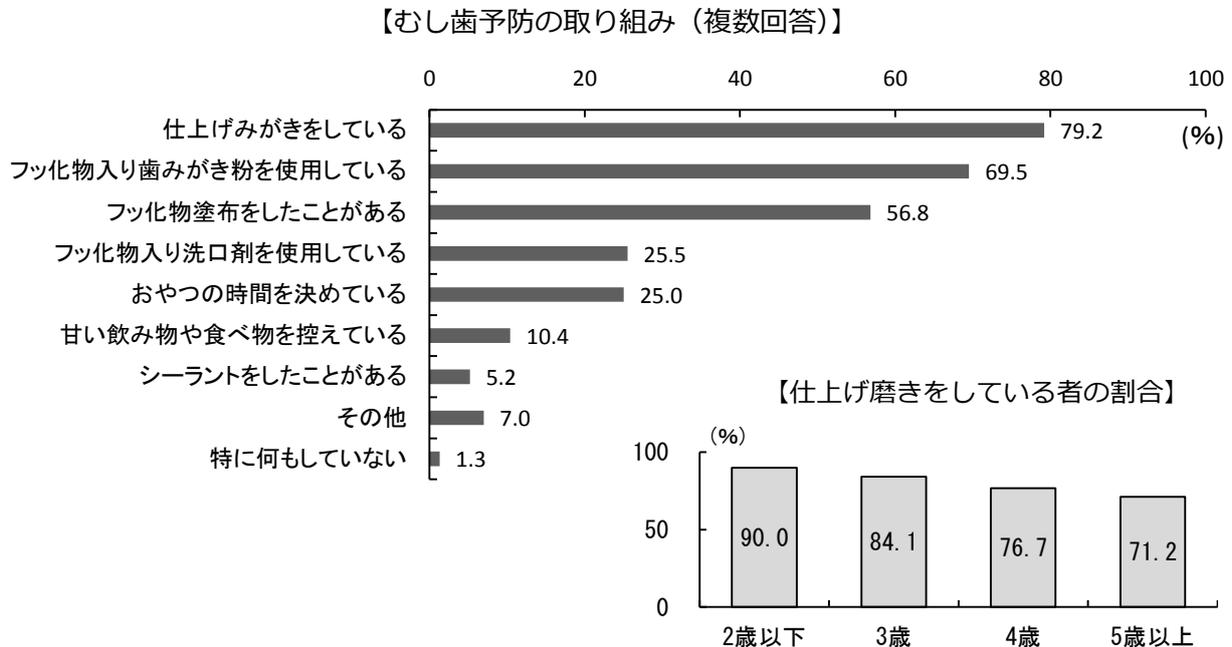
### ① 幼児のむし歯の状況

むし歯がある幼児の割合は、年齢が上がるにつれ高くなっています。



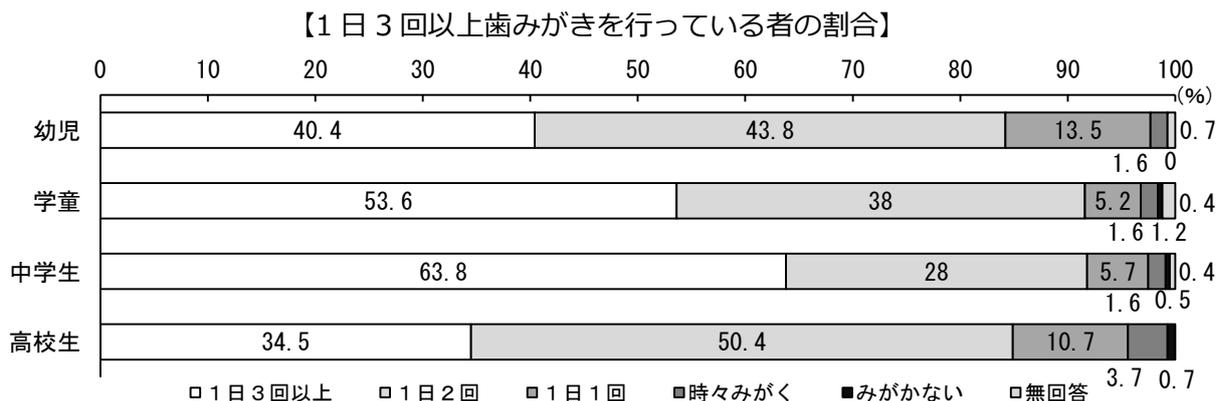
### ② むし歯予防の取り組み

幼児の保護者にむし歯予防についてたずねたところ、「仕上げみがきをしている」・「フッ化物入り歯みがき粉を使用している」・「フッ化物塗布をしたことがある」の割合が高くなっています。ただし、仕上げみがきをしている者の割合は、年齢が上がるにつれ低くなっています。



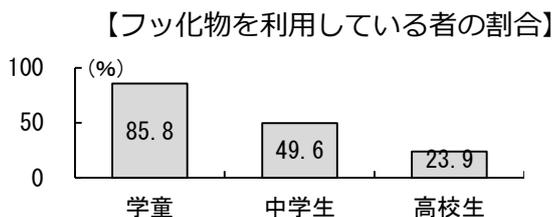
### ③ 歯みがきの状況

1日3回以上歯みがきを行っている者の割合は、幼児で4割、学童で5割程度、中学生で6割程度、高校生で3割程度となっています。



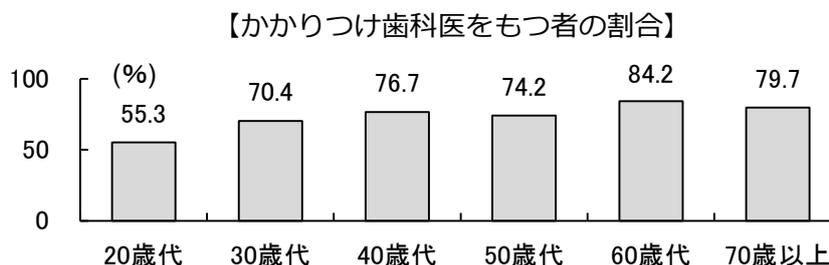
#### ④ フッ化物の利用状況

学童・中学生・高校生で、フッ化物を利用し、むし歯予防に努めている者の割合は、学童で最も高く9割弱程度で、それ以降少なくなっています。



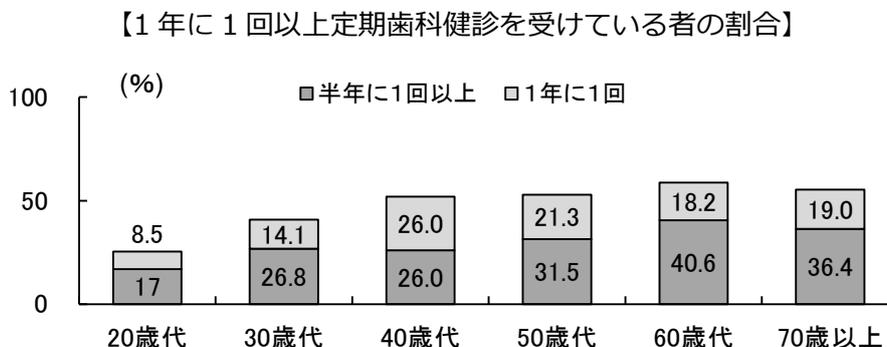
#### ⑤ かかりつけ歯科医の状況

かかりつけ歯科医をもつ者の割合は、年齢とともに高くなっています。



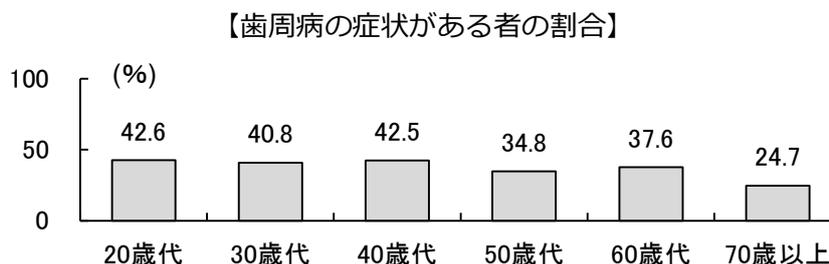
#### ⑥ 定期歯科健診の状況

1年に1回以上定期的に歯科健診を受けている者の割合は、20歳代で最も低く、年代が上がるにつれ高くなり、40歳以上では50%を超えています。



#### ⑦ 歯周病の状況

歯ぐきの腫れ、歯みがき時の出血がある者の割合は、20～40歳代で4割を超えていますが、70歳以上では他の年代と比べて歯周病の症状を有する者の割合が低くなっています。



## 4 神崎市健康づくり推進協議会要綱

平成18年6月1日要綱第86号  
改正 平成26年9月25日要綱第35号

(設置)

第1条 神崎市の健康づくり対策を総合的に審議検討し、住民の疾病予防、健康増進を図るため、神崎市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議会の任務)

第2条 協議会は、総合的な保健計画の審議検討及び各種健康診査事業、健康相談、保健栄養指導、食生活改善地区等地区衛生組織の育成、健康教育等健康づくりのための具体的方策について助言等を行うものとする。

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健所等の関係行政機関の代表者
- (2) 医師等の保健医療機関の代表者
- (3) 各種保健衛生関係団体の代表者
- (4) 学識経験を有する者
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(任期)

第5条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補充の委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 協議会は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

- 2 協議会の会議は、委員の半数以上の出席がなければ開くことはできない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、協議会委員以外の者に出席を求め、その意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(平26要綱35・一部改正)

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、市民福祉部健康増進課において処理する。

(平26要綱35・一部改正)

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成18年6月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行日以降、最初に委嘱された委員の任期は、第5条の規定にかかわらず、平成20年3月31日までとする。

附 則 (平成26年要綱第35号)

この要綱は、公布の日から施行する。

## 5 神崎市健康づくり推進協議会委員名簿

所 属	氏 名	役 職
神崎市郡医師会（理事）	南 泰三	副会長
神埼地区歯科医師会（歯科医師）	泉福 浩志	
佐賀中部保健福祉事務所（保健監）	古賀 義孝	会長
佐賀中部保健福祉事務所（健康推進課長）	陣内 祥子	
西九州大学健康栄養学科（准教授）	堀田 徳子	
神崎市区長会（会長）	本告 彰	
神崎市老人クラブ連合会（会長）	古賀 俊弘	
神崎市地域婦人連絡協議会（会長）	花田 かつえ	
神崎市民生委員・児童委員協議会（会長）	藤瀬 英正	
神崎市スポーツ推進委員協議会（会長）	西村 和義	
神崎市教育委員会（教育長）	末次 利明	
西郷保育園（園長）	大坪 小百合	
神崎市食生活改善推進協議会（会長）	松本 タツ子	
神崎市母子保健推進協議会（会長）	田中 和子	



神崎市健康増進計画・母子保健計画

## 元気かんざき健康プラン中間評価報告書

平成31年1月

神崎市 市民福祉部 健康増進課

〒842-8601 佐賀県神崎市神崎町神崎410番地

TEL : 0952-52-1111 (代表)

0952-51-1234 (市民福祉部 健康増進課)

URL : <http://www.city.kanzaki.saga.jp>

