# 第2章　美幌町の現状

# Ⅰ　美幌町の概況

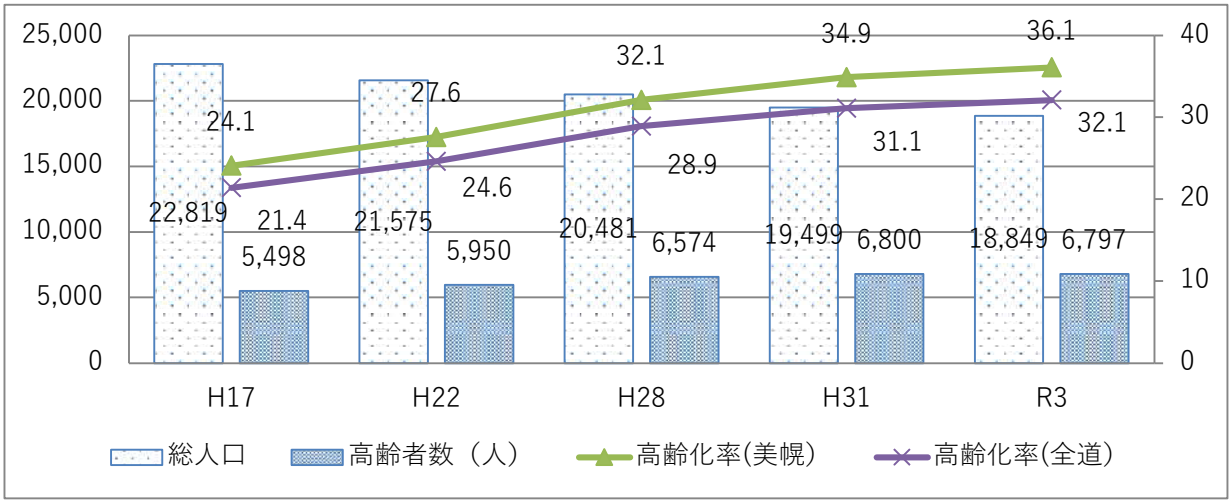
美幌町は、北海道の東部・オホーツク管内のほぼ中央部、オホーツク海から30km程度内陸に位置しており、面積438.41k㎡を有する人口約18,000人の農業を基幹産業とした町です。

昭和15年（1940年）には、全道の町村に先がけて都市計画区域の指定を受けており、計画的な市街地の整備は道路交通の要衝として、中心市街地に商工業、金融、医療、教育、官公庁の出先機関が設置され発展してきました。

また、基幹産業の農林業は、網走川、美幌川の流れに沿って拓かれた美幌原野と、その豊かな実りによって町が栄え、道内有数の町として発展してきました。

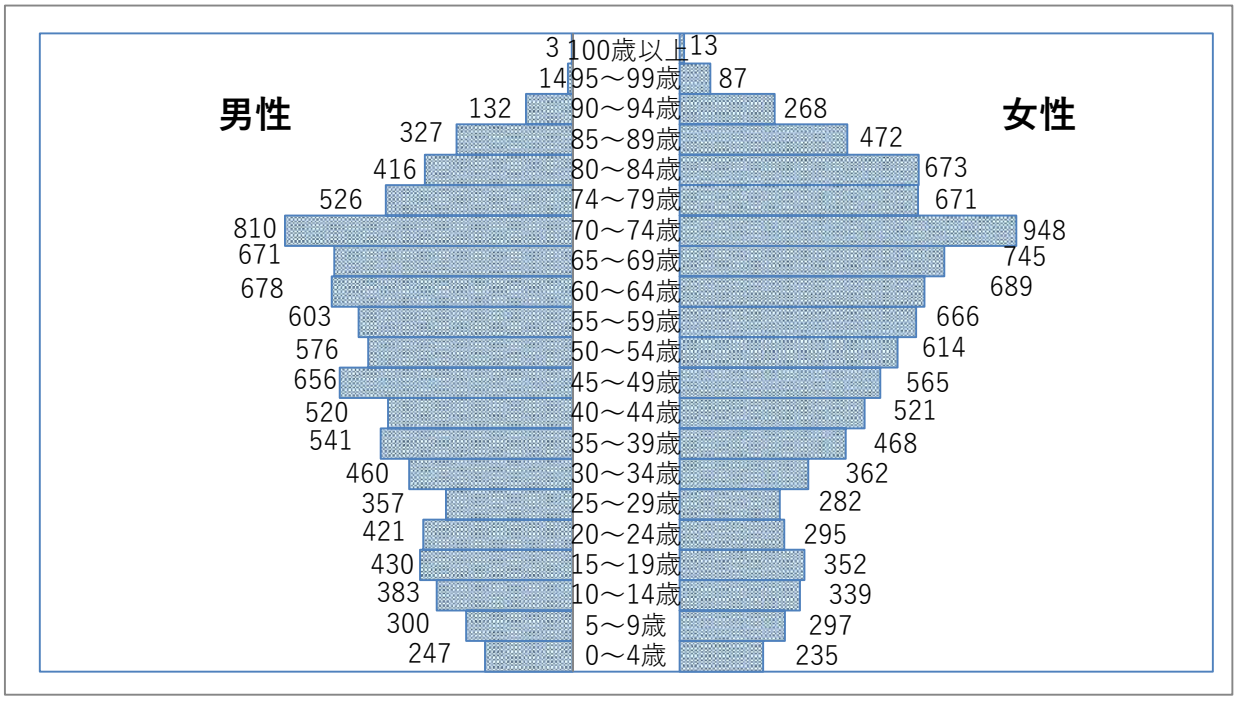
## （１）人口構成

①総人口及び高齢者人口の推移と高齢化率




【１月１日現在 住民基本台帳】

②人口ピラミッド

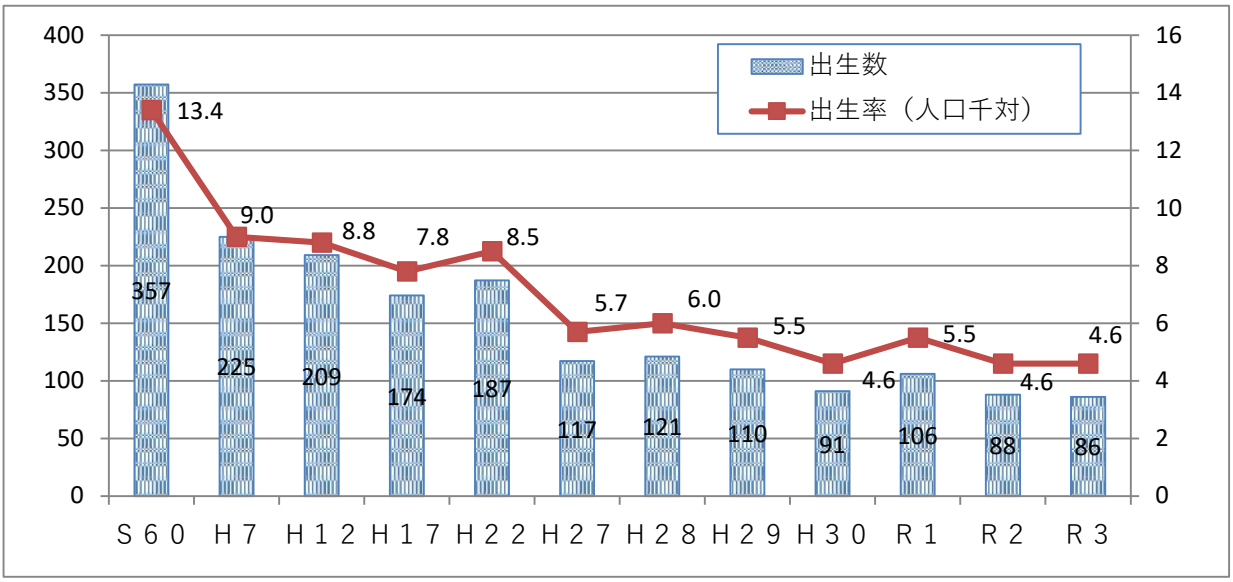



【令和3年9月30日現在　住民基本台帳】

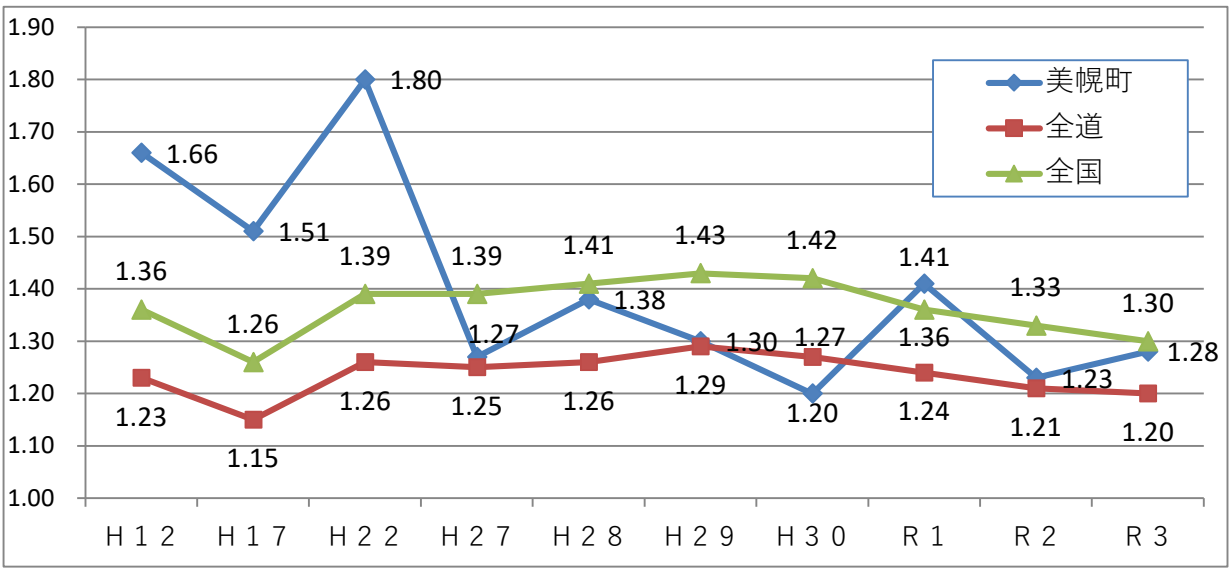
・総人口は年々減少が続き、平成28年から約1,600人減少、そのうち約70%は40歳未満でした。
・高齢化率は上昇が続き、３人に１人が65歳以上の高齢者となっています。

## （２）出生の推移

①出生数と出生率




②合計特殊出生率




・出生数は減少傾向で推移していましたが、ここ数年は横ばい傾向にあります。
・合計特殊出生率は、減少傾向にあります。

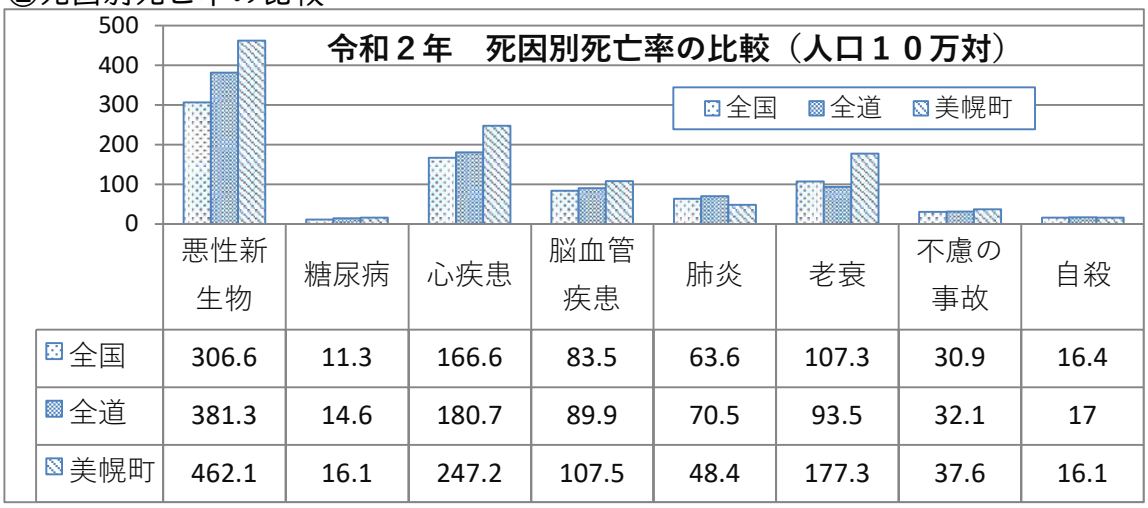
## （３）死亡状況

①死因順位割合（全国との比較）

| | 平成２８年 | | | | 令和２年 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 順位 | 美幌町 | % | 全　国 | % | 美幌町 | % | 全　国 | % |
| 1 | 悪性新生物 | 26.5 | 悪性新生物 | 28.5 | 悪性新生物 | 31.8 | 悪性新生物 | 27.6 |
| 2 | 心疾患 | 17.8 | 心疾患 | 15.1 | 心疾患 | 17.3 | 心疾患 | 15.0 |
| 3 | 肺炎 | 16.9 | 肺炎 | 9.1 | 老衰 | 15.7 | 老衰 | 9.6 |
| 4 | 老衰 | 9.1 | 脳血管疾患 | 8.4 | 肺炎 | 12.5 | 脳血管疾患 | 7.5 |
| 5 | 脳血管疾患 | 3.7 | 老衰 | 7.1 | 脳血管疾患 | 5.5 | 肺炎 | 5.7 |

北海道における主要死因の概要10

②死因別死亡率の比較

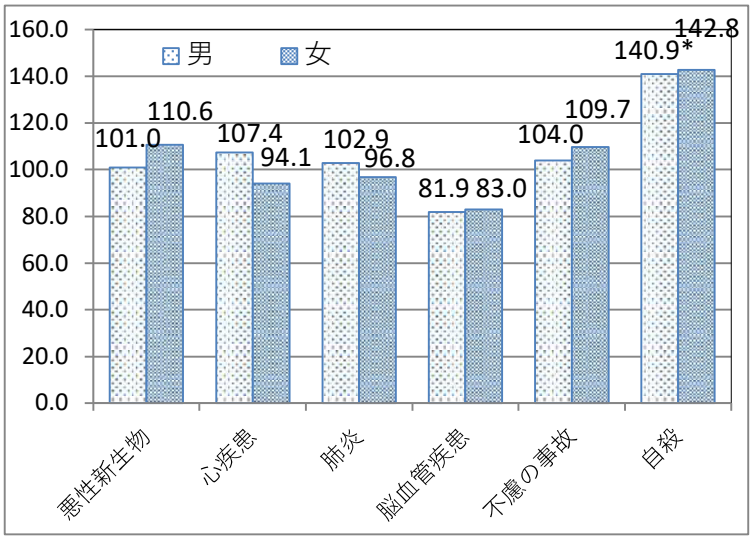



| | 悪性新生物 | 糖尿病 | 心疾患 | 脳血管疾患 | 肺炎 | 老衰 | 不慮の事故 | 自殺 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 全国 | 306.6 | 11.3 | 166.6 | 83.5 | 63.6 | 107.3 | 30.9 | 16.4 |
| 全道 | 381.3 | 14.6 | 180.7 | 89.9 | 70.5 | 93.5 | 32.1 | 17 |
| 美幌町 | 462.1 | 16.1 | 247.2 | 107.5 | 48.4 | 177.3 | 37.6 | 16.1 |

令和2年オホーツク地域保健情報年報

悪性新生物による死亡率が最も高くなっています。
老衰による死亡率は、平成28年に比べると特に高くなっています。
令和２年の死因別死亡率を全国、全道と比較すると、悪性新生物が最も高く、次いで心疾患が高い状況です。

③主要死因の標準化死亡比（ＳＭＲ）による比較Ｈ22～Ｒ




北海道における主要死因の概要10

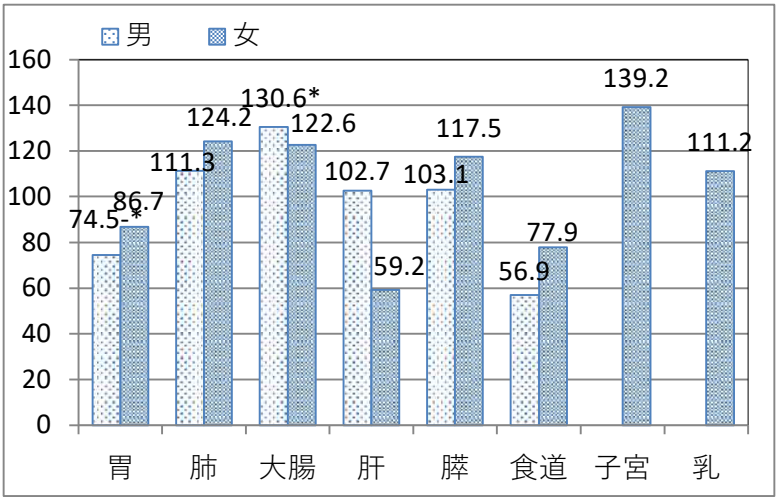
**まめ情報**

**標準化死亡比（ＳＭＲ）**

死亡率は年齢によって大きな違いがでてしまうことが多いため、年齢構成の違いの影響を除いて、死亡率を全国と比較したものです。100より多ければ全国平均より多いとされ、100より少なければ全国平均より少ないと考えます。

＊有意水準5% で有意に全国より高い。
－＊有意水準5% で有意に全国より低い。

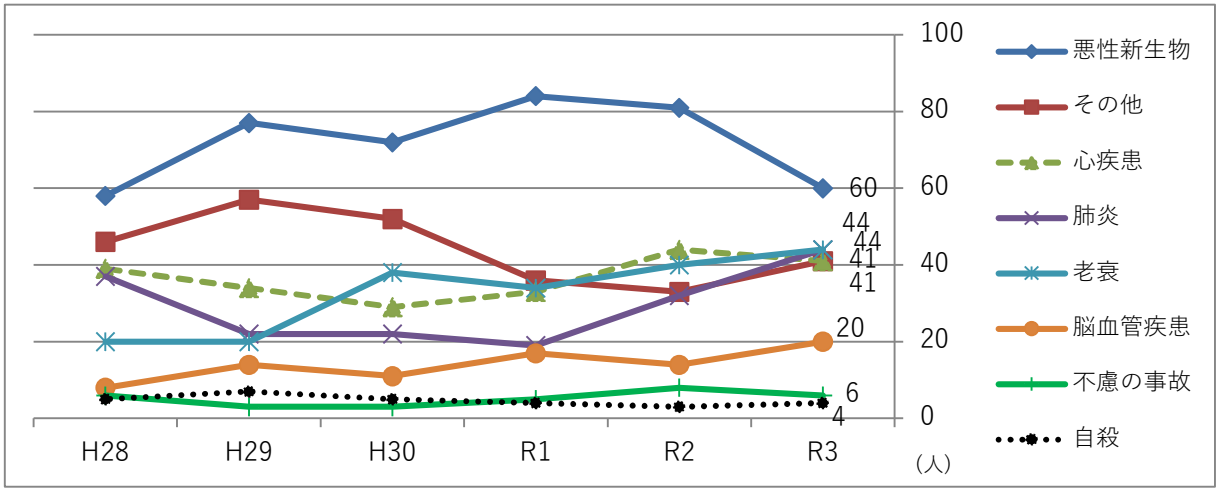
④悪性新生物の部位別標準化死亡比（ＳＭＲ）Ｈ22～RI




北海道における主要死因の概要10

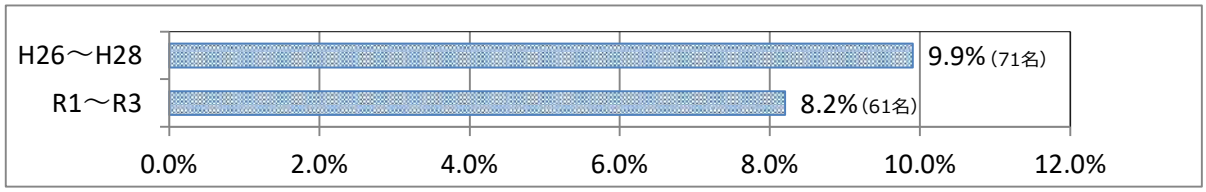
女性の悪性新生物、男性の心疾患が高い状況です。
全国と比べ、男女ともに不慮の事故、自殺が高く、特に男性の自殺は有意に高い状況です。
脳血管疾患の死亡は、男女ともに低い状況です。
悪性新生物の部位別では、男性の胃が有意に低く、大腸が有意に高い状況です。
女性の肺、大腸、子宮がんが120以上と高い傾向にあります。

⑤死亡原因の推移

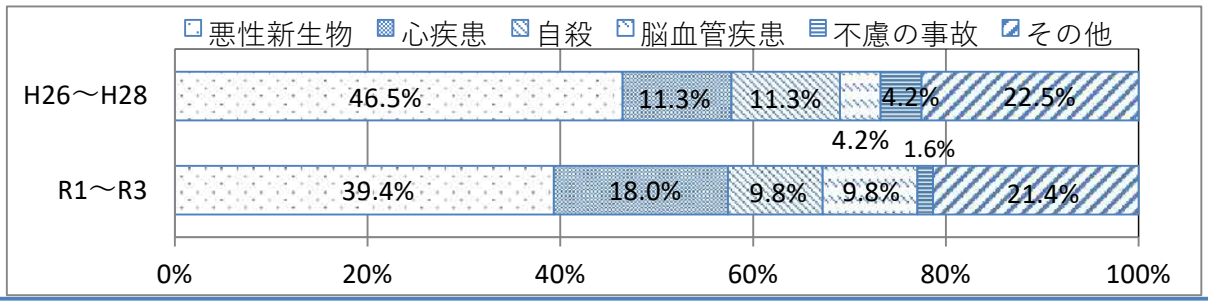



⑥全死亡のうち65歳未満死亡の割合

美幌町保健活動計画書



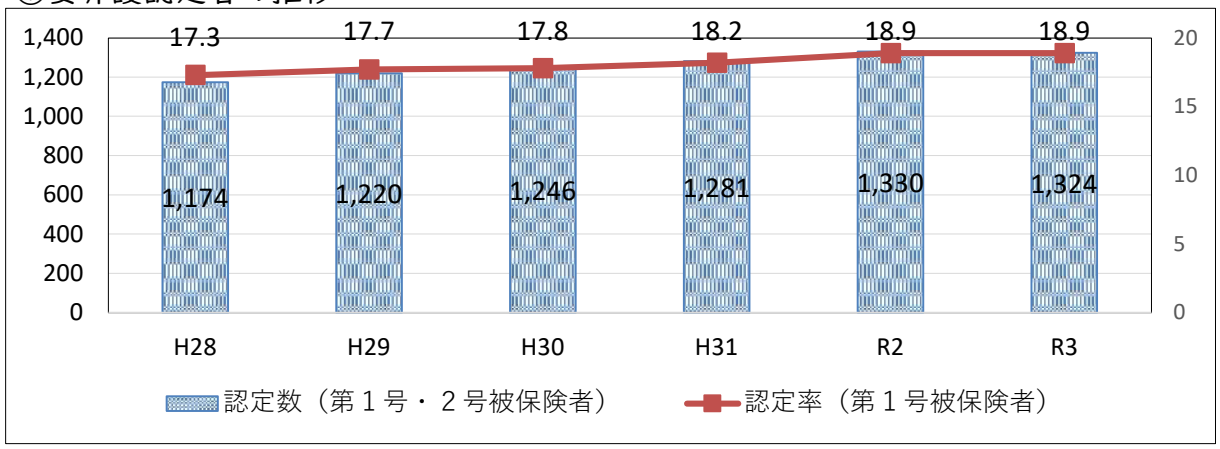

⑦65歳未満死亡原因




【死亡状況　まとめ】
・年間の死亡者数は250人前後で推移しています。
・死亡原因は、悪性新生物、心疾患が上位を占めています。男性は心疾患、女性は悪性新生物が多い状況です。
・悪性新生物の中では、男性が大腸、女性は肺、大腸、子宮が多くなっています。

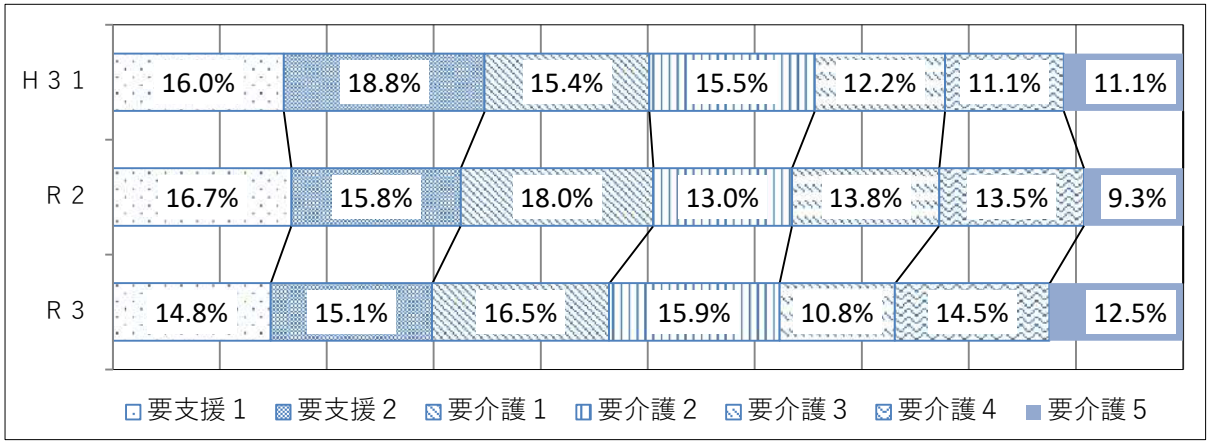
## （４）介護の状況

### ①要介護認定者の推移




（介護保険事業状況報告令和3年９月分）

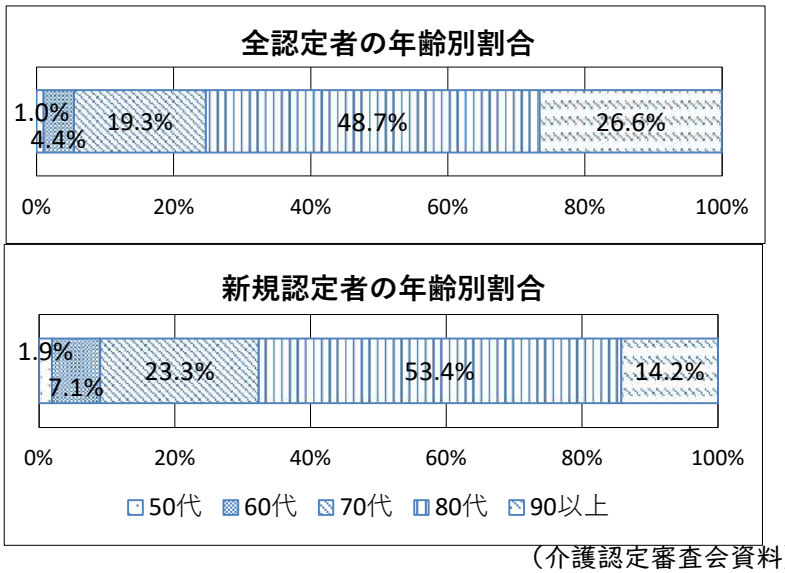
### ②要介護度別認定割合




（介護認定審査会資料）

認定者数は横ばいで推移しています。
認定者のうち、要支援の割合は減少、要介護の割合は増加しています。

### ③認定者の年齢別割合




全認定者、新規認定者共に、80代以上が7割、70代以下が3割となっています。

（介護認定審査会資料）

④新規認定者の原因疾患

| | 50歳代 | 60歳代 | 70歳代 | 80歳代 | 90歳以上 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1位 | 脳血管疾患 | がん | がん、関節疾患・骨折 | 関節疾患・骨折 | 認知症 |
| 2位 | がん | 関節疾患・骨折 | | 認知症 | 高血圧 |
| 3位 | | 脳血管疾患 | 脳血管疾患 | がん | 関節疾患・骨折 |

（介護認定審査会資料）

新規認定者の原因疾患は、50歳代・60歳代は脳血管疾患、がんが多い傾向にあります。
70歳代以降は関節疾患・骨折が多い傾向にあります。

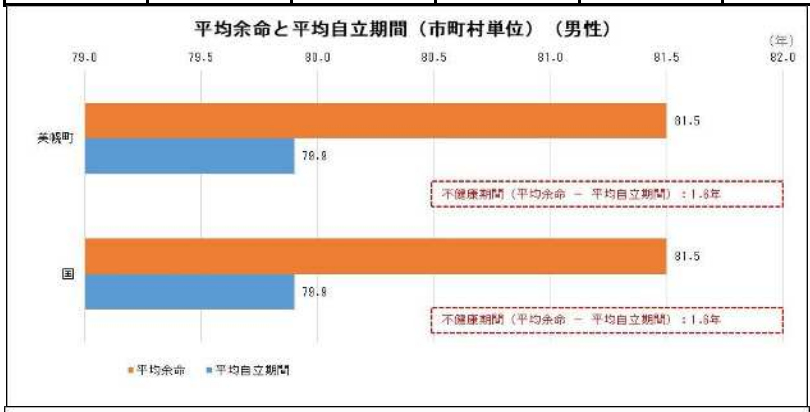
【介護の状況　まとめ】
・要介護認定者は横ばいで推移しています。
・認定者は約3割が70歳代以下となっています。
・新規認定者の原因疾患は50・60歳代は脳血管疾患やがん、70歳代以降は関節疾患・骨折が多い傾向にあります。

## 参考）　美幌町の健康寿命について

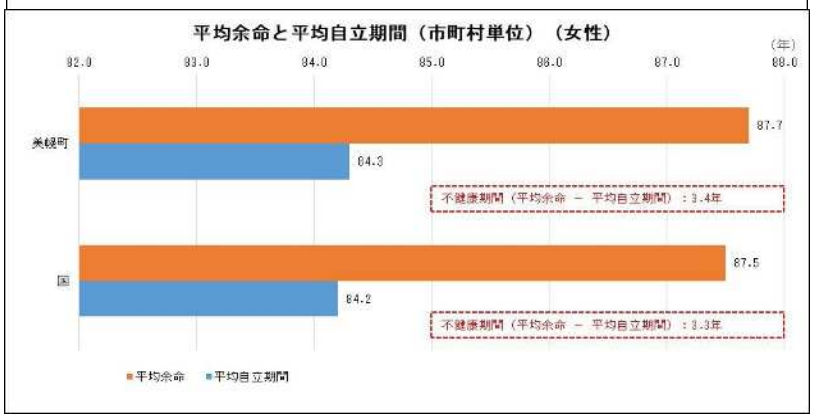
厚生労働省が健康日本２１で発表している健康寿命の推移は、国民生活基礎調査（大規模調査）及び簡易生命表等をもとに算出したものです。
市町村は人口規模が小さく、国と同様の調査から不健康割合が得られないため、介護保険の情報から「日常生活動作が自立している期間の平均」を算定し、介護保険の要介護度の２～５を不健康（要介護）な状態、それ以外を健康（自立）として算出するという考え方があります。※
**◇美幌町の健康寿命は第4期計画よりKDB Expanderによる平均余命と平均自立期間でみていきます。**
※健康寿命の算定方法の指針　健康寿命における将来予測と生活習慣病対策効果に関する研究班

### KDB Expander　美幌町一体的実施分析データ（基本）2021（令和３年度）

| | 男 | | | 女 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 平均余命 | 平均自立期間 | 不健康期間 | 平均余命 | 平均自立期間 | 不健康期間 |
| 美幌町 | 81.5 年 | 79.9 年 | 1.6 年 | 87.7 年 | 84.3 年 | 3.4 年 |
| 国 | 81.5 年 | 79.9 年 | 1.6 年 | 87.5 年 | 84.2 年 | 3.3 年 |
| わがまち－国 | 0.0 年 | 0.0 年 | 0.0 年 | 0.2 年 | 0.1 年 | 0.1 年 |




男性の平均自立期間（健康寿命）は国と同じ。




女性の平均自立期間（健康寿命）は国より0.1年短い。

**まめ情報　健康寿命とは？**

健康寿命とは、健康で過ごせる期間を示したもので、WHO(世界保健機関）が2000年に初めて提唱した言葉です。
平均寿命から健康寿命をひいた数字の差が少ないほど「ピンピン コロリ」の傾向があるということがいえます。

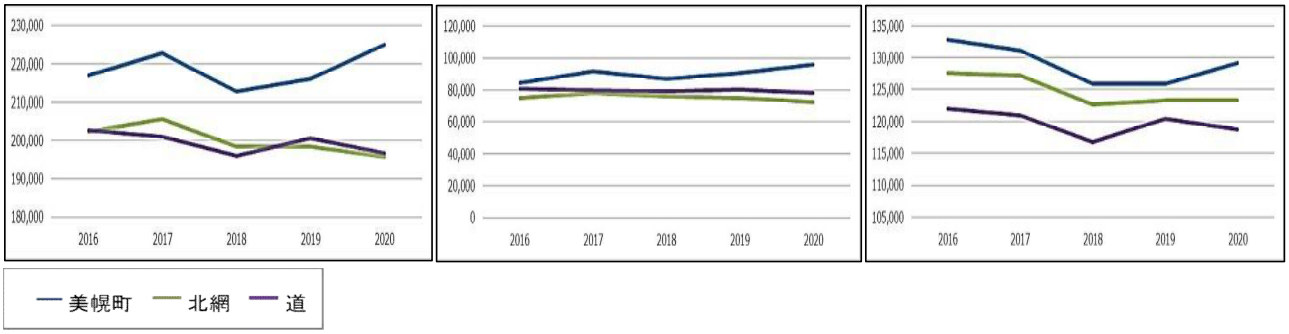
## （５）医療の状況

【被保険者構成】　2023.1月　KDB　Expander　地域の全体像の把握

| 協会けんぽ | 国保 | 協会けんぽ<br>国保 |
|---|---|---|
| 5,107 | 4,811 | 9,918 |

**①1人当たり医療費（国保+協会けんぽ）**

1人当たり医療費（円）　入院　外来




| 美幌町（国保+けんぽ）　年度 | 2016(H28) | 2017(H29) | 2018(H30) | 2019(R1) | 2020(R2) |
|---|---|---|---|---|---|
| 1人当たり医療費（円） | 217,219 | 222,881 | 212,954 | 216,293 | 224,869 |

1人当たり医療費（円）＝受診率（100人当たり件数）×1件当たり日数×1日当たり医療費（円）

美幌町の協会けんぽと国保を合計した1人当たり年間医療費は、二次医療圏の北網、北海道よりも高く、入院、外来ともに高い状況です。

**②1人当たり医療費が高い要因**

a.協会けんぽ・国保の比較

ア　保険者別1人あたり医療費

| | 協会けんぽ | 国保 |
|---|---|---|
| 20～24歳 | 49,572 | 63,968 |
| 25～29歳 | 60,148 | 79,970 |
| 30～34歳 | 74,275 | 118,547 |
| 35～39歳 | 84,541 | 150,046 |
| 40～44歳 | 96,753 | 198,614 |
| 45～49歳 | 118,953 | 240,661 |
| 50～54歳 | 147,724 | 297,846 |
| 55～59歳 | 184,799 | 374,634 |
| 60～64歳 | 221,659 | 424,723 |
| 65～69歳 | 246,175 | 405,036 |
| 70～74歳 | 273,524 | 419,403 |

**赤字　けんぽ比較2倍以上**
**緑字　けんぽ比較1.2倍以上**

KDB Expander
地域職域制度差分析2020

イ　美幌町国保1人あたり医療費道内順位（医療費が高い方が上位）

| H30 | R1 | R2 | R3 |
|---|---|---|---|
| 93位 | 77位 | 47位 | 59位 |

KDB健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

ウ　地域差指数（一人当たり年齢調整後医療費）

| | 計 | 入院 | 入院外 |
|---|---|---|---|
| 美幌町 | 1.146 | 1.359 | 1.002 |
| 北網 | 0.980 | 0.970 | 0.993 |
| 北海道 | 1.064 | 1.162 | 0.997 |

全国16位

厚生労働省地域差分析 市町村国保　令和2年度　全国平均1.000

**まめ情報**

**「KDB」「KDB　Expander」とは**

KDBは国保データベースシステムのこと。国保連合会において健診・医療・介護を取り扱う各システムと連携し統計情報等を作成している。

KDB　ExpanderはKDBに加え、被用者保険情報（協会けんぽ）データを加えた健康・医療情報のデータベースを構築したもので北海道の事業として北海道国保連合会が開発と分析支援を受託している。

**「1人当たり年齢調整後医療費　地域差指数」とは**

人口の年齢構成の相違による分を補正した「1人当たり年齢調整後医療費」とそれを全国平均の1人当たり医療費で指数化したもの。

美幌町国保は協会けんぽに比べどの年代も医療費が高く、40歳～59歳は協会けんぽの2倍以上となっています。
1人当たり年齢調整後医療費で比較すると、外来費よりも入院費が高いことから健診を受けずに自分の健康状態を把握する機会がないまま適切な時期での外来受診の機会を逃し、重症化してから医療にかかっている可能性があります。

**b.疾病構造**　入院+外来（%）

ア　美幌町国保

| | | |
|---|---|---|
| 1位 | 糖尿病 | 4.8 |
| 2位 | 関節疾患 | 4.1 |
| 3位 | 肺がん | 3.8 |
| 4位 | 不整脈 | 3.5 |
| 5位 | 高血圧症 | 2.8 |
| 6位 | 脂質異常症 | 2.5 |
| 7位 | 統合失調症 | 2.5 |
| 8位 | 大腸がん | 2.4 |
| 9位 | 慢性腎臓病（透析あり） | 2.2 |
| 10位 | 脳梗塞 | 1.4 |

イ　後期高齢者

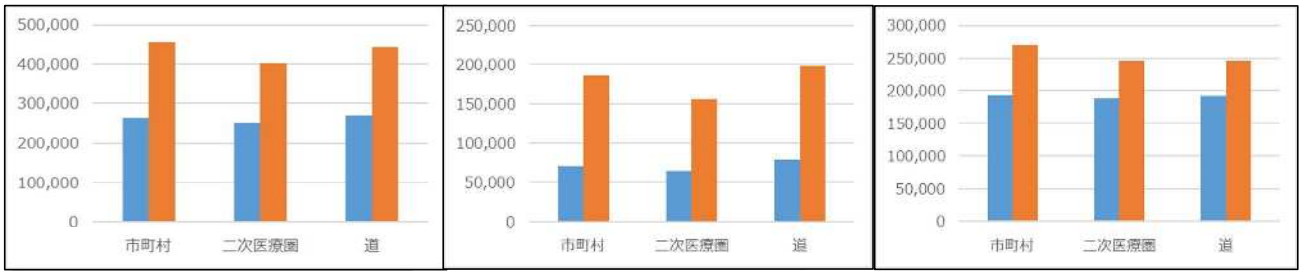
| | | |
|---|---|---|
| 1位 | 慢性腎臓病（透析あり） | 5.0 |
| 2位 | 骨折 | 4.5 |
| 3位 | 脳梗塞 | 4.0 |
| 4位 | 不整脈 | 3.9 |
| 5位 | 糖尿病 | 3.7 |
| 6位 | 関節疾患 | 3.6 |
| 7位 | 高血圧症 | 2.9 |
| 8位 | 脂質異常症 | 2.4 |
| 9位 | 狭心症 | 1.9 |
| 10位 | 前立腺がん | 1.8 |

KDB医療費分析(2)第・中・細小分類　令和3年度（累計）
全体の医療費（入院+外来）を100%として計算

疾病構造をみると、国保では糖尿病、高血圧、脂質異常症が上位にあります。
後期になると慢性腎臓病（透析あり)、脳梗塞が上位にあることから、生活習慣病基礎疾患が重症化し、腎不全や脳梗塞に繋がっている可能性があります。

**c.健診有無別1人あたり医療費（円）二次医療圏（北網）、北海道との比較**

**2021（R3)年度　合計**　　**入院**　　**外来**




市町村：美幌町国保　　KDB　Expander医療費分析　国保2021

健診を受けていない人は、健診を受けているよりも1人あたり医療費が高く、特に入院費が高い状況です。
二次医療圏（北網）、北海道も同じ傾向です。

**③新規人工透析患者数（R3年度）**　　（単位：人）

| | | | 美幌町 |
|---|---|---|---|
| 国保 | 人工透析患者数 | | 15 |
| | | （再掲）新規人工透析患者数 | 2 |
| | | 割合（新規HD/HD） | 13.3% |
| | | （再掲）糖尿病患者数 | 1 |
| | | 糖尿病あり/新規HD | 50% |

透析　年代内訳（単位：人）

| | |
|---|---|
| 40代 | 2 |
| 50代 | 3 |
| 60代 | 9 |
| 70代 | 1 |
| | 15 |

| | | | 美幌町 |
|---|---|---|---|
| 後期 | 人工透析患者数 | | 44 |
| | | （再掲）新規人工透析患者数 | 6 |
| | | 割合（新規HD/HD） | 13.6% |
| | | （再掲）糖尿病患者数 | 5 |
| | | 糖尿病あり/新規HD | 83.3% |
| （再掲）65～74歳 | 人工透析患者数 | | 20 |
| | | （再掲）新規人工透析患者数 | 1 |
| | | 割合（新規HD/HD） | 5.0% |
| | | （再掲）糖尿病患者数 | 1 |
| | | 糖尿病あり/新規HD | 100% |

・令和３年度の国保の人工透析患者15名のうち、新規人工透析患者数は2名でした。この2名のうち1名が糖尿病ありでした。
・令和３年度の後期高齢者医療の人工透析患者44名のうち、新規人工透析患者数は6名でした。この6名のうち5名が糖尿病ありでした。
・新規人工透析患者の７５％が「糖尿病あり」の状況です。

まめ情報「新規人工透析患者数」は透析療法を受ける慢性腎臓病患者の数を表わしています。

糖尿病は放置すると合併症を引き起こし、患者のQOLを著しく低下させるのみならず医療経済的にも大きな負担を社会に強いることになる。国では健康日本21において糖尿病性腎症による年間新規導入患者数の減少等を数値目標として掲げている。
～糖尿病性腎症予防プログラム趣旨（日本医師会　日本糖尿病対策推進会議　厚生労働省）より～

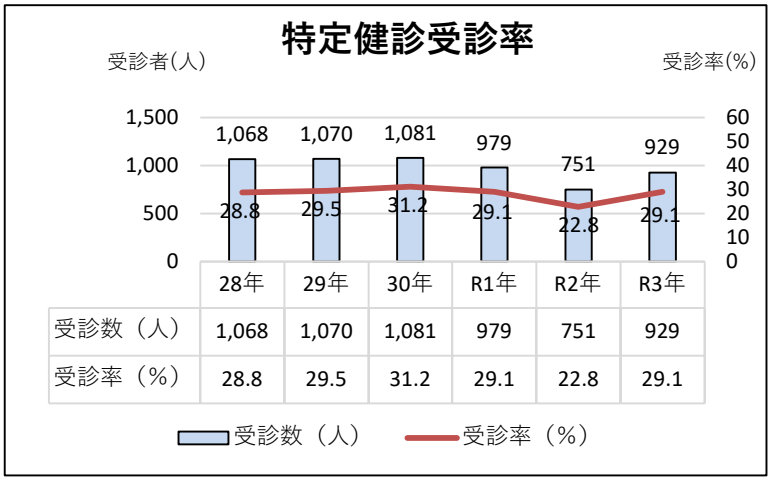
【医療の状況　まとめ】

・美幌町は1人あたり医療費が北網、北海道と比べて高い状況です。（国保+協会けんぽ合計）
・協会けんぽと比べると、国保加入者の方がどの年代においても1人あたり医療費が高い状況です。
・外来費よりも入院費が高いことから重症化してから医療にかかっている可能性があります。
・入院費と外来費の合計を疾病構造別にみると、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病が上位にあり、後期になると腎不全（透析あり）や脳梗塞が上位にあることから、生活習慣病基礎疾患が重症化し、腎不全や脳梗塞に繋がっている可能性があります。

## （６）健康診断の状況 40～74歳

①美幌町が実施している健康診査の受診状況

a．特定健診受診者（対象：40～74歳の国保加入者）

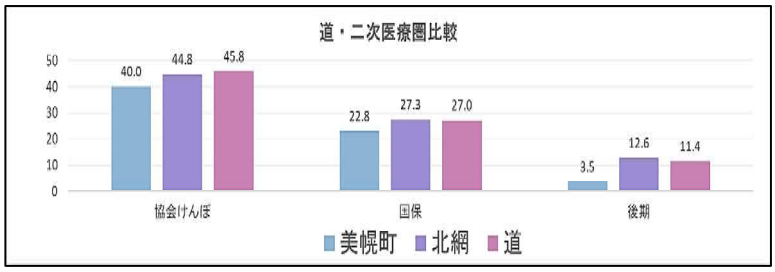



| | 28年 | 29年 | 30年 | R1年 | R2年 | R3年 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 受診数（人） | 1,068 | 1,070 | 1,081 | 979 | 751 | 929 |
| 受診率（%） | 28.8 | 29.5 | 31.2 | 29.1 | 22.8 | 29.1 |

国保加入者(40～74歳)の特定健診受診率は、コロナの影響で令和2年度は減少しましたが、令和3年度はコロナ以前の受診率に戻りました。

北海道国保連合会法定報告資料

参考）令和2年度　保険者別健診受診率




令和2年度は全道的に受診率は低下したようですが、美幌町は道と比べ受診率は低い状況でした。

KDB　Expander健康・医療・介護データからみる地域の健康課題

b．特定健診以外の受診状況

健康増進事業報告　美幌町保健活動計画書

| 胃がん | | | |
|---|---|---|---|
| 年度 | 受診者数 | 受診率男% | 受診率女% |
| R1 | 523 | 6.7 | 7.5 |
| R2 | 397 | 4.8 | 4.9 |
| R3 | 517 | 5.0 | 5.5 |

| 肺がん | | | |
|---|---|---|---|
| 年度 | 受診者数 | 受診率男% | 受診率女% |
| R1 | 640 | 3.3 | 5.1 |
| R2 | 494 | 4.6 | 4.6 |
| R3 | 614 | 3.2 | 5.4 |

| 大腸がん | | | | | ピロリ菌 | 肺CT | 前立腺 | 脳ドック |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 年度 | 受診者数 | 受診率男% | 受診率女% | 年度 | 受診者数 | 受診者数 | 受診者数 | 受診者数 |
| R1 | 1,049 | 5.5 | 10.0 | R1 | 102 | 273 | 221 | 226 |
| R2 | 834 | 5.5 | 9.5 | R2 | 44 | 191 | 153 | 173 |
| R3 | 1,080 | 5.8 | 11.0 | R3 | 102 | 256 | 214 | 236 |

| 子宮がん | | |
|---|---|---|
| 年度 | 受診者数 | 受診率% |
| R1 | 381 | 14.0 |
| R2 | 367 | 10.6 |
| R3 | 419 | 11.9 |

| 乳がん | | |
|---|---|---|
| 年度 | 受診者数 | 受診率% |
| R1 | 381 | 19.5 |
| R2 | 367 | 14.5 |
| R3 | 419 | 17.3 |

受診者数は美幌町で実施しているがん検診を受診した全年齢の受診者数を計上しました。

**※がん検診受診率については、厚生労働省　健康増進事業報告の受診率を計上**

「がん対策推進基本計画」及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、がん検診受診率の算定対象年齢を40歳から69歳（胃がんは50歳～69歳、子宮がんは20歳から69歳まで）としている。

令和2年度地域保健・健康増進事業の概況　厚生労働省

参考）市区町村におけるがん検診受診率の分布状況

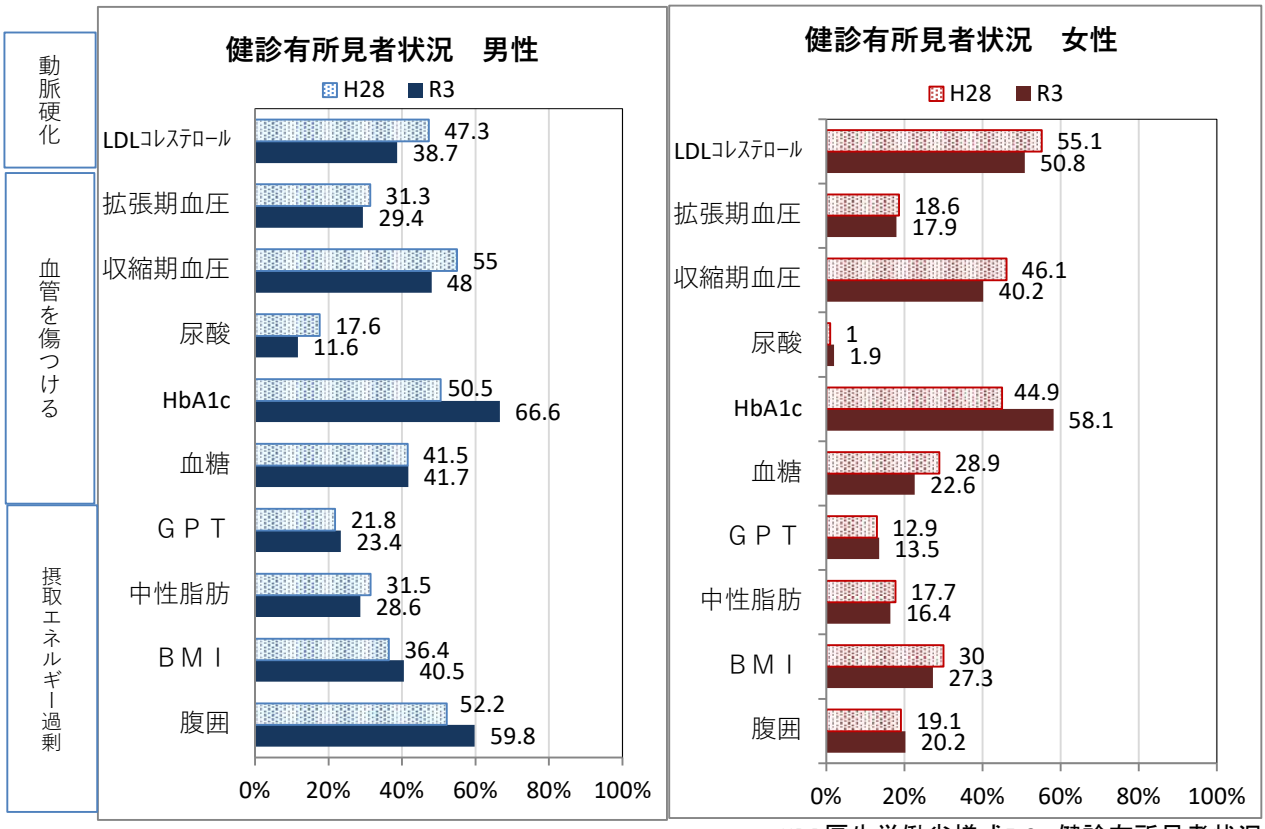
令和2（2020)年度　　令和2年度地域保健・健康増進事業の概況　厚生労働省

| | 全国 | がん検診受診率別市区町村数 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 市町村数 | 0～10%未満 | 10～20%未満 | 20～30%未満 | 30～40%未満 | 40～50%未満 | 40～50%未満 |
| 胃がん | 1737 | 917 | 650 | 109 | 23 | 1 | 2 |
| 肺がん | 1737 | 1119 | 507 | 89 | 14 | 1 | 4 |
| 大腸がん | 1737 | 1031 | 600 | 90 | 9 | 1 | 2 |
| 子宮頸がん | 1737 | 185 | 910 | 506 | 91 | 16 | 6 |
| 乳がん | 1737 | 92 | 778 | 585 | 195 | 47 | 13 |

**②特定健診の受診結果（各項目における異常値の出現率）**

a.40～74歳国保加入者の経年変化

＜男性＞　　＜女性＞

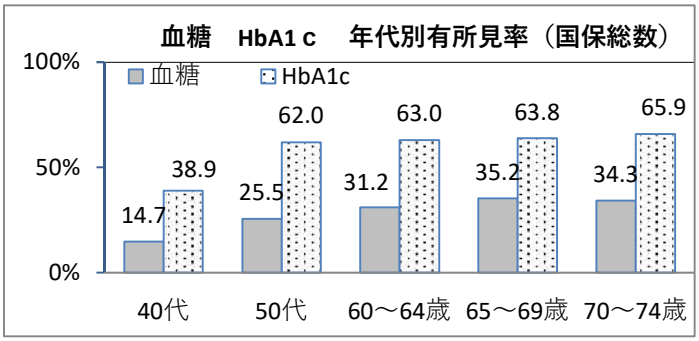



KDB厚生労働省様式5-2　健診有所見者状況

※有所見者＝異常の所見のある者。（保健指導判定値・受診勧奨判定値）

平成28年度と令和3年度を比較すると、男女ともに糖代謝をみるＨｂＡｌｃの悪化がみられました。男性の血圧、LDLコレステロールは改善していますが、腹囲、BMI、GPTといった摂取エネルギーの過剰に関する項目が悪化しました。女性は血圧、LDLコレステロールの改善がみられました。

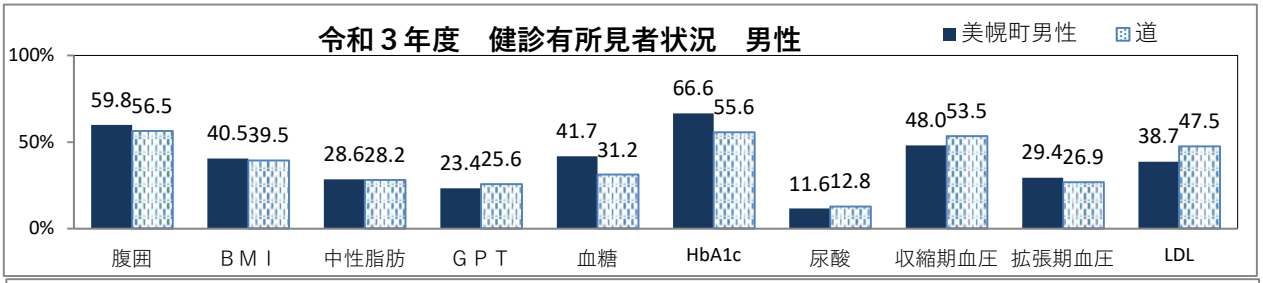
再掲）空腹時血糖　HbAlc　年代別有所見率

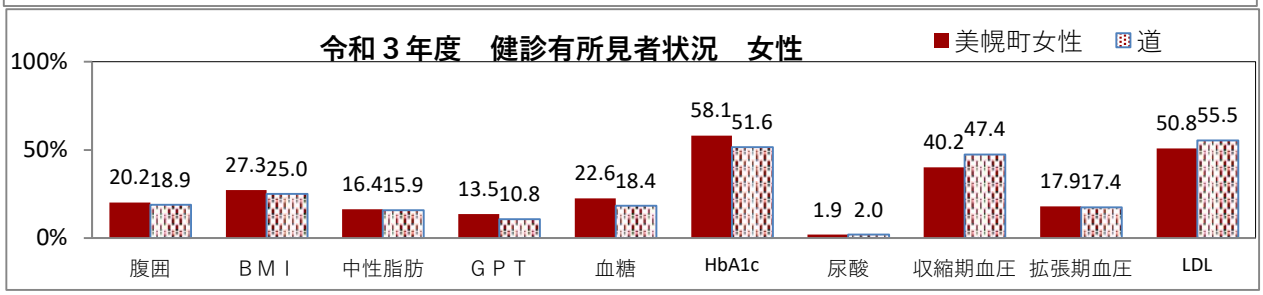



年代別にみると、40代から50代にかけて血糖とHbAlcの有所見者が増加しています。

KDB厚生労働省様式5-2
健診有所見者状況（令和3年度）

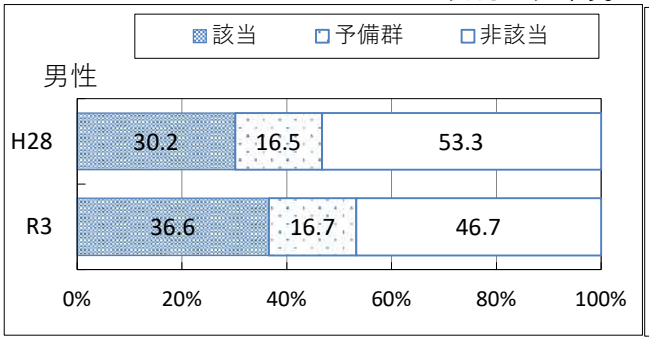
b.40～74歳　国保加入者有所見者　道との比較（令和3年度）

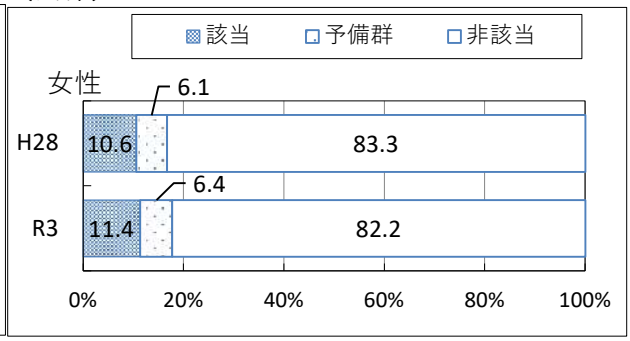



道と比較しても血糖とHbA1cの有所見者が多い状況であり、早期の糖尿病予防が課題と思われます。

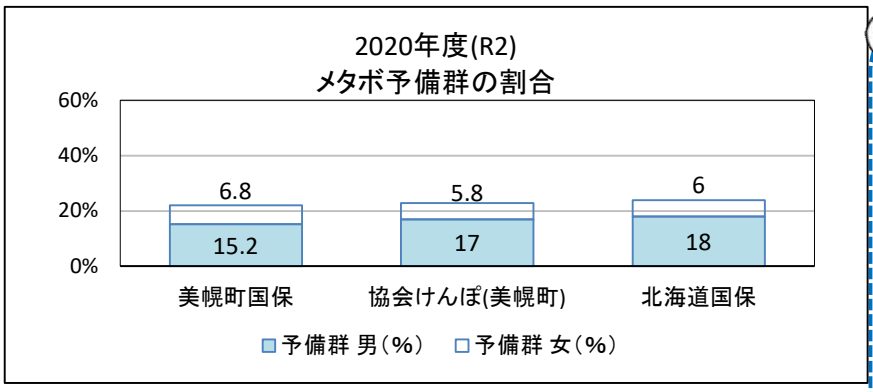
c.メタボリックシンドロームの状況　経年変化（国保）



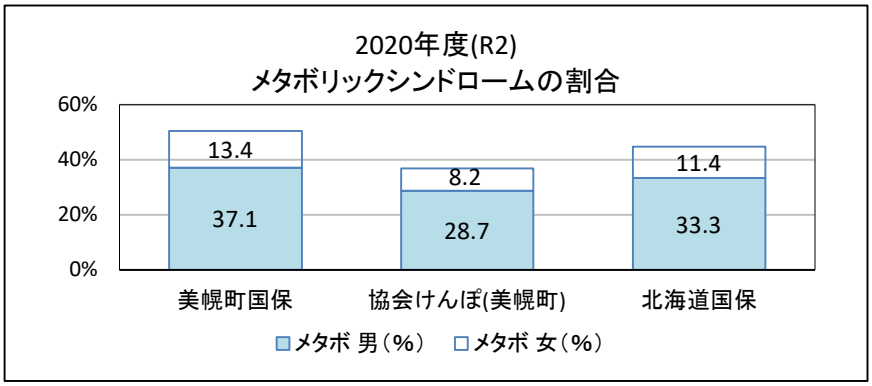




特定健診・特定保健指導　実施結果総括表　法定報告値

d.メタボリックシンドローム予備群の状況　美幌町国保、協会けんぽ、北海道国保の比較




e.メタボリックシンドロームの状況　道との比較




**まめ情報**

**メタボリックシンドローム**

『内臓型肥満』に加え、『高血糖』『高血圧』『脂質異常』という危険因子を２つ以上持っている状態がメタボリックシンドローム、危険因子を１つ持っている状態はメタボ予備群といいます。

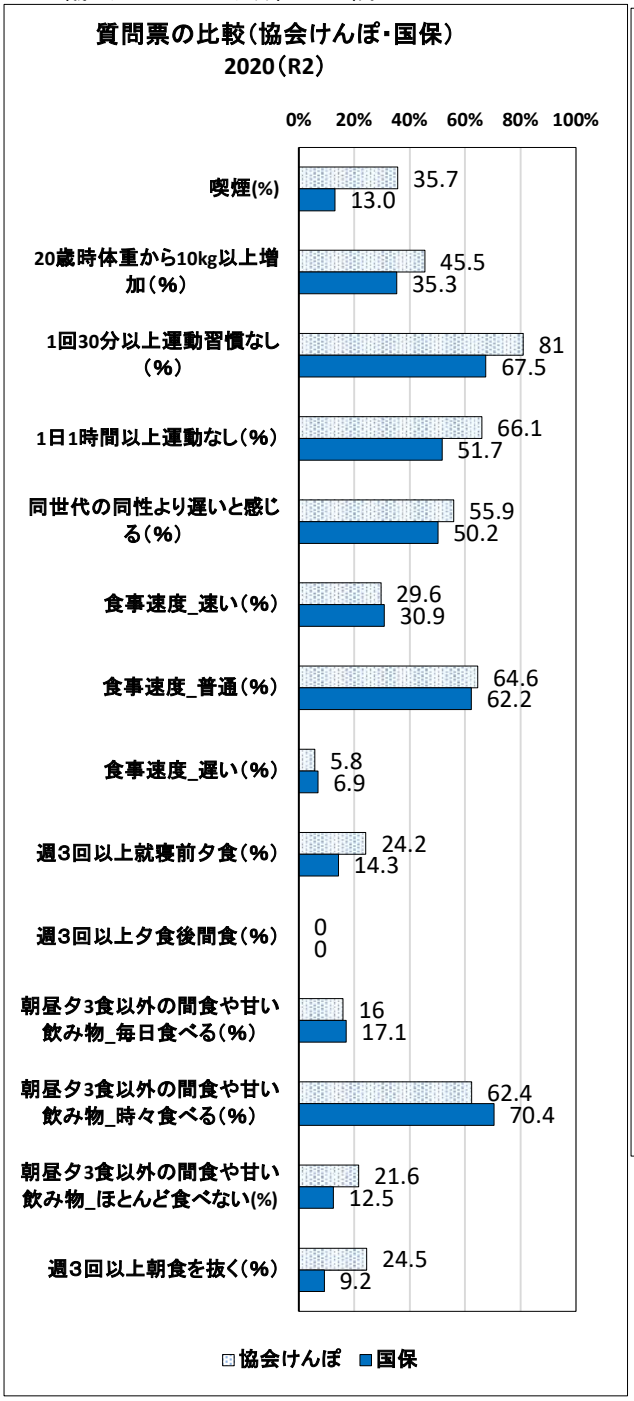
メタボリックシンドロームの状態を放っておくと動脈硬化が急速に進み、命に関わる心臓病や脳卒中を発症する危険性が高くなります。

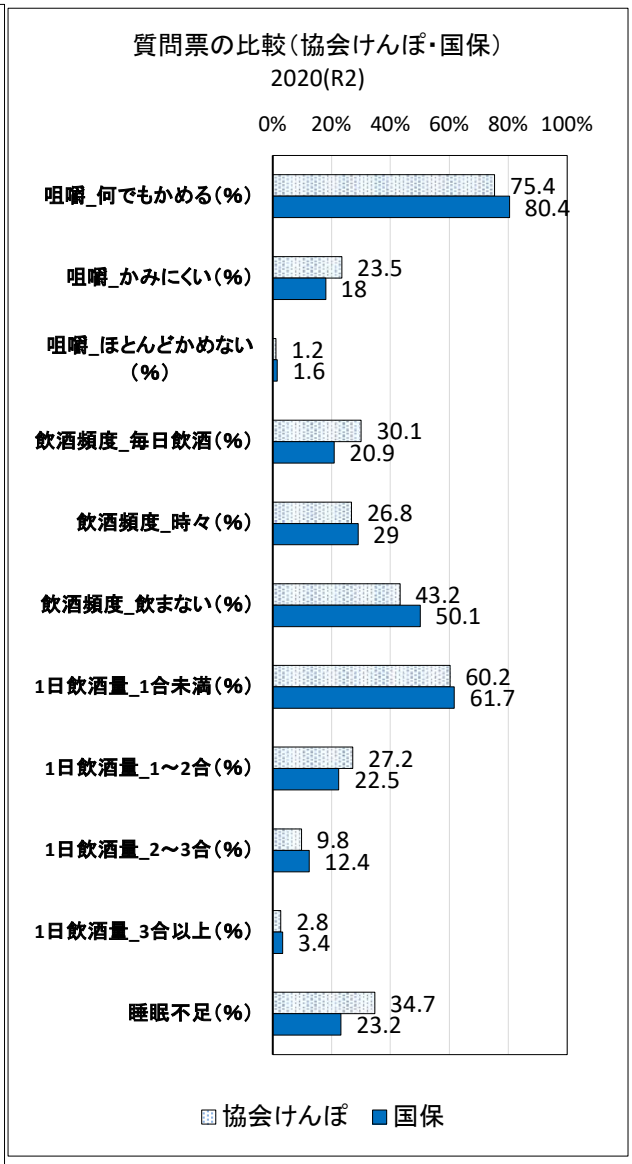
KDB　Expander
地域の全体像の把握2020

美幌町国保と協会けんぽ、道との比較では、メタボ予備群の割合はあまり差はありませんが、メタボリックシンドロームの割合は美幌町国保の割合が男女ともに多い状況です。メタボ予備群からメタボリックシンドロームに移行しないようにすることが重要と考えます。

### ③健診受診者の生活習慣　特定健診質問票の比較

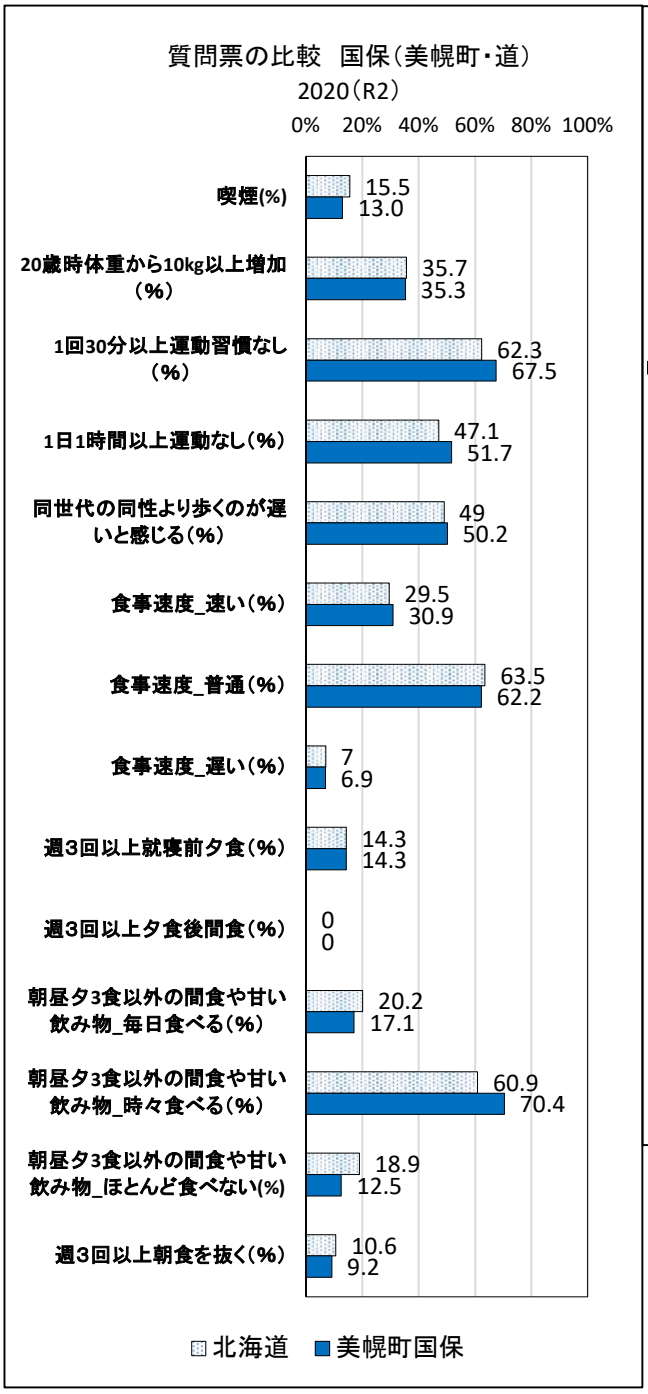
α.協会けんぽと国保の比較

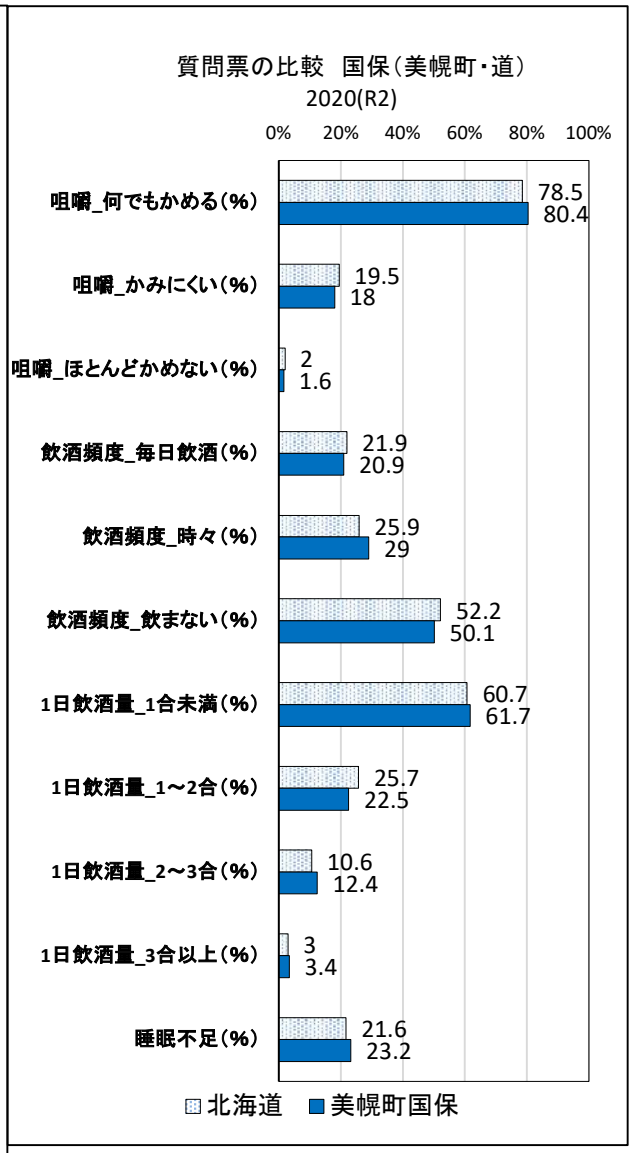



運動習慣の少なさは協会けんぽ、国保に共通しています。協会けんぽは喫煙あり、睡眠不足、就寝前の飲食、朝食の欠食、毎日飲酒の割合が多く、生活リズムの課題が見えました。一方で、国保は3食以外の間食、甘い飲み物を時々とる割合、１日２～３合以上の飲酒習慣が多く、3度の食事以外でとるエネルギーの過剰が課題として見えました。

b.美幌町と北海道の比較（国保）



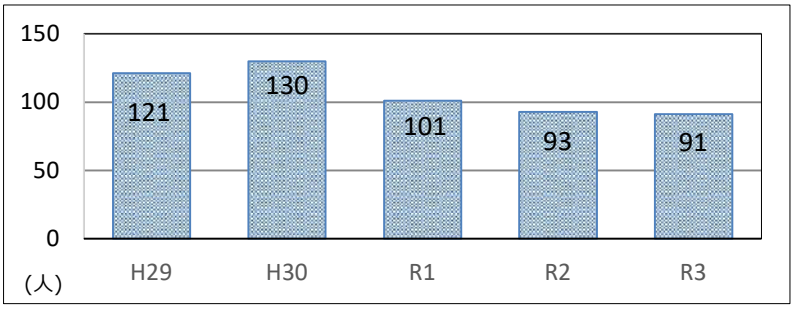

KDB　Expander
地域の全体像の把握（生活習慣）2020

北海道との比較においても、美幌町（国保）は運動習慣が少なく、3食以外の間食や甘い飲み物、２～３合以上の飲酒が多く、3度の食事以外でとるエネルギーの過剰が課題として見えました。

【40～74歳　健診の状況　まとめ】
・美幌町国保加入者の健診受診率は約30%で推移しています。
・町が実施する胃がん検診、肺がん検診の受診率は10%未満、大腸がんは10%で推移しています。
・町が実施する子宮がん検診、乳がん検診は20%未満で推移しています。
・特定健診の結果では、国保加入者は糖代謝の有所見率とメタボリックシンドロームが多く、運動習慣と3食以外でとるエネルギーの過剰が課題です。

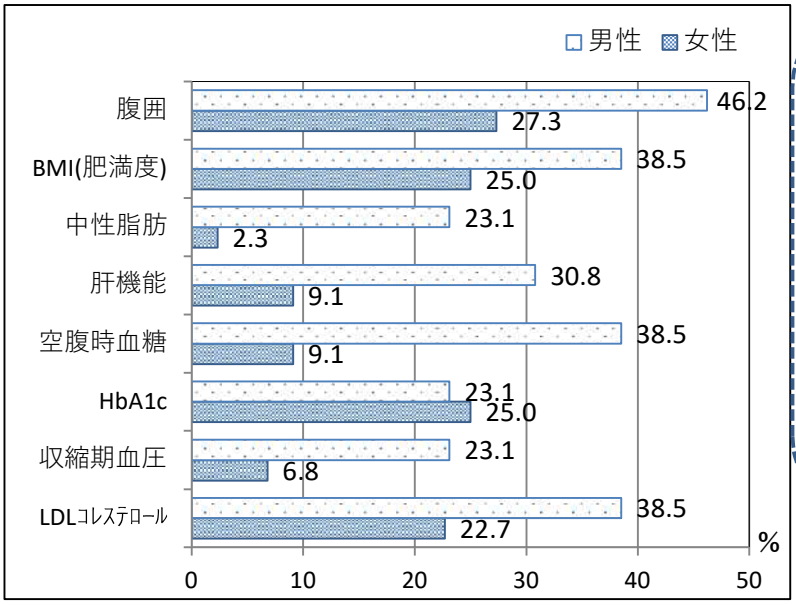
## （６）健康診断の状況（20～39歳）

①美幌町が実施している健康診査の受診状況




平成26年度から健康診査の対象年齢を、35歳から20歳に拡大し受診者数が増加傾向にありましたが、コロナ感染症拡大の影響もあり、令和１年度は減少し、以後横ばいとなっています。

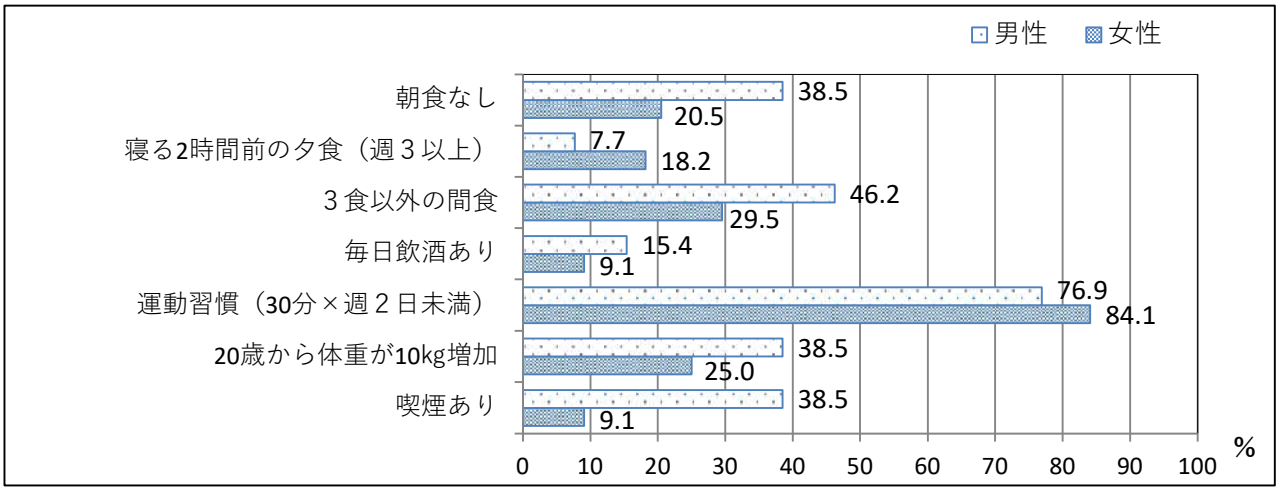
②健診受診者の異常値出現率　＊集団健診受診者(R3)




〈男性〉
・5割弱の方が内蔵脂肪型肥満の傾向にあります。
・空腹時血糖とLDLコレステロールは約4割、肝機能は3割の方が高い傾向です。

〈女性〉
・3割弱の方が内臓脂肪型肥満の傾向にあります。
・HbA1c、LDLコレステロールの高い方が多いです。

③健診受診者の生活習慣　＊集団健診受診者(R3)
　生活習慣にリスクのある人の割合




【20～39歳　健診の状況　まとめ】
・男性の5割、女性の3割が内臓脂肪型肥満で糖代謝とLDLコレステロールが高い傾向です。
・男性の4割が朝食の欠食、5割が3食以外に間食をとっており、4割が20歳からの体重が10kg以上増えています。男女ともに8割の方が運動習慣が少ない状況です。

## ２　意識調査の概要

１　調査目的

「美幌町第４期健康増進計画」を策定するにあたり町民の健康に対する意識や行動を把握し、今後の健康づくり施策のあり方を検討するために実施する。

２　調査対象

成人期：令和３年４月１日現在 20 歳から 64 歳までの美幌町民 1,100 人（無作為抽出）

高齢期：令和３年４月１日現在 65 歳から 74 歳までの美幌町民６80 人（無作為抽出）

３　調査期間

令和４年１月 15 日から２月２８日

４　調査方法

郵送による配布、回収

５　回収状況

| | 配布数 | 有効回答数 | 有効回答率 |
|---|---|---|---|
| 20 歳から 64 歳 | 1,100 人 | 457 人 | 41.5% |
| 65 歳から 74 歳 | 680 人 | 422 人 | 62.1% |

６　回答者の属性

①20 歳～64 歳 総回答数　457 人　男性 199 人　女性 228 人　年齢・性別未記入 31 人

| 年齢区分 | 人数 | | 割合 | 年齢区分 | 人数 | | 割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20 歳代 | 男性 16 人<br>女性 15 人 | 31 人 | 7.3% | 50 歳代 | 男性 50 人<br>女性 73 人 | 123 人 | 28.9% |
| 30 歳代 | 男性 28 人<br>女性 34 人 | 62 人 | 14.6% | 60～64 歳 | 男性 56 人<br>女性 47 人 | 103 人 | 24.1% |
| 40 歳代 | 男性 48 人<br>女性 59 人 | 107 人 | 25.1% | | | | |

②60～74 歳　総回答数　422 人　男性 191 人　女性 222 人　年齢・性別未記入 14 人

| 年齢区分 | 人数 | | 割合 | 年齢区分 | 人数 | | 割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 65～69 歳 | 男性 79 人<br>女性 70 人 | 149 人 | 36.5% | 70～74 歳 | 男性 111 人<br>女性 148 人 | 259 人 | 63.5% |

７　その他

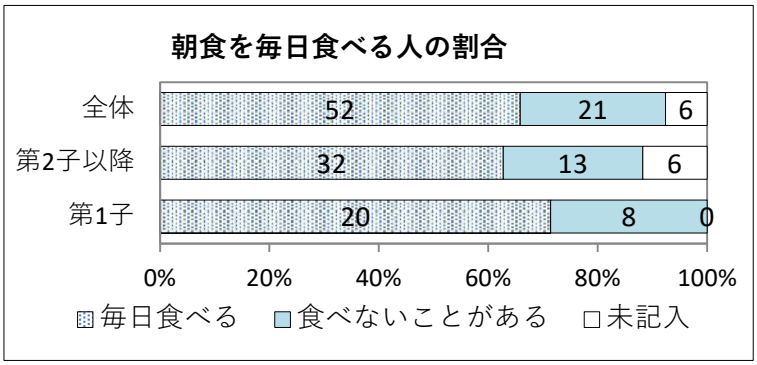
乳幼児期から学齢期の意識調査について

妊娠届出時アンケート及び乳幼児健診アンケート等の集計結果を用いることとし、計画のための意識調査は実施せず。

# 3　乳幼児期から学齢期の現状

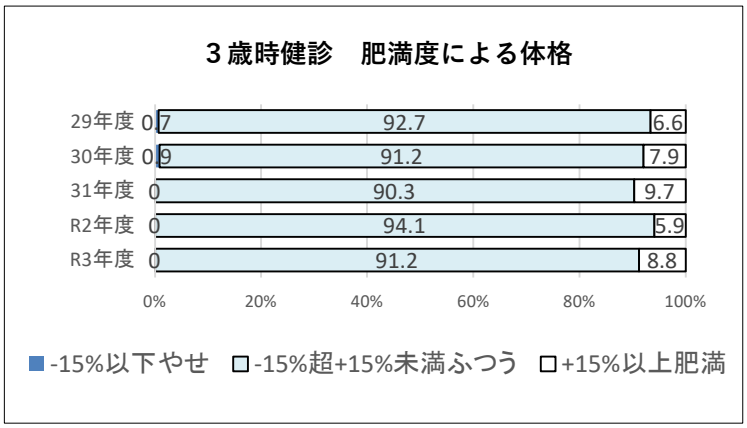
## (Ⅰ)栄養・食生活

①妊娠期の食事について




(R3年度妊娠届出アンケート)

②幼児期の体格




【肥満度+15%以上男女内訳】

| | 男 | 女 | 全体 |
|---|---|---|---|
| H29 | 9.2% | 4.2% | 6.6% |
| H30 | 4.5% | 12.8% | 7.9% |
| H31 | 9.6% | 9.8% | 9.7% |
| R2 | 8.2% | 2.4% | 5.9% |
| R3 | 4.5% | 12.8% | 8.8% |
| 5年間の平均 | | | 7.8% |

＊全国との比較データなし
＊幼児肥満の65%が学童肥満に移行するといわれています。
（日本小児内分泌学会ツール使用）

③甘いおやつの回数

| 1回以下 | 2回 | 3回以上 | 未記入 |
|---|---|---|---|
| 37人 | 46人 | 8人 | 0人 |
| 40.7% | 50.5% | 8.8% | 0.0% |

＊3歳以上のおやつの回数は1回が目安
（3歳児健診時アンケート）

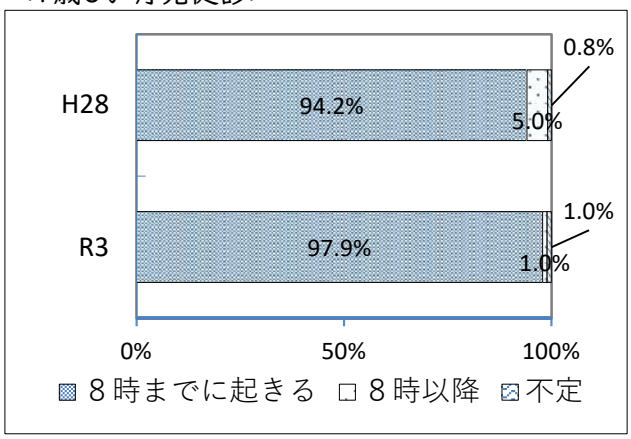
【乳幼児期～学齢期（Ⅰ）栄養・食生活　まとめ】

・妊婦さんへのアンケートでは、約3割が朝食を食べないことがあると回答しています。
・3歳児の肥満は年度によってばらつきはありますが、令和3年度は増加傾向にあります。
・甘いおやつの回数は２回以上食べる割合が約６割となっています。
　３歳以上のおやつの回数は１回が目安となるため、多い傾向にあります。

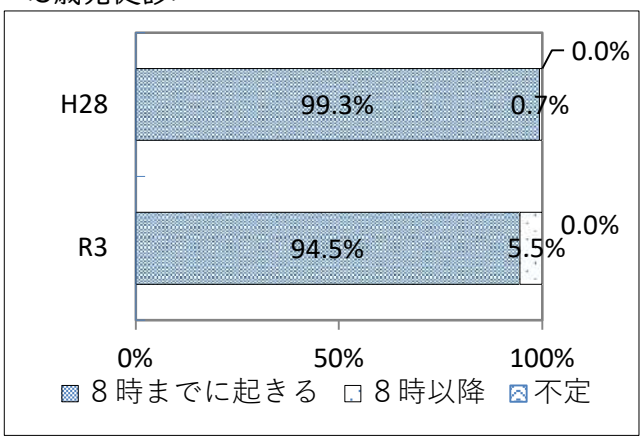
④生活リズム

１）起床時間

＜1歳6か月児健診＞

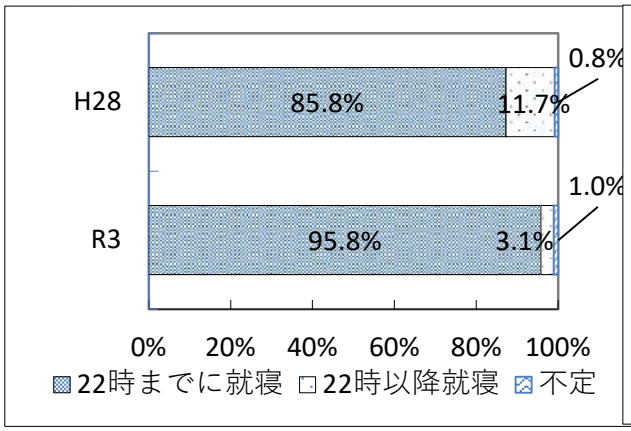



＜3歳児健診＞

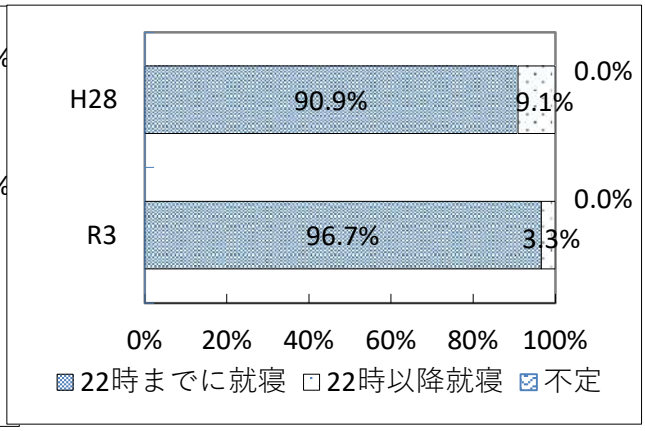



２）就寝時間

＜1歳6か月児健診＞




＜3歳児健診＞

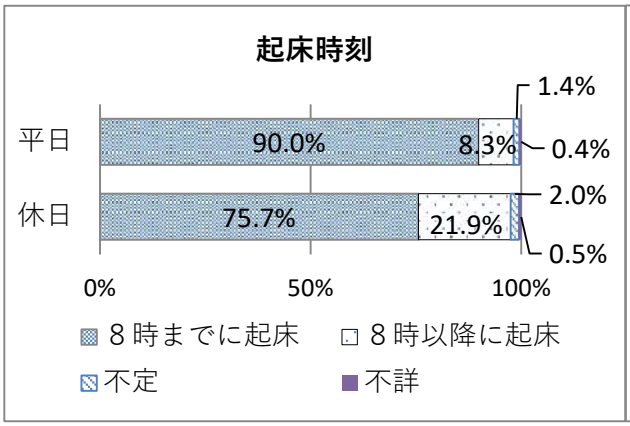


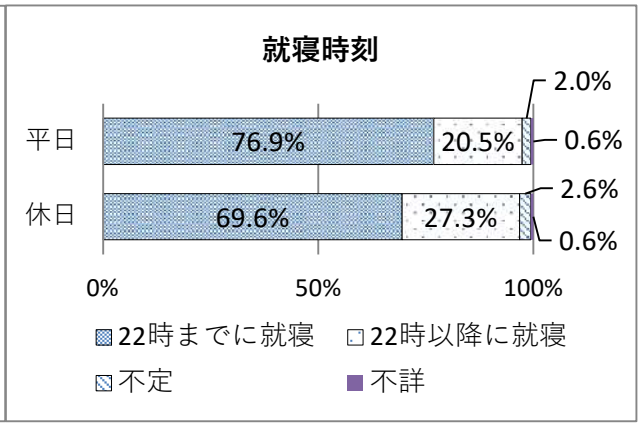

（1歳６か月児健診・３歳児健診受診者結果）

【乳幼児期～学齢期（１）栄養・食生活　まとめ】

・1歳6か月児・3歳児では、9割以上の児が8時までに起床し、約9割の児が22時までに就寝しています。特に22時までに就寝している児の割合が1歳6か月・3歳児共に増加しています。

※参考　子どもの起床時刻と就寝時刻　0～6歳児の保護者が回答（全国）

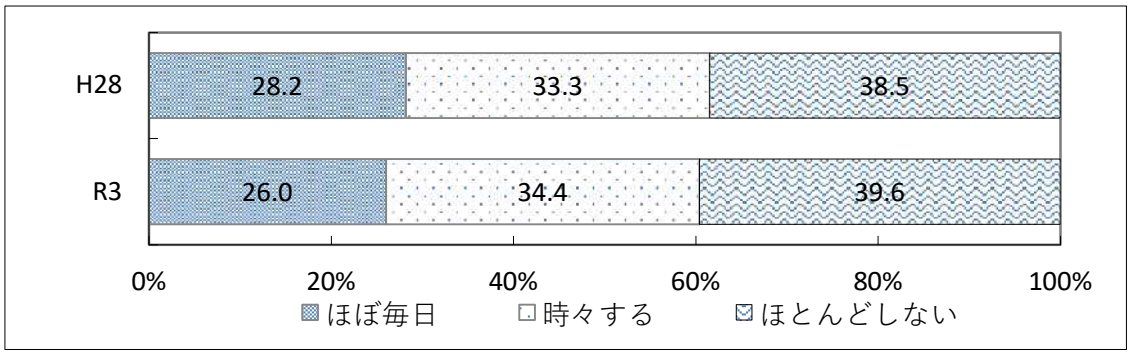



平成27年度「乳幼児栄養調査」結果より（厚生労働省）

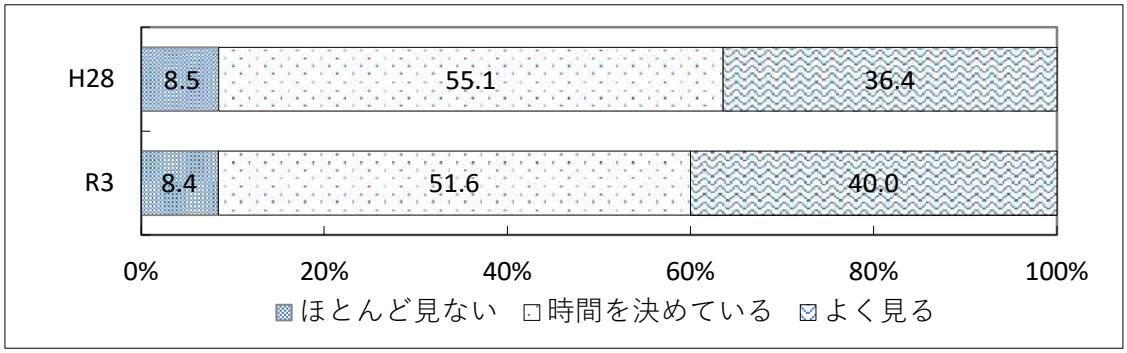
## (２)運動

①外遊びの頻度



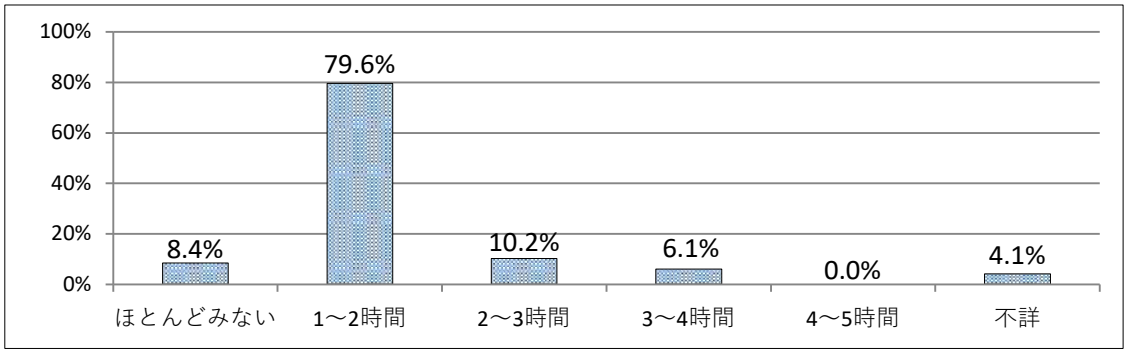

（１歳6か月児健診時アンケート）

②テレビ・ビデオ（DVD）をみる割合について



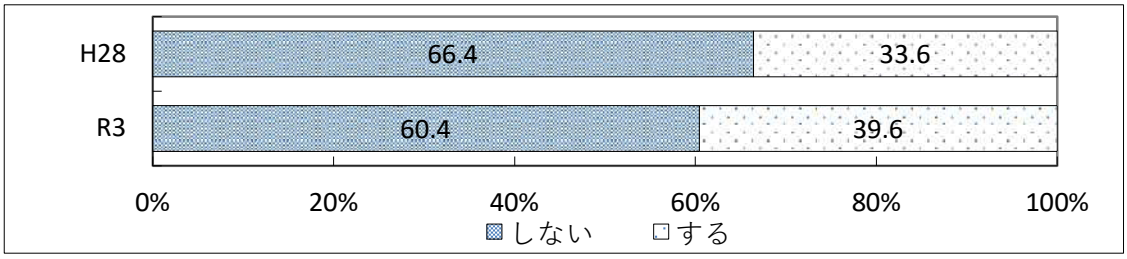

（１歳6か月児健診時アンケート）

③テレビ・ＤＶＤを見る時間




(１歳6か月児健診時アンケート)

④携帯型ゲーム機やテレビ・パソコンのゲームをする割合について



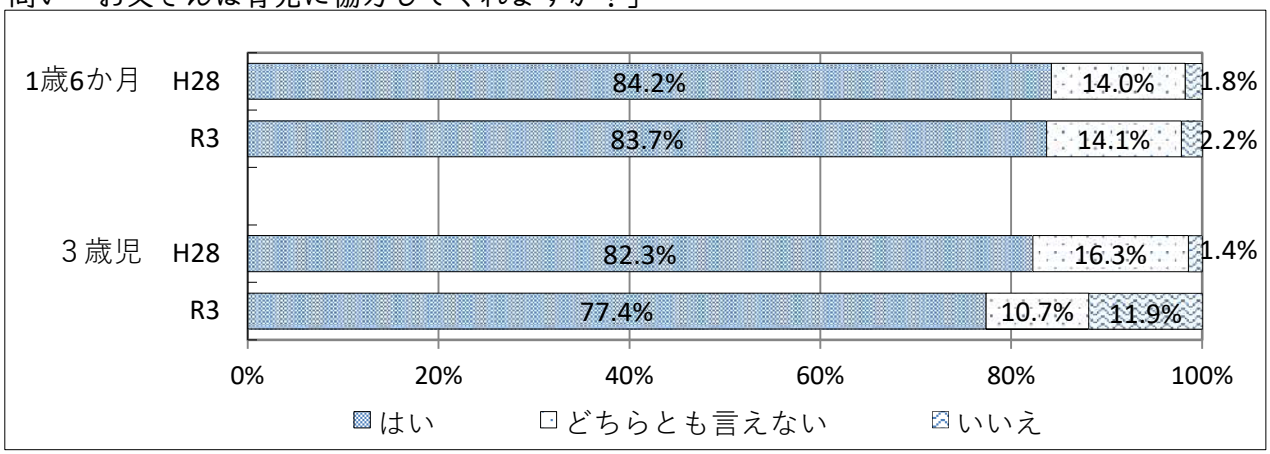

（3歳児健診時アンケート）

【乳幼児～学齢期（２）運動　まとめ】
・外遊びをほぼ毎日する、時々するを合わせると約6割で、横ばいです。
・テレビなどをみる割合は9割以上と横ばいです。よくみる割合がやや増加、時間を決めてみる割合がやや減少しています。
・テレビなどを見る方のうち、１～２時間と決めている割合が約8割でした。
・テレビゲーム等をする割合はH28年からやや増加し、約4割となっています。

## (３)休養・こころの健康

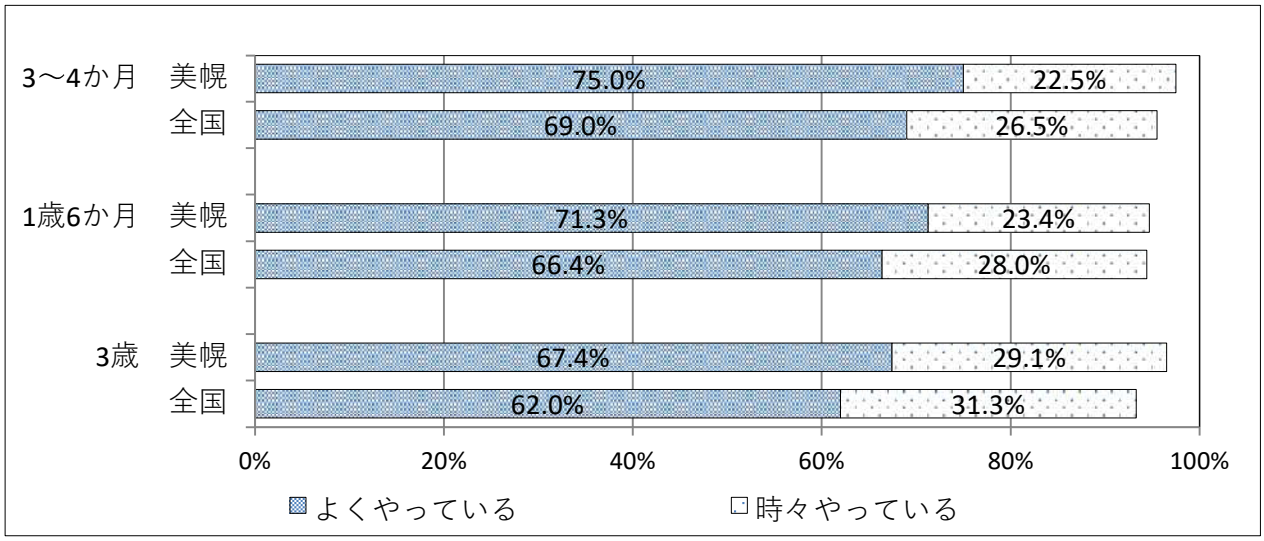
### ①父の育児の協力

問い「お父さんは育児に協力してくれますか？」



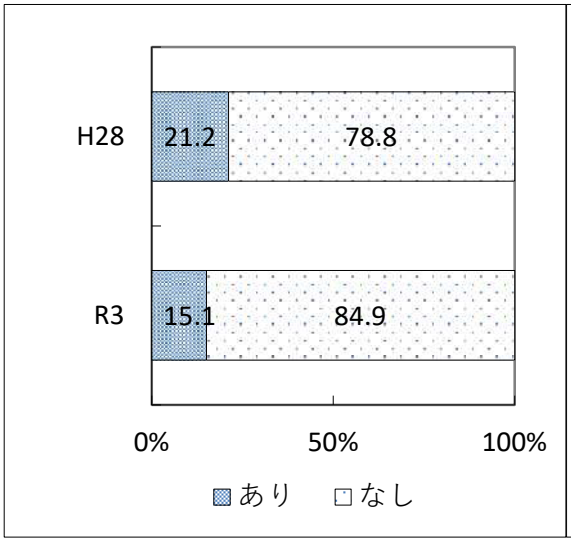

（1歳6か月児、3歳児健診アンケート）

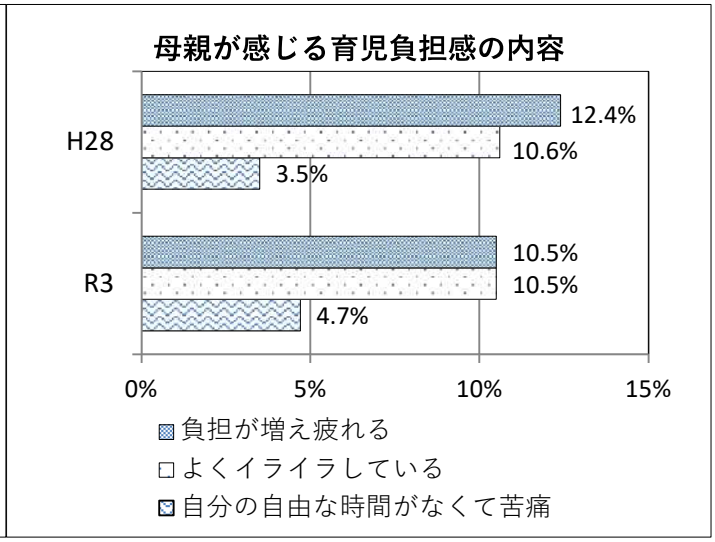
問い「お子さんのお父さんは、育児をしていますか？」




美幌町：R3年度健やか親子21評価アンケート
全国：R2年度母子保健事業の実施状況等調査

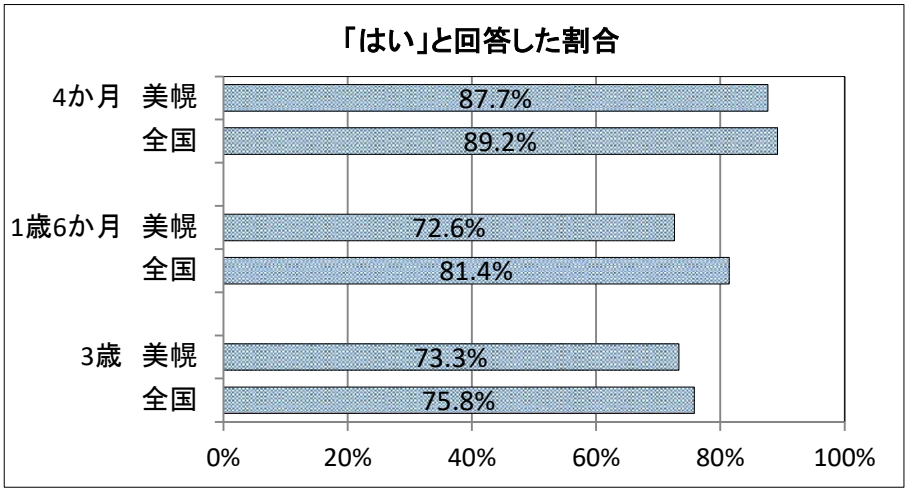
### ②育児負担感の訴え



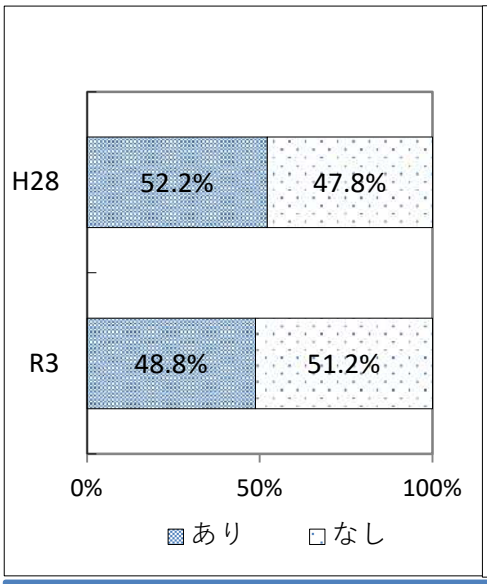

（4か月児健診アンケート）

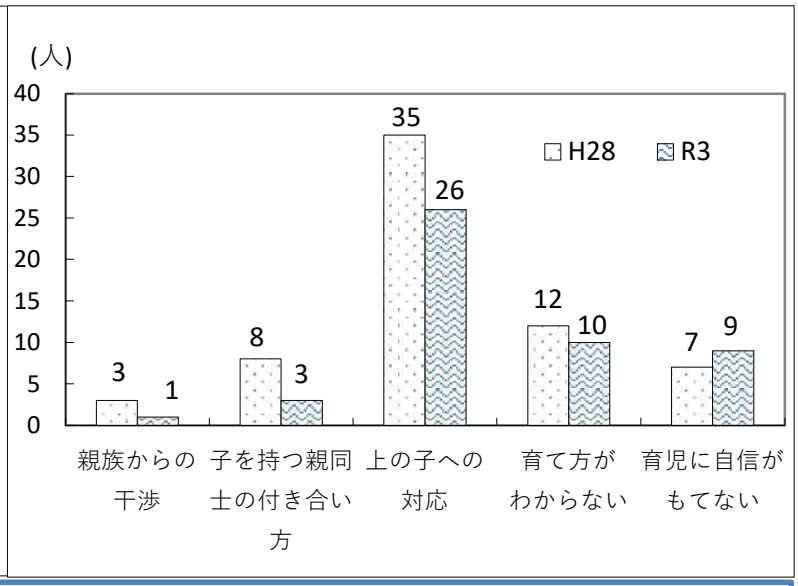
問い「お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか？」




（美幌町：R3年度健やか親子21評価アンケート
全国：R2年度母子保健事業の実施状況等調査）

③母の育児上の悩みと内容



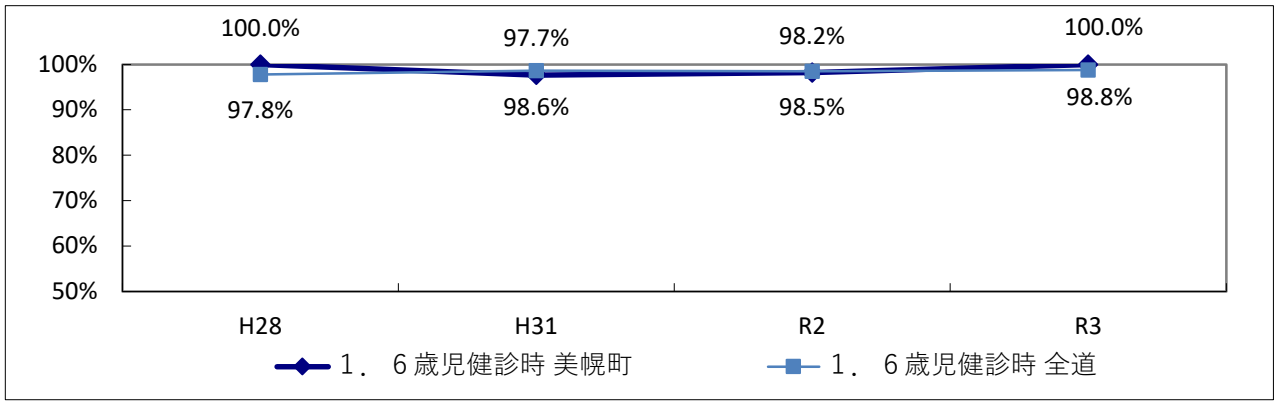

【乳幼児～学齢期（３）休養・こころの健康　まとめ】

・H28年と比べると育児の負担感のある人は減少し、8割の母親が育児の協力を得られていると回答しています。
・父親の育児参加について「よくやっている」と回答する母の割合は全国より高いです。
・2人に1人が「育児上の悩みがある」と回答しています。
・「ゆったりとした気分で過ごせる」と答えた母親の割合は全国調査と比較すると少ない状況です。
・育児負担感を訴える方の内容は「負担が増え疲れる」「イライラしている」が多く、育児上の悩みの内容は「上の子の対応」「育児に自信が持てない」と悩んでいる母親が多い状況です。

## (４)歯と口腔

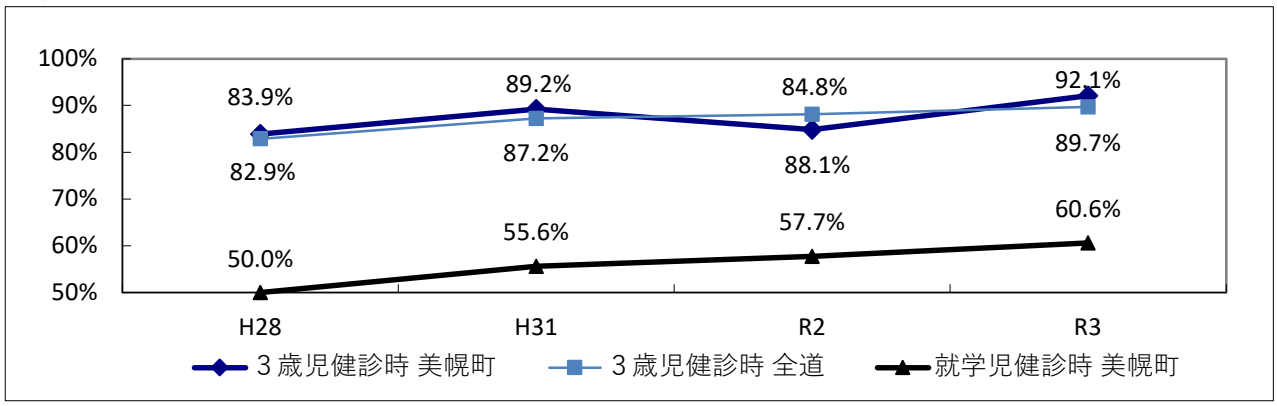
### ①むし歯のない幼児の推移

１）１歳6か月児健診




（１歳６か月児歯科健診結果）

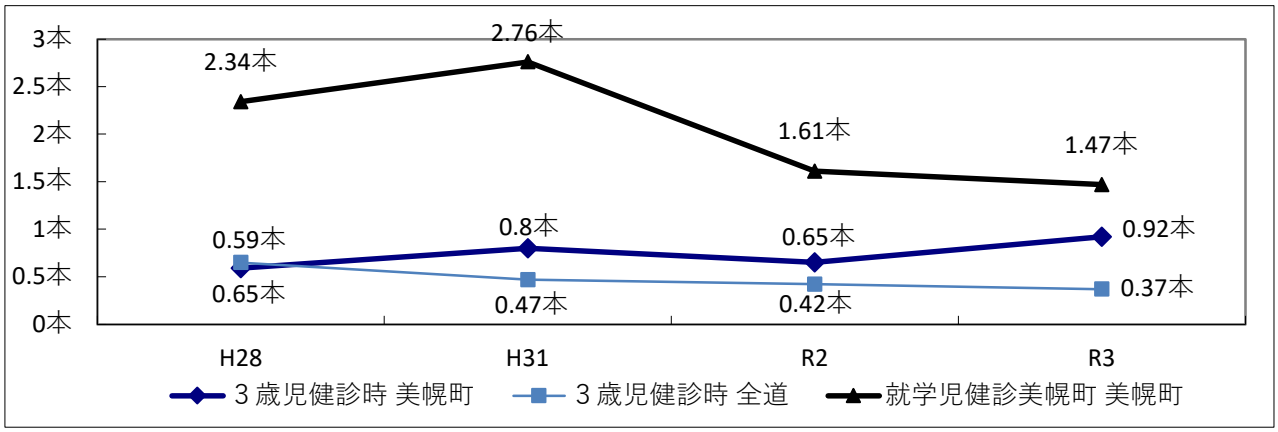
２）3歳児健診、就学時健診




（3歳児・就学児歯科健診結果）

### ②１人あたりのう歯の本数

１）3歳児、就学時健診時




（１歳６か月児・3歳児・就学児歯科健診結果）

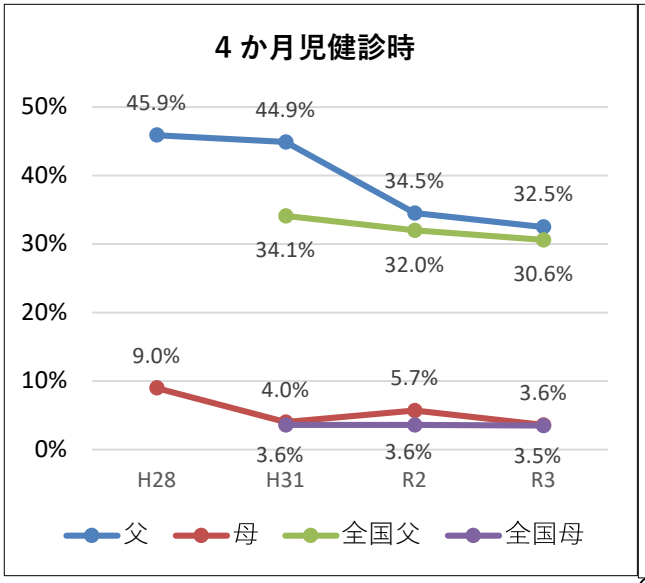
【乳幼児期～学齢期（４）歯と口腔　まとめ】

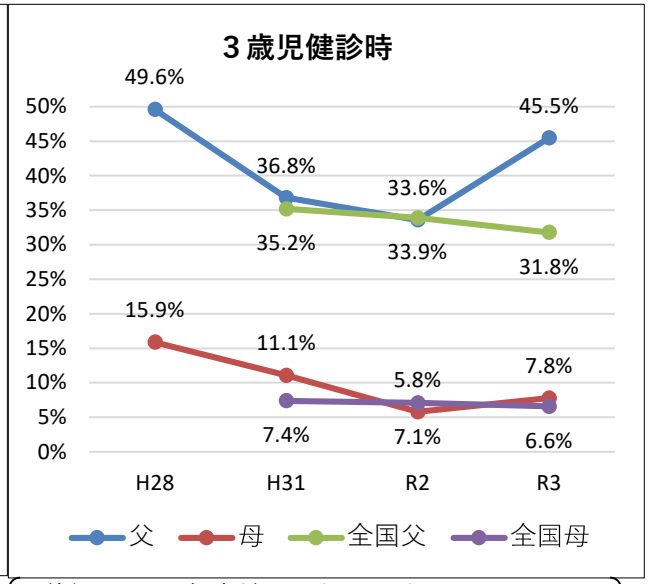
・幼児のう歯保有率、１人あたりのう歯の本数は１歳6ヶ月児健診、3歳児健診において減少傾向にあります。
・就学時健診のう歯保有率は減少傾向にありますが、約4割が虫歯となっており、年齢が上がるにつれて虫歯の本数が増えています。

## (５)たばこ

### ①たばこを吸う保護者の割合

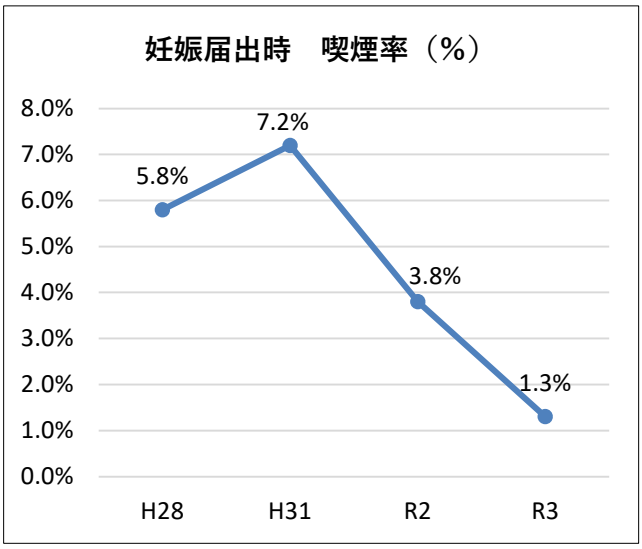
１）４か月児健診、3歳児健診




美幌町：R3年度健やか親子21評価アンケート
全国：R2年度母子保健事業の実施状況等調査

２）妊娠届出時




（妊娠届出時アンケート）

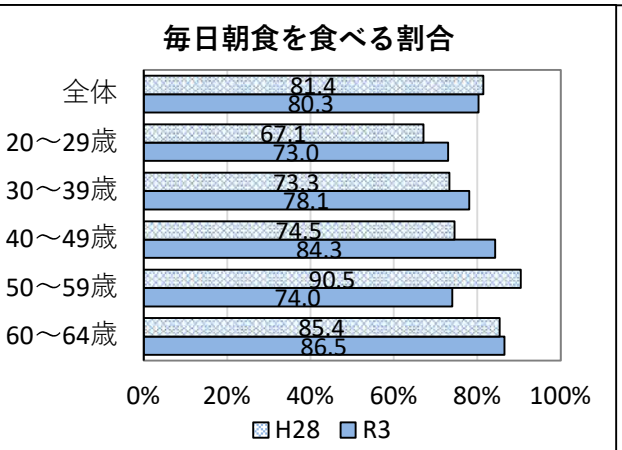
【乳幼児～学齢期（５）たばこ　まとめ】

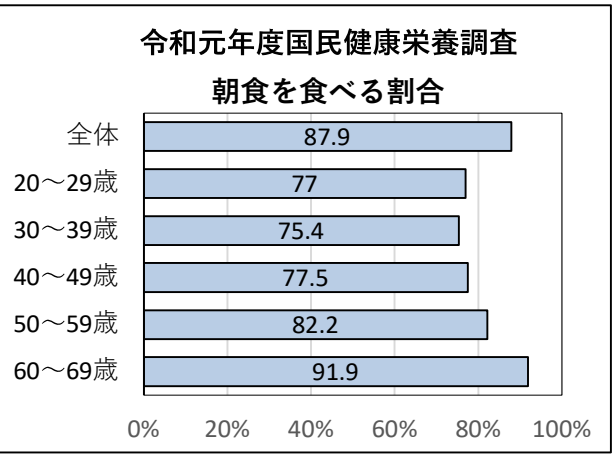
・父・母ともに喫煙率は減少傾向にありますが、全国と比較すると高い状況にあります。
・妊娠届出時の喫煙率は減少傾向にあります。

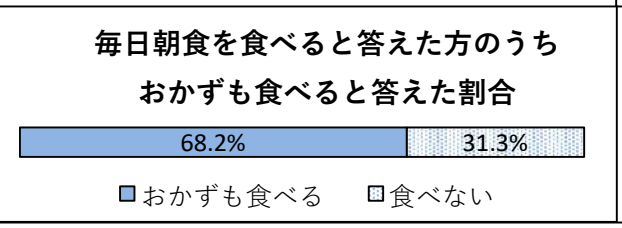
# 4 成人期の現状

## (１)栄養・食生活

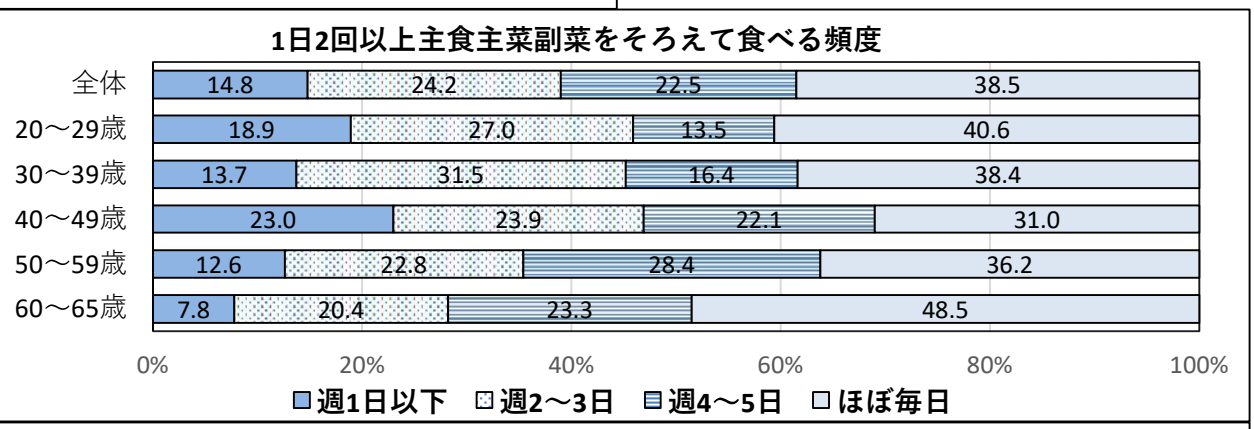
①食生活に関すること（計画意識調査結果）

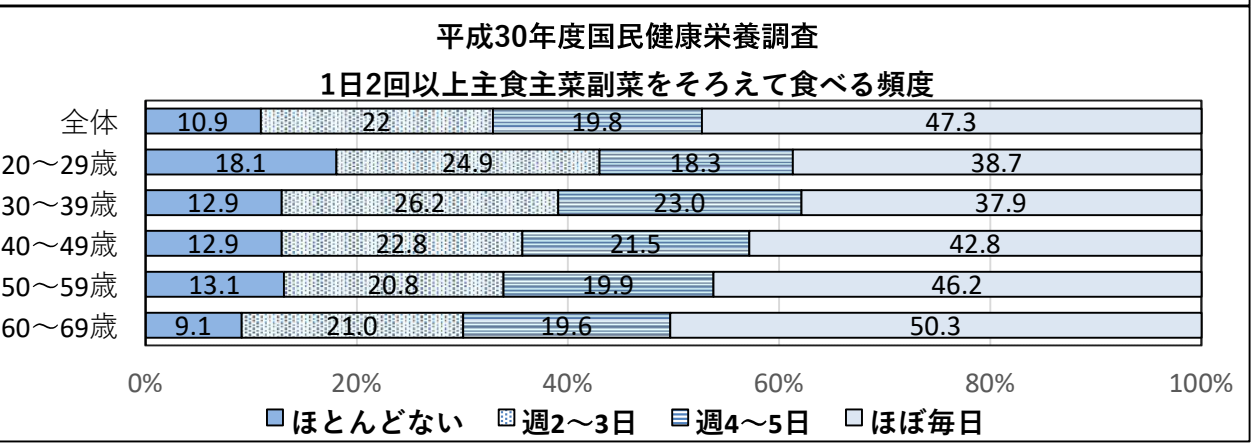


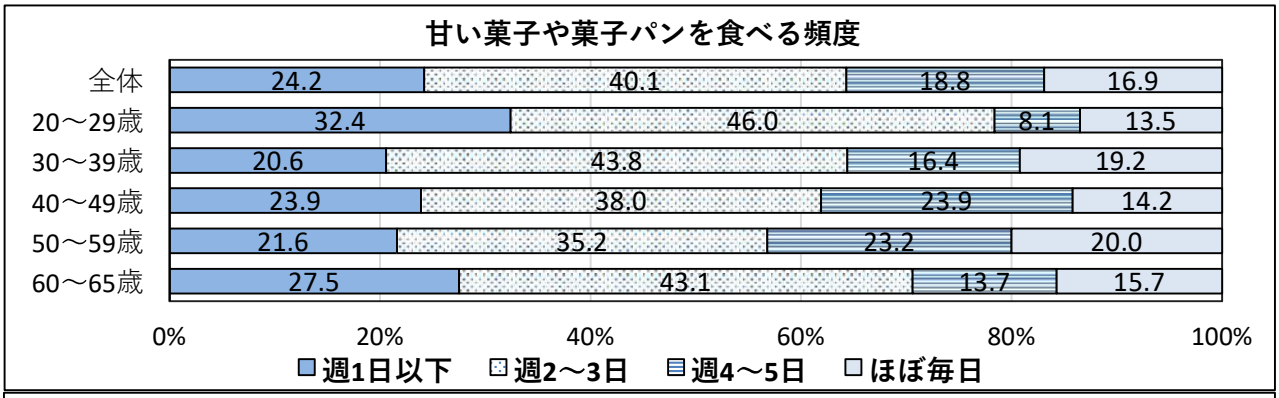



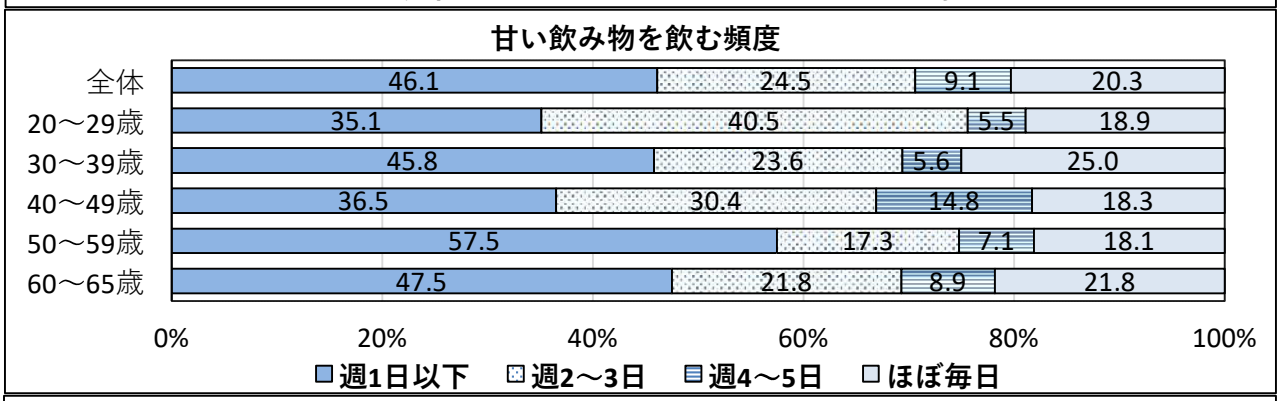

※国民健康栄養調査令和2年度、3年度は新型コロナウイルス感染症のため中止
H28　30代：30～35歳(35～39歳データなし)

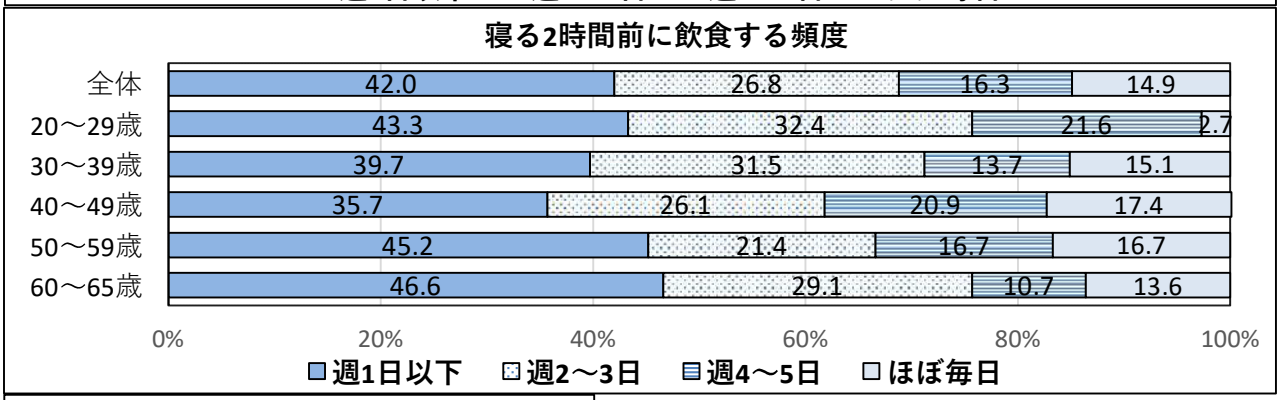


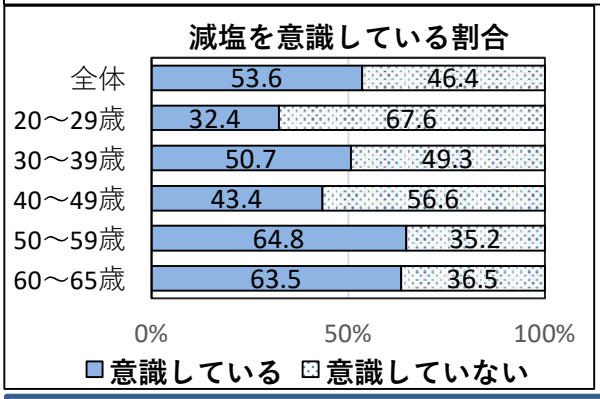




朝食の摂取状況は全体の約8割が摂取しており５年前と変化はありませんが、年代別にみると30～40代の摂取割合が増え、50代の摂取割合が減少しています。主食・主菜・副菜を揃えて食べる頻度の質問は、多様な食品から必要な栄養素をバランスよくとっているかをみています。国民健康栄養調査と比較すると20代～40代が栄養バランスが悪い可能性があります。



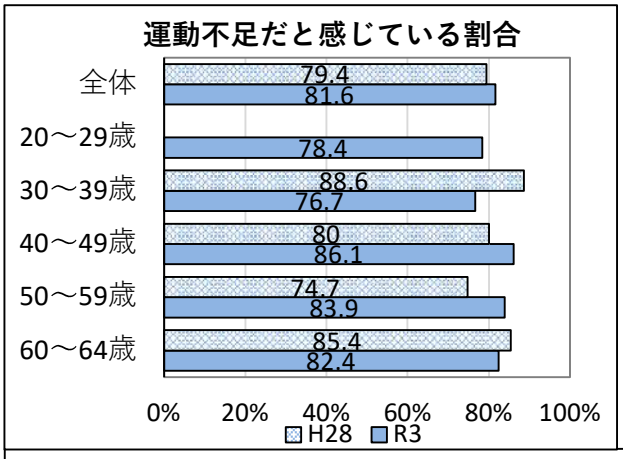




3度の食事以外のエネルギー摂取状況は
・菓子や菓子パンの摂取頻度で50代は週４～５日以上が4割もいました。
・30代の4人に1人が甘い飲み物をほぼ毎日飲んでいるようです。
・日頃から減塩を意識している人は2人に1人の割合でした。

【成人期（1）栄養・食生活　まとめ】
・1日3回規則的な食事はとれていても、国と比較すると栄養バランスに課題がある方が多いようです。（主食・主菜・副菜をそろえて食べる割合の比較）
・年代別にみると50代は朝食をとっている人の割合が少なく、菓子や菓子パンを食べる頻度が多いという結果でした。
・減塩を意識している人は2人に1人で、40代以下は意識している人は少ないようです。

## (２)運動（計画意識調査結果）



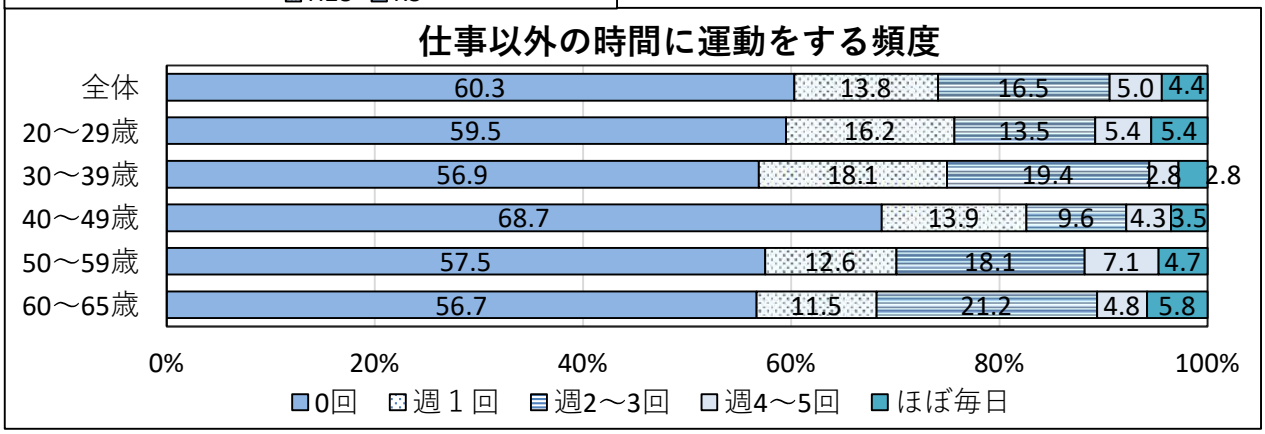

毎日10分多く体を動かすことの効果※

| | |
|---|---|
| 知っていた | 48% |
| 知らなかった | 52% |

まめ情報

※＋１０（プラス・テン）とは

身体活動増加のため厚生労働省が身体活動指針で掲げているものです。




週1回以上運動している方への質問（複数回答181人）

１）運動する場所

| | |
|---|---|
| 自宅 | 53% |
| 屋外 | 51.4% |
| トレセン | 7.2% |
| その他屋内 | 6.1% |
| しゃきプラ | 5% |
| サニーセンター | 3.3% |
| Ｂ＆Ｇ | 0.6% |

その他　どこで運動しているか

学校、スキー場、職場、ゴルフ場等

２）運動を続けて良かったこと

| | |
|---|---|
| 体力がついた | 43.1% |
| 精神面が良好 | 29.3% |
| やせた | 21.5% |
| 生活にメリハリができた | 21.5% |
| よく眠れる | 16.6% |
| 食事が美味しく感じられる | 14.9% |
| 運動が趣味になった | 14.9% |
| 運動仲間ができた | 11.6% |
| 健診結果が良くなった | 9.4% |

その他　運動を続けて良かったこと

・徒歩で買い物に行けるようになった
・肌など美容面の効果
・痛みが軽減した
・筋力・柔軟性がついた
・生きる活力を感じられる

運動習慣がない方への質問（複数回答275人）

１）運動しない主な理由

| | |
|---|---|
| 仕事や家事で疲れている | 44% |
| 時間がない | 36.7% |
| 運動する機会がない | 27.6% |
| 仕事で体を使っている | 18.9% |
| 足腰の痛みがある | 16.7% |
| 面倒くさい | 11.3% |
| 特に理由はない | 10.5% |
| 運動が苦手 | 1.5% |
| 運動が嫌い | 7.2% |
| 病気がある | 6.9% |

その他　運動しない理由

・コロナのため
・夏はパークをするが冬はしない
・妊娠や子育てのため
・介護があるため

【成人期（２）運動　まとめ】

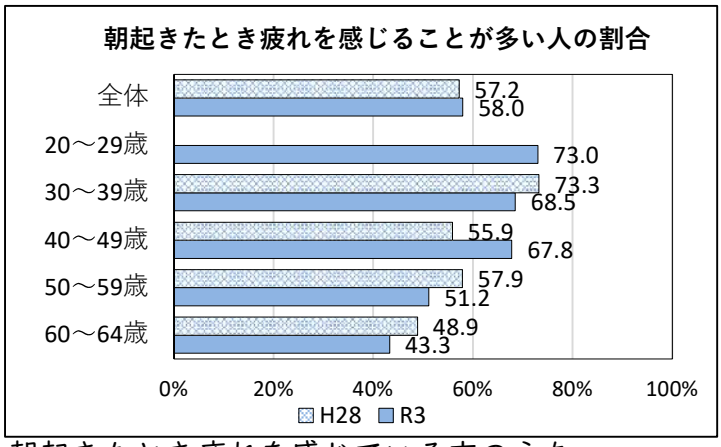
・運動不足を感じている人は８割でした。

・いつもより10分体を動かす効果※は半数以上の方は知らないようです。

・運動を実践している人は、「体力がついた」「精神面が良好」など多くのメリットを感じていました。

## (３)休養・メンタルヘルス（計画意識調査結果）

### ①睡眠・リフレッシュについて




朝起きたとき疲れを感じている方のうち
睡眠不足を感じている　78.9%

睡眠不足を感じている

| | |
|---|---|
| はい | 53% |
| いいえ | 47% |

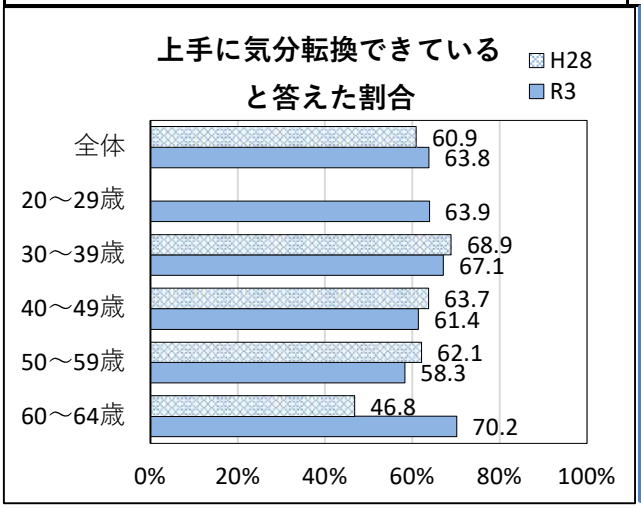
睡眠の妨げ要因(複数回答242人)

| | |
|---|---|
| 不安やストレスがある | 36% |
| 仕事・家事量が多い | 34.7% |
| 寝る前のスマホ･タブレット | 28.5% |
| 生活習慣の乱れ | 21.5% |
| 運動不足 | 18.2% |
| 腰など体の痛みがある | 17.8% |
| わからない | 16.1% |
| 育児 | 8.3% |
| ゲーム | 6.2% |

睡眠の質を高める工夫（複数回答414人）

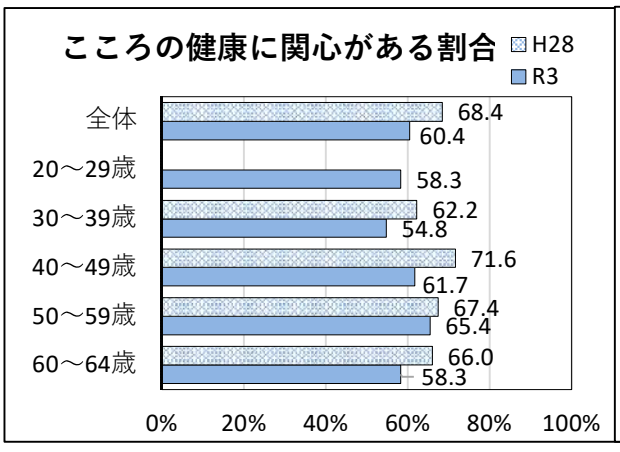
| | |
|---|---|
| 特になし | 50.5% |
| 規則正しい生活 | 30.7% |
| 午後のカフェインを控える | 12.6% |
| 日中運動をする | 12.1% |
| 寝る前に飲食しない | 12.1% |
| 寝る前のスマホ、タブレット等控える | 10.1% |
| 睡眠薬や睡眠導入剤の使用 | 7.7% |

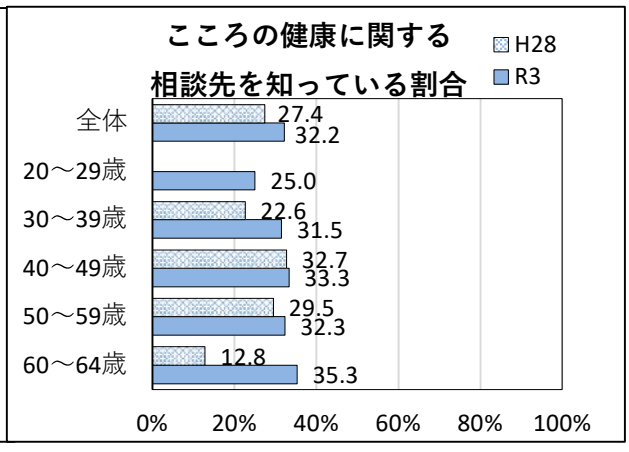
睡眠の質を高める工夫　その他
- 早めに横になり夜更かししない
- 自分に合うマットと枕を使う
- 部屋をできるだけ暗くする
- アロマオイルの使用、マッサージ
- ストレッチや入浴時間の工夫
- 朝日を浴びる
- 夫婦喧嘩をしない



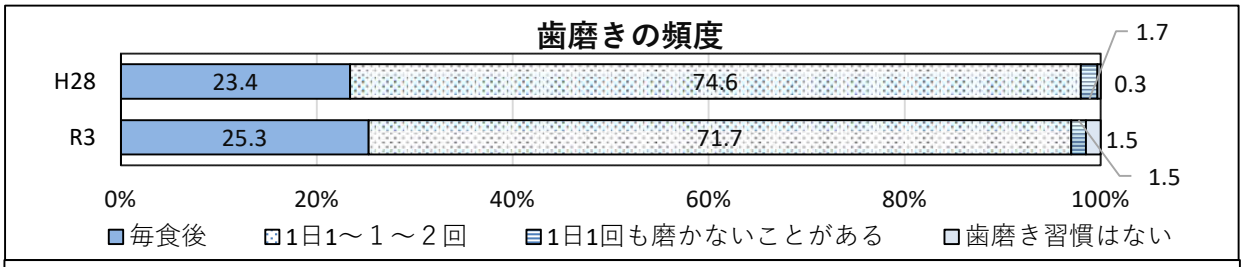

【成人期（３）休養･メンタルヘルスまとめ】
・40歳代では朝起きた時に疲れを感じる人が増加しています。
・年齢が増すごとに起床時に疲労がある人は減少しています。
・こころの健康に関する相談先を知っている人は増加していますが、約7割の人が知らない状況です。

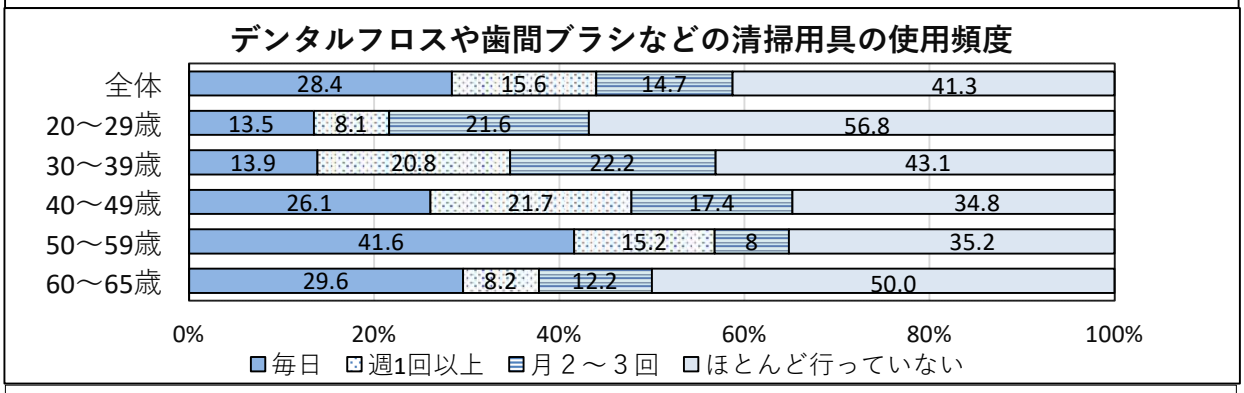
### ②こころの健康について

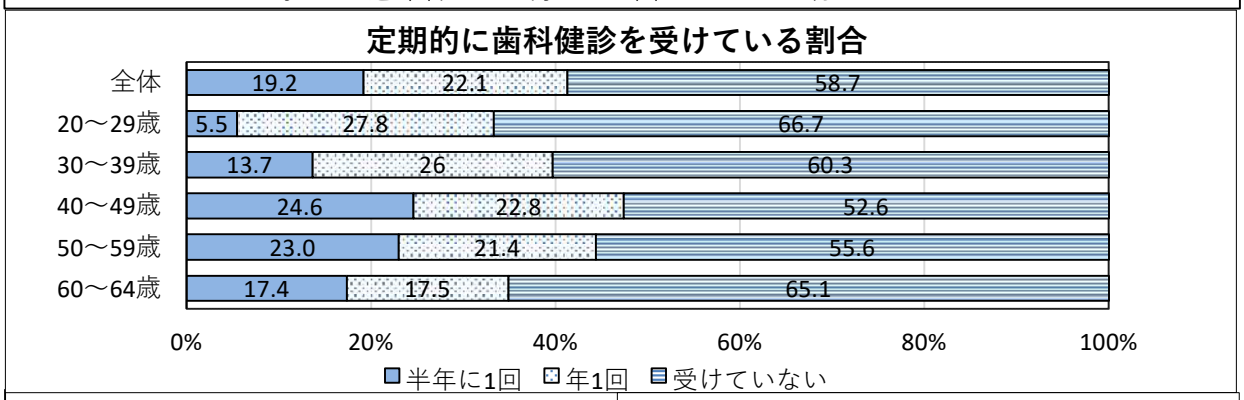


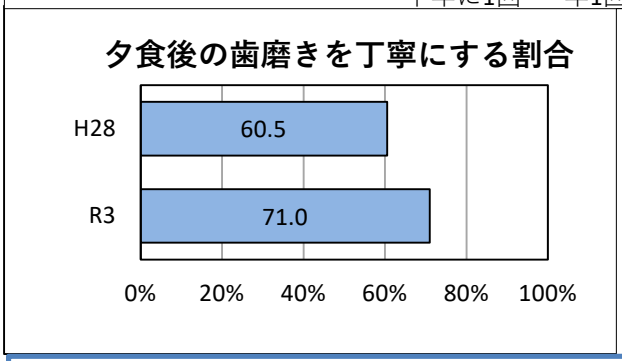



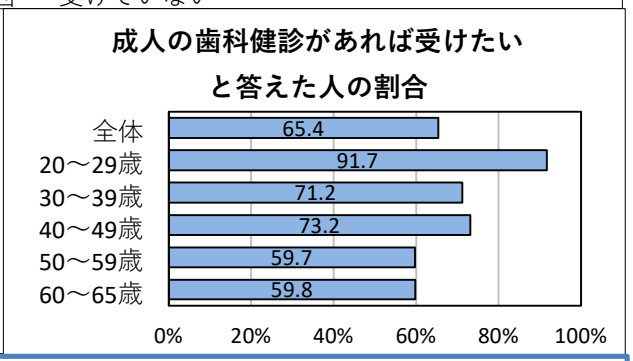
## (４)歯と口腔（計画意識調査結果）




【成人期（４）歯と口腔　まとめ】

・毎食後に歯磨き習慣がある人が僅かではあるが増加している一方、歯磨き習慣のない人が増加しています。

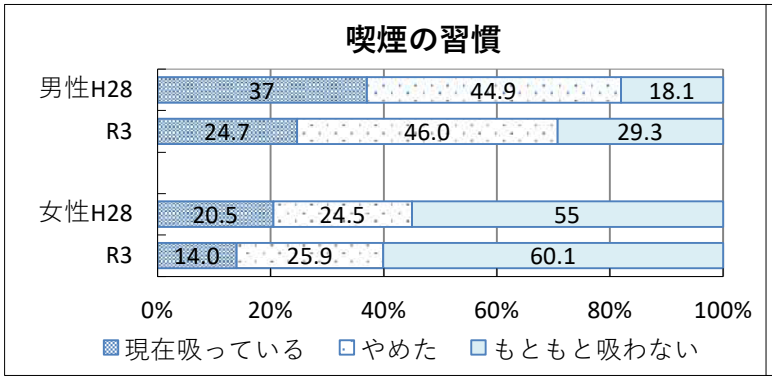
・歯間清掃の習慣がない方が半数以上いる状況です。

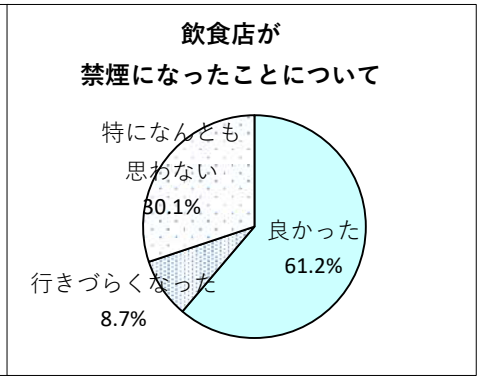
・定期的に歯科健診を受けていない方はどの年代も半数以上います。

・20歳代の9割の人が、歯科健診があれば受けたいと回答しています。また、他の年代も半数以上が歯科健診を受けたいと回答しています。

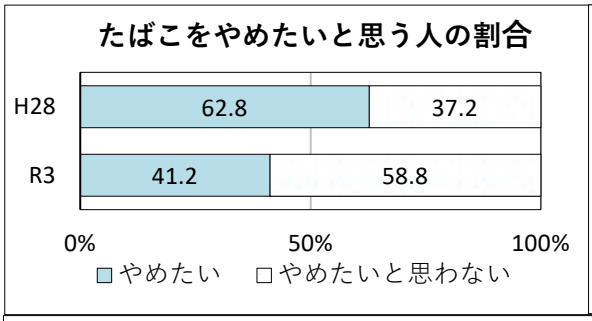
## (５)喫煙と飲酒（計画意識調査結果）

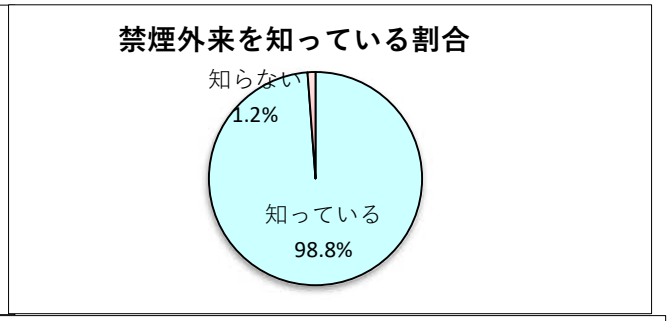
### ①喫煙

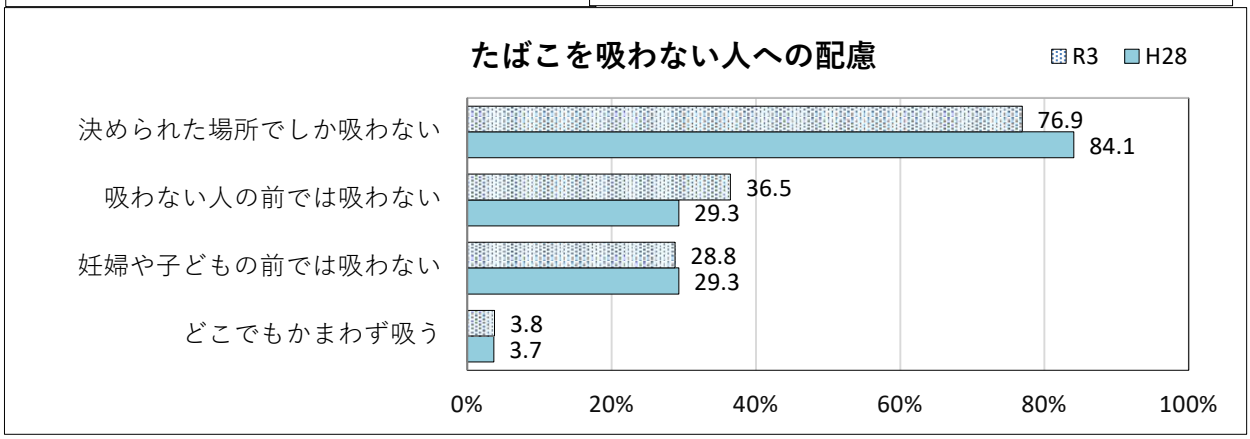



１）たばこを吸う方への質問




２）たばこをやめた方への質問

たばこをやめた理由（複数回答160人）

| | |
|---|---|
| 健康のため | 75% |
| 金銭的な理由 | 26.9% |
| 周囲からの反対 | 10.6% |
| 喫煙できる場所が少なくなった | 9.4% |

その他
・なんとなく
・病気になったから
・歯に悪く汚くなるから

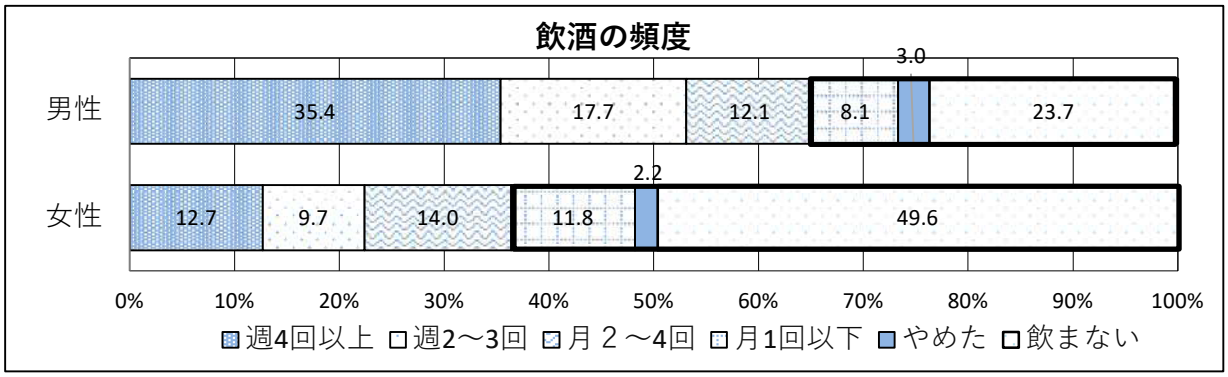
たばこをやめて良かったこと(複数回答160人)

| | |
|---|---|
| 健康面 | 72.5% |
| 金銭面 | 51.9% |
| 食事が美味しくなった | 30.6% |
| 家族や周りの人に喜ばれた | 26.9% |
| たばこを吸う場所を探さなくてよくなった | 26.3% |
| 時間の余裕ができた | 14.4% |

その他
・口臭が和らいだ
・室内、車内、空気が汚れない
・臭い等気にすることが減りストレス減った

【成人期（５）喫煙　まとめ】
・喫煙率はH28年に比べ男女ともに減少し、「もともと吸わない」人が増加しています。
・たばこを吸っている人の半数以上は「決められた場所でしか吸わない」など、まわりに配慮をされており、禁煙外来についてもほとんどの人が知っているようです。
　一方で、たばこを「やめたい」と思う人は少ないようです。
・たばこをやめた方の理由は「健康のため」が最も多く、やめて良かったこととしても「健康面」が多くあげられています。

②飲酒




（参考）R3年度との飲酒習慣の有無の比較について
H28年度の意識調査と質問の仕方が違うため、単純比較はできませんが、
仮に、「月１回以下・やめた・飲まない」をR3の「飲酒習慣なし」とすると

| H28飲酒習慣「なし」 | | R3飲酒習慣「なし」 |
|---|---|---|
| 男性40.3% | → | 男性34.8% |
| 女性58.9% | | 女性63.6% |

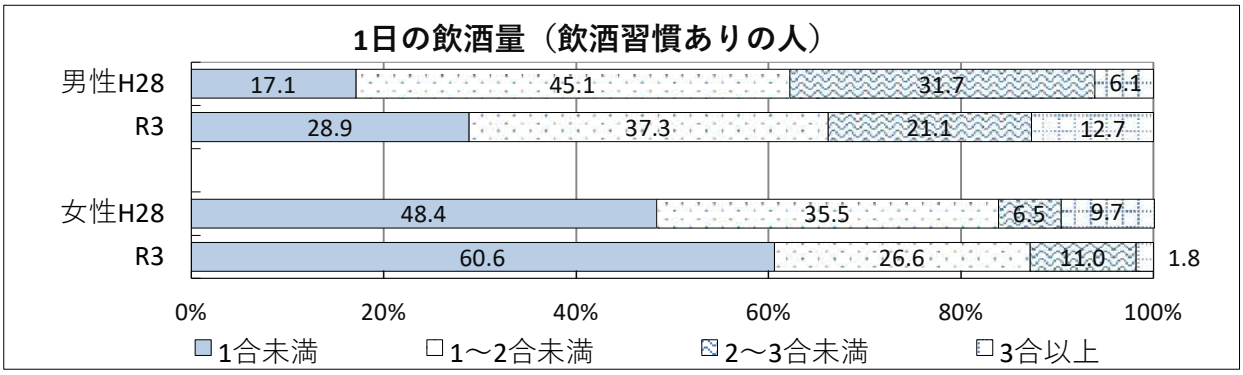
男性は、飲酒習慣なしが減少→飲酒習慣のある方が増えているという見方もできます。

適正飲酒※を知っている人の割合
※アルコール換算１日平均20g

| | H28 | R3 |
|---|---|---|
| 全体 | 50% | 37.8% |
| 男性 | 50.8% | 42.2% |
| 女性 | 47.8% | 31.1% |

毎日3合以上の多量飲酒をする人は、時々飲む人（月１～３回）と比べて飲酒関連のがん（口腔、咽頭、喉頭、食道、肝臓）に罹患するリスクが6.1倍も高くなることを知っている割合

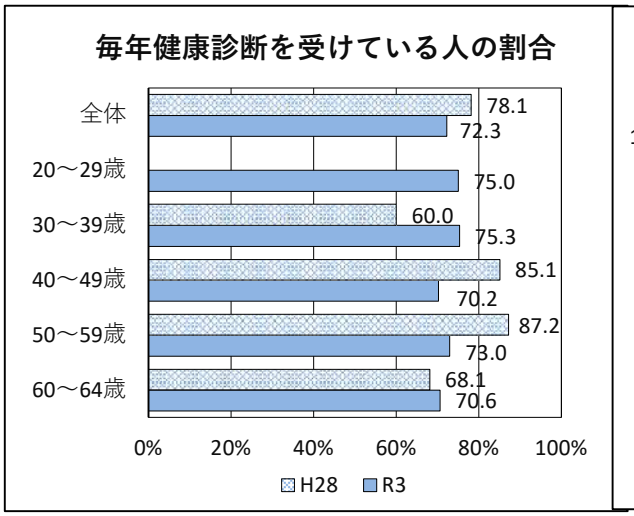
| | |
|---|---|
| 全体 | 32.9% |
| 男性 | 34.4% |
| 女性 | 30.7% |

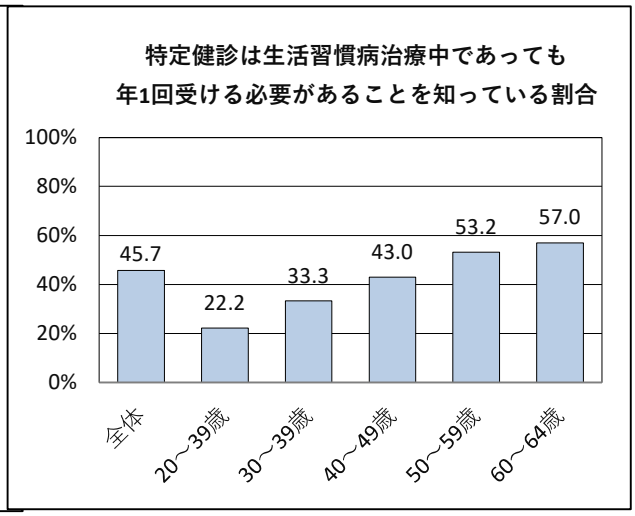


【成人期（５）飲酒　まとめ】

・飲酒量は、適正飲酒といわれる1合未満の割合が男女ともに増加しました。
　また、男性は3合以上の多量飲酒の割合が増加しています。
・適正飲酒量を知っている割合はH28の意識調査に比べ減少しています。
　また、多量飲酒のリスクについて知っていると回答した方は3割で、7割の方が知らないという状況です。

## (６)その他（計画意識調査）




毎年広報4月号でお知らせしている「特定健診各種がん検診年間日程表」は見たことがあるか

| | |
|---|---|
| 見て利用している | 21.4% |
| 見たことはあるが利用はしていない | 53.7% |
| 見たことがない | 24.9% |

健診の案内をどこで見たか（複数回答）

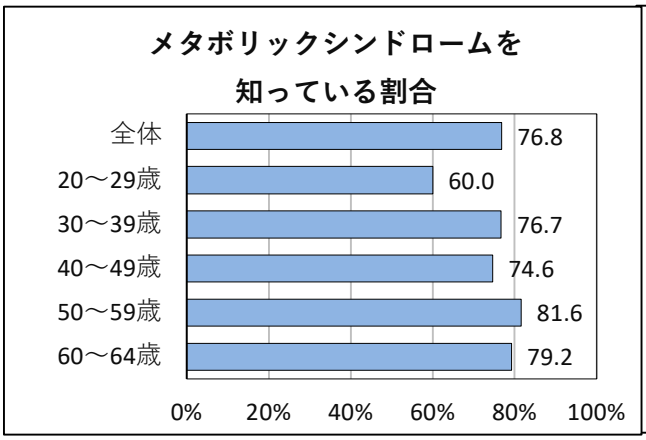
| | |
|---|---|
| 広報 | 58.6% |
| 個別通知（はがき等） | 39.6% |
| 見たことがない | 13.3% |
| 町のホームページ | 8.5% |
| チラシ | 8.3% |

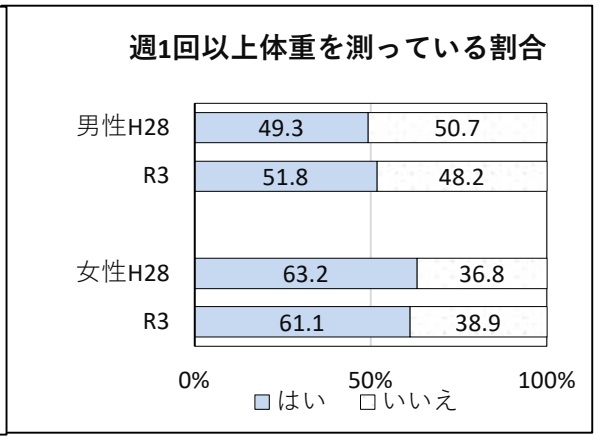
※母数457名

・毎年健診を受けている人の割合は7割程度で、H28年に比べ減少し、特に40歳代、50歳代の減少が目立ちました。
・特定健診は生活習慣病で治療中であっても受ける必要があるということについては、年代が上がるにつれ認識されている方が多くなっていますが、特定健診の対象年齢である40歳以上でも約半数の方は知らないという状況です。
・健診の案内は広報や個別通知で見ている方が多く、1割の方が見たことがないと回答しています。

健康情報の入手先(複数回答)

| | H28（回答284人） | | R3（回答449人） | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | テレビ | 87% | テレビ | 67.9% |
| 2 | インターネット | 33.8% | インターネット | 50.3% |
| 3 | 新聞 | 30.6% | 新聞 | 19.4% |
| 4 | 雑誌 | 22.9% | 医療従事者 | 16.9% |
| 5 | 医療従事者 | 20.4% | 広報 | 16.3% |
| 6 | 知人 | 14.1% | 雑誌 | 14.7% |
| 7 | 広報 | 13.7% | 知人 | 10.2% |
| 8 | 書籍 | 7.7% | 書籍 | 9.4% |

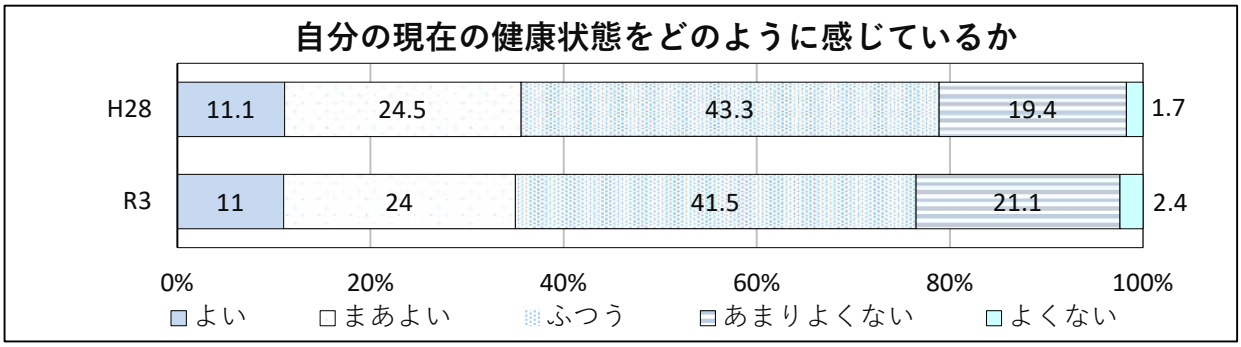



健康づくりのために改善したいこと（複数回答449人）

| | |
|---|---|
| 運動に取り組む、運動に関する知識を得る | 49% |
| 体重管理 | 43.4% |
| 食生活に関する知識や調理能力を高める | 34.7% |
| 十分な睡眠、こころの健康に関する知識を得る | 33.4% |
| 規則正しいリズム | 27.8% |
| 健診(検診）を受ける | 23.8% |

その他：腸内環境をととのえる、ストレスをためない

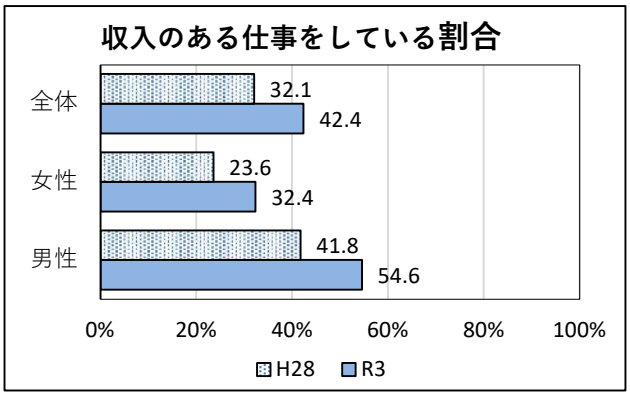



【成人期（６）その他　まとめ】

・40～50代の健診を受けていると回答する割合がH28と比べ減少していました。
・半数の方は、特定健診は、生活習慣病で治療中であっても受ける必要があることを知らないようです。
・健診案内を見たことがあるのは、広報が6割、個別通知が4割でした。
・健康情報の入手先として多いのはテレビですが、H28年に比べると割合は減少し、インターネットが増加しています。
・20歳代の4割、30歳以上の２～３割の方がメタボリックシンドロームを知らないという状況です。
・週１回以上体重を測っている方の割合は男性は約半数、女性は約６割で、H28年とあまり変わっていませんでした。
・健康づくりのために、運動に取り組みたいと回答している人が半数で最も多く、運動について課題を感じている人が多いことがわかりました。

# ５ 高齢期の現状

## 生活背景



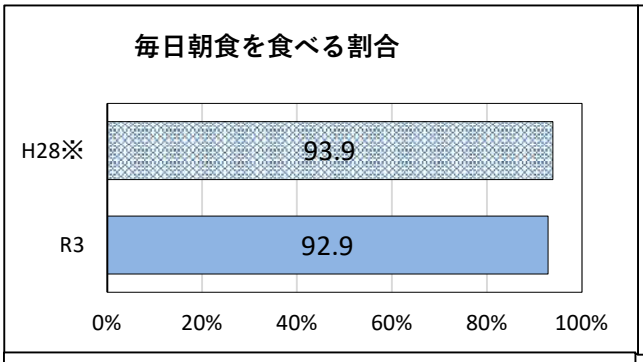

回答年齢と人数

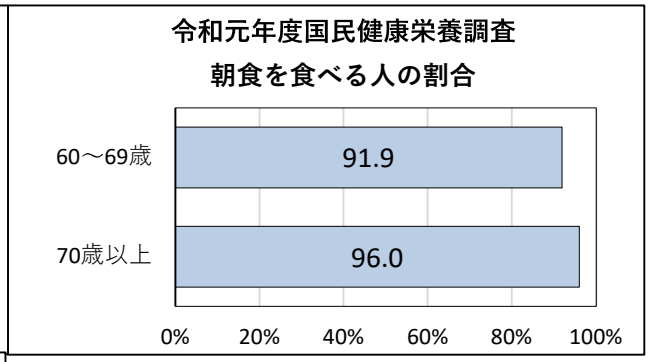
| | | |
|---|---|---|
| H28 | 65～84歳 | 305人 |
| R3 | 65～74歳 | 413人 |

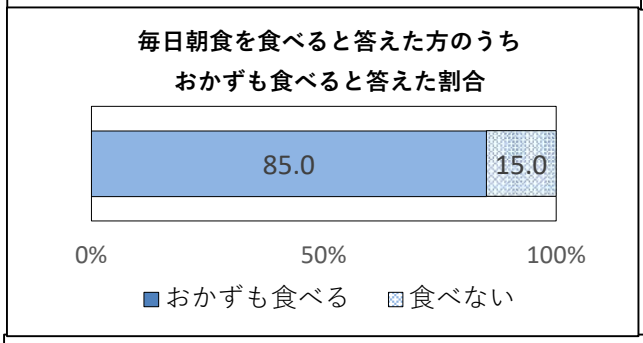
意識調査の対象年齢が、5年前と違うため、比較はできませんが収入のある仕事をしている人は男性が5割、女性は3割でした。

## （1）栄養・食生活

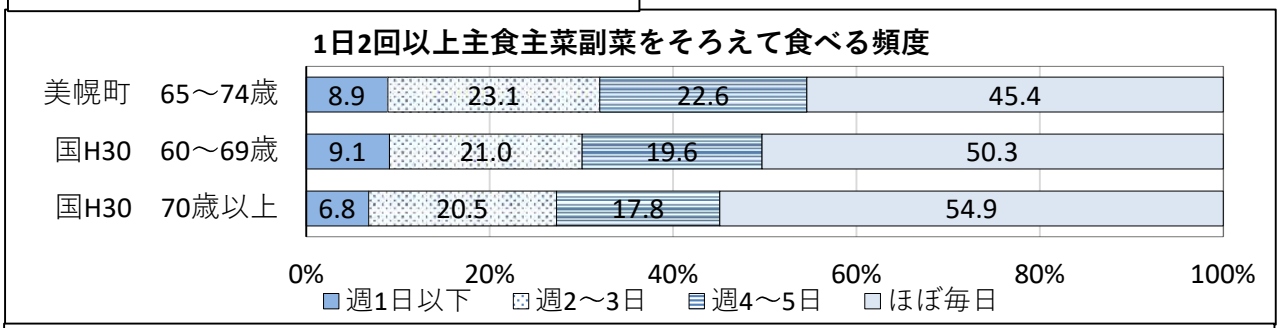
### ①食生活に関すること（計画意識調査結果）

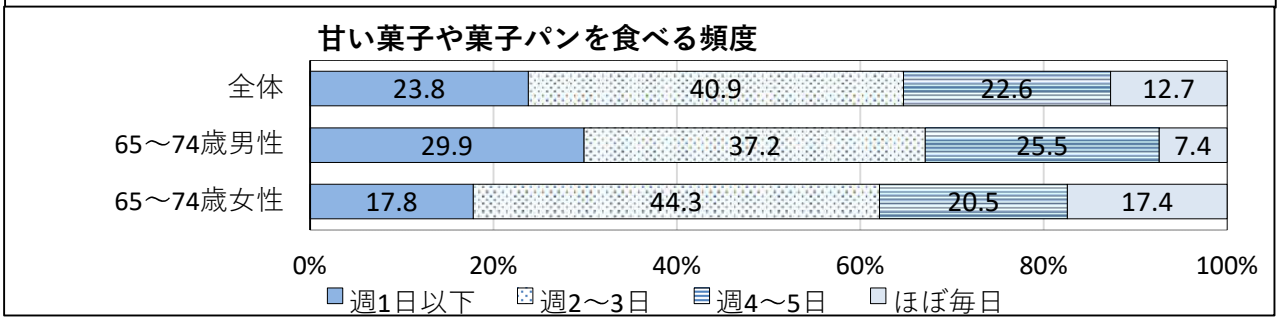


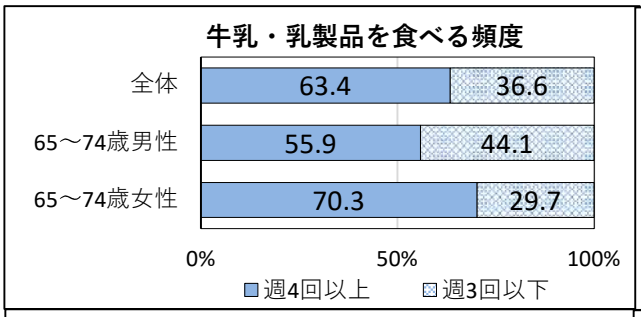



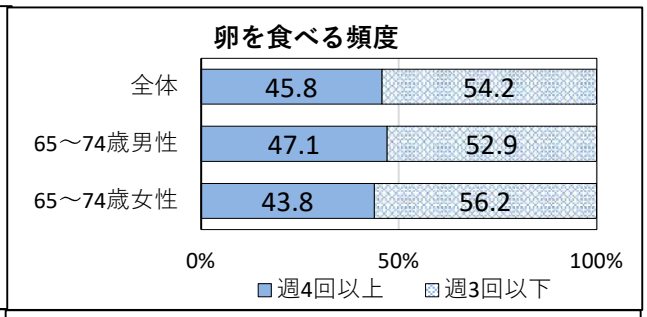



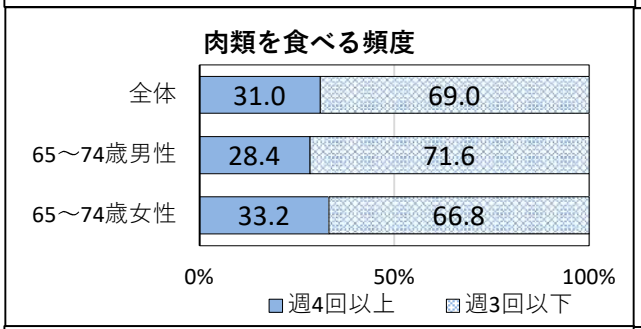

国民健康栄養調査令和2年度、3年度はコロナのため中止
※H28　「1日3食食べますか」

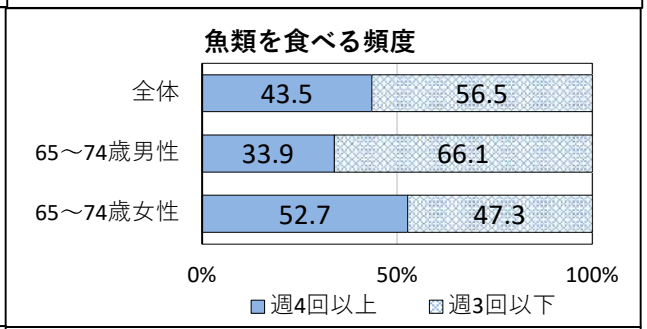


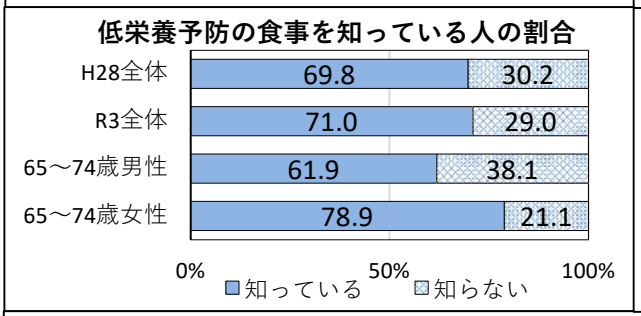



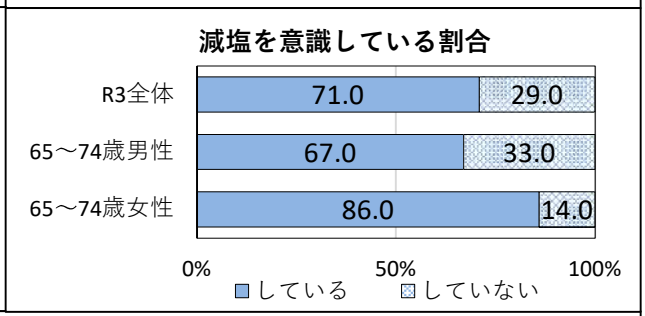


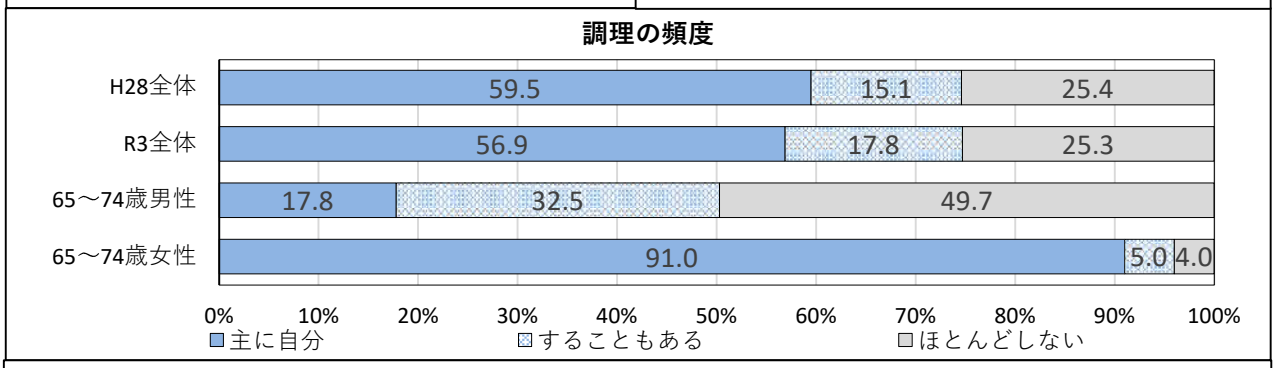



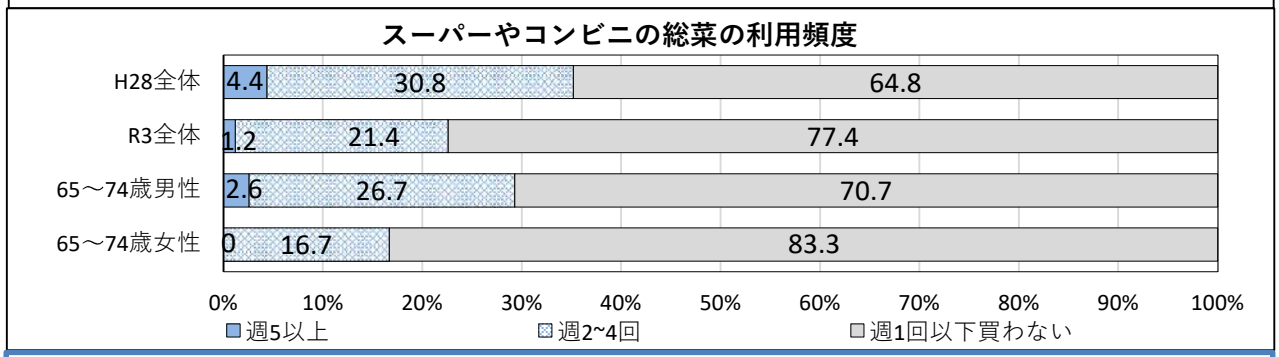



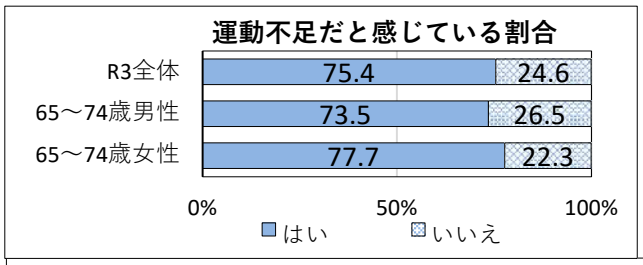




【高齢期（Ⅰ）栄養・食生活　まとめ】

・成人期と比べると朝食を食べ、減塩の意識も高く、総菜に頼らず調理をする人が増えていました。しかし、男性は低栄養に関する知識のある人が少なくたんぱく質食品の摂取に課題が見えました。

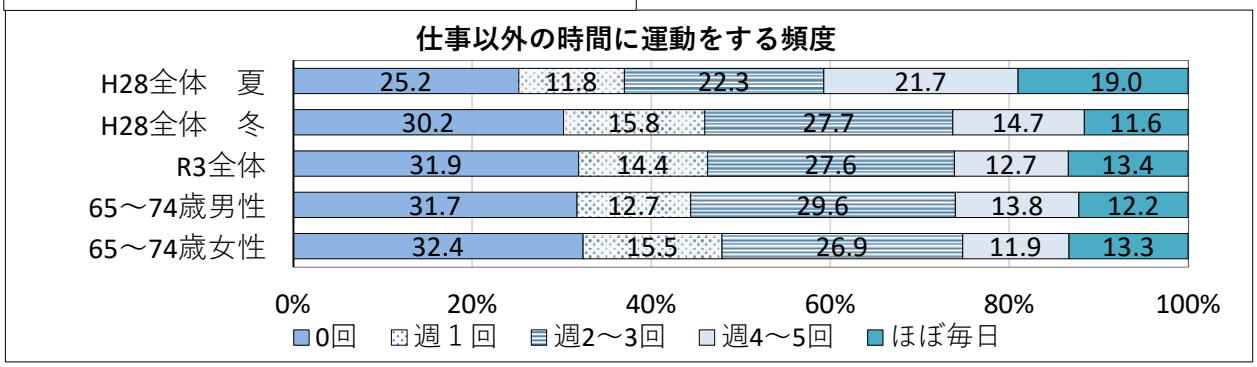
## (２)運動（計画意識調査結果）




毎日10分多く体を動かすことの効果※

| | |
|---|---|
| 知っていた | 64.6% |
| 知らなかった | 35.4% |

※＋１０（プラス・テン）は身体活動増加のため厚生労働省が身体活動指針で掲げているものです。




週１回以上運動している方への質問(複数回答284人)

１）運動する場所

| | |
|---|---|
| 屋外 | 54.2% |
| 自宅 | 44% |
| その他屋内 | 6.7% |
| その他（下記参照） | 6.3% |
| トレセン | 4.6% |
| しゃきプラ | 3.2% |
| サニーセンター | 1.4% |
| Ｂ＆Ｇ | 1.1% |

その他　どこで運動しているか

・パークゴルフ・マナセン
・LIFE　IN　BIHORO

２）運動を続けて良かったこと

| | |
|---|---|
| 体力がついた | 34.9% |
| 精神面が良好 | 28.9% |
| 食事が美味しく感じられる | 27.1% |
| 生活にメリハリができた | 25% |
| よく眠れる | 21.5% |
| 健診結果が良くなった | 13.4% |
| 運動仲間ができた | 13% |
| 運動が趣味になった | 10.2% |
| やせた | 9.5% |

その他　運動を続けて良かったこと

・腰痛・肩こりが解消された(3人)
・体重増加が抑制されている(2人)

運動習慣がない方への質問（複数回答133人）

１）運動しない主な理由

| | |
|---|---|
| 足腰の痛みがある | 36.8% |
| 仕事で体を使っている | 24.1% |
| 特に理由はない | 21.8% |
| 仕事や家事で疲れている | 20.3% |
| 面倒くさい | 18% |
| 時間がない | 14.3% |
| 病気がある | 14.3% |
| 運動する機会がない | 14.3% |
| 運動が苦手 | 10.5% |
| 運動が嫌い | 10.5% |
| 転倒が怖い | 9.8% |
| 仲間がいない | 3.8% |

その他　運動しない理由

・病人がいて手がかかる
・家庭菜園をしている
・自宅階段を1日何往復もするのでよしとしている。

【高齢期（２）運動　まとめ】

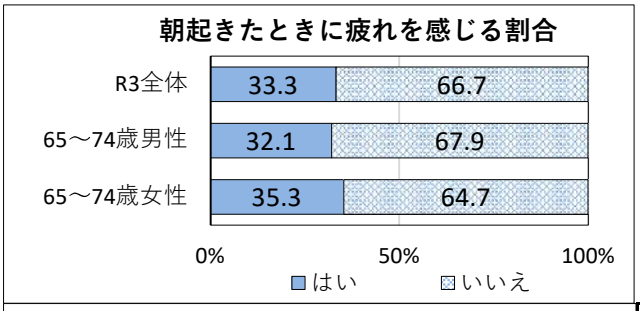
・7割以上の方が運動不足と感じていました。
・いつもより10分体を動かす効果※の認知度は成人期よりも高く、7割の方が週１回以上運動していました。
・運動しない理由で多かったのは足腰の痛みでした。

まめ情報　※＋１０（プラス・テン）とは

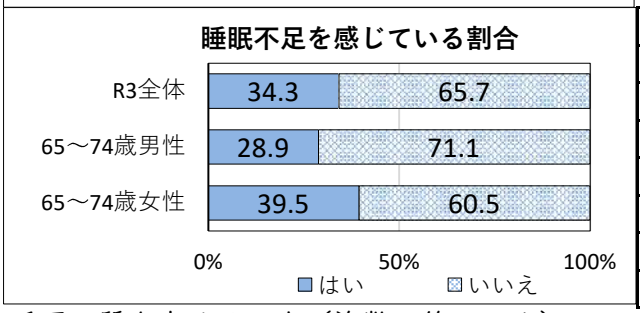
身体活動増加のため厚生労働省が身体活動指針で掲げているものです。
◇厚生労働省のアクティブガイドでは、65歳以上の方は身体活動を含め１日に40分体を動かすことを推奨し、この中に筋トレ等が含まれるとより効果的としています。

## (３)休養・メンタルヘルス（計画意識調査結果）

①睡眠・リフレッシュについて




朝起きたとき疲れを感じている方のうち睡眠不足を感じている76.5%



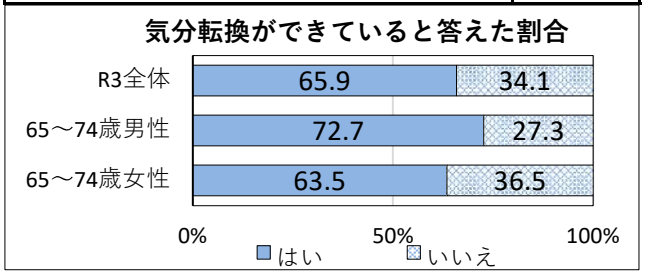

睡眠の妨げ要因（複数回答141人）

| | |
|---|---|
| 不安やストレスがある | 38.3% |
| 運動不足 | 29.1% |
| 腰など体の痛みがある | 27.7% |
| わからない | 25.5% |
| 生活習慣の乱れ | 15.6% |
| 仕事・家事量が多い | 12.8% |
| 寝る前のスマホ･タブレット | 7.8% |
| 寝る前の飲食 | 4.3% |

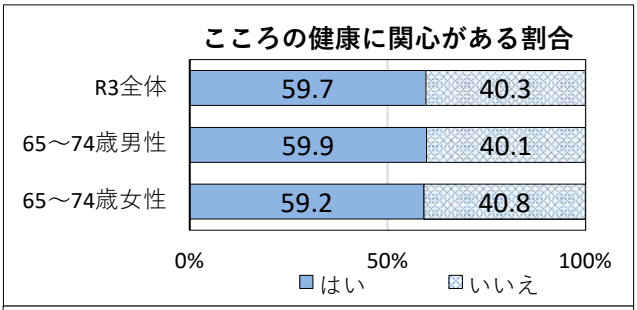
睡眠の質を高める工夫（複数回答422人）

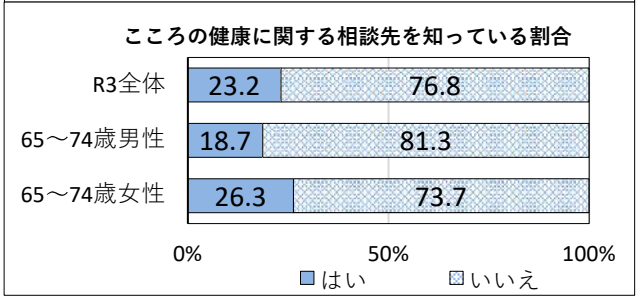
| | |
|---|---|
| 規則正しい生活 | 32.9% |
| 特になし | 31.8% |
| 日中運動をする | 18.7% |
| 午後のカフェインを控える | 18.5% |
| 寝る直前に飲食しない | 17.8% |
| 寝る前のスマホ、タブレット等控える | 10.9% |
| 睡眠薬や睡眠導入剤の使用 | 9.5% |

睡眠の質を高める工夫　その他
・（静かな）音楽をかけながら寝る（2人）
・自分にあった枕
・眠くなるまでベッドに入らない
・あまり考え事をしない



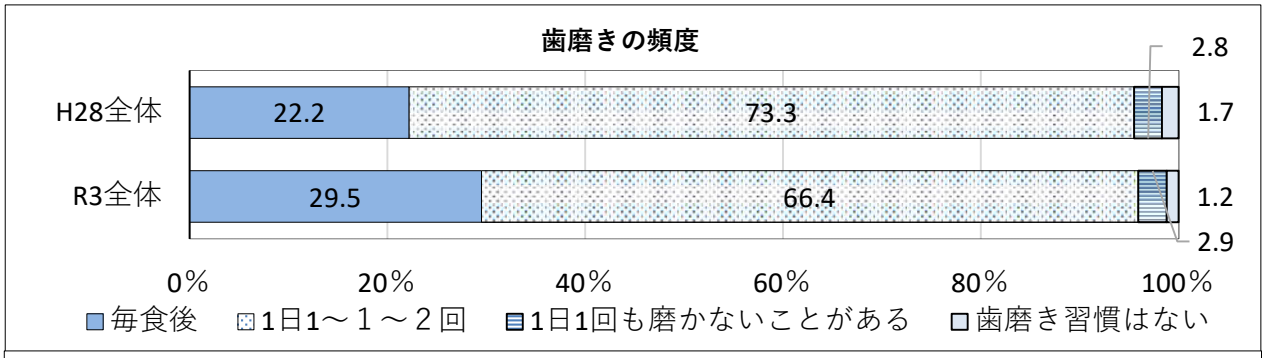

②こころの健康について

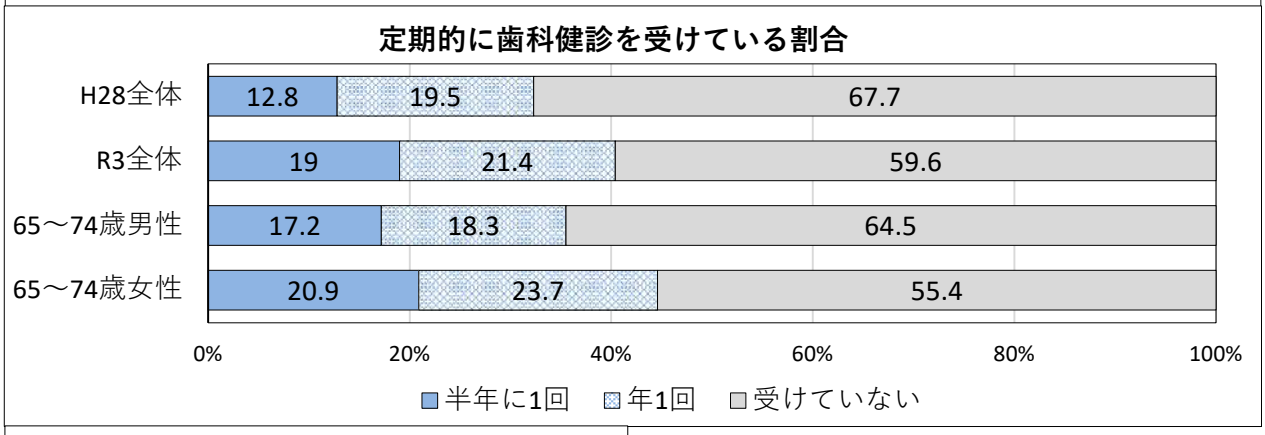


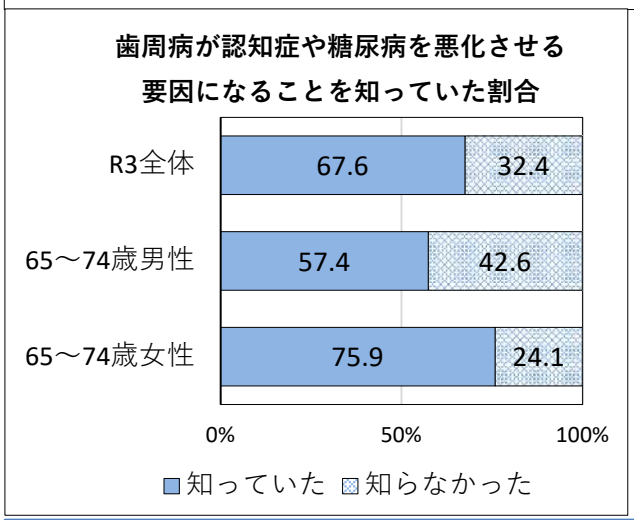




【高齢期（３）休養・メンタルヘルスまとめ】
・成人期と比べると朝起きたときの疲れや睡眠不足を感じている人は少ないようです。
・3人に2人は上手に気分転換ができているという結果でした。
・睡眠の妨げ要因で「不安・ストレス」は成人期と同じ結果でしたが、高齢期ではその他に「腰などの痛み」「運動不足」が成人期と比べて多いという結果でした。

## (４)歯と口腔（計画意識調査結果）




【高齢期（４）歯と口腔　まとめ】

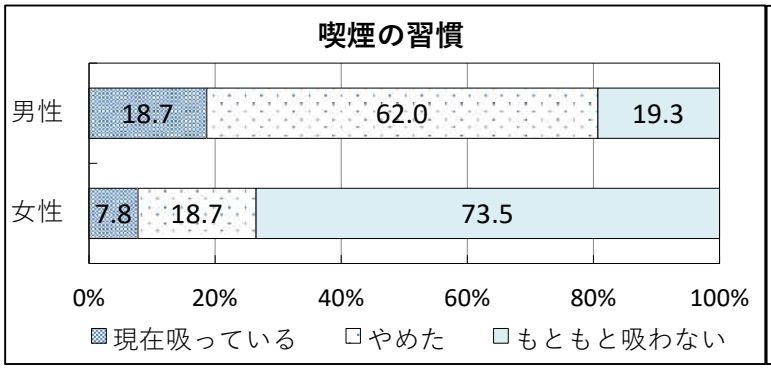
・定期的に歯科健診を受けている人が増えていました。

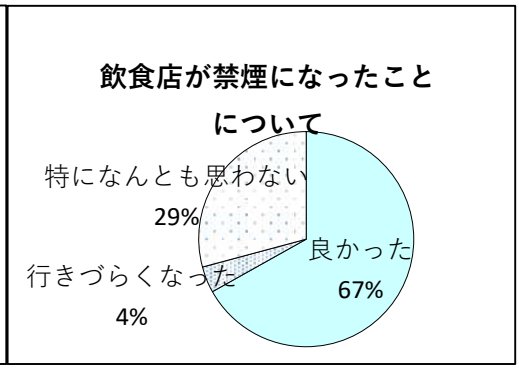
・毎食後磨く人も増えていますが全体の3割でした。

・7割の人が歯周病が認知症や糖尿病を悪化させる原因になることを知っていましたが、男女別にみると、男性の4割は知らなかったと回答しています。

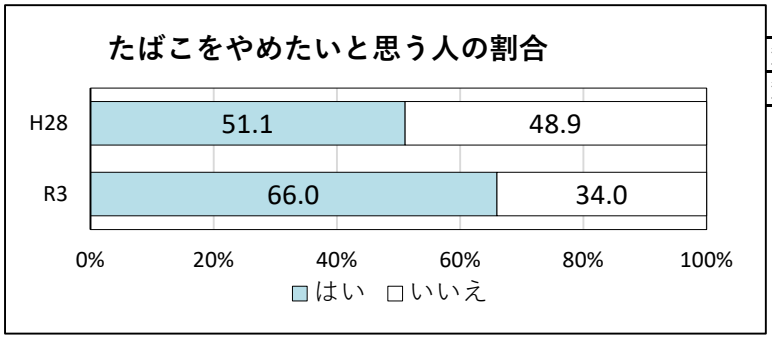
## (５)喫煙と飲酒（計画意識調査結果）

### ①喫煙




### Ⅰ）たばこを吸う方への質問（回答者78人）




| 禁煙外来を知っているか | |
|---|---|
| 知っている | 98.8% |
| 知らない | 1.2% |

| 吸わない人への配慮 | R3 |
|---|---|
| 決められた場所でしか吸わない | 51.3% |
| 吸わない人の前では吸わない | 24.4% |
| 妊婦や子どもの前では吸わない | 19.2% |
| どこでもかまわず吸う | 2.6% |

### ２）たばこをやめた方への質問

たばこをやめた理由（複数回答196人）

| | |
|---|---|
| 健康のため | 70.9% |
| 金銭的な理由 | 11.2% |
| 周囲からの反対 | 7.7% |
| 喫煙できる場所が少なくなった | 6.1% |

その他
・病気のため（4人）
・子供や孫のため（3人）
・妻の喫煙をやめさせるため
・体が要求しなくなった

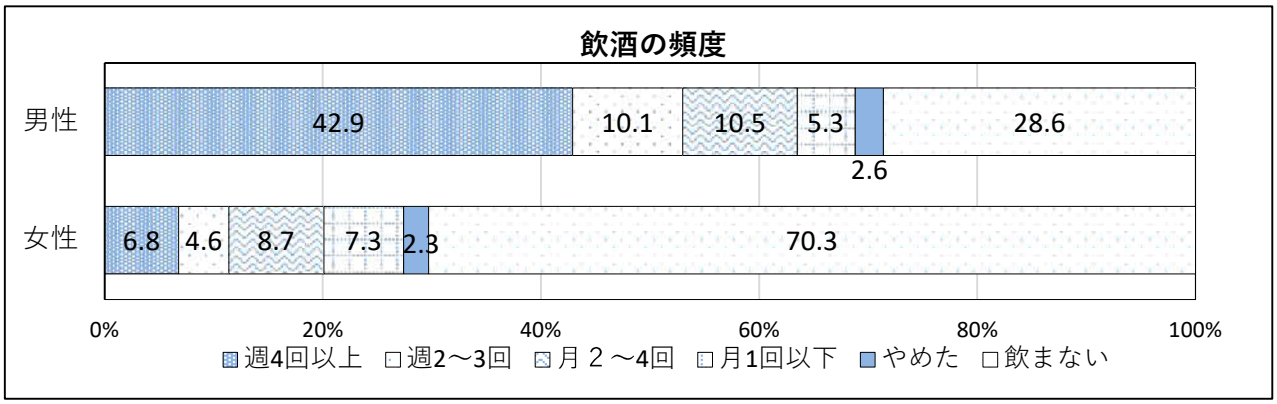
たばこをやめて良かったこと(複数回答196人)

| | |
|---|---|
| 健康面 | 65.8% |
| 食事が美味しくなった | 26% |
| 金銭面 | 25% |
| 家族や周りの人に喜ばれた | 23.5% |
| たばこを吸う場所を探さなくてよくなった | 16.8% |
| 時間の余裕ができた | 2.6% |

その他
・常にやめたいと思っていたのでよかった
・気持ちが楽になった
・空気が良くなった
・SDGSの推進

【高齢期（５）喫煙　まとめ】
・成人期と比べて喫煙率は低く、H28と比べてたばこをやめたいと思っている人も増えているようです。
・飲食店が禁煙になったことについて7割の方が「良かった」と回答しています。
・たばこをやめた理由は「健康のため」、やめて良かったことは「健康面」をあげている人が最も多いという結果でした。

②飲酒



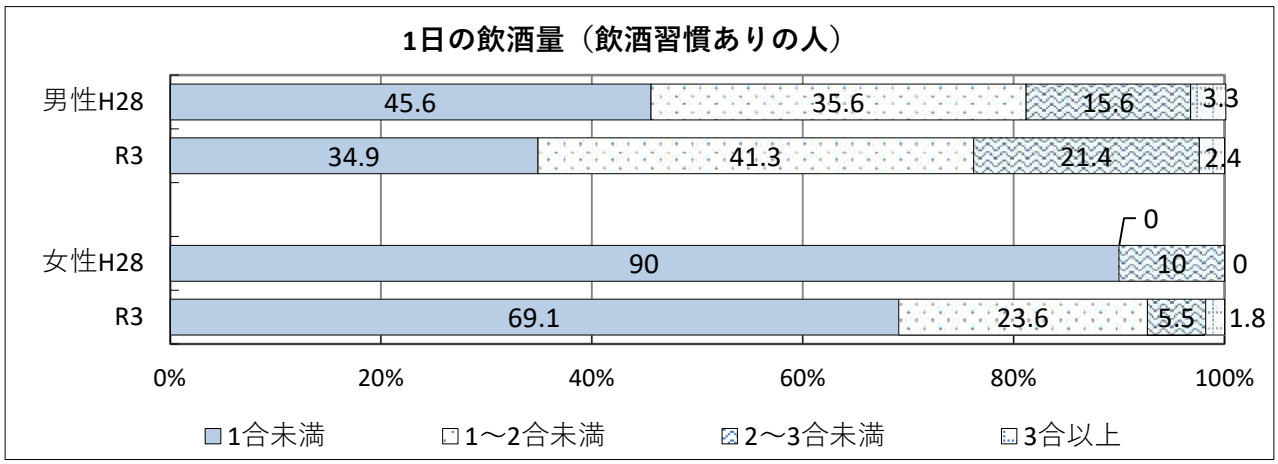

適正飲酒※を知っている人の割合

| | H28 | R3 |
|---|---|---|
| 全体 | 64.4% | 47.6% |
| 男性 | 67.7% | 47.3% |
| 女性 | 61.5% | 48% |

毎日3合以上の多量飲酒をする人は、時々飲む人（月１～３回）と比べて飲酒関連のがん（口腔、咽頭、喉頭、食道、肝臓）に罹患するリスクが6.1倍も高くなることを知っている割合

| | |
|---|---|
| 全体 | 44.7% |
| 男性 | 42.8% |
| 女性 | 46.2% |

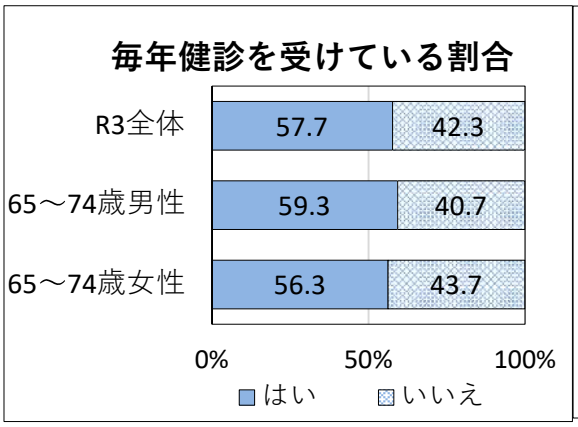
※適正飲酒量
「適度ある飲酒」として1日平均純アルコールで約20g程度（ただし、女性は男性よりも少ない量が適当である）である旨の知識を普及しています。
アルコール20g＝日本酒換算で1合程度
参考）厚生労働省ホームページ　アルコール

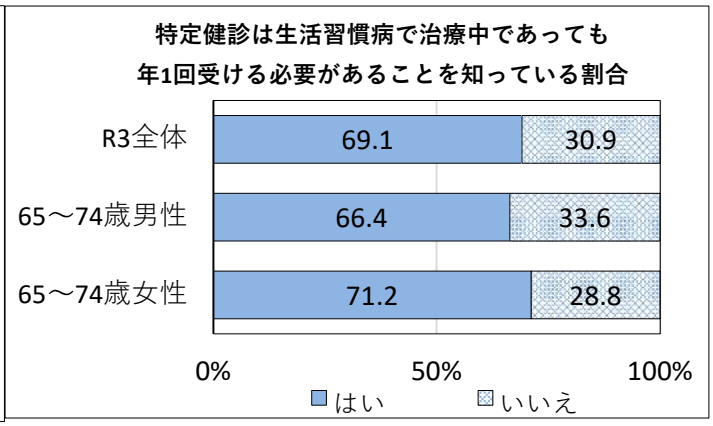



【高齢期（５）飲酒　まとめ】

・適正飲酒量を知っている人の割合は、5年前と比較すると減少し半数以上は適正飲酒量を知らないという結果でした。
・1日の飲酒量が、「1合未満」と回答した方の割合もについても減少していました。
・多量飲酒とがんの関係を知ってる方も全体の4割で、半数以上の方が知らないという結果でした。
・男女別にみると男性の4割が週4日以上飲酒をする習慣がありました。

## (６)その他（計画意識調査）




毎年広報4月号でお知らせしている「特定健診各種がん検診年間日程表」は見たことがあるか

| | |
|---|---|
| 見て利用している | 33.2% |
| 見たことはあるが利用はしていない | 58.5% |
| 見たことがない | 8.3% |

健診の案内をどこで見たか　複数回答

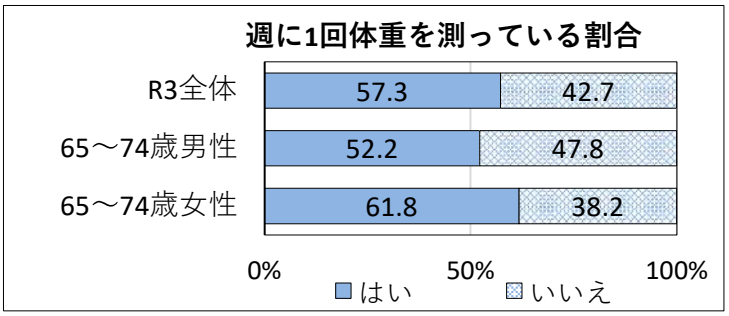
| | |
|---|---|
| 広報 | 46.7% |
| 個別通知（はがき等） | 38.1% |
| チラシ | 8.2% |
| 町のホームページ | 3.3% |
| 見たことがない | 1.7% |

健康情報の入手先(複数回答)

| | H28（回答296人） | | R3（回答399人） | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | テレビ | 76.4% | テレビ | 75.2% |
| 2 | 新聞 | 47.3% | 新聞 | 44.9% |
| 3 | 医療従事者 | 35.5% | 医療従事者 | 30.1% |
| 4 | 雑誌 | 20.3% | 広報 | 29.8% |
| 5 | 広報 | 19.6% | 雑誌 | 19.3% |
| 6 | 知人 | 15.9% | インターネット | 13.3% |
| 7 | 書籍 | 6.4% | 知人 | 13% |
| 8 | インターネット | 4.1% | 書籍 | 5% |

メタボリックシンドロームを知っている割合

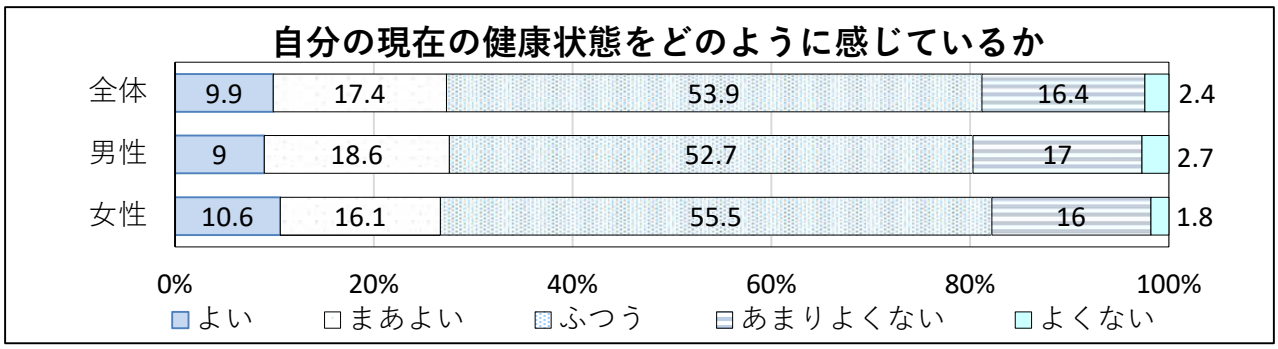
| | |
|---|---|
| 全体 | 76.3% |
| 男性 | 74.9% |
| 女性 | 78.5% |




健康づくりのために改善したいこと（複数回答400人）

| | |
|---|---|
| 運動に取り組む、運動に関する知識を得る | 42% |
| 体重管理 | 39.3% |
| 十分な睡眠、こころの健康に関する知識を得る | 36.5% |
| 食生活に関する知識や調理能力を高める | 32.8% |
| 規則正しいリズム | 31.8% |
| 健診(検診）を受ける | 30.8% |

その他：体重・血圧などの記録をする、他の人との交流




【高齢期（６）その他　まとめ】

・健診の案内はほとんどの方が見たことがあり、また特定健診は治療中であっても年1回受ける必要があることについて7割の方が知っていました。

　一方で、実際に健診を毎年受けている人は6割に満たないという結果でした。

・健康情報の主な入手先はテレビ、新聞、医療従事者が多く5年前と変わりませんが、インターネットで情報を入手されている方が１０％増えました。

◆以下は成人期の意識調査の結果と同じでした。

・メタボリックシンドロームの意味を知っている方は8割

・生活習慣で改善したいことは「運動」「体重管理」が最も多く4割

・現在の健康状態「あまりよくない・よくない」は2割