第四次計画の評価

第四次宇部市健康づくり計画元気プランうべの指標（総合指標含む）について、計画策定時(令和３年度)と最終評価時（令和８年度）で比較した評価結果をみると、52 項目のうち、目標達成と改善をあわせて 18 項目は成果がみられたものの、6 項目は大きな改善がなく、22 項目は低下・悪化しました（6 項目は評価困難・保留・廃止)。

第四次宇部市健康づくり計画で取り組んだ９つの分野

分野	市民の活動指針
１　身体活動及び運動	日常生活の中で体を動かすことを心がけよう！
２　栄養及び食生活	楽しく！おいしく！未来をつくる食習慣を身につけよう
３　心の健康づくり	一人で悩まず誰かに話してストレス解消しよう
４　歯及び口腔	お口から始める歯ッピーライフ
５　がん検診、健康診断、保健指導	定期的に健診・検診を受けて自分の健康を守ろう
６　たばこ、アルコール及び薬物	正しい知識でからだを守ろう
７　地域資源を活用した健康づくり	地域資源を活用し、地域の健康づくりを進めよう
８　健康に配慮したまちづくり	地域で健康づくりを支える環境を整備しよう
９　人材の育成及び活用	持っている能力を生かすために、一歩踏み出そう

項目ごとの評価区分

○ 評価については、目標到達に向けて、改善しているか、基準値より悪化しているか等を簡潔に記載したうえで、以下のとおり、a、b、c、d、 e の５段階で評価

評価区分表

評価区分	評価	基準
a	目標到達	目標値に到達している
b	改善	目標値に達していないが改善している※1
c	改善ペース小・変化なし	目標値到達ペースを下回っている※2
d	悪化	基準値より悪化している
e	評価困難	目標を達成しておらず基準値がないまたは設定した指標又は把握方法が異なる

※1　目標値に達しておらず、現状値が基準値と目標値の中央値を上回っている

※2　目標値に達しておらず、現状値が基準値と目標値の中央値を下回っている

成果指標の達成状況

分野	成果指標		基準値	目標値	現状値	達成度
総合指標	健康寿命	男性	80.73 歳	81.70 歳	80.04 歳	d
		女性	83.59 歳	84.05 歳	83.95 歳	b
	生活習慣改善（運動・食事等）の取組を実施している人の割合		48.8%	54.0%	52.8%	b
	健康づくり人材登録者数（累計）		866 人	1,150 人	1,180 人	a
1 身体活動及び運動	日常生活における歩数	20～64 歳	―	8,000 歩	4,656 歩	e
		65 歳～	―	6,000 歩	4,105 歩	e
	日常生活において、健康の維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけている人の割合	全体	78.0%	82.0	71.4%	d
		男性	74.0%	77.0%	71.4%	d
		女性	81.0%	85.0%	71.5%	d
	週 1 回以上のウオーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）をする人の割合		49.0%	54.0%	55.3%	a
	運動を一緒に楽しめる仲間がいる人の割合		45.0%	50.0%	41.6%	d
2 栄養及び食生活	野菜を食べることをいつも心がける人の割合		58.0%	64.0%	53.4%	d
	塩分の多い料理を控えることをいつも心がける人の割合		36.0%	40.0%	29.8%	d
	昼食に主食・主菜・副菜がそろっている割合		37.0%	41.0%	35.3%	d
	毎日朝ごはんを食べる人の割合（20 歳代）		66.0%	69.0%	50.0%	d
	食品の表示（産地、栄養成分等）を意識して見る人の割合		78.0%	82.0%	80.0%	b
3 心の健康づくり	睡眠による休養が十分にとれている人の割合		80.0%	84.0%	77.5%	d
	行政、職場、学校、専門機関等の相談窓口を知っている人の割合		51.0%	54.0%	59.4%	a
	心や人間関係の悩みについて相談する相手がいる人の割合		74.0%	78.0%	74.8%	c
	一日に誰かと 30 分以上話をする人の割合		78.0%	82.0%	81.0%	b
	自分なりのリフレッシュ方法を持っている人の割合		-	90.0%	75.6%	e
	年間自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）		15.83 人/10 万人	12.00 人/10 万人	13.42 人/10 万人	b
4 歯及び口腔	3 歳児健康診査で、むし歯のない人の割合		77.3%	80.0%	88.5%	a
	小学生のむし歯（処置完了者と未処置歯のある者の計）のない人の割合		51.2%	増加	62.6%	a
	過去 1 年間に歯の健診を受けた人の割合		55.0%	63.0%	62.2%	b
	オーラルフレイルのリスクのない人の割合（75 歳以上）		88.9%	増加	75.3%	d

分野	成果指標		基準値	目標値	現状値	達成度
5 がん検診、健康診断、保健指導	健康診査の受診率	総合健診、人間ドック（20～39 歳）	66.0%	74.0%	77.3%	a
		特定健康診査（40～74 歳）	30.7%	45.0%	35.1%	c
	特定保健指導（国民健康保険）の実施率		21.6%	45.0%	32.0%	c
	がん検診	肺がん検診	6.7%	20.5%	5.9%	d
		胃がん検診	7.7%	15.6%	7.1%	d
		大腸がん検診	6.0%	22.4%	5.7%	d
		乳がん検診	15.4%	22.9%	15.6%	c
		子宮がん検診	17.7%	37.0%	18.0%	c
	がん検診（大腸）の精密検査を受けた人の割合		75.6%	90.0%	79.2%	c
6 たばこ、アルコール及び薬物	受動喫煙の機会を有する人の割合		－	3.0%	8.8%	e
	妊婦のいる家族が室内でたばこを吸っている人の割合		5.0%	0%	15.7%	d
	妊娠中に喫煙する人の割合		2.0%	0%	2.8%	d
	成人の喫煙率		13.0%	12.0%	13.8%	d
	COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度		21.0%	24.0%	18.5%	d
	「節度ある適度な飲酒」が 1 日平均 1 合程度であることを知っている人の割合		36.0%	40.0%	50.7%	a
	妊娠中に飲酒する人の割合		－	0%	0%	a
	大麻・覚せい剤・合成麻薬・危険ドラッグなどの薬物を使ってはいけない理由を「わからない」と回答する中学生の割合		2.0%	減少	6.3%	e
7 地域資源を活用した健康づくり	健康づくり人材活用地区数		4 地区	24 地区	20 地区	b
8 健康に配慮したまちづくり	運動習慣者の割合	20～64 歳男性	28.0%	37.0%	26.3%	d
		20～64 歳女性	22.0%	33.0%	15.9%	d
		65 歳～男性	47.0%	58.0%	35.8%	d
		65 歳～女性	49.0%	54.0%	32.4%	d
	食品の表示（産地、栄養成分等）を意識して見る人の割合（再掲）		78.0%	82.0%	80.0%	b
	地域でお互いに助け合っていると思う人の割合		－	65.0%	－	e
	健康づくりのための職場環境整備を実践する企業の割合		25.0%	37.0%	43.1%	a

分野	成果指標	基準値	目標値	現状値	達成度
9 人材の育成及び活用	健康づくり人材登録者数（累計）（再掲）	866 人	1,150 人	1,180 人	a

評価区分別集計結果

評価区分	評価	項目数
a	目標到達	10 項目
b	改善	8 項目
c	改善ペース小・変化なし	6 項目
d	悪化	22 項目
e	評価困難・廃止	6 項目
計	－	52 項目

分野別達成状況

分野	a	b	c	d	e
総合指標	1	2		1	
1　身体活動及び運動	1			4	2
2　栄養及び食生活		1		4	
3　心の健康づくり	1	2	1	1	1
4　歯及び口腔	2	1		1	
5　がん検診、健康診断、保健指導	1		5	3	
6　たばこ、アルコール及び薬物	2			4	2
7　地域資源を活用した健康づくり		1			
8　健康に配慮したまちづくり	1	1		4	1
9　人材の育成及び活用	1				

第五次宇部市健康づくり計画　課題のまとめ

資料２

■ １ 身体活動及び運動 【動く】

■【現状①】 ウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）をする人の割合は 55.3%で目標値の 54.0%を達成した一方で、約 4 割が「ほとんど行っていない」と回答している。その理由として、「時間の余裕がない」と回答した人の割合が 39.4%と最も高い。また日常生活において、健康の維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけている人の割合が基準値および目標値を下回っている。さらに、日常生活における歩数の現状値は、20～64 歳で 4,656 歩（目標 8,000 歩）、65 歳以上で 4,105 歩（目標 6,000 歩）となっており、目標値を下回っている。体力測定等の地域の特色を生かしたウォーキングイベントを各地で開催しているが、はつらつ健幸ポイント実施時と比較して参加者が減少している。

● 【課題①】 日常生活の中で自然に体を動かす環境づくり

■ 【現状②】 運動を一緒に楽しめる仲間が「いる」と回答した人の割合は 41.6%で目標値の 50.0%を下回っており、基準値の 45.0%からも悪化している。運動仲間がいる人といない人では、週 1 回以上の運動実施率には差（仲間あり 77.5%、仲間なし 39.4%）があり、運動の実施に仲間の有無が影響していると考えられる。

● 【課題②】 運動を通じた仲間づくりと続けられる環境づくり

■ 【現状③】 健康情報の入手先として「テレビ・ラジオ（41.4%）」や「インターネット（30.6%）」が「市広報（20.4%）」を上回っており、特に「SNS」は 10～30 歳代で約半数に達しているが「市広報」は 1 割未満である。若年層と比較すると、60 歳以上では「市広報」「はがき等の受診案内」及び「新聞・週刊誌等」の割合が高くなっている。

● 【課題③】 世代に合わせた対象者に届く情報発信

■ 【現状（女性の健康について）】 ウォーキングやスポーツを「ほとんど行っていない」女性は 43.6%だが、30 歳代女性では 71.9%と、全世代・全性別で最も高くなっている。さらに、20～40 歳代女性の 6 割以上が「筋力トレーニングをほとんど行っていない」と回答している。ほとんど行わない最大の理由として「時間の余裕がない」が 39.4%を占めており、特に 30 歳代女性では 76.6%に達している。

★ 【女性の健康づくりに関する取組】 働く世代・子育て世代の女性への「ながら運動」の実践・習慣化

■ ２ 栄養及び食生活 【食べる】

※第五次宇部市健康づくり計画は、健康増進法に基づく「健康増進計画」、食育基本法に基づく「食育推進計画」を一体的に作成。（学校等での食や農に関する学びの充実、「大人の食育」の推進、生産現場の距離を縮める取組の拡大等について、具体的な取組を展開。）

■ 【現状①】 毎日朝食を食べる割合は全体で 78.4%であり、指標としている 20 歳代の割合が 50.0%、30 歳代で 65.7%、40 歳代で 68.3%と、全体の割合と比較すると若い世代や働く世代で低くなっている。理由として朝の食欲不振や時間不足など、生活リズムの乱れが考えられる。また、園児の給食において硬い食べ物を噛み切れず残食が見られるなど、子供の咀嚼力（噛む力）の低下がうかがえる。

● 【課題①】 こども・若者の食習慣の改善と咀嚼力（噛む力）の育成

■ 【現状②】 野菜を食べることを「いつも心がけている」割合は 53.4%で目標値の 64.0%を下回っており、基準値の 58.0%よりも悪化している。「ときどき心がけている(36.7%)」を合わせると約 9 割が野菜摂取を意識しているが、1 日の目標量（350g）を摂取できている人は 5.7%にとどまり、52.9%が「1～2 皿程度」しか摂取できていない。また、減塩をいつも心がけている割合は 29.8%で目標値の 40.0%を大幅に下回っており、特に 20～40 歳代では 13.2%と低く、減塩について「味が薄くておいしくない」「必要性を感じない」等の声がある。また、食品売り場などで栄養成分表示（エネルギーや塩分など）を「いつも参考にする」割合は 17.7%と低く、「ほとんど参考にしない」割合は 36.7%で、栄養成分表示を活用した食品選択の周知が必要。

● 【課題②】 大人の食育の推進

■ 【現状③】 従業員の運動・食事に関する情報提供や実践を行っている企業は 37.1%と半数にも満たない。健康情報の入手経路は、10～30 歳代では SNS、40～50 歳代はインターネット、60 歳代以上はテレビ・ラジオと世代差がみられる。また、こどもの食育や減塩活動等の取組を地域や企業で実施しているが、健康づくりに関する食品や生産過程を意識した商品の適切な選択に必要な知識、情報の浸透が不十分であるとの声がある。

● 【課題③】 関係団体・生産者と連携した食環境づくりと対象者に届く情報発信の工夫

■ 【現状（女性の健康について）】若年女性において、やせ、低栄養、食事量の不足や極端な偏食、栄養バランスの偏りが見られる。また、妊産婦においても朝食欠食や不規則な食事摂取といった食習慣の乱れがあり、妊娠期・授乳期に必要な栄養を十分に摂取できていない実態がうかがえる。

★ 【女性の健康づくりに関する取組】 若い女性のやせ・妊産婦の欠食に対する正しい栄養知識の普及と啓発

■ ３ 心の健康づくり 【楽しむ】

■ 【現状①】 相談窓口の認知割合は 59.4%で目標値の 54.0%を達成したが、依然として全体の約 4 割（40.6%）が十分に認知しておらず、男性（54.4%）は女性（63.0%）に比べて認知度が低い。また、8050 問題などの「複合的な課題を抱える世帯」で多機関・多層的な機関連携やネットワーク機能に課題がある。

● 【課題①】 対象者に合わせた相談機関の周知と連携・ネットワーク強化

■ 【現状②】 睡眠で休養が「十分」または「まあまあ」とれている割合は 77.5%で目標値の 84.0%を下回っており、約 2 割強が睡眠による休養不足を感じている。特に、30 歳代で 71.6%、40 歳代で 69.5%、50 歳代で 68.5%と働き盛り世代での睡眠による休養不足が目立つ。

小中学生でも睡眠時間が「十分」または「まあまあ」足りている割合は 76.7%で、約 2 割強が睡眠不足を感じている。睡眠時間が短くなってしまう理由として、小学生では「スマホ、タブレット、ゲーム（動画視聴や SNS を含む）をしている」が 28.6%と最も多い。中学生では「勉強や習い事（塾など）が忙しい」の割合が 24.0%と最も高く、次いで「スマホ、タブレット、ゲーム（動画視聴や SNS を含む）をしている」の割合が 16.0%となっている。

● 【課題②】 睡眠による休養不足への働きかけ

■ 【現状③】 心や人間関係の悩みについて相談する相手が「いる」と回答した人の割合は 74.8%で目標値の 78.0%を下回っており、女性の 82.8%に対して男性は 63.3%と低い。特に高齢男性（70～74 歳で 58.3%、75 歳以上で 58.9%）で低い傾向にある。

「日常的に 1 日 30 分以上の会話をしている」と回答した人の割合は 81.0%で、基準値は上回っているものの目標値には達していない。男性は 74.6%、特に高齢男性（65～69 歳で 69.8%、70～74 歳で 62.5%、75 歳以上で 67.8%）で低い傾向にある。

● 【課題③】 人との交流・社会参加の促進

■ 【現状（女性の健康について）】 女性の悩みは、妊娠、出産、子育て、仕事、家庭環境や更年期、介護などライフステージの劇的な変化に伴って、複雑化・多様化・個別化しやすい傾向があるため、精神的不調や孤立を未然に防ぐ早期アクセス経路の充実が必要とされている。

★ 【女性の健康づくりに関する取組】 ライフステージごとの様々な問題を抱えやすい女性が相談できる場所の確保と体制づくり

■ ４ 歯及び口腔 【磨く】

■ 【現状①】 過去 1 年間の歯科健診受診率は 62.2%で基準値の 55.0%と比較すると向上しているが、目標値の 63.0%にはわずかに達していない。20 歳代では 55.4%、50 歳代では 60.8%にとどまり、特に 20 歳代男性（36.7%）や 50 歳代男性（44.2%）で低い。また、歯ブラシ以外の歯間部清掃用器具（フロス・歯間ブラシ）の使用率は全体で 62.0%で県の数値（49.0%）を上回っているが、20 歳代（未使用率 58.1%）のセルフケア習慣やセルフケア器具の未使用率が高い。

● 【課題①】 若い世代への歯科検診受診とセルフケアの習慣化

■ 【現状②】 50 歳以上で「何でも噛んで食べられる」割合は 76.5%と、国の目標値（80.0%）を下回る。65 歳以上では「一部かめない食べ物がある」「かめない食べ物が多い」「かんで食べることができない」が 26.7%と、咀嚼力の低下（かめない食品がある等）が見られる。さらに 75 歳以上のオーラルフレイルのリスクのない割合は 75.3%で基準値の 88.9%と比較すると大幅に悪化している。また、3 歳児健康診査でむし歯のない人の割合は 88.5%（目標値：80.0%）、小学生のむし歯（処置完了者と未処置歯のある者の計）のない人の割合は 62.6%（目標値：増加）で目標値は達成したが、県や全国の数値には及んでいない。

● 【課題②】 全世代の口腔機能向上とオーラルフレイル予防

■ 【現状（女性の健康について）】 妊婦や節目の健診や、総合集団健診、後期高齢者のお口の健康診査などの健診が充実している反面、妊婦の歯科検診（歯周病検診）の受診率が低下傾向にある。妊娠期のホルモンバランスの変化による歯肉炎発症を予防するためにも、妊娠初期からの早期受診の促進が不可欠な状況である。

★ 【女性の健康づくりに関する取組】 妊娠を機としたアプローチの強化（こども支援課・歯科医師会等との連携）

■ ５ 保健指導、健康診断、がん検診等の疾病対策 【受ける】

■ 【現状①】 20～39 歳の総合健診・人間ドック受診率は 77.3%で目標値の 74.0%を達成しているが、40～74 歳の特定健診受診率は 35.1%と目標値の 45.0%を下回っており、特定保健指導実施率、各種がん検診受診率のいずれも目標値に達していない。未受診理由として、男性は「費用負担（25.3%）」や「健康への過信（24.1%）」、女性は「心配な時はいつでも受診できる（無症状受診の必要性誤認：30.0%）」や「苦痛不安（28.3%）」が多い。

● 【課題①】 身近で受けやすい受診環境の整備と受診行動につながる周知啓発の強化

■ 【現状②】 令和 6 年度の宇部市の死因第 1 位はがんであり、全死亡の 24.9%を占める。山口県全体のがん年齢調整死亡率（75 歳未満）は、胃・大腸・肺・子宮・乳がんのいずれも全国平均より高く中国地方上位で、早期発見・治療が不可欠である。小中学校（小学校 9 校、中学校 2 校）で「がん教育」を導入しているが、成人時の自発的受診に結びつくよう、児童生徒が「自分の問題」として捉える指導の工夫が必要。

● 【課題②】 関係機関と連携したがん教育の推進と受診支援

■ 【現状（女性の健康について）】 女性のがん検診受診率は乳がん 15.6%、子宮がん 18.0%で基準値を上回っているものの目標値には達していない。市が送付する無料クーポンの利用率は、子宮がん検診で 4.4%（R6）、乳がん検診で 20.2%（R6）と R5 と比較しても変化がない。また、企業が実施している女性の健康づくりに関する取組において「健康診断・がん検診の受診勧奨」の割合が 62.9%であるが、今後「婦人科検診受診向上へ力を入れたい」とする事業所は 18.1%に留まる。

★ 【女性の健康づくりに関する取組】 女性のがん検診受診率向上に向けた取組の推進、無料クーポンの活用促進、ピンクリボン月間等を活用した地元関係企業・団体との戦略的ながん予防啓発

■ ６ たばこ、アルコール及び薬物【守る】

※令和 8 年 7 月「宇部市受動喫煙防止に関する条例」が制定

■ 【現状①】薬物について、薬物乱用防止教室等を展開しているが、中学生アンケートにおいて「薬物を使ってはいけない理由がわからない」と回答した人の割合が 10.1%であった。また、適度な飲酒量（1 合程度）の認知率は全体で 50.7%と目標値の 40.0%を達成しており、基準値の 36.0%を大幅に上回っているものの、10 歳代では 85.5%、20 歳代の 58.1%が「知らない」と回答している。さらに、喫煙の合併症である「ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）」の認知度は 18.5%で目標値の 24.0%に達しておらず、特に 10 歳代では 69.1%の人が「知らない」と回答している。

● 【課題①】 若年層への正しい知識の普及と啓発

■ 【現状②】 屋内（家庭内）における受動喫煙の機会を有する人の割合は 8.8%と目標値の 3%には達していない。屋内外で受動喫煙の機会を有した人の割合は 30.8%で、場所は「コンビニ等の店舗入り口（店外灰皿等）」が 35.1%と最も高く、次いで「職場」が 30.0%を占めている。

● 【課題②】 受動喫煙防止に関する条例を契機とした受動喫煙防止の必要性の理解と実践の定着

■ 【現状③】 成人の喫煙率は 13.8%で喫煙者の約 7 割（67.7%）を生活習慣病リスクの高まる 40 歳代中心の男性が占める。企業の健康経営アンケートでは従業員への禁煙支援を「実施している」と回答した事業所は 15.5%に留まり、未実施企業の 56.3%が「今後も予定なし」と回答している。また、禁煙・分煙対策については、「施設内（屋内）は全て禁煙で屋外に喫煙所を設置している」割合が 45.7%と最も高く、取り組んでいない割合が 7.8%となっている。

● 【課題③】 事業所と連携した禁煙・分煙対策の推進および意識変容の促進

■ 【現状（女性の健康について）】 妊婦のいる家族が室内でたばこを吸っている割合は 15.7%。また、妊娠中に喫煙している人の割合は 2.8%と、妊婦本人の健康や胎児の健全な発育を阻害する深刻なリスクとなっている。

★ 【女性の健康づくりに関する取組】 妊婦とその家族への喫煙対策の強化

第五次宇部市健康づくり計画　骨子（案）

１．計画策定の趣旨

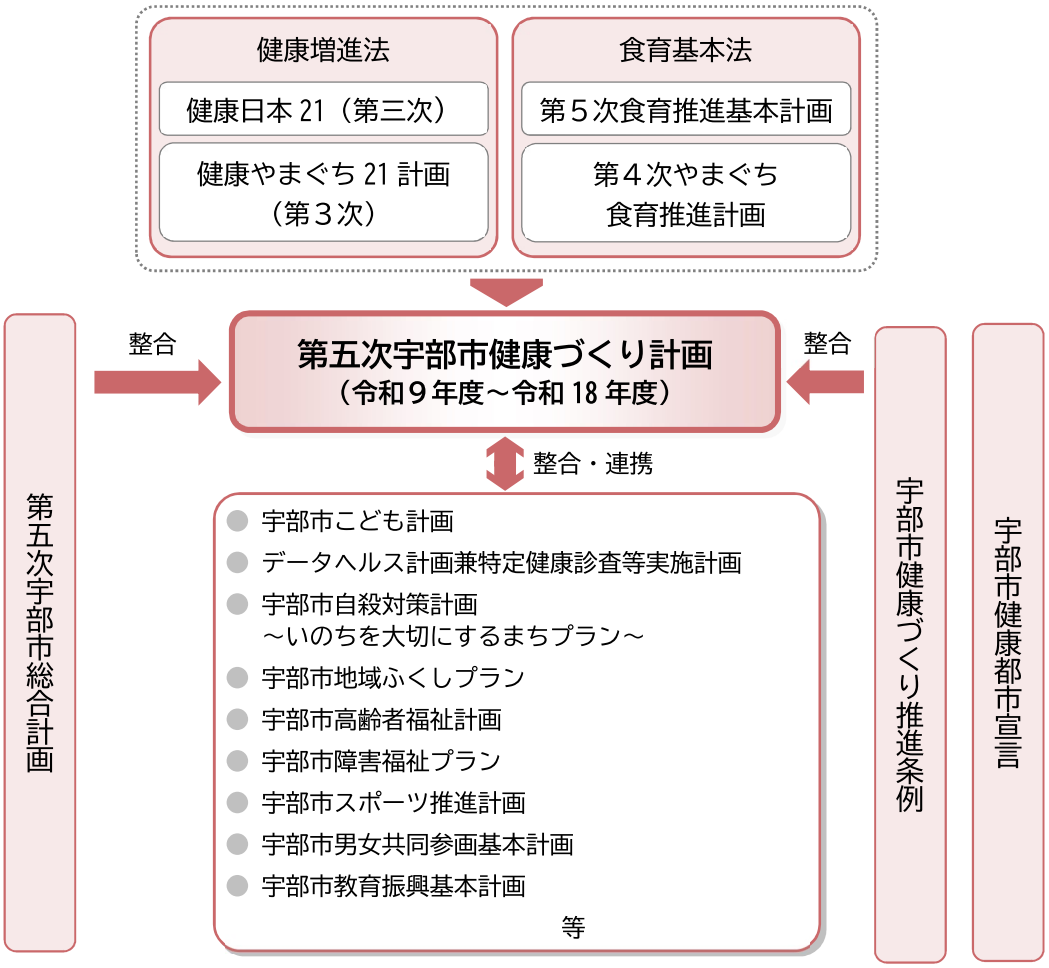
人口減少や高齢化、生活様式等の変化が進む中、第四次計画では、運動習慣や健康づくり人材等に成果がみられた一方、食生活、睡眠、健診・がん検診の受診等に課題が残りました。これらの成果と課題、国・県の動向等を踏まえ、市民の主体的な健康行動を支援するとともに、多様な主体との共創により、誰もが健康づくりに取り組みやすい環境を整備し、その実践を次世代へつなぐ「健康文化」のあるまちづくりを推進するため、本計画を策定します。

２．計画の位置づけ

本計画は、健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定される市町村健康増進計画と、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第１項に規定される市町村食育推進計画を一体的に策定。また、本市の上位計画である「第五次宇部市総合計画」を上位計画として、その他の関連する計画と整合性を図りながら推進。

宇部市健康づくり推進条例の趣旨を踏まえた計画とします。

【計画の位置づけ】



３.計画期間

令和９年度～令和１８年度までの１０か年計画とし、５年を目途に中間評価を実施し、必要に応じて見直し予定

４.国や県の動向

【国】

●健康日本 21（第三次）の全体像（令和 6 年度～令和 17 年度）

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

●健康日本 21（第三次）の方向性

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

②個人の行動と健康状態の改善

③社会環境の質の向上

④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

●健康日本 21（第三次）の新たな視点

・女性の健康を明記

・自然に健康になれる環境づくり

・他計画や施策との連携も含む目標設定

・アクションプランの提示

・個人の健康情報の見える化、利活用について記載を具体化

●第 5 次食育推進基本計画（令和 8 年度～令和 12 年度）

・学校等での食や農に関する学びの充実

・健全な食生活の実現に向けた「大人の食育」の推進

・国民と食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大

【県】健康やまぐち 21 計画（第 3 次）（「第 4 次やまぐち食育推進計画」等を統合）

「県民誰もが健やかで心豊かに暮らせる『健康やまぐち』の実現」を基本目標

個人の行動と健康状態の改善や自然に健康になれる環境づくりを推進

【市】宇部市受動喫煙防止に関する条例

５.第四次計画の施策評価及び要因分析

国・県・市の各種データ（保健・医療・介護等)、市民アンケート調査、各種健診結果、国の動向等を総合的に分析し、第四次計画の検証を行った。

◆データから見えてくること

１）市民の意識と行動の実態

生活習慣アンケート結果（一部抜粋）		令和３年度	令和８年度
あなたの健康についてどう感じていますか	健康である・どちらかといえば健康である	82.6%	77.9%

生活習慣アンケート結果において、「健康である・どちらかといえば健康である」とする主観的健康感の割合が 82.6%から 77.9%へと低下しており、市民の心身の健康に対する実感や自信に陰りがみられる。主観的健康感が高い人ほど心身の健康状態や生活の質が良好に保たれる傾向が調査研究等でも示されていることから、心身の活力を表す「主観的健康感の維持・向上」を図る。また、以下の①～③に掲げる個別的・具体的な課題への対応が必要。

① 生活習慣における「知っているが実践できない」課題

分野	成果指標	基準値	目標値	現状値	達成度
受ける	生活習慣改善（運動・食事等）の取組を実施している人の割合	48.8%	54.0%	52.8%	改善
食べる	野菜を食べることをいつも心がける人の割合	58.0%	64.0%	53.4%	悪化
	毎日朝ごはんを食べる人の割合（20 歳代）	66.0%	69.0%	50.0%	悪化
楽しむ	睡眠による休養が十分にとれている人の割合	80.0%	84.0%	77.5%	悪化
守る	妊婦のいる家族が室内でたばこを吸っている人の割合	5.0%	0%	15.7%	悪化
	妊娠中に喫煙する人の割合	2.0%	0%	2.8%	悪化

生活習慣改善の取組を実施している人の割合は一定の改善がみられるものの、個別の項目では野菜不足、20 代の朝食欠食、働く世代を中心とした睡眠不足、妊婦のいる家族の室内での喫煙や妊娠中の喫煙などの悪化が目立っている。「健康に配慮する必要性は頭では分かっているが、日々の生活の中で具体的な行動や継続に結びついていない」という、知識と実践の間のギャップが生じている。

② つながりの課題

分野	成果指標	基準値	目標値	現状値	達成度
動く	運動を一緒に楽しめる仲間がいる人の割合	45.0%	50.0%	41.6%	悪化
楽しむ	心や人間関係の悩みについて相談する相手がいる人の割合	74.0%	78.0%	74.8%	変化なし

「運動を一緒に楽しめる仲間がいる人の割合」が悪化していることに加え、「心や人間関係の悩みについて相談する相手がいる人の割合」が目標値に届かず、孤立を防ぎ心身の健康を支える社会的つながりや相談環境の不足している。

③ 受診率の課題

分野	成果指標		基準値	目標値	現状値	達成度
受ける	健康診査の受診率	総合健診・人間ドック（20～39 歳）	66.0%	74.0%	77.3%	達成
		特定健康診査（40～74 歳）	30.7%	45.0%	35.1%	変化なし
	がん検診	肺がん検診	6.7%	20.5%	5.9%	悪化
		胃がん検診	7.7%	15.6%	7.1%	悪化
		大腸がん検診	6.0%	22.4%	5.7%	悪化
		乳がん検診	15.4%	22.9%	15.6%	変化なし
		子宮がん検診	17.7%	37.0%	18.0%	変化なし
磨く	過去 1 年間に歯の健診を受けた人の割合		55.0%	63.0%	62.2%	改善

20～39 歳の総合健診・人間ドック受診率が好調な実績を示す一方で、生活習慣病予防の要である特定健康診査の受診率や各種がん検診（肺・胃・大腸など）において目標値に大きく乖離し、伸び悩んでいる。

歯科健診受診率は基準値と比較すると向上しているが、20 歳代、50 歳代男性で受診率が低くなっている。

2）健康寿命の延伸を阻む課題とその背景

①生活習慣における「知識から実践・継続へのギャップ」

野菜不足や睡眠不足などの個別項目で悪化がみられる背景には、健康に配慮する必要性を頭では理解しつつも、多忙な日常生活の中で具体的な行動へ移し、それを維持・継続するための工夫やきっかけが不足している。

②つながり不足と支援の限界：

運動仲間の減少や悩みの相談相手の未達が示すとおり、心身の健康を支える社会的なつながりが十分に機能していない。

健康づくり人材の登録者数自体は目標を達成したものの、個別の活動に留まり、「仲間づくり」や「支え合い」として地域に十分還元されていない。

③早期発見・早期治療の機会損失：

ネット予約の導入や集団健診の拡充といった受診環境の整備に向けた取組は進んだものの、それが特定健診やがん検診の実受診率の向上に十分に結びついておらず、早期発見・適切な対応の機会を逃している。

◆目標に対する評価

分野	成果指標		基準値	目標値	現状値	達成度
総合指標	健康寿命	男性	80.73 歳	81.70 歳	80.04 歳	悪化
		女性	83.59 歳	84.05 歳	83.95 歳	改善
	生活習慣改善（運動・食事等）の取組を実施している人の割合		48.8%	54.0%	52.8%	改善
	健康づくり人材登録者数（累計）		866 人	1,150 人	1,180 人	達成

【全体目標】健康寿命の延伸

成果①：健康寿命の延伸に向けた基盤づくりとして、20～39 歳の総合健診・人間ドック受診率向上、市内企業の「健康経営」の実践（43.1%）が伸展。
ネット予約導入や特定健診の集団健診拡充による受診環境整備に改善。

課題①：**健康寿命の延伸に向けた「行動変容」と「個別課題」への対応**

健康寿命の延伸という長期的・究極的な目標に向け、その直近のステップとなる「具体的な行動変容」において以下の課題がみられる。

・健康寿命の延伸に直結する特定健診やがん検診(肺・胃・大腸など)の受診率の伸び悩み。
・女性の運動習慣の悪化や妊娠中の喫煙率の悪化。
・「ライフコースアプローチ」の視点に基づき、年代・女性特有の健康課題に対する適切な対応や相談体制の整備。
・ナッジ理論の活用や対象に応じた効果的な受診勧奨。
・関係機関と連携したフォローアップ体制の強化。

※【指標としている健康寿命の延伸に対する評価の考え方】

国の指針にもある通り、「健康寿命の延伸」は多様な要因が複合する長期的目標である。そのため、数年単位の計画評価では、直接的な寿命の増減ではなく、「基盤整備や環境づくり（成果）」と、その先にある「健診受診や生活習慣の改善といった行動変容（課題）」の進捗を評価の主軸としている。

【重要目標①】生活習慣改善（運動・食事等）の取組。

成果②: ICT を活用した「はつらつ健幸ポイント事業」により日常生活で自然に歩数を伸ばし健康になるための土壌が一定程度形成された。

課題②：健康無関心層へのアプローチと行動変容の不足

・策定時よりは改善したが目標値には達成していない。
・ポイント事業等は健康無関心層の行動変容には十分に結びつかなかった。
・自発的な健康行動の定着に向けた自然に健康になれる社会環境づくりの仕組みが不足。

【重要目標②】健康づくり人材登録者数

成果③：目標値を達成し、市民主体の健康づくりを身近な地域で支える人材のすそ野が拡大した。

課題③：人材の活動と社会的つながりの不足

・「運動を一緒に楽しめる仲間がいる人の割合」は悪化し、「悩みについて相談する相手がいる人の割合」は変化がみられない。

・人材登録者が個別に活動するにとどまり、関係機関などが一体となった「身近な地域や仲間同士で、お互いに健康を意識し合えるつながりづくり」としての機能が十分に発揮できなかった。



◆今後の主要な方向性

(1)「分かっているけれど動けない」状態から、主体的な実践への転換

健康知識の普及にとどまらず、市民一人ひとりが日々の暮らしの中で無理なく健康的な習慣を「続けられる」ようになることを目指す

(2) 個人の努力に頼らず、自然と健康な選択ができる社会環境づくり

本人のがんばりだけに依存せず、日常生活を送る動線の中で、意識しなくても自然と健康行動につながる環境や格差のない社会を目指す

(3) 個人の活動に留まらない、地域や多様な主体による共創の推進

健康づくりを進める人材や関係機関がバラバラに活動するのではなく、地域社会全体でつながり合い、お互いに支え合える関係性を育むことができる社会を目指す。

(4) 一人ひとりのライフステージや性差に応じた、切れ目のない健康づくり

幼少期から高齢期に至るまでの生涯の各段階（ライフコース）における心身の変化や女性特有の健康課題等に対し、健診から事後フォローまで一貫した見守り・サポート体制を整える。

６.第五次計画の構成案

第１章　計画の策定にあたって

１　計画策定の趣旨
２　計画の位置づけ
３　計画期間（令和 9 年度～令和 18 年度）
　10 か年計画とし、5 年を目途に中間評価を実施し、必要に応じて見直し予定

第２章　宇部市の健康づくりにおける現状

１　人口、世帯の状況
２　健康に関する状況

第３章　第四次計画の評価と課題

各種データ（保健・医療・介護等）、市民アンケート調査、国の動向等を総合的に分析し、第四次計画を検証

第４章　計画の目指すもの

１　基本理念
　次世代に伝えていく「健康文化」のあるまちづくりの推進
２　基本方針

(1)個人の行動と健康状態の改善

・生活習慣の改善に向け、啓発にとどまらず、「ライフコースアプローチ」の視点に基づき、市民の「実践、行動変容」を促す仕組みを構築。
・ストレス対処や睡眠による十分な休養をはじめ、性別年代に応じた相談支援を含めた心の健康づくりを推進。

(2) 自然に健康になれる社会環境と健康格差の縮小

・健康無関心層へのアプローチを展開。

・企業や教育機関、地域、関係機関、ボランティアなどがそれぞれの強みを持ち寄り、日常生活の中で意識せずとも自然に健康行動へつながる仕組みや環境づくりを推進。

・企業やスーパー、生産者等をはじめとした多様な主体と連携し、食育や健康に配慮した選択・行動が自然とできる環境づくりを推進。

・教育機関と連携した幼少期からの健康習慣の定着を図る。

(3)多様な主体が共創する持続可能な健康づくり

・健康づくりを推進する人材を育成し、地域、企業、教育機関等の多様な主体が協働して実践や仲間づくりを広げる活動を推進。

(4)ライフコースアプローチ・女性の健康等を踏まえた横断的な健康づくり

・女性特有の健康課題に対応するため正しい知識の普及と必要な相談、対応が受けられる体制。

・関係機関との連携やナッジ理論の活用や対象に応じた効果的な受診勧奨、個別アプローチの実施、受診環境・フォローアップ体制の強化。

３　基本目標と総合指標

【基本目標】　健康寿命の延伸と健康格差の縮小

【総合指標】

・健康寿命（男女）の延伸

・自分が健康であると思う人の割合（主観的健康感）

・生活習慣改善（運動・食事等）の取組を実施している人の割合

第５章　分野別の取組

【成果指標】市民の行動変容を誰もが一目で測れる定量的データに基づく指標

１　心身の健康づくり

※各分野に女性の健康づくりに関する取組およびライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの取組を明記

①身体活動及び運動

②栄養及び食生活⇒食育推進計画と一体化※食育推進計画固有指標を設定

・学校等での食や農に関する学びの充実

・健全な食生活の実現に向けた「大人の食育」の推進

・市民と地域の生産現場の距離を縮める取組の拡大

③心の健康づくり

④歯及び口腔

⑤保健指導、健康診断、がん検診等の疾病対策

⑥たばこ、アルコール及び薬物　※受動喫煙防止に関する条例について明記

⑦地域資源を活用した健康づくり

２　健康に配慮したまちづくり

３　人材の育成及び活用

第６章　推進体制と評価
１　計画の周知・広報
２　計画の効果的な推進・評価

第７章　資料編
１　計画策定の経緯
２　アンケート調査の概要
３　指標の一覧
４　宇部市健康づくり推進条例

健康づくりを支える取組



市民一人ひとりの主体的な健康づくりの取組を
市、地域・関係機関等※が連携・協働・共創して後押しします

※地域・関係機関等：地域コミュニティ、市民活動団体、教育機関等、事業者、保健医療福祉関係者

地域資源の活用

- 集いの場や地域の拠点で、健康づくりの活動や交流の輪を広げます。
- 優れた健康づくりの取組を行う団体や事業所と、地域の健康課題に対応します。
- 地域の特色を生かしたウオーキングイベントなどを開催します。

まちづくり

- 健康ポイント事業などを実施し、運動を習慣化しやすい環境を整備します。
- 市民の野菜摂取や減塩対策に企業等と協働で取り組みます。
- 企業等に健康経営※の考え方を普及・啓発し、働く世代が健康づくりに取り組める環境を整備します。

※健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。

ひとづくり

- 健康づくりの普及や推進を担う人材を養成・活用します。
- 健康づくりの知識・技術や経験を有する健康づくりサポーターバンクなどを充実させます。

それぞれの主体がつながって



市民の取組

- 健康づくりへの関心・理解
- 主体的な心身の健康づくりの実践

地域・関係機関等の取組

- 市民や市との協力・連携
- 保有する資源等の活用



連携
協働　共創

市の取組

市民や地域･関係機関等が健康づくり活動に取り組むための環境づくり（仕組みづくり・情報提供・啓発・環境整備）



健康づくりの取組を広げよう！

令和４年(2022 年)３月
発　行　者　宇部市
編　集　宇部市健康福祉部健康増進課
〒755-0033 宇部市琴芝町二丁目１番 10 号(保健センター)
電話番号　0836-31-1777　ファックス番号　0836-35-6533
メールアドレス　hose@city.ube.yamaguchi.jp

第四次宇部市健康づくり計画
元気プランうべ

つなごう！ひろげよう！健康ウェーブ　**概要版**

令和４年度（2022 年度）▶ 令和８年度（2026 年度）

目指そう！

次世代に伝えていく
健康文化のあるまちづくり

取り組もう！

- 健康づくりの活性化
- 心身の健康づくりの推進
- 地域の健康づくりの推進



数　値　目　標

健康寿命※を伸ばそう！

市民（男性）の健康寿命

現状 80.73歳 ⇒ 目標 **81.70**歳

市民（女性）の健康寿命

現状 83.59歳 ⇒ 目標 **84.05**歳

※健康寿命とは、日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる期間を指します。



生活習慣の改善に取り組もう！

改善に取り組む市民の割合

現状 48.8% ⇒ 目標 **54.0**%

地域の健康づくりを進めよう！

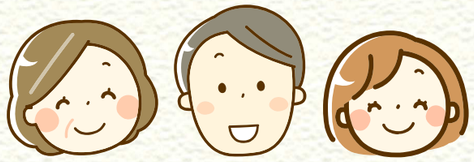
健康づくり人材※登録者数（累計）

現状 866人 ⇒ 目標 **1,150**人

※健康づくりを推進する人。現状値は、健康サポーター、健康づくりサポーターバンク登録者、健幸アンバサダー、食生活改善推進員、母子保健推進員の計です。

UBE 宇部市
未来を彫刻するまち

令和４年（2022 年）３月



心身の健康づくり



活動指針	胎児期・妊娠期	幼年期 0～5 歳	少年期 6～19 歳	青年期 20～39 歳	壮年期 40～64 歳	高齢期 65 歳～
動く 身体活動及び運動 **日常生活の中で体を動かすことを心がけよう！** 日常的に体を動かす習慣を身につけることは、生活習慣病の予防や健康を保持するために重要です。	医師と相談して適度に運動しよう	テレビを見る時間を決めて外遊びや散歩をしよう	日常的に体を動かすことを意識しよう	1 日 20 分程、速歩きや筋トレなど適度な運動をしよう		筋力が低下しないよう意識して運動に取り組もう
食べる 栄養及び食生活 **楽しく！おいしく！未来をつくる食習慣を身につけよう** 栄養と食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない要素です。	規則正しい食生活を心がけよう	幼児健診などを利用して親子で楽しく食を学ぼう	野菜や塩分の適量摂取を心がけ、バランスの良い食生活を実践しよう		低栄養対策のためにバランスのよい食生活を実践しよう	
楽しむ 心の健康づくり **一人で悩まず誰かに話してストレス解消しよう** 心の健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な要素であり、生活の質にも大きく影響します。	妊娠・出産・育児の悩みやストレスは、家族や友人、専門機関に相談しよう	早寝早起きしよう	信頼できる周りの大人（家族や先生）に相談しよう	十分な睡眠、休息をとって、心と体をリフレッシュしよう	地域活動に参加して仲間をつくり、生きがいのある活動をしよう	
磨く 歯及び口腔 **「お口から始める　歯ッピーライフ」** むし歯や歯周疾患は、全身の健康とも密接に結びついており、歯と口腔の健康を保つことは、食生活はもちろんのこと会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基礎となるものです。	妊婦歯科検診を受けて、口腔ケアに気をつけよう	就寝前に仕上げみがきをしよう	歯みがき習慣を身につけよう	かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受けよう		オーラルフレイル※を予防しよう
受ける 保健指導、健康診断、がん検診等の疾病対策 **定期的に健診・検診を受けて自分の健康を守ろう** 病気の早期発見・早期治療のためには、かかりつけ医を持ち健康診断（健診）・がん検診等（検診）を定期的に受診することが大切です。	妊産婦検診を受けよう	かかりつけ医をもとう	自分の健康づくりに関心をもとう	定期的に健康診査やがん検診を受け、異変、異常があったときは、かかりつけ医に相談しよう		
守る たばこ、アルコール及び薬物 **正しい知識でからだを守ろう** 喫煙や受動喫煙は、様々な疾病の原因になります。また、適正量を超えた飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な健康障害のリスク要因となり得ます。	妊娠・授乳中は喫煙や飲酒を控えよう	喫煙、飲酒、薬物による健康への影響を理解しよう		喫煙するときはマナーを守ろう 節度ある飲酒を心がけよう 喫煙・飲酒以外のストレス解消方法を見つけよう		

1 日プラス 10 分の運動（＋1,000 歩）から始めよう！

1 日あたりの目標歩数
64 歳まで 8,000 歩
65 歳から 6,000 歩

忙しいときはながら運動！

積極的に食事づくりに参加しよう

「へら塩 ベジうべ 作戦」で無理せず減塩もっと野菜を食べよう

周りの人の話を聞いてあげよう

まずは歯の健診に行ってみよう

8020※をめざそう

※オーラルフレイル：加齢による歯と口の働きの衰え
8020：80 歳で 20 本の歯を保つこと

1 年に 1 回は体のチェックを

早期発見・早期治療でいつまでも健康に

正しい情報をキャッチしよう

ダメ！はじめての 1 本、1 杯

第五次宇部市健康づくり計画策定
業務委託調査結果報告書

令和８年７月

宇　　部　　市

目　次

Ⅰ　調査の概要……1
　1　調査の目的……1
　2　調査対象……1
　3　調査期間……1
　4　調査方法……1
　5　回収状況……1
　6　調査結果の表示方法……1

Ⅱ　調査結果……2
　1　生活習慣アンケート……2
　　（1）回答者属性……2
　　（2）身体活動・運動について……7
　　（3）食事について……19
　　（4）健診・検診について……28
　　（5）歯・口腔について……36
　　（6）骨の健康について……37
　　（7）たばこについて……38
　　（8）アルコールについて……41
　　（9）休養・心の健康づくりについて……44
　　(10) 女性の健康づくりについて……59

　2　健康づくりに関するアンケート……62
　　（1）回答者属性……62
　　（2）運動について……63
　　（3）睡眠について……66
　　（4）スクリーンタイムについて……71
　　（5）朝食について……73
　　（6）薬物について……76

　3　健康経営に関するアンケート……78
　　（1）企業情報について……78
　　（2）健康経営について……79
　　（3）たばこについて……82
　　（4）女性の健康づくりについて……85

　4　たばこ・飲酒に関するアンケート……87

Ⅰ　調査の概要

1　調査の目的

健康づくり・食育に関する市民意向を把握するため、以下のアンケート調査を実施します。

2　調査対象

生活習慣アンケート　　：15～79 歳を年代別、性別、地区別に人口比率に合わせ無作為抽出
健康づくりに関するアンケート　：市内の公立小・中学校に通う児童・生徒またはその保護者
健康経営に関するアンケート　：宇部商工会議所の会員の中から無作為に抽出した 1,000 事業者
たばこ・飲酒に関するアンケート：3 歳児健康診査に来場した保護者

3　調査期間

生活習慣アンケート　　：令和 8 年 4 月 8 日～5 月 1 日
健康づくりに関するアンケート　：令和 8 年 4 月 15 日～5 月 1 日
健康経営に関するアンケート　：令和 8 年 5 月 18 日～5 月 31 日
たばこ・飲酒に関するアンケート：令和 8 年 5 月

4　調査方法

郵送による配布・回収、またはＷＥＢによる回答

5　回収状況

調査票の種類	配布数	回収数	回収率
生活習慣アンケート	3,000件	1,203件	40.1%
健康づくりに関するアンケート	―	227件	―
健康経営に関するアンケート	1,000件	116件	11.6%
たばこ・飲酒に関するアンケート	―	70件	―

6　調査結果の表示方法

・回答は各質問の回答者数を基数とした百分率（%）で示してあります。また、小数点以下第２位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合があります。
・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が 100.0%を超える場合があります。
・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。
・回答者数が１桁の場合、回答件数による表記としています。

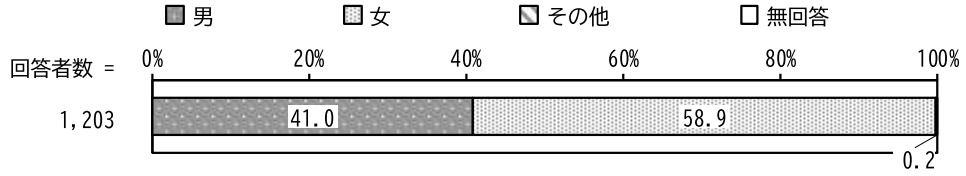
Ⅱ　調査結果

1　生活習慣アンケート

（1）回答者属性

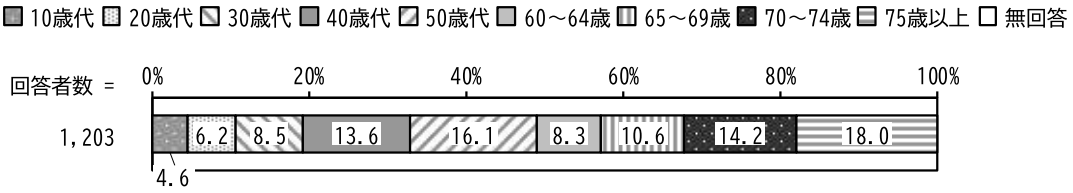
問1　あなたの性別は

「男」の割合が 41.0%、「女」の割合が 58.9%となっています。



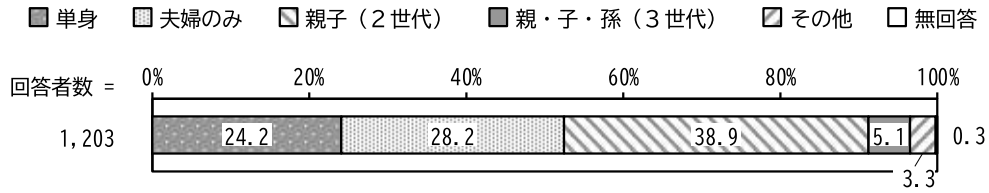
問2　あなたの年齢は

「75 歳以上」の割合が 18.0%と最も高く、次いで「50 歳代」の割合が 16.1%、「70～74 歳」の割合が 14.2%となっています。



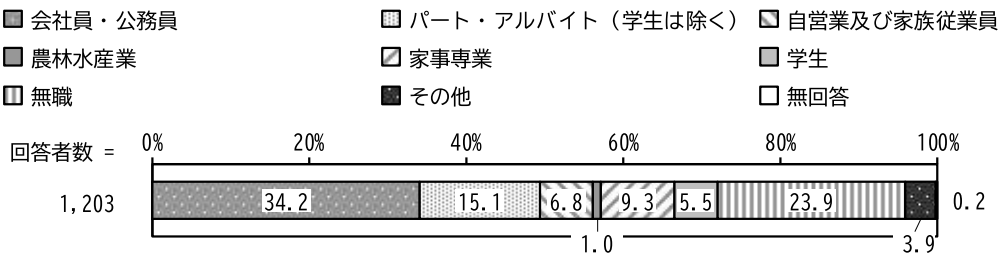
問3　あなたの家族構成は

「親子（２世代)」の割合が 38.9%と最も高く、次いで「夫婦のみ」の割合が 28.2%、「単身」の割合が 24.2%となっています。

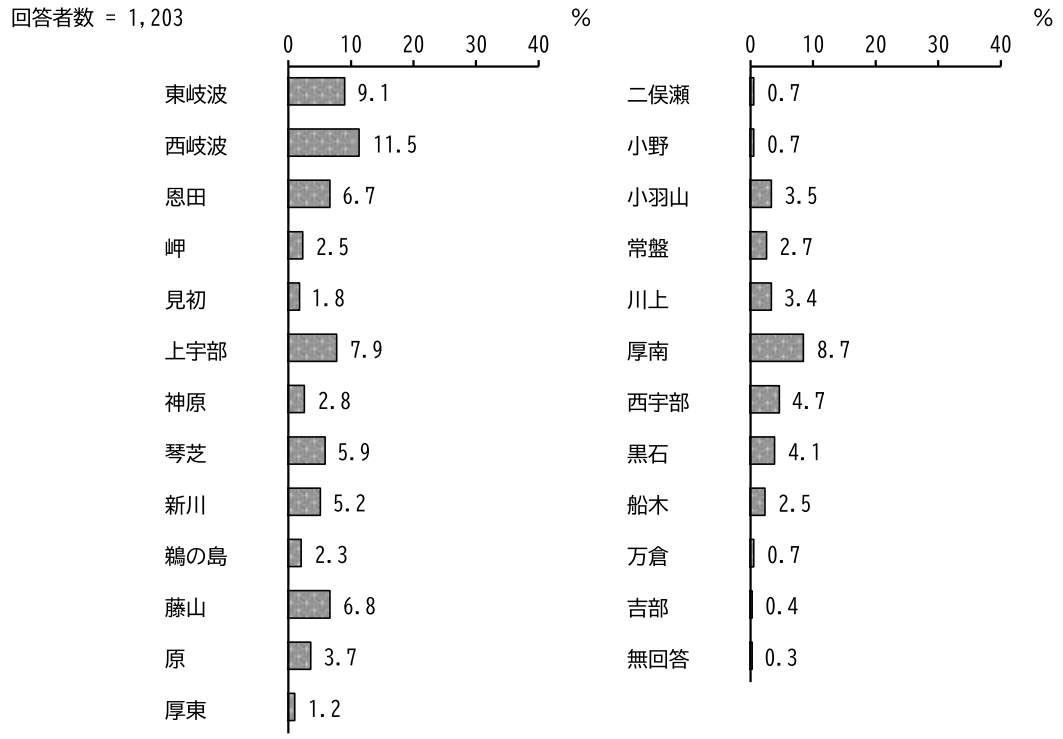


問4　あなたの職業は

「会社員・公務員」の割合が 34.2%と最も高く、次いで「無職」の割合が 23.9%、「パート・アルバイト（学生は除く)」の割合が 15.1%となっています。

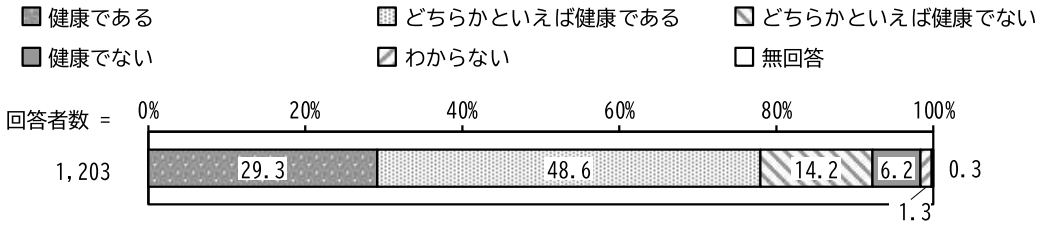


問５　あなたのお住まいの地区は



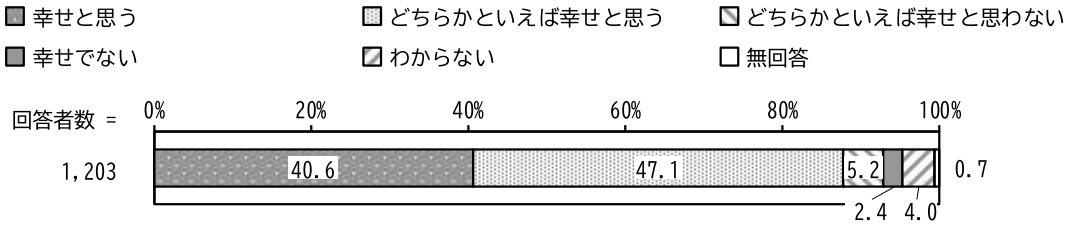
問６　あなたの健康についてどう感じていますか。

「どちらかといえば健康である」の割合が 48.6%と最も高く、次いで「健康である」の割合が 29.3%、「どちらかといえば健康でない」の割合が 14.2%となっています。



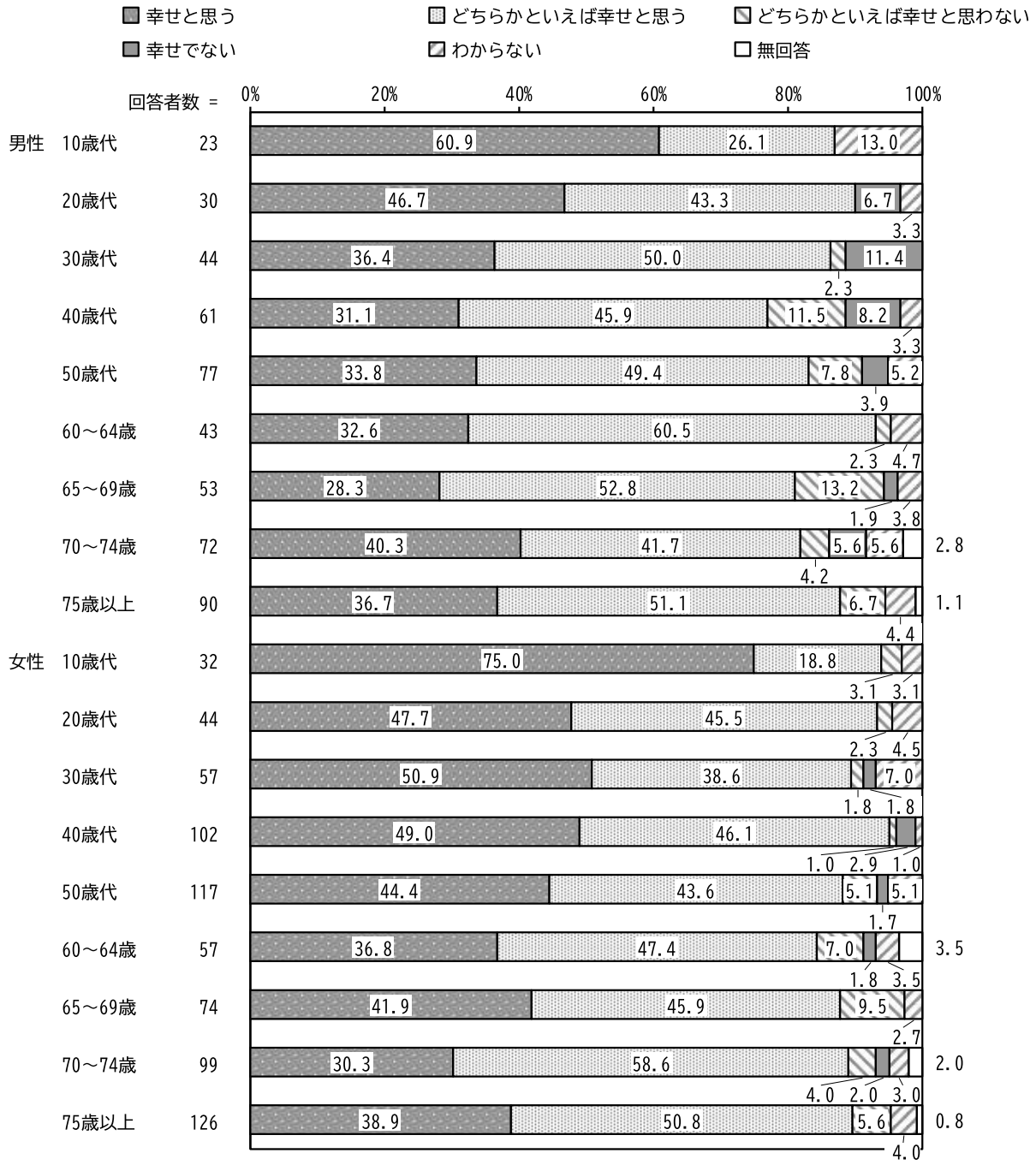
問７　現在、あなたは幸せと思いますか。

「幸せと思う」「どちらかといえば幸せと思う」を合わせた“幸せ”の割合が 87.7%、「どちらかといえば幸せと思わない」「幸せでない」を合わせた“幸せでない”の割合が 7.6%となっています。



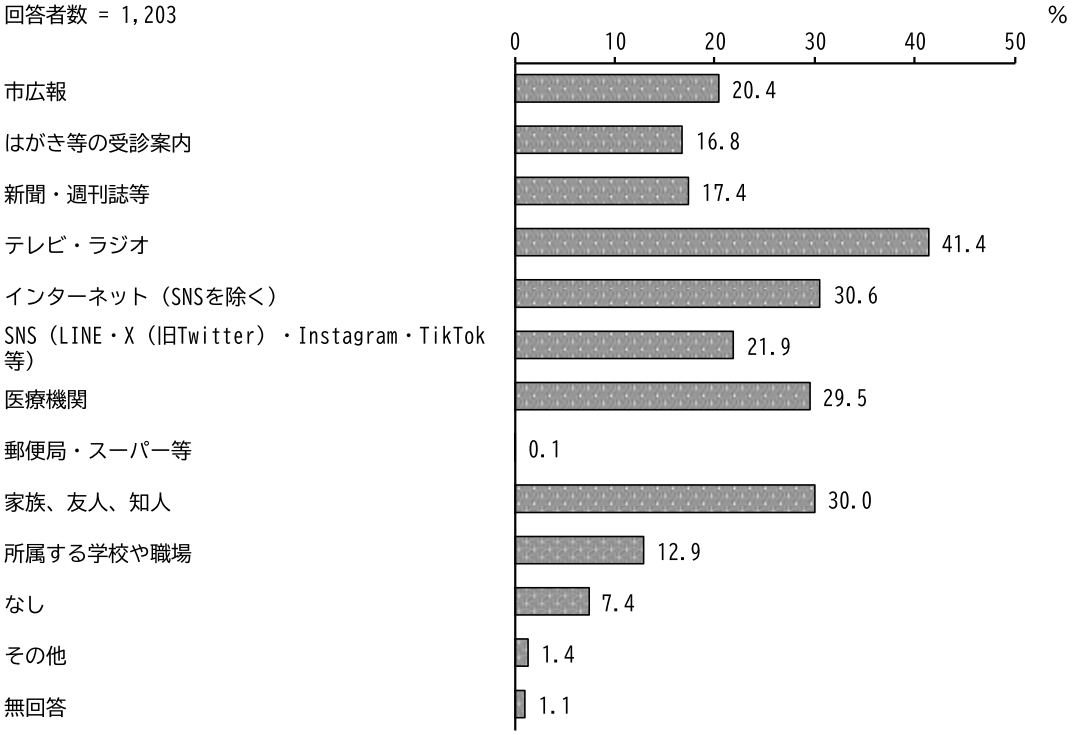
【性別・年齢別】

他の性別・年齢と比較して、男女ともに 10 歳代で“幸せ”の割合が高くなっています。また、男性 40 歳代で“幸せでない”の割合が高くなっています。



問８　健康づくりについてどこから情報を得ていますか。あてはまるものすべてに〇をつけてください。

「テレビ・ラジオ」の割合が 41.4%と最も高く、次いで「インターネット（SNS を除く）」の割合が 30.6%、「家族、友人、知人」の割合が 30.0%となっています。



【性別・年齢別】

男女ともに年齢が上がるほど「テレビ・ラジオ」の割合が高い傾向にあります。

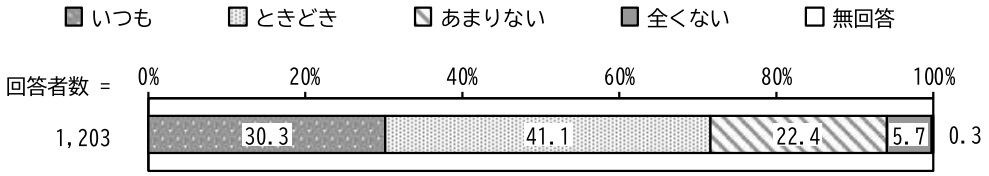
単位：％

区分	回答者数（件）	市広報	はがき等の受診案内	新聞・週刊誌等	テレビ・ラジオ	インターネット（SNSを除く）	SNS（LINE・X（旧Twitter）・Instagram・TikTok等）	医療機関	郵便局・スーパー等	家族、友人、知人	所属する学校や職場	なし	その他	無回答
全　体	1,203	20.4	16.8	17.4	41.4	30.6	21.9	29.5	0.1	30.0	12.9	7.4	1.4	1.1
男性　10歳代	23	13.0	4.3	4.3	8.7	30.4	30.4	13.0	0.0	17.4	39.1	17.4	0.0	0.0
20歳代	30	0.0	6.7	3.3	10.0	23.3	43.3	20.0	0.0	20.0	6.7	30.0	0.0	3.3
30歳代	44	4.5	9.1	0.0	13.6	52.3	31.8	9.1	0.0	15.9	11.4	20.5	0.0	2.3
40歳代	61	9.8	3.3	9.8	19.7	50.8	26.2	21.3	0.0	24.6	11.5	13.1	1.6	1.6
50歳代	77	15.6	7.8	16.9	36.4	46.8	18.2	20.8	0.0	20.8	19.5	9.1	0.0	1.3
60～64歳	43	25.6	23.3	9.3	46.5	32.6	7.0	32.6	0.0	14.0	16.3	14.0	0.0	0.0
65～69歳	53	28.3	28.3	20.8	47.2	45.3	7.5	56.6	0.0	34.0	9.4	3.8	1.9	0.0
70～74歳	72	25.0	18.1	26.4	48.6	27.8	4.2	41.7	0.0	33.3	4.2	2.8	2.8	1.4
75歳以上	90	24.4	15.6	24.4	53.3	21.1	6.7	38.9	0.0	27.8	0.0	4.4	4.4	1.1
女性　10歳代	32	6.3	3.1	3.1	25.0	28.1	68.8	12.5	0.0	40.6	43.8	9.4	3.1	0.0
20歳代	44	9.1	6.8	0.0	11.4	27.3	52.3	15.9	0.0	29.5	20.5	13.6	0.0	2.3
30歳代	57	12.3	14.0	0.0	17.5	29.8	59.6	24.6	0.0	22.8	29.8	8.8	1.8	0.0
40歳代	102	24.5	16.7	5.9	26.5	37.3	34.3	22.5	0.0	36.3	20.6	7.8	2.0	1.0
50歳代	117	14.5	16.2	19.7	39.3	41.0	35.9	29.9	0.0	27.4	14.5	4.3	0.9	0.0
60～64歳	57	21.1	15.8	24.6	43.9	26.3	12.3	38.6	0.0	36.8	21.1	7.0	1.8	0.0
65～69歳	74	24.3	25.7	27.0	68.9	27.0	14.9	27.0	1.4	25.7	6.8	2.7	0.0	1.4
70～74歳	99	41.4	27.3	27.3	68.7	16.2	6.1	26.3	0.0	36.4	4.0	1.0	0.0	1.0
75歳以上	126	23.8	25.4	32.5	62.7	8.7	2.4	42.1	0.0	44.4	1.6	3.2	2.4	2.4

（２）身体活動・運動について

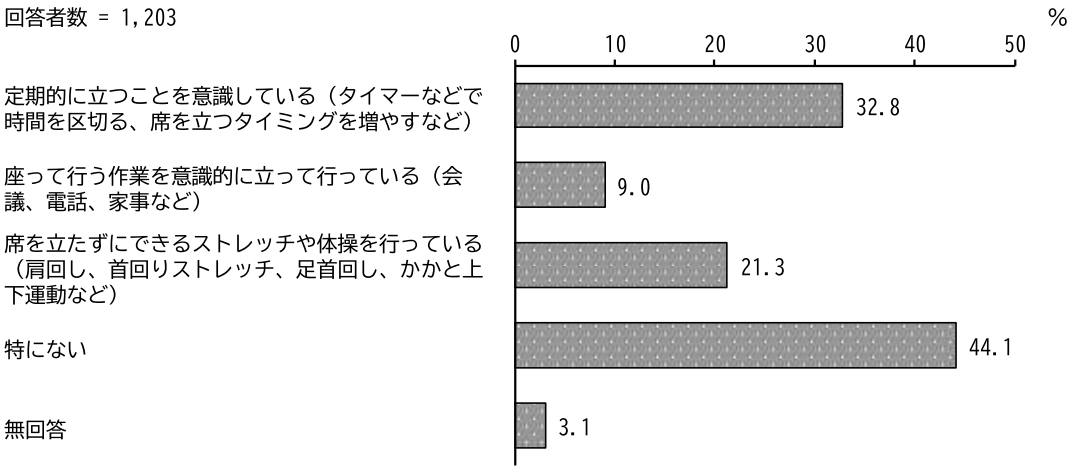
問９　日常生活において、健康の維持・増進のために、意識的に体を動かすように心がけていますか。

「ときどき」の割合が 41.1%と最も高く、次いで「いつも」の割合が 30.3%、「あまりない」の割合が 22.4%となっています。



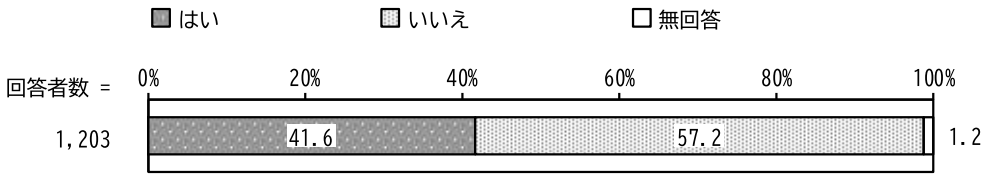
問 10　長時間の座りっぱなしは、健康に影響があると言われています。座りっぱなしを防ぐために心がけていることはありますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

「定期的に立つことを意識している（タイマーなどで時間を区切る、席を立つタイミングを増やすなど）」の割合が 32.8%、「座って行う作業を意識的に立って行っている（会議、電話、家事など）」の割合が 9.0%、「席を立たずにできるストレッチや体操を行っている（肩回し、首回りストレッチ、足首回し、かかと上下運動など）」の割合が 21.3%となっています。



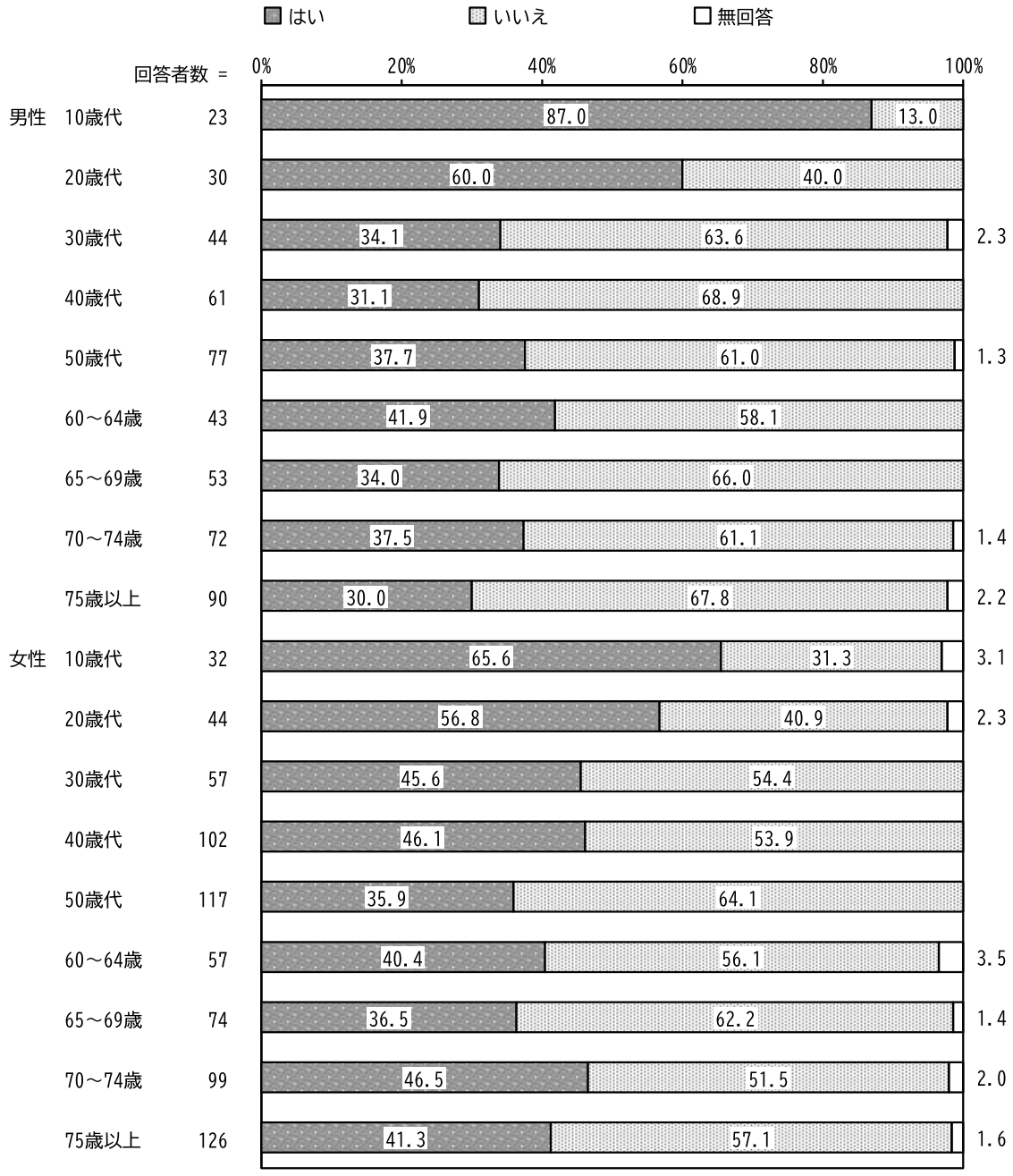
問 11　運動を一緒に楽しめる人や仲間がいますか。

「はい」の割合が 41.6%、「いいえ」の割合が 57.2%となっています。

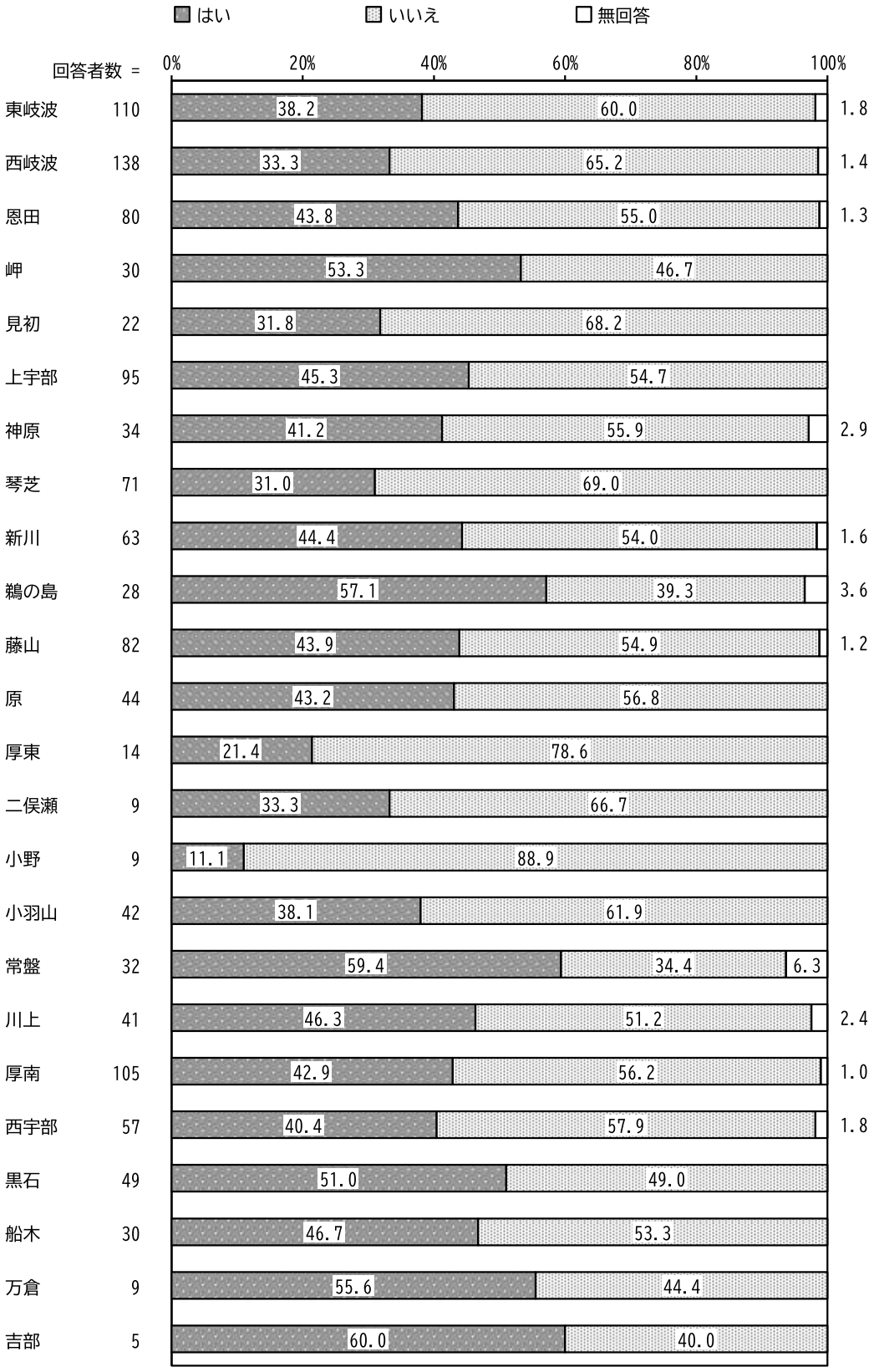


【性別・年齢別】

男女ともに年齢が上がるほど「いいえ」の割合が高い傾向にあります。

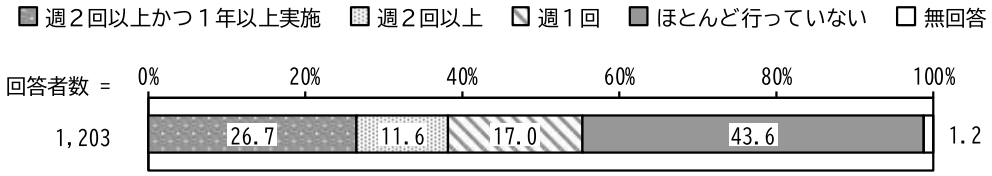


【地区別】


はい
いいえ
無回答
回答者数 =
0%
20%
40%
60%
80%
100%
東岐波 110 38.2 60.0 1.8
西岐波 138 33.3 65.2 1.4
恩田 80 43.8 55.0 1.3
岬 30 53.3 46.7
見初 22 31.8 68.2
上宇部 95 45.3 54.7
神原 34 41.2 55.9 2.9
琴芝 71 31.0 69.0
新川 63 44.4 54.0 1.6
鵜の島 28 57.1 39.3 3.6
藤山 82 43.9 54.9 1.2
原 44 43.2 56.8
厚東 14 21.4 78.6
二俣瀬 9 33.3 66.7
小野 9 11.1 88.9
小羽山 42 38.1 61.9
常盤 32 59.4 34.4 6.3
川上 41 46.3 51.2 2.4
厚南 105 42.9 56.2 1.0
西宇部 57 40.4 57.9 1.8
黒石 49 51.0 49.0
船木 30 46.7 53.3
万倉 9 55.6 44.4
吉部 5 60.0 40.0

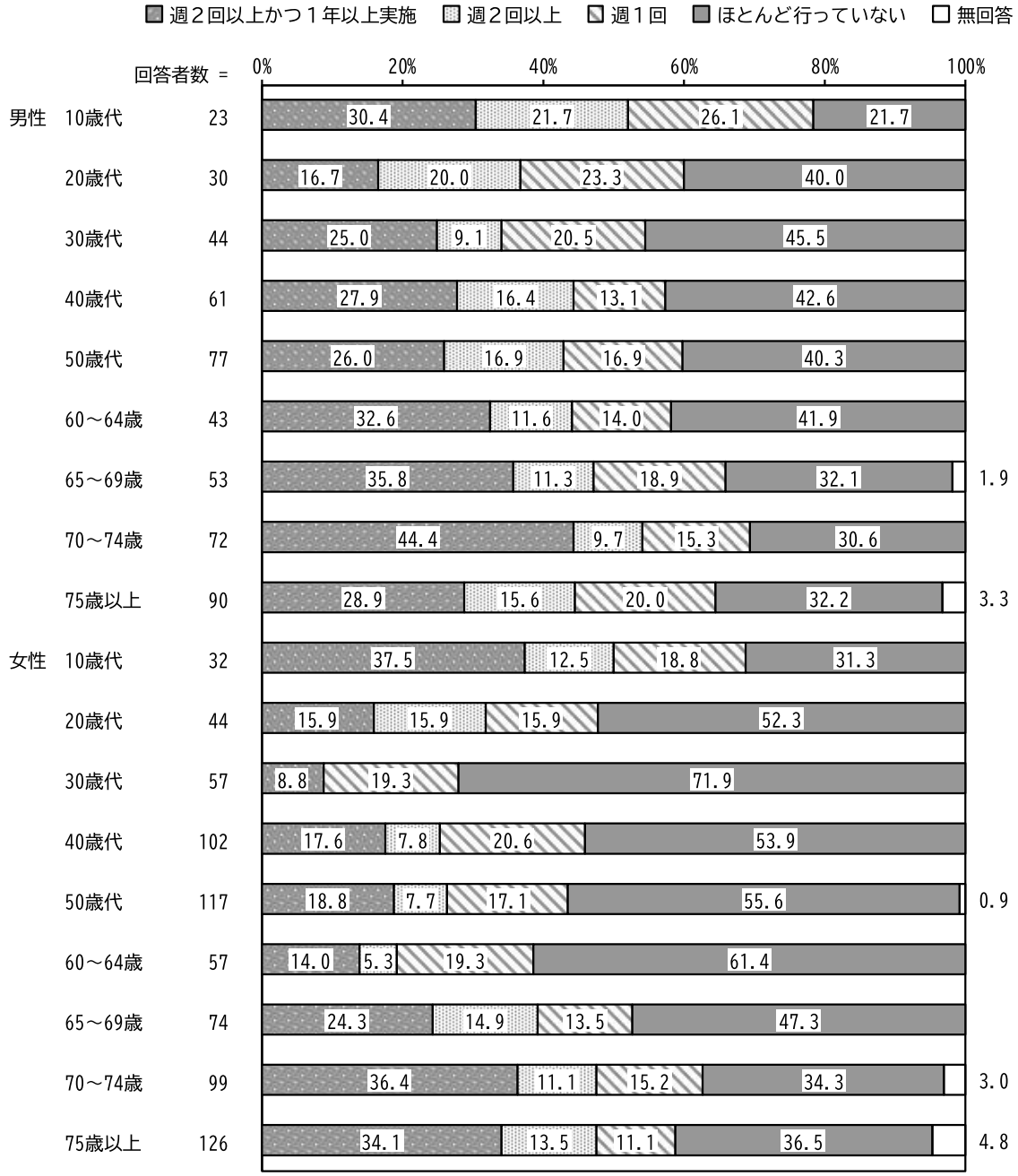
問 12　ウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）をどのくらいしていますか。

「ほとんど行っていない」の割合が 43.6%と最も高く、次いで「週２回以上かつ１年以上実施」の割合が 26.7%、「週１回」の割合が 17.0%となっています。

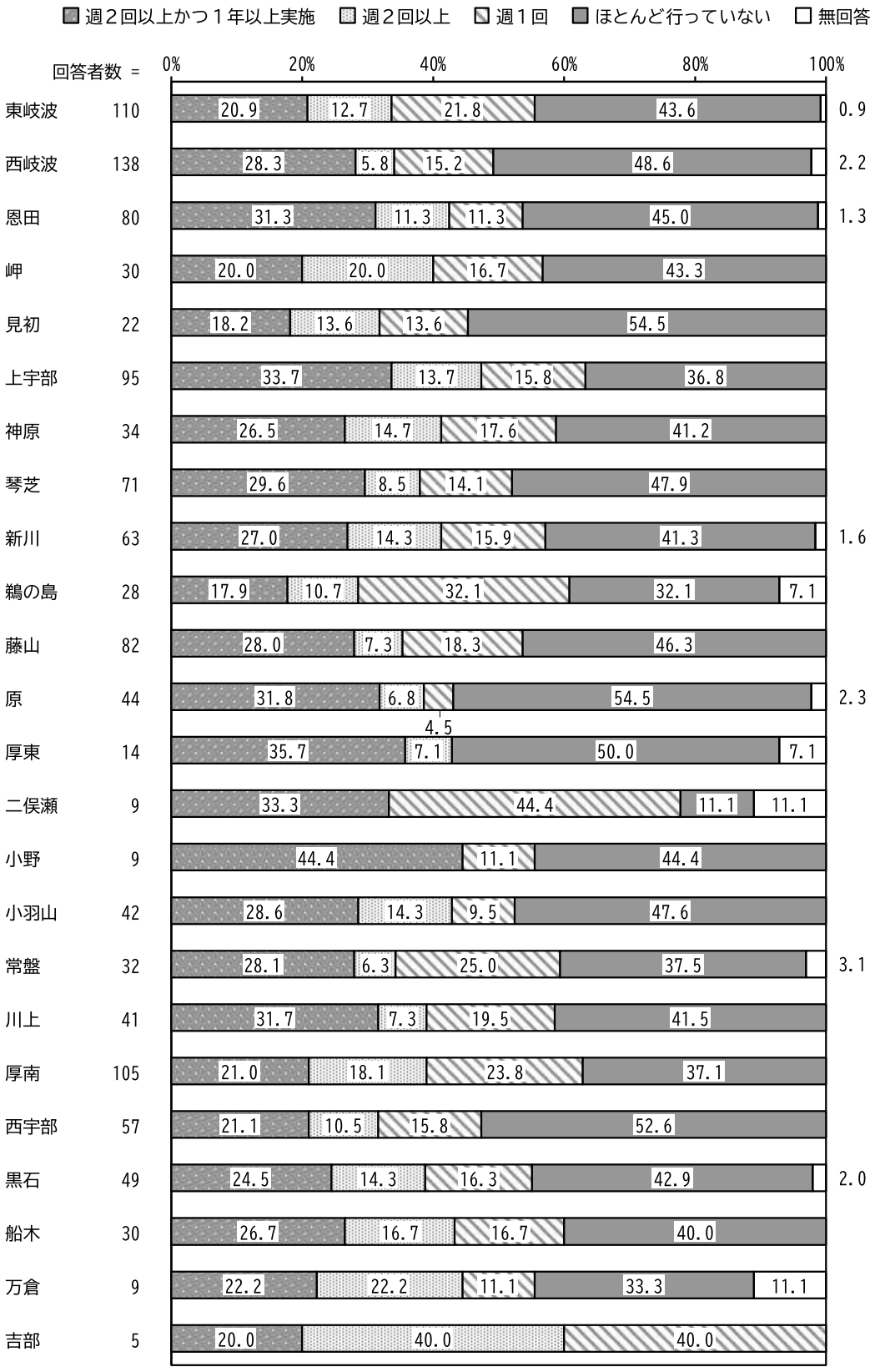


【性別・年齢別】

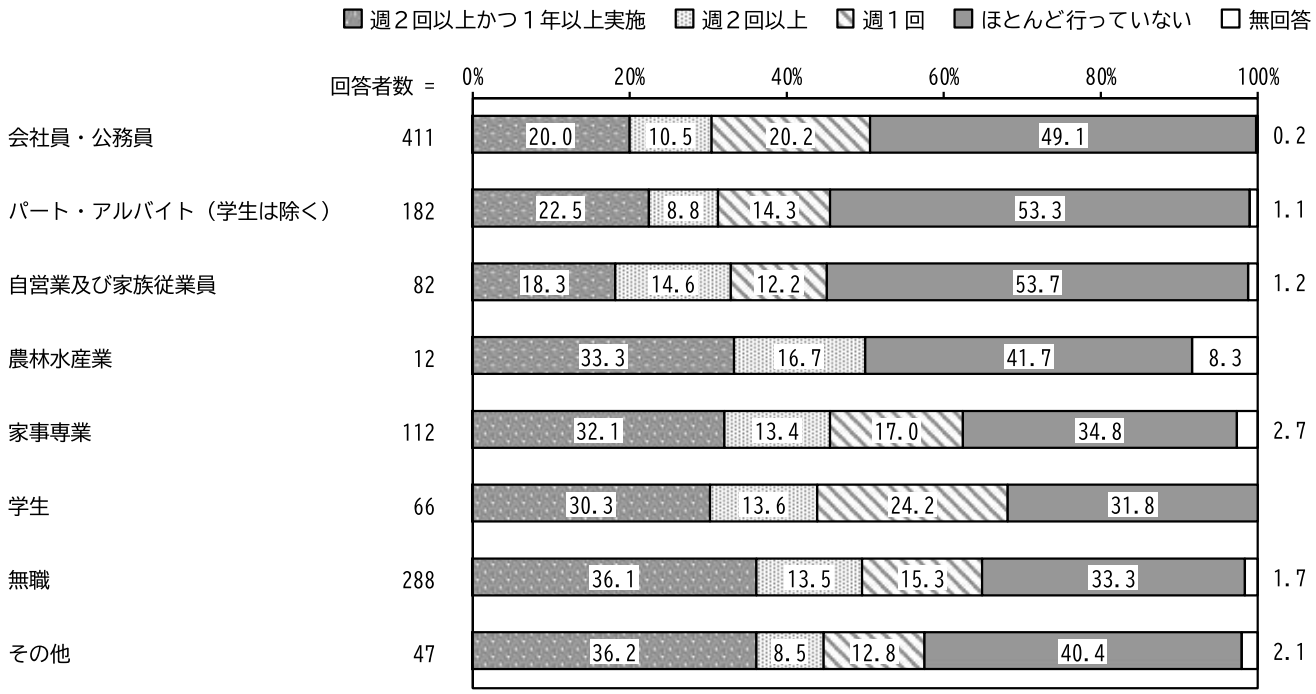
男性では 20 歳代から 70～74 歳まで年齢が上がるほど「週２回以上かつ１年以上実施」の割合が高い傾向にあります。また、他の性別・年齢と比較して、女性 30 歳代で「ほとんど行っていない」の割合が高くなっています。



【地区別】

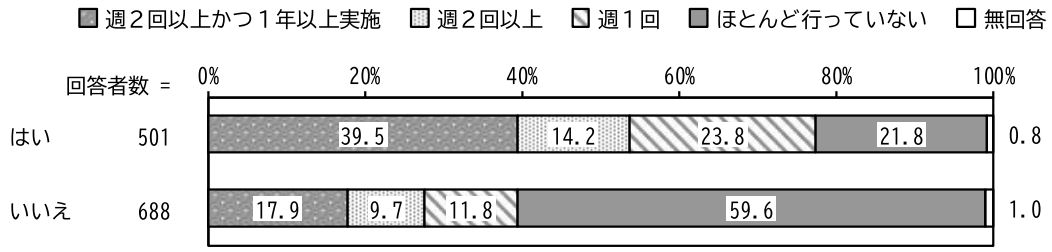

週２回以上かつ１年以上実施
週２回以上
週１回
ほとんど行っていない
無回答
回答者数 =
0%
20%
40%
60%
80%
100%
東岐波 110 20.9 12.7 21.8 43.6 0.9
西岐波 138 28.3 5.8 15.2 48.6 2.2
恩田 80 31.3 11.3 11.3 45.0 1.3
岬 30 20.0 20.0 16.7 43.3
見初 22 18.2 13.6 13.6 54.5
上宇部 95 33.7 13.7 15.8 36.8
神原 34 26.5 14.7 17.6 41.2
琴芝 71 29.6 8.5 14.1 47.9
新川 63 27.0 14.3 15.9 41.3 1.6
鵜の島 28 17.9 10.7 32.1 32.1 7.1
藤山 82 28.0 7.3 18.3 46.3
原 44 31.8 6.8 4.5 54.5 2.3
厚東 14 35.7 7.1 50.0 7.1
二俣瀬 9 33.3 44.4 11.1 11.1
小野 9 44.4 11.1 44.4
小羽山 42 28.6 14.3 9.5 47.6
常盤 32 28.1 6.3 25.0 37.5 3.1
川上 41 31.7 7.3 19.5 41.5
厚南 105 21.0 18.1 23.8 37.1
西宇部 57 21.1 10.5 15.8 52.6
黒石 49 24.5 14.3 16.3 42.9 2.0
船木 30 26.7 16.7 16.7 40.0
万倉 9 22.2 22.2 11.1 33.3 11.1
吉部 5 20.0 40.0 40.0

【職業別】



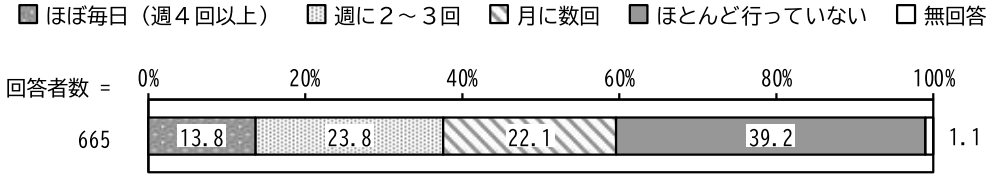
【運動を一緒に楽しめる仲間の有無別】

運動を一緒に楽しめる仲間がいる人に比べていない人の方が「ほとんど行っていない」の割合が高くなっています。



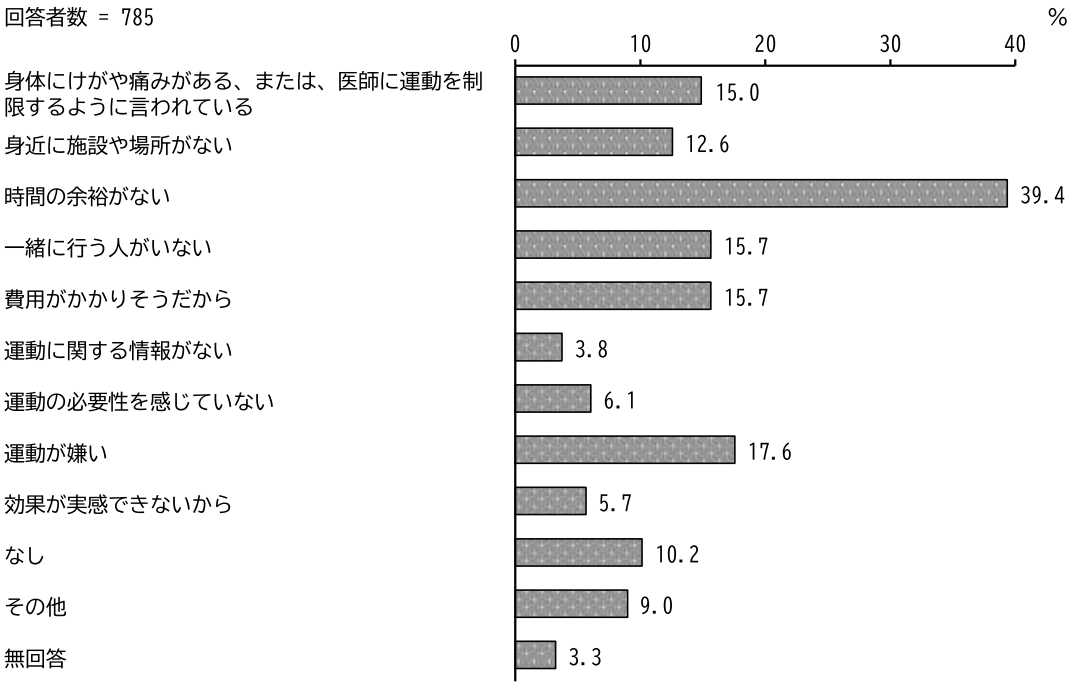
問 13　ややきついと感じる筋力トレーニング（スクワット、腕立て伏せ、ダンベル、マシンなど、筋肉に負荷をかける運動）をどのくらい行っていますか。

「ほとんど行っていない」の割合が 39.2%と最も高く、次いで「週に２～３回」の割合が 23.8%、「月に数回」の割合が 22.1%となっています。



問 14　問 12、13 で「ほとんど行っていない」を答えた方に伺います。日常・継続的に運動することが大変だと感じる理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

「時間の余裕がない」の割合が 39.4%と最も高く、次いで「運動が嫌い」の割合が 17.6%、「一緒に行う人がいない」、「費用がかかりそうだから」の割合が 15.7%となっています。



【性別・年齢別】

男性では 10 歳代から 60～64 歳まで年齢が上がるほど「身体にけがや痛みがある、または、医師に運動を制限するように言われている」の割合が高い傾向にある。また、女性では 20 歳代から 40 歳代で「時間の余裕がない」の割合が高い傾向にあります。

単位：％

区分	回答者数（件）	身体にけがや痛みがある、または、医師に運動を制限するように言われている	身近に施設や場所がない	時間の余裕がない	一緒に行う人がいない	費用がかかりそうだから	運動に関する情報がない	運動の必要性を感じていない	運動が嫌い	効果が実感できないから	なし	その他	無回答
全　体	785	15.0	12.6	39.4	15.7	15.7	3.8	6.1	17.6	5.7	10.2	9.0	3.3
男性　10歳代	8	0.0	25.0	37.5	12.5	12.5	0.0	12.5	25.0	0.0	12.5	0.0	12.5
20歳代	12	0.0	16.7	58.3	16.7	16.7	0.0	0.0	8.3	16.7	41.7	0.0	0.0
30歳代	26	3.8	7.7	65.4	15.4	15.4	0.0	7.7	11.5	3.8	11.5	3.8	0.0
40歳代	40	10.0	7.5	47.5	17.5	25.0	2.5	10.0	20.0	7.5	12.5	5.0	0.0
50歳代	49	16.3	10.2	57.1	14.3	20.4	0.0	10.2	16.3	6.1	10.2	4.1	0.0
60～64歳	29	27.6	0.0	31.0	6.9	6.9	0.0	13.8	10.3	3.4	17.2	10.3	3.4
65～69歳	35	22.9	22.9	11.4	20.0	17.1	8.6	5.7	2.9	0.0	20.0	8.6	8.6
70～74歳	39	25.6	10.3	17.9	10.3	10.3	5.1	7.7	10.3	7.7	7.7	12.8	10.3
75歳以上	52	17.3	7.7	5.8	11.5	5.8	7.7	15.4	3.8	5.8	17.3	13.5	5.8
女性　10歳代	18	11.1	27.8	50.0	16.7	11.1	0.0	11.1	27.8	11.1	5.6	5.6	0.0
20歳代	34	0.0	23.5	64.7	23.5	17.6	2.9	2.9	11.8	8.8	8.8	5.9	0.0
30歳代	47	0.0	6.4	76.6	10.6	19.1	4.3	4.3	23.4	6.4	4.3	6.4	0.0
40歳代	82	8.5	12.2	62.2	17.1	14.6	3.7	1.2	28.0	4.9	3.7	8.5	2.4
50歳代	87	11.5	10.3	46.0	20.7	17.2	3.4	0.0	25.3	9.2	5.7	11.5	1.1
60～64歳	43	20.9	16.3	46.5	18.6	20.9	0.0	7.0	27.9	7.0	9.3	4.7	0.0
65～69歳	56	25.0	16.1	26.8	14.3	16.1	5.4	5.4	17.9	1.8	5.4	12.5	1.8
70～74歳	61	23.0	19.7	18.0	11.5	14.8	8.2	1.6	11.5	4.9	6.6	13.1	8.2
75歳以上	66	21.2	9.1	10.6	16.7	13.6	4.5	9.1	18.2	3.0	18.2	12.1	7.6

【職業別】

単位：％

区分	回答者数（件）	身体にけがや痛みがある、または、医師に運動を制限するように言われている	身近に施設や場所がない	時間の余裕がない	一緒に行う人がいない	費用がかかりそうだから	運動に関する情報がない	運動の必要性を感じていない	運動が嫌い	効果が実感できないから	なし	その他	無回答
全　体	785	15.0	12.6	39.4	15.7	15.7	3.8	6.1	17.6	5.7	10.2	9.0	3.3
会社員・公務員	284	11.6	11.3	60.6	18.7	19.0	1.8	4.9	18.7	6.3	9.2	6.3	1.1
パート・アルバイト（学生は除く）	139	8.6	18.0	38.1	20.1	20.1	5.0	5.8	23.0	7.2	3.6	9.4	2.9
自営業及び家族従業員	58	15.5	6.9	46.6	12.1	8.6	0.0	8.6	15.5	6.9	10.3	6.9	1.7
農林水産業	7	0.0	14.3	0.0	28.6	14.3	0.0	14.3	14.3	14.3	0.0	42.9	0.0
家事専業	61	24.6	11.5	26.2	13.1	14.8	6.6	1.6	19.7	3.3	9.8	11.5	6.6
学生	34	5.9	26.5	52.9	11.8	8.8	0.0	8.8	20.6	5.9	11.8	2.9	2.9
無職	168	26.2	8.3	7.7	9.5	10.1	7.1	8.9	11.9	4.2	15.5	11.3	7.1
その他	33	9.1	18.2	30.3	15.2	18.2	6.1	0.0	12.1	3.0	21.2	18.2	3.0

【30 分以上の運動を週２回以上かつ１年以上実施しているか別】

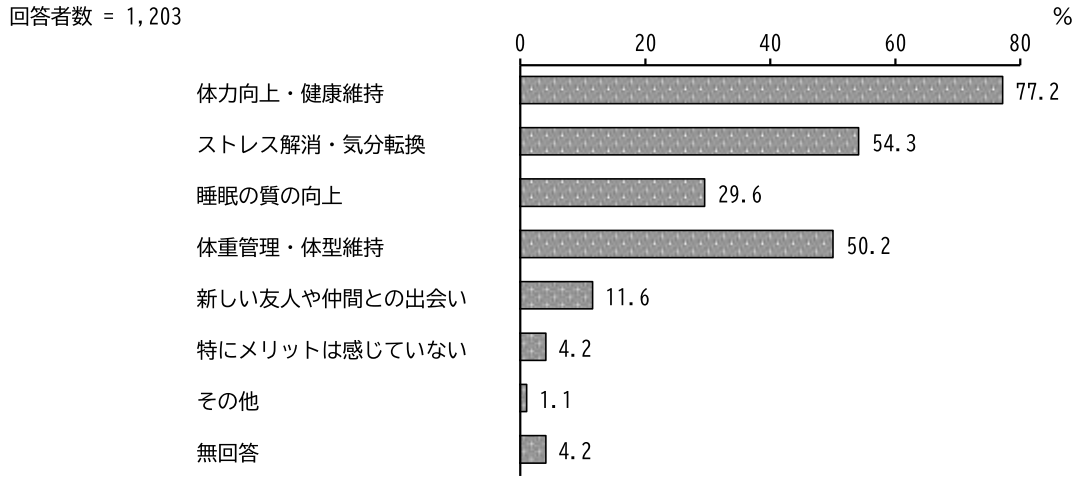
『している』と回答した人に比べて、『していない』と回答した人の方が「時間の余裕がない」「運動が嫌い」「効果が実感できないから」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	回答者数（件）	身体にけがや痛みがある、または、医師に運動を制限するように言われている	身近に施設や場所がない	時間の余裕がない	一緒に行う人がいない	費用がかかりそうだから	運動に関する情報がない	運動の必要性を感じていない	運動が嫌い	効果が実感できないから	なし	その他	無回答
全　体	785	15.0	12.6	39.4	15.7	15.7	3.8	6.1	17.6	5.7	10.2	9.0	3.3
している	113	13.3	13.3	20.4	13.3	16.8	4.4	8.0	7.1	0.0	14.2	15.0	9.7
していない	672	15.3	12.5	42.6	16.1	15.5	3.7	5.8	19.3	6.7	9.5	8.0	2.2

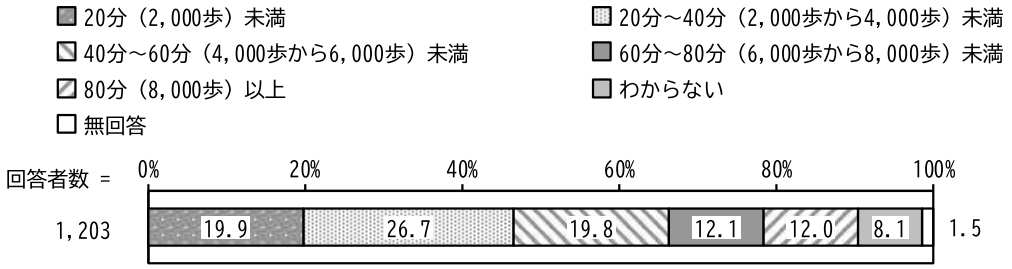
問 15　運動をすることによってどのようなメリットを感じていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

「体力向上・健康維持」の割合が 77.2%と最も高く、次いで「ストレス解消・気分転換」の割合が 54.3%、「体重管理・体型維持」の割合が 50.2%となっています。



問 16　普段、１日にどのくらい歩いていますか。通勤、通学、家事、用事などの移動も含めてお答えください。

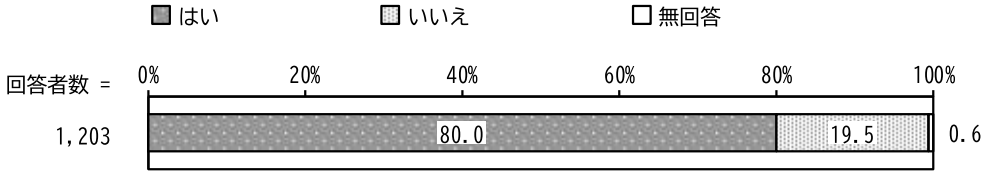
「20 分～40 分（2,000 歩から 4,000 歩）未満」の割合が 26.7%と最も高く、次いで「20 分（2,000 歩）未満」の割合が 19.9%、「40 分～60 分（4,000 歩から 6,000 歩）未満」の割合が 19.8%となっています。



（３）食事について

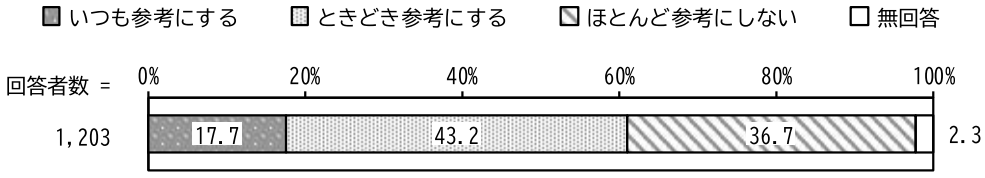
問 17　食品の表示（賞味期限、産地、原材料）を意識して見ていますか。

「はい」の割合が 80.0%、「いいえ」の割合が 19.5%となっています。



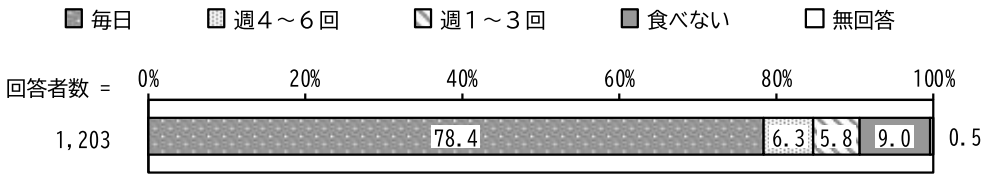
問 18　食品売り場などで栄養成分表示(エネルギーや塩分など)を参考にして商品を選びますか。

「いつも参考にする」の割合が 17.7%、「ときどき参考にする」の割合が 43.2%、「ほとんど参考にしない」の割合が 36.7%となっています。



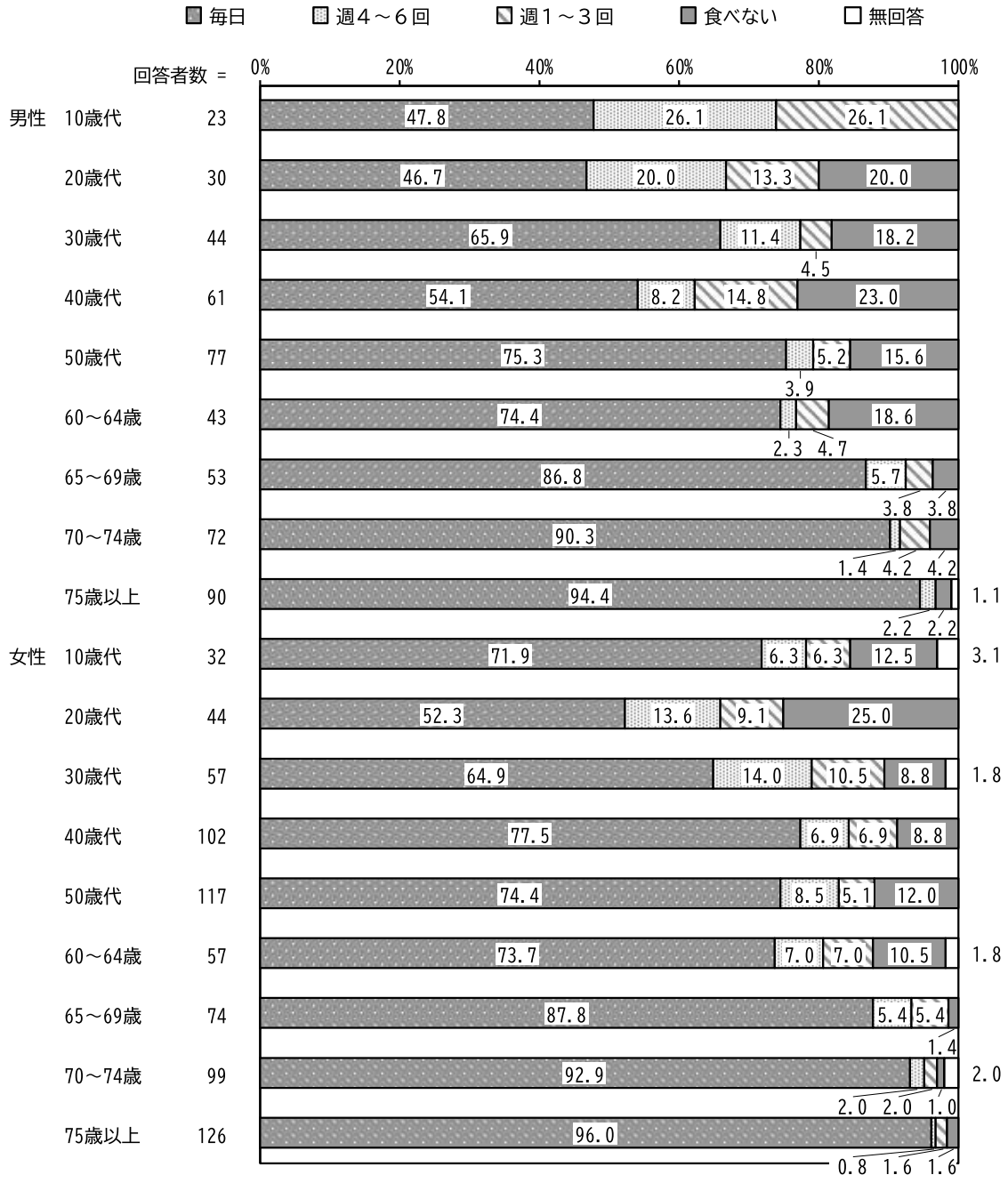
問 19　朝食を食べていますか。

「毎日」の割合が 78.4%と最も高くなっています。

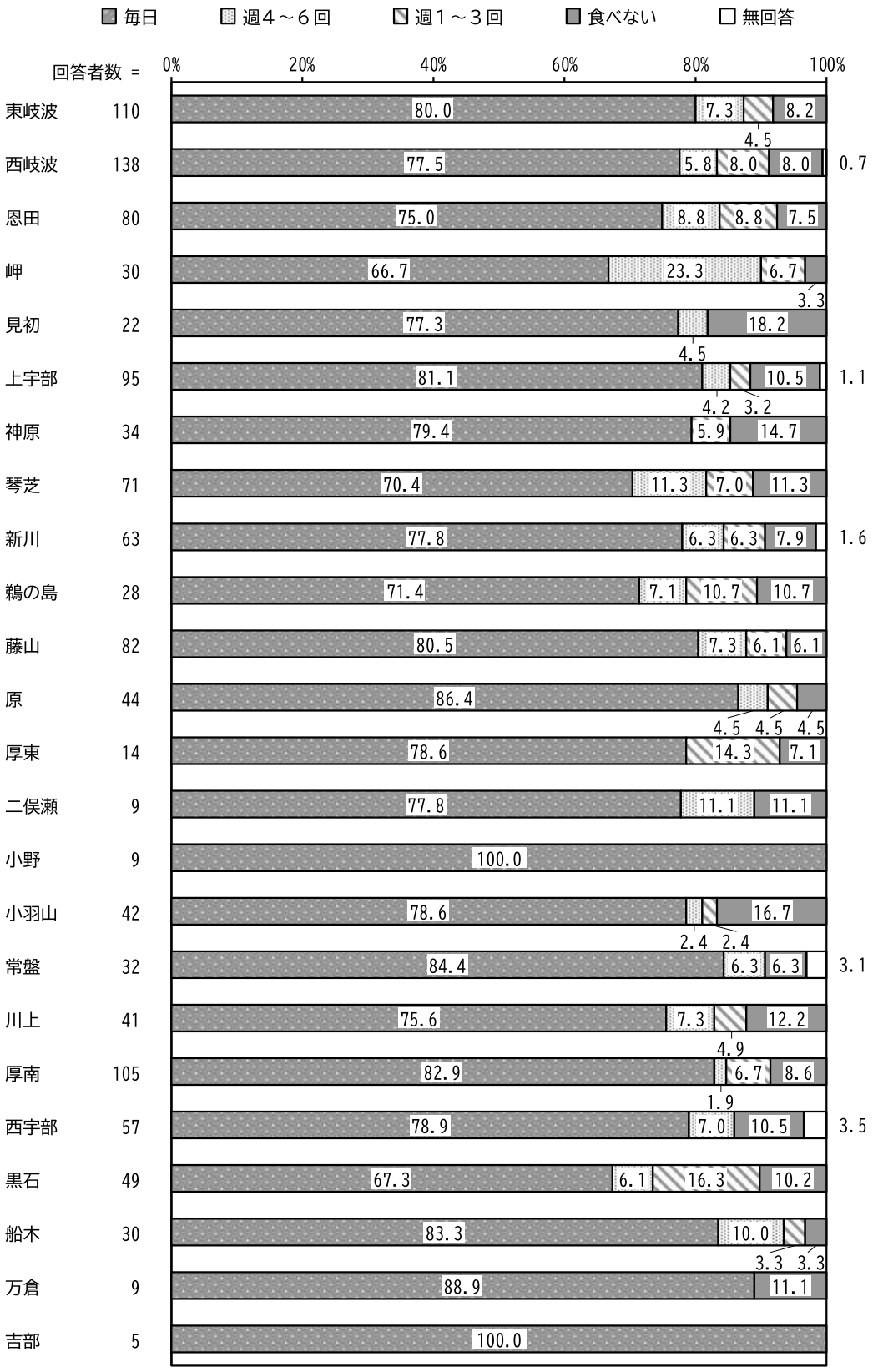


【性別・年齢別】

年齢が上がるほど「毎日」の割合が高い傾向にあります。

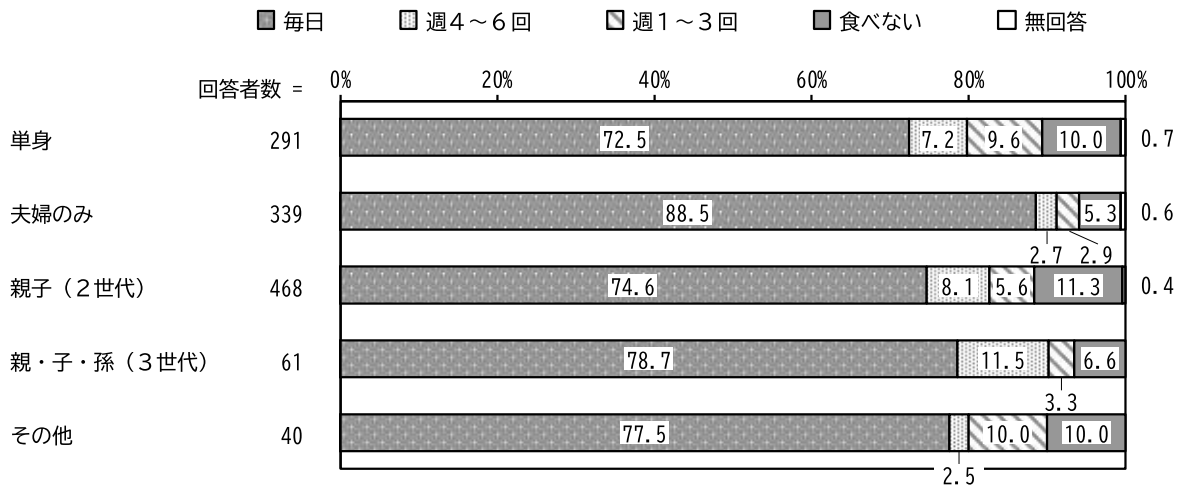


【地区別】


毎日
週４～６回
週１～３回
食べない
無回答
回答者数 =
0%
20%
40%
60%
80%
100%
東岐波 110 80.0 7.3 4.5 8.2
西岐波 138 77.5 5.8 8.0 8.0 0.7
恩田 80 75.0 8.8 8.8 7.5
岬 30 66.7 23.3 6.7 3.3
見初 22 77.3 4.5 18.2
上宇部 95 81.1 10.5 1.1
神原 34 79.4 4.2 3.2 5.9 14.7
琴芝 71 70.4 11.3 7.0 11.3
新川 63 77.8 6.3 6.3 7.9 1.6
鵜の島 28 71.4 7.1 10.7 10.7
藤山 82 80.5 7.3 6.1 6.1
原 44 86.4 4.5 4.5 4.5
厚東 14 78.6 14.3 7.1
二俣瀬 9 77.8 11.1 11.1
小野 9 100.0
小羽山 42 78.6 2.4 2.4 16.7
常盤 32 84.4 6.3 6.3 3.1
川上 41 75.6 7.3 4.9 12.2
厚南 105 82.9 6.7 8.6
西宇部 57 78.9 1.9 7.0 10.5 3.5
黒石 49 67.3 6.1 16.3 10.2
船木 30 83.3 10.0 3.3 3.3
万倉 9 88.9 11.1
吉部 5 100.0

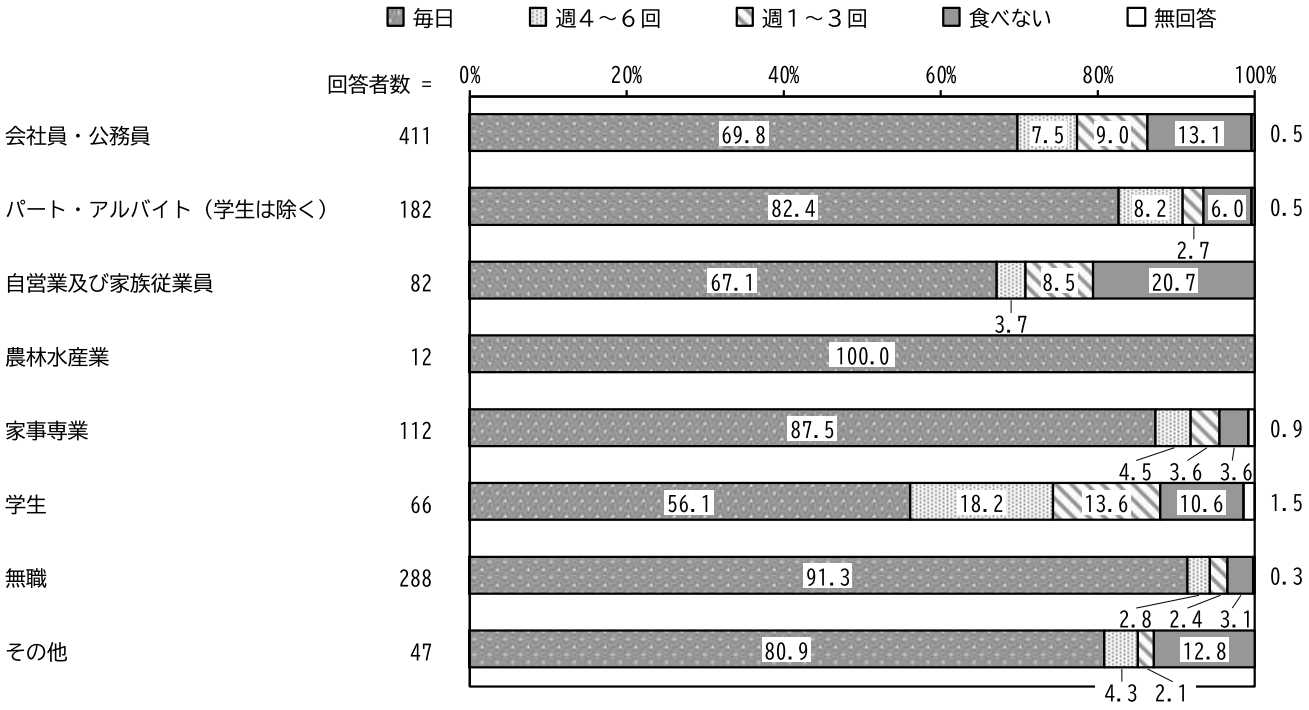
【家族構成別】

他の家族構成と比較して、夫婦のみで「毎日」の割合が高くなっています。



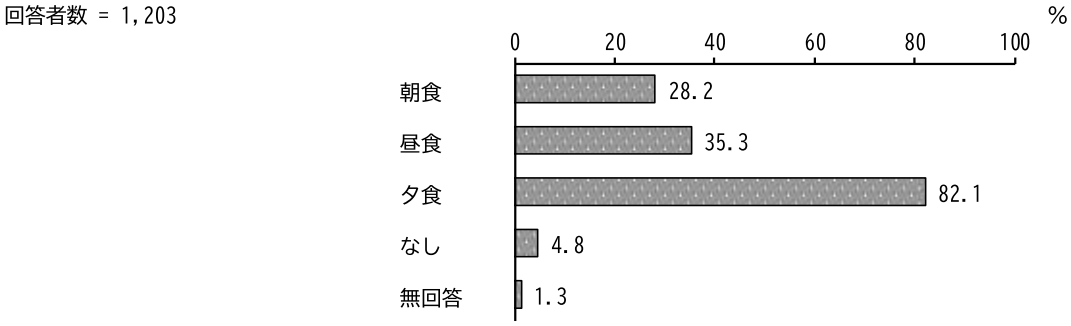
【職業別】

他の職業と比較して、学生で毎日食べない割合が高くなっており、自営業及び家族従業員で「食べない」の割合が高くなっています。



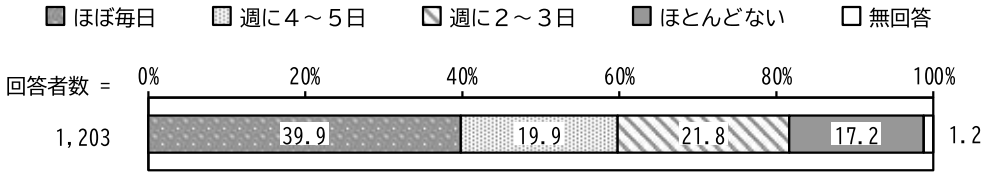
問 20　主食（ご飯・パン・麺など）・主菜（肉・魚・卵・大豆製品など）・副菜（野菜・きのこ類など）がそろっているのはいつの食事の時ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

「朝食」の割合が 28.2%、「昼食」の割合が 35.3%、「夕食」の割合が 82.1%となっています。



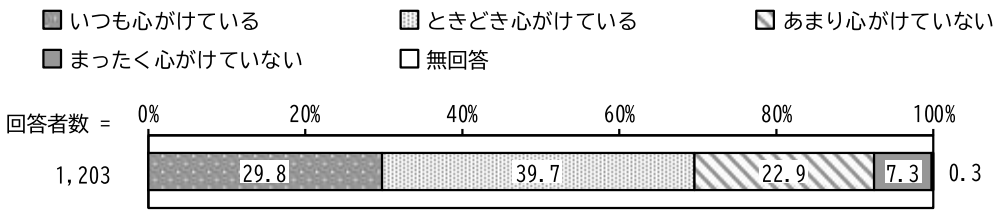
問 21　主食・主菜・副菜がそろった食事を１日２回以上とるのは週に何日ありますか。

「ほぼ毎日」の割合が 39.9%と最も高く、次いで「週に２～３日」の割合が 21.8%、「週に４～５日」の割合が 19.9%となっています。



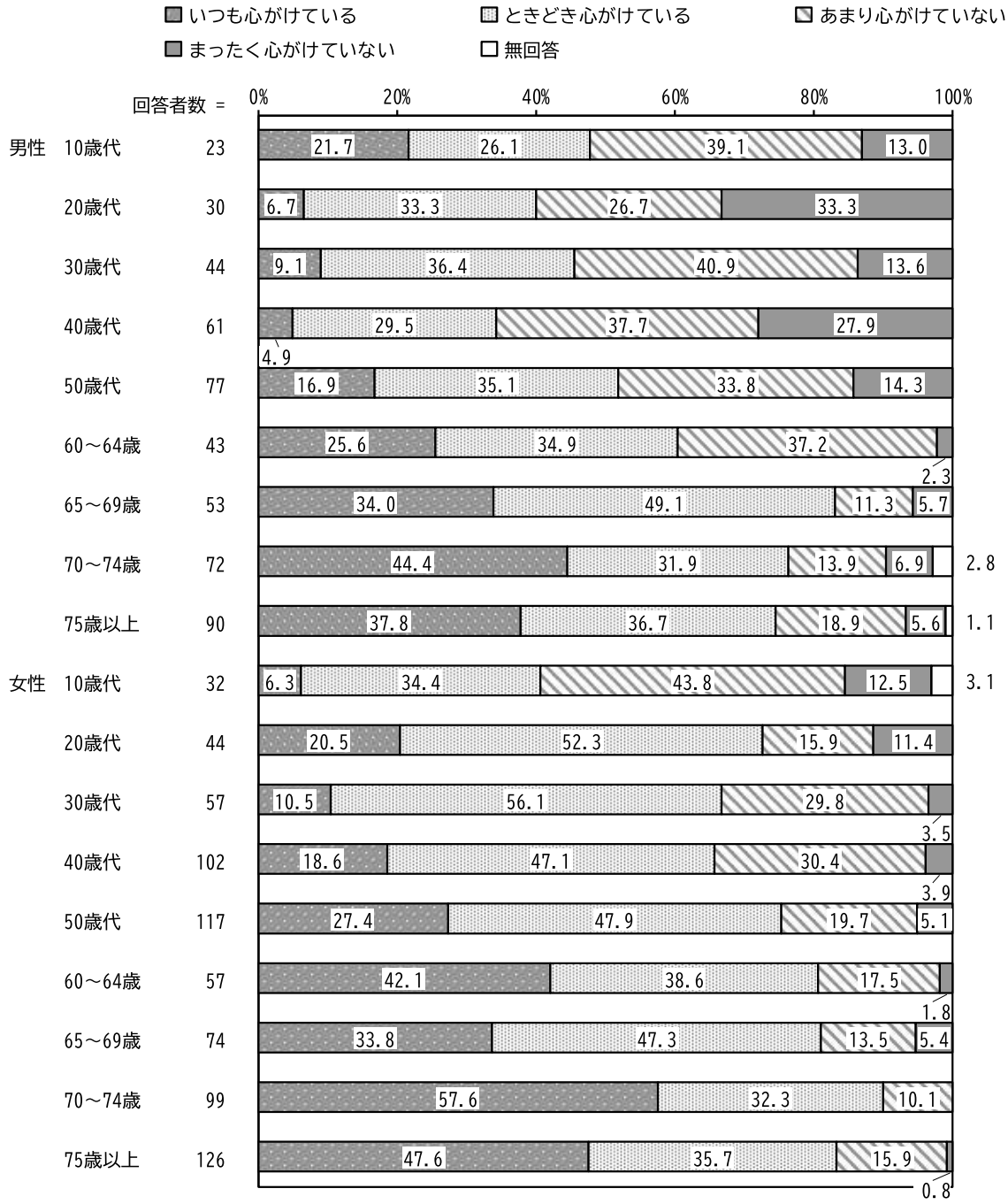
問 22　塩分の多い料理を控えることをどの程度心がけていますか。

「いつも心がけている」「ときどき心がけている」を合わせた“心がけている”の割合が 69.5%、「あまり心がけていない」「まったく心がけていない」を合わせた“心がけていない”の割合が 30.2%となっています。



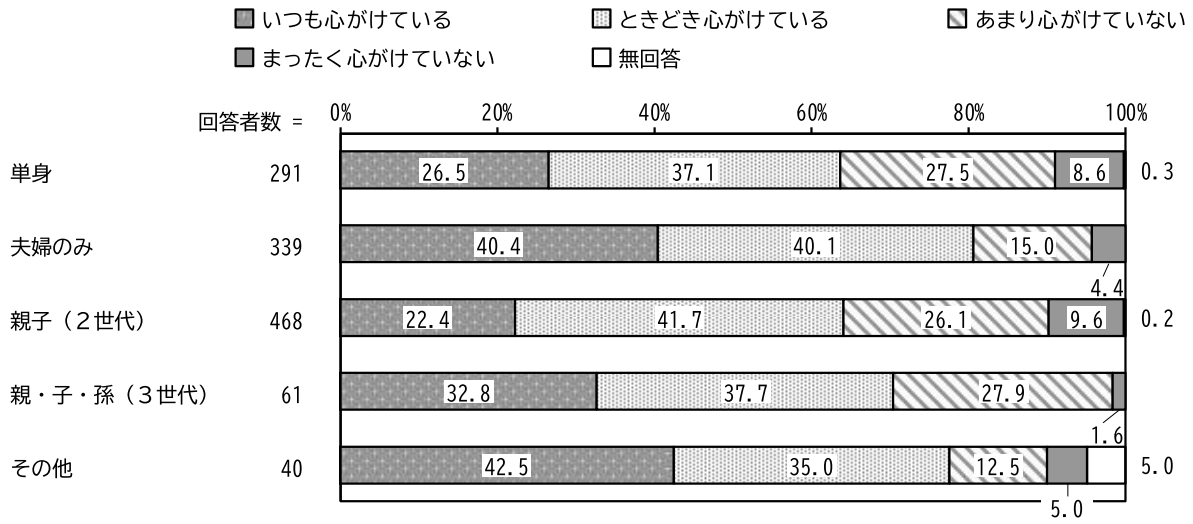
【性別・年齢別】

女性では 40 歳代から 70～74 歳まで年齢が上がるほど“心がけている”の割合が高くなっています。また、他の性別・年齢と比較して、男性 40 歳代で“心がけていない”の割合が高くなっています。



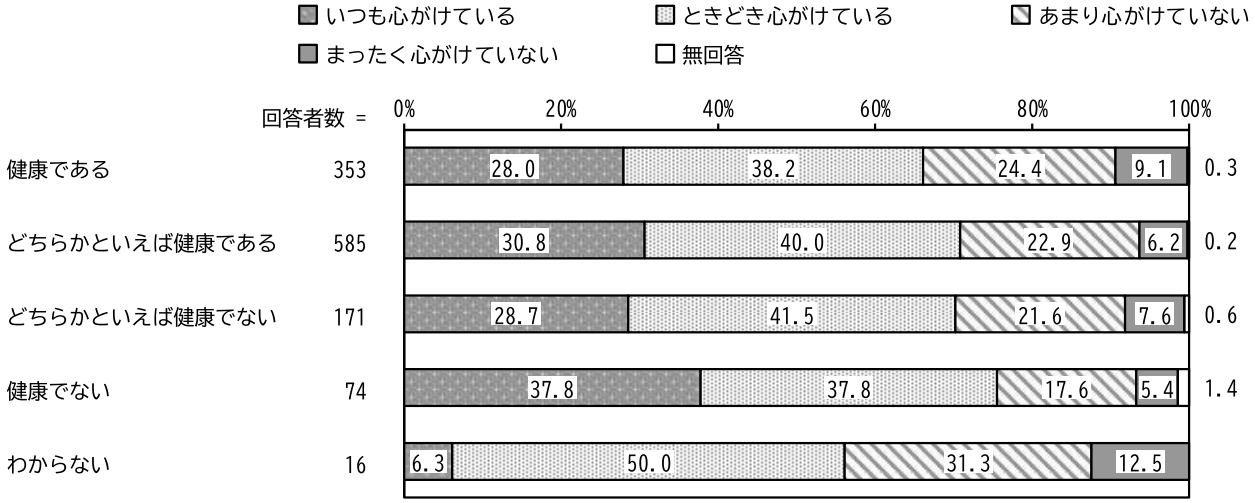
【家族構成別】

他の家族構成と比較して、夫婦のみで“心がけている”の割合が高くなっています。



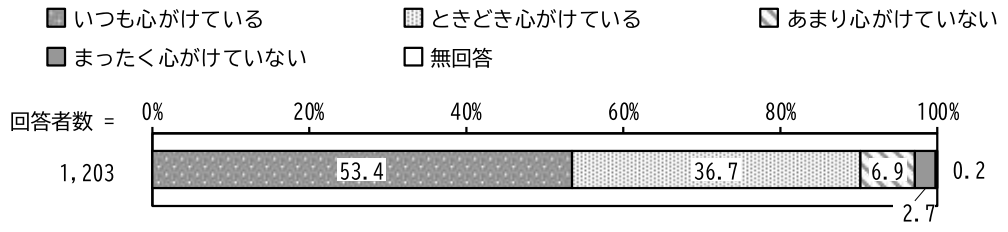
【健康状態別】

健康状態が下がるほど“心がけている”の割合が高い傾向にあります。



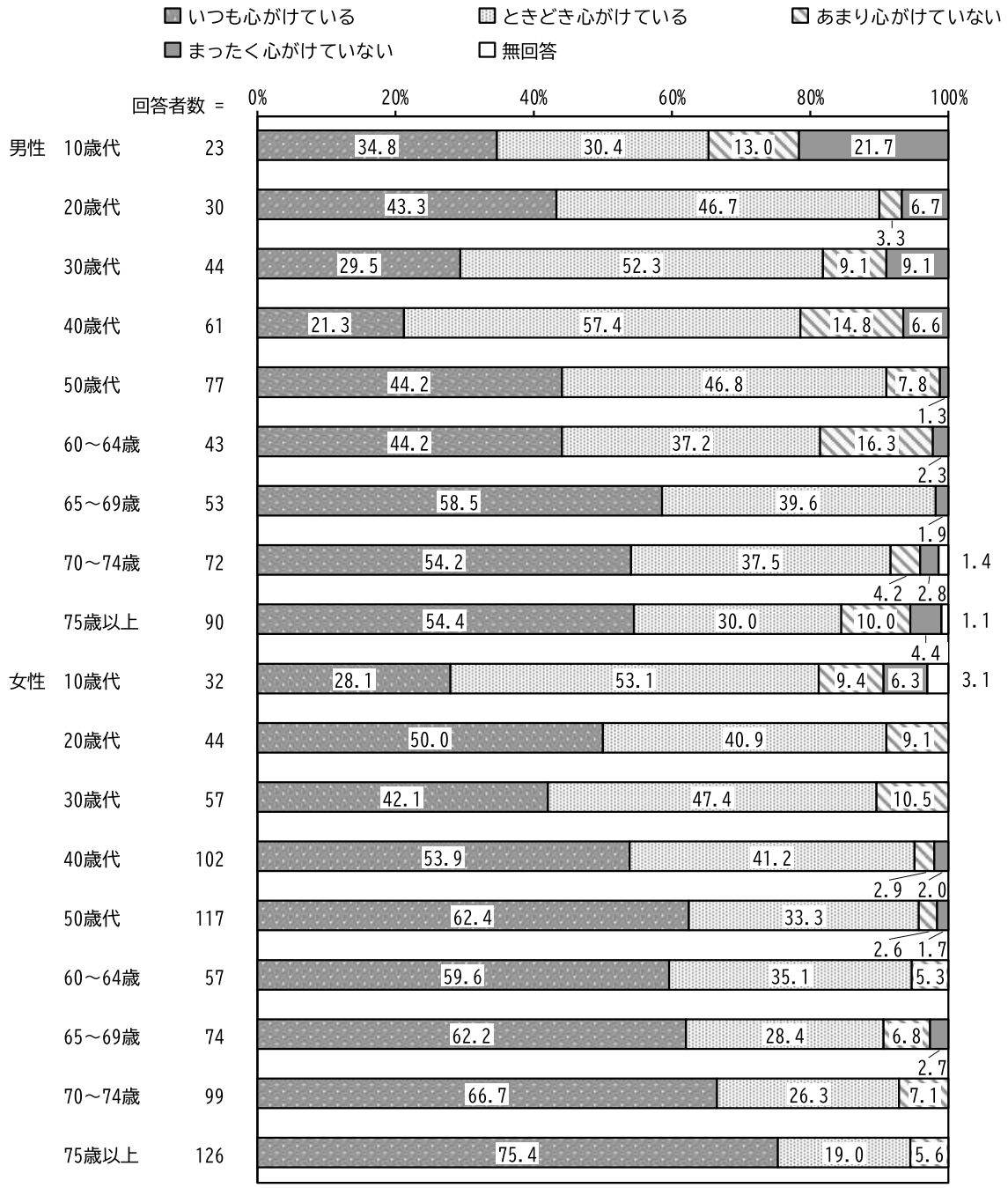
問 23　野菜を食べることをどの程度心がけていますか。

「いつも心がけている」「ときどき心がけている」を合わせた“心がけている”の割合が 90.1%、「あまり心がけていない」「まったく心がけていない」を合わせた“心がけていない”の割合が 9.6%となっています。



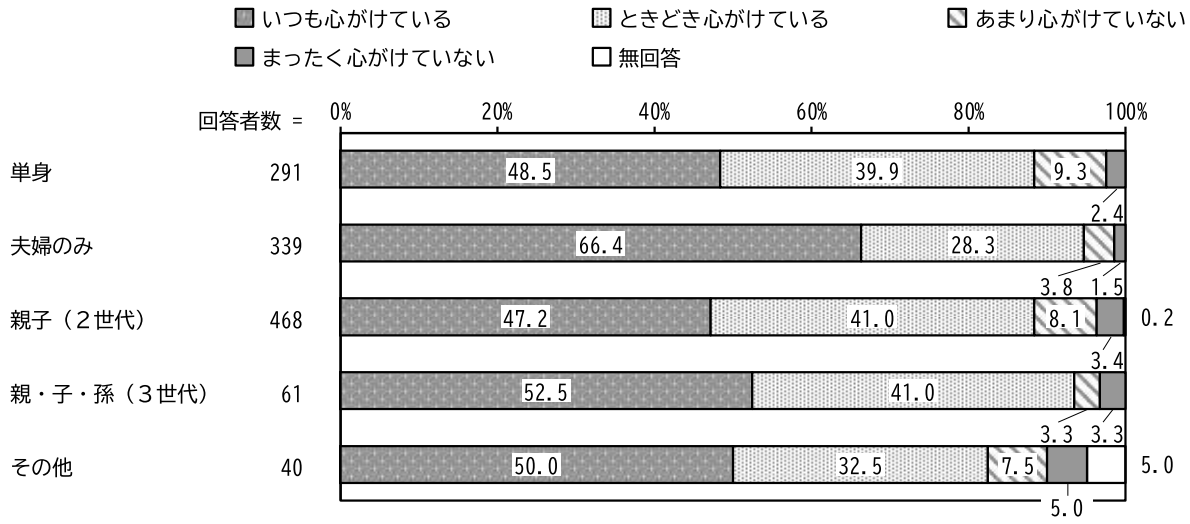
【性別・年齢別】

女性では 10 歳代から 50 歳代まで年齢が上がるほど“心がけている”の割合が高い傾向にあります。また、他の性別・年齢と比較して、男性 40 歳代で「ときどき心がけている」の割合が高くなっています。



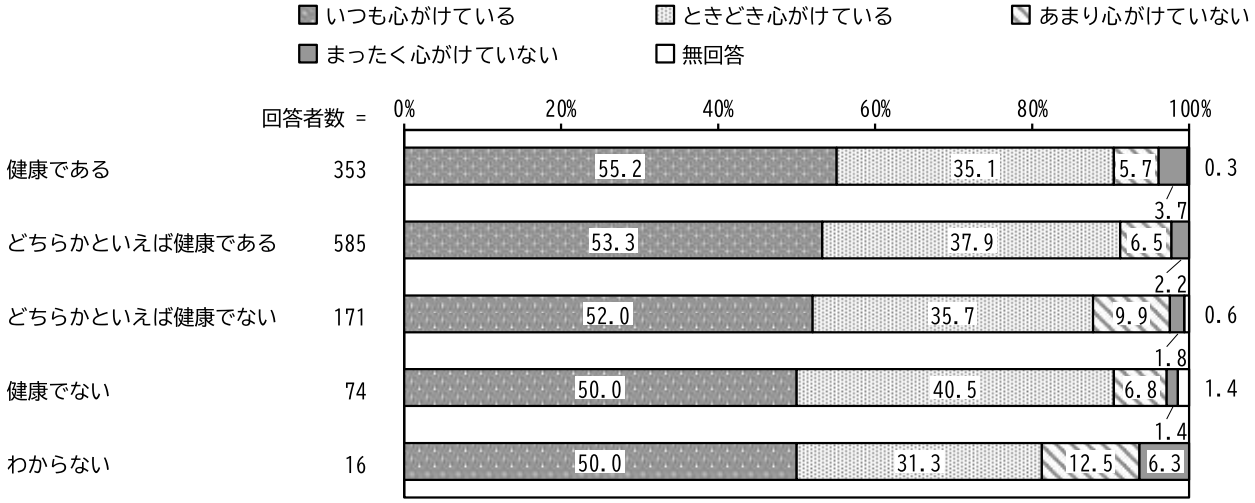
【家族構成別】

他の家族構成と比較して、夫婦のみで「いつも心がけている」の割合が高くなっています。



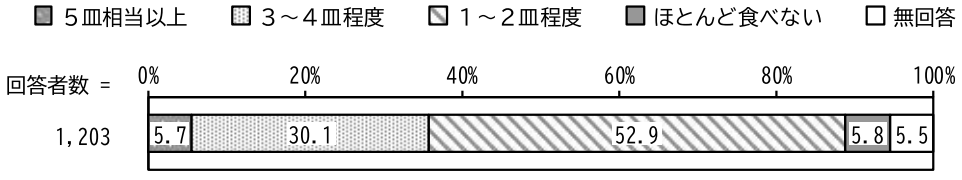
【健康状態別】

健康状態別にみると、大きな差はみられません。



問 24　１日に野菜をどのくらい食べていますか。小皿に換算して回答してください。

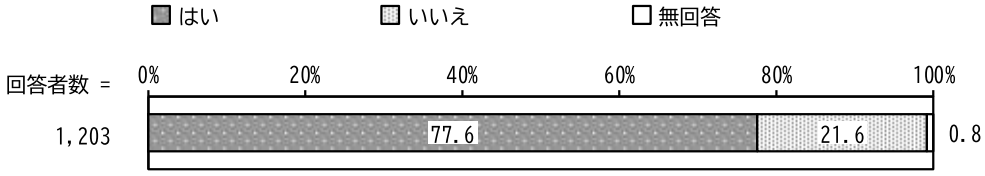
「１～２皿程度」の割合が 52.9%と最も高く、次いで「３～４皿程度」の割合が 30.1%となっています。



（４）健診・検診について

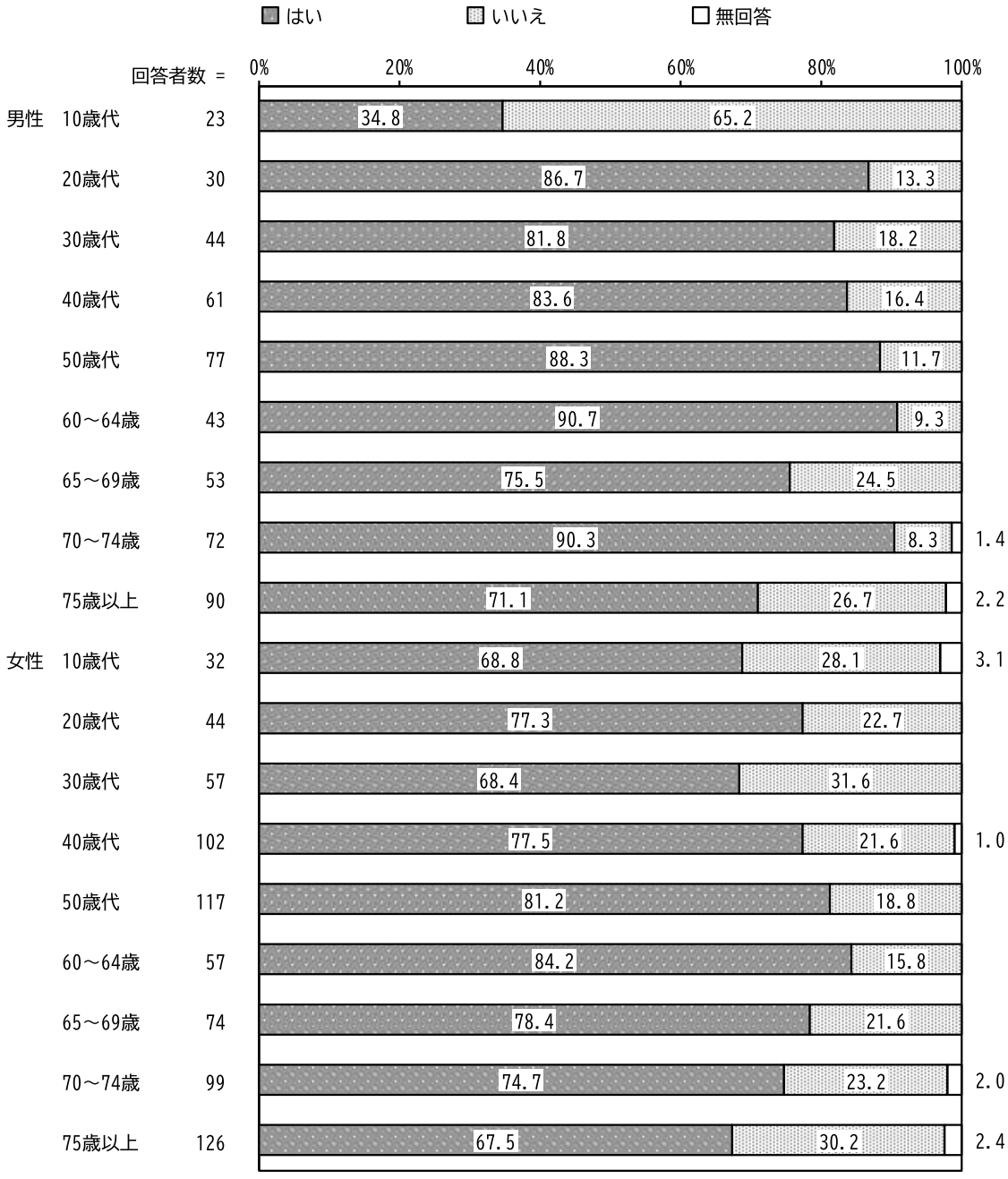
問 25　過去１年間に、健診等（健康診断、健康診査および人間ドック）を受けましたか。

「はい」の割合が 77.6%、「いいえ」の割合が 21.6%となっています。

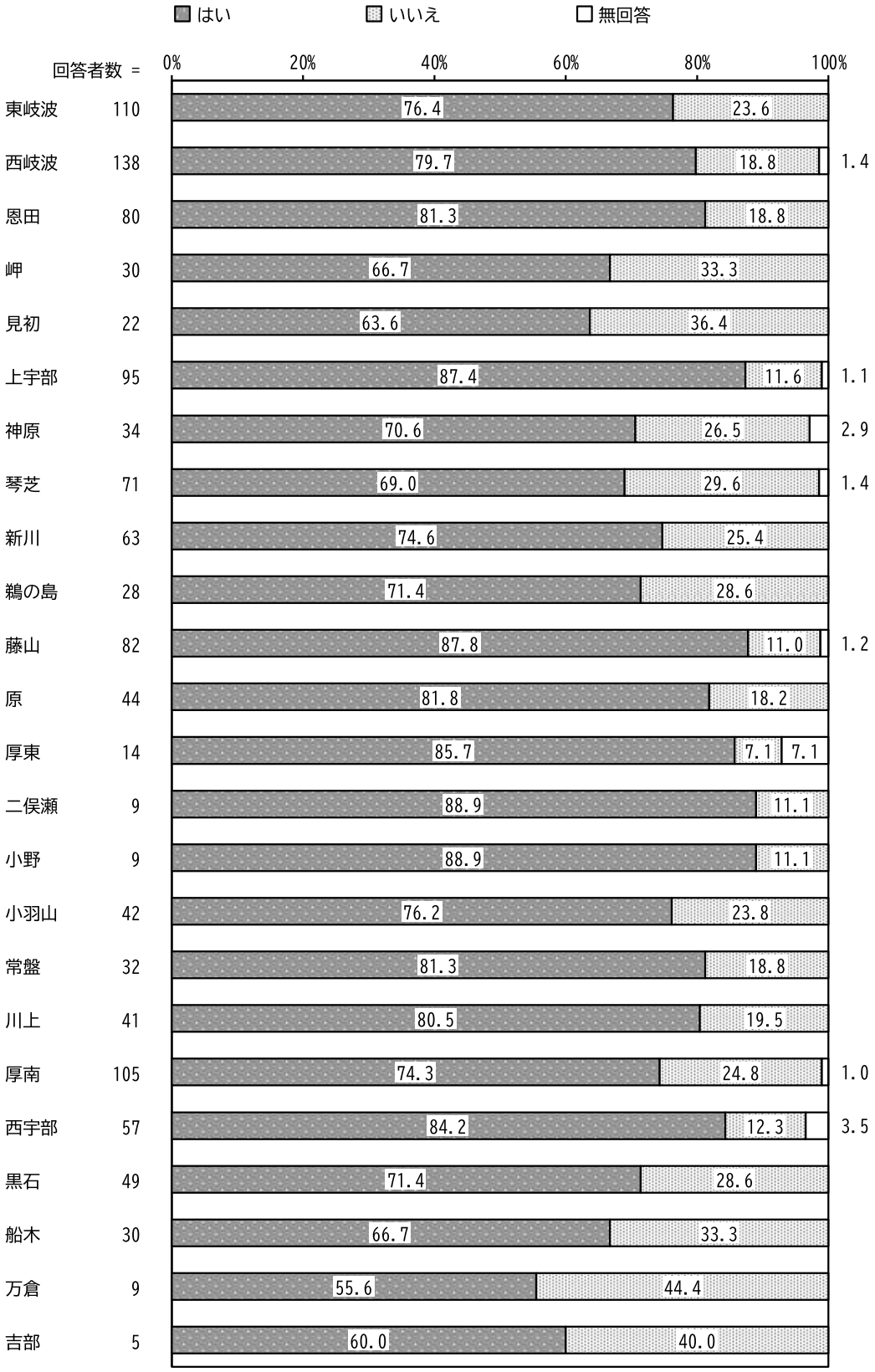


【性別・年齢別】

他の性別・年齢と比較して、男性 50 歳代、男性 60～64 歳、男性 70～74 歳で「はい」の割合が高くなっています。

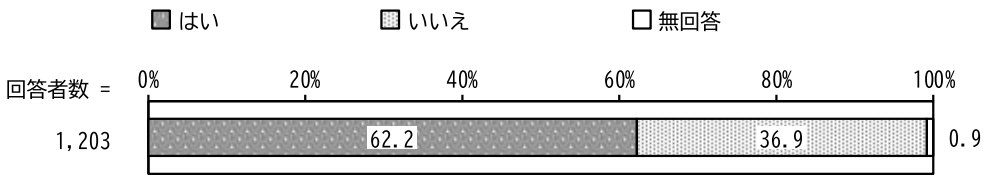


【地区別】

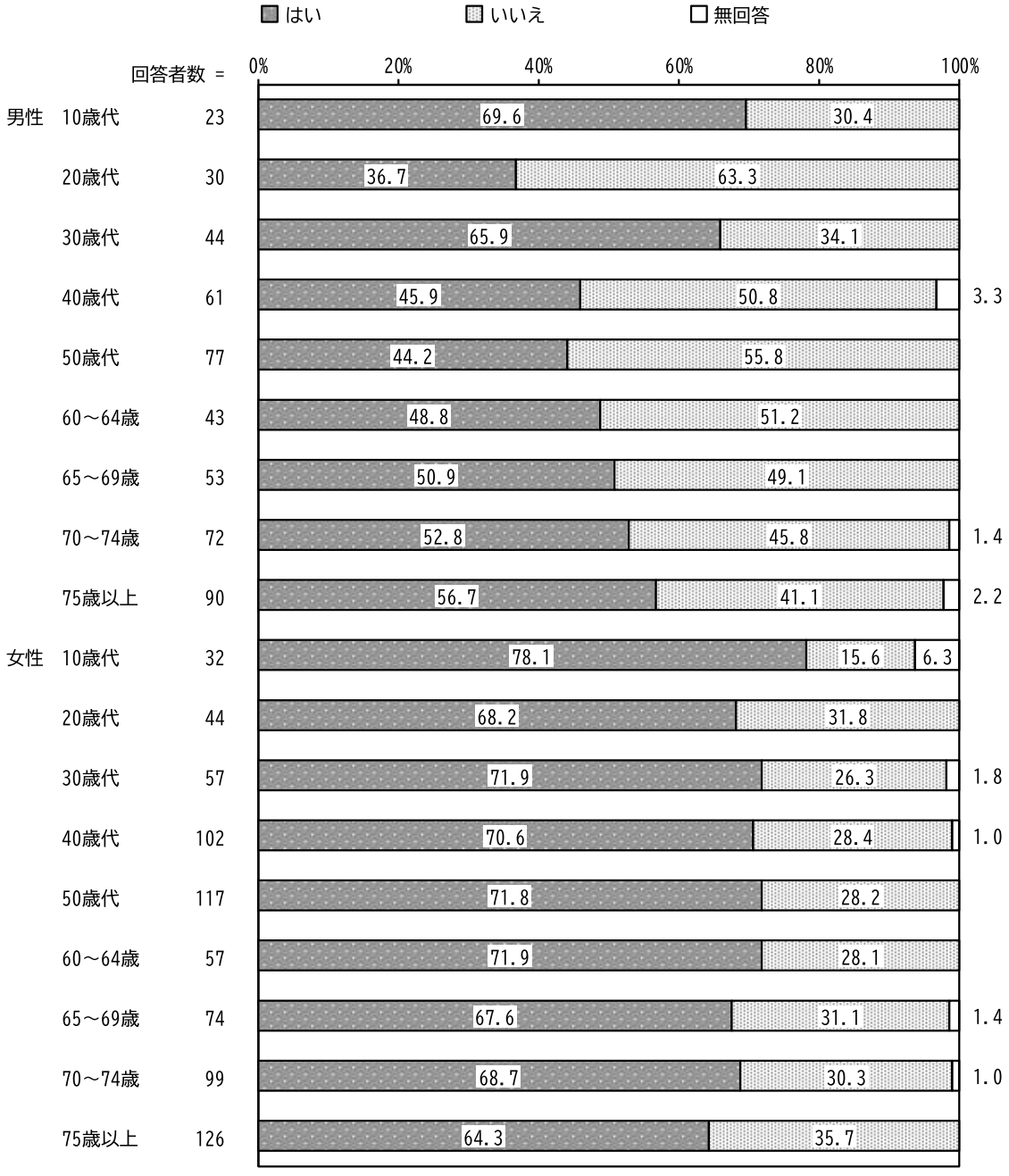

はい
いいえ
無回答
回答者数 =
0%
20%
40%
60%
80%
100%
東岐波 110 76.4 23.6
西岐波 138 79.7 18.8 1.4
恩田 80 81.3 18.8
岬 30 66.7 33.3
見初 22 63.6 36.4
上宇部 95 87.4 11.6 1.1
神原 34 70.6 26.5 2.9
琴芝 71 69.0 29.6 1.4
新川 63 74.6 25.4
鵜の島 28 71.4 28.6
藤山 82 87.8 11.0 1.2
原 44 81.8 18.2
厚東 14 85.7 7.1 7.1
二俣瀬 9 88.9 11.1
小野 9 88.9 11.1
小羽山 42 76.2 23.8
常盤 32 81.3 18.8
川上 41 80.5 19.5
厚南 105 74.3 24.8 1.0
西宇部 57 84.2 12.3 3.5
黒石 49 71.4 28.6
船木 30 66.7 33.3
万倉 9 55.6 44.4
吉部 5 60.0 40.0

問 26　過去１年間に歯の健診・歯周病検診を受けましたか。

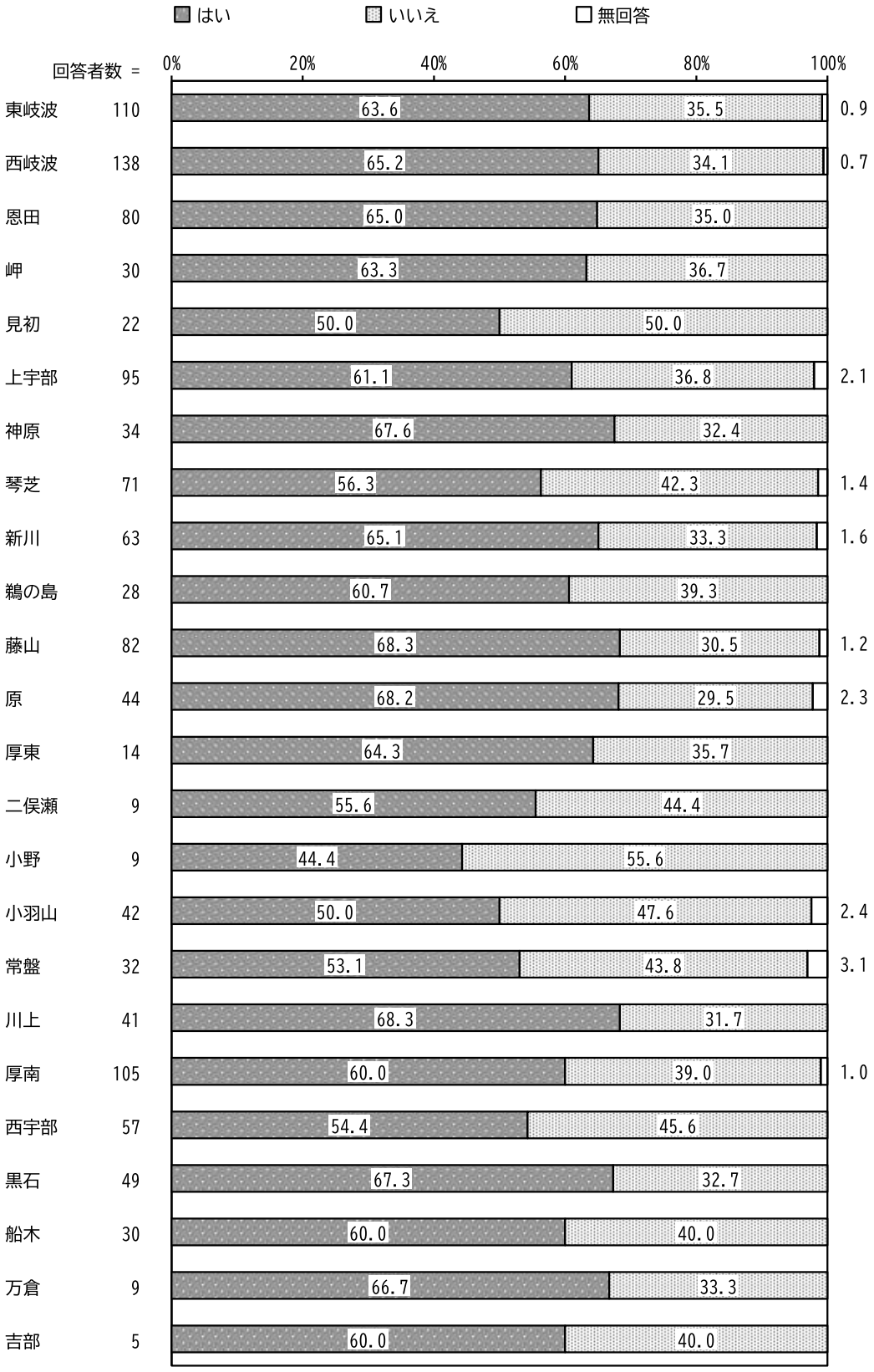
「はい」の割合が 62.2%、「いいえ」の割合が 36.9%となっています。



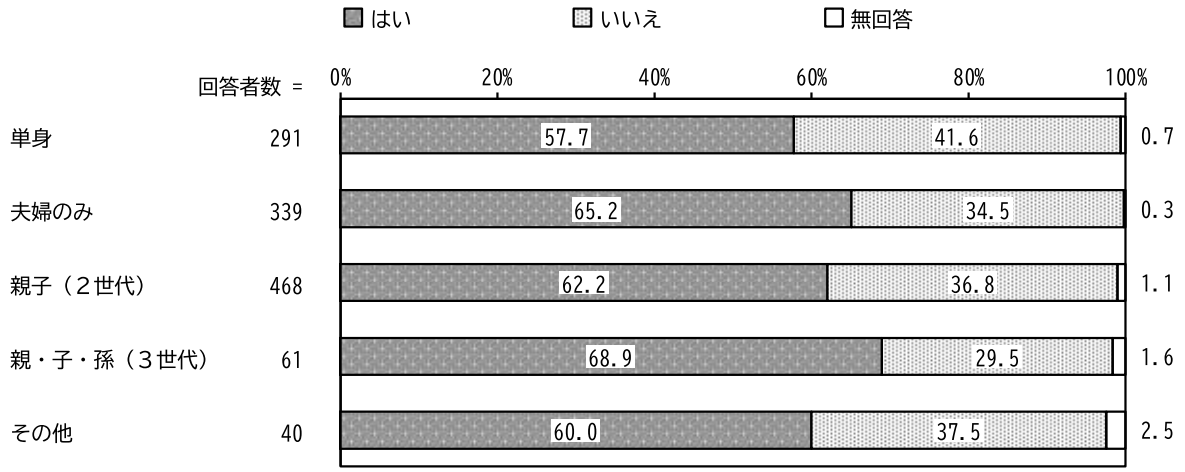
【性別・年齢別】



【地区別】

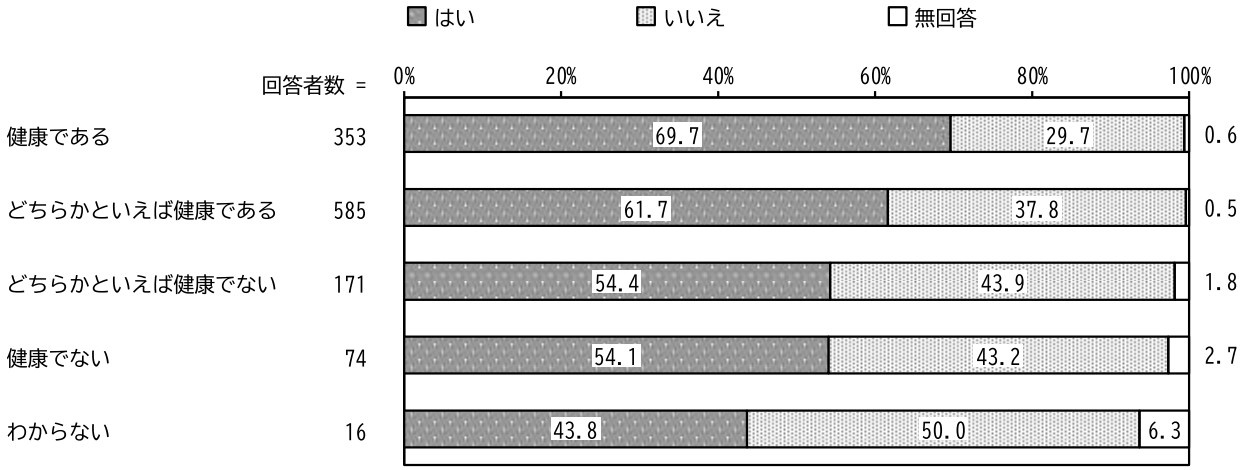

はい
いいえ
無回答
回答者数 =
0%
20%
40%
60%
80%
100%
東岐波 110 63.6 35.5 0.9
西岐波 138 65.2 34.1 0.7
恩田 80 65.0 35.0
岬 30 63.3 36.7
見初 22 50.0 50.0
上宇部 95 61.1 36.8 2.1
神原 34 67.6 32.4
琴芝 71 56.3 42.3 1.4
新川 63 65.1 33.3 1.6
鵜の島 28 60.7 39.3
藤山 82 68.3 30.5 1.2
原 44 68.2 29.5 2.3
厚東 14 64.3 35.7
二俣瀬 9 55.6 44.4
小野 9 44.4 55.6
小羽山 42 50.0 47.6 2.4
常盤 32 53.1 43.8 3.1
川上 41 68.3 31.7
厚南 105 60.0 39.0 1.0
西宇部 57 54.4 45.6
黒石 49 67.3 32.7
船木 30 60.0 40.0
万倉 9 66.7 33.3
吉部 5 60.0 40.0

【家族構成別】



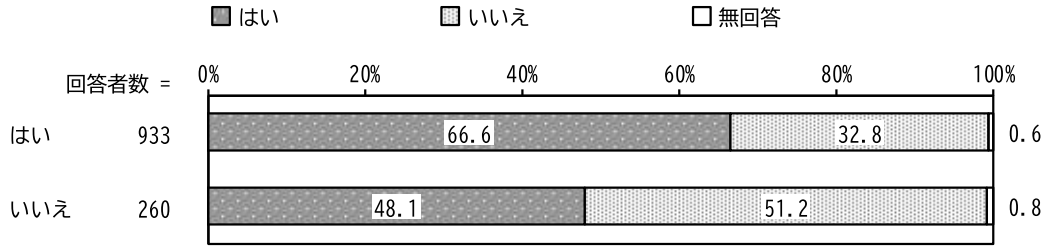
【健康状態別】

健康状態が上がるほど「はい」の割合が高くなっています。



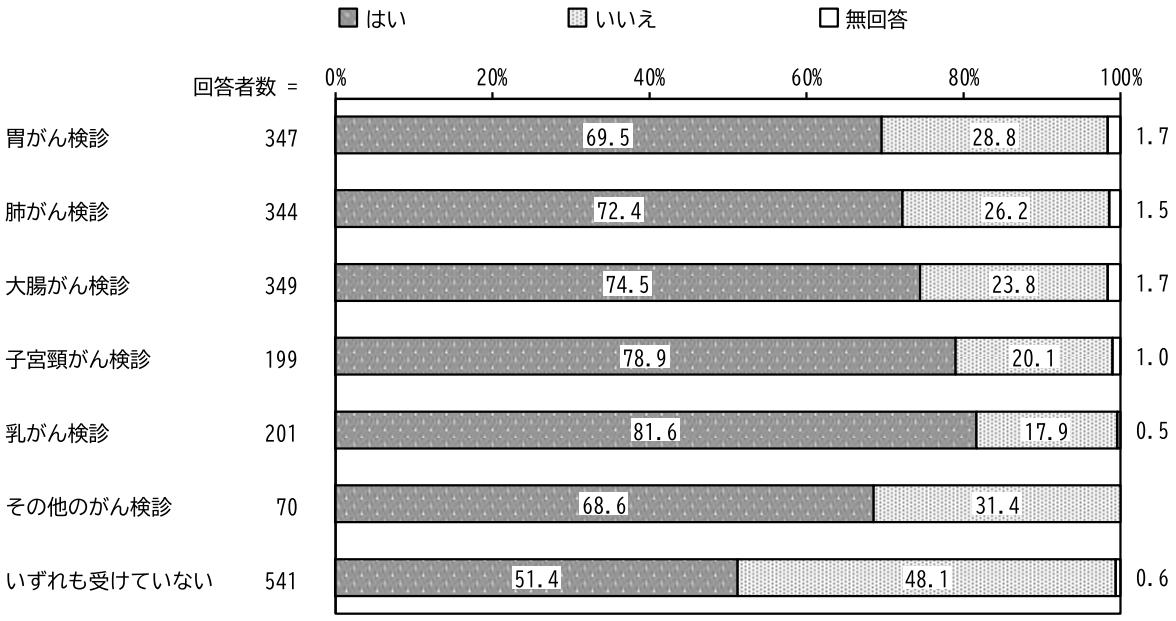
【健康診断受診の有無別】

健康診断を受診している人の方が「はい」の割合が高くなっています。



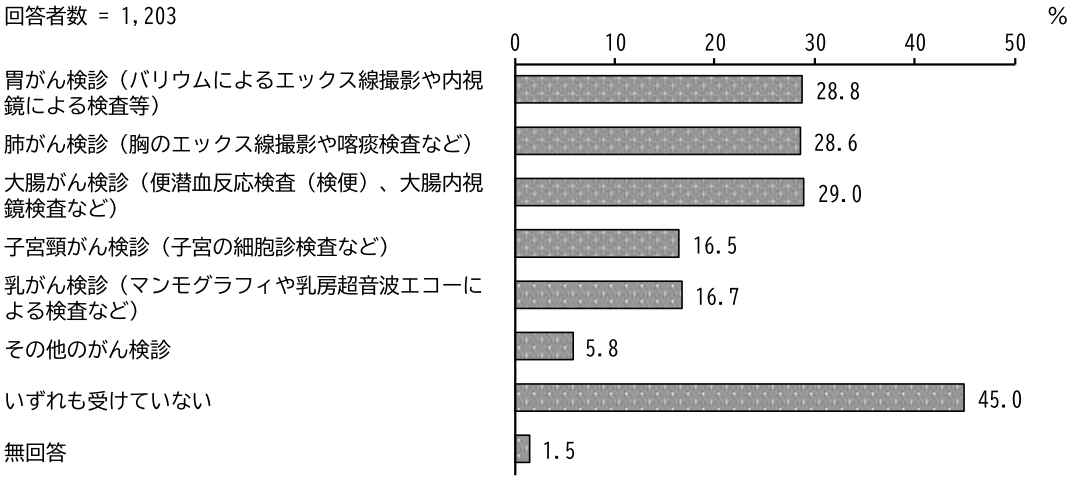
【がん検診受診の種類別】

他の検診と比較して、『子宮頸がん検診』、『乳がん検診』で「はい」、『いずれも受けていない』で「いいえ」の割合が高くなっています。



問 27　過去１年間（胃がん、子宮頸がん、乳がん検診は過去２年間）に以下のがん検診を受けましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

「いずれも受けていない」の割合が 45.0%と最も高く、次いで「大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）、大腸内視鏡検査など）」の割合が 29.0%、「胃がん検診（バリウムによるエックス線撮影や内視鏡による検査等）」の割合が 28.8%となっています。



【性別・年齢別】

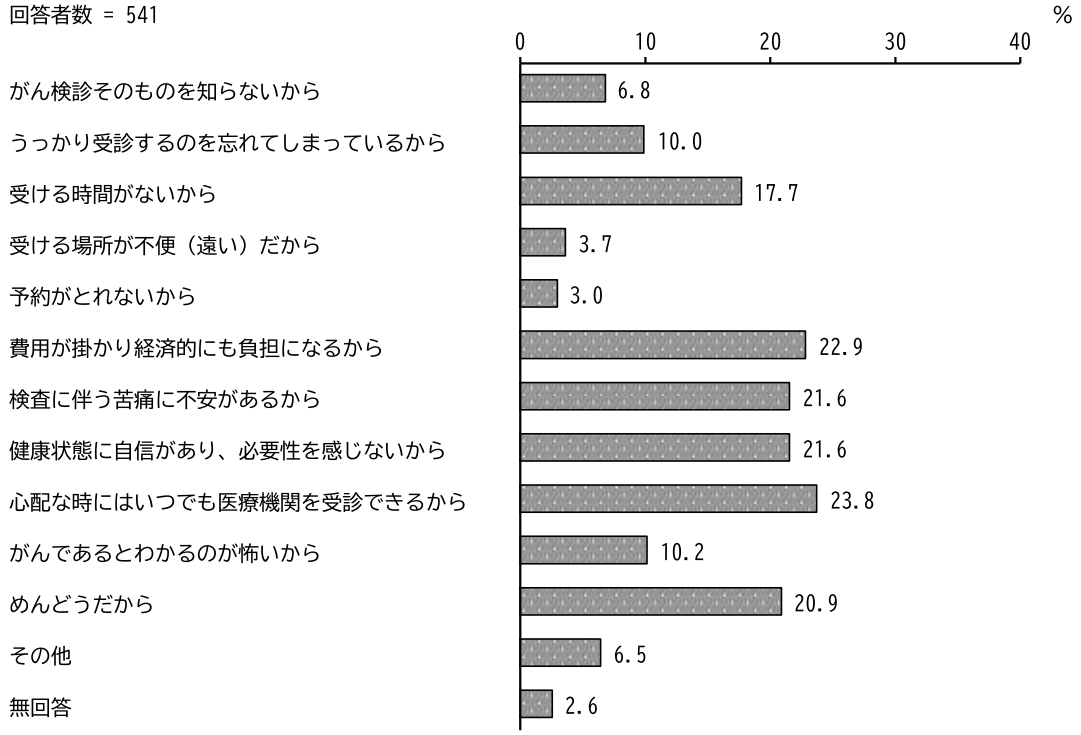
男女ともに 10 歳代から 65～69 歳まで年齢が上がるほど「肺がん検診（胸のエックス線撮影や喀痰検査など）」の割合が高い傾向にあります。また、他の性別・年齢と比較して、男性 60～64 歳で「胃がん検診（バリウムによるエックス線撮影や内視鏡による検査等）」、男性 65～69 歳、男性 70～74 歳、女性 60～64 歳、女性 65～69 歳で「大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）、大腸内視鏡検査など）」、女性 40 歳代で「子宮頸がん検診（子宮の細胞診検査など）」「乳がん検診（マンモグラフィや乳房超音波エコーによる検査など）」の割合が高くなっています。

単位：％

区分	回答者数（件）	胃がん検診（バリウムによるエックス線撮影や内視鏡による検査等）	肺がん検診（胸のエックス線撮影や喀痰検査など）	大腸がん検診（便潜血反応検査（検便）、大腸内視鏡検査など）	子宮頸がん検診（子宮の細胞診検査など）	乳がん検診（マンモグラフィや乳房超音波エコーによる検査など）	その他のがん検診	いずれも受けていない	無回答
全　体	1,203	28.8	28.6	29.0	16.5	16.7	5.8	45.0	1.5
男性　10歳代	23	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	95.7	4.3
20歳代	30	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
30歳代	44	13.6	6.8	6.8	0.0	0.0	0.0	77.3	4.5
40歳代	61	32.8	27.9	29.5	0.0	0.0	6.6	44.3	0.0
50歳代	77	37.7	29.9	28.6	0.0	0.0	6.5	49.4	2.6
60～64歳	43	53.5	32.6	37.2	0.0	0.0	9.3	37.2	0.0
65～69歳	53	37.7	43.4	43.4	0.0	0.0	18.9	35.8	0.0
70～74歳	72	50.0	37.5	41.7	0.0	0.0	15.3	29.2	0.0
75歳以上	90	33.3	34.4	32.2	0.0	0.0	4.4	37.8	7.8
女性　10歳代	32	3.1	0.0	6.3	0.0	0.0	0.0	90.6	3.1
20歳代	44	0.0	2.3	0.0	45.5	6.8	0.0	52.3	2.3
30歳代	57	14.0	7.0	12.3	45.6	15.8	0.0	47.4	0.0
40歳代	102	24.5	26.5	22.5	53.9	57.8	3.9	24.5	0.0
50歳代	117	33.3	35.9	39.3	35.9	35.0	3.4	38.5	1.7
60～64歳	57	35.1	35.1	40.4	19.3	31.6	8.8	36.8	0.0
65～69歳	74	31.1	39.2	40.5	25.7	33.8	5.4	39.2	0.0
70～74歳	99	29.3	30.3	34.3	12.1	21.2	5.1	47.5	0.0
75歳以上	126	29.4	41.3	33.3	10.3	19.8	7.9	42.9	1.6

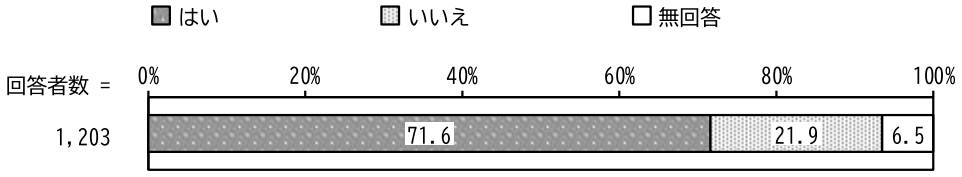
問 28　「いずれも受けていない」に回答した人に伺います。がん検診を受けていない理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

「心配な時にはいつでも医療機関を受診できるから」の割合が 23.8%と最も高く、次いで「費用が掛かり経済的にも負担になるから」の割合が 22.9%、「検査に伴う苦痛に不安があるから」、「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」の割合が 21.6%となっています。



問 29　職場等でがん検診を受ける機会がない方は、市が発行する受診券を使用して受診できることを知っていますか。

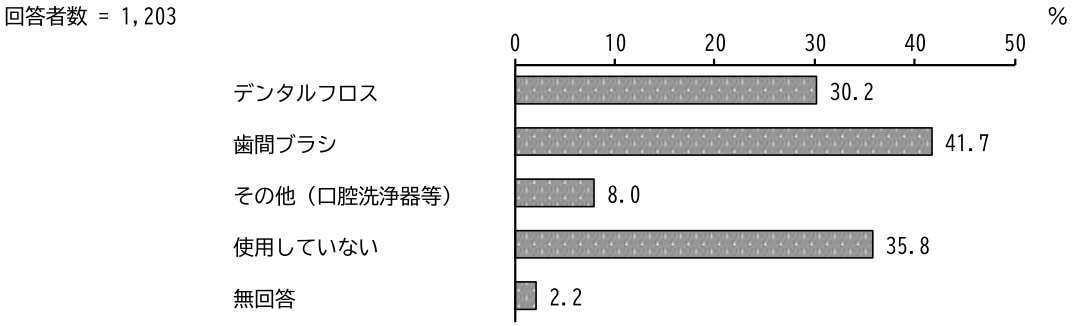
「はい」の割合が 71.6%、「いいえ」の割合が 21.9%となっています。



（５）歯・口腔について

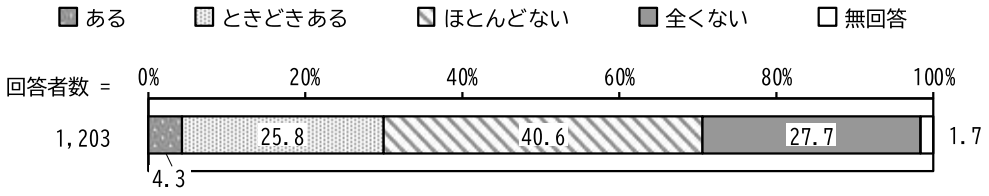
問 30　歯をみがく時、歯ブラシ以外にどのような歯間部清掃用器具を使用していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

「歯間ブラシ」の割合が 41.7%と最も高く、次いで「使用していない」の割合が 35.8%、「デンタルフロス」の割合が 30.2%となっています。



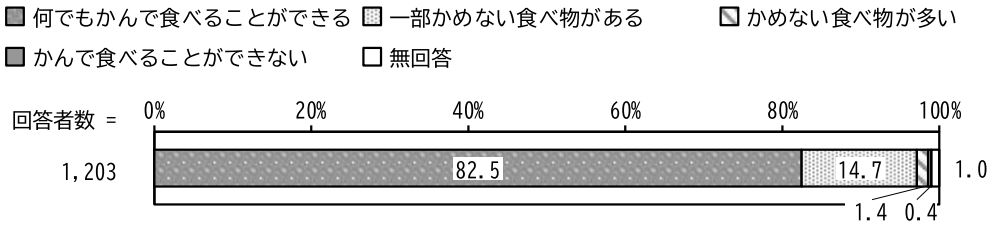
問 31　歯ぐきが赤く腫れてぶよぶよしたり、歯を磨いたときに血が出ることがありますか。

「ほとんどない」の割合が 40.6%と最も高く、次いで「全くない」の割合が 27.7%、「ときどきある」の割合が 25.8%となっています。



問 32　かんで食べることができますか。

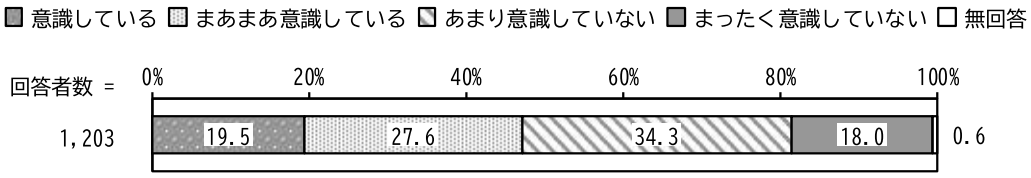
「何でもかんで食べることができる」の割合が 82.5%と最も高く、次いで「一部かめない食べ物がある」の割合が 14.7%となっています。



（６）骨の健康について

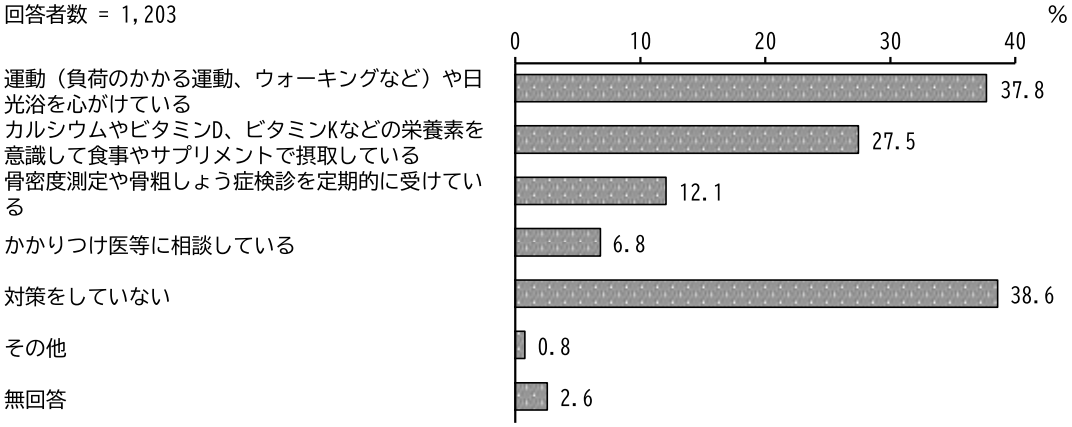
問 33　ご自身の骨の健康（骨密度）について、日頃から意識していますか。

「意識している」「まあまあ意識している」を合わせた“意識している”の割合が 47.1%、「あまり意識していない」「まったく意識していない」を合わせた“意識していない”の割合が 52.3%となっています。



問 34　骨の健康（骨密度）を意識する上で、具体的にどのような対策を行っていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

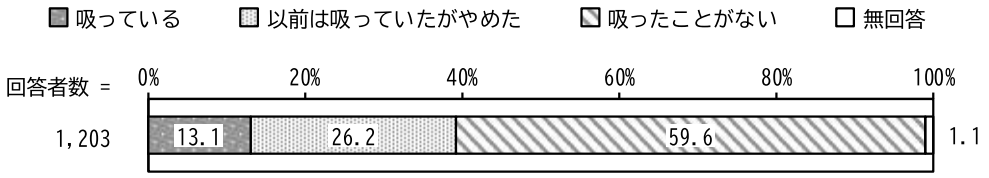
「対策をしていない」の割合が 38.6%と最も高く、次いで「運動（負荷のかかる運動、ウォーキングなど）や日光浴を心がけている」の割合が 37.8%、「カルシウムやビタミン D、ビタミン K などの栄養素を意識して食事やサプリメントで摂取している」の割合が 27.5%となっています。



（7）たばこについて

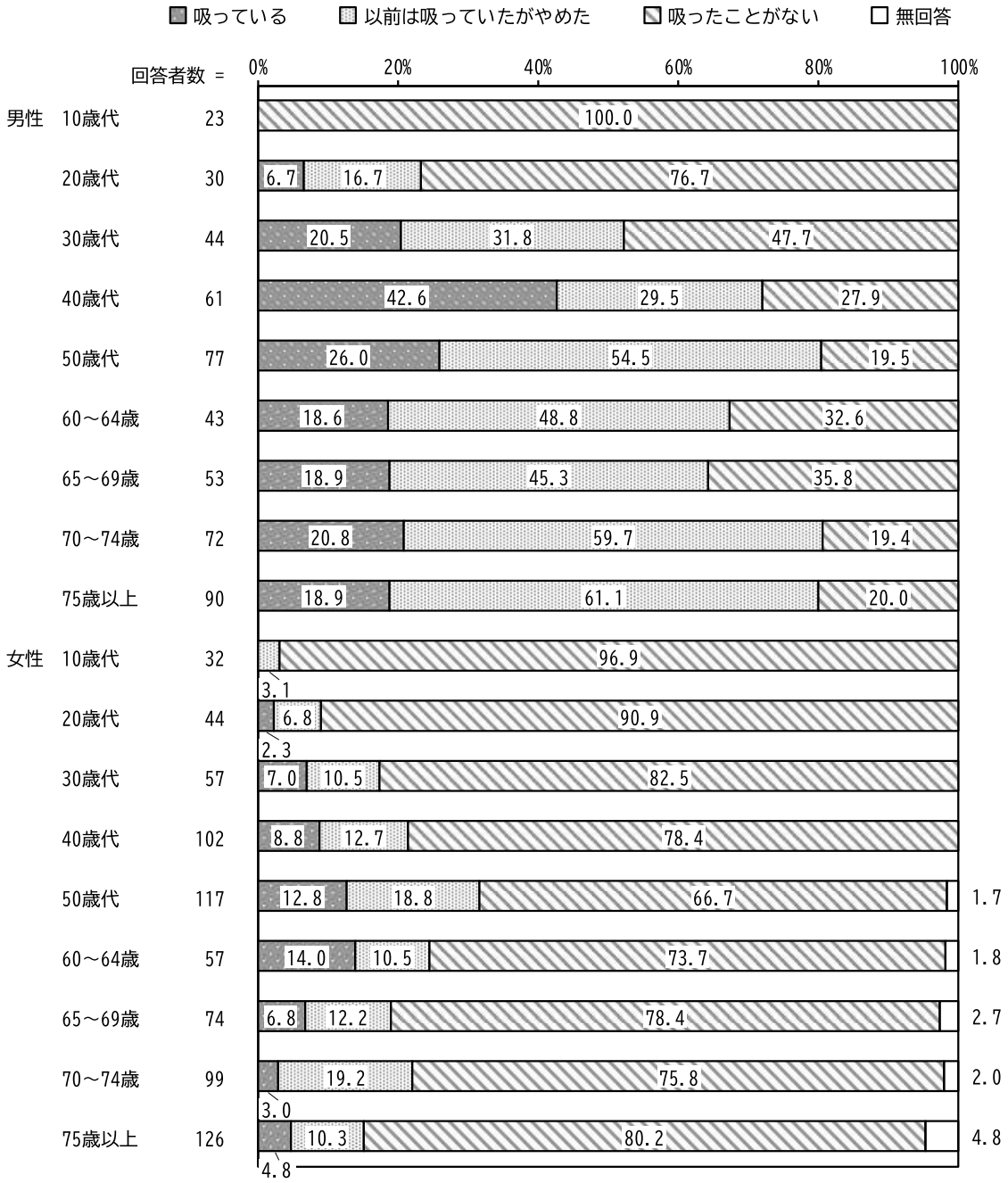
問 35　たばこを吸いますか。紙巻たばこのほか、加熱式たばこを含みます。

「吸っている」の割合が 13.1%、「以前は吸っていたがやめた」の割合が 26.2%、「吸ったことがない」の割合が 59.6%となっています。



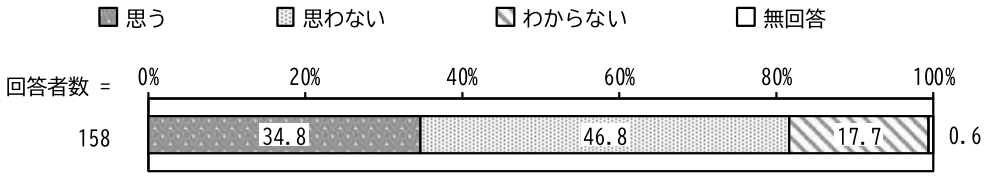
【性別・年齢別】

男性では年齢が上がるほど「以前は吸っていたがやめた」の割合が高い傾向にあり、女性では男性と比較して「吸ったことがない」割合が高くなっています。



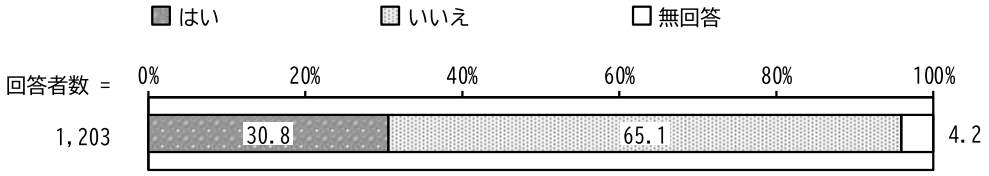
問 36　「吸っている」と回答した人に伺います。たばこをやめたいと思いますか。

「思う」の割合が 34.8%、「思わない」の割合が 46.8%となっています。



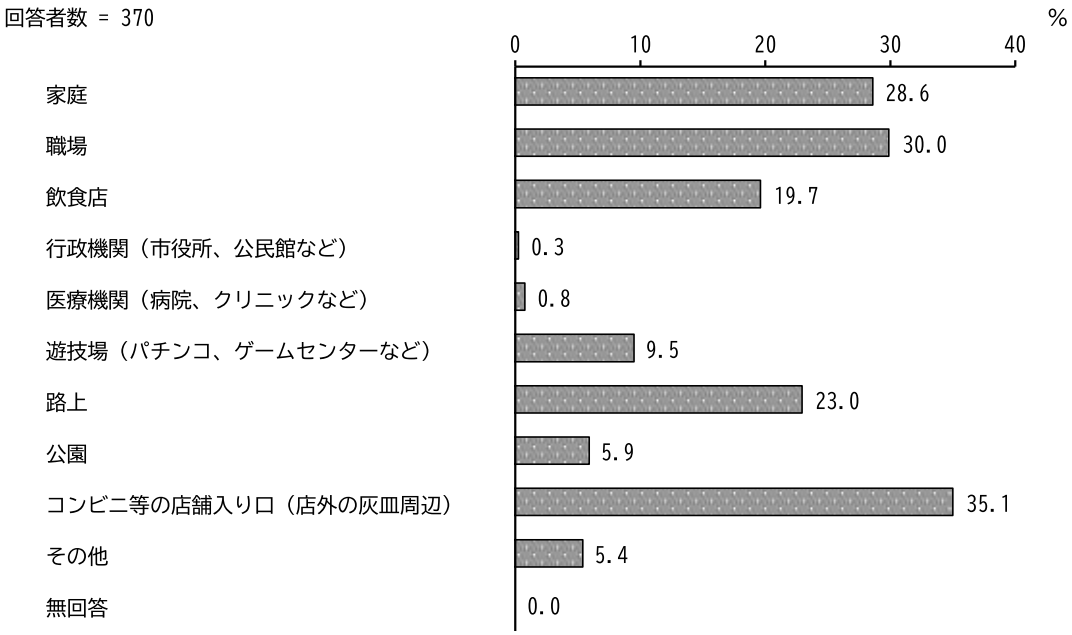
問 37　この１か月間に、望まずに自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）がありましたか。

「はい」の割合が 30.8%、「いいえ」の割合が 65.1%となっています。



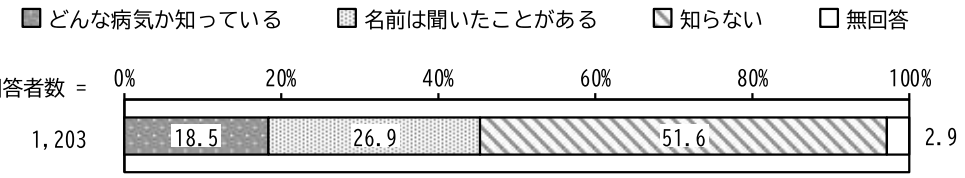
問 38　「はい」と回答した人に伺います。それはどのような場所ですか。あてはまるものすべてに〇をつけてください。

「コンビニ等の店舗入り口（店外の灰皿周辺）」の割合が 35.1%と最も高く、次いで「職場」の割合が 30.0%、「家庭」の割合が 28.6%となっています。



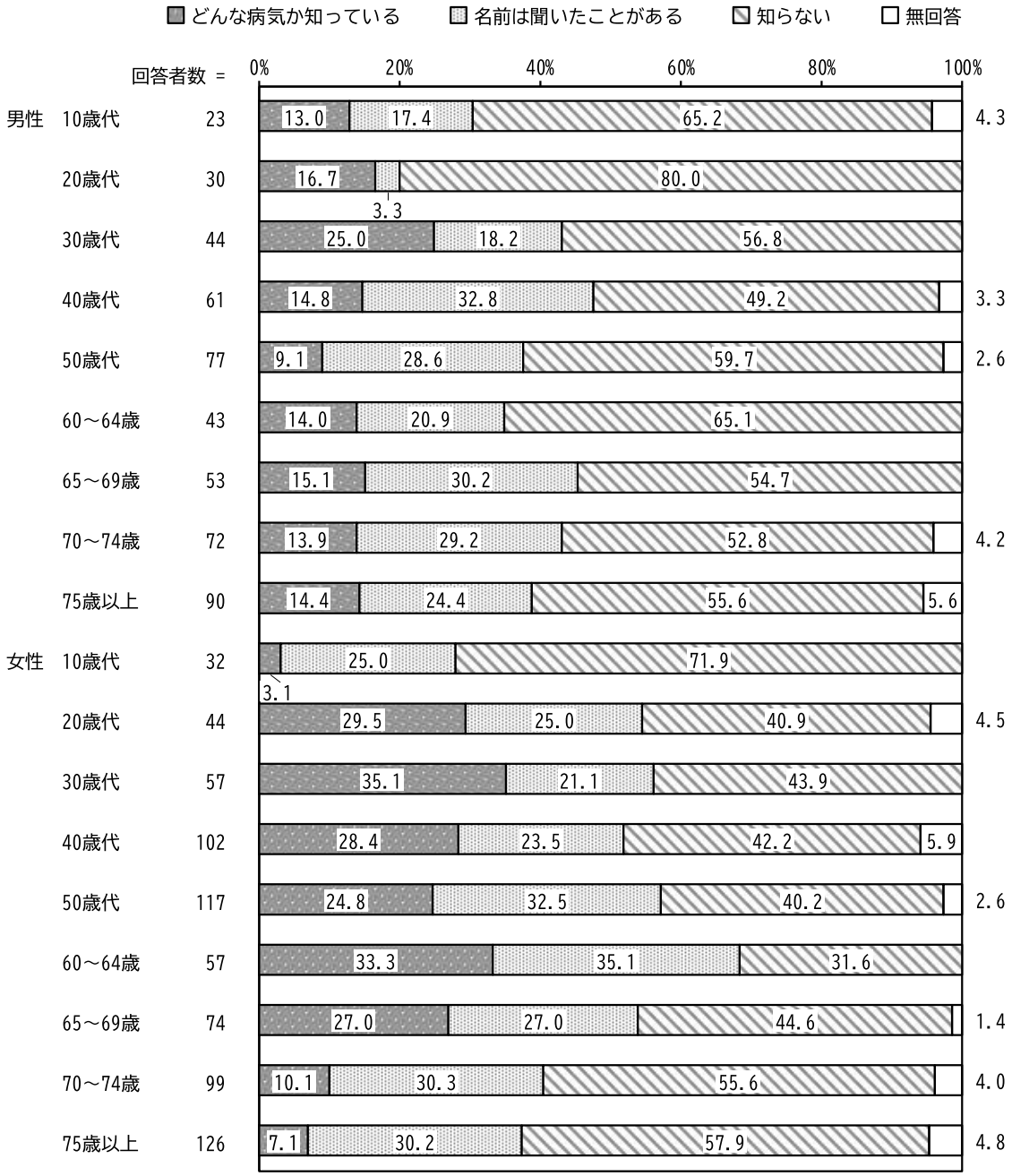
問 39　「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」という病気を知っていますか。

「どんな病気か知っている」の割合が 18.5%、「名前は聞いたことがある」の割合が 26.9%、「知らない」の割合が 51.6%となっています。



【性別・年齢別】

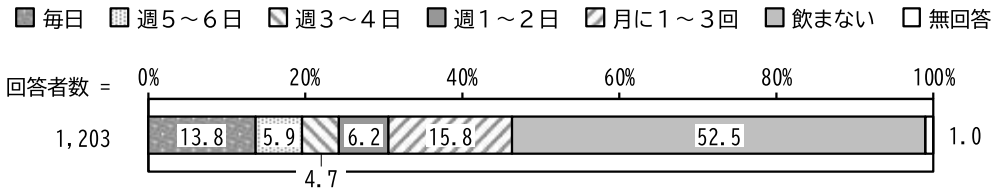
男性と比較して女性の方が「どんな病気か知っている」割合が高くなっています。



（８）アルコールについて

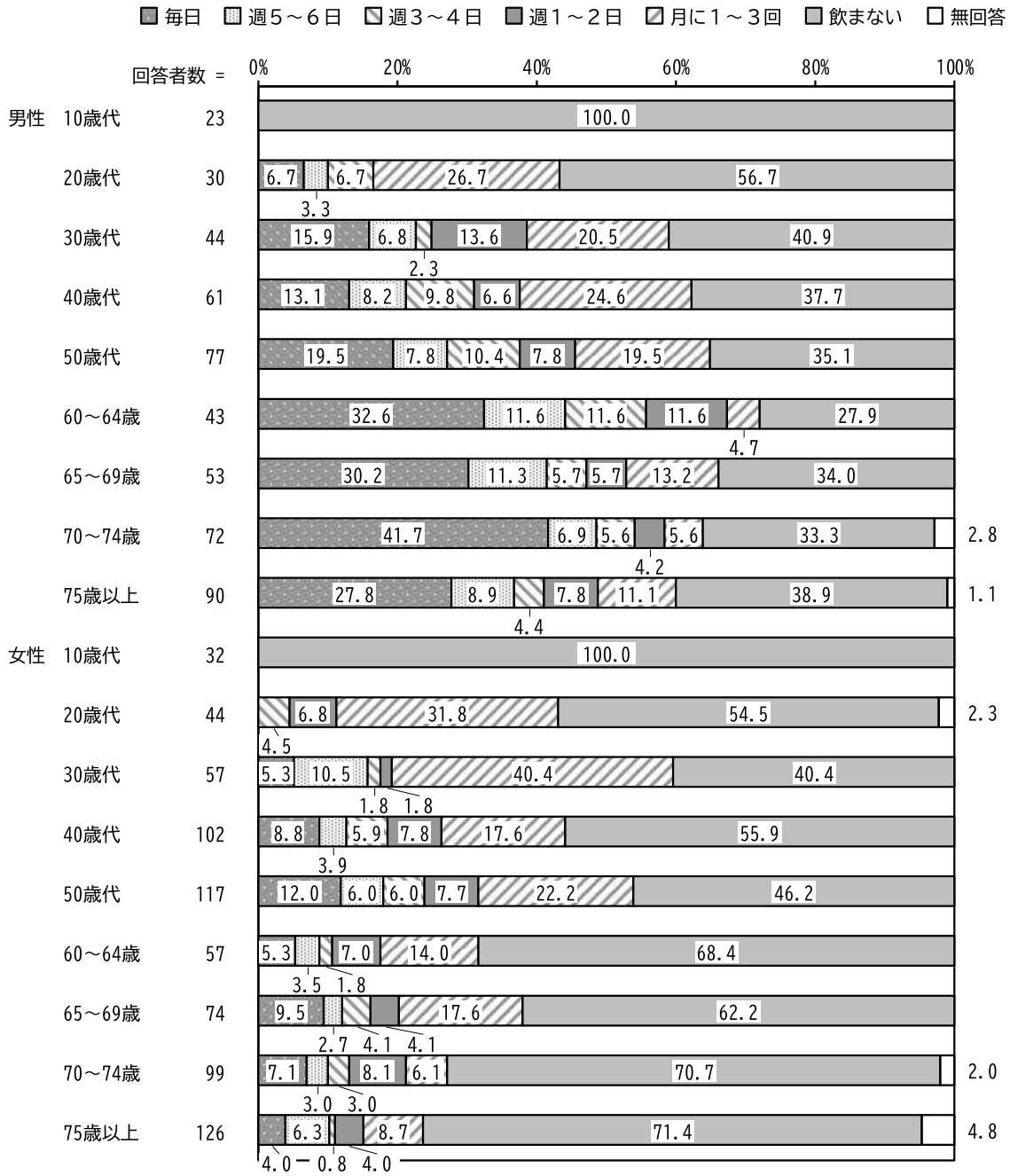
問 40　どのくらいの頻度でお酒を飲みますか。

「飲まない」の割合が 52.5%と最も高く、次いで「月に１～３回」の割合が 15.8%、「毎日」の割合が 13.8%となっています。



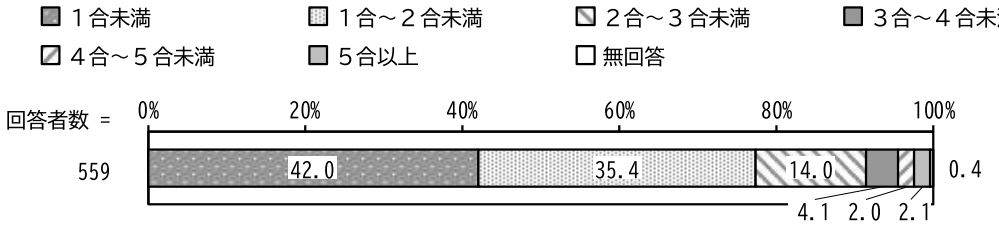
【性別・年齢別】

女性に比べて男性の方が「毎日」の割合が高くなっています。



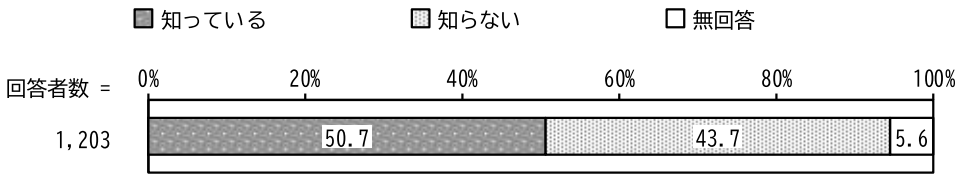
問 41　お酒を飲む方に伺います。お酒を飲む時には１日あたりどのくらいの量を飲みますか。清酒に換算して回答してください。

「１合未満」の割合が 42.0%と最も高く、次いで「１合～２合未満」の割合が 35.4%、「２合～３合未満」の割合が 14.0%となっています。



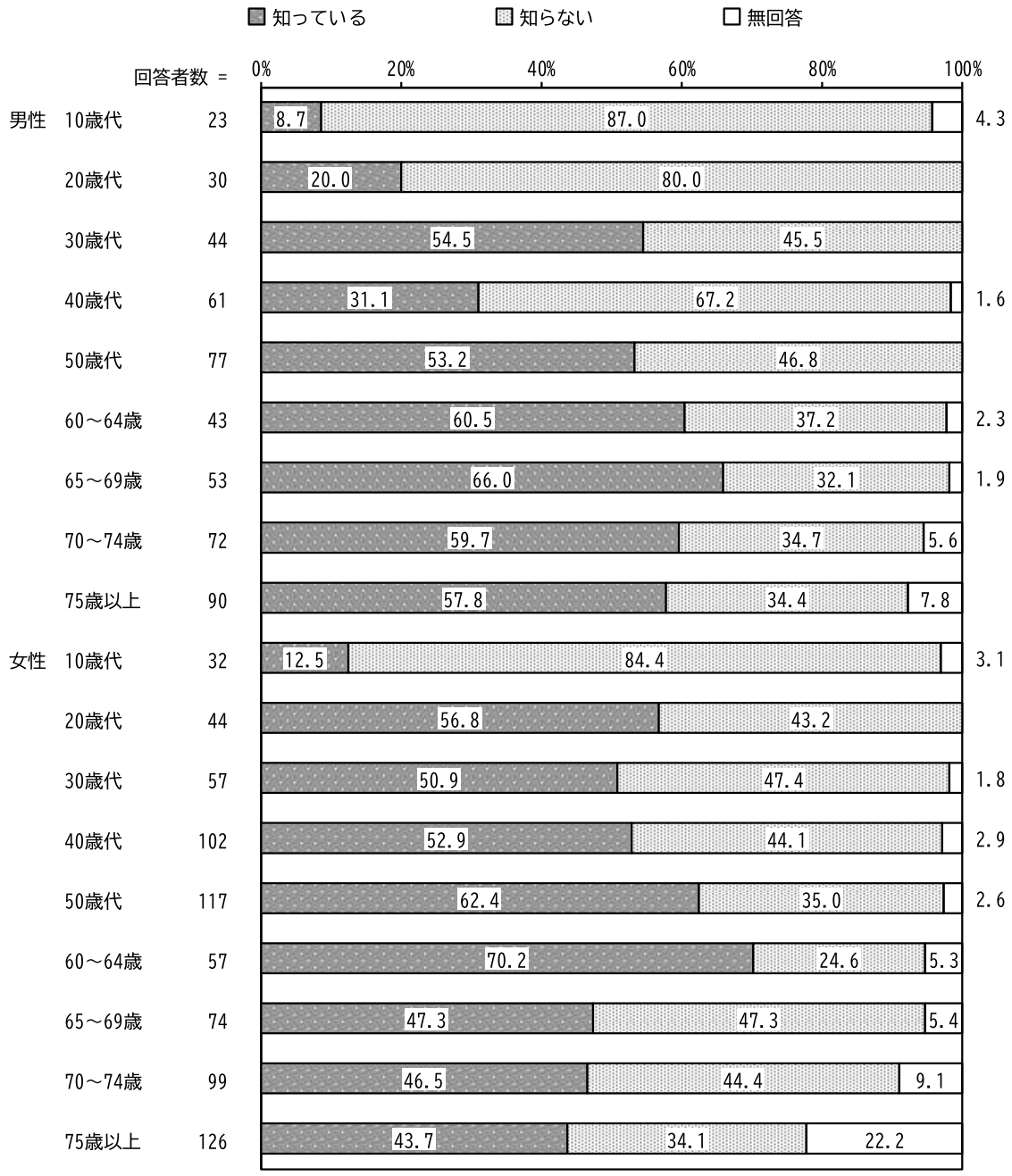
問 42　健康に影響のない１日の飲酒量は、１合程度（清酒換算）であることを知っていますか。

「知っている」の割合が 50.7%、「知らない」の割合が 43.7%となっています。



【性別・年齢別】

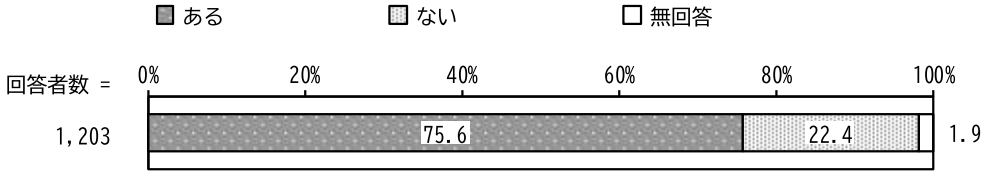
男女ともに 10 歳代で「知らない」の割合が高くなっています。



（9）休養・心の健康づくりについて

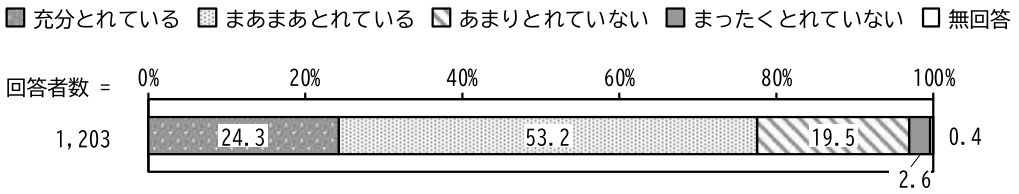
問 43　自分なりのリフレッシュ方法を持っていますか。

「ある」の割合が 75.6%、「ない」の割合が 22.4%となっています。



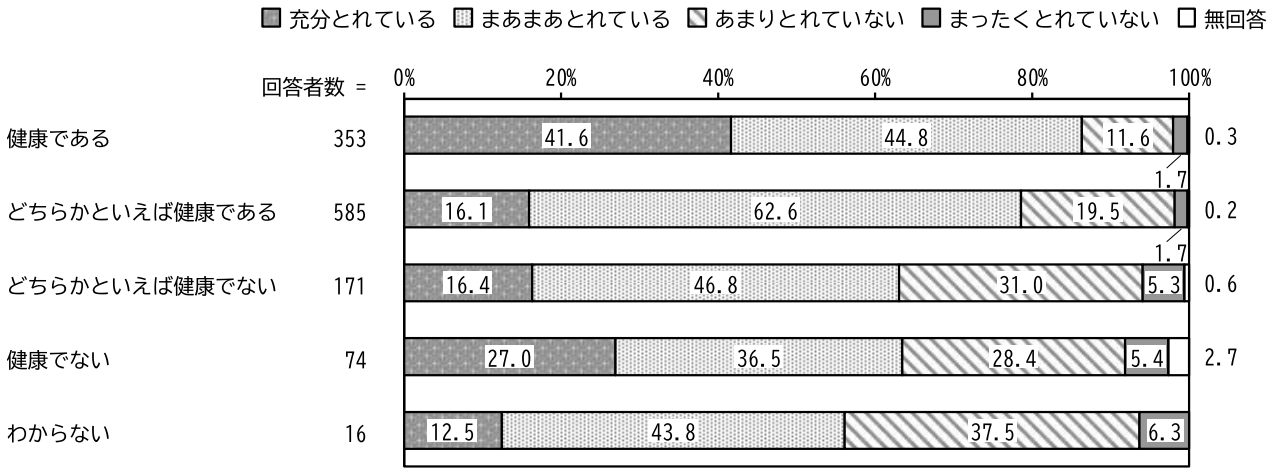
問 44　ここ１か月間、睡眠で休養が充分とれていますか。

「充分とれている」「まあまあとれている」を合わせた“とれている”の割合が 77.5%、「あまりとれていない」「まったくとれていない」を合わせた“とれていない”の割合が 22.1%となっています。



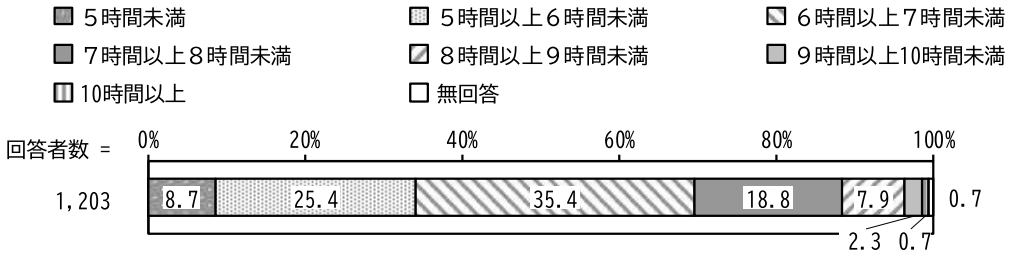
【健康状態別】

『健康である』と回答した人は「充分とれている」の割合が高くなっています。



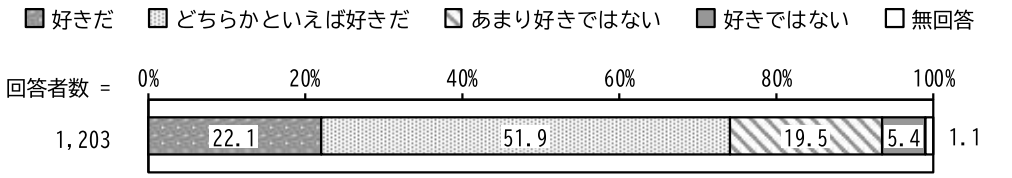
問 45　睡眠時間はどのくらいですか。60 歳以上の方は、実際に眠っている時間ではなく、入床から離床までの時間でお答えください。

「６時間以上７時間未満」の割合が 35.4%と最も高く、次いで「５時間以上６時間未満」の割合が 25.4%、「７時間以上８時間未満」の割合が 18.8%となっています。



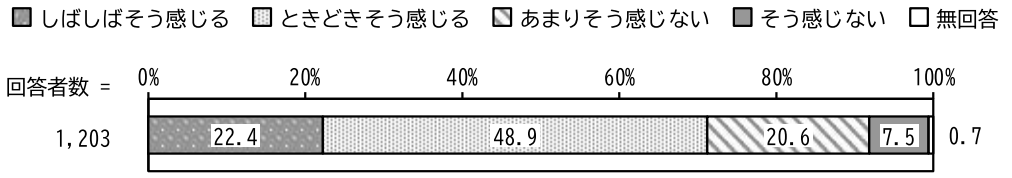
問 46　今の自分が好きですか。

「好きだ」「どちらかといえば好きだ」を合わせた“好き”の割合が 74.0%、「あまり好きではない」「好きではない」を合わせた“好きではない”の割合が 24.9%となっています。



問 47　ご自身が誰かの役に立っていると感じますか。

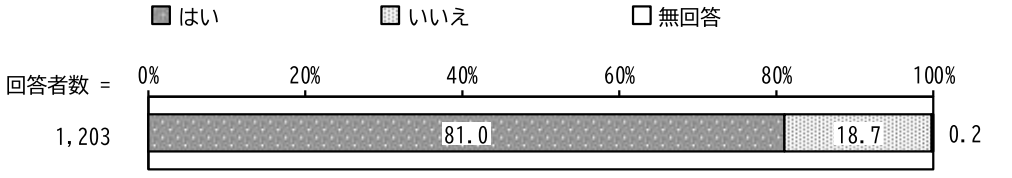
「しばしばそう感じる」「ときどきそう感じる」を合わせた“感じる”の割合が 71.3%、「あまりそう感じない」「そう感じない」を合わせた“感じない”の割合が 28.1%となっています。



問 48　ここ２週間、日常的に１日 30 分以上の会話（電話等による会話を含む）をしていますか。

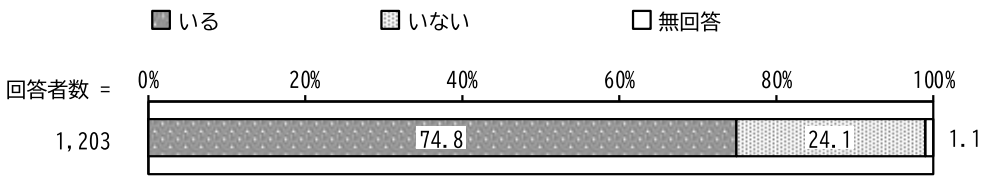
※月に数回程度など、「日常的」といえない場合は、「いいえ」を選択してください。

「はい」の割合が 81.0%、「いいえ」の割合が 18.7%となっています。



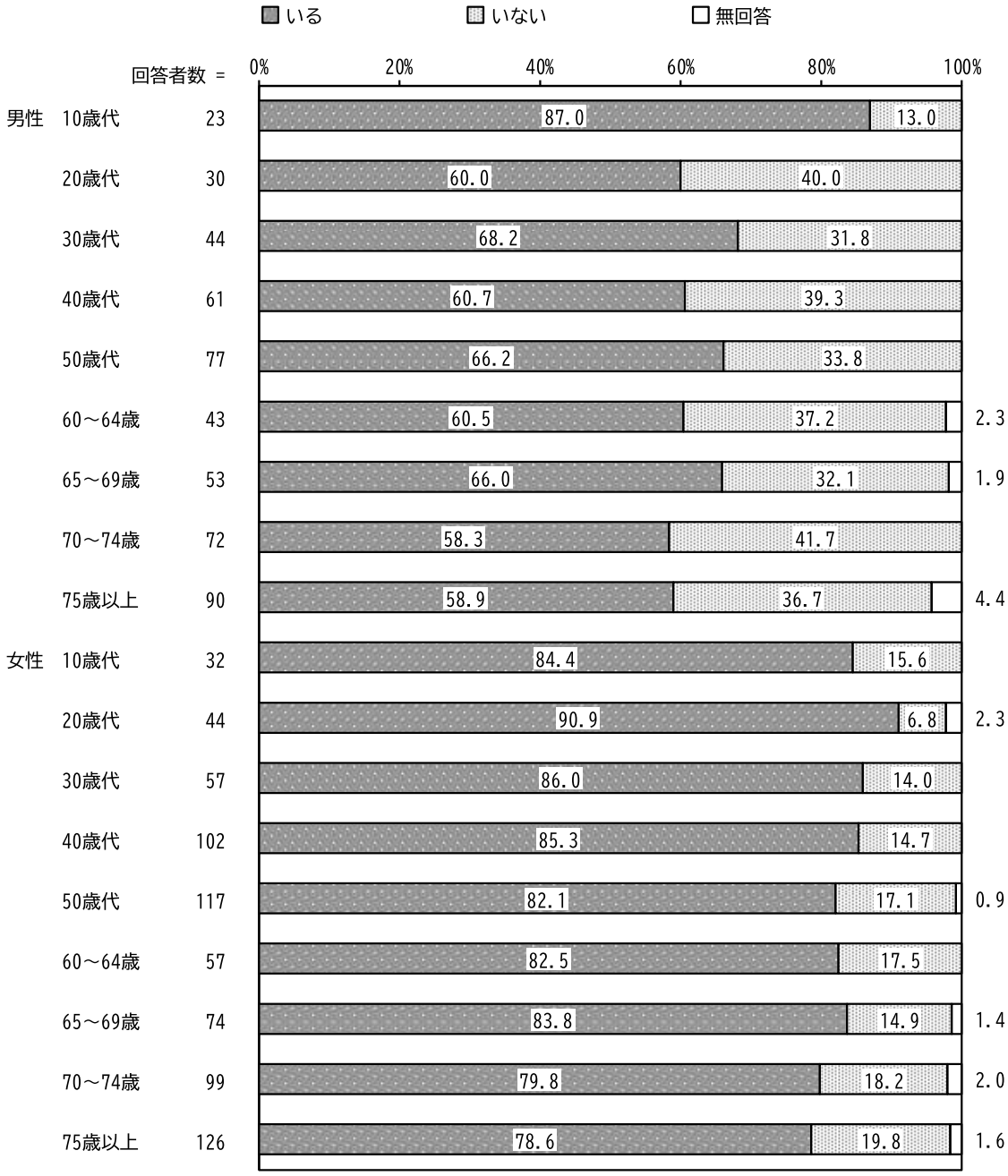
問 49　心や人間関係の悩みについて相談する人がいますか。

「いる」の割合が 74.8%、「いない」の割合が 24.1%となっています。



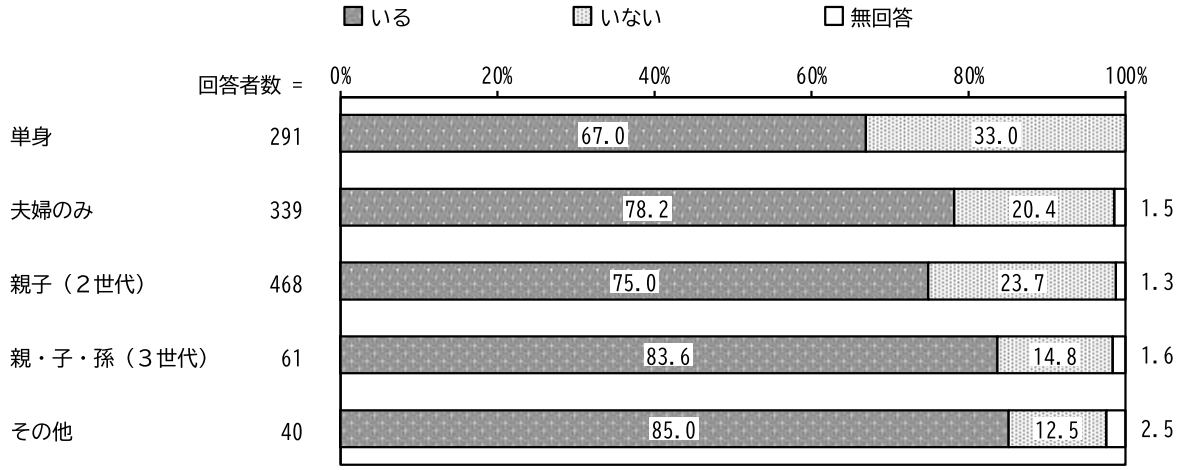
【性別・年齢別】

男性と比較すると女性の方が「いる」の割合が高くなっています。



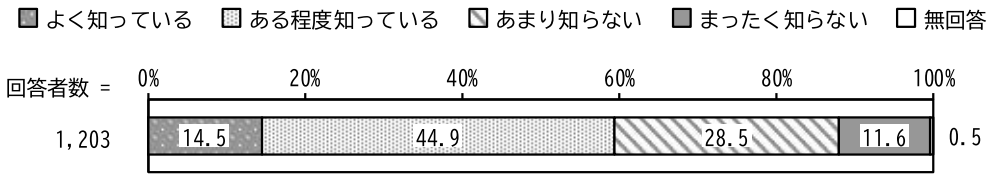
【家族構成別】

他の家族構成と比較して、単身で「いない」の割合が高くなっています。



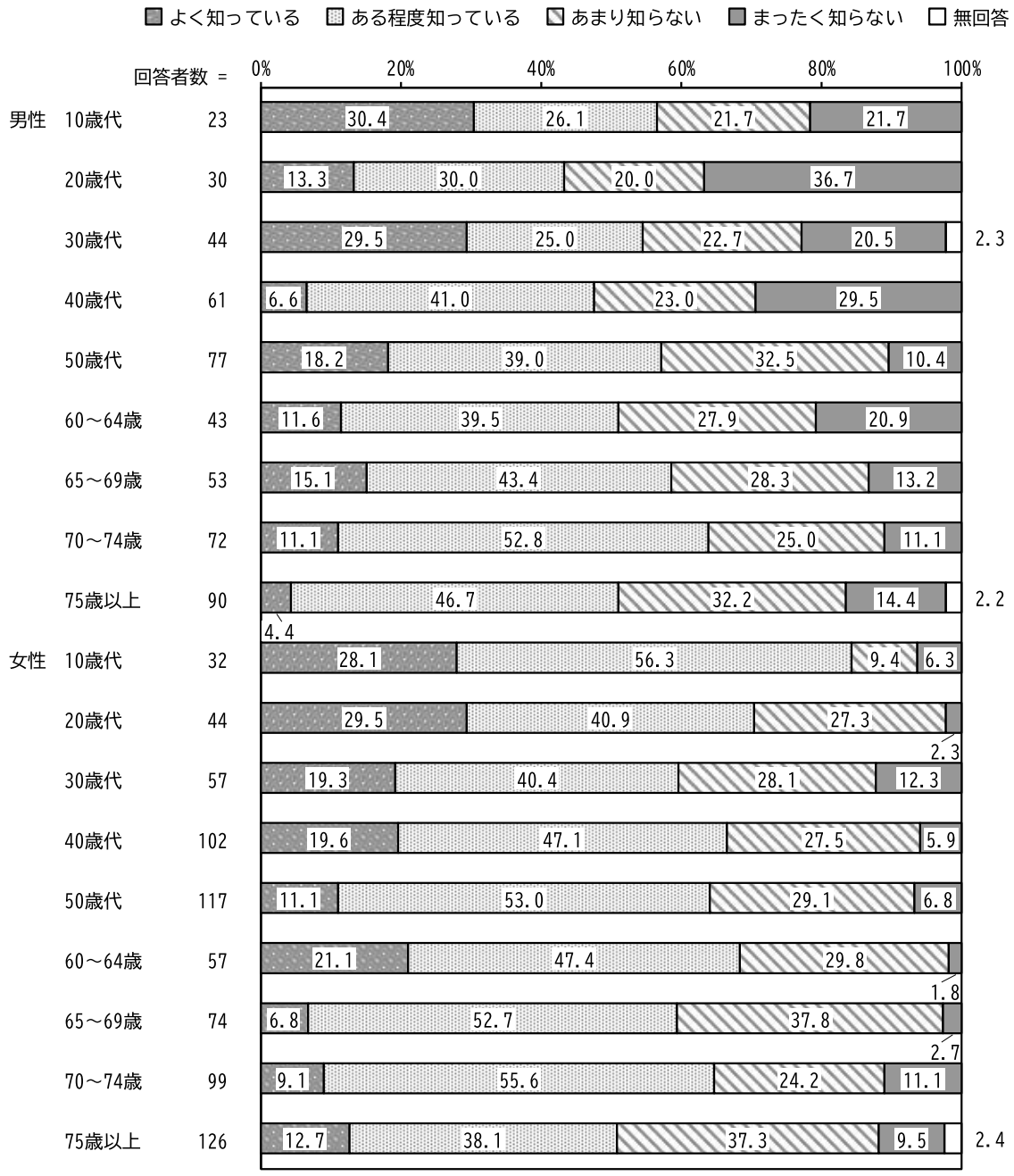
問 50　心や人間関係の悩みについての相談に応じる行政、職場、学校、専門機関等の相談窓口があることを知っていますか。

「よく知っている」「ある程度知っている」を合わせた“知っている”の割合が 59.4%、「あまり知らない」「まったく知らない」を合わせた“知らない”の割合が 40.1%となっています。



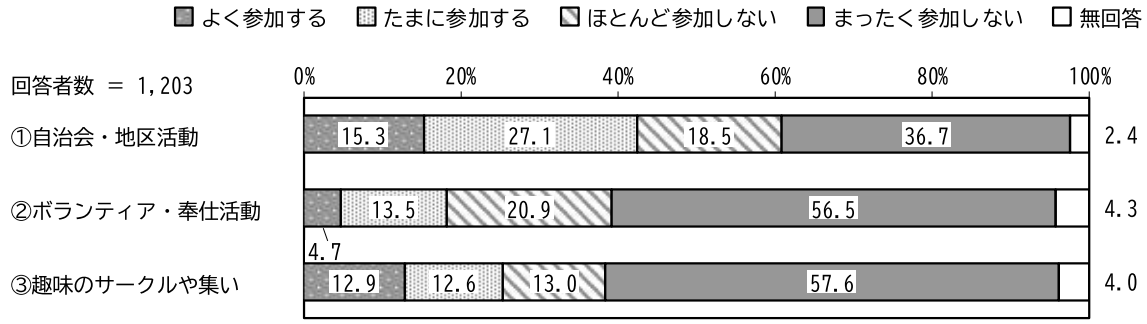
【性別・年齢別】

他の性別・年齢と比較して、男性 20 歳代で“知らない”の割合が高くなっています。



問 51　次の活動や集いに参加していますか。

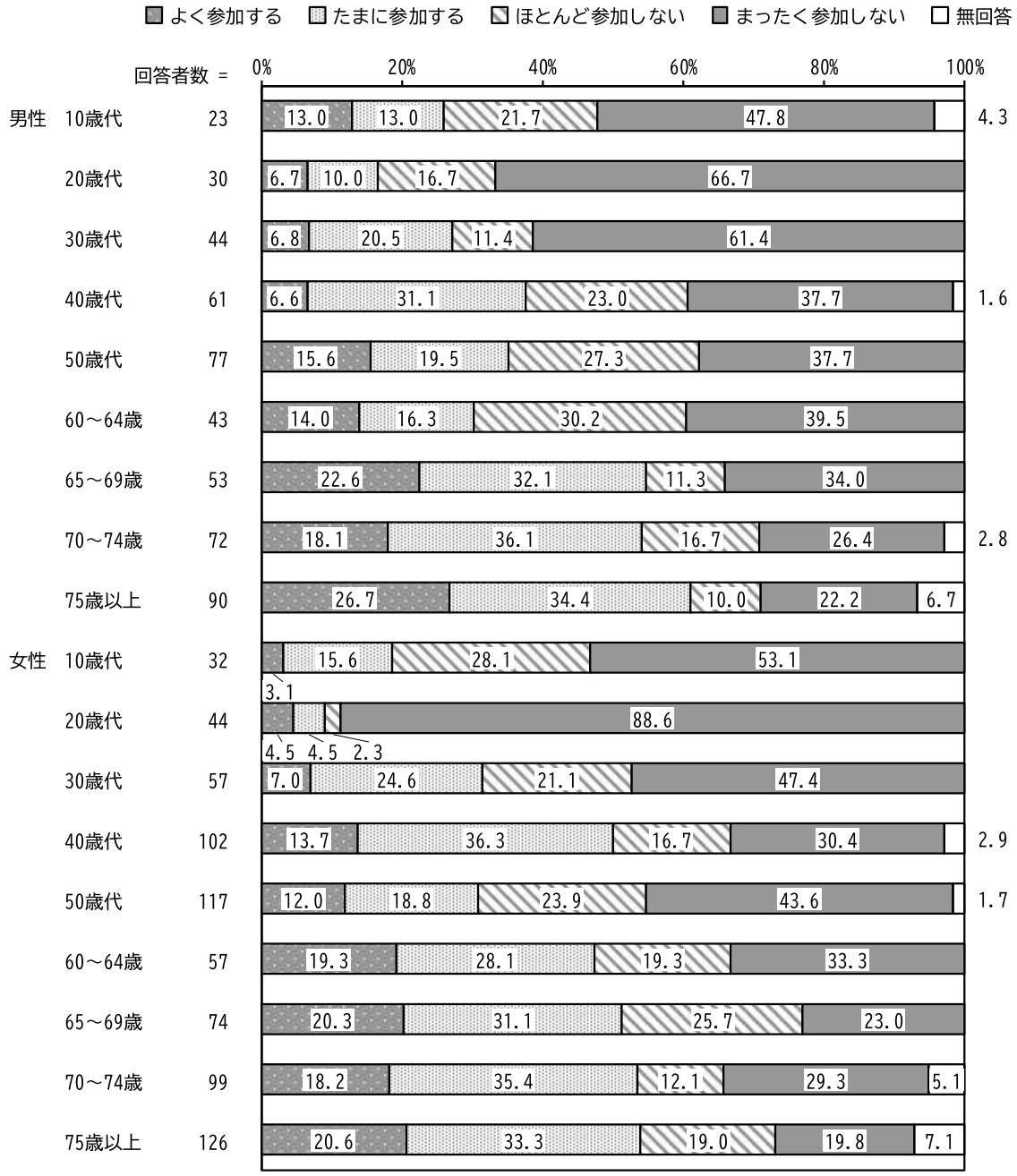
②ボランティア・奉仕活動、③趣味のサークルや集いと比較して①自治会・地区活動に参加する割合が高くなっています。



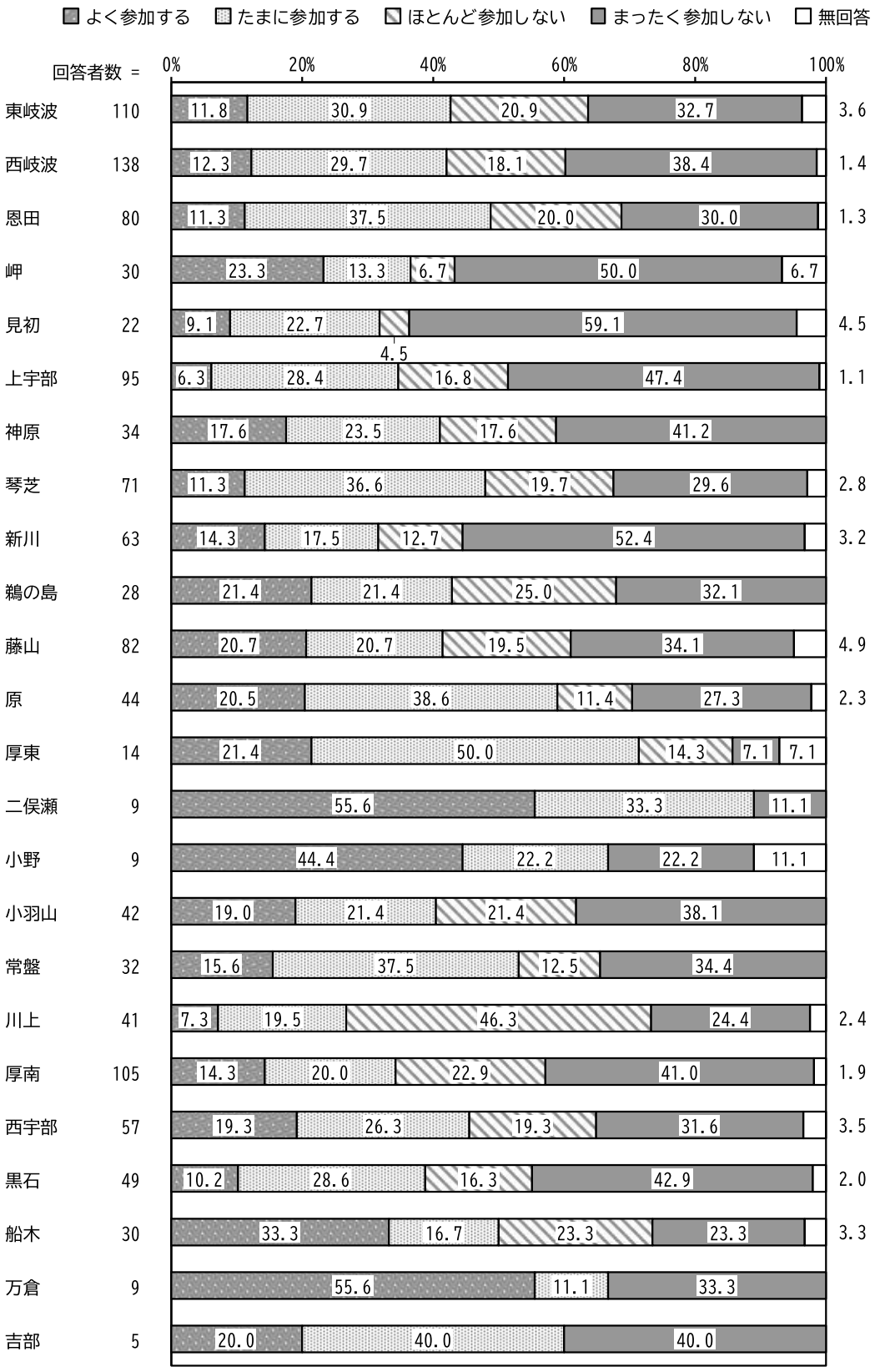
①自治会・地区活動

【性別・年齢別】

女性では 50 歳代から 75 歳以上まで年齢が上がるほど“参加する”の割合が高い傾向にあります。また、他の性別・年齢と比較して、男性 75 歳以上で「よく参加する」の割合が高くなっています。

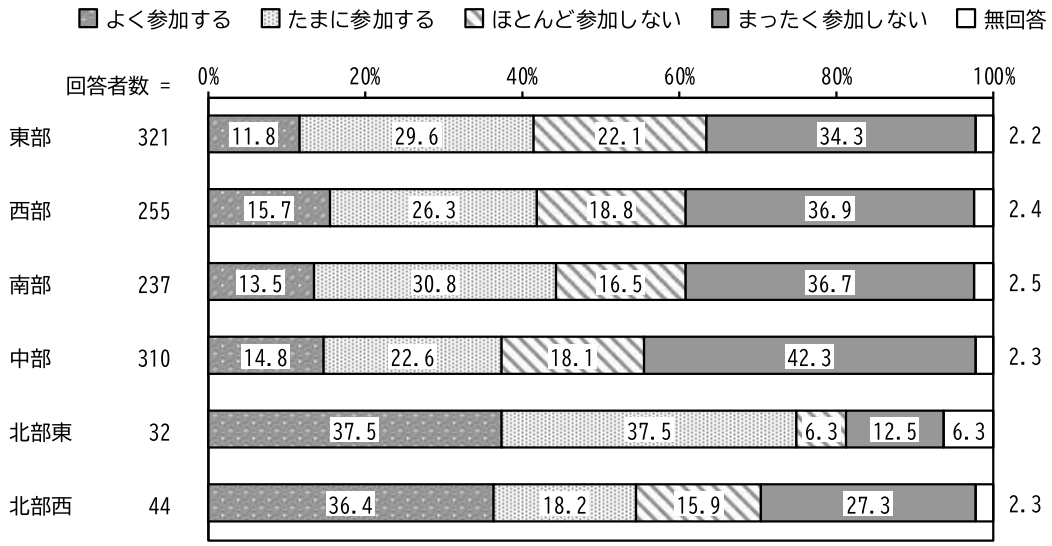


【地区別】


よく参加する
たまに参加する
ほとんど参加しない
まったく参加しない
無回答
回答者数 =
0%
20%
40%
60%
80%
100%
東岐波 110 11.8 30.9 20.9 32.7 3.6
西岐波 138 12.3 29.7 18.1 38.4 1.4
恩田 80 11.3 37.5 20.0 30.0 1.3
岬 30 23.3 13.3 6.7 50.0 6.7
見初 22 9.1 22.7 4.5 59.1 4.5
上宇部 95 6.3 28.4 16.8 47.4 1.1
神原 34 17.6 23.5 17.6 41.2
琴芝 71 11.3 36.6 19.7 29.6 2.8
新川 63 14.3 17.5 12.7 52.4 3.2
鵜の島 28 21.4 21.4 25.0 32.1
藤山 82 20.7 20.7 19.5 34.1 4.9
原 44 20.5 38.6 11.4 27.3 2.3
厚東 14 21.4 50.0 14.3 7.1 7.1
二俣瀬 9 55.6 33.3 11.1
小野 9 44.4 22.2 22.2 11.1
小羽山 42 19.0 21.4 21.4 38.1
常盤 32 15.6 37.5 12.5 34.4
川上 41 7.3 19.5 46.3 24.4 2.4
厚南 105 14.3 20.0 22.9 41.0 1.9
西宇部 57 19.3 26.3 19.3 31.6 3.5
黒石 49 10.2 28.6 16.3 42.9 2.0
船木 30 33.3 16.7 23.3 23.3 3.3
万倉 9 55.6 11.1 33.3
吉部 5 20.0 40.0 40.0

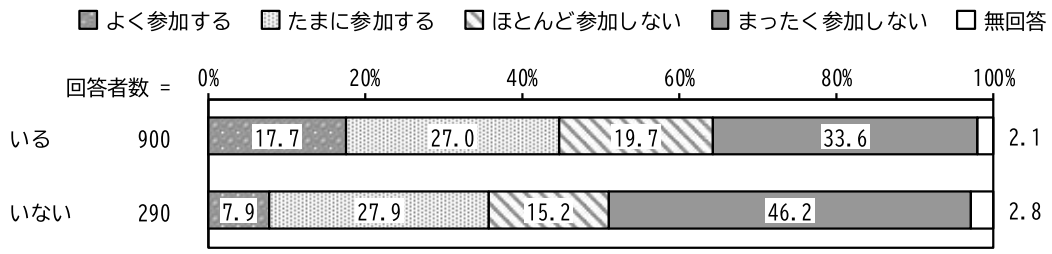
【日常生活圏域別】

他の圏域と比較して、北部東・西で“よく参加する”の割合が高くなっています。



【心や人間関係などの悩みについての相談相手の有無別】

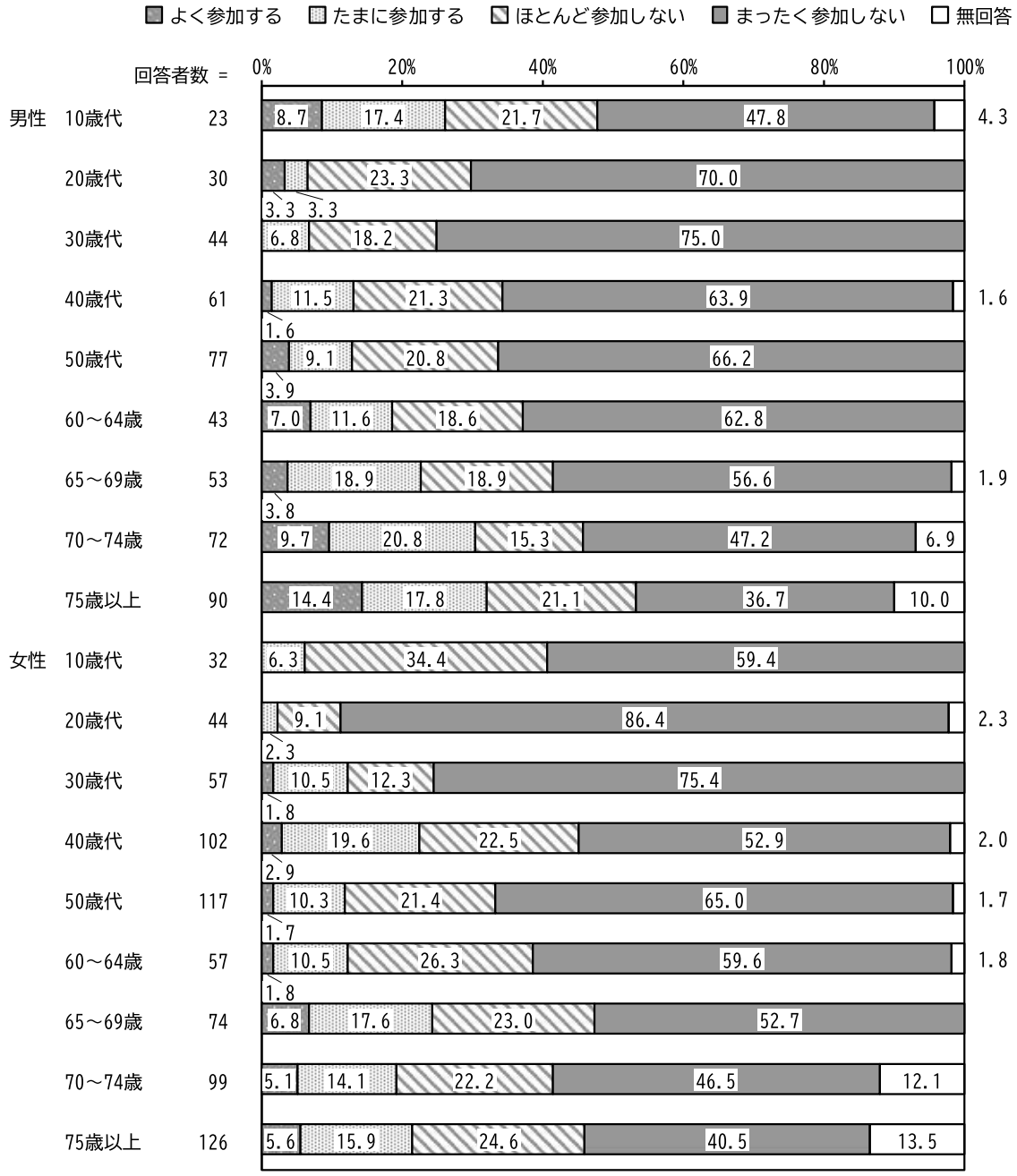
相談相手がいると回答した人の方が「参加する」割合が高くなっています。



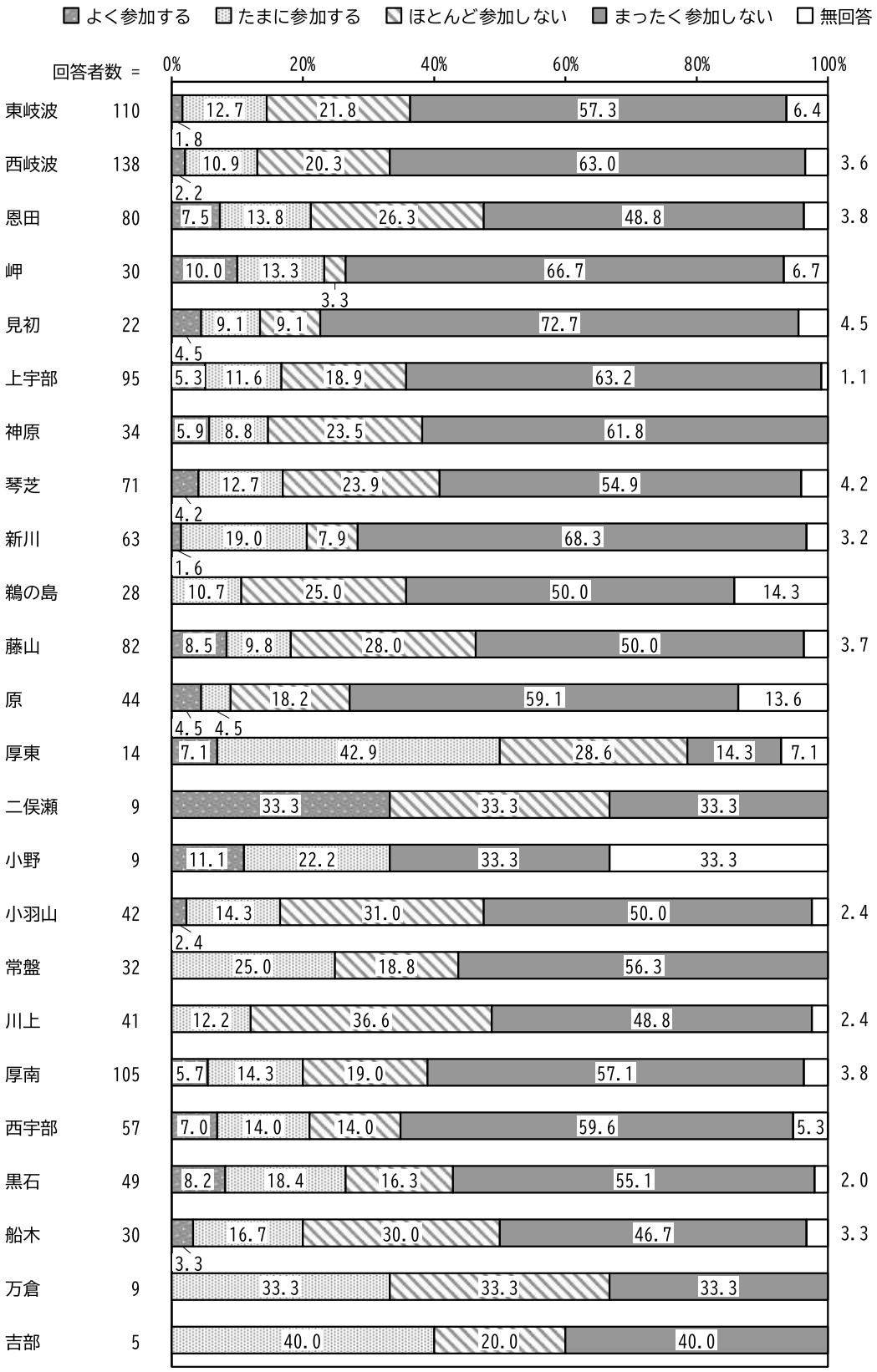
②ボランティア・奉仕活動

【性別・年齢別】

男性では 20 歳代から 75 歳以上まで年齢が上がるほど“参加する”の割合が高い傾向にあります。また、他の性別・年齢と比較して、女性 20 歳代で「まったく参加しない」の割合が高くなっています。

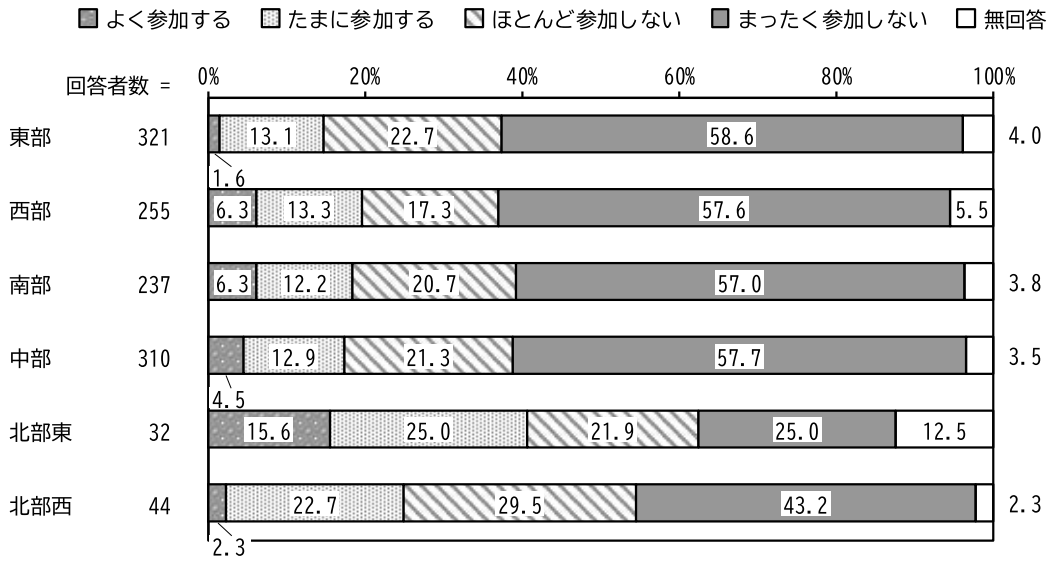


【地区別】


よく参加する
たまに参加する
ほとんど参加しない
まったく参加しない
無回答
回答者数 =
0%
20%
40%
60%
80%
100%
東岐波 110 12.7 21.8 57.3 6.4 1.8
西岐波 138 10.9 20.3 63.0 3.6 2.2
恩田 80 7.5 13.8 26.3 48.8 3.8
岬 30 10.0 13.3 3.3 66.7 6.7
見初 22 9.1 9.1 72.7 4.5 4.5
上宇部 95 5.3 11.6 18.9 63.2 1.1
神原 34 5.9 8.8 23.5 61.8
琴芝 71 12.7 23.9 54.9 4.2 4.2
新川 63 19.0 7.9 68.3 3.2 1.6
鵜の島 28 10.7 25.0 50.0 14.3
藤山 82 8.5 9.8 28.0 50.0 3.7
原 44 18.2 59.1 13.6 4.5 4.5
厚東 14 7.1 42.9 28.6 14.3 7.1
二俣瀬 9 33.3 33.3 33.3
小野 9 11.1 22.2 33.3 33.3
小羽山 42 14.3 31.0 50.0 2.4 2.4
常盤 32 25.0 18.8 56.3
川上 41 12.2 36.6 48.8 2.4
厚南 105 5.7 14.3 19.0 57.1 3.8
西宇部 57 7.0 14.0 14.0 59.6 5.3
黒石 49 8.2 18.4 16.3 55.1 2.0
船木 30 16.7 30.0 46.7 3.3 3.3
万倉 9 33.3 33.3 33.3
吉部 5 40.0 20.0 40.0

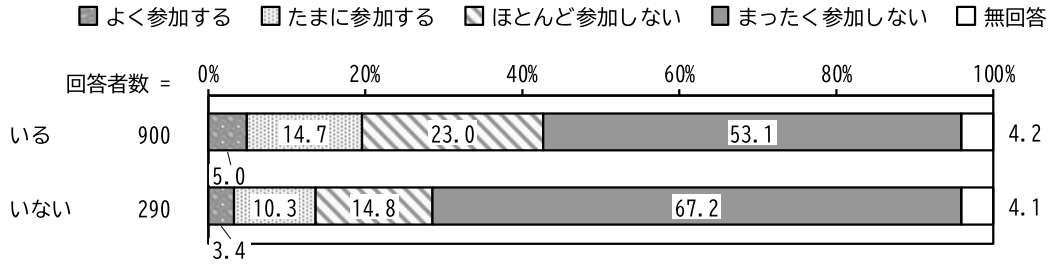
【日常生活圏域別】

他の圏域と比較して、北部東で“参加する”の割合が高くなっています。



【心や人間関係などの悩みについての相談相手の有無別】

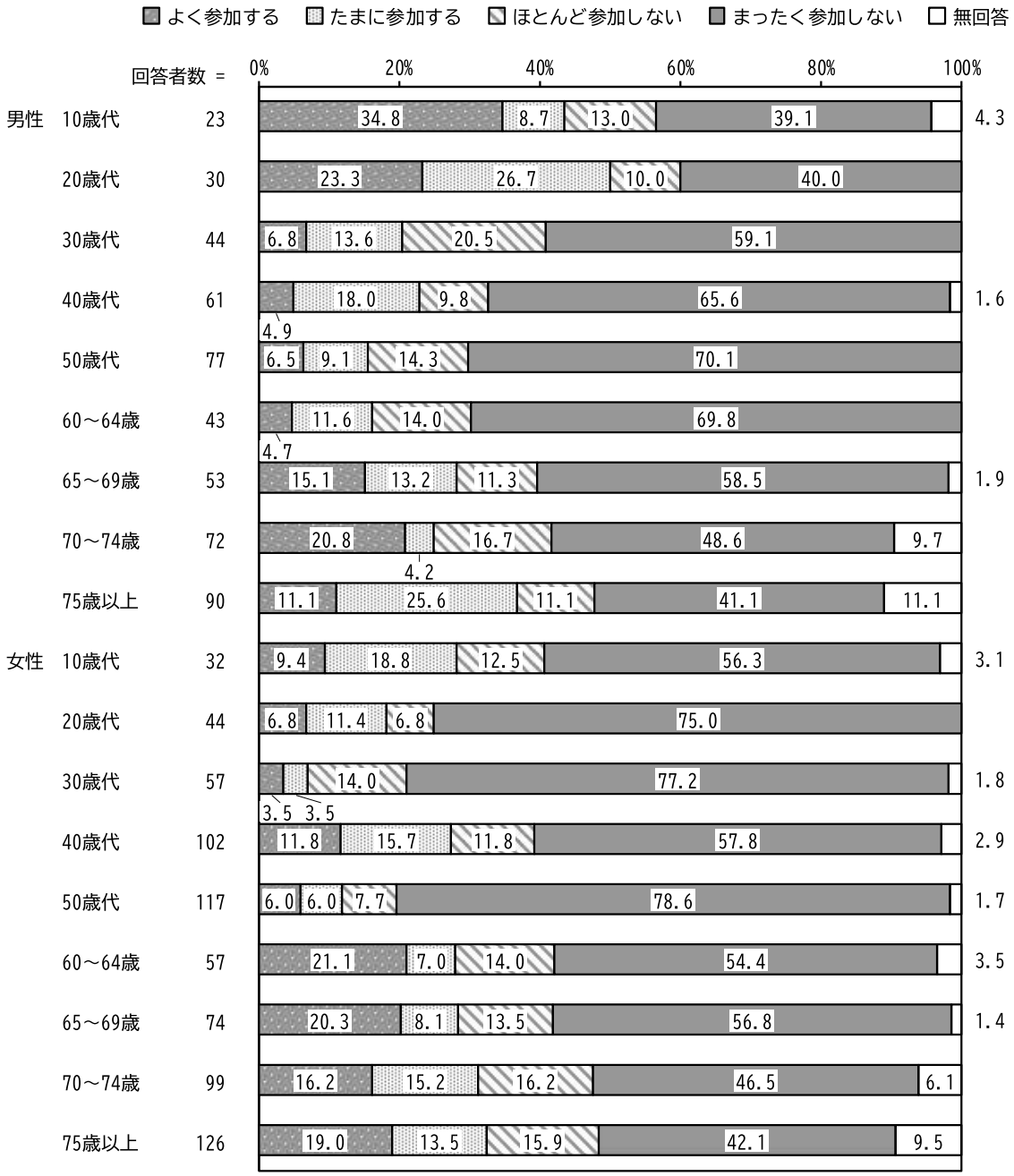
相談相手がいると回答した人の方が「参加する」割合が高くなっています。



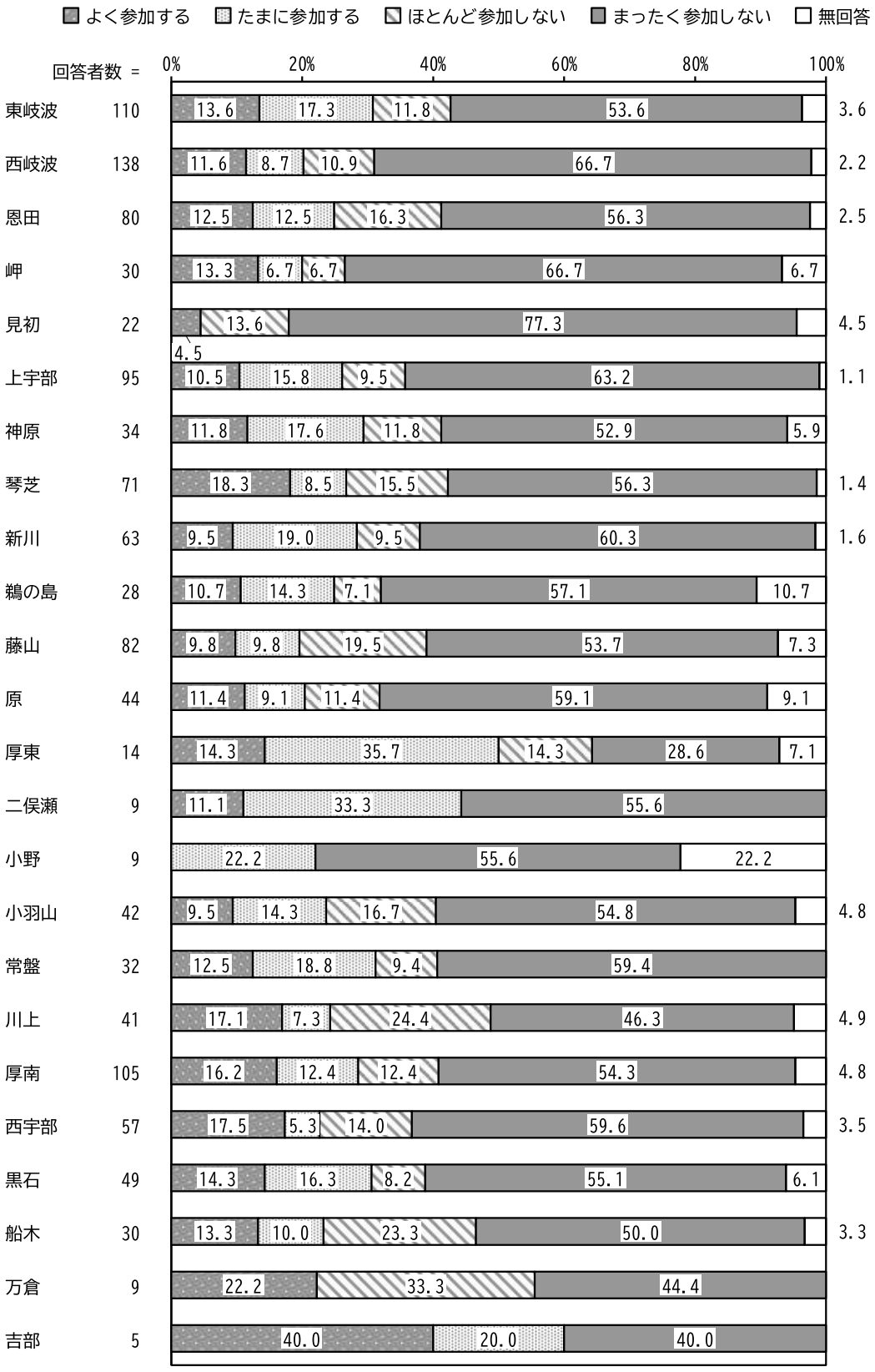
③趣味のサークルや集い

【性別・年齢別】

女性では 50 歳代から 75 歳以上まで“参加する”の割合が高い傾向にあります。また、他の性別・年齢と比較して、男性 10 歳代で「よく参加する」、男性 20 歳代、男性 75 歳以上で「たまに参加する」、女性 30 歳代、女性 50 歳代で「まったく参加しない」の割合が高くなっています。

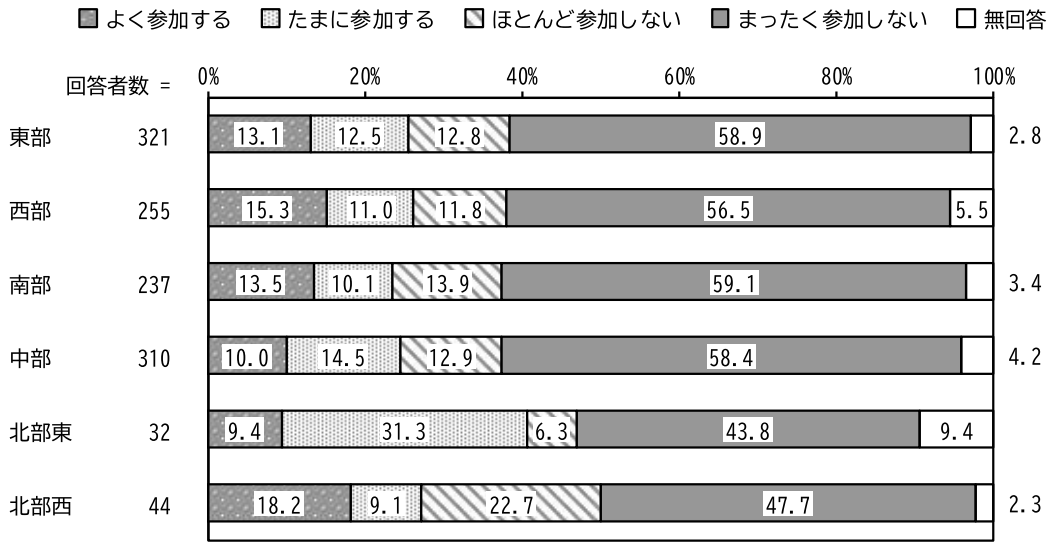


【地区別】


よく参加する
たまに参加する
ほとんど参加しない
まったく参加しない
無回答
回答者数 =
0%
20%
40%
60%
80%
100%
東岐波 110 13.6 17.3 11.8 53.6 3.6
西岐波 138 11.6 8.7 10.9 66.7 2.2
恩田 80 12.5 12.5 16.3 56.3 2.5
岬 30 13.3 6.7 6.7 66.7 6.7
見初 22 13.6 77.3 4.5
4.5
上宇部 95 10.5 15.8 9.5 63.2 1.1
神原 34 11.8 17.6 11.8 52.9 5.9
琴芝 71 18.3 8.5 15.5 56.3 1.4
新川 63 9.5 19.0 9.5 60.3 1.6
鵜の島 28 10.7 14.3 7.1 57.1 10.7
藤山 82 9.8 9.8 19.5 53.7 7.3
原 44 11.4 9.1 11.4 59.1 9.1
厚東 14 14.3 35.7 14.3 28.6 7.1
二俣瀬 9 11.1 33.3 55.6
小野 9 22.2 55.6 22.2
小羽山 42 9.5 14.3 16.7 54.8 4.8
常盤 32 12.5 18.8 9.4 59.4
川上 41 17.1 7.3 24.4 46.3 4.9
厚南 105 16.2 12.4 12.4 54.3 4.8
西宇部 57 17.5 5.3 14.0 59.6 3.5
黒石 49 14.3 16.3 8.2 55.1 6.1
船木 30 13.3 10.0 23.3 50.0 3.3
万倉 9 22.2 33.3 44.4
吉部 5 40.0 20.0 40.0

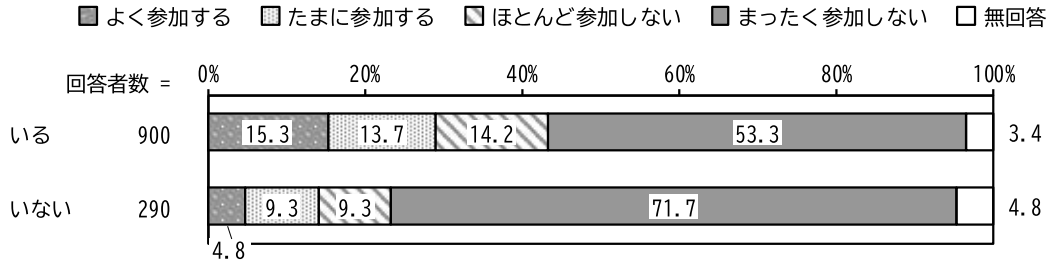
【日常生活圏域別】

他の圏域と比較して、北部西で“参加する”の割合が高くなっています。



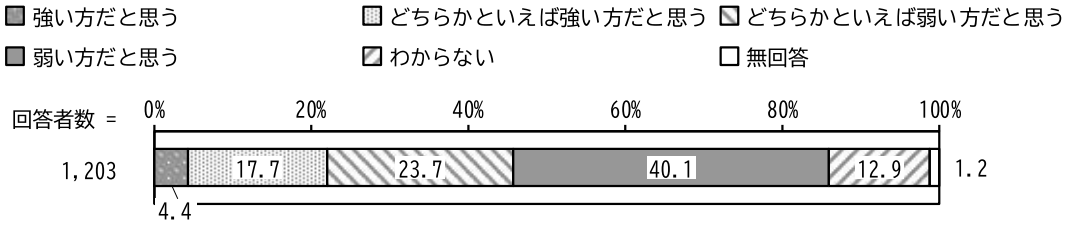
【心や人間関係などの悩みについての相談相手の有無別】

相談相手がいると回答した人の方が「参加する」割合が高くなっています。



問 52　自分と地域の人たちのつながりについてどう思いますか。

「強い方だと思う」「どちらかといえば強い方だと思う」を合わせた“強い方”の割合が 22.1%、「どちらかといえば弱い方だと思う」「弱い方だと思う」を合わせた“弱い方”の割合が 63.8%となっています。

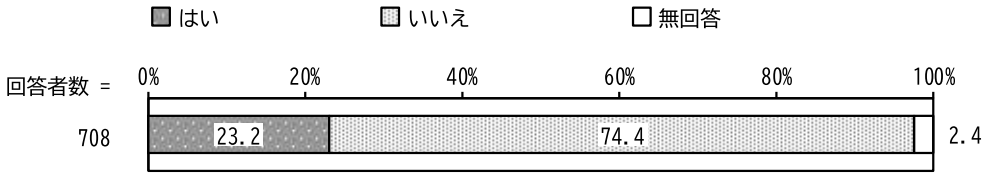


（10）女性の健康づくりについて

問 53～55 は、女性の方にお伺いします。

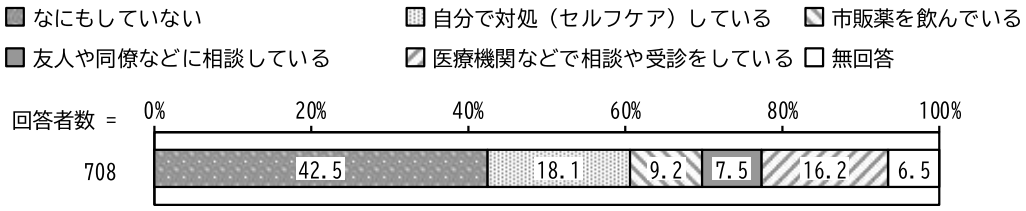
問 53　月経(生理)や更年期など女性特有の体や心の不調・症状で困っていることはありますか。

「はい」の割合が 23.2%、「いいえ」の割合が 74.4%となっています。



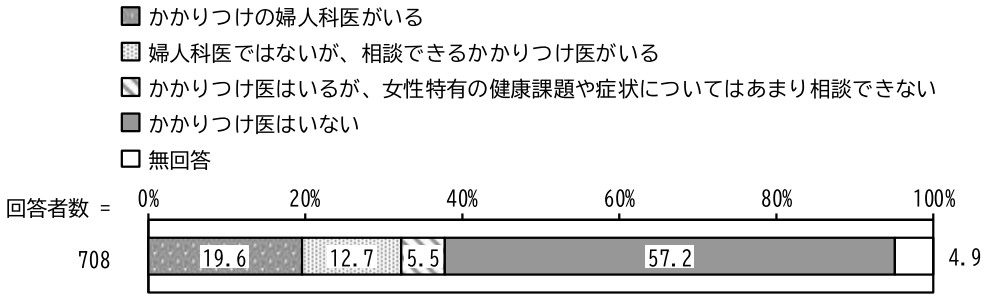
問 54　女性特有の体や心の不調・症状にどのように対処していますか。

「なにもしていない」の割合が 42.5%と最も高く、次いで「自分で対処（セルフケア）している」の割合が 18.1%、「医療機関などで相談や受診をしている」の割合が 16.2%となっています。



問 55　女性特有の体や心の不調・症状について相談できるかかりつけの婦人科医はいますか。

「かかりつけ医はいない」の割合が 57.2%と最も高く、次いで「かかりつけの婦人科医がいる」の割合が 19.6%、「婦人科医ではないが、相談できるかかりつけ医がいる」の割合が 12.7%となっています。



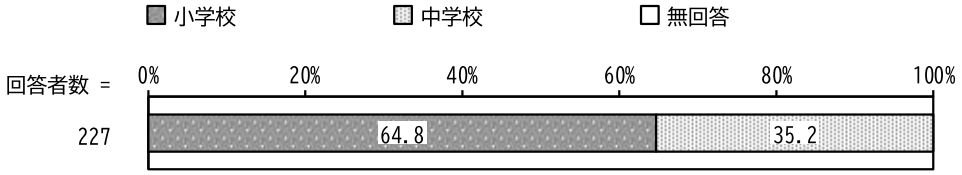
問 56　今後の宇部市の健康づくりに関するご意見がありましたらご記入ください。

２　健康づくりに関するアンケート

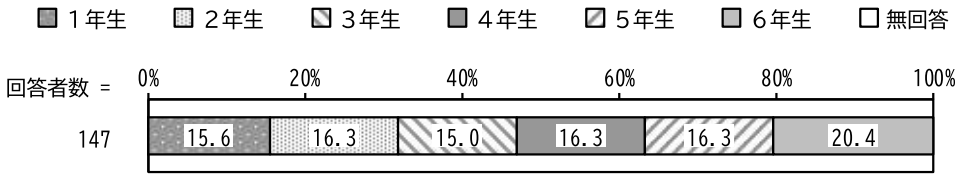
（１）回答者属性

問１　学校種と学年を教えてください。

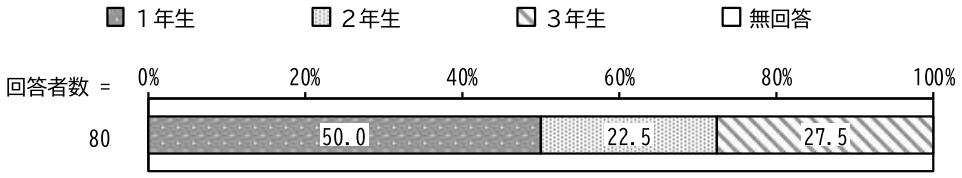
「小学校」の割合が 64.8%、「中学校」の割合が 35.2%となっています。



学年（小学生）

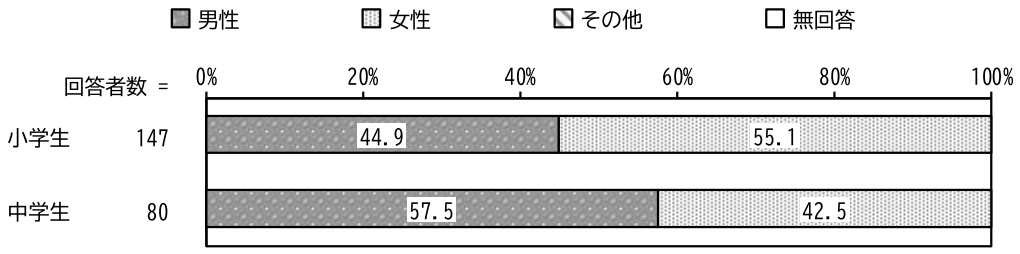


学年（中学生）



問２　性別を教えてください。

小学生では「男性」の割合が 44.9%、「女性」の割合が 55.1%となっています。
中学生では「男性」の割合が 57.5%、「女性」の割合が 42.5%となっています。

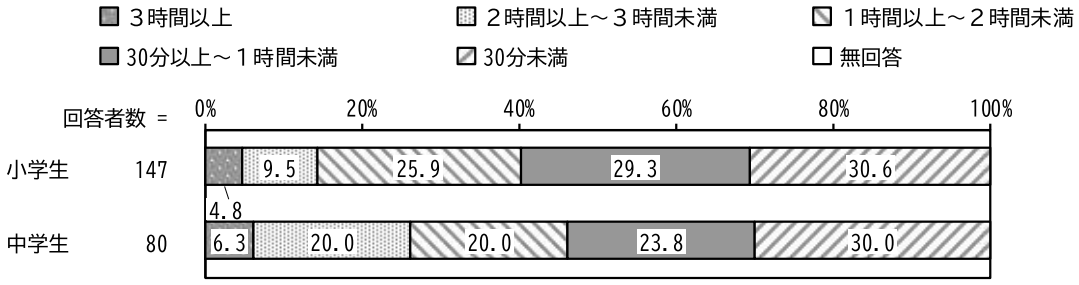


（２）運動について

問３　運動や外遊び（体を使っての遊び）をする時には、１日どれくらいしますか。
（体育の授業を除く）

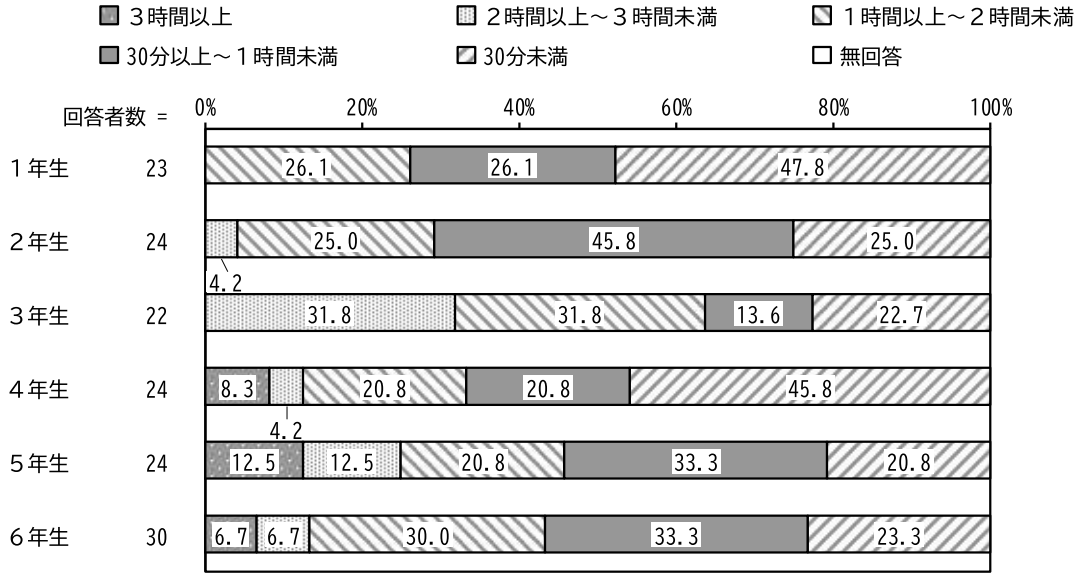
小学生では「30 分未満」の割合が 30.6%と最も高く、次いで「30 分以上～１時間未満」の割合が 29.3%、「１時間以上～２時間未満」の割合が 25.9%となっています。

中学生では「30 分未満」の割合が 30.0%と最も高く、次いで「30 分以上～１時間未満」の割合が 23.8%、「２時間以上～３時間未満」、「１時間以上～２時間未満」の割合が 20.0%となっています。



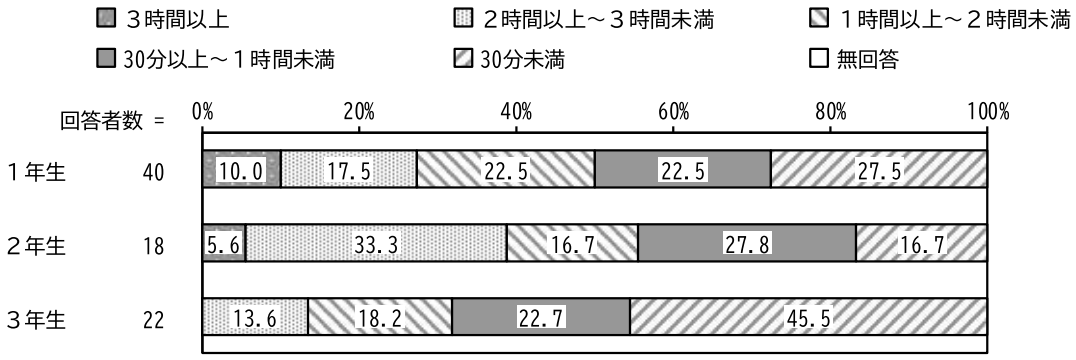
【学年別（小学生）】

他の学年と比較して、３年生で「２時間以上～３時間未満」、２年生で「30 分以上～１時間未満」、１年生、４年生で「30 分未満」の割合が高くなっています。



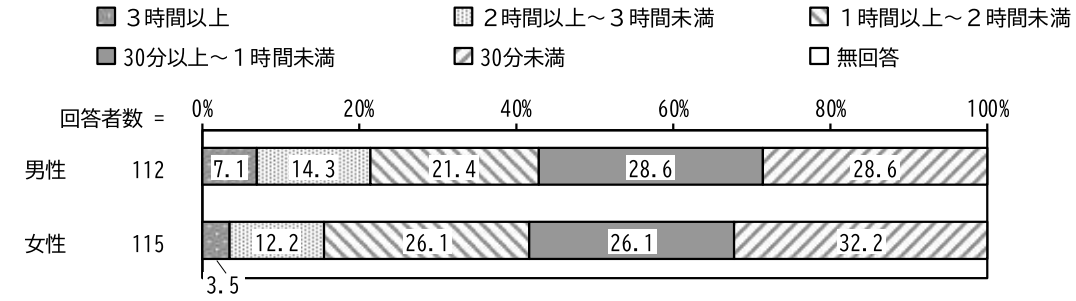
【学年別（中学生）】

他の学年と比較して、３年生で「30 分未満」の割合が高くなっています。



【性別】

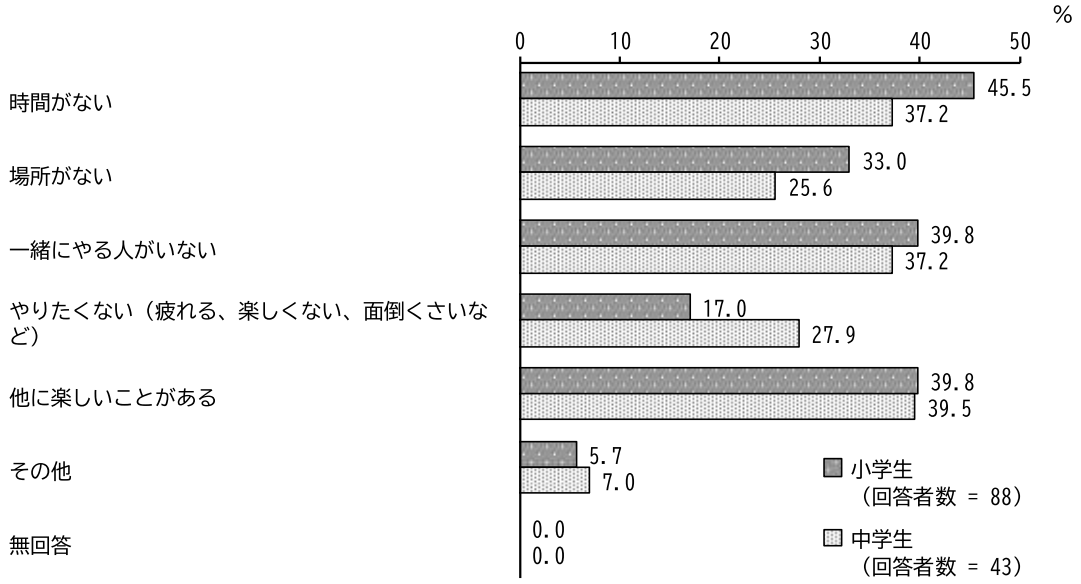
男女別で大きな差はみられません。



問４　１時間未満の方にお尋ねします。あまり運動をしない理由は何ですか。（いくつでも）

小学生では「時間がない」の割合が 45.5%と最も高く、次いで「一緒にやる人がいない」、「他に楽しいことがある」の割合が 39.8%となっています。

中学生では「他に楽しいことがある」の割合が 39.5%と最も高く、次いで「時間がない」、「一緒にやる人がいない」の割合が 37.2%となっています。



【学年別（小学生）】

学年が下がるほど「時間がない」の割合が高い傾向にあります。また、他の学年に比べ、５年生、６年生で「他に楽しいことがある」が高くなっています。

単位：％

区分	回答者数（件）	時間がない	場所がない	一緒にやる人がいない	やりたくない（疲れる、楽しくない、面倒くさいなど）	他に楽しいことがある	その他	無回答
全　体	88	45.5	33.0	39.8	17.0	39.8	5.7	0.0
１年生	17	64.7	35.3	41.2	0.0	29.4	17.6	0.0
２年生	17	58.8	41.2	47.1	29.4	35.3	5.9	0.0
３年生	8	37.5	37.5	62.5	25.0	12.5	0.0	0.0
４年生	16	43.8	31.3	37.5	12.5	25.0	6.3	0.0
５年生	13	30.8	38.5	38.5	23.1	61.5	0.0	0.0
６年生	17	29.4	17.6	23.5	17.6	64.7	0.0	0.0

【学年別（中学生）】

学年が下がるほど「時間がない」「場所がない」「一緒にやる人がいない」「他に楽しいことがある」の割合が高い傾向にあります。また、他の学年に比べて３年生で「やりたくない（疲れる、楽しくない、面倒くさいなど）」の割合が低くなっています。

単位：％

区分	回答者数（件）	時間がない	場所がない	一緒にやる人がいない	やりたくない（疲れる、楽しくない、面倒くさいなど）	他に楽しいことがある	その他	無回答
全　体	43	37.2	25.6	37.2	27.9	39.5	7.0	0.0
１年生	20	50.0	30.0	45.0	15.0	60.0	0.0	0.0
２年生	8	37.5	25.0	37.5	25.0	25.0	12.5	0.0
３年生	15	20.0	20.0	26.7	46.7	20.0	13.3	0.0

【性別】

女性に比べて男性で「一緒にやる人がいない」「やりたくない（疲れる、楽しくない、面倒くさいなど）」「他に楽しいことがある」の割合が高く、男性に比べて女性で「時間がない」の割合が高くなっています。

単位：％

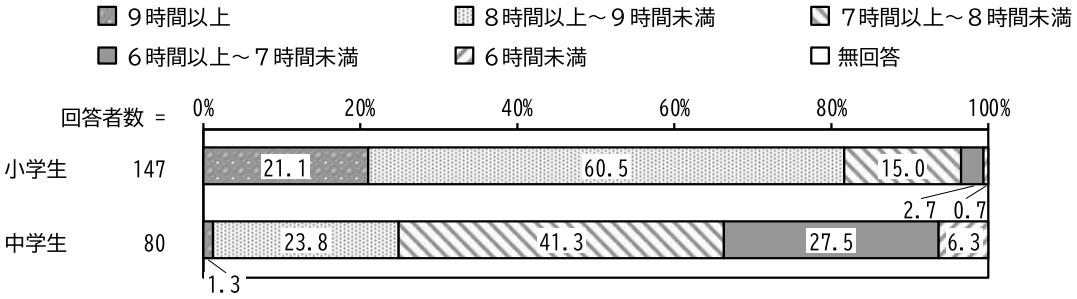
区分	回答者数（件）	時間がない	場所がない	一緒にやる人がいない	やりたくない（疲れる、楽しくない、面倒くさいなど）	他に楽しいことがある	その他	無回答
全　体	131	42.7	30.5	38.9	20.6	39.7	6.1	0.0
男性	64	34.4	32.8	42.2	23.4	43.8	7.8	0.0
女性	67	50.7	28.4	35.8	17.9	35.8	4.5	0.0

（３）睡眠について

問５　学校がある日に何時間ぐらい寝ますか。

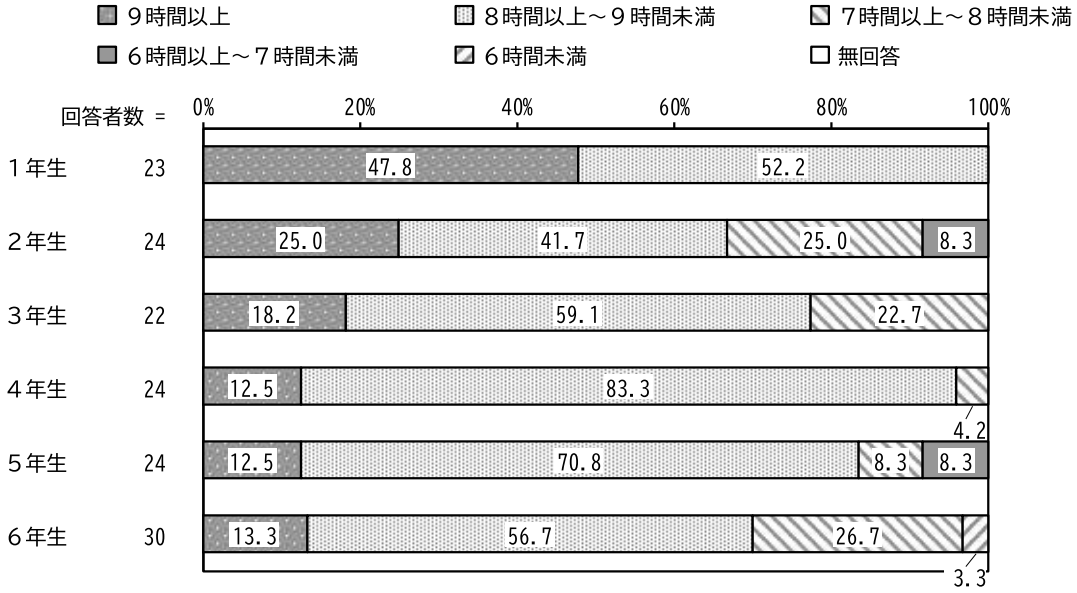
小学生では「８時間以上～９時間未満」の割合が 60.5%と最も高く、次いで「９時間以上」の割合が 21.1%、「７時間以上～８時間未満」の割合が 15.0%となっています。

中学生では「７時間以上～８時間未満」の割合が 41.3%と最も高く、次いで「６時間以上～７時間未満」の割合が 27.5%、「８時間以上～９時間未満」の割合が 23.8%となっています。



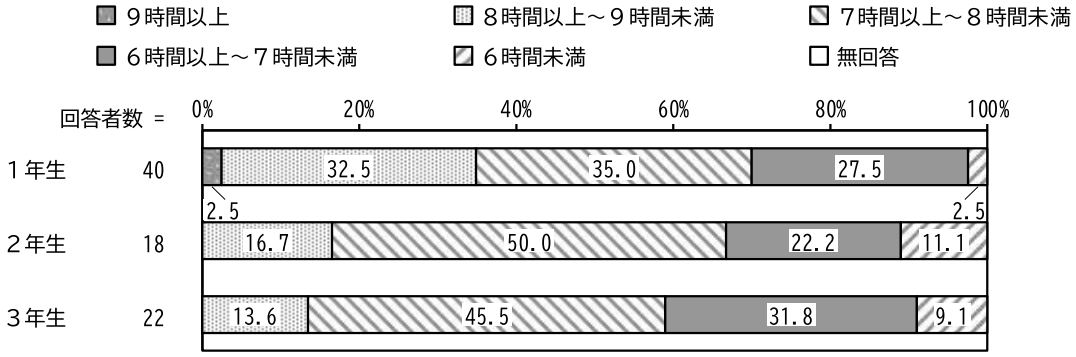
【学年別（小学生）】

学年が下がるほど「９時間以上」の割合が高い傾向にあります。



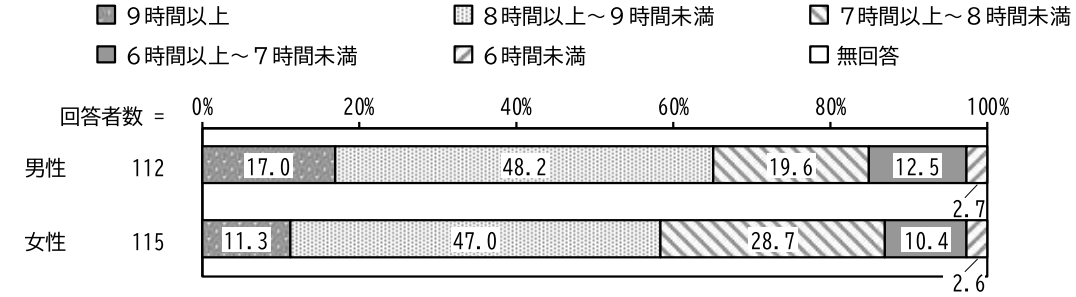
【学年別（中学生）】

学年が上がるほど「８時間以上～９時間未満」の割合が高くなっています。



【性別】

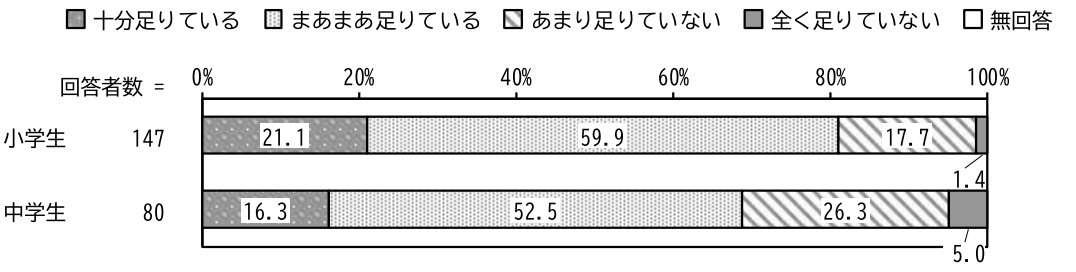
女性に比べて男性で「９時間以上」の割合が高く、男性に比べて女性で「７時間以上～８時間未満」の割合が高くなっています。



問６　睡眠時間は足りていると感じていますか。

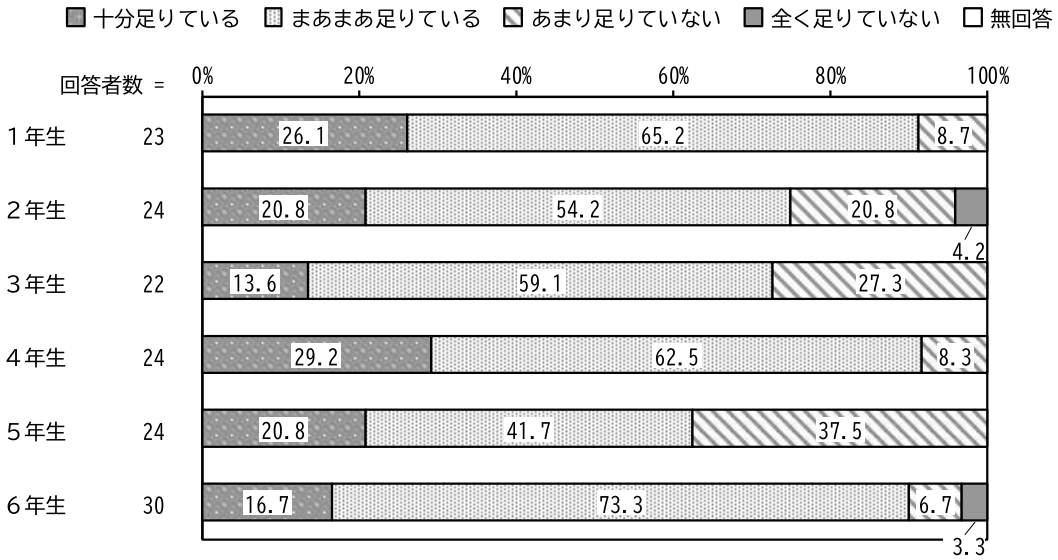
小学生では「十分足りている」「まあまあ足りている」を合わせた“足りている”の割合が 81.0%、「あまり足りていない」「全く足りていない」を合わせた“足りていない”の割合が 19.1%となっています。

中学生では「十分足りている」「まあまあ足りている」を合わせた“足りている”の割合が 68.8%、「あまり足りていない」「全く足りていない」を合わせた“足りていない”の割合が 31.3%となっています。



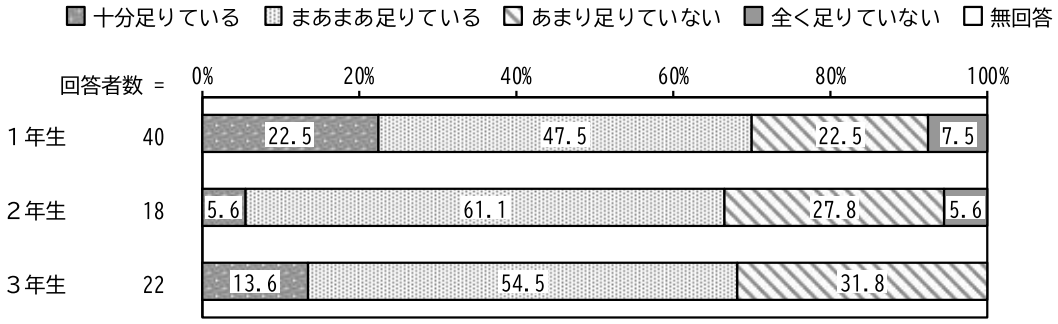
【学年別（小学生）】

他の学年と比較して、１年生、４年生で“足りている”、５年生で“足りていない”の割合が高くなっています。



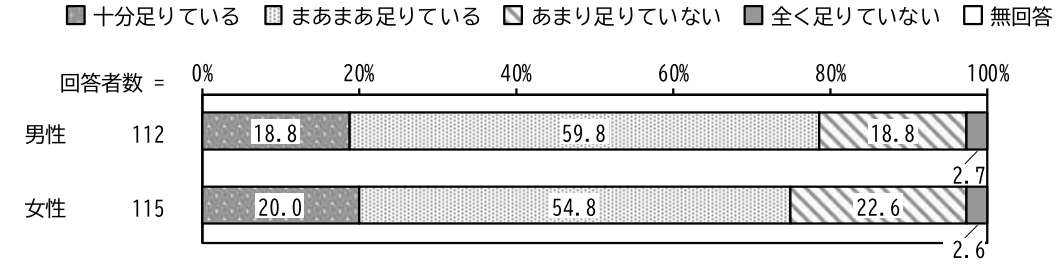
【学年別（中学生）】

他の学年と比較して、１年生で「十分足りている」の割合が高いものの、「全く足りていない」の割合も高くなっています。



【性別】

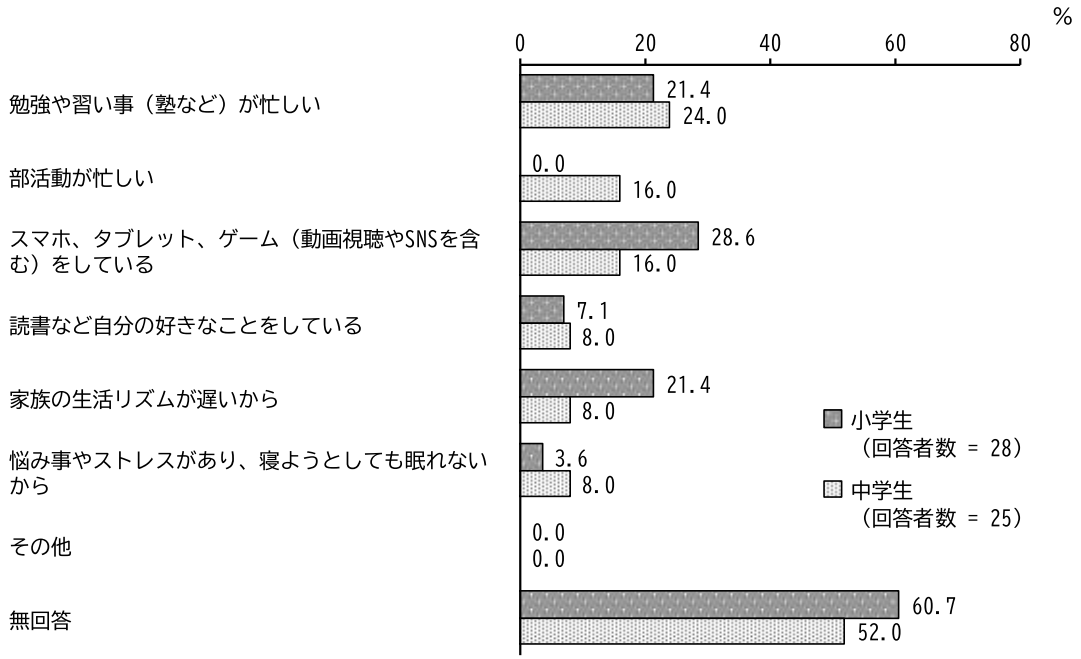
女性に比べて男性で「まあまあ足りている」の割合が高くなっています。



問７　睡眠時間が短くなってしまう理由は何ですか。（いくつでも）

小学生では「スマホ、タブレット、ゲーム（動画視聴や SNS を含む）をしている」の割合が 28.6%と最も高く、次いで「勉強や習い事（塾など）が忙しい」、「家族の生活リズムが遅いから」の割合が 21.4%となっています。

中学生では「勉強や習い事（塾など）が忙しい」の割合が 24.0%と最も高く、次いで「部活動が忙しい」、「スマホ、タブレット、ゲーム（動画視聴や SNS を含む）をしている」の割合が 16.0%となっています。



【学年別（小学生）】

単位：%

区分	回答者数（件）	勉強や習い事（塾など）が忙しい	部活動が忙しい	スマホ、タブレット、ゲーム（動画視聴やSNSを含む）をしている	読書など自分の好きなことをしている	家族の生活リズムが遅いから	悩み事やストレスがあり、寝ようとしても眠れないから	その他	無回答
全　体	28	21.4	0.0	28.6	7.1	21.4	3.6	0.0	60.7
１年生	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
２年生	6	16.7	0.0	50.0	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3
３年生	6	33.3	0.0	33.3	16.7	33.3	0.0	0.0	50.0
４年生	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
５年生	9	22.2	0.0	22.2	11.1	11.1	0.0	0.0	77.8
６年生	3	33.3	0.0	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0	33.3

【学年別（中学生）】

単位：％

区分	回答者数（件）	勉強や習い事（塾など）が忙しい	部活動が忙しい	スマホ、タブレット、ゲーム（動画視聴やSNSを含む）をしている	読書など自分の好きなことをしている	家族の生活リズムが遅いから	悩み事やストレスがあり、寝ようとしても眠れないから	その他	無回答
全　体	25	24.0	16.0	16.0	8.0	8.0	8.0	0.0	52.0
１年生	12	33.3	25.0	16.7	0.0	16.7	8.3	0.0	41.7
２年生	6	16.7	16.7	33.3	16.7	0.0	0.0	0.0	50.0
３年生	7	14.3	0.0	0.0	14.3	0.0	14.3	0.0	71.4

【性別】

女性に比べて男性で「勉強や習い事（塾など）が忙しい」の割合が高い傾向にあり、男性に比べて女性で「読書など自分の好きなことをしている」の割合が高くなっています。

単位：％

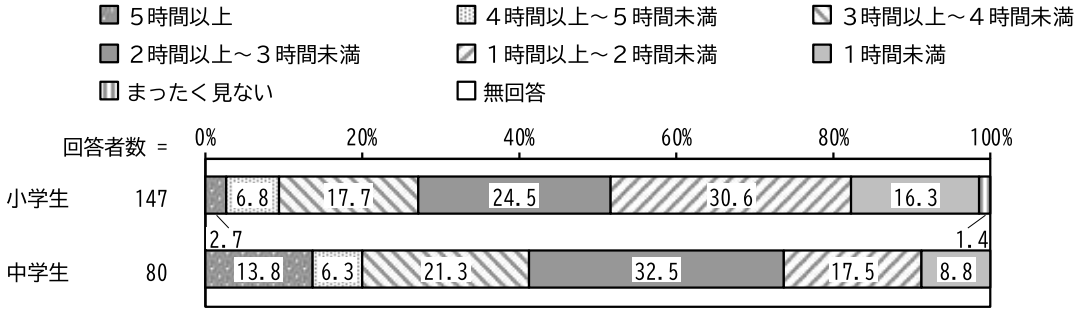
区分	回答者数（件）	勉強や習い事（塾など）が忙しい	部活動が忙しい	スマホ、タブレット、ゲーム（動画視聴やSNSを含む）をしている	読書など自分の好きなことをしている	家族の生活リズムが遅いから	悩み事やストレスがあり、寝ようとしても眠れないから	その他	無回答
全　体	53	22.6	7.5	22.6	7.5	15.1	5.7	0.0	56.6
男性	24	29.2	8.3	25.0	4.2	16.7	8.3	0.0	50.0
女性	29	17.2	6.9	20.7	10.3	13.8	3.4	0.0	62.1

（４）スクリーンタイムについて

問８　学校がある日に、学校以外で、１日にどのくらいの時間、テレビやＤＶＤ、ゲーム機、スマートフォン、パソコンなどの画面を見ていますか。

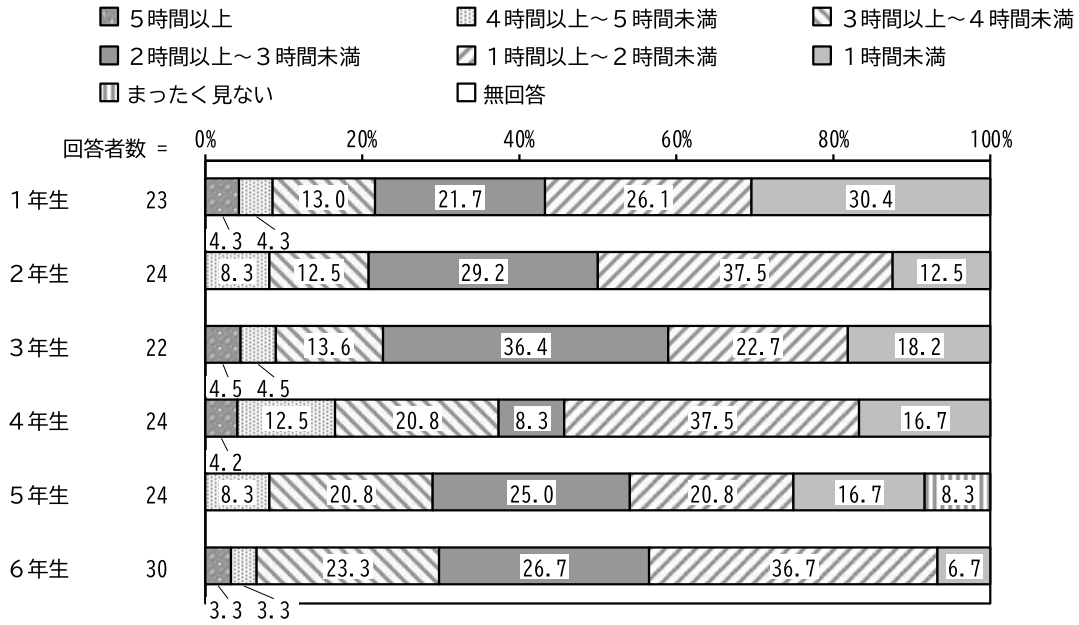
小学生では「１時間以上～２時間未満」の割合が 30.6%と最も高く、次いで「２時間以上～３時間未満」の割合が 24.5%、「３時間以上～４時間未満」の割合が 17.7%となっています。

中学生では「２時間以上～３時間未満」の割合が 32.5%と最も高く、次いで「３時間以上～４時間未満」の割合が 21.3%、「１時間以上～２時間未満」の割合が 17.5%となっています。



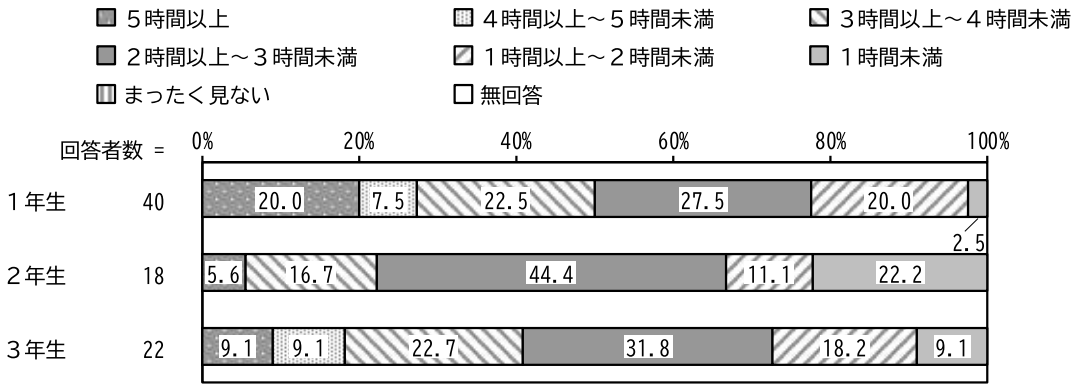
【学年別（小学生）】

学年が上がるほど「１時間未満」の割合が低い傾向にあります。



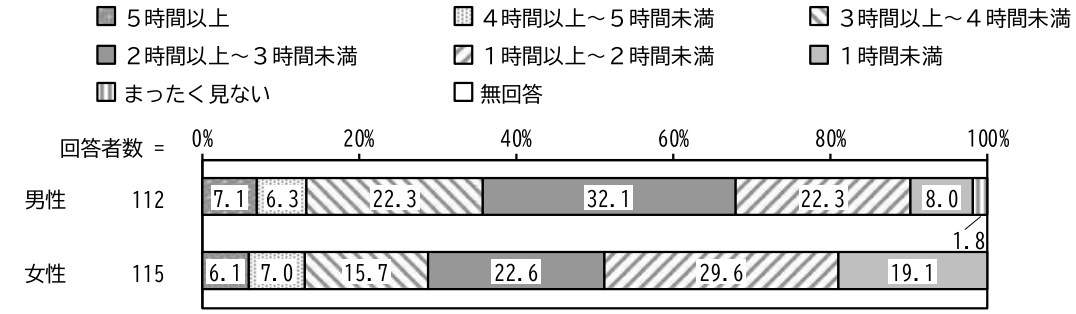
【学年別（中学生）】

２年生で他の学年と比較して画面を見ている時間が短い傾向にあります。



【性別】

女性に比べて男性で画面を見ている時間が長い傾向にあります。

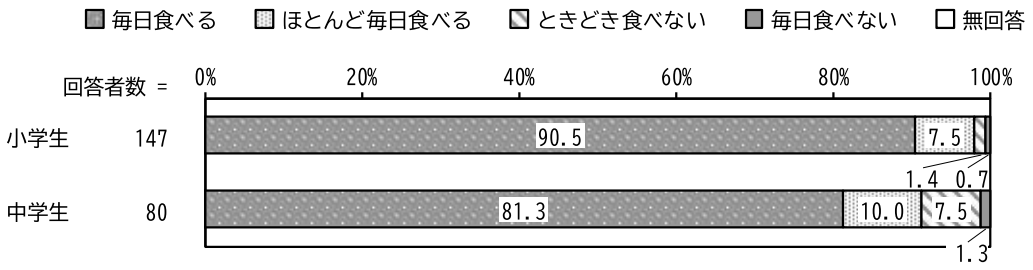


（５）朝食について

問９　朝食は、毎日食べますか。

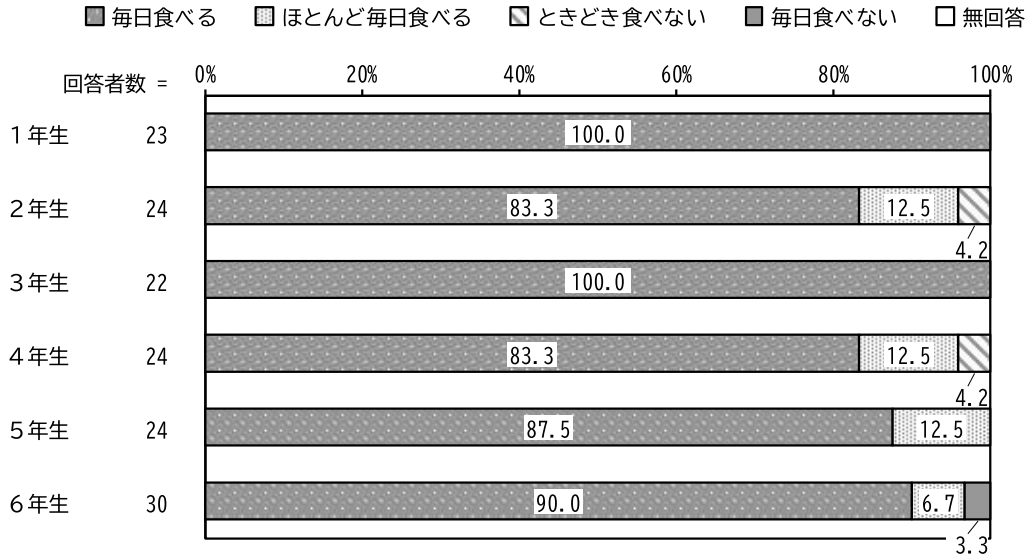
小学生では「毎日食べる」「ほとんど毎日食べる」を合わせた“食べる”の割合が 98.0%、「ときどき食べない」「毎日食べない」を合わせた“食べない”の割合が 2.1%となっています。

中学生では「毎日食べる」「ほとんど毎日食べる」を合わせた“食べる”の割合が 91.3%、「ときどき食べない」「毎日食べない」を合わせた“食べない”の割合が 8.8%となっています。



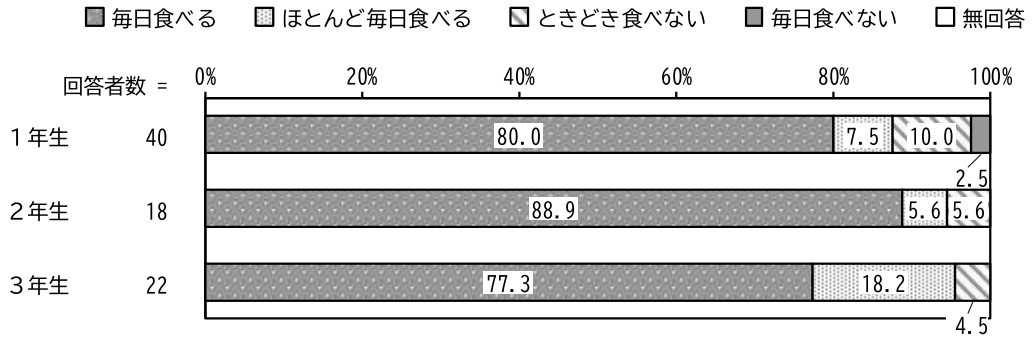
【学年別（小学生）】

１年生、３年生で「毎日食べる」の割合が 100.0%となっています。



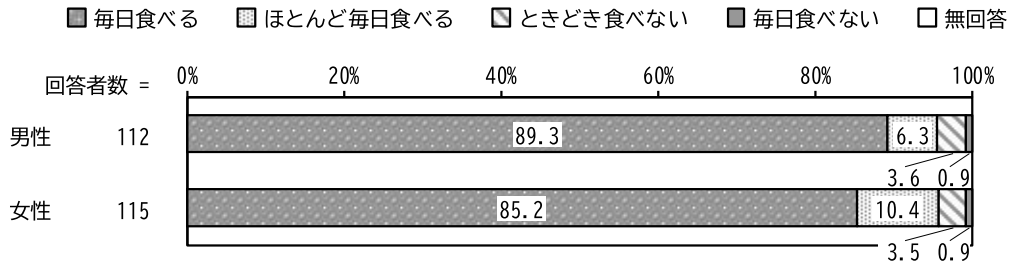
【学年別（中学生）】

学年が上がるほど“食べる”の割合が高い傾向にあります。



【性別】

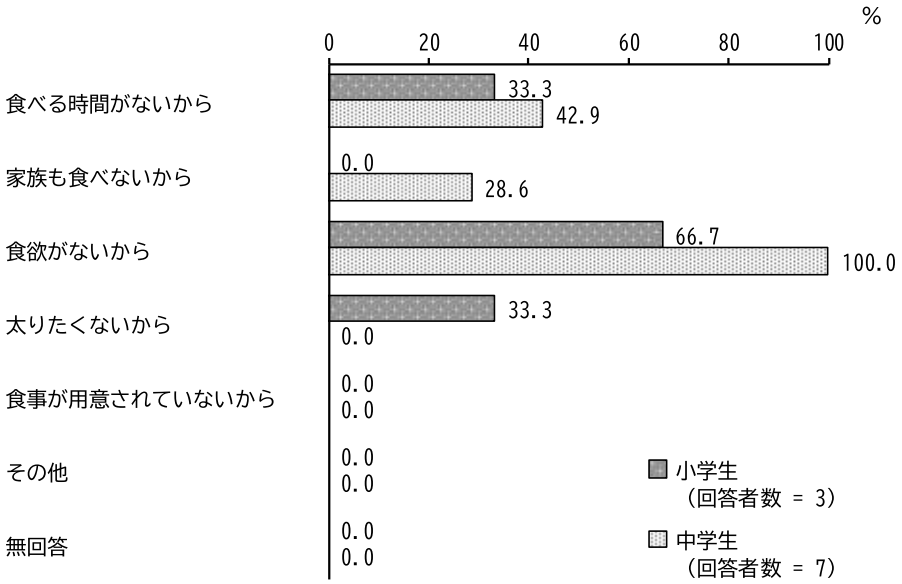
男女で大きな差はみられません。



問10　朝、食事をしない理由は何ですか。（いくつでも）

小学生では「食欲がないから」が２件、「食べる時間がないから」、「太りたくないから」が１件となっています。

中学生では「食欲がないから」が７件、「食べる時間がないから」が３件、「家族も食べないから」が２件となっています。



【学年別（小学生）】

単位：％

区分	回答者数（件）	食べる時間がないから	家族も食べないから	食欲がないから	太りたくないから	食事が用意されていないから	その他	無回答
全　体	3	33.3	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0
１年生	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
２年生	1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
３年生	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
４年生	1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
５年生	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
６年生	1	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0

【学年別（中学生）】

単位：％

区分	回答者数（件）	食べる時間がないから	家族も食べないから	食欲がないから	太りたくないから	食事が用意されていないから	その他	無回答
全　体	7	42.9	28.6	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
１年生	5	40.0	40.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
２年生	1	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
３年生	1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0

【性別】

単位：％

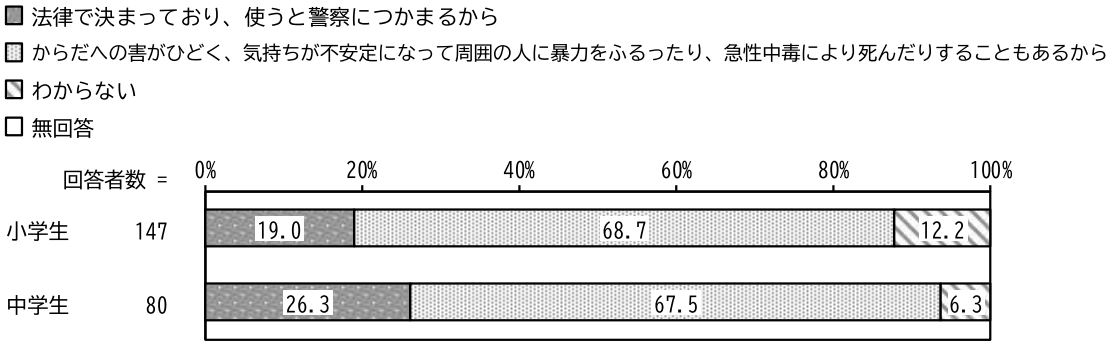
区分	回答者数（件）	食べる時間がないから	家族も食べないから	食欲がないから	太りたくないから	食事が用意されていないから	その他	無回答
全　体	10	40.0	20.0	90.0	10.0	0.0	0.0	0.0
男性	5	40.0	40.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
女性	5	40.0	0.0	80.0	20.0	0.0	0.0	0.0

（６）薬物について

問 11　大麻・覚せい剤・合成麻薬などの薬物や危険ドラッグをなぜ使ってはいけないと思いますか？一番大きい理由だと思うものを選んでください。

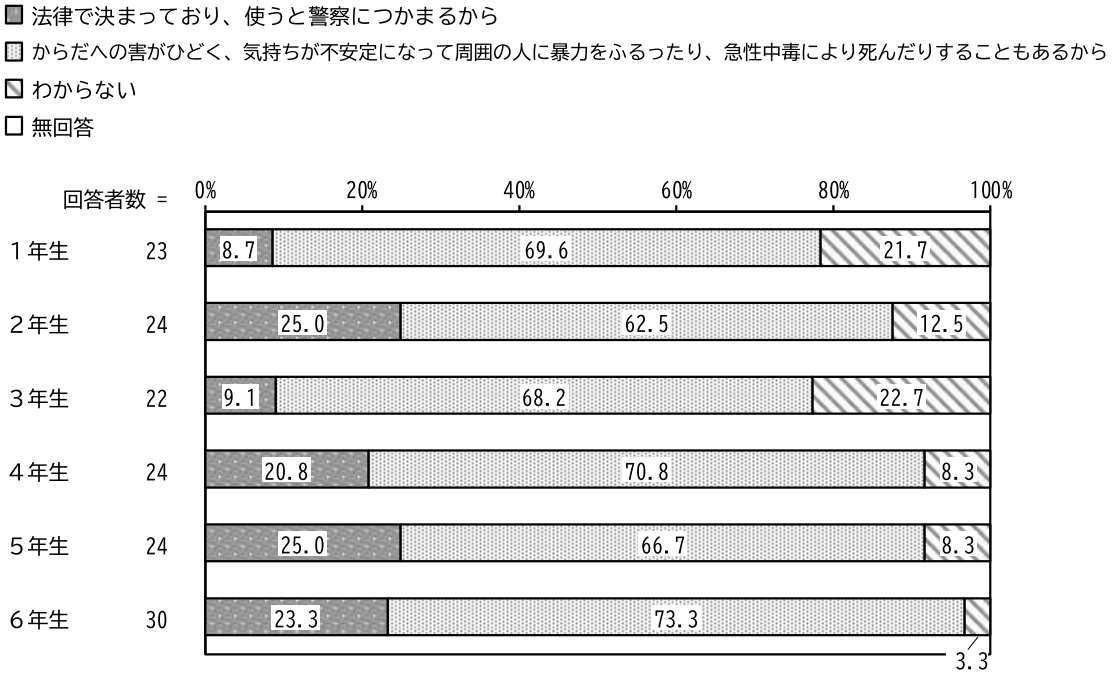
小学生では「法律で決まっており、使うと警察につかまるから」の割合が 19.0%、「からだへの害がひどく、気持ちが不安定になって周囲の人に暴力をふるったり、急性中毒により死んだりすることもあるから」の割合が 68.7%となっています。

中学生では「法律で決まっており、使うと警察につかまるから」の割合が 26.3%、「からだへの害がひどく、気持ちが不安定になって周囲の人に暴力をふるったり、急性中毒により死んだりすることもあるから」の割合が 67.5%となっています。



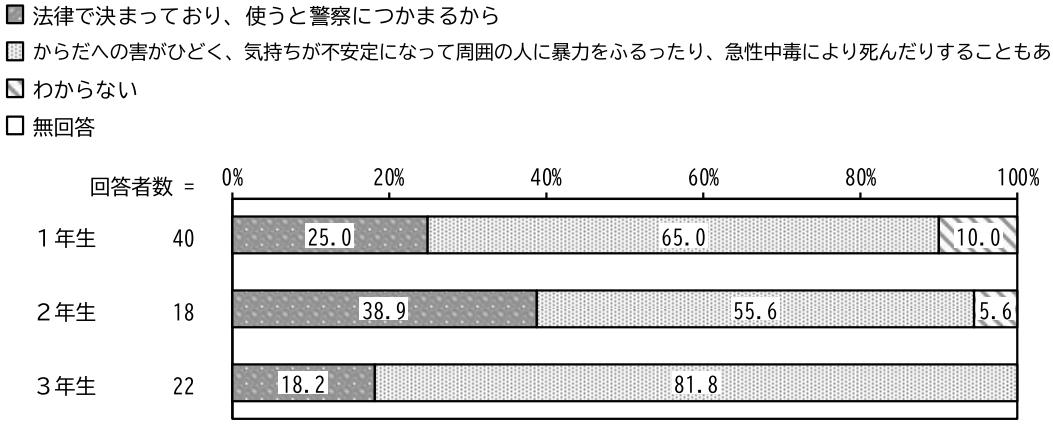
【学年別（小学生）】

他の学年と比較して、１年生で「法律で決まっており、使うと警察につかまるから」の割合が低い傾向にあります。



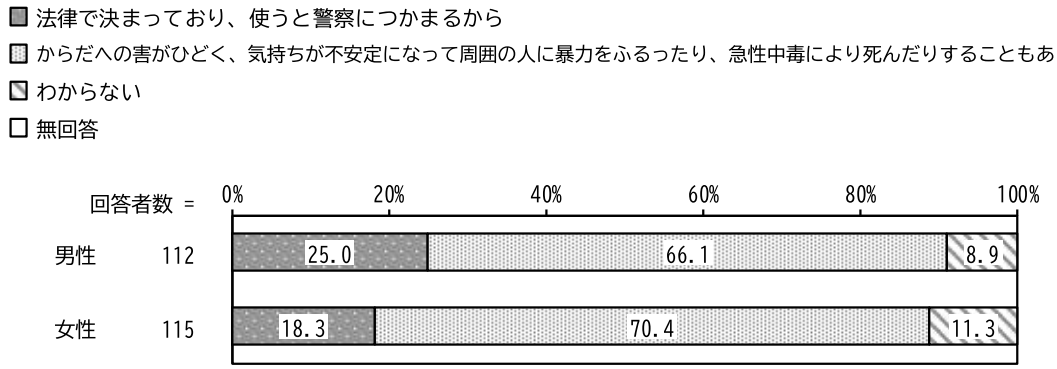
【学年別（中学生）】

他の学年と比較して、２年生で「法律で決まっており、使うと警察につかまるから」、３年生で「からだへの害がひどく、気持ちが不安定になって周囲の人に暴力をふるったり、急性中毒により死んだりすることもあるから」の割合が高い傾向にあります。



【性別】

女性に比べて男性で「法律で決まっており、使うと警察につかまるから」の割合が高い傾向にあります。

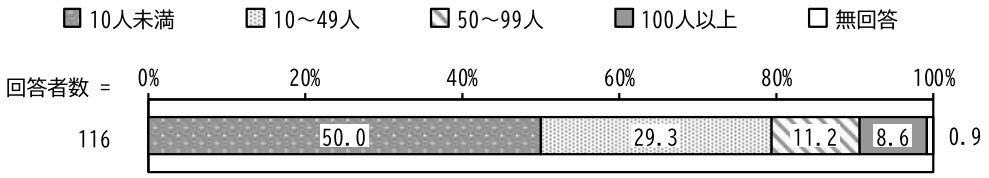


３　健康経営に関するアンケート

（１）企業情報について

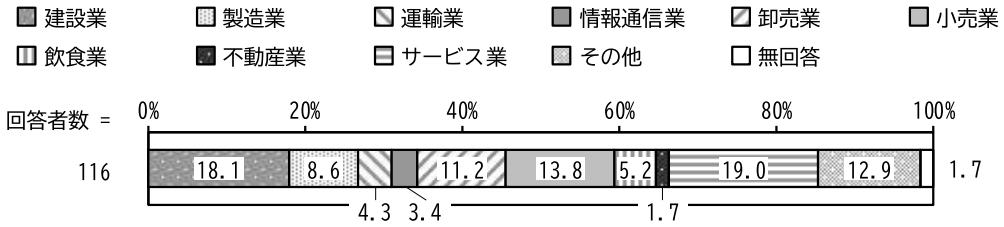
問１　従業員数を教えてください。

「10 人未満」の割合が 50.0%と最も高く、次いで「10～49 人」の割合が 29.3%、「50～99 人」の割合が 11.2%となっています。



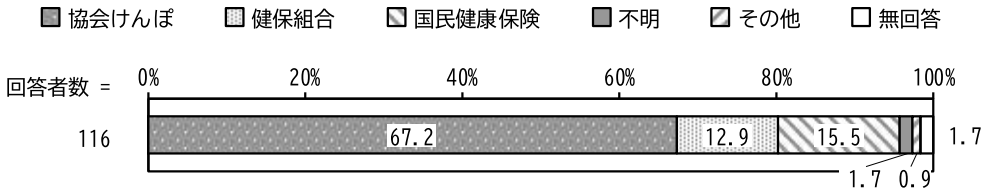
問２　業種を教えてください。

「サービス業」の割合が 19.0%と最も高く、次いで「建設業」の割合が 18.1%、「小売業」の割合が 13.8%となっています。



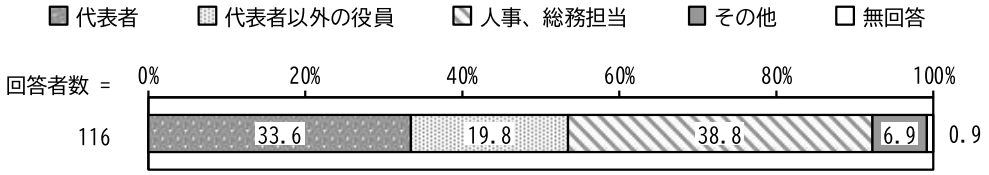
問３　従業員が主に加入している健康保険を教えてください。

「協会けんぽ」の割合が 67.2%、「健保組合」の割合が 12.9%、「国民健康保険」の割合が 15.5%となっています。



問４　このアンケートにご回答いただいている方はどなたですか。

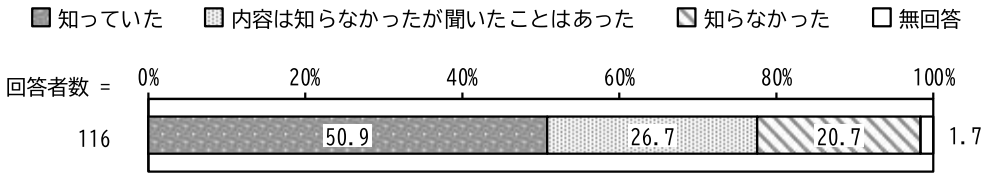
「代表者」の割合が 33.6%、「代表者以外の役員」の割合が 19.8%、「人事、総務担当」の割合が 38.8%となっています。



（２）健康経営について

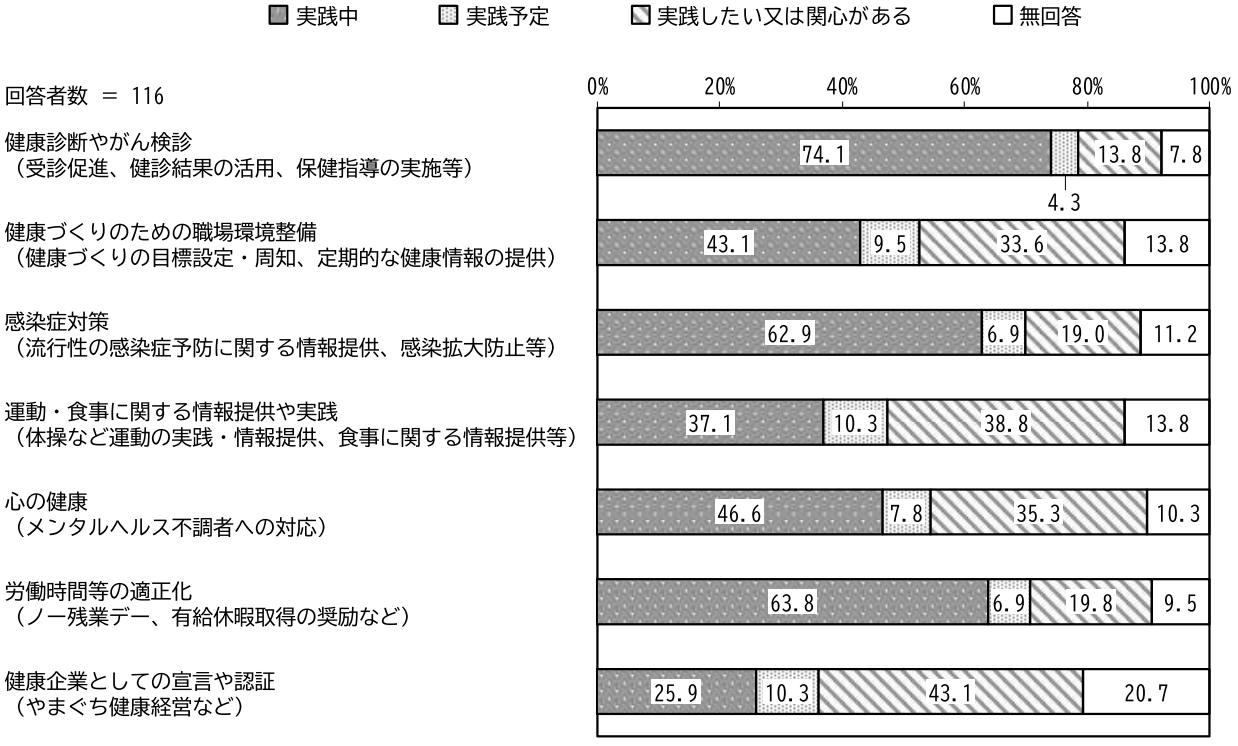
問５　「健康経営」の考え方をご存じでしたか。

「知っていた」の割合が 50.9%、「内容は知らなかったが聞いたことはあった」の割合が 26.7%、「知らなかった」の割合が 20.7%となっています。



問６　「健康経営」として実践している取組や関心のある取組は何ですか。※複数回答可

『健康診断やがん検診（受診促進、健診結果の活用、保健指導の実施等)』で「実践中」が、『運動・食事に関する情報提供や実践（体操など運動の実践・情報提供、食事に関する情報提供等)』『健康企業としての宣言や認証（やまぐち健康経営など)』で「実践予定」が、『健康企業としての宣言や認証（やまぐち健康経営など)』で「実践したい又は関心がある」が高くなっています。



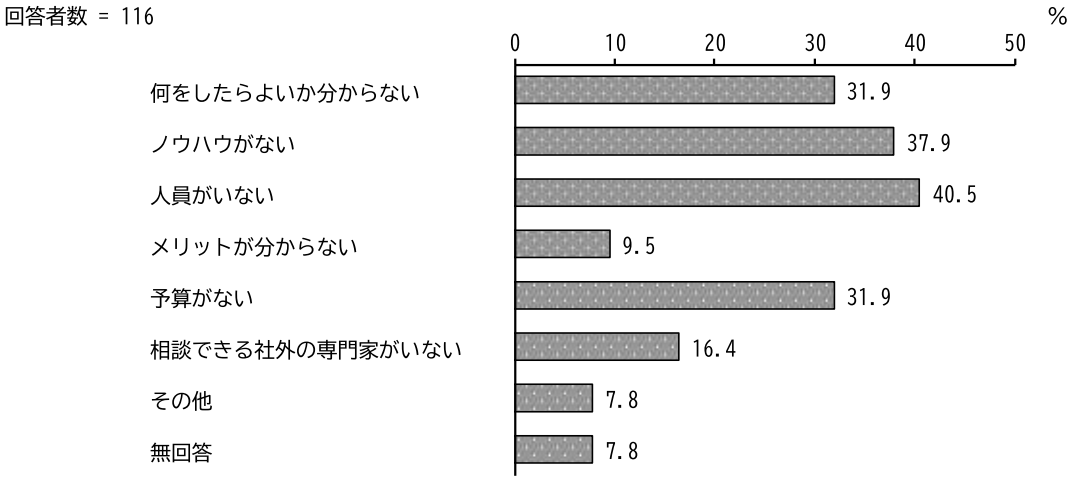
問７　問６の回答項目以外に「健康経営」として実践している取組や関心のある取組がありましたらご回答ください。※自由記載

以下７件の意見がありました。

・禁煙の奨励
・生理・不妊治療・PMS・更年期・定期健診後の二次検査など、多用途に利用できるウェルネス休暇制度を導入した。
・全員に歩数計を支給して、歩くようにしている。
・健康食を提供しているカフェなので来客される半数が体調不良や癌患者さんが占めています。何を食べたら良いか？のご質問が多く食材自体の効能などお伝えはしていますがもっと一般の方々が知るきっかけを作る機能があると良いと思います？
・ストレス発散方法を教えてほしい。補助金を出してほしい。
・Ｅラーニングを活用した（男性管理職含む）「女性の健康教育」を実施。女性更衣室に休憩スペース（ソファー・仕切りカーテン）を設置。急な生理に備え、トイレに生理用品を設置
・各種測定会（血管年齢・ベジチェック・筋肉量等）実施に伴う、社員健康意識の向上

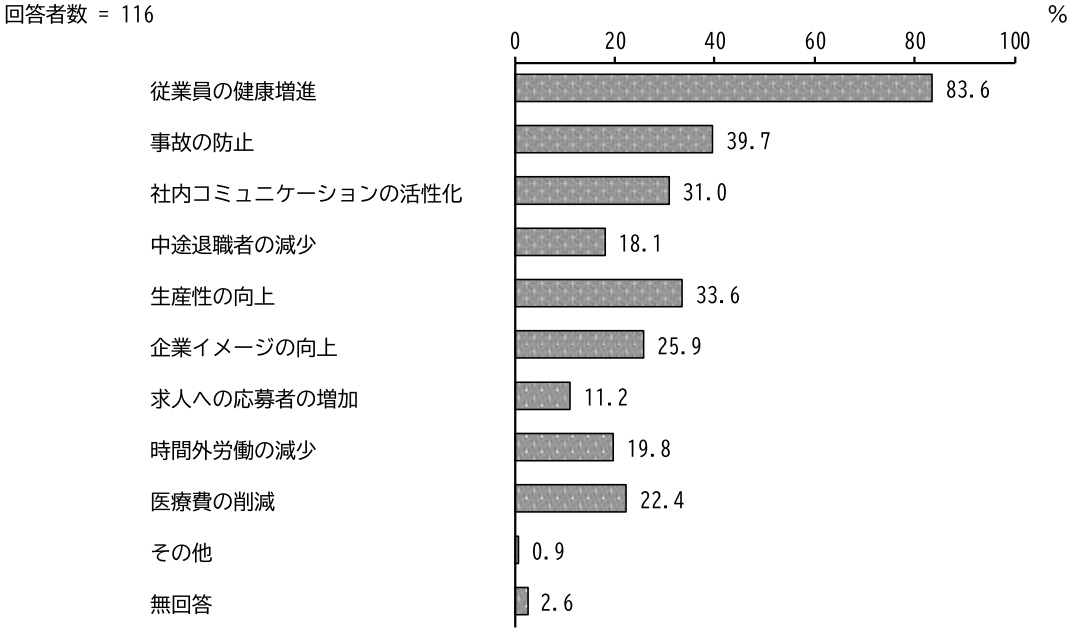
問８　「健康経営」の実践にあたり課題になることは何だと思いますか。※複数回答可

「人員がいない」の割合が 40.5%と最も高く、次いで「ノウハウがない」の割合が 37.9%、「何をしたらよいか分からない」、「予算がない」の割合が 31.9%となっています。



問９　「健康経営」の効果として期待することは何ですか。※複数回答可

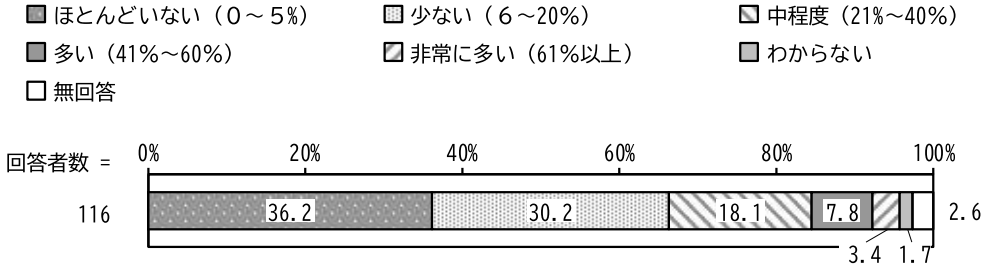
「従業員の健康増進」の割合が 83.6%と最も高く、次いで「事故の防止」の割合が 39.7%、「生産性の向上」の割合が 33.6%となっています。



（３）たばこについて

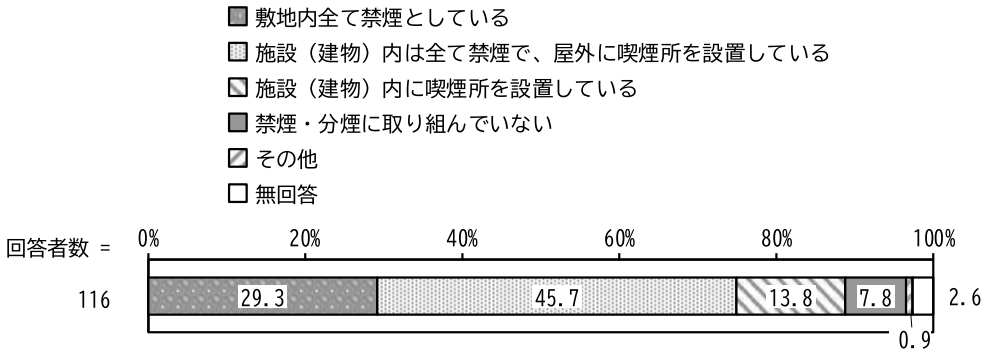
問 10　貴所の従業員のうち、喫煙習慣のある方はどれくらいですか。

「ほとんどいない（０～５%）」の割合が 36.2%と最も高く、次いで「少ない（６～20%）」の割合が 30.2%、「中程度（21%～40%）」の割合が 18.1%となっています。



問 11　貴所での禁煙・分煙対策は、どれに該当しますか。

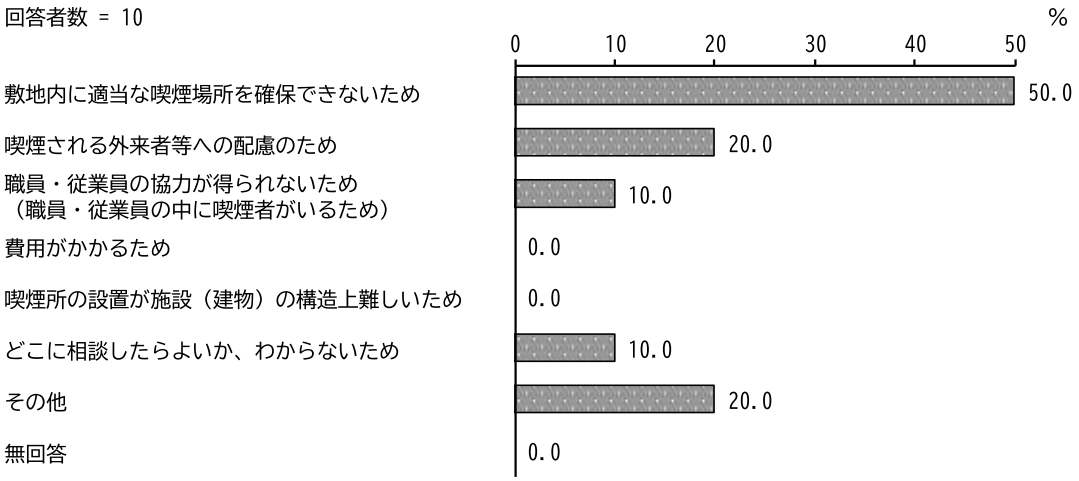
「施設（建物）内は全て禁煙で、屋外に喫煙所を設置している」の割合が 45.7%と最も高く、次いで「敷地内全て禁煙としている」の割合が 29.3%、「施設（建物）内に喫煙所を設置している」の割合が 13.8%となっています。



問 11 で「禁煙・分煙に取り組んでいない、またはその他」と回答した事業所にお聞きします。

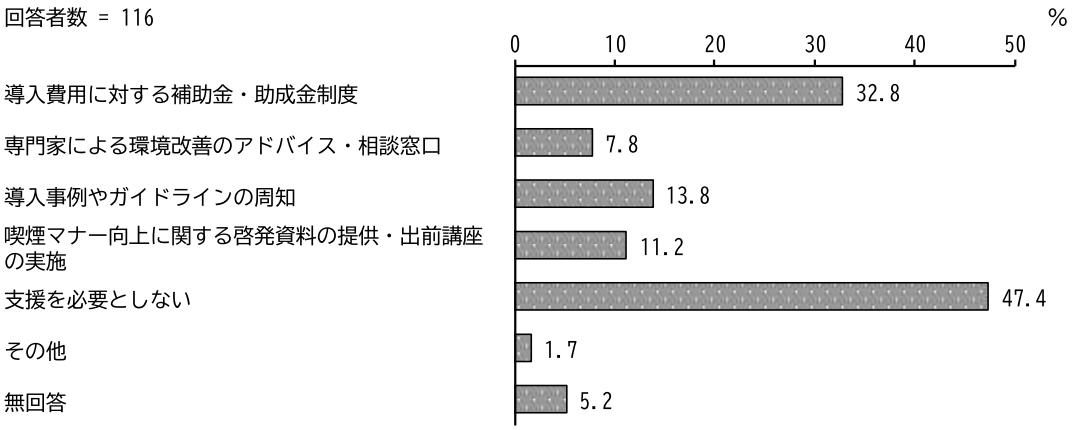
問 12　禁煙・分煙（喫煙所設置）対策が行えない主な理由は何ですか。※複数回答可

「敷地内に適当な喫煙場所を確保できないため」の割合が 50.0%と最も高く、次いで「喫煙される外来者等への配慮のため」の割合が 20.0%、「職員・従業員の協力が得られないため（職員・従業員の中に喫煙者がいるため)」、「どこに相談したらよいか、わからないため」の割合が 10.0%となっています。



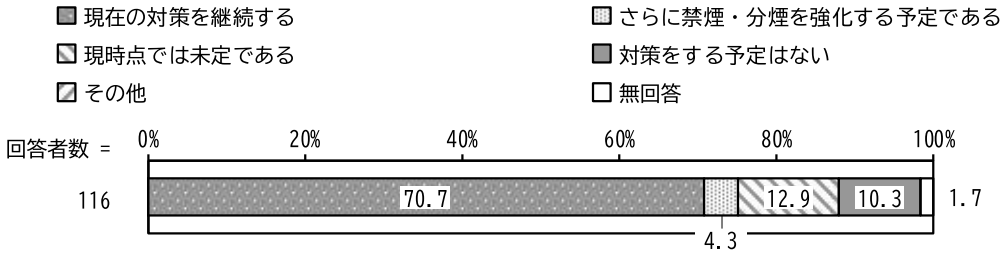
問 13　禁煙・分煙対策を強化・推進するにあたり、行政に期待する支援は何ですか。
※複数回答可

「支援を必要としない」の割合が 47.4%と最も高く、次いで「導入費用に対する補助金・助成金制度」の割合が 32.8%、「導入事例やガイドラインの周知」の割合が 13.8%となっています。



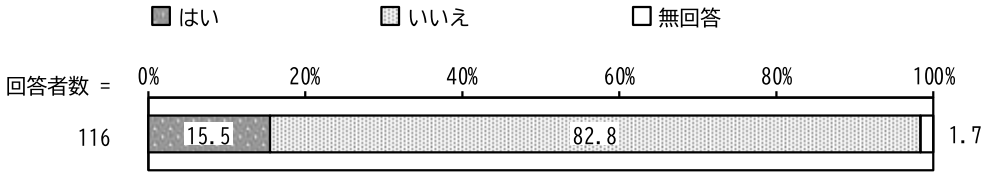
問 14　貴所の禁煙・喫煙対策に関する今後の方針について教えてください。

「現在の対策を継続する」の割合が 70.7%と最も高く、次いで「現時点では未定である」の割合が 12.9%、「対策をする予定はない」の割合が 10.3%となっています。



問 15　貴所では、職員・従業員に対して、禁煙支援の取り組みを実施していますか。

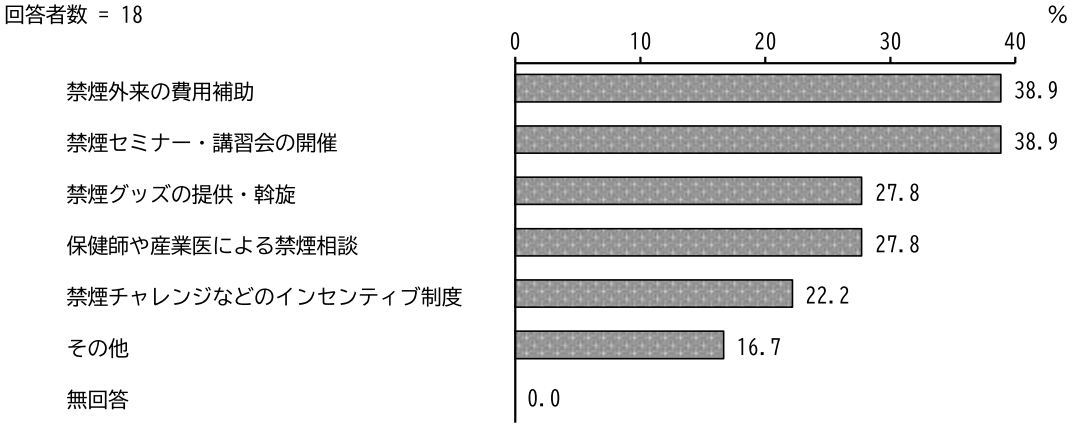
「はい」の割合が 15.5%、「いいえ」の割合が 82.8%となっています。



問 15 で「はい」と回答した事業所にお聞きします。

問 16　貴所では、どのような禁煙支援を実施していますか。※複数回答可

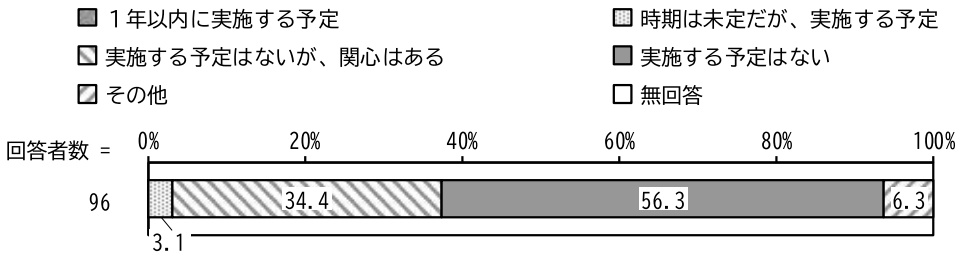
「禁煙外来の費用補助」、「禁煙セミナー・講習会の開催」の割合が 38.9%と最も高く、次いで「禁煙グッズの提供・斡旋」、「保健師や産業医による禁煙相談」の割合が 27.8%となっています。



問 15 で「いいえ」と回答した事業所にお聞きします。

問 17　貴所では、今後禁煙支援を実施する予定がありますか。

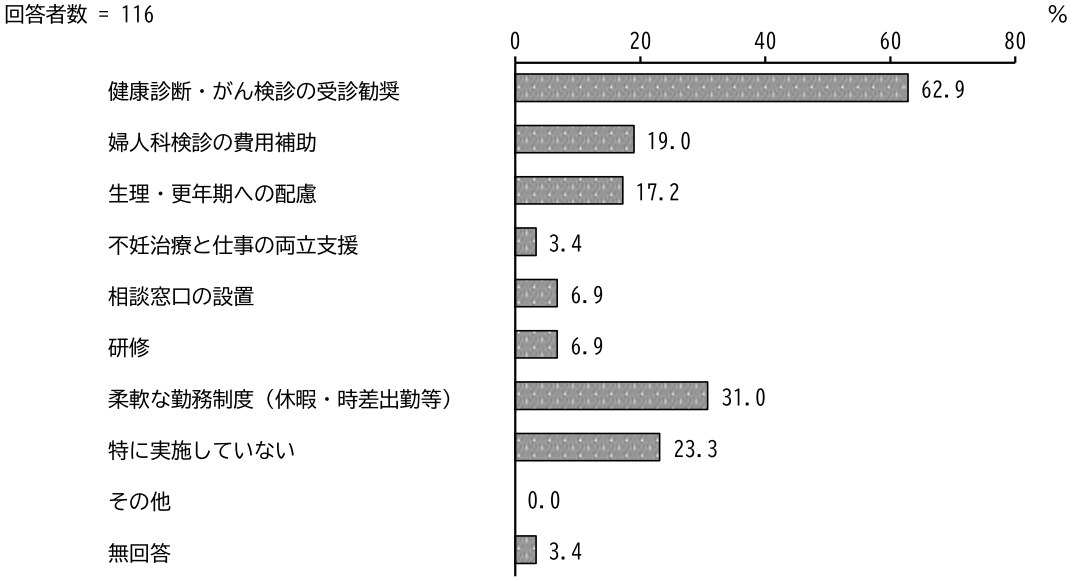
「実施する予定はない」の割合が 56.3%と最も高く、次いで「実施する予定はないが、関心はある」の割合が 34.4%となっています。



（4）女性の健康づくりについて

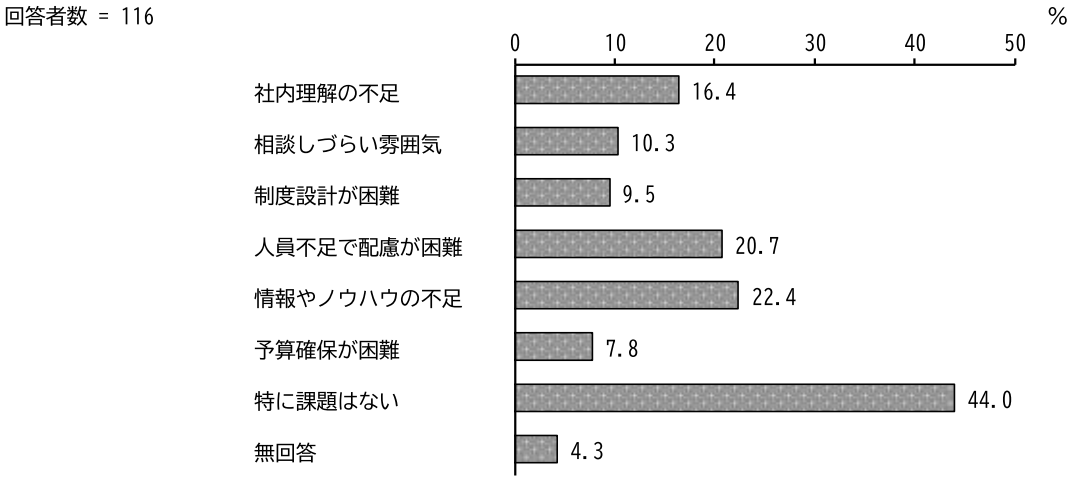
問 18　現在実施している、女性健康づくりに関する取り組みがあれば教えてください。
※複数回答可

「健康診断・がん検診の受診勧奨」の割合が 62.9%と最も高く、次いで「柔軟な勤務制度（休暇・時差出勤等)」の割合が 31.0%、「婦人科検診の費用補助」の割合が 19.0%となっています。



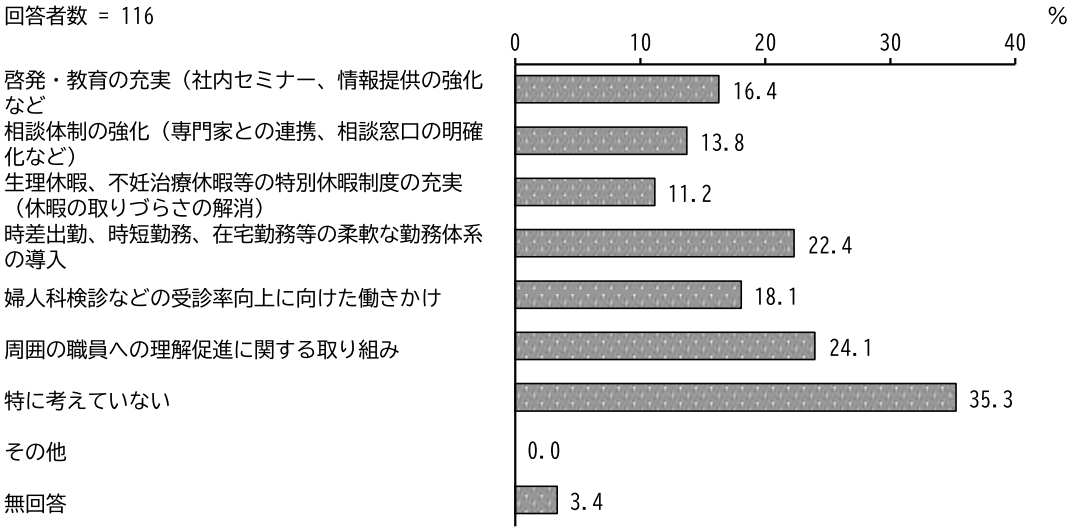
問 19　女性の健康づくりを推進する上で課題に感じていることはありますか。※複数回答可

「情報やノウハウの不足」の割合が 22.4%と最も高く、次いで「人員不足で配慮が困難」の割合が 20.7%、「社内理解の不足」の割合が 16.4%となっています。



問 20　今後、貴所が女性従業員の働きやすさをさらに推進していく上で、特に力を入れたいと考えていることは何ですか？（複数回答可）

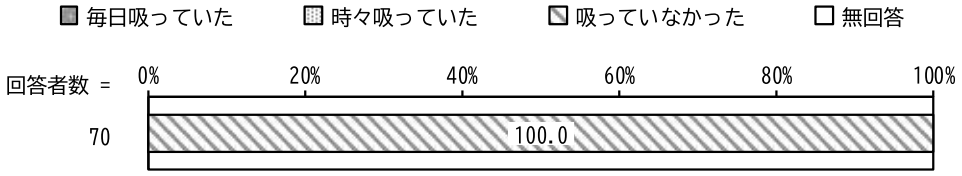
「周囲の職員への理解促進に関する取り組み」の割合が 24.1%と最も高く、次いで「時差出勤、時短勤務、在宅勤務等の柔軟な勤務体系の導入」の割合が 22.4%、「婦人科検診などの受診率向上に向けた働きかけ」の割合が 18.1%となっています。



４　たばこ・飲酒に関するアンケート

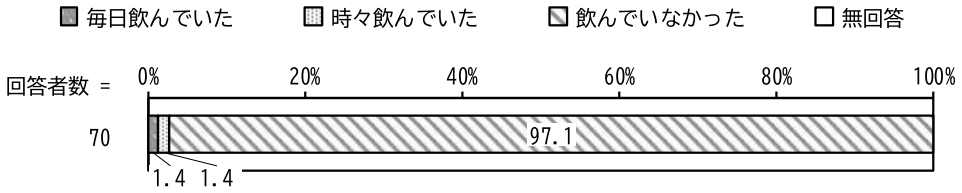
問１　妊娠中、お母さんはお酒を飲んでいましたか。

「飲んでいなかった」の割合が 100.0%となっています。



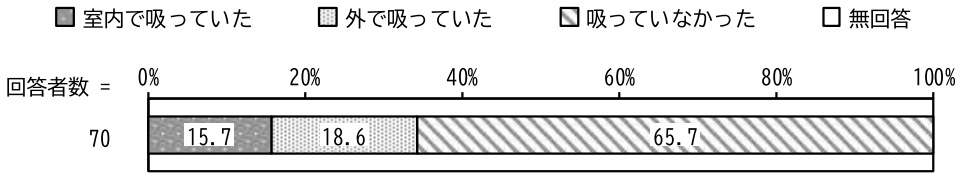
問２　妊娠中、お母さんはたばこを吸っていましたか。

「毎日吸っていた」、「時々吸っていた」の割合が 1.4%、「吸っていなかった」の割合が 97.1%となっています。



問３　妊娠中、家族はたばこを吸っていましたか。

「室内で吸っていた」の割合が 15.7%、「外で吸っていた」の割合が 18.6%、「吸っていなかった」の割合が 65.7%となっています。



第五次宇部市健康づくり計画策定業務委託
調査結果報告書
発行年月：令和８年７月
宇部市
発　　行：宇部市 健康福祉部 健康増進課
〒755-0033
山口県宇部市琴芝町二丁目１番１０号
電　　話：0836-31-1777

1　身体活動及び運動　課題整理シート

参考３

これまでの事業の取組

1　身体活動・運動に関する正しい知識の発信・習得

①　「プラス 10」や「ながら運動」など日常生活における運動方法の普及・啓発

○各地区の健康プランの推進に合わせ、健康教育・健康相談の場で運動・身体活動に関する啓発を実施。

○スポーツコミッションの推進：チャレンジウィーク：Ｒ４年度 10 月に１週間開催（参加者 86,482 人）。

○生涯スポーツ推進事業：Ｒ４年度 47 名、Ｒ５年度 86 名、Ｒ６年度 40 名、Ｒ７年度は延べ 30 名が参加。

○自転車利用に関する啓発：市内自動車学校３校で「SHARE THE ROAD」啓発を実施（Ｒ４年度１回、Ｒ５年度２回、Ｒ６・Ｒ７年度３回）。

2　運動する機会の提供と実践

①　ＩＣＴ機器等による成果の可視化

○はつらつ健幸ポイント事業におけるインセンティブ付与を活用した運動促進。Ｒ４年度 5,292 人（新規 2,004 人／継続 3,288 人）、Ｒ５年度 5,685 人（新規 1,251 人／継続 4,434 人）が参加。
※Ｒ５年度終了

②　必要運動量を知るための体力測定等のイベント・教室開催

○各地区の事業・イベントに合わせた体力測定を実施し、自身の身体状態を知る機会を提供。

③　個別指導・健康相談・健康教室などの機会・場の提供

○あなたにぴったりの個別運動プログラム：Ｒ４年度に２コース実施（新規 197 名参加など）
※Ｒ４年度事業終了

○健康運動プログラムの認証：市独自に認証・ＰＲ（Ｒ４年度３事業者、Ｒ５年度４事業者）
※Ｒ６年度事業終了

○生活習慣病の予防・改善および介護予防のための健康教室：高齢者向け運動・講話など（11～13 地区）。Ｒ４年度 261 回（3,097 人）、Ｒ５年度 291 回（3,360 人）、Ｒ６年度 307 回（3,044 人）、Ｒ７年度 285 回（2,806 人）実施。

④　地域の特色を生かしたウォーキングイベント等を各地区で開催

○緑と花を楽しむウォーキング：Ｒ５年度に「空港バラ鑑賞ウォーク」を開催（13 人参加）。

○今富ダムウォーキングなど：桜・紅葉ウォークを開催。Ｒ４年度 179 人（春 98／秋 81）、Ｒ５年度 166 人（春 109／秋 57）、Ｒ６年度春 49 人、Ｒ７年度「春のぽかぽかウォークラリー」53 人参加。

⑤　親子参加型取組による子育て世代・子どもへの機会提供

○親子参加型取組の推進（ひとり親家庭等生活向上事業・体験活動事業）：Ｒ４年度 34 名、Ｒ５年度 29 名が参加。

○スポーツファンプロジェクト事業：Ｒ６年度 130 名、Ｒ７年度 140 名が参加。

3　運動に取り組む機運の向上

①　正しい情報の普及と活動の活性化

○健幸アンバサダー※の養成・活動支援：養成者数はＲ４年度累計 688 名、Ｒ５年度累計 777 名、Ｒ６年度累計 854 名、Ｒ７年度累計 924 名（Ｒ７年度活動者は実 42 名／延べ 175 名）。
※Ｒ６年度以降、健康サポーターに名称変更

○スポーツコミッションの推進（人財バンク活用）：指導者派遣・研修会実施。Ｒ４年度実施件数 21 件（参加者数 1,460 名）、Ｒ５年度実施件数 22 件（参加者数 1,020 名）、Ｒ６年度実施件数 26 件（参加者数 932 名）、Ｒ７年度実施件数５件（参加者数 155 名）に派遣。

個人・家庭（自助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等結果からの現状】

・「ウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）をする」人の割合は 55.3%で、第四次計画基準値の 49%および目標値の 54%を上回っており、意識して運動に取り組む人が増えている。一方で、「日常生活において、健康の維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけている」人の割合は 71.4%と、第四次計画基準値の 78%を 7%下回り、日常生活であまり体を動かさない人が増えている可能性がある。

・ウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）を「ほとんど行っていない」人は全体の 43.6%を占めており、特に 30 歳代女性では 71.9%と最も高い。

・ややきついと感じる筋力トレーニングについては「ほとんど行っていない」が全体の 39.2%を占める中、20 歳代～40 歳代の女性では 6 割以上となっている。・

・運動をほとんど行っていない人の理由は、「時間の余裕がない」が 39.4%と最も高く、第四次計画基準値（38.9%）と状況はあまり変わっていない。特に 30 歳代では、男性 65.4%、女性では 76.6%と、働く世代、子育て世代は、時間に余裕がないことがうかがえる。

・一緒に楽しめる仲間がいてウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）をする人は 77.5%、一緒に楽しめる仲間はいないがウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）をする人は 39.4%と、およそ 2 倍の開きがあり、運動の実践には仲間の有無が影響していると考えられる。

・長時間の座りっぱなしを防ぐための心がけについて、44.1%の人が特に心がけていないと回答しており、長時間の座りっぱなしによる健康被害について、あまり認識されていない可能性が高い。

・日常生活における歩数が目標値に達していない

・体育の授業を除く 1 日の運動や外遊びの時間が「1 時間未満」の小・中学生は 57.7%、「30 分未満」30.4%、「30 分以上～1 時間未満」27.3%となっている。

・あまり運動をしない（1 時間未満）理由として「他に楽しいことがある（39.7%）」と回答した人のうち、スクリーンタイムが 2 時間以上と回答した割合が 76.9%と高くなっている。

==========

【課題】

・運動をしない最大の理由に「時間の余裕がない」が挙がっている。特に 30 歳代を中心に働く世代で極めて高く、また育児や家事で忙しい世代の女性で多いことから、わざわざ時間を作らなくてもできる「ながら運動」や、「座りっぱなしを防ぐ工夫」を実践したくなるような具体的な啓発が引き続き必要である。

・ウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）をする人は第四次計画策定時と比べて増加しているものの、日常生活において意識的に体を動かす人の割合が減少していることから、日常生活に取り入れて習慣化できる運動の周知や、意識改革につながる啓発が必要である。

・成果が見える方法を検討し、モチベーションを高める（運動の未実施者を対象に）

・日常生活における動作を身体活動として意識化する必要がある

・幼少期から運動の楽しさを体験する機会を増やし、運動習慣の定着を図る

地域・関係機関等（共助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等結果からの現状】

・ウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）を「ほとんど行っていない」理由について、一緒に行う人が「いない」割合が 15.7%となっている。

・運動を一緒に楽しめる人や仲間が「いる」と答えた割合は 41.6%で、第四次計画基準値の 45%を下回っており、目標値の 50%にも達していない。

・北部地域では、「日常生活において健康の維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけている人」の割合が 79%と最も高いことから、運動やスポーツのみではなく、農作業やながら運動を実践している可能性がうかがえる。

・体力測定等のイベントや地域の特色を生かしたウォーキングイベントを各地で開催しているが、はつらつ健幸ポイント事業実施時と比較して参加者が減少している。

・人材育成研修への参加が少なく、また人材育成後の活動の機会も少ない

・高齢化により移動手段が減少し、運動の機会が減っている

==========

【課題】

・運動を一緒に楽しめる仲間をつくるために、地域や職場での声掛けや、身近な場所で気軽に参加・交流できるイベントやグループ活動の機会を充実させ、地域全体で運動を通じた仲間づくりを支援していくことが必要である。

・意識的に体を動かすように心がけている層に対して、行動変容のきっかけとなる啓発や周知が必要である。

・運動ができる施設や環境など地域差があるため地域の実情に応じてイベントの開催方法や周知、啓発の仕方を工夫する必要がある。

・情報発信、伝え方（内容）を工夫する必要がる（高齢者のデジタルに対する苦手意識の解消）

・身近な場所で運動できる機会を増やす必要がある

・時間の余裕がない子育て世代の女性に対しては、ながら運動を関係機関と連携し、子育てサロン、サークルなどでの啓発が必要

行政（公助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等結果からの現状】

・運動を「ほとんど行っていない」理由について、「身近に施設や場所がない」と答えた割合は全体で 12.6%だが、そのうち 10 歳代（男女とも 25%以上）と 65 歳以上（男女とも 40%以上）では割合が高くなっている。「費用がかかりそうだから」と答えた割合は全体で 15.7%だが、男性では 40 歳代・50 歳代で 20%を超え、女性では 30 歳代が 19.1%と働く世代での割合が高くなっている。

・健康づくりについてどこから情報を得ていますかという問いに対し、「テレビ・ラジオ」(41.4%)、「インターネット（ＳＮＳを除く）」(30.6%)、「ＳＮＳ（ＬＩＮＥ・Ｘ（旧Ｔｗｉｔｔｅｒ）・Ｉｎｓｔａｇｒａｍ・ＴｉｋＴｏｋ等）」(21.9%）が上位であり、「市広報」(20.4%）を上回っています。特に「ＳＮＳ」は 10 歳代から 30 歳代で約半数に上る一方、「市広報」は 1 割未満となっている。60 歳以上の高齢者においては、「市広報」「はがき等の受診案内」及び「新聞・週刊誌等」の割合が若年層に比べて高い。

==========

【課題】

・運動を日常的・継続的に実施するためには、「費用がかからず（または安く）利用でき、気軽に利用できる施設や場所」の確保が課題の一つとなっている。「身近に施設や場所がない」と回答した人が特に若年層や 65～69 歳で多いことから、関係機関と連携し幅広い年代の市民が日常で気軽かつ安全に体を動かせる環境（公園、ウォーキングコースなど）の整備と、既存施設の効果的な周知が必要である。

・情報収集はデジタル（ネット・ＳＮＳ）やマスメディアが主流となっている。特に若年層で「ＳＮＳ」の割合が高く「市広報」が低い実態があるため、ターゲット層の利用実態に合わせた媒体を用いて効果的に発信していく工夫が求められる。

第四次計画成果指標の達成状況・評価

成果指標		基準値	目標値	現状値（R8）	評価
日常生活における歩数	20～64 歳	－	8,000 歩	4,656 歩	e
	65 歳～	－	6,000 歩	4,105 歩	e
日常生活において、健康の維持・増進のために意識的に体を動かすように心がけている人の割合	全体	78%	82%	71.4%	d
	男性	74%	77%	71.4%	d
	女性	81%	85%	71.5%	d
週 1 回以上ウォーキングやスポーツなどの運動（30 分以上）をする人の割合		49%	54%	55.3%	a
運動を一緒に楽しめる仲間がいる人の割合		45%	50%	41.6%	d

評価

a：目標到達　目標に到達している項目

b：順調に改善　目標に向けて順調に改善している項目

c：改善ペース小・変化なし
　目標到達ペースを下回っている（改善率±50%以下）項目

d：悪化　目標到達ペースから大幅に遅れている項目

e：評価困難・保留・廃止　設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難な項目

※現状値については、アンケート調査から算出しているものは令和8年実施とし、その他の項目については注釈にて明記しています。

国の動向・社会背景・本市の現状

【健康日本 21（第三次）及び「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」】

○「日常生活における歩数」について、国民健康・栄養調査によると歩数の平均値は男女ともに年々低下傾向にある。

・成人（20～64 歳）は「1 日 60 分（約 8,000 歩）以上」、高齢者（65 歳以上は「1 日 40 分（約 6,000 歩）以上」の身体活動が推奨されており、目標達成に向けて「今よりも少しでも多く身体を動かす（プラス・テン）」をさらに周知・啓発することが重要である。

・長時間の座位行動（座りっぱなし）が健康に及ぼすリスクも新たに指摘されており、歩数の増加と併せて座位時間を減らす（定期的に立ち上がる等）啓発が必要である。

・日常生活における活動量を増加させるためには、個人に対するアプローチに加えて、意識せずに歩ける・動けるような生活環境の整備など、社会環境に対するアプローチがより一層重要となる。

○「運動習慣者の割合」について、いずれの世代においても目標値（20～64 歳は男女各 30%、65 歳以上は男女各 50%）に向けたさらなる向上が求められている。

・「週 2 回以上、1 回 30 分以上（息が弾み汗をかく程度の運動を週 60 分以上）」の運動習慣者を増加させるための啓発活動を積極的に展開することが必要である。

課題のまとめ

日常的に体を動かす習慣を身に付けることは、生活習慣病予防や介護予防、健康を保持するために重要である。

日常生活で意識的に体を動かしている人は 71.4%に上る一方、ウォーキングやスポーツなどの運動を「ほとんど行っていない」人は全体の 43.6%を占めており、特に 30 歳代の女性では 71.9%に上っている。

運動を「ほとんど行っていない」最大の理由は「時間の余裕がない」ことであり、20～40 歳代の女性で高く、その内、30 歳代が 76.6%と最も高くなっている。

そのため、特に働く世代や子育て世代（特に女性）に向けては、家事や日常生活動作を身体活動の一部と認識し、現状の生活の中で身体活動量を増やす手法の啓発が必要である。

また、隙間時間を利用した効果的な運動や「ながら運動」、「座りっぱなしを防ぐ工夫」を日常生活に取り入れてもらうため、継続的に周知を行う。

更に、「はつらつ健幸ポイント事業」の終了に伴い、新しい動機付けのアプローチを考える必要がある。

運動仲間がいるかという問いに対して 57.2%が「いない」と答えており、30 歳代から 50 歳代の働く世代では約６割運動仲間がいない状況となっている。

運動を楽しむ仲間がいる人ほど運動が習慣化しやすい傾向にあるため、地域、学校、職場など様々な場で、運動を通じた仲間づくりや交流の機会を広げ、楽しく続けられる環境を整える地域づくりが必要である。

週１回以上ウォーキングやスポーツなどの運動を(30 分以上)をする人は、55.3%と目標値は超えたが、日常生活における歩数は国の推奨する値には届いていない。今後も継続的に運動を行う必要性と関連する情報を発信する必要がある。

運動を日常的・継続的に実施するために、関係機関と連携し幅広い年代の市民が気軽につかつ安全に運動できる環境（公園やウォーキングコース等）を整備し、身近な場所で運動できる機会を増やすことが必要である。

また、世代に合わせて情報発信を工夫し、効果的に周知啓発するとともに、対象者のニーズに合わせた最新の運動情報（ヨガやピラティス、身体活動を伴うｅスポーツ等）を紹介し、全世代へ運動習慣を定着させることが必要である。

小･中学生では、半数以上(57.7%)が、体育を除く 1 日の運動･外遊び時間が 1 時間未満と回答。その理由を「他に楽しいことがある」と回答した人のうち、スクリーンタイムが 2 時間以上と回答した人は 76.9%と高い。

幼少期・学童期から運動の楽しさを体験する機会や親子参加型の取組を増やし、運動習慣の定着を図る必要がある。

健康サポーターは現在活動している 42 名と新規養成者を中心に地域での健康づくりの推進に積極的に取り組むと共に、活動休止中のサポーターにも健康情報を提供し、行動変容を促すための仕組みが必要である。

2　栄養及び食生活　課題整理シート

これまでの事業の取組

1　食生活改善の推進・啓発
① 野菜の適量摂取、減塩の推進などを重点的に実施し、高血圧症をはじめとする生活習慣病予防に関する早期の対策を実施。
○「へら塩べジうべ作戦」を実施。野菜摂取と減塩を促す体験型啓発事業。各地区での調理実習や講座、店舗ＰＯＰ設置、レシピ・川柳募集、実態調査などを多角的に実施。
○特定健診での推定一日食塩摂取量検査の実施。10ｇ以上の人を対象にチラシを用いて減塩指導を実施。
② 食品の安全性や食品の選び方などについて判断力を養うことができる取組を推進。
○出前講座等での栄養成分表示見方啓発。
③ 食育月間（６月）、食育の日（毎月19日）などの機会に「早寝、早起き、朝ごはん」の啓発や規則正しい食生活の習慣化図る取組の実施。
○６月地産地消フェア。
○離乳食教室等での生活リズム指導。
④ 食料の生産から消費等に至るまでの食の循環を理解する機会や、食に関する体験活動に参加する機会を提供するなどの取組を推進。
○地域で料理教室
○地元産物を使用した生産者等による食育授業(R4:2 件、R5:3 件、R6:3 件、R7:4 件)
○有機農産物調理講習会(R4:100 人、R5:79 人、R6:53 人、R7:54 人)
○有機栽培講習会(R4:43 人、R5:33 人、R6:98 人、R7：114 人)
○オーガニックフェアうべ開催
○地域団体によるおさかな料理教室
⑤ 健康・栄養に関する学習や食育を進める団体を支援。
○食生活改善推進員の養成、協議会活動の支援等。

2　ライフステージに応じた食育の推進
① 幅広い年代に対して、バランスのとれた食事や食の重要性についての啓発や情報発信を実施。また、子どもが楽しく食について学ぶことができる取組を推進。
○出前講座等での食の重要性啓発。
○保育所・幼稚園等における園児への周知。
○小・中学校での国語教材連動の栄養教諭協働学習。
○子育てサークル等における紙芝居やだし試飲などの体験活動。
② 幼児健診等や各種教室などを通じて、栄養及び食生活や地元の食材、食の安全など、食に関する知識に触れる機会の提供。
○幼児健診時のパネル設置、パンフ配布、個別相談。
④ 高齢者に、フレイル（加齢に伴い心身の活力が低下した状態）につながる低栄養や孤食を予防する取組を推進。
○低栄養個別指導
　指導対象者 R5：46 人(実施 100%)、R6:70 人(実施 100%)、R7:96 人(実施 95.8%)
○通いの場等での高齢期栄養講話（R4:14 回 176 人、R5:21 回 210 人、R6:15 回 184 人、R7：20 回 215 人
○チラシ作成・配布・ウェブサイト公開

個人・家庭（自助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等結果からの現状】
【生活習慣アンケート】
・野菜を食べることを「いつも心がけている」人の割合は 53.4%であり、第四次計画基準値 58%より悪化した。また、「ときどき心がけている」人の割合 36.7%と合わせると約 9 割の人が野菜を食べることを意識しているが、1 日の摂取目標量の 350g(５皿相当)以上とれていると回答した人は 5.7%にとどまり、「1～2 皿程度」と回答した人が 52.9%と最も多く、意識と摂取量の乖離が見られる。
・塩分の多い料理を控えることを「いつも心がけている」人の割合は 29.8%で、第四次計画基準値 36%と比較して大幅に悪化した。特に 20～40 歳代は 13.2%と塩分を控える意識の低さが顕著となっている。食生活実態調査にて、塩分の多い料理を控えることを心がけていない理由として「味が薄くておいしくない」「どのようにしたら良いか分からない」「必要だと感じていない」が挙げられた。
・昼食に主食・主菜・副菜がそろっている割合は 35.3%であり、第四次計画基準値 37%より悪化した。
・毎日朝ごはんを食べる人の割合は 78.4%であるが、 20 歳代は 50%であり、第四次計画基準値 66%より悪化した。また、30 歳代 65.7%、40 歳代 68.3%となっており若い世代や働き世代では低い傾向がある。
・食品の表示（賞味期限、産地、原材料）を意識して見る人の割合は 80%であり、第四次計画基準値 78%よりわずかに増加した。また、食品売り場などで栄養成分表示（エネルギーや塩分など）を「いつも参考にする」と回答した人は 17.7%と低く、「ほとんど参考にしない」と回答した人が 36.7%を占めている。
【小・中学生アンケート】
・朝食を「毎日食べる」人の割合は 87.2%となっている。朝、食事をしない理由として「食欲がないから」や「食べる時間がないから」という意見がある。
【ワーキングの意見】
・園児では、給食のメニューの中でも揚げ物など少し硬い食品は噛み切ることができず、残食が多くみられる。このことから、こどもの咀嚼力（噛む力）の低下がうかがえる。
・大学生では、1 日 3 食食べていない人や、インスタント食品・菓子類だけで食事を済ませる人が増えている。そのため、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事が十分にとれていない。また、やせ型であっても食事量が少ない学生がみられる。
・若年女性では、やせや低栄養、食事量の不足や栄養バランスの偏りがみられる。さらに、妊婦においても欠食がみられ、妊娠期に必要な栄養を十分に摂取できていない状況がうかがえる。

【課題】
・成人の半数以上が野菜不足（1～2 皿程度）であることに加え、20～40 歳代において塩分への意識が低いことから、手軽に野菜を摂取できる工夫や減塩の習慣化など、個人の食習慣改善へのアプローチが必要である。野菜摂取を意識している人は多い一方で、摂取目標量を理解し実践できている人は少ないことから、目標量の周知と、日常生活の中で無理なく野菜摂取を増やすことにつながる行動変容を促す取組が必要である。
・20～40 歳代において減塩の意識が特に低く、生活習慣病予防の観点から早期の対策が必要である。「どのようにしたら良いか分からない」という声から具体的かつ実践的で継続できる減塩方法の普及が必要である。
・若い世代を中心に減塩への意識が低く、生活習慣病予防の観点から減塩に対する理解の促進と、無理なく減塩に取り組める環境づくりが必要である。
・働き世代および大学生では、食事の欠食や栄養バランスの偏りがみられることから、日常生活の中で実践しやすい、栄養バランスの良い食事の選択や食習慣の定着を支援する取組が必要である。
・朝食を欠食する小中学生が 12.8%いることから、食欲不振や時間不足という理由の背景にある生活リズムの乱れへの取組が必要である。また、若い世代や働き世代では朝食の欠食率が高く、望ましい食習慣が十分に定着していないことから、ライフスタイルに応じた朝食摂取を促進する取組が必要である。
・栄養成分表示を参考にしることから、食品選択に栄養成分表示を活用する意義を周知が必要。
・小・中学生では朝食を食べない理由として、「食欲がない」「食べる時間がない」が挙げられることから、家庭や学校と連携し、朝食を食べやすい生活リズムの形成や食環境の整備を進める必要がある。
・こどもの咀嚼力を高めるため、噛む習慣を増やす食育を推進する必要がある。
・若年女性のやせや低栄養、偏った食生活および妊婦の欠食を改善し、女性の健康づくりの基盤となる適切な食習慣を身につけられるよう、栄養バランスの良い食事の実践を支援することが課題である。

地域・関係機関等（共助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等結果からの現状】
・健康づくりに関する情報の入手経路として、10 歳代～30 歳代は SNS、40 歳代～50 歳代はインターネット（SNS 除く）、60 歳代以上はテレビ・ラジオが最も多くなっており、世代ごとに健康づくりの情報の入手経路は異なっている。
【社会・企業（健康経営アンケート）】
・「運動・食事に関する情報提供や実践」を「実践中」と回答した事業所は 43 件の 37.1%で半数に満たない。
【ワーキングの意見】
・こどもの食育や減塩などの取組みを地域や企業でも実施しているが、健康づくりに関する食品や生産過程を意識した商品の適切な選択に必要な知識・情報が十分に浸透していない。

【課題】
・健康情報の入手先として「家族、友人、知人」といった身近なコミュニティの存在感が大きいことから、地域のつながりや口コミを通じて正しい食生活の重要性が自然と波及していくような仕掛けづくりが必要である。
・職場においては、食生活に関する実践や情報提供の取組が十分とはいえないことから、従業員が自然と健康的な食生活に関心を持ち、実践につながるような環境整備や行動変容を促す取組の推進が求められる。
・関係機関と連携し、こどもから大人までライフステージに応じた食育に関する正しい知識の普及や体験の機会を通した啓発が必要である。

行政（公助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等結果からの現状】
・健康情報の入手先として、テレビ・ラジオ 41.4%、インターネット（SNS を除く）30.6%に比べ、市広報は 20.4%と低くなっている。特に、10 歳代～30 歳代は SNS、40 歳代～50 歳代はインターネット（SNS 除く）が高くなっている。
【ワーキングの意見】
・こどもの食育に関する啓発は中学生までを対象とした取組が中心となっており、高校生以上の若者や子育て世代を対象とした取組は十分とはいえない。そのため、これらの世代では食への関心や食育に関する知識・実践の機会が少ない状況がうかがえる

【課題】
・「野菜摂取への意識」と「実際の摂取量」に乖離があるため、行政として単に重要性を啓発するだけでなく、栄養成分表示の具体的な見方や、1 日 350g（小皿 5 皿分）を具体的にイメージできる実践的な食育・環境整備（店舗との連携等）を推進する必要がある。
・世代ごとに健康づくりの情報の入手経路は異なっており、ターゲット層の利用実態に合わせた効果的な媒体を用いて発信していく工夫が必要である。
・高校生以上の若者や子育て世代を対象とした食育を推進し、ライフステージに応じた食に関する知識の普及と実践を支援するとともに、食への関心を高め、望ましい食習慣の定着につなげる取組を充実させることが必要である。

第四次計画成果指標の達成状況・評価

成果指標	基準値	目標値	現状値	評価
野菜を食べることをいつも心がけている人の割合	58%	64%	53.4%	d
塩分の多い料理を控えることをいつも心がける人の割合	36%	40%	29.8%	d
昼食に主食・主菜・副菜がそろっている割合	37%	41%	35.3%	d
毎日朝ごはんを食べる人の割合（20歳代）	66%	69%	50.0%	d
食品の表示(産地、栄養成分等）を意識して見る人の割合	78%	82%	80.0%	b

評価
a：目標到達　目標に到達している項目
b：順調に改善　目標に向けて順調に改善している項目
c：改善ペース小・変化なし
　目標到達ペースを下回っている（改善率±50%以下）項目
d：悪化　目標到達ペースから大幅に遅れている項目
e：評価困難・保留・廃止　設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難な項目

※ 現状値については、アンケート調査から算出しているものは令和8年実施とし、その他の項目については注釈にて明記しています。

国の動向・社会背景・本市の現状

○国は「健康日本 21（第三次）」において、適正体重の維持、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事の実践、野菜・果物の摂取量の増加、食塩摂取量の減少などを目標に掲げている。また、ライフコースアプローチの考え方を取り入れ、乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じた健康づくりを推進するとともに、個人への健康教育だけでなく、「自然に健康になれる持続可能な食環境づくり」を重点施策として位置付けている。食品関連事業者や地域団体など多様な主体と連携し、健康的な食品や食事を選択しやすい環境を整備することで、住民が無理なく望ましい食生活を実践できる社会の実現を目指している。

○朝食を欠食する子供の割合が増加傾向にあるなど子供たちの食に乱れが見られるほか、生産現場の実態を知らない子供が増加。また、若い世代において、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の回数や野菜・果物摂取量が少ないなど栄養バランスの偏りや食習慣の乱れが見られる。

○「第 5 次食育推進基本計画」では、学校等における食や農に関する学びの充実に加え、働く世代をはじめとする「大人の食育」の推進、食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大を重点事項として掲げている。特に、朝食欠食や栄養バランスの偏りなどの課題が多い若い世代や働く世代への食育を重点化するとともに、学校、家庭、地域、職場、関係団体等が連携した取組を推進している。

○本市においても、市民の食生活改善に向けた啓発活動を継続しつつ、食品関連事業者や地域団体など多様な主体と連携し、健康的な食品や食事を選択しやすい環境を整備することが必要。

課題のまとめ

【大人の食育の推進】

○野菜の適量摂取の推進
　成人のほとんどが野菜不足であり、野菜摂取への意識と実際の摂取量に乖離がある。目標量の周知と、日常で無理なく野菜を増やす行動変容を促す取り組みが必要。

○減塩の推進
　20～40 歳代で減塩意識が特に低く、具体的で継続できる減塩方法の普及が必要。

○栄養成分表示の普及
　多くの人が食品を選ぶ際に栄養成分表示を十分活用できていないため、栄養成分表示の活用方法を含めた正しい知識の普及が必要。

○若者・女性の食生活の改善
　若者の欠食や栄養バランスの偏りが見られ、特に若年女性（妊産婦を含む）のやせや低栄養、偏った食生活の改善と、女性の健康づくりの基盤となる適切な食習慣の定着を図るため、栄養バランスの良い食事の実践が重要である。

【関係機関との連携強化による食育の推進】

○子供の食育
　子供の咀嚼力の低下がみられるため、咀嚼力向上に向けた食育の推進が必要。

○地域・企業での食育推進
　地域・企業で食育や減塩の取組を行っているが、十分に普及できていない状況のため、関係機関と連携し、食品や生産過程に関する知識の普及やと体験を通した啓発が必要。

3　心の健康づくり　課題整理シート

これまでの事業の取組

1　人と人との交流促進
① 気軽に相談・交流できる集いの場や地域拠点をつくり、地域の中で人と人をつなぐ機会をつくる。
○ご近所ふれあいサロン： 拠点整備。
R4:218、R5:220、R6:228、R7:234 か所。
○自主的な活動の居場所づくり（障害福祉課）： ひきこもり者居場所設置。
R4:1,473、R5:1,115、R6:916、R7:1,522 人。
② ガーデニングを通じて、気軽に体を動かす機会や花がもたらすリラックス効果で健康増進につなげる機会を提供する。
○ガーデニングイベントの開催： 年２回開催。
R4:70、R5:63、R6:68、R7:66 人参加。
③ 高齢者をはじめとする意欲のある人々が、生きがいや社会での役割をもって活躍できるよう、多様な就労・社会参加を促進する。
○老人クラブとの連携など： 活動費補助。
R4:8,151、R5:8,008、R6:7,640、R7:7,429 千円。
※会員数が減少している

2　相談体制の充実と周知
① 関係機関が連携して相談体制を整備するとともに、相談場所等を分かりやすく情報発信する。
○障害者相談支援事業ほか： 相談支援実施。
R4:1,252、R5:1,089、R6:1,514、R7:1,578 件。
○福祉総合相談対応事業： 15 窓口で対応。
R4:7,808、R5:8,478、R6:9,301、R7:9,377 件。
○地域子育て支援拠点事業： 拠点開設。
R4:44,839、R5:67,403、R6:62,728、R7:57,579 人。
○子ども・若者なんでも相談： ※R５年度開始。
R７年度は増員（２人役）し体制強化
○子育て世代包括支援センター： 相談対応。
R4:2,828、R5:3,005、R6:3,258、R7:2,338 人。
○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業：
訪問時等に相談先を案内。
○相談窓口の充実・周知： 相談窓口一覧を作成・周知。
② 精神科、睡眠障害外来のある専門医療機関やカウンセリング機関、自殺予防のための相談機関を周知する。
○相談窓口の充実・周知： 専門職が 24 地区で健康相談等を実施し、医療機関等を案内。
③ 心の健康づくりに関する関係機関がネットワークを強化するための研修会などを開催し、検討や共有を行う。
○こころの健康に関する関係機関とのネットワーク研修会： 事例検討等の研修会を実施。
④ 悩みや生活上の困難を抱える人に早期に気づけるよう、ゲートキーパー等の養成や研修の機会を確保する。
○ゲートキーパーの養成： 講座実施。
○母子保健推進員への啓発
○認知症サポーターの養成：
養成数 R4:1,284、R5:1,277、R6:1,620、R7:1,184 人。
⑤ 心の健康について自己チェックできるツールの普及・啓発を行い、支援者や相談員等が家庭訪問、相談の場で活用できるようにする。
○自己チェックツールの活用：H31～R３「こころの体温計（自己チェックツール）」を活用したが、アクセス数減にて契約終了。以降、市独自での自己チェックツール活用の取組はなし。
⑥ 不登校やメンタル不調等を抱える児童生徒と保護者に対し、教育相談や家庭訪問等の対応・支援を行う。
○訪問型家庭教育支援事業： 相談・訪問実施。
R4:93、R5:121、R6:107、R7:106 家庭。

3　心の健康づくりに関する啓発
① 学校や職場、市民を対象にした、心の健康づくりに関する講座等の開催など、心の病気や不眠、アルコールの問題に関する早期受診を含めた知識を普及する。
○周知・啓発（健康増進課）： 講座実施。
参加者数 R4:97、R5:64、R6:77、R7:121 人。
○周知・啓発（障害福祉課）： 公開講座実施。
参加者数 R4:206、R5:187、R6:160 人。
※R７年度は実績なし
② 世界自殺予防デーや自殺予防週間、自殺対策強化月間などの機会をとらえて各種キャンペーンを実施し、心の健康づくりに関する正しい知識を普及する。
○周知・啓発（健康増進課）： 各種媒体で啓発。

③ 商工会議所、健康保険組合等と連携し、働く世代に対して心の健康づくりについて啓発する。
○周知・啓発（健康増進課）
※R６年度以降健康サポーター登録事業所向けのメールマガジン等を追加

個人・家庭（自助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等結果からの現状及び評価】
【生活習慣アンケート】
・ここ１か月間、睡眠で休養が「十分とれている」割合は 24.3%、「まあまあとれている」割合は 53.2%で、合算すると 77.5%となっている。30 歳代 71.6%、40 歳代 69.5%、50 歳代 68.5%と働き盛り世代で低い。
目標値に達しておらず、前計画の基準値よりも低い結果となった。
・自分なりのリフレッシュ方法が「ある」割合は 75.6%となっている。内訳としては、70～74 歳が 67.8%、75 歳以上が 65.3%と高齢者層で低くなっている。
R4 年度 山口県「健康づくりに関する県民意識調査」の自分なりのストレス解消法が「ある」割合が 72.5%であり、県より高い状況であるが、目標値には達していない。
・睡眠時間について、「6 時間以上 9 時間未満」の割合は 20 歳以上 60 歳未満が 56.7%、「6 時間以上 8 時間未満」の割合は 60 歳以上が 55.2%となっている。
健康日本 21（第三次）における令和元年の「6 時間以上 9 時間未満」の割合は 20 歳以上 60 歳未満が 53.2%、「6 時間以上 8 時間未満」の割合は 60 歳以上が 55.8%であり、比較すると、20 歳以上 60 歳未満では高く、60 歳以上はやや低くなっている。
・睡眠時間について、「6 時間未満」の割合は男性 30.4%、女性 36.9%であり、R５年「国民健康・栄養調査」の割合（男性 38.4%、女性 43.6%）に比べると低い。
【小・中学生アンケート】
・睡眠時間が「あまり足りていない」割合は 20.7%、「まったく足りていない」割合は 2.6%となっている。
・睡眠時間が短くなってしまう理由として、悩み事やストレスがあり、寝ようとしても眠れないという回答が 5.7%となっている。
【第１回　健康づくり計画策定ワーキングでの意見】
・「相談先が分からない、知らなかったという人が多い」「男性の相談が少ない。男性が相談につながりにくく、周囲が気が付いた時には対応が遅い」「必要な情報が必要な人（高齢者など）に届いていない」「こどもの睡眠時間にスマホ、タブレット等のデジタル機器の利用が一つの要因になっている」「女性の悩みの要因は、子育てなどライフステージの変化により複雑化している」
==========
【課題】
・住民全体の約 2 割が睡眠による休養不足を感じており、特に 30 歳代から 50 歳代へ睡眠休息感の必要性を伝え、生活習慣や睡眠環境を見直す働きかけを行う必要がある。小中学生においても睡眠不足が 2 割を超えており、学齢期からの取組が必要である。
・70 歳以上の高齢者層へのリフレッシュ機会の創出など具体的な実践支援が求められる。
・対象者に合わせた「相談窓口」が必要。また、対象者に合わせた「相談窓口」の効果的な情報発信や周知啓発が必要である。
・女性はライフステージごとの様々な問題を抱えやすいため、相談できる場所を確保するなどの体制づくりが必要である。

地域・関係機関等（共助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等からの現状及び評価】
【生活習慣アンケート】
・心や人間関係の悩みについて相談する人が「いる」と答えた割合は 74.8%となっている。「いる」と答えた割合は女性の 82.8%に対し、男性は 63.3%と低くなっている。性・年齢別にみると男性の 70～74 歳 58.3%、75 歳以上 58.9%で 6 割を切っている。
目標値には達していないが、前計画の基準値と比較すると高くなっている。
・ここ２週間、日常的に１日 30 分以上の会話を「はい」と答えた割合は 81.0%となっている。「はい」と答えた割合は女性が 85.5%に対し、男性は 74.6%と低く、年代別では 70～74 歳が 71.9%、75 歳以上が 73.1%で低く、性・年齢別にみると男性の 65 歳以上の高齢者層(65～69 歳歳 69.8%、70～74 歳 62.5%75 歳以上 67.8%)で低くなっている。
目標値には達していないが、前計画の基準値と比較すると高くなっている。
【社会・企業（健康経営アンケート）】
・心の健康（メンタルヘルス不調者への対応）について、「実践中」の割合は 46.6%、「実践予定」の割合は 7.8%となっている。また、「実践したい又は関心がある」割合は 35.3%を占め、合わせると全体の約 9 割(89.7%)になる。
【第１回　健康づくり計画策定ワーキングでの意見】
・「ご近所ふれあいサロンの整備件数は増えているが、市内や地域全般にはいきわたっていない」「必要な情報が必要な人（高齢者など）に届いていない」「自殺対策において、病気への介入は必要だが、それと同時に生活や経済的な問題が見られる」「企業のメンタルヘルス対策への取組に差がある」
==========
【課題】
・相談相手が不足しがちな男性や高齢者が地域から孤立しないよう、身近な地域において気軽に交流し、互いに支え合える仲間づくりの場や関係性を創出することが求められる。
・対象者に合わせた必要な情報（相談窓口、地域資源など）の効果的な情報発信や周知啓発が必要である。地域で活動する人材（民生児童委員や福祉委員など身近な人）を通しての啓発活動も必要。
・企業におけるメンタルヘルス対策への関心の高さを活かし、職場内での従業員同士の声かけや、不調者の早期発見・サポートに向けた社内体制の強化を促すが必要である。メンタルヘルス関連の離職者が地域で相談できる窓口の情報提供を行う必要がある。

行政（公助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等からの現状及び評価】
【生活習慣アンケート】
・心や人間関係の悩みについての相談窓口があることを「よく知っている」割合は 14.5%、「ある程度知っている」割合は 44.9%と合わせて 59.4%。
目標値は達成している。
性別でみると、男性の「よく知っている」「ある程度知っている」は合わせて 54.4%、女性は 63%で、男性の方が低い。
年齢別でみると、75 歳以上の「よく知っている」「ある程度知っている」は合わせて 51%で、一番低い。
性・年齢別にみると、男性の 75 歳以上 51.1%、女性の 75 歳以上 50.8%で、75 歳以上の男女共に他の年齢に比べ、相談先を知らない状況がある。
【第１回　健康づくり計画策定ワーキングでの意見】
・「複合的な課題がある家庭（8050 問題など）で、多機関の協力が得られず、連携できていない場合もある」
==========
【課題】
・住民全体の約４割が相談窓口を十分に認知しておらず、特に男性や高齢者層への相談機関の情報提供に課題があるため、対象者に合わせた効果的な情報発信や周知・啓発が必要である。
・引き続き、関係機関の連携やネットワークの強化を図る必要がある。

第四次計画成果指標の達成状況・評価

成果指標	基準値	目標値	現状値	評価
睡眠による休養が十分にとれている人の割合	80%	84%	77.5%	d
行政、職場、学校、専門機関等の相談窓口を知っている人の割合	51%	54%	59.4%	a
心や人間関係の悩みについて相談する相手がいる人の割合	74%	78%	74.8%	c
一日に誰かと 30 分以上話をする人の割合	78%	82%	81.0%	b
自分なりのリフレッシュ方法を持っている人の割合	–	90%	75.6%	e
年間自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）	15.83 人/10 万人	12.00 人/10 万人	13.42 人/10 万人（※R７）	b

評価
a：目標到達　目標に到達している項目
b：順調に改善　目標に向けて順調に改善している項目
c：改善ペース小・変化なし
目標到達ペースを下回っている（改善率±50%以下）項目
d：悪化　目標到達ペースから大幅に遅れている項目
e：評価困難・保留・廃止　設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難な項目

※現状値については、アンケート調査から算出しているものは令和8年実施とし、その他の項目については注釈にて明記しています。

国の動向・社会背景・本市の現状

【健康日本 21（第三次）・ 健康づくりのための睡眠ガイド 2023 ・ 過労死等の防止のための対策に関する大綱】
○睡眠による休養の確保と精神的健康の向上
・睡眠の問題はうつ病などの精神障害の発症初期から出現し、不眠の存在自体が精神障害の発症リスクを高めることが指摘されている 。
R5 年「国民健康・栄養調査」の睡眠の項目で「取れている」人は 74.9%で、残り 2 割強の人は、睡眠で十分な休養が取れていないと回答している。
R3 年社会生活基本調査をみると、睡眠時間は 25～34 歳（8 時間 19 分）をピークに年齢とともに減少し、働き盛りである 55～64 歳（7 時間 28 分）で最も短くなる「U 字型」の傾向が示されている。R5 年「国民健康・栄養調査」では、睡眠時間 6 時間未満は、男性 38.4、女性 43.6%で約 4 割が 6 時間未満の睡眠時間である。
・健康日本 21（第二次）の期間中にほぼ全ての世代で有訴者率が増加している 。第三次で新たに指摘された知見として、熟睡感や睡眠休養感といった睡眠に関する主観的評価が、うつ病等の精神的健康と強く関連することが示されている。
○ 適正な睡眠時間の確保と労働環境の整備を通じた心の健康づくり
・睡眠時間について、勤労世代の短時間睡眠や高齢世代の長すぎる睡眠が健康阻害因子になり得ることが社会背景として存在。国は年齢相応の生理的な睡眠必要量を勘案し、20 歳以上 60 歳未満は 6 時間以上 9 時間未満、60 歳以上は 6 時間以上 8 時間未満を十分な睡眠時間と設定（睡眠に関する推奨事項）し、健康日本 21（第三次）では令和 14 年度の目標値を 60%（20 歳以上 60 歳未満：60%、60 歳以上：60%）と定めている。
・従業員自身の心身の健康を保護するため、企業における長時間労働（週労働時間 60 時間以上）の削減や、一定の休息時間を設ける勤務間インターバル制度の導入など、労働者が健康を維持できる環境整備が重要である 。
○R4 年度 山口県「健康づくりに関する県民意識調査」
自分なりのストレス解消法を「ある」とする割合が 72.5%（健康やまぐち 21 の出典資料）
○内閣府「人々のつながりに関する基礎調査」をみると、「困った時に頼れる人」がいない割合が 23.8%、「気軽に話せる相手」がいない割合が 22.8%と、『社会的孤立』の状態にある人が一定数みられる。
○【R8 宇部市生活習慣アンケート】　第二次宇部市自殺対策計画の新しい指標関連
・今の自分が「あまり好きではない」割合は 19.5%、「好きではない」割合は 5.4%となっている。今の自分が「好きではない」と答えた割合は、20 歳代が 8.1%、30 歳代が 9.8%、40 歳代が 10.4%と高くなっている。
・自分が誰かの役に立っていると感じることが「あまりそう感じない」割合は 20.6%、「そう感じない」割合は 7.5%となっている。自分が誰かの役に立っていると「そう感じない」割合は 30 歳代が 14.7%と他の年代に比べて高く、10 歳代 9.1%、40 歳代 9.1%となっている。

課題のまとめ

【課題①】対象者に合わせた相談機関の周知と連携・ネットワーク強化
・住民全体の約 4 割が相談窓口を十分に認知しておらず、特に男性や高齢者層への相談機関の情報提供に課題がある。
・対象者に合わせた必要な情報（相談窓口、地域資源など）の効果的な情報発信や周知啓発が必要である。地域で活動する人材(民生児童委員や福祉委員など身近な人）を通しての啓発活動も必要。
・メンタルヘルス関連の離職者が地域で相談できる窓口の情報提供を行う必要がある。
・女性はライフステージごとの様々な問題を抱えやすいため、相談できる場所を確保するなどの体制づくりが必要である
・相談機関の連携やネットワークの強化を図る必要がある。

【課題②】睡眠による休養不足への働きかけ
・住民全体の約 2 割が睡眠による休養不足を感じており、特に 30 歳代から 50 歳代へ睡眠休息感の必要性を伝え、生活習慣や睡眠環境を見直す働きかけを行う必要がある。小中学生においても睡眠不足が 2 割を超えており、学齢期からの取組が必要である。
・70 歳以上の高齢者層へのリフレッシュ機会の創出など具体的な実践支援が求められる。
・企業におけるメンタルヘルス対策への関心の高さを活かし、職場内での従業員同士の声かけや不調者の早期発見・サポートに向けた社内体制の強化を促す必要がある。

【課題③】人との交流・社会参加の促進
・相談相手が不足しがちな男性や高齢者が地域から孤立しないよう、身近な地域において気軽に交流し、互いに支え合える仲間づくりの場や関係性を創出することが必要である。

〔女性の健康づくりに関する取組〕
ライフステージごとの様々な問題を抱えやすい女性が相談できる場所の確保と体制づくり

4　歯及び口腔　課題整理シート

これまでの事業の取組

1　歯と口腔に関する啓発
①歯と口の健康週間などを機会に、口腔の健康づくりに対する意識の向上を図る。
・歯と口の健康週間における「親と子のよい歯コンクール」（歯科医師会と共同）：R４:実施なし。R５:秋の歯の無料検診を実施。R６～R７:歯の健康フェア（歯科医師会・市共催）として無料歯科
健診や健康チェック等を実施。
②無料で歯周病検診や口腔衛生指導を受けられる機会を提供するとともに、関係機関と連携し、検診等を利用するメリットやかかりつけ医を持つことの大切さを啓発し、発症予防や早期発見につなげる。
・歯周病検診：
妊婦受診はR４:590 人(55.7%) R５:509 人(58.3%)
R６:480 人(57.2%)R７:427 人(52.8%)
節目年齢はR４:366 人 (1.8%) R５:358 人(1.8%)
R６:402 人(2.0%)R７:420 人 (2.1%)
③SNS 等を活用し、若者向けに歯の健康づくりの情報発信を行う。
・若者向けの歯と口腔の情報発信
R６:Instagram に記事掲載。R７:LINE やメールに歯の健康フェアの記事配信。

2　ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくり
①歯と口腔に関する正しい知識やセルフケア技術を、ライフステージにあわせて、学校や地域での健康教室や講座、妊娠期や成人期・高齢期における健康診査、介護予防における教室等を通して周知・啓発する。
②妊娠届出時や幼児健診等において、歯周病検診の受診を勧奨する。
③オーラルフレイル（加齢に伴い歯や口の働きが衰えた状態）とフレイル（加齢に伴い心身の活力が低下した状態）について、その関係性を周知・啓発するとともに、通いの場等における予防の取組を実施する。
【全年代】
・歯と口腔に関する周知・啓発：健康教育をR４～R７に年３～14 回実施（参加 74～240 人）。R５は学習交流会にて地区の健康づくり関係団体向けに歯科医師等による講演を実施。
【妊娠期】
・妊娠届出時の面接：R４:受診券手渡しと健診の重要性を説明。R５以降:チラシ配布を追加。R７:希望者に SMT 検査を実施しその場で結果説明することを追加し、妊娠初期から健診の重要性等について説明。
【乳幼児期】
・歯及び口腔の健康の保持： ３歳児健診や離乳食教室、育児サークル等で資料や歯磨き剤を配布し虫歯の予防や歯磨きの徹底を促している。
・幼稚園・保育園、未就園児の会での啓発：歯科検診時に園児へ周知・啓発。
【学童期】
・小学校でのフッ化物洗口：R６～R７:全小学校で実施。※令和６年度からコロナ禍で休止していた事業再開。
・学校歯科医や歯科衛生士による歯科衛生指導や歯みがき指導：学校での指導を継続し、全国小学生はみがき大会に一部参加。
【成人期】
【高齢期】
・高齢者サロンでの啓発：R４は専門職派遣を実施。R５以降は「まちなか保健室」で継続（R７:55 回、利用延べ 753 人）。
・お口の健康診査： 後期高齢者対象。
受診者はR４:283 人(11.91%)R５:326 人(11.34%)
R６:288 人(9.72%)R７:292 人(9.77%)。
・オーラルフレイルに関する啓発：各地区の健康プランに基づき、関係団体と協働し健康教育を継続。
・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業： ポピュレーションアプローチはR４:24 か所からR７:58 か所へ拡大。毎年約 200 名が講座受講。ハイリスクアプローチは、健診結果より低栄養の対象者を抽出し、毎年 40～90 人規模に対しオーラルフレイルリスクのチェック、保健指導、受診勧奨を実施。（実施率ほぼ 100%）

アンケート調査等からの現状

個人・家庭（自助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等結果からの現状】
・過去１年間に歯の健診を受けた人の割合は 62.2%となっている。全国 63.8%（R6）【厚生労働省　歯科疾患実態調査】、県 48.5%（R4）【歯科疾患実態調査】と比較すると、全国より低いが、県より高い。受診率は国も県も増加傾向で、市も計画策定時より増加。
・年代別の受診率は、市は全ての年代で、計画策定時より増加したが、20 歳代 55.4%、50 歳代 60.8%と低く、性・年代別では男性の 20 歳代 36.7%、50 歳代 44.2%となっており、特に 20 歳代などの若年男性において受診率が低い。県の歯科疾患実態調査（R4）でも、成人期（20～64 歳）が 39.3%と低い。また、厚生労働省の歯科疾患実態調査（R6）では、最も受診率が低かったのは 20～24 歳の男性で、県も国も成人期の受診率が低い。
・歯ブラシ以外に使用している歯間部清掃用器具は、「歯間ブラシ」(41.7%)、「デンタルフロス」(30.2%)。歯ブラシ以外の歯間部清掃用器具を「使用している」人の割合は全体で 62.0%、県 49.0%と比べて使用率は高いが、年代別では 10 歳代（61.8%）や 20 歳代（41.9%）をはじめ、若年層において未使用の割合が高い。
・歯ぐきが赤く腫れてぶよぶよしたり、歯を磨いたときに血が出ることがありますかという設問に対し、「ある」4.3%「ときどきある」25.8%。30 歳代から 60 歳代において、「ある」「ときどきある」と回答した人の合計が３割以上。県では 40 歳以上の進行した歯周炎を有する割合は増加傾向で、市においても中高年の歯周炎を疑われる症状が多い。
・かんで食べることができますかという設問に対し、82.5%が「何でもかんで食べることができる」と回答、県 78.6%を上回っている。一方で、50 歳以上では **76.5%**と、国が定める 50 歳以上における咀嚼良好者の割合の目標値 80%を下回っている。65 歳以上では、「一部かめない食べ物がある」「かめない食べ物が多い」「かんで食べることができない」と答えた人は 26.7%、65 歳以上で増加。県は 35.7%（R4）であり、県も 65 歳以上で増加傾向。
・３歳児健康診査でむし歯のない人の割合は、88.5%で目標を達成したが、県 89.5%（R6）【山口県の母子保健】、全国 92.7%（R6）【令和６年度地域保健・健康増進事業報告】に比べ、低い割合である。
・小学生のむし歯のない人の割合は、62.6%で、計画策定時より増加、目標を達成したが、県 62.8%（R7）、全国 69.2%（R7）【令和６年度地域保健・健康増進事業報告】に比べ、低い。
・オーラルフレイルのリスクのない人の割合は、74.6～92.1%と年度による変動が見られ、75.3%（R7）である。
【WG から出た現状】
・幼児の歯並びについて、歯間が狭い、顎が小さい子が増えている。・う歯のある子、ない子の差が激しく２極化している。
・共働きなど歯科受診に行く時間が難しい。・痛みのない口腔内を気にする人が少なく健診に行かない人が多い。
・歯間部清掃用器具について知らない。・硬い食べ物を食べる機会が減り、口腔機能の低下につながっている。
・保護者の管理卒業後の自立した 20～30 歳の成人の歯のメンテナンスのモチベーションに差がある。
・口の中を見せたくない認知症の人や精神障害の方がいる。
==========
【課題】
・乳幼児や学童期のむし歯のない人の割合は増加傾向だが、国や県と比較をして割合が低く、むし歯を放置することにより永久歯の歯並びに悪影響を及ぼし将来のう歯や歯周病のリスクが高まる。
・検診受診は、成人期の割合、特に 20 代の男性は低い。また、若年層におけるセルフケア不足が見られる。さらに、年代があがるにつれて歯周炎の症状が増加、咀嚼力の低下も見られる。学齢期後は定期的な歯科健診や歯科保健指導を受ける機会が減り、う歯や歯周病が進行して歯を失う危険性が増す。実際、65 歳以上の２割以上に咀嚼力の低下が見られ、依然としてオーラルフレイルのリスクがある人の割合が減少していない。
・歯の痛みが生じれば健診に行く人がいる一方で、歯の痛み以外の歯並び等の口腔機能への対策が注目されていない。
・歯や口の健康は後回しになっており、口腔機能と全身疾患の密接な関連について知らない人が多く知識不足が見られる。

地域・関係機関等（共助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等結果からの現状】
・健康づくりに関する情報の入手経路として、10～30 歳代は SNS、40～50 歳代はインターネット（SNS 除く）、60 歳代以上はテレビ・ラジオが最も多くなっており、世代ごとに健康づくりの情報の入手経路は異なっている。
・小学校でのフッ化物洗口が市内全校で実施されており、学校を通した啓発の機会も確保されている。
・地区や高齢者の通いの場で口腔ケアやオーラルフレイル、お口の体操等について学ぶ機会がある。
【WG から出た現状】
・口腔機能の向上の働きかけは高齢者のものが多い。・かかりつけ歯科のない児童に対しての取組があまりできていない。
・働く世代の歯や口腔ケアの取組が少ない。高校生、大学生になると歯科健診を受ける機会がなくなる。
・歯の健康フェアで、乳幼児～小学生までのこどもへのブラッシング指導が少しずつ増え、親子共に意識が高まってきていると思う。
==========
【課題】
・世代ごとの健康情報の入手経路に応じ、対象に合わせた啓発方法を検討し、無関心層にも届く、より効果的な啓発を実践する必要がある。また、情報発信において市と関係機関の連携が不足している。
・成人期・働く世代等、学齢期以降の歯科検診等を受ける機会が不足している。
・虫歯ケアで、歯ブラシ以外の口腔ケア物品やケア方法の周知が不足している。

行政（公助）の現状・評価・課題

【アンケート調査等結果からの現状】
・乳幼児期や学童期、高齢期、妊娠期に対するアプローチに比べ、成人期に対するアプローチの機会が少ない。
【WG から出た現状】
・健診が充実している（妊婦、節目（無料）、総合集団健診に歯周病検診を追加、後期高齢者のお口の健康診査）
・妊娠届出と妊娠７か月面接で歯周病検診受診の呼びかけを全員に実施しているが、意識を変えることの難しさを感じている
・妊娠届出のときに栄養指導をするタイミングで歯科指導やリーフレットを配布予定。（リーフレットは現在作成中）。
==========
【課題】
・成人期に対してアプローチをする機会が少ない。実際、歯周病検診の受診率や、歯科の清掃用器具使用の割合が 20 代は低い。20 代から歯周炎の症状がある人は少ないが、40 歳以上から歯周炎などの症状がある人が増えており、65 歳以上になると口腔機能の低下が見られている。
・妊婦に対して、面接などを通して全員にアプローチをしているが無関心層の行動変容に結びついていない。妊婦も含め、無関心層に対して、早期からの周知啓発の強化が必要。

第四次計画成果指標の達成状況・評価

成果指標	基準値	目標値	現状値	評価
3 歳児健康診査で、むし歯のない人の割合	77.3%	80%	88.5%	a
小学生のむし歯（処置完了者と未処置歯のある者の計）のない人の割合	51.2%	増加	62.6%	a
過去 1 年間に歯の健診を受けた人の割合	55%	63%	62.2%	b
オーラルフレイルのリスクのない人の割合（75 歳以上）	88.9%	増加	75.3%	d

評価
a：目標到達　目標に到達している項目
b：順調に改善　目標に向けて順調に改善している項目
c：改善ペース小・変化なし
目標到達ペースを下回っている（改善率±50%以下）項目
d：悪化　目標到達ペースから大幅に遅れている項目
e：評価困難・保留・廃止　設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難な項目

※現状値については、アンケート調査から算出しているものは令和8年実施とし、その他の項目については注釈にて明記しています。

国の動向・社会背景・本市の現状

【健康日本 21（第三次）】
○歯周病を有する者の減少及び定期的な歯科検診の受診者の増加
・歯周病は歯の喪失をもたらす主要な原因疾患であり、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘。
・40 歳以上の 56.2%（年齢調整値）が４㎜ 以上の歯周ポケットを有する歯周炎に罹患。
・国は「40 歳以上における歯周炎を有する者の割合」の目標値を 40%、「過去１年間に歯科検診を受診した者の割合」の目標値を 95%に設定し、生涯を通じた切れ目のない対策を推進。
○よく噛んで食べることができる者の増加（中年期以降の口腔機能維持・向上）
・口腔機能は健康で質の高い生活を営むために不可欠な摂食や構音等に密接に関連。
・咀嚼機能は主観的な健康感や運動機能と密接に関係しており特に高齢者における咀嚼機能の低下は、摂取できる食品群に大きな影響を与える。
・口腔機能は中年期頃から低下し始めるため、国は「50 歳以上における咀嚼良好者の割合」の目標値を 80%に設定。

【健康やまぐち 21（第３次）】
歯・口腔の健康を生涯を通じた健康づくりの重要な要素と位置づけ、乳幼児期から高齢期まで、むし歯や歯周病の予防、歯科健診の受診促進、歯の喪失防止、口腔機能の維持・向上等に取り組むこととしている。また、オーラルフレイルの予防や健康寿命の延伸を図るため、関係機関・団体等と連携した歯科口腔保健を推進する。

【本市の現状】
過去1年間に歯の健診を受けた人の割合は増加傾向であるが、県や国と比較すると低値。
乳幼児や学童期のむし歯のない人の割合は増加傾向であるものの、全国や山口県と比較すると低値。
SNS 等を活用した情報発信・受診勧奨を強化し、日常の中で自然に定期検診に結び付くアプローチを推進する。

課題のまとめ

成果指標の達成状況としては、策定時と比較して歯科健診受診率は増加しており、小児のむし歯率は低下するなど、一定の成果が認められた。
一方で、若い世代では歯科健診受診率は低く、歯間部清掃用器具の使用など日常的なセルフケアが不足している。そのため、歯間部清掃用器具の適切な活用法等に関する啓発も必要である。また、中高年から歯周炎が疑われる症状が出始める人が増加し、高齢期には咀嚼機能の低下やオーラルフレイルリスクがある人も一定数認められており、乳幼児期から各ライフステージに応じた口腔の健康づくりが課題となっている。乳幼児期から高齢期まで切れ目なく歯や口腔の健康づくりに取り組むことで、生涯を通じた口腔機能の維持・向上につなげる必要がある。

このため、個人や家庭においては、定期的な歯科健診の受診や、適切なセルフケアの実践を習慣化するとともに、生涯を通じた口腔機能の維持・向上に取り組むことが求められる。

地域・関係機関等においては、フッ化物塗布や口腔状態に応じたセルフケア指導など、適切なセルフケアの定着を支援する取組を継続して実施するとともに、ライフステージに応じた、また無関心層に届く具体的な口腔保健に関する普及啓発を推進する必要がある。市と関係機関との連携でインスタグラムでの情報発信などの取組も必要である。

市においては、引き続き歯科健診受診勧奨の推進をするとともに、ポピュレーションアプローチ及びハイリスクアプローチを通じて、ライフステージに応じた口腔保健に関する知識の普及や口腔衛生指導を受ける機会の充実を図る必要がある。
特に、成人期へのアプローチが十分ではないことから、地域、企業及び関係機関と連携し、適切なセルフケアの実践や歯科健診受診につながるよう環境整備(夜間や休日に行ける歯科、託児つきの歯科、働く世代が行くことができる歯科、人間ドックや健診に歯科健診が入ったプランやパック)などの取組を強化していく必要がある。
また、妊娠をきっかけとしたアプローチを強化し、妊婦をはじめ、乳幼児期からの歯や口腔の健康づくりの強化が必要。

5　がん検診、健康診断、保健指導　課題整理シート

これまでの事業の取組

①企業等に、従業員の心身の健康づくりが、安全で効率的な業務の推進に有用であること（「健康経営」の考え方）を普及・啓発し、働く世代の健診・検診の受診を促進する。
　健康づくりパートナーの認定：R4:12 事業所、R5:15 事業所を認定。※令和 5 年度で新規認定は終了。
　健康サポーター事業所部門登録制度：78 事業所（R7）
②医療機関と連携して、健診・検診の受診を促進する。
　医療機関等との検診（健診）検討会議を毎年実施。
　特定健康診査：R4:受診者 7,502 人（34.4%）、R5:受診者 7,017 人(34.5%)、R6:受診者 6,646 人(見込 35.1%)、R7:受診者 6,282 人（見込 35.3%）。
　脳ドック：R4:受診者 240 人、R5:受診者 240 人、R6:受診者 284 人、R7:受診者 231 人。
　後期高齢者医療健康診査：R4:受診者 3,705 人(31.46%)、R5:受診者 3,964 人（31.66%）、R6:受診者 4,472 人（ 16.04%）、R7:受診者 4,899 人（17.10%）。※率は下がっている
③健診・検診の予約方法の充実、ナッジや健康ポイント事業の活用、総合集団健診や土日・夜間の健診・検診など受診を促す取組を実施する。
　がん検診：R5 からネット予約を導入。無料クーポンでの受診は、R4:20 歳-子宮 59 人・40 歳-乳 177 人、R5:20 歳-子宮 31 人・40 歳-乳 191 人、R6:20 歳-子宮 29 人・40 歳-乳 174 人、R7:30 歳-子宮 106 人・40 歳-乳 160 人。
　総合集団検診は年間 12～ 14 回（うち土日９～ 12 回）実施。
　はつらつ健幸ポイント：R4:新規 2,004 人・継続 3,288 人、R5:新規 1,251 人・継続 4,434 人。※令和 5 年度でポイント付与は終了。うべポイントでのポイント付与
　特定健康診査：未受診者等へハガキや SMS を活用し受診勧奨を実施。総合集団健診での受診者は毎年 728～819 人で推移。
　後期高齢者医療健康診査：がん検診と同時受診できる総合集団健診等を実施。後期高齢者の受診者は、R4:92 人、R5:97 人、R6:138 人、R7:158 人と増加傾向。※受診率が下がっている可能性あり
④生活習慣病やがん等の体験者の声を記事にして、早期発見・早期治療のきっかけとする。
　がん検診受診啓発：R4:地元紙に乳がん患者２名の体験談を掲載。
⑤がん検診の精密検査対象者に対し受診勧奨を行い、精密検査の受診を促進するとともに、がんと診断された人に対する不安や悩みの解消など心のケアを実施する等の支援を行う。
　がん検診精密検査未受診勧奨：精密検査未受診者に対し、アンケート（毎年 208～249 名）や電話（毎年 228～259 名）による受診指導を継続して実施。
　がんなんでも相談窓口：７か所
　がん情報ハンドブック：発行・改定
⑥健康サロン、健康教室、出前講座、市民向けの講演会、身近な場所での健康相談、健康づくりの知識・技術や経験を有する健康づくりサポーターバンクなどを充実し、市民が生活習慣病の予防や生活習慣の改善のための取組に参加しやすい環境をつくる。
　健康教室・健康相談：各地区の健康プラン推進の中で、生活習慣病予防の啓発を継続実施。
　出前講座：市政情報出前講座にて生活習慣病予防に関する講座を継続実施。
　市民と考える医療フォーラム：医師会と連携し、年２回開催。
　健康づくりサポーターバンク：R4:登録 34 名・活動 14 回、R5:登録 35 名・活動 22 回、R6:登録 38 名・活動 22 回、R7:登録 38 名・活動 18 回。
　小中学校でのがん教育

個人・家庭（自助）の現状・評価・課題

・令和 6 年度の宇部市のがんによる死亡割合は 24.9%を占め死因の第 1 位となっている。
・都道府県別がん年齢調整死亡率（75 歳未満男女）では、全がん、胃・大腸・肺・子宮・乳いずれも山口県は全国よりも高く中国地方の中でも上位となっている。
・がん検診の受診率は横這いであり、目標値を大きく下回っている。
・がん検診を受けていない理由として、女性は「心配なときにはいつでも医療機関に受診できるから」(30.0%)「検査に伴う苦痛に不安があるから」(28.3%) が高い傾向にある。男性は「費用がかかり経済的にも負担になるから」(25.3%)「めんどうだから」(24.1%)「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」(24.1%) が高い傾向となっている。
・令和 6 年度の特定健診の受診率（35.1%）、特定保健指導の実施率（32%）と目標値は下回ったが、第四次計画策定時より増加している。
・日常生活で意識的に体を動かす人の割合は 78%から 71.4%、喫煙率は 13%から 13.8%であり生活習慣病やがん予防に関する項目の改善も見られていない（動く、守る指標より）
【ワーキングの意見】
・受診を勧めても「病気でもないのに、病院に行って受けることが面倒」という理由で受診してもらえない。
・健診に対しての正しい理解がないため、受診しない。　・保健指導など健康管理に関することに非協力的
・働いていない人は、自分で健康管理をしなくてはならないため、予約する行動にも繋がりにくい。
・がん検診はハードルが高い・時間に余裕のある人は、健診の重要性を知って受診できる。

==========

【課題】
　がん検診は変わらず受診率が低い。理由として、男性では「費用負担」および「健康への過信」や「面倒」といった意識面が阻害要因となっているため、正しい知識の普及や意識改革が必要である。また女性では「心配な時はいつでも医療機関に受診できるという理由が多く、無症状のうちから定期的にがん検診を受ける重要性を正しく理解し動機付けを行い、自発的な受診行動へ繋げることが必要である。
　受診率向上のため、無関心層への取り組み強化も必要である。
【ワーキングででた課題】
・がん健診に対する正しい理解をしてもらう。　・対象者にあった細やかな啓発支援（年代別、性別、疾患別）が必要。
・健診の習慣化。

地域・関係機関等（共助）の現状・評価・課題

・小中学校でのがん教育（令和5年からの取り組み、 小学校9校、中学校2校 実施）
・がんなんでも相談窓口 R7 8機関→R8 7機関 ・健康サポーター(地域)R7 854 人→R8 924 人
・企業との連携によるがん啓発活動(啓発カードの配布、地元プロスポーツチームとの連携等)
【アンケート調査等結果からの現状】
【社会・企業（健康経営アンケートより)】
・健康経営の取組として、健康診断やがん検診（受診促進、健診結果の活用、保健指導の実施等）を「実践中」の企業は 74.1%。
・女性の健康づくりに関する取組として、「健康診断・がん検診の受診勧奨」を実施している企業は 62.9%。
・今後の働きやすさ推進に向けて、「婦人科検診などの受診率向上に向けた働きかけ」に力を入れたい企業は 18.1%にとどまっている。
【ワーキングの意見】
・かかりつけ医師からの検診のすすめは、効果的である。　・健康経営を積極的にと言われているが、検診の受診行動に結び付かない。
・被扶養者や無関心層への勧奨。　・健診啓発を行う立場（会社側）と受診の重要性への認識が低い対象者とのギャップが埋まらない。

==========

【課題】
・がん教育については、特に小中学生に対し、関係機関と連携し、成人になってからの受診行動に結び付くように、工夫する必要がある。
・がんの身近な相談窓口を増やし、がんについて相談しやすい体制を作る必要がある。
・企業・団体には、引き続き健康診断やがん検診の受診を促すことに加え、婦人科検診の受診向上に向けた支援を行う必要がある、また、企業の啓発活動を促進し、幅広い層への波及効果を拡大する。
・無関心層に啓発を行うために、地域にいる健康サポーターの育成に取り組むとともに、活用を推進する。
【ワーキングででた課題】
・医療機関からの受診勧奨をすすめていく。
・健診啓発を行う関係者の情報共有を行い、健診の重要性の認識が低い（無関心層）対象者への啓発を行い、受診行動に結びつける。

行政（公助）の現状・評価・課題

・無料クーポンでの受診率（子宮がん R5　4.4%→R6　4.4%　乳がん R5　21.2%→R6　20.2%）
・健診の予約について、ネットでの予約を導入（R5～）　・総合集団健康診査の拡充（土日、地域巡回）
・がんに関する啓発活動　（ショッピングモール・スーパーでの啓発、ライトアップ、メールや SNS 配信など）、
【アンケート調査等結果からの現状】
・職場で健診を受ける機会のない場合、市が発行する受診券を利用できることを知っていた人は、71.6%であった。
・がん検診を受けていない理由は、「費用が掛かり経済的にも負担になるから」(22.9%)、「受ける場所が不便（遠い）だから」(3.7%)、予約が取りにくいから（3.0%）など、費用面や環境など、行政で改善できる部分にも回答があった。
【ワーキングの意見】
・個別の受診勧奨（受診券・はがき）再発行の申し込みなどは継続・がん教育を進めているが、自分のこととしてとらえてもらえない。
・必要性をどのように認識させるかがわからない。　・SNS 等を活用した啓発が必要　・対象者関係なく同じような啓発。
・数値目標を明確にし、それを長期計画として取り組むことができていない。

==========

【課題】
・無料クーポンの利用率の利用促進に向けた啓発を進めることが必要である。
・健診に関する環境面に対する効果的な対策を強化（予約の効率化、土日の開催等受診環境の整備等）
・効果的な啓発活動の実施（目に留まりやすい媒体（SNS やウェブ広告など）を戦略的に活用した効果的な情報発信を行うことが必要。）
・ピンクリボン月間等の全国的な活動に乗じて、地元関係企業や団体とのがん予防啓発に戦略的に取り組む必要がある。
【ワーキングででた課題】
・受診環境の改善（すべての健診を一度に受けられる・休日に受けられる・簡単な予約・近くの医療機関や場所で受けられる）
・受けやすい仕組みの啓発（無料クーポンなど）
・健診の流れや検査の方法をわかりやすく、イメージできるようにする。
・特定保健指導への進め方を工夫する。
・がんや生活習慣病の教育（年代別、テーマ別など）、ターゲットを絞る。
・関係団体との連携で PR（ピンクリボンなど）

第四次計画成果指標の達成状況・評価

成果指標		基準値	目標値	現状値	評価
健康診査の受診率	総合健診・人間ドック（20 歳～39 歳）	66%	74%	77.3%	a
	特定健康診査（40 歳～74 歳）	30.7%	45.0%	35.1（R6）	c
特定保健指導（国民健康保険）の実施率		21.6%	45.0%	32.0（R6）	c
がん検診の受診率	肺がん検診	6.7%	20.5%	5.9	d
	胃がん検診	7.7%	15.6%	7.1	d
	大腸がん検診	6.0%	22.4%	5.7	d
	乳がん検診	15.4%	22.9%	15.6	c
	子宮がん検診	17.7%	37.0%	18.0	c
がん検診（大腸）の精密検査を受けた人の割合		75.6%	90.0%	79.2	c

評価
a：目標到達　目標に到達している項目
b：順調に改善　目標に向けて順調に改善している項目
c：改善ペース小・変化なし
　目標到達ペースを下回っている（改善率±50%以下）項目
d：悪化　目標到達ペースから大幅に遅れている項目
e：評価困難・保留・廃止　設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難な項目

※現状値については、アンケート調査から算出しているものは令和8年実施とし、その他の項目については注釈にて明記しています。

国の動向・社会背景・本市の現状

【健康日本 21（第三次）及びがん対策推進基本計画（第４期）】

○健診・がん検診の受診率向上と健康経営の推進
・国では、生活習慣病の予防やがんの早期発見・早期治療に向けて、定期的な健診・検診の受診率向上が重要な目標。しかし、働く世代や子育て世代における受診時間の確保の難しさや健康への無関心層の存在により、受診率の伸び悩みが社会背景として存在。
・第三次では、個人が自発的に受診行動を起こすためのアプローチに加え、職域における健康経営の推進や、ナッジ（行動経済学）を取り入れた受診勧奨など、意識せずとも受診しやすい環境づくりを社会全体で進めることの重要性が新たに指摘。
・日常生活における行動変容や環境改善を促すためには、個人に対するアプローチ以上に、意識せずに健康になれる生活環境の整備など、社会環境に対するアプローチがより一層重要。

○特定保健指導の実施率向上及び精密検査の受診徹底
・国レベルでは、健診やがん検診の受診後に特定保健指導の対象となった者の実施率や、要精密検査と判定された者の二次検診受診率の低迷が疾患の重症化予防における大きな課題。国が設定している特定保健指導の実施率等の目標値達成に向け、受診後の確実なフォローアップが不可欠。
・安全で効果的な実践をサポートするための人材（保健師、管理栄養士などの医療専門職）の確保や、地域の医師会・医療機関、さらには民間施設との緊密な機関連携を強化し、対象者が迷わず専門的な指導や治療に移行できる仕組みづくりが重要。

課題のまとめ

　これまでの取組の成果として、総合健診・人間ドック(20～39 歳)の受診率は 77.3%となり、目標値 74%を上回って達成（評価 a）
　ネット予約の導入（R5～）や総合集団検診の拡充（年間 12～14 回、うち土日 9～ 12 回実施）といった受診しやすい環境整備の効果が着実に表れている。
　一方で、がん検診の受診率は低い状況であり更なる取組の推進が必要である。

●一次予防の推進強化
・がんや生活習慣病に関する正しい知識をもち生活習慣の改善や定期的な受診行動へ繋げることが必要。

●二次予防の推進強化
・がんの早期発見のため検診受診につながる効果的な取組が必要である。
・がんの罹患率が増加する世代に送付される無料クーポンや市の受診券の活用を強化する。

●環境づくり（健康経営の推進、教育の推進、啓発）
・職場が検診時間を調整するなど受けやすい環境づくりを進めるなど健（検）診を受けやすい環境づくりを社会全体ですすめることが重要である。
・がんの身近な相談窓口を増やし、がんについて相談しやすい体制を作る必要がある。
・早期のがん教育に取り組む必要がある。
・検診（健診）を受けやすい環境づくり
　無料クーポンの活用と健診に関する環境面に対する効果的な対策を強化
・ピンクリボン月間等の全国的な活動に乗じて地元関係企業や団体とのがん予防啓発に戦略的に取り組む必要がある。

6　たばこ、アルコール及び薬物　課題整理シート

これまでの事業の取組

1　受動喫煙防止と環境整備

市民が集まる場所や行政施設における受動喫煙対策を強化し、非喫煙者の健康を守る取組を進めている。

①受動喫煙防止に関する普及・啓発
・ショッピングモールや飲食店、公共施設等の人が集まる場所での禁煙・分煙を促進するため、市ウェブサイトやSNS（市公式 LINE、市政情報メール）を活用して「10 メートルルール」や受動喫煙の及ぼす危害について広く発信。
・商業施設のイベント、地域のサロン、育児サロン、プロスポーツの試合会場など、多様な利用者が集まる機会を活用した対面による啓発を実施。

②条例制定に向けた機運醸成
・受動喫煙防止に関する条例の制定に向け、市民説明会（２回／14 人参加）の開催やパブリックコメントの実施（16 人から 27 件の意見）を行い、市民の意見を反映した施策づくりを進めた。

③実態調査と世界禁煙デー・禁煙週間に合わせた啓発
・世界禁煙デー・禁煙週間に合わせ、石炭記念館の「イエローグリーンライトアップ」を実施し、視覚的な啓発を行った。
・庁内第２種施設（公共施設）における喫煙状況調査や、屋外イベントにおける受動喫煙対策の実態調査を実施し、適切な喫煙所の掲示や敷地内禁煙への協力を依頼。

2　喫煙に関する啓発と禁煙支援

喫煙者への正しい知識の普及と、禁煙を志す人への具体的なサポートを行っている。

①禁煙相談・治療窓口の情報提供
・市ウェブサイトへ「禁煙外来一覧」や「禁煙相談薬剤師在籍薬局一覧」の外部リンクを掲載し、市民がアクセスしやすい環境を整えた（※禁煙治療内服薬の出荷停止影響に伴い、一部医療機関の状況に合わせた対応を実施。）

②職域・特定保健指導でのアプローチ
・事業所向けの出前講座（R4：1 事業所/22 名、R5：1 事業所/21 名、R6：4 事業所/112 名、R7：4 事業所 152 名）にて禁煙促進やＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）に関する啓発、医療フォーラム（90 人参加）を開催。
・特定保健指導において、健診結果の質問票で「喫煙あり」と回答した対象者に対し、医療専門職が喫煙による健康被害を説明し、禁煙の動機付け・個別指導を行った。

③妊婦・家族への周知
・妊娠届出時や、妊娠７か月面談時にパンフレットを配布し、妊婦本人だけでなく家族を含めた受動喫煙の害について周知・徹底を図った。

3　アルコール及び薬物に関する啓発教育

依存症の予防や、心身への悪影響について正しい知識を早期から身につける取組。

①小・中学校における喫煙・薬物乱用防止教育
・山口県薬物乱用対策推進本部と連携し、シンナー、覚醒剤、大麻、危険ドラッグ等の「薬物乱用防止教室」を実施。
・保健・体育の授業と連動し、薬物の依存性や身体への害、「誘われたら断る」態度を身につける教育を強化。隔年実施だった小学校も令和７年度（2025 年度）には全校実施を達成。
・教職員向けにも、文部科学省の指導参考資料を活用した研修案内や、パンフレット「薬害を学ぼう」の配布を行い、指導力の向上を図った。

②適正飲酒の周知と心の健康づくり
・「広報うべ」への特集記事の掲載や、市ウェブサイトでの情報発信、出前講座（R4:1 事業所/22 名、R5:1 事業所 21 名、R6:1 事業所/56 名、R7:2 事業所/57 名
）を通じた適正飲酒の啓発を行った。
・心の健康づくり講座やセミナーを通じて、不眠や心の病気とともに、アルコール問題の早期相談・早期受診を含めた知識普及を実施。

アンケート調査等からの現状

個人・家庭（自助）の現状・評価・課題

【生活習慣アンケート】
・現在たばこを「吸っている」人の割合は 13.8%で、40 歳代を中心とした男性で 67.7%を占めている。第四次計画基準値が 13%であったのに対し、現状は 13.8%と微増しており、目標値である 12%には未達である。また、喫煙者全体の約７割（67.7%）を「40 歳代を中心とした男性」が占めており、生活習慣病のリスクが高まる年代において喫煙率が高い状態である。
・「ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）」という病気を「知っている」人 18.5%に対し、「知らない」人が 51.6%を占めており、10 歳代では 69.1%に上る。第四次計画の基準値がＣＯＰＤの認知度 21%から減少しており、目標値である 24%には未達。
・毎日お酒を飲む人は 13.8%となっており、健康に影響のない１日の飲酒量は、１合程度（清酒換算）であることを「知っている」人が 50.7%で「知らない」人が全体で 43.7%となっており、特に 10 歳代の 85.5%、20 歳代の 58.1%が「知らない」と回答しているが、１日の適度な飲酒量を知っている人の割合は、前計画の目標（40%）を達成している。

【幼児健診時アンケート】
・妊婦のいる家族が室内でたばこを吸っている割合は、15.7%であり、第四次計画基準値 5%から大幅に増加し、目標（0%）は未達である。
・妊娠中に喫煙している人の割合は、2.8%であり、第四次計画の基準値の 2%から微増し、目標（0%）は未達である。
・妊娠中に飲酒する人の割合は、0%であり、前計画の目標（0%）を達成している。

【小・中学生アンケート】
・薬物を使ってはいけない理由として、「わからない」と回答した中学生の割合が 10.1%であり、第四次計画基準値の 2%から増加し、目標（減少）は未達である。

【WG 意見】
・電子タバコであれば健康被害はないという誤った認識が広がっている。
・周囲に人がいる状況でも喫煙、歩きタバコをする人がいる。
・ＣＯＰＤについて地域住民へ啓発活動を行うも「知らない」という人が大半を占めている。

==========

【課題】
・妊婦のいる家庭での室内喫煙（15.7%）や妊婦自身の喫煙（2.8%）が増加しており、最優先の対策が必要。
・喫煙者の約７割を 40 代男性が占めており、生活習慣病リスクが高い世代への禁煙支援が不十分。
・若年層（10～20 代）の「知識・理解」不足
　薬物：中学生の１割が「ダメな理由がわからない」状態。
　ＣＯＰＤ：10 代の約７割が病名を知らない。
　飲酒：10 代の 8 割超・20 代の約 6 割が「適正飲酒量」を知らない。
・禁煙への動機付けが難しい。たばこの害を理解していながらも、禁煙の意思を持たない人が多い。
・喫煙率を根本的に下げるためには、若年層へのアプローチが不可欠である。
・リーフレットの配布にとどまらず、より効果的な働きかけが必要である。
・健康被害をもたらす薬物等の種類が増加する中、正確な知識や情報が不足している。

地域・関係機関等（共助）の現状・評価・課題

【生活習慣アンケート】
・（屋内・屋外を問わず）受動喫煙を経験した人の割合は 30.8%であった。このうち、この１か月間に受動喫煙があった場所としては、「コンビニ等の店舗入り口（店外の灰皿周辺）」が 35.1%と最も高く、次いで「職場」が 30.0%だった。一方、調査対象を「屋内のみ」に限り、全体における受動喫煙の割合を算出したところ、「家庭内」で受動喫煙があった人の割合は 8.8%であり、前計画の目標（3%）から大幅に悪化しており、未達である。

【健康経営に関するアンケート】
・事業所が禁煙・分煙対策を行えない理由として、「敷地内に適当な喫煙場所を確保できないため」が 50.0%、「喫煙される外来者等への配慮のため」（20.0%）、「職員・従業員の協力が得られないため」（10.0%）と回答があり、対策が進まない要因として禁煙ではなく「分煙（専用喫煙室の設置）」による解決を前提として考えている事業所が多いと考えられる。
・職員・従業員に対する禁煙支援の取り組みを「実施している」事業所は 15.5%にとどまっており、支援を実施していない事業所（82.8%）のうち、今後も「実施する予定はない」が 56.3%を占めており、過半数の事業所が「禁煙は個人の問題」と捉えており、健康経営の課題としての認識が不足していると考えられる。

【WG 意見】
・たばこは法的な規制がなく「嗜好品」であるため、企業側として制限をかけにくい。
・分煙・禁煙対策について、事業所の業種や経営層の認識のずれから対応に温度差が生じている。一方で、明確なルールを設けている職場では、しっかりと遵守されているケースが多い。

==========

【課題】
・家庭内受動喫煙率（8.8%）が目標（3%）から大幅悪化しており、家族・こどもを受動喫煙から守る啓発の強化が必要である。
・受動喫煙経験の約 3 割が「店舗入り口（35.1%）」と「職場（30.0%）」であり、コンビニ等の店舗入り口や路上、公園などの公共空間における受動喫煙防止に向けて、灰皿撤去の要請をはじめとした環境整備が必要である。
・事業所における禁煙・分煙対策が難しい理由の半数が「喫煙所の場所不足」であり、設備（分煙）に頼らない「敷地内全面禁煙」への転換支援が必要であると考えられる。
・禁煙支援を未実施の事業所の半数以上が「今後も支援予定なし」であり、事業主に対する禁煙支援の重要性・メリットに関する啓発の強化が必要と考えれる。
・事業所等と連携し、実効性のある対策を講じる仕組みづくりが求められる。
・受動喫煙防止に関する条例の施行を好機と捉え、喫煙に関する新たなルールについて共通理解を促進する必要がある。

行政（公助）の現状・評価・課題

【健康経営に関するアンケート】
・禁煙・分煙対策の推進に向けて行政に期待する支援として、「導入費用に対する補助金・助成金制度」（32.8%）、「導入事例やガイドラインの周知」（13.8%）、「喫煙マナー向上に関する啓発資料の提供・出前講座の実施」（11.2%）が挙げられており、費用面での支援ニーズが最も多く、次いで、禁煙・分煙対策の理解促進や従業員向けの教育等に対するニーズがあることが分かる。

==========

【課題】
・物理的・資金的な理由で対策が困難な企業に対し、分煙環境の整備に向けた「導入費用に対する補助金・助成金制度」の周知や、国や県の先進的な取り組みや成功事例、実用的なガイドラインの周知や、「喫煙マナー向上に関する啓発資料の提供・出前講座の実施」といった支援を通じ、健康経営の視点から職場環境の整備を促す介入が必要。
・喫煙者本人だけでなく、その家族など周囲の人間に対する効果的な啓発手法を工夫する必要がある。
・学校での授業数が限られている現状を踏まえ、学校教育と連携しながら教育内容を充実させる。
・コンビニエンスストア等の店舗前にある灰皿の移動や撤去を要請するなど、街全体の環境づくりを進める。
・妊娠届出時の面接機会を捉え、禁煙補助の案内や受動喫煙防止条例を活用して、妊婦とその家族に対する周知を検討する

第四次計画成果指標の達成状況・評価

成果指標	基準値	目標値	現状値	評価
受動喫煙の機会を有する人の割合	-	3%	8.8%	e
妊婦のいる家族が室内でたばこを吸っている割合	5%	0%	15.7%	d
妊娠中に喫煙する人の割合	2%	0%	2.8%	d
成人の喫煙率	13%	12%	13.8%	d
ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）の認知度	21%	24%	18.5%	d
「節度ある適度な飲酒」が１日平均１合程度であることを知っている人の割合	36%	40%	50.7%	a
妊娠中に飲酒する人の割合	-	0%	0%	a
大麻・覚せい剤・合成麻薬・危険ドラッグなどの薬物を使ってはいけない理由を「わからない」と回答する中学生の割合	2%	減少	6.3%	e

評価
ａ：目標到達　目標に到達している項目
ｂ：順調に改善　目標に向けて順調に改善している項目
ｃ：改善ペース小・変化なし
　　目標到達ペースを下回っている（改善率±50%以下）項目
ｄ：悪化　目標到達ペースから大幅に遅れている項目
ｅ：評価困難・保留・廃止　設定した指標又は把握方法が異なるため評価困難な項目

※現状値については、アンケート調査から算出しているものは令和8年実施とし、その他の項目については括弧にて明記しています。

国の動向・社会背景・本市の現状

【健康日本 21（第三次）及び「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」】

○喫煙は、がん、循環器病、糖尿病、ＣＯＰＤ等の危険因子であり、健康被害を回避することが重要。国は 20 歳以上の者の喫煙の減少、20 歳未満の者の喫煙及び妊娠中の喫煙の防止を目標として提示。
・健康日本 21（第三次）では、望まない受動喫煙の機会を有する者の減少といった「自然に健康になれる環境づくり」の推進が強調され、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象へのアプローチや、正しい知識の普及によるスティグマの解消が新たに指摘されている。
・日常生活における行動変容や環境改善を促すためには、個人に対するアプローチ以上に、意識せずに健康になれる生活環境の整備など、社会環境に対するアプローチがより一層重要。本市においても、国の動向を踏まえ、本市の既存施策の強化や、世界禁煙デー・禁煙週間に合わせた啓発の推進など、今後、日常生活の中で自然に受動喫煙を避けられる具体的なアプローチを強化することが必要。

○飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な健康障害のリスク要因となり得るのみならず、事故等の社会的な問題の要因となり得る。国は、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少や 20 歳未満の者の飲酒防止を目標として設定。

○安全で効果的な実践をサポートするための人材や、民間施設・関係機関との連携強化の重要性について、ライフステージに応じた健康課題の解決に向け、保健・医療・福祉の関係機関、企業、民間団体等の多様な主体が有機的に連携・協力する体制の構築が重要とされている。本市においても、国の方針と本市の現状を紐づけ、各種健康相談や啓発事業の展開を通じて、医療機関や専門医等の社会資源の活性化や関係機関との連携体制の構築を図り、早期介入や適切な支援体制を確立する方向性が求められている。

課題のまとめ

まず、家庭や身近な生活空間における受動喫煙の問題として、家の中で家族の煙を吸わされている人の割合は 8.8%と、目標の 3%から大幅に悪化しており、家庭内で子どもや家族の健康を守るための啓発が求められる。そのために、リーフレット等の配布にとどまらず、効果的な働きかけの検討が必要である。また、受動喫煙を経験した場所としては「コンビニ等の店舗の入り口」が約 35%、「職場」が約 30%と高くなっている。国が推進する「意識しなくても自然に健康になれる環境づくり」の視点や「宇部市受動喫煙防止に関する条例」に基づき、「望まない受動喫煙を生まない」という新たな社会ルールの周知・定着を図り、たばこを吸う人も吸わない人も快適に暮らせるまちづくりを推進する。そのために、街中での分煙環境の整備や、世界禁煙デー等を活用した普及啓発など、日常の中で受動喫煙を避けられる具体的なアプローチの強化が必要と考えられる。また、小中学校の薬物乱用防止教室等の授業数が限られている現状を踏まえ、学校教育と連携しながら教育内容を充実させる必要がある。

また、事業所における禁煙・分煙対策が進まない理由として約半数が「喫煙所を作る場所がないこと」をあげており、喫煙室を作る「分煙」に頼っている現状がある。さらに、禁煙支援を行っていない事業所の半数以上が「今後も支援する予定はない」と回答するなど、喫煙を個人の問題として捉え、健康経営や生活習慣病予防の観点から企業が関与する課題として認識されていない。事業所にとっても従業員の禁煙を支援するメリットがあることを伝えていく必要がある。

こうした取組を社会全体で進めるために、事業所が実際に対策へ踏み出せるような「具体的で使いやすい支援」と「関係機関との連携体制」を整えることが必要であり、行政に期待される「対策費用に対する補助金や助成金」による金銭的サポートにとどまらず、「導入事例やガイドラインの周知」、「喫煙マナー向上に関する啓発資料の提供・出前講座の実施」といった支援を通じ、健康経営の視点に立った職場環境の整備に向けて、行政・関係機関・事業所などの多様な主体が連携・協働して実践的な取組に繋げていく必要がある。

次に、若年層における生活習慣や健康リスクに関する「知識・理解の不足」への対応として、飲酒は生活習慣病や社会的問題の要因となるため、国が掲げる飲酒の減少や未成年の飲酒防止に対して、本市では 10 代の 8 割超、20 代の約 6 割が「適正飲酒量」を知らない現状にある。また、肺の疾患であるＣＯＰＤの認知度も低下しており、さらに中学生の約１割が「薬物を使ってはいけない理由がわからない」と回答するなど悪化傾向にあり、これらは将来の健康被害やリスク行動につながるため、小・中学校などの教育現場や多様な媒体を通じた啓発の再強化が必要である。