

第3章 九十九里町の現状と課題

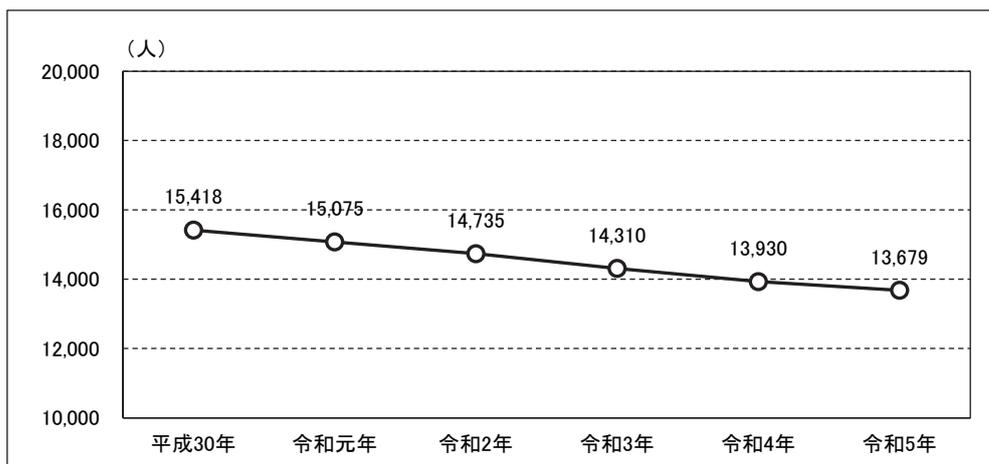
1 健康づくり等の現状

(1) 九十九里町の概況

① 人口と世帯の状況

本町の人口は減少が続いており、令和5年（2023年）には13,679人となっています。

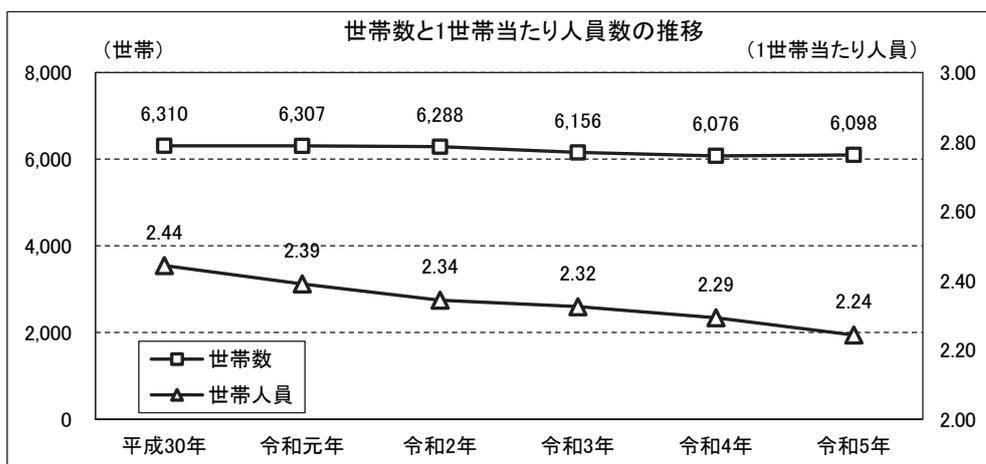
〔人口の推移〕



出典：千葉県統計年鑑(各年10月1日)

本町の世帯数及び1世帯当たりの人員はともに減少が続いており、令和5年（2023年）には6,098世帯、世帯当たり人員は2.24人となっています。

〔世帯数と1世帯当たり人員数の推移〕



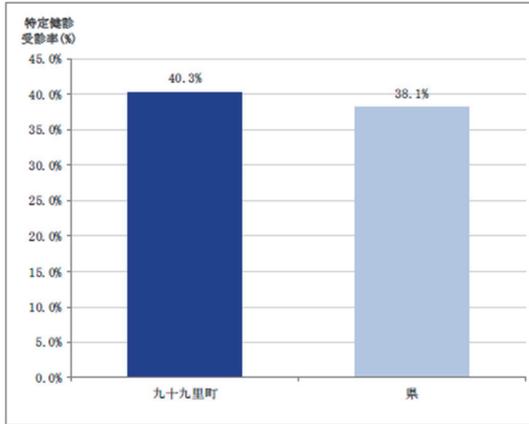
出典：千葉県統計年鑑(各年10月1日)

② 特定健康診査受診状況

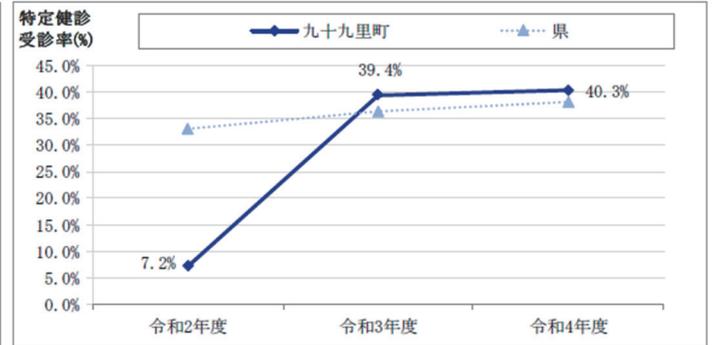
本町の、40歳から74歳の特定健康診査受診率は以下のとおりです。

令和4年度の特定健康診査受診率40.3%は、令和2年度7.2%より33.1ポイント増加しています。(令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策として集団健診を中止)

〔特定健康診査受診率(令和4年度)〕

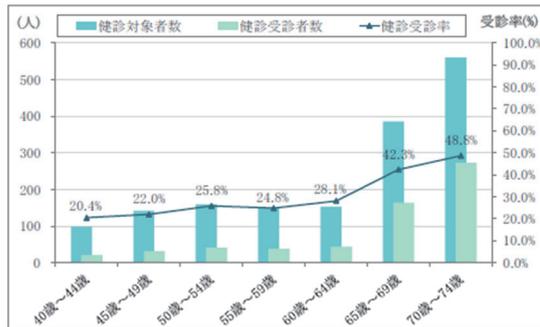


〔年度別特定健康診査受診率〕



出典: 九十九里町国民健康保険
第3期データヘルス計画(令和6年3月)、p.12

〔(男性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)〕



〔(女性)年齢別特定健康診査受診率(令和4年度)〕

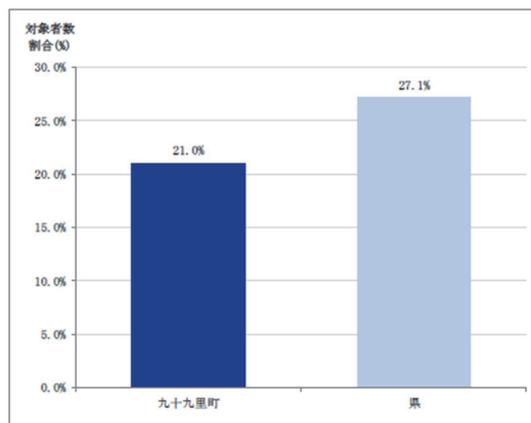


出典: 九十九里町国民健康保険第3期データヘルス計画(令和6年3月)、p.11

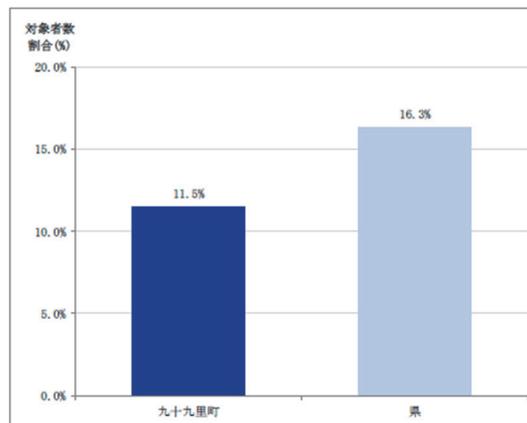
③ 特定保健指導状況

本町の、令和4年度における特定保健指導の実施状況は以下のとおりです。
動機付け支援、積極的支援ともに、県の実施率を下回っています。

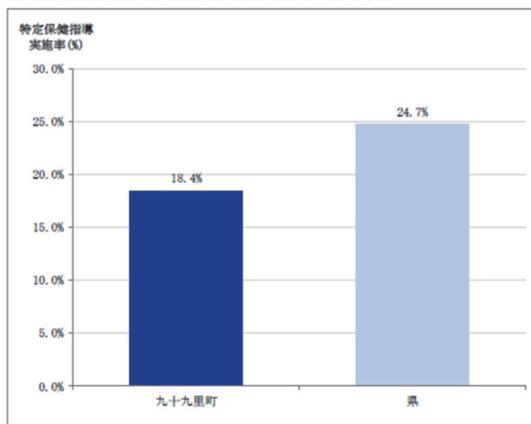
〔動機付け支援対象者数割合(令和4年度)〕



〔積極的支援対象者数割合(令和4年度)〕



〔特定保健指導実施率(令和4年度)〕



出典: 九十九里町国民健康保険第3期データヘルス計画(令和6年3月)、p.13

④ 平均余命と平均自立期間

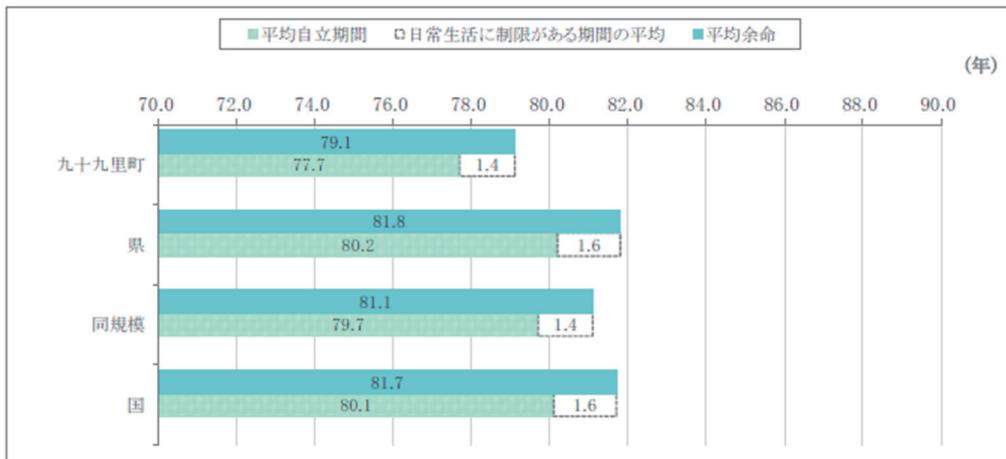
本町の令和4年度における男性の平均余命は79.1年、平均自立期間は77.7年となっており、日常生活に制限がある期間の平均は1.4年で、国の1.6年と同等となっています。

なお、男性における令和4年度の平均自立期間77.7年は令和2年度77.6年から0.1年延伸しています。

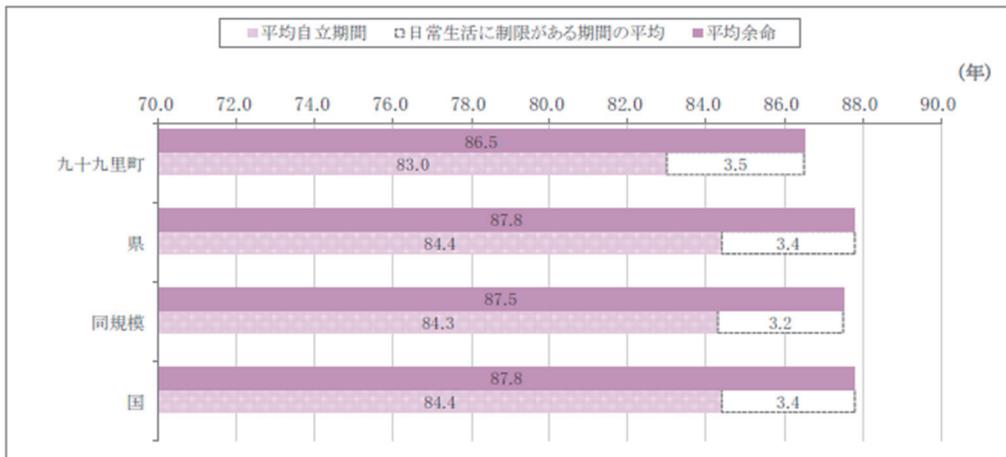
また、女性の平均余命は86.5年、平均自立期間は83.0年となっており、日常生活に制限がある期間の平均は3.5年で、国の3.4年と同等となっています。

なお、女性における令和4年度の平均自立期間83.0年は令和2年度81.5年から1.5年延伸しています。

〔(男性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)〕



〔(女性)平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(令和4年度)〕

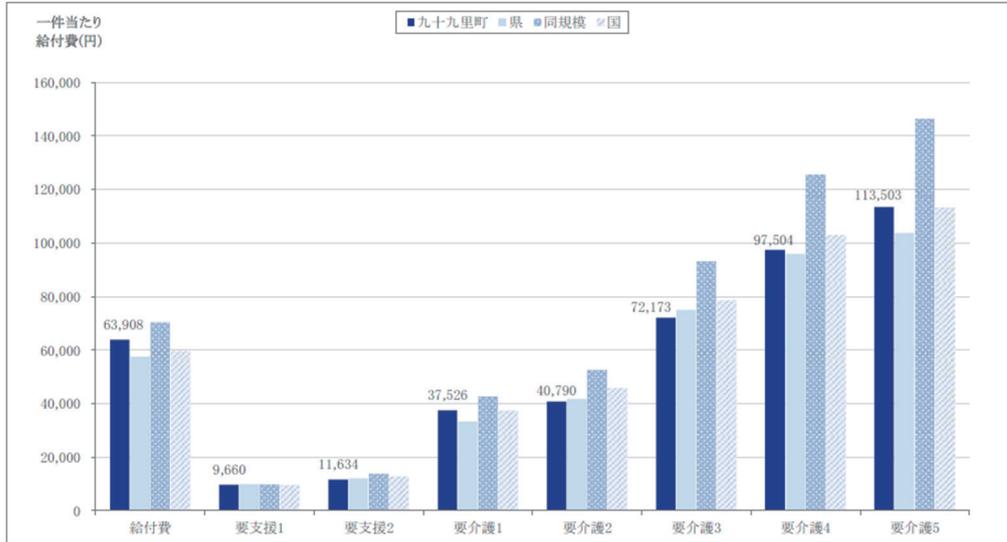


出典：九十九里町国民健康保険第3期データヘルス計画(令和6年3月)、p.15

⑤ 介護保険の状況

令和4年度における、介護給付費の状況は以下のとおりです。介護給付費全体で見ると、国、県と比較して高くなっています。

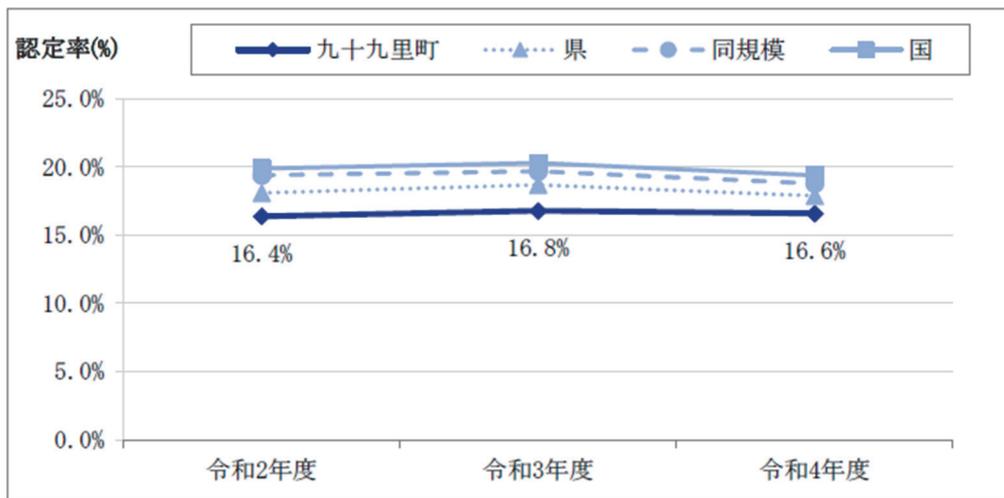
〔要介護度別一件当たり介護給付費(令和4年度)〕



出典: 九十九里町国民健康保険第3期データヘルス計画(令和6年3月)、p.17

令和2年度から令和4年度における、要介護(支援)認定率を年度別に示すと以下のとおりです。高齢者の増加に伴い、令和2年度の16.4%から令和4年度は16.6%と0.2ポイント増加しています。

〔年度別要介護(支援)認定率〕

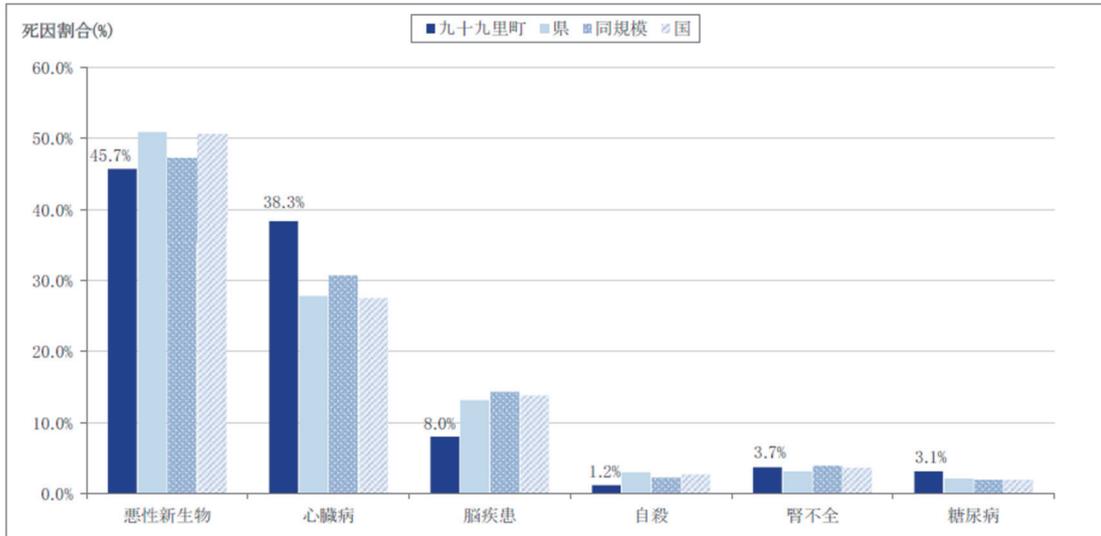


出典: 九十九里町国民健康保険第3期データヘルス計画(令和6年3月)、p.18

⑥ 死亡の状況

令和4年度における、死因の第1位は悪性新生物で45.7%と国や県と比較すると割合が低くなっていますが、一方で心臓病や腎不全、糖尿病については、国や県と比較し割合が高くなっています。

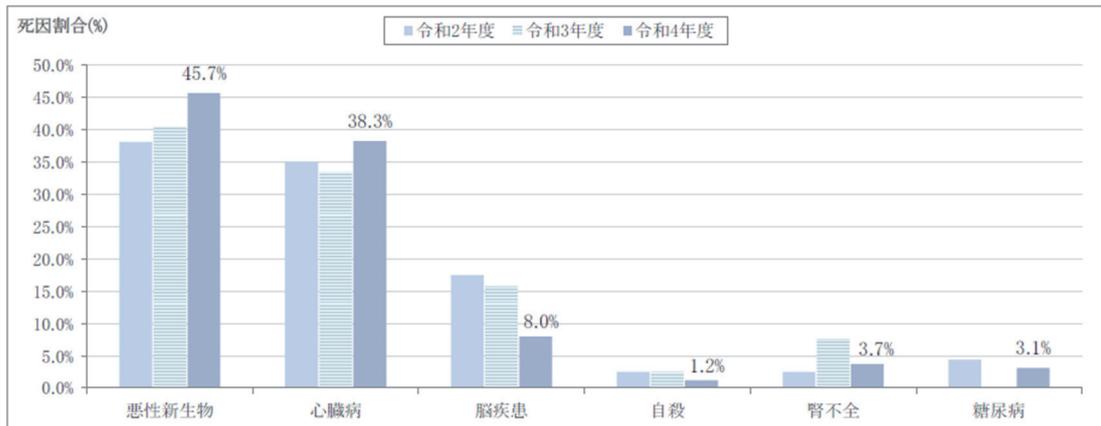
〔主たる死因の割合(令和4年度)〕



出典：九十九里町国民健康保険第3期データヘルス計画(令和6年3月)、p.21

主たる死因の状況について、年度別に比較すると、悪性新生物を死因とする割合は、令和2年度38.1%、令和4年度45.7%と7.6%増加しており、心臓病を死因とする割合についても、令和2年度35.0%、令和4年度38.3%と3.3%増加しています。また、脳疾患を死因とする人の割合は、令和2年度17.5%、令和4年度8.0%と9.5%減少しています。

〔年度別主たる死因の状況〕



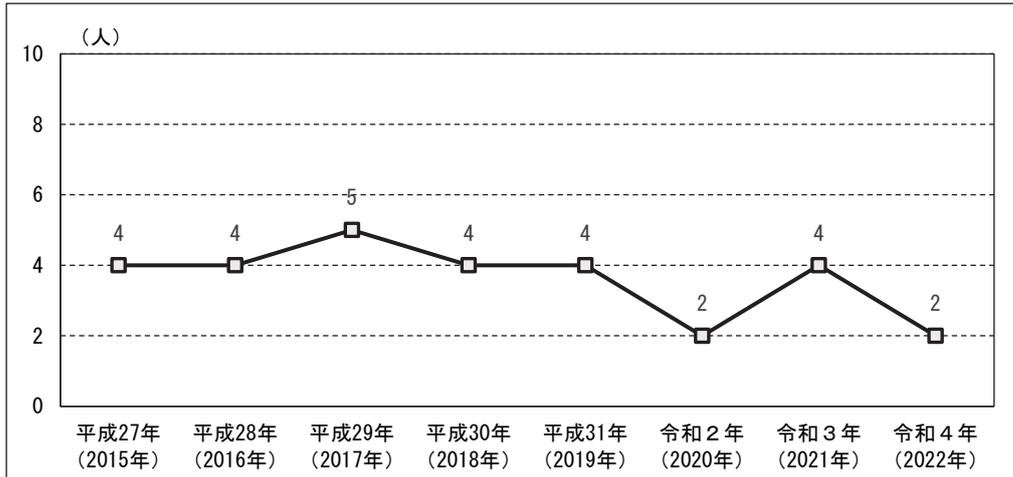
出典：九十九里町国民健康保険第3期データヘルス計画(令和6年3月)、p.22

(2) 自殺の状況

① 自殺者数の推移

本町の自殺者数は、平成 27 年以降では、平成 29 年の 5 人が最も多く、その後も毎年自殺者が発生している状況です。

〔自殺者数の推移〕

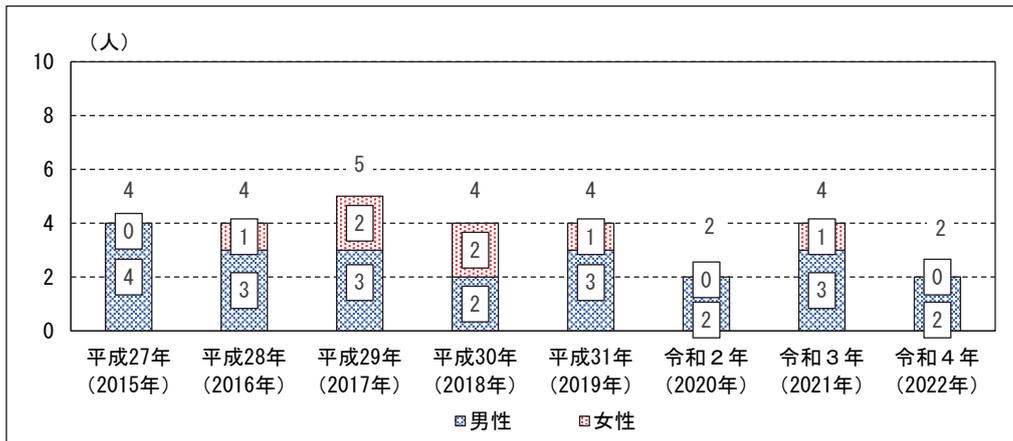


資料：いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2023」

② 男女別自殺者数の推移

平成 27 年以降の本町の男女別自殺者数の推移をみると、各年女性よりも男性が多くなっています。

〔男女別自殺者数の推移〕



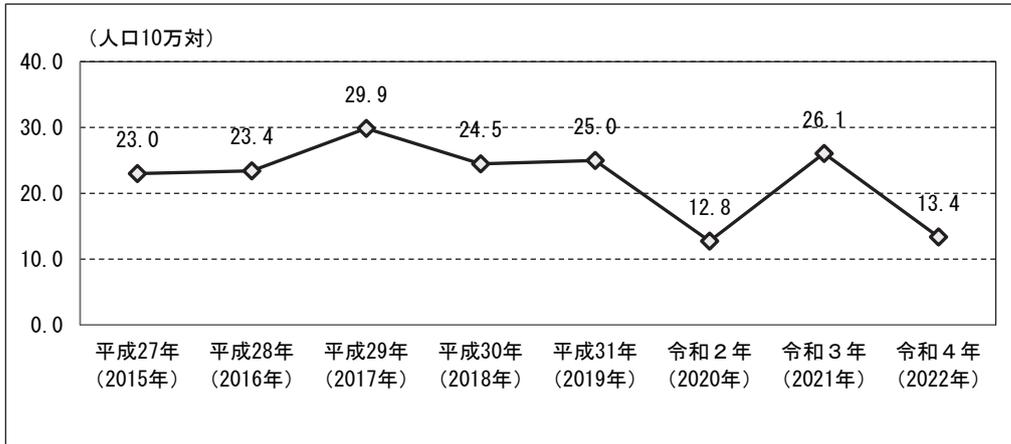
資料：いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2023」

③ 自殺死亡率の推移

本町の自殺死亡率は、人口規模が小さいことにより、自殺者1人の増減により、自殺死亡率が変動することとなります。

平成27年以降の自殺死亡率をみると、平成29年が最も高く29.9となっていますが、令和2年では12.8、令和4年では13.4となっています。

〔自殺死亡率の推移〕

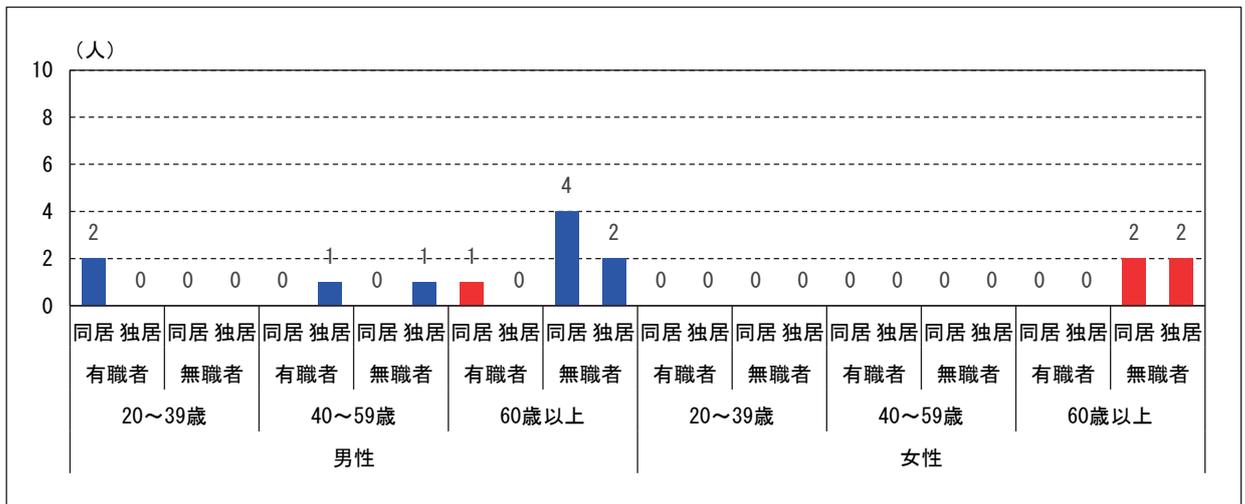


資料：いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2023」

④ 男女別・年齢階級別自殺者数 (H30～R4 合計)

本町の男女別・年齢階級別自殺者数を、平成30年から令和4年までの5年間の累計で見ると、男女ともに60歳以上の無職者が多くなっています。

〔男女別・年齢階級別自殺者数 (H30～R4 合計)〕



資料：いのちを支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール 2023」

2 住民の健康づくりに関するアンケート調査

本計画の策定にあたり、本町に居住する住民、小中学生・保護者、及び幼児保護者を対象に、「住民の健康づくりに関する調査」を実施し、「第2次九十九里町健康増進計画（健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画）」の取組に関する基礎資料としています。

(1) 調査実施の概要

① 調査対象者と調査方法

- ・町民（18～80歳無作為抽出）：郵送配布・郵送回収
- ・小中学生・保護者：学校を通じて配布・回収
- ・幼児保護者：こども園・幼稚園を通じて配布・回収

② 実施期間

- ・町民（18～80歳）：令和5年1月6日（金）～令和5年1月24日（火）
- ・小中学生・保護者：令和4年12月7日（水）～令和4年12月22日（木）
- ・幼児保護者：令和4年12月7日（水）～令和4年12月22日（木）

調査対象	配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
町民（18～80歳）	1,900件	803件	42.3%	798件	42.0%
小中学生	470件	414件	88.1%	412件	87.7%
小中学生保護者	470件	362件	77.0%	361件	76.8%
幼児保護者	170件	94件	55.3%	94件	55.3%
計	3,010件	1,673件	55.6%	1,665件	55.3%

※町民（18～80歳）：締切後の受取り：5件

※小中学生：白紙回答：2件

※小中学生保護者：白紙回答：1件

(2) 調査結果の概要

① 町民（18～80歳）調査

■食生活について

○朝食の摂取頻度について、「毎日」と回答した人の割合は、全体の81.2%でした。

年齢別に見ると、18～29歳において「毎日」と回答した人の割合が44.7%と他の年代と比較して少ない状況です。

○主食^{*}・主菜^{*}・副菜^{*}を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある頻度について、「ほぼ毎日」と回答した人の割合は、全体の44.5%でした。

年齢別に見ると、18～29歳において「ほぼ毎日」と回答した人の割合が28.9%と他の年代と比較して少ない状況です。

※主食：ごはん、パン、麺など

※主菜：肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理

※副菜：野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理

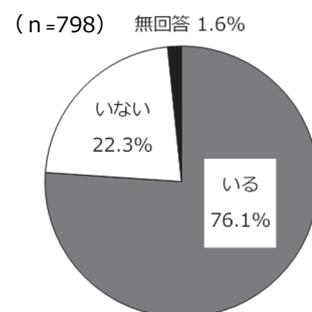
- 食事について気をつけていること（複数回答）について、「食事の量」が全体で 49.9%と最も多く、次いで「野菜を多くとるようにする」が 47.7%、「塩分を控える」が 43.6%となっています。
- 減塩の取り組み状況について、「積極的に取り組んでいる（16.2%）」、「少し取り組んでいる（44.6%）」を合わせた、『取り組んでいる（計）』の割合が全体の 60.8%に対し、「あまり取り組んでいない（24.8%）」、「まったく取り組んでいない（13.4%）」を合わせた『取り組んでいない（計）』の割合が全体の 38.2%でした。
年齢別に見ると、18～29 歳、30～39 歳、40～49 歳では、『取り組んでいない（計）』の割合が多く、50～59 歳、60～69 歳、70～80 歳では、『取り組んでいる（計）』の割合が多くなっています。
- 食品の購入時など、ふだんの食生活において「栄養成分の量及び熱量（栄養成分表示）」を参考にしているかについて、「いつも参考にしている（8.6%）」、「ときどき参考にしている（39.3%）」を合わせた『参考にしている（計）』の割合が全体の 47.9%に対し、「あまり参考にしていない（33.2%）」、「まったく参考にしていない（17.5%）」を合わせた『参考にしていない（計）』の割合が全体の 50.7%でした。
性別に見ると、男性は『参考にしている（計）』の割合が 36.7%に対し、女性は『参考にしている（計）』の割合が 57.0%と、女性の方がその割合が多くなっています。

■運動について

- 1回30分以上の運動^{*}頻度について、「ほぼ毎日」と回答した人の割合が全体の 38.8%と最も多く、次いで「週に3回以上」が 19.3%、「30分以上の運動はしていない」が 17.9%でした。
※通勤・通学の歩行、自転車走行、掃除や窓ふきなどの日常動作も含む
年齢別に見ると、40～49 歳で「ほぼ毎日」と回答した人の割合が 26.8%と他の年代と比較して少なかったのに対し、70～80 歳では「ほぼ毎日」と回答した人の割合が 45.7%と他の年代と比較して多くなっています。

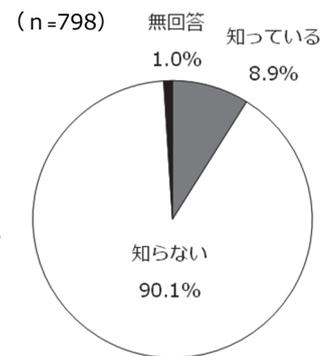
■こころの健康について

- 睡眠を十分にとれているかについて、「十分とれている（33.2%）」、「まあまあとれている（46.0%）」を合わせた『とれている（計）』の割合は全体の 79.2%に対し、「不足がちである（15.2%）」、「不足している（5.3%）」を合わせた『不足している（計）』の割合は全体の 20.5%でした。
年齢別に見ると、50～59 歳では、『とれている（計）』の割合が 67.6%と他の年代と比較して少なくなっています。
- 悩みやストレスなどで困ったときに相談できる相手の有無について、「いる」と回答した人の割合が全体の 76.1%に対し、「いない」と回答した人の割合は全体の 22.3%となっています。



○ゲートキーパー※の認知度について、「知っている」と回答した人の割合が全体の 8.9%に対し、「知らない」と回答した人の割合が全体の 90.1%でした。

※ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインや悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人のこと。



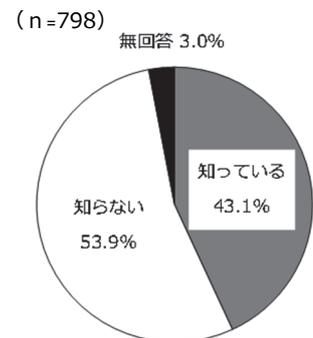
■喫煙や飲酒について

○喫煙習慣について、「もともと喫煙していない」と回答した人の割合が全体の 52.1%と最も多く、次いで「喫煙していたが、既にやめた」が 29.4%、「喫煙している」が 17.3%でした。

性別に見ると、「喫煙している」と回答した人の割合が男性が 28.4%に対し、女性が 8.2%となっています。

○COPD※（慢性閉塞性肺疾患）の認知度について、「知っている」と回答した人の割合が全体の 43.1%に対し、「知らない」が全体の 53.9%でした。

※COPD：たばこの煙などの有害物質を習慣的に吸い込むことにより、肺に持続的な炎症が生じる病気のこと。



○飲酒の頻度について、「飲まない」と回答した人の割合が全体の 42.7%と最も多く、次いで「ほぼ毎日(週5～6回以上)飲酒する」、「ほとんど飲まない」がともに 20.3%、「週に1～2回飲酒する」が 9.1%でした。

性別にみると、女性で「ほぼ毎日」と回答した人の割合が 9.9%に対し、男性で 32.8%と男性の方がその割合が多くなっています。

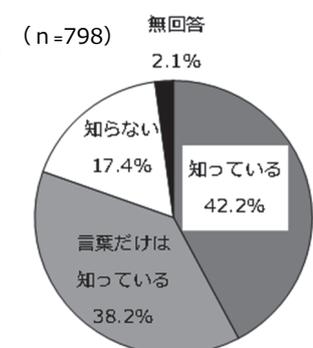
年齢別にみると、40～49歳、50～59歳、60～69歳において「ほぼ毎日」と回答した人の割合が他の年代と比較して多くなっています。

○1回あたりの飲酒量については、「1合未満」が 51.3%と最も多く、次いで「1～2合未満」が 27.4%、「2～3合未満」が 11.7%となっています。

■健康管理について

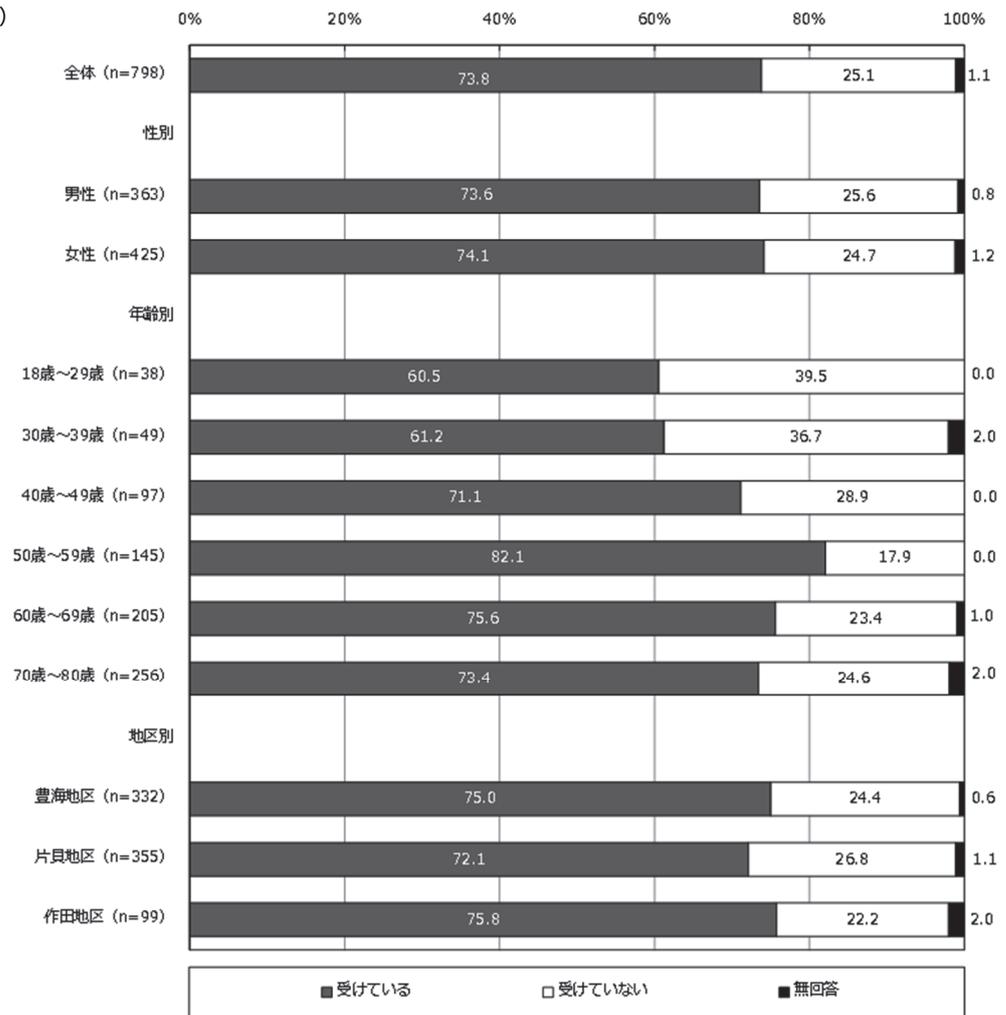
○健康寿命※の認知度について、「知っている」と回答した人の割合が全体の 42.2%と最も多く、次いで「言葉だけは知っている」が 38.2%、「知らない」が 17.4%でした。

※健康寿命：『健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間』のことで、健康寿命を延ばして寿命に近づけることが健康づくりの目標の1つとなっている。



○年1回以上の健康診断について、「受けている」と回答した人の割合が全体の 73.8%でした。年齢別にみると、18～29歳、30～39歳で「受けている」と回答した人の割合が他の年代と比較して少ない状況となっています。

(n=798)



○自分が健康だと思うかについて、「健康だと思う (14.4%)」、「どちらかといえば健康だと思う (56.0%)」を合わせた『健康だと思う (計)』の割合が全体の 70.4%に対し、「どちらかといえば健康でないと思う (16.7%)」、「健康でないと思う (11.5%)」を合わせた『健康でないと思う (計)』が全体の 28.2%でした。
年齢別に見ると、60~69 歳、70~80 歳において『健康だと思う (計)』の割合が他の年代と比較して少なくなっています。

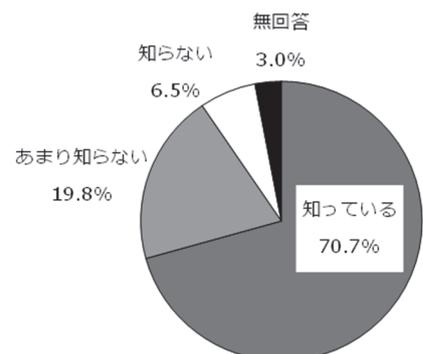
■歯の健康について

○むし歯や歯肉炎※等と全身の病気※の関連の認知度について、「知っている」と回答した人の割合が全体の 70.7%と最も多く、次いで「あまり知らない」が 19.8%、「知らない」が 6.5%でした。

※歯肉炎：歯のまわりにある歯ぐきだけがはれている、軽い炎症のこと。

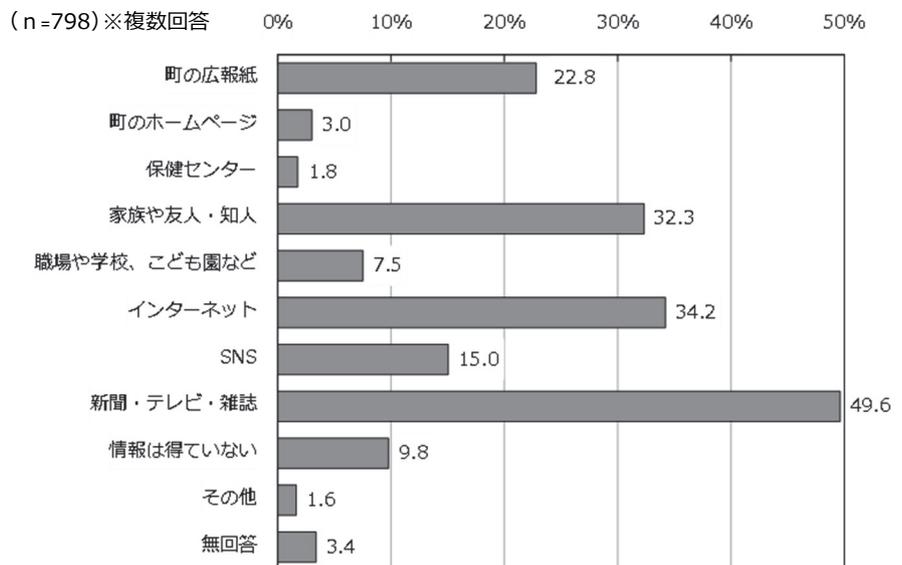
※全身の病気：むし歯などのばい菌が歯ぐきの血管を通して全身をまわり、糖尿病をはじめとして、さまざまな病気を引き起こす。

(n=798)



■健康に関する情報について

○健康に関する情報の入手方法について、「新聞・テレビ・雑誌」が全体の49.6%と最も多く、次いで「インターネット」が34.2%、「家族や友人・知人」が32.3%でした。



② 小中学生調査

■朝食の摂取頻度について

○朝食の摂取頻度について、「毎日」と回答した人の割合が小学生で84.6%に対し、中学生で83.1%と中学生の方がその割合が少ない状況となっています。

■町の郷土料理の認知度について

○町の郷土料理の認知度について、「知っている」と回答した人の割合が小学生で69.2%に対し、中学生で86.6%と中学生の方がその割合が多くなっています。

※町の郷土料理：イワシのゴマ漬けやイワシの団子汁など、イワシを使った料理

■体育の時間以外のスポーツや運動について

○体育の時間以外にスポーツや運動をしている頻度について、「週に3日以上」と回答した人の割合が小学生で49.2%に対し、中学生で57.0%と中学生の方がその割合が多くなっています。

■テレビやスマホの視聴時間について

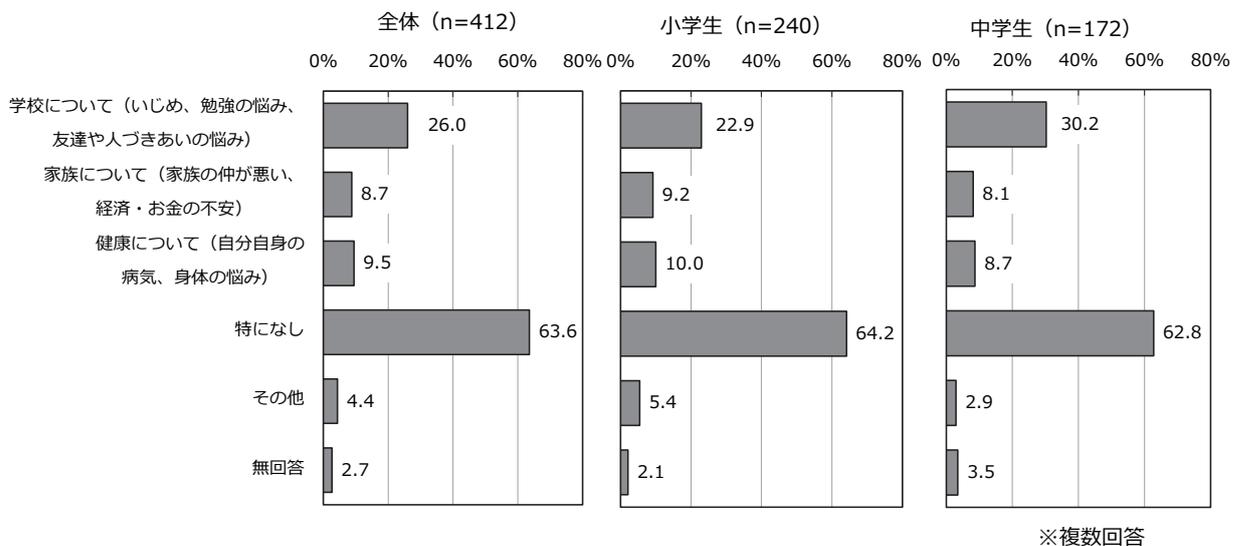
○テレビやビデオ（DVD）、スマートフォンを見たり、パソコン（タブレットなど）やゲーム（携帯電話やスマートフォンのゲームを含む）をしたりするのは1日どれくらいについて、「4時間以上」と回答した人の割合が小学生で32.9%に対し、中学生で50.6%と中学生の方がその割合が多くなっています。

■むし歯や歯肉炎等と全身の病気の関連の認知度について

○むし歯や歯肉炎などが全身の病気にかかわってくることの認知度について、「あまり知らない」、「知らない」を合わせた『知らない(計)』の割合が、小学生で58.3%に対し、中学生で42.5%と小学生の方がその割合が多くなっています。

■今悩んでいることについて

○今悩んでいることについて、小学生では「特になし」と回答した人の割合が64.2%と最も多く、次いで「学校について」が22.9%、「健康について」が10.0%でした。中学生では「特になし」と回答した人の割合が62.8%と最も多く、次いで「学校について」が30.2%、「健康について」が8.7%となっています。



③ 小中学生保護者調査

■主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事の提供について

○子どもに主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事を出していると思うかについて、「出していると思う(30.2%)」、「多少は出していると思う(49.3%)」を合わせた『出していると思う(計)』の割合が全体の79.5%でした。

暮らし向き別※に見ると、『出していると思う(計)』の割合が、暮らし向きが普通の人で83.7%、ゆとりがある人で86.9%に対し、暮らし向きが苦しい人で72.8%と暮らし向きが苦しい人においてその割合が少なくなっています。

※暮らし向き別：(問)現在の暮らし向きについて、どう感じていますか。

(答) 苦しい：「苦しい」、「やや苦しい」と回答した者

普通：「普通」と回答した者

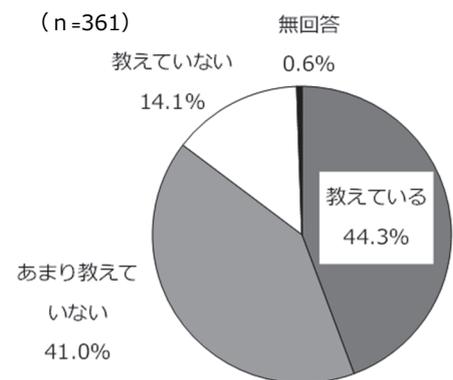
ゆとりがある：「ややゆとりがある」、「ゆとりがある」と回答した者

■子どもに野菜づくりや野菜の収穫、調理など食の体験をさせることについて

○子どもに野菜づくりや野菜の収穫、調理など食の体験をさせることをどう思うかについて、「必要な経験であると思う」が全体の87.3%と最も多くなっています。

■むし歯や歯肉炎等と全身の病気の関連について教えているかについて

○子どもにむし歯や歯肉炎などが全身の病気にかかわってくることを教えているかについて、「あまり教えていない（41.0%）」、「教えていない（14.1%）」を合わせた『教えていない（計）』の割合が全体の55.1%となっています。



■子どもからの相談について

○子どもからの相談について、「よく受けている（23.3%）」、「ときどき受けている（48.2%）」を合わせた『受けている（計）』の割合は全体の71.5%に対し、「あまり受けていない（20.5%）」、「受けていない（6.9%）」を合わせた『受けていない（計）』の割合は全体の27.4%と、『受けている（計）』の割合の方が多くなっています。

④ 幼児保護者調査

■子どものむし歯の有無について

○子どものむし歯の有無について、「ある」と回答した人の割合が男子で14.6%、女子で3.8%となっています。

■仕上げみがきについて

○子どもの仕上げみがきをしているかについて、「はい」と回答した人の割合が全体で89.4%、「いいえ」と回答した人の割合が全体の9.6%となっています。

■ジュース*やスポーツ飲料・乳酸菌飲料の摂取について

○ジュースやスポーツ飲料・乳酸菌飲料を飲んでいるかについて、「いつも飲んでいる（23.4%）」、「時々飲んでいる（51.1%）」を合わせた『飲んでいる（計）』の割合が全体の74.5%となっています。

※ジュース：野菜ジュース、果汁100%のジュースも含む

■子どもの発達面で心配なことについて

○子どもの発達面で心配なことの有無について、「いいえ」と回答した人の割合が全体の81.9%（77名）でしたが、「はい」と回答した人の割合が全体の14.9%（14名）でした。

また「はい」と回答した人（14名）のうち、心配なことについての主な相談先では「こども園、幼稚園」、「医療機関」と回答した人がそれぞれ6件、「その他」と回答した人が4件、「保健センター」、「子育て支援センター」、「わからない」と回答した人がそれぞれ3件、「親族」と回答した人が1件となっています。

3 前計画の評価

「九十九里町健康増進計画」の進捗評価を行い、「第2次九十九里町健康増進計画（健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画）」の取組に関する基礎資料としています。

(1) 評価実施の概要

① 評価対象と評価方法

- ・施策単位での担当部署による評価（評価シートへの記入）

② 実施期間

- ・令和6年7月6日（金）～令和6年7月18日（木）

③ 評価の内容

- ・各施策に基づき設定された【主な取組】毎に、以下の評価基準に基づき評価点を付け、施策毎の評価点合計を【主な取組】項目数で除し、施策の点数を算出しました。

〔評価基準〕

予定通り実施できた。	10点
ほぼ予定通り実施できた。	8点
やや不十分であった。	6点
不十分であった。	4点
できなかった、実施しなかった。	0点

④ 前計画の総合評価結果

- ・個別計画の総合評価結果に基づく「九十九里町健康増進計画」の評価は、「6.9点」となっています。
- ・前計画の「九十九里町健康増進計画」は、一部について「やや不十分であった。」点があるものの、全体的には「ほぼ予定通り実施できた。」と評価される結果となっています。

〔総合評価結果〕

健康増進計画	6.6点
食育推進計画	7.2点
自殺対策計画	6.9点
九十九里町健康増進計画	6.9点

(2) 評価の結果

① 健康増進計画の評価結果

健康増進計画は、3つの主要施策を柱に取組を推進してきましたが、主要施策の総合評価(平均点)は「6.6点」という評価になっています。

主要施策名	1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	
施策名	(1) がん予防の強化	6.3 (点)
	(2) 循環器疾患対策の強化	5.6 (点)
	(3) 糖尿病予防の強化	5.6 (点)
		総合評価 5.8 (点)

主要施策名	2. 健康づくりに向けた生活習慣の改善	
施策名	(1) バランスの取れた食生活の実現→食育推進計画	7.2 (点)
	(2) 適切な身体活動や運動の推進	6.3 (点)
	(3) 飲酒対策の強化	5.5 (点)
	(4) 喫煙対策の強化	6.5 (点)
	(5) 歯や口腔の健康づくりの推進	8.0 (点)
		総合評価 6.7 (点)

主要施策名	3. 健康的な社会生活の営みに向けた支援	
施策名	(1) こころの健康づくりの強化→自殺対策計画	6.9 (点)
	(2) 次世代の健康づくりの強化	6.7 (点)
	(3) 高齢者の健康づくりの強化	8.0 (点)
		総合評価 7.2 (点)

② 食育推進計画の評価結果

食育推進計画は、3つの主要施策を柱に取組を推進してきましたが、主要施策の総合評価(平均点)は「7.2点」という評価になっています。

主要施策名	1. 健康なからだづくりの推進	
施策名	(1) 栄養バランスに配慮した食生活	6.5 (点)
	(2) 食生活リズムの形成	8.0 (点)
		総合評価 7.3 (点)

主要施策名	2. 豊かな心を育む食生活の推進	
施策名	(1) 食を通じた豊かなこころづくり	8.0 (点)
	(2) 地域の食文化の理解と継承	7.0 (点)
		総合評価 7.5 (点)

主要施策名	3. 食に対する正しい理解の促進	
施策名	(1) 食に関する知識の蓄積と活用	7.0 (点)
	(2) 農業や漁業との連携	6.6 (点)
総合評価		6.8 (点)

※なお、食育推進計画の総合評価は、健康増進計画の「2. 健康づくりに向けた生活習慣の改善－(1) バランスの取れた食生活の実現」の評価点としています。

③ 自殺対策計画の評価結果

自殺対策計画は、4つの主要施策を柱に取組を推進してきましたが、主要施策の総合評価(平均点)は「6.9点」という評価になっています。

主要施策名	1. 地域における連携・協力体制の強化	
施策名	(1) 地域見守り体制と広域ネットワーク体制の強化・充実	5.0 (点)
	(2) 自殺対策を支える人材の育成	6.0 (点)
総合評価		5.5 (点)

主要施策名	2. 生きることの促進要因への支援	
施策名	(1) 住民への自殺防止対策や相談窓口の周知	7.0 (点)
総合評価		7.0 (点)

主要施策名	3. 児童・生徒を守る教育の推進	
施策名	(1) 児童・生徒の人権尊重に向けた教育の充実	8.0 (点)
	(2) 児童・生徒等の自殺防止対策の強化	8.0 (点)
総合評価		8.0 (点)

主要施策名	4. 高齢社会に向けた自殺対策の強化	
施策名	(1) 高齢者の見守り活動の充実	7.3 (点)
	(2) 高齢者家族への支援の充実	7.0 (点)
総合評価		7.2 (点)

※なお、自殺対策計画の総合評価は、健康増進計画の「3. 健康的な社会生活の営みに向けた支援－(1) こころの健康づくりの強化」の評価点としています。