

### 第3章 山陽小野田市の現状と課題

#### 1 山陽小野田市の健康を取り巻く現状

##### (1) 人口と世帯の状況

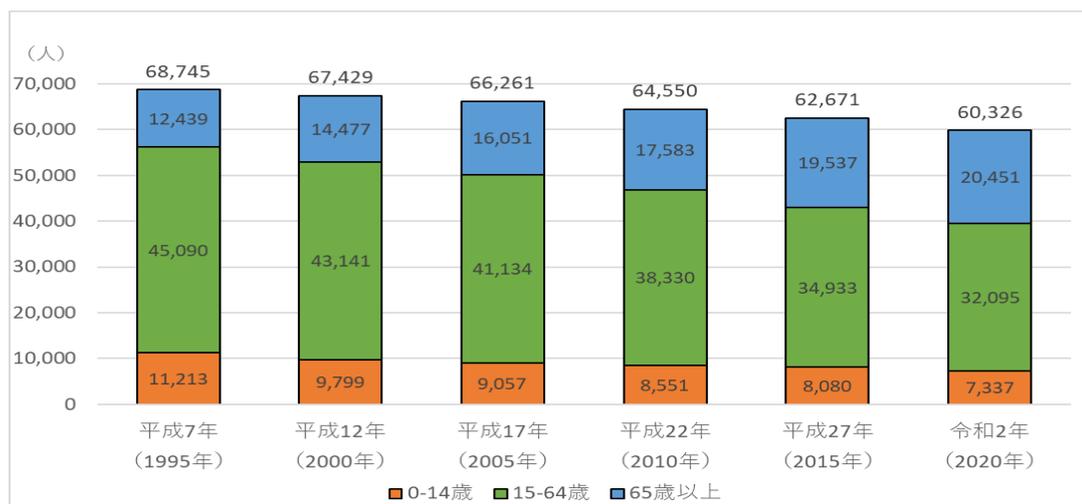
国勢調査からみる本市の人口は、令和2年（2020年）で60,326人となっており、25年前の平成7年（1995年）から約8,000人の減少となっています。

構成比をみると、年少人口（0-14歳）、生産年齢人口（15-64歳）の割合は減少を続けている一方、65歳以上人口の割合は上昇を続け、令和2年（2020年）では33.9%と少子高齢化の進行がみられます。

出生率については、年により多少のばらつきがありますが、全体として、全国平均と比較すると低い傾向にあります。

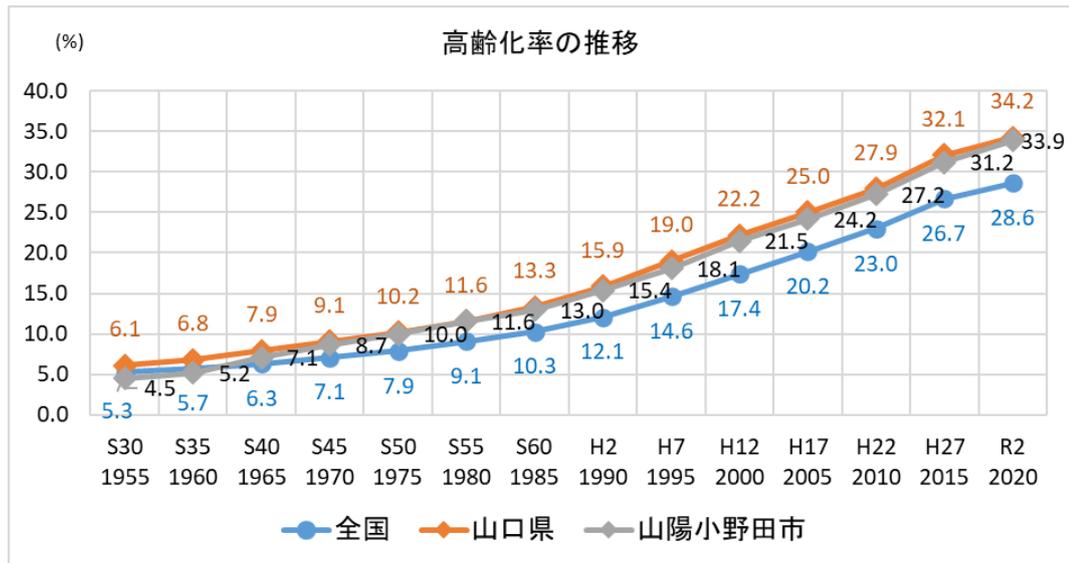
世帯数は、平成7年（1995年）の23,701世帯から、令和2年（2020年）には26,106世帯と増加し、一世帯当たりの人数は、2.90人から2.31人と減少傾向になっており、核家族化の進行がみられます。

##### ① 年齢3区分別人口の推移



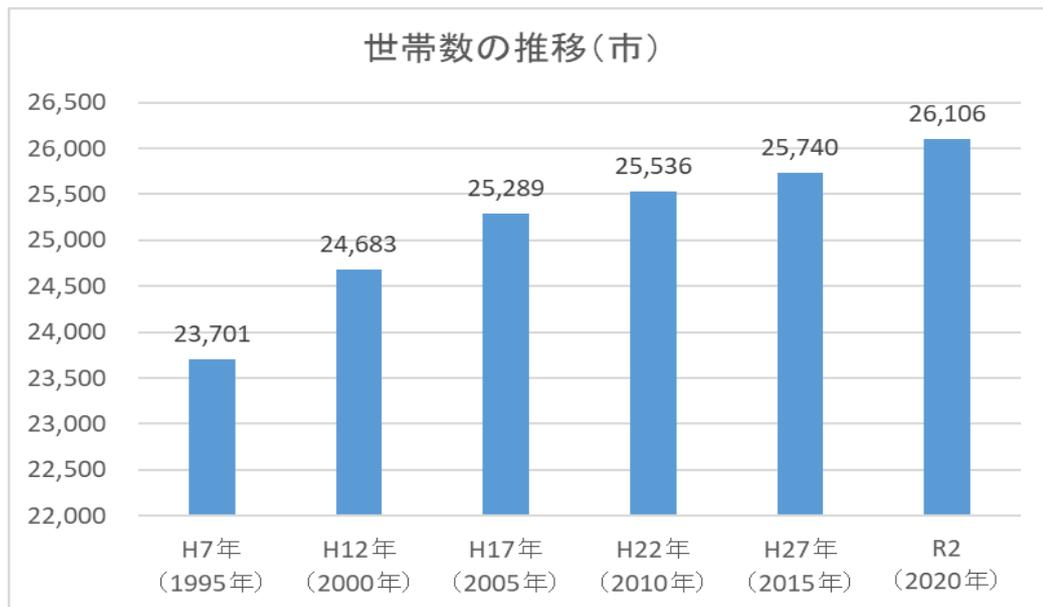
資料：国勢調査  
※総人口は年齢不詳を含む。

## ② 高齢化率の推移



資料：国勢調査  
※総人口は年齢不詳を含む。

## ③ 世帯数の推移

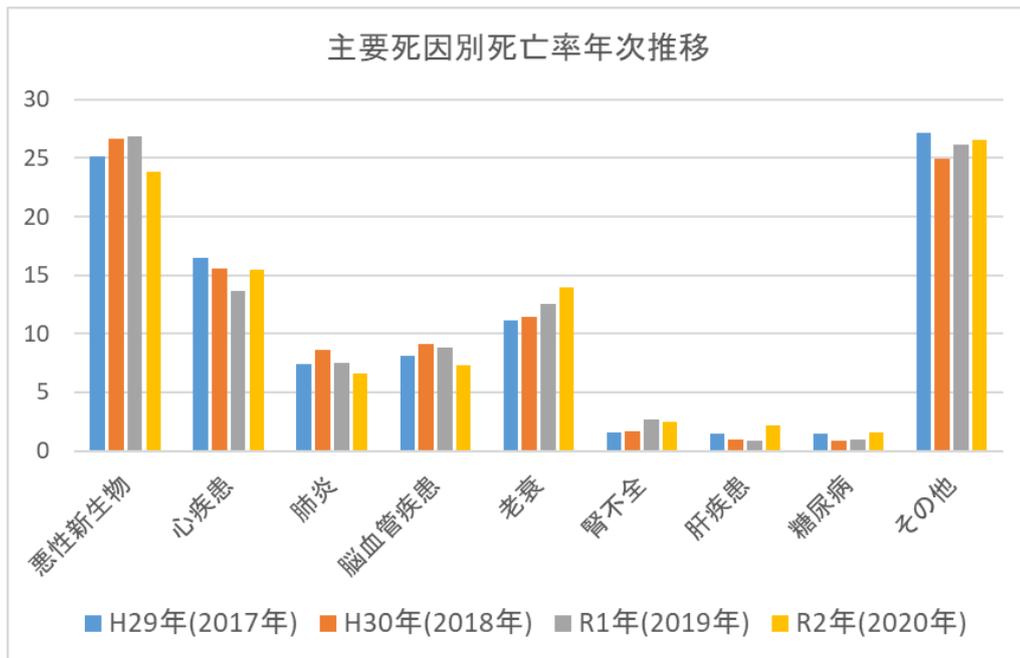


資料：国勢調査  
※総人口は年齢不詳を含む。

## (2) 健康に関する状況

### ① 主要死因

本市の死因の第1位は、悪性新生物<sup>※</sup>で、全死因の約24%以上を占めています。心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病<sup>※</sup>と合わせると死因の50%弱を占めています。



資料：山口県保健統計年報

### ② 本市の健康寿命<sup>※</sup>

本市の健康寿命<sup>※</sup>は、令和4年度（2022年度）で男性80.09歳、女性84.81歳で、男性は県内13市中6位、女性は13市中5位となっています。

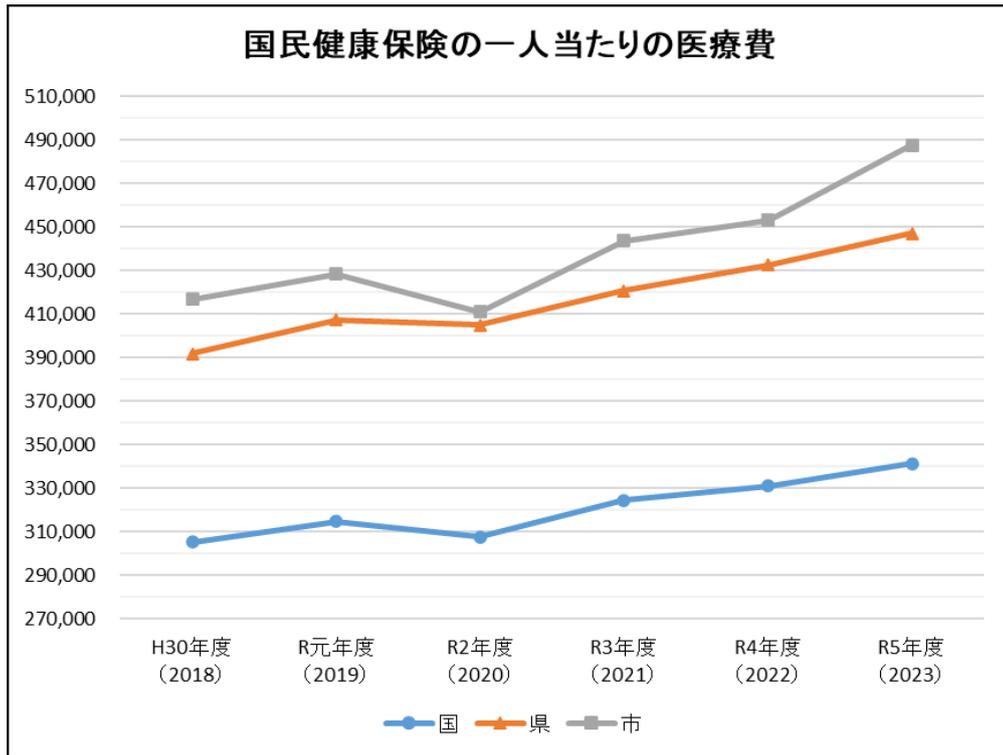
健康寿命	山陽小野田市		山口県	
	男性	女性	男性	女性
平成27年度 (2015年度)	79.29歳	83.45歳	79.19歳	83.80歳
令和4年度 (2022年度)	80.09歳	84.81歳	79.92歳	84.39歳

資料：山口県健康増進課

### (3) 国民健康保険の医療費の状況

#### ① 1人当たりの医療費の推移

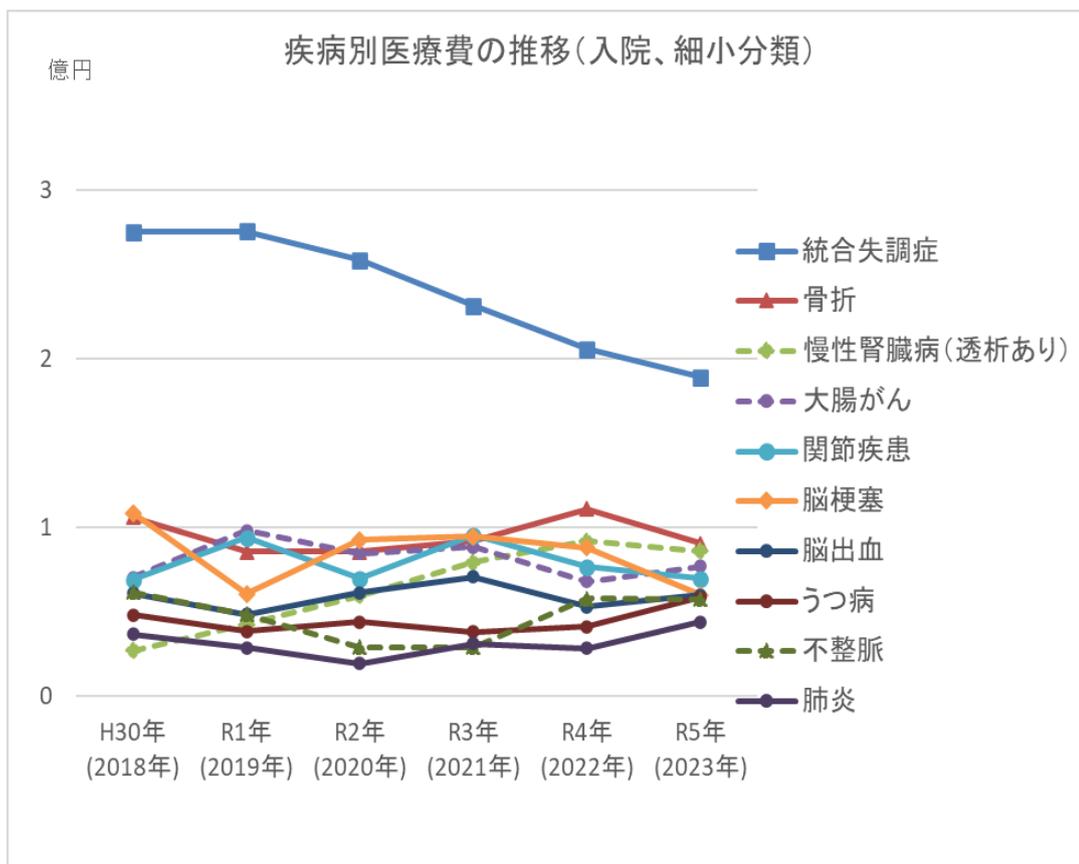
市全体の人口減少に伴い国民健康保険(以下「国保」という。)加入者数も毎年減少する一方、1人当たり医療費は年々増加しています。また、国・県と比較すると本市の国保の1人当たりの医療費は高い傾向にあります。



資料：KDB（国保データベース）システム

② 主要疾病分類別医療費（入院）の状況

主要疾病分類別医療費（入院）の順位は年度により上下動が激しいため、平成30～令和5年度（2018～2023年度）の平均でみると、統合失調症が突出して高く、次いで、骨折、慢性腎臓病（透析あり）、大腸がん、関節疾患となっています。

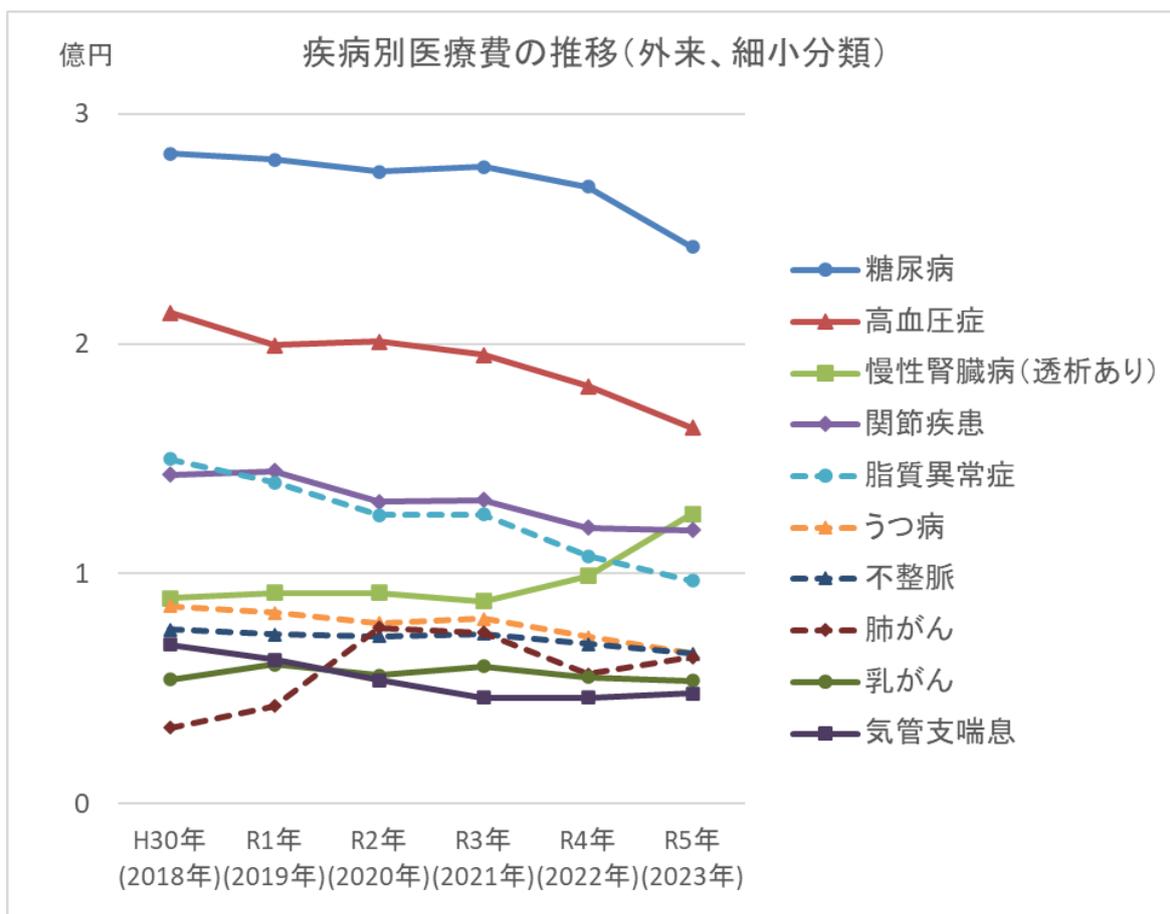


資料：K D B（国保データベース）システム

③ 主要疾病分類別医療費（外来）の状況

主要疾病分類別医療費（外来）の年度推移については、糖尿病、高血圧症、脂質異常症は減少傾向が見られます。

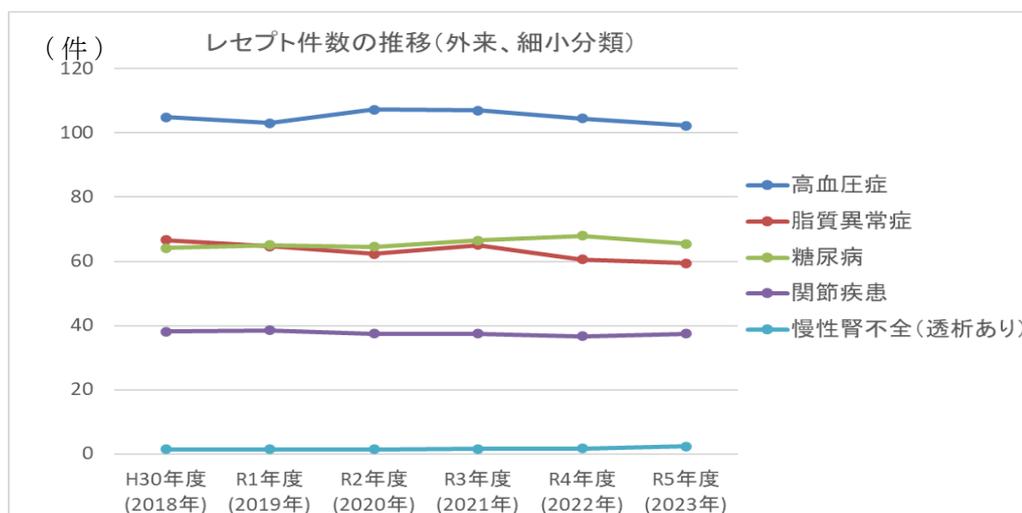
また、平成30～令和5年度（2018～2023年度）の平均で見ると、上位5位が糖尿病、高血圧症、関節疾患、脂質異常症、慢性腎臓病（透析あり）となっています。



資料：KDB（国保データベース）システム

④ 主要疾病分類別レセプト\*件数（外来）の状況

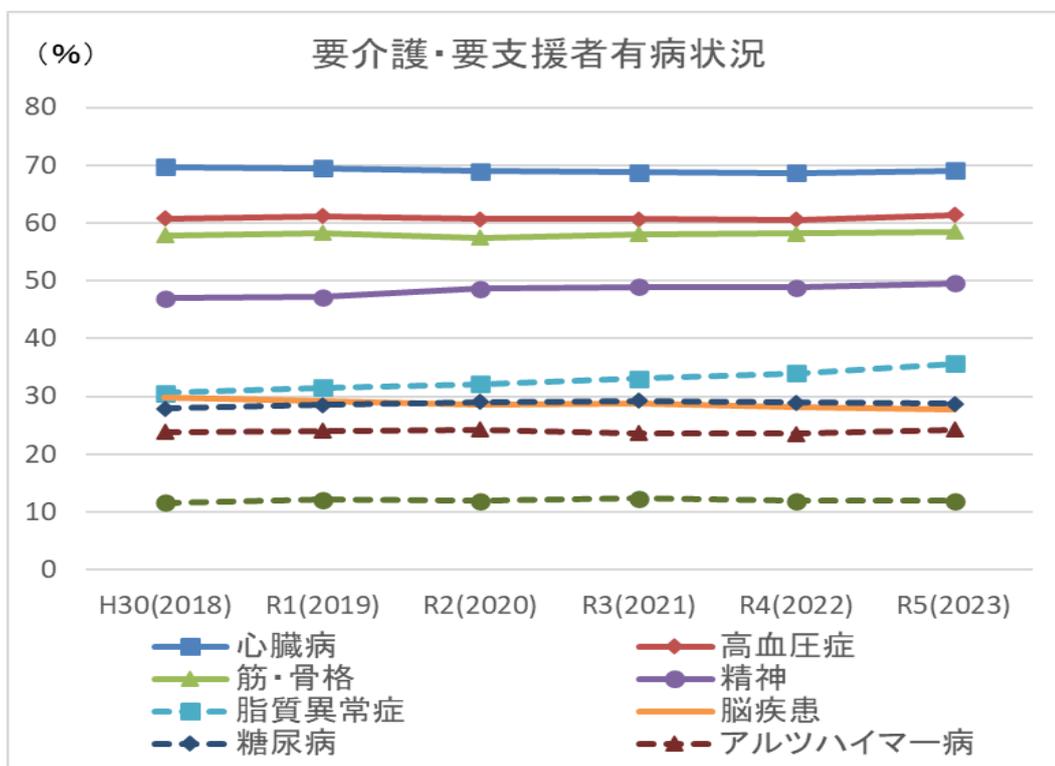
③の主要疾病別分類別医療費(外来)は、急激に減少した糖尿病、高血圧症ですが、レセプト\*件数はほぼ横ばいとなっています。



資料：K D B（国保データベース）システム

⑤ 要介護・要支援者\*有病状況

要介護・要支援者\*の有病状況は、年度別ではほぼ横ばいで、上位5位は心臓病、高血圧症、筋・骨格疾患、精神疾患、糖尿病、脳疾患となっています。

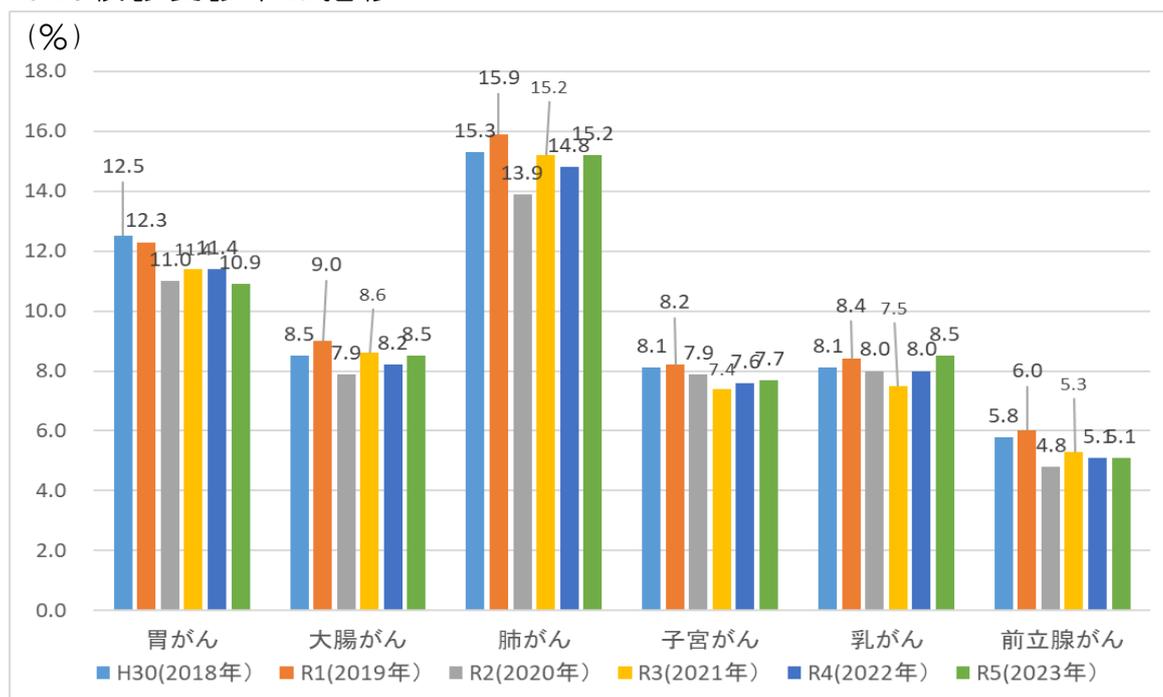


資料：K D B（国保データベース）システム

(4) がんの検診受診率と部位別死亡者数の状況

本市の部位別のがん検診受診率は、肺がんが最も高く、その他の部位は毎年同程度で推移しています。がんの部位別死亡者数は、男女とも肺がん、大腸がんが高く、特に女の大腸がんの増加傾向がみられます。

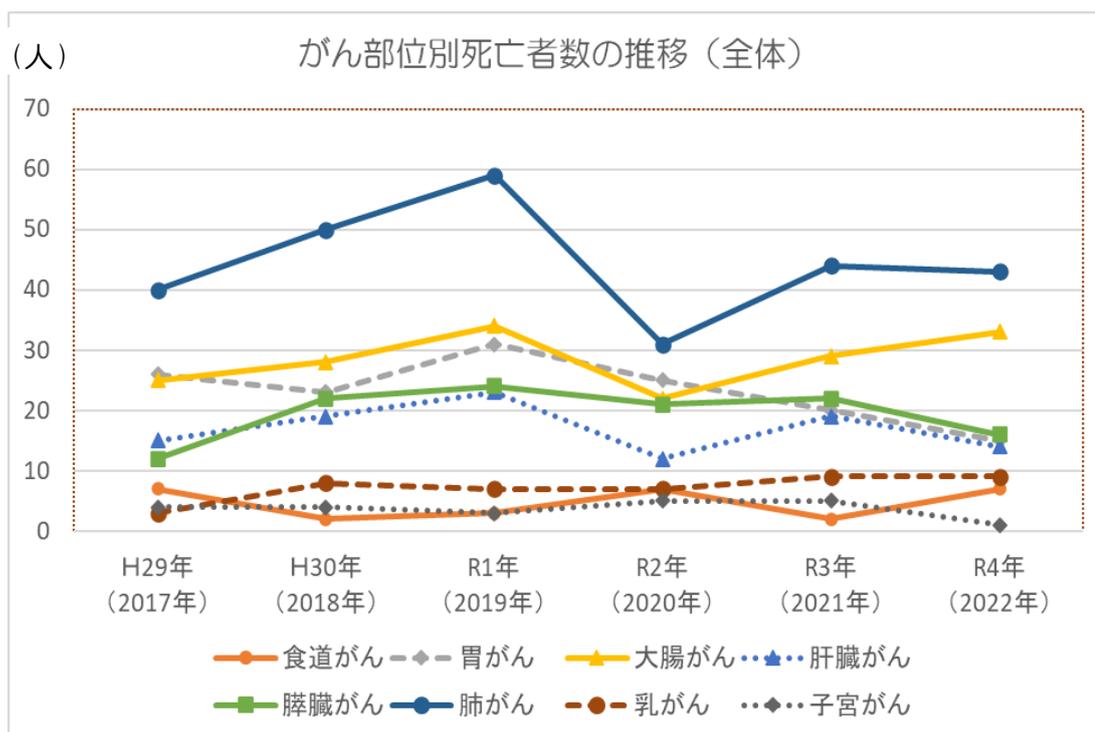
① がん検診受診率の推移



資料：山陽小野田市健康増進課

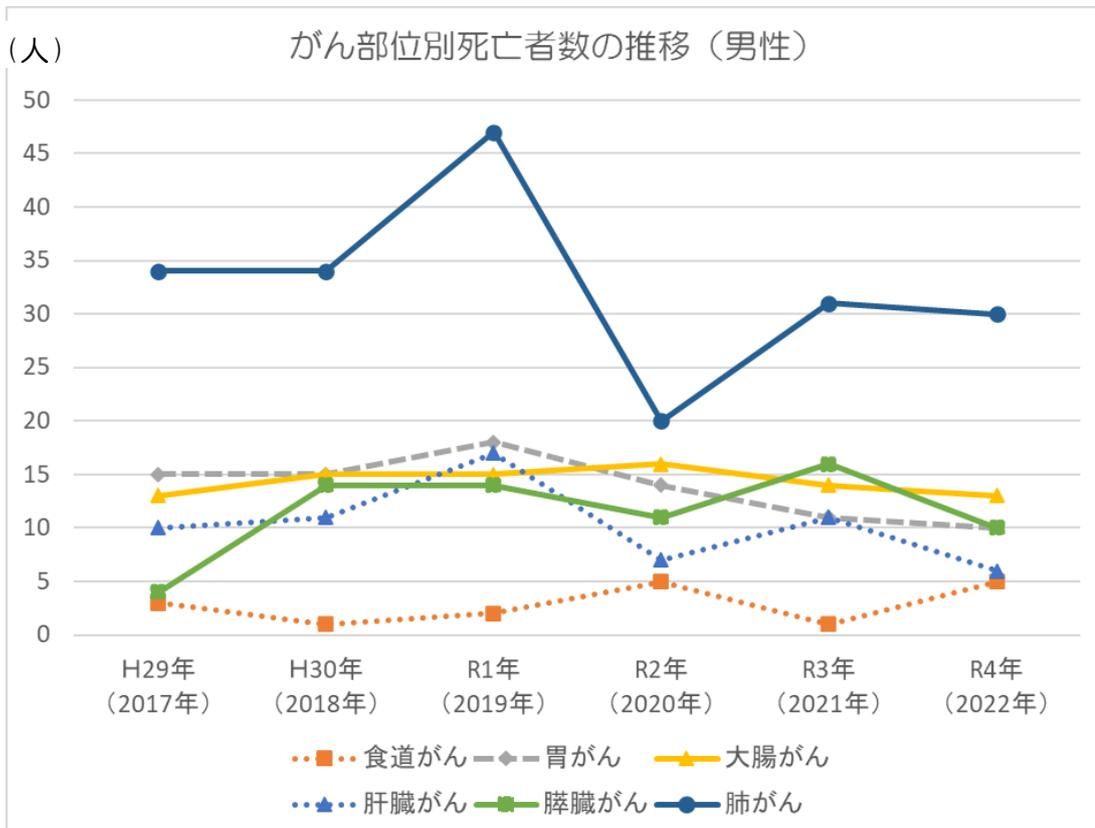
40歳以上の市町村の住民全体とする。ただし子宮がんは20歳以上の女性、胃がんは50歳以上

② がん部位別死亡者数の推移（全体）



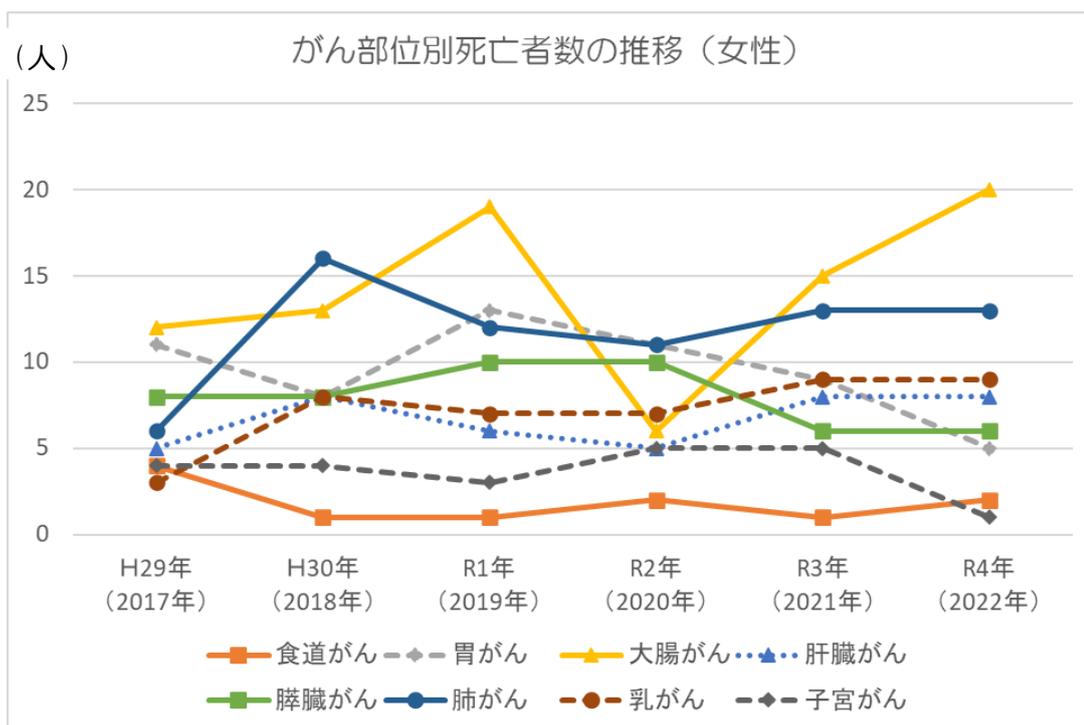
資料：山口県保健統計年報

③ がん部位別死亡者数の推移（男性）



資料：山口県保健統計年報

④ がん部位別死亡者数の推移（女性）

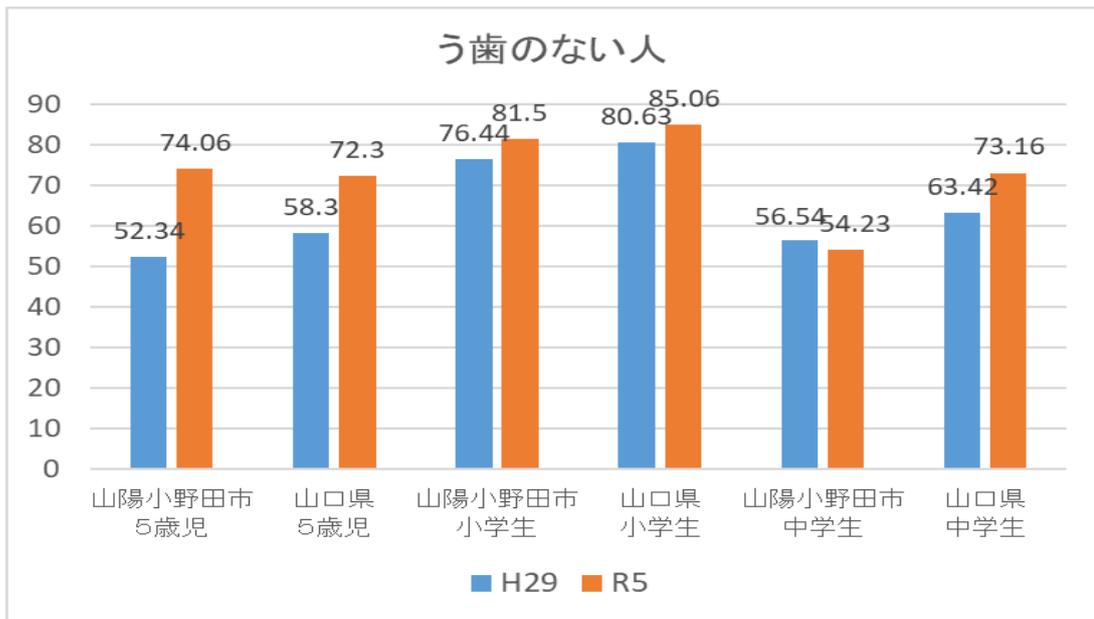


資料：山口県保健統計年報

(5) 歯科保健に関する状況

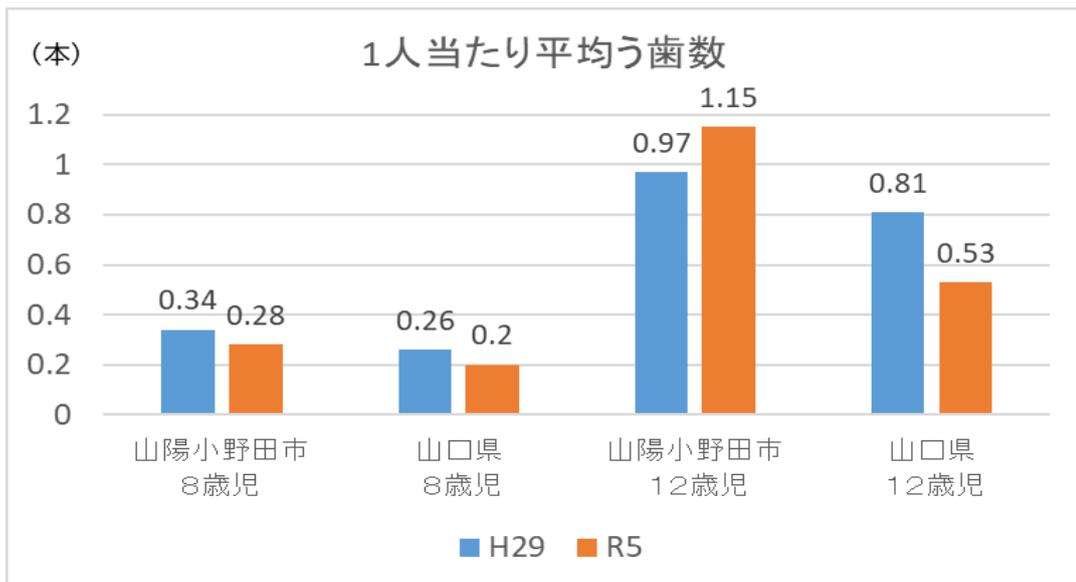
下記のいずれの年代もう歯のない人は県平均よりも少なく、小学生以上の1人当たりの平均う歯数は、県平均よりも多い状況です。

① 5歳児、小学生、中学生のう歯のない人の割合



資料：山口県歯科医師会「山口県子どもの歯科保健統計」

② 8歳児、12歳児の1人当たり平均う歯数



資料：山口県歯科医師会「山口県子どもの歯科保健統計」

## 2 第1次計画の評価

第1次計画では、「健康日本21」や「健康やまぐち21」等に示されているような「評価指標となる目標数値を設定しない」ということで計画策定が行われましたが、計画実施5年目の平成24年度(2012年度)に中間評価を行い、目標値を定めました。そこを新たな基準年とし、平成30年度(2018年度)に最終評価を行いました。結果は、数値比較可能な23項目のうち、「数値が改善し、目標を達成したものの」が12項目、「目標は達成していないが、数値が改善したものの」が4項目、「数値が変わらなかったものの」が2項目、「数値が悪化したものの」が5項目となっています。

### ■ 評価区分

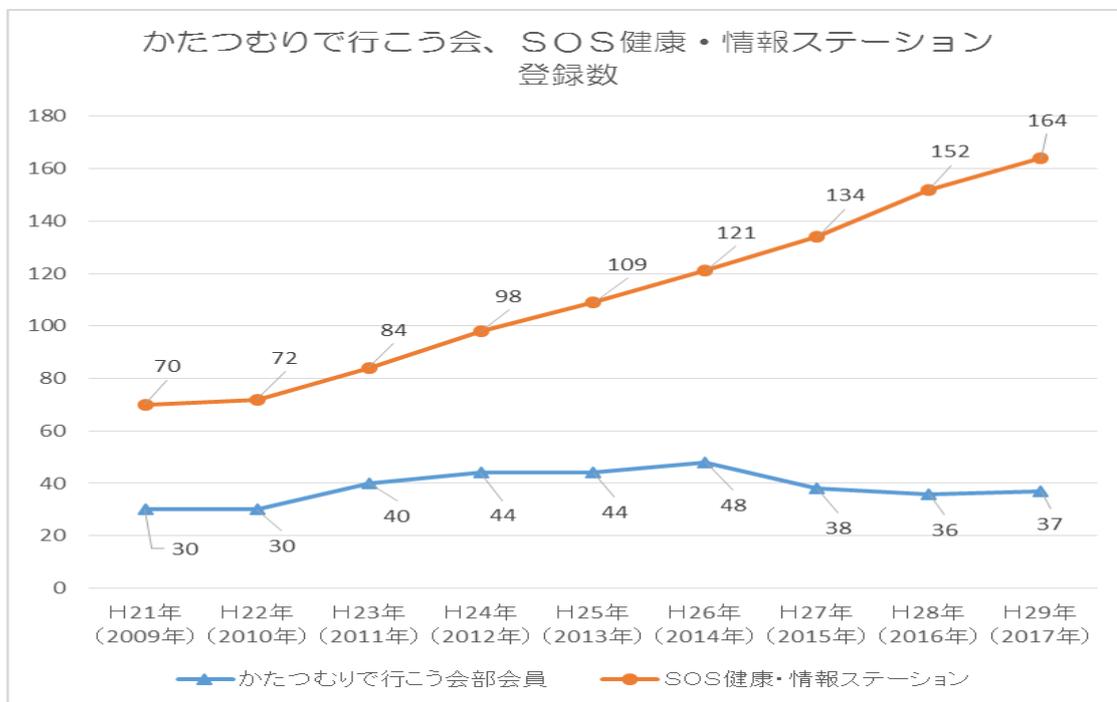
- ◎数値が改善し、目標を達成したものの
- 目標は達成していないが、数値が改善したものの
- △数値が変わらなかったものの
- ×数値が悪化したものの

分野	目標項目	平成24年度(2012年度)	平成29年度	平成29年度(2017年度)	評価判定
		基準年	目標値	実績値	
健(検)診	各種がん検診受診率の向上	胃がん 15.9% 大腸がん 17.7% 肺がん 26.7% 子宮がん 14.3% 乳がん 14.2% 前立腺がん 13.5%	50% (胃がん・肺がん・大腸がんは当面40%)	胃がん 13.4% 大腸がん 9.1% 肺がん 15.5% 子宮がん 8.4% 乳がん 8.6% 前立腺がん 6.0%	×
	精密検査受診率の増加	83%	100%に近づける	92.0%	◎
	特定検診受診率の向上	30.4%	60%	36.6%	○
	特定保健指導実施率の増加	6.0%	60%	11.5%	○
運動	日常生活の中で体を動かすことを意識している人の増加	79%	増やす	82%	◎
	スポーツや運動など体を動かしている人の増加	57%		60%	
食生活	毎日朝食を食べる人の割合の増加	84%	増やす	83%	×
	野菜摂取頻度の割合の向上	24.7%	増やす	16.0%	×
	食事バランスガイドの認知度・活用度の向上	活用度32.2% 子ども(認知度)51.6%	60%以上 80%以上	活用度23.7% 子ども(認知度)26.8%	×
	食育の関心がない人の割合の減少	26.6%	減らす	37.6%	×

分野	目標項目	平成24年度(2012年度)	平成29年度	平成29年度(2017年度)	評価判定
		基準年	目標値	実績値	
たばこ	喫煙者の割合の減少	12%	減らす	10%	◎
歯・口腔	噛むことを意識している人の割合の増加	56%	増やす	59%	◎
	歯の定期健診を受けている人の割合の増加	26%	増やす	34%	◎
	う歯のない人の増加	1歳6か月児98.0% 3歳6か月児67.3% 12歳児 44.4%	増やす	1歳6か月児98.5% 3歳6か月児73.3% 12歳児 59.8%	◎
次世代の健康	妊娠11週以内での妊娠届出率の増加	94.1%	100%に近づける	95.1%	◎
	全出生児数中の低出生体重児の割合の減少	11.1%	減らす	8.4%	◎
	乳幼児健診受診率の向上	1か月児94.4% 3か月児97.9% 7か月児96.3% 1歳6か月児98.7% 3歳6か月児94.6%	100%に近づける	1か月児96.9% 3か月児98.4% 7か月児97.0% 1歳6か月児97.8% 3歳6か月児97.9%	ほぼ ○
	予防接種率の向上	BCG 84.3% 二混 80.1% MR1期 105.5% MR2期 93.7%	100%に近づける	BCG 100.9% 二混 78.6% MR1期 96.5% MR2期 96.4%	△
心の健康	自殺死亡率の減少	38.9人 (10万人あたり)	24.6人(H17の 20%削減)	29.7人 (10万人あたり)	○
	ストレスを感じている人の割合の減少	77%	減らす	77%	△
	睡眠や休養がとれている人の増加	78%	増やす	81%	◎
健康情報	相談窓口を知らない人の減少	34%	減らす	28%	◎
	次のことを知っている人の増加 A:健康づくり計画 B:SOS健康・情報ステーション C:かたつむりで行こう会 D:かたつむりで行こう会のホームページ	A:22% B:17% C:16% D:8%	増やす	A:35% B:30% C:30% D:15%	◎
ソーシャル キャピタル	A:かたつむりで行こう会会員数☆1 B:健康・情報ステーション数☆1 C:健康フェスタ来場者数☆2 D:健康フェスタへの出展・協力団体数☆2	A:44人 B:98か所 C:500人 D:21団体	増やす	A:36人 B:164か所 E:2,200人 F:58団体	ほぼ ◎

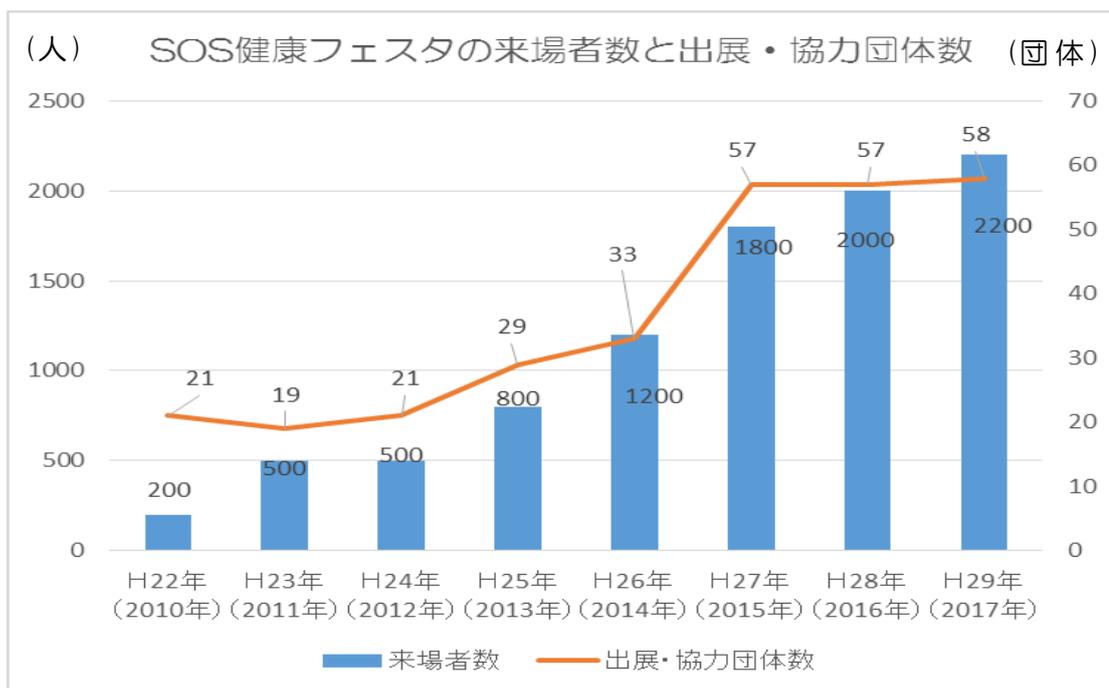
☆1 かたつむりで行こう会部会員とSOS健康・情報ステーション\*の登録数

SOS健康・情報ステーション\*数は年々増加しています。かたつむりで行こう会の部会員数はほぼ横ばい傾向です。



☆2 SOS健康フェスタの来場者数と出展・協力団体数

健康に関心を持ってもらうきっかけづくりに行っているSOS健康フェスタの来場者数、出展・協力団体数は、ともに年々増加しています。



### 3 山陽小野田市の健康を取り巻く課題

---

#### (1) 重点的に取り組むべきと考える疾病

山陽小野田市の健康を取り巻く現状より、重点的に取り組むべき疾病として以下の疾患を考えました。

##### ○ がん

本市の死因疾患の第1位であり、国保医療費（外来）で最も多い疾病が、がんとなっています。特に、肺がん・大腸がんが多い状況です。

##### ・ 肺がん

本市の死因疾患の第1位である悪性新生物<sup>※</sup>を部位別で見ると、1位が気管支及び肺となっています。また、がんで病院・診療所にかかった国保千人あたりのレセプト<sup>※</sup>件数を部位別にみると、2位が肺がんであり、この件数と本市の肺がんによる死亡のいずれも県平均よりも高くなっており、肺がん予防のための取組が必要です。

##### ・ 大腸がん

がんで病院・診療所にかかった国保千人あたりレセプト<sup>※</sup>件数を部位別にみると、1位が大腸がんであり、この件数と本市の大腸がんによる死亡は、いずれも県平均よりも高くなっており、大腸がん予防に向けた取組が必要です。

##### ○ 高血圧

本市の外来を受診する国保千人あたりレセプト<sup>※</sup>件数の第1位及び国保医療費（外来）が多くかかっている疾病の第2位が高血圧となっている状況です。生活習慣を改善し、動脈硬化に至らないための取組が必要です。

##### ○ 糖尿病

本市の外来を受診する国保千人あたりレセプト<sup>※</sup>件数の第3位及び国保医療費（外来）が多くかかっている疾病の第1位は糖尿病となっています。要介護・要支援者<sup>※</sup>の28%に糖尿病が見られ、県や国と比べて高い状況です。

○ う歯・歯周病

3歳6か月児、5歳児、8歳児、12歳児、いずれの年代も、う歯のある児の割合、もしくは1人あたりのう歯本数が県平均に比べて高い状況です。また、年代別の保有歯数は60歳代で21.2本、70歳代で17.6本と、「6024」・「8020」※をいずれも達成できておらず、子どもの頃からう歯・歯周病予防に向けた対策を習慣づける取組が必要です。

○ 認知症

要介護度別にみた介護が必要となった主な原因の第1位は「認知症」に変わっています（全国データ）。全国よりも約10年早く高齢化がすすんでいると言われていた本市においても、この傾向は容易に推測されます。全国的には認知症の有病率は65歳以上人口の約15%、MCI（軽度認知障がい）の有病率は65歳以上人口の約13%と推定されており、本市では認知症は約3,100人、MCIは約2,700人の方がいると推測されます。MCIは、この段階で発見し、適切な予防行動を行えば、半数弱の方が回復すると言われており、取組が必要です。

(2) 第1次計画の最終評価アンケート等から見えてきた課題

第1次計画の最終評価アンケート等から、目標達成できていないものとして、「がん検診受診率の向上」と「食生活」に関する項目があります。受診率向上及び食生活の課題に取り組んでいくことが必要です。また、第1次計画で取り組んできた地域づくりにおいては、「情報」「居場所・役立ち感」をキーワードとし、健康づくり計画運営委員会（かたつむりで行こう会）を中心に推進してきました。SOS健康・情報ステーション※の登録数やSOS健康フェスタの来場者・出展協力団体数は増加しているものの、かたつむりで行こう会の部会員数は横ばい傾向で、今後、地域づくりを更に進めていくためには、部会員数の増加に向けた取組が必要となります。さらに、SOS健康・情報ステーション活動を充実させる取組が必要です。

### (3) 健康づくりに関する市民意識調査等から見えてきた課題

全体的に青壮年期における食生活・運動等の課題が多く見られました。食生活においては、朝食を欠食する人の割合は高く、野菜を毎食食べている人の割合は低い傾向にあり、運動面でも、運動習慣がある人の割合は低く、しようと思っているがまだ実行できていない人の割合は高い傾向です。また、肥満者の割合が高く、特に男性では3人に1人が肥満傾向です。

また、本市は自殺死亡率が他市に比べて高く、自殺に至るまでに多くの方がうつ病を発症していると言われていたことから、うつ病にならないための対策が必要です。そのために、ストレス解消法を持っている人や睡眠による休養がとれている人を増やしていく取組が必要です。

次に本市は肺がんによる死亡者数が多い傾向にあるにもかかわらず、喫煙率が高い状況です。特に子どもをもつ父親世代の喫煙率は県平均と比べて高い状況で、子どもへの受動喫煙<sup>\*</sup>の機会が懸念されます。

また、アルコールにおいては、休肝日を設けていない人や適量が守られていない人も多く、正しい知識の普及等の取組が必要です。

歯・口腔については、概ね全世代において、う歯が多い傾向で、大人の残歯数は少ない傾向にあります。子どもの頃からのう歯・歯周病予防に向けた習慣を身に着ける取組が必要です。

健康管理については、がん検診受診率は、第1次計画に引き続き低い傾向です。また、健診（検診）受診後に生活習慣を見直す人は半分にも満たない状況であり、行動変容に向けた取組が必要です。

## 4 第2次計画の中間評価

平成31年度から推進している第2次計画の中間評価を令和6年度に実施しました。評価方法は山口県の基準に合わせ、±5%を基準としました。結果は、36項目55指標のうち、「数値が改善し、目標を達成したもの」が15指標、「目標には達していないが改善傾向にあるもの」が6指標、「数値は変わらないが、若干よくなっているもの」が16指標、「数値は変わらないが、若干悪化しているもの」が16指標、「数値が悪化したもの」が2指標となりました。

### ■ 評価区分

- A：数値が改善し、目標を達成したもの  
 B：目標は達成していないが改善傾向にあるもの  
 C<sup>+</sup>：数値は変わらないが若干よくなっているもの  
 C<sup>-</sup>：数値は変わらないが若干悪化しているもの  
 D：数値が悪化したもの

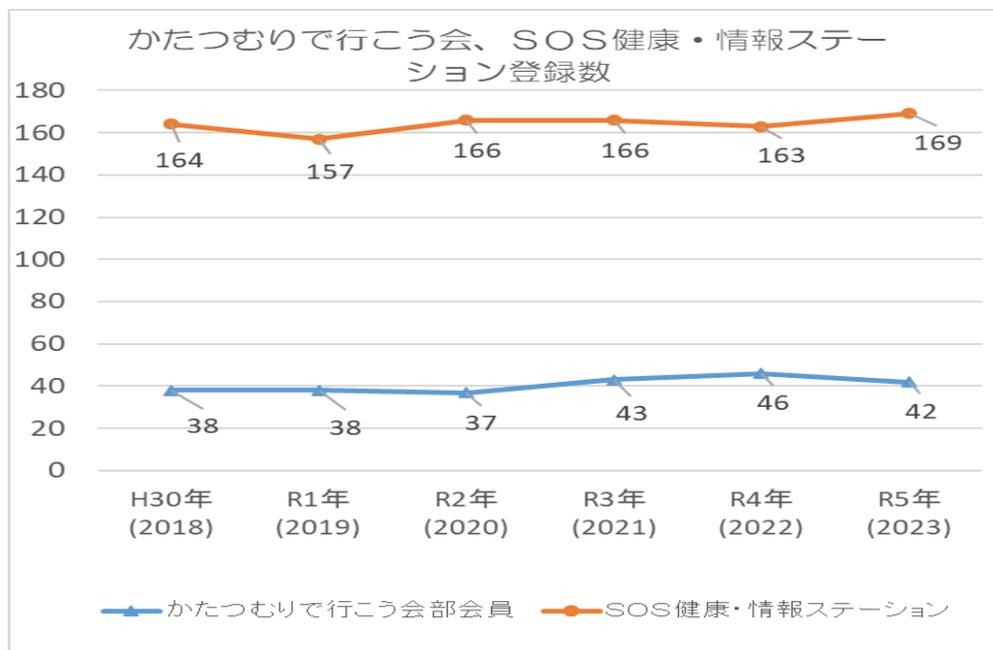
実績値の「※」の数値は最新値が令和4年度（2022年度）

項目			現状値	実績値	目標値	R5年度時点の評価	
			H29年度 (2017年度)	R5年度 (2023年度)	R12年度 (2030年度)		
I 生活習慣の改善に向けた取組	食生活	朝食を欠食する市民の割合	20歳代男性	55.3%	50.0%	40%以下	B
			30歳代男性	37.6%	39.0%	30%以下	C <sup>-</sup>
		朝食を毎日食べる市民の割合	保育園児	91.5%	92.0%	100%	C <sup>+</sup>
			小学5年生	87.9%	88.0%	100%	C <sup>+</sup>
			中学2年生	84.9%	83.2%	100%	C <sup>-</sup>
		野菜を毎食食べる市民の割合	小学5年生・中学2年生	21.7%	24.6%	30%以上	C <sup>+</sup>
			20歳以上	16.0%	15.4%	20%以上	C <sup>-</sup>
	噛むことを意識する市民の割合	20歳以上	17.4%	19.5%	20%以上	C <sup>+</sup>	
	塩分控えめをいつも心がけている市民の割合	20歳以上	33.0%	29.2%	40%以上	C <sup>-</sup>	
	身体活動・運動	1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上する市民の割合	20歳以上	44.1%	50.3%	50%以上	A
			30～40歳代男性	32.7%	50.9%	40%以上	A
			20～30歳代女性	20.5%	24.3%	25%以上	C <sup>+</sup>
		日常生活で意識的に体を動かすように心がけている市民の割合	20歳以上	68.3%	75.2%	75%以上	A
	こころ・休養	こころの相談窓口を知っている市民の割合		19.9%	38.0%	22%以上	A
		こころのサポーター数		600人	889人	960人	B
		ストレス解消法を持っていない市民の割合		24.7%	※ 22.4%	22%以下	C <sup>+</sup>
		睡眠による休養がとれている市民の割合		56.7%	※ 61.0%	62%以上	C <sup>+</sup>
	たばこ	喫煙率	20歳以上	15.6%	12.2%	10%以下	C <sup>+</sup>
			妊婦	2.8%	1.9%	0%	C <sup>+</sup>
		受動喫煙の機会のない市民の割合	20歳以上	22.6%	29.0%	32%以上	B

項目			現状値	実績値	目標値	R5年度時点の評価	
			H29年度 (2017年度)	R5年度 (2023年度)	R12年度 (2030年度)		
I 生活習慣の改善に向けた取組	アルコール	たばこの害に対して正しい知識を持つ市民の割合	—	—	100%	—	
		休肝日を設けている市民の割合	20歳以上	23.5%	※ 18.7%	34%以上	C-
		適切な飲酒量を守ることができる市民の割合	20歳以上	52.9%	48.0%	65%以上	C-
		飲酒率	妊婦	2.3%	1.5%	0%	C+
	口腔・歯	う歯罹患率	3歳6か月児	21.8%	9.9%	20%以下	A
		仕上げ磨きをする親の割合	1歳6か月児	72.9%	72.2%	85%以上	C-
		かかりつけ歯科医院がある市民の割合	3歳6か月児	55.0%	52.8%	60%以上	C-
			20歳以上	44.7%	55.8%	55%以上	A
		歯科健診受診率	20歳以上	22.7%	35.2%	50%以上	B
		平均保有数	60歳代	21.2本	23.7本	24本	B
	70歳代		17.6本	19.2本	20本	B	
	健康管理・がん検診・特定健診等	がん検診受診率(70歳未満)	胃がん	9.3%	6.3%	13%以上	C-
			大腸がん	6.1%	5.2%		C-
			肺がん	8.7%	7.3%		C-
			子宮がん	10.4%	9.9%		C-
			乳がん	10.8%	11.0%		C+
			前立腺がん	5.4%	4.6%		C-
		健診を毎年受診する市民の割合		66.3%	70.5%	75%以上	C+
		健診受診後に生活習慣を見直している市民の割合		44.5%	45.1%	50%	C+
		肥満者の割合	3歳6か月児	2.2%	4.1%	1.4%以下	C-
20歳以上男性			29.4%	32.5%	25%以下	C-	
自己計測する市民の割合(体重・血圧・歩数)		—	—	最終評価に増やす	—		
II ソーシャル・キャピタルの醸成に向けた取組	SOS健康・情報ステーション	登録数	164か所	169か所	増やす	A	
		モデルステーション数	26か所	30か所	増やす	A	
	かたつむりで行こう会	部会員数	37人	42人	増やす	A	
		部会活動数	56回	68回	増やす	A	
		部会活動への参加者数	3,529人	1,259人	増やす	D	
	SOS健康フェスタ	来場者数	2,200人	2,300人	増やす	A	
		(オンライン動画視聴回数)	—	1,130回	—	—	
		出展・協力団体	58団体	61団体	増やす	A	
	認知度	SOSおきよう体操	8.4%	14.9%	あげる	A	
		SOS健康・情報ステーション	11.2%	13.9%	あげる	A	
		SOSかたつむりで行こう会	6.7%	9.3%	あげる	A	
	ソーシャル・キャピタル	この地域で子育てをしたいと思う市民の割合		95.5%	98.1%	100%	C+
自分と地域のつながりが「強い」「どちらかと言えば強い」と思う市民の割合			25.6%	25.0%	30%以上	C-	
ボランティアや地域の行事に参加する市民の割合			44.5%	45.7%	50%以上	C+	
地区組織(食生活改善推進協議会、母子保健推進協議会、健康推進員)		認知度		27.2%	28.4%	30%以上	C+
		活動回数		302回	190回	現状維持	D

☆1 かたつむりで行こう会部会員とSOS健康・情報ステーション※の登録数

SOS健康・情報ステーション※登録数、かたつむりで行こう会の部会員数ともにほぼ横ばい傾向です。



☆2 SOS健康フェスタの来場者数と出展・協力団体数

健康に関心を持ってもらうきっかけづくりに行っているSOS健康フェスタの来場者数、出展・協力団体数は、ともにコロナ禍以前に戻り、来場者数は増加しています。

