

現計画に対する現状と課題について

(1) 栄養・食生活

【現状】

栄養・食生活は健康づくりの基本であり、疾病や心身の安定とも深い関りがあります。市では自然豊かで豊富な食材に恵まれた本市の魅力を活かした「地産地消」に取り組みながら、幼少期から高齢者までライフステージに応じた「食育」をすすめ、市民の健康づくりをサポートしています。特に、地域においては、酒田市食生活改善推進員が中心となり生活習慣病の予防や食育活動に取り組んでいます。

食生活改善推進員による地区伝達講習会（健康福祉の概要より）

内 容	回数	人数	時 期
世代別の食生活について考える 生活習慣病予防、低栄養予防	101	1,952	平成 31 年 4 月 ～令和 2 年 3 月
塩を今より減らしておいしく食べよう 減塩、低栄養予防、糖尿病予防	101	2,179	令和 2 年 4 月 ～令和 3 年 3 月
体内リズムを整えて健康寿命を延ばそう！ 「糖尿病予防」「フレイル予防」「肥満予防」	91	1,756	令和 3 年 4 月 ～令和 4 年 3 月
健康寿命を延ばそう！「低栄養と貧血予防」 「脂質異常症予防」「減塩と腎臓病予防」	102	2,152	令和 4 年 4 月 ～令和 5 年 3 月

【アンケート結果】

「定刻（朝 5 時～8 時、昼 11 時～13 時、夜 20 時まで）に食事を摂りますか」については、「週 4 回以上」が約 90%で、定刻に食事を摂る習慣が身に付いています。

朝食については、「ほぼ毎日食べる」が 85.2%でした。20 歳代男性は「ほぼ毎日食べる」が 76.5%（前回調査 46.2%）、「ほとんど食べない」が 11.8%（前回調査 38.5%）でした。30 歳代女性では「ほぼ毎日食べる」が 66.7%（前回調査 76.1%）、「ほとんど食べない」が 20.0%（前回調査 8.7%）でした。朝食を食べない理由は男女とも「時間がない」「食欲がない」の順となっています。夜勤などの理由から欠食する人は約 10%です。朝食を抜くことがあるようになったのは、「高校卒業後」が 20.3%、「30 歳以降」が 29.7%となっています。

「自分の適正体重を維持できる食事量や内容を知っていますか」については、男性が 47.5%、女性が 49.0%が「知っている」で、前回調査とほぼ同じでした。

「ふだん栄養のバランスを考えて食事を摂っていますか」については、「いつも考えている」が 21.7%、「少しは考えている」が 56.8%でした。

「主食、主菜、副菜のそろった食事を、1 日に何食していますか」は、「毎食」が 30.7%、

「1日2食」が36.8%で、半数以上はバランスよく食べています。また、「1日に1食以下」は30.3%で、男女差はありませんでした。

「野菜（漬物を除く）をどれ位食べますか」は、「ほぼ毎食」「1日2食」が、男性は58.4%（前回調査49.3%）、女性は66.7%（前回調査67.0%）でした。

「就寝前2時間以内にカロリーのあるものを飲食しますか」は、「ほとんどしない」が47.6%、「週2～3回」17.4%、「週6～7回」11.5%となっています。特に50歳代男性で「週6～7回」が31.0%と多くなっています。

「減塩を意識していますか」は、「意識している」が67.1%で、前回同様の割合でした。「麺類のスープや汁を飲みますか」は、「全部飲む」「半分以上飲む」が49.3%（男性62.2%、女性38.6%）です。

「味付けされた料理に、しょうゆ、塩、ソースなどの調味料を追加してかけますか」では、「ほとんどかけない」が62.2%で、「時々かける」が29.5%、「よくかける（ほぼ毎食）」が6.2%でした。女性の70%以上の人は調味料を追加しませんが、男性の50%以上の人は調味料を追加する傾向があります。

【目標の評価】

	目標値	前回値 (H27)	現状値 (R4)
○適正体重を維持する人の割合 ・成人肥満者（BMI25以上）の割合の減少 40歳代 男性 アンケート調査 【参考】 特定健診結果	28%以下	32.4% 37.9%	41.2% 41.8%
・成人やせ（BMI18.5未満）の割合の減少 20歳代 女性 アンケート調査 【参考】 若年者健診結果	20%以下	23.1% 15.7%	11.5% 19.1%
○児童・生徒の食習慣の向上（全国学力・学習状況調査） ・毎日朝食を摂っている児童生徒の割合の増加 小学6年生 中学3年生	95%以上 95%以上	86.9% 84.4%	86.0% 81.4%

・40歳代男性の肥満者の割合は、アンケート調査、特定健診結果ともに41%台に増加しています。

・20歳代女性のやせの割合は目標値には達していますが、若年者健診結果では前回値より3.4ポイント増加しています。

・児童・生徒の食習慣の向上について、「毎日朝食を摂っている児童生徒の割合の増加」の割合が減少しています。

【課題】

・朝食欠食は、脳卒中や虚血性心疾患のリスク因子である高血圧、脂質異常症、糖尿病等のリスクが上がる※ことを周知し、朝食欠食を無くしていく必要があります。児童・生徒に関しては、引き続き、学校保健でメディア対策などを行い、正しい生活リズムを周知していくことが必要です。

・栄養のバランスについてや牛乳・乳製品、果物や間食の正しい摂り方をお知らせしていくとともに、減塩についても引き続き広い世代への周知が必要です。

・就寝前2時間以内の飲食について、脂肪が蓄積されやすいことや、就寝時血糖値が高いままになってしまい、生活習慣病になるリスクが高まることを周知する必要があります。

※国立がん研究センター多目的コホート研究より

(2) 運動・身体活動

【現状】

本市では平成 31 年 3 月に酒田市スポーツ振興計画を策定しており、現時点での進捗状況を把握するために、令和 4 年度に「酒田市のスポーツ推進に関する市民アンケート調査」を実施しました。上記アンケート中、1 年間に実施した種目として「ウォーキング（散歩・ぶらぶら歩き）」と答えた方が一番多い結果となりました。

スポーツ振興課では、昨年度に引き続き、スマートフォンのアプリを活用した民間主催の「ラン&ウォーク」イベントに酒田市として参加し、市民の運動不足を解消して、スポーツ実施率向上につなげていくよう、市民の参加を促しています。

平成 29 年度にオープンした中町にぎわい健康プラザは、オープンから 3 年間は利用者数が毎年度 4 万人前後でしたが、新型コロナウイルス感染症のため令和 2 年度の利用者数は激減しました。令和 2 年度の利用者は 19,618 人、3 年度 20,635 人、4 年度 23,211 人となっており少しずつ回復傾向にあります。

【アンケート結果】

国民健康・栄養調査では運動習慣者を「週 2 回以上、1 回 30 分以上、1 年以上、運動をしている者」と定義しています。今回のアンケートでは運動習慣だけでなく、家事や通勤のための歩行など日常生活活動にも着目した結果、「意識的に体を動かすなどの運動を行っている」と答えた人の割合は、全体で 51%となりました。しかし、65 歳以上に比べ 64 歳以下の年代では男女ともに運動習慣がある人の割合が低くなっています。中でも 20 代女性は 76.9%が運動習慣がないと答えています。

「運動の継続（開始）に一番必要なもの」については、身近に運動できる場所や施設を上げた人の割合が 46.1%、ついで一緒に運動したり誘ってくれる仲間 26.5%となっています。運動指導者は前回調査時より 24 ポイント減となりました。

「日常生活における運動量」について、回答者の平均歩数は男性 6,200 歩、女性 5,200 歩程度でした。

「定期的な運動をしていない」と答えた人の中でも、3 人に 1 人は不定期な運動を行っている、または短時間であれば運動をしています。

【目標の評価】

運動習慣者の割合		目標値	前回値 (H27)	現状値 (R4)
20～39 歳	男性	50%以上	41.5%	55.9%
	女性	33%以上	16.6%	33.9%
40～64 歳	男性	36%以上	33.1%	39.1%
	女性	33%以上	27.3%	41.6%

・アンケートの設問を「ふだんの生活の中で意識的に体を動かすなどの運動（徒歩通勤、家事も含む）」も含むとしたため、前回アンケート結果と単純な比較はできない。

【課題】

・運動習慣者の割合は目標値を達成したが、がん予防や生活習慣病予防のために必要とされる歩数の観点※からは家事や通勤など身体活動を含めて1日 2,000 歩程度の活動量の増加が必要です。

・中町にぎわい健康プラザの一層の利活用を促すとともに、コミュニティセンター等で気軽に運動できる環境整備が必要です。

・運動に興味を持ってもらうための情報発信について、年代や運動習慣の定着状況に合わせた発信方法や内容の工夫が必要です。

・各年代で気軽に取り組める運動を、民間を含めた関係機関との連携のもと推進していく必要があります。

※東京都健康長寿医療センター研究所 News No265 (2014. 11) 中之条研究 より

https://www.tmg Hig.jp/research/publication/news/pdf/rj_no265.pdf

○1日あたりの「歩数」「中強度活動（速歩き）時間」と「予防（改善）できる可能性のある病気・病態」

歩数	速歩き時間	予防（改善）できる可能性のある病気・病態
2,000 歩	0 分	●ねたきり
4,000 歩	5 分	●うつ病
5,000 歩	7.5 分	●要支援・要介護 ●認知症（血管性認知症、アルツハイマー病） ●心疾患（狭心症、心筋梗塞） ●脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）
7,000 歩	15 分	●がん（結腸がん、直腸がん、肺がん、乳がん、子宮内膜がん） ●動脈硬化 ●骨粗しょう症 ●骨折
7,500 歩	17.5 分	●筋減少症 ●体力の低下（特に 75 歳以上の下肢筋力や歩行速度）
8,000 歩	20 分	●高血圧症 ●糖尿病 ●脂質異常症 ●メタボリック・シンドローム（75 歳以上の場合）
9,000 歩	25 分	●高血圧（正常高値血圧） ●高血糖
10,000 歩	30 分	●メタボリック・シンドローム（75 歳未満の場合）
12,000 歩	40 分	●肥満

(3) こころの健康

【現状】

本市では、うつ予防や自殺予防等こころの健康に関することをテーマとした「市民健康講演会」を開催し、広く普及啓発しています。また、ゲートキーパーを養成する「こころのサポーター養成講座」や、地区で実施する健康講座を活用しこころの健康について伝え、多くのこころのサポーターを養成しており、悩みを抱える人を支援する人材は増えている状況です。

こころの健康相談も毎月開催しており、令和 3 年度からはオンラインでの相談も可能となりましたが、定員があるため利用者数が限られている状況にあります。そのため、本市の相談窓口の他に、厚生労働省で紹介している電話相談や SNS での相談窓口についても周知しています。

産後うつを抱える産婦の相談支援を行うためにクリアファイルを配布しています。また中学生の自殺予防と SOS の出し方教育としてクリアファイルを配布し、相談先の普及啓発に努めています。

【アンケート結果】

睡眠については、「眠れない日が続くことがある」と答えた人が 43.0%と大幅に増加しました(20.8 ポイント)。年代別では 40 歳代、50 歳代に「眠れない日が続くことがある」と答えた人が多くなっています。男女別では、男性 45.8% (前回より 20.8 ポイント増加)、女性 41.2% (前回より 7.7 ポイント増加) で女性より男性の方が増加率が高くなっています。また、女性 20 歳代、30 歳代も「眠れない日が続くことがある」と答えた割合が高くなりました。「睡眠が十分とれている」と答えた人が減少し、「眠れない日が続くことがある」人の割合は増加しています。

「不満や不安、悩み、ストレスなどがある」人は、男性 58.7%、女性 74.7%と前回同様多くの方が不満や不安、悩み、ストレスを感じています。年代別にみると男性は 40 歳代、50 歳代が高く、女性は 20 歳代、30 歳代が高くなっています。

悩みがあるときは、64.3%の人が何らかの方法で相談しており、男女別では男性 50.4%、女性 75.8%と男女差があります。相談先は「家族、友人、知人」が多いものの、「メールやブログ、ライン、ツイッター等」を利用している人もいます。

相談しない理由は、「自分で解決する」が 65.9%で最も多く、次いで「相談する人がいない」が 21.6%、「相談できる機関がわからない」が 6.1%となっています。

ストレス解消法については、男女ともに「気分転換を図る」、「休息をとる」という順番になっています。また女性は「友人とおしゃべりする」、「好きな物を食べる」等、様々な形でストレスを解消しています。20 歳代と 30 歳代は「オンラインゲーム」、「動画をみる」割合が高くなっています。

【目標の評価】

	目標値	前回は (H27)	現状値 (R4)
ストレスを感じた人の割合の減少 大いにある	13%以下	14.4%	16.3%
自殺者の減少 自殺死亡率（人口10万対）	20以下	21.6（H23） 実人数23人	21.1（R2） 実人数21人
睡眠が十分とれていないと思う人の割合の減少 男女の平均	15%	15.4%	20.8%
こころのサポーター養成延べ人数	年間1,000人	—	1,349人

- ・ストレスを感じた人の割合は目標値、前回現状値より増加し16.3%となりました。
- ・睡眠が十分とれていないと思う人の割合は20.8%と目標値、前回現状値よりも増加しています。現代社会では、多くの方がストレスを感じながら日常生活を送っています。
- ・こころのサポーター養成延べ人数令和4年度は1,394人と目標値を超え、多くのサポーターを養成することができました。
- ・自殺者数は令和2年において目標値までは減少しなかったものの、ピーク時の平成16年からみると減少しており1/2以下となっています。年によってばらつきはあるものの、近年は20人前後と横ばいで推移しています。

【課題】

- ・ストレスを感じている人の割合の増加、睡眠が十分とれていないと思う人の割合も増加しており、引き続きストレスへの対処方法や、適切な休養や睡眠についての普及啓発が必要です。
- ・家族や友人、職場等の身近な人が変化に気付ける環境整備が必要です。そのためにも、こころのサポーター養成は今後も継続するとともに、さらに内容の充実を図っていく必要があります。
- ・こころの健康相談の周知を図り、関係機関との一層の連携を図る必要があります。

(4) たばこ

【現状】

たばこは多くの有害物質を含み、喫煙はがんや生活習慣病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）との関係性が科学的に証明されています。喫煙者本人への影響だけでなく、受動喫煙により喫煙しない周囲の人への健康被害があることも分かっています。また、禁煙年数が長くなると喫煙関連疾患の危険性は低下してくることも明らかとなっています。

全国的には喫煙者の割合は減少傾向ですが、死亡リスクを高める危険因子が関連する死亡者数の統計では、喫煙関連の死亡が最も多い現状です。施設の禁煙対策については、健康増進法の改正により、公共施設については敷地内禁煙、多くの人が利用する交通機関や飲食店でも原則屋内禁煙が義務化され、対策が強化されています。

本市では、喫煙がもたらす健康影響の啓発や禁煙指導を地域の会合や各種健康教室、特定保健指導で行うほか、妊婦や乳幼児を持つ家族への周知に力を入れており、今後も継続的に実施していきます。なお、本市の公共施設の禁煙対策についても敷地内禁煙・分煙の実施率は100%となっています。

本市の母子健康手帳交付時の妊婦の喫煙率は1.2%ですが、3か月健診時で2.0%、1歳6か月健診時で6.1%、3歳児健診時で7.5%（R3年度実績）となっています。妊娠期から子育て中の女性の喫煙については、妊娠期に禁煙をしても、出産後の時間経過とともに喫煙者に戻る傾向があり、全国的にも同様の状況です。

現状により近い成人の喫煙率としては、令和4年度酒田市特定健診受診者の喫煙率（KDBシステム※）が男女合わせて11.7%となっています。

※KDB システム・・・国保データベースシステム。国保連合会が保有する健診・医療（後期高齢者医療含む）・介護保険等の情報を活用し、統計情報や個人の健康に関するデータ作成ができる。

【アンケート結果】

アンケートによる成人の喫煙率は8.3%と前回調査から大幅に減少しています。これまでに喫煙習慣のない人の割合も64.6%で、前回調査の50.3%より大幅に増加しています。喫煙者で「禁煙に取り組んでいる」及び「本数を減らしたいと思っている」人が69.8%と多く、禁煙方法や相談窓口の普及啓発が必要です。

喫煙による健康への影響として、受動喫煙が健康へ影響することは90.6%の認知度ですが、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人は17.8%で認知度が低い状況です。

喫煙開始年齢は「20歳代前半」が49.1%と最も多く、次いで多いのは「10歳代後半」の34.2%となっています。

【目標の評価】

	目標値	前回値(H27)	現状値(R4)
公共施設における禁煙・分煙実施率の増加	100%	97.4%	100%
出産後の女性の禁煙率	0%	3.5%	2.0% (R3年度実績)
成人の喫煙率	14.7%以下	16.3%	8.3%

- ・公共施設における禁煙・分煙実施率は健康増進法の改正もあり、目標値を達成しています。
- ・出産後の女性の喫煙率は改善が見られるものの、目標の0%には届かない状況です。
- ・健康づくりアンケートによる成人の喫煙率は8.3%で、目標値を達成しています。

【各種データ】

○市の喫煙率の推移（H22年度・27年度・R4年度）

	H22	H27	R4
喫煙している	17.7%	16.3%	8.3%
以前はしていた	17.1%	29.4%	21.7%
喫煙習慣なし	61.2%	50.3%	64.6%
無回答	4.0%	4.0%	5.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

資料:健康づくりアンケート

○妊娠期・3か月児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診の母の喫煙状況

	妊娠期	3か月	1歳6か月	3歳
母の喫煙率	1.2%	2.0%	6.1%	7.5%

資料:R3年度すこやか親子21アンケート

【課題】

- ・たばこの健康への影響の周知や禁煙治療のための受診勧奨を含めた禁煙支援を継続し、喫煙率減少を目指していく必要があります。
- ・妊娠・出産後の女性の喫煙は、妊娠中に禁煙をしても出産後の時間経過とともに喫煙者に戻る状況が見られます。本人だけでなく出生児や乳幼児の成長へのリスク要因となることから、禁煙指導の強化が必要です。
- ・未成年者の喫煙は心身に与える影響が大きく、成人期を通じた喫煙継続につながりやすいことから、未然に防いでいくため、関係機関と連携を図る必要があります。

(5) アルコール

【現状】

アルコールは様々な健康障害と関連し、過度の飲酒は、生活習慣病やアルコール依存症、うつ病等の健康への影響を引き起こす大きな要因となります。国の厚生科学審議会健康日本21推進のための資料によると、がん、高血圧、脳出血、脂質異常等の健康問題のリスクは、一日平均飲酒量の増加に比例してリスクが上昇するという結果が示されています。

また、未成年の飲酒は急性アルコール中毒や臓器障害を引き起こしやすく、将来アルコール依存症になりやすいと言われており、飲酒による脳の発達や骨の成長、内分泌系などに対する影響は、成人と比べてより大きいことがわかっています。

本市では、節度ある飲酒について地域の会合や各種健康教室の開催時の普及啓発や、特定健診での相談指導を行うほか、妊娠期の女性等に対しては飲酒のリスクについての啓発や禁酒指導を継続的に実施しています。

【アンケート結果】

健康への影響が大きい「習慣的多量飲酒者（ほとんど毎日飲酒、かつ1日あたり日本酒3合以上、純アルコール量60g以上摂取）」の割合は、男性2.7%（339人中9人）、女性0.7%（414人中3人）、前回調査より男性の割合は改善、女性は変わらない状況で、市全体としては1.6%（753人中12人）となり改善しました。

「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒（男性で1日あたり日本酒2合以上、純アルコール量40g以上摂取、女性で日本酒1合以上、純アルコール量20g以上摂取）」をしている割合は、14.6%（男性18.6%、女性11.4%）となっており、国の令和元年度国民健康・栄養調査の11.8%（男性14.9%、女性9.1%）より高い状況です。2合以上の飲酒者へ飲酒についての考えを質問したところ、「変えるつもりなし」が男性66.7%、女性55.6%、「減らしたい・やめたい」が男性25.4%、女性33.3%でした。

1合未満の飲酒者は、20～30歳代の若い年代に多く、年齢を重ねるごとに減少傾向が見られています。「ほとんど飲まない」人は51.7%で、前回調査より3.1%増加しています。

【目標の評価】

多量に飲酒する人の割合	目標値	前回値(H27)	現状値(R4)
男性	3.2%以下	6.6%	2.7%
女性	0.2%以下	0.7%	0.7%

・男性は目標を達成したが、女性は前回調査と同様の状況で目標未達成でした。

【各種データ】

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者

		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	合計
男性	人数(人)	1	1	10	15	3	18	15	63
	割合(%)	1.6%	1.6%	15.9%	23.8%	4.8%	28.6%	23.8%	100.0%
女性	人数(人)	4	2	8	12	6	8	7	47
	割合(%)	8.5%	4.3%	17.0%	25.5%	12.8%	17.0%	14.9%	100.0%
割合	人数(人)	5	3	18	27	9	26	22	110
	割合(%)	4.5%	2.7%	16.4%	24.5%	8.2%	23.6%	20.0%	100.0%

資料：R4 健康づくりアンケート

【課題】

- ・飲酒に伴う日常生活に支障をきたす問題や生活習慣病のリスクを高める飲酒、アルコールの健康への影響についての理解を広めるとともに、必要な相談窓口・治療についても啓発していく必要があります。
- ・未成年者の飲酒は心身に与える影響が大きいため、関係機関と連携し飲酒撲滅の取り組みが必要です。
- ・妊娠中の飲酒は、妊娠高血圧症候群や流産・早産等妊婦自身の合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児についても低体重や胎児性アルコール症候群等が懸念されるため、周知を図る必要があります。

(6) がん

【現状】

県の人口動態によると、令和2年の本市の死因別死亡率は、悪性新生物が26.6%で最も高く、県の25.3%を上回っています。同年の本市のがん死亡者数の部位別内訳は、胃がんが17.9%と一番多く、次が気管支及び肺がん16.9%、結腸がん・直腸S状結腸がん12.1%、胆のう及び他の胆道がん7.1%なっています。

令和2年の酒田市実施のがん検診受診率は、全国、山形県と比較すると高い受診率になっています。

年代別のがん受診率では、60歳代以上が目標受診率を超えている検診が多い一方40歳代、50歳代の若い年代の受診率が低くなっています。

本市では、がん検診の受診率向上のために「がん検診のお知らせ がん検診手帳(お得な健診ガイド)」を市広報に折り込み全世帯へ配布、国保への切り替え者に対してのがん検診のお知らせ、土、日、早朝がん検診等を実施しています。また、乳がんの正しい知識を広め早期発見の重要性を呼びかけるピンクリボン運動(日和山六角灯台のライトアップ、乳幼児健診での乳がん自己検診の普及啓発など)も実施しています。

がん検診受診率の算定は、協会けんぽや健康保険組合などの社会保険等のデータ把握ができないため、市全体としての正確な把握が難しい現状です。

【アンケート結果】

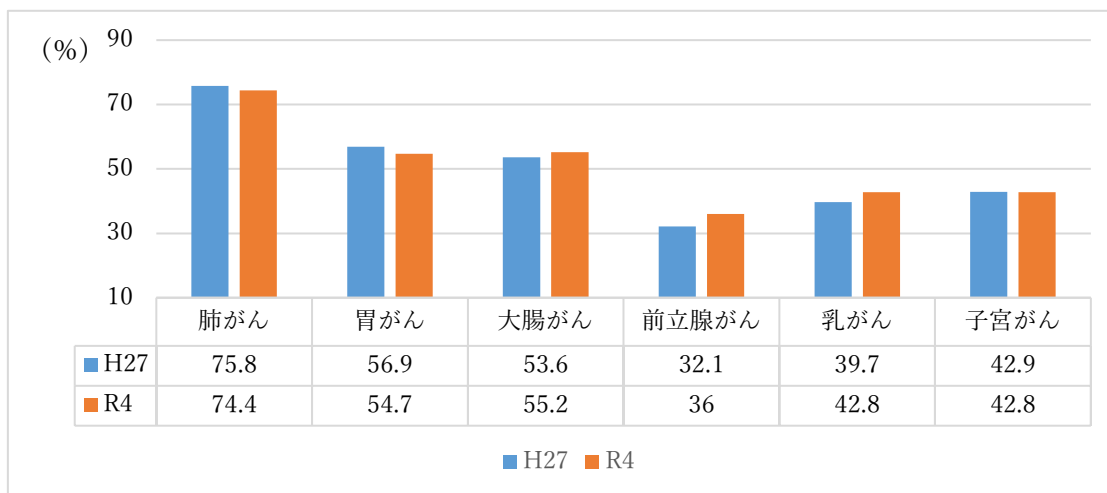
各種がん検診の受診状況について、「がん検診を受けた」と答えた人は、前回と比較すると肺がん、胃がん、子宮がん前回の結果を下回っていました。前回の回答との比較の詳細は下記の表のとおりとなります。(表1)

がん検診を受けない理由として、「必要性を感じない」、「時間がとれなかった」と答えた人が多くなっています。

また、「検診料が無料」、次いで「土・日の検診であれば受けやすい」と答えた人が多いことから、検診の重要性の知識の普及と土・日検診の周知など、検診を受けやすくするための対策が必要であると考えられます。

がん検診を受けない理由として、「必要性を感じない」と答えた人が多かったため、がんについて正しい知識や情報を発信していく必要があると考えられます。

○検診を受けたと回答した方の前回との比較（表1）



【目標の評価】

○がん検診受診率（国・県・市）

	国		県		市	
	目標値	現状値 (R2)	目標値	現状値 (R2)	目標値	現状値 (R4)
肺がん	50.0%以上	5.5%	60.0%	38.8%	65.0%以上	57.1%
胃がん	50.0%以上	7.0%	60.0%	20.1%	50.0%以上	24.5%
大腸がん	50.0%以上	6.5%	60.0%	35.4%	50.0%以上	47.9%
乳がん	50.0%以上	15.6%	60.0%	32.5%	50.0%以上	43.9%
子宮がん	50.0%以上	15.2%	60.0%	31.5%	50.0%以上	56.2%

○精密検査受診率（酒田市）

目標値	現状値（R4）
100%	70.0～82.0%

【各種データ】

○酒田市実施の各種がん検診受診率（H29年度からR4年度）の推移

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
肺がん	57.0%	57.5%	58.2%	55.5%	56.9%	57.1%
胃がん	30.2%	28.5%	26.7%	24.9%	25.4%	24.5%
大腸がん	48.4%	48.6%	48.5%	46.2%	47.6%	47.9%
乳がん	46.7%	46.3%	45.7%	43.2%	42.9%	43.9%
子宮がん	54.7%	55.8%	55.6%	55.1%	54.7%	56.2%

（山形県がん検診成績表より）

○令和2年度 がん検診受診率

	国	県	市
肺がん	5.5%	38.8%	55.5%
胃がん	7.0%	20.1%	24.9%
大腸がん	6.5%	35.4%	46.2%
乳がん	15.6%	32.5%	43.2%
子宮がん	15.2%	31.5%	55.1%

○精密検査受診率 (H29年度からR4年度) の推移

	H29	H30	R1	R2	R3	R4 (速報値)
肺がん	89.2%	92.0%	83.6%	87.9%	85.0%	82.7%
胃がん	86.6%	87.4%	85.1%	87.0%	82.1%	83.4%
大腸がん	79.8%	77.6%	76.9%	79.2%	77.3%	70.9%
乳がん	92.8%	93.5%	81.3%	92.4%	89.1%	87.4%
子宮がん	87.4%	90.9%	74.7%	68.4%	90.3%	69.6%

(山形県がん検診成績表より)

○悪性新生物死亡者数

部位別	性別	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2 部位別 死亡割合
食道がん	男	9	7	13	15	12	15	3.9%
	女	2	3	6	0	1	1	
	計	11	10	19	15	13	16	
胃がん	男	40	38	35	35	33	41	17.9%
	女	20	18	27	23	22	32	
	計	60	56	62	58	55	73	
結腸がん	男	16	20	14	23	17	16	9.6%
	女	23	27	22	20	21	23	
	計	39	47	36	43	38	39	
直腸S状 結腸がん	男	14	8	10	10	10	6	2.5%
	女	4	8	10	3	4	4	
	計	18	16	20	13	14	10	
肝及び 肝内胆管	男	18	17	17	14	9	10	5.6%
	女	10	15	3	17	14	13	
	計	28	32	20	31	23	23	
胆のう及 び胆道が ん	男	15	5	20	15	12	19	7.1%
	女	18	11	9	13	9	10	
	計	33	16	29	28	21	29	
膵臓がん	男	18	13	18	17	22	16	6.9%
	女	8	25	17	26	16	12	
	計	26	38	35	43	38	28	

気管支及び肺がん	男	47	58	55	60	60	45	16.9%
	女	26	14	27	28	19	24	
	計	73	72	82	88	79	69	
乳がん	男	-	-	1	-	1	-	3.4%
	女	8	9	8	10	7	14	
	計	8	9	9	10	8	14	
子宮がん	男	-	-	-	-	-	-	1.2%
	女	7	7	7	9	8	5	
	計	7	7	7	9	8	5	
白血病	男	4	6	4	4	10	4	1.7%
	女	5	3	3	6	1	3	
	計	9	9	7	10	11	7	
その他	男	51	48	51	57	52	53	23.3%
	女	41	44	37	38	45	42	
	計	92	92	88	95	97	95	
合計	男	232	220	238	250	238	225	100.0%
	女	172	184	176	193	167	183	
	計	404	404	414	443	405	408	

(出典:保健福祉統計年報(人口動態統計編)山形県健康福祉部)

【課題】

- ・検診を受けない理由として、アンケート結果からは必要性を感じない、時間が取れなかったという回答が多く、検診をうけやすくするために必要なことについては、検診料が無料、土・日に受診できる回答が多いことから、がん検診の必要性の周知と、土・日検診の体制を検討していく必要があります。
- ・死亡者の部位別内訳を見ると、令和2年度においては、胃がん、次いで肺がんの死亡者数が多くなっているため、検診受診率を上げるための周知や、喫煙や食事などの生活習慣改善による予防を目的とした取り組みが必要です。
- ・年代別のがん受診率では、60歳代以上が目標受診率を超えている検診が多い一方で、40歳代、50歳代の若い年代の受診率向上に向けた取り組みが必要です。
- ・がん検診受診率の算定は、社会保険等のデータ把握ができないため、市全体としての正確な把握が課題となっています。

(7) 糖尿病

【現状】

糖尿病を予防、改善するためには運動と食事が大変重要となることから、本市では糖尿病高血圧予防教室、特定保健指導運動教室などを開催しており、食習慣改善推進員も共に糖尿病予防を意識した地域活動に取り組んでいます。

市では住民健診を受けやすくするため申し込み方法の工夫や周知方法の改善を行っています。また住民健診の結果、糖尿病が疑われる人への受診勧奨や受診の確認を行い、早期に適切な医療が受けられるよう継続支援しています。

令和4年度の特定健診受診者8,465名のうち、血糖値に異常があった割合は59.2%（内訳：保健指導判定値49.1%、受診勧奨値10.1%）で県の平均58.2%を上回っている状況です。血糖値と腎機能の数値より精密検査が必要となった人は138名、精密検査を受診した人は99名（精密健診検査受診率71.7%）でした。精密検査の結果、54.5%が慢性腎臓病、27.2%が糖尿病と診断されたことがわかりました。医師からの指示として経過観察が32.3%、食事運動療法が24.2%、薬物療法が21.2%でした。精密検査が未受診の人については受診状況票で確認しています。

【アンケート結果】

ふだん朝食を食べる習慣がある方は全体の85.2%でした。特に20歳代男性については76.5%、前回調査時と比較して30ポイント増加した一方、ほとんど朝食を食べない方が11.8%で前回調査時と比較して27ポイント減少しました。また、30歳代女性では66.7%の方が食べているものの、前回調査時と比較して10ポイントも減少し、ほとんど食べない方が11ポイント増加しました。

全体として朝食欠食の理由は、時間や食欲がないが多く、夜勤など勤務形態の関係で欠食する方が約10%となっています。

1日に2食以上野菜を食べる習慣は、男性で58.4%となり前回調査時より9.1ポイント増加しましたが、女性は66.7%で前回調査時とほぼ変わりありませんでした。

全体で47.6%の方が就寝前の飲食はしてしません。しかし、50歳代男性の31.0%が週に6回以上飲食をしており、年代別では最も高い割合を示しています。

1回30分以上で週2回以上かつ1年以上継続して運動をする方は、全体で51.0%と前回調査時より13ポイント増加した中で、30～64歳の方の半数以上が「時間がない」等の理由で運動をしていません。しかし、習慣にはなっていないものの、短時間または不定期に運動をする方はいます。

【目標の評価】

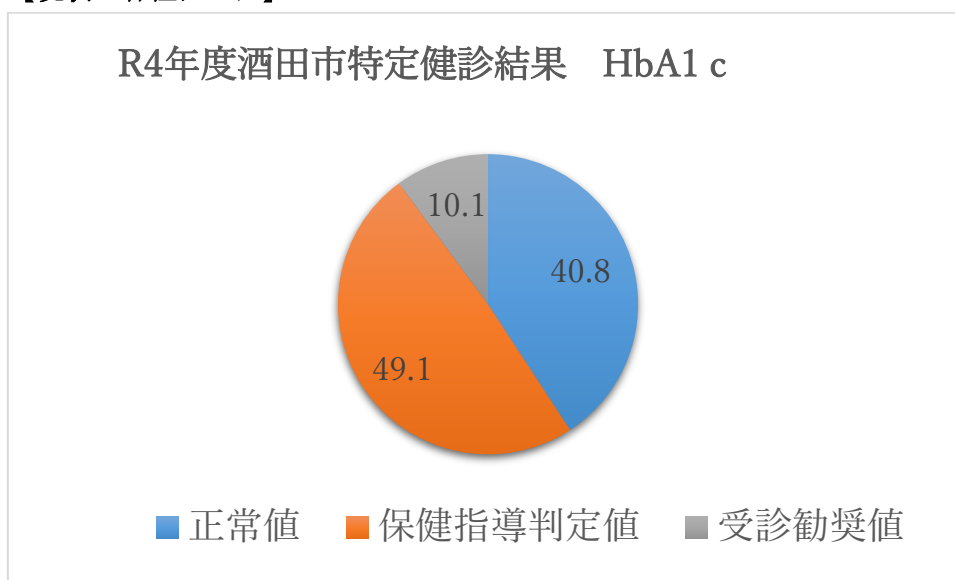
	目標値	現状値 (H27)	現状値 (R4)
○運動習慣者の割合の増加	男性	50%以上	44.1%
	女性	50%以上	32.5%
○特定健診受診率の向上 ・特定健診受診率	65%以上	48.1%	50.6%
○朝食の欠食率の減少（週2回以上欠食する割合） ・20歳代～40歳代の欠食率の割合	男性	25%以下	32.2%
	女性	25%以下	28.0%

運動習慣者の割合は増加しており、特に女性は目標値に達しています。

特定健診の受診率は前回値を上回っています。

20歳代～40歳代の朝食欠食率の割合は女性が32.3%で目標値を上回っています。

【現状の各種データ】



【課題】

糖尿病の病型は、①1型糖尿病、②2型糖尿病、③その他、④妊娠糖尿病に分類されますが、大部分が2型糖尿病に分類されます。2型糖尿病は食事や運動などの生活習慣が要因となるため、日頃の生活習慣の改善、意識づけによる発症予防と、毎年の健診受診による早期発見、早期治療による重症化予防の取り組みが重要となります。

特定健診の受診率は前回値を上回っていますが、さらなる受診率の向上が必要です。糖尿病・慢性腎臓病精密検査回報書や受診状況票の返信がない方については、引き続き受診勧奨をしていくことが必要です。

生活習慣の改善については、就寝前の2時間以内に飲食（カロリーのあるもの）をすることにより、脂肪が蓄積されやすく、就寝時血糖値が高い状況が続きます。量やバランスのとれた食事をとること、定刻に三食の食事がとれることにより1日の血糖値を安定させることができること、野菜を含む食物繊維の摂取を心がけることにより血糖値の急上昇を抑えることができること等、糖尿病予防の正しい知識を若い世代へ周知することが必要です。

運動習慣については、運動により筋力が増えることでインスリンの効果が高まり血糖値が低下しやすくなること、適正体重（標準BMI）を維持すること、糖尿病以外にも他の疾病予防につながることを、すでに運動習慣がある方についても同様に周知が必要です。

すでに治療対象となってくる方には重症化予防として適切な治療を受けてもらうために、疾患についての知識の周知や受診勧奨の取り組みを推進していくことが必要です。

(8) 循環器疾患

【現状】

食事については、平成 28 年度の県民健康・栄養調査の結果から、1 日の塩分摂取量の目標値を満たした人の割合は、男性 25.9%、女性 24.4%となっており、前回調査時 (38.4%) より悪化傾向にあります。厚生労働省が日本人の食事摂取基準で定めた塩分摂取量自体、2005 年版で男性 10 g 未満、女性 8 g 未満だったものが 2020 年版では男性 7.5 g 未満、女性 6.5 g 未満へと変化しており、より一層の減塩が求められています。

本市が実施する特定健診受診率の推移は令和元年度 50.8%、2 年度 49.5%、3 年度 48.8% となっており、減少傾向を示しています。

令和 3 年度より希望者に推定食塩摂取量の検査を実施しています。摂取量の平均は令和 3 年度 9.6 g、4 年度 9.5 g となり、塩分摂取目標量を上回っている実態が検査結果からも伺えます。

【アンケート結果】

「減塩を意識している」人の割合は 61.7%で全体的には前回と同様の割合となっています。減塩意識は男性が向上し、女性は低下傾向にあります。男女ともに 20 歳～40 歳代の半数以上が減塩を意識していないと回答しています。

「野菜をほぼ毎日摂っている」人の割合は、全体では 38.5 前回調査時とほぼ同じでしたが、男性は 58.4%で 9.1 ポイント増加 (前回調査時 49.3%) しました。他方、野菜をほとんど食べないと答えた人の割合は 4.7%となっており、前回調査時 (7.2%) より減少しました。

国立がん研究センターが行った多目的コホート研究から、1 週間あたりの朝食摂取回数が少ないと脳卒中や虚血性心疾患のリスク因子である高血圧、脂質異常症、糖尿病等のリスクが高くなることが分かっています。「朝食の摂取状況」について、ほぼ毎日摂ると答えた人の割合は 85.2%と前回調査時とほぼ同様となっています。一方、30 歳代女性については、「ほぼ毎日」と答えた人の割合が 66.7%で 10 ポイント減少 (前回調査時 76.1%) していません。

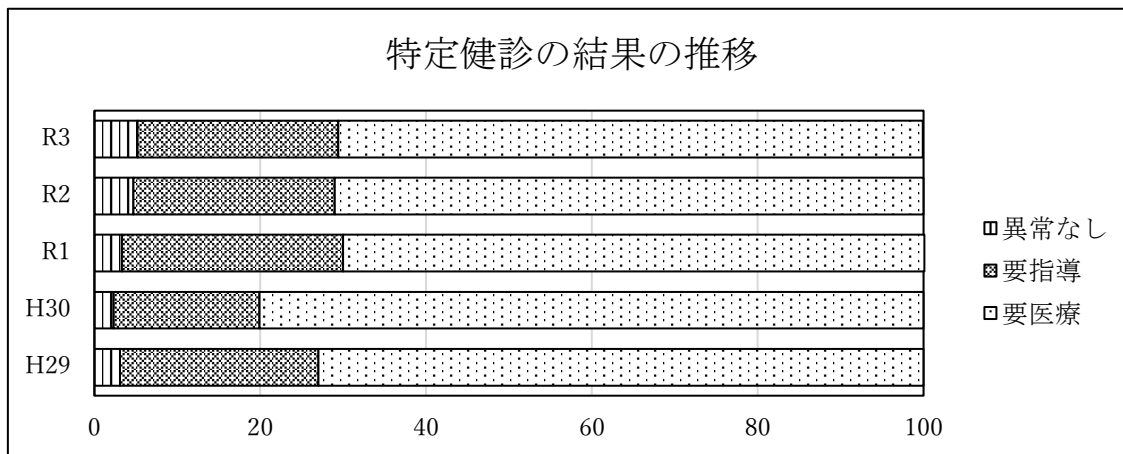
【目標の評価】

	目標値	前回値(H27)	現状値 (R4)
○塩分摂取量	8 g	10.0 g	10.2g
○特定健診受診率の向上	65%以上	48.1%	50.6%
○運動習慣者の割合の増加	糖尿病分野に準ずる		
○喫煙対策の推進	たばこ分野に準ずる		

【各種データ】

令和4年度県民健康栄養調査

		目標値	県平均摂取量
塩分摂取量	男性	8 g	11.6 g
	女性	7 g	9.7 g



【課題】

- ・脳血管疾患及び心疾患などの循環器疾患の発症予防のために、動脈硬化を予防する生活習慣形成が大切です。減塩を中心とした高血圧予防、糖尿病予防、運動習慣の形成が必要です。
- ・塩分摂取が多い人は、麺つゆやドレッシング類、ソースなどその他の調味料から摂取している量が多い傾向にあります。調味料の使い方の工夫について、情報提供が必要です。
- ・野菜摂取量が1日目標 350 g に対し約 70 g 不足しています。減塩を進めるとともに、「一皿の野菜」をプラスするためのレシピや情報提供が必要です。
- ・良質なたんぱく質や脂質の摂取について、日常生活に取り入れやすいレシピや正しい情報提供が必要です。
- ・脳血管疾患や心疾患などの重症化予防のため、特定健診で要医療となった人に受診を勧奨し、早期治療に結びつける必要があります。

(9) 歯と口腔

【現状】

歯と口腔の健康は健康で質の高い生活のために重要であり、また全身の健康を保つ観点からも、歯と口腔の健康に対する取組が必要です。本市では平成 28 年度に「酒田市歯と口腔の健康づくり推進条例」を施行し、市民・関係機関をあげて、歯と口腔の健康づくりを推し進めています。ライフステージごとの現状と取り組みについては以下のとおりです。

乳幼児期および学齢期はむし歯予防を主として、本人と保護者が口腔ケアへの意識を高め、ケアの定着を図る時期です。そのため妊産婦・パートナー歯科健診助成や各種乳幼児健診事業等にて歯科健診・保健指導を行っています。また、学齢期は学校歯科健診・保健指導が実施されますが、高校卒業以降は学校歯科健診の機会が減るため、高校生を対象にかかりつけ歯科医の定期受診を促す啓発を行っています。

成人期は、むし歯および歯周病※を予防し、歯の喪失を防ぐことが重要です。40 歳以上の節目年齢 (40. 50. 60. 70 歳) を対象にした歯周疾患検診受診者の 50. 3%が要精密検査の判定であり、早期発見早期治療が重要です。

高齢期は歯の喪失防止、口腔機能を維持することで健康寿命の延伸を図ることが大切です。そのため、8020 運動※やオーラルフレイル予防※などの啓発を行っています。障がい児についてもかかりつけ歯科医を持つよう啓発および受診機会の提供を行っています。

※歯周病…歯垢によっておこる炎症で歯ぐきが腫れたり、歯を支える骨が溶けて最終的には歯を失ってしまう病気。35 歳～69 歳の約 7 割が歯肉に所見を有すると言われ (歯科疾患実態調査、平成 28 年厚生労働省)、全身の疾患のリスクにもなります。

※8020 運動…80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とうという運動です。平成元年、厚生労働省と日本歯科医師会が提唱し、国民的な運動として推進しています。

※オーラルフレイル…口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み (滑舌低下、むせ、かめない食品が増える、口の乾燥等)、身体の衰え (フレイル) の一つです。健康と機能障害との中間にあり、可逆的であることが大きな特徴で、早めに気づき適切な対応をすることでより健康に近づきます。

【アンケート結果】

「かかりつけ歯科医がいる」人の割合は 78. 7%、「歯科医院での定期的な歯石除去を行っている」人の割合は 50. 5%で、いずれも増加し、歯科医院を受診してケアをする意識が向上しています。また、「歯間ブラシ等の専用用具をほぼ毎日使用している」人の割合は、32. 9%で増加し、自宅での口腔ケアの意識も向上しています。一方、防災グッズに歯磨き用品の準備が「ない」人の割合が 70. 4%です。

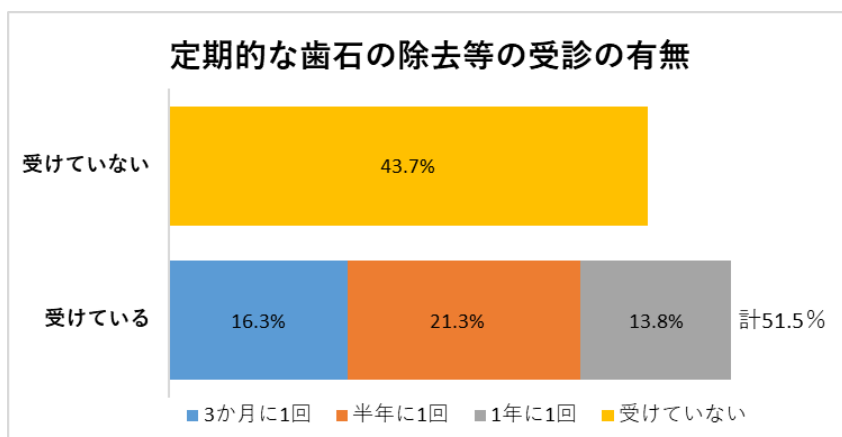
【目標の評価】

		目標値	前回値 (H27)	現状値 (R4)			
かかりつけ歯科医をもち定期的に健診を受ける人の割合の増加 (20歳以上での歯石除去、歯面清掃の割合)		50%以上	41.9%	50.5%			
むし歯のない幼児の割合の増加 (3歳児健診でむし歯のない幼児の割合)		85%以上	80.9%	93.4%			
12歳児の一人平均むし歯の本数の減少 (12歳児の一人平均むし歯の本数)		0.5本以下	0.57本	0.28本			
80歳で20本以上の歯を残すため、60歳、40歳の残存歯を多く持つ人の割合の増加		/					
60歳で24本ある人の割合	男性				58%	57.8%	51.9%
	女性				70%	67.8%	73.9%
40歳で28本ある人の割合	男性				98%	94.1%	78.7%
	女性				98%	98.7%	84.4%

・歯科医院を定期健診している成人の割合、幼児期および12歳児のむし歯の状況は目標達成しており、妊娠期から乳幼児期、学齢期にわたる継続した啓発により改善している。今後も継続的な啓発が重要である。

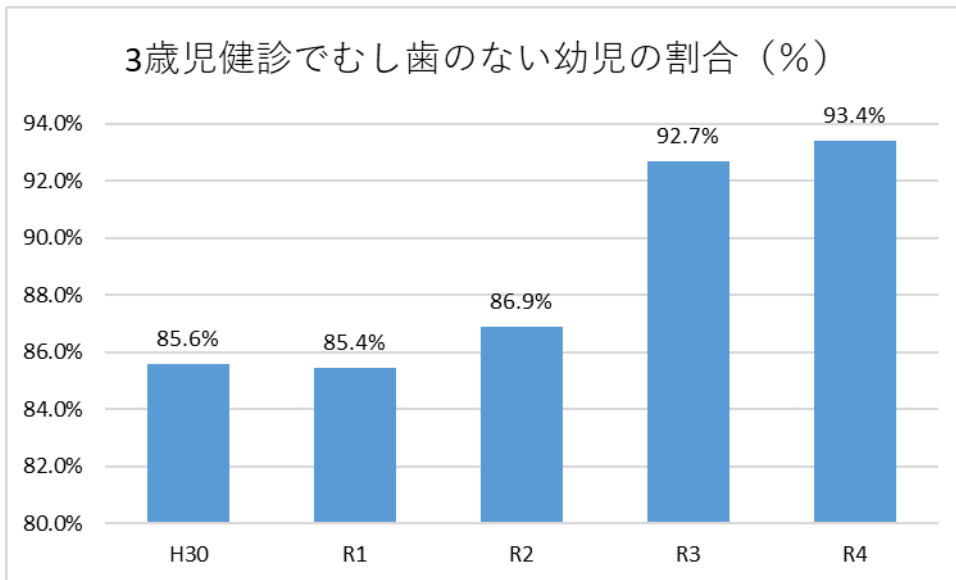
・残存歯本数は、60歳～64歳女性のみ目標達成している。40歳代で歯を喪失している人がいる。

【各種データ】



3歳児、12歳児の一人当たりむし歯本数(本)

	R2	R3	R4
3歳児	0.41	0.20	0.23
12歳児	0.37	0.40	0.28



【課題】

- ・生涯にわたり歯と口腔の健康を維持するために、かかりつけ歯科医をもち定期受診する人を増やす一層の取り組みが必要です。特に、40歳以前から歯周病予防と定期受診の啓発を行うことが重要です。
- ・災害時も口腔ケアをすることは全身の健康状態の悪化を防ぐために有効であり、災害時も含めた口腔衛生についての啓発が必要です。
- ・高齢期の口腔機能の維持に関する啓発と取り組みが必要です。

(10) 高齢者

【現状】

本市の高齢化率は37.3%（令和5年3月31日現在）で、7年前から4.5ポイント上昇し、全国と比較しても、非常に早いペースで進んでいます。また、高齢夫婦世帯や単身高齢者世帯も増加傾向にあります。さらに、要介護認定者数も増えており、山形県や全国と比較して高い割合となっています。

要介護認定者の疾病状況は男性が認知症、整形疾患の順に多く、女性は整形疾患、認知症の順に多くなっています。本市ではフレイル※予防および健康増進のため、地域が主体となっていく健康教室などの開催を支援しています。また、令和4年度から保健事業と介護予防の一体的実施により、いっそう健康に関する集団指導や個別指導を行っています。

※フレイル…要介護状態に至る前段階として位置づけられ、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味します。

※保健事業と介護予防の一体的実施…都道府県および市町村が高齢者の通いの場を中心とした介護予防および社会参加、それと疾病の重症化予防を一体的に実施する仕組みを検討するもの。

【アンケート結果】

「意識的に体を動かすなどの運動を行っている高齢者（65歳以上）」の割合は、男性は53.3%、女性は71.7%であり、男性の運動習慣が少ない状況です。「ふだん栄養のバランスを考えて食事を摂っている高齢者（65歳以上）」の割合は79.1%で、前回調査より2.2ポイント低下しています。また、「自分から積極的に外出する高齢者」の割合は64.3%で、前回調査より7.4ポイント低下、「地域活動に参加する」割合は40.8%で前回調査より1.2ポイント低下し、社会参加の機会が減っています。フレイルについて「聞いたことはあるが、内容は知らない」「今回初めて知った」人の割合が81.2%で、認知度が低い状況です。

【目標の評価】

		目標値	前回値 H27	現状値 R4
運動習慣のある高齢者（65歳以上）の割合	男性	58%以上	56.6%	53.3%
	女性	48%以上	45.8%	71.7%
栄養バランスを考えて食事を摂っている高齢者の割合		85%以上	81.3%	79.1%
社会参加の推進を図る高齢者の割合		45%以上	42.0%	40.8%

・運動習慣のある高齢者男性の割合、栄養バランスを考えた食事摂取をする高齢者、社会参加する高齢者はいずれも目標達成しておらず、前回調査よりも低下しています。

【各種データ】

酒田市の高齢人口と高齢化率、高齢者世帯の推移

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
高齢者人口(人)	35,324	35,644	35,862	35,947	36,102	36,135	36,115
高齢化率(%)	33.6	34.4	35.1	35.7	36.3	36.8	37.3
高齢夫婦世帯数	3,503	3,690	3,670	4,036	4,392	4,426	4,355
単身高齢者世帯数	4,149	4,387	4,469	5,082	5,341	5,678	5,562

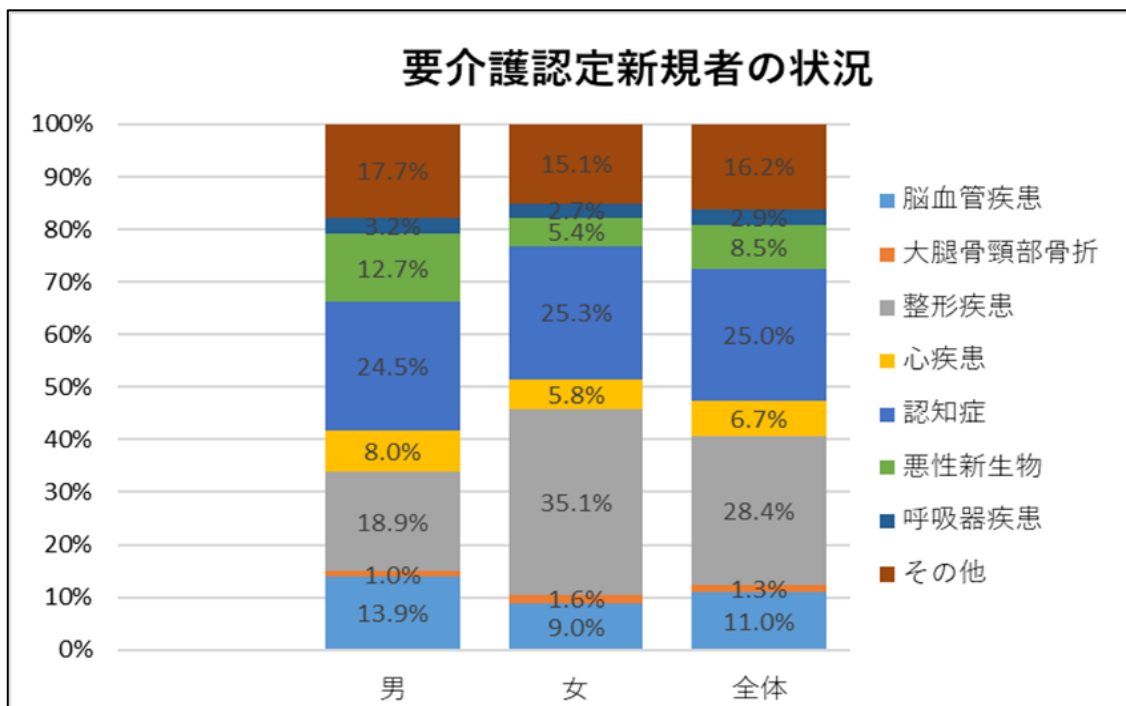
人口は「住民基本台帳(9月末)」より、高齢者世帯数は「健康福祉の概要(酒田市)」より各年11月1日現在の状況

要介護認定者数と介護認定率

		H28	H29	H30	R1	R2	
酒田市	要介護認定者数(人)	7,080	6,796	6,950	6,984	7,109	
	介護認定率(%)	19.63	18.62	18.96	19.07	19.33	
(参考)	全国	要介護認定者数(人)	6,319,730	6,412,760	6,582,416	6,686,282	6,818,244
		介護認定率(%)	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7
	山形県	要介護認定者数(人)	65,460	64,518	65,391	65,382	65,092
		介護認定率(%)	18.3	17.8	18.0	17.9	17.8

国および県の要介護認定者数、要介護認定率は厚生労働省、市は「健康福祉の概要」より、いずれも各年3月31日現在の状況

要介護認定新規者の状況



令和3年度市要介護認定新規者の状況より

高齢者の健康に関するアンケート結果(65歳～79歳)

	男	女	全体
積極的に外出している	60.5%	67.5%	64.3%
栄養バランスを考えて食事を摂っている	65.9%	90.6%	79.1%
意識的に体を動かすなどの運動を行っている※1	53.3%	71.7%	63.1%
地域活動に参加している※2	44.9%	37.1%	40.8%

※1…ふだんの生活の中で意識的に体を動かすなどの運動(徒歩通勤、家事も含む)を、1回30分以上で週2回以上かつ1年以上継続の有無

※2…自治会、ボランティア、地区サークル活動などの活動

健康づくりアンケートより

【課題】

- ・フレイル予防や運動・栄養等の健康増進に関する啓発が必要です。
- ・高齢者のみの世帯などの健康増進に関する情報を取得しにくい高齢者への啓発を工夫する必要があります。
- ・地域が主体となっていく健康教室において、地域活動の一員として運営を担う人の支援や継続的に運営できるための支援を行う必要があります。

《 自殺対策計画 》

【現状】

本市では、うつ予防や自殺予防等こころの健康に関することをテーマとした「市民健康講演会」を開催し、広く普及啓発しています。また、ゲートキーパーを養成する「こころのサポーター養成講座」や、地区で実施する健康講座を活用し心の健康について伝え、多くのこころのサポーターを養成しており、悩みを抱える人を支援する人材は増えている状況です。

こころの健康相談も毎月開催しており、令和 3 年度からはオンラインでの相談も可能となりました。定員があるため利用者数が限られている状況にあり、タイムリーな相談につなげるため本市の相談窓口の他に、厚生労働省で紹介している電話相談や SNS での相談窓口についても周知を図っています。

中学生の自殺予防と SOS の出し方教育として中学 3 年生にクリアファイルを配布し、相談先の普及啓発に努めています。妊産婦にも相談窓口の書かれたクリアファイルを配布し、相談支援を行っております。

小中学校での取り組みとして、長期休みの前に「困ったら近くの大人に相談する」というチラシを教育委員会から各学校に配布し、学校を通し指導しています。GIGA 端末から、個別に SOS を発信できる取り組みをしており、SOS ボタンを押すと専用フォームが開き、教育相談に結びつくように検討しています。また、定期的にこころのアンケートを取り、心の動きを捉えるようにしています。

山形県保健福祉統計によると、本市の自殺者数は平成 16 年の 49 人をピークに減少傾向です。年によってばらつきはありますが、平成 26 年以降は 20 人前後で推移しています。男女別でみると、男性の自殺者数が多くなっています。山形県の自殺者数も減少傾向が続いていましたが、令和 3 年に増加しました。全国の自殺者数も平成 22 年から令和元年まで減少していましたが、令和 2 年、3 年と 2 年連続増加となっています。

本市の自殺死亡率も自殺者数同様、平成 16 年の 41.1 をピークに減少傾向です。平成 30 年に 18.6 まで減少し、その後増加に転じ 20 台前半で推移しています。

警察庁統計によると、本市の自殺者数は年代別では、60 歳以上が全体の約半数を占めています。また、令和 4 年の自殺者数は 8 人であり、前年の 1/3 まで減少しました。一時的なものか今後も推移をみていく必要があります。

「地域自殺実態プロファイル (2021)」では、5 年間 (平成 28 年～令和 2 年) の自殺者を男女別、年代別、就業の有無別で区分し、本市の自殺の特徴として表 4 のとおり示しています。表 4 は過去 5 年間の自殺者数上位 5 区分を示しており、「男性 60 歳以上無職同居」が 25 人 (21.7%) と最も多く、次いで「女性 60 歳以上無職同居」18 人 (15.7%) となっています。

【目標の評価】

	目標値	前回値 (H27)	現状値 (R4)
自殺死亡率（人口 10 万人あたり自殺者数）	15.5 以下	19.9	21.1 (R2) 実人数 21 人
こころのサポーター養成延べ人数	年間 1,000 人	—	1,349 人
ストレスを抱える人の割合	13.0%以下	14.4%	16.3%
睡眠が十分とれていない人の割合	15.0%以下	15.4%	20.8%

・自殺者数、自殺死亡率ともに減少が続いていましたが、平成 27 年からは横ばい傾向で、目標値の 15.5 は達成していません。

・警察庁統計によると自殺の原因の 1 位は、この 5 年間常に健康問題です。

・地域自殺実態プロファイル 2021 では、5 年間（平成 28 年～令和 2 年）の自殺者数を男女別、年代別、職業の有無別、同居人の有無別で区分し、本市の自殺の特徴として表 4 のとおり示しています。表 4 は過去 5 年間の上位 5 区分を示しており、「男性 60 歳以上無職同居」が 25 人（21.7%）と最も多く、次いで「女性 60 歳以上無職同居」18 人（15.7%）となっています。

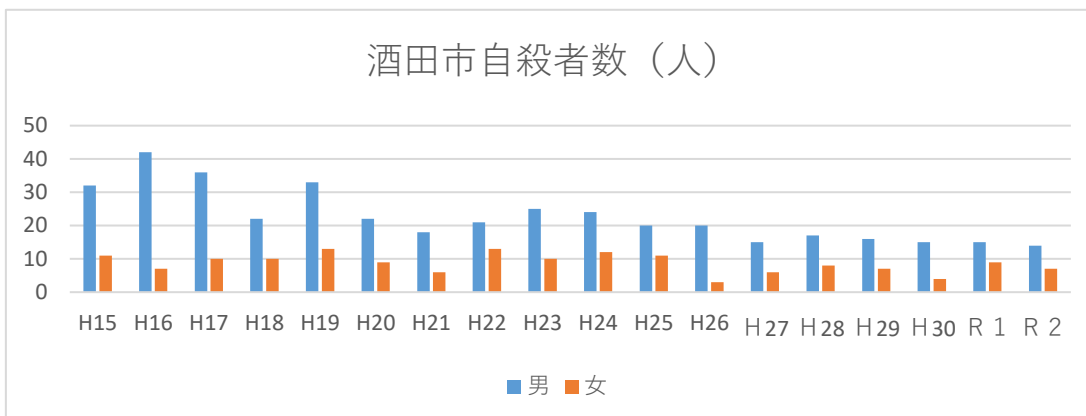
【各種データ】

表1 酒田市自殺者数(人)

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
男	32	42	36	22	33	22	18	21	25	24	20	20	15	17	16	15	15	14
女	11	7	10	10	13	9	6	13	10	12	11	3	6	8	7	4	9	7
総数	43	49	46	32	46	31	24	34	35	36	31	23	21	25	23	19	24	21

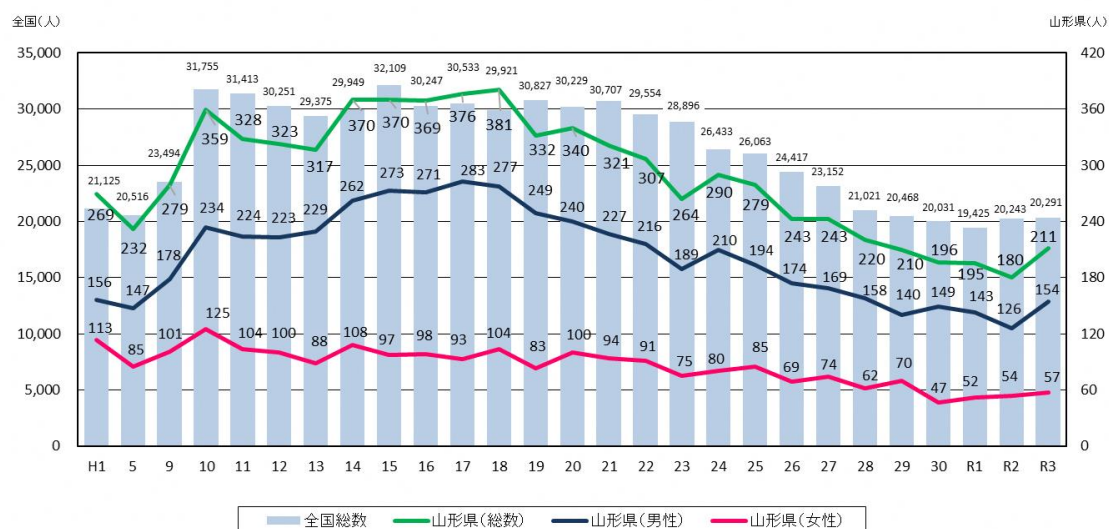
* 山形県保健福祉統計年報

グラフ 1



* 山形県保健福祉統計年報

グラフ 2



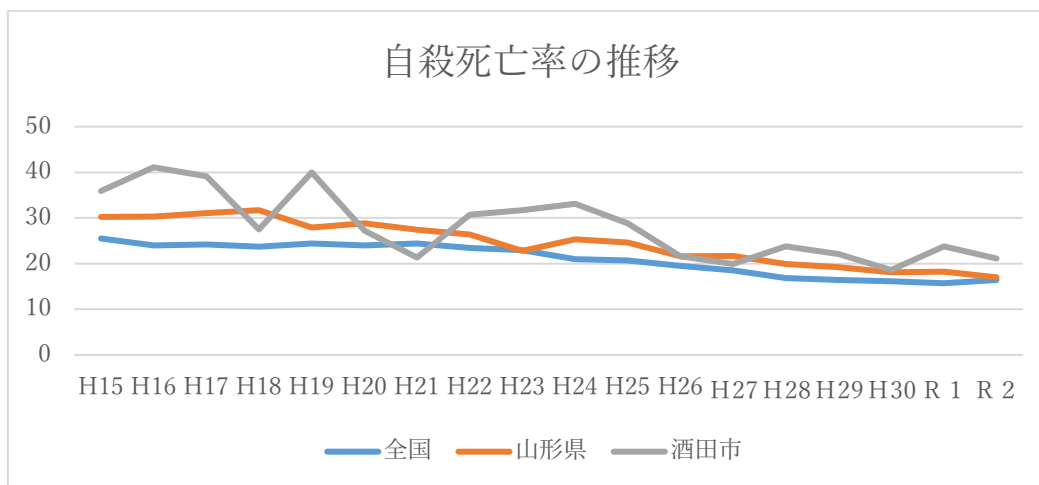
* 自殺者数の推移 (全国、山形県) 厚生労働省人口動態統計

表 2 自殺死亡率

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
全国	25.5	24	24.2	23.7	24.4	24	24.4	23.4	22.9	21	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4
山形県	30.2	30.3	31.1	31.7	27.9	28.8	27.4	26.4	22.8	25.3	24.6	21.6	21.7	19.9	19.2	18.1	18.2	17
酒田市	35.9	41.1	39.1	27.5	40	27.2	21.3	30.7	31.7	33.1	28.8	21.6	19.9	23.8	22.1	18.6	23.8	21.1

* 山形県保健福祉統計年報

グラフ 3



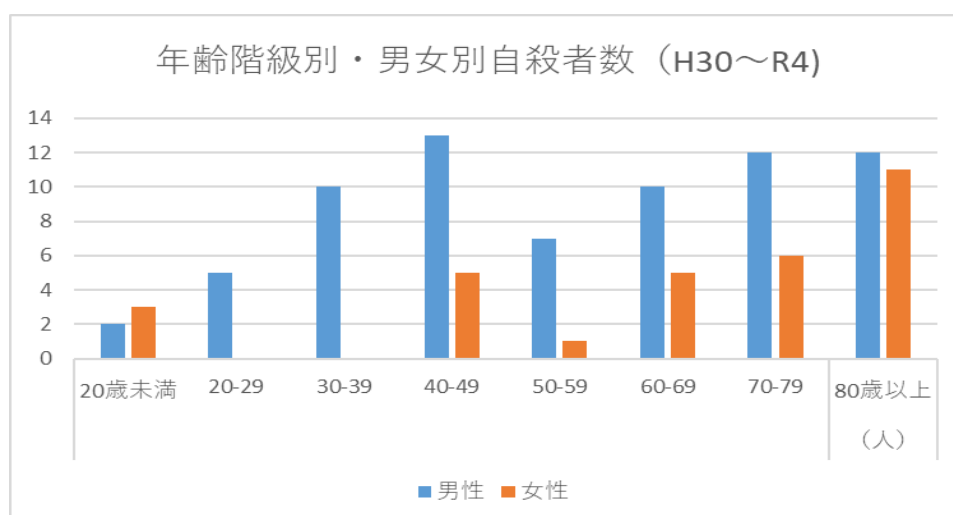
* 山形県保健福祉統計年報

表 3 年代別自殺者数

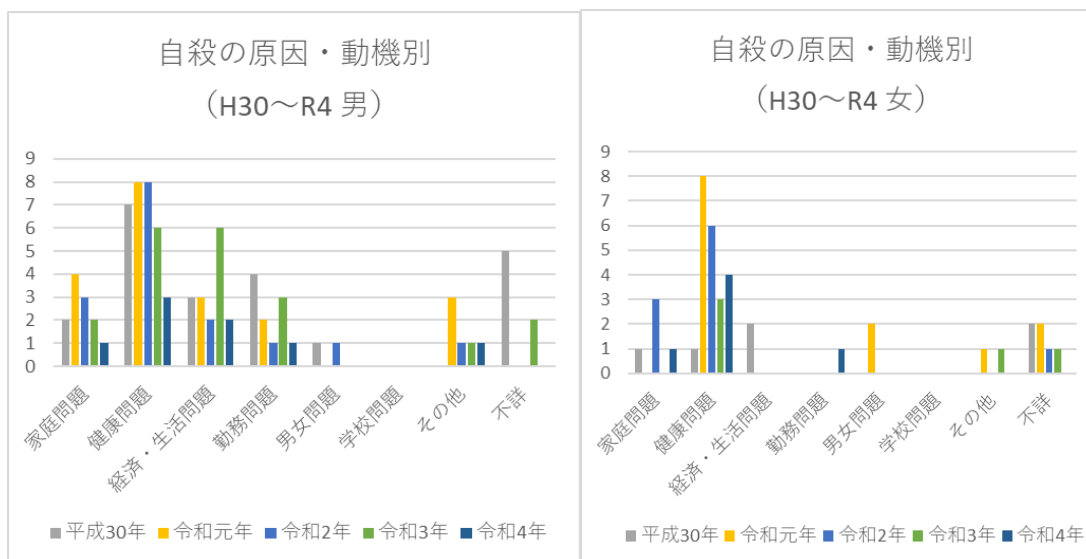
年齢	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	不詳	年計
H30	1	0	2	6	3	1	4	5	0	22
R1	3	2	3	3	0	7	3	6	0	27
R2	0	1	2	3	1	4	5	5	0	21
R3	1	2	3	3	4	1	5	5	0	24
R4	0	0	0	3	0	2	1	2	0	8

出典：警察庁統計

グラフ 4



グラフ 5



出典：警察庁統計

表 4 酒田市の主な自殺の特徴

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位: 男性 60歳以上無職同居	25	21.7%	53.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位: 女性 60歳以上無職同居	18	15.7%	21.6	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位: 男性 60歳以上無職独居	10	8.7%	146.9	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位: 男性 20～39歳有職同居	9	7.8%	24.6	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
5位: 男性 40～59歳有職同居	9	7.8%	16.2	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺

出典：地域自殺実態プロフィール 2021

*資料地域自殺実態プロフィールについて

警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)にて特別集計

区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

自殺死亡率の算出に用いた人口(母数)は、平成27年国勢調査を基にJSCP(一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター)にて推計したもの。「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意する。

【課題】

- ・自殺死亡率は、全国、県と比較して高い状況にあることから、今後も自殺者数の減少に取り組む必要があります。
- ・60歳以上の自殺者数が全体の約半数を占めることから、高齢者の自殺対策を推進する必要があります。

- ・家族や友人、職場等の身近な人が変化に気付ける環境整備が必要です。そのためにも、こころのサポーター養成は今後も継続するとともに、さらに内容の充実を図っていく必要があります。
- ・本市で実施しているこころの健康相談やその他機関で実施している相談の周知を図り、関係機関との一層の連携を図る必要があります。