



元気都市西条2015



西条市

はじめに

「健康で幸せな暮らしの実感できるまちづくりを目指して」

高齢化が進む中で、団塊世代が高齢期を迎える数年後には我が国の高齢者の割合は4人に1人となります。

高齢化社会の進展とともに、がん、循環器疾患（心臓疾患・脳血管疾患等）、糖尿病、歯周病などの生活習慣病が増加しており、要介護認定者数の増加等深刻な社会問題となっています。

市民一人ひとりが、元気で活気ある生活の中で、こころ豊かな人生を送るためには、市民一人ひとりが健康に関心を持ち、自らの健康は自らが守るという意識のもと、健康課題である「壮年期死亡の減少」「健康寿命の延伸」「生活の質の向上」を目指した健康づくり支援計画「元気都市西条2015」を策定しました。

この計画では、市民が主体となった健康づくりを支援するため、地域や行政など関係団体が連携し、健康づくり運動を推進することによって生み出される「市民力」を基盤に、「健康で幸せな暮らしの実感できるまちづくり」を目標に掲げ、「人がつどい、まちが輝く、快適環境実感都市」を目指しております。

今後は、この計画に基づき、着実に健康づくりを推進し、元気な西条の人づくりを推進してまいりますので、関係機関・団体をはじめ市民の皆様のご理解とご支援をお願い申し上げます。

結びに、本計画を策定するにあたり、ご尽力を賜りました西条市健康づくり推進協議会、西条市食生活改善推進協議会、西条市健康づくり推進員の方々をはじめ、アンケートに貴重なご意見をお寄せくださいました市民の皆様並びに関係各位に心からお礼を申し上げます。

平成 18 年 3 月

西条市長 伊藤 宏太郎

目 次

計画策定の基本方向	1
1 計画策定の趣旨・目的	1
2 計画の基本理念	1
3 計画の期間	2
4 健康づくりの目標	2
5 計画の推進体制	2
西条市の現状	3
1 人口の状況	3
2 出生の状況	5
3 世帯の状況	6
市民の健康状況	7
1 死亡の原因	7
2 部位別がん死亡	7
3 自殺者数	8
4 介護を必要とする状態になった原因	9
5 国民健康保険の医療費の状況	10
6 基本健診結果	12
7 がん検診結果	16
8 成人歯科健診結果	17
健康づくり調査からの状況	19
1 栄養・食生活	19
2 身体活動・運動	21
3 心の健康	22
4 歯の健康	23
5 たばこ	24
6 アルコール	26
7 生活習慣病	27
既存資料からみえたこと	29
健康づくり・健康問題に関する話し合い及びアンケート調査結果	30
現状と課題・目標	35
施策の展開	43

I 計画策定の基本方向

1 計画策定の趣旨・目的

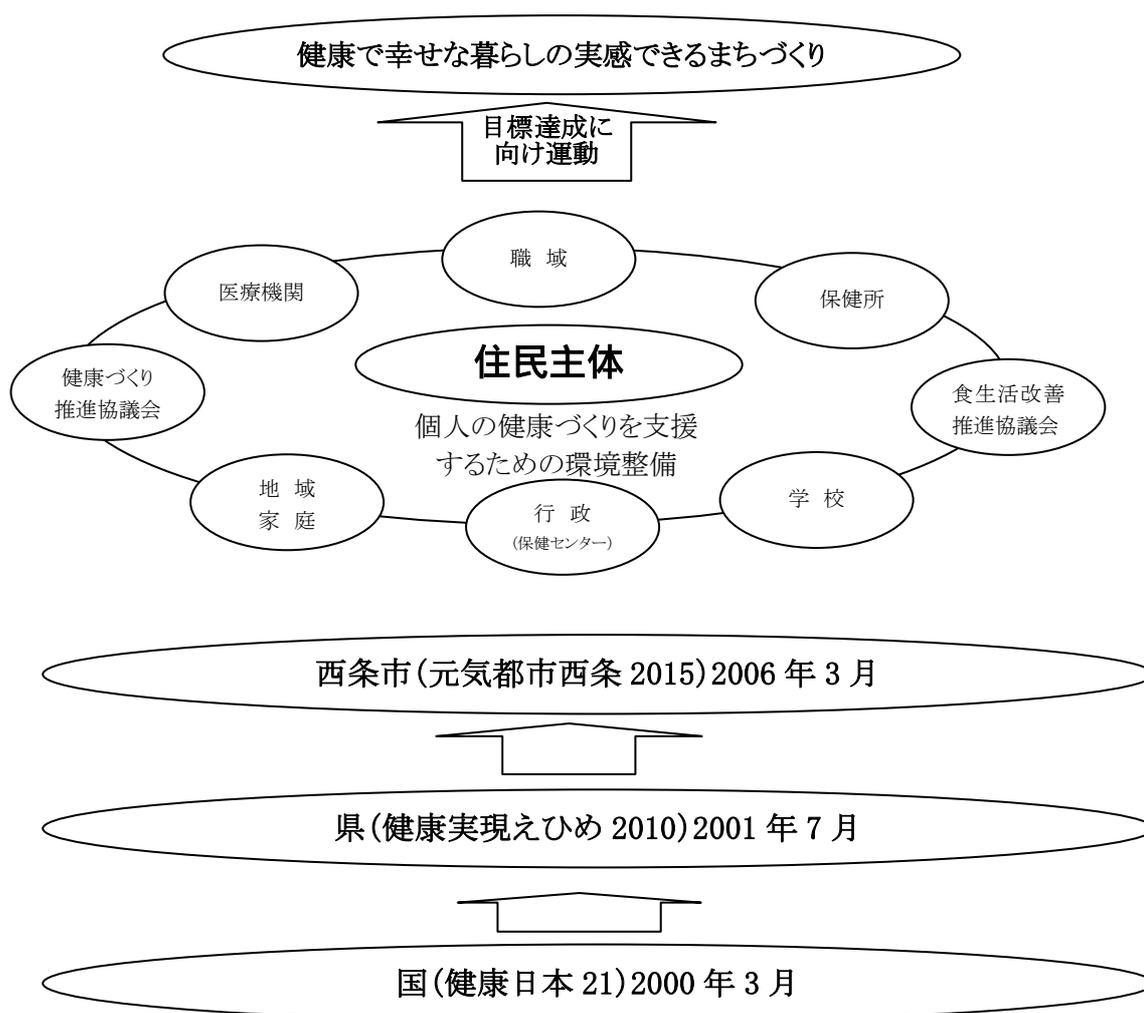
人生を豊かにするためには、「健康」が不可欠です。一人ひとりの健康を実現するためには、自分の健康状態を知り、自分にあった健康づくりに自主的に取り組むことが大切です。健康づくりがより効果的に行われるためには行政及び健康に関する団体や関係機関が個人の主体的な健康づくり活動を支援していくことが必要です。

このような考えのもと、国では国民健康づくり運動を推進するために2000年3月に「健康日本21」、愛媛県では2001年7月に「健康実現えひめ2010」を策定し、推進しています。

これらの計画を踏まえ、西条市では健康で幸せな暮らしが実現できるよう、健康寿命の延伸、壮年期死亡の減少、生活の質の向上を目指し「元気都市西条2015」(以下、「計画」という)を策定しました。

2 計画の基本理念

健康づくりを実践するのは市民一人ひとりです。「自分の健康は自分でつくる」という意識を持ち主体的に取り組むことが必要です。個人が生活習慣等を改善し、健康づくりに取り組むことが基本ですが、より効果的に健康づくりを行うには家庭、地域、行政及び関係機関等が連携をとりながら環境を整備し、個人を支援することが大切です。



3 計画の期間

この計画は、2006年(平成18年)度を初年度とし、2015年(平成27年)度を目標年度とします。

なお、2011年(平成23年)度には目標の達成度を評価し、必要な見直しをします。

4 健康づくりの目標

市民の健康水準を基に、①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③心の健康 ④歯の健康 ⑤たばこ ⑥アルコール ⑦生活習慣病 の7分野について、2015年度を目標年度とした達成の目安を示し、それぞれの取り組みをあげています。

5 計画の推進体制

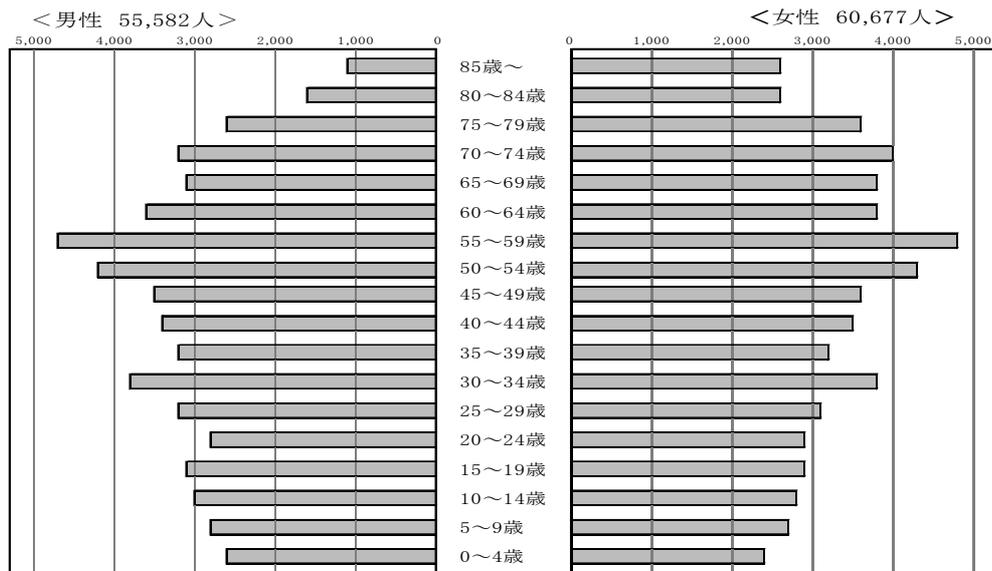
計画の推進、評価を行っていくために「健康づくり推進協議会」において計画の進捗状況や見直しを行っていきます。

西条市の現状

1 人口の状況

(1) 人口ピラミッド

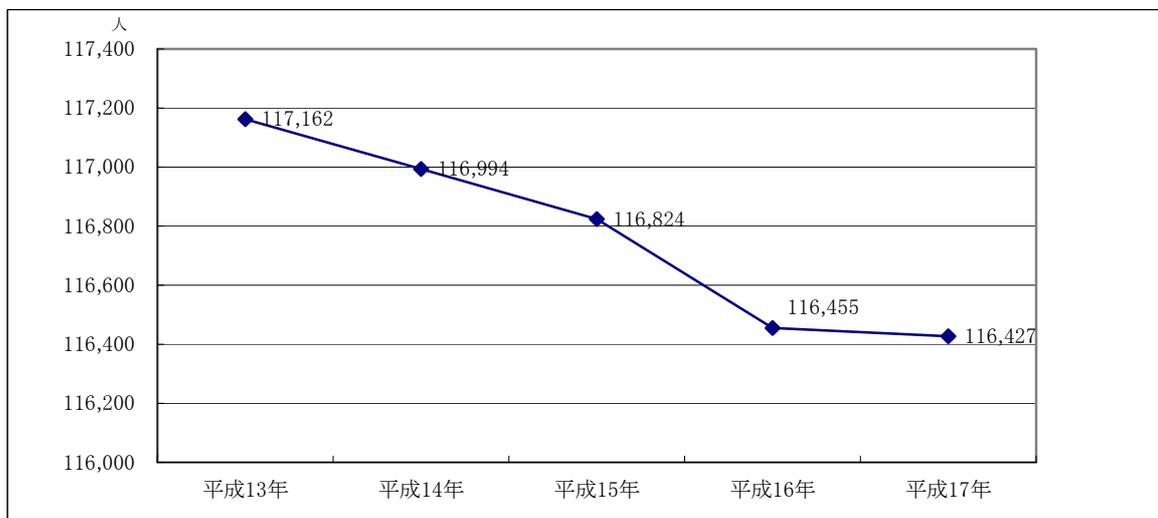
人口は50歳代にピークがみられます。50歳代までは僅かながら男性人口が女性人口を上回っていますが、50歳代からは逆転します。10～15年後には65歳以上人口の増加が予測されます。日本の総人口ピラミッドとほぼ同じ形状です。



(平成17年4月1日現在)

(2) 人口の推移

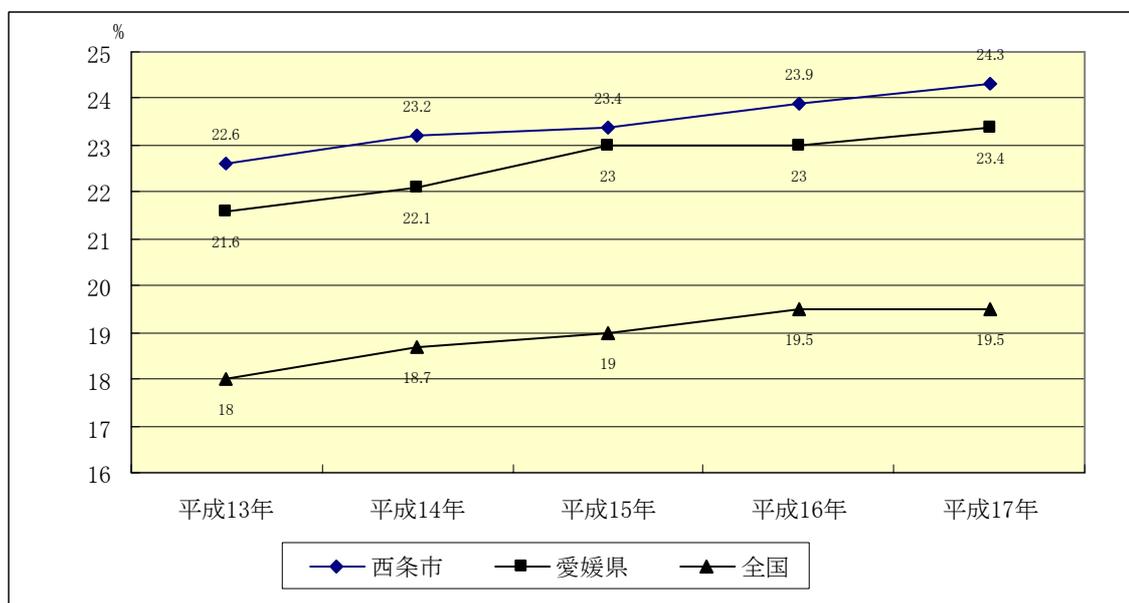
人口は毎年減少しています。



(各年11月1日現在 住民基本台帳人口)

(3) 高齢化率の推移

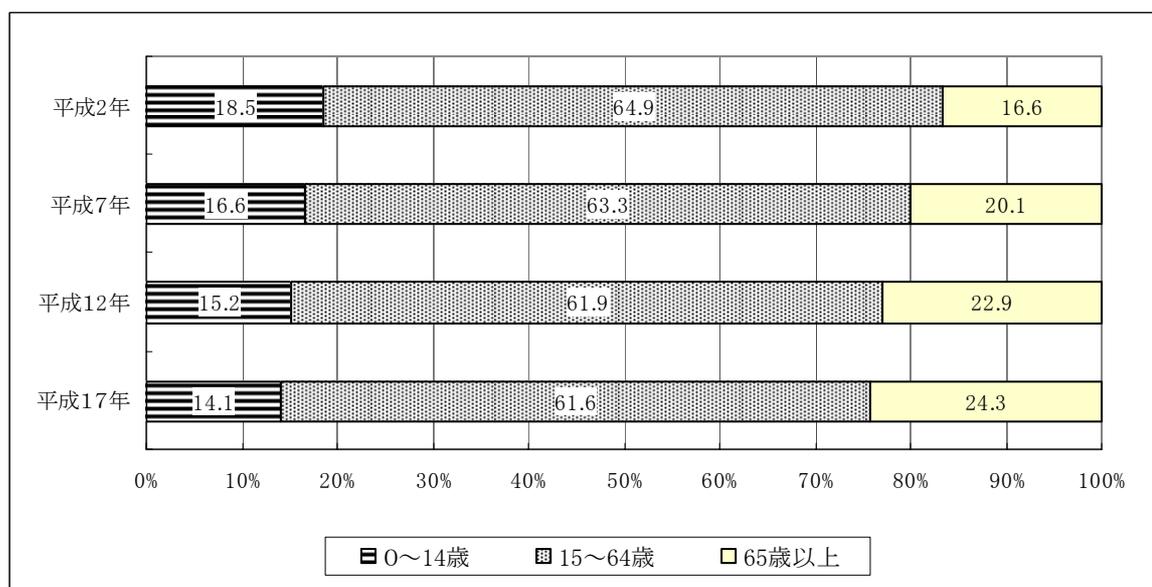
65 歳以上の人口が全体に占める割合(老年人口割合)は、国や県より高く、人口の高齢化が進んでいます。



(保健統計年報)

(4) 人口の年齢別構成比

人口の年齢別構成比の推移は、0～14 歳人口が 14.1%に減少し、65 歳以上の人口が 24.3%に増加しています。

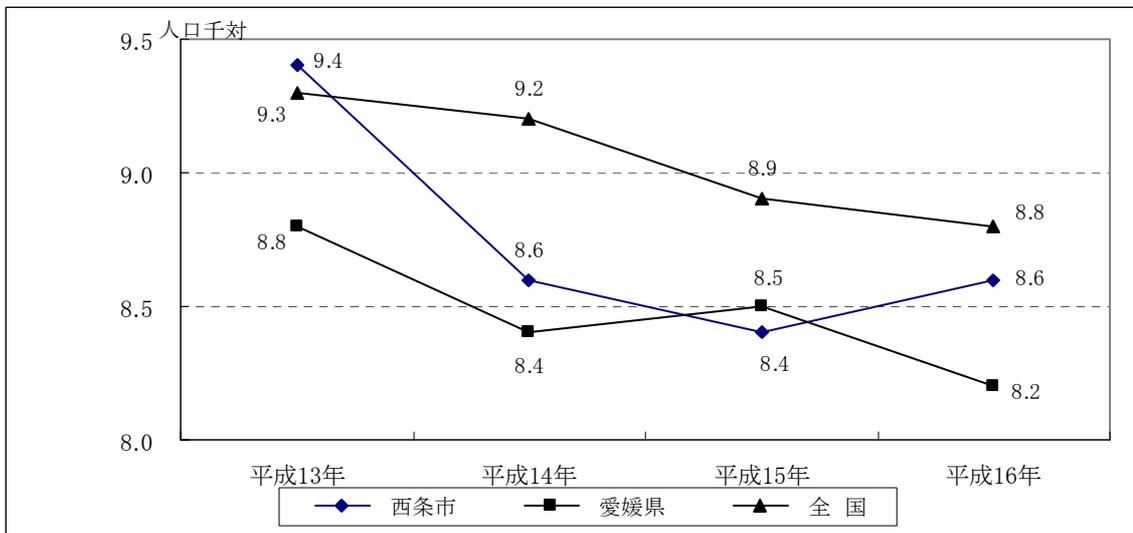


(平成2年・7年・12年国勢調査 平成17年住民基本台帳)

2 出生の状況

(1) 出生率

国、県の出生率は減少傾向ですが、市は横ばい状態です。

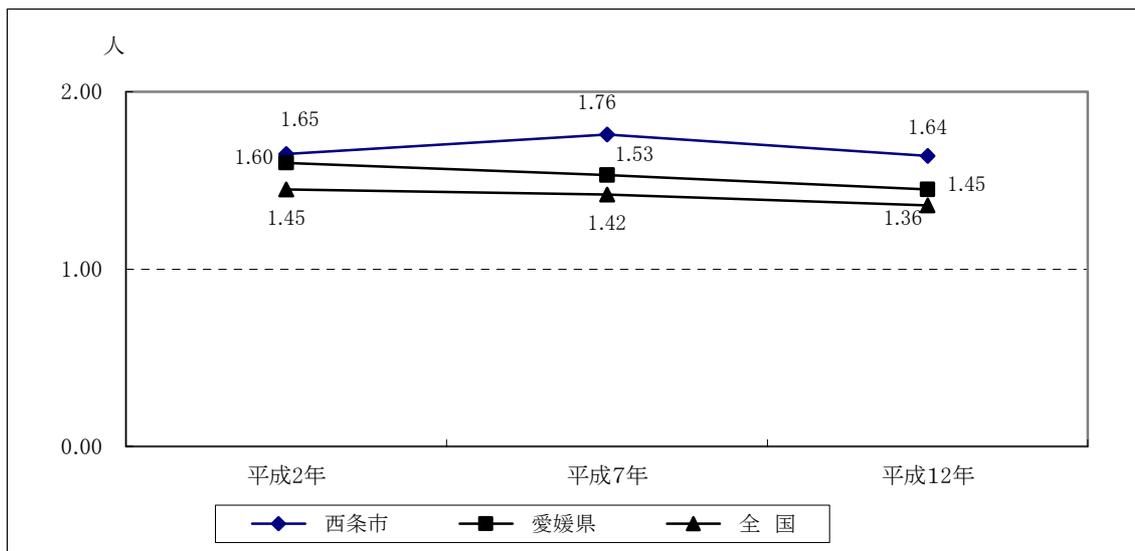


(平成13年・14年・15年保健統計年報 平成16年住民基本台帳)

*出生率は出生数を総人口で割り1,000倍したもの

(2) 合計特殊出生率

合計特殊出生率は国や県より上回っていますが、人口減少が始まるといわれる2.1よりは下回っています。



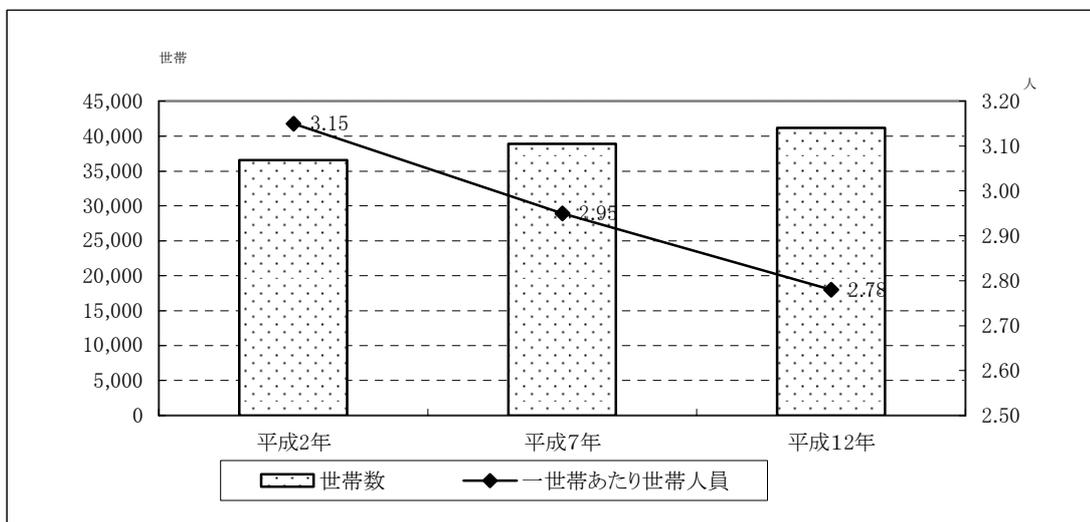
(国勢調査)

*合計特殊出生率とは、15歳から49歳までの女子の年齢別出生率の合計で、1人の女子がその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数(1人の女性が一生の間に産む子どもの数)

3 世帯の状況

(1) 世帯数および一世帯あたり人員

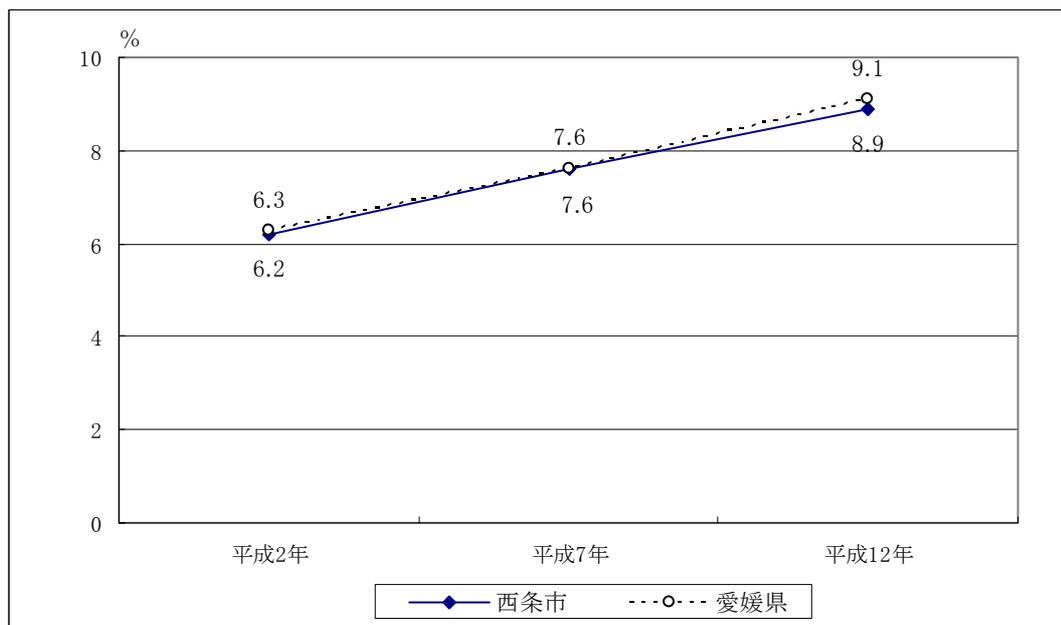
世帯数は増加していますが、一世帯あたりの世帯人員は平成2年と比べると0.37人減少しています。



(国勢調査)

(2) 65歳以上のひとり暮らし世帯の状況

全世帯のうち、65歳以上のひとり暮らし世帯の割合は増加しています。



(国勢調査)

Ⅲ 市民の健康状況

1 死亡の原因

死亡の原因の第1位は悪性新生物、第2位は心疾患、第3位は脳血管疾患で、3大死因による死亡は全死亡の約60%となっています。

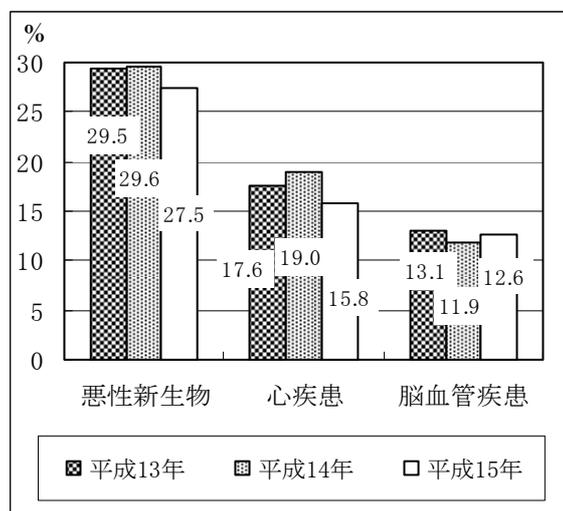
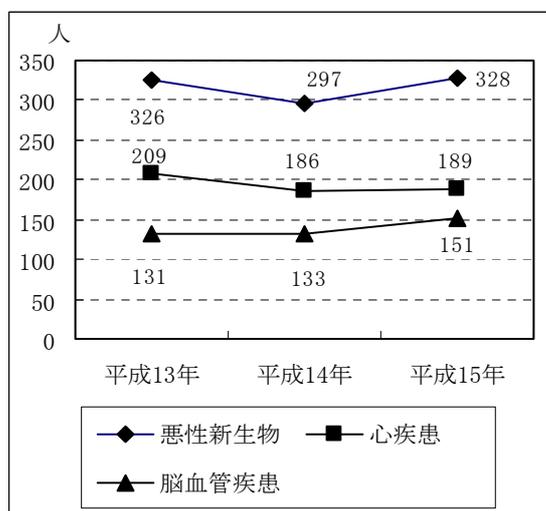
(1) 3大死因死亡率

人口10万対（平成15年）

	第1位	第2位	第3位
西条市	悪性新生物(280.8)	心疾患(161.8)	脳血管疾患(129.3)
愛媛県	悪性新生物(276.0)	心疾患(176.5)	脳血管疾患(125.1)
全国	悪性新生物(245.4)	心疾患(126.5)	脳血管疾患(104.7)

(平成16年版 保健統計年報)

(2) 3大死因死亡数・死亡率の年次推移

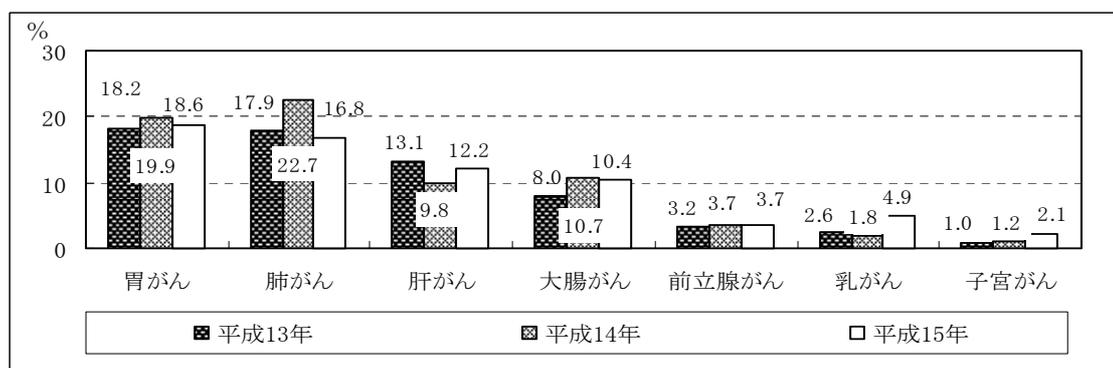


* 死亡率とは全死亡数（保健統計年報）に対する割合

2 部位別がん死亡

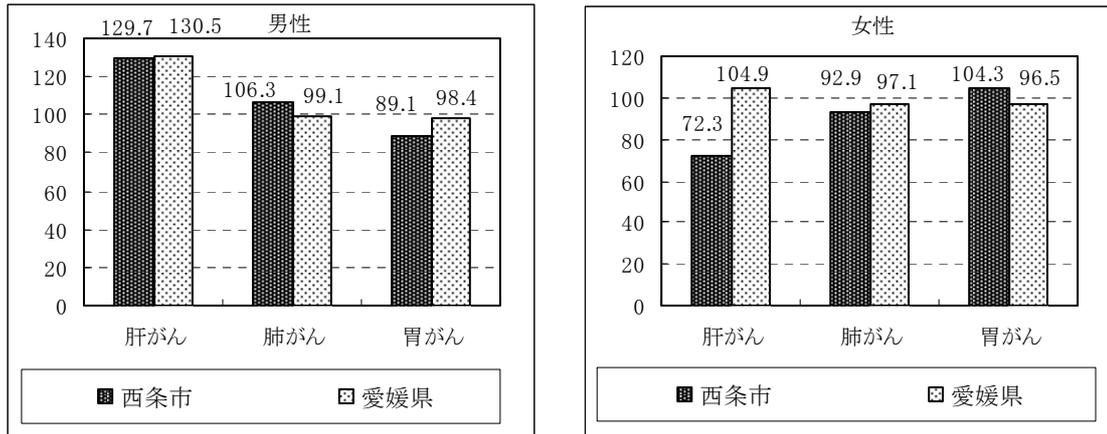
平成14年は肺がん第1位、胃がん第2位でしたが、平成15年は順位が逆です。また、標準化死亡比で見ると、男性では肝がんが高く、女性では胃がんが高くなっています。

(1) 部位別がん死亡率の年次推移



(保健統計年報)

(2) 標準化死亡比

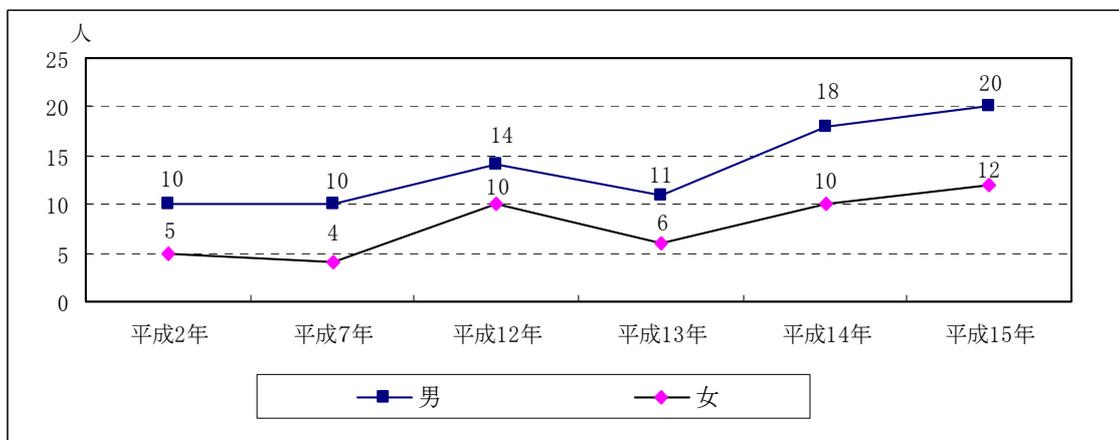


(愛媛県健康増進センター資料)

* 標準化死亡比とは地域間の年齢構成の差による影響を調整し、基準集団を100として地域の死亡率を比で表したもの(基準集団:平成12年の全国)

3 自殺者数

自殺者は男性が多く、男女ともに増加傾向にあります。

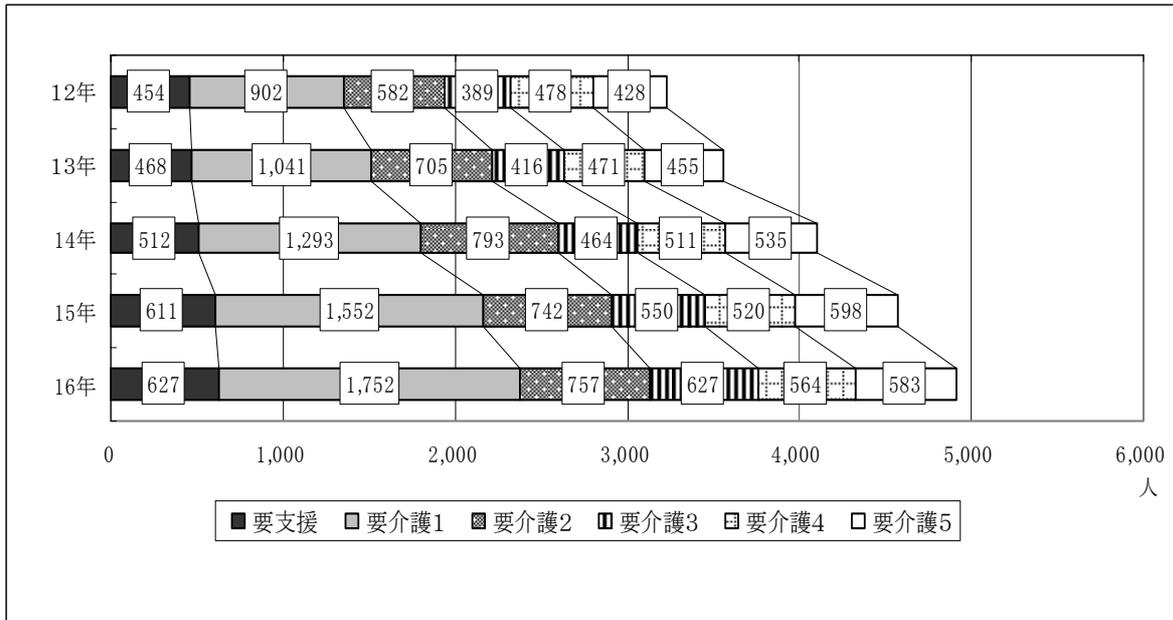


(保健統計年報)

4 介護を必要とする状態になった原因

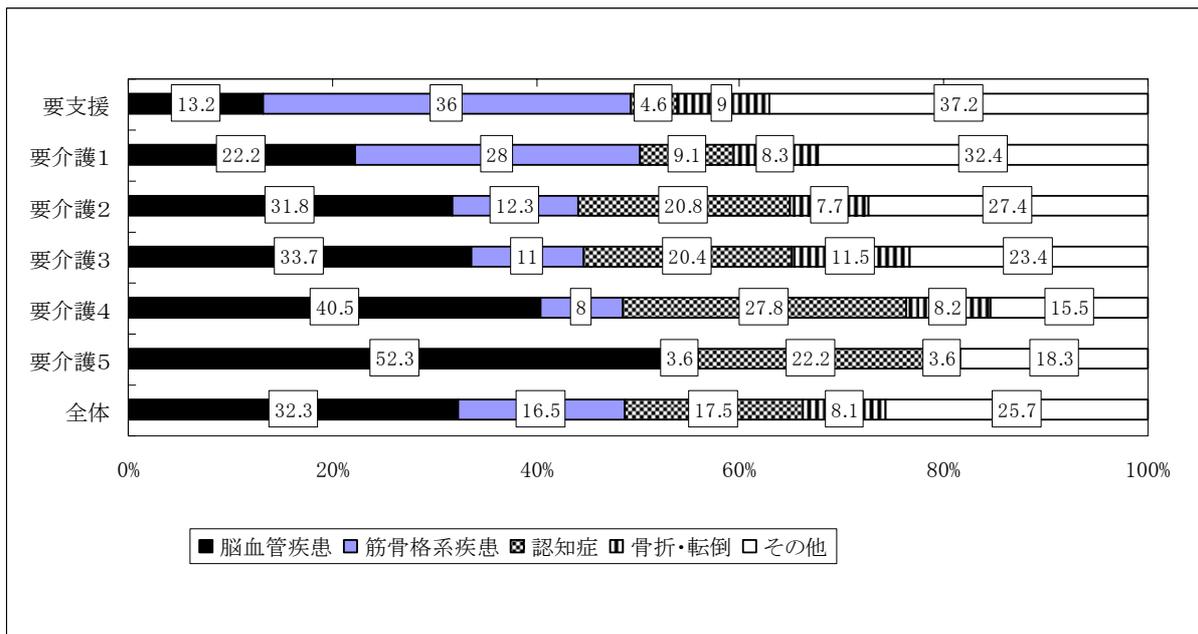
(1) 要介護認定者の年次推移

要介護認定者数は年々増加しています。要支援と要介護1を合わせた割合は平成12年度では41.9%、平成16年度では48.5%と多くなっています。



(西条市 要介護認定者数)

(2) 介護が必要になった原因疾患



(西条市 要介護認定者における原因疾患 平成14年12月31日現在)

5 国民健康保険の医療費の状況

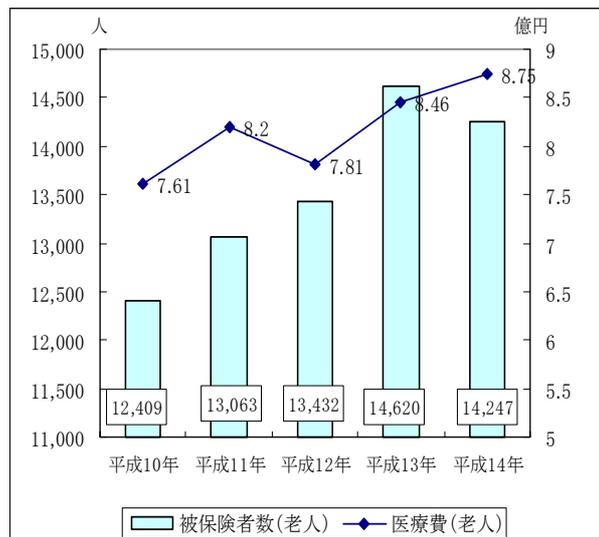
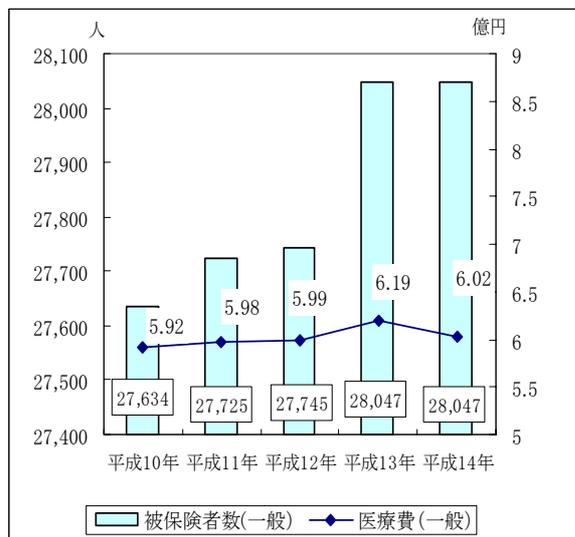
西条市の国民健康保険の加入率は38.8%で、県の加入率の39.9%よりやや下回っています。

(1) 医療費と被保険者数の推移

一般の医療費は横ばいであるのに比べ、老人医療費は増加しています。

(一般)

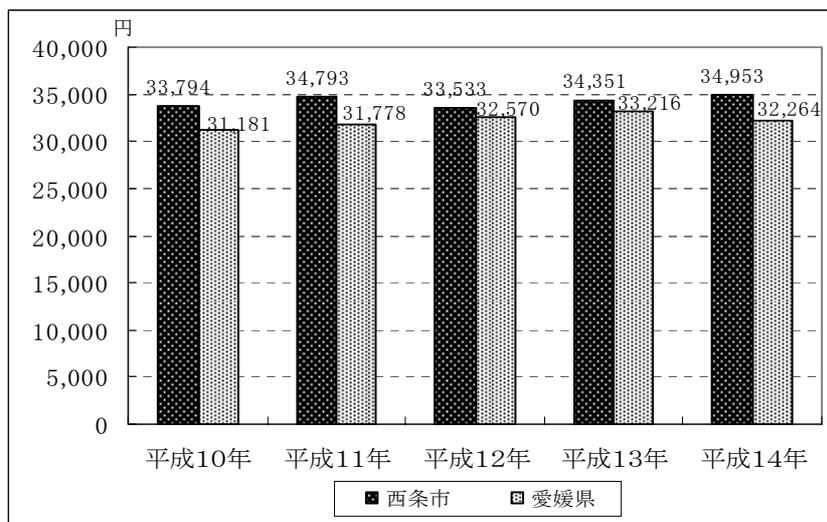
(老人)



(国保連合会資料)

(2) 一人当たりの医療費

一人当たりの医療費は県より上回っています。



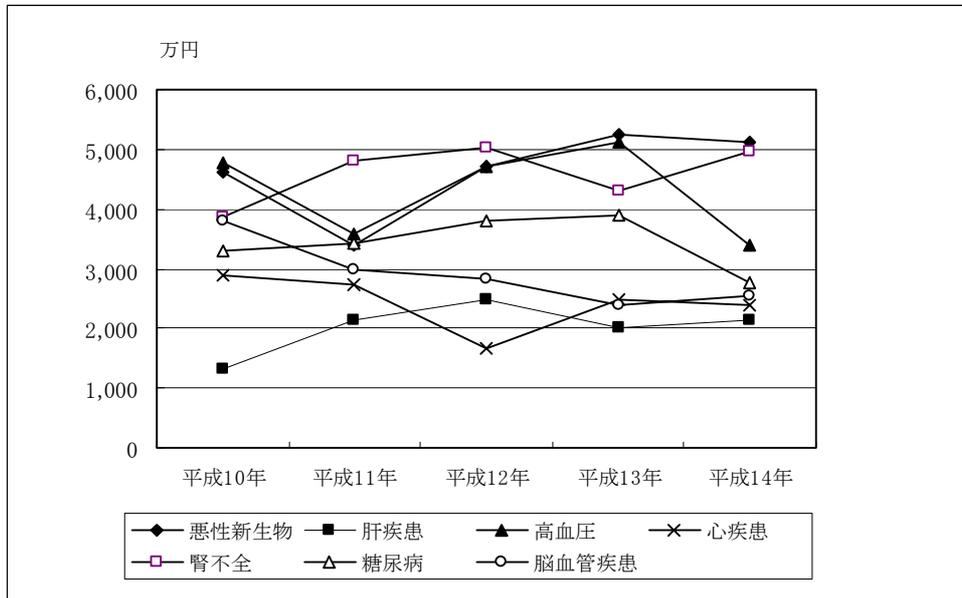
(国保連合会資料)

(3) 生活習慣病の医療費の年次推移

① 一般医療費

肝疾患、腎不全の医療費が増えています。

脳血管疾患の医療費は減っています。

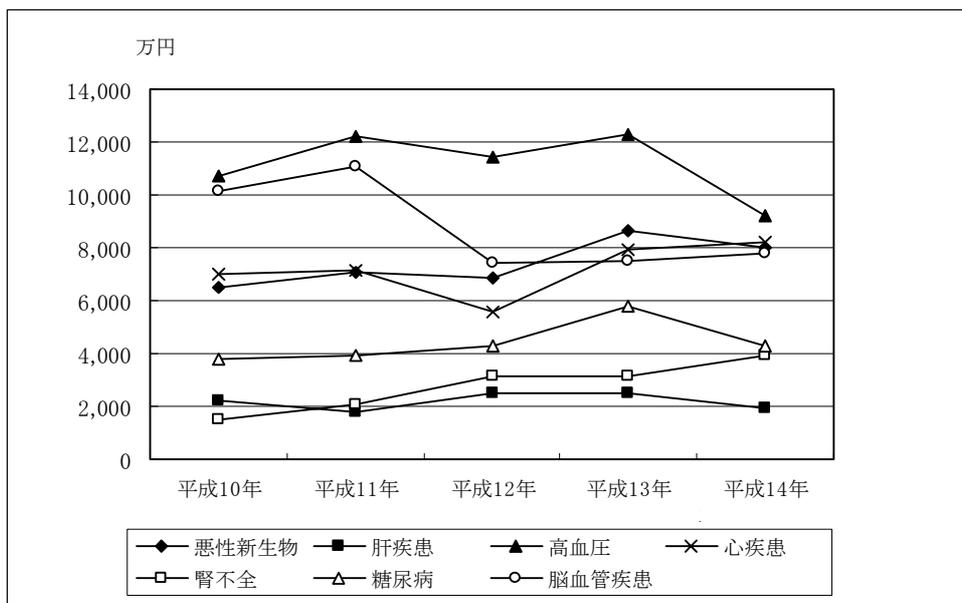


(国保連合会資料)

② 老人医療費

心疾患、腎不全の医療費が増えています。

老人医療においても、脳血管疾患の医療費は減っています。



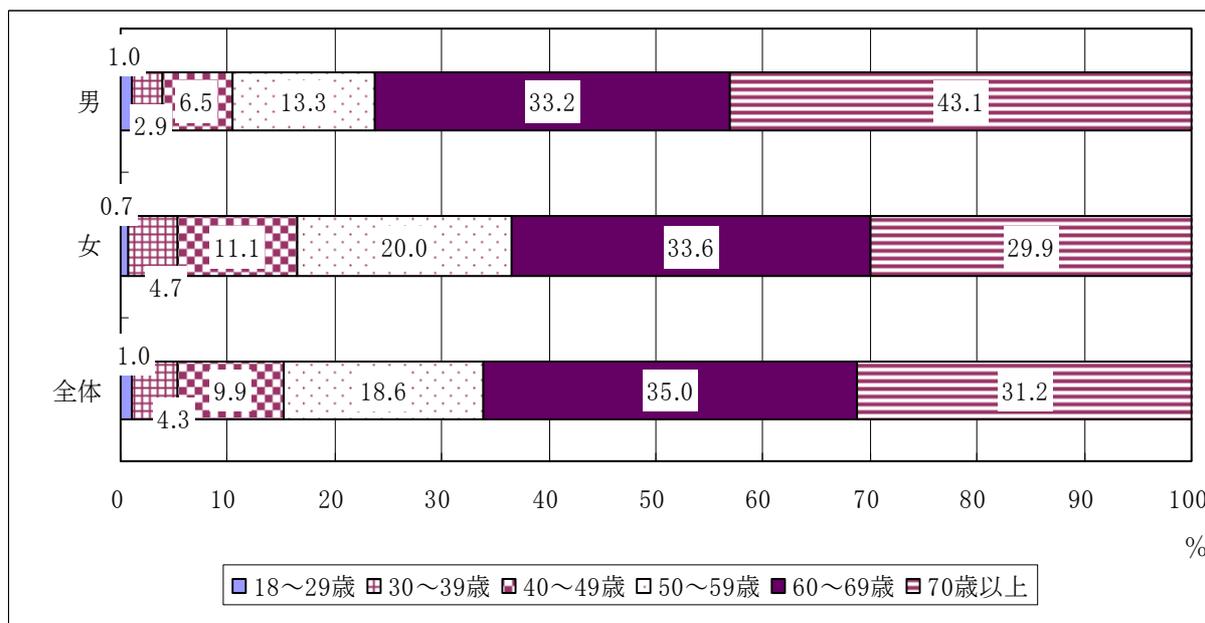
(国保連合会資料)

6 基本健診結果(平成 16 年度)

基本健康診査は集団健診と個別健診を実施しています。旧西条市では 18 歳以上、旧丹原町では 30 歳以上、旧東予市・小松町では 40 歳以上を対象に実施していましたが、平成 17 年度より全地区 18 歳以上が健診の対象となりました。

(1) 年代別受診状況

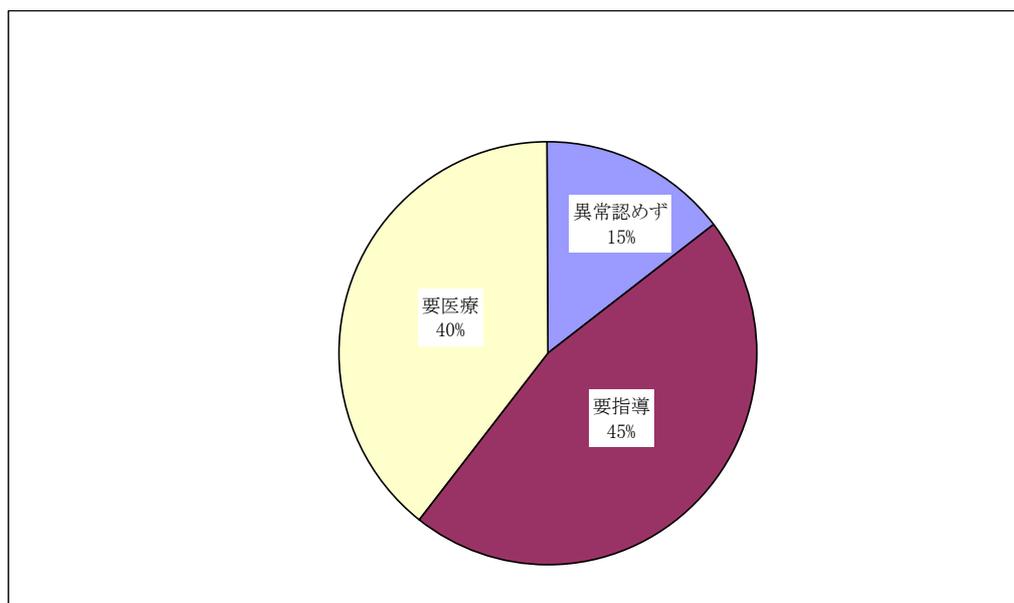
年代別受診割合は、男女ともに 60 歳代・70 歳以上が多く、全体の 66.2%を占めています。



(西条市住民健診結果資料)

(2) 受診判定結果

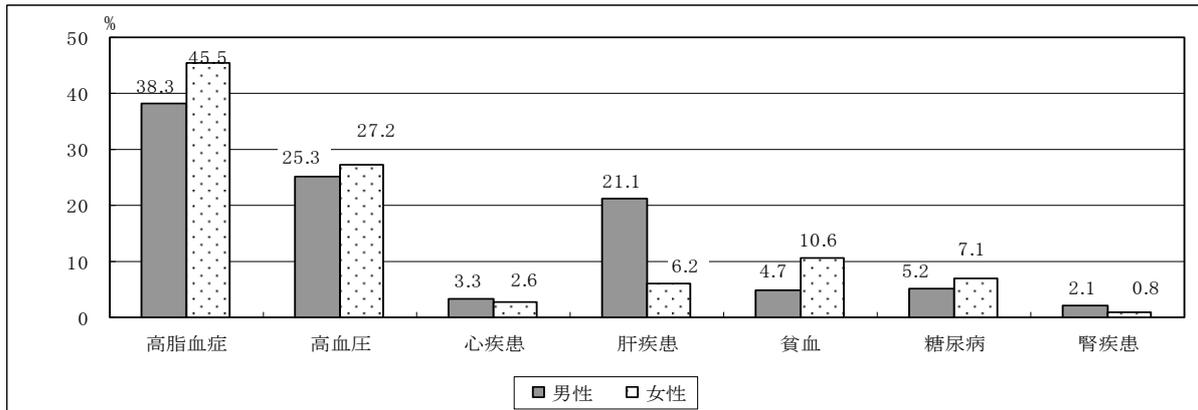
受診結果は、要指導・要医療を合わせると 85%あり、なんらかの所見を有する人の割合が高くなっています。



(西条市住民健診結果資料)

(3) 有所見者の割合

有所見の内訳は男女ともに高脂血症、高血圧が多く、肝疾患は男性、貧血は女性に多くみられます。

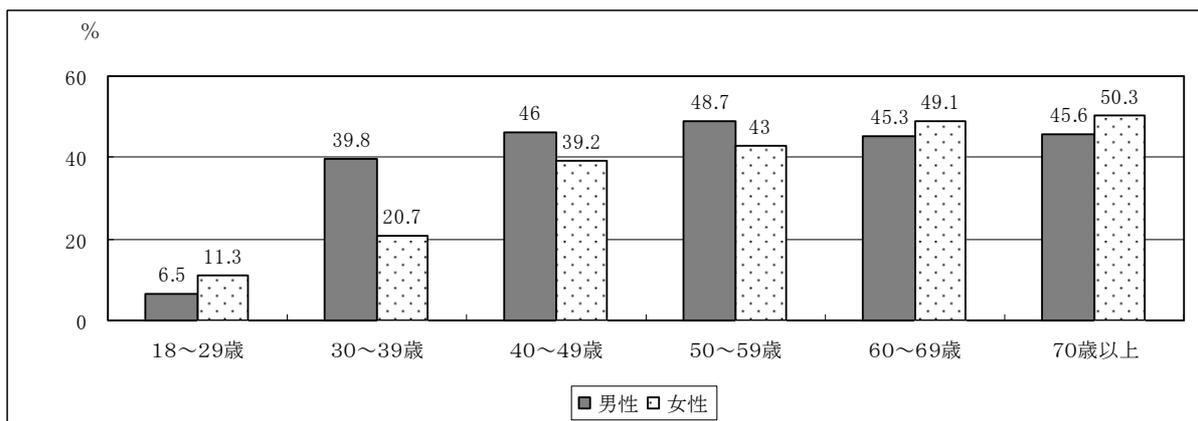


(西条市住民健診結果資料)

(4) 血液検査の結果

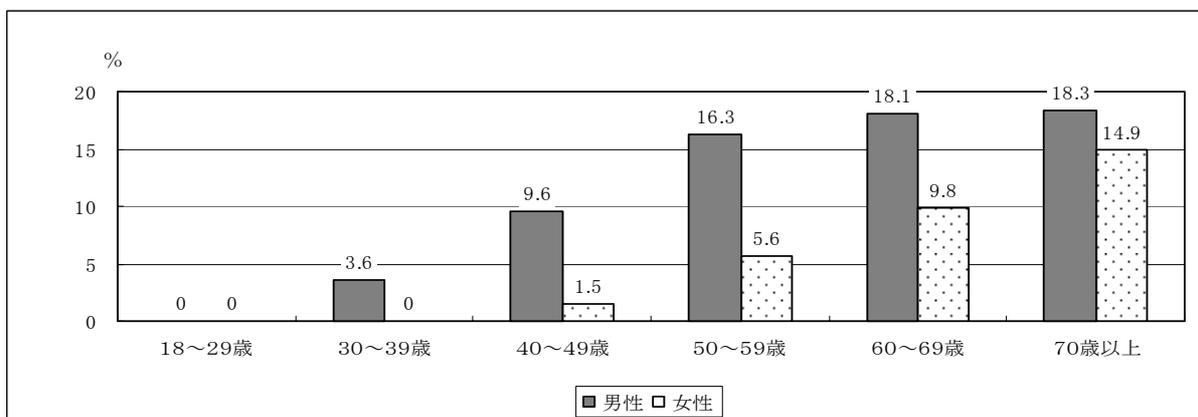
血液検査の結果は総コレステロール値及び血糖値の高値の人は男女とも年齢とともに増加しています。

① 総コレステロール値高値者の割合



* 高値とは 200mg/dl以上 (ただし 50 歳以上の女性は 220mg/dl以上) (西条市住民健診結果資料)

② 血糖値高値者の割合



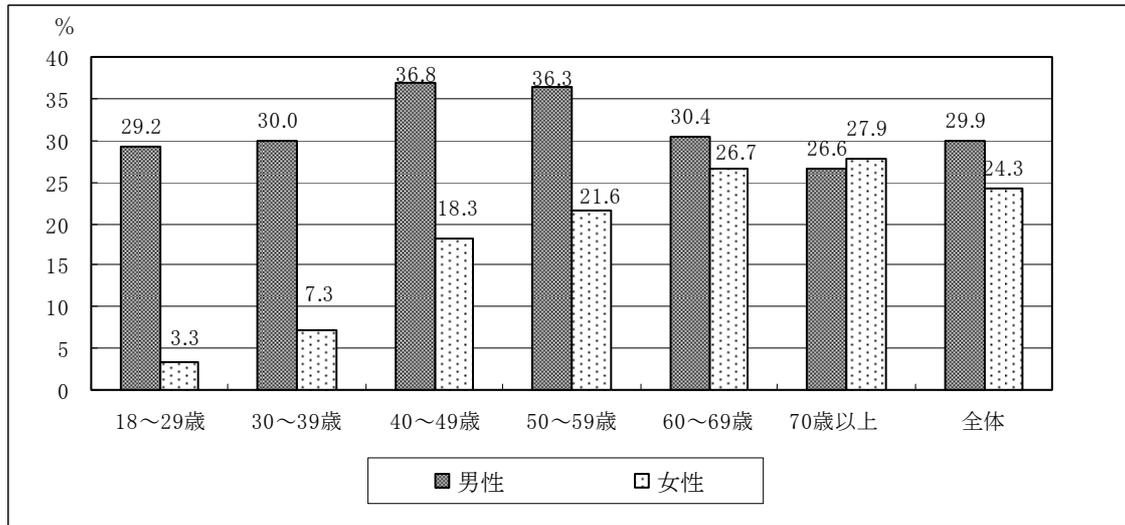
* 高値とは空腹時 110mg/dl以上または随時 140mg/dl以上

(西条市住民健診結果資料)

(5) 肥満者の状況

① 肥満者(BMI 25 以上)の割合

肥満者の割合は、男性は全年齢でほぼ3割であり、女性は40歳代から増加傾向にあります。

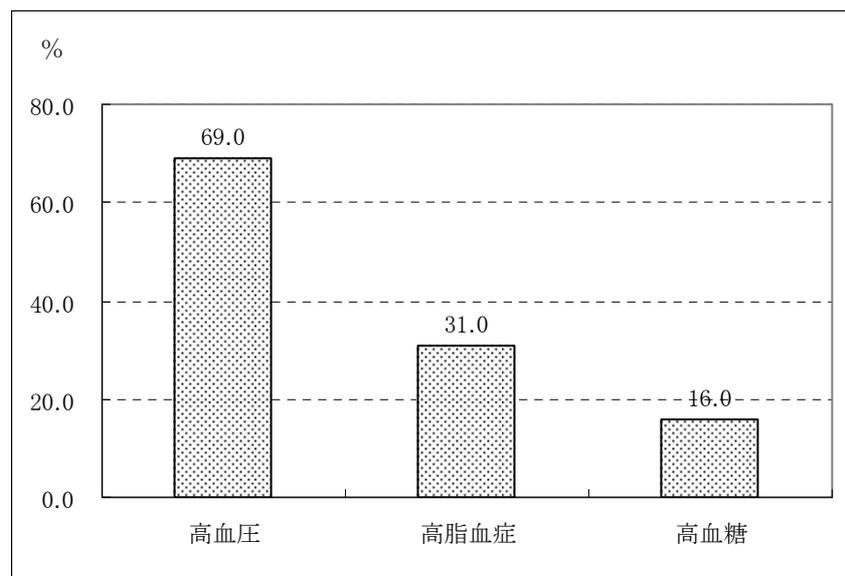


(西条市住民健診結果資料)

*BMI(肥満度の指標) = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

② 肥満者の有所見の状況

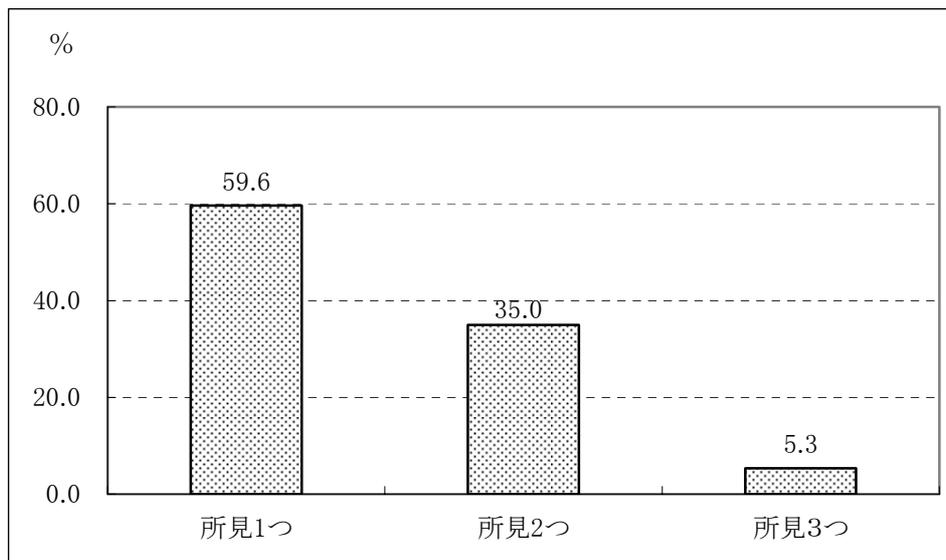
肥満者で高血圧・高脂血症・高血糖を併せ持つ割合をみると、約 7 割の人が高血圧症の所見を併せ持っています。



(西条市住民健診結果資料)

③ 肥満者の有所見の割合

肥満者が、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の診断基準項目となっている高血圧・高脂血症・高血糖の有所見を併せ持つ割合をみると、40.3%の人が所見を2つ以上持っています。



(西条市住民健診結果資料)

*メタボリックシンドロームは腹囲測定により判定するが、健診では腹囲測定をしていないためBMI25 以上について判定した。

*メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)

内臓脂肪肥満を背景に、高血圧症、高脂血症、糖尿病などの複数の生活習慣病が合併している状態をメタボリックシンドロームといいます。

<日本内科学会診断基準>

①+(②~④のうち2つ以上)

- ① ウエスト回り(腹囲): 男性 85 cm以上・女性 90 cm以上
- ② 脂 質 : 高トリグリセライド(TG)血症 $\geq 150\text{mg/dl}$ かつ・または低 HDL コレステロール(HDL-C)血症 $< 40\text{mg/dl}$ (男女とも)
- ③ 血 圧 : 収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$ かつ・または拡張期血圧 $\geq 85\text{ mmHg}$
- ④ 血 糖 : 空腹時血糖 $\geq 110\text{ mg/dl}$

7 がん検診結果

平成 16 年度の検診は、11 月の合併までにおおむね終了しているため、年度内は旧市町の実施要領に基づいて実施しました。検診結果で要精密検査となった人のうち 2 割の人が精密検査を受けていません。精密検査を受けた人のうち 49 名のがん発見がありました。

(1) 精密検査受診状況

	受診者 (人)	要精検率	精検 受診 率	精密検査結果			
				がん 発見数(人)	その他の疾患 発見数(人)	異常なし (人)	合計 (人)
肺がん検診	6,548	5.0%	90%	10	192	112	314
肺がん CT 検診	106	3.0%	100%	0	3	0	3
胃がん検診	5,614	11.0%	83%	9	422	99	530
大腸がん検診	6,055	8.0%	72%	11	177	152	340
子宮がん検診	2,345	1.0%	100%	7	3	2	12
乳がん検診 (触診)	1,171	7.0%	95%	1	67	13	81
マンモ検診	873	5.0%	91%	1	16	23	40
前立腺検診	426	7.0%	83%	7	11	7	25
腹部超音波検診	1,688	3.0%	73%	3	28	10	41
合計	24,826	6.9%	82.0%	49	919	418	1,386

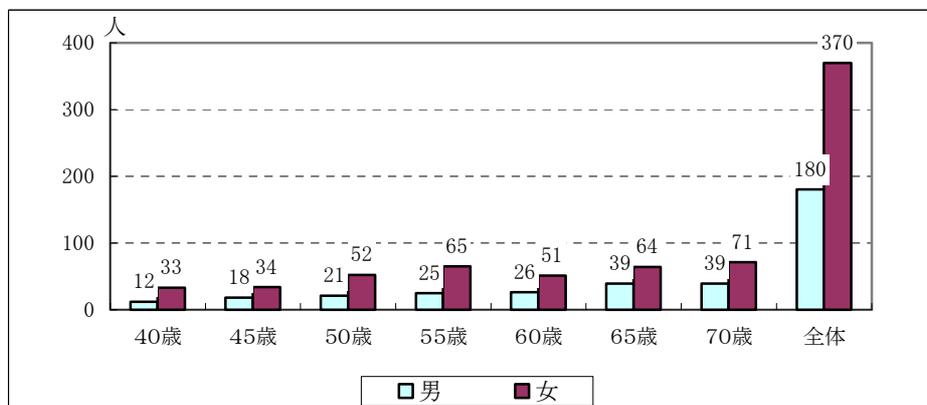
(西条市住民がん検診結果資料)

8 成人歯科健診結果(平成 17 年度)

成人歯科健診は全地区の 40 歳・45 歳・50 歳・55 歳・60 歳・65 歳・70 歳の人を対象に実施しました。

(1) 年齢別受診状況

受診者はいずれの年齢においても女性の方が多く受診しています。

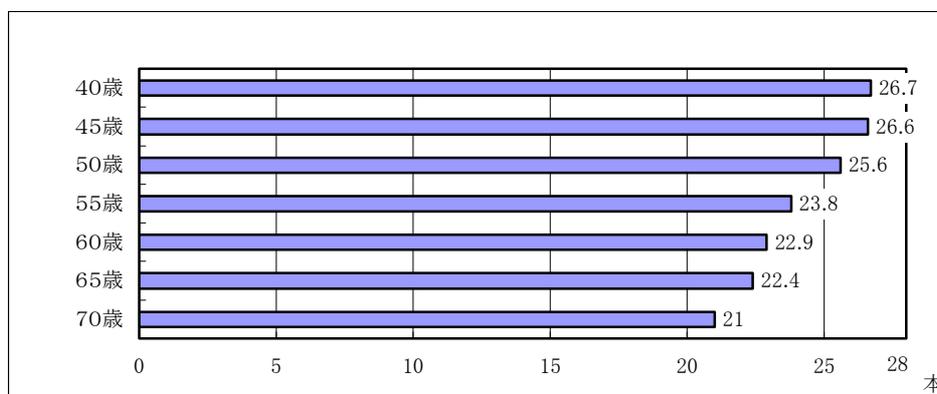


(成人歯科健診結果)

(2) 歯の状況

① 歯の平均本数

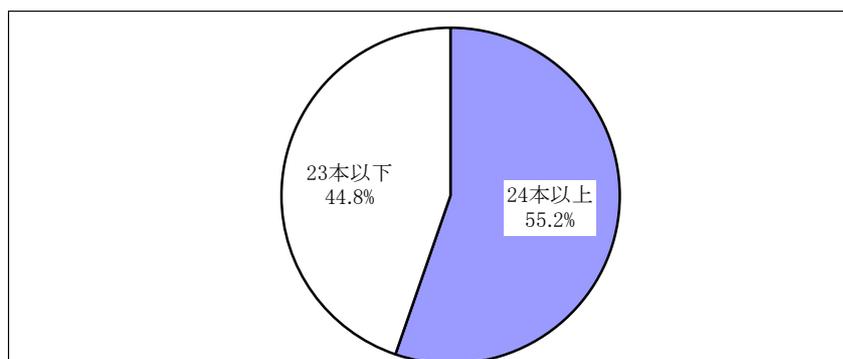
歯の平均本数は年齢とともに減っています。



(成人歯科健診結果)

② 60 歳以上で歯の現在歯数

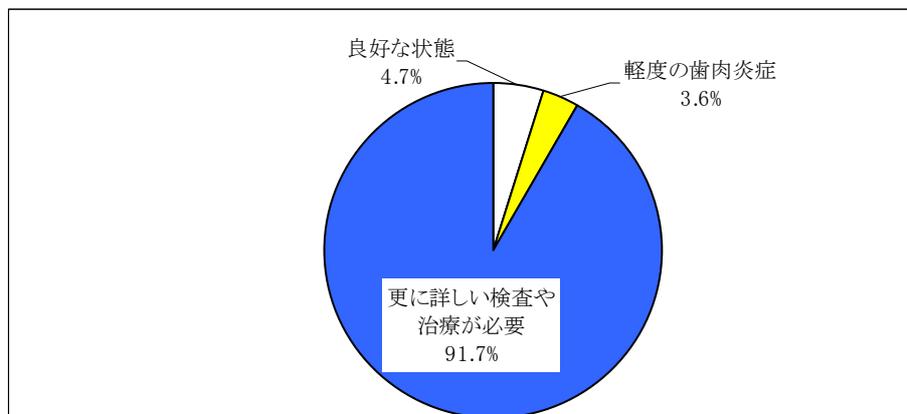
60 歳以上で 24 本以上歯を有する人は 55.2%です。



(成人歯科健診結果)

(3) 総合判定の結果

総合判定の結果、全く問題のない人は全体の4.7%でほとんどの人に何らかの異常が認められました。

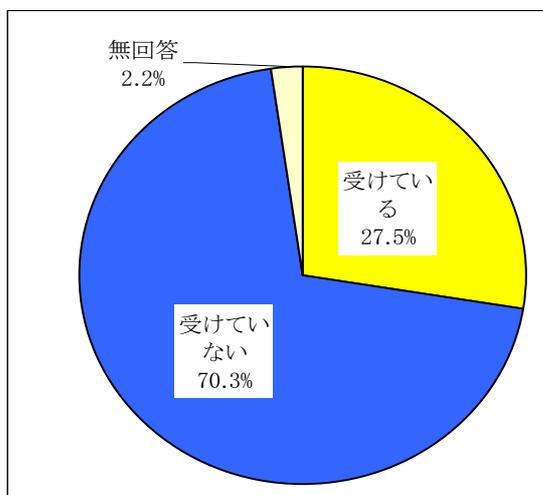


(成人歯科健診結果)

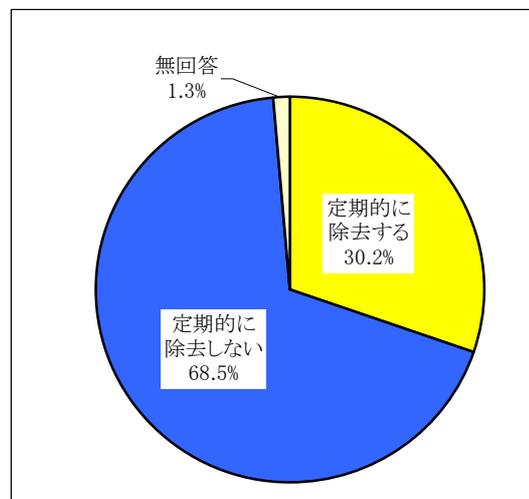
(4) 受診者アンケートの結果

健診受診者のうち定期的に健診を受けているのは27.5%、また定期的に歯石除去している人は30.2%です。

① 定期健診の状況



② 歯石除去の状況



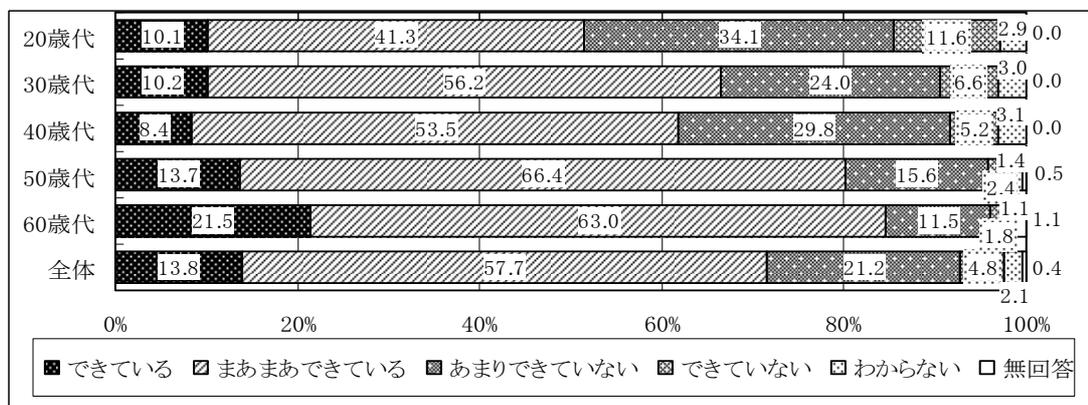
(成人歯科健診結果)

IV 健康づくり調査からの状況

1 栄養・食生活

(1) バランスのとれた食事の状況

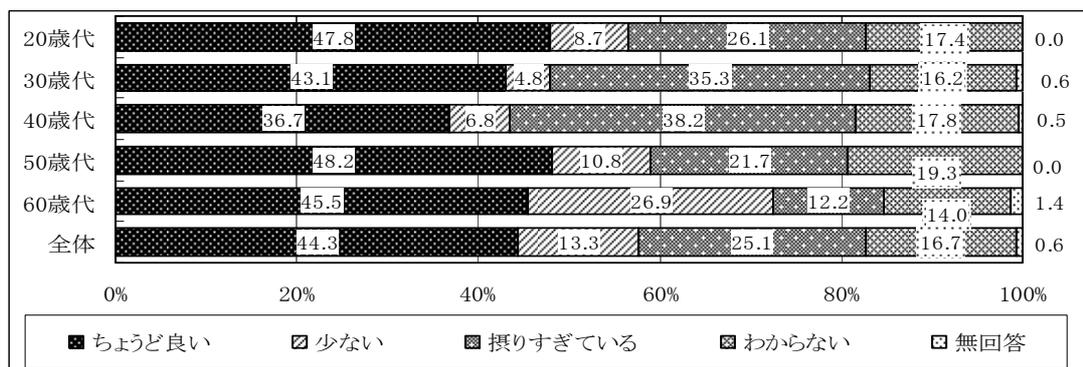
バランスのとれた食事ができている(まあまあできている)と思っている人は、若い年齢層ほど少ない傾向にあります。



(県民アンケート西条市分)

(2) 脂肪の摂取状況

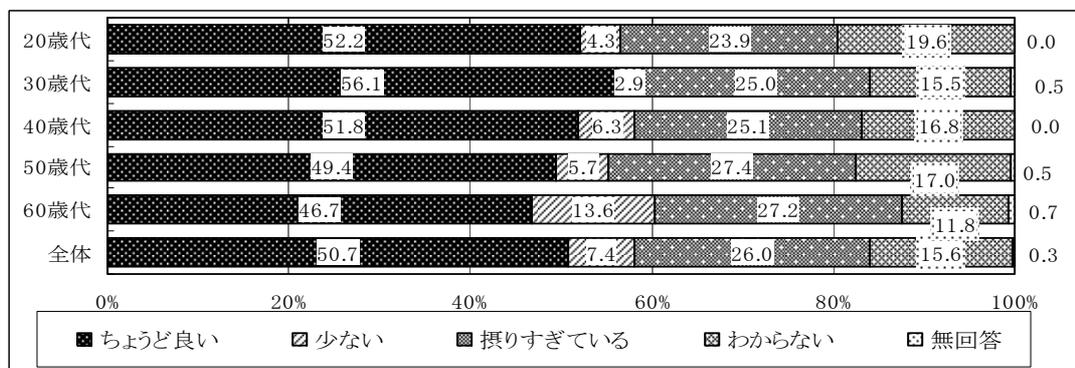
脂肪を摂りすぎていると思っている人は、30歳代、40歳代に多くみられます。



(県民アンケート西条市分)

(3) 塩分の摂取状況

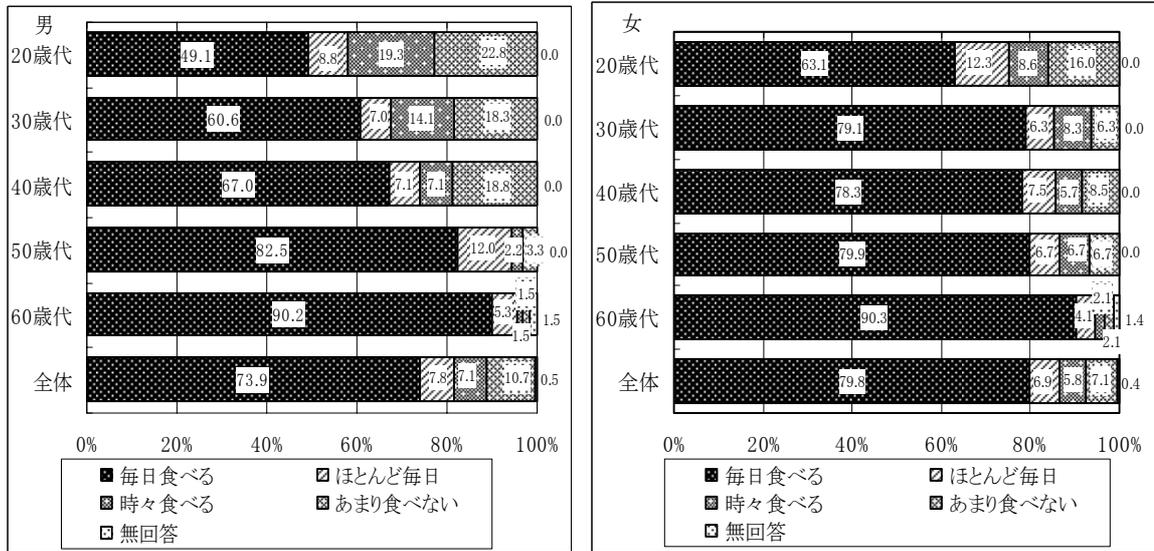
塩分を摂りすぎていると思っている人は、いずれの年齢層においても約2~3割みられます。



(県民アンケート西条市分)

(4) 朝食の欠食状況

ふだん朝食をあまり食べない人は、女性の20歳代、男性の20～40歳代に多くみられます。

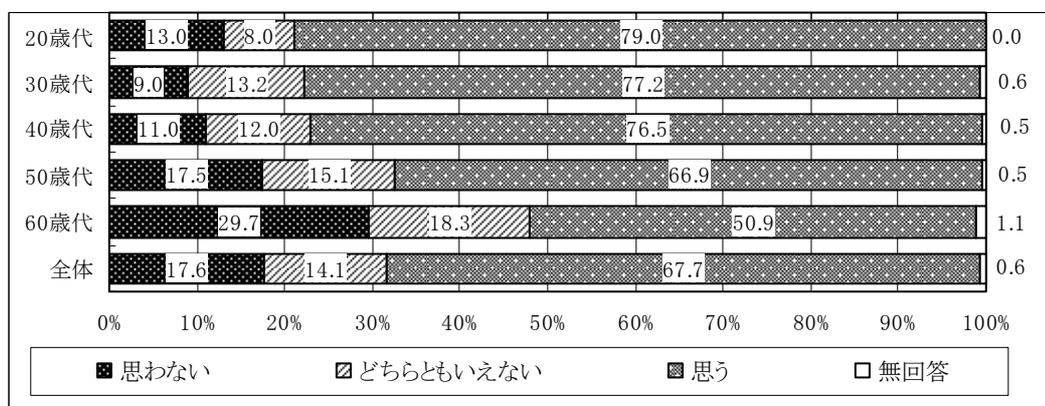


(県民アンケート西条市分)

2 身体活動・運動

(1) 運動についての意識

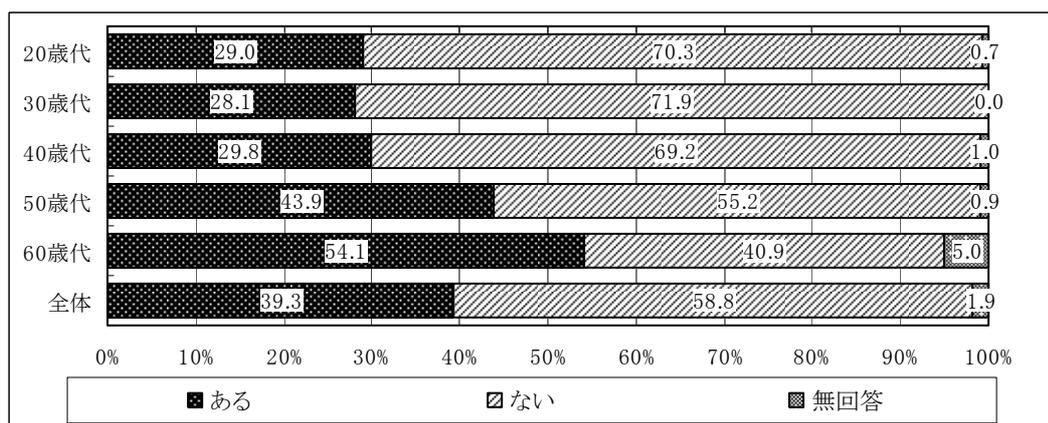
自分を運動不足と思っている人は、20～40 歳代に多くみられます。



(県民アンケート西条市分)

(2) 運動習慣

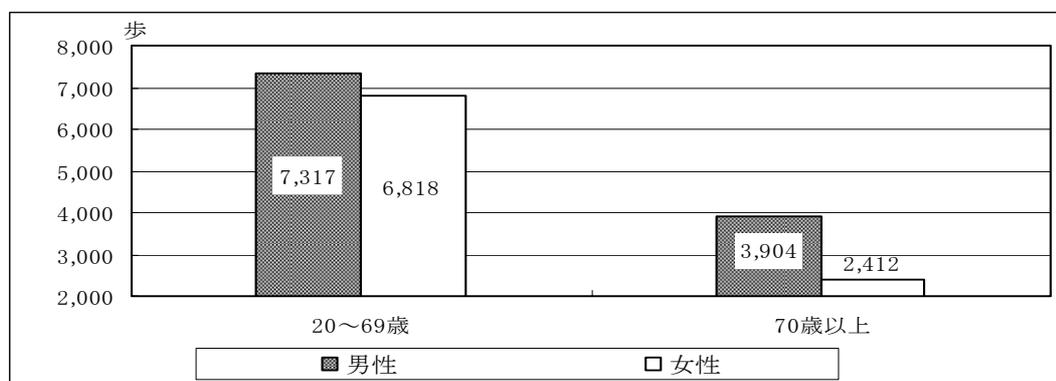
運動習慣がない人は 20～40 歳代に多くみられます。



(県民アンケート西条市分)

(3) 平均歩行数

1日の平均歩行数は男性は女性に比べて多く、70歳以上では20～69歳に比べて男女とも減少しています。

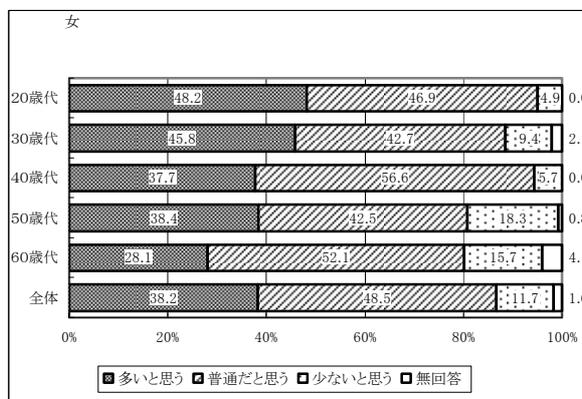
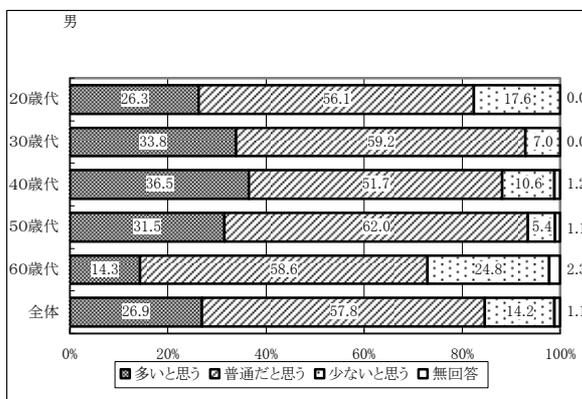


(平成 16 年県民健康調査西条市分)

3 心の健康

(1) ストレスを多いと感じている人の割合

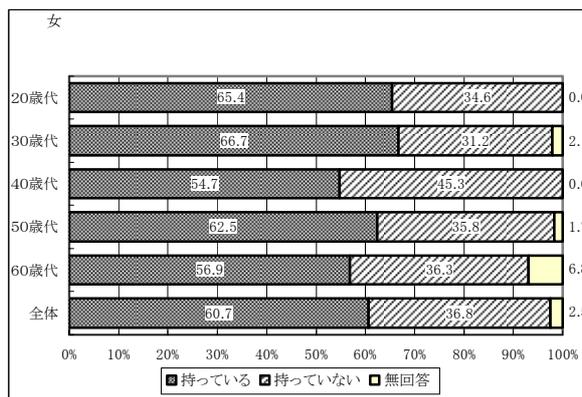
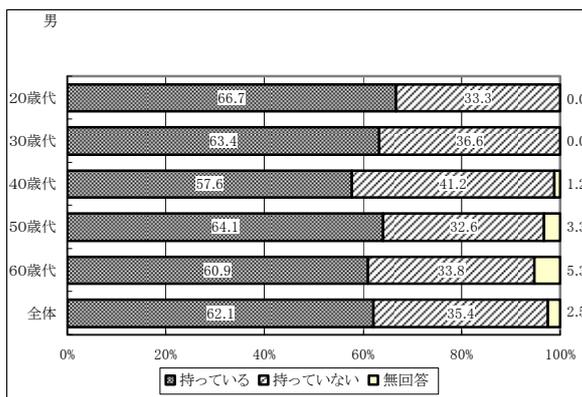
男性 30～50 歳代、女性 20～30 歳代にストレスを多いと感じている人の割合が多くみられます。



(県民アンケート 西条市分)

(2) ストレスを解消する手段

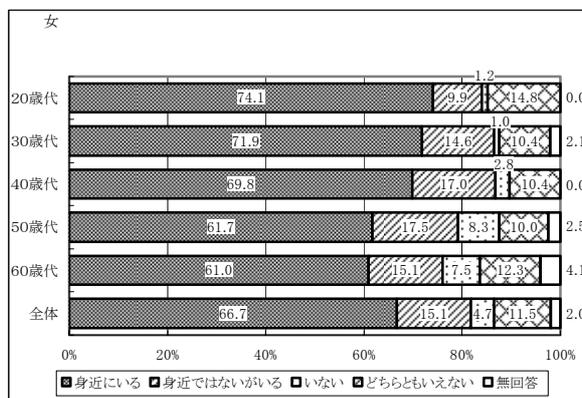
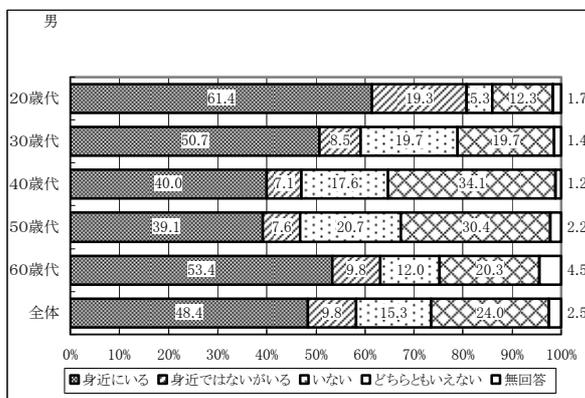
ストレスを解消する手段を持っている人の割合が 40 歳代に少ない傾向にあります。



(県民アンケート 西条市分)

(3) 相談にのってくれる人がいる割合

男性は、身近に相談にのってくれる人がいない者の割合が多傾向にあります。

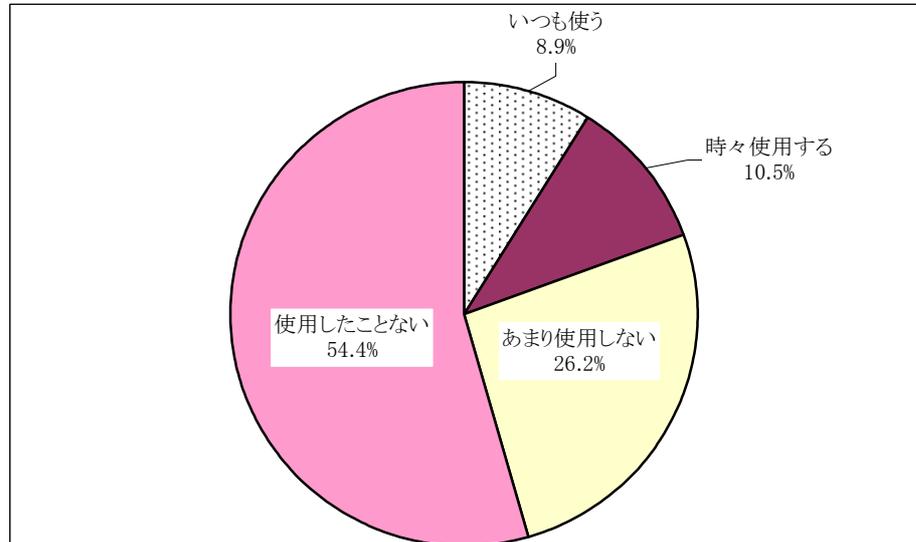


(県民アンケート 西条市分)

4 歯の健康

(1) デンタルフロスや歯間ブラシの使用状況

歯と歯の間を清掃するデンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシをいつも(週5日以上)使用する人は8.9%です。約半数以上の方は使用したことがありません。

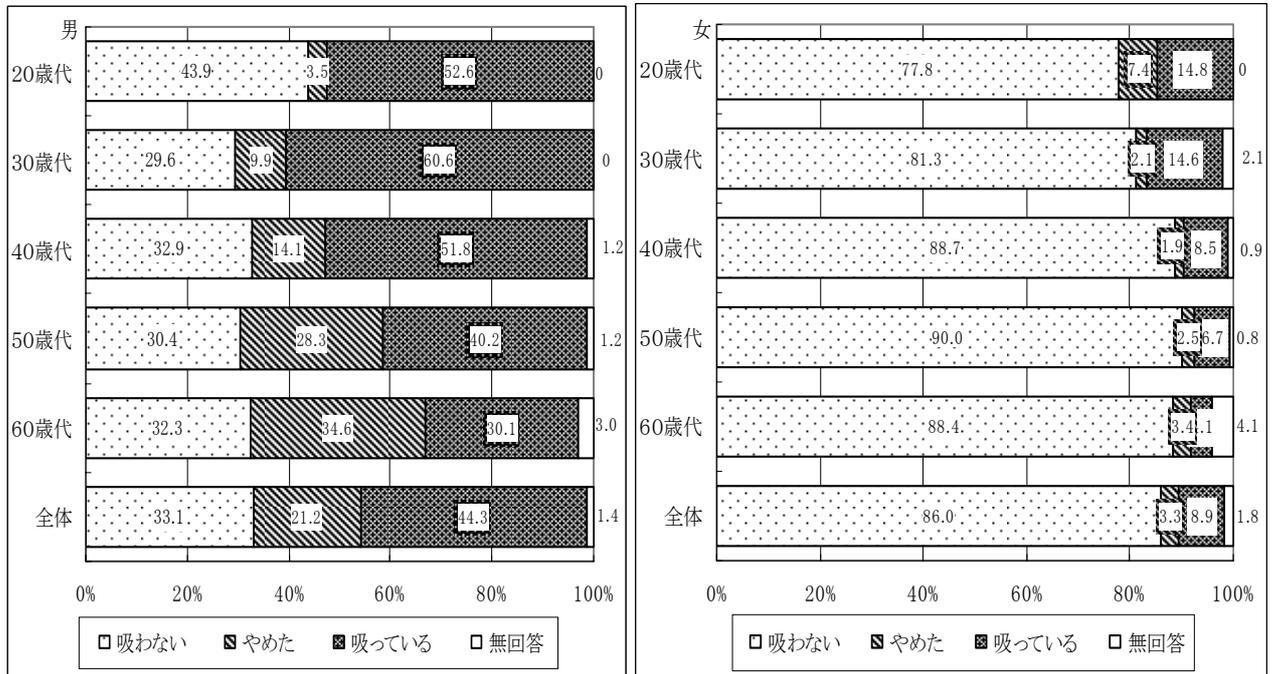


(平成16年県民健康調査西条市分)

5 たばこ

(1) 喫煙状況

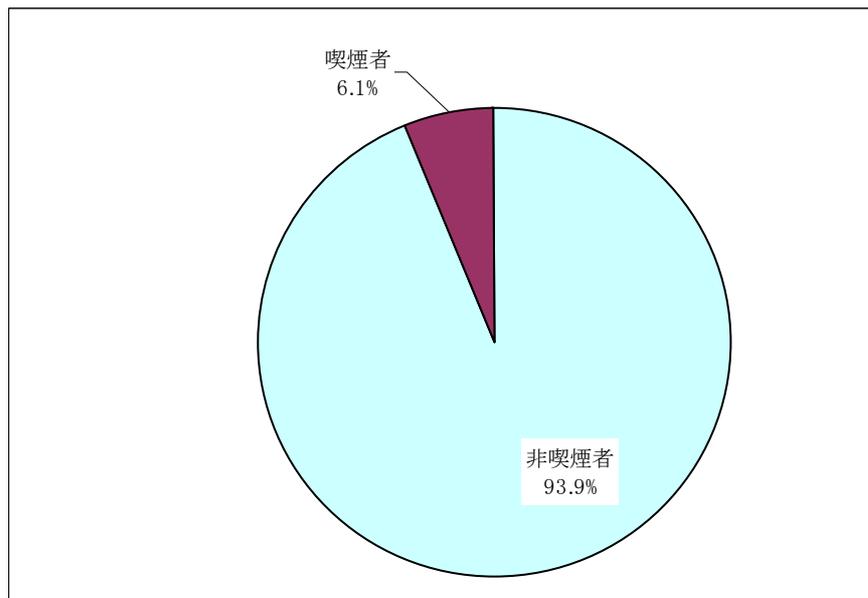
20歳代、30歳代の喫煙が高くなっています。



(県民アンケート西条市分)

(2) 妊娠中の喫煙状況

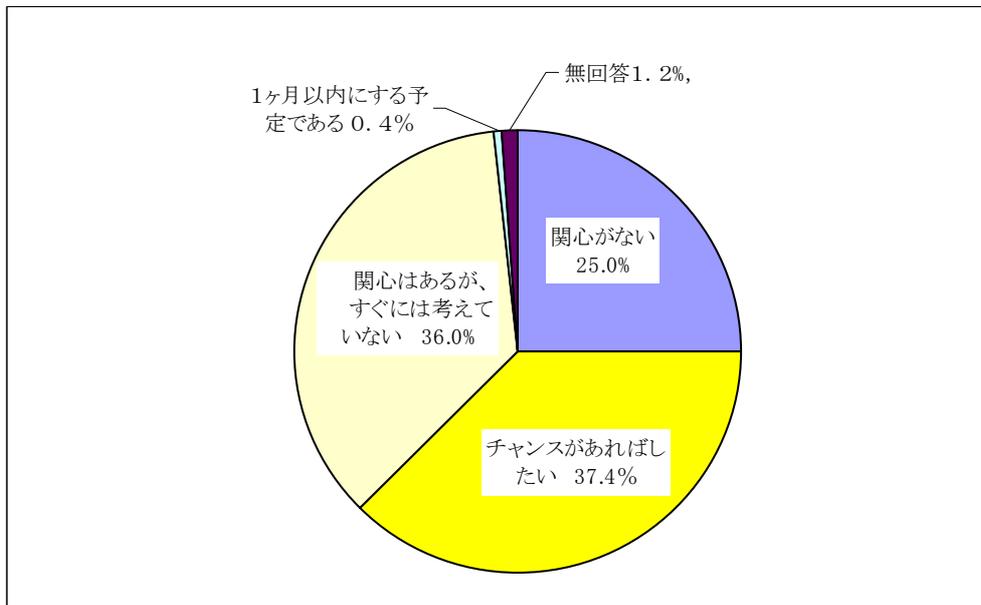
妊娠中に喫煙している人は6.1%です。



(平成16年度妊娠届出時アンケート)

(3) 禁煙に関する意識

何らかの形で禁煙に関心のある人は 73.8%です。

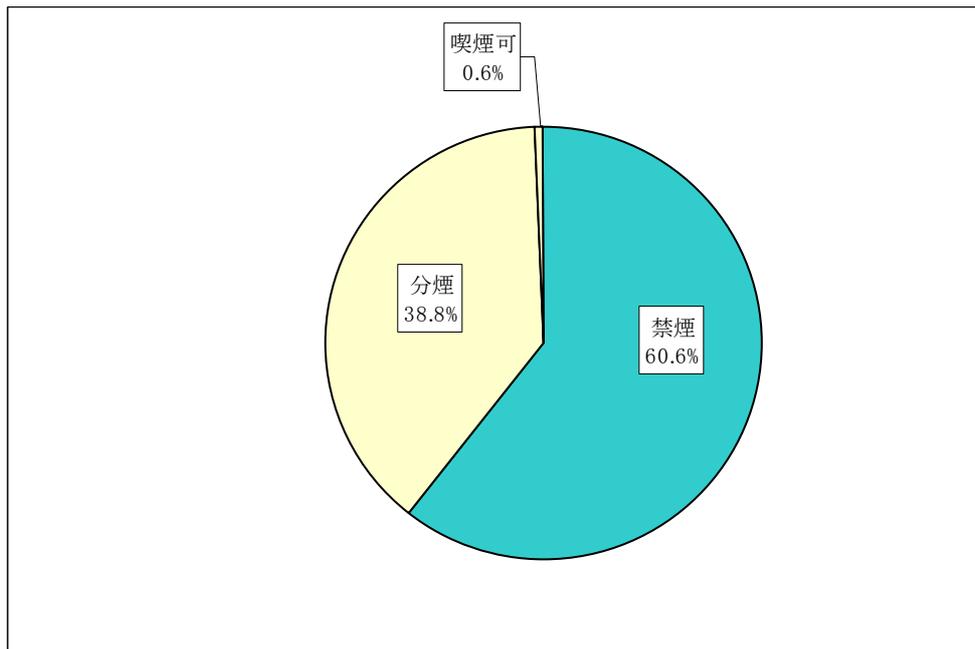


(県民アンケート西条市分)

(4) 施設の禁煙状況

西条市立の公共施設157施設のうち、禁煙施設は 60.6% (95 施設)、分煙施設は 38.8%(61 施設)です。

平成18年4月1日より、分煙施設の 38 施設が禁煙施設になります。それにより禁煙施設は 84.7%になります。

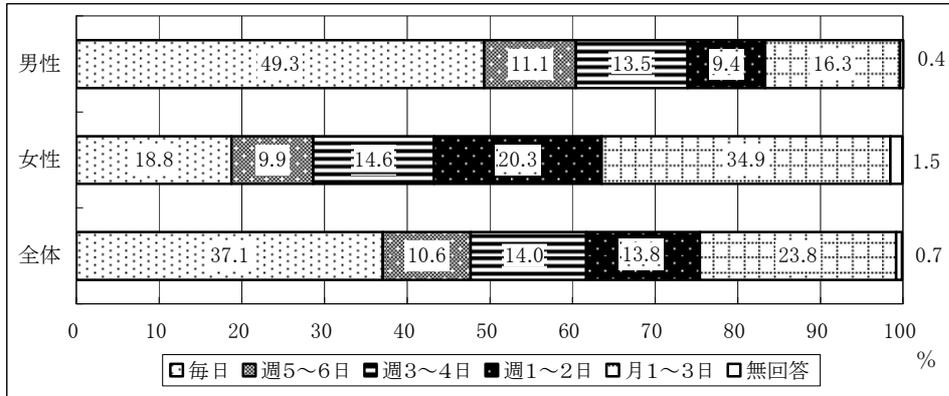


(平成 18年1月健康増進課調査)

6 アルコール

(1) 飲酒頻度

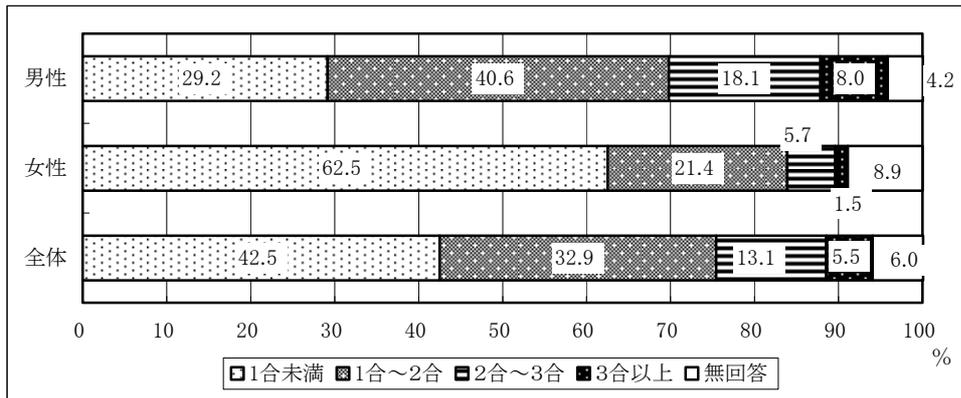
男性で毎日お酒を飲む人は約半数です。



(県民アンケート 西条市分)

(2) 1回の飲酒量

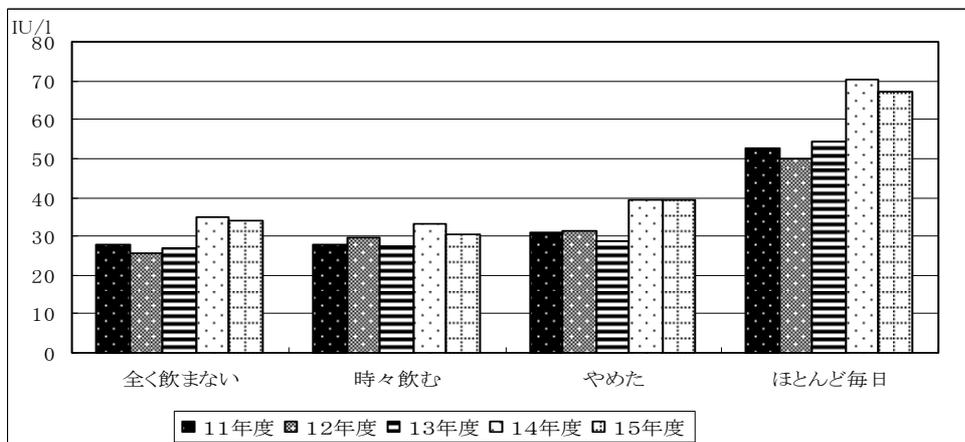
お酒を飲む男性の8%が多量(1回3合以上)に飲酒しています。



(県民アンケート 西条市分)

(3) 男性の飲酒状況と γ -GTP(平均値)の関係

「ほとんど毎日」飲酒する人の γ -GTP値は、「全く飲まない・時々飲む・やめた」人と比べ高くなっています。

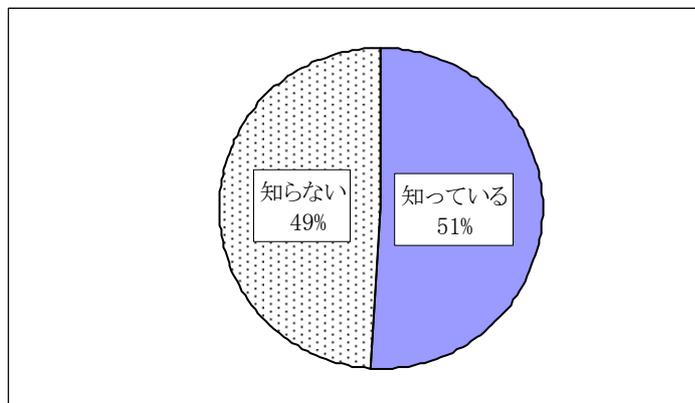


(厚生連健診時における生活習慣に関する問診)

7 生活習慣病

(1) 血圧値の認識状況

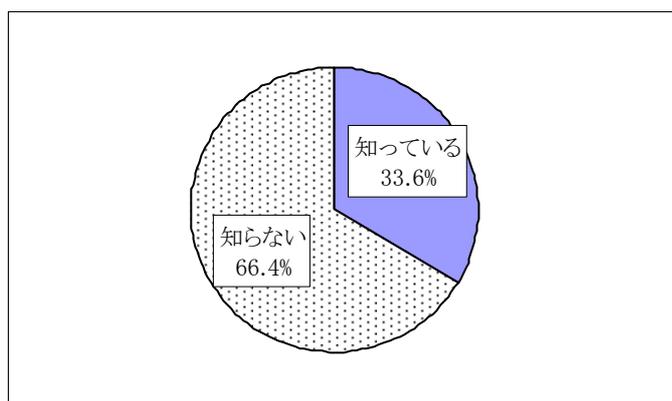
この1年間に血圧を測ったことがある人で、自分の血圧値を知っている人の割合は 51%となっています。



(県民アンケート 西条市分)

(2) コレステロールの認識状況

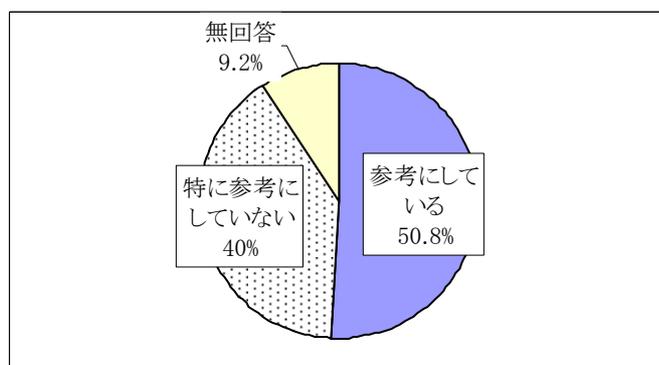
この1年間に血液中のコレステロールを測ったことがある人で、自分のコレステロール値を知っている人は 33.6%と低くなっています。



(県民アンケート 西条市分)

(3) 健康診断の結果を健康づくりの参考にしている

健康診断の結果を、健康づくりの参考にしている人は約半数となっています。



(県民アンケート 西条市分)

*** 県民アンケート西条市分とは**

健康づくりに関する県民アンケート調査(前文では「県民アンケート 西条市分」と表示)は、県民の生活習慣の実態や健康観を把握するため、平成 14 年に愛媛県が行いました。西条市の 20～60 歳代の男女 1,800 人(回収数 1,009 人 回収率 56.1%)を対象に郵送配布・郵送回収で実施しました。

*** 県民健康調査西条市分とは**

県民健康調査は、県民の総合的な健康づくりに必要な基礎資料を得る事を目的に、愛媛県が昭和 58 年から 5 年毎に調査しています。平成 16 年は西条市の男女 219 名を対象に調査員が訪問等により実施しました。

V 既存資料からみえたこと

項 目		みえたこと
A 地域 特性	1.人口構成	1.0～14 歳人口の減少と 65 歳以上人口の増加
	2.人口動態	1.総人口は減少傾向 2.出生率は横ばい 3.世帯数の増加と一世帯あたりの人員の減少 4.65 歳以上の独居世帯数の増加
B 健康 状況	1.死亡状況	1.死亡原因の第 1 位は悪性新生物 2.3 大死因死亡は全死亡の約 60% 3.部位別がん死亡は胃がんが第 1 位 4.標準化死亡比では、男性は肝がんが最も多く、女性は胃がんが最も多い 5.自殺者は男性に多い 6.自殺者数は男女ともに増加傾向
	2.寝たきりの状況	1.要介護認定者数は年々増加 2.要支援と要介護 1 の割合が多い
	3.国民健康保険の医療費の状況	1.国民健康保険老人医療費の増加 2.生活習慣病の年次推移は、一般医療費では、肝疾患・腎不全が増加し、老人医療費では心疾患・腎不全が増加。いずれも脳血管疾患が減少
	4.健診・検診状況	1.年代別受診割合は、男女ともに 60 歳代・70 歳代の受診者が多い 2.受診結果は、何らかの所見を有する人の割合が高く、要医療・要指導を合わせると 85% 3.有所見の内訳では、男女ともに高脂血症・高血圧が多い 4.有所見の内訳では、肝疾患は男性、貧血は女性に多い 5.血液検査の結果は、総コレステロール値・血糖値の高値の者は年齢とともに増加 6.肥満者の割合は、全年齢でほぼ 3 割であり、男性の肥満者の割合が多い。女性は 40 歳代から増加傾向 7.肥満者とメタボリックシンドロームの診断基準項目となっている高血圧・高脂血症・高血糖の有所見の状況をみると、高血圧が高い 8.肥満者が、メタボリックシンドロームの診断基準項目となっている高血圧・高脂血症・高血糖の有所見を併せ持つ割合をみると、40.3%の人が所見を 2 つ以上持っている 9.平成 16 年度のがん検診結果で要精密検査となった人のうち、約 2 割が精密検査未受診 10.平成 16 年度のがん検診で精密検査を受けた人のうち、がん発見者は 49 人
	5.歯の状況	1.成人歯科健診受診者は、いずれの年齢においても女性が多い 2.歯の平均本数は、年齢とともに減少し 60 歳以上で 24 本以上歯を有する人は 55.2% 3.成人歯科健診における総合判定の結果、全く問題のない人は 4.7% 4.成人歯科健診受診者のうち、定期的に健診を受けている人は 27.5% 5.成人歯科健診受診者のうち、定期的に歯石除去している人は 30.2%
C アン ケート	1.栄養・食生活	1.バランスのとれた食事ができていると思っている人は、若い年齢層ほど少ない 2.脂肪の摂取量が多いと思っている人は、30 歳代・40 歳代に多い 3.塩分の摂取量が多いと思っている人は、どの年齢層においても 2～3 割 4.ふだん朝食をあまり食べない人は、女性は 20 歳代、男性は 20～40 歳代に多い
	2.身体活動・運動	1.運動不足と思っている人は、男女とも 20～40 歳代に多い 2.運動習慣がない人は、20～40 歳代に多い 3.1 日の平均歩行数は、20～69 歳の男性は女性に比べて多い 4.1 日の平均歩行数は、70 歳以上では男女ともに減少
	3.心の健康	1.ストレスを多いと感じている人の割合は、男性 30～50 歳代、女性 20～30 歳代に多い 2.ストレスを解消する手段を持っている人の割合は 40 歳代に少ない 3.身近に相談にのってくれる人がいない者の割合は、男性に多い
	4.歯の健康	1.デンタルフロスや歯間ブラシをいつも使用する人は 8.9%で、約半数の人は使用したことがない
	5.たばこ	1.20 歳代・30 歳代の喫煙率が高い 2.妊娠中に喫煙している人は 6.1% 3.何らかの形で禁煙に関心のある人は 73.8% 4.公共施設の禁煙施設は 60.6%、分煙施設は 38.8%
	6.アルコール	1.男性で毎日お酒を飲む人は約半数で 1 回 3 合以上が 8% 2.「ほとんど毎日」飲酒する人の γ -GTP は、「全く飲まない・時々飲む・やめた」人と比べて高い
	7.生活習慣病	1.自分の血圧値を知っている人の割合は 51% 2.自分のコレステロール値を知っている人の割合は 33.6%と低い 3.健康診断の結果を健康づくりの参考にしている人は約半数

VI 健康づくり・健康問題に関する話し合い及びアンケート調査結果

西条市の健康問題について、今後の施策の方向性の基礎資料とするために住民に周知、共有し、「自分ができること」「家族でできること」「地域でできること」などについて住民の意見を聞きました。

1 健康問題に関する話し合い

(1) 対象者

食生活改善推進協議会員 46 人

(2) 方法

グループで健康問題の対策等について「自分ができること」「家族でできること」「地域でできること」を話し合う。

(3) 結果

<栄養・食生活>

- ・腹一杯食べない。(腹八分目を心がける)
- ・よく噛む。
- ・食事時間を決める。
- ・地元の食材を使う。(和食を中心に)
- ・子どもの食育。(親から教育、朝食を食べるように)
- ・子どもの頃から健康教育へ親子で参加する。
- ・バランスの良い食事をとる。
- ・家族の中で食生活の大切さを教える。
- ・3回の食事を規則正しくとる。(朝食を必ずとる)
- ・家族そろって食事をとる。
- ・手軽に出来る料理を知る。
- ・ボランティアが地域に手作り料理等普及する。
- ・子育てをしている母親が食生活の大切さを学ぶ。

<身体活動・運動>

- ・自治会の野球やソフトに入ったり、学校の PTA バレーに参加する。
- ・犬の散歩、ウォーキングなど身近なところから始める。
- ・勤め先まで自転車を利用する。(地球温暖化防止にもなる)
- ・本人の自覚が大事。
- ・子どもと一緒に歩く。キャッチボールをする。

<心の健康>

- ・自分からいろいろな活動に参加し、家に閉じこもらないことが大事。

- ・地域のつながりがなくなり、あいさつもしなくなっている。(子供はできているが、親がしない)
 - 趣味やスポーツ、サークルに入り地域のつながりを持つようにしたらよい。
 - 声かけ、あいさつをする地域(まち)づくりが大切。
- ・仕事で地域とつながりのなかった人は、定年後自治会の世話をすると地域のことがよくわかる。
- ・趣味を見つけてあげる。
- ・飲みに行く、将棋などの趣味でたくさんの人とふれあえるように。
- ・家族内の会話が大事。
- ・家族内で早期に気づくこと。
- ・男性は友達が少ないから定年後の役割を与える。
- ・若い時から趣味を持つ。(年をとってからでは遅い)

<歯の健康>

- ・歯磨きを習慣づける。
- ・食後、歯磨きをするよう家族で声をかけあう。
- ・歯間ブラシを努めて使う。
- ・磨けないときはうがいをする。
- ・歯ブラシを定期的にとりかえる。
- ・歯磨きを1日3回する。
- ・歯(歯肉)を丈夫にする。(食事は硬いものを食べる)
- ・定期的に歯科健診を受ける。

<たばこ>

- ・未成年者に対しての注意はしにくい(怖い…)。家庭、地域における禁煙教育(タバコの恐さを伝える)
- ・自分の意志が大事!
- ・たばこの値上げ又は、売らないようにする。(国がすること)
- ・外で吸う。
- ・自動販売機で手軽に購入できることを見直す。
- ・喫煙マナーを守る。(吸う場所が決められている為)
- ・若い女性が吸うのは肥満予防の為? → 間違っていることを教える。

<アルコール>

- ・未成年の飲酒に対する指導。(特にお祭り)
- ・適量を知る。
- ・適量を守る。
- ・体に良いおつまみを作る。
- ・無理にすすめない。
- ・自動販売機で売る人(責任者)は法律等決まりを守る。
- ・自動販売機で手軽に購入できることを見直す。

<生活習慣病>

- ・毎年、健診を受ける。
- ・相談会や教室にすすんで参加する。
- ・自分の健康状態を知るよう努める。
- ・家族で健康づくりをするよう声をかけ合う。(孫の言葉に耳をかしやすい)
- ・バランス良い食事をとる。
- ・健診を定期的に受ける。
- ・適度な運動を行う。
- ・外食をなるべくとらない。

2 アンケート調査

(1) 対象者

健康づくり推進員、運動自主グループ、健康診査受診者(集団)

(2) 実施時期

平成 17 年 7 月 13 日～8 月末

(3) 方法

健康問題について栄養・食生活、身体活動・運動、心の健康、歯の健康、たばこ、アルコール、生活習慣病の 7 領域に分類し「自分ができること」「家族でできること」「地域でできること」についてのアンケートを実施。

(4) 対象者

- 健康づくり推進員 定例会時に配布し記入後回収、または後日回収(180 人)
- ウォーキング自主グループ 自主活動時に配布し記入後回収(35 人)
- 健康診査受診者 診票等送付時にアンケート用紙を同封し、健診日に回収(1,510 人)

(5) 結果

<栄養・食生活>

バランスの良い食事を摂る	78.8%
脂肪をとりすぎない調理方法の工夫	53.3%
加工食品を控える	43.4%
栄養教室、相談会の参加	32.5%
<その他意見>	
・ 食事量を一定にする	

- ・ 家族で週 1 回食事作り
- ・ 家族で食べ物の大切さを話し合う
- ・ 添加物の少ない食品選び
- ・ 間食を控える。腹八分目
- ・ 自然の食材、旬の食材を食べて季節感を味わう
- ・ 公共施設やスーパーに調理方法やパンフレットを置く

<身体活動・運動>

自分にあう運動をみつける	72.3%
外出時に歩く	41.1%
運動教室参加	27.0%
<その他意見> <ul style="list-style-type: none"> ・ 時間を決めてウォーキング ・ エレベーター、エスカレーターより階段 ・ 運動を日常生活に取り入れる ・ 車をやめ自転車にする 	

<心の健康>

趣味、生きがいを持つ	75.5%
ストレス解消法を知る	57.8%
自分のストレス度を知る	31.8%
講演会参加	28.9%
<その他意見> <ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティア活動参加 ・ 何でも話せる友人を作る ・ 専門病院へ早期に受診 	

<歯の健康>

毎食後の歯みがき	62.4%
定期健診を受ける	55.0%
正しいブラッシング法を身につける	49.5%
<その他意見> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯間ブラシを使う ・ 幼児期から歯みがきの大切さを教え、習慣を身につけさせる ・ 食生活に気を配る 	

<たばこ>

喫煙マナーを守る	60.9%
禁煙教室参加	19.5%
<その他意見> ・ 自動販売機の撤去 ・ 親が子どもの前で吸わない	

<アルコール>

休肝日を設ける	59.7%
飲酒の適量を知る	55.0%
<その他意見> ・ 自動販売機の撤去 ・ お酒の恐ろしさを知る ・ 体調の悪い時は飲まない	

<生活習慣病>

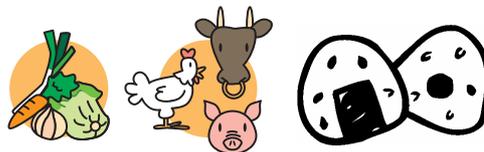
定期健診を受ける	55.0%
生活習慣の改善	53.8%
<その他意見> ・ BMIを気にして努力する ・ 健康について家族と話し合う	

VII 現状と課題・目標

あらためて明らかになった西条市の現状から、特に重要と思われるものを①栄養・食生活②身体活動・運動③心の健康④歯の健康⑤たばこ⑥アルコール⑦生活習慣病の 7 つの分野にまとめました。そして、各分野 1～3項目ずつ、計 10 項目の目標を定め今後の計画を進める中で、重点的あるいは優先的にその取り組みを行っていきます。

7つの分野それぞれの目標を達成するための対策として、「行政ができること」「市民ができること」に分けて検討しました。「市民ができること」については、健康づくり推進員・市民へのアンケート、食生活改善推進協議会での話し合い等により出た意見についてまとめました。

具体的な取り組みの効果等を総合的・客観的に評価できるように、基準値(ベースライン)及び目標を設定しました。各分野の指標は、健診結果や県が実施した各種調査、公的機関が実施し公表されている調査結果等を活用しました。



(1) 栄養・食生活

栄養・食生活はがん、心臓病、脳卒中、糖尿病をはじめとする多くの生活習慣病に深く関わっています。また、時代の変化に伴い食生活は向上しましたが、一方でエネルギー・栄養素の過剰摂取と摂取不足、朝食を食べない人の増加、加工食品や特定食品への依存等の問題が生じています。

問題点

- ① バランスのとれた食事ができていると思っている人は、若い年齢層に少ない
- ② 脂肪の摂取量が多いと思っている人は、30歳代・40歳代に多い
- ③ 塩分を摂りすぎていると思っている人は、いずれの年齢層においても約2～3割と多い
- ④ 朝食を欠食する人は男性の20～40歳代、女性の20歳代に多い
- ⑤ 男性に肥満者の割合が多い。女性は年代が高いほど肥満者の割合が多い

目標



自分にあった適正な食生活を心がけよう
 子どもの頃から食に対する関心や理解を深めよう
 適正体重を知り、体重をコントロールしよう

対策



<市民ができること>

バランスのよい食事を摂る
 脂肪・塩分を摂り過ぎない調理方法の工夫をする
 自分の適正体重を知り、体重をコントロールする
 朝食を必ず摂る
 子どもの頃から家族の中で、食生活や朝食を食べることの大切さを教える
 健康や栄養に関する教室・相談会に参加する
 親子で栄養教室に参加する
 ボランティアが地域へ食生活の大切さを推進する

<行政ができること>

健康教育、健康相談の充実
 ボランティアの育成支援
 ・手軽にできる料理を普及する
 家庭・地域における食育の推進情報の提供



指標

指標	基準値(現状)	目標値
バランスのとれた食事ができている人の割合	20歳以上 71.6%	80%以上を目指す
塩分の摂取量がちょうどいいと思っている人の割合	20歳以上 50.7%	55%以上を目指す
適正体重(BMI<25)を維持する人の割合	男性(20～69歳)の肥満者 27.2% 女性(20～69歳)の肥満者 19.6%	22%以下を目指す 15%以下を目指す
朝食を毎日食べる人の割合	男性(20～40歳代) 60.1% 女性(20歳代) 63.0%	65%以上を目指す 68%以上を目指す



(2) 身体活動・運動

運動やスポーツにより身体を動かし他の人と交流することは、生活習慣病等の予防や改善またストレスの解消や精神的な満足感や充実感をもたらします。また、高齢期においても、寝たきりや QOL(生活の質)の低下を予防する効果があります。

問題点

- ① 運動不足と思っているのは男女ともに 20～40 歳代に多い
- ② 男女ともに 20～40 歳代に運動習慣のない人が多い
- ③ 介護保険認定者の原因疾患で要支援者、要介護1の人に筋骨格系疾患が多い

目標



自分にあった運動を見つけ運動習慣を身につけよう
筋力アップで寝たきりを予防しよう

対策



<市民ができること>

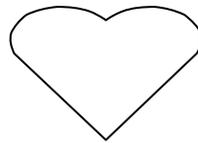
- 自分に合う運動を見つける
- ・ ウォーキング
 - ・ 勤め先まで自転車で行く
 - ・ 子どもと一緒に歩く など
- 外出時に歩く
定期的に運動する
運動教室に参加する
自治会や PTA でしているスポーツやサークルに参加する

<行政ができること>

- 教室の開催
 - ・ウォーキング教室、介護予防・転倒予防教室の充実及び拡大
 - 健康教育
 - 情報提供
 - ・ウォーキング大会の紹介
 - ・運動のサークルや教室の紹介
 - ・ウォーキングマップの紹介

指標

指標	基準値(現状)		目標値
運動不足を感じている人の割合	20 歳以上	67.7%	60%以下を目指す
運動習慣者の割合	20 歳以上	39.3%	45%以上を目指す
1 日あたりの歩数	20～69 歳(男性)	7,317 歩	+1,000 歩を目指す
	20～69 歳(女性)	6,818 歩	+1,000 歩を目指す
	70 歳代以上(男性)	3,904 歩	+500 歩を目指す
	70 歳代以上(女性)	2,412 歩	+500 歩を目指す



(3) 心の健康

心の健康は、身体の状態や生活の質に大きく影響することから、健康づくりにおいて重要な項目です。心の健康を保つためには、休養・ストレス管理・十分な睡眠・心の病気への対応があげられます。心の健康は、個人の資質や能力のほかに、身体・社会・経済状況・生活環境・人間関係など、多くの要因が関係します。心理的な要因が身体にも影響を及ぼし、心と身体は相互に関係しています。

問題点

- ① 年代別にみると、男性 30～50 歳代、女性 20～30 歳代にストレスを感じている人の割合が多い
- ② ストレスを解消する手段をもたない人の割合が 40 歳代に多い
- ③ 男性は、身近に相談にのってくれる人がいない者の割合が多い
- ④ 自殺者が年々増加しており、特に男性の自殺者が多い

目標



- ストレスを感じながらも楽しく生きることができる

対策



<市民ができること>

- 趣味や生きがいを持つ
- ストレス解消法を知る
- 地域でのつながりを持つ
- 家庭内の会話を大切にする
- 友だち付き合いを大切にする

<行政ができること>

- 相談体制の充実
- ストレス発散法、生きがい活動づくりの情報提供
- 健康教育・・・睡眠について
- 相談窓口の紹介
 - ・ 保健所精神保健相談
 - ・ 愛媛いのちの電話相談



指標

指標	基準値(現状)		目標値
ストレスを多いと感じている人の割合	男性(20歳以上)	26.9%	25.0%以下を目指す
	女性(20歳以上)	52.0%	50.0%以下を目指す
ストレスを解消する手段(方法)を持っている人の割合	男性(20歳以上)	62.1%	67.0%以上を目指す
	女性(20歳以上)	60.7%	65.0%以上を目指す
相談できる人を有する割合	男性(20歳以上)	58.2%	63.0%以上を目指す
	女性(20歳以上)	81.8%	85.0%以上を目指す



(4) 歯の健康

「う歯」「歯周疾患」は食生活や日常生活に大きく影響を及ぼすため、国は80歳で20本以上の歯を保つことを目的とした8020(ハチマルニイマル)運動を提唱しています。

問題点

- ① 年代とともに喪失歯が多くなっている
- ② 総合判定の結果 95.3%の人に何らかの異常がある
- ③ 成人歯科健診受診者のうち定期的に健診を受けている人は 27.5%、歯石除去している人は 30.2%である



目標

- 80歳で20本以上の歯を残し、いつまでも自分の歯で食事ができるよう歯を大切にしよう



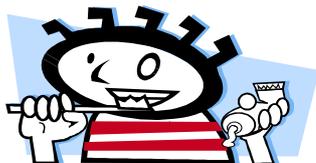
対策

<市民ができること>

定期的に歯科健診を受ける
正しい歯みがきの仕方を理解し実行する
毎食後歯みがきをする
幼児期から家庭での歯みがき指導を行う

<行政ができること>

歯科健診の機会をふやす。
健康教育
・ブラッシング指導等
若い世代からの予防
・母親学級、乳幼児健診等の場での健康教育
相談窓口の充実
相談窓口の紹介
・保健所歯科事業



指標

指標	基準値(現状)	目標値
60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合	55.2%	60%以上を目指す
定期的に健診を受ける人の割合	平成17年度 27.5%	40%以上を目指す



(5) たばこ

たばこは肺がんをはじめとして喉頭がん、食道がん、胃がんなど多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患などと密接にかかわっています。また流産、乳幼児突然死症候群などの危険因子にもなります。そのうえ喫煙者のみならず、周囲の人にも悪影響を及ぼします。

問題点

20 歳代 30 歳代の人に喫煙率が高い
若い女性の喫煙率が増加している
喫煙者のうち禁煙をすることに興味がある人の割合が 73.8%である。
公共機関における禁煙、分煙が不十分である

目標



- 分煙、禁煙、防煙を実施しよう



対策

<市民ができること>

- 喫煙マナーを守る
- 喫煙場所以外では、たばこを吸わない
- 妊娠中はたばこを吸わない
- 未成年者にたばこを吸わせない
- 禁煙教室に参加する

<行政ができること>

- 健康教育の実施
 - ・禁煙教育 思春期における禁煙教育
 - ・両親学級における禁煙教育
- 禁煙に関する情報提供
 - ・禁煙窓口の紹介
 - ・健康増進センター
 - ・禁煙外来の紹介
- 公共機関の禁煙を進める

指標

指標	基準値(現状)	目標値
若い年代の喫煙している人の割合	男性(20歳代・30歳代) 57.0% 女性(20歳代・30歳代) 14.7%	半減
妊娠中に喫煙している人の割合	6.1%	なくす
未成年者の喫煙の割合	今後調査方法を検討	なくす
公共機関における禁煙の割合	禁煙 60.6% 分煙 38.8% 喫煙可 0.6%	館内禁煙 100%



(6) アルコール

アルコール飲料は、生活、文化の一部として昔から親しまれています。しかし不適切な飲酒をすれば、慢性的な影響として肝障害、高血圧、消化器がん等の発生因子として健康に大きな影響を与えます。また、急性アルコール中毒による死亡や障害、飲酒運転による交通死亡事故、アルコール依存症などの発生原因になることもあります。

問題点

- ① 男性で毎日お酒を飲む人は約半数である
- ② ほとんど毎日お酒を飲んでいる人は γ -GTPの値が高い
- ③ お酒を飲む男性の8%が多量(1回3合以上)に飲酒する



目標

- 適正な飲酒量と頻度を守ろう



対策

<市民ができること>

- 休肝日をつくる
- 飲酒の適量を知る
- 未成年者には飲ませない
- 飲めない人には飲ませない

<行政ができること>

- 健康教育、健康相談を行う
- ・休肝日の大切さを啓発する
- ・適正な飲み方



指標

指標	基準値(現状)	目標値
毎日飲酒する人の割合	男性(毎日) 49.3% 女性(毎日) 18.8%	男性(毎日) 40%以下を目指す 女性(毎日) 15%以下を目指す
多量に飲酒する人の割合	男性(1回3合以上) 8.0% 女性(1回3合以上) 1.5%	男性(1回3合以上) 6%以下を目指す 女性(1回3合以上) 0.5%以下を目指す
未成年者の飲酒の割合	今後調査方法を検討	なくす



(7) 生活習慣病

わが国の現在の主な死因は悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などいわゆる生活習慣病といわれるものが約 6 割を占め、近年、確実に増加しています。内臓脂肪の蓄積が高血圧、高脂血症の発生に深く関わっています。内臓脂肪型肥満に高血糖、高血圧、高脂血症のうち 2 項目以上に該当する状態をメタボリックシンドロームといいます。これらの重複が多いほど虚血性心疾患や脳血管疾患の発症の危険性が高くなるといわれています。

問題点

- ① 基本健康診査の結果有所見の内訳では高脂血症・高血圧が多く、次いで糖尿病、肝疾患が多い
- ② 血圧値を知っている人の割合は 51%である
- ③ コレステロール値を知っている人の割合は 33.6%である
- ④ 健康診査の結果を、健康づくりの参考にしている人は約半数である
- ⑤ がん検診の要精検者で精密検査を受けていない人は約2割である



目標

- 自分の健康状態を正しく知って、生活習慣を予防しよう



対策

<市民ができること>

定期的に健康診査を受ける
 健診結果から生活習慣の改善を行う
 自分の健康状態に関心を持つ
 健康教育や健康相談に参加する

<行政ができること>

定期的に健康診査を受ける機会を増やす
 健康教育、健康相談の充実及び拡大

- ・生活習慣改善学級
- ・個別健康教育
- ・講演会
- ・受診後の事後指導
訪問指導の充実



指標

指標	基準値(現状)		目標値
基本健康診査の受診率	平成 16 年度	35.4%	50%以上を目指す
自分の血圧値を知っている人の割合	20 歳以上	51%	100%を目指す
自分のコレステロール値を知っている人の割合	20 歳以上	33.6%	100%を目指す
がん検診の精密検査受診率	平成 16 年度	82%	100%を目指す

施策の展開

市民一人ひとりが健康に関心を持ち、自らの健康と家族の健康を守り、壮年期死亡の減少と、認知症や寝たきりにならない状態で生活できる期間 健康寿命 の延伸や、いきいきと楽しい生活を送りながら生涯を現役で過ごせるような、生活の質の向上を目標に、一人ひとりの主体的な健康づくりを支援していく施策の推進を図ります。

1 健康づくり推進体制

西条市健康づくり推進協議会

市民の健康づくりを支援し、保健事業を体系的総合的に審議企画することを目的に学識経験者、関係団体及び行政機関等の代表者で構成する「西条市健康づくり推進協議会」を設置し、健康で幸せな暮らしの実現のための施策や健康づくりの基盤整備等について協議を行います。

2 健康づくり支援施策

(1) 栄養・食生活

健康教育の充実

- ・ 食生活改善に関心のある人を対象に栄養教室を開催し、基礎知識の学習と実践を通して地域の健康づくりに役立てます。
- ・ 生活習慣改善学級等においても栄養や食生活についての内容を取り入れます。
- ・ 高齢者が活力ある生活を維持できるよう低栄養についての知識を普及し、閉じこもりを予防するための教室を拡大させます。
- ・ 食生活で問題となっている 20 歳代 30 歳代の若い人に対し、両親学級・乳幼児健診・成人健診等の場を利用し健康教育を行います。

健康相談事業の推進

- ・ 保健センター、公民館等の施設を利用した健康相談会や電話による相談を行います。

ボランティアの育成及び活動の支援

- ・ 食生活改善推進員が地域活動を通して食生活の正しい知識を普及し、食育についての活動が推進できるよう支援します。
- ・ 健康づくり推進員が地域学習活動や、地域での文化祭等のイベントで食生活の知識普及を図ります。

関係機関、団体等との連携による食育の推進

- ・ 親子料理教室、郷土料理の継承、地産地消の推進等について地域、学校、職域等と連携を図り食生活の改善や食に関する正しい知識の普及に努めます。

情報提供

- ・ 広報、ホームページ、インターネット、健康ふれ愛フェスティバルでの展示等を利用し正しい知識の普及を図ります。
- ・ 市民自らが取り組めるように、食事バランスガイド等を活用したわかりやすい情報の提供

に努めます。

(2) 身体活動・運動

ウォーキングで健康づくり推進事業の充実

- ・ 運動習慣の普及啓発として、ウォーキングで健康づくり推進事業を推進します。
- ・ 自分のペースで手軽にできる運動としてさらに多くの市民の参加を図ります。また「ウォーキングの集い」を開催し、継続への励みとします。
- ・ ウォーキングをしている方が薦めるウォーキングマップを作成し、身近なウォーキングコースを紹介します。

40歳以上で運動習慣のない人に対し、水中運動、トレーニング機器等を使った運動を行い、運動が習慣化できるよう運動事業を推進します。

- ・ 教室参加により仲間づくりができ、楽しんで参加できるよう支援します。
- ・ 教室参加修了者が自主トレーニングを継続できるよう支援します。

健康教育事業で体操教室やウォーキング教室等を開催し、運動の必要性や望ましい運動の仕方について普及します。

健康づくり推進員の地域学習活動をとおして、運動意識の普及を図ります。

他課との連携を強化し、情報の提供に努め、運動の普及を図ります。

- ・ ウォーキング大会、公民館活動での運動教室やサークル、一人一スポーツ事業等

(3) 心の健康

心の健康づくりについて学ぶ場の提供に努めます。

- ・ 健康教育事業において、睡眠・休養・ストレス等に関する知識の普及を図ります。
 - ・ 健康づくり推進員の地域学習活動をとおして、心の健康に関する知識の普及を図ります。
- 健康相談事業において、精神的不安を訴える人の相談に応じます。

地域で孤立しがちな精神障害者の仲間づくりとして、サロン事業の拡大及び充実に努めます。

家庭訪問により閉じこもりがちな独居老人や精神障害者の健康状態を把握し、日常生活の支援に努めます。

他課における趣味活動や生きがいづくり活動の情報提供に努めます。

関係機関との連携を図り、専門機関の情報提供に努めます。

- ・ 保健所精神保健相談
- ・ 愛媛いのちの電話相談

(4) 歯の健康

成人歯科健診事業の充実

- ・ 40歳以上の市民に対し歯科健診を実施し、自分の歯の健康状態を確認し、状態に応じた保健指導を受けることで歯周病予防につなげます。

歯や口腔の健康について、健康教育や健康相談において正しい知識の普及を図ります。

- ・ 母親学級・乳幼児健診等の機会を捉え、若い世代からのむし歯予防の取り組みの必要性和ブラッシング指導を行います。

- ・ 成人健診時の機会を捉え、歯周病に対する健康教育や健康相談を行います。
- ・ 歯科医師会との連携を図り、歯の衛生週間のイベントでむし歯や歯周病予防の知識の啓発や健診及び相談事業を行います
相談窓口や歯のコンクール等の情報提供に努めます。

(5) たばこ

健康教育

- ・ 禁煙を希望している人に対して健康教育、健康相談を実施します。
- ・ 思春期や両親学級等の機会を捉え、タバコの害について健康教育を行います。
- ・ 健康づくり推進員の地域学習活動や、地域での文化祭等のイベントで喫煙と健康被害についての知識の普及を図ります。

妊婦に対しては母子健康手帳交付時に喫煙・受動喫煙を確認し、個別に保健指導を行います。

情報提供

- ・ 広報、ホームページ、インターネット、健康ふれ愛フェスティバルでの展示等を利用し正しい知識の普及を図ります。
- ・ 禁煙窓口、禁煙外来の紹介

(6) アルコール

「節度ある適度な飲酒」の知識の普及を図ります。

- ・ 健診等の待合時間を利用し、アルコールについての知識の普及を図ります。
- ・ 健康づくり推進員の地域学習活動や、地域での文化祭等のイベントでアルコールパッチテスト等を使用し、知識の普及を図ります。

基本健診受診者の多量飲酒者及び毎日飲酒者には、健康相談事業において休肝日や適量についての個別指導を行います。

未成年者の飲酒防止については関係機関と連携し、安易に飲酒を容認しないことを呼びかけていきます。

(7) 生活習慣病

健康教育事業の充実

- ・ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を普及するとともに、生活習慣病の予防について、正しい知識の普及を図り、セルフケアの認識と自覚を高めます。
- ・ 健康づくり推進員の地域学習活動や、地域での文化祭等のイベントで生活習慣病の知識の普及を図ります。

基本健康診査やその他健診の充実

- ・ 疾病の早期発見、早期治療につなげるだけでなく、自分の健康状態を知ること、生活改善への自覚と意識を高めるため各種健診を実施しています。
- ・ 年齢の拡大、健診料金の無料化、総合健診と個別健診の併用、休日健診の実施等により健診体制を充実し、身近なところで受けられるよう機会の充実に努めていきます。
- ・ 健診対象者及び健診内容については国の動向をふまえて見直しを図っていきます。

- ・ 健診の必要性を、健康カレンダーや広報・チラシ等で十分に周知し、健康づくり推進員による受診勧奨をおこないます。
- ・ 肺がん CT 検診、マンモグラフィー検診等精度の高い検診の導入や有効性のある検診の提供に努力します。

健診をきっかけとした適切な保健指導の提供

- ・ 保健指導の必要な人に効果的な保健指導ができるように、指導対象者を情報提供、動機付け支援、積極的支援に分け、保健指導を行っていきます。
- ・ 運動習慣のない人が、生活改善をしたいと思った時、運動指導事業において運動を習慣化できるように支援します。
- ・ 生活改善をしたいと思う人を対象に実施していく生活習慣改善学級は、学習の他にグループワークや個別相談の手法を取り入れ行っていますが、今後は検査等も内容に含め、評価の視点も取り入れながら支援していきます。
- ・ たばこをやめたいと思っている人に、疾病の特性や生活習慣を具体的に把握しながら、継続的に個別健康教育事業で支援していきます。
- ・ 健康相談事業においては、身近な場所で健康に関する相談に応じ、必要な指導・助言を行い、生活習慣を改善し、自己管理できるように支援します。
- ・ 家庭訪問により個別にかかわることでより具体的な支援を行います。

関係機関との連携

- ・ 医師会、保健所、学校、職域等関係機関との連携により個人がより元気に生活できるよう支援します。

情報の提供

- ・ 広報、ホームページ、インターネット、健康ふれ愛フェスティバル、健康づくり推進員活動等を通して正しい知識の普及を図ります。

施策の体系

