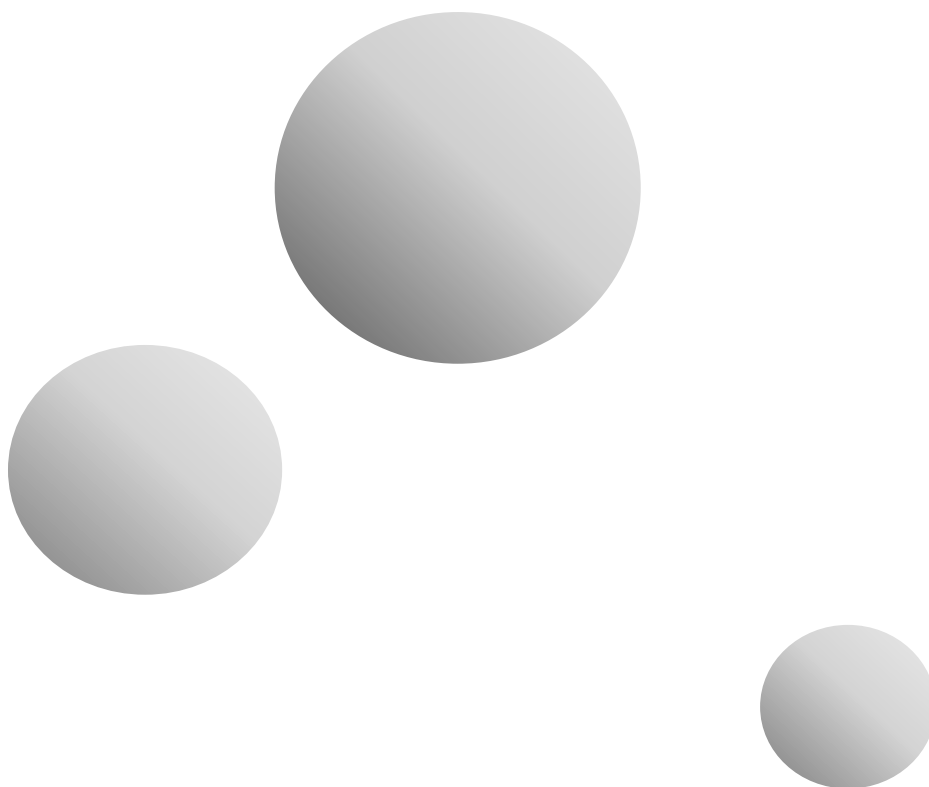


第4章

健康増進計画

～市民すべての健康づくり～



1. 生活習慣病

▶ 現状と課題

生活習慣病は、毎日の食生活や運動、ストレスや飲酒、喫煙などの生活習慣の積み重ねによって発症のリスクが大きく変わってきます。また、自覚症状がないまま進行することも生活習慣病の大きな特徴です。

生活習慣病予防のため、定期的に市や学校・職場等での健康診断を受けて、普段から健康状態を把握し、早期発見・早期治療につなげることが重要です。平成28年7月に実施した市民の健康に関するアンケート調査（以下「市民アンケート」という。）によると、この1年で健康診断を受けたと答えた人の割合は59.2%でした。市で行っている国民健康保険特定健康診査（以下「国保特定健診」という。）については、平成27年度の受診率は39.5%でした。また、国保特定保健指導の実施率は49.8%と千葉県の実施率20.1%を大きく上回っています。

平成26年度の国保特定健診の結果では、収縮期血圧※1、拡張期血圧※2、中性脂肪※3、血糖値の有所見率が千葉県内の市町村計と比較して高くなっています。市民アンケートによると、30歳代から高血圧症、脂質異常症、糖尿病がある人の割合が増え始めます。高血圧症があると回答した人の85.8%が治療を受けていますが、治療を中断した、または治療を受けていない人が11.1%いました。また、糖尿病があると回答した人では76.7%が治療を受けていますが、治療を中断した、または治療を受けていない人が20.2%いました。

生活習慣病の発症予防や重症化予防をし、健康寿命の延伸につなげていくためには、かかりつけ医を持ち、継続した健康管理をしていくことが重要です。しかしながら、かかりつけ医を持っていないと答えた人の割合は21.3%であり、医師会等の関係機関と協力し、かかりつけ医の普及を推進していくことが必要となります。

※1 収縮期血圧

心臓が収縮したときの血圧で血液が心臓から全身に送り出された状態のことをいう。最高血圧とも呼ばれる。

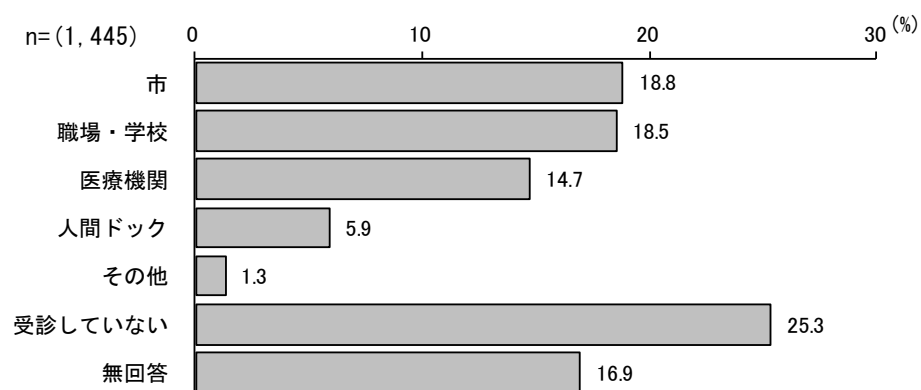
※2 拡張期血圧

心臓が拡張したときの血圧で全身を循環する血液が心臓へ戻った状態のことをいう。最低血圧とも呼ばれる。

※3 中性脂肪

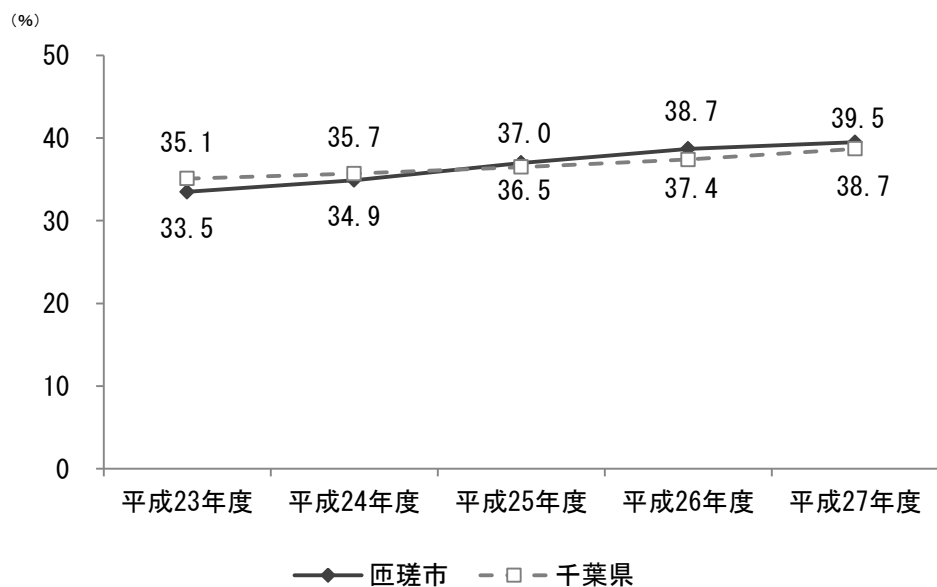
肉や魚・食用油など食品中の脂質や体脂肪の大部分を占める物質で、とりすぎると体脂肪として蓄えられて肥満をまねき、生活習慣病を引き起こす要因となる。

■ この1年間の健康診断の受診状況（受診の有無と受診先）



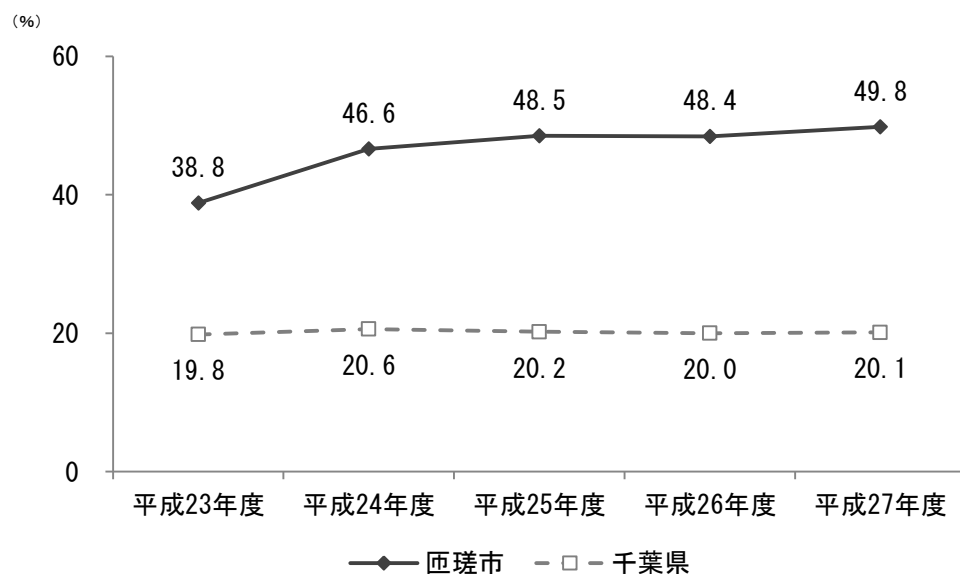
資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 国保特定健診受診率の推移



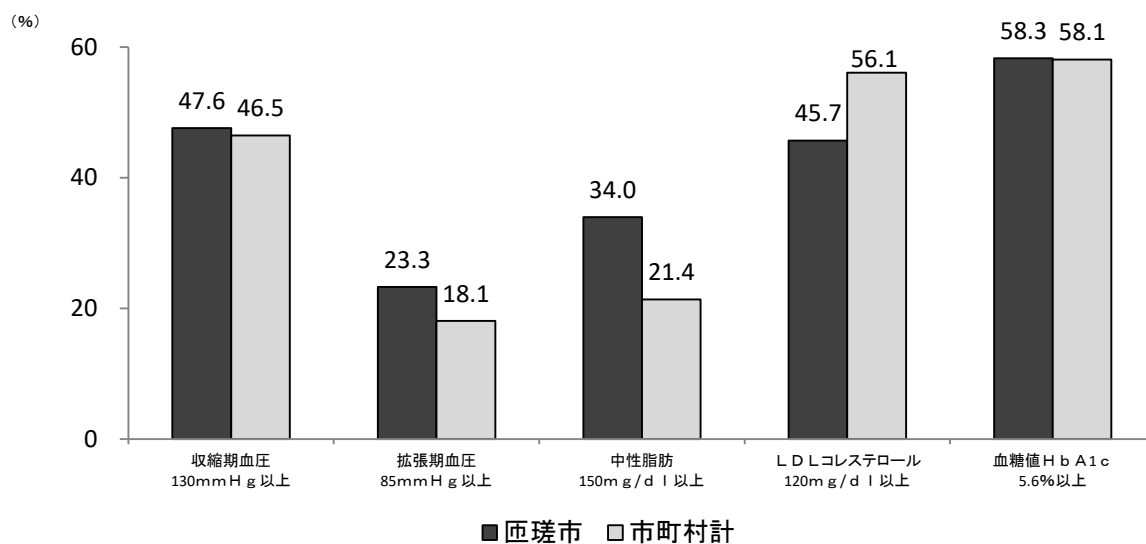
資料：千葉県国民健康保険団体連合会 特定健康診査対象者数等全保険者集計情報

■ 国保特定保健指導実施率の推移



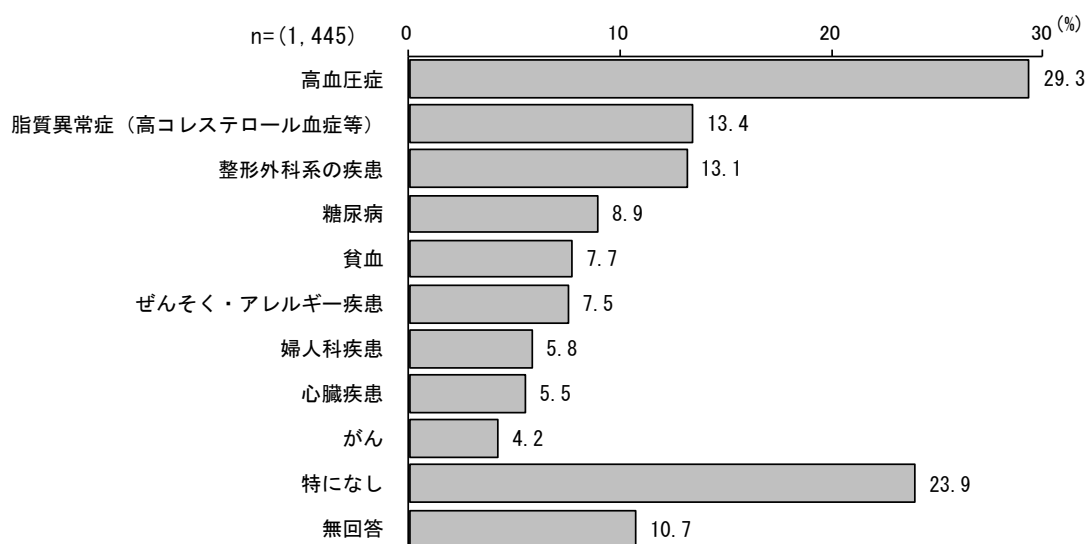
資料：資料：千葉県国民健康保険団体連合会 特定健康診査対象者数等全保険者集計情報

■ 国保特定健診の主な有所見率（基準値を超えた人の割合）



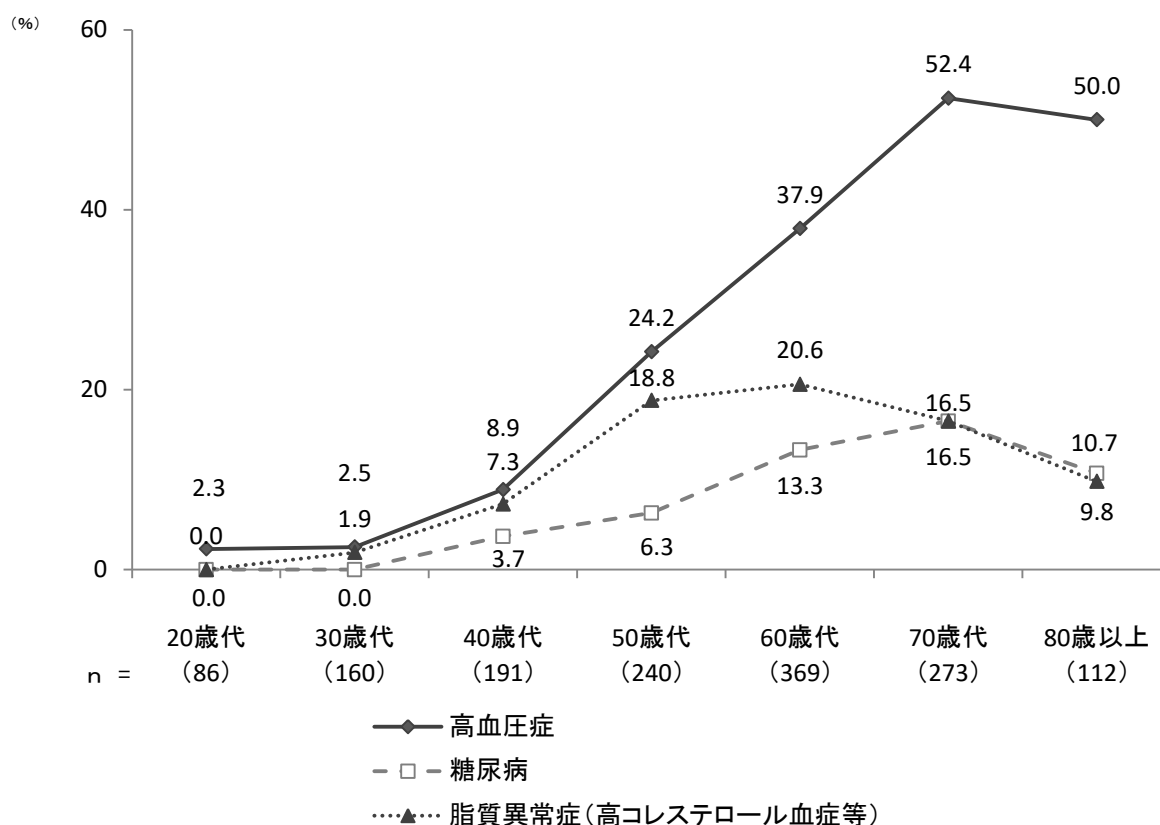
資料：千葉県国民健康保険団体連合会 平成26年度匝瑳市国民健康保険特定健診結果

■ 現在までの病気や症状



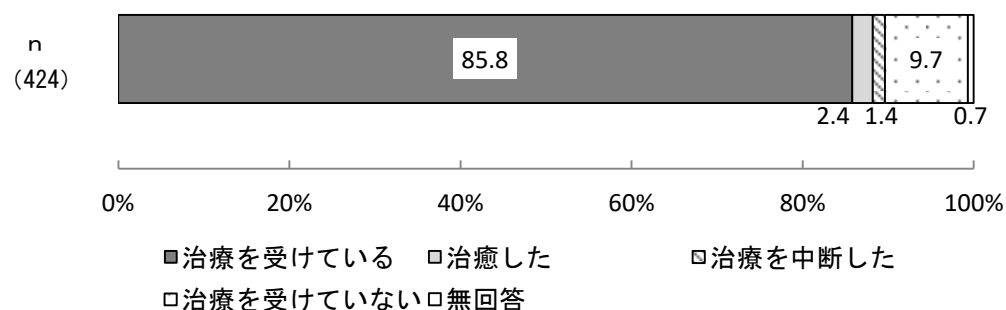
資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 高血圧症、脂質異常症、糖尿病がある人の割合



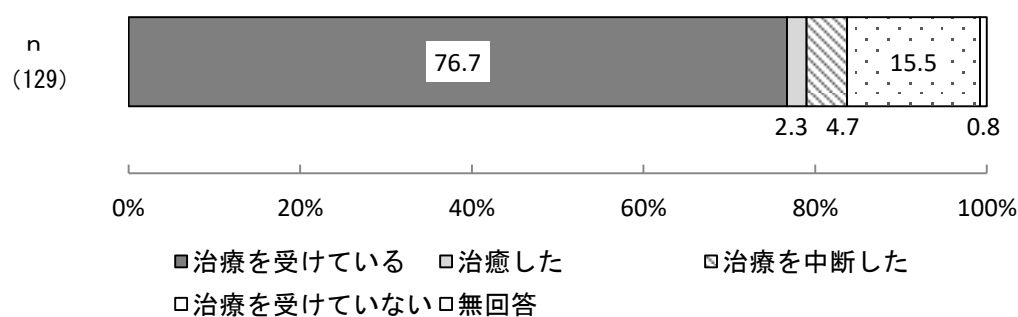
資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 高血圧があると回答した人の治療状況



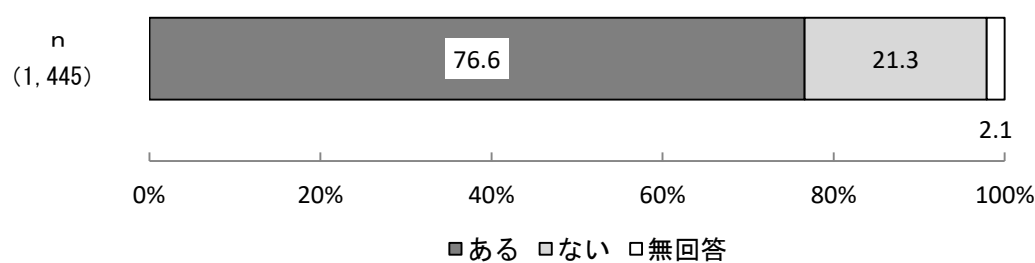
資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 糖尿病があると回答した人の治療状況



資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ かかりつけ医の有無



資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

市民の取組み

- 広報やホームページを活用し、生活習慣病等の健康に関する正しい知識や情報を入手しましょう。
- 健康に関心を持ち、国保特定健診や学校・職場等の健診の機会を利用し、健診を受けましょう。
- 健康管理に役立てるために、受診した健診結果等は、大切に保管しましょう。
- 健康診断等で、経過観察や医療機関への受診を勧められた場合は、積極的に精密検査や保健指導等を受け、継続的に自己管理をしましょう。
- かかりつけ医を持ちましょう。
- 生活習慣病や健康についての心配ごとは、早めにかかりつけ医や保健センター等に相談しましょう。

市の取組み

- 広報やホームページ、健康教室等で、生活習慣病に関する正しい知識を普及啓発します。
- 健康診断の意義や重要性等を普及啓発し、受診勧奨します。
- 健康診断の結果を理解し、健康づくりに役立てられるよう、健康手帳等の活用を勧めます。
- 対象者の健康状態に合わせた、効果の高い個別健康相談を実施します。
- 高血圧症及び糖尿病について正しい知識を啓発し、適切な受診を促し、重症化を予防します。
- 医師会等の関係機関と協力し、かかりつけ医の普及を推進します。

目標値

項目	平成28年度 現状値	平成38年度 目標値
この1年間で健康診断を受けたと回答した人の割合	57.8%	65.0%
国保特定健診受診率	39.5%	60.0%
国保特定保健指導実施率	49.8%	60.0%
高血圧治療継続者の割合	85.8%	90.0%
糖尿病治療継続者の割合	76.7%	80.0%
かかりつけ医を持っている人の割合	76.6%	85.0%

※ 「国保特定健診受診率」「国保特定保健指導実施率」の現状値は、平成27年度の実績値

2. 栄養と食生活

▶ 現状と課題

バランスのとれた食生活は、人々が健康な生活を送るための大切な基盤です。毎日の食生活を充実させることは、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病等の生活習慣病を予防することにもつながります。

市民アンケートの結果では、メタボリックシンドローム※¹の予防や改善のための食事や生活習慣の意識をしている人の割合は53.4%でした。また、自分にとって適切な食事の量や内容を知っている人の割合は48.7%でした。

適切な食事量が摂取できているかの指標としてBMIがありますが、その分布をみると、やせ（BMI 18.5未満）が6.3%、普通（BMI 18.5以上、25.0未満）が65.3%、肥満（BMI 25.0以上）が22.9%でした。

近年、ライフスタイルや食環境の変化により、食べ過ぎによる生活習慣病、ダイエットのし過ぎによるやせ、高齢者の低栄養等が健康課題となっており、適正な体重を維持していくことは健康づくりに大切な要素です。

適正な体重を保つためには、ライフステージに応じた栄養や食生活に関する正しい知識の習得や、各々に適した健康的な食生活の実践ができるよう、支援していく必要があります。

●適正な体重・栄養管理

【中高年の肥満とメタボリックシンドローム】

肥満（BMI 25.0以上）の割合は男性は32.5%、女性は15.7%と男性の方が高く、特に40～60歳代が多いという結果でした。肥満のうち、内臓脂肪型肥満はメタボリックシンドロームの要因となります。食生活や生活習慣を整え、予防に取り組めるよう支援することが必要です。

【若年女性のやせとカルシウム不足】

女性の20～30歳代の12.9%がやせ（BMI 18.5未満）でした。妊娠前、妊娠期の母親のやせや低栄養は低出生体重児の原因の一つと考えられています。また、カルシウムの摂取量を意識している人は46.2%で、年齢が若くなるほどその割合は低くなっています。若年期のやせやカルシウム摂取不足は、骨粗しょう症のリスクを高める要因にもなるので、各々にとっての適正な体重や、バランスの良い食事に関する知識を普及啓発することが必要です。

※1 メタボリックシンドローム

内臓脂肪が蓄積して、高血糖・高血圧・脂質異常のうち、2つ以上を合併した状態のことをいう。

【高齢者の低栄養】

65歳以上の高齢者における低栄養傾向（BMI 20.0以下）は、要介護・総死亡リスクが統計的に高くなると示されており、本市の高齢者のうちBMI 20.0以下の割合は16.1%でした。

高齢者の中でも75歳以上の後期高齢者は低栄養に陥りやすく、今後、後期高齢者の増加に伴い、低栄養傾向にある高齢者の割合も増加が予測されます。

健康寿命延伸を推進するために、低栄養の予防・改善に関する正しい知識を普及する必要があります。

■ 性年齢性別BMI

n		やせ BMI 18.5未満	普通 BMI 18.5以上 25.0未満	肥満度1 BMI 25.0以上 30.0未満	肥満度 2以上 BMI 30.0以上	無回答
全 体	(1,445)	6.3%	65.3%	19.2%	3.7%	5.5%
男性	(630)	2.7%	61.1%	27.3%	5.2%	3.7%
女性	(784)	9.3%	68.4%	13.0%	2.7%	6.6%
男性 20歳代	(40)	5.0%	70.0%	22.5%	2.5%	0.0%
30歳代	(74)	2.7%	60.8%	17.6%	13.5%	5.4%
40歳代	(73)	0.0%	63.0%	28.8%	8.2%	0.0%
50歳代	(90)	1.1%	57.8%	33.3%	3.3%	4.4%
60歳代	(180)	1.7%	56.7%	35.0%	3.3%	3.3%
70歳代	(125)	4.8%	62.4%	23.2%	5.6%	4.0%
80歳以上	(45)	6.7%	73.3%	15.6%	0.0%	4.4%
女性 20歳代	(46)	15.2%	73.9%	2.2%	2.2%	6.5%
30歳代	(86)	11.6%	73.3%	3.5%	1.2%	10.5%
40歳代	(116)	8.6%	62.9%	12.1%	4.3%	12.1%
50歳代	(144)	4.2%	74.3%	11.1%	5.6%	4.9%
60歳代	(187)	11.2%	66.8%	16.0%	1.6%	4.3%
70歳代	(142)	6.3%	70.4%	17.6%	2.1%	3.5%
80歳以上	(61)	16.4%	54.1%	21.3%	0.0%	8.2%

資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

コラム ～BMIを計算してみましょう～

BMI とはボディマスインデックス（Body Mass Index）の略で、体重と身長から肥満度をみる体格指数です。

太りすぎややせすぎは病気にかかるリスクが高まるため、日頃から自分のBMIを知り、健康の維持に役立てましょう。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{体重} \\ \hline \text{(kg)} \\ \hline \end{array} \div \begin{array}{|c|} \hline \text{身長} \\ \hline \text{(m)} \\ \hline \end{array} \div \begin{array}{|c|} \hline \text{身長} \\ \hline \text{(m)} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{BMI} \\ \hline \end{array}$$

BMIの判定基準（日本肥満学会判定基準から）

18.5未満 : やせ

18.5以上、25.0未満 : 普通

25.0以上 : 肥満

BMIを指標として肥満の判定ができるのは成人に対してのみで、子どもに対して用いることはできません。

●朝食の摂取状況

朝食の摂取状況において、ほとんど毎日食べる人の割合が最も低いのは、男性は30歳代で62.2%、女性は20歳代で71.7%でした。朝食を食べないことがある理由としては「時間がないから」が48.1%、次いで「食欲がないから」が39.8%となっています。朝食を欠食することは、他の食事の摂取量が多くなることにつながるため、生活習慣病のリスクが高くなります。朝食を食べることは規則正しい生活の基本であり、すべての世代で朝食を毎日食べるよう働きかける必要があります。

■ 1週間に朝食をとる回数

n		ほとんど毎日食べる	週2～3日食べない日がある	週4～5日食べない日がある	ほとんど食べない	無回答
全 体	(1,445)	85.7%	5.6%	1.9%	5.6%	1.2%
男性	(630)	81.6%	6.0%	3.0%	8.3%	1.1%
女性	(784)	89.2%	5.4%	1.0%	3.6%	0.9%
男性 20歳代	(40)	65.0%	12.5%	10.0%	12.5%	0.0%
30歳代	(74)	62.2%	12.2%	4.1%	20.3%	1.4%
40歳代	(73)	67.1%	12.3%	4.1%	15.1%	1.4%
50歳代	(90)	76.7%	6.7%	4.4%	10.0%	2.2%
60歳代	(180)	91.7%	2.8%	1.7%	3.9%	0.0%
70歳代	(125)	90.4%	3.2%	1.6%	3.2%	1.6%
80歳以上	(45)	97.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
女性 20歳代	(46)	71.7%	13.0%	0.0%	15.2%	0.0%
30歳代	(86)	76.7%	11.6%	4.7%	7.0%	0.0%
40歳代	(116)	82.8%	10.3%	1.7%	4.3%	0.9%
50歳代	(144)	92.4%	4.2%	0.0%	1.4%	2.1%
60歳代	(187)	92.5%	3.2%	1.1%	2.7%	0.5%
70歳代	(142)	95.8%	1.4%	0.0%	2.1%	0.7%
80歳以上	(61)	98.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%

資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

● バランスのとれた食事

市民アンケートで、バランスのとれた食事を毎日2回以上食べる人の割合が最も低いのは、男女ともに20歳代で、男性で40.0%、女性で58.7%となっています。

主食、主菜、副菜をそろえた食事をとることは、生活習慣病の予防につながります。健康な生活を送るための基盤として重要なバランスのとれた食事の知識について、普及を図る必要があります。

■ 1日2回以上、バランスのとれた食事を摂取している回数

n		ほとんど毎日食べている	週2～3日食べない日がある	週4～5日食べない日がある	ほとんど食べない	無回答
全 体	(1,445)	71.0%	15.2%	4.7%	7.3%	1.8%
男性	(630)	68.7%	15.9%	5.2%	8.7%	1.4%
女性	(784)	72.6%	14.8%	4.3%	6.3%	2.0%
男性 20歳代	(40)	40.0%	25.0%	10.0%	25.0%	0.0%
30歳代	(74)	54.1%	17.6%	12.2%	14.9%	1.4%
40歳代	(73)	49.3%	23.3%	8.2%	17.8%	1.4%
50歳代	(90)	63.3%	23.3%	4.4%	7.8%	1.1%
60歳代	(180)	76.7%	14.4%	3.9%	4.4%	0.6%
70歳代	(125)	80.0%	10.4%	1.6%	4.8%	3.2%
80歳以上	(45)	97.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%
女性 20歳代	(46)	58.7%	19.6%	10.9%	10.9%	0.0%
30歳代	(86)	60.5%	16.3%	3.5%	19.8%	0.0%
40歳代	(116)	62.9%	17.2%	7.8%	11.2%	0.9%
50歳代	(144)	68.8%	20.8%	4.2%	4.2%	2.1%
60歳代	(187)	82.9%	10.2%	3.2%	2.7%	1.1%
70歳代	(142)	76.8%	14.1%	3.5%	0.7%	4.9%
80歳以上	(61)	86.9%	4.9%	0.0%	3.3%	4.9%

資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

●野菜の摂取量・減塩

生活習慣病予防のためには野菜の十分な摂取が効果的ですが、1日の摂取目標量の350g（5皿）を食べている人の割合が4.1%であったのに対して、70g（1皿）以下の人の割合は21.6%でした。野菜の摂取量は体重コントロールに重要であり、循環器疾患・がんに対し予防的にはたらくとされています。さらに、野菜や果物に含まれているカリウムは、体内の余分な塩分を排出する効果もあります。

また、塩分摂取量も循環器疾患やがんとの関連があると言われています。減塩への取り組みをしていない人は40.4%で、減塩に取り組んでいない理由としては「減塩するとおいしくない」が49.4%と最も多く、次いで「減塩は自分には必要ない」が21.7%、「減塩の方法がわからない」が20.1%でした。

以上のことから、市民全体が健康的な食習慣が実践できるよう、知識の普及を図る必要があります。

コラム ～減塩ワンポイント～

日本人の食事摂取基準（2015）では、1日の食塩摂取の目標量は男性 8.0g 未満、女性 7.0g 未満ですが、平成 27 年県民健康・栄養調査によると、千葉県民の食塩摂取量は男女ともにすべての年代で 2.0g 以上多くなっています。

私たちが住んでいる海匝地域は、胃がん・脳血管疾患・循環器疾患で死亡する人の割合が多い地域で、その背景には食塩のとり過ぎがあるといわれています。日頃から減塩を意識した食事をし、生活習慣病の予防につなげましょう。

【減塩実践のポイント】

- 味噌汁・スープは具をたくさん、汁は少なめに。
- めん類のスープは残す。
- しょう油やソースは「かける」より「つける」。
- 香辛料や酸味を上手に活用する。
- かつおや昆布等の天然だしのうまみを生かす。

市民の取組み

- 自分の適正な体重を知り、やせすぎ、太り過ぎに注意しましょう。
- 朝食を食べる習慣をつけましょう。
- 子どもの頃から規則正しい食事の習慣をつけましょう。
- 主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を取りましょう。
- 生活習慣病予防のために、野菜のおかずをもう1皿（70g）増やしましょう。
- 減塩に取り組み、食塩摂取量を減らしましょう。
- 買い物や外食の際には、栄養成分表示を見ましょう。
- 家族そろって食事を楽しむようにしましょう。

市の取組み

- 生活習慣病予防・改善のため、適正な体重や望ましい食生活に関する教室等を実施し、知識の普及を図ります。
- 高齢者の低栄養予防を推進します。
- 朝食を食べる必要性を理解し、食べる人が増えるよう普及啓発をします。
- 子どもや保護者の食への関心を高め、望ましい食習慣が身に付くよう支援します。
- 食育※1を通じ、食について正しい知識が身に付くよう、関係機関との連携を図ります。
- 主食、主菜、副菜を組み合わせたバランスの良い食事の普及啓発をします。
- 生活習慣病予防のために、野菜を多く取れるメニューを広めます。
- 減塩に取り組みやすくなるように、情報提供や料理教室を実施します。
- 食を通じた健康づくりと食育活動を推進する保健推進員を引き続き養成し、活動の育成・支援を行うとともに、保健推進員相互のネットワークの強化を図ります。

■目標値

項目	平成28年度 現状値	平成38年度 目標値
20～60歳代男性の肥満者の割合	35.4%	30.0%
20歳代女性のやせの割合	15.2%	10.0%
低栄養傾向（BMI20.0以下）にある高齢者の割合の増加抑制 ※ 今後、後期高齢者の増加に伴い、低栄養傾向にある高齢者の割合も増加が予測されます。そのため、本項目の目標は増加の抑制となっています。	16.1%	20.0%以下
バランスの良い食事を1日2回以上摂っている日が週に6～7日の人の割合	71.0%	80.0%
1週間に朝食を摂る日が週6～7日の人の割合	85.7%	90.0%
1日に野菜料理が1皿（70g）以下の人の割合	21.6%	10.0%
減塩への取り組みをしている人の割合	56.4%	70.0%

※1 食育

生きる上での基本であって知育・徳育・体育の基礎となるべきもので、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

3. 身体活動・運動

▶ 現状と課題

日常生活の中で、適度な身体活動・運動を行うことは、肥満・動脈硬化・高血圧症等の危険因子を低下させ、生活習慣病を予防します。また、気分のリフレッシュ等、精神的なストレスを解消するとともに、体力や呼吸器、運動機能等を高める効果があります。

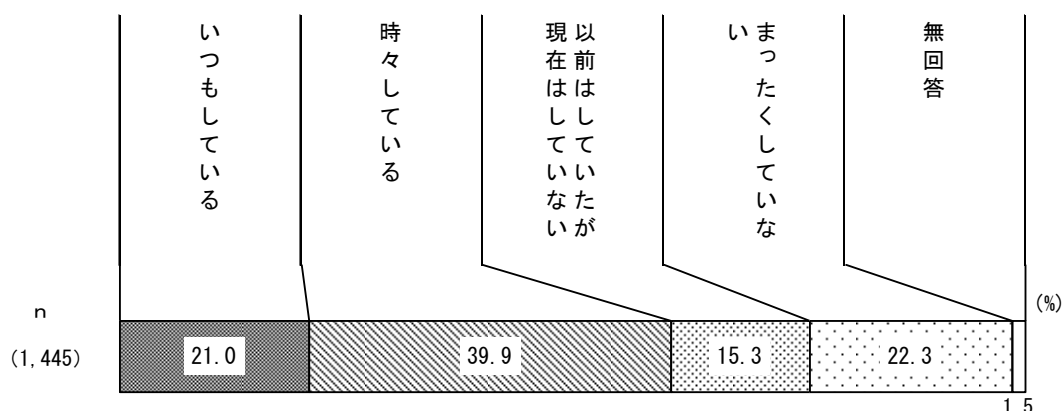
しかしながら、交通手段の変化や電化製品の普及による仕事や家事の負担軽減により、生活の中で身体を動かす機会は減少しています。こうした運動不足は、生活習慣病の大きな原因となっており、適切な運動習慣を身につけるようにしていく必要があります。

市民アンケートの結果では、意識的に体を動かしている人が60.9%で、体を動かしていない人が37.6%でした。まずは日常生活の中でこまめに体を動かし生活活動量を上げることから始め、生活習慣病を予防するための運動に取り組んでいく必要があります。

体力や運動機能は、加齢とともに低下し、ロコモティブシンドロームの要因となります。また、市民アンケートでは、ロコモティブシンドロームを知っている人の割合は33.6%であり、言葉も意味も知らないという人が60.8%でした。ロコモティブシンドロームについて、幅広い世代に啓蒙し認知度を上げていく必要があります。

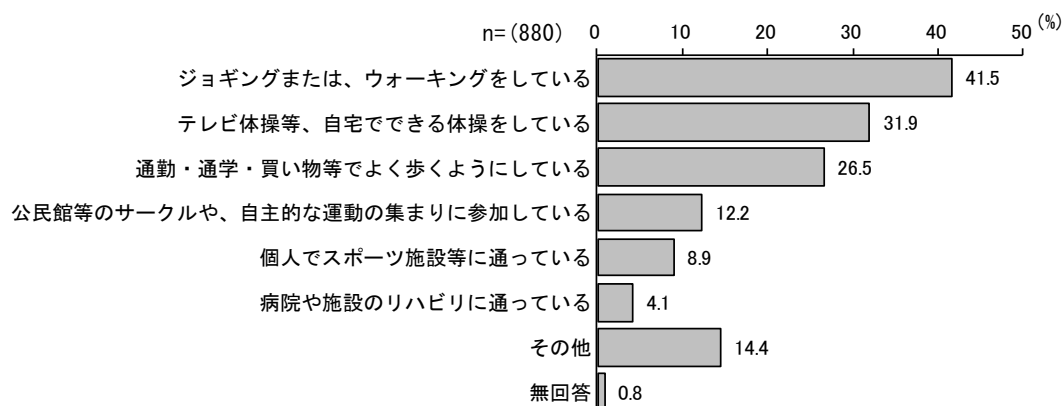
また、健康づくりにつながる身体活動や運動・スポーツの効果や、正しい運動習慣の知識の普及を図り、意識づける必要があります。

■ 日頃から意識的に身体を動かしている人の割合



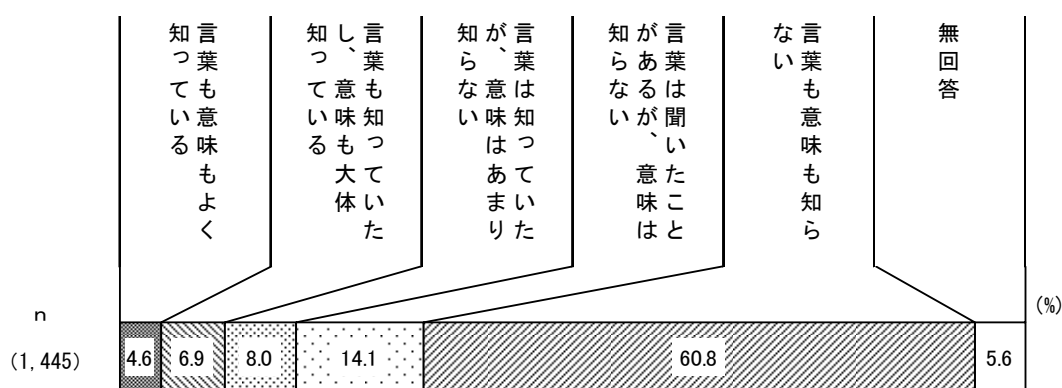
資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

運動の内容



資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

ロコモティブシンドロームの認知度



資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

市民の取組み

- 広報やホームページ・情報誌等の運動に関する情報に関心を持ちましょう。
- 日常生活の中で体をこまめに動かし、生活活動量をあげましょう。
- 自分にあった運動（体操、ストレッチ、ウォーキング等）を日常生活に取り入れていきましょう。
- ロコモティブシンドロームを理解し予防に心がけましょう。

市の取組み

- 広報等へ健康と運動に関する情報を掲載します。
- 生活習慣病を予防するための効果的な運動について、取り組めるように支援します。
- ロコモティブシンドローム予防について普及啓発します。
- 関係各課と連携し運動に関する事業を啓発していきます。

目標値

項目	平成28年度 現状値	平成38年度 目標値
意識的に身体を動かしている人の割合	60.9%	65.0%
ロコモティブシンドロームの認知度	33.6%	80.0%

コラム ～身体活動について～

身体活動とは、安静にしている時以外のすべての活動のことで、運動と生活行動に分かれます。

「運動」がスポーツ等、体力向上や維持を目的として意図的に実施される、継続性のある身体活動を意味するのに対して、「生活活動」は日常生活における家事・労働・通勤通学等のことです。

《身体活動》

運動

速歩き、ジョギング、テニス
水泳、自転車、登山、ダンス
ゴルフ、体操、ストレッチ 等

生活活動

歩行、掃除、庭仕事
子どもとの遊び、介護
洗車、階段昇降、運搬 等

日常生活の中で、なるべく身体を動かすようにしましょう

気軽にもっと歩きましょう

歩くことは気軽にできる運動です。ウォーキングは酸素をたくさん取り入れて行う有酸素運動で、ランニングに比べて膝や腰への負担が少なく、様々な健康効果があります。

生活習慣病予防のために、今よりも10分間多く歩くことが奨励されています。まずは現在の歩数から1000歩増、時間にして10分程度多く歩いてみましょう。

ウォーキングの効果は、血流の活性化、肥満防止、糖尿病予防、ストレス解消等たくさんあります。

4. 休養とところ

▶ 現状と課題

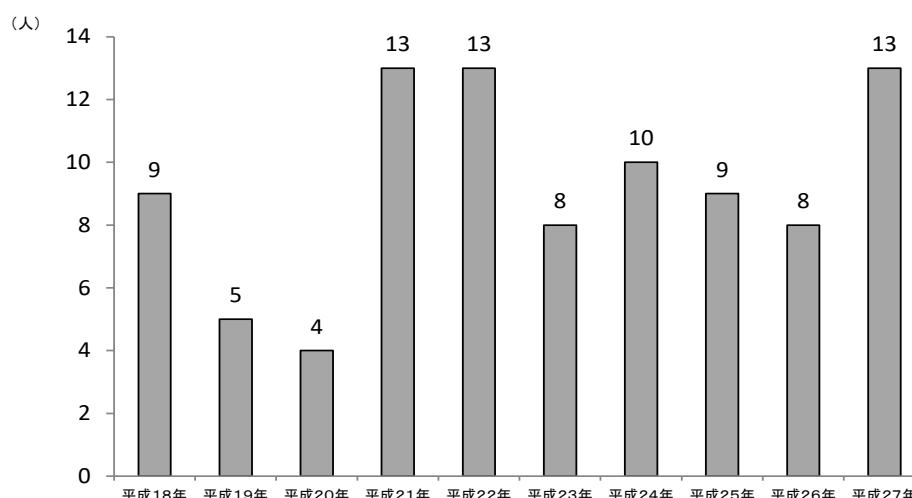
社会構造の複雑化により、あらゆる世代において強いストレスを感じている人が増加しています。こうしたストレスは、うつ病、睡眠障害、アルコール関連障害等のこころの健康にかかわる様々な問題の発生へとつながり、自殺にまで追い込まれてしまうケースもみられます。

ストレスをため込むことで、本人あるいはその家族から「自殺したい」、「息子が死にたい」と言っている」と等という相談を受け、関係機関と連携を図りながら医療機関へ繋げ自殺を未然に防ぎ、その後の継続的な相談支援となるケースが増加している現状です。

こころの健康を保つためには、ストレス管理や休養、うつ病等のこころの病への対応が必要となります。うつ病はこころの病の代表的なもので、多くの人がかかる可能性があり、自殺と関係が深いと言われています。本市の自殺者数は毎年10人前後で推移し減少は見られておらず、予防対策は喫緊の課題となっています。こころのSOSに早く気づき、専門の機関へ早くつなぎ、見守ることが自殺対策では大切です。そのためには、不安や悩みの相談窓口の周知を図るとともに支援につなげることが不可欠です。

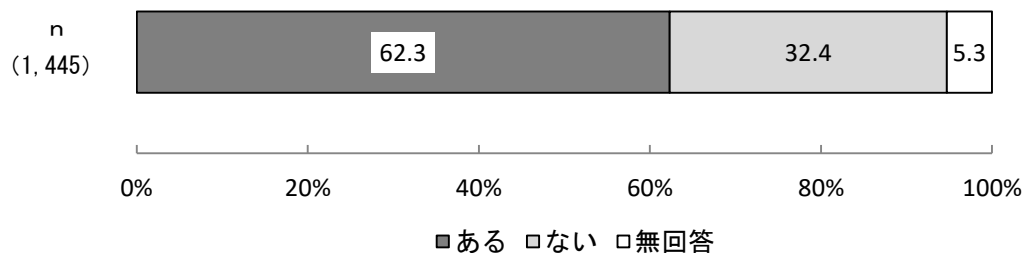
市民アンケートでは、ストレス解消法を持っていない人が32.4%もいる状況で、ストレスに対する個人の対処能力を高め、それを周囲がサポートできる体制を整えることが必要です。また、睡眠で疲れがとれていない人は28.3%となっており、特に30～50歳代で疲れがとれている人の割合が低くなっています。日常的に質・量ともに十分な睡眠をとることは、心身の休養のために欠かすことができません。睡眠障害は、こころの病のサインとして現れることも多く、本人や周囲の人が気づきやすい要素ともいえます。ストレス解消法や、睡眠についての正しい知識の普及に取り組んでいくことが重要です。

■ 匝瑳市の自殺の状況（過去10年の経年自殺者数）



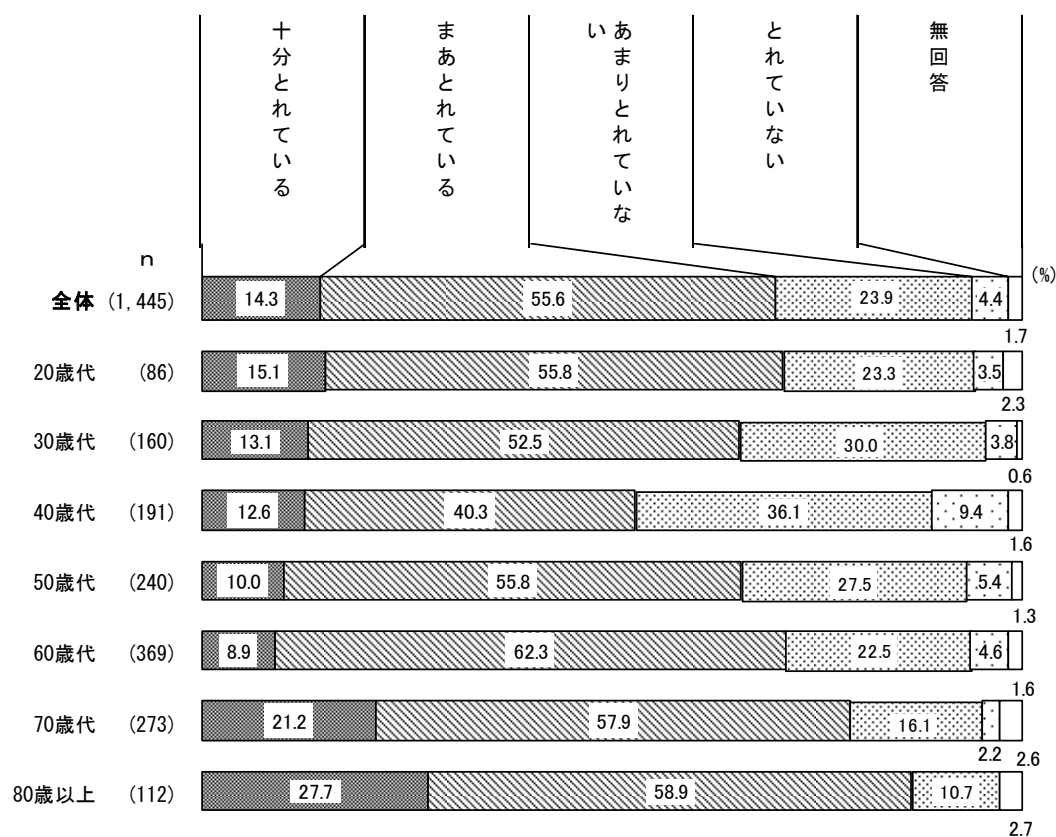
資料：千葉県人口動態統計

■ ストレス解消法の有無



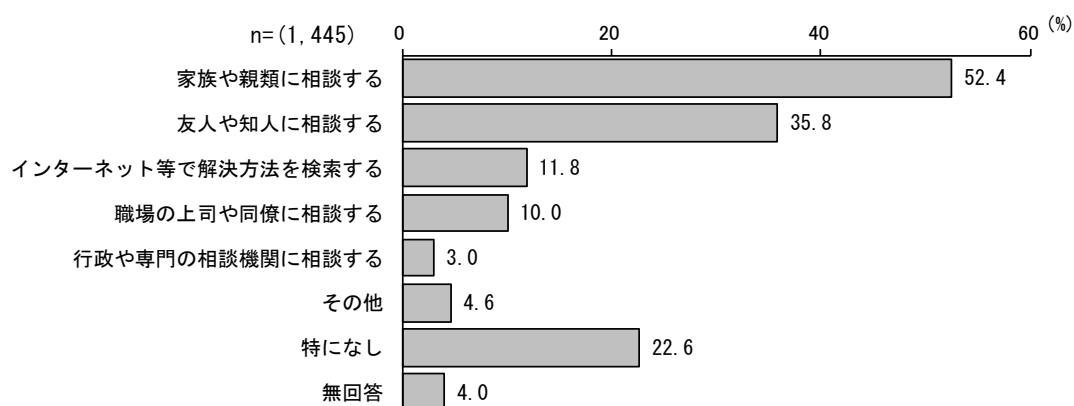
資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 睡眠で疲れがとれているか



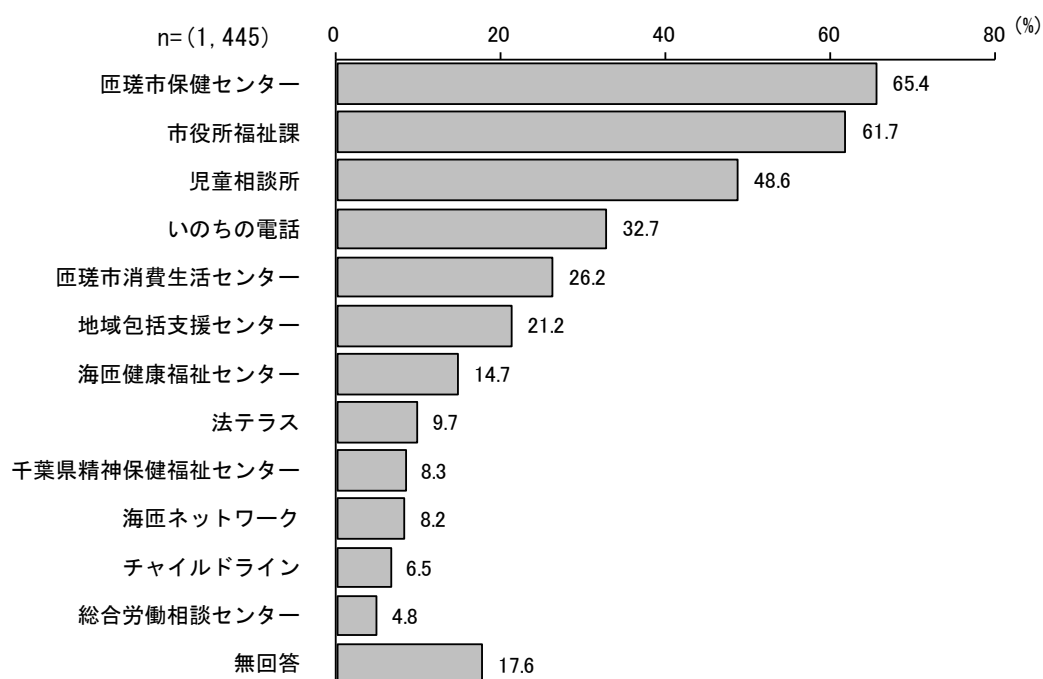
資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 悩みの解決方法の有無



資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 各相談機関の認知度



資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

▶ 市民の取組み

- 自分に合った、ストレス解消法を身につけましょう。
- 睡眠による十分な休養がとれるよう心がけましょう。
- こころの病についての理解を深め、必要に応じて相談や受診をしましょう。
- 身近な人の悩みや不安、こころの不調に気付いたら、専門機関等へ相談しましょう。

▶ 市の取組み

- こころの健康の重要性と、正しい知識の普及をします。
- こころの健康について学ぶ機会の充実を図ります。
- ストレスの解消方法についての知識を普及します。
- 睡眠について、正しい知識を普及します。
- 相談体制の充実を図ります。
- 自殺対策（普及啓発、人材養成、相談等）の取組みを進めます。
- 関係機関（学校、警察、消防等）との連携を図ります。

■ 目標値

項目	平成28年度 現状値	平成38年度 目標値
ストレス解消法を持っている人の割合	62.3%	80.0%
睡眠で疲れがとれている人の割合	69.9%	80.0%
自殺者数	平成18年から平成27年まで の10年間の自殺者数 92人	平成28年から平成37年まで の10年間の自殺者数 40人以下

5. 飲酒

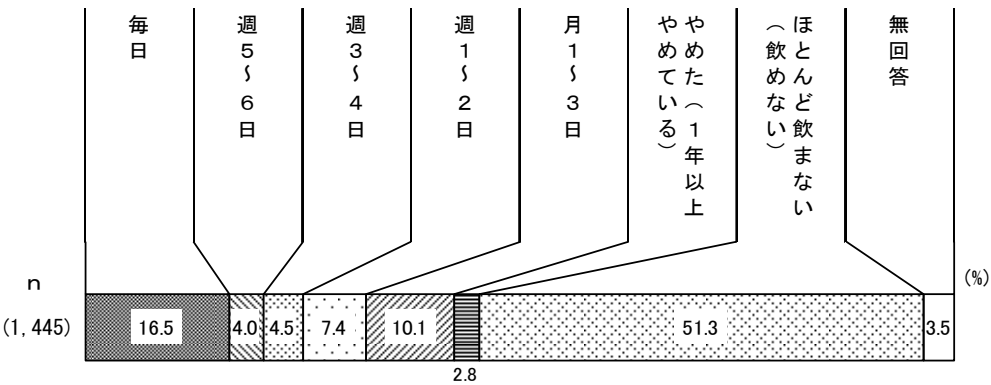
現状と課題

お酒は飲み過ぎると肝機能障害、がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の要因となり、アルコール依存症等の精神疾患への影響も指摘されています。健康維持のための適正な飲酒についての啓発等の取り組みが必要です。

市民アンケート結果から、毎日飲酒する人と週5～6日飲酒する人は、合わせて20.5%でした。1日あたりの飲酒量が3合以上の方は10.4%いました。節度ある適度な飲酒量の認知度は50.4%でした。

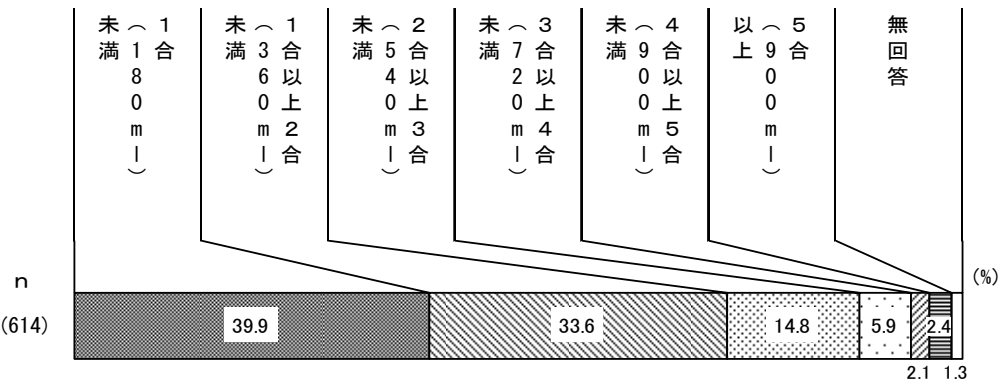
飲酒が健康に与える影響や「節度ある適度な飲酒量」について理解することが大切です。

■ 飲酒頻度



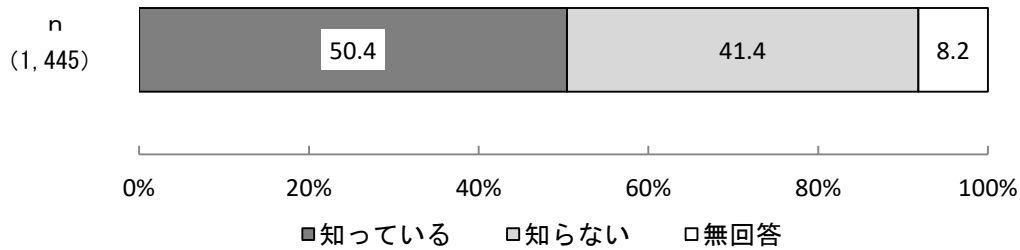
資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 1日あたりの飲酒量



資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 節度ある適度な飲酒量の認知度



資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

▶ 市民の取組み

- 飲酒が健康に与える影響について正しく理解しましょう。
- 節度ある適度な飲酒量を知りましょう。

▶ 市の取組み

- 飲酒が健康に与える影響についての正しい知識を、健（検）診等を通じて普及啓発します。
- 広報やホームページ等で節度ある適度な飲酒量について、周知していきます。

■ 目標値

項目	平成28年度 現状値	平成38年度 目標値
節度ある適度な飲酒量の認知度	50.4%	60.0%

コラム ～節度ある適度な飲酒量について～

アルコールの代謝能力には個人差がありますが、一般的に1日あたりの適量は純アルコール量に換算して約20グラムであり、「節度ある適度な飲酒量」とは、下記のとおりです。

ビール・・・500ml 清酒・・・180ml 焼酎（25度）・・・100ml
 ワイン・・・200ml ウイスキー、ブランデー・・・60ml

6. 喫煙

▶ 現状と課題

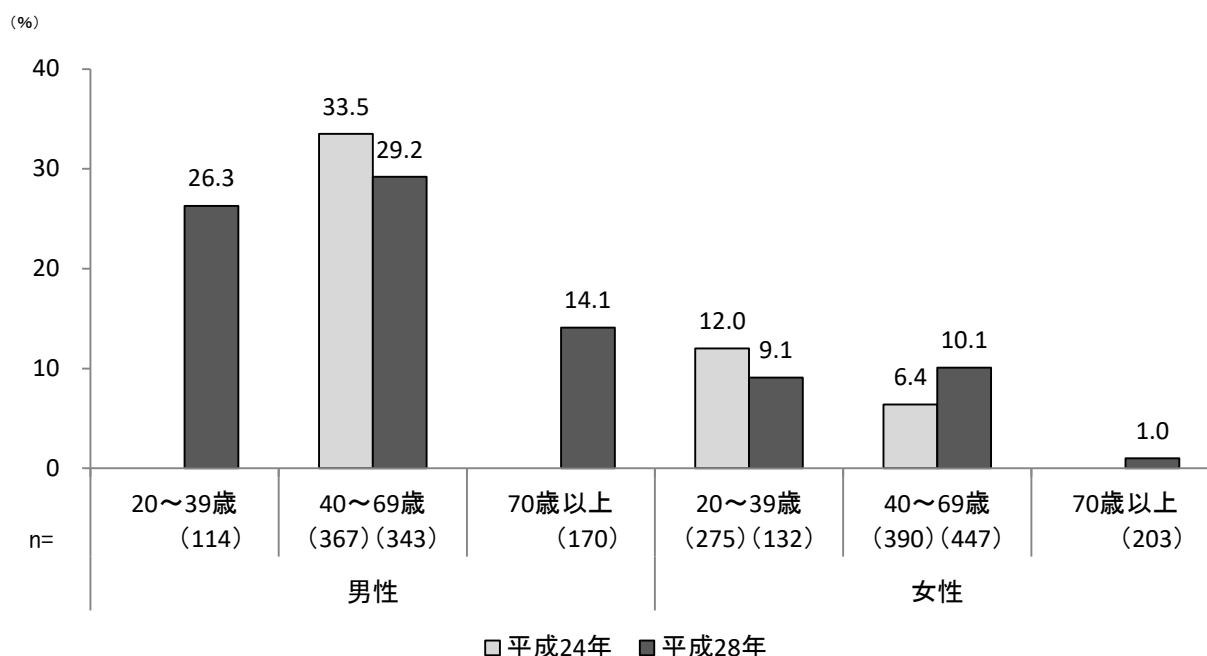
たばこには、発がん物質等多くの有害物質が含まれており、がんや心臓病、脳卒中、歯周病等の生活習慣病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症の危険因子となっています。また、喫煙は喫煙者本人だけでなく、周囲の人々への受動喫煙による影響が指摘されています。

市民アンケートでは、喫煙者の割合は、平成24年度のがん対策推進計画（第1次）策定時と比較し、40～69歳男性と20～39歳女性で減少していますが、40～69歳女性では増加しています。しかし、喫煙者のうち、「やめたい」または「本数を減らしたい」と答えた人が多いことから、禁煙への意欲があることがわかります。

喫煙の害については、肺がんの認知度は高いですが、肺がん以外の疾患についての認知度が低い結果でした。また、COPDの認知度は、「名前だけ知っている」を含め24.6%と低い状況です。受動喫煙が健康に及ぼす影響の認知度も、年齢が高くなるほど低いという結果でした。

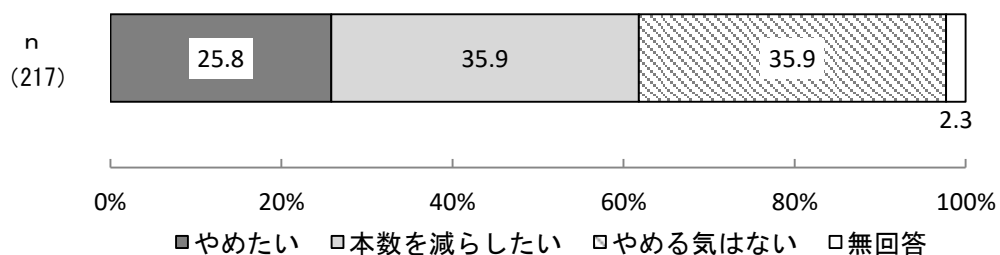
こうしたことから、喫煙者だけではなく、たばこを吸わない人も含めた全市民に対し、あらゆる機会を活用して、たばこに関する情報提供に取り組んでいくことが重要となります。

■ 喫煙状況



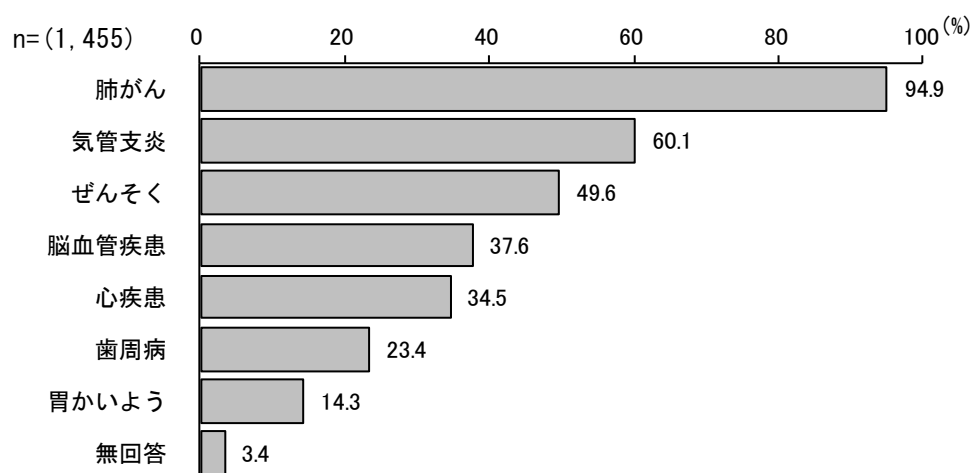
資料：匝瑳市がん対策推進計画策定のためのアンケート調査（平成24年）
市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 喫煙者の禁煙意向



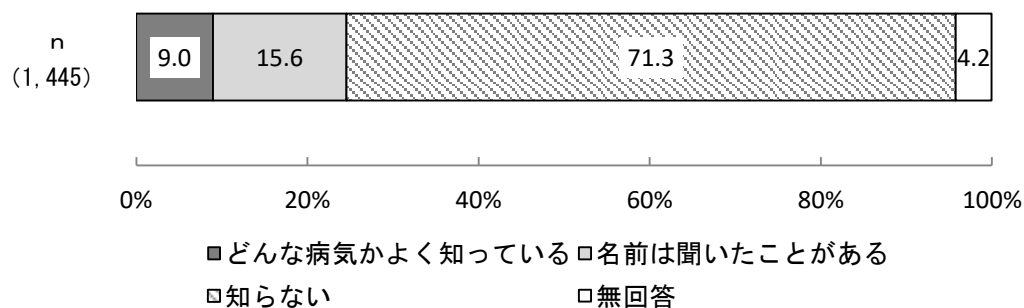
資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 喫煙によりかかりやすくなると思われる病気として知っているもの



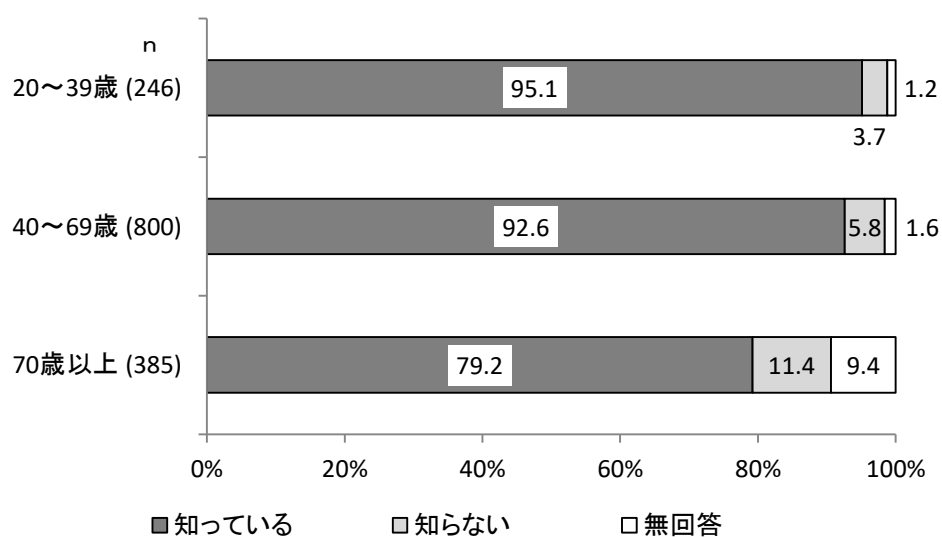
資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ COPDの認知度



資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

■ 受動喫煙が健康に及ぼす影響の認知度



資料：市民アンケート（平成28年7月実施）

▶ 市民の取組み

- たばこによる健康への害やCOPDについて正しく理解しましょう。
- 禁煙意向のある人は、禁煙外来等を利用し、進んで禁煙に努めましょう。
- 受動喫煙を理解し、非喫煙者の前や喫煙所以外でたばこを吸わない等の喫煙マナーを守りましょう。

▶ 市の取組み

- たばこによる健康への害や COPD について、正しい知識の普及啓発をします。
- 禁煙意向のある人に対し、禁煙外来や禁煙方法等の情報を提供します。
- 受動喫煙の影響について、正しい知識の普及啓発をします。
- 関係機関と連携し、受動喫煙の防止のための対策を推進します。

■ 目標値

項目	平成28年度 現状値	平成38年度 目標値
COPDの認知度	9.0%	80.0%
受動喫煙が健康に及ぼす影響の認知度	89.3%	95.0%