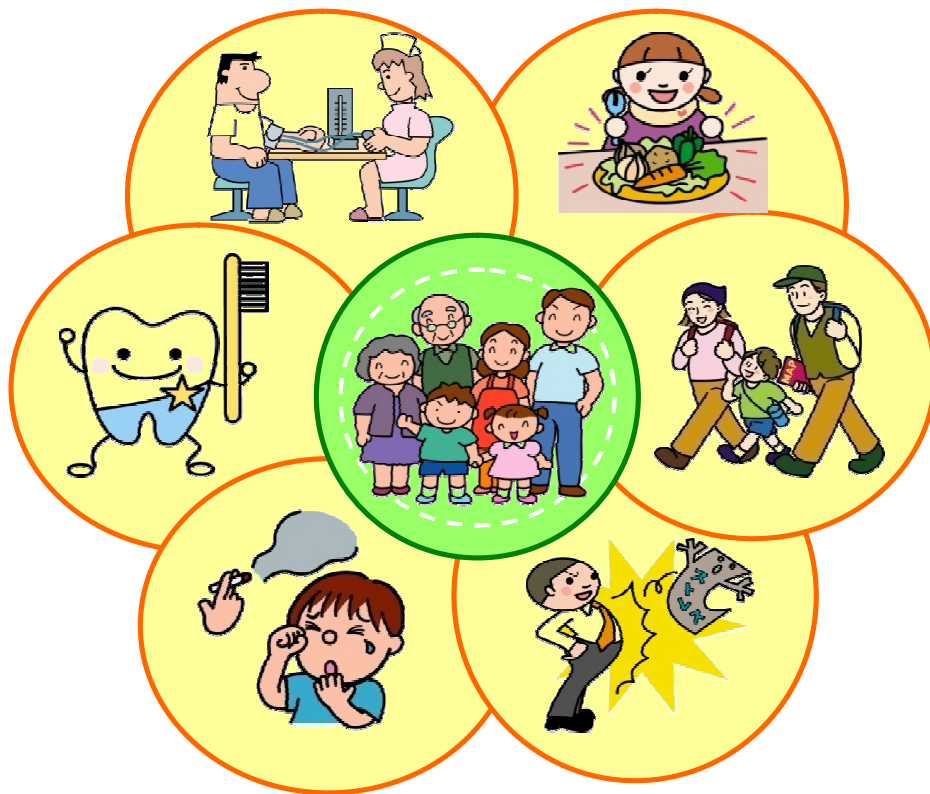


田辺市健康づくり計画

「元気ななべ」2013



平成 25 年 2 月

田辺市健康増進課

ごあいさつ

わが国の平均寿命は、平成 23 年の簡易生命表によりますと、男性 79.44 年、女性 85.90 年と世界有数の長寿国となっております。

しかし、一方で人口の高齢化に伴い生活習慣病が増加し、それに起因する要介護者の増加などが社会問題となっております。

そのため国民の健康づくり対策としまして、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸と生活の質の向上を目的とし、平成 24 年 7 月に 21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動「健康日本 21（第 2 次）」が策定されました。

田辺市におきましても、平成 19 年に合併前のそれぞれの市町村で推進してきました健康づくり計画の一元化を図り、田辺市健康づくり計画「元気たなべ」を策定し、市民の願いでもあります「豊かな人生」を基本理念に揚げ、その実現を目指して健康づくり事業に取り組んでまいりました。

田辺市健康づくり計画「元気たなべ」が平成 24 年度をもって終了することに伴い、これまで推進してまいりました計画の評価を行うとともに、この評価をもとに田辺市の健康課題、施策の方向性、基本目標を設定し、新たに平成 25 年度から平成 35 年度までを計画期間とした計画を策定いたしました。

今後は、本計画に基づき市民の皆様と行政が一体となって、健康なまちづくりを進めてまいりたいと考えております。

最後に、本計画の策定にあたり、田辺市健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、御尽力を賜りました多くの方々に、心から御礼を申し上げますとともに、本計画の推進にあたりまして、市民の皆様方の御理解と御協力をお願い申し上げます。

平成 25 年 2 月



田辺市長 真 砂 充 敏

目 次

第1章 計画

1	基本理念	1
2	計画の性格と位置づけ	2
3	計画期間	3
4	計画策定の経過	3
5	基本目標	4
6	施策	
	各施策の見かた	5
	第1施策 栄養・食生活	6
	第2施策 運動・身体活動	9
	第3施策 こころの健康づくり（休養・笑い）	11
	第4施策 たばこ	13
	第5施策 むし歯予防・歯周病予防	15
	第6施策 生活習慣病予防	17
7	数値目標一覧	20

第2章 最終評価

1	評価の目的	22
2	評価の方法	22
3	全般的な評価	22
4	施策別の評価	
	第1施策 栄養・食生活	25
	第2施策 運動・身体活動	27
	第3施策 こころの健康づくり（休養・笑い）	28
	第4施策 たばこ	29
	第5施策 むし歯予防・歯周病予防	31
	第6施策 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予防	32
5	課題目標値の推移一覧表	34

資料

1	田辺市健康づくり計画「元気たなべ」市民アンケート結果	36
---	----------------------------	----

第1章 計画

1 基本理念

「豊かな人生」これはすべての市民の願いです。

その願いをかなえるためには、心身ともに健康であることが大きな条件になると思います。

田辺市健康づくり計画「元気たなべ」は、この願いの実現のため、次の4点を基本に、計画の見直しを図り、子どもから高齢者まで生涯にわたった健康づくりに取り組みます。

- 1 健康づくりは、市民一人ひとりが主体的に取り組むことが基本です。そのため、行政をはじめとして関係機関が健康づくりに必要な条件や環境を整えるなど、市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう支援します。
- 2 健康な生活を送るためには、子どものころから望ましい生活習慣を身に付けることが大切です。市民一人ひとりが適切な生活習慣を身に付け、病気を予防することに重点をおいています。
- 3 市民の生活実態から課題を特定し（田辺市健康づくり計画「元気たなべ」市民アンケート）その課題を解決するための施策の方向性と基本目標を設定しました。課題解決に当たっては、地域の資源を活用し、地域の特性をふまえて具体的な施策を推進します。
- 4 平成35年度を最終年度とし、評価を行います。そのために、達成を期待される数値目標を設定しています。

4 計画策定の経過

本計画の策定に当たっては、「健康づくり推進協議会」、「庁内推進委員会」等を開催し、計画についての審議を行いました。

「健康づくり推進協議会」は田辺市医師会、田辺西牟婁郡歯科医師会、田辺市母子保健推進員会、田辺市民生児童委員協議会等の合計26名で構成され、また、「庁内推進委員会」は健康づくり計画推進に係る課等の長等65名で構成され、様々な見地からの意見を反映できるよう努めました。

年 度	月 日	内 容
平成 23 年度	6月～9月	市民アンケート内容の協議・アンケート用紙作成
	10月～11月	市民アンケートの配布・回収
	12月～1月	市民アンケートの集計・分析
	2月23日	健康づくり推進協議会 ・市民アンケート結果の概要について
平成 24 年度	4月18日	課内統括会議 ・最終評価及び次期計画作成スケジュールについて
	6月6日	庁内推進委員会 ・最終評価及び次期計画素案の協議について
	7月26日	健康づくり推進協議会 ・最終評価及び次期計画素案の協議について
	8月13日～9月13日	パブリックコメントの募集
	11月	健康づくり推進協議会 ・最終評価及び次期計画素案の報告・承認

5 基本目標

第1施策 栄養・食生活

1. 安全、安心、栄養バランスの良い食事を、人と楽しく食べることができる。
2. 食は命の源であるという意識を持ち、自分の生活や地域社会を大切にすることができる。

第2施策 運動・身体活動

1. 日常生活の中に運動を取り入れることで、体力の維持増進、老化を予防し、生活の質を向上させる。

第3施策 こころの健康づくり（休養・笑い）

1. 不満・悩み・ストレスに、うまく対処できる。
2. 積極的に人とかかわる意欲をもてる。
3. 毎日の生活に「笑い」を取り入れる。
4. 十分な睡眠で、こころと体を回復させる。

第4施策 たばこ

1. たばこが健康に及ぼす悪影響について、正しい説明ができる。
2. 人からたばこを勧められても断ることができる。
3. 公共の場所での禁煙化が定着する。

第5施策 むし歯予防・歯周病予防

1. 健康な歯と歯ぐきで、楽しく食事ができる。

第6施策 生活習慣病予防

1. 生活習慣を見直し、健康を維持増進することができる。

6 施策

各施策の見かた

施策名

田辺市の健康課題

田辺市健康づくり計画「元気たなべ」市民アンケート結果と、主に健康日本21直近実績値、国民健康・栄養調査等との比較により田辺市の健康課題を抽出しました。

健康課題を解決していくための施策の方向性

健康課題を解決していくための施策の方向性を示します。

施策を実現するための具体的な事業

施策の方向性から目標を達成するための具体的な事業を示します。

施策の数値目標

項目	基準値(%)		目標値(%)	
	男性	女性	男性	女性

基準値：田辺市健康づくり計画「元気たなべ」市民アンケート(H23)の数値等

目標値：田辺市健康づくり計画「元気たなべ」の数値目標

第1施策 栄養・食生活

田辺市の健康課題

1. 栄養のバランス等を考慮した食生活をしている人の割合が減少している。
2. 20歳代・30歳代の男性が、他の年代に比べ、朝食を欠食する割合が高い。
3. 男性の30歳代以降に肥満の割合が高く、40歳代男性ではほぼ3人に1人となっている。
4. 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合が国に比べ高い。

栄養のバランスを考えて食事をしている人は、男性41.4%、女性60.0%(前回⁽¹⁾: 男性46.8%、女性66.1%)、緑黄色野菜を毎日食べるように心がけている人は、男性31.8%、女性52.7%(前回: 男性39.9%、女性62.5%)といずれも減少しています。

朝食を欠食する割合は、男性20歳代31.8%、30歳代22.2%と若い年代に高い傾向がみられました。健康日本21直近実績値(男性20歳代33.0%、30歳代29.2%)と比べ、朝食の欠食率はやや低くなっています。

男性の肥満者の割合は、20歳代16.7%、30歳代26.2%、40歳代34.4%、50歳代27.4%、60歳代23.0%となっており、30歳代からの肥満者が増加しています。40歳代ではほぼ3人に1人が肥満となっています。

生活習慣病のリスクを高める量(男性: 1日2合相当以上、女性: 1日1合相当以上)を飲酒している人の割合は、男性37.1%、女性15.9%で、健康日本21直近実績値(男性15.3%、女性7.5%)と比べ高い割合となっています。

(1) 前回: 「田辺市健康づくり計画」中間評価のためのアンケート(H19)の数値

健康課題を解決していくための施策の方向性

1. 栄養のバランスの良い食事を摂る人を増やす。
2. 子どもの頃から良い食習慣を身につける人を増やす。
3. 生活習慣病予防の知識の普及啓発を図る。
4. 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らす。

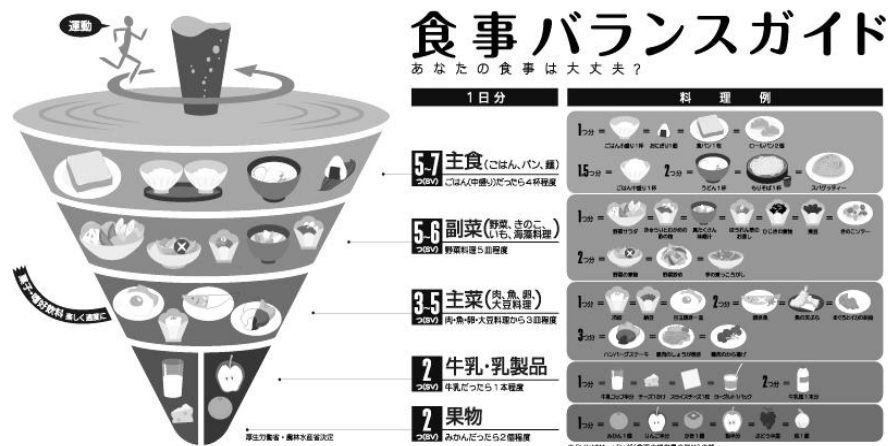
国民の健康を増進する観点から国民一人一人が食生活の改善に対する自覚を持ち、日常の食生活において留意すべき事項をまとめた「食生活指針」が策定されています（平成12年3月）。その「食生活指針」を、より具体的な行動に結びつけるために作成された「食事バランスガイド⁽²⁾」の普及啓発が重要です。

国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための食育を総合的、計画的に推進するために、食育基本法（平成17年7月）が施行され、具体的な取り組みとして、食育推進基本計画（平成18年3月）が策定されています。乳幼児期からの望ましい食習慣の基礎を形成していくことが大切です。

生活習慣病を予防するために、メタボリックシンドロームに関する知識の普及啓発、肥満予防対策の推進が必要です。

1日の平均飲酒量が男性で2合相当以上、女性で1合相当以上であれば、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症等の生活習慣病のリスクを高めると言われています。飲酒の健康への影響や適量飲酒等正しい知識を普及していくことが必要です。また、妊娠中の飲酒は、妊娠合併症等のリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があるため、妊娠中の飲酒がなくなるよう取り組むことが大切です。

- (2)食事バランスガイド：「何を」「どれだけ」食べたらよいかという食事の基本を身に付けるために、食事の望ましい組み合わせやおおよその量をわかりやすくイラストで示したもの



施策を実現するための具体的事業

1. 食に関する団体・関係機関との連携
 - ・食に関する各種行事への参加・協力
 - ・食生活改善推進員との協働
2. 子どもの食教育の推進
 - ・講演会、調理実習等の開催
 - ・乳幼児健診(相談)等での栄養相談及び健康教育
 - ・給食だより等での啓発(保育所、学校)
 - ・行事等でのパンフレット配布
3. 「食事バランスガイド」の普及啓発
 - ・健診や健康相談等でのパンフレットの配布、啓発
4. メタボリックシンドローム予防等に関する食生活の普及啓発
 - ・健康教室の開催

健診や健康相談等の機会を捉えて健康や食生活に関する正しい知識(適量飲酒を含む)や「食事バランスガイド」の普及啓発を図ります。

保育所、幼稚園、学校、地域と連携を図り、食に関する理解と関心を高めるよう普及啓発を図ります。

生活習慣病を予防するため、メタボリックシンドローム対策は、大きな課題と考えられ、その根本となるバランスのとれた食事を理解し、食生活を改善していくため各団体と連携をとりながら普及啓発を図ります。

施策の数値目標

項目	基準値(%)		目標値(%)	
	男性	女性	男性	女性
・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が、1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	-	-	46	66
・薄味を心がけている人の割合	28.3	49.4	31	54
・野菜を毎日食べるように心がけている人の割合	-	-	35	58
・栄養成分表示を参考にしている人の割合	9.0	16.5	10	18
・20歳代男性の朝食を欠食する人の割合	31.8		29以下	
・30歳代男性の朝食を欠食する人の割合	22.2		20以下	
・20～60歳代男性の肥満者(BMI25以上)の割合	26.3		24以下	
・20歳代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合		18.0		16以下
・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の割合	37.1	15.9	13	6.4
・妊娠中に飲酒する人の割合		-		0

第2施策 運動・身体活動

田辺市の健康課題

1. 1日当たり歩く時間が30分未満の人が約3割いる。
2. 生活の中に運動・スポーツを取り入れている人の割合が、国に比べ低い。
3. 日常、意識的に体を動かしている人の割合が、国に比べ低い。

1日当たり運動により300キロカロリー消費することが理想とされていますが、それに相当する約10,000歩、または、90分以上歩いている人は男性24.4%、女性18.6%と低く、また、1日当たり歩く時間が30分(約3,000歩)未満と回答した人の割合は男女とも約30%でした。

週2回以上、生活の中に運動・スポーツを取り入れている人は、男性18.1%、女性15.8%で、健康日本21直近実績値の男性32.2%、女性27.0%と比べ、かなり低い割合となっています。

健康の維持・増進のために意識的に体を動かしている人は、男性45.3%、女性42.3%で、健康日本21直近実績値の男性58.7%、女性60.5%と比べ、かなり低い割合となっています。

健康課題を解決していくための施策の方向性

1. ウォーキングする人を増やす。
2. スポーツを楽しむ人を増やす。
3. 日常的に体を動かすことを意識している人を増やす。
4. 地域で健康づくり等を目的にした活動をしている人を増やす。

各年代のライフステージや体力、興味、目的に応じた運動を日常生活の中に習慣づけることが大切です。

ウォーキングは、誰にでも手軽にでき、生活習慣病予防・改善に効果があることから、広くすすめる事が重要です。

健康づくりにとって日常的に体を動かす事が大切である事をより啓発していく必要があります。

いつまでも元気で気軽に地域の取組に参加できるよう、関係機関と連携し、啓発していく必要があります。

施策を実現するための具体的事業

1. ウォーキング啓発事業の実施
2. スポーツ・ニュースポーツ⁽¹⁾の普及
3. ライフステージに応じた運動意識の向上と実践
4. 誰もが安心して運動に取り組める環境整備
5. 情報提供と連携

ウォーキングマップを活用したウォーキングイベント・教室を開催し、ウォーキングの啓発に努めます。

各種スポーツ団体等と協力し、スポーツ・ニュースポーツの普及を図ります。

健康教育、健康相談等の機会を捉え、ライフステージに応じた、家庭や職場で日常的に気軽にできる運動の普及を図ります。

また、生活習慣病予防・改善のための運動指導の充実を図ります。

誰もが安心して運動に取り組める環境づくりとして、関係団体や関係機関との連携をはじめ、田辺市高齢者福祉計画、田辺市次世代育成支援行動計画及び田辺市障害者計画との整合性を図りながら、環境整備を進めます。

健康づくりに取り組むことができる施設、ボランティア、サークル活動、各種行事・大会・市内のウォーキンググループ等の情報提供や連携を図ります。

(1)ニュースポーツ：それぞれの体力、年齢、技術、興味、目的に応じて楽しむことのできる、20世紀後半以降に新しく考案・紹介されたスポーツの総称

施策の数値目標

項目	基準値(%)		目標値(%)
	男性	女性	
・1日当たり3,000歩(約30分)未満の人の割合	29.8	31.6	15以下
・運動習慣者の割合	18.1	15.8	30以上
・日常、意識的に体を動かしている人の割合	45.3	42.3	60以上
・地域で健康づくりを目的にした活動をしている人の割合	-	-	中間評価時に設定

新規数値目標設定項目の目標値設定については最終評価実績値を踏まえて設定し、設定不可能な項目については次回中間評価時に設定

第3施策 こころの健康づくり（休養・笑い）

田辺市の健康課題

1. 不満・悩み・ストレスを感じている人の割合が、国に比べ高い。
2. 不満・悩み・ストレスを感じている人ほど、毎日の生活の中で楽しさや生きがいを感じていない、また気軽に話し合える友人・知人がいない傾向が見られる。
3. 十分な睡眠が得られていない人が国に比べ高い。

この1か月間に、不満・悩み・ストレス等がある人は64.7%で、健康日本21直近実績値61.3%と比べ高くなっています。

ストレス解消法がない人は、男女とも40歳代で高く、ほぼ半数でした。全体的に、ストレス等を感じている人ほど解消法を持っていない傾向が見られました。

ストレス等が大いにある人は、ない人に比べ、毎日の生活に生きがいをあまり感じていない割合や、気軽に話し合える友人・知人がいない割合が高くなっています。

・ストレス等が大いにある人：

生きがいを感じていない49.8%、気軽に話し合える友人・知人がいない17.2%

・ストレス等がない人：

生きがいを感じていない9.4%、気軽に話し合える友人・知人がいない7.1%

ストレス等がある人ほど睡眠が取れていない傾向が見られ、睡眠による休養が取れていない人は31.4%で、健康日本21直近実績値18.4%と比べ高くなっています。

健康課題を解決していくための施策の方向性

1. ストレス等に対処できる人を増やす。
2. 地域とのつながりを持っている人を増やす。
3. 各種相談窓口の周知を図る。
4. よい眠りについての知識を普及し、快適な睡眠を確保できる人を増やす。

人生において適度なストレスは必要であり、少なからず誰もがストレスを感じていますがストレスが強くなると健康状態が不調になってしまいます。そのため、自分なりに対処できる力を身につけることが必要です。

身近な人と話をすることで少しでも気持ちが楽になるよう、人とのつながりを持てる地域づくりを推進します。

こころの病気の予防には、早期に適切な相談を受けることが重要です。そのためには、各種相談窓口の周知を図ることが必要です。

生活リズムが夜型になり十分な睡眠が確保できない人が増加しています。健康で快適な生活を維持していくために睡眠に関する正しい知識を普及していく必要があります。

今後作成予定の自殺対策基本指針（仮称）と整合性を持たせ、関係機関と連携を図りながらこころの健康づくりを行っていく必要があります。

施策を実現するための具体的な事業

- 1．ストレス解消法の普及啓発
- 2．笑いについての知識の普及、機会の提供
- 3．生きがいづくりや仲間づくりの推進
- 4．こころの健康相談、各種相談窓口の実施及び案内
- 5．よい眠りの啓発、推進

ストレスに対処できる力を高めるために、リラックス法の体験等のストレス解消法の普及啓発を図ります。

ストレス解消法の一つで、こころにゆとりをもたらす笑いについて、知識の普及と機会の提供を行います。

地域活動や生涯学習活動を通じて、生きがいづくりや仲間づくりを支援します。

こころの病気についての知識や対応方法等についての普及を図るとともに、関係機関等で実施している相談窓口を案内し、関係機関と協力した支援を実施します。

よい眠りが確保できるように、睡眠習慣についての正しい知識の普及を図ります。

施策の数値目標

項目	基準値(%)		目標値(%)	
	男性	女性	男性	女性
・不満、悩み、ストレスを感じている人の割合	62.1	67.3	60 以下	
・ストレス解消法がある人の割合	52.3	54.0	65 以上	
・睡眠で休養がとれている人の割合	69.3	68.0	75 以上	
・地域で近所や知人の方とお互いにおつきあいができている人の割合	69.7	78.9	75 以上	85 以上

第4施策 たばこ

田辺市の健康課題

1. 喫煙者のうち「すぐにでも禁煙しようと考えている」が禁煙できていない人が約2割いる。
2. 妊婦の喫煙率は6.1%である。
3. 未成年者の喫煙率は健康日本21直近実績値(中学1年男子1.6%、女子0.9%)と同様の傾向があると考えられる。
4. 男性喫煙者の約1割が「どこででも吸う」と、分煙行動がとれていない。

喫煙率は男性33%、女性9.5%(前回:男性42%、女性11.6%)と前回調査時より低下してきているものの、平成22年の国民健康・栄養調査の男性32.2%、女性8.4%に比べるとやや高くなっています。また、喫煙者のうち、すぐに禁煙をしようと考えている人は、男性15.6%、女性19.5%となっています。

平成22年度妊娠届出時の妊婦の喫煙率は6.1%であり、平成18年度の7.2%に比べ減少していますが、まだ妊娠中に喫煙している人がいます。

未成年者の喫煙については、調査を行っていませんが、健康日本21直近実績値(中学1年男子1.6%、女子0.9%)と同様の傾向があると考えられます。

喫煙者の分煙行動について、どこででも吸う人の割合は、女性は0%ですが、男性は7.5%となっています。

健康課題を解決していくための施策の方向性

1. 未成年者・妊婦の喫煙をなくす。
2. たばこをやめやすい環境をつくる。(禁煙支援)
3. 正しい知識を普及する。
4. 分煙行動のとれない喫煙者をなくす。

たばこ対策の基本は、「正しい知識の普及」、「喫煙防止」(未成年者にたばこを吸わせない)、「分煙」(たばこを吸う人と吸わない人が同居する空間を禁煙にする)、「禁煙支援」の4本柱です。

未成年者の喫煙は、法律上禁止されているとともに、成長期である未成年期の喫煙は健康影響が大きく、成人期を通じた喫煙継続につながりやすくなります。

また、妊婦の喫煙は、胎児に深刻な影響を与えます。そのため、未成年者や妊婦の喫煙がなくなるよう取り組むことが必要です。

禁煙の意思がありながらも、喫煙をやめることができない人に対して、禁煙支援を行っていく必要があります。また、喫煙と受動喫煙による健康影響についての正しい知識の普及・啓発をすすめることで、喫煙をやめたい人を増やすとともに、禁煙支援を行い、喫煙率を低減させていくことが必要です。

施策を実現するための具体的事業

1. 幼児期・学童期からの喫煙防止教育
2. 健康相談や保健指導等での禁煙支援、喫煙妊婦への禁煙支援
3. 喫煙及び受動喫煙についての正しい知識の普及・啓発

幼稚園、保育所、学校等と協力し、喫煙防止教育に取り組みます。

喫煙による健康影響についての正しい知識を機会あるごとに普及・啓発し、市民の意識の向上を図るとともに、喫煙者の減少及び妊婦や未成年者の喫煙がなくなるよう取り組みます。また、喫煙をやめたい人に対しては、禁煙相談や禁煙支援を実施していきます。

受動喫煙による周囲への健康影響についての正しい知識を普及することで、分煙行動のとれない喫煙者の減少に取り組みます。

施策の数値目標

項目	基準値(%)		目標値(%)	
	男性	女性	男性	女性
・喫煙率	33.0	9.5	27.9	7.6
・妊婦の喫煙率		6.1		0
・分煙行動がとれない人の割合	7.5	0	0	
・健康被害に関する知識				
肺がん	95.7	96.8	100	
COPD(1)	-	-	80	
心臓病	54.0	51.8	80	
脳卒中	57.5	54.6	80	
歯周病	45.3	50.5	80	
妊娠への影響	70.1	88.7	100	

(1)COPD (慢性閉塞性肺疾患) : 肺の炎症性疾患。慢性のせきやたん、息切れを主症状として、緩徐に呼吸障害が進行する。

原因の90%は、たばこの煙によるといわれている。

第5施策 むし歯予防・歯周病予防

田辺市の健康課題

1. 幼児期・学童期のむし歯が、国に比べ多い。
2. 定期的に歯科検診を受けている成人の割合は約2割である。
3. 定期的な歯科検診を受けていない人ほど、自覚症状があり、歯間清掃をしていない傾向がみられる。

平成22年度3歳児歯科健康診査でのう蝕のない子供の割合は76.0%で、国の平成21年度77.1%と比べ、低くなっています。また、12歳のDMF歯数⁽¹⁾は、1.9歯で健康日本21直近実績値1.3歯と比べ高くなっています。

定期的な歯科検診受診率は22.6%で、健康日本21直近実績値(55～64歳)36.8%に比べ、低い傾向にあります。

定期的な歯科検診を受けていない人は、受けている人に比べ、自覚症状がある割合や、歯間清掃をしていない割合が高くなっています。

- ・受けている人 : 自覚症状あり39.3%、歯間清掃していない25.7%
- ・受けていない人 : 自覚症状あり46.7%、歯間清掃していない57.7%

(1) DMF歯数(一人平均歯数): 1人当たり平均の未治療のう歯、う歯により失った歯、治療済みのう歯の合計。

健康課題を解決していくための施策の方向性

1. むし歯予防
 - ・歯質を強化する。
 - ・正しい歯口清掃の習慣を身に付けている幼児・学童を増やす。
 - ・甘味食品の摂取回数を減らす。
2. 歯周病予防
 - ・定期的な歯科検診の受診率の向上を図る。
 - ・8020運動を推進・啓発する。

幼児期・学童期は顎の発達や噛む力の発達にとって重要な時期です。この時期に基本的な歯科健康習慣を身に付けることは、生涯を通じた歯の健康づくりの基礎となります。

歯周病は、初期には自覚症状が乏しく、40歳以降に歯を失っていく大きな原因となっています。歯周病を予防するためには、定期的な歯科検診及び口腔清掃が効果的です。

いつまでも自分の歯で食べられるよう、80歳で自分の歯を20本以上保つ8020運動を推進し、歯及び口腔機能の重要性について普及啓発していくことが大切です。

施策を実現するための具体的事業

1. むし歯予防
 - ・フッ化物の利用について関係機関とともに推進・拡大
 - ・正しい歯口清掃を身につけるための健康教育
 - ・甘味食品の摂取回数を減らすための健康教育
2. 歯周病予防
 - ・定期的な歯科検診の重要性を啓発
 - ・正しい口腔清掃の方法が身につくよう普及啓発

フッ化物利用の推進を関係機関と連携しながら、幼児期でのフッ化物洗口実施と学童期でのフッ化物洗口継続について推進、拡大していきます。

保育所、幼稚園、小・中学校での給食後の歯みがき指導を継続的に実施します。

甘味食品の摂取方法やむし歯になりにくい甘味料、噛みごたえのある食べ物の調理法等について保護者に紹介します。また、保護者が子供の歯とその健康に関心を持てるよう啓発します。

保育所等での手作りおやつ等で甘味食品の摂取回数を減らし、保護者へも啓発します。

健(検)診や健康相談などの機会を捉え、定期的な歯科検診の重要性を啓発し、受診を促します。また、自分自身に適した歯ブラシ等の歯科清掃用具を選択し、口腔清掃ができるよう、指導、啓発します。

施策の数値目標

項目	基準値(%)	目標値(%)
・3歳児でう蝕がない児の割合	76.0	80
・12歳のDMF歯数	1.9歯	1.0歯以下
・定期的な歯科検診(成人)の受診率	22.6	25
・40歳における進行した歯周炎 ⁽²⁾ を有する人の割合	74.2	67
・60歳における進行した歯周炎を有する人の割合	76.2	69

(2)進行した歯周炎：歯周疾患検診において歯肉に4mm以上の深いポケット(歯と歯肉の間にできる溝)が認められる状態

第6施策 生活習慣病予防

田辺市の健康課題

1. 健診結果では高血圧症、脂質異常症の割合が、国に比べ高い。
2. 特定健康診査の受診率が国、県に比べ低い。
3. 糖尿病有病者数が増加している。
4. がん検診の受診率が低く、がんによる死亡率が国に比べ高い。

平成22年度特定健康診査の結果における生活習慣病の割合を国と比べると、糖尿病3.2%(国4.3%)、高血圧症24.6%(国19.6%)、脂質異常症13.4%(国11.5%)であり、高血圧症、脂質異常症の割合が高くなっています。

平成22年度の特定健康診査受診率は15.8%で、国(市町村国保)32.0%、県25.7%に比べ低くなっています。

糖尿病有病者数が2,200人⁽¹⁾と平成18年5月1,368人に比べ、増加しています。

平成22年度がん検診の受診率を国と比べると、いずれも低くなっています。

- ・胃がん：男性11.5%、女性10.4%(国：男性36.6%、女性28.3%)
- ・肺がん：男性13.1%、女性12.8%(国：男性26.4%、女性23.0%)
- ・大腸がん：男性15.3%、女性15.0%(国：男性28.1%、女性23.9%)
- ・子宮がん：37.6%(国：37.7%)
- ・乳がん：26.7%(国：39.1%)

また、がん(悪性新生物)による死亡率(人口10万対)は、333.0で国273.5に比べ、高くなっています。

(1)国民健康保険病類別疾病分類統計 平成22年5月診療分より

健康課題を解決していくための施策の方向性

1. メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者等を減らす。
2. 特定健康診査受診率の向上を図る。
3. 特定保健指導実施率の向上を図る。
4. がん検診受診率の向上を図る。

健康を意識することの大切さについて市民の理解を深め、早期から疾病を予防し、健康寿命を延伸できるよう予防対策に取り組むことが重要です。

生活習慣病は、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣が発症の原因とされているため、若い時から生活習慣病の予防対策をすすめ、高血圧、糖尿病等の発症を予防し、重症化や合併症の発症を抑える取組が必要です。

生活習慣病に着目した特定健康診査・特定保健指導が医療保険者に義務づけられています。メタボリックシンドロームの概念を導入し、生活習慣病予防の基本的な考え方を広く普及し、生活習慣の改善、行動変容に向けた個人の努力を支援することが必要です。

がんは日本における死因の第1位となっています。がんによる死亡を防ぐため、もっとも重要なのがんの早期発見です。そのため、がん検診の受診率の向上に取り組むことが必要です。

施策を実現するための具体的な事業

1. メタボリックシンドロームに関する知識の普及・啓発
2. 特定健康診査、特定保健指導の推進
3. 健康的な生活習慣の普及、啓発及び推進
4. がん検診の推進

特定健康診査、健康相談等の機会や広報誌、ホームページ等で、メタボリックシンドロームに関する知識を普及啓発します。

健(検)診の必要性を広く啓発し、受診者を増やします。また、健(検)診、保健指導に参加しやすい機会を提供します。

定期的かつ継続的に支援することにより、健康的な生活習慣を身につけられるよう保健指導を実施します。

効率的ながん検診推進のため、受診率の向上に取り組めます。特に未受診者を減らすことに重点を置いた周知・啓発や受診勧奨を行います。

食生活の改善、運動習慣の定着、たばこ対策等、それぞれの施策で記述している具体的な事業を進めていきます。

施策の数値目標

項目	基準値(%)		目標値(%)	
	男性	女性		
・高血圧症の人の割合	24.6		24.6 以下	
・脂質異常症の人の割合	13.4		13.4 以下	
・糖尿病の人の割合	3.2		3.2 以下	
・糖尿病有病者数	2,200 人		2,500 人	
・特定健康診査受診率	15.8		65	
・特定保健指導実施率	36.9		45	
・メタボリックシンドロームの該当者・予備群数	699 人		25%減少(H20 比)	
・がん検診の受診率	胃がん	11.5	10.4	50
	肺がん	13.1	12.8	50
	大腸がん	15.3	15.0	50
	子宮頸がん	37.6		50
	乳がん	26.7		50

7 数値目標一覧

施策	課題目標	基準値(%)		目標値(%)		目標値の考え方	健康日本21		備考
		男性	女性	男性	女性		基準値(%)	目標値(%)	
栄養・食生活	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が、1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	-	-	46	66	「栄養バランスを考えて食事をしている人の割合」より類推し設定	68.1	80	
	薄味を心がけている人の割合	28.3	49.4	31	54	現状より1割増加			
	野菜を毎日食べるように心がけている人の割合	-	-	35	58	「緑黄色野菜を毎日食べるよう心がけている人の割合」より類推し設定			
	栄養成分表示を参考にしている人の割合	9.0	16.5	10	18	現状より1割増加			
	20歳代男性の朝食を欠食する人の割合	31.8		29以下		現状より1割減少			
	30歳代男性の朝食を欠食する人の割合	22.2		20以下					
	20～60歳代男性の肥満者(BMI 25以上)の割合	26.3		24以下			31.2	28	
	20歳代女性のやせ(BMI 18.5未満)の割合		18.0		16以下		29.0	20	
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合 (男性：日本酒2合相当以上、女性：日本酒1合相当以上)	37.1	15.9	13	6.4	健康日本21の目標値を参考にする	男15.3 女7.5	男13 女6.4	
妊娠中に飲酒する人の割合		-		0	8.7		0		
運動・身体活動	1日当たり3,000歩(約30分)未満の人の割合	29.8	31.6	15以下		現状より5割減少			
	運動習慣者の割合	18.1	15.8	30以上		現状より1割以上の増加	男26.3 女22.9	男36 女33	
	日常、意識的に体を動かしている人の割合	45.3	42.3	60以上					
	地域で健康づくりを目的とした活動をしている人の割合	-	-	中間評価時に設定			3.0	25	(参考)健康や医療サービスに係ったボランティア活動をしている人の割合
こころの健康づくり(休養・笑い)	不満、悩み、ストレスを感じている人の割合	62.1	67.3	60以下		現状より1割減少			
	ストレス解消法がある人の割合	52.3	54	65以上		現状より1割増加			
	睡眠で休養がとれている人の割合	69.3	68	75以上		健康日本21の目標値を参考に現状より1割増加	18.4	15	(参考)睡眠による休養を十分にとれていない人の減少
	地域で近所や知人の方とお互におつきあいができている人の割合	69.7	78.9	75以上	85以上	現状より1割増加	45.7	65	(参考)自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思える国民の割合

第1章 計画

施策	課題目標	基準値(%)		目標値(%)		目標値の考え方	健康日本 21		備考
		男性	女性	男性	女性		基準値 (%)	目標値 (%)	
たばこ	喫煙率	33.0	9.5	27.9	7.6	健康日本 21 の目標値を参考に基準値をもとに計算	19.5	12	
	妊婦の喫煙率 1	/	6.1	/	0	母体、胎児に深刻な影響があるため	5.0	0	
	分煙行動がとれない人の割合	7.5	0	0		受動喫煙によっても健康に影響があるため			
	健康被害に関する知識 肺がん	95.7	96.8	100		周知する必要があるため			
	COPD	-	-	80			25	80	(参考)COPD の認知度の向上
	心臓病	54.0	51.8	80					
	脳卒中	57.5	54.6	80					
	歯周病	45.3	50.5	80					
妊娠への影響	70.1	88.7	100						
むし歯予防・歯周病予防	3 歳児でう蝕のない児の割合 2	76		80		健康日本 21 の目標値を参考にする			(参考)3 歳児でう蝕がない者の割合が 80%以上である都道府県の増加
	12 歳の DMF 歯数 3	1.9 歯		1.0 歯以下					(参考)12 歳児の一人平均歯数が 1.0 歯未満である都道府県の増加
	定期的な歯科検診(成人)の受診率	22.6		25		現状より 1 割以上の増加	34.1	65	(参考)過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合
	歯科検診を受診した人のうち、40 歳における進行した歯周炎を有する人の割合 4	74.2		67		現状より 1 割以上の減少	37.3	25	(参考)40 歳代における進行した歯周炎を有する割合
	歯科検診を受診した人のうち、60 歳における進行した歯周炎を有する人の割合 4	76.2		69			54.7	45	(参考)60 歳代における進行した歯周炎を有する割合
生活習慣病予防	高血圧症の人の割合	24.6		24.6 以下		現状以下(今後増加が予測される中増やさない)			
	脂質異常症の人の割合	13.4		13.4 以下					
	糖尿病の人の割合	3.2		3.2 以下					
	糖尿病有病者数 5	2,200 人		2,500 人		健康日本 21 の数値目標(糖尿病に対する総合的な取組の結果、H19 時点の有病率を維持できた場合の推計値より目標設定)から類推し設定	890 万人	1,000 万人	
	特定健康診査受診率 6	15.8		65		田辺市特定健康診査・特定保健指導実施計画と整合性を図った数値	41.3	70	(参考)医療費適正化に関する施策についての基本的な方針
	特定保健指導実施率 6	36.9		45			12.3	45	
	メタボリックシンドロームの該当者、予備群数 6	699 人		25%減少(H20 比)			1400 万人	25%減少(H20 比)	
	がん検診の受診率 胃がん 7	11.5	10.4	50		健康日本 21 の目標値に合わせる	男 36.6 女 28.3	50 (当面 40)	
	肺がん 7	13.1	12.8	50			男 26.4 女 23.0		
	大腸がん 7	15.3	15.0	50			男 28.1 女 23.9		
子宮頸がん 7	/	37.6	/	50	37.7		50		
乳がん 7	/	26.7	/	50	39.1		50		

- 1 妊婦たばこアンケート(妊娠届出時)(H22 年度)
- 2 3 歳児歯科健康診査(H22 年度)
- 3 学校保健統計調査(H22 年度)
- 4 歯周疾患検査結果(H22 年度)
- 5 国民健康保険病類別疾病分類統計(H22 年 5 月診療分)
- 6 田辺市特定健康診査・特定保健指導結果(H22 年度)
- 7 地域保健・健康増進事業報告(H22 年度)

第2章 最終評価

1 評価の目的

田辺市健康づくり計画「元気たなべ」は、平成19年度に中間評価を行うとともに、平成23年度から最終評価を行い、その評価を平成25年度以降の健康づくり計画の策定、推進に反映させることとしています。

田辺市健康づくり計画「元気たなべ」の最終評価の目的は、策定時及び中間評価時に設定された目標について、目標の達成状況や関連する取組の状況を評価するとともに、課題を明らかにすることで今後の対策に反映させることです。

2 評価の方法

策定時及び中間評価時に設定された6施策の数値目標44項目について、設定時の値と直近の値を比較するとともに、以下のとおり分析・評価を行いました。

策定時の値（＝基準値）若しくは中間評価時の値（＝中間実績値）と最終評価値を比較し、下記のAからEまでの5段階で44項目を評価しました。

A	目標値に達した
B	目標値に達していないが、改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
E	評価困難

3 全般的な評価

栄養・食生活では、適正体重を維持する食事量を知っている人は増加する等、知識レベルの改善はみられたものの、栄養バランスを考えての食事、薄味を心がける等の食生活の実践者が減っており、男性の肥満者が増加していること等から、行動変容になると難しいことがうかがえる結果でした。

運動・身体活動では、意識的に体を動かしている人の割合は微減していましたが、その他の項目は中間実績値と比べると横ばい状態であるものの、基

準値に比べ、改善していました。しかし、運動習慣者の割合は国に比べて低いことから、健康増進に取り組むことができる地域の施設やサークル活動等の情報提供や連携といった具体的事業に取り組むとともに、生活習慣病予防の観点からも運動習慣を持つ人の増加につながるより積極的な取組が必要です。

こころの健康づくり（休養・笑い）では、ストレスを感じている人は減少していますが、ストレス解消法のある人も減少しており、健康を維持増進するためにも、ストレスに対処できる力を身につけることができるよう、講座や体験等によりストレス対処の方法等の普及推進が必要です。

たばこについては、喫煙率の低下がみられ、健康増進法の施行により施設の内分煙等が進んだことやたばこ税の引上げによる値上げ等、喫煙者を取り巻く環境の変化が大きく影響していると思われます。今後もたばこに関する正しい知識の普及や未成年者の喫煙防止対策等に取り組んでいく必要があります。

むし歯予防・歯周病予防では、3歳児での仕上げみがきの割合等達成できた目標値もあり、乳幼児健診等での甘味食品の摂取方法や歯磨き指導による効果が現れたものと考えられます。また、他の項目においても、健診等を活用した歯周病検診の重要性の啓発、8020運動の浸透、フッ化物洗口等により改善がみられました。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予防では、メタボの認知度、特定健診受診率や特定保健指導実施率は改善しているものの健診において高血圧、脂質異常症、糖尿病と指摘された人が増加し、糖尿病有病者数も大幅に増加していたことより、今後は糖尿病等の生活習慣病予防の効果的な対策が急務となります。

全般的には、44項目中、基準値から目標値を達成もしくは改善傾向にある項目が25項目（56.8%）と約6割でした。施策別にみると、栄養・食生活、メタボリックシンドローム予防で改善していない項目が多くみられました。その原因の一つとして、インスタント食品や外食・中食（なかしょく：市販されているお惣菜等を食べること）の利用回数の増加、車やエレベーター等の普及による運動不足といった生活習慣がさらに変化したことが考えられます。

今後は、肥満者や糖尿病有病者数の増加を抑制するために、「食事バランスガイド」等を効果的に活用し、生活習慣病予防の基本的な考え方を普及する等のポピュレーションアプローチ⁽¹⁾が重要になります。

また、改善した項目が多くみられた他の施策における取組も、生活習慣病予防、健康増進の観点から重要であり、今後も引き続き取り組んでいく必要があります。それに加え、行動変容を図る難しさを考えると、子供の頃からの望ましい生活習慣の定着を強化していけるような事業実施や、市民アンケート結果等から性別や年代別といった対象を絞った効果的なアプローチも検討する必要があります。今後も、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう、健康づくり計画を推進していきます。

- (1) ポピュレーションアプローチ：対象を一部に限定しないで、集団全体へ働きかけることで、全体としてリスクを下げていこうという手法

4 施策別の評価

第1施策 栄養・食生活

項目	基準値(%)		中間実績値(%)		最終評価値(%)		目標値(%)		達成状況
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
・栄養バランスを考えて食事をしている人の割合	53.8	71.7	46.8	66.1	41.4	60.0	64	82	D
・食べ過ぎに気を付け、腹八分目を心がける人の割合	44.6	45.8	43.3	45.5	43.8	48.6	55	56	C
・薄味を心がけている人の割合	34.8	52.8	30.5	48.6	28.3	49.4	45	63	D
・緑黄色野菜を毎日食べるように心がけている人の割合	44.0	60.2	39.9	62.5	31.8	52.7	54	70	D
・適正体重を維持する食事量を知っている人の割合	28.2	28.1	25.3	29.1	26.5	32.6	38	38	C
・栄養成分表示を参考にしている人の割合	7.0	15.3	7.7	17.8	9.0	16.5	17	25	B
・毎日排便があるように努力している人の割合	65.4	67.2	56.3	62.3	55.9	61.5	75	77	D
・三食とも野菜、きのこ、海藻のいずれかを食べる人の割合	10.9	12.5	12.4	15.9	12.5	15.4	21	23	B
・朝食を欠食する人の割合									
20歳代男性	-	-	28.4	-	31.8	-	15	-	C
30歳代男性	-	-	23.5	-	22.2	-	以下	-	
・20～60歳代男性の肥満者(BMI25以上)の割合	-	-	24.8	-	26.3	-	15 以下	-	D
・適量飲酒を知っている人の割合	45.8	61.4	48.9	54.8	49.7	57.5	56	71	C
・多量(日本酒3合以上)に飲酒する人の割合	-	-	6.9	1.1	6.5	0.8	4 以下	0.5 以下	B

数値目標の達成状況

改善した	目標値に達した	A	0
	目標値に達していない	B	3
変わらない		C	4
悪くなっている		D	5

施策を実現するための具体的な事業

- ・食に関する団体・関係機関との連携
- ・子供の食教育の活発化
- ・「食事バランスガイド」の普及啓発
- ・メタボリックシンドローム予防に関する食生活の普及啓発

総括評価

(知識レベル)

適正体重を維持する食事量を知っている人の割合は、基準値や中間実績値と比較し、最終評価値では女性がやや増加しています。また、適量飲酒を知っている人の割合は、男女とも中間実績値より増加しています。栄養成分表示を参考にしている人の割合は、男性は増加していますが、女性は中間実績値と比較し、微減しています。

(行動レベル)

目標値には達していませんが、三食とも野菜、きのこ、海藻のいずれかを食べる人の割合は基準値に比べ、男女とも増加し、多量飲酒する人の割合は男女とも改善しています。

朝食を欠食する人の割合は、20歳代、30歳代の男性に高い傾向があります。

(栄養状態、栄養素(食物)摂取レベル)

男性の肥満者の割合は、中間実績値に比べ、増加しています。

今後は、朝食の欠食による栄養素摂取の偏りが生活習慣病のリスクを高める要因となることから、三食きちんと食べる人の割合を高くする必要があります。

また、多量飲酒をする人は中間実績値に比べ減少していますが、国に比べ高い傾向にあることから、適量飲酒の知識の普及、及び多量飲酒者の減少を図る必要があります。

肥満者の割合の増加は、肥満が各種疾病の要因となることから、今後もメタボリックシンドロームに着目した肥満予防対策が重要です。

第2施策 運動・身体活動

項目	基準値(%)		中間実績値(%)		最終評価値(%)		目標値 (%)	達成 状況
	男性	女性	男性	女性	男性	女性		
・1日当たり3,000歩(約30分)未満の人の割合	32.8	32.2	32.5	33.6	29.8	31.6	15以下	B
・運動習慣者の割合	18.1	14.3	16.3	16.7	18.1	15.8	30以上	B
・日常、意識的に体を動かしている人の割合	48.4	43.4	46.3	45.5	45.3	42.3	60以上	D
・何らかの地域活動に参加している人の割合	33.6	30.6	42.8	44.3	43.8	40.2	50以上	B

数値目標の達成状況

改善した	目標値に達した	A	0
	目標値に達していない	B	3
変わらない		C	0
悪くなっている		D	1

施策を実現するための具体的な事業

- ・ウォーキング啓発事業の実施
- ・スポーツ・ニュースポーツの普及
- ・運動意識の向上と実践
- ・高齢者や障害者が安心して運動に取り組める環境整備
- ・情報提供と連携

総括評価

(行動レベル)

1日当たり3,000歩未満の人の割合は中間実績値と比較すると横ばいです。運動習慣者の割合も横ばいで、日常、意識的に体を動かしている人の割合は、男性は横ばいで女性は減少しています。また、何らかの地域活動に参加している人の割合は、男性は横ばいで女性は減少しています。

今後は、運動・身体活動に関して運動習慣の定着や知識の普及等の啓発をより図っていくことが重要です。

また、健康増進に取り組むことができる地域の施設やサークル活動等の情報提供や連携、生活習慣病予防の観点からも運動習慣を持つ人の増加につなげるために、より積極的な取組が必要です。

第3施策 こころの健康づくり（休養・笑い）

項目	基準値(%)		中間実績値(%)		最終評価値(%)		目標値 (%)	達成 状況
	男性	女性	男性	女性	男性	女性		
・不満、悩み、ストレスを感じている人の割合	67.7	76.7	65.2	71.1	62.1	67.3	60以下	B
・ストレス解消法がある人の割合	62.9	66.4	55.4	53.1	52.3	54.0	80	D
・趣味・サークル・ボランティア等の活動をしている人の割合	33.6	33.0	42.8	44.3	43.8	40.2	50以上	B
・気軽に話し合える友人、知人がいる人の割合	67.2	82.9	84.3	90.3	84.1	91.9	100	B
・睡眠で休養がとれている人の割合	-		67.0	67.0	69.3	68.0	75以上	B

数値目標の達成状況

改善した	目標値に達した	A	0
	目標値に達していない	B	4
変わらない		C	0
悪くなっている		D	1

施策を実現するための具体的な事業

- ・ストレス解消法の普及推進
- ・こころの健康相談の実施
- ・十分な睡眠の推奨
- ・「笑い」の勧め

総括評価

行動レベル
 ストレス等を感じている人の割合は減少し、目標値に達していないが改善傾向にあります。しかし、ストレス解消法のある人の割合も減少しています。
 気軽に話し合える友人、知人のいる人の割合は、基準値に比べ増加しています。
 趣味・サークル・ボランティア等の活動をしている人の割合は、男性で増加し、女性で減少し、特に60歳代でその傾向が見られます。
 睡眠で休養が取れている人の割合は、目標値に達していませんが、改善しています。

今後はストレス対処の方法やよい眠りについての普及啓発を推進していく必要があります。

第4施策 たばこ

項目	基準値(%)		中間実績値(%)		最終評価値(%)		目標値(%)		達成 状況
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
・喫煙率	50	13	42.0	11.6	33.0	9.5	30以内	5以内	B
・妊婦の喫煙率		11.7		7.2		6.1		0	B
・未成年者の喫煙率	-		-		-		0		E
・健康被害に関する知識 肺がん	95	97	94.5	96.2	95.7	96.8	100	100	C
気管支炎	72	75	73.8	77.9	76.1	81.0	100	100	B
妊娠への影響	70	88	70.9	87.1	70.1	88.7	100	100	B
心臓病	53	45	56.3	49.9	54.0	51.8	80	80	B
脳卒中	40	37	54.8	50.4	57.5	54.6	80	80	B
胃潰瘍	31	23	31.0	20.8	29.3	27.4	80	80	C
歯周病	32	32	44.0	45.0	45.3	50.5	80	80	B

数値目標の達成状況

改善した	目標値に達した	A	0
	目標値に達していない	B	7
変わらない		C	2
悪くなっている		D	0
評価困難		E	1

施策を実現するための具体的な事業

- ・ 幼児期・学童期からの防煙教育
- ・ 禁煙教室等での禁煙支援、喫煙妊産婦への禁煙支援
- ・ 市の広報紙、学びあい講座、公民館と連携した地域活動などによる情報提供や、各種行事を利用した啓発
- ・ 公共施設の禁煙・分煙の徹底
- ・ たばこ対策協議会等への参加
- ・ 公共施設でのたばこ自動販売機の管理の強化

総括評価

(知識レベル)

健康被害に関する知識については肺がんが最もよく知られており、女性では全ての項目において中間実績値より増加していますが、男性は妊娠への影響、心臓病、胃潰瘍でやや減少しました。

(行動レベル)

喫煙習慣のある人は、男女とも中間実績値に比べ、減少しました。また、妊婦の喫煙率も、中間実績値に比べ、減少しました。

今後も、喫煙の害に関する正しい知識の普及や分煙の徹底、禁煙を希望する人への禁煙支援等、たばこをやめやすい環境づくりが必要です。喫煙に関連した健康被害は、喫煙開始後すぐに現れるのではなく、たばこ消費の20～30年後に遅れて出現、増加してくることから考えると、特に若年層への禁煙支援は重要であるといえます。

また、未成年者の喫煙については、今後も学校等とともに取り組んでいく必要があります。

第5施策 むし歯予防・歯周病予防

項目	基準値 (%)	中間実績値 (%)	最終評価値 (%)	目標値 (%)	達成 状況
・1歳6か月児、3歳児において間食として砂糖を含む食品、飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ人の割合	11.2	9.4	3.9	9以下	A
・3歳児において就寝前に保護者が仕上げ磨きを行っている人の割合	81.3	83.2	87.4	85以上	A
・12歳のDMF歯数	2.05歯	1.9歯	1.9歯	1歯以下	B
・節目検診の受診率	6.3	13.3	12.5	15	B
・定期検診の受診率	19.0	20.7	22.6	30	B

数値目標の達成状況

改善した	目標値に達した	A	2
	目標値に達していない	B	3
変わらない		C	0
悪くなっている		D	0

施策を実現するための具体的な事業

<むし歯予防>

- ・フッ化物の利用について関係機関とともに推進・拡大する
- ・正しい歯口清掃を身に付けるための健康教育
- ・甘味食品の摂取回数を減らすための健康教育

<歯周病予防>

- ・節目検診、定期検診の重要性を啓発
- ・正しい口腔清掃の方法が身に付くよう普及啓発する

総括評価

(行動レベル)

1歳6か月児、3歳児において間食として砂糖を含む食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ児の割合、3歳児において就寝前に保護者が仕上げ磨きを行っている児の割合が中間実績値より改善し目標値も達成しました。

12歳のDMF歯数は、基準値より改善しましたが中間実績値とは同値で変わりありませんでした。

節目検診の受診率は中間実績値より低下しました。定期検診の受診率は中間実績値より改善しました。

今後も、歯科保健に関する正しい知識の普及啓発を継続し、さらなる受診率の向上に努めていく必要があります。

第6施策 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予防

項目	中間実績値(%)	最終評価値(%)	目標値(%)	達成状況
・高血圧と指摘を受けたことがある人の割合	26.6	27.3	26.6 以下	D
・脂質異常症と指摘を受けたことがある人の割合	19.1	19.8	19.1 以下	D
・糖尿病と指摘を受けたことがある人の割合	6.8	9.7	6.8 以下	D
・メタボリックシンドロームを認知している人の割合	-	82.8	80 以上	A
・糖尿病有病者数	1,368 人	2,200 人	推計値 2,000 人を 1,850 人に	D
・メタボリックシンドロームの概念を導入した健診（特定健康診査）受診率の向上	11.7	15.8	65	B
・メタボリックシンドロームの概念を導入した保健指導（特定保健指導）の実施率の向上	-	36.9	45	E
・メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	-	19	10	A

数値目標の達成状況

改善した	目標値に達した	A	2
	目標値に達していない	B	1
変わらない		C	0
悪くなっている		D	4
評価困難		E	1

施策を実現するための具体的な事業

- ・メタボリックシンドロームに関する知識の普及・啓発
- ・特定健康診査、特定保健指導の推進
- ・メタボリックシンドロームに着目した生活習慣の改善

総括評価

(知識レベル)

メタボリックシンドローム認知度は高く、目標値に達しました。

(行動レベル)

特定健康診査受診率は目標値を下回りましたが、中間実績値よりは年々増加傾向にあります。特定保健指導実施率は目標値に届きませんでした。また、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率は目標値に達しました。

糖尿病と指摘を受けたことがある人の割合は増加し、糖尿病有病者数は、推計値を大きく上回りました。

健診を受診することや保健指導を利用することにより、健康な生活習慣が身につくこと、メタボリックシンドロームの予防、解消につながっていることから、今後は、健診の受診率向上に向け、健診の必要性を広く啓発するとともに、健診を受けやすい機会の提供等を考えていく必要があります。

また、糖尿病有病者数が急増していることから、糖尿病等の生活習慣病予防の効果的な対策が急務だと考えます。

5 課題目標値の推移一覧表

施策	課題目標	評価	基準値 (%)		中間実績値 (%)		最終評価値 (%)		目標値 (%)		目標値の考え方	健康日本21				備考
			男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性		策定時 (%)	中間実績値 (%)	最終評価値 (%)	目標値 (%)	
栄養・食生活	栄養バランスを考えて食事をしている人の割合	D	53.8	71.7	46.8	66.1	41.4	60.0	64	82	現状より約1割増加					
	食べ過ぎに気を付け、腹八分目を心がける人の割合	C	44.6	45.8	43.3	45.5	43.8	48.6	55	56						
	薄味を心がけている人の割合	D	34.8	52.8	30.5	48.6	28.3	49.4	45	63						
	緑黄色野菜を毎日食べるように心がけている人の割合	D	44.0	60.2	39.9	62.5	31.8	52.7	54	70						
	適正体重を維持する食事量を知っている人の割合	C	28.2	28.1	25.3	29.1	26.5	32.6	38	38						
	栄養成分表示を参考にしている人の割合	B	7.0	15.3	7.7	17.8	9.0	16.5	17	25						
	毎日排便があるように努力している人の割合	D	65.4	67.2	56.3	62.3	55.9	61.5	75	77						
	三食とも野菜、きのこ、海藻のいずれかを食べる人の割合	B	10.9	12.5	12.4	15.9	12.5	15.4	21	23						
	*朝食を欠食する人の割合 20歳代男性	C	-		28.4		31.8		15以下		健康日本21の目標値に合わせる	32.9	34.3	33.0	15以下	
	30歳代男性		-		23.5		22.2		15以下			20.5	25.9	29.2	15以下	
*20～60歳代男性の肥満者(BMI25以上)の割合	D	-		24.8		26.3		15以下		24.3		29.0	31.7	15以下		
適量飲酒を知っている人の割合	C	45.8	61.4	48.9	54.8	49.7	57.5	56	71	現状より約1割増加	男 50.3 女 47.3	男 48.6 女 49.7	男 54.7 女 48.6	100		
*多量(日本酒3合以上)に飲酒する人の割合	B	-	-	6.9	1.1	6.5	0.8	4以下	0.5以下	現状の約5割減少	男 4.1 女 0.3	男 5.4 女 0.7	男 4.8 女 0.4	男 3.2 以下 女 0.2 以下		
運動・身体活動	1日当たり3,000歩(約30分)未満の人の割合	B	32.8	32.2	32.5	33.6	29.8	31.6	15以下		現状の約5割減少					
	運動習慣者の割合	B	18.1	14.3	16.3	16.7	18.1	15.8	30以上		現状より1割以上の増加	男 28.6 女 24.6	男 30.9 女 25.8	男 32.2 女 27.0	男39以上 女35以上	
	日常、意識的に体を動かしている人の割合	D	48.4	43.4	46.3	45.5	45.3	42.3	60以上			男 51.8 女 53.1	男 54.2 女 55.5	男 58.7 女 60.5	63以上	(参考)意識的に運動を心がけている人の割合
	何らかの地域活動に参加している人の割合	B	33.6	30.6	42.8	44.3	43.8	40.2	50以上	5割以上						
こころの健康づくり(休養・笑い)	不満、悩み、ストレスを感じている人の割合	B	67.7	76.7	65.2	71.1	62.1	67.3	60以下		現状の約1割減少	54.6	62.2	61.3	49以下	
	ストレス解消法がある人の割合	D	62.9	66.4	55.4	53.1	52.3	54.0	80		全ての人がある人がストレス解消法を持つことが必要(ストレスを感じていない人を除く)					
	趣味・サークル・ボランティア等の活動をしている人の割合	B	33.6	33.0	42.8	44.3	43.8	40.2	50以上	5割以上						
	気軽に話し合える友人、知人がいる人の割合	B	67.2	82.9	84.3	90.3	84.1	91.9	100		ストレス軽減には心の通い合う人間関係を持つことが必要					
	*睡眠で休養がとれている人の割合	B	-	-	67.0	67.0	69.3	68.0	75以上		健康日本21の目標値を参考に現状より約1割増加	23.1	21.2	18.4	21以下	(参考)睡眠による休養を十分にとれていない人の減少

第2章 最終評価

施策	課題目標	評価	基準値 (%)		中間実績値 (%)		最終評価値 (%)		目標値 (%)		目標値の考え方	健康日本21				備考	
			男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性		策定時 (%)	中間実績値 (%)	最終評価値 (%)	目標値 (%)		
																	男性
たばこ	喫煙率	B	50	13	42.0	11.6	33.0	9.5	30以内	5以内	元気わかやま行動計画(和歌山県健康増進計画)の目標値に合わせる	男 63.5 女 8.9	男 38.3 女 5.5	男 29.0 女 5.1	男 30 女 5	1)第二次和歌山県健康増進計画 2)H23和歌山県県民健康調査	
	妊婦の喫煙率	B	/	11.7	/	7.2	/	6.1	/	0	母体、胎児に深刻な影響があるため						
	未成年者の喫煙率	E	-	-	-	-	-	-	0	0	未成年者喫煙防止法で定められているため	中学1年男子 7.5	中学1年男子 3.2	中学1年男子 1.6	0		
	健康被害に関する知識 肺がん	C	95	97	94.5	96.2	95.7	96.8	100	100	周知する必要があるため	84.5	87.5	87.5	100		
	気管支炎	B	72	75	73.8	77.9	76.1	81.0	100	100		65.5	65.6	65.1	100		
	妊娠への影響	B	70	88	70.9	87.1	70.1	88.7	100	100		79.6	83.2	83.5	100		
	心臓病	B	53	45	56.3	49.9	54.0	51.8	80	80		40.5	45.8	50.7	100		
	脳卒中	B	40	37	54.8	50.4	57.5	54.6	80	80		35.1	43.6	50.9	100		
	胃潰瘍	C	31	23	31.0	20.8	29.3	27.4	80	80		34.1	33.5	35.1	100		
	歯周病	B	32	32	44.0	45.0	45.3	50.5	80	80		27.3	35.9	40.4	100		
1歳6か月児、3歳児において間食として砂糖を含む食品、飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ人の割合	A	11.2		9.4		3.9		9以下				現状より改善	29.9	22.6	19.5	15以下	
3歳児において就寝前に保護者が仕上げ磨きを行っている人の割合	A	81.3		83.2		87.4		85以上									
12歳のDMF歯数	B	2.05歯		1.9歯		1.9歯		1歯以下			健康日本21の目標値に合わせる	2.9歯	1.9歯	1.3歯	1歯以下		
節目検診の受診率	B	6.3		13.3		12.5		15			現状より改善						
定期検診の受診率	B	19		20.7		22.6		30			健康日本21の目標値に合わせる	16.4	35.7	36.8	30以上		
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予防	*高血圧と指摘を受けたことがある人の割合	D	-		26.6		27.3		26.6以下		現状以下(今後増加が予測される中増やさない)						
	*脂質異常症と指摘を受けたことがある人の割合	D	-		19.1		19.8		19.1以下								
	*糖尿病と指摘を受けたことがある人の割合	D	-		6.8		9.7		6.8以下								
	*メタボリックシンドロームを認知している人の割合	A	-		-		82.8		80以上		健康日本21の目標値に合わせる	-	-	92.7	80		
	*糖尿病有病者数	D	-		1368人		2200人		1,850人		健康日本21の数値目標から類推し設定	690万人	740万人	890万人	1,000万人	健康日本21では生活習慣の改善が見られない場合1,080万人と推測しており、その数値より類推すると約2,000人となる。	
	*メタボリックシンドロームの概念を導入した健診(特定健康診査)受診率の向上	B	-		11.7		15.8		65		田辺市特定健康診査・特定保健指導実施計画と整合性を図った数値	-	-	40.5	65		
*メタボリックシンドロームの概念を導入した保健指導(特定保健指導)の実施率の向上	E	-		-		36.9		45					13.0	45			
*メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	A	-		-		19		10				男 1,400万人 女 560万人	-	男 1,470万人 女 530万人	10	10%以上の減少(対H20年度)	

資料 田辺市健康づくり計画「元気たなべ」市民アンケート結果

1. 調査の概要

- (1) 調査の目的
- (2) 調査対象
- (3) 調査方法
- (4) 調査期間
- (5) 回収状況
- (6) その他

2. 結果について

- (1) 対象者の属性について
- (2) 食生活について
- (3) 歯について
- (4) 運動について
- (5) 睡眠について
- (6) ストレスについて
- (7) 飲酒について
- (8) 喫煙について
- (9) 地域、友人、知人とのかかわりについて
- (10) 元気度について
- (11) 健診について
- (12) 身体状況について

3. アンケート調査票

1. 調査の概要

(1) 調査の目的

市では、「すべての市民が生涯を通して健康を維持し、健やかに過ごせるまちづくり」の実現をめざし、国の「健康日本21」計画に基づき、田辺市健康づくり計画「元気たなべ」を策定し、各種事業を実施してきた。今回、健康状態や生活習慣などについてのアンケート調査を行うことにより、平成24年度に本計画の最終評価を行う指標とするとともに市民の方々の健康づくりに役立てていくための基礎データとする。

(2) 調査対象

20歳から64歳までの田辺市民のうち3,000人を地域年齢別に人口比率で無作為抽出。

(3) 調査方法

自記式の調査票を作成し、郵送により配布及び回収を行った。

調査項目は、性別、年代、身長・体重、適正体重、食生活、歯、運動、睡眠、ストレス、飲酒、喫煙、地域・友人・知人とのかかわり、元気度、健診、メタボリックシンドロームの知識等について43項目である。

(4) 調査期間

平成23年10月17日(月)～11月11日(金)

(5) 回収状況

	実績値	備考
配布数	3,000枚	
有効配布数	2,980枚	配布数から転居先不明など配布されなかった調査票数を除いたもの
有効回答数	1,531枚	無効票(無回答など)を除いたもの
有効回答率	51.4%	有効回答数 ÷ 有効配布数 × 100

(6) その他

- ・このアンケート調査結果集計は、IBM SPSS Statistics ver.20 を用いて行った。
- ・このアンケート結果に掲載している数値は、四捨五入のため、内訳合計が総数に合わないことがある。

2. 結果について

(1) 対象者の属性について

性・年齢階級別分布

()内はパーセント

	男性	女性	全体
20歳代	85 (13.1)	101 (11.4)	186 (12.2)
30歳代	126 (19.4)	179 (20.3)	305 (19.9)
40歳代	131 (20.2)	208 (23.6)	339 (22.1)
50歳代	183 (28.2)	241 (27.3)	424 (27.7)
60歳代	123 (19.0)	154 (17.4)	277 (18.1)
計	648	883	1531

住所

年代	性別	田辺	龍神	中辺路	大塔	本宮	不明
20歳代	男性	71 (5.5)	7 (9.0)	2 (3.5)	1 (2.2)	3 (5.4)	1 (11.1)
	女性	81 (6.3)	8 (10.3)	4 (7.0)	6 (13.3)	2 (3.6)	0 (0.0)
30歳代	男性	112 (8.7)	3 (3.9)	3 (5.3)	4 (8.9)	4 (7.1)	0 (0.0)
	女性	159 (12.4)	4 (5.1)	4 (7.0)	4 (8.9)	6 (10.7)	2 (22.2)
40歳代	男性	113 (8.8)	6 (7.7)	2 (3.5)	2 (4.4)	7 (12.5)	1 (11.1)
	女性	176 (13.7)	10 (12.8)	6 (10.5)	6 (13.3)	6 (10.7)	4 (44.4)
50歳代	男性	150 (11.7)	14 (18.0)	6 (10.5)	6 (13.3)	6 (10.7)	1 (11.1)
	女性	198 (15.4)	13 (16.7)	13 (22.8)	6 (13.3)	11 (19.6)	0 (0.0)
60歳代	男性	103 (8.0)	5 (6.4)	5 (8.8)	5 (11.1)	5 (8.9)	0 (0.0)
	女性	123 (9.6)	8 (10.3)	12 (21.1)	5 (11.1)	6 (10.7)	0 (0.0)
計		1286	78	57	45	56	9

(2) 食生活について

朝食の摂取状況

朝食の摂取状況についてみると、朝食を「毎日食べる」と回答した者は、男性 72.8%、女性 85.6%で、年齢階級が上がるにつれて増加した。平成 19 年の「田辺市健康づくり計画」中間評価のためのアンケート（以下「前回」と表記）では、男性 73.1%、女性 83.2%であり、女性の朝食を摂取する者の割合が増えていたが、男性は減っていた。また、健康日本 21 直近実績値では、「朝食の欠食する人の割合」が 20 歳代男性で 33.0%、30 歳代男性で 29.2%であったのに比べ、今回の調査で、「朝食を食べない」又は「食べないことが多い」と回答した者は 20 歳代男性で 31.8%、30 歳代男性で 22.2%と低い傾向にあった。

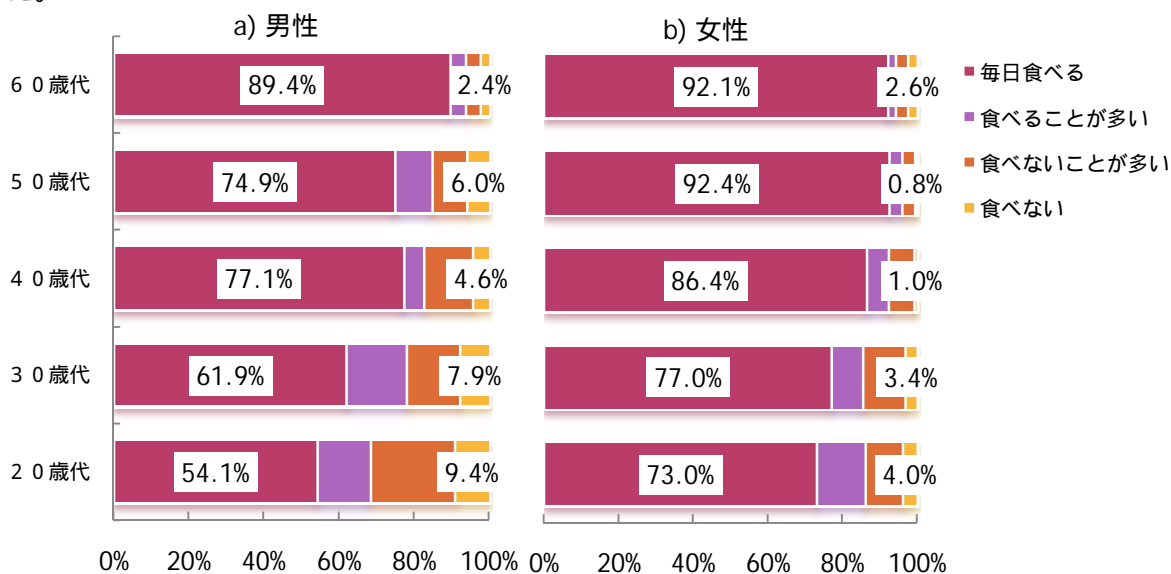


図 2-1 朝食の摂取状況

間食の程度

間食を「ほぼ毎日する」と回答した者は男性 21.4%、女性 45.8%（前回：男性 19.4%、女性 43.3%）で女性の方が間食の頻度は高かった。男性では年齢階級が上がるにつれて減少していたが、女性においては 30 歳代が一番高く、40 歳代からは年齢階級が上がるにつれて減少していた。

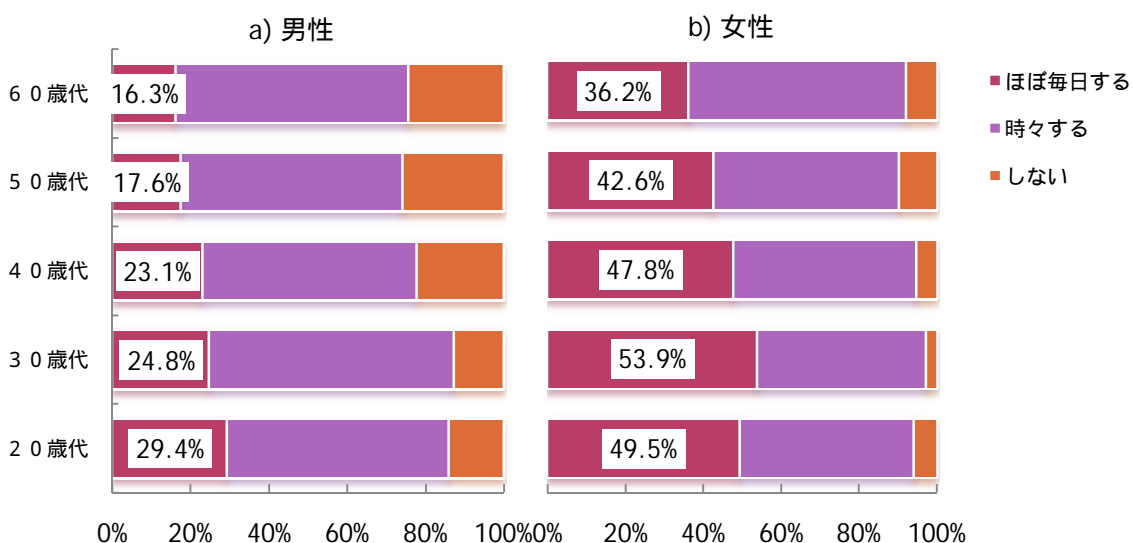


図 2-2 間食の程度

乳製品の摂取状況

乳製品の摂取頻度は「ほぼ毎日食べる」と回答した者は男性 31.7%、女性 50.3%（前回：男性 34.3%、女性 52.5%）で女性の方が高い傾向にあった。また、男性は年齢階級が上がるにつれて摂取頻度が高くなっているが、女性は年齢階級による一定の傾向はみられなかった。

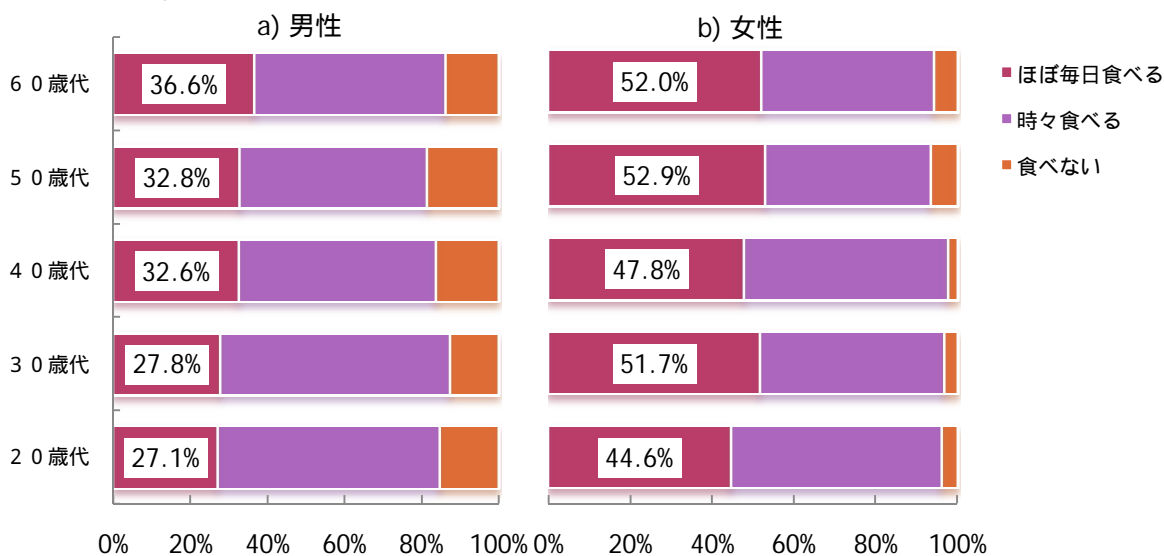


図 2 - 3 乳製品（牛乳、ヨーグルト、チーズ）の摂取状況

野菜、きのこ、海藻の摂取状況

野菜、きのこ、海藻を「毎日食べる」と回答した者は、男性 63.6%、女性 79.2%（前回：男性 65.1%、女性 79.8%）で、男性に比べ女性の方が摂取頻度は高かった。

「毎日食べる」と回答した者のうち、その回数については「3食とも食べる」者の割合は、男性 12.5%、女性 15.4%（前回：男性 12.4%、女性 15.9%）であった。男性は20歳代を除き年齢階級が上がるにつれて、増加傾向にあったが、女性は年齢階級による一定の傾向はみられなかった。

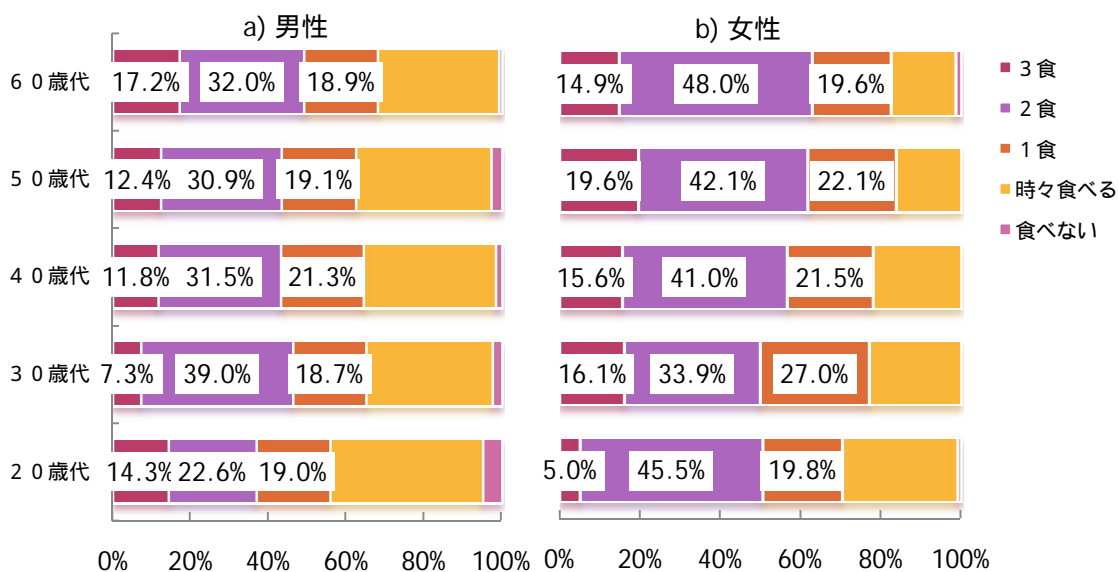


図 2 - 4 野菜、きのこ、海藻の摂取状況

果物の摂取状況

「週5日以上食べる」と回答した者は男性17.0%、女性28.7%（前回：男性13.4%、女性20.8%）であり、女性の方が高い傾向にあった。男女ともに年齢階級が上がるにつれて、高くなる傾向があった。

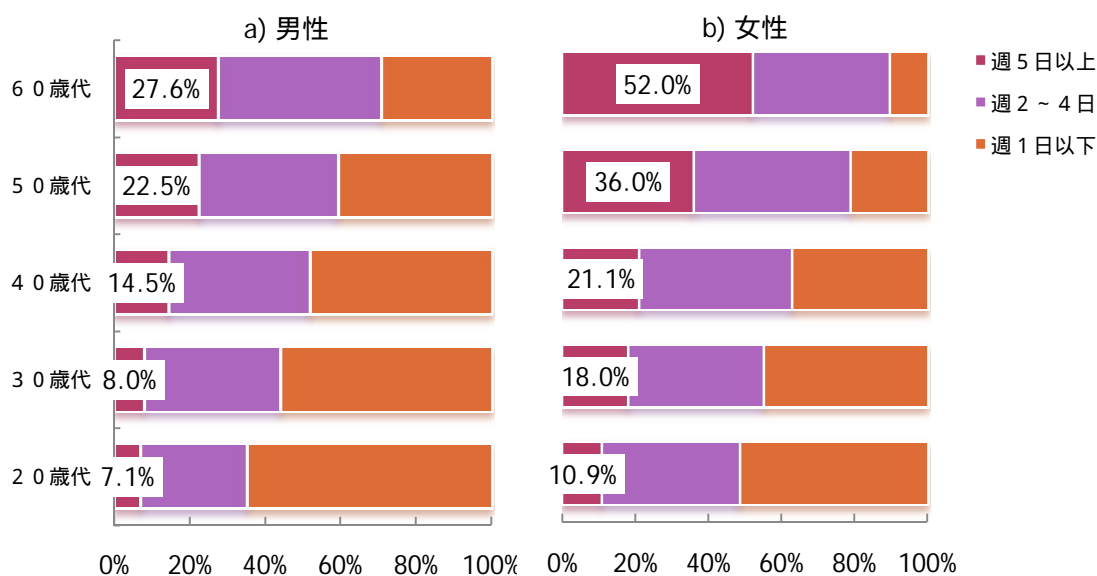


図2-5 果物の摂取状況

塩分を多く含んだ食品の摂取状況

塩分を多く含んだ食品の摂取状況については、調理済みのおかずを除き、男女とも類似した傾向にあり、「佃煮、漬物、梅干し」を週5日以上食べると答えた者は31.5%（前回37.2%）、「みそ汁、コンソメスープ」を週5日以上食べると答えた者は、27.1%（前回27.9%）であった。

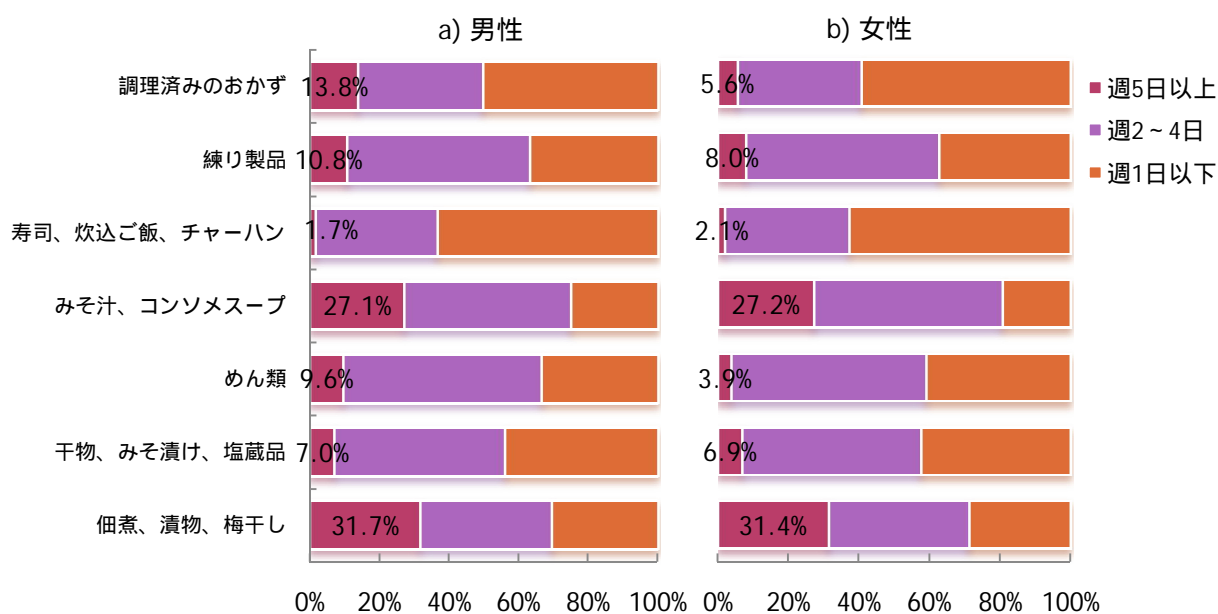


図2-6 食品群別の摂取状況

食生活・栄養についての意識

「栄養バランス」「食べすぎ」「薄味」「緑黄色野菜の摂取」「健康食品の利用」「適切な食事量」「栄養成分表示の利用」「排便」といった食生活や栄養に関する 8 項目のうちで、該当するものを複数回答してもらった結果、男性では、「毎日排便があるように努力する」55.9%（前回：56.3%）が最も多く、女性では、「栄養のバランスを考えて食事をする」60.0%（前回：66.1%）、「緑黄色野菜を毎日食べる」52.7%（前回：62.5%）、「毎日排便があるように努力する」61.5%（前回：62.3%）、「薄味を心がける」49.4%（前回：48.6%）が高い傾向にあった。

さらに、ほとんどの項目において、男性よりも女性の方が、また、若年層よりも高齢層の方が、普段から食生活や栄養摂取に気をつけている者の割合に高い傾向がみられた。

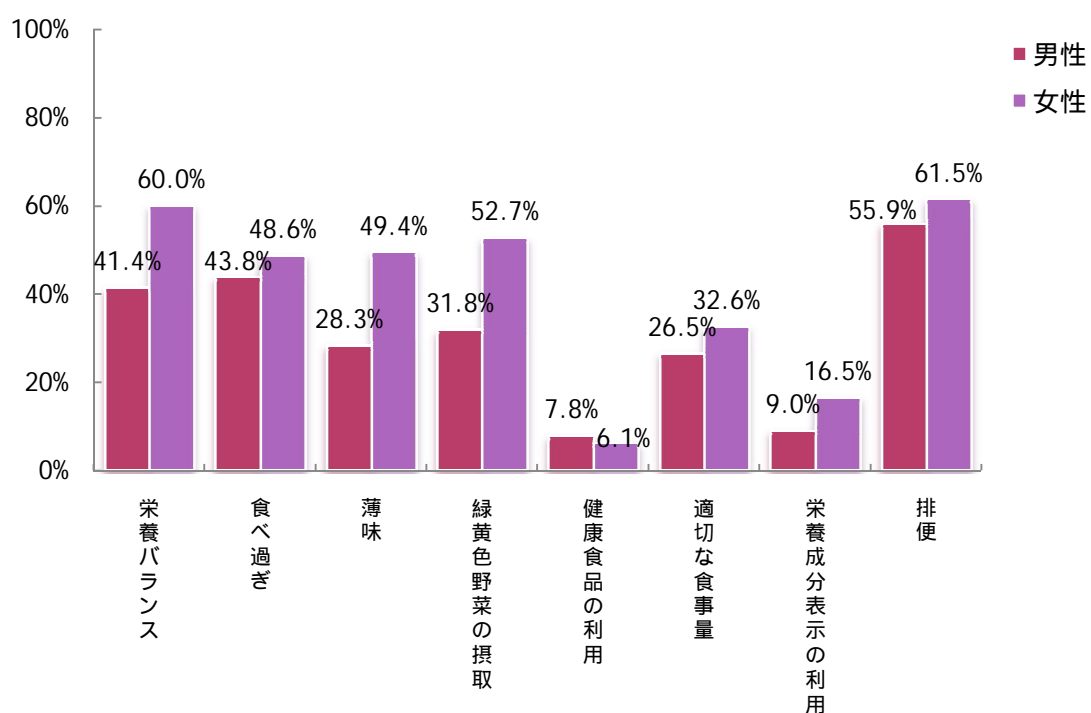


図 2 - 7 食生活・栄養についての意識

(3) 歯について

歯や歯茎の自覚症状の有無

「歯や歯茎の自覚症状(痛み、しみる、出血、腫れ、口臭など)がある」と回答した者は、男性 45.6%、女性 44.7%(前回:男性 47.4%、女性 44.9%)であり、男性は 60 歳代を除き、年齢階級が上がるにつれて、自覚症状がある割合が高くなっているが、女性は年齢階級における一定の傾向はみられなかった。

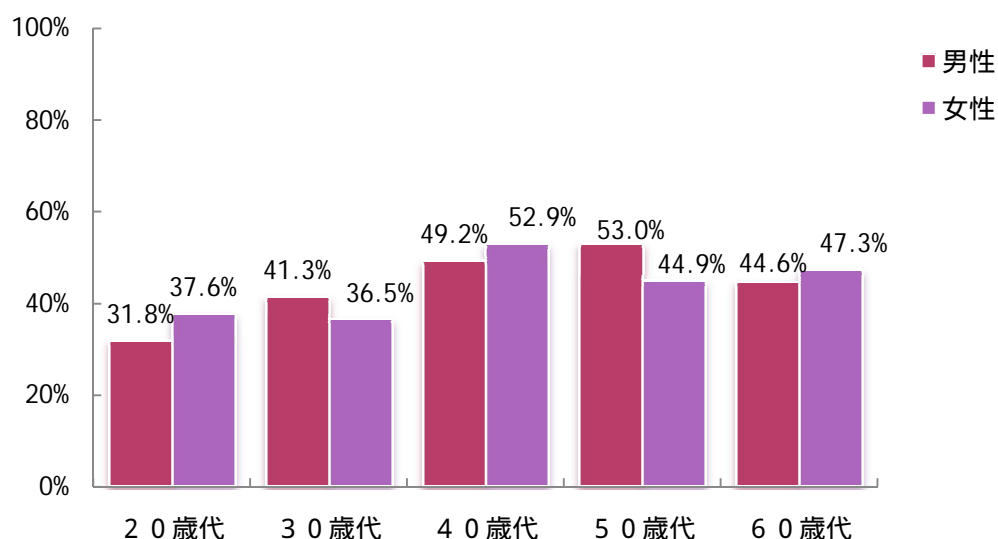


図 3-1 歯や歯茎に自覚症状のある人の割合

歯科検診の受診状況

「定期的に歯科検診を受けている」と回答した者は、男性 18.3%、女性 25.7%(前回:男性 16.5%、女性 23.7%)で、全体では 22.6%と低かった。なお、健康日本 2 1 直近実績値「定期的な歯科検診(過去 1 年間)を受けた人の割合」は、55 歳~64 歳で 36.8%となっており、低い傾向にあった。

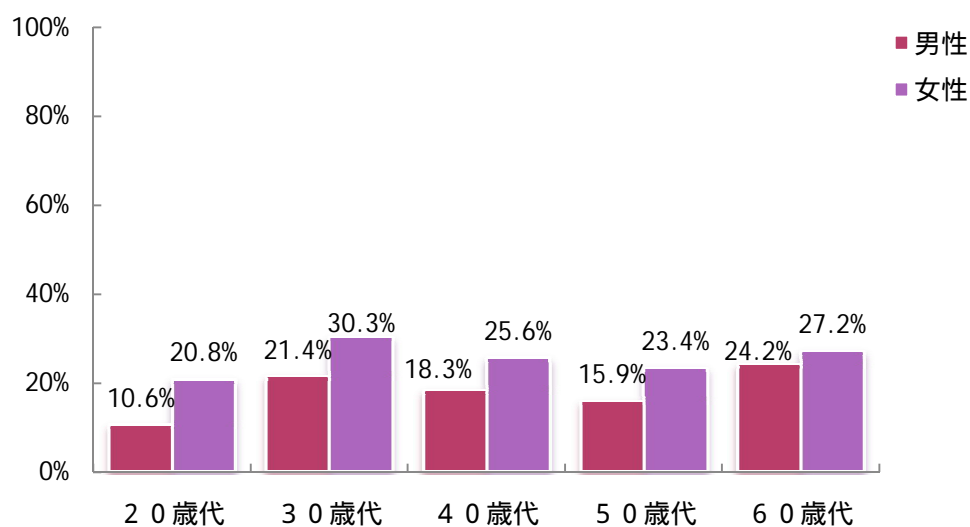


図 3-2 定期的に歯科健診を受けている人の割合

歯間部清掃用具の使用の有無

糸ようじ、歯間ブラシ、水流式口腔清浄器などの歯間部清掃用具で歯間部の清掃を「毎日している」と回答した者は、男性 17.6%、女性 18.8%(前回:男性 16.6%、女性 16.7%)であった。また、全体の 30 歳代で 12.5%、40 歳代で 19.5%、50 歳代で 21.9%であり、健康日本 21 直近実績値「歯間部清掃用具を使用する割合」は 35~44 歳で 44.6%、45~54 歳で 45.7%であった。

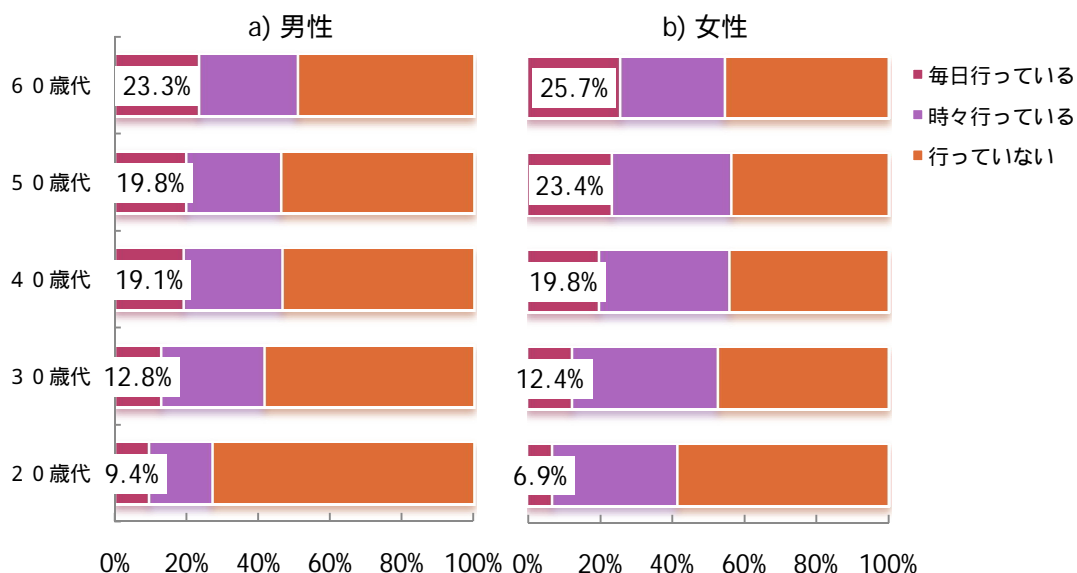


図 3-3 糸ようじ、歯間ブラシなどによる歯間部の清掃の有無

歯の自覚症状と歯科検診の受診状況との関係

歯や歯茎の痛み、しみる、出血、腫れ、口臭などの自覚症状の有無と歯科検診の受診状況との関係で、「定期的に歯科検診を受けている」と回答した者で自覚症状が有ると回答した者は、男性 15.1%、女性 23.1%(前回:男性 15.3%、女性 21.7%)であり、自覚症状が無いと回答した男性 21.1%、女性 27.6%(前回:男性 17.4%、女性 25.2%)の方が高かった。定期的に歯科検診を受診する者では、僅かではあるが歯や歯茎の自覚症状の訴えが少なくなっていることが示された。

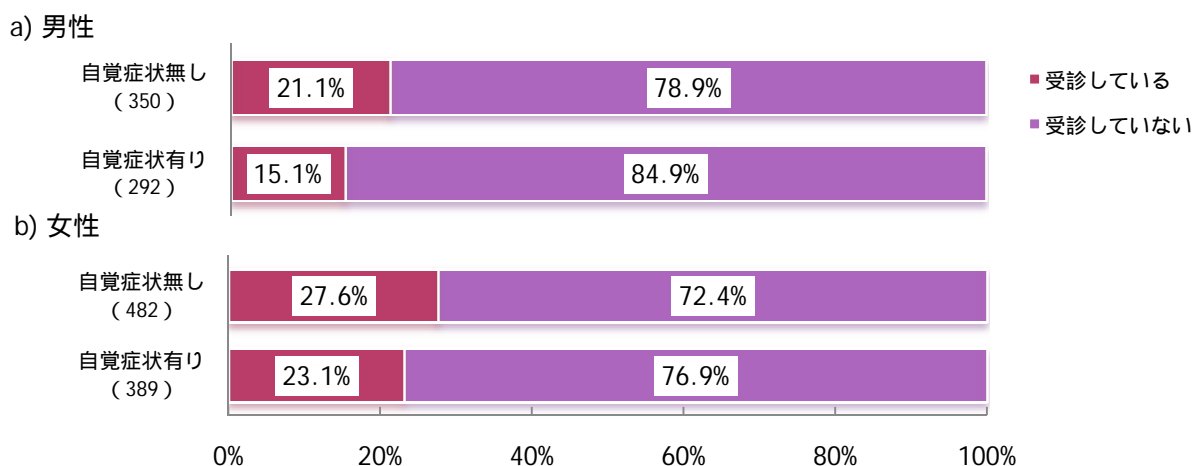


図 3-4 歯の自覚症状と歯科検診の受診状況

歯の自覚症状と歯間部の清掃との関係

歯や歯茎の自覚症状の有無と、糸ようじや歯間ブラシを用いての歯間部清掃の実施との関係を見ると、歯間部清掃を毎日しており「自覚症状が無い」と回答した者は、男性 18.9%、女性 18.9%（前回：男性 17.8%、女性 17.0%）であり、「自覚症状が有る」と回答した者、男性 16.2%、女性 18.8%（前回：男性 15.3%、女性 16.4%）より若干の差はあるものの、明らかな関連性は認められなかった。

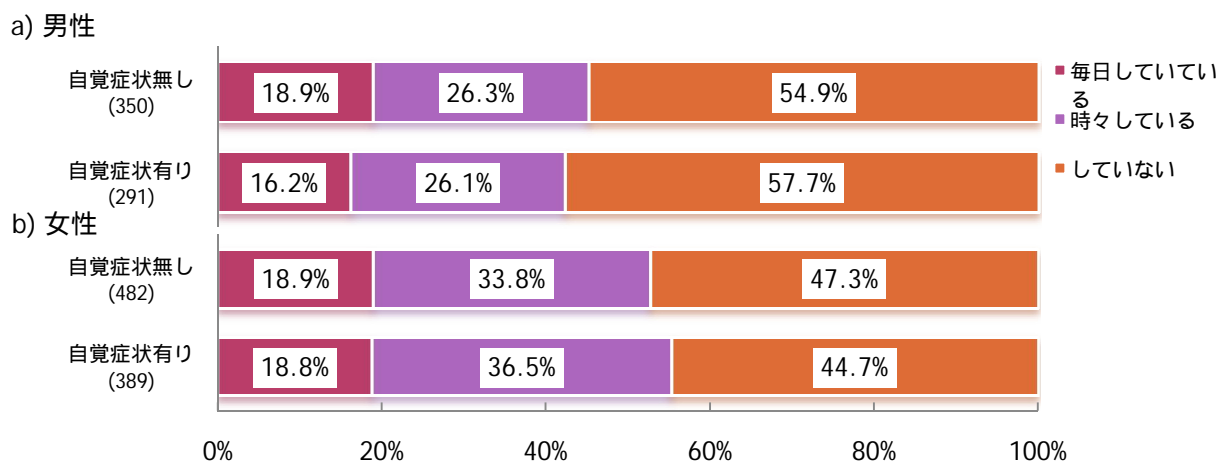


図 3 - 5 歯の自覚症状と歯間部の清掃の実施状況

歯科検診の受診状況と歯間部の清掃の実施状況

歯科検診の受診状況と歯間部清掃の実施との関係を見ると、歯科検診を定期的に「受診している」と回答し歯間部清掃を「毎日している」または「時々している」と回答した者は、男性 70.1%、女性 76.5%（前回：男性 65.2%、女性 70.1%）であり「受診していない」と回答した者に比べて男女ともかなり高かった。歯科検診を定期的に受診し、歯間部清掃の指導を受ける事により実施率が高くなっていると考えられる。

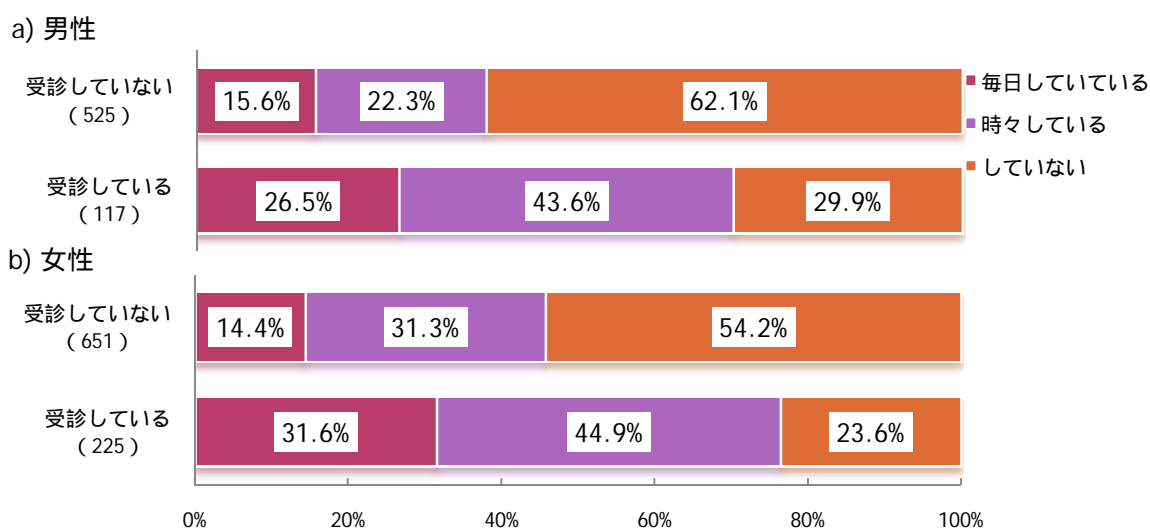


図 3 - 6 歯科検診の受診状況と歯間部の清掃との関係

(4) 運動について

日常の運動に対する意識

「健康の維持、増進のために意識的に体を動かしているか」に対し、「大いにしている」または「している」と回答した者は、男性 45.3%、女性 42.3%（前回：男性 46.3%、女性 45.5%）であった。なお、健康日本 21 直近実績値「意識的に運動をしている人の割合」は、男性で 58.7%、女性で 60.5%であり、これに比べ低かった。

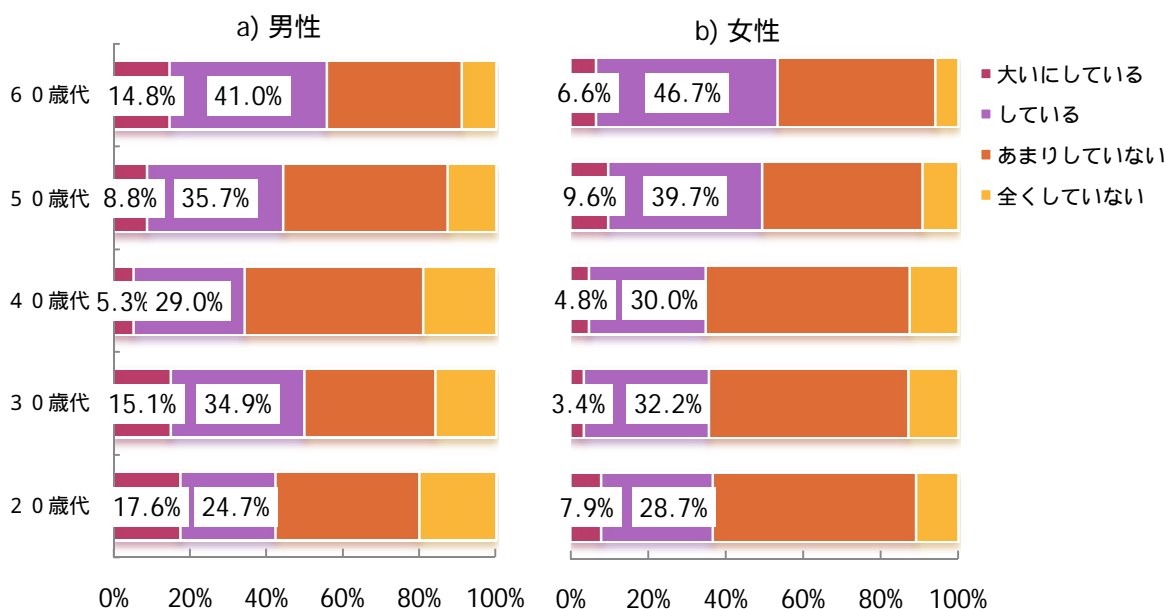


図 4 - 1 意識的に体を動かしているか

1日当たりの歩く時間

「仕事や生活の中で1日平均どれくらい歩くか」に対し、「30分未満」と回答した者は男性 29.8%、女性 31.6%（前回：男性 32.5%、女性 33.6%）であった。一方、1万歩の歩数に相当する歩行時間は約90分となるが、「90分以上」と回答した者は男性 24.4%、女性 18.6%（前回：男性 23.0%、女性 20.2%）であった。

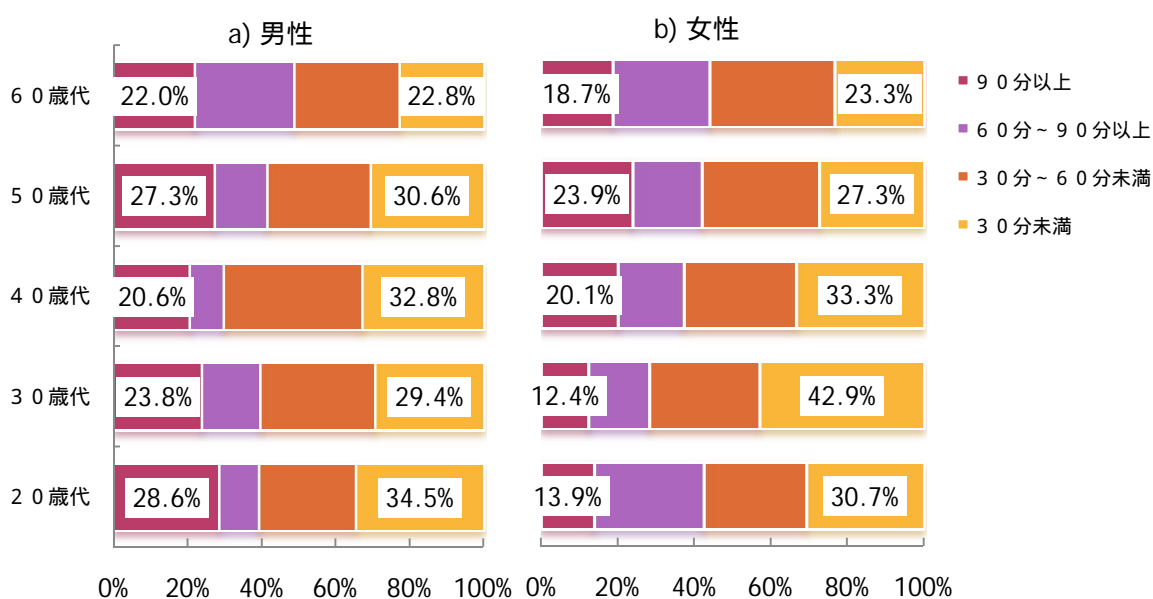


図 4 - 2 1日の平均歩行時間

運動、スポーツの実施状況

「普段の生活に運動やスポーツを取り入れているか」に対し、「週2回以上行っている」と回答した者は、男性 18.1%、女性 15.8%（前回：男性 16.3%、女性 16.7%）であった。健康日本 21 直近実績値「運動習慣者の割合」が男性 32.2%、女性 27.0%であったが、これに比べると男女ともかなり低くなっている。また、「していない」と回答した者は男性 66.0%、女性 71.9%（前回：男性 65.5%、女性 69.8%）であった。

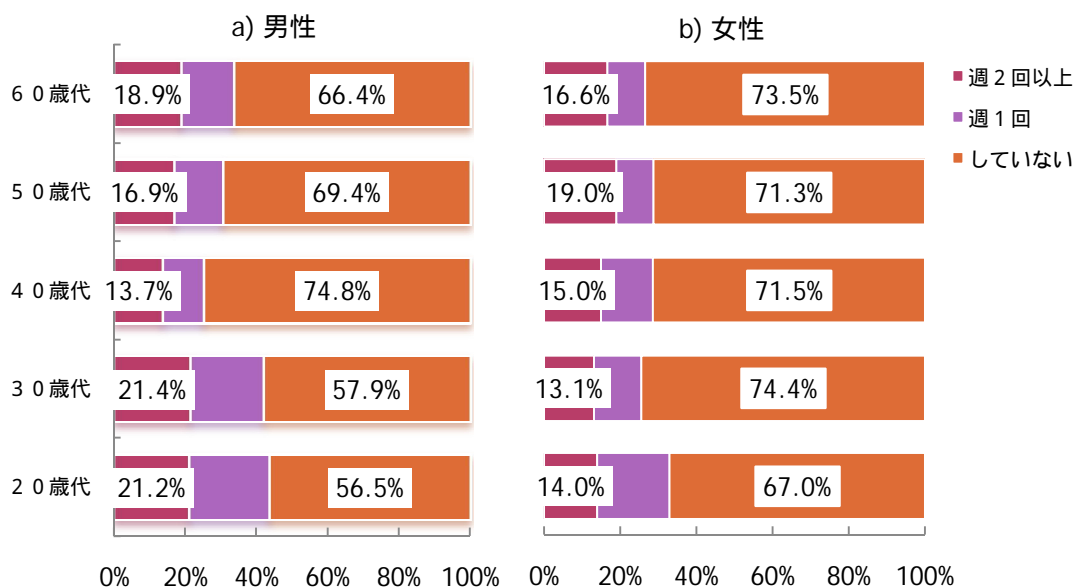


図4-3 普段の生活に運動やスポーツを取り入れているか

(5) 睡眠について

普段の睡眠で休養が十分とれていると思うか

「普段の睡眠で休養が十分とれているか」に対し、「十分とれている」または「とれている」と回答した者は男性 69.3%、女性 68.0%（前回：男性 67.0%、女性 67.0%）であった。「全くとれていない」または「あまりとれていない」を合わせると全体で 31.4%となり、前回調査時にくらべ全体的に睡眠で休養がとれている者が男女とも増加傾向にあった。

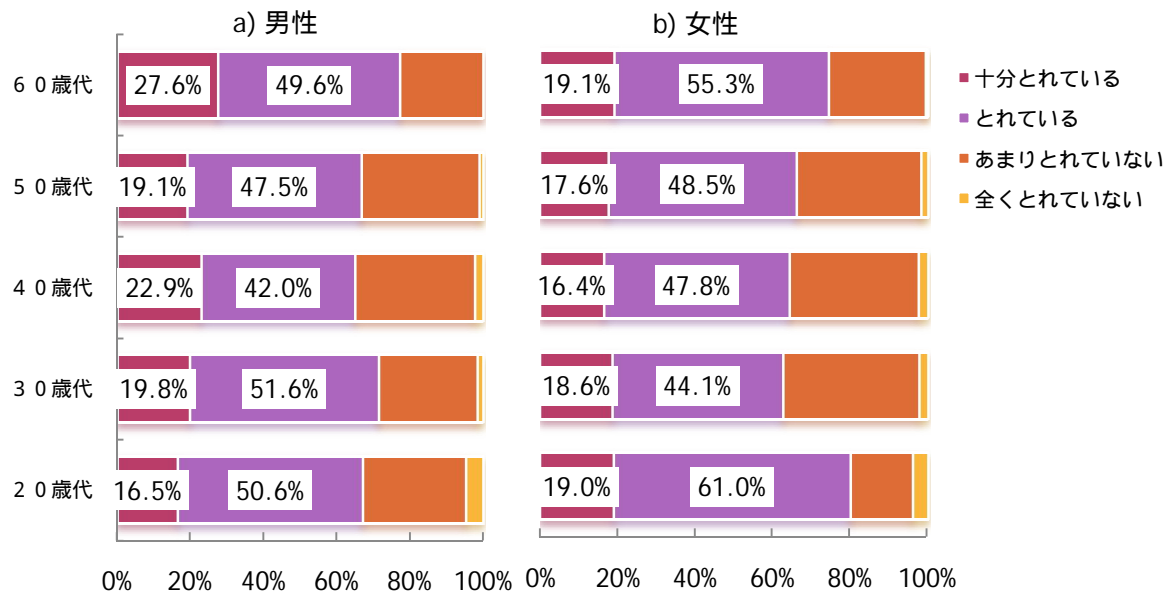


図 5 - 1 普段の睡眠で休養が十分とれているか

導眠剤の使用状況

「眠りを助けるために睡眠剤や安定剤などの薬、アルコール類を使うか」に対し、「常に使う」または「ときどき使う」と回答した者は、男性 19.0%、女性 12.5%（前回：男性 21.8%、女性 14.6%）あり、男性の方が高い傾向にあった。20歳代の女性で「常に使う」または「ときどき使う」と回答した者が 10.9%と男性の 4.8%より2倍以上高くなっている以外はいずれの年代においても男性の方が女性より高くなっていた。健康日本 21 直近実績値「睡眠補助食品等を使用する人の割合」は 19.5%であった。

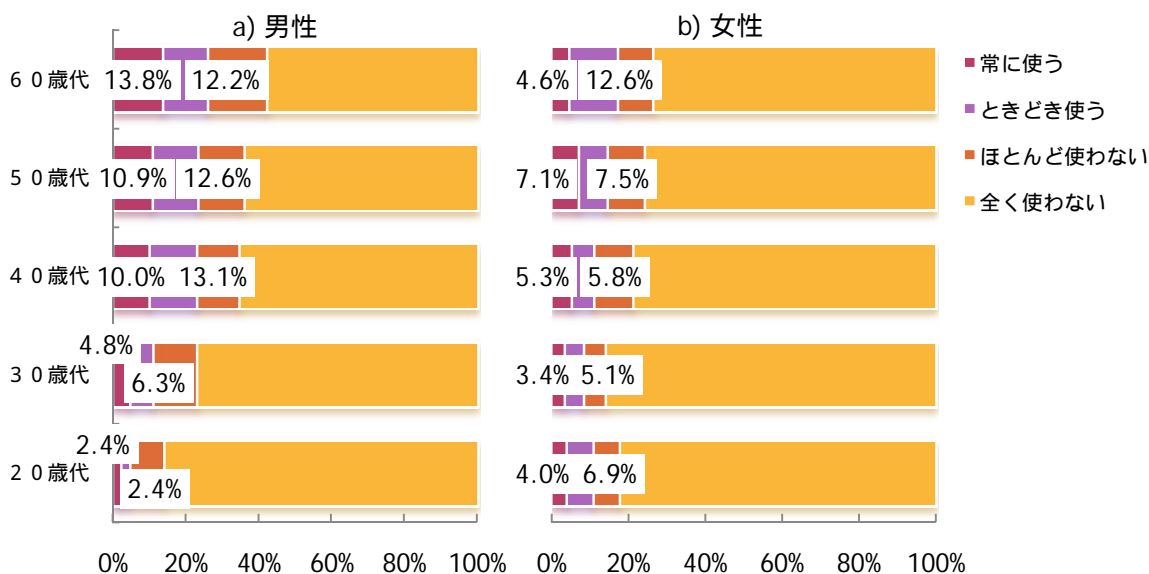


図 5 - 2 睡眠剤や安定剤、アルコール類を使用するか

睡眠の満足感と導眠剤の使用状況との関係

睡眠に対する満足感と睡眠剤、安定剤、アルコールなどの導眠剤の使用状況との関係をみると、睡眠で休養が「全くとれていない」とする者では導眠剤を「常に使う」と回答した者の割合が高く、男性で18.2%、女性で11.1%（前回：男性25.0%、女性21.1%）となっていた。

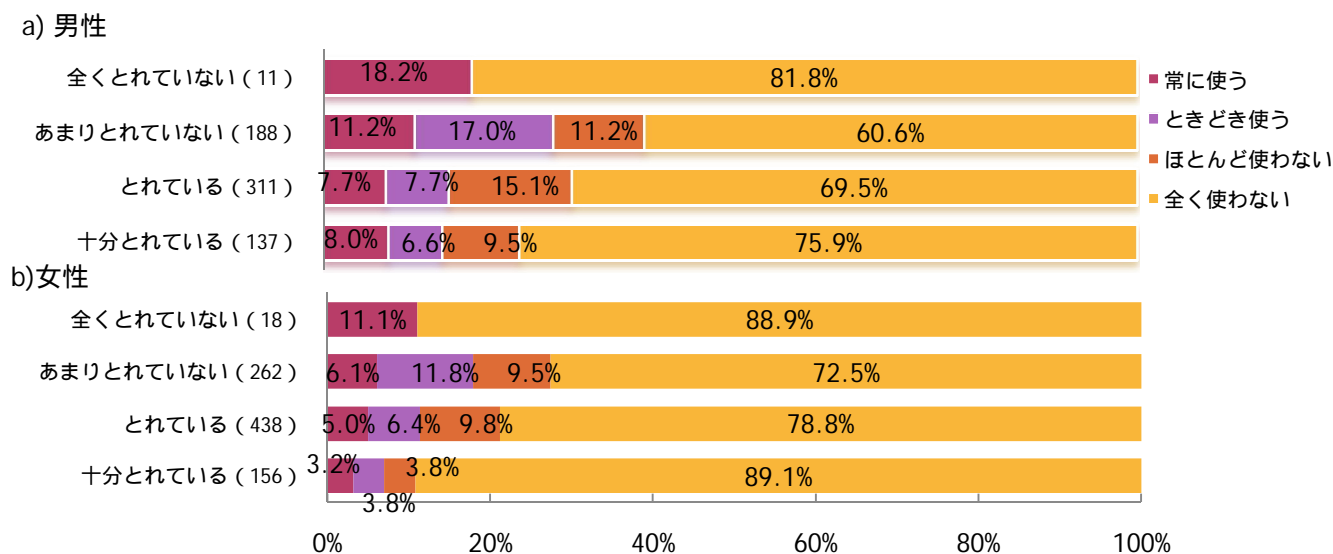


図 5 - 3 睡眠の満足感と導眠剤の使用との関係

睡眠の満足感と不満、悩み、ストレスの有無との関係

不満や悩み、ストレスの有無と睡眠の満足感との関係をみると、睡眠で休養が「十分とれている」と回答した者の割合は、男女ともに、不満や悩み、ストレスが「全くない」でもっとも高く、さらに「あまりない」、「ある」、「大いにある」になるにつれて段階的に低くなる傾向にあった。

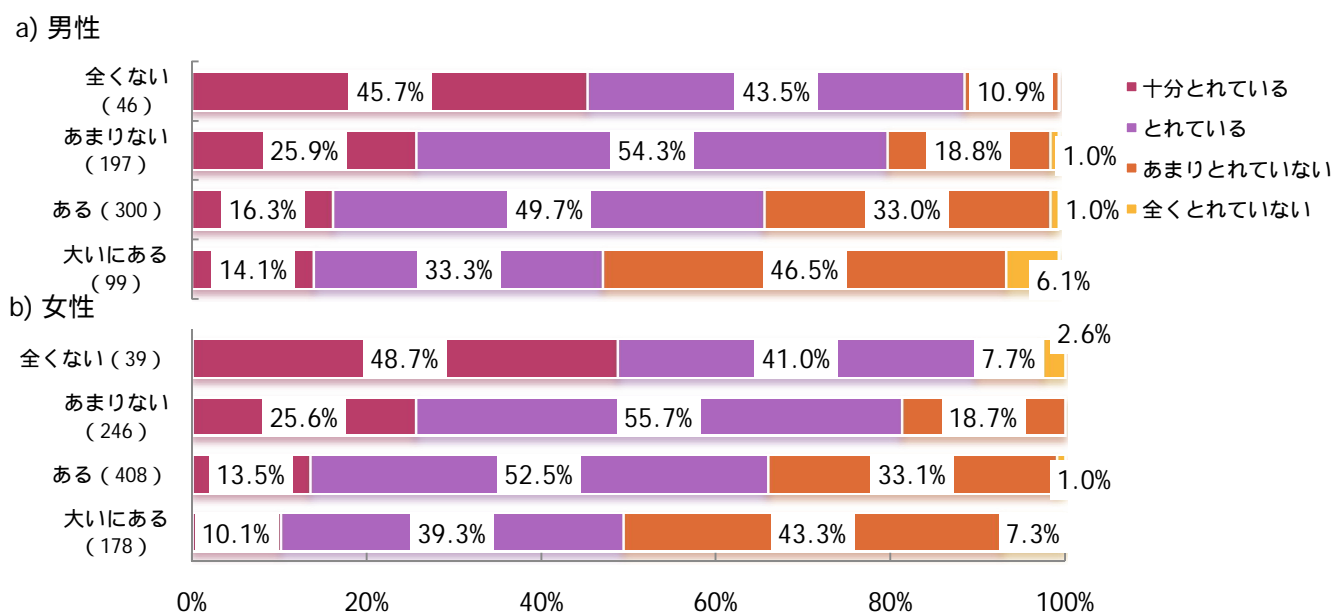
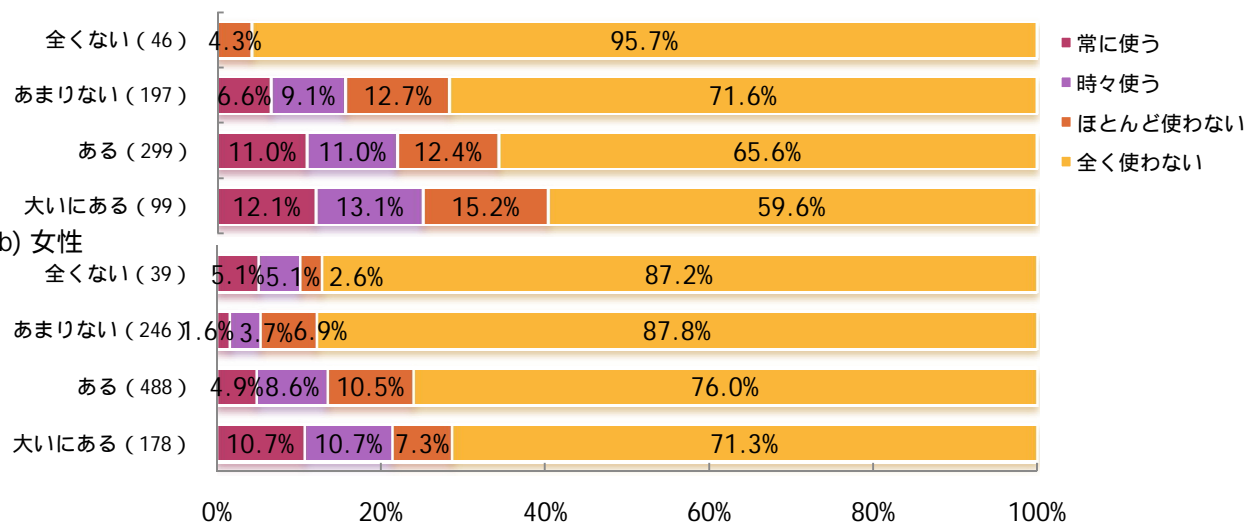


図 5 - 4 睡眠の満足感と不満、悩み、ストレスの有無との関係

導眠剤の使用と不満、悩み、ストレスの有無との関係

不満や悩み、ストレスが「大いにある」と回答した者において、導眠剤を「全く使わない」という者の割合が低く、「ある」、「あまりない」、「全くない」になるにつれて高くなる傾向がみられた。不満や悩み、ストレスが多い者は睡眠に対する満足感が低く、睡眠剤や安定剤、アルコールなどの導眠剤の使用頻度も高くなる傾向にあった。

a) 男性



b) 女性

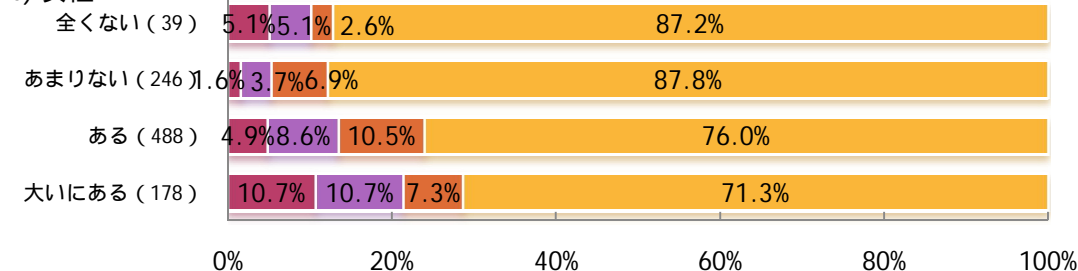
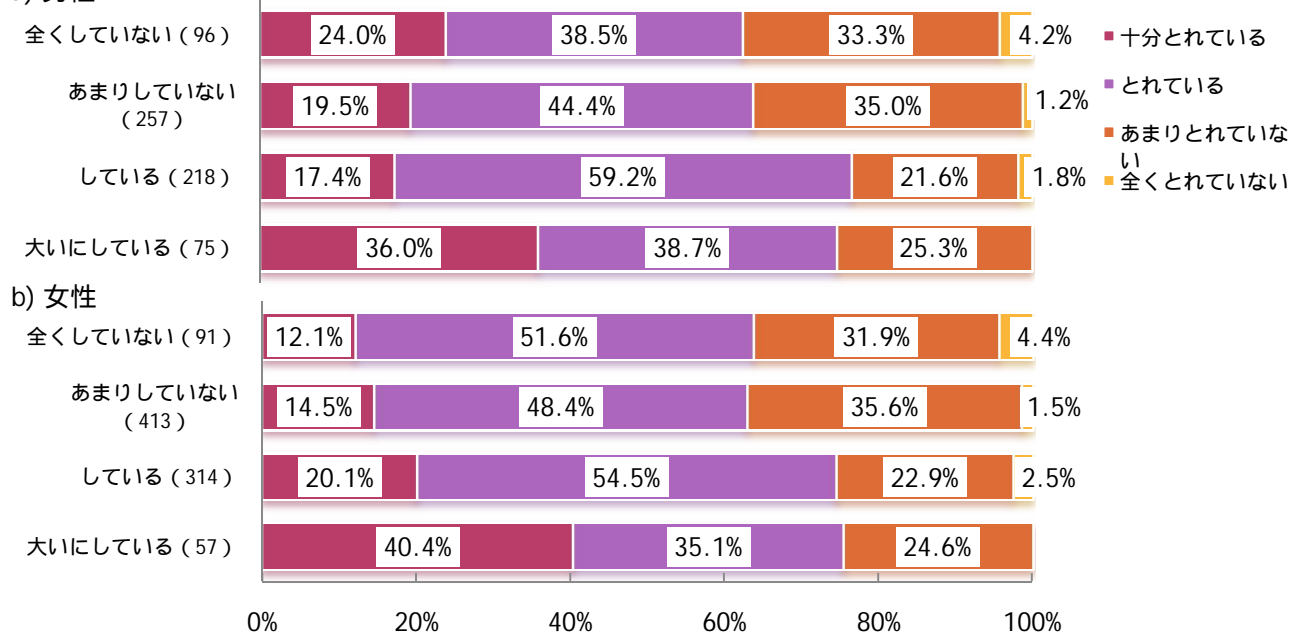


図 5 - 5 導眠剤の使用と不満、悩み、ストレスの有無との関係

運動の実施状況と睡眠の満足感との関係

運動の実施状況と睡眠に対する満足感との関係を見ると、睡眠で休養が「十分とれている」と回答した者の割合は運動を「大いにしている」から「全くしていない」になるにつれて男女ともに低くなり普段から運動を実施している者ほど睡眠の満足感が高くなっていった。適度な身体活動を行うことが睡眠への満足感を高くする事が考えられる。

a) 男性



b) 女性

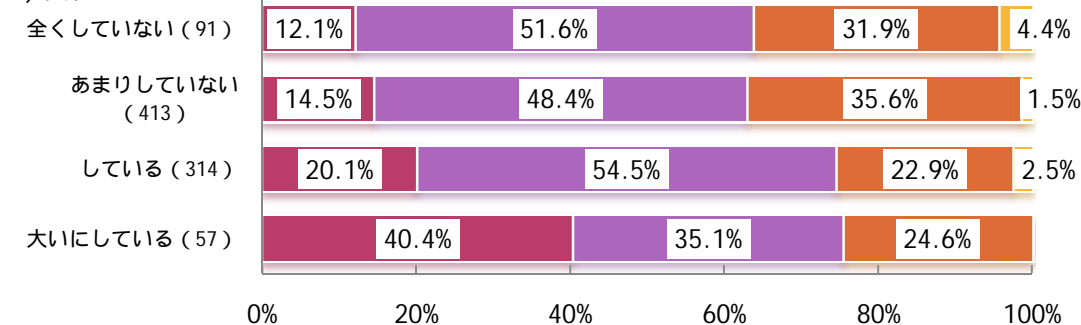


図 5 - 6 運動の実施状況と睡眠の満足感との関係

(6) ストレスについて

不満、悩み、ストレスの有無

「この1か月間に不満・悩み・苦勞・ストレスがあったか」に対し、「大いにある」または「ある」と回答した者は男性では20歳代が最も多く、女性では40、50歳代が高く、全体では男性で62.1%、女性で67.3%となり、約7割弱の者が何らかの不満や悩み、苦勞、ストレスを訴えていた。また、健康日本21直近実績値「ストレスを感じた人の割合」61.3%に比べ高かった。

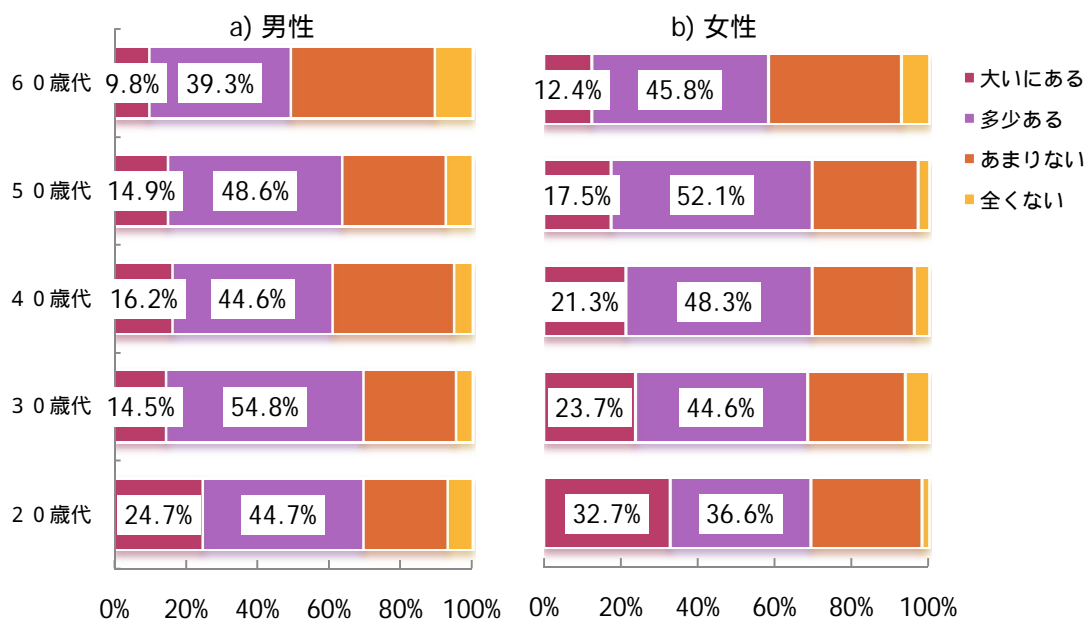


図6-1 この1か月間に不満、悩み、苦勞、ストレスがあったか

ストレスの解消法

「ストレスの解消法があるか」に対し、「十分ある」、または「ある」と回答した者は男性52.3%、女性54.0%（前回：男性55.4%、女性53.1%）で、年齢階級による一定の傾向は特にみられなかった。

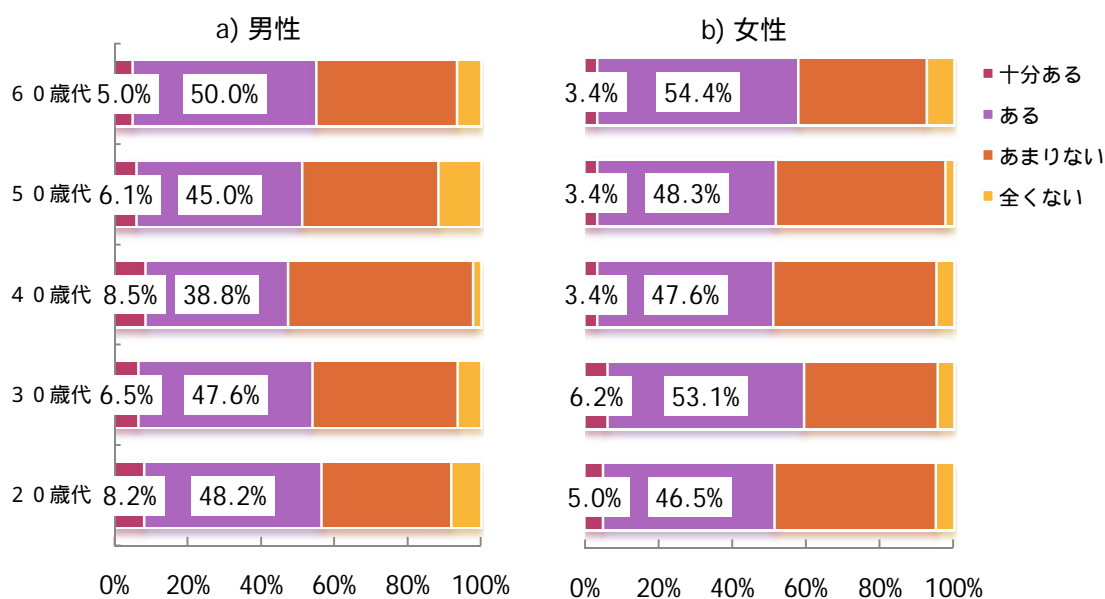


図6-2 ストレスを解消する方法があるか

不満、悩み、ストレスとストレス解消法の有無との関係

不満、悩み、ストレスとストレス解消法の有無との関係を見ると、不満、悩み、ストレスが「全くない」と回答した者で、ストレス解消法が「十分ある」とする者の割合が男女とも高く、男性の方が23.9%と女性の13.5%より高かった。

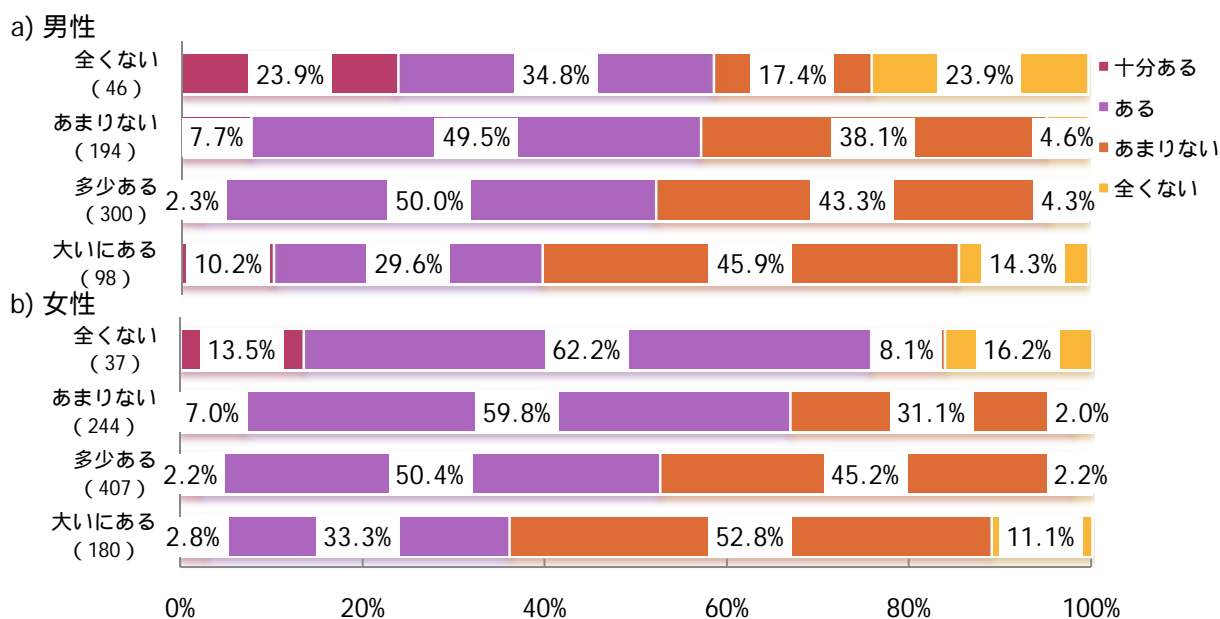


図 6 - 3 不満、悩み、ストレスの有無との関係

運動の実施状況と不満、悩み、ストレスの有無との関係

運動を「大いにしている」と回答した者で不満、悩み、ストレスが「全くない」または「あまりない」と回答した者は、男性44.0%、女性43.8%であり男女とも高かった。また、女性では運動を「大いにしている」、「している」、「あまりしていない」、「全くしていない」になるにつれて、段階的に不満、悩み、ストレスが「全くない」または「あまりない」と回答した割合が低くなっている。適度に身体活動を行う事で、不満、悩み、ストレスの解消ができていく割合が高くなっていると考えられる。

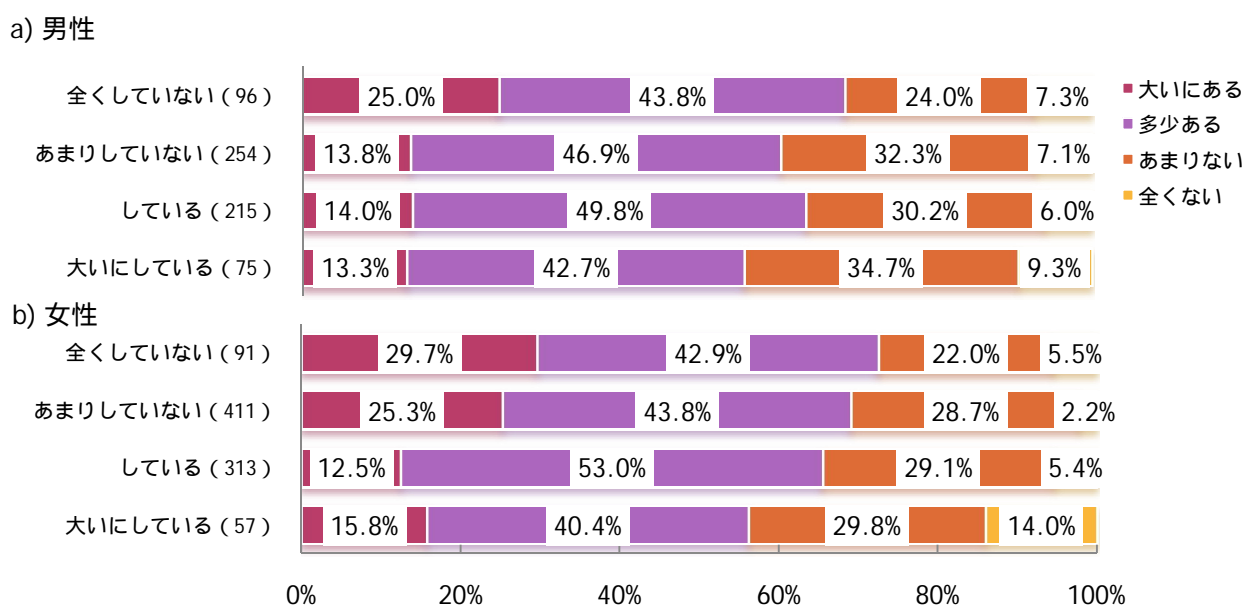


図 6 - 4 運動の実施状況と不満、悩み、ストレスの程度

(7) 飲酒について

飲酒の頻度

「毎日飲酒する」と回答した者は、男性 37.1%、女性 13.6%（前回：男性 42.2%、女性 12.1%）であり、男性で高い傾向にあった。また、年齢階級別にみると、20 歳代では男女ともに低いが、30 歳代以降になるとその割合が高くなり、男性の 60 歳代では 50% を超えていた。

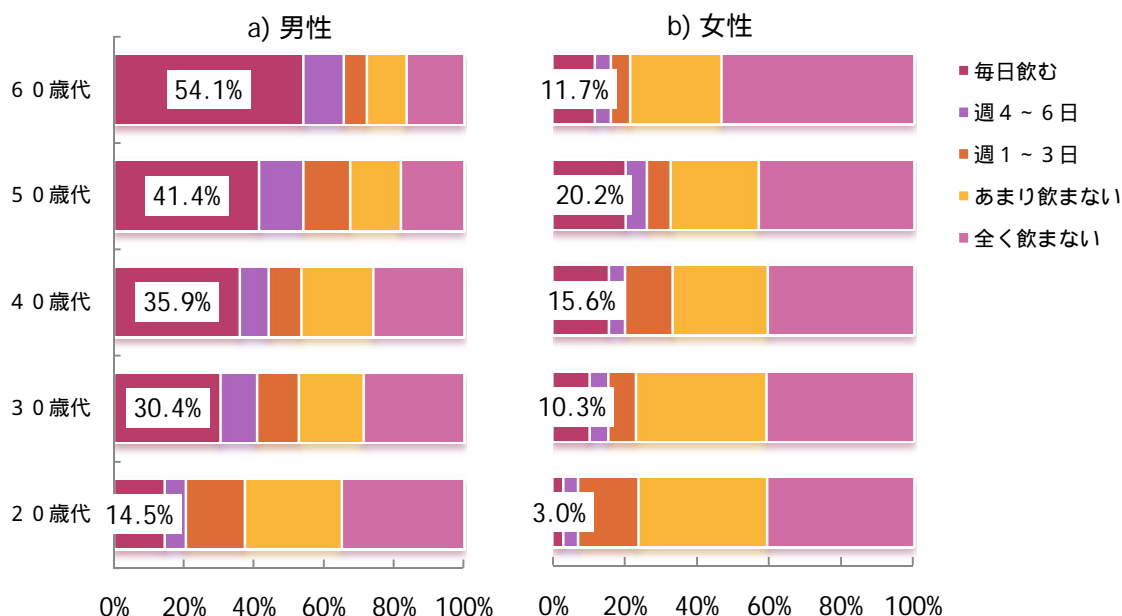


図7-1 飲酒の頻度

1日の飲酒量

少なくとも週に1回以上の飲酒をする者において、その1日あたりの飲酒量をみてみると、女性では「1合まで」が最も高いが、男性では「1合から2合まで」の割合が高かった。また、男性では「2合以上」の飲酒者の割合も高く、女性が12.8%であるのに対し、男性は35.7%であった。

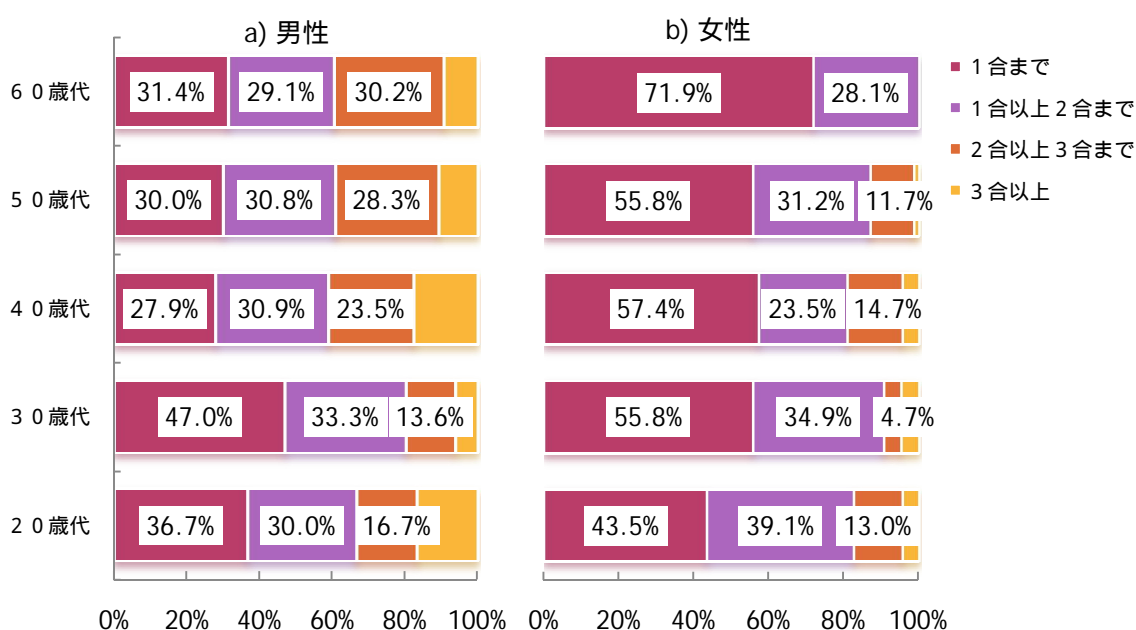


図7-2 1日の飲酒量

適量飲酒に対する意識

適量飲酒について、「1合まで」とした者は全体で54.2%であった。男女を比較すると、男性49.7%、女性57.5%（前回：男性48.9%、女性54.8%）で、女性の方が正しく適量飲酒を認識していた。また、健康日本21直近実績値「節度ある適度な飲酒を知っている人の割合」男性54.7%、女性48.6%に比べ、男性はやや低く、女性が高かった。

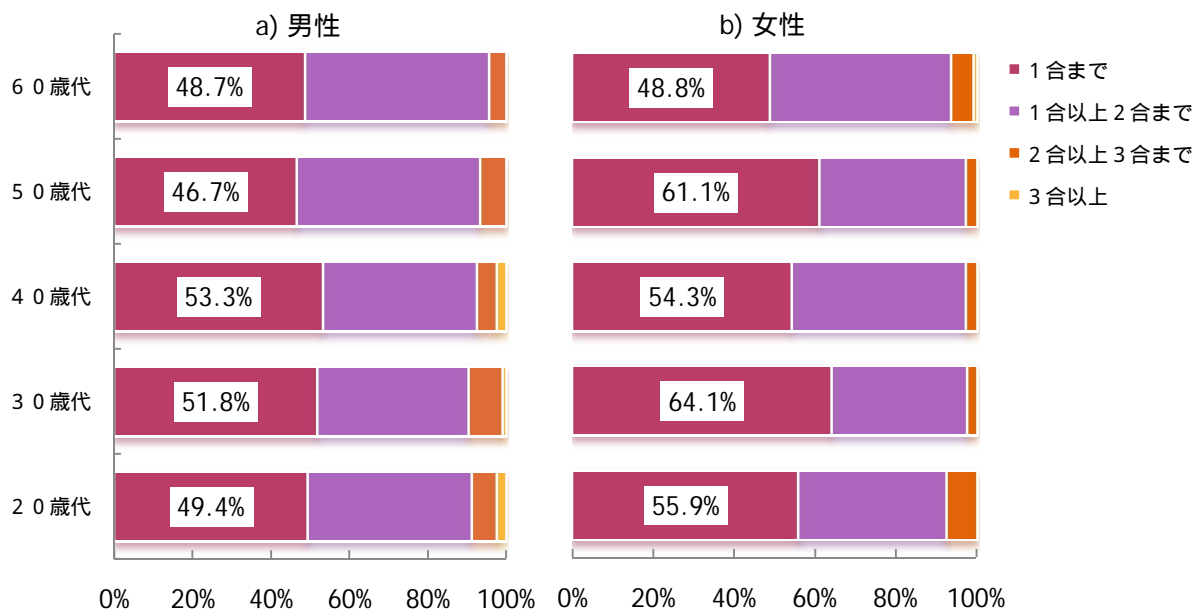


図7-3 成人の1日の適量飲酒はどれぐらいか

飲酒頻度と適量飲酒に対する意識との関係

飲酒の頻度別に適量飲酒に対する意識をみると、男性では、飲酒頻度が多くなるにつれて、適量飲酒と認識している飲酒量が増える傾向がある。女性は飲酒頻度があがっても「1合まで」と認識している割合が高い。

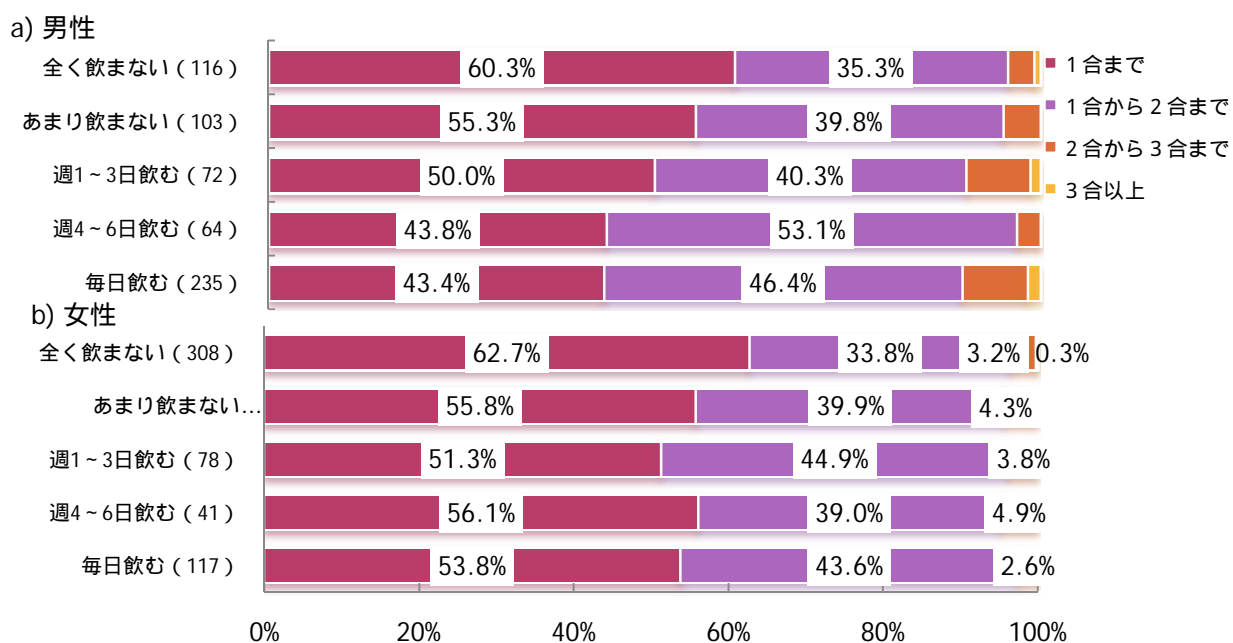
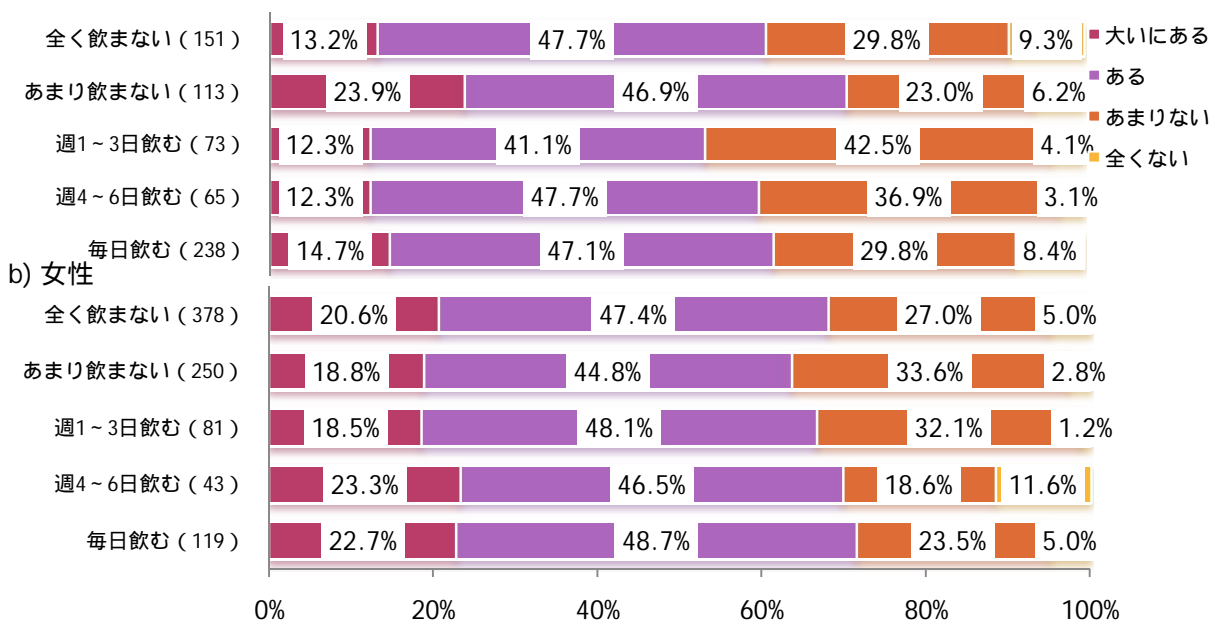


図7-4 飲酒状況と適量飲酒に対する意識との関係

飲酒頻度と不満、悩み、ストレスとの関係

飲酒の頻度と不満、悩み、ストレスの有無との関係を見ると、男女ともに両者に明らかな関係は認めなかった。

a) 男性



b) 女性

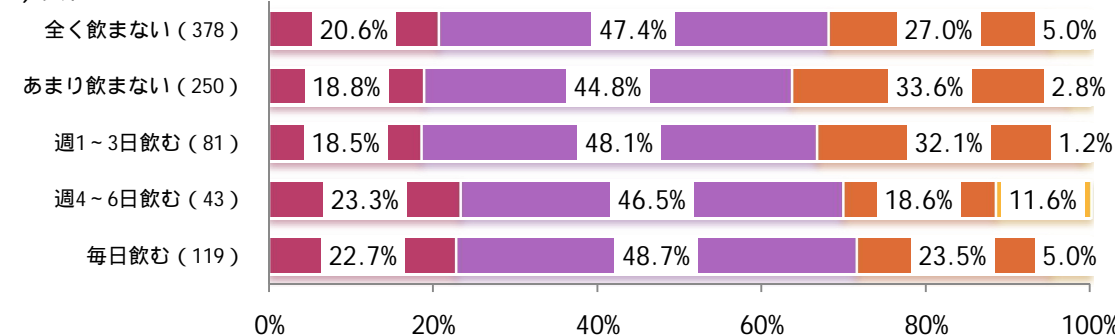
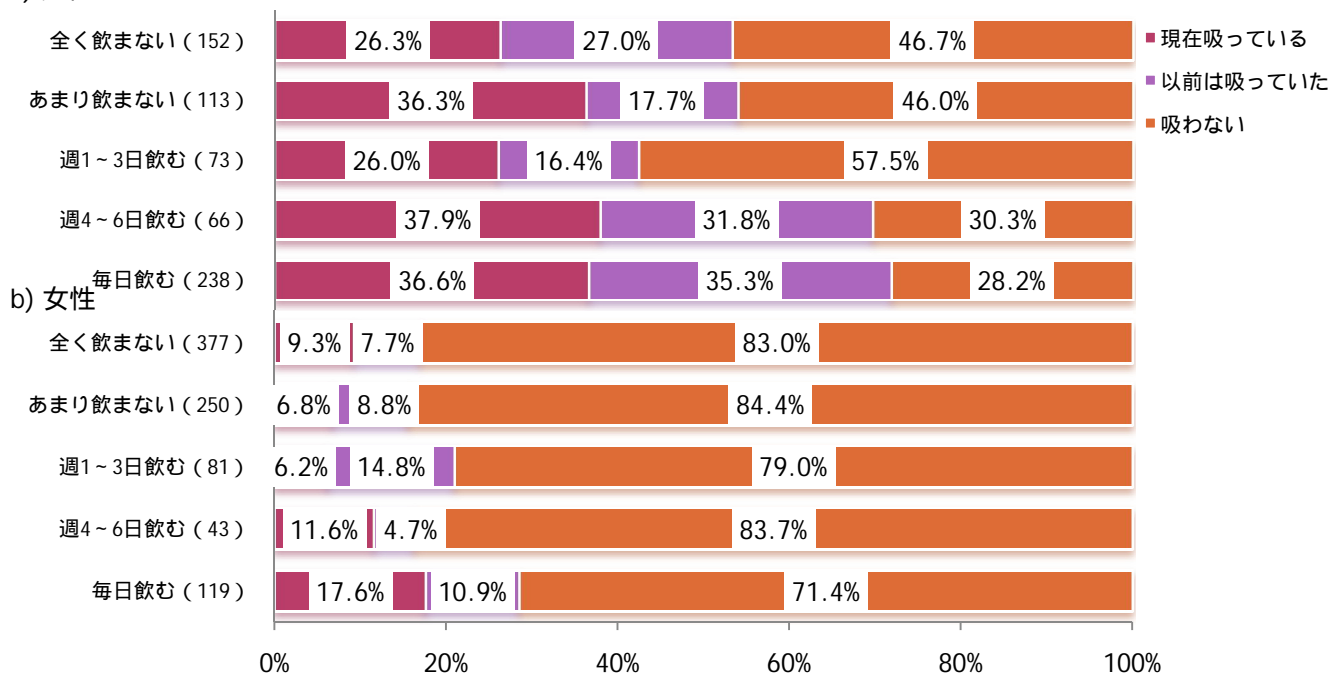


図 7-5 飲酒頻度と不満、悩み、ストレス

飲酒と喫煙との関係

飲酒の頻度別に喫煙の有無を比較すると、たばこを「現在吸っている」と回答した者で「週4~6日飲む」と回答した者は、男性 37.9%、女性 11.6%、「毎日飲む」と回答した者は男性 36.6%、女性 17.6%と男女とも、飲酒頻度が多いほど喫煙者の割合が高かった。

a) 男性



b) 女性

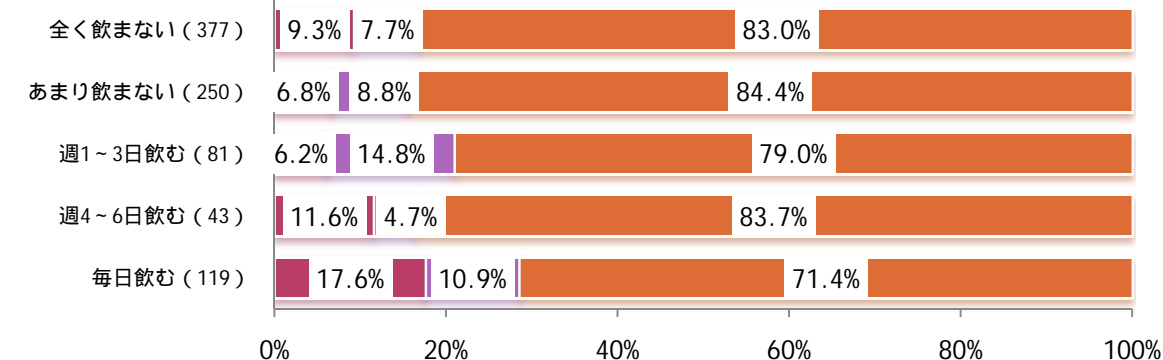


図 7-6 飲酒と喫煙との関係

(8) 喫煙について

喫煙の有無

「現在喫煙している」と回答した者は、男性 33.0%、女性 9.5%（前回：男性 42.0%、女性 11.6%）で、前回調査時より男女とも喫煙率が下がっていた。また、喫煙者の割合は、男性では 40 歳代、女性では 30 歳代が最も高く、また、平成 21 年の国民健康・栄養調査での喫煙率、男性 38.2% 女性 10.9% に比べ、やや低かった。

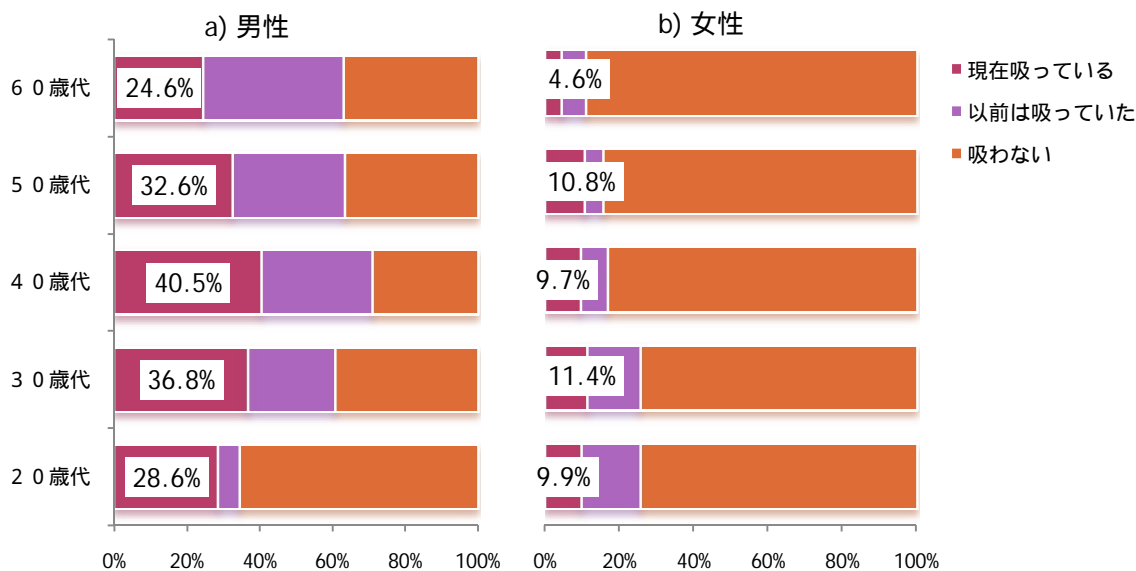


図 8 - 1 喫煙の有無

禁煙に対する意識について（たばこを現在吸っている者のみ）

現在喫煙している者のうち、「すぐにでも禁煙したい」と回答した者は、男性 15.6%、女性 19.5%であった。男女とも 60 歳代が高かった。

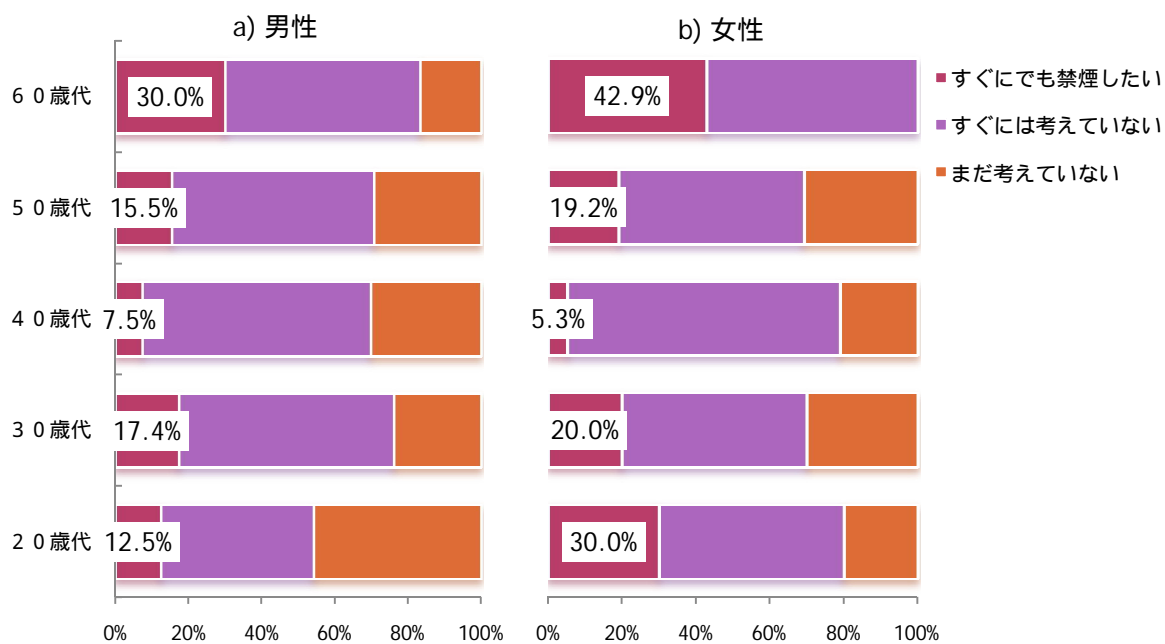


図 8 - 2 喫煙者のうち禁煙したいと思う人の割合

自分のたばこの煙が周囲の人に与える影響（たばこを現在吸っている者のみ）

喫煙者のうち、「自分のたばこの煙が周囲の人に与える影響についてどう思うか」に対し、「とても気になる」と回答した者は、男性 15.7%、女性 26.3%（前回：男性 17.7%、女性 23.1%）であったが、「気になる」を含めると全体で 78.6%と、ほとんどの者が自分の喫煙が周囲の人の健康に何らかの影響を与えるのではないかと考えていた。

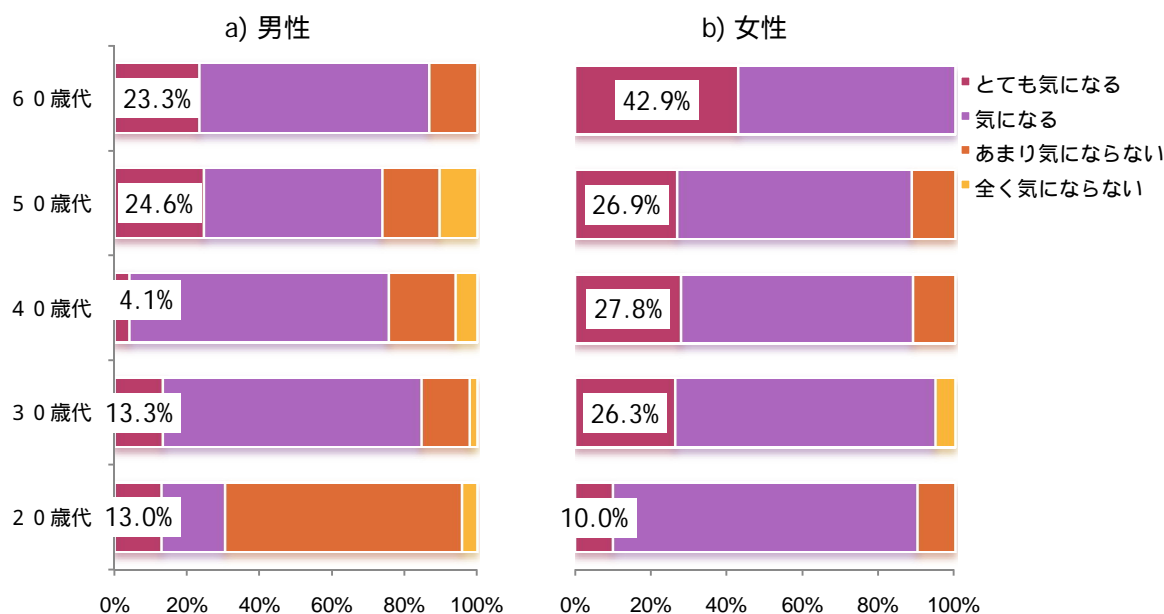


図 8 - 3 自分のたばこの煙が周囲の人の健康に影響すると思うか

分煙についての行動（たばこを現在吸っている者のみ）

喫煙者のうち「あなたのとっている喫煙行動についておたずねします」に対し、男性は「喫煙できる場所で吸う」、女性では「妊婦や子供たちがいたら吸わない」と回答した者の割合が高かった。

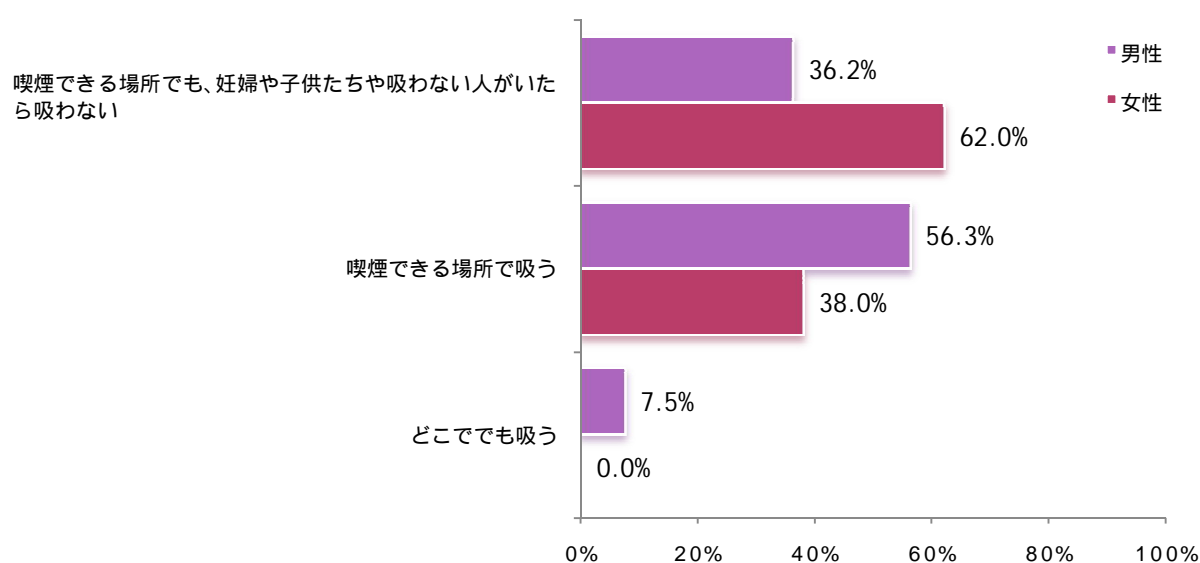


図 8 - 4 喫煙者の分煙に対する意識

自分の健康に与える影響について

「たばこが健康に与える影響についてどう思うか」に対し、「とても気になる」と回答した者は、男性 31.4%、女性 48.0%（前回：男性 27.3%、女性 44.0%）で、前回より上がっていた。

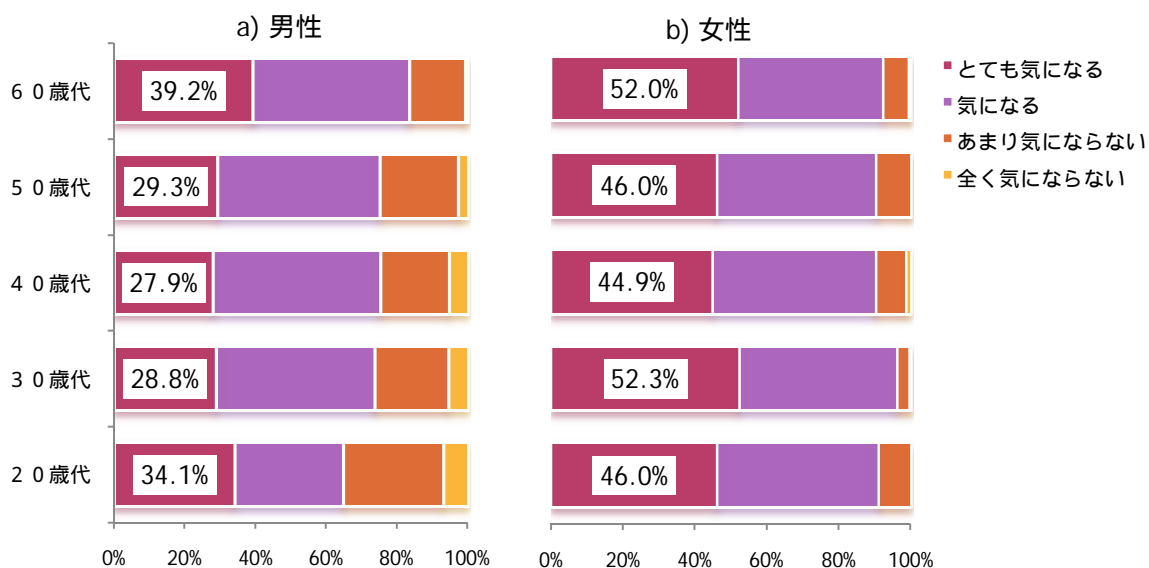


図 8 - 5 喫煙が健康に与える影響について、どう思うか

喫煙と病気に関する知識

「喫煙が影響すると思う病気について」男女でほぼ同等の回答が得られ「肺がん」96.3%、「妊娠への影響」80.8%、「気管支炎」78.9%、「喘息」71.6%などが高かった。

「胃潰瘍」、「妊娠への影響」の項目を除き、健康日本 21 直近実績値に比べ、今回の結果のほうが高かった。

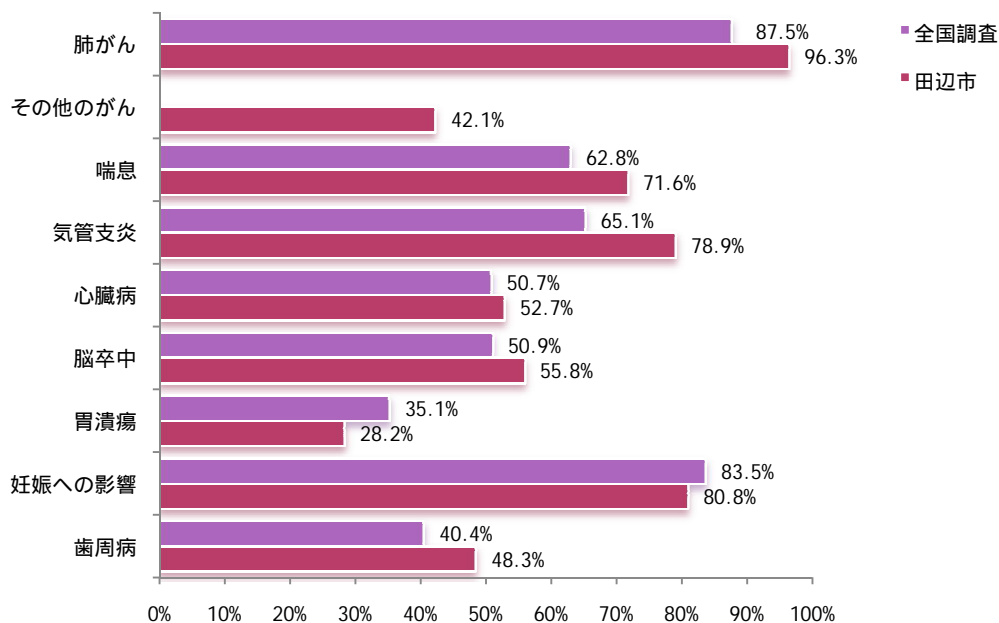


図 8 - 6 喫煙が影響すると思う病気

今後もっとも重要だと思うたばこ対策

今後もっとも重要だと思うたばこ対策について、男性では「たばこに関する正しい知識を普及させる」、「たばこをやめやすい環境をつくる」、「喫煙場所を定め、その場所以外は禁煙にする」の割合が高く、女性では「たばこをやめやすい環境をつくる」、「喫煙場所を定め、その場所以外は禁煙にする」、「たばこに関する正しい知識を普及させる」の割合が高かった。

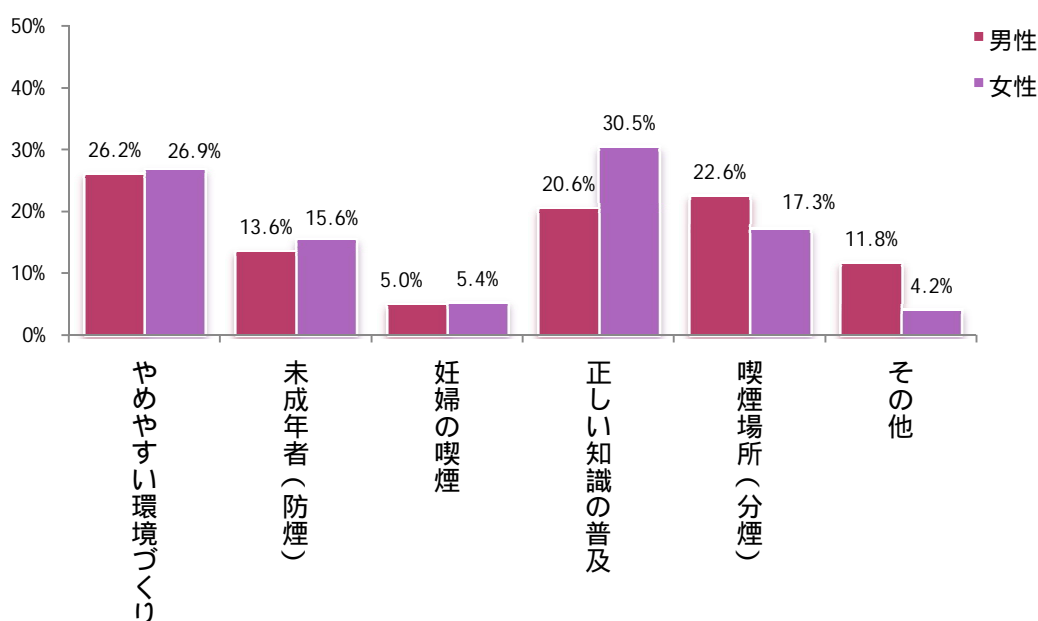


図8-7 今後もっとも重要だと思うたばこ対策

喫煙状況と喫煙が健康に与える影響に対する意識

喫煙が健康に与える影響についての意識を喫煙者と非喫煙者で比較すると、喫煙が健康に与える影響について、「とても気になる」と回答した者は、男女とも喫煙者は非喫煙者の約1/3であった。

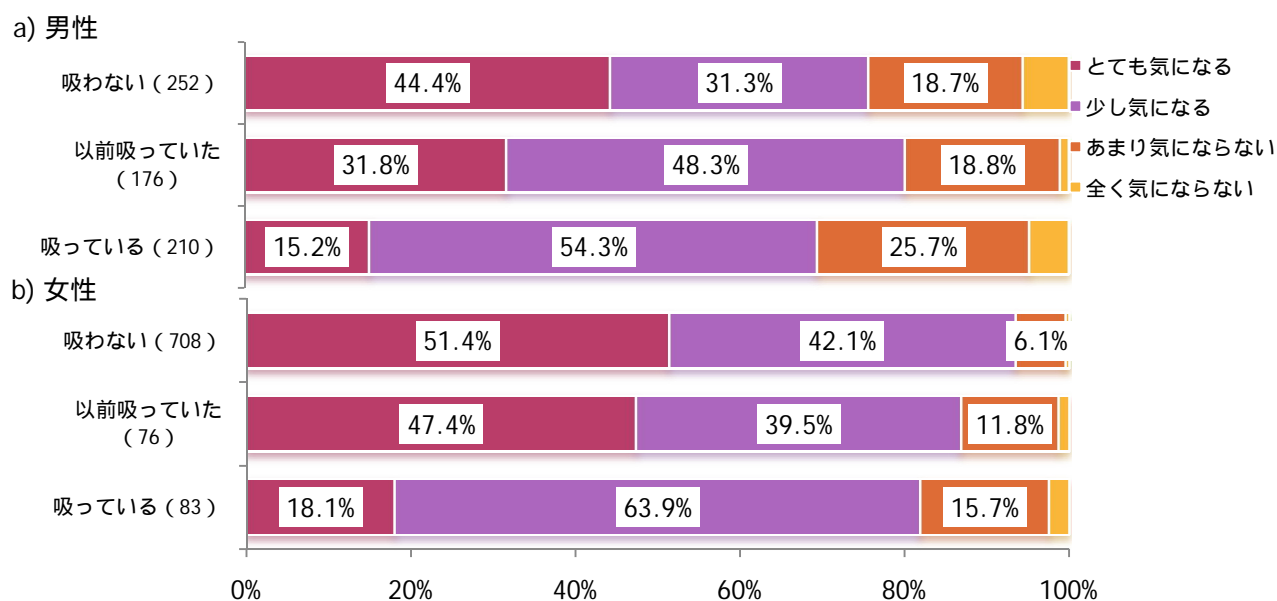


図8-8 喫煙状況と喫煙が健康に与える影響に対する意識

喫煙状況と喫煙が影響すると思う病気の知識との関係

喫煙が影響すると思う病気についての回答を喫煙者与非喫煙者で比較すると、男性では「脳卒中」を除いて、女性では「脳卒中」、「その他のがん」、「胃潰瘍」を除いて、喫煙者の回答が非喫煙者よりも少ない傾向にあったが、全体的には喫煙者与非喫煙者とで大きな差はみられなかった。

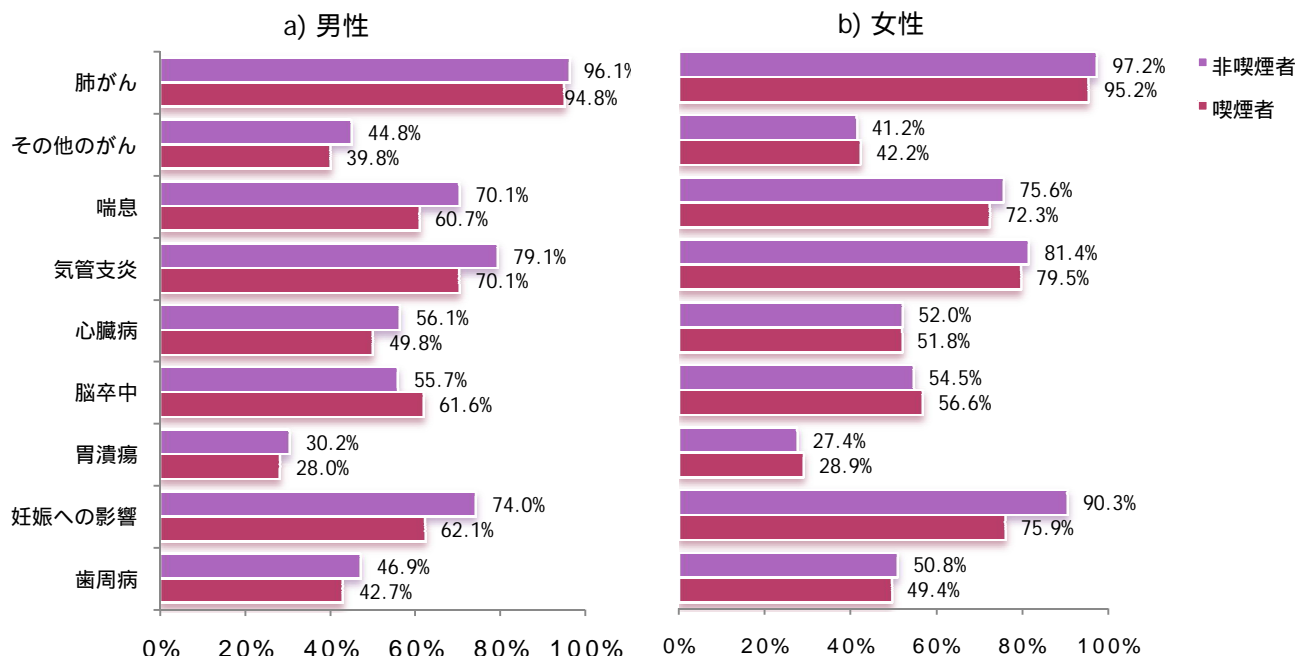


図 8 - 9 喫煙状況と喫煙が影響すると思う病気の知識

喫煙者における禁煙の意思と喫煙が影響すると思う病気の知識の関係

喫煙者のうち、禁煙の意思の違いで、喫煙が影響すると思う病気についての回答を比較すると、男性では「すぐにでも禁煙したい」、「すぐには考えていない」と回答した者に比べ、「まだ考えていない」と回答した者は、喫煙が影響すると思う病気の項目全てにおいて認識が低かった。女性では禁煙の意思の違いで大きな差はみられなかった。

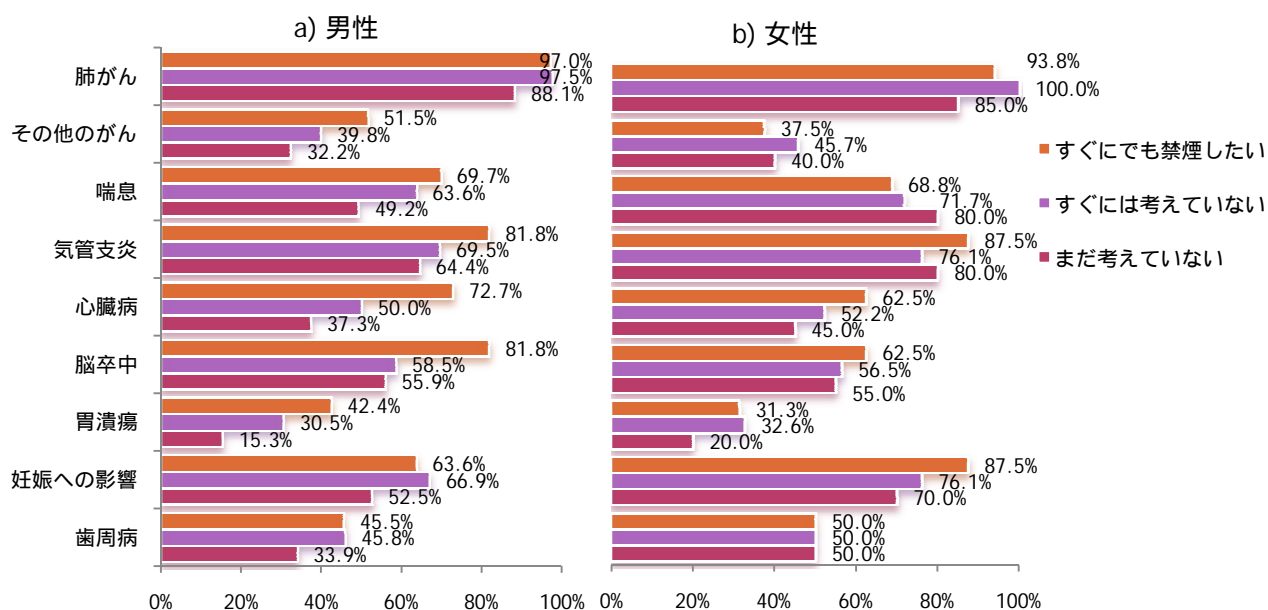


図 8 - 10 禁煙の意志と喫煙が影響すると思う病気の知識

喫煙状況と重要だと思うたばこ対策との関係

たばこを吸っていない男性では、「たばこをやめやすい環境をつくる」、女性では「正しい知識の普及」がもっとも高かった。現在吸っている男性では「喫煙場所を定め、その場以外は禁煙にする」、女性では「たばこをやめやすい環境をつくる」が高かった。

喫煙状況により男女で差がみられなかったのは「正しい知識の普及」と「喫煙場所を定め、その場以外は禁煙にする」であった。

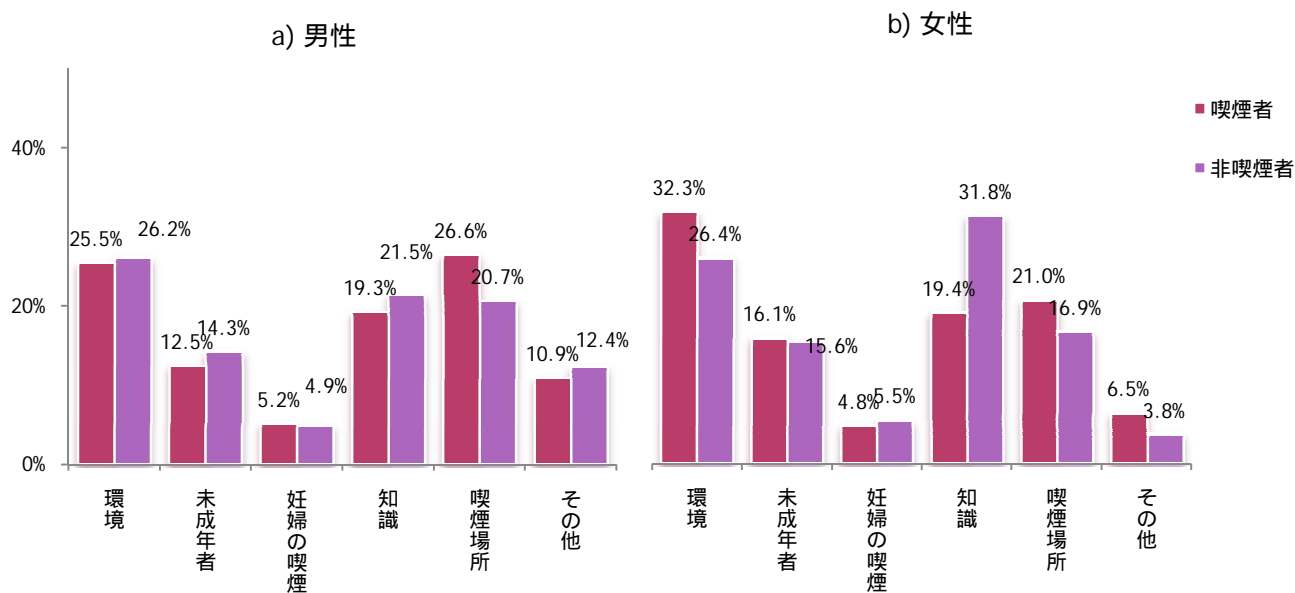


図 8 - 11 喫煙状況と今後のたばこ対策

(9) 地域、友人、知人とのかかわりについて

地域活動への参加

「何か地域活動に参加しているか」に対し、「参加している」と回答した者の割合は、男性 43.8%、女性 40.2%（前回：男性 42.8%、女性 44.3%）であった。また、男女ともに若年層では割合が低かった。なお、健康日本 21 直近実績値「何らかの地域活動を実施している人」は 60 歳以上で男性 64.0%、女性 55.1%であった。

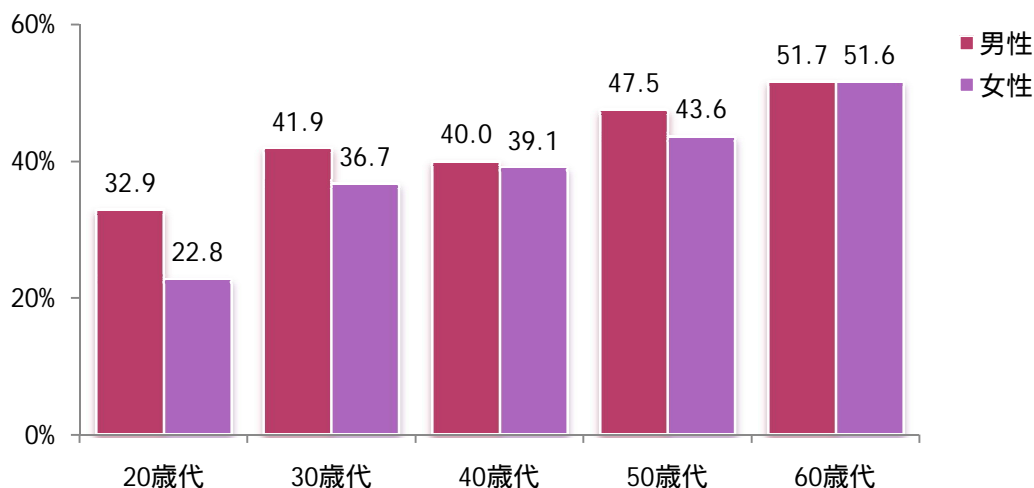


図 9-1 何らかの地域活動に参加している人の割合

地域活動の内容

「何かの地域活動に参加している」と回答した者における地域活動の内容をみると、「町内会、婦人会、老人会」が最も高く 55.8%（前回 56.0%）ついで「趣味の会、サークル」が 40.3%（前回 38.1%）、「ボランティア活動」が 17.0%（前回 16.4%）、「その他」が 8.4%（前回 9.0%）となっていた。また、男女を比較すると、「ボランティア活動」では男性が、「趣味の会、サークル」では女性が高く、地域活動の内容に男女差がみられた。

その他の内訳...商工会、子供会、消防団、スポーツクラブなど

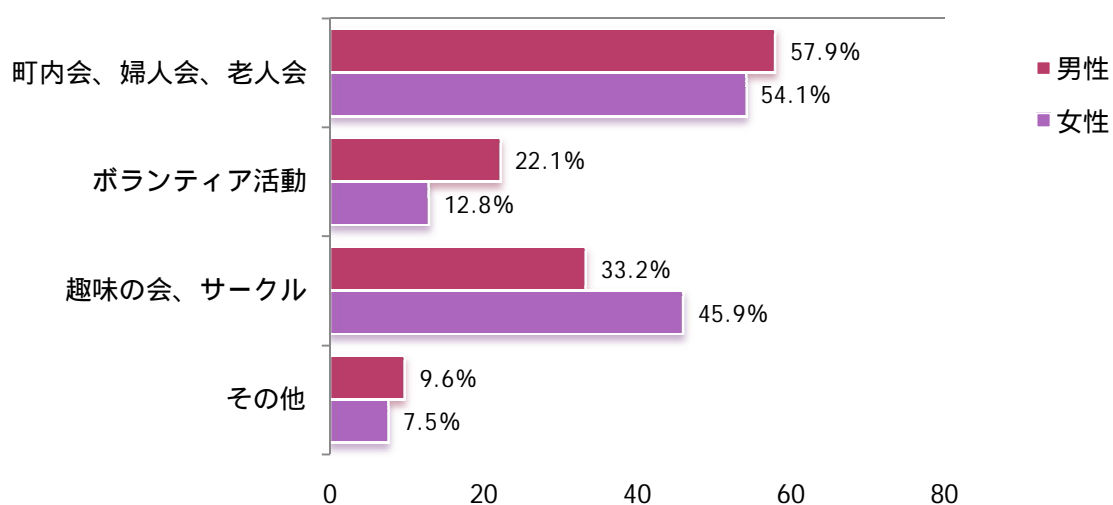


図 9-2 地域活動の内容（複数回答可）

気軽に話し合える友人、知人の有無

「気軽に話し合える友人、知人がいる」と回答した者は、男性 84.1%、女性 91.9%（前回：男性 84.3%、女性 91.9%）と割合が高かった。男性では 40 歳代が最も低く、女性では 50 歳代が低かった。

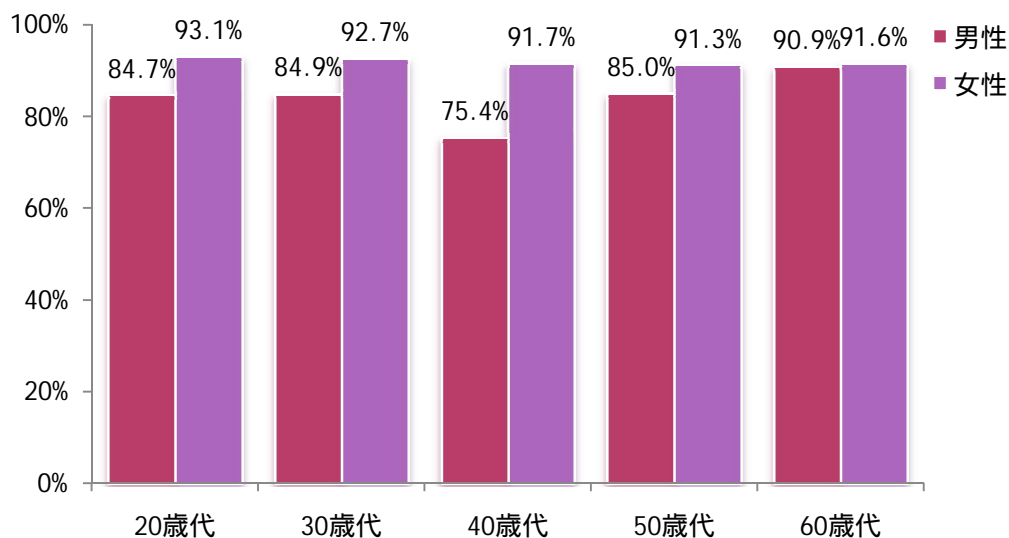


図 9-3 気軽に話し合える友人、知人がいる人

近所の人や知り合いとのつきあい

「近所の人や知り合いとつきあいができているか」に対し、「できている」または「まあまあできている」と回答した者の割合は、男性 69.7%、女性 78.9%（前回：男性 66.1%、女性 76.7%）であった。また、男女ともに年齢階級が上がるにつれて高くなる傾向にあった。

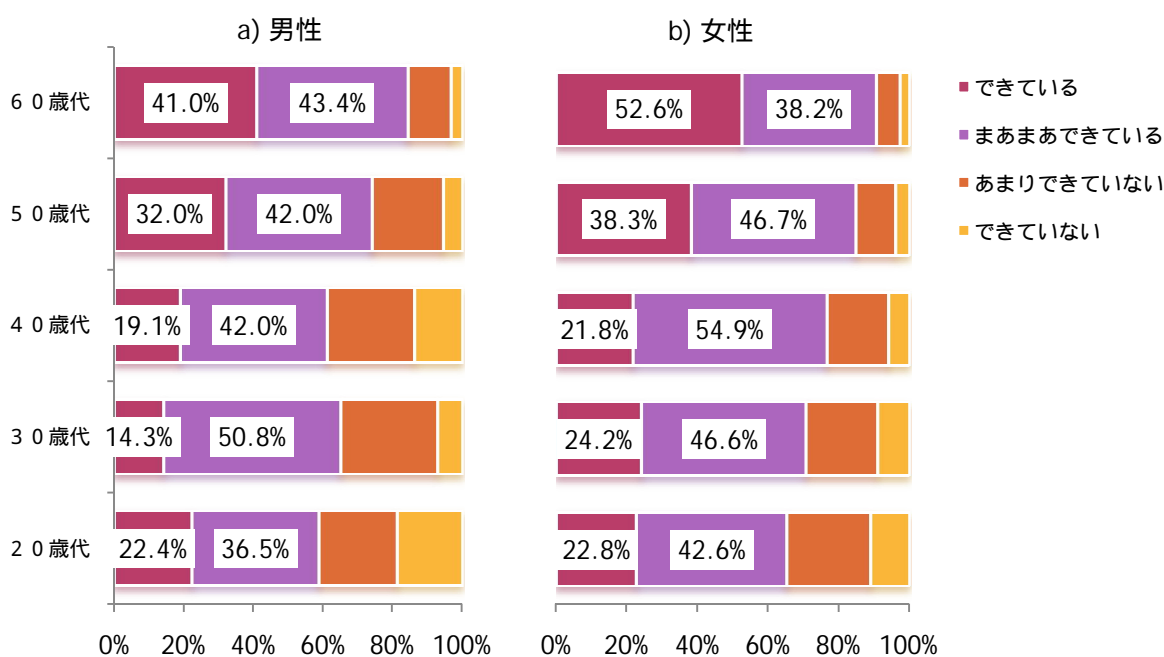


図 9-4 近所の人や知り合いとお付き合いができているか

地域活動への参加の有無と不満、悩み、ストレスの程度との関係

「何か地域活動に参加しているか」という問いに対し、「している」と回答した者では、「していない」と回答した者に比べて、男女とも不満、悩み、ストレスについて、「大いにある」と回答した者が低かった。したがって、地域活動への参加が、不満や悩み、ストレスの軽減に繋がっていることがうかがわれる。

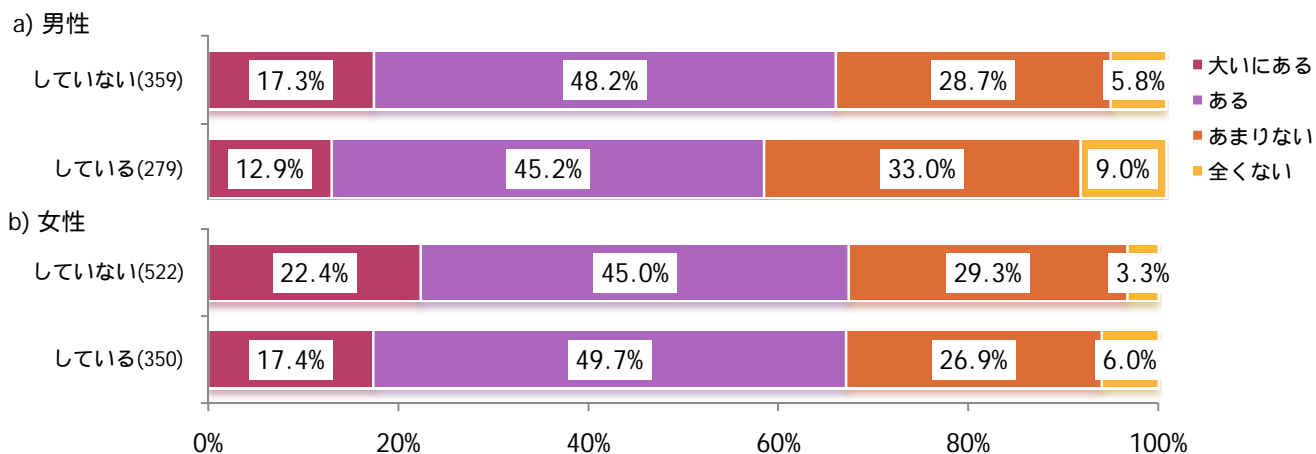


図 9-5 地域活動への参加と不満、悩み、ストレス

気軽に話し合える友人、知人の有無と地域活動への参加との関係

「何か地域活動に参加しているか」に対し、「している」と回答した者では、男女ともに、気軽に話し合える友人、知人の有無について、「いる」と回答した者の割合が高かった。

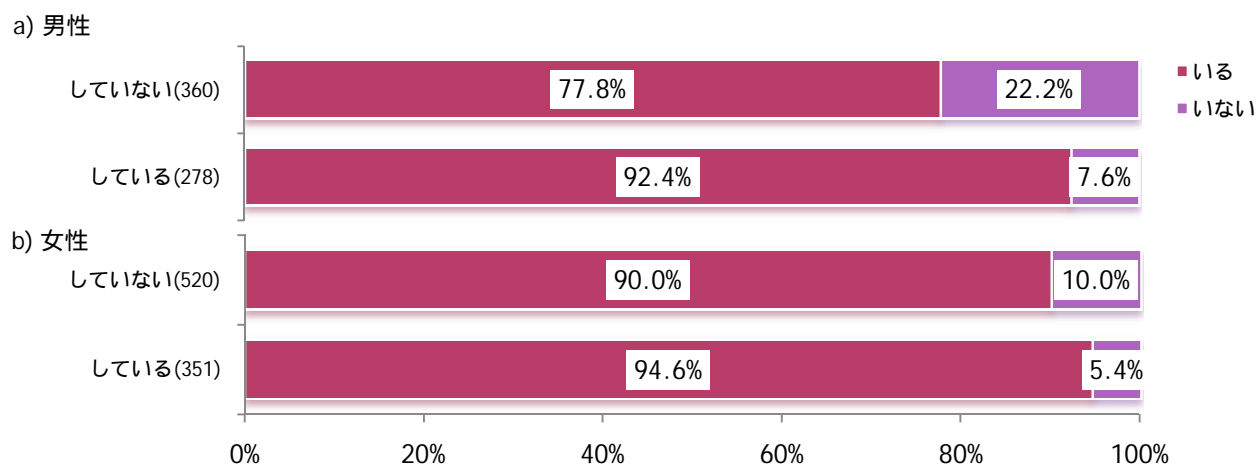


図 9-6 地域活動への参加と知人、友人の有無

気軽に話し合える友人、知人の有無と不満、悩み、ストレスとの関係

「気軽に話し合える友人、知人がいますか」に対して、「いない」と回答した者では、「いる」と回答した者に比べて、「不満、悩み、ストレスの有無」について、「大いにある」または「ある」と回答した者の割合が高く、逆に、「あまりない」「全くない」が低かった。このことから、親しい友人または知人のある者では、不満や悩み、ストレスの訴えの割合が低いことがわかる。

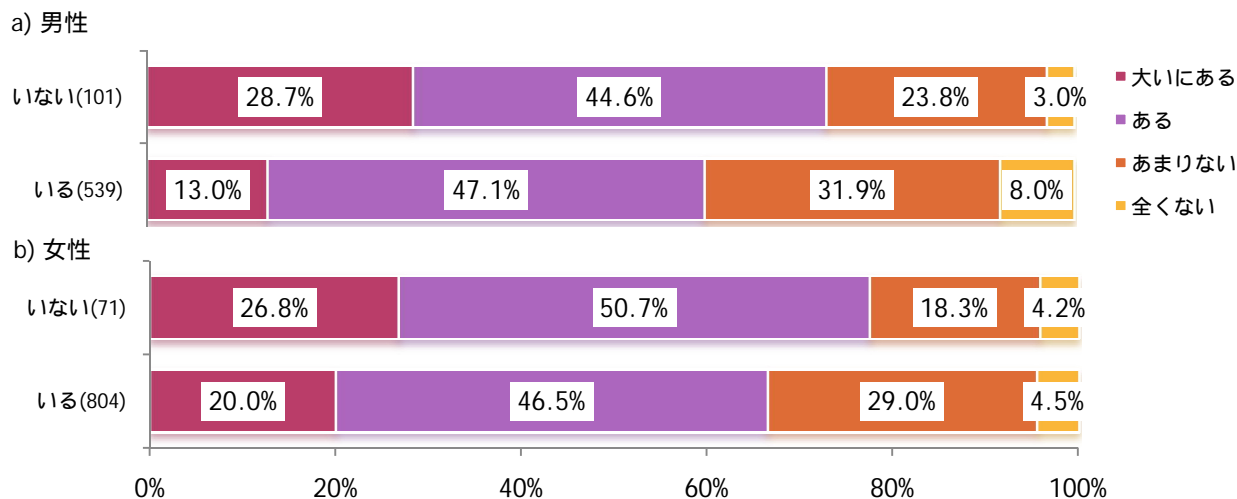


図 9-7 気軽に話し合える友人、知人の有無と不満、悩み、ストレス

近所の人や知り合いとのつきあいと不満、悩み、ストレスとの関係

近所づきあいの程度と不満、悩み、ストレスの有無との関係を見ると、不満、悩み、ストレスが「大いにある」と「ある」「あまりない」「全くない」になるにつれて、近所づきあいが「よくできている」または「できている」と回答した者が、連続的に高くなる傾向がみられた。

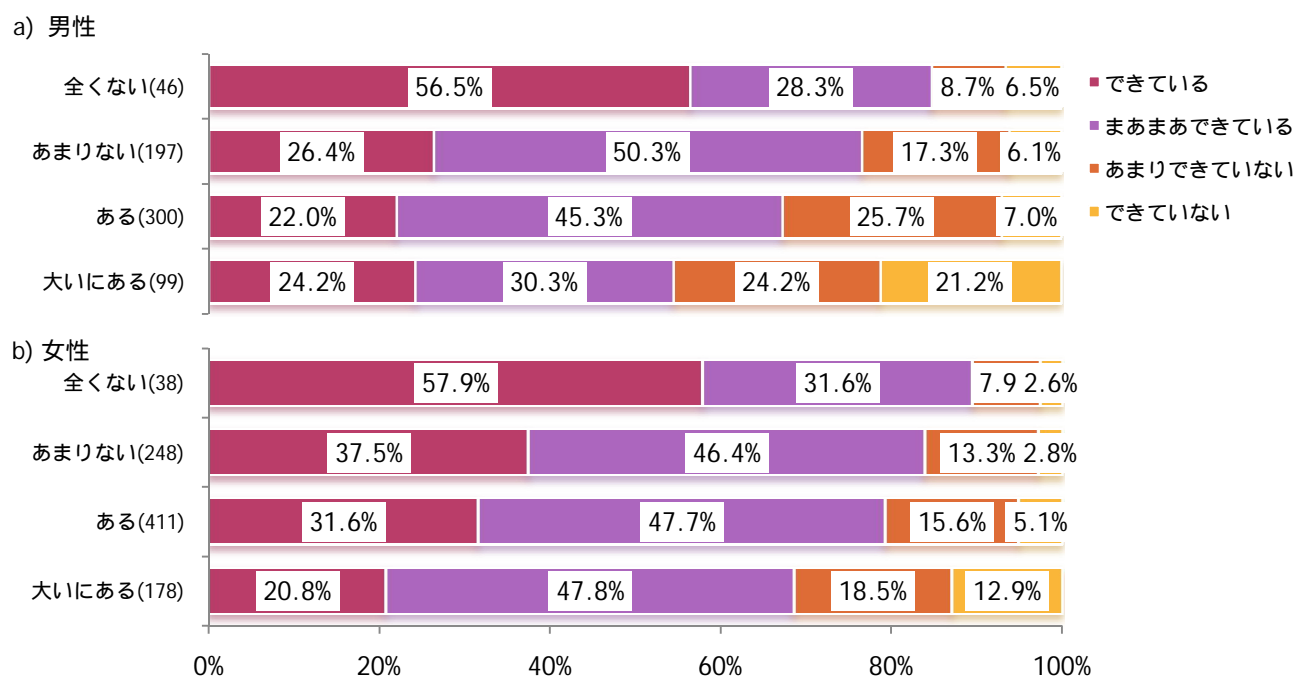


図 9-8 近所の人とのつきあいと不満、悩み、ストレス

(10) 元気度について

毎日の生活での楽しさ

「毎日の生活で楽しいことがあるか」に対し、「十分ある」または「ある」と回答した者は、男性で80.7%、女性で81.6%（前回：男性79.4%、女性80.6%）となり、いずれの年齢階級においても大部分を占めていた。

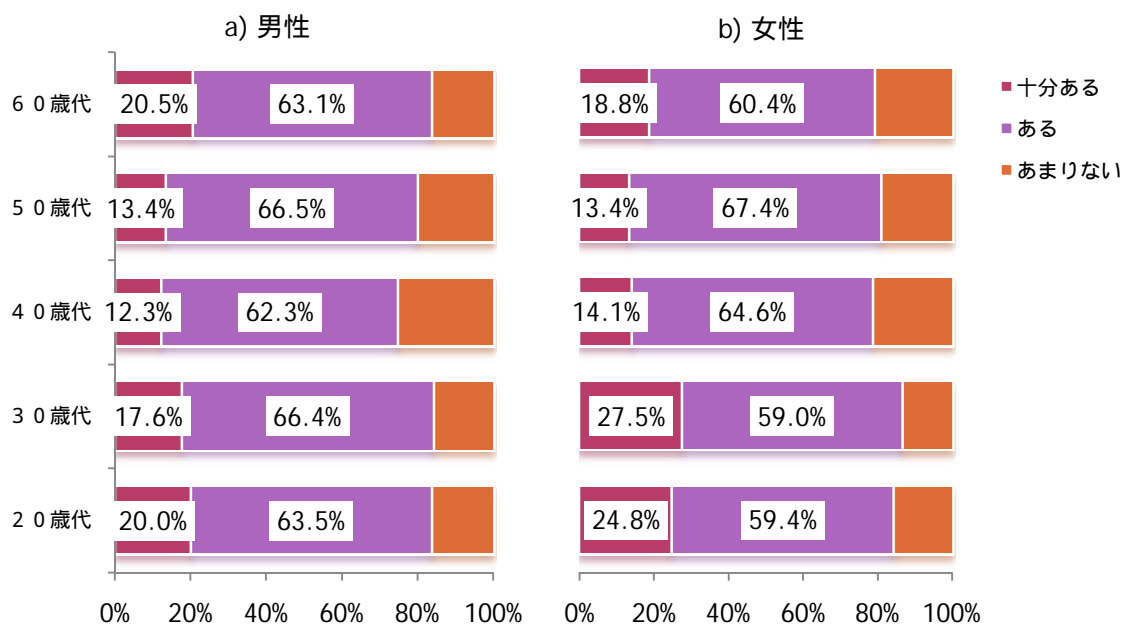


図 10-1 毎日の生活で楽しいことがあるか

毎日の生活での生きがい

「毎日の生活に生きがいを感じるか」に対し、「とても感じている」、あるいは「感じている」と回答した者は、男性72.0%、女性71.2%（前回：男性73.2%、女性71.7%）であった。

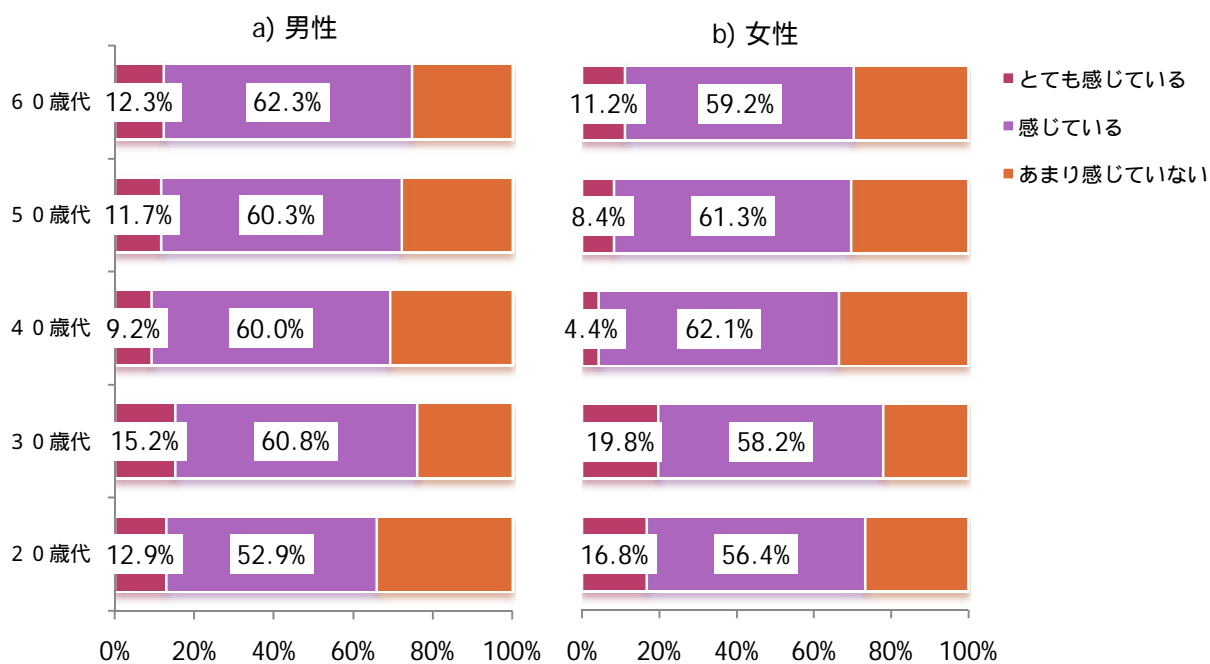


図 10-2 毎日の生活で生きがいを感じるか

毎日の生活の楽しさと不満、悩み、ストレスとの関係

毎日の生活での楽しさと不満、悩み、ストレスの程度との関係を見ると、男女ともに、毎日の生活に楽しさが「十分ある」と回答した者は、不満や悩み、ストレスが「大いにある」から「全くない」になるにつれて多くなる傾向がみられた。

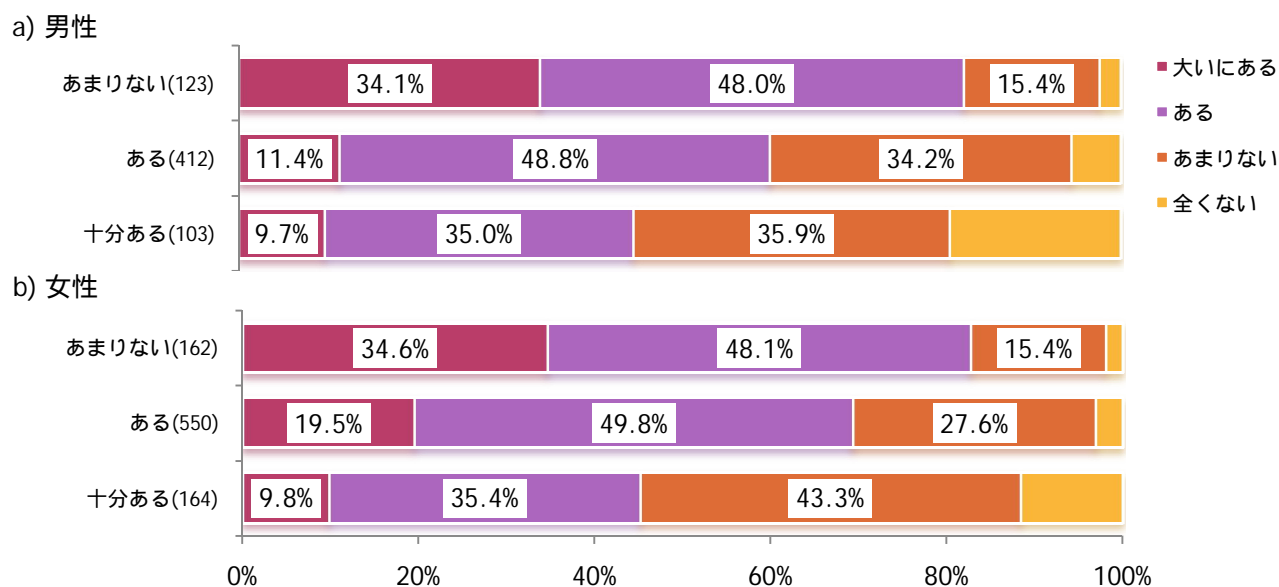


図 10-3 不満、悩み、ストレスと毎日の生活の楽しさ

生活での生きがい感と不満、悩み、ストレスとの関係

生活での生きがい感と不満、悩み、ストレスの有無との関係をみると、男女ともに、生活での生きがい感を「とても感じている」と回答した者は、不満、悩み、ストレスが「大いにある」から「全くない」になるにつれて多くなる傾向がみられた。

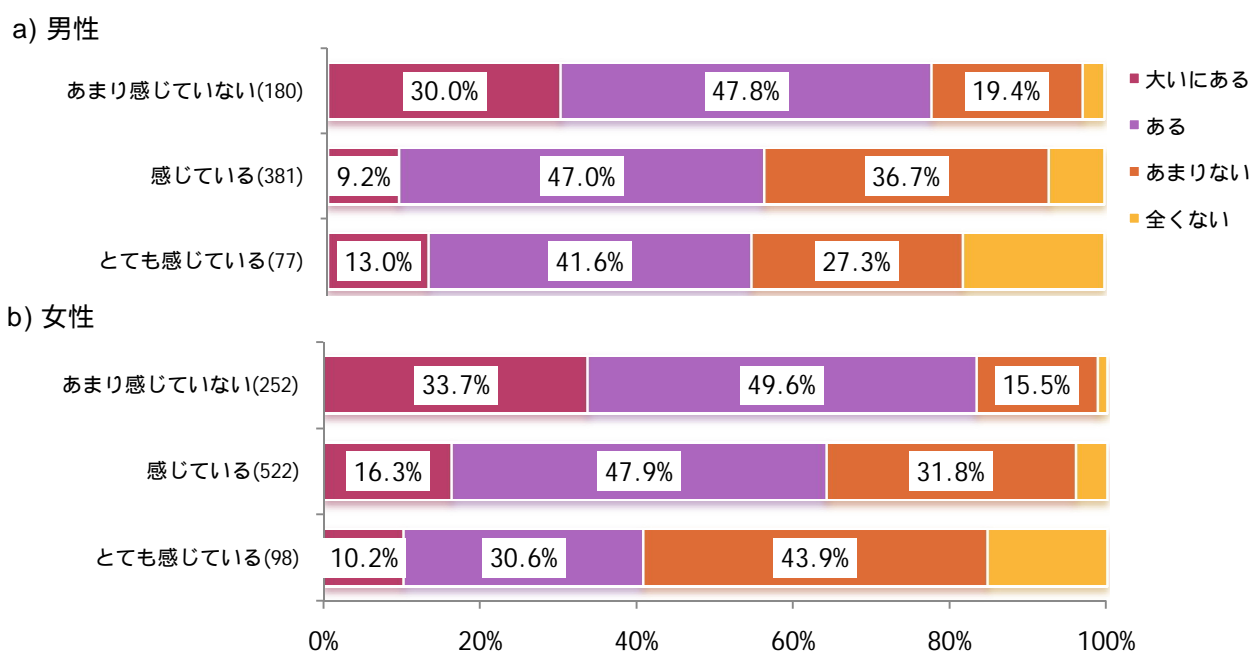


図 10-4 不満、悩み、ストレスと生活での生きがい感

(11) 健診について

健診を受けているか

「あなたは健診（血圧、尿検査、血液検査など）を受けていますか」に対し、「毎年受けている」と回答した者は、男性 64.3%、女性 48.7%（前回：男性 62.6%、女性 42.9%）どの年齢階級においても男性の方が高かった。また、30 歳代の女性が健診を毎年受けている割合が 39.0%と最も低かった。

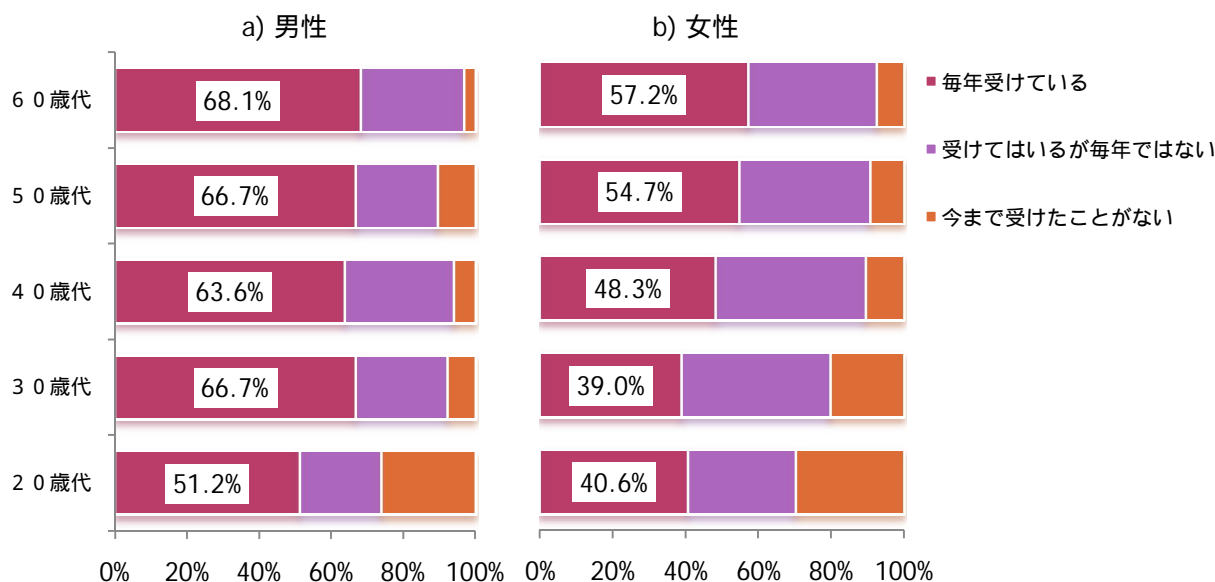


図 11-1 健診の受診状況

毎年受けない理由

「健診を毎年受けていないのはどうしてですか」に対し、男女ともに「受けようと思っ

ているが、つい忘れてしまうから」と回答した者が、男性 31.3%、女性 42.1%（前回：男性 26.8%、女性 36.9%）と最も高く、40、50、60 代女性では 40%を超えていた。ついで「忙しくて時間がないから」が多かった。

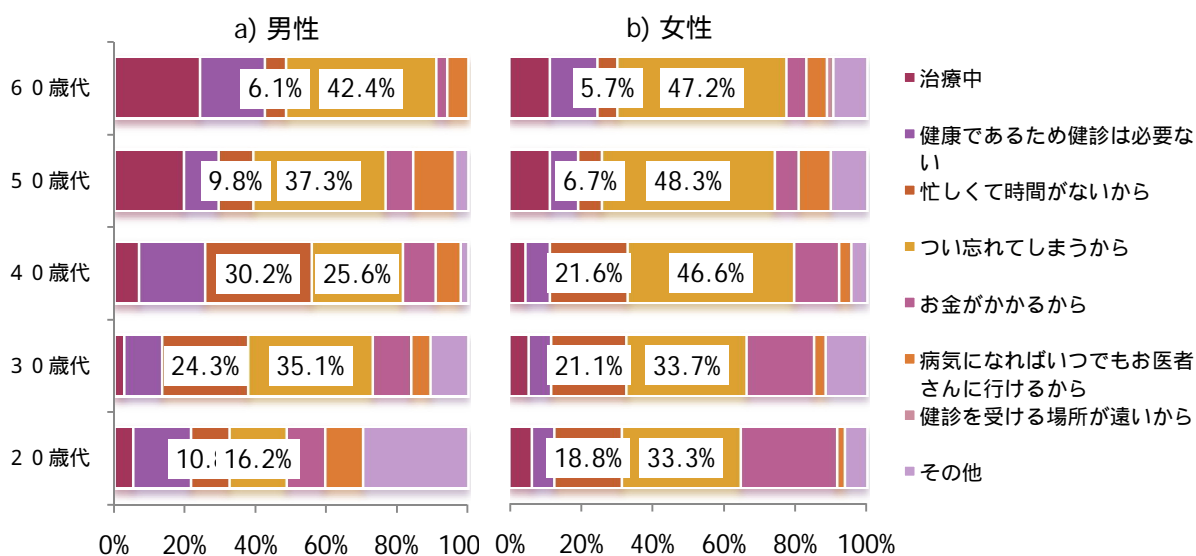


図 11-2 健診を毎年受けない理由

健診で血圧が高いといわれたことの有無

「健診で血圧が高いといわれたことがありますか」に対し、「ある」と回答した者は男性 35.0%、女性 21.1%（前回：男性 35.0%、女性 20.3%）で、男女とも年齢階級が上がるにつれて高くなっていった。また男女で比べると、いずれの年齢階級でも男性の方が高かった。

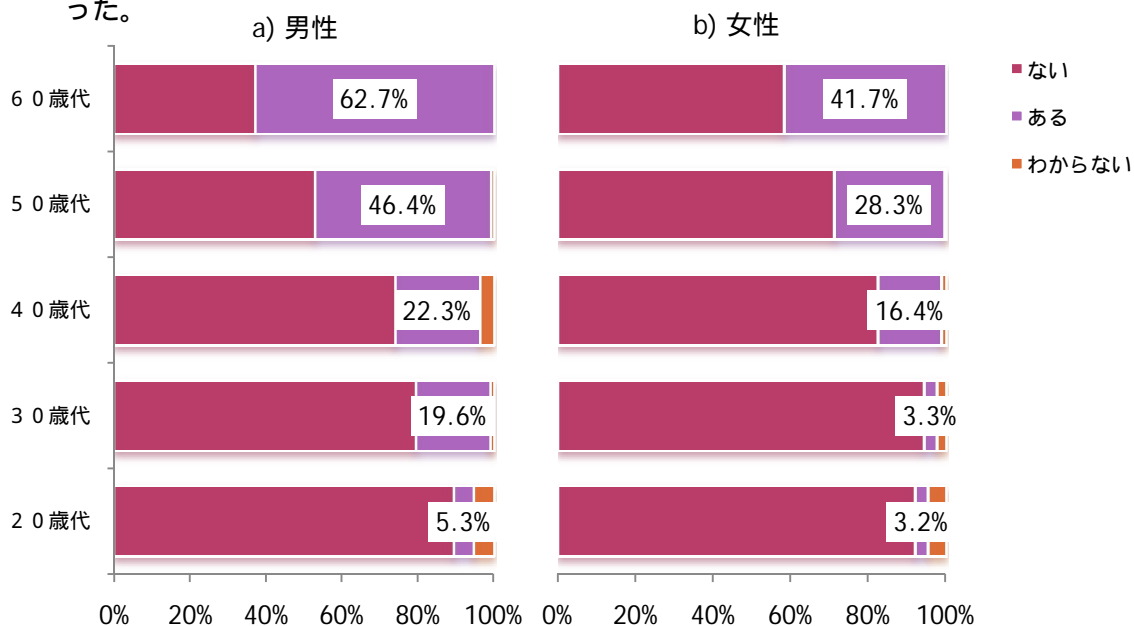


図 11-3 健診で血圧が高いといわれたことがあるか

で「ある」と答えた者で、治療の有無

健診で血圧が高いといわれたことがある者のうち、治療を受けているかなど状況をたずねたところ、「治療を受けている」と回答した者は男性 47.1%、女性 56.8%（前回：男性 50.0%、女性 47.8%）と約半数で、ついで「治療は必要といわれていない」となっていた。また、1割の者が「まだお医者さんには行っていない」と回答した。

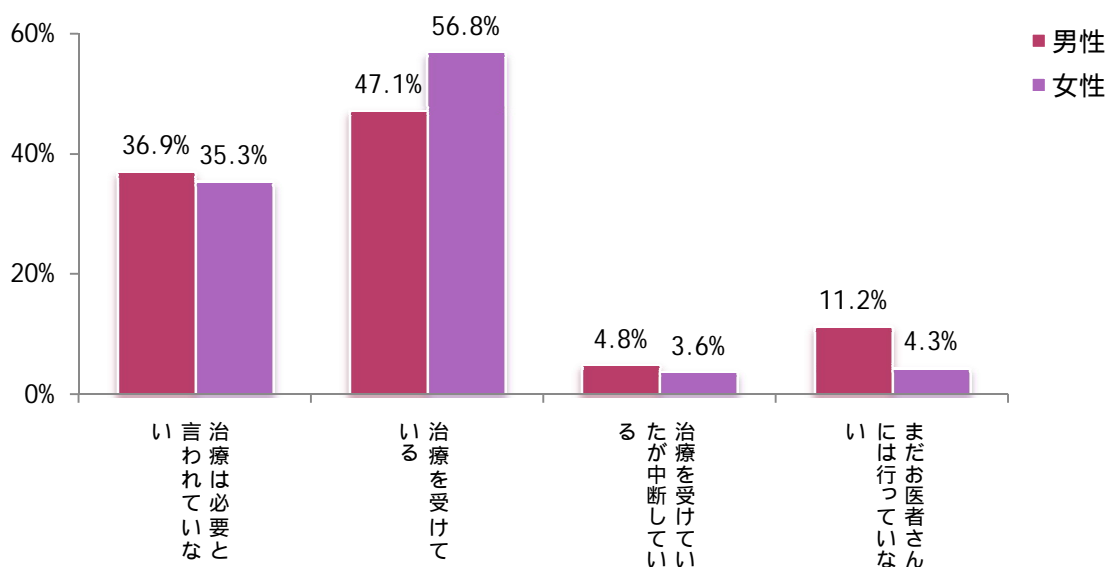


図 11-4 血圧が高いといわれ、治療の有無等現在の状況

で「治療を受けていたが中断している」または「まだお医者さんには行っていない」理由

で「治療を受けていたが中断している」または「まだお医者さんには行っていない」と回答した者にその理由をたずねたところ、男女とも「自覚症状がないから」が最も多く、次いで「忙しくて時間がない」が多かった。

その他の内訳：現在は下がっているから、面倒くさいから

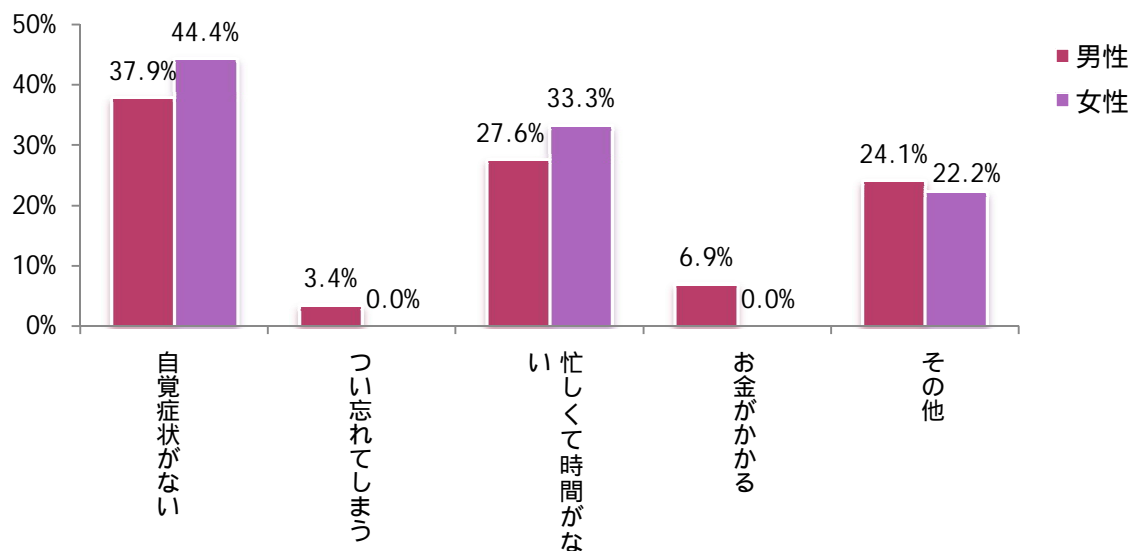


図 11-5 治療を中断または受診していない理由（血圧）

健診で脂質異常症といわれたことの有無

「健診で脂質異常症といわれたことがありますか」に対し、「ある」と回答した者は、男性 25.5%、女性 15.3%（前回：男性 23.1%、女性 16.2%）で、女性の 20 歳代を除き、年齢階級が上がるにつれて多くなる傾向が見られた。

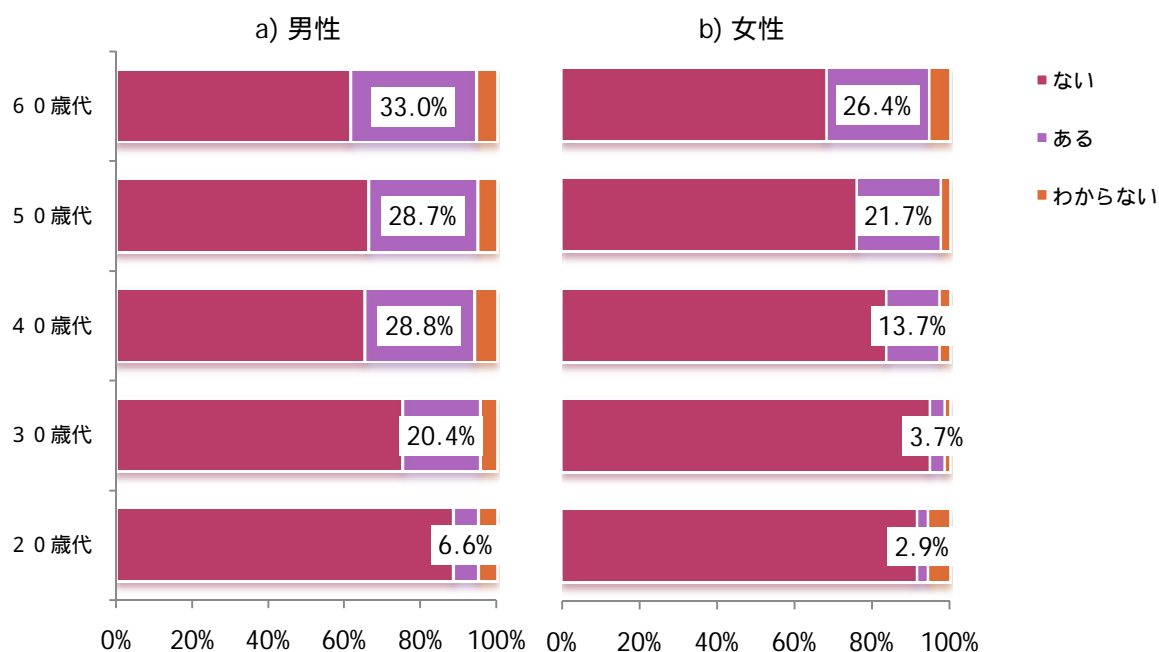


図 11-6 健診で脂質異常症といわれたことがあるか

で「ある」と答えた者で、治療の有無

健診で脂質異常症といわれたことがある者のうち、治療を受けているかなど状況をたずねたところ、「治療は必要とは言われていない」と回答した者は男性 50.7%、女性 47.3%（前回：男性 46.6%、女性 47.3%）と約半数で、ついで「治療を受けている」であった。また、18.6%の人が「まだお医者さんには行っていない」と回答した。

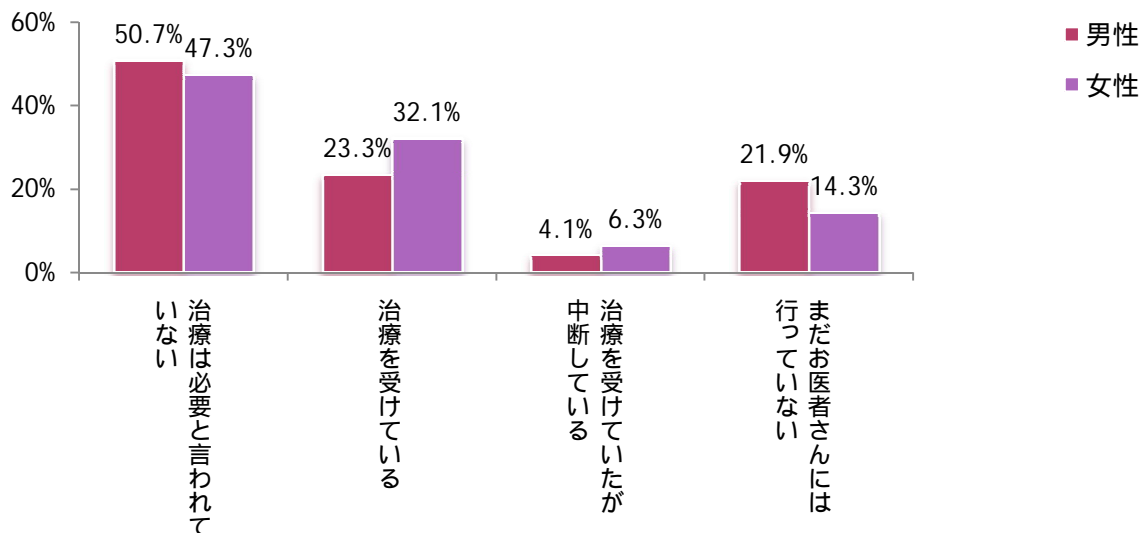


図 11-7 脂質異常症といわれ、治療の有無等現在の状況

で「治療を受けていたが中断している」または「まだお医者さんには行っていない」理由

で「治療を受けていたが中断している」、または「まだお医者さんには行っていない」と回答した者にその理由をたずねたところ、男女とも「自覚症状がないから」が男性 31.4%、女性 40.0%（前回：男女とも 50%）と最も多く、男性では「お金がかかる」、女性では「忙しくて時間がない」が次に多かった。

その他の内訳：気にしていないから、減量してからと思っているからなど

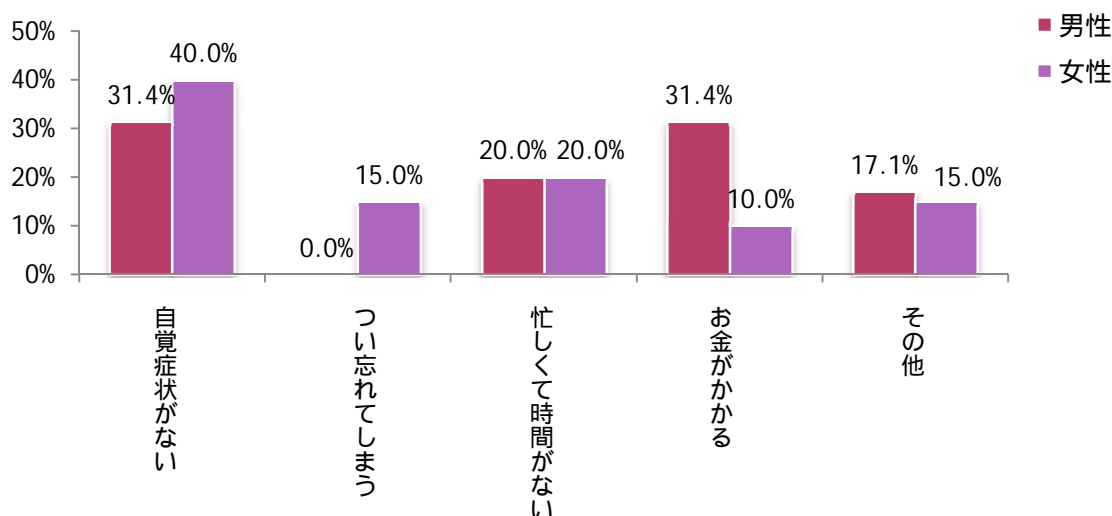
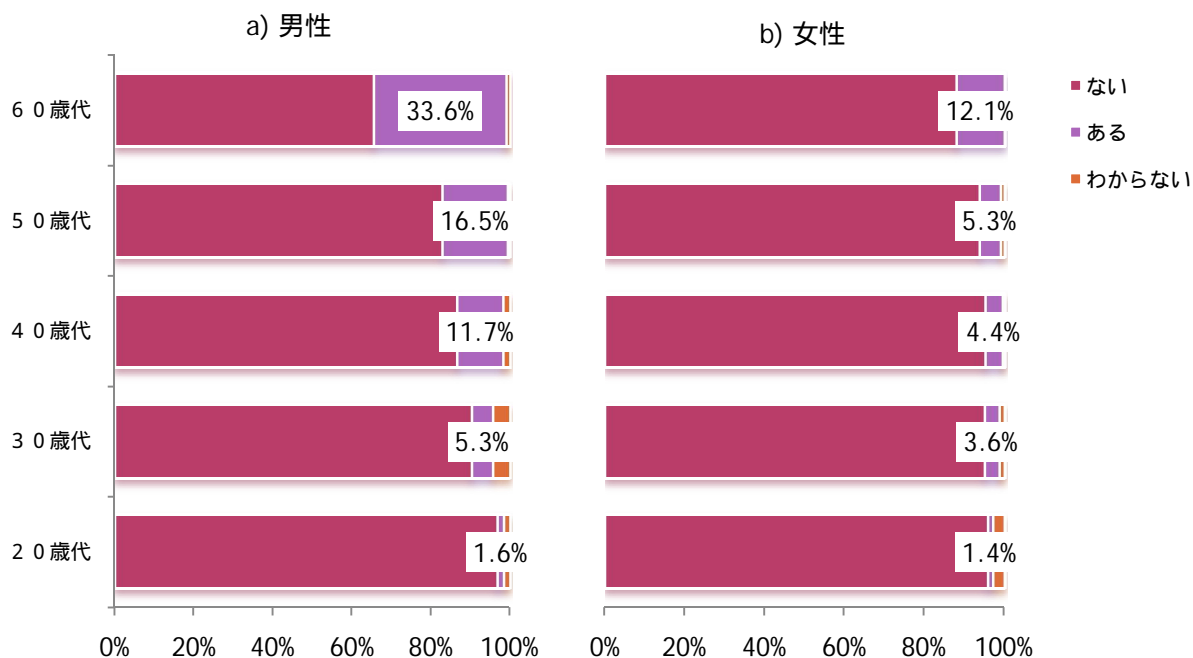


図 11-8 治療を中断または受診していない理由（脂質異常症）

健診で糖尿病といわれたことの有無

「健診で糖尿病といわれたことがありますか」に対し、「ある」と回答した者は、男性 15.0%、女性 5.6%（前回：男性 12.3%、女性 3.0%）であり、いずれの年齢階級でも男性の方が高かった。前回に比べ、男女とも増加していた。男女とも 60 歳代を除き、年齢階級が上がるにつれて「ある」と回答した者の割合が高くなる傾向が見られた。



で「ある」と答えた人で、治療の有無

健診で糖尿病といわれたことがある者のうち、治療を受けているかなど状況をたずねたところ、「治療は必要とは言われていない」と回答した者は、男性 45.9%、女性 56.4%（前回：男性 42.9%、女性 50.0%）と約半数で、ついで「治療を受けている」であった。また、11.3%の者が「まだお医者さんには行っていない」と回答した。

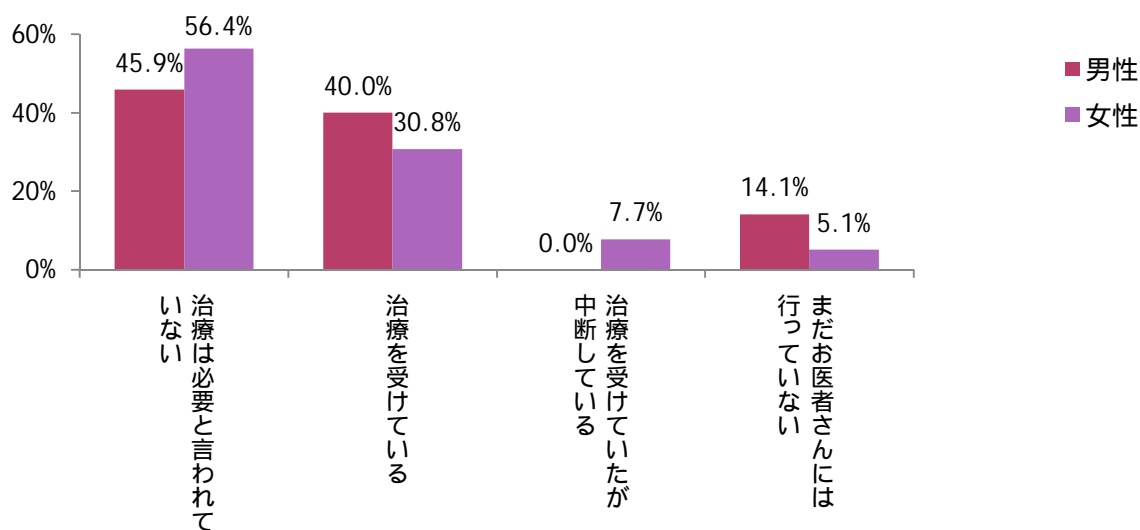


図 11-10 糖尿病と言われ、治療の有無等現在の状況

で「治療を受けていたが中断している」または「まだお医者さんには行っていない」理由

で「治療を受けていたが中断している」または「まだお医者さんには行っていない」と回答した者にその理由をたずねたところ、男性では「自覚症状がないから」、「忙しくて時間がない」と最も多く、男性では「その他」、女性では「時間がないから」が次に多かった。

その他の内訳：生活改善でコントロールできるから。

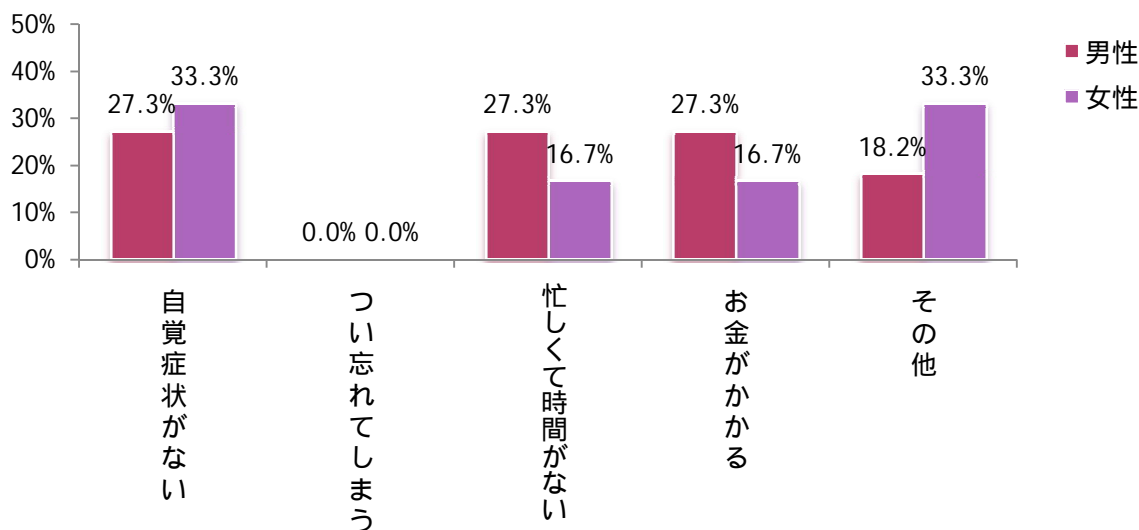


図 11-11 治療を中断または受診していない理由（糖尿病）

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の認知度

「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)という言葉やその意味を知っていますか」に対し、「言葉も意味もよく知っていた」あるいは「言葉も知っていたし、意味もだいたい知っていた」と回答した者の割合は、男性で 82.7%、女性で 82.8%であった。なお、健康日本 21 直近実績値「メタボリックシンドロームを認知している国民の割合」は 92.7%であった。

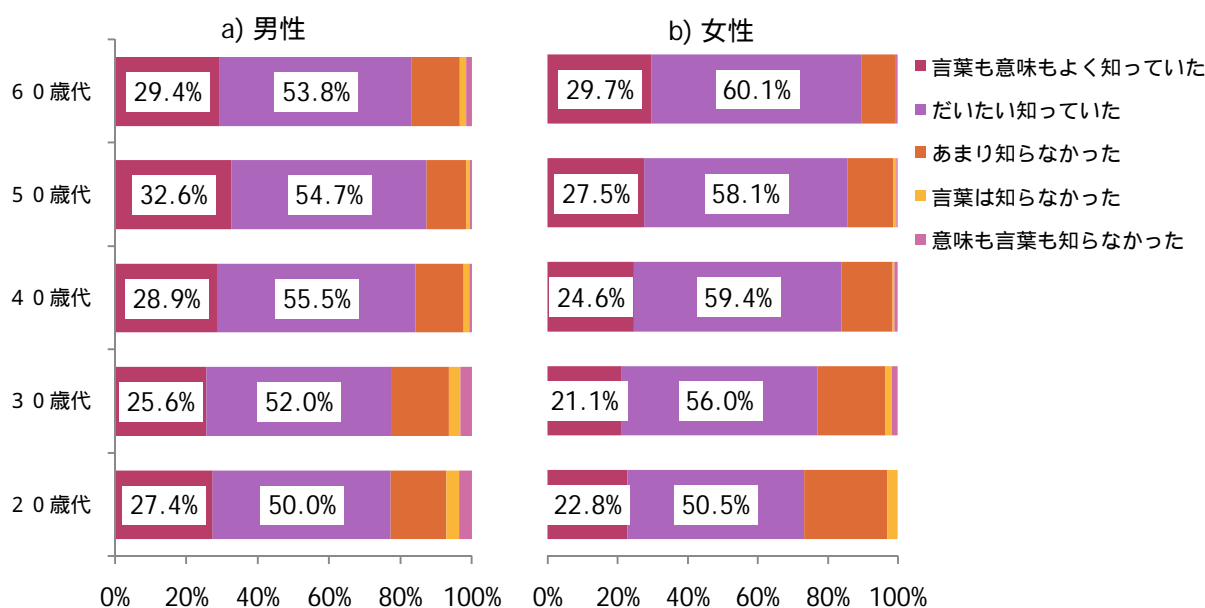


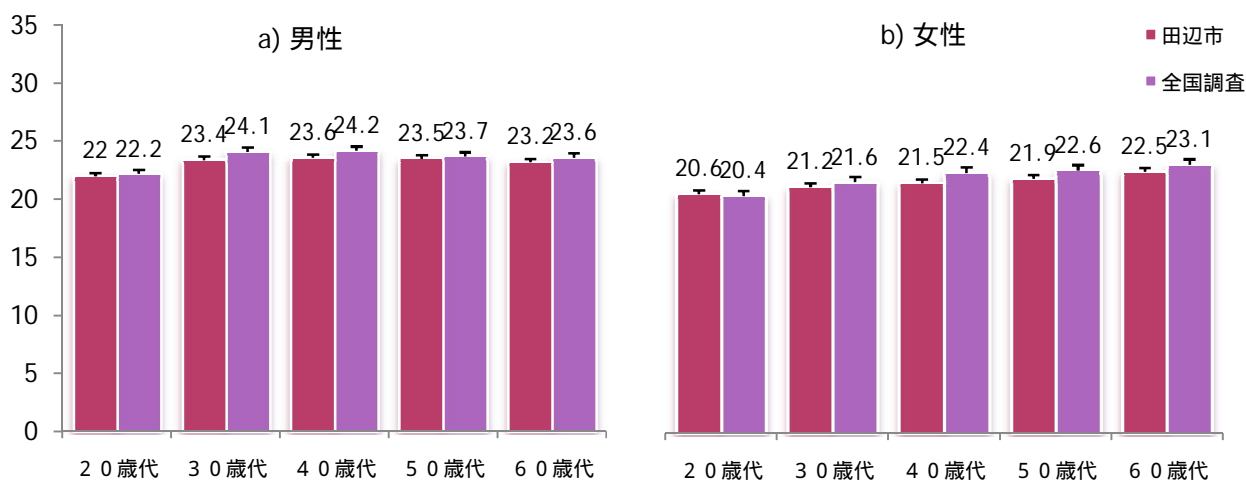
図 11 - 12 メタボリックシンドロームの認知度

(12) 身体状況について

BMI

BMI の平均は、男性 23.2（前回 23.1）、女性 21.6（前回 21.3）であり、男性の方が高く、男性では 40 歳代でやや高い傾向に、女性では年齢階級が上がるとともに徐々に高くなる傾向がみられた。平成 21 年国民健康・栄養調査の結果と比較してみると、男女とも、いずれの年齢階級においても田辺市の方が下回っていた。

BMI(Body Mass Index) = 体重[kg] / (身長[m])² により算出



平均 ± 標準偏差 ・ 全国調査 60 歳代 (60 ~ 69 歳)

図 12-1 年齢階級別の BMI の平均値と標準偏差

適正体重を知っているか

「適正体重を知っているか」に対し、「はい」と回答した者は、男性 49.7%、女性 47.4%（前回：男性 51.2%、女性 46.1%）と男性の方が高かった。また、男女とも 50 歳代から 50% を超えていた。

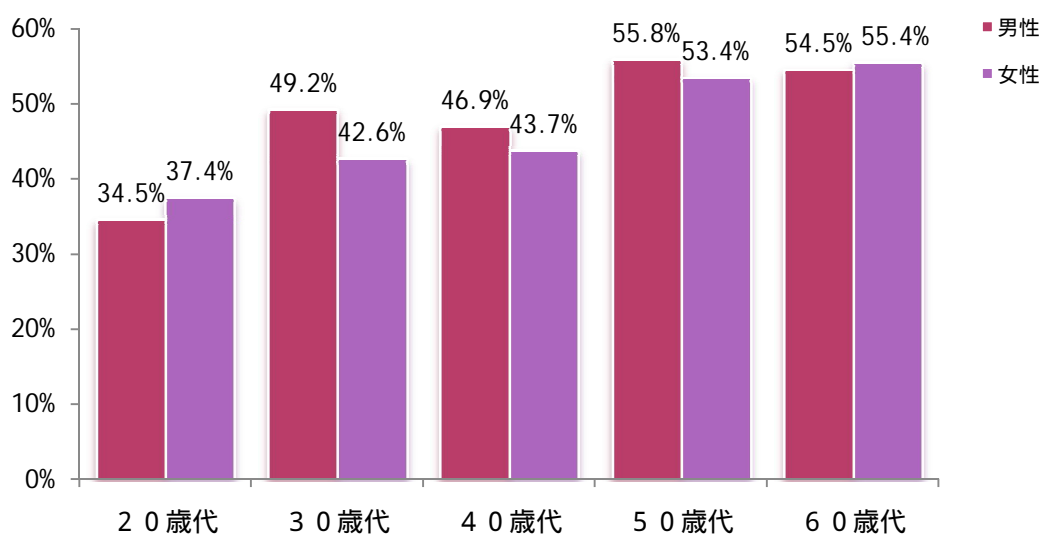


図 12-2 適正体重を知っているか

肥満とやせの頻度

BMI の値から肥満とやせを日本肥満学会の判定基準（やせ：BMI < 18.5、肥満：BMI 25）によって判定し、性・年齢階級別にその頻度を示した（表 12-1）。

肥満者の頻度をみると、男性では、40 歳代で 34.4% と最も高く、全体では 26.3%（前回 24.8%）となった。一方、女性では、年齢階級が上がるにつれて頻度が増加し、60 歳代で 18.2%（前回 17.6%）と最も高かった。全体では 12.6%（前回 10.9%）であった。また、平成 21 年の国民健康・栄養調査の結果と肥満者の頻度を比較すると、男女とも、いずれの年齢階級においても田辺市の方が下回る傾向にあった。

性別	年齢	有効回答数	田辺市			全国調査		
			やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満
男性	20 歳代	84	13.1%	70.2%	16.7%	12.3%	69.1%	18.5%
	30 歳代	126	4.0%	69.8%	26.2%	3.7%	61.5%	34.8%
	40 歳代	131	5.3%	60.3%	34.4%	2.1%	61.6%	36.2%
	50 歳代	179	2.8%	69.8%	27.4%	2.7%	64.0%	33.3%
	60 歳代	122	4.9%	72.1%	23.0%	3.3%	66.5%	30.2%
男性計		642	5.3%	68.4%	26.3%	4.0%	64.3%	31.7%
女性	20 歳代	100	18.0%	76.0%	6.0%	22.3%	70.5%	7.2%
	30 歳代	170	18.8%	69.4%	11.8%	14.3%	70.9%	14.7%
	40 歳代	205	11.7%	78.5%	9.8%	10.5%	69.5%	20.0%
	50 歳代	239	9.2%	75.7%	15.1%	8.3%	72.4%	19.3%
	60 歳代	148	8.1%	73.6%	18.2%	6.8%	68.3%	24.9%
女性計		862	12.5%	74.8%	12.6%	10.9%	70.2%	18.9%

表 12-1 肥満とやせの頻度

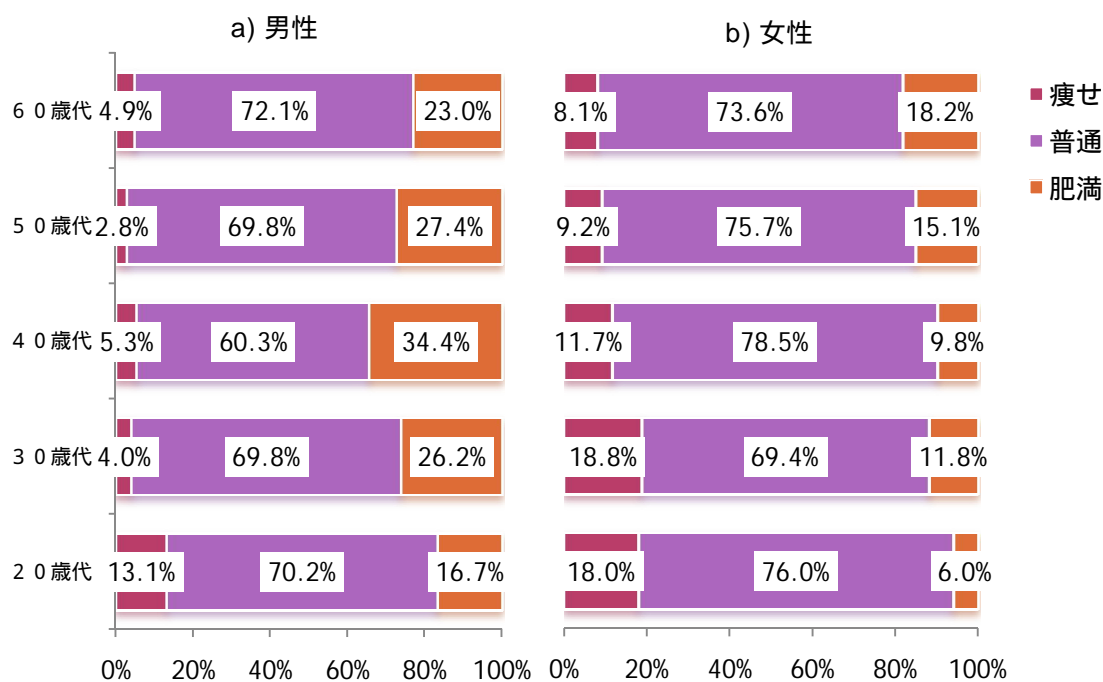


図 12-3 肥満者の頻度

身体状況と食生活との関係

・朝食の摂取状況

BMIで評価した肥満者（BMI ≥ 25）と非肥満者（BMI < 25）の間で、朝食の摂取状況を比較すると、男性は肥満者の方が「毎日食べる」と回答した者の割合がやや多かった。

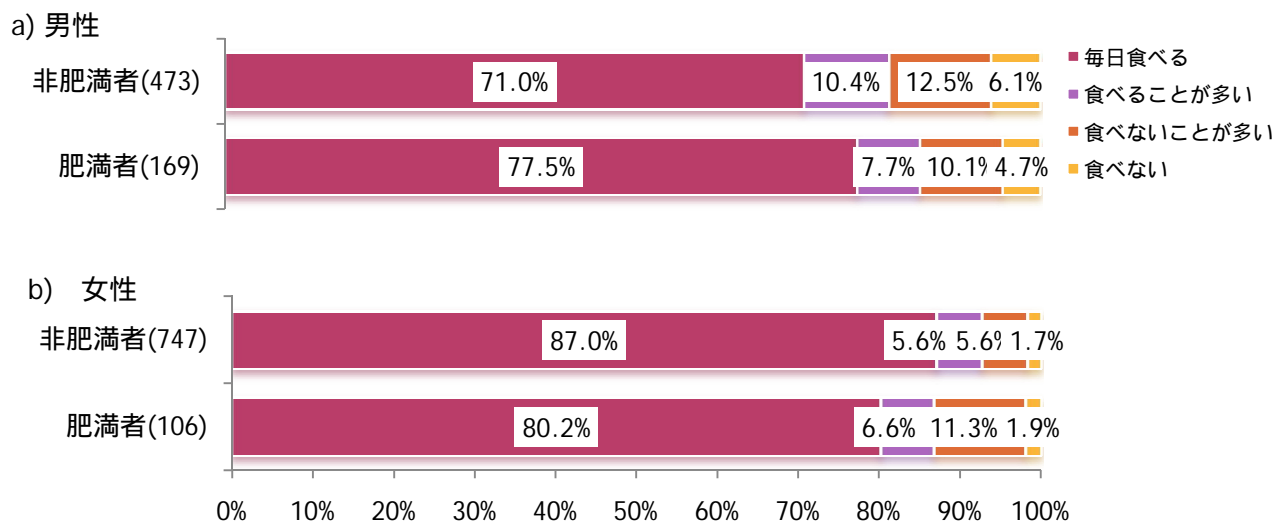


図 12-4 肥満者と非肥満者での朝食の摂取状況の比較

・間食の程度

肥満者と非肥満者で、間食の摂取状況を比較すると、男女とも肥満者の方が、「ほぼ毎日する」と回答した者の割合がやや高かった。

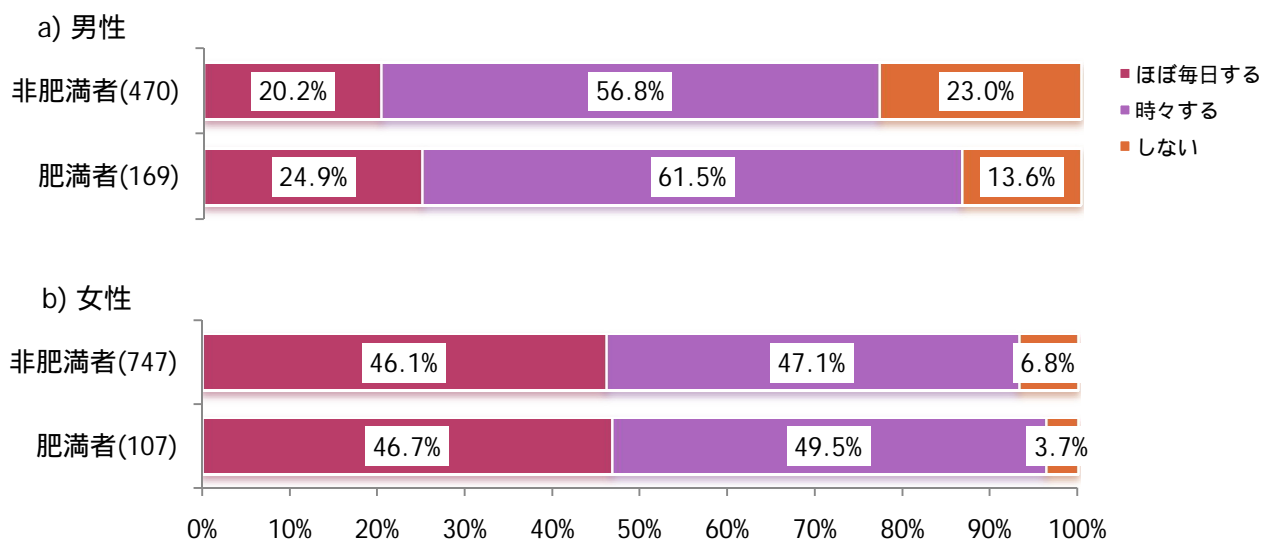


図 12-5 肥満者と非肥満者での間食の程度の比較

身体状況と運動の実施との関係

肥満者と非肥満者との間で運動の実施状況を比較すると、男性では、肥満者で「大いにしている」、または「している」と回答した者が36.7%（前回38.0%）であり、非肥満者が48.4%（前回48.9%）、女性では、「大いにしている」、「している」と回答した者の割合は非肥満者が43.0%（前回47.0%）で、肥満者で40.2%（前回37.5%）と肥満者に比べ、非肥満者の方が運動の実施状況が高い傾向を示した。

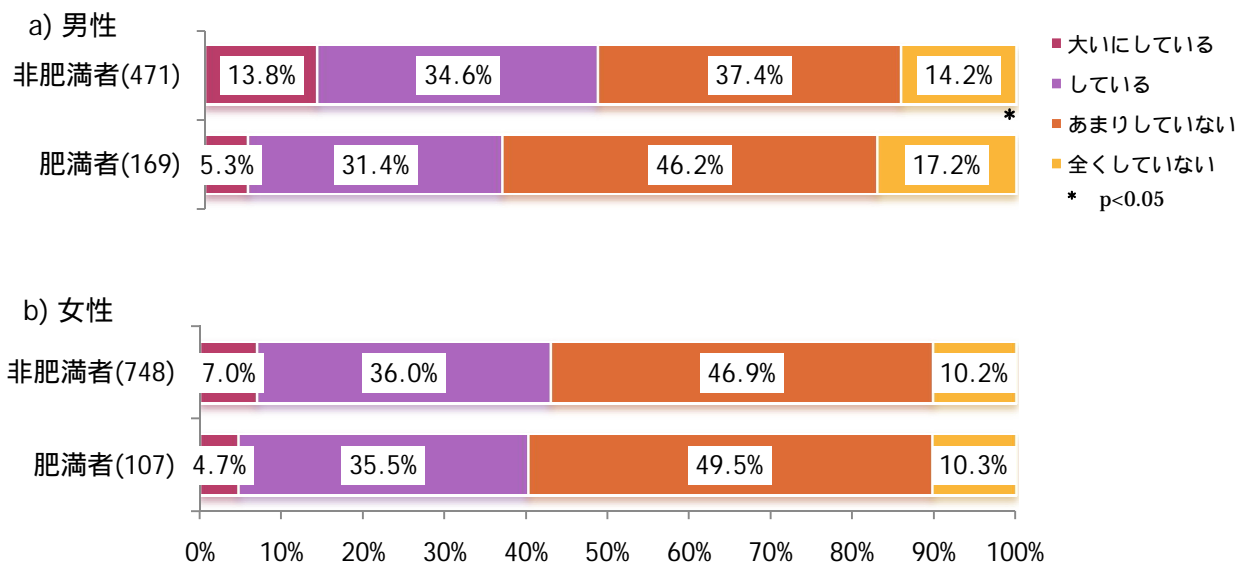


図 12-6 肥満者と非肥満者での運動の実施状況の比較

身体状況と飲酒頻度との関係

肥満者と非肥満者で飲酒頻度を比較すると、男女とも、肥満者よりも非肥満者で飲酒頻度が高い傾向が示され、女性においては肥満者と非肥満者で有意な差がみられた。

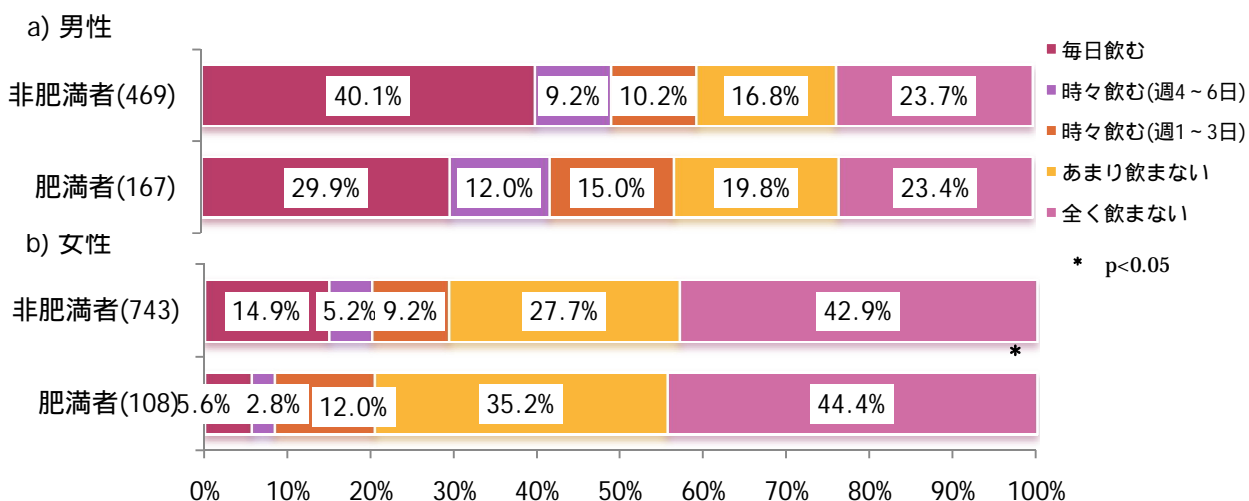


図 12-7 肥満者と非肥満者での飲酒頻度の比較

身体状況と健診の関係

・ 高血圧

肥満者と非肥満者で、健診を受けた際に、血圧が高いと言われたことがあるかどうかを比較すると、男女とも肥満者の方が、血圧が高いと言われたことが「ある」と回答した者の割合が有意に高かった。

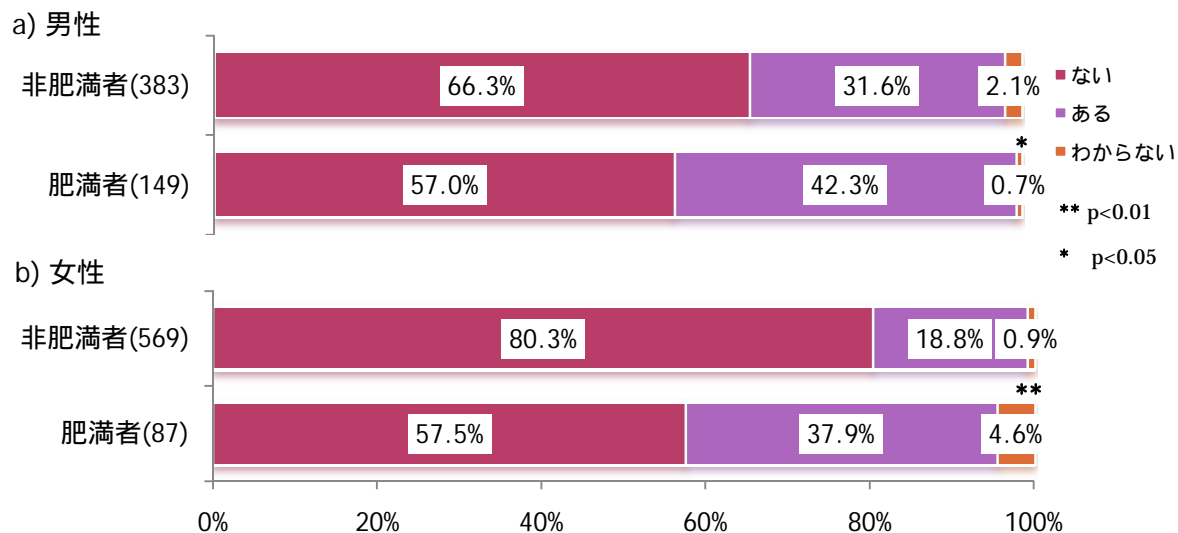


図 12-8 肥満者と非肥満者での高血圧と指摘されたことの有無の比較

・ 脂質異常症

肥満者と非肥満者で、健診を受けた際に、脂質異常症と言われたことがあるかどうかを比較すると、男女とも肥満者の方が、脂質異常症と言われたことが「ある」と回答した者の割合が有意に高かった。

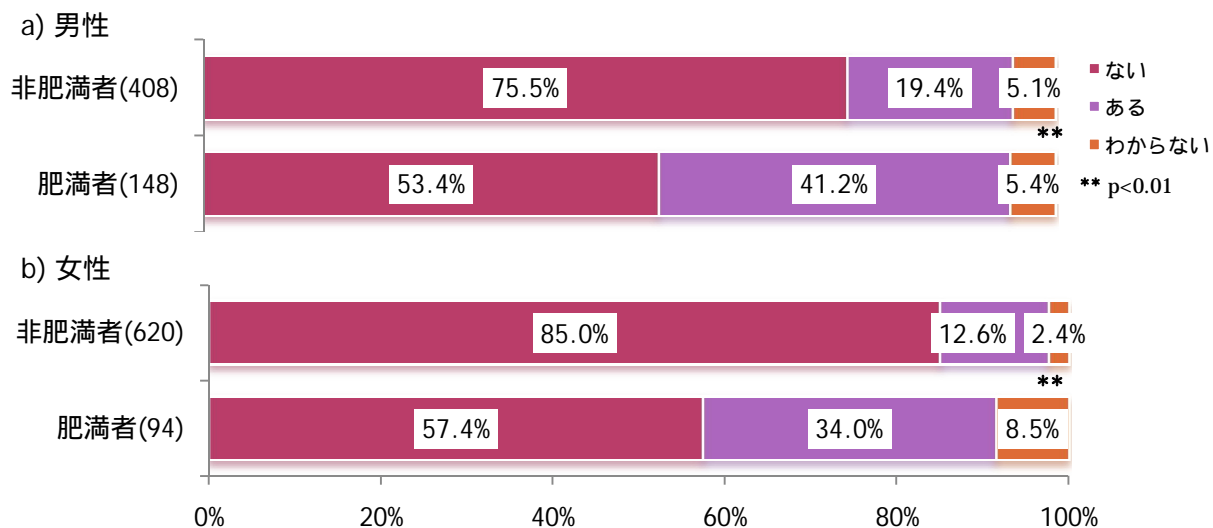


図 12-9 肥満者と非肥満者での脂質異常症と指摘されたことの有無の比較

・糖尿病

肥満者と非肥満者で、健診を受けた際に、糖尿病と言われたことがあるかどうかを比較すると、男女とも肥満者の方が、糖尿病と言われたことが「ある」と回答した者の割合が高く、女性では有意な差がみられた。

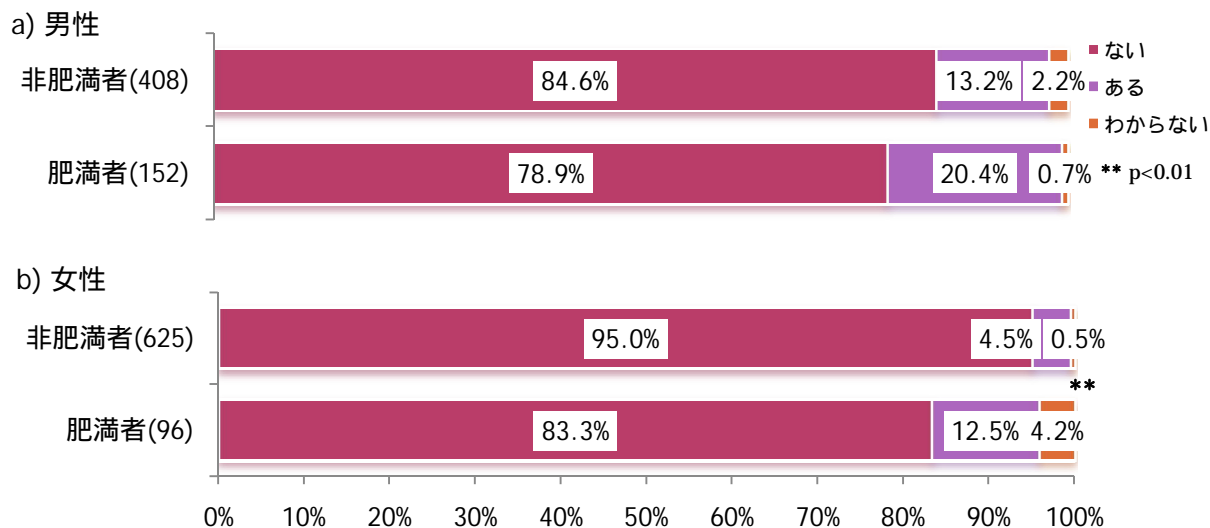


図 12-10 肥満者と非肥満者での糖尿病と指摘されたことの有無の比較

3 . アンケート調査票

田辺市健康づくり計画「元気たなべ」 市民アンケート

皆様には、日頃から市政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

さて、田辺市では、「すべての市民が生涯を通して健康を維持し、健やかに過ごせるまちづくり」の実現をめざし、国の「健康日本21」計画に基づき、田辺市健康づくり計画「元気たなべ」を策定し、各種事業を実施してきました。

平成19年度には、中間評価として生活習慣の調査を実施し、健康課題や健康指標の見直しを図りました。

今回、平成24年度に本計画の最終評価を行うにあたり、その参考とさせていただくために健康状態や生活習慣などについての市民アンケートを実施いたします。

このアンケートは、田辺市にお住まいの20歳から64歳までの方の中から無作為に3,000名を抽出して、調査票を送らせていただいています。

アンケートの結果につきましては、全体の集計結果をまとめて分析いたしますので、皆様のご意見がそのまま外部に出ることはありません。お忙しい中大変お手数をおかけいたしますが、この調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をよろしく願いいたします。

お答えいただいた用紙は同封の返信用封筒に入れ、

平成23年 11月 11日(金)

までにご返信いただきますようお願いいたします。

平成23年10月

田辺市長 真砂 充敏

問い合わせ先: 田辺市健康増進課(田辺市民総合センター内)
電話(0739)26-4901 平日8:30~17:15

該当する番号を で囲んでください。

食生活について

問1 あなたは、朝食を食べていますか。

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. 毎日食べる | 2. 食べることが多い |
| 3. 食べないことが多い | 4. 食べない |

問2 あなたは、間食をしますか。

- | | | |
|-----------|---------|--------|
| 1. ほぼ毎日する | 2. 時々する | 3. しない |
|-----------|---------|--------|

問3 あなたは、牛乳・ヨーグルト・チーズのいずれかを食べていますか。

- | | | |
|------------|----------|---------|
| 1. ほぼ毎日食べる | 2. 時々食べる | 3. 食べない |
|------------|----------|---------|

問4 あなたは、野菜・きのこ・海藻のいずれかを食べていますか。

- | | | |
|----------|----------|---------|
| 1. 毎日食べる | 2. 時々食べる | 3. 食べない |
| | | |

問5 あなたは、果物をどの程度食べていますか。

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 週5日以上 | 2. 週2～4日 | 3. 週1日以下 |
|----------|----------|----------|

問6 あなたは、次の食品を1週間のうちどのくらい食べますか。

(週5日以上食べるものには、2～4日は、1日以下は×を()内に記入してください)

- | |
|---------------------------------|
| () 佃煮、漬け物、梅干しなど |
| () 干物(あじの開きなど)、みそ漬け、塩蔵品(塩サバなど) |
| () めん類(焼きそば、うどん、ラーメンなど) |
| () みそ汁、コンソメスープなど |
| () 寿司、炊き込みご飯、チャーハンなど |
| () 練り製品(ちくわ、かまぼこ、ソーセージ、ハムなど) |
| () 調理済みのおかず(市販の惣菜、弁当など) |

問7 あなたは、「健康」「栄養」についてどのように考えていますか。

(該当するものすべてに をしてください)

- | |
|--|
| () 栄養のバランスを考えて食事をしている |
| () 食べ過ぎに気をつけ、腹八分目を心がけている |
| () 薄味を心がけている |
| () 緑黄色野菜(にんじん・ほうれん草・トマトなど)を毎日必ず食べるように心がけている |
| () 健康食品に頼ることが多い |
| () 自分の体重を適正に維持するための食事量を知っている |
| () 外食や食品を購入する時、栄養成分表示を参考にする |
| () 毎日排便があるように努力している |

歯について

問8 あなたは、歯や歯ぐきの自覚症状（痛み、しみる、出血、腫れ、口臭など）がありますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問9 あなたは、定期的に歯科検診を受けていますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問10 あなたは、清掃用器具（糸ようじ、歯間ブラシ、水流式口腔清浄器など）で、歯と歯の間の清掃をしていますか。

（水流式口腔清浄器：歯の間にはさまった食べかすを洗い流すことができる器具）

- | | | |
|-----------|-----------|----------|
| 1. 毎日している | 2. 時々している | 3. していない |
|-----------|-----------|----------|

運動について

問11 あなたは、健康の維持、増進のため意識的に体を動かしていますか。

（例：買い物に歩いて行く、エレベーターを使わないで階段を利用する等）

- | | |
|-------------|------------|
| 1. 大いにしている | 2. している |
| 3. あまりしていない | 4. 全くしていない |

問12 あなたは、仕事や生活のなかで、1日平均してどのくらい歩いていますか。

（めやす：10分間＝約1000歩）

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 90分以上 | 2. 60分～90分未満 |
| 3. 30分～60分未満 | 4. 30分未満 |

問13 あなたは、1日の生活のなかに、運動・スポーツを取り入れていますか。

- | | |
|----------|--------|
| 1. 週2回以上 | 2. 週1回 |
| 3. していない | |

睡眠について

問14 あなたは、普段の睡眠で休養が十分とれていると思いますか。

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. 十分とれている | 2. とれている |
| 3. あまりとれていない | 4. 全くとれていない |

問15 あなたは、眠りを助けるために睡眠剤や安定剤などの薬、アルコール類を使いますか。

- | | |
|-------------|-----------|
| 1. 常に使う | 2. ときどき使う |
| 3. ほとんど使わない | 4. 全く使わない |

ストレスについて

問16 あなたは、この1か月間に不満・悩み・ストレスなどがありましたか。

- | | |
|----------|---------|
| 1. 大いにある | 2. ある |
| 3. あまりない | 4. 全くない |

問17 あなたは、ストレスを感じた時、それを解消する方法がありますか。

- | | |
|----------|---------|
| 1. 十分ある | 2. ある |
| 3. あまりない | 4. 全くない |

飲酒について

問18 あなたは、酒（アルコール類）を飲みますか。（ ）内には数字を入れてください。

- | | |
|------------|------------------|
| 1. 毎日飲む | 2. 平均すれば週に（ ）日飲む |
| 3. あまり飲まない | 4. 全く飲まない |

問19 【問18で1、2を選択した方におたずねします。】

あなたは、1日平均してどのくらいの量を飲みますか。（日本酒に換算してお答えください）

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. 1合まで | 2. 1合以上2合まで |
| 3. 2合以上3合まで | 4. 3合以上 |

～日本酒1合（180ml）を換算すれば～

ビール：中ビン1本（500ml）、ロング缶1本（500ml）
 焼酎：0.5合（90ml） ワイン：240ml
 ウイスキー：シングル2杯またはダブル1杯（60ml）



問20 成人の1日の飲酒の適量は、日本酒に換算してどのくらいだと思いますか。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. 1合まで | 2. 1合以上2合まで |
| 3. 2合以上3合まで | 4. 3合以上 |

喫煙について

問21 あなたは、たばこを吸いますか。

- | | | |
|------------|-----------------|---------|
| 1. 現在吸っている | 2. 以前は吸っていたがやめた | 3. 吸わない |
|------------|-----------------|---------|

→(1) あなたはできることなら禁煙したいと思いますか。

- | |
|----------------------------------|
| 1. 禁煙に関心を持っており、すぐにでも禁煙しようと考えている |
| 2. 禁煙に関心を持っているが、すぐに禁煙しようとは考えていない |
| 3. 禁煙のことは、まだ考えていない |

→(2) あなたのたばこの煙が周囲の人に与える影響についてどう思いますか。

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. とても気になる | 2. 気になる |
| 3. あまり気にならない | 4. 全く気にならない |

→(3) あなたのとっている喫煙行動についておたずねします。

- | | |
|-------------------------------------|---------------|
| 1. 吸いたいときにどこでも吸う | 2. 喫煙できる場所で吸う |
| 3. 喫煙できる場所でも、妊婦や子どもたちや吸わない人がいたら吸わない | |

問22 【たばこを吸う方も吸わない方もお答えください。】
たばこがあなたの健康に与える影響について、どう思いますか。

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. とても気になる | 2. 気になる |
| 3. あまり気にならない | 4. 全く気にならない |

問23 次の病気で、喫煙の影響があると思うものすべてに をしてください。

- | | | |
|----------------|---------------------------|---------|
| 1. 肺がん | 2. その他のがん | 3. ぜんそく |
| 4. 気管支炎 | 5. 心臓病 | 6. 脳卒中 |
| 7. 胃潰瘍 | 8. 妊娠への影響（流産、早産、低体重児出生など） | |
| 9. 歯周病（歯槽膿漏など） | | |

問24 あなたは、今後どのようなたばこ対策が最も重要だと思いますか。
1つ選んでお答えください。

- | |
|-------------------------|
| 1. たばこをやめやすい環境をつくる |
| 2. 未成年者にたばこを吸い始めさせない |
| 3. 妊婦の喫煙をなくす |
| 4. たばこに関する正しい知識を普及させる |
| 5. 喫煙場所を定め、その場所以外は禁煙にする |
| 6. その他（ ） |

地域、友人、知人とのかかわりについて

問25 あなたは、何か地域活動に参加していますか。（参加しているものに をしてください。）

- | | |
|----------------|-------------|
| 1. 町内会、婦人会、老人会 | 2. ボランティア活動 |
| 3. 趣味の会、サークル | 4. その他（ ） |
| 5. していない | |

問26 あなたは、気軽に話し合える友人、知人がいますか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. いる | 2. いない |
|-------|--------|

問27 あなたは、近所の人や知り合いとおつきあいができていますか。

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. できている | 2. まあまあできている |
| 3. あまりできていない | 4. できていない |

元気度について

問28 あなたは、毎日の生活のなかで、楽しいと思うことはありますか。

- | | | |
|---------|-------|----------|
| 1. 十分ある | 2. ある | 3. あまりない |
|---------|-------|----------|

問29 あなたは、毎日の生活に生きがいを感じていますか。（仕事や趣味、ボランティア活動など）

- | | | |
|-------------|----------|--------------|
| 1. とても感じている | 2. 感じている | 3. あまり感じていない |
|-------------|----------|--------------|

健診について

問30 あなたは、健診（血圧、尿検査、血液検査など）を受けていますか。

1. 毎年受けている 2. 受けてはいるが、毎年ではない 3. 今まで受けたことがない

(問32に進んでください)

(問31以降すべてにお答えください)

(問31と問38以降にお答えください)

問31 健診を毎年受けていないのはどうしてですか。1つ選んでお答えください。

1. 現在、治療中だから
2. 健康であるため健診は必要ないと思うから
3. 忙しくて時間がないから
4. 受けようと思っているが、つい忘れてしまうから
5. お金がかかるから
6. 病気になればいつでもお医者さんに行けるから
7. 健診を受ける場所が遠いから
8. その他()

問32 あなたは、健診で血圧が高いといわれたことがありますか。

1. ない
2. ある
3. わからない

治療は必要といわれていない
治療を受けている
治療を受けていたが中断している
まだお医者さんには行っていない

問33 【問32で ・ を選択した方におたずねします。】
それはどうしてですか。1つ選んでお答えください。

1. 自覚症状がないから
2. お医者さんに行こうと思っているが、つい忘れてしまうから
3. 忙しくて時間がないから
4. お金がかかるから
5. その他()

問34 あなたは、健診で脂質異常症（高脂血症）といわれたことがありますか。

1. ない
2. ある
3. わからない

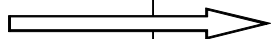
治療は必要といわれていない
治療を受けている
治療を受けていたが中断している
まだお医者さんには行っていない

問35 【問34で ・ を選択した方におたずねします。】
それはどうしてですか。1つ選んでお答えください。

1. 自覚症状がないから
2. お医者さんに行こうと思っているが、つい忘れてしまうから
3. 忙しくて時間がないから
4. お金がかかるから
5. その他()

問36 あなたは、健診で糖尿病（境界型糖尿病含む）または、血糖が高いといわれたことがありますか。

1. ない
2. ある
3. わからない



- 治療は必要といわれていない
治療を受けている
治療を受けていたが中断している
まだお医者さんには行っていない

問37 【問36で ・ を選択した方におたずねします。】
それはどうしてですか。1つ選んでお答えください。

1. 自覚症状がないから
2. お医者さんに行こうと思っているが、つい忘れてしまうから
3. 忙しくて時間がないから
4. お金がかかるから
5. その他()

問38 あなたは、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)という言葉やその意味を知っていましたか？

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)とは、「内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常を起こしたりして、食事や運動の生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態」のことです。



1. 言葉も意味も良く知っていた 2. 言葉も知っていたし、意味もだいたい知っていた
3. 言葉は知っていたが、意味はあまり知らなかった
4. 言葉は知っていたが、意味は知らなかった 5. 言葉も意味も知らなかった

その他

問39 性別を教えてください。

1. 男 2. 女

問40 年齢を教えてください。

1. 20代 2. 30代 3. 40代
4. 50代 5. 60代

問41 身長・体重を教えてください。

身長 (cm) 体重 (kg)

問42 あなたの適正体重を知っていますか。

1. はい (kg) 2. いいえ

問43 あなたのお住まいを教えてください。

1. 旧田辺市 2. 旧龍神村 3. 旧中辺路町
4. 旧大塔村 5. 旧本宮町

以下の質問については、田辺市健康づくり計画「元気たなべ」市民アンケートでは評価いたしません。今後の「食育」推進の参考にさせていただきますので、ご協力お願いいたします。

問A．あなたは、「食育」に関心がありますか？

- 1．関心がある 2．どちらかと言えば関心がある
3．どちらかと言えば関心がない 4．関心がない 5．わからない

「食育」とは

生きる上での基本であり、さまざまな経験を通じて「食」に関する正しい知識と「食」を選択する力を身につけ、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です。

問B．あなたは、食事を減らすダイエットをした経験がありますか？

- 1．はい 2．いいえ

問C．あなたが、夕食を一人で食べる割合はどれくらいですか？

- 1．一人で食べることはほとんどない 2．週に1、2日程度一人で食べる
3．週に半分くらい一人で食べる 4．ほとんど一人で食べる

問D．あなたは、いつも何時くらいに寝ていますか？

- 1．9時前 2．9時 3．10時 4．11時 5．12時以降

問E．あなたは、右の「食事バランスガイド」を知っていますか？

- 1．内容を知っている
2．見たことはあるが、内容は知らない
3．知らない（今、初めて見た場合も含めて）



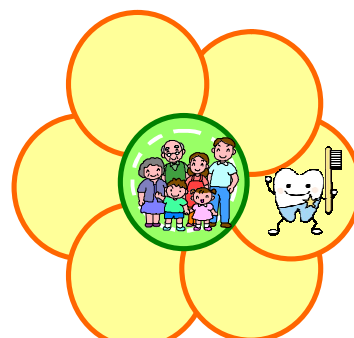
「食事バランスガイド」とは

望ましい食生活を示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかをわかりやすくイラスト（コマ）で示したものです。
（平成17年6月、農林水産省と厚生労働省により決定）

【食育についてのお問い合わせは、農業振興課（26-9930）まで】

ご協力ありがとうございました。

返信用封筒に入れ、ご返送ください。



田辺市健康づくり計画
「元気たなべ」