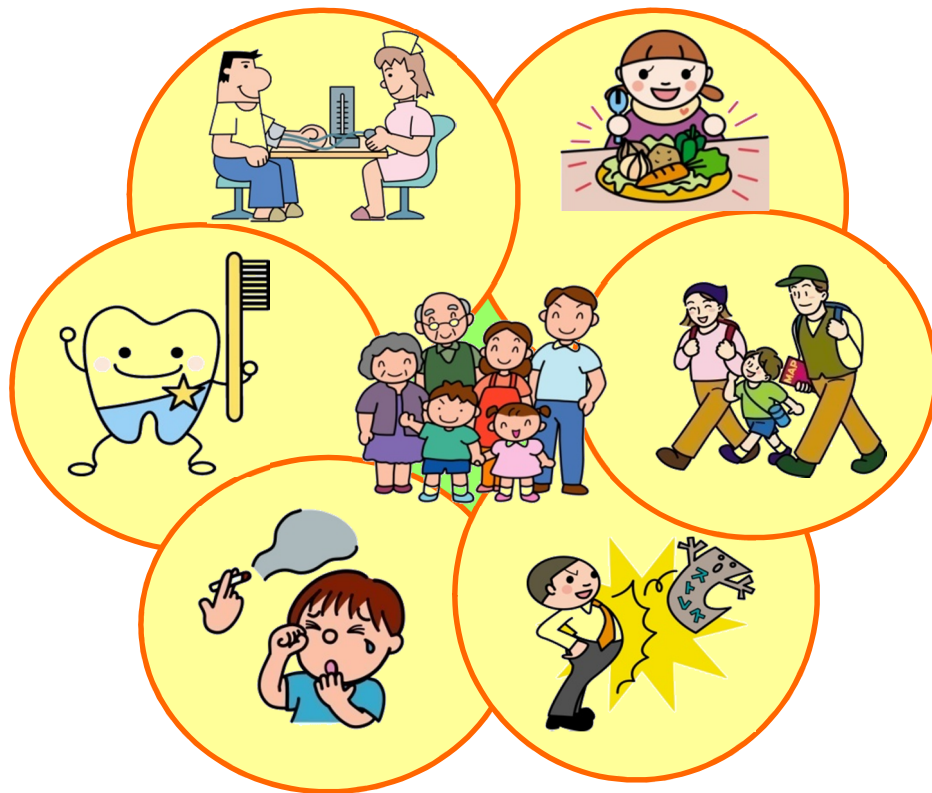


田辺市健康づくり計画

「元気たなべ」 2013

～中間評価・計画改訂～



平成 31 年 3 月

田辺市

ごあいさつ

わが国の平成 29 年における平均寿命は、男性 81.09 年、女性 87.26 年と世界有数の長寿国となっております。

一方、高齢化とともに生活習慣病が増加し、それに起因する医療費・介護給付費等の増加がかねての課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て、「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」の実現に向け、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目的とした、「21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次））」が平成 25 年 4 月から開始されました。

田辺市におきましても、市民の皆様の願いでもある「豊かな人生」を基本理念に挙げ、その実現を目指して、平成 25 年度から平成 35 年度までを計画期間とした田辺市健康づくり計画「元気たなべ」2013 を策定し、健康づくり事業に取り組んでおります。

今回、これまで推進してまいりました計画の中間評価を行い、この評価をもとに田辺市の健康課題、施策の方向性、基本目標を再設定いたしました。

今後も、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、本計画の策定に当たり、ご尽力を賜りました田辺市健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメントを通じて貴重なご意見、ご提言をいただきました市民の皆様に、心から御礼を申し上げますとともに、今後の本計画の推進に当たりまして、市民の皆様の御理解と御協力をお願い申し上げます。

平成 31 年 3 月

田辺市長 真 砂 充 敏



目 次

第1章 計画

1	基本理念	1
2	計画の性格と位置付け	2
3	計画期間	2
4	計画策定の経過	3
5	基本目標	4
6	施策	
	各施策の見方	5
	第1施策 栄養・食生活	6
	第2施策 運動・身体活動	10
	第3施策 こころの健康づくり（休養・笑い）	12
	第4施策 たばこ	14
	第5施策 むし歯予防・歯周病予防	17
	第6施策 生活習慣病予防	20
7	数値目標一覧	23

第2章 中間実績値の評価

1	評価の目的	26
2	評価の方法	26
3	全般的な評価	26
4	施策別の評価	
	第1施策 栄養・食生活	28
	第2施策 運動・身体活動	30
	第3施策 こころの健康づくり（休養・笑い）	31
	第4施策 たばこ	32
	第5施策 むし歯予防・歯周病予防	34
	第6施策 生活習慣病予防	35
5	課題目標値の推移一覧表	37

資料

1	田辺市健康づくり計画「元気たなべ」2013 中間評価のためのアンケート結果	39
---	---------------------------------------	----

第 1 章 計 画

第1章 計画

1 基本理念

「豊かな人生」これは全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等、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」2013中間評価のための市民アンケート）、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、地域の特性を踏まえて具体的な施策を推進します。
- 4 平成35（2023）年度（目途）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 中間評価・計画修正の経過

本計画の中間評価、計画修正に当たっては、「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27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関係する課等の長等66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29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	市民アンケートの配布・回収
	11月～1月	市民アンケートの集計・分析
	2月22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30年度	4月24日	課内統括会議 ・中間評価及び修正計画作成スケジュールについて
	6月5日	庁内推進委員会 ・中間評価及び修正計画素案の協議について
	6月28日	健康づくり推進協議会 ・中間評価及び修正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 ・中間評価及び修正計画素案の報告・承認（郵送にて確認）

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

○各施策の見方

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」2013 中間評価のためのアンケート結果、「元気たなべ」2013 策定のためのアンケート結果と、主に健康日本21（第二次）直近実績値（以下、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(%)		中間実績値(%)		目標値(%)	
	男性	女性	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」2013 策定のためのアンケート（H23）（以下、前回）の数値等

□中間実績値：田辺市健康づくり計画「元気たなべ」2013 中間評価のためのアンケート（H29）の数値等

□目標値：田辺市健康づくり計画「元気たなべ」2013 の数値目標

※ 中間実績値についている印、△は数値が目標に近づいたことを、◎は目標値を達成したことを、▼は遠ざかったことを示します。

※ 項目についている（*）は、新規目標項目を、（**）は、前回と質問の回答方法を変更または質問文の表現を変更した項目を示します。

第1施策 栄養・食生活

◎ 田辺市の健康課題

1. 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が国に比べ低い。
2. 男女とも20歳代が、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。20歳代女性のやせの割合が増加している。
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。

○ 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者の割合は、48.1%（男性45.6%、女性50.1%）で、健康日本21直近実績値59.7%に比べ低くなっています。

○ 朝食を欠食する割合は、20歳代男性35.3%、女性27.5%と若い年代に高い傾向がみられます。平成28年国民健康・栄養調査（20歳代男性37.4%、女性23.1%）と比べても、20歳代女性の朝食の欠食率は、高くなっています。

○ 男性の肥満者の割合は、20歳代12.1%、30歳代22.0%、40歳代32.6%、50歳代29.6%、60歳代23.5%となっており、30歳代から増加し、40歳代ではほぼ3人に1人が肥満となっています。また、女性のやせの割合は、20歳代で22.6%、30歳代で18.3%と若い年代ほど割合が高く、全世代でも増加傾向となっています。

○ 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16.4%、女性9.9%で、健康日本21直近実績値男性14.6%、女性9.1%と比べ高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. 「適正な量と質の食事^(※1)」をとる人を増やす。
2. 子どもの頃から良い食習慣を身に付ける人を増やす。
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28年6月改定）。その「食生活指針」では、生活の質（QOL）の向上を重視し、バランスのとれた食事内容を中心に、10項目の指針が定められています。食生活をどう楽しむかを考え、食生活の実践を支援する環境づくりを進めていくことが必要です。

○ 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、具体的な取組として、第3次食育推進基本計画（平成28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。

○ 「適正な量と質の食事」は、良好な栄養素摂取量、栄養状態につながります。また、1日2回以上、主食・主菜・副菜がそろっている場合、それ以下と比べて、栄養素摂取量が適正となることが報告されています。生活習慣病の発症予防及び重症化予防のためには、「適正な量と質の食事」をとることを推進するとともに、メタボリックシンドロームに関する知識の普及・啓発、肥満及びやせ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。

(※1) 適正な量と質の食事：

- ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上とる。
- ・減塩に心がける。
1日の塩分摂取の目標値は、男性8g未満、女性7g未満です。
- ・1日に野菜350g以上とる。
緑黄色野菜と淡色野菜を1対2の割合で、小鉢5皿分くらいです。



◎ 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. 「適正な量と質の食事」について普及・啓発
 - ・健診や健康相談等での啓発、健康教室の開催、健康相談及び指導
4. 生活習慣病の発症予防及び重症化予防等に関する食生活の普及・啓発
 - ・健康教室の開催、健康相談及び指導

- 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（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事や減塩、野菜摂取量の増加、適正飲酒等を含む。）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。
- 生活習慣病の発症及び重症化を予防するため、肥満及びやせ対策の根本となる適正な量と質の食事を理解し、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(%)		中間実績値(%)		目標値(%) ()内は修正前の目標値	
	男性	女性	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(*)	-	-	45.6	50.1	50	55
・薄味を心がけている人の割合(**)	28.3	49.4	◎44.8	◎62.1	49 (31)	68 (54)
・野菜を毎日食べるように心がけている人の割合(*)	-	-	71.9	87.6	79	96
・栄養成分表示を参考にしている人の割合(**)	9.0	16.5	◎23.2	◎34.9	26 (10)	38 (18)
・20歳代男性の朝食を欠食する人の割合	31.8		▼35.3		29以下	
・30歳代男性の朝食を欠食する人の割合(**)	22.2		◎17.2		15以下 (20以下)	
・20～60歳代男性の肥満者(BMI 25以上)の割合	26.3		△25.9		24以下	
・20歳代女性のやせ(BMI 18.5未満)の割合		18.0		▼22.6		16以下
・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)(※1)	16.8 (37.1)	7.3 (15.9)	△16.4	▼9.9	13以下	6.4以下
・妊娠中に飲酒する人の割合		-		0.2		0

(※1) 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については、計算方法を変更したため基準値を変更している。

()内は前回の計算方法で算出した値。計算式は、以下のとおり。

- ・男性(「毎日」2合以上の飲酒者数+「週4～6」2合以上の飲酒者数)÷総数×100
 - ・女性(「毎日」1合以上の飲酒者数+「週4～6」1合以上の飲酒者数)÷総数×100
- ただし、国民健康・栄養調査では、
- ・男性(「毎日」2合以上の飲酒者数+「週5～6」2合以上の飲酒者数+「週3～4」3合以上の飲酒者数+「週1～2」5合以上の飲酒者数+「月1～3」5合以上の飲酒者数)÷総数×100
 - ・女性(「毎日」1合以上の飲酒者数+「週5～6」1合以上の飲酒者数+「週3～4」1合以上の飲酒者数+「週1～2」3合以上の飲酒者数+「月1～3」5合以上の飲酒者数)÷総数×100

第 2 施策 運動・身体活動

◎ 田辺市の健康課題

1. 1日当たり歩いたり動いたりする時間が30分未満の人が約2割いる。
2. 週2回以上、生活の中に運動を取り入れている人の割合が約2割である。
3. 日常、意識的に体を動かしている人の割合が約5割である。
4. 地域で健康づくり等を目的にした活動をしている人の割合が約1割である。

- 1日当たり歩いたり動いたりする時間が30分未満と回答した人の割合は、男女とも約22%となっています。
- 週2回以上、生活の中に1回30分以上の軽く汗をかく程度の運動を取り入れている人（以下、運動習慣者という）は、男性28.9%、女性18.5%で、健康日本21直近実績値男性23.9%、女性19.0%に比べ男性は高く、女性は同程度ですが、目標値には達していません。
- 日常、意識的に体を動かしている人の割合は、男性53.8%、女性45.9%で、前回（男性45.3%、女性42.3%）より高くなっていますが、目標値には達していません。
- 地域で健康づくり等を目的にした活動をしている人は、男性11.1%、女性11.3%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. 運動習慣者を増やす。
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。

- 1日の合計歩数が8,000歩（約80分）以上、その中に速歩きの時間が20分以上含まれていれば生活習慣病予防に有効とされています。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、広くすすめることが重要です。
- 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付けることが大切です。
- 健康づくりにとって、日常的に体を動かすことが大切であること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、関連諸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(%)		中間実績値(%)		目標値(%)
	男性	女性	男性	女性	
・1日当たり歩いたり動いたりする時間が約30分未満の人の割合(**)	29.8	31.6	22.1	22.4	15以下
・運動習慣者の割合(**)	18.1	15.8	28.9	18.5	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	53.8	45.9	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(*)	-	-	11.1	11.3	15以上

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が、男性約6割、女性約7割いる。
2. 不満・悩み・ストレスを感じている人は、毎日の生活の中で生きがいを感じていない、また気軽に話し合える友人・知人がいない割合が高い。
3. 睡眠による休養がと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、男性61.5%、女性69.7%（前回：男性62.1%、女性67.3%）で、何らかの不満や悩み、ストレスを感じています。

ストレス解消法がない人は、30歳代で高くなっています。また、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割合が高くなっています。

○ 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。また、前回と比べ、ストレス等が大いにある人のうち、気軽に話し合える友人・知人がいない割合は大きく増えています。

・ストレス等が大いにある人：

生きがいを感じていない49.2%、気軽に話し合える友人・知人がいない30.8%
（前回49.8%）（前回17.2%）

・ストレス等がない人：

生きがいを感じていない17.1%、気軽に話し合える友人・知人がいない16.5%
（前回9.4%）（前回7.1%）

○ 睡眠による休養がとれていない人は、40.6%（前回：31.4%）で、健康日本21直近実績値19.7%と比べ高くなっており、ストレス等がある人ほど睡眠による休養がとれていない割合が高くなっています。

◎ 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付けることが必要です。

○ 身近な人と話をするすることで、少しでも気持ちが楽になるよう、人とのつながりを持つ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。また、今後策定予定の地域自殺対策計画と整合性を持たせ、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。
- 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ことが必要です。

◎ 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(%)		中間実績値(%)		目標値(%)	
	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	62.1	67.3	△61.5	▼69.7	60 以下	
・ストレス解消法がある人の割合	52.3	54.0	△58.8	△59.0	65 以上	
・睡眠で休養がとれている人の割合	69.3	68.0	▼63.0	▼56.7	75 以上	
・地域で近所の人や知人とお付き合いがある人の割合	69.7	78.9	▼53.3	▼61.2	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「禁煙しようと考えている」が禁煙できていない人が約3割いる。
2. 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1.0%、女子0.3%)と同様の傾向があると考えられる。
3. 妊婦の喫煙率は3.9%である。
4. 男性喫煙者の約1割が「どこでも吸う」と、分煙行動がとれていない。

○ 喫煙率は男性28.8%、女性8.8%(前回:男性33.0%、女性9.5%)と前回調査時より低下してきているものの、平成28年国民健康・栄養調査(男性30.2%、女性8.2%)に比べると女性はやや高くなっています。また、喫煙者のうち、禁煙をしようと考えている人は、男性30.9%、女性35.6%(前回:男性15.6%、女性19.5%)となっています。

○ 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1.0%、女子0.3%)と同様の傾向があると考えられます。

○ 平成28年度妊娠届出時の妊婦の喫煙率は3.9%であり、前回の6.1%に比べ減少しています。健康日本21直近実績値3.8%と比べると同程度で、少数ではありますが妊娠中に喫煙している人がいるという現状です。

○ 喫煙者の分煙行動について、どこでも吸う人の割合は、女性は2.8%ですが、男性は7.7%となっています。

※ 電子たばこ等の扱いについては、十分な知見が得られていないため、従来のたばこと同様の扱いにします。

◎ **健康課題を解決していくための施策の方向性**

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

- たばこ対策の指標は、以下のとおりです。
 - ・正しい知識の普及
 - ・禁煙支援
 - ・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)
- 喫煙による健康影響等との関係についての正しい知識の普及・啓発をすすめていくことが重要です。
- 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、禁煙支援を行い、喫煙率を低減させていくことが必要です。
- 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。
- 受動喫煙による健康影響等正しい知識の普及・啓発をすすめ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、禁煙の意思のある人に対しては、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(%)		中間実績値(%)		目標値(%)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
・喫煙率	33.0	9.5	△28.8	△8.8	27.9	7.6
・妊婦の喫煙率		6.1		△3.9		0
・分煙行動がとれない人の割合	7.5	0	▼7.7	▼2.8	0	
・健康被害に関する知識 肺がん	95.7	96.8	▼95.6	△97.5	100	
COPD(※1) (*)	—	—	33.0	51.2	80	
心臓病	54.0	51.8	▼50.8	▼50.4	80	
脳卒中	57.5	54.6	▼52.1	▼52.6	80	
歯周病	45.3	50.5	▼41.0	△52.2	80	
妊娠への影響	70.1	88.7	▼59.8	▼86.2	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. 学童期のむし歯が、国に比べ多い。
2. 60歳における進行した歯周炎を有する人の割合は約8割である。
3. 過去1年間に歯科検診を受けていない人ほど、歯周病が体に与える影響を知らない傾向がみられる。
4. 歯周病検診の受診率が、5.0%である。

○ 平成28年度3歳児歯科健康診査でのう歯のない子どもの割合は84.1%で、平成27年度地域保健・健康増進事業実施報告83.0%と比べ、同程度となっています。12歳児の一人平均う歯数^(※1)は、1.1歯で平成28年学校保健統計調査値0.84歯と比べ高くなっています。

○ 60歳における進行した歯周炎の有病率は81.8%で、健康日本21直近実績値(60歳代)62.0%と比べ、高くなっています。

○ 過去1年間に歯科検診を受けている人は、受けていない人に比べ、歯周病が体に与える影響を知っている割合が高い傾向です。

- ・心臓病について : 受けている人39.3%、受けていない人34.3%
- ・糖尿病について : 受けている人28.2%、受けていない人22.2%
- ・脳卒中について : 受けている人26.4%、受けていない人20.5%

○ 平成28年度田辺市の歯周病検診(40歳、50歳、60歳、70歳の検診)受診率は5.0%、また、妊婦の歯科検診受診率は31.8%となっています。

(※1) 一人平均う歯数：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、歯周病に関する知識の普及・啓発を図る。
 - ・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。また、妊娠期において、歯周病菌は早産・低出生の原因になることがわかっています。歯周病を予防するためには、歯周病に関する知識の普及・啓発、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
2. 歯周病予防
 - ・定期的な歯科検診の重要性の啓発及び歯周病に関する知識の普及・啓発
 - ・正しい口腔清掃の方法が身に付くよう普及・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、保護者が子ども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）診や健康相談等の機会を捉え、定期的な歯科検診の重要性及び歯周病に関する知識の普及・啓発を行い、受診を促します。
- 歯周病予防に有効な自分自身に適した歯ブラシや歯間ブラシ、デンタルフロス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(%)	中間実績値(%)	目標値(%) ()内は修正前の目標値
・3歳児でう歯がない児の割合	76.0	◎84.1	90 (80)
・12歳児の一人平均う歯数 ^(※1)	1.9 歯	△1.1 歯	1.0 歯以下
・過去1年間に歯科検診(成人)を受診した人の割合(※)	—	56.1	65
・40歳における進行した歯周炎 ^(※2) を有する人の割合	74.2	◎64.8	58 以下 (67 以下)
・60歳における進行した歯周炎を有する人の割合	76.2	▼81.8	69 以下

(※1) 一人平均う歯数：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

(※2) 進行した歯周炎：歯周病検診において歯肉に4mm以上の深いポケット(歯と歯肉の間でできる溝)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. 田辺市の健康寿命は、男性 23 位、女性 18 位（県内 30 市町村中）である。
2. 特定健康診査の受診率が国、県に比べ低く、特定保健指導実施率は県に比べ低い。
3. 健診結果では、収縮期血圧、拡張期血圧、LDL コレステロール、空腹時血糖の有所見者の割合が、国に比べ高い。
4. 糖尿病有病者数が増加している。
医療費に占める割合では、慢性腎不全（透析）が最も多い。
5. がんによる死亡率が国に比べ高い。

○ 平成 22 年田辺市の健康寿命^(※1)は男性 77.06 歳、女性 82.14 歳となっています。

○ 平成 28 年度の特定健康診査受診率は、21.7%（国^(※2)36.4%、県 32.8%）、特定保健指導実施率は 26.0%（県 29.8%）と低くなっています。

○ 平成 28 年度特定健康診査の結果における有所見者状況^(※3)の割合を国と比べると、収縮期血圧 48.5%（国 45.6%）、拡張期血圧 21.0%（国 18.6%）、LDL コレステロール 58.7%（国 53.0%）、空腹時血糖 29.3%（国 21.9%）となっており、割合が高くなっています。

○ 平成 28 年度糖尿病有病者数が 2,432 人^(※4)と平成 22 年 5 月の 2,200 人に比べ、増加しています。

医療費分析総医療費に占める割合（入院及び外来）では、1 位慢性腎不全（透析）、2 位高血圧症、3 位糖尿病であり、平成 28 年度特定疾病療養受給者証対象者数（人工透析のみ）は、75 人（新規申請者数 18 人）となっています。

○ がん（悪性新生物）による死亡率（人口 10 万対）は、H28 年度 366.2 で国 298.3 に比べ、高くなっています。

（参考）平成 28 年度がん検診の受診率^(※5)

- ・胃がん : 男性 13.0%、女性 15.1%、全体 14.1%（国：全体 8.6%）
- ・肺がん : 男性 7.2%、女性 10.1%、全体 8.7%（国：全体 7.7%）
- ・大腸がん : 男性 8.5%、女性 11.8%、全体 10.2%（国：全体 8.8%）
- ・子宮頸がん : 20.8%（国：16.4%）
- ・乳がん : 19.0%（国：18.2%）

受診率は、国に比べやや高くなっていますが、目標値には達していません。

(※1) 田辺市の要介護認定者数（要介護 2～5）、人口と死亡数を基礎情報として算定

(※2) 国については、KDB 特定健康診査実施状況（市町村国保法定報告速報値）

(※3) 平成 28 年度特定健康診査の結果における有所見者状況（KDB 様式 3-2）

(※4) 国民健康保険疾病別疾病分類統計 平成 28 年 5 月診療分より

(※5) 平成 28 年度地域保健・健康増進事業実施報告

◎ 健康課題を解決していくための施策の方向性

1. 健康寿命の延伸を図る。
2. 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上を図る。
3. 生活習慣病発症予防及び重症化予防を図る。
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付けられています。生活習慣病予防の基本的な考え方等を広く普及し、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、最も重要なのがんの早期発見です。そのため、がん検診の受診率は国に比べ高くなっていますが、更なる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. 健康的な生活習慣の普及、啓発及び推進
2. 特定健康診査、特定保健指導の推進
3. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
4. がん検診の推進

- 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。
- 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。また、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付けられるよう保健指導を実施します。
- 生活習慣病による合併症の発症や症状の進展等の重症化を予防するため、医療機関受診勧奨及び健康教育・健康相談・指導を行います。
- 効率的ながん検診推進のため、受診率の向上に取り組みます。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。

◎ 施策の数値目標

項目	基準値(%)		中間実績値(%)		目標値(%) ()内は修正前の目標値
	男性	女性	男性	女性	
・収縮期血圧有所見者の割合(※1) (*)	—		48.5		48.5 以下
・拡張期血圧有所見者の割合(※1) (*)	—		21.0		21.0 以下
・LDL コレステロール有所見者の割合(※1) (*)	—		58.7		58.7 以下
・空腹時血糖有所見者の割合(※1) (*)	—		29.3		29.3 以下
・糖尿病有病者数	2,200 人		▼2,432 人		2,500 人以下 (2,200 以下)
・特定疾病療養受給者証対象者数 (人工透析のみ) (*)	—		75 人		75 人以下
・特定健康診査受診率	15.8		△21.7		60 (65)
・特定保健指導実施率	36.9		▼26.0		60 (45)
・メタボリックシンドロームの該当者・予備群者割合	699 人 (22.6%) (※2)		▼931 人 (25.3%) (※2)		25.3 以下 (H20 年度比 25%減少)
・がん検診の受診率(※3)	胃がん		14.1		8.0 (50)
	5.6	6.7	13.0	15.1	
	肺がん		8.7		10.0 (50)
	6.4	8.3	7.2	10.1	
	大腸がん		10.2		12.0 (50)
	7.5	9.7	8.5	11.8	
	子宮頸がん		20.8		23.0 (50)
	乳がん		19.0		21.0 (50)

(※1) 平成 28 年度特定健康診査の結果における有所見者状況の割合

有所見者：収縮期血圧 130mmHg 以上、拡張期血圧 85mmHg 以上、LDL コレステロール 120mg/dl 以上、空腹時血糖 100mg/dl 以上の者

(※2) 受診者数が増え、人数では比較できないため、評価対象者数（H22 は 3,089 人、H28 は 3,677 人）を分母とし%表示を追加した。

(※3) がん検診の受診率算定は、「がん対策推進基本計画」及び「指針」に基づき、40～69 歳（胃がん検診は平成 28 年度以降 50 歳～69 歳、子宮頸がんは 20～69 歳）を対象として算出している。

7 数値目標一覧

施策	課題目標	基準値(%)		中間実績値(%)		目標値(%)		目標値の考え方	健康日本21数値目標			備考
		男性	女性	男性	女性	男性	女性		策定時(%)	中間実績値(%)	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	-	-	45.6	50.1	50	55	現状より1割増加	68.1	59.7	80	
	薄味を心がけている人の割合	28.3	49.4	44.8	62.1	49	68	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	-	-	71.9	87.6	79	96	現状より1割増加				
	栄養成分表示を参考にしている人の割合	9.0	16.5	23.2	34.9	26	38	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	/	35.3	/	29以下	/	目標値に達していないため策定時のまま(基準値より1割減少)				
	30歳代男性の朝食を欠食する人の割合	22.2	/	17.2	/	15以下	/	現状より1割減少				
	20~60歳代男性の肥満者(BMI 25以上)の割合	26.3	/	25.9	/	24以下	/	目標値に達していないため策定時のまま(基準値より1割減少)	31.2	32.4	28	
	20歳代女性のやせ(BMI 18.5未満)の割合	/	18.0	/	22.6	/	16以下	目標値に達していないため策定時のまま(基準値より1割減少)	29.0	20.7	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)	16.8	7.3	16.4	9.9	13以下	6.4以下	健康日本21の目標値を参考にする	男15.3 女7.5	男14.6 女9.1	男13 女6.4	
妊娠中に飲酒する人の割合	/	-	/	0.2	/	0		8.7	4.3	0		
運動・身体活動	1日当たり歩いたり動いたりする時間が約30分未満の人の割合	29.8	31.6	22.1	22.4	15以下		目標値に達していないため策定時のまま(基準値より5割減少)				
	運動習慣者の割合	18.1	15.8	28.9	18.5	30以上		目標値に達していないため策定時のまま(基準値より1割以上の増加)	男26.3 女22.9	男23.9 女19.0	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	53.8	45.9	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	-	-	11.1	11.3	15以上		健康日本21の数値目標から類推し設定	27.7	27.8	35	(参考)健康づくりに関係したボランティア活動への参加の割合
こころの健康づくり	不満・悩み・ストレスを感じている人の割合	62.1	67.3	61.5	69.7	60以下		目標値に達していないため策定時のまま(基準値より1割減少)				
	ストレス解消法がある人の割合	52.3	54.0	58.8	59.0	65以上		目標値に達していないため策定時のまま(基準値より1割増加)				
	睡眠で休養がとれている人の割合	69.3	68.0	63.0	56.7	75以上		目標値に達していないため策定時のまま(基準値より1割増加)	18.4	19.7	15	(参考)睡眠による休養を十分にとれていない者の割合
	地域で近所の人や知人とお付き合いがある人の割合	69.7	78.9	53.3	61.2	75以上	85以上	目標値に達していないため策定時のまま(基準値より1割増加)	50.4	55.9	65	(参考)居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合

※ 基準値・中間実績値・目標値の詳細については、P5 参照。

第1章 計画

施策	課題目標	基準値(%)		中間実績値(%)		目標値(%)		目標値の考え方	健康日本21数値目標			備考
		男性	女性	男性	女性	男性	女性		策定時(%)	中間実績値(%)	目標値(%)	
たばこ	喫煙率	33.0	9.5	28.8	8.8	27.9	7.6	目標値に達していないため策定時のまま(健康日本21の目標値から類推し設定)	19.5	18.3	12	
	妊婦の喫煙率 ※1		6.1		3.9		0	目標値に達していないため策定時のまま(母体、胎児に深刻な影響があるため)	5.0	3.8	0	
	分煙行動がとれない人の割合	7.5	0	7.7	2.8	0		目標値に達していないため策定時のまま(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	95.6	97.5	100						
	COPD	—	—	33.0	51.2	80		目標値に達していないため策定時のまま(周知する必要があるため)	25.0	25.5	80	(参考) COPDの認知度の向上
	心臓病	54.0	51.8	50.8	50.4	80						
	脳卒中	57.5	54.6	52.1	52.6	80						
	歯周病 妊娠への影響	45.3 70.1	50.5 88.7	41.0 59.8	52.2 86.2	80 100						
むし歯予防・歯周病予防	3歳児でう歯のない児の割合 ※2	76.0		84.1		90		県の目標値を参考ににする		83.0		(参考) 地域保健・健康増進事業報告より3歳児のう歯がない者の割合
	12歳児の一人平均う歯数 ※3	1.9歯		1.1歯		1.0歯以下		目標値に達していないため策定時のまま(基準値より5割減少)		0.84歯		(参考) 学校保健統計調査より12歳児の一人平均う歯数
	過去1年間に歯科検診(成人)を受診した人の割合	—		56.1		65		健康日本21の目標値を参考ににする	34.1	52.9	65	
	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		64.8		58以下		現状より1割減少	37.3	44.7	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		81.8		69以下		目標値に達していないため策定時のまま(基準値より1割減少)	54.7	62.0	45	(参考) 60歳代における進行した歯周炎を有する割合

第1章 計画

施策	課題目標	基準値(%)		中間実績値(%)		目標値(%)		目標値の考え方	健康日本21数値目標			備考
		男性	女性	男性	女性	男性	女性		策定時(%)	中間実績値(%)	目標値(%)	
生活習慣病予防	収縮期血圧有所見者の割合※5	—		48.5		48.5以下		現状以下(今後増加が予測される中増やさない)				
	拡張期血圧有所見者の割合※5	—		21.0		21.0以下						
	LDLコレステロール有所見者の割合※5	—		58.7		58.7以下						
	空腹時血糖有所見者の割合※5	—		29.3		29.3以下						
	糖尿病有病者数※6	2,200人		2,432人		2,500人以下		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	1,000万人	
	特定疾病療養受給者証対象者数(人工透析のみ)	—		75人		75人以下		現状以下(今後増加が予測される中増やさない)				
	特定健康診査受診率※7	15.8		21.7		60		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	50.1	70	健康日本21の数値は特定健康診査の実施状況からの数値であり、P20の特定健康診査受診率(P20※2)と異なる
	特定保健指導実施率※7	36.9		26.0		60			12.3	17.5	45	
	メタボリックシンドロームの該当者、予備群数※7	22.6		25.3		25.3以下		現状以下	1,400万人	1,412万人	25%減少(H20比)	
	がん検診の受診率	6.2		14.1		8.0		第2次田辺市総合計画の目標値を参考にする	男36.6	男46.4	50(当面40)	健康日本21の数値は国民生活調査からの数値であり、P20のがん検診受診率(P20※5)と異なる
	胃がん※8	5.6	6.7	13.0	15.1		女28.3		女35.6			
	肺がん※8	7.4		8.7		10.0	男26.4		男51.0			
	6.4	8.3	7.2	10.1		女23.0	女41.7					
大腸がん※8	8.6		10.2		12.0	男28.1	男44.5					
子宮頸がん※8	7.5	9.7	8.5	11.8	23.0	女23.9	女38.5					
乳がん※8		37.6		20.8	21.0		37.7	42.4	50			
		26.7		19.0			39.1	44.9	50			

※1 妊婦たばこアンケート(妊娠届出時)

※2 3歳児歯科健康診査

※3 学校保健統計調査

※4 歯周病検診結果

※5 田辺市特定健康診査結果

※6 国民健康保険病類別疾病分類統計

※7 田辺市特定健康診査・特定保健指導結果

※8 地域保健・健康増進事業実施報告

第2章 中間実績値の評価

中間実績値の評価

(1) 評価の目的

田辺市健康づくり計画「元気たなべ」2013の中間評価の目的は、策定時に設定された目標について、現時点での達成状況や関連する取組の状況の評価するとともに、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。この評価結果をもとに最終年度（平成35（2023）年度を目標）の目標達成に向けて、健康づくりにより一層取り組みます。

(2) 評価の方法

策定時に設定された6施策の数値目標44項目について、策定時の値と直近の値を比較するとともに、目標値に対してどのような動きになっているか以下のとおり分析・評価を行いました。

なお、策定時の値（＝基準値）と中間評価時の値（＝中間実績値）を比較し、下記のAからEまでの5段階で評価しています。

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（設定した指標又は把握方法が異なる等）

※数値の変化が軽微なものに関しては、可能な限り有意差検定等を実施（* : $p < 0.05$ 、** $p < 0.01$ ）

(3) 全般的な評価

●栄養・食生活では、薄味を心がける、野菜を毎日食べるよう心がける等意識が高いことがうかがえますが、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事等の食生活の実践者や生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の割合は目標値に到達していません。また、男性の肥満者は前回とほぼ変化はなく、まだまだアプローチは必要です。行動変容になると難しいことがうかがえますが、各年代への「適正な質と量の食事」の普及啓発の取組が重要です。

●運動・身体活動では、1日当たり3,000歩（30分）未満の人の割合、運動習慣者、意識的に体を動かしている人の割合は、目標値に達しておらず、身体活動や運動を推奨していくことは必要です。また、地域で健康づくりを目的にした活動をしている人を増やすことも重要と考えます。今後も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う、引き続き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、ストレス解消法のある人の割合は増加しており、個人がこころの健康づくりに努めていることがうかがえます。一方、ストレス等を感じている人の割合は増加しており、また、地域で近所の人や知人とお付き合いがある人の割合は減少しています。よって、更なる健康の維持増進、ストレス対処の方法等の普及推進に加え、生きがいづくりや仲間づくりを推進していくことが必要です。

●たばこでは、喫煙率（妊婦の喫煙率も含む。）は低下がみられ、健康増進法の施行により施設の分煙等が進んだことや、たばこ税の引き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。受動喫煙防止策が国会で審議される等健康被害対策が進められている中で、分煙行動がとれない人の割合は増加しており、今後も積極的なたばこに関する正しい知識の普及は必要であり、更に未成年者の喫煙防止対策等に取り組むことが重要です。

●むし歯予防・歯周病予防では、3歳児でう歯がない児の割合等達成もしくは改善している目標値もあり、乳幼児健診等での甘味食品の摂取方法や歯磨き指導、フッ化物洗口等による効果と考えられ継続した取組が重要です。また、歯周炎を有する人の割合は、40歳では目標値に達しているものの、60歳は増加しており、今後も健（検）診等を活用した定期的な歯科検診の重要性の啓発、8020運動の浸透等に取り組むことが必要です。

●生活習慣病予防では、特定健診受診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の割合が増加し、糖尿病有病者数も増加していることより、今後は糖尿病等の生活習慣病予防と重症化予防の効果的な対策が重要となります。

●全般的には、基準値から目標値を達成若しくは改善傾向にある項目は、全44項目中10項目（22.7%）であり、評価困難を除き、改善していない項目は18項目（40.9%）でした。行動変容を図る難しさを考えると、子ども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、引き続き健康づくり計画を推進していきます。

(4) 施策別の評価

①第1施策 栄養・食生活

項目	基準値(%)		中間実績値(%)		目標値(%)		達成状況
	男性	女性	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	-	-	45.6	50.1	46	66	E
・薄味を心がけている人の割合(※1)	28.3	49.4	44.8	62.1	31	54	E
・野菜を毎日食べるように心がけている人の割合(※1・2)	-	-	71.9	87.6	35	58	E
・栄養成分表示を参考にしている人の割合(※1)	9.0	16.5	23.2	34.9	10	18	E
・20歳代男性の朝食を欠食する人の割合	31.8		35.3		29以下		D
・30歳代男性の朝食を欠食する人の割合	22.2		17.2		20以下		A
・20～60歳代男性の肥満者(BMI 25以上)の割合	26.3		25.9		24以下		C
・20歳代女性のやせ(BMI 18.5未満)の割合		18.0		22.6		16以下	D
・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)(※3)	16.8 (37.1)	7.3 (15.9)	16.4	9.9	13	6.4	D
・妊娠中に飲酒する人の割合		-		0.2		0	E

(※1) 薄味を心がけている人の割合、野菜を毎日食べるように心がけている人の割合、栄養成分表示を参考にしている人の割合については、前回と質問の回答方法を変更している。

(※2) 野菜を毎日食べるように心がけている人の割合については、前回と質問文の表現を変更している。

(※3) 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については、計算方法を変更したため基準値を変更している。

()内は前回の計算方法で算出した値。計算式は以下のとおり。

・男性(「毎日」2合以上の飲酒者数+「週4～6」2合以上の飲酒者数)÷総数×100

・女性(「毎日」1合以上の飲酒者数+「週4～6」1合以上の飲酒者数)÷総数×100

ただし、国民健康・栄養調査では、

・男性(「毎日」2合以上の飲酒者数+「週5～6」2合以上の飲酒者数+「週3～4」3合以上の飲酒者数+「週1～2」5合以上の飲酒者数+「月1～3」5合以上の飲酒者数)÷総数×100

・女性(「毎日」1合以上の飲酒者数+「週5～6」1合以上の飲酒者数+「週3～4」1合以上の飲酒者数+「週1～2」3合以上の飲酒者数+「月1～3」5合以上の飲酒者数)÷総数×100

〈数値目標の達成状況〉

策定時の目標値と中間評価値を比較			項目数
改善している	目標値に達した	A	1
	目標値に達していない	B	0
変わらない		C	1
悪くなっている		D	3
評価困難(設定した指標又は把握方法が異なる等)		E	5

〈施策を実現するための具体的な事業〉

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

〈総括評価〉

（知識レベル）

薄味を心がけている人、野菜を毎日食べるように心がけている人、栄養成分表示を参考にしている人の割合とも、男性に比べ女性の方が10%以上高く、意識が高いことがうかがえます。

（行動レベル）

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者の割合は、約5割で目標値には達していません。

また、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は、男性が微減、女性は増加しています。

朝食を欠食する人の割合は、20歳代は増加しましたが、30歳代は減少し目標値に達していません。

（栄養状態、栄養素(食物)摂取レベル）

男性の肥満者の割合は、基準値とほぼ変化はありません。20歳代女性のやせの割合は増加しています。

今後は、朝食の欠食や主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をしないこと等による栄養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、適正な量と質の食事をする人等の割合を増やす必要があります。

また、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の割合は、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、及び飲酒量の減少を図る必要があります。また、妊娠中の飲酒は胎児への悪影響もあることから、目標値に近づけるべく知識の普及等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。また、若年女性のやせは骨粗しょう症及び低出生体重児出産のリスク等を高めるため、適正体重を維持していく対策が必要です。

②第2施策 運動・身体活動

項目	基準値(%)		中間実績値(%)		目標値(%)	達成状況
	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(※1)	29.8	31.6	22.1	22.4	15以下	E
・運動習慣者の割合(※1)	18.1	15.8	28.9	18.5	30以上	E
・日常、意識的に体を動かしている人の割合(※1)	45.3	42.3	53.8	45.9	60以上	E
・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	-	-	11.1	11.3	中間評価時設定	E

(※1) 1日当たり3,000歩(約30分)未満の人の割合、運動習慣者の割合、日常、意識的に体を動かしている人の割合については、前回と質問文の表現を変更している。

〈数値目標の達成状況〉

策定時の目標値と中間評価値を比較			項目数
改善している	目標値に達した	A	0
	目標値に達していない	B	0
変わらない		C	0
悪くなっている		D	0
評価困難(設定した指標又は把握方法が異なる等)		E	4

〈施策を実現するための具体的な事業〉

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

〈総括評価〉

(行動レベル)
 前回と質問文の表現を変更し、評価が難しいものの、1日当たり3,000歩未満の人の割合、運動習慣者の割合、日常、意識的に体を動かしている人の割合は、目標値に達していません。また、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は、男女とも約11%となっています。

今後も、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、引き続き積極的な取組が必要です。

③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(%)		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	62.1	67.3	61.5	69.7	60以下		D
・ストレス解消法がある人の割合	52.3	54.0	58.8*	59.0*	65以上		B
・睡眠で休養がとれている人の割合	69.3	68.0	63.0*	56.7**	75以上		D
・地域で近所や知人の方とお互いにお付き合いができていない人の割合	69.7	78.9	53.3**	61.2**	75以上	85以上	D

〈数値目標の達成状況〉

策定時の目標値と中間評価値を比較			項目数
改善している	目標値に達した	A	0
	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	3
評価困難（設定した指標又は把握方法が異なる等）		E	0

〈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

〈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、女性はやや増加し、男性はわずかに改善しているものの、目標値には達していません。また、ストレス解消法のある人の割合は増加しています。睡眠で休養がとれている人の割合は、減少しています。地域で近所の人や知人とお付き合いがある人の割合は、前回と比べて減少しています。

今後もストレス対処の方法やよい眠りについての普及・啓発、生きがいづくりや仲間づくりを推進し、また、悩みの早期解消のため相談窓口の周知、啓発を今後も行っていく必要があります。

④第4施策 たばこ

項目	基準値(%)		中間実績値(%)		目標値(%)		達成状況
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
・喫煙率	33.0	9.5	28.8	8.8	27.9	7.6	B
・妊婦の喫煙率		6.1		3.9		0	B
・分煙行動がとれない人の割合	7.5	0	7.7	2.8	0		D
・健康被害に関する知識							
肺がん	95.7	96.8	95.6	97.5	100		C
COPD(※1)	—	—	33.0	51.2	80		E
心臓病	54.0	51.8	50.8	50.4	80		D
脳卒中	57.5	54.6	52.1	52.6	80		D
歯周病	45.3	50.5	41.0	52.2	80		D
妊娠への影響	70.1	88.7	59.8**	86.2	100		D

(※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。

〈数値目標の達成状況〉

策定時の目標値と中間評価値を比較			項目数
改善している	目標値に達した	A	0
	目標値に達していない	B	2
変わらない		C	1
悪くなっている		D	5
評価困難（設定した指標又は把握方法が異なる等）		E	1

〈施策を実現するための具体的な事業〉

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

〈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います。COPDは、女性ではほぼ半数、男性は約3割となっており、また、妊娠への影響は、男性は約6割、女性で約9割と男女に大きな差がみられました。

（行動レベル）

喫煙習慣のある人及び妊婦の喫煙率は、前回に比べ、減少しています。

分煙行動がとれない人は、前回に比べ、男女とも増加しています。

今後も、喫煙の害に関する正しい知識の普及（COPDの認知の向上、妊娠への影響等）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。

⑤第5施策 むし歯予防・歯周病予防

項目	基準値(%)	中間実績値(%)	目標値(%)	達成状況
・3歳児でう歯がない児の割合	76.0	84.1	80	A
・12歳児の一人平均う歯数 ^(※1)	1.9 歯	1.1 歯	1.0 歯以下	B
・定期的な歯科検診(成人)の受診率 ^(※2)	22.6	56.1	25	E
・40歳における進行した歯周炎 ^(※3) を有する人の割合	74.2	64.8	67	A
・60歳における進行した歯周炎を有する人の割合	76.2	81.8	69	D

(※1) 一人平均う歯数：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

(※2) 定期的な歯科検診の受診率については、前回と質問文の表現を変更している。

(※3) 進行した歯周炎：歯周病検診において歯肉に4mm以上の深いポケット（歯と歯肉の間のできる溝）が認められる状態

〈数値目標の達成状況〉

策定時の目標値と中間評価値を比較		項目数	
改善している	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	1
評価困難（設定した指標又は把握方法が異なる等）		E	1

〈施策を実現するための具体的な事業〉

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
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付くよう普及・啓発

〈総括評価〉

(行動レベル)

3歳児でう歯がない児の割合は、目標値に達しています。

12歳児の一人平均う歯数は、前回より改善しましたが、目標値には達していません。

40歳における進行した歯周炎を有する人の割合は、前回より減少しており、目標値に達していますが、60歳における進行した歯周炎を有する人の割合は、増加しています。※歯周病の有病率については、歯周病検診のマニュアル(2015)が改訂され、歯周病の評価が見直されています。

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。

⑥第6施策 生活習慣病予防

項目	基準値(%)		中間実績値(%)		目標値(%)	達成状況	
	男性	女性					
・高血圧症の人の割合(※1)	24.6		33.4		24.6以下	D	
・脂質異常症の人の割合(※1)	13.4		18.5		13.4以下	D	
・糖尿病の人の割合(※1)	3.2		5.9		3.2以下	D	
・糖尿病有病者数	2,200		2,432		2,200人	D	
・特定健康診査受診率	15.8		21.7		65	B	
・特定保健指導実施率	36.9		26.0		45	D	
・メタボリックシンドロームの該当者・予備群数	699人 (22.6%)(※2)		931人 (25.3%)(※2)		25%減少 (H20比)	D	
・がん検診の受診率(※3)	胃がん	11.5	10.4	13.0	15.1	50	E
	肺がん	13.1	12.8	7.2	10.1	50	E
	大腸がん	15.3	15.0	8.5	11.8	50	E
	子宮頸がん		37.6		20.8	50	E
	乳がん		26.7		19.0	50	E

(※1) 厚生労働省特定健康診査法定報告

(※2) 受診者数が増え、人数では比較できないため、評価対象者数（H22は3,089人、H28は3,677人）を分母とし%表示を追加している。

(※3) がん検診受診率算定について、基準値は40歳以上（子宮頸がんは20歳以上）としているが、中間実績値は、「がん対策推進基本計画」及び「指針」に基づき、40～69歳（胃がん検診は平成28年度以降50歳～69歳、子宮頸がんは20～69歳）を対象として算出している。

〈数値目標の達成状況〉

策定時の目標値と中間評価値を比較			項目数	
改善している	目標値に達した	A	0	
	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	6
評価困難（設定した指標又は把握方法が異なる等）			E	5

〈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

〈総括評価〉

（行動レベル）

特定健康診査受診率は目標値に達していませんが、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いていません。また、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は、増加しています。

糖尿病有病者数は、増加しています。

がん検診は、どの項目においても目標値に達していません。

健（検）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付いて、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（検）診の受診率向上に向け、健（検）診の必要性を広く啓発するとともに、健（検）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、糖尿病有病者数が増加していることから、糖尿病等の生活習慣病予防の効果的な対策が必要です。

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 (%)		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		基準値 (%)	中間実績値 (%)	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	E	-	-	45.6	50.1	46	66	「栄養バランスを考えて食事をしてる人の割合」より類推し設定	68.1	59.7	80	
	薄味を心がけている人の割合	E	28.3	49.4	44.8	62.1	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	E	-	-	71.9	87.6	35	58	「緑黄色野菜を毎日食べるように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	E	9.0	16.5	23.2	34.9	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	D	31.8	/	35.3	/	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	A	22.2	/	17.2	/	20以下	/					
	20～60歳代男性の肥満者（BMI 25以上）の割合	C	26.3	/	25.9	/	24以下	/		31.2	32.4	28	
	20歳代女性のやせ（BMI 18.5未満）の割合	D	/	18.0	/	22.6	/	16以下		29.0	20.7	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）	D	37.1	15.9	16.4	9.9	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14.6 女9.1	男13 女6.4		
妊娠中に飲酒する人の割合	E	/	-	/	0.2	/	0		8.7	4.3	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	E	29.8	31.6	22.1	22.4	15以下		現状より5割減少				
	運動習慣者の割合	E	18.1	15.8	28.9	18.5	30以上		現状より1割以上の増加	男26.3 女22.9	男23.9 女19.0	男36 女33	
	日常、意識的に体を動かしている人の割合	E	45.3	42.3	53.8	45.9	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	E	-	-	11.1	11.3	中間評価時に設定			3.0	27.8	25	（参考）健康や医療サービスに関係し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	D	62.1	67.3	61.5	69.7	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	B	52.3	54.0	58.8	59.0	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	D	69.3	68.0	63.0	56.7	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	19.7	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いにお付き合いができていく人の割合	D	69.7	78.9	53.3	61.2	75以上	85以上	現状より1割増加	45.7	55.9	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

※ 基準値・中間実績値・目標値の詳細については、P5 参照。

第2章 中間実績値の評価

施策	課題目標	評価	基準値 (%)		中間実績値 (%)		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		基準値 %	中間実績値 %	目標値 %	
たばこ	喫煙率	B	33.0	9.5	28.8	8.8	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	18.3	12	
	妊婦の喫煙率 ※1	B	/	6.1	/	3.9	/	0	母体、胎児に深刻な影響があるため	5.0	3.8	0	
	分煙行動がとれない人の割合	D	7.5	0	7.7	2.8	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	C	95.7	96.8	95.6	97.5	100	周知する必要があるため					
	COPD	E	-	-	33.0	51.2	80		25.0	25.5	80	(参考)COPDの認知度の向上	
	心臓病	D	54.0	51.8	50.8	50.4	80						
	脳卒中	D	57.5	54.6	52.1	52.6	80						
	歯周病	D	45.3	50.5	41.0	52.2	80						
妊娠への影響	D	70.1	88.7	59.8	86.2	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	A	76.0		84.1		80		健康日本21の目標値を参考にする		83.0		(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歳の一人平均う蝕数 ※3	B	1.9歯		1.1歯		1.0歯以下				0.84歯		(参考)12歳児の一人平均う蝕数が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	E	22.6		56.1		25		現状より1割以上の増加	34.1	52.9	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	A	74.2		64.8		67		現状より1割以上の減少	37.3	44.7	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	D	76.2		81.8		69			54.7	62.0	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 ※5	D	24.6		48.5		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 ※5	D	13.4		21.0		13.4以下						
	糖尿病の人の割合 ※5	D	3.2		58.7		3.2以下						
	糖尿病有病者数 ※6	D	2,200人		2,432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して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	1,000万人	
	特定健康診査受診率 ※7	B	15.8		21.7		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	50.1	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 ※7	D	36.9		26.0		45			12.3	17.5	45	
	メタボリックシンドロームの該当者、予備群数 ※7	D	699人		25.3		25%減少(H20比)			1,400万人	1,412万人	25%減少(H20比)	
	がん検診の受診率 胃がん ※8	E	11.5	10.4	13.0	15.1	50		健康日本21の目標値に合わせる	男36.6 女28.3	男46.4 女35.6	50 (当面40)	
	肺がん ※8	E	13.1	12.8	7.2	10.1	50			男26.4 女23.0	男51.0 女41.7		
	大腸がん ※8	E	15.3	15.0	8.5	11.8	50			男28.1 女23.9	男44.5 女38.5		
子宮頸がん ※8	E	/	37.6	/	20.8	/	50	37.7		42.4	50		
乳がん ※8	E	/	26.7	/	19.0	/	50	39.1		44.9	50		

※1 妊婦たばこアンケート(妊娠届出時)

※2 3歳児歯科健康診査

※3 学校保健統計調査

※4 歯周病検診結果

※5 田辺市特定健康診査結果

※6 国民健康保険病類別疾病分類統計

※7 田辺市特定健康診査・特定保健指導結果

※8 地域保健・健康増進事業実施報告

資料

資料 田辺市健康づくり計画「元気たなべ」2013 中間評価のための
アンケート結果

〈内 容〉

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. 結果の概要

- (1) 回答者の属性について
- (2) 食生活について
- (3) 歯について
- (4) 運動について
- (5) 睡眠・ストレスについて
- (6) 飲酒について
- (7) 喫煙について
- (8) 地域とのつながりについて
- (9) 元気度について
- (10) 健診について
- (11) 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

田辺市では、「豊かな人生」の実現、またその基礎となる「心身ともに健康である」という願いの実現のため、国の「健康日本 21（第二次）」の計画に基づき、田辺市健康づくり計画「元気なべ」2013 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等についてのアンケート調査を行うことにより、平成 30 年度に本計画の中間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 4,000 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、地域とのつながり、元気度、健診等について 47 項目である。

(4) 調査期間

平成 29 年 10 月 12 日（木）～ 10 月 31 日（火）

(5) 回収状況

	実績値	備考
① 配布数	4,000 枚	
② 有効配布数	3,985 枚	配布数から転居先不明等配布されなかった調査票数を除いたもの
③ 有効回答数	1,508 枚	無効票（無回答等）を除いたもの
④ 有効回答率	37.8%	③有効回答数÷②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. 結果の概要

(1) 回答者の属性について

回答者総数内訳（男性 43.4%、女性 56.6%）（前回：男性 42.3%、女性 57.7%）

① 性・年齢階級別分布

	男性	女性	全体
20歳代	68 (10.4)	87 (10.2)	155 (10.3)
30歳代	122 (18.6)	169 (19.8)	291 (19.3)
40歳代	144 (22.0)	219 (25.7)	363 (24.1)
50歳代	205 (31.3)	235 (27.5)	440 (29.2)
60～64歳	116 (17.7)	143 (16.8)	259 (17.2)
計	655	853	1508

()内はパーセント

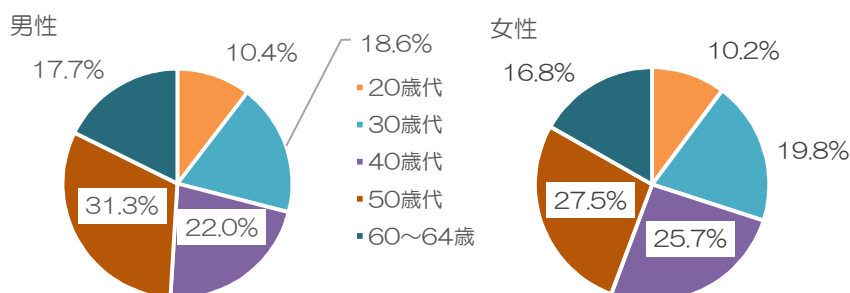


図 1-1 回答者の年齢階級別分布

② 住所

年代	性別	田辺	龍神	中辺路	大塔	本宮	不明
20歳代	男性	58	2	2	1	3	2
	女性	78	3	1	2	3	0
30歳代	男性	107	2	4	6	3	0
	女性	148	8	6	5	2	0
40歳代	男性	123	4	6	3	7	1
	女性	192	11	4	5	6	1
50歳代	男性	172	9	9	8	6	1
	女性	192	13	11	8	9	2
60歳代	男性	92	11	3	7	3	0
	女性	110	13	7	4	8	1
計		1272	76	53	49	50	8
(参考：前回)		1286	78	57	45	56	9

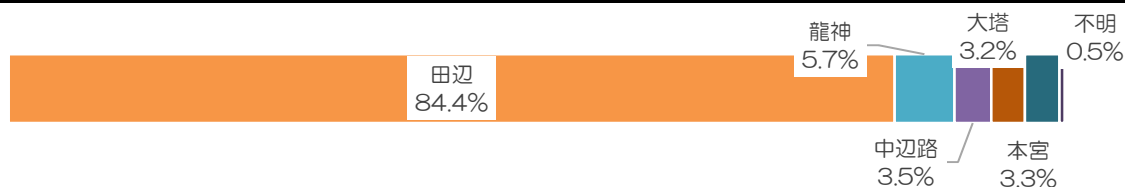


図 1-2 回答者の住所別分布

③ 乳製品の摂取状況（問3の結果）

乳製品（牛乳・ヨーグルト・チーズ）を「ほとんど毎日食べる」と回答した者の割合は、男性4割、女性5割である。

乳製品の摂取頻度は「ほとんど毎日食べる」と回答した者は、男性39.3%、女性51.8%（前回：男性31.7%、女性50.3%）で女性の方が高い。また、男女ともに年齢階級が上がるにつれ、摂取頻度は高くなっている。

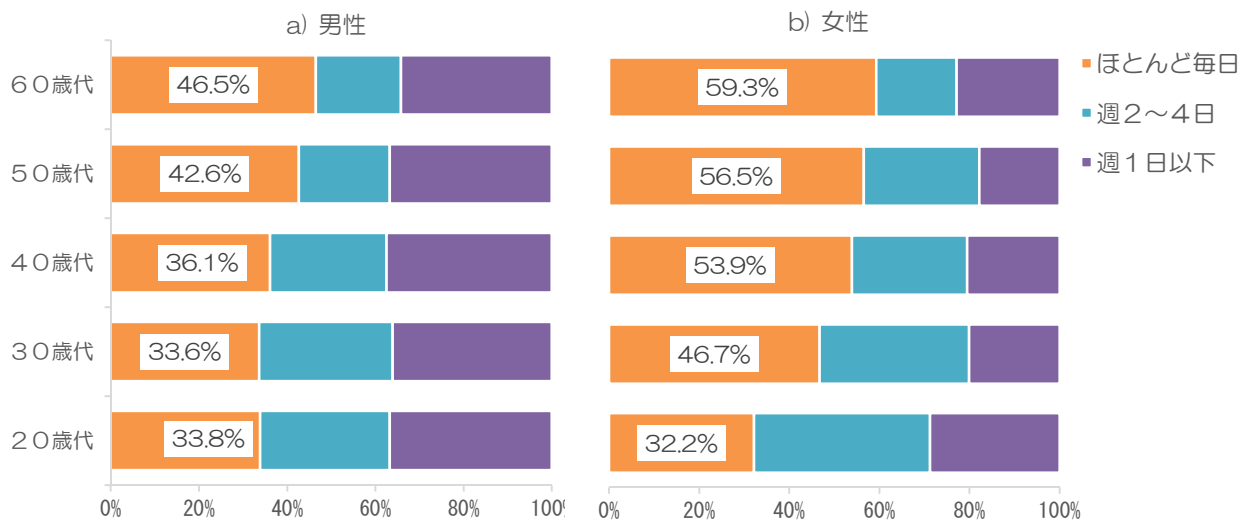


図2-3 乳製品の摂取状況

④ 果物の摂取状況（問4の結果）

果物を「ほとんど毎日食べる」と回答した者の割合は、男性16.4%、女性25.3%（前回：男性17.0%、女性28.7%）である。

男女で比較すると、女性の方が高い。また、年齢階級別では、男女とも年齢が上がるにつれて摂取頻度が高くなっている。

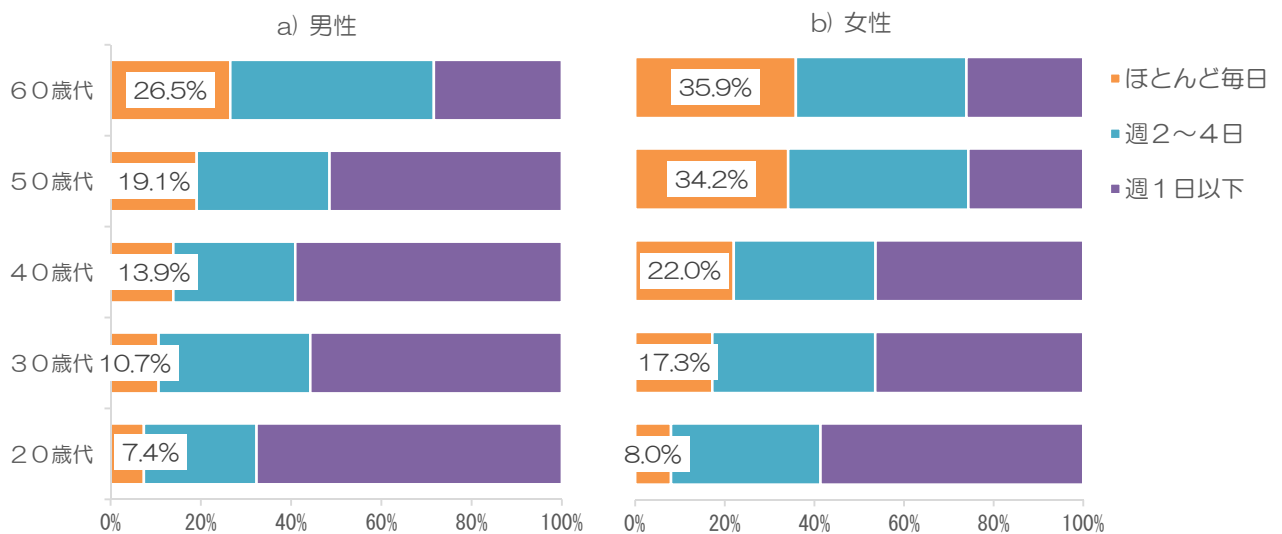


図2-4 果物の摂取状況

(2) 食生活について

① 朝食の摂取状況（アンケート調査票「問1」の結果）

朝食の欠食の割合は、男性 16.1%、女性 10.2%で、年齢階級別で見ると、男女ともに 20 歳代で最も高い。

「朝食を食べない」又は「食べないことが多い」と回答した 20 歳代男女の割合は、それぞれ 35.3%、27.5%である。平成 28 年国民健康・栄養調査では、「朝食を欠食する人の割合」が 20 歳代男性 37.4%、女性 23.1%であるのに比べ、男性は低いが、女性で高い傾向にある。

なお、朝食を「毎日食べる」と回答した者の割合は、男性 74.8%、女性 80.5%で、平成 23 年の田辺市健康づくり計画「元気たなべ」2013 策定のためのアンケート（以下、前回）では、男性 72.8%、女性 85.6%であり、男性の朝食を摂取する者の割合は増加しているが、女性は減少している。

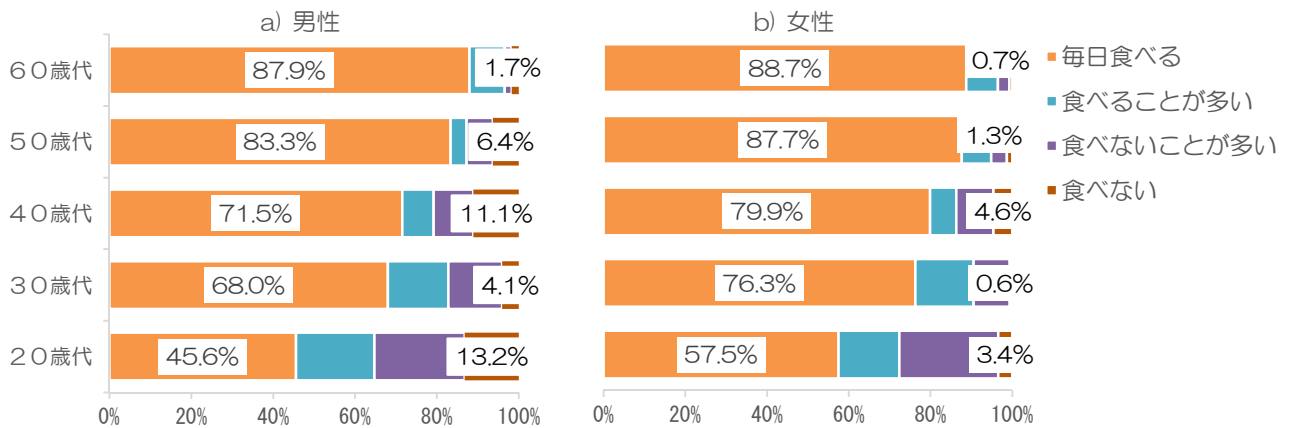


図2-1 朝食の摂取状況

② 野菜・きのこ・海そうの摂取状況（問2の結果）

野菜・きのこ・海そうを「毎日食べる」と回答した者は、男性 61.3%、女性 74.4%（前回：男性 63.6%、女性 79.2%）である。

男女比較すると、女性の方が摂取頻度は高い。また、「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 9.0%、女性 13.1%（前回：男性 12.5%、女性 15.4%）であり、年齢階級別にみると、男女とも 20 歳代が最も低い。

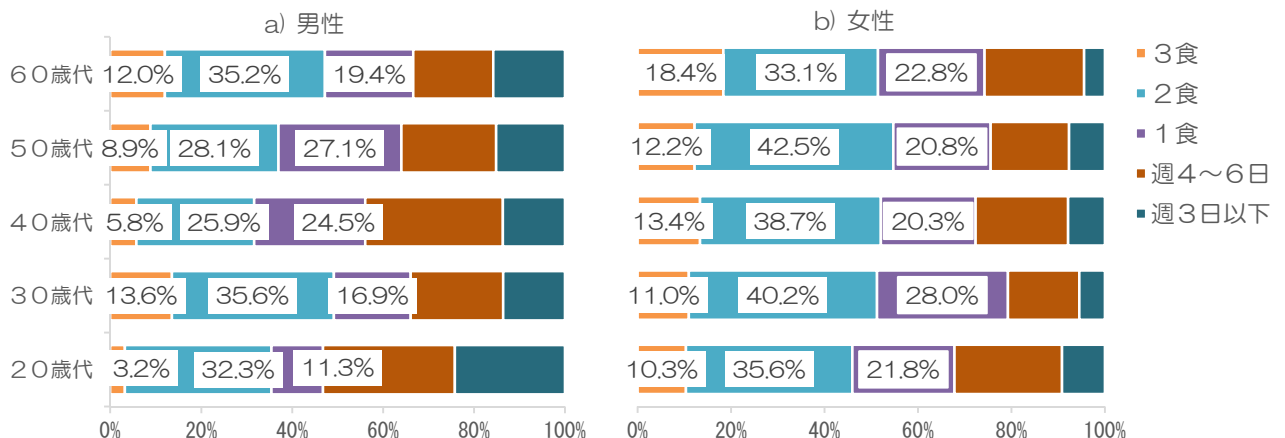


図2-2 野菜・きのこ・海そうの摂取状況

⑤ 塩分を多く含んだ食品の摂取状況（問5の結果）

佃煮、漬物、梅干、干物、ねり製品、ハム・ウィンナー、汁物を「1日2回以上」食べると回答した者の割合は、全体で2割強である。

「佃煮、漬物、梅干、干物、ねり製品（ちくわ・かまぼこなど）、ハム・ウィンナー、汁物を1日何回食べますか」に対し、「1日2回以上」と回答した者は、男性で21.7%、女性25.4%、全体23.8%である。また、年齢階級別では、年齢が上がるにつれて高くなる傾向がある。

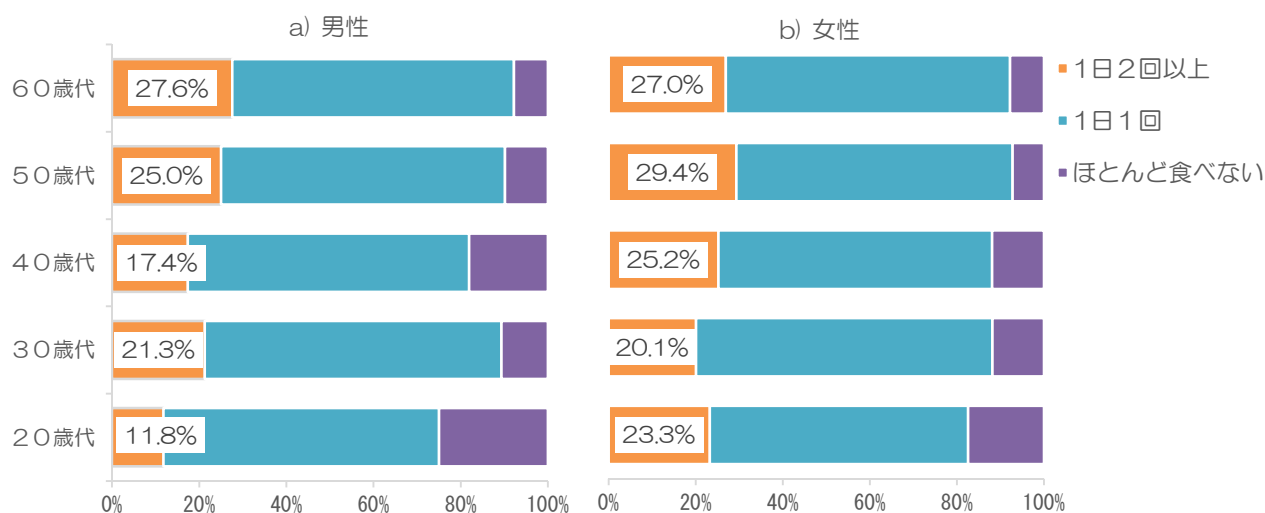


図2-5 塩分を多く含んだ食品の摂取状況

⑥ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取状況（問6の結果）

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べることが「ほとんど毎日」の割合は、男性45.6%、女性50.1%である。

年齢階級別にみると、男女ともに若い世代ほどその割合が低い傾向にある。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「ほとんど毎日」の者の割合は、48.1%（男性45.6%、女性50.1%）で、健康日本21直近実績59.7%に比べ低くなっている。

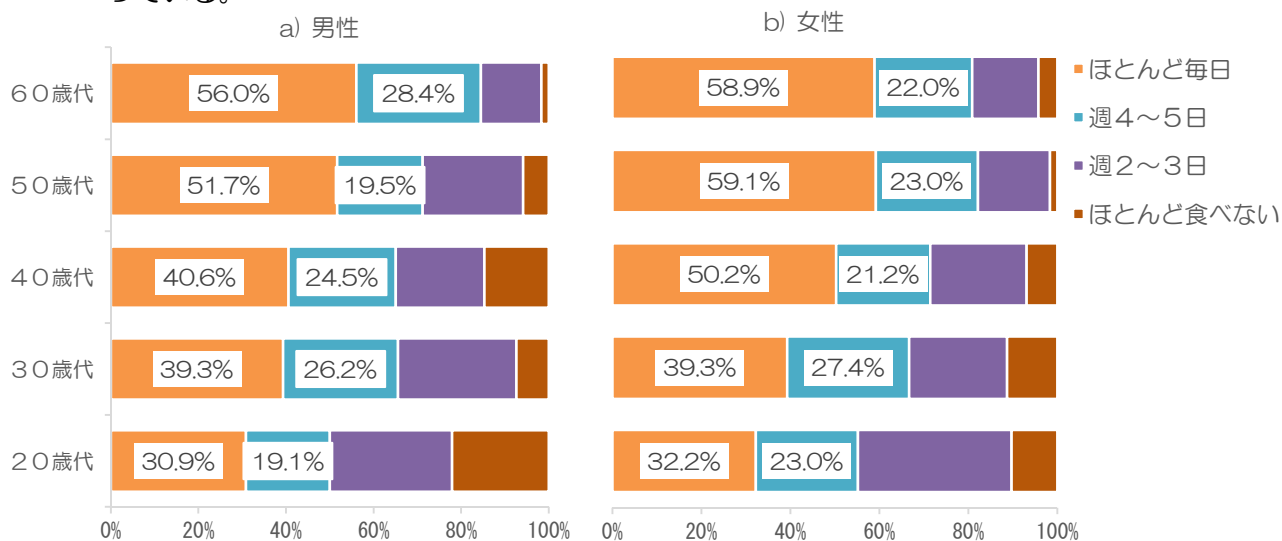


図2-6 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取状況

⑦ 食事についての意識（問7の結果）

「野菜を毎日必ず食べるように心がけている」者の割合は、男性 71.9%、女性 87.6%である。

「薄味」「毎日必ず野菜摂取」「腹八分目」「栄養成分表示の利用」といった食生活や栄養に関する4項目を回答してもらった結果、男女とも「野菜を毎日必ず食べるように心がけている」が最も多い。

さらに、全ての項目において、男性よりも女性の方が、また、若年層よりも高年齢層の方が、普段から食生活や栄養摂取に気を付けている者の割合に高い傾向がみられる。

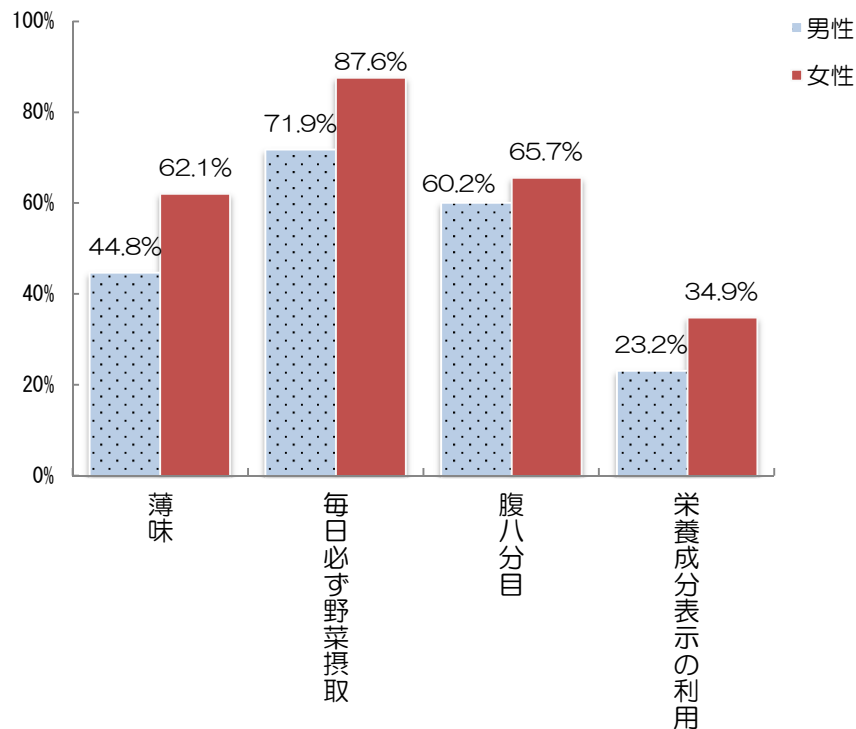


図2-7 食事についての意識

(3) 歯について

① 歯や歯ぐきの自覚症状の有無（問8の結果）

「歯や歯ぐきの自覚症状（痛み、しみる、歯のぐらつき、出血、腫れ、口臭など）がある」と回答した者は男性 44.9%、女性 47.4%（前回：男性 45.6%、女性 44.7%）である。

男女比較すると、女性の方が割合は高い。また、男女とも 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。なお、前回調査時と比較すると、男性の割合は低下しているが、女性は高くなっている。

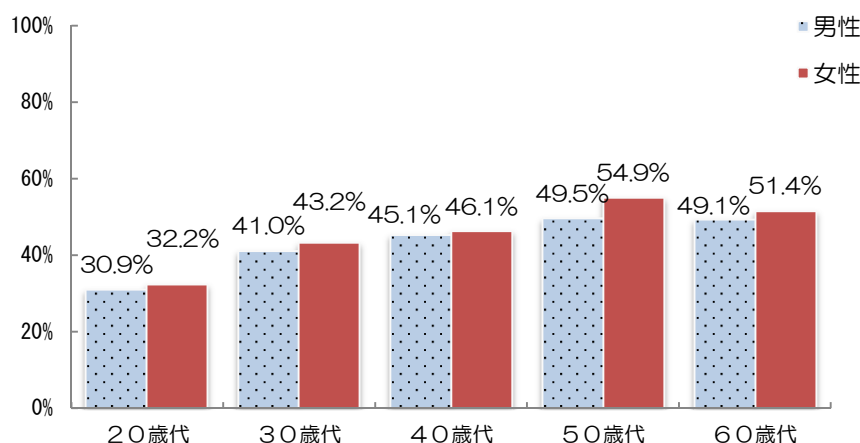


図3-1 歯や歯ぐきの自覚症状の有無

② 歯科検診の受診状況（問9の結果）

過去1年間に歯科検診を受けた者の割合は男性 5割、女性 6割である。

「過去1年間に検診を受けた」と回答した者は、男性で 51.1%、女性では 59.9%で、全体では 56.1%である。年齢階級別にみると、男女とも 20 歳代で最も低い状況であるが、40 歳代女性で 62.1%と最も高く、関心の高さが伺える。なお、健康日本 21 直近実績値 52.9%に比べ、高い傾向となっている。

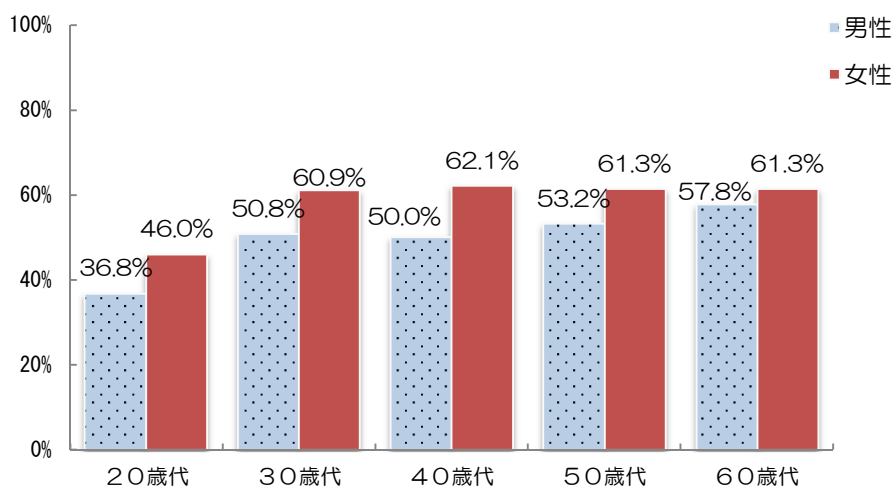


図3-2 過去1年間の歯科検診の受診状況

③ 歯間用清掃器具の使用の有無（問 10 の結果）

糸ようじ、歯間ブラシなどの歯間用清掃器具で歯間部の清掃を「毎日している」と回答した者は、全体で 2 割強である。

糸ようじ、歯間ブラシなどの歯間用清掃器具で歯間部の清掃を「毎日している」と回答した者は、男性 18.8%、女性 25.4%、全体 22.5%（前回：男性 17.6%、女性 18.8%、全体 18.3%）であり、年齢が上がるにつれて使用頻度が高くなっている。また、前回と比べ、器具を使用している清掃は増加している。

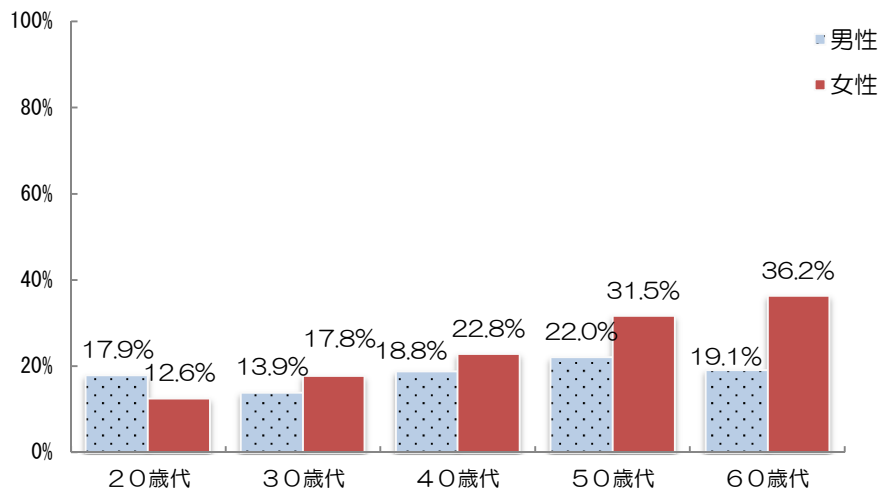


図3-3 歯間用清掃器具を毎日使用している者の割合

④ 歯周病が体に与える影響に関する知識（問 11 の結果）

歯周病が体に与える影響について「心臓病」、「糖尿病」、「肺炎」の回答が高い。

歯周病が体に与えると思う影響について、全体でみると「心臓病」37.1%、「糖尿病」25.5%、「肺炎」24.1%が順に高い。

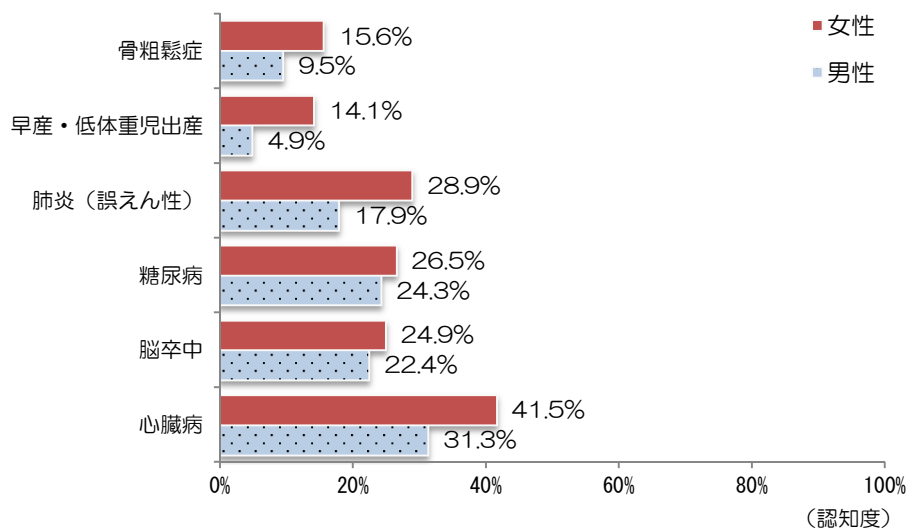


図3-4 歯周病が体に与える影響に関する知識

⑤ 歯の自覚症状と歯科検診の受診状況との関係

歯や歯ぐきの痛み、しみる、出血、腫れ、口臭などの自覚症状の有無と過去1年間の歯科検診の受診状況との関係で、「過去1年間に歯科検診を受けた」と回答した者で自覚症状が有ると回答した者は、男性57.7%、女性61.1%であり、自覚症状が無いと回答した男性46.0%、女性58.7%の方が低い。

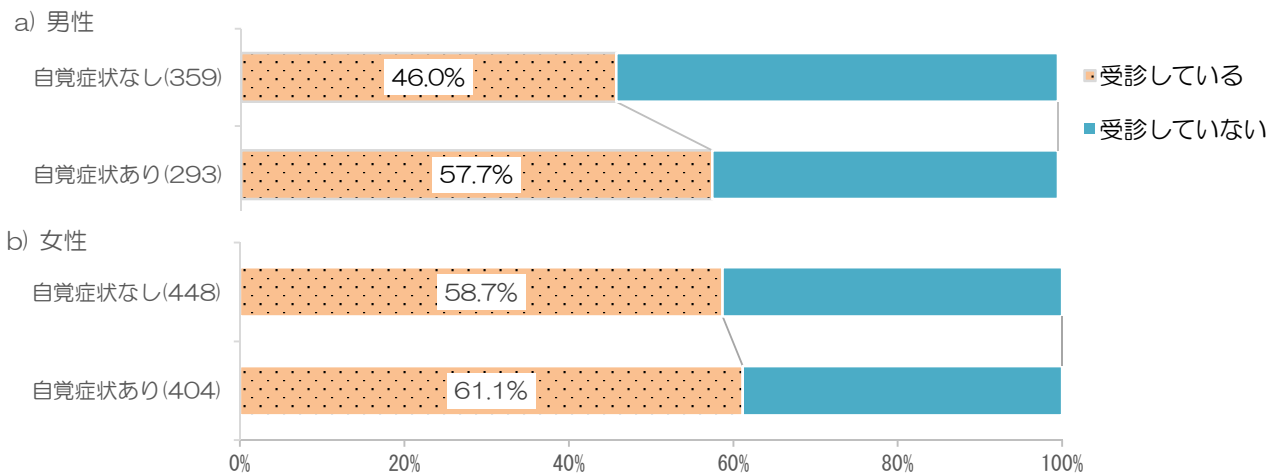


図3-5 歯の自覚症状と歯科検診の受診状況

⑥ 歯科検診の受診状況と歯周病が体に与える影響に関する知識との関係

歯周病が影響すると思う病気についての回答を歯科検診の受診状況で比較すると、歯科検診を受診している者の方がいずれも高く、「心臓病」、「脳卒中」、「糖尿病」、「骨粗鬆症」で有意差がみられた。

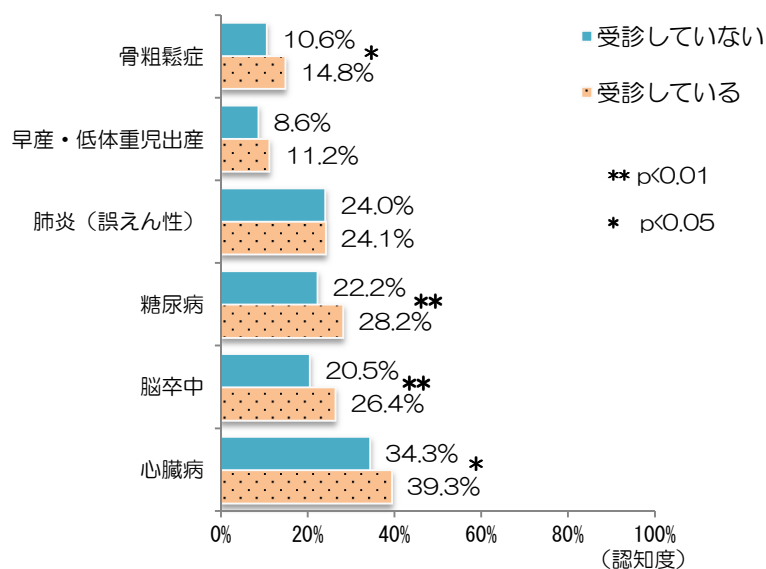


図3-6 歯科検診の受診状況と歯周病が体に与える影響に関する知識との関係

(4) 運動について

① 日常の運動に対する意識（問 12 の結果）

「普段から意識的に体を動かしているか」に対し、「大いにしている」又は「している」と回答した者の割合は、男性 53.8%、女性 45.9%（前回：男性 45.3%、女性 42.3%）である。

男女で比較すると、女性より男性の方が高い傾向であり、また、前回と比べると、男女とも意識的に体を動かしている者は増加している。

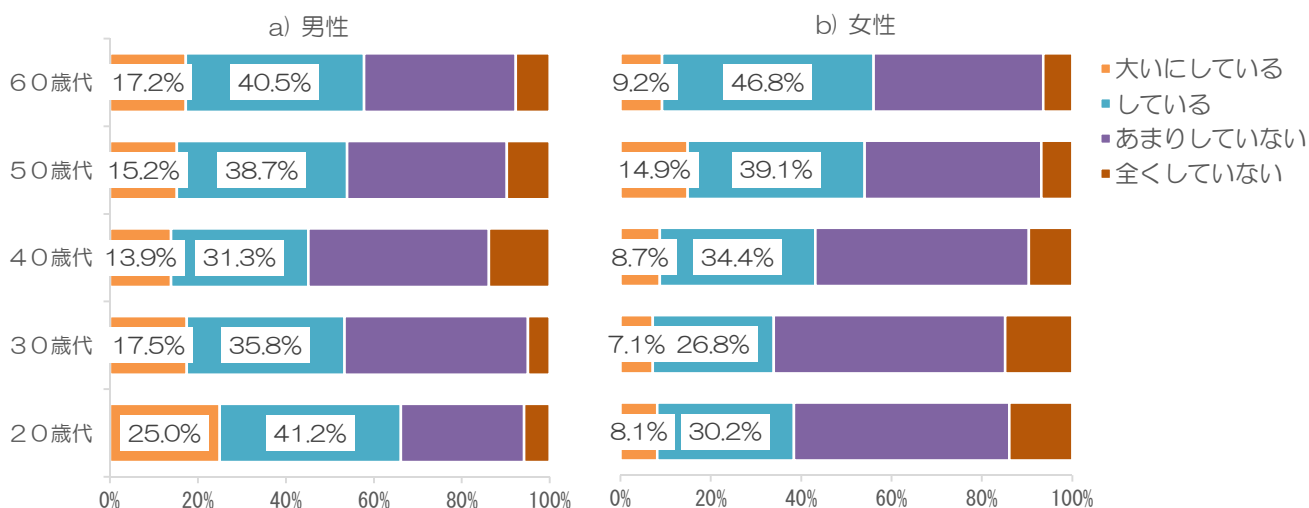


図4-1 意識的に体を動かしているか

② 1日当たりの歩いたり動いたりする時間（問 13 の結果）

1日当たり歩いたり動いたりする時間が「30分未満」の割合は、男性 22.1%、女性 22.4%であり、「90分以上」の割合は、男性 34.3%、女性 37.0%である。

「仕事や生活の中で1日平均どれくらい歩いたり動いたりしているか」に対し、「30分未満」と回答した者は男女ともほぼ同等の回答である。また、「90分以上」と回答した者は、男女とも3割を超えており、女性の方が高い傾向である。

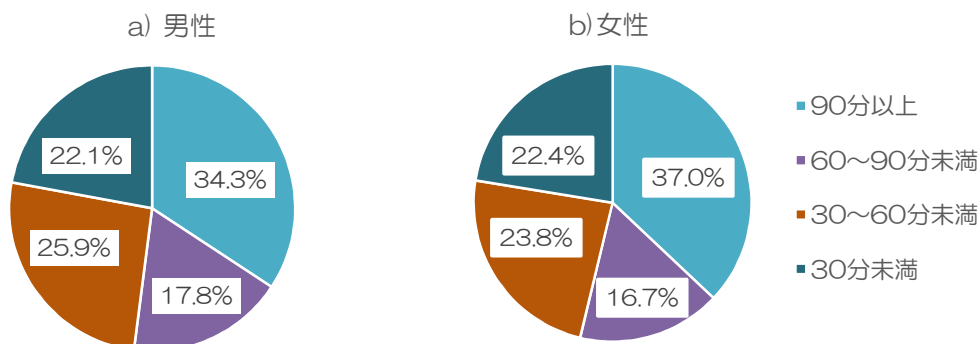


図4-2 1日当たりの歩いたり動いたりする時間

③ 歩くスピードの状況（問 14 の結果）

歩くスピードが速いと回答した者の割合は、男性 3 割、女性 2 割である。

「同世代の同性と比較して、歩くスピードが速いですか」に対し、「歩くスピードが速い」と回答した者は、男性 31.3%、女性 20.7%であり、どの年齢階級においても、女性より男性の方が割合は高い。

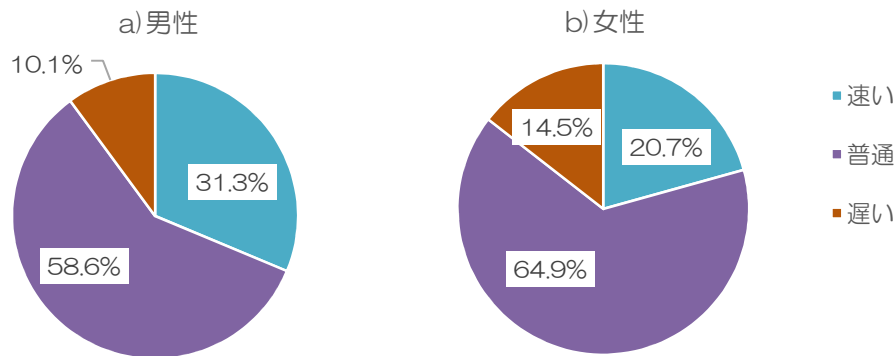


図4-3 歩くスピードの状況

④ 運動の状況（問 15 の結果）

週に 2 回以上、運動を実施している者の割合は、全体で 2 割強である。

「生活のなかに、1 回 30 分以上の軽く汗をかく運動を取り入れているか」に対し、「週 2 回以上行っている」と回答した者の割合は、男性 28.9%、女性 18.5%、全体 23.1%（前回：男性 18.1%、女性：15.8%、全体 16.8%）であり、前回と比べると高く、また女性より男性の方が高い。

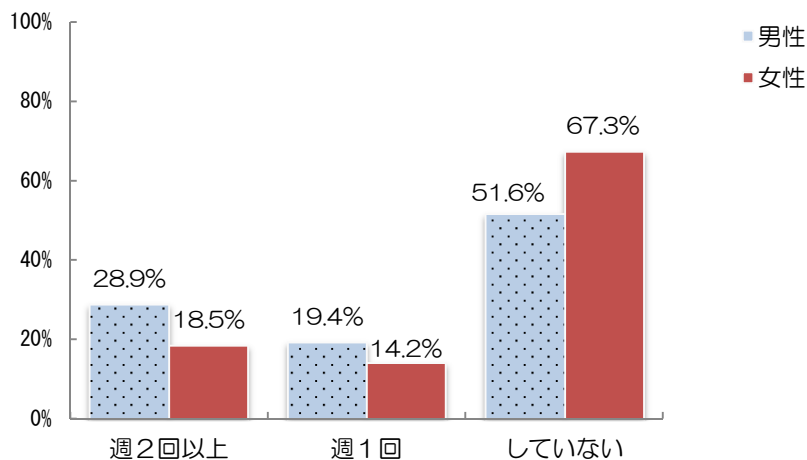


図4-4 運動の状況

⑤ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についての認識（問 16 の結果）

ロコモティブシンドロームという言葉やその意味を知っている者の割合は、全体で3割弱である。

「ロコモティブシンドロームという言葉やその意味をご存知ですか」に対し、「知っている」又は「言葉だけ知っている」と回答した者の割合は、男性 19.8%、女性 33.9%、全体 27.7%である。なお、健康日本 21 直近実績値 44.4%と比べると、認知度は低い状況である。

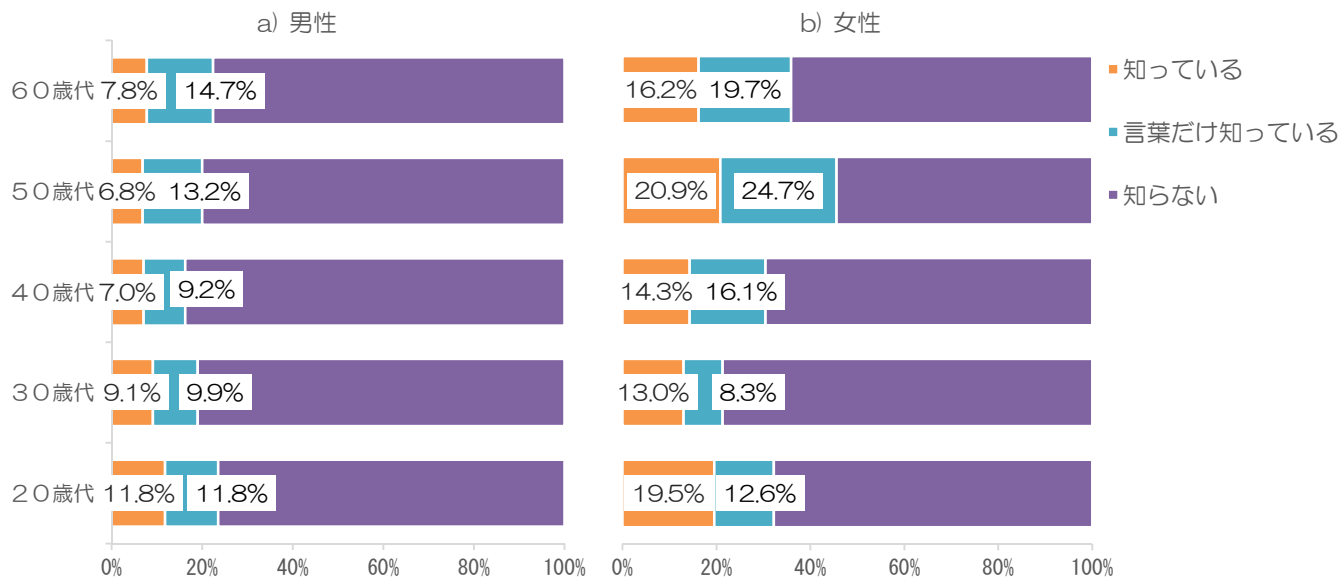


図 4-5 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度

(5) 睡眠・ストレスについて

① 普段の睡眠で休養が十分とれていると思うか（問 17 の結果）

普段の睡眠で休養がとれている者の割合は、男性 6 割強、女性 6 割弱である。

「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」又は「とれている」と回答した者の割合は、男性 63.0%、女性 56.7%（前回：男性 69.3%、女性 68.0%）である。前回調査時に比べ、男女とも睡眠で休養がとれている者が減少傾向である。

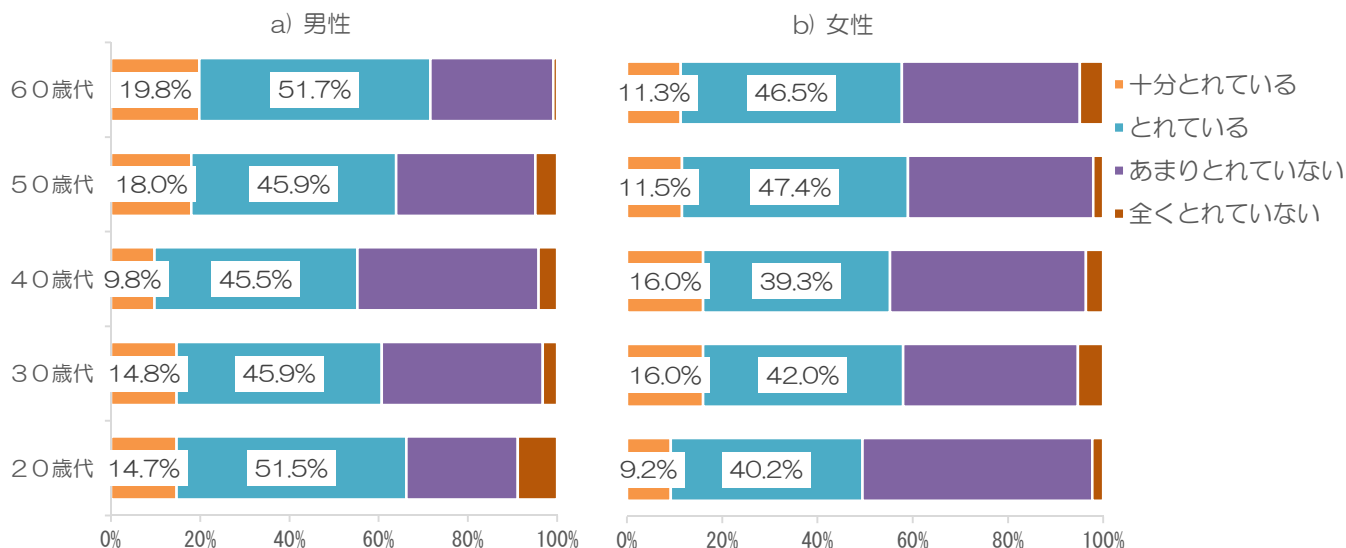


図5-1 普段の睡眠で休養が十分とれているか

② 不満・悩み・ストレスの有無（問 18 の結果）

不満・悩み・ストレスがある者の割合は、男性6割、女性7割である。

「この1か月間に不満・悩み・ストレスがあったか」に対し、「大いにある」又は「ある」と回答した者は男性では30、40歳代が高く、女性では20、30歳代が高い。全体では、男性61.5%、女性69.7%（前回：男性62.1%、女性67.3%）となり、何らかの不満や悩み、ストレスを訴えている。

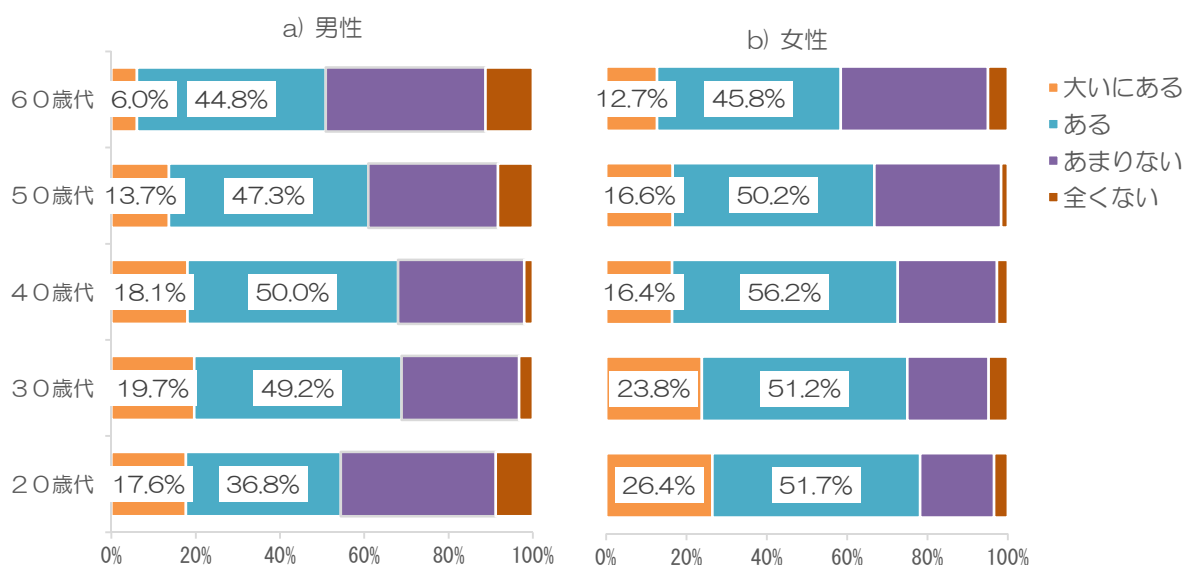


図5-2 この1か月間に不満・悩み・ストレスがあったか

③ ストレスの解消法（問 19 の結果）

ストレスの解消法がある者の割合は、全体で6割弱である。

「ストレスの解消法があるか」に対し、「十分ある」又は「ある」と回答した者は、男性 58.8%、女性 59.0%（前回：男性 52.3%、女性 54.0%）で、年齢階級による差はみられない。

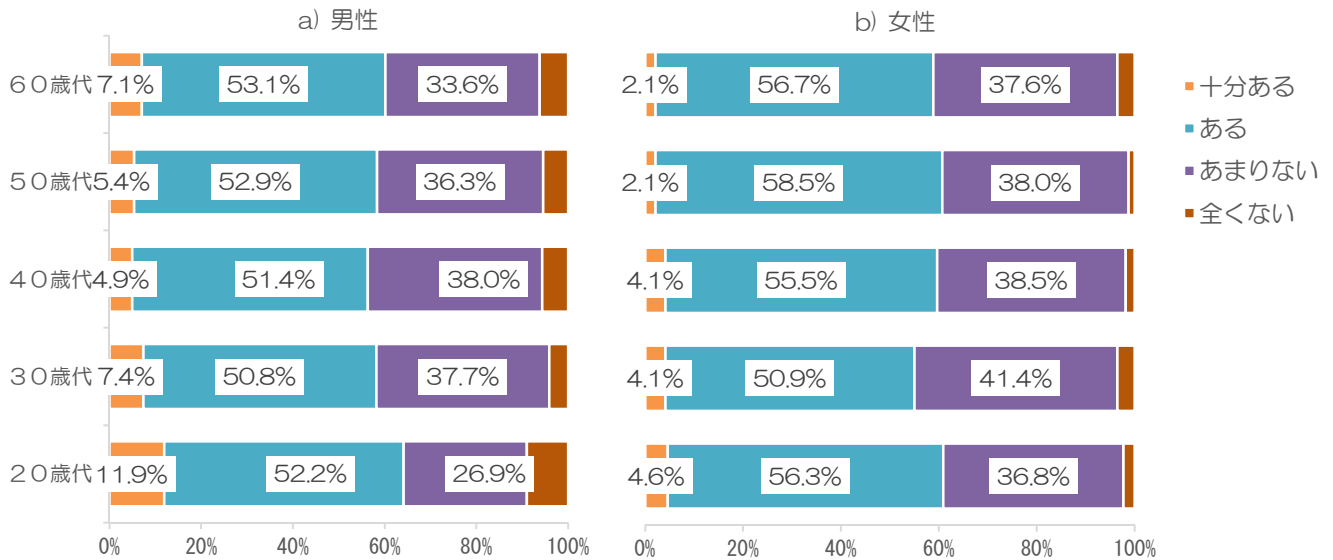


図5-3 ストレス解消法の有無

④ 不満や悩みを相談できる人、気軽に話し合える友人・知人の有無（問 20 の結果）

相談できる人、又は気軽に話し合える友人・知人の有る者の割合は、全体で8割弱である。

「不満や悩みを相談できる人、又は気軽に話し合える友人・知人がいるか」に対し、「いる」と回答した者は男性 68.7%、女性 85.3%、全体 78.1%であり、女性の方が高い。

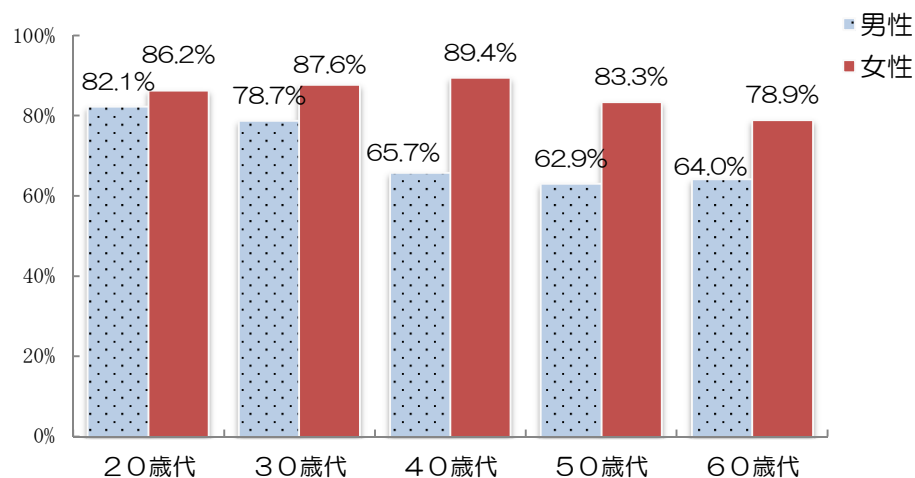


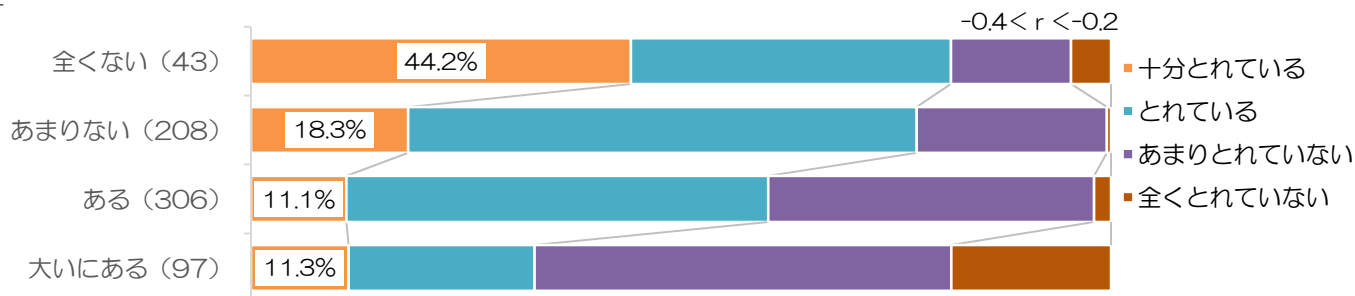
図5-4 不満や悩みを相談できる人、気軽に話し合える友人・知人の有る者

⑤ 不満・悩み・ストレスの有無と睡眠の満足感との関係

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、男女ともに、不満や悩み、ストレスが「全くない」で最も高く、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る。

(相関分析：男性 $r=-0.326$ 、 $p<0.01$ 、女性 $r=-0.338$ 、 $p<0.01$)

a) 男性



b) 女性

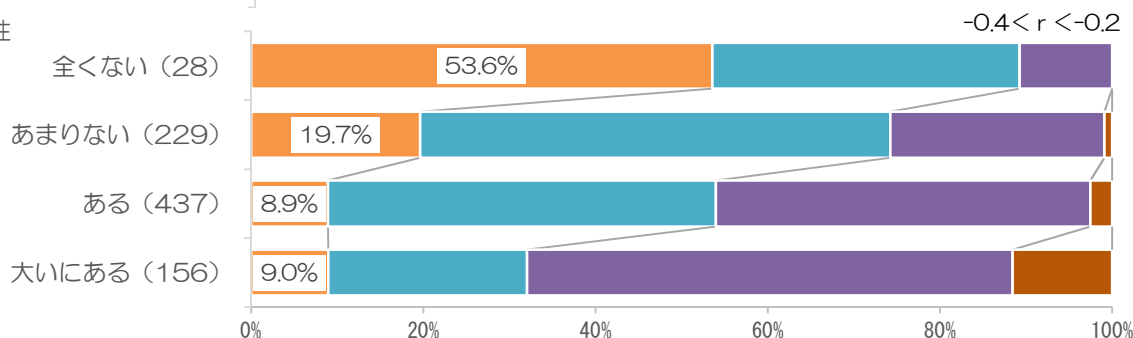
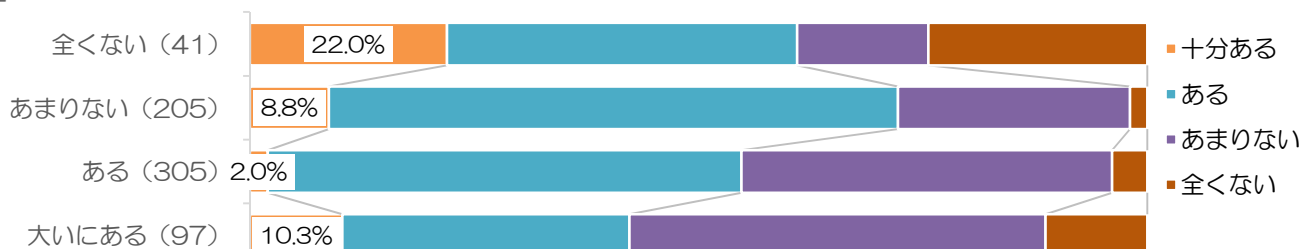


図5-5 不満・悩み・ストレスの有無と睡眠の満足感との関係

⑥ 不満・悩み・ストレスの有無とストレス解消法の有無との関係

不満・悩み・ストレスの有無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22.0%と女性の7.4%より高い。(相関分析：女性 $r=-0.222$ 、 $p<0.01$)

a) 男性



b) 女性

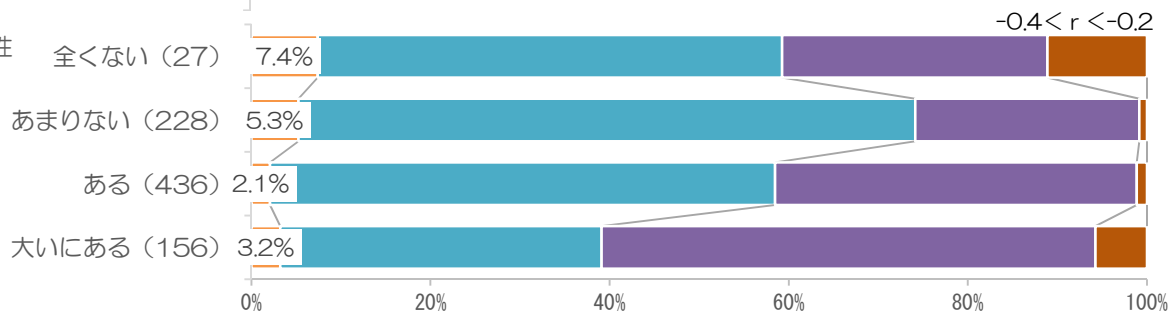


図5-6 不満・悩み・ストレスの有無とストレス解消法の有無との関係

(6) 飲酒について

① 飲酒の頻度（問 21 の結果）

「毎日飲酒する」と回答した者の割合は、男性3割、女性1割である。

「毎日飲酒する」と回答した者は、男性31.9%、女性11.5%（前回：男性37.1%、女性13.6%）で、男性の方が高い。また、年齢階級別にみると、20歳代では男女ともに低く、男性では30歳代以降になるとその割合が高くなっている。

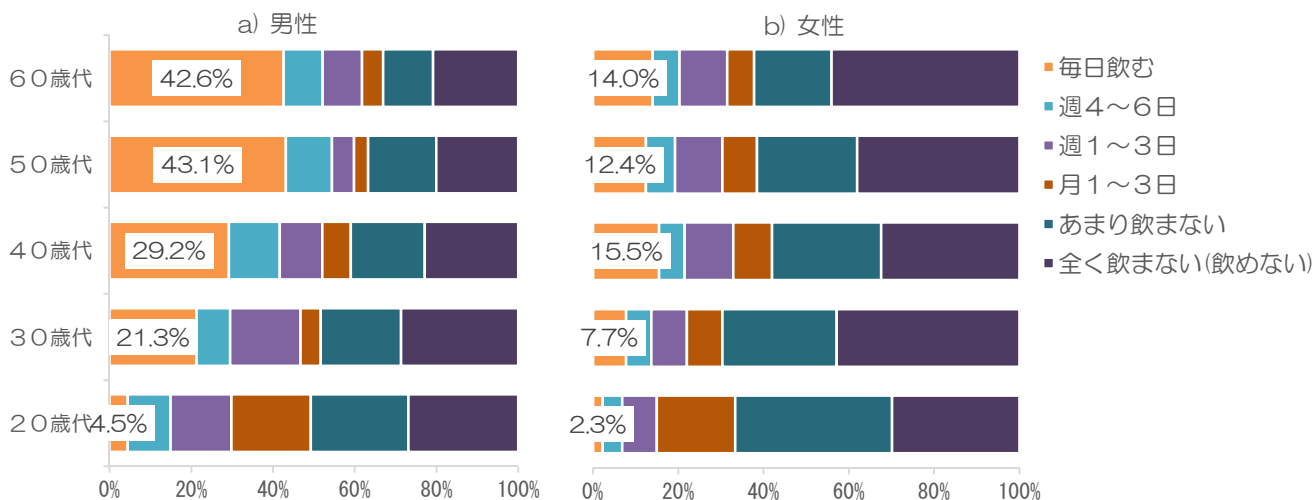


図 6-1 飲酒の頻度

② 1日の飲酒量（問 22 の結果）

女性は「1合まで」、男性は「1合以上2合まで」の割合が最も高い。

少なくとも週に4回以上の飲酒をする者において、その1日当たりの飲酒量をみてみると、女性では「1合まで」の割合が最も高いが、男性では「1合から2合まで」の割合が最も高い。また、国民健康・栄養調査の計算式(※1)に合わせると、男性では「2合以上(生活習慣病のリスクを高める量)」の飲酒者の割合は、16.8%であり、健康日本21直近実績値男性14.6%に比べ高くなっている。

(※1)計算式は以下のとおり

男性(「毎日」2合以上の飲酒者数+「週4～6」2合以上の飲酒者数)÷総数×100

女性(「毎日」1合以上の飲酒者数+「週4～6」1合以上の飲酒者数)÷総数×100

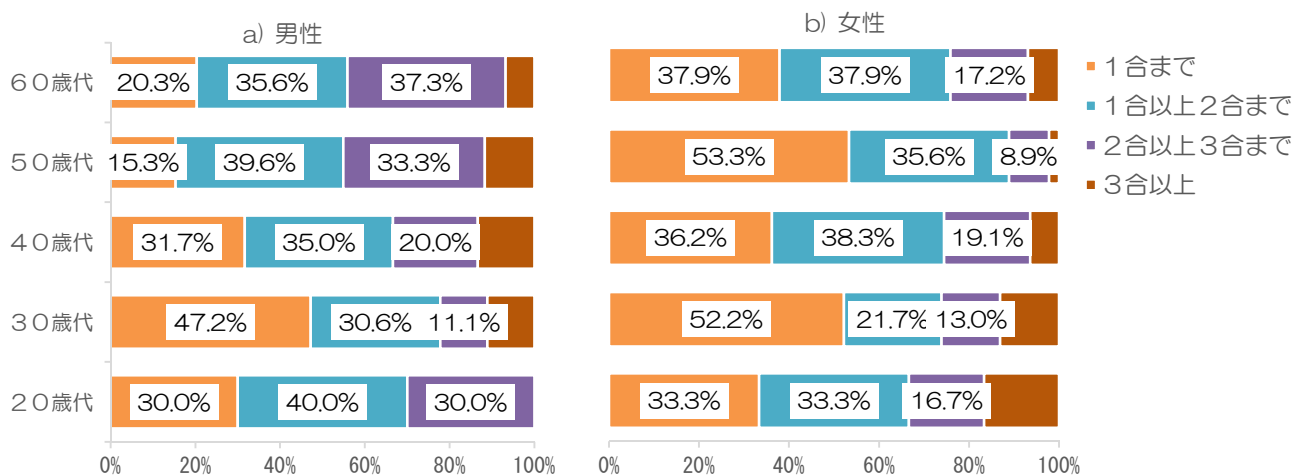


図 6-2 1日の飲酒量

③ 適量飲酒に対する意識（問 23 の結果）

適量飲酒を「1合まで」と正しく回答した者の割合は、全体で6割弱である。

適量飲酒について、「1合まで」とした者は全体57.4%（前回：54.2%）であり、前回と比べると、認識は高くなっている。また、男女を比較すると、男性55.2%、女性59.2%（前回：男性49.7%、女性57.5%）で、女性の方が正しく適量飲酒を認識している。

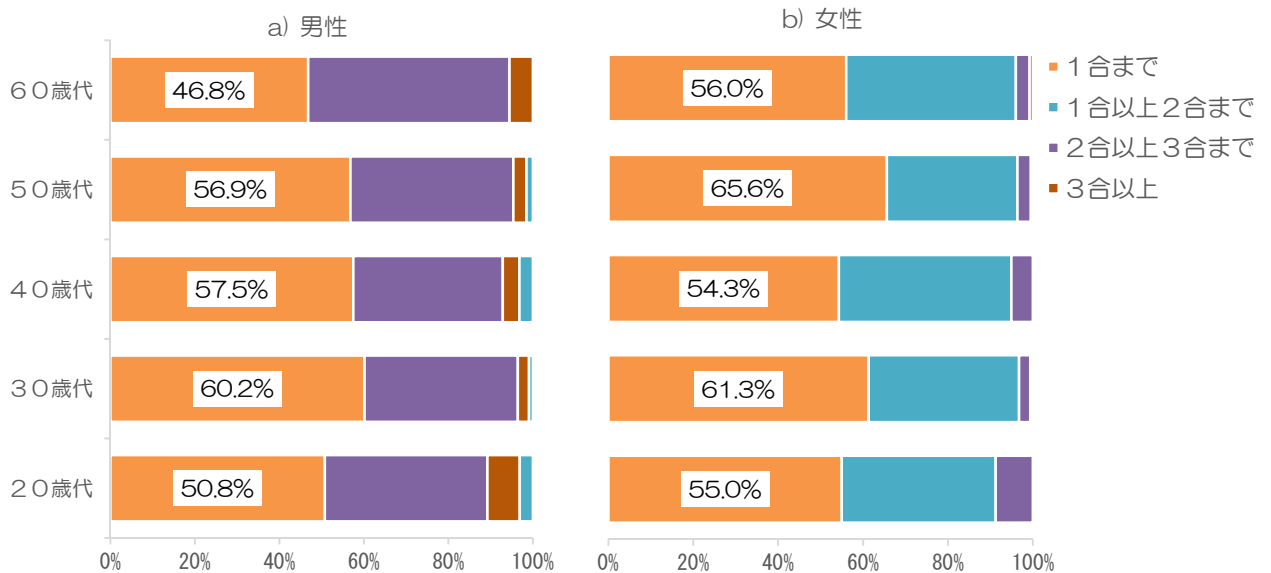


図 6-3 適量飲酒に対する意識

④ 飲酒状況と健診との関係

・高血圧

多量飲酒者と非多量飲酒者の間で、健診を受けた際に、血圧が高いといわれたことがあるかどうかを比較すると、男女とも多量飲酒者の方が、血圧が高いといわれたことが「ある」と回答した者の割合が有意に高い。

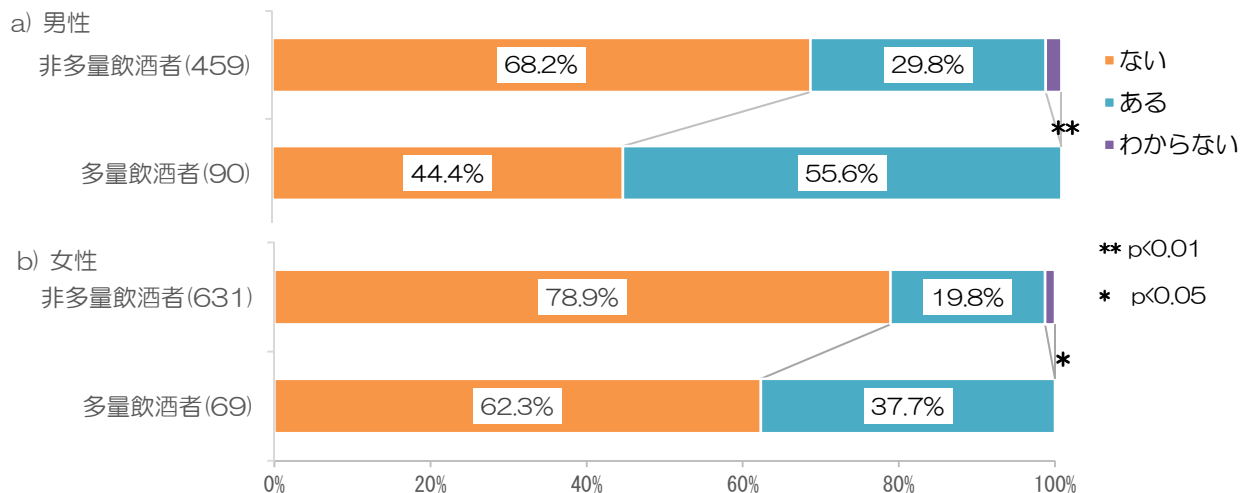


図 6-4 多量飲酒者と非多量飲酒者の高血圧と指摘されたことの有無

- 脂質異常症

多量飲酒者と非多量飲酒者の間で、健診を受けた際に、脂質異常症といわれたことがあるかどうかを比較すると、男女とも非多量飲酒者の方が、脂質異常症といわれたことが「ある」と回答した者の割合が高いが、有意差はみられない。

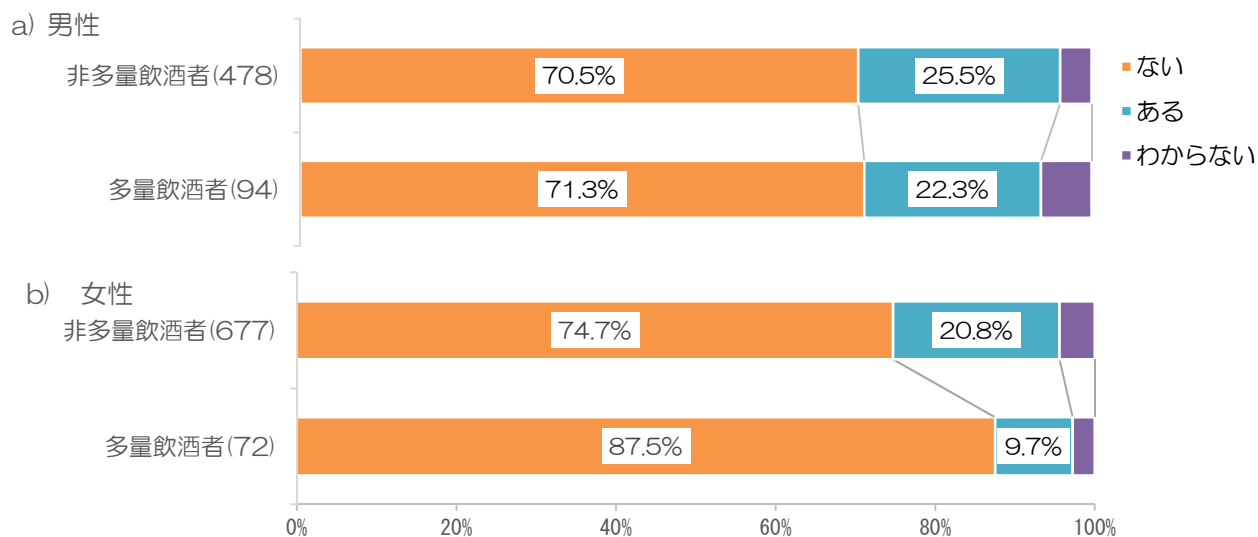


図 6-5 多量飲酒者と非多量飲酒者の脂質異常症と指摘されたことの有無

- 糖尿病

多量飲酒者と非多量飲酒者の間で、健診を受けた際に、糖尿病といわれたことがあるかどうかを比較すると、男女とも多量飲酒者の方が、糖尿病といわれたことが「ある」と回答した者の割合が高いが、有意差はみられない。

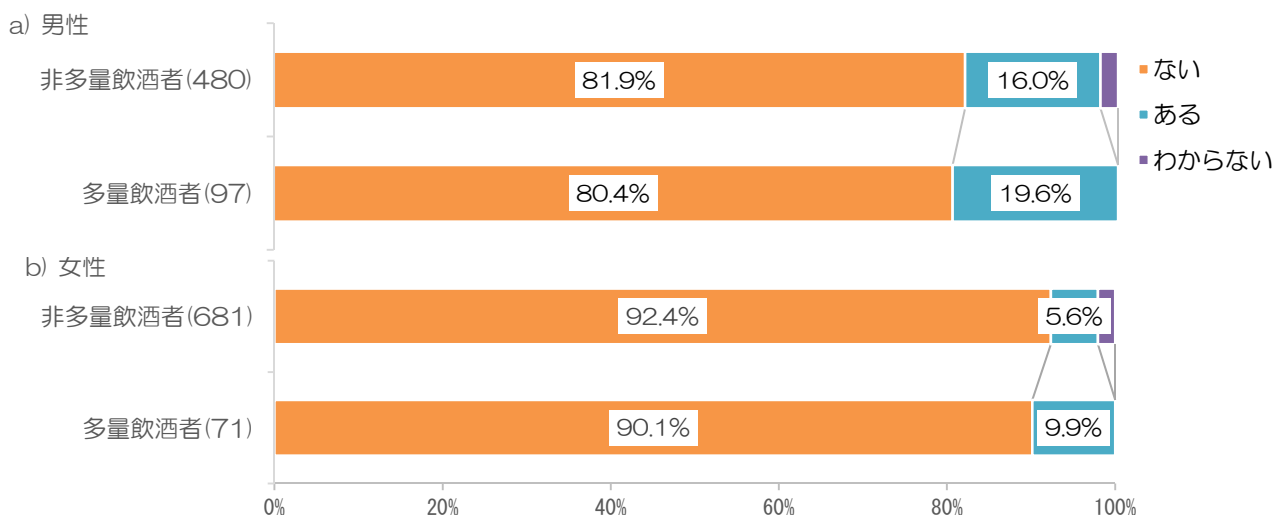


図 6-6 多量飲酒者と非多量飲酒者の糖尿病と指摘されたことの有無

(7) 喫煙について

① 喫煙の有無（問 24 の結果）

現在たばこを吸っている者の割合は、男性 3 割弱、女性 1 割弱である。

「現在喫煙している」と回答した者は、男性 28.8%、女性 8.8%（前回：男性 33.0%、女性：9.5%）で、前回より男女とも喫煙率は下がっている。また、喫煙者の割合は、男性では 50 歳代、女性では 40 歳代が最も高く、平成 28 年の国民健康・栄養調査での喫煙率、男性 30.2%、女性 8.2%に比べ、男性は低いが、女性はやや高い。

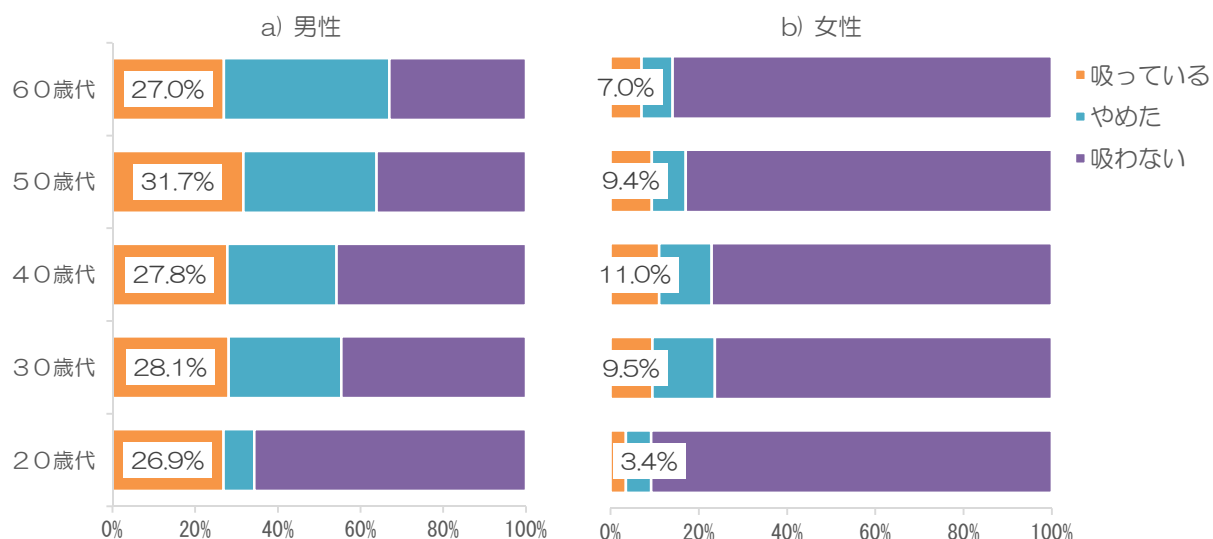


図 7-1 喫煙の有無

② 禁煙に対する意識（たばこを現在吸っている人のみ）（問 24-(1)の結果）

禁煙しようと考えていると回答した者の割合は、全体で 3 割強である。

現在喫煙している者のうち、「禁煙しようと考えている」と回答した者は、男性 30.9%、女性 35.6%、全体 32.3%（前回：男性 15.6%、女性 19.5%、全体 16.7%）で、前回と比べると禁煙に対する意識は高まっている。

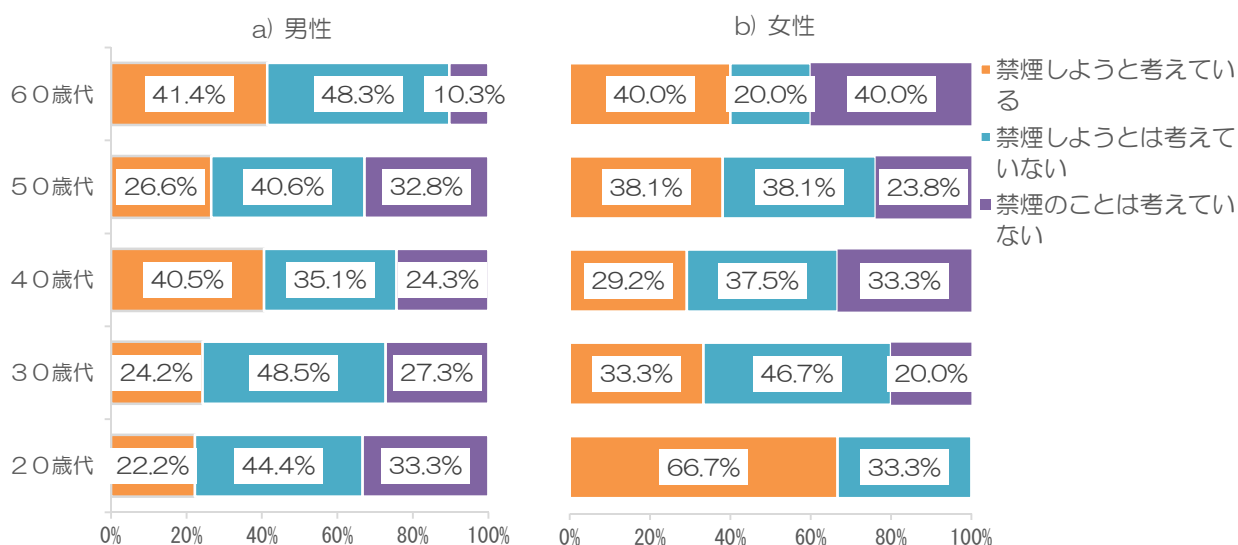


図 7-2 禁煙に対する意識

③ 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人のみ）
（問 24-(2)の結果）

煙が与える周囲への影響について「とても気になる」又は「気になる」と回答した者の割合は、男女とも8割である。

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、男性では20.3%、女性では20.5%（前回：男性15.7%、女性26.3%）であるが、「気になる」を含めると全体で79.2%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認識している。

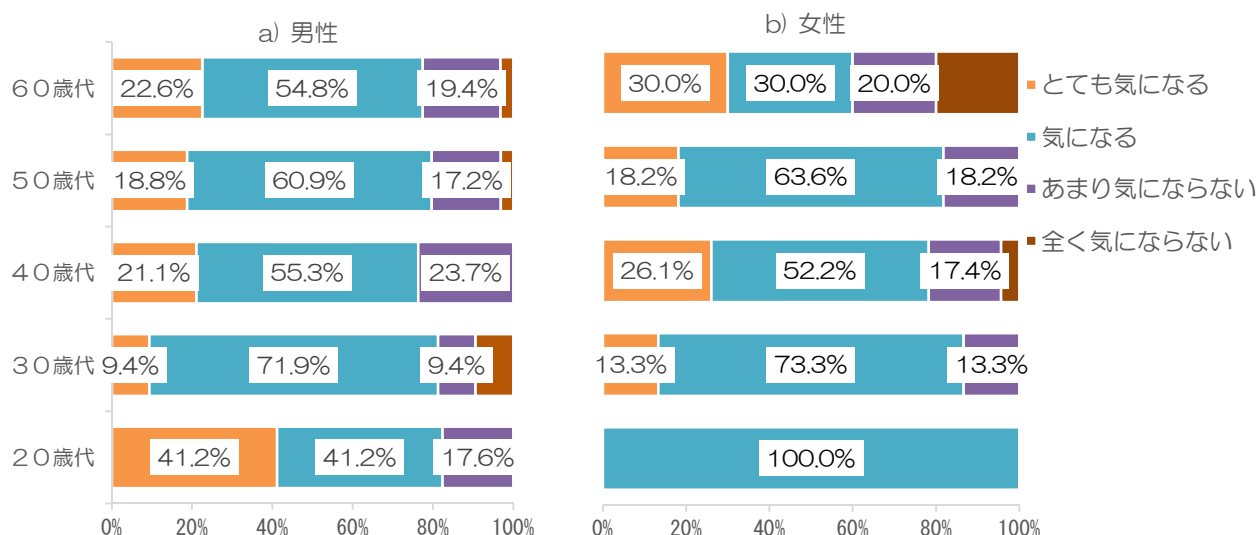


図 7-3 自分のたばこの煙が周囲の人に与える影響

④ 分煙についての行動（たばこを現在吸っている人のみ）（問 24-(3)の結果）

「どこでも吸う」と回答したのは、全体で6.3%である。

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、「喫煙できる場所で吸う」と回答した者は男女とも5割を超えているが、「どこでも吸う」と回答した者は、男性7.7%、女性2.8%（前回：男性7.5%、女性0%）と前回よりも増えている。

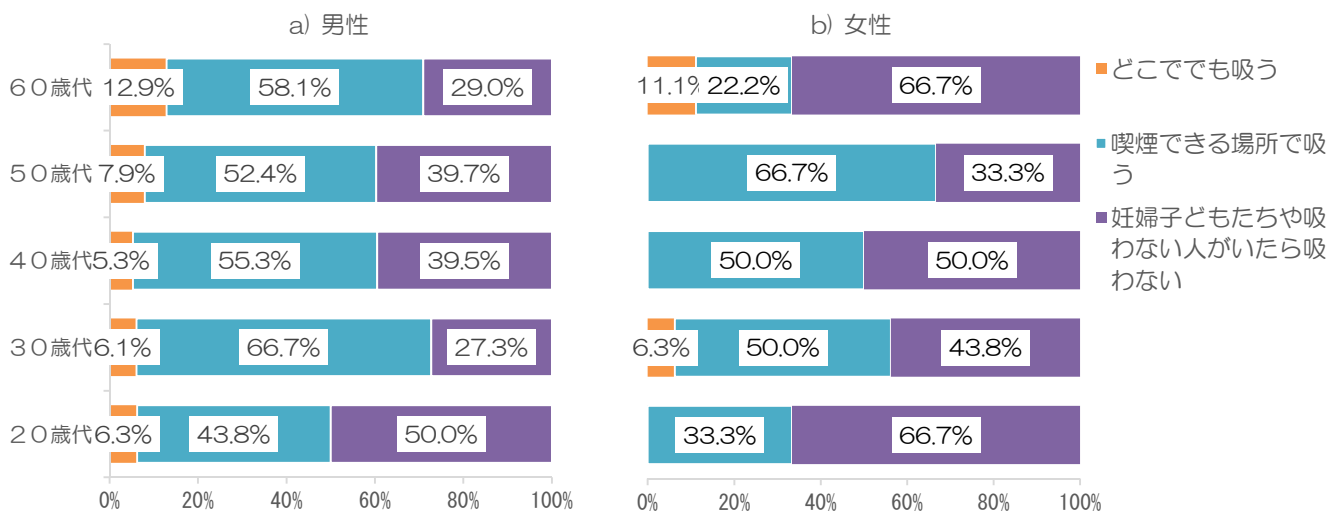


図 7-4 分煙についての行動

⑤ 自分の健康に与える影響（問 25 の結果）

自分の健康に与える影響について「とても気になる」と回答した者の割合は、男性 36.9%、女性 53.4%（前回：男性 31.4%、女性 48.0%）である。

「たばこが健康に与える影響についてどう思うか」に対して、「とても気になる」と回答した者は、男女で比較すると、女性の方が高い。また、前回より増加しており、意識は高くなっている。

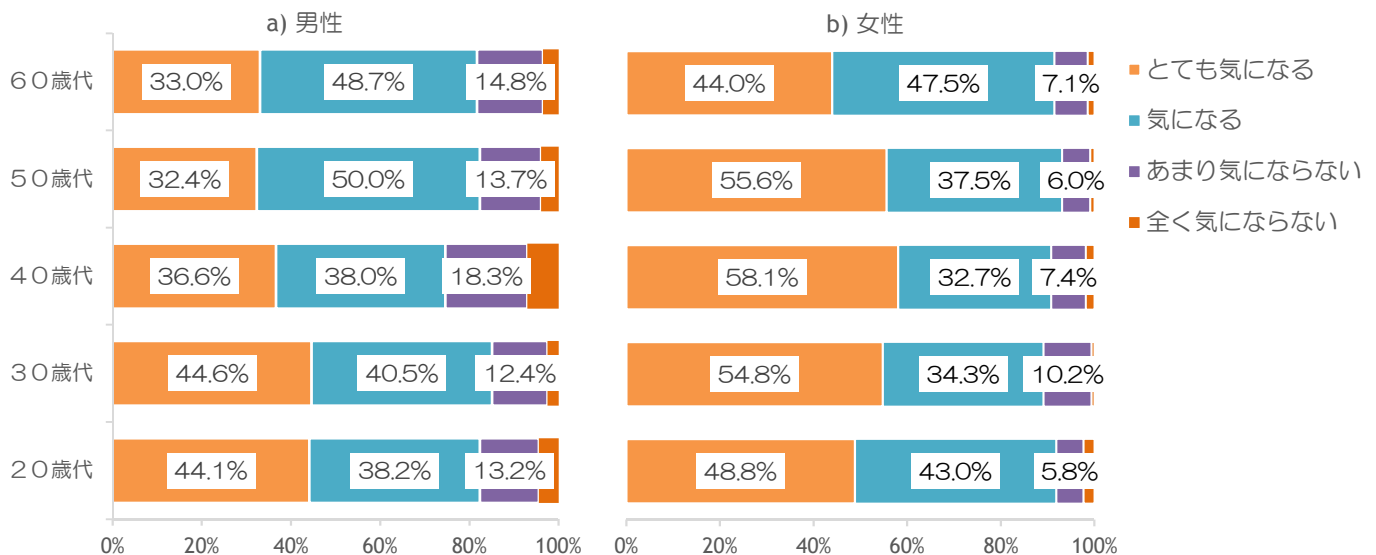


図 7-5 自分の健康に与える影響

⑥ 喫煙と病気に関する知識（問 26 の結果）

喫煙が影響する病気について「肺がん」、「気管支炎」、「妊娠への影響」の回答が高い。

喫煙が影響すると思う病気について、「肺がん」96.7%、「気管支炎」80.0%、「妊娠への影響」74.7%が順に多い。「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」は、男性 33.0%、女性 51.2%、「妊娠への影響」は、男性 59.8%、女性 86.2%と男女差が大きい。

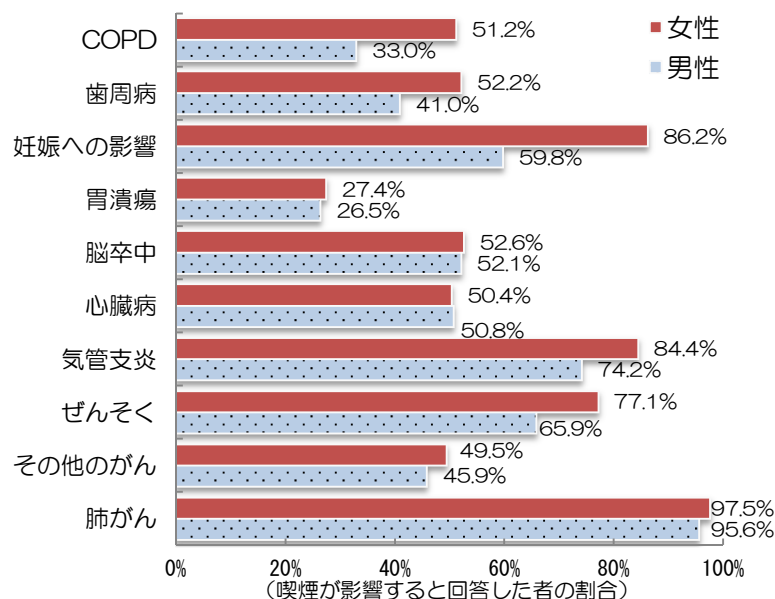


図 7-6 喫煙と病気に関する知識

⑦ COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての認識（問 27 の結果）

COPD（慢性閉塞性肺疾患）という言葉やその意味を知っている者の割合は、全体で4割である。

「COPD（慢性閉塞性肺疾患）の言葉とその意味を知っているか」に対し、「知っている」又は「言葉だけ知っている」と回答した者の割合は、男性 33.1%、女性 47.4%、全体 41.2%である。なお、健康日本 21 直近実績値「COPD 認知率」25.5%と比べると、男女とも認知度は高い傾向である。

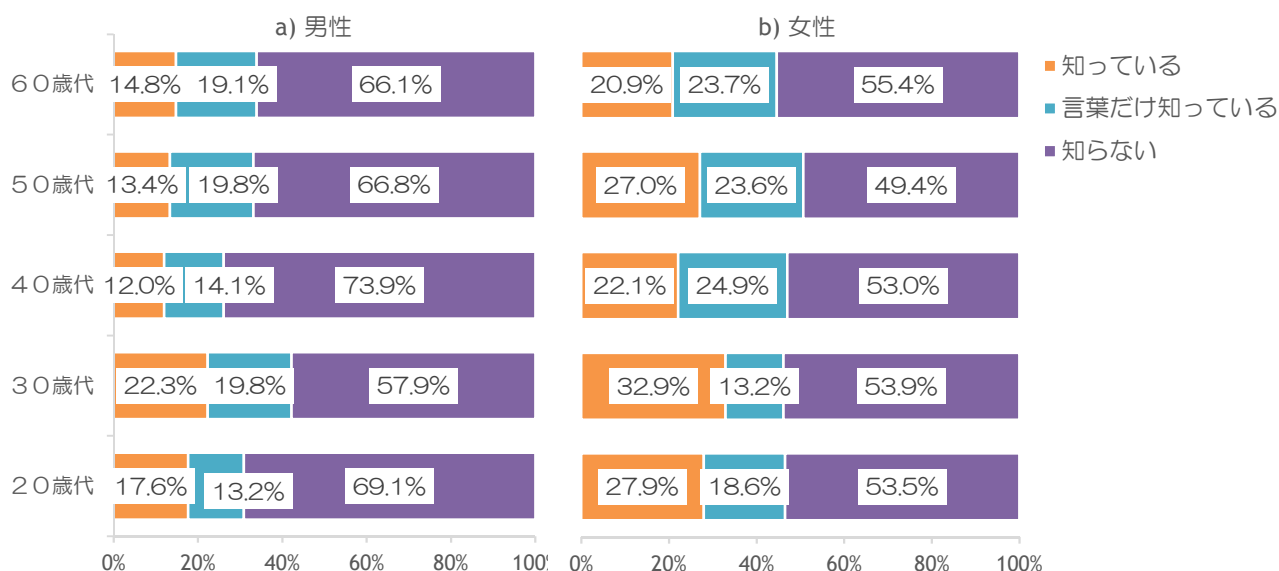


図7-7 COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての認知度

⑧ 禁煙外来についての認識（問 28 の結果）

禁煙外来を知っている者の割合は、全体で9割弱である。

「禁煙外来（医療機関で禁煙治療を受けることができる）をご存知ですか」に対し、「知っている」と回答した割合は、男性 85.4%、女性 90.5%、全体 88.3%であり、認知度は高い。

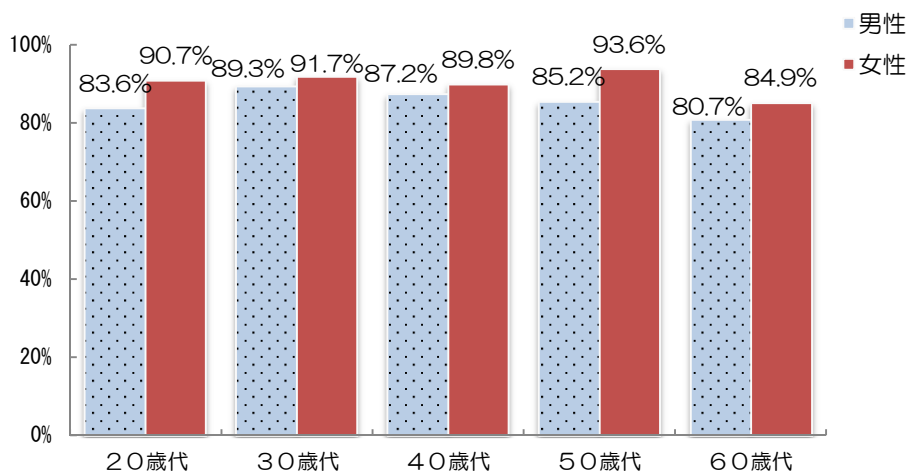


図7-8 禁煙外来についての認識

⑨ 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と非喫煙者で比較すると、「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である。「ぜんそく」、「気管支炎」、「妊娠への影響」、「歯周病」、「COPD」に関しては喫煙者と非喫煙者で有意な差がみられる。

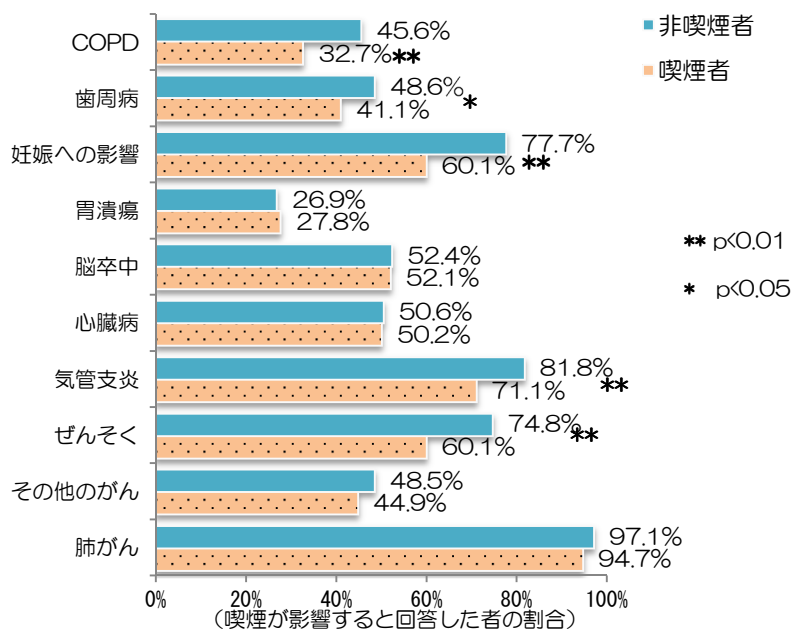


図 7-9 喫煙状況と喫煙が影響すると思う病気の知識との関係

⑩ 分煙についての行動と喫煙が影響すると思う病気の知識との関係

喫煙者のうち、分煙についての行動で、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、「妊婦や子どもたちや吸わない人がいたら吸わない」と回答した者の認識が高い傾向がみられる。また、「心臓病」「妊娠への影響」、「歯周病」、「COPD」で分煙についての行動により有意な差がみられる。

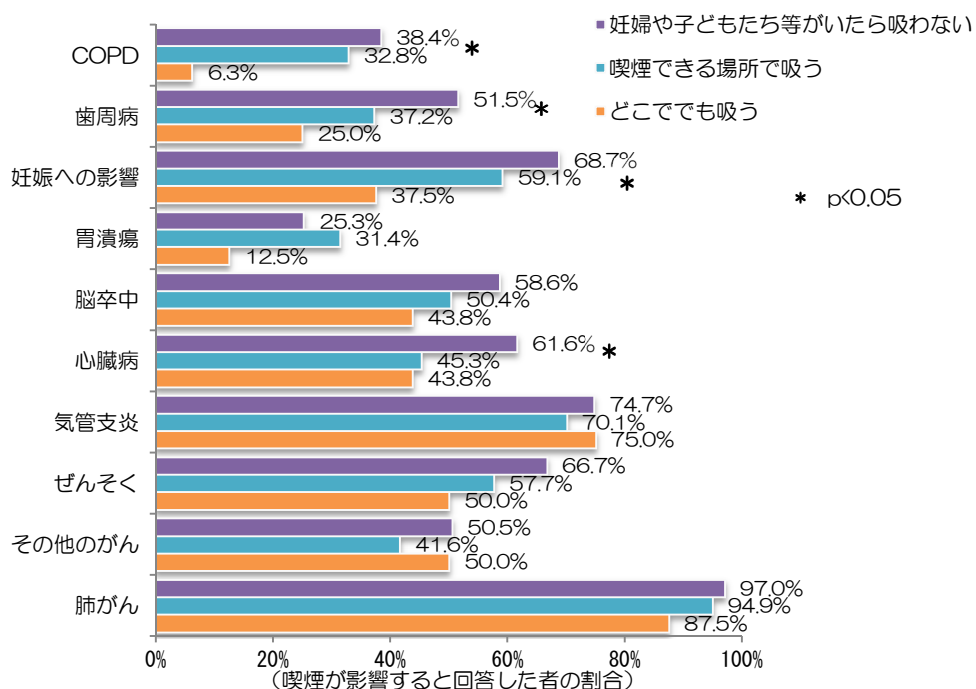


図 7-10 分煙についての行動と喫煙が影響すると思う病気の知識との関係

⑪ 喫煙状況と飲酒の頻度との関係について

喫煙者と非喫煙者との間で、飲酒の頻度を比較すると、男女とも喫煙者の方が毎日飲酒する割合が高く、女性では約3倍である。

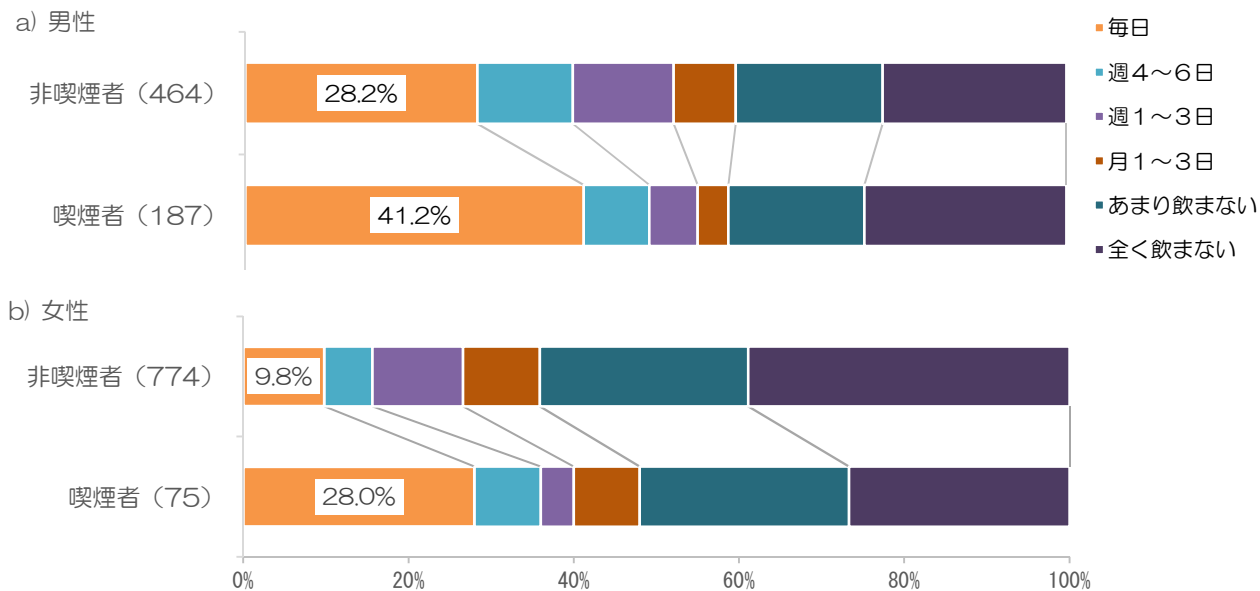


図 7-11 喫煙状況と飲酒の頻度について

(8) 地域とのつながりについて

① 地域活動への参加（問 29 の結果）

何らかの地域活動に参加していると回答した者の割合は、全体で4割である。

「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 38.2%（前回：男性 43.8%、女性 40.2%）であり、前回と比べて、ほぼ変わりはない。また、男女ともに若年層では割合が低い。

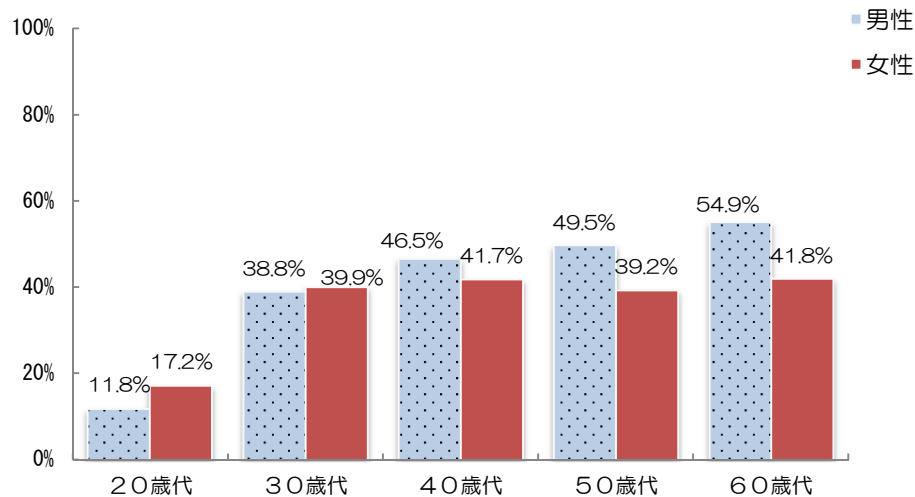


図 8-1 何らかの地域活動に参加している人の割合

② 地域活動の内容

何ら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は、「町内会、婦人会、老人会」が最も高い。

「何か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 65.9%（前回 55.8%）、ついで「趣味の会、サークル」が 22.7%（前回：40.3%）、ボランティア活動が 19.3%（前回 17.0%）、「その他」が 8.6%（前回：8.4%）となっている。

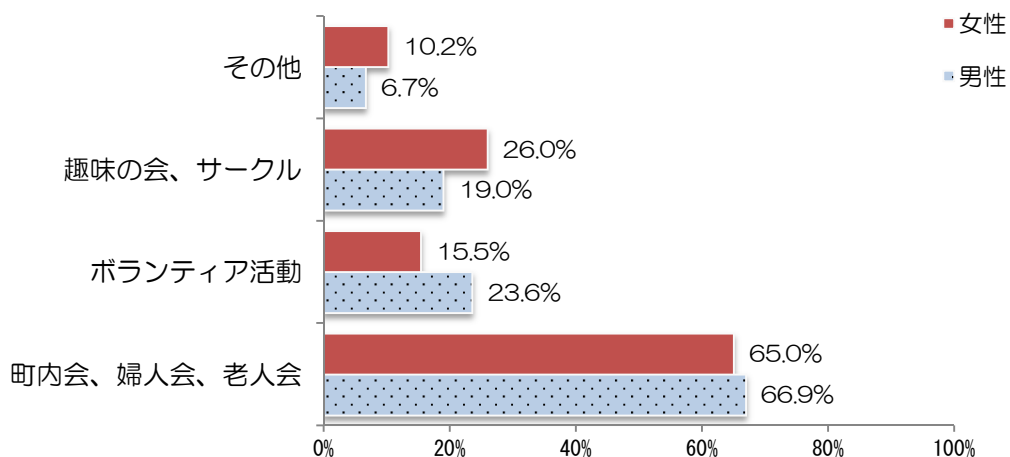


図 8-2 地域活動の内容（複数回答可）