

## 第4章

# 健康づくりの目標と取組

A decorative graphic consisting of two horizontal arrows. The top arrow is black with diamond-shaped heads at both ends. The bottom arrow is green with diamond-shaped heads at both ends.

## 第4章 健康づくりの目標と取組 <分野別の取組の推進>

### 1 栄養・食生活

#### 取組方針

望ましい食生活のリズムと適正な量やバランスのとれた食事の実践を目指します。

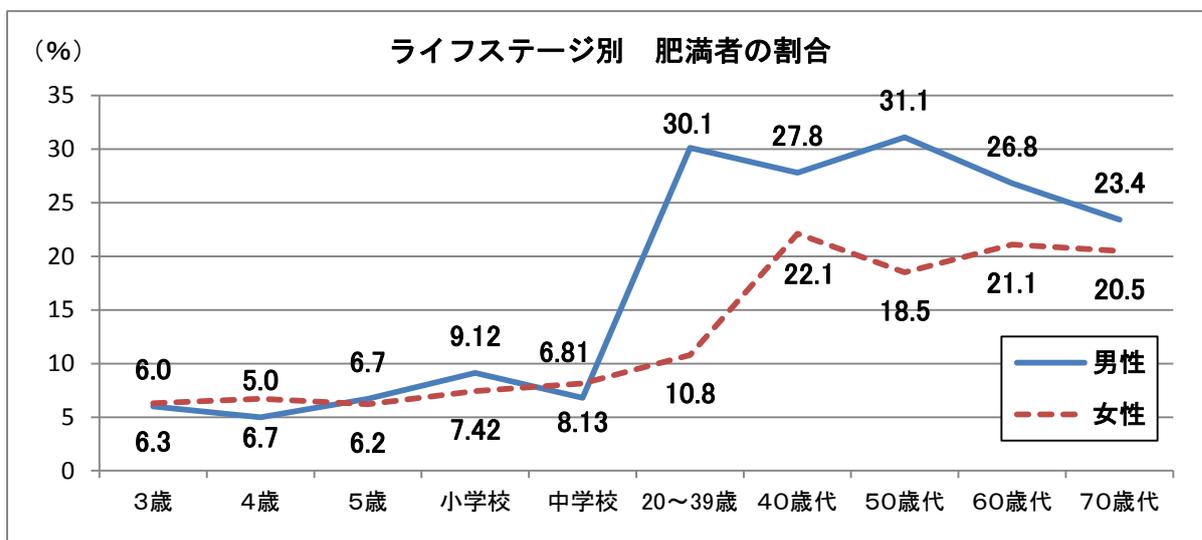
#### ➤ 現状と課題

栄養の偏りや不規則な食事等による肥満や、若い女性や高齢者のやせの増加が問題となっています。

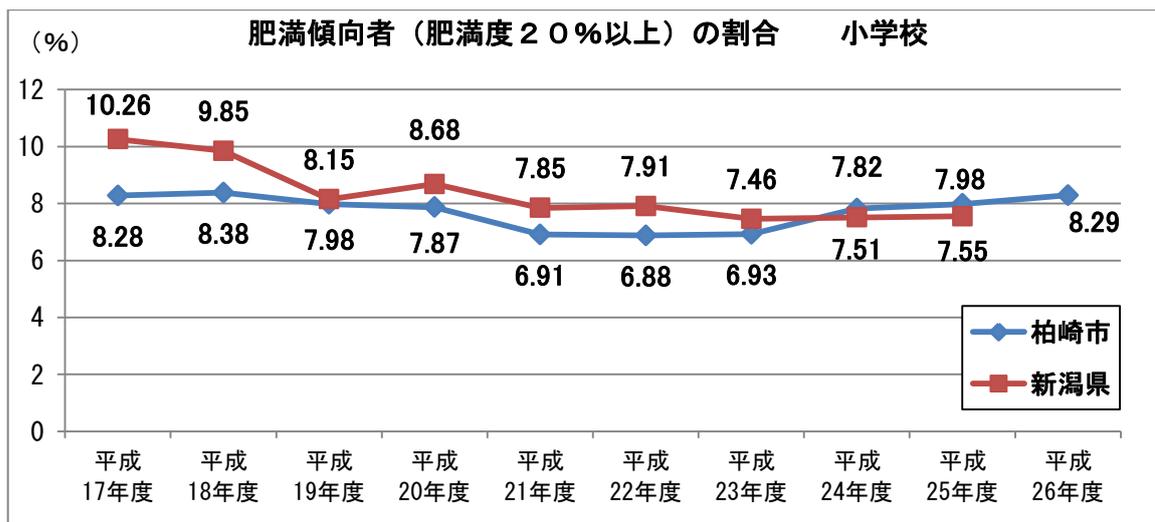
本市の肥満傾向にある幼児や児童の割合は高く、青壮年の肥満の割合も増える傾向にあります。特に、働き盛りの年代の肥満の割合が高くなっています。

原因のひとつには、栄養バランスが悪い食事をしている人の割合が高いことや野菜摂取の割合が低い状況がある等、食生活の乱れが関係しています。食生活を改善し、適正体重<sup>28)</sup>を維持する人を増やすことが生活習慣病予防の面からも重要です。

栄養・食生活については、平成25年度から5年を計画期間とする「柏崎市第2次食育推進計画」の推進の中で全ライフステージを対象に取組を行っています。



	肥満度15%以上			肥満度20%以上		BMI25以上					
	3歳	4歳	5歳	小学校	中学校	20~39歳	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	
男性	受診者数	249	262	283	2171	1204	82	173	228	1622	1527
	人数	15	13	19	198	82	25	48	71	434	357
	割合	6.0	5.0	6.7	9.12	6.81	30.1	27.8	31.1	26.8	23.4
女性	受診者数	255	225	241	2076	1095	296	235	448	2474	1795
	人数	16	15	15	154	89	32	52	83	523	368
	割合	6.3	6.7	6.2	7.42	8.13	10.8	22.1	18.5	21.1	20.5
出典	(公社)新潟県栄養士会公衆衛生職域事業部「平成26年度新潟県小児肥満等発育調査報告書」より			平成26年度柏崎市立小中学校児童生徒の健康診断結果集計表(柏崎市教育委員会、学校保健会柏崎支部より)		平成26年度柏崎市一般・特定健康診査結果より					



柏崎市立小中学校児童生徒の健康診断結果集計表



### 健康コラム 『日本型食生活が見直されています

～主食・主菜・副菜のお膳の形をそろえましょう～』

「日本型食生活」とは、ごはんを中心に、魚、肉、牛乳、乳製品、野菜、海藻、豆類、果物、茶など多様な副食などを組み合わせた食生活のことをいいます。

色々な食材を食べる事で栄養バランスがよくなり、健康面にも良いと見直されています。

毎日の食事では、「主食・主菜・副菜」のお膳の形をそろえた食事を心がけましょう。



#### <栄養とはたらき>

○主食とは炭水化物を主とした「ご飯、パン、めん類、もち」です。からだを動かすエネルギー源になり、脳の栄養源にもなります。



☞ご飯は1膳程度、必ず食べましょう！

○主菜とはたんぱく質を主とした「肉・魚・卵・大豆製品」です。からだをつくる主成分になります。



☞1食の目安量は片手の手のひらにのる位の量を食べましょう。

○副菜とはビタミン、ミネラル、食物繊維を主とした「野菜・きのこ・海藻類」です。からだの調子を整える働きをします。



☞1食の目安量は「げんこつ2つ分」の野菜のおかずを食べましょう。

○間食（おやつ、嗜好品）は、お楽しみとして考え、食事に響かない程度の量にしましょう。

## ➤ 目標

## 【目標項目】 適正体重の人の増加

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
保育園（幼児）の肥満者（肥満度15%以上）の割合	6.1%	4.26%	新潟県小児肥満等発育調査報告書
小学5年生の肥満者（肥満度20%以上）の割合	8.72%	7% （H29年度）	柏崎市教育委員会健康診断結果集計表
20～69歳男性の肥満者（BMI25以上）の割合	27.5%	24%	柏崎市一般・特定健康診査結果
40～69歳女性の肥満者（BMI25以上）の割合	21.3%	18%	柏崎市特定健康診査結果
20歳代女性のやせの者（BMI18.5未満）の割合	30.4%	20%	柏崎市一般・特定健康診査結果

※小学5年生の肥満者の割合の目標年度については、柏崎市第2次食育推進計画(平成25年度～平成29年度)に沿った目標年度となっているため、中間評価時に見直すこととする

## 【目標項目】 週3回以上朝食を抜く人の減少

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
20～39歳	16.5%	15%	柏崎市一般健康診査質問票

## 【目標項目】 毎日、朝食を食べる人の増加

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
小学校6年生	93.3%	98%	H26 全国学力・学習状況調査
中学校3年生	89.3%	97%	



## 健康コラム 『加工食品の塩分に気を付けましょう』

1日の塩分摂取は、成人男性8g未満 成人女性7g未満（高血圧の場合、男女とも6g未満）と目標量が定められています。（厚生労働省『日本人の食事摂取基準 2015』より）

○毎日の食事では、薄味を心がけ、調味料をかけすぎないように気を付けましょう。

○加工品などにも塩分が含まれます。栄養成分表示で確認できます。

栄養成分表示例（コンビニのおにぎり）

エネルギー	×××kcal
たんぱく質	××g
脂質	××g
炭水化物	××g
ナトリウム	560mg
塩分相当量	1.4g



塩分相当量の表示がない場合の計算

食塩相当量 (g) =  
ナトリウム (mg) × 2.54 ÷ 1,000  
例) 560 × 2.54 ÷ 1,000 = 1.4g

## ➤ それぞれが取り組むこと

## 個人・家庭が取り組むこと

- ◆ 毎食、主食、主菜、副菜がそろったバランスのよい食事を実践します。
- ◆ 体重を測り、肥満ややせを予防します。
- ◆ 食事の適量を知り、健康を意識した食習慣を実践します。
- ◆ 子どものころからの健康的な食習慣を身につけます。
- ◆ 減塩を意識し、薄味の食事にします。
- ◆ 野菜料理をしっかり食べる習慣をつけます。
- ◆ 食を楽しみ、低栄養を予防します。(高齢期)
- ◆ よく噛んで食べる習慣を身につけます。
- ◆ 家族や仲間などと楽しく食事をします。

## 地域が取り組むこと

- ◆ 健康づくりを担う人材や団体は、バランス食、減塩などを啓発します。
- ◆ 料理講習会(バランス食、ヘルシー食など)を開催します。
- ◆ 地域のイベント等で健康に関する普及啓発をします。

## 企業・関係機関が取り組むこと

- ◆ 保育園等は、体験を通じた食育活動を実施します。
- ◆ 学校は、生活習慣病予防のための食に関する授業をします。
- ◆ 食育<sup>24)</sup> イベントに参加します。
- ◆ 飲食店等は、ヘルシーメニューを提供します。
- ◆ 健康的な事業所給食の提供につとめます。
- ◆ スーパー等は、健康的な食生活について普及啓発します。

## 行政が取り組むこと

- ◆ 子どもの頃からの健康的な食生活について普及啓発します。
- ◆ 減塩やバランスの良い食事など、健康的な食生活について普及啓発します。
- ◆ 適正体重の重要性について普及啓発します。
- ◆ 高齢者の栄養に関する知識を普及啓発します。
- ◆ 家族や仲間などと楽しく食べる重要性について普及啓発します。
- ◆ 「毎月18日19日は いい歯・食育の日」の普及啓発します。

## 2 歯・口腔の健康

**取組方針**

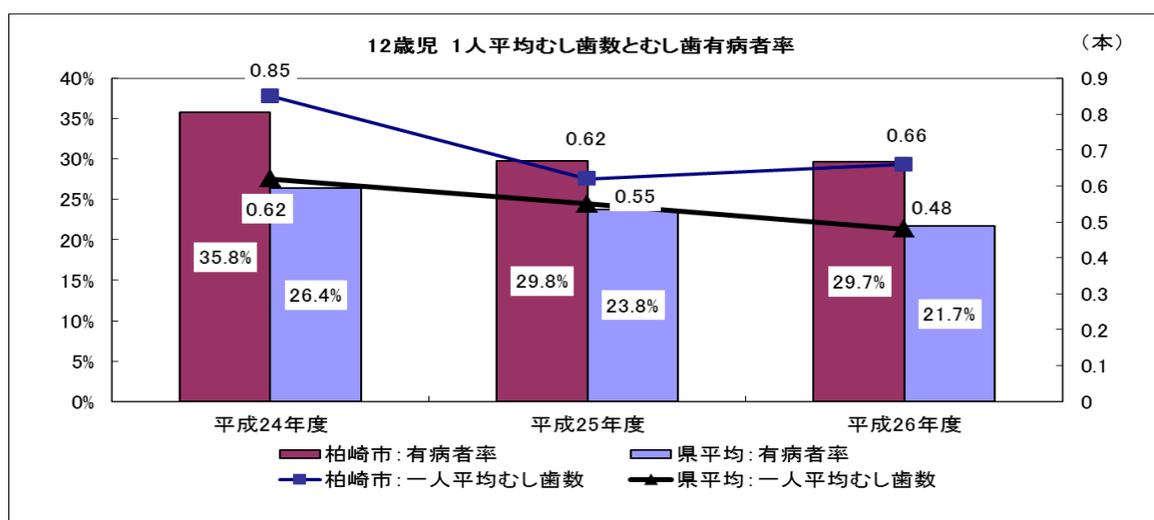
歯や口腔の健康を保つための生活習慣や食習慣を身につけるとともに、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診することを目指します。

### ➤ 現状と課題

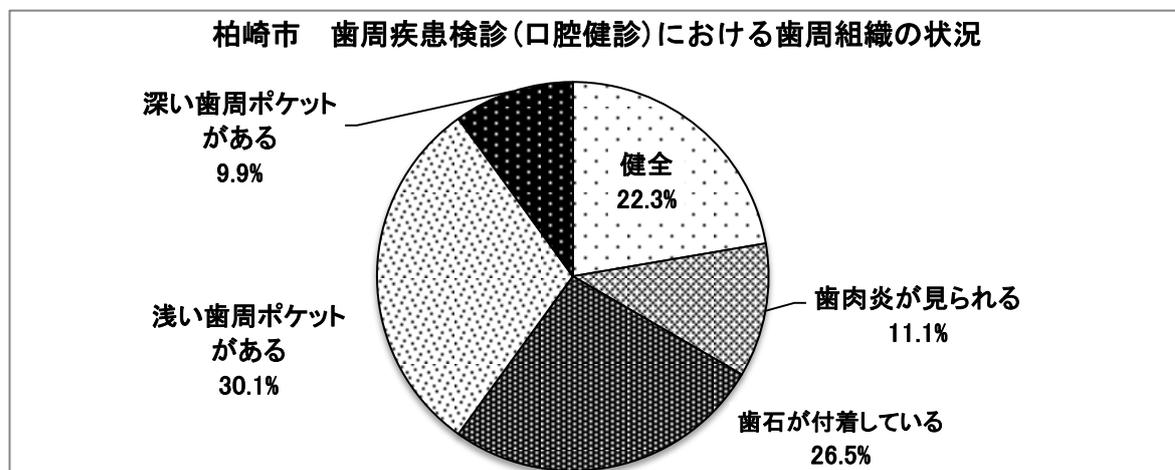
子ども達のむし歯は年々減少傾向にあります。新潟県の平均と比べると多い状況にあります（12歳児1人平均むし歯数）。また、青壮年期では歯周疾患<sup>19)</sup>に罹患している人が多くいます。

家庭でのおやつ摂り方や、定期健診を受けることの必要性など、各世代の特徴に合わせてきめ細やかに働きかけをしていく必要があります。

歯や口腔の健康については、平成25年度から5年を計画期間とする「柏崎市歯科保健計画」推進の中で、全ライフステージを対象に取組を行っています。



柏崎市立小中学校児童生徒の健康診断結果集計表



平成26年度柏崎市歯周疾患健診(口腔健診)結果



## 健康コラム

### ギネスブックも認定。『最も患者が多いのは歯周病』

ご存じでしたか？ 歯を失う一番の原因である歯周病は、ギネスブックに掲載されています。ギネスブックにはこのように書かれています。

～全世界で最も患者が多い病気は歯周炎などの歯周病である。  
地球上を見渡しても、この病気に冒されていない人間は数えるほどしかいない～

市の口腔健診でも、受診者の7～8割は歯周病であるとの判定結果がでています。

歯周病は「沈黙の病気（サイレントディーズ）」とも言われており、痛みもなく静かに進行していきます。放置をしておけば悪化し、自然に治ることはありません。そのため、気付いた時にはかなり進行した状態になっていることもあります。

歯ぐきが腫れたり、出血したりするのは、あくまでも症状であり、実際には「歯を支えている組織に炎症が起こる病気」です。炎症をそのままにしておくと、歯を支えている骨が溶けて、最後には歯が抜け落ちてしまうことになります。

また、歯周病になると歯周病菌由来の毒素や、その刺激によってつくられる炎症性物質が全身に運ばれ、全身の健康に影響することがわかっています。

自分の口で、一生おいしく楽しく食事をするためにも、「歯ぐきの病気」と軽く考えず、毎日のセルフケアと歯科医院での定期的な検診で、歯周病を予防しましょう。



歯周ポケットが深いほど、  
歯を支えている骨が溶けて  
いることになります。

## ➤ 目標

【目標項目】乳幼児・学齢期のう蝕<sup>9)</sup>のない者の増加

	現状 (H26年度)	目標 (H29年度)	出典
3歳児で う蝕のない児の割合	85.5%	90%	母子保健事業統計
12歳児で う蝕のない子の割合	70.3%	73%	柏崎市教育委員会 健康診断結果集計表

## 【目標項目】過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合の増加

	現状 (H23年度)	目標 (H29年度)	出典
20～64歳	39.9%	65%	柏崎市歯科保健計画 アンケート
65～84歳	58.2%	65%	柏崎市歯科保健計画 アンケート

## 【目標項目】歯の喪失防止

	現状 (H23年度)	目標 (H29年度)	出典
60歳で24本以上、 自分の歯を持つ人の割合 (55～64歳)	80.1%	増加	柏崎市歯科保健計画 アンケート
80歳で20本以上、 自分の歯を持つ人の割合 (75～84歳)	52.5%	増加	柏崎市歯科保健計画 アンケート

※柏崎市歯科保健計画(平成25年度～平成29年度)に沿った目標年度となっており、中間評価時に見直すこととする。



## 健康コラム 『意外な食品にも甘味料が?!』

甘味料のとりすぎは糖尿病だけでなく、歯周病やむし歯の原因にもなります。甘いお菓子やジュース・缶コーヒーなどの甘味飲料はもちろんですが、ソース・ケチャップ・焼き肉のたれ などの調味料や、主食として日常的に食べるパンやシリアル(コーンフレーク)、すし飯にも多くの甘味料が入っています。甘味料をとらなくても体に必要な糖分は三度の食事で十分とれます。

食品にふくまれている原材料は量の多い順に記載されています。原材料名をチェックして、甘味料のとりすぎに気をつけましょう。

## 食品の原材料の記載例

名称	食パン
原材料名	小麦粉・砂糖・マーガリン・イースト・砂糖混合 ブドウ糖液糖・バター・ 食塩・脱脂粉乳・乳化 剤・イーストフード・VC・ (原材料の一部に大豆 を含む)

## ➤ それぞれが取り組むこと

## 個人・家庭が取り組むこと

- ◆ おやつや甘味飲料を控えます。
- ◆ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な検診や指導を受けます。
- ◆ よく噛んで食べます。
- ◆ 自分や家族の歯や口の健康に興味や関心を持ちます。
- ◆ 「毎月 18 日 19 日は いい歯・食育の日」とし、歯みがきやよく噛むことなどについて家庭で取り組みます。

## 地域が取り組むこと

- ◆ 地域の活動と連携し、歯や口の健康に関する啓発の場を増やします。
- ◆ 食育とあわせた活動をします。
- ◆ 地域の活動の中でお口の体操に取り組みます。
- ◆ 歯や口腔のことで困っている人がいたら、相談の窓口を紹介します。

## 企業・関係機関が取り組むこと

- ◆ 園や学校は歯科健康教育を継続します。
- ◆ 歯科医院で歯ブラシや歯間部清掃用具（歯間ブラシやデンタルフロス）の使い方、入れ歯の手入れの方法を指導します。
- ◆ 歯科医院が定期検診の案内をします。
- ◆ 誰もが通いやすい歯科医院づくりにつとめます。
- ◆ 働く人が歯科医院に受診しやすい環境づくりにつとめます。
- ◆ 歯科医療関係者が連携して、地域に向けて、積極的に歯科保健に関する活動をすすめていきます。

## 行政が取り組むこと

- ◆ 定期健診の重要性を広く周知していきます。
- ◆ 健診等の場での歯科保健指導を充実させます。
- ◆ 歯科医師会及び地域や関係機関の協力を得ながら、歯や口の健康に関する取組を広げます。
- ◆ 各種イベントでの啓発事業、また広報などで、口腔と全身についての関係など歯や口の健康についての正しい情報を発信します。
- ◆ 「毎月 18 日 19 日は いい歯・食育の日」の普及啓発します。
- ◆ むし歯予防におけるフッ化物の応用<sup>35)</sup>について、推進します。
- ◆ 県の歯科保健推進条例の主旨を踏まえた取組に努めます。

### 3 身体活動・運動

#### 取組方針

からだを動かす楽しさ、大切さを知り、自分に合った身体活動、運動の習慣化を目指します。

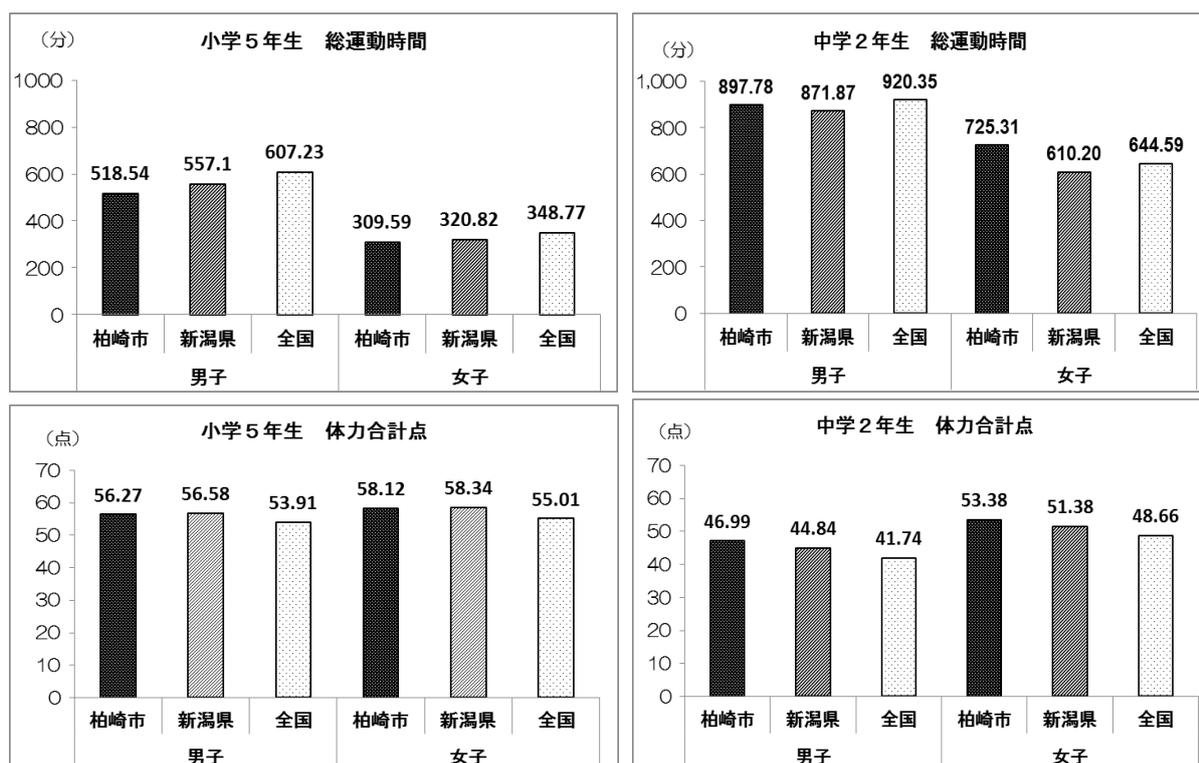
#### ➤ 現状と課題

身体活動量の低下や運動不足は筋肉の減少と体脂肪の増加を引き起こします。この状態はサルコペニア<sup>18)</sup>（筋肉減弱症）と呼ばれ、要介護の原因の約3分の2を占める生活習慣病やロコモティブシンドローム<sup>41)</sup>（運動器症候群）の原因となっています。

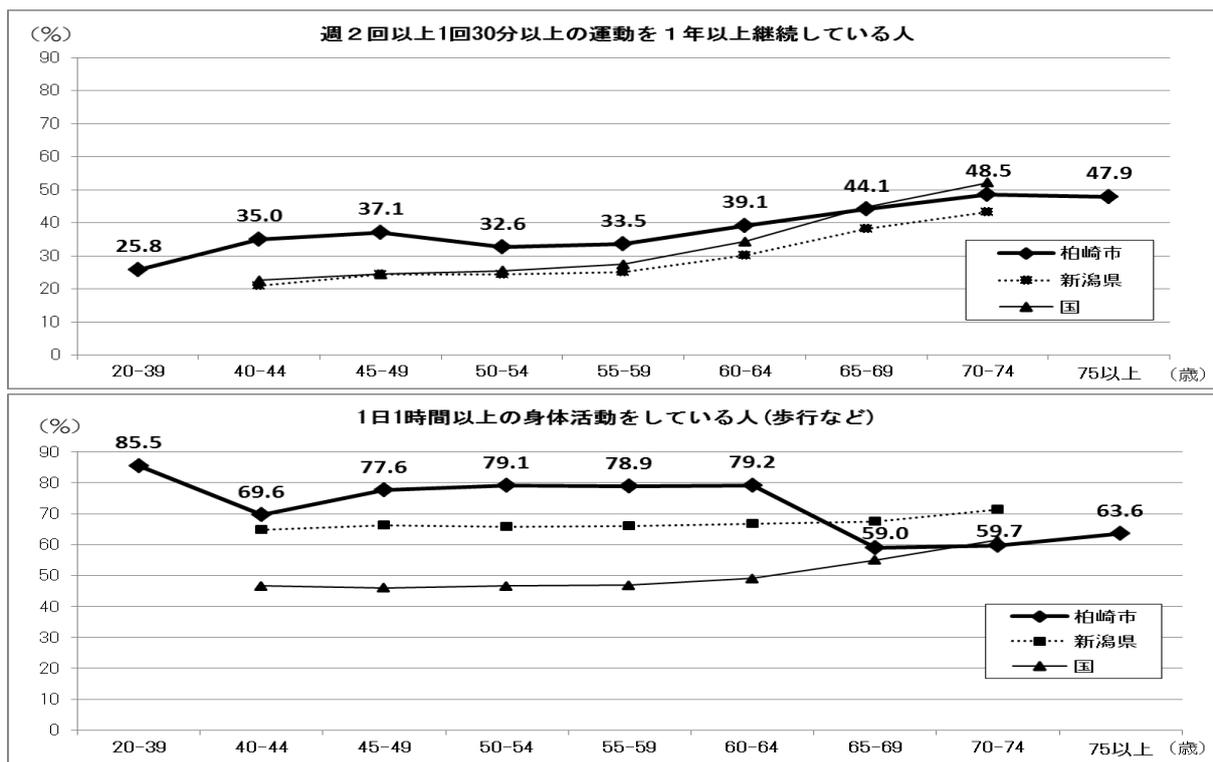
本市では、小中学生の「1週間あたりの総運動時間数」は、中学生女子以外は全国に比べ低い状況ですが、体カテストの結果は小中学生とも全国平均より高くなっています。また、こまめにからだを動かしている人（1日1時間以上の身体活動をしている人）の割合は、全国平均に比べ壮年期は高いですが、高齢期になると低くなります。

総運動時間数のデータには、1週間の総運動時間が60分未満の児童・生徒が多く含まれています。総運動時間の短い児童・生徒の減少に取り組むことで全体的な平均値の増加を図りながら、体力の維持向上を目指します。壮年期は現在の運動習慣の継続に加え、運動が生活習慣病予防と介護予防、健康寿命延伸に重要であることを啓発します。

高齢期は、知識の啓発と運動の継続に向けた働きかけが必要です。平成27年度から3年を計画期間とする「高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」と併せ、取組を推進します。



平成26年度文部科学省 全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果



平成26年度柏崎市一般・特定健康診査質問票



**健康コラム 『筋力低下を予防することは健康寿命をのばします』**

宇宙ステーションでは1日に数時間の運動を行っています。それは無重力では筋肉を使う必要がないため、筋力低下が生じるからです。筋肉は使わなければ弱くなりますが、使えば年齢に関わらず強くなります。

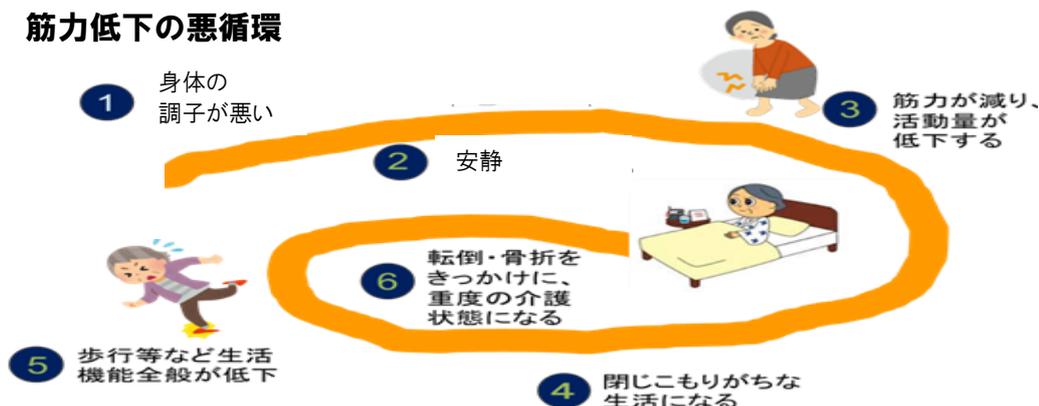
平均寿命から健康寿命を差し引いた期間は、日常生活に制限がある期間です。

介護が必要となる主な原因は、脳血管疾患・認知症・転倒骨折・関節疾患等ですが、それらの原因と筋力低下は相互に関係しあっています。

元気なうちから健康への取り組みを続け、虚弱な状態に気づいたら早めに相談し、しっかり対応することで、いつまでも元気に自分らしい生活を送ることができます。

楽しみながら身体を動かす習慣を身につけましょう。

**筋力低下の悪循環**



## 目標

## 【目標項目】1週間の総運動時間の増加(学校の体育の時間以外での運動やスポーツ)

	現状 (H26年度)	目標 (H37年度)	出典
小学5年生	男子 519分 女子 310分	男子 600分 女子 350分	H26年度文部科学省 全国体力・運動能力、運動習慣等調査
中学2年生	男子 898分 女子 725分	男子 920分 女子 730分	

<参考値> : 1週間の総運動時間が60分未満の割合

県の現状 (H26年度)				出典
小学5年生	男子 9.1% 女子 21.0%	中学生(2年生)	男子 9.7% 女子 29.9%	H26年度文部科学省 全国体力・運動能力、運動習慣等調査

## 【目標項目】児童・生徒の体力合計点の向上

	現状 (H26年度)	目標 (H37年度)	出典
小学5年生	男子 56.3点 女子 58.1点	増加	H26年度文部科学省 全国体力・運動能力、運動習慣等調査
中学2年生	男子 47.0点 女子 53.4点	増加	

※体力合計点は、握力・50m走など8項目の実技を、性年齢別基準で1項目10点で80点を満点とする。

【目標項目】定期的に運動をしている者の増加  
(1日30分以上の軽く汗をかく運動を、週2日以上、1年以上実施している者)

	現状 (H26年度)	目標 (H37年度)	出典
20~39歳	25.7% 男性 35.4% 女性 23.0%	36% 男性 45% 女性 33%	柏崎市一般健康診査質問票
40~64歳	32.5% 男性 31.8% 女性 35.2%	43% 男性 42% 女性 45%	
65~74歳	37.4% 男性 35.7% 女性 38.7%	47% 男性 46% 女性 49%	

【目標項目】からだをこまめに動かしている者の増加  
(日常生活において、歩行または同等の身体活動1日1時間以上実施している者)

	現状 (H26年度)	目標 (H37年度)	出典
20~39歳	85.4% 男性 81.7% 女性 86.5%	現状維持	柏崎市一般健康診査質問票
40~64歳	71.8% 男性 62.7% 女性 76.4%	80% 男性 73% 女性 86%	
65~74歳	50.3% 男性 46.7% 女性 53.3%	60% 男性 57% 女性 63%	

## ➤ それぞれが取り組むこと

## 個人・家庭が取り組むこと

- ◆ 近いところは歩く、階段を使うなど、日常生活の中でこまめに動くようにします。
- ◆ 子どもたちは、外遊びなど体を動かす遊びやクラブ活動を通して運動の楽しさを体験します。
- ◆ 身近で自分に合った運動を見つけ、継続します。
- ◆ 地域の運動イベントへの参加やスポーツ施設の利用を通じて、健康づくり・体力づくりを行います。
- ◆ 親子でからだを動かす時間を増やします。

## 地域が取り組むこと

- ◆ 日常的にからだを動かす教室やイベントを計画し実施します。
- ◆ ウォーキングの普及とイベントの実施に取り組みます。
- ◆ 児童・生徒が運動の楽しさを体験できる社会体育の拡充をはかります。
- ◆ 児童・生徒が放課後や休日にとからだを動かすメニューを検討し実施します。
- ◆ 健康づくりを担う人材や団体は連携をはかりながら運動イベントを開催します。

## 企業・関係機関が取り組むこと

- ◆ 学校は運動の楽しさや喜びを実体験できる体育、部活動を実践します。
- ◆ 学校は放課後、運動する場を確保・提供します。
- ◆ スポーツ施設は運動の大切さ、正しい運動の知識、実践方法を普及します。
- ◆ 企業は従業員がスポーツ施設の利用、スポーツイベントへの参加に対する支援を検討します。
- ◆ 企業は職場の運動サークル支援を行います。

## 行政が取り組むこと

- ◆ 個人や地域でできる運動を普及啓発します。
- ◆ 企業に対し運動への取組を支援します。
- ◆ 生活習慣病、ロコモティブシンドロームに対する運動の重要性について、正しい知識を普及啓発します。
- ◆ 運動に関わる人材の育成と関係組織のネットワークづくりをすすめます。

## 4 喫煙・飲酒

### 取組方針

「禁煙」や「適正飲酒」を実行し、たばこやアルコールによる健康被害の減少を目指します。

#### ➤ 現状と課題

##### ＝喫煙＝

本市の成人の喫煙率は、全国と比較すると低く推移しています。全国と同様に、男性はやや減少していますが、女性はやや増加しています。

喫煙も受動喫煙<sup>21)</sup>も、がんや循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、流産、早産、低出生体重児などの原因になります。また、たばこに含まれるニコチンには依存性があり、自分の意志だけではやめたくてもやめられないことが多くあります。

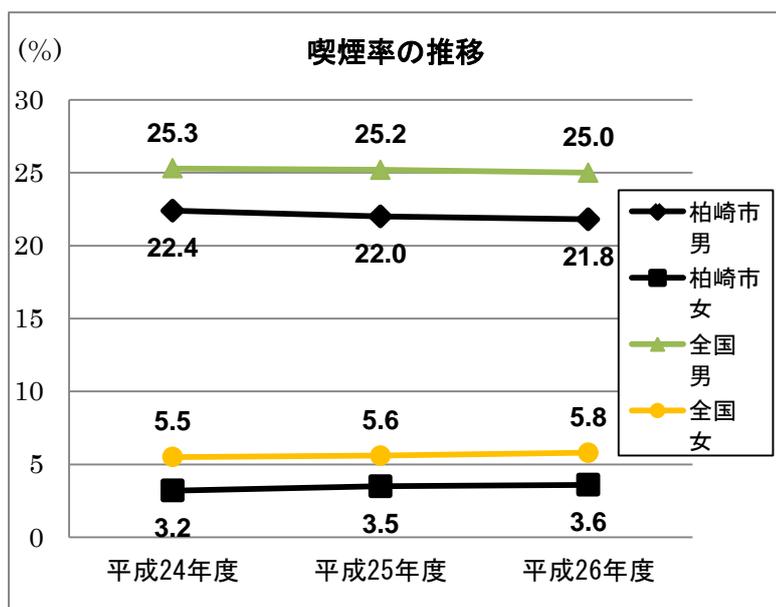
喫煙のリスクに対する知識の普及や、喫煙をやめたい人への禁煙支援、同時に健診データに基づいた、喫煙による生活習慣病等の発症リスクが高い人への支援が重要です。

##### ＝飲酒＝

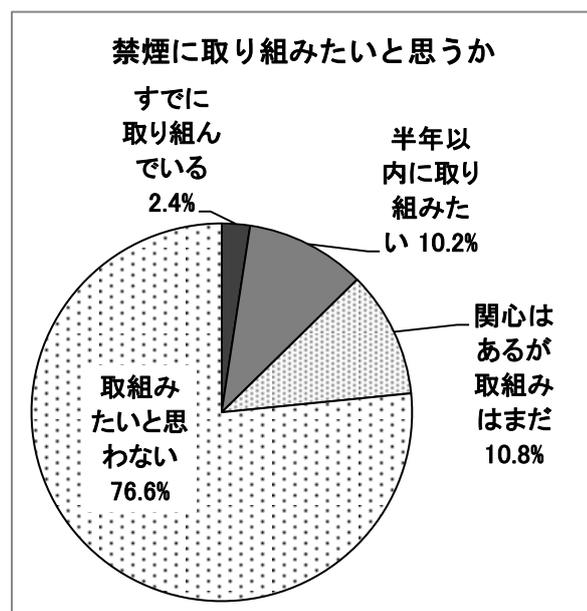
本市の適量<sup>29)</sup>をこえて飲酒している人の割合は、全国と比較すると低く推移していますが、男性は横ばい、女性はやや増加しています。

適量をこえた飲酒は、肝臓を傷めるだけでなく高血糖、高血圧、高尿酸血症状態を促し、その結果血管を傷つけるという悪影響を及ぼします。また、妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響があります。

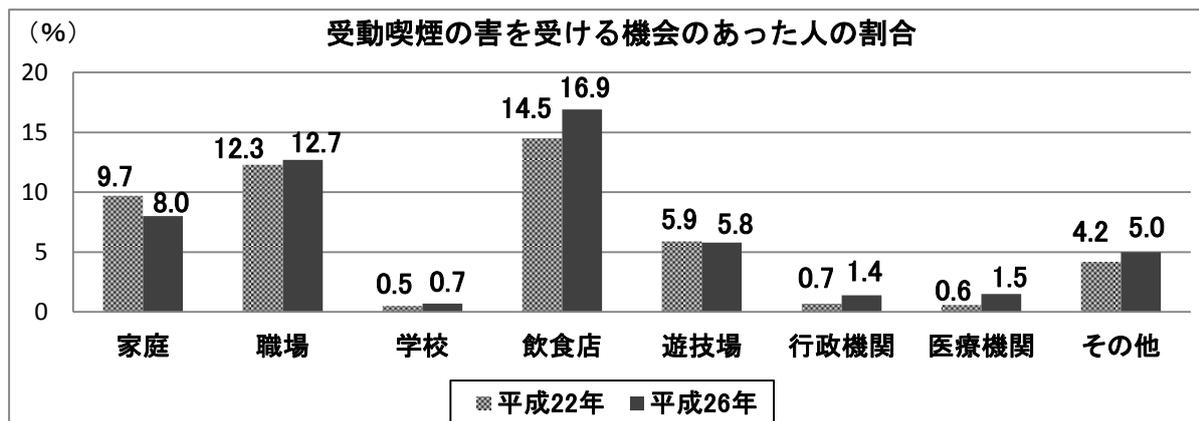
飲酒の健康への影響や、「節度ある適度な量の飲酒」について正確な知識の普及が必要です。



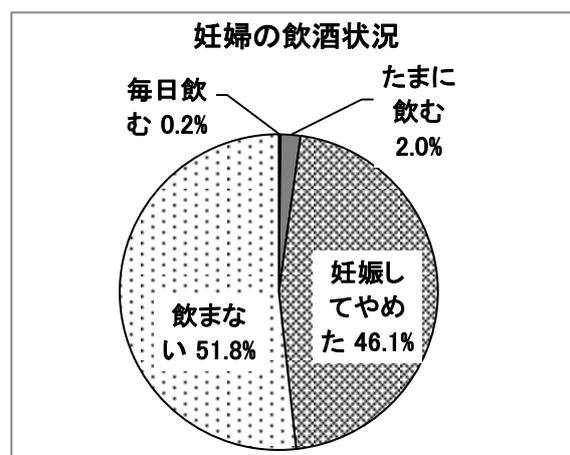
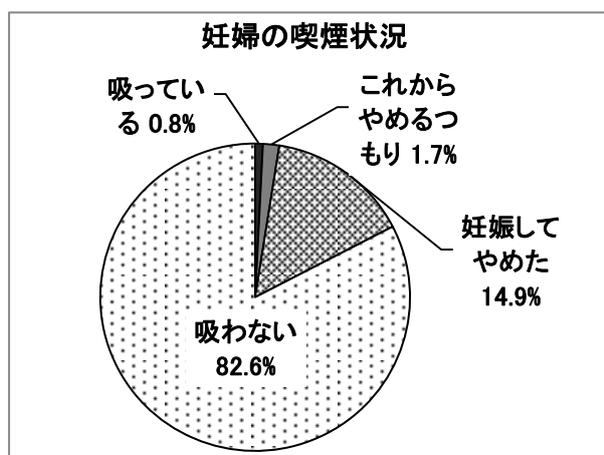
柏崎市特定健康診査質問票



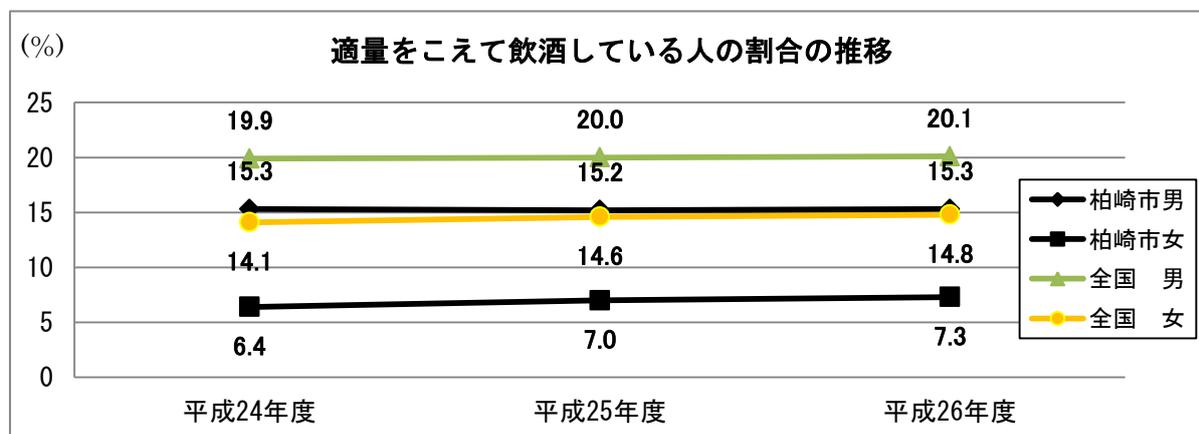
健康増進計画市民アンケート(平成26年)



健康増進計画市民アンケート



母子手帳交付時アンケート(平成26年度)



柏崎市特定健康診査質問票

**健康コラム 『受動喫煙をなくそう』**

他の人が吸うたばこの煙を吸い込んでしまうことを「受動喫煙」といいます。たばこの煙には200種類以上の有害物質が含まれています。すぐあらわれる症状は、目やのどの痛みです。長期的な影響では、肺がんや虚血性心疾患の死亡率が上昇します。たばこを吸わない妊婦でも低出生体重児の発生率が上昇したり、子どもの喘息や気管支炎と関連があるなどの研究報告もあります。

周りの人の健康を守るために、受動喫煙のない環境をつくっていきましょう。

## ➤ 目標

## 【目標項目】成人の喫煙率の減少

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
総数	11.1%	10%	柏崎市特定健康診 査質問票
男性	21.8%	19.6%	
女性	3.6%	3.2%	

## 【目標項目】生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
生活習慣病のリスクを 高める量の飲酒者	男性15.3% 女性 7.3%	男性13% 女性6.2%	柏崎市特定健康診 査質問票

## 【目標項目】妊娠中の喫煙をなくす

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
妊娠中の喫煙率	2.5%	0%	母子手帳交付時ア ンケート

## 【目標項目】妊娠中の飲酒をなくす

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
妊娠中の飲酒率	2.2%	0%	母子手帳交付時ア ンケート



## 健康コラム 『生活習慣病のリスクを高める飲酒量ってどのくらい？』

厚生労働省は健康日本21〈第二次〉において、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を

1日の平均純アルコール摂取量が、男性40g以上（例 日本酒2合以上）  
女性20g以上（例 日本酒1合以上）

と設定しました。1日の飲酒量が増えるにつれ、がんや高血圧、脳出血、脂質異常症などの病気になりやすくなりますが、この量ではさらに死亡率の上昇や心臓病の危険性が高くなるためです。お酒の適量は、下表の20gが目安です。女性は男性の1/2～1/3程度といわれます。

## ＜主な酒類の純アルコール20gに相当する目安量＞

お酒の種類	ビール	日本酒	ウイスキー・ ブランデー	焼酎(25度)	ワイン
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	14%
純アルコール 20gの目安量	中瓶1本 500ml	1合180ml	ダブル60ml	コップ半分 100ml	1/4本180ml

## ➤ それぞれが取り組むこと

## 個人・家庭が取り組むこと

- ◆ 適正飲酒を心掛け、周りの人には無理にお酒を勧めません。
- ◆ 喫煙者は禁煙に取り組めます。禁煙できない人は分煙<sup>36)</sup>を心がけます。特に妊婦や子どもの近くでは喫煙しません。
- ◆ 未成年者は喫煙・飲酒をしません。
- ◆ 妊娠中・授乳中は喫煙・飲酒をしません。
- ◆ 喫煙・飲酒による身体への影響について正しく学びます。

## 地域が取り組むこと

- ◆ 地域全体で、未成年者が飲酒・喫煙しないよう声かけをします。
- ◆ 喫煙・受動喫煙や過度の飲酒の健康被害について健康教室を実施します。
- ◆ コミュニティセンターや集会所等での禁煙・分煙対策を継続します。

## 企業・関係機関が取り組むこと

- ◆ 未成年者に対し、店や自動販売機でお酒やたばこを販売しません。
- ◆ 学童期から喫煙や飲酒のリスクや健康被害について教育を実施します（小・中学校、高校）。
- ◆ 妊婦の禁煙・禁酒の啓発ポスターの掲示をします。
- ◆ 職場や飲食店での禁煙・分煙対策を進めます。
- ◆ 喫煙をやめたい人や、健診データで喫煙による生活習慣病の発症リスクが高い人に禁煙の支援を行います。
- ◆ 適正飲酒を啓発します。

## 行政が取り組むこと

- ◆ 各種検診、健診結果説明会、健康教室、乳幼児健診などの場や広報紙を利用し、喫煙・受動喫煙の害や COPD、適正飲酒についての啓発を行います。
- ◆ 喫煙をやめたい人や、健診データで喫煙による生活習慣病の発症リスクが高い人に、禁煙外来の情報提供などによる禁煙支援を行います。
- ◆ 適量をこえた飲酒により生活習慣病の発症リスクが高い人に、保健指導を行います。
- ◆ 妊産婦に対し、喫煙や飲酒による健康被害に関する普及啓発を行います。

## 5 こころの健康

### 取組方針

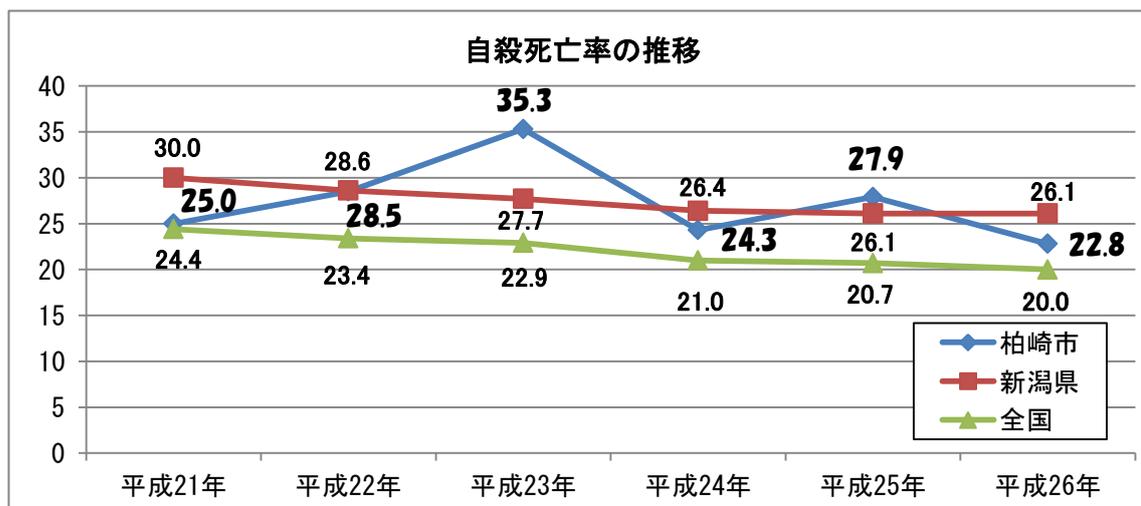
ストレスへの対応や良質な睡眠などのこころの健康づくりに努めます。  
こころの病気の予防、早期相談の大切さを意識し、自殺を減らします。

#### ➤ 現状と課題

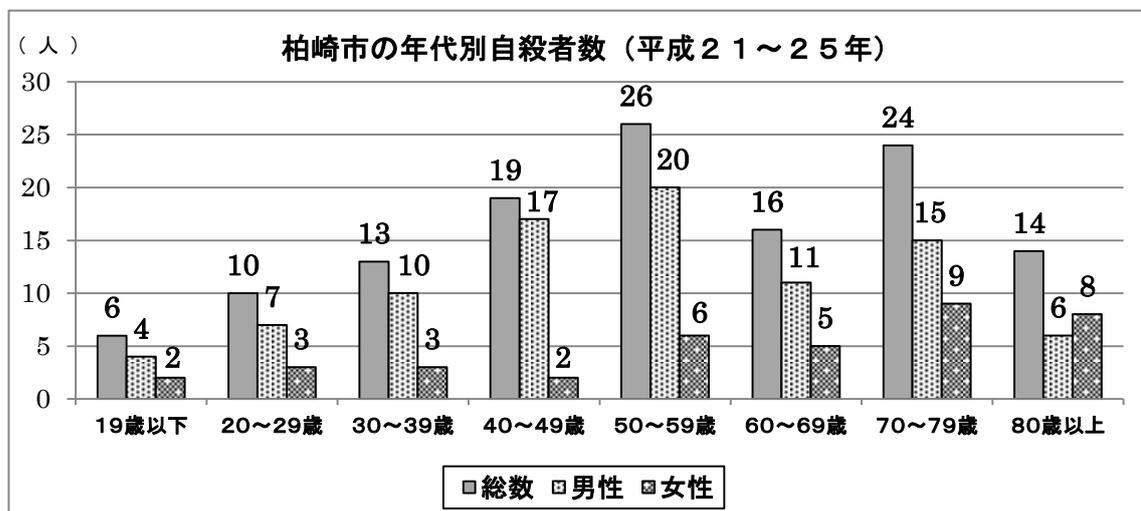
少子高齢社会、単身・核家族世帯の割合の増加により、地域のつながりの希薄化が心配されています。こころの健康を保ちにくくなることも懸念されています。

睡眠で十分に休養が取れていると感じている人は7割前後で、過去5年間の人口10万人当たりの自殺者数（以下「自殺死亡率」という）は全国平均よりも高い状態で推移しています。

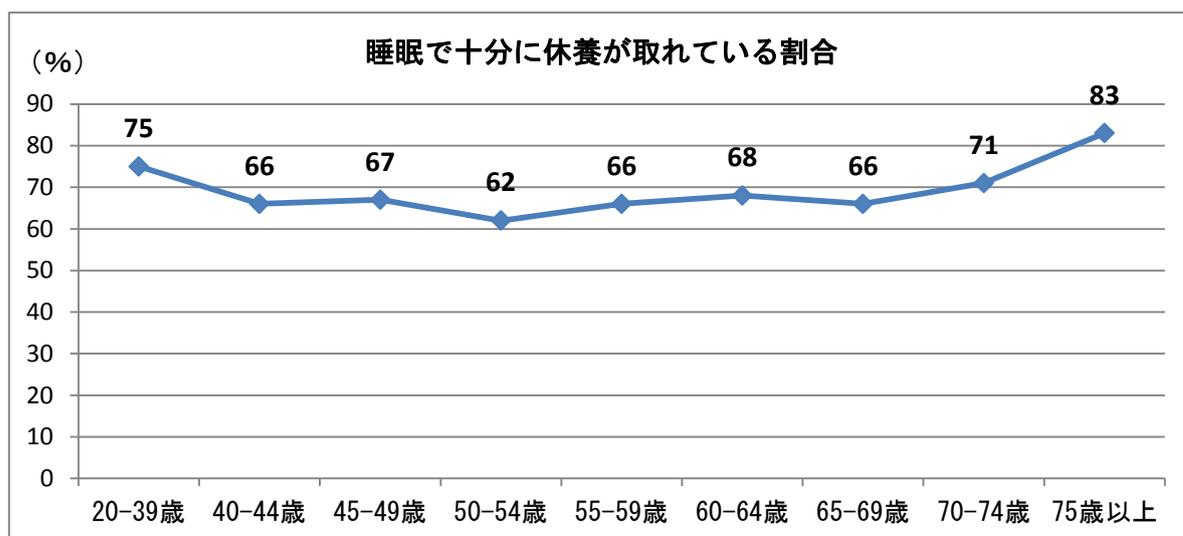
うつ病などのこころの病気を予防するために、病気を正しく知り、自分なりのストレス対処法をもつことが大切です。また、人との関わりを大切にし、地域、職場や社会全体で支え合い・見守ることが必要です。



人口動態統計



内閣府 警察庁自殺統計



平成 26 年度柏崎市一般・特定健康診査質問票



### 健康コラム 『ストレスコントロール』



#### ストレスって何だろう？

医学や心理学では心や身体にかかる外部からの刺激をストレッサーと言い、ストレッサーに適応しようとして心や身体に生じた様々な反応をストレス反応と言います。

ストレスと聞くと、辛いことや嫌なことばかりをイメージしがちですが、昇進や進学など良いことを含めて生活や環境など色々な身の回りの変化がストレスの原因となります。



#### ストレスは「無くす」よりも「上手につきあう」

毎日の食事や適度な運動、十分な睡眠など、規則正しい生活を送ることは自律神経のバランスを整え、心と身体のストレス耐性を高める効果があります。規則正しい生活を心がけ、自分なりのリラックス方法を身につけましょう。

私たちはどんなに疲れていても、他の人から「良くやったね」「助かったよ」「ありがとう」と感謝されたりほめられたりすると気持ちがスーッと軽くなり元気になったりします。

これは自分一人でもできます。まずストレスを感じているありのままの自分を認めましょう。そして自分の『よいところさがし』をして、「良くやっている」とほめてあげましょう。

## ➤ 目標

## 【目標項目】人口10万人当たりの自殺者数（自殺死亡率）の減少

	現状（H26年）	目標（H37年）	出典
自殺死亡率	22.8	19.3	人口動態統計

※自殺死亡率は、当該年の1月から12月の統計数値である。

## 【目標項目】睡眠で休養がとれている人の増加

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
睡眠で休養がとれている人の割合	80.9%	85%	柏崎市特定健康診査質問票



## 健康コラム 『健康づくりのための睡眠指針 2014』

睡眠指針を参考に、身体とこころの健康づくりを目指しましょう。

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。



2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを。



3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。



4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。

5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。

6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。



7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。



8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。

9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。

10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。

11. いつもと違う睡眠には、要注意。

12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。



## ➤ それぞれが取り組むこと

## 個人・家庭が取り組むこと

- ◆ 自分なりのストレス対処法をもちます。
- ◆ 相談相手を持ち、相談窓口などを活用し、一人で悩まないようにします。
- ◆ 質の良い睡眠をとれるよう意識し、取り組みます。
- ◆ 家族や親しい人を見守り、いつもと違う変化に気づき、声をかけます。
- ◆ 家族や仲間、地域とのつながりを深めます。

## 地域が取り組むこと

- ◆ 地域での声かけや挨拶を大切にします。
- ◆ 隣近所の付き合いを大切にします。
- ◆ 町内活動や地域住民の交流の機会をつくり、人とのつながりを深めます。
- ◆ 地域全体で、メンタルヘルス不調の人に気づき、見守りに取り組みます。

## 企業・関係機関が取り組むこと

- ◆ メンタルヘルス不調の人への対応や体制整備に取り組みます。
- ◆ 企業・大学等でのストレスへの対処法や相談窓口の周知等の取組を強化します。
- ◆ 不調時には、早めに精神科や心身医療科が受診できるよう、意識啓発を行います。
- ◆ 医療機関や関係機関の連携を強化します。

## 行政が取り組むこと

- ◆ 自殺予防やこころの病気とその予防、睡眠やストレス対処法等こころの健康づくりに関する普及啓発を行います。
- ◆ こころの健康に関する相談窓口を広く周知し、活用を促す取組を行います。
- ◆ 地域や職場、教育機関でのメンタルヘルス不調の人に気づいて相談窓口につなぐ取組を支援します。
- ◆ 自殺予防のネットワークづくりやその強化を図ります。
- ◆ メンタルヘルス不調の人やひきこもり<sup>33)</sup>者への個別支援を強化します。
- ◆ 学童期・思春期のこころの悩みに対する相談機能を強化し、途切れない支援体制を整備します。

## 6 がん（悪性新生物）

### 取組方針

がん検診の定期的な受診とともに予防のための生活習慣の実践、早期発見・早期治療による身体や社会生活の負担の軽減を目指します。

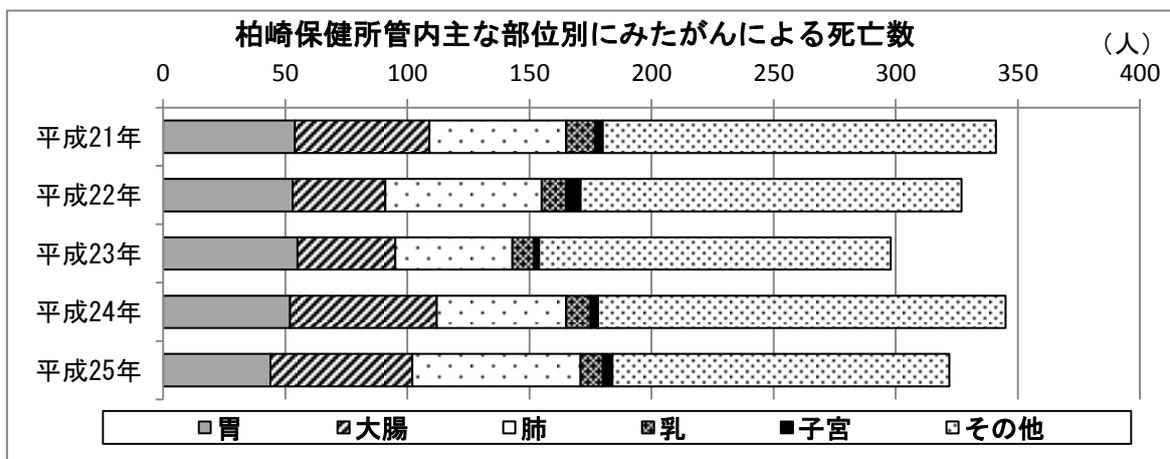
### ➤ 現状と課題

本市のがんによる死亡者数は市民の死亡原因第一位です。国民健康保険医療費総額に対する疾病別の割合でも、がんが第一位になりました。がんの部位別死亡数で多いのは、大腸がん、胃がん、肺がんです。

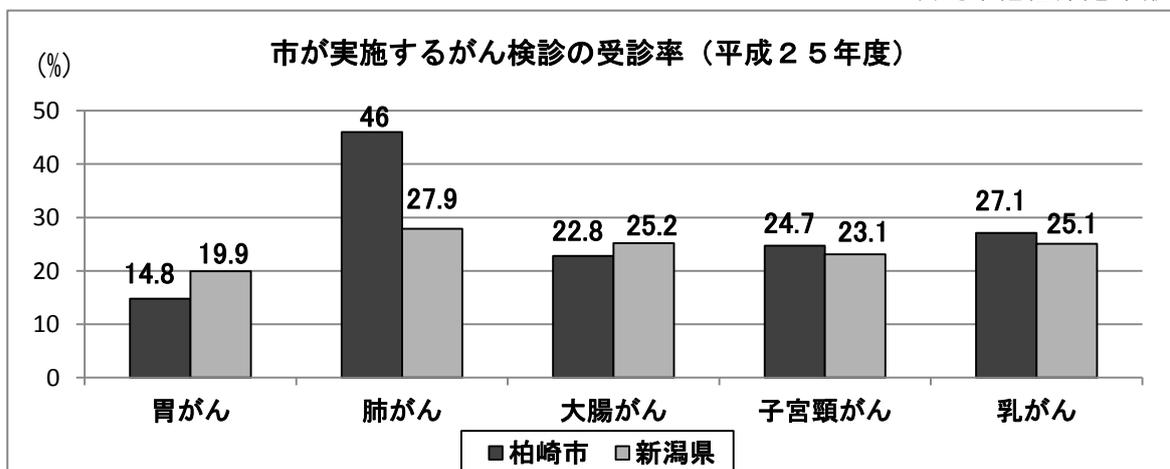
また、がん検診受診者でがんと診断された方のうち、約7割は早期に発見できています。そのことから、がんが発症しやすい世代で、社会の中心的存在を担う働き世代の検診受診者を増やし、早期発見・早期治療の推進が必要です。

さらに、がんによる死亡を減らすためには、検診で精密検査が必要となった方が、必ず受診してもらえるような働きかけが必要です。

市民一人ひとりには、検診を受け、その結果を生かした生活を送ることが大切です。



新潟県福祉保健年報

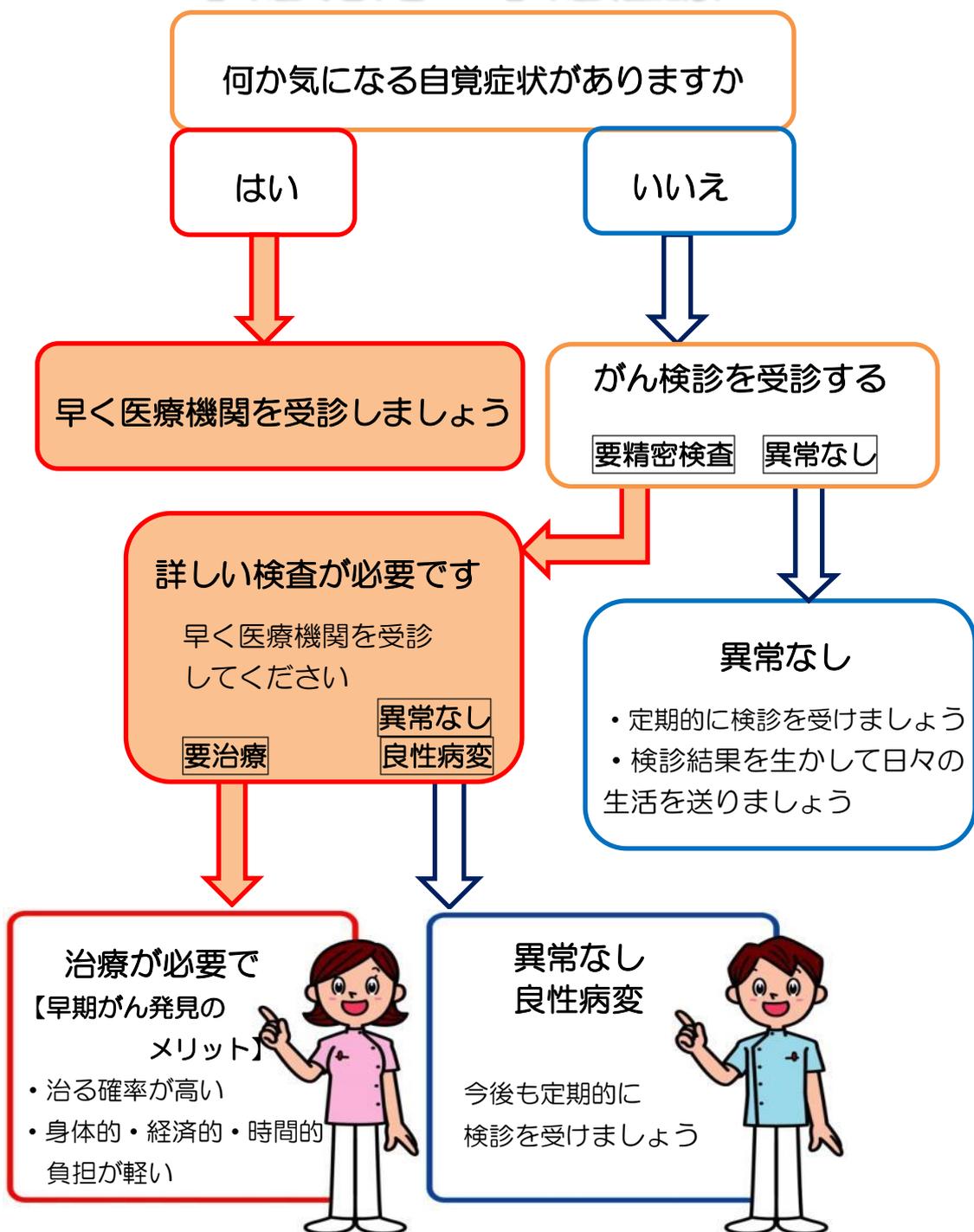


新潟県福祉保健年報



健康コラム 『がん検診から治療まで』

## 早期発見・早期治療



## ➤ 目標

## 【目標項目】がん検診受診率の向上（子宮頸がん20歳以上、他40歳以上上限なし）

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
胃がん	13.8%	15%	市がん検診
肺がん	45.3%	47%	
大腸がん	22.8%	25%	
子宮頸がん	27.6%	29%	
乳がん	30.9%	32%	

※受診率は、市の実施するがん検診受診者数によるもので、人間ドックや職域検診受診者数は含まれていません。

## 【参考】

	毎年受けている	2年に一回	回答人数	出典
胃がん	39.4%	5.2%	634人	第一次健康増進計画最終評価市民アンケート調査
肺がん	47.0%	3.2%	634人	
大腸がん	38.8%	6.0%	634人	
子宮頸がん	21.6%	28.0%	515人	
乳がん	20.3%	29.2%	360人	

## 【目標項目】精密検査受診率の向上（精密検査受診者／精密検査が必要となった者）

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
胃がん	96.7%	100%	市がん検診
肺がん	91.9%		
大腸がん	93.3%		
子宮頸がん	93.1%		
乳がん	96.9%		

## 【目標項目】75歳未満のがん年齢調整死亡率の減少

	現状(H21～25年)	目標（H37年）	出典
総数	82.3	73.2	平成26年 県福祉保健年報
男	109.5	97.4	
女	56.2	50.4	

※年齢調整死亡率は、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように、年齢構成を調整した人口10万人当たりのがんによる死亡数。ただし、全年齢を対象にすると、高齢化の影響を受けるため、対象年齢を75歳未満とした。

## ➤ それぞれが取り組むこと

## 個人・家庭が取り組むこと

- ◆ がんにならない生活習慣やがん検診について知識や理解を深めます。
- ◆ がんにならない生活習慣を実践します。
- ◆ 家庭でがん検診やがんについて話題にします。
- ◆ がん検診を申し込んで、積極的に受診します。
- ◆ 検診結果で精密検査が必要となったら、必ず受診します。

## 地域が取り組むこと

- ◆ 健康づくりを担う人材や団体を中心に、がん予防に関する知識の普及・啓発を目的とした健康教育を実施します。
- ◆ イベントでのがん検診の周知と案内を行います。
- ◆ 地域で声をかけ合って、がん検診を受けます。

## 企業・関係機関が取り組むこと

- ◆ 保険者・企業等は、がん検診受診の体制づくりに取り組みます。
- ◆ 医療機関は、がん検診が受けやすい体制づくりにつとめます。
- ◆ 企業等は行政と連携し、従業員・家族等へがん予防の知識の普及やがん検診受診の啓発に努めます。
- ◆ がんと診断された後も、治療を受けながら仕事を続けられる職場環境を整えます。

## 行政が取り組むこと

- ◆ 職域検診や人間ドック等、市民のがん検診の受診状況（実情）を把握します。
- ◆ がん検診で精密検査が必要となった方に対し、必ず医療機関へ受診してもらうよう働きかけます。
- ◆ がん検診を受ける方法をわかりやすく周知します。
- ◆ がん検診を受けやすい体制を整えます。
- ◆ がん予防、がん検診に関する正しい知識と情報を提供します。
- ◆ がん予防・がん検診に関する普及啓発等、企業との連携を図ります。
- ◆ 地域・関係機関と協力し、がん予防のための生活習慣についての健康教育を充実します。
- ◆ 働き世代に向けた受診勧奨対策を強化します。

## 7 循環器疾患・糖尿病

### 取組方針

健康診査を定期的に受診し、健康状態に応じた生活習慣の改善や治療により、循環器疾患・糖尿病・認知症の発症予防・重症化予防を目指します。

### ➤ 現状と課題

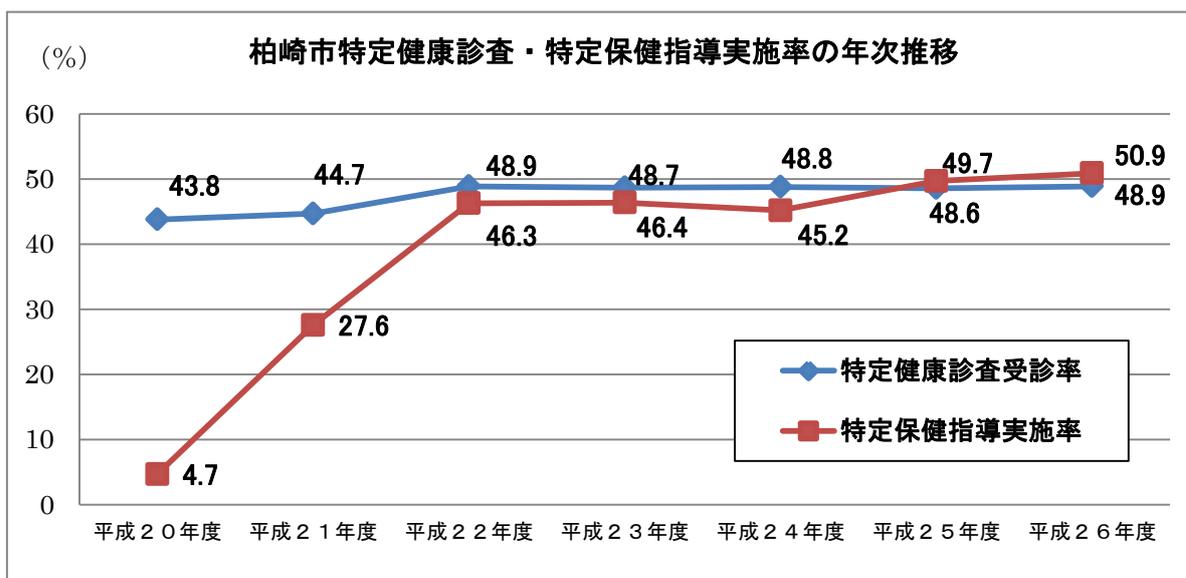
脳血管疾患や虚血性心疾患<sup>14)</sup>等を含む循環器疾患は、がんと並んで死因の上位を占めており、メタボリックシンドローム<sup>38)</sup>との関連も証明されています。また、糖尿病は合併症を引き起こし、人工透析<sup>25)</sup>の主要原因疾患となっています。

これらの疾患は、重症化すると寝たきりや認知症等の要介護状態を招き、個人・家庭のQOL<sup>6)</sup>(生活の質)の低下や経済的負担につながります。また、医療及び介護の保険給付費等、社会保障費の増大は市としても課題となっています。

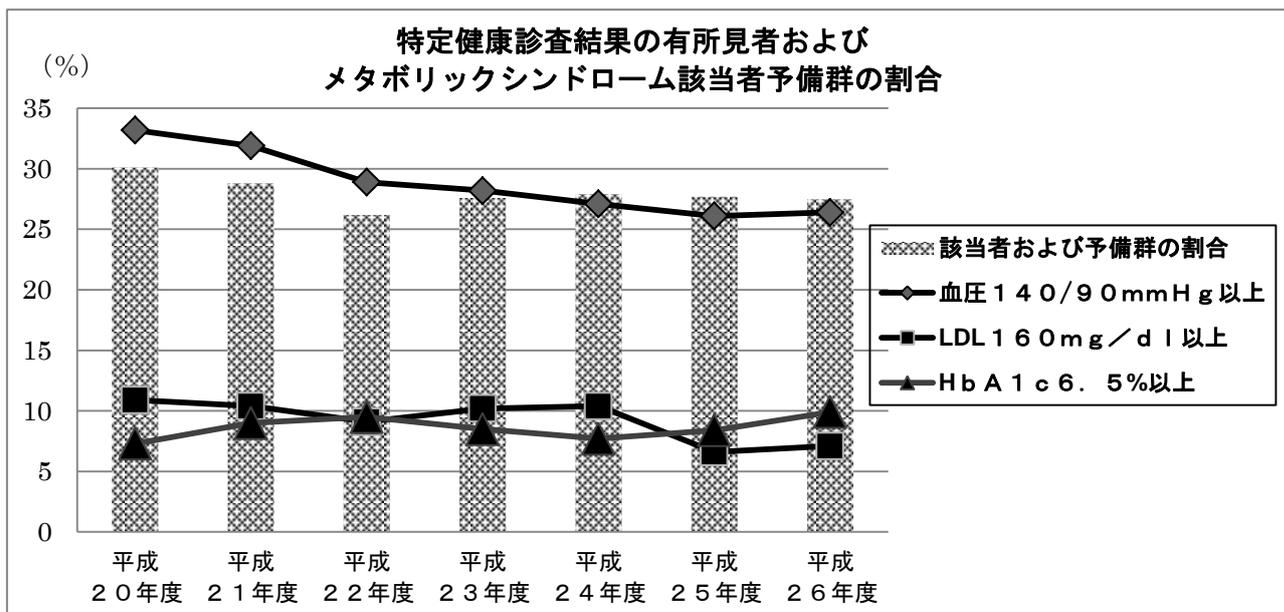
循環器疾患の予防には、危険因子である喫煙や高血圧・脂質異常症・糖尿病の適切な管理が必要であり、血圧・血中脂質・血糖の異常の有無は健康診査でわかります。しかし、本市国保加入者を対象とした特定健康診査受診率・特定保健指導実施率は、近年伸び悩んでいます。

まずは自分の身体の状態を知るために健康診査を受けることが重要です。そして、その結果を活用し、状態に応じた生活習慣病予防のための保健指導を受けることが大切になります。

今後、特定健康診査受診率と特定保健指導実施率向上に向けたさらなる取組が必要です。



柏崎市特定健康診査結果



柏崎市特定健康診査結果



**健康コラム 『特定健康診査・特定保健指導とは?』**

❖ **特定健康診査（特定健診）**

早い段階でメタボリックシンドロームやその危険因子を見つけ、生活習慣病の発症を未然に防ぐことを目的とした健康診断です。対象は40～74歳の方です。

❖ **特定保健指導**

特定健診の結果、腹囲またはBMIが基準値以上で重症化の危険因子（脂質、血圧、血糖）が1つ以上ある方を対象に保健師、栄養士などが生活習慣改善のための取組を継続的に行えるように支援します。

◆ **腹囲（おへそ周り）**

男性85cm以上

女性90cm以上

または

**BMI 25以上**



◆ **脂質** 中性脂肪 150 mg/dl 以上または

HDL コレステロール 40 mg/dl 未満

◆ **血圧** 収縮期血圧 130mmHg 以上または  
拡張期血圧 85mmHg 以上

◆ **血糖** 空腹時血糖 100mg/dl 以上または  
HbA1c (NGSP 値) 5.6%以上

## ➤ 目標

## 【目標項目】高血圧の改善

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
血圧140/90mmHg以上の者の割合	26.4%	19.8%	柏崎市特定健康診 査結果

## 【目標項目】脂質異常症の減少

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合	7.1% H22年度～H26年 度の平均値8.7%	6.5%	柏崎市特定健康診 査結果

## 【目標項目】糖尿病有病率の増加の抑制

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
HbA1c（NGSP）6.5%以上の者の割合	9.9%	9.9%	柏崎市特定健康診 査結果

## 【目標項目】合併症（糖尿病性腎症による年間新規透析導入者）の減少

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
新規透析導入者数	9人	減少	更生医療申請状況

## 【目標項目】メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	出典
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	27.5%	22.6%	柏崎市特定健康診 査結果

## 【目標項目】特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上

	現状（H26年度）	目標（H29年度）	出典
特定健康診査の実施率	48.9%	60%	柏崎市特定健康診 査結果
特定保健指導の終了率	50.9%	60%	柏崎市特定健康診 査結果

※柏崎市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画（平成25年度～平成29年度）に沿った目標年度となっており、中間評価時に見直すこととする。

## ➤ それぞれが取り組むこと

## 個人・家庭が取り組むこと

- ◆ 年1回健診を受け、自分や家族の健診結果に関心を持ちます。
- ◆ 健診結果により、生活習慣の改善が必要な場合は保健指導を受け、医療が必要とされた場合は医療機関を受診します。
- ◆ 生活習慣を見直し、生活習慣病の予防を心がけます。
- ◆ 健康教室等に参加し、生活習慣病予防の知識を得ます。

## 地域が取り組むこと

- ◆ 地域で行われる集団健診の日時や会場の案内の周知に協力します。
- ◆ 行政との協働により、地域における生活習慣病予防の啓発活動に取り組みます。
- ◆ 地域の行事等で健診を受けるよう呼びかけます。
- ◆ 地域で健康教室等を実施し、生活習慣病予防への関心を高めます。

## 企業・関係機関が取り組むこと

- ◆ 保育園、幼稚園、学校は、内科健診や身長体重測定を通じて生活習慣病予防に努めます。
- ◆ 企業等は従業員や家族に対して、健診を受けるよう勧めます。
- ◆ 健診の重要性について普及啓発します。
- ◆ 健診や保健指導を受けやすい体制をつくります。
- ◆ 企業は医療機関と連携し、医療が必要とされた方へ受診を勧めます。

## 行政が取り組むこと

- ◆ 健診結果に応じた保健指導を実施します。
- ◆ 子どもの頃からの生活習慣病予防について普及啓発します。
- ◆ 生活習慣病の正しい知識と情報を提供します。
- ◆ 健診の受診方法や必要性について周知を強化します。健診未受診者（特に40～50歳代）の受診勧奨対策を強化します。
- ◆ 生活習慣病予防が、寝たきりや認知症の予防につながることを啓発します。
- ◆ 医療機関と連携し、重症化予防に努めます。

## 8 健康を支える地域づくり

### 取組方針

健康づくりの担い手となる人材や団体等の支えにより、地域や職域等での健康づくり活動の充実を目指します。

#### ➤ 現状と課題

本市では、地域で健康推進員、食生活改善推進員、高齢者運動サポーター、こころのゲートキーパー、認知症サポーター、スポーツ推進委員など、様々な健康づくりを応援する人材が養成され活躍しています。地域で個人の健康づくりを支援するため、健康推進員、食生活改善推進員、高齢者運動サポーターの3協議会が、協働に向け「健康づくり応援隊」を発足したり、個人の健康づくりにポイントを付与する取組など、環境づくりを行っています。

すでに構築されている地域活動の連携を深め、市民の身近な地域での活動を充実させていく必要があります。また、母子保健、学校保健、産業保健、生涯学習、福祉等の分野と、行政機関などが十分に連携を図り社会環境の整備を進めていくことが必要です。



### 健康コラム 『地域ですすめる健康づくり』

健康づくりは、ひとりひとりが取り組むとともに、学校、地域、職場、企業、薬局、医療機関など様々な団体が取り組むことで、健康に無関心な人達、社会経済的に不利な人達、地理的に保健医療サービスへのアクセスが悪い人達も含めて、社会全体で支え合う必要性が再認識されています。

これからの健康づくりは、地域住民の皆さんが主役になって取り組む活動が要となります。例えば、介護予防への取組としては、社会福祉団体や行政等と連携しながら、高齢者が定期的に続けて活動できる「居場所」と、介護予防活動をサポートするボランティアを育成し、地域で高齢者の「出番」作りなどがあります。地域の中で新たな役割を持つことは、結果として介護予防・認知症予防にもつながる他、新たな生きがいになります。



## ➤ 目標

## 【目標項目】健康づくりを担う人材、団体数の増加

	現状（H26年度）	目標（H37年度）	主管課
健康づくりを担う 人材、団体数	健康推進員 387名 食生活改善推進員 152名 高齢者運動サポーター 251名 スポーツ推進委員 68名 こころのゲートキーパー（基礎編）2,761名 認知症サポーター 6,425名	増加	元気支援課 元気支援課 介護高齢課 スポーツ振興課 元気支援課 介護高齢課

※こころのゲートキーパー、認知症サポーターは累計人数

## ➤ それぞれが取り組むこと

## 個人・家庭が取り組むこと

- ◆ 健康づくりに関する事業やイベントに関心をもち、参加します。
- ◆ 地域の行事や活動に積極的に参加します。

## 地域が取り組むこと

- ◆ 地域で実施する事業やイベントで積極的に人材や団体の周知を行います。
- ◆ 既存の事業を含め「健康づくり」を切り口とした取組を通して、健康づくりに関する情報発信を積極的に行います。
- ◆ 健康づくりの人材や団体等と連携した活動を実施します。
- ◆ 地域で健康づくりを推進するために必要となる人材を発掘し人材育成につなげます。
- ◆ 健康づくりのための仲間づくりを行います。

## 企業・関係機関が取り組むこと

- ◆ 関係機関・団体はそれぞれの取り組みを発信し、お互いに理解を深めます。
- ◆ 関係機関・団体と連携しながら、健康づくり活動に取り組みます。

## 行政が取り組むこと

- ◆ 関係団体と市の健康課題を共有できるよう情報提供を行います。
- ◆ 各種事業に「健康づくり」の視点を取り入れるためにワーキングや会議等を実施し連携を強化します。
- ◆ 健康づくりの担い手となる人材の育成を定期的に行います。
- ◆ 健康づくりの担い手となる人材や団体が充実した活動を行えるよう環境を整えます。
- ◆ 民間を含めた健康づくりに関する人材や団体の把握に努めます。



## 健康コラム 『健康格差ってどんなこと？』

### ❖健康に格差があるの？

健康状態の差は、一人ひとりの生活習慣の違いによって起こりますが、個人を取り巻く経済的・社会的要因や環境などが、その人の生活習慣を決めてしまったり、健康状態に悪影響を与えてしまったりすることがあります。生活習慣病を悪化させてしまう人の中には、様々な問題を抱えている人も少なくありません。

### ❖世帯の所得による比較の例

平成22年国民健康・栄養調査結果によると、所得が比較的低い世帯の人々では、喫煙率が高く、女性では肥満の割合が高いことが分かりました。食生活では、習慣的に朝食を欠食する割合が高い、1日当たりの野菜の摂取量が少ない傾向が見られました。また、運動習慣のない人の割合も高いという結果が出ています。

このように、所得により生活習慣に差が出ている背景としては、健康の情報に関心が向きにくい、健康に配慮ができない生活基盤であるなどが考えられます。

### ❖柏崎市の特定保健指導の状況から

- 生活費に困っていて受診できない、野菜を買うことができない等、健康を保つための必要なお金をねん出できない。
- 不安定雇用、休みなく働くことからの過労や過度なストレス。
- 介護や育児を1人で担っていて、自分自身の健康づくりに割く時間がない。
- 心身の障害や病気があり、健康づくりに必要な情報を得ることができない。または知識があっても行動に移せない。
- 一人では解決できない悩みがあるが、周囲に相談相手や心配してくれる人がいない。

### ❖どうしたらいいの？

目の前に大きな困りごとがある時には「健康づくり」を実践することは難しいものです。健康格差の縮小のためには、地域での助け合いはもちろん、行政福祉分野や関係団体との連携した取組が必要です。

