



～第2次四国中央市健康づくり計画～

# 健康でいこや！四国中央



誰もがすこやかに  
生き生き暮らせるまち



四国中央市



## はじめに



当市では、国の策定した「健康日本21」及び愛媛県が策定した「健康実現えひめ2010」を踏まえ、平成18年度、四国中央市健康づくり計画「健康でいこや！四国中央」を策定し、壮年期死亡の減少や健康寿命の延伸、生活習慣の質の向上を目指す取り組みを進めてまいりました。平成24年には「四国中央市食育推進計画」を策定し、生涯にわたる心身の健康づくりと、地産地消の推進にも取

り組んでいます。

現今、市民の健康への関心は高い状況にあり、健康教室で養成された健康づくりサポーターや食生活改善推進員の活躍など、健康増進に向けた体制が整いつつあるとともに、広域連携も含めた救急医療体制の強化など、医療体制の充実も進んできています。しかし、少子高齢化やストレスの多い社会の中で、心身の健康を支える保健・医療へのニーズは、ますます増加しています。

この状況を踏まえ、市民アンケートの結果や統計資料を分析し、得られた成果と課題を明確にした上で、「誰もがすこやかに生き生き暮らせるまち」をスローガンに、今後の具体的な取り組みやその目標項目等を示した「～第2次四国中央市健康づくり計画～健康でいこや！四国中央」を策定いたしました。

今後は、本計画の実現に向けて、一人ひとりが主体的に健康づくりを実践できるように、社会全体で支える環境整備を含め、より一層健康づくりを推進してまいりますので、関係機関はもとより、市民の皆様方のご理解ご協力をお願い申し上げます。

本計画を見直し・策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました健康づくり推進協議会委員の皆様方をはじめ、市民アンケートを通じてご協力を頂きました市民の皆様方に心よりお礼を申し上げます。

平成27年9月

四国中央市長 篠原 実

◆◆◆◆ 目 次 ◆◆◆◆

《第1章》計画の基本的な考え方	1
1. 計画の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間と他計画との関連	3
4. 基本方針	4
《第2章》 四国中央市の健康状況	5
1. 人口構造	5
2. 平均寿命と健康寿命	6
3. 健康状態	7~13
《第3章》 分野別の評価と今後の取り組み	14
1. 食生活 ~おいしく 楽しく バランスよく~	15~18
2. 運 動 ~+10で アクティブライフ~	19~22
3. 歯の健康 ~めざせ 8020 歯っぴいライフ~	23~26
4. たばこ ~たばこNO! 自分もみんなも肺クリーン~	27~30
5. こころの健康 ~いきいき! 健やかライフ~	31~34
6. 飲 酒 ~ほどほどに、お酒と上手におつきあい~	35~36
《第4章》 参考資料	37
1. 用語解説	37~40
2. 国・県・同規模平均と比べてみた四国中央市の位置	41~42
3. 市民アンケートの結果	43~49

## 〈第1章〉計画の基本的な考え方

### 1. 計画の背景と趣旨

四国中央市では、平成18年3月に四国中央市健康づくり計画として「健康でいこや！四国中央」を策定しました。少子高齢化が進展する中、主に働きざかり世代（20～60歳代）の一次予防（健康的な生活習慣づくり）を重視した健康づくりに取り組むことにより、健康の増進と生活習慣病の発症を予防すること、寝たきり・認知症を防ぎ健康寿命（健康で自立して生活できる年齢）を延伸すること、そして「誰もがすこやかに生き生き暮らせるまち」の実現を目指して計画を推進してきました。

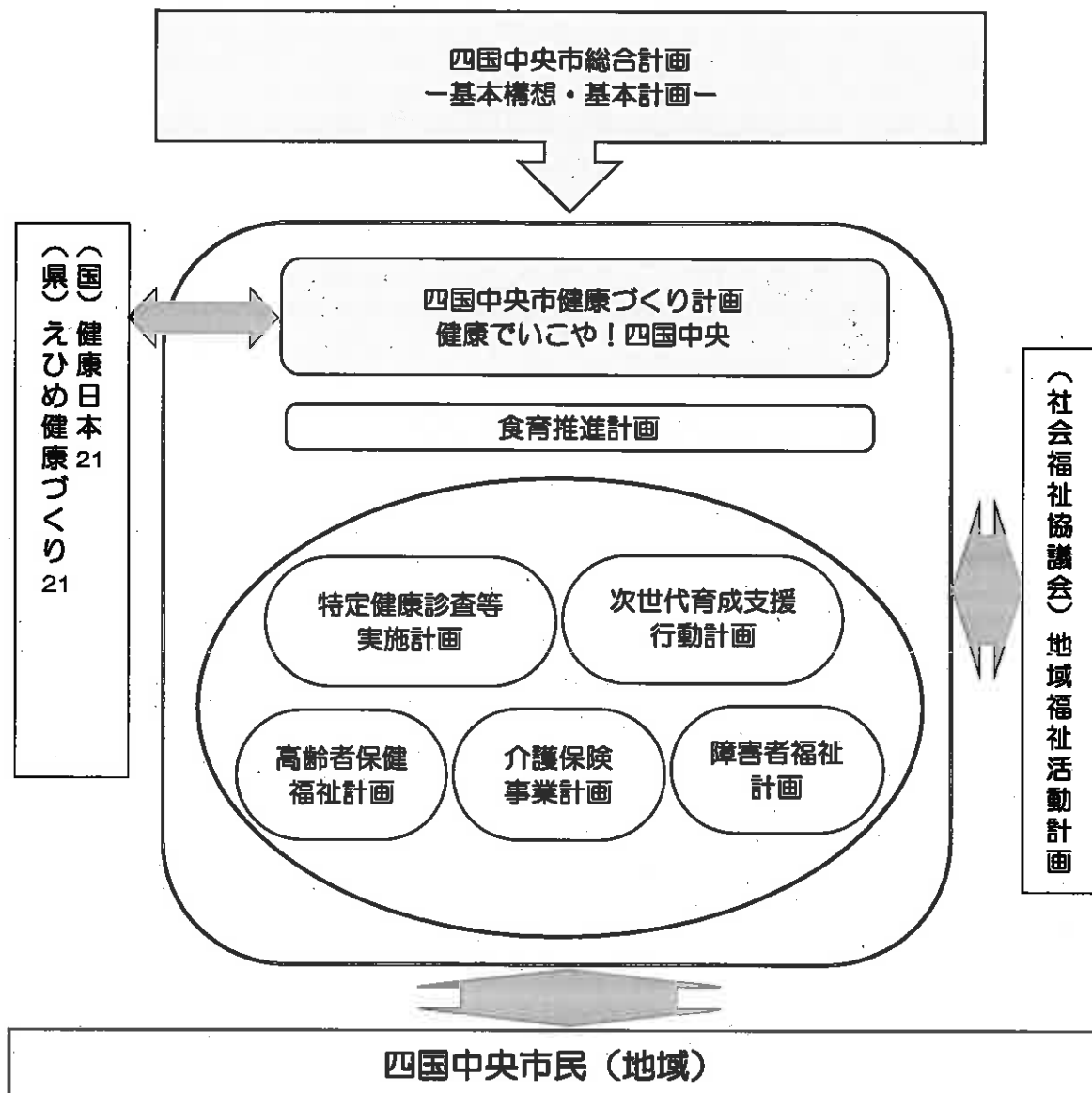
健康寿命の延伸のためには、壮年期死亡の減少と介護を要する人の減少が不可欠です。その主な原因疾患である生活習慣病が減少するように、一次予防の取り組みに重点をおき、生活習慣を「食生活」「運動」「歯の健康」「たばこ」の4分野に分けて健康づくりに取り組んできました。平成21年度には、さらに住民の健康ニーズに即した計画を進めていくために中間評価を行い、心身の健康への影響が大きい「こころの健康」を加え取り組みを進めてきました。

平成26年度「健康でいこや！四国中央」の最終評価から得られた成果と課題を基に、健康障害のリスク要因となる「飲酒」を加えた6分野について、今後の取り組みや目標項目を設定した「～第2次四国中央健康づくり計画～健康でいこや！四国中央」を策定しました。

本計画は、市民一人ひとりが積極的に健康づくりに取り組むとともに市民、学校、地域、職域、行政などが協働して、健康づくりを推進していくことを目指します。

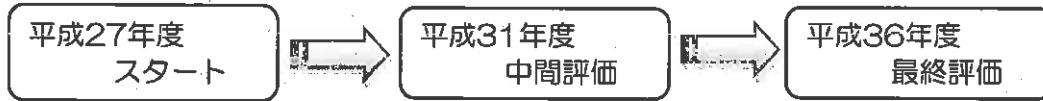
## 2. 計画の位置づけ

この計画は国が策定した「健康日本21(第二次)」、県が策定した「えひめ健康づくり21」を踏まえた地域計画であるとともに、四国中央市第二次総合計画のまちづくりの柱のひとつである「安心とぬくもりのまちづくり」の実現のため、「次世代育成支援行動計画」、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、また平成24年に策定した「四国中央市食育推進計画」などとの整合性に配慮しながら、一体的に取り組みを推進する計画として位置づけています。



### 3. 計画の期間と他計画との関連

計画は、平成27年度からおおむね10年間を目途として目標を設定し、当該目標の達成のための取り組みを計画的に実施するとともに、目標設定後5年を目途に中間評価を、10年を目途に最終評価を行います。



年度		12	13	—	17	18	—	21	—	24	25	26	27	28	29	—	34	35	36
国	健康日本21	第1次								第2次 (H29中間H34最終)									
	県民健康づくり計画	健康実現えひめ2010								えひめ健康づくり21 (H30中間H35最終評価)									
市	四国中央市総合計画	第1次								第2次 (前期・後期)									
	健康づくり計画	健康でいこや! 四国中央								健康でいこや! 四国中央 (第2次) (H31中間H36最終)									
	食育推進計画									第1次									
	特定健康診査等実施計画									前期					後期				
	高齢者保健福祉計画	第1期~第4期								第5期					第6期				
	介護保険事業計画									第1次									
	障害者福祉計画									前期					後期				
社協	次世代育成支援行動計画									前期					後期				
	地域福祉活動計画									第1次					第2次				

#### 4. 基本方針

計画策定にあたり、健康における全国的な問題（生活習慣病の増加・介護負担の増大）や市民の健康状況を踏まえて以下の基本方針を打ち出しています。

- **一次予防の重視**

自分なりに健康の自己管理ができ、いきいきと暮らすためには、壮年期死亡の減少と介護を要する人の減少が不可欠です。健康的な生活習慣づくりに取り組むことにより、健康増進と生活習慣病の予防を目指します。

- **働きざかり世代の健康づくりの推進**

心身ともに自立して健康に生きることが出来る期間「健康寿命」を伸ばすために、働きざかり世代（20～60歳代）の取り組みを推進します。

- **自助、共助、公助の実現**

健康づくりを推進するにあたり、

①一人ひとりができること【自助】

②地域で助け合うこと【共助】

③行政や関係機関（保健・医療・企業等）が支援すること【公助】  
を明らかにしていきます。

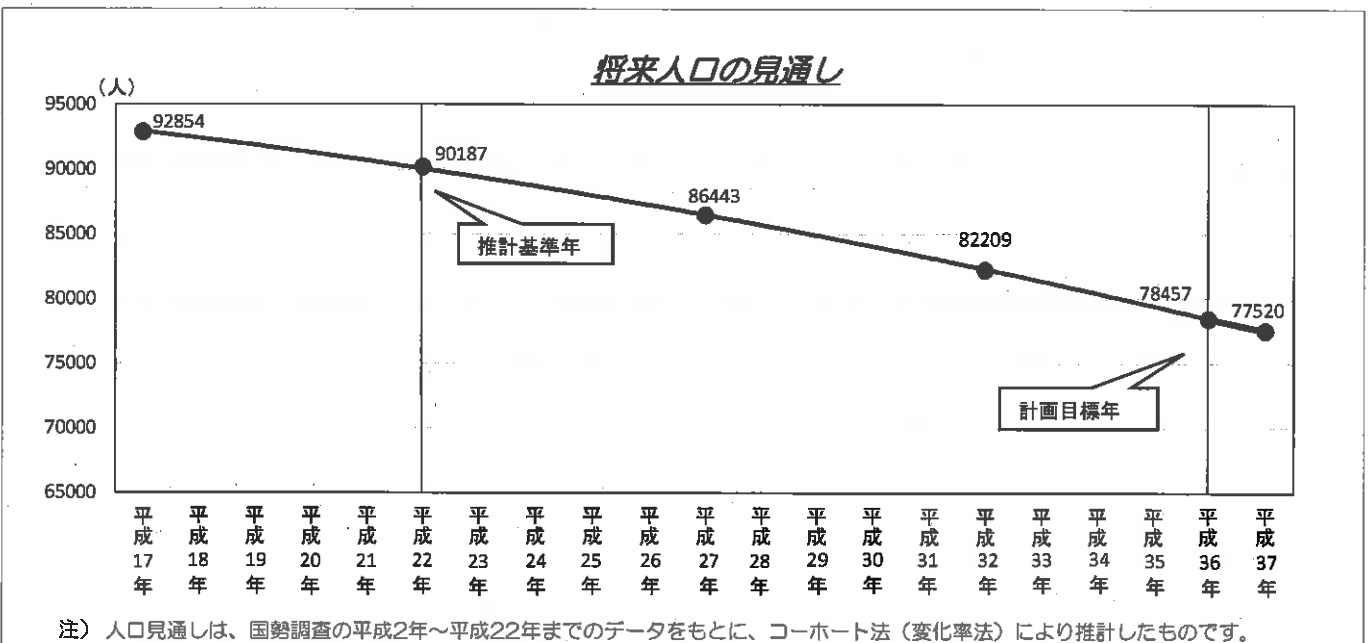
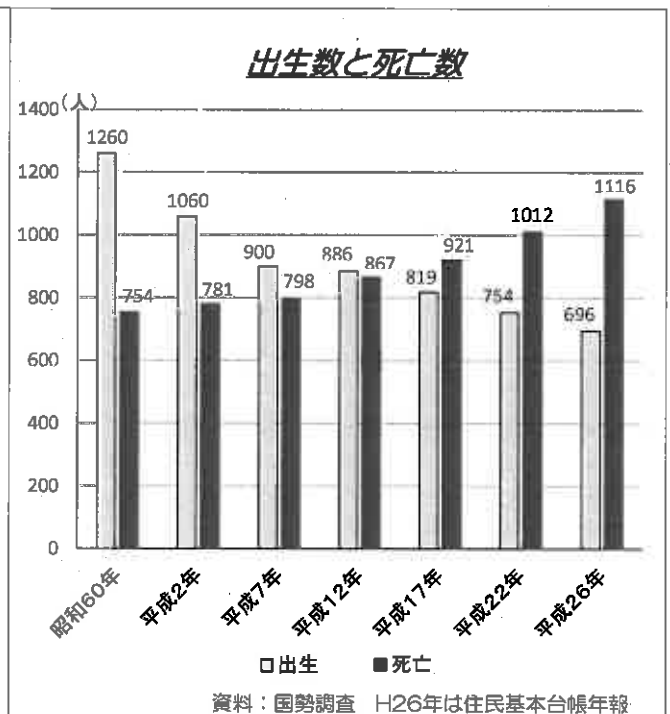
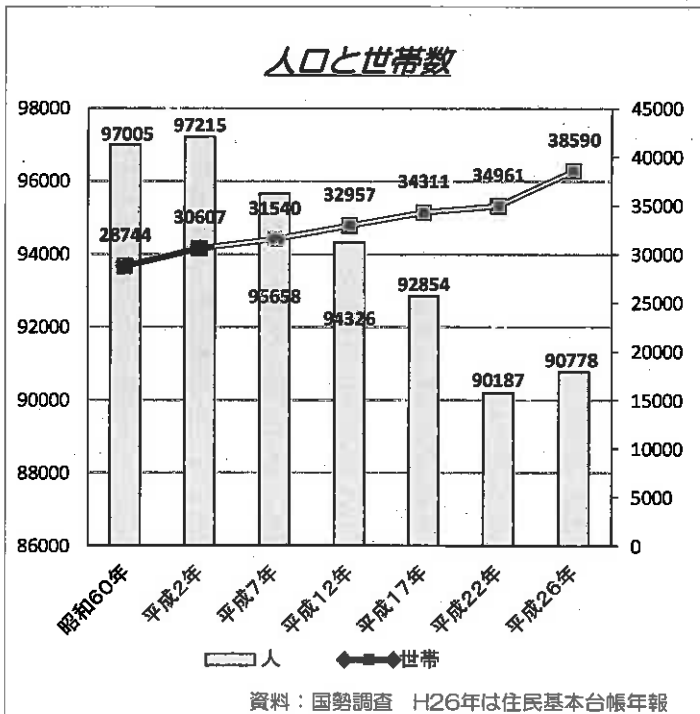
## 〈第2章〉 四国中央市民の健康状況

※第2章の割合を示すグラフについては、四捨五入の影響で、%を足し合わせても100%にならない場合があります。

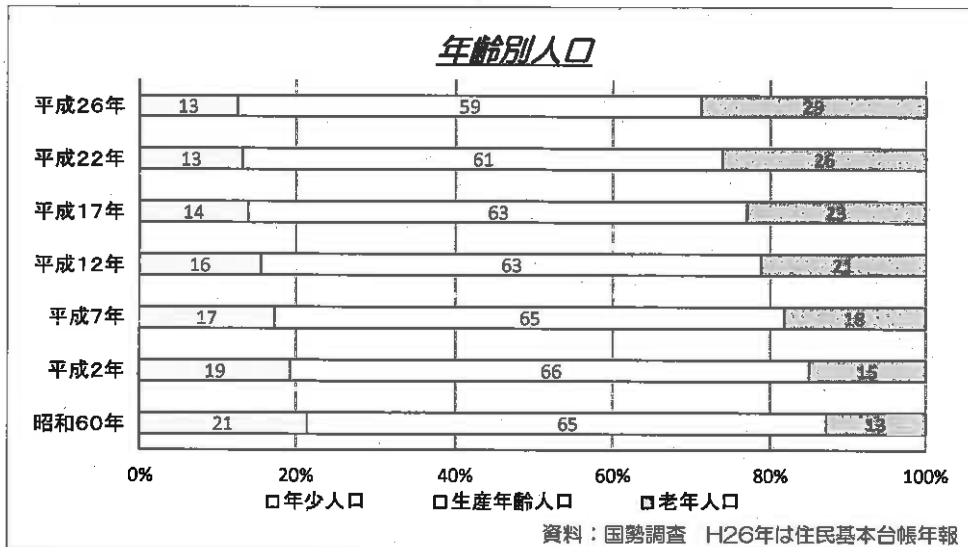
### 1. 人口構造

本市の人口は減少傾向が続き、平成26年の人口は90,778人となっており、本計画の目標年である平成36年には約78,457人になると見通されます。

また、少子高齢化の状況は本市においても顕著に表れており、高齢化率は平成26年で29%と4人に1人以上の割合となっていますが、平成34年には3人に1人へとさらに割合を増すと見通されています。







## 壮年期死亡比

64歳以下の死亡者数を見ると、本市は国や県と比べて高くなっている。特に男性の死亡者の割合が高くなっている。

### ●早世予防から見た死亡者数（64歳以下）

	国		愛媛県			四国中央市		
	人数	割合	人数	割合	全国順位	人数	割合	県内順位
男性	113,407	17.3	1,505	17.4	19/47	98	19	3/20
女性	54,356	9	680	8.2	22/47	40	8.4	5/20
合計	167,763	13.4	2,185	12.9	17/47	138	13.9	4/20

※平成23年度人口動態統計（全国・県）H23度集計

※平成23年度愛媛県保健統計年報（市町）H22度集計

（資料：愛媛県国民健康保険団体連合会 健診・保健指導計画作成のためのアセスメント表）

## 2. 平均寿命と健康寿命

### （1）平均寿命と健康寿命

国と比べると、愛媛県は平均寿命と健康寿命の格差が大きい。男女別で比較すると、女性の方が健康格差が大きく、不健康な期間が長いことがわかる。

	男性		女性	
	全国	愛媛県	全国	愛媛県
平均寿命	79.59	79.13	86.35	86.54
健康寿命	70.42	69.63	73.62	73.89
健康格差	9.17	9.50	12.73	12.65

資料：平均寿命は、平成22年国勢調査。厚生労働省公表

健康寿命（平成22年）は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

### （参考）65歳の健康寿命と健康格差（四国中央市）

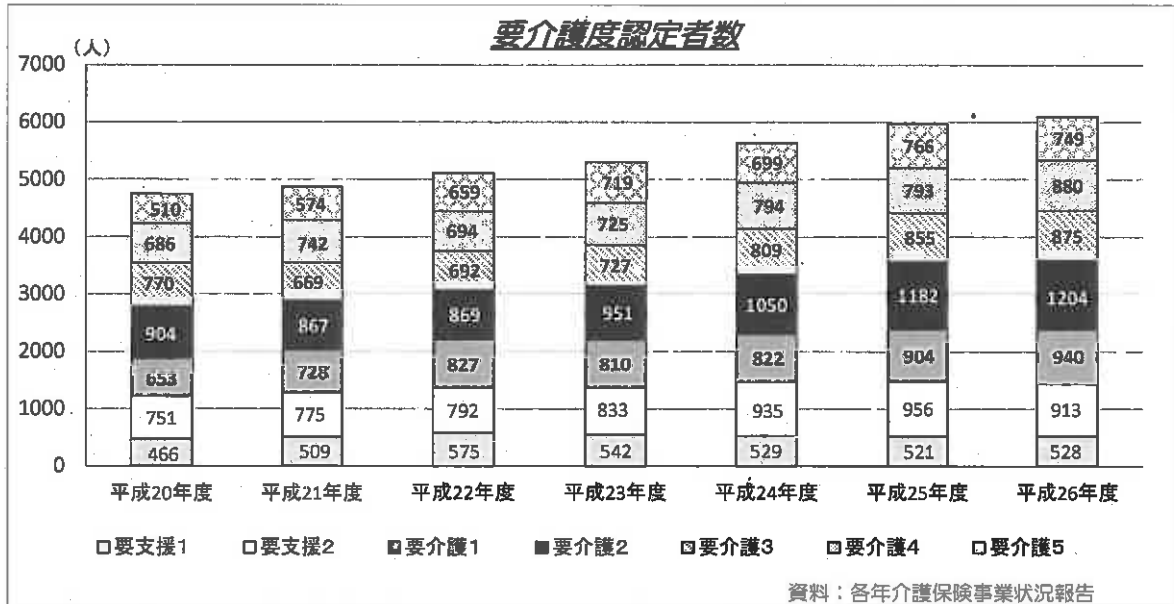
	男性	女性
65歳平均余命(歳)	19.0	24.4
65歳健康寿命(歳)	17.0	20.2
健康格差	2.0	4.2

資料：平成22年国勢調査及び保険者別国保連合会業務統計表（H23.3末）

### 3. 健康状態

#### (1) 要介護認定者数

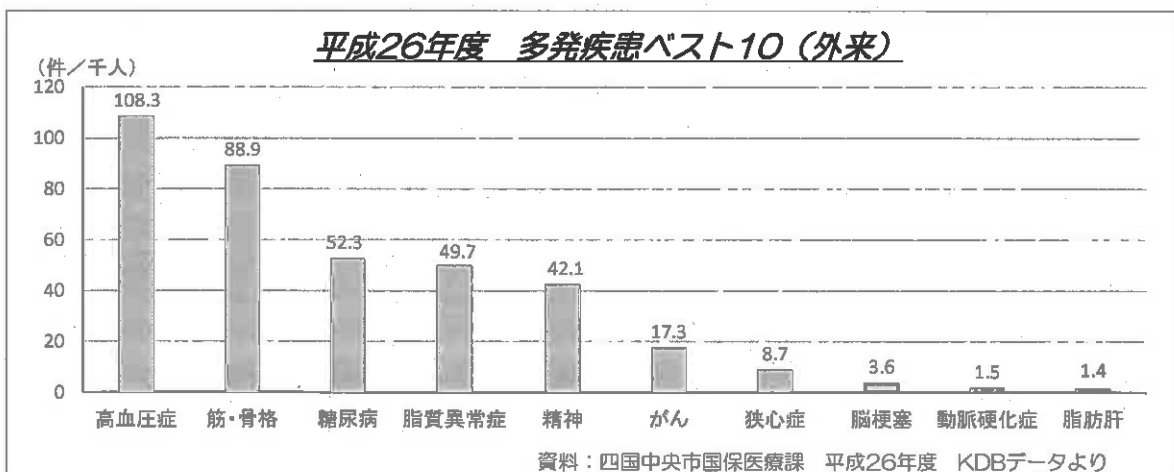
要介護認定者数は、年々増加傾向にあり、要介護2以上の認定者数増加は、平均寿命と健康寿命の差が増加することにつながる。

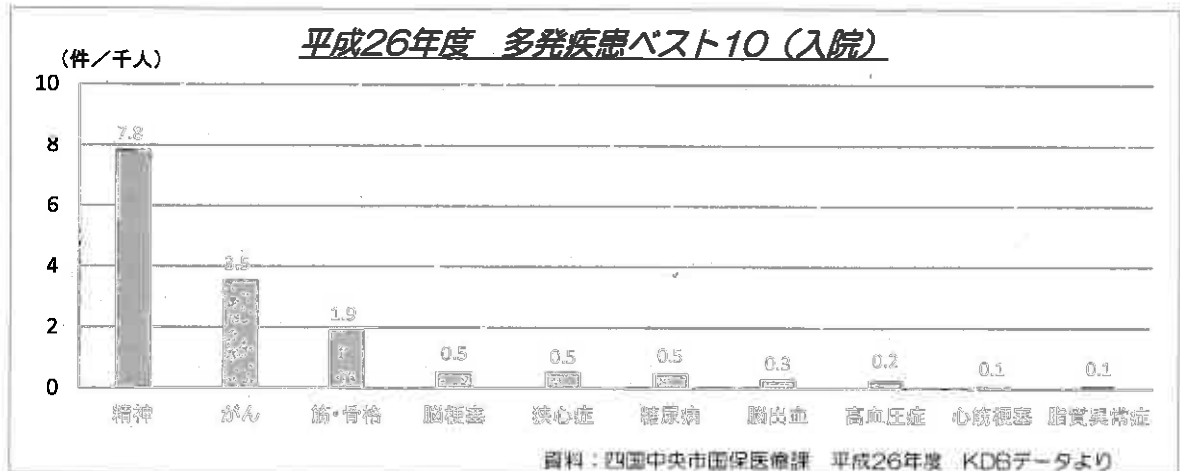


#### (2) 医療の状況

多発疾患をみると、外来では高血圧性疾患が第1位、筋・骨格系と呼ばれる運動器疾患が第2位と多くなっている。続いて糖尿病、脂質異常症で生活習慣病が多い。

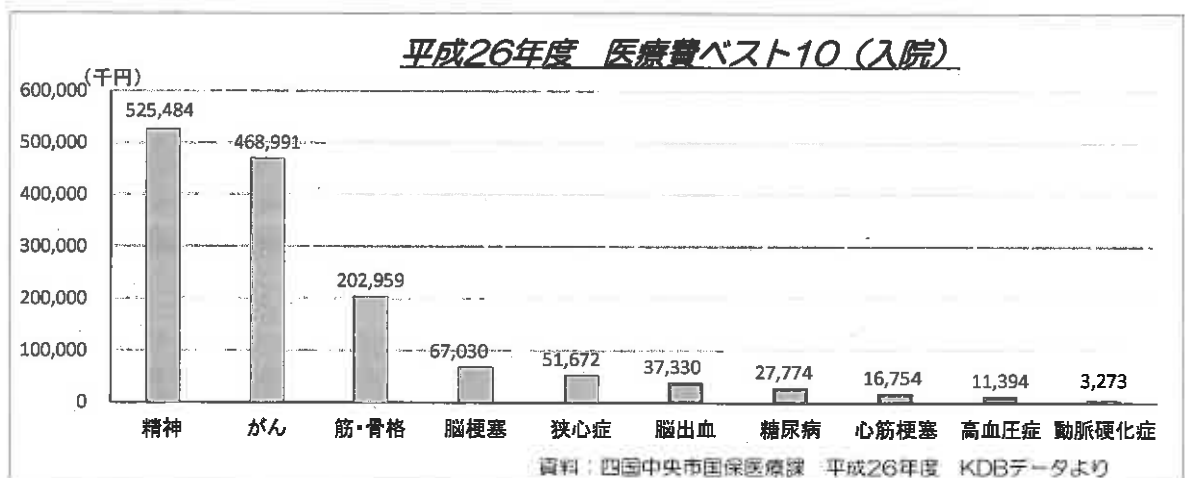
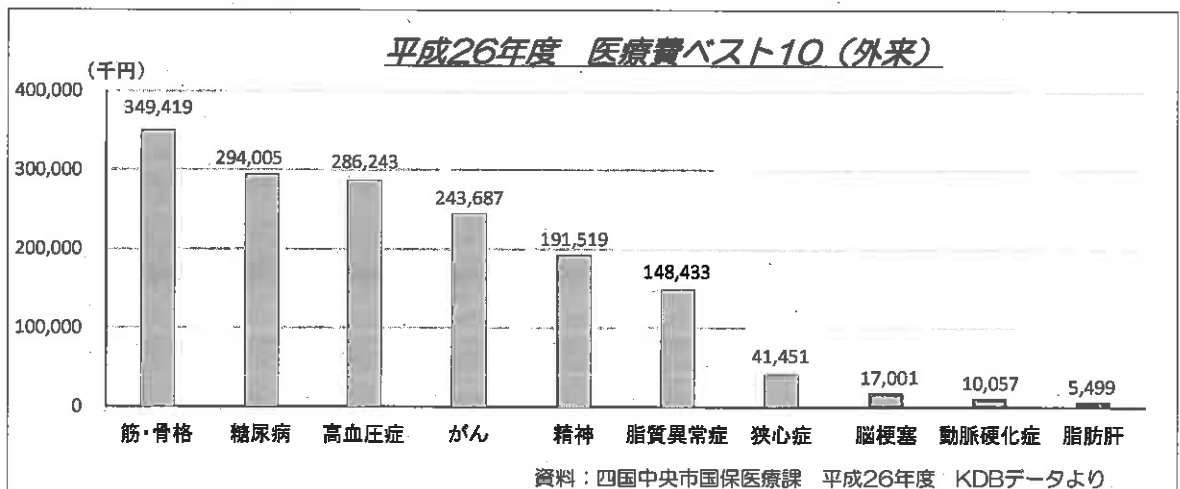
一方、入院では群を抜いて精神疾患が第1位と多くなっている。続いてがん、筋・骨格系疾患が多くなっており、生活習慣病での入院は多くない。





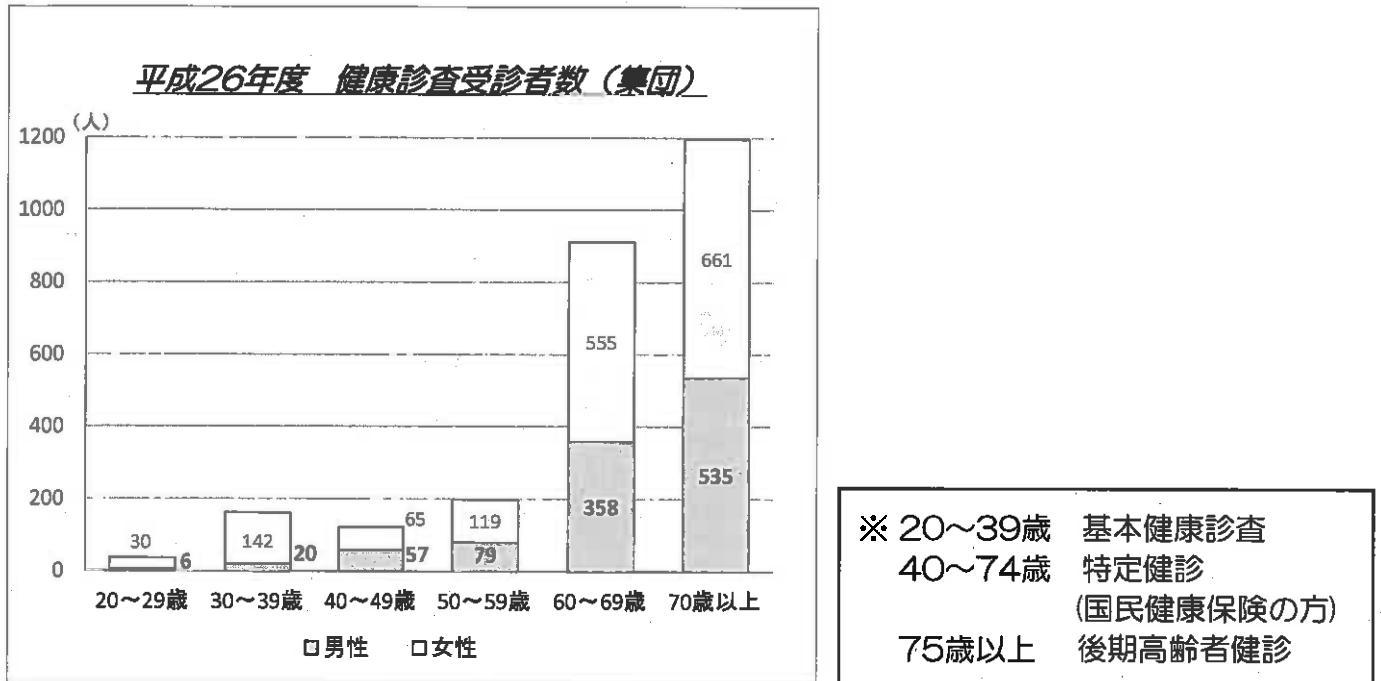
医療費をみると、外来については筋・骨格系疾患が第1位、続いて糖尿病疾患、高血圧症疾患が高額となっている。多発疾患の1位である高血圧症より、糖尿病にかかる医療費の方が高額となっている。

一方、入院別にみると、多発疾患の入院と同じ、精神疾患が第1位を占め、続いてがんが高額となっている。



### (3) 健康診査の状況

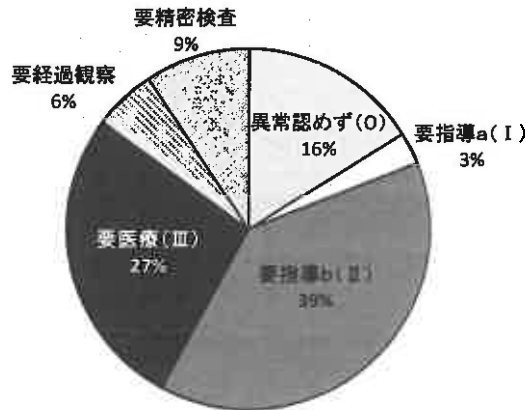
平成20年度より医療保険者が主体となる特定健診が実施されるようになり、市が行う健康診査受診者の対象の多くは、国民健康保険組合員となったが、60歳以上の方の受診が多くなっている。



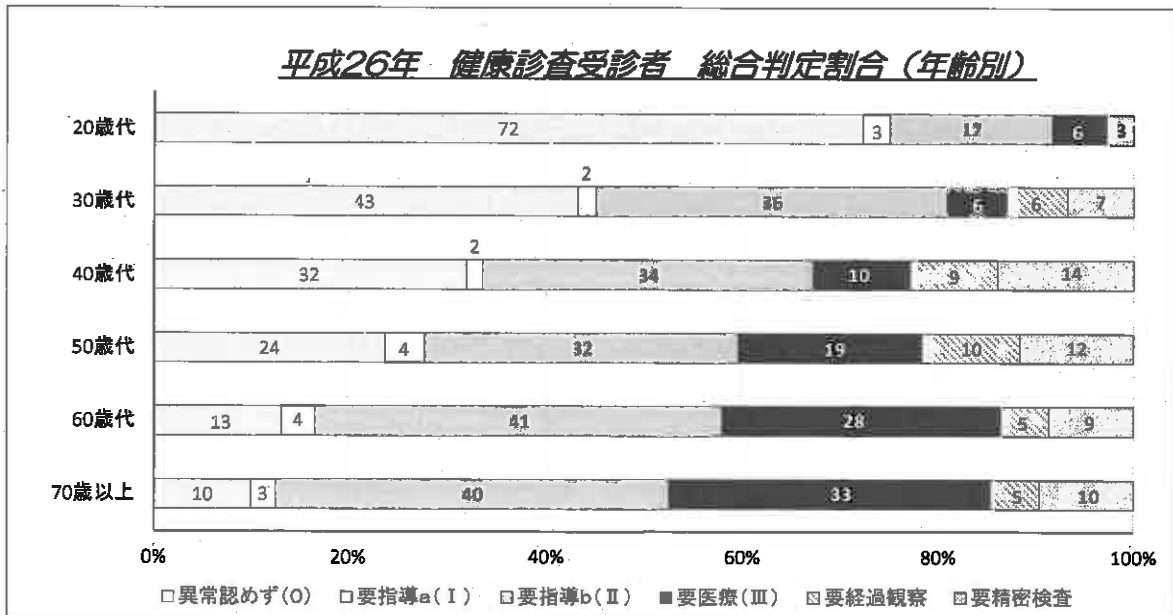
健康診査受診者の総合判定で異常なしの方は16%であり、要指導と判定された方（42%）医療が必要な方（27%）が多くなっており、何らかの生活習慣改善が必要と考えられる。20歳代は70%以上の方が異常なしの判定であるが、30歳代になると半分以上が異常なし以外の判定が出ており、若い世代でも有所見率が高くなっている。

健康診査受診者の有所見の内訳は、メタボリックシンドロームの原因となる高血圧、脂質異常症が高く、肝臓病・糖尿病が続いている。

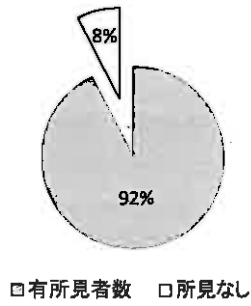
**平成26年度 健康診査受診者総合判定割合**



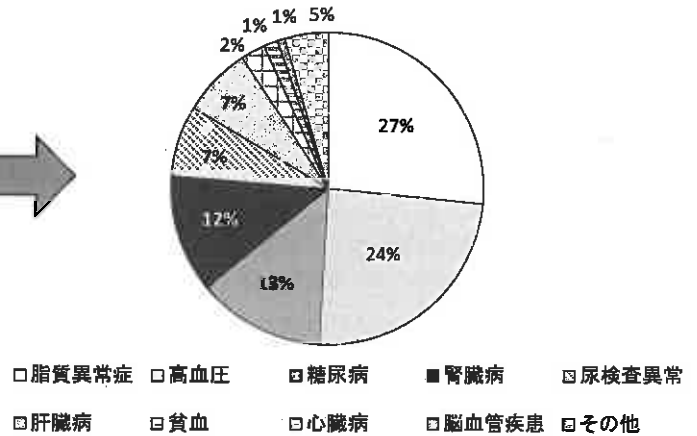
**平成26年 健康診査受診者 総合判定割合（年齢別）**



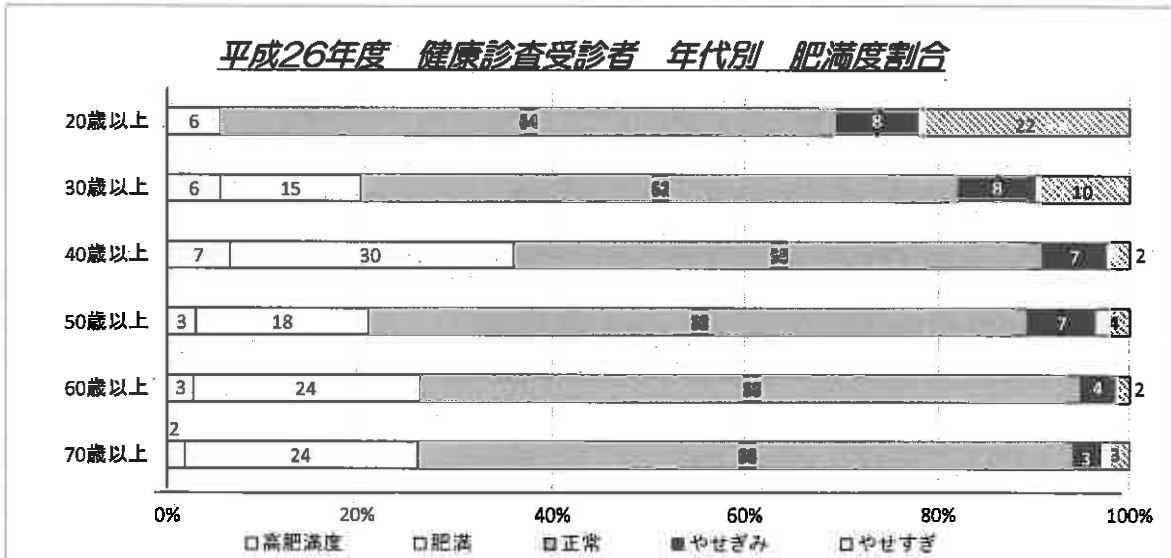
平成26年 有所見割合



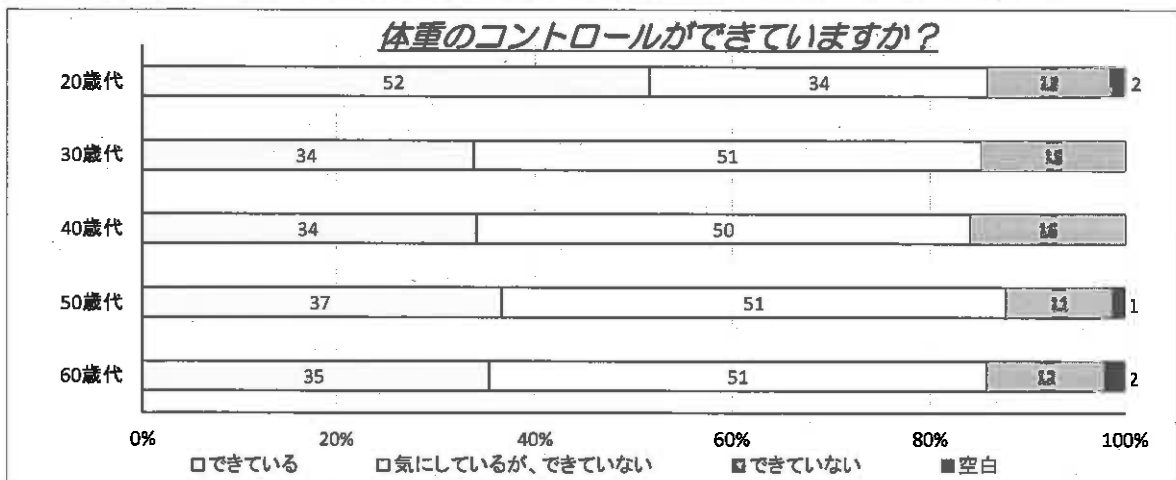
平成26年 有所見内訳



健康診査受診者を年代別にみた肥満度は、40歳代以上の受診者の約30%が肥満となっている。中でも、40歳代の受診者の37%が肥満である。20歳代の受診者については、肥満が6%であるのに対し、やせの割合が30%と高く、中でも高度やせの割合が22%と高くなっている。

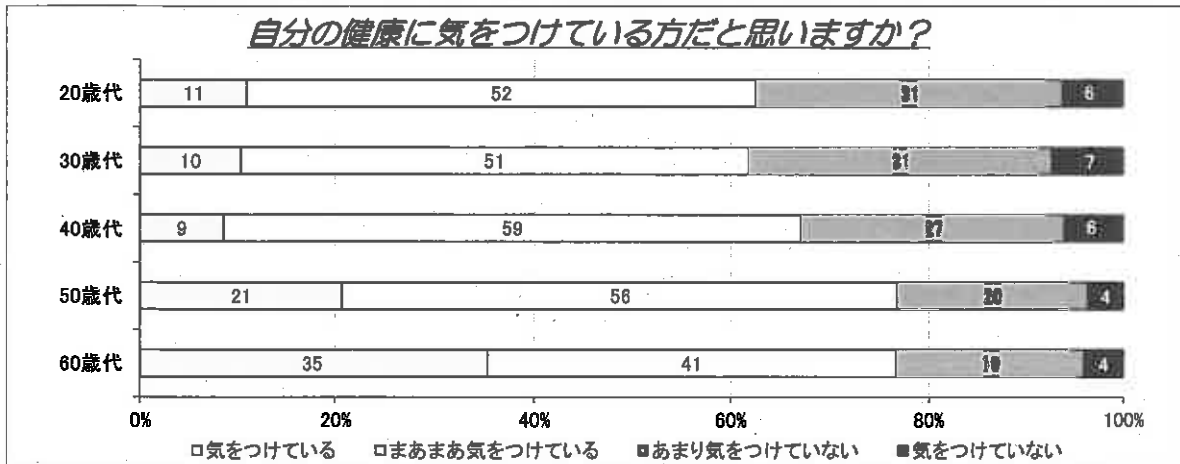


体重のコントロールができていないと感じている人は、30歳代から増えている。

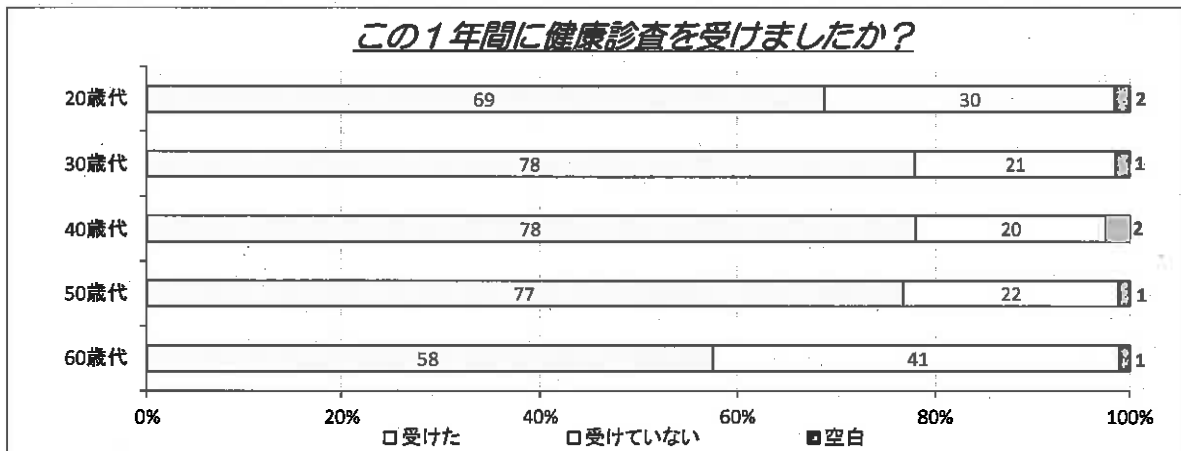


(4) 健康観

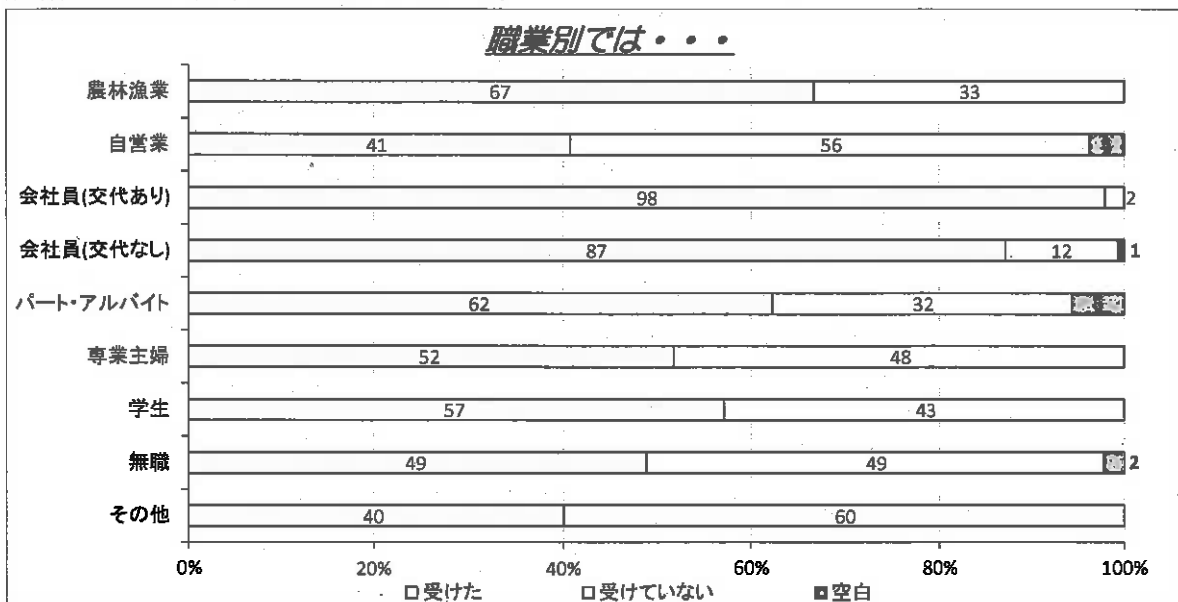
自分の健康に気を付けているという方は、半数以上となっており、年齢を増すごとに増加している。しかし、あまり気を付けていないという20歳代及び30歳代が約4割にみられる。



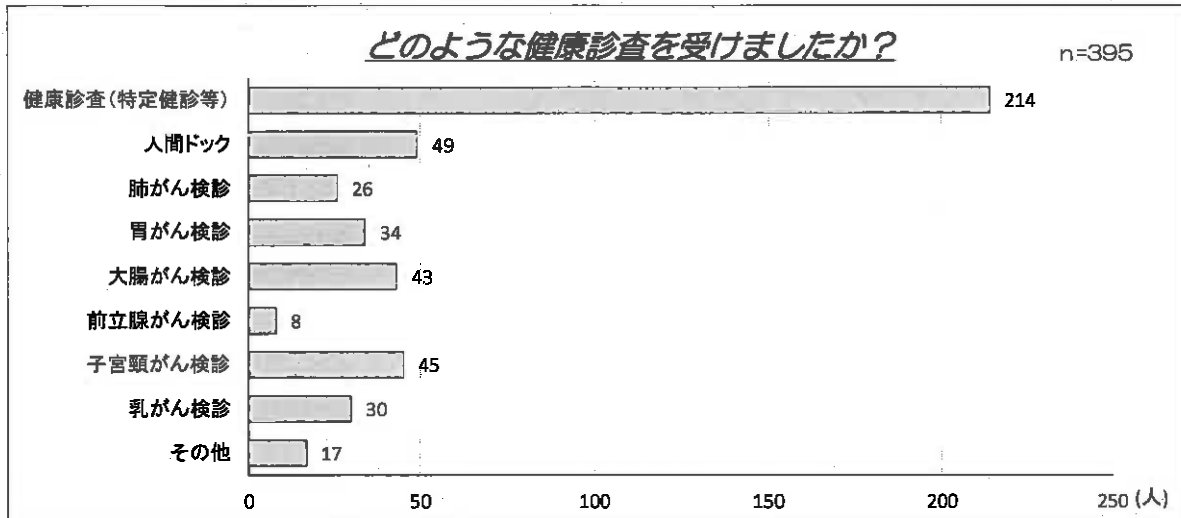
市が実施している健康診査は、60歳以上の受診者が多かったが、20歳代から50歳代の7~8割の方が健康診査を受けている。職場の健康診査を受けていると考えられる。



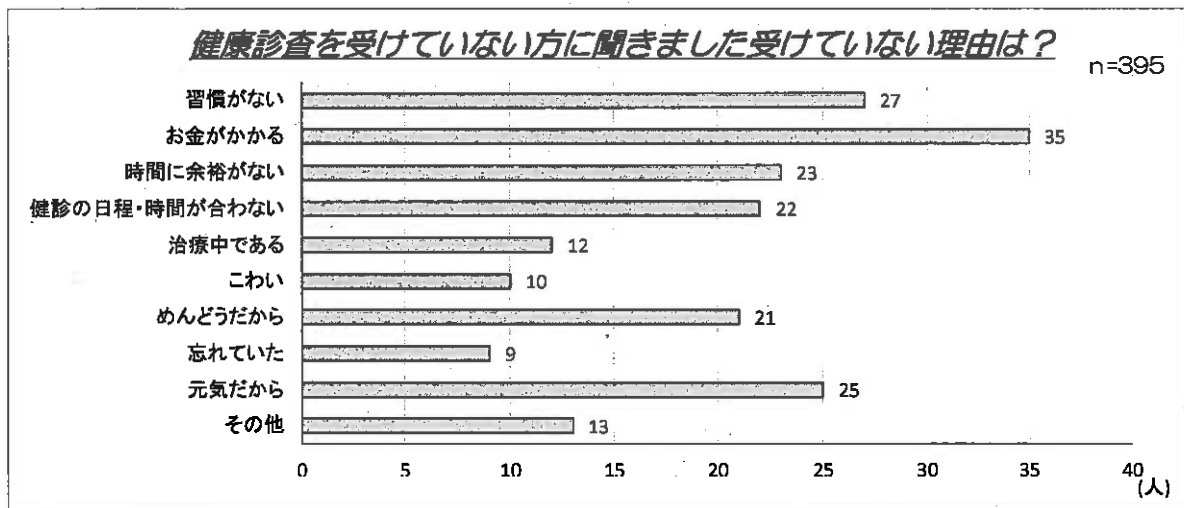
健康診査の受診状況を職業別にみると、自営業の方の受診が4割程度と低い。また、主婦や学生・無職の方は、約半数が受診している。



アンケート回収者の半数以上が、健康診査を受診している。

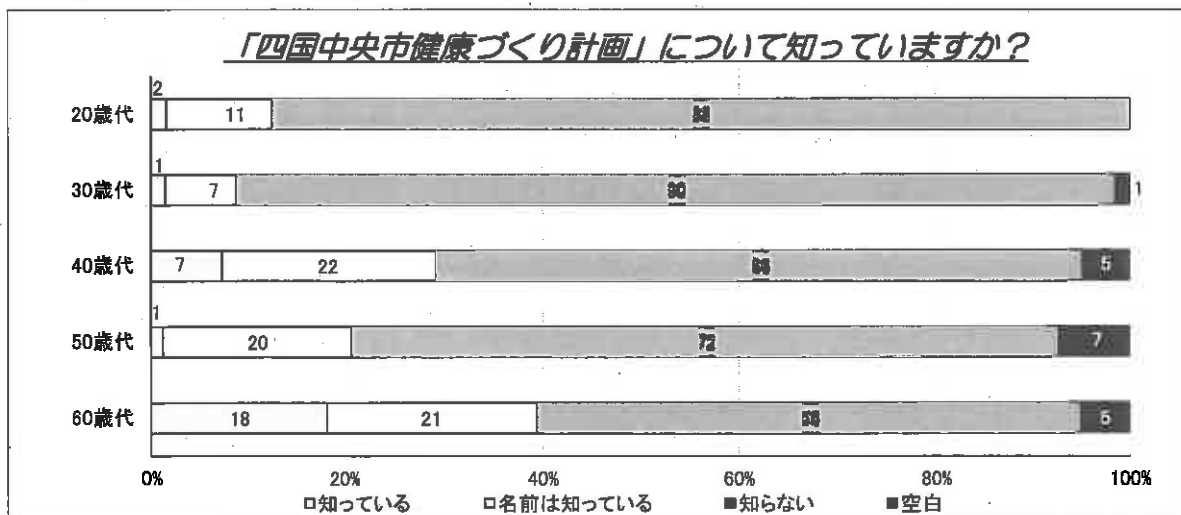


健康診査を受けていない理由として、最も多かったのは「お金がかかる」であった。次に多いのは「習慣がない」、「元気だと思っている」、「面倒だと思っている」等必要性を感じていないのがわかる。



(5) 健康づくり計画についての周知度

全体として、「四国中央市健康づくり計画」について知っている方が少ない。



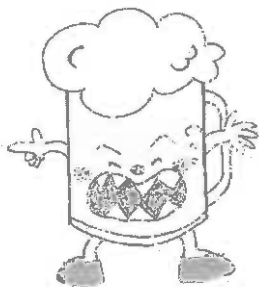


### 〈第3章〉分野別の評価と今後の取り組み

本章では、「食生活」「運動」「歯の健康」「たばこ」「こころの健康」「飲酒」の6分野について、平成26年度の健康づくりに関する市民アンケート結果や関係する取り組みなどから分野別に達成状況、評価等をまとめました。

併せて本計画では、各分野について目標を設定しました。この目標を達成するために、「一人ひとりができること（自助）」「地域で助け合うこと（共助）」「行政や関係機関が支援すること（公助）」それぞれに取り組みを示し、健康づくりを展開していきます。なお、効果を評価するための指標として目標値を設定します。

#### ～四国中央市健康づくりキャラクターの紹介～



名称未定  
※今後公募予定



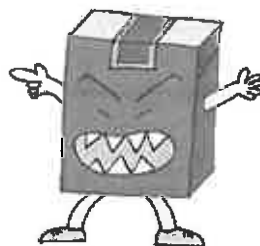
ライスちゃん



アレーくん



ハートちゃん



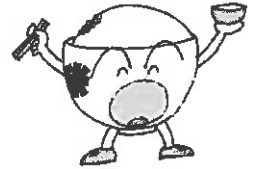
タバゴン



ハッピーちゃん

## 1 食生活

# おいしく 楽しく バランスよく



### 【第1次計画時目標】

おいしく 楽しく 彩りよく

### 【現状と課題】

若い世代での朝食欠食率は依然高い現状である。朝食の欠食は肥満やコレステロール値の上昇を招くなど生活習慣病の発症にも深く関与している。また、幼少期からの食事習慣が将来の生活習慣病の発症に影響すると考えられている。

食事は私たちの体を維持するために最も基本的なものであり、適正な量と栄養のバランスのとれた食事は健康のためにはなくてはならないものである。食べ過ぎによる生活習慣病や高齢者の低栄養状態など不適切な食事内容が健康を害することにつながる。

四国中央市食育推進計画に基づき、ライフステージに応じた適正体重を維持している人や、適正な量と質の食事を摂る人の増加を目指すとともに、地元野菜や果物の摂取量を増やすことを目指す。

### 【今後の重点項目】

- 若い世代の朝食摂取率の増加
- 毎日野菜を一皿プラス
- 地元の食材を楽しもう



食生活改善推進員リーダー養成講座



おやこの食育教室



健康まつり食生活改善コーナー



アンチエイジング教室（食生活編）

## 今後の取り組み（自助・共助・公助）

### 一人ひとりができること

- ・朝食摂取の必要性を理解し、朝食を摂ろう
- ・毎日野菜料理を1皿増やし、バランスのよい食事を心がけよう
- ・産直市などを利用し、地元で採れた食材を使おう

### 地域で助け合うこと

- ・若い世代への健康教育や料理教室を通して食育を推進しよう
- ・食生活改善推進員を介して、各地域や家庭に食の知識の普及を図ろう

### 行政や関係機関（保健・医療・企業等）が支援すること

#### ●情報収集・情報提供

- ・各種教室やイベントなどで朝食摂取の必要性を伝えます
- ・食品の大切な役割や効果的にとる方法、また地産地消の大切さを普及します
- ・食品成分の見方、活用の仕方などの知識を伝えます
- ・保護者対象に子どもへの食育を働きかけます

#### ●事業への展開

- ・食生活改善推進員を対象とした研修等で、食品成分表示・栄養バランスについての知識の普及と、食育に根ざした食文化と地産地消を推進します
- ・個別の健康相談の中で食品成分表示や栄養バランスガイドについて助言し、各々が食生活で活用できるよう支援します

#### ●連携の強化

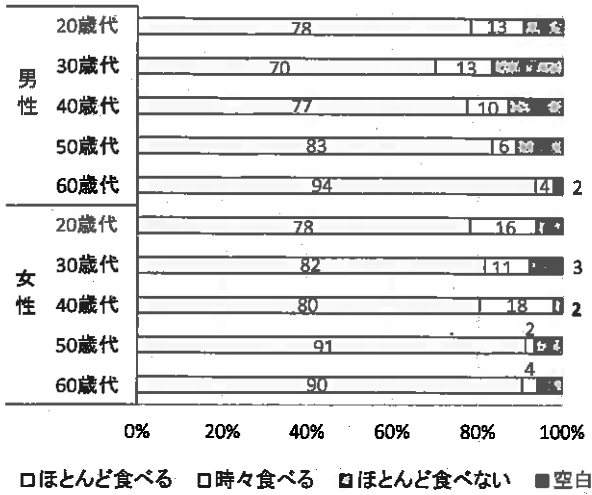
- ・食生活改善推進員等と連携し、各地域や家庭への食に関する知識の普及が行えるよう支援します
- ・関係課との連携を行い、乳幼児期から朝食摂取を始めとした望ましい食習慣が身に付くよう取り組みます
- ・四国中央市食育推進計画に基づき、様々な関係団体と連携しながら、食育の推進を図ります

## 【主な項目の達成状況】

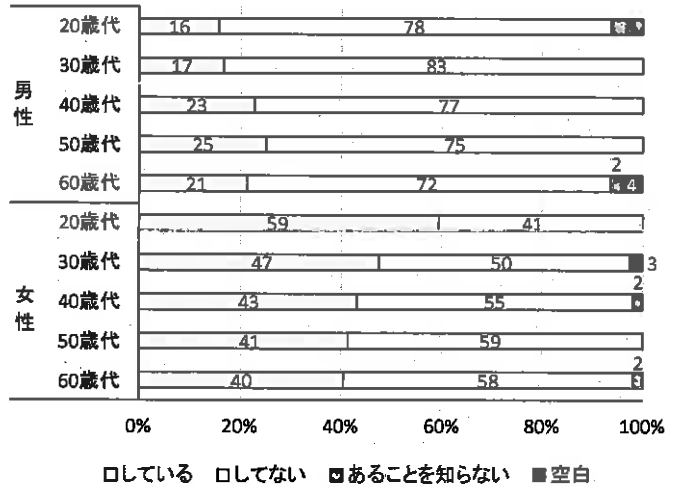
	策定時		中間		最終	今後の目標値
	状況	目標値	状況	目標値	現状値	
朝食を食べる人の割合	84.4%	85%以上	84.7%	85%以上	83.5%	85%以上 (継続)
バランスのよい食事ができていない人の割合	11.5%	10%以下	15.6%	10%以下	16.5%	10%以下 (継続)
緑黄色野菜を食べる人の割合						
男性（20～69歳）	13%	20%以上	48.5%	50%以上	46.6%	50%以上 (継続)
女性（20～69歳）	25.1%	30%以上	61.8%	65%以上	58.9%	65%以上 (継続)
若い人の朝食を食べる割合						
20歳代～30歳代男性			79.1%	85%	74.2%	85% (継続)
学生			58.1%	80%	57.1%	80% (継続)

【アンケート結果】 ※四捨五入の影響で、%を足し合わせても100%にならない場合があります。

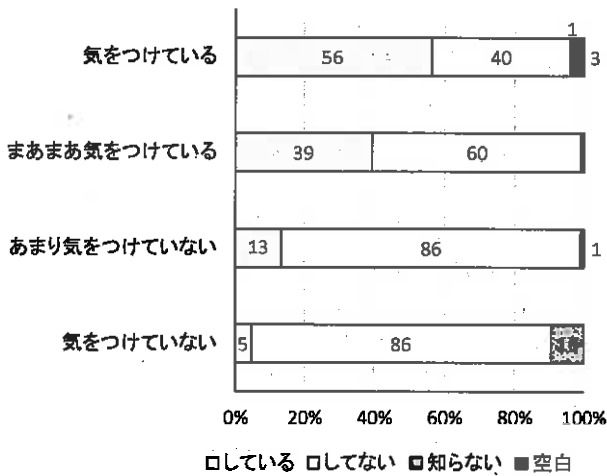
年代・性別 朝食摂取の割合



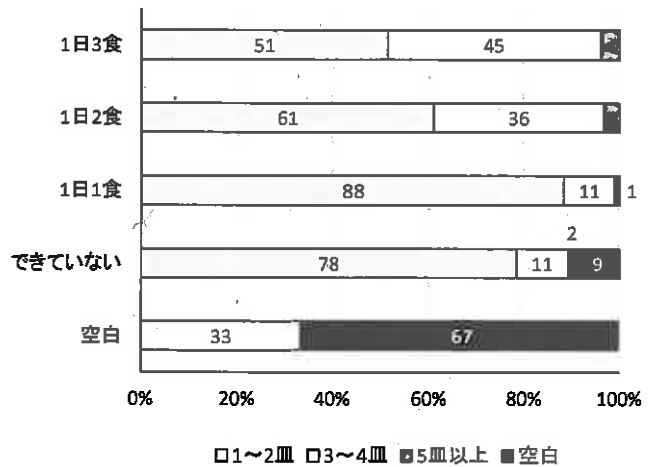
年代・性別 栄養成分表示参考の割合



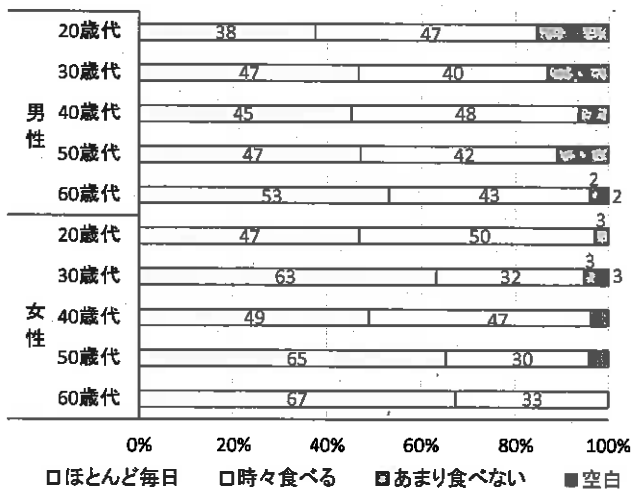
健康に気をつけている人と栄養成分表示を参考にしている人の関係



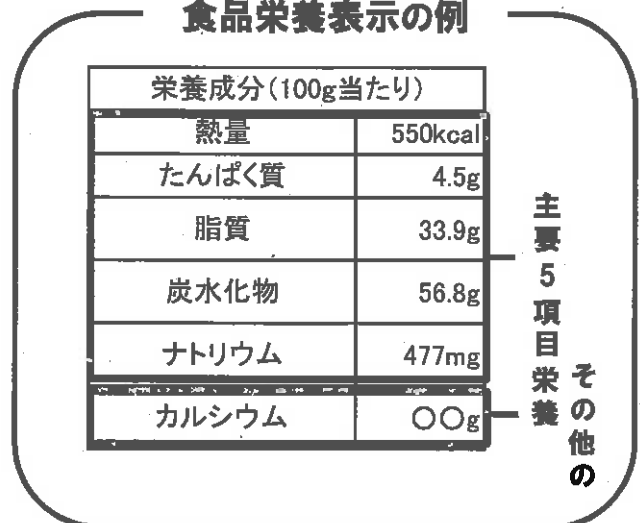
バランスのとれた食事と野菜摂取の関係



年代・性別 緑黄色野菜摂取の割合



食品栄養表示の例



### 【アンケート結果からわかること】

- 20歳代～40歳代男性、20歳代女性が朝食を摂取する割合が低い
- 男性の多くが栄養成分表示があることを知っているが、参考にしていない割合が高い
- 女性では年代が高い人ほど、栄養成分表示を参考にしていない割合が高い
- 健康に気をつけていない人ほど、栄養成分表示を参考にしていない割合が高い
- バランスのとれた食事が1日1食の人や全然できていない人ほど、1日の野菜摂取量が少ない
- 緑黄色野菜を食べる人の割合は全体では若干低くなっているが、20歳代～30歳代の男性が緑黄色野菜を食べる割合は中間アンケートと比べて高くなっている

### 【これまでの取り組み】

- 四国中央市食育推進計画に基づき、様々な関係団体と連携しながら食育の推進を図る
- 食生活改善推進員の育成と、推進員による伝達講習（地区栄養学級）
- 食生活改善推進員による食育事業（おやこの食育、骨太クッキングなど）
- 妊産婦への食事バランス指導実施
- 乳児期の保護者を対象とした食事指導の実施
- 健康まつりでの普及活動（栄養相談、展示、健康クイズなど）
- 適正エネルギー、食事バランス等食生活の見直しのための支援事業実施（教室の開催、個別指導）

### レンジで簡単かぼちゃのチーズのせ ～緑黄色野菜を使って～



【材料】 4人分  
かぼちゃ 160g      ミニトマト      4個  
サラダ油 少々      とろけるチーズ 80g  
パセリ 4g  
ソース（ケチャップ2 マヨネーズ1の割合）

#### 【作り方】

- ①かぼちゃは2～3ミリ厚さに切る。
- ②ミニトマトは半分に切り、パセリはちぎる。
- ③耐熱皿にサラダ油をぬり、かぼちゃを並べ、とろけるチーズを散らし、パセリ、ミニトマトをかざって電子レンジで5分間加熱する。
- ④ソースはお好みで使う。

### 野菜たっぷりお手軽みそ汁 ～インスタントみそ汁を使って～



【材料】 1人分  
にんじん 10g      玉ねぎ      10g  
小松菜 10g      キャベツ      10g  
青ねぎ 2g  
インスタントみそ汁 1つ

#### 【作り方】

- ①ねぎ以外の野菜は全部うす切りにする。
- ②耐熱のお椀に①を入れ、分量の水を加えてやわらかくなるまでレンジで加熱する。
- ③インスタントみそ汁を入れて混ぜ、ねぎの小口切りをのせる。

## 2 運動

# プラス・テン +10で アクティブライフ



### 【第1次計画時目標】

めざそう！！ アクティブライフ

### 【現状と課題】

定期的な運動は、生活習慣病やロコモティブシンドローム（通称：ロコモ）の予防、ストレスの軽減、生活の質の向上など多くの効果が期待できる。しかし、現状では運動習慣のない人や運動不足を感じている人が多い。

また、運動機能として、骨、筋肉、関節の機能は40代から衰え始め、ロコモの初期症状はその頃から現れる場合が多い。ロコモ予備軍にならない為にも運動への意識づくりが必要である。そのため、誰にでも気軽に実践・継続できるような支援を検討する必要がある。

### 【今後の重点項目】

- ・自分の生活スタイルに合った運動を継続することの大切さについて伝える
- ・運動習慣がある人の割合（特に30～50歳代、運動する時間がない人）を増やす
- ・成人肥満者（特に40歳代の男性、60歳以上の女性）を減らす
- ・自分の適性体重を知り、体重コントロールの重要性を伝える

### 【今後の取り組み（自助・共助・公助）】

#### 一人ひとりができること

- ・自分の生活スタイルに合った運動習慣を見つけよう
- ・日常生活の中でこまめに身体を動かそう
- ・自分の適性体重を知り、定期的に体重を測定しよう

#### 地域で助け合うこと

- ・運動ができる場所や機会（公民館、スポーツ施設、自主活動、ウォーキングコースなど）を知って活用できるよう、情報共有をはかろう
- ・一人でも多くの家族や仲間と一緒に楽しく運動を続けよう
- ・地域で実施している自主サークル活動に参加しよう

#### 行政や関係機関（保健・医療・企業等）が支援すること

##### ●情報収集・情報提供

- ・ロコモや+10（プラス・テン）についての知識を広めます
- ・日常生活に取り入れる運動方法を伝えます
- ・自分の生活スタイルに合った運動を継続することの大切さを伝えます
- ・広報やホームページ、ケーブルテレビで運動についての知識を広めます

##### ●事業への展開

- ・各種教室やイベント等の中で、運動の必要性や効果的な運動方法について知識を広めます
- ・自主サークル活動への支援をします
- ・地域の健康づくりを担う健康づくりサポーターの育成・支援をします
- ・個別の健康相談の中で、運動に関する情報提供や運動の習慣化を支援します

##### ●連携の強化

- ・健康づくりサポーターと連携し、運動に関するイベント、サークルを支援します
- ・地域の関係機関と連携し、運動習慣を定着出来るように情報提供や支援をします



保健センターでの貯筋体操や健康教室



貯筋体操自主サークルの活動風景



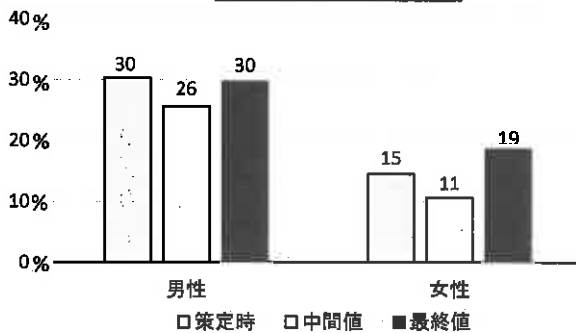
健康教室の様子

【主な項目の達成状況】

	策定時		中間		最終	今後の目標値
	状況	目標値	状況	目標値	現状値	
成人肥満者 (BMI ≥ 25.0) の割合 男性 (20~69歳) 女性 (20~69歳)	30.2% 14.5%	25%以下 10%以下	25.6% 10.6%	25%以下(継続) 10%以下(継続)	29.6% 18.5%	25%以下(継続) 10%以下(継続)
運動不足を感じている人の割合 男性 (20~69歳) 女性 (20~69歳)	64.8% 76.6%	50%以下 50%以下	72.7% 82.7%	50%以下(継続) 50%以下(継続)	65.9% 80.4%	50%以下(継続) 50%以下(継続)
運動習慣がある人の割合 男性 (20~69歳) 女性 (20~69歳)	52.1% 39.9%	60%以上 50%以上	48.7% 40.0%	60%以上(継続) 50%以上(継続)	41.5% 40.6%	60%以上(継続) 50%以上(継続)

※運動習慣があるとは、週2回28分以上の運動を指す

成人肥満者の割合



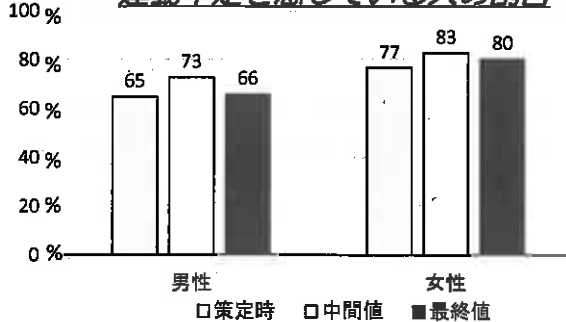
適正体重 (BMI) … 肥満を測る体格の測定方法

$$BMI = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}}$$

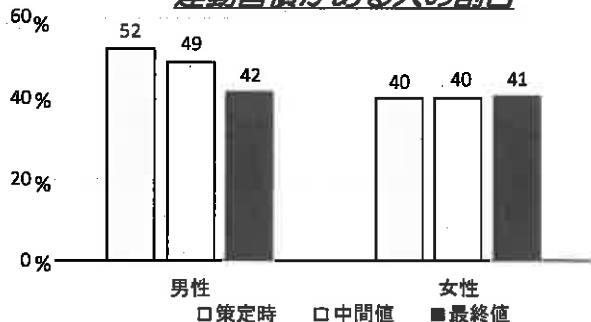
- 35.0以上 高度肥満
- 30.0以上34.9未満 中等度肥満
- 25.0以上29.4未満 軽度肥満
- 18.5以上25.0未満 適正
- 18.5未満 やせ

一番病気になりにくい値は22とされています！

運動不足を感じている人の割合

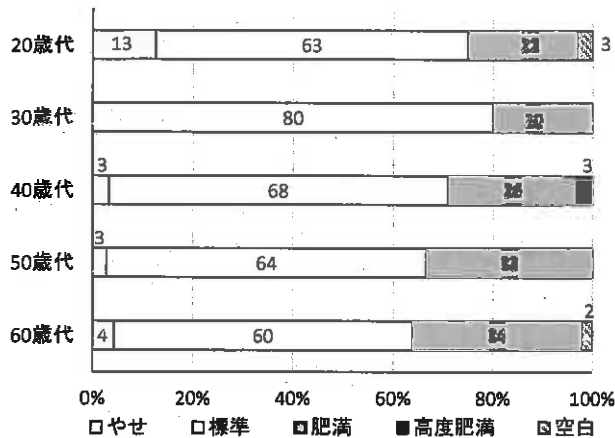


運動習慣がある人の割合

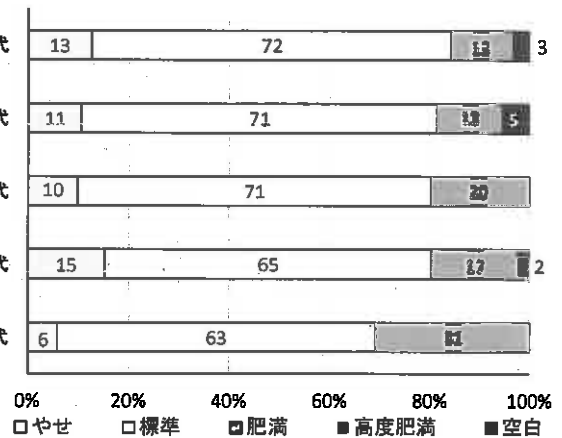


【アンケート結果】 ※四捨五入の影響で、%を足し合わせても100%にならない場合があります。

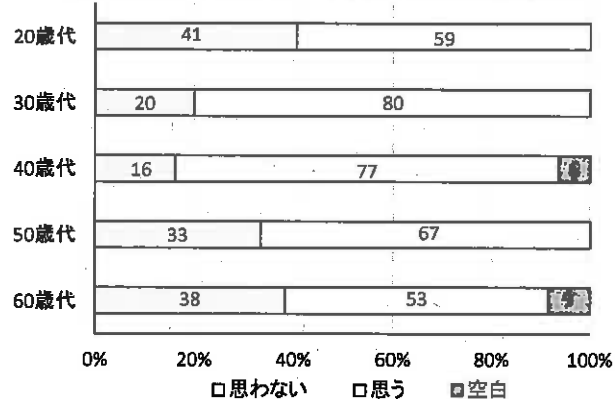
**肥満者の割合 (男)**



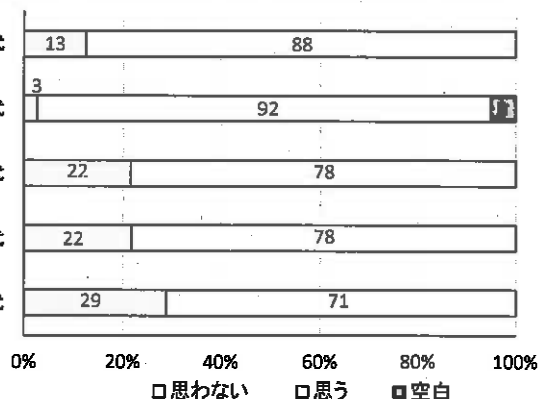
**肥満者の割合 (女)**



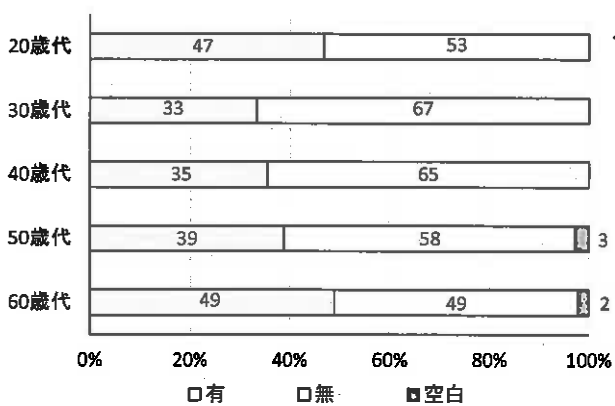
**運動不足を感じている人の割合 (男)**



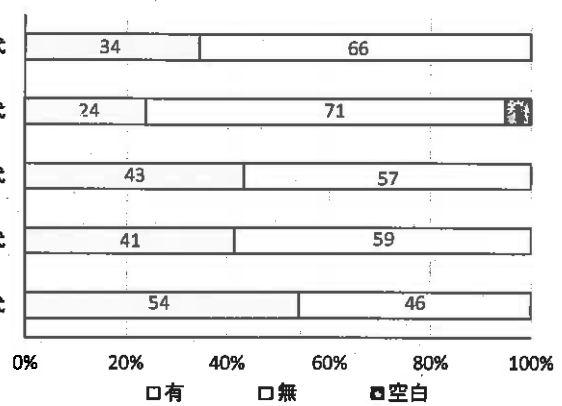
**運動不足を感じている人の割合 (女)**



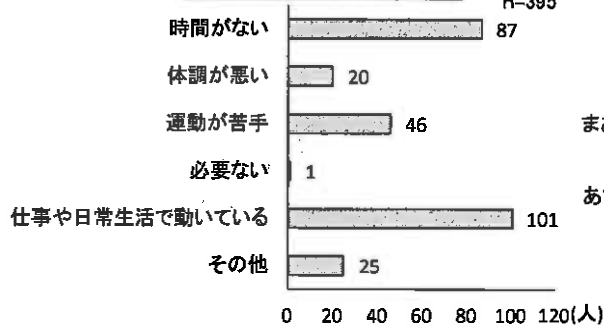
**運動習慣の有無 (男)**



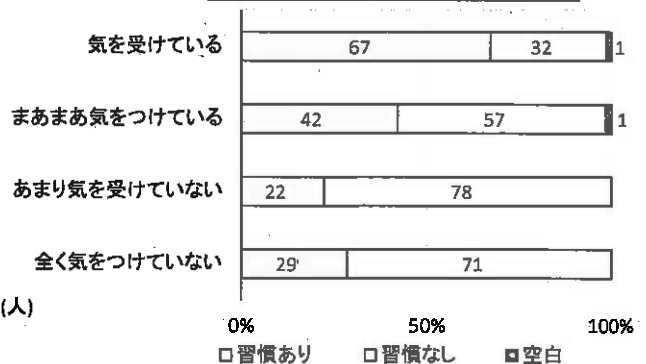
**運動習慣の有無 (女)**



**運動習慣がない理由**



**健康意識と運動習慣の有無**





### 【アンケート結果からわかること】

- ・ 中間評価時は成人肥満者の割合が低下したが最終評価時では増加し、目標値は達成できていない
- ・ 男性・女性ともに40歳代から肥満の割合が増加している  
また、女性は男性に比べるとどの年代でも痩せの割合が多い
- ・ 男性では30～40歳代、女性では20～30歳代で運動不足を感じている人の割合、運動習慣がない人の割合が多い
- ・ 運動習慣がない理由として、時間がない、仕事や日常生活で動いているといった理由が多い
- ・ 男性・女性ともに運動習慣がある人の中にも運動不足を感じている人がいる
- ・ 健康意識が高い人(自分の健康に気を付けていると答えた方)には運動習慣のある人が多い

### 【これまでの取り組み】

- ・ 健康教育において、生活習慣の改善や運動の必要性について情報提供を実施
- ・ 特定健診で身体計測(身長・体重・腹囲測定・BMI算出)を実施
- ・ 健康まつりにて健康度チェック(骨密度測定、血管年齢測定、体脂肪測定等)を実施
- ・ 適正体重の求め方などを学ぶ健康教室を実施
- ・ 運動のきっかけ作りや自主サークル活動へつながる運動教室を実施
- ・ 市内のスポーツジムなどと連携し、体力チェックや運動指導を実施
- ・ ケーブルテレビにて自宅で出来る体操を紹介
- ・ 地域の健康づくりリーダーとしての役割を担う健康づくりサポーターの育成・支援を実施
- ・ 健康づくりサポーターとともにオリジナル体操を作成し、地域へ広める

## 防ごう！ロコモティブシンドローム

「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」は通称「ロコモ」と呼ばれ、骨、関節、筋肉、神経系などの運動器が衰えている、または衰え始めている状態のことです。運動器の衰えは、歩く、立つといった日常生活に必要な移動能力の低下を招きます。

ロコモ対策としては、食生活や生活習慣を整えて健康なからだを保つとともに、軽い運動を毎日欠かさずに生活の中に取り入れることが大切です。

## +10(プラス・テン)から始めよう！

～今より10分多くからだを動かそう～

日常生活の中で、今より10分からだを動かすこと(+10)を意識して、運動習慣を身につけていきましょう。10分の積み重ねが、体力の維持・向上、健康増進につながります。

まずは、どんな場面でからだを動かせるのかに「気づき」、できることから「はじめ」、「達成する」喜びを知り、家族や仲間と「つながって」、楽しみながら続けていくことが大切です。

### ○一日に行いたい運動目標値○

**18歳～64歳**

元気にからだを動かして  
**1日60分**



**65歳以上**

じっとしていないで  
**1日40分**

### 3 歯の健康

# めざせ 8020 歯っぴいライフ



#### 【第1次計画時目標】

めざせ 8020 歯っぴいライフ

#### 【現状と課題】

3歳児の虫歯罹患率は減少傾向にあり、愛媛県と比べても低い数値である。就寝前に毎日歯を磨く割合が増えていることから、今後も乳幼児健診や育児相談等の機会を捉えて歯科保健指導の充実、保護者への啓発活動が必要である。

また、妊娠期から自身の歯やこどもの歯の健康についての関心を高めるために妊婦歯科健診のさらなる受診勧奨が必要である。

定期的に歯科健診を受けている人の割合はこの10年横ばいである。若い世代から歯科健診や定期的な清掃を受け、歯の健康を保つためにも定期的な歯科健診の必要性について啓発を続けていくことが必要である。定期的に歯科健診を受ける人の割合が増えていけば、「かかりつけ歯科医」を持つことにもつながると考えられる。

中でも学校卒業後は健診の機会が減り、関心も薄れることから、若い世代への対策を充実させていく必要がある。

市で実施している「歯周疾患検診」は平成25年度より対象者を広げ20代から受診できるようにになっているため、健診についての更なる啓発や、事業所等企業への働きかけ等も今後必要になってくると考えられる。

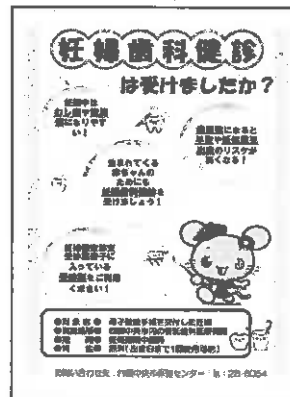
歯周疾患は生活習慣病とも関係があるが、その認知度は低く、半数に満たない状況であることから、今後はあらゆる機会を捉え、歯周疾患の予防が健康づくりに関係していることを啓発していく必要がある。また、歯周疾患予防として、歯磨きの必要性に加え、歯垢除去に効果的な歯間部清掃用具使用の普及啓発を進める必要がある。

#### 【今後の重点項目】

- ・若い世代の歯科健診の受診率向上を目指す
- ・歯の健康に関する知識を普及し、食後歯みがきをする人を全体的に増やす
- ・歯周疾患が生活習慣病と関連性があることを知っている人を増やす



幼児歯科健診（集団健診）



妊婦歯科健診・歯周疾患検診  
啓発ポスター・チラシ

## 【今後の取り組み（自助・共助・公助）】

### 一人ひとりができること

- ・むし歯や歯周病予防のため食後・就寝前に歯みがきをする習慣を定着させよう
- ・かかりつけの歯科医を持ち定期的な歯科健診を受けよう

### 地域で助け合うこと

- ・家族や近所で歯のイベントに参加しよう
- ・声をかけあって定期的に歯科健診を受けよう
- ・家族や地域、職場等で歯の健康について話題にしてみよう

### 行政や関係機関（保健・医療・企業等）が支援すること

#### ●情報収集・情報提供

- ・歯の健康に関する知識（歯周病や虫歯予防、生活習慣病との関連性、歯間部清掃用具使用を含めた自己管理方法など）を広めます
- ・かかりつけ歯科医を持ち定期的を受診することの大切さについて啓発していきます

#### ●事業への展開

- ・歯科健診を実施し、歯周病や虫歯予防、早期発見に努めます
- ・各年齢に応じた歯の健康教育・教室を行います
- ・乳幼児健診時に子どもの歯に関するチラシを保護者へ配布します
- ・定期的な歯科健診の受診を勧奨し、受診率向上を目指します

#### ●連携の強化

- ・保育園や幼稚園・学校等と連携し、啓発のチラシを配布する等、歯の健康に関する知識を広めます
- ・歯科医師会と連携をとり、歯科健診を進めていきます

## 【主な項目の達成状況】

	策定時		中間		最終	今後の目標値
	状況	目標値	状況	目標値	現状値	
定期的に歯科健診を受けている人の割合	20.5%	40%以上	20.2%	40%(継続)	21.3%	40%以上(継続)
「かかりつけ歯科医」をもつ人の割合	—	—	—	—	—	50%以上
食後の歯みがきをする人の割合	47.8%	60%以上	92.1%	95%以上	90.6%	95%以上(継続)
就寝前に毎日歯を磨く幼児の割合	—	—	75.4%	80%以上	83.8%	90%以上



健康まつり（歯の健康コーナー・パネル展示）

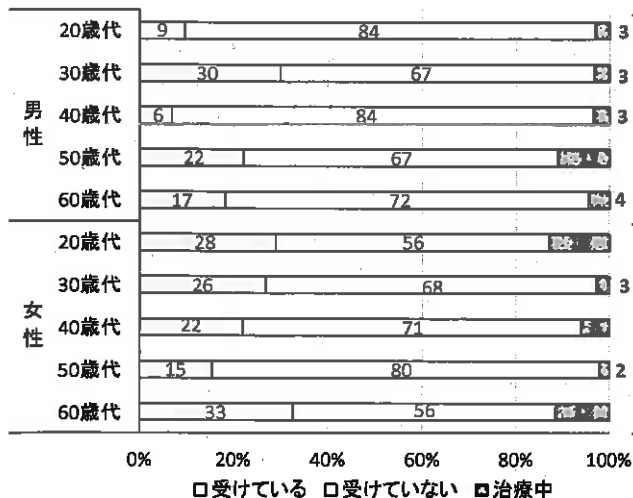


ヘルシー大学（歯の健康について）

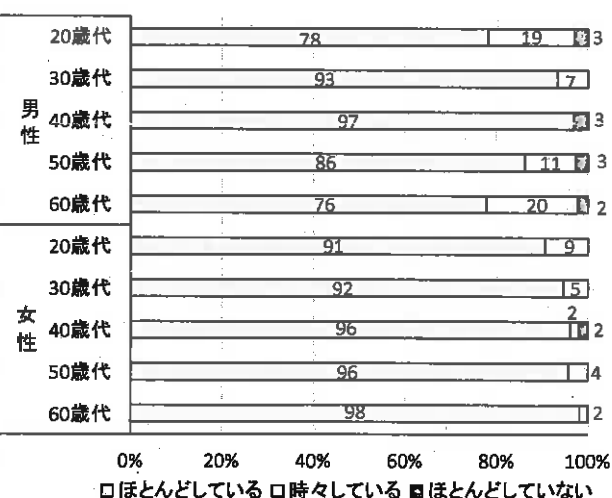
**【アンケート結果】**

※四捨五入の影響で、%を足し合わせても100%にならない場合があります。

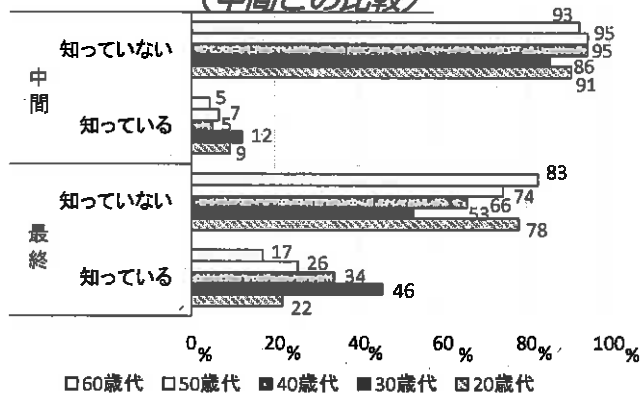
**定期的に歯科健診を受けている人の割合**



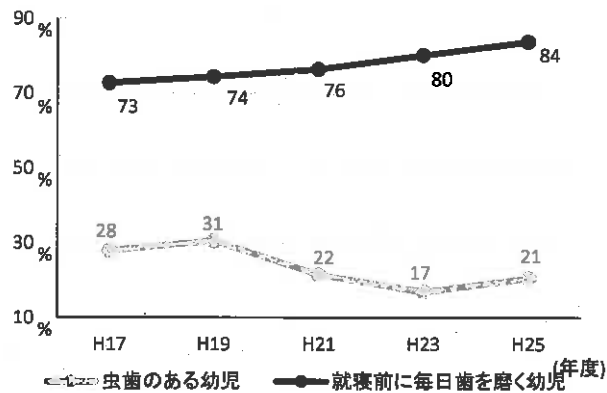
**食後の歯みがきをしている人の割合**



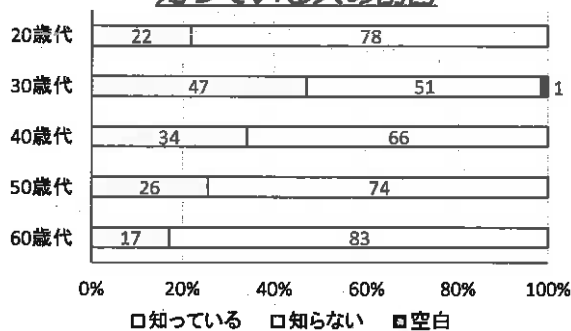
**「歯周疾患健診」や「妊婦歯科健診」を実施しているのを知っている割合 (中間との比較)**



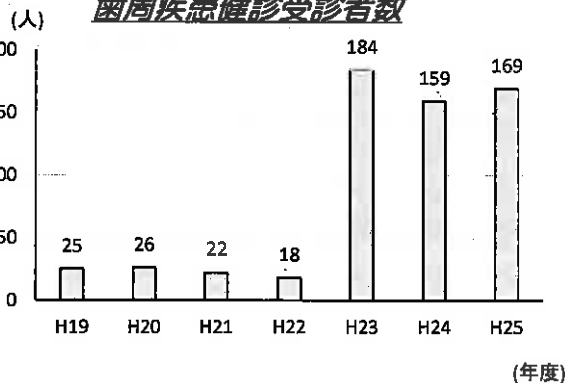
**3歳児健診 歯科診察状況**



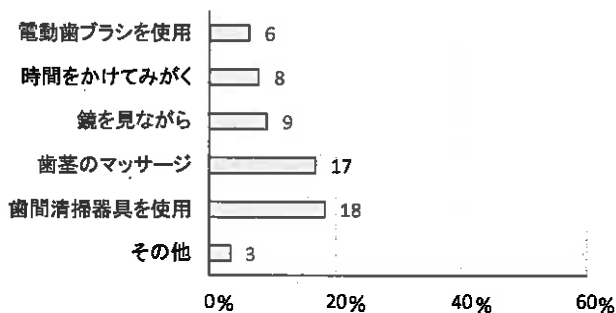
**歯周疾患と生活習慣病との関連を知っている人の割合**



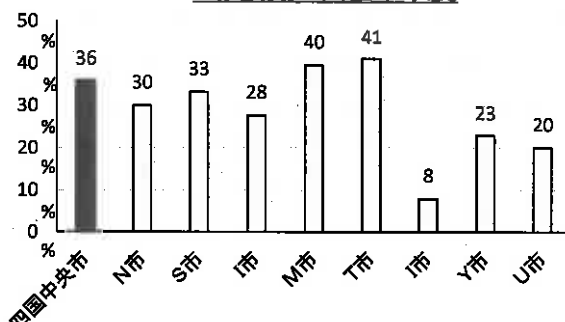
**歯周疾患健診受診者数**



**歯周病予防のために歯科健診以外で気をつけていることの割合**



**県内他市の妊婦個別健診受診率 (比較) H24年度**



### 【アンケート結果からわかること】

- 定期的に歯科健診を受けている人の割合は、わずかに増えているものの横ばいである年代別、男女別に比較してみると、20代・50代男性の受診率が低くなっている
- 食後の歯みがきをしている人の割合は、全体的に女性の方が高い  
男性ではほとんどしていると答えた人は20代が低く、以降40代をピークに減少傾向にある
- 中間評価と比べ、歯周疾患検診や妊婦歯科健診を知っている人の割合が増加しており、それに伴い歯周疾患検診の受診率が伸びてきている  
妊婦歯科健診についても県内他市町と比べて高い受診率となっている
- 3歳児健診歯科診察状況としては、就寝前に毎日歯を磨く幼児の割合が増え、80%を超えてきている  
一方、虫歯のある幼児は中間評価時と比べると減少傾向にあり、愛媛県全体と比べても虫歯罹患率は低い  
(参考) 3歳児虫歯罹患率[愛媛県 H21: 26.1%, H22: 25.9%, H23: 23.8%]
- 歯ブラシだけでは除去できない歯垢をとるための歯間清掃用具を使用している人は全体のうち18.2%と少ない
- 歯周疾患と生活習慣病の関連を知っている人の割合は半数に満たない

### 【これまでの取り組み】

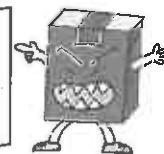
- 妊婦・成人を対象とした歯科個別健診の実施(平成19年度より)  
平成22年度より妊婦・成人とも自己負担金を無料化  
平成22年度より成人の対象年齢を30歳から20歳に引き下げ、若年層への対象年齢を拡大
- 1歳6か月児・3歳児健診での歯科診察・指導
- 乳幼児・妊婦・成人・高齢者を対象とした歯周病予防・虫歯予防・定期的な歯科健診の必要性についての健康教育を実施
- 広報・ポスター・チラシ等で歯科健診受診に対する普及啓発
- 健康まつりでの歯科保健に関するパネルの展示、宇摩歯科医師会協力による歯の健康コーナー設置

通常使用する歯ブラシでは歯と歯の間の歯垢(デンタル・プラーク)を完全に落とすことができないため、この部分から歯肉の炎症が生じるケースが多い。このため、歯間部清掃器具(デンタル・フロス、歯間ブラシ等)を使用する必要があるよ!



## 4 たばこ

# たばこNO！自分もみんなも 肺クリーン



### 【第1次計画時目標】

たばこNO！じぶんのため みんなのため

### 【現状と課題】

喫煙は、がん、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病、胃、十二指腸潰瘍などさまざまな疾患の原因となります。

また妊娠中の喫煙は、早産、流産等の原因となり、低体重児の出産も多いことが明らかにされており、胎児への影響も懸念されております。

さらに自分がたばこを吸わなくても、喫煙している人の周りにはいる人たちがたばこの煙を吸って起こる「受動喫煙」により、虚血性心疾患、肺がんに加え乳幼児の喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群（SIDS）等の健康被害が出るということが報告されています。

また未成年期からの喫煙は健康影響が大きく、かつ成人期を通した喫煙継続につながりやすくなります。

健康日本21（第二次）でもCOPD（慢性閉塞性肺疾患）が「生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底」のなかで取りあげられています。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の主原因は長期にわたる喫煙習慣であり、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症予防と進行の阻止は禁煙によって可能であり、早期に禁煙するほど有効性は高いと言われています。

### 【今後の重点項目】

- 喫煙をやめたい人がやめられるよう、働きかけを行う
- 受動喫煙が機会が減るよう、受動喫煙の及ぼす健康への悪影響について普及啓発を行い、分煙を推進する
- 妊娠中の喫煙をなくす
- 未成年者の喫煙をなくすように働きかけを行う

【今後の取り組み（自助・共助・公助）】

一人ひとりができること

- ・たばこの害について理解し、禁煙しよう
- ・未成年者への禁煙教育を家庭からはじめよう
- ・喫煙者は、たばこを吸わない人（特に妊婦や子ども）の周りでは吸わないようにしよう
- ・喫煙者は禁煙教室に参加しよう

地域で助け合うこと

- ・人が集まる場所では喫煙場所以外では吸わないようにしよう
- ・たばこの害について知り、家族や職場等で話しあおう
- ・禁煙体験を話そう

行政や関係機関（保健・医療・企業等）が支援すること

●情報収集・情報提供

- ・たばこの害についての知識を広めます
- ・たばことCOPDの関係について情報提供します
- ・公共施設での分煙（禁煙）の取り組みや現状を把握し、情報提供します
- ・禁煙外来を紹介します

●事業への展開

- ・たばこの害やCOPDについてチラシを作成します
- ・たばこの害やCOPDに関する教室を開催します
- ・個別の禁煙支援を実施します
- ・肺がん検診等の受診啓発を積極的に行います
- ・妊婦や産婦、乳幼児のいる家族の禁煙を勧めます
- ・ママパパ教室で、たばこの害についての啓発を行います
- ・乳幼児健診や育児相談などで受動喫煙防止のチラシを配布します
- ・中学生を対象に実施する思春期教室において、たばこの害について話します

●連携の強化

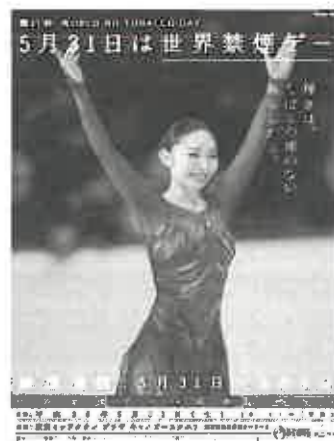
- ・公共施設と連携をとり、分煙を働きかけます
- ・小中学校等で実施している防煙教育の実施状況を知り、普及啓発に努めます



＜妊婦さんへの禁煙ポスター＞



＜健康まつり たばこコーナー＞



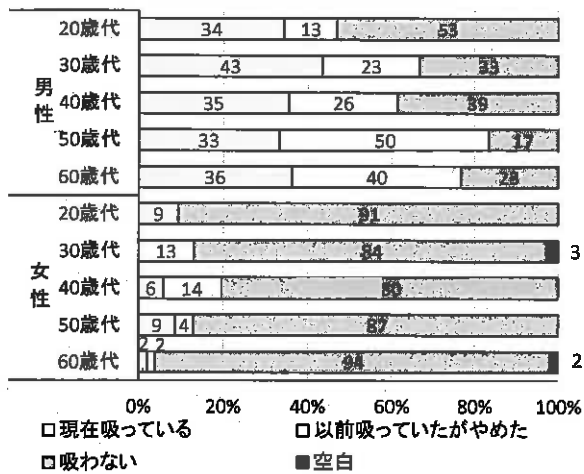
＜世界禁煙デーのポスター＞

【主な項目の達成状況】

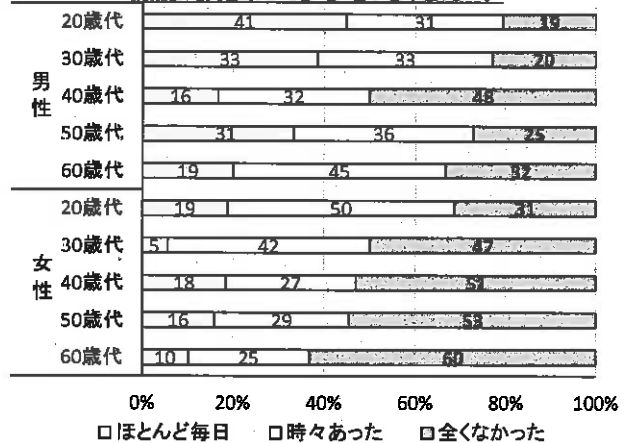
	目標値	策定時	中間	現状値	今後の目標値
禁煙したい人の割合	80%以上	75.3%	71.0%	74.7%	80%以上(継続)
分煙を意識する人の割合					
喫煙者	100%	54.7%	61.5%	56.2%	100%(継続)
非喫煙者	100%	50.7%	66.6%	73.7%	
妊娠中の喫煙者の割合					100%(新規)
妊婦の分煙している割合					100%(新規)
分煙している					
分煙していない					

【アンケート結果】 ※四捨五入の影響で、%を足し合わせても100%にならない場合があります。

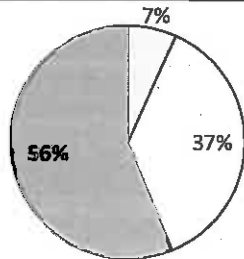
たばこを吸っていますか？



この1週間に自分以外の人からたばこの煙を吸う機会がありましたか？

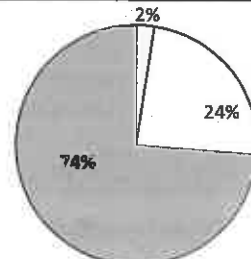


たばこの煙が周囲に及ぼす影響を知っていますか？  
(現在たばこを吸っている人)



知らない  
 知っているが、分煙していない  
 知っており、分煙している

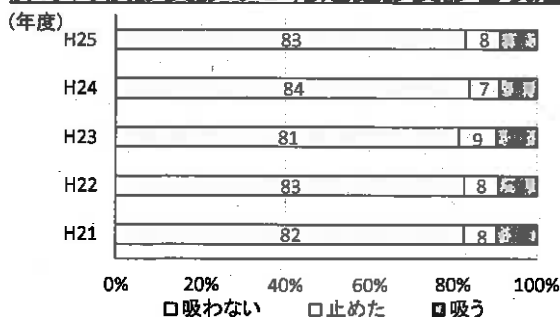
たばこの煙に周囲に及ぼす影響を知っていますか？  
(現在たばこを吸っていない人)



知らない  
 知っているが、分煙していない  
 知っており、分煙している

【肺がん検診受診者アンケート】

肺がん検診受診かつ特定健診受診者喫煙状況





### 【アンケート結果からわかること】

- 喫煙率は、平成21年度は21%、平成25年度は19%であり、全体で見ると減少している
- 20代男性の喫煙率は平成21年度61.3%、平成25年度34.4%と大幅に減少している
- 20代女性の喫煙率は平成21年度8.9%、平成25年度9.4%と増加している
- 喫煙率を男女別で見ると、男性は平成21年度41%→平成25年度36.3% 女性は平成21年度8.3%→5%と、どちらも減少している
- 禁煙を考えている人は74.7%であった
- たばこの煙が周囲に及ぼすことは、ほとんどの人が知っているが、実際に分煙できている人は喫煙者では56%と少ない
- 非喫煙者では74%分煙できている
- 非喫煙者で分煙できていると思っている人の割合が、策定時、中間評価、今回と増加している
- 自分以外のたばこの煙を吸う機会があった人は、20代・30代男性に増加している

### 【これまでの取り組み】

- 健康相談や健康教室などあらゆる機会を捉え、たばこの害や肺がん検診の必要性を普及啓発  
ヘルシー大学にて「歯とたばこ」のテーマで講義を実施  
思春期教室で中学生対象に、たばこの害について説明  
特定保健指導で喫煙者には、たばこの害について説明
- 禁煙教室の開催  
広報・結果報告会時・健診後に個別案内を行い、禁煙教室を実施
- 健康まつりで禁煙を勧めるコーナーの実施  
呼気中一酸化炭素測定・模型の展示
- 禁煙に向けて個別支援の実施  
喫煙している妊婦さんやその家族へパンフレット配布
- 世界禁煙デー及び禁煙週間の啓発  
たばこの害についてポスターを公共施設へ掲示  
広報・ホームページ等で周知

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、せき、たん、息切れの症状が見られ、ゆっくりと呼吸障害が進行します。  
かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれています。



## 5 こころの健康

# こころいきいき！健やかライフ



### 【第1次計画時目標】

こころいきいき！健やかライフ

### 【現状と課題】

日常生活におけるストレスが心身の健康に与える影響は大きい。近年、国においても自殺対策を課題とし、各自治体においてその対策に取り組んでいるところである。特に誰もが、かかりやすいうつ病は、自覚しにくいことや周囲も気づきにくいので、うつ病等こころの病に対する知識の普及啓発を行い、また周囲の人の変化に気づくことができるゲートキーパーの養成等、早期の予防対策を実施している。今後も、現状を見据えながら、対策を検討していく必要がある。

### 【今後の重点項目】

- ・こころの健康について理解する
- ・自分のこころの健康状態知り、不調に対し早めに対応できる
- ・周囲の人のこころの健康に関心を持ち、声かけができるようになる

### 【今後の取り組み（自助・共助・公助）】

#### 一人ひとりができること

- ・こころの健康について、積極的に知識を深めよう
- ・こころの健康について理解し、自分のこころの健康状態を知ろう
- ・自分に合うストレスの解消・対処法を身につけよう
- ・自分のこころの不調に気づいたら、早めに専門機関に相談しよう
- ・周囲の人のこころの状態に関心を持ち、声をかけよう

#### 地域で助け合うこと

- ・家族内で、こころの健康について話し合おう
- ・家族・職場の人の心の状態に関心をもとう
- ・地域の人と声かけ合おう
- ・地域で行われるこころの健康講座に参加しよう

#### 行政や関係機関（保健・医療・企業等）が支援すること

##### ●情報収集・情報提供

- ・広報やホームページ等で、こころの健康に関する知識を広めます
- ・ストレスの解消・対処法について提案します
- ・ストレスチェックの方法等を提案します
- ・こころの悩みを相談できる機関を紹介します

##### ●事業への展開

- ・こころの健康について、個別に相談支援を行います
- ・健康教室等（思春期教室含む）で、こころの健康の理解や対応について知識を広めます
- ・イベント等で、こころの健康について啓発します
- ・自殺対策予防週間・強化月間において、啓発キャンペーンを実施します

##### ●連携の強化

- ・関係機関とのネットワークを強化します
- ・関係機関と連携して、こころの健康に関する知識の普及啓発を行います
- ・こころの健康に関する相談者に対し、関係機関と協働しながら支援します



思春期教室



図書館での普及啓発

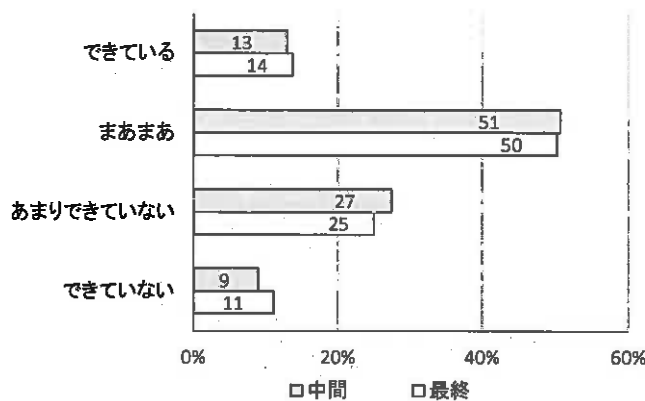
【主な項目の達成状況】

	策定時		中間		最終	今後の目標値
	状況	目標値	状況	目標値	現状値	
ストレスを解消できる人の割合			63.6%	75%以上	64.0%	75%以上(継続)
相談できる人がいる人の割合			77.5%	85%以上	79.2%	85%以上(継続)
睡眠が十分とれている人の割合			50.2%	65%以上	45.4%	65%以上(継続)

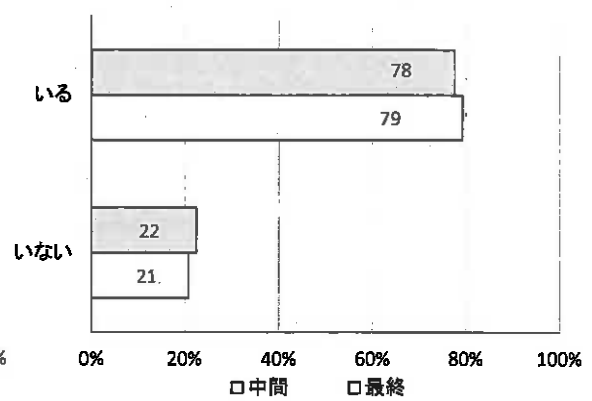
【アンケート結果】

※四捨五入の影響で、%を足し合わせても100%にならない場合があります。

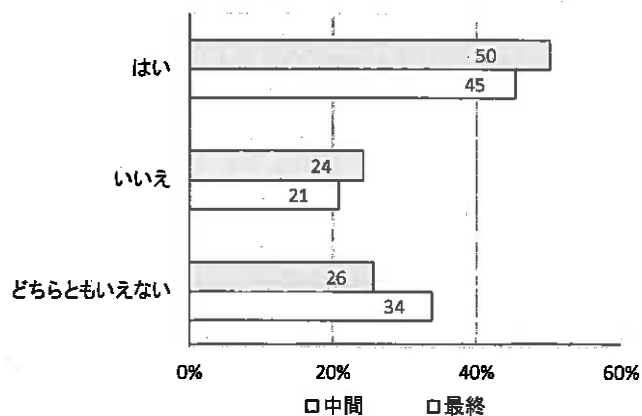
ストレスを解消できていますか？



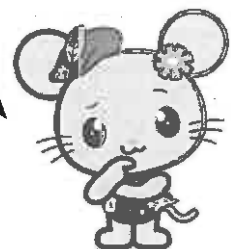
相談にのってくれる人がいますか？



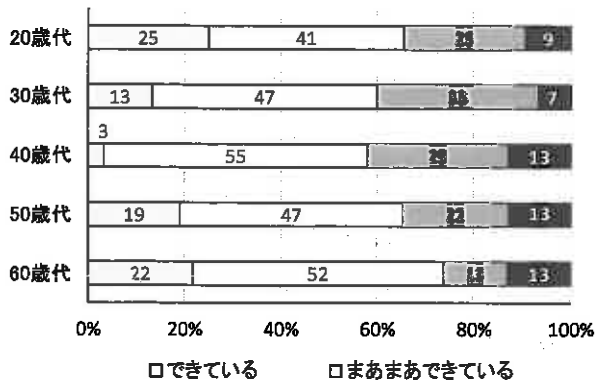
睡眠が十分にとれていると思いますか？



睡眠を十分にとれている人が減っているなあ…

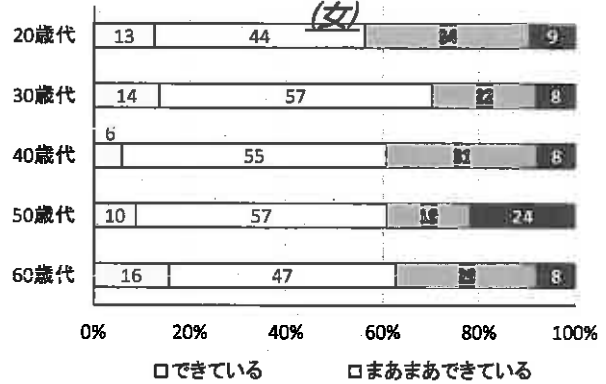


### ストレスを解消できていますか？(男)

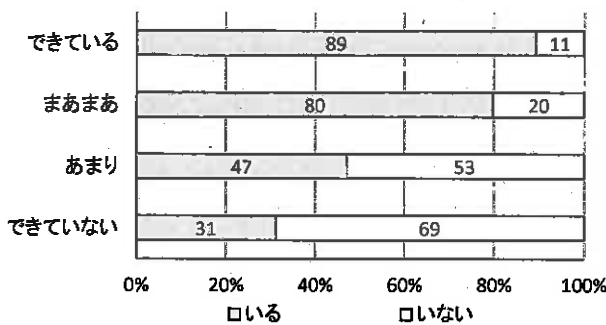


### ストレスを解消できていますか？

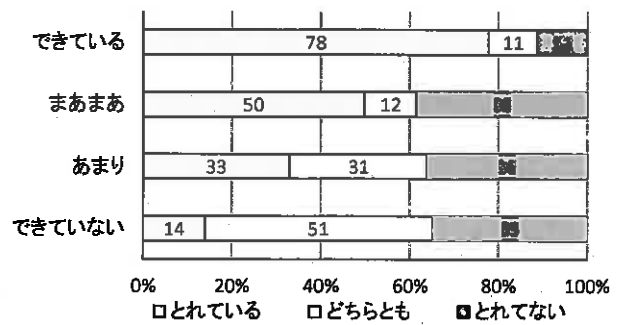
(女)



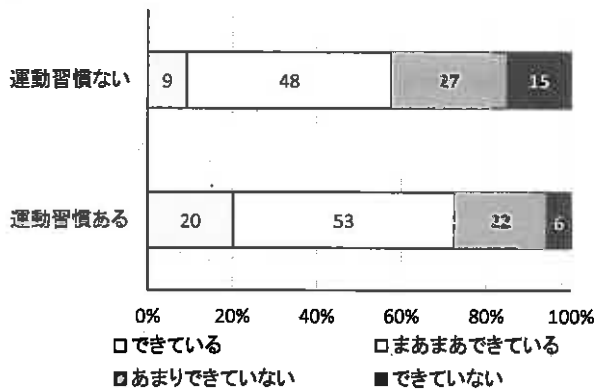
### ストレス解消と相談できる人がいるかの関係



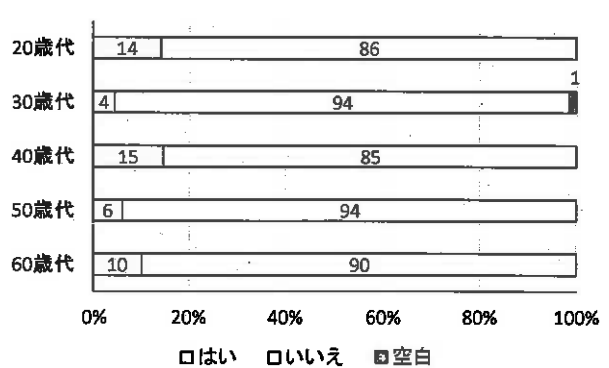
### ストレス解消と睡眠がとれているかの関係



### 運動習慣とストレス解消できているかの関係



### ゲートキーパーについて知っていますか？



### 【アンケート結果からわかること】

- ・ ストレスを解消できている人の割合は、中間評価時とほぼ変わりなく、目標値は達成できていない
- ・ 相談にのってくれる人のいる割合は、中間評価時から微増しているが、目標値は達成できていない
- ・ 睡眠が十分とれている人の割合は、中間評価時より約5ポイント減っている
- ・ 40歳代では、男女ともにストレスを解消できている人の割合が低い
- ・ 相談できる人がいる人ほど、ストレスを解消できている
- ・ 睡眠が十分とれている人ほど、ストレスを解消できている
- ・ 運動習慣がある人ほど、ストレスを解消できている
- ・ ゲートキーパーについて、知っている人の割合は全世代で低い

## 【これまでの取り組み】

### ・普及啓発

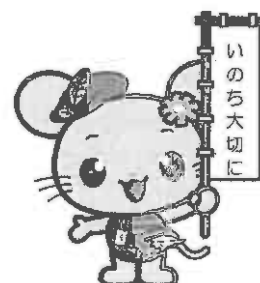
中学1年生を対象にした思春期教室に取り組み、命の大切さについて講話と体験学習を実施  
各種教室において、こころの病（うつ病など）の理解や対応についての普及啓発を実施  
まちづくり出前講座において、こころの健康について普及啓発を実施  
健康まつりで、こころの健康をテーマにしたコーナーを開設  
自殺予防強化月間（3月）に、市内図書館で普及啓発を実施  
各機関でポスターの掲示や、のぼりを置くことによる啓発を実施  
広報に掲載することにより、広く市民の方に啓発を実施

### ・相談支援

保健師による個別相談の実施  
臨床心理士等専門家による個別相談の実施

### ・人材育成

支援に関わる職員のスキルアップ研修を実施  
周囲のこころの不調に気づき、声かけができる人材【ゲートキーパー】の養成研修を実施



## 健康づくりのための睡眠指針2014～睡眠12箇条～

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、健康づくりも重要です。
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、昼間に適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寢床に入り、起きる時間は遅らせない。
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。



厚生労働省健康局

睡眠には、心身の疲労を回復する働きがあります。このため睡眠が量的に不足したり、質的に悪化したりすると健康上の問題や生活への支援が生じてきます。睡眠時間の不足や睡眠の質の悪化は、生活習慣病のリスクにつながるということがわかってきました。よい睡眠で、からだとこころの健康づくりをしましょう。

また、よく眠れない、あるいは日中眠たくて仕方がないなど感じたら、それは「からだやこころの病」の兆候かも知れません。身近な専門家（医師、保健師、看護師、助産師、薬剤師、歯科医師、管理栄養士、栄養士など）に相談することが大切です。

## 6 飲酒

# ほどほどに、お酒と上手におつきあい



### 【現状と課題】

お酒の適量は個人差があり、同じ個人でもその日の体調によって変化する。

近年、飲酒は生活習慣病やうつ病などの健康障害のリスク要因となる可能性があることが問題視されている。

また、妊娠中の飲酒は胎児性アルコール障害や発育障害のリスクを高めるため、飲酒を控えることが望まれる中、未成年の飲酒についても防止し、節度ある飲酒習慣を身につけ心身の健康を維持するための支援が必要である。

### 【今後の重点目標】

- ・毎日飲酒する人の割合を減らす
- ・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
- ・妊娠中に飲酒する人の割合を減らす

### 【今後の取り組み（自助・共助・公助）】

#### 一人ひとりができること

- ・週に2日は休肝日をつくろう
- ・アルコールに関する正しい知識を身につけ適正飲酒を心がけよう
- ・妊娠中や授乳中はアルコールの害について学び、飲酒しないようにしよう
- ・アルコールに関する正しい知識を学び、未成年者は飲酒しません

#### 地域で助け合うこと

- ・未成年者や妊産婦に、飲酒をさせないようにしよう
- ・アルコールの害や適正飲酒について理解し、家族や職場等で話し合おう
- ・飲食店や酒類販売店では、未成年者にアルコールを提供しません

#### 行政や関係機関（保健・医療・企業等）が支援すること

##### ●情報収集・情報提供

- ・広報やホームページ等で、アルコールの害や適正飲酒に関する知識を広めます
- ・妊産婦の飲酒防止のため、妊娠届出時にアルコールの害についての情報を提供します

##### ●事業への展開

- ・イベント等で、アルコールと健康の関係について啓発します
- ・中学生を対象に実施する思春期教室において、アルコールの害について話します

##### ●連携の強化

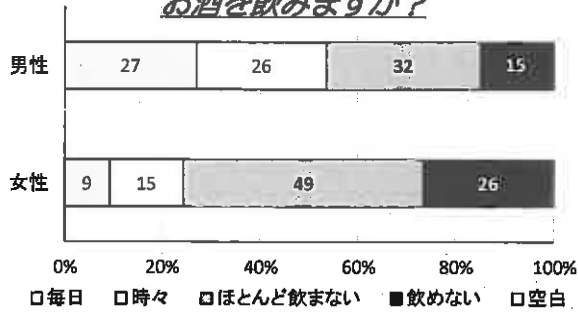
- ・高齢者の適正飲酒のため、関係機関との連携をはかり機会を見つけてアルコールに関する知識の普及啓発を行います
- ・学校等と連携し健康教育を行います

### 【新しい目標項目】

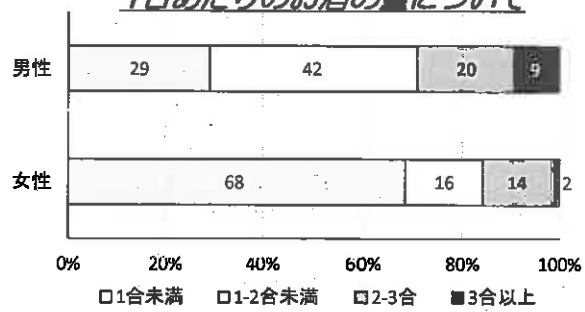
	現状値	目標値
毎日飲酒する人の割合	男性27% 女性 9%	男性25%以下 女性 8%以下
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合（一日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合）	男性29% 女性32%	男性13%以下 女性 6%以下
妊娠中に飲酒する人の割合	—	0%

【アンケート結果】 ※四捨五入の影響で、%を足し合わせても100%にならない場合があります。

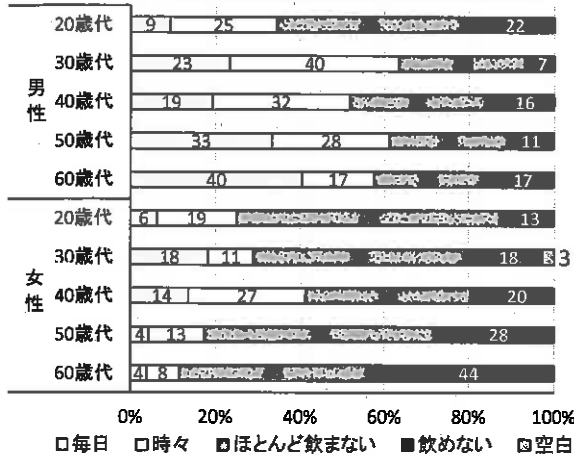
あなたはどのくらいの頻度で  
お酒を飲みますか？



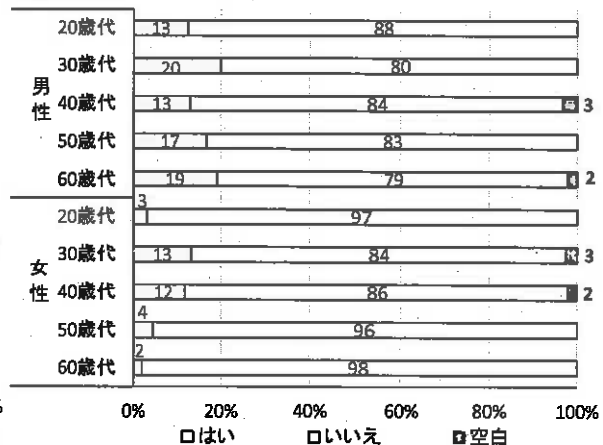
1日あたりのお酒の量について



どのくらいの頻度でお酒を飲みますか？



眠れない時にお酒を飲みますか？



適正飲酒量

1日に日本酒1合程度＝平均純アルコールにして20g

お酒とは上手に付き合いたいなあ



思春期教室

【アンケート結果からわかること】

- ・ 30歳から60歳代の男性は、半数以上に飲酒の習慣がある
- ・ 30歳から60歳代の男性は、半数以上に飲酒の習慣がある
- ・ 女性については、40歳代の4割の方に飲酒の習慣がある。1日あたりのお酒の量は、25%の方が、2合以上飲酒している
- ・ 男性の1から2割の方は、眠れない時にお酒を飲んでいる
- ・ 女性については、30歳から40歳代1割強の方が、眠れない時にお酒を飲んでいる

【これまでの取り組み】

- ・ 普及啓発  
中学1年生を対象にした思春期教室に取り組み、講話の中で飲酒についても取り入れている
- ・ 相談支援  
保健師による個別相談の実施

## 〈第4章〉参考資料

### 1. 用語解説

【あ行】

#### **一次予防**

病気になる前の健康者に対して、病気の原因と思われるものの除去や忌避に努め、健康の増進を図って病気の発生を防ぐなどの予防措置をとること。

#### **おやこの食育教室**

子供の味覚を始めとする豊かな感性を培い、心と身体のバランスのとれた人格形成に寄与するため、体験学習を通して「食育の力」を養うことを目的とする。また併せて親に共食の大切さを感じ取ってもらうことも目的とする教室。

#### **アンチエイジング教室**

「血管の老化予防」という観点で、生活習慣病を予防するために必要な知識（食事・運動・生活習慣・ストレス）を習得できる教室。さらに、グループ学習を取り入れることで、互いに刺激し合い、行動変容に結びつけること、また健康づくりに取り組む仲間づくりを推進することを目的とする。

【か行】

#### **虚血性心疾患**

動脈硬化や血栓などで心臓の血管が狭くなり、血液の流れが悪くなると、心臓の筋肉に必要な酵素や栄養がいきわたりにくくなる。急に激しい運動をしたり、強いストレスがかかると、心臓の筋肉は一時的に血液（酸素、栄養）不足となり主に前胸部、時に左腕や背中に痛み、圧迫感を生じるのが、虚血性心疾患の症状。

#### **ゲートキーパー**

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人。

#### **健康寿命**

日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間のこと。WHOが2000年にこの言葉を公表した。平均寿命から介護を要する（自立した生活ができない）期間を引いた数が健康寿命になる。

#### **健康づくりサポーター**

市民相互で支え合って健康づくりに取り組むことができる、活力あるまちづくりを推進するための講座を開催し、地域において、健康づくりに関する知識や技術の普及啓発をするボランティア。

#### **健康まつり**

市民一人ひとりが「自らの健康は自らの手で守る」という自覚を高め、家族・地域ぐるみの積極的な市民参加により、健康で心豊かな市民生活の実現を目指すことを目的とし、毎年10月に実施しているイベント。



【さ行】

### **COPD(シーオーピーディー)**

COPDは、慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease）と呼ばれ、日本に日本には500万人以上のCOPD患者がいると推定されている。

タバコなどの有害な空気を吸い込むことによって、空気の通り道である気道（気管支）や、酸素の交換を行う肺（肺胞）などに障害が生じる病気。その結果、空気の出し入れがうまくいかなくなるので、通常の呼吸ができなくなり、息切れが起こる。

長期間にわたる喫煙習慣が主な原因であることから、COPDは“肺の生活習慣病”といわれ、社会的にも注目を浴びている。

### **食育**

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

### **食生活改善推進員**

健康に関する講義・栄養に関する講義・調理実習などを実施し、地域での食生活改善活動の中核的存在として活躍する人。

### **食生活改善推進員リーダー養成講座**

食生活改善推進員（上記）の次期リーダーを養成することを目的とする講座。

### **歯周疾患検診**

歯周病は糖尿病や心筋梗塞、脳卒中など生活習慣病との関連も高く、生涯を通じて歯の健康づくりを推進することで、さまざまな疾病予防に繋がることが期待される。健康増進法に基づき壮年期から中年期に対する歯科保健対策の一環として実施するもの。

### **思春期教室**

性に関する正しい知識を提供し、自分の性とどのように向き合っていくのかを考える機会とするため、体験学習を通し、自己の生命の尊さを感じることができ、自分を大切に思え、相手に対する思いやりの気持ちが育つことを目的として、市内全中学校にて1年生を対象として開催する教室。

### **受動喫煙**

非喫煙者が喫煙者の吐き出す煙（主流煙）や、たばこから直接でる煙（副流煙）を吸い込むこと。間接喫煙。副流煙には主流煙に比べて数倍の有害物質が含まれるとされる。

### **循環器疾患**

循環器とは、体液を決まった形で流動させるための器官、つまり循環器の体系をいいます。具体的には、血液の通り道である血管と、血液を循環させる役割をする心臓などをまとめて、循環器系と呼称する。

高血圧・糖尿病・高コレステロール血症、動脈硬化症、メタボリックシンドロームなどの生活習慣病、虚血性心臓病・不整脈・心不全などの心臓病をはじめとする疾患。

### **生活習慣病**

食生活や運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣によって引き起こされる病気の総称。

生活習慣病に関連する病気として、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧、脂質異常症（高脂血症）、肥満などの病気が挙げられる。

以前、これらの病気は、加齢とともに発症すると考えられていたため、成人病と呼ばれていたが、糖尿病、高血圧などの病気は、食生活や喫煙、飲酒、運動習慣などの生活習慣が関わっていることが明らかになってきたため、「生活習慣病」と呼ぶようにした。

【た行】

### **胎児性アルコール障害**

妊娠中の飲酒によるアルコールの影響で、生まれてくる赤ちゃんに発達障害や行動障害、学習障害などが現れる障害のこと。

### 貯筋体操

高知県で医師・理学療法士などにより開発された「いきいき百歳体操」。当市では、「貯筋体操」という名前で、平成21年度から開始。

平成21～23年度の3年間で、貯筋体操を市内で普及していくということに重点を置き、各地域での教室支援や出前講座・サロン時健康教育等で貯筋体操を広めてきた。

現在は、主に自主サークルへの支援をメインで行うこととしている。三島地区5サークル、川之江地区5サークル、土居地区7サークルの計17サークルが活動中。約410の方が週1～2回のペースで楽しく体操が続けられている。

### 適正飲酒量

アルコール摂取量の基準とされるお酒の1単位とは、純アルコールに換算して20g。

お酒の1単位（純アルコールにして20g）			
ビール	（アルコール度数5度）なら	中びん1本	500ml
日本酒	（アルコール度数15度）なら	1合	180ml
焼酎	（アルコール度数25度）なら	0.6合	約110ml
ウイスキー	（アルコール度数43度）なら	ダブル1杯	60ml
ワイン	（アルコール度数14度）なら	1/4本	約180ml
缶チューハイ	（アルコール度数5度）なら	1.5缶	約520ml

アルコール量の 計算式	お酒の量 (ml) × [アルコール度数 (%) ÷ 100] × 0.8 例) ビール中びん1本 500 × [5 ÷ 100] × 0.8 = 20
----------------	---

### 適正エネルギー

1日に必要なエネルギー (kcal)

＝標準体重 (kg) × 標準体重 1kgあたりに必要なエネルギー

活動別・標準体重1kgあたりの一日に必要なエネルギー	
軽労作（デスクワークが主な人、主婦など）	25～30kcal
普通の労作（立仕事の多い職業）	30～35kcal
重い労作（力仕事の多い職業）	35～ kcal

（日本糖尿病学会編 糖尿病治療ガイド2008-2009）

### 糖尿病

人間のからだは、動くためのエネルギー源として、食物や飲み物を消化してブドウ糖に変え、血液に乗せてからだ中の細胞に届けている。血液中にそのブドウ糖がどのくらいあるかを示すのが血糖値。

糖尿病は、この血糖が多くなりすぎた状態をいい、血糖を調整するホルモン「インスリン」の不具合が原因。インスリンの分泌が足りなくなったり働きが弱くなったりして血糖の調整ができなくなると、血糖値が高くなりすぎた状態が続き、糖尿病と診断される。

### 特定健診

2008年4月より始まった、40歳～74歳までの公的医療保険加入者全員を対象とした保健制度。正式には「特定健康診査・特定保健指導」という。一般的には「メタボ健診」といわれている。

### 特定保健指導

対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようにするよう、さまざまな働きかけやアドバイスを行う。階層化により「動機付け支援」「積極的支援」に該当した人に対して実施。

【な行】

### 乳幼児突然死症候群 (SIDS)

それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気。

【は行】

### BMI (ビーエムアイ)

身長と体重から計算される肥満の判定で、Body Mass Index (肥満指数) の略。  
BMI計算式

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (Kg)}}{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}}$$

日本肥満学会が決めた判定基準では、統計的にもっとも病気にかかりにくいBMI22を標準とし、25以上を肥満として、肥満度を4つの段階に分けている。

■肥満度の判定基準 (日本肥満学会2000)

	BMI
低体重(やせ)	18.5未満
普通体重	18.5以上 25未満
肥満(1度)	25以上 30未満
肥満(2度)	30以上 35未満
肥満(3度)	35以上 40未満
肥満(4度)	40以上

### 分煙

タバコを吸える場所と禁止する場所を区切ろうという考え方。

### 平均寿命

0歳の者があと平均何年生きられるかを示した数。

### ヘルシー大学

生活習慣病を予防するための知識を獲得し、行動変容につなげるため、健康づくりに欠かせない情報をシリーズ化し、市民が気軽に参加でき、健康について主体的に学ぶ機会を提供することを目的として実施している、誰にでも楽しめる健康教室。

【ま行】

### まちづくり出前講座

行政全般にわたる講座メニューの中から、市民が聞いて見たい講座をリクエストし、市民が主催する催しに、市の職員講師が出向き、市政の情報を提供する講座。

【ら行】

### ロコモティブシンドローム (略称：ロコモ、和名：運動器症候群)

筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、もしくは複数に障害が起き、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態。進行すると介護が必要になるリスクが高くなります。2008年、日本整形外科学会は人類が経験したことのない超高齢社会・日本の未来を見据え、このロコモという概念を提唱した。

## 2. 国・県・同規模平均と比べてみた四国中央市の位置

	項目	四国中央市		県		同規模平均		国		データ元 (CSV)	
		実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)		
1	① 人口構成 (人) (H22国勢調査)	総人口	88,865		1,412,057		124,852,975		KDB_NO.5 人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題		
		65歳以上 (高齢化率)	23,336	26.3	377,802	26.8	24.3	29,020,766		23.2	
		75歳以上	12,375	13.9	200,272	14.2		13,989,864		11.2	
		65~74歳	10,961	12.3	177,530	12.6		15,030,902		12.0	
		40~64歳	30,878	34.7	481,791	34.1		42,411,922		34.0	
	39歳以下	34,651	39.0	552,464	39.1		53,420,287	42.8			
	② 産業構成 (H22総務省：市町 村別決算概況)	第1次産業		4.8		8.3	6.2		4.2	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題	
		第2次産業		39.8		24.5	29.0		25.2		
		第3次産業		55.4		67.2	64.8		70.6		
	③ 平均寿命 (歳) (H22厚生省：市町 村別生命表)	男性	79.4		79.1		79.6		79.6		KDB_NO.1 地域全体像の把握
女性		86.5		86.5		86.3		86.4			
④ 健康寿命 (歳)	男性	65.0		64.9		65.2		65.2		KDB_NO.1 地域全体像の把握	
	女性	66.5		66.8		66.8		66.8			
2	① 死亡の状況 (人) (H22国勢調査)	死亡の状況 (H15~19厚生省： 人口動態)	標準化死亡率 (SMR)	男性	106.2	103.4	100.5	100	KDB_NO.1 地域全体像の把握		
		女性	100.0	99.5	100.6	100					
		死 因	がん	244	43.0	4,593	44.7	46.7		356,804	48.3
			心臓病	199	35.0	3,208	31.2	27.2		196,543	26.6
			脳疾患	72	12.7	1,811	15.7	17.2		120,280	16.3
			糖尿病	8	1.4	190	1.8	2.0		14,325	1.9
	腎不全		27	4.8	381	3.7	3.5	24,768	3.4		
	自殺	18	3.2	290	2.8	3.4	25,969	3.5			
	② 早世予防から みた死亡 (人) (65歳未満)	合計	147	14.0	2,170	12.6		167,763	13.4	(県・国)H24厚生省 HP人口動態調査 (県内)H23愛媛県保 健統計年報	
		男性	111	20.4	1,451	16.8		113,407	17.3		
女性		36	7.2	719	8.4		54,356	9.0			
3	① 介護保険 (人) (H25介護受給者 台帳)	1号認定者数 (認定率)	5,894	24.8	85,739	22.5	18.7	3,583,953	19.4	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
		新規認定者	78	0.3	1,442	0.3	0.3	106,789	0.3		
		2号認定者	159	0.5	2,269	0.5	0.4	106,056	0.4		
	② 有病状況 (人) (H25年度)	糖尿病	1394	22.7	24,298	27.2	18.5	706,966	18.6		
		高血圧症	3240	53.2	47,012	52.7	40.0	1,481,936	39.1		
		脂質異常症	1801	30.0	33,034	36.9	20.7	788,898	20.7		
		心臓病	3832	62.4	55,263	62.1	46.6	1,717,585	45.5		
		脳疾患	1631	27.1	28,309	32.2	22.3	823,139	21.9		
		がん	685	11.0	12,249	13.6	9.7	364,723	9.7		
		筋・骨格	3242	53.5	50,277	56.6	39.7	1,466,677	38.9		
精神	1610	26.9	24,867	27.8	20.1	751,752	19.9				
③ 介護給付費 (円) (H25年度)	1件当たり給付費 (全体)	68,096		61,404		63,607		62,286			
	居宅サービス	40,245		43,276		41,592		41,562			
	施設サービス	265,475		263,205		258,694		260,295			
④ 医療費等 (円) (H25年度)	要介護認定別 医療費 (40歳以上)	認定あり	9,393	7,703	8,092	8,179					
	認定なし	3,918	3,778	3,700	3,726						
4 (国保の状況)	① 国保の状況 (H25年度)	被保険者数 (人)	21,009		390,308		22,679,387		KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況		
		65~74歳	9,131	43.5	147,488	37.8		7,850,599		34.6	
		40~64歳	7,422	35.3	141,678	36.3		8,179,909		36.1	
		39歳以下	4,456	21.2	101,142	25.9		6,648,879		29.3	
	加入率 (%)	23.6		27.6		28.3		29.7			
	② 医療の概況 (人口千対) (H24厚生省：医療 施設概要)	病院数	9	0.4	143	0.4	0.3	5,778	0.3		
		診療所数	59	2.8	1,251	3.2	2.5	58,106	2.6		
		病床数	1,347	64.1	22,821	58.5	45.9	1,030,614	45.4		
		医師数	136	6.5	3,584	9.2	6.3	174,111	7.7		
		外来患者数 (人口千対：人)	702.7		681.3		656.8		642.6		
入院患者数 (人口千対：人)	27.8		22.8		19.4		18.7				
③ 医療費の 状況 (円) (H25年度)	一人当たり医療費	29,329	県内3位 同規模15位	25,514	23,785	23,013	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握				
	外 来	費用の割合	53.4	56.9	58.8	58.9					
		件数の割合	96.2	96.8	97.1	97.2					
	入 院	費用の割合	46.6	43.1	41.2	41.1					
		件数の割合	3.8	3.2	2.9	2.8					
1件あたり在院日数	18.6日	17.4日	16.6日	16.3日							
④ 医療費分析 総額に占める割合 最大医療費源病名 (調剤含む) (H25年度)	新生物	22.8		23.5		24.0		24.4		KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域	
	慢性腎不全 (透析あり)	11.0		9.4		9.4		9.4			
	糖尿病	9.7		9.9		10.8		10.7			
	高血圧症	7.8		7.7		8.1		7.9			
	精神	19.5		18.4		17.6		17.4			
	筋・骨疾患	16.8		16.2		15.3		15.4			

項目	四国中央市		県		同規模平均		国		データ元 (CSV)			
	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)	実数	割合 (%)				
4 (国保の状況)	⑤	費用額 (1件あたり: 円)	入院	糖尿病	516,160	10位 (19)				KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域		
				高血圧	555,285	11位 (19)						
				脂質異常症	470,190	16位 (23)						
				脳血管疾患	566,584	10位 (21)						
				心疾患	547,901	17位 (17)						
				腎不全	662,464	4位 (18)						
				精神	410,942	15位 (27)						
				悪性新生物	620,723	2位 (15)						
				入院の( )内 は在院日数 (H25年度)	外来	糖尿病	37,985	3位				
						高血圧	29,590	12位				
						脂質異常症	27,742	12位				
						脳血管疾患	36,320	6位				
						心疾患	44,038	3位				
						腎不全	211,391	1位				
	精神	32,189	3位									
		悪性新生物	48,126	4位								
	⑥	健診有無別 一人当たり 点数 (H25年度)	健診対象者 一人当たり	健診受診者	1,328	1,658	3,900	3,742	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域			
			健診未受診者	15,202	13,891	10,640	10,591					
			生活習慣病対象者 一人当たり	健診受診者	3,365	4,404	11,091	10,931				
健診未受診者			38,511	36,901	30,261	30,935						
⑦	健診・レセ 突合(人) (H25年度)	受診勧奨者	2,072	60.9	36,446	56.5	55.9	2,698,536	56.4	KDB_NO.1 地域全体像の把握		
		医療機関受診	1,826	53.7	30,088	46.7	46.6	2,242,275	46.9			
		医療機関非受診	246	7.2	6,358	9.9	9.3	456,222	9.5			
5 (国保の状況)	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯	特定健診の 状況 (A) 県内順位 順位総数21 (H25年度)	健診受診者(人)	3,401	64,482	4,781,425						
			受診率 (%)	22.4	県内18位 同規模204位	24.6	全国40位	34.6	33.5			
			特定保健指導終了者	22	4.4 (実施率)	473	5.5 (実施率)	4.1 (実施率)	25,196	4.3 (実施率)		
			非肥満高血糖	130	3.5	2,715	3.8	4.6	237,099	5.0		
			メタボ	該当者	549	16.1	9,291	14.4	16.4	785,574	16.4	KDB_NO.3 健診・医療・介護 データからみる地 域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握
				男性	371	26.0	6,262	23.3	25.6	531,700	25.5	
				女性	178	9.0	3,029	8.1	9.5	253,874	9.4	
				予備群	386	11.3	6,942	10.8	10.9	525,242	11.0	
			メタボ該当・予備群 レベル	BMI	男性	241	16.9	4,784	17.8	17.3	359,822	17.3
					女性	145	7.3	2,158	5.7	6.1	165,420	6.1
					総数	1,043	30.7	18,533	28.7	30.8	1,483,048	31.0
					男性	696	48.8	12,522	46.6	48.2	1,005,165	48.2
			メタボ該当・予備群 レベル	BMI	女性	347	17.6	6,011	16.0	17.7	477,883	17.7
					総数	219	6.4	3,158	4.9	4.8	234,046	4.9
					男性	31	2.2	470	1.8	1.7	39,553	1.9
					女性	188	9.5	2,688	7.1	7.2	194,493	7.2
			血糖のみ	13	0.4	388	0.6	0.7	31,362	0.7		
			血圧のみ	281	8.3	4,914	7.6	7.5	364,212	7.6		
			脂質のみ	92	2.7	1,640	2.5	2.7	129,668	2.7		
血糖・血圧	82	2.4	1,392	2.2	2.5	123,363	2.6					
血糖・脂質	25	0.7	495	0.8	0.9	42,693	0.9					
血圧・脂質	269	7.9	4,829	7.5	8.3	395,819	8.3					
血糖・血圧・脂質	173	5.1	2,575	4.0	4.7	223,699	4.7					
6 (国保の状況)	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯	生活習慣の 状況 (A) (H25年度)	服薬	1,443	42.4	25,935	40.2	44.8	2,127,684	44.5	KDB_NO.1 地域全体像の把握	
			既往歴	357	10.5	6,808	10.7	61.5	2,616,482	57.4		
			喫煙	362	10.6	7,400	11.5	13.0	668,778	14.0		
			週3回以上朝食を抜く	146	6.3	2,600	6.4	6.5	301,742	7.5		
			週3回以上食後間食	401	17.3	6,039	14.9	11.1	473,832	11.8		
			週3回以上就寝前夕食	278	12.0	5,684	14.1	15.1	642,958	16.1		
			食べる速度が速い	662	28.5	11,121	27.5	25.0	1,039,135	26.0		
			20歳時体重から10kg以上増加	761	22.4	12,228	19.3	26.8	1,279,084	28.1		
			1回30分以上運動習慣なし	1,303	56.1	22,958	56.5	58.9	2,411,978	59.9		
			1日1時間以上運動なし	925	39.8	11,891	29.3	45.3	1,910,806	47.5		
			睡眠不足	614	26.5	10,223	25.3	23.7	980,410	24.6		
			毎日飲酒	503	21.7	9,496	23.4	24.4	1,117,644	25.5		
			時々飲酒	452	19.5	8,204	20.2	20.6	922,913	21.1		
			一日飲酒量	1合未満	1,685	74.1	27,929	71.6	65.8	1,865,176		64.0
				1~2合	402	17.7	7,908	20.3	23.2	703,754		24.2
				2~3合	149	6.6	2,537	6.5	8.7	265,466		9.1
				3合以上	38	1.7	623	1.6	2.3	77,682		2.7

資料：四国中央市国保医療課 平成26年度 KDBデータより

### 3. 市民アンケートの結果

## 市民アンケートの結果

### アンケート内容

- いつ…平成26年5月
- 誰に…20歳以上の市民1000人(無作為)
- どんな…次の6項目(38個)の質問

- ①食事                      ②運動
- ③歯                         ④たばこ
- ⑤こころ(睡眠)          ⑥お酒

### ご協力いただいた方

全部で395人(回収率39.5%)

【性別】 男性…176人 女性…219人

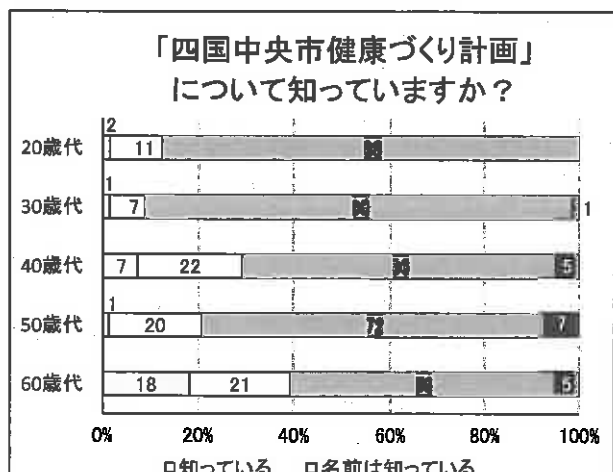
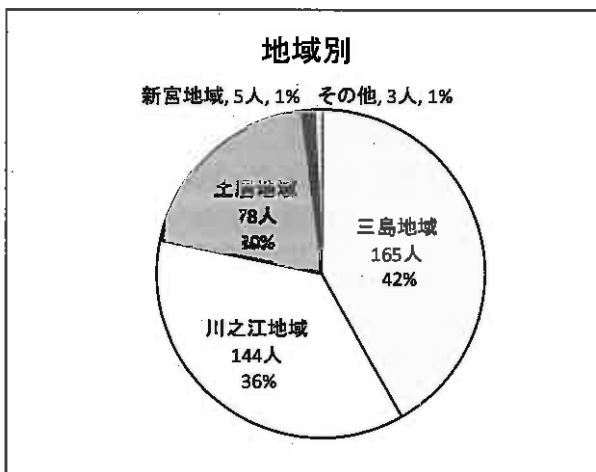
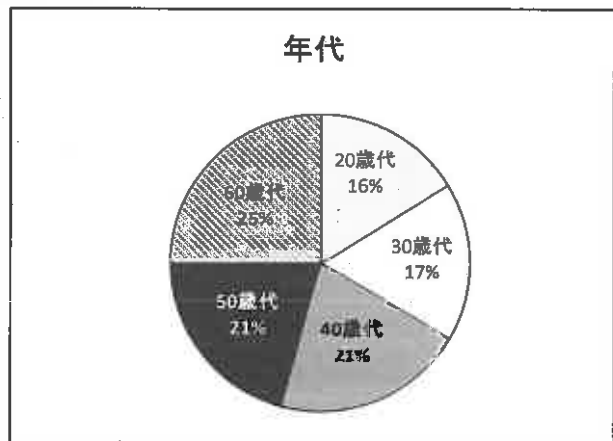
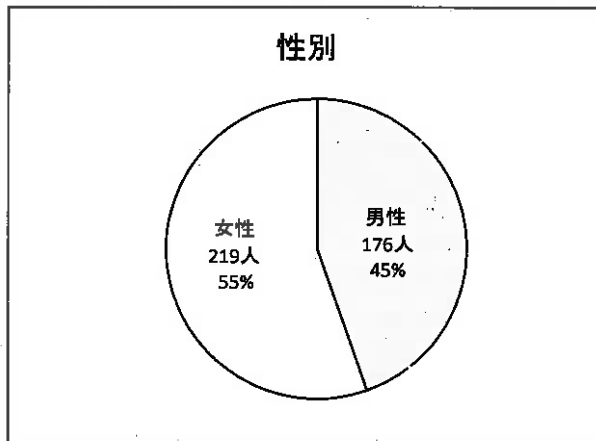
#### 【年代別】

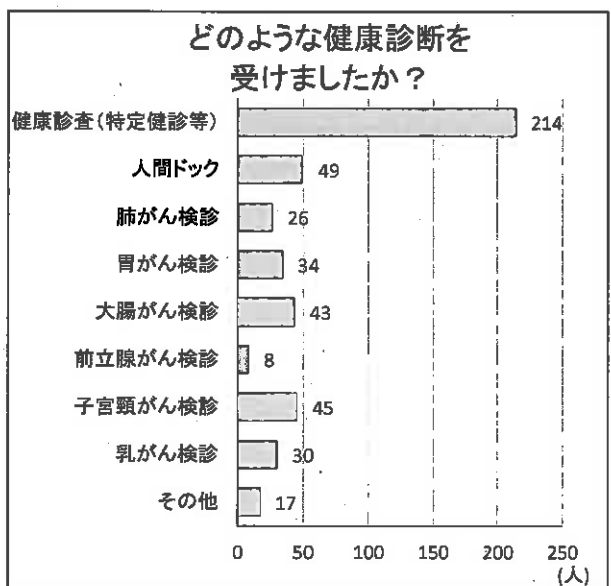
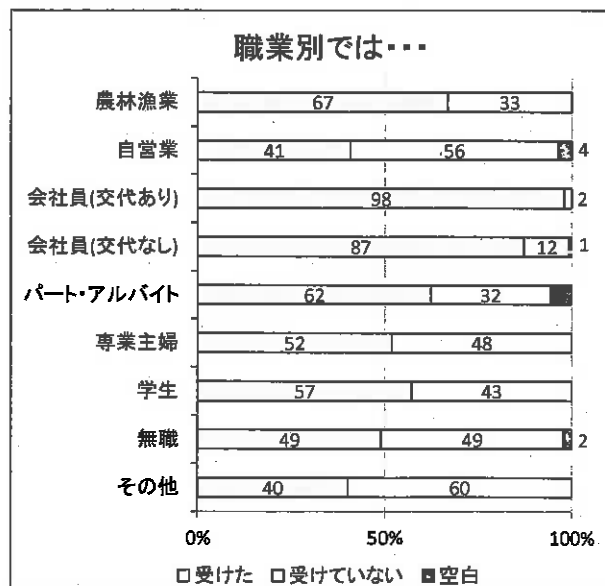
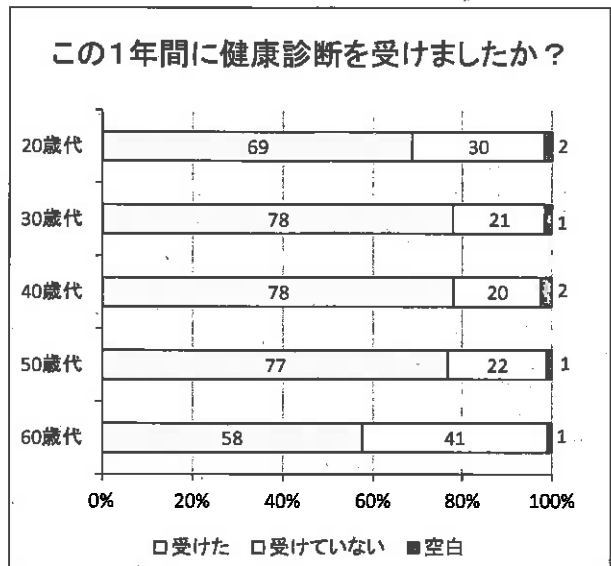
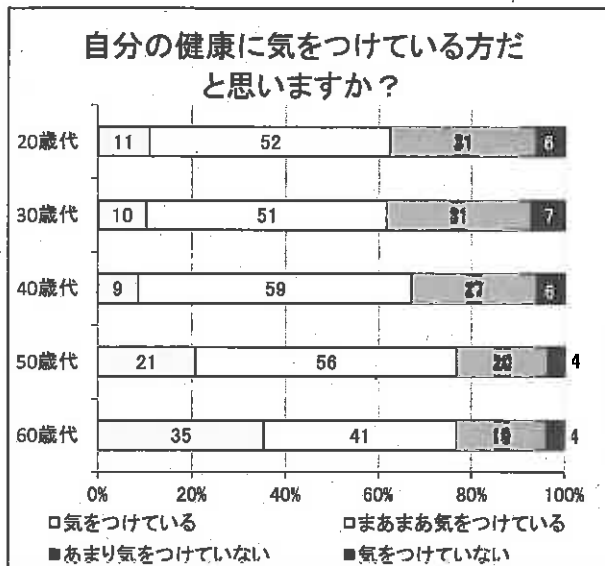
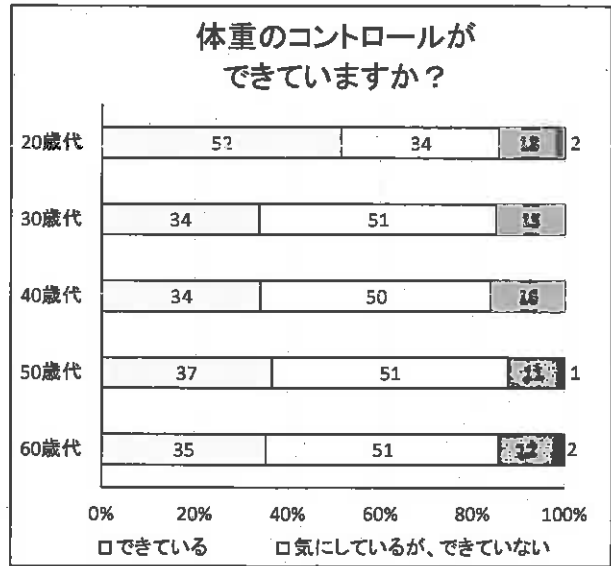
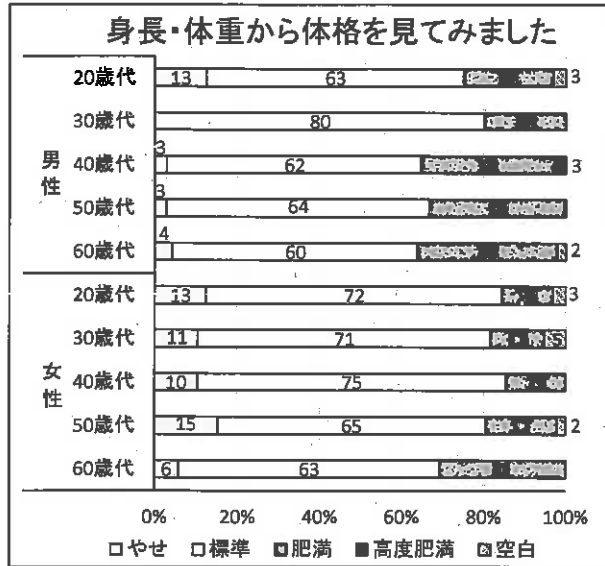
20歳代…64人  
30歳代…68人  
40歳代…82人  
50歳代…82人  
60歳代…99人

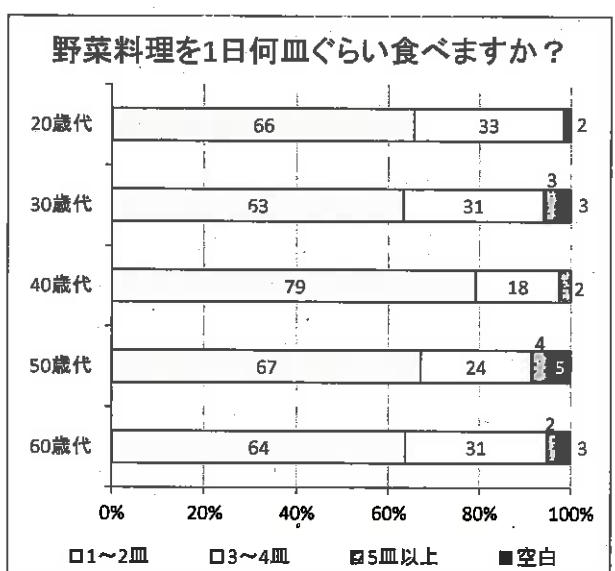
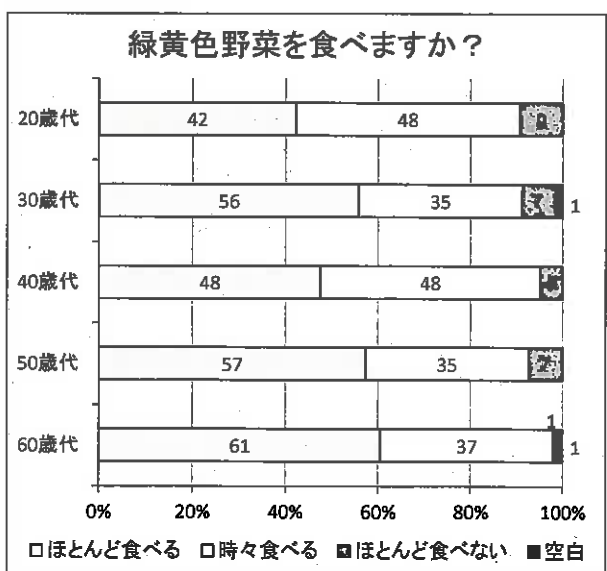
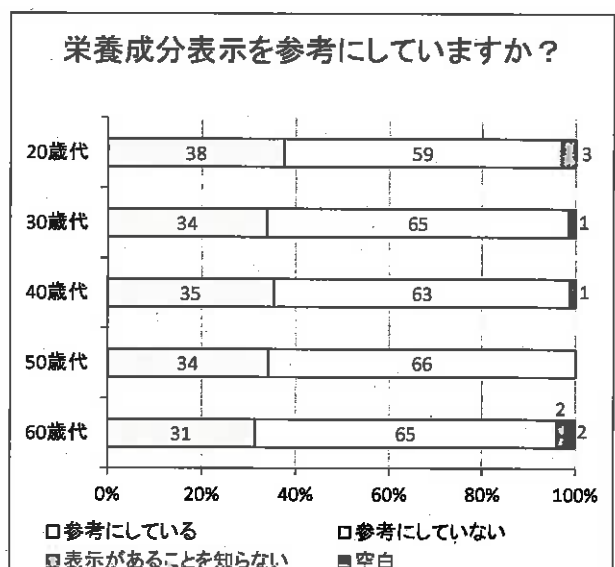
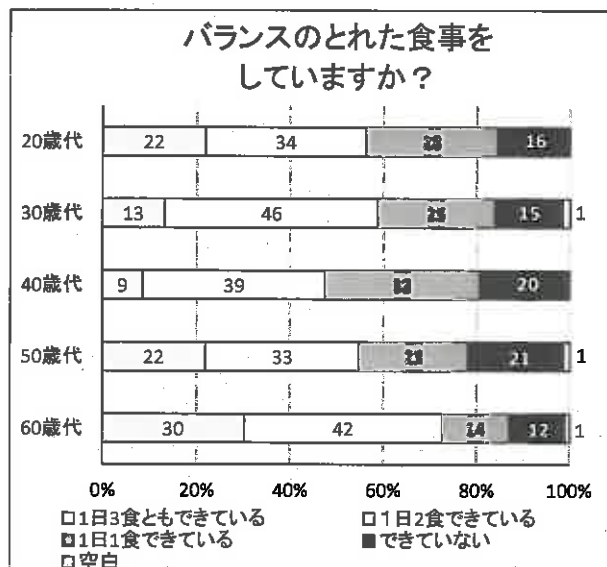
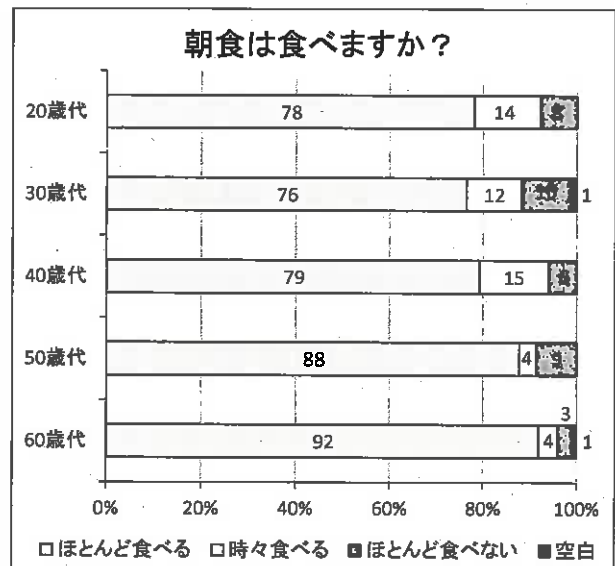
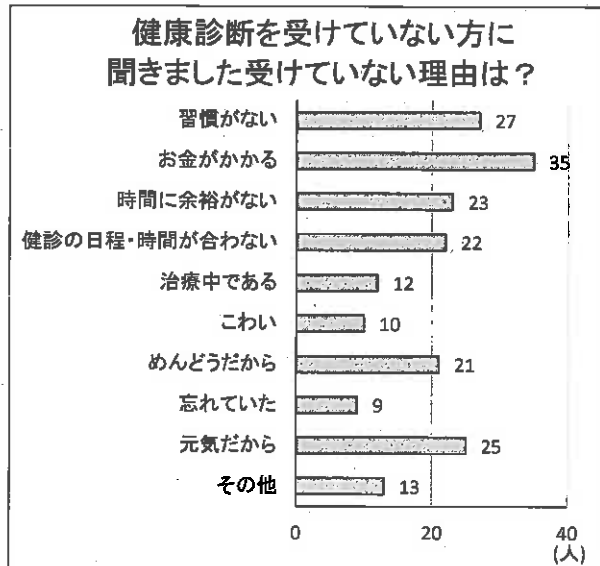
#### 【地域別】

三島地域…165人  
川之江地域…144人  
土居地域…78人  
新宮地域…5人  
その他…3人

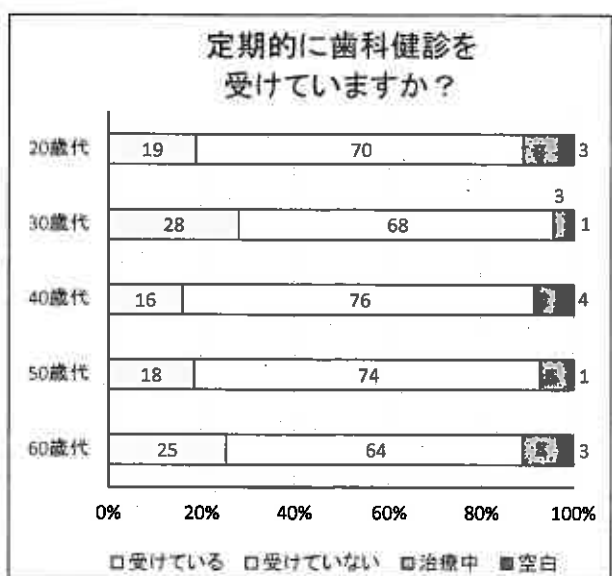
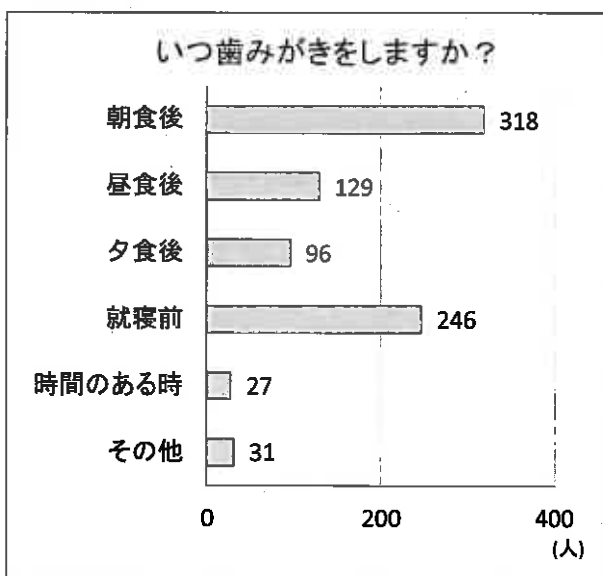
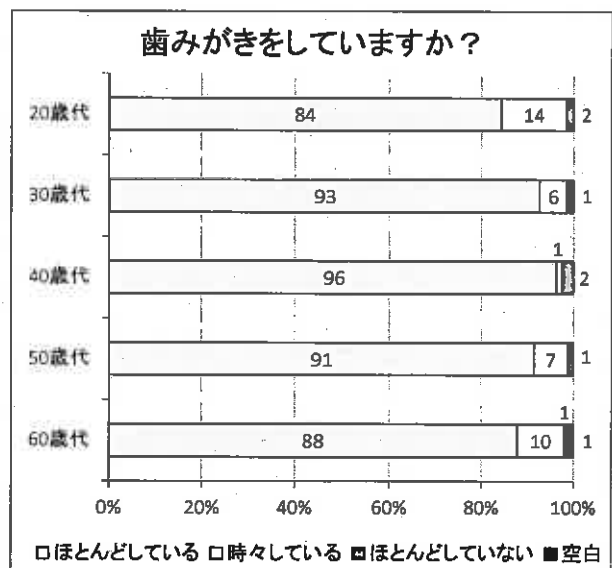
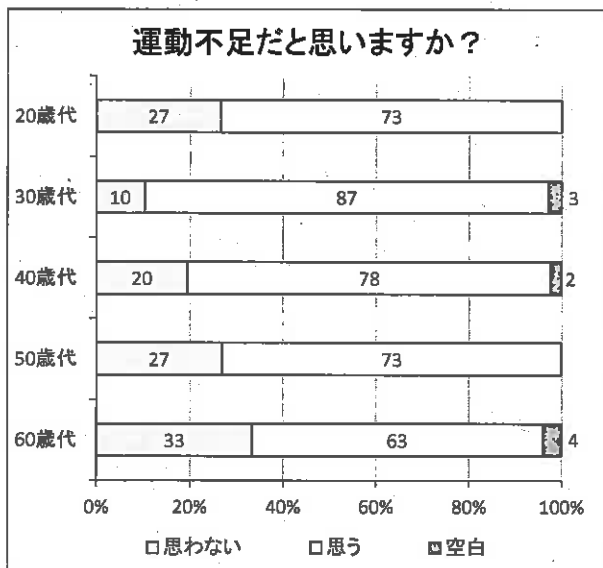
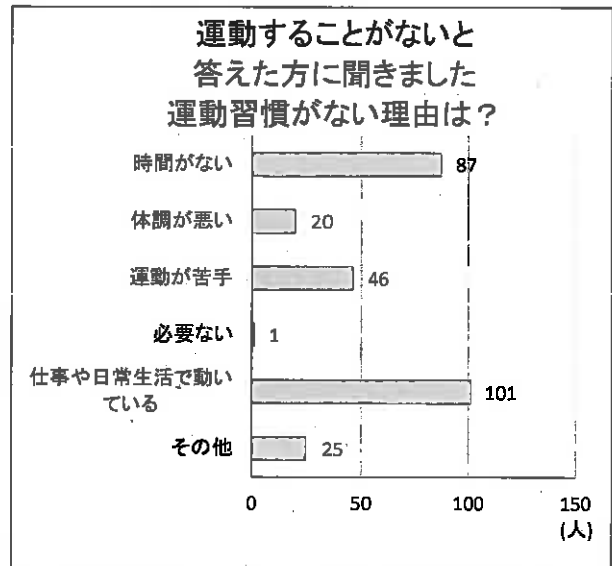
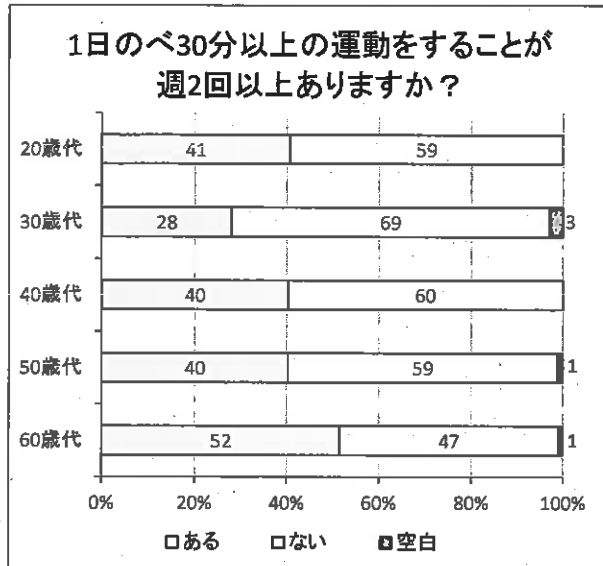
※四捨五入の影響で、%を足し合わせても100%にならない場合があります。

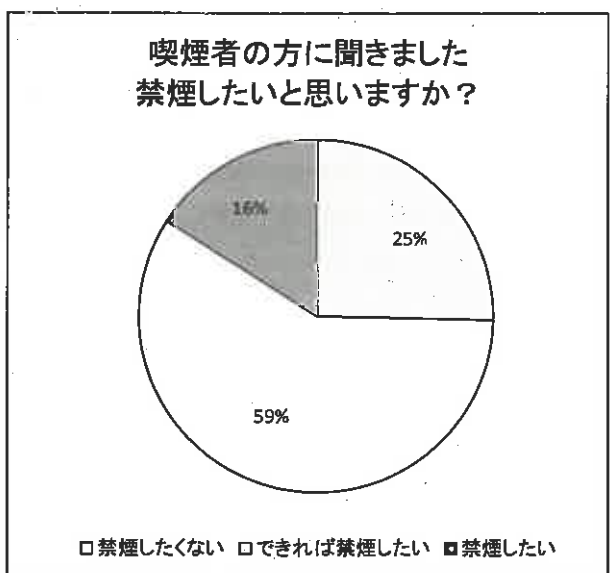
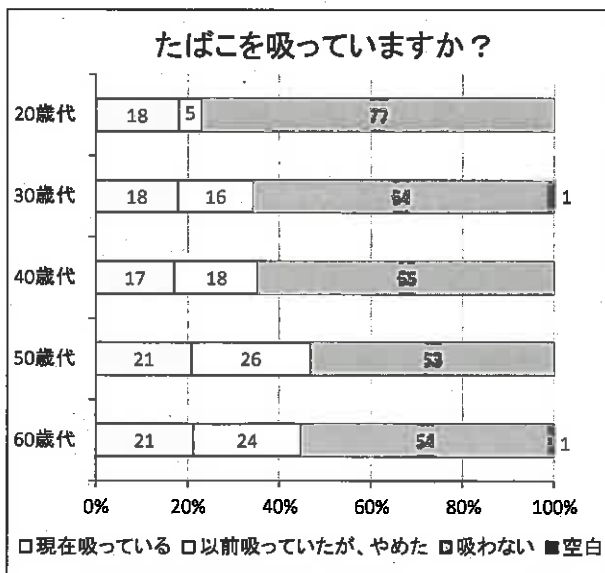
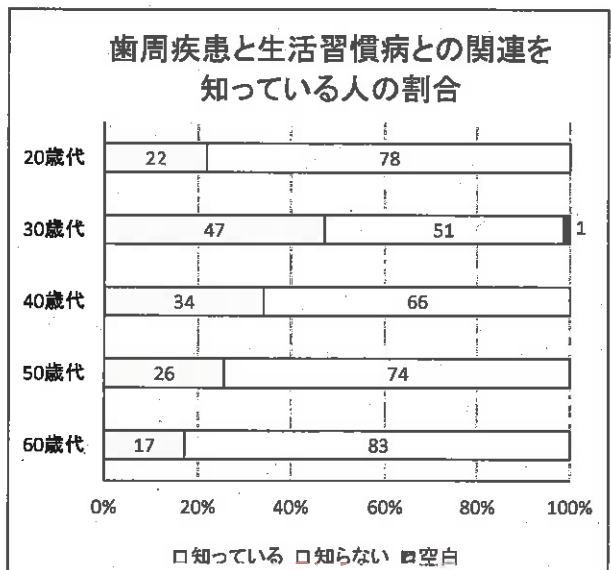
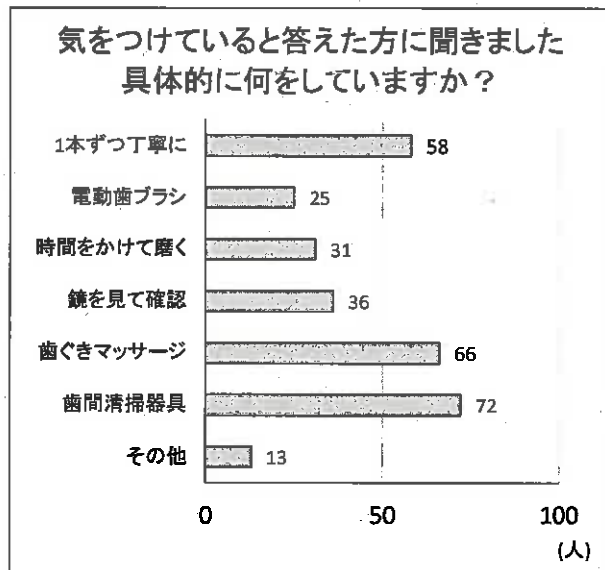
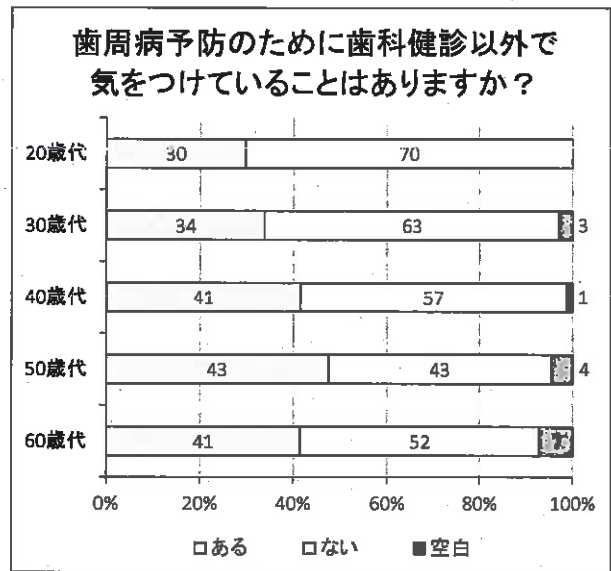
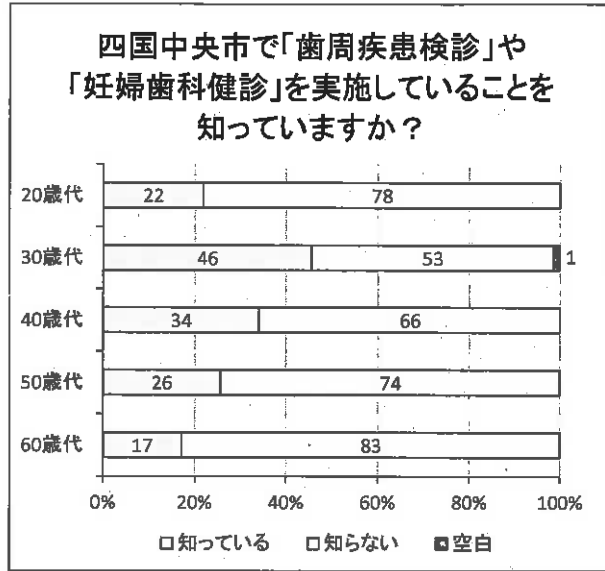


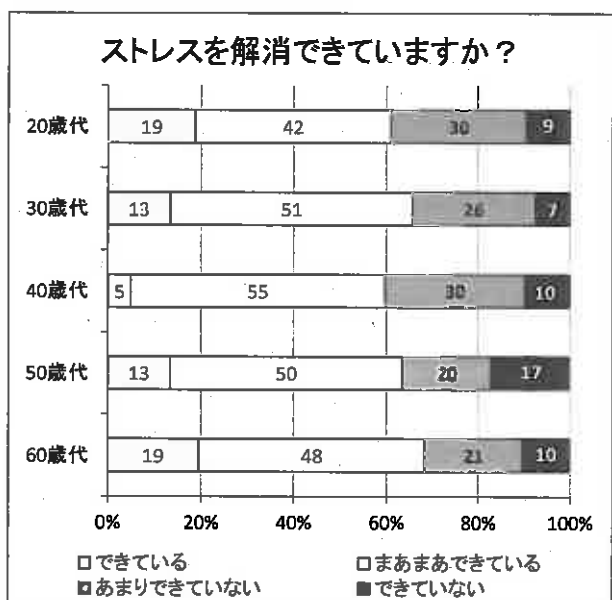
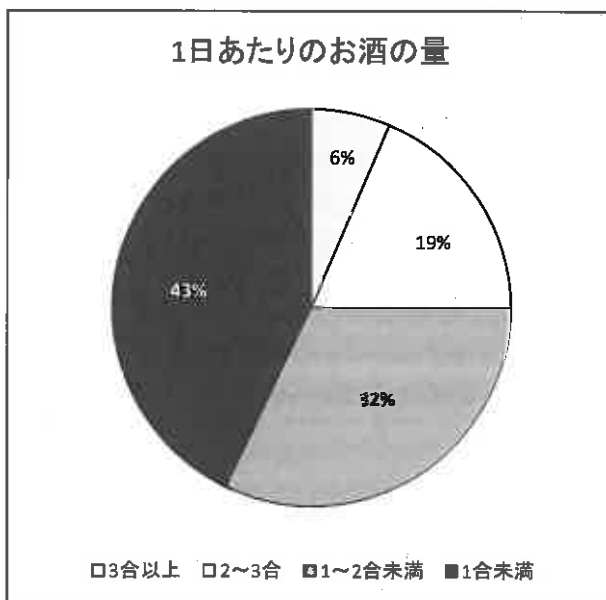
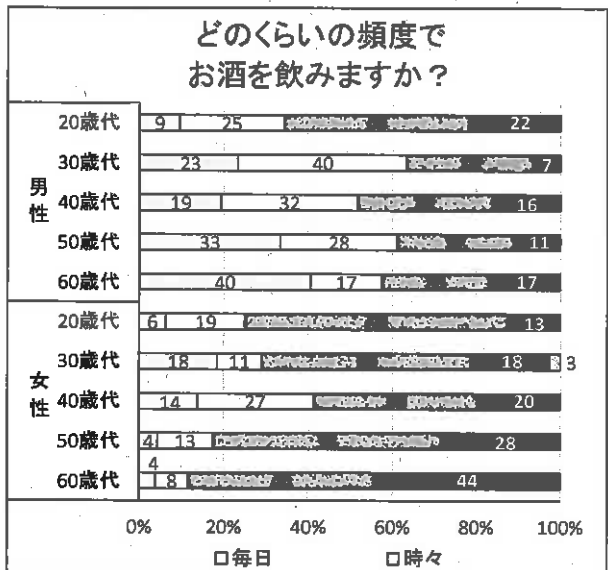
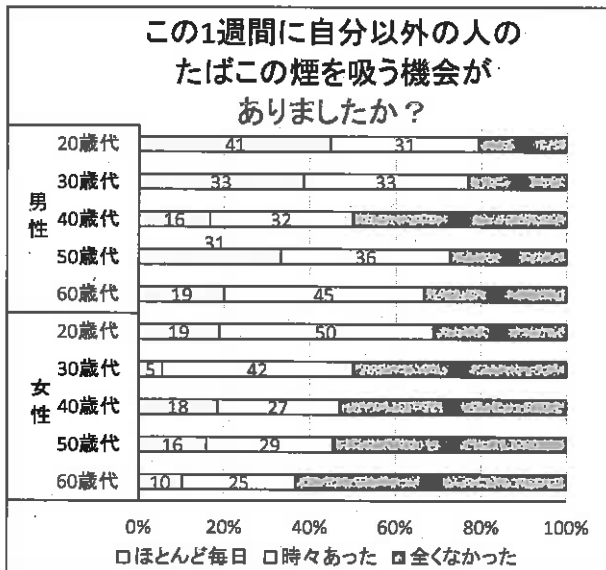
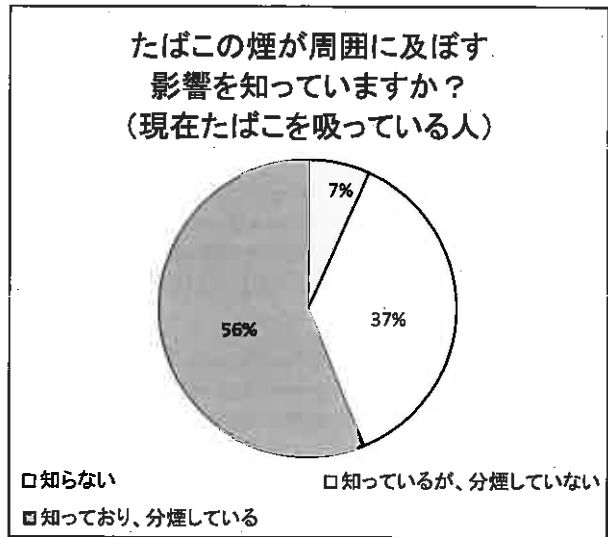
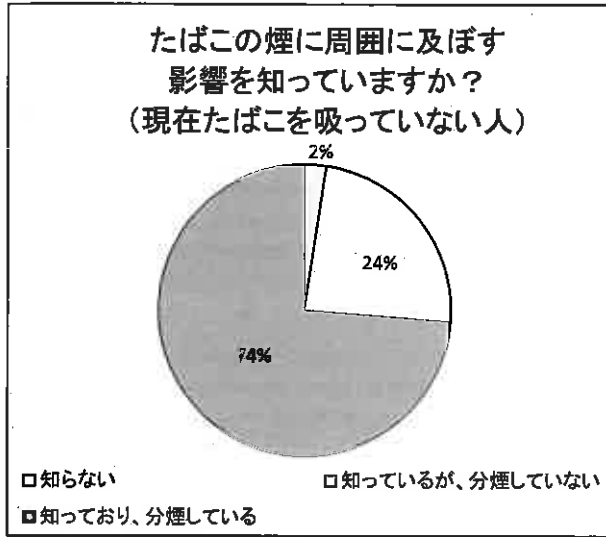


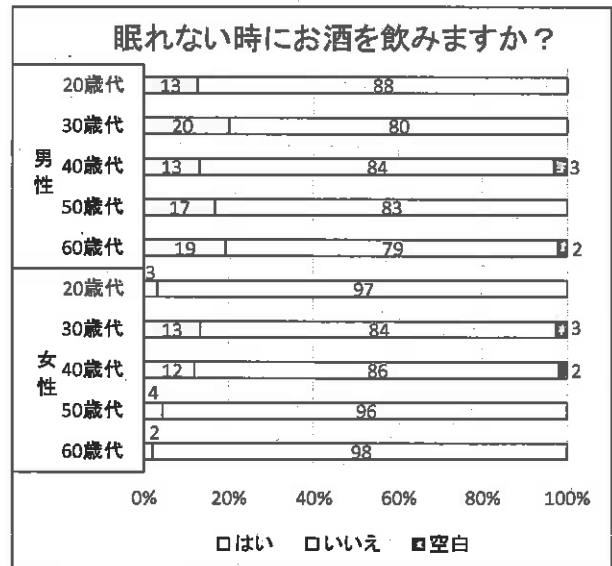
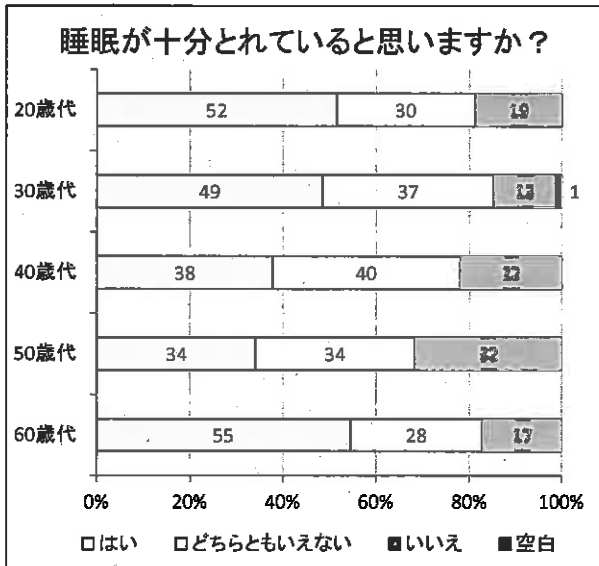
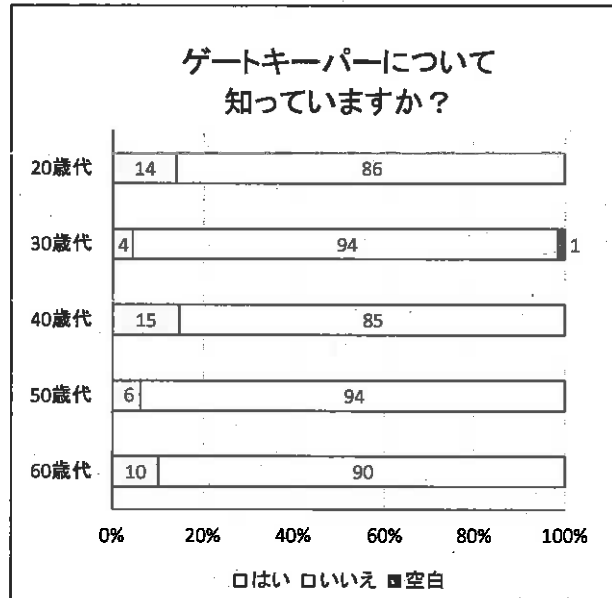
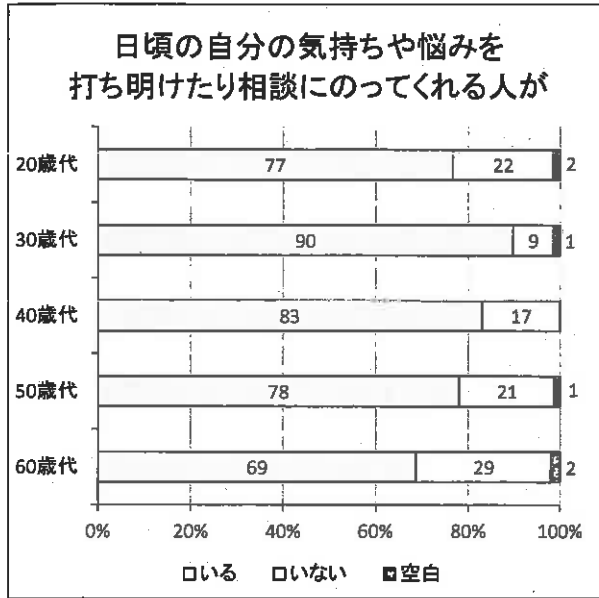














～第2次四国中央市健康づくり計画～  
健康でいこや！四国中央

平成27年9月

発行・編集	四国中央市福祉保健部保健推進課
住所	四国中央市三島宮川4丁目6番53号
電話	(0896) 28-6054