

第5章 分野別の目標と取組み

第1節 がんの予防

大目標：がんの予防と早期発見の推進

中目標：生活習慣の改善による発症予防

小目標(1) 禁煙・節酒・バランスのとれた食事・運動・
適正体重の維持に努めます

中目標：がん検診の充実と受診率の向上

小目標(2) 積極的にがん検診を受診します
(3) 質の高いがん検診を実施します

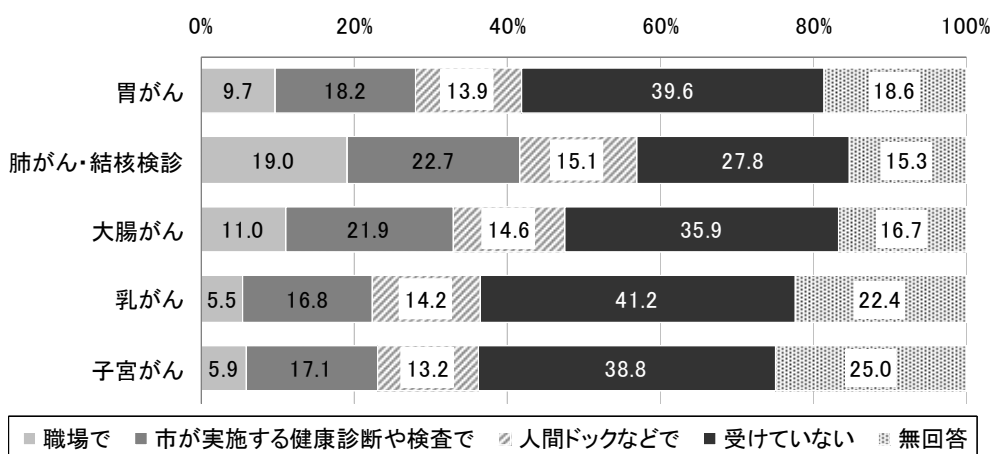
◆現状

- 国民の死因の第1位となっているがんに関しては、平成19年4月にがん対策基本法が施行され、これに基づき「がん対策推進基本計画」が策定されるなど、がん対策の一層の推進が図られてきています。
- 本市では、各種がん検診を地域の医療機関で受診する個別方式で実施しています。また、特定の年齢の市民にがん検診無料クーポン券を送付するなどの受診率向上対策により、乳がん、子宮がんは受診率が目標を上回り、肺がん、大腸がん、胃がん検診についても受診率が向上している状況です（P21 図27参照）。
- 本市が実施する検診のほかにも、市民は職場の検診や人間ドックなどで積極的にがん検診を受診しており、市民調査（H24）では、各種がん検診の受診状況は、職場や本市の検診、その他の場合を含め、「肺がん・結核検診」については5割以上、次いで「大腸がん」、「胃がん」については4割以上が受診していると回答しています。
- 受診していない理由については、「受けようと思っていたが、いつのまにか忘れてしまった」が39.6%で最も高く、次いで「忙しくて受ける時間がなかったから」が27.8%、「悪いと言われるのが怖いから」が14.4%となっています。

◆課題

- 国が「がん対策推進基本計画」において、目標として掲げているがん検診の受診率は、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんで 50%（胃がん・肺がん・大腸がんは当面 40%）とされています。
- 本市における、がん検診受診率は増加の傾向ではありますが、がんによる死亡率も高齢化の影響を受け上昇傾向となっているため、さらなる受診率の向上と、質の高い検診の実施に取り組んでいく必要があります。
- 乳がんや口腔がんのように、自分で気づくことのできるがんもあります。市民は普段の自分の身体の状態を把握し、気になることや異常があった場合には速やかに医療機関を受診することも重要です。そのため、乳がんや口腔がん等のセルフチェックの方法を市民に啓発していく必要があります。

〔図 48 各種がん検診の受診状況〕



※乳がん、子宮がんは女性のみ。

出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

〔表 5 死因別年齢調整死亡率（人口 10 万対）〕

	平成17年						平成22年					
	さいたま市		埼玉県		全国		さいたま市		埼玉県		全国	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
胃の悪性新生物	29.4	10.4	36.0	13.6	32.7	12.5	32.3	10.4	31.2	11.4	28.2	10.2
大腸の悪性新生物	18.0	13.0	22.7	14.1	22.4	13.2	18.9	11.9	21.1	11.8	21.0	12.1
気管、気管及び肺の悪性新生物	43.8	11.0	44.1	11.7	44.6	11.7	31.8	10.1	39.0	10.9	42.4	11.5
乳房の悪性新生物	-	13.5	-	12.4	-	11.4	-	13.4	-	13.6	-	11.9
子宮の悪性新生物	-	4.3	-	5.2	-	5.1	-	4.5	-	5.3	-	5.3

※年齢調整死亡率：人口の年齢構成を調整した死亡率

出典：人口動態統計

中目標：生活習慣の改善による発症予防

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(1) 禁煙・節酒・バランスのとれた食事・運動・適正体重の維持に努めます	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙に取り組めます。 ○飲酒する場合は、多量飲酒をしません。 ○バランスのとれた食事を心がけます。 ○日常生活を活動的に過ごすようにします。 ○適正体重を維持します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○公共の場での受動喫煙を防止します。 ○節度ある適度な飲酒について普及啓発します。 ○食生活と健康に関する情報を提供し、食生活の改善を推進します。 ○職場内で、ストレッチや体操など、体を積極的に動かすことを推奨します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○公共の場での受動喫煙を防止します。 ○各種保健事業において、多量飲酒による健康への影響に関する普及啓発及び適正飲酒の普及啓発に努めます。 ○望ましい食習慣や適正体重について、特に若い世代や子育て世代に普及啓発を行います。 ○市内のウォーキングコースやイベント等の情報を集約し、「食育・健康なび」で発信します。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標	対象	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
成人の喫煙率 (喫煙をやめたい人がやめる)	成人男性	24.8%	18%
	成人女性	9.3%	5%
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合(1日当たりの純アルコール摂取量 男性 60g 女性 20g)	成人男性	4.9%	2.8%以下
	成人女性	19.7%	6.4%以下
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		56.5%	65%
1日1時間以上歩く人の割合	男性	34.0%	44%
	女性	29.0%	38%

*生活習慣病のリスクを高める飲酒量(純アルコール摂取量)は男性40g以上ですが、本市では多量飲酒者が増加していることから、多量飲酒の摂取量60gを指標としています。

中目標：がん検診の充実と受診率の向上

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(2) 積極的にがん検診を受診します	<ul style="list-style-type: none"> ○がん検診やがん予防に関する正しい情報に関心を持ちます。 ○自分の身体に関心を持ち、定期的にセルフチェックを行います。 ○定期的に、がん検診を受診します。 ○がん検診の結果説明を必ず聞きに行きます。 ○検診の結果に基づき必要な検査や治療を受けます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○市と連携し、がん検診の受診率向上やセルフチェックの実施に関する啓発をします。 ○家族や近隣、職場の仲間と声をかけ合い、がん検診の受診を促進します。 ○職員にがん検診の受診を促します。 ○同世代の仲間にごがん検診を受診するよう働きかけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん検診の受診率向上や、がん予防に関する情報を、ライフステージごとに内容を工夫し発信します。 ○セルフチェックの方法を普及啓発します。 ○市民が受診しやすいがん検診となるよう関係機関と調整を行います。 ○受診率向上のための具体的かつ効果的な方法を検討します。 ○民間企業との包括協定を締結する等、様々な機関との連携を通じた受診率の向上対策を講じます。
(3) 質の高いがん検診を実施します	<ul style="list-style-type: none"> ○検診の結果、精密検査が必要と判断された場合は、必ず精密検査を受けます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○市と連携し、質の高い検診を提供します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○精密検査が必要であると判断された人に対する受診勧奨に努めます。 ○がん検診の精度向上を図ります。 ○科学的根拠に基づく質の高い検診を実施します。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標（モニタリング）	対象	ベースライン （平成 24 年度）	目標値 （平成 28 年度）
がん検診受診率	肺がん検診	26.5% (H23)	40%以上
	大腸がん検診	23.7% (H23)	40%以上
	胃がん検診	20.4% (H23)	40%以上
	乳がん検診	17.3% (H23)	50%以上
	子宮がん検診	21.9% (H23)	50%以上
がん検診精密検査受診者の割合	肺がん検診	74.3% (H22)	90%以上
	大腸がん検診	64.5% (H22)	90%以上
	胃がん検診	75.2% (H22)	90%以上
	乳がん検診	91.4% (H22)	*90%以上
	子宮がん検診	72.0% (H22)	90%以上
がんの年齢調整死亡率 （人口 10 万対）	全年齢 男性	165.2 (H22)	下げる
	全年齢 女性	88.8 (H22)	
（モニタリング） SMR（標準化死亡比 全国を 1 とし たとき）	SMR 男性	0.96 (H22)	下げる
	SMR 女性	0.97 (H22)	

※モニタリング：目標指標とはしないが、取組みの経過を追うためにデータとして蓄積していくもの。

*乳がん検診の精密健診受診者割合においては、国の目標値をすでに超えているため 90%以上を維持していきます。

がんの予防とライフステージ

がんの予防には、日常的な生活習慣の改善による一次予防が大切ですが、検診を受け早期発見・早期治療といった二次予防に努めることも大変重要となります。

また女性については、乳がん・子宮がんといった女性特有のがんについての理解を深め、早期に予防していくことも重要です。

○子宮頸がんは、ウイルス感染により若い世代からの発症の危険があるため、予防のためのワクチン接種や 20 歳から検診を積極的に利用していくことが有効です。

○乳がんは、乳房の中にある乳腺（母乳をつくる場所）にできるがんで、その発生や増殖には「エストロゲン」という女性ホルモンが深く関わっています。乳がんは 40 歳代後半に最も多く発生していますが、その背景には晩婚化・少子化等で乳腺がエストロゲンにさらされる期間が長くなったことが要因として考えられています。また閉経後はエストロゲンが脂肪細胞で作られるため、閉経後に肥満している女性では、乳がんのリスクが高くなるとも言われています。早期発見のため、定期的な乳がん検診を受診することが大切です。

第2節 循環器疾患・糖尿病の予防

大目標：予防と早期発見・早期治療の推進

中目標：生活習慣の改善による発症予防

小目標(1) 禁煙・節酒・バランスのとれた食事・運動・
適正体重の維持に努めます

中目標：健康診査の充実と受診率の向上

小目標(2) 年に1度は、定期健診や特定健康診査を受診
します

(3) 健康診査の結果を活用します

(4) 保健指導を活用します

中目標：早期治療と治療の継続による重症化予防

小目標(5) 治療を継続し重症化を防ぎ、生活の質を維持・
向上します

◆現状

○虚血性心疾患²⁵と脳血管疾患を含む循環器疾患は、本市においても主要な死因の一つとなっています。

○平成 22 年度特定健康診査結果を県内市町村国保平均と比較すると、血圧値や中性脂肪はほとんどの年代で低くなっています。また、女性では腹囲とBMIがすべての年代で市町村平均より低い値となっています。一方でLDL コレステロールは、65～69 歳の女性を除く男女の全年代で高くなっているほか、HbA1c²⁶においては、男女全年齢において、市町村平均より 0.1 以上高い値となっています（P125 参照）。

〔表 6 年齢階級別検査結果（平均値）〕

性別	年齢	肥満		血圧		脂質			血糖	
		BMI	腹囲	収縮期 血圧	拡張期 血圧	中性脂肪	HDL コレス テロール	LDL コレス テロール	HbA1c (JDS 値)	
		基準値	18.5以上 25未満	85cm未満	130mmHg 未満	85mmHg 未満	150mg/dl 未満	40mg/dl 以上	120 mg/dl 未満	5.2%未満
さいたま市	40-44 歳	24.2	84.7	121.4	76.2	146.2	56.0	126.3	5.3	
	45-49 歳	24.1	84.8	123.4	78.4	145.3	56.8	127.4	5.4	
	50-54 歳	23.9	85.0	125.4	79.6	150.5	56.7	126.8	5.5	
	55-59 歳	23.9	85.2	129.1	81.0	142.3	57.3	127.3	5.6	
	60-64 歳	23.7	85.1	131.7	80.4	134.2	56.8	125.7	5.6	
	65-69 歳	23.4	84.1	131.9	78.7	121.5	57.4	124.1	5.6	
	70-74 歳	23.3	84.4	132.8	77.7	117.6	56.4	121.3	5.6	
埼玉県 市町村 国保	40-44 歳	24.2	84.8	122.1	76.6	151.6	56.1	124.6	5.1	
	45-49 歳	24.2	85.2	124.2	78.5	154.1	56.6	124.8	5.2	
	50-54 歳	23.9	85.0	126.8	80.0	153.7	57.1	124.8	5.3	
	55-59 歳	23.8	85.2	129.9	80.5	146.2	57.0	124.0	5.4	
	60-64 歳	23.5	84.8	131.8	79.9	138.8	57.1	123.1	5.5	
	65-69 歳	23.4	84.2	132.6	78.5	128.3	57.7	121.3	5.5	
	70-74 歳	23.3	84.5	133.4	77.3	122.9	56.6	118.6	5.5	
女性		BMI	腹囲	収縮期 血圧	拡張期 血圧	中性脂肪	HDL コレス テロール	LDL コレス テロール	HbA1c (JDS 値)	
		基準値	18.5以上 25未満	90cm未満	130mmHg 未満	85mmHg 未満	150mg/dl 未満	40mg/dl 以上	120 mg/dl 未満	5.2%未満
	さいたま市	40-44 歳	21.5	75.9	112.0	68.9	78.4	68.7	112.7	5.1
		45-49 歳	21.7	76.3	115.1	70.9	85.1	70.4	117.8	5.2
		50-54 歳	21.9	77.8	120.2	73.6	93.9	70.7	128.5	5.3
		55-59 歳	22.1	79.0	124.8	75.2	97.6	70.0	134.6	5.5
		60-64 歳	22.3	79.8	127.5	76.1	101.7	67.1	134.7	5.5
		65-69 歳	22.4	80.6	130.1	76.0	101.9	66.1	131.6	5.5
70-74 歳		22.6	81.9	131.6	75.4	104.8	64.2	128.4	5.6	
埼玉県 市町村 国保	40-44 歳	21.8	76.8	113.1	69.4	83.6	68.5	110.5	5.0	
	45-49 歳	22.0	77.5	116.9	71.6	89.8	69.4	116.6	5.1	
	50-54 歳	22.2	78.8	121.8	74.1	100.1	70.2	127.9	5.2	
	55-59 歳	22.4	80.0	125.4	75.5	106.4	68.8	133.6	5.3	
	60-64 歳	22.4	80.7	128.3	76.1	108.6	67.2	134.3	5.3	
	65-69 歳	22.6	81.5	130.7	75.9	109.0	66.2	131.8	5.4	
	70-74 歳	22.8	82.8	132.7	75.5	110.7	64.5	128.3	5.4	

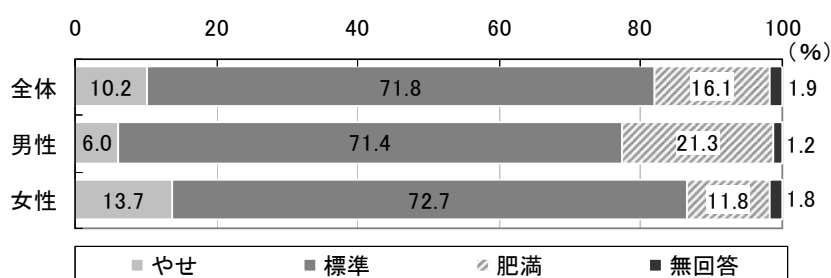
出典：平成 22 年度特定健康診査結果

²⁵ 虚血性心疾患：心臓への酸素や栄養を供給している血管が動脈硬化等により狭くなり、酸素や栄養が不足して起こる病気で、狭心症と心筋梗塞を指す。

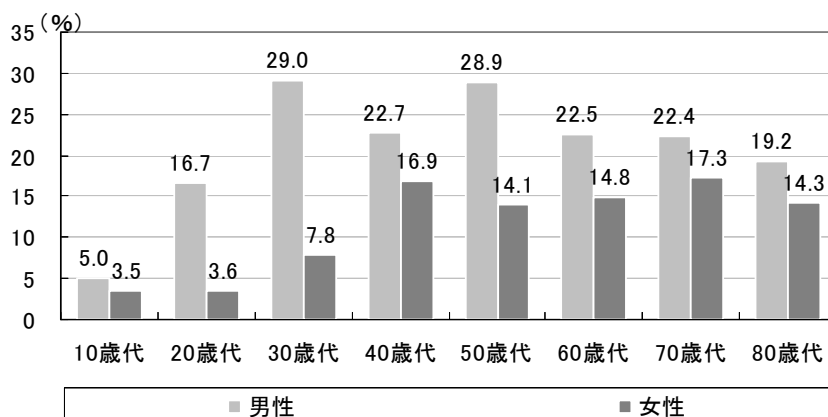
²⁶ HbA1c（ヘモグロビン A1c）：ヘモグロビンの一つで、過去 1～3 か月間の平均血糖値を反映するため、糖尿病の管理指標として用いられる。

○生活習慣病と関連の深い肥満の状況を市民調査（H24）から見ると、全体ではBMI区分における「標準」が全体の71.8%を占め、「肥満」は16.1%、「やせ」は10.2%となっています。また、男性は「肥満」が21.3%と高く、女性は「やせ」が13.7%と高くなっています。BMI区分による年代別の状況を見ると、男性では30歳代から70歳代にかけての「肥満」が20%を超えており、特に30歳代及び50歳代では30%近い高い割合となっています。また女性は若い年代の「やせ」が顕著であり10歳代で約20%、20歳代では25%を超えています。

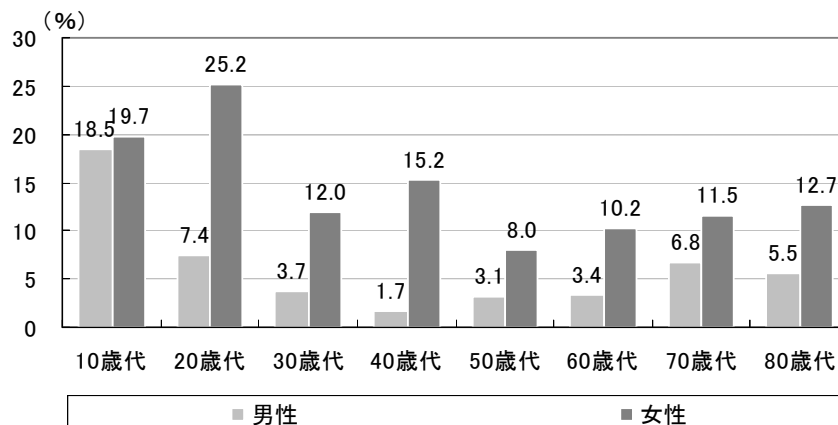
〔図 49 BMIによる肥満、標準、やせの割合〕



〔図 50 肥満（BMI 25.0 以上）の割合〕



〔図 51 やせ（BMI 18.5 未満）の割合〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

○平成 22 年度の国民健康保険における特定健康診査対象者の受療状況を見ると、脂質異常等が県内市町村と比較し高い値となっています。

〔表 7 受療率（治療者÷被保険者数）〕

単位 %

保険者名	入院外				入院			
	糖尿病	脂質異常等	高血圧性疾患	腎不全	腎不全	虚血性心疾患	脳内出血	脳梗塞
さいたま市	6.81	7.61	23.95	0.57	0.21	0.46	0.14	0.32
市町村平均	6.88	6.86	23.97	0.55	0.23	0.48	0.14	0.34

〔表 8 一人当たり医療費（医療費÷被保険者数）の主な内訳〕

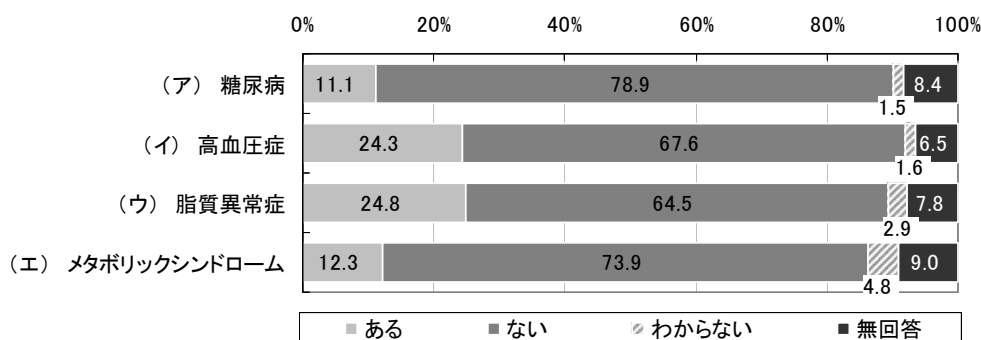
単位 円

保険者名	入院外				入院			
	糖尿病	脂質異常等	高血圧性疾患	腎不全	腎不全	虚血性心疾患	脳内出血	脳梗塞
さいたま市	8,798	4,468	18,767	16,932	3,751	5,277	3,536	5,662
市町村平均	8,855	4,130	19,119	17,066	4,849	6,330	3,682	6,211

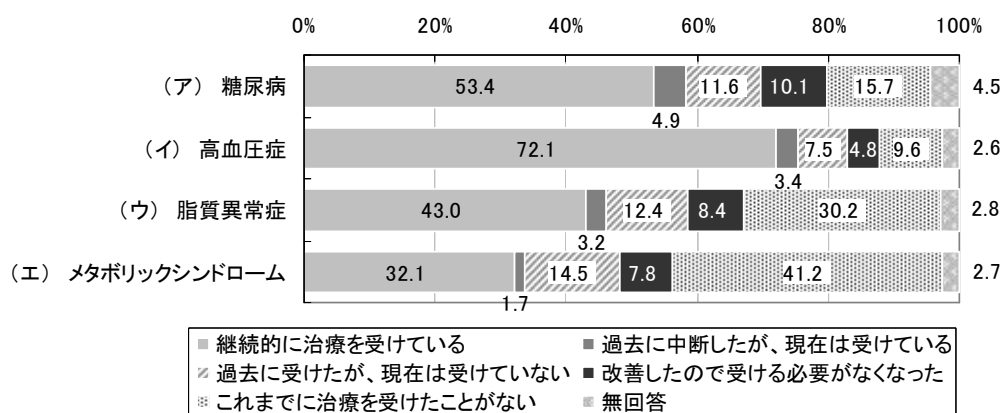
出典：平成 22 年度国民健康保険における受療状況

○市民調査（H24）では、これまでに健康診査や医療機関で指摘を受けたことがある生活習慣病として、高血圧症と脂質異常症²⁷がともに 25%に近く、糖尿病やメタボリックシンドロームについては 11~12%程度となっています。

〔図 52 健康診査や医療機関で指摘を受けたことがある疾病〕



〔図 53 指摘を受けたことがある疾病の治療状況〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

²⁷ 脂質異常症：血液中の中性脂肪やコレステロール等の脂肪が増えている状態で動脈硬化の原因となる。

◆課題

- 虚血性心疾患・脳血管疾患・脳卒中などの循環器疾患は「要介護状態」の主要な要因となっており、循環器疾患の死亡・罹患率²⁸の改善とともに、介護予防の観点からも発症及び重症化の防止を図っていくことが重要です。
- 循環器疾患や糖尿病などの危険因子を管理していくためには、特定健康診査の受診や受診結果、特定保健指導等を有効に活用することが必要です。
- 糖尿病については、重大な合併症を引き起こすことから、発症予防と重症化予防が健康寿命の延伸を図る上で喫緊の課題となっています。健康診査等で糖尿病の指摘を受けながらも、医療機関未受診というケースや、治療を中断しているケースも少なくないことから、必要な医療に結びつけ、重症化の予防を図っていく必要があります。
- 適正体重の維持は、循環器疾患や糖尿病のリスクを減らすことから、「男性の肥満」を予防する取組みが必要とされます。「若い女性のやせ」については、次の世代を育むという視点からも啓発の必要性があります。

循環器疾患・糖尿病とライフステージ

循環器疾患や糖尿病を予防するには、ライフステージにおける適正体重の維持がとても重要です。

近年、低出生体重児（出生時に体重が2,500g未満の新生児）については、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいとの報告があります。低出生体重児の要因として挙げられる、妊娠前の母親のやせ、低栄養、妊娠中の体重増加抑制などは、そのライフステージにおいての健康づくりと大きく重なります。

一方で子どもの肥満は、将来の肥満や生活習慣病の発症に結びつきやすいとの報告もあることから、子どものころから、青年期、成人期と一貫した適性体重の維持が大変重要になります。

²⁸ 罹患率：一定期間内に新たに発生した患者の、単位人口に対する割合。観察集団内の各個人が単位観察期間内に病気にかかる危険の大きさ(リスク)を示す指標。

中目標：生活習慣の改善による発症予防

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(1) 禁煙・節酒・バランスのとれた食事・運動・適正体重の維持に努めます	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙に取り組めます。 ○飲酒する場合は、多量飲酒をしません。 ○バランスのとれた食事を心がけます。 ○日常生活を活動的に過ごすようにします。 ○適正体重を維持します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○公共の場での受動喫煙を防止します。 ○節度ある適度な飲酒について普及啓発します。 ○食生活と健康に関する情報を提供し、食生活の改善を推進します。 ○職場内で、ストレッチや体操など体を積極的に動かすことを推奨します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○公共の場での受動喫煙を防止します。 ○各種保健事業において、多量飲酒による健康への影響及び適正飲酒の普及啓発に努めます。 ○望ましい食習慣や適正体重の維持について、特に若い世代や子育て世代に普及啓発を行います。 ○市内のウォーキングコースやイベント等の情報を集約し、食育・健康なびで発信します。

中目標：健康診査の充実と受診率の向上

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(2) 年に1度は、定期健康診査や特定健康診査を受診します	○年に1度は、健康診査を受けます。	○特定健康診査等の周知及び受診勧奨を目的として広報活動を行います。 ○事業主・従業員の健康の維持管理のため、医療機関と連携し定期健康診査や特定健康診査を行います。	○メタボリックシンドロームについての普及啓発をします。 ○特定健康診査、保健指導の意義を普及啓発し、健康診査体制の充実と受診率の向上に努めます。
(3) 健康診査の結果を活用します	○健康診査結果をもとに継続的に自己管理します。	○生活習慣の改善に関する情報を提供します。	○健康診査結果を活用し、継続的な健康管理ができるよう相談・支援します。
(4) 保健指導を活用します	○健康診査後の指導事項や再検査は、忘れずに受けます。 ○健康や病気などの心配ごとについては、早めに主治医や保健センターなどの相談機関に相談します。	○健康診査結果から生活習慣改善に必要な情報の提供や指導をします。	○健康診査受診後の相談・指導体制の充実を図ります。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標（モニタリング）	ベースライン（平成24年度）	目標値（平成34年度）	
適正体重を維持している人の割合	20～60歳代 男性の肥満者	全体 24.1% 40歳代 22.7% 50歳代 28.9% 60歳代 22.5%	14%以下
	40～60歳代 女性の肥満者	全体 15.2% 40歳代 16.9% 50歳代 14.1% 60歳代 14.8%	13%以下
	20歳代女性のやせの人	25.2%	15%以下

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標（モニタリング）	対象	ベースライン （平成 24 年度）	目標値 （平成 34 年度）
全出生中の低出生体重児の割合	出生児	9.6% (H22)	減少傾向へ
小学 4 年生の肥満度 35%以上の割合	小学 4 年生	2.21% (H23)	減少傾向へ
定期的に健康診査を受けていない人の割合	全体	22.6%	16%以下
		(モニタリング) *国調 30.4% (H22)	—
	20～40 歳代女性	32.8%	20%以下
		(モニタリング) *国調 41.5% (H22)	—
特定健康診査の受診率	—	34.3% (H23)	60% (H29)
特定保健指導の実施率	—	33.6% (H23)	60% (H29)
介護保険サービスの利用者数	高齢者	29,322 人 (H22)	抑制する
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対）	脳血管疾患	男 48.0 (H22)	男 41.6
		女 27.4 (H22)	女 24.7
	虚血性心疾患	男 54.8 (H22)	男 31.8
		女 21.4 (H22)	女 13.7

*国調：国民生活基礎調査

中目標：早期治療と治療の継続による重症化予防

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(5) 治療を継続し重症化を防ぎ、生活の質を維持・向上します	<ul style="list-style-type: none"> ○健康診査の結果、治療が必要な場合は早期に受診します。 ○治療を継続し重症化を予防します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査等の周知及び受診勧奨を目的として広報活動を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ○早期治療の開始や重症化予防のための健康相談を行います。 ○多様なデータから市民の健康管理に必要な方法を検討します。

◆目標指標

目標指標と目標値		
目標指標	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
収縮期血圧の平均値（高血圧症の状況）	男性 131mmHg（H23） 女性 128mmHg（H23）	現状維持
脂質異常症の人の割合（LDL コレステロール 160mg/dl 以上の人の割合）	男性 10.5%（H23） 女性 14.8%（H23）	男性 6.2% 女性 8.8%
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合（HbA1c が JDS 値 8.0%（NGSP 値 8.4%）以上の人の減少）	1.2%（H23）	1.0%
糖尿病治療継続者の割合	58.3%	70%
	（モニタリング） 特定健康診査 41.3%	—

※HbA1c（ヘモグロビン A1c）は平成 25 年度から NGSP 値で表記することとなったため、以前数値（JDS 値）より数値がおよそ 0.4%高くなります。

第3節 歯・口腔の健康

大目標：生涯を通じた歯と口腔の健康の維持・向上

中目標：乳幼児期・学齢期のむし歯予防

小目標(1) むし歯をつくらない生活習慣を身につけます

中目標：歯周病と歯の喪失の予防

小目標(2) 年に1度は歯科健康診査を受診します

中目標：歯と口腔機能の維持・向上

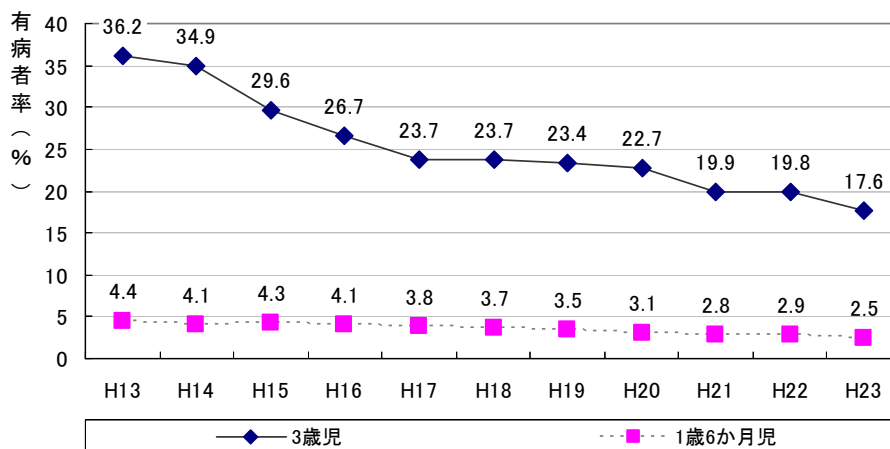
小目標(3) 歯と口腔機能の維持・向上を図ります

◆現状

- 本市では、ライフステージごとに各種教室や相談、地区健康教育、巡回指導などの事業を実施しています。さらに平成18年度から、1歳6か月児歯科健康診査時に、フッ化物²⁹塗布を行うなど、乳幼児期からの歯科保健対策に取り組んでいます。
- 幼児歯科健康診査におけるむし歯有病者率の推移は、年々減少しており、平成23年度の3歳児におけるむし歯有病率は17.6%となっています。
- 市民調査(H24)では、歯や口腔の健康のために気をつけていることは、「1日1回以上は歯(義歯)をていねいにみがいている」が82.1%で最も高く、次いで「歯ブラシのほかに、デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使う」が35.1%、「よく噛んで食べるようにしている」が31.4%となっています。
- 歯科健康診査の受診状況について見ると、「定期的(年1回)に受けている」が25.8%(前回より7.3ポイント増加)で4人に1人となっています。

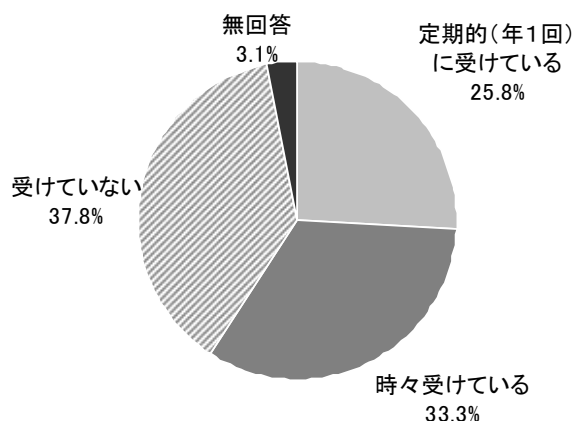
²⁹ フッ化物：いわゆるフッ素といわれた元素で、地中や海水、河川水、植物、動物など、自然界に広く含まれる。フッ化物は歯のエナメル質を強くしたり、修復したりする作用があるほか、むし歯菌の酸産生を抑制する働きがある。

〔図 54 幼児歯科健康診査におけるむし歯有病者率の推移〕



出典：さいたま市保健所調べ

〔図 55 歯科健康診査の受診状況〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

◆課題

- 歯と口腔の健康は、生活の質に深く関わっていることから、ライフステージに応じた歯科健康診査、歯科保健指導の充実を図ることが必要です。また、咀嚼³⁰は生涯を通じてすこやかな日常生活を送る上で重要ですが、特に高齢者は口腔機能を維持し、良好な栄養状態を保つことが望まれます。生活習慣病予防や介護予防の観点から、歯と口腔の健康づくりに向けた意識啓発と、年齢や地域の特性に応じた歯科口腔保健事業の展開を図る必要があります。
- 歯科口腔保健事業の展開にあたり、科学的根拠に基づく歯や口腔の健康を支援するために、関係各署と連携を図り、データを集積・分析して、保健事業に活用しながら市民に情報を発信する必要があります。

³⁰ 咀嚼：口腔（こうくう）内で食物をかみ砕き、唾液（だえき）と混ぜ合わせること。

中目標：乳幼児期・学齢期のむし歯予防

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(1) むし歯をつくらない生活習慣を身につけます	<p>○幼少期から、食後に仕上げみがきや歯をみがく習慣を身につけます。</p> <p>○歯と口腔の健康を維持するために、よく噛んで食べるようにします。</p> <p>○甘い飲み物・食べ物などをだらだら食べないなど、生活習慣の確立を図るよう、家族みんなで心がけます。</p> <p>○正しいブラッシング方法を学び、フッ化物入りの歯みがき剤を使用します。</p>	<p>○妊婦自身の歯や口腔の健康の維持・増進だけでなく、乳幼児期のむし歯予防についての啓発をします。</p> <p>○乳幼児に対する歯科保健事業、保育園・幼稚園での歯科健康診査・歯科保健指導を行います。</p> <p>○正しいブラッシング方法や歯間部清掃用具の使用法の説明をします。</p> <p>○フッ化物歯面塗布などによる予防処置を推進します。</p> <p>○噛みごたえのある食生活の普及を支援します。</p> <p>○学校歯科保健事業、学校歯科医として歯科健康診査・歯科保健指導を行います。</p>	<p>○母親学級に参加した初妊婦に対する妊婦歯科健康診査、ブラッシング実習を行い、歯や口腔の健康の保持増進を図ります。</p> <p>○1歳6か月児歯科健康診査、3歳児歯科健康診査を実施し、乳幼児期のむし歯予防を推進します。</p> <p>○幼児を対象としたフッ化物塗布の実施や、保育園・幼稚園と連携し、正しいブラッシングなどの習慣づけを推進します。</p> <p>○地域のボランティア団体などととともに、しっかり噛むことや、むし歯をつくらない子育てを支援します。</p> <p>○関係部署と連携を図り、データを集積・分析して、保健事業に活用しながら市民に情報を発信します。</p> <p>○歯科医師・歯科衛生士と連携し、歯みがき実習等を実施し、小・中学校における学校歯科口腔保健を推進します。</p>

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標（モニタリング）	対象	ベースライン （平成 24 年度）	目標値 （平成 34 年度）
3 歳児歯科健康診査でむし歯のない幼児の割合	3 歳児	82.4%（H23 年度）	90%
3 歳児で 2 回以上のフッ化物塗布を受けている幼児の割合 （モニタリング）	3 歳児	52.3%（H23 年度）	増やす
中学 1 年生 1 人平均 DMF 指数 ³¹	中学 1 年生	1.0 本（H23 年度）	—



³¹DMF 指数：永久歯における未処置歯（D）、喪失歯（M）、処置歯（F）の合計の 1 人当たり平均値。

中目標：歯周病と歯の喪失の予防

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(2) 年に1度は歯科健康診査を受診します	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的に歯科健康診査を受け、歯間部清掃用具を正しく使います。 ○生涯おいしく食べるために歯や口腔の状態を悪くしないよう、日頃から気をつけます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○むし歯や歯周病が全身の健康に及ぼす影響をはじめ、口腔保健や口腔ケア・口腔機能の重要性を市民に啓発します。 ○定期的な歯科健康診査の必要性や正しいブラッシング方法、歯間部清掃用具の使用方法を説明し歯周病の予防対策を推進します。 ○個々の身体状況や病状に応じた歯科治療や情報提供などを推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○学校と連携し、むし歯予防にとどまらず、学齢期からの歯周病予防に対する早期取組みを推進します。 ○歯科健康診査やかかりつけ歯科医師による歯科健康診査の必要性の普及啓発を行い、定期的な受診者の増加を図ります。 ○40歳以上の市民を対象に、成人歯科健康診査を実施し、受診者数の増加を図ります。 ○歯科教室や歯科相談を充実します。 ○市報やパンフレット、ホームページなどで歯や口腔の健康づくりに関する情報提供を行います。 ○各種保健事業を通じて8020運動を推進します。 ○社会福祉施設等の職員対象の研修会を実施し、歯科口腔保健に関して普及啓発します。 ○関係部署と連携を図り、データを集積・分析して、保健事業に活用しながら市民に情報を発信します。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標（モニタリング）	対象	ベースライン （平成 24 年度）	目標値 （平成 34 年度）
過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合	20 歳以上	23.6%	55%
40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合 （成人歯科健康診査 C P I ³² 3 以上）	40 歳代	33.0% (H23)	減らす
		（モニタリング） 市民調査 18.2%	—
40 歳で喪失歯のない人の割合	40 歳代	77.5% (H23)	増やす
		（モニタリング） 市民調査 54.1%	—
60 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合 （成人歯科健康診査 C P I 3 以上）	60 歳代	48.5% (H23)	減らす
		（モニタリング） 市民調査 16.8%	—
60 歳で 24 歯以上自分の歯を有する人の割合	60 歳代	75.6% (H23)	増やす
		（モニタリング） 市民調査 53%	—
80 歳で 20 歯以上自分の歯を有する人の割合	80 歳代	59.2% (H23)	増やす
		（モニタリング） 市民調査 31.9%	—

³²C P I：地域歯周疾患指数。歯周疾患のスクリーニングで歯周ポケットの深さを測定するもの。

中目標：歯と口腔機能の維持・向上

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(3) 歯と口腔機能の維持・向上を図ります	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的に歯科健康診査を受けます。 ○お口の体操や舌の体操を行います。 ○該当年齢になったら、生活機能評価（介護予防健診）を受けます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防として口腔機能の維持・向上の事業を行います。 ○お口の体操や舌の体操を普及啓発します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○口腔機能の維持・向上について普及啓発します。 ○お口の体操や舌の体操を各種事業で啓発します。 ○40歳以上の在宅要介護者で歯科健康診査の機会に恵まれない市民を対象に、訪問歯科健康診査と歯科保健指導を行います。 ○社会福祉施設等の職員対象の研修会を実施し、歯科口腔保健に関して普及啓発を行います。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標	対象	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
60 歳代における咀嚼良好者の割合（口腔機能の維持・向上）	60 歳代	69.8%	80%

第4節 栄養・食生活

大目標：1日3食バランスのとれた食生活の推進

中目標：食生活の改善

- 小目標：(1) 朝食を毎日食べます
(2) バランスのとれた食事を心がけます
(3) 家族や仲間と一緒に食事をします

中目標：食環境の整備

- 小目標：(4) 健康管理のため栄養成分表示を活用します
(5) 健康に配慮した食事を提供する環境を整えます

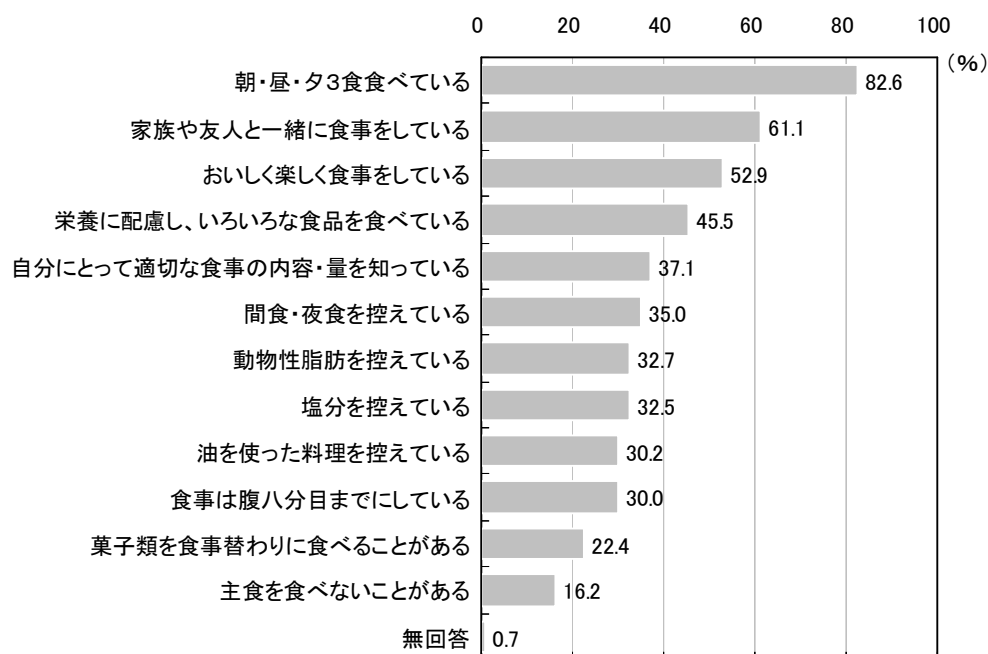
◆現状

- 栄養・食生活は一生を通じての健康づくりの基本であり、多くの生活習慣病と関連があります。近年では、核家族化の進展、共働き家庭の増加など、家族形態の変化や生活スタイルの多様化によって、家族団らんでの楽しい食事をする機会が減少するなど、食生活をめぐる環境が大きく変化しています。また、野菜不足や脂質のとりすぎなど食事バランスが乱れ、肥満や生活習慣病の増加が危惧されています。
- 本市では、各種の教室や相談等の保健事業や、イベント等において、望ましい食生活について普及啓発しています。また、平成20年に策定された食育推進計画と連動し、「食育月間」や「朝ごはんを食べよう強化月間」を活用し、地域の団体等と連携をしながら啓発に取り組んでいます。
- 市民調査(H24)では、食生活の状況については、「朝・昼・夕3食食べている」が82.6%で最も高く、次いで「家族や友人と一緒に食事をしている」が61.1%、「おいしく楽しく食事をしている」が52.9%となっています。
- 1日3食食べる人の割合は、男性は79.4%、女性は85.6%で女性の割合が高く、男性の20～30歳代及び女性の20歳代が特に低くなっています。
- 朝食について、「ほとんどとっていない人」と「毎日とっていない人」を合わせた『朝食をとらない人』の割合は、20歳代の男女で特に高く、20歳代男性が44.5%、20歳代女性は36.0%に達しています。また、30～40歳代にかけても男性は30%を超えています。
- 自分にとって適切な食事の内容・量を知っている人は、男性が33.8%、女性が40.3%で

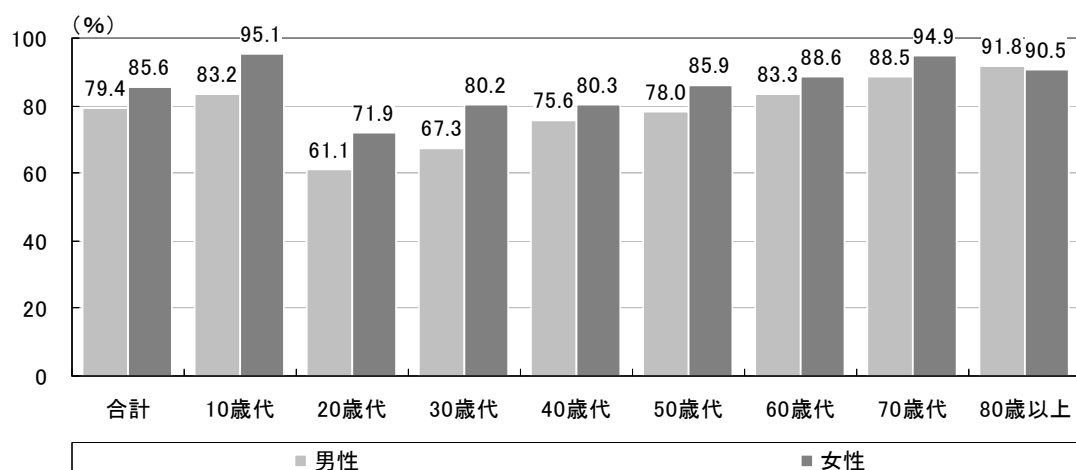
女性がやや高く、30～40歳代の男性の割合が特に低くなっています。

○日常の食事は、1日に1食は「家庭で調理した食事」を食べている割合が約9割ですが、週に数回以上「外食」や「市販の弁当や惣菜、出前」を利用している場合も4割程度となっています。

〔図 56 食生活の状況〕

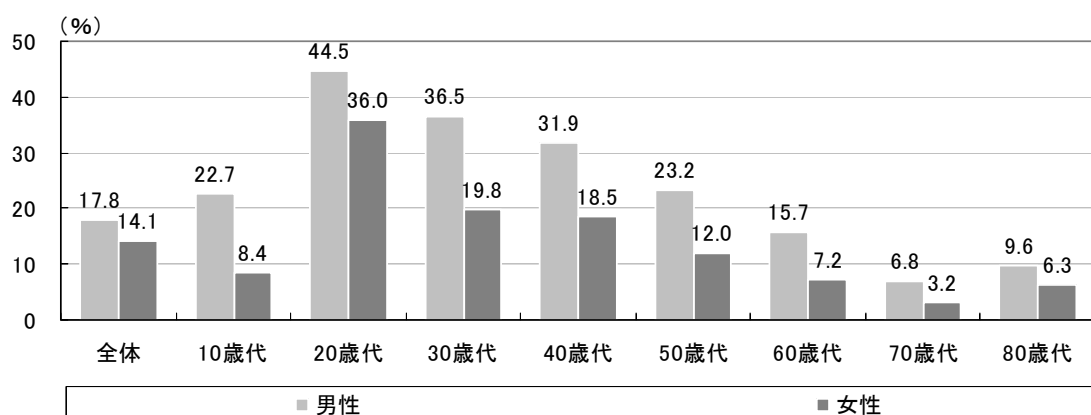


〔図 57 1日3食食べる人〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成24年）

[図 58 朝食をとらない人の割合]



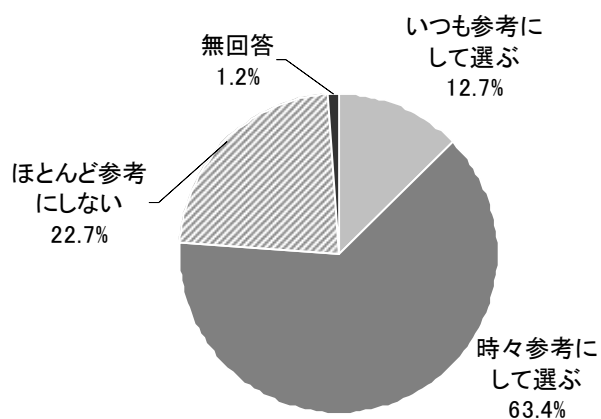
出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

◆課題

- 朝食をとらない人の割合の高い、20歳代男女、30～40歳代男性など若い世代への朝食摂取や野菜の摂取を含めた栄養バランスについての普及啓発を推進していく必要があります。
- 市民調査（H24）では、食品や料理の栄養成分表示を参考に選ぶと回答している割合は、「いつも参考にして選ぶ」「時々参考にして選ぶ」を合わせると76.1%となり、食品や料理への関心の高さがうかがえることから、栄養成分表示を含めた食環境の整備の充実が求められます。
- 食環境の整備にあたっては、飲食店、給食施設や食生活改善推進員³³などの地域団体等との協働が重要となり、食育推進計画と連動して、より効果的に進めていくことが求められます。

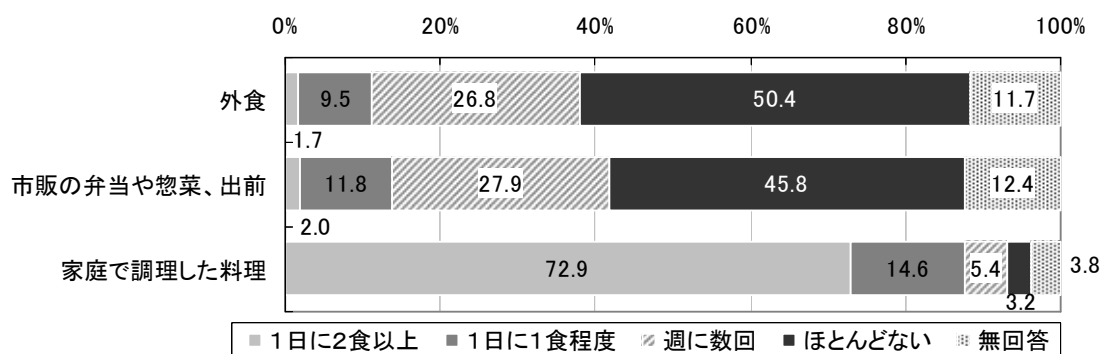
³³ 食生活改善推進員：市が実施する食生活改善推進員養成講座の修了者で、食生活を見直し、健康づくりの輪を広げる活動を地域で行うボランティア。（平成 24 年 3 月末現在 608 人が活動）

〔図 59 栄養成分を参考にしてメニューを選ぶか〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

〔図 60 日常の食事〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

中目標：食生活の改善

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(1) 朝食を毎日食べます	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食をとれるよう早寝・早起きを心がけます。 ○朝食をはじめ、1日3食をきちんと取ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食の重要性について普及啓発を行います。 ○朝食を食べる習慣の定着のため、親子で取組める機会を提供します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○望ましい食習慣について、特に若い世代や子育て世代に対し積極的に普及啓発を進めます。 ○朝食の重要性について「朝ごはんを食べよう強化月間」等を通じて啓発を進めます。
(2) バランスのとれた食事を心がけます	<ul style="list-style-type: none"> ○主食、主菜、副菜の揃ったバランスのとれた食事を心がけます。 ○不足しがちな野菜を食べるようにします。 ○食塩や脂肪を控えます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○調理実習などを通じて、野菜摂取の重要性や調理方法を伝えます。 ○地元の野菜を活かした生活習慣病予防の献立を普及します。 ○栄養成分表示や食事バランスガイドの見方などを学ぶ講座を開催します。 ○バランスのとれた食事や給食を提供し、食に対する情報提供や指導を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ○野菜摂取の重要性について正しい知識を身につけ、食生活を見直すことができるよう、健康教育や栄養相談を実施します。 ○主食・主菜・副菜のそろったバランスのとれた食事のレシピなどの情報を提供します。 ○調理をすることが難しい高齢者に対し、栄養バランスに配慮した食事サービスを提供します。
(3) 家族や仲間と一緒に食事をします	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や仲間とおいしく楽しく食事をします。 ○食を通じた地域の交流活動に積極的に参加します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○子育てサロンや高齢者サロン等において食を通じたコミュニケーションの機会をつくります。 ○ワーク・ライフ・バランス³⁴を推進し、家族そろって食卓を囲むことができるよう支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族や仲間と一緒に食事をすることの大切さを、様々な機会を通じて伝えます。 ○一緒に食べる大切さについて、体験を通して知る機会をつくります。 ○乳幼児期から、発達段階に応じて、楽しくおいしく食べられるよう支援します。 ○地域における会食や食事の提供を通じ、一人暮らしの高齢者などの孤独感の解消を図ります。

³⁴ ワーク・ライフ・バランス：「仕事と生活の調和」の意味で、働きながら私生活も充実させられるように職場や社会環境を整えることを指す。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標		ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
朝食を食べている人の割合	20 歳代男性	53.7%	75%以上
	30 歳代男性	60.7%	
	20 歳代女性	63.3%	
毎日 3 食野菜を食べている人の割合	16 歳未満	29.1%	増える
	壮年期 (40～60 歳)	男性 21.7% 女性 28.2%	30%以上
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		56.5%	65%
ほとんど毎日家族と食べる子どもの割合		朝食 79.9% 夕食 87.5%	増える



中目標：食環境の整備

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(4) 健康管理のため栄養成分表示を活用します	○外食時や食料品を購入する際は、栄養成分表示や食事バランスガイド ³⁵ を活用し、自分にあったものを選び利用します。	○栄養成分表示や食事バランスガイドを利用した普及啓発を行います。 ○食品販売店や飲食店などにおいては、栄養成分表示を積極的に行います。	○食環境の整備を推進する取組みについて積極的に情報発信を行います。 ○栄養成分表示の活用を啓発します。
(5) 健康に配慮した食事を提供する環境を整えます	○栄養成分表示や食事バランスガイドを活用し、自分にあったものを選び利用します。	○飲食店や惣菜販売店、特定給食施設 ³⁶ などで、栄養成分表示や食事バランスガイドの普及啓発を行います。 ○バランスのとれた献立や、ヘルシーメニューを提供します。 ○飲食店などにおいて、栄養成分表示を促進するため、健康づくり協力店（栄養成分表示店）を増やします。	○飲食店や特定給食施設において栄養成分表示や食事バランスガイドの普及を推進します。 ○特定給食施設に対し健康に配慮した食事の提供について助言・指導を行います。 ○食環境の整備を推進する取組みについて積極的に情報発信を行います。 ○栄養関係団体等の活動支援を行います。

◆目標指標

目標指標と目標値		
目標指標	ベースライン (平成 23 年度末)	目標値 (平成 34 年度)
健康づくり協力店の指定店舗数	12 店	120 店
特定給食施設で栄養成分表示をしている割合	81.9%	87%

³⁵ 食事バランスガイド：平成 17 年 6 月に、厚生労働省と農林水産省が共同で作成したもので、1 日に「何を」「どれだけ」食べたらよいか、という「食事」の基本を分かりやすく図で示したもの。

³⁶ 特定給食施設：特定かつ多数の人に対して継続的に食事を提供する施設のうち、栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定める施設で、1 回 100 食以上又は 1 日 250 食以上の食事を提供する施設（さいたま市健康増進法施行細則による）。

第5節 身体活動・運動

大目標：積極的な身体活動と運動習慣の形成

中目標：活発な身体活動の推進

小目標：(1) 日常生活で、積極的に歩きます

中目標：運動習慣の定着

小目標：(2) 運動習慣を身につけます

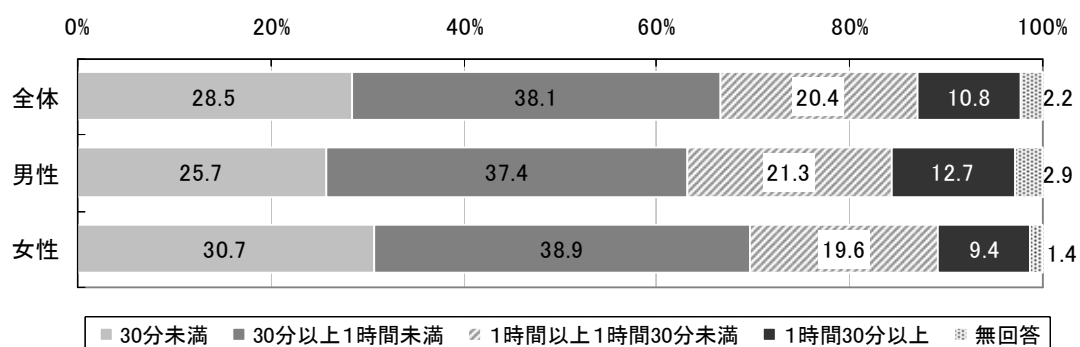
中目標：運動環境の整備

小目標：(3) 運動できる環境を利用します
(4) 運動しやすい環境を整備します

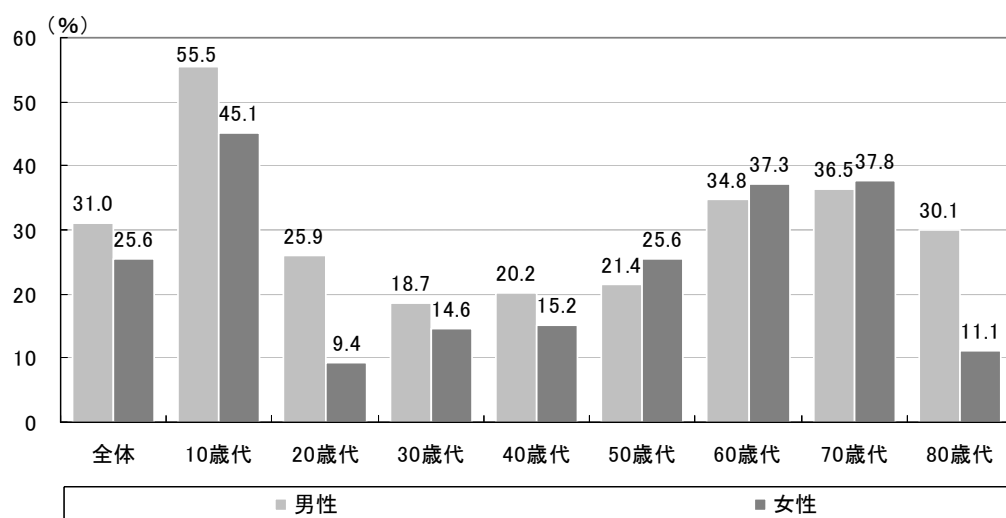
◆現状

- 本市では、平成22年4月に「さいたま市スポーツ振興まちづくり条例」を制定しました。これに基づき平成23年7月に「さいたま市スポーツ振興まちづくり計画」を策定し、生涯スポーツの振興とともにスポーツを活用した総合的なまちづくりに取り組んでいます。そしてこの計画における「健康で活力ある『スポーツのまち さいたま』～日本一スポーツで笑顔あふれるまちへ～」を、本市が目指すべき将来像とし、体育館や武道館、プール、総合運動公園、サッカースタジアムなどを活用するほか、より身近なスポーツ活動の場として、多目的広場や学校体育館・校庭の開放を推進することなどにより、スポーツ環境の充実に努めています。また、本計画における「スポーツ」とは、競技スポーツ、レクリエーションから、健康維持のための軽運動（散歩やラジオ体操）まで、様々な身体活動を指し、生涯にわたって継続的に取り組むスポーツの振興を図っています。
- 市民調査（H24）で、1日に歩く時間は、「30分以上1時間未満」が38.1%で最も高く、次いで「30分未満」が28.5%、「1時間以上1時間30分未満」が20.4%となっています。また、男性の歩いている時間がやや長くなっています。
- 運動習慣があるという人は、男性が31.0%、女性が25.6%で、男性は30歳代から50歳代、女性は20歳代から40歳代における割合が低くなっています（P75 図62）。
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について、「言葉も意味も知っている」または「言葉は聞いたことがある」という人は、合わせて16.4%となっています。

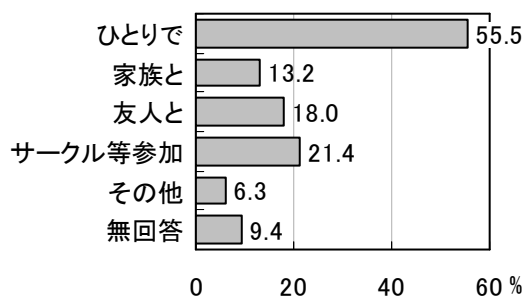
〔図 61 1日に歩く時間〕



〔図 62 運動習慣のある人の割合〕

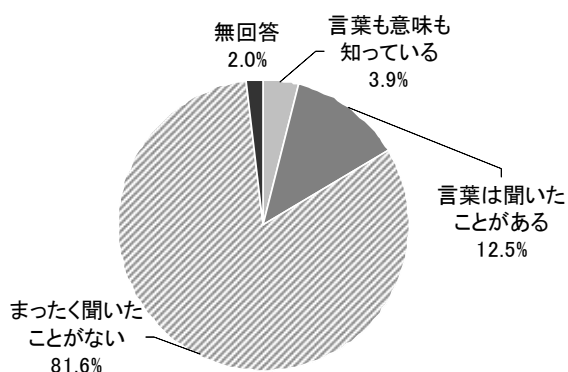


〔図 63 運動を誰と行っているか〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

〔図 64 ロコモティブシンドロームについて〕



出典：さいたま市健康についての調査
結果報告書（平成 24 年）

ロコモティブシンドローム（ロコモ）とは

運動器症候群のことで、骨、筋肉、関節、神経などの運動器の障害により「要介護になる」リスクが高い状態になることです。

運動器の障害の原因には、大きく分けて、変形性関節症、骨粗鬆症などの「運動器自体の疾患」と、筋力やバランス能力の低下といった「加齢による運動器機能不全」があります。このような運動器の障害は、身体活動を低下させ、歩行や外出といった日常生活にも大きな影響を及ぼします。

ロコモを予防し、活動的な高齢期を過ごすためには、ウォーキングやストレッチなど自分に合った運動を高齢期になる前から積極的に行うことが重要です。また、ロコモの予防には、適切な栄養状態や運動器の痛み等も関係することから、個人の状態に合わせ取り組むことも必要です。

◆課題

- 今後はさらに、市民の自主的な活動を促すために、積極的な情報提供とともに、市民参加を促進する事業展開が求められています。また、その後に運動習慣が継続できるような仕組みや情報の提供も必要となります。
- 特に働く世代に対して、運動についての普及啓発と日常生活の中で運動を実践する方法を提供していくとともに、働く世代が参加しやすいイベントや各種の教室等を実施していくことが必要です。
- ウォーキングその他の運動に取り組む自主グループや地区組織の育成・支援を図っていくことも重要です。
- また、各地域の総合型地域スポーツクラブや各区スポーツ振興会³⁷等との連携を推進し、運動しやすい環境づくりを進めることが求められます。

³⁷ スポーツ振興会：さいたま市の生涯スポーツの振興を図るため各区で組織するもの。

中目標：活発な身体活動の推進

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(1) 日常生活で、積極的に歩きます	<ul style="list-style-type: none"> ○家事や買い物等日常生活で意識的に体を動かし、歩く歩数を増やします。 ○歩数や距離を記録し、日々の実践を意識します。 ○家族や仲間と一緒に楽しく歩きます。 ○ウォーキングで地域よさや魅力を再発見します。 ○ウォーキングイベント等に参加します。 ○歩く機能を維持するために、歩幅を意識して歩きます。 ○徒歩や駅の階段昇降等、通勤を利用して運動をします。 	<ul style="list-style-type: none"> ○職場内での運動を普及啓発します。 ○徒歩や自転車など通勤を利用した運動を推奨します。 ○昼休みなどを利用したウォーキングなどを推奨します。 ○ウォーキングを活動に取入れる、ウォーキングイベント等に参加するなど実践的な普及啓発に努めます。 ○ノーマイカーデーを設定するなど、車での通勤や外出を減らし、歩くことを推奨します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康教室、健康相談などで、生活に取入れやすく、続けやすい運動の実践について、普及啓発します。 ○ウォーキングに関する情報を、市報、パンフレットや「食育・健康なび」等を通じ積極的に発信します。 ○ウォーキングマップやウォーキングイベント等、ウォーキングに取組みやすい環境を整備します。 ○歩行機能を維持するため、ロコモティブシンドロームの啓発を行います。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標	対象	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
1 日 1 時間以上歩く人の割合	男性	34.0%	44%
	女性	29.0%	38%
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している市民の割合		16.4%	80%

中目標：運動習慣の定着

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(2) 運動習慣を身につけます	<ul style="list-style-type: none"> ○競技スポーツ、レクリエーション、軽運動（散歩やラジオ体操）など、自分に合った適切な運動を身につけ、実行します。 ○運動が継続できるように、目標や仲間を持ちます。 ○歩数や距離、時間等を記録し、日々の実践を意識します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○エクササイズガイドの活用などにより、運動メニューを紹介します。 ○子どもから高齢者まで楽しく体を動かす運動教室を開催します。 ○運動を行える施設の整備や利用しやすい体制づくりを行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ○運動習慣を身につけられるような情報を提供します。 ○運動の習慣化・継続化のためのグループづくりを支援します。 ○地域の団体との連携を図ります。 ○市内のウォーキングコースやイベント等の情報を集約し、「食育・健康なび」で発信します。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標	対象	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
週 1 回以上のスポーツ実施率	小学 5 年生	86.8% (H22)	93%
運動習慣のある人の割合（30分、週 2 回以上の運動を 1 年以上継続）	男性	31.0%	41%
	女性	25.6%	35%
	20～64 歳男性	21.8%	32%
	20～64 歳女性	19.9%	30%
	65 歳以上男性	38.1%	48%
	65 歳以上女性	32.9%	43%

中目標：運動環境の整備

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(3) 運動できる環境を利用します	<p>○学校、地域、職場などで開催される各種スポーツやレクリエーション活動に積極的に参加します。</p> <p>○市内の公園や体育館、運動施設などを有効に活用します。</p> <p>○市内の豊かな自然や環境を生かした、ウォーキング、ランニング、サイクリング等の運動に取り組めます。</p>	<p>○地域のスポーツ団体間の連携強化やサークル、ボランティアの活性化を図り、地域住民に運動機会を提供します。</p> <p>○スポーツ・レクリエーション活動に参加できるようPR活動を推進します。</p> <p>○市内の豊かな自然や環境を生かした活動を行い、地域での取組みを推進します。</p>	<p>○体育館、運動施設の情報提供を行い、市民の利用を促進します。</p> <p>○ウォーキングマップなどの作成・配布により、身近な地域を再発見できるよう支援します</p> <p>○地域の様々な団体と連携し、運動に関する自主グループなどを育成し、運動習慣を持つ人々を支援します。</p> <p>○市内の豊かな自然や環境を生かした活動を行い、地域での取組みを推進します。</p>
(4) 運動しやすい環境を整備します	<p>○市内の公園や体育館、運動施設などを有効に活用します。</p>	<p>○スポーツ・レクリエーション活動に参加できるような情報を積極的に発信します。</p> <p>○市民が取組みやすいプログラムを提供します。</p>	<p>○体育館、運動施設の情報提供を行い、市民の利用を促進します。</p> <p>○地域の様々な団体と連携し、運動しやすい環境を整えます。</p>

◆目標指標

目標指標と目標値		
目標指標 (モニタリング)	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
(モニタリング) さいたま市のスポーツに関する公共施設 (体育館、プールなど) をこの 1 年間利用 したことはない。	55.4%	利用したことない人 の割合の大幅な減少
(モニタリング) さいたま市のスポーツに関する公共施設 (体育館、プールなど) の利用時の評価で、 悪いと感じた。	5.1%	悪いと答えた人の割 合の減少
(モニタリング) 運動をしていない理由 安全にウォーキングやジョギングなどの できる歩道や公園が整備されていないから	5.3%	—
(モニタリング) 運動をしていない理由 誰でも気軽に利用できる運動施設が近く にないから	11.7%	—

第6節 休養・こころの健康

大目標：睡眠と休養の確保、ストレス解消

中目標：睡眠による休養の確保

小目標：(1) 日ごろから睡眠を上手にとります

中目標：ストレスの解消

小目標：(2) ストレスの解消の仕方を身につけます
(3) 誰かに悩みを相談します

中目標：生きがいつくりの支援

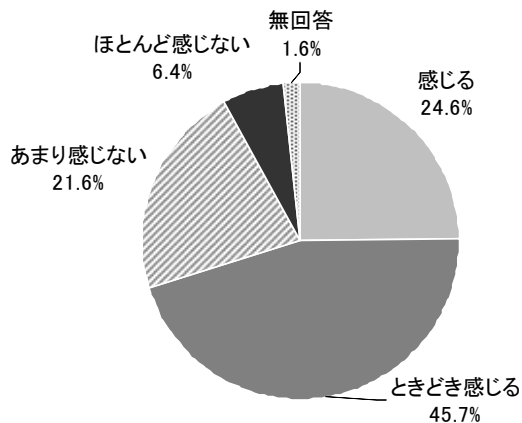
小目標：(4) 趣味や生きがいを持ちます

◆現状

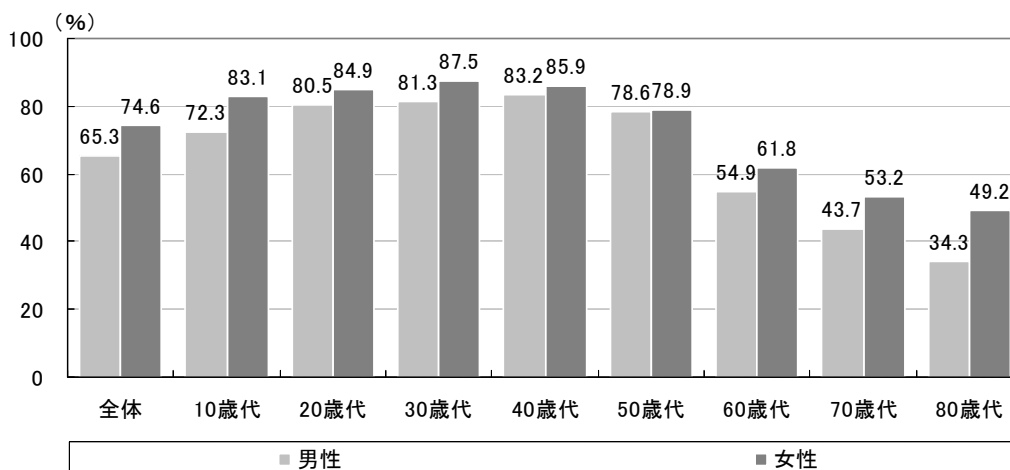
- 現代社会はストレス社会とも言われ、仕事や人間関係などから生じる精神的ストレスが、身体の不調、種々の疾病等の原因となっていることが明らかになりつつあります。また、うつ病や自殺も大きな問題となっており、全国で年間 3 万人を超える自殺者がいることから、平成 18 年 10 月には自殺対策基本法が施行され、これを基に「自殺総合対策大綱」も定められ自殺予防対策の取組みが進められています。
- 本市においては、こころの健康についての不安や悩みを相談できる電話相談として「こころの電話」を開設しています。また、毎年 200 人を超える市民が自殺により亡くなっている状況を踏まえ、平成 21 年 3 月に「さいたま市自殺対策推進計画」を策定し、こころの健康センターを中心に取組むとともに、庁内検討会を開催し関係各課と連携した自殺防止対策を強化しています。
- 市民調査（H24）では、ストレスを「感じる」または「ときどき感じる」を合わせて『ストレスを感じている』人は約 7 割となっています。また、全年代を通じて、女性のほうが『ストレスを感じている』割合が高くなっています。ストレスを感じる原因は、「人間関係」が 67.8%で最も高く、次いで「仕事」が 34.5%、「経済的な問題」が 25.5%となっています。

○ストレスの解消については、「解消できていない」と「あまり解消できていない」を合わせて、男性、女性ともに約3割が『解消できていない』と回答しています。

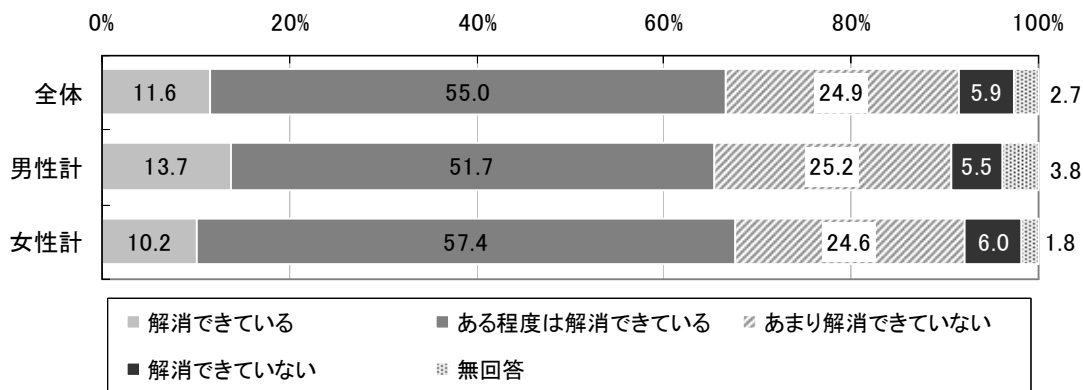
〔図 65 ストレスの有無〕



〔図 66 ストレスを感じている人〕

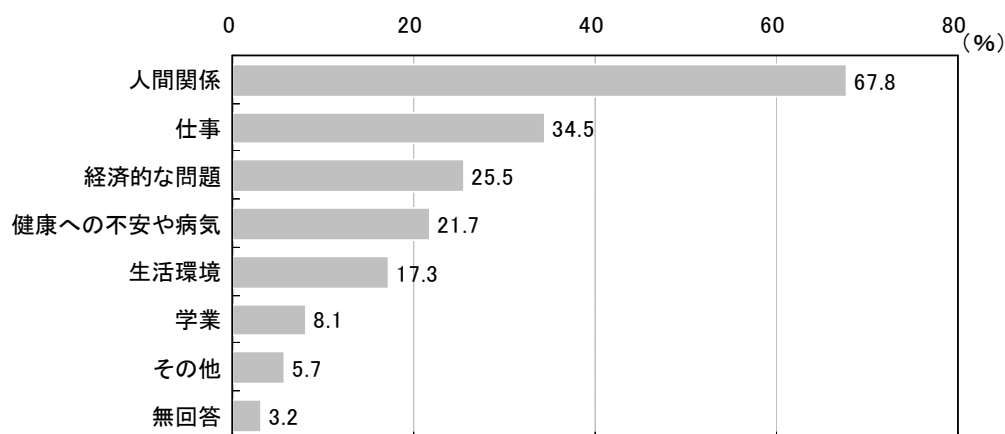


〔図 67 ストレスの解消〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

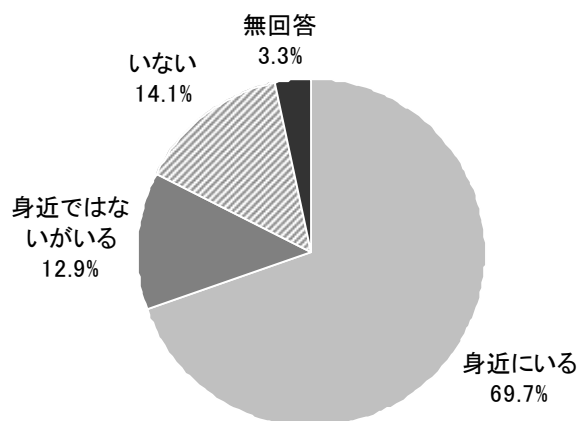
〔図 68 ストレスの内容〕



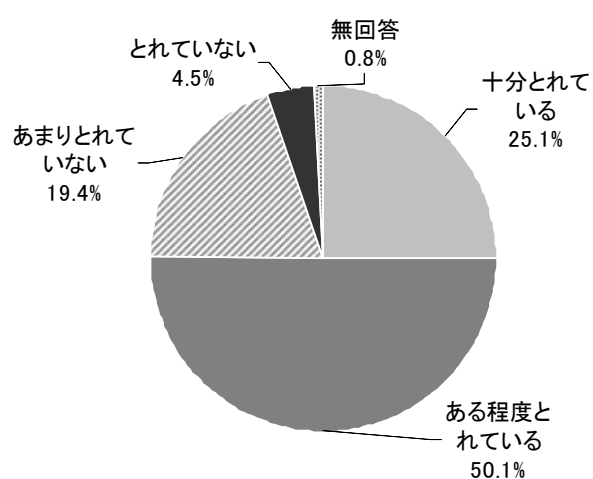
出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

○市民調査（H24）では、相談相手については、「身近にいる」が 69.7%、「身近ではないが
いる」が 12.9%で、合わせて 8 割以上は相談相手がいる一方、「いない」も 14.1%とな
っています。

〔図 69 相談相手の有無〕



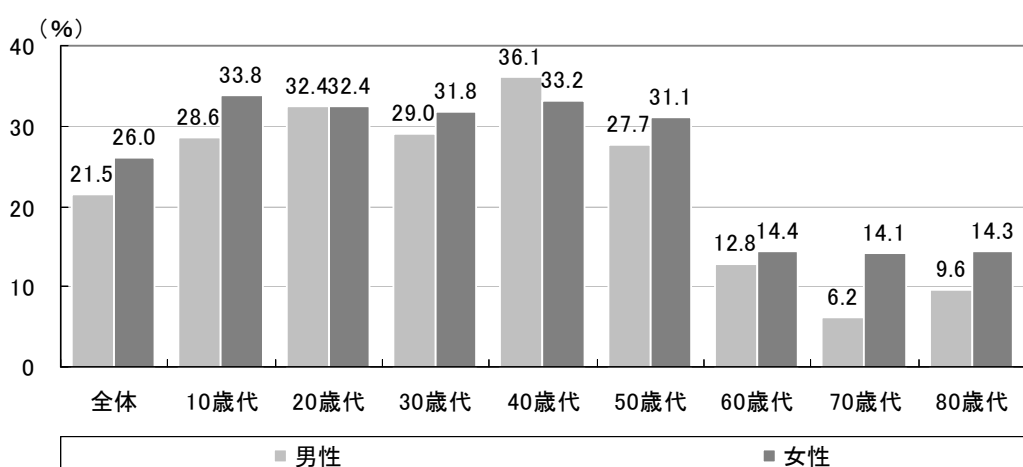
〔図 70 睡眠による休養〕



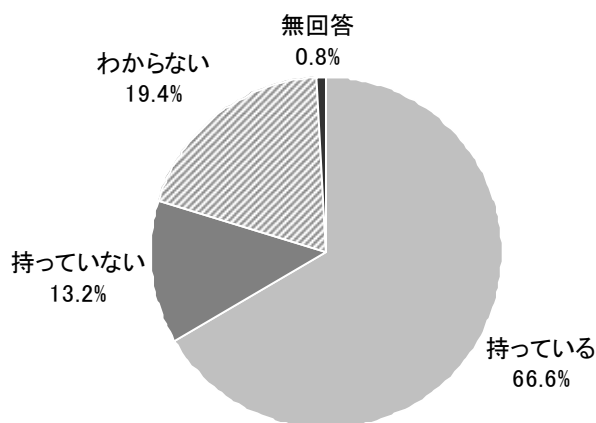
出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

- 市民調査（H24）では、睡眠による休養は、「十分とれている」が25.1%、「ある程度とれている」が50.1%で、4人に3人は『とれている』と回答しています。また、休養が「とれていない」または「あまりとれていない」という人は、男性が21.5%、女性が26.0%で女性の割合が高く、また、40歳代の男性で最も高くなっています。
- 生きがい・やりがいを持っているかは、「持っている」が66.6%（前回調査よりも1ポイント低下）となっています。

〔図 71 睡眠による休養が取れていない人〕



〔図 72 生きがい・やりがいを持っているか〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

◆課題

- 睡眠や休養、ストレスは、個人の生活スタイルに大きく影響され、生活習慣の改善に重要な要素となります。また、近年高止まりが続く自殺の背景には、うつ病などのこころの病との密接な関係もあり、自殺予防対策のうえでも重要な部分であるため、自殺予防対策とともに睡眠と休養の確保やストレスの解消対策を推進していくことが重要です。
- 市民調査（H24）から見ても、ストレスの解消法については、積極的に啓発していく必要があります。
- こころの健康に関して、特に働き盛りの世代に問題を抱える人が増えていることから、地域・職域と連携した相談の機会やストレス対策を推進していく必要があります。
- こころの健康に関する相談窓口については、継続的に市民に周知していくことが必要ですが、複雑困難な相談にも対応できるように、関係機関との連携を強化していく必要があります。
- こころの問題は、個人の問題として捉えるだけでなく、社会環境的な要因からのアプローチも必要であるため、メンタルヘルスに取り組む自主グループの育成・支援等を図っていくことも重要です。



中目標：睡眠による休養の確保

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(1) 日ごろから睡眠を上手にとります	<ul style="list-style-type: none"> ○十分な睡眠や積極的な休養で、心身の疲労回復に努めます。 ○不眠については、医師などに相談します。 また、飲酒で眠る習慣を改善します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ノー残業デーや休暇制度の整備など休養をとりやすい環境づくりを推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○睡眠についての正しい理解や、上手な睡眠のとり方に関する内容を取入れた教室等を開催します。また、個別相談も行います。 ○職域保健との連携により、休養を確保できる働き方を提案します。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標	対象	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
睡眠により休養を十分とれない人の割合	全体	23.9%	18%以下
	10～40 歳代男性	31.6%	28%以下
	10～40 歳代女性	32.7%	28%以下
睡眠の確保のためにアルコールを使用する人の割合		25.4%	15%以下

中目標：ストレスの解消

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(2) ストレスの解消の仕方を身につけます	<ul style="list-style-type: none"> ○こころの健康に関心を持ち、ストレスとこころの健康との関係について理解します。 ○自分に合った適切なストレス解消法を身につけ、生活の中で実践します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○団体の活動を通じてストレスの解消を支援します。 ○メンタルヘルスに関する普及啓発を推進し、こころの病に対する知識の向上を図ります。 ○職場・地域でのコミュニケーションの円滑化を図ります。 ○職場の福利厚生施設の充実などストレス解消の機会を提供します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関と連携し、ストレスと健康についての普及啓発を行います。 ○ストレス解消につながる教室等の開催や職域保健との連携により、これらのサービスの相互利用を促進します。
(3) 誰かに悩みを相談します	<ul style="list-style-type: none"> ○悩みや不安などは早めに家族、友人や相談機関等に相談します。 ○こころの健康に関心を持ち、コミュニケーションを深めます。 ○こころの健康づくりに関する情報を市民の立場で発信します。 ○身近な人の相談にのります。 	<ul style="list-style-type: none"> ○メンタルヘルスについての広報・周知を行います。 ○相談やカウンセリングなどを利用しやすい、体制づくりや情報提供を行います。 ○ゲートキーパーに関する情報を提供します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関と連携し、相談窓口の充実や、様々な機会を活用して市民への普及啓発を図ります。 ○複雑多様化・困難化する相談に対応できるよう職員の技術向上に努めます。 ○メンタルヘルスに取組む自助グループや地域組織の育成・支援を推進します。 ○ゲートキーパーの啓発及び養成をします。

◆目標指標

目標指標と目標値		
目標指標	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
ストレスが解消できていない人の割合	30.8%	25%以下
身近に相談相手のいない人の割合	14.1%	10%以下

中目標：生きがいがづくりの支援

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(4) 趣味や生きがいをもちます	○地域のボランティア活動やサークル活動に積極的に参加します。 ○生きがいや、やりがいを見つけ、よく外出し、人とのふれあいを楽しみます。	○趣味の講座の開催やボランティア活動の実践など、個々の生きがいや、やりがいを持つことを支援します。	○市報、ホームページ、パンフレットなどで、生きがいや、やりがいの発見のための情報提供を行います。

◆目標指標

目標指標と目標値		
目標指標	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
生きがいを持っている人の割合	66.6%	85%以上
何らかの地域活動をしている高齢者の割合	48.5%	増やす
居住地でお互いに助け合っていると思う市民の割合（地域のつながりの強化）	42.3%	60%
自殺者数（人口 10 万対）	21.7 人（H23）	減らす

～こころの健康のためには～

こころの健康を保つためには、食事、運動、睡眠などの生活習慣が大切です。さらに、自分に合った適切なストレス解消法を身につけることなども、こころの健康を保つうえで重要です。ストレス解消法には、スポーツや、レクリエーション、趣味など様々なものがありますが、これらの活動を通じた人との会話や交流はこころの健康だけでなく“生きがいがづくり”にもつながります。

生きがいを持つことは、健康保持・増進、認知症の予防にもつながることから、すべての世代において積極的に取り組むことが大切です。

第7節 喫煙

大目標：受動喫煙の防止と禁煙

中目標：たばこの害についての理解向上

- 小目標：(1) 喫煙と健康についての理解を深めます
(2) COPDについて理解します

中目標：受動喫煙の防止と禁煙

- 小目標：(3) 受動喫煙を避けます
(4) 禁煙に取り組めます

中目標：未成年者の喫煙防止

- 小目標：(5) 未成年者はたばこを吸いません、吸わせません

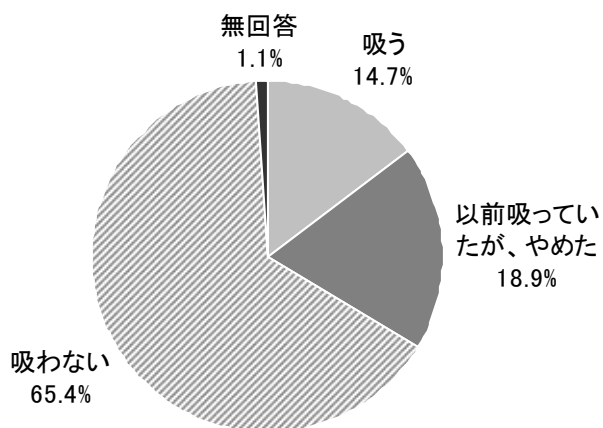
◆現状

- 喫煙は、多くの疾病の原因となり、たばこの煙は吸わない人の健康にも悪影響を与えることから、多くの自治体で受動喫煙防止、禁煙サポートの推進、未成年者の喫煙防止などの取組みが進められています。
- 平成15年5月に施行された健康増進法において、受動喫煙防止のための措置を講じることを努力義務として規定したほか、平成22年2月25日付の厚生労働省健康局長通知では、「今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の人が利用する公共的な空間は、原則として全面禁煙であるべき」と示されたことで、公共の場や公共交通機関等における分煙対策は進んできました。
- たばこ自動販売機での成人識別ICカードの導入やたばこ税の引き上げなど、社会環境の変化によって、喫煙者の割合は減少傾向にあります。
- 本市では、受動喫煙防止、未成年者の喫煙防止等の普及啓発のほか、九都県市で受動喫煙防止の共同キャンペーンを実施し、各機関と連携し啓発を行っています。
- 平成19年に制定された「さいたま市路上喫煙及び空き缶等のポイ捨ての防止に関する条例」の制定により、路上喫煙禁止区域が設けられ、平成24年現在7か所の区域が指定さ

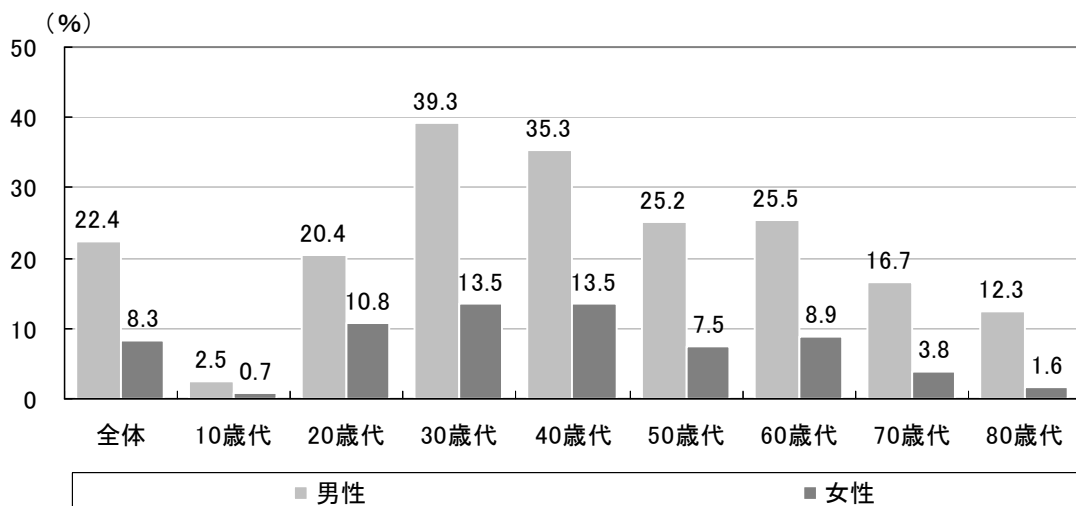
れています。

○市民調査（H24）では、たばこを「吸う」人は全体の 14.7%、「以前吸っていたが、やめた」人が 18.9%となっています。また、たばこを「吸う」人は、男性の 30～40 歳代で 35%以上と高い割合となっています。

〔図 73 喫煙経験〕



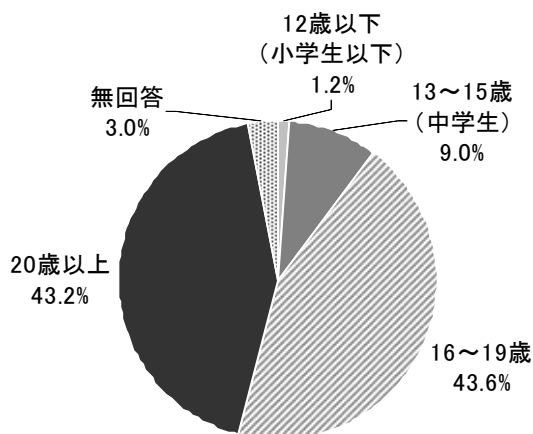
〔図 74 たばこを吸う人〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

○市民調査（H24）では、たばこを吸い始めた年齢は、16～19歳が43.6%で最も高く、20～60歳代の男性の喫煙者及び喫煙経験者では、未成年の時にたばこを吸い始めた割合が5割を超えています。

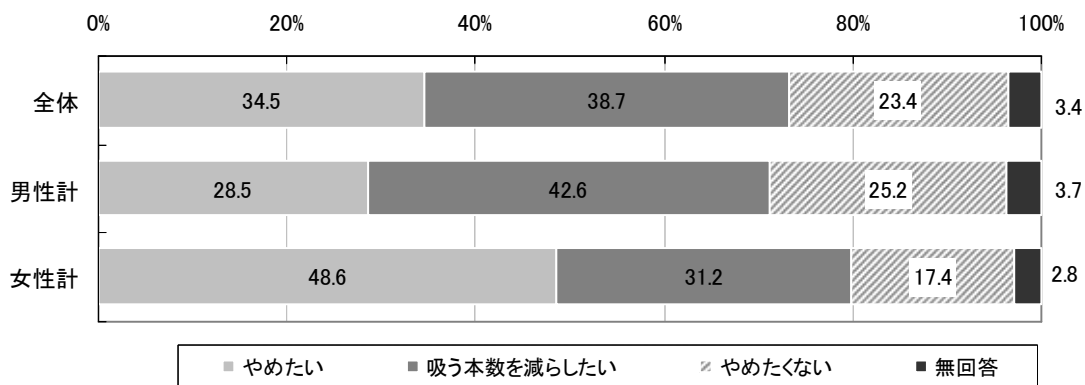
〔図 75 たばこを吸い始めた年齢〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

○たばこを吸っている人のうちで「やめたい」と思っている人は、吸っている人全体のうち34.5%と、約3人に1人の割合となっており、女性では5割に近づいています。

〔図 76 たばこをやめたいと思う人〕

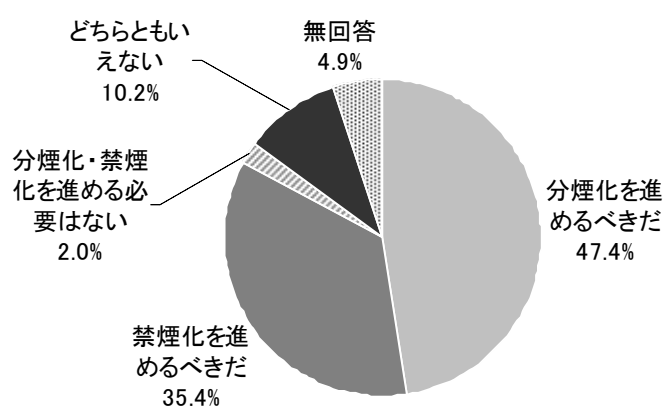


出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

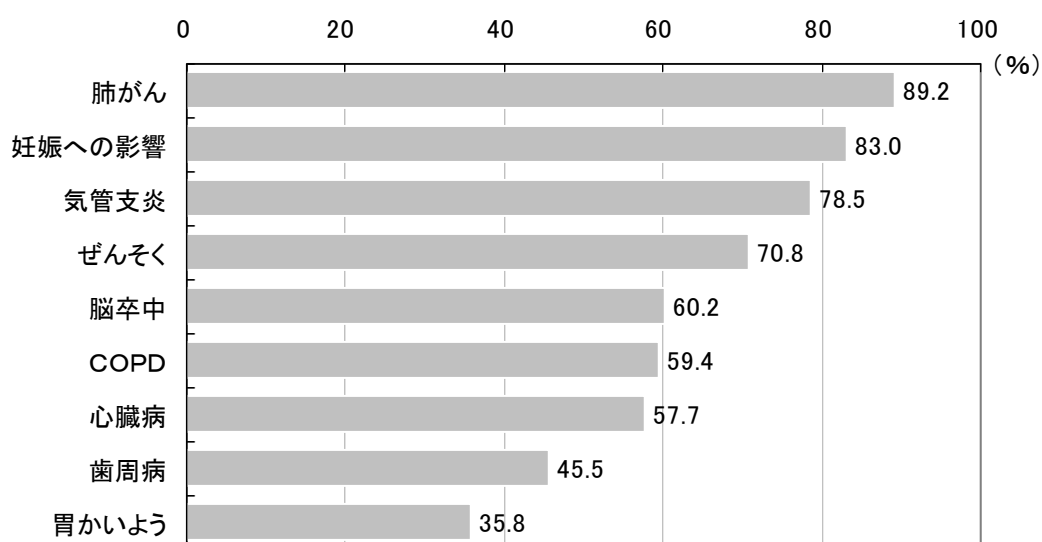
○市民調査（H24）では、分煙化・禁煙化については、「分煙化を進めるべきだ」が 47.4% で半数近く、「禁煙化を進めるべきだ」が 35.4%となっています（両者の合計は前回調査を 11.8 ポイント上回っています）。

○たばこを吸うとかかりやすくなると思う病気については、「肺がん」が 89.2%で最も高く、次いで「妊娠への影響」、「気管支炎」の順となっています。また、COPDについて「内容もよく知っている」という人は 9.9%と 10 人に一人の割合となっています。

〔図 77 分煙化・禁煙化についての意識〕

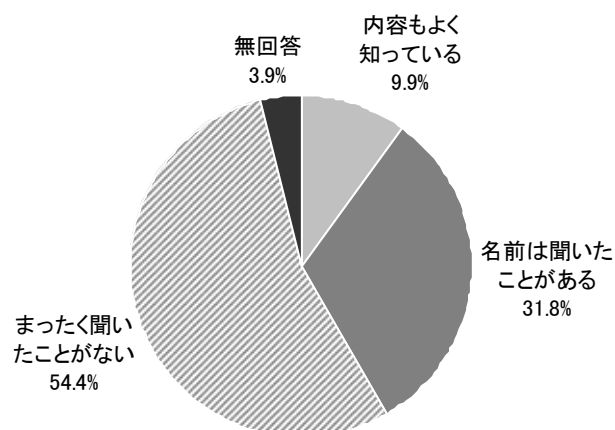


〔図 78 たばこを吸うとかかりやすくなると思う病気〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

〔図 79 COPDの知識〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

たばことCOPD

COPDは、慢性閉塞性肺疾患の略で、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、肺気腫、慢性気管支炎などが含まれます。

COPDは、咳、痰、息切れなどの症状があり、徐々に呼吸障害が進行し、近年ではCOPDによる死亡数も増加傾向にあります。

COPDの原因の90%はたばこの煙によっておこり、喫煙者の20%が発症するとされています。COPDの発症予防・進行の阻止には禁煙が最も重要となり、早期に禁煙すればするほど効果的です。

◆課題

- 社会環境の変化等により喫煙率は減少してきているものの、喫煙はがんや循環器疾患などの生活習慣病の大きなリスクとなります。今後も、喫煙と生活習慣病予防の普及啓発を行っていくとともに、禁煙希望者への支援や受動喫煙防止対策、未成年者の喫煙防止対策を推進していく必要があります。
- 受動喫煙防止対策については、職場や飲食店等での対策が課題となるため、今後も関係機関と連携を図りながら推進していく必要があります。

中目標：たばこの害についての理解向上

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(1) 喫煙と健康についての理解を深めます	○たばこの害や健康への影響について、いろいろな機会を通じて学びます。	○喫煙や受動喫煙の健康への影響について、正しい知識を普及啓発します。	○市報やホームページ、各種保健事業等において、喫煙と生活習慣病との関係など、喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発を行います。 ○母親学級・両親学級等の参加者に、喫煙がSIDS ³⁸ や低体重出生に及ぼす影響について普及啓発します。
(2) COPDについて理解します	○COPDについて理解し、身近な人にも伝えます。	○COPDに関する知識の普及啓発に努めます。	○COPDに関する知識の普及啓発を推進します。

◆目標指標

目標指標と目標値		
目標指標	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
COPDを知っている人の割合	41.7%	80%

³⁸ SIDS（乳幼児突然死症候群）：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のこと。

中目標：受動喫煙の防止と禁煙

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(3) 受動喫煙を避けます	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙場所以外では、喫煙しません。 ○非喫煙者、特に妊婦や子どもの周りでは、たばこを吸いません。 ○禁煙・分煙等の表示を利用します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○受動喫煙防止に関する普及啓発を行います。 ○建物等の禁煙・分煙に努めます。 ○禁煙・分煙等の表示をします。 	<ul style="list-style-type: none"> ○庁舎内や学校など公共の施設での完全禁煙をさらに推進するとともに、市内の事業所や店舗等への受動喫煙防止に関する周知を行います。 ○九都県市共同による受動喫煙防止対策を推進し、広域的に啓発活動を展開します。 ○路上喫煙防止に向けて喫煙マナーの啓発に努めます。
(4) 禁煙に取り組めます	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙相談、禁煙外来などを活用します。 ○禁煙に取り組む人をサポートします。 	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙外来の充実を図り、禁煙を支援する体制を推進します。 ○禁煙に関する情報提供をするとともに、禁煙の相談・支援をします。 	<ul style="list-style-type: none"> ○禁煙希望者に対し、禁煙外来の紹介など、積極的に禁煙をサポートします。 ○妊娠や子どもの誕生等をきっかけとする禁煙を支援します。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標	対象	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
受動喫煙の機会を有する人の割合	行政機関	2.3%	0%
	医療機関	1.2%	0%
	職場	20.5%	受動喫煙のない職場の実現
	家庭	17.6%	3%
	飲食店	36.8%	15%
	学校	2.7%	小学校・中学校・高校は 0% それ以外は受動喫煙のない環境
	遊技場	11.5%	減らす
成人の喫煙率 (喫煙をやめたい人がやめる)	成人男性	24.8%	18%
	成人女性	9.3%	5%

中目標：未成年者の喫煙防止

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(5) 未成年者はたばこを吸いません、吸わせません	<ul style="list-style-type: none"> ○未成年者はたばこを吸いません、吸わせません。 ○家庭内でも分煙・禁煙を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ○未成年者にはたばこを売りません。 ○たばこ広告に関連するものは、未成年者の喫煙防止について記述します。 ○薬物乱用防止の一環として、学校薬剤師によるたばこの害や薬の正しい使い方、薬育授業への協力を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ○市内全小中学校において未成年者の喫煙防止についての教育を行います。 ○学校・地区組織・関係団体等と連携を図り、喫煙できない環境づくりを推進します。

◆目標指標

目標指標と目標値		
目標指標	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
未成年者の喫煙率	1.5%	なくす

第8節 飲酒

大目標：節度ある飲酒と未成年者の飲酒防止

中目標：節度ある飲酒の啓発

- 小目標：(1) 飲酒と健康についての理解を深めます
(2) 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしません

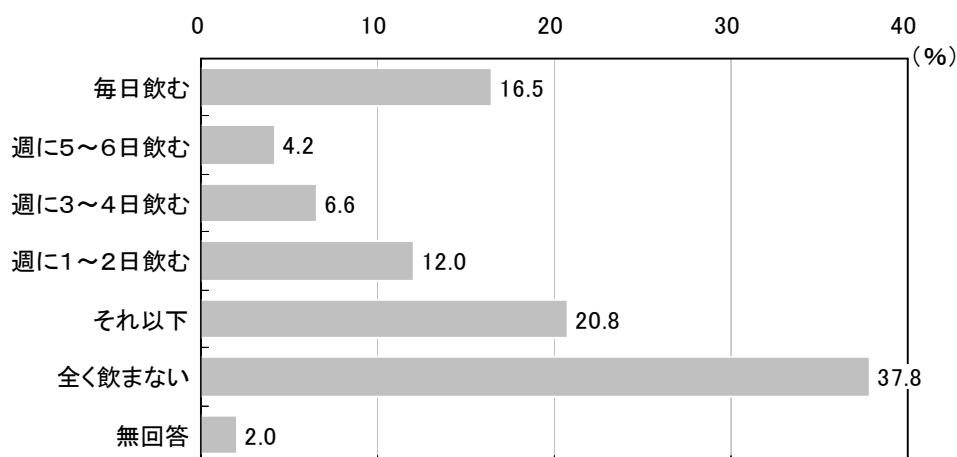
中目標：未成年者の飲酒防止

- 小目標：(3) 未成年者はお酒を飲みません、飲ませません

◆現状

- 過度の飲酒は、生活習慣病の要因となり、アルコールへの依存を形成し、身体的・精神的健康を損なうとともに、社会的にも大きな損失となります。
- 本市では、こころの健康センターや保健所において、精神保健に関する相談の一環としてアルコール依存症の本人や家族等からの相談に対応しています。
- 市民調査（H24）では、お酒を飲む頻度について見ると、「全く飲まない」が 37.8%で 4割近くですが、「毎日飲む」という人も 16.5%となっています。

〔図 80 飲酒の頻度〕

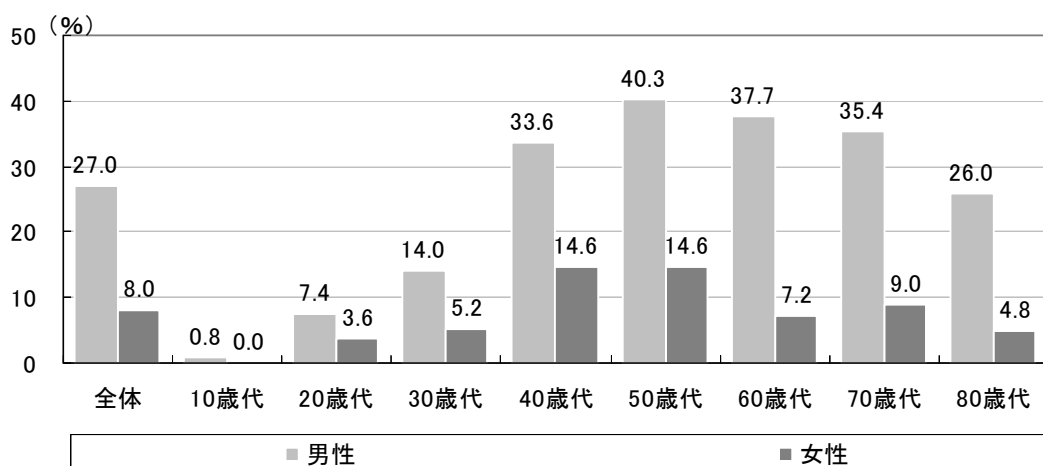


出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成 24 年）

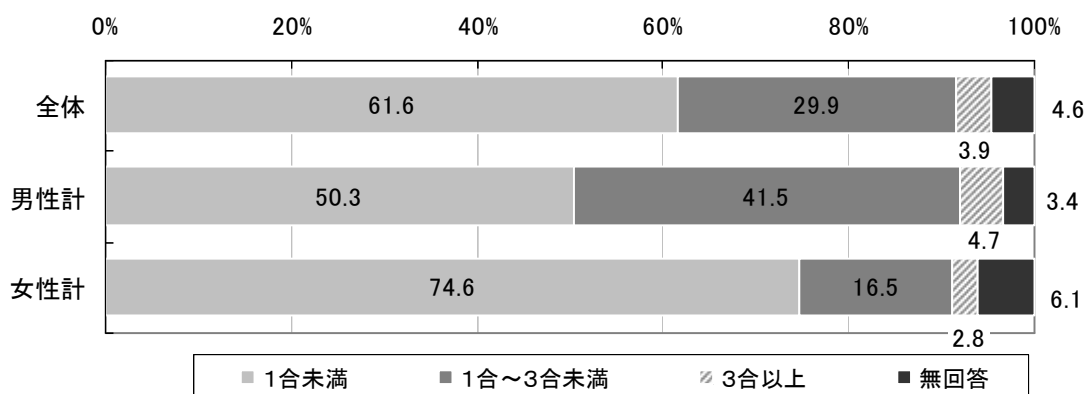
○市民調査（H24）では、お酒を毎日飲む人は男性で27.0%、女性で8.0%と男性の割合が3倍以上になっています。男性は40～70歳代で3割を超え、女性は40～50歳代で1割を超えています。また、未成年者の飲酒は減少しています。

○1日の酒量は、「1合未満」が全体の61.6%で、「3合以上」の多量飲酒者の割合は3.9%です。また、男性の多量飲酒者の割合が高くなっています。

〔図 81 お酒を毎日飲む人〕



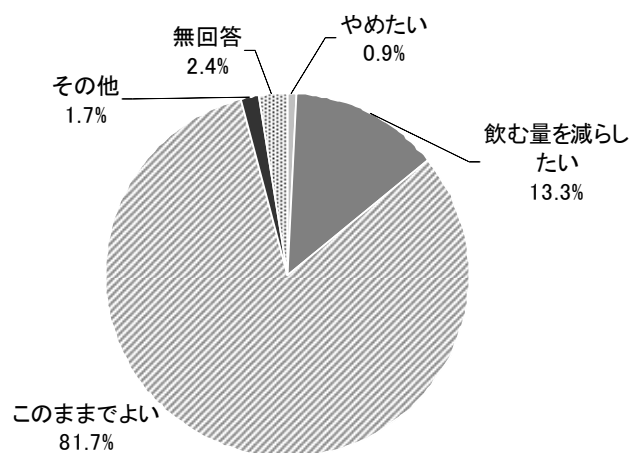
〔図 82 1日の酒量〕



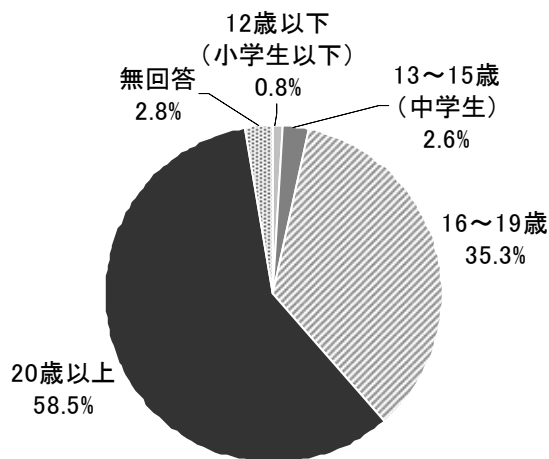
出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成24年）

○市民調査 (H24) では、飲酒者について、今後の飲酒の意向は、「このままでよい」が81.7%と多く、「飲む量を減らしたい」や「やめたい」という人は15%程度となっています。飲酒を始めた時期については、58.5%が「20歳以上」と回答していますが、19歳以下で始めた人も4割近くを占めています。

〔図 83 今後の飲酒について〕



〔図 84 飲酒を始めた時期〕



出典：さいたま市健康についての調査結果報告書（平成24年）

◆課題

- 厚生労働省によると、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが、内外の研究結果から示されています。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量の域値は、低ければ低いほどよいことが示唆されていることから、健康日本21（第2次）において定義された、生活習慣病のリスクを高める飲酒量（純アルコール摂取量）男性1日平均40g以上、女性20g以上を周知していく必要があります。
- 市民調査（H24）では、1日平均60g以上の純アルコールを摂取する多量飲酒者の割合が増加しているため、一層の啓発や対策が必要です。
- 多量飲酒者に対しては適正飲酒ができるよう、飲酒問題の初期介入プログラム等を用いて支援していくことが有効です。また、アルコール依存等の問題が生じている場合にも対応できるよう、職員の相談技術の向上を図る必要があります。
- 教育の場や家庭においては、引き続き未成年者の飲酒が心身に及ぼす影響についての正しい知識の普及啓発が必要です。

〔表9 主な酒類の換算目安〕

酒の種類	ビール (中瓶1本 500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー・ブ ランデー(ダブ ル60ml)	焼酎(25度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコー ル度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコ ール量	20g	22g	20g	36g	12g

中目標：節度ある飲酒の啓発

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(1) 飲酒と健康についての理解を深めます	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒が健康に及ぼす影響について、いろいろな機会を通じ、学びます。 ○妊婦は飲酒をしません。 	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒が健康に及ぼす影響について普及啓発を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ○各種健康教室・健康相談・市報など、様々な機会を捉えアルコールの健康への影響について、正しい知識を普及啓発します。
(2) 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしません	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病のリスクを高める飲酒量(純アルコール摂取量男性40g以上、女性20g以上)を超えないようにします。 ○飲酒の場で、無理に他人にお酒をすすめません。また、イッキ飲みはしません。 	<ul style="list-style-type: none"> ○節度ある適度な飲酒について普及啓発します。 ○アルコールに起因した疾患やアルコール依存症などの相談や、社会復帰を支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○各種保健事業において、多量飲酒による健康への影響及び適正飲酒を普及啓発します。 ○生活習慣病や精神保健の観点から、健康相談や健康教育の中で、適切な飲酒に関する指導を実施します。 ○飲酒量を減らすことのできるプログラムを提供します。 ○お酒に起因した様々な生活上の問題を抱える本人や家族などに対しては、専門的な支援が受けられるよう相談機能を充実します。 ○職域保健と連携し、相談などのサービスや医療機関の情報を交換します。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標	対象	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合 (1 日当たりの純アルコール摂取量 男性 60g 女性 20g)	成人男性	4.9%	2.8%以下
	成人女性	19.7%	6.4%以下
	40 歳代男性	8.8%	4.6%以下
	50 歳代男性	10.0%	5.8%以下
	20~30 歳代女性	4.6%	0.2%以下

*生活習慣病のリスクを高める飲酒量（純アルコール摂取量）は男性 40g 以上ですが、本市では多量飲酒者が増加していることから、多量飲酒の摂取量 60g を指標としています。

中目標：未成年者の飲酒防止

◆具体的な取組み

小目標	市民の取組み	民間団体、関係機関、事業者等の取組み	市の取組み
(3) 未成年者はお酒を飲みません、飲ませません	○未成年者は飲酒をしません。飲ませません。	○未成年者にはお酒は売られません。 ○飲酒が健康に及ぼす影響について啓発します。	○市内小中学校において、未成年者の飲酒防止に関する教育を行います。 ○学校等の関係機関と連携し、未成年者の飲酒防止について普及啓発を行います。

◆目標指標

目標指標と目標値			
目標指標	対象	ベースライン (平成 24 年度)	目標値 (平成 34 年度)
未成年者の飲酒の割合	19 歳以下	12.3%	なくす