

(2) 生活習慣・社会環境の改善

いつまでも元気で健やかに暮らし続けるためには、生活習慣病の発症を予防するために、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康、休養の生活習慣の改善が必要となります。

① 栄養・食生活

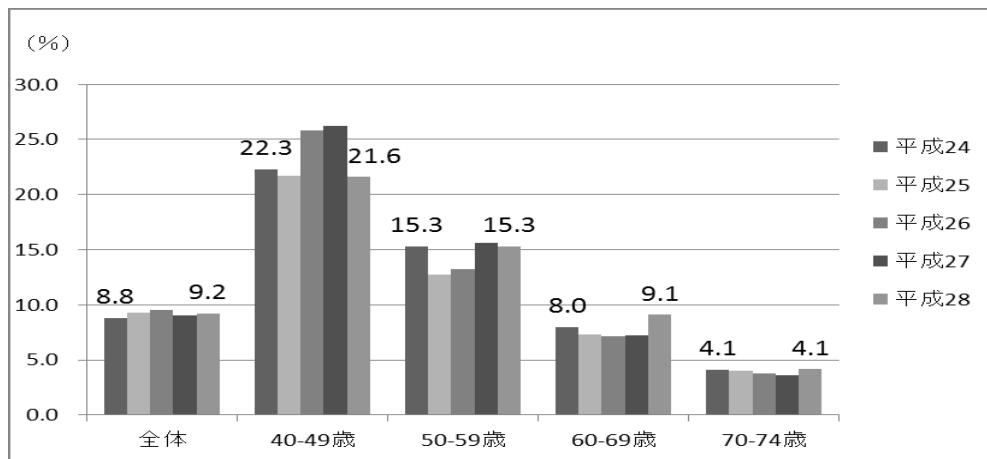
i 適切な量と質の食事をとる人の増加

栄養・食生活は、生活習慣病予防のほか、身体機能の維持・向上並びに生活の質の向上の観点から重要です。適切な量と質の食事は1日3回の食事摂ることが大切ですが、特定健診受診者のうち、朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合（以下「欠食率」という。）は、全体で9.2%でした。年代別では子育て世代である40～49歳の欠食率が高く、高齢になるほど欠食者の割合は少なくなっています。子育て世代の欠食は、子どもの食生活への影響が大きいと考えられるため、子育て世代の食に対する意識の改善が重要になります。

また、60歳代以上においても欠食がみられることより、低栄養や筋力低下など高齢者の健康課題に繋がるため高齢者の特性に応じた対策が必要となります（図28）。

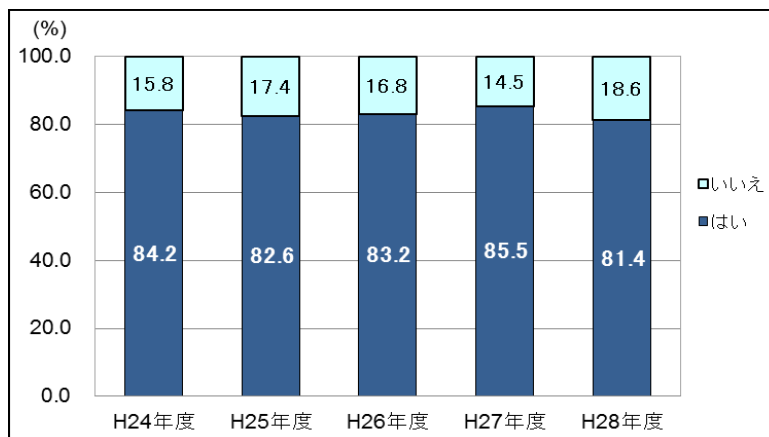
3食食べている妊婦の割合は81.4%で減少傾向です（図29）。妊婦の食事は胎児の発育に影響を及ぼすため、健康な子どもを産み育てるためには、妊娠前からの正しい食習慣の形成が必要です。

図28 朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合



資料：市国保特定健診（法定報告）

図29 「普段3食食べている」妊婦の割合の推移

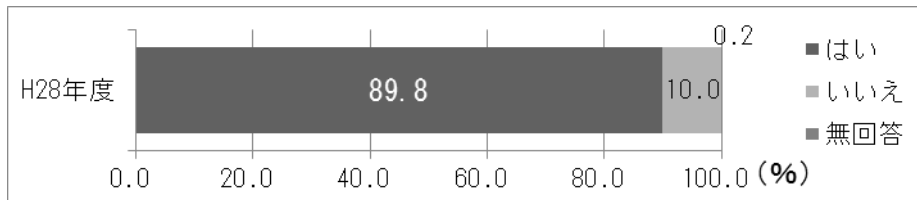


資料：妊娠届出時 母子健康シート

女性がん検診受診者へのアンケートでは、朝食を毎日食べていると答えた人は 89.8%で、約 10%に、小学 6 年生を対象としたアンケートでは約 15%に、それぞれ朝食欠食が見られました。(図 30、P56 図 59)。

朝食を毎日食べることは、健康的な生活リズムや生活習慣の確立につながるため、全てのライフステージにおいて朝食を食べるための取組みが引き続き重要です。

図 30 女性がん検診受診者の朝食摂取状況（毎日朝食を食べていますか）



資料：食生活改善推進協議会アンケート

ii 食塩摂取量の減少

平成 28 年度の県民栄養調査の結果によると、食塩摂取量は、成人 1 人 1 日当たり平均 11.1g (男性 11.5g、女性 10.2g) で、平成 23 年度より増加しています (図 31)。

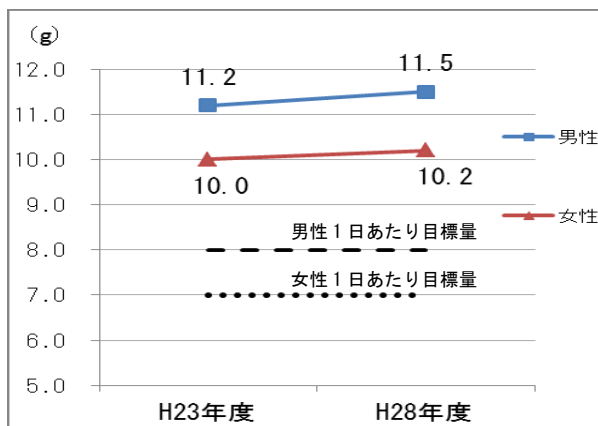
また、年代別摂取量をみると、最も多く摂取しているのは男女とも 60 歳代でした (図 32)。

女性がん検診受診者へのアンケートで、家庭の味付けが外食と比べて「薄い」と回答した人は 58.5%で、家庭の食事の味付けは外食に比べ薄い傾向がみられました (図 32)。

健康増進法第 30 条の 2 の規定に基づく食事による栄養摂取量の基準である「日本人の食事摂取基準 2015 年版」では、塩分摂取目標量は成人 1 人 1 日当たり男性 8.0g 未満、女性 7.0g 未満とされており、それに比べて高い状況にあります。

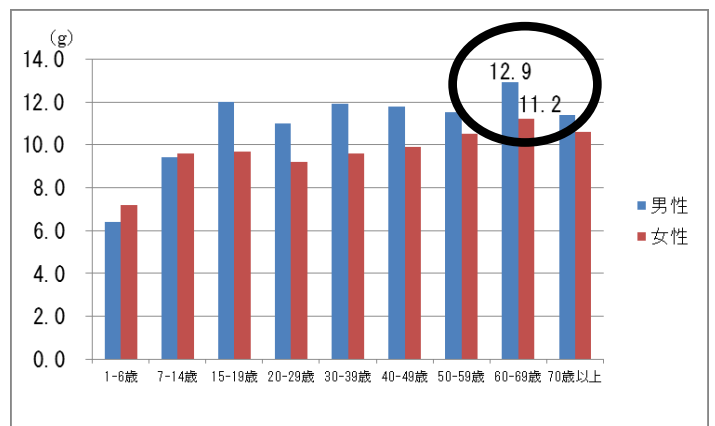
減塩が血圧を低下させ、結果的に循環器疾患を減少されることは立証されていることから、減塩に意識して取り組む市民を増やす必要があります。

図 31 食塩摂取量の推移



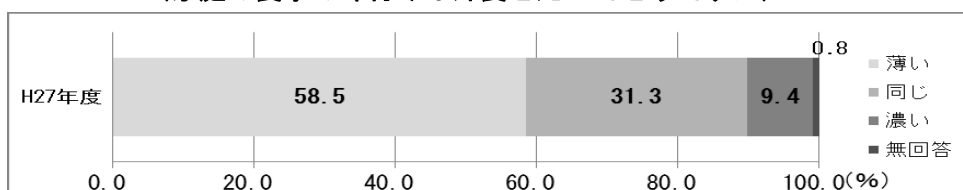
資料：県民栄養調査

図 32 年代別食塩摂取量 (H28 年度)



資料：県民栄養調査

図 33 女性がん検診受診者の家庭の食事の味付と外食の比較 (家庭の食事の味付けは外食と比べてどうですか)



資料：食生活改善推進協議会アンケート

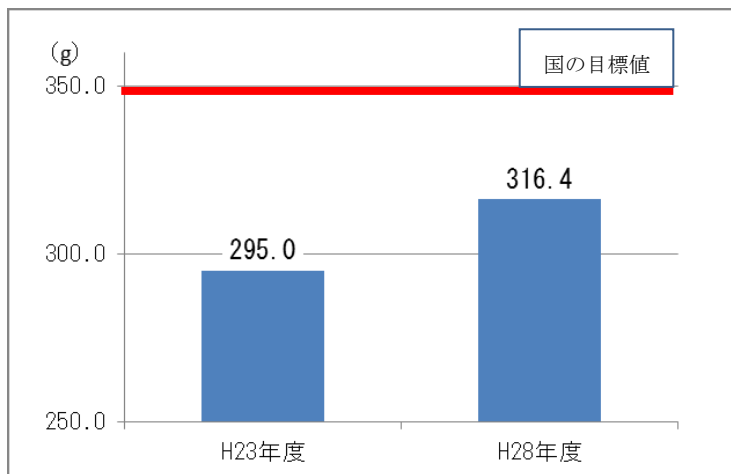
iii 野菜摂取量の増加

平成28年度県民栄養調査の結果では、成人1人1日当たりの野菜摂取量は316.4gであり、平成23年度の295.0gに比べ増加しています(図34)。しかしながら、女性がん検診受診者へのアンケート調査結果では、野菜を毎食食べる割合が減り、1日2食と1日1食の割合が増えています(図35)。

野菜摂取量の増加は体重コントロールに重要な役割があり、メタボリックシンドローム改善に効果があることが報告されています。「健康日本21(第2次)」では、カリウム、ビタミンC、食物繊維などの適量摂取が期待される量として、1日当たりの平均摂取量350gを目標値としています。

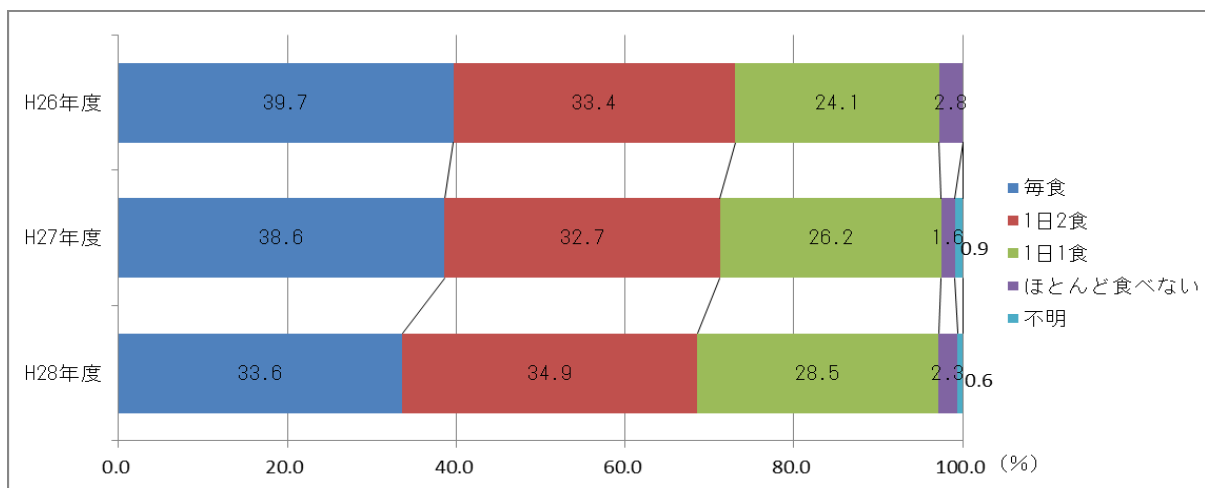
野菜を毎食食べる市民が増えるよう、野菜の必要性についての啓発が今後も重要となります。

図34 野菜摂取量の推移



資料：県民栄養調査

図35 女性がん検診受診者の野菜摂取状況



資料：食生活改善推進協議会アンケート

② 身体活動・運動

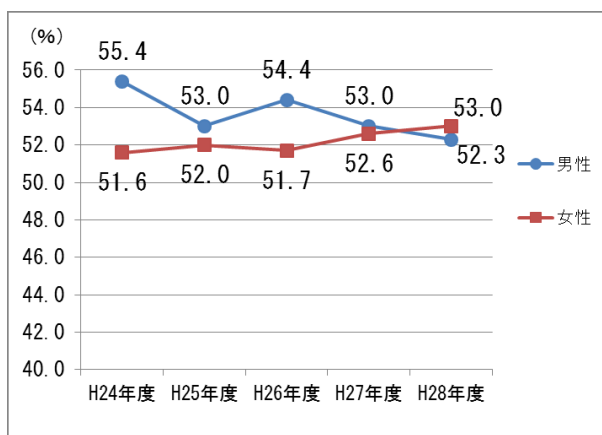
i 日常生活における歩数の増加

(日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する人)

特定健診の問診項目より、日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する人は、65歳以上の男性で減少傾向にあります。(図36)。

日常生活における身体活動時間の不足ならびに減少は、肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子であるなど懸念すべき問題であることから、身体活動を増やす対策に取り組む必要があります。

図36 日常生活において身体活動を1日1時間以上実施する人(65~74歳)



資料：市国保特定健診（法定報告）

ii 運動習慣者の割合の増加

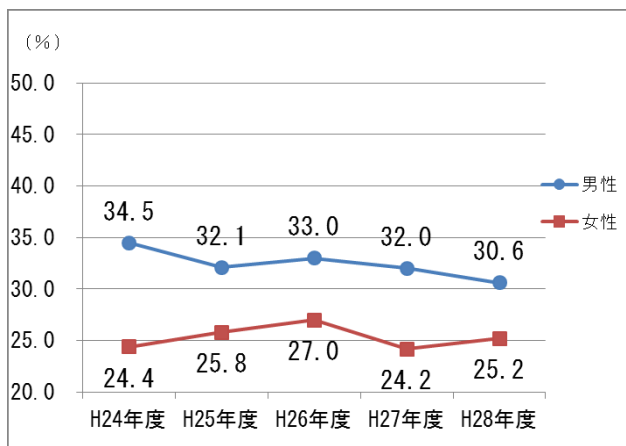
(1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施する人)

特定健診の問診項目より、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施する人は、65歳~74歳男性及び女性においては横ばいに推移していますが、40~64歳の男性では減少傾向にあります(図37、38)。

30分週2回の運動習慣を有する人は運動習慣の無い人と比較して、生活習慣病の発症や死亡リスクが約10%低いことが「健康日本21(第2次)」において報告されていることから、継続して運動に取り組む市民が増えるよう、運動の必要性についての周知と、運動しやすい環境整備に取り組む必要があります。

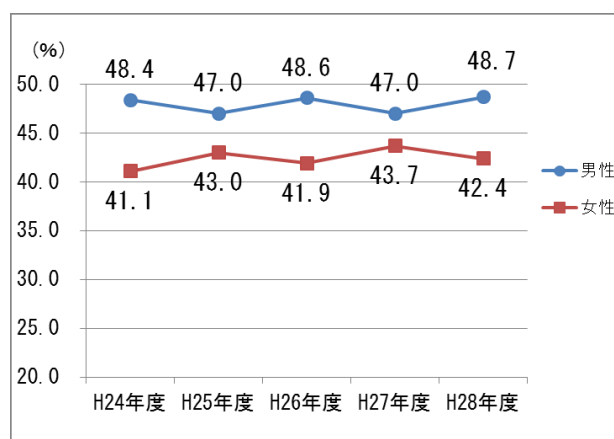
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施する人

図37 (40~64歳)



資料：市国保特定健診（法定報告）

図38 (65~74歳)



資料：市国保特定健診（法定報告）

③ 飲酒

i 生活習慣病のリスクを高める量(一日当たりの純アルコールの摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上)を飲酒している人の割合の減少

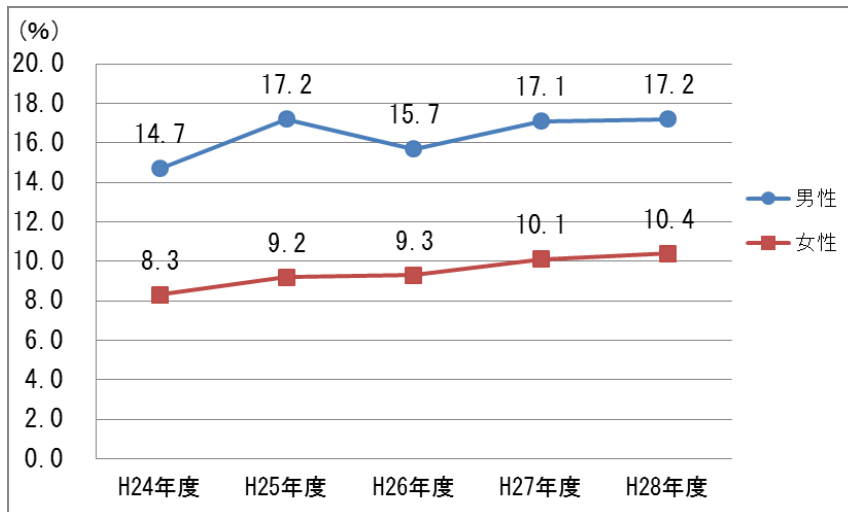
本市における生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人は、男女ともに増加傾向にあり男性の方が高い数値となっています(図 39)。

毎日飲む人は国、県と比べて高く、3 合以上飲酒している人の割合も国、県と比べて高くなっています(図 40)。

生活習慣病のリスクを高める量以上の飲酒で、脳梗塞及び虚血性心疾患などの、全ての死亡リスクが高くなることが示されています。同時に、一般的に女性は男性と比べて、アルコールによる肝臓障害等飲酒による臓器障害を起こしやすいことが知られていることから、アルコールと健康の問題について適切な判断ができるよう正確な知識を普及する必要があります。

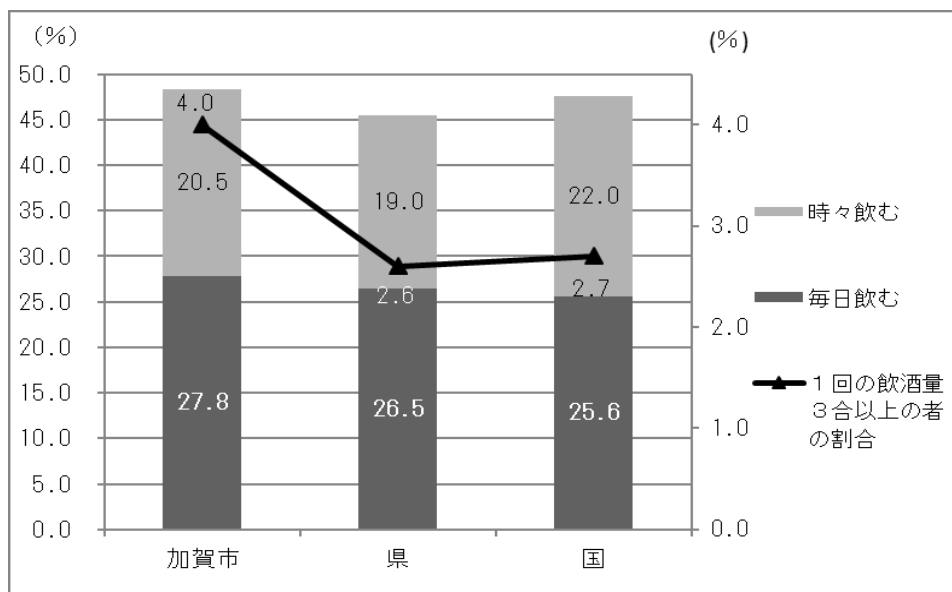
また、個人の健診データと飲酒量を確認しながら、アルコールと健診データとの関連について、情報を十分に周知していく必要があります。

図 39 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の推移



資料:市国保特定健診(法定報告)

図 40 飲酒頻度と3合以上飲酒している人の割合(平成28年度 国・県比較)



資料:KDB 帳票 No1

④ 喫煙

i 成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）

市全体の喫煙率は平成 28 年度 15.8%で県に比べ高く、横ばいに推移しています（図 41）。

男女別では男性は横ばいですが、女性は平成 24 年度 7.4%から平成 28 年度 8.0%と増加しており、男女とも県より高く推移しています（図 42、43）。

喫煙は、がんを始めとした生活習慣病や周産期の異常などの原因となります。中でも、COPD（慢性閉塞性肺疾患）はタバコ煙を主とする有害物質を長期にわたり吸入し続けることで生じる肺の炎症性疾患で、慢性的に咳、喀痰、労作時呼吸困難等がみられ、診断や治療が遅れることで、肺機能が短期間のうちに著しく低下し、酸素療法が必要となり、外出が不自由になり、寝たきりに近い生活に追い込まれることもあります。

自身の健康のみならず、家族や周囲の人に与える影響なども考慮して、今後は喫煙をやめたい人に対する禁煙支援、未成年・妊婦の喫煙防止、子どもの頃からの受動喫煙防止、受動喫煙の機会の減少が必要になります。

図 41 喫煙率の推移（全体）

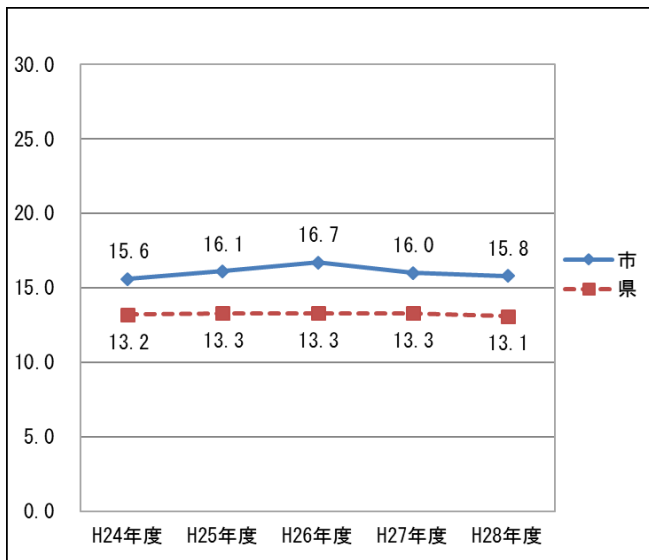


図 42 喫煙率の推移（男性）

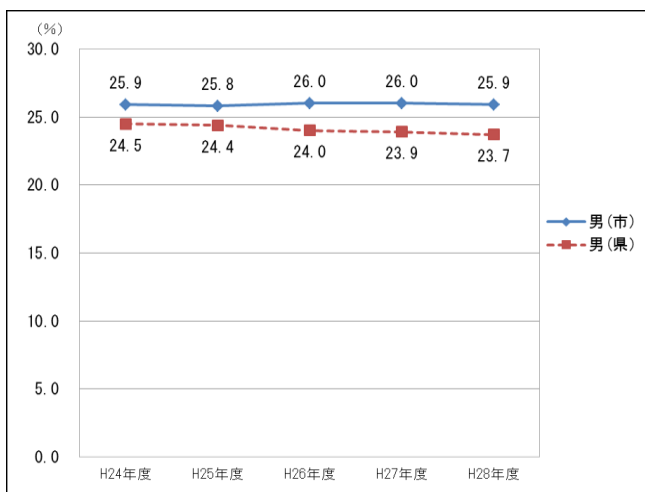
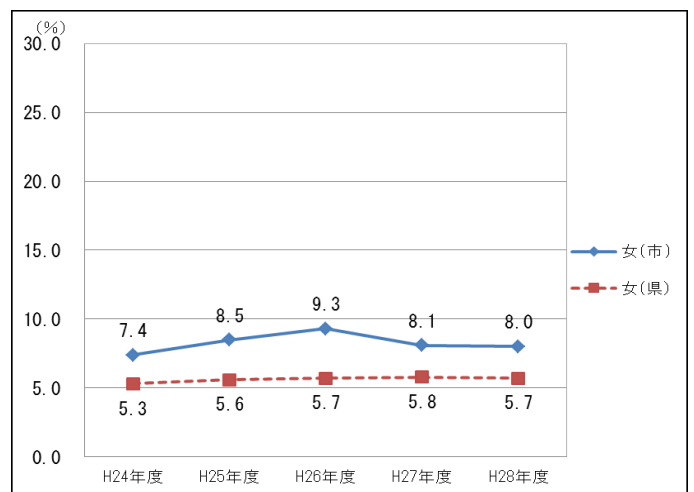


図 43 喫煙率の推移（女性）



資料：市国保特定健診（法定報告）

⑤ 歯・口腔の健康

i 歯周病を有する人の割合の減少

歯科疾患の予防は「う歯予防」と「歯周病予防」が大切になります。

近年、歯周病と糖尿病・循環器疾患との関連性について指摘されていることから、歯周病予防は成人期以降の健康課題の一つとなっています。

特に糖尿病により、唾液の分泌量の低下や抵抗力の低下による細菌繁殖、血液の循環障害による歯肉のうっ血が生じることで、歯周病が悪化します。その影響でインスリンの働きを悪くする物質が増加し、血糖のコントロールが困難となり、糖尿病の悪化につながると言われており、本市では加賀市糖尿病協議会と一体的に啓発普及に取り組んでおります。歯周炎が顕在化し始めるのは40歳以降と言われており、高齢期においても歯周病対策を継続して実施する必要があります。本市における19歳以上の市民を対象とした歯周病検診では、受診者数が平成23年度は77人、平成28年度は92人と受診者数は少ない状況にありますが、40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合は、平成23年度が75.0%、平成28年度は90.0%と高くなっています。

今後は、歯科検診の必要性を伝えるとともに、定期的な歯科検診受診への動機づけを図る必要があります。

ii 過去1年間に歯科検診を受診した人の増加(歯周病検診受診者数)

定期的な歯科検診による継続的な口腔管理は、歯・口腔の健康状態に大きく影響します。特に、定期的な歯周病検診は成人期の歯周病予防において重要な役割を果たします。

また、妊娠中の歯周病は、低出生体重児(出生体重2,500g未満)や早産(在胎週数37週未満)のリスクを高めるため、妊娠期における歯科検診も重要となります。

図44 糖尿病と歯周病の危険な関係



資料：加賀市糖尿病協議会作成ポスターより抜粋

⑥ 休養

i 睡眠による休養を十分とれていない人の割合

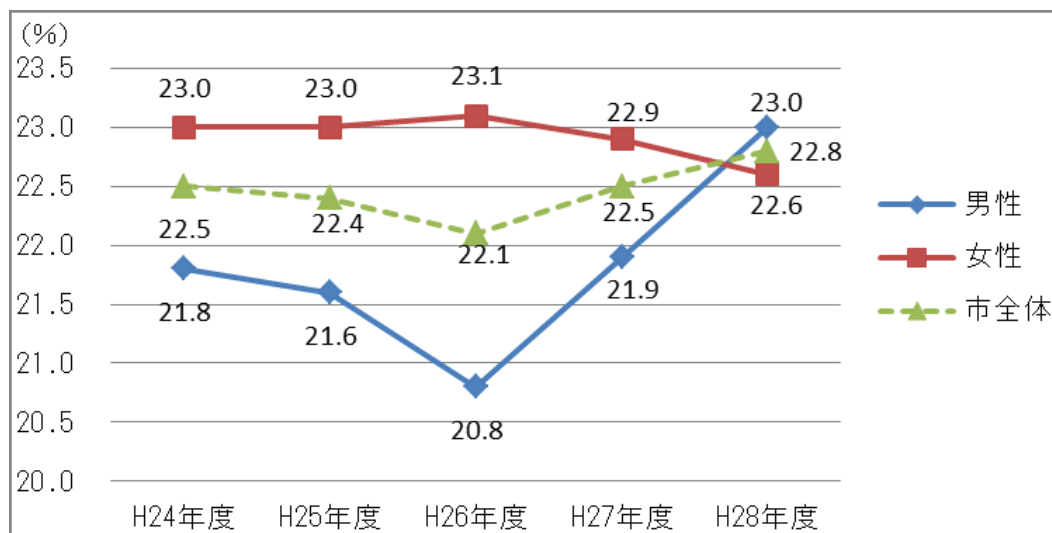
特定健診の問診項目の「睡眠で休養が十分とれている」の問いに、「いいえ」と回答した人は平成23年度では22.8%、平成28年度は22.8%と横ばいとなっています。また、男女別では男性に比べ女性が高く推移していましたが、ここ3年間の状況をみると、男性は2.2%増加し、女性より高くなっています（図45）。

睡眠不足や睡眠障害は、肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であること、また、心疾患や脳血管疾患を引き起こし、ひいては死亡率の上昇をもたらすことが明らかになっています。

休養は、生活の質に係る重要な要素であり、日常的に質量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体や心を養うことは、心身の健康の観点からも重要となります。

休養の取り方としては、運動やスポーツはストレス発散効果があることから、こころの健康の側面からも啓発していくことが必要となります。

図45 十分な睡眠がとれていない人の割合の推移



資料：市国保特定健診（法定報告）