

4 たばこ・アルコール

< 現状・課題 >

市民意識調査では、喫煙者の割合が 15.6%で県と比較して高い状況です（P 78 参照）。また、妊婦の喫煙率は県平均と同程度ではあるものの県目標には届いていない状況です。父親の喫煙率は県と比較して高く、子どもへの受動喫煙^{*}の影響が懸念されます。吸い始めるきっかけとしては、「家族や職場の人が吸っていた」や「友人から勧められた」等の環境要因が大きく影響していることが分かりました（P 79 参照）。禁煙及び受動喫煙対策と喫煙を開始しないための取組が必要です。

また、アルコールにおいては、飲酒習慣のある人を対象に行った調査結果として、市民意識調査では「適切な飲酒量を守れている人」の割合が 52.9%（P 77 参照）、県民意識調査^{*}では「週 2 日以上
の休肝日を設けている人」の割合が 23.5%という状況です。妊婦の飲酒率については、県平均よりも高い状況です。休肝日の意義や適切な飲酒量の普及啓発が必要です。

< 目標指標 >

項 目	現状値	中間評価値	目標値	評価
	平成 29 年度 (2017 年度)	令和 6 年度 (2024)	令和 12 年度 (2030)	
喫煙率	20 歳以上 15.6% 妊婦 2.8%	12.2% 2.0%	10%以下 0%	C
受動喫煙の機会のない市民の割合	20 歳以上 22.6%	29.0%	32%以上	B
たばこの害に対して正しい知識を持つ市民の割合	—	—	100%	—
休肝日を設けている市民の割合	20 歳以上 23.5%	18.7%	34%以上	D
適切な飲酒量を守ることができる市民の割合	20 歳以上 52.9%	48.0%	65%以上	D
飲酒率	妊婦 2.3%	2.4%	0%	D

< 中間評価 >

市民意識調査では、喫煙者の割合が 12.2%で県と比較しても低い状況ですが、目標値には達成していません。また、妊婦の喫煙率は国と比べて同程度となっていますが、こちらも目標値には達成していません。受動喫煙の機会のない市民の割合も改善はしていますが、目標は達成していません。

また、アルコールにおいては全ての項目で悪化しています。休肝日を設けている市民の割合は、県平均（21.5%）と比べても低い状況です。飲酒習慣のある人を対象に行った調査結果として、市民意識調査では「適切な飲酒量を守れている人」の割合は 48.0%と減少し、県民意識調査※では「週 2 日以上休肝日を設けている人」の割合が 18.7%という状況です。妊婦の飲酒率については、計画の推進当初より減少していましたが、昨年度は悪化しています。

< 今後の取組 >

市民	< たばこ > ・たばこの害について正しい知識を得る。 ・周囲に喫煙を勧めない。 ・禁煙・分煙の意識を持つ。 ・妊娠中・授乳中は喫煙をしない。 < アルコール > ・適量の飲酒を心がける。 ・周囲に飲酒を強要しない。 ・定期的な健診を受け、肝機能の状況を把握する。 ・週 2 回以上の休肝日を作る。 ・妊娠中・授乳中は飲酒をしない。
地域 関係機関	< たばこ > ・禁煙・分煙の活動を推進する。 ・喫煙が開始されないよう、未成年者に対したばこの害について教育を行う。 < 共通 > ・職場や団体等で、正しい知識の普及啓発のためのポスター等を掲示し周知を図る。 ・未成年者が喫煙・飲酒を行わない環境を作る。

行政	<たばこ> ・たばこの害について正しい知識の普及啓発を充実させる。特に母子健康手帳交付時面接、幼児健康診査などでの個別指導を徹底する。 ・出前講座の中にたばこの害のメニューを追加し、学校や職場での禁煙・受動喫煙※防止に対する健康教育を充実させる。 ・禁煙分煙施設の増加推進及び 10m ルールの周知を行うなど禁煙・分煙を促進し、受動喫煙※対策の充実を図る。 ・禁煙外来の周知を行い、喫煙者の禁煙のきっかけとなる取組を行う。 <アルコール> ・出前講座の中に正しいお酒の飲み方のメニューを追加する等、休肝日の意義や適切な飲酒量の普及啓発を充実させる。 ・母子健康手帳交付面接での個別指導を徹底する。 <共通> ・普及啓発用のポスター等を作成し、職域との連携を図り、啓発する。 ・児童・生徒にも分かりやすい資料を作成し、教育機関に活用してもらう等の連携を図り、未成年者に対する取組を行う。
----	--

6 健康管理・がん検診・特定健診等

<現状・課題>

本市の死亡原因疾患の第1位が悪性新生物※で、部位別にみると肺がん、大腸がん、胃がんの順に多い状況です。がん検診受診率は子宮がん・乳がんが県や国と比べて低く、国の目標である50%にはいずれも届いていない状況であり、受診率向上に向けた取組が必要です。

また、本市の肥満の割合は県に比べて幼児期から高い傾向にあります。特定健康診査※受診結果では、特に「女性のメタボリックシンドローム※や腹囲90cm以上の人」、「BMI※25以上の人」の割合が県内他市に比べて高い状況です。男性は市民意識調査より、「肥満者の割合」が国の目標値を超えており、特に30～50歳代では30%前後が肥満に該当している状況です（P60参照）。

健診を受診しても、その後の生活習慣の改善に活かしていない人がみられます（P67参照）。認知症予防の観点からも、適切な情報提供を行い、健康行動につながるような取組が必要です。

<目標指標>

項 目	現状値	中間評価値	目標値	評価
	平成29年度 (2017年度)	令和6年度 (2024)	平成42年度 (2030)	
がん検診受診率 (70歳未満)	胃がん 9.3% 大腸がん 6.1% 肺がん 8.7% 子宮がん 10.4% 乳がん 10.8% 前立腺がん 5.4%	6.3% 5.2% 7.3% 9.9% 11.0% 4.6%	13%以上	D (乳がんのみ C)
健診を毎年受診する市民の割合	66.3%	70.5%	75%以上	C
健診受診後に生活習慣を見直している市民の割合	44.5%	45.1%	50%以上	D
肥満者の割合	3歳6ヵ月児 2.2% 20歳以上男性 29.4%	4.1% 32.5%	1.4%以下 25%以下	D
自己計測する市民の割合(体重・血圧・歩数)	—	—	中間評価以降に増やす	

< 中間評価 >

がん検診受診率は乳がん検診以外はいずれも低下しており、すべてのがん検診において目標は達成していません。県と比べると胃がん・肺がん・大腸がんは高く、子宮がん・乳がんは低い状況です。受診率向上に向けた更なる取組が必要です。

また、肥満者の割合は、3歳6か月児では増加しており、県に比べても高い状況です。20歳以上の男性でも増加していますが、県と同程度の状況です。

健診受診後に生活習慣を見直ししている市民の割合は増加していますが目標値には達成していません。

< 今後の取組 >

市民	・市広報やホームページを活用し、健康情報を積極的に得ようとする。 ・検診（健診）を受ける。 ・検診（健診）を受ける時間を作る。 ・受診する際には友人・知人を誘う。 ・口コミ・SNS※を活用し、検診（健診）を受診したことや受診しての感想を広める。 ・検診（健診）結果説明会に参加する。 ・体重・血圧・歩数を毎日、計測する。
地域 関係機関	・検診（健診）の周知の方法について考える。 ・検診（健診）の受診勧奨を積極的に行う。 ・職場でのがん検診の機会を作る。 ・各種保健事業の場があることを広める。 ・健康マイレージ事業※の協賛登録をする。 ・企業等でも積極的に健診（検診）データを活用する。
行政	・市広報等を積極的に活用し、市民の興味を引く内容や安心して受診できる内容掲載に努め、がん検診等のPRを行う。 ・検診受診の機会について、場所や時間帯、託児、職場健診等との同時開催等、受けやすい体制づくりに努める。 ・がん検診受診や生活習慣の見直し、及びその継続のきっかけづくりとなるよう、健康マイレージ事業※の充実を

行政	図る。 •自治会や地域の行事等、より市民に近いところに積極的に出向き、健診結果説明会や巡回検診等の保健事業の開催及びPRを行う。 •ライフステージ*ごとの健康課題に合った健康情報をその年代に合った広報手段で提供する。特に壮年期については職域との連携を強化し、健康教育の実施や検診受診の機会の確保等に努める。 •保健医療専門職の講師派遣登録制度等を作り、地域や事業所での出前講座に専門職を派遣できる体制を整えていく。
----	--