

守口市健康増進計画

(守口市食育推進計画)

～中間評価～

概要版

1. 禁煙の推進



2. 食事中の塩分制限 やせの抑止



3. 運動習慣の定着



守口市の健康増進計画では、寿命や健康寿命に直接影響する病気（がんや脳卒中、心筋梗塞など）を減らすことが証明されている指標（「喫煙」「血圧」「運動量」など）を重要視している。

例えば、禁煙によってあらゆる癌や心臓病・脳卒中が減少し、降圧によって脳卒中や心臓病が減ることが立証されている。しかし、血糖を下げることによって脳卒中や心臓病は減らないし、糖尿病を減らすための減量の効果は一時的で維持困難なことが証明されている。

また、西欧諸国では肥満者の増加が認められ、このことが世界的な糖尿病の増加の原因として注目されているが、日本女性においては、肥満者は減少しているにもかかわらず日本女性の糖尿病は減っていない。さらに、日本人では、痩せている人の死亡率が肥満者よりも高く、人口割合も大きい。

つまり、確実に市民の寿命や健康寿命に係る病気を減らすためには、実現維持が可能である「禁煙の推進」「降圧のための減塩指導・受診勧奨」「運動量の増加」などを優先的に推進することが重要である。

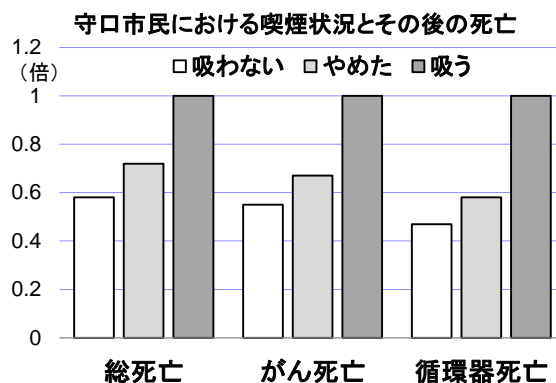
この評価結果をもとに、2021年度の最終年度の目標達成に向けて、市民一人ひとりの主体的な健康づくりに向けた生活習慣の見直しと改善をさらに推進していくことにする。

2018年3月

守口市

1) 禁煙

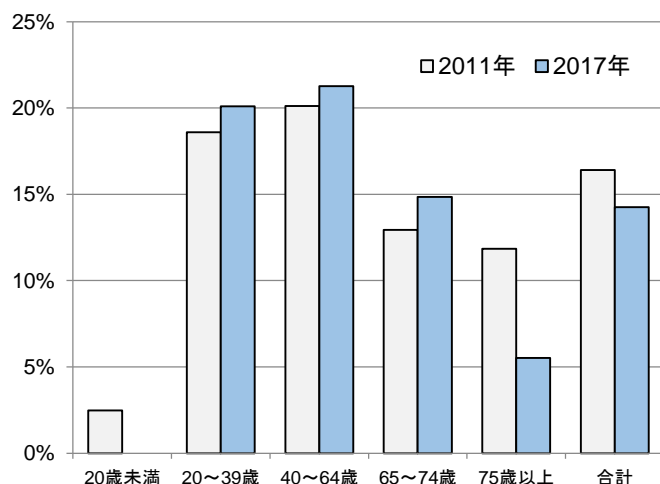
喫煙の健康への影響はすぐには現れず、長年の喫煙の結果として現れてくる。また、血液検査の異常などによる健康への悪影響もつかみにくい。しかし、守口市の健診データでも喫煙の健康への悪影響、禁煙の効果は非常に明瞭である（右図）。



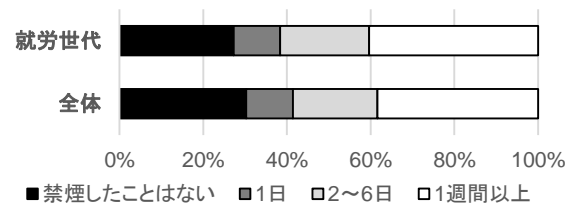
守口市でも喫煙者は明らかに減少傾向にあるが、今回、喫煙者の減少が主に高齢世代の減少に依存し、就労世代では減少を認めなかった（下左図）。

しかし、就労世代の禁煙への関心が低いわけではなかった（下右図）。

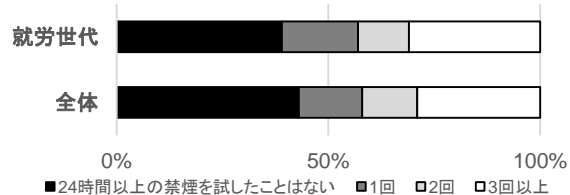
年代別喫煙率の比較（アンケート調査）



最長の禁煙期間（アンケート調査）



24時間以上の禁煙試行（アンケート調査）



禁煙による健康維持効果は確実に最も効果が大きく、早い方が健康維持に対する効果も大きくなる。就労世代の禁煙を促進するためには、禁煙外来で使用する禁煙補助内服薬の認知度を高め、積極的に活用できるように、受診を促す対策や支援内容を検討する必要がある。

2) 減塩指導

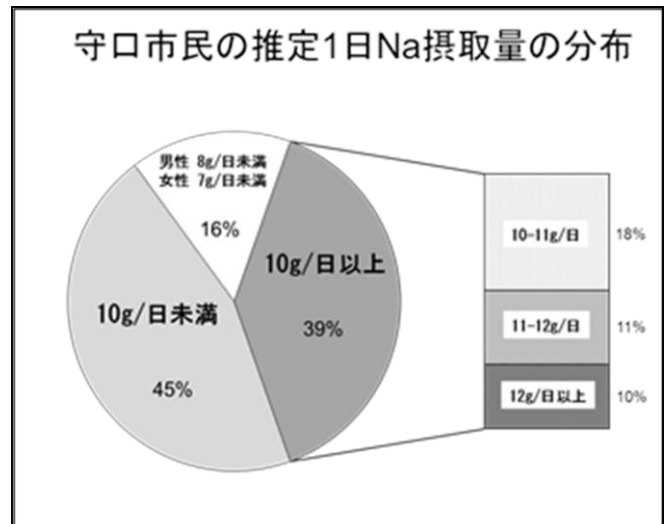
日本人に多い脳卒中は高度な介護が必要となる主な原因であり、血圧を低く抑えておくことが予防手段として最も効果的である。高血圧に対しては、服薬が必要な人への受診勧奨を市の事業として続けているが、血圧を下げるための生活習慣として、日本人では減塩と後述の運動が重要である。

2016年より市民健診受診者の一部で尿中塩分測定による1日摂取塩分量の推定を開始した。その結果、現在推奨されている男性8g/日未満、女性7g/日未満の摂取量であった人は16%

にすぎなかった(右図)。減塩指導では10g/日以上の高摂取例で、推定1日摂取塩分量の減少が認められた。

1960年代に死因の圧倒的トップであった脳卒中の急激な減少は主に降圧薬の普及と改善によることが推定されている。しかし、降圧薬を服用していない40、50代の守口市民で、経年的な収縮期・拡張期血圧平均値の低下が認められた。すなわち、生活習慣改善指導による高血圧発症の抑制が若年例では可能なことが示唆された。この年代は、高齢世代に比べ

就労などによって医療機関受診が時間的に制限され、また治療が長期にわたるため、経済的、時間的負担も大きくなると考えられる。従って、この世代の健診受診者に尿中塩分測定を実施するなどにより、血圧を低くする生活習慣改善指導をより集中させることが必要と考えられる。



3) 身体活動・運動

歩行を主体とする定期的な運動は、死亡率を下げるばかりでなく、認知症の予防、糖尿病の発症抑制、減量、降圧効果などが報告されている。守口市でも、介護を受けていない例で、運動を十分していると答えた人はその後の死亡率が低く、寝たきりや糖尿病の発症も低かった(右図)。

2011年と2017年のアンケート調査の結果では、運動を十分していると答えた人も1日30分以上歩いていると答えた人も増加しており(右図)、運動に対する意識の高まりがうかがえる。しかし、運動を十分していると答えた人は2017年でも10%に満たなかった。

特定健診・保健指導では糖尿病発症予防のための減量に重点が置かれているが、長年培った食習慣を変える減量は維持が困難であり、学校教育などにおける食育指導の効果が期待される。一方、成人については、食事制限に比べ身体活動を増加させることは、維持が容易であることが想像される。身体活動・運動を増加させることは、行政において、福祉政策等あらゆる施策に関わってくると思われるが、特に健康寿命を延ばす観点から、さらなる積極的な支援が望まれる。

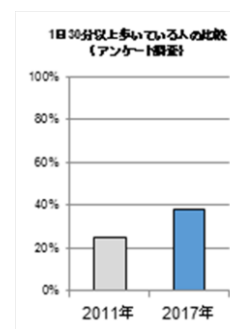
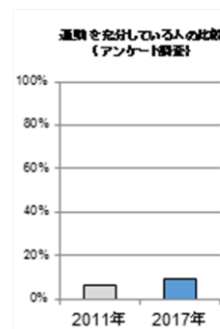
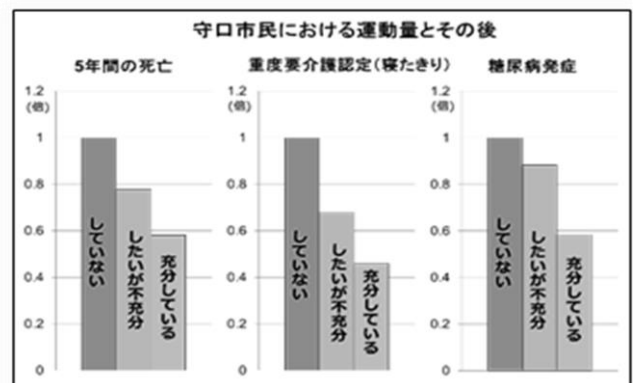


表 各取組み項目の目標の進捗(達成)状況

取組み項目	目標	2011年	2017年	評価
たばこ	就労世代の喫煙率の減少(アンケート調査・全体)	20%	21%	有意差なし
	* (健診データ・男)	35%	34%	減少傾向
	* (健診データ・女)	14%	12%	有意に減少
	喫煙者のより迅速な減少	16.5%	14.3%	目標達成
	禁煙関心度準備期の人の増加	5.3%	7.8%	有意差なし
	禁煙補助内服薬の認知度の増加	16%	15%	有意差なし
栄養・食生活 (食育)	食育に関心をもっている市民の増加 (「普段の食事に気を付けていること」は「なし」の減少で比較)	29%	17%	気を付けていない人の有意な減少
	痩せや肥満でない適性体重を維持している人の増加 (1997年と2015年で比較)	BMIが18.5kg/m ² 未満の痩せの女性が1.7倍に増加し、10.7%となる		
	塩分摂取量の減少のための アンケートによる摂取塩分量の推定	アンケートによる摂取塩分量推定評価に限界があるため、検討の中止		
	毎日、朝食を食べる人の増加	85%	86%	※減少傾向
	毎日、乳製品を摂取する人の増加	41%	51%	有意に増加
	毎食、野菜を食べる人の増加 (「普段の生活で野菜を多くとる」と答えた人の割合で比較)	44%	43%	有意差なし
身体活動・運動	就労世代の身体活動に対する意識の向上 (「運動を十分にしている」と答えた人の割合で比較)	6.5%	9.3%	有意に増加
	就労世代の休日身体活動の増加	「休日にスポーツ」と限定していたため前回と変化がなかったが、今回は「休日に運動・家事など身体を動かすか」に変更し、検討予定		
休養・こころ	悩みやストレスを抱え込む人、相談できない人の減少	75歳以上では70%の方が悩みを抱えている		
	・「仕事・家庭・お金・対人関係にストレスがある」と答えた人	左記の項目は有意に減少		
	・「健康のことでストレスがある」と答えた人	38%	56%	有意に増加
	よく眠れている人の増加	—	31%	2017年のみアンケート実施
歯	自殺者数の減少	30人	15人	人数は減少
	80歳で20本以上の歯を有する人の増加 (「8020運動」表彰者で比較)	79人	190人	人数は増加
	* 歯周病にかかっている人の減少	25%	23%	有意差なし
アルコール	* う歯(むし歯)の減少	41%	37%	有意に減少
	適正飲酒についての知識の普及	最終評価時にアンケートを実施		
市民健康診査	多量飲酒(アルコール依存症を含む)の人の減少	6.7%	5.2%	有意に減少
	* 年齢補正後の脳卒中死亡の低下	2015年年齢補正脳卒中死亡率は、全国・大阪府平均よりも低い		
	* 健診受診者の年齢補正後の血圧平均値の低下	40～50代では低下も、60代・70代では近年増加傾向		
	* 降圧薬を服用していない人での収縮期・拡張期の血圧平均値 (1997年と2015年で比較)	全ての年代で低下		
	* 降圧薬を服用している人での収縮期・拡張期の血圧平均値 (1997年と2015年で比較)	60代・70代では有意に増加		
適切な健康情報	* 高血圧の人の医療機関受診率の増加(1997年と2015年で比較)	60代・70代では有意に増加		
	保健センターからの適切な健康情報の発信 (「サプリメントを使用している」と答えた人の割合で比較)	28%	27%	減少傾向
	適切な健康情報選択知識の普及	計画・評価を実施する機関での統計検定普及のための統計ツールの導入。行政として信頼できる健康情報の選択と市民への提供		

* 守口市健診データより

健診受診者の死因については、厚生労働省の許可を受け提供された人口動態調査票情報に基づいています。