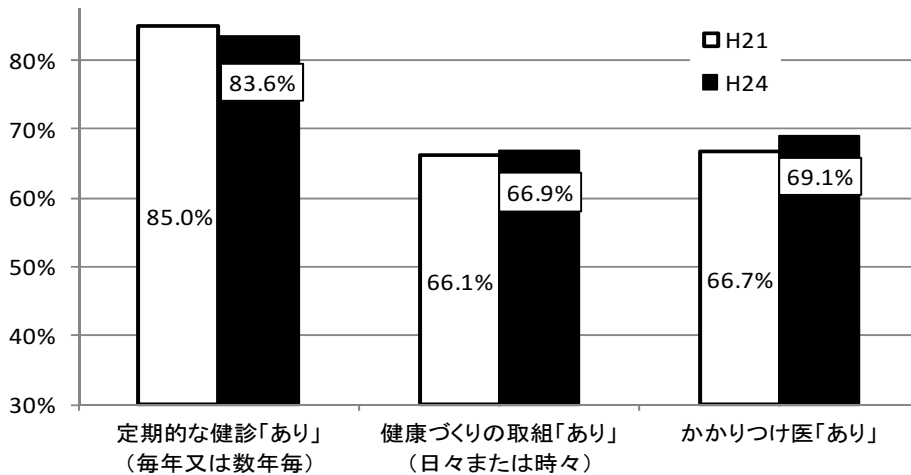


(2) 生活習慣

① 健診づくりや健診受診行動に関する意識

市民アンケートによると、8割以上の方が定期的な健診の受診がありました。これは、半田市国保*特定健診受診率（平成23年度：50.8%）と比較すると、高くなっています。また約7割の市民が、健康づくりの取り組みがあると回答しています。

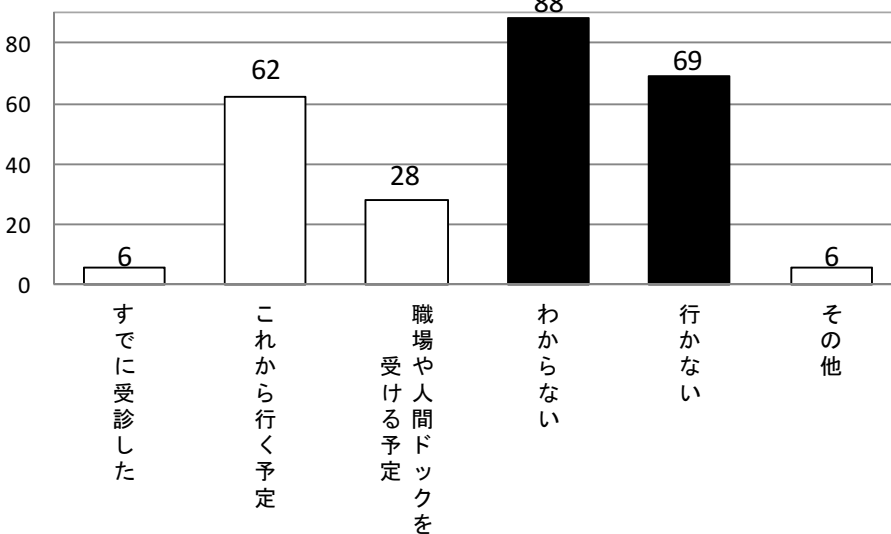
図 健康づくりに関する調査結果



資料：第6次総合計画総合計画 市民アンケート

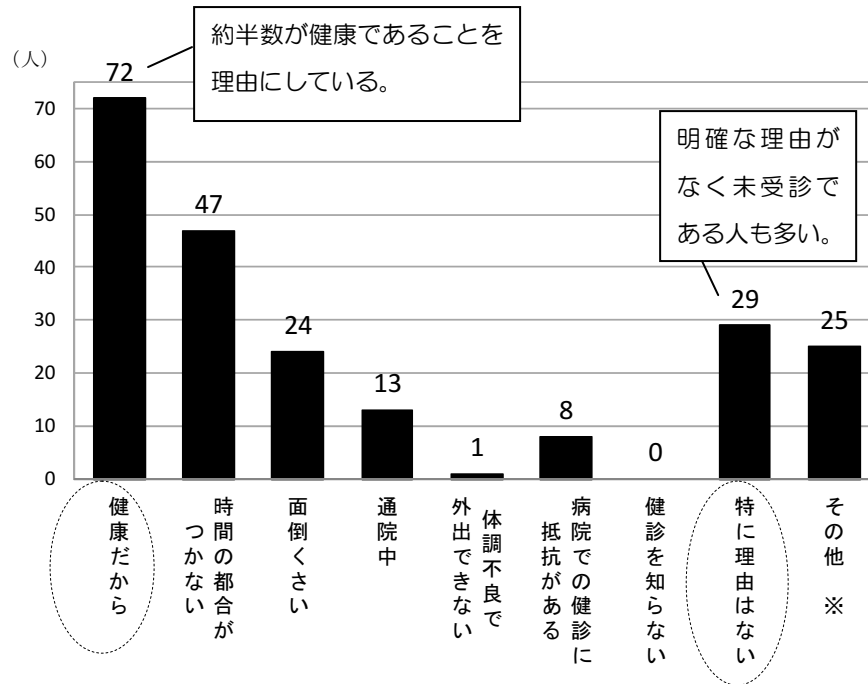
平成23・24年度において、過去3年以上にわたり半田市国保*特定健診未受診の方へ家庭訪問し、受診勧奨及びアンケート調査を実施しました。

図 今年の国保*特定健診は受けますか？ (*n=262)



資料：保健センター調べ

図 「行かない」「わからない」と答えた人の主な理由（複数回答）
（*n=157）



資料：保健センター調べ

健診を受けない理由として、「健康であるから」が約半数を占め、聞き取りでは「自覚症状がない」「普段から病気をしない」との意見が多くありました。「特に理由がない」については、「未受診でも怒られなかったから」「誰にも何も言われなかったから」との意見でした。他に、休日の開催や公民館等での集団健診の希望がありました。

一方、健診の実施を知らない人はおらず、調査対象者すべての人が郵送による通知は受け取っていると回答しました。

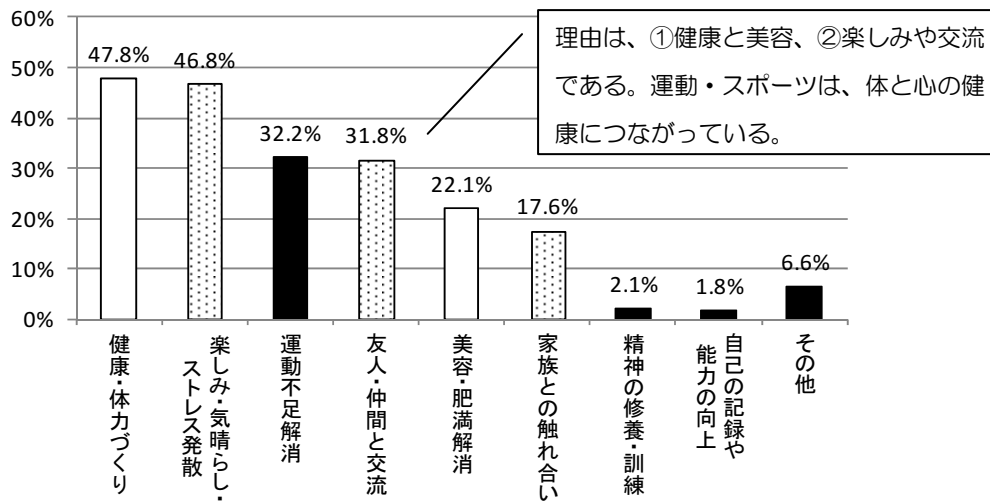
【課題】

生活習慣病の初期は、ほとんど自覚症状がありません。しかし、重症化や合併症出現後の治療では、治療期間の長期化や手遅れとなることもあります。健診未受診者の1件当たりの医療費は、毎年健診受診者の1.68倍となっています（P28）。生活習慣病の早期発見・早期治療には、自覚症状のない軽症の段階で異常に早く気づくことが大切です。重症化予防対策としても、健診未受診者へ受診勧奨を行うことは重要です。

自分の健康状態を把握するため、「年に1度健診を受診する」ことを啓発し、検査結果に基づき生活改善ができるよう、情報提供や相談体制の充実を図ることが重要です。毎日の生活の中で、自分にあった健康づくりが実践できる人を増やすことが大切です。

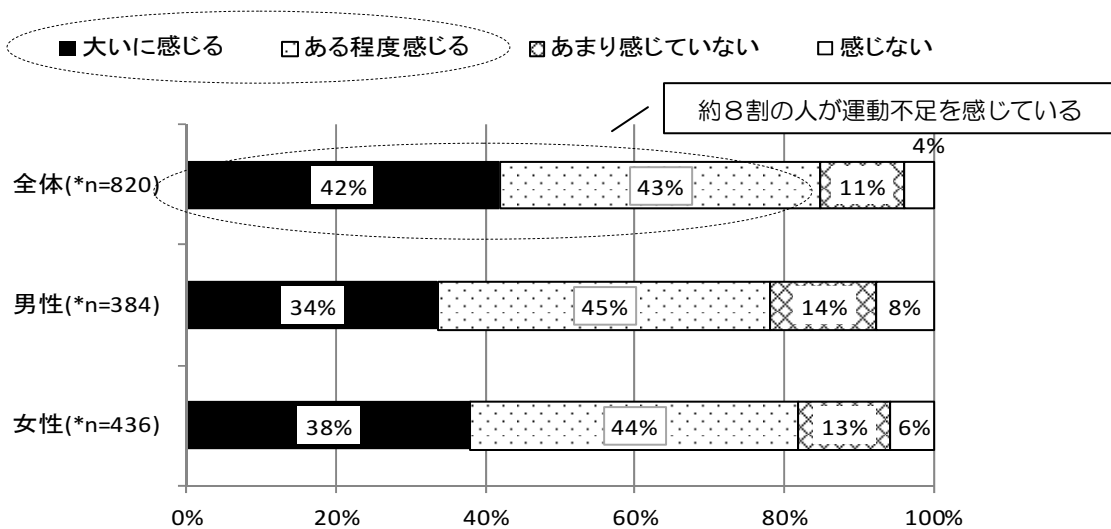
②身体活動・運動習慣や食習慣からみる生活行動

図 運動・スポーツを行った理由（複数回答可）（*n=711）



資料：スポーツ課「平成23年第14回市民の体育・スポーツに関するアンケート調査」より

図 運動不足と感じるか



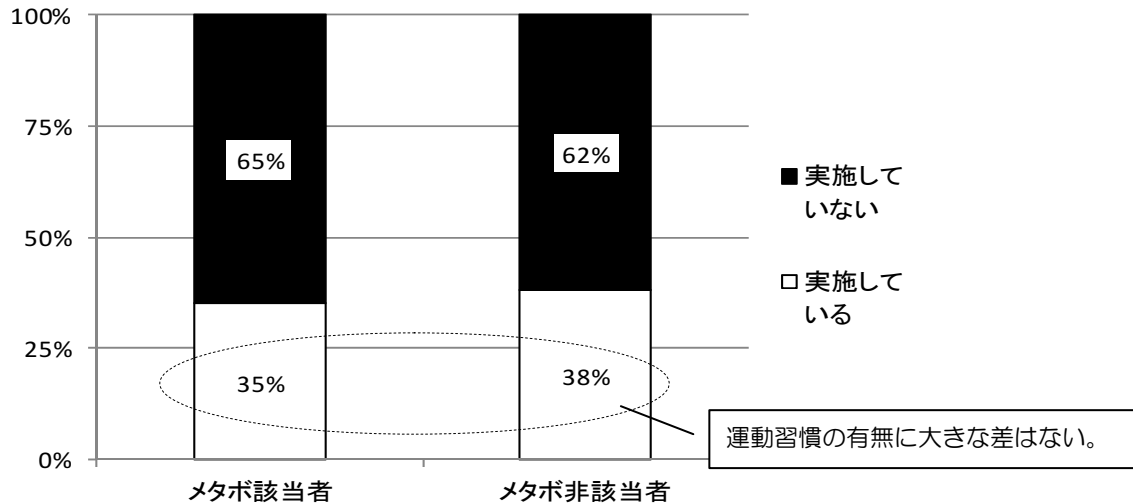
資料：スポーツ課「平成23年第14回市民の体育・スポーツに関するアンケート調査」より

表 今後行ってみたい運動

1位	散歩・ウォーキング（ぶらぶら歩き含む）
2位	登山・ハイキング
3位	体操（健康体操・ラジオ体操等）
4位	水泳
5位	サイクリング（自転車通勤含む）

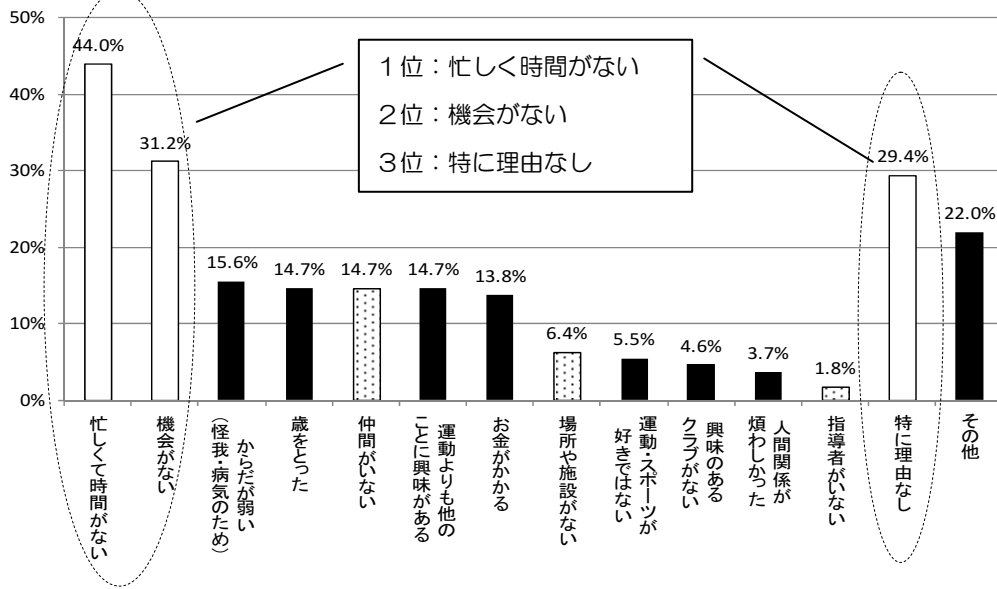
資料：スポーツ課「平成23年度第14回市民の体育・スポーツに関するアンケート調査」より

図 1回30分以上で、軽く汗をかく運動を週2回以上実施しているか



資料：平成24年度半田市国保*特定健診問診より

図 運動を行わない理由（複数回答可）（n=820）

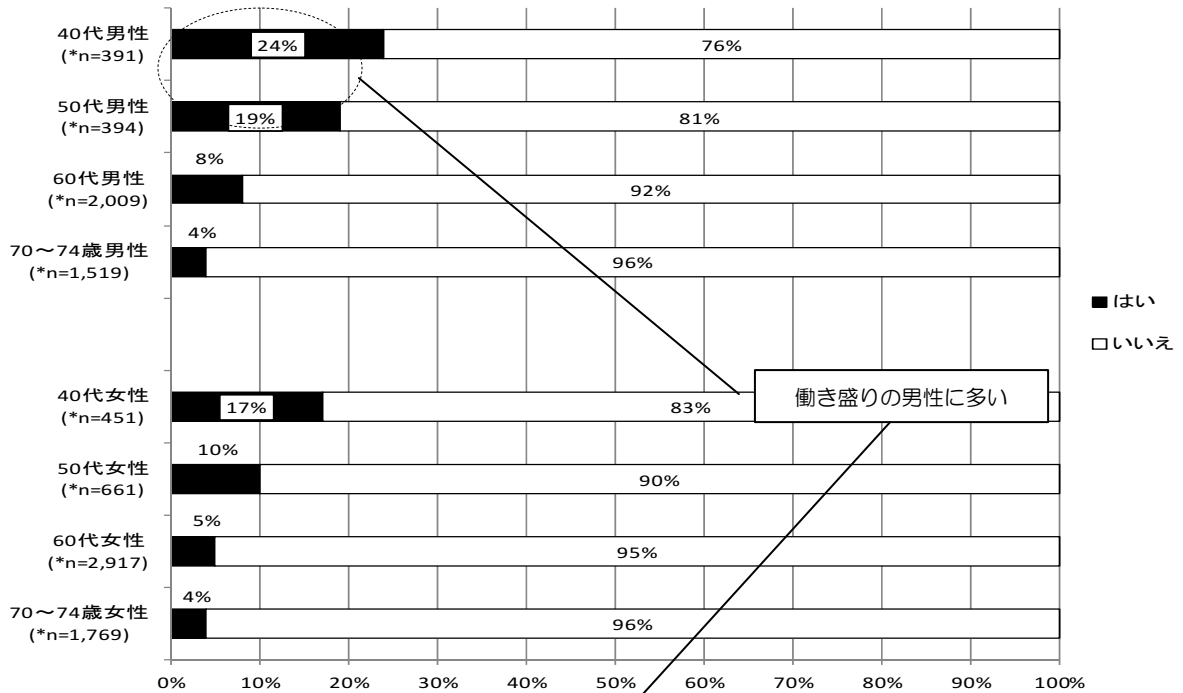


資料：スポーツ課「平成23年第14回市民の体育・スポーツに関するアンケート調査」より

【課題】

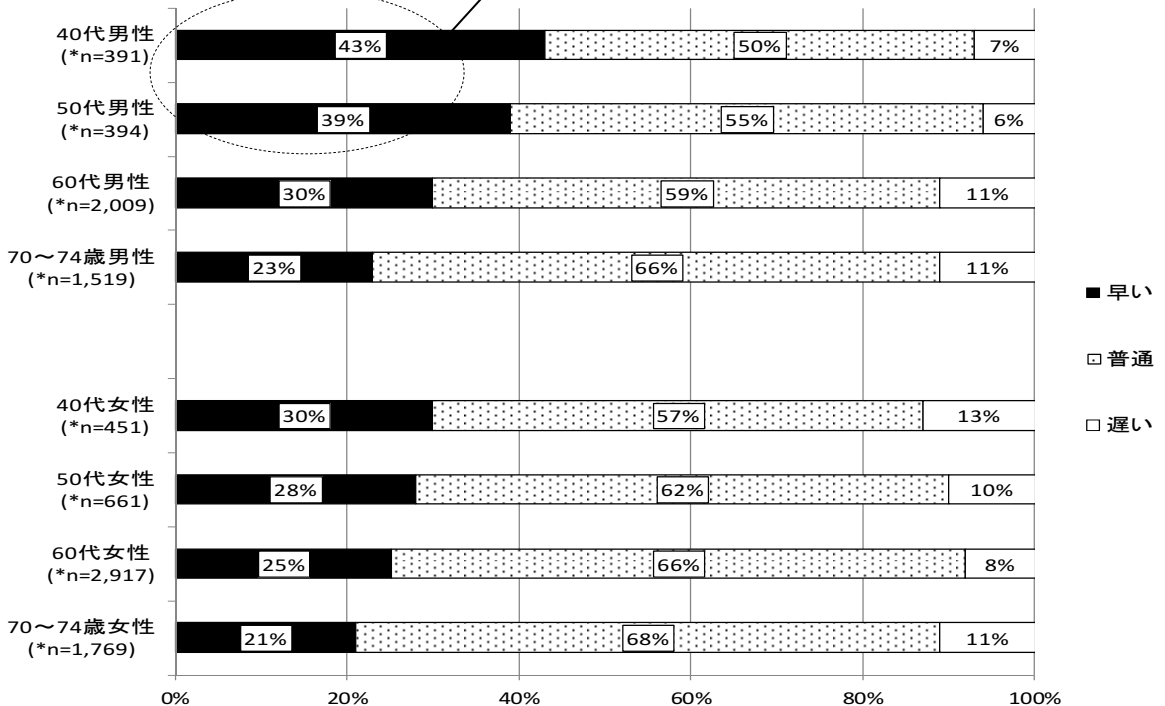
スポーツ課のアンケートによると、約8割が運動不足を感じています。また、国保*特定健診受診者では、*メタボリックシンドロームの該当者・非該当者のいずれも約6割が「運動を実施していない」と回答しています。一方、運動・スポーツを行う理由として、約5割が健康・体力づくりをあげています。体を動かすことは心身に良いことと多くの方が理解している一方、運動の習慣化は難しいようです。運動習慣にこだわらず、日常生活の中で歩数や活動量を増やす等、身体活動を意識し生活することも大切です。

図 朝食を抜くことが週に3回以上ある



資料：平成24年度半田市国保*特定健診問診より

図 人と比較して食べる速度が速い

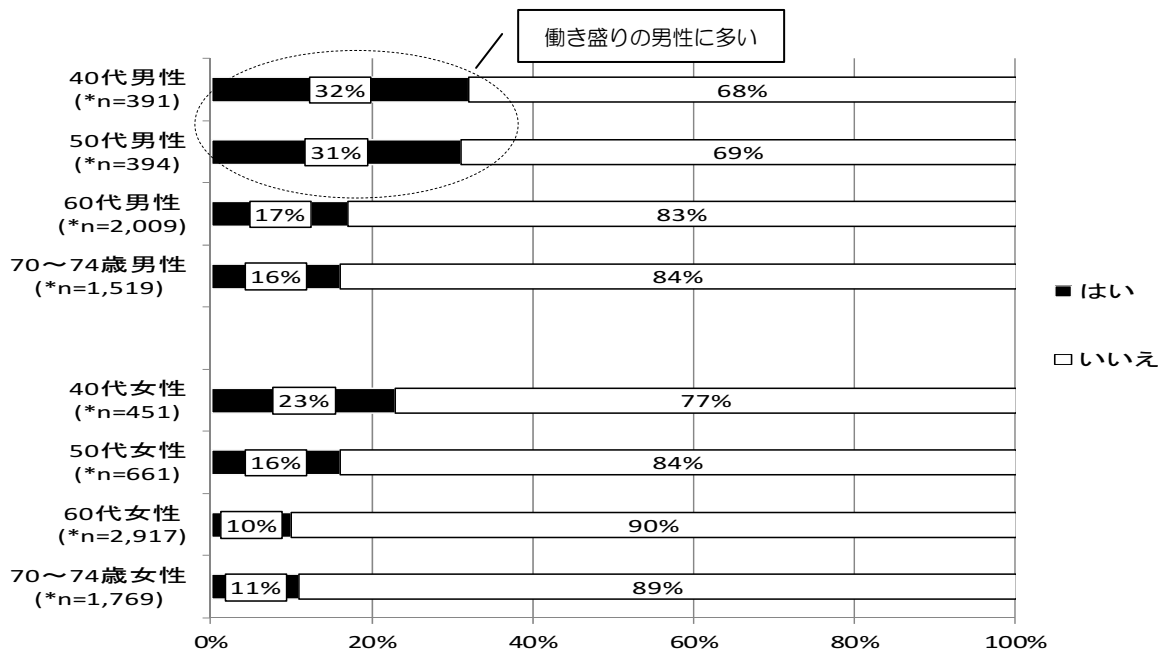


資料：平成24年度半田市国保*特定健診問診より

【課題】

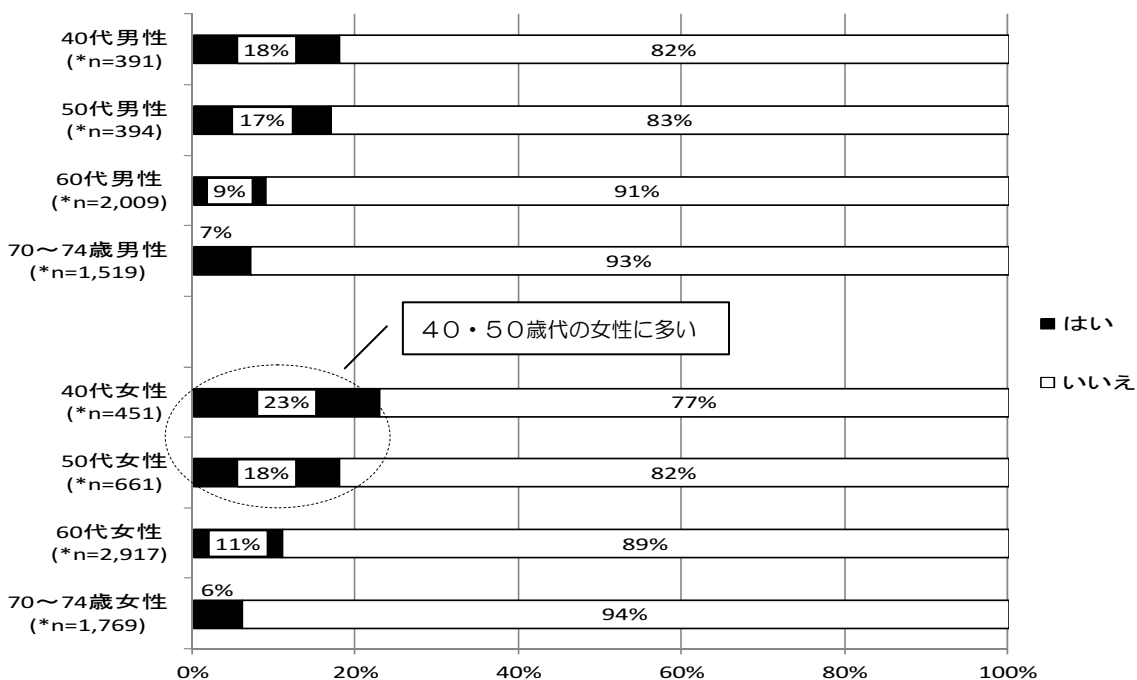
望ましい生活行動には運動・身体活動とともに食習慣も欠かせません。食習慣には、適量であることや栄養バランスのよい献立に加え、朝食をとる、欠食をなくす、毎日同じ時間に食べる、よく噛んで食べるなども含まれます。特に働き盛りの壮年期は、多忙のため食習慣が崩れやすく、対策が必要です。

図 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある



資料：平成24年度半田市国保*特定健診問診より

図 夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることがある



資料：平成24年度半田市国保*特定健診問診より

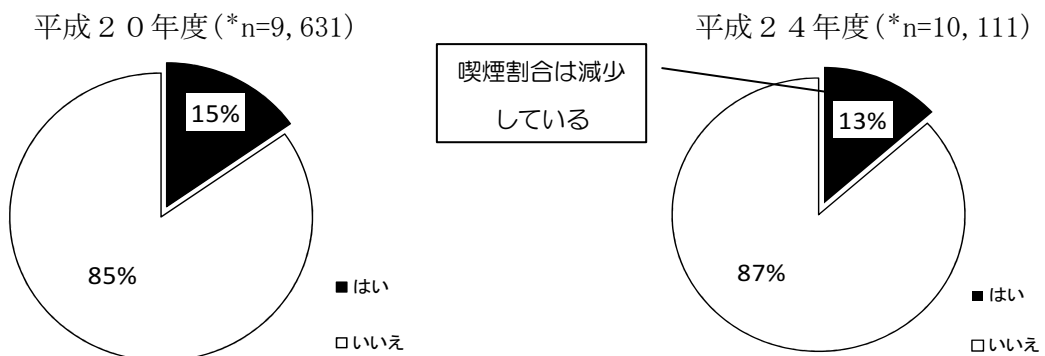
【課題】

半田市*特定健診結果（半田市国民健康保険）より、中高年期以降のメタボ該当者が男女とも増加しています（P29）。働き盛り世代は多忙のため、食習慣が乱れやすく、また運動不足となります。自らが“何からはじめるか？”を考え、実践につなげられるよう、生活様式にあった実行可能な生活行動改善ポイントの普及啓発が大切です。

③喫煙

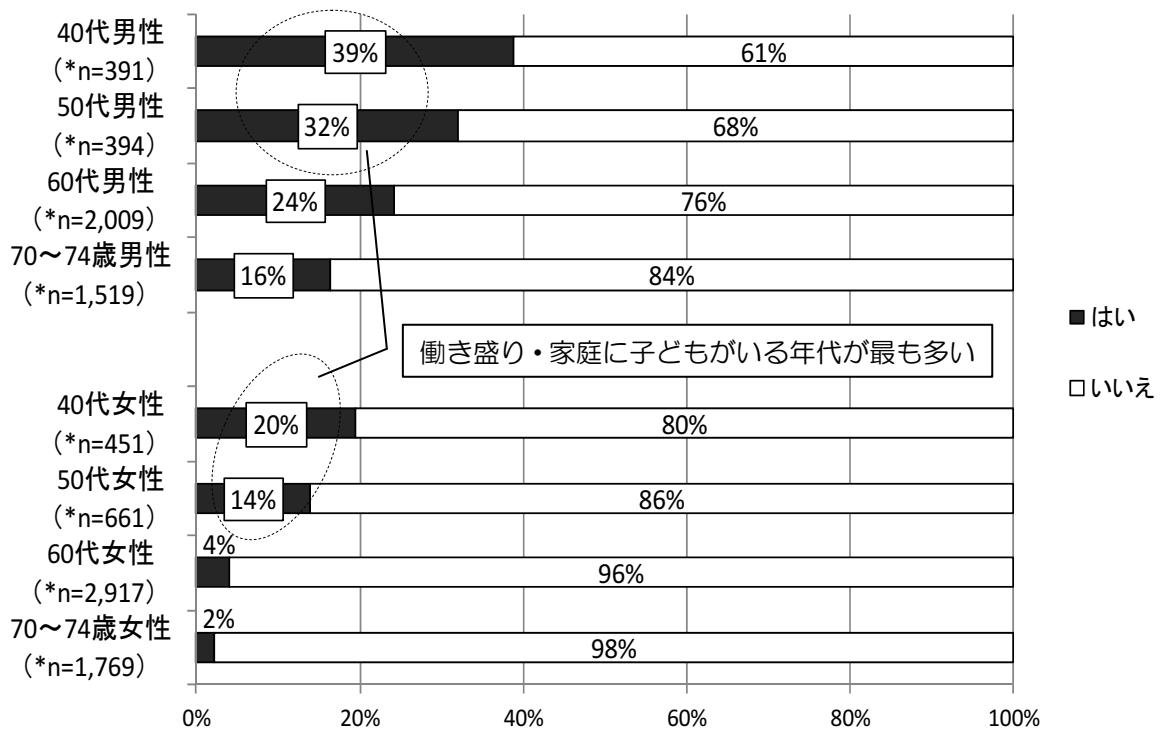
喫煙は肺がんや胃がんの危険因子だけでなく、血管を収縮させ高血圧を引き起こし、脳血管疾患や心疾患などの発症や重症化の原因となります。さらに*歯周疾患や妊娠期の胎児にも影響をあたえます。また副流煙による*受動喫煙への影響も問題となっています。

図 たばこを吸っているか（平成20年度と平成24年度比較）



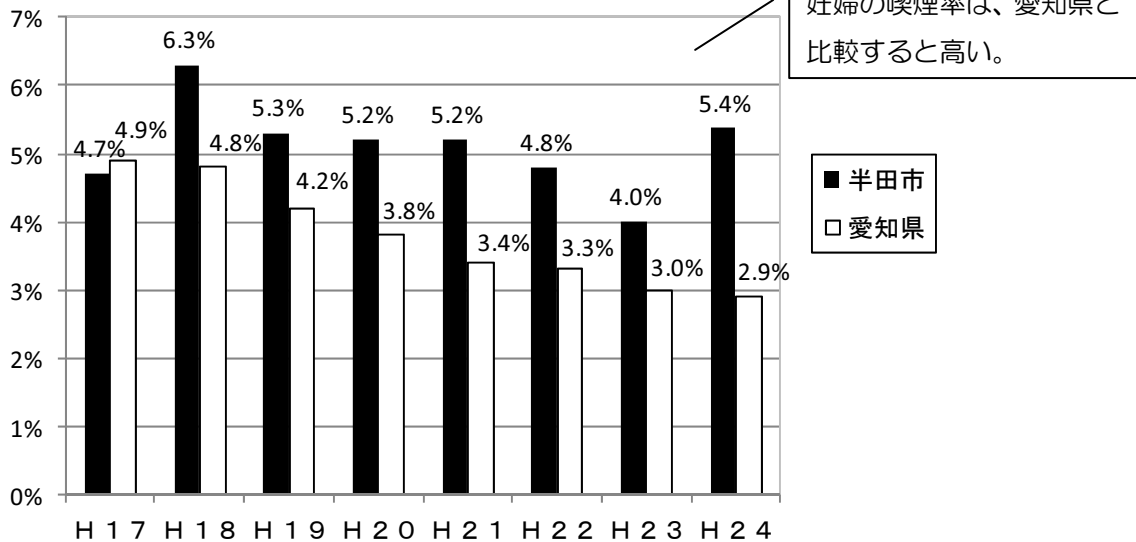
資料：半田市国保*特定健診問診より

図 平成24年度たばこを吸っているか（性別・年齢別）



資料：半田市国保*特定健診問診より

図 妊娠中の喫煙率



資料：平成24年度母子保健統計（知多半島医療圏）

【課題】

喫煙率は近年低下傾向ですが、40代では男性の4割、女性の2割に喫煙習慣があります。子育て世代の喫煙率が高く、*受動喫煙対策も必要です。

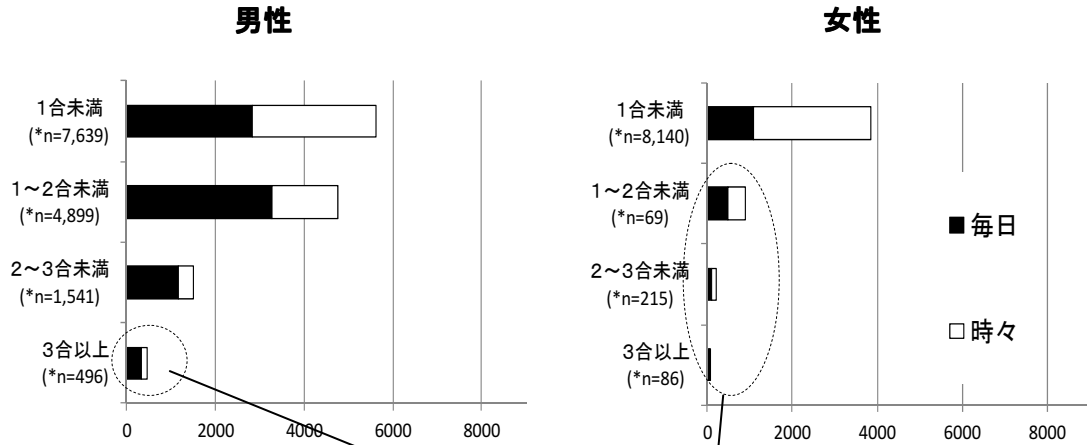
喫煙は、がん、循環器疾患（虚血性心疾患・脳血管疾患）、肺や呼吸器疾患、胃・十二指腸潰瘍、歯周疾患等の*死亡率や罹患の増加に影響するといわれています。特に妊婦への影響として、早産、*低出生体重児、先天性異常の発症リスクを高めます。

*低出生体重児は、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いわれており、喫煙の影響が胎児から成人期まで及ぼすことになります。また喫煙による子どもの*受動喫煙は、喘息や呼吸器感染症、*乳幼児突然死症候群（SIDS）の原因となるため、妊婦や子どものいる家庭での禁煙および*受動喫煙対策を引き続き推進します。

④ 飲酒

適度な飲酒は血行をよくし、食欲の増進や疲労回復になります。しかし、アルコールの影響は個人差や体調によりかわるため、*適量を守ることが大切です。

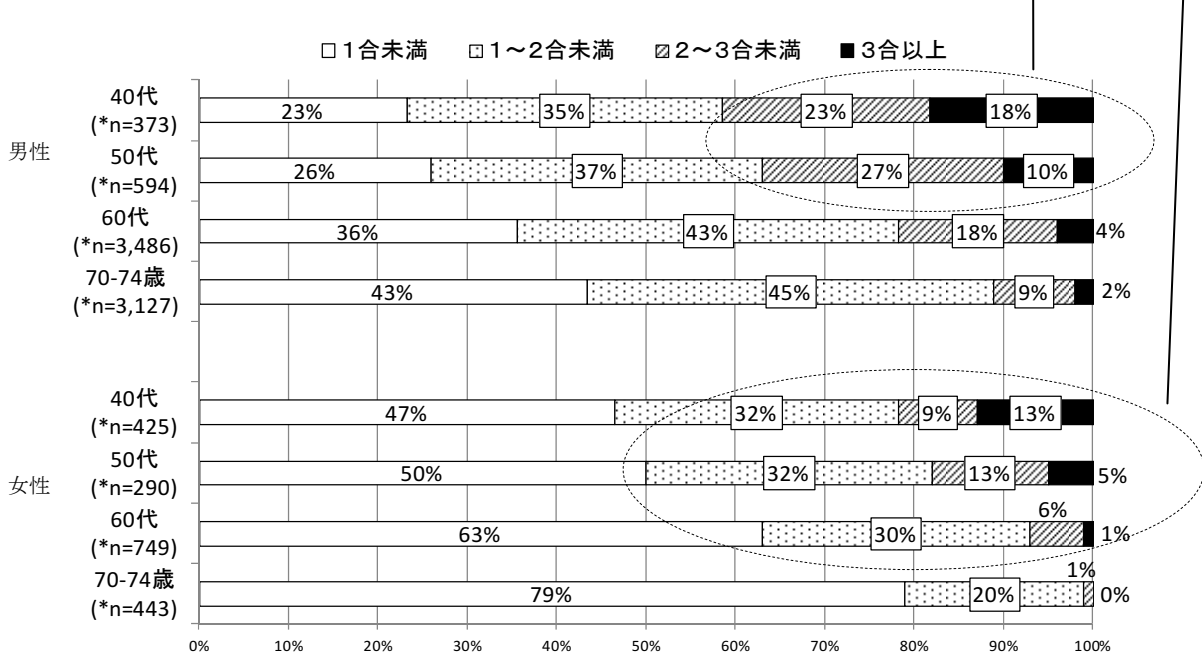
図 1週間の飲酒頻度と1回の飲酒量（性別）



資料：平成24年度半田市国保*特定健診結果より

適正飲酒量を越えている（特に40・50歳代）
（男性2合以下/日、女性1合以下/日）

図 毎日飲む人の1回の飲酒量（性別・年代別）



資料：平成24年度半田市国保特定健診*結果より

【課題】

過度の飲酒は、肝機能の低下や高血圧・脳血管疾患など多くの生活習慣病の発症リスクを高めます。また一般女性は男性に比べ、アルコールによる健康障害を引き起こしやすいと言われています。引き続き、*適量とされる飲酒の普及啓発と、週2日の休肝日の周知が必要です。また、生活習慣病のリスクが高くなる一方で、多忙となり生活管理の難しい40～50代を対象とした普及啓発も大切です。

5 半田市の健康課題と取り組み

半田市の死亡状況、各種健（検）診の受診状況、半田市国保の*医療機関受診率や医療費、生活習慣に関する調査等から、以下の健康課題がありました。

国・県と共通する半田市の課題	半田市に特徴的な課題
① 肺がん・胃がん・大腸がん予防の推進	
<p>がんは死因の第1位で、亡くなる方の約3人に1人はがんが原因です。部位別死亡順位では男女ともに、肺がん・胃がん・大腸がんが1位～3位です。</p>	<p>*SMRは、男性の肺がん 1.15 倍、直腸がん 1.1 倍、胃がん 1.05 倍です。女性の肺がんは 1.03 倍です。一方、肺がん検診や胃がん検診の受診率は県平均の半分以下のため、さらに受診率の向上を図り、早期治療や重症化予防を進めることが重要です。</p> <p>【P7～9、P13、P26～27参照】</p>
② 心疾患予防の推進	
<p>心疾患は死因の第2位です。心疾患の抑制のため、4つの危険因子（高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病）の予防が重要です。これらの推進は、死因第3位の脳血管疾患の発症リスクの低減にもつながります。</p>	<p>心疾患は*死亡率（人口10万対）が男女いずれも県より高く、特に男性が高くなっています。*SMRは男性 1.2 倍、女性 1.1 倍です。虚血性心疾患や高血圧疾患は、40歳から徐々に受診率が上昇し、特に50代前半は重症化や*急性期医療での治療が推測されます。また、壮年期の男性の死亡数を減らすため、適正体重の維持や健診の事後管理、生活習慣の改善など、発症予防とともに重症化予防対策が重要です。</p> <p>【P7、P10、P15参照】</p>
③ 慢性腎臓病（CKD）と糖尿病の予防の推進	
<p>慢性腎不全は死因別死亡割合では2%程度と少ないものの、背後には多くの罹患者（りかんしゃ）がいると推測されます。重症化により人工透析や腎移植が必要となると、個人の生活の質や社会活動、経済的な負担が大きくなります。これにかかる半田市の社会保障費は、年々増加しています。慢性腎不全の予防には、その起因疾患である糖尿病と慢性腎臓病（CKD）の予防が重要です。</p>	<p>腎不全の*死亡率（10万対）は平成20年以降、男女ともに県より高くなっています。また腎不全の*SMR（国＝1）は、男性1.13倍、女性1.36倍、慢性腎不全では男性1.08倍、女性は 1.85 倍と非常に高くなっています。また糖尿病の受診率は、愛知県より高くなっています。平成24年から慢性腎臓病（CKD）対策を開始していますが、更なる強化推進が重要です。</p> <p>【P7、P11、P16～17参照】</p>

国・県と共通する半田市の課題	半田市に特徴的な課題
④適正な体重コントロールの普及	
<p>適正な体重のコントロールは、個人の取り組みが重要な生活行動の1つです。40代以降は*メタボリックシンドロームや*ロコモティブシンドロームの予防と関連させ、それぞれの生活に合わせたわかりやすい普及啓発が重要です。また、食生活や運動、睡眠について、基本的な正しい生活習慣が身に着ける子どもの頃に啓発を行うことが重要です。</p>	<p>平成23年度半田市国保*特定健診の結果では、受診者の約4人に1人が*メタボリックシンドロームであり、愛知県内ワースト2位です。男性の約2人に1人(48.9%)、女性の約5人に1人(21.6%)が、*メタボリックシンドローム*該当者及び*予備群です。</p> <p style="text-align: right;">【P28～29参照】</p>
⑤*歯周疾患予防の推進	
<p>*歯周病は、歯や口腔の病気や機能低下のみならず、肺炎や糖尿病、心臓疾患への影響が認められています。生活習慣病予防の観点からも、*歯周病予防の普及啓発は重要です。</p>	<p>幼児期のむし歯は減少していますが、むし歯予防に加え、将来の*歯周病予防の啓発が重要です。保護者自身の*歯周病予防も合わせて推進します。また、痛くなったら受診するかかりつけ医ではなく、定期的な歯科健(検)診のため、かかりつけ歯科医を持つことを推進します。</p> <p style="text-align: right;">【P18～22参照】</p>
⑥こころの健康づくりの普及	
<p>ストレスや睡眠への対策は、こころの健康のためには大切であるとともに、がんや生活習慣病予防からも普及啓発を行います。</p>	<p>*ストレスチェックを行った 55%にストレスが認められました。これはストレスを自覚している人の2倍にあたり、疲労やストレスの慢性化が推測されます。自分の疲労やストレスに気づき、対処できることが重要です。</p> <p style="text-align: right;">【P23～30参照】</p>
⑦次世代の生活習慣病予防と生涯に渡る健康づくりの推進	
<p>子どものむし歯や*中学生の痩せ傾向等は、県や国と同等です。引き続き、これらの予防を推進していきます。生活習慣を身につける乳幼児期や学童期に、正しく望ましい生活行動を啓発し、子どもの健康から将来の介護予防につなげていくが重要です。</p>	<p>半田市も少子*超高齢社会を迎えます。将来の「明るく健康 ころ豊かなまちはんだ」の実現のために、若い世代からの健康づくりが重要です。また、一人ひとりが自分に合った健康づくりを行うとともに、家庭や家族、地域・職場等、社会全体がその取り組みを支援することが必要です。</p> <p style="text-align: right;">【P3、P30～39参照】</p>