

あま市健康づくり計画あま市歯と口腔保健計画のための アンケート調査

現状と課題整理の定義、ポイント

ライフ ステージ	(1) 歯と口腔の健康づくり
青年期、壮 年期、高齢 期	<p>【前回計画の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯周病と全身の病気との関係の認知度が、糖尿病を除き低いことから、口腔の疾患が全身疾患に影響を及ぼすことなど、歯の健康づくりの大切さを周知することが必要です。 ・ 歯科の病気はかなり進行するまで症状が出ず、気づくのが遅れがちです。痛みなどのはっきりした症状がなくても定期的に歯科医の健診を受けておけば、初期の小さな症状を見逃すことなく軽症のうちに問題点を発見することができます。日ごろから定期健診の必要性の周知が必要です。 ・ 男性は仕事があることで定期健診を行ってないと回答しています。若年からの定期健診の必要性を周知しつつ、退職年代である 60 歳前後における周知方法を検討することが必要です。 <p>【前回比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯と口腔の健康管理として実践していることで、前回調査よりほとんどの項目で実践していない人が増加している。 ・ デンタルフロス、歯間ブラシ等使用している人は前回調査よりも増加。(25.0%→29.6%) ・ 誤嚥性肺炎を知っている人が増加。(12.3%→26.4%) 周知の効果。 <p>【目標値との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯間部清掃用器具を使用している人については、目標値 35.0%以上を達成できず。 ・ 歯みがきを 1 日 2 回以上している人については、目標値 75.0%以上達成できず、計画策定時より低下。(61.9%→58.8%) <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯と口腔で気になるところはありますかの問いについては、20 歳代の男性では「気になるところはない」が高い(45.9%)が、「歯ぐきからの出血、腫れ、ぐらつきがある」も 2 割を超えている。女性では 20 歳代で「気になるところはない」が低く(22.2%)、「歯が痛む・しみる」が高く(29.6%)なっている。 ・ 歯と口腔に関連がある病気について知らない人が多い。(49.9%)
課題の整理	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯みがきを定期的に行っている人が減少しており、年齢別で見ると若い世代で歯周病予備軍の人が一定数みられます。また、歯と口腔に関連がある病気についての認知度が、誤嚥性肺炎、糖尿病を除き低いことから、口腔の疾患が全身疾患に影響を及ぼすことなど、歯の健康づくりの大切さを周知することが必要です。 ○ 口腔の改善は食生活の改善につながることから、若い時期からの定期的な口腔管理や高齢者に対しては介護予防の視点から、健口体操の周知・啓発が必要です。

ライフ ステージ	(2) 栄養と食生活
青年期、壮 年期	<p>【前回計画の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 20歳から30歳代を中心とした若年者において朝食の欠食が多くなっており、その背景として不規則な生活習慣がうかがわれます。朝食を摂取するための生活リズムの改善を支援する必要があります。 <hr/> <p>【前回比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> 20歳代から30歳代男性の欠食が多く、前回調査より悪化している。(20歳代男性:36.1%→45.9%、30歳代男性:26.9%→30.4%) <p>【目標値との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> 20歳代から30歳代男性の朝食の欠食は悪化しており(目標値20歳代男性:25.0%以下、30歳代男性:20.0%以下)、女性の20歳代の朝食の欠食は改善しているものの、目標には届かなかった。(20歳代女性:20.0%→18.6% 目標値15.0%以下) <p>【追加項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> 朝食を食べなくなった時期について、男性で大学生や社会人になってからが多く、女性では中学生、高校生の思春期に朝食を食べなくなる傾向がある。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 家族構成別にみると、ひとり暮らしで朝食の欠食が高くなっている。(24.2%) 職業別にみると、会社員(23.2%)や学生(37.0%)で朝食の欠食が高くなっている。 家族構成別にみると、ひとり暮らしで野菜をほとんど食べない人が多い。(14.8%) 朝食を食べない人で、その理由は食べない習慣(32.9%)、時間がない(31.6%)、食欲がない(22.2%)が高い。男性の20歳代から40歳代で時間がないが4割を超え、女性の20歳代で食欲がないが4割と高い。 女性の20歳代でやせの割合が高い。(25.9%) 適正体重を知っている人について、男性の30歳代の半数以上が知らないと答えている。(52.2%) BMIとの関連はみられなかった。 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる人が男女ともに若い世代で少ない。また、ひとり暮らし世帯でも食べる人が少ない(ほとんど食べない15.7%)。 減塩については、男性は働く世代20歳代から50歳代は気をつけていない人が多い(約5割)が60歳代からは気をつける傾向となっている。症状が出てから気をつける人が増えると推測される。 食育の日については、子育て世代で周知が広がっている結果となっているが、「毎月19日は食育の日」は11%しか知られていない。
高齢期	<p>【前回計画の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢になるにつれて孤食になる可能性は高くなります。孤食からくる栄養の偏りが無いよう、バランスのとれた食事についての情報提供等の支援が必要です。 加齢とともに高血圧になる傾向があることから、生活習慣の改善が必要です。長年にわたって定着した生活習慣を変えるのは容易ではないものの、塩分を控えた食事や規則正しい食生活の実践が必要です。 <hr/> <p>【前回比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特に比較する項目なし。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分の歯でかむことができる人ほど、野菜を食べる傾向がある。

ライフ ステージ	(2) 栄養と食生活
共 通	<p>【目標値との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地産地消の周知については、前回計画時の平成 28 年度目標値 70.0%をほぼ達成 (69.7%)。 ・愛知県農産物の使用については、県の目標値 30%を達成 (64.3%) 地産地消の意識が高いと推測される。 <p>【追加項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人ぐらしで野菜をほとんど食べない人が多い。(15.0%) <p>【県との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・野菜を1日どのくらい食べているかについて、両手1杯未満(約120g)の回答が最も多く(42.2%)、両手一杯未満と1杯～2杯未満の人が全体の8割。平成26年度国民健康栄養調査結果では、野菜摂取量全国平均が292.3g。摂取目標は350g。平成24年度調査では愛知県の野菜摂取量が240gで最下位。あま市の野菜摂取量が最下位だった県平均よりも少ないと推測される。 ・食材を無駄なく使い、食べ残しをしないように心がけているかについて、県と質問項目が違うため単純に比較できないが、あま市はよい結果となっている。(心がけている人86.1%) <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠時間別にみると、睡眠時間が減るほど朝食の欠食が多く、5時間未満では最も多い。(22.3%) ・家族や友人とともに食べている人ほど、バランスのよい食事や野菜を食べる傾向がある。 ・適正体重を知っている人ほど、カロリー等の栄養成分表示を参考にしている傾向がある。
課題の整理	<ul style="list-style-type: none"> ○ 性年齢別でみると、前回調査と同様に、20歳代から30歳男性の朝食の欠食が高く、大学生や社会人の生活環境が変わる時期に朝食を食べなくなることがわかります。また、朝食を食べない理由として、時間がないことや食べない習慣となっていることなど、生活習慣の乱れが朝食の欠食につながっているため、睡眠時間等生活リズムの改善の周知・啓発が必要です。 ○ 性年齢別でみると、女性の20歳代でやせの割合が高くなっています。やせは多くの健康問題のリスクを高め、特に若い女性や妊婦の低栄養問題は次世代の子どもへのリスクにつながります。また、女性の朝食の欠食について、中学生や高校生の思春期の時期に朝食を食べなくなる傾向が高くなっています。学生時代から食生活の改善が必要です。 ○ 年齢別にみると、主食・主菜・副菜を食べる人が若い世代で少なくなっています。また、野菜摂取については、県と比較すると、県平均よりも少なく、摂取目標の350gを下回っています。さらに、減塩については、生年齢別でみると働く世代である20歳代から50歳代男性で気をつけていない人が多く、60歳代からは気をつける傾向となっており、症状が出てから気をつけるようになっていることがうかがえます。若いころからバランスの取れた食事ができるよう、食事バランスガイドの周知・啓発や塩分に代替する調味料の周知が必要です。 ○ 食育活動の認知度が低く、学校等で子どもを通じた家庭への周知・啓発が必要です。 ○ 年齢別でみると、高齢になるにつれて、孤食になる可能性は高く、孤食からくる栄養の偏りがないよう、バランスのとれた食事についての情報提供等の支援が必要です。

ライフ ステージ	(3) 身体活動と運動
青年期、壮 年期	<p>【前回計画の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣者が少ないことから、身体活動・運動に対する意識や意欲を向上させるとともに、運動習慣を定着させることが必要です。 ・いつでも、どこでも、誰でも、運動にふれる機会が確保できるよう、地域と連携した環境づくりを行う必要があります。 ・壮年期から脂質異常や糖代謝異常、高血圧、がんが増加することからも、生活習慣病を意識した身体活動・運動の実践が必要です。 <p>【前回比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣については、前回調査よりも改善されている。(男性：25.9%→37.0%、女性：19.6%→25.9%) <p>【県との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣については、若い世代の男女ともに県よりもよい結果。(あま市：20歳代男性29.7%、30歳代男性21.7%、20歳代女性18.5%、30歳代女性13.1%、県：20歳代男性24.1%、30歳代男性19.7%、20歳代女性14.4%、30歳代女性5.7%) <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職業別にみると、会社員で運動習慣がない人が多い。(69.1%) ・職業別にみると、会社員で運動習慣がない理由として、時間に余裕がないが多い(70.2%)
高齢期	<p>【前回計画の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加齢とともに、身体機能・生活機能の低下が起りやすい年代ではありますが、日常生活のなかで意識的に体を動かすことができるよう啓発するとともに、閉じこもり予防として、積極的に地域活動の参加を促すことが必要です。 ・男女ともに日ごろから体を動かしていることが多いことから、引き続き、介護予防の視点も踏まえ、身体活動や運動を促す支援が必要です。 ・高齢者になっても元気でいきいきと生活するためには、生活習慣病の予防だけでなく生活機能の低下を早期に発見し、対処することが必要です。 <p>【前回比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣については、前回調査よりも改善されている。(65歳以上男性：36.6%→48.5%、65歳以上女性：30.5%→35.5%) ・高齢になるにつれ運動しない理由として、けがや痛みがあるが高くなっている。(65歳以上男性：22.7%、65歳以上女性：27.6%)
共 通	<p>【前回比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行っている運動をみると、筋力トレーニングが増加している。(6.0%→12.3%) 自宅で運動している人も増加している。(22.9%→31.4%) ・今後行ってみたい運動について、水泳が多い(19.3%)が、行っている運動では少なくなっている。(3.3%) ・運動をしていない理由について、時間に余裕がない人(46.8%→51.0%)、面倒だと感じる人(26.7%→29.7%)が増えた一方で、運動をする必要性を感じない人(9.5%→7.8%)、身近に適切な施設がないと感じる人(17.8%→13.1%)が減少。民間施設が充実したと推測される。 <p>【目標値との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣については、男女ともに目標値を達成(男性：目標値30.0%以上、女性：目標値25.0%以上) ・日常生活で体を動かすようにこころがけているかについて、平成28年度目標値60%を達成。(62.2%) 女性より男性の方が結果がよい。適正体重を知っている人、ロコモを知っている人の方が、知っている人よりも体を動かすように心がけている人が多い。適正体重とロコモの周知が必要。

ライフ ステージ	(3) 身体活動と運動
共通 (続き)	<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動してよかったことについては、体重の維持・減少（40.7%）、ストレス発散（32.9%）、体力がつく（26.6%）が多い。 ・運動している場所については、道路（50.9%）、自宅（31.4%）が高くなっている。公共の施設（20.2%）民間の施設（18.1%）は約2割。公園は少ない。（7.9%） ・運動を続ける秘訣については、習慣づける（54.5%）、運動の重要性を認識する（39.5%）、運動を楽しんでいる（27.2）となっている。 <p>【県との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ロコモの周知は県より高い。（あま市：12.0%、県：7.5%）
課題の整理	<ul style="list-style-type: none"> ○ 前回調査に比べ、運動習慣者が増加しており、運動を心がけている人も増加している一方で、職業別にみると、会社員で運動習慣がない人が多く、その理由として時間に余裕がない人が多いです。時間に余裕がない人でも気軽にスポーツができるような環境づくりが必要です。 ○ 適正体重やロコモについて知っている人ほど、運動をするように心がけている人が多い傾向となっており、適正体重およびロコモの周知啓発をすることが必要です。 ○ 年齢別にみると、高齢になるにつれ、けがや痛みを理由として運動をしない人の割合が増加しています。それぞれ個人のレベル、体調に合わせた運動メニューの紹介等を行うことで介護予防につなげることが必要です。また、痛みが強く体を動かすことが難しい人については、リハビリ等を早期に行うことで運動機能の低下を防ぐ取り組みも必要です。

ライフ ステージ	(4) たばこ
青年期、壮 年期、高齢 期	<p>【前回計画の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 喫煙者のうち、「すぐにでも禁煙したい」、「いずれ禁煙したい」と答えた人を合わせると、70.6%の人が禁煙を望んでいます。その理由としても「健康に悪いから」が46.9%を占めていることから、禁煙の必要性を感じている人の割合が高いことがわかります。 喫煙とがんとの関連は、7割以上の人を知っていましたが、その他の病気との関係については、正しい知識を持たない人も多くいることがわかりました。喫煙が具体的に身体に及ぼす影響について、正しい知識の周知が必要です。また、喫煙が及ぼす影響が自分ひとりだけでなく、周りの多くの人たちに影響を及ぼしていることについて周知する必要があります。 <hr/> <p>【前回比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> 喫煙については、男性では前回調査に比べ減少しているものの、女性では横ばい。(男性：27.3%→25.0%女性：7.4%→7.6%) 喫煙開始年齢については20歳代以下が83.5%を占める。(19歳以下16.5%、20歳67.0%)前回調査(75.0%)よりも増加 以前喫煙していた人が禁煙した方法について、特に何も使っていないという回答が最も多く、前回調査と同様となっている。(69.4%→72.3%) たばこの影響をうける病気について、前回調査よりも知らない人が増加している。 <p>【県との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> 喫煙については、県より吸っていないというよい結果となっている。(あま市：男性25.0%、女性7.6%、県：男性28.3%、女性6.4%) 特に男性の20代は県と比較してたばこを吸っている人がかなり少ない状況。(あま市：18.9%、県：34.5%) <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 出産適齢期の女性の喫煙率が高く(20歳代5.6%、30歳代10.1%、40歳代10.4%)なっている。 現在喫煙している人で、禁煙したいと考えている人が58.0%。 現在喫煙している人で、禁煙を考えていない理由について、ストレス解消になる(56.0%)、やめられない(46.4%)が高く、害があると思わない(6.0%)は低い。たばこに害があるとわかっているが禁煙を考えていない現状がわかる。 一人暮らし世帯が喫煙する割合が高くなっている。(24.1%)
課題の整理	<ul style="list-style-type: none"> ○ 喫煙者のうち、禁煙希望の方が多くみられます。医療機関で禁煙の治療が受けられるという情報の普及啓発など、喫煙者への禁煙支援が必要です。 ○ 喫煙開始年齢については20歳代以下が83.5%を占めています。喫煙年数が長くなると禁煙が難しくなると推測されるため、吸い始める世代への効果的なアプローチが必要です。 ○ 前回調査に比べ、たばこの影響をうける病気について知らない人が増加しています。喫煙が具体的に身体に及ぼす影響について、周知・啓発が必要です。 ○ 現在喫煙している人で、禁煙を考えていない理由について、ストレス解消になる、やめられないと答えた人が多くなっています。喫煙以外のストレス解消方法の周知、適切な禁煙支援へつなげることが必要です。

ライフ ステージ	(5) 飲酒
青年期、壮 年期、高齡 期	<p>【追加項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を摂取している人が多い。(2合以上男性 27.7%、1合以上女性 55.4%) <p>【県との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> お酒を飲む割合は県とほぼ同じ傾向となっている。(毎日飲む人、あま市：16.3%、県：17.6%) しかし、飲む量は県とほぼ同じ。(3合以上飲む人、あま市：10.8%、県：10.9%) 適度な飲酒量を知っている人が県より少ない。(あま市：38.8%、県：54.6%) <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 適正な飲酒量を知っている人ほど、2合未満の飲酒をしている傾向が高い。
課題の整理	<p>○ 性別でみると、男女ともに多量飲酒する人や生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人が多くみられます。適正な飲酒量を知っている人ほど、適度な飲酒を心がけている傾向となっているため、適度な飲酒量の周知・啓発が必要です。</p>

ライフ ステージ	(6) ころ
青年期、壮 年期、高齡 期	<p>【目標値との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> 趣味の有無について、目標値 80.0%以上を達成できず。(69.3%)。 睡眠による休養が十分にとれていない人については、目標値 40.0%以下を達成。県と同じ傾向(十分に睡眠がとれていない人、あま市：20.1%、県：20.5%)。 ストレス解消法の有無については、目標値 70.0%以上をほぼ達成。(68.3%) <p>【追加項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢になるにつれ、趣味がない人が多くなっている。 ころの悩みや病気の相談先について、知らないという回答が最も多い。(36.9%) <p>【県との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> 住まいの地域の信頼・助けあいについては、県より低い結果となっている。(あま市：40.0%、県：45.8%) <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性の30歳代から50歳代、女性の20歳代から50歳代で十分に休養が取れていない人が多い。 20歳代で24時以降に就寝する人が多い。(男性 72.9%、女性 66.6%) 睡眠時間が6時間未満の人、ストレス解消方法がない人、近所との交流がない人ほど、ストレスをおおいに感じる傾向がある。 ストレス解消法としては、テレビ・映画鑑賞・音楽鑑賞(47.3%)、おしゃべり(45.4%)、体を動かす(37.9%)。 20歳代から30歳代は解消法を持っている人が多く9割。年配になると、ストレスの内容、問題が仕事から健康や身体に変わってくる。それを解消する方法が見つかりにくいと推測される。
課題の整理	<p>○十分な睡眠がとれていない人については、前回調査に比べ改善しており、前回計画時の目標値を達成しています。睡眠時間がころの健康に与える影響が大きいことから、今後も働く世代や子育て世代に対し、睡眠の重要性や睡眠の質を上げるための生活習慣を周知・啓発することが必要です。</p> <p>○ころの悩みや病気の相談先について知らない人が多くみられることから、ころの悩みや病気の相談先の周知・啓発が必要です。</p> <p>○地域への信頼や助けあいの意識については、県よりも低い結果となっています。地域のつながりや、多世代の交流を促進し、社会参加をうながすことで、生きがいがづくりや気軽に相談できる場を地域の中に作っていくことが必要です。</p>

ライフ ステージ	(7) 健診・がん検診
青年期、壮 年期、高齢 期	<p>【前回比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康だと思う人、思わない人がともに男性で増加しており、40歳以上で格差が広がっている。女性の30歳代から50歳代で健康だと思う人が低くなっている。 5年以上がん検診を受けていない人の受けていない理由は、「どのように実施されているかわからない」が前回調査と同様に最も多い。(33.9%→37.5%) 男性の20歳代から50歳代、女性の20歳代から40歳代と幅広い世代で回答が最も多い。 <p>【県との比較】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診の受診（血液検査、尿検査、心電図等）については、県とほぼ同じ結果となっている。（あま市：79.8%、県：79.7%）20歳代男性は県より低い現状となっている。（あま市：64.9%、県：77.6%） 医療受診や保健指導を勧められた後にどうしたかについて、医療機関受診（あま市：74.7%、県：77.1%）、保健指導受診（あま市：10.4%、県：13.8%）が県より低くなっている。何もしていないについては県よりも高くなっている。（あま市：17.1%、県：13.6%） 5年未満にがん検診を受診した人が、県より大幅に少ない。胃がん（あま市：29.8%、県：46.4%）、肺がん（あま市：24.7%、県：45.2%）、大腸がん（あま市：33.3%、県：43.3%）がん検診を受診した年代の比較では、乳がんは40歳代（あま市：61.2%、県：65.5%）、50歳代（あま市：58.6%、県：52.8%）は県とほぼ同じとなっているが、20歳代（あま市：13.0%、県：33.3%）、30歳代（あま市：40.4%、県：78.3%）は県より大幅に低い。 体重の測定頻度について、県より低くなっている。（1週間に1回以上あま市：68.6%、県：72.5%）、特に男性では30歳代、40歳代で年に数回程度の計測（30歳代39.1%、40歳代41.5%）、50歳代、60歳代で測っていない人（50歳代16.7%、60歳代18.8%）が多くなっている。BMIとの関連はみられなかった。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 適正体重を知っている人について、男性の30歳代の半数以上が知らないと答えている。（52.2%）BMIとの関連はみられなかった。 運動を心がけている人、自分の歯で噛むことができる人、適正な睡眠がとれている人、ストレスを感じていない人、家族や友人と食事をとっている人、日常的に地域との交流がある人ほど健康だと思う傾向がある。 健診を受けた人で医療機関での受診や保健指導を勧められたかについて、男性で60歳代で（50歳代35.0%、60歳代57.1%）、女性で50歳代から（40歳代22.3%、50歳代47.6%）急増しています。
課題の整理	<ul style="list-style-type: none"> ○ 前回調査に比べ、健康だと思う人と思わない人がともに増加しており、2極化がすすんでいます。食事・運動・睡眠等の生活習慣の改善につなげるため、日頃の生活習慣の見直しを促し、健診の受診等も含めた健康チェックを定期的に行うことで、健康寿命の延伸につなげることが必要です。 ○ 県の調査にくらべ、健診受診後の医療受診、保健指導を勧められた際の対応として、何もしていない人の割合が高くなっています。医療受診や保健指導の勧奨が必要です。 ○ 県の調査に比べ、胃がん、肺がん、大腸がん検診を定期的に受けていない人が多く、広報、イベント、医療機関での啓発が必要です。 ○ 年齢別で見ると、子宮がん、乳がんの20歳代、30歳代の受診率が低くなっており、効果的な受診勧奨が必要です。 ○ がん検診未受診の人が多く、その理由として、どのように実施しているのかわからない人が多くいることから、検診の受け方の周知が必要です。