

第 3 章 健康増進

第3章 健康増進

1 基本的な方向

『全ての県民が共に支え合い、健やかで心豊かに安心して生活できる
活力ある社会の実現』

この章は、以下のとおり「生活習慣及び社会環境の改善」と「生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底」から構成されています。

健康長寿やまがたの実現に向け、5つの分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、飲酒、喫煙）に関する生活習慣と社会環境の両面の改善に県民と地域社会がともに取り組むことで、生活習慣病等の発症予防と重症化の予防を徹底し、健康寿命を延ばすことを目指します。

（1）生活習慣及び社会環境の改善

県民の健康の増進を形成する基本的要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、飲酒及び喫煙に関する生活習慣と社会環境の改善を推進します。

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動
- ③ 休養・こころの健康
- ④ 飲酒
- ⑤ 喫煙

（2）生活習慣病等の発症予防と重症化予防の徹底

生活習慣病等の発症予防に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展などの重症化予防の視点を加えた対策を推進します。

- ① がん
- ② 循環器疾患
- ③ 糖尿病
- ④ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）
- ⑤ 歯・口腔の健康
- ⑥ 高齢者の健康

2 生活習慣及び社会環境の改善

- 「生活習慣及び社会環境の改善」については、県民の健やかな生活の基盤を形成するため、栄養・食生活等の5分野について、県民の主体的な取組みを県民運動として展開（県民と地域社会、健康づくり関係者が一体となって推進）することにより、県民の行動変容を促し、一人ひとりの生活習慣の改善を推進します。

同時に、社会環境が県民の健康に与える影響を踏まえ、県民が健やかに生活のできる社会環境（望ましい食環境、運動しやすい環境、相談できる環境、受動喫煙のない環境等）を企業等の産業界や地域、職場、健康づくり関係団体等の積極的な参加協力を得ながら整備していくことで、健康を支え、守る社会環境の改善を推進します。

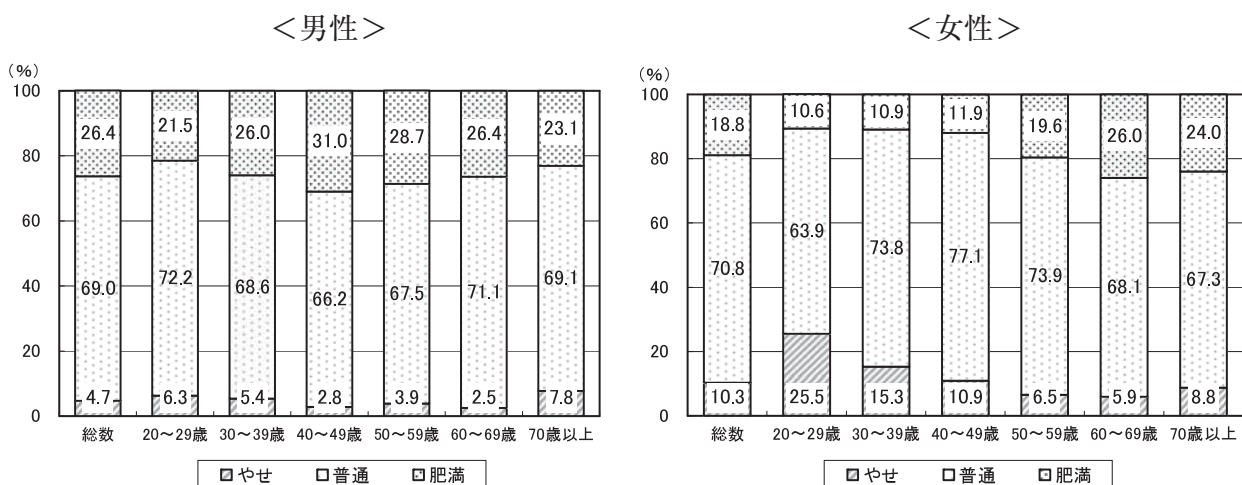
(1) 栄養・食生活

《現状と課題》

- 平成22年県民健康・栄養調査の結果、生活習慣病をもつ人が増え始める40歳代の男性が最も肥満の割合（31.0%）が高いことや、妊娠・出産期にあたる20歳代の女性が最もやせの割合（25.5%）が高いことが、本県の課題として明らかになっています（図1参照）。

また、肥満傾向にある子どもの割合を減らし、子どもの健やかな発育を促すことは重要です（コラム参照）。

図1 肥満とやせの状況



- やせ：BMI^(※1) 18.5未満、普通：BMI 18.5以上25未満、肥満：BMI 25以上

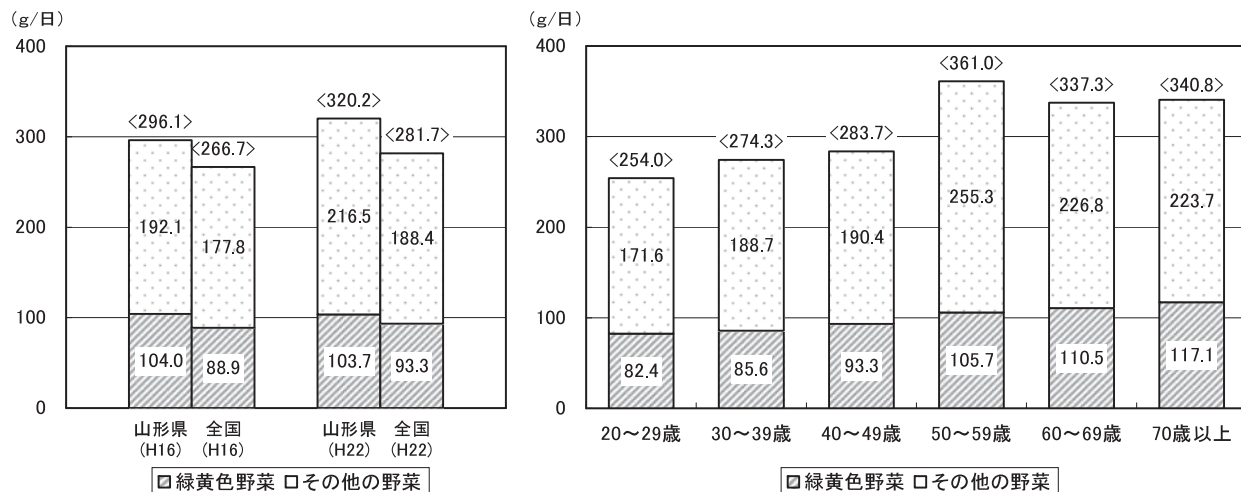
(H22 県民健康・栄養調査)

※1 BMI

「Body Mass Index」の略で体格指数を指します。「体重kg/(身長m)²」で算出します。

- 平成22年県民健康・栄養調査の結果、本県における成人の野菜の摂取量（320.2g）は、全国値（281.7g）に比べ多い状況にあります。若年者ほど少ない傾向にあります（図2参照）。また、成人の果物の摂取量は、2人に1人以上（54.1%）が100g未満となっています。

図2 野菜の平均摂取量の状況（20歳以上）

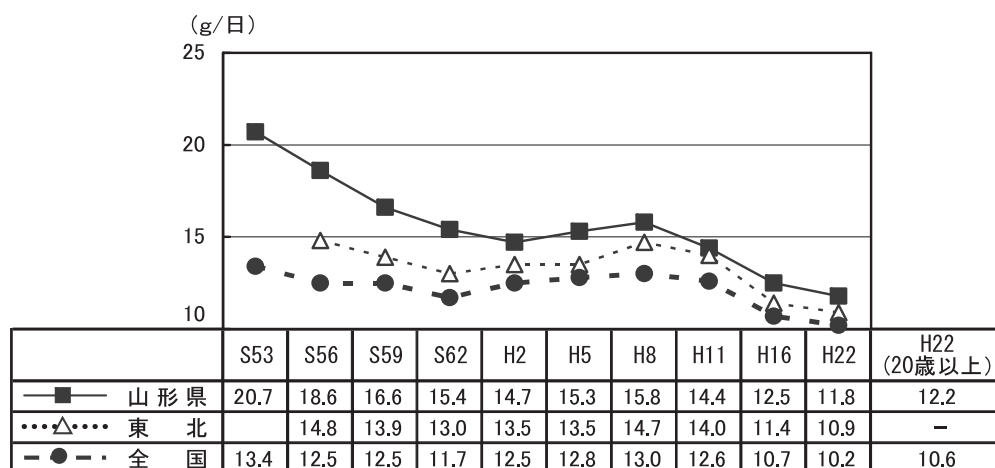


(県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査)

(H22 県民健康・栄養調査)

- 本県における食塩の摂取量は、年々減少傾向にあり、昭和53年に比べほぼ半減していますが、依然として全国値を上回り、高い水準にあります。また、成人の食塩の摂取量は、12.2gとなっています（図3参照）。

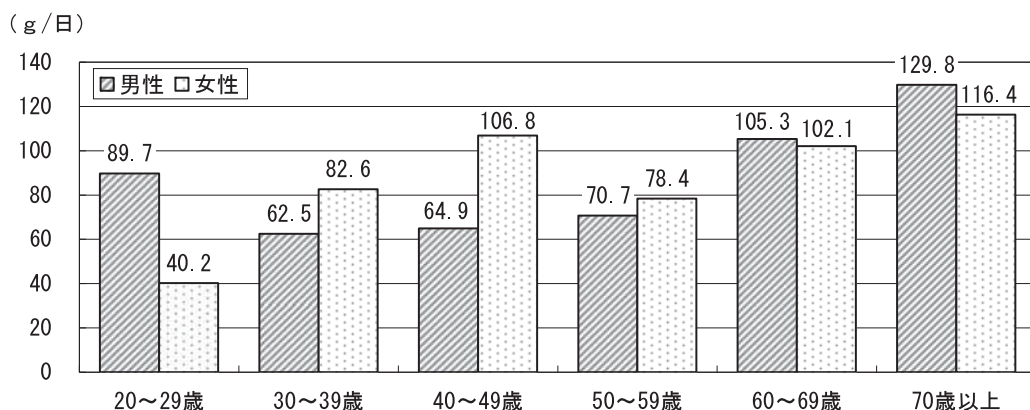
図3 食塩の平均摂取量の年次推移（1歳以上）



(県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査)

- 牛乳・乳製品の摂取量は、成人の4人に3人（78.3%）が200g未満となっています。
性・年代別に見ると、20歳代の女性が牛乳・乳製品の摂取量（40.2g）が最も少なく、カルシウムの摂取量も最も少ない状況にあります（図4参照）。
野菜や果物を多くとり、塩分を控え、牛乳・乳製品等から必要なカルシウムを摂取するバランスの良い食事の普及が求められます。

図4 牛乳・乳製品の平均摂取量



(H22 県民健康・栄養調査)

- 小学校6年生の朝食の欠食率は9.9%、中学生の欠食率は12.7%です。
また、主食・主菜・副菜を組み合わせるなど、栄養バランスを考えて食事をとっている人の割合は69.2%です。
子どものころから健康づくりの基本となる望ましい食習慣を形成することが重要です。
- 食生活の原点は家庭にあり、家庭の食環境は、家族みんなの健康維持に大きな影響を与えます。家族構成が変化し、ライフスタイルが多様化する中、市町村に配置される行政栄養士が住民の食生活の改善に果たす役割は重要性を増しています。
また、栄養教諭等による取組みや食生活改善推進員^(☞2)等が行う地域活動は、学校や地域を通じて、望ましい食生活を実践できる家庭環境を整えるうえで重要です。

☞2 食生活改善推進員

食生活改善推進員は、市町村が養成を行っており、平成23年度現在の県内加入者数は5,590人となっています。減塩の普及や男性のための料理教室、糖尿病や高血圧のための料理教室等、地域住民の食生活改善に向けた様々な取組みを行っています。

- 市販食品や外食の栄養成分の改善は、多くの人々に影響を与え、特に食生活に無関心な層や多忙で食生活を改善しにくい層に大きな影響をもたらすことが期待できます。

また、平成22年県民健康・栄養調査によれば、外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする成人の割合は、男性23.6%、女性47.3%であり、平成16年（男性22.7%、女性41.8%）に比べ、増加しています。

エネルギーや塩分控えめ、野菜たっぷり、食物繊維たっぷりといったヘルシーメニューの提供や栄養成分の表示に取り組む外食産業を増やすことは、県民を取り巻く社会環境の向上へとつながります。

- 児童福祉施設、学校、医療機関、介護施設等では、乳幼児から高齢者までそれぞれの健康状態に応じた適切な栄養管理が求められています。

特定給食施設^(※3)の設置者は、健康増進法に基づき、管理栄養士又は栄養士を置くよう努めることとされていますが、配置率は70.5%にとどまっていることが課題です。

※3 特定給食施設

特定給食施設とは、健康増進法に基づき、継続的に1回100食以上又は1日250食以上の食事を供給する給食施設で、管理栄養士又は栄養士を置くように努めなければならない施設のことです。

《実践指針》

「野菜や果物の多いバランスのとれた食事で腹八分目を心がけましょう」

「薄味で適塩生活を心がけましょう」

「牛乳・乳製品を組み合わせ、カルシウムをしっかりととりましょう」

《目 標》

- ◆ 適正体重を維持している者の増加
- ◆ 適切な量と質の食事をとる者の増加
- ◆ 管理栄養士等が栄養管理を行っている給食施設の増加

<適正体重を維持している者の増加>

評 価 指 標	現 状 値	目 標 値
① 40歳代男性の肥満者の割合 (肥満者：BMI 25以上)	31.0% (平成22年)	28% (平成34年度)
② 20歳代女性のやせの者の割合 (やせの者：BMI 18.5未満)	25.5% (平成22年)	20% (平成34年度)
③ 学校医により肥満傾向で特に注意を要すると判定された者の割合(小・中学生)	2.6% (平成23年)	2.0% (平成29年)

出典：県民健康・栄養調査(①、②)及び山形県学校保健の現況(③)

- ①、②の目標値は、健康日本21(第2次)に同じ。
- ③の目標年次は、第6次山形県保健医療計画との整合を図り、平成29年とする。

<適切な量と質の食事をとる者の増加>

評 価 指 標		現 状 値	目 標 値
① 野菜摂取量の平均値 (20歳以上)		320.2 g (平成22年)	350g (平成34年度)
② 果物摂取量100g未満の者の割合 (20歳以上)		54.1% (平成22年)	30% (平成34年度)
③ 食塩摂取量の平均値 (20歳以上)		12.2 g (平成22年)	8 g (平成34年度)
④ 牛乳・乳製品摂取量200 g 未満の者の割合 (20歳以上)		78.3% (平成22年)	65% (平成34年度)
⑤ 児童・生徒の朝食欠食率	小学6年生	9.9% (平成24年)	4.4% (平成27年)
	中学3年生	12.7% (平成24年)	6.1% (平成27年)
⑥ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回 以上の日がほぼ毎日の者の割合 (20歳以上)		69.2% (平成22年)	80% (平成34年度)

出典：県民健康・栄養調査（①～④、⑥）及び全国学力・学習状況調査（⑤）

- ①、②、③、⑥の目標値は、健康日本21（第2次）に同じ。
- ③の目標値について、「食事摂取基準2010」では、1日あたりの食塩摂取の目標量を成人男性9 g 未満、成人女性7.5 g 未満としているが、健康日本21（第2次）では、日本型の食事の特徴を保ちつつ食塩を減少させる目標として8 g 未満を設定していることから、これを目標値とする。
- ④の目標値は、概ね10%の減少を目指すこととする。
- ⑤の目標年次は、第5次山形県教育振興計画との整合を図り、平成27年とする。

<管理栄養士等が栄養管理を行っている給食施設の増加>

指 標	現 状 値	目 標 値
管理栄養士又は栄養士を配置している特定給食施設の割合	70.5% (平成23年)	80% (平成34年度)

出典：衛生行政報告例

- 目標値は、健康日本21（第2次）に同じ。

《施策の方向と推進主体》

施 策 の 方 向	推 進 主 体
<p>望ましい食生活の定着の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事を普及 <ul style="list-style-type: none"> ・「食事バランスガイド」を普及 ・野菜や果物を多くとる食事を推進 ・減塩の推進 ・乳製品等によるカルシウム摂取量の増加を推進 ・山形県の食材を活かした栄養バランスのとれたメニューを開発し地域に普及 ○ 健康づくりの基本となる食習慣の形成を推進 <ul style="list-style-type: none"> ・朝・昼・夕3食を食べる健康的な食習慣を推進 ・家庭における共食を通じた子どもへの食育を促進 	<p>県、市町村、学校、関係団体、ボランティア団体等、大学等</p>
<p>食環境の整備の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 健康的な食生活を実践しやすい食環境を整備 <ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の栄養改善をサポートする行政栄養士の配置を促進 ・子どもの望ましい食生活の実践を目指した栄養教諭等による取組みを促進 ・食生活改善推進員や食育ボランティア等が行う食生活改善に向けた地域活動を推進 ○ 栄養成分表示やヘルシーメニューの提供に取り組む外食産業を増やす <ul style="list-style-type: none"> ・食品中の栄養成分の改善と栄養成分の表示を行う食品産業や外食産業を増やし、県民をとりまく食環境の質を向上 ○ 給食施設における栄養管理の質を向上 <ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉施設、学校、医療機関、介護施設等、特定給食施設への管理栄養士又は栄養士の配置を促進 ・栄養指導員^(※4)による特定給食施設等に対する指導の充実 ○ 専門領域で求められる管理栄養士等の高度な人材を育成 <ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉施設、学校、医療機関、介護施設、行政等、様々な領域において、それぞれの特性に応じた適切な栄養管理ができる人材を育成 ・管理栄養士を養成する四年制大学（県立米沢栄養大学（仮称））を整備 	<p>県、市町村、学校、関係団体、飲食店、スーパー、特定給食施設、ボランティア団体等、大学等</p>

※4 栄養指導員

健康増進法に基づき、知事が任命する管理栄養士です。

コ ラ ム	～肥満予防は、幼児期から～ 山形県栄養士会
<p>食事は健康の基本！ 「子どもの肥満」→「大人の肥満」→「生活習慣病」の悪循環を断ちましょう。</p> <p>幼児肥満の65%が学童肥満になり、思春期肥満の約70%は成人肥満になると言われています。また、子どもでも肥満がすすめば、高血圧、糖尿病などの生活習慣病につながります。幼児期からの早めの肥満対策は重要です。</p> <p>【幼児肥満を予防するための食事のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ☆ 主食（ごはんやパン）、主菜（肉や魚）、副菜（野菜）の三つのお皿をそろえましょう ☆ 揚げ物は控えめにしましょう ☆ ジュースやおやつは食べ過ぎないようにしましょう ☆ うす味をこころがけましょう ☆ 家族そろって、決まった時間に食事をする習慣を身に付けましょう <p>乳幼児健診の結果を把握して望ましい発育状態にあるかをチェックし、家庭での食事を見直してみましょう。</p>	

コ ラ ム	～嚙ミング30（カミングサンマル）で健康に～ 山形県歯科医師会
<p>皆さんは、食事のときに一口で何回嚙んでいますか？</p> <p>やわらかく、あまり嚙まずに食べられる食品が豊富な現代では、昔に比べ嚙む回数が減っているとも言われています。</p> <p>厚生労働省では、一口30回以上嚙んで食べることを目標とする「嚙ミング30」を提唱しています。良く嚙んで食べると体にうれしい効果がたくさんあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ☆ 肥満を予防 朝食の人ほど肥満傾向にあることが数々の調査で明らかとなっています。 よく嚙むと満腹中枢が刺激され、食べ過ぎを防ぐことができます。 ☆ 唾液の分泌を促す 唾液は口の中の細菌を洗い流し、むし歯や歯周病を予防します。 唾液に含まれる酵素には、消化吸収を助ける働きもあります。 ☆ 口の周りの筋肉が鍛えられる 発音が綺麗になります。表情筋も鍛えられ表情もイキイキします。 ☆ 脳の動きが活発に 脳の血流がアップし脳の働きが活発になります。 	

(2) 身体活動・運動

《現状と課題》

- 健康日本21の最終評価によれば、平成21年における15歳以上の1日の歩数の平均は、平成9年に比べ男女とも約1,000歩減少していました。

現代社会では、日常生活の中で体を動かすことが少なくなっていると言われていますが、適度な運動を継続することは、肥満や生活習慣病の予防に有効で、さらには高齢者の自立度を高め、健康長寿へとつながっていきます。

また、運動は、快適な睡眠を誘い、心身ともにリラックスさせるなど、ストレスの解消にも役立ちます。

- スポーツ少年団や中学・高校における運動部の加入率は全国の中でも高い傾向にありますが、近年、運動する子どもとそうでない子どもの二極化傾向が見られ、特に、高校女子の運動実施率については、全国と比較すると高いものの、下降傾向が見られることが課題です。
- 平成22年県民健康・栄養調査によれば、成人の運動習慣者^(注5)の割合は、男性35.6%、女性28.7%であり、平成16年の調査とほぼ横ばいの状況にあります。男女とも60歳代以上で高い傾向にありますが、20～40歳代女性が低い状況にあります(図5参照)。

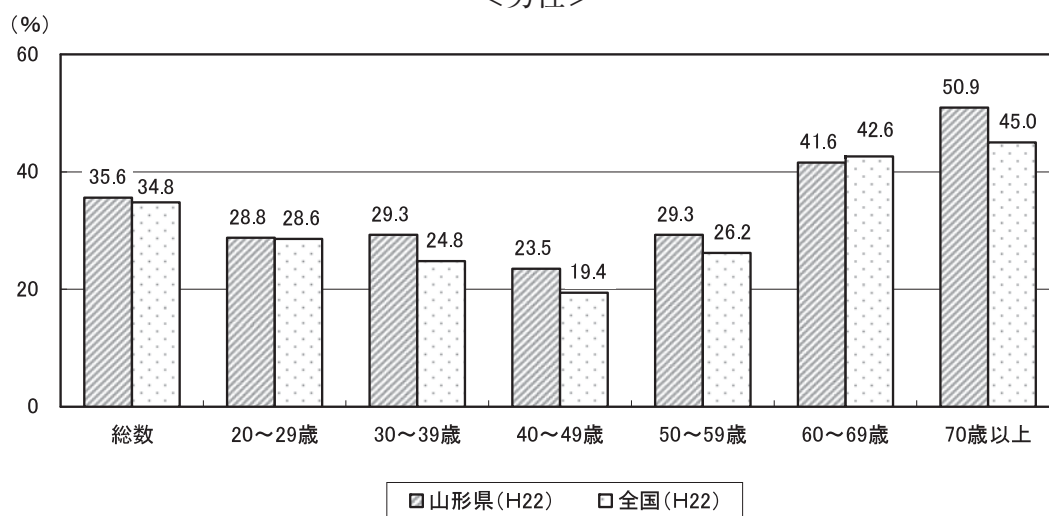
日常生活にウォーキングなどの無理なく実践できる運動を取り入れたり、市町村等が行う健康づくりの取組みへの参加、フィットネスクラブの利用等、運動習慣の定着及び運動の機会を増やすことが求められます。

注5 運動習慣者

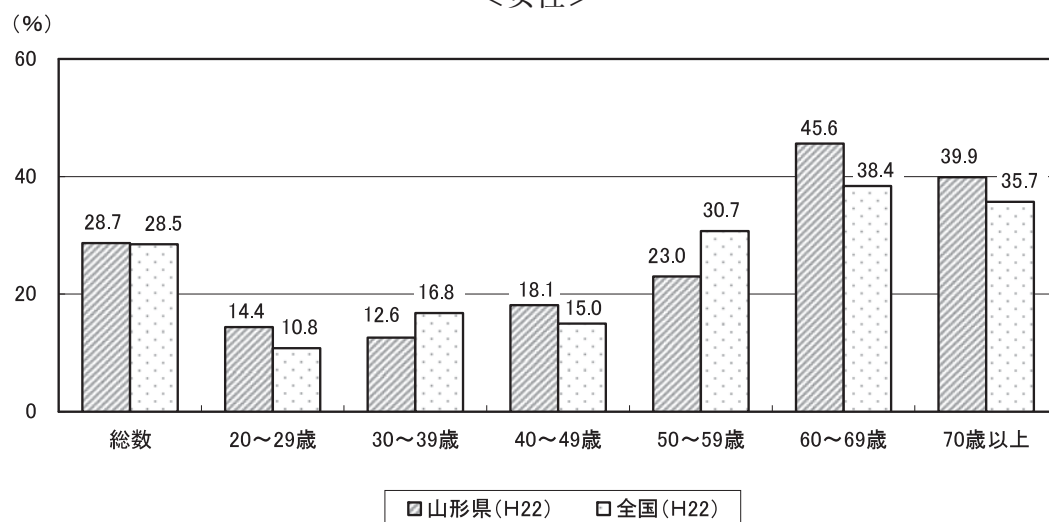
1回30分以上、週2回以上、1年以上運動を継続している人です。

図5 運動習慣者の割合

<男性>



<女性>



(県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査)

- 本県は、通勤通学に自家用車を使用している割合が全国第1位で、1世帯あたりの自家用車の保有台数も全国第4位となっていますが、歩く習慣を身につけ、日ごろから乗り物に頼らない生活を心がけることも重要です（図6、7参照）。

特に冬は、野外での運動に限られる時期であり、屋内でもできる運動や雪を活用した運動を生活に取り入れることが重要です。

図6 通勤通学が自家用車だけの割合

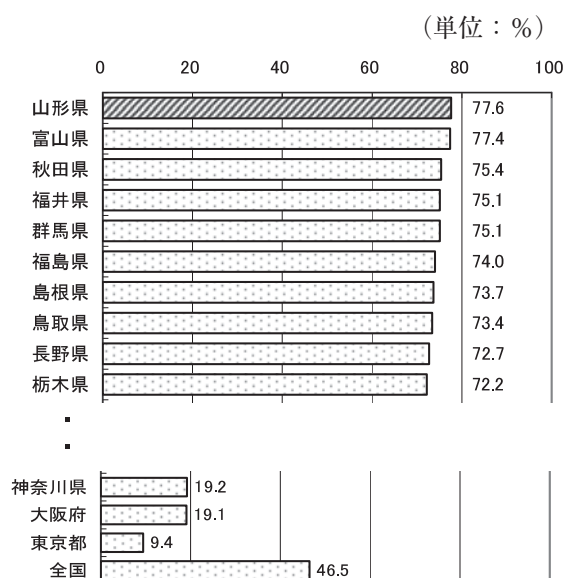
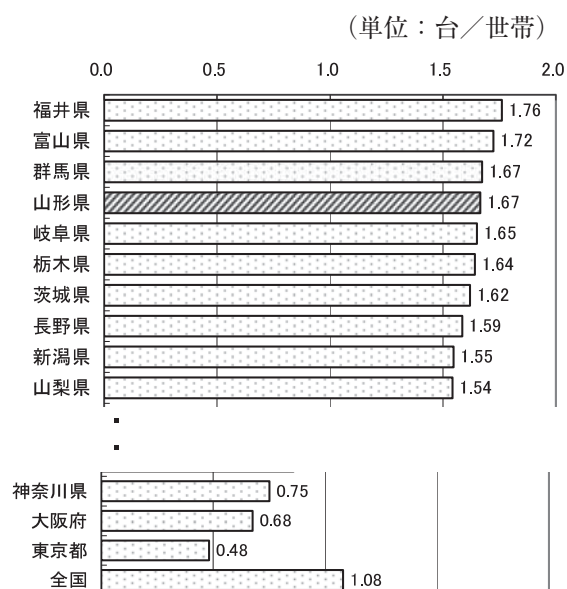


図7 自家用車の所有台数



(H22 国勢調査：利用交通手段「自家用車」だけの割合)

(H24.3 一般財団法人 自動車検査登録情報協会調査)

- 体育館を開放している小学校の割合は96.4%、中学校の割合は97.1%であり、学校の体育施設の有効活用は進んでいますが、公民館の有効活用や公園の整備等により、県民が運動しやすい社会環境づくりをさらに推進することが重要です。

《実践指針》

「乗り物やエレベータを使わずに歩く機会を増やしましょう」
「週に2回以上、運動しましょう」

《目 標》

◆ 運動習慣者の割合の増加

<運動習慣者の割合の増加>

評 価 指 標		現 状 値	目 標 値
20～64歳の運動習慣者の割合	男性	29.4% (平成22年)	36% (平成34年度)
	女性	21.8% (平成22年)	33% (平成34年度)

出典は：県民健康・栄養調査

- 目標値は、健康日本21（第2次）に同じ。

《施策の方向と推進主体》

施 策 の 方 向	推 進 主 体
<p>運動習慣の定着の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子どもの体力の向上を推進 <ul style="list-style-type: none"> ・教員の指導力の向上やスポーツ指導者の活用等による体育・保健体育の授業の充実、運動部活動の活性化等により、学校の教育活動全体を通じて、児童生徒がスポーツの楽しさや喜びを味わえるようにするとともに、体力の向上を図る ○ 住民が気軽に運動を実践できる機会を増やす <ul style="list-style-type: none"> ・やまがたの気候や自然環境を生かした運動を推進（コラム参照） ・イベント、スポーツ大会等、地域住民が運動に親しむことのできる機会を増やす ・ウォーキングマップを作成するなどしてウォーキングを推進 ・総合型地域スポーツクラブ^{☞6}の取組みを充実 ○ 冬季に実践できる運動・スポーツを推進 <ul style="list-style-type: none"> ・雪を利用した運動・スポーツを推進 ・冬季に屋内でできる運動・スポーツを普及 	<p>県、市町村、学校、関係団体、職域等</p>
<p>運動しやすい環境整備の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 運動しやすい社会環境の整備を推進 <ul style="list-style-type: none"> ・体育館、公民館、学校の運動施設等の有効活用を促進 ・歩道や公園の整備等、気軽に運動しやすい環境の整備を促進 ・運動を指導する人材（健康運動指導士^{☞7}等）の育成を推進 ・フィットネスクラブなどの健康増進施設の活用を促進 	<p>県、市町村、学校、地域、産業界等</p>

☞6 総合型地域スポーツクラブ

企業が運営するフィットネスクラブのことではなく、住民同士が連携・協力して主体的に運営するクラブのことです。平成25年1月現在、本県には準備中のものを含め、62のクラブがあります。

住民の誰もが、それぞれの体力や年齢、技術、興味、目的に応じて、スポーツに親しむことのできる地域のスポーツ活動の場であり、住民の結びつきを強め、地域の一体感を生むコミュニティの形成にも役立っています。県は、「山形県スポーツ振興計画」に基づき、創設・育成を支援しています。

☞7 健康運動指導士

公益財団法人健康・体力づくり事業財団の認定を受けた、個人の心身の状態に応じた安全で効果的な運動を実施するための運動プログラムの作成及び指導を行う者です。

上山は日本型「温泉クアオルト」の先進地

日本初で唯一！本場ドイツ・ミュンヘン大学
認定コースでクアオルト健康ウォーキング！



上山市（かみのやま温泉）では、食、自然、文化などの
様々な地域資源を活用し、滞在型の健康保養地づくりを進めています。

温泉街に近い里山や標高1,000mの蔵王高原坊平で、医科学的実証に基づいた気候性地形療法によるウォーキングのプログラムを開催しており、毎日、多くの参加者が楽しくウォーキングをしています。

日本型温泉クアオルトの確立に向けて大分県由布市（由布院温泉）、和歌山県田辺市（世界遺産熊野古道）と「温泉クアオルト研究会」を組織し、ノウハウを共有しながら、健康を



基盤としたより良い温泉地の環境づくりをめざしています。

本場ドイツで研修。専門知識を学んだガイドが案内する
楽しく“がんばらない”クアオルト健康ウォーキングへ。

※ クアオルトとは ドイツ語で「療養地・健康保養地」を指す言葉です。

「日本の夕陽百選」の地・湯野浜海岸

庄内で最大の温泉地を舞台とした
国内初のノルディックウォーク大会！



鶴岡市の湯野浜温泉では、北欧を発祥とした新しいウォーキング「ノルディックウォーク」を活用し、市民の体力・健康づくりや地域の魅力発信、観光誘客を図るべく、平成11年より「国際ノルディックウォークin湯野浜」を開催しています。

ノルディックウォークとは、両手にポールを持って行うウォーキングです。通常のウォーキングに腕、胸、肩の運動が加わることで運動効果が大幅にアップし、同時に足腰の負担が減少するため、手軽に運動したい人にもおすすめです。

遠くに鳥海山を望みながら潮騒の海岸や黒松林を歩き、終了後にはゆっくりと温泉に浸かり、参加者交流会で振舞われる名物の「浜なべ」などの庄内の海の幸を楽しんでいただくことで、心と体のリフレッシュを図ることができます。

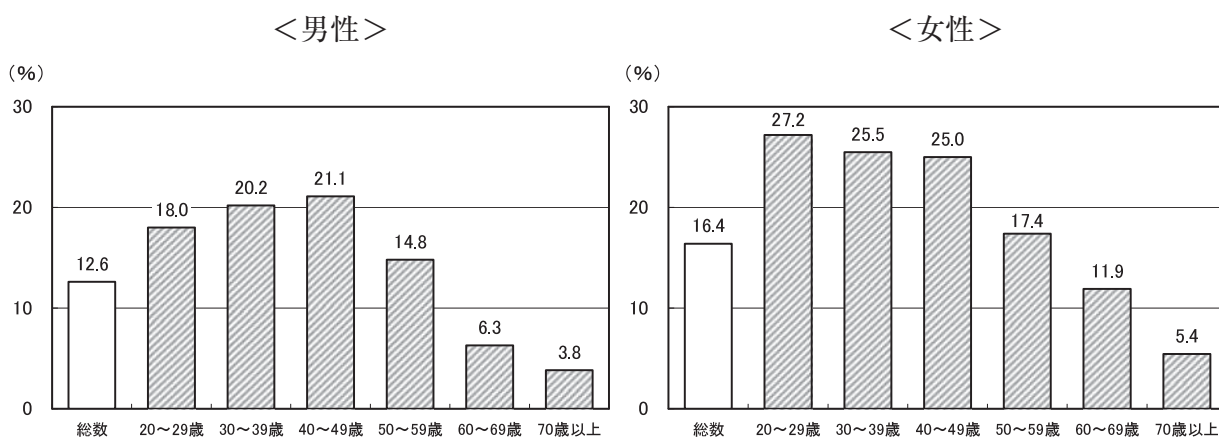
平成25年6月には、節目となる第15回記念大会を盛大に開催する予定です。

(3) 休養・こころの健康

《現状と課題》

- 多様化している現代社会では、多くの県民が様々なストレスにさらされながら日常生活を送っています。ストレスの影響を強く受けるかどうかは、個人差がありますが、過度のストレスが続くと、精神的にも身体的にも健康に影響を及ぼします。
- 平成22年県民健康・栄養調査によれば、ストレスを大いに感じている人の割合は、男女計で14.6%であり、平成16年の調査とほぼ横ばいですが、30～40歳代男性、20～40歳代女性の割合が高くなっています（図8参照）。

図8 ストレスを感じた人の割合



(H22 県民健康・栄養調査)

- ストレスの軽減のためには、睡眠が重要です。質の良い睡眠がとれないと、疲労を感じ、イライラしたり気分が沈んだりして、判断が鈍るなど、生活の質に大きく影響するばかりでなく、病気の原因になることも考えられることから、質の良い睡眠を確保することが必要です。
- 平成22年県民健康・栄養調査によれば、睡眠が不足していると思っている人の割合は、成人男女計で24.8%となっています。平成16年（26.5%）に比べ、やや減少しているものの、20～40歳代男性及び20～50歳代女性では3割を超え、さらに、40歳代女性では4割を超えています（表1、図9参照）。

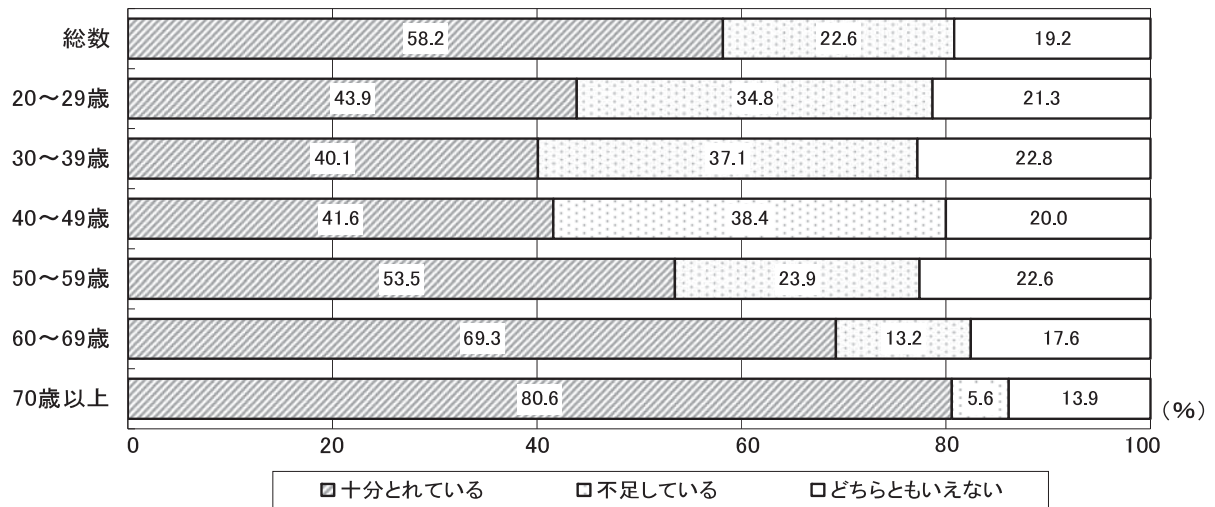
表1 睡眠が十分にとれていないと思う人の割合（20歳以上）

平成16年	平成22年
26.5%	24.8%

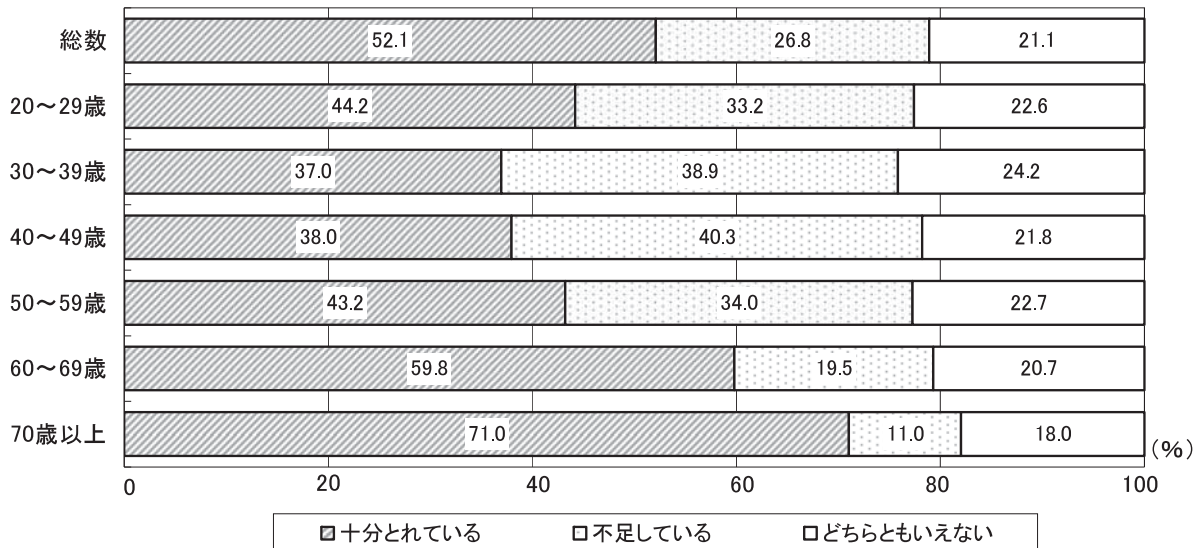
(県民健康・栄養調査)

図9 睡眠が十分とれているか

<男性>



<女性>



(H22 県民健康・栄養調査)

- 心の病の中でも代表的なうつ病は、感情、意欲、思考、身体の様々な面に症状が現れる誰でもかかる可能性のある心の病気です。自殺の背景にうつ病が多く存在することも指摘されていますが、早期に発見し適切な治療を受ければ大部分が改善します。
- そのため、ストレスに早く気づき、ストレスに対する個人の対処能力を高めたり、家族や知人、職場、地域社会等、個人を支える周囲の理解や社会環境を整えることが重要です。
- 子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成するためには、子育ての孤立化を防ぎ、子育ての不安を解消する社会環境づくりも重要です。

- 子どもが抱えるメンタルヘルスの問題は、社会環境や生活習慣の変化とともに多様化・深刻化しています。具体的には、いじめ、不登校、性の問題行動、拒食症、うつ状態、集団への不適応などが学校教育の中では問題となっており、問題の背景を適切に理解し、その性質に応じた対応をすることが不可欠となっています。

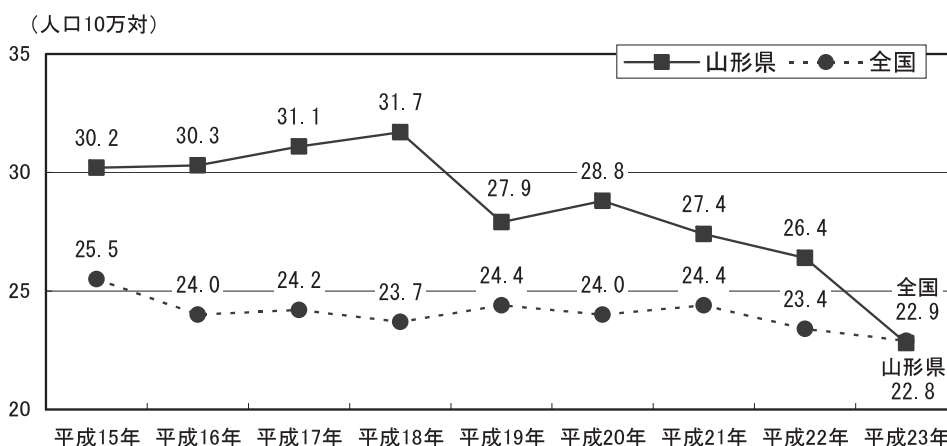
また、これまでテレビやビデオなどの過激な表現が、子どもの心に有害なものとして指摘されてきましたが、近年、メール、インターネット、ゲーム等への依存が子どもの心に及ぼす影響も懸念されています。

- 精神保健福祉相談窓口の相談件数は増加傾向にあり、保健所と市町村の相談件数を合わせると、平成20年度以降、年間1万件を超える相談が寄せられています。
- 平成23年の本県の自殺死亡率は、人口10万人あたり22.8であり、全国第24位となっています（図10参照）。

年齢階層別、男女別に見ると、中高年の男性と高齢者に自殺が多い傾向にあります。そのため、これらの世代への対応を考慮した取組みを進めることが必要です（図11参照）。

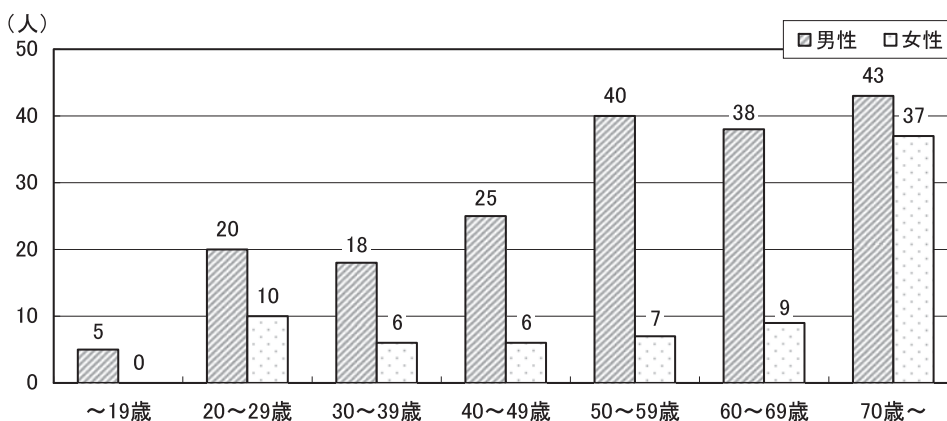
自殺は様々な要因が複雑に関係していることから、自殺の背景にある社会的要因から自死遺族へのケアまで幅広く対応することが不可欠となっています。

図10 自殺死亡率の年次推移



(人口動態統計)

図11 年齢階層別男女別自殺者数



(H23 人口動態統計)

《実践指針》

「睡眠を十分とりましょう」

「一人で悩まず、周囲の人に相談しましょう」

《目 標》

- ◆ 睡眠を十分とれていない者の割合の減少
- ◆ 自殺者の減少

<睡眠を十分とれていない者の割合の減少>

評 価 指 標	現 状 値	目 標 値
睡眠による休養を十分とれていない者の割合 (20歳以上)	24.8% (平成22年)	15% (平成34年度)

出典：県民健康・栄養調査

- 目標値は、健康日本21（第2次）に同じ。

<自殺者の減少>

評 価 指 標	現 状 値	目 標 値
自殺者の割合（人口10万対）	22.8 (平成23年)	20.0 (平成29年)

出典：人口動態統計（確定値）

- 目標年次は、第6次山形県保健医療計画との整合を図り、平成29年とする。

《施策の方向と推進主体》

施 策 の 方 向	推 進 主 体
<p>休養や睡眠に関する正しい知識の普及</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 夜更かしせずに、早寝早起きする規則正しい生活習慣の定着を推進 ○ 講演会、広報誌、ホームページなどを通して休養や睡眠の正しい知識を普及啓発 	<p>県、市町村、学校、職域、関係団体等</p>
<p>リフレッシュの機会の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 定時退社日（ノー残業デー）を設けるなど、リフレッシュできる機会の確保を推進 	<p>県、市町村、職域等</p>
<p>こころの健康に関する相談体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子育てに関する情報提供及び子育ての不安や悩み等に対応する相談支援体制を充実 ○ 子どものメンタルヘルス対策を充実 <ul style="list-style-type: none"> ・子どもが抱えるメンタルヘルス問題について、早期発見・早期対応に努めることとともに、日常の細やかな観察による学校、家庭、地域が連携した相談体制の整備を推進 ○ 職場のメンタルヘルス対策を充実 ○ 精神保健福祉相談窓口を運営 <ul style="list-style-type: none"> ・本人や家族が来所して相談できる窓口を整備し、相談できる環境を充実 ・「心の健康相談ダイヤル」を運営し、専任相談員が対応することで、相談をためらいがちな方にも、プライバシーに配慮した相談しやすい環境を提供 ○ 様々な自殺要因に応じた総合的な自殺対策を推進 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺死亡率が高い中高年や高齢者などに対する自殺対策を充実 ・医療機関、保健所、市町村、民間団体等との連携体制を整備 ・「山形いのちの電話」等、支援団体による活動を促進 	<p>県、市町村、学校、職域、関係団体、民間団体、医療機関等</p>

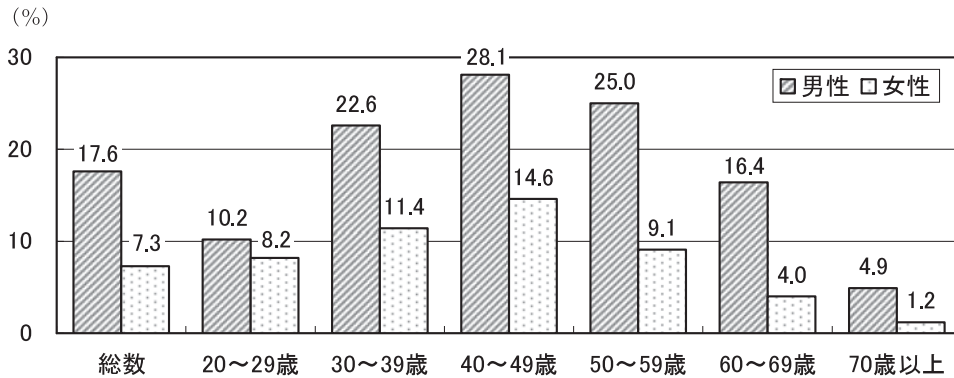
(4) 飲 酒

《現状と課題》

- 適度な飲酒は疲労感を和らげ、コミュニケーションを円滑にしたり、リラックスできるなどの様々な効果がありますが、長期にわたる過度の飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な疾病やうつ病等の健康障害を引き起こす要因となっています。
- 本県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者^{※8}の割合は、女性は7.3%と全国値(7.5%)よりも低くなっていますが、男性は17.6%と全国値(15.3%)よりも高くなっており、年代別に見ると、40歳代の男性の割合が28.1%と最も高くなっています(図12参照)。

過度の飲酒の及ぼす健康影響や適正飲酒について、理解を広めていく必要があります。

図12 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者



(H22 県民健康・栄養調査)

- 未成年者の飲酒は、心身に与える影響が大きいとされており、アルコール類を販売する際に年齢確認を行うなど、未成年者の飲酒をなくす環境づくりが進んでいますが、本県では、依然として高校3年生の男子で4.3%、女子で2.0%の飲酒がみられており、未成年者の飲酒をなくすことは、大きな課題となっています。
- また、妊娠中の飲酒は、妊婦自身の妊娠合併症などのリスクを高めるだけでなく、胎児にも発育障害等の悪影響を引き起こすことから、妊娠中の女性の飲酒をなくすことも重要です。

※8 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者

健康日本21(第2次)では、「1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者」と定義しています。純アルコール量については、コラムを御参照ください。

《実践指針》

「節度ある飲酒量を知り、飲みすぎに注意しましょう」
 「未成年者にお酒を売らない、勧めないようにしましょう」

《目 標》

- ◆ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少
- ◆ 未成年者及び妊娠中の女性の飲酒をなくす

<生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少>

評 価 指 標		現 状 値	目 標 値
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（20歳以上）	男性	17.6% （平成22年）	13% （平成34年度）
	女性	7.3% （平成22年）	6.4% （平成34年度）

出典：県民健康・栄養調査

- 目標値は、健康日本21（第2次）に同じ。

<未成年者及び妊娠中の女性の飲酒をなくす>

評 価 指 標		現 状 値	目 標 値
① 未成年者の飲酒割合	高校3年生男子	4.3% （平成22年）	0% （平成34年度）
	高校3年生女子	2.0% （平成22年）	0% （平成34年度）
② 妊娠中の女性の飲酒割合		4.2% （平成23年度）	0% （平成34年度）

出典：県民健康・栄養調査（①）及び母子保健事業のまとめ（②）

- ①、②の目標値は、健康日本21（第2次）に同じ。

《施策の方向と推進主体》

施 策 の 方 向	推 進 主 体
節度ある飲酒の推進 ○ 過度の飲酒の及ぼす健康影響や適正飲酒について普及啓発を推進	県、市町村、関係団体、医療機関等
未成年者及び妊娠中の女性の飲酒防止対策の推進 ○ 未成年者及び妊娠中の女性の飲酒が身体に及ぼす影響について健康教育・普及啓発を推進 ○ 未成年者を取りまく家庭、学校、地域が連携し、未成年者に飲酒させない機運を醸成するなどの飲酒させない環境を整備	県、市町村、学校、関係団体、医療機関等
アルコール関連問題の相談体制の充実 ○ アルコールに関する問題を抱える人が相談できる窓口を充実	県、市町村、関係団体、医療機関等

コ ラ ム	普段飲んでいるお酒の純アルコールの量を計算してみよう																								
<p>主な酒類に含まれるアルコール量の算出方法は、次のとおりです。</p> $ \begin{array}{ c } \hline \text{実際に飲んだ量} \\ \hline \text{ml} \\ \hline \end{array} \div \begin{array}{ c } \hline \text{A} \\ \hline \text{ml} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{ c } \hline \text{B} \\ \hline \text{g} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{ c } \hline \text{純アルコール量} \\ \hline \text{g} \\ \hline \end{array} $																									
<p><アルコール量の換算の目安></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>アルコール度数</th> <th>お 酒 の 量 A</th> <th>純アルコール量 B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ビール中ビン1本</td> <td>5%</td> <td>500ml</td> <td>20g</td> </tr> <tr> <td>清酒1合</td> <td>15%</td> <td>180ml</td> <td>22g</td> </tr> <tr> <td>ウイスキー、ブランデーダブル</td> <td>43%</td> <td>60ml</td> <td>20g</td> </tr> <tr> <td>焼酎1合</td> <td>25%</td> <td>180ml</td> <td>36g</td> </tr> <tr> <td>ワイン1杯</td> <td>12%</td> <td>120ml</td> <td>12g</td> </tr> </tbody> </table>			アルコール度数	お 酒 の 量 A	純アルコール量 B	ビール中ビン1本	5%	500ml	20g	清酒1合	15%	180ml	22g	ウイスキー、ブランデーダブル	43%	60ml	20g	焼酎1合	25%	180ml	36g	ワイン1杯	12%	120ml	12g
	アルコール度数	お 酒 の 量 A	純アルコール量 B																						
ビール中ビン1本	5%	500ml	20g																						
清酒1合	15%	180ml	22g																						
ウイスキー、ブランデーダブル	43%	60ml	20g																						
焼酎1合	25%	180ml	36g																						
ワイン1杯	12%	120ml	12g																						