

第3章

生活習慣病対策分野における 健康づくりの目標

1 栄養・食生活

2 身体活動

3 こころの健康

4 循環器病

5 糖尿病

6 たばこ

7 アルコール

1 栄養・食生活

みんなの
目 標

必ず食べます朝ごはん。野菜も魚もバランス良く。

全ての県民が健全な心とからだを育み、食に関する正しい知識を身につけ、それを活用する力を養うと同時に、食を通じたコミュニケーションにより心の豊かさを育てることを目指します。

健全な食習慣の定着

食に関する正しい知識の習得

- ↳ ①生活リズムの向上
②日本型食生活の実践

- ↳ ①食と健康のかかわりの理解
②食に関する指導の充実

適切な情報とより健康的な食物が利用できる食環境づくりの推進

- ↳ ヘルシーメニュー*¹⁾ 提供店や外食成分表示店の増加

1 現状と課題

- 県民のカルシウムの摂取量は、計画策定時より減ってきている。また野菜の摂取量もほぼ横ばいで増えていない。
- 生活習慣病*²⁾を引き起こしやすい肥満者*³⁾が、30～60歳代の男性、50～70歳代の女性で計画策定時より増加しており、特に男性はかなり悪化している。

2 今後の方針

<施策の方向性>

- 規則正しい生活リズムの確立
- 生活習慣病予防のために、日本型食生活*⁴⁾の必要性を普及
- 食生活と健康の関わりについて正しい知識の普及
- 子どもたちが食に関する正しい知識を理解し、生活に生かせるよう学校教育において推進
- 適切な情報とより健康的な食物が身近に利用できる環境づくりを推進

<具体的な取組>

重点取組

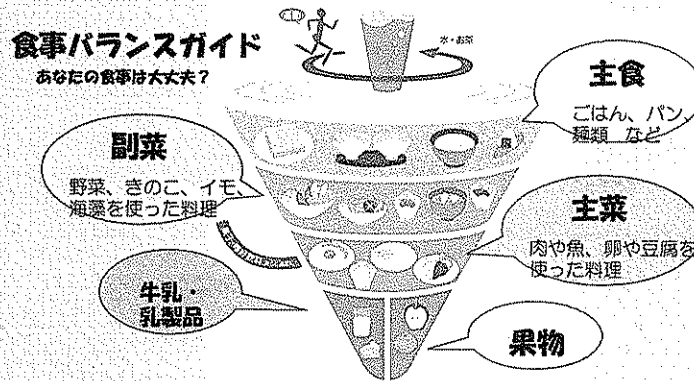
- 県は、栄養士会や食生活改善推進員等関係団体と連携し、朝食の摂取を呼びかけるキャンペーン活動や健康教室の取り組みを推進します。
- 県は、健康づくり応援店*⁵⁾などによる食事バランスガイド*⁶⁾や日本型食生活の情報提供を行います。
- 県は、ヘルシーメニューや健康情報を提供し、県民の健康づくりを応援する店を増やします。

- 県は、食育*⁷⁾に関するパンフレットを作成し普及するなど食育を推進します。
- 県は、市町村や学校等と連携し、基本的な生活習慣*⁸⁾の大切さの啓発活動を行います。
- 県は、市町村や保育所・学校と連携し子どもたちへの食事マナーの指導を行います。
- 栄養士会や食生活改善推進員等は、郷土の食文化の伝承を推進します。
- 県は、飲食店組合等と連携し、外食栄養成分表示店*⁹⁾を増やします。

【指標】

指標		出典	2001年	2007年	2012年	
項目	区分		策定時現状値	改定時現状値	目標値	
適正体重* ¹⁰⁾ を維持する者の割合	小学校6年生の肥満傾向	学校	—	8.41%	5%以下	
	中学校3年生の肥満傾向	保健	—	9.21%		
	高校3年生の肥満傾向	統計	—	8.25%		
	40～60歳代男性の肥満者	40～60歳代男性の肥満者	県民健康栄養調査	—	23.9%	15%以下
		40～60歳代女性の肥満者		—	21.5%	15%以下
		20歳代女性の低体重者		26.5%	14.3%	10%以下
朝食を欠食する者の割合	幼児	—		3.8%	0%	
	児童・生徒	—		15.6%	0%	
	成人男性(20～60歳代)	—		15.9%	10%以下	
食塩の摂取量	1日の食塩摂取量 成人男性	13.8g	11.6g	10g未満		
	1日の食塩摂取量 成人女性	12.5g	10.3g	8g未満		
脂肪エネルギー比率	20歳代	—	28.3%	30%以下		
	40～60歳代	—	25.4%	25%以下		
野菜の摂取量	1日の野菜摂取量	274.8g	277.2g	350g以上		
カルシウムに富む食品の摂取量	1日の牛乳・乳製品摂取量(成人)	102.6g	96.8g	130g以上		
	1日の豆・豆製品摂取量	76.2g	61.9g	100g以上		
	1日の緑黄色野菜摂取量	94.9g	94.9g	120g以上		
メタボリックシンドローム* ¹¹⁾ の概念を知っている者の割合		—	41.7%	80%以上		
適正体重の維持に努めている者の割合		75.5%	60.7%	90%以上		
1日1回以上はきちんとした食事をとる者の割合		62.0%	91.2%	100%		
外食や調理済食品の栄養成分表示をする店の数		健康政策課調べ	—	44店舗	150店舗	
健康や栄養に関する学習の場や自主グループの数			16グループ	120グループ	増やす	

- * 1) ヘルシーメニューとは、野菜がたっぷりエネルギーや塩分、脂肪は控えめという、いわゆる栄養面からみてバランスがとれているメニュー。
- * 2) 生活習慣病とは、運動不足や不規則な食事、喫煙など、毎日のよくない生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気。糖尿病や高血圧、高脂血症などが代表例。
- * 3) 肥満者とは、身長と体重をもとにした肥満度の判定方法BMIが25以上の者
 $BMI = \text{体重 (kg)} / \text{身長 (m)}^2$
- * 4) 日本型食生活とは、米を中心に、水産物、畜産物、野菜等多様な副食から構成され、栄養バランスに優れた我が国独自の食生活。
- * 5) 健康づくり応援店とは、「運動」「食事」「禁煙」に関する積極的な健康づくりの取り組みや情報発信を行い、県民の健康づくりを応援する店舗。平成20年度から鳥取県で推進。
- * 6) 食事バランスガイドとは、「1日に何をどれだけ食べたらよいか」をわかりやすくイラストで示したもの(下図)。平成17年6月、厚生労働省と農林水産省が策定。



- * 7) 食育とは、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものであり、さまざまな活動や学習、経験を通じて、食に関する知識や食を選択する力、自らの食について考える習慣や食に感謝する心等を身に付け、生涯を通して健全な食生活を実践できる人を育てること。
- * 8) 基本的な生活習慣とは、食事、睡眠、排泄、清潔、衣服の着脱など、生活する上で最低限身につけるべき習慣。
- * 9) 外食栄養成分表示店は、メニューの栄養成分(エネルギー、タンパク質、脂肪、炭水化物、塩分など)を表示し、利用者の健康づくりを応援する店舗。
- * 10) 適正体重とは、最も病気に罹りにくいとされる体重のこと。
「適正体重=身長(m)²×2.2」により算出。
- * 11) メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満と高血糖、高血圧または脂質異常を併せ持つ状態。

腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上	+	①~③のうち、2つ以上該当 ①血中脂質 中性脂肪値150mg/dl以上またはHDLコレステロール値40mg/dl未満 ②血圧 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上 ③血糖 空腹時血糖値110mg/dl
-------------------------	---	---

2 身体活動

みんなの
目標

目指せ1日1万歩、1日10分は運動時間をつくります。

県民の身体活動・運動に対する意識を高め、身体を動かす習慣を持つ者を増やすとともに、気軽に運動ができる環境づくりに取り組みます。

運動習慣の定着と環境整備

- ① 運動する習慣づくり
- ② 日常生活における歩数の増加
- ③ 運動がどこでも楽しめる環境づくり

1 現状と課題

- 日常生活における歩数が計画策定時より減少している。
- 意識的に運動する人が計画策定時とほぼ横ばいで増えていない。
- 運動施設利用者が、計画策定時より減少している。

2 今後の方針

<施策の方向性>

- 運動する習慣づくりの必要性を普及
- 家庭、地域、職場における運動実践の推進
- 運動指導者等の人材育成の推進
- すべての世代が気軽に運動に取り組める環境（場）の整備
- 子どもの遊びや高齢者に適した運動の推進、冬季の運動の確保

<具体的な取組>

重点取組

- 県は、生活習慣病予防サポーター*¹⁾（運動サポーター*²⁾）を養成し、職場や公民館等の身近なところで運動のアドバイスが受けられる体制づくりを進めます。
- 県は、家庭、地域、職場における運動が習慣化するように、運動習慣の必要性や歩数計を活用したワーキング等を普及します。
- 県は、県民が運動に関するイベントやウォークマップなどが手軽に入手できるよう情報発信を行います。
- 県は、学校における児童生徒の体力向上のための取り組みを更に推進するとともに、地域における取り組みを進めます。
- エクササイズガイド*³⁾を周知し、活用を推進します。
- 県は、事業所等と連携し、日常生活の中で気軽に取り組める階段利用等のキャンペーンを広げます。

【指標】

指標		出典	2001年	2007年	2012年
項目	区分		策定時現状値	改定時現状値	目標値
1日1万歩以上歩く者の割合	成人	県民健康栄養調査	—	8.9%	15%以上
1日の歩数	成人男性		7138歩	5884歩	8000歩以上
	成人女性		6276歩	5170歩	7000歩以上
意識的に運動する者の割合	男性		19.7%	20.8%	30%以上
	女性	20.1%	21.9%		
運動施設の利用者数		鳥取県体育協会調べ	1,383,137人	1,008,098人	増やす
健康運動指導者数	健康運動指導士	健康政策課調べ	—	60人	増やす
	健康運動実践指導者		—	108人	
	運動サポーター		—	48人	

用語解説

- * 1) 生活習慣病予防サポーターとは、県民の生活習慣病予防の推進のため、運動、食事、禁煙を中心とした健康づくりに関する知識や技術を身につけ、健康づくりを自らが主体的に実践するとともに、身近な人へ伝達する者。平成19年度から鳥取県で養成。
- * 2) 運動サポーターとは、生活習慣病予防サポーターの一つであり、運動習慣の普及啓発を図るため、運動を中心とした健康づくりの取り組みを主体的に実践するとともに、運動を継続するために必要な知識・技術や情報を身近な人に伝達する者。
- * 3) エクササイズガイドとは、生活習慣病を運動で予防するために必要な運動量の目安として、厚生労働省が平成18年にまとめたもの。買い物や掃除などの「生活活動」と「運動」とを合わせて、生活習慣病予防に必要な運動量を計算している。運動強度と運動時間により1単位を定め、1週間で23単位の身体活動を行うよう示している。

3 こころの健康

みんなの
目 標

ストレスを感じたら歩いて発散、上を向いて歩こう。

県民一人ひとりが十分な睡眠をとってストレスと上手に付き合い、こころの健康を保つことができる環境づくりに取り組みます。

ストレスの低減と睡眠の確保

-
- ①ストレスとの上手な付き合い方
 - ②十分な睡眠の重要性の理解

1 現状と課題

- 子育て、対人関係、仕事などのストレスを感じている人は、依然多い。
- 睡眠による休養が十分とれていないと感じている人は、若干改善されてはきたがまだまだ多い。

2 今後の方針

<施策の方向性>

- ストレスを自覚し、それに対処するための知識、情報の普及
- 適切な睡眠をとるとともに、積極的休養*¹⁾の推進とそのための情報提供
- こころの悩みを相談しやすい体制づくり
- こころの健康を保つことができる社会環境の整備

<具体的な取組>

重点取組

- 県は、市町村、商工団体、事業所等と連携し、こころの健康の知識やストレスの対処方法を普及啓発します。
- 県は、自殺予防対策として、身近で相談できる多様な相談窓口を周知するとともに、相談者の養成・資質向上を図ります。
- 国は、過重労働*²⁾による労働者の健康障害を防止するための事業所の取組を推進します。

- 県は、市町村、商工団体、事業所等と連携し、睡眠の必要性や積極的休養の重要性を普及啓発します。
- 県は、地域・職場において、こころの健康を保つための様々な学習機会を提供します。
- 県は、市町村地域包括支援センター*³⁾と連携し、高齢者のこころの健康づくりの充実・支援を推進します。
- 県は、医療機関、事業所、市町村と連携し、うつ病の早期発見・早期治療のための体制づくり

を推進します。

【指標】

指標		出典	2001年	2007年	2012年
項目	区分		策定時現状値	改定時現状値	目標値
睡眠による休養が十分とれていない者の割合		県民健康	24.2%	19.9%	15%以下
ストレスを感じた者の割合	男性	栄養調査	68.0%	69.2%	49%以下
	女性		75.3%	72.2%	
こころの健康づくりを視点にした健康教育の場		健康政策課調べ	76	69	増やす

用語解説

- * 1) 積極的休養とは、デスクワークなどで疲労した体を、ウォーキングなど軽い運動をすることで休ませる休養。
- * 2) 過重労働とは、定められた勤務時間外の労働や休日労働など長時間にわたる過重な労働であり、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因となっている。
- * 3) 市町村地域包括支援センターとは、地域の高齢者に関する保健・医療・福祉を総合的・包括的に支援する機関で、市町村毎に設置されている機関。

4 循環器病

みんなの
目 標

見直します。自分の体と自分の生活。

循環器病*¹⁾は運動、食生活、喫煙などの生活習慣が発症に深く関わることから、一人ひとりが生活習慣の改善に取り組むよう普及啓発するとともに取り組みやすい環境づくりを進めていきます。

循環器病予防のための生活習慣の改善

↳ 生活習慣改善のための普及啓発

早期発見、治療と重症化の防止

↳ 特定健診*²⁾の受診率向上と重症化予防の体制づくり

1 現状と課題

- 健診で、高血圧症、高脂血症の所見のある人が、計画策定時より増加している。
- 高血圧症などの予防に心がける人が、策定時より減少している。

2 今後の方針

<施策の方向性>

- 循環器病予防の必要性の知識普及
- 特定健診と特定保健指導*³⁾の徹底と実施体制の充実
- 40～64歳の特定健診と特定保健指導実施率を高めるための環境づくり
- 定期的な経過観察と治療継続の徹底

<具体的な取組>

重点取組

- 事業所や医療保険者は、受診率の向上を図るため、特定健診の大切さの啓発を徹底するとともに、個人の生活スタイルに合わせた健診を受けやすい体制づくりを推進します。
- 事業所や医療保険者は、有所見者に対する事後指導を徹底し重症化を予防します。
- 事業所や医療保険者は、循環器病治療の継続を支援するため、医療機関との連携を強化します。
- 「1栄養・食生活」及び「2身体活動」の具体的な取組も併せて推進します。
- 県は、市町村、産業界、専門職団体、関係機関等と共同し、メタボリックシンドロームの概念や生活習慣病予防の重要性を普及啓発します。
- 栄養士会や食生活改善推進員は、バランスのよい食事や塩分が少ない食事の普及を更に推進し

ます。

●事業所や医療保険者は、未受診者に対する受診勧奨を強化し、重症化を予防します。

【指標】

指標		出典	2001年	2007年	2012年
項目	区分		策定時現状値	改定時現状値	目標値
高血圧症予備群の推定数	40～74歳	特定 健診 データ	—	66,386人 注1)	10%減 注3)
高血圧症有病者の推定数	〃		—	79,279人 注1)	
高血圧症発症者の推定数	〃		—	— 注2)	
高脂血症有病者の推定数	〃		—	30,724人 注1)	
高脂血症発症者の推定数	〃		—	— 注2)	
脳血管疾患受療率(人口10万対)		患者	—	363人	10%減
虚血性心疾患受療率(人口10万対)		調査	—	62人	
脳卒中による死亡率 (年齢調整死亡率)(人口10万対)	男性	人口 動態 統計	—	65.9人	45人
	女性		—	37.6人	20人
虚血性心疾患による死亡率 (年齢調整死亡率)	男性		—	39.2人	25人
	女性		—	14.2人	8人

注1)高血圧症予備群・有病者の推定数、高脂血症有病者の推定数の現状値については、平成18年度県民健康状況調査の限られたデータでの数値であるので、平成20年度以降は特定健診データを基に設定する。

注2)高血圧症発症者及び高脂血症発症者の推定数の現状値については、特定健診データの収集により該当者の推定数が把握できるようになった時点で設定する。

注3)高血圧症予備群・有病者・発症者の推定数、高脂血症有病者・発症者の推定数の目標値10%減の基になる現状値は、注1、2で設定した現状値の数値とする。

用語解説

- * 1) 循環器病とは、脳卒中や心臓病など、心臓及び全身の血管に生じる病気であり、食生活をはじめとする生活習慣と深く関わっている。
- * 2) 特定健診とは、メタボリックシンドロームに着目した、生活習慣病に係る保健指導を必要とする人を選び出すための健診。
- * 3) 特定保健指導とは、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるように働きかけやアドバイスを行うこと。

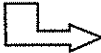
5 糖尿病

みんなの
目 標

体重測って毎日チェック。私は私の主治医です。

適切な食生活と運動習慣によって、糖尿病の発症を予防するとともに、
検診による早期発見、適切な治療による合併症予防に取り組みます。

糖尿病対策の推進

- 
- ①糖尿病予防対策の推進
 - ②早期発見と事後指導の強化
 - ③適切な医療と合併症の予防

1 現状と課題

- 予防に心がける人が、策定時より減少している。
- 健診で所見のある人が、策定時より増加している。
- 患者数も増加しており改善が見られない。

2 今後の方針

<施策の方向性>

- 子どもの時からの健康的な生活習慣の必要性と知識の普及
- 健康づくりに取り組む自主グループの育成
- 特定健診と特定保健指導の徹底と実施体制の充実
- 40～64歳の特定健診と特定保健指導実施率を高めるための環境づくり
- 定期的な経過観察と治療継続の徹底
- 糖尿病指導ができる専門職や健康づくりを普及する人材を育成

<具体的な取組>

重点取組

- 医師会は、糖尿病対策推進会議*¹⁾が中心となり、初期段階の適切な診断・指導のできるようかかりつけ医*²⁾のスキルアップや関係機関の連携強化を図ります。
- 県は、糖尿病療養指導ができる専門スタッフを養成し、指導者の資質向上を推進します。
- 県は、健康づくりに取り組むグループや事業所の活動促進を支援し、身近で健康づくりに参加できる体制づくりを推進します。
- 「1栄養・食生活」及び「2身体活動」の具体的な取組も併せて推進します。
- 県は、市町村、産業界、専門職団体、関係機関等と共同し、メタボリックシンドロームの概念や生活習慣病予防の重要性を普及啓発します。
- 市町村や栄養士会は、バランスの良い糖尿病食*³⁾を健康食として普及します。

- ヘルシーメニューや健康情報を提供し、県民の健康づくりを応援する店を増やします。
- 事業所や医療保険者*4)は、特定健診の大切さの啓発を徹底するとともに、個人のライフスタイルに合わせた健診を受けやすい体制づくりを推進します。
- 事業所や医療保険者は、健診受診率の向上を図るため対象者への啓発活動や未受診者の受診勧奨を強化します。
- 事業所や医療保険者は、有所見者に対する事後指導を徹底し重症化を予防します。
- 医療保険者は、糖尿病治療の継続を支援するため、医療機関との連携を強化します。

【指標】

指標		出典	2001年	2007年	2012年
項目	区分		策定時現状値	改定時現状値	目標値
糖尿病予備群の推定数		特定健診データ	—	27,706人 注1)	10%減少
糖尿病有病者の推定数			—	17,282人 注1)	
糖尿病発症者の推定数			—	— 注2)	
糖尿病による失明発症数		社会福祉行政業務報告	—	18.7%	減らす
糖尿病による人工透析新規導入率		日本透析医学会	—	40.4%	
市町村の行う集団健康教育の実施回数		健康政策課調べ	144回	136回	増やす
健診を行う中小企業(50人以上)		労働衛生統計情報	—	537事業場	100%
生活習慣病予防のための自主グループの育成に取り組む市町村		健康政策課調べ	12/39市町村	14/19市町村	増やす
メタボリックシンドロームの予備群の推定数		特定健診データ	—	51,024人 注1)	10%減少
メタボリックシンドロームの該当者の推定数			—	24,415人 注1)	
メタボリックシンドロームの新規該当者の推定数			—	— 注2)	
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率			—	— 注3)	10%
特定健診実施率		特定健診	—	—	70%
特定保健指導実施率		データ	—	—	45%
医療機関受診率			—	—	100%

※ゴシックは医療費適正化計画に位置づける目標項目

注1)糖尿病予備群・有病者の推定数、メタボリックシンドロームの予備群・該当者の推定数は、平成18年度県民健康状況調査の限られたデータでの数値であるので、平成20年度以降は特定健診データを基に設定する。

注2)糖尿病発症者の推定数及びメタボリックシンドロームの新規該当者の推定数の現状値については、平成20年度の特定健診データを基に設定する。

注3)メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率10%の基になる現状値は、平成20年度特定健診データの数値とする。

用語解説

- * 1) 糖尿病対策推進会議とは、糖尿病の発症予防、合併症防止等の糖尿病対策をより一層推進し県民の健康の増進と福祉の向上を図る目的で鳥取県医師会が平成17年に設立。
- * 2) かかりつけ医とは、日頃の診察の他にも健康相談や指導等も含めいろいろな問題について気軽に相談できる医師のこと。
- * 3) 糖尿病食とは、1日3食をとおして、その人にあった適正なエネルギー(カロリー)量で、塩分やコレステロールを控えた栄養のバランスが偏らない食事のこと。
- * 4) 医療保険者とは、市町村国民健康保険、国民健康保険組合、健康保険組合、政府管掌保険組合、共済組合等健康保険事業を運営するために、保険料を徴収したり、保険給付を行ったりする運営主体のこと。

6 たばこ

みんなの 目 標

時、所、場合に応じて喫煙マナーは必ず守ります。

たばこによる疾病及び死亡を低減するため、正しい知識の普及を図るとともに、喫煙防止教育、受動喫煙防止、禁煙支援を推進します。

喫煙率の減少

①未成年者・妊産婦の喫煙ゼロ

②分煙*1)の徹底

1 現 状 と 課 題

- 未成年者、妊産婦の喫煙がなくなっていない。
- 未成年者や妊産婦のいるところで喫煙する人が減少していない。

2 今 後 の 方 針

<施策の方向性>

- 喫煙がもたらす健康影響などの喫煙に関する知識の普及
- 分煙、喫煙マナーの徹底
- 未成年者、妊産婦の喫煙及び受動喫煙*2)の防止
- 禁煙支援のできる人材育成
- 市町村、医療機関での禁煙支援プログラムの整備・充実
- 身近で禁煙指導が受けられる環境づくり
- 無煙環境づくりの推進

<具体的な取組>

重点取組

- 県は、学校や医療機関等と連携し、未成年者・妊産婦等を中心に喫煙がもたらす健康影響について正しい知識の普及を図ります。
- 県は、公共施設、飲食店の施設管理者などを対象に、受動喫煙防止の正しい知識や禁煙対策の実施により営業成績が向上した取組事例を紹介するなど、意識向上、取組の推進に努めます。
- 県は、禁煙サポーター*3)を養成し、学校、職場、医療機関など身近なところで禁煙の相談が受けられる体制づくりを推進します。

- 県は、学校、医療機関、行政機関、運動施設などの公共の場や職場における禁煙、分煙を推進します。
- 県は、世界禁煙デー*4)に参加する事業所や関係団体を増やし、社会全体で受動喫煙のない環境づくりを推進します。

【指標】

指標		出典	2001年	2007年	2012年
項目	区分		策定時現状値	改定時現状値	目標値
喫煙する者の割合	男性	県民健康 栄養調査	—	44.1%	30%
	女性		—	4.5%	2%
未成年者の喫煙をなくす	中学2年の喫煙 男子	教育	9.5%	—	0%
	〃 女子	委員	4.5%	—	
	高校2年の喫煙 男子	会調	33.5%	—	
	〃 女子	べ	21.0%	—	
妊産婦の喫煙率			8.4%	1.8%	0%
禁煙指導を受ける者		県民 健康 栄養 調査	—	13.1%	増やす
未成年者や妊産婦のいる 所で喫煙しない者			80.5%	68.8%	増やす
分煙・禁煙認定施設を増やす	公共施設	健康	—	115 施設	増やす
施設内禁煙を実施する施設	病院	政策	—	74.4%	100%
	診療所	課調	—	80.2%	100%
	歯科診療所	べ	—	74.5%	100%
	調剤薬局		—	88.1%	100%
敷地内禁煙*5)を実施する施設	学校		—	61.6%	100%
禁煙についての保険診療 ができる医療機関		医師会 調べ	—	42 機関	増やす
禁煙希望者に禁煙支援を 行う市町村			1/39 市町村	5/19 市町村	増やす

用語解説

- * 1) 分煙とは、施設内において、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないように分割する方法。
- * 2) 受動喫煙とは、室内等において他人のたばこの煙を吸わされること。
- * 3) 禁煙サポーターとは、喫煙による健康被害等についての正しい知識・情報が伝達でき、禁煙したい人を身近で支援する者。平成19年度から県で養成。
- * 4) 世界禁煙デーとは、禁煙を推進するために世界保健機構（WHO）が制定した記念日（5月31日）。
- * 5) 敷地内禁煙とは、施設内及び敷地内全てを禁煙にすること。

7 アルコール

みんなの 目 標

1週間に1日は必ず設けます休肝日、飲む日も量は少なめに。

飲酒による健康影響や、未成年者や妊婦による飲酒問題等の防止のための知識普及や環境づくりに取り組みます。

多量飲酒者の低減及び未成年者飲酒ゼロ



- ①未成年者の飲酒をなくす
- ②節度ある適度な飲酒の啓発

1 現 状 と 課 題

- 週3日以上1日3合以上の多量飲酒者について男性が増加している。
- 未成年者の飲酒がゼロではない。

2 今 後 の 方 針

<施策の方向性>

- 未成年者へのアルコール健康教育の充実と飲酒の防止
- 一般成人に対する「節度ある飲酒」についての健康教育の充実
- アルコール関連問題の早期発見と関係者の地域ネットワークの整備

<具体的な取組>

重点取組

- 県は、学校と連携し、未成年者への飲酒防止を普及啓発します。
- 県は、アルコール依存症者*¹⁾への支援体制を整備し、断酒会*²⁾等の自助グループ活動を支援します。
- 県は、地域や職場・教育現場などで、積極的にアルコール健康教育を実施します。
- 県は、アルコール関連問題の相談窓口を県民へ周知し、相談しやすい体制づくりに取り組みます。

【指 標】

指 標		出典	2001年	2007年	2012年
項 目	区 分		策定時現状値	改定時現状値	目標値
未成年者の飲酒をなくす	中学2年の飲酒 男子	教育委員会調べ	14.9%	—	0%
	" 女子		10.2%	—	
	高校2年の飲酒 男子		26.7%	—	
	" 女子		20.6%	—	
多量に飲酒する人を減らす	男性	県民健康栄養調査	2.9%	4.6%	減らす
	女性		0.4%	0%	
妊婦の飲酒をなくす			17.3%	5.7%	減らす

用語解説

*1) アルコール依存症とは、自らの意思で飲酒行動をコントロール出来なくなり、強迫的に飲酒行為を繰り返す精神疾患。

*2) 断酒会とは、断酒を目的としてアルコール依存からの回復を目指す自助グループの会。