

健康あきた市21

～ 最終評価 ～



秋田市

はじめに

世界有数の長寿国となった我が国は、今後、単に長寿ではなく「健康長寿」、いわゆる人々が介護を必要としない自立した生活を営むことを目指しております。

こうした中、本市では、市民の皆様一人ひとりが安心して健康に過ごすことができ、支え、助け合える地域社会の実現に向け、市民協働による健康づくり運動を推進し、生活の質の向上を図るため、平成15年3月に「健康あきた市21」を策定いたしました。

これまで、本計画に掲げた目標の達成に向けて、「一次予防の重視」「目標値の設定と評価」「健康づくりのための環境整備」を基本方針とし、市民の皆様が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、情報提供や健康づくりを社会全体で支援する体制整備に取り組んでまいりました。

また、平成19年度には、中間評価を実施し、その評価結果を踏まえ、生活習慣病予防のための知識の普及啓発に加え、平成18年6月には、「自殺対策基本法」「がん対策基本法」の制定を受け、自殺予防対策として、臨床心理士等による相談体制の充実や各種相談窓口の周知、自殺予防対策ネットワーク会議の開催など、関係機関との連携強化を図ってまいりました。

さらに、がん検診の受診率向上対策といたしましては、日曜検診や検診期間の延長による受診機会の拡大を図ったほか、受診勧奨通知や検診ガイドを全戸配布し、受診の必要性の周知に努めてまいりました。

このたび、計画の最終年度であります平成24年度に向けて、推進活動の実績や目標の達成状況などを検証し、目的実現のための課題や方向性を明らかにするため、最終評価を実施いたしました。

この最終評価を踏まえ、秋田市を元気にし、次の世代に引き継ぐ原動力となる、市民の皆様の健康づくりに向け、今後も、本計画の普及啓発を進めるとともに、健康に関するPR冊子の作成や広報による周知など、わかりやすい情報を提供し、市民の皆様が気軽に取り組むことができますよう、様々な取り組みを推進してまいります。

結びに、本報告書をまとめるにあたり、熱心な議論を重ね、貴重なご意見とご提言をたまわりました健康あきた市21推進会議委員の皆様をはじめ、調査にご協力いただきました多くの市民の皆様にご心からお礼を申し上げます。

平成23年3月

秋田市長 穂積 志

目次

第 1 章	健康あきた市 21 の基本的な考え方 ……………	1
	第 1 節 計画策定の趣旨……………	1
	第 2 節 計画の目的……………	2
	第 3 節 計画の基本的方針……………	2
	第 4 節 計画の性格と位置づけ……………	3
	第 5 節 計画の期間……………	3
	第 6 節 計画の推進体制……………	4
第 2 章	市民の健康状況 ……………	5
	第 1 節 保健統計からみた市民の健康……………	5
	第 2 節 意識調査からみた市民の健康……………	17
第 3 章	最終評価 ……………	19
	第 1 節 最終評価の目的……………	19
	第 2 節 最終評価の概要……………	19
	第 3 節 最終評価のまとめ……………	20
	第 4 節 重点分野別評価と今後の方向……………	25
	(1) 栄養・食生活……………	25
	(2) 身体活動……………	41
	(3) こころの健康づくり……………	47
	(4) たばこ……………	53
	(5) アルコール……………	58
	(6) 歯の健康……………	61
	(7) 糖尿病・循環器病・がん……………	67
	第 5 節 秋田市の健康づくり事業（一覧）……………	74
	第 6 節 ライフステージ別数値目標の達成状況……………	78
第 4 章	今後へむけて ……………	89
参考資料	……………	91
	1 市民健康意識調査結果……………	92
	2 栄養素等の摂取状況について……………	111
	3 秋田市における公共施設等の禁煙・分煙実施状況調査結果……………	117
	4 健康あきた市21目標値達成状況一覧……………	120
	5 推進活動実績……………	124
	6 健康あきた市21推進会議委員名簿……………	134

第1章 健康あきた市21の基本的な考え方

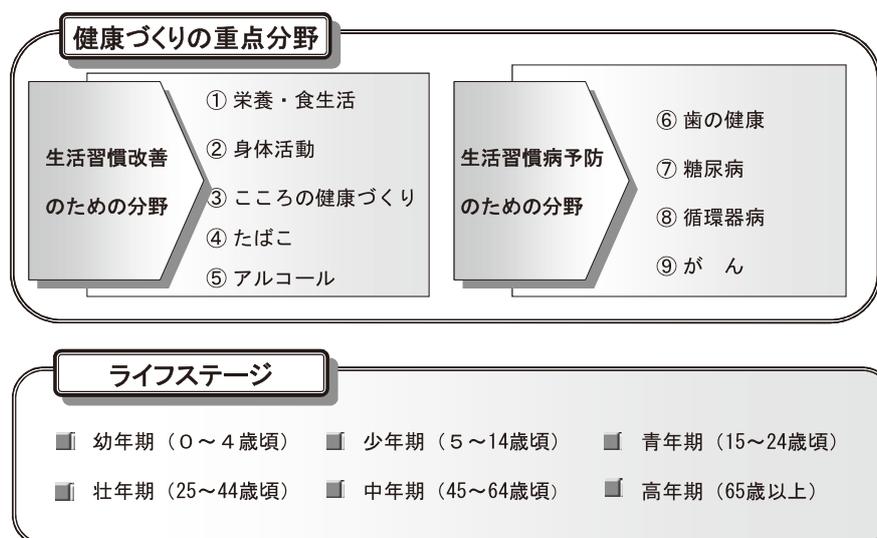
第1節 計画策定の趣旨

近年の急速な人口の高齢化や生活習慣の変化に伴い、がんや心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病を原因とする死亡者数の割合が全体の約6割、医療費としても全体の約3割を占めるといわれています。また、生活習慣病^(注1)が原因となって「寝たきり」や「認知症」などのように生活の質(QOL=Quality of life)を低下させたり、介護を必要とする人の増加が深刻な社会問題となっています。

このような状況をふまえ、すべての市民が元気でいきいきと暮らせるよう、これまでの疾病の早期発見、早期治療という「二次予防」^(注2)にとどまることなく、一人ひとりの日ごろからの生活習慣の改善や健康づくり運動の実践など、健康増進と発病予防という「一次予防」に重点をおいた健康づくり対策を推進するため、平成15年3月に秋田市健康づくりプラン「健康あきた市21」を策定しました。

生活習慣病は身体の機能や生活の質を低下させる原因となるだけでなく、生命をも脅かすこととなりますが、これらの疾病は、健康に対する自覚と関心を高めるとともに、正しい知識のもとに普段からの生活習慣(食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等)を改善することによって、かなりの部分で発症を予防することができます。

健康あきた市21では、生活習慣の改善に重要な①栄養・食生活、②身体活動、③こころの健康づくり、④たばこ、⑤アルコールの5分野、生活習慣病予防の⑥歯の健康、⑦糖尿病、⑧循環器病、⑨がんの4分野、計9分野を「重点分野」とし、また、「ライフステージ(人生の各年代)」に応じた具体的な健康づくりの取り組みや数値目標を設定し、市民の健康づくりを総合的かつ効果的に推進しています。

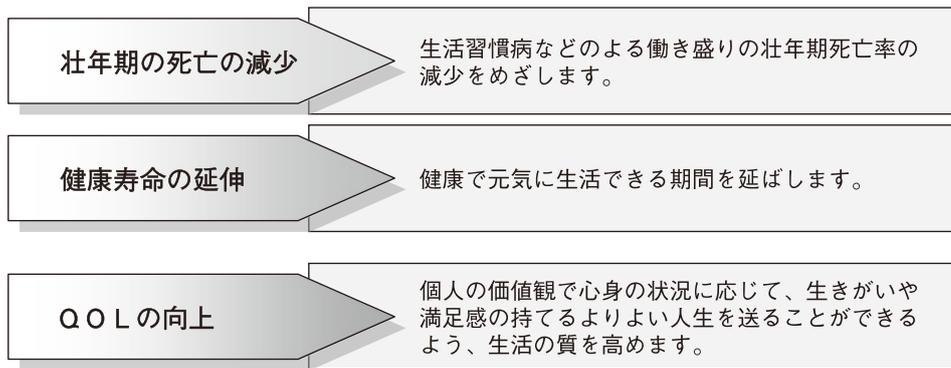


注1) 生活習慣病

「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する症候群」と規定され、糖尿病、肥満、高脂血症、循環器病、大腸がん、高血圧症、肺扁平上皮がん、慢性気管支炎、肺気腫、アルコール性肝障害、歯周病、骨粗鬆症などが含まれるとされる。

第2節 計画の目的

この計画は、市民一人ひとりが安心して健康に過ごすことができ、支え合い、助け合える地域社会とするため、市民協働による健康づくり運動を推進し、生活習慣病などによる働き盛りの人の死亡を減少させ（壮年期死亡の減少）、健康で元気に生活できる期間を伸ばし（健康寿命の延伸）、生活の質の向上を図ること（QOLの向上）を目的としています。



第3節 計画の基本的方針

(1) 「一次予防」の重視

これから迎える超高齢化社会^(注3)に向け、高齢になってもいきいきと暮らせるよう、これまでの疾病の早期発見や早期治療といった「二次予防」にとどまることなく、日常の生活習慣を改善して疾病を予防する「一次予防」を重視します。

(2) 目標値の設定と評価

健康づくり運動を効果的に推進するため、生活習慣改善のための重要な課題等について、可能な限り科学的・疫学的根拠に基づく目標を設定するとともに、目標を達成するために行う様々な活動の効果を適切に評価し、健康づくり運動に反映させていきます。

(3) 健康づくりのための環境整備

市民一人ひとりの健康像を実現するためには、個人の努力はもとより、個人の主体的な取り組みを社会全体で支援するための環境整備が不可欠です。行政をはじめ、保健・医療関係団体、マスメディア、企業、地域組織などの協力と連携のもと、個人の取り組みを積極的に支援する体制づくりを推進します。

注2) 疾病予防の概念

- 一次予防…適正な食事や運動不足の解消など、健康的な生活習慣づくりや予防接種などにより、疾病の発生そのものを予防することをいう。
- 二次予防…定期健診などにより、疾病の早期発見と早期治療による予防をいう。
- 三次予防…リハビリテーションによる機能回復など、疾病や障害の進行防止をいう。

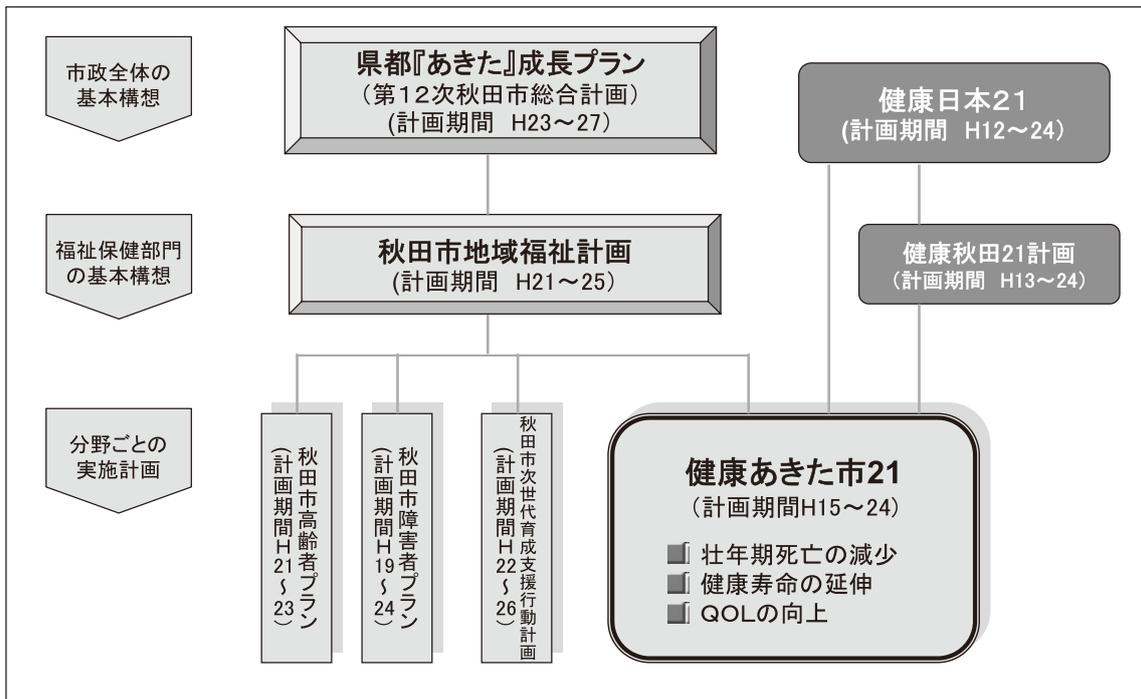
注3) 超高齢化社会

全人口に占める65歳以上の割合(高齢化率)が25%を超えた状態をいう。

第4節 計画の性格と位置づけ

この計画は、国が「21世紀における国民健康づくり運動」として策定した「健康日本21」の地方計画です。

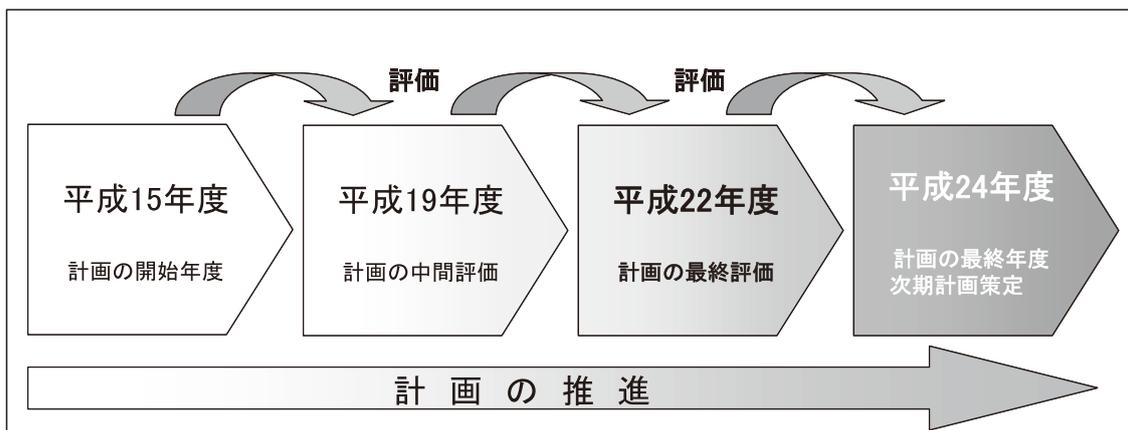
また、「ともにづくり ともに生きる 人・まち・くらし」を基本理念とする「県都『あきた』成長プラン（第12次秋田市総合計画）」や秋田市地域福祉計画の実行計画としての位置づけ、市民の健康に関する基本的な事項を定めた本市の「健康づくりマスタープラン」としての位置づけの両側面を合わせ持った計画です



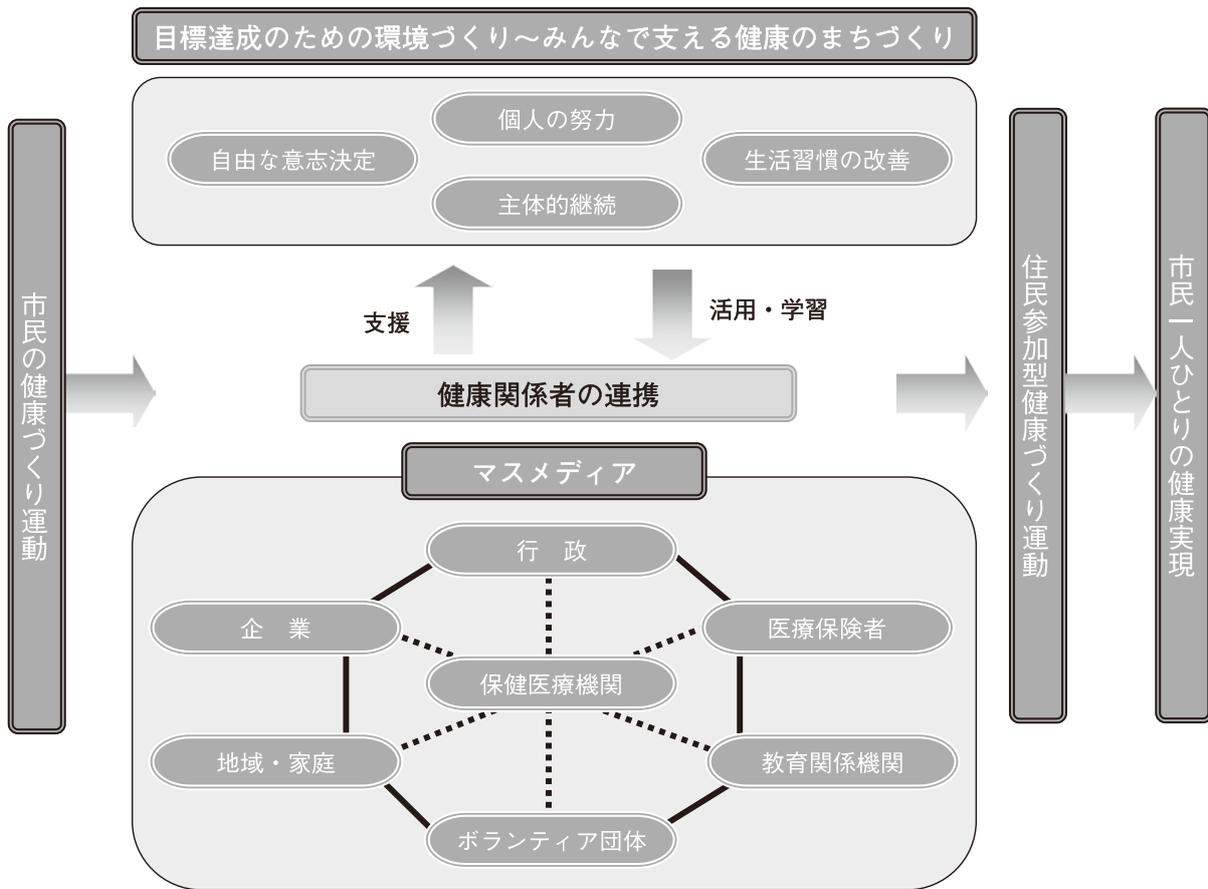
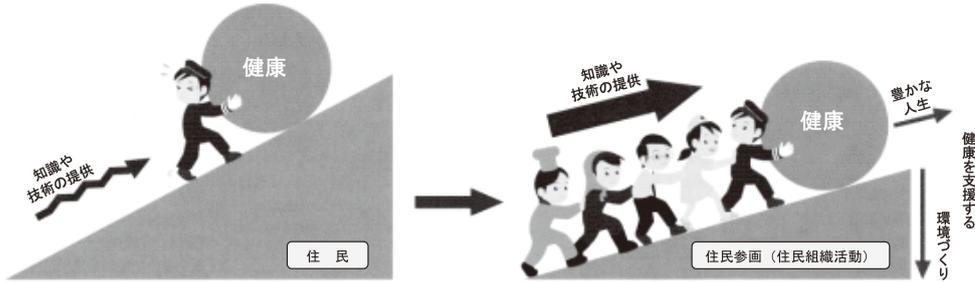
第5節 計画の期間

計画期間は、計画策定時は平成15年度から平成22年度まででしたが、国・秋田県が計画期間を2年延長したことで整合性を図るため、本計画も2年延長し平成24年度までの10年間としました。

平成22年度に目標の達成状況などの検証、最終評価を行います。平成24年度まで現計画目標により推進します。



第6節 計画の推進体制



個人の努力のみでは健康をつくることは大変難しく限界もあります。身近な地域の仲間や組織など、個人を取り巻くすべての人々の協力によって健康をつくり出していくことが大切であり、日頃からの地域の方々との関わりも重要となってきます。

また、市民一人ひとりの健康像を実現するためには、個人の努力はもとより、行政をはじめ家庭や地域、保健・福祉・医療関係団体、マスメディアおよび企業等の協力・連携のもとに、個人を取り巻くすべての人々の協力が必要です。

たとえ一人ひとりの立場や活動が異なっても、健康を害していても、あるいは体や心に何らかの障害があっても、それぞれが助け合いながら「健康づくり」への取り組みを積極的に支援する体制を整備します。

第2章 市民の健康状況

第1節 保健統計からみた市民の健康

(1) 人口と年齢構成の推移

秋田市の人口は、一貫して増加を続けてきましたが、平成14年をピークに減少に転じました。平成17年1月の市町合併により一旦人口は増加したものの、平成21年においても減少傾向は続いています。

年齢3区分別人口割合の推移をみると、昭和50年代以降の出生数の減少傾向と死亡状況の改善による高年齢層の増加から、0歳から14歳までの年少人口割合は低下し、65歳以上の老年人口割合は上昇しており、老年人口割合が年少人口割合を上回る状態が続いています。さらに15歳から64歳までの生産年齢人口割合も年々低下し、平成21年では63.8%と低下傾向が続いています。

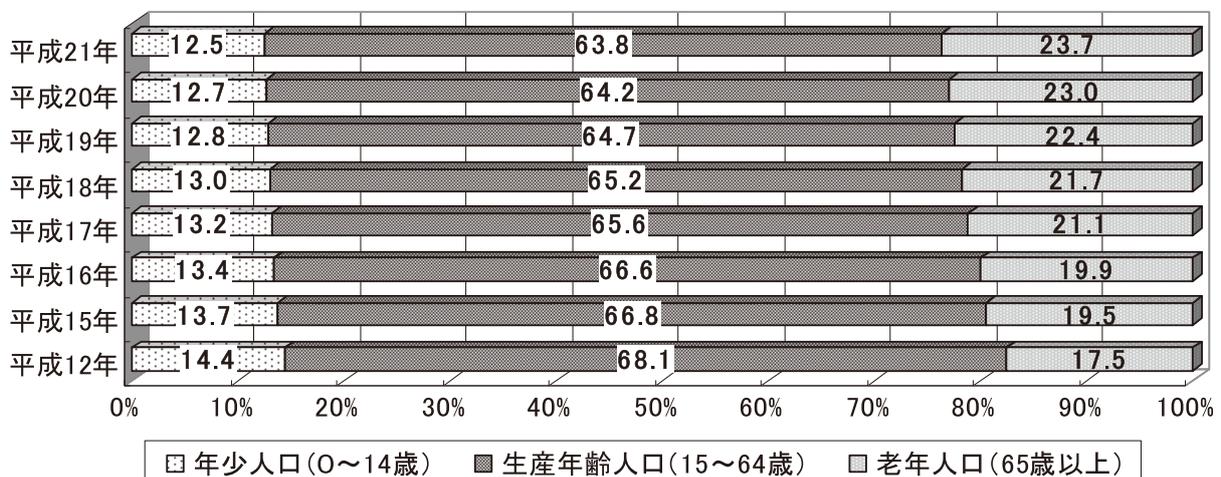
表1 秋田市の人口の年次推移

単位：人

	平成12年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	
総人口	317,625	318,046	318,017	333,109	331,834	329,452	327,314	325,837	
(再掲)	年少人口 (0～14歳)	45,655	43,465	42,771	43,879	43,221	42,230	41,537	40,684
	生産年齢人口 (15～64歳)	216,200	212,513	211,845	218,498	216,302	213,115	209,991	207,731
	老年人口 (65歳以上)	55,689	61,987	63,320	70,371	71,950	73,746	75,425	77,061
	年齢不詳	81	81	81	361	361	361	361	361

資料：統計から見た伸びゆく秋田市 秋田市企画調整部情報統計課（各年10月1日現在）

グラフ1 年齢3区分別人口割合の年次推移

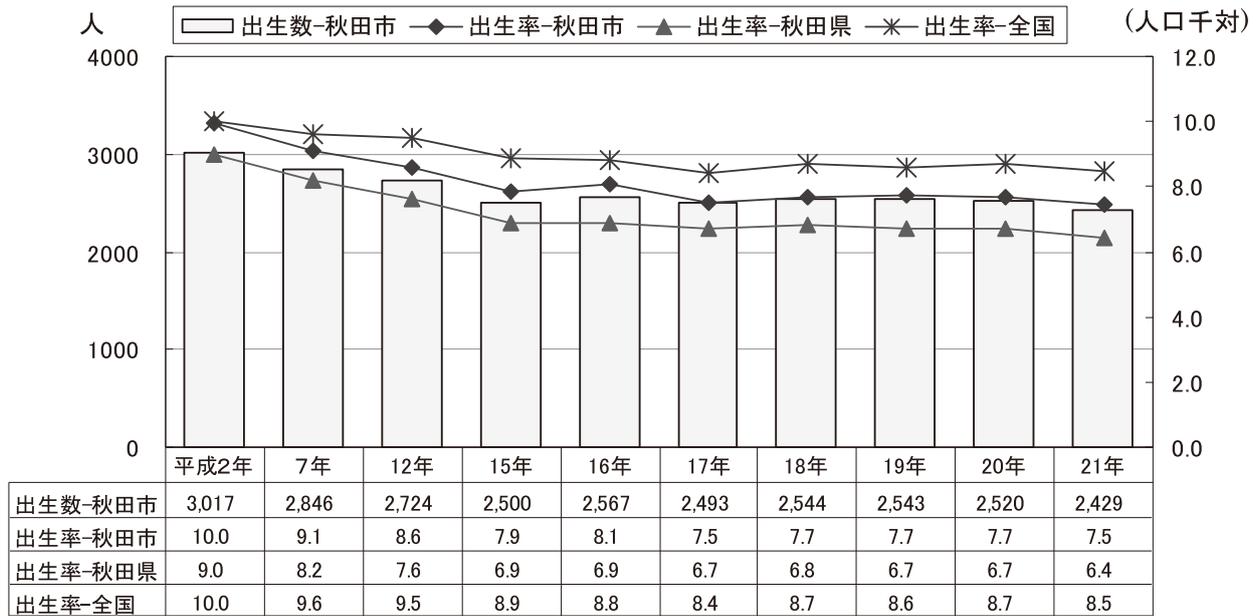


(2) 出生と死亡の動き

秋田市の出生数は、昭和46年から49年の第2次ベビーブーム期以降、減少傾向が続いていましたが、近年は、2,500人前後で推移しています。出生率は、秋田県の値よりも高いものの、全国平均を下回る状況が続いています。

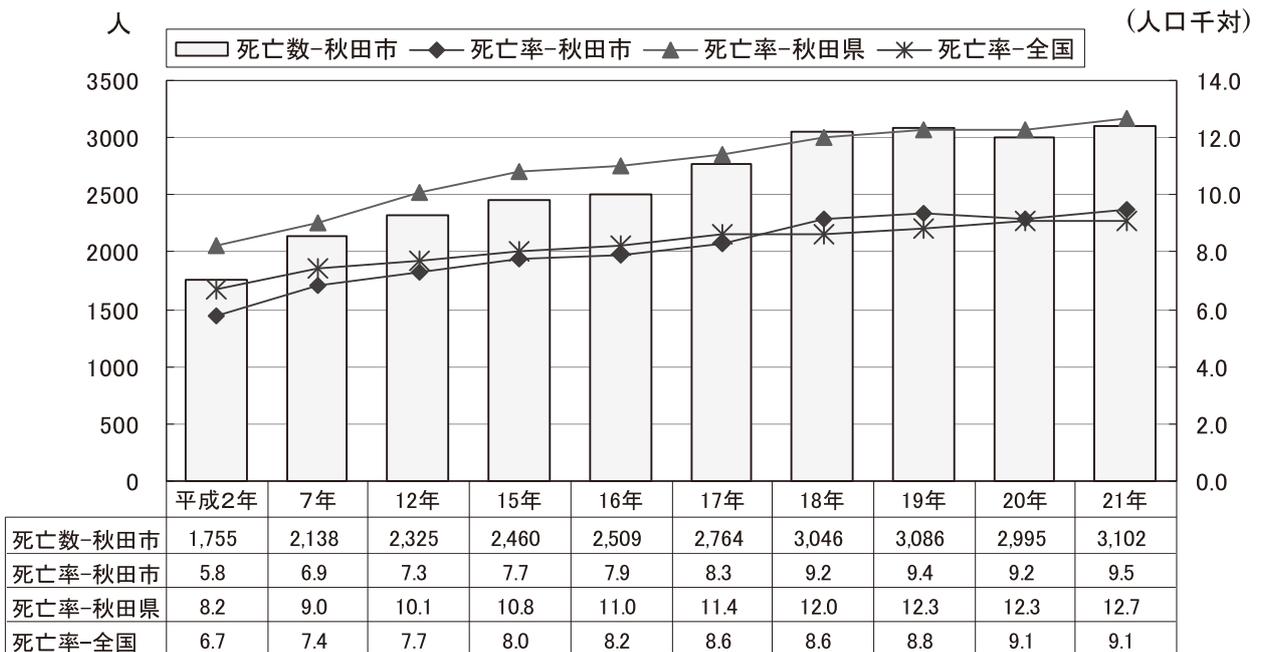
死亡数は、昭和40年以降、ほぼ一貫して増加を続けており、平成18年以降3,000人を超える状態が続いています。死亡率は、これまで秋田県、全国よりも低い率で推移してきましたが、平成18年以降は全国平均を上回っています。

グラフ2 出生数と出生率の年次推移



資料：秋田市の人口動態 平成21年までのあらまし

グラフ3 死亡数と死亡率の年次推移

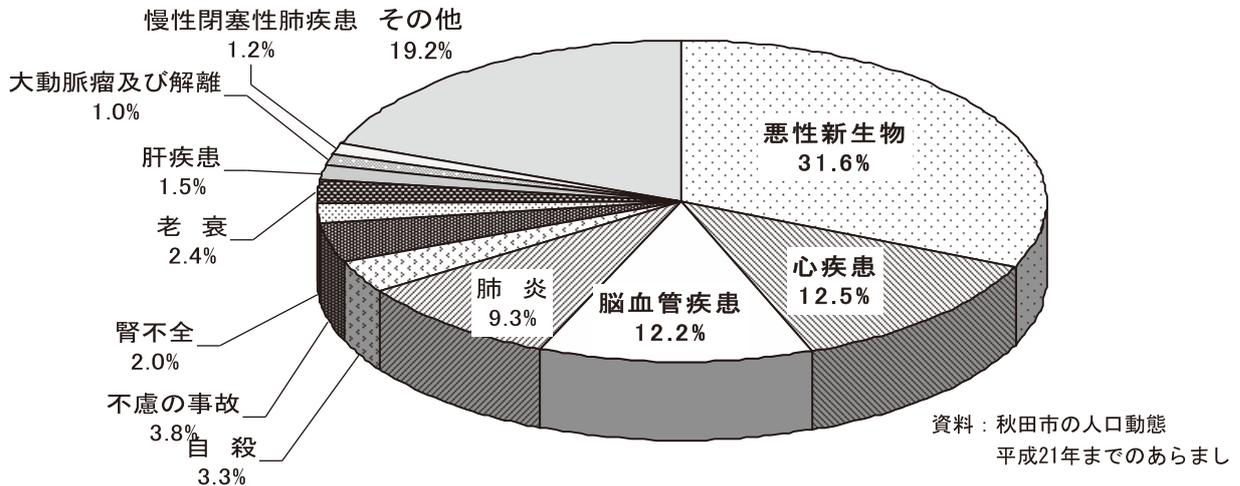


資料：秋田市の人口動態 平成21年までのあらまし

(3) 主要死因別疾患割合

平成21年の秋田市における死亡数は3,102人で、死因の第1位が悪性新生物（がん）で979人、第2位が心疾患（心臓病）で389人、第3位が脳血管疾患（脳卒中）で379人となっており、いわゆる生活習慣病とされる3大死因で全死因の56.3%を占めています。

グラフ4 主要死因別疾患割合（平成21年）



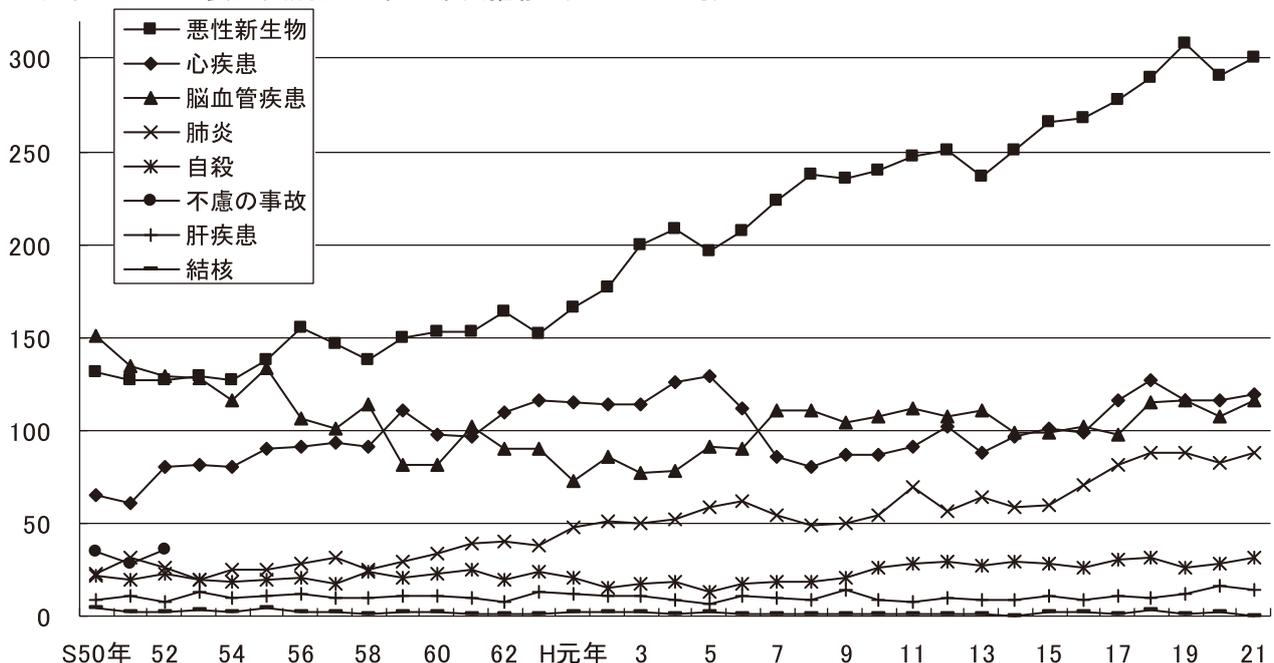
(4) 主要死因別死亡率の年次推移

平成21年の主な死因別の死亡率（人口10万対）をみると、悪性新生物（がん）300.5、心疾患（心臓病）119.4、脳血管疾患（脳卒中）116.3、肺炎88.4、自殺31.0などとなっています。

年次推移をみると、悪性新生物はほぼ一貫して増加の傾向をみせており、昭和53年以降死因順位の第1位となっています。心疾患は昭和62年に第2位となり、その後も上昇傾向にありましたが、平成6、7年には急激に低下しました。平成9年からは再び上昇傾向となっています。

平成21年は心疾患が第2位となっています。脳血管疾患は昭和50年以降低下傾向にあったものの、平成5、7年に上昇し、近年は横ばいで推移しています。

グラフ5 主要死因別死亡率の年次推移（人口10万対）

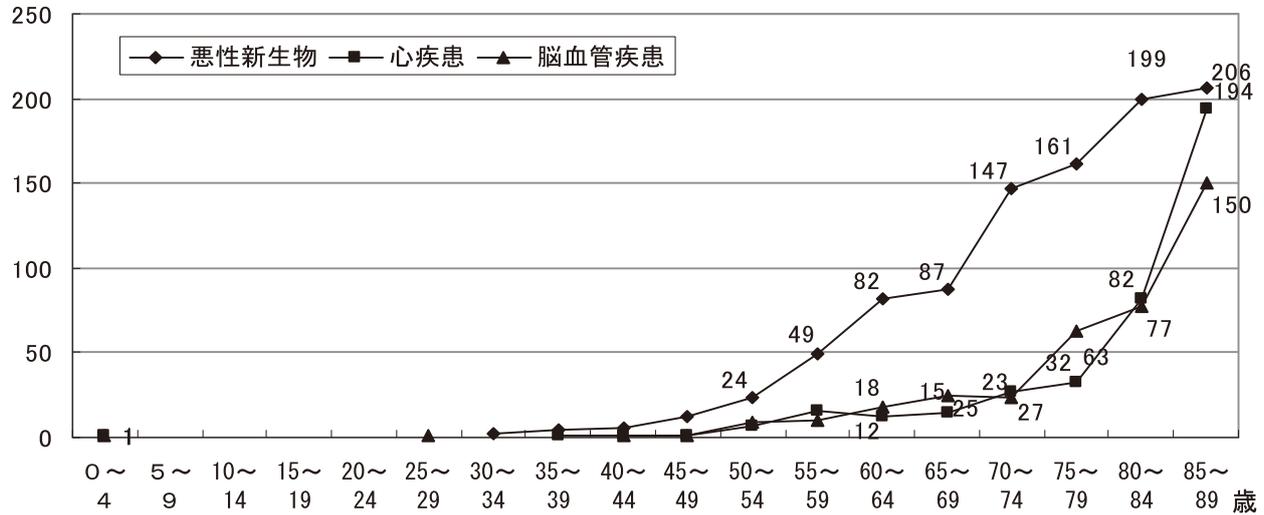


(5) 3大死因の年齢階級別死亡数

秋田市における悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3大死因の死亡数を年齢階級別にみると、心疾患と脳血管疾患は、70歳代後半から増え始め、80歳代後半にピークを迎えています。悪性新生物は、50歳代前半から増え始め、80歳代でピークとなっています。

グラフ6 3大死因の年齢階級別死亡数（平成21年）

単位：人

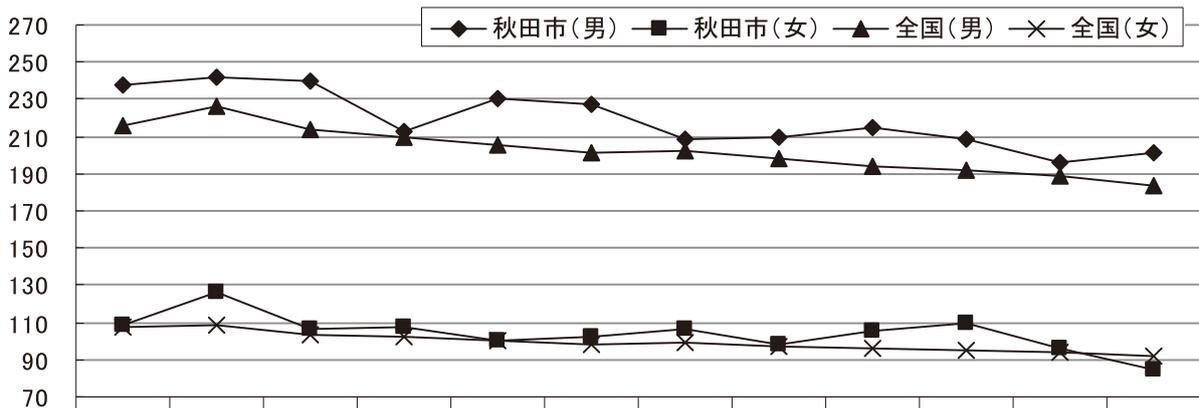


資料：秋田市の人口動態 平成21年までのあらし

(6) 悪性新生物の年齢調整死亡率の年次推移

悪性新生物の年齢調整死亡率^(注1)の推移をみると、近年は横ばい傾向を示しており、この間一貫して全国平均を上回っています。女性は緩やかな低下傾向にあるものの、男性と同様に全国平均を上回っている状態ですが、平成21年は全国平均を下回りました。

グラフ7 悪性新生物の年齢調整死亡率（人口10万対）の年次推移



	平成2年	7年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年
秋田市(男)	237.9	241.5	239.7	213.2	230.5	227.5	208.5	210.0	215.1	208.5	196.3	201.0
秋田市(女)	108.5	125.8	106.1	107.7	99.8	102.1	106.6	98.3	105.2	109.5	95.8	84.3
全国(男)	215.6	226.1	214.0	209.4	205.1	201.7	202.0	197.7	193.6	191.5	188.9	183.3
全国(女)	107.7	108.3	103.5	102.5	99.7	98.1	99.2	97.3	95.8	94.5	94.2	92.2

資料：秋田市の人口動態 平成21年までのあらし

注1) 年齢調整死亡率

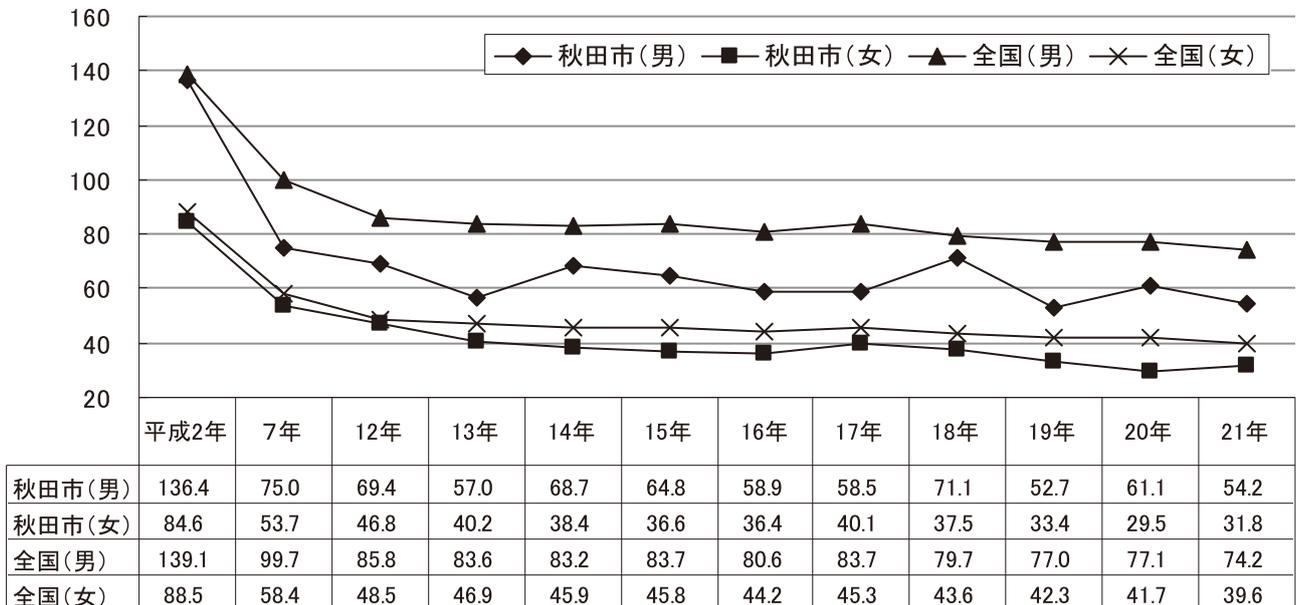
年齢調整死亡率とは、人口の年齢構成の影響を調整して求める死亡率をいう。

死亡率（粗死亡率）は、死亡数／人口で単純に求められるが、高齢者の多い地域では死亡率が高くなる傾向があり、この計算方法では地域での単純な比較に適していないため、一般的には「昭和60年モデル人口」を用い、地域の人口年齢構成が一定のものと仮定して再計算した死亡率である。

(7) 心疾患の年齢調整死亡率の年次推移

心疾患の年齢調整死亡率の推移をみると、男女とも平成12年頃まで低下傾向にあったものの、近年は横ばい傾向となっており、全国平均よりも低い値で推移しています。

グラフ8 心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）の年次推移

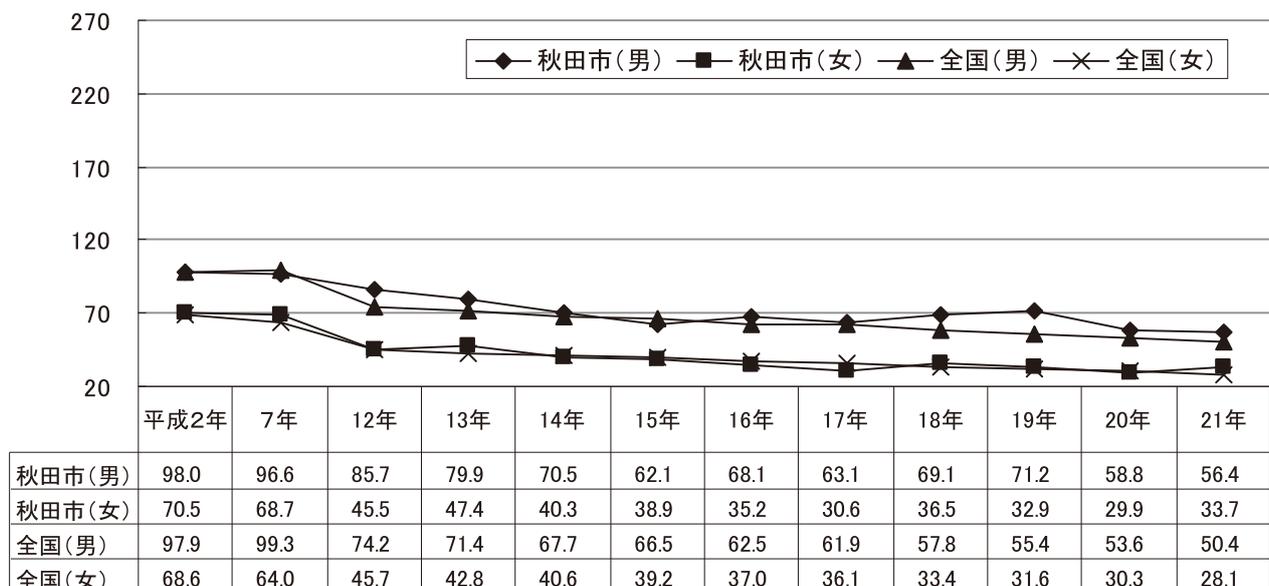


資料：秋田市の人口動態 平成21年までのあらまし

(8) 脳血管疾患の年齢調整死亡率の年次推移

脳血管疾患の年齢調整死亡率の推移をみると、男女ともに低下傾向にあったものの、近年は横ばい傾向となっており、全国平均とほぼ同じ値で推移しています。

グラフ9 脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）の年次推移

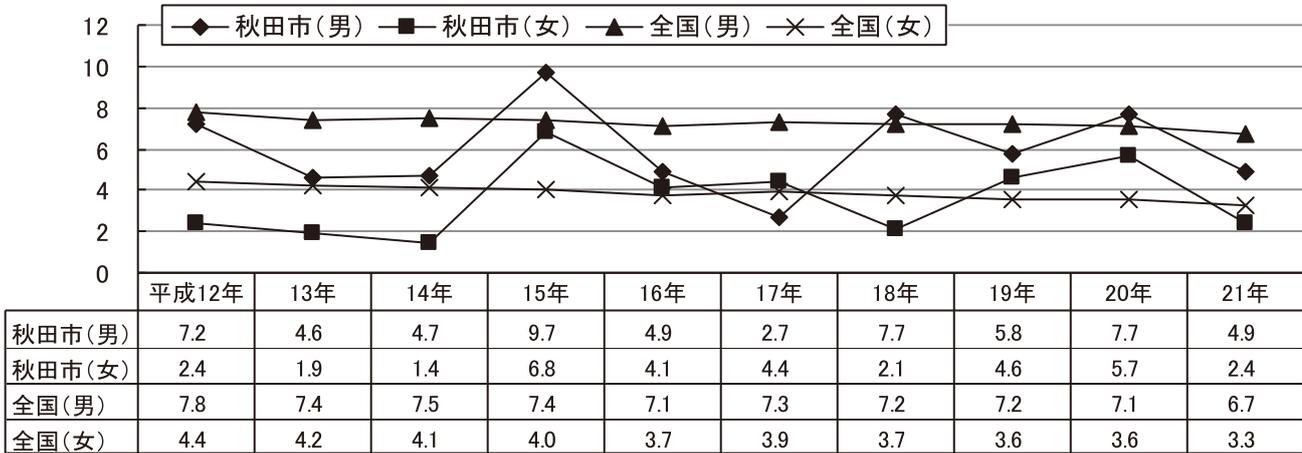


資料：秋田市の人口動態 平成21年までのあらまし

(9) 糖尿病の年齢調整死亡率の年次推移

糖尿病の年齢調整死亡率の推移をみると、男女ともに平成14年まで全国平均よりも低い値で推移していたものの、平成15年と20年に上昇し、全国平均の値を上回りました。平成21年については、低下し全国平均を下回っております。

グラフ10 糖尿病の年齢調整死亡率（人口10万対）の年次推移

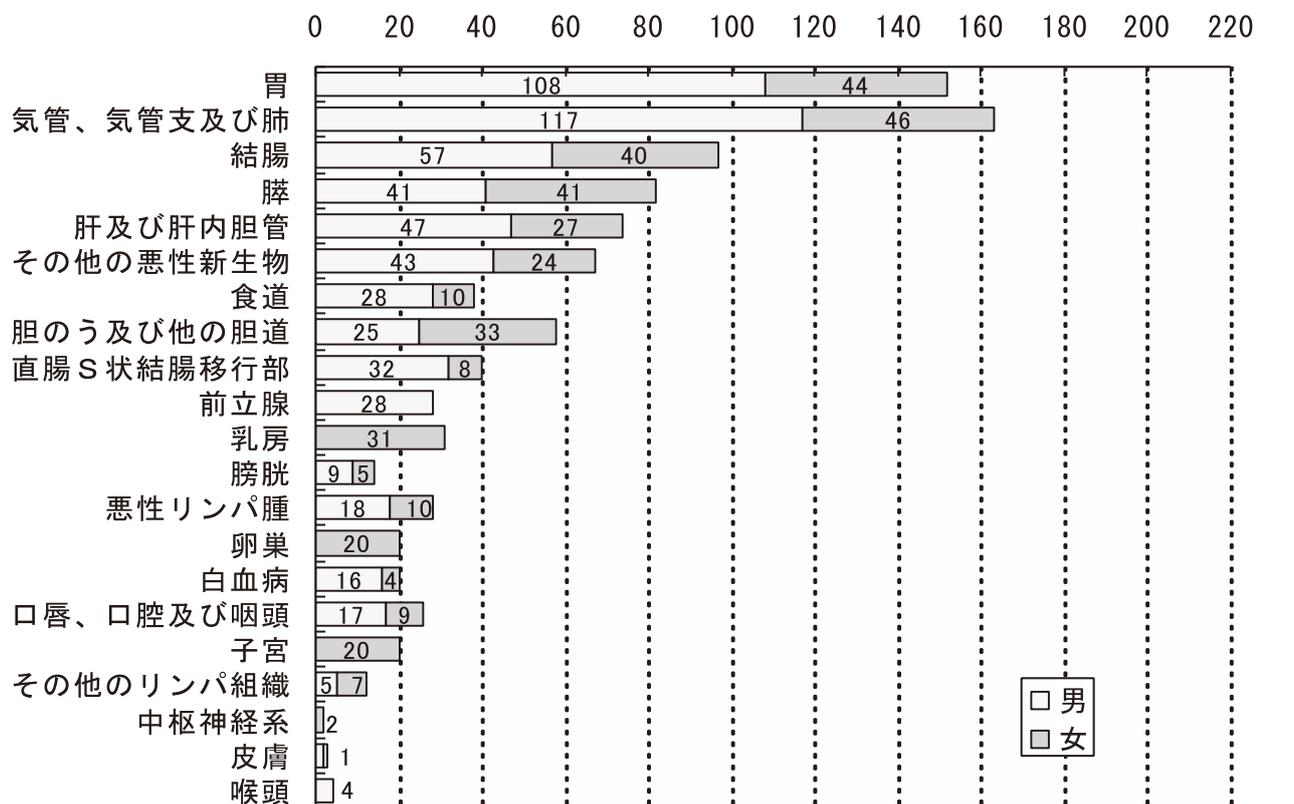


資料：秋田市の人口動態 平成21年までのあらまし

(10) 性・部位別にみた悪性新生物死亡数

秋田市における悪性新生物による死亡数を性・部位別にみると、肺がんによるものが163人（男117人、女46人）と最も多く、全体の16.6%（男19.6%、女12.0%）を占めています。続いて胃がん152人（男108人、女44人）、結腸がん97人（男57人、女40人）などの順となっています。

グラフ11 性・部位別にみた悪性新生物死亡数（平成21年）

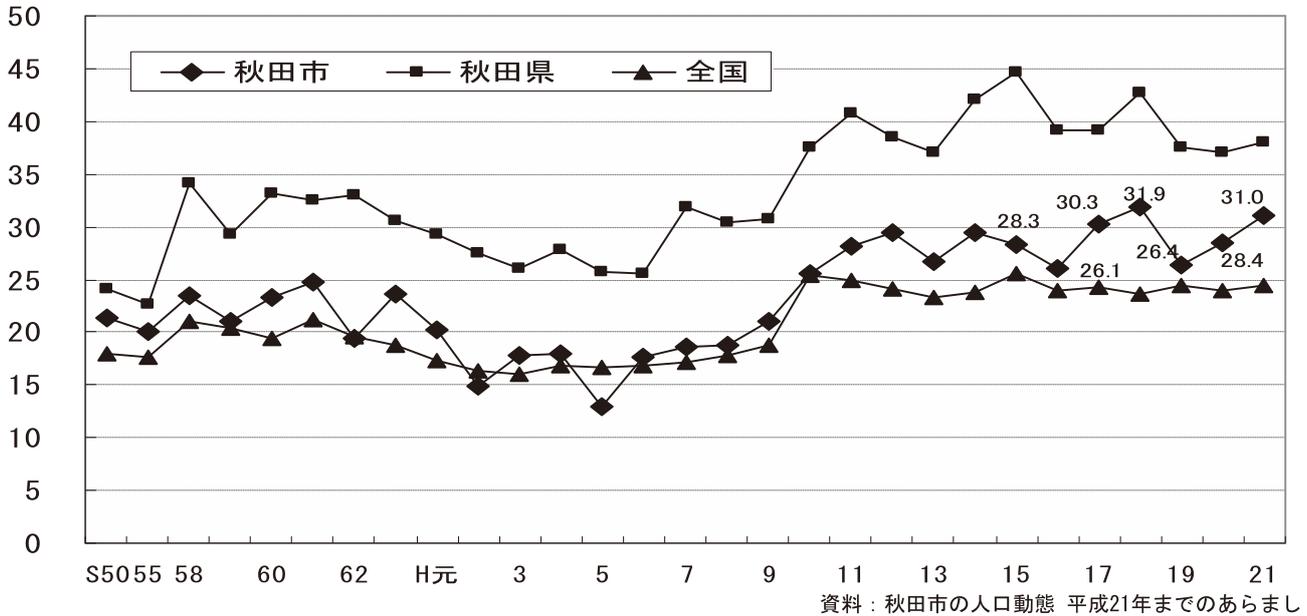


資料：秋田市の人口動態 平成21年までのあらまし

(11) 自殺死亡率の年次推移

自殺死亡率の推移をみると、秋田市、秋田県、全国ともに昭和62年以降、低下の傾向にありましたが、平成7年以降、上昇傾向に転じています。秋田市は、一貫して秋田県の値を下回っているものの、おおむね全国平均を上回って推移しています。

グラフ12 自殺死亡率（人口10万対）の年次推移

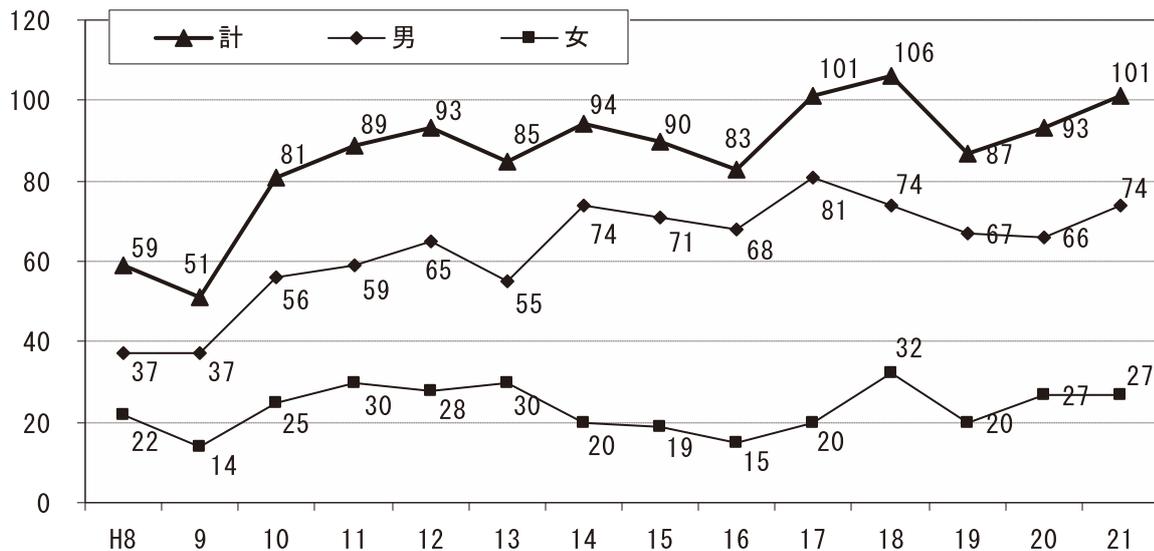


(12) 自殺死亡数の年次推移

秋田市における自殺死亡数の推移をみると、平成10年以降の上昇傾向が続いており、平成21年の自殺死亡数は101人となっております。自殺死亡数を男女別にみると、男性が女性を上回っており、平成21年では男性の自殺死亡数が全体の73.3%を占めています。

グラフ13 自殺死亡数の年次推移

単位：人

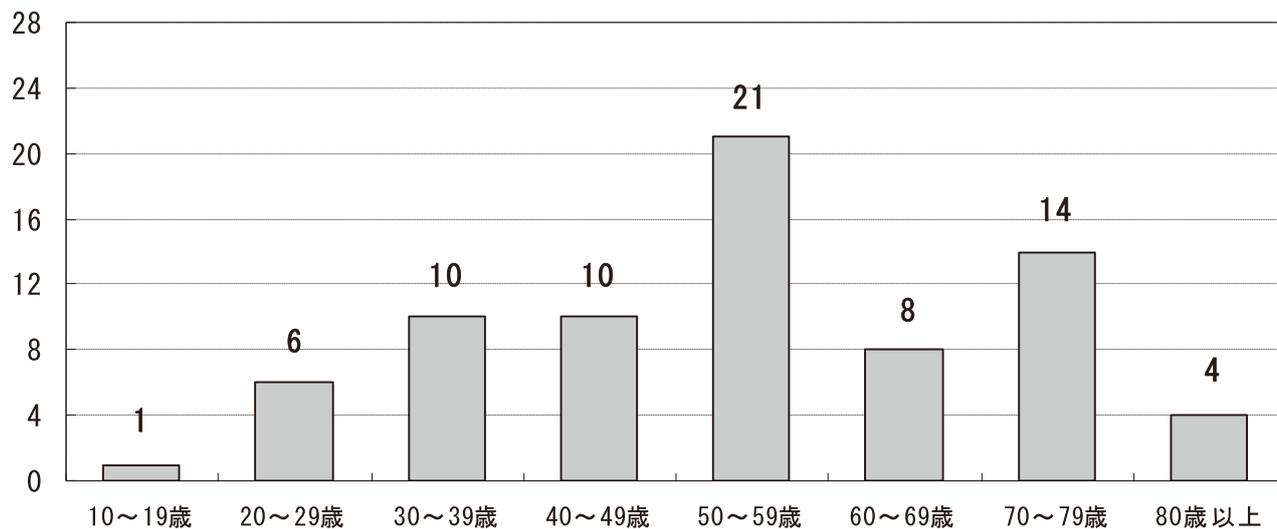


(13) 年齢階級別にみた自殺死亡数

平成21年の秋田市における自殺死亡数を年齢階級別にみると、男性では50歳代が21人と最も多く、全体の28.4%を占めています。女性では20代と50代が5人で最も多く、どちらも全体の18.5%を占めています。

グラフ14 年齢階級別自殺死亡数，男（平成21年）

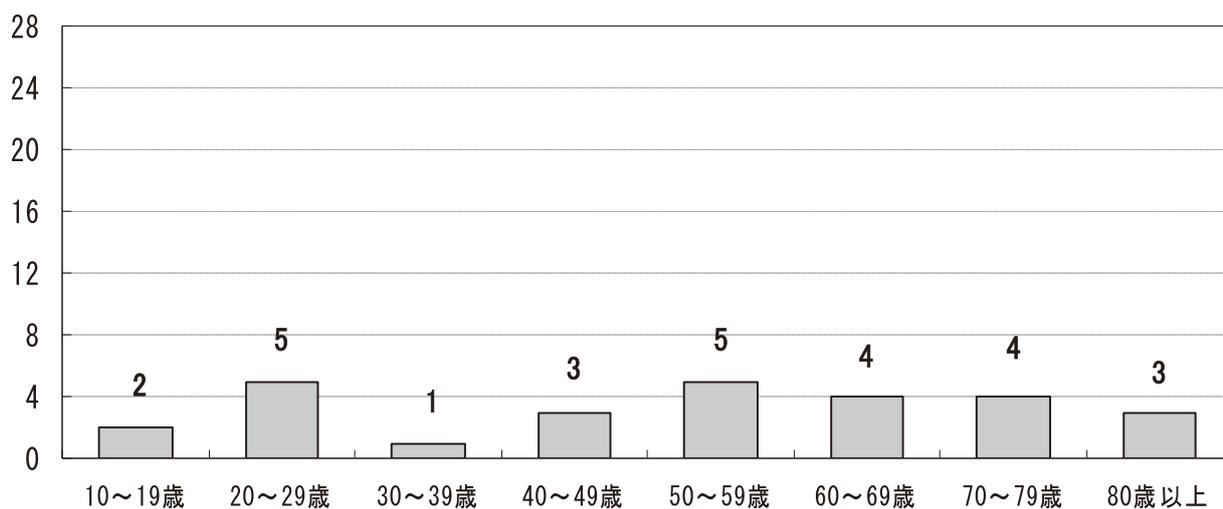
単位：人



資料：秋田市の人口動態 平成21年までのあらまし

グラフ15 年齢階級別自殺死亡数，女（平成21年）

単位：人

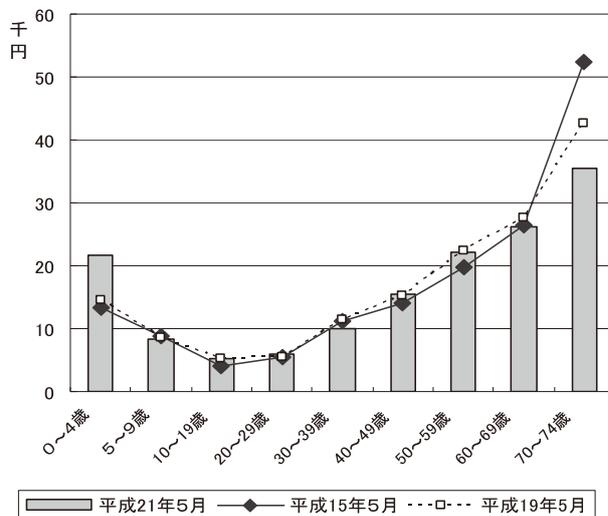


資料：秋田市の人口動態 平成21年までのあらまし

(14) 国民健康保険被保険者における1人当たりの年齢別診療費の推移

年齢別診療費は、「0～4歳」を除きほぼ横ばいに推移しています。

(単位：円)



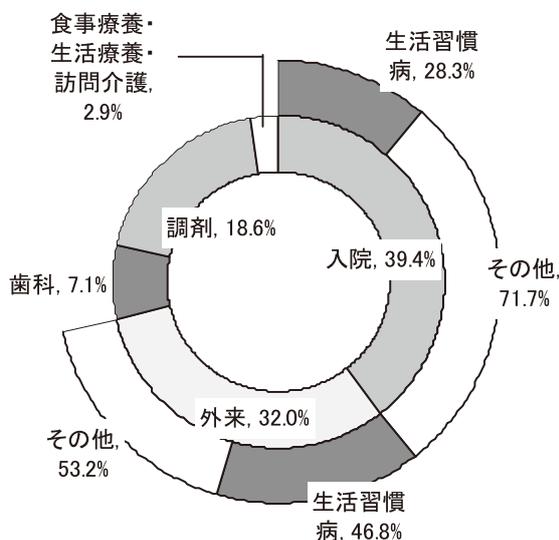
年齢	H15年5月	H19年5月	H21年5月
0歳～4歳	13,383	14,565	21,683
5歳～9歳	8,887	8,478	8,352
10歳～19歳	4,143	5,243	5,288
20歳～29歳	5,471	5,529	5,878
30歳～39歳	11,161	11,534	9,984
40歳～49歳	14,092	15,136	15,451
50歳～59歳	19,848	22,340	22,202
60歳～69歳	26,491	27,604	26,277
70歳～74歳	52,409	42,643	35,376

※平成15・19年の70～74歳は、70歳以上の金額

(15) 国民健康保険における生活習慣病の状況

平成21年5月(医療費の統計調査の全国的基準月)診療分における国民健康保険の医療費のうち、診療別の割合が最も多いのが入院で、全体の39.4%になっています。そのうち生活習慣病※の割合は28.3%です。また、外来でも、生活習慣病の割合は46.8%になっており、生活習慣病※の医療費に占める割合が大きくなっています。

医療費の受信別の割合
(平成21年5月診療分)



※ 生活習慣病として集計したもの

(社会保険表章による疾病分類表(119項目)から、日本生活習慣病予防協会が定める下記の12疾病を集計)

- 1 結腸の悪性生物(大腸がん)
- 2 肺の悪性新生物(肺扁平上皮がん)
- 3 糖尿病
- 4 その他内分泌疾患(糖質異常症、肥満症)
- 5 高血圧性疾患
- 6 虚血性心疾患(心筋梗塞)
- 7 脳内出血
- 8 脳梗塞
- 9 慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎・肺気腫)
- 10 歯肉炎・歯周疾患(歯周病)
- 11 アルコール性肝炎
- 12 炎症性多発性関節障害(痛風)

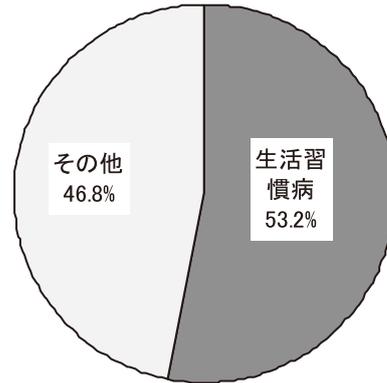
第2章 | 市民の健康状況

疾病分類※にみると、件数でも生活習慣病が上位にきており、特に循環器系疾患（高血圧や脳血管疾患など）、消化器系疾患、内分泌系疾患（糖尿病や脂質異常など）の件数だけで全体の53.2%になっています。

また、医療費でも循環器系疾患、消化器系疾患、内分泌系疾患で全体の45.1%になっています。

■疾病分類(19分類)による件数（平成21年5月診療分）

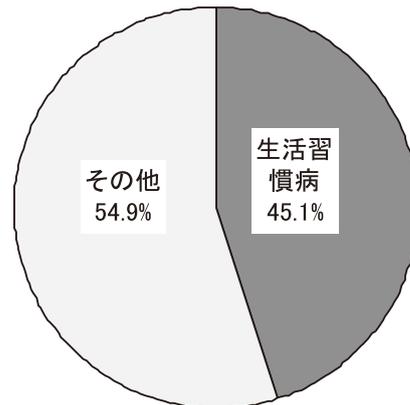
	疾病名	件数(人)
1位	循環器系	13,985
2位	消化器系	12,617
3位	内分泌系	7,368
4位	筋骨格系	6,877
5位	眼疾患	5,568
6位	呼吸器系	4,597
7位	精神障害	3,359
8位	新生物	2,794
9位	腎尿路生殖器	2,015
10位	損傷、中毒	1,313
—	上記以外の疾患	3,401
	合計	63,894



■ は、生活習慣病に起因する疾病

■疾病分類(19分類)による医療費（平成21年5月診療分）

	疾病名	医療費(円)
1位	循環器系	324,967,100
2位	新生物	247,092,810
3位	消化器系	219,622,420
4位	内分泌系	173,483,170
5位	精神障害	170,847,390
6位	筋骨格系	100,848,720
7位	腎尿路生殖器	82,609,360
8位	呼吸器系	62,435,830
9位	神経系	60,802,540
10位	眼疾患	53,696,400
—	上記以外の疾患	96,081,870
	合計	1,592,487,610



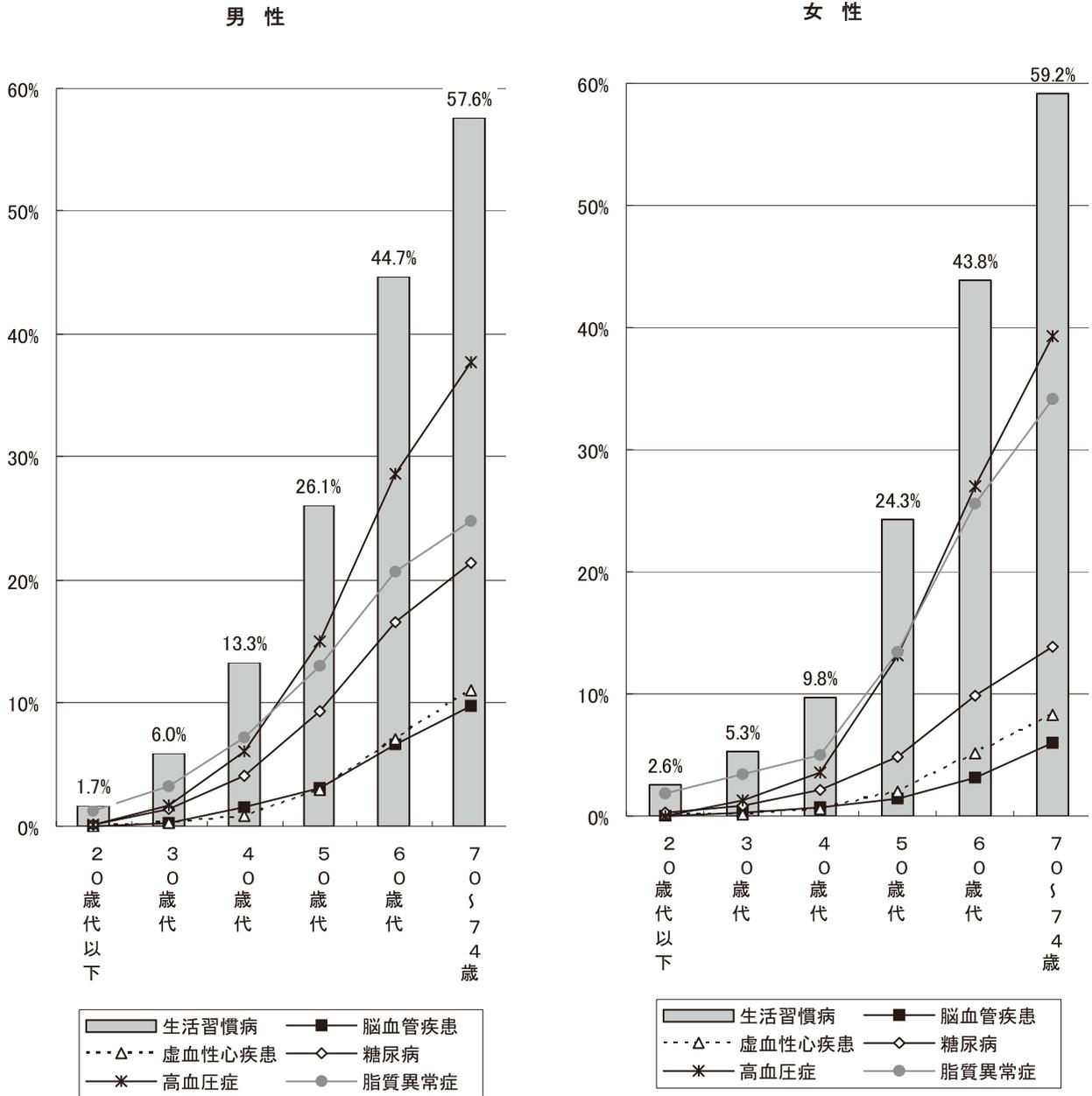
■ は、生活習慣病に起因する疾病

※ 社会保険表章による疾病分類表（119項目）から、大分類である下記の19分類を集計

- 1 感染症及び寄生虫症
- 2 新生物
- 3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- 4 内分泌、栄養及び代謝疾患
- 5 精神及び行動の障害
- 6 神経系の疾患
- 7 眼及び付属器の疾患
- 8 耳及び乳様突起の疾患
- 9 循環器系の疾患
- 10 呼吸器系の疾患
- 11 消化器系の疾患
- 12 皮膚及び皮下組織の疾患
- 13 筋骨格系及び結合組織の疾患
- 14 腎尿路生殖器系の疾患
- 15 妊娠、分娩及び産褥
- 16 周産期に発生した病態
- 17 先天奇形、変形及び染色体異常
- 18 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
- 19 損傷、中毒及びその他の外因の影響

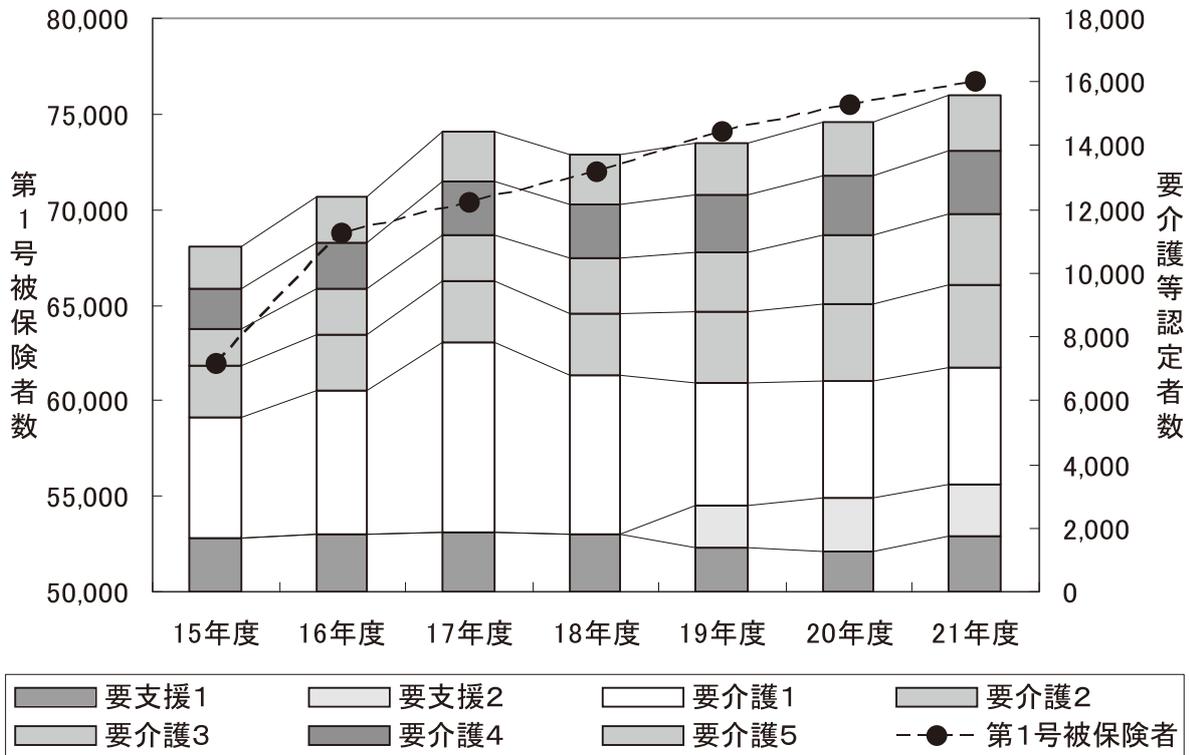
生活習慣病の代表的なもの(糖尿病、高血圧症、脂質異常、虚血性心疾患、脳血管疾患)の件数は、いずれの疾患でも年齢が上がるごとに割合が上昇しています。

■生活習慣病の年齢別の件数 (平成21年5月診療分)



(16) 介護保険第1号被保険者に占める要介護認定者数の推移

第一号被保険者数(65歳以上)は毎年増加しており、要支援・要介護認定者数も増加しています。



(単位：人)

年 度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計	第1号被保険者
15年度	1,683		3,813	1,584	1,193	1,235	1,344	10,852	61,903
16年度	1,823		4,503	1,745	1,423	1,458	1,454	12,406	68,731
17年度	1,873		5,938	1,916	1,479	1,679	1,552	14,437	70,321
18年度	1,830		4,958	1,935	1,770	1,670	1,551	13,714	71,953
19年度	1,390	1,341	3,830	2,218	1,896	1,807	1,618	14,100	74,034
20年度	1,266	1,668	3,693	2,422	2,129	1,903	1,685	14,766	75,438
21年度	1,744	1,623	3,666	2,599	2,210	1,985	1,791	15,618	76,689

※平成18年度までの要支援、経過的介護は、要支援1としている。

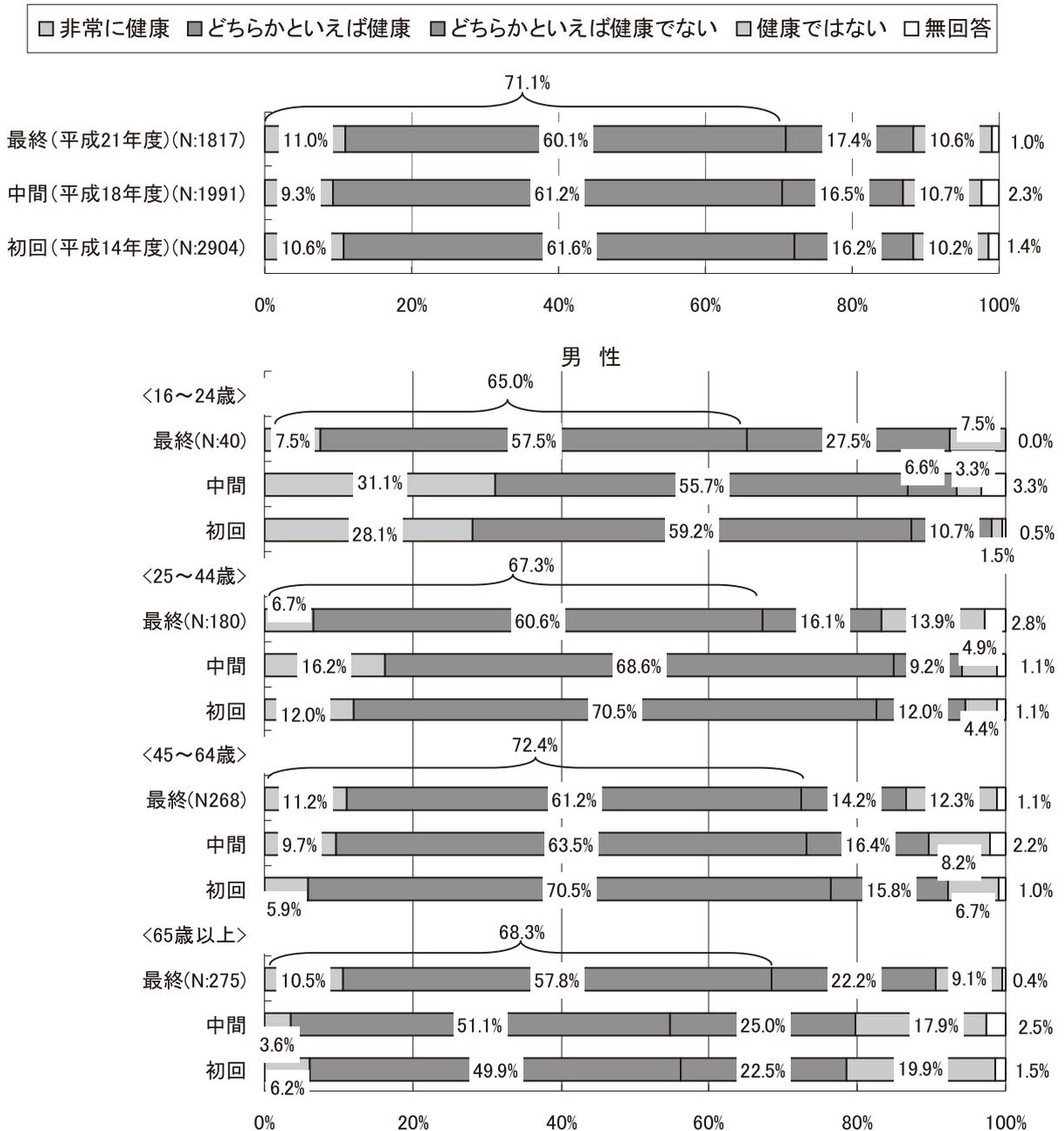
第2節 意識調査からみた市民の健康

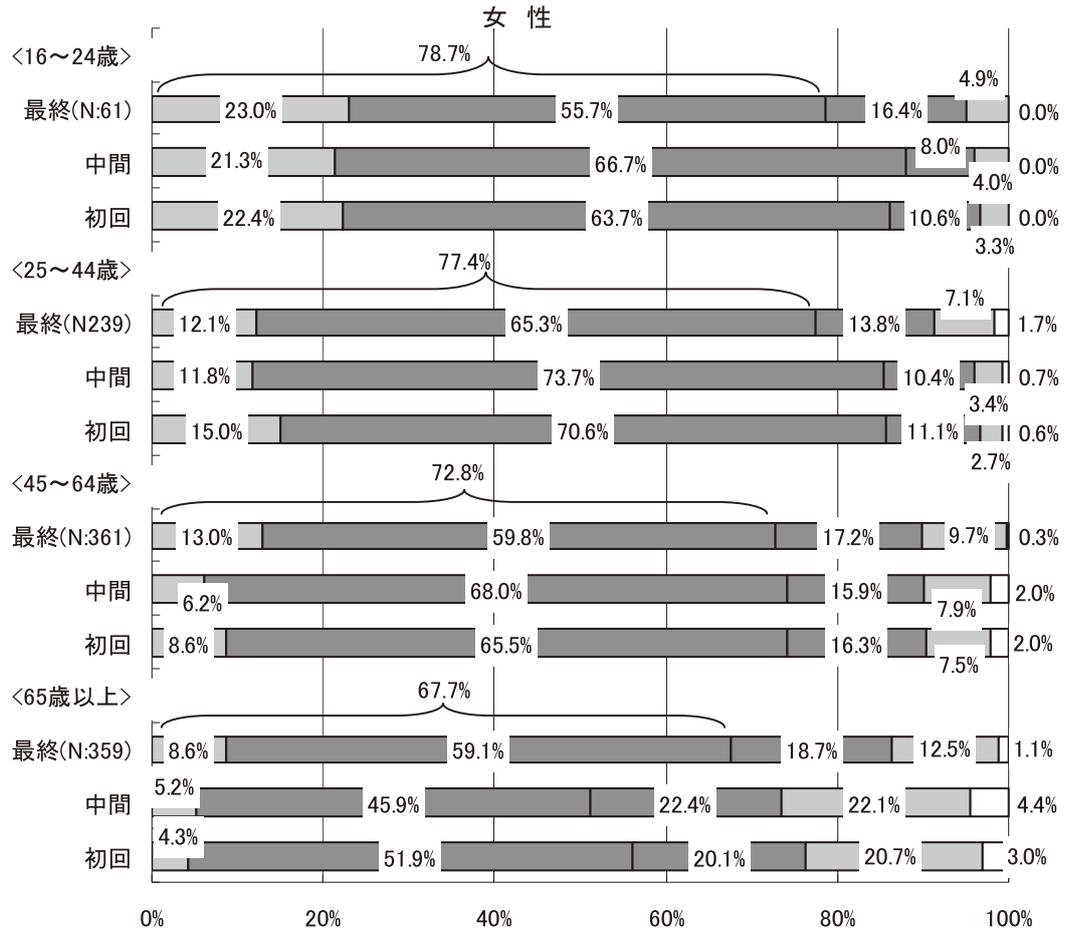
(1) 普段健康と感じている人

全体では、自分の健康状態について、『健康である』（「非常に健康」、「どちらかといえば健康」）と回答した割合は71.1%で、初回・中間調査とほぼ横ばいに推移しています。

男女年齢階層別にみると、男女ともに初回・中間調査に比べると「16～24歳」、「25～44歳」、「45～64歳」で『健康である』と回答した割合が低下し、『健康である』という意識が低下していることがうかがわれます。一方、「65歳以上」では、『健康である』と回答した割合が上昇しています。

【平成21年度市民健康意識調査(16歳以上)】

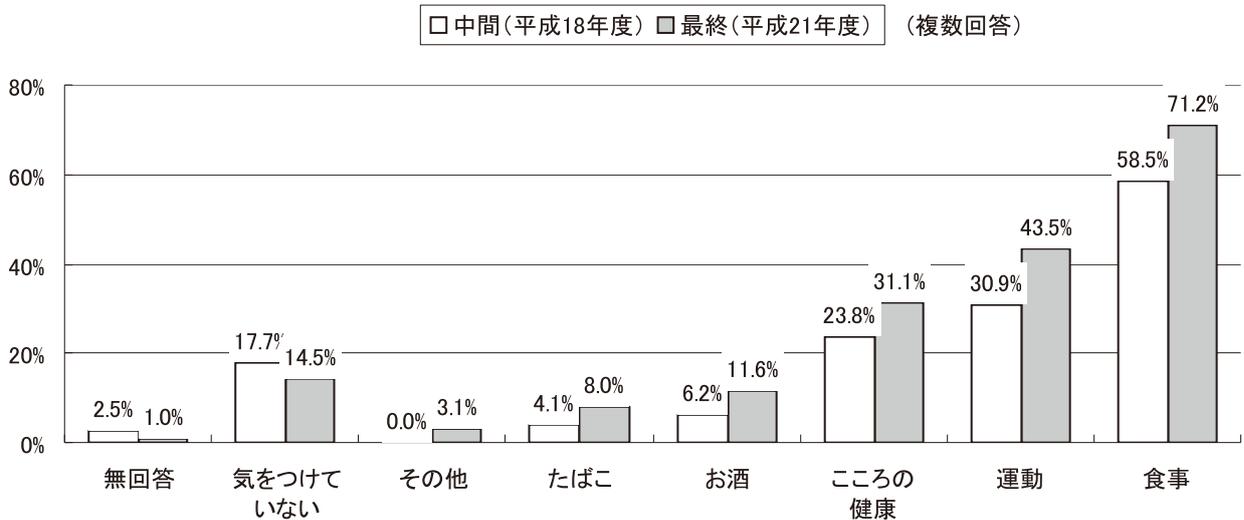




(2) 普段健康のために気をつけていること

普段健康のために気をつけていることについて、複数回答で尋ねたところ、「気をつけていない」と回答した割合が14.5%と中間調査より低下し、気をつけている項目を回答した割合が、全ての項目で上昇しました。中でも、「食事」と回答した割合は71.2%と特に高くなっています。

【平成21年度 市民健康意識調査（16歳以上）】



第3章 最終評価

第1節 最終評価の目的

本市では、平成15年度から「健康あきた市21推進会議」^(注1)などによる計画の進行管理のもと、市民の皆さんや各種団体、関係機関の協力を得ながら、「健康あきた市21」の普及啓発、計画に基づく健康づくり事業を実施してきました。

計画期間は、はじめは平成15年度から22年度の8年間でしたが、国・秋田県が医療費適正化計画との整合性を図るため、平成24年度を終期とし2年延長したことに伴い、本計画の終期を平成24年度に延長しました。

平成19年度に計画期間の半分を経過したことから、平成15年度から18年度までの推進活動実績や目標の達成状況などを検証するため中間評価を実施し、評価結果を踏まえ、指標項目・数値目標の見直しを行い取り組んできました。

この度、計画策定時の後期計画期間を終えることから、平成19年度から21年度までの推進活動や目標の達成状況などを検証し、目的実現のための課題や方向性を明らかにし、今後の健康づくり対策の充実とより効果的な推進を図るため最終評価を実施しました。

第2節 最終評価の概要

(1) 最終評価に係る調査の実施

最終評価を実施するにあたり、次の調査を行い、基礎資料としました。

調査名	調査期間	調査項目	調査対象	回答数 (回答率)
市民健康意識調査	平成21年12月 ～22年1月	市民の健康状態および健康意識、食習慣、運動習慣等に関すること	住民基本台帳に登録されている0歳以上の市民から無作為抽出された4,500人	2,169人 (48.2%)
市民健康・栄養調査	平成21年10月 ～12月	栄養摂取、身体、飲酒、喫煙等の状況	秋田市内6地区	307人 49.8%
秋田市における公共施設等の禁煙・分煙実施状況調査	平成22年6月 ～7月	施設の禁煙・分煙対策等	秋田市所有施設285施設および秋田市内に所在する国・県所有施設28施設	313施設 (100%)

※上記調査のほか、国および市他部局等の各種統計調査を基礎資料としています。

指標項目別の各統計調査名は、「第4節 重点分野別評価と今後の方向」に記載しています。

注1) 健康あきた市21推進会議

健康あきた市21の適切な進行管理と効果的な推進を目的として、市民代表、学識者などで構成する会議。平成16年8月1日設置。

第3節 最終評価のまとめ

健康あきた市21では、重点分野ごとに健康課題を解決しながら到達すべき総合的な成果として「重点分野別目標」を定め、また、具体的に行動すべき手段と内容として「個別目標」と、個別目標に関連する健康課題のめざすべき「目標値」を設定しています。

最終評価にあたっては、重点分野ごとの個別目標に関連する数値目標の達成状況と、後期期間（平成19～21年度）における推進活動実績の確認を行い、その結果をもとに健康あきた市21推進会議などにおいて最終評価（重点分野別総合評価）を実施しました。

（個別目標については、次の3つの視点から設定しています。）

- 健康目標：健康状況を表す有病率などの統計指標を改善するための目標
- 行動目標：生活習慣など行動の改善によって健康を実現するための目標
- 環境目標：健康づくりを社会的に支援するための環境整備目標

（1）数値目標の達成状況

数値目標の達成状況について、「評価4段階判定基準」により評価した結果、個別目標97項目のうち、数値目標を達成できた項目は全体の32.0%と中間評価の22.0%と比べ10ポイント上昇しました。改善度合いの大きい項目を加えると49.5%と約半数の項目となるなど、後期期間の推進活動に一定の成果がみられました。

評価	最終評価			中間評価		
	該当項目数	割合	累計	該当項目数	割合	累計
◎	31	32.0%	32.0%	22	22.0%	22.0%
○	17	17.5%	49.5%	8	8.0%	30.0%
△	19	19.6%	69.1%	38	38.0%	68.0%
×	30	30.9%	100.0%	32	32.0%	100.0%
計	97	100.0%	—	100	100.0%	—

■ 評価4段階判定基準 ■

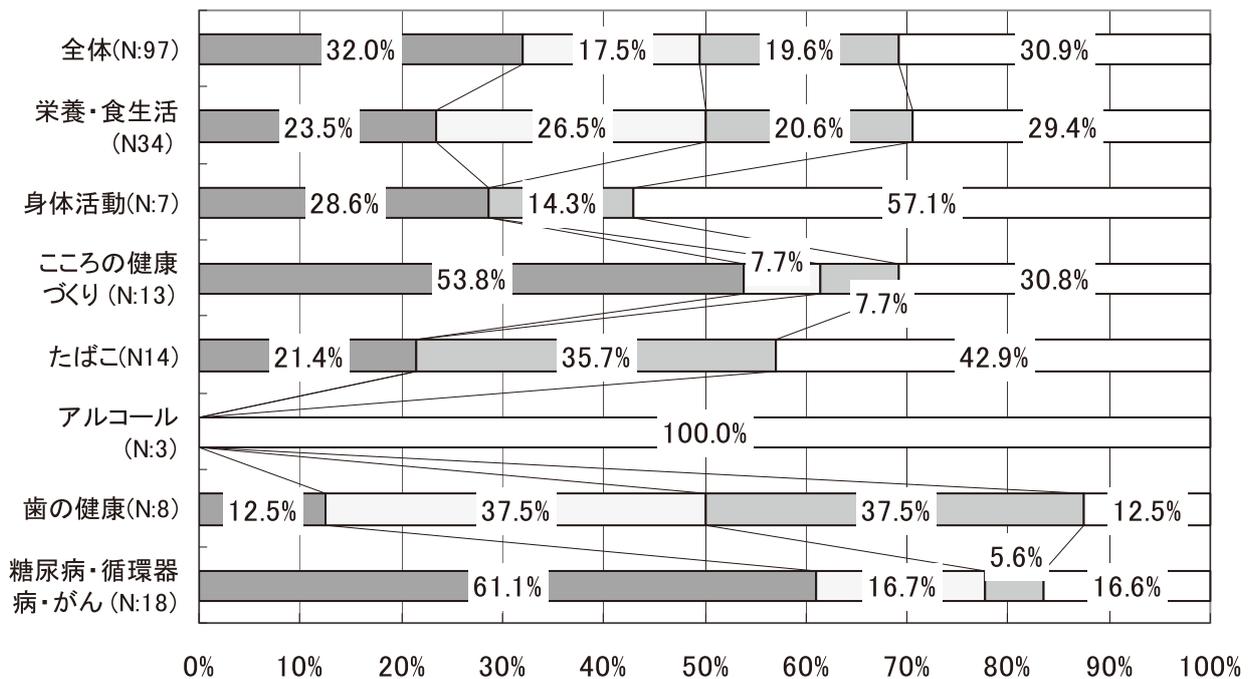
評価	判定基準	数値基準※
◎	目標として設定した状態を達成しているもの	100%以上
○	目標に向けて改善がみられ、その度合いが大きいもの	50～100%未満
△	目標に向けて改善がみられるものの、その度合いが小さいもの（基準値と最終値が同じ項目を含む。）	0～50%未満
×	改善がみられなかったもの	0%未満

※ 評価4段階判定基準の計算方法

$$\frac{[\text{最終値}] - [\text{基準値 (計画策定時の値)}]}{[\text{目標値}] - [\text{基準値 (計画策定時の値)}]} \times 100$$

重点分野別に数値目標の達成状況をみると、「糖尿病・循環器病・がん」、「こころの健康づくり」では、目標を達成できた項目がそれぞれ61.1%、53.8%と半数を超えています。改善度合いの大きい項目を加えると「糖尿病・循環器病・がん」77.8%、「こころの健康」61.5%、「栄養・食生活」50.0%「歯の健康」50.0%と半数を超える重点分野で大きな改善がみられました。

一方、「アルコール」では改善がみられた項目がなく、「身体活動」、「たばこ」でも改善がみられたものの割合が低く、計画最終年度である平成24年度に向けて、さらなる取り組みが必要です。



重点分野	◎	○以上	△以上	×
全体	32.0%	49.5%	69.1%	30.9%
栄養・食生活	23.5%	50.0%	70.6%	29.4%
身体活動	28.6%	28.6%	42.9%	57.1%
こころの健康づくり	53.8%	61.5%	69.2%	30.8%
たばこ	21.4%	21.4%	57.1%	42.9%
アルコール	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
歯の健康	12.5%	50.0%	87.5%	12.5%
糖尿病・循環器病・がん	61.1%	77.8%	83.4%	16.6%

- ◎：目標として設定した状態を達成しているもの
- ：目標に向けて改善がみられ、その度合いが大きいもの
- △：目標に向けて改善がみられるものの、その度合いが小さいもの（基準値と最終値が同じ項目を含む。）
- ×：改善が見られなかったもの

(2) 重点分野別総合評価

「重点分野別総合判定基準」により、「数値目標の達成状況」および「後期期間の推進事業実績」について健康あきた市21推進会議などにおいて評価を行いました。

目標をおおむね達成されているとされた重点分野は、「循環器病」・「がん」の2分野でしたが、他はおおむね数値目標は未達成であるが、目標を達成するための事業は実施されているとの評価になりました。

「アルコール」については、数値目標、実施事業とも十分でないとの評価になりました。

重点分野	栄養・食生活	身体活動	こころの健康づくり	たばこ	アルコール	歯の健康	糖尿病	循環器病	がん
総合評価	B	B	B	B	C	B	B	A	A

■ 重点分野別総合評価判定基準 ■

A：おおむね達成されている。

B：数値目標は未達成であるが、目標を達成するための事業が実施されている。

C：数値目標は未達成であり、事業実施も十分とはいえない。

ア 栄養・食生活

【総合評価】B

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	5	6	1

△委員の評価内容要約

- ・ 過半数に近い項目で改善が認められている。
- ・ ◎と○との合計が中間評価時30.8%から今回50.0%に増加しており、全体的に改善傾向にあると認められる。
- ・ 事業の周知方法の工夫をすることと事業の項目を整理して、より重点的なものに集約する方がよいのではないか。
- ・ 小中高校生への食事指導の強化については、学校教育を活用するほか、肥満、やせ予防を含めて親子を対象とした啓発講座の充実が望まれる。

イ 身体活動

【総合評価】 B

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	1	8	3

△委員の評価内容要約

- ・ 25から45歳の方は運動が増えているがまだまだ不足。年を取ると運動もしなく、何事にも挑戦して欲しい。
- ・ 環境指標は、中間評価時点で目標値を高めに変更したにもかかわらず、目標を達成できている。
- ・ 今回の目標達成状況を参考に、今後の関連事業を計画的に進めていただきたい。
- ・ 若年層と高齢者の運動習慣に課題が認められる。
- ・ 更に市民の健康増進のため、とりかかりやすい分野だと思うので、より普及されることを期待する。

ウ こころの健康づくり

【総合評価】 B

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	6	6	0

△委員の評価内容要約

- ・ 評価◎の項目が多いが、いつもストレスを感じている人の割合と、気分が沈んだり、ゆううつになる人の割合が目標値に達成していないのは残念だ。
- ・ 子どもに課題があるものの、大人では全項目について目標が達成されたことは評価される。
- ・ 自殺者数が多い県という事で様々な事業を展開していることは大変評価できる。

エ たばこ

【総合評価】 B

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	0	6.5	5.5

△委員の評価内容要約

- ・ 喫煙者への注意喚起は行政では限界を認めない。受動喫煙の予防策に重点を置く方がよい。
- ・ 未成年の喫煙率が、中間評価時点では達成されていたにもかかわらず、今回上昇したのは残念。
- ・ 大人において、喫煙の影響についての知識は呼吸器系疾患以外では低いが、心臓病、脳卒中、歯周病で影響を意識している者の増加傾向が認められる。
- ・ 公共施設での禁煙は評価できる。

オ アルコール

【総合評価】 C

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	0	4.5	7.5

△委員の評価内容要約

- ・ 事業開始当初に比較して3項目全てで状況が悪化している。
- ・ パンフレット、リーフレットの配布（中学生、両親教室）は評価できるが、事業ももっとあればよかった。
- ・ 未成年者の飲酒経験率の改善については、喫煙と同様にパンフレットを配布するに止まらず、学校教育を活用して意識の啓発に努めるほか、親子を対象とした健康教室等を通じての啓発推進が望まれる。
- ・ 大人についても喫煙と同様に、生活習慣改善指導等のあらゆる健康教室を通じて地道に啓発を継続していくことが望まれる。

カ 歯の健康

【総合評価】 B

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	5	7	0

△委員の評価内容要約

- ・ 現状の事業を維持しつつ、児童・生徒を対象とする事業の強化が望まれる。
- ・ 乳幼児、小中学生までは歯の健康にも注意が向けられるが、それ以上の年代では個人的問題なのか。残念な状況だ。
- ・ 大人は、目標達成に至らなかったが当初に比較して改善傾向が認められる。
- ・ 事業推進による効果が顕著にあらわれており、一層の推進が求められる。

キ 糖尿病・循環器病・がん

【総合評価】 糖尿病：B 循環器病：A がん：A

△健康あきた市21推進会議委員による評価

判定基準	A	B	C
評価数	7	5	0

△委員の評価内容要約

- ・ 糖尿病については未達成であるが他の目標はおおむね達成されている。
- ・ おおむね良いが、前立腺がん、大腸がん検診をもっと受診させたい。
- ・ 現状の事業を維持しつつ、特に糖尿病(男女)および心臓病(男性)の予防対策に力を入れた事業の展開が望まれる。

第4節 重点分野別評価と今後の方向

(1) 栄養・食生活

重点分野別 目標	バランスのとれた楽しい食事で、 豊かな心と元気なからだを つくりましょう。	総合評価
		B

総合評価の内容

生活習慣病を予防し、バランスのとれた望ましい食生活を送ることができるよう、各年代に対応した食生活の知識の普及に取り組みました。

その結果、適正体重の維持に関しては、女子中学生に肥満者の割合が増加したものの、全体ではおおむね改善傾向にありました。また、子どもや若い世代で朝食を欠食している割合や、食塩摂取量について減少したほか、食事に関する学習会に意欲的に参加したいと思う人の割合が増えたことは、食や健康への関心が高まったことによるものと考えております。

しかし一方では、脂肪エネルギー比率が増加し、子どもの牛乳・乳製品をとっている割合および大人のカルシウム摂取量や野菜の摂取量の減少がみられたことから、さらに栄養の過剰または不足による健康への影響について、普及啓発することが重要と考えております。

今後も、栄養バランスのとれた食生活を身につけることができるよう、健康と栄養に関する知識の普及に取り組む必要があります。

個別目標	【健康目標】
	1 適正体重を維持し、健康管理につとめましょう。……………26, 27
	【行動目標】
	1 食事は配慮して作りましょう。……………28 3 食事は量・質ともに適正に確保しましょう。……………29 4 量・質ともに適正な食事をしましょう。……………30 5 食生活のリズムを整えましょう。……………31 6 朝食をとり、活動的に過ごしましょう。……………32 7 栄養成分表示を参考にして、食品を選択しましょう。……………33 8 食事に関する学習会などに意欲的に参加しましょう。……………34 9 食生活を充実させ、心豊かな日常生活を送りましょう。……………35 11 脂肪エネルギー比率の減少をめざしましょう。……………36 12 カルシウムの摂取量を増やしましょう。……………37 13 食塩の摂取量を減らしましょう。……………38 14 野菜の摂取量を増やしましょう。……………39
【環境目標】	
1 外食栄養成分表示やヘルシーメニュー提供の拡大をめざしましょう。…40	

※【行動目標】2、10は中間評価時に削除

(1) 栄養・食生活		健康目標 1-①
目標	適正体重を維持し、 健康管理につとめましょう。	
ライフステージ：幼年期、少年期		

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
小学生の肥満児の割合	男子	12.5%	8.5%	9.3%	7%以下	○
	女子	8.5%	6.6%	7.2%	6.6%以下	○
中学生の肥満児の割合	男子	10.0%	9.7%	9.3%	7%以下	△
	女子	8.5%	9.6%	9.1%	7%以下	×

基準値：2001年度数値・中間値：2006年度数値・最終値：2009年度数値
〔秋田市内小中学校肥満調査結果報告書〕

肥満児の割合は、中学生の女子を除いて基準値を下回っており、おおむね改善がみられました。

推進体制の評価

肥満は、将来の生活習慣病の危険因子であり、幼年期からの予防が重要であるため、実際に食事を提供している親への教育の充実を課題として取り組みました。

「地域健康教育・健康相談（母子）」では、幼児をもつ親や家族を対象に、講話や調理実習をとおして、生活リズムや栄養バランスに重点をおいた指導を実施しました。また、「乳幼児健康診査」では、肥満ややせなどと診断された乳幼児をもつ親や家族に対し、個々にあった食事や間食の与え方について指導を行いました。

最終評価の結果、女子中学生において基準値を上回っていたものの、おおむね改善がみられ、計画の推進については一定の成果を得ることができました。

今後も、乳幼児期からの肥満予防の重要性について、親の意識の向上を図ることができるよう取り組む必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■地域健康教育・家庭訪問（母子） 	<ul style="list-style-type: none"> ■乳幼児健康診査 ■地域健康教育・健康相談（母子） 	<ul style="list-style-type: none"> ■乳幼児健康診査 ■地域健康教育・健康相談（母子）

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活

健康目標 1-②

目標

適正体重を維持し、 健康管理につとめましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価	
肥満者の割合（男性）	25～44歳	26.9%	28.1%	25.6%	15%以下	△
	45～64歳	30.9%	31.1%	22.0%	20%以下	○
肥満者の割合（女性）	45～64歳	22.4%	19.4%	19.4%	15%以下	△
	65歳以上	22.2%	24.6%	20.1%	20%以下	○
やせの者の割合（女性）	16～24歳	22.9%	18.7%	27.9%	15%以下	×

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

※ BMI (Body Mass Index)

〔市民健康意識調査・関連資料：P100〕

肥満度を表す指数 体重(kg)÷[身長(m)]²・肥満者:25.0以上 やせ:18.5未満

肥満者の割合は、男女とも基準値および中間値から低下しており改善がみられましたが、やせの者の割合（女性）は、最終値で上昇しており改善がみられませんでした。

推進体制の評価

肥満は、生活習慣病およびメタボリックシンドロームの危険因子となるため、定期的な体重確認など自己の健康状態を把握し、望ましい食品選択ができることを課題として取り組みました。

「病態別食生活相談」や「健康判定」では、個々に合わせた指導を行ったほか、「ビューティスリムクラス」や地域における「健康教育」、「健康相談」では幅広い世代を対象に、食事バランスガイドを活用した講話や調理実習を行い、望ましい食生活について指導を行いました。

最終評価の結果、肥満者の割合については一定の成果を得ることができました。やせの者の割合では、若い女性にやせ志向がみられることから、今後も、やせによる健康への影響等について指導を行い、改善に向けて取り組むことが必要です。

平成14年度以前から実施	前期における取組（平成15～18年度）	後期における取組（平成19～22年度）
<ul style="list-style-type: none"> ■ 病態別食生活相談 ■ 健康判定 ■ 健康相談 ■ 健康づくり講座（肥満解消） ■ 基本健康診査 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 病態別食生活相談 ■ 健康判定 ■ 生活習慣改善指導（健康アドバイザー講座） ■ ビューティスリムクラス ■ 健康教育 ■ 健康相談 ■ 基本健康診査 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 病態別食生活相談 ■ 健康判定 ■ 生活習慣改善指導（健康アドバイザー講座） ■ ビューティスリムクラス ■ 健康教育 ■ 健康相談

※取組の内容については、74～77ページに掲載

目標

食事は配慮して作りましょう。

ライフステージ：幼年期、少年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
子どもの食事に 気をつけている人の割合	84.3%	86.0%	86.4%	100%	△

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P94〕

子どもの食事に気をつけている人の割合は上昇し、おおむね改善がみられました。

推進体制の評価

幼年期、少年期の食生活は、将来の食習慣形成のために重要であり、親や家族などが子どもの食事に配慮できるよう、食に関する意識啓発を課題として取り組みました。

「離乳食教室」、「幼児食教室」および「地域健康教育・健康相談（母子）」では、親や家族に対し、子どもの成長に合った食事の提供ができるよう、講話や食体験の場の提供により、食に関する知識の普及に努めました。また、親の食習慣が子どもの食習慣形成のために重要であることから、これから親になる妊婦を対象とした「マタニティ食生活講座」を通して、食に関する意識の向上に努めました。

最終評価の結果、おおむね改善傾向にあり、計画の推進については一定の成果を得ることができました。

今後も、親や家族の意識を高めるため、食に関する正しい知識の普及と食体験の場の提供に取り組む必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 病態別食生活相談 ■ 離乳食教室、幼児食教室 ■ 乳幼児健康診査 ■ 地域健康教育・家庭訪問（母子） 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 乳幼児健康診査 ■ 地域健康教育・健康相談（母子） ■ 離乳食教室 ■ 幼児食教室 ■ マタニティ食生活講座 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 乳幼児健康診査 ■ 地域健康教育・健康相談（母子） ■ 離乳食教室 ■ 幼児食教室 ■ マタニティ食生活講座

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活

行動目標 3

目標

食事は量・質ともに適正に 確保しましょう。

ライフステージ：幼年期、少年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
栄養のバランスのとれている 子どもの割合	71.4%	76.1%	81.3%	90%以上	○
牛乳・乳製品を毎日とっている 子どもの割合	71.4%	69.5%	70.2%	90%以上	×

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P94・95〕

栄養バランスのとれている子どもの割合は大幅に上昇し改善がみられましたが、牛乳・乳製品を毎日とっている子どもの割合は中間値より上昇したものの基準値より低下しており、改善がみられませんでした。

推進体制の評価

幼年期、少年期におけるカルシウム摂取は、心身の成長を促し、骨粗鬆症予防につながることから、牛乳・乳製品の摂取の必要性を啓発するとともに、牛乳・乳製品をとることができない子どもに対する支援を課題として取り組みました。

「地域健康教育・健康相談（母子）」では、親や家族を対象に、牛乳・乳製品を使った献立の提供を行い、食に関する知識の普及に努めました。また、アレルギーなどにより、牛乳・乳製品をとることができない子どもをもつ親や家族に対し、具体的な調理方法や代替食品を示すなどの個々に合わせた指導を行いました。

最終評価の結果、牛乳・乳製品を毎日とっている子どもの割合については基準値よりも低下しており、改善がみられませんでした。

今後も、牛乳・乳製品摂取の必要性の啓発について取り組むことが必要です。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■離乳食教室、幼児食教室 ■乳幼児健康診査 ■地域健康教育・家庭訪問(母子) 	<ul style="list-style-type: none"> ■乳幼児健康診査 ■地域健康教育・健康相談(母子) ■離乳食教室 ■幼児食教室 	<ul style="list-style-type: none"> ■乳幼児健康診査 ■地域健康教育・健康相談(母子) ■離乳食教室 ■幼児食教室

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活		行動目標 4
目標	量・質ともに、 適正な食事をしましょう。	
ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期		

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
栄養所要量を 知っている人の割合	男性	23.4%	25.4%	30.8%	50%以上	△
	女性	32.6%	38.5%	42.0%	50%以上	○
食事が適量と 思っている人の割合	男性	69.4%	63.7%	65.4%	80%以上	×
	女性	62.9%	58.6%	59.4%	80%以上	×

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

[市民健康意識調査・関連資料：P102]

必要な栄養所要量を知っている人の割合は上昇し改善がみられましたが、自分の食事が適量と思っ
ている人の割合は中間値より上昇したものの基準値より低下しており、改善がみられませんでした。

推進体制の評価

適正な食生活を実践していくためには、食事に関する具体的な知識が必要になるため、自分に必要な
栄養素の量や食事の量を理解し実践できることを課題として取り組みました。

「ビューティスリムクラス」や「マタニティ食生活講座」では、食事バランスガイドを活用した望ま
しい食生活の講話や調理実習を行いました。また、「病態別食生活相談」や「健康判定」では、個々の
年齢や身体活動量等に合わせたエネルギー量や栄養素を理解し、適正な食事がとれるよう指導を行いま
した。

最終評価の結果、1日に必要な栄養所要量を知っている人の割合は改善がみられ、計画の推進につい
ては一定の成果を得ることができましたが、自分の食事が適量と思っっている人の割合は改善がみられ
ませんでした。

今後も、個々に合った量・質ともに望ましい食事のとり方ができるよう取り組む必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
病態別食生活相談 ■健康判定 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■健康づくり講座（肥満解消） ■健康づくり講座（貧血改善）	■病態別食生活相談 ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会	■病態別食生活相談 ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活

行動目標 5

目標

食生活のリズムを整えましょう。

ライフステージ：幼年期、少年期

指標の推移と最終評価

項 目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
朝食を欠食している 子どもの割合	13～15歳	4.4%	0.0%	0.0%	0%	◎
間食の時間が決まっている 子どもの割合	1～3歳	59.2%	60.4%	84.4%	80%以上	◎
	4～6歳	59.1%	68.6%	85.1%	80%以上	◎

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P94・95〕

朝食を欠食している子どもの割合は、目標値を達成しました。

また、間食の時間が決まっている子どもの割合も中間値に比べ大幅に上昇しており、目標値を達成しました。

推進体制の評価

1日3回の食事をとることは、生活リズムを整え、必要な栄養素等の確保につながるため、中学生までに朝食をとることの習慣化を課題として取り組みました。また、幼児期から間食の量や時間を決めて与えることは、肥満ややせ、むし歯の予防につながることから、親や家族に対して正しい知識の普及を図ることも課題として取り組みました。

「地域健康教育・健康相談(母子)」や「離乳食教室」、「幼児食教室」では、それぞれの年代の子どもをもつ親や家族に対して、望ましい生活リズムで、個々に適した食事や間食をとることができるよう、講話や調理実習などを行い、正しい知識の普及に努めました。

最終評価の結果、目標を達成しており、計画の推進については成果を得ることができました。

今後も、引き続き朝食の必要性などに関する知識の普及に努めます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■離乳食教室、幼児食教室 ■乳幼児健康診査 ■地域健康教育・家庭訪問(母子) 	<ul style="list-style-type: none"> ■乳幼児健康診査 ■地域健康教育・健康相談(母子) ■離乳食教室 ■幼児食教室 	<ul style="list-style-type: none"> ■乳幼児健康診査 ■地域健康教育・健康相談(母子) ■離乳食教室 ■幼児食教室

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活		行動目標 6
目標	朝食をとり、 活動的に過ごしましょう。	
ライフステージ：青年期、壮年期		

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
朝食を欠食している人の割合（男性）	16～24歳 27.6%	26.2%	15.0%	15%以下	◎
	25～44歳 27.3%	24.3%	14.4%	15%以下	◎
朝食を欠食している人の割合（女性）	16～24歳 17.6%	18.7%	11.5%	10%以下	○

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P101・102〕

朝食を欠食している人の割合は、男性では大幅に低下し目標値を達成しました。女性でも目標値に達成しないものの、大幅な改善がみられました。

推進体制の評価

働き盛りの若い世代が規則正しい食習慣を身につけ、朝食の重要性を理解し、毎日きちんと食べることを課題として取り組みました。

「栄養改善学級」、「ビューティスリムクラス」および「マタニティ食生活講座」では、朝食の欠食が引き起こす肥満ややせを予防するため、食事バランスガイドや料理カードを用いて具体的な朝食の献立例を示すなど、朝食の必要性に関する知識の普及に努めました。

最終評価の結果、男性では目標値を達成し、大幅な改善がみられ、計画の推進については一定の成果を得ることができました。

今後も、引き続き朝食の必要性などに関する知識の普及に努めます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■健康づくり講座（肥満解消） ■健康づくり講座（貧血改善） 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活

行動目標 7

目標

栄養成分表示を参考にして、
食品を選択しましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
栄養成分表示を参考にしている人の割合	40.1%	47.1%	41.7%	60%以上	△

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P102〕

栄養成分表示を参考にしている人の割合は中間値より低下したものの基準値より上昇しており、改善がみられました。

推進体制の評価

個々の健康状態に合わせて食品を選択できるよう、栄養成分表示の見方や活用法に関する情報の普及を課題として取り組みました。

「ビューティスリムクラス」や「栄養改善学級」等では講話や調理実習をとおして、生活習慣病と食習慣との関係、インスタント食品やレトルト食品等の栄養成分表示の見方や減塩方法などについて、指導しました。

最終評価の結果、栄養成分表示を参考にしている人の割合は、基準値よりわずかに改善されたものの、十分な成果を得ることはできませんでした。

今後も、栄養成分表示の見方や活用法に関する情報の普及に努め、さらに改善されるよう取り組みます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■骨粗鬆症予防教室 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 	<ul style="list-style-type: none"> ■ビューティスリムクラス ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 	<ul style="list-style-type: none"> ■ビューティスリムクラス ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活		行動目標 8
目標	食事にに関する学習会などに 意欲的に参加しましょう。	
ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期		

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
食事にに関する学習会などに 参加したいと思わない人の割合	64.9%	62.9%	36.8%	50%以下	◎
基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値 [市民健康意識調査・関連資料：P103]					
食事にに関する学習会などに参加したいと思わない人の割合は大幅に低下しており、目標値を達成しました。					

推進体制の評価

食生活に関する豊富な情報の中で、自分に合った情報を選択しようとする意欲や、食生活について話し合うことのできる仲間づくりへの関心を高めていくことを課題として取り組みました。

「健康判定」や「ビューティスリムクラス」のほか、地域での「健康教育」や「栄養改善学級」等では、地域の要望に応じた内容を取り入れた講話により、参加意識を高め、参加者同士の交流に努めました。

最終評価の結果、目標を達成しており、計画の推進については成果を得ることができました。今後も、参加者が意欲的に参加できるよう事業の充実に努めます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■骨粗鬆症予防教室 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■健康講座 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■健康教育 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■健康教育 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活

行動目標 9

目標

食生活を充実させ、 心豊かな日常生活を送りましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
食生活に満足している人の割合	72.6%	69.7%	89.6%	90%以上	○

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P103〕

食生活に満足している人の割合は大幅に上昇し、改善がみられました。

推進体制の評価

心豊かな日常生活を送るためには、食に関する正しい情報を知るとともに、自分のライフスタイルに合わせ、よりよい食生活を送ることを課題として取り組みました。

「ビューティスリムクラス」、「マタニティ食生活講座」および「栄養改善学級」等では、栄養摂取量、嗜好、食環境、食事のリズムなどの観点から、自分の食生活が適正か判断できるよう、食に関する知識の普及に努めました。

最終評価の結果、改善傾向にあり計画の推進については一定の成果を得ることができました。

今後も、食に関する知識の普及と意識啓発に努めます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■健康講座 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■健康教育 ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■健康教育 ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活		行動目標11
目標	脂肪エネルギー比率の減少をめざしましょう。	
ライフステージ：青年期、壮年期、中年期		

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
脂肪エネルギー比率（男性） （成人1人1日当たりの平均）	20～29歳	26.1%	24.0%	25.6%	20～25%	△
脂肪エネルギー比率（女性） （成人1人1日当たりの平均）	20～29歳	26.5%	26.6%	27.5%	20～25%	×
	30～39歳	27.5%	29.5%	27.8%	20～25%	×
	40～49歳	26.3%	29.1%	30.1%	20～25%	×
	50～59歳	25.8%	25.6%	24.9%	20～25%	◎

基準値：平成13年県民栄養調査【秋田市分】・中間値：平成18年県民健康・栄養調査【秋田市分】
最終値：平成21年市民栄養調査（関連資料：P112）

※ 脂肪エネルギー比率：総摂取エネルギーに占める脂肪からのエネルギーの割合

脂肪エネルギー比率は、20歳代男性は改善がみられました。女性では50歳代で目標を達成しましたが、20歳～40歳代では基準値から上昇しており改善がみられませんでした。

推進体制の評価

バランスよく食べるとともに、油脂類（食物油、バターなど）や脂肪が多く含まれる食品のとり過ぎに注意し、脂肪エネルギー比率が高くなならないことを課題として取り組みました。

「病態別食生活相談」では、個々に合った生活習慣改善のための具体的な指導を行ったほか、「栄養改善学級」や「ビューティスリムクラス」等では、食事バランスガイドを活用した望ましい食生活について、講話や調理実習を行い、知識の普及に努めました。

最終評価の結果、50歳代の女性では目標を達成したものの、計画の推進については十分な成果を得ることができませんでした。

今後も、脂肪の摂取量など、望ましい食事の取り方に重点をおいた指導に取り組む必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組(平成15～18年度)	後期における取組(平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■生活習慣改善指導 ■健康づくり講座(肥満解消) 	<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■県民健康・栄養調査(秋田市分) 	<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■市民栄養調査

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活

行動目標12

目標

カルシウムの摂取量を 増やしましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
カルシウム摂取量 (成人1人1日当たりの平均)	578mg	622mg	532mg	600mg以上	×

基準値：平成13年県民栄養調査【秋田市分】・中間値：平成18年県民健康・栄養調査【秋田市分】

最終値：平成21年市民健康・栄養調査（関連資料：P113）

カルシウム摂取量は、中間値で目標値を達成したものの最終値は基準値よりも低下し、改善がみられませんでした。

推進体制の評価

カルシウムの摂取不足が骨粗鬆症等と深い関連があることから、青年期から十分にカルシウムを摂取する食生活を身につけることを課題として取り組みました。

「ビューティスリムクラス」、「マタニティ食生活講座」および「健康と栄養講話会」等では、講話や調理実習をとおして、カルシウム摂取の必要性や上手なとり方など、知識の普及に努めました。

最終評価の結果は、改善がみられず、なかでも20～30歳代の摂取量が少なく、計画の推進については成果を得ることはできませんでした。

今後は、若い世代のカルシウム摂取量の増加に力を入れた指導の強化に努める必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■骨粗鬆症予防教室 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 	<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■骨粗鬆症検診、骨粗鬆症予防教室 ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■県民健康・栄養調査（秋田市分） 	<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■骨粗鬆症検診 ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■市民栄養調査

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活		行動目標13
目標	食塩の摂取量を減らしましょう。	
ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期		

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
食塩摂取量 (成人1人1日当たりの平均)	12.9g	11.0g	10.3g	10g未満	○
基準値：平成13年県民栄養調査【秋田市分】・中間値：平成18年県民健康・栄養調査【秋田市分】 最終値：平成21年市民健康・栄養調査（関連資料：P114） 食塩摂取量は、基準値よりも減少し、改善がみられました。					

推進体制の評価

塩分の過剰摂取は、脳卒中、高血圧、がんと深い関連があることから、塩分を多く含む食品の摂取を控えることに加え、調理の工夫により少ない塩分でもおいしく食べられるよう、具体的な減塩の方法やうす味の感覚を身につけることを課題として取り組みました。

「健康と栄養講話会」や「栄養改善学級」などでは、講話や調理実習をとおり、食品や調味料に含まれる塩分量を具体的に示すなど、実践できる減塩の方法の指導に努めました。

最終評価の結果、基準値よりも減少しましたが、目標値を達成することができなかつたため、今後も、減塩指導に努めます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 	<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■県民健康・栄養調査（秋田市分） 	<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■市民栄養調査

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(1) 栄養・食生活

行動目標14

目標

野菜の摂取量を増やしましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
野菜の摂取量 (成人1人1日当たりの平均)	343g	330.5g	319.8g	350g以上	×

基準値：平成13年県民栄養調査【秋田市分】・中間値：平成18年県民健康・栄養調査【秋田市分】

最終値：平成21年市民健康・栄養調査（関連資料：P115）

野菜の摂取量は、基準値より低下し、改善がみられませんでした。

推進体制の評価

野菜は、からだの抵抗力を高めるほか、高血圧やがんの予防に役立つため、青年期から十分に野菜をとる食習慣を身につけることを課題に取り組みました。

「マタニティ食生活講座」では、これから親になる妊婦を対象に、野菜をとることの必要性を理解したうえで、摂取できるよう指導しました。また、「栄養改善学級」や「ビューティスリムクラス」などでは、フードモデルや料理カードなどを活用し、1日の野菜の目標摂取量を示しながら、具体的に指導しました。

最終評価の結果、改善がみられず、特に20～30歳代に、野菜摂取量の不足がみられました。

今後も、野菜の摂取量を増やすための献立の工夫など指導の強化に努める必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 	<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■県民健康・栄養調査（秋田市分） 	<ul style="list-style-type: none"> ■病態別食生活相談 ■健康判定 ■ビューティスリムクラス ■マタニティ食生活講座 ■栄養改善学級 ■健康と栄養講話会 ■市民栄養調査

※取組の内容については、74～77ページに掲載

目標

外食栄養成分表示やヘルシーメニュー提供の拡大をめざしましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
外食栄養成分表示やヘルシーメニューが整っていると思う人の割合	38.9%	46.1%	47.9%	50%以上	○

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P102〕

外食栄養成分表示やヘルシーメニューが整っていると思う人の割合は、外食産業等での取り組みが進んだため上昇し、改善がみられました。

推進体制の評価

外食等を利用する際に、利用者が自分に合った食事内容を選択できるような食環境を整えていくために、飲食業者・そうざい業者等が、健康づくりの取り組みに対する意識をもてるようにすること、そのために必要な健康情報を提供することを課題として取り組みました。

「食の環境づくり推進事業」では、健康づくりに取り組む飲食店等営業者に対して、一部のメニューについての栄養計算や、店内での表示内容に対する助言等を行い、健康づくりに取り組む食環境が整っていると思われる飲食店等を、食の健康づくり応援店として登録しました。

最終評価の結果、おおむね改善傾向にあり、計画の推進について一定の成果を得ることができましたが、近年、外食産業における健康志向の高まりにより、「食の環境づくり推進事業」によらず、自主的に健康づくりに取り組む飲食店等が増えていることから、外食栄養成分表示やヘルシーメニューの提供拡大に向けた取り組みの方法などについて検討していきます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
	■食の環境づくり推進事業	■食の環境づくり推進事業

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(2) 身体活動

重点分野別 目標	生活の中で動きを意識し、 快適なからだを実感しましょう。	総合評価
		B

総合評価の内容

適度な運動は、体力の維持や向上だけでなく、生活習慣病の予防に大きな効果が得られることから、運動の効果や具体的な方法について知識の普及に取り組みました。その結果、仲間がいないという理由から運動しない人の割合は、目標値を達成し、運動の大切さを理解している人が増加したと考えています。

しかし、運動している人の割合は、壮年期、中年期では上昇しましたが、少年期、青年期、高年期で減少し、改善がみられませんでした。

屋外での運動は、季節や天候の影響を受けやすいことから、毎日の生活の中で習慣的に運動する方法など、具体的な指導が必要と考えます。

今後も、日常生活の中でからだを動かす重要性や、運動の習慣化の普及啓発に向けて取り組みを継続する必要があります。

個別目標	【行動目標】 1 からだを動かす楽しさを知り、運動の大切さを実感しましょう。……………42 2 からだを動かす時間を持ちましょう。……………43 3 1日の歩数を増やしましょう。……………44 4 生活体力を維持し、自立した生活を送りましょう。……………45
	【環境目標】 1 健康づくりをする仲間を増やしましょう。……………46

(2) 身体活動		行動目標 1
目標	からだを動かす楽しさを知り、 運動の大切さを実感しましょう。	
ライフステージ：幼年期、少年期		

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
週3回以上体を動かす 子どもの割合	7～12歳	77.1%	63.9%	75.2%	90%以上	×

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

[市民健康意識調査・関連資料：P95]

週3回以上体を動かす子どもの割合は、中間値から上昇したものの基準値にはおおよぼ、改善がみられませんでした。

推進体制の評価

より多くの子どもに運動習慣を身につけてもらうことが重要であり、遊びや運動の機会を増やすことの大切さを親に知ってもらうことを課題として取り組みました。

「運動情報提供事業」、「地域連携型健康づくり推進事業」では、子どもとその親を対象に、親子でからだを動かす楽しさや、具体的な運動の指導を行い、運動習慣を身につけることの大切さを指導しました。また、小学校を訪問し、子どもの生活習慣病予防や運動の大切さの啓発に努めました。

最終評価の結果、計画の推進については成果を得ることができませんでした。市民健康意識調査(関連資料：P95)では、体を動かす子どもは増えており、今後は、運動習慣の定着や運動の実施回数の上を目指した情報提供に努める必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
	■運動情報提供事業	■運動情報提供事業 ■地域連携型健康づくり推進事業【新】

※取組の内容については、74～77ページに掲載

第三章
身体活動

(2) 身体活動

行動目標 2

目標

からだを動かす時間を持ちましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期

指標の推移と最終評価

項 目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
運動している人の割合	16～24歳	56.9%	58.1%	53.9%	70%	×
	25～44歳	32.7%	36.4%	52.0%	40%	◎
	45～64歳	48.1%	50.0%	53.5%	60%	△

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度

〔市民健康意識調査・関連資料：P103〕

運動している人の割合は、「16歳～24歳」では中間値より低下し改善がみられませんでした。また、「25～44歳」、「45歳～64歳」で改善がみられました。

推進体制の評価

より多くの方が日常生活の中に運動を取り入れてもらうことが重要であり、運動に関する知識の普及啓発を課題として取り組みました。

「運動情報提供事業」では、市商工労働課の企業情報データベース登録企業にウォーキングなどの情報提供を行ったほか、市スポーツ振興課主催の健康のつどいにおいて、運動に関する情報提供を行いました。また、「生活習慣病予防教室」、「ビューティスリムクラス」や地区の「健康教育」では、実際に体を動かし、日常生活へ取り入れる具体的な運動指導を行いました。

最終評価の結果、青年期では改善がみられなかったものの、計画の推進については一定の成果を得ることができました。

今後も、運動習慣が身につくよう、関係機関と連携しながら運動に関する知識の普及に取り組んでいく必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■骨粗鬆症予防教室 ■健康教育（栄養改善学級） ■健康づくり講座（肥満解消） ■生活習慣ゼミナール ■生活習慣改善指導 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■生活習慣改善指導 (健康アドバイザー講座) ■ビューティスリムクラス ■健康教育 ■骨粗鬆症検診、骨粗鬆症予防教室 ■運動情報提供事業 ■職場での運動推進事業 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■生活習慣改善指導 (健康アドバイザー講座) ■生活習慣病予防教室 ■ビューティスリムクラス ■健康教育 ■骨粗鬆症検診 ■運動情報提供事業 ■地域連携型健康づくり推進事業【新】

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(2) 身体活動

行動目標 3

目標

1日の歩数を増やしましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
日常生活における歩数	6,731歩	7,049歩	6,781歩	8000歩以上	△

基準値：平成13年県民栄養調査【秋田市分】・中間値：平成18年県民健康・栄養調査【秋田市分】
最終値：平成21年市民健康・栄養調査(関連資料:P.116)

市民の日常生活における歩数は、基準値よりわずかに増加しました。

推進体制の評価

生活習慣病予防のため、日常生活の中で体を動かすことが重要であり、歩数を増やすことを課題として取り組みました。

「生活習慣病予防教室」では歩くことの効果を重点に指導し、「ビューティスリムクラス」ではウォーキングを取り入れた運動指導を行いました。また、「運動情報提供事業」では、市商工労働課の企業情報データベース登録企業に、ウォーキングの時間と消費カロリー等の情報提供を行いました。

最終評価の結果、基準値とほぼ変わらず、目標値には及びませんでした。市民健康意識調査(関連資料:P104)では、運動している人の中でウォーキングをしている人の割合が上昇していることから、今後も効果的なウォーキングの情報提供に取り組む必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■骨粗鬆症予防教室 ■健康教育(栄養改善学級) ■健康づくり講座(肥満解消) ■生活習慣ゼミナール ■生活習慣改善指導 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) ■ビューティスリムクラス ■健康教育 ■運動情報提供事業 ■職場での運動推進事業 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) ■生活習慣病予防教室 ■ビューティスリムクラス ■健康教育 ■運動情報提供事業

※取組の内容については、74～77ページに掲載

第三章 身体活動

(2) 身体活動

行動目標 4

目標

生活体力を維持し、 自立した生活を送りましょう。

ライフステージ：高年期

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
運動している人の割合	65歳以上	58.3%	62.2%	48.3%	70%	×

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P103〕

「65歳以上」の運動している人の割合は大きく低下し、改善がみられませんでした。

推進体制の評価

高年期においては、生活体力を維持しながら自立した生活を送ることが重要であり、運動習慣を身につけることを課題として取り組みました。

地区の保健推進員の協力のもと、高齢者が参加しやすいよう、身近な会場で地域での交流を通して運動習慣を身につけられる事業を開催しました。「体力づくり教室」では、筋力やバランス機能等の向上を図るため、継続的な運動に重点をおいた指導を行い、「ふれあい元気教室」では、閉じこもり予防とあわせ転倒予防等の指導を行いました。

最終評価の結果、改善がみられず、計画の推進については成果を得ることができませんでした。

今後は、年間を通じて高齢者の身体状況に合わせた運動法の普及や、動機づけに取り組む必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■健康判定 ■骨粗鬆症予防教室 ■健康教育（栄養改善学級） ■健康づくり教室（肥満解消） ■生活習慣ゼミナール ■生活習慣改善事業 ■ふれあい元気教室 	<ul style="list-style-type: none"> ■保健推進員活動支援事業 ■健康判定 ■生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) ■健康教育 ■骨粗鬆症予防教室 ■運動情報提供事業 ■体力づくり教室 ■ふれあい元気教室 	<ul style="list-style-type: none"> ■保健推進員活動支援事業 ■健康判定 ■生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) ■生活習慣病予防教室 ■健康教育 ■運動情報提供事業 ■体力づくり教室 ■ふれあい元気教室

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(2) 身体活動	環境目標 1
目標	健康づくりをする仲間を増やしましょう。
ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期	

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
仲間がないという理由から運動しない人の割合	18.3%	14.4%	13.4%	14.4%以下	◎

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値
〔市民健康意識調査・関連資料：P103〕

仲間がないという理由から運動しない人の割合は、中間値において目標値に達し、さらに、最終値でも成果を上げています。

推進体制の評価

運動習慣を身につけるためには、運動に取り組みやすい環境づくりが重要であり、正しい知識を持ち運動を継続することを課題として取り組みました。

「体力づくり教室」、「ふれあい元気教室」では、地区での自主的な活動に結びつけ、仲間づくりを進めたほか、地区で開催する歩こう会等の支援を行いました。

最終評価の結果、目標値を達成しており、計画の推進については成果を得ることができました。市民健康意識調査(関連資料：P103)では、運動しない、運動できない理由として、「体を動かすことがおっくう」の割合が上昇していました。

今後も、運動に関する知識の普及啓発と、地域の様々な健康づくり活動を支援していきます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■保健推進員活動支援事業 ■ふれあい元気教室 ■健康判定 ■骨粗鬆症予防教室 ■健康教育(栄養改善学級) ■健康づくり講座(肥満解消) ■生活習慣ゼミナール ■生活習慣改善指導 	<ul style="list-style-type: none"> ■保健推進員活動支援事業 ■健康判定 ■生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) ■健康教育 ■骨粗鬆症予防教室 ■運動情報提供事業 ■体力づくり教室 ■ふれあい元気教室 	<ul style="list-style-type: none"> ■保健推進員活動支援事業 ■健康判定 ■生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) ■生活習慣病予防教室 ■健康教育 ■運動情報提供事業 ■体力づくり教室 ■ふれあい元気教室

※取組の内容については、74～77ページに掲載

第三章 身体活動

(3) こころの健康づくり

重点分野別 目標	十分な睡眠・休養と上手な ストレス解消法で、いきいきと ゆとりある生活をしましょう。	総合評価
		B

総合評価の内容

こころの健康を維持するために、上手にストレスを解消し、睡眠と休養を十分に確保できるよう、知識の普及・啓発と相談体制の充実に努めました。

睡眠については各年代とも改善がみられました。しかし、中年期、高年期においては、「ストレスを感じている人の割合」や、「気分が沈んだりゆううつになることがよくある人の割合」が目標値を達成することができませんでした。価値観の多様化や社会情勢を考慮しながら、今後も、各年代に応じた知識の普及・啓発を進めていくとともに、1人で抱えこまず早期に相談ができる相談の体制の強化と周知に努めていきます。

自殺予防対策については、自殺死亡率は各年により増減を繰り返しながら推移しています。今後も社会的な課題として捉え、関係機関や地域との連携を拡充し、予防対策に取り組んでいく必要があります。

個別目標	【健康目標】 1 自分に合ったストレス解消法でこころの休養をとりましょう。……………48 2 悩みや不安は一人で抱え込まず、誰かに話してみましよう。……………49
	【行動目標】 1 十分な睡眠をとり、心身を休めましょう。……………50, 51 2 お酒や薬の助けなしに心地よい睡眠をとれるように心がけましよう。……52

目標

自分に合ったストレス解消法で
こころの休養をとりましょう。

ライフステージ：壮年期、中年期

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
いつもストレスを感じている人の割合	25～44歳	25.0%	30.9%	15.7%	22%	◎
	45～64歳	13.1%	18.9%	16.6%	11%	×

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P106〕

「25～44歳」のストレスを感じている人の割合は、大幅に低下し改善がみられましたが、「45～64歳」では中間値から低下したものの、基準値を上回っており、改善がみられませんでした。

推進体制の評価

過度のストレスは心身へ悪影響を及ぼすため、その解消法や付き合い方についての知識を普及し、実践できることを課題として取り組みました。

従来の講座に加えて、新たに「自殺予防市民講話会」を開催したほか、「自殺予防週間啓発強化事業」として街頭キャンペーンを実施し心の健康に関する意識の向上に取り組みました。

最終評価の結果、「25～44歳」では改善がみられましたが、「45～64歳」では目標値を達成できませんでした。

今後も継続して、個々、地域、職域それぞれにおいて心の健康が向上できるよう知識普及に努める必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
■一般精神健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ■職場におけるハートリフレッシュ事業 ■こころの健康アップ講座 ■こころの健康づくり地区活動 ■自律訓練法講座 ■職場の運動推進事業 ■ビューティスリムクラス 	<ul style="list-style-type: none"> ■自殺予防市民講話会【新】 ■自殺予防週間啓発強化事業【新】 ■職場におけるハートリフレッシュ事業 ■こころの健康アップ講座 ■こころの健康づくり地区活動 ■ビューティスリムクラス

※取組の内容については、72～74ページに掲載

(3) こころの健康づくり

健康目標 2

目標

悩みや不安は一人で抱え込まず、
誰かに話してみましよう。

ライフステージ：少年期、青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
気分が沈んだり、ゆううつになることがよくある人の割合	45～64歳	40.8%	46.0%	37.1%	28%	△
	65歳以上	28.2%	33.4%	37.6%	19%	×
自殺死亡率(人口10万対)	全体	—	30.3	28.4	27.8 (8%以上減少)	○

上段 基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P106〕

下段 基準値：平成13年数値・中間値：平成17年数値・最終値：平成20年数値

〔人口動態統計・関連資料：P11〕

気分が沈んだり、ゆううつになることがよくある人の割合は、「45～64歳」については低下し改善がみりましたが、「65歳以上」では基準値から上昇し改善がみられませんでした。

また、自殺率は目標値を達成していないものの低下し改善がみられました。

推進体制の評価

心の健康に関心を深め、体調が不調な時は、専門機関へ相談できるよう、相談体制の整備と相談窓口の周知、また、関係機関等の連携強化に取り組みました。

相談体制を充実するために、専門職である臨床心理士による「こころのケア相談」を設置しました。また、高齢者や障害者の福祉サービスの従事者や民生委員等の資質の向上のために、「心のケア相談セミナー」を開催しました。その他、各機関との連携を強化するために「秋田市自殺予防対策ネットワーク会議」の開催や、相談窓口の周知のためのパンフレットを各種作成しました。

最終評価の結果、気分が沈んだり、ゆううつになる人の割合は目標値に達することはできませんでしたが、自殺死亡率は改善がみられました。

引き続き、自殺予防対策とともに、相談体制の整備と相談窓口の周知、専門関係機関等との連携の強化に取り組みます。

平成14年度以前から実施	後期における取組（平成19～22年度）	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 一般精神健康教育 ■ 精神保健福祉相談 ■ ふれあい元気教室 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺予防市民講話会【新】 ■ 自殺予防週間啓発強化事業【新】 ■ 心のケア相談セミナー【新】 ■ 臨床心理士相談の設置【新】 ■ 関係機関とのネットワーク会議【新】 ■ 仲間づくり支援事業【新】 ■ 職場におけるハートリフレッシュ事業 ■ こころの健康アップ講座 	<ul style="list-style-type: none"> ■ こころの健康づくり地区活動 ■ 精神保健福祉相談 ■ 思春期講座 ■ 小・中学校における心の健康に関する授業 ■ スクールカウンセラー等による相談活動
前期における取組（平成15～18年度）		
<ul style="list-style-type: none"> ■ こころ健やかキャンペーン ■ 職場におけるハートリフレッシュ事業 ■ こころの相談従事者研修 ■ セカンドライフの健康セミナー 		

※取組の内容については、72～74ページに掲載

目標

十分な睡眠をとり、
心身を休めましょう。

ライフステージ：幼年期、少年期

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
子どもが睡眠不足だと 感じている親の割合	1～3歳	10.0%	10.4%	10.9%	9%	×
	4～6歳	16.2%	24.3%	12.8%	14%	◎
	7～12歳	25.5%	33.3%	26.2%	22%	×

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P96〕

子どもが睡眠不足だと感じている親の割合は、「4～6歳」で改善がみられましたが、「1～3歳」、「7～12歳」において基準値から上昇し、改善がみられませんでした。

推進体制の評価

十分な睡眠をとるためには幼児期からの生活リズムを整えることが大切であり、子どもの望ましい生活状態について家族が理解できるよう課題として取り組みました。

幼児期の子どもの家族には、「乳幼児健康診査」・「各種教室」等を通して情報提供に努め、また少年期においては、教育機関との連携を深め、心の健康についての知識普及を図りました。

最終評価の結果、「4～6歳」では、改善がみられましたが、「1～3歳」、「7～12歳」では、改善がみられませんでした。

引き続き、子どもの健やかな発育・発達を促すために、妊娠期からあらゆる機会を活用し、幼年期からの生活のリズムを整える重要性について、親の意識の向上に取り組む必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 一般精神健康教育 ■ 両親学級 ■ 乳幼児健康診査 	<ul style="list-style-type: none"> ■ こころの健康アップ講座 ■ 乳幼児健康診査 ■ 学校保健における生活習慣についての授業 	<ul style="list-style-type: none"> ■ こころの健康アップ講座 ■ 乳幼児健康診査 ■ 学校保健における生活習慣についての授業

※取組の内容については、72～74ページに掲載

(3) こころの健康づくり

行動目標 1-②

目標

十分な睡眠をとり、 心身を休めましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
睡眠を十分とれていない人の割合	16～24歳	37.9%	30.2%	16.7%	30.2%以下	◎
	25～44歳	38.2%	35.9%	24.4%	34%	◎

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P105〕

睡眠を十分にとれていない人の割合は、「16～24歳」、「25～44歳」とともに大幅に低下し、改善がみられました。

推進体制の評価

心身の健康のためには十分な睡眠が重要であり、質の良い睡眠の取り方・リラクゼーション・ストレス解消法についての普及啓発を課題として取り組みました。

職域を対象とした「職場におけるハートリフレッシュ事業」、一般市民を対象とした「こころの健康アップ講座」を行いました。また、自殺対策の一環としての、講話会やキャンペーンの中で、睡眠の大切さについて、知識の普及に努めました。

最終評価の結果、おおむね改善傾向にあり、計画の推進については、一定の成果を得ることができました。

今後も、十分な睡眠をとり、心身を休ませるように、普及啓発に努めます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
■一般精神健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ■職場におけるハートリフレッシュ事業 ■こころ健やかキャンペーン 	<ul style="list-style-type: none"> ■職場におけるハートリフレッシュ事業 ■こころの健康アップ講座

※取組の内容については、72～74ページに掲載

目標

お酒や薬の助けなしに心地よい睡眠をとれるように心がけましょう。

ライフステージ：壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
睡眠を得るために お酒を飲む人の割合	25～44歳	26.1%	19.7%	12.2%	19.7%以下	◎
	45～64歳	24.6%	16.0%	12.4%	16.0%以下	◎
睡眠薬等の薬を 服用する人の割合	65歳以上	19.9%	17.2%	10.1%	17%	◎

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P105〕

睡眠を得るためにお酒を飲む人の割合は、「25～44歳」、「45～64歳」とともに目標値に達し、改善がみられました。また、「65歳以上」の睡眠薬等を服用する人の割合も目標値に達し、改善がみられました。

推進体制の評価

心地よい睡眠をとるために、適切な睡眠や心の健康づくりについて普及啓発することを課題として取り組みました。

事業や講座を通して心地よく睡眠がとれるよう、また、睡眠薬の適切な服用については医師に相談しながら使用するよう知識の普及啓発に努めました。

最終評価の結果、目標値に達しており、計画の推進については、成果を得ることができました。今後も、心地よい睡眠がとれるよう知識の普及啓発に努めます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 一般精神健康教育 ■ ふれあい元気教室 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 職場におけるハートリフレッシュ事業 ■ こころの健康アップ講座 ■ こころの健康づくり地区活動 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 職場におけるハートリフレッシュ事業 ■ こころの健康アップ講座 ■ こころの健康づくり地区活動

※取組の内容については、72～74ページに掲載

第三章
 こころの健康づくり

(4) たばこ

重点分野別 目標	たばこの害について学び、 吸う人も吸わない人も たばこの害から身を守りましょう。	総合評価
		B

総合評価の内容

『秋田市が管理する施設の禁煙・分煙指針』を示したほか、厚生労働省からの『受動喫煙防止対策について』の通知を受け、受動喫煙防止対策を推進した結果、公共機関での禁煙および効果的な分煙を実施している施設は増加し、一定の効果がありました。また、社会的にも禁煙外来をはじめ、禁煙補助剤の普及などの禁煙支援が充実し、習慣的に喫煙する人の割合の低下につながったと考えます。

しかし、喫煙と病気との関連における認知度については、地区活動等の機会を通じ、たばこの有害性についての正しい知識の普及に努めましたが、十分な理解が得られませんでした。

今後も、たばこの健康への影響について周知し、喫煙率の減少や受動喫煙防止対策への取り組みを続けていく必要があります。

個別目標	【行動目標】
	<ol style="list-style-type: none"> 1 未成年者の喫煙をなくしましょう。……………54 2 たばこが健康に及ぼす影響について知識を深めましょう。……………55
	【環境目標】
	<ol style="list-style-type: none"> 1 たばこの害から身を守るために、受動喫煙を防ぎましょう。……………56 2 公共の場での分煙・禁煙を進めましょう。……………57

(4)たばこ		行動目標 1
目標	未成年者の喫煙をなくしましょう。	
ライフステージ：幼年期、少年期、青年期		

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
未成年者の喫煙率 (15歳以下の喫煙経験がある子ども)	0.6%	0.0%	0.9%	0%	×

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値
〔市民健康意識調査・関連資料：P98〕

15歳以下の喫煙経験がある子どもの割合は基準値より上昇し、改善がみられませんでした。

推進体制の評価

子どもたちが喫煙について適切な意志決定ができるよう、親や周囲の大人たちが支援していくことが重要であり、学校での喫煙防止教育に加え、未成年者の喫煙が健康に及ぼす影響について、広く知識の普及を図ることを課題として取り組みました。

「たばこの害知識普及事業」として、全中学校にリーフレットを配布したほか、市内の大学や専門学校に対してもポスターやリーフレットを配布し、たばこの害の知識の普及に努めました。また、授業の一環として「タバコについて考えよう」というテーマで健康教育を実施しました。

最終評価の結果から改善がみられませんでした。喫煙経験がある子どもは日常的な喫煙ではなく、たばこの入手先は家族・友人と回答しており、今後はさらに保護者を含めた中学生以下の子どもに対する取り組みを強化する必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
■健康教育事业	■健康教育 ■たばこの害知識普及事業	■健康教育 ■たばこの害知識普及事業

※取組の内容については、74～77ページに掲載

第三章

たばこ

(4) たばこ

行動目標 2

目標

たばこが健康に及ぼす影響について 知識を深めましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項 目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
たばこを吸うことによって かかりやすくなる 病気を知っている人の割合	肺がん	98.1%	94.3%	93.9%	100%	×
	気管支炎	62.9%	60.4%	61.7%	100%	×
	ぜんそく	55.8%	54.0%	54.9%	100%	×
	低体重児・未熟児等の出生	52.4%	45.5%	42.8%	100%	×
	心臓病	41.0%	42.2%	43.2%	100%	△
	脳卒中	25.3%	35.5%	37.4%	100%	△
	胃潰瘍	23.1%	22.5%	20.5%	100%	×
	歯周病	18.2%	23.3%	26.7%	100%	△
習慣的に喫煙する人の割合	成人男性	—	35.9%	34.6%	減少	◎
	成人女性	—	9.7%	9.1%	減少	◎

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P107・108〕

喫煙に関連する病気の認知度は、「心臓病」、「脳卒中」、「歯周病」については上昇し改善がみられたものの、それ以外の病気では改善がみられませんでした。

習慣的に喫煙する人の割合は低下し、目標を達成しました。

推進体制の評価

「健康教育」や「たばこの害知識普及事業」では、各種健診や地区活動の機会を通じ、広くたばこに関する情報の提供に努めるとともに、親となる若い世代やたばこを吸わない人に対しても、たばこの有害性について正しい知識の普及に取り組みました。また、「禁煙支援事業」では、禁煙講演会や禁煙相談を実施したほか、禁煙外来などの情報提供に努めました。

最終評価の結果、習慣的に喫煙する人の割合は低下し、目標を達成しましたが、喫煙に関連する病気の認知度は目標値には及ばず、今後さらに正しい知識の普及に取り組むことが必要です。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
■健康教育事業	<ul style="list-style-type: none"> ■健康教育 ■たばこの害知識普及事業 ■禁煙相談 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康教育 ■たばこの害知識普及事業 ■禁煙支援事業

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(4)たばこ		環境目標 1
目標	たばこの害から身を守るために、 受動喫煙を防ぎましょう。	
ライフステージ：幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高年期		

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
たばこを吸うときに周囲に 気をつかわない人の割合	6.8%	4.7%	5.3%	0%	△
子どもへのたばこの害について 特に配慮していない人の割合	26.7%	18.1%	18.0%	0%	△

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P97・108〕

「子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合」、「たばこを吸うときに周囲に気をつかわない人の割合」は、ともに基準値より低下し、改善がみられました。

推進体制の評価

たばこの害は、喫煙者のみならず、周囲の人の健康にも影響を及ぼすことから、受動喫煙を防止するための環境づくりをすすめることを課題として取り組みました。

「たばこの害知識普及事業」、「受動喫煙防止事業」では、たばこ講演会や地区の健康教育を開催したほか、母子健康手帳交付時や乳幼児健康診査、両親学級でパンフレットを配布し、受動喫煙の害や禁煙・分煙の必要性についての知識の普及に努めました。

最終評価の結果、改善がみられたものの目標値には及ばず、今後も受動喫煙による健康への影響について、知識の普及を図るとともに受動喫煙を防止する環境づくりに取り組む必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
■健康教育事業	<ul style="list-style-type: none"> ■健康教育 ■たばこの害知識普及事業 ■喫煙マナー推進運動 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康教育 ■たばこの害知識普及事業 ■受動喫煙防止事業

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(4) たばこ

環境目標 2

目標

公共の場での分煙・禁煙を 進めましょう。

ライフステージ：幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	現状値	最終値	目標値	最終評価
公共機関で禁煙および効果的な分煙をしている施設数	—	76.8%	91.1%	増加	◎

現状値：平成18年度秋田市における公共施設等の分煙・禁煙実施状況調査

最終値：平成22年度秋田市における公共施設等の禁煙・分煙実施状況調査（関連資料：P119）

禁煙および分煙を行っている公共施設の割合は上昇しており、目標を達成しました。

推進体制の評価

受動喫煙を防止するため、禁煙および分煙対策をすすめていくことを課題として取り組みました。

「受動喫煙防止事業」では、平成19年6月に「秋田市が管理する施設の禁煙・分煙指針」を作成し、市の各施設に示したほか、禁煙ポスターを配付しました。また、平成19年度に公共施設等の分煙・禁煙実施状況調査を実施し、対応が不十分だった主な施設に対しては、効果的な受動喫煙防止対策についての指導を行いました。平成22年2月には厚生労働省から「受動喫煙防止対策について」の通知を受けて、市の各施設や各種団体に対してその取り組みを依頼しました。

最終評価の結果、目標値を達成し、計画の推進については成果を得ることができましたが、今後も効果的な禁煙・分煙対策に取り組めます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
■健康教育事業	<ul style="list-style-type: none"> ■健康教育 ■たばこの害知識普及事業 ■喫煙マナー推進運動 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康教育 ■たばこの害知識普及事業 ■受動喫煙防止事業

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(5) アルコール

重点分野別 目標	アルコールが健康に及ぼす 影響について学び、節度ある 適度な飲酒に心がけましょう。	総合評価
		C

総合評価の内容

お酒は適量であれば、リラックスやコミュニケーションを円滑にするなどの良い面もありますが、過度になるとアルコール依存症や肝障害などの病気の原因となります。また、成長期の飲酒は心身の発達に悪影響を与えることから、飲酒が健康に及ぼす影響について知識の普及に努めました。

しかし、未成年者の飲酒経験や多量飲酒など全ての項目において改善はみられませんでした。

お酒は日常生活の中で身近にあり、その摂取の仕方によっては心身への影響が大きく、自殺の引き金になることもあります。今後も適量の具体的な数値を示しながら「節度ある適度な飲酒」について理解を深める必要があります。

また、未成年者へ飲酒の害について知識の普及を図るとともに、社会環境が影響することから保護者の意識の向上を図るための取り組みも引き続き必要と考えております。

個別目標	【行動目標】
	1 未成年者の飲酒をなくしましょう。……………59 2 「節度ある適度な飲酒」の知識を深めましょう。……………60

(5) アルコール

行動目標 1

目標

未成年者の飲酒をなくしましょう。

ライフステージ：幼年期、少年期、青年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
未成年者の飲酒経験 (15歳以下の飲酒経験がある子ども)	19.6%	17.6%	24.6%	0%	×

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P96〕

15歳以下の飲酒経験がある子どもの割合は、中間値で低下したものの、最終値で大幅に上昇し、改善はみられませんでした。

推進体制の評価

成長期の飲酒は、心身の発達に悪影響を与え、さらに、大人に比べて依存が早期に形成されるため、未成年者の飲酒が健康に及ぼす影響について知識の普及を図ることを課題として取り組みました。

「アルコールの知識普及事業」として、全中学校に未成年者への飲酒防止のリーフレットを配布し、未成年期の早い段階における飲酒の害に関する知識普及に努めました。

最終評価の結果から改善がみられませんでした。しかし、「飲んでみたかった」「知らずに飲んだ」「家族にすすめられて」との調査の結果（関連資料：P97）から飲酒経験のある子どもは常習的なものではなく、好奇心や大人の意識、社会環境等が原因と考えられます。今後も未成年者へ飲酒の危険性について知識を十分に与えるとともに、保護者の意識の向上を図る必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
■健康教育事業	<ul style="list-style-type: none"> ■健康教育 ■アルコールの知識普及事業 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康教育 ■アルコールの知識普及事業

※取組の内容については、74～77ページに掲載

目標

「節度ある適度な飲酒」の知識を
深めましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
飲酒習慣のある人でお酒が適量であれば 体によいことを知っている人の割合	85.7%	86.7%	62.1%	100%	×
多量飲酒者 男性	12.5%	14.0%	12.9%	10%以下	×

上段 基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

[市民健康意識調査・関連資料：P106]

下段 基準値：平成13年度県民栄養調査【秋田市分】、中間値：平成18年度県民健康・栄養調査【秋田市分】

最終値：平成21年度市民健康意識調査・関連資料：P107

※多量飲酒者 平均1日当たり日本酒に換算して3合（純アルコールで約60g）以上消費する者

お酒が適量であれば、体によいことを知っている人の割合は中間値から大幅に低下し、多量飲酒者の割合ともに改善がみられませんでした。

推進体制の評価

過度の飲酒は急性アルコール中毒やアルコール依存症だけでなく、肝疾患、脳卒中、心臓病、妊娠に関連した異常につながるなど、アルコールの悪影響が指摘されている病気が多く、「健康教育」や「アルコールの知識普及事業」において飲酒が健康に及ぼす影響について広く知識の普及を図ることを課題として取り組みました。

最終評価の結果、いずれの項目でも改善がみられませんでした。アルコールの多量摂取は、依存症にもつながり自殺と複雑にからみあっているため、今後は、健康教育（アディクション問題学習会）等においても多量飲酒の危険性について触れ、改善につながるよう取り組む必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
■健康教育事業	■健康教育 ■アルコールの知識普及事業	■健康教育 ■アルコールの知識普及事業

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(6) 歯の健康

重点分野別 目標	むし歯予防や歯周病予防につとめ、 生涯にわたって自分の歯を 20本以上保つことをめざしましょう。	総合評価
		B

総合評価の内容

子どものむし歯を減らすために、親と子に対する健康教育に重点をおき、各種事業においてむし歯予防の知識と歯みがきの習慣化について具体的な指導に取り組んだ結果、3歳児のむし歯のない子どもの割合が増加し、その効果がみられました。

また、高齢者の歯の喪失を予防するため、口腔の健康に関する知識の普及と口腔ケアの啓発に努めたところ、65歳以上で自分の歯を20本以上有する人の割合は、目標値を大幅に上回り、成果を得ることができました。

一方、食後の口腔清掃の習慣化や定期的に歯科健診を受けている人の割合は、改善傾向にありましたが、目標値に達することができませんでした。

今後も、各年代において歯の健康に関する意識を高め、むし歯や歯周病を予防することができるよう、歯や口腔の健康に関する知識の普及啓発に取り組んでいく必要があります。

個別目標	【健康目標】 1 むし歯のない子どもを増やしましょう。……………62 2 自分の歯を20本以上保ちましょう。……………63
	【行動目標】 1 食後の口腔清掃を習慣化しましょう。……………64 2 定期的に歯科健診を受けましょう。……………65 3 歯の健康に対する意識を高め、歯科受診しましょう。……………66

(6) 歯の健康

健康目標 1

目標

むし歯のない子どもを増やしましょう。

ライフステージ：幼年期、少年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
3歳児健診におけるむし歯のない子どもの割合	56.7%	62.3%	69.4%	75%以上	○
12歳児のDMF歯数 (中学校1年生)	3.27本	2.67本	2.20本	1.7本以下	○

上段 基準値：平成13年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

[秋田市3歳児健康診査結果]

下段 基準値：平成13年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

[学校保健調査(歯科健診の状況)]

※DMF歯数 1人平均のむし歯数 D(Decayed)歯…未治療のむし歯 M(Missing)歯…むし歯によって失った歯
F(Filled)歯…むし歯の治療済みの歯 D歯、M歯、F歯の各本数の合計がDMF歯数

3歳児健診におけるむし歯のない子どもの割合と、12歳児のDMF歯数ともに改善がみられました。

推進体制の評価

子どものむし歯を減らすため、正しい歯みがき習慣を身につけ、定期的な受診についての普及啓発に取り組みました。

妊娠期からの意識づけとして、母子健康手帳交付時にリーフレットを配布したほか、「マタニティ食生活講座」、「両親学級」において、むし歯予防の指導を行いました。また、1歳の誕生日を迎える乳児の保護者に対し「歯ッピーレター」により、歯の健康について啓発したほか、「むし歯予防教室」等において歯みがきの実技指導などを通し、早期からの歯の健康に関する意識の向上に努めました。

最終評価の結果、子どものむし歯については改善傾向にありましたが、今後もむし歯予防対策の充実に取り組めます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■両親学級 ■幼児歯科健康診査事業 ■よい歯のコンクール ■歯科健康教育 ■定期歯科健診 	<ul style="list-style-type: none"> ■離乳食教室 ■幼児食教室 ■マタニティ食生活講座 ■両親学級 ■幼児歯科健康診査事業 ■母と子のよい歯のコンクール ■歯科健康教育・健康相談 ■定期歯科健診 ■妊婦歯科健康診査 ■むし歯予防教室 	<ul style="list-style-type: none"> ■離乳食教室 ■幼児食教室 ■マタニティ食生活講座 ■両親学級 ■幼児歯科健康診査事業 ■親子よい歯のコンクール ■歯科健康教育・健康相談 ■定期歯科健診 ■妊婦歯科健康診査 ■むし歯予防教室 ■歯ッピーレターの送付【新】

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(6) 歯の健康

健康目標 2

目標

自分の歯を20本以上保ちましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項 目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
自分の歯を20本以上有する人の割合 65歳以上	30.9%	35.5%	41.2%	35.5%以上	◎

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P108〕

自分の歯を20本以上有する人の割合は、中間値ですでに目標値を達成し、最終値でさらに改善がみられました。

推進体制の評価

歯の喪失の原因となるむし歯や歯周疾患を予防するため、歯科保健指導の強化を図ることを課題として取り組みました。

「歯科健康教育・健康相談」では、自分の歯を有することが健康の基本であるということに重点をおいて、口腔の健康の保持に関する知識の普及とセルフケアの啓発に努めました。

また、「妊婦歯科健康診査」と「歯周疾患検診」の受診者に対し、リーフレット等を配付し、口腔ケアに対する意識づけを行いました。

最終評価の結果、目標値を大幅に上回り、成果を得ることができました。今後もこれらの取り組みを継続していきます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 定期歯科健診 ■ 歯周疾患検診 ■ 歯科健康教育 ■ 成人歯科相談 	<ul style="list-style-type: none"> ■ マタニティ食生活講座 ■ 歯科健康教育・健康相談 ■ 定期歯科健診 ■ 妊婦歯科健康診査 ■ むし歯予防教室 ■ 歯周疾患検診 ■ 成人歯科相談 ■ 高齢者歯科保健事業 	<ul style="list-style-type: none"> ■ マタニティ食生活講座 ■ 歯科健康教育・健康相談 ■ 定期歯科健診 ■ 妊婦歯科健康診査 ■ むし歯予防教室 ■ 歯周疾患検診 ■ 成人歯科相談 ■ 高齢者歯科保健事業 ■ 歯の健康手帳配布【新】 ■ 歯科健康講話会【新】

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(6) 歯の健康

行動目標 1

目標

食後の口腔清掃を習慣化しましょう。

ライフステージ：幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
歯間部清掃用器具 (歯間ブラシ、デンタルフロス等) を使用している人の割合	16歳以上	29.5%	35.9%	39.7%	50%以上	△

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P110〕

歯間部清掃用器具を使用している人の割合は上昇し、改善がみられました。

推進体制の評価

口腔のセルフケアの充実を図るため、食後の口腔清掃の意識づけと知識の普及に取り組みました。

「歯科健康教育・健康相談」では、様々な歯間部清掃用器具を実際に参加者の手に取ってもらいながら、食後の歯みがき習慣など、口腔清掃の方法について指導しました。

「妊婦歯科健康診査」と「歯周疾患検診」では、リーフレットなどを用いて、食後の口腔清掃について指導を行いました。

最終評価の結果、改善傾向にありましたが、目標値には達していないことから、今後も各種歯科健診や「歯科健康教育・健康相談」において、口腔清掃が習慣化するよう、普及啓発していきます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 定期歯科健診 ■ 歯周疾患検診 ■ 歯科健康教育 ■ 成人歯科相談 	<ul style="list-style-type: none"> ■ マタニティ食生活講座 ■ 歯科健康教育・健康相談 ■ 定期歯科健診 ■ 妊婦歯科健康診査 ■ むし歯予防教室 ■ 歯周疾患検診 ■ 成人歯科相談 ■ 高齢者歯科保健事業 	<ul style="list-style-type: none"> ■ マタニティ食生活講座 ■ 歯科健康教育・健康相談 ■ 定期歯科健診 ■ 妊婦歯科健康診査 ■ むし歯予防教室 ■ 歯周疾患検診 ■ 成人歯科相談 ■ 高齢者歯科保健事業 ■ 歯科健康講話会【新】

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(6) 歯の健康

行動目標 2

目標

定期的に歯科健診を受けましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
定期的に歯科健診を受けている人の割合	16歳以上	48.9%	49.9%	54.1%	60%	△

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P109〕

定期的に歯科健診を受けている人の割合は上昇し、改善がみられました。

推進体制の評価

定期的に歯科健診を受けることへの意識を高めるため、普及啓発に取り組みました。

「歯科健康教育・健康相談」や「歯の健康手帳配布」など様々な事業を通じて、定期的な歯科健診受診の重要性についての指導に努めました。

また、市民健康意識調査(関連資料：P109)の結果、壮年期においては、歯科健診を受けていない人が多いことから、歯周疾患検診の対象に30歳を加え、若い年代からの歯周疾患の予防に努めました。

最終評価の結果、改善がみられましたが、今後とも定期的な歯科健診について普及啓発に努めていきます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 定期歯科健診 ■ 歯周疾患検診 	<ul style="list-style-type: none"> ■ マタニティ食生活講座 ■ 歯科健康教育・健康相談 ■ 定期歯科健診 ■ 妊婦歯科健康診査 ■ むし歯予防教室 ■ 歯周疾患検診 ■ 成人歯科相談 ■ 高齢者歯科保健事業 	<ul style="list-style-type: none"> ■ マタニティ食生活講座 ■ 歯科健康教育・健康相談 ■ 定期歯科健診 ■ 妊婦歯科健康診査 ■ むし歯予防教室 ■ 歯周疾患検診 ■ 成人歯科相談 ■ 高齢者歯科保健事業 ■ 歯の健康手帳配布【新】 ■ 歯科健康講話会【新】

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(6) 歯の健康	行動目標 3
目標	歯の健康に対する意識を高め、 歯科受診しましょう。
ライフステージ：幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高年期	

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
治療やむし歯予防などのため 歯科受診している子どもの割合	13~15歳 51.4%	54.3%	44.6%	75%以上	×
歯や口の中に悩みがありながら治 療していない割合	16歳以上 32.7%	26.1%	19.8%	0%	△
歯科医で定期的に歯石をとってい る人の割合※括弧内は4歳以上の割合	全世代 10.9%	15.1%	24.3% (25.3%)	30%以上	○

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

[市民健康意識調査・関連資料：P96・109・110]

歯や口の中に悩みがありながら治療していない人の割合、歯科医で定期的に歯石をとっている人の割合は改善がみられるものの、治療やむし歯予防などのために歯科受診している子どもの割合は、改善がみられませんでした。

推進体制の評価

歯の健康に対する意識を高めるため、各種歯科健診の周知や知識の普及啓発に取り組みました。各種歯科健診の対象者には、リーフレットの配付や受診勧奨通知を送付し周知に努めました。また「歯科健康教育・健康相談」では、定期的な歯石除去等や、口腔内に悩みがある場合には早期受診を勧めるなど、歯科受診の必要性について知識の普及に努めました。

最終評価の結果、おおむね改善傾向にありましたが、13~15歳（中学生）については歯科受診の割合が低下していることから、学校保健と連携して歯の健康の意識啓発に取り組んでいく必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15~18年度)	後期における取組 (平成19~22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 定期歯科健診 ■ 歯周疾患検診 ■ 歯科健康教育 ■ 成人歯科相談 ■ 幼児歯科健康診査事業 	<ul style="list-style-type: none"> ■ マタニティ食生活講座 ■ 歯科健康教育・健康相談 ■ 定期歯科健診 ■ 妊婦歯科健康診査 ■ むし歯予防教室 ■ 歯周疾患検診 ■ 成人歯科相談 ■ 高齢者歯科保健事業 ■ 幼児歯科健康診査事業 	<ul style="list-style-type: none"> ■ マタニティ食生活講座 ■ 歯科健康教育・健康相談 ■ 定期歯科健診 ■ 妊婦歯科健康診査 ■ むし歯予防教室 ■ 歯周疾患検診 ■ 成人歯科相談 ■ 高齢者歯科保健事業 ■ 幼児歯科健康診査事業 ■ 歯の健康手帳配布【新】 ■ 歯科健康講話会【新】

※ 取組の内容については、74~77ページに掲載

(7) 糖尿病

重点分野別 目標	食生活や運動などの生活習慣を改善し、糖尿病を予防しましょう。	総合評価
		B

循環器病

重点分野別 目標	食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣を改善し、脳卒中や心臓病を予防しましょう。	総合評価
		A

がん

重点分野別 目標	食生活やたばこなどの生活習慣の改善とがん検診の受診で、がんの予防と早期発見につとめましょう。	総合評価
		A

総合評価の内容

糖尿病および循環器病への対策については、発症に関与しているメタボリックシンドロームを重点とした生活習慣病予防についての知識の普及啓発に取り組んだところ、その認知度が向上し、健康に気をつけている人や肥満者の割合が改善しました。しかし、糖尿病年齢調整死亡率および男性の心臓病年齢調整死亡率は、目標値に達することができませんでした。

平成20年度から、特定健康診査^(注1) および特定保健指導^(注2) が各医療保険者で行われていますが、一次予防が重要であることから、今後も、生活習慣病の予防に関する知識の普及啓発を強化し、日常生活で実践できるよう取り組む必要があります。

がんへの対策については、がんの早期発見・早期治療のため、がん検診の受診率向上対策やがん予防の知識の普及に取り組みました。がん検診に対する意識が高まり、受診率が向上したこと等により、男女ともがん年齢調整死亡率が減少し、目標値を達成しました。しかし、依然としてがん検診の受診率が低いことから、さらに受診率が向上するようがん検診についての普及に加え、受けやすい環境づくりについて継続し取り組んでいく必要があります。

個別目標	【健康目標】 1 糖尿病死亡率および合併症による死亡の減少をめざしましょう。……………69 2 脳卒中・心臓病死亡率の減少をめざしましょう。……………70 3 がん死亡率の減少をめざしましょう。……………71
	【行動目標】 1 健康に気をつけるようにしましょう。……………72 2 がん検診・健康診査に対する関心を高めましょう。【統合】 ^(注3) ……73

個別目標 (再掲)	糖尿病・循環器病・がんは、日頃の生活習慣が大きな影響を与えます。 下記の目標は前ページまでに書かれている生活習慣改善のための重点分野に関する目標ですが、この目標に取り組むことは、生活習慣病の予防に関しても重要なことから再掲します。
	【健康目標】再掲（分野名） 適正体重を維持し、健康管理につとめましょう。（栄養・食生活）……………26, 27
	【行動目標】再掲（分野名） 脂肪エネルギー比率の減少をめざしましょう。（栄養・食生活）……………36 食塩の摂取量を減らしましょう。（栄養・食生活）……………38 野菜の摂取量を増やしましょう。（栄養・食生活）……………39 からだを動かす時間を持ちましょう。（身体活動）……………43 1日の歩数を増やしましょう。（身体活動）……………44 未成年者の喫煙をなくしましょう。（たばこ）……………54 たばこが健康に及ぼす影響について知識を深めましょう。（たばこ）……………55 未成年者の飲酒をなくしましょう（アルコール）……………59 「節度ある適度な飲酒」の知識を深めましょう。（アルコール）……………60
	【環境目標】再掲（分野名） たばこの害から身を守るために、受動喫煙を防ぎましょう。（たばこ）……………56

注1) 特定健康診査

医療保険者が実施主体となり、メタボリックシンドロームのリスクをみつけるために行う健康診査をいう。平成20年4月から40～74歳を対象に実施している。

注2) 特定保健指導

特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの該当者、予備群と判定された人を対象に、そのリスクの程度に応じて専門家（医師、保健師、管理栄養士など）が行う保健指導をいう。

注3) 中間評価時に3つの個別目標をひとつに統合。

(7) 糖尿病

健康目標 1

目標

糖尿病死亡率および合併症による死亡の減少をめざしましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価	
糖尿病年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	4.6	2.7	7.7	2.7以下	×
	女性	1.9	4.4	5.7	減少	×

基準値：平成13年数値・中間値：平成17年数値・最終値：平成20年数値
〔人口動態統計・関連資料：P10〕

糖尿病年齢調整死亡率は、男性、女性とも大きく上昇しており、改善がみられませんでした。

推進体制の評価

糖尿病の予防や改善を図るため、生活習慣病予防の知識の普及に取り組みました。

食生活、身体活動、喫煙、飲酒などの望ましい生活習慣や糖尿病の発症および合併症の予防について、リーフレットの配布や健康教育等をとおして知識の普及を図りました。

最終評価の結果、市民健康意識調査(関連資料：P100)では、糖尿病の要因のひとつである肥満についてはその割合が改善しましたが、糖尿病年齢調整死亡率は改善しませんでした。糖尿病患者は全国的にみても年々増加傾向にあることから、今後も健康教育等をとおし、生活習慣病予防について具体的な指導に取り組んでいく必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年度)	後期における取組 (平成19～22年度)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 基本健康診査 ■ 健康手帳の交付 ■ 健康相談 ■ 健康講座 ■ 生活習慣病予防知識普及事業 ■ 生活習慣改善指導 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 基本健康診査 ■ 健康手帳の交付 ■ 健康相談 ■ 健康教育 ■ 生活習慣病予防知識普及事業 ■ 生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) ■ 地域保健推進員活動支援事業 ■ セカンドライフの健康セミナー (注1) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 基本健康診査 (注2) ■ 健康手帳の交付 ■ 健康相談 ■ 健康教育 ■ 生活習慣病予防知識普及事業 ■ 生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) (注3) ■ 地域保健推進員活動支援事業 ■ メタボリックシンドローム教室【新】 (注4) ■ 生活習慣病予防教室【新】

※取組の内容については、74～77ページに掲載

注1) セカンドライフの健康セミナーは、平成20年度から健康教育で実施しました。

注2) 基本健康診査は、平成20年4月から医療保険者が実施する特定健康診査に移行しました。

注3) 生活習慣改善指導(健康アドバイス講座)は、平成20年4月から医療保険者が実施する特定保健指導に移行しました。

注4) メタボリックシンドローム教室は、平成20年4月から医療保険者が実施する特定保健指導に移行しました。

目標 **脳卒中・心臓病死亡率の減少をめざしましょう。**

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
脳卒中年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	79.9	63.1	58.8	63.1以下	◎
	女性	47.4	30.6	29.9	30.6以下	◎
心臓病年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	57.0	58.5	61.1	減少	×
	女性	40.2	40.1	29.5	40.1以下	◎

基準値：平成13年数値・中間値：平成17年数値・最終値：平成20年数値
 [人口動態統計・関連資料：P9]

脳卒中年齢調整死亡率の男女、心臓病年齢調整死亡率の女性においては、中間値で目標に達し、さらに改善がみられましたが、心臓病年齢調整死亡率の男性においては上昇し改善がみられませんでした。

推進体制の評価

脳卒中・心臓病の発症を予防するため、望ましい生活習慣の普及啓発に取り組みました。

「生活習慣病予防教室」等では、メタボリックシンドロームの予防のための望ましい食生活や、身体活動等についての知識の普及を実施しました。

最終評価の結果、心臓病年齢調整死亡率の男性に改善がみられませんでした。これは、市民健康意識調査(関連資料：P100・108)から、動脈硬化を促す肥満や喫煙が、女性に比べて男性にその割合が高いことが関与していると考えられます。

今後も、具体的な食生活の改善や身体活動の指導をとおして、動脈硬化予防についての知識の普及に取り組んでいく必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年)	後期における取組 (平成19～22年)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 基本健康診査 ■ 健康手帳の交付 ■ 健康相談 ■ 健康講座 ■ 生活習慣病予防知識普及事業 ■ 生活習慣改善指導 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 基本健康診査 ■ 健康手帳の交付 ■ 健康相談 ■ 健康教育 ■ 生活習慣病予防知識普及事業 ■ 生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) ■ 地域保健推進員活動支援事業 ■ セカンドライフの健康セミナー 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 基本健康診査 ■ 健康手帳の交付 ■ 健康相談 ■ 健康教育 ■ 生活習慣病予防知識普及事業 ■ 生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) ■ 地域保健推進員活動支援事業 ■ メタボリックシンドローム教室【新】 ■ 生活習慣病予防教室【新】

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(7)がん

健康目標3

目標

がん死亡率の減少をめざしましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	213.2	210.0	196.3	210.0以下	◎
	女性	107.7	98.3	95.8	98.3以下	◎

基準値：平成13年数値・中間値：平成17年数値・最終値：平成20年数値
〔人口動態統計・関連資料：P8〕

がんの年齢調整死亡率は、男女とも中間値において目標に達し、さらに改善がみられました。

推進体制の評価

がんの早期発見・早期治療のため、がん検診の受診率向上対策やがん予防の知識の普及に取り組みました。

受診率向上対策として、健診期間の延長、日曜健診、受診勧奨通知、健診ガイドの全戸配布、女性特有のがん検診推進事業等を実施しました。ライフステージに合わせたがん予防の知識や生活習慣の改善などの健康教育を実施しました。

最終評価の結果、目標値に達し成果を得ることができました。今後も、がん死亡率の減少をめざし、継続して取り組んでいきます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年)	後期における取組 (平成19～22年)
<ul style="list-style-type: none"> ■がん検診(胃・胸部・大腸・子宮・乳) ■健康手帳の交付 ■健康相談 ■健康講座 ■地域保健推進員活動支援事業 ■生活習慣改善指導 	<ul style="list-style-type: none"> ■がん検診(胃・胸部・大腸・子宮頸部・乳・前立腺) ■健康手帳の交付 ■健康相談 ■健康教育 ■地域保健推進員活動支援事業 ■生活習慣病予防知識普及事業 ■セカンドライフの健康セミナー 	<ul style="list-style-type: none"> ■がん検診(胃・胸部・大腸・子宮頸部・乳・前立腺) ■健康手帳の交付 ■健康相談 ■健康教育 ■地域保健推進員活動支援事業 ■生活習慣病予防知識普及事業 ■健診受診率向上対策

※取組の内容については、74～77ページに掲載

目標

健康に気をつけるようにしましょう。

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
健康に気をつけている人の割合	78.9%	79.8%	84.5%	100%	△
メタリックシンドロームを知っている人の割合	—	77.5%	91.8%	80%以上	◎

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P101〕

健康に気をつけている人の割合は上昇し、メタリックシンドロームを知っている人の割合は目標値を達成しました。

推進体制の評価

健康づくりへの関心を高めるため、ライフステージに対応した知識の普及に取り組みました。

青年期を対象に、たばこの害や子宮頸がん検診について、また、壮年期以降を対象に、がんやメタリックシンドロームの予防についての健康教育等を実施しました。

最終評価の結果、メタリックシンドロームを知っている人の割合は目標値に達しましたが、健康に気をつけている人の割合は目標値に達しませんでした。

今後も、健康に配慮した食生活や身体活動などの知識の普及に取り組んでいきます。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年)	後期における取組 (平成19～22年)
<ul style="list-style-type: none"> ■健康手帳の交付 ■健康相談 ■健康講座 ■地域保健推進員活動支援事業 ■生活習慣病指導 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康手帳の交付 ■健康相談 ■健康教育 ■地域保健推進員活動支援事業 ■生活習慣病予防知識普及事業 ■生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) ■セカンドライフの健康セミナー 	<ul style="list-style-type: none"> ■健康手帳の交付 ■健康相談 ■健康教育 ■地域保健推進員活動支援事業 ■生活習慣病予防知識普及事業 ■生活習慣改善指導 (健康アドバイス講座) ■メタリックシンドローム教室【新】 ■生活習慣病予防教室【新】

※取組の内容については、74～77ページに掲載

(7) 糖尿病・循環器病・がん

行動目標 2

目標

**がん検診・健康診査に対する
関心を高めましょう。**

ライフステージ：青年期、壮年期、中年期、高年期

指標の推移と最終評価

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合	30.0%	23.8%	19.0%	23.8%以下	◎
忙しくて都合がつかないことから健診を受けない人の割合	28.4%	20.2%	22.2%	20.2%以下	○
健康診査受診率	39.3%	42.5%	48.5%	50%	○
胃がん検診受診率	16.8%	16.3%	19.7%	20%	○
大腸がん検診受診率	14.9%	14.9%	18.8%	18%	◎
子宮がん検診受診率	12.6%	14.1%	16.1%	15%	◎
乳がん検診受診率	9.0%	9.8%	12.5%	11%	◎
肺がん検診受診率	5.9%	6.3%	7.5%	7%	◎

基準値：平成14年度数値・中間値：平成18年度数値・最終値：平成21年度数値

〔市民健康意識調査・関連資料：P104〕

健診（検診）毎の受診率は、すべてに改善がみられ、大腸がん、子宮がん、乳がん、肺がん検診受診率は目標値を達成しました。

推進体制の評価

健診の必要性を理解し受診に結びつくよう、知識普及に取り組みました。

がん検診の関心を高め、受診率の向上を図るため、日曜健診や健診期間の延長、受診勧奨通知、健診ガイドの全戸配布、女性特有のがん検診推進事業を実施したほか、がん検診についての健康教育等を実施しました。

最終評価の結果、おおむね目標値を達成しましたが、依然としてがん検診の受診率が低いことから、さらに受診率が向上するよう、受けやすい環境づくりについて今後も継続して取り組んでいく必要があります。

平成14年度以前から実施	前期における取組 (平成15～18年)	後期における取組 (平成19～22年)
<ul style="list-style-type: none"> ■がん検診(胃・胸部・大腸・子宮・乳) ■基本健康診査 ■健康手帳の交付 ■健康相談 ■健康講座 ■地域保健推進員活動支援事業 ■生活習慣改善指導 	<ul style="list-style-type: none"> ■がん検診(胃・胸部・大腸・子宮頸部・乳・前立腺) ■基本健康診査 ■健康手帳の交付 ■健康相談 ■健康教育 ■地域保健推進員活動支援事業 ■生活習慣改善指導(健康アドバイス講座) ■生活習慣病予防知識普及事業 ■セカンドライフの健康セミナー 	<ul style="list-style-type: none"> ■がん検診(胃・胸部・大腸・子宮頸部・乳・前立腺) ■基本健康診査 ■健康手帳の交付 ■健康相談 ■健康教育 ■地域保健推進員活動支援事業 ■生活習慣改善指導(健康アドバイス講座) ■生活習慣病予防知識普及事業 ■メタボリックシンドローム教室【新】 ■生活習慣病予防教室【新】

※取組の内容については、74～77ページに掲載

第5節 秋田市の健康づくり事業（一覧）

後期において、重点分野別目標および個別目標達成のため推進している主な取り組みです。

No.	事業名	事業概要	重点分野
1	健康あきた市21推進事業	市民に健康づくりに関心を持ってもらい、主体的に健康づくりに取り組んでもらえるよう、本計画の普及啓発を進めるとともに健康に関する情報の提供を行います。	
2	地域保健推進員活動支援事業	地域保健推進員による自主的な地域の健康づくり活動を支援します。	
3	乳幼児健康診査	お子さん（4か月・7か月・10か月・1歳6か月児・3歳児）の健診をし、発育、発達にあわせたアドバイスをを行います。	栄養・食生活 こころの健康づくり
4	地域健康教育・健康相談（母子）	育児に関する情報提供や相談を行い、地域に出向いて育児を支援します。	栄養・食生活
5	病態別食生活相談	糖尿病、高血圧、脂質異常症（高脂血症）等の病気を抱えている人の食生活に関する相談に応じます。	栄養・食生活
6	健康判定	20歳以上の方を対象に、個人にあった健康づくりのための食生活、運動などのアドバイスをを行います。（平成22年度で終了）	栄養・食生活 身体活動
7	生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）	基本健康診査の結果、生活習慣の改善が必要と判定された人に、医師・保健師・栄養士・健康運動指導士が個別にアドバイスし、個々の問題点を気づいてもらうことで、よりよい生活習慣を身につけるよう支援します。（平成19年度で終了）	栄養・食生活 身体活動 生活習慣病※
8	生活習慣病予防教室	40歳以上の市民を対象に、参加者が生活習慣病について理解し、積極的な健康づくりに取り組めるよう講話や実技指導を行います。（平成20年度より開始）	栄養・食生活 身体活動 生活習慣病※
9	ビューティスリムクラス	生活習慣病予防のため、栄養・運動・休養についての講話や実技指導を行います。	栄養・食生活 身体活動 こころの健康づくり
10	健康教育	地域・職域の健康に関するニーズや特色、問題点に基づいて、各地域において医師・保健師・栄養士・歯科衛生士等が講話を行い、健康に関する知識を広めます。	栄養・食生活 身体活動 たばこ アルコール 生活習慣病※
11	健康相談	健康に関して不安や悩みを抱えている人に対し、個別に相談に応じ、アドバイスをを行います。	栄養・食生活 生活習慣病※
12	基本健康診査	脳卒中、心臓病などの循環器系疾患を早期発見するため、40歳以上の方を対象に健康診査を行います。基本健康診査は、平成20年4月から医療保険者が実施する特定健康診査に移行しました。（平成19年度で終了）	栄養・食生活 生活習慣病※
13	離乳食教室	離乳食のすすめ方、歯の衛生などについて具体的な情報を提供します。	栄養・食生活 歯の健康
14	幼児食教室	幼児食のすすめ方、歯の衛生などについて具体的な情報を提供します。	栄養・食生活 歯の健康
15	マタニティ食生活講座	妊娠5か月から9か月までの妊婦を対象に、妊娠中の食事や歯の衛生などについての情報提供・相談を行います。	栄養・食生活 歯の健康
16	栄養改善学級	地域の健康に関するニーズや問題点に対して、食生活に関する学習会を行います。	栄養・食生活

※生活習慣病：糖尿病・循環器病・がん

No.	事業名	事業概要	重点分野
17	健康と栄養講話会	65歳以上の方に、望ましい食生活が実践できるよう、食事に関する講話や調理実習を行います。（男性のための食生活講座・女性のための食生活講座）	栄養・食生活
18	市民栄養調査	健康づくりに必要な食生活の対策を考えるために、市民の食品摂取量・栄養素等摂取量などの調査を行います。	栄養・食生活
19	骨粗鬆症検診	運動不足は骨量減少に影響し、骨粗鬆症の原因となることから、早期に骨量減少者を発見し、運動・食事などの適切な指導を行います。	栄養・食生活 身体活動
20	食の環境づくり推進事業	市民が外食料理や市販食品に関する情報を得ることにより、正しい食生活が送れるよう環境づくりを支援します。	栄養・食生活
21	地域連携型健康づくり推進事業	親子で気軽にできる運動をとおして、運動習慣を身につけることを支援します。（平成19～21年度の3年間、県の事業として実施）	身体活動
22	運動情報提供事業	生活習慣改善のため、運動の大切さや正しい運動方法について情報提供を行います。	身体活動
23	体力づくり教室	高齢者に対し、生活機能低下予防に効果的な体力づくりを行い、柔軟性、筋力向上、バランス能力の改善をはかれるよう支援します。	身体活動
24	ふれあい元気教室	高齢者に対し、閉じこもらないように交流をはかりながら生活機能低下を予防し、介護が必要にならないように支援します。	身体活動
25	自殺予防市民講話会	市民一人ひとりが心の健康づくりをより身近な事として捉え、自殺予防に主体的に取り組めるよう精神科医や心理士等を講師とした市民向けの講話会を開催します。	こころの健康づくり
26	自殺予防啓発強化事業	自殺予防に関する普及啓発活動として、パンフレットの作成や街頭キャンペーンを実施することで、市民意識の向上をはかります。	こころの健康づくり
27	職場におけるハートリフレッシュ事業	事業主や勤務する人を対象に、職場における心の健康づくりについての講話会を開催します。	こころの健康づくり
28	こころの健康アップ講座	心の健康づくりに関する知識の普及のため、精神科医や心理士等による講話会を行います。	こころの健康づくり
29	こころの健康づくり地区活動	各地域において、話し合いや講話会の開催など、市民が主体となって、心の健康づくりに関する事業に取り組むことを支援します。	こころの健康づくり
30	心のケア相談セミナー心のケア相談員養成セミナー	自殺の危険性が高い人の早期発見・早期対応を図るため、訪問サービスの専門職や民生委員、地域保健推進員など地域のリーダーを対象としたセミナーを行い、心に悩みを抱える人の身近な相談相手を育成します。	こころの健康づくり
31	臨床心理士による「心のケア相談」	市民からの心の相談に対して、心理の専門職である臨床心理士による相談を行い、相談機能の充実をはかります。	こころの健康づくり
32	秋田市自殺予防ネットワーク会議	医療機関や、民間団体等との連携をはかり、総合的な自殺対策を推進します。	こころの健康づくり
33	仲間づくり支援事業	地域住民が、話し合いや、健康講座の開催など、心の健康づくり活動に主体的に取り組めるよう支援します。	こころの健康づくり
34	精神保健福祉相談	精神科医による心の健康相談日の開催や、保健師等の電話、面接、訪問等により市民の相談を受け、心の健康に関するアドバイスをを行います。	こころの健康づくり アルコール
35	思春期講座	思春期の子どもや家族等を対象に、思春期における心の問題を正しく理解し、適切に対応できるよう講座を開催します。（平成22年度で終了）	こころの健康づくり

No.	事業名	事業概要	重点分野
36	小・中学校における心の健康に関する授業	小中学校において、ストレスやストレスとの付き合い方などについて学習します。	こころの健康づくり
37	スクールカウンセラー等による相談活動	中学校をスクールカウンセラーが巡回し、生徒・保護者・教員からの相談を受けます。	こころの健康づくり
38	秋田市自殺予防対策庁内連絡会議	様々な自殺の要因に対応し、全庁横断的に取り組むため連絡会議を開催します。	こころの健康づくり
39	自殺未遂者フォローアップ検討会議	自殺の最も強い危険因子である未遂者のケアについて、精神科医・医療ソーシャルワーカー・消防・警察等関係機関と連携した体制づくりを検討します。(平成21年度より開始)	こころの健康づくり
40	地域自殺対策緊急強化事業	地域自殺対策緊急強化交付金を活用し、自殺対策事業の充実・強化、民間団体等の活動支援等を行い、本市における自殺対策力の強化を図ります。(平成21年度より開始)	こころの健康づくり
41	学校保健における生活習慣についての授業	小中学校において、睡眠・運動・栄養のバランスが生活において大切であることや、心の健康への影響があることを学習します。	こころの健康づくり
42	たばこの害知識普及事業	たばこの害や依存性について、正しい知識を広めます。	たばこ
43	禁煙支援事業	禁煙希望者の多くが、個人の意志だけでは禁煙が困難な状況にあるため、禁煙が実行できるよう支援します。	たばこ
44	受動喫煙防止事業	受動喫煙(たばこを吸っている人の周囲の人も喫煙している人と同じく害を受けること)を防止するための環境づくりを支援します。	たばこ
45	アルコールの知識普及事業	アルコールの体への影響について、正しい知識を広めます。	アルコール
46	両親学級	妊娠中の口腔ケアと生まれてくる子のむし歯予防について、情報提供を行います。	歯の健康
47	幼児歯科健康診査事業	1歳6か月児・2歳児・3歳児のお子さんの歯の健診とアドバイスを行います。1歳6か月児健診では、歯科衛生士による健康教育を行います。	歯の健康
48	親子よい歯のコンクール	むし歯のないお子さん(3歳児)と保護者を、みんなのお手本として表彰し、歯の健康づくりについて広く市民に啓発します。	歯の健康
49	歯科健康教育・健康相談	各年代に応じた、むし歯予防・歯周疾患予防等の健康教育・健康相談を行います。	歯の健康
50	定期歯科健診	幼稚園児から中学生までの定期歯科健診を行い、むし歯予防と早期治療をすすめます。	歯の健康
51	妊婦歯科健康診査	医療機関における歯科健康診査の実施、口腔衛生指導を行います。	歯の健康
52	むし歯予防教室	お子さんとその保護者を対象に、幼児のむし歯を予防するため、おやつとの与え方や歯磨きの実技などの指導を行います。	歯の健康
53	歯ッピーレターの送付	1歳の誕生日を迎える乳児の保護者に対し、むし歯予防教室の案内を兼ねて、むし歯予防の情報提供を行います。(平成22年度新規)	歯の健康
54	歯の健康手帳配布	定期歯科健診での口腔内の状況を記録し、維持改善のための自己管理を進めます。健康手帳の歯周疾患検診の記録内容が充実したことから、平成21年度で終了しました。	歯の健康

No.	事業名	事業概要	重点分野
55	歯周疾患検診	40歳、50歳、60歳、70歳の方の口腔内診査・歯科保健指導を行い、むし歯や歯周疾患の早期発見・早期治療により今後の歯の喪失を防ぎます。平成22年度から、30歳を加え実施します。	歯の健康
56	成人歯科相談	歯や口腔についての悩みを抱えている人の相談に応じ、アドバイスをを行います。	歯の健康
57	高齢者歯科保健事業	高齢者に対する口腔ケア等の健康教育・実技指導を行います。	歯の健康
58	歯科健康講話会	60歳以上を対象に、口腔ケアについて学び、歯の健康についての自覚を高めるために、歯科医師による講話会を開催します。（平成22年度新規）	歯の健康
59	生活習慣病予防知識普及事業	若い世代の健康意識の高揚を図るため、生活習慣病予防に関する情報提供を行います。	生活習慣病※
60	健康手帳の交付	健康手帳を交付し、健康の自己管理を促し、健康情報の提供を行います。	生活習慣病※
61	セカンドライフの健康セミナー	職場を退職し、職場での健康管理から地域保健での健康管理となる人に、心身ともに健康な状態でいられるよう生活習慣病予防の情報提供を行うとともに、健康に関する相談に応じます。	生活習慣病※
62	メタボリックシンドローム教室	メタボリックシンドローム該当者に対して、内臓脂肪型肥満解消に向けた保健指導を行い、メタボリックシンドロームの改善をはかります。（平成19年度で終了）	生活習慣病※
63	がん検診	胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診を行い、がんの早期発見・早期治療をめざします。	生活習慣病※
64	健診受診率向上対策	健診受診率向上のため、節目年齢者等に受診勧奨はがきの送付や健診ガイドの全戸配布等を行います。	生活習慣病※

※生活習慣病：糖尿病・循環器病・がん

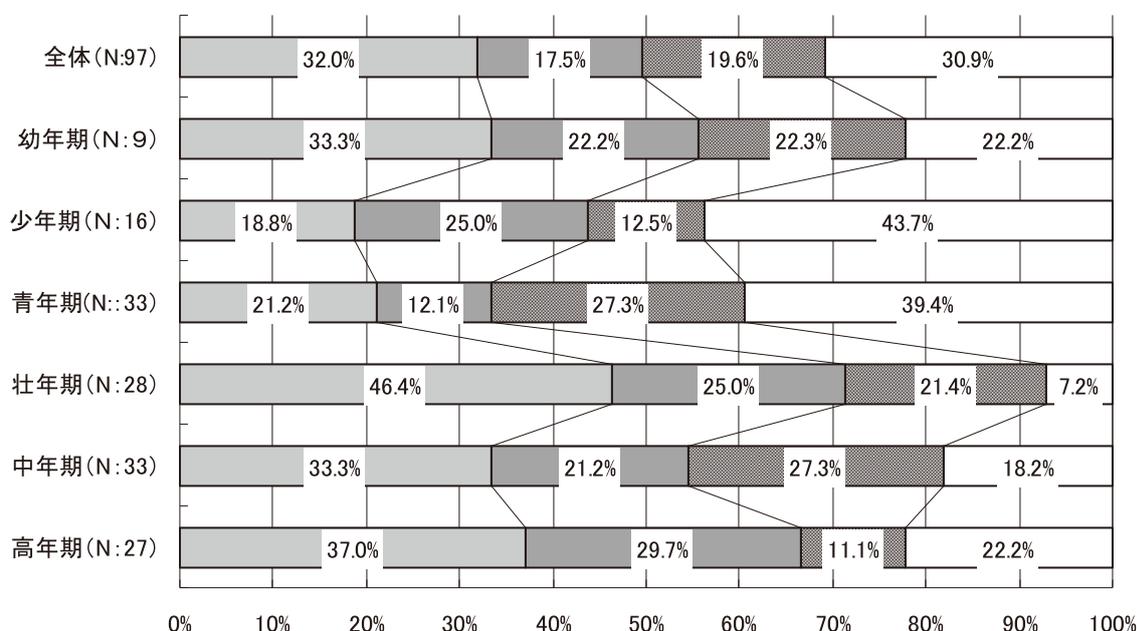
第6節 ライフステージ別数値目標の達成状況

健康あきた市21では、幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高年期のライフステージ別に健康づくり目標を定め、その取り組みを進めてきました。

(1) 数値目標の達成状況

分野別の指標をライフステージ別に整理し、4段階の判定基準により、数値目標の達成状況をみると、「壮年期」ではなんらかの改善がみられた項目を含めると92.8%と大幅な改善がみられ、また「中年期」(81.8%)、「幼年期」(77.8%)、「高年期」(77.8%)などの改善割合が、全体の改善割合(69.1%)を超えています。

一方、「少年期」(56.3%)、「青年期」(60.6%)では改善割合が低くなっており、さらなる取り組みが必要です。



ライフステージ	◎	○以上	△以上	×
全体	32.0%	49.5%	69.1%	30.9%
幼年期	33.3%	55.5%	77.8%	22.2%
少年期	18.8%	43.8%	56.3%	43.7%
青年期	21.2%	33.3%	60.6%	39.4%
壮年期	46.4%	71.4%	92.8%	7.2%
中年期	33.3%	54.5%	81.8%	18.2%
高年期	37.0%	66.7%	77.8%	22.2%

- ◎：目標として設定した状態を達成しているもの
- ：目標に向けて改善がみられ、その割合が大きいもの
- △：目標に向けて改善がみられるものの、その割合が小さいもの
(基準値と最終値が同じ項目を含む。)
- ×：改善が見られなかったもの

(2) ライフステージ別の目標および数値目標の達成状況

ア 幼年期（0～4歳ころ）

特徴	幼年期は、身体的成長が著しく、また「しつけ」を通して「こころ」を育てる重要な時期であり、また、生活習慣や食習慣の基礎が確立される時期です。つまり親や家族の育て方が子どもの生活習慣に大きく影響する時期といえ、同時に地域社会の様々な支援を必要とする時期です。
----	---

目標	親子と一緒に過ごす機会を多く持ち、望ましい生活習慣を身につけ、こころとからだの健やかな成長をめざしましょう。
----	--

◆指標の推移と最終評価（再掲）

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価	
子どもの食事に気をつけている人の割合	84.3%	86.0%	86.4%	100%	△	
栄養のバランスのとれている子どもの割合	71.4%	76.1%	81.3%	90%以上	○	
間食の時間が決まっている子どもの割合	1～3歳	59.2%	60.4%	84.4%	80%以上	◎
	4～6歳	59.1%	68.6%	85.1%	80%以上	◎
牛乳・乳製品を毎日とっている子どもの割合	71.4%	69.5%	70.2%	90%以上	×	
子どもが睡眠不足だと感じている親の割合	1～3歳	10.0%	10.4%	10.9%	9%	×
	4～6歳	16.2%	24.3%	12.8%	14%	◎
子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合	26.7%	18.1%	18.0%	0%	△	
3歳児健診におけるむし歯のない子どもの割合	56.7%	62.3%	69.4%	75%以上	○	

目標を達成できた項目は、9項目中3項目の33.3%で、何らかの改善がみられた項目まで含めると7項目の77.8%であり、全体の改善割合を上回りました。牛乳・乳製品の摂取や1歳から3歳の子どもの睡眠の項目で、改善がみられませんでした。

今後も、子どものこころとからだが健やかに成長できるよう、親や家族に対し、食習慣や生活リズム、むし歯予防など望ましい生活習慣の知識を普及する必要があります。

イ 少年期（5～14 歳ころ）

特 徴	少年期は、基礎体力も徐々に身に付き、こころとからだは成長する大切な時期であり、また、基本的な生活習慣が確立される時期ともいえます。飲酒やたばこ、薬物などに好奇心を持ちはじめ、学校や地域、家庭とのチームワークによる見守りや予防のための環境づくりが必要な時期です。
--------	--

目 標	望ましい生活習慣の知識や方法を学び、正しい生活リズムを身につけましょう。
--------	--------------------------------------

◆指標の推移と最終評価（再掲）

項 目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
小学生の肥満児の割合	男子	12.5%	8.5%	9.3%	7%以下	○
	女子	8.5%	6.6%	7.2%	6.6%以下	○
中学生の肥満児の割合	男子	10.0%	9.7%	9.3%	7%以下	△
	女子	8.5%	9.6%	9.1%	7%以下	×
朝食を欠食している子どもの割合	13～15 歳	4.4%	0.0%	0.0%	0%	◎
栄養のバランスのとれている子どもの割合		71.4%	76.1%	81.3%	90%以上	○
間食の時間が決まっている子どもの割合	4～6歳	59.1%	68.6%	85.1%	80%以上	◎
牛乳・乳製品を毎日とっている子どもの割合		71.4%	69.5%	70.2%	90%以上	×
週3回以上体を動かす子どもの割合	7～12 歳	77.1%	63.9%	75.2%	90%以上	×
子どもが睡眠不足だと感じている親の割合	4～6歳	16.2%	24.3%	12.8%	14%	◎
	7～12 歳	25.5%	33.3%	26.2%	22%	×
未成年者の喫煙率	15 歳以下	0.6%	0.0%	0.9%	0%	×
子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合		26.7%	18.1%	18.0%	0%	△
未成年者の飲酒経験	15 歳以下	19.6%	17.6%	24.6%	0%	×
12 歳児のDMF歯数		3.27 本	2.67 本	2.20 本	1.7 本以下	○
治療やむし歯予防などのため歯科受診している子どもの割合	13～15 歳	51.4%	54.3%	44.6%	75%以上	×

目標を達成できた項目は、16項目中3項目の18.8%で、何らかの改善がみられた項目まで含めても9項目の56.3%と、全体の改善割合を大きく下回りました。食生活、運動、睡眠、歯の健康、たばこやアルコールの分野で改善されない項目がありました。

今後も、家庭、学校および地域と連携し、望ましい食生活や適度な運動、生活リズム、むし歯予防のほか、未成年者のたばこやアルコールの健康被害などについての知識を普及し、子どもが望ましい生活習慣や生活リズムを身につけることができるよう、親や家族の意識の向上に努める必要があります。

ウ 青年期（15～24歳ころ）

特徴	青年期は、心身ともに子どもから大人へ移行し、自分の将来を決定づける時期です。人生の中で最も健康に満ち、運動により筋力や持久力が向上するなど、活動の範囲と量も最大となる時期です。また、進学や就職などにより、睡眠時間が短くなったり食生活の乱れや喫煙、飲酒の習慣化がはじまる時期であり、様々な人々や集団との関係から、精神的に成長していく時期でもあります。
----	--

目標	自らの健康を考え、よりよい生活習慣を確立していきましょう。
----	-------------------------------

◆指標の推移と最終評価（再掲）

項目			基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
やせの者の割合	女性	16～24歳	22.9%	18.7%	27.9%	15%以下	×
朝食を欠食している人の割合	男性	16～24歳	27.6%	26.2%	15.0%	15%以下	◎
	女性	16～24歳	17.6%	18.7%	11.5%	10%以下	○
食事量が適量と思っている人の割合	男性		69.4%	63.7%	65.4%	80%以上	×
	女性		62.9%	58.6%	59.4%	80%以上	×
栄養成分表示を参考にしている人の割合			40.1%	47.1%	41.7%	60%以上	△
外食栄養成分表示やヘルシーメニューが整っていると思う人の割合			38.9%	46.1%	47.9%	50%以上	○
脂質エネルギー比率 (成人1人1日当たりの平均)	男性	20～29歳	26.1%	24.0%	25.6%	20～25%	△
	女性	20～29歳	26.5%	26.6%	27.5%	20～25%	×
カルシウム摂取量(成人1人1日当たりの平均)			578mg	622mg	532mg	600mg以上	×
食塩摂取量(成人1人1日当たりの平均)			12.9g	11.0g	10.3g	10g未満	○
野菜の摂取量(成人1人1日当たりの平均)			343g	330.5g	319.8g	350g以上	×
運動している人の割合	16～24歳		56.9%	58.1%	53.9%	70%	×
日常生活における歩数			6,731歩	7,049歩	6,781歩	8000歩以上	△
仲間がいないという理由から運動しない人の割合			18.3%	14.4%	13.4%	14.4%以下	◎
睡眠を十分とれていない人の割合	16～24歳		37.9%	30.2%	16.7%	30.2%以下	◎
たばこを吸うときに周囲に気がつかない人の割合			6.8%	4.7%	5.3%	0%	△
たばこを吸うことによってかかりやすくなる病気を知っている人の割合	肺がん		98.1%	94.3%	93.9%	100%	×
	気管支炎		62.9%	60.4%	61.7%	100%	×
	ぜんそく		55.8%	54.0%	54.9%	100%	×
	低体重児・未熟児等の出生		52.4%	45.5%	42.8%	100%	×
	心臓病		41.0%	42.2%	43.2%	100%	△
	脳卒中		25.3%	35.5%	37.4%	100%	△
	胃潰瘍		23.1%	22.5%	20.5%	100%	×
	歯周病		18.2%	23.3%	26.7%	100%	△

(再掲)

項 目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
習慣的に喫煙する人の割合	成人男性	—	35.9%	34.6%	減少	◎
	成人女性	—	9.7%	9.1%	減少	◎
飲酒習慣のある人でお酒が適量であれば体によいことを知っている人の割合		85.7%	86.7%	62.1%	100%	×
定期的に歯科健診を受けている人の割合	16歳以上	48.9%	49.9%	54.1%	60%	△
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合		30.0%	23.8%	19.0%	23.8%	◎
忙しくて都合のつかないことから健診を受けない人の割合		28.4%	20.2%	22.2%	20.2%	○
健康に気をつけている人の割合		78.9%	79.8%	84.5%	100%	△
メタボリックシンドロームを知っている人の割合		—	77.5%	91.8%	80%以上	◎

目標を達成できた項目は、33項目中7項目の21.2%で、何らかの改善がみられた項目まで含めても20項目の60.6%と、全体の改善割合を下回りました。特に、食生活、運動、たばこ、アルコール関係で改善されない項目がありました。

今後も、自らの健康を考え、よりよい生活習慣を確立できるよう、学校や職場と連携し、望ましい食生活や適度な運動、たばこやアルコールが健康に及ぼす影響など、健康づくりに関する知識の普及に努める必要があります。

エ 壮年期（25～44歳ころ）

特徴	壮年期は、仕事や子育てに忙しく職場や家庭、地域の中でも活動的な反面、ストレスが増大する時期です。妊娠、出産、子育てを通して健康問題を考え、自分の生活習慣を見直す時期です。
----	---

目標	生活習慣をもう一度見直し、積極的に健康づくりに取り組みましょう。
----	----------------------------------

◆指標の推移と最終評価（再掲）

項目			基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
肥満者の割合	男性	45～64歳	30.9%	31.1%	22.0%	20%以下	○
朝食を欠食している人の割合	男性	25～44歳	27.3%	24.3%	14.4%	15%以下	◎
栄養所要量を知っている人の割合	男性		23.4%	25.4%	30.8%	50%以上	△
	女性		32.6%	38.5%	42.0%	50%以上	○
栄養成分表示を参考にしている人の割合			40.1%	47.1%	41.7%	60%以上	△
外食栄養成分表示やヘルシーメニューが整っていると思う人の割合			38.9%	46.1%	47.9%	50%以上	○
食生活に満足している人の割合			72.6%	69.7%	89.6%	90%以上	○
野菜の摂取量(成人1人1日当たりの平均)			343g	330.5g	319.8g	350g以上	×
運動している人の割合		25～44歳	32.7%	36.4%	52.0%	40%	◎
日常生活における歩数			6,731歩	7,049歩	6,781歩	8000歩以上	△
仲間がいないという理由から運動しない人の割合			18.3%	14.4%	13.4%	14.4%以下	◎
睡眠を十分とれていない人の割合		25～44歳	38.2%	35.9%	24.4%	34%	◎
睡眠を得るためにお酒を飲む人の割合		25～44歳	26.1%	19.7%	12.2%	19.7%以下	◎
いつもストレスを感じている人の割合		25～44歳	25.0%	30.9%	15.7%	22%	◎
たばこを吸うときに周囲に気をつかわない人の割合			6.87%	4.71%	5.3%	0%	△
習慣的に喫煙する人の割合	成人男性		—	35.9%	34.6%	減少	◎
	成人女性		—	9.7%	9.1%	減少	◎
多量飲酒者		男性	12.5%	14.0%	12.9%	10%以下	×
定期的に歯科健診を受けている人の割合		16歳以上	48.9%	49.9%	54.1%	60%	△

(再掲)

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
歯間部清掃用器具(歯間ブラシ、デンタルフロス等)を使用している人の割合	16歳以上	29.5%	35.9%	39.7%	50%以上	△
歯科医で定期的に歯石をとっている人の割合		10.9%	15.1%	24.3%	30%以上	○
メタボリックシンドロームを知っている人の割合		—	77.5%	91.8%	80%以上	◎
健康診査受診率		39.3%	42.5%	48.5%	50%	○
胃がん検診受診率		16.8%	16.3%	19.7%	20%	○
大腸がん検診受診率		14.9%	14.9%	18.8%	18%	◎
子宮がん検診受診率		12.6%	14.1%	16.1%	15%	◎
乳がん検診受診率		9.0%	9.8%	12.5%	11%	◎
肺がん検診受診率		5.9%	6.3%	7.5%	7%	◎

目標を達成できた項目は、28項目中13項目の46.4%で、何らかの改善があった項目まで含めると26項目の92.8%で改善がみられ、ライフステージ別で最も高い成果を得ることができました。改善されなかった項目は、野菜の摂取量およびアルコールの2項目でした。

今後も、自らの生活習慣を見直し、積極的に健康づくりに取り組めるよう、食生活および適度な飲酒など望ましい生活習慣についての知識普及に努める必要があります。

オ 中年期（45～64 歳ころ）

特徴	中年期は、地域や社会の中で責任の重い立場にある一方で生活習慣病が増える時期です。また、体力の維持、増進が課題となる時期でもあり、ストレスの解消法を取り入れながら、望ましい生活習慣を定着させることが大切な時期です。
----	--

目標	定期的に健康診査を受け、生活習慣病を予防しましょう。
----	----------------------------

◆ 指標の推移と最終評価（再掲）

項 目			基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
肥満者の割合	男性	45～64 歳	30.9%	31.1%	22.0%	20%以下	○
	女性	45～64 歳	22.4%	19.4%	19.4%	15%以下	△
栄養所要量を知っている人の割合	男性		23.4%	25.4%	30.8%	50%以上	△
	女性		32.6%	38.5%	42.0%	50%以上	○
食事が適量と思っている人の割合	男性		69.4%	63.7%	65.4%	80%以上	×
	女性		62.9%	58.6%	59.4%	80%以上	×
栄養成分表示を参考にしている人の割合			40.1%	47.1%	41.7%	60%以上	△
外食栄養成分表示やヘルシーメニューが整っていると 思う人の割合			38.9%	46.1%	47.9%	50%以上	○
食事に関する学習会などに参加したいと思わない人の 割合			64.9%	62.9%	36.8%	50%以下	◎
脂質エネルギー比率 (成人1人1日当たりの平均)	女性	40～49 歳	26.3%	29.1%	30.1%	20～25%	×
		50～59 歳	25.8%	25.6%	24.9%	20～25%	◎
カルシウム摂取量(成人1人1日当たりの平均)			578mg	622mg	532mg	600mg 以上	×
運動している人の割合		45～64 歳	48.1%	50.0%	53.5%	60%	△
日常生活における歩数			6,731 歩	7,049 歩	6,781 歩	8000 歩以上	△
仲間がいないという理由から運動しない人の割合			18.3%	14.4%	13.4%	14.4%以下	◎
いつもストレスを感じている人の割合		45～64 歳	13.1%	18.9%	16.6%	11%	×
気分が沈んだり、ゆううつになることがよく ある人の割合		45～64 歳	40.8%	46.0%	37.1%	28%	△
自殺死亡率(人口10万対)		全体	—	30.3	28.4	27.8 以下	○
睡眠を得るためにお酒を飲む人の割合		45～64 歳	24.6%	16.0%	12.4%	16.0%以下	◎
たばこを吸うときに周囲に気をつかわない人の割合			6.8%	4.7%	5.3%	0%	△
習慣的に喫煙する人の割合	成人男性		—	35.9%	34.6%	減少	◎
	成人女性		—	9.7%	9.1%	減少	◎

(再掲)

項 目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
多量飲酒者	男性	12.5%	14.0%	12.9%	10%以下	×
歯間部清掃用器具(歯間ブラシ、デンタルフロス等)を使用している人の割合	16歳以上	29.5%	35.9%	39.7%	50%以上	△
歯科医で定期的に歯石をとっている人の割合 ※()内は4歳以上	全体	10.9%	15.1%	24.3% (25.3%)	30%以上	○
定期的に歯科健診を受けている人の割合	16歳以上	48.9%	49.9%	54.1%	60%	△
メタボリックシンドロームを知っている人の割合		—	77.5%	91.8%	80%以上	◎
健康診査受診率		39.3%	42.5%	48.5%	50%	○
胃がん検診受診率		16.8%	16.3%	19.7%	20%	○
大腸がん検診受診率		14.9%	14.9%	18.8%	18%	◎
子宮がん検診受診率		12.6%	14.1%	16.1%	15%	◎
乳がん検診受診率		9.0%	9.8%	12.5%	11%	◎
肺がん検診受診率		5.9%	6.3%	7.5%	7%	◎

目標を達成できた項目は、33項目中11項目の33.3%で、何らかの改善があった項目まで含めると27項目の81.8%に改善がみられました。

今後も、生活習慣病を予防するため、定期的に健康診査を受け、積極的な健康づくりを実践できるよう、健康に関する学習機会や心の健康など、気軽に利用できる相談体制の充実に努めます。

また、がん検診の受診率は、目標を達成しているものの依然低いことから、さらに受診率が向上できるよう、意識の啓発や受けやすい環境づくりについて、今後も取り組んでいく必要があります。

カ 高年期（65歳以上）

特徴	高年期は、人生の完成期です。身体的に老化が進み、視聴覚や骨・関節系に障害が増加していきます。また、社会的役割の減少やライフスタイルの変化により、こころの健康をくずしやすい時期です。様々なものに興味を持ち、自分なりのスタイルであらゆることに挑戦しつづけることが大切な時期です。
----	---

目標	社会との交流を保ち、人生を謳歌しましょう。
----	-----------------------

◆指標の推移と最終評価（再掲）

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
肥満者の割合	女性	22.2%	24.6%	20.1%	20%以下	○
食事が適量と思っている人の割合	男性	69.4%	63.7%	65.4%	80%以上	×
	女性	62.9%	58.6%	59.4%	80%以上	×
外食栄養成分表示やヘルシーメニューが整っていると思う人の割合		38.9%	46.1%	47.9%	50%以上	○
食生活に満足している人の割合		72.6%	69.7%	89.6%	90%以上	○
カルシウム摂取量(成人1人1日当たりの平均)		578mg	622mg	532mg	600mg以上	×
食塩摂取量(成人1人1日当たりの平均)		12.9g	11.0g	10.3g	10g未満	○
運動している人の割合	65歳以上	58.3%	62.2%	48.3%	70%	×
日常生活における歩数		6,731歩	7,049歩	6,781歩	8000歩以上	△
仲間がいないという理由から運動しない人の割合		18.3%	14.4%	13.4%	14.4%以下	◎
気分が沈んだり、ゆううつになることがよくある人の割合	65歳以上	28.2%	33.4%	37.6%	19%	×
自殺死亡率(人口10万対)	全体		30.3	28.4	27.8以下	○
睡眠薬等の薬を服用する人の割合	65歳以上	19.9%	17.2%	10.1%	17%	◎
たばこを吸うときに周囲に気をつかわない人の割合		6.8%	4.7%	5.3%	0%	△
習慣的に喫煙する人の割合	成人男性	—	35.9%	34.6%	減少	◎
	成人女性	—	9.7%	9.1%	減少	◎
多量飲酒者	男性	12.5%	14.0%	12.9%	10%以下	×
歯間部清掃用具(歯間ブラシ、デンタルフロス等)を使用している人の割合	16歳以上	29.5%	35.9%	39.7%	50%以上	△
歯科医で定期的に歯石をとっている人の割合 ※()内は4歳以上	全体	10.9%	15.1%	24.3% (25.3%)	30%以上	○
自分の歯を20本以上有する人の割合	65歳以上	30.9%	35.5%	41.2%	35.5%以上	◎

(再掲)

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	最終評価
メタボリックシンドロームを知っている人の割合	—	77.5%	91.8%	80%以上	◎
健康診査受診率	39.3%	42.5%	48.5%	50%	○
胃がん検診受診率	16.8%	16.3%	19.7%	20%	○
大腸がん検診受診率	14.9%	14.9%	18.8%	18%	◎
子宮がん検診受診率	12.6%	14.1%	16.1%	15%	◎
乳がん検診受診率	9.0%	9.8%	12.5%	11%	◎
肺がん検診受診率	5.9%	6.3%	7.5%	7%	◎

目標を達成できた項目は、27項目中10項目の37.0%で、何らかの改善があった項目まで含めると21項目の77.8%に改善がみられました。

今後も、高齢者が社会と交流をもち、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、望ましい食生活や適度な運動、心の健康など、健康に関する学習機会や相談体制の充実に努める必要があります。

第4章 今後へむけて

市民の健康づくりの実行計画である「健康あきた市21」は、平成15年度の計画策定から8年を経過しましたが、この間、9つの重点分野別目標と、具体的に行動すべき手段として97の個別目標を掲げ取り組んできました。最終評価の結果、個別目標のめざすべき数値目標を達成できた項目は全体の32.0%でしたが、何らかの改善があった項目まで加えると69.1%と約7割の項目になるなど、取り組みに一定の成果がみられました。

重点分野別にみると、「糖尿病」、「循環器病」、「がん」、「こころの健康づくり」では、目標を達成できた項目が半数を超えました。何らかの改善がみられた項目まで含めると、「栄養・食生活」、「たばこ」、「歯の健康」を加え、9分野中7分野で半数を超えております。

しかし、「アルコール」については改善がみられず今後の課題となりました。

健康づくりは、市民一人ひとりが健康に対する意識を高め、健康的な生活を自分で選択し実践できるようになることが基本です。このたび、最終評価で得られた結果を、計画最終年度である平成24年度まで、様々な機会をとらえ市民に周知し、健康の大切さを再認識していただき、健康づくりが市民運動として定着するよう努めてまいります。

今後は、平成25年度からの次期計画を、国の「健康日本21」、秋田県の「健康秋田21計画」の最終評価も参考とし、国が示す次期計画策定の指針に基づき策定してまいります。また、次期計画が地域や民間の企業・団体等の健康づくり関連事業と連携した、本市全体の「健康づくりのマスタープラン」とし、引き続き市民の健康のため取り組んでまいります。

参 考 資 料

資料 1 市民健康意識調査結果（抜粋）

1-1 15歳以下

1-2 16歳以上

資料 2 栄養素等の摂取状況について

資料 3 秋田市における公共施設等の禁煙・分煙実施状況調査結果

資料 4 健康あきた市21目標値達成状況一覧

資料 5 推進活動実績

資料 6 健康あきた市21推進会議委員名簿

市民健康意識調査アンケート結果のより詳細なデータは、秋田市保健所保健総務課のホームページに掲載しています。

URL : <http://www.city.akita.akita.jp/city/hl/mn/default.htm>

資料1 市民健康意識調査結果

■市民健康意識調査概要

1 調査目的

市民の健康に対する意識、生活習慣などを把握し、市民の健康づくり計画である「健康あきた市21」の最終評価および目標値達成状況を把握し、更に今後の秋田市における健康づくり施策を推進するための基礎資料とする。

2 実施状況

- (1) 調査期間 平成21年12月22日（火）～平成22年1月29日（金）
- (2) 調査地域 秋田市全域（中央、東部、西部、南部、北部、河辺、雄和地域の7地域に区分）
- (3) 調査対象
住民基本台帳に登録されている0歳以上の市民から、無作為抽出された4,500人（調査は15歳以下と16歳以上の2種類の調査票により実施し、15歳以下は保護者が回答するものとした。）
- (4) 調査方法 郵送法式
- (5) 回答数・回答率

	調査対象者数	回答数	回答率
全 体	4,500人	2,169人	48.2%
内訳（再掲）			
15歳以下	614人	352人	57.3%
16歳以上	3,886人	1,817人	46.8%

3 調査内容

- (1) 健康状態と健康意識について
- (2) 栄養・食生活について
- (3) 運動の習慣について
- (4) 休養・こころの健康について
- (5) 喫煙の習慣について
- (6) 飲酒の習慣について
- (7) 歯の健康について
- (8) 生活習慣病（糖尿病・循環器病・がん）について
- (9) 健康づくりに関する要望（自由記述回答）

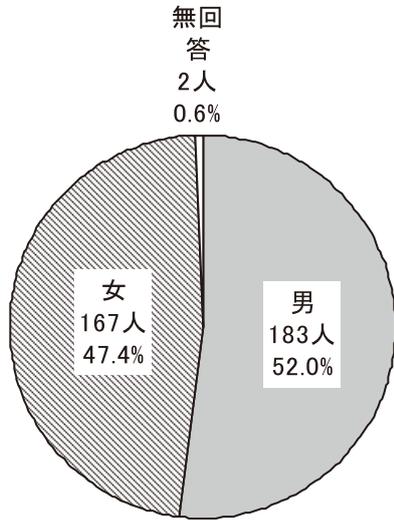
4 集計に当たって

- (1) 本調査で集計分析の対象とした調査票総数は、15歳以下が352、16歳以上が1,817です。調査項目によって、有効回答数が異なることがあります。
- (2) 各項目の集計対象者数に対する比率（%）は、小数点第2位を四捨五入しており、個々の比率の合計と全体を示す数値とは一致しないことがあります。
- (3) 複数回答の場合は、各設問の回答数の比率は集計対象者数に対するものであり、その合計は100%を超えることがあります。
- (4) 自由記述回答については、本集計結果から省略しています。寄せられた意見については、今後、秋田市の健康づくり施策を検討するに当たって参考とさせていただきます。

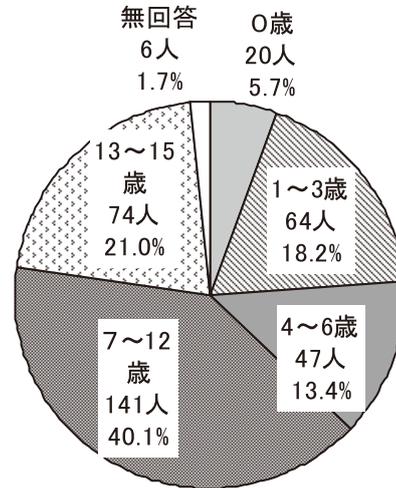
資料 1 - 1 市民健康意識調査結果(15 歳以下)

【属性情報】

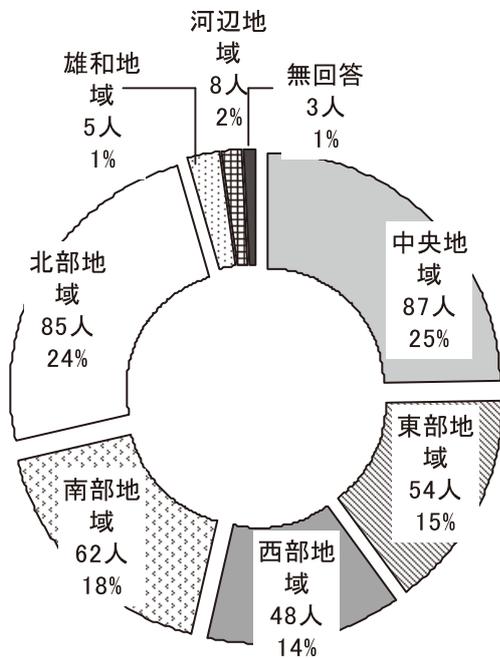
問 1 お子さんの性別を教えてください。



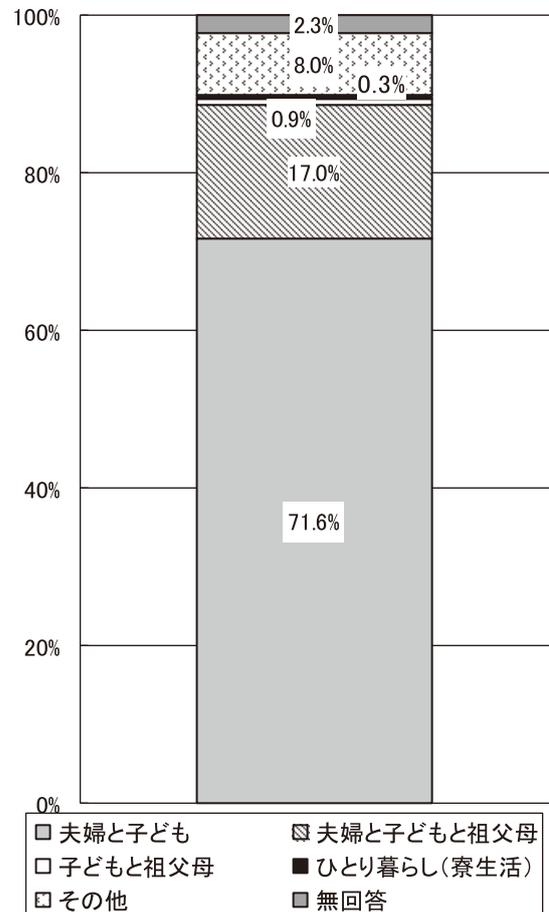
問 2 お子さんの年齢を教えてください。



問 3 お子さんの住んでいる地域を教えてください。



問 5 お子さんの暮らしている世帯状況を教えてください。

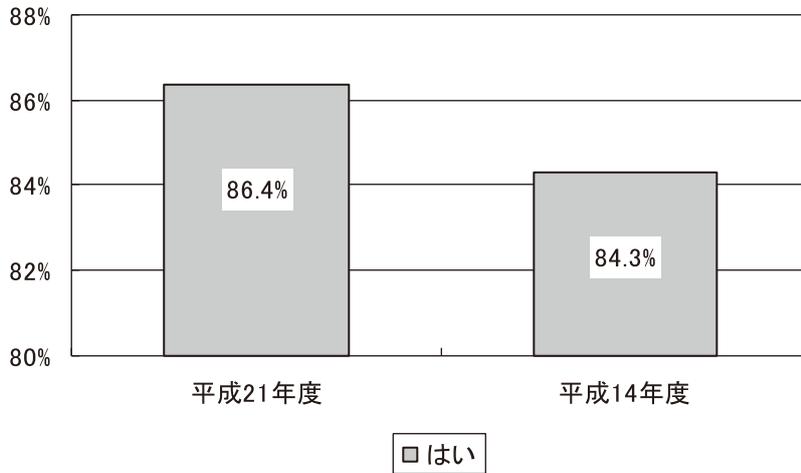


問 4 お子さんの身長、体重を教えてください。
(省略)

【栄養・食生活】

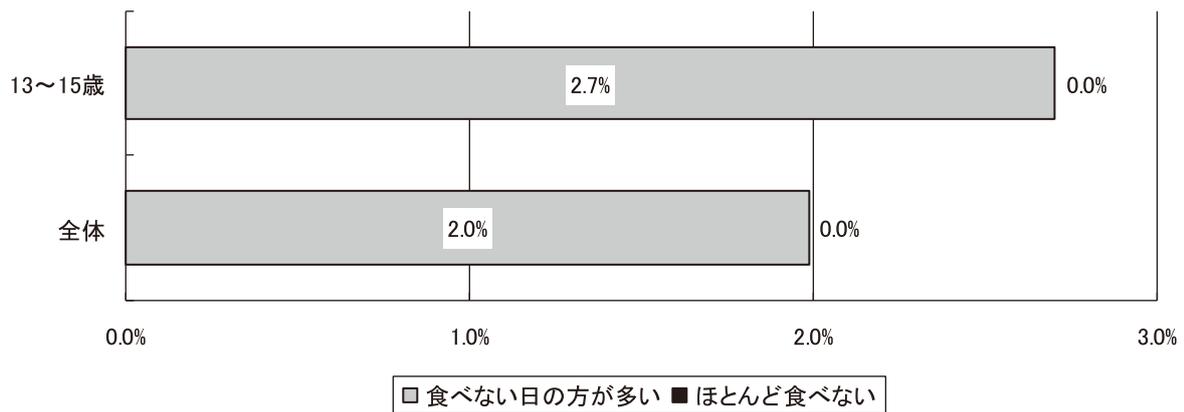
問6 お子さんの食事を作る際に気をつけていることがありますか。

(栄養・食生活 | 行動目標1 指標関連項目)



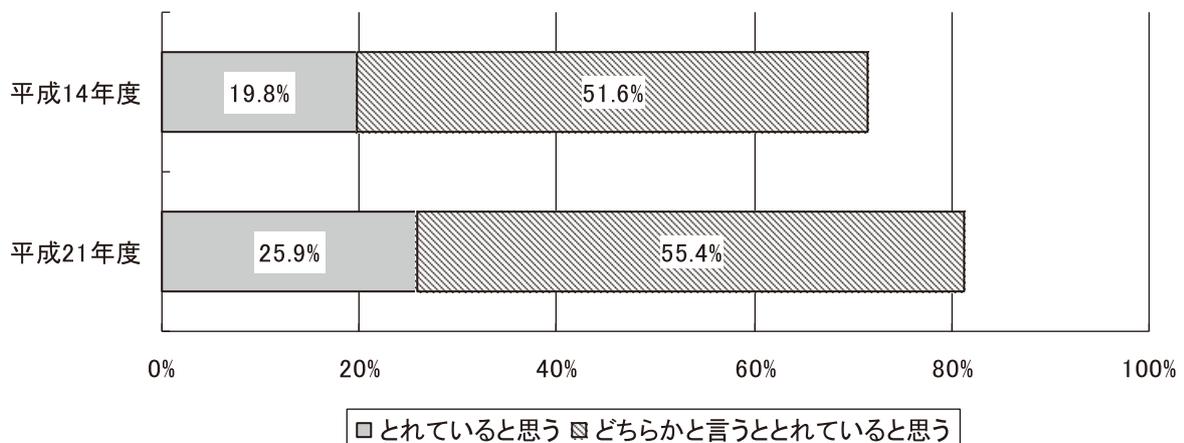
問7 お子さんは朝食をとりますか。

(栄養・食生活 | 行動目標5 指標関連項目)



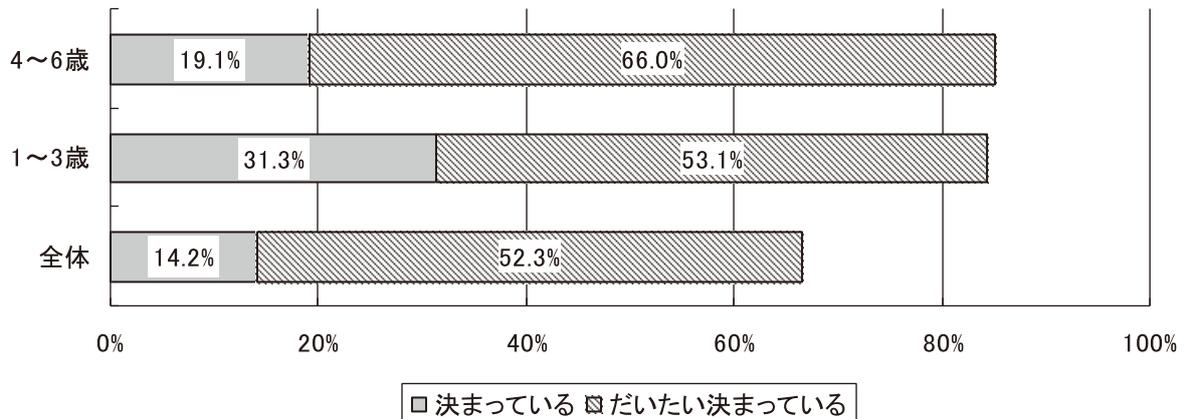
問8 お子さんの食事の栄養バランスはとれていると思いますか。

(栄養・食生活 | 行動目標3 指標関連項目)



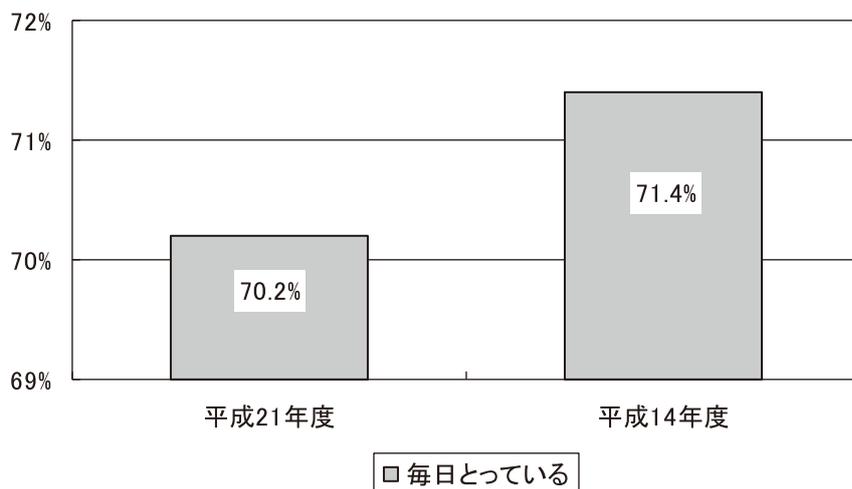
問10 お子さんの間食（おやつ、ジュース、スポーツ飲料など）の時間は決まっていますか。

(栄養・食生活 | 行動目標5 指標関連項目)



問12 お子さんは学校や家庭で牛乳（200ml）もしくは乳製品（ヨーグルト150g）をとっていますか。

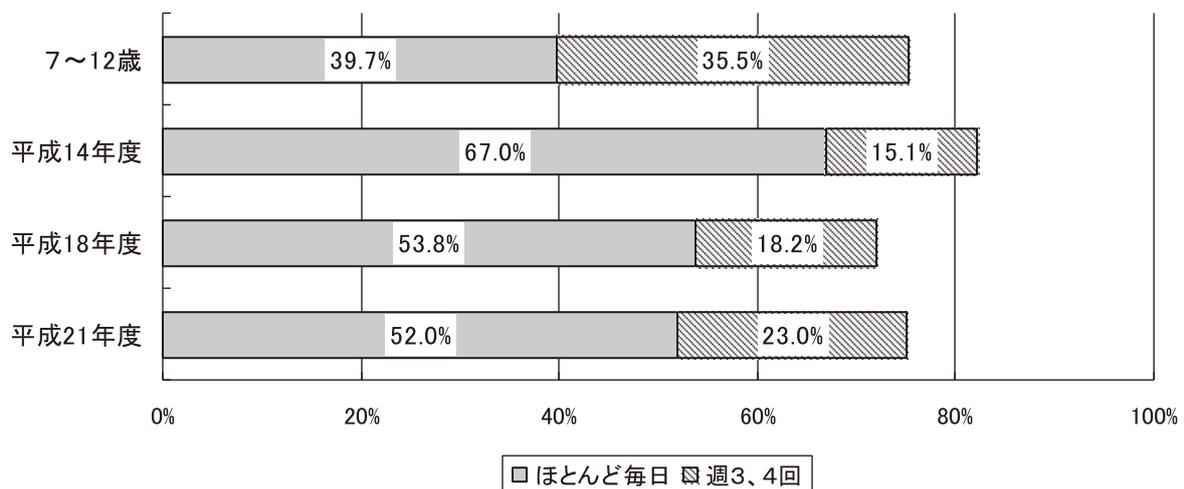
(栄養・食生活 | 行動目標3 指標関連項目)



【身体活動】

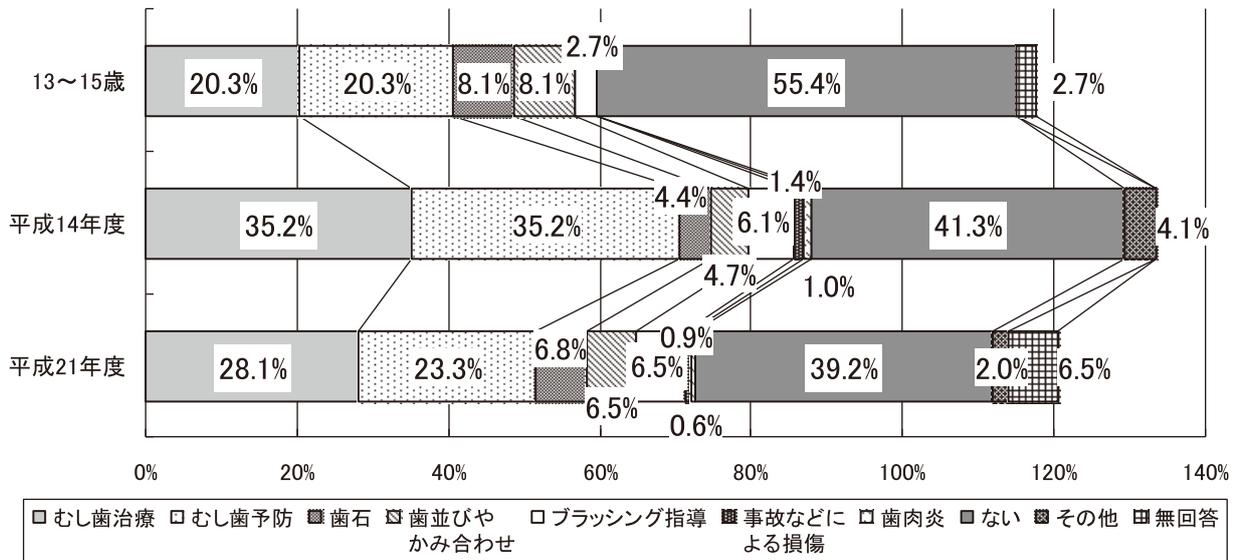
問14 小さいお子さんは体を動かす遊びを、また小中学生のお子さんは日頃運動をしていますか。

(身体活動 | 行動目標1 指標関連項目)



問22 お子さんは、この1年間に歯医者さんにかかったことがありますか。〔複数回答〕

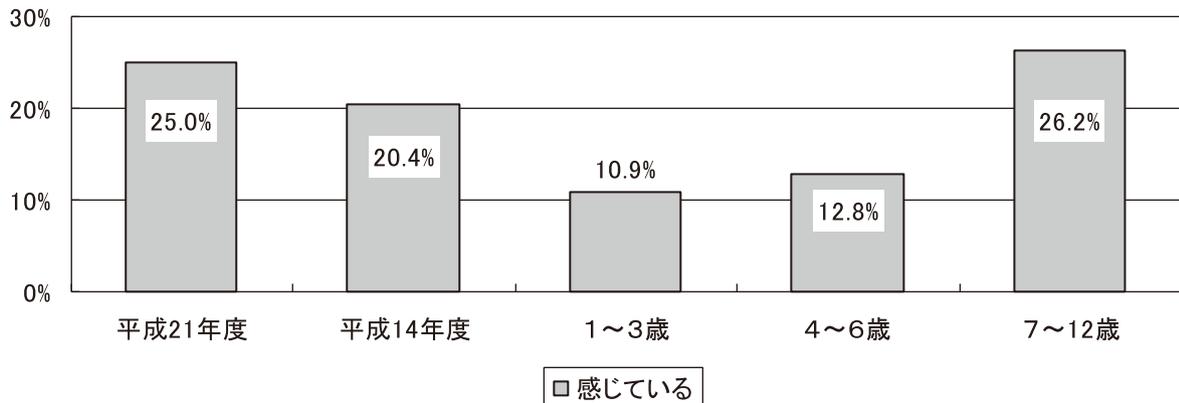
（歯の健康 | 行動目標3 指標関連項目）



【こころの健康づくり】

問31 最近、お子さんは睡眠不足だと感じていますか。

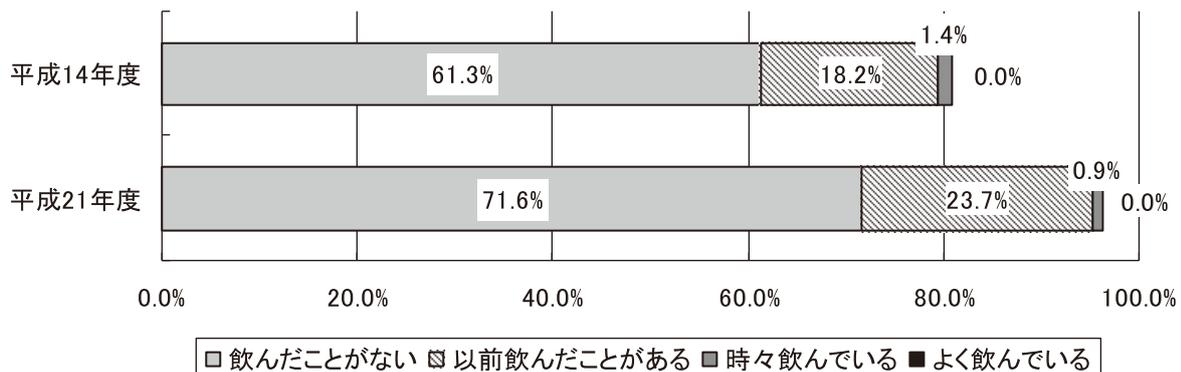
（こころの健康づくり | 行動目標1-① 指標関連項目）



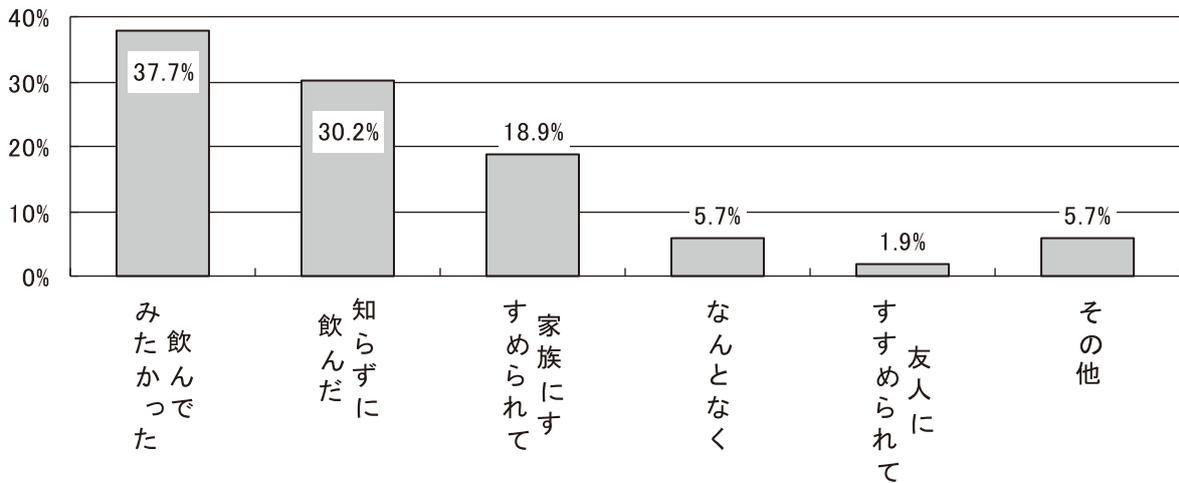
【アルコール】

問36 お子さんは、今までにアルコールの入った飲み物（お酒やビールなど）を一口でも飲んだことがありますか。

（アルコール | 行動目標1 指標関連項目）

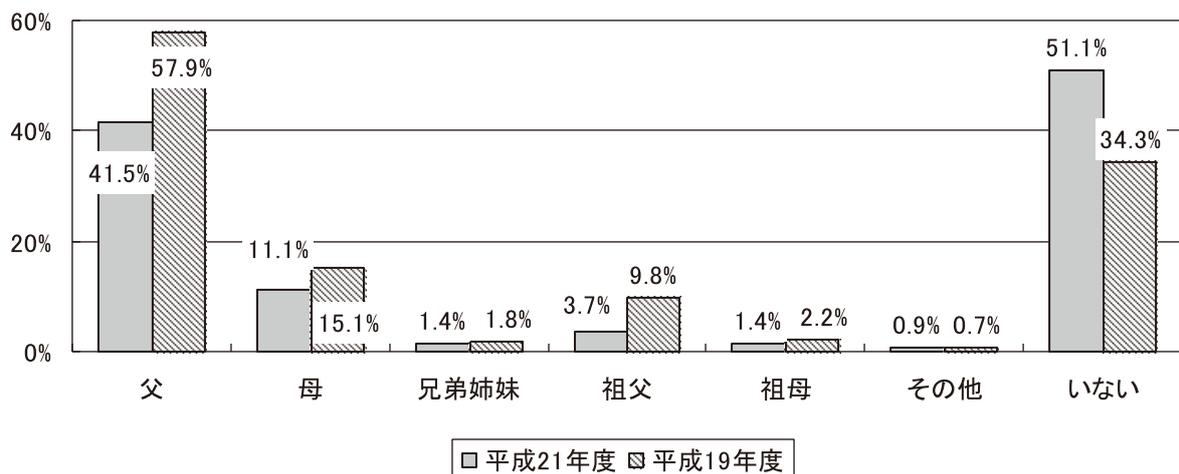


問37 問36で「2. 以前飲んだことがある」、「3. 時々飲んでいる」、「4. よく飲んでいる」を選んだ方におたずねします。お子さんがアルコールを飲んだきっかけは何ですか。

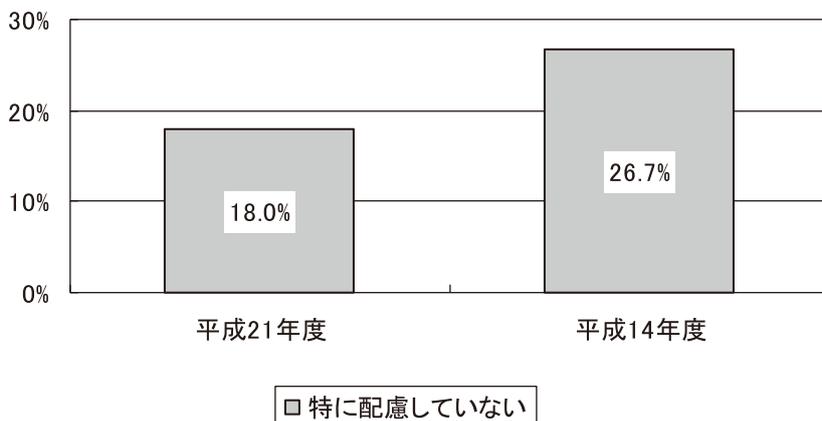


【たばこ】

問40 家庭内でたばこを吸うかたはいますか。[複数回答]



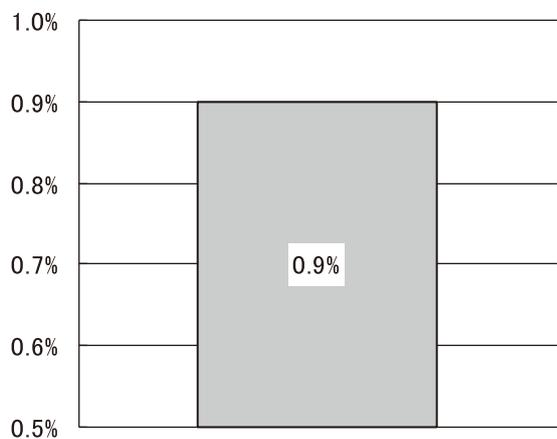
問41 問40で「1. 父」、「2. 母」、「3. 兄弟姉妹」、「4. 祖父」、「5. 祖母」、「6. その他」を選んだ方におたずねします。たばこに関して子どもへの害を考慮して工夫していることがありますか。[複数回答] (たばこ | 環境目標1 指標関連指標)



問44 お子さんは、今までにたばこを吸ったことがありますか。〔H18選択肢修正〕

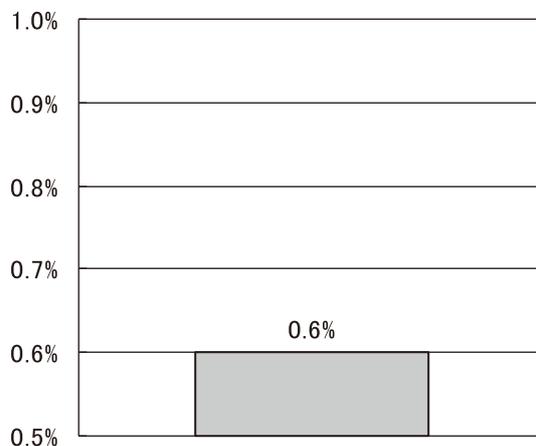
（たばこ | 行動目標1 指標関連指標）

平成21年度



■ よく吸う □ 時々吸う □ 一口でも吸ったことがある

平成14年度

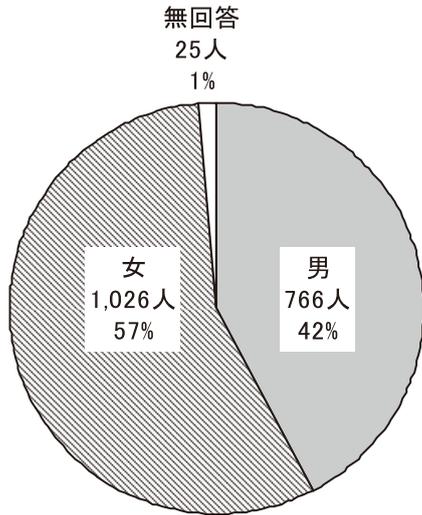


□ 吸ったことがある

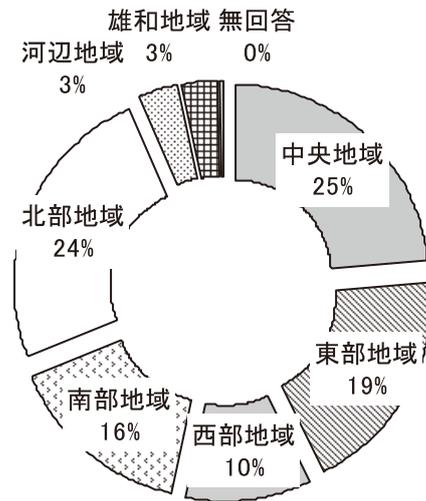
資料 1 - 2 市民健康意識調査結果 (16 歳以上)

【属性情報】

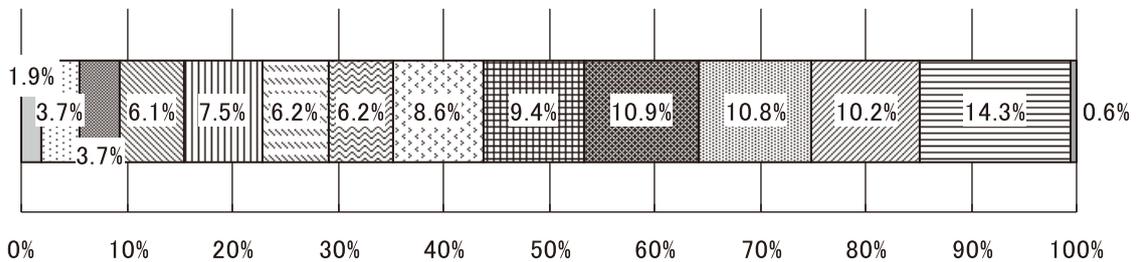
問 1 あなたの性別を教えてください。



問 3 あなたの住んでいる地域を教えてください。

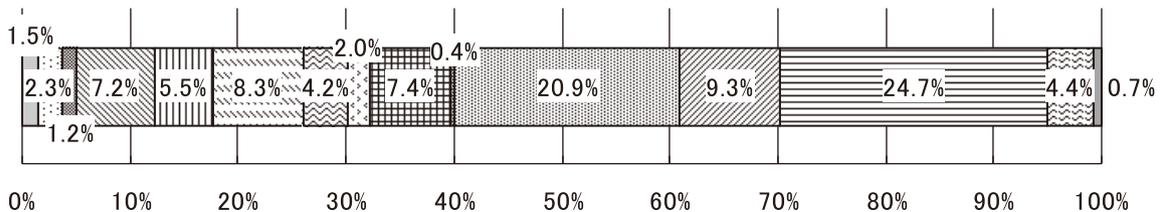


問 2 あなたの年齢を教えてください。



□ 16~19歳(35人) □ 20~24歳(67人) ■ 25~29歳(68人) ▨ 30~34歳(111人) □ 35~39歳(136人)
 ▩ 40~44歳(112人) ▨ 45~49歳(112人) □ 50~54歳(156人) ▨ 55~59歳(171人) ■ 60~64歳(198人)
 ▨ 65~69歳(196人) ▨ 70~74歳(186人) ▨ 65歳以上(259人) ■ 無回答(10人)

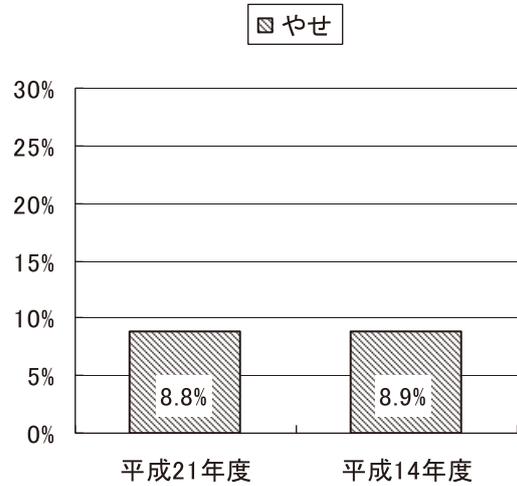
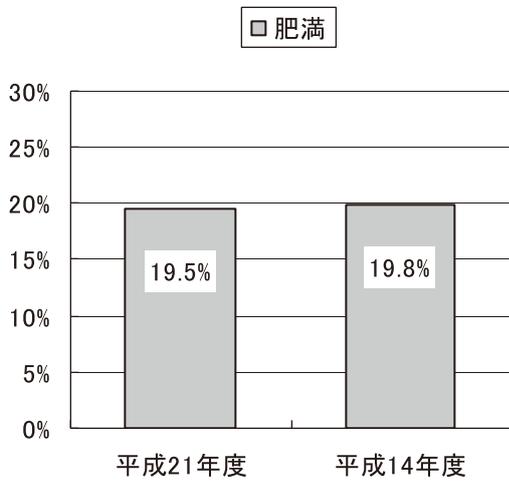
問 5 あなたの現在の職業を教えてください。



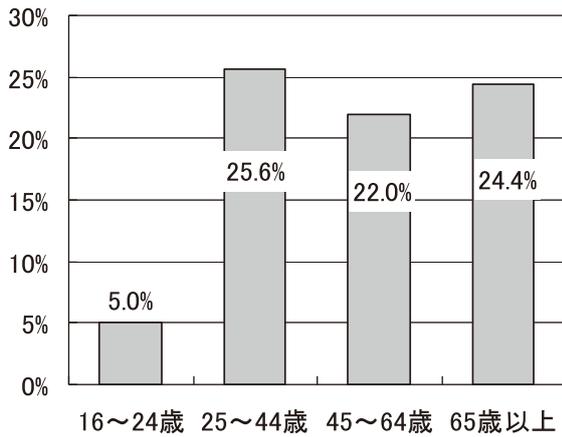
□ 高校生(27人) □ 大学生、専門学校生(42人) ■ 農林漁業・家族従事者(21人)
 ▨ 事務職(130人) ▨ サービス業(100人) □ 専門職(151人)
 ▨ 管理職(77人) □ 自由業(36人) ▨ 会社、団体役員・経営者(135人)
 ■ 商工サービス業経営者(8人) ▨ 専業主婦(380人) ▨ パート、アルバイト(169人)
 ▨ 無職(449人) ▨ その他(80人) ■ 無回答(12人)

問4 あなたの身長、体重を教えてください。（栄養・食生活 | 健康目標1-② 指標関連項目）

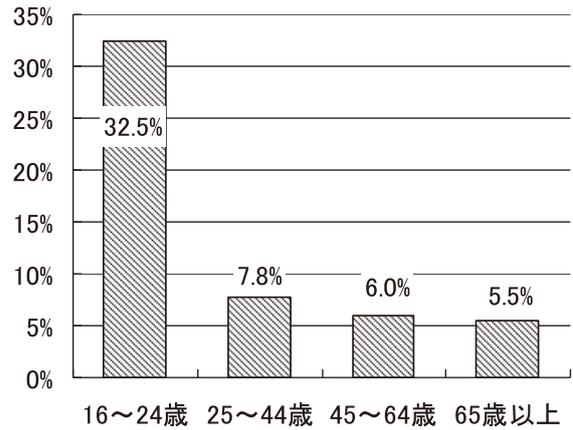
【BMI: 体重(kg) / [身長(m) × 身長(m)]】 肥満者: 25.0以上 やせ: 18.5



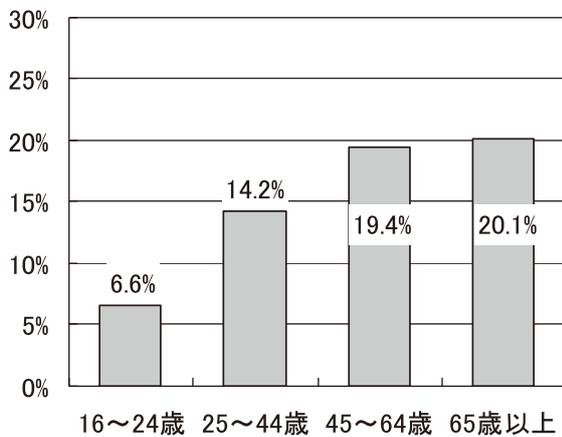
「男性 年齢別」



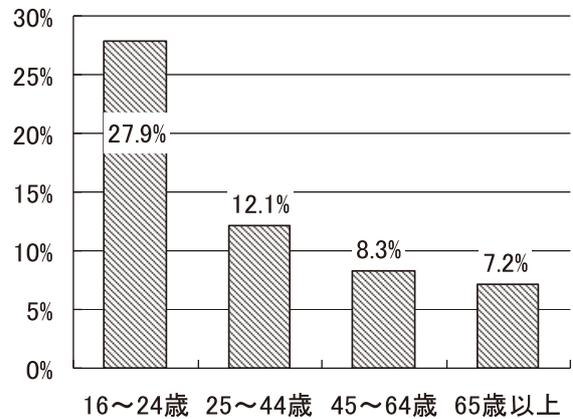
「男性 年齢別」



「女性 年齢別」

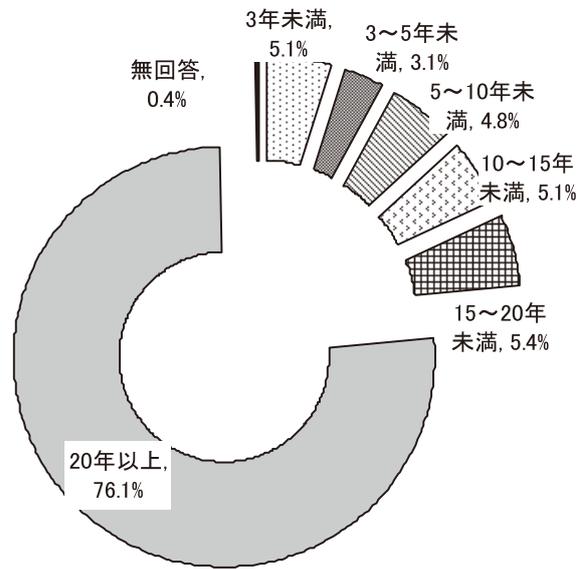
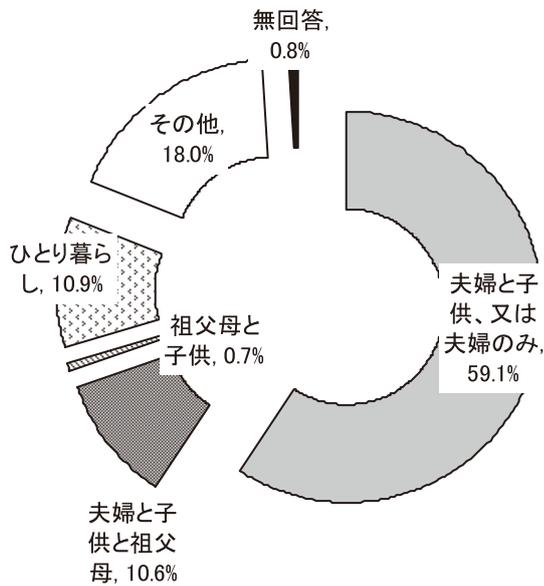


「女性 年齢別」



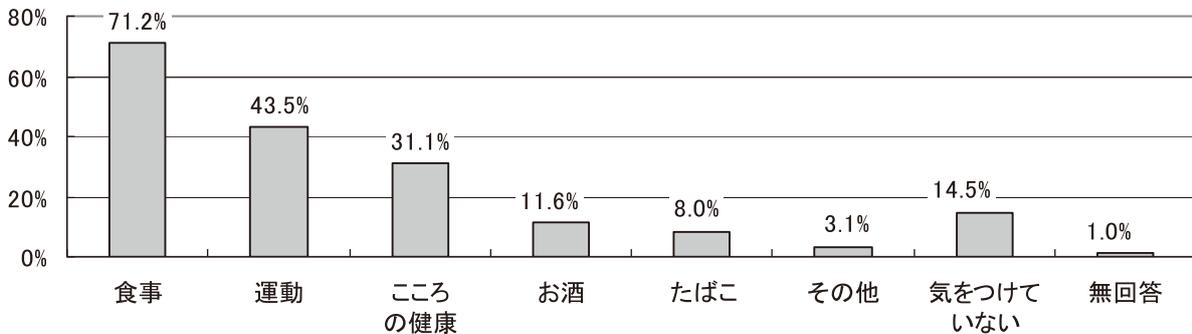
問6 あなたの世帯状況を教えてください。

問7 あなたは秋田市にお住みになって何年になりますか。〔H18 新設〕



【健康】

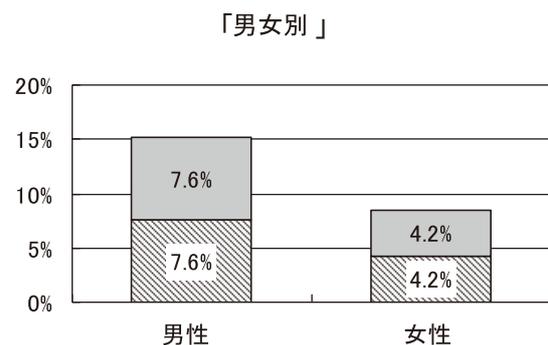
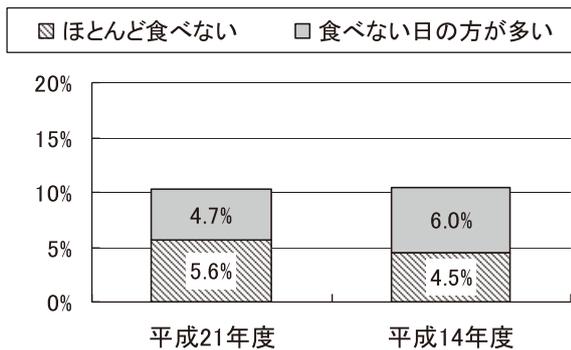
問9 あなたは、ふだん健康のために、どんなことに気をつけていますか。〔複数回答〕〔H18 新規設問〕
(糖尿病・循環器病・がん | 行動目標1 指標関連項目)



【栄養・食生活】

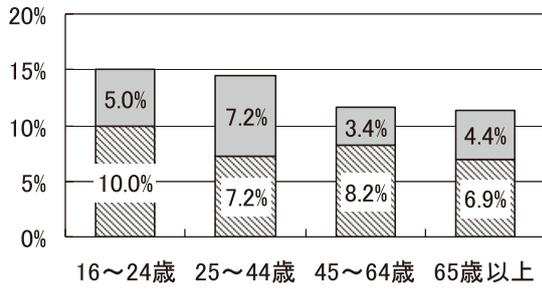
問11 あなたは、朝食を食べますか。

(栄養・食生活 | 行動目標6 指標関連項目)

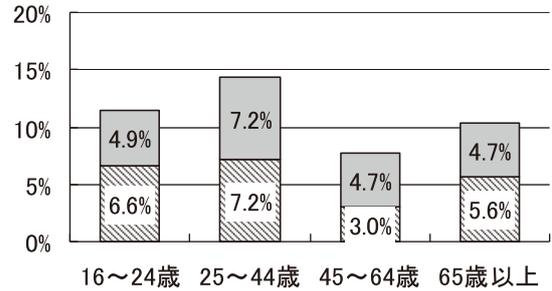


■ほとんど食べない □食べない日の方が多い

「男性・年齢別」



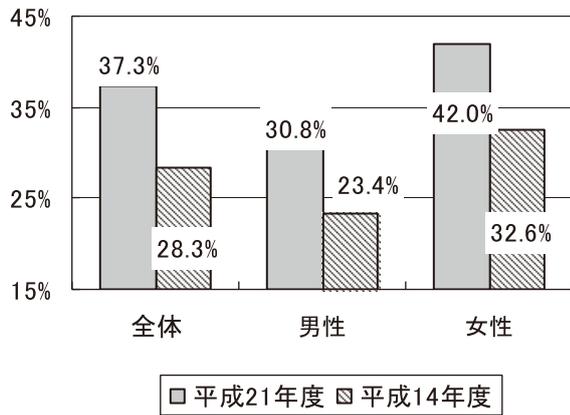
「女性・年齢別」



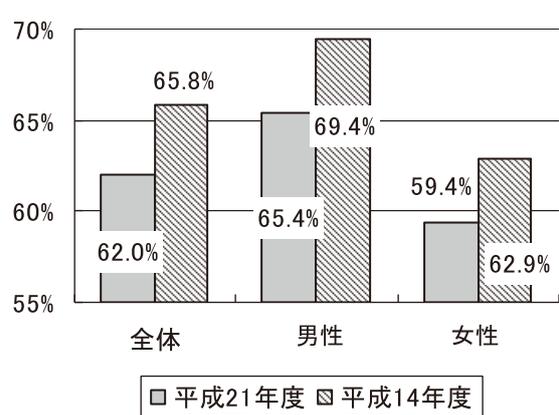
問13 あなたは、自分の1日に摂取すべきエネルギー量や栄養素の目安量を知っていますか。
(栄養・食生活 | 行動目標4 指標関連項目)

問14 最近3日間の食事の量は、あなたにとって適量だと思いますか。
(栄養・食生活 | 行動目標4 指標関連項目)

「はい」

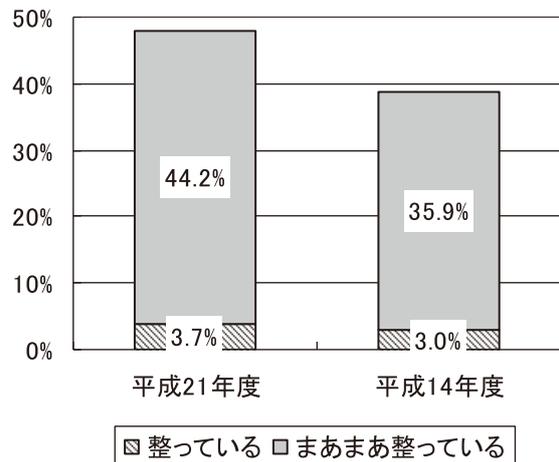
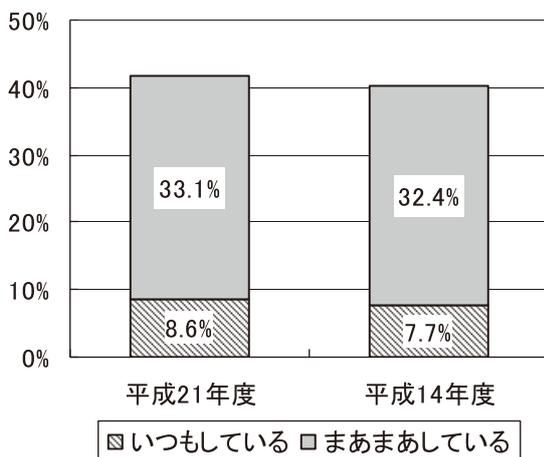


「ちょうどいい」



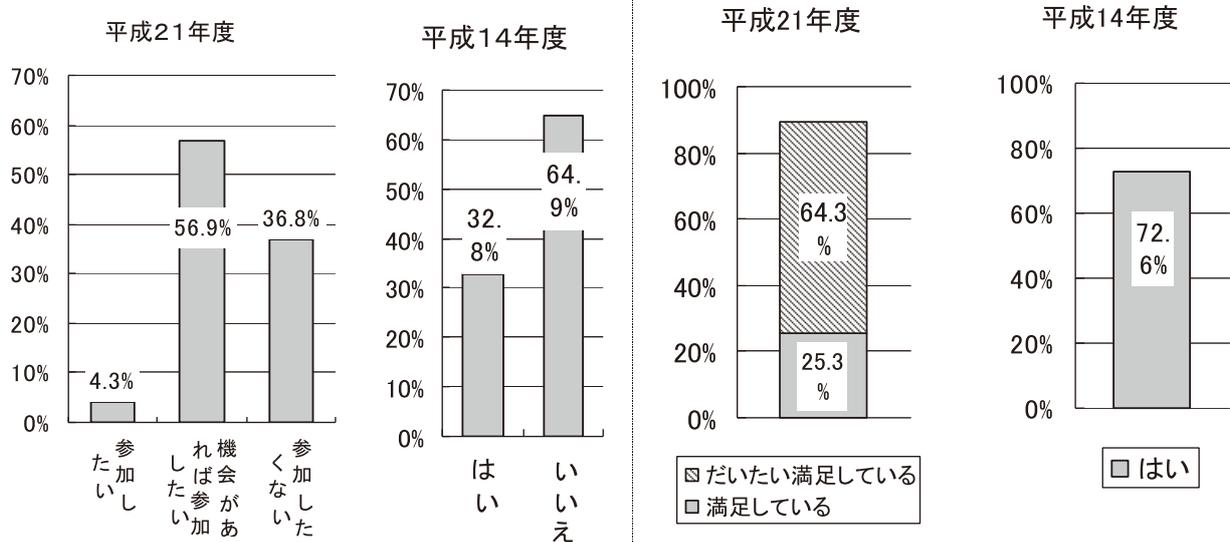
問16 あなたは、ふだん外食をするときや食品を購入するときに、エネルギー（カロリー）や脂質、塩分などの栄養成分の表示を参考にしていますか。
(栄養・食生活 | 行動目標7 指標関連項目)

問17 あなたは、食品や料理を選ぶ時、食品や外食メニューの栄養成分表示、バランスのとれた外食メニューなどが整っていると思いますか。
(栄養・食生活 | 環境目標1 指標関連項目)



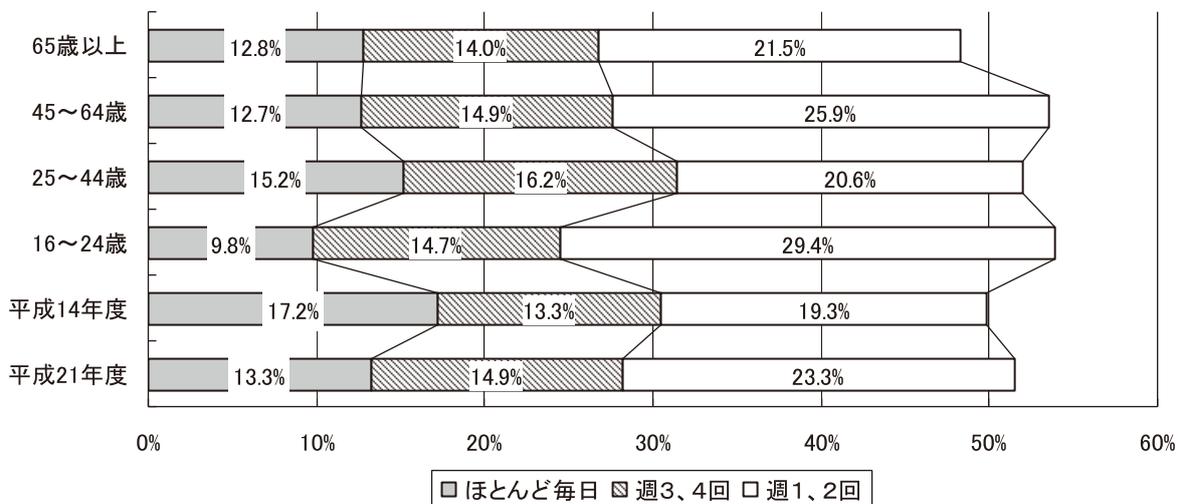
問18 あなたは、健康と食生活・栄養との関わりについて、学習会・セミナーなどがあれば参加したいと思いませんか。〔H21選択肢修正〕
(栄養・食生活 | 行動目標8 指標関連項目)

問19 あなたは、自分の食生活に満足していますか。〔H21選択肢修正〕
(栄養・食生活 | 行動目標9 指標関連項目)

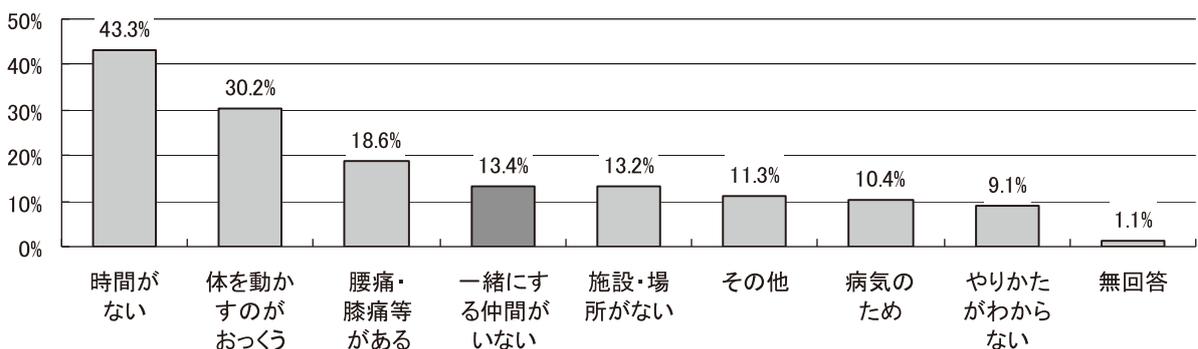


【身体活動】

問20 あなたは、1日20分以上の運動を1週間のうち平均でどのくらいしていますか。
(身体活動 | 行動目標2 指標関連項目) (身体活動 | 行動目標4 指標関連項目)

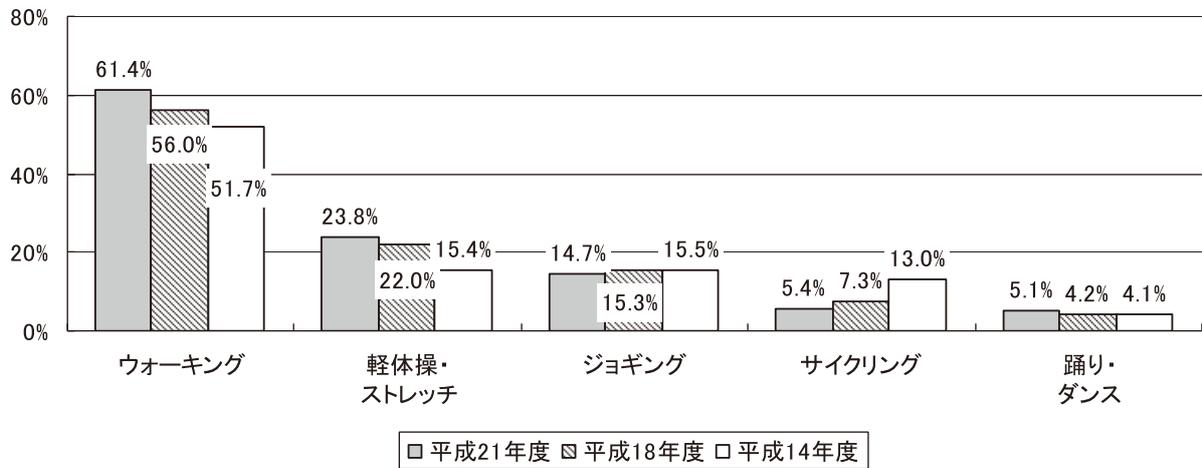


問21 問20で「4. 運動しない」、「5. 運動できない」とお答えの方におたずねします。あなたが、「運動しない、運動できない理由」はどのようなことですか。〔複数回答〕
(身体活動 | 環境目標1 指標関連項目)



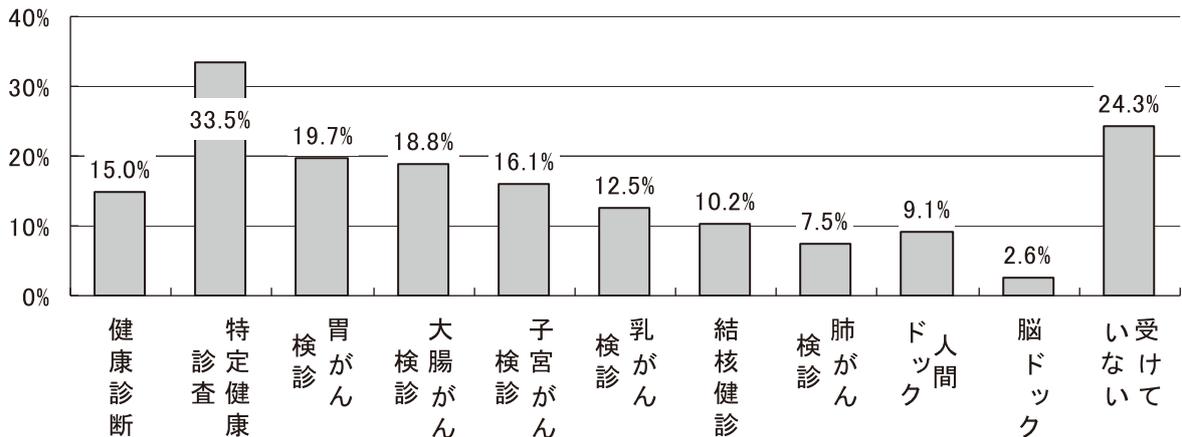
問 22 問 20 で「1. ほとんど毎日」、「2. 週 3、4 日」、「3. 週 1、2 回」を選んだ方におたずねします。あなたは、どのような運動をしていますか。〔複数回答〕

(上位5項目)

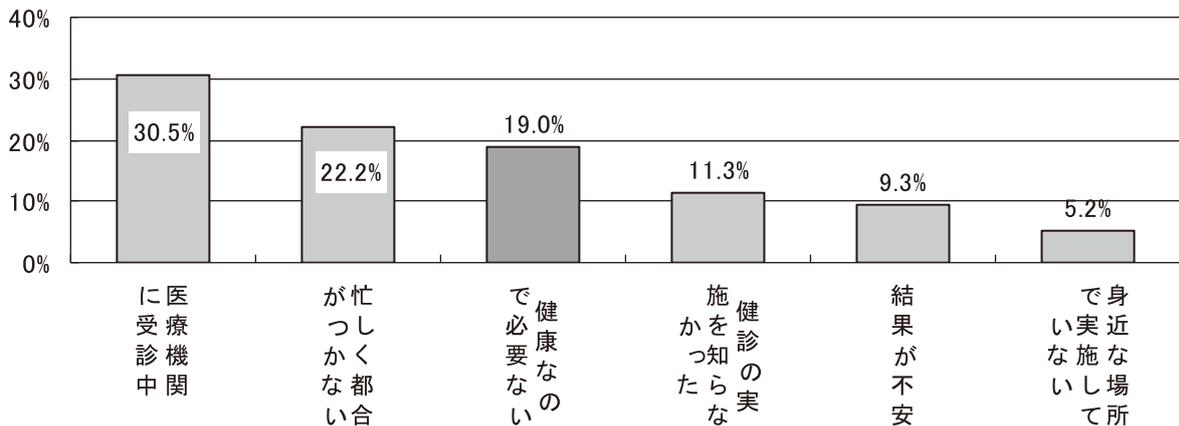


【糖尿病・循環器病・がん】

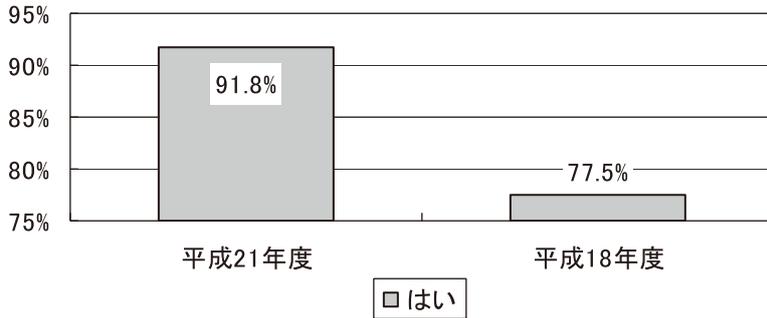
問 23 あなたが、過去 1 年間に受診した健診やがん検診は次のうちどれですか。〔複数回答〕〔H21 選択肢修正〕 (糖尿病・循環器病・がん | 行動目標 2 指標関連項目)



問 24 問 23 で「10. 受けていない」とお答えの方におたずねします。健診やがん検診を受けなかった理由は何ですか。〔複数回答〕 (糖尿病・循環器病・がん | 行動目標 2 指標関連項目)



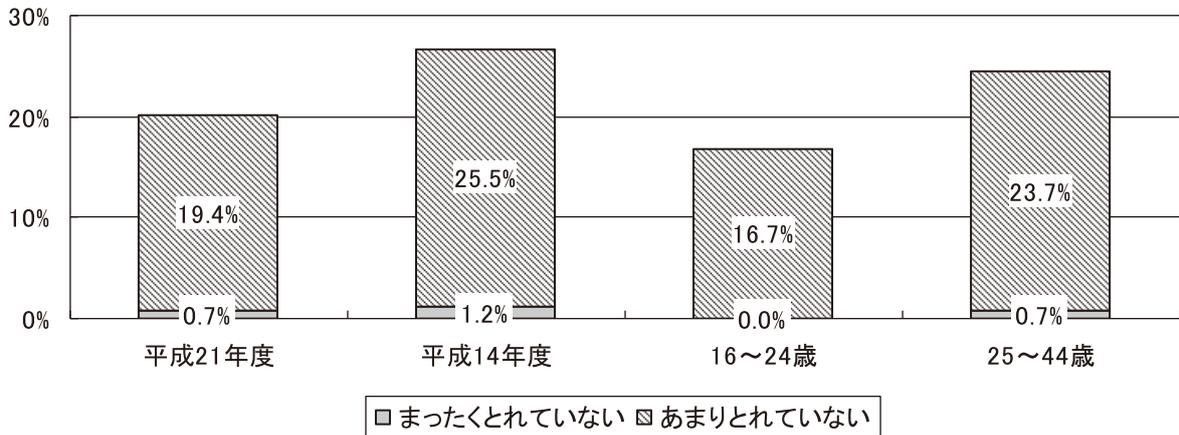
問25 あなたは「メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)」を知っていますか。[H18新設]
(糖尿病・循環器病・がん | 行動目標 1 指標関連項目)



【こころの健康づくり】

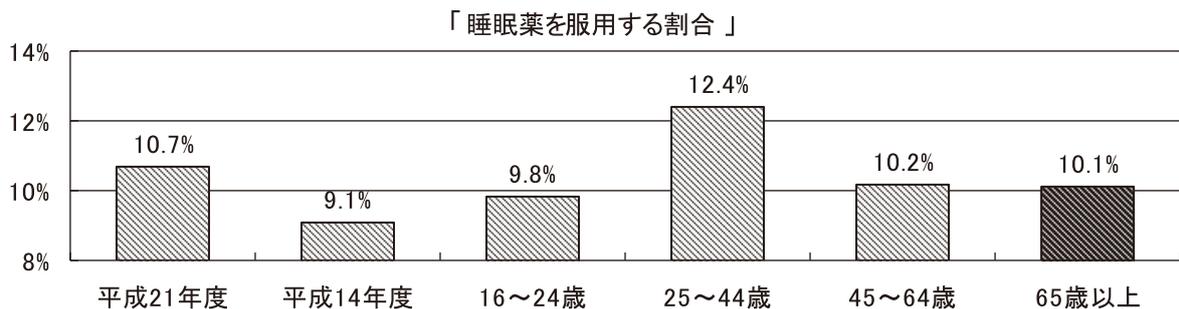
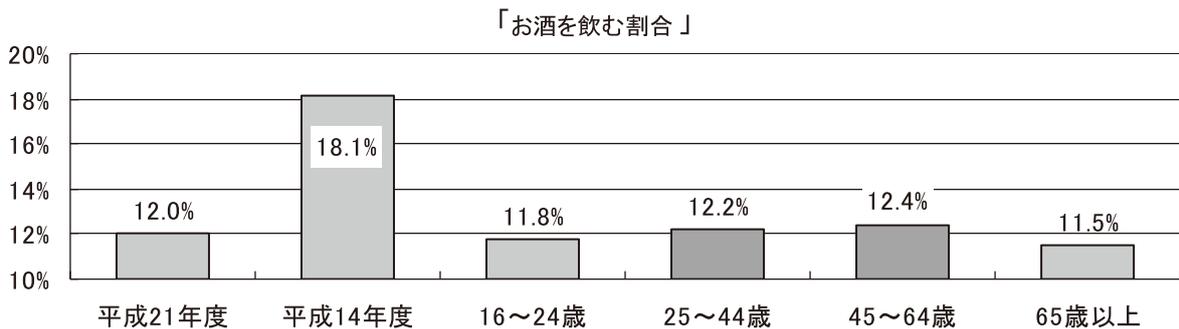
問31 あなたは、睡眠がとれていますか。

(こころの健康づくり | 行動目標 1-② 指標関連項目)

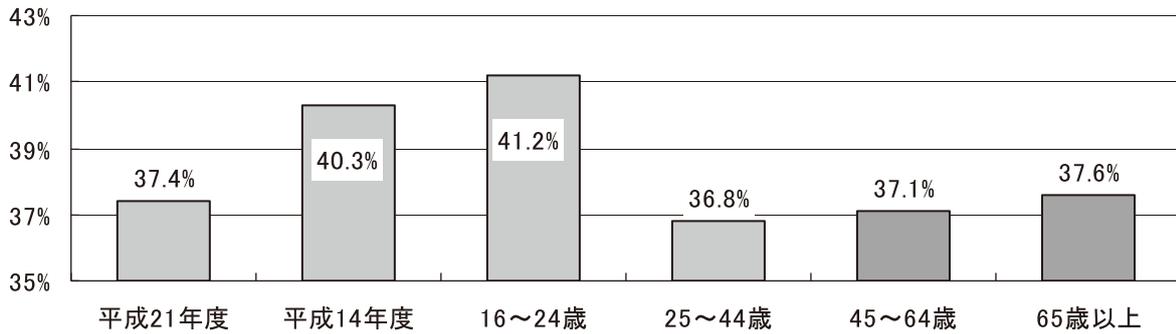


問33 あなたが眠れないとき、睡眠を得るためにどのようなことをしますか。[複数回答]

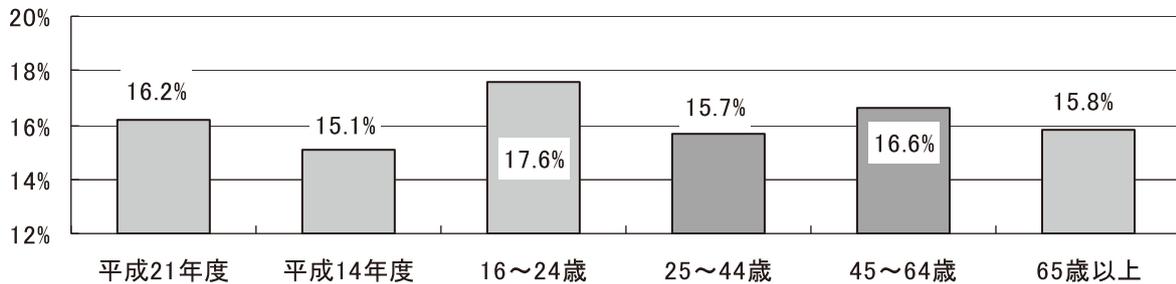
(こころの健康づくり | 行動目標 2 指標関連項目)



問 34 あなたはこの1ヶ月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがよくありましたか。
 (こころの健康づくり | 健康目標2 指標関連項目)

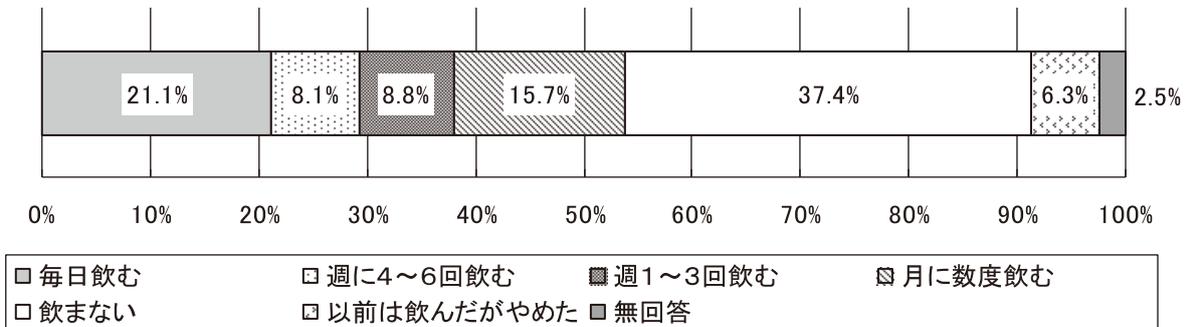


問40 日頃の生活の中でストレス（不安、悩み、イライラ）を感じることはありますか。
 (こころの健康づくり | 健康目標1 指標関連項目)



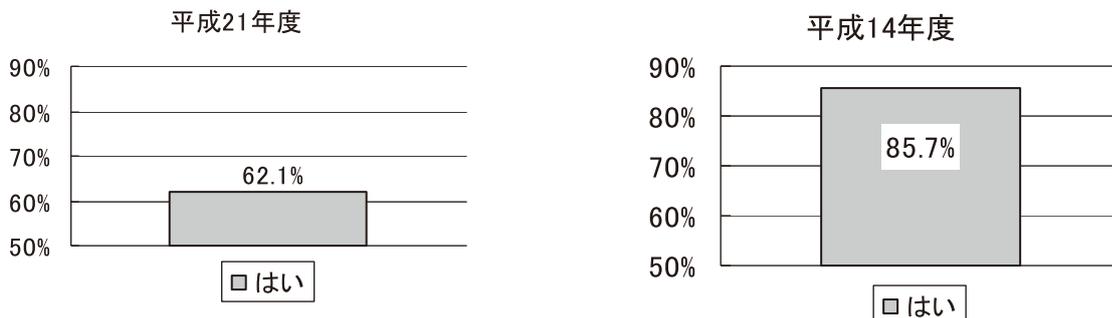
【アルコール】

問 50 あなたは、飲酒の習慣がありますか。
 (アルコール | 行動目標2 指標関連項目)



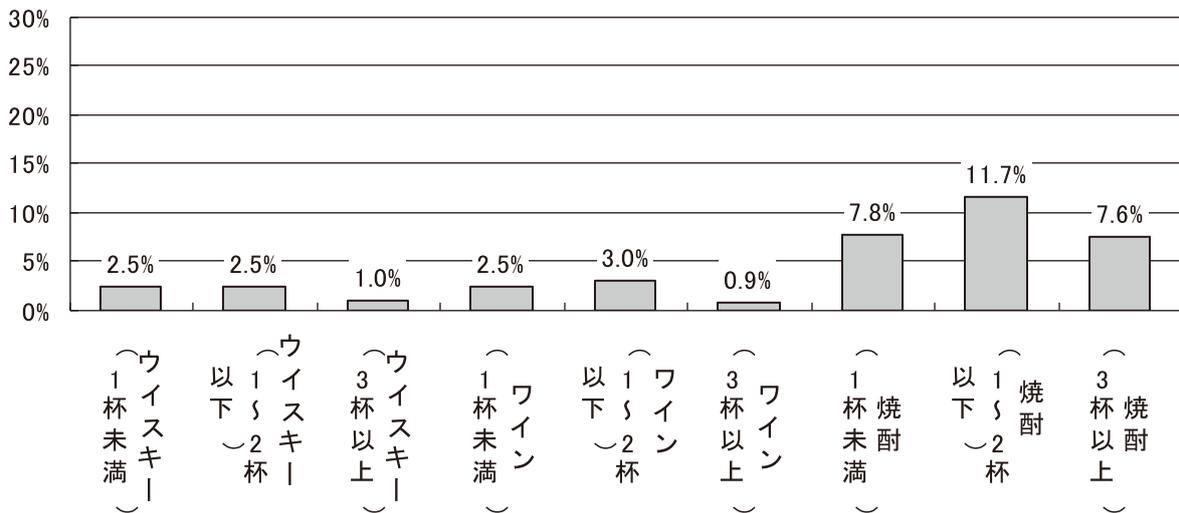
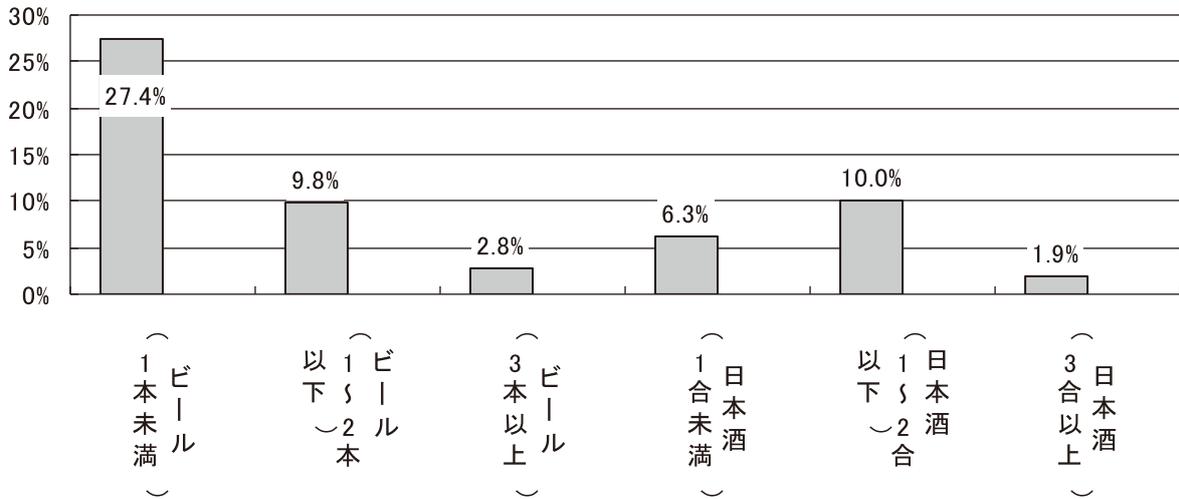
問51 問50で「1～4」を選んだ方におたずねします。アルコールは1日に日本酒では1合180ml（ビールでは中ビン1本500ml、ウイスキーではダブル1杯60ml、ワインでは200ml、焼酎では25度100ml）が適量であることを知っていますか。〔H21選択肢修正〕

(アルコール | 行動目標2 指標関連項目)



問 52 問 51 で「1. 毎日飲む」、「2. 週に4～6回飲む」と答えた方におたずねします。あなたは1日（1回）あたり、どの程度飲まれますか。[複数回答]

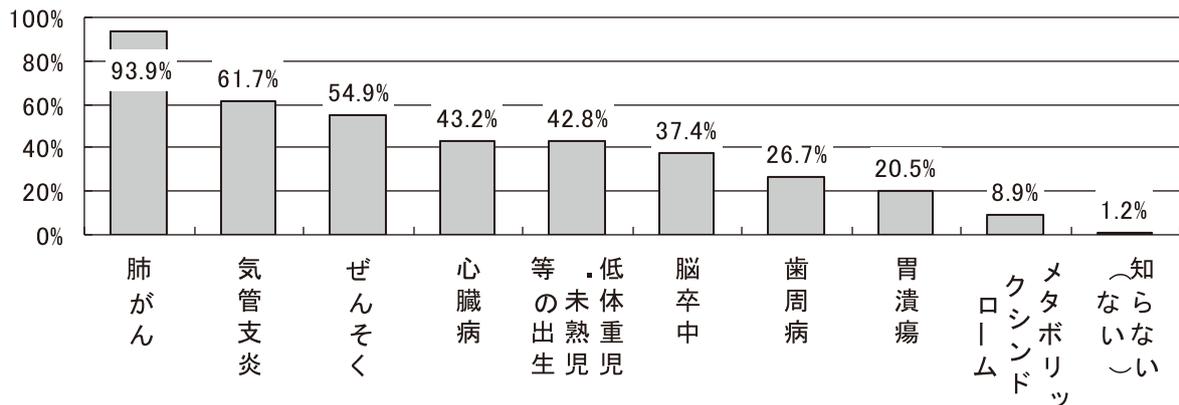
(アルコール | 行動目標2 指標関連項目)



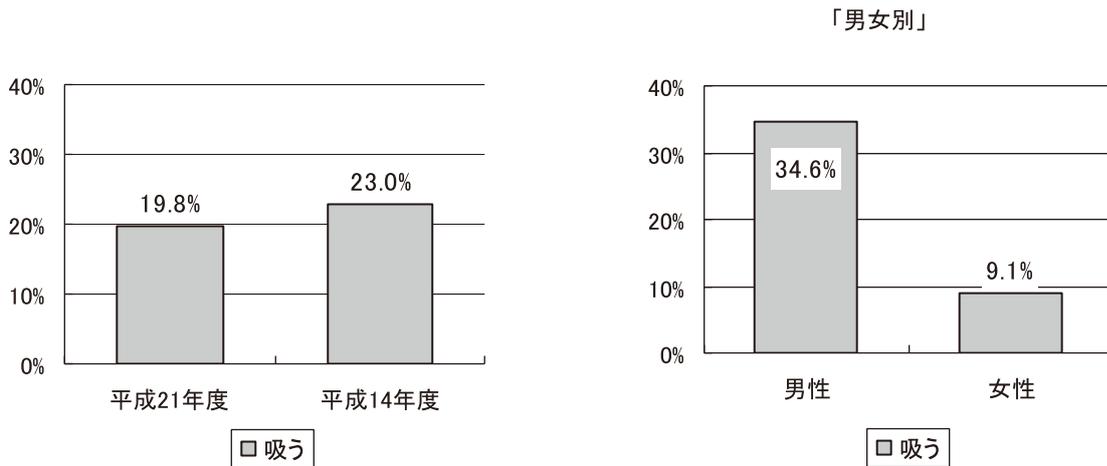
【たばこ】

問 54 あなたは、たばこを吸うことによりかかりやすくなる病気などには、どのようなものがあると思いますか。[複数回答]

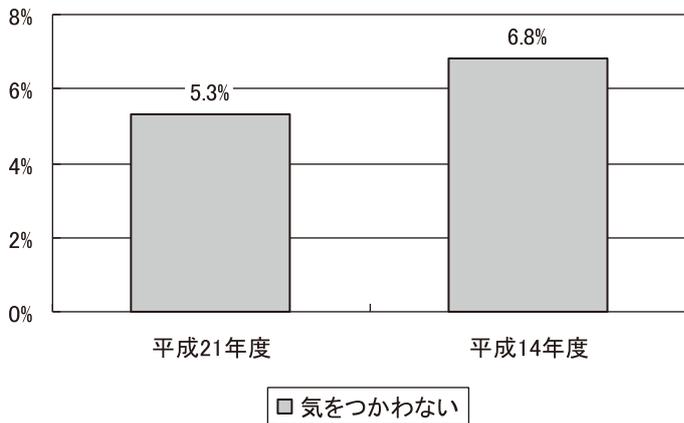
(たばこ | 行動目標2 指標関連項目)



問 56 あなたは、たばこを吸いますか。〔H18 選択肢修正〕（たばこ / 行動目標 2 指標関連項目）

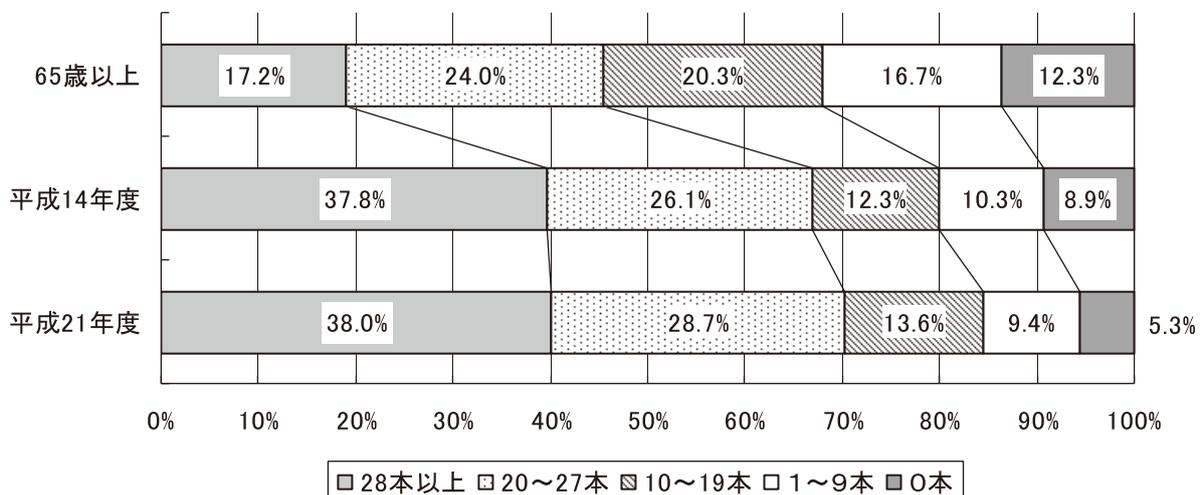


問 60 問 56 で「2. 吸う」とお答えの方におたずねします。あなたは、たばこを吸うときに周囲に気をつけていますか。 （たばこ / 環境目標 1 指標関連項目）



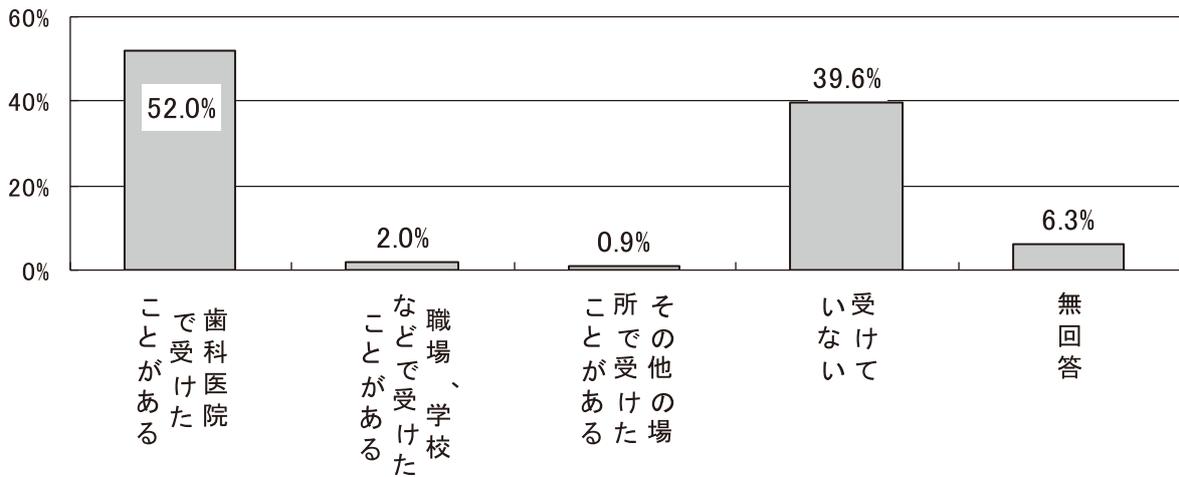
【歯の健康】

問65 現在、あなたの歯は全部で何本ありますか。「根」が残っている歯(さし歯)、治療した歯、虫歯、親知らずも含めてください。 （歯の健康 / 健康目標 2 指標関連項目）

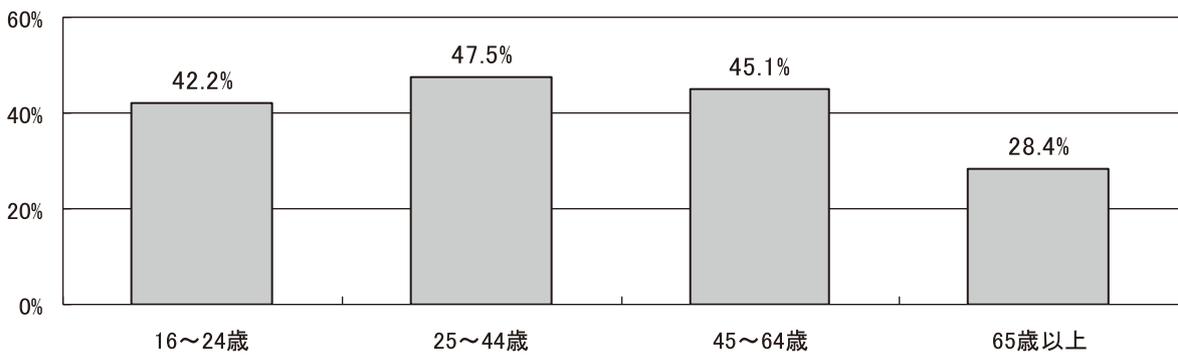


問66 あなたは、この1年間に歯科健康診査を受けたことがありますか。[複数回答]

(歯の健康 | 行動目標2 指標関連項目)

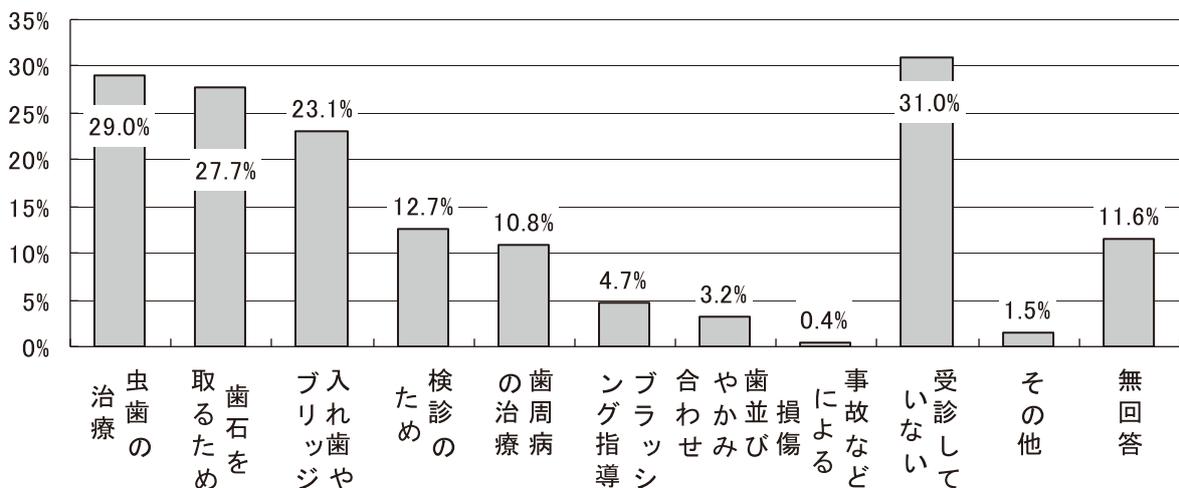


「受けていない人の割合」



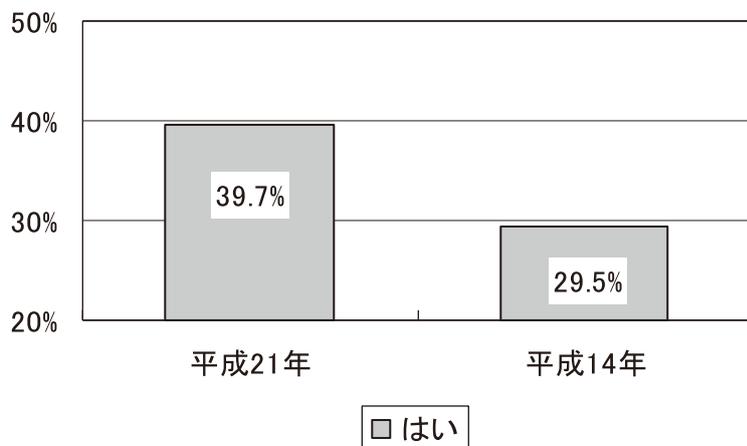
問67 あなたは、この1年間に歯科医を受診したことがありますか。[複数回答]

(歯の健康 | 行動目標3 指標関連項目)



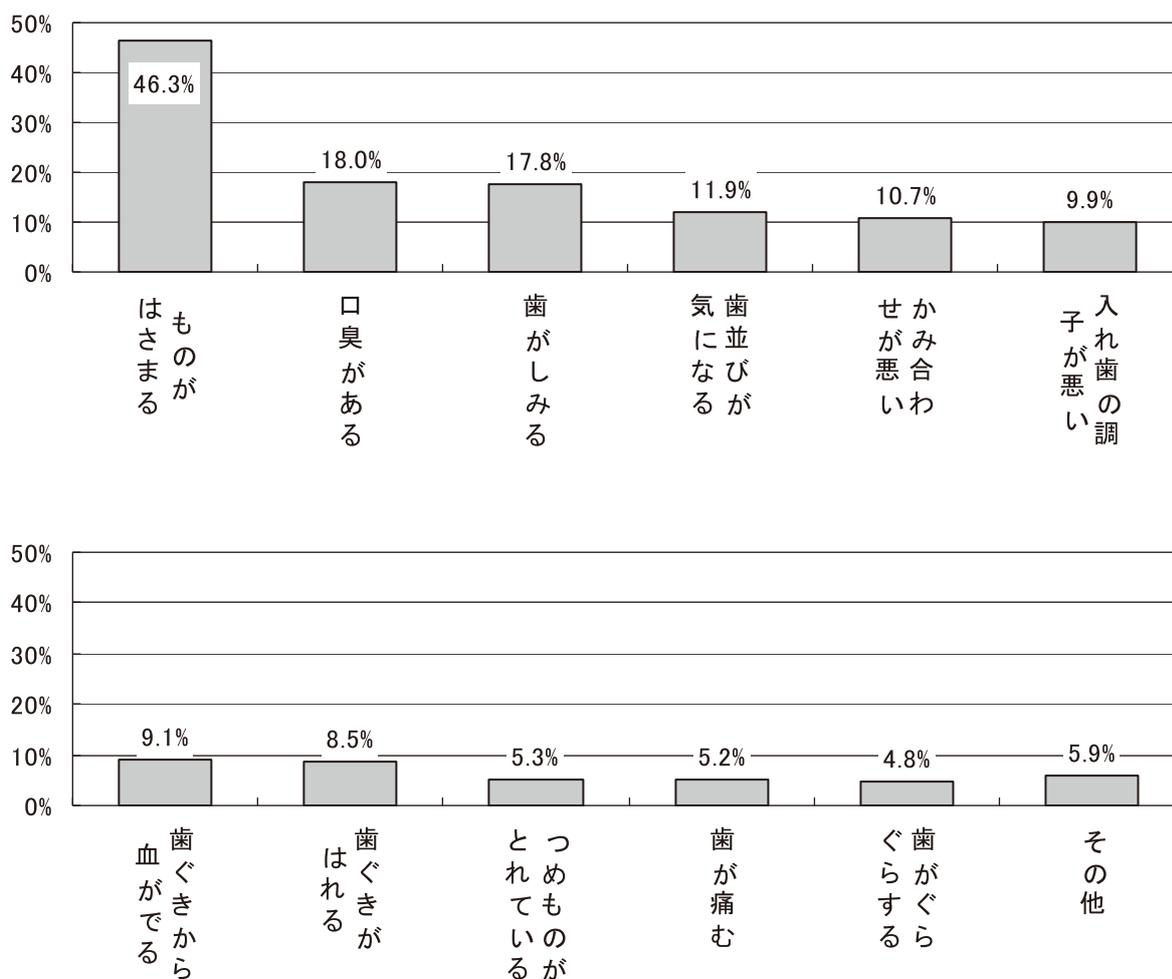
問70 あなたは、歯間部清掃用具（歯間ブラシ、糸ようじ等）を使用していますか。

（歯の健康 | 行動目標 1 指標関連項目）



問71 現在、歯や口の中で悩みや気になることがありますか。〔複数回答〕

（歯の健康 | 行動目標 3 指標関連項目）



資料2 栄養素等の摂取状況について

※ 以下の結果については、健康あきた市21に掲げた指標目標に関する事項についてのみ集計したものです。

■ 調査の概要

平成21年度に実施した「市民健康・栄養調査」および「国民健康・栄養調査」のデータをもとに集計したものです。

※ 平成21年度「市民健康・栄養調査マニュアル」（秋田市保健所）および平成21年「国民健康・栄養調査必携」（厚生労働省）に準じて実施。

1 調査目的

この調査は、市民の身体の状態および栄養摂取等を把握し、市民の健康増進の総合的な推進を図るための計画である「健康あきた市21」の最終評価および改定の際の基礎資料を得るために実施する。

2 実施状況

(1) 調査時期 平成21年10～12月

(2) 調査対象

無作為抽出5地区および平成18年度同調査対象地区のうち1地区の計6地区

- ・ 八橋田五郎一丁目2、3番（中央地区）
- ・ 桜四丁目1～3番、6番（東部地区）
- ・ 下浜羽川字下山、字古堂（西部地区）〈国民健康・栄養調査〉
- ・ 大住一丁目2～4番（南部地区）
- ・ 下新城小友字蚕沢（北部地区）
- ・ 河辺神内字鶴巻、字坂の下（河辺・雄和地区）

(3) 調査方法

対象世帯に対し当該調査の事前説明会を開催し、調査の趣旨、調査票の配付および記入要領等の説明を行った。

調査日当日に世帯員が摂取した食事の内容等について調査票へ記入してもらい、後日、調査員が記入内容の確認、調査票の回収を行った。

(4) 調査対象数および調査実施数

調査対象世帯員数	調査実施世帯員数	回収率
617人	307人	49.8%

3 調査内容

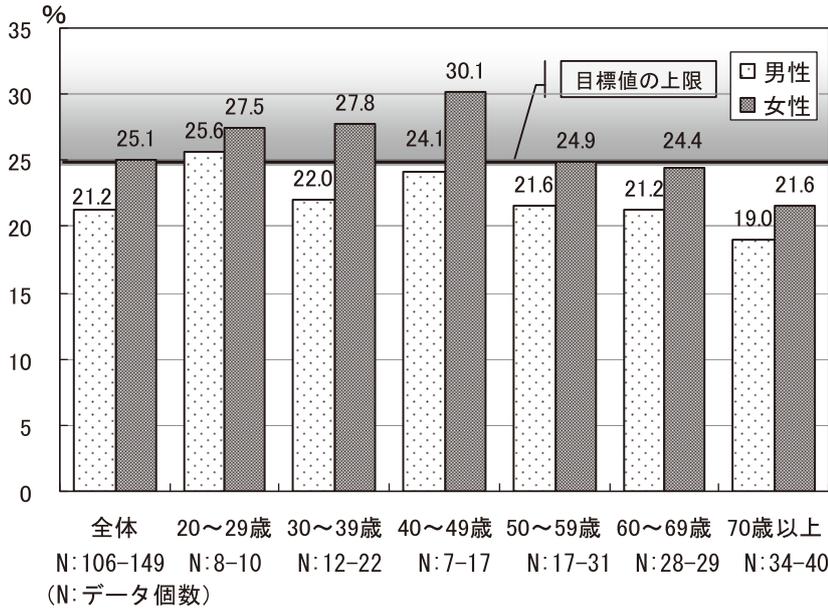
栄養摂取状況、身体状況について

4 集計および解析

栄養素等摂取量の算出は、国民健康・栄養調査と同様に独立行政法人国立健康・栄養研究所が開発した栄養摂取状況調査集計ソフト「食事しらべ」に入力した。食品成分値は、五訂増補日本食品標準成分表、食事摂取基準は、日本人の食事摂取基準（2010年度版）を用いた。

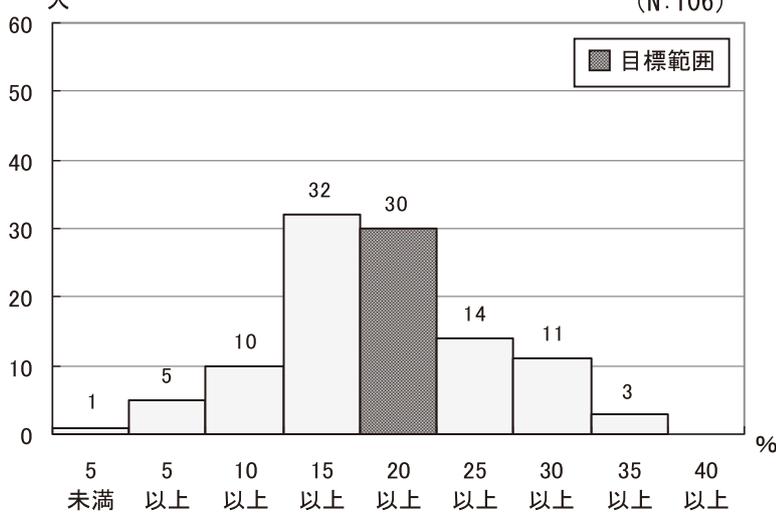
1 脂肪エネルギー比率について

脂肪エネルギー比率(性別・年齢階級別)



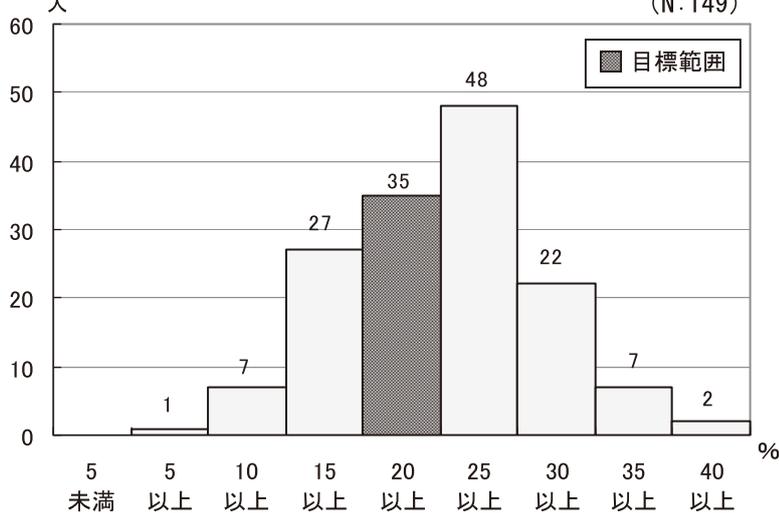
女性の脂肪エネルギー比率は25.1%でしたが、年代別にみると、30~40歳代の女性では、上限である25%を上回っています。

脂肪エネルギー比率の分布(男性) (N:106)



男性では、目標値の上限である25%を超えている人の割合は26.4%で約3割となっています。

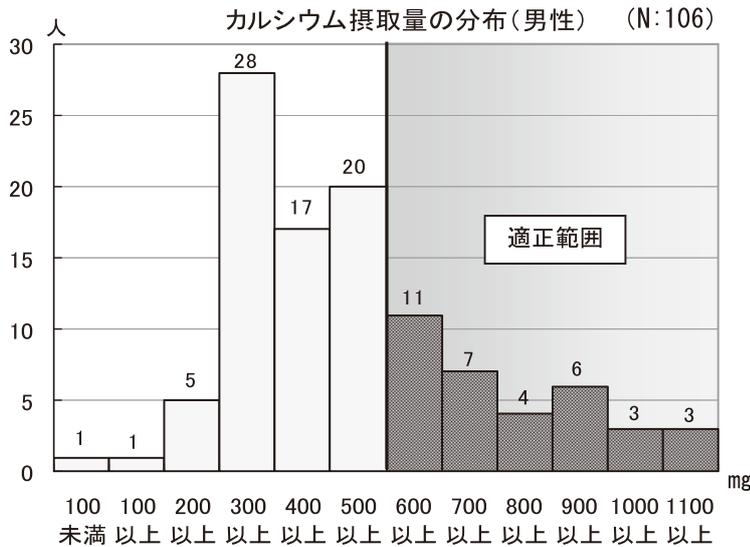
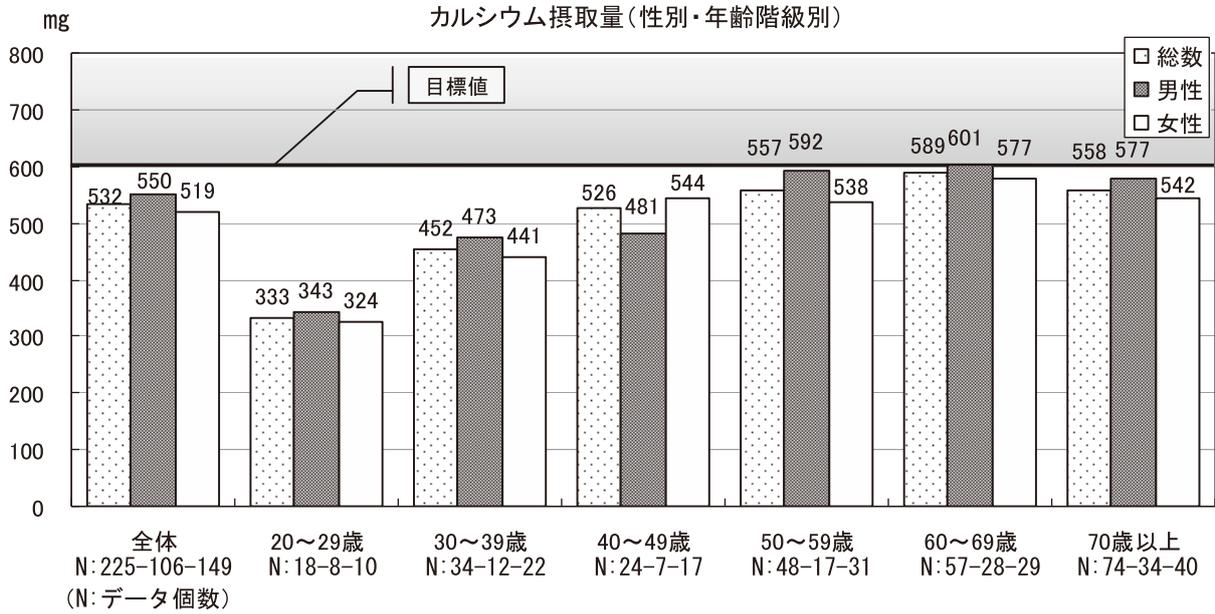
脂肪エネルギー比率の分布(女性) (N:149)



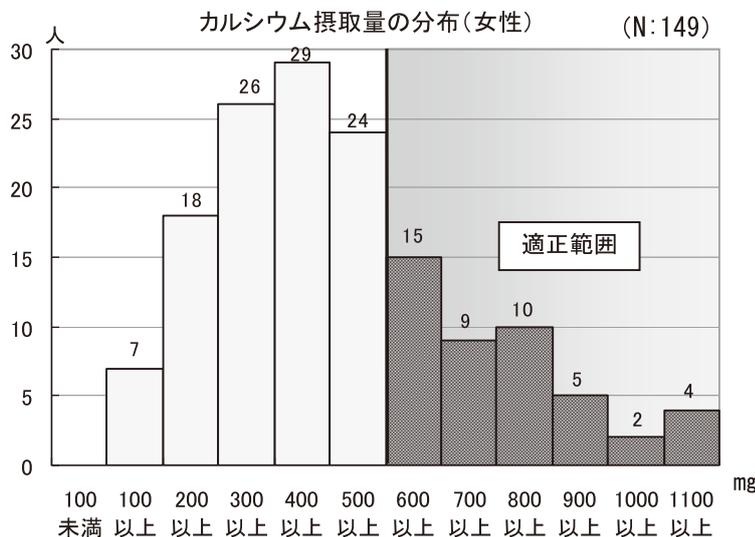
女性では、目標値の上限である25%を超えている人の割合は53.0%と約5割を占めています。

2 カルシウム摂取量について

成人の摂取量の平均は532mgと目標値である600mgを下回っており、年代別で見ると、ほぼ全ての年代で不足がみられ、特に20～30歳代の男女、40歳代の男性で不足しています。



男性では、目標値を上回っている人の割合は32.1%で、約7割に摂取量の不足がみられます。

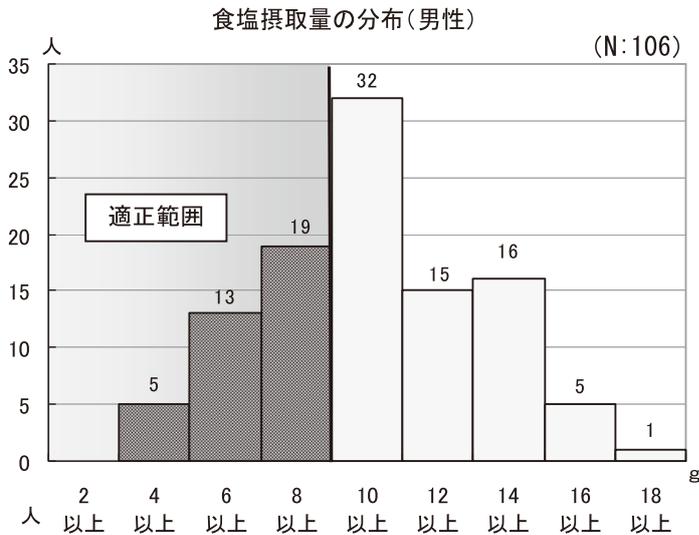
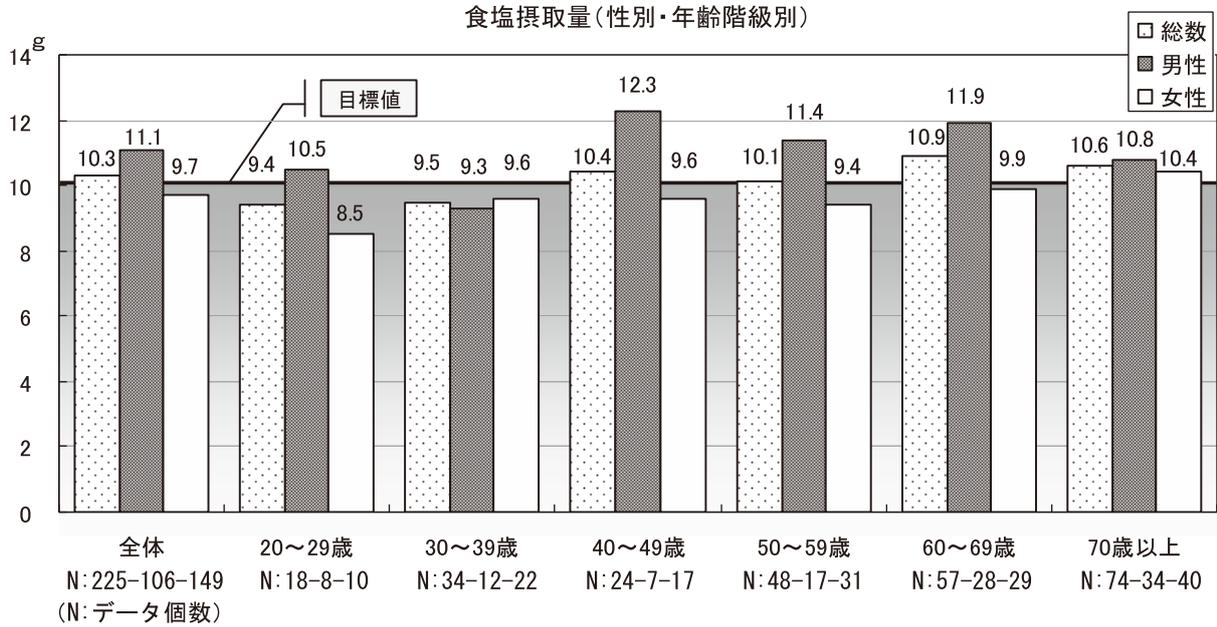


女性では、目標値を上回っている人の割合は30.2%で、約7割に摂取量の不足がみられます。

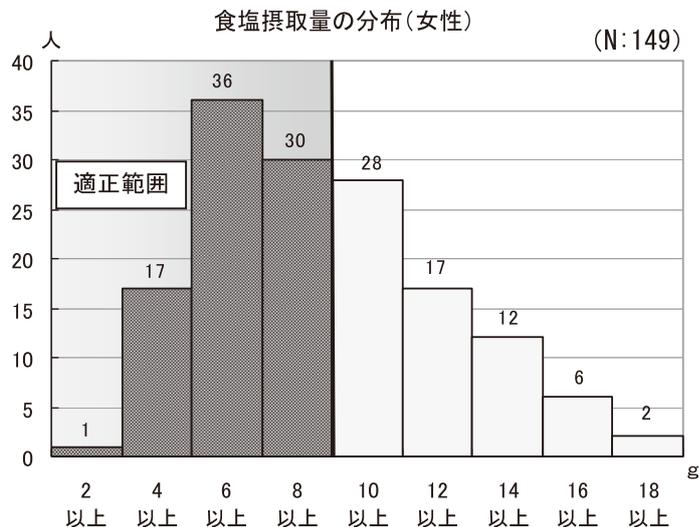
3 食塩摂取量

成人の摂取量の平均は10.3gと目標値である10g未満をわずかに上回っています。

年代別で見ると、女性では、ほぼ全ての年代で目標値を達成しているのに対し、男性では、ほぼ全ての年代で、目標値を上回っています。特に40歳代では12.3gと摂取量が最も多くなっています。



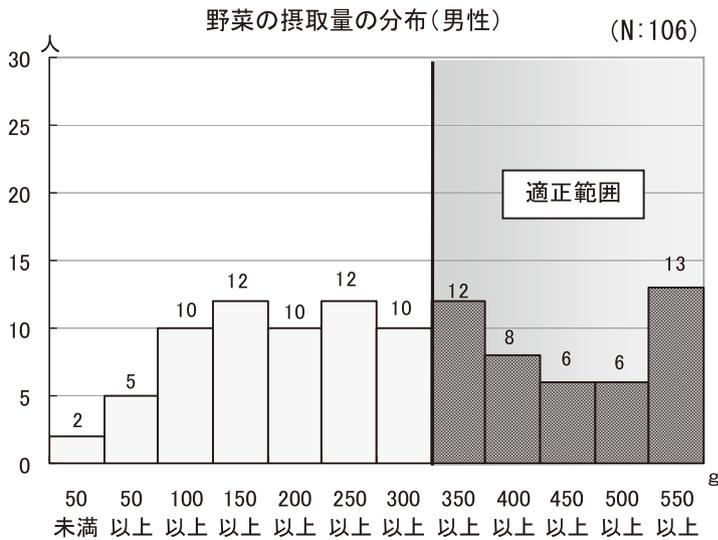
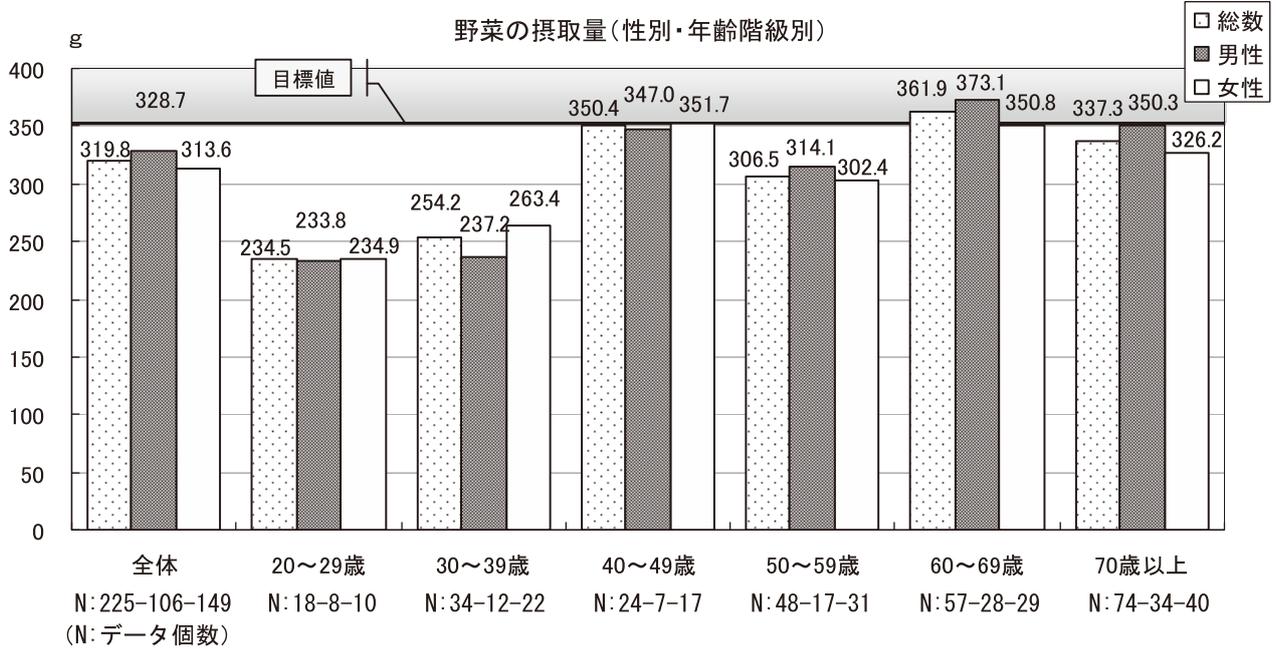
男性では、目標値を下回っている人の割合は34.9%で、約6割で過剰摂取がみられます。



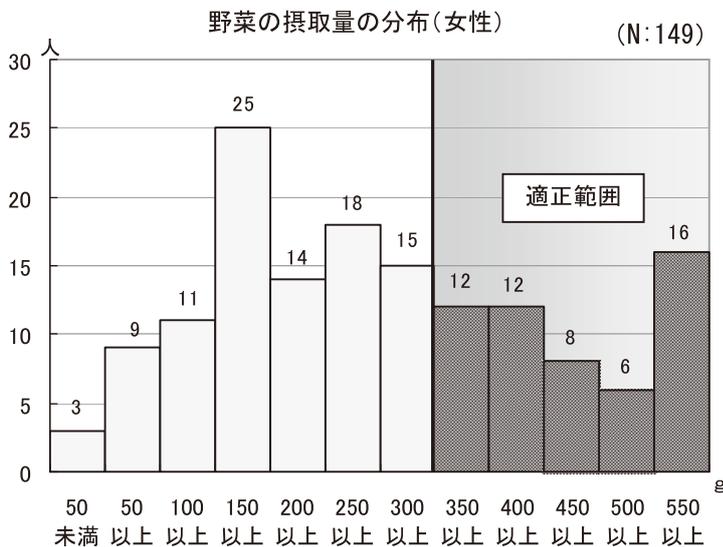
女性では、目標値を下回っている人の割合は56.4%で、約4割で過剰摂取がみられます。

4 野菜の摂取量について

成人の摂取量の平均は319.8gと目標値である350g以上を下回っています。特に男女とも20～30歳代と50歳代で不足しています。



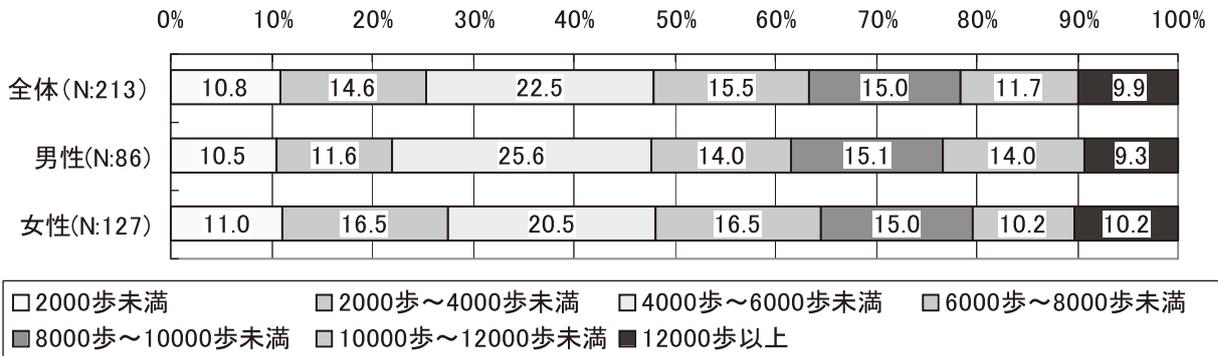
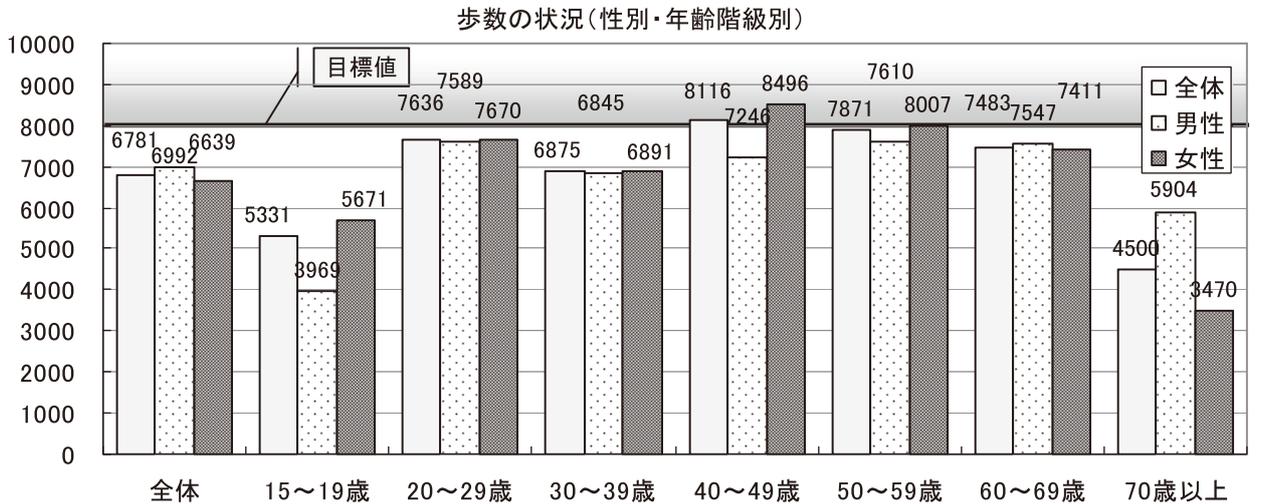
男性では、目標値を上回っている人の割合は42.5%で、約6割で摂取量の不足がみられます。



女性では、目標値を上回っている人の割合は36.2%で、女性の約6割で摂取量の不足がみられます。

5 歩数について

全年代の平均歩数は6,781歩となっています。年代別にみると、目標値である8,000歩を超えているのは、40～49歳のみとなっています。最も歩数が少なかったのは70歳以上で、次いで、15～19歳となっています。男女別では、目標値である8,000歩に満たないものの割合は、男性61.7%、女性64.5%となっています。



2000歩未満
 2000歩～4000歩未満
 4000歩～6000歩未満
 6000歩～8000歩未満
 8000歩～10000歩未満
 10000歩～12000歩未満
 12000歩以上

資料3 秋田市における公共施設等の禁煙・分煙実施状況調査結果

■ 調査の概要

1 調査対象

- (1) 秋田市所有施設 285施設
 (2) 秋田市内に所在する国・県所有施設 28施設

2 調査時期

平成22年6月25日から7月9日まで（平成22年7月現在の状況）

3 調査方法

施設管理者に次の項目について調査票を送付し記入を依頼した。

- (1) 現在の禁煙・分煙対策について
 (2) 今後の禁煙・分煙対策の予定について（敷地内禁煙実施済施設を除く）
 (3) 禁煙・分煙対策についての苦情や困難事項（自由回答）

4 回答数・回答率

	調査対象施設数	回答数	回答率
全体	313施設	313	100.0%
内訳（再掲）			
秋田市所有施設	285施設	285	100.0%
国・県所有施設	28施設	28	100.0%

5 集計方法

調査対象施設を次のカテゴリに区分し、集計を行った。

カテゴリ：庁舎、市窓口支所・出張所、公民館・地域センター等、医療施設、学校、娯楽施設、保育所・児童館、スポーツ施設、デイサービスセンター、図書館・学習施設、健康福祉施設、官民複合施設、文化施設、その他

6 禁煙・分煙対策の区分の定義

今回の調査では、前回同様、下記の表のとおり禁煙・分煙区分を設定し、実施状況の把握を行った。分煙効果を◎、○、×で示し、効果の高い順にア、イ、エ、ウ、オ、カ、キ、ク、ケとした。なお、望ましい禁煙・分煙対策をア（敷地内禁煙）、イとウ（建物内禁煙）、エ（分煙・有効喫煙室あり）とし、その他の区分は対策不十分とみなすこととした。

分煙	区分	状 況	施設のイメージ	分煙効果
敷地内禁煙	ア	敷地内禁煙にしている。		◎
全館禁煙	イ	全館禁煙とし、更に、喫煙場所を副流煙の逆流防止のため、別棟の建物の軒先（出入口と喫煙場所を連続させない。）に設置している。もしくは、出入口から20メートル以上離して設置している。		◎
	ウ	全館禁煙とし、「イ」以外の敷地内に喫煙場所を設置している。		○
空間分煙	エ	館内に喫煙室を設置し、換気扇により煙も臭いも漏れていない。（換気扇と空気洗浄機を併用している場合を含む。）		◎
	オ	館内に喫煙室を設置し、 <u>空気洗浄機のみ</u> を使用している。		×
	カ	館内に喫煙室を設置し、排気は窓やドアから行っている。		×
	キ	館内の仕切られていない空間（ついで・鉢植えによるものを含む。）に喫煙コーナーを設置している。		×
時間分煙	ク	禁煙タイムのみ設定している。		×
	ケ	分煙・禁煙を行っていない。		×

■ 調査結果

1 現在の禁煙、分煙対策について

望ましい禁煙・分煙対策を講じている施設は91.1%であり、平成18年度からは14.3ポイント、平成19年からは5.0ポイント増加しました。

また、禁煙・分煙区分でウと回答した96施設のうち、半数以上は煙が施設内に逆流する可能性が高い出入り口付近に喫煙所を設置していると回答しています。

表1 カテゴリ別禁煙・分煙実施状況結果
(単位：箇所)

No.	カテゴリ	施設数	禁煙・分煙区分									
			ア	イ	エ	ウ	オ	カ	キ	ケ		
			望ましい禁煙・分煙区				対策不十分					
1	医療機関	2	2									
2	保育所・児童館	53	53									
3	学校	72	71			1						
4	健康福祉施設	16	4	5		6			1			
5	デイサービスセンター	6	1	1	1			1	2			
6	図書館・学習施設	12	2	4	1	4					1	
7	文化施設	10	2		2	6						
8	市窓口支所・出張所	7		2		5						
9	庁舎	42	1	8	4	27	1			1		
10	スポーツ施設	29	7	3	2	15		2				
11	公民館・地域センター等	51	5		6	29				3	8	
12	官民複合施設	3				1				1	1	
13	娯楽施設	8		1	1	2				4		
14	その他	2								1	1	
—	計	313	148	24	17	96	1	3	13	11		
—	割合(%)	100.0	47.3	7.7	5.4	30.7	0.3	1.0	4.1	3.5		
			← 91.1% →									
H19	計	317	141	18	16	98	3	6	24	11		
	割合(%)	100.0	44.5	5.7	5.0	30.9	0.9	1.9	7.6	3.5		
			← 86.1% →									
H18	計	311	140	7	14	78	4	8	41	19		
	割合(%)	100.0	45.0	2.2	4.5	25.1	1.3	2.6	13.2	6.1		
			← 76.8% →				※区分クは該当施設なし					

2 オ～ケを選択した28施設の禁煙・分煙対策予定について

禁煙・分煙区分をオ～ケと回答した28施設において、改善を予定している施設は6施設であった。変更を予定していない22施設の主な理由は、「利用者の自主性に任せている」、「喫煙者が少ないため、必要性を感じない」が多かった。

資料4 健康あきた市 21 目標値達成状況一覧

栄養・食生活

[健康指標]

項目			基準値	中間値	最終値	目標値	評価
小学生の肥満児の割合	男子		12.5%	8.5%	9.3%	7%以下	○
	女子		8.5%	6.6%	7.2%	6.6%以下	○
中学生の肥満児の割合	男子		10.0%	9.7%	9.3%	7%以下	△
	女子		8.5%	9.6%	9.1%	7%以下	×
肥満者の割合	男性	25～44歳	26.9%	28.1%	25.6%	15%以下	△
		45～64歳	30.9%	31.1%	22.0%	20%以下	○
	女性	45～64歳	22.4%	19.4%	19.4%	15%以下	△
		65歳以上	22.2%	24.6%	20.1%	20%以下	○
やせの者の割合	女性	16～24歳	22.9%	18.7%	27.9%	15%以下	×

[行動指標]

項目 (子ども)			基準値	中間値	最終値	目標値	評価
朝食を欠食している子どもの割合	13～15歳		4.4%	0.0%	0.0%	0%	◎
子どもの食事に気をつけている人の割合			84.3%	86.0%	86.4%	100%	△
栄養のバランスのとれている子どもの割合			71.4%	76.1%	81.3%	90%以上	○
牛乳・乳製品を毎日とっている子どもの割合			71.4%	69.5%	70.2%	90%以上	×
間食の時間が決まっている 子どもの割合	1～3歳		59.2%	60.4%	84.4%	80%以上	◎
	4～6歳		59.1%	68.6%	85.1%	80%以上	◎
項目 (大人)			基準値	中間値	最終値	目標値	評価
朝食を欠食している人の 割合	男性	16～24歳	27.6%	26.2%	15.0%	15%以下	◎
		25～44歳	27.3%	24.3%	14.4%	15%以下	◎
	女性	16～24歳	17.6%	18.7%	11.5%	10%以下	○
栄養所要量を知ってい る人の割合	男性		23.4%	25.4%	30.8%	50%以上	△
	女性		32.6%	38.5%	42.0%	50%以上	○
食事が適量と思っ ている人の割合	男性		69.4%	63.7%	65.4%	80%以上	×
	女性		62.9%	58.6%	59.4%	80%以上	×
栄養成分表示を参考にしている人の割合			40.1%	47.1%	41.7%	60%以上	△
食事に関する学習会などに参加したいと思わ ない人の割合			64.9%	62.9%	36.8%	50%以下	◎
食生活に満足している人の割合			72.6%	69.7%	89.6%	90%以上	○
脂質エネルギー比率 (成人1人1日当たりの 平均)	男性	20～29歳	26.1%	24.0%	25.6%	20～25%	△
		30～39歳	26.5%	26.6%	27.5%	20～25%	×
	女性	30～39歳	27.5%	29.5%	27.8%	20～25%	×
		40～49歳	26.3%	29.1%	30.1%	20～25%	×
		50～59歳	25.8%	25.6%	24.9%	20～25%	◎
カルシウム摂取量 (成人1人1日当たりの平均)			578mg	622mg	532mg	600mg以上	×
食塩摂取量 (成人1人1日当たりの平均)			12.9g	11.0g	10.3g	10g未満	○
野菜の摂取量 (成人1人1日当たりの平均)			343g	330.5g	319.8g	350g以上	×

[環境指標]

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	評価
外食栄養成分表示やヘルシーメニューが整っていると思う人の割合	38.9%	46.1%	47.9%	50%以上	○

身体活動

[行動指標]

項目（子ども）		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
週3回以上体を動かす子どもの割合	7～12歳	77.1%	63.9%	75.2%	90%以上	×
項目（大人）		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
運動している人の割合	16～24歳	56.9%	58.1%	53.9%	70%	×
	25～44歳	32.7%	36.4%	52.0%	40%	◎
	45～64歳	48.1%	50.0%	53.5%	60%	△
	65歳以上	58.3%	62.2%	48.3%	70%	×
日常生活における歩数		6,731歩	7,049歩	6,781歩	8000歩以上	△

[環境指標]

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	評価
仲間がいないという理由から運動しない人の割合	18.3%	14.4%	13.4%	14.4%以下	◎

こころの健康づくり

[健康指標]

項目		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
いつもストレスを感じている人の割合	25～44歳	25.0%	30.9%	15.7%	22%	◎
	45～64歳	13.1%	18.9%	16.6%	11%	×
気分が沈んだり、ゆううつになることがよくある人の割合	45～64歳	40.8%	46.0%	37.1%	28%	△
	65歳以上	28.2%	33.4%	37.6%	19%	×
自殺死亡率（人口10万対）	全体	—	30.3	28.4	27.8以下	○

[行動指標]

項目（子ども）		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
子どもが睡眠不足だと感じている親の割合	1～3歳	10.0%	10.4%	10.9%	9%	×
	4～6歳	16.2%	24.3%	12.8%	14%	◎
	7～12歳	25.5%	33.3%	26.2%	22%	×
項目（大人）		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
睡眠を十分とれていない人の割合	16～24歳	37.9%	30.2%	16.7%	30.2%以下	◎
	25～44歳	38.2%	35.9%	24.4%	34%	◎
睡眠を得るためにお酒を飲む人の割合	25～44歳	26.1%	19.7%	12.2%	19.7%以下	◎
	45～64歳	24.6%	16.0%	12.4%	16.0%以下	◎
睡眠薬等の薬を服用する人の割合	65歳以上	19.9%	17.2%	10.1%	17%	◎

たばこ

[行動指標]

項目（子ども）		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
未成年者の喫煙率		0.6%	0.0%	0.9%	0%	×
項目（大人）		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
たばこを吸うことによ ってかかりやすくなる 病気を知っている人の 割合	肺がん	98.1%	94.3%	93.9%	100%	×
	気管支炎	62.9%	60.4%	61.7%	100%	×
	ぜんそく	55.8%	54.0%	54.9%	100%	×
	低体重児・ 未熟児等の出生	52.4%	45.5%	42.8%	100%	×
	心臓病	41.0%	42.2%	43.2%	100%	△
	脳卒中	25.3%	35.5%	37.4%	100%	△
	胃潰瘍	23.1%	22.5%	20.5%	100%	×
	歯周病	18.2%	23.3%	26.7%	100%	△
習慣的に喫煙する人の 割合	成人男性	—	35.9%	34.6%	減少	◎
	成人女性	—	9.7%	9.1%	減少	◎

[環境指標]

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	評価
たばこを吸うときに周囲に気をつかわない人の割合	6.8%	4.7%	5.3%	0%	△
子どもへのたばこの害について特に配慮して いない人の割合	26.7%	18.1%	18.0%	0%	△
公共機関で禁煙および効果的な分煙をしてい る施設の割合	—	76.8%	91.0%	増加	◎

アルコール

[行動指標]

項目（子ども）		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
未成年者の飲酒経験		19.6%	17.6%	24.6%	0%	×
項目（大人）		基準値	中間値	最終値	目標値	評価
飲酒習慣のある人でお酒が適量であれば体によ いことを知っている人の割合		85.7%	86.7%	62.1%	100%	×
多量飲酒者	男性	12.5%	14.0%	12.9%	10%以下	×

【参考】

評価	判定基準	数値基準※
◎	目標として設定した状態を達成しているもの	100%以上
○	目標に向けて改善がみられ、その度合いが多きいもの	50~100%未満
△	目標に向けて改善がみられるものの、その度合いが小さいもの (基準値と最終値が同じ項目を含む。)	0~50%未満
×	改善が見られなかったもの	0%未満

※評価 4 段階判定基準の計算方法

$$\frac{〔最終評価〕 - 〔基準値（計画策定時の値）〕}{〔目標値〕 - 〔基準値（計画策定時の値）〕} \times 100$$

歯の健康

[健康指標]

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	評価	
3歳児健診におけるむし歯のない子どもの割合	56.7%	62.3%	69.4%	75%以上	○	
12歳児のDMF歯数（中学校1年生）	3.27本	2.67本	2.20本	1.7本以下	○	
自分の歯を20本以上有する人の割合	65歳以上	30.9%	35.5%	41.2%	35.5%以上	◎

[行動指標]

項目（子ども）	基準値	中間値	最終値	目標値	評価	
治療やむし歯予防のため歯科受診している子どもの割合	13～15歳	51.4%	54.3%	44.6%	75%以上	×
項目（大人）	基準値	中間値	最終値	目標値	評価	
歯間部清掃用器具（歯間ブラシ、デンタルフロス等）を使用している人の割合	16歳以上	29.5%	35.9%	39.7%	50%以上	△
歯や口の中に悩みがありながら、治療していない割合	16歳以上	32.7%	26.1%	19.8%	0%	△
定期的に歯科健診を受けている人の割合	16歳以上	48.9%	49.9%	54.1%	60%	△
歯科医で定期的に歯石をとっている人の割合 ※（ ）内は4歳以上		10.9%	15.1%	24.3% (25.3%)	30%以上	○

糖尿病・循環器病・がん

[健康指標]

項目	基準値	中間値	最終値	目標値	評価	
糖尿病年齢調整死亡率 （人口10万対）	男性	4.6	2.7	7.7	2.7以下	×
	女性	1.9	4.4	5.7	減少	×
脳卒中年齢調整死亡率 （人口10万対）	男性	79.9	63.1	58.8	63.1以下	◎
	女性	47.4	30.6	29.9	30.6以下	◎
心臓病年齢調整死亡率 （人口10万対）	男性	57.0	58.5	61.1	減少	×
	女性	40.2	40.1	29.5	40.1以下	◎
がん年齢調整死亡率 （人口10万対）	男性	213.2	210.0	196.3	210.0以下	◎
	女性	107.7	98.3	95.8	98.3以下	◎

[行動指標]

項目（大人）	基準値	中間値	最終値	目標値	評価
健康に気をつけている人の割合	78.9%	79.8%	84.5%	100%	△
健康なので健診は必要ないと考えている人の割合	30.0%	23.8%	19.0%	23.8%以下	◎
忙しくて都合のつかないことから健診を受けない人の割合	28.4%	20.2%	22.2%	20.2%以下	○
メタボリックシンドロームを知っている人の割合	—	77.5%	91.8%	80%以上	◎
健康診査受診率	39.3%	42.5%	48.5%	50%	○
胃がん検診受診率	16.8%	16.3%	19.7%	20%	○
大腸がん検診受診率	14.9%	14.9%	18.8%	18%	◎
子宮がん検診受診率	12.6%	14.1%	16.1%	15%	◎
乳がん検診受診率	9.0%	9.8%	12.5%	11%	◎
肺がん検診受診率	5.9%	6.3%	7.5%	7%	◎

資料5 推進活動実績

1 健康あきた市21推進会議等の開催

市民代表、学識者、保健医療福祉関係者、教育関係者、マスコミ関係者からなる「健康あきた市21推進会議」等を開催しました。

年 度	主な審議内容
平成19年度	<p>・健康あきた市21推進会議</p> <p>第1回…平成19年6月26日(水)</p> <p>(1) 平成19年度の健康あきた市21の推進について</p> <p>(2) 平成18年度分野別実績報告および19年度分野別実施計画について</p> <p>(3) 市民健康意識調査結果と健康あきた市21目標達成状況(中間集計)について</p> <p>第2回…平成19年9月25日(火)</p> <p>(1) 健康あきた市21中間評価および見直しについて</p> <p>(2) 健康づくり月間標語について</p> <p>第3回…平成20年2月25日(月)</p> <p>(1) こころの健康づくり作業部会の検討結果について</p> <p>(2) 健康あきた市21～中間評価と今後の方向～(案)の審議の確定について</p> <p>・こころの健康づくり作業部会</p> <p>第1回…平成19年10月26日(金)</p> <p>(1) 目標項目および目標値の見直しについて</p> <p>(2) 後期事業計画について</p> <p>第2回…平成19年11月27日(火)</p> <p>(1) 後期事業計画について</p>
平成20年度	<p>・健康あきた市21推進会議</p> <p>第1回…平成20年6月24日(火)</p> <p>(1) 平成20年度健康あきた市21の推進について</p> <p>(2) 平成19年度分野別実績報告および20年度分野別実施計画について</p> <p>第2回…平成20年10月1日(水)</p> <p>(1) 平成20年度健康づくり月間標語について</p> <p>(2) 平成20年度市民健康フォーラムについて</p>
平成21年度	<p>・健康あきた市21推進会議</p> <p>第1回…平成21年8月3日(月)</p> <p>(1) 健康あきた市21の計画期間について</p> <p>(2) 平成20年度重点分野別事業総括と平成21年度の事業推進について</p>
平成22年度	<p>・健康あきた市21推進会議</p> <p>第1回…平成22年6月28日(月)</p> <p>(1) 平成22年度健康あきた市21の事業計画および最終評価について</p> <p>(2) 平成21年度重点分野別事業総括と平成22年度の事業推進について</p> <p>第2回…平成22年11月8日(月)</p> <p>(1) 「健康あきた市21」重点分野別最終評価(案)について</p> <p>(2) 平成22年度市民健康フォーラムについて</p> <p>(3) 秋田市内の公共施設における禁煙・分煙実施状況について</p> <p>(4) 健康づくり月間標語審査結果について</p> <p>第3回…平成23年2月17日(木)</p> <p>(1) 「健康あきた市21最終評価(案)」の審議と確定について</p> <p>(2) 「市民健康フォーラム」の報告について</p>

2 健康あきた市21推進事業

(1) 重点項目の設定

9つの重点分野のうち、年度ごとにさらに重点を置いて取り組む分野を設定し、健康あきた市21の推進を図りました。

年 度	重点分野
平成19年度	歯の健康
平成20年度	生活習慣病（糖尿病、循環器病、がん）
平成21年度	こころの健康
平成22年度	がん

(2) 「市民健康づくり月間」の実施

健康あきた市21に基づく健康づくり運動を推進するため、10月を「市民健康づくり月間」とし、健康づくりに関する広報活動や様々な取り組みを実施しています。

また、「市民健康づくり月間」の運動を一層促進するため、市民の皆さんから啓発標語を募集し、市本庁舎などに掲示しています。

年 度	標 語
平成19年度	じょうぶな歯 老いてもおいしい 四季の味
平成20年度	老いても元気 適度な運動 欠かさぬ検診
平成21年度	健康は よく食べ運動 よい睡眠
平成22年度	健康のこと もっと知って もっと元気 ずっと元気

(3) 市民健康フォーラムの開催

健康あきた市21に基づく健康づくり運動を、市民の自主的な参加による「市民運動」として普及、推進するため、市民の参加と健康関係団体（秋田市医師会、秋田市歯科医師会等）の協力を得て、市民健康フォーラムを開催しています。

年 度	主な内容
平成19年度	<ul style="list-style-type: none"> ■テーマ 歯の健康 ■基調講演 歯とお口の健康 福田 雅幸 氏 (秋田大学医学部附属病院歯科口腔外科準教授) ■ドンパンお口の体操 ■市民活動紹介 ヤートセ踊り（レインボーめいとく） ■健康コーナー
平成20年度	<ul style="list-style-type: none"> ■テーマ 生活習慣病（糖尿病、循環器病、がん） ■基調講演 糖尿病と生活習慣病 三浦 岳史 氏 (市立秋田総合病院消化器内科代謝科医師) ■らくらく体操 重川 敬三 氏（日本赤十字秋田短大講師） ■健康情報提供コーナー

年 度	主な内容
平成20年度	<ul style="list-style-type: none"> ■健康トーク ああ、我が万病息災人生 ～そして、今、古希はバラ色～ 詩人・コメンター あゆかわ のぼる 氏 ■市民活動紹介 フラハラウ・オ・メレアロハ (フラグス) (菊地ミエコ代表) ■健康情報提供コーナー
平成21年度	中止
平成21年度	<ul style="list-style-type: none"> ■テーマ あなたの大切な命を守るために ～「がんの予防啓発」と「家族の絆づくり」～ ■基調講演 乳がんなんてこわくないー検診と治療で乳がん克服ー 片寄 喜久 氏 (秋田大学医学部附属病院 乳腺・内分泌外科 緩和ケアセンター長) ■講 演 がんからの出発ー乳がん患者としてー 佐藤 清子 氏 (あけぼの秋田代表) ■講 演 あなたが明日を拓く 澤井 輝子 氏 (ケアライフ主宰、秋田県生涯学習講師、 秋田市生涯学習講師) ■健康情報提供コーナー

※ () 内の肩書き等はすべて開催時のものです。

3 重点分野別

(1) 栄養・食生活

事業名 事業内容		実績			
		H19年度	H20年度	H21年度	
1 離乳食教室		40回	40回	34回	
	離乳食のすすめ方について指導する。	850人(延)	941人(延)	774人(延)	
2 幼児食教室		4回	4回	4回	
	幼児食のすすめ方について指導する。	94人(延)	102人(延)	69人(延)	
3 マタニティ食生活講座		4回	4回	3回	
	母体の健康と胎児の健全な発育を保つため、望ましい食習慣・生活習慣について指導する。【「栄養・食生活」と「歯の健康」分野で同時開催】	67人(延)	84人(延)	66人(延)	
4 健康判定	20歳以上の市民を対象に、個人にあった健康づくりのための食生活・運動などの指導をする。【「栄養・食生活」と「身体活動」分野で同時開催】	健康判定(一次判定)	※平成20年度より一次判定を廃止し、個別指導(二次判定)のみ実施		
		個別指導(二次判定)	21回	22回	21回
			349人(延)	85人(延)	52人(延)
5 栄養改善学級		68回	69回	61回	
	地域ごとにテーマを設定し、食生活に関する学習会等を行う。	1,121人(実) 1,316人(延)	1,256人(実) 1,473人(延)	1,011人(実) 1,216人(延)	
6 健康と栄養講話会	65歳以上の市民を対象に、食事を通じて健康管理ができるよう指導する。	男性のための食生活講座	2回	1回	1回
		女性のための食生活講座	34人(延)	32人	19人
			2回	1回	1回
7 病態別食生活相談		12回	8回	8回	
	糖尿病、高血圧、高脂血症等の病気を抱えている人の食生活に関する相談に応ずる。	26人(延)	19人(延)	19人(延)	
8 ビューティスリムクラス	栄養・運動・休養をテーマとした健康づくりの講話と実技指導を行う。【栄養、運動、こころの健康づくり講座を実施】 ※実績値 上段：事業全体 下段：栄養講座のみ(再掲)	4回	4回	4回	
		25人(実) 90人(延)	30人(実) 109人(延)	35人(実) 125人(延)	
		2回	2回	2回	
		25人(実) 46人(延)	29人(実) 55人(延)	33人(実) 66人(延)	
9 生活習慣改善指導(健康アドバイス講座)	基本健康診査の結果、要生活習慣改善の市民を対象に、専門家から個別、集団によりアドバイスを行う。【栄養、運動、生活習慣病予防講座を実施】 ※実績値 上段：事業全体 下段：栄養講座のみ(再掲)	51回	※平成20年度より、『生活習慣病予防教室』として実施		
		125人(実) 289人(延)			
		9回			
		101人(実) 101人(延)			
10 生活習慣病予防教室(再掲)	40歳以上の市民を対象に、生活習慣病について理解し、積極的な健康づくりに取り組めるよう指導を行う。【栄養(H20のみ)、運動、生活習慣病予防の内容で教室を実施】※実績値 上段：事業全体 下段：運動講座のみ(再掲)	/	6回	/	
			44人(実)		
			84人(延)		
			4回		
			37人(実) 60人(延)		

事業名 事業内容		実績		
		H19年度	H20年度	H21年度
11	健康教育（栄養改善学級の実績含む）	94回 1,800人（延）	87回 1,863人（延）	80回 1,687人（延）
12	地域の健康教育（母子）	15回 244人（延）	17回 325人（延）	12回 78人（延）
13	地域の健康相談（母子）	14回 81人（延）	17回 76人（延）	15回 291人（延）
14	食の環境づくり推進事業	登録店舗数	登録店舗数	登録店舗数
	事業者、市民に対して、栄養表示の推進および普及啓発を行う。	23	40	45

(2) 身体活動

事業名 事業内容		実績			
		H19年度	H20年度	H21年度	
1	健康教育	123回 1,910人（延）	58回 898人（延）	43回 425人（延）	
2	ふれあい元気教室 閉じこもりがちな高齢者を対象に、生活機能の低下を予防するよう運動指導を行う。	101回 361人（実） 2,390人（延）	110回 345人（実） 2,143人（延）	110回 371人（実） 2,255人（延）	
3	生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）〈再掲〉 基本健康診査の結果、要生活習慣改善の市民を対象に、専門家から個別、集団によりアドバイスをを行う。【栄養、運動、生活習慣病予防講座を実施】 ※実績値 運動講座のみ〈再掲〉	10回 93人（実） 93人（延）	※平成20年度より、『生活習慣病予防教室』として実施		
4	生活習慣病予防教室〈再掲〉 40歳以上の市民を対象に、生活習慣病について理解し、積極的な健康づくりに取り組めるよう指導を行う。【栄養（H20のみ）、運動、生活習慣病予防の内容で教室を実施】※実績値 運動講座のみ〈再掲〉	/	4回 37人（実） 60人（延）	3回 52人（実） 52人（延）	
5	健康判定 20歳以上の市民を対象に、個人にあった健康づくりのための食生活・運動などの指導をする。【「栄養・食生活」と「身体活動」分野で同時開催】		-	※平成20年度より一次判定を廃止し、個別指導（二次判定）と運動指導教室を実施	
	一次判定（再掲） 二次判定（再掲） 健康判定実施後の実技指導（運動指導教室）		349人（延） 21回 69人（延） 22回 61人（実） 165人（延）	22回 85人（延） 22回 50人（実） 140人（延）	21回 52人（延） 22回 40人（実） 103人（延）
6	体力づくり教室 高齢者を対象に、身体機能の改善を図るための継続的な運動指導を行う。	23回 107人（実） 422人（延）	47回 124人（実） 1,104人（延）	66回 138人（実） 1,177人（延）	

	事業名	実績			
		事業内容	H19年度	H20年度	H21年度
7	ビューティスリムクラス〈再掲〉 栄養・運動・休養をテーマとした健康づくりの講話と実技指導を行う。【栄養、運動、こころの健康づくり講座を実施】※実績値 上段：事業全体 下段：運動講座のみ〈再掲〉		4回	4回	4回
			25人(実)	30人(実)	35人(実)
			90人(延)	109人(延)	125人(延)
			2回	2回	3回
		44人(延)	54人(延)	92人(延)	
8	運動情報提供事業(企業) 企業に対し、運動に関する情報提供を行う。 【工業労政課の企業情報データベース登録企業に情報を配信】				
			1回	1回	1回

(3) こころの健康づくり

	事業名	実績			
		事業内容	H19年度	H20年度	H21年度
1	健康教育		90回	23回	30回
			1,638人(延)	729人(延)	653人(延)
2	精神保健福祉相談 こころの健康の保持増進を図り、早期治療の促進および社会復帰を支援するため、相談および訪問支援を行う。 ※実績値 上段：嘱託医による相談日の開催 下段：保健師による相談		24回	24回	24回
			18人(延)	25人(延)	22人(延)
			電話949人 来所223人 訪問287人	電話1,195人 来所224人 訪問307人	電話2,338人 来所233人 訪問282人
3	臨床心理士による「心のケア相談」 心理の専門職である臨床心理士による相談を行い、心のケアを図る。			46回	44回
				25人(実)	33人(実)
				49人(延)	62人(延)
4	精神保健健康教育(※1) 精神科医等による講話を行い、こころの健康の保持増進ができるように、こころの健康づくりに関する知識普及を図る。		101回	30回	29回
			2,059人(実)	930人(実)	502人(実)
			2,059人(延)	930人(延)	520人(延)
5	自殺関連健康教育(※2) 自殺予防と心の健康づくりに関する理解を深めるとともに、地域の交流を図るよう支援する。		9回	14回	11回
			369人(実)	695人(実)	601人(実)
			369人(延)	695人(延)	601人(延)
6	職場におけるハートリフレッシュ事業 事業主および勤務者に対し、こころの健康づくりの必要性についての知識普及を図る。		1回	3回	2回
			28人(実)	532人(実)	72人(実)
			28人(延)	532人(延)	72人(延)
7	心のケア相談員養成セミナー 自殺の危険性の高い人の早期発見と早期対応を推進するために、医療・保健・福祉サービス等を提供する専門スタッフを対象に養成セミナーを開催する。		4回	6回	6回
			12人(実)	73人(実)	50人(実)
			47人(延)	137人(延)	102人(延)
8	秋田市自殺予防対策庁内連絡会議 様々な自殺の要因に対応し、秋田市役所内で横断的に取り組むため連絡会議を開催する。		5回	2回	2回
			17人(実)	20人(実)	20人(実)
			110人(延)	44人(延)	37人(延)

	事業名 事業内容	実績		
		H19年度	H20年度	H21年度
9	秋田市自殺予防対策ネットワーク会議		3回	2回
	医療機関や民間団体等の関係機関との連携を図り、総合的な自殺対策を推進するため、委員20名によるネットワーク会議を開催する。		28人(実) 47人(延)	28人(実) 45人(延)
10	自殺未遂者フォローアップ検討会議			3回
	自殺の最も強い危険因子である未遂者のケアについて医療や地域の関係機関と連携した体制づくりをする。			15人(実) 22人(延)
11	自殺予防街頭キャンペーン	1回	3回	1回
12	こころ健康づくりリーフレット作成	健康教育等で活用 →		
13	広報あきた、ABS ラジオ、FM あきた等による啓発	随時実施 →		

※1 精神保健健康教育は、「こころの健康アップ講座」、「地区の健康教育」、「思春期講座」等を含みます。

※2 自殺関連健康教育は、「自殺予防市民講話会」、「仲間づくり支援事業」、「自死遺族支援」等を含みます。

(4) たばこ

	事業名 事業内容	実績		
		H19年度	H20年度	H21年度
1	禁煙マナー推進運動			
	市公共施設の分煙・禁煙実態調査	12月実施		聞き取り調査 14施設 1月実施
	「秋田市が管理する施設の禁煙・分煙指針」の作成、周知	6月実施		聞き取り調査時 3施設へ配付
	オリジナル禁煙ポスターの作成、配付	3月実施	希望施設へ配付	希望施設へ配付
2	たばこの害知識普及事業			
	母子健康手帳交付時パンフレット配付	2,625枚	2,566枚	2,557枚
	乳幼児健康診査時に配付するパンフレットに情報掲載	5,053枚	4,769枚	4,856枚
	両親学級時パンフレット配付	183部	182部	196部
	子育て情報誌「ママファミ」に情報掲載		3月掲載	
	未成年者向けリーフレット作成配付（全中学1年生）	3,092枚	2,857枚	2,890枚
	市内大学、専門学校にパンフレット等配付		1校	17校
	たばこ講演会			1回 41人
	地区健康教室			14回 188人
3	禁煙相談			
	禁煙講演会	1回 15人	1回 6人	
	禁煙講演会における個別相談	10人	4人	
	禁煙相談	14人	8人	8人

(5) アルコール

	事業名	実績		
	事業内容	H19年度	H20年度	H21年度
1	健康教育	1回	1回	1回
		13人	35人	63人
2	アルコールの知識普及事業			
	未成年者向けリーフレット作成配付（全中学1年生）	3,092枚	2,857枚	2,890枚
	両親学級時パンフレット配付			196部
	アルコールパッチテスト実施	116人		
3	アルコール関連問題等相談	延27人	延60人	延63人
4	アディクション家族教室	11回	12回	
		19人	9人	

(6) 歯の健康

	事業名	実績		
	事業内容	H19年度	H20年度	H21年度
1	乳幼児を対象とした健康教育	38回	40回	38回
		888人	774人	831人
2	乳幼児を対象とした健康相談（電話相談含む）	86回	108回	94回
		911人	1,011人	884人
3	児童を対象とした健康教育		1回	2回
			102人	197人
4	幼児歯科健康診査事業			
	1歳6か月児健康診査	2,522人	2,401人	2,477人
	2歳児歯科健康診査	1,738人	1,770人	1,884人
	3歳児健康診査	2,531人	2,368人	2,377人
	2歳児歯科健康診査の受診勧奨（1歳6か月健診時）	2,522人	2,401人	2,477人
	2歳児歯科健康診査の受診勧奨はがき郵送			1,463通
	1歳6か月児健康診査事後指導（面接）	126人	119人	102人
	2歳児歯科健康診査事後指導（電話）	20人	19人	19人
	3歳児健康診査事後指導（面接）	170人	154人	117人
5	歯周疾患検診	1,782人	1,003人	282人
6	妊婦歯科健康診査	1,050人	1,058人	1,070人
7	成人、高齢者を対象とした健康教育	32回	29回	13回
		722人	607人	306人
8	成人、高齢者を対象とした健康相談（電話相談含む）	27回	39回	35回
		33人	55人	45人
9	健康フォーラム 歯科医師の講演	275人		
10	むし歯予防教室			
	歯科医師編	2回	2回	1回
		29組	20組	41組
	歯科衛生士編	8回	8回	6回
		129組	142組	103組

	事業名 事業内容	実績		
		H19年度	H20年度	H21年度
11	マタニティ食生活講座	4回	4回	3回
	母体の健康と胎児の健全な発育を保つため、望ましい食習慣・生活習慣について指導する。【「栄養・食生活」と「歯の健康」分野で同時開催】	67人	85人	66人
12	母と子（H18～親子）のよい歯のコンクール	7組	17組	11組
	むし歯のない3歳児と保護者を表彰し、歯の健康づくりについて広く啓発する。			
13	歯の健康手帳配付		3,993部	1,407部
	定期歯科健診の結果を記録するための手帳として作成し、40歳以上のかたへ健康手帳と一緒に配布した。			

(7) 糖尿病・循環器病・がん

	事業名 事業内容	実績		
		H19年度	H20年度	H21年度
1	健康教育	39回	109回	177回
		794人	3,056人	2,497人
2	健康相談	368回	389回	370回
		4,685人	5,052人	4,596人
3	生活習慣改善指導(健康アドバイス講座)〈再掲〉 基本健康診査の結果、要生活習慣改善の市民を対象に、専門家から個別、集団により健康アドバイス講座を行う。【栄養、運動、生活習慣病予防講座を実施】(実績値は事業全体のもの)	51回	平成20年度から、特定保健指導として各医療保険者へ移行	
		125人(実)		
		289人(延)		
4	メタボリックシンドローム教室 メタボリックシンドローム該当者に対して、保健指導を行う。	51回	平成20年度から特定健診・特定保健指導が実施されることから、生活習慣病予防教室として実施。	
		17人(実)		
		57人(延)		
5	生活習慣病予防教室 40歳以上の市民を対象に、生活習慣病について理解し、積極的な健康づくりに取り組めるよう指導を行う。【栄養(H20のみ)、運動、生活習慣病予防の内容で教室を実施】		6回	3回
			44人(実)	52人(実)
			84人(延)	52人(延)
6	生活習慣病予防知識普及事業 健康手帳を交付し、健康の自己管理を促し健康情報の提供を行う。 乳幼児の保護者等へ健康に関する情報提供を行う。 大学および専修学校在学学生へ、子宮頸がんに関する情報提供を行う。 職域への知識普及を行う。 「あなたは大丈夫?メタボリックシンドロームパンフレット」を作成し、情報提供を行う。 「がん知識普及パンフレット」を作成し、検診やがん予防に関する情報提供を行う。	3,295人	3,993人	2,540人
		5,339人	8,034人	7,268人
				1回
				17校
				4,340枚
		3回、173人	6回、301人	5回、146人
作成	2,348人	513人		
		14,706人		

	事業名 事業内容	実績		
		H19年度	H20年度	H21年度
7	健診受診率向上対策			
	節目年齢者等に受診勧奨はがきを送付する。		38,246 通	53,236 通
	検診についてアンケート調査を実施する。		18,016 人	1,000 人
	健診ガイドの全戸配布			136,177 枚
	女性特有のがん検診推進事業の実施			22,192 枚
	検診PRキャンペーンの実施			700 人
8	セカンドライフの健康セミナー			
	退職者を対象に、生活習慣病予防の情報提供、個別の健康相談等を行う。	1 回 83 人	1 回 85 人	1 回 72 人
9	基本健康診査	24,134 人		
10	胃がん検診	4,804 人	4,681 人	4,817 人
11	大腸がん検診	17,370 人	14,531 人	12,141 人
12	子宮頸がん検診			
	対象：20～39歳の女性、40歳以上で今年度偶数歳となる女性	6,076 人	6,029 人	8,022 人
13	乳がん検診			
	対象：40歳以上で今年度偶数歳となる女性	2,349 人	2,657 人	4,882 人
14	胸部検診（肺がん・結核）	11,622 人	11,400 人	11,340 人
15	前立腺がん検診	4,428 人	4,035 人	3,379 人

資料6 健康あきた市21推進会議委員名簿

氏名	職名	選出区分	在任期間
◎ 本橋 豊	秋田大学医学部長	学識者	平成16年9月1日～
○ 鈴木 明文	秋田市医師会副会長	保健医療福祉関係者	平成16年9月1日～
久場 政博	秋田市医師会会員（精神科医の会）	保健医療福祉関係者	平成16年9月1日～
松岡 一志	秋田市医師会理事	保健医療福祉関係者	平成20年4月1日～
神谷 浩悦	秋田市歯科医師会理事	保健医療福祉関係者	平成21年8月1日～
廣川 忠男	秋田栄養短期大学栄養学科教授	保健医療福祉関係者	平成16年9月1日～
重川 敬三	日本赤十字秋田看護大学講師	保健医療福祉関係者	平成16年9月1日～
古関 満子	秋田市教育委員会学校教育課主査	教育関係者	平成21年4月1日～
菅原 康人	秋田魁新報社編集局地方連絡部長	報道関係者	平成21年8月1日～
高橋 弘子	地域保健推進員（桜小地区）	市民代表	平成20年4月1日～
芳賀 千鶴子	地域保健推進員（八橋地区）	市民代表	平成20年4月1日～
大友 ヒロ子	大正寺こころの健康づくり実行委員会	市民代表	平成19年9月1日～

◎：会長

○：副会長

◆退任委員

氏名	職名	在任期間
清水 真木雄	秋田市歯科医師会理事	平成16年9月1日～17年5月31日
佐伯 剛	秋田組合総合病院医師	平成16年9月1日～20年3月31日
佐藤 阿貴子	教育委員会学校教育課主査	平成16年9月1日～18年6月19日
佐々木 義廣	秋田魁新報社編集局整理副本部長	平成16年9月1日～18年6月19日
青山 敏子	地域保健推進員（寺内地区）	平成16年9月1日～20年3月31日
若狭 隆	秋田市歯科医師会理事	平成17年6月1日～21年7月31日
三浦 房子	地域保健推進員（和田地区）	平成17年6月1日～20年3月31日
加藤 文雄	雄和地区民生児童委員協議会幹事	平成17年6月1日～19年8月31日
大淵 和子	教育委員会学校教育課主査	平成18年6月20日～21年3月31日
鐙 隆千代	秋田魁新報社編集局地方連絡部長	平成18年6月20日～20年3月31日
村上 昌人	秋田魁新報社編集局社会部長	平成20年4月1日～21年7月31日

注) 順不同。職名は、すべて在任当時のものです。

健康あきた市21

～ 最終評価 ～

平成23年3月 発行

編集・発行 秋田市保健所保健総務課
〒010-0976 秋田市八橋南一丁目8番3号
TEL 018-883-1170