

健康あきた市21

～中間評価と今後の方向～

秋田市

はじめに

秋田市では、「しあわせ実感 緑の健康文化都市」をめざして、市民の皆様が健やかで心豊かに暮らすことができるように、健康づくりの行動計画として「健康あきた市21」を平成15年3月に策定いたしました。

少子高齢化社会を迎えるなか、市民一人ひとりが健康に生活していくためには、生活習慣病の予防が大変重要であります。生活習慣の大部分は幼少期に確立されることから、その後の改善は容易ではありません。そのため、本計画においては、「一次予防の重視」「目標等の設定と評価」「健康づくりのための環境整備」を基本方針として、行政から地域住民への普及・啓発をはじめ、飲食店における栄養面の情報提供など、多方面から健康づくり運動に取り組んでまいりました。また、事業所等をはじめとする産業界の健康づくり運動や、地域保健推進員等を中心とする各地域における自主的な健康づくり活動などとの連携もより一層求められてくると認識しております。

本年度は、平成22年度までの計画期間の中間年にあたることから、これまで市が実施してきた健康づくり事業の成果や目標達成への進捗状況を評価するとともに、市民の健康意識、生活習慣および健康状態を検証し、新たな目標等を設定しました。本報告書は、これらの結果をもとに、今後の課題と施策の方向性をとりまとめたものであります。

平成20年度からは、新しく「特定健診・特定保健指導」がスタートし、新しい高齢者医療制度も創設され、ますます健康増進の意義は高まることが予想されます。

本報告書を踏まえ、健康あきた市21計画では、引き続き、一次予防を重視するとともに、最近とりわけ強く認知されてきた“心の健康”対策に今まで以上に積極的に取り組んでまいります。また、健康づくり情報を分かりやすく提供し、それぞれの立場で容易に取り組むことができ、親しみのある健康づくり運動となるよう、多方面から働きかけてまいります。

おわりに、本報告書のとりまとめにあたり、熱心な議論を重ね、貴重なご意見やご提案を賜りました「健康あきた市21推進会議委員」の皆様をはじめ、多くの市民の皆様と関係者の皆様に心からお礼を申しあげ、あいさついたします。

平成20年3月 秋田市長 佐竹敬久

目次

第1章 健康あきた市21の基本的な考え方…………… 1

- 第1節 健康あきた市21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2章 市民の健康状況…………… 4

- 第1節 保健統計からみた市民の健康…………… 4
- 第2節 意識調査からみた市民の健康…………… 13

第3章 中間評価…………… 15

- 第1節 中間評価の目的…………… 15
- 第2節 中間評価の概要…………… 15
- 第3節 中間評価のまとめ…………… 17
- 第4節 目標の見直し…………… 21
- 第5節 重点分野別評価と今後の方向…………… 23
 - (1) 栄養・食生活…………… 23
 - (2) 身体活動…………… 39
 - (3) こころの健康づくり…………… 45
 - (4) たばこ…………… 51
 - (5) アルコール…………… 56
 - (6) 歯の健康…………… 59
 - (7) 糖尿病・循環器病・がん…………… 65
- 第6節 秋田市の健康づくり事業（一覧）…………… 72

参考資料…………… 75

- 1 市民健康意識調査結果…………… 76
- 2 栄養素等の摂取状況について…………… 120
- 3 秋田市における公共施設等の分煙・禁煙実施状況調査結果…………… 127
- 4 健康あきた市21目標値達成状況一覧…………… 131
- 5 推進活動実績…………… 135
- 6 健康あきた市21推進会議委員名簿…………… 144
- 7 こころの健康づくり作業部会員名簿…………… 144

第1章 健康あきた市21の基本的な考え方

第1節 健康あきた市21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、疾病全体に占めるがん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの「生活習慣病」^(注1)の割合が上昇しています。また、「生活習慣病」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きます。

△健康づくりの重点分野

生活習慣改善のための分野

- 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

生活習慣病予防のための分野

- ⑥歯の健康
- ⑦糖尿病
- ⑧循環器病
- ⑨がん

△ライフステージ

- 幼年期(0～4歳頃)
- 少年期(5～14歳頃)
- 青年期(15～24歳頃)
- 壮年期(25～44歳頃)
- 中年期(45～64歳頃)
- 高年期(65歳以上)

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）、生活の質の向上をはかること（QOLの向上）を目的としています。

▼壮年期死亡の減少

生活習慣病などによる働き盛りの壮年期死亡の減少をめざします。

▼健康寿命の延伸

健康で元気に生活できる期間を伸ばします。

▼QOLの向上

個人の価値観や心身の状況に応じて、生きがいや満足感の持てるよりよい人生を送ることができるよう、生活の質を高めます。

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。

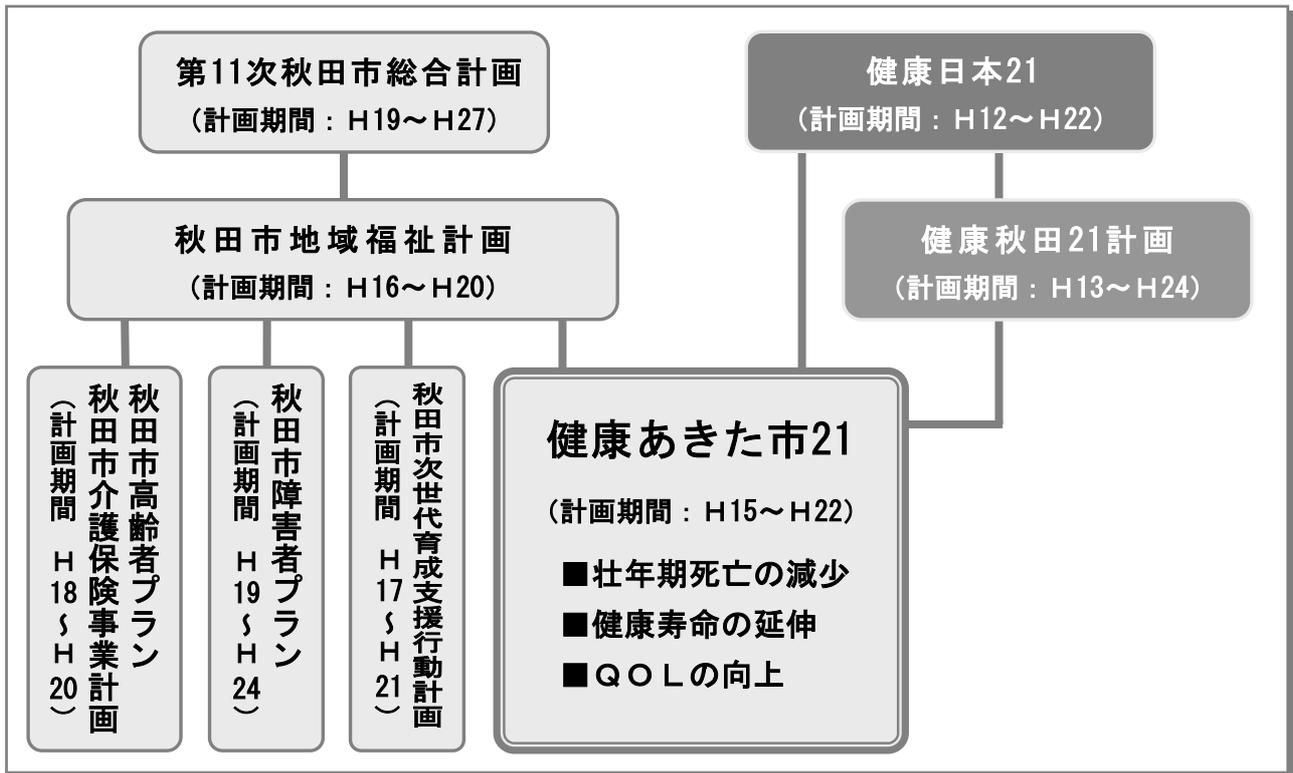
注3) 超高齢化社会

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。秋田市の平成19年10月1日現在の高齢化率は22.4%となっている。

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。

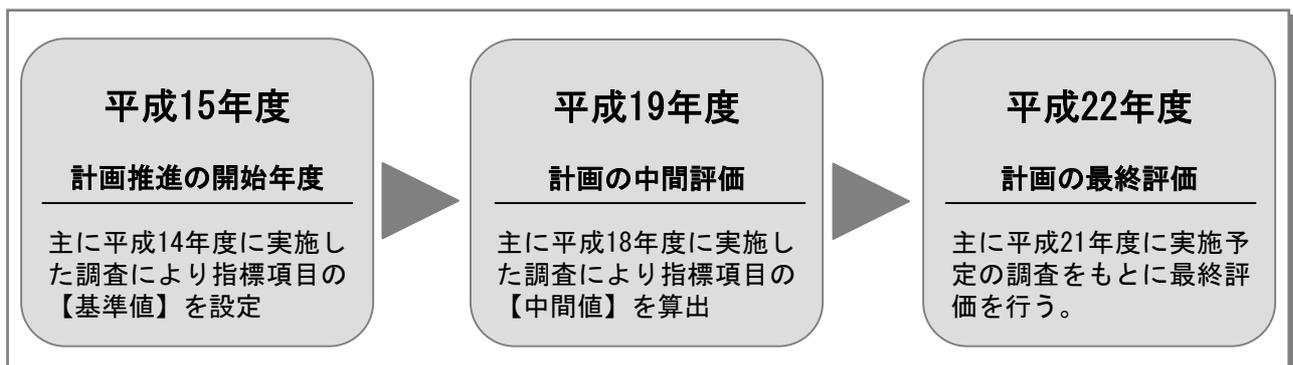
また、第11次秋田市総合計画および秋田市地域福祉計画の実行計画としての位置づけ、市民の健康に関する基本的な事項を定めた本市の「健康づくりマスタープラン」としての位置づけの両側面を合わせ持った計画です。



第5節 計画の期間

この計画の期間は、平成15年度から平成22年度までの8か年です。

平成19年度に目標の達成状況などの検証、中間評価を行い、平成22年度に最終評価、新たな計画の策定を行います。



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18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、平成9年以降、老年人口割合が年少人口割合を上回っています。さらに15歳から64歳までの生産年齢人口割合は年々低下し、平成19年では64.7%と低下傾向が続いています。

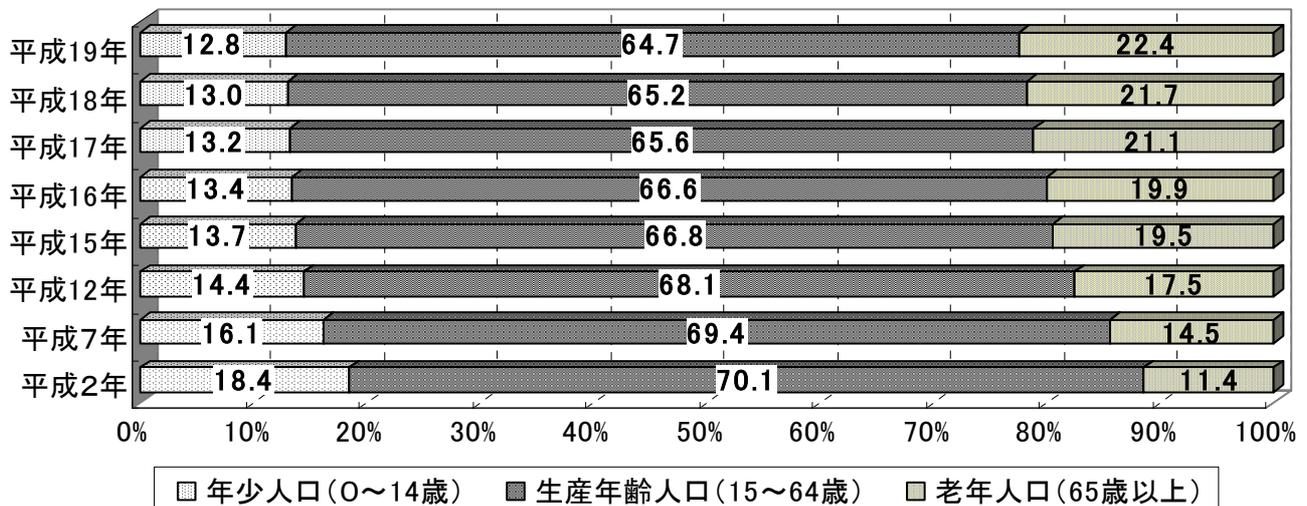
表1 秋田市の人口の年次推移

単位：人

	平成2年	平成7年	平成12年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	
総人口	302,362	311,948	317,625	318,046	318,017	333,109	331,834	329,452	
(再掲)	年少人口 (0~14歳)	55,508	50,169	45,655	43,465	42,771	43,879	43,221	42,230
	生産年齢人口 (15~64歳)	212,044	216,535	216,200	212,513	211,845	218,498	216,302	213,115
	老年人口 (65歳以上)	34,509	45,117	55,689	61,987	63,320	70,371	71,950	73,746
	年齢不詳	301	127	81	81	81	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政策課 (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

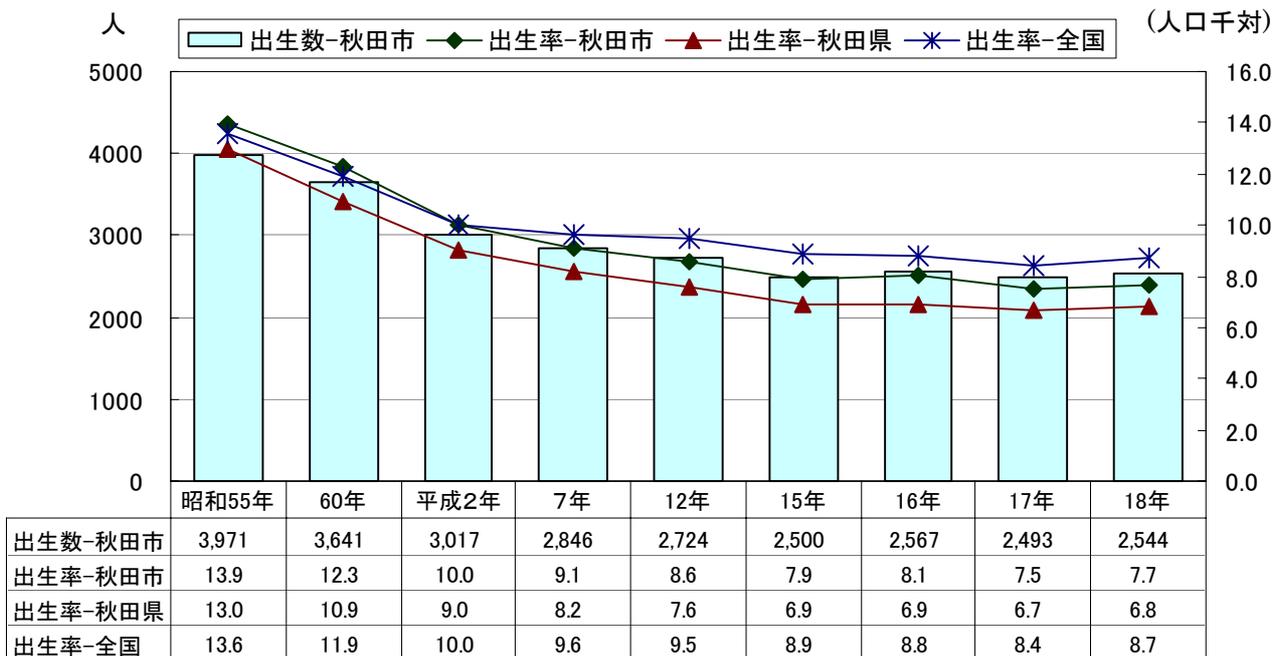


(2) 出生と死亡の動き

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。

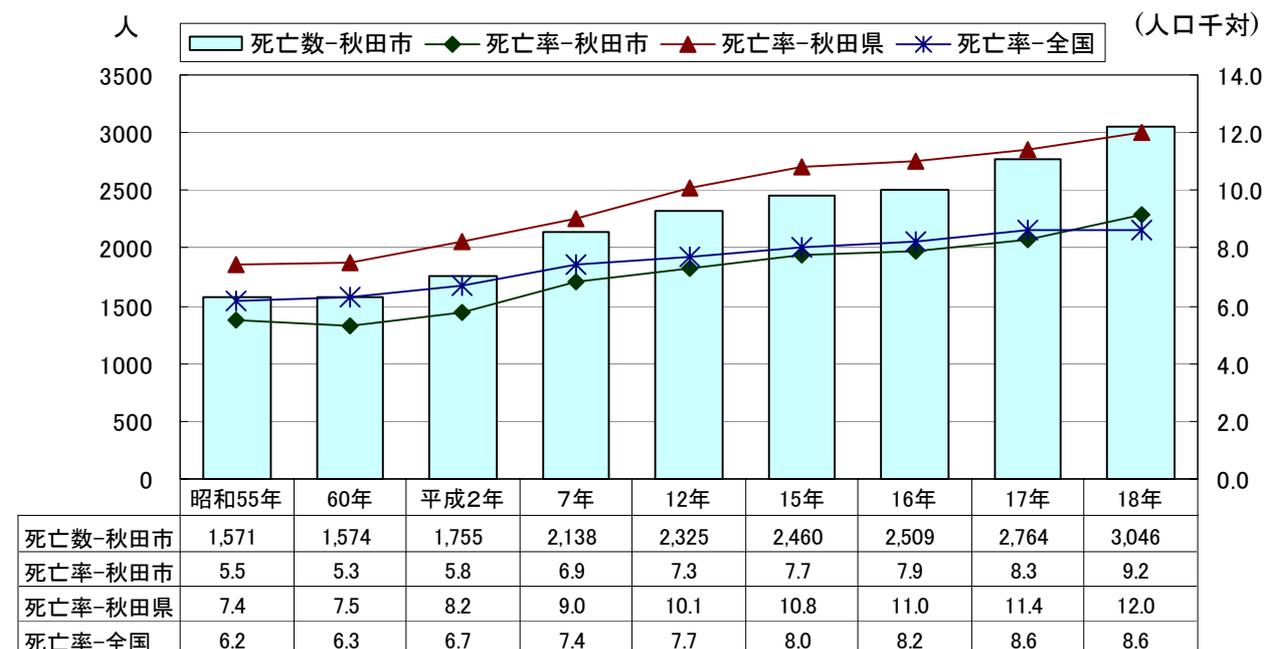
死亡数は、昭和40年以降、ほぼ一貫して増加を続けており、平成18年は3,000人を超えました。死亡率は、これまで秋田県、全国よりも低い率で推移してきましたが、平成18年は全国平均を上回っています。

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18年までのあらし

グラフ3 死亡数と死亡率の年次推移

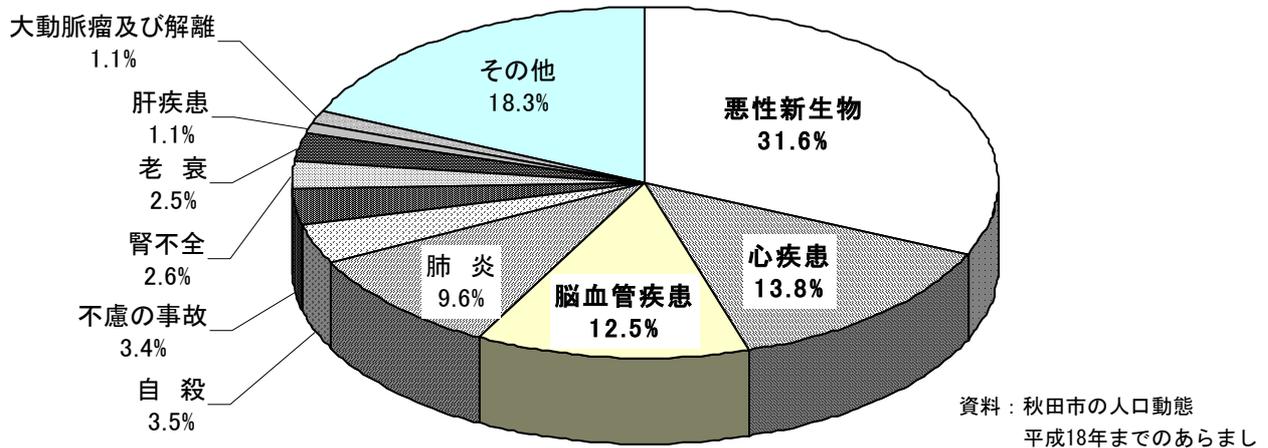


資料：秋田市の人口動態 平成18年までのあらし

(3) 主要死因別疾患割合

平成18年の秋田市における死亡数は3,046人で、死因の第1位が悪性新生物（がん）で962人、第2位が心疾患（心臓病）で420人、第3位が脳血管疾患（脳卒中）で382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57.9%を占めています。

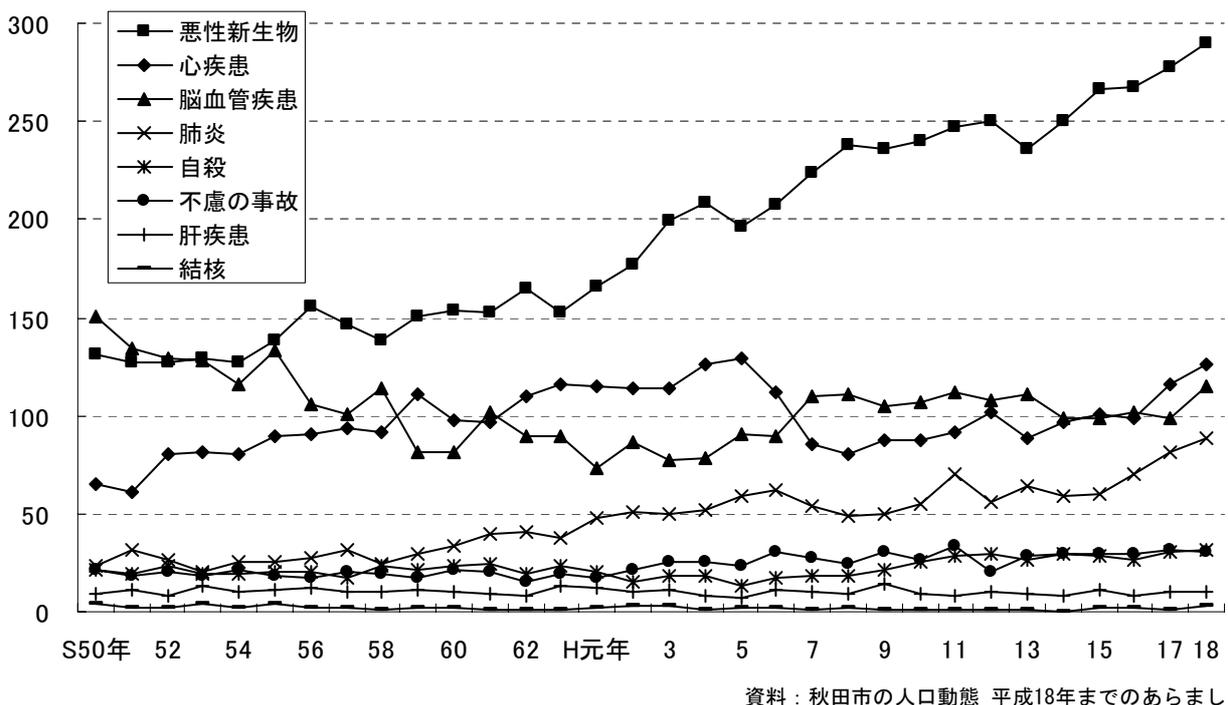
グラフ4 主要死因別疾患割合（平成18年）



(4) 主要死因別死亡率の年次推移

秋田市における主な死因別死亡率の推移をみると、悪性新生物が昭和53年以降、死因順位第1位となり、ほぼ一貫して上昇の傾向をみせています。心疾患は昭和62年に2位となり、その後も上昇傾向にありましたが、平成6、7年に急激に低下しました。平成9年からは再び上昇傾向となり、平成17年、18年は心疾患が2位となっています。昭和52年まで死因順位第1位であった脳血管疾患は、昭和50年以降、着実に低下していましたが、平成5、7年に上昇し、近年は横ばいで推移しています。

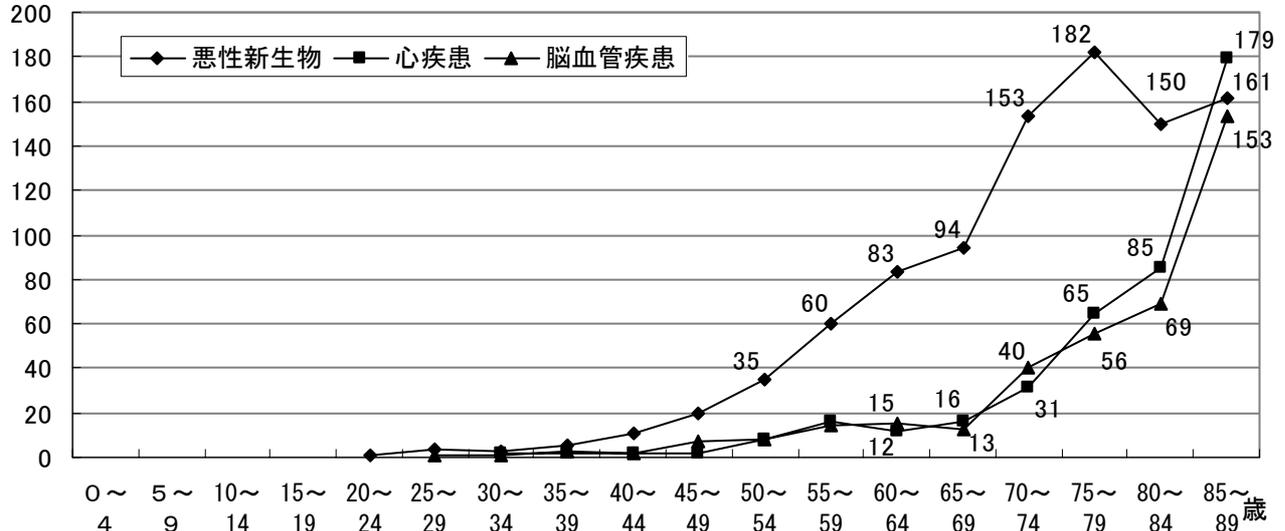
グラフ5 主要死因別死亡率の年次推移（人口10万対）



(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、70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18年）

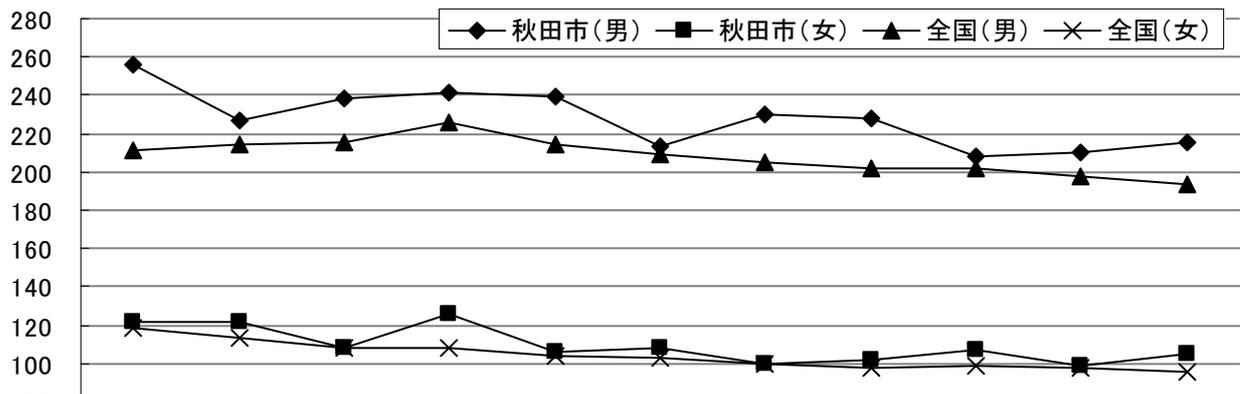


資料：秋田市の人口動態 平成18年までのあらし

(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、男性は昭和55年から60年にかけて低下の傾向にありましたが、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。

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



	昭和55年	60年	平成2年	7年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年
秋田市(男)	255.6	226.5	237.9	241.5	239.7	213.2	230.5	227.5	208.5	210.0	215.1
秋田市(女)	121.4	121.8	108.5	125.8	106.1	107.7	99.8	102.1	106.6	98.3	105.2
全国(男)	210.9	214.8	215.6	226.1	214.0	209.4	205.1	201.7	202.0	197.7	193.6
全国(女)	118.8	113.1	107.7	108.3	103.5	102.5	99.7	98.1	99.2	97.3	95.8

資料：秋田市の人口動態 平成18年までのあらし

注1) 年齢調整死亡率

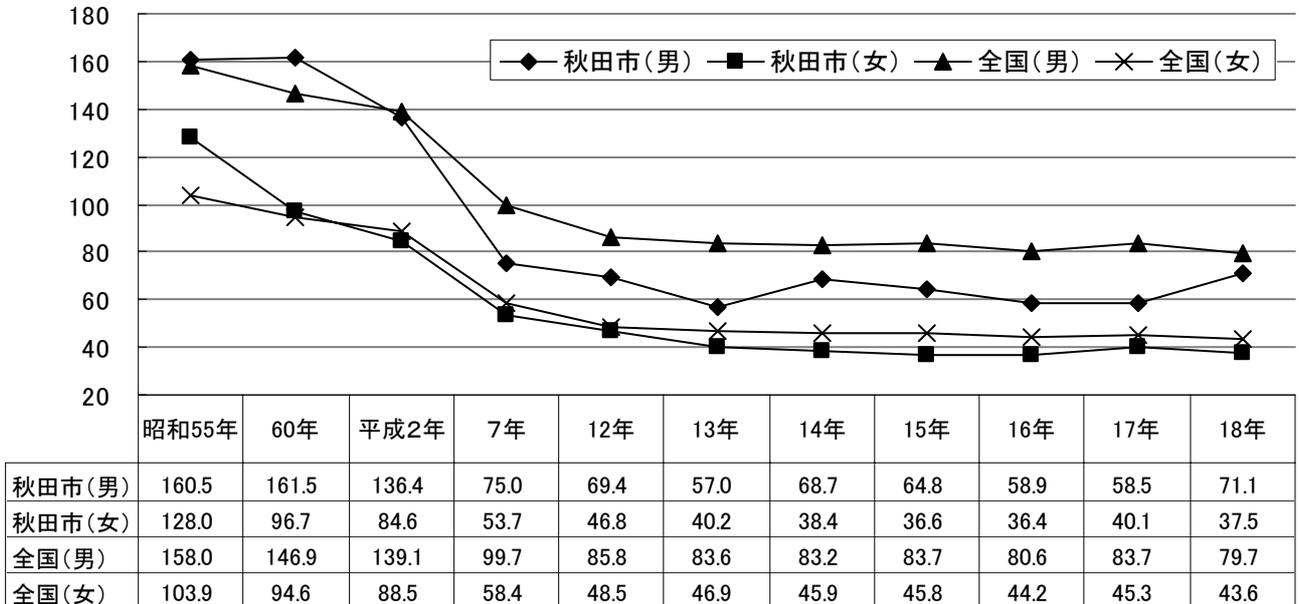
年齢調整死亡率とは、人口の年齢構成の影響を調整して求める死亡率をいう。

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

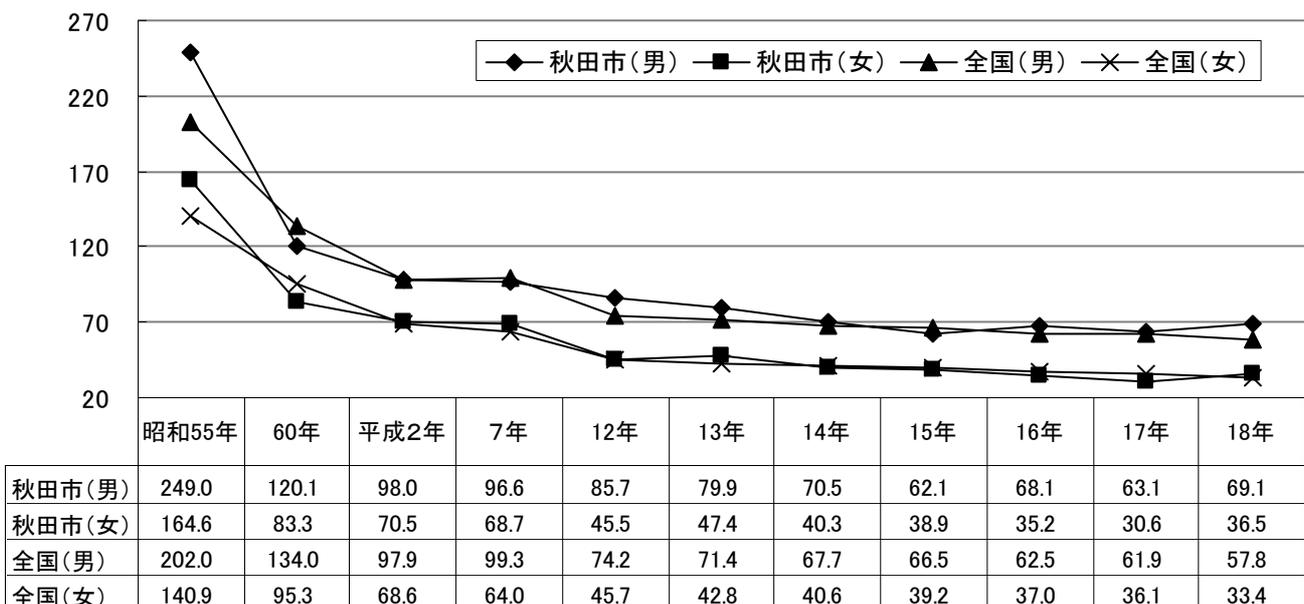


資料：秋田市の人口動態 平成18年までのあらまし

(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

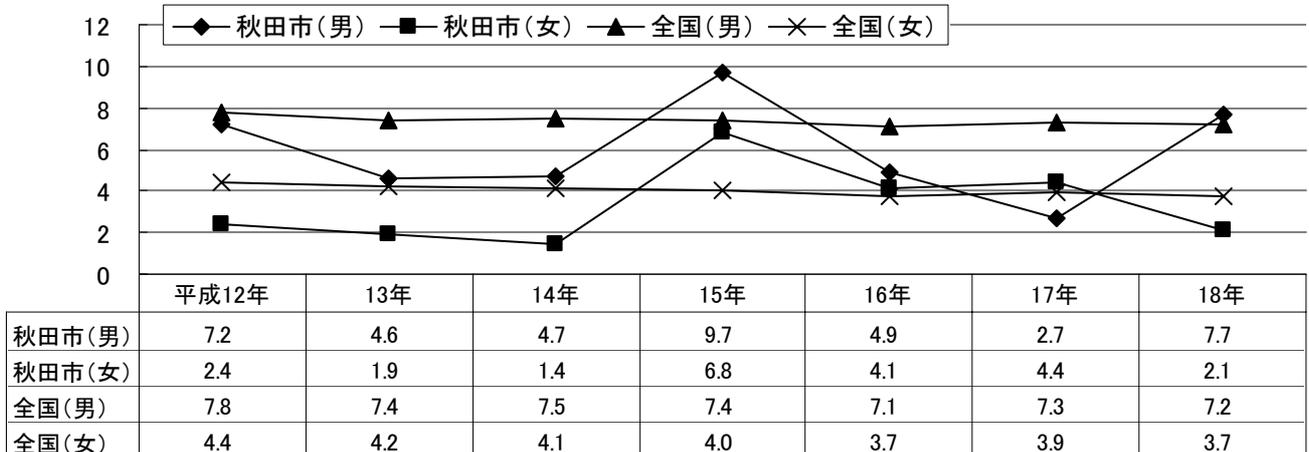


資料：秋田市の人口動態 平成18年までのあらまし

(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年に上昇し、全国平均の値を上回りました。その後、低下に転じましたが、男性は平成18年に再び上昇しています。

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

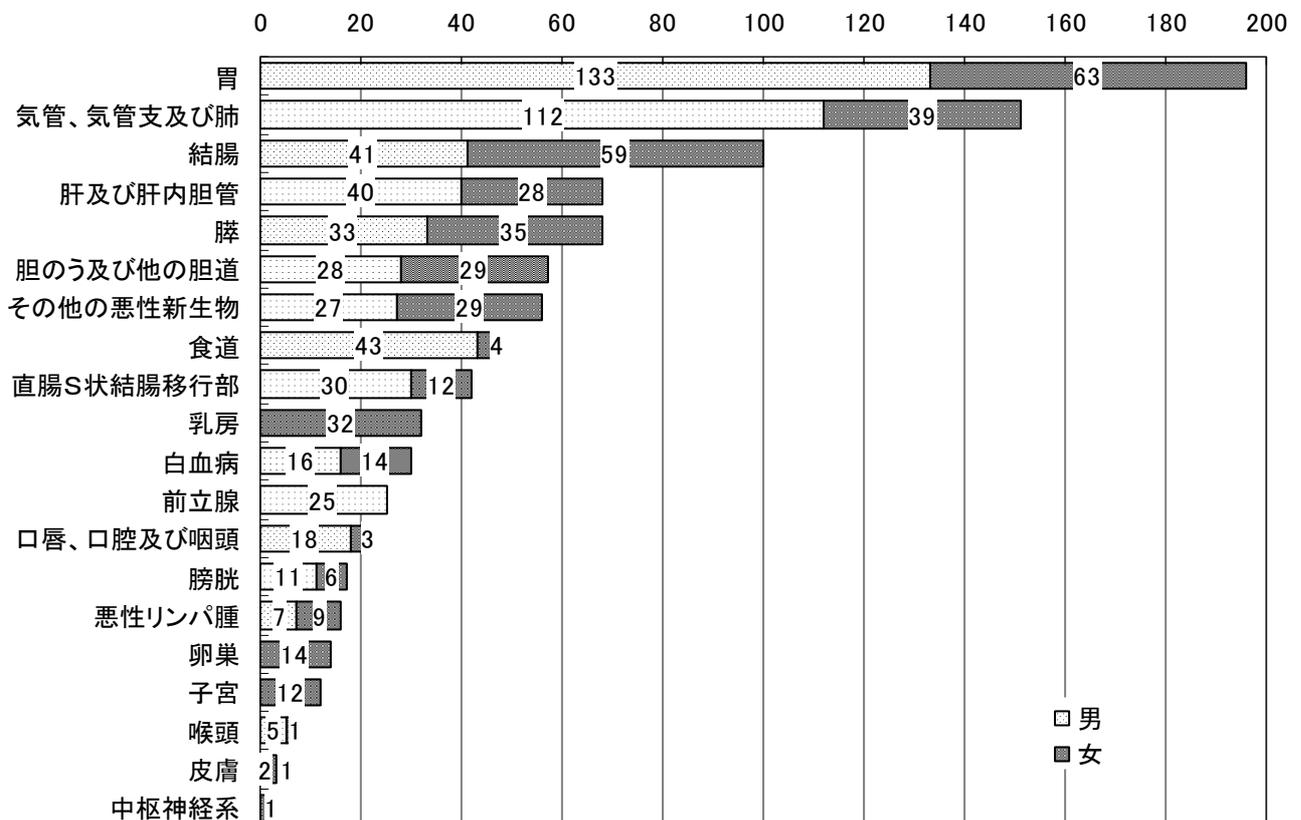


資料：秋田市の人口動態 平成18年までのあらまし

(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、胃がんによるものが196人（男133人、女63人）と最も多く、全体の20.4%（男23.3%、女16.1%）を占めています。続いて肺がん151人（男112人、女39人）、結腸がん100人（男41人、女59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18年）

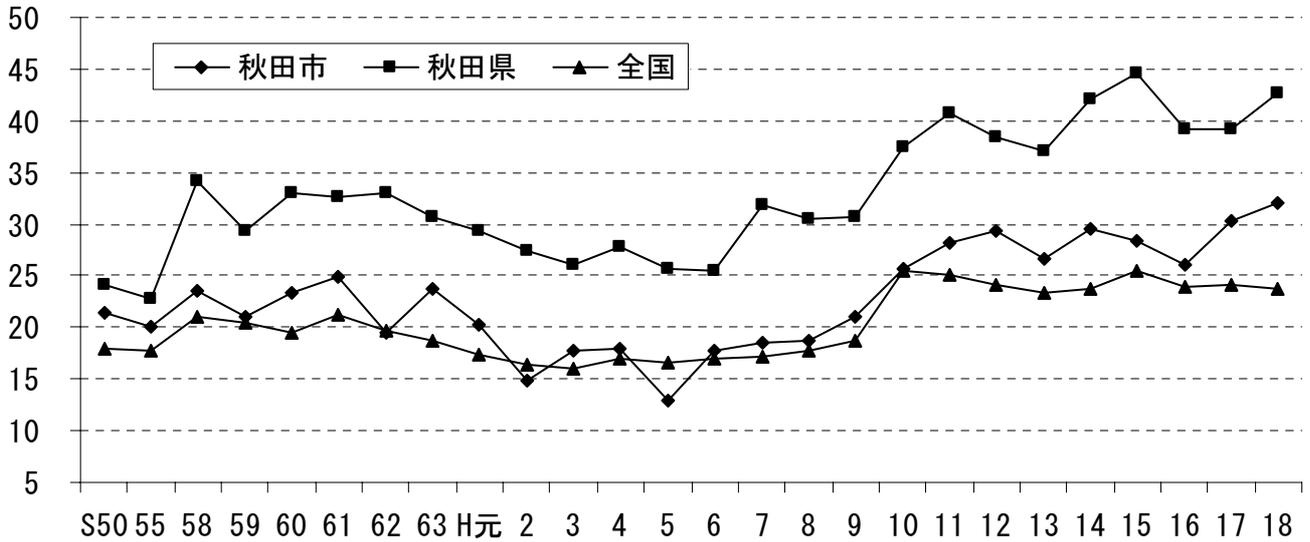


資料：秋田市の人口動態 平成18年までのあらまし

(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、概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



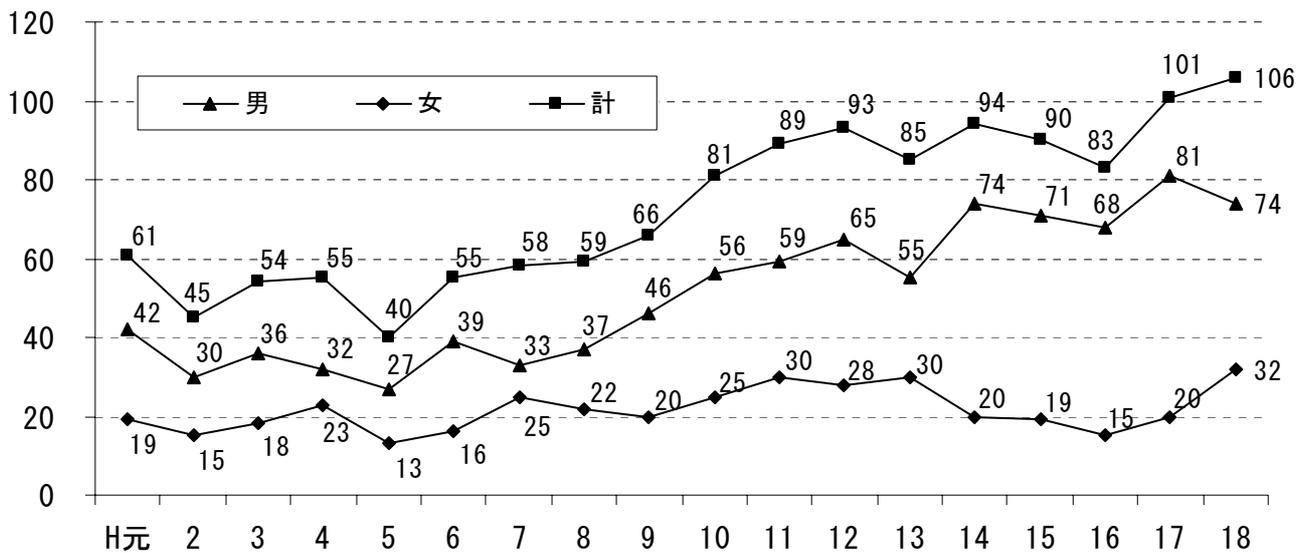
資料：秋田市の人口動態 平成18年までのあらし

(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6年以降の上昇傾向が続いており、平成18年の自殺死亡数は106人で、17年から5人増加しています。自殺死亡数を男女別にみると、平成元年以降、一貫して男性が女性を上回っており、平成18年では男性の自殺死亡数が全体の69.8%を占めています。

グラフ13 自殺死亡数の年次推移

単位：人



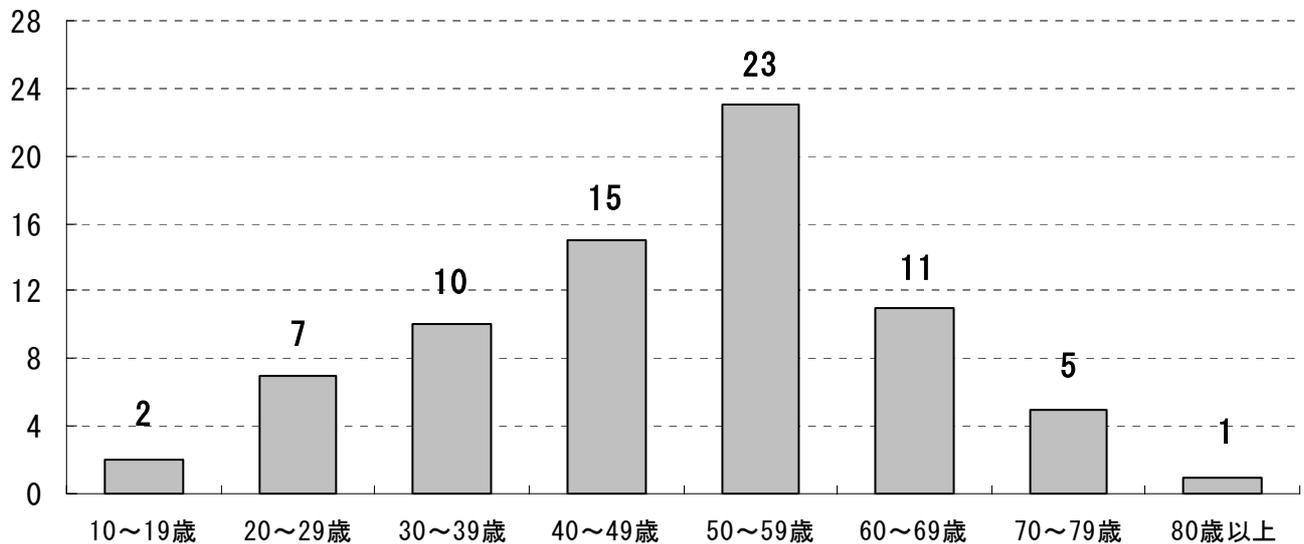
資料：秋田市の人口動態 平成18年までのあらし

(13) 年齢階級別にみた自殺死亡数

平成18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23人と最も多く、全体の31.1%を占めています。女性では70歳代が8人と最も多く、60歳以上で全体の50%を占めています。

グラフ14 年齢階級別自殺死亡数, 男 (平成18年)

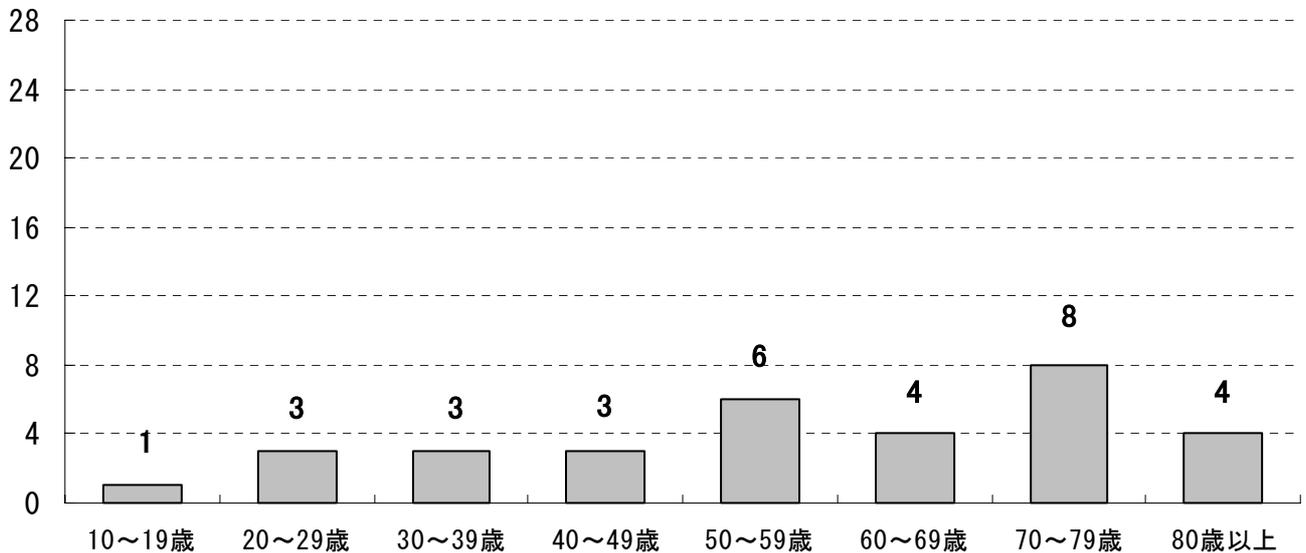
単位: 人



資料: 秋田市の人口動態 平成18年までのあらし

グラフ15 年齢階級別自殺死亡数, 女 (平成18年)

単位: 人



資料: 秋田市の人口動態 平成18年までのあらし

(14) 1人当たりの老人保健医療費

(単位：円)

	秋田市	秋田県	全国
平成14年度	699,000	676,179	736,512
平成15年度	757,000	704,940	752,721
平成16年度	749,000	728,520	780,206
平成17年度	828,000	754,065	821,403
平成18年度	833,000	—	833,682

1人当たりの老人保健医療費は、平成14年度以降、秋田市、秋田県、全国とも、増加傾向にあります。

※自己負担金、入院時食事代を除く。

※平成16年度の秋田市は、旧河辺町、旧雄和町分を除く。

(15) 1人当たりの年齢別診療費（国民健康保険被保険者）

(単位：円)

	平成15年5月	平成19年5月	比率
0歳～4歳	13,383	14,565	108.8%
5歳～9歳	8,887	8,478	94.2%
10歳～19歳	4,143	5,243	126.6%
20歳～29歳	5,471	5,529	101.1%
30歳～39歳	11,161	11,534	103.3%
40歳～49歳	14,092	15,136	107.4%
50歳～59歳	19,848	22,340	112.6%
60歳～69歳	26,491	27,604	104.2%
70歳以上	52,409	42,643	81.4%

平成15年5月診査分と平成19年5月診査分の被保険者1人当たりの診療費を比較すると、平成18年度に診療報酬のマイナス改定があったにもかかわらず、5歳～9歳、70歳以上を除いたすべての年齢階級において増加しています。

(「秋田県国民健康保険団体連合会」診査確定額)

(16) 1人当たりの疾病分類別診療費（国民健康保険被保険者）

(単位：円)

	平成15年5月	平成19年5月	比率
循環器系	7,554	8,048	106.5%
新生物	3,950	3,499	88.6%
消化器系	3,758	3,491	92.9%
精神障害	2,779	2,758	99.2%
腎尿路生殖器	2,299	1,973	85.8%
筋骨格系	1,939	1,825	94.1%
内分泌	1,651	1,578	95.6%
神経系	1,191	1,485	124.7%
呼吸器系	1,353	1,278	94.5%
眼疾患	994	947	95.3%
損傷、中毒	794	805	101.4%

1人当たりの疾病分類診療費では、平成15年5月、平成19年5月ともに循環器系疾病の医療費が高く、また、平成15年と19年を比較すると、神経系疾病、循環器系疾病等の診療費が増加しています。

(「秋田県国民健康保険団体連合会」疾病統計)

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

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」）と回答した人の割合は70.5%で、平成14年度に実施した同様の調査結果の72.2%を1.7ポイント下回り、若干ながら『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。

年齢別にみると、『健康である』と回答した人の割合は、年齢をおうごとに低下し、65歳以上では、男性の42.9%、女性の44.5%の人が『健康ではない』（「どちらかといえば健康ではない」、「健康ではない」）と感じています。

【平成18年度 市民健康意識調査（16歳以上）】



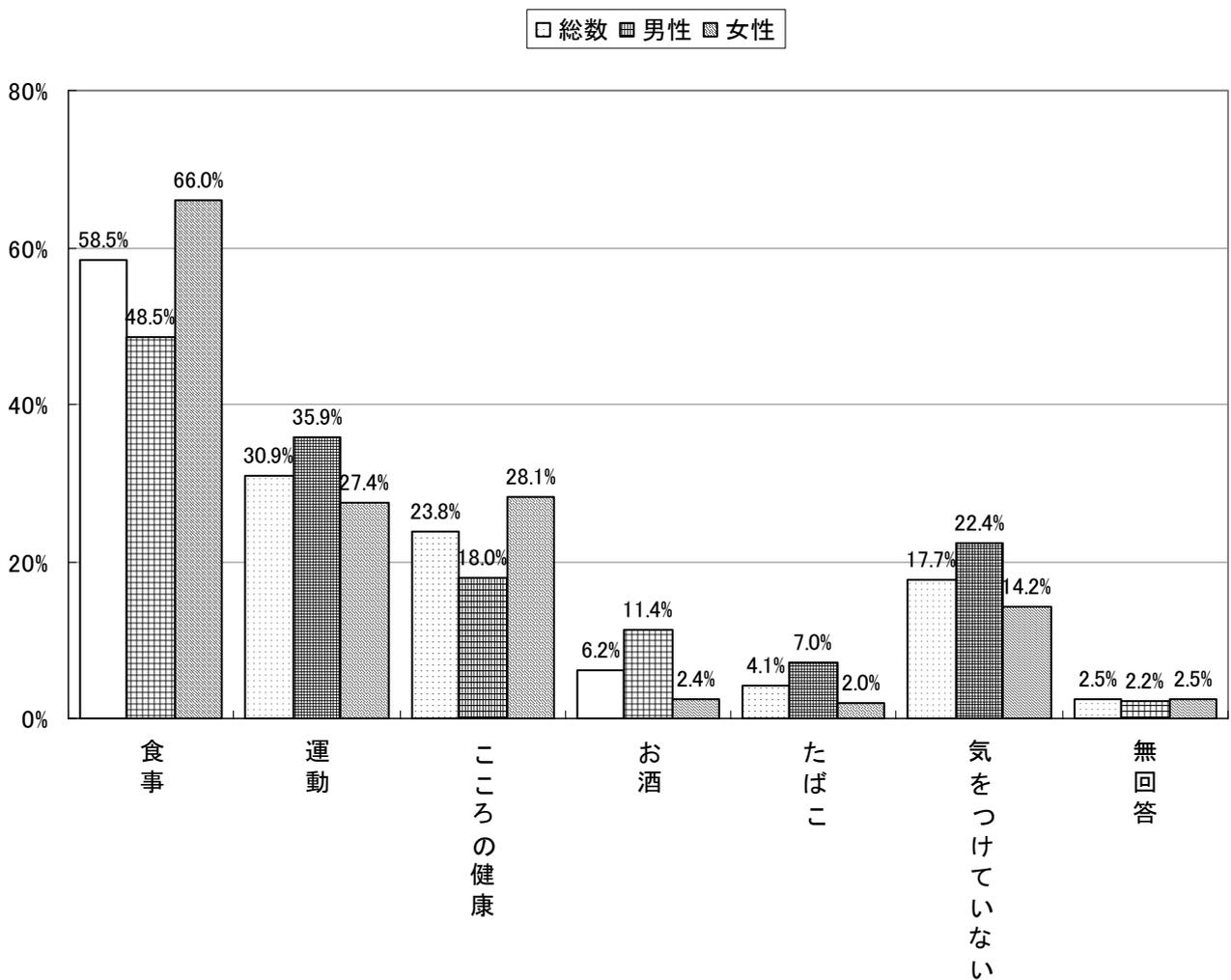
(2) 普段健康のために気をつけていること

普段健康のために気をつけていることについて、「食事」と回答した割合が58.5%と最も高く、以下、「運動」30.9%、「こころの健康」23.8%、「お酒」6.2%、「たばこ」4.1%などの順となっています。

男女別にみると、男性で「運動」、「お酒」、「たばこ」に気をつけている割合が高く、女性で「食事」、「こころの健康」に気をつけている割合が高くなっています。

また、普段健康に「気をつけていない」と回答した人が17.7%となっており、男性では2割を超える結果となっています。

【平成18年度 市民健康意識調査（16歳以上）】



第3章 中間評価

第1節 中間評価の目的

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。

計画策定から4年が経過し、この間に平成15年5月に健康増進法、平成17年7月に食育基本法、平成18年10月に自殺対策基本法が施行され、健康づくりを取り巻く環境も大きく変化しています。

このような中、平成22年度の計画最終年度に向けて、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はかるため、中間評価を実施したものです。

第2節 中間評価の概要

(1) 中間評価に係る調査の実施

中間評価を実施するに当たり、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)
秋田市における公共施設等の分煙・禁煙実施状況調査	平成18年 7月～8月	施設の分煙・禁煙対策等	秋田市所有施設287施設 および秋田市内に所在する国・県所有施設30施設	311施設 (98.1%)
県民健康・栄養調査 (実施主体：秋田県) ※秋田市分を秋田市保健所が調査	平成18年 10月～12月	栄養摂取、身体、飲酒、喫煙等の状況	秋田市内7地区 ※秋田市保健所調査分	P. 120参照
市民健康意識調査	平成19年 3月～4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	2,342人 (52.0%)

※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5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

(2) 「健康あきた市21推進会議」の開催

市民代表、学識者、保健医療福祉関係者、教育関係者、報道関係者からなる「健康あきた市21推進会議」を開催し、目標値の達成状況と推進体制の検証、重点分野別の総合評価、今後の活動計画の見直しと推進方策等について検討しました。

ア 平成19年度第1回健康あきた市21推進会議 …平成19年6月26日(火)

- (ア) 平成19年度健康あきた市21の推進について
- (イ) 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
- (ウ) 市民健康意識調査結果と健康あきた市21目標値達成状況（中間集計）について

イ 平成19年度第2回健康あきた市21推進会議 …平成19年9月25日(火)

- (ア) 健康あきた市21中間評価および見直しについて
- (イ) 健康づくり月間の標語について

ウ 平成19年度第3回健康あきた市21推進会議 …平成20年2月25日(月)

- (ア) こころの健康づくり作業部会の検討結果について
- (イ) 健康あきた市21～中間評価と今後の方向～（案）の審議と確定について

(3) こころの健康づくり作業部会の設置

秋田市においても、自殺者数が増加の傾向にあることから、「こころの健康づくり」分野の自殺対策の取り組みを推進するため、市民代表、保健医療福祉関係者、教育関係者からなる「こころの健康づくり作業部会」を設置し、今後の活動計画の見直しと推進方策などについて検討しました。

ア 第1回こころの健康づくり作業部会 …平成19年10月26日(金)

- (ア) 目標項目および目標値の見直しについて
- (イ) 後期事業計画について

イ 第2回こころの健康づくり作業部会 …平成19年11月27日(火)

- (ア) 後期事業計画について

(4) 重点分野別部会での検討

保健所内の重点分野別部会において、中間評価の結果および健康あきた市21推進会議委員より示された重点分野別総合評価の内容、今後の推進方策などをもとに、現状の把握、課題の洗い出し、今後の取り組みなどについて検討しました。

第3節 中間評価のまとめ

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括的な成果として「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。

なお、平成17年1月の市町合併に伴う目標値等の見直しは、旧両町の健康計画を精査した結果、原則として行わないこととしました。

(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

中間評価に当たっては、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前期期間（平成15～18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中間評価（重点分野別総合評価）を実施しました。

(1) 数値目標の達成状況

■ 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 (基準値と中間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

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

中間評価における数値目標の達成状況

評価	該当項目数	割合
◎	22	22.0%
○	8	8.0%
△	38	38.0%
×	32	32.0%
計	100	100.0%

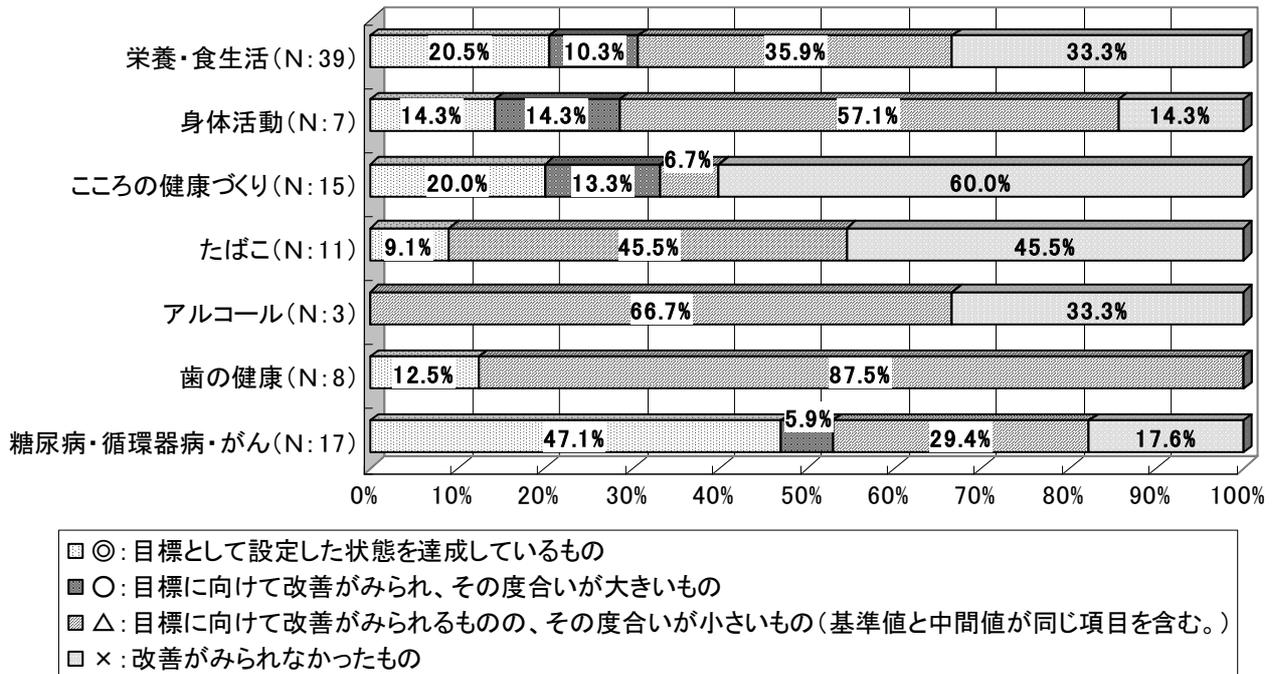
数値目標の達成状況について、計画策定時の基準値、目標値と中間値を「評価4段階判定基準」により評価した結果、目標値を中間評価において既に達成しているものが22項目、目標に向けて改善がみられるものが46項目、改善がみられなかったものが32項目となっています。

計画策定時の基準値に比べ、改善がみられたものの割合は68.0%となっています。

重点分野別に数値目標の達成状況をみると、「歯の健康」においてはすべての項目で改善がみられ、また、「身体活動」、「糖尿病・循環器病・がん」でも改善がみられた項目が、それぞれ85.7%、82.4%と高い割合となっています。

また、「こころの健康づくり」、「たばこ」においては、改善がみられなかったものが、それぞれ60.0%、45.5%を占めており、計画の最終年度である平成22年度に向けて、さらなる取り組みの推進が必要といえます。

グラフ1 重点分野別数値目標達成状況割合



(2) 重点分野別総合評価

■ 重点分野別総合評価判定基準 ■

A：概ね達成されている。

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。

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	A	B	B	B	B	B	A	A

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	1	9	0

△委員の評価内容要約

- ・概ね改善がみられるものの、肥満者の割合については基準値より改善がみられないものが多く、肥満者割合の改善、食生活への意識の向上が期待される。
- ・継続的に事業を実施し、事業参加者数の増加をはかってもらいたい。
- ・「食事バランスガイド」^(注2)、「エクササイズガイド」^(注3)の市民への普及啓発につとめること。

イ 身体活動

【総合評価】 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	2	0

△委員の評価内容要約

- ・概ね改善されているが、子どもへの啓発が必要
- ・学校教育現場と連携し、子どもを対象とした事業展開が必要

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	1	5	5

△委員の評価内容要約

- ・健康目標に係る指標が各項目で悪化しており、改善が求められる。
- ・地域や職域での事業を充実させ、自殺対策の強化が必要
- ・多重債務、リストラ、過重労働、老介護、老いによる孤独など、自殺には様々な要因が考えられることから、関係団体と連携・協力して進めていくことが必要

注2) 食事バランスガイド

望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらいいかの目安を分かりやすくイラストで示したもの。厚生労働省と農林水産省により平成17年6月に決定された。

注3) エクササイズガイド

糖尿病などの生活習慣病を運動で予防するために必要な運動量の目安として、厚生労働省がまとめたもの。買い物や掃除など日常生活の活動を「生活活動」とし、それらと「運動」とを合わせて、生活習慣病予防に必要な運動量を計算している。

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	8	2

△委員の評価内容要約

- ・喫煙の有害性についての知識普及活動をさらに促進させるべき。
- ・禁煙教育の充実と分煙の推進が大事

オ アルコール

【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	7	1

△委員の評価内容要約

- ・多量飲酒者の割合が上昇している。
- ・多量飲酒者対策に関連する事業が不足している。

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	4	4	0

△委員の評価内容要約

- ・概ね改善されている。
- ・事業を継続的に発展させ、参加人数を増やしたい。

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	6	2	1

△委員の評価内容要約

- ・概ね改善されている。
- ・健（検）診受診率の向上が課題

第4節 目標の見直し

健康づくりを取り巻く環境の変化や中間評価の結果をふまえ、次のとおり指標項目・数値目標を見直すこととします。

なお、中間値において、計画策定時の目標値を達成した項目については、中間値を維持、改善することを目標とします。

(1) 新規指標項目の設置

重点分野名 (個別目標)	指標項目		現状値	目標値	備考
たばこ (行動目標2)	習慣的に喫煙する 人の割合	成人男性	35.9%	減少	①
		成人女性	9.7%	減少	
糖尿病・循環器 病・がん (行動目標1)	メタボリックシンドロームを知っ ている人の割合		77.5%	80%以上	②

現状値：平成18年度市民健康意識調査

① 習慣的に喫煙する人の割合

たばこによる健康影響への関心が高まる中で、社会的にもたばこに対する考え方が大きく変化しています。市民の健康増進の観点から、禁煙指導体制の整備をはかるとともに、たばこの害について正しい知識の普及につとめ、喫煙率の低下につなげていくことを目標とし、「たばこ」分野の行動目標2の指標項目に加えます。

② メタボリックシンドロームを知っている人の割合

生活習慣病予防のための肥満対策が進められる中で、メタボリックシンドローム^(注4)についての普及啓発が重要であることから、「糖尿病・循環器病・がん」分野の行動目標1の指標項目に加えます。

(2) 指標項目・目標値の見直し

重点分野名 (個別目標)	指標項目			基準値	現状値	目標値	備考
こころの健康 づくり (健康目標2)	(新)	自殺死亡率	全体	—	30.3 (人口10万対)	27.8以下(8%以上減少) (人口10万対)	③
			自殺者数	全体	85人	101人	
	(旧)	中年期	45～64歳	47人	43人	30人	
			高年期	65歳以上	17人	25人	

基準値：平成13年人口動態統計、現状値：平成17年人口動態統計

③ 自殺死亡率

平成17年1月の市町合併により、自殺者数の目標値が正確なものではなくなったことや、自殺総合対策大綱^(注5)における、「平成28年までの10年間で、平成17年の自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺による死亡率)を20%以上減少させる」という目標との整合性を考慮し、指標項目を自殺者数から自殺死亡率に見直すとともに、計画の最終年度である平成22年度までに、平成17年の自殺死亡率を8%以上減少させることを目標とします。

(3) 中間値において策定時の目標値を達成したことによる目標値の見直し

重点分野名 (個別目標)	指標項目		基準値	中間値	目標値 (見直し後)	該当 ページ
栄養・食生活 (健康目標1-①)	小学生の肥満児の割合	女子	8.5%	6.6%	6.6%以下	P. 24
身体活動 (環境目標1)	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%	14.4%以下	P. 44
こころの健康 づくり (行動目標1-②)	睡眠を十分とれて いない人の割合	16~24歳	37.9%	30.2%	30.2%以下	P. 49
こころの健康 づくり (行動目標2)	睡眠を得るために お酒を飲む人の割合	25~44歳	26.1%	19.7%	19.7%以下	P. 50
		45~64歳	24.6%	16.0%	16.0%以下	
歯の健康 (健康目標2)	自分の歯を20本以上 有する人の割合	65歳以上	30.9%	35.5%	35.5%以上	P. 61
糖尿病 (健康目標1)	糖尿病年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	4.6	2.7	2.7以下	P. 67
循環器病 (健康目標2)	脳卒中年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	79.9	63.1	63.1以下	P. 68
		女性	47.4	30.6	30.6以下	
	心臓病年齢調整死亡率 (人口10万対)	女性	40.2	40.1	40.1以下	
がん (健康目標3)	がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	213.2	210.0	210.0以下	P. 69
		女性	107.7	98.3	98.3以下	
糖尿病・循環器 病・がん (行動目標2)	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%	23.8%以下	P. 71
	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%	20.2%以下	

注4) メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群)

内臓脂肪による肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常を複数あわせ持ち、動脈硬化を飛躍的に進行させてしまう状態をいう。

注5) 自殺総合対策大綱

自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針で、平成19年6月8日に策定された。この大綱は、社会的な取組により自殺は防ぐことができるということを明確に打ち出すとともに、うつ病対策とあわせ、働き方を見直したり、何度でも再チャレンジできる社会を創り上げていくなど、社会的要因もふまえ、総合的に取り組むこととしている。

第5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

総合評価の内容および今後の推進方策

肥満者の割合など一部改善されていない項目があるものの、全体として概ね改善の方向にあり、まずまずの成果をあげています。

肥満者の割合の上昇については、脂肪エネルギー比率が高いことのほか、野菜の摂取不足、朝食の欠食などが主な要因として考えられるため、メタボリックシンドローム予防のためにも、これらに重点をおいた対策が必要と考えられます。

また、エネルギー摂取量が概ね適正範囲にあることから、食生活のみならず、運動不足の解消による対策も検討していく必要があります。

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。……………24、25
	【行動目標】
	1 食事は配慮して作りましょう。……………26
	2 食事に気をつけ、生活習慣病を予防しましょう。【削除】 ^(注6)
	3 食事は量・質ともに適正に確保しましょう。……………27
	4 量・質ともに適正な食事をしましょう。……………28
	5 食生活のリズムを整えましょう。……………29
	6 朝食をとり、活動的に過ごしましょう。……………30
	7 栄養成分表示を参考にして、食品を選択しましょう。……………31
	8 食事に関する学習会などに意欲的に参加しましょう。……………32
	9 食生活を充実させ、心豊かな日常生活を送りましょう。……………33
	10 エネルギーの適正摂取をめざしましょう。【削除】 ^(注7)
	11 脂肪エネルギー比率の減少をめざしましょう。……………34
12 カルシウムの摂取量を増やしましょう。……………35	
13 食塩の摂取量を減らしましょう。……………36	
14 野菜の摂取量を増やしましょう。……………37	
【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。……38	

注6) 他の行動目標に内容が重複するため。

注7) 平成17年に「第六次改定 日本人の栄養所要量－食事摂取基準－」が改定され、「日本人の食事摂取基準(2005年版)」を使用していくこととなったが、その中で、栄養状態の評価は、不足・過剰の確率論を取り入れたものとなり、従来使用してきた±10%の範囲における充足率の考え方が否定されていることから、計画策定時に設定した目標値により評価していくことが栄養評価上困難となったため。

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

指標の推移と中間評価

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

基準値：2001年度秋田市内小中学校肥満調査結果報告書

中間値：2006年度秋田市内小中学校肥満調査結果報告書

肥満児の割合は、地域・学校などでの取り組みが進んでいるため、中学生の女子を除いて低下しており、改善がみられました。

課題と今後の方向

肥満は将来の生活習慣病の危険因子となるため、幼年期からの予防が重要です。

小学生・中学生自身の食に関する意識の向上もさることながら、実際に食事を提供している親への教育の充実が課題です。

このため、幼年期から正しい食習慣が身につくよう「地域健康教育・健康相談（母子）」や「乳幼児健康診査」などにより、親への生活リズムや栄養バランスに重点をおいた正しい知識の普及をはかります。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 乳幼児健康診査
- 地域健康教育・健康相談（母子）

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

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

BMI (Body Mass Index)

肥満度を表す指数 $\text{体重(kg)} / [\text{身長(m)}]^2$
 肥満者：25.0以上 やせ：18.5未満

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査（関連資料：P.95）

やせの者の割合（女性）は低下し、改善がみられたものの、肥満者の割合は、特に男性で上昇しており、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

肥満は、糖尿病や脳卒中など多くの生活習慣病との関連が深く、メタボリックシンドローム予防のためにも、体重が適正となるよう日頃から健康管理につとめることが大切です。

定期的に体重を確認するなど、自己の健康状態を把握しながら、エネルギー必要量等への理解を深め、食事バランスガイド等を活用した正しい食品選択ができるようになることが課題です。

このため、適正体重を維持管理していけるよう「健康判定」や「病態別食生活相談」などにより、正しい知識の普及と実践指導を進めていきます。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 病態別食生活相談
- 健康判定
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）^(注8)
- ビューティスリムクラス^(注9)
- 健康教育
- 健康相談
- 基本健康診査

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 病態別食生活相談
- 健康判定
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）
- 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

※取組の内容については、72～74ページに掲載

注8 「生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）」は、平成15年度「健康づくり講座（肥満解消）」として実施

注9 「ビューティスリムクラス」は、平成15年度「生活習慣ゼミナール」として実施

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

指標の推移と中間評価

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

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.78)

子どもの食事に気をつけている人の割合は、わずかですが上昇し、改善がみられました。

課題と今後の方向

将来の食習慣は、幼年期にその基礎が形成されます。幼年期・少年期の食生活は、食事をつくる親や家族の意識、考え方によって、大きく左右されると考えられるため、親や家族などが子どもの食事に配慮できるようになることが必要です。

現状では、子どもの食事に気をつけていない親や家族の割合が10%を超えているため、食に関する意識啓発が課題です。

このため、親が子どもの食事に関して適切な選択と提供ができるよう「離乳食教室」や「幼児食教室」、「地域健康教育・健康相談(母子)」などにより、食に関する正しい知識の普及と食体験の場の提供につとめます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
栄養のバランスのとれている 子どもの割合	71.4%	76.1%	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%	90%以上	×

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.79、81)

栄養バランスのとれている子どもの割合は上昇し、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低下しており、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

幼年期・少年期は、心身ともに人生で最も成長する時期です。健全な成長、発達のためには、毎日の食生活で必要な栄養素をバランスよく、十分に確保することが大切です。

特に、少年期のカルシウム摂取は、心とからだの成長を促し、将来の骨粗鬆症予防を考えるうえでも重要であることから、牛乳・乳製品の摂取をさらに啓発するとともに、アレルギー等で牛乳・乳製品をとることができない子どもに対する支援が課題です。

このため、「離乳食教室」や「幼児食教室」、「乳幼児健康診査」などにより、食に関する正しい知識の普及をはかります。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
栄養所要量を 知っている人の割合	男性	23.4%	25.4%	50%以上	△
	女性	32.6%	38.5%	50%以上	△
食事量が適量と 思っている人の割合	男性	69.4%	63.7%	80%以上	×
	女性	62.9%	58.6%	80%以上	×

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.99)

必要な栄養量を知っている人の割合は上昇し、改善がみられたものの、自分の食事量が適量と思っている人の割合は低下しており、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

適正な食生活を実践していくためには、食事への関心を高めるほか、食品の選び方や料理の組み合わせ方など、食事に関する具体的な知識が必要になります。

自分に必要な栄養素等の量について理解を深め、食事バランスガイド等を活用し、適量の食事をとることができるようになることが課題です。

このため、「ビューティスリムクラス」や「健康判定」、「栄養改善学級」などにより、食事に対する意識の向上と実践指導につとめます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
朝食を欠食している 子どもの割合	13～15歳	4.4%	0.0%	0%	◎
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%	80%以上	△
	4～6歳	59.1%	68.6%	80%以上	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.78,80)

朝食を欠食している子どもの割合は、地域・学校などでの欠食への取り組みが進んでいるため低下しており、改善がみられます。

また、間食の時間が決まっている子どもの割合も上昇しており、改善がみられます。

課題と今後の方向

朝食は1日の活動源となる最も大切な食事です。1日3回の食事を規則正しくとることで、生活リズムを整え、必要な栄養素等を確保することができます。

朝食の欠食者は、高校生の時期に急増することから、中学生の時期までに朝食をとることを習慣化し、それを継続することが課題です。

また、間食は、3度の食事で不足する栄養素等を補うために必要なものであり、量や時間を決めて与えることは、健全な成長を促すとともに、肥満ややせ、むし歯の予防にもつながります。

現状では、量が過剰であったり、時間を決めずに食べる子どもが多いため、間食を与える親や家族が間食の与え方について、正しい知識を持つことが課題です。

このため、「乳幼児健康診査」や「幼児食教室」などにより、親が子どもの食事や間食に関して適切な選択ができるよう、望ましい生活リズムの形成や間食の役割などに重点をおいた知識の普及につとめます。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
朝食を欠食している 人の割合（男性）	16～24歳	27.6%	26.2%	15%以下	△
	25～44歳	27.3%	24.3%	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%	10%以下	×

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査（関連資料：P. 98）

朝食を欠食している人の割合は、男性では低下し、改善がみられたものの、女性では上昇しており、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

朝食は1日の活動源として重要であるとともに、欠食することは、まとめ食いによる肥満や栄養量の不足によるやせの原因になると考えられるため、毎日きちんと食べることが大切です。

朝食の欠食は、高校生の時期に習慣化することが多く、その後の食習慣にも影響を与えると考えられます。働き盛りの若い世代が朝食の重要性を理解し、1日3回の食事を規則正しくとる習慣をつけることが課題です。

このため、「健康判定」や「ビューティスリムクラス」などにより、食事に対する意識の向上と実践指導につとめます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

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

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.100)

栄養成分表示を参考にしている人の割合は上昇しており、改善がみられました。

課題と今後の方向

エネルギーや脂肪、塩分の過剰摂取を防ぎ、メタボリックシンドロームを予防するためには、自分に合った適切な食品を選択することが必要です。

市販食品（インスタント食品やレトルト食品など）を利用する際に、自己の健康管理に合わせて食品を選択できるよう、表示内容の見方や活用法に関する情報の普及が課題です。

このため、「栄養改善学級」や「ビューティスリムクラス」などにより、栄養成分表示に関する知識の普及とその活用へ向けた意識啓発につとめます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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、72～74ページに掲載

目標

食事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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	50%以下	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.100)

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は、わずかに低下しており、改善がみられました。

課題と今後の方向

食生活に関する情報が氾濫する中で、自分に合った正しい情報を得る機会を活用し、自己の健康管理に役立てていくことが必要です。

豊富な情報の中から自分に合った情報を選択し、活用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が課題です。

このため、「健康判定」や「栄養改善学級」などにより、健康情報の提供を行うとともに、地域における仲間づくりの支援につとめます。

前期における主な取組 (平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
食生活に満足している人の割合	72.6%	69.7%	90%以上	×

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.101)

食生活に満足している人の割合は低下しており、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

心豊かな日常生活を送るためには、栄養摂取量、嗜好、食環境、食事のリズムなどの様々な視点から概ね良好であると判断できるよう、食生活を充実させることが必要です。

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が課題です。

このため、「健康判定」や「ビューティスリムクラス」などにより、食に関する知識の普及と意識啓発につとめます。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	20～25%	◎
	30～39歳	26.5%	26.6%	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）	30～39歳	27.5%	29.5%	20～25%	×
	40～49歳	26.3%	29.1%	20～25%	×
	50～59歳	25.8%	25.6%	20～25%	△

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

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】（関連資料：P.120）

脂肪エネルギー比率は、男性20歳代では低下し、改善がみられたものの、女性の20～40歳代では上昇しており、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

脂質の過剰摂取は、肥満、脂質異常症（高脂血症）との関連が深く、メタボリックシンドローム予防のためにも改善が必要です。

主食の摂取不足などにより、総摂取エネルギーに占める脂肪エネルギー比率が高くなるように、バランスよく食べるとともに、油脂類（植物油、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することが課題です。

このため、「健康判定」や「ビューティスリムクラス」などにより、食事に対する意識の向上と実践指導につとめます。また、「市民栄養調査」により、市民の栄養摂取状況の把握につとめます。

前期における取組 （平成15～18年度）

- 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）

後期における主な取組（予定） （平成19～22年度）

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
カルシウム摂取量 (成人1人1日当たりの平均)	578mg	622mg	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】(関連資料:P.120)

カルシウム摂取量は、骨粗鬆症予防の考え方が浸透してきたため増加しており、改善がみられます。

課題と今後の方向

若い頃から十分にカルシウムを摂取することで丈夫な骨を形成し、加齢とともにその骨量を減少させないように維持していくことは、将来の骨粗鬆症予防のために必要です。

現状では、全体で見ると目標値を上回っているものの、各ライフステージ別では、青年期・壮年期の摂取量が目標値を下回っているため、青年期から十分にカルシウムをとる習慣をつけることが課題です。

このため、「ビューティスリムクラス」や「健康と栄養講話会」などにより、食事に対する意識の向上と実践指導につとめます。また、「市民栄養調査」により、市民の栄養摂取状況の把握につとめます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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)

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
食塩摂取量 (成人1人1日当たりの平均)	12.9g	11.0g	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】(関連資料:P.120)

食塩摂取量は、脳卒中予防の考え方が浸透し、減塩を心がける人が増えたため減少しており、改善がみられました。

課題と今後の方向

食塩の過剰摂取は、脳卒中、がんなどと深い関連があります。また、高血圧はメタボリックシンドロームの一因となるため、今後もさらに減塩を心がける必要があります。

減塩のためには、漬物や汁物、めん類など塩分の高い食品をとり過ぎないようにするほか、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が課題です。

このため、「栄養改善学級」や「健康判定」などにより、食事に対する意識の向上と実践指導につとめます。また、「市民栄養調査」により、市民の栄養摂取状況の把握につとめます。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 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)

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
野菜の摂取量 (成人1人1日当たりの平均)	343g	330.5g	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】(関連資料:P.120)

野菜の摂取量は、手軽にとれる野菜ジュースやサプリメントを利用する人の増加などにより、わずかに減少しており、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

野菜には、主に食物繊維やビタミン類、カリウムなどが含まれており、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働きがあります。このため、野菜ジュースやサプリメントだけに頼らず、野菜を十分に摂取する必要があります。

現状では、青年期・壮年期の摂取量は目標値を大きく下回っているため、青年期から十分に野菜をとる習慣をつけることが課題です。

このため、「栄養改善学級」や「健康判定」などにより、食事に対する意識の向上と実践指導につとめます。また、「市民栄養調査」により、市民の栄養摂取状況の把握につとめます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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)

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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、72～74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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	50%以上	○

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.100)

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ており、改善がみられました。

課題と今後の方向

現状では、外食、そうざい、弁当、ファーストフード等の利用者が増えており、利用者が自分に合った適切なメニューを選択できる食環境づくりが必要です。

そのためには、飲食業者・そうざい製造業者等が、食サービスの提供者として、利用者の健康づくりに取り組む意識を高く持つことが課題です。また、その取り組みを支援するために、飲食業者・そうざい製造業者等に対し、必要な健康情報を提供していくことも課題となります。

このため、「食の環境づくり推進事業」を通じて、外食などの利用者の健康管理に役立つ食環境整備の支援につとめます。

前期における取組 (平成15～18年度)

■食の環境づくり推進事業

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

■食の環境づくり推進事業

※取組の内容については、72～74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
		A

総合評価の内容および今後の推進方策

行動目標と環境目標については、目標値は達成されていないものの、ほとんどの項目で改善がみられました。

しかし、週3回以上体を動かす子どもの割合は、改善がみられなかったため、運動を習慣づけるための支援が必要と考えます。今後は関係機関と連携し、ライフステージに合った運動に関する知識の普及啓発につとめます。

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。……………40 2 からだを動かす時間を持ちましょう。……………41 3 1日の歩数を増やしましょう。……………42 4 生活体力を維持し、自立した生活を送りましょう。……………43
	【環境目標】 1 健康づくりをする仲間を増やしましょう。……………44

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

指標の推移と中間評価

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

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.81)

週3回以上体を動かすこどもの割合は、「13～15歳」では、改善がみられたものの、「1～6歳」、「7～12歳」では、低下しており、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

より多くの子どもに体を動かす楽しみを知ってもらい、運動習慣を身につけてもらうためには、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必要があります。

このため、引き続き「運動情報提供事業」で、運動に関する知識の普及啓発につとめるとともに、秋田県の「地域連携型健康づくり推進事業」として、新たに親子を対象とした取り組みを市教育委員会と連携し実施していきます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 運動情報提供事業

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 地域連携型健康づくり推進事業【新】
- 運動情報提供事業

※取組の内容については、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
運動している人の割合	16～24歳	56.9%	58.1%	70%	△
	25～44歳	32.7%	36.4%	40%	○
	45～64歳	48.1%	50.0%	60%	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.101)

運動している人の割合は、「16～24歳」、「25～44歳」、「45～64歳」のすべてにおいて上昇し、改善がみられました。

課題と今後の方向

より多くの人々が日常生活の中に運動を取り入れられるよう、引き続き「運動情報提供事業」や「健康教育」等で、エクササイズガイドを含めた運動に関する知識の普及啓発につとめます。

また、秋田県の「地域連携型健康づくり推進事業」として、新たに親子を対象とした取り組みを市教育委員会と連携し実施していきます。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 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
- 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

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 地域連携型健康づくり推進事業【新】
- 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
- 骨粗鬆症検診
- 運動情報提供事業

※取組の内容については、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
日常生活における歩数	6,731歩	7,049歩	8,000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】（関連資料：P.120）

市民の日常生活における歩数は増加し、改善がみられます。

課題と今後の方向

生活習慣病予防のため、運動に関する知識の普及啓発を行い、日常生活の中で体を動かし、歩数を増やすよう意識の向上につとめます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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

※取組の内容については、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
運動している人の割合	65歳以上	58.3%	62.2%	70%	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.101)

「65歳以上」の運動している人の割合は上昇し、改善がみられました。

課題と今後の方向

高年期においては、生活体力がおちないように、体を動かすことが大切です。

このため、今後も地区組織と連携し、交流を通して運動習慣を身につけられるよう「ふれあい元気教室」や「体力づくり教室」を継続して実施し、生活体力を維持しながら自立した生活を送れるよう支援していきます。

生活体力とは…

日常生活でよく行われる主要動作の遂行能力のことです。例えば、起きたり座ったりする動作、歩行や階段昇降などの動作、家事を行う動作、更衣、入浴、などの動作を意味します。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 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
- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	15%	◎

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.102)

仲間がい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ました。しかし、運動しない、運動できない理由として、「やり方がわからない」、「体を動かすことがおっくう」の割合が上昇しています。

課題と今後の方向

運動習慣を身につけるためには、正しい知識を持つことと運動に取り組みやすい環境づくりが必要です。

このため、今後も運動に関する知識の普及啓発につとめるとともに、地区組織の協力を得ながら、健康づくりのための様々な地域活動を支援していきます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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
- 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、72～74ページに掲載

(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

総合評価の内容および今後の推進方策

大人の睡眠については目標が達成されていますが、それ以外の項目については、改善がみられませんでした。

価値観の多様化が進む中で、様々な要因によりストレスを抱える人が多くなっています。市民一人ひとりが心の健康に関する問題の重要性を認識するとともに、自らの不調に気づき、また、まわりの人がそれに気づくことで早期に適切に対処することができるよう、引き続き知識の普及と意識啓発を進めていく必要があります。

また、自殺予防に関しては、心の健康の問題としてだけではなく、社会的な課題として認識し、関係機関と連携をはかりながら総合的に対応する必要があります。

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。……………46 2 悩みや不安は一人で抱え込まず、誰かに話してみましょう。……………47
	【行動目標】 1 十分な睡眠をとり、心身を休めましょう。……………48、49 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ょう。……50

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

指標の推移と中間評価

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

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.109)

ストレスを感じている人の割合は、「25～44歳」、「45～64歳」とともに上昇し、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

ストレスを感じていると自覚することは、自身の心の健康に関心が高まっているとも考えられますが、ストレスを解消する方法や、うまくストレスと付き合っていく方法を身につけることが望ましいといえます。

このため、「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」に加え、「自殺予防市民講話会」の実施や、「自殺予防週間啓発強化事業」などにより、引き続き心の健康に関する市民の意識啓発につとめます。

また、秋田市地域産業保健センター等の関係機関と連携をはかり、働く人のメンタルヘルスに関する知識の普及につとめます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	28%	×
	65歳以上	28.2%	33.4%	19%	×
自殺者数	全体	85人	101人	60人	×
中年期	45～64歳	47人	43人	30人	△
高年期	65歳以上	17人	25人	10人	×

上段 基準値：平成14年度市民健康意識調査、中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.107)

下段 基準値：平成13年人口動態統計、中間値：平成17年人口動態統計

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」、「65歳以上」とともに上昇し、改善がみられませんでした。

また、平成17年の自殺者数は101人(平成18年は106人)と増加傾向にあります。

課題と今後の方向

自分の心が疲れたら、そのことを抱え込まずに誰かに相談できる体制づくりが望まれます。

今後も、心の健康に関心を深め、その時々心の状態に応じた対処の方法について、本人や周囲の人が理解できるよう普及啓発をはかるとともに、各種相談窓口の周知につとめます。また、関係機関等との連携を深めます。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 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
- こころの相談従事者研修会
- 精神保健福祉相談
- こころの健康づくり地区活動
- ふれあい元気教室
- セカンドライフの健康セミナー
- 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

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 自殺予防市民講話会【新】
- 自殺予防週間啓発強化事業【新】
- 心のケア相談員養成セミナー【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
- 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

※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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	9%	×
	4～6歳	16.2%	24.3%	14%	×
	7～12歳	25.5%	33.3%	22%	×

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.87)

子どもが睡眠不足だと感じている親の割合は、「1～3歳」、「4～6歳」、「7～12歳」のすべての年代において上昇し、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

幼年期から、子どもの生活リズムを整えることが大切ですが、家族の生活リズムの影響が大きいと考えられます。家族が、子どもの望ましい生活状態について理解し、安定した気持ちで育児をしていくことが必要です。

幼年期の子どもの家族には、引き続き「乳幼児健康診査」等を通して情報提供につとめ、また、少年期においては、教育機関との連携を深め学校保健と関わりながら、心の健康についての知識普及をはかります。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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

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

指標の推移と中間評価

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

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.105)

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

課題と今後の方向

忙しかった一日、ストレスの多かった1日をリセットし、落ち着いた気分で翌日を迎えるためにも睡眠は非常に重要です。

質の良い睡眠のとり方、リラクゼーションについて、今後も普及啓発につとめます。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
睡眠を得るために お酒を飲む人の割合	25～44歳	26.1%	19.7%	23%	◎
	45～64歳	24.6%	16.0%	22%	◎
睡眠薬等の薬を 服用する人の割合	65歳以上	19.9%	17.2%	17%	○

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.106)

睡眠を得るためにお酒を飲む人の割合は、「25～44歳」、「45～64歳」ともに中間値において目標に達しました。

また、「65歳以上」の睡眠薬等を服用する人の割合も低下し、ほぼ目標値まで改善されました。

課題と今後の方向

今後も、適切な睡眠について、また、心の健康づくりにおける睡眠の効果について、知識の普及につとめます。

睡眠薬の使用については、医師に相談し、適切な使用法であれば効果的であることも伝えていきます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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

(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

総合評価の内容および今後の推進方策

たばこが健康に悪影響を及ぼすことは、市民の多くが認識していることと思われませんが、各病気との関連における認知度については、十分に理解が進んでいない状況です。

しかし、平成15年に健康増進法により受動喫煙防止の努力義務規定が設けられ、社会的にも喫煙しない人を保護するための環境づくりが進み、本市においても、15歳以下の喫煙経験のある子どもの割合が0%であったこと、『秋田市が管理する施設の禁煙・分煙指針』を作成し、受動喫煙防止が推進されたことなどは、一定の成果をみたといえます。

今後も、新たな喫煙者を増やさない、禁煙を希望する人がやめることができるよう、たばこの健康影響について十分な知識の普及をはかる必要があります。特に、未成年者の喫煙防止、公共の場における受動喫煙防止の取組状況の把握と支援、禁煙指導の充実を積極的に進めていきます。

個別目標	【行動目標】 1 未成年者の喫煙をなくしましょう。……………52 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。……………53
	【環境目標】 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。……………54 2 公共の場での分煙・禁煙を進めましょう。……………55

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	◎

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.93)

15歳以下の喫煙経験がある子どもの割合は0%で、望ましい状況にありました。

課題と今後の方向

たばこ自動販売機が、成人専用ICカードによる識別機能をもった機器に切り替えられるなど、社会的にも未成年者の喫煙防止対策は強化されていくと思われます。

今後も、子ども達が喫煙について適切な意志決定ができるよう、親や周囲の大人達が支援していくことが重要と考えます。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悪影響について、広く知識の普及をはかるため、「たばこの害知識普及事業」として、中学生へのリーフレットの配布やホームページへの掲載、地区健康教育での情報提供など、未成年者の喫煙防止につとめます。

前期における取組 (平成15～18年)

- 健康教育
- たばこの害知識普及事業

後期における主な取組(予定) (平成19～22年)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価	
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%	100%	×
	気管支炎	62.9%	60.4%	100%	×
	ぜんそく	55.8%	54.0%	100%	×
	低体重児・未熟児等の出生	52.4%	45.5%	100%	×
	心臓病	41.0%	42.2%	100%	△
	脳卒中	25.3%	35.5%	100%	△
	胃潰瘍	23.1%	22.5%	100%	×
	歯周病	18.2%	23.3%	100%	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.112)

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、「肺がん」、「気管支炎」、「ぜんそく」、「低体重児・未熟児等の出生」、「胃潰瘍」については、いまだ不十分といえる結果でした。

課題と今後の方向

喫煙は、がんなど生活習慣病の危険因子であり、妊婦の場合は低体重児の出生などの原因となることが明らかとなっており、胎児への影響も懸念されています。

今後は、「健康教育」、「たばこの害知識普及事業」により、検診や地区活動、ホームページ掲載において広くたばこに関する情報の提供につとめるとともに、妊娠届の際にリーフレットを配付するなど、親となる若い世代を対象とした母子保健事業においても、知識の普及につとめます。加えて、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を広めます。

また、「禁煙支援事業」により、禁煙を希望する人が実行できるよう禁煙外来の紹介や、適切な時期に対象者に応じた効果的な禁煙指導体制を整え、喫煙率の低下につなげていきます。

前期における取組 (平成15～18年)

- 健康教育
- たばこの害知識普及事業
- 禁煙相談

後期における主な取組(予定) (平成19～22年)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	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%	0%	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.92、114)

たばこを吸うときに周囲に気をつかわない人の割合と、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はともに低下し、改善がみられました。

課題と今後の方向

たばこの害は、喫煙者のみならず、周囲の人の健康にも悪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が必要です。

「たばこの害知識普及事業」、「受動喫煙防止事業」により、受動喫煙による健康への悪影響について知識を普及していくとともに、喫煙者のマナーの普及啓発にも取り組んでいきます。

受動喫煙とは…

喫煙者のまわりの人が、たばこの煙を吸わされることをいいます。たばこの火がついている部分から出る煙(副流煙)は、喫煙者が吸い込む煙(主流煙)より有害物質が高い濃度で含まれており、たばこを吸わない人でも副流煙を吸うことにより、健康に大きな害を与えます。

前期における取組
(平成15～18年)

- 健康教育
- たばこの害知識普及事業
- 喫煙マナー推進運動

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年)

- 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、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	現状値	目標値	中間評価
公共機関で分煙および禁煙をしている施設数	—	76.8%	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(関連資料:P.127)

禁煙および分煙を行っている公共施設は76.8%となっており、多くの施設が禁煙および分煙に取り組んでいます。

課題と今後の方向

多くの人が利用する公共施設では、禁煙または効果的な分煙が望まれます。しかし、未だ未実施の施設もあり、受動喫煙を防ぐため、禁煙および分煙対策を進めていく必要があります。

このため、「受動喫煙防止事業」として、『秋田市が管理する施設の禁煙・分煙指針』の普及啓発、施設における禁煙・分煙実施状況の把握、禁煙ポスターの作成・配布など公共施設での禁煙および分煙への取り組みを支援していきます。また、「たばこの害知識普及事業」、「健康教育」により、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つとめます。

前期における取組 (平成15～18年)

- 健康教育
- たばこの害知識普及事業
- 喫煙マナー推進運動

後期における主な取組(予定) (平成19～22年)

- 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、72～74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
		B

総合評価の内容および今後の推進方策

未成年者の飲酒については、やや改善がみられました。また、適正飲酒については、知識として理解している人の割合はやや改善されたものの、大量飲酒者の割合は改善がみられませんでした。

お酒は日常生活の中に身近にあり、その摂取の仕方によっては、心身への影響が大きいことから、その功罪を正しく理解し、飲酒のコントロールができるよう知識の普及につとめます。

個別目標	【行動目標】
	1 未成年者の飲酒をなくしましょう。……………57
	2 「節度ある適度な飲酒」の知識を深めましょう。……………58

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	0%	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.90)

15歳以下の飲酒経験がある子どもの割合は低下したものの、依然として高い状態にあります。

課題と今後の方向

未成年者の飲酒は、法律により禁止されており、成長期に飲酒することは、心身の発達に悪影響を与えます。また、大人に比べて依存がより早期に形成されます。

このため、今後も「アルコールの知識普及事業」により、各種学校での行事等を利用したり、パンフレットを作成するなど、アルコールの害に関する様々な情報提供を行い、家庭や地域での未成年者への飲酒防止の啓発につとめます。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 健康教育
- アルコールの知識普及事業

後期における主な取組 (平成19～22年度)

- 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、72～74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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	100%	△
多量飲酒者	男性	12.5%	14.0%	10%以下	×

上段 基準値：平成14年度市民健康意識調査、中間値：平成18年度市民健康意識調査（関連資料：111）

下段 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】（関連資料：P.120）

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上昇し、改善がみられたものの、多量飲酒者の割合は上昇しており、改善がみられませんでした。

※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

課題と今後の方向

お酒は、適量であれば体にもよい影響を与えます。しかし、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あります。

このため、アルコールの害から身を守るよう、引き続き「アルコールの知識普及事業」や「アディクション問題学習会」を通じて、アルコールが健康に及ぼす影響や、節度ある飲酒などの正しい知識の普及につとめます。

アディクションとは…

嗜癖しへまを意味し、自分でやめようとしてもやめられない行動プロセスや人間関係などを含みます。代表的な例としては、アルコールや薬物依存、摂食障害、ギャンブル依存症などがあります。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 健康教育
- アルコールの知識普及事業

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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、72～74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

総合評価の内容および今後の推進方策

健康指標、行動指標とも改善がみられ、取り組みの成果がみられます。しかし、目標値に達しているのは「65歳以上の自分の歯を20本以上有する人」の割合の1項目であり、更なる取り組みの強化が必要です。

各年齢に応じた、歯や口腔の正しい手入れの仕方を理解し、定期的な歯科健診により、むし歯や歯周疾患の早期発見・早期治療を行い、生涯にわたって自分の歯を20本以上保つことができるよう取り組みの強化をはかります。

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。……………60 2 自分の歯を20本以上保ちましょう。……………61
	【行動目標】 1 食後の口腔清掃を習慣化しましょう。……………62 2 定期的に歯科健診を受けましょう。……………63 3 歯の健康に対する意識を高め、歯科受診しましょう。……………64

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	75%以上	△
12歳児のDMF歯数 (中学校1年生)	3.27本	2.67本	1.7本以下	△

※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

上段 基準値：平成13年度秋田市3歳児健康診査結果
 中間値：平成18年度秋田市3歳児健康診査結果
 下段 基準値：平成13年度学校保健調査（歯科健診の状況）
 中間値：平成18年度学校保健調査（歯科健診の状況）

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歯数は、ともに改善がみられたものの、目標値までにはまだ大きな開きがある状態です。

課題と今後の方向

この年代の歯科受診の理由として、「むし歯予防のため定期的にかかっている」よりも「むし歯の治療のため」が多く、予防よりも治療による割合が高くなっています。

このため、正しい歯磨き習慣を身につけるよう、親と子に対する健康教育の充実に加え、適切な時期に歯科受診ができるよう、歯の健康に関する知識の普及啓発につとめます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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

※取組の内容については、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
自分の歯を20本以上有する人の割合	65歳以上	30.9%	35.5%	35%	◎

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.116)

自分の歯を20本以上有する人の割合は、中間値において目標値に達しました。

課題と今後の方向

自分の歯が20本以上あると、ほとんどの食品を食べることに支障がないといわれています。生涯にわたり、自分の歯でかむことができるようにするには、歯の喪失を防ぐことが必要です。

このため、「歯科健康教育・健康相談」により、歯の喪失の原因である、むし歯や歯周病を予防する正しい知識を普及させるとともに、「妊婦歯科健康診査」と「歯周疾患検診」での保健指導の強化をはかります。さらに、歯の健康のために適切なセルフケアができるよう支援するなど、さらなる改善をめざします。

前期における取組

(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)

(平成19～22年度)

- 歯の健康手帳配布【新】
- 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

※取組の内容については、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	50%以上	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.119)

歯間部清掃用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。

課題と今後の方向

歯ブラシと合わせ、歯間部清掃用具を用いてのセルフケアは、効果があるといわれています。

このため、歯間部清掃用具を使用する習慣が定着するよう、「妊婦歯科健康診査」や「歯周疾患検診」での保健指導の強化とともに、「歯科健康教育・健康相談」などでの普及啓発につとめます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 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

※取組の内容については、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	60%	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.117)

定期的に歯科健診を受けている人の割合は上昇し、改善がみられます。

課題と今後の方向

幼年期、少年期では、保育所、幼稚園、学校などにおいて、年1回は歯科健診を受ける機会があるものの、青年期を過ぎると、歯科健診を受ける人が少なくなります。特に「25～44歳」の年代で歯科健診を受けていない人が最も多くなっています。

むし歯予防に加え、大人になってからの歯周病予防に対する心がけが必要であり、定期的に歯科健診を受けるようPRにつとめます。

前期における取組 (平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定) (平成19～22年度)

- 歯の健康手帳配布【新】
- 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

※取組の内容については、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	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%	0%	△
歯科医で定期的に歯石を とっている人の割合	全世代	10.9%	15.1%	30%以上	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.85、117、119)

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、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、すべてで改善がみられるものの、目標値まではまだ大きな開きがある状態です。

課題と今後の方向

歯の健康を保つことは、食事をすること、会話を楽しむことなど豊かな生活の基礎となります。

このため、自分の歯の健康状態を知り、適切に受診するよう、子どもや保護者、学校関係者に対する歯の健康教育の充実および各種歯科健診の事後指導の充実につとめます。

また、専門家によるブラッシング指導や定期的な歯石除去等が、むし歯や歯周病の発症・進行防止につながることから、個別の口腔清掃指導を受けるようPRにつとめます。

前期における取組
(平成15～18年度)

- 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

後期における主な取組(予定)
(平成19～22年度)

- 歯の健康手帳配布【新】
- 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

※取組の内容については、72～74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

総合評価の内容および今後の推進方策

がんの年齢調整死亡率は、中間値において目標値に達しており、がん対策が有効に機能してきていると考えられます。今後も、がんの一次予防の推進とがん検診の受診率のさらなる向上につとめます。

循環器病のうち、心臓病については男性の年齢調整死亡率、糖尿病については女性の年齢調整死亡率に改善がみられず、一次予防の十分な効果があがっていないと考えられます。このことから、メタボリックシンドロームの概念を導入した生活習慣病予防の考え方を市民に広く普及し、生活習慣の改善に向けて行動することができるよう支援につとめます。

また、循環器病・糖尿病の早期発見・早期治療の観点から、平成20年4月から医療保険者を実施主体として行われる特定健康診査^(注10)・特定保健指導^(注11)が、円滑に実施されるよう「地域保健推進員活動支援事業」、「健康教育」などにより市民に広く周知し、特定健康診査受診率の向上をはかります。

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。……………67 2 脳卒中・心臓病死亡率の減少をめざしましょう。……………68 3 がん死亡率の減少をめざしましょう。……………69
	【行動目標】 1 健康に気をつけるようにしましょう。……………70 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12) ……71

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）……………24, 25
	【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）……………34 食塩の摂取量を減らしましょう。（栄養・食生活）……………36 野菜の摂取量を増やしましょう。（栄養・食生活）……………37 からだを動かす時間を持ちましょう。（身体活動）……………41 1日の歩数を増やしましょう。（身体活動）……………42 未成年者の喫煙をなくしましょう。（たばこ）……………52 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）……………53 未成年者の飲酒をなくしましょう（アルコール）……………57 「節度ある適度な飲酒」の知識を深めましょう。（アルコール）……………58
	【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）……………54

注10) 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歳を対象に実施される。

注11) 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12) 「2 がん検診・健康診査に対する関心を高めましょう。」、「3 健康診査を受けましょう。」、「4 がん検診・健康診査に対する関心を高めましょう。」の3つの個別目標を統合し、「2 がん検診・健康診査に対する関心を高めましょう。」とします。指標項目は引き継ぎます。

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
糖尿病年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	4.6	2.7	減少 (平成12年全国値 7.8)	◎
	女性	1.9	4.4	減少 (平成12年全国値 4.4)	×

基準値：平成13年人口動態統計

中間値：平成17年人口動態統計

男性の糖尿病年齢調整死亡率は低下し、改善しているものの、女性は上昇しており、改善がみられませんでした。

課題と今後の方向

肥満は、糖尿病の最も重要な危険因子ですが、平成18年度市民健康意識調査結果によると、肥満者の割合は壮年期・中年期の男性と高年期の女性において上昇しており、糖尿病有病者・予備群の増加の要因になる可能性があります。糖尿病を放置すると網膜症、腎症、神経障害などの合併症や脳卒中、心臓病の発症を助長します。地域や職域と連携を進め、よりよい生活習慣を確立できるよう「生活習慣病予防知識普及事業」、「健康教育」などにより、運動習慣の確立や食生活の改善をはかります。

前期における取組 (平成15～18年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）

後期における主な取組(予定) (平成19～22年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査 (注13)
- セカンドライフの健康セミナー (注14)
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座） (注15)
- メタボリックシンドローム教室 (注16)

※取組の内容については、72～74ページに掲載

注13) 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す。

注14) 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す。

注15) 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す。

注16) 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す。

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
脳卒中年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	79.9	63.1	74.2 (平成12年全国値)	◎
	女性	47.4	30.6	45.7 (平成12年全国値)	◎
心臓病年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	57.0	58.5	減少 (平成12年全国値 85.8)	×
	女性	40.2	40.1	減少 (平成12年全国値 48.5)	◎

基準値：平成13年人口動態統計

中間値：平成17年人口動態統計

心臓病年齢調整死亡率は、女性は低下しているものの、男性は上昇しています。

また、脳卒中年齢調整死亡率は、男女とも中間値において目標に達しました。

課題と今後の方向

脳卒中は、本市の死亡原因の第3位、心臓病は、第2位で、一層の死亡率の改善が必要です。

今後は、「生活習慣病予防知識普及事業」、「地域保健推進員活動支援事業」、「健康教育」などにより、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を普及させ、脳卒中・心臓病予防のために、生活習慣の改善につとめます。

前期における取組 (平成15～18年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）

後期における主な取組(予定) (平成19～22年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）
- メタボリックシンドローム教室

※取組の内容については、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	213.2	210.0	減少 (平成12年全国値 214.0)	◎
	女性	107.7	98.3	103.5 (平成12年全国値)	◎

基準値：平成13年人口動態統計

中間値：平成17年人口動態統計

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ました。

課題と今後の方向

がんは、本市の死亡原因の第1位であり、今後も、がん対策のより一層の充実をはかる必要があります。特に、がんの早期発見・早期治療が重要であり、受けやすい検診体制の整備や「生活習慣病予防知識普及事業」、「地域保健推進員活動支援事業」、「健康教育」などにより、がん検診の普及啓発、受診率向上につとめます。

前期における取組 (平成15～18年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- がん検診
- セカンドライフの健康セミナー

後期における主な取組(予定) (平成19～22年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- がん検診
- 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

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
健康に気をつけている人の割合	78.9%	79.8%	100%	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査(関連資料:P.97)

現在健康に気をつけている人の割合は上昇し、改善がみられますが、目標値までにはまだ大きな開きがあります。

課題と今後の方向

平成18年度市民健康意識調査結果によると、「健康に気をつけていない」人の割合は若い世代ほど高く、すべての世代において女性よりも男性のほうが高くなっています。また、メタボリックシンドロームを知っている人で、「メタボリックシンドロームになる危険性がある」と思っている人の割合は、半数を超えており、なかでも壮年期の男性が最も高くなっています。

今後は、健康づくりへの関心を高めるため、各ライフステージに対応した普及活動につとめます。

前期における取組

(平成15～18年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 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
- 生活習慣改善指導(健康アドバイス講座)

後期における主な取組(予定)

(平成19～22年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 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
- 生活習慣改善指導(健康アドバイス講座)
- メタボリックシンドローム教室

※取組の内容については、72～74ページに掲載

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

指標の推移と中間評価

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	24%	◎
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%	23%	◎
健康診査受診率	39.3%	42.5%	50%	△
胃がん検診受診率	16.8%	16.3%	20%	×
大腸がん検診受診率	14.9%	14.9%	18%	△
子宮がん検診受診率	12.6%	14.1%	15%	○
乳がん検診受診率	9.0%	9.8%	11%	△
肺がん検診受診率	5.9%	6.3%	7%	△

基準値：平成14年度市民健康意識調査

中間値：平成18年度市民健康意識調査（関連資料：P.103）

健診（検診）毎の受診率は、胃がん検診を除いて概ね改善がみられます。しかしながら、各受診率は健康診査で約4割、がん検診で2割以下という現状です。

課題と今後の方向

健診（検診）を受けない理由で多いのが、「健康なので必要ない」、「忙しくて都合がつかない」となっており、健康診査に対する関心の低さがうかがえます。このため、健診（検診）の必要性を理解し、受診につながるよう普及活動につとめます。

前期における取組

(平成15～18年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査
- がん検診
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）

後期における主な取組（予定）

(平成19～22年)

- 健康教育
- 健康相談
- 生活習慣病予防知識普及事業
- 地域保健推進員活動支援事業
- 基本健康診査
- がん検診
- セカンドライフの健康セミナー
- 生活習慣改善指導（健康アドバイス講座）
- メタボリックシンドローム教室

※取組の内容については、72～74ページに掲載

第6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く主な取り組みです。

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。	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。	栄養・食生活 身体活動 生活習慣病
8	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
9	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
10	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
11	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す。	栄養・食生活 生活習慣病
12	離乳食教室	離乳食の進め方、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
13	幼児食教室	幼児食の進め方、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	マタニティ食生活講座	妊娠5か月から9か月までの妊婦さんを対象に、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
15	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
16	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に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

※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	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
18	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
19	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
20	地域連携型健康づくり推進事業	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。	身体活動
21	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
22	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がはかられるよう支援します。	身体活動
23	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
24	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臨床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
25	自殺予防週間啓発強化事業	自殺予防に関する普及啓発活動を、強化期間を設けて集中的に実施することで、市民意識の向上をはかります。	こころの健康づくり
26	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
27	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、精神科医や臨床心理士等による講話会を行います。	こころの健康づくり
28	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
29	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・早期対応をはかるため、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
30	臨床心理士相談の設置	保健所に、臨床心理士を配置し、市民からの心の相談に対して、心理職として対応を行い、相談機能の充実をはかります。	こころの健康づくり
31	関係機関とのネットワーク会議	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
32	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
33	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
34	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。	こころの健康づくり
35	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
36	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

No.	事業名	事業概要	重点分野
37	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
38	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
39	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
40	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
41	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
42	両親学級	妊娠5か月から9か月までの妊婦さんとその夫を対象に、妊娠、育児に関する情報提供・相談を行います。	歯の健康
43	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、歯科衛生士の健康教育を行います。	歯の健康
44	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
45	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
46	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
47	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
48	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
49	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、維持改善の目安とします。	歯の健康
50	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。	歯の健康
51	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、アドバイスを行います。	歯の健康
52	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
53	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はかるため、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
54	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
55	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。	生活習慣病
56	がん検診	胃がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、肺がん検診、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

※生活習慣病：糖尿病・循環器病・がん

参 考 資 料

資料1 市民健康意識調査結果

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分煙・禁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

資料7 こころの健康づくり作業部会員名簿

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、健康あきた市21の中間評価および進行管理、さらに、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19年3月23日（金）～4月18日（水）
- (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
- (5) 回答数・回答率

	調査対象者数	回答数	回答率
全 体	4,500人	2,342人	52.0%
内 訳（再掲）			
15歳以下	636人	351人	55.2%
16歳以上	3,864人	1,991人	51.5%

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）

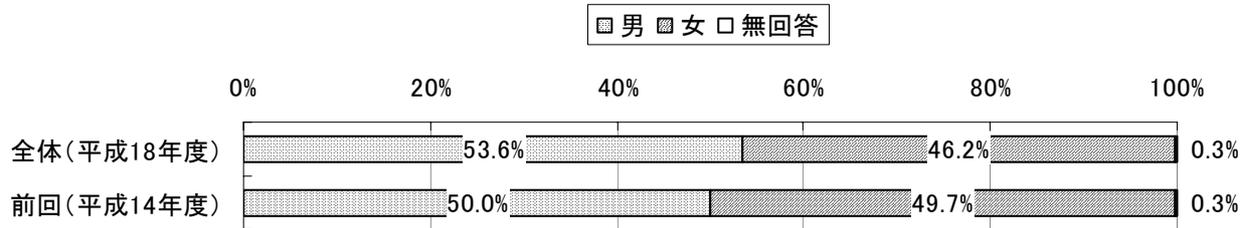
4 集計に当たって

- (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351、16歳以上が1,991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、少数第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。

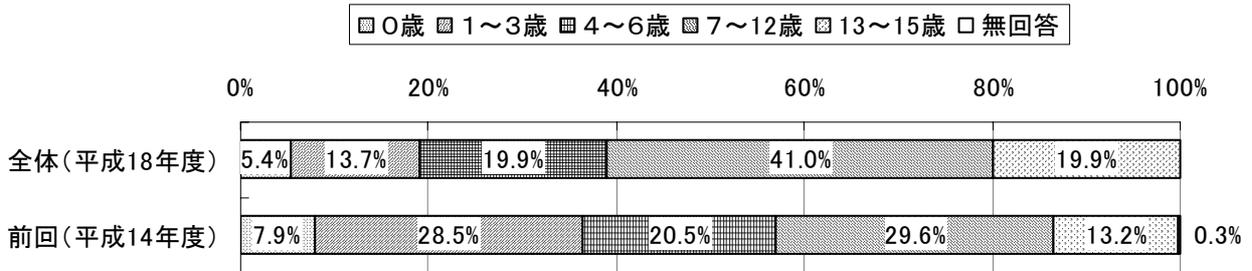
資料 1 - 1 市民健康意識調査結果(15歳以下)

【属性情報】

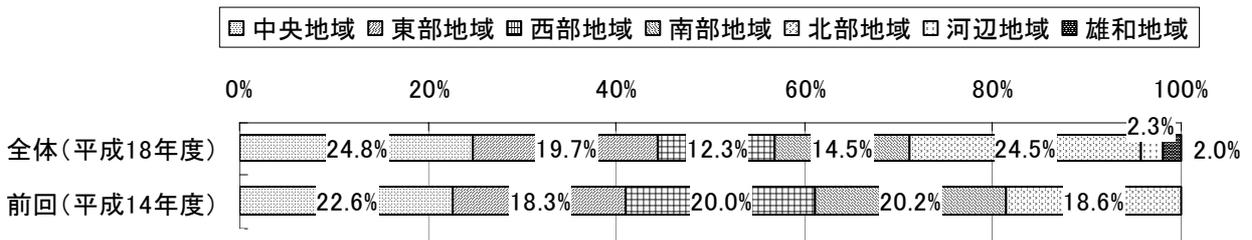
問1 お子さんの性別を教えてください。



問2 お子さんの年齢を教えてください。



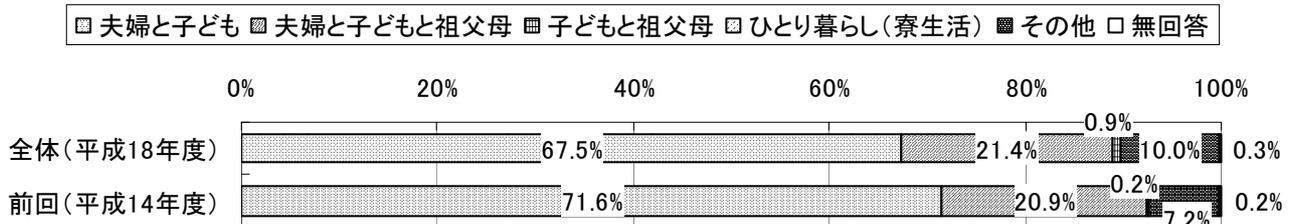
問3 お子さんの住んでいる地域を教えてください。



問4 お子さんの身長、体重を教えてください。

省略

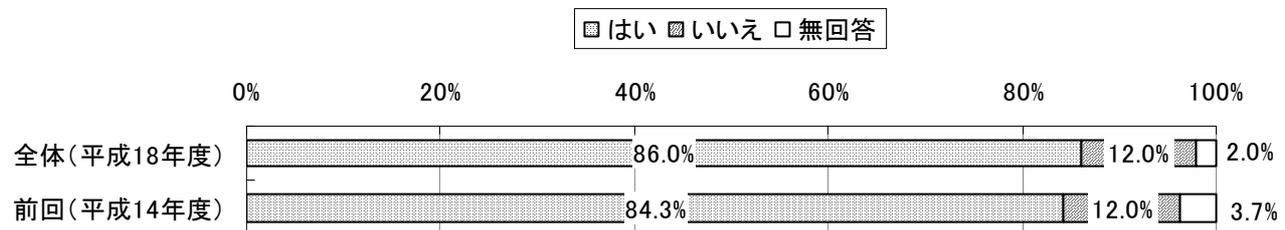
問5 お子さんの暮らしている世帯状況を教えてください。



【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。

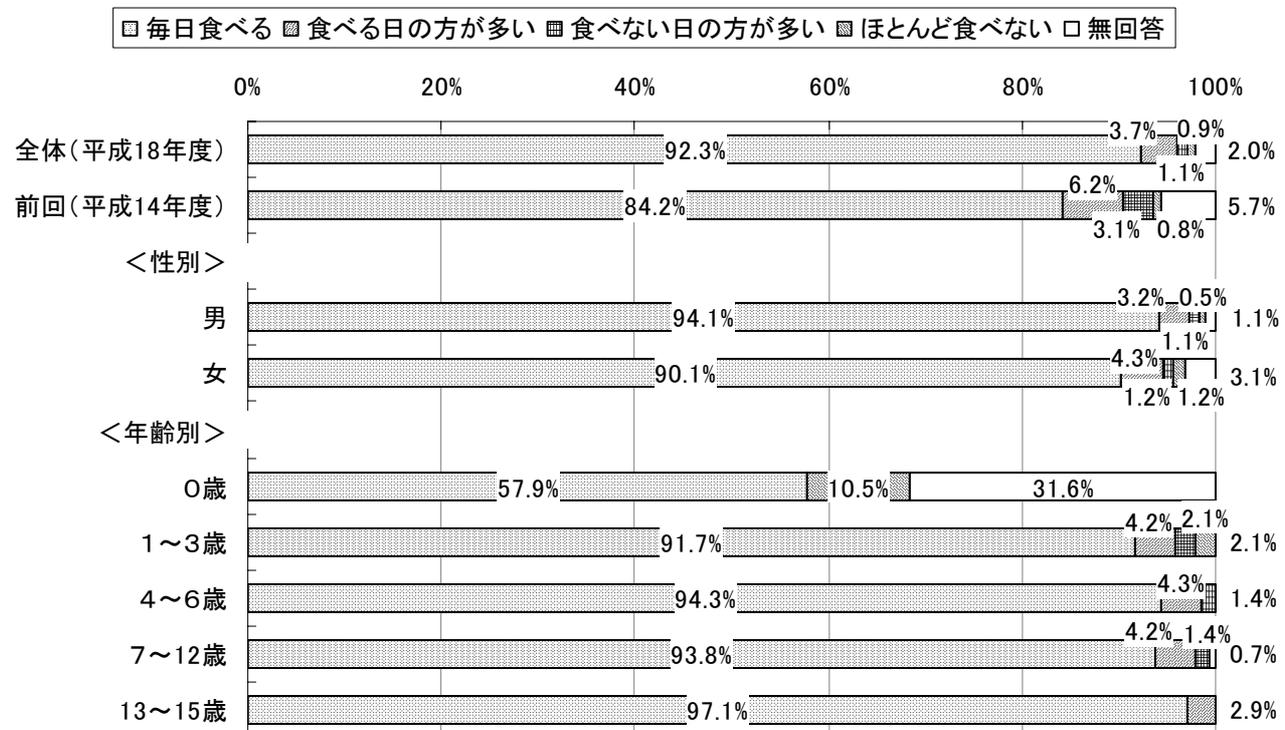
(栄養・食生活 / 行動目標1 指標関連項目)



「はい」と回答した割合は86.0%で、前回調査（平成14年9月実施。以下同じ。）の84.3%を1.7ポイント上回った。

問7 お子さんは朝食をとりますか。

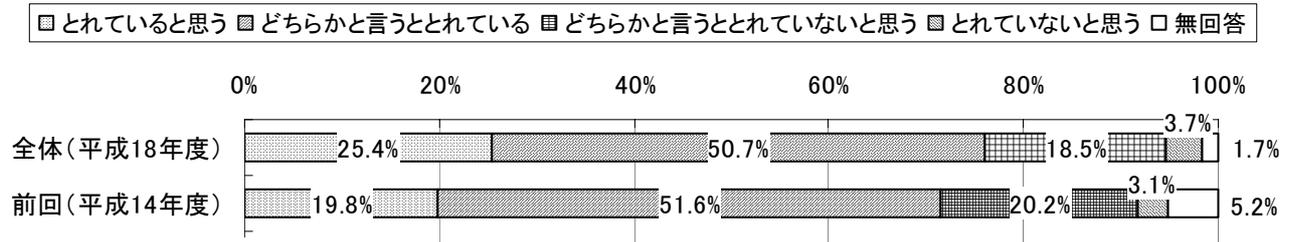
(栄養・食生活 / 行動目標5 指標関連項目)



「食べない日の方が多い」、「ほとんど食べない」と回答した割合の合計は2.0%で、前回調査の3.9%を1.9ポイント下回った。「13~15歳」では「食べない日の方が多い」、「ほとんど食べない」と回答した割合はともに0%となっている。

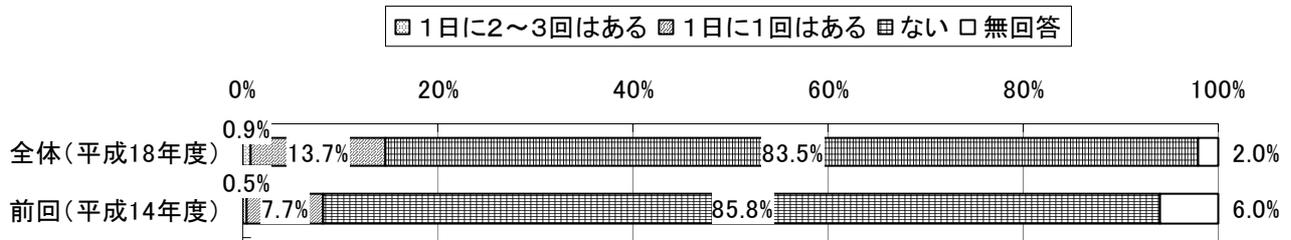
問8 お子さんの食事の栄養バランスはとれていると思いますか。

(栄養・食生活 / 行動目標3 指標関連項目)



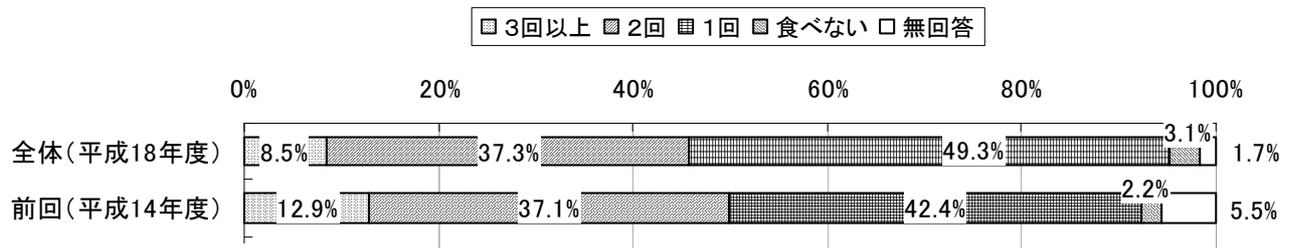
「とれていると思う」、「どちらかと言うととれている」と回答した割合の合計は76.1%で、前回調査の71.4%を4.7ポイント上回った。

問9 1日の中で、お子さんがひとりで食事をとることがありますか。



「1日に2~3回はある」、「1日に1回はある」と回答した割合の合計は14.6%で、前回調査の8.2%を6.4ポイント上回った。

問10 お子さんは間食（おやつ、ジュース、スポーツ飲料など）を1日に何回くらいしますか。

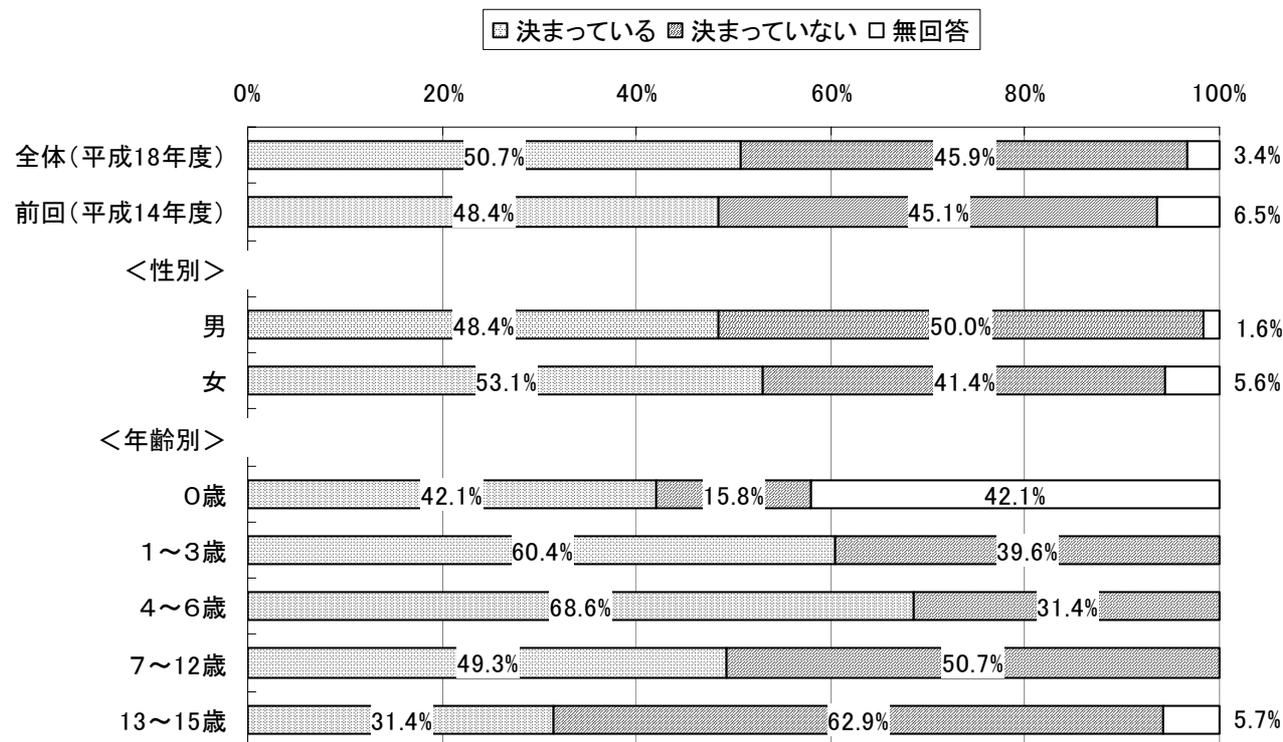


「1回」と回答した割合が49.3%と最も高く、以下、「2回」37.3%、「3回以上」8.5%、「食べない」3.1%の順となっている。

前回調査で「1回」と回答した割合は42.4%となっている。

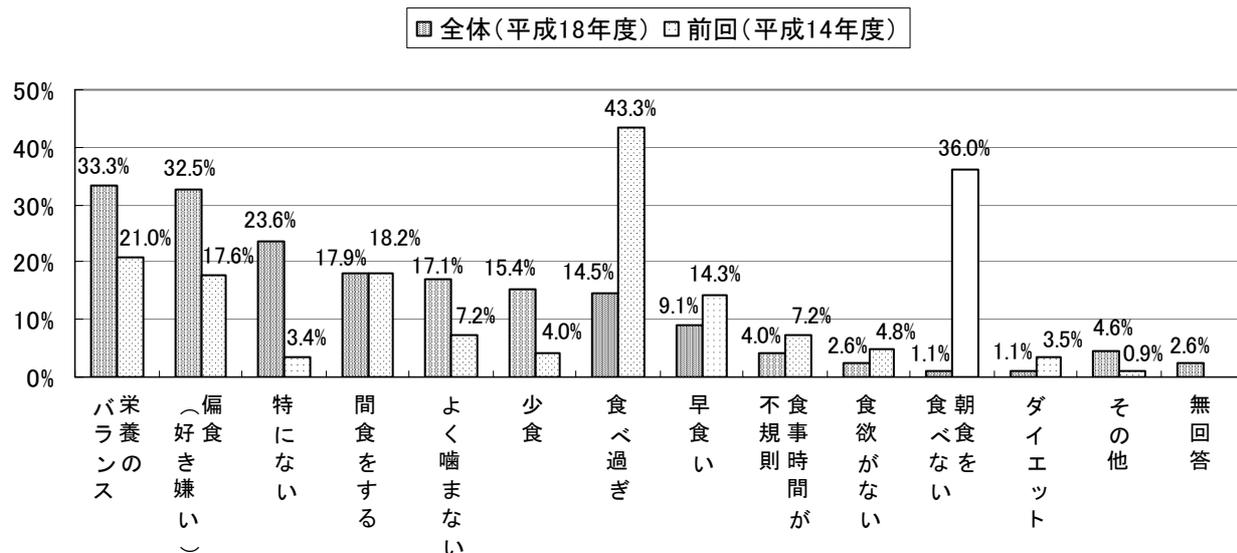
問11 お子さんの間食（おやつ、ジュース、スポーツ飲料など）の時間は決まっていますか。

(栄養・食生活 / 行動目標5 指標関連項目)



「決まっている」と回答した割合は50.7%で、前回調査の48.4%を2.3ポイント上回った。年齢階級別では、「4～6歳」が68.6%と最も高く、以下、「1～3歳」60.4%、「7～12歳」49.3%、「0歳」42.1%、「13～15歳」31.4%の順となっている。

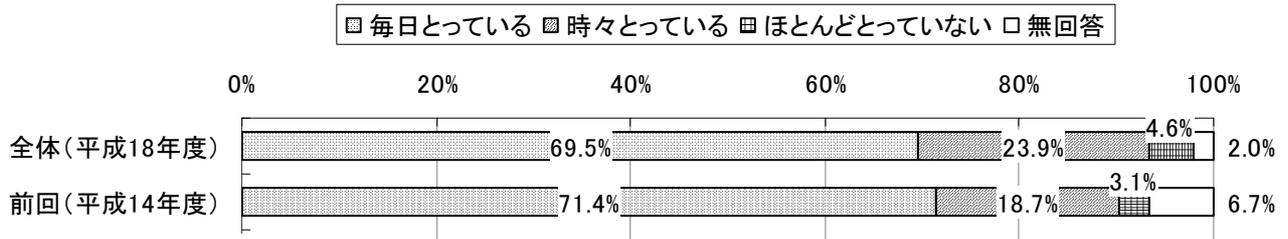
問12 お子さんの食生活で心配なことはありますか。[複数回答]



「栄養のバランス」と回答した割合が33.3%と最も高く、以下、「偏食(好き嫌い)」32.5%、「特にない」23.6%、「間食をする」17.9%、「よく噛まない」17.1%、「少食」15.4%、「食べ過ぎ」14.5%などの順となっている。

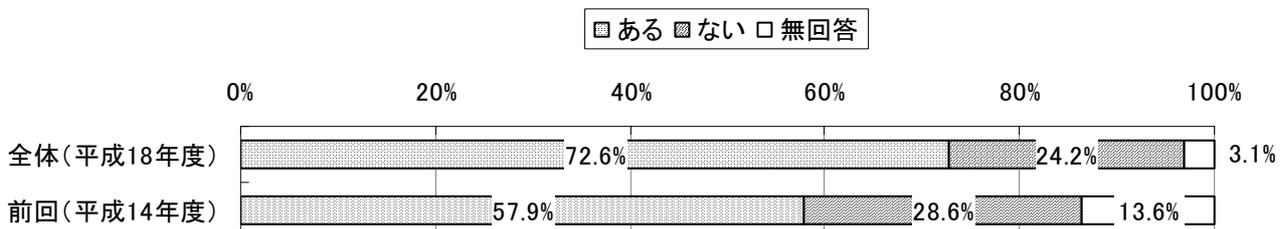
問13 お子さんは学校や家庭で牛乳(200ml)もしくは乳製品(ヨーグルト150g)をとっていますか。

(栄養・食生活 / 行動目標3 指標関連項目)



「毎日とっている」と回答した割合は69.5%で、前回調査の71.4%を1.9ポイント下回った。

問14 お子さんと食生活について話す機会がありますか。

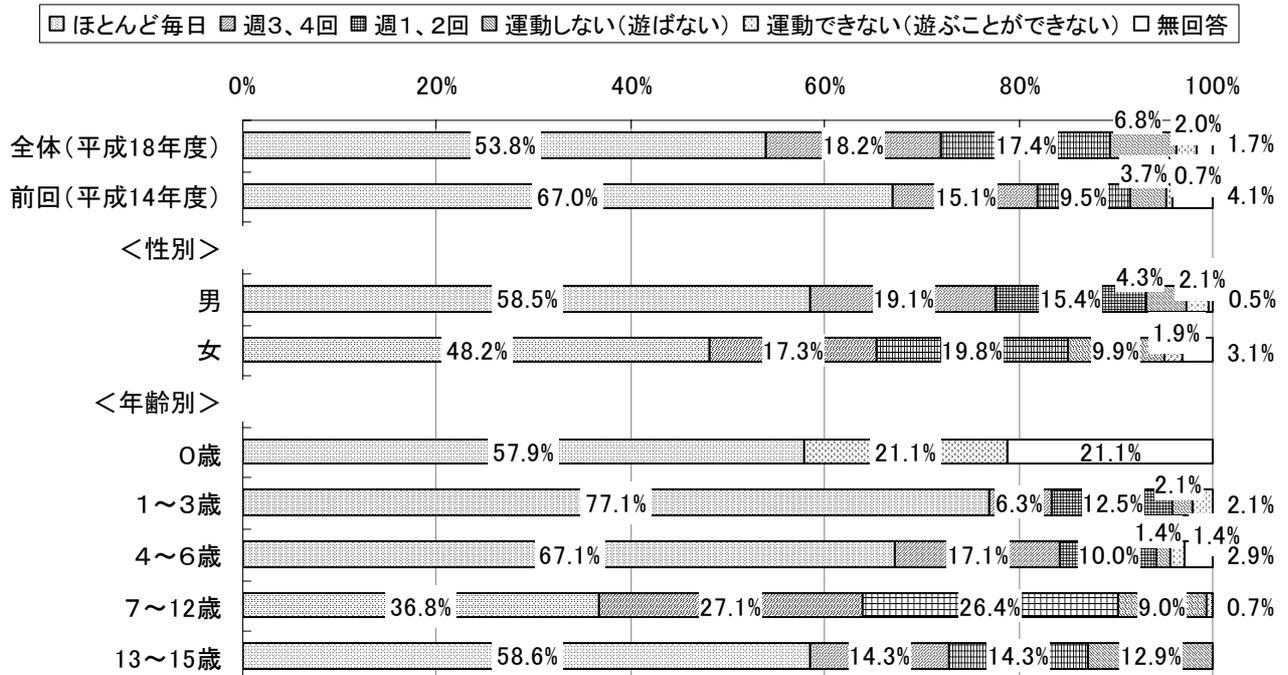


「はい」と回答した割合は72.6%で、前回調査の57.9%を14.7ポイント上回った。

【身体活動】

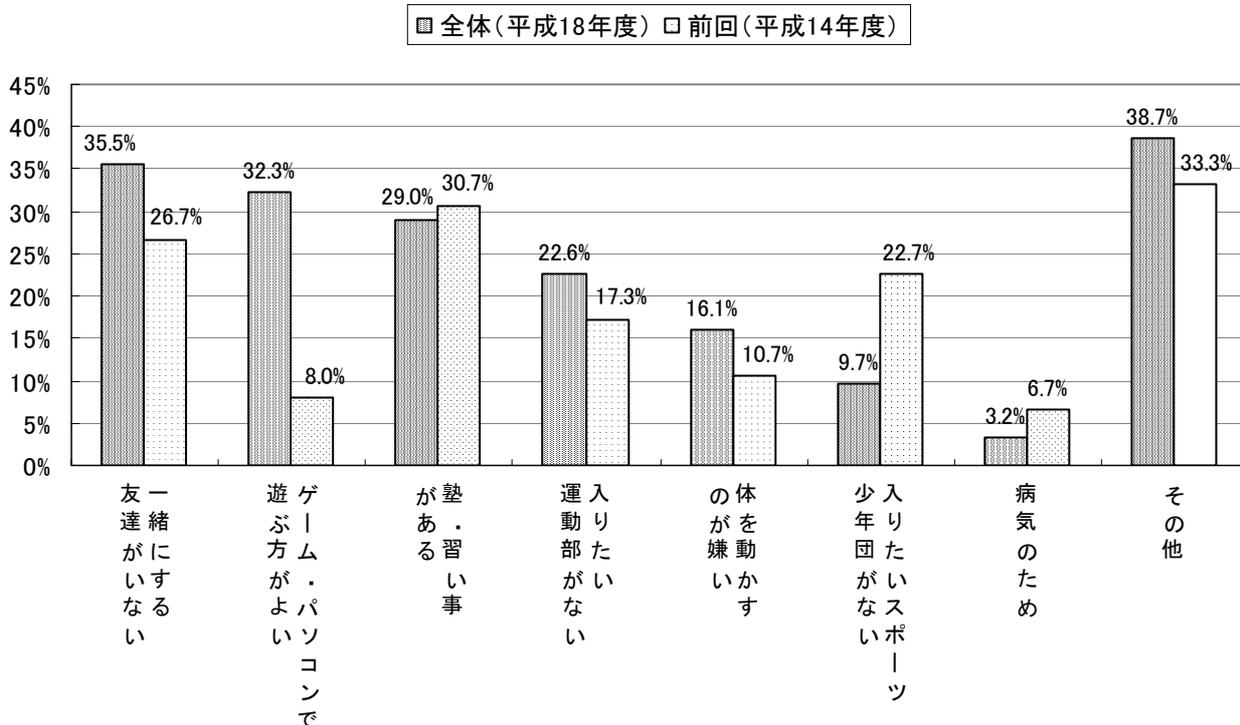
問15 小さいお子さんは体を動かす遊びを、また小中学生のお子さんは日頃運動をしていますか。

(身体活動 / 行動目標1 指標関連項目)



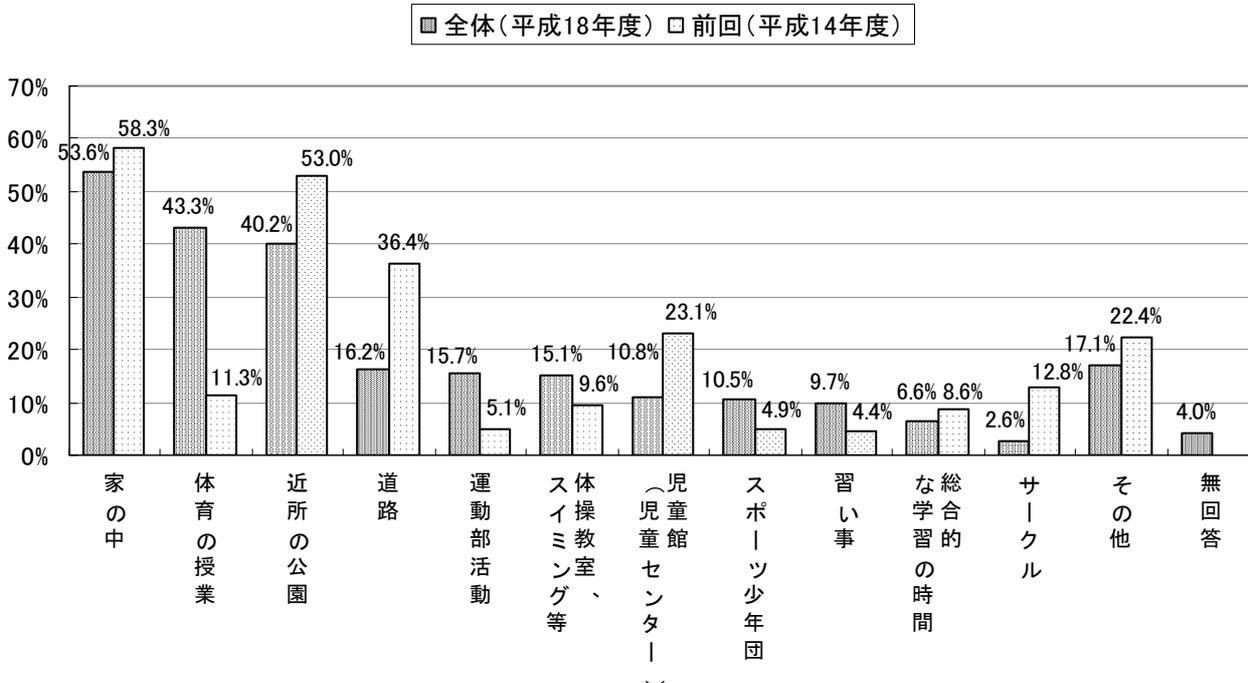
『週3回以上体を動かす』（「ほとんど毎日」、「週3、4日」）と回答した割合は72.0%で、前回調査の82.1%を10.1ポイント下回った。年齢階級別では、「4~6歳」が84.2%と最も高く、以下、「1~3歳」83.4%、「13~15歳」72.9%、「7~12歳」63.9%、「0歳」57.9%の順になっている。

問16 問15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。お子さんが、「体を動かさない、できない理由」はどのようなことですか。[複数回答]



「その他」38.7%のほか、「一緒にする友達がいない」35.5%、「ゲーム・パソコンで遊ぶ方がよい」32.3%、「塾・習い事がある」29.0%、「入りたい運動部がない」22.6%などの順になっている。

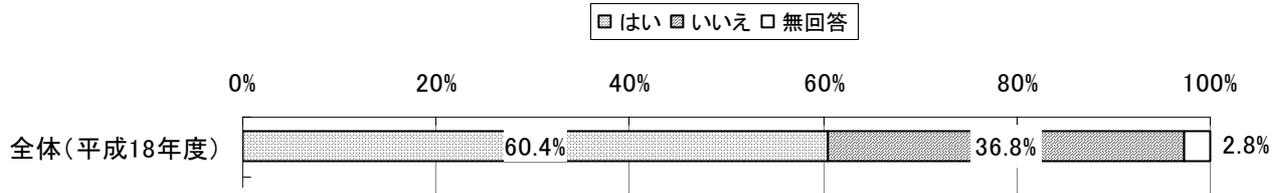
問17 お子さんはどのような場所で、どのような機会に体を動かしていますか。[複数回答]



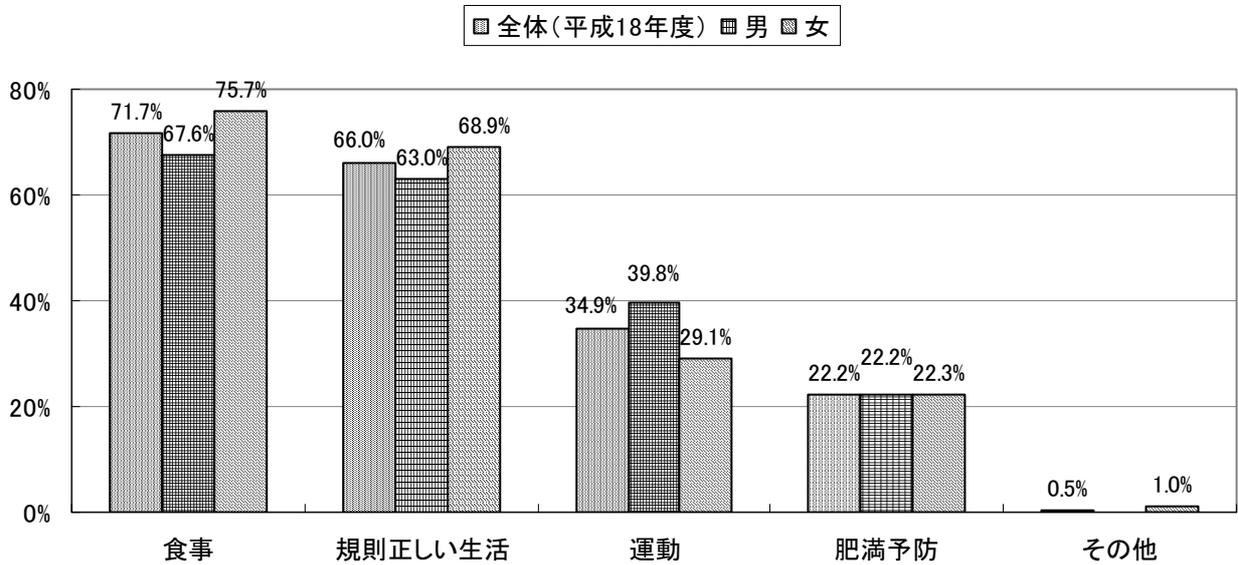
「家の中」と回答した割合が53.6%と最も高く、以下、「体育の授業」43.3%、「近所の公園」40.2%、「その他」17.1%、「道路」16.2%、「運動部活動」15.7%などの順となっている。

【生活習慣病予防】

問18 お子さんの生活習慣病予防のために気をつけていることはありますか。〔H18新規設問〕

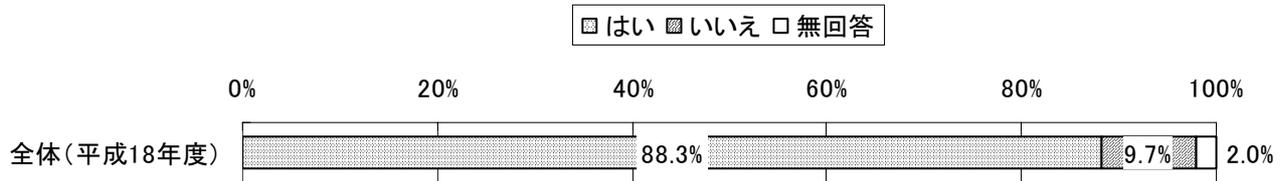


問19 問18で「1. はい」とお答えの方におたずねします。どんなことに気をつけていますか。〔複数回答〕〔H18新規設問〕



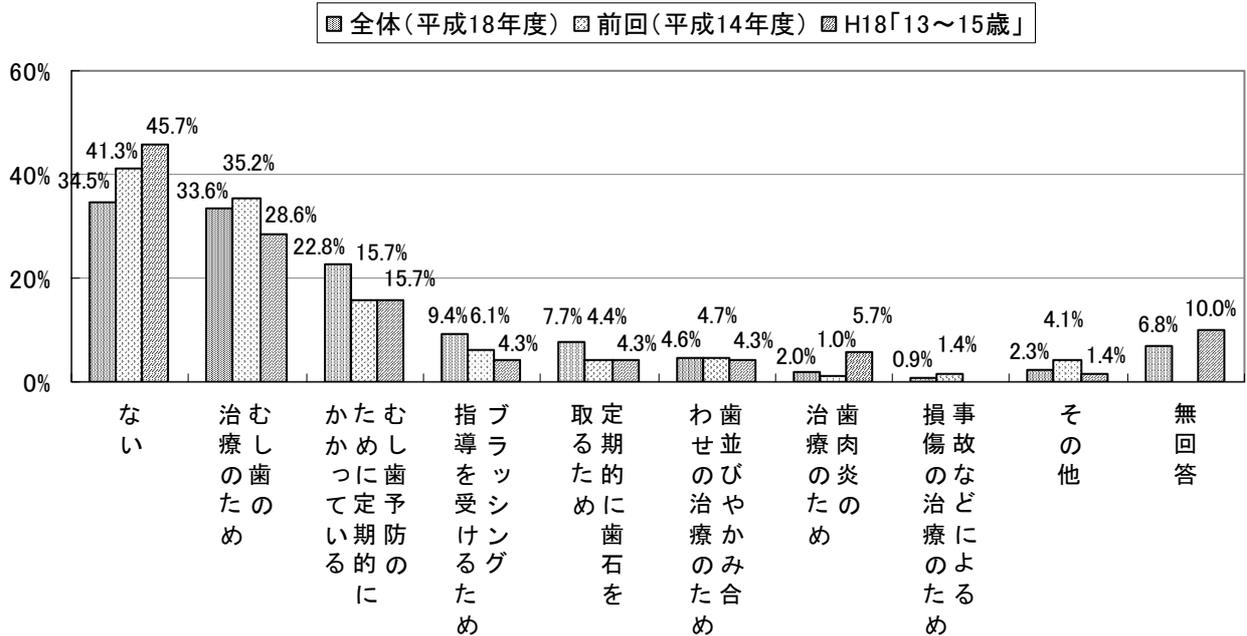
「食事」と回答した割合が71.7%と最も高く、以下、「規則正しい生活」66.0%、「運動」34.9%、「肥満予防」22.2%などの順となっている。

問20 「メタボリックシンドローム」を知っていますか。〔H18新規設問〕



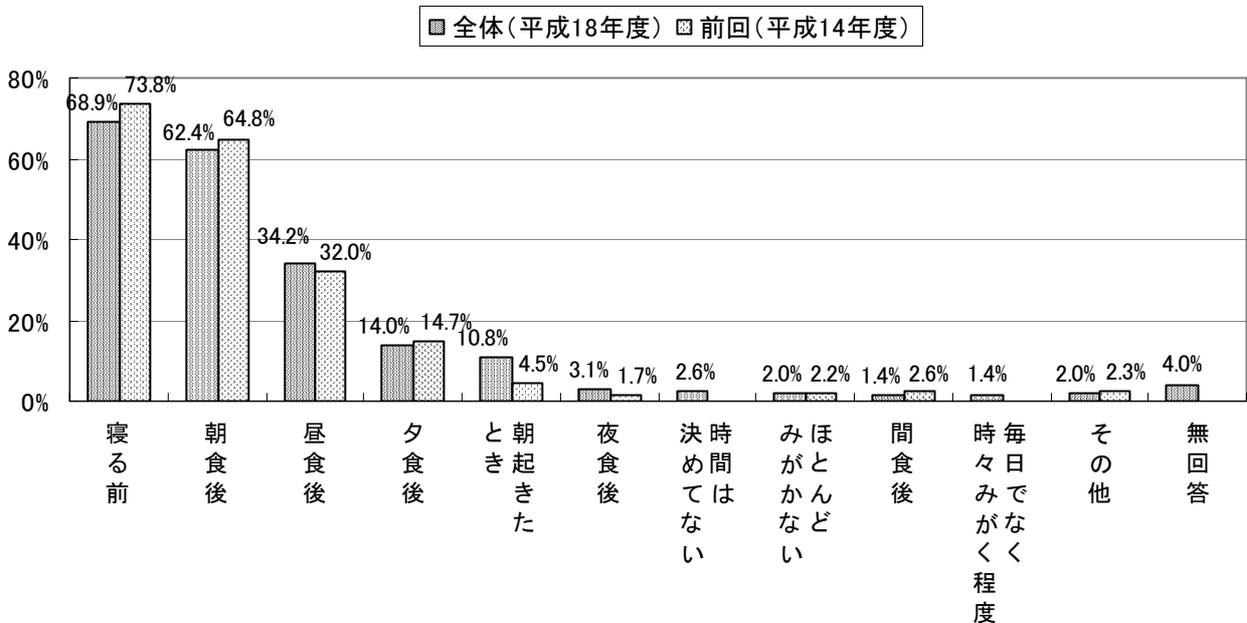
問23 お子さんは、この1年間に歯医者さんにかかったことがありますか。[複数回答]

(歯の健康 / 行動目標3 指標関連項目)



「ない」と回答した割合は34.5%で、前回調査の41.3%を6.8ポイント下回った。

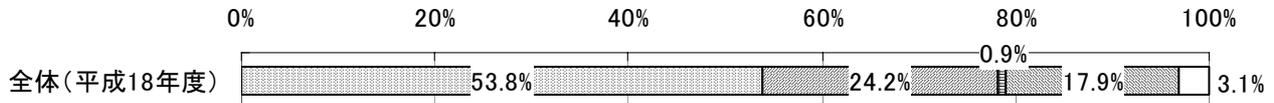
問24 お子さんはいつ歯をみがいていますか。[複数回答]



「寝る前」と回答した割合が68.9%と最も高く、以下、「朝食後」62.4%、「昼食後」34.2%、「夕食後」14.0%、「朝起きたとき」10.8%の順となっている。

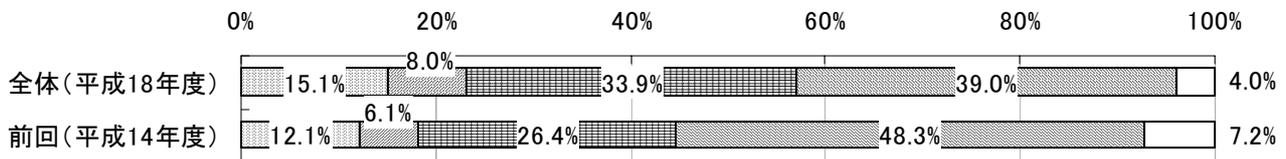
問25 親の立場として、フッ素に対し、どのようなイメージを持っていますか。〔H18新規設問〕

- むし歯予防に有効と思うので使いたい
- むし歯予防に有効と思うが、体に悪いのではないか心配
- ▨ 体に悪いと思うので、フッ素は使いたくない
- ▩ わからない
- 無回答



問26 お子さんはフッ素塗布を受けましたことがありますか。

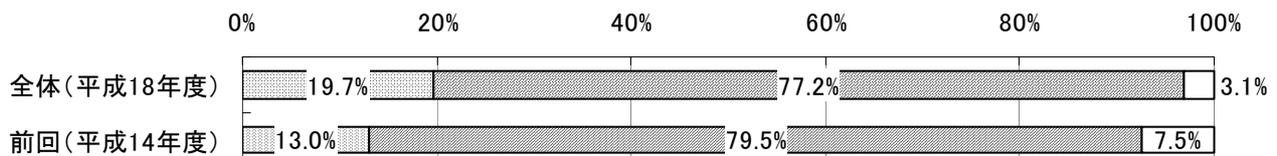
- 現在定期的に受けている
- ▨ 過去に定期的に受けていた
- ▩ 1度または数度受けたことがある
- ▧ 受けたことはない
- 無回答



『受けたことがある』（「現在定期的に受けている」、「過去に定期的に受けていた」、「1度または数度うけたことがある」）と回答した割合は57.0%で、前回調査の44.6%を12.4ポイント上回った。

問27 お子さんは、歯間部清掃用具（歯間ブラシ、または糸ようじ等）を使用していますか。

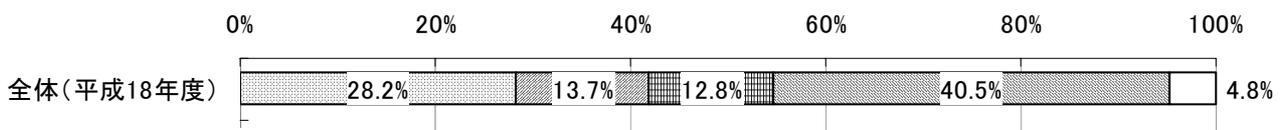
- はい
- ▨ いいえ
- 無回答



「はい」と回答した割合は19.7%で、前回調査の13.0%を6.7ポイント上回った。

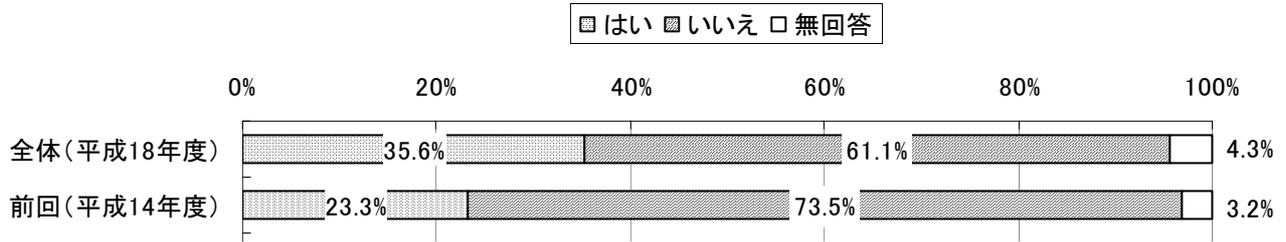
問28 お子さんの仕上げ磨き（寝かせ磨き）をしていますか。〔H18選択肢修正〕

- ほぼ毎日している
- ▨ 時々している
- ▩ あまりしていない
- ▧ 以前はしていたが今はしていない
- 無回答



【こころの健康づくり】

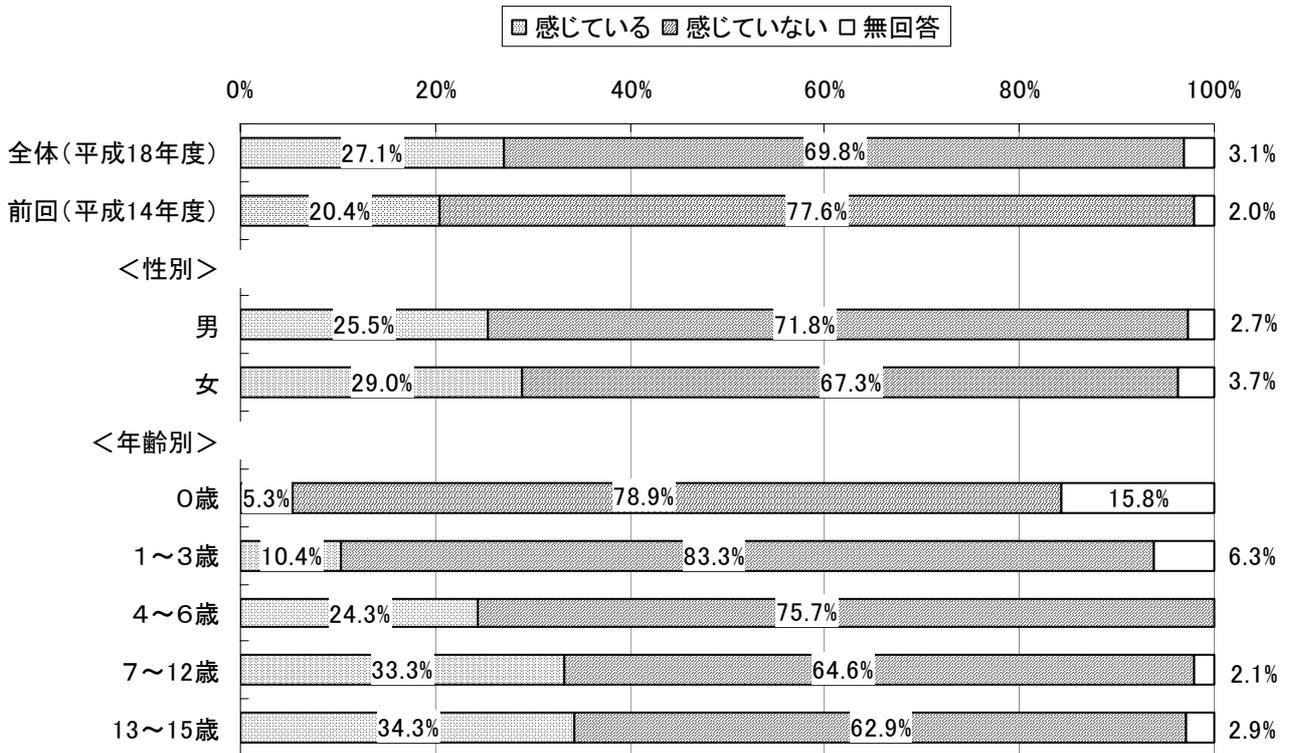
問29 お子さんの情緒面で心配なことがありますか。



「はい」と回答した割合は35.6%で、前回調査の23.3%を12.3ポイント上回った。

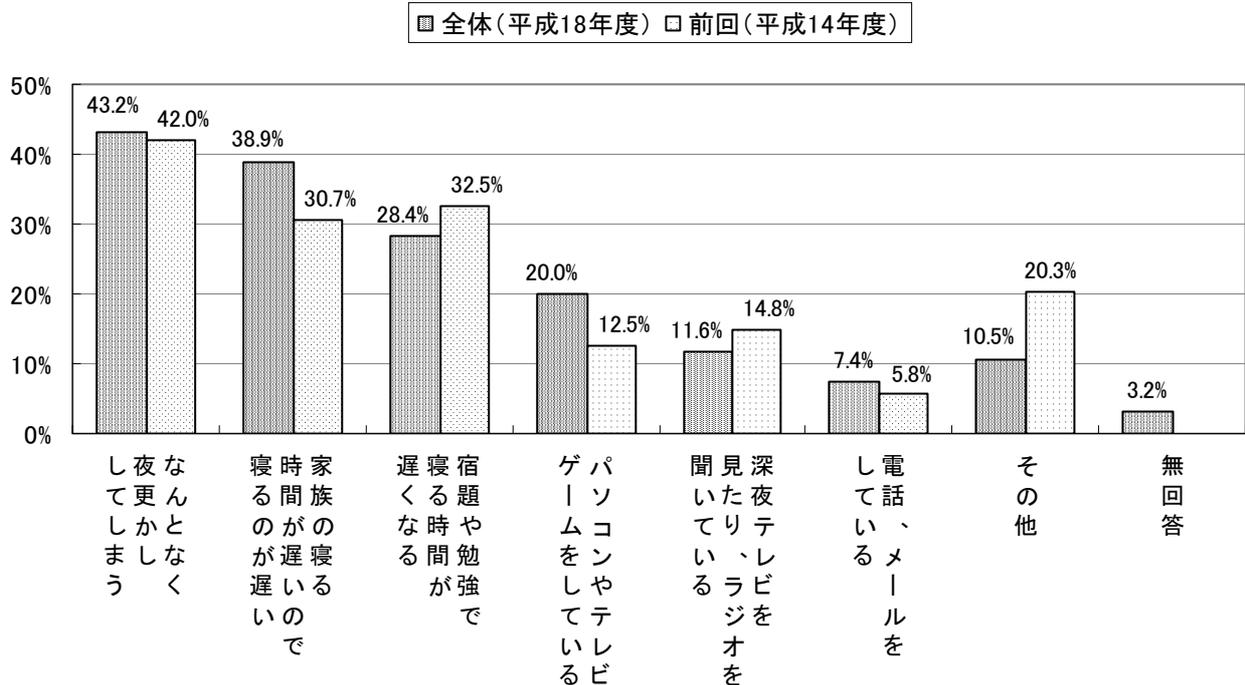
問30 最近、お子さんは睡眠不足だと感じていますか。

(こころの健康づくり / 行動目標1-① 指標関連項目)



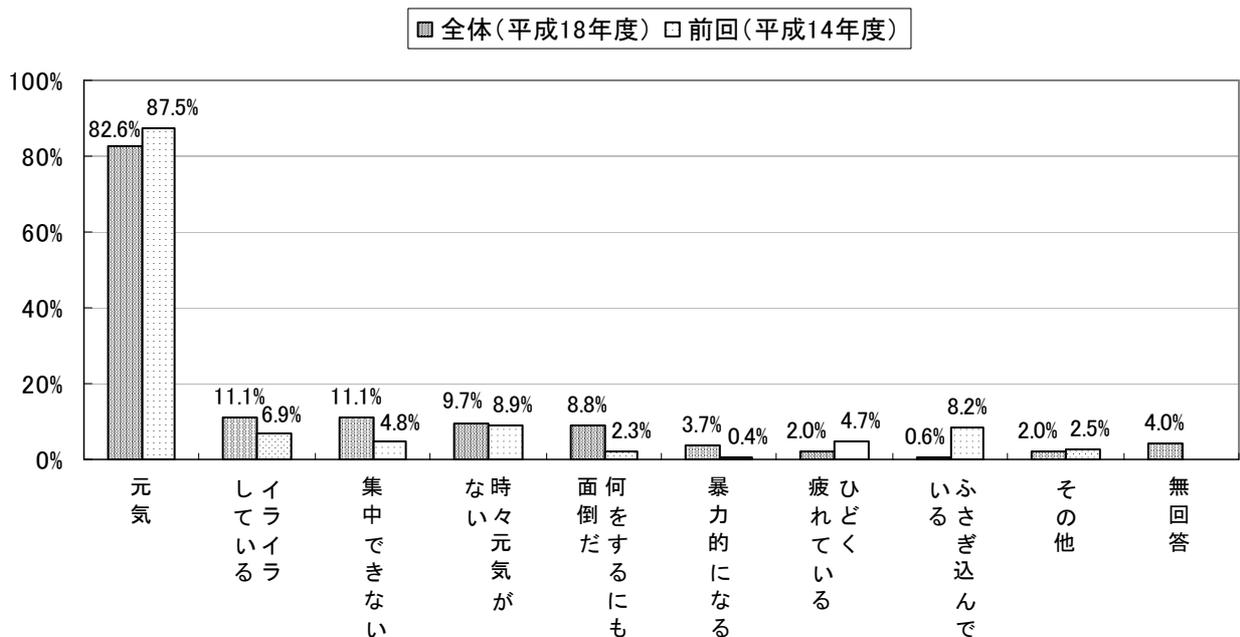
「感じている」と回答した割合は27.1%で、前回調査の20.4%を6.7ポイント上回った。また、年齢階級別では、「13~15歳」が34.3%と最も高く、以下、「7~12歳」33.3%、「4~6歳」24.3%、「1~3歳」10.4%、「0歳」5.3%の順となっている。

問31 問30で「1. 感じている」と答えたお子さんは、睡眠不足になる理由は主にどのようなことだと思われますか。[複数回答]



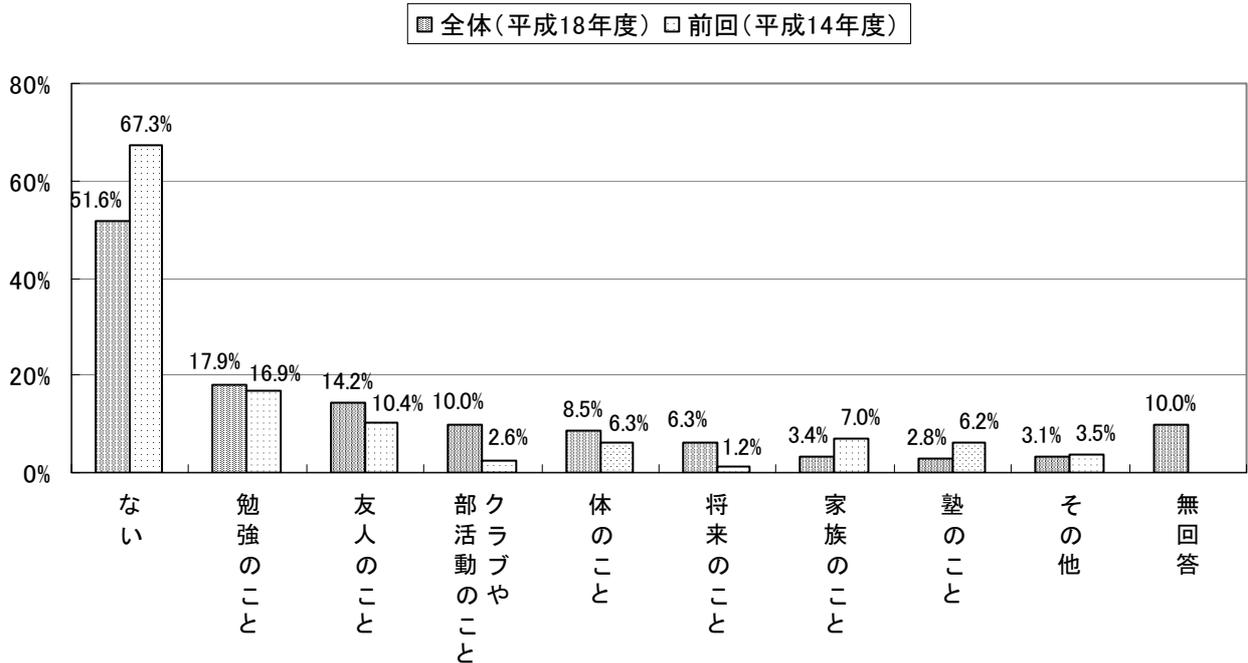
「なんとなく夜更かしてしまう」と回答した割合が43.2%と最も高く、以下、「家族の寝る時間が遅いので寝るのが遅い」38.9%、「宿題や勉強で寝る時間が遅くなる」28.4%、「パソコンやテレビゲームをしている」20.0%、「深夜テレビを見たり、ラジオを聞いている」11.6%などの順となっている。

問32 お子さんの現在の様子はどうですか。[複数回答]



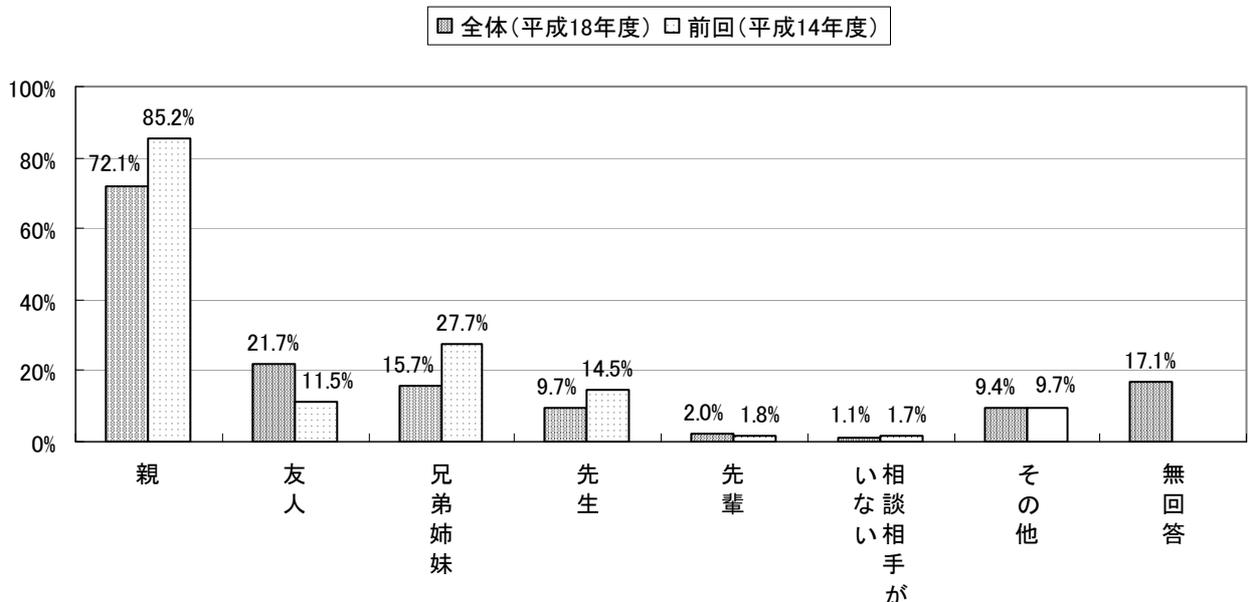
「元気」と回答した割合が82.6%と最も高く、以下、「イライラしている」11.1%、「集中できない」11.1%、「時々元気がない」9.7%、「何をすることも面倒だ」8.8%などの順となっている。

問33 お子さんはどんな悩みや心配事がありますか。[複数回答]



「ない」と回答した割合が51.6%と最も高く、以下、「勉強のこと」17.9%、「友人のこと」14.2%、「クラブや部活動のこと」10.0%、「体のこと」8.5%、「将来のこと」6.3%などの順となっている。

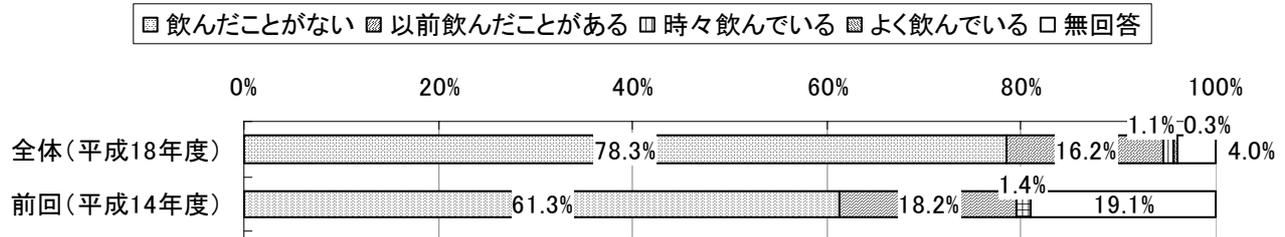
問34 お子さんは悩みがあるとき、誰に相談しますか。[複数回答]



「親」と回答した割合が72.1%と最も高く、以下、「友人」21.7%、「兄弟姉妹」15.7%、「先生」9.7%、「先輩」2.0%などの順となっている。

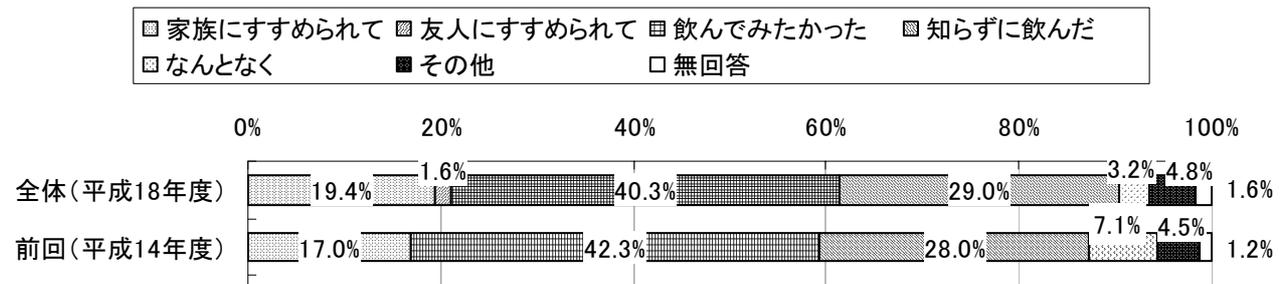
【アルコール】

問35 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)



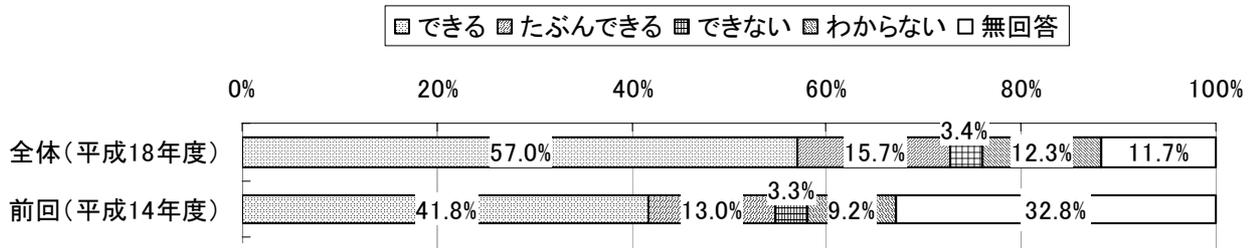
『飲んだことがある』（「以前飲んだことがある」、「時々飲んでいる」、「よく飲んでいる」）と回答した割合は17.6%で、前回調査の19.6%を2.0ポイント下回った。

問36 問35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。



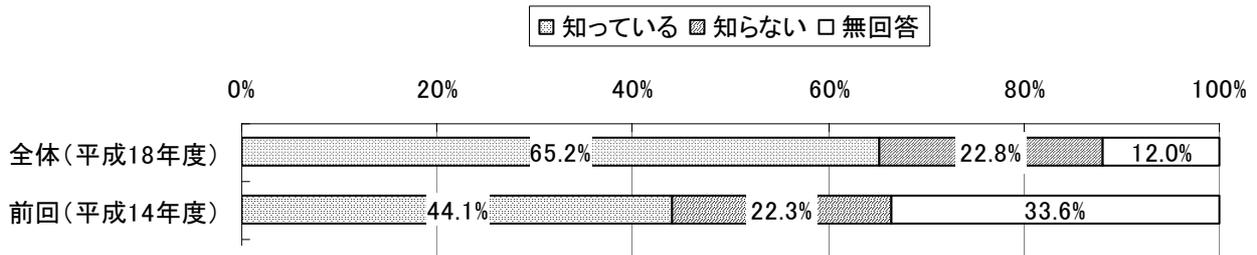
「飲んでみたかった」が40.3%と最も多く、以下、「知らずに飲んだ」29.0%、「家族にすすめられて」19.4%などの順となっている。

問37 お子さんは、もし周囲の人からビールやお酒などのアルコールをすすめられたら、断ることができると思いますか。



『できる』（「できる」、「たぶんできる」）と回答した割合は72.7%で、前回調査の54.8%を17.9ポイント上回った。

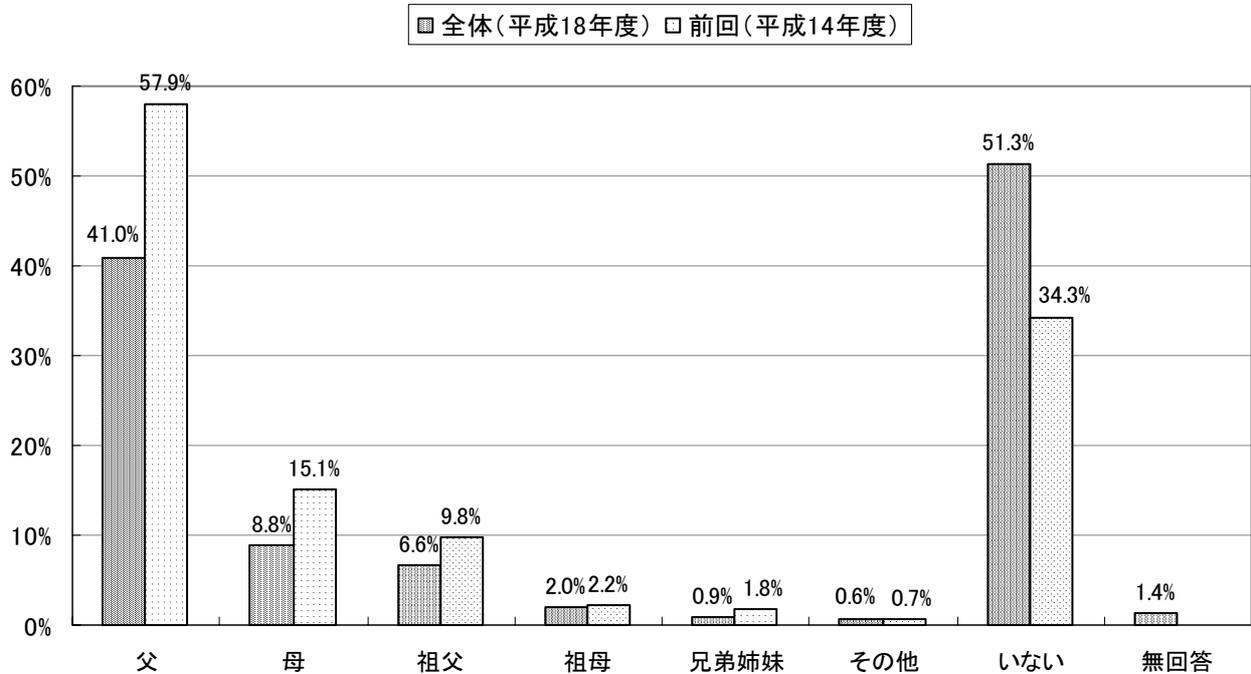
問38 お子さんは、お酒を飲み過ぎると身体に害があることを知っていますか。



「知っている」と回答した割合は65.2%で、前回調査の44.1%を21.1ポイント上回った。

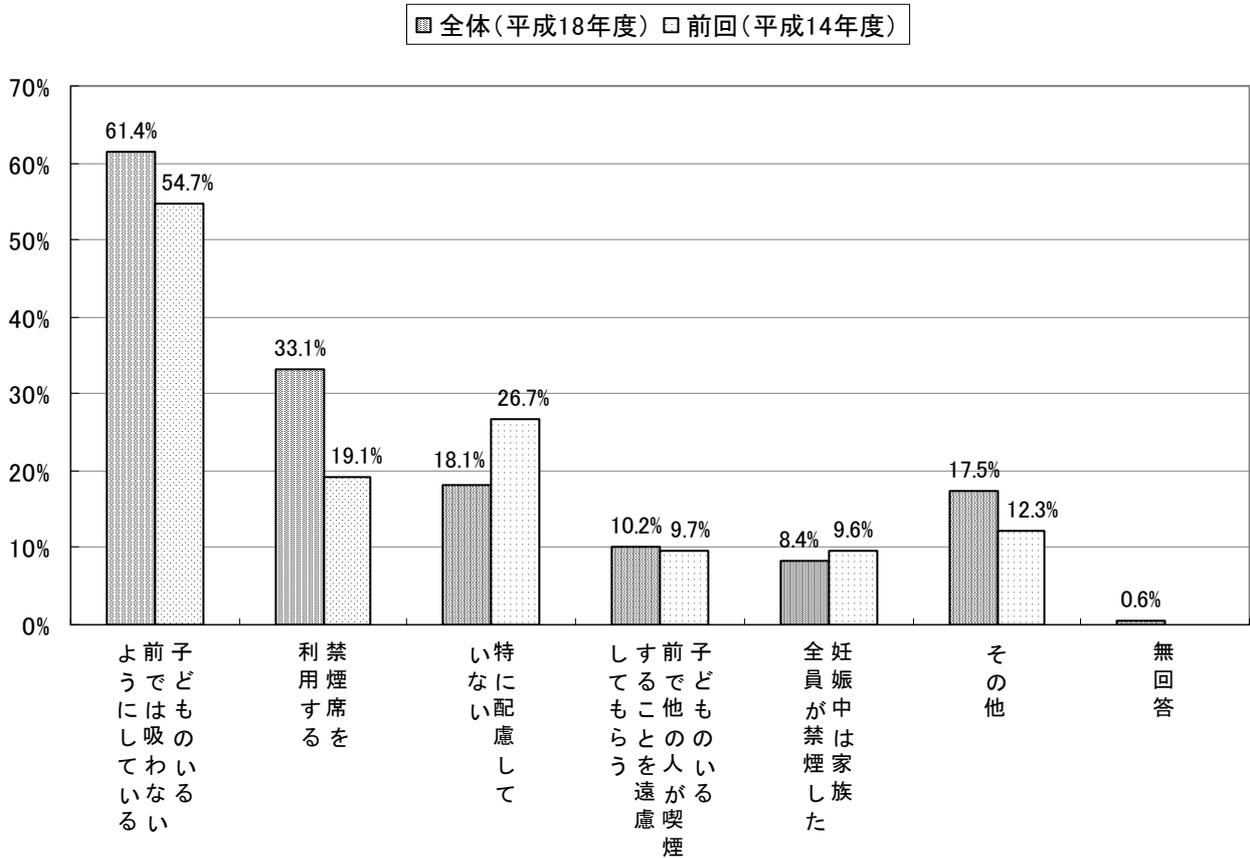
【たばこ】

問39 家庭内でたばこを吸うかたはいますか。[複数回答]



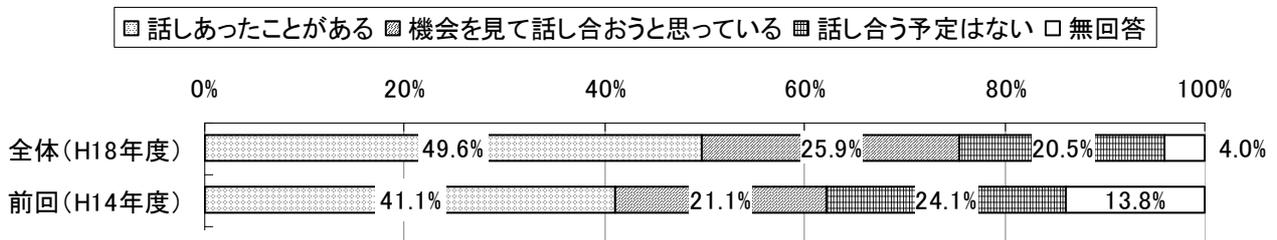
「いない」と回答した割合が51.3%と最も高く、前回調査の34.3%を17.0%上回った。また、吸うものとしては、「父」と回答した割合が41.0%と最も高く、以下、「母」8.8%、「祖父」6.6%、「祖母」2.0%、「兄弟姉妹」0.9%となっており、前回調査をそれぞれ16.9、6.3、3.2、0.2、0.9ポイント下回った。

問40 問39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)



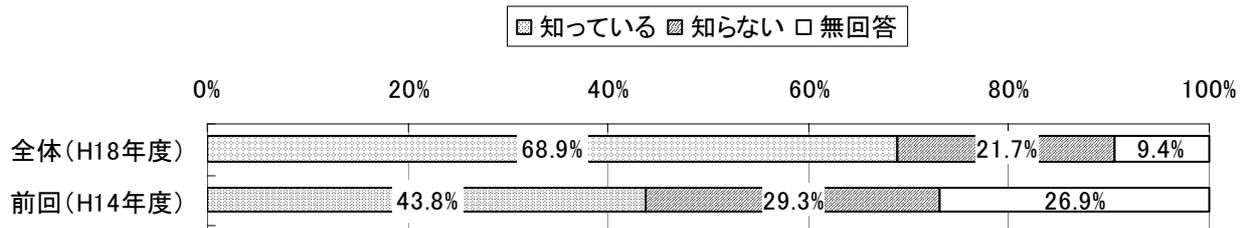
「子どものいる前では吸わないようにしている」と回答した割合が61.4%と最も高い。「特に配慮していない」と回答した割合は18.1%で、前回調査の26.7%を8.6ポイント下回った。

問41 たばこを吸うことによってかかりやすくなる病気などについて家族で話し合うことがありますか。



「話しあったことがある」、「機会を見て話し合おうと思っている」と回答した割合の合計は75.5%で、前回調査の62.2%を13.3ポイント上回った。

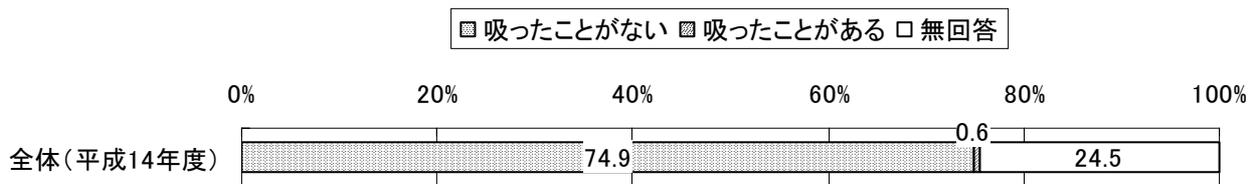
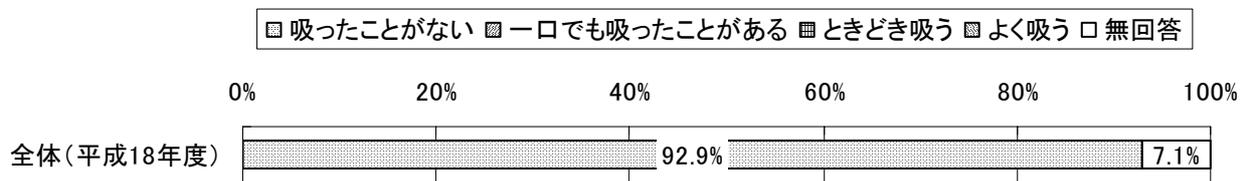
問42 お子さんは、たばこを吸うことで身体に害があることを知っていますか。



「知っている」と回答した割合は68.9%で、前回調査の43.8%を25.1ポイント上回った。

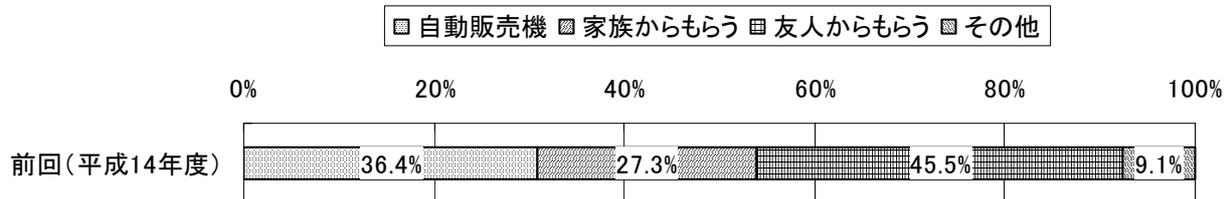
問43 お子さんは、今までにたばこを吸ったことがありますか。〔H18選択肢修正〕

(たばこ | 行動目標1 指標関連指標)



『吸ったことがある』(「一口でも吸ったことがある」、「ときどき吸う」、「よく吸う」)と回答した割合は、0.0%で、前回調査の0.6%を0.6ポイント下回った。

問44 問43で「2. 一口でも吸ったことがある」、「3. ときどき吸う」、「4. よく吸う」を選んだ方におたずねします。お子さんは、たばこをどうやって手に入れましたか。

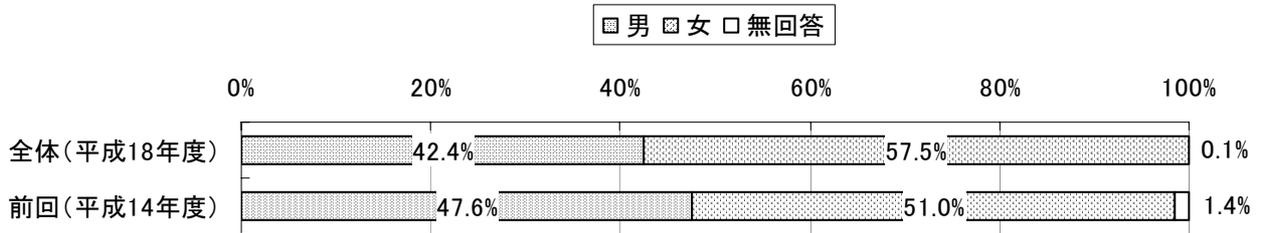


平成18年度調査：該当数0

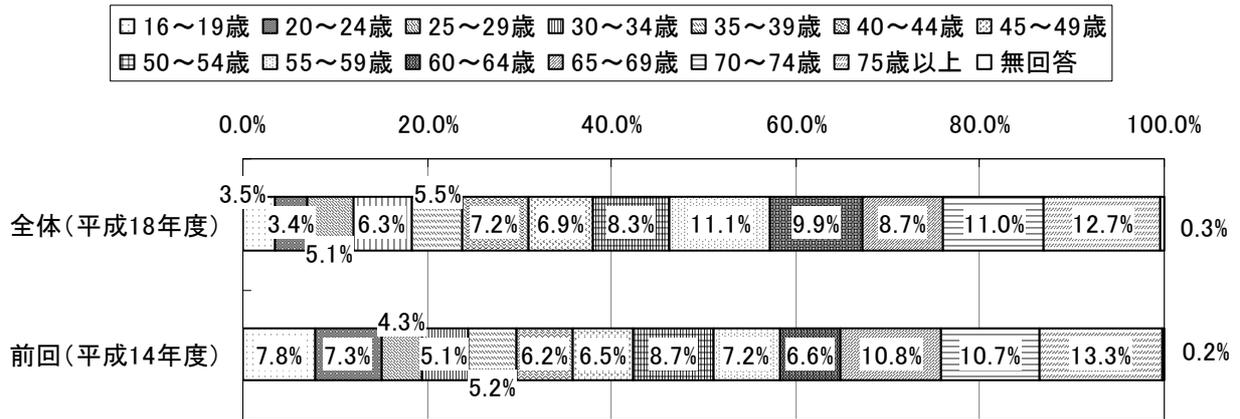
資料 1 - 2 市民健康意識調査結果(16歳以上)

【属性情報】

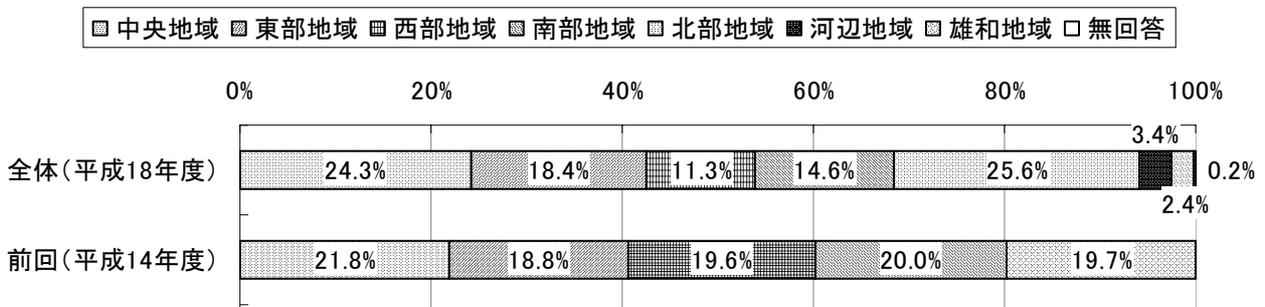
問1 あなたの性別を教えてください。



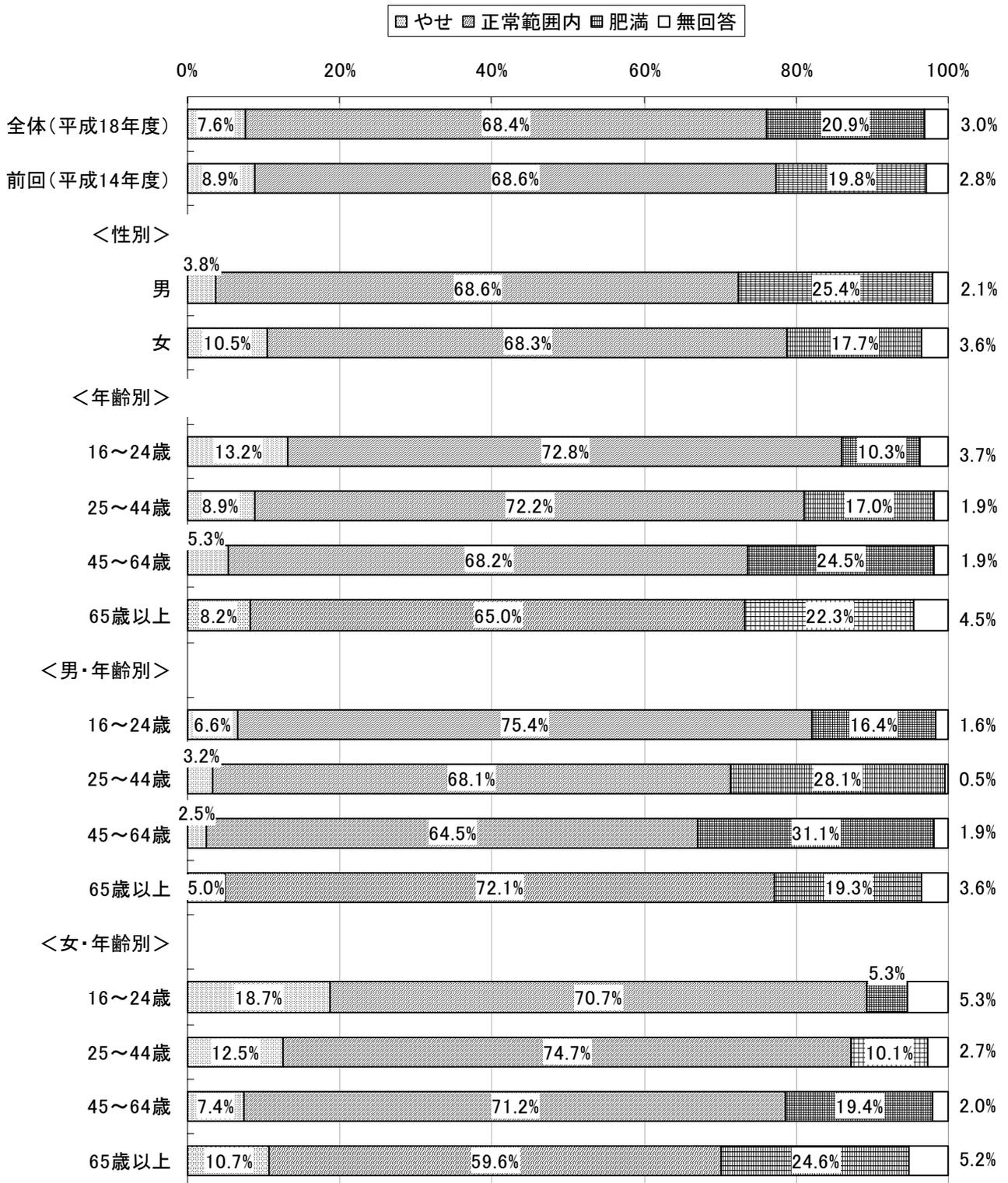
問2 あなたの年齢を教えてください。



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)

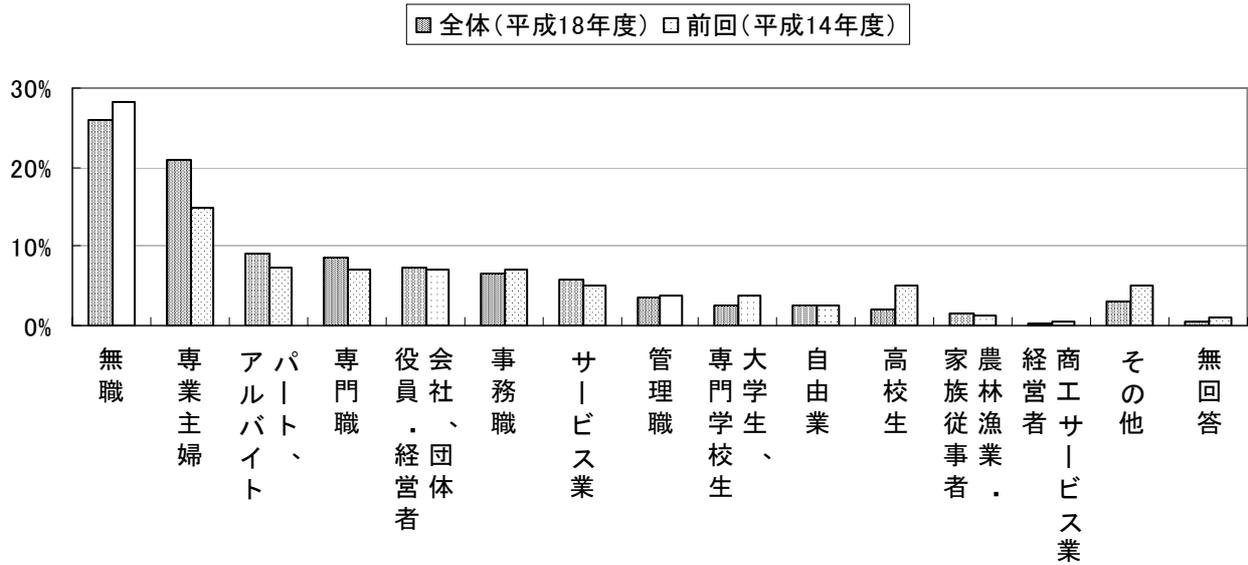


【BMI : 体重(kg)/[身長(m)²]】 肥満者 : 25.0以上 やせ : 18.5未満

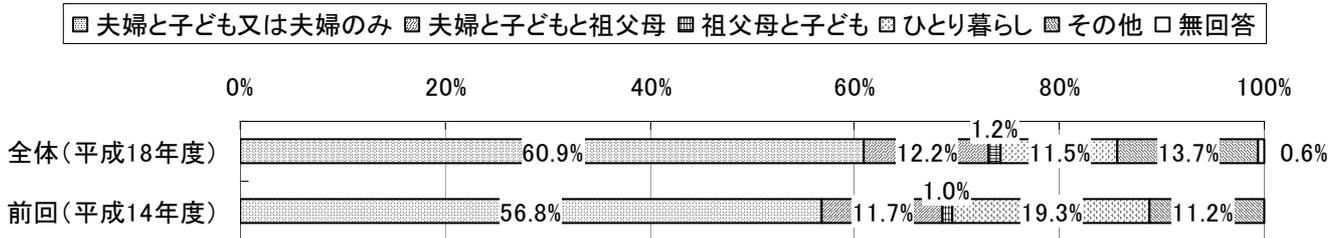
正常範囲内の人割合は68.4%で、前回調査の68.6%を0.2ポイント下回った。やせの人割合は7.6%で、前回調査の8.9%を1.3ポイント下回った。肥満の人割合は20.9%で、前回調査の19.8%を1.1ポイント上回った。

男女別・年齢階級別にみると、やせの人割合は、女性の「16~24歳」が18.7%と最も高く、肥満の人割合は、男性の「45~64歳」が31.1%と最も高くなっている。

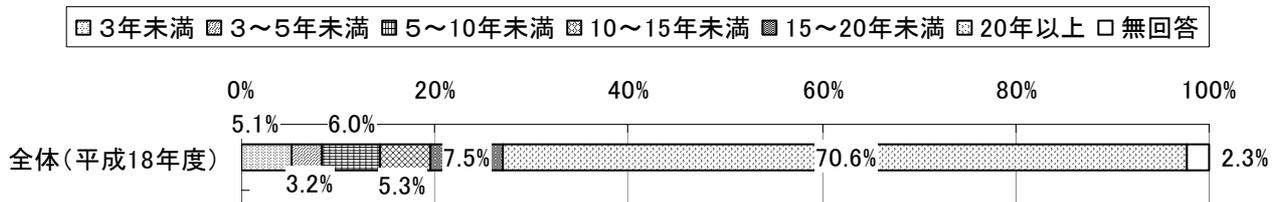
問5 あなたの現在の職業を教えてください。



問6 あなたの世帯状況を教えてください。

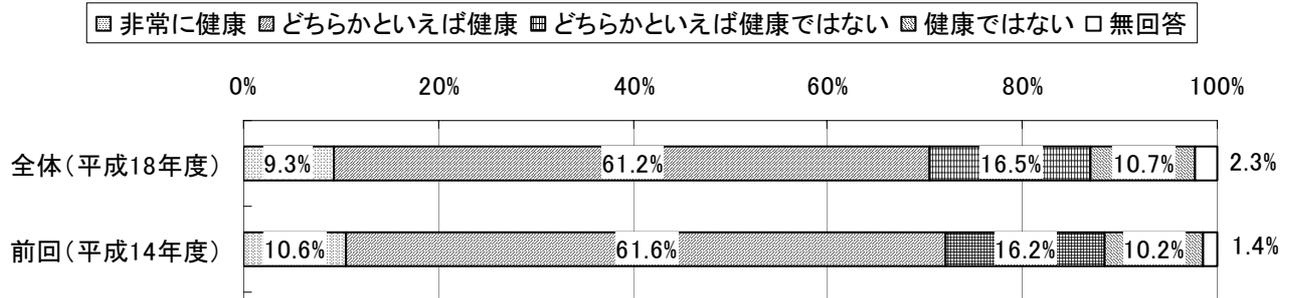


問7 あなたは秋田市にお住みになって何年になりますか。〔H18新規設問〕



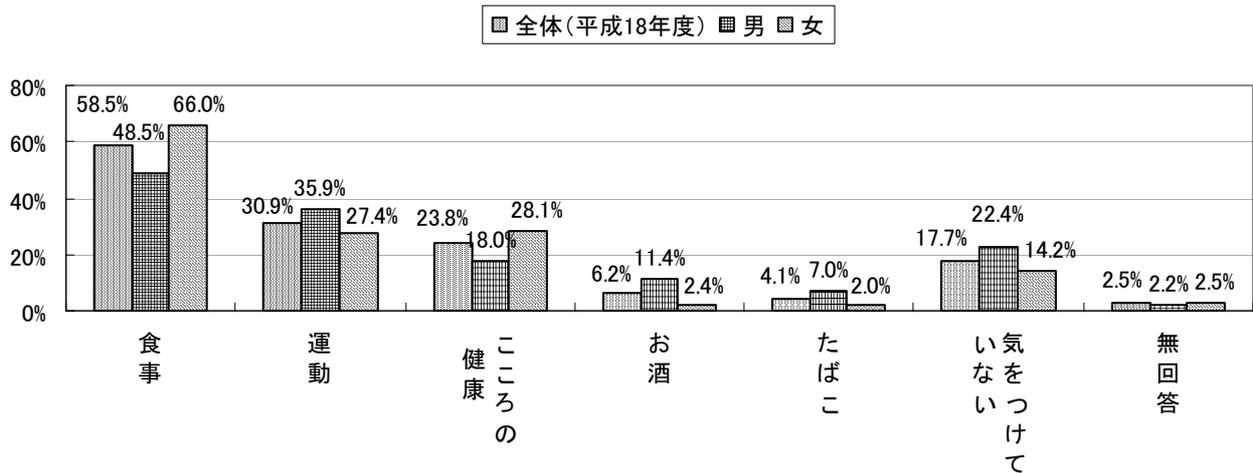
【健康】

問8 あなたは、自分で健康だと感じていますか。



『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70.5%で、前回調査を1.7ポイント下回った。反対に『健康ではない』（「どちらかといえば健康ではない」、「健康ではない」）と回答した割合は27.2%で、前回調査を0.8ポイント上回った。

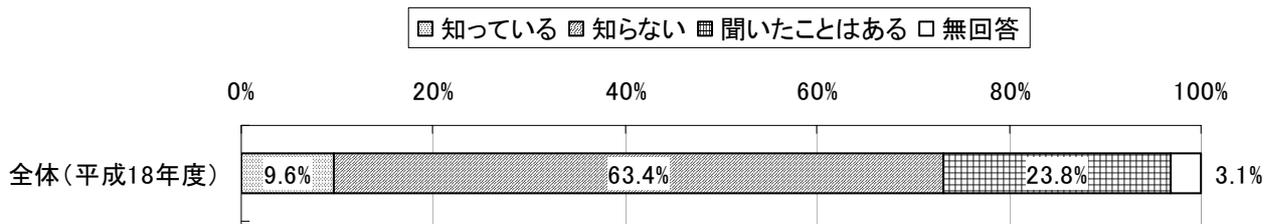
問9 あなたは、ふだん健康のために、どんなことに気をつけていますか。[複数回答][H18新規設問]
(糖尿病・循環器病・がん | 行動目標1 指標関連項目)



「食事」と回答した割合が58.5%と最も高い。以下、「運動」、「健康の」、「お酒」、「たばこ」の順となっている。男女別に比較すると、「運動」、「お酒」、「たばこ」と回答した割合は男性の方が高く、「食事」、「健康の」と回答した割合は女性の方が高い。

また、「気をつけていない」と回答した割合は17.7%となっている。

問10 あなたは、秋田市民の健康づくりプラン「健康あきた市21」を知っていますか。[H18新規設問]



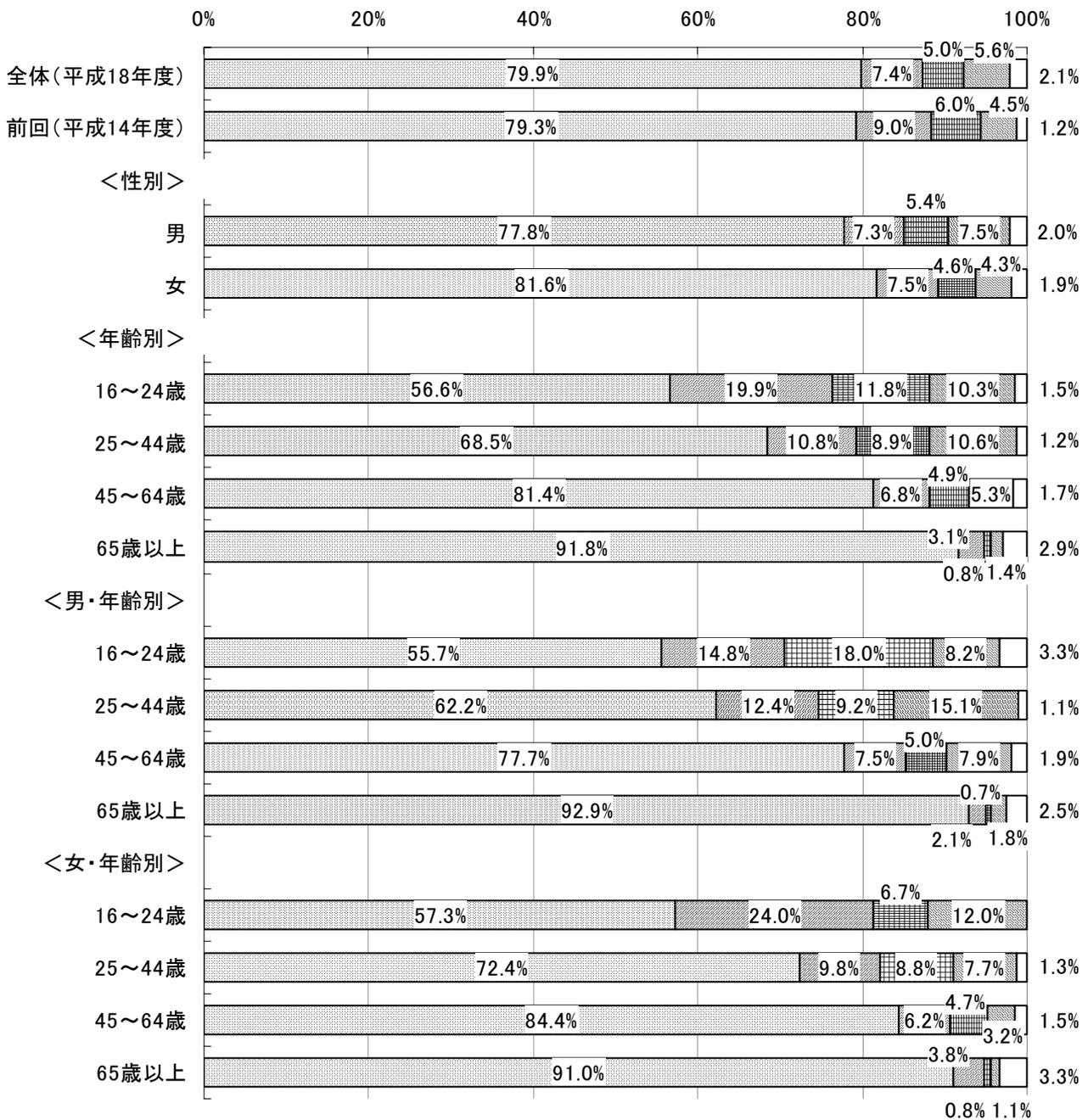
「知っている」、「聞いたことはある」と回答した割合の合計は33.4%、「知らない」と回答した割合は63.4%となっている。

【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)

■ 毎日食べる ■ 食べる日の方が多い ■ 食べない日の方が多い ■ ほとんど食べない □ 無回答



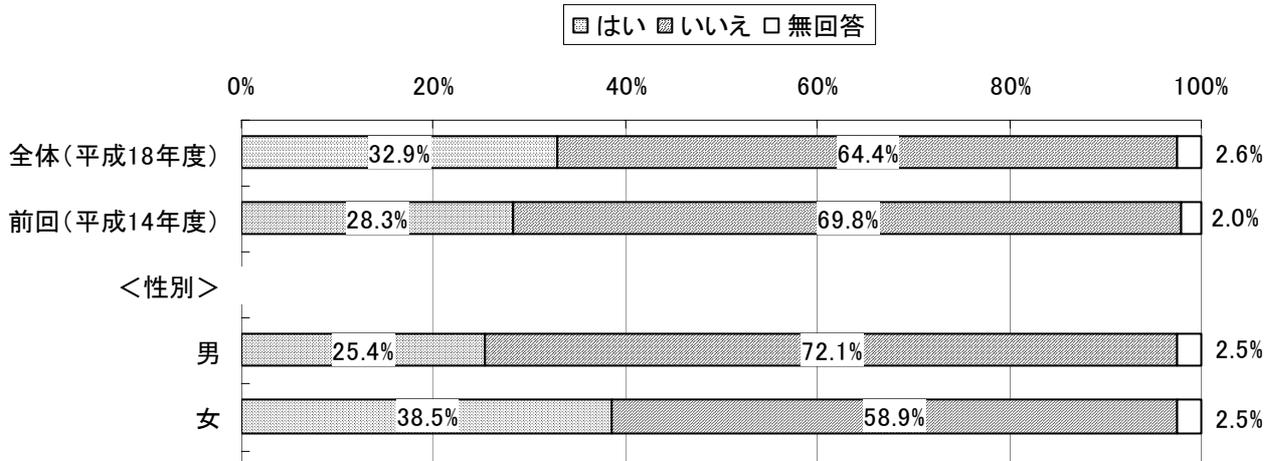
朝食について、「毎日食べる」と回答した割合が79.9%と最も高い。

「毎日食べる」、「食べる日の方が多い」と回答した割合の合計は87.3%で、前回調査の88.3%を1.0ポイント下回った。また、「食べない日の方が多い」、「ほとんど食べない」と回答した割合の合計は10.6%で、前回調査の10.5%を0.1ポイント上回った。

男女別に比較すると、「食べない日の方が多い」、「ほとんど食べない」と回答した割合の合計は、男性が12.9%、女性が8.9%と男性の方が高く、男性の年齢階級別では「16～24歳」が26.2%で最も高くなっている。

問12 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。

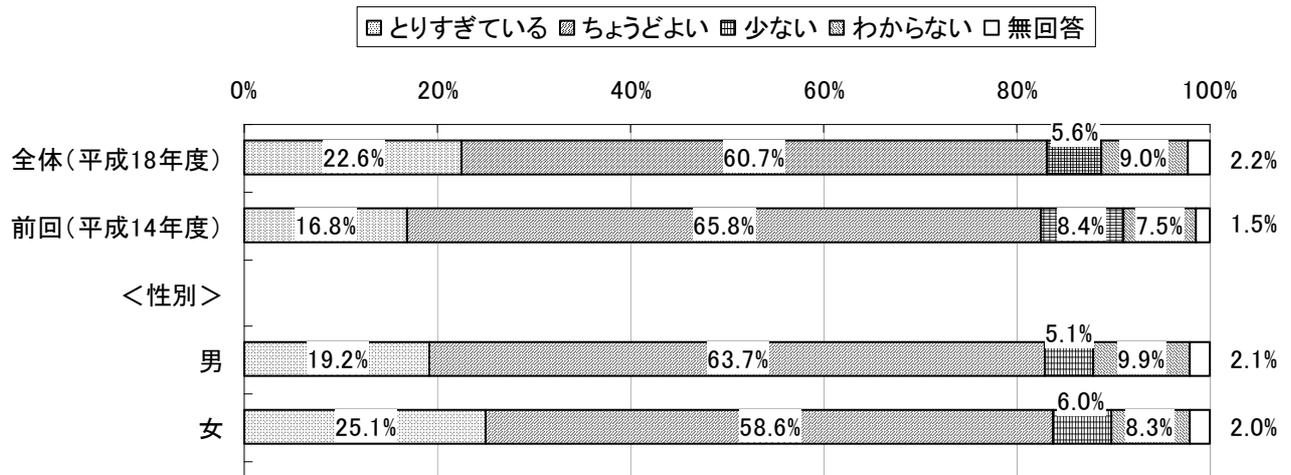
(栄養・食生活 / 行動目標4 指標関連項目)



「はい」と回答した割合は32.9%で、前回調査の28.3%を4.6ポイント上回った。男女別では、男性が25.4%、女性が38.5%で、前回調査をそれぞれ2.0、5.9ポイント上回っている。

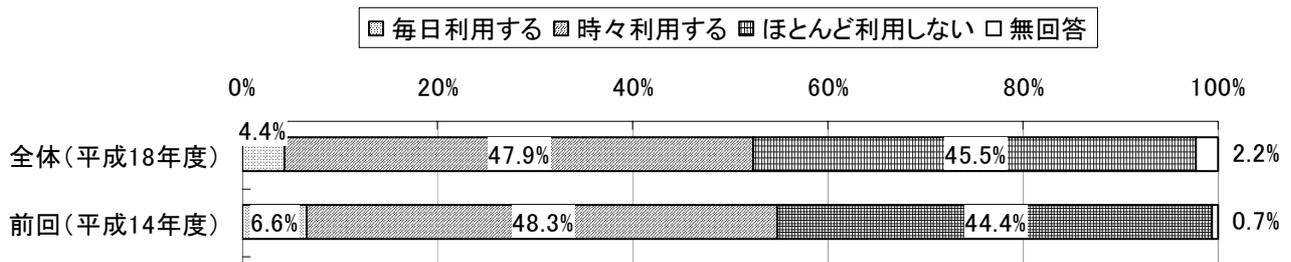
問13 最近3日間の食事の量は、あなたにとって適量だと思いますか。

(栄養・食生活 / 行動目標4 指標関連項目)



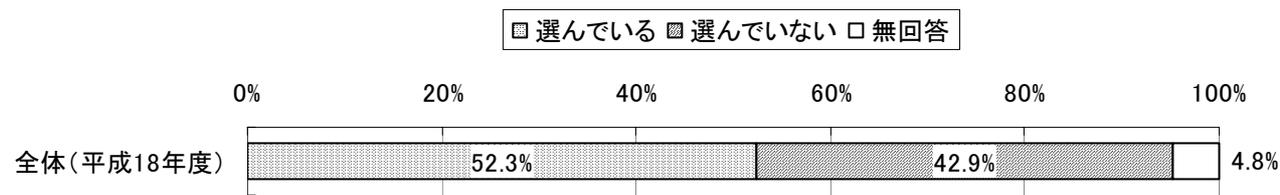
「ちょうどよい」と回答した割合は60.7%で、前回調査の65.8%を5.1ポイント下回った。男女別では、男性が63.7%、女性が58.6%で、前回調査をそれぞれ5.7、4.3ポイント下回っている。

問14 あなたは、外食(市販弁当、ファーストフードを含む。)を利用しますか。

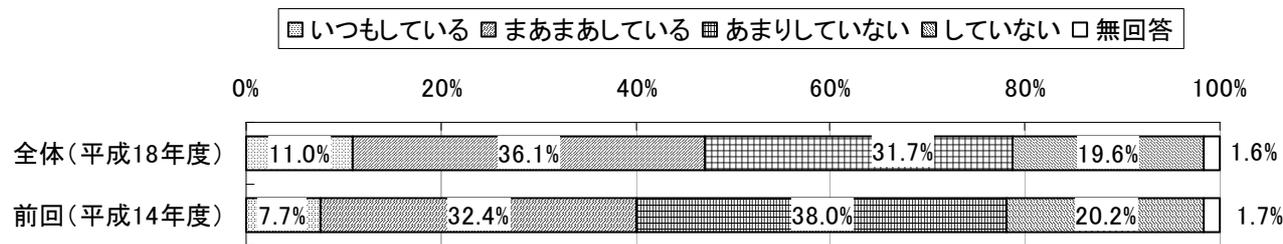


「毎日利用する」、「時々利用する」と回答した割合の合計は52.3%で、前回調査の54.9%を2.6ポイント下回った。

問15 あなたは、ふだん外食をしたり弁当などを購入するときに、健康を考えてメニュー（商品）を選んでいますか。〔H18新規設問〕

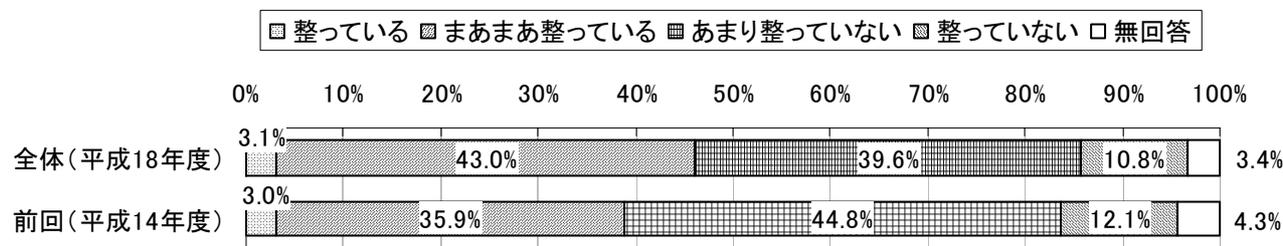


問16 あなたは、ふだん外食をするときや食品を購入するときに、エネルギー（カロリー）や脂質、塩分などの栄養成分の表示を参考にしていますか。 (栄養・食生活 / 行動目標7 指標関連項目)



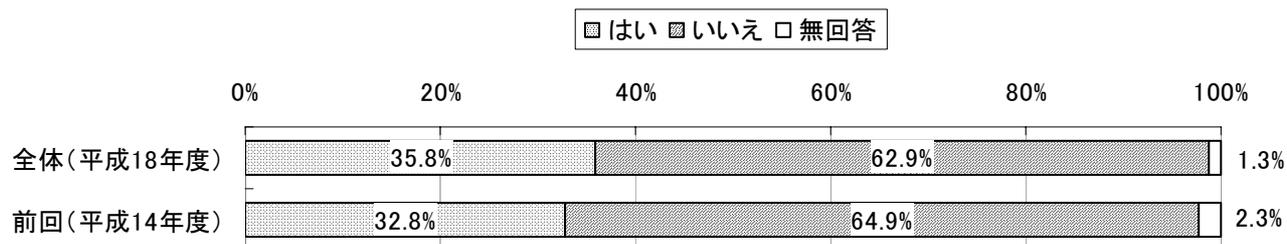
「いつもしている」、「まあまあしている」と回答した割合の合計は47.1%で、前回調査の40.1%を7.0ポイント上回った。

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)



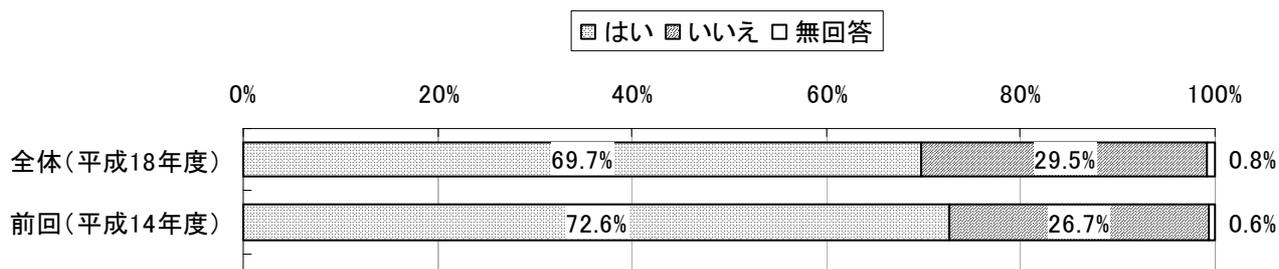
「整っている」、「まあまあ整っている」と回答した割合の合計は46.1%で、前回調査の38.9%を7.2ポイント上回った。

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すか。 (栄養・食生活 / 行動目標8 指標関連項目)



健康と食生活・栄養との関わりについての学習会・セミナーに、参加したいと思わない（「いいえ」）と回答した割合は62.9%で、前回調査の64.9%を2.0ポイント下回った。

問19 あなたは、自分の食生活に満足していますか。 (栄養・食生活 / 行動目標9 指標関連項目)

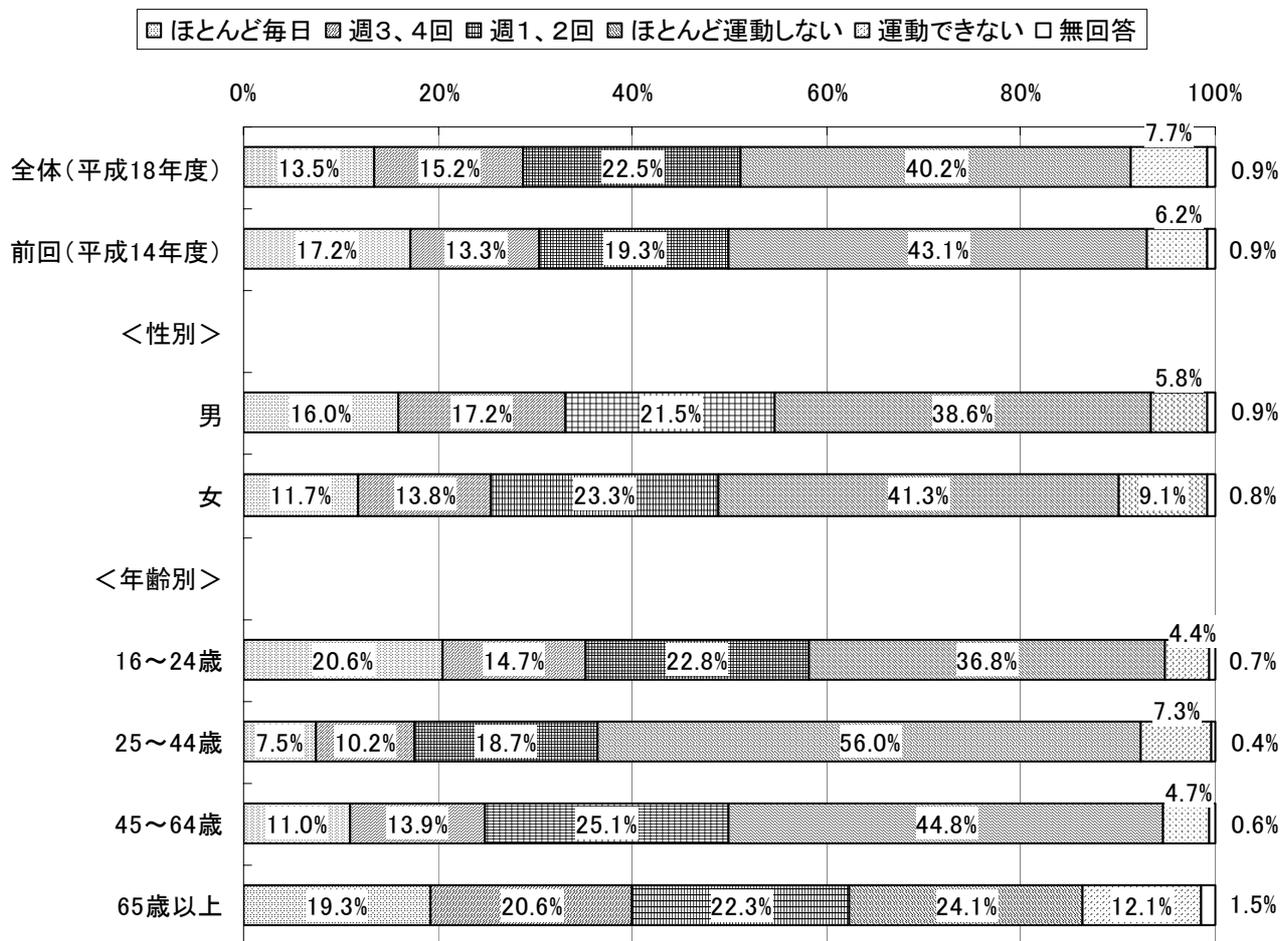


「はい」と回答した割合は69.7%で、前回調査の72.6%を2.9ポイント下回った。

【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。

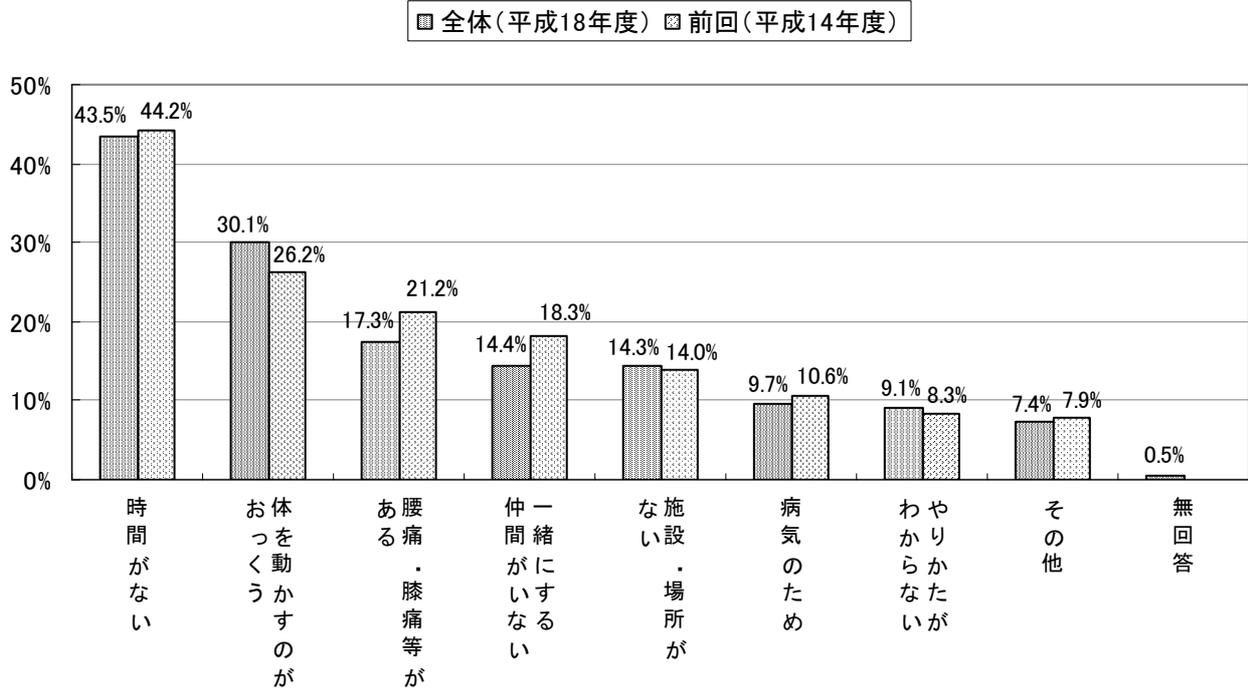
(身体活動 / 行動目標2 指標関連項目)



1日20分以上の運動を1週間のうち平均「ほとんど毎日」、「週3、4回」、「週1、2回」していると回答した割合の合計は51.2%で、前回調査の49.8%を1.4%ポイント上回った。年齢階級別では、「65歳以上」62.2%、「15～24歳」58.1%、「45～64歳」50.0%、「25～44歳」36.4%の順に高く、それぞれ前回調査を3.9、1.2、1.9、3.7ポイント上回っている。

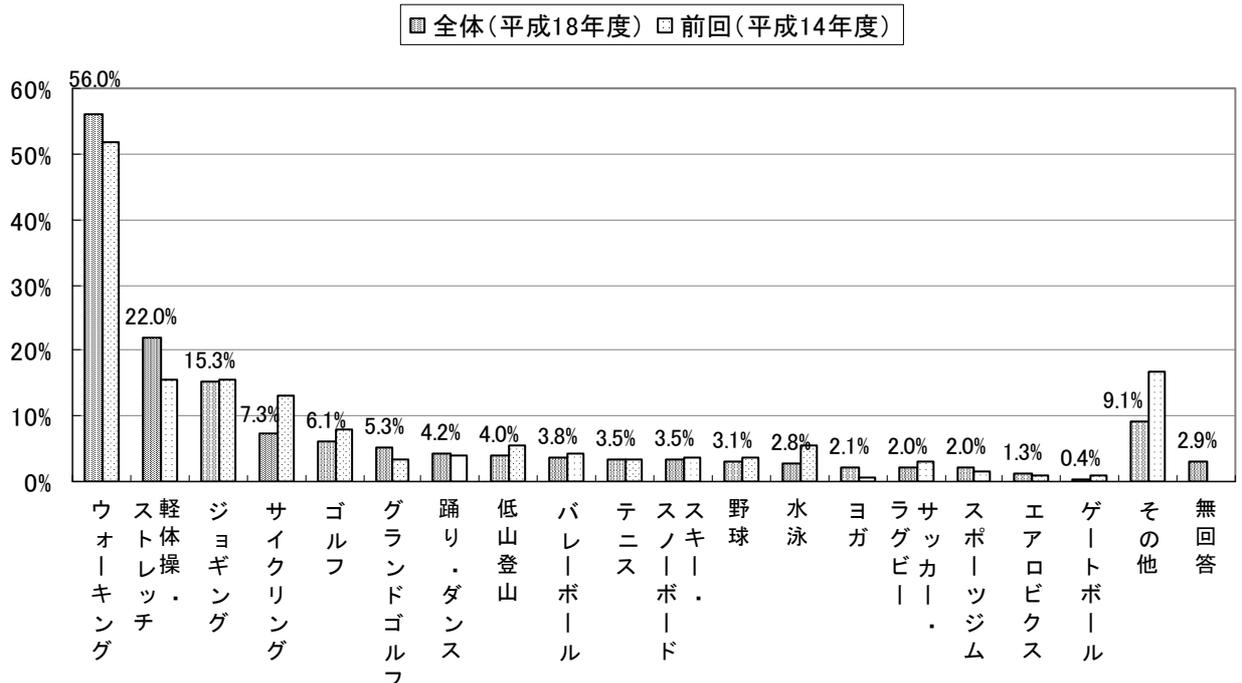
問21 問20で「4. 運動しない」、「5. 運動できない」とお答えの方におたずねします。あなたが、「運動しない、運動できない理由」はどのようなことですか。[複数回答]

(身体活動 / 環境目標 1 指標関連項目)



「運動しない」、「運動できない」と回答した人のうち、その理由を「一緒にいる仲間がいない」と回答した割合は14.4%で、前回調査の18.3%を3.9ポイント下回った。その他の理由としては、「時間がない」が43.5%と最も高く、以下、「体をうごかすのがおっくう」、「腰痛・膝痛等がある」などの順となっている。

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]

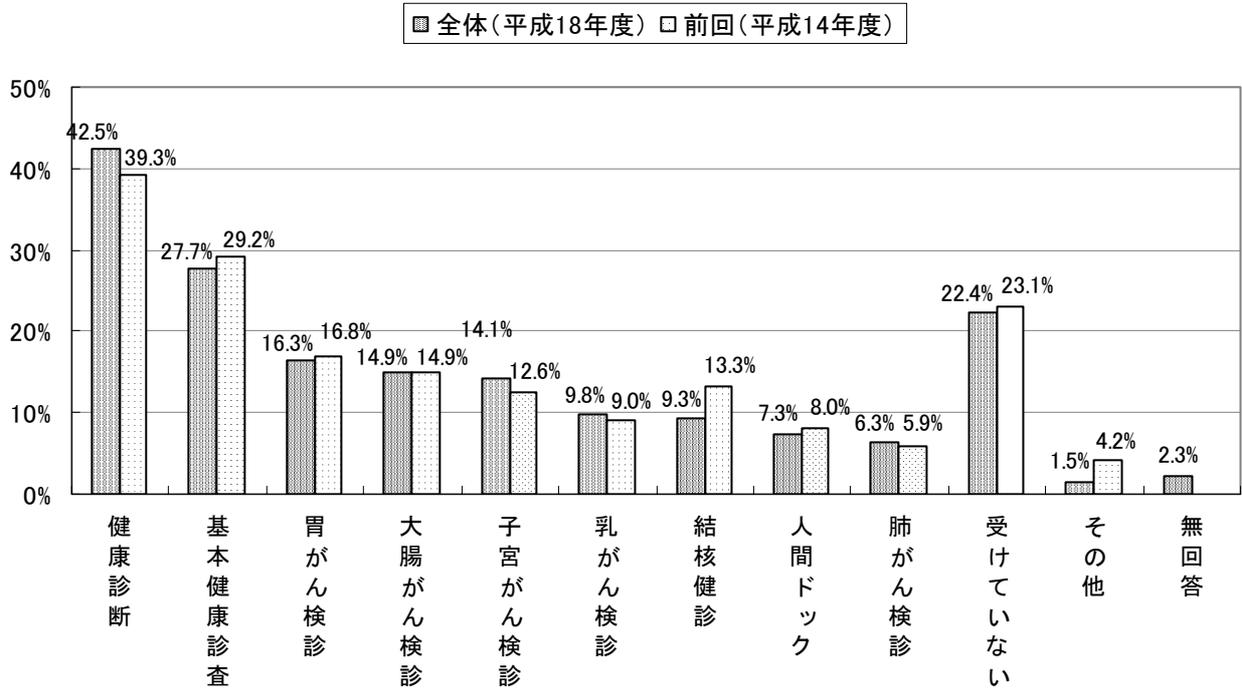


「ウォーキング」と回答した割合が56.0%と前回調査同様、最も高くなっている。

【糖尿病・循環器病・がん】

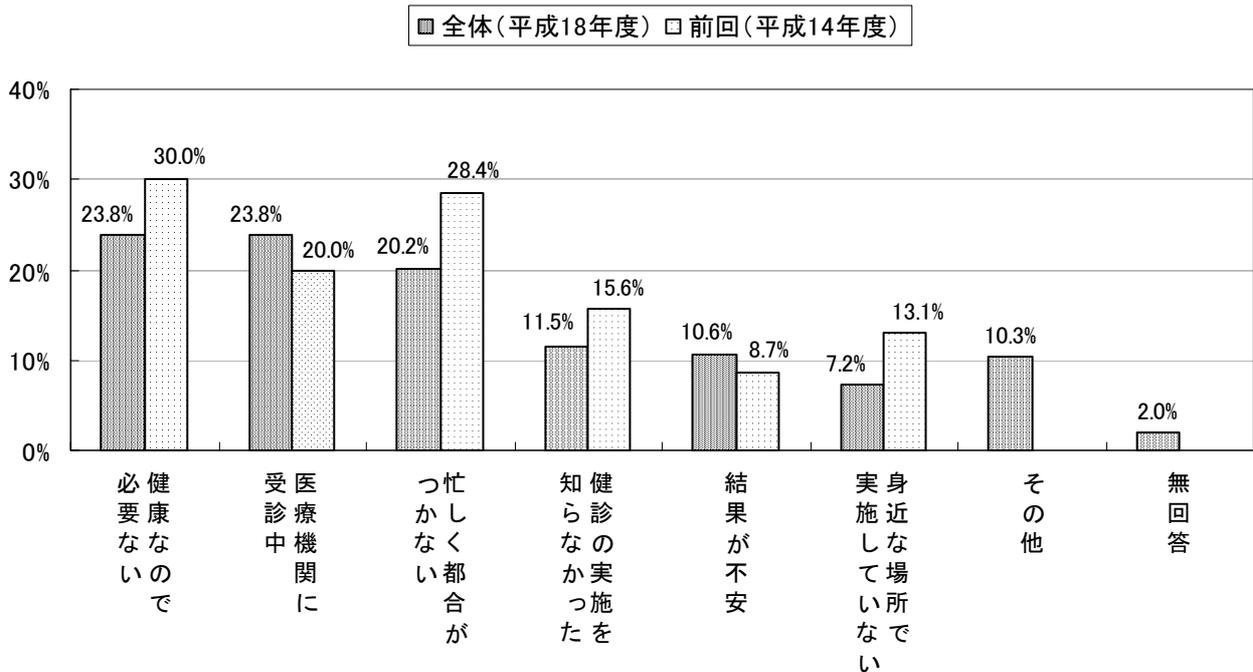
問23 あなたが、過去1年間に受診した健診やがん検診は次のうちどれですか。[複数回答]

(糖尿病・循環器病・がん | 行動目標2 指標関連項目)



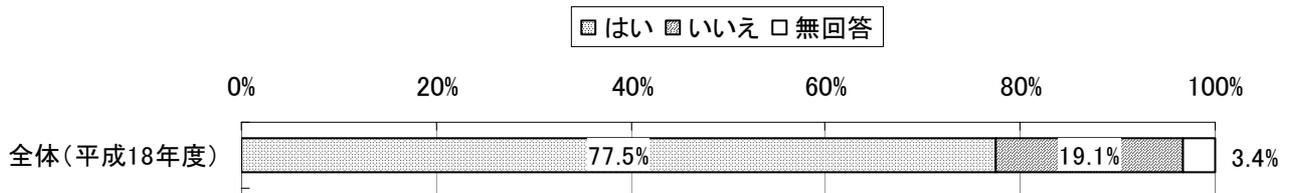
「受けていない」と回答した割合は22.4%で、前回調査の23.1%を0.7ポイント下回った。

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)

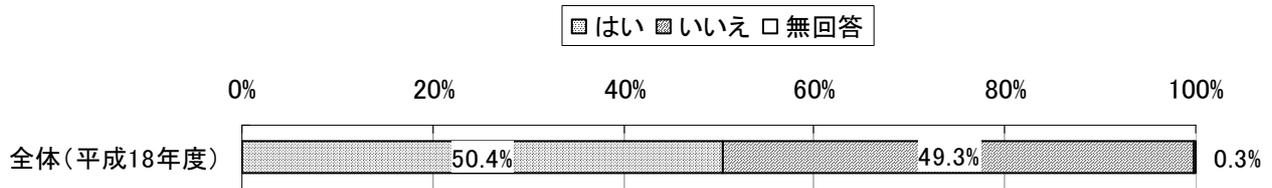


「受けていない」と回答した人のうち、その理由を「健康なので必要ない」と回答した人は23.8%で、前回調査の30.0%を6.2ポイント下回った。

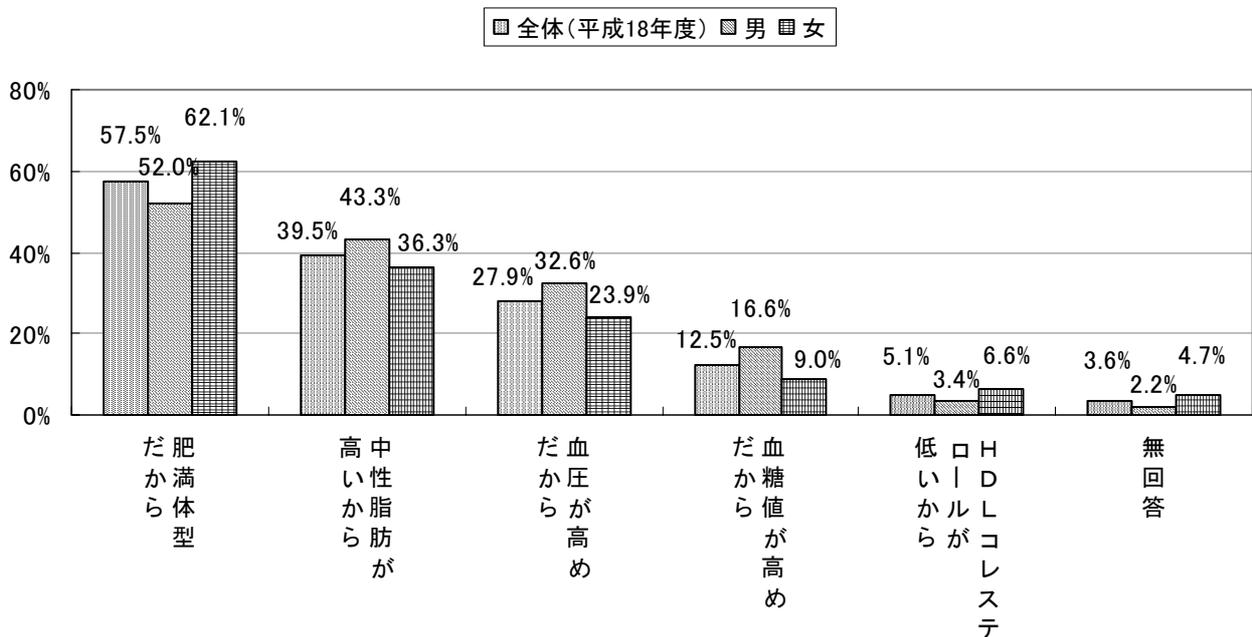
問25 「メタボリックシンドローム」を知っていますか。[H18新規設問]



問26 問25で「1. はい」と答えた方におたずねします。あなたは「メタボリックシンドローム」になる危険性があると思いますか。[H18新規設問]

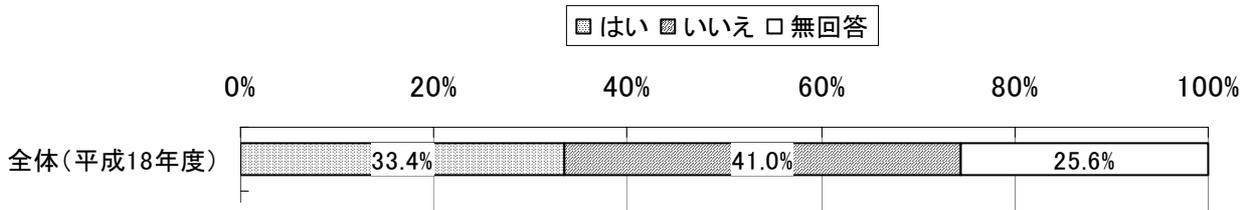


問27 問26で「1. はい」とお答えの方におたずねします。なぜメタボリックシンドロームになる危険性があると思いますか。[複数回答] [H18新規設問]



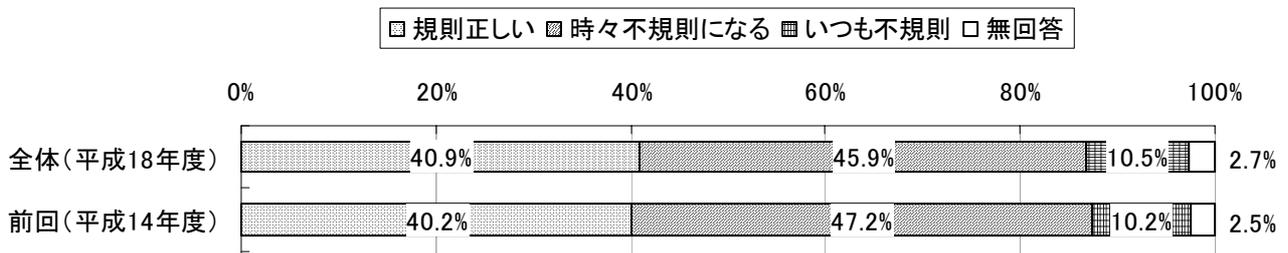
「肥満体型だから」と回答した人が57.5%と最も高く、以下、「中性脂肪が高いから」、「血圧が高めだから」、「血糖値が高めだから」、「HDLコレステロールが低いから」の順となっている。

問28 問25で「1. はい」と答えた方におたずねします。メタボリックシンドロームを予防する教室があれば参加したいと思いますか。[H18新規設問]



【こころの健康づくり】

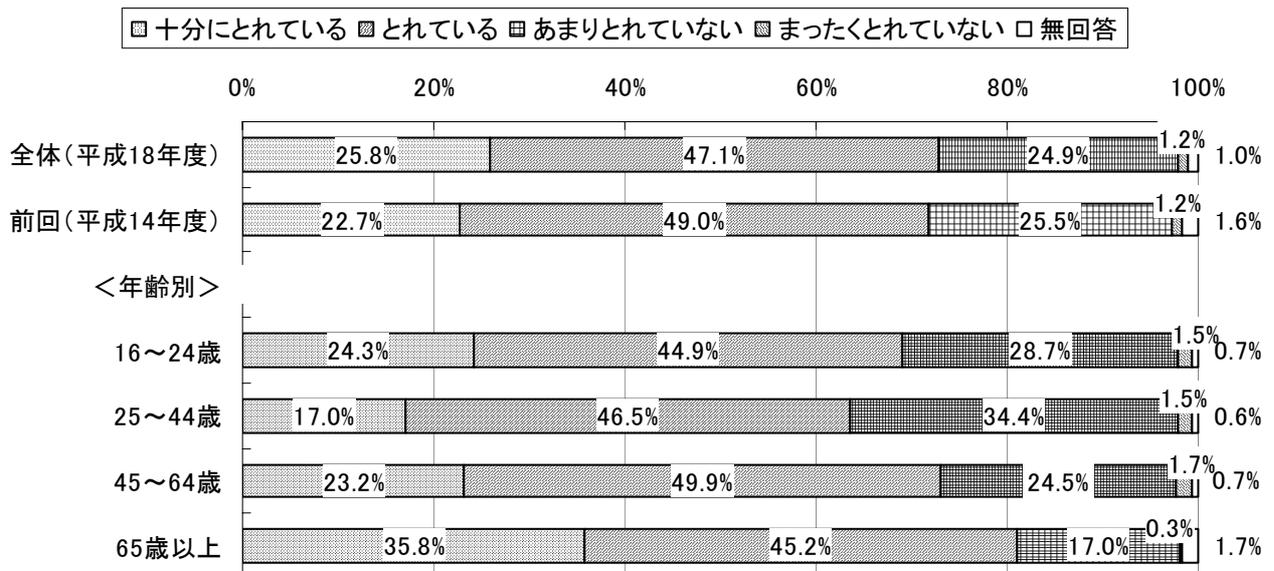
問29 あなたの生活リズムはどうですか。



「規則正しい」と回答した割合は40.9%で、前回調査の40.2%を0.7%上回った。また、「いつも不規則」と回答した割合は10.5%で、前回調査の10.2%を0.3ポイント上回った。

問30 あなたは、十分に睡眠がとれていますか。

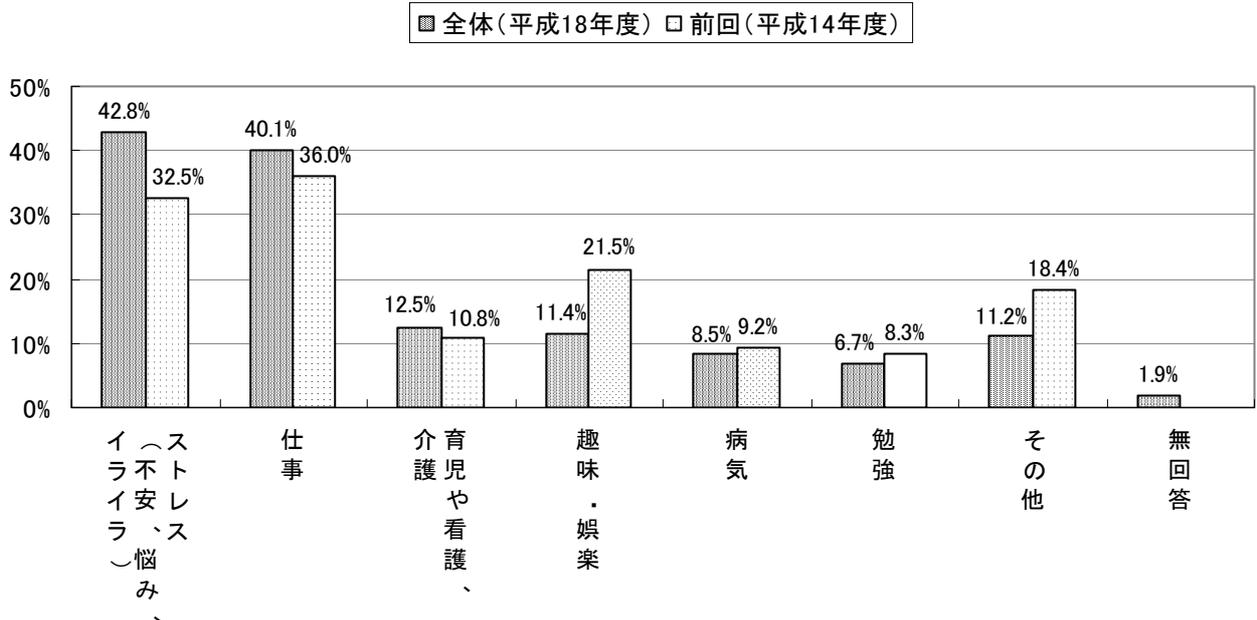
(こころの健康づくり / 行動目標1-② 指標関連項目)



『睡眠を十分にとれていない』（「あまりとれていない」、「まったくとれていない」）と回答した割合は26.1%で、前回調査の26.7%を0.6ポイント下回った。

年齢階級別では、「25~44歳」35.9%、「16~24歳」30.2%、「45~64歳」26.2%、「65歳以上」17.3%の順に高くなっている。

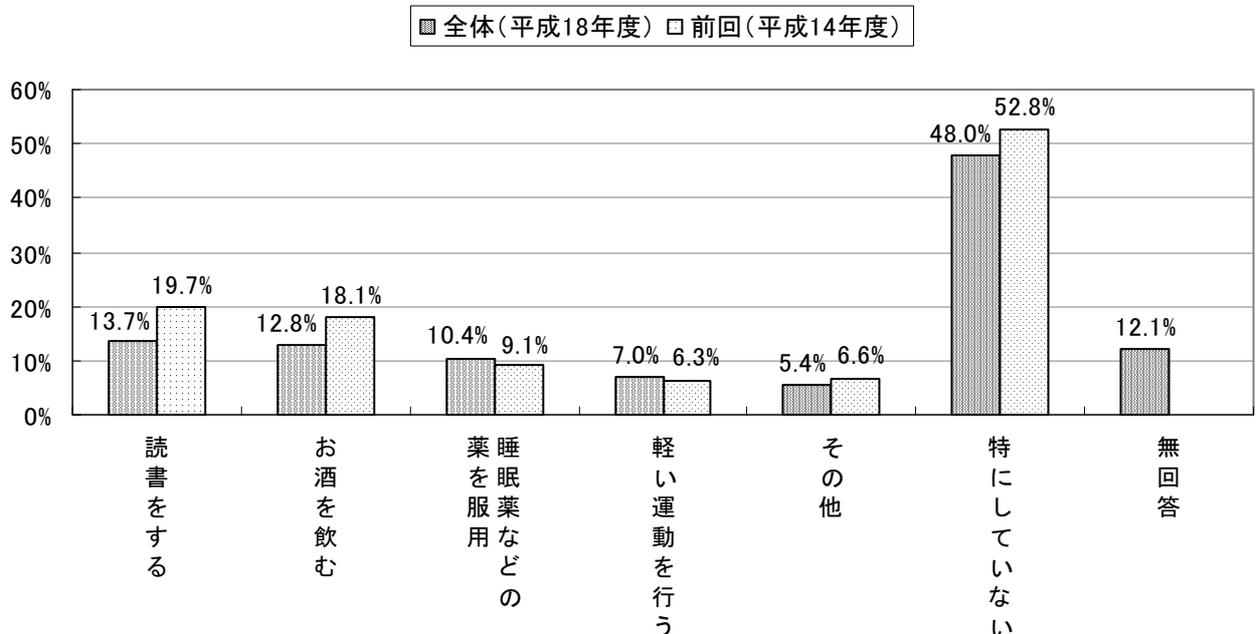
問31 問30で「3. あまりとれていない」、「4. まったくとれていない」とお答えした方におたずねします。あなたの睡眠が不足している理由はどうしてだと思いますか。[複数回答]



睡眠が不足している理由として、「ストレス（不安、悩み、イライラ）」が42.8%で最も高く、以下、「仕事」40.1%、「育児や看護、介護」12.5%、「趣味・娯楽」11.4%などの順となっている。

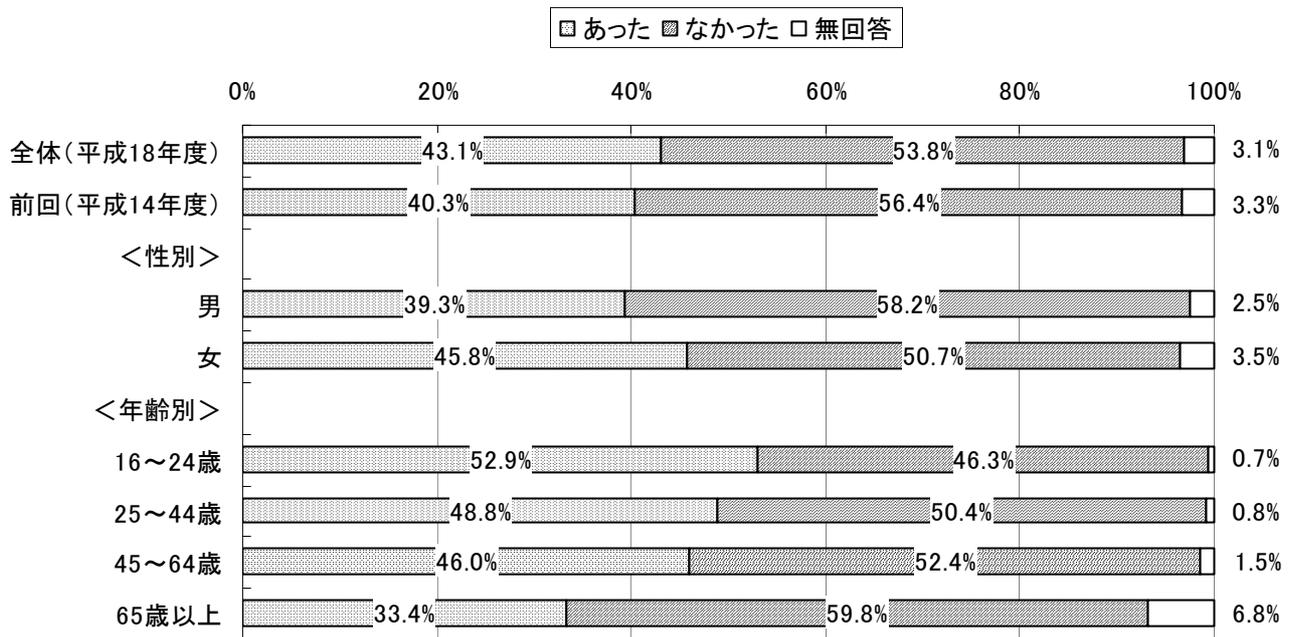
問32 あなたが眠れないとき、睡眠を得るためにどのようなことをしますか。[複数回答]

(こころの健康づくり | 行動目標2 指標関連項目)



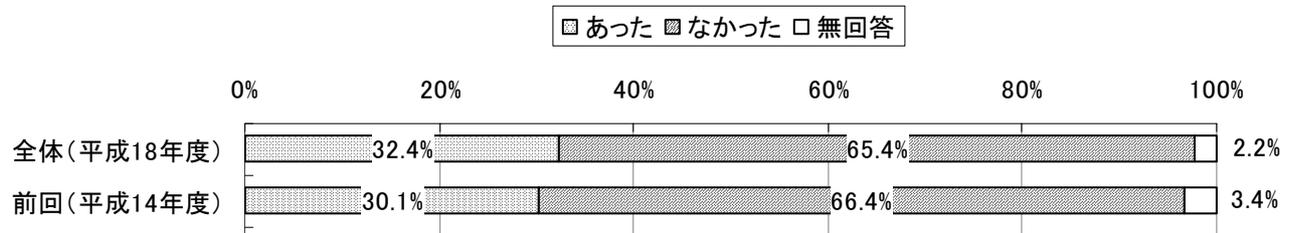
「特にしていない」が48.0%で最も高く、以下、「読書をする」13.7%、「お酒を飲む」12.8%、「睡眠薬などの薬を服用」10.4%などの順となっている。

問33 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)



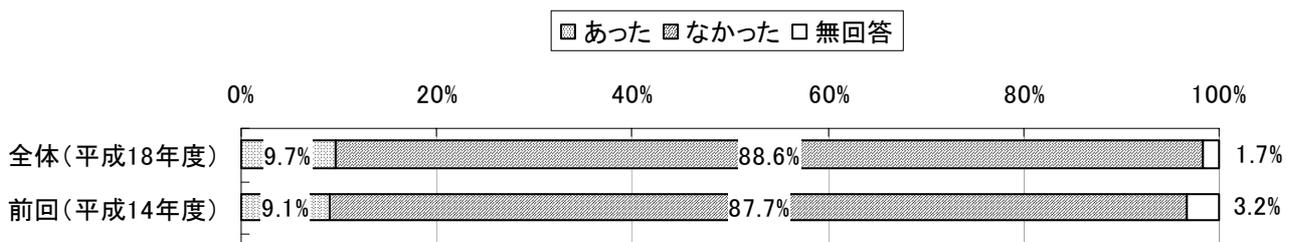
「あった」と回答した割合は43.1%で、前回調査の40.3%を2.8ポイント上回った。年齢階級別では、「16~24歳」が52.9%と最も高くなっている。

問34 あなたはこの1ヶ月間、どうしても物事に興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。



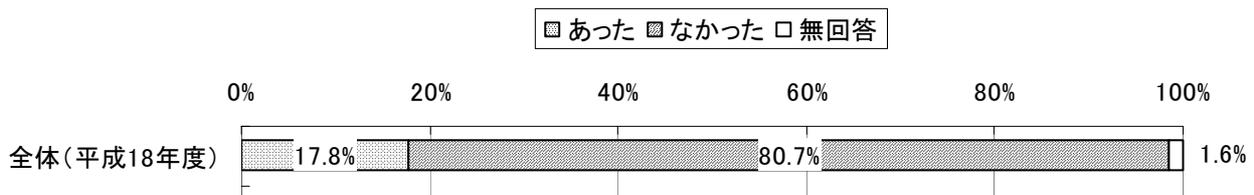
「あった」と回答した割合は32.4%で、前回調査の30.1%を2.3ポイント上回った。

問35 あなたは最近、周りの人に迷惑をかけるので生きていてもしょうがないと感じることがよくありましたか。

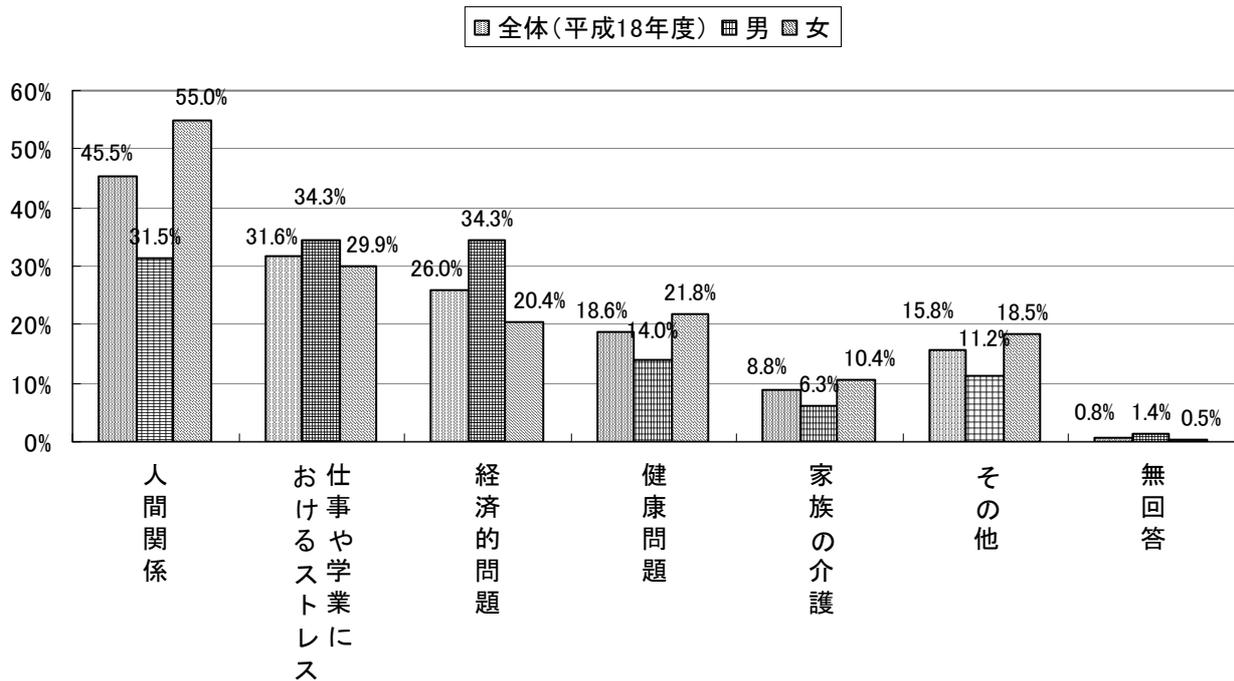


「あった」と回答した割合は9.7%で、前回調査の9.1%を0.6ポイント上回った。

問36 あなたはこれまで、自殺を考えたことがありましたか。[H18新規設問]

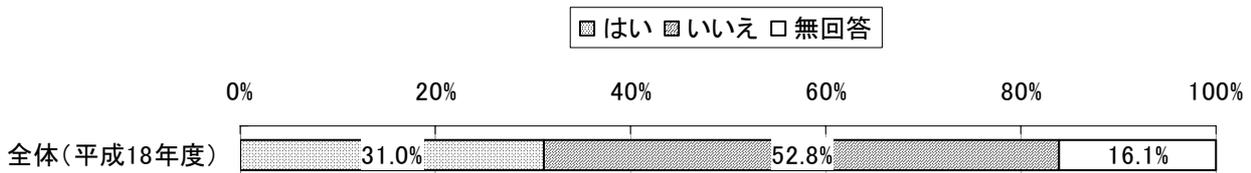


問37 問36で「1. あった」とお答えの方におたずねします。どんな問題をかかえていましたか。[複数回答] [H18新規設問]



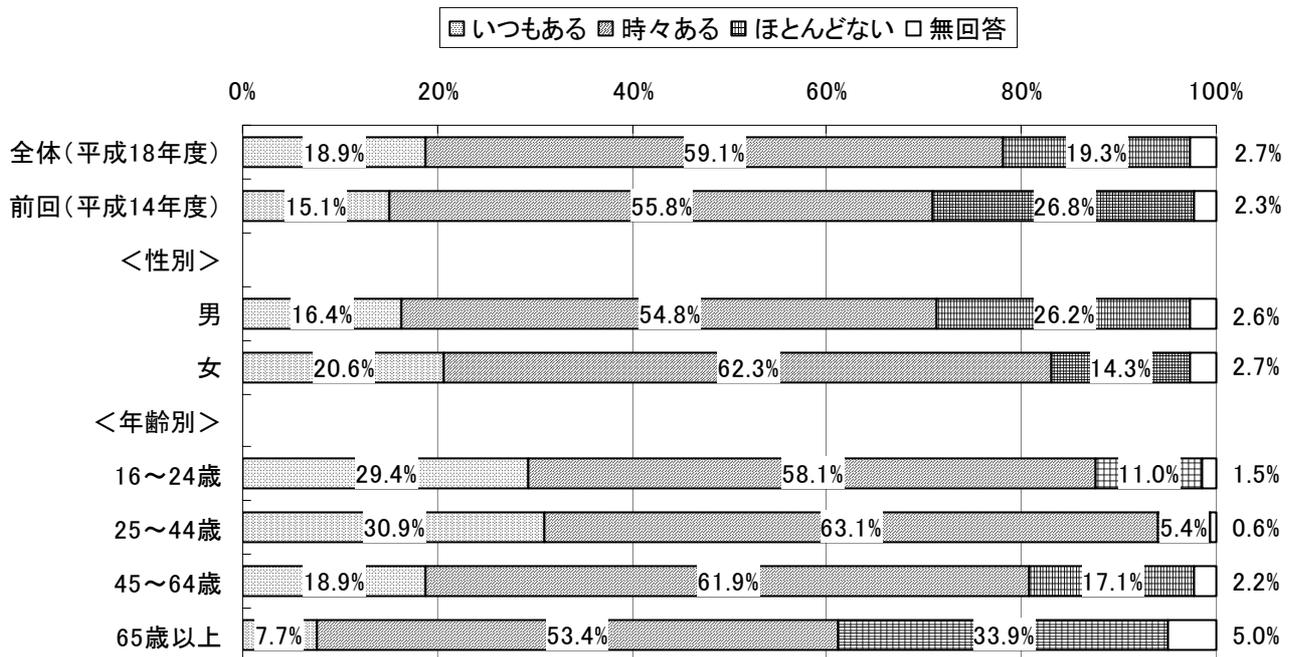
「人間関係」が45.5%で最も高く、以下、「仕事や学業におけるストレス」31.6%、「経済的問題」26.0%、「健康問題」18.6%などの順となっている。

問38 自殺を考えたとき、相談できる場所を知っていますか。[H18新規設問]



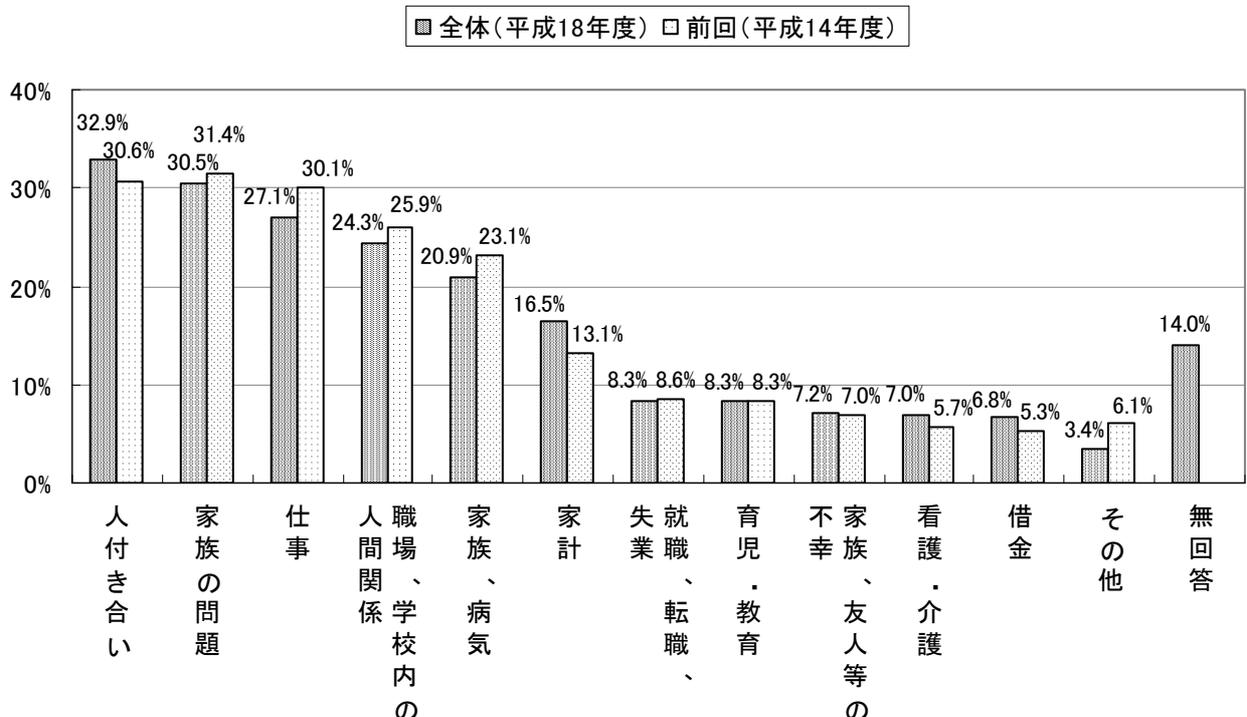
問39 日頃の生活の中でストレス(不安、悩み、イライラ)を感じることがありますか。

(こころの健康づくり | 健康目標1 指標関連項目)



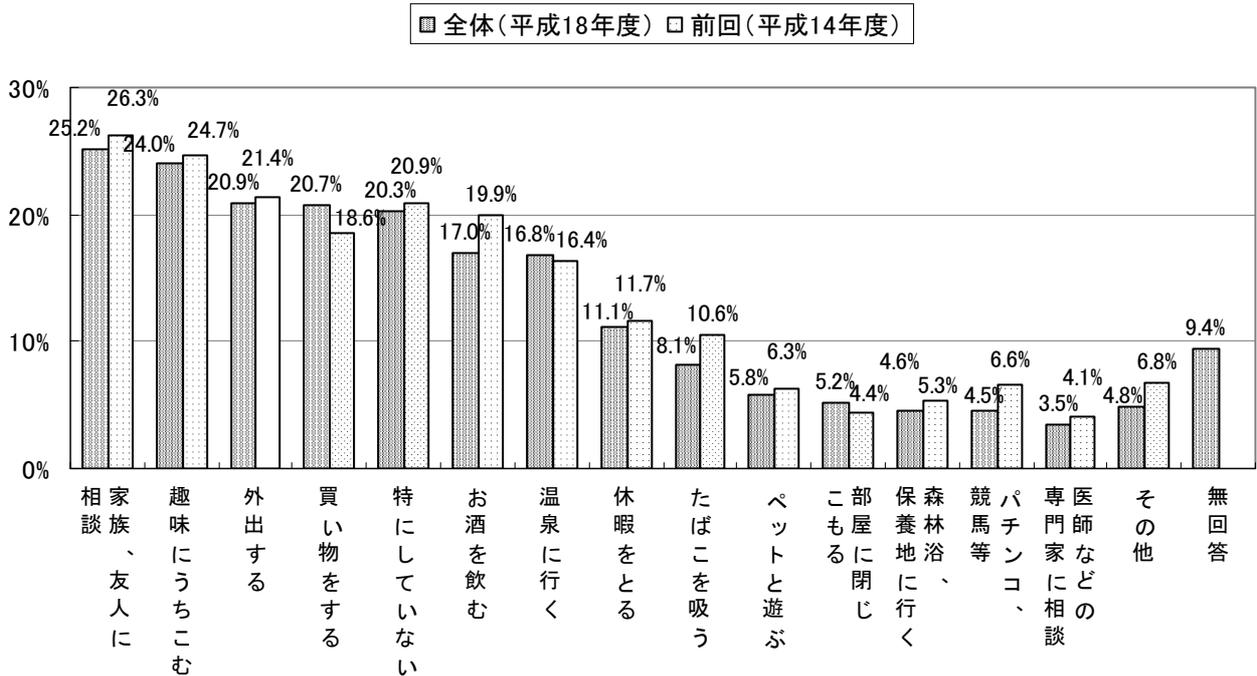
「いつもある」と回答した割合は18.9%で、前回調査の15.1%を3.8ポイント上回った。年齢階級別では、「25~44歳」が30.9%と最も高くなっている。

問40 これまで、ストレスを感じた原因はどのようなものですか。[複数回答]



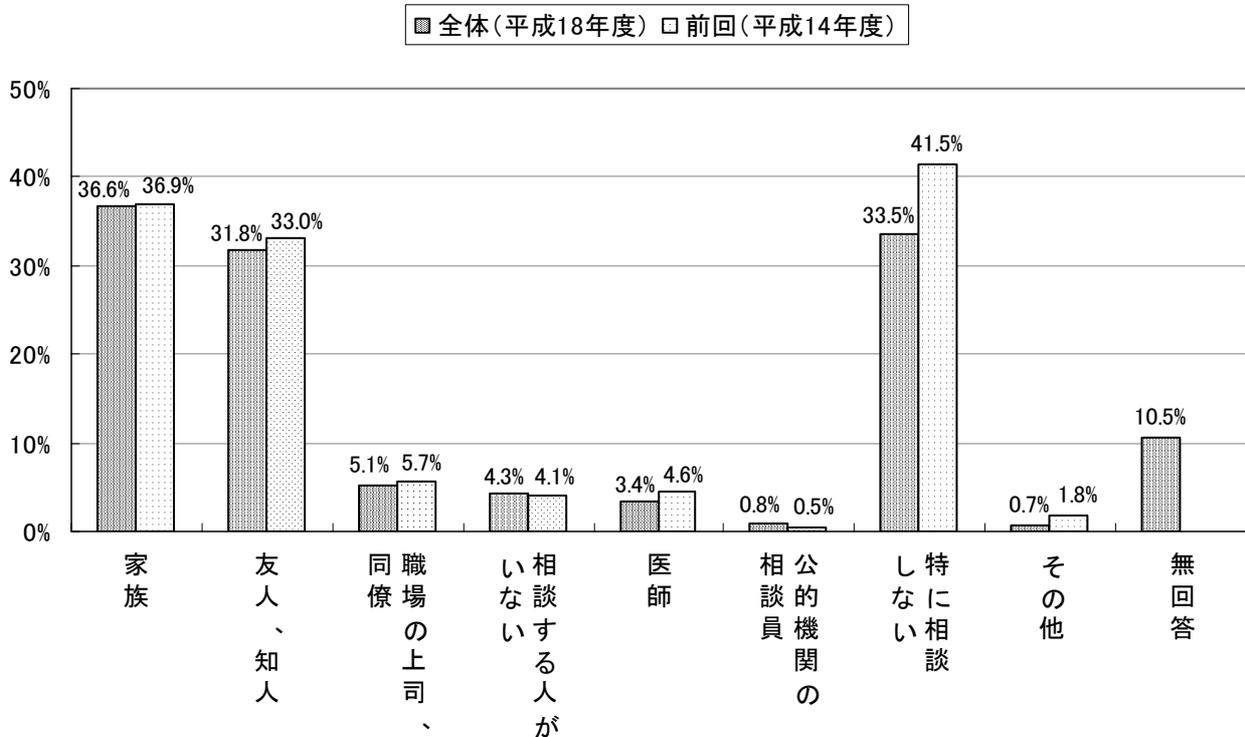
「人付き合い」と回答した割合が32.9%と最も高く、以下、「家族の問題」30.5%、「仕事」27.1%、「職場、学校内の人間関係」24.3%などの順になっている。

問41 ストレスを感じたとき、どのように対処していますか。[複数回答]



「家族、友人に相談」と回答した割合が25.2%と最も高く、以下、「趣味にうちこむ」24.0%、「外出する」20.9%、「買い物をする」20.7%、「特にしていない」20.3%などの順になっている。

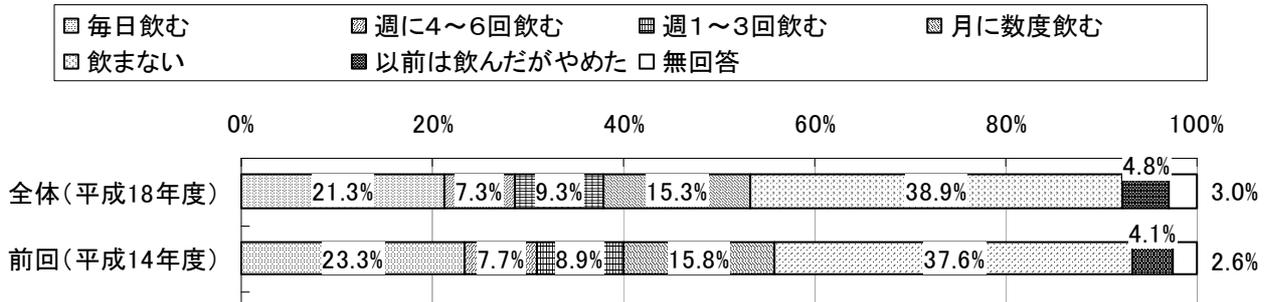
問42 ストレスを感じたとき、誰かに相談していますか。[複数回答]



「家族」と回答した割合が36.6%と最も高い。次に「特に相談しない」と回答した割合が33.5%と高く、特に男性でその傾向が強い。

【アルコール】

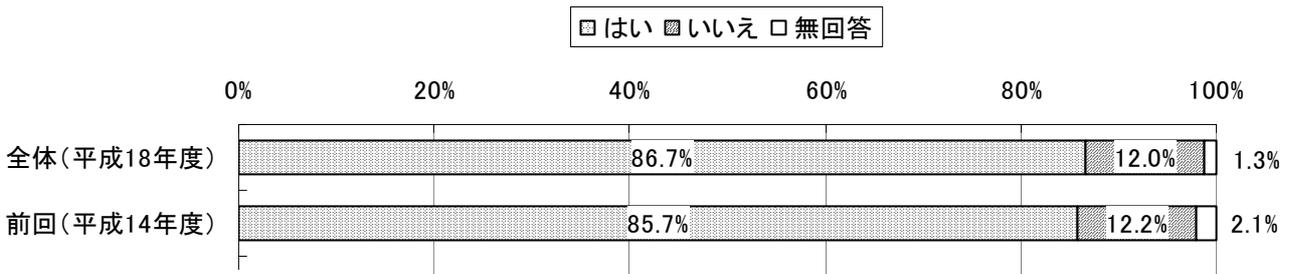
問43 あなたは、飲酒の習慣がありますか。



『飲酒の習慣がある』（「毎日飲む」、「週に4～6回飲む」、「週に1～3回飲む」、「月に数度飲む」）と回答した割合は53.2%で、前回調査の55.7%を2.5ポイント下回った。

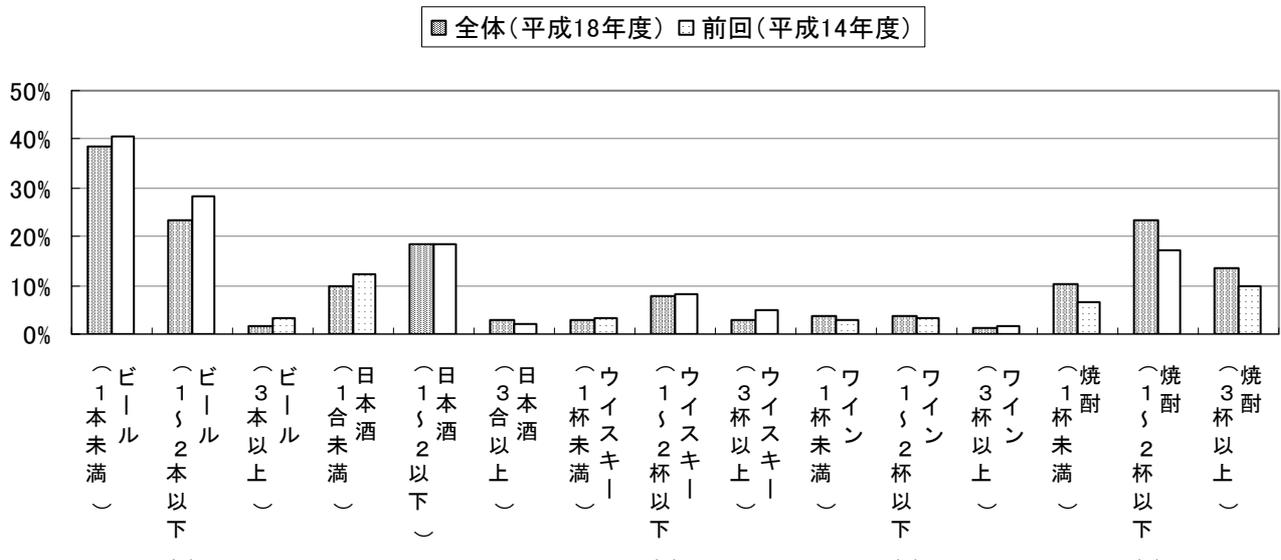
問44 問43で「1. 毎日飲む」、「2. 週に4～6回飲む」、「3. 週1～3回飲む」、「4. 月に数度飲む」を選んだ方におたずねします。アルコールは1日に日本酒では1～2合、ビールでは中ビン1本、ウイスキーではダブル1杯が適量で、適量であれば健康には良いということを知っていますか。

(アルコール | 行動目標2 指標関連項目)

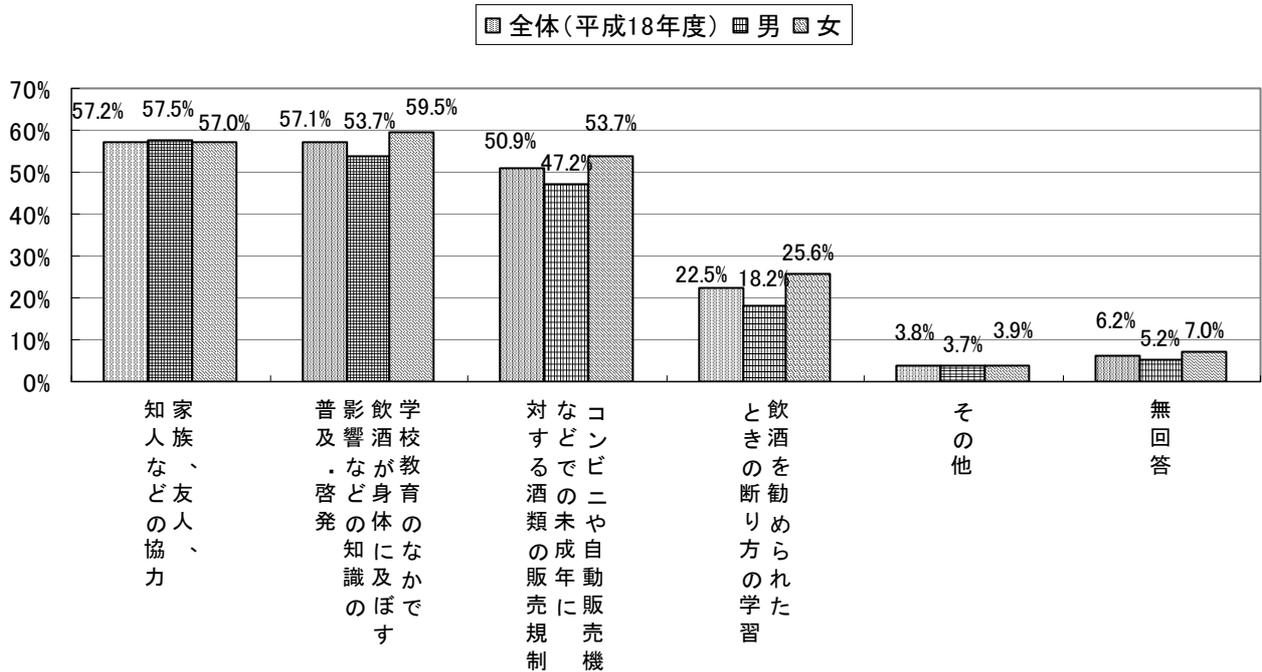


『飲酒の適量を知っている』と回答した割合は86.7%で、前回調査の85.7%を1.0ポイント上回った。

問45 問43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]

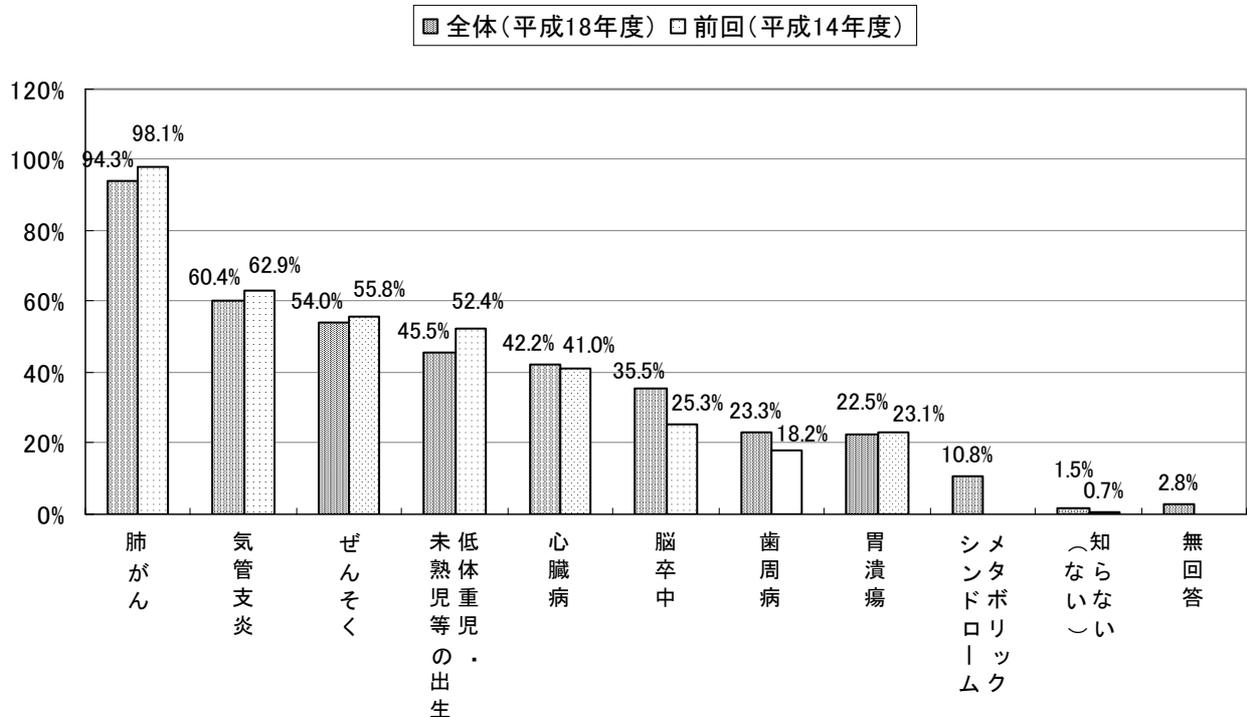


問46 あなたは、未成年者の飲酒をなくすためには、どのようなことが必要だと思いますか。[複数回答] [H18新規設問]



【たばこ】

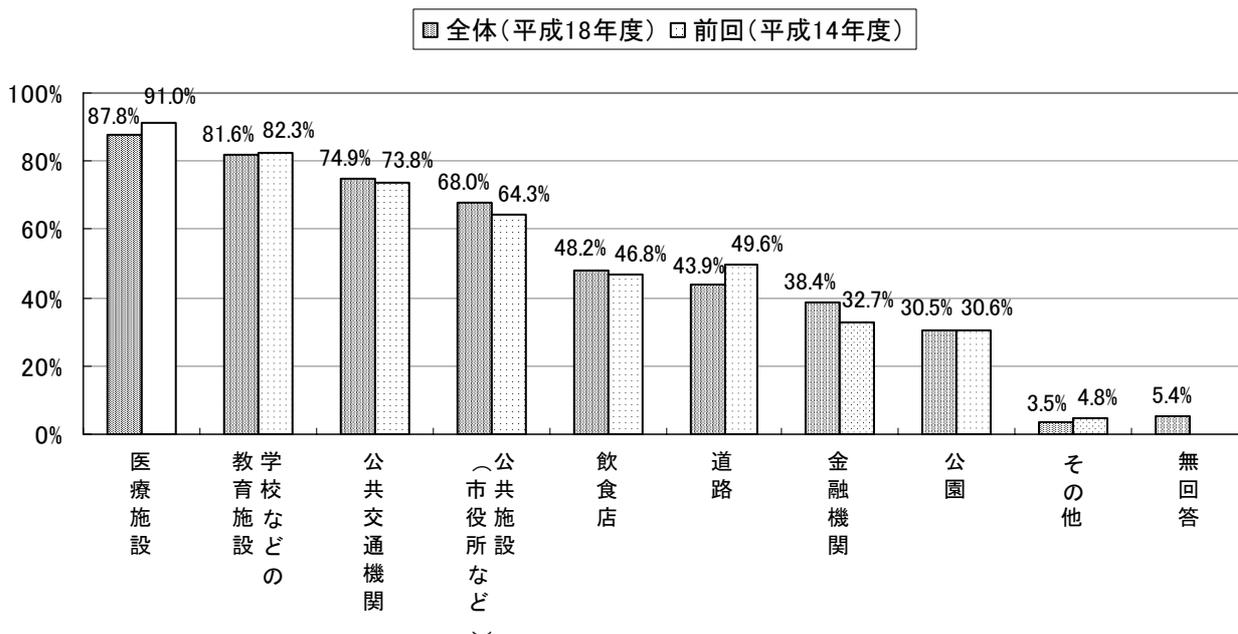
問47 あなたは、たばこを吸うことによってかかりやすくなる病気などには、どのようなものがあると思いますか。[複数回答] (たばこ | 行動目標2 指標関連項目)



「肺がん」が94.3%と最も高く、以下、「気管支炎」60.4%、「ぜんそく」54.0%、「低体重児・未熟児等の出生」45.5%、「心臓病」42.2%などの順になっている。

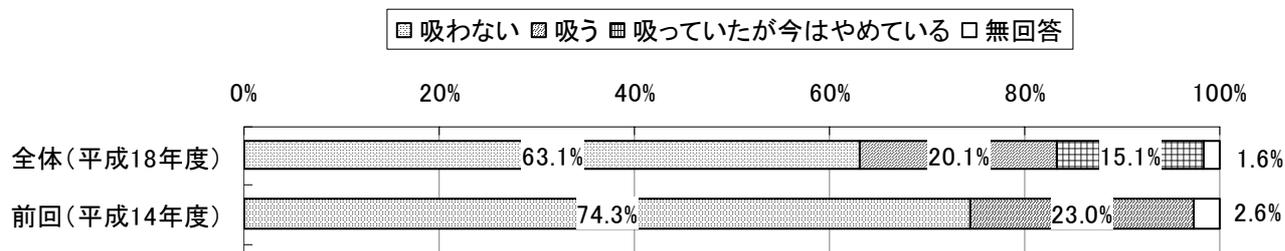
「知らない(ない)」と回答した割合は1.5%で、前回調査の0.7%を0.8ポイント上回った。

問48 あなたは、分煙、禁煙にしたほうが望ましいと思う場所はどのようなところですか。[複数回答]



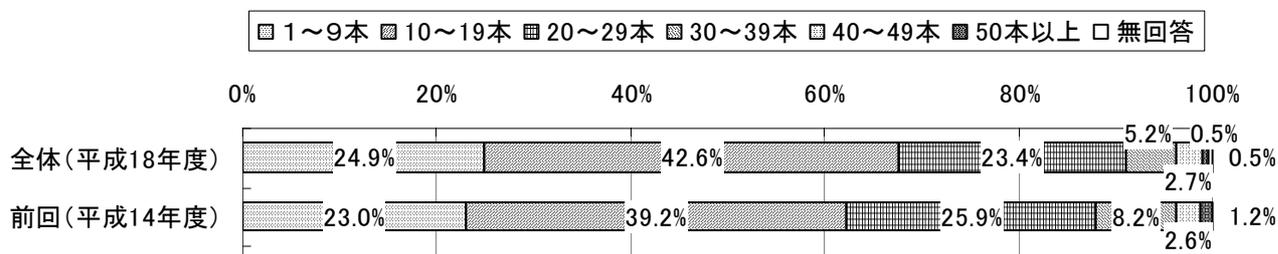
「医療施設」と回答した割合が87.8%と最も高く、以下、「学校などの教育施設」81.6%、「公共交通機関」74.9%、「公共施設(市役所など)」68.0%、「飲食店」48.2%などの順になっている。

問49 あなたは、たばこを吸いますか。



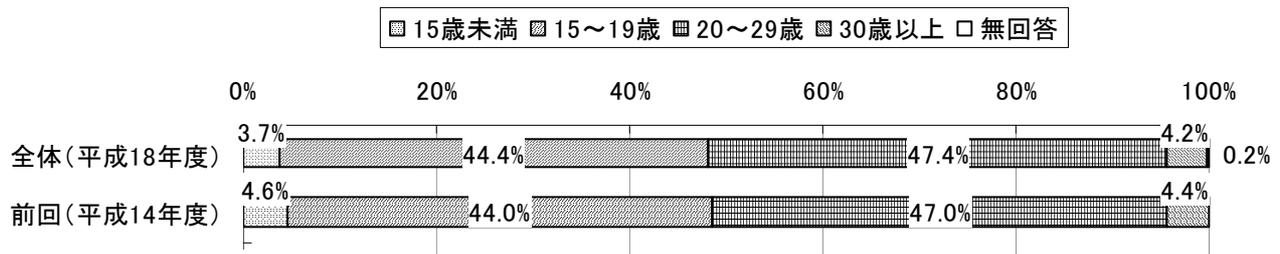
「吸う」と回答した割合は20.1%で、前回調査の23.0%を2.9ポイント下回った。

問50 あなたは1日平均で、何本くらいたばこを吸いますか。



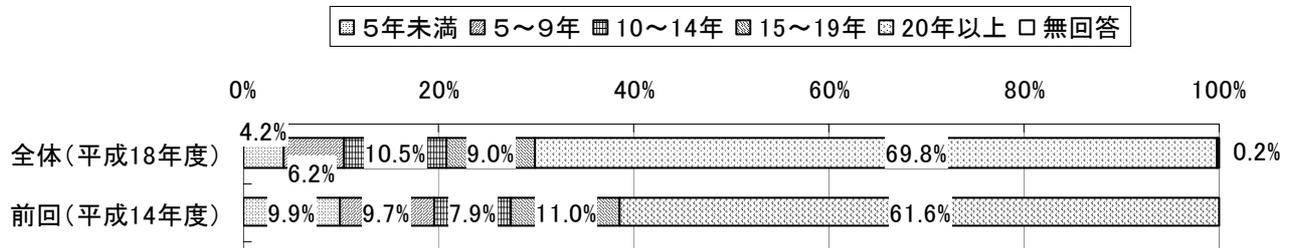
「10~19本」と回答した割合が42.6%と最も高く、以下、「1~9本」24.9%、「20~29本」23.4%、「30~39本」5.2%などの順になっている。

問51 問49で「2. 吸う」とお答えの方におたずねします。あなたが、たばこを吸いはじめた年齢は何歳くらいですか。



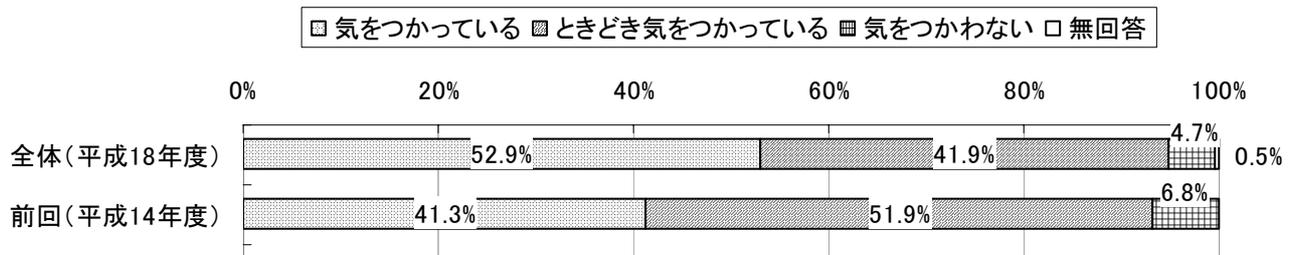
「20～29歳」と回答した割合が47.4%と最も高い。

問52 問49で「2. 吸う」とお答えの方におたずねします。あなたが、たばこを吸いはじめてから何年くらいですか。



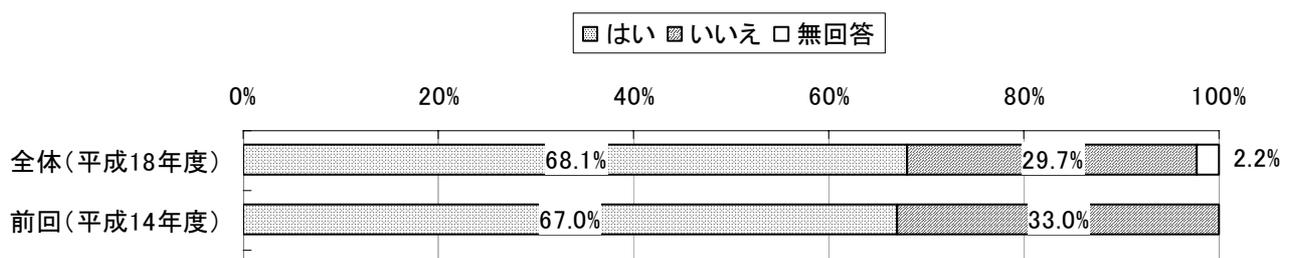
「20年以上」と回答した割合が69.8%と最も高い。

問53 問49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がつかっていますか。
(たばこ / 環境目標1 指標関連項目)



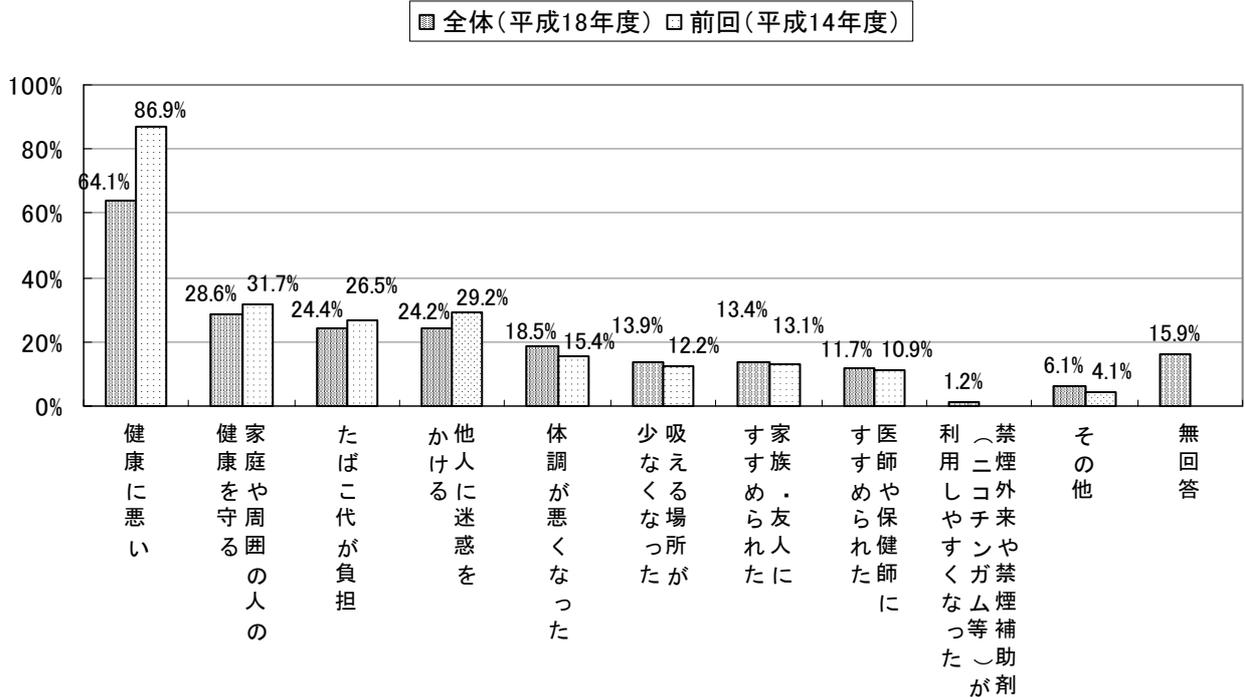
「気がつかわない」と回答した割合は4.7%で、前回調査の6.8%を2.1ポイント下回った。

問54 問49で「2. 吸う」とお答えの方におたずねします。あなたは、たばこをやめたいと考えたことがありますか。



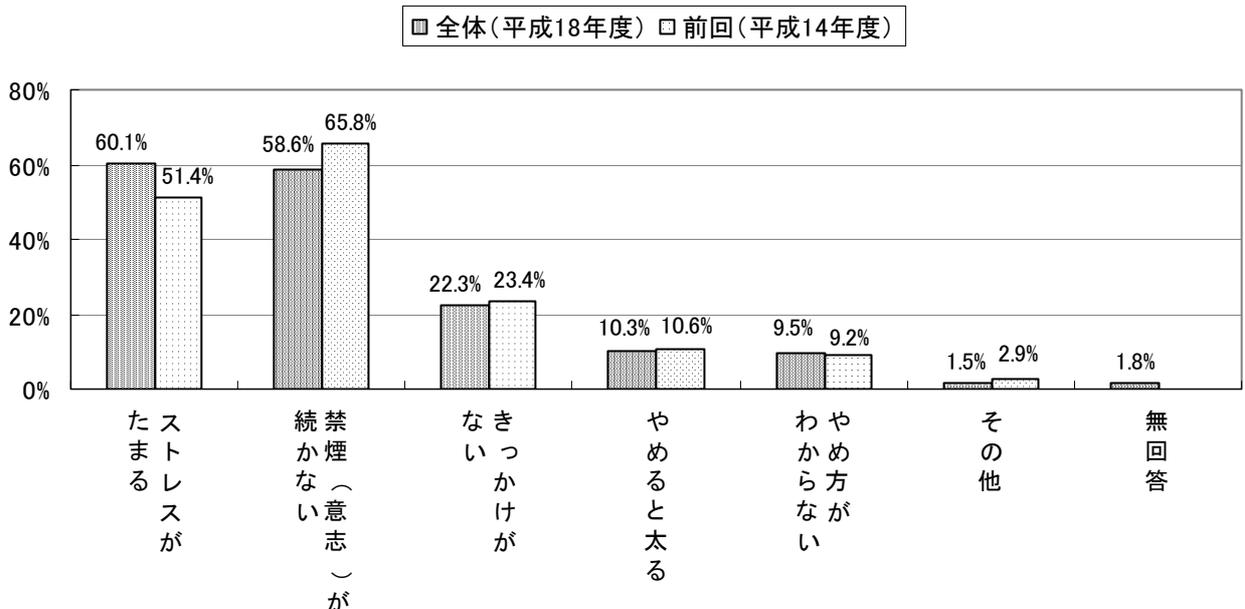
「はい」と回答した割合は68.1%で、前回調査の67.0%を1.1%上回った。

問55 問49で「3. 吸っていたが今はやめている」、問54で「1. はい」とお答えの方におたずねします。あなたが、たばこをやめたいと考えた理由はなんですか。[複数回答]



「健康に悪い」と回答した割合が64.1%と最も高く、以下、「家族や周囲の人の健康を守る」28.6%、「たばこ代が負担」24.4%、「他人に迷惑をかける」24.2%などの順になっている。

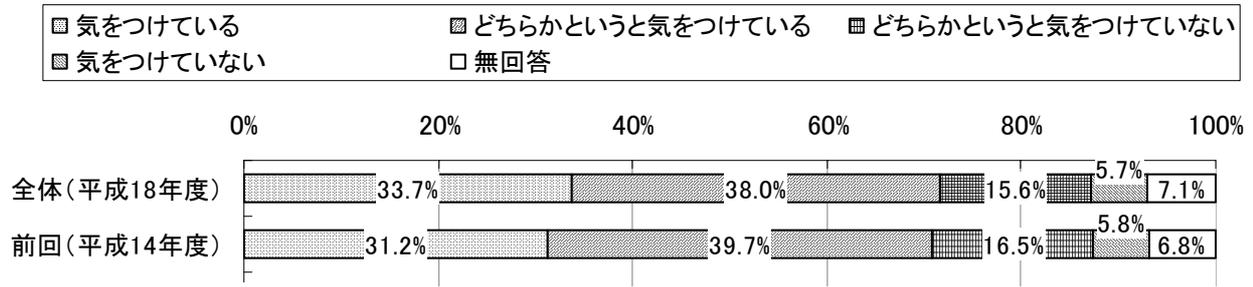
問56 問54で「1. はい」とお答えの方におたずねします。あなたが、たばこをやめられない理由はなんですか。[複数回答]



「ストレスがたまる」と回答した割合が60.1%と最も高く、以下、「禁煙(意志)が続かない」58.6%、「きっかけがない」22.3%、「やめると太る」10.3%、「やめ方がわからない」9.5%などの順になっている。

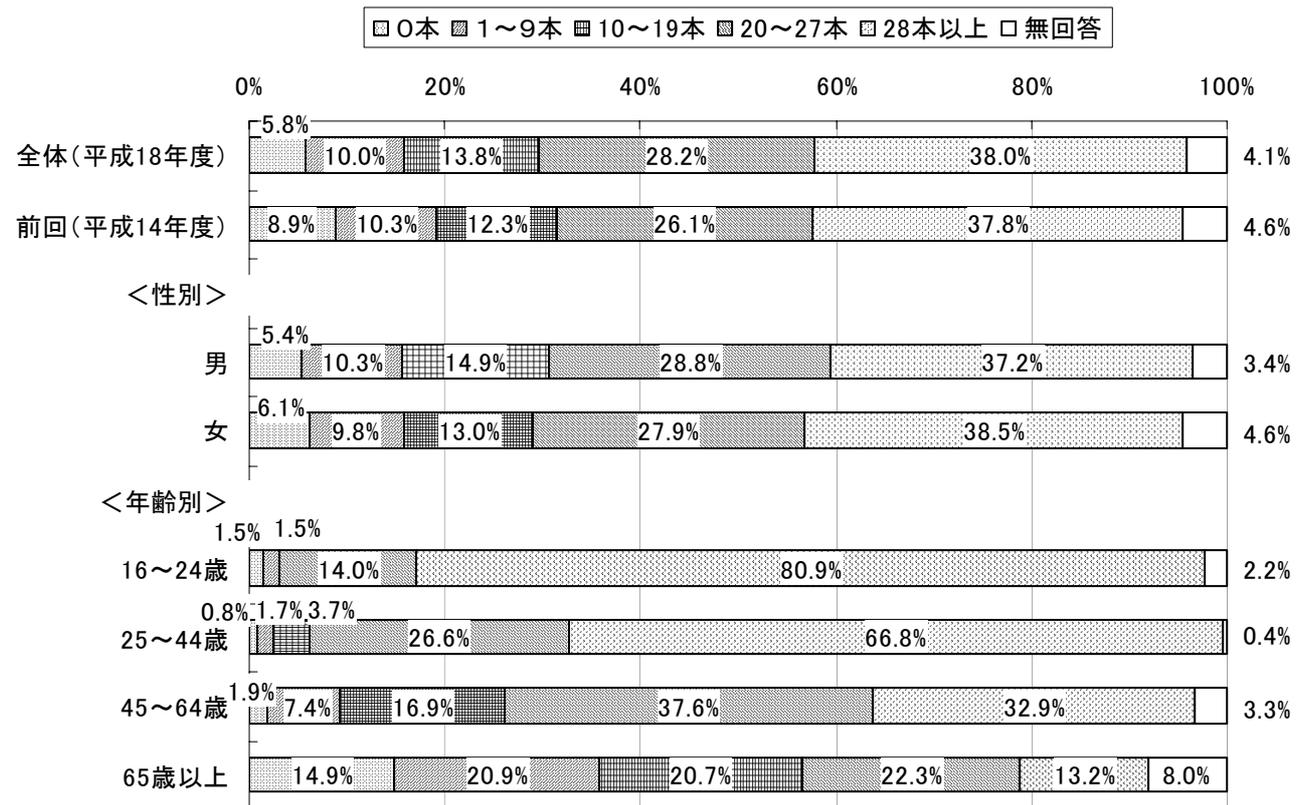
【歯の健康】

問57 あなたは、歯の健康に気をつけていますか。



『気をつけている』（「気をつけている」、「どちらかという気をつけている」と回答した割合は71.7%で、前回調査の70.9%を0.8ポイント上回った。

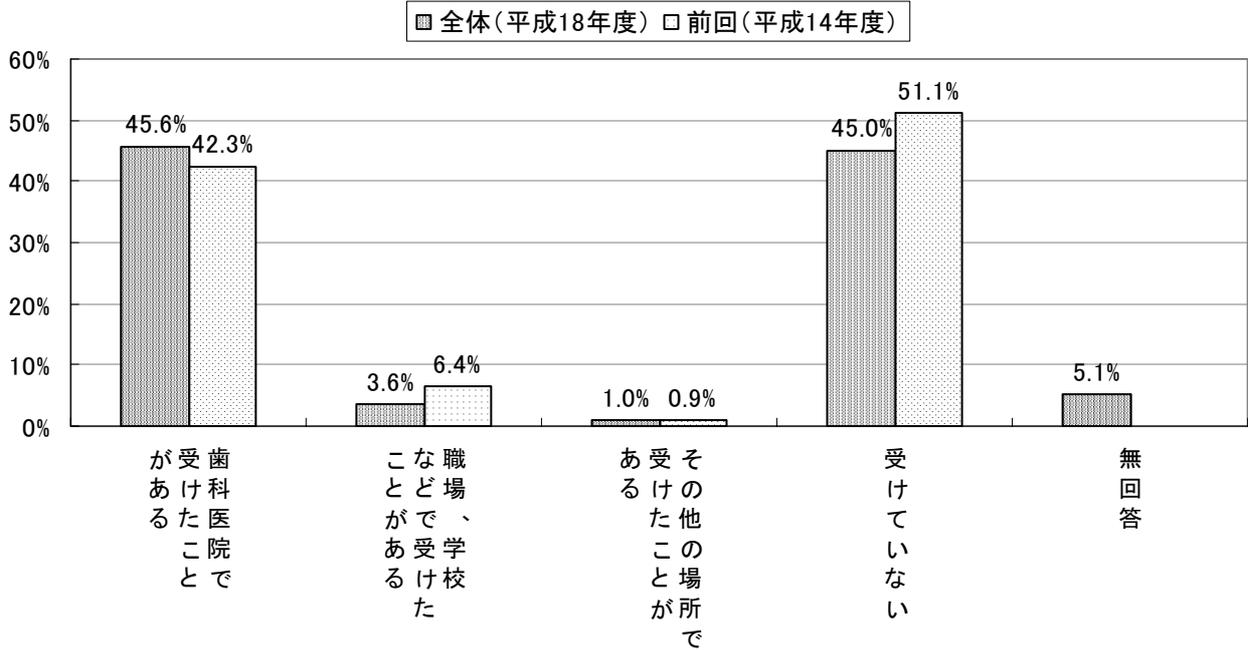
問58 現在、あなたの歯は全部で何本ありますか。「根」が残っている歯（さし歯）、治療した歯、虫歯、親知らずも含めてください。
(歯の健康 / 健康目標2 指標関連項目)



『20本以上』（「20～27本」、「28本以上」と回答した割合は66.2%で、前回調査の63.9%を2.3ポイント上回った。年齢階級別では、「16～24歳」が94.9%と最も高く、以下、「25～44歳」93.4%、「45～64歳」70.5%、「65歳以上」35.5%となっている。

問59 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]

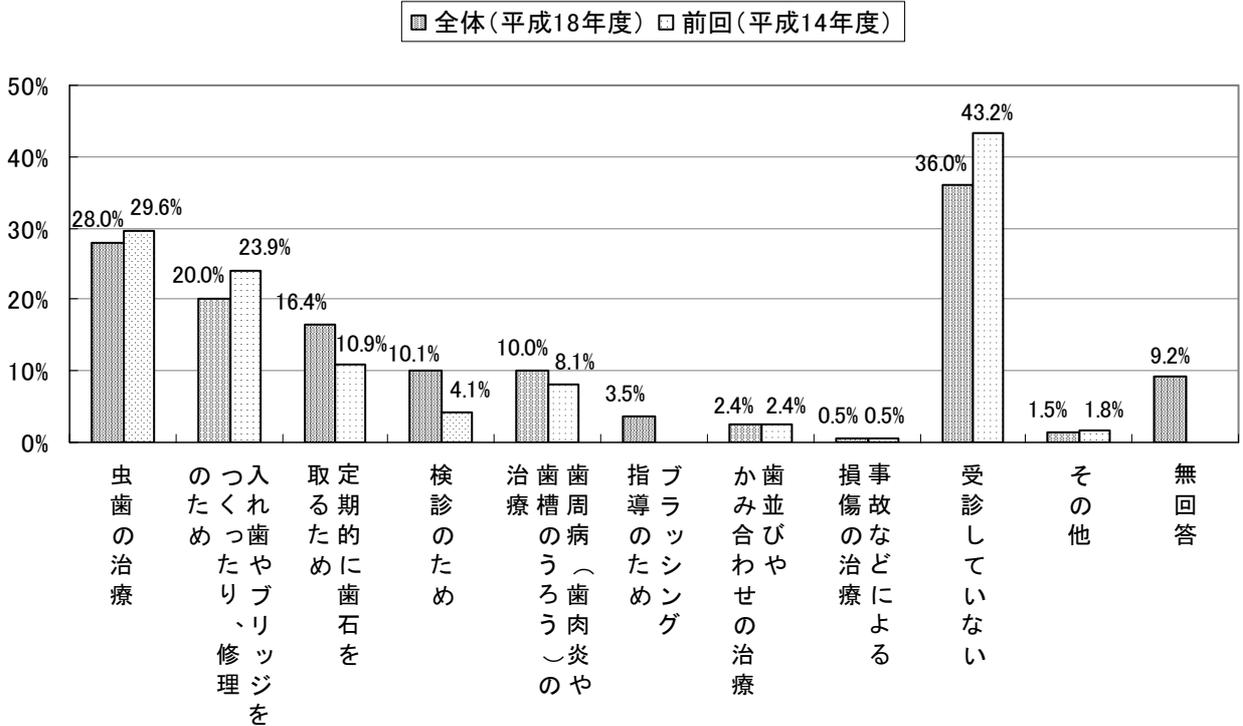
(歯の健康 | 行動目標2 指標関連項目)



『受けていない』(「受けていない」、「無回答」)と回答した割合は50.1%で、前回調査の51.1%を1.0ポイント下回った。

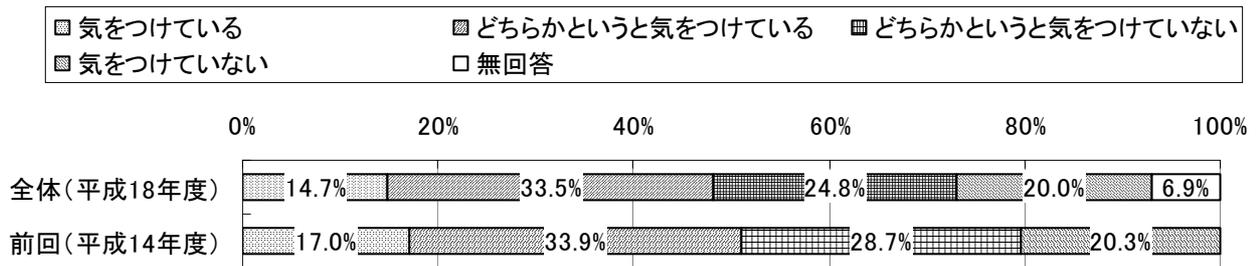
問60 あなたは、この1年間に歯科医を受診したことがありますか。[複数回答]

(歯の健康 | 行動目標3 指標関連項目)



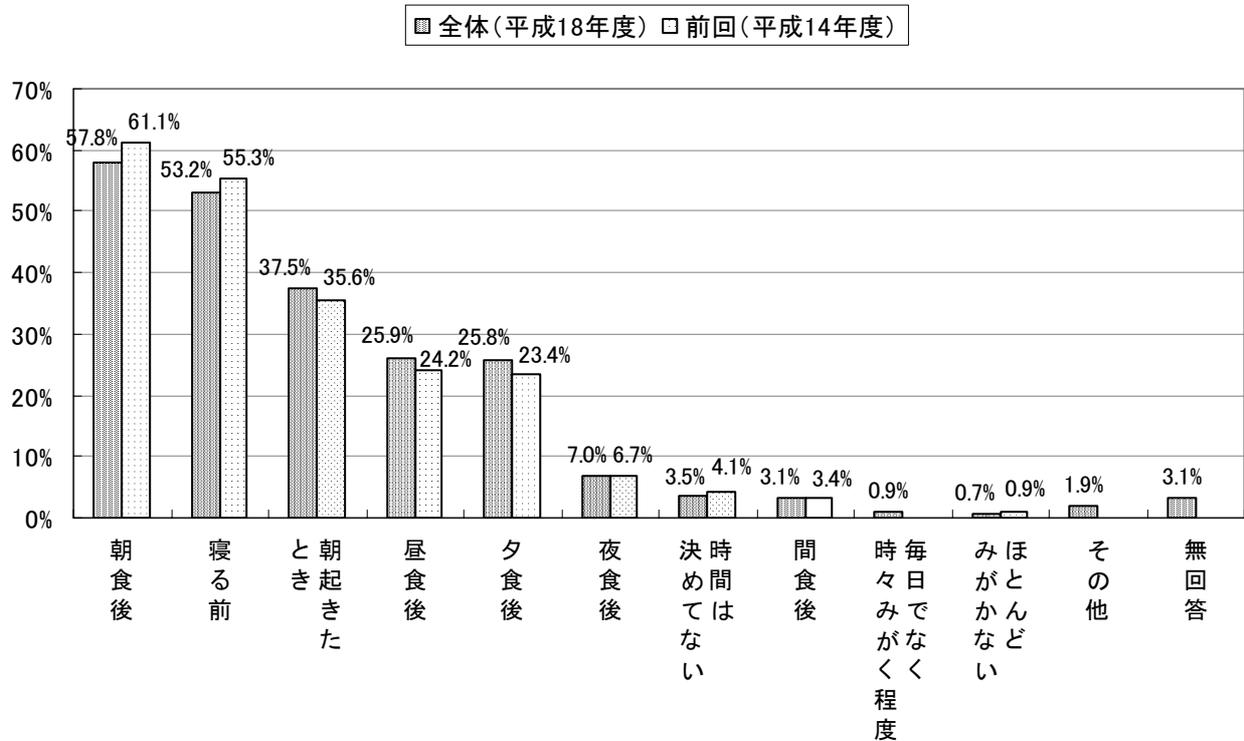
『受診していない』(「受診していない」、「無回答」)と回答した割合は45.2%で、前回調査の43.2%を2.0ポイント上回った。

問61 あなたは、虫歯や歯周病予防のために食生活に気をつけていますか。



『気をつけている』（「気をつけている」、「どちらかという気をつけている」と回答した割合は48.2%で、前回調査の50.9%を2.7ポイント下回った。

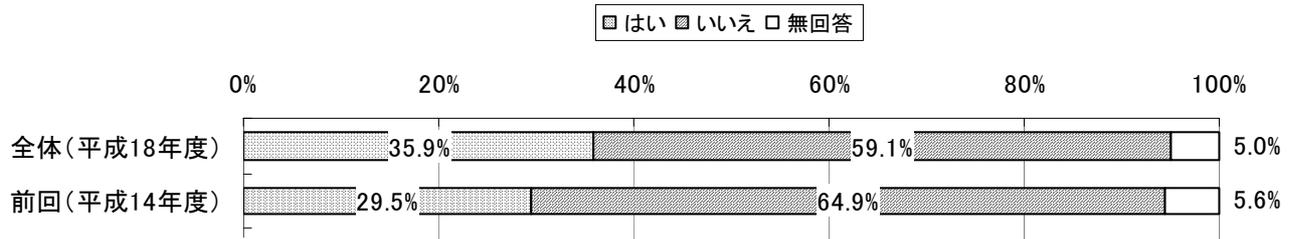
問62 あなたは、いつ歯をみがきますか。[複数回答]



「朝食後」と回答した割合が57.8と最も高く、以下、「寝る前」53.2%、「朝起きたとき」37.5%、「昼食後」25.9%、「夕食後」25.8%などの順となっている。

問63 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。

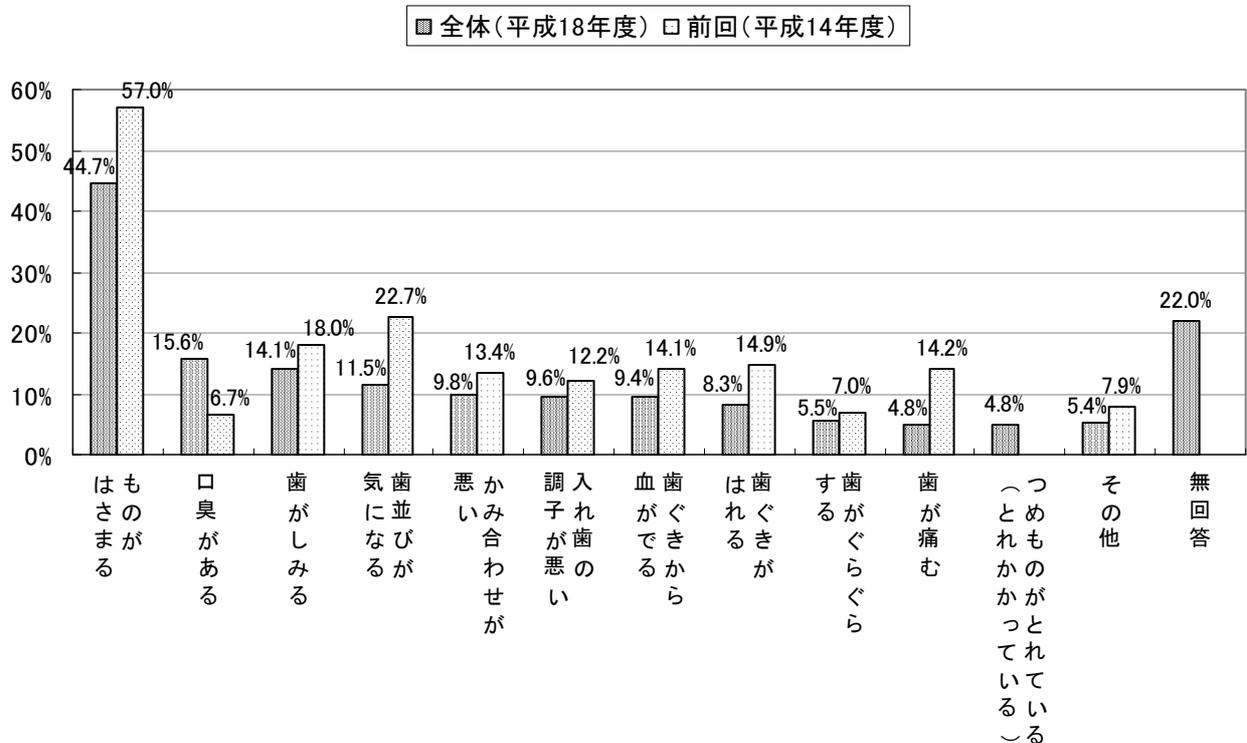
(歯の健康 | 行動目標1 指標関連項目)



「はい」と回答した割合は35.9%で、前回調査の29.5%を6.4ポイント上回った。

問64 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)



「ものがはさまる」と回答した割合が44.7%と最も高く、以下、「口臭がある」15.6%、「歯がしみる」14.1%、「歯並びが気になる」11.5%、「かみ合わせが悪い」9.8%、「入れ歯の調子が悪い」9.6%などの順となっている。

資料2 栄養素等の摂取状況について

■ 調査の概要

平成18年度に秋田県が実施した「県民健康・栄養調査」へ、秋田市として調査協力したものについて、秋田県より情報提供されたデータをもとに集計したものです。

※ 平成18年度秋田県健康・栄養調査実施要綱に準じて実施

※ 本資料は、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。

1 調査時期

平成18年10月～12月

2 調査方法

対象世帯へ当該調査の事前説明会を開催し、調査票の配付と記載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。

▼県民健康・栄養調査に関する事項

1 調査対象

無作為抽出3地区および平成13年度同調査対象地区のうち1地区の計4地区

- ・ 八橋田五郎一丁目2、3番
- ・ 新屋大川町21、22番
- ・ 御野場一丁目6、7、9番
- ・ 雄和新波字寺沢、字樋口

2 調査事項

栄養摂取状況、身体状況等について

3 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
350	148	42.3%

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調査解析ソフト「国楽調」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（2005年度版）を用いた。

▼メタボリックシンドローム予備群等調査に関する事項

1 調査対象

上記4地区および下記3地区（無作為抽出）の計7地区

- ・ 新屋栗田町16、23番
- ・ 土崎港北三丁目10番
- ・ 御所野元町六丁目1、2、3、4、5番

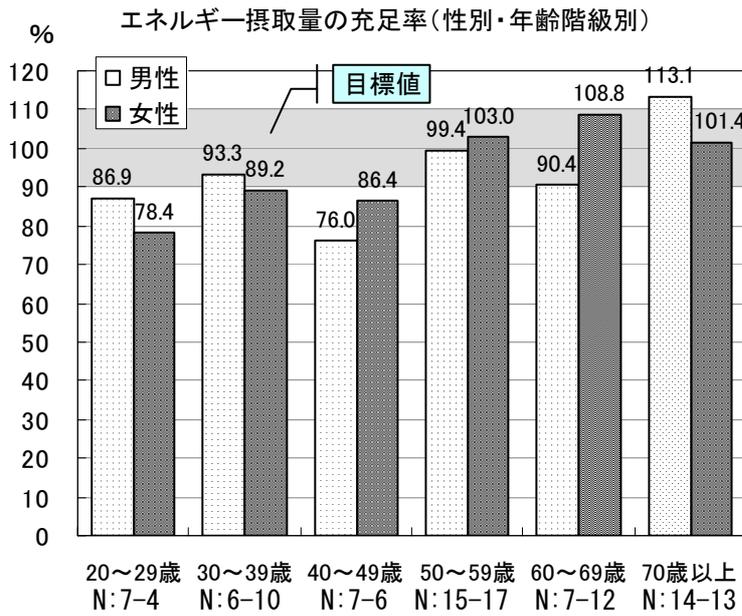
2 調査事項

運動、飲酒、喫煙等の状況について

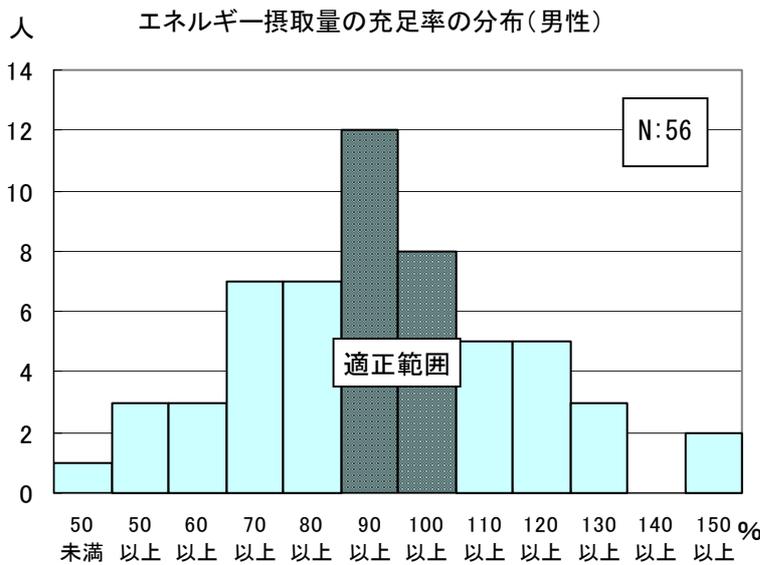
3 調査協力者数

220人（※飲酒に関する項目）

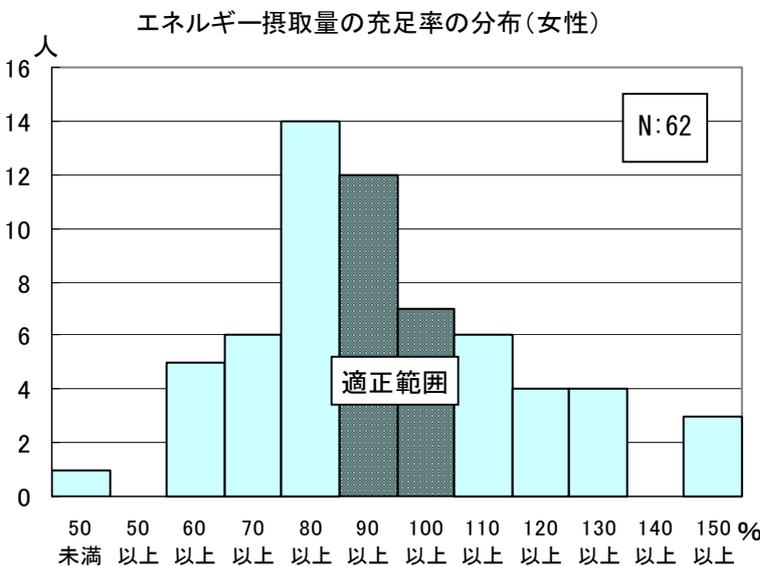
1 エネルギー摂取量の充足率について



男性では、20歳代と40歳代で不足がみられる一方、70歳以上では過剰がみられます。女性では、20歳代、30歳代、40歳代で不足がみられます。男女とも、年齢が高くなるとともに充足率が高くなる傾向がみられます。

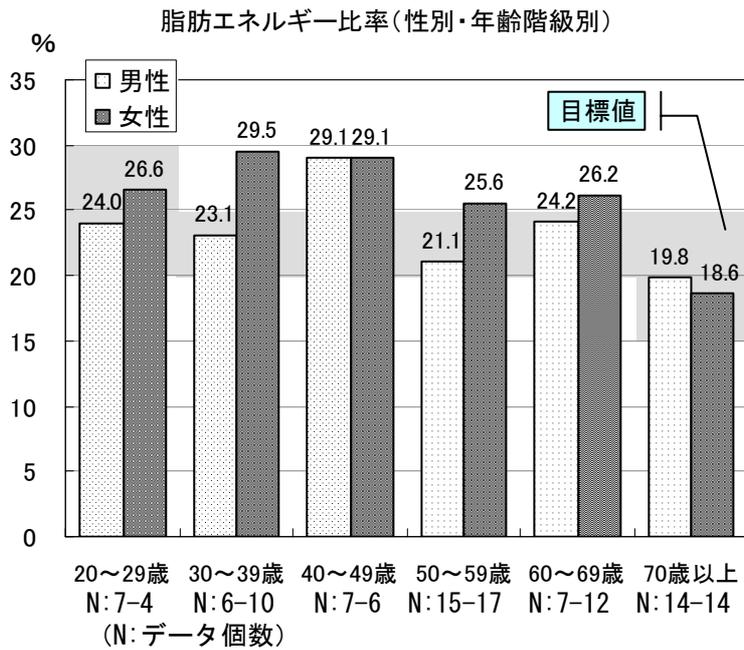


男性では、エネルギー摂取量が適正範囲(エネルギー所要量の±10%)の人の割合は、35.7%となっています。



女性では、エネルギー摂取量が適正範囲(エネルギー所要量の±10%)の人の割合は、30.6%となっています。

2 脂肪エネルギー比率について

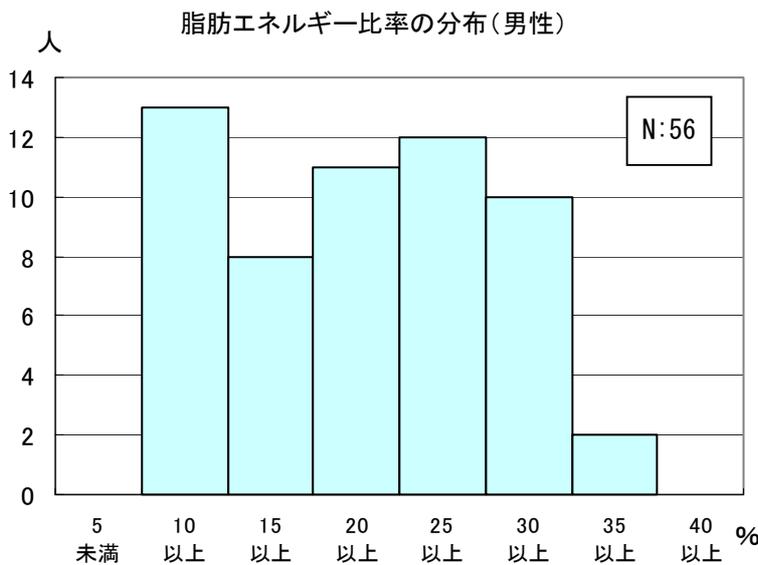


男性では、40歳代で、また、女性では、70歳代を除くすべての年代で、目標の上限である25%を上回っています。

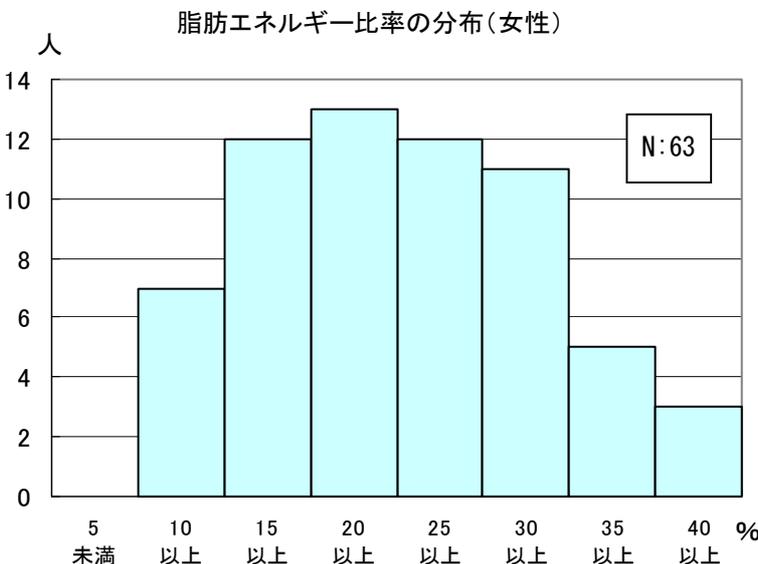
脂肪エネルギー比率の適正範囲(%エネルギー)

年齢(歳)	男性	女性
18~29	20%以上 30%未満	20%以上 30%未満
30~49	20%以上 25%未満	20%以上 25%未満
50~69	20%以上 25%未満	20%以上 25%未満
70以上	15%以上 25%未満	15%以上 25%未満

日本人の食事摂取基準 (2005年版)

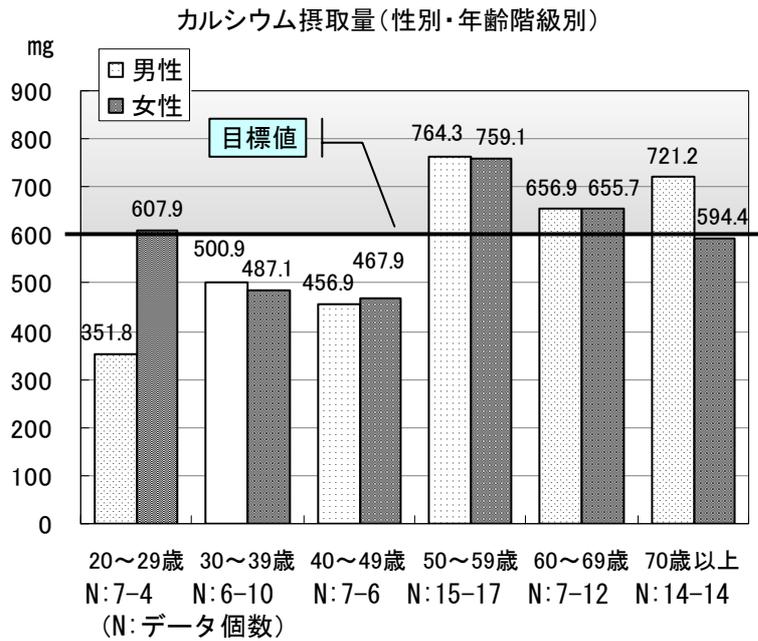


男性では、40歳代を除くすべての年代で目標を達成していますが、適正範囲の上限である25%を超えている人の割合は42.9%となっています。また、21.4%の人が30%を超えています。



女性では、適正範囲の上限である25%を超えている人の割合は49.2%とほぼ半数を占めています。また、30.2%の人が30%を超えています。

3 カルシウム摂取量について

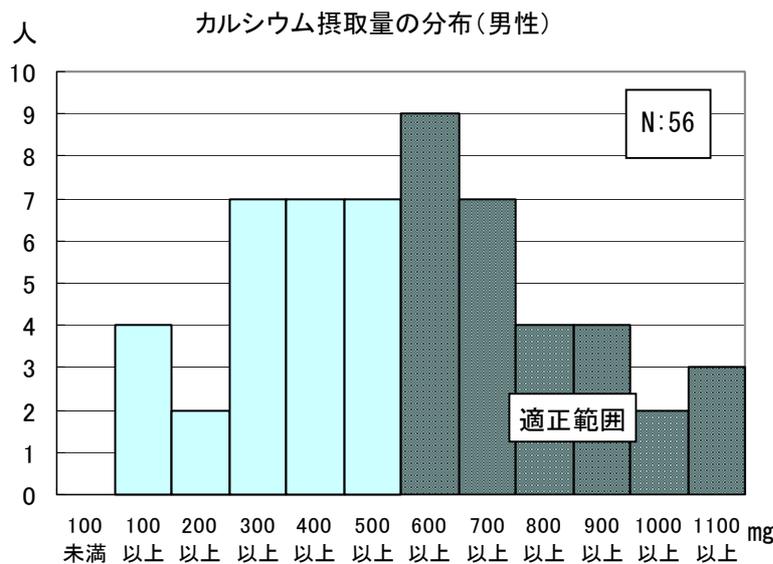


全年代のカルシウム平均摂取量は622mgと目標値である600mgを上回っているものの、年代別でみると、男女とも20歳代、30歳代、40歳代の若い世代で不足がみられます。

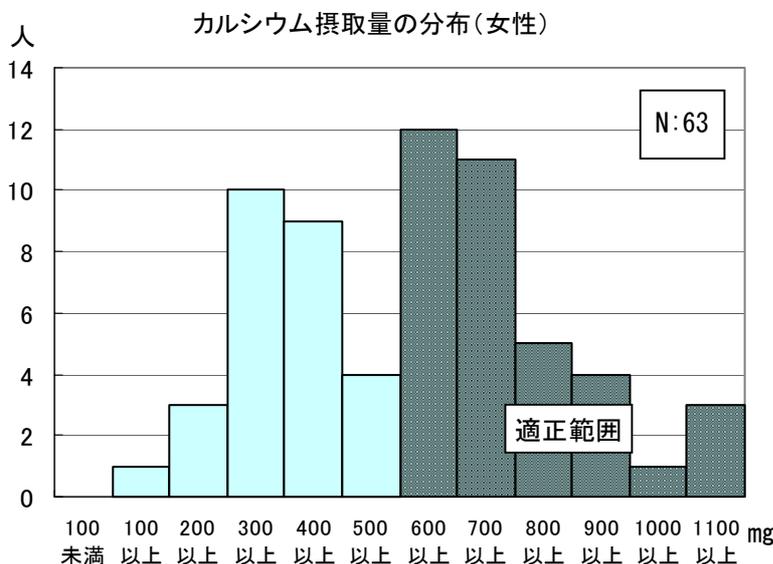
カルシウム摂取目標量(mg/日)

年齢(歳)	男性	女性
18~29	650	600
30~49	600	600
50~69	600	600
70以上	600	550

日本人の食事摂取基準(2005年版)

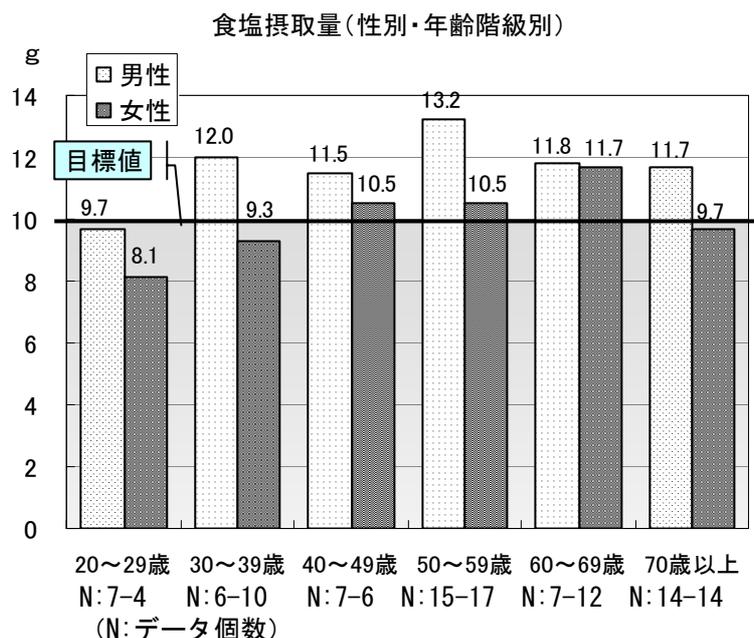


男性では、カルシウム摂取量が目標値の600mgを上回っている人の割合は51.8%で、男性の約半数で摂取量の不足がみられます。



女性では、カルシウム摂取量が目標値の600mgを上回っている人の割合は57.1%で、女性の4割以上で摂取量の不足がみられます。

4 食塩摂取量

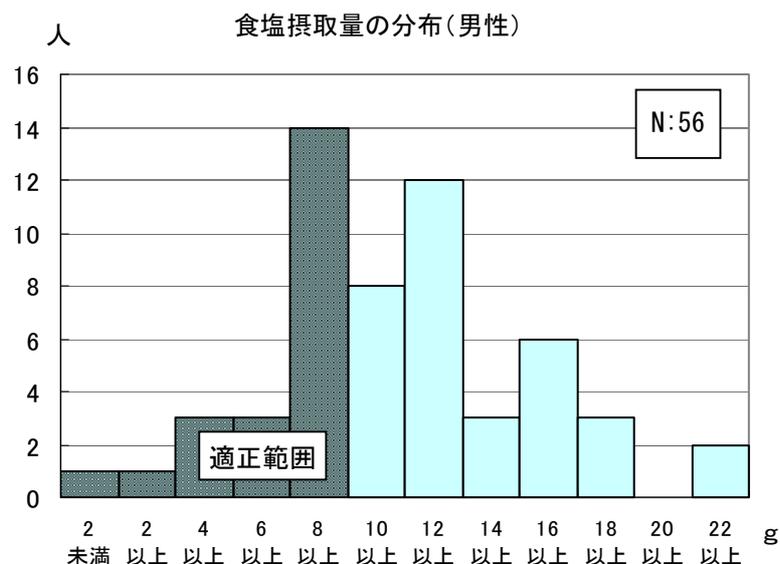


全年代の食塩平均摂取量は11.0gと目標値である10g未満を上回っています。年代別で見ると、女性の20歳代、30歳代、70歳代で目標を達成していますが、男性では、20歳代を除く全ての年代で、目標値を上回っており、特に男性50歳代では13.2gと摂取量が多くなっています。

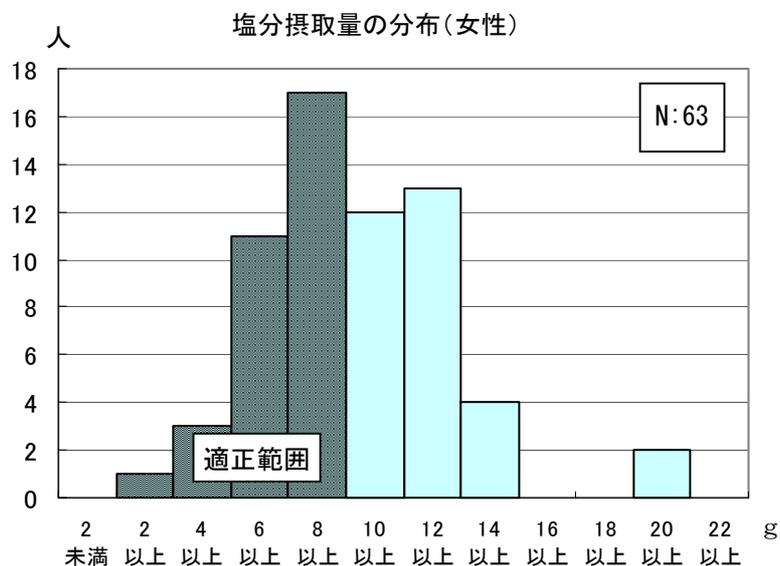
ナトリウムの食事摂取基準(食塩相当量g/日)

年齢(歳)	男性	女性
18~29	10g未満	8g未満
30~49	10g未満	8g未満
50~69	10g未満	8g未満
70以上	10g未満	8g未満

日本人の食事摂取基準(2005年版)

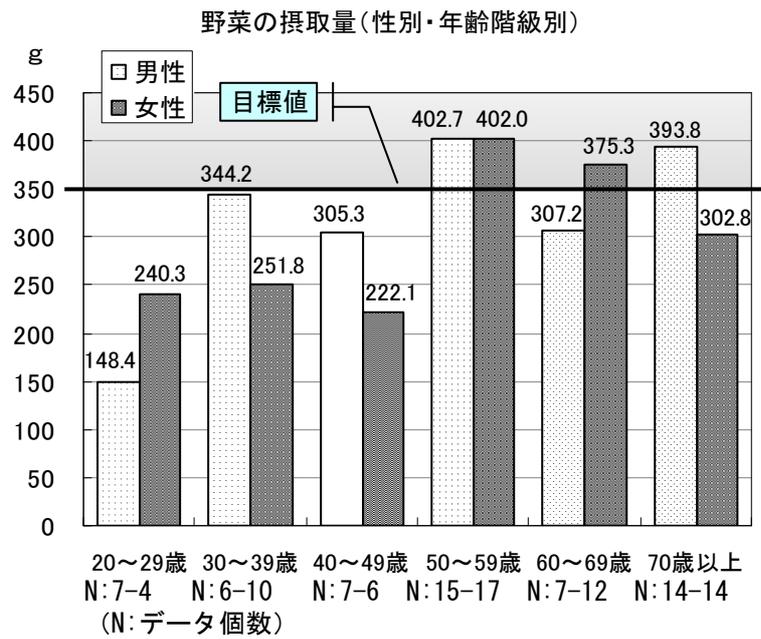


男性では、食塩摂取量が目標値の10g未満にある人の割合は39.3%で、男性の約6割で過剰摂取がみられます。

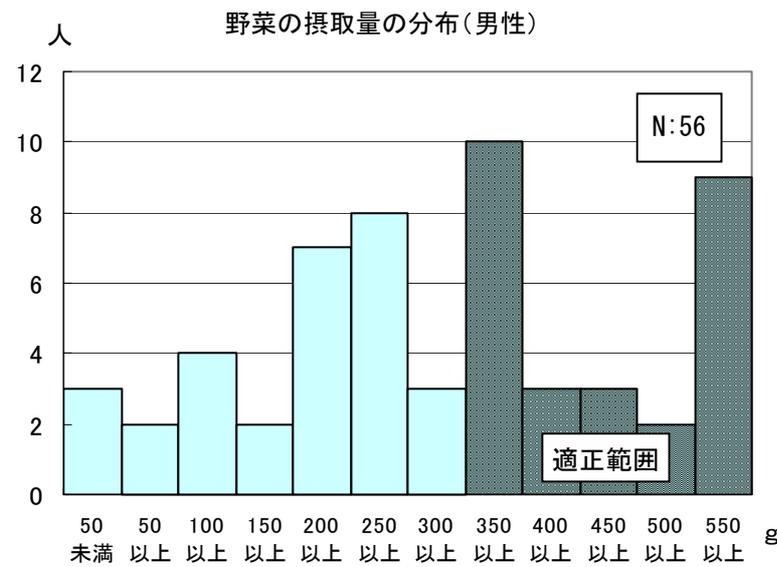


女性では、食塩摂取量が目標値の10g未満にある人の割合は50.8%で、女性の約5割で過剰摂取がみられます。

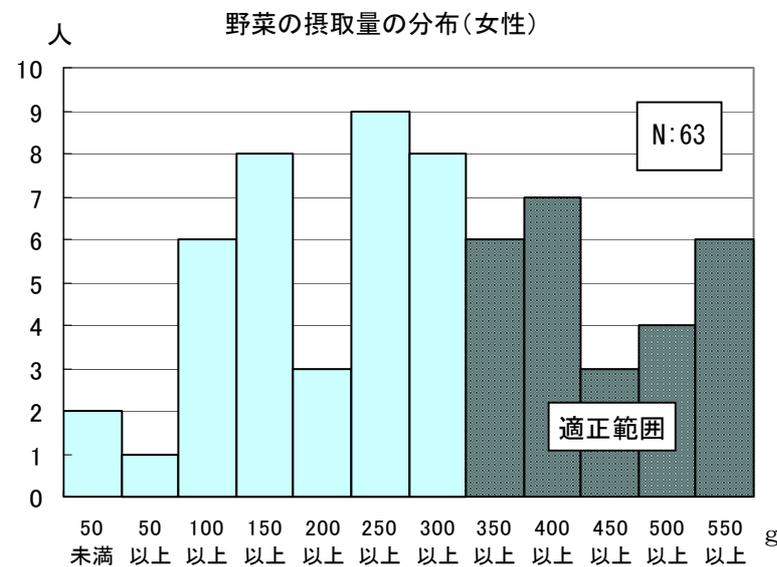
5 野菜の摂取量について



全年代の平均摂取量は331gと目標値である350g以上を下回っています。年代別でみると、男性の50歳代、70歳代、女性の50歳代、60歳代で目標を達成しているものの、男女とも20歳代、30歳代、40歳代の若い世代で不足がみられます。特に男性の20歳代では、平均で148.4gと最も不足しています。



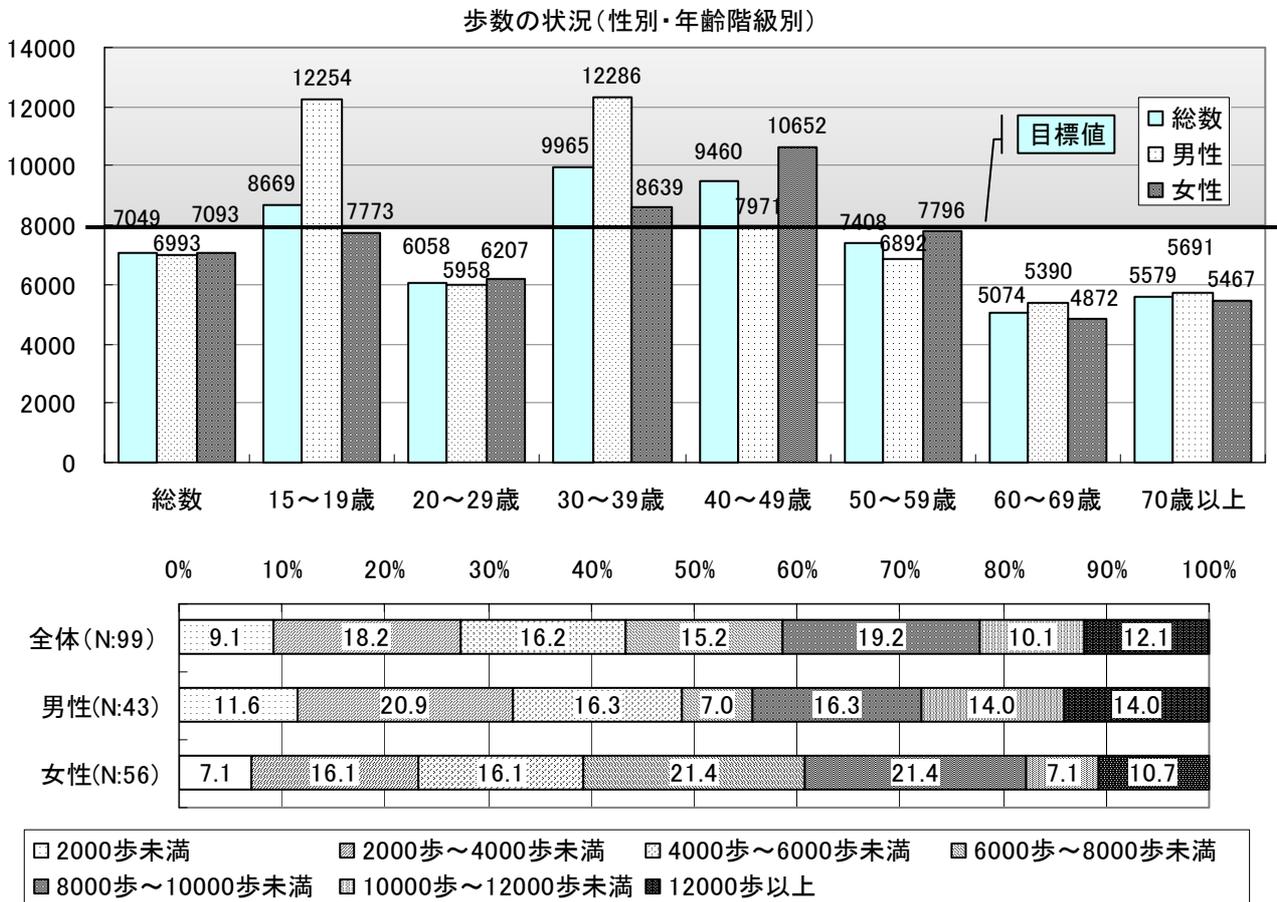
男性では、野菜の摂取量が目標値の350g以上にある人の割合は48.2%で、男性の約5割で野菜の摂取不足がみられます。



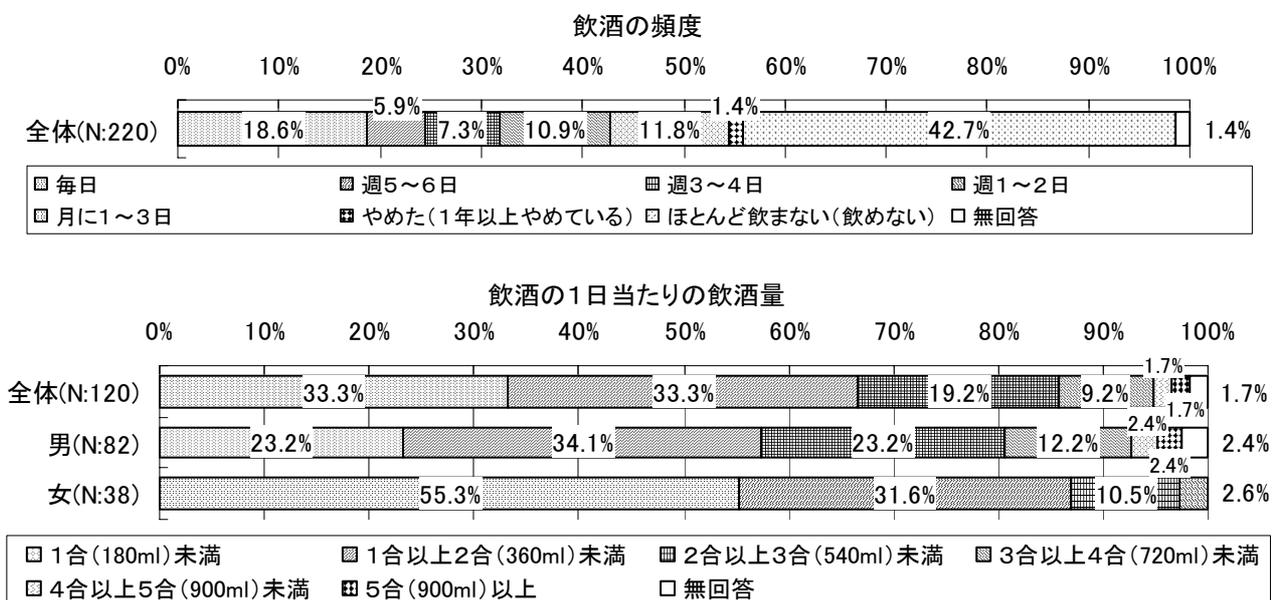
女性では、野菜の摂取量が目標値の350g以上にある人の割合は41.3%で、女性の約6割で野菜の摂取不足がみられます。

6 歩数について

全年代の平均歩数は7,049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、15～19歳、30～39歳、40～49歳となっています。最も歩数が少なかったのは60～69歳で、次いで70歳以上、20～29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55.8%、女性60.7%となっています。



7 飲酒について



資料3 秋田市における公共施設等の分煙・禁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 287施設
 (2) 秋田市内に所在する国・県所有施設 30施設

2 調査時期

平成18年7月31日から8月29日まで（平成18年8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) 現在の分煙、禁煙対策について
 (2) 最近1年間のたばこに関する苦情・要望について
 (3) 今後の分煙・禁煙対策の予定について（対策済施設〔敷地内禁煙実施済施設を除く〕）
 (4) 今後の分煙・禁煙対策の予定について（未対策施設）
 (5) 公共施設の分煙・禁煙対策についての意見（自由回答欄）

4 回答数・回答率

	調査対象施設数	回答数	回答率
全体	317施設	311	98.1%
内訳（再掲）			
秋田市所有施設	287施設	287	100.0%
国・県所有施設	30施設	24	80.0%

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 分煙・禁煙対策の区分

今回の調査では、下記表のとおり分煙・禁煙区分を設定し、実施状況の把握を行った。

次ページ以降の「調査結果」では、受動喫煙防止効果を高い順にア、イ、エ、ウ、オ、カ、キ、ケとして集計を行っている。

分煙	区分	状 況	施設のイメージ
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、さらに、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>空気清浄機のみ</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 現在の分煙、禁煙対策について

保育所、児童館、学校など、有病者や乳幼児、未成年者が利用する施設では、9割以上の施設において敷地内禁煙もしくは全館禁煙となっている。（表1・グラフ1）

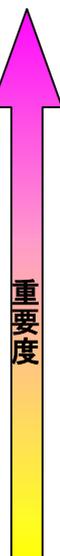
また、ウと回答した施設では、喫煙場所を出入口付近に設置している割合が非常に高い。

表1 カテゴリ別分煙・禁煙実施状況結果

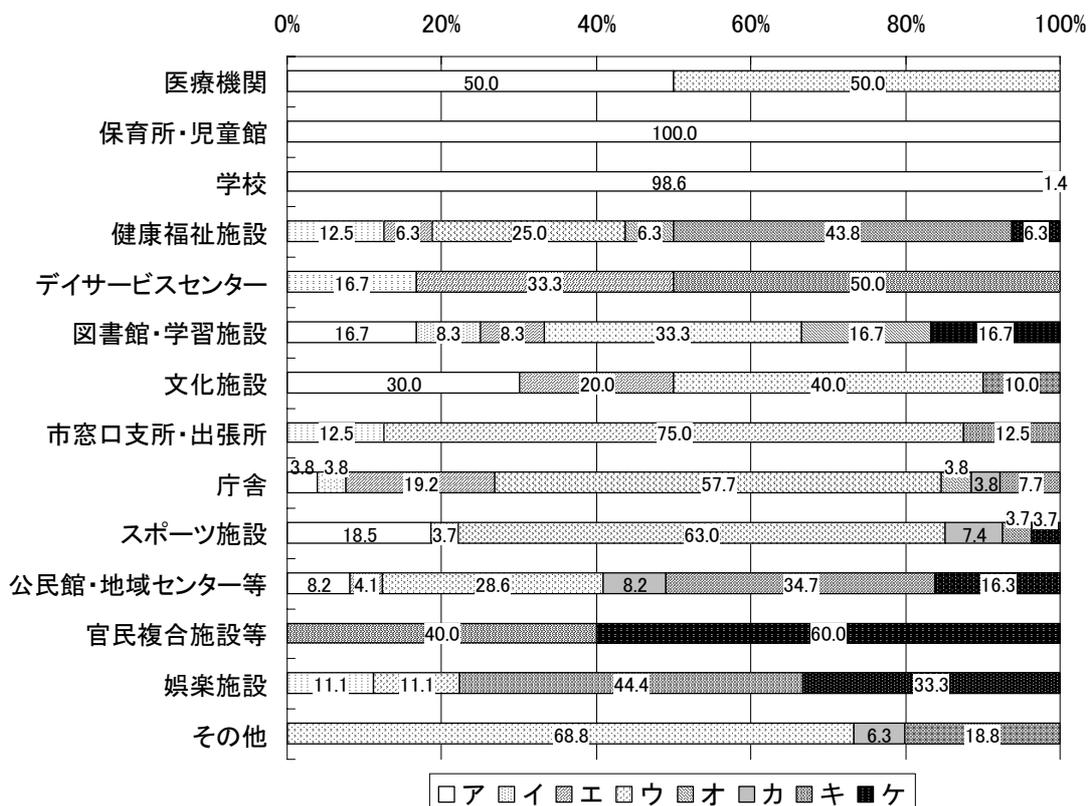
（単位：箇所）



No.	カテゴリ	施設数	分煙・禁煙区分							
			ア	イ	エ	ウ	オ	カ	キ	ケ
1	医療機関	2	1			1				
2	保育所・児童館	51	51							
3	学校	74	73			1				
4	健康福祉施設	16		2	1	4	1		7	1
5	デイサービスセンター	6		1	2				3	
6	図書館・学習施設	12	2	1	1	4	2			2
7	文化施設	10	3		2	4			1	
8	市窓口支所・出張所	8		1		6			1	
9	庁舎	26	1	1	5	15	1	1	2	
10	スポーツ施設	27	5		1	17		2	1	1
11	公民館・地域センター等	49	4		2	14		4	17	8
12	官民複合施設等	5							2	3
13	娯楽施設	9		1		1			4	3
14	その他	16				11		1	3	1
—	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



グラフ1

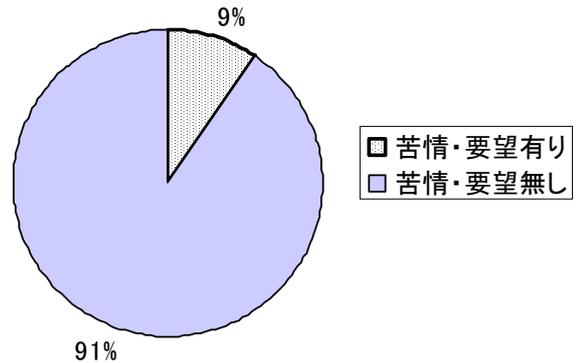


2 最近1年間のたばこに関する苦情・要望について（勤務している職員を含む。）

(1) 苦情・要望の有無

最近1年間において、たばこに関する苦情・要望があった施設は、全体の9%（29施設）、なかった施設は91%（280施設）となっている。（グラフ2）

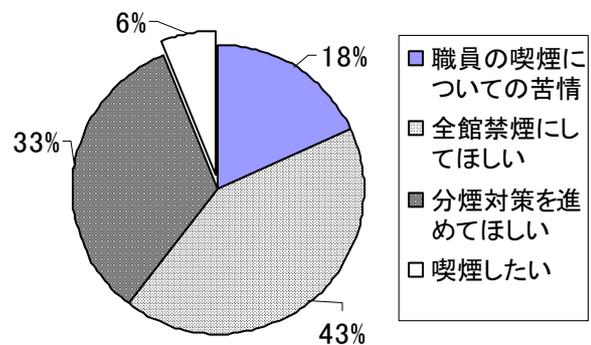
グラフ2 最近1年間のたばこに関する苦情・要望の有無



(2) 苦情・要望の主な内容（1施設から複数回答あり）

最近1年間において、たばこに関する苦情・要望があった施設のうち、それらの内容をまとめると、全館禁煙や分煙対策の推進を望む声が合わせて76%と多く、施設内での喫煙を望む声は6%と少数意見となっている。（グラフ3）

グラフ3 苦情・要望の主な内容



3 1でイからクと回答した施設の今後の分煙・禁煙対策の予定について

ア 分煙・禁煙対策の変更を予定している。（15施設）

表2

現在	予定	施設数
キ	ウ	6
キ	ア	1
オ	イ	1
オ	ウ	1
その他		6

今後、分煙・禁煙対策の変更を予定していると回答した15施設のうち、空間分煙から敷地内禁煙または全館禁煙への変更を予定している施設が9施設となっている。

その他としては、現在の喫煙場所を仕切り等で分ける、喫煙場所を少なくする、などがある。

イ 分煙・禁煙対策の変更を予定していない。（146施設）

4 1でケ（分煙・禁煙を行っていない。）と回答した施設の今後の分煙・禁煙対策の予定について

ケ（分煙・禁煙を行っていない）20施設のうち、今後も分煙・禁煙を行う予定がないと回答した施設は17施設で、その主な理由は、

- ・特に苦情、要望等がないため。
- ・一部利用者から分煙・禁煙に反対があるため。
- ・施設利用形態上、利用者の自主性に委ねている。 などとしている。

その他、イ、ウ（全館禁煙）を予定している施設が各1施設づつ、未決定（今後検討）が1施設となっている。

5 公共施設の分煙・禁煙対策についての意見（自由回答欄）

省略

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	目標値	中間評価
小学生の肥満児の割合	男子		12.5%	8.5%	7%以下	○
	女子		8.5%	6.6%	7%以下	◎
中学生の肥満児の割合	男子		10.0%	9.7%	7%以下	△
	女子		8.5%	9.6%	7%以下	×
肥満者の割合	男性	25～44歳	26.9%	28.1%	15%以下	×
		45～64歳	30.9%	31.1%	20%以下	×
	女性	45～64歳	22.4%	19.4%	15%以下	△
		65歳以上	22.2%	24.6%	20%以下	×
やせの者の割合	女性	16～24歳	22.9%	18.7%	15%以下	○

[行動指標]

項目 (子ども)			基準値	中間値	目標値	中間評価
朝食を欠食している子どもの割合	13～15歳		4.4%	0.0%	0%	◎
子どもの食事に気をつけている人の割合			84.3%	86.0%	100%	△
栄養のバランスのとれている子どもの割合			71.4%	76.1%	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%	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%	80%以上	△
	4～6歳		59.1%	68.6%	80%以上	△
項目 (大人)			基準値	中間値	目標値	中間評価
朝食を欠食している人の割合	男性	16～24歳	27.6%	26.2%	15%以下	△
		25～44歳	27.3%	24.3%	15%以下	△
	女性	16～24歳	17.6%	18.7%	10%以下	×
栄養所要量を知っている人の割合	男性		23.4%	25.4%	50%以上	△
	女性		32.6%	38.5%	50%以上	△
食事が適量と思っている人の割合	男性		69.4%	63.7%	80%以上	×
	女性		62.9%	58.6%	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%	60%以上	△
食事に関する学習会に参加したいと思わない人の割合			64.9%	62.9%	50%以下	△
食生活に満足している人の割合			72.6%	69.7%	90%以上	×
エネルギー摂取量の充足率 (成人1人1日当たりの平均)	男性	50～59歳	124.0%	99.4%	100%±10%	◎
		60～69歳	119.0%	90.4%	100%±10%	◎
	女性	40～49歳	116.0%	86.4%	100%±10%	△
		50～59歳	116.0%	103.0%	100%±10%	◎
		60～69歳	128.0%	108.8%	100%±10%	◎
脂肪エネルギー比率 (成人1人1日当たりの平均)	男性	20～29歳	26.1%	24.0%	20～25%	◎
	女性	20～29歳	26.5%	26.6%	20～25%	×
		30～39歳	27.5%	29.5%	20～25%	×
		40～49歳	26.3%	29.1%	20～25%	×
		50～59歳	25.8%	25.6%	20～25%	△
カルシウム摂取量 (成人1人1日当たりの平均)			578mg	622mg	600mg以上	◎
食塩摂取量 (成人1人1日当たりの平均)			12.9g	11.0g	10g未満	○
野菜の摂取量 (成人1人1日当たりの平均)			343g	330.5g	350g以上	×

[環境指標]

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	50%以上	○

身体活動

[行動指標]

項目（子ども）		基準値	中間値	目標値	中間評価
週3回以上体を動かす子どもの割合	7～12歳	77.1%	63.9%	90%以上	×
項目（大人）		基準値	中間値	目標値	中間評価
運動している人の割合	16～24歳	56.9%	58.1%	70%	△
	25～44歳	32.7%	36.4%	40%	○
	45～64歳	48.1%	50.0%	60%	△
	65歳以上	58.3%	62.2%	70%	△
日常生活における歩数		6,731歩	7,049歩	8,000歩以上	△

[環境指標]

項目（子ども）	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	15%	◎

こころの健康づくり

[健康指標]

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
いつもストレスを感じている人の割合	25～44歳	25.0%	30.9%	22%	×
	45～64歳	13.1%	18.9%	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%	28%	×
	65歳以上	28.2%	33.4%	19%	×
自殺者数	全体	85人	101人	60人	×
	45～64歳	47人	43人	30人	△
	65歳以上	17人	25人	10人	×

[行動指標]

項目（子ども）		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	9%	×
	4～6歳	16.2%	24.3%	14%	×
	7～12歳	25.5%	33.3%	22%	×
項目（大人）		基準値	中間値	目標値	中間評価
睡眠を十分とれていない人の割合	16～24歳	37.9%	30.2%	34%	◎
	25～44歳	38.2%	35.9%	34%	○
睡眠を得るために	25～44歳	26.1%	19.7%	23%	◎
お酒を飲む人の割合	45～64歳	24.6%	16.0%	22%	◎
睡眠薬等の薬を服用する人の割合	65歳以上	19.9%	17.2%	17%	○

たばこ

[行動指標]

項目 (子ども)		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	◎
項目 (大人)		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	100%	×
	気管支炎	62.9%	60.4%	100%	×
	ぜんそく	55.8%	54.0%	100%	×
	低体重児・ 未熟児等の出生	52.4%	45.5%	100%	×
	心臓病	41.0%	42.2%	100%	△
	脳卒中	25.3%	35.5%	100%	△
	胃潰瘍	23.1%	22.5%	100%	×
	歯周病	18.2%	23.3%	100%	△

[環境指標]

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	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%	0%	△
公共機関で分煙および禁煙をしている施設の割合	—	76.8%	増加	—

アルコール

[行動指標]

項目		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	0%	△
項目 (大人)		基準値	中間値	目標値	中間評価
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%	100%	△
多量飲酒者	男性	12.5%	14.0%	10%以下	×

【参 考】

■ 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 (基準値と中間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

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

歯の健康

[健康指標]

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価	
3歳児健診における虫歯のない子どもの割合	56.7%	62.3%	75%以上	△	
12歳児のDMF歯数 (中学校1年生)	3.27本	2.67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%	35%	◎

[環境指標]

項目(子ども)	基準値	中間値	目標値	中間評価	
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%	75%以上	△
項目(大人)	基準値	中間値	目標値	中間評価	
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%	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%	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%	60%	△
歯科医で定期的に歯石をとっている人の割合		10.9%	15.1%	30%以上	△

糖尿病・循環器病・がん

[健康指標]

項目	基準値	中間値	目標値	中間評価	
糖尿病年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	4.6	2.7	減少	◎
	女性	1.9	4.4	減少	×
脳卒中年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	79.9	63.1	74.2	◎
	女性	47.4	30.6	45.7	◎
心臓病年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	57.0	58.5	減少	×
	女性	40.2	40.1	減少	◎
がん年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	213.2	210.0	減少	◎
	女性	107.7	98.3	103.5	◎

[行動指標]

項目(大人)	基準値	中間値	目標値	中間評価
健康に気をつけている人の割合	78.9%	79.8%	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%	24%	◎
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%	23%	◎
健康診査受診率	39.9%	42.5%	50%	△
胃がん検診受診率	16.8%	16.3%	20%	×
大腸がん検診受診率	14.9%	14.9%	18%	△
子宮がん検診受診率	12.6%	14.1%	15%	○
乳がん検診受診率	9.0%	9.8%	11%	△
肺がん検診受診率	5.9%	6.3%	7%	△

※目標値は全て中間評価時のものです。

資料5 推進活動実績

1 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、毎年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の推進をはかりました。

年 度	重点分野
平成15年度	栄養・食生活
平成16年度	身体活動
平成17年度	こころの健康づくり
平成18年度	たばこ、アルコール

(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15年度	健康な あなたが創る 秋田の未来
平成16年度	広げよう 健康づくりで 笑顔の輪
平成17年度	心とからだ みんなの健康生き生き家族
平成18年度	「禁煙」「節酒」健康家族の合言葉

(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15年度	<p>■基調講演</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演題「米とスローフードの21世紀健康法」 ・講師 菅原 明子 氏（保健学博士） <p>■パネルディスカッション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・テーマ「市民の健康を考える」 ・コーディネーター：本橋 豊 氏（秋田大学医学部教授） ・パネラー：大野 忠 氏（秋田市医師会会長） <li style="padding-left: 2em;">：柏木 喜広 氏（秋田市歯科医師会副会長） <li style="padding-left: 2em;">：嘉藤 晋作 氏（グリーンスポーツ倶楽部代表） <li style="padding-left: 2em;">：菅原 明子 氏（保健学博士） <p>■健康相談コーナー</p> <p>医師および歯科医師による健康相談のほか、健康度チェックや健康づくりに関係するパネル展示等</p>

年 度	主な内容
平成16年度	<p>■基調講演</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演題「生涯にわたるスポーツライフの実現」 ・講師 長澤 光雄 氏（秋田大学教育文化学部助教授、体育学修士） <p>■健康劇</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「心身ともに健康に、いくつになってもキラめき人生」 劇団／ぜんとようようくらぶ <p>■健康相談コーナー</p> <p>保健師、栄養士による健康相談のほか、健康度チェックや小学生によるポスター展示等</p>
平成17年度	<p>■基調講演</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演題「みんなで進めよう 心の健康づくり」 ・講師 本橋 豊 氏（秋田大学医学部教授、医学博士） <p>■健康体操</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者健康づくり体操「秋田ドンパン体操」 <p>■健康落語</p> <p>■健康相談コーナー</p> <p>保健師、栄養士、歯科衛生士による健康相談のほか、アロマテラピー、フットセラピーなどの体験コーナー、健康チェック、おすすめメニューの展示等</p>
平成18年度	<p>■標語等の表彰</p> <p>「たばこ・アルコール」の標語・ポスターの優秀作表彰</p> <p>■基調講演</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演題「子どもたちをたばこの煙から守れ！」 ・講師 松田 淳 氏（中通総合病院 診療部長） <p>■健康トーク</p> <ul style="list-style-type: none"> ・演題「お酒と健康について」 岸 朝子 氏（食生活ジャーナリスト） <p>■健康相談コーナー</p> <p>医師による禁煙相談のほか、保健師、栄養士、歯科衛生士による健康相談、健康度チェック、お酒の適量やおすすめメニューの展示等</p>

※（）内の肩書き等はすべて開催時のものです。

2 重点分野別

(1) 栄養・食生活

事業名 事業内容		実績			
		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
1 離乳食教室		20回	28回	36回	44回
	離乳食の進め方について指導する。	786人(延)	945人(延)	898人(延)	800人(延)
2 幼児食教室		4回	4回	4回	4回
	幼児食の進め方について指導する。	109人(延)	126人(延)	102人(延)	107人(延)
3 マタニティ食生活講座 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】		/	/	4回	4回
				75人(実)	85人(実)
				75人(延)	85人(延)
4 健康判定 20歳以上の市民を対象に、個人に合った健康づくりのための食生活・運動などを指導する。【「栄養・食生活」と「身体活動」分野で同時開催】	一次判定	916人(延)	533人(延)	435人(延)	460人(延)
	二次判定	22回	22回	21回	21回
		100人(延)	79人(延)	90人(延)	100人(延)
5 栄養改善学級 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。		82回	79回	89回	76回
		1,328人(実) 1,582人(延)	1,205人(実) 1,477人(延)	1,282人(実) 1,618人(延)	1,304人(実) 1,507人(延)
6 健康と栄養講話会(男性のための食生活講座) 40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。		2回	2回	3回	2回
		54人(延)	65人(延)	85人(延)	51人(延)
7 健康と栄養講話会(女性のための食生活講座)		6回	6回	3回	4回
		155人(延)	185人(延)	87人(延)	109人(延)
8 病態別食生活相談 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じる。		8回	12回	11回	12回
		24人(延)	37人(延)	26人(延)	22人(延)
9 ビューティスリムクラス 〔平成15年度は生活習慣ゼミナールとして実施〕 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〉		5回	4回	4回	4回
		9人(実) 35人(延)	28人(実) 100人(延)	25人(実) 81人(延)	29人(実) 106人(延)
		2回	1回	1回	2回
		7人(実)	26人(実)	22人(実)	29人(実)
		12人(延)	26人(延)	22人(延)	53人(延)
10 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な市民を対象に、専門家が個別、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 上段：事業全体 下段：栄養講座のみ〈再掲〉		7回	26回	32回	51回
		137人(延)	393人(延)	428人(延)	371人(延)
		4回	10回	7回	9回
		87人(延)	134人(延)	122人(延)	132人(延)

事業名 事業内容		実績			
		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
11	健康づくり講座(肥満解消)	8回	※平成16年度より、医師の判定をもとに、『生活習慣改善指導(健康アドバイス講座～肥満解消)』として実施		
	基本健康診査の結果、BMI26.4以上で、総合判定が要観察、要指導となった市民を対象に、専門家が個別、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 上段:事業全体 下段:栄養講座のみ(再掲)	17人(実)			
		100人(延)			
		3回			
		14人(実)			
		34人(延)			
12	健康教育(栄養改善学級の実績を含む)	93回 1,826人(延)	102回 1,801人(延)	117回 2,594人(延)	104回 2,046人(延)
13	地域の健康教育(母子)	8回 360人(延)	12回 154人(延)	12回 296人(延)	14回 202人(延)
14	地域の健康相談(母子)	13回 191人(延)	24回 121人(延)	22回 131人(延)	16回 57人(延)
15	骨粗鬆症予防教室 ※平成17年度で廃止	9回	9回	6回	/
	骨粗鬆症予防のための食生活・運動などの指導をする。 ※実績値 上段:事業全体 下段:栄養講座のみ(再掲)	102人(実)	69人(実)	45人(実)	
		176人(延)	200人(延)	125人(延)	
		3回	3回	2回	
	87人(延)	68人(延)	43人(延)		
16	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	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。	/	/	0	9

(2) 身体活動

事業名 事業内容		実績			
		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
1	健康教育	41回	73回	84回	58回
		856人(延)	1,332人(延)	1,323人(延)	929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、生活機能の低下を防止するよう運動指導を行う。	83回	102回	92回	101回
		215人(実)	238人(実)	262人(実)	288人(実)
		1,459人(延)	1,630人(延)	1,491人(延)	1,546人(延)
3	生活習慣改善指導(健康アドバイス講座)(再掲)	7回	26回	32回	51回
	基本健康診査の結果、生活習慣の改善が必要な市民を対象に、専門家が個別、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 上段:事業全体 下段:運動講座のみ(再掲)	137人(延)	393人(延)	428人(延)	371人(延)
		3回	4回	9回	9回
		50人(延)	94人(延)	142人(延)	125人(延)

事業名 事業内容		実績			
		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
4 健康づくり講座(肥満解消)〈再掲〉	基本健康診査の結果、BMI26.4以上で、総合判定が要観察、要指導となった市民を対象に、専門家が個別、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 上段:事業全体 下段:運動講座のみ〈再掲〉	8回	※平成16年度より、医師の判定をもとに、『生活習慣改善指導(健康アドバイス講座～肥満解消)』として実施		
		17人(実)			
		100人(延)			
		2回			
		13人(実)			
		26人(延)			
5 健康判定〈再掲〉					
20歳以上の市民を対象に、個人に合った健康づくりのための食生活・運動などを指導する。【「栄養・食生活」と「身体活動」分野で同時開催】	一次判定 〈再掲〉	916人(延)	533人(延)	435人(延)	460人(延)
	二次判定 〈再掲〉	22回 100人(延)	22回 79人(延)	21回 90人(延)	21回 100人(延)
	健康判定実技 後の実技指導 (運動指導教室)	23回 69人(実) 202人(延)	22回 45人(実) 124人(延)	21回 48人(実) 151人(延)	21回 74人(実) 211人(延)
6 骨粗鬆症予防教室〈再掲〉 ※平成17年度で廃止	骨粗鬆症予防のための食生活・運動などを指導する。 ※実績値 上段:事業全体 下段:運動講座のみ〈再掲〉	9回	9回	6回	
102人(実)		69人(実)	45人(実)		
176人(延)		200人(延)	125人(延)		
3回		3回	2回		
		89人(実)	67人(実)	40人(実)	
		89人(実)	67人(延)	40人(延)	
7 骨粗鬆症検診(※節目検診として実施)		995人(延)	815人(延)	800人(延)	712人(延)
8 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。			14回	13回
				23人(実)	36人(実)
				284人(延)	217人(延)
9 ビューティスリムクラス〈再掲〉 〔平成15年度は生活習慣ゼミナールとして実施〕	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〉	5回	4回	4回	4回
9人(実)		28人(実)	25人(実)	29人(実)	
35人(延)		100人(延)	81人(延)	106人(延)	
2回		3回	3回	2回	
		7人(実)	28人(実)	25人(実)	29人(実)
		14人(延)	74人(延)	59人(延)	53人(延)
10 職場での運動推進事業 ※平成17年度で廃止	事業者および勤務者を対象に、運動に関する講話や実技指導を行う。			2回	1回
				36人(実)	31人(実)
				36人(延)	31人(延)
11 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。			1回	1回
				1,020人(実)	1,034人(実)

(3) こころの健康づくり

事業名		実績			
事業内容		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
1	精神保健福祉相談	24回	24回	24回	23回
	心の健康の保持増進をはかり、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	31人(実)	12人(実)	20人(実)	16人(実)
		31人(延)	12人(延)	20人(延)	16人(延)
		電話 844人 来所 349人 訪問 166人	電話1,084人 来所 252人 訪問 182人	電話1,183人 来所 292人 訪問 193人	電話1,046人 来所 249人 訪問 224人
2	一般精神健康教育※ ¹	10回	10回	7回	6回
	精神科医等による講話を行い、心の健康の保持増進ができるよう、心の健康づくりに関する知識普及をはかる。	279人(延)	338人(延)	155人(延)	77人(延)
3	職場におけるハートリフレッシュ事業	253事業所へアンケート実施	2回	0回	1回
	事業者および勤務者に対し、心の健康づくりの必要性についての知識普及をはかる。		102人(実)	-	105人(実)
			102人(延)	-	105人(延)
4	こころ相談従事者研修会	/	1回	1回	1回
	相談従事者を対象に、専門医などによる講話、情報交換会等を実施し、専門的知識の提供と関係者の連携した取り組みを進める。		25人(実)	22人(実)	34人(実)
			25人(延)	22人(延)	34人(延)
5	こころの健康づくり地区活動	31回	80回	67回	35回
	心の健康づくりについての理解を深め、地区住民が地域でできることを見出し、また、悩みやストレスに対処する力を向上できるよう地区活動を推進する。	集計なし	1,056人(延)	1,641人(延)	800人(延)
6	こころの健康づくりリーフレット作成	健康教育等で活用 →			
7	広報あきた等による啓発	-	10月掲載	1月掲載	8月掲載
8	ビューティスリムクラス(再掲)	5回	4回	4回	4回
	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】	9人(実)	28人(実)	25人(実)	29人(実)
		35人(延)	100人(延)	81人(延)	106人(延)
	※実績値 上段: 事業全体 下段: こころの健康づくり講座のみ(再掲)	/	1回	1回	1回
			26人(実)	22人(実)	26人(実)
		26人(延)	22人(延)	26人(延)	

※1 一般精神健康教育は、「こころの健康アップ講座」、「自立訓練法講座」、「思春期講座」等を含みます。

(4) たばこ

事業名		実績			
事業内容		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18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	-	-	9月実施	7~8月実施
	「秋田市が管理する施設の禁煙・分煙指針」の作成				3月実施

事業名		実績			
事業内容		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
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布	2,654枚	2,551枚	2,644枚	2,692枚
	FM秋田でたばこの害について情報提供	-	5月実施	5月実施	-
	広報あきた「健康ライフのすすめ」に掲載	-	-	5月掲載	-
	市ホームページ「健康ライフのすすめ」に掲載	-	-	-	8月掲載
	禁煙・分煙推進ポスター配布	-	-	3,100か所	-
	禁煙リーフレット配布 (健康教室・健康フォーラム等)	-	22枚	115枚	584枚
	未成年者向けリーフレット作成配布	-	-	-	中学校配布 9,036枚
	地区健康教室	2回 14人	2回 37人	1回 21人	24回 283人
	中学生、PTAを対象とした講話会	-	-	-	1回 300人
	地域保健推進員研修会で禁煙講演	-	-	-	1回 162人
	地域保健推進会長懇談会で情報提供	-	-	-	1回 60人
3	禁煙相談				
	禁煙講演会	-	1回 30人	2回 40人	2回 22人
	禁煙講演会における個別相談	-	1回 17人	2回 30人	2回 17人
	市民健康フォーラム開催時禁煙相談	医師相談:1人 スモーカーライ ザー測定:7人	-	-	スパイロメータ 測定:21人 呼気CO濃度 測定:7人 医師相談:3人

(5) アルコール

事業名		実績			
事業内容		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
1	健康教育		6回 81人	1回 7人	33回 438人
2	アルコールの知識普及事業				
	広報あきた、FM秋田にて情報提供	-	7月掲載	4・12月掲載	11月掲載
	「未成年者の飲酒防止」リーフレット配布	市民健康フォー ラムで配布	-	高等学校配布 1,200部	中学校配布 3,000部
	アルコールパッチテスト実施	30人	-	106人	54人

(6) 歯の健康

事業名		実績			
事業内容		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
1	乳幼児を対象とした健康教育	28回 1,619人	27回 675人	35回 714人	34回 712人
2	乳幼児を対象とした健康相談	11回 63人	42回 227人	57回 259人	60回 710人
3	乳幼児歯科健康診査事業				
	1歳6か月児健康診査	2,512人	2,619人	2,581人	2,433人
	2歳児歯科健康診査	2,059人	2,149人	1,871人	1,888人
	3歳児健康診査	2,544人	2,553人	2,590人	2,530人
	2歳児歯科健診の受診勧奨	2,512人	2,620人	2,582人	2,433人
	1歳6か月児健康診査事後指導(面接)	89人	100人	160人	145人
	2歳児歯科健康診査事後指導(電話)	17人	166人	29人	25人
	3歳児健康診査事後指導(面接)	499人	306人	413人	298人
4	歯周疾患検診	763人	747人	1,264人	1,468人
5	妊婦歯科健康診査	891人	999人	972人	1,032人
6	成人を対象とした健康教育	11回 217人	47回 812人 ^{※2}	2回 40人 ^{※3}	2回 22人 ^{※3}
7	成人を対象とした健康相談	6回 13人	17回 52人	「9 高齢者の健康相談」に含む	2回 2人
8	高齢者を対象とした健康教育			10回 186人	31回 340人
9	高齢者を対象とした健康相談			17回 17人	4回 16人
10	市民健康フォーラム歯垢チェック	-	-	22人	6人
11	市民健康フォーラム健康相談	14人	-	16人	15人
12	こんにち歯			6回 142人	8回 129人
	1歳0か月～1歳6か月児の保護者を対象に歯の講話と歯みがきの実技指導を行う。				
13	マタニティ食生活講座(再掲)			4回 75人	4回 85人
	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】				
14	親子(H15～17:母と子の)よい歯のコンクール				
	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。	3組	9組	10組	5組

※2 職域に対し健康教育1回25人含む

※3 禁煙相談時の健康教育

(7) 糖尿病・循環器病・がん

事業名 事業内容		実績			
		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
1	健康教育	83回	65回	108回	128回
		1,963人	986人	1,406人	1,850人
2	健康相談	335回	353回	385回	397回
		4,343人	4,400人	4,927人	4,953人
3	生活習慣改善指導(健康アドバイス講座)〈再掲〉	7回	26回	32回	51回
	基本健康診査の結果、生活習慣の改善が必要な市民を対象に、専門家が個別、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】(実績値は事業全体のもの)	137人	393人	428人	371人
4	健康づくり講座(肥満解消)〈再掲〉	8回	※平成16年度より、医師の判定をもとに、『生活習慣改善指導(健康アドバイス講座～肥満解消)』として実施		
	基本健康診査の結果、BMI26.4以上で、総合判定が要観察、要指導となった市民を対象に、専門家が個別、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】(実績値は事業全体のもの)	17人(実)			
		100人(延)			
5	生活習慣病予防知識普及事業		816人	1,689人	2,823人
	乳幼児の保護者等へ健康に関する情報提供を行う。				
6	セカンドライフの健康セミナー			1回	1回
	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。			45人	65人
7	基本健康診査	18,517人	22,201人	22,322人	23,021人
8	前立腺がん検診		3,271人	3,503人	3,811人
9	大腸がん検診	12,674人	16,188人	15,808人	16,178人
10	胃がん検診	4,453人	6,013人	5,131人	4,829人
11	胸部検診	13,762人	14,168人	12,415人	11,834人
12	子宮がん検診※ ⁴	11,755人	12,768人	5,500人	4,991人
13	乳がん検診※ ⁵	9,948人	11,134人	2,308人	2,187人

※4 対象：H15・16年度は、30歳以上、H17・18年度は、20歳以上の偶数歳の女性

※5 対象：H15・16年度は、30歳以上、H17・18年度は、40歳以上の偶数歳の女性

資料6 健康あきた市21推進会議委員名簿

氏名	職名(推薦団体)	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(産業保健関係)推薦	保健医療福祉関係者	平成16年9月1日～
久場 政博	秋田市医師会精神科医の会推薦	保健医療福祉関係者	平成16年9月1日～
若狭 隆	秋田市歯科医師会推薦	保健医療福祉関係者	平成17年9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	日本赤十字秋田短期大学講師	保健医療福祉関係者	平成16年9月1日～
佐伯 剛	秋田組合総合病院医師	保健医療福祉関係者	平成16年9月1日～
大淵 和子	秋田市教育委員会推薦	教育関係者	平成18年6月20日～
鏡 隆千代	秋田魁新報社文化部長	報道関係者	平成18年6月20日～
青山 敏子	地域保健推進員(寺内地区)	市民代表	平成16年9月1日～
三浦 房子	地域保健推進員(河辺和田地区)	市民代表	平成17年6月1日～
大友 ヒロ子	地域保健推進員(雄和大正寺地区)	市民代表	平成19年9月1日～

◎ : 会長

○ : 副会長

資料7 こころの健康づくり作業部会員名簿

氏名	備考
◎ 久場 政博	保健医療福祉関係者
鈴木 明文	保健医療福祉関係者
大淵 和子	教育関係者
大友 ヒロ子	市民代表
森合 真由美	秋田市保健所保健予防課
金城 紀子	秋田市保健所健康管理課
半田 優子	秋田市保健所保健総務課
久世 智美	秋田市保健所健康管理課

◎ : 委員長

健康あきた市21

～中間評価と今後の方向～

平成20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 018-883-1171