

健康わかやま21

中間評価報告書

素案

目 次

第1章 健康わかやま21の概要

1. 計画策定の趣旨	1
2. 基本方針	1
3. 策定年度	1
4. 計画の期間	1
5. 計画の内容	1
6. 対象分野の設定	1

第2章 和歌山市民の健康状態

1. 人口と年齢構成	2
2. 健康の状況	3
3. 介護保険状況	5
4. 市民の健康度	6

第3章 中間評価

1. 趣旨	8
2. これまでの和歌山市の取組み	8
3. 現状と課題（分野別）	12
1) 小児期	12
2) 成人期	32

第4章 今後の生活習慣病対策の推進

1. メタボリックシンドロームの概念を導入した予防の推進	58
2. 地域・職域による健康づくりの推進	60
3. 特定健診・特定保健指導の着実な実施	61
4. 分野別の取組み	62
1) 小児期	62
2) 成人期	71

第5章 資料編

1. ライフステージ別目標	84
2. 数値目標一覧	85
3. 中間評価にあたって実施した調査、資料	89
5. 中間評価策定委員	91

第1章 健康わかやま 21 の概要

1. 計画策定の趣旨

高齢化に伴い、生活習慣病が増加し、このことに起因して認知症、寝たきり等の要介護者の増加が深刻な問題となっています。

市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持って健康づくりに取り組むことが重要です。個人の努力だけでは健康増進を図ることは難しいことがあるため、健康づくりに取り組む個人を社会全体（学校、職場、地域、行政）が総合的に支援していく環境整備を行い、壮年期死亡の減少や健康寿命の延伸、市民の生活の質の向上をめざして「健康わかやま 21」を平成 14 年度に策定しました。

2. 基本方針

- (1) 一次予防の重視
- (2) 市民の健康づくりを支援する環境づくり
- (3) 評価指標等の設定

3. 策定年度

平成 15 年 3 月

4. 計画の期間

平成 15 年度から平成 24 年度までの 10 年間とし、中間年に見直しを行いません。

5. 計画の内容

壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上という目標を達成するため、小児では生活習慣に関する 5 つの分野、成人では生活習慣に関する 9 つの分野について具体的な目標値を定めました。

また、市民の健康づくり活動を支援する環境整備が重要であるため、市および関係機関の役割と取組みについて示しました。

6. 対象分野の設定

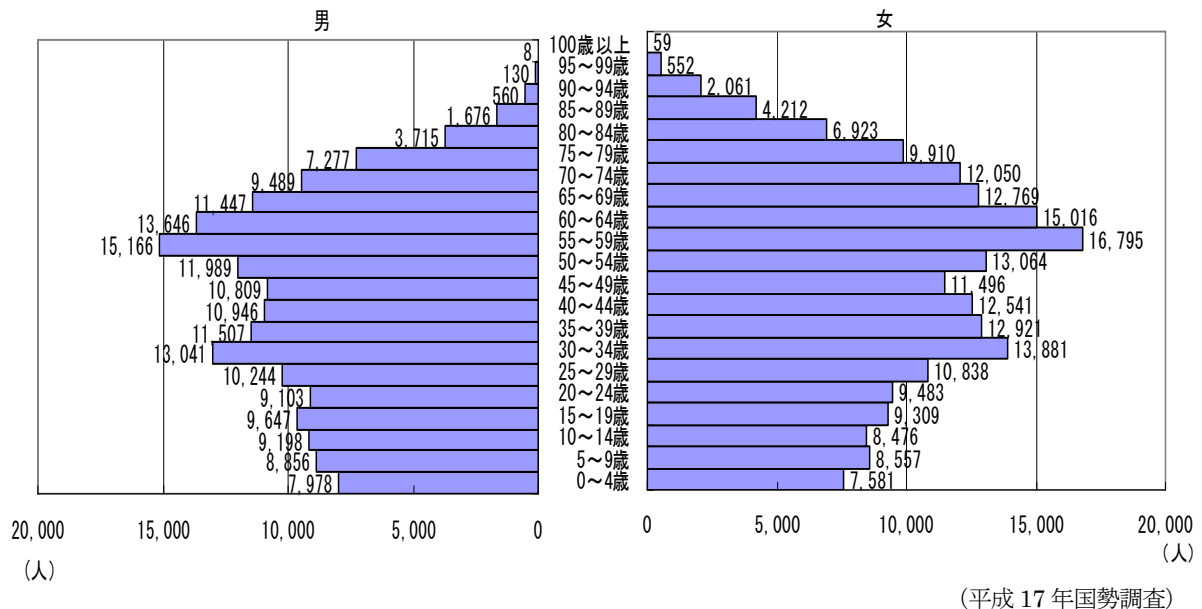
対象分野は、生活習慣病の発症や進行に深く関係している生活習慣や危険因子および壮年期死亡の原因となっている疾患で、予防対策により改善効果が期待できる 9 分野としました。

- | | | |
|-----------|------------|--------------|
| 1. 栄養・食生活 | 2. 身体活動・運動 | 3. 休養・こころの健康 |
| 4. たばこ | 5. アルコール | 6. 歯の健康 |
| 7. 糖尿病 | 8. 循環器病 | 9. がん |

第2章 和歌山市の健康状態

1. 人口と年齢構成

(1) 人口ピラミッド

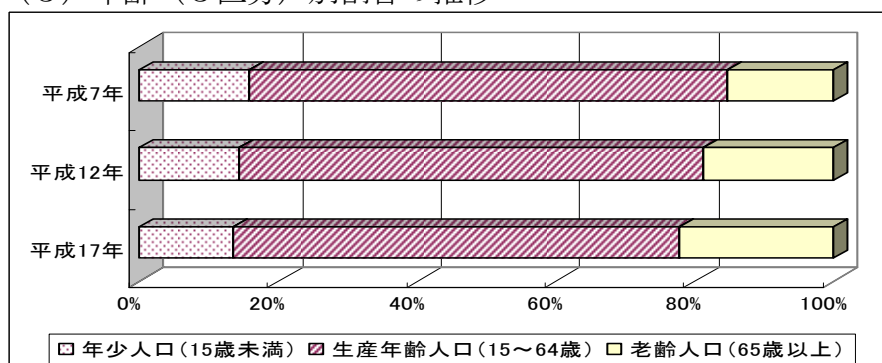


(2) 年齢（3区分）別人口

	平成7年		平成12年		平成17年	
	人	%	人	%	人	%
総人口	393,885	100.0	386,551	100.0	375,591	100.0
0～14歳	61,870	15.7	55,790	14.4	50,646	13.5
15～64歳	271,973	69.0	258,783	66.9	241,442	64.3
65歳以上	59,995	15.2	71,924	18.6	82,838	22.1

(国勢調査)

(3) 年齢（3区分）別割合の推移



国勢調査によると、和歌山市の人口は減少傾向にあります。

人口構造を年齢3区分でみると、年少人口割合（15歳未満）が年々減少しており少子化の進行がみられます。また、高齢人口割合（65歳以上）は増加しており、高齢化の進行は速度を速めています。

2. 健康の状況

(1) 寿 命

①平均寿命

	男性		女性	
	平成 12 年	平成 17 年	平成 12 年	平成 17 年
平均寿命	76.7 歳	77.2 歳	83.4 歳	84.0 歳

(介護保険を利用した健康寿命マニュアル 公衆ネットワーク 切明 義孝氏の方法により算出)

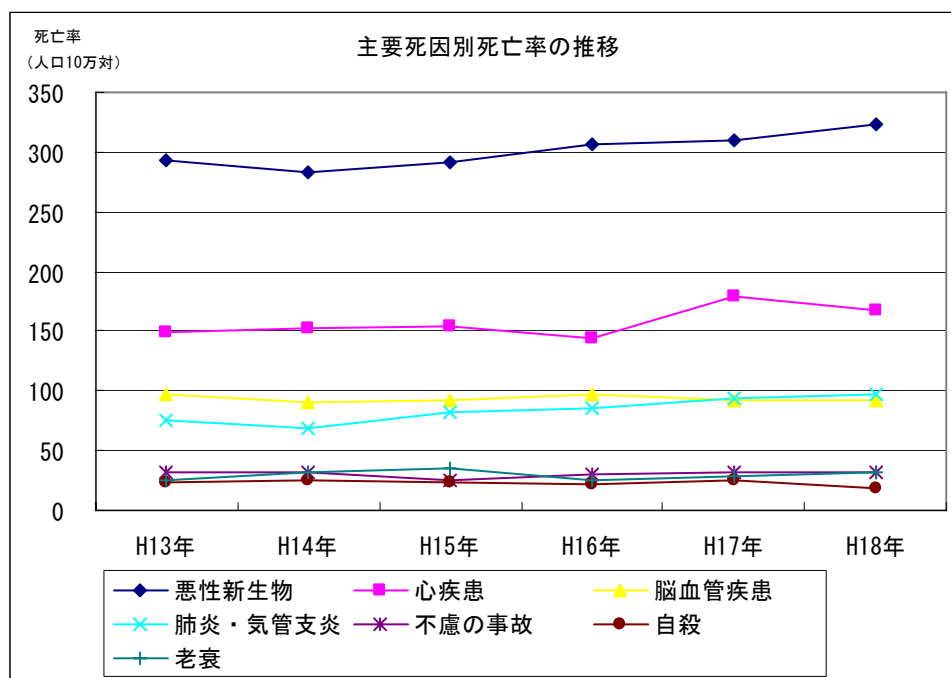
②健康寿命 (認知症や寝たきり等にならない状態で生活できる期間)

	男性		女性	
	平成 16 年	平成 19 年	平成 16 年	平成 19 年
健康寿命	73.9 歳	74.3 歳	77.3 歳	77.7 歳

(介護保険を利用した健康寿命マニュアル 公衆ネットワーク 切明 義孝氏の方法により算出)

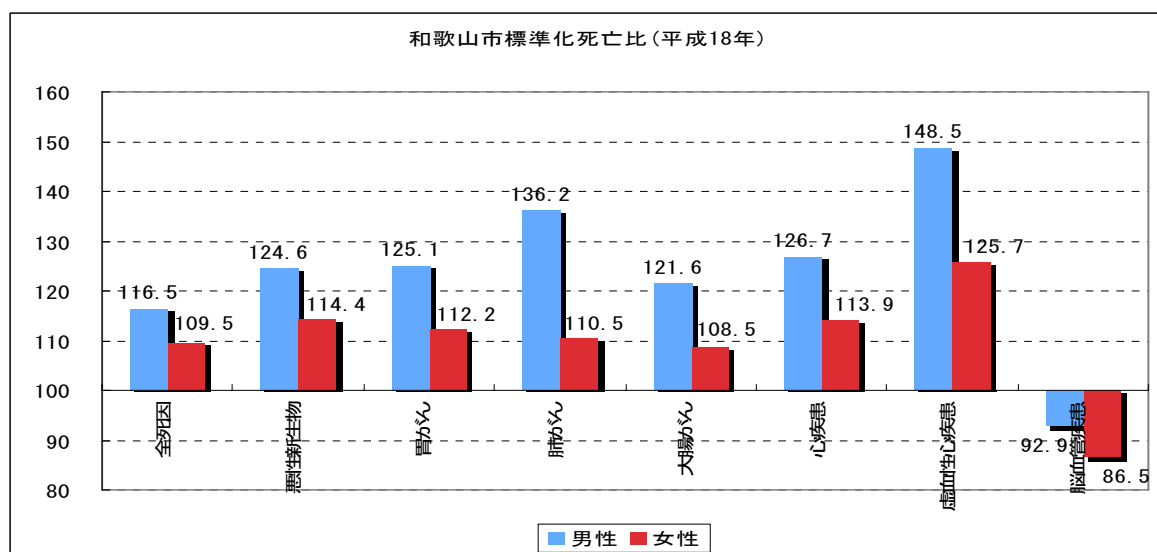
男女ともに平均寿命、健康寿命が延びています。

(2) 主要死因別死亡率 (人口 10 万対) の推移



平成 18 年の死因順位は、1 位悪性新生物(32.7%)、2 位心疾患(16.9%)、3 位肺炎・気管支炎 (9.8%) 4 位脳血管疾患(9.4%)の順であり、この 4 大死因が総死亡の約 7 割を占めています。

(3) 標準化死亡比



(全国を 100 として比較)

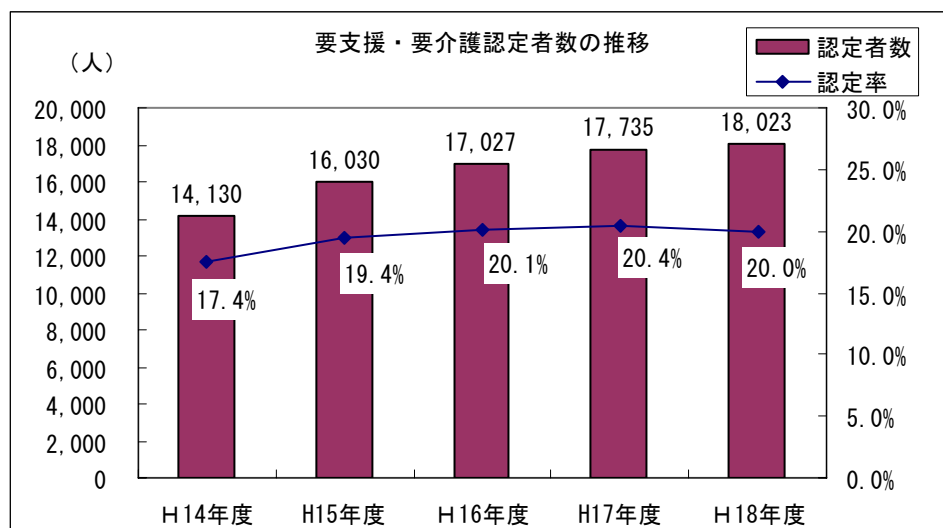
悪性新生物、心疾患による死亡は男女とも高く、特に男性が高い傾向です。部位別がん死亡では、男性の肺がんが顕著に表れています。

一方、脳血管疾患に関しては全国値を下回っています。

3. 介護保険の状況

(1) 要支援・要介護認定者数

本市における介護保険の要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移しており、平成18年度では、18,023人となっています。また、第1号被保険者に対する認定者数の比率（認定率）も上昇傾向にあります。

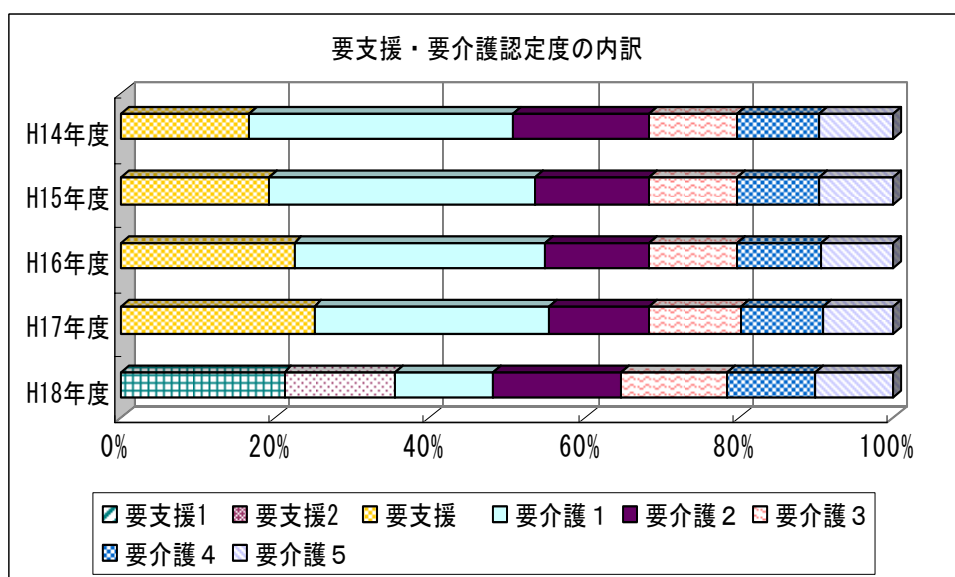


(介護保険事業状況報告)

(2) 要支援・要介護度の内訳

要支援・要介護度の構成比を見ると、要支援の割合が上昇傾向にあります。

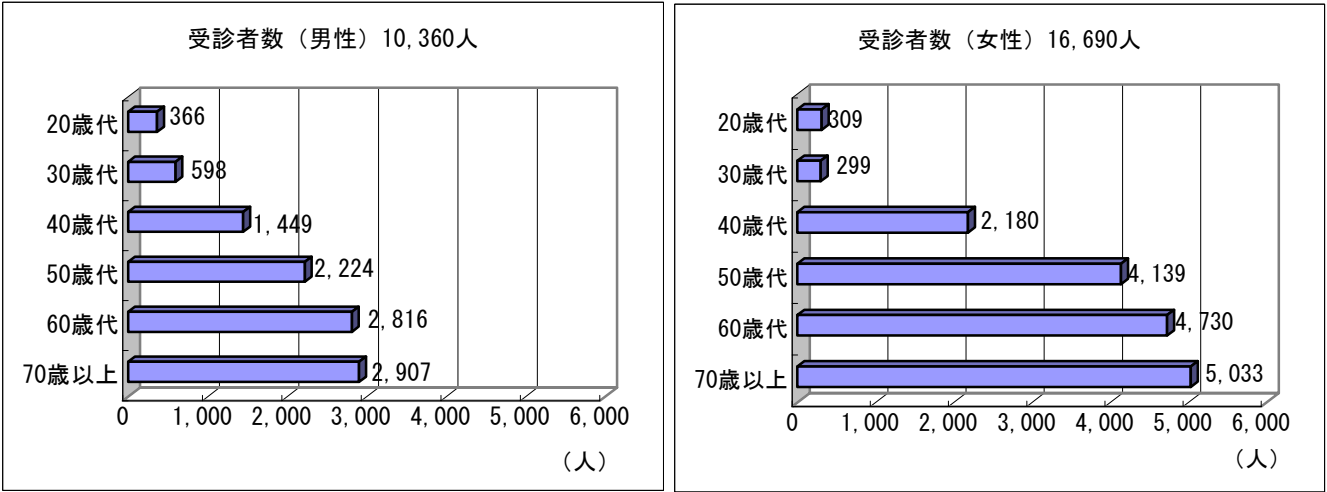
ただし、平成18年度制度改正に伴い介護度区別の変更があり要支援が廃止され、要支援1、要支援2が創設されました。これにより要介護1の人の割合が減少しています。



(介護保険事業状況報告)

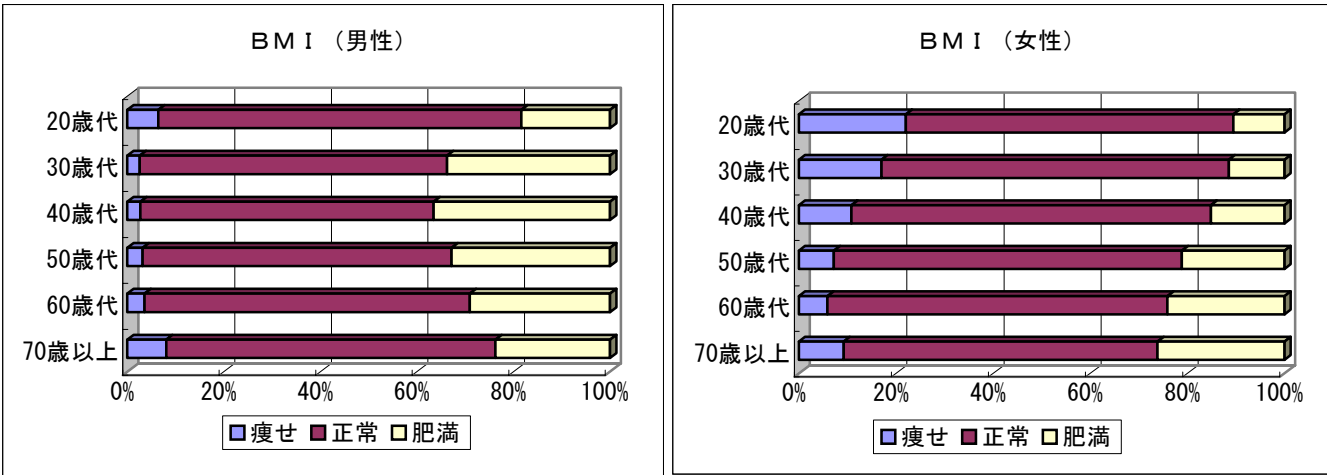
4. 市民の健康度

平成18年度に実施された健診(基本健康診査及び企業における健康診断)の結果を男女別にBMI、飲酒状況、血液検査、血圧など生活習慣病に関連する因子を用いて分析しました。



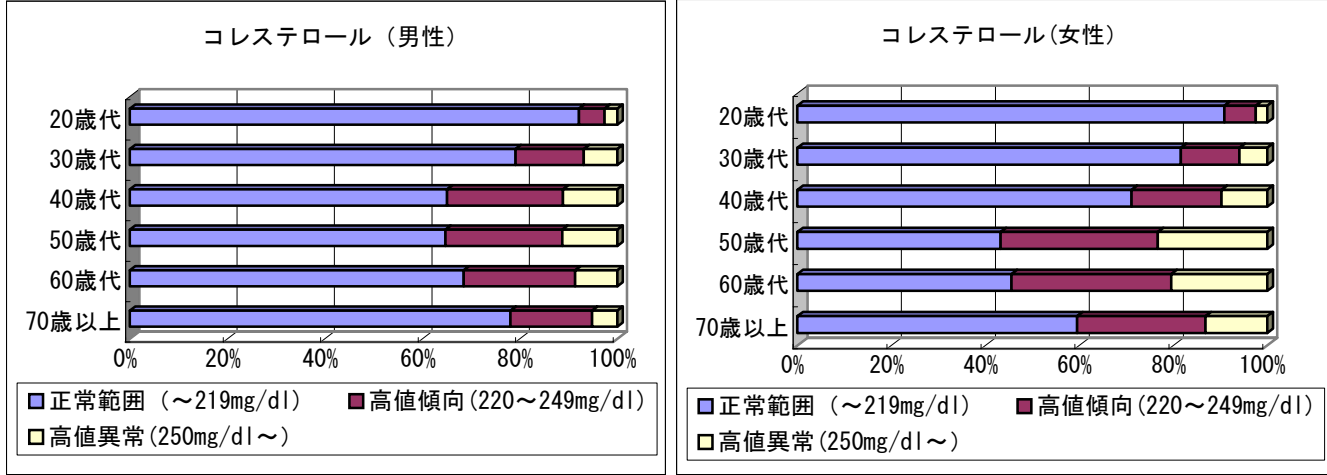
(1) 肥満

肥満者(BMI $\geq$ 25)の占める割合は、男性では30歳代より増加し、50歳代以降減少傾向を示しています。女性は、20歳代に痩せ(BMI $<$ 18.5)が多く、40歳代以降は肥満が増加しています。



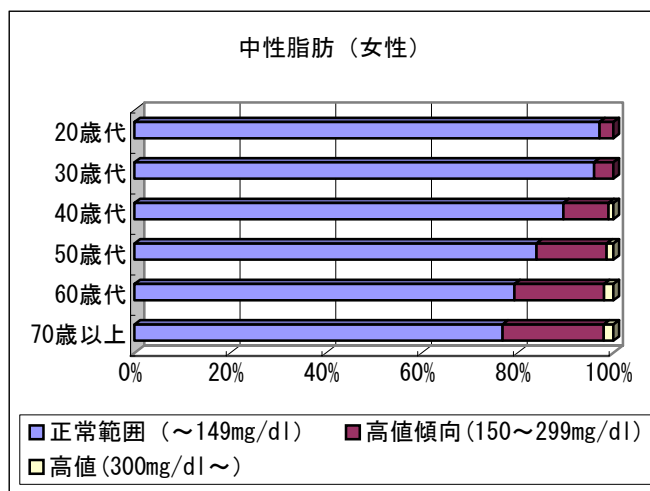
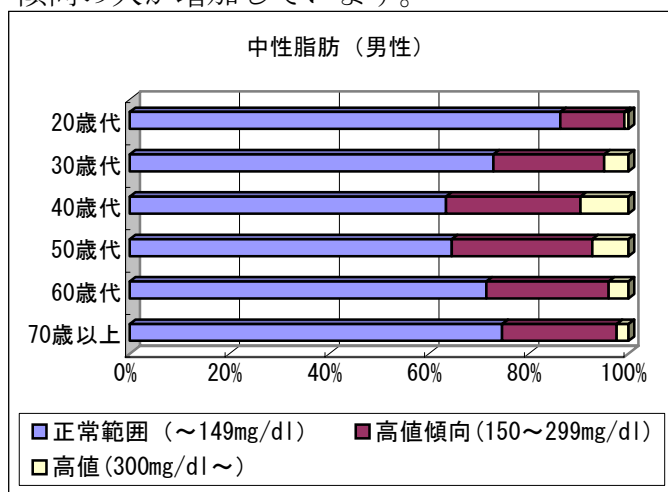
(2) コレステロール

コレステロール高値異常の割合は、男性では40歳代より増加し、女性では50歳代より増加しています。



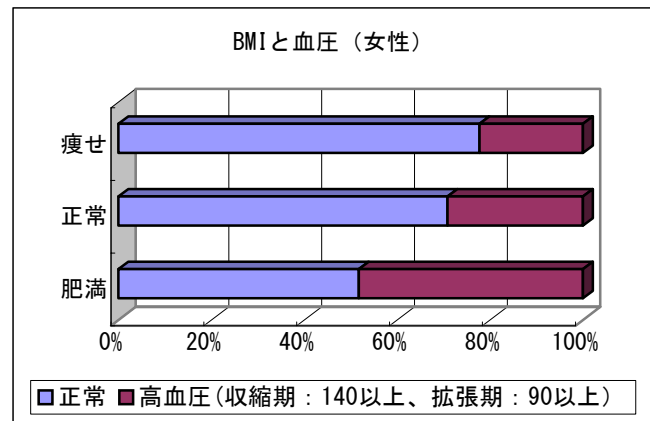
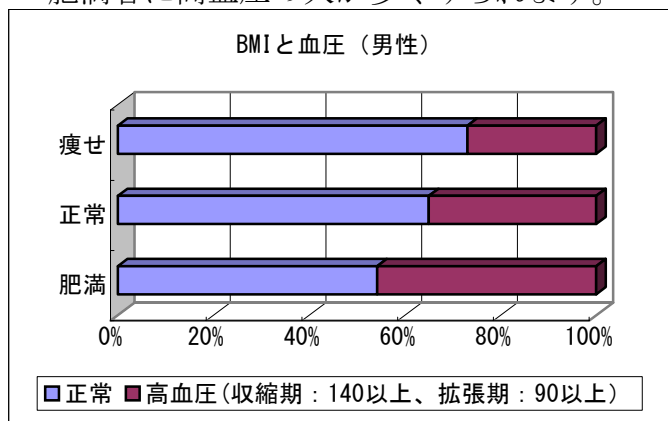
(3) 中性脂肪

男性は、30～40歳代で高値傾向の人が著しく増加しています。女性は、40歳代より高値傾向の人が増加しています。



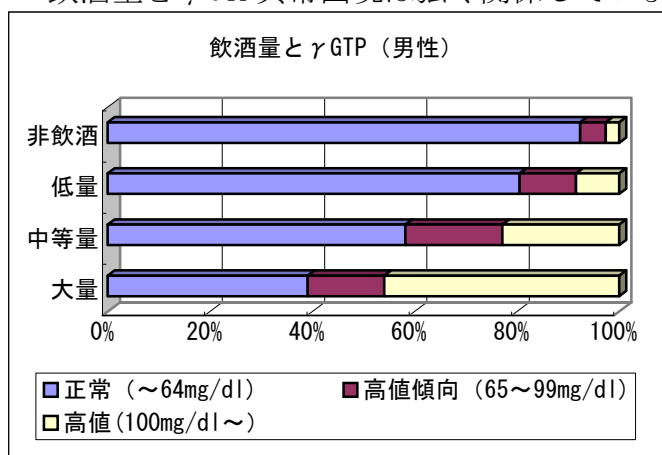
(4) 肥満度(BMI)と高血圧

肥満者に高血圧の人が多くみられます。

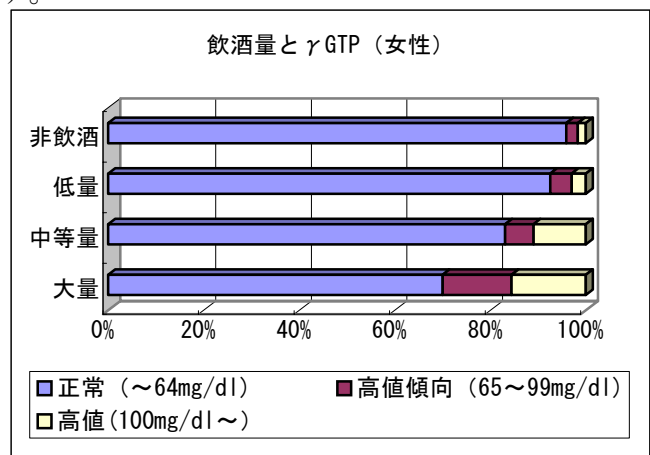


(5) 飲酒量とγGTP

飲酒量とγGTP異常出現は強く関係しています。



* 低量：日本酒1合程度、またはビール500ml程度
* 大量：日本酒3合以上、またはビール1500ml以上



* 中量：日本酒2合程度、またはビール1000ml程度

男性は30歳代より肥満者が増加し、コレステロール、中性脂肪異常の出現が増加しています。女性は年齢とともに肥満者が増え、異常出現頻度が増加する傾向があり、男女とも策定時とほぼ同様の傾向を示しています。

これらの結果から、肥満はほとんど全ての検査項目の異常に関連しているため生活習慣を防ぐためには、肥満予防に重点をおいた対策が必要と考えます。

第3章 中間評価

1. 中間評価の趣旨

「健康わかやま 21」は、健康づくりを効果的に推進するため生活習慣病の予防に関連のある分野ごとに具体的な評価指標と数値目標を設定し、さまざまな取組みを行ってきました。

計画の推進により市民の健康度がどのくらい向上したかを計画期間（平成 15～24 年度）の中間年度において評価し、さらに後半の取組みにおいて効果的な健康づくり対策とするため、次の視点で評価を行いました。

（1）目標の達成度

策定時に設定した指標について、中間年に実施した調査結果、検診データを比較し、達成度の評価を行ないました。

（2）目標達成のための活動状況

各分野の課題や今後の方向性を示すとともに、目標達成できなかった指標については、目標の見直しや取組み方法について見直しを行いました。

2. これまでの和歌山市の取組み

本市では平成 15 年 3 月、国の「健康日本 21」を踏まえ「健康わかやま 21」を策定し、目標達成に向け普及啓発活動に努めてきました。

（1）各分野の主な取組み

小児期

① 生活習慣・栄養・食生活

規則正しい生活習慣、食習慣を身につけることができるよう、関係機関と連携し、普及啓発に取り組んできました。

- 幼児の生活習慣調査
- 規則正しい生活習慣、食習慣についての普及啓発
- 保育所、小学校、中学校へ出向き健康教育の実施
- 各保健センターにおいて離乳食講習会の開催
- 食生活改善推進員による食育の推進

② 身体活動・運動

身近なところで楽しく運動体験ができるように、運動に関する情報提供に取り組んできました。

- スポーツやイベントに関する情報提供
- 身体活動や運動量についての普及啓発
- スポーツ教室、イベントの開催
- 安全に運動できる環境づくり

③ こころの健康

こころの健康と生活習慣との関係についての普及啓発と、児童・生徒が1人で悩みを抱え込まないよう相談体制の充実に取り組んできました。

- 児童・生徒のこころの健康と規則正しい生活習慣についての普及啓発
- いじめ・不登校の児童・生徒に対する支援体制の充実
- いじめ・不登校問題に関する検討会の推進
- 思春期教室の開催
- 思春期保健電話相談の実施

④ たばこ

学校保健において、たばこの健康影響についての正しい知識の普及啓発に取り組んできました。

- たばこの健康影響についての普及啓発
- 小学校、中学校における喫煙防止教育の実施

⑤ アルコール

未成年者の飲酒を防止するため、アルコールが及ぼす健康への影響についての普及啓発に取り組んできました。

- アルコールの健康影響についての普及啓発

⑥ 歯の健康

生涯を通じた歯の健康づくりをすすめるため、乳幼児期からのむし歯予防及び咀嚼の重要性の普及啓発に取り組んできました。

- むし歯予防及び咀嚼の重要性についての普及啓発
- 歯科健康診査、歯科保健指導の実施
- 幼稚園、保育所（園）における歯科健康診査の実施
- 歯科相談、歯科健康教室の開催

成人期

① 栄養と食生活

正しい食習慣を身につけ、生活習慣病を防ぎ、健康的な生活を送るための普及啓発に取り組んできました。

- 栄養・食生活に関する知識の普及啓発
- 健康相談・健康教室の開催
- 食生活改善推進員の養成及び研修
- 食育の推進

② 身体活動と運動

身体活動・運動に対する意識を高め、日常生活における活動量の増加や運動習慣の確立に向けての支援に取り組んできました。

- スポーツに関する情報の提供
- 健康増進事業の実施（スポーツ教室、イベント等）
- 食生活改善推進員によるウォーキングマップの作成
- 各種健康教室において運動の講話と実践

③ 休養とこころの健康

十分な睡眠と、ストレスと上手につきあうことが、こころの健康に欠かせない要素となっています。そのため、十分な睡眠の確保やストレスへの対応方法に関する普及啓発に取り組んできました。

- 睡眠の確保やストレスへの対応方法についての普及啓発
- 健康教室の開催
- 精神科医による精神保健福祉相談の実施

④ たばこ

たばこの健康影響についての正しい知識の普及啓発や分煙の徹底、禁煙支援を中心に取り組んできました。

- たばこの健康影響についての正しい知識や禁煙の普及啓発
- 公共の場や職場における分煙の徹底
- 市役所において分煙の徹底
- 禁煙教室の開催

⑤ アルコール

飲酒は健康に対し大きな影響を与えるため、「節度ある適度な飲酒」に関する普及啓発と、嗜癖問題についての相談の実施を中心に取り組んできました。

- 節度ある適度な飲酒についての普及啓発
- 精神科医による精神保健福祉相談の実施
- 嗜癖問題を抱える家族の集いの開催

⑥ 歯の健康

生涯を通じた歯の健康づくりをすすめるため、歯周病予防の普及啓発と検診による早期発見を中心に取り組んできました。

- 歯周病予防の普及啓発
- 歯周疾患検診の実施
- 歯周病予防教室の開催
- 歯科相談、歯科保健指導の実施
- よい歯で元気なおとしより 8020 表彰の実施

⑦ 糖尿病、⑧循環器病

生活習慣病予防および健康増進に関する普及啓発と健康診断による生活習慣病の早期発見などに取組んできました。

- 生活習慣の改善に関する普及啓発
(栄養相談、栄養教室、健康相談、健康教室の開催)
- 健康診査の実施
- 健康診査の受診勧奨

⑨ がん

がんに関する正しい知識の普及啓発とがん検診による早期発見を中心に取組んできました。

- がん予防に関する普及啓発
- がん予防の健康教室の開催
- がん検診の実施
- がん検診の事業評価と精度管理の向上

3. 現状と課題（小児期）

1) 生活習慣・栄養・食生活

現状と課題

幼児

（1）就寝時間

今日、子どもを取り巻く社会や生活環境が急速に変化している中で、子どもの生活にまでも影響を及ぼし「夜更かし」、「朝寝坊」といった夜型の生活リズムが増加しています。

和歌山市では、「健康わかやま 21」の策定時に、和歌山市内の小学生を対象に生活習慣調査を実施した結果、夜 10 時以降に就寝する児童は、小学校低学年から高学年になるにつれて高い割合がみられました。子どもは大人の影響を受け、「夜型生活」になってきていることが分かりました。

そこで、子どもたちが健やかに成長し、生活リズムを形成するためには、乳幼児期からの継続した基本的な生活習慣を身につける必要があると考え、和歌山市公立保育所の幼児とその保護者を対象に 3 年間にわたり、生活習慣における追跡調査を実施しました。

その結果、就寝時間が夜 10 時以降の幼児は、3 歳児は 33.8%、4 歳児は 41.3%、5 歳児は 41.7%と年齢が上がるにつれて遅い傾向がみられました。

3 歳児と 4 歳児では顕著に差が見られましたが、4 歳児と 5 歳児についてはあまり差が見られませんでした。

（2）朝食の欠食率

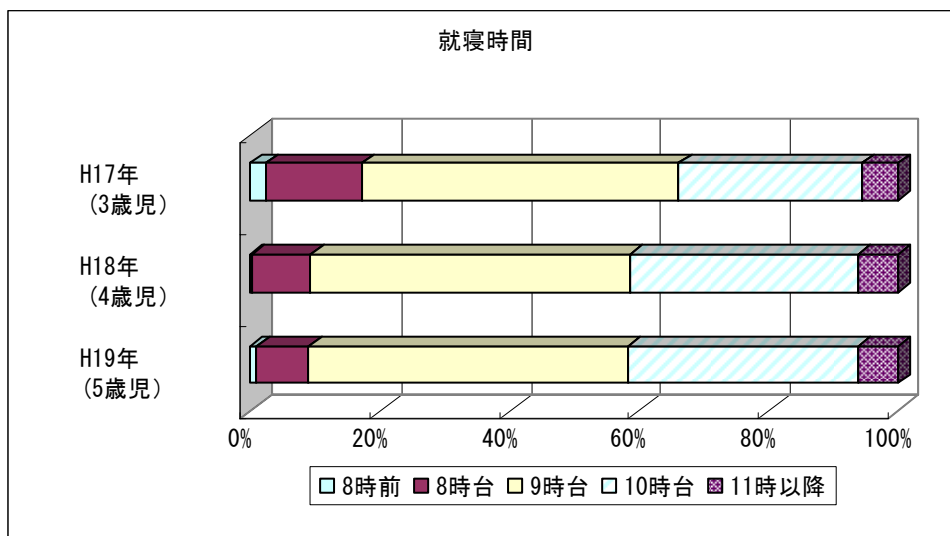
朝食を「毎日食べない」幼児は、平成 17 年度（3 歳の時）は 11.8%であり、平成 19 年度（5 歳の時）は 10.9%とやや減少したものの、約 1 割の子どもは朝食を毎日食べていないことが考えられます。

就寝時間の遅い子どもは、自立起床をしている割合が低いといわれています。自立起床をしている子どもは、早く目覚めることで 1 日の生活リズムを積極的につくりあげていくため、行動が能動的・積極的で生活リズムも健全に規律化されていくものと考えられます。自立起床の習慣は幼児期につけなければならない、それにはリズムある生活習慣をしっかりと確立することが大切です。

朝食欠食を防ぐには、規則正しい生活、睡眠時間の確保、適正な運動などがあります。幼児の食生活の大部分は保護者に依存しているため、保護者への教育も今後、重要な課題の一つであると思われます。朝食を毎朝摂るためには、早寝・早起きの習慣をきっちり身につけ、保護者にも朝食の大切さを理解をしてもらい、朝食欠食 0%へ繋げる必要があります。

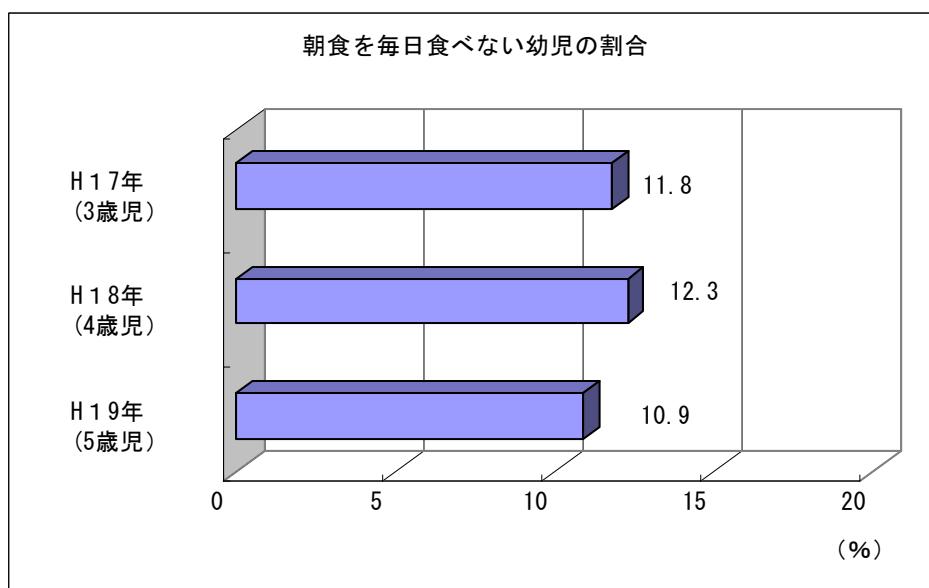
今後は、幼稚園・保育所と連携し、食育活動も展開しながら、幼児期における正しい生活習慣の確立をめざす必要があると思われます。

(1) 就寝時間



(生活習慣調査)

(2) 朝食の欠食率



(生活習慣調査)

小学生・中学生・高校生

(1) 就寝時間

小学生

小学生の就寝時間は、学年が上がるにつれて遅くなっています。特に「11 時以降」に就寝する児童の割合については、3 年生 4.9%から 4 年生では 20.4%に急増しています。そのため低学年から高学年に上がる時期に、生活習慣を見直す必要があると考えます。

中学生・高校生

就寝時間は、学年が上がるにつれ遅くなっています。高校 3 年生では「12 時以降」に就寝する生徒の割合は 74.7%と高く、策定時の 68.9%と比較すると 5.8 ポイント増加となっています。

(2) 朝食の欠食率

小学生

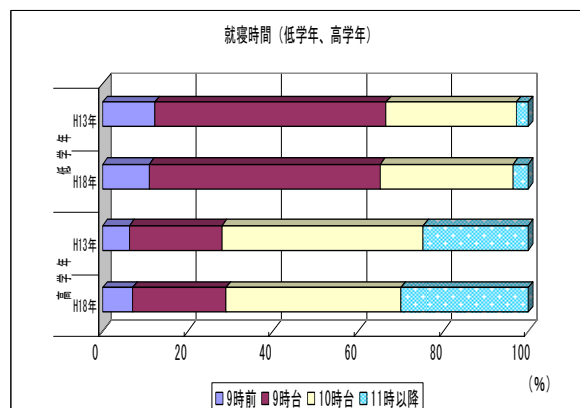
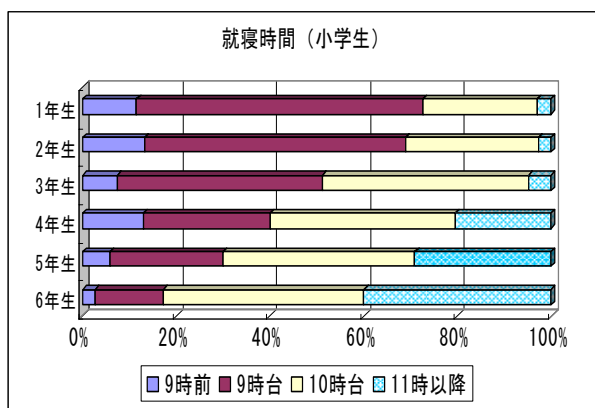
朝食を「毎日食べない」小学生の割合は、学年が上がるにつれ増加しています。

1 年生は 4.8%、6 年生は 13.0%となっています。策定時と比較すると、低学年では 6.4%から 7.4%に増加し、高学年では 14.1%から 12.8%に減少しています。

中学生・高校生

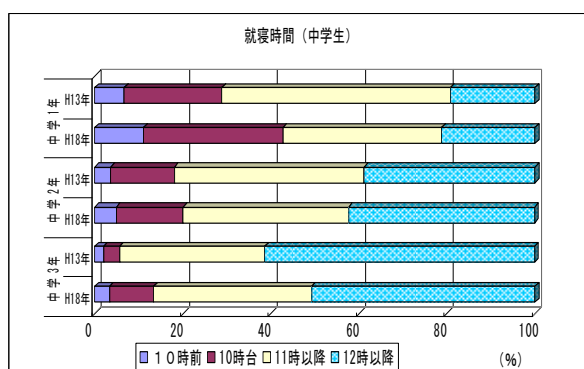
朝食を「毎日食べない」生徒の割合は、学年が上がるにつれ増加しています。特に高校 3 年生で 41.4%と高く、策定時の 32.5%と比較すると 8.9 ポイント増加となっています。

(1) 就寝時間

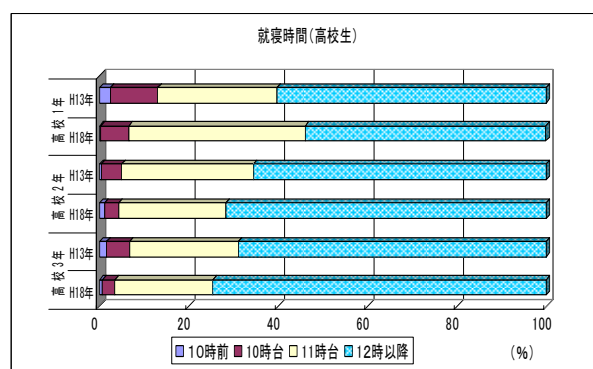


(生活習慣調査)

(生活習慣調査)

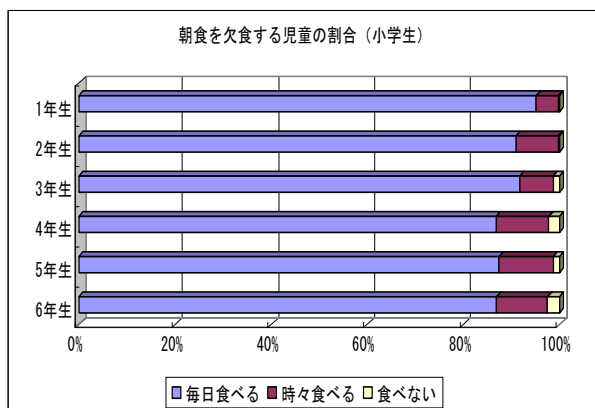


(生活習慣調査)

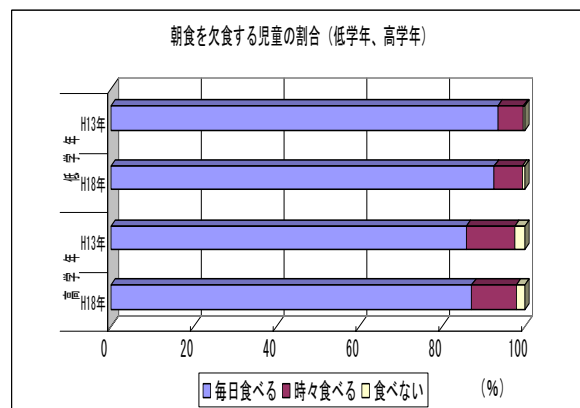


(生活習慣調査)

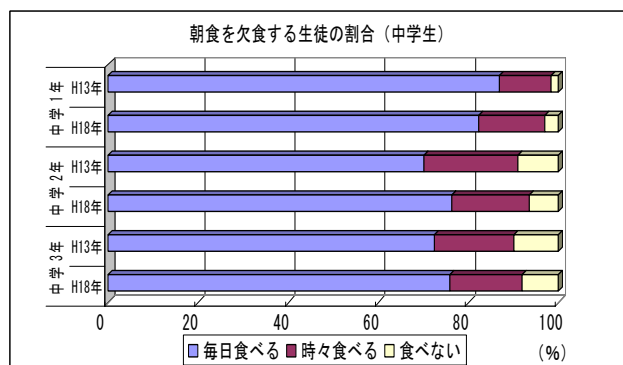
(2) 朝食の欠食率



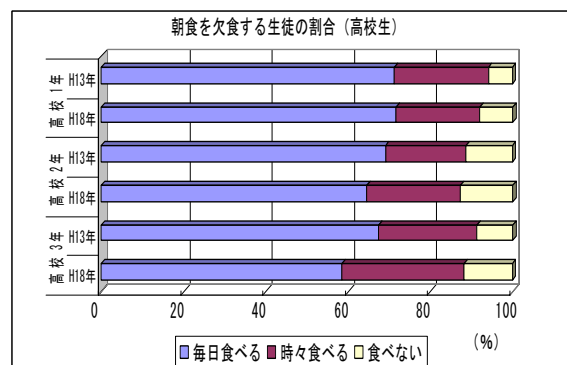
(生活習慣調査)



(生活習慣調査)



(生活習慣調査)



(生活習慣調査)

(3) 体型とやせ願望

小学生

①標準BMI

「肥満の割合」は、2年生を除き男子が高くなっています。また、肥満の割合が最も高いのは4年生男子で14.2%、最も低いのは1年生女子で1.3%となっています。

「やせ傾向の割合」は、低学年では概ね男子が多く、高学年では女子が多くなっています。また、最も「やせ傾向の割合」が高いのは6年生の女子で40.3%となっています。

中学生・高校生

①BMI

18.5未満	18.5以上25未満	25以上
やせ体型	ふつう体型	肥満体型

* BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

中学生では、男女ともに「ふつう体型」が55%前後、ついで「やせ体型」が37～38%となっています。一方、高校生は、男女ともに「ふつう体型」が68%台と同程度であるが、次いで高い割合は、男子では「肥満体型」、女子では「やせ体型」となっています。策定時と比較すると、高校男子で「肥満体型」が増加し、「やせ体型」が減少している以外は策定時と同じ傾向となっています。

②自分の体型についてやせたいと感じている生徒の割合

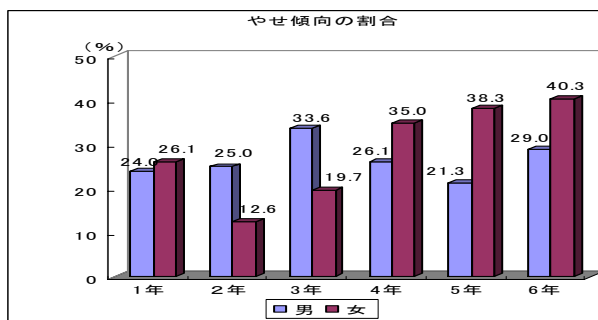
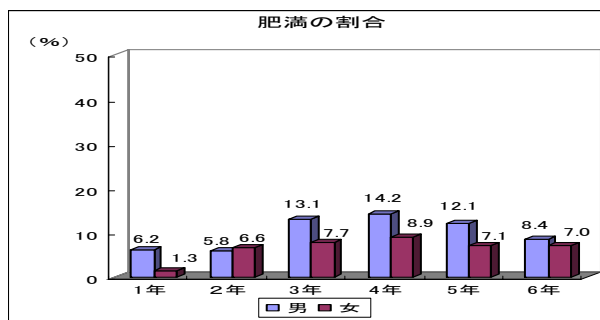
「やせたいと思う」生徒の割合は、男子に比べ女子の方が高く、特に高校女子では9割前後と高くなっています。策定時と比較すると、やせ願望のある中高生の割合は男女とも増加しています。

③やせ体型（BMI 18.5未満）の中でやせ願望のある生徒の割合

やせ体型であるにもかかわらず「やせたい」と思っている生徒は、中学校女子で約5～6割、高校女子で約6割～8割弱を占めています。策定時と比較すると、「やせ願望のある」生徒の割合は男女とも増加しています。

この結果から、思春期頃から自分の体型に対する間違った認識が始まっているのではないかと考えられます。不適切なやせ方は、子どもを産み育てる女性のからだに悪影響を及ぼし、将来、骨粗鬆症になる危険性が高く、とても危険な状態といえます。このような間違った認識を是正するため、中・高生のうちから適正体重に関する情報を提供する必要があると考えます。

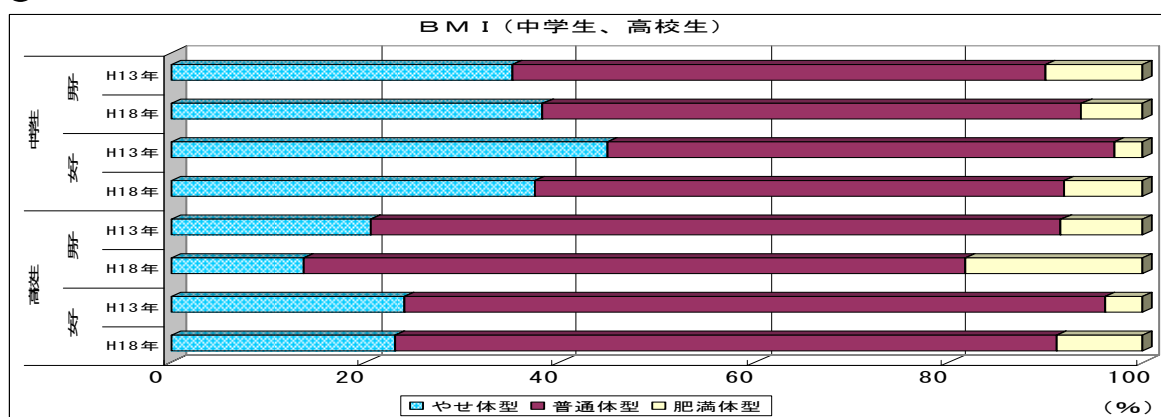
小学生 標準BMI



(わかやま健康教育研究会による「標準BMI法」により算出)

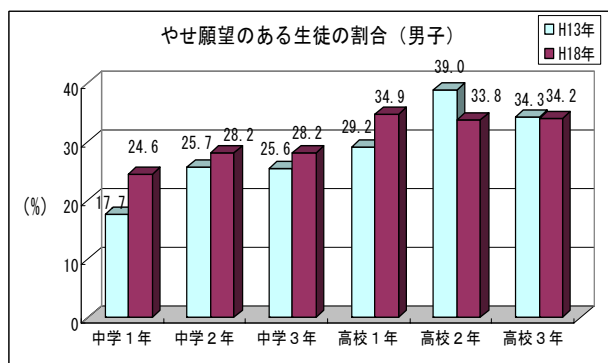
中学生、高校生

①BMI

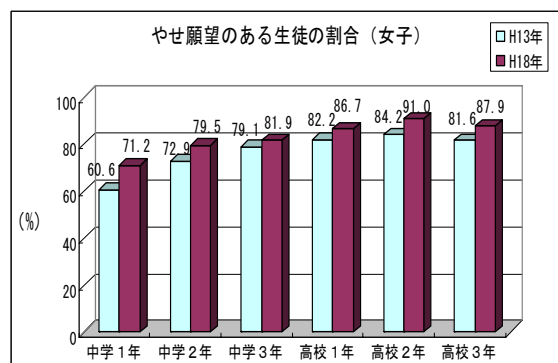


②自分の体型についてやせたいと感じている生徒の割合

(生活習慣調査)

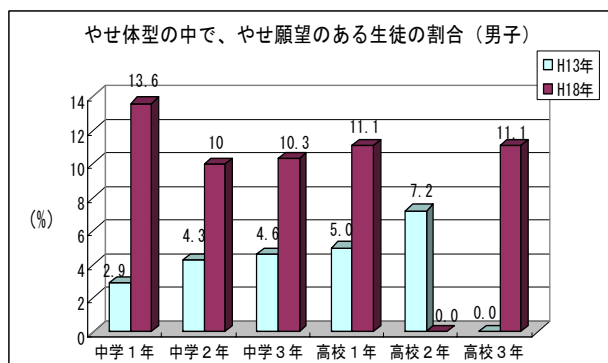


(生活習慣調査)

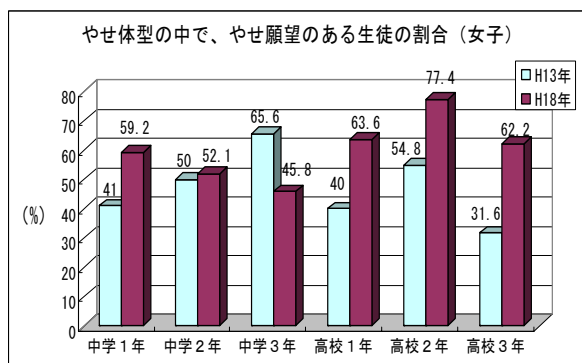


(生活習慣調査)

③やせ体型 (BMI 18.5未満) の中でやせ願望のある生徒の割合



(生活習慣調査)



(生活習慣調査)

2) 身体活動・運動

現状と課題

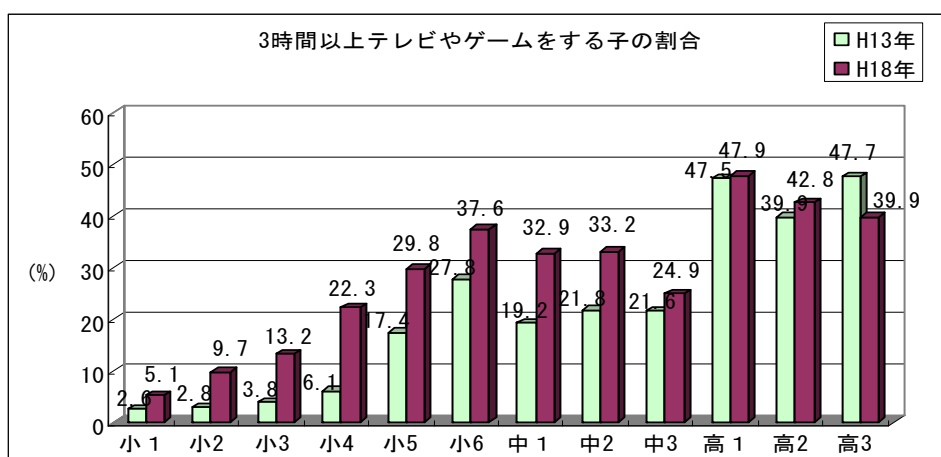
(1) テレビやゲームをする時間の割合

策定時に比べて 3 時間以上テレビやゲームをする児童・生徒は、小・中学生で 1.1～3.7 倍と大幅に増加しています。特に小学生の低学年から中学年の増加率は顕著で約 2～4 倍に増加しています。テレビを見る時間の増加とゲーム機器の普及の影響は低学年層におよび、家庭での運動・外遊びの時間の減少や自宅学習の減少を招き、体力低下や学力低下につながっている可能性が考えられます。今後、学校と家庭との連携を強化し、家庭でのテレビやゲームをする時間を制限する具体的な対策が急務であると考えます。

(2) 外遊びや積極的な外出の状況

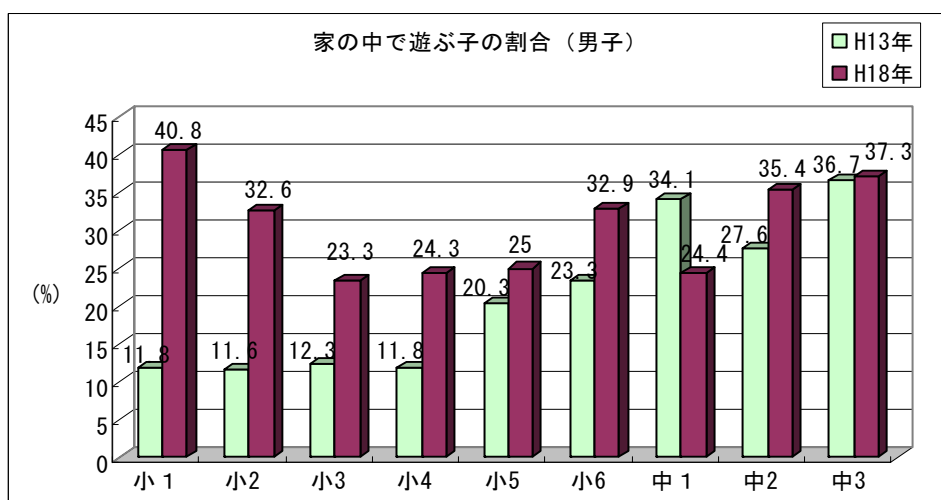
策定時に比べて小学生・中学生の男女ともに家の中で遊ぶ割合が 2～3 倍高くなっています。特に小学生の低学年・中学年で大幅に増加し、外遊びや積極的に外出することが少なくなっていることが考えられます。室内での遊びは、からだを使わない単調な遊びとなり身体活動量が少なく体力の低下につながることが考えられます。今後、室外でからだを動かす遊び方を再認識させ、さらに安心して遊べる環境づくりの整備をしながら、外遊びの重要性を学校・家庭教育に深く浸透させることが必要であると考えます。

(1) テレビやゲームをする時間の割合

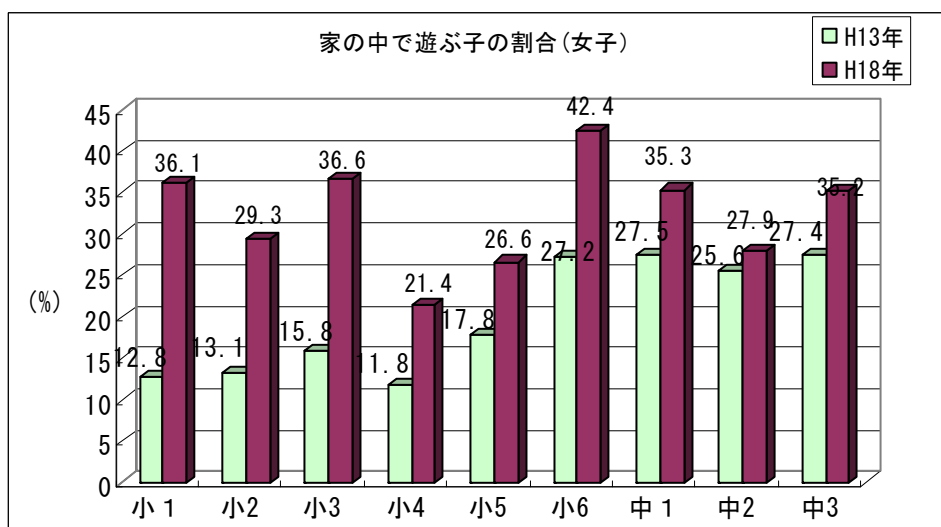


(生活習慣調査)

(2) 外遊びや積極的な外出の状況



(生活習慣調査)



(生活習慣調査)

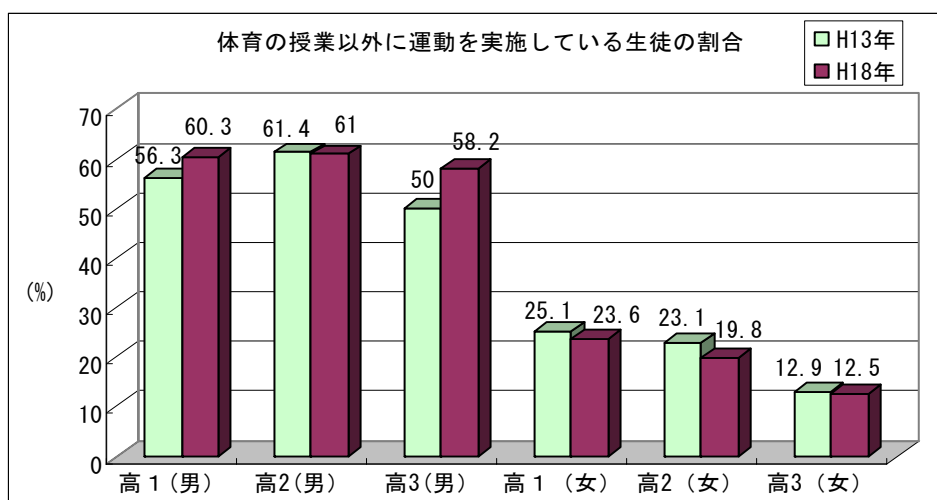
（３）体育の授業以外に運動を実施している生徒の割合

運動部活動など体育の授業以外に運動やスポーツを実施している学生は、策定時と比べてほとんど変化がみられません。男子学生に比べ女子学生の運動・スポーツの実施率は、男子学生の 1/3～1/4 と極端に低いようです。近年、和歌山県高校生男女の体力は年々低下傾向にあり、スポーツテストによる体力評価を全国平均と比較しても明らかに低い水準にあります。特に、女子の体力低下は危機的な状況です。今後、運動部活動の活性化を促す積極的な学校教育での対策と地域全体でスポーツ活動に取り組む総合型地域スポーツクラブなどの活動を支援する総合的な対策が必要であると考えます。

（４）自分の運動能力について

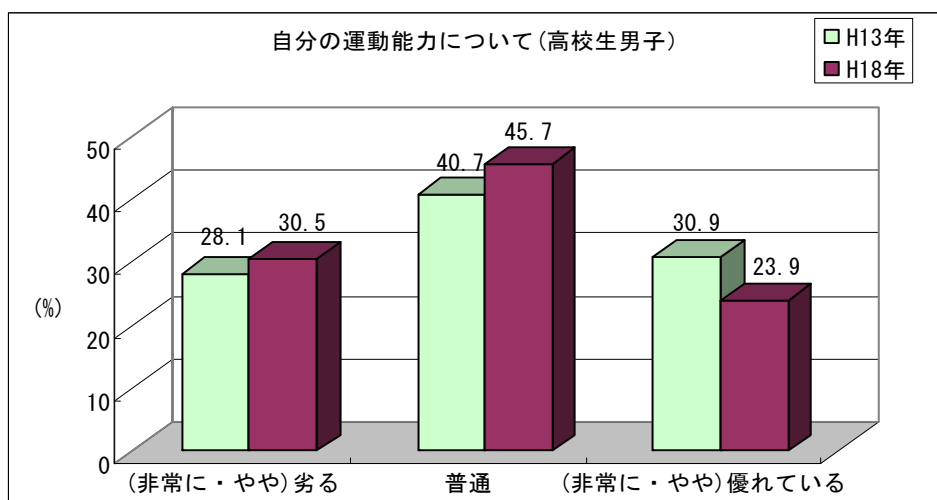
「自分の運動能力についてどのように思いますか」についての質問では、「非常に優れている・やや優れている」と感じている男子学生は、策定時の 30.9%から 23.9%と 7 ポイント低下しています。また、女子学生では「非常に優れている・やや優れている」と感じている学生は 1 割程度で、約 5 割の学生は「非常に劣る・やや劣る」と感じています。この傾向は策定時とほとんど変化していません。今後、高校生の体力低下を招かない学校・地域の連携した対策が急務であると考えます。

(3) 体育の授業以外に運動を実施している生徒の割合

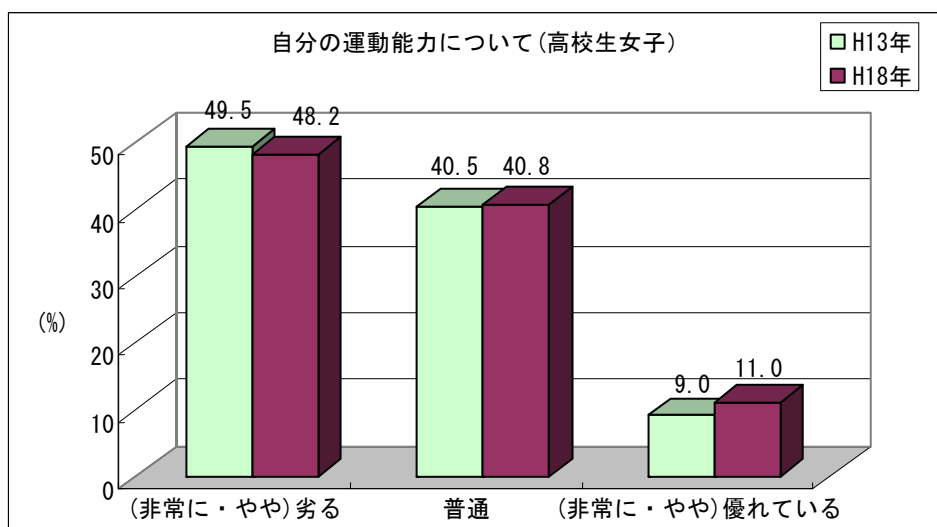


(生活習慣調査)

(4) 自分の運動能力について



(生活習慣調査)



(生活習慣調査)

3) こころの健康

現状と課題

(1) 不登校の割合

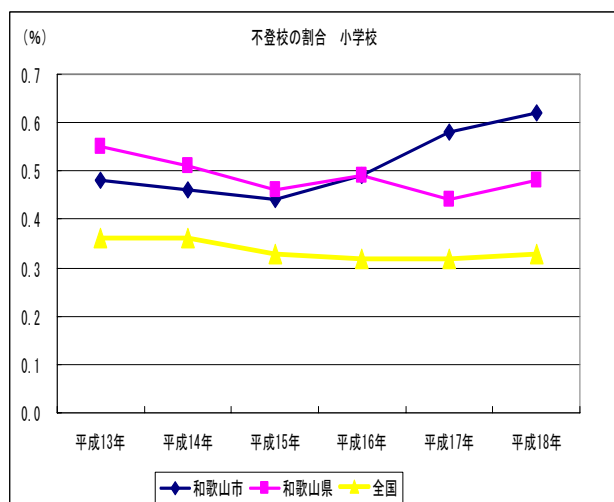
小・中学生の不登校は増加の一途を辿ってきましたが、全国的には平成 13 年度をピークに減少傾向が認められます。しかし、和歌山市においては小学生の不登校が増加傾向にあります。和歌山県および和歌山市は、小・中学生ともに全国の割合より高い状況が続いています。

不登校のシグナルとして、家庭においては「学校での友達について、話さなくなった」、「朝になったら腹痛がある」、「急に成績が下がる」、「偏食・拒食」等々が訴えられています。そのため、小・中学生の不登校に対しては保護者も含め、より一層の努力が必要と思われます。

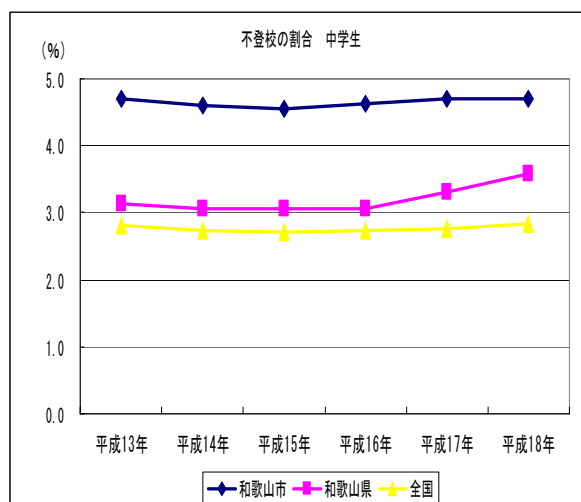
(2) 不登校となった直接のきっかけ

不登校となった直接のきっかけは子どもによって様々です。小学生では、本人に関わる問題、親子関係をめぐる問題、友人関係をめぐる問題が多く、中学生では、本人に関わる問題、友人関係をめぐる問題、学業の不振が多くなっています。不登校は、子どものこころの健康に関わる問題が関与していると思われるため、学校でのカウンセリングや適応指導教室に加えて、地域のさまざまな相談機関や精神保健サービスなどが幅広く関わっていくことが不登校の予防と支援に求められます。

(1) 不登校の割合

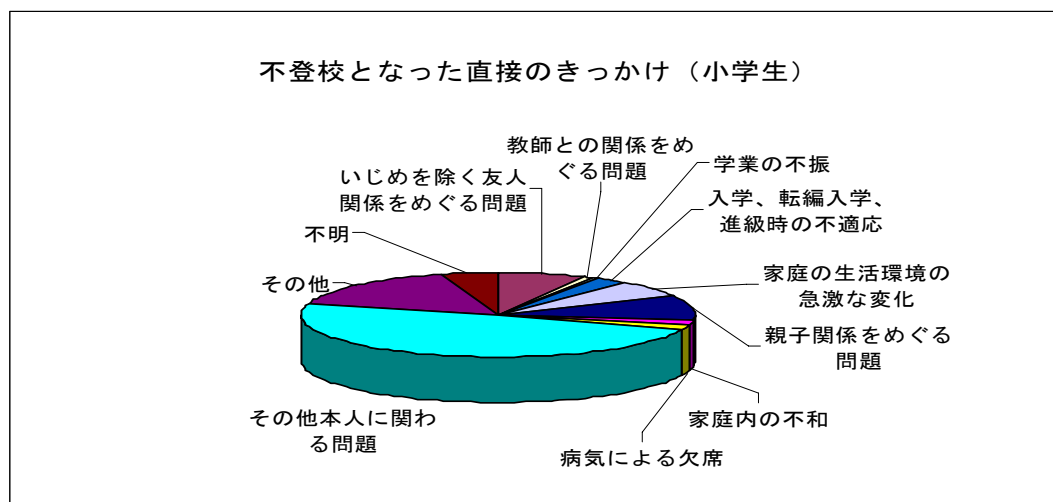


(学校基本調査)

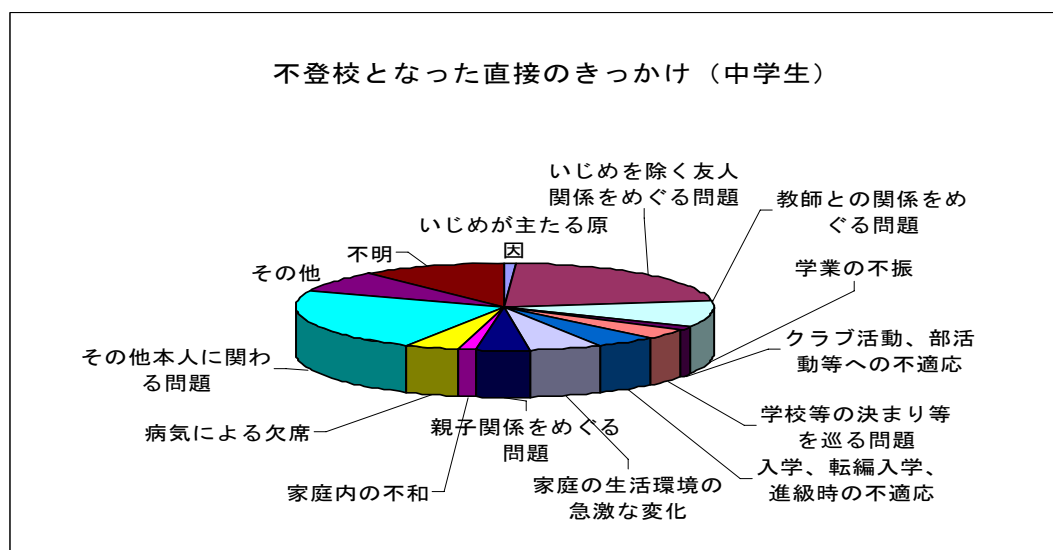


(学校基本調査)

(2) 不登校となった直接のきっかけ



(平成18年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査)



(平成18年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査)

4) たばこ（未成年）

現状と課題

（1）喫煙状況

高校生の喫煙率は、男女ともに学年が進むにつれて高くなっています。策定時と比較すると3年生男子では、34.3%から15.2%と19.1ポイント低下し、女子では、16.7%から8.6%と8.1ポイント喫煙率が減少しています。喫煙率が減少した理由として、学校において喫煙防止教育の実施が考えられます。

（2）1日平均喫煙本数

1日平均喫煙本数は、男女とも学年が進むにつれて増えています。「21本以上」吸う生徒の割合は、3年生男子で36.4%、女子で16.6%となっています。

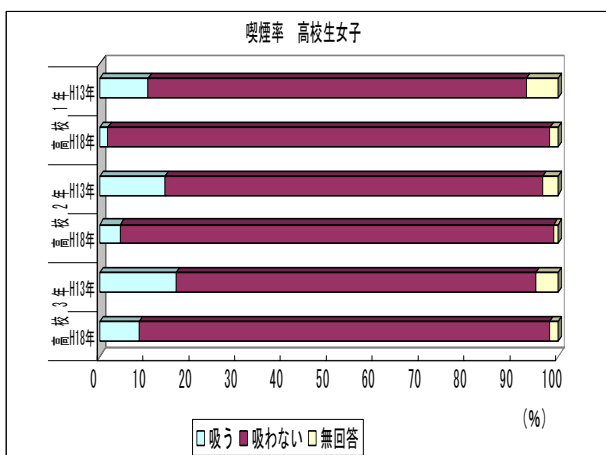
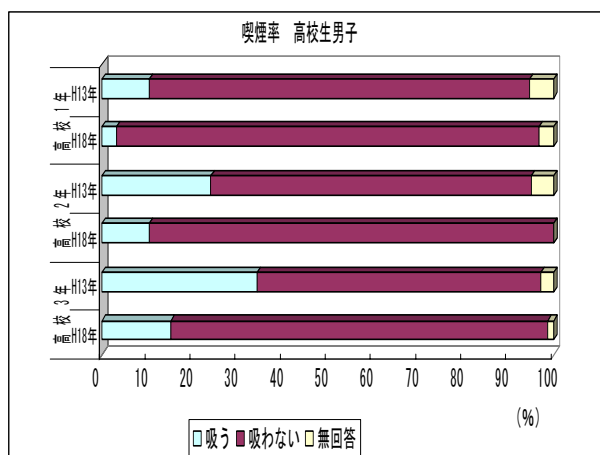
（3）禁煙の意思について

たばこを「できればやめたい」と思っている生徒は、男子より女子の方に多く、約6割～9割となっています。また、策定時と比較すると「できればやめたい」と思っている生徒が増加しています。

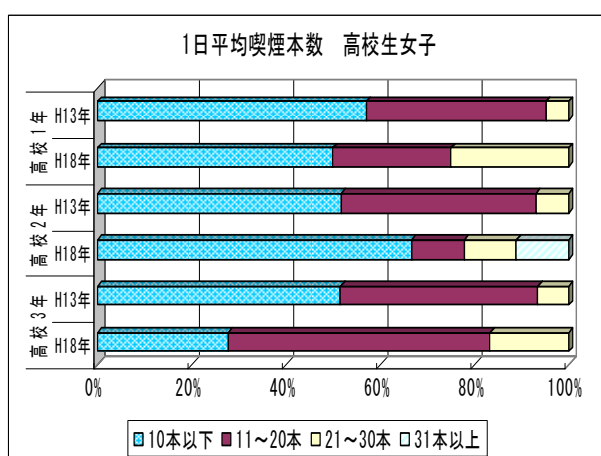
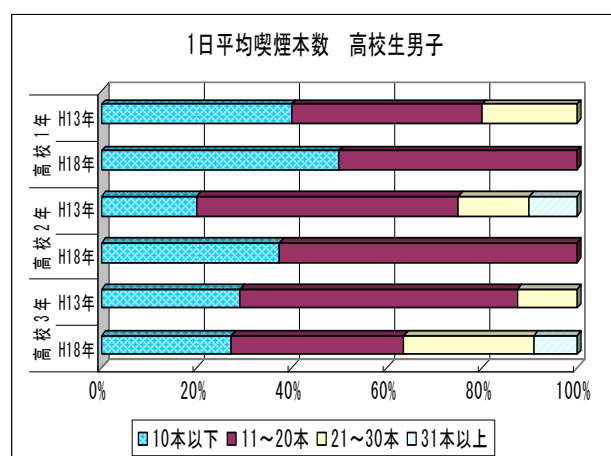
アンケートの結果から、「好奇心」「友達、先輩のすすめ」等がきっかけで喫煙行動に至り、その後、気づいた時には、やめれない状態に陥ってしまったことが伺えます。

未成年の場合、短期間でニコチン依存に陥りやすいため、新たな喫煙者を作らないことが大切です。そのため低年齢から積極的に喫煙防止教育を実施していくとともに、家庭・学校・保健所・医療機関等、地域社会全体で未成年者の禁煙をサポートする体制を整えていく必要があると考えます。

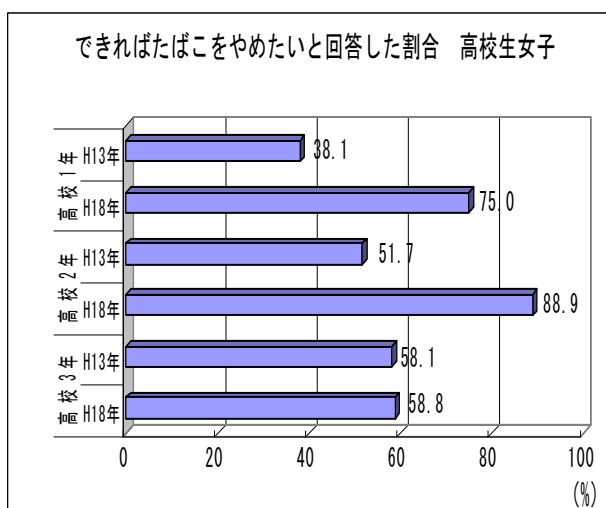
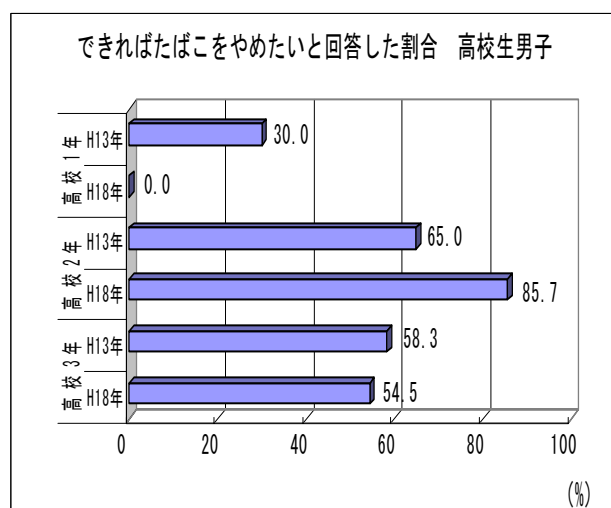
(1) 喫煙状況



(2) 1日平均喫煙本数



(3) 禁煙の意思について



5) アルコール(未成年)

現状と課題

(1) 飲酒経験

「アルコールの入った飲み物を飲んだことがある」生徒の割合は、高校2年生および3年生で高く、約7割となっています。策定時と比較すると、中学生・高校生ともに減少しています。

(2) 飲酒頻度

飲酒の頻度は、男女ともに学年が進むにつれて多くなっています。「週2～3回」飲酒している割合は、高校3年男子で約2割、3年女子で約1割となっています。

策定時と比較すると、高校男子で減少し、高校女子で増加しています。

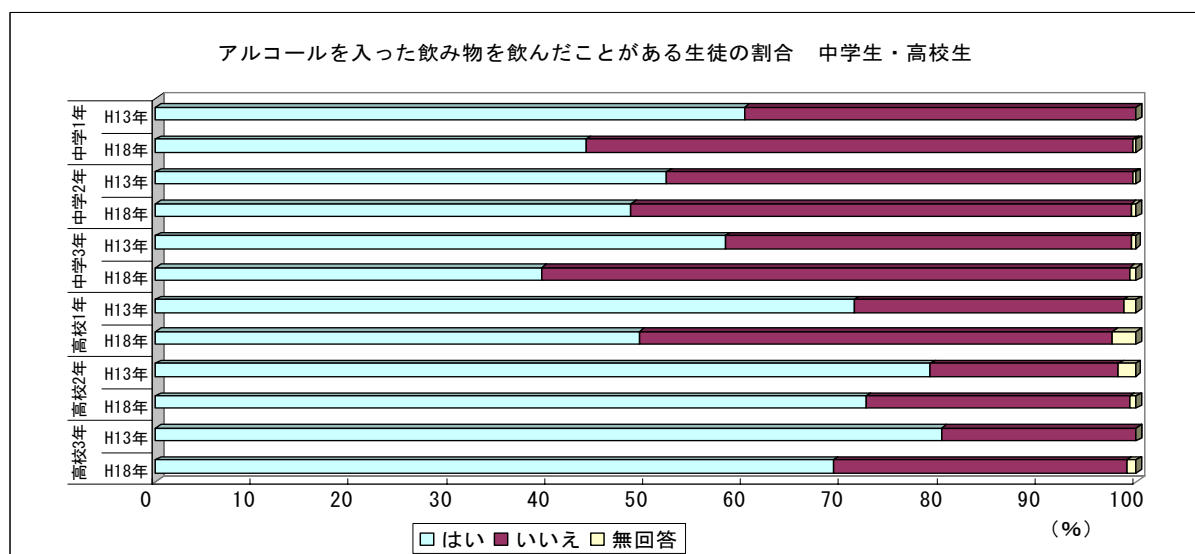
(3) 初めてアルコールを飲んだ時期(高校3年生)

高校3年生の調査では、「初めてアルコールを飲んだ」時期は、男子は「小学生の時」が5割、女子では「中学生の時」5割と最も多くなっています。

策定時と比較すると、男子で「小学生の時」が13.2ポイント増加しています。

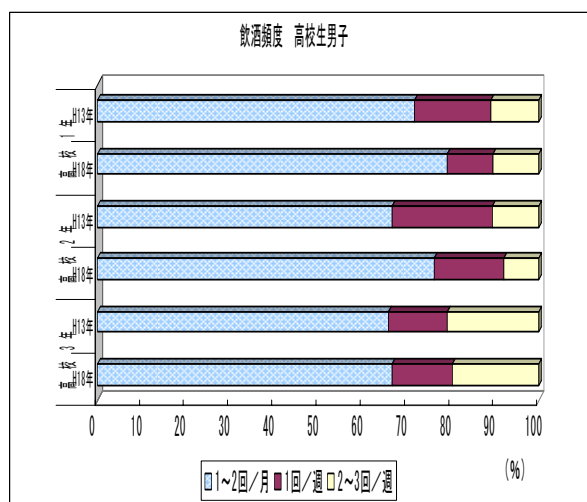
未成年は、アルコールを分解する力が低いため、脳細胞や多くの細胞に悪影響をもたらし、健全な発達を阻害します。また、アルコール依存症への危険が高いことから未成年の飲酒をなくす対策が必要と考えられます。

(1) 飲酒経験

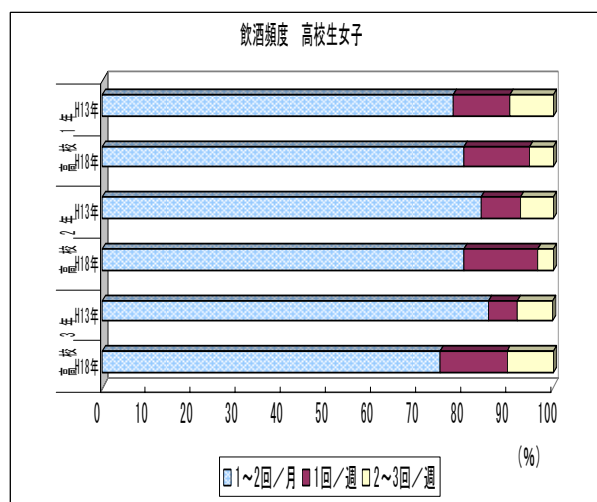


(生活習慣調査)

(2) 飲酒頻度

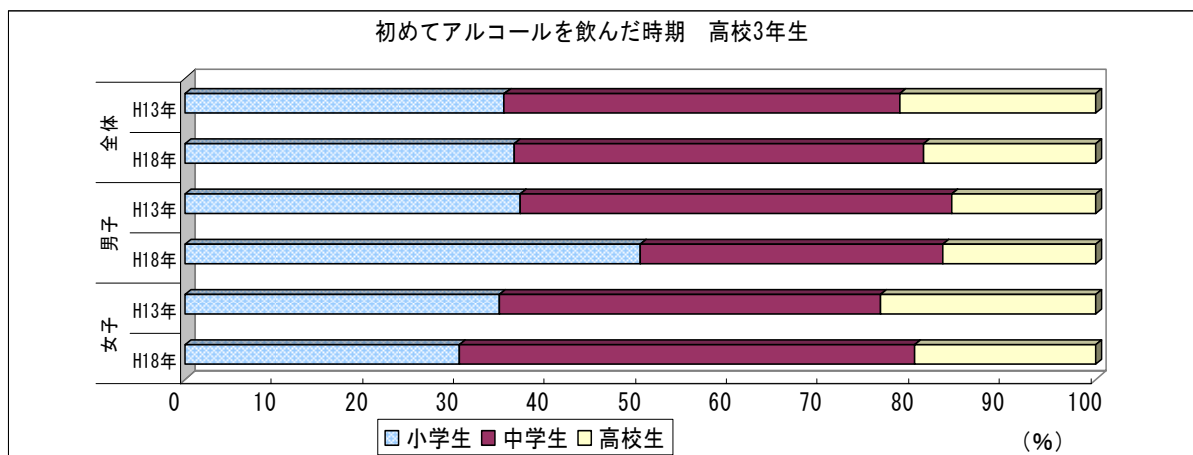


(生活習慣調査)



(生活習慣調査)

(3) 初めてアルコールを飲んだ時期



(生活習慣調査)

6) 歯の健康

現状と課題

幼児期

(1) むし歯のない幼児の割合

3歳児のむし歯のない幼児の割合は66.7%で、策定時の58.6%と比較すると8.1ポイント増加しています。

(2) 1人平均むし歯数

3歳児の1人平均むし歯数は、策定時1.6本に対し、平成18年度1.4本と減少しています。

(3) フッ素塗布を受けた幼児の割合

むし歯の予防処置として行われているフッ素塗布を受けた幼児の割合は、策定時の12.1%から32.1%に20ポイント増加し、目標値の30%以上をすでに達成することができます。

(4) 1日3回以上間食する習慣をもつ幼児の割合

1歳6か月児で、1日3回以上甘味食品・飲料を間食する習慣をもつ幼児の割合は17.4%と横ばい状態です。

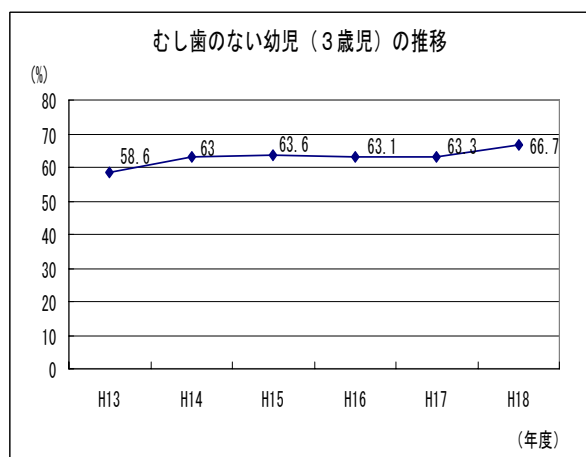
(5) 保護者の仕上げ磨きの習慣がついていない幼児の割合

1歳6か月児で、保護者の仕上げ磨きの習慣がついていない幼児の割合は、策定時の42.2%から33.5%と8.7ポイント減少しています。

全体の結果からみて、むし歯に対する予防意識は高まっており、予防処置を積極的に受けていますが、日常生活の中で甘味食品・飲料の摂取を減らすなどの取組みができていないことが伺えます。

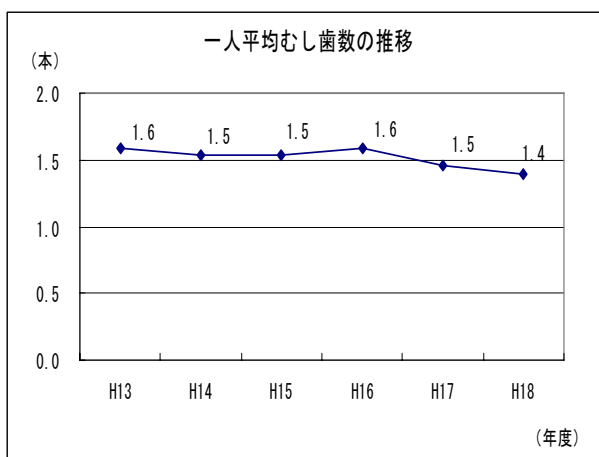
良好な口腔内を維持するために、予防処置は不可欠です。現状では乳歯のむし歯予防処置として取り上げられているフッ素の塗布率が上がっており、歯質の強化はできています。しかし、むし歯リスク因子である甘味食品・飲料の摂取方法や仕上げ磨きの習慣付けに対してはまだまだ改善の余地があります。今後は、乳幼児健診時、保護者にむし歯の発症と食生活の関係など、歯科保健指導をさらに徹底していく必要があります。

(1) むし歯のない幼児の割合



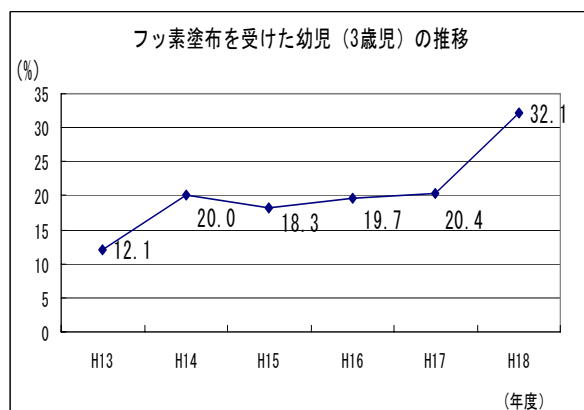
(3歳児健康診査結果)

(2) 1人平均むし歯数



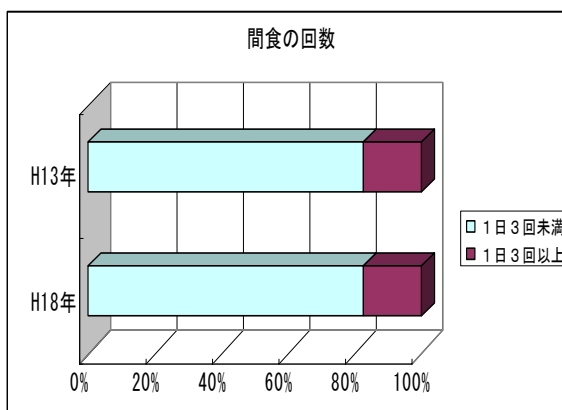
(3歳児健康診査結果)

(3) フッ素塗布を受けた幼児の割合



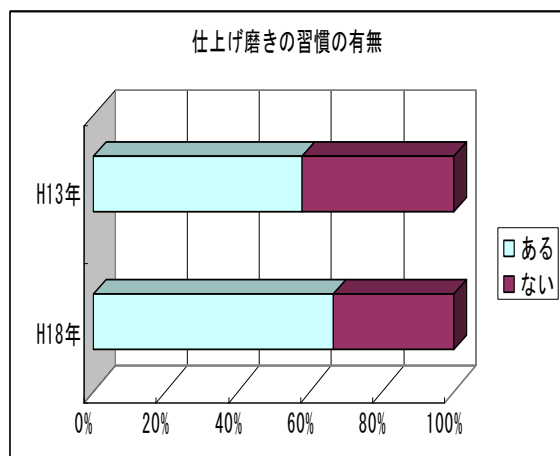
(3歳児健康診査問診結果)

(4) 1日3回以上間食する習慣をもつ幼児の割合



(1歳6か月児健康診査問診結果)

(4) 保護者の仕上げ磨きの習慣が ついていない幼児の割合



(1歳6か月児健康診査問診結果)

小学生・中学生・高校生

（１）生活習慣調査の結果

小学校３年生の保護者に対して実施したアンケートの結果、「歯みがきを１日２回以上している」、「フッ素の効果を知っている」、「フッ素配合の歯みがき剤を使用している」、「かかりつけ医がある」、「歯みがき指導を受けた」、「定期的に健診を受けている」すべての項目において増加しています。

小学校６年生の児童を対象に実施したアンケートの結果、「歯みがきを１日２回以上している」、「歯みがき指導を受けた」、「定期的に健診を受けている」という項目は増加していますが、「フッ素の効果を知っている」、「かかりつけ歯科医がある」の項目については減少しています。

この結果から、小学校３年生の保護者は、生活習慣、フッ素の効果をほぼ認知しています。むし歯予防に対する理解の高まりからみて、子どもの健康に関心があることの現れと言えます。

小学校６年生の児童については、歯みがきをするという生活習慣はついています。今後はフッ素化合物配合歯磨剤の使い方等も含め、より効果的なむし歯予防の普及啓発を行っていく必要があります。

また、学校においては、児童・生徒が自分の歯や口に関心を持ち、自己管理できる能力を育てられるよう歯科健診の事前・事後指導をさらに充実させていく必要があります。

（２）むし歯のある児童・生徒の割合

むし歯のある生徒は、策定時に比べて小学生・中学生・高校生ともに減少していますが、小学生 24.0%、中学生 51.5%、高校生 66.9%と依然高い状況です。

（３）１人平均むし歯数（永久歯のみ）

策定時と比較すると小学６年生の１人平均むし歯は、1.2本から1.0本、中学１年生は策定時1.8本から1.5本に減少しています。

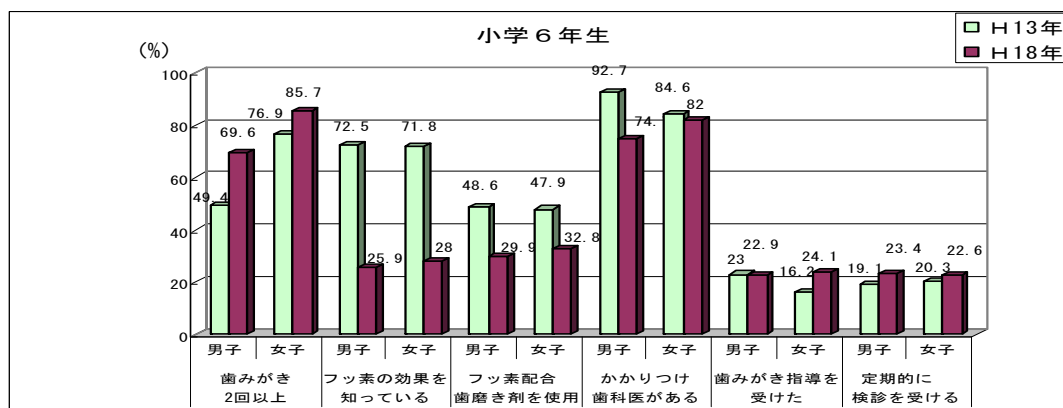
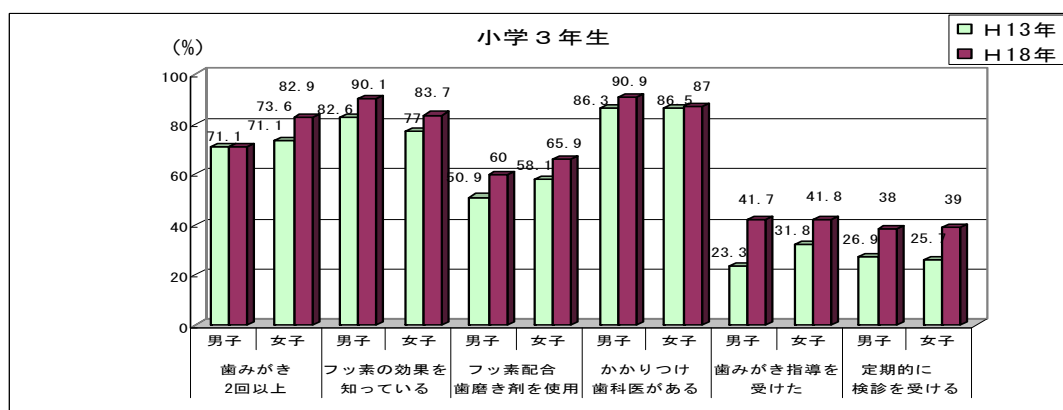
（４）歯肉に異常が認められる児童・生徒の割合

小学３年生・６年生は減少していますが、中学生、高校生で増加しています。特に高校生になると３倍強の増加となっています。

中学生から高校生になると歯肉炎が増加しているのは、単に丁寧な歯磨きができていないだけとは考えにくく、要因として思春期に伴うホルモンバランスの崩れ、夜更かしによる夜食の摂取、食事のソフトフード化による自浄作用の低下、朝食欠食等による咀嚼回数の低下のため唾液分泌の減少が考えられます。

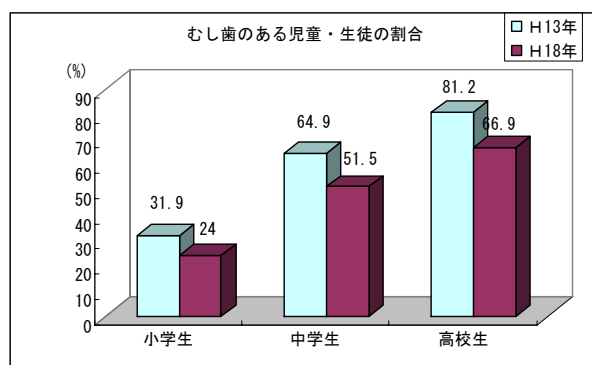
歯と口の健康は、単にむし歯、歯周病にとどまらず、全身の健康に関わっています。そのため、むし歯、歯周病予防とともに生活習慣を見直すことから健康教育をしていくことが必要です。

(1) 生活習慣調査の結果



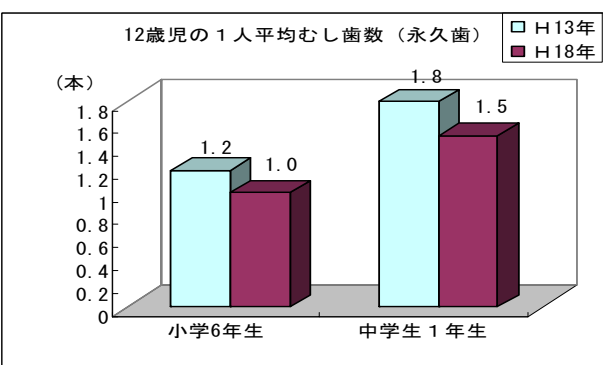
(生活習慣調査の内、3年生 保護者 245 人が回答、6年生 生徒 292 人が回答 (H13 年度保護者が回答))

(2) むし歯のある児童・生徒の割合



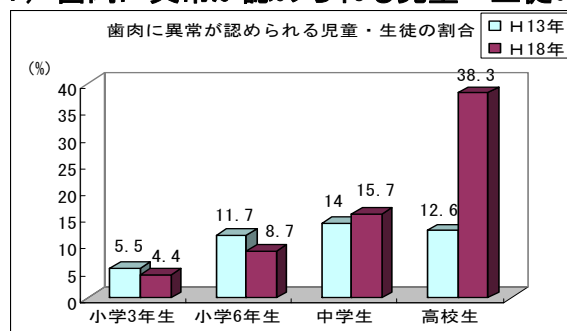
(体位疾病異常調査、歯科検診結果調査)

(3) 1人平均むし歯数(永久歯)



(体位疾病異常調査、歯科検診結果調査)

(4) 歯肉に異常が認められる児童・生徒の割合



(体位疾病異常調査、歯科検診結果調査)

現状と課題（成人期）

1）栄養・食生活

現状と課題

（１）脂質エネルギー比率

脂質エネルギー比率は、男性 26.6%、女性 29.2%と目標値の 20～25%より高い人が多く、20～40 歳代では約 8 割の人が脂質からのエネルギー摂取となっています。

脂質の摂り過ぎの状態が続くと、内臓脂肪が増えメタボリックシンドロームの危険性が高まります。今後は、脂質は食品中のどこに含まれているかを示し、具体的な減らし方についての情報提供を行う必要があると考えます。

（２）食塩摂取量

食塩摂取量は、男性 12.3 g、女性 11.4 g で、すべての年代において、目標値 10 g を超えています。

食塩の摂り過ぎの状態が続くと、高血圧になり、様々な病気を引き起こす恐れがあります。今後は、食塩の取りすぎによる弊害や、減塩の工夫の仕方についての情報提供を行う必要があると考えます。

（３）カルシウムに富む食品の摂取量

牛乳・乳製品の摂取量は、男性 156.4 g、女性 173.9 g、大豆・大豆製品の摂取量は、男性 104.1 g、女性 111.8 g でどちらも目標の牛乳・乳製品 130g、大豆・大豆製品 100g を達成しています。しかし、個人差が大きく、摂取量が少ない人や、過剰な人が多く見られます。特に 20 歳代では約 6 割の人が牛乳・乳製品、大豆・大豆製品からの摂取が少なく、今後は、特に若年層を対象にカルシウムの摂取の大切さについて啓発する必要があると考えます。

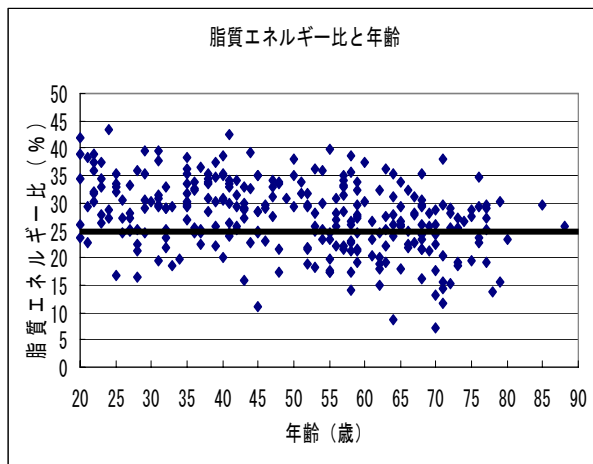
（４）野菜の摂取量

野菜の摂取量は、男性 184 g、女性 188 g で、年代に関わらず摂取量が少ない傾向を示しています。

今後、目標を達成するために、「野菜は 1 日 350g」をキャッチフレーズとし、具体的な摂り方について情報提供をしていく必要があると考えます。

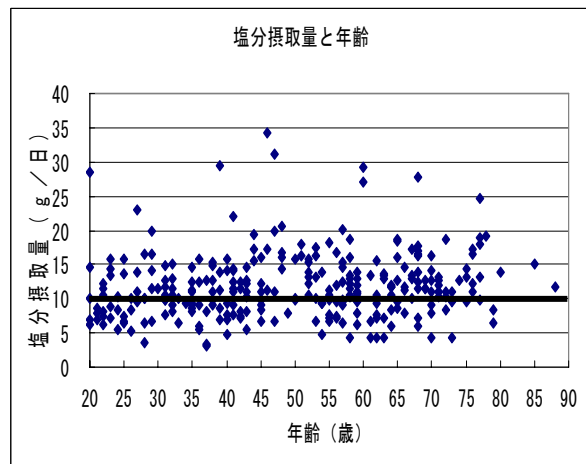
中間評価時の現状

(1) 脂質エネルギー比率



(平成 17 年県民栄養調査)

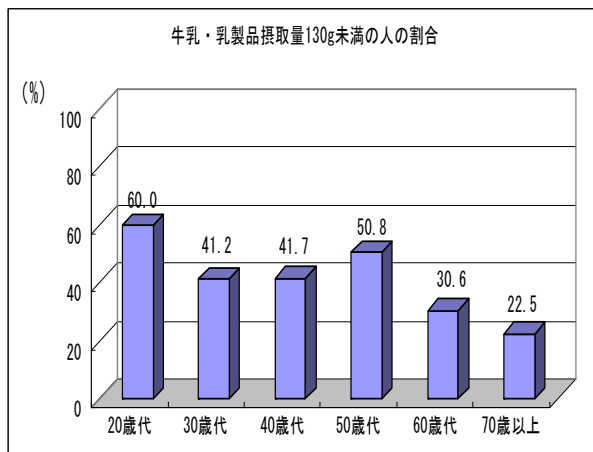
(2) 食塩摂取量



(平成 17 年県民栄養調査)

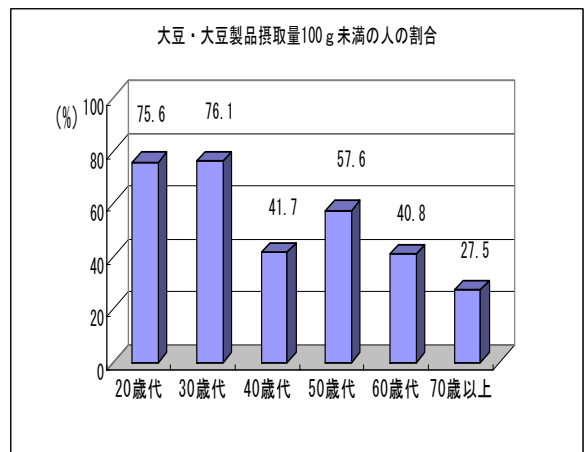
(3) カルシウムに富む食品の摂取量

○牛乳・乳製品



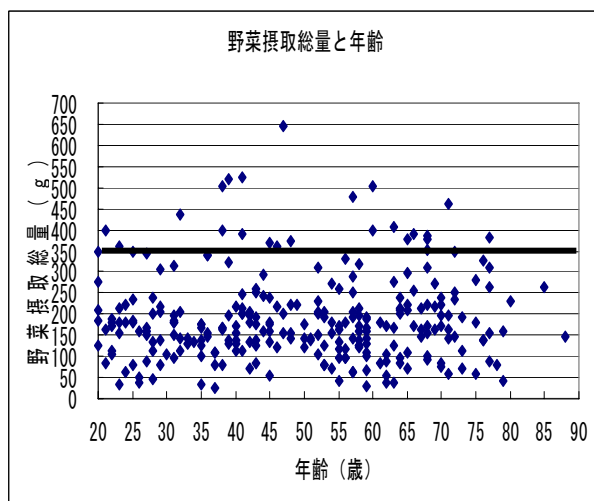
(平成 17 年県民栄養調査)

○大豆・大豆製品



(平成 17 年県民栄養調査)

(4) 野菜の摂取量



(平成 17 年県民栄養調査)

（５）１日３食規則正しく食べない人の割合

１日３食規則正しく食べない人の割合は 20.7%で、策定時の 19.9%より、やや増加しています。男女別・年代別に見ると、20、30 歳代の男性、20 歳代の女性で高くなっています。

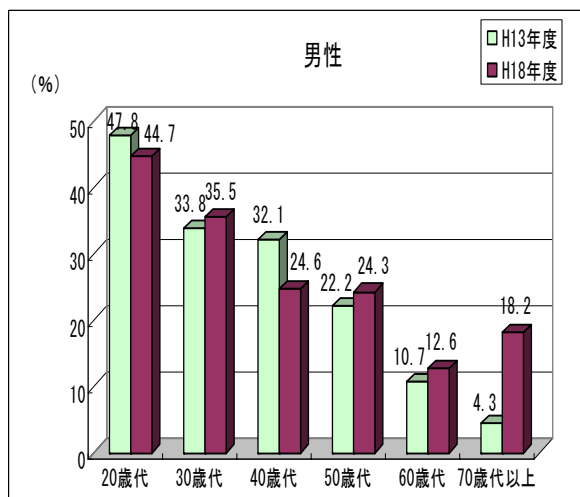
今後は、特に 20、30 歳代の人たちに 3 食規則正しく食べることの大切さを伝えていく必要があると考えます。

（６）朝食を欠食する人の割合

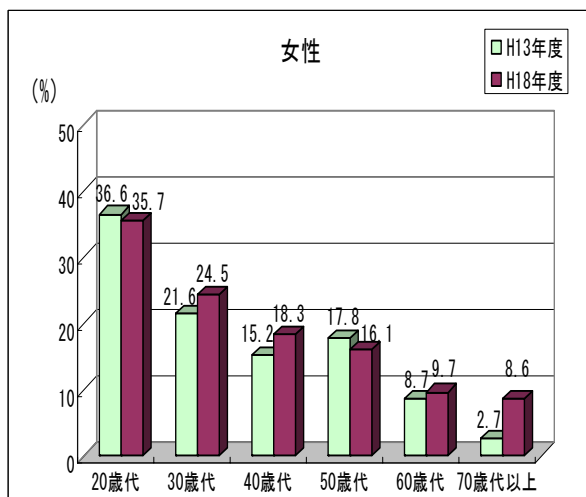
朝食を欠食する人の割合は 15.4%で、策定時と同様に 20、30 歳代の男性、20 歳代の女性で高くなっています。

今後は、幼児から高齢者のすべての市民に、朝食の大切さについて伝えていく必要があります。また、個人の生活スタイルに合った朝食の摂り方やレシピについて情報提供をしていく必要があります。

(5) 1日3食規則正しく食べない人の割合

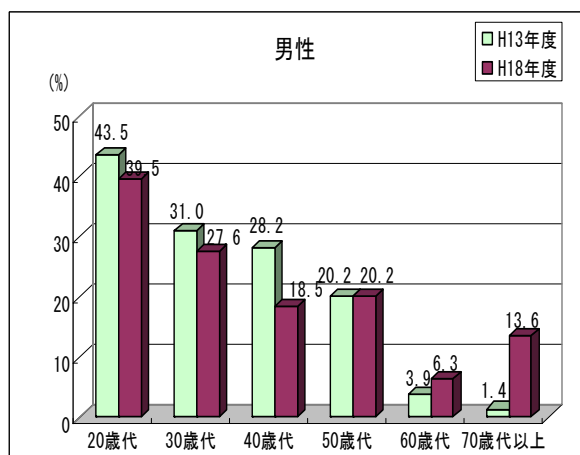


(市政世論調査)

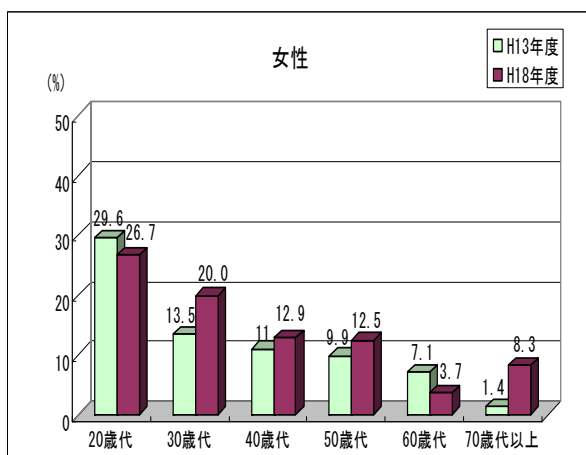


(市政世論調査)

(6) 朝食を欠食する人の割合

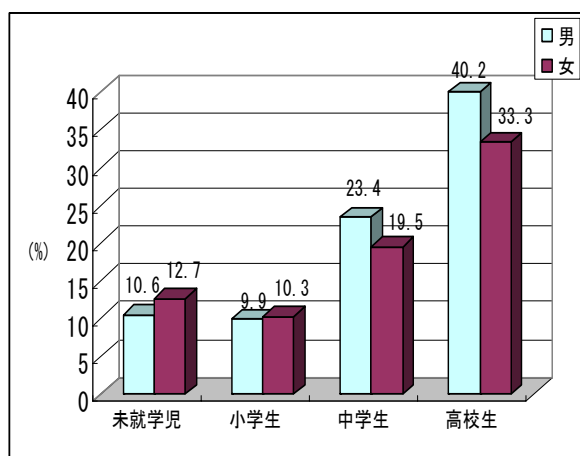


(市政世論調査)

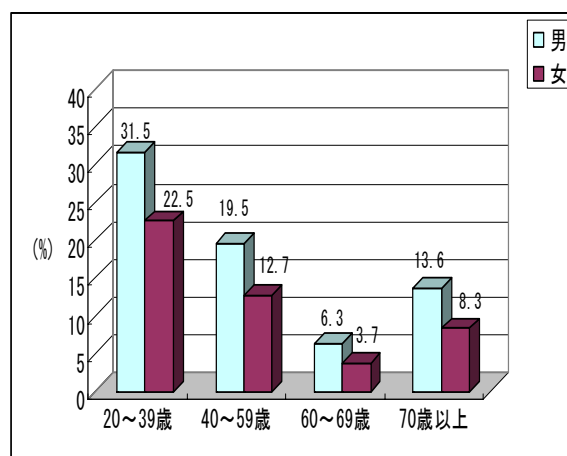


(市政世論調査)

ライフステージ別朝食欠食率



(生活習慣調査)



(市政世論調査)

2) 身体活動・運動

現状と課題

(1) 日頃から意識的に体を動かしている人の割合

日頃から意識的に体を動かしている人の割合は、策定時の 45.4%から 57.4%と 12.0 ポイント増加し、全ての年代層で約 10 ポイント以上増加しています。しかしながら 60 歳代以上では、目標値とする 70%以上を超えているものの、50 歳以下では 50%前後と 20%以上の格差があります。今後、青・壮年期の者に対する意識的に体を動かすことの重要性を強調し、その対策が必要であると考えます。

(2) 積極的に外出する人の割合

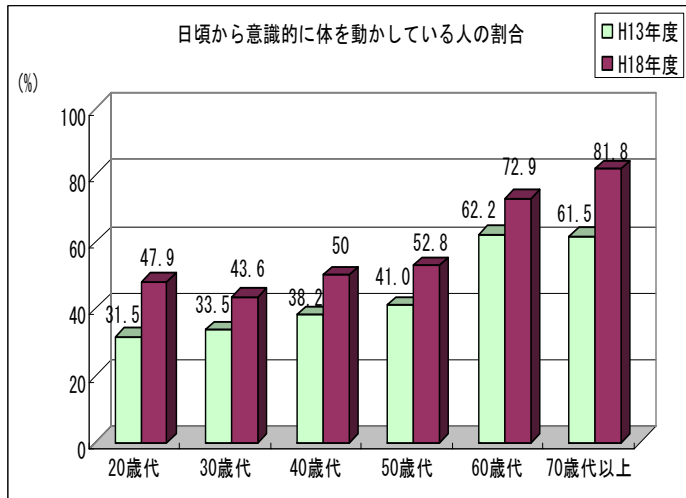
60 歳以上で積極的に外出する人の割合は、策定時の 71.5%から 78.9%と 7.4 ポイント増加し、目標値とする 80%以上に近づいています。特に女性の方に心がけや意識が高いようです。今後、特に男性に対する積極的な外出の心がけを働きかける対策が必要であると考えます。

(3) 日常生活における歩数の増加

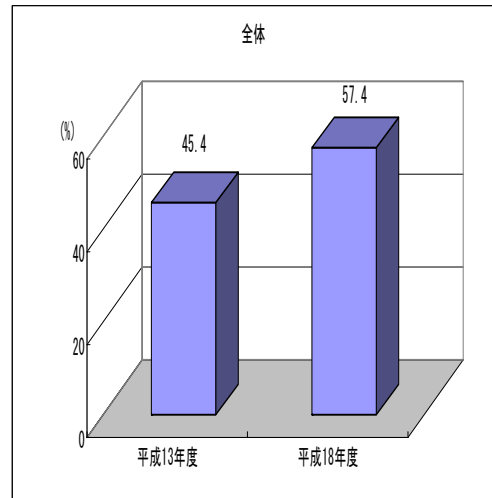
策定時に比べて 8,000 歩以上を歩く人の割合は、11.9%から 14.9%とわずかに増加し、また 6,000 歩未満の人が 2.8 ポイント減少しています。しかしながら青・壮年期では目標とする 1 万歩を超えている人の割合は 5%程度で策定時と変化していません。さらに 70 歳以上で目標値とする 8,000 歩以上歩いている人の割合は 13.6%と少なく、6 割の人は 6,000 歩未満となっています。今後、日頃から意識的に体を動かしている人や積極的に外出する人を増加させる対策に加えて、歩数の重要性を再認識してもらう対策を強化し、段階的に歩数を増加させ 8,000 歩以上を超える日常生活の工夫と対策が必要であると考えます。

中間評価時の現状

(1) 日頃から意識的に体を動かしている人の割合

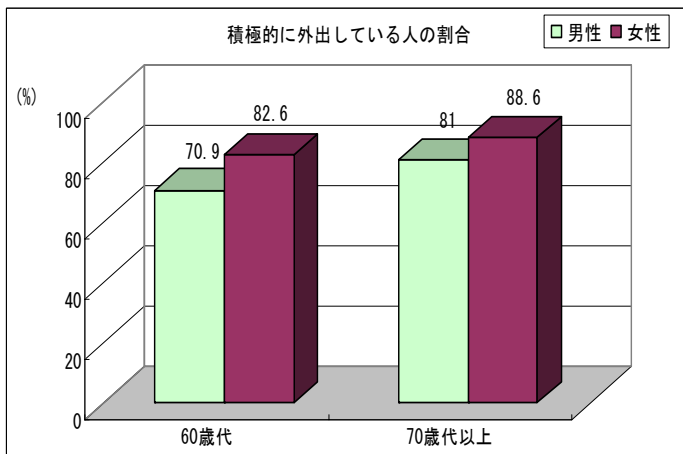


(市政世論調査)

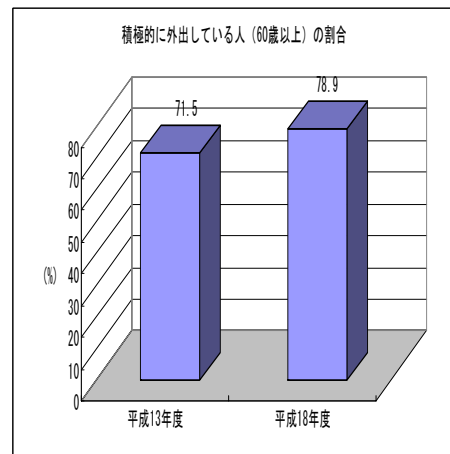


(市政世論調査)

(2) 積極的に外出する人の割合

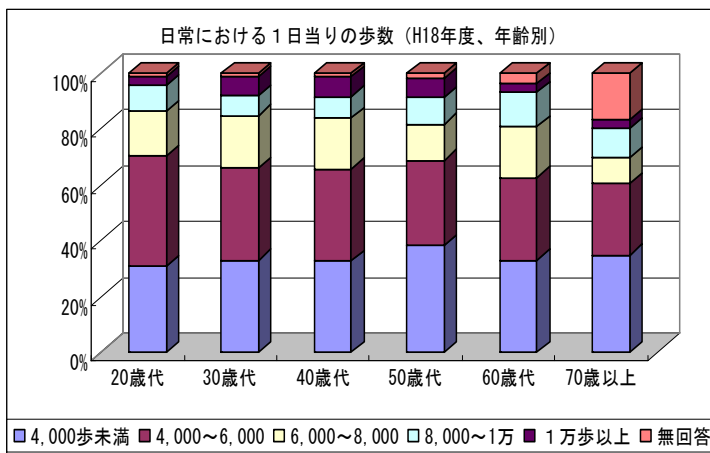


(市政世論調査)

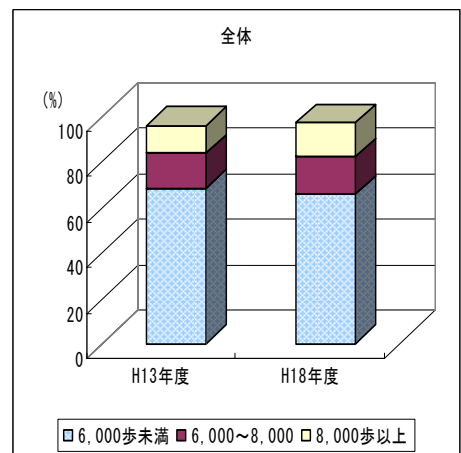


(市政世論調査)

(3) 日常生活における歩数の増加



(市政世論調査)



(市政世論調査)

（４）運動習慣者の割合

運動を週 2 回以上、1 回 30 分以上、1 年以上継続して行っている人（運動習慣者）の割合は、策定時に比べて男性は 11.9%から 21.3%、女性は 8.6%から 16.1%と男女ともに 2 倍近くに増加しています。特に中高年の 50 歳代以上の男性、60 歳代以上の女性で顕著に増加しています。しかしながら、30、40 歳代の男性、50 歳代以下の女性ではほとんど変化していません。今後、青・壮年期の男女、特に女性に対する運動習慣を身に付けさせ定期的な身体活動・運動への取り組みを継続して実施できる対策が必要であると考えます。

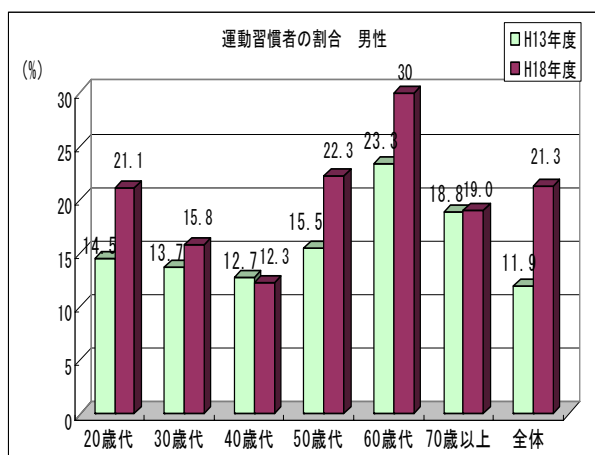
（５）筋肉運動をしている人の割合

筋力が低下しないように運動を実施している人の割合は、策定時の 21.8%から 26.0%に 4.2 ポイント増加し、すべての年代層で増加しています。特に 70 歳代の女性の実施率が目標値を超えています。高齢者に対する介護予防対策として適切な筋力トレーニングが有効であり、筋力を低下しないようにする対策が重要となります。今後、60 歳代以上での実施率を高め継続して実施できる対策が必要であると考えます。

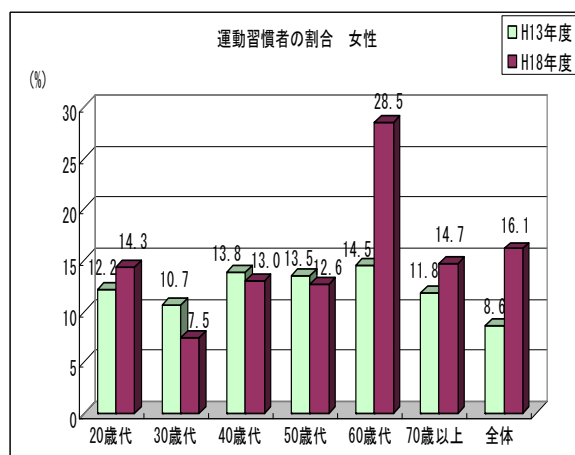
（６）万歩計装着経験のある人の割合

万歩計を装着した経験のある人の割合は、策定時の 39.1%から 45.7%に 6.6 ポイント増加しています。今後、万歩計の装着の経験者を増やすとともに歩数の増加を意図した取り組みの強化が必要であると考えます。

(4) 運動習慣者の割合

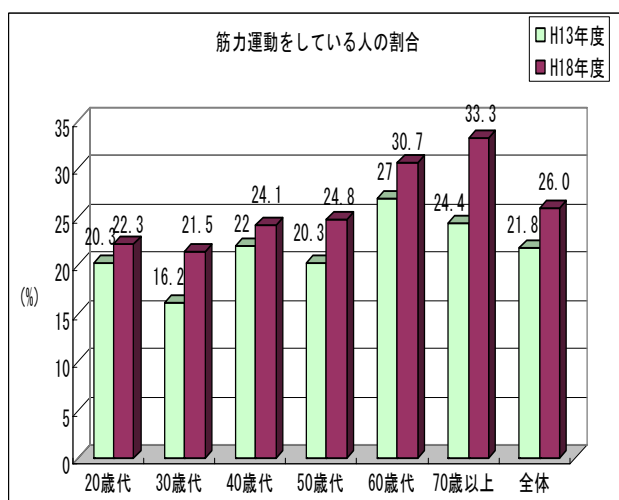


(市政世論調査)

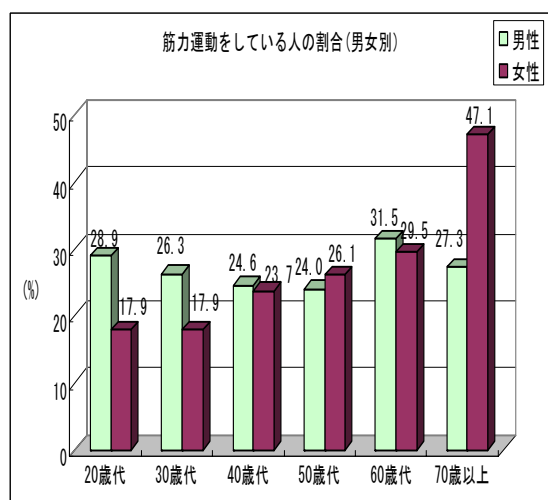


(市政世論調査)

(5) 筋肉運動をしている人の割合

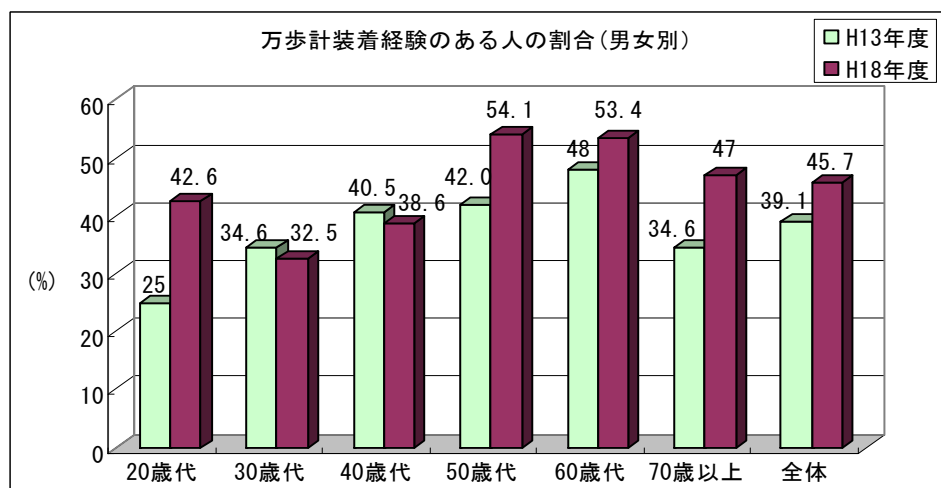


(市政世論調査)



(市政世論調査)

(6) 万歩計装着経験のある人の割合



(市政世論調査)

3) 休養・こころの健康づくり

現状と課題

(1) 最近1か月間にストレスを感じた人の割合

市政世論調査ではストレスをかなり感じている人の割合は策定時の30%から32.7%と若干の増加が認められています。最近一か月間でストレスを「少し感じた」あるいは「かなり感じた」と答えた人は、男女ともに20歳代から40歳代の人に多い傾向があり、仕事や子育てなどの負担との関連が考えられます。特に、ストレスを「かなり感じた」人は、男女ともに30歳代にもっとも多く、半数近くの人がストレスを強く感じていると答えていることから、20歳代から30歳代のストレスの軽減に努力する必要があると思われます。

(2) 睡眠による休養が十分とれている人の割合

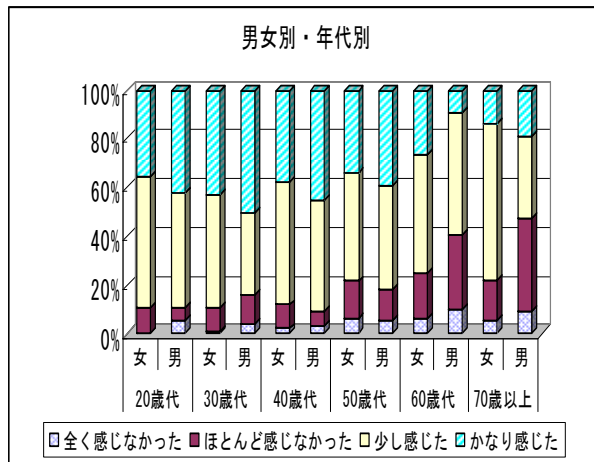
睡眠による休養がとれている人の割合は平成19年度の市政世論調査では64.9%と策定時の64.5%とほぼ同水準で、目標値の80%や国の中間評価値の78.8%には到達していません。年齢・性別ごとの集計では、男性の60歳代以上、女性の20歳代と70歳代では睡眠がとれている人の割合が70%を超えていますが、男性の40～50歳代、女性の40歳代は他の年代よりも睡眠のとれている割合が低く、平成13年度よりも低下が認められています。働き盛りの年代の睡眠衛生の向上に特に努める必要があると思われますが、その他の年代でも目標値を達成できていないため、すべての年代で睡眠による休養が「とれている」と答える人の割合がさらに増加し、80%に達するように睡眠衛生を向上させる取り組みが必要であると思われます。

(3) 自殺

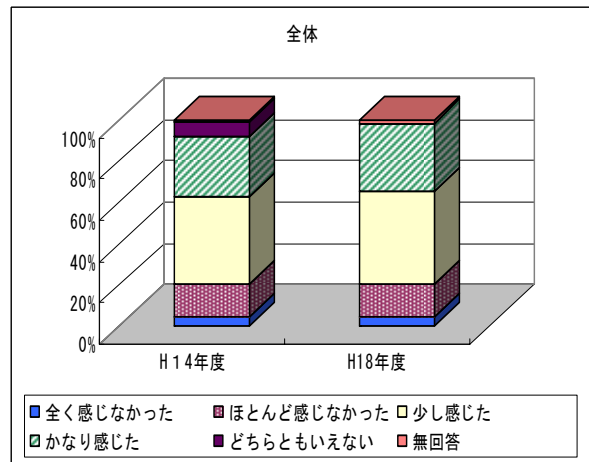
自殺はこころの健康の重大な問題のひとつで、自殺者をゼロにすることが強く望まれます。自殺者の数は策定時の99人（死亡率：人口10万人あたり25.6人）から平成18年は69人（18.5人／10万人）で減少しています。しかし自殺は全国的に近年増加傾向が続いているため、引き続き積極的な自殺予防活動を行わなければなりません。自殺は男性の40歳代以上、女性の50歳代以上の中高年で特に多く認められますが、一方で消防の出動状況のデータによりますと、薬物による自殺未遂は20歳代から40歳代の女性に多いことから、自殺予防については男女を問わず、すべての年代の人たちを対象とした取り組みを行う必要があると思われます。

中間評価時の現状

(1) 最近1か月間にストレスを感じた人の割合

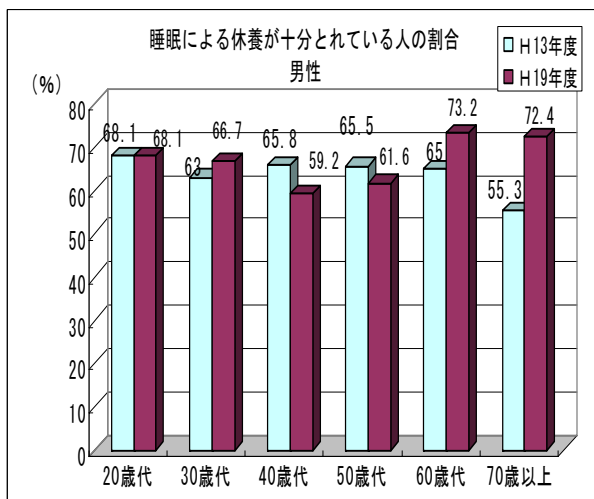


(市政世論調査)

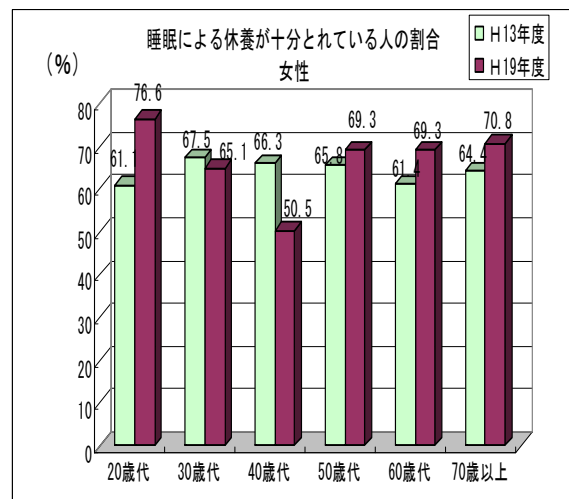


(市政世論調査)

(2) 睡眠による休養が十分とれている人の割合

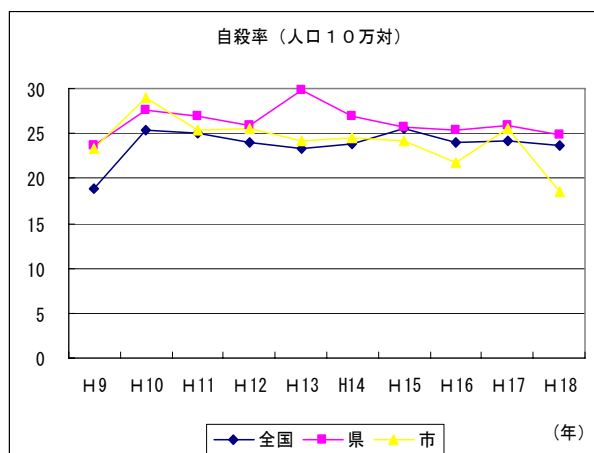


(市政世論調査)

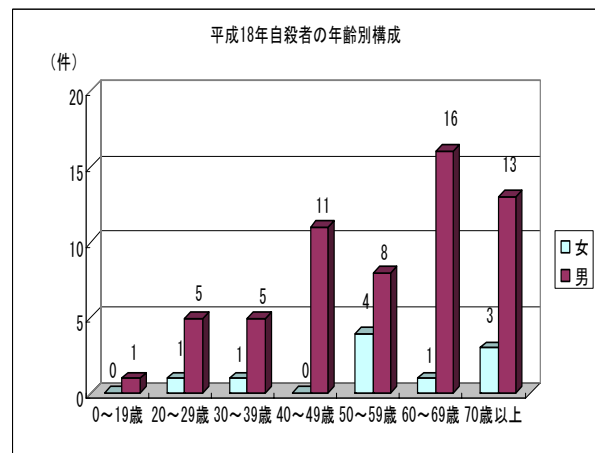


(市政世論調査)

(3) 自殺



(人口動態統計)



(人口動態統計)

4) たばこ

現状と課題

(1) 喫煙率

和歌山市の成人の喫煙率は、男性 40.7%、女性 11.0%となっています。策定時と比較すると、男性は 12.7 ポイント減少し、女性は 0.3 ポイント増加しています。年代別では、男性は 30～50 歳代、女性は 20～40 歳代が高くなっています。

また、平成 18 年度妊娠届時アンケートでは、妊婦の喫煙率は 7.5%となっています。

女性の喫煙者の割合は、男性と比較すると低いものの、やや増加傾向にあります。特に若い世代の女性、妊婦の喫煙率が高いことから、今後は、胎児や乳幼児へ及ぼす影響について、さらに普及啓発していく必要があります。

(2) たばこが健康に及ぼす影響に関する知識の普及状況

たばこが健康に及ぼす影響については、肺がんがよく知られています。平成 16 年度の市政世論調査の結果では、「肺がん」以外の疾患については、認知度は低く、特に「胃潰瘍」、「歯周病」については、15%程度となっています。このことから引き続き情報提供を行っていく必要があります。

(3) たばこ対策

① 禁煙支援対策

禁煙支援については、平成 10 年度より保健センターにおいて「禁煙セミナー」を実施しています。

基本健康診査時、喫煙者に対し禁煙の意思についてきいたところ、喫煙者の 54.4% が禁煙を希望しています。禁煙を希望している者が、禁煙できるよう一人ひとりにあった方法を具体的にアドバイスし、確実に禁煙に成功するよう、サポート体制をさらに充実させていく必要があります。

② 受動喫煙防止対策

○公共の場や職場における分煙

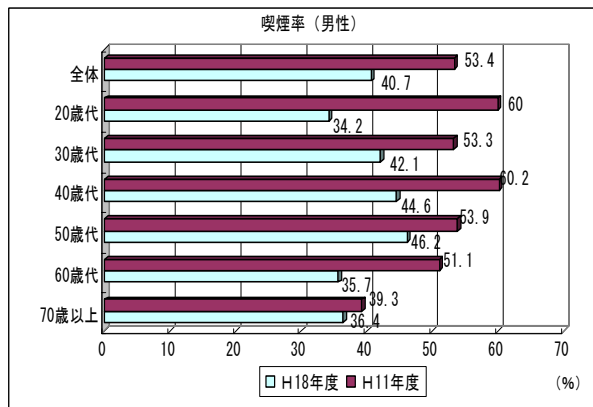
健康増進法の施行により、公共機関・施設、職場等において喫煙場所の制限や、受動喫煙防止の環境整備が進められています。しかし、禁煙、分煙対策が十分できていないとは言えない状況です。今後は、分煙対策の質を向上させていくとともに、分煙対策が遅れている施設に対し、正しい分煙方法についての啓発を徹底していくことが必要です。

○喫煙マナー

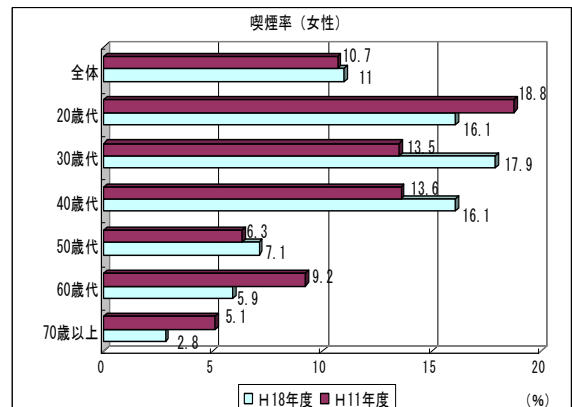
喫煙は、喫煙者本人のみならず周囲の人の健康にも害を及ぼすため、喫煙者には周囲の人に対する配慮が求められます。今後は、「歩きたばこはしない」等喫煙マナーの徹底に地域全体で取り組んでいく必要があります。

中間評価時の現状

(1) 喫煙率

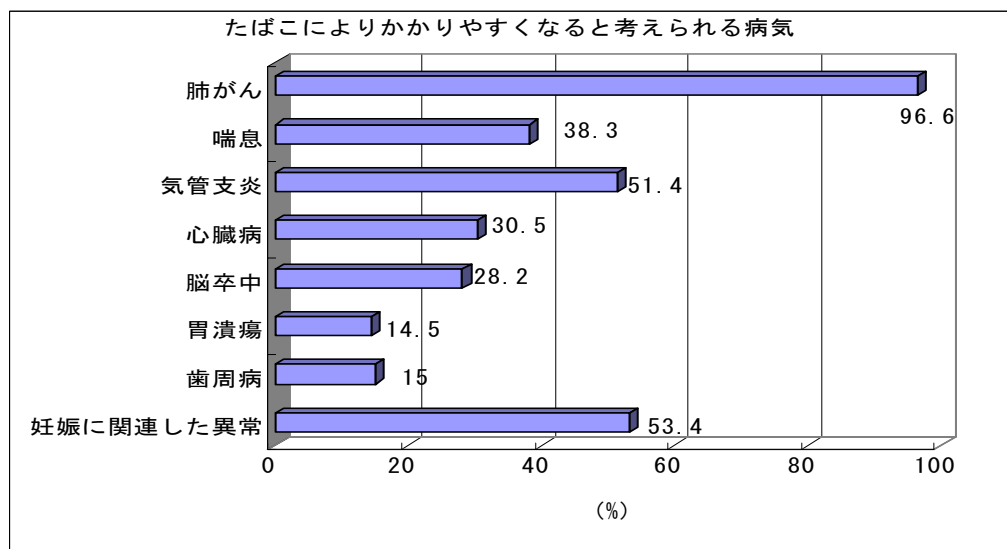


(市政世論調査)



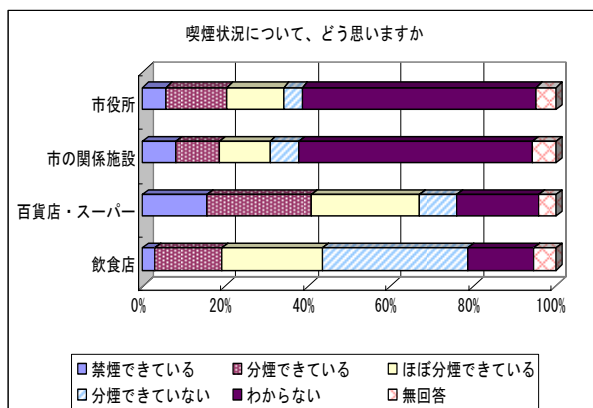
(市政世論調査)

(2) たばこが健康に及ぼす影響に関する知識の普及状況

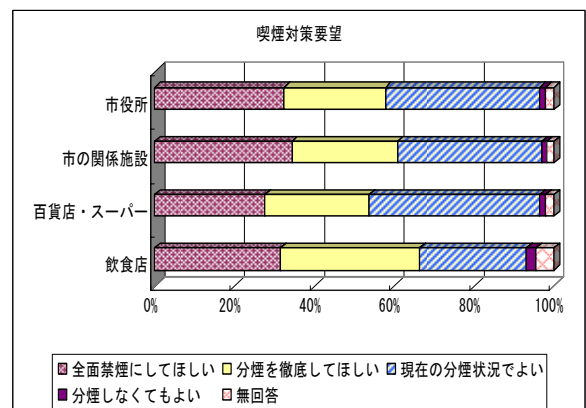


(市政世論調査)

(3) たばこ対策について



(市政世論調査)



(市政世論調査)

5) アルコール

現状と課題

(1) 多量飲酒者の割合

多量飲酒者(純アルコール量60gを週に3回以上飲酒する習慣のある者)は、男性5.7%、女性0.3%と策定時より男性は0.7ポイント、女性は0.5ポイント減少しています。

アルコールは、肝疾患、脳卒中、がん等の健康影響だけでなく、交通事故、家庭崩壊など多くの社会問題と関連があります。そのため、多量飲酒の弊害やその予防の重要性を含めた啓発活動を推進していく必要があります。

(2) 妊婦の飲酒

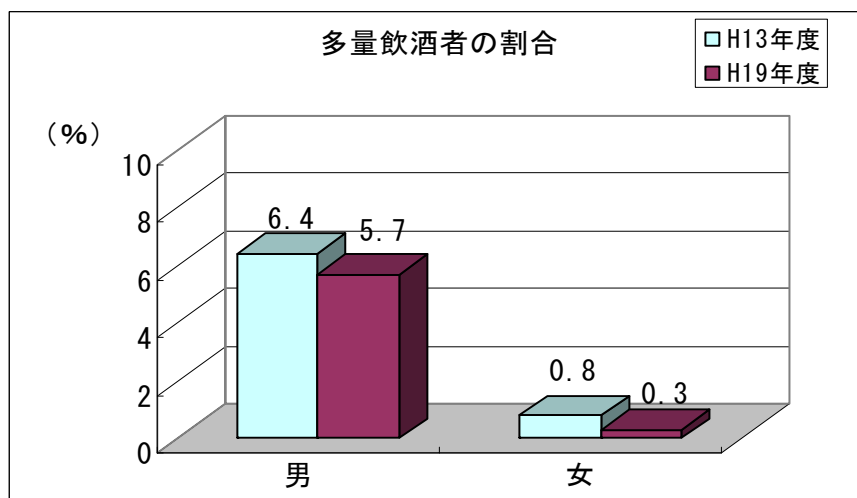
和歌山市の妊娠届時の調査では、平成15年度飲酒率は3.1%、平成18年度では2.0%と1.1ポイント減少しています。しかし妊婦中の飲酒は、胎児に影響を及ぼし、知能障害、発達障害、顔面の奇形を特徴とするいろいろな奇形が現れる「胎児性アルコール症候群」を引き起こす危険があるため、妊娠を計画した時から断酒するよう啓発していくことが必要です。

(3) 未成年者の飲酒

小児期アルコール編を参照(p26)

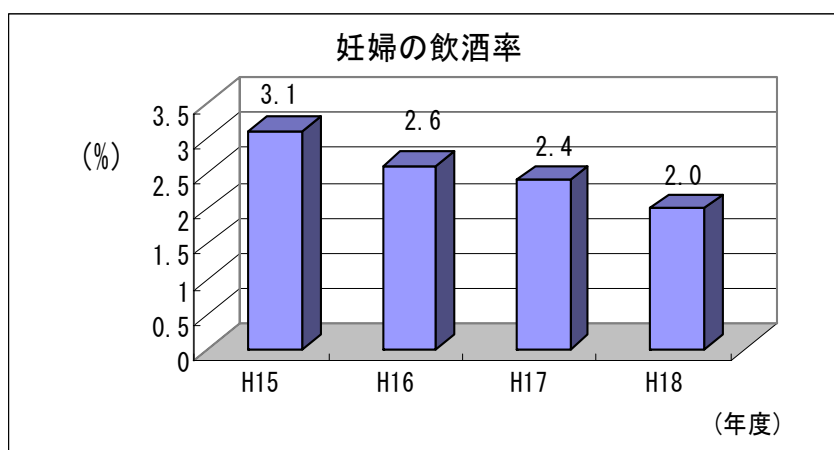
中間評価時の現状

(1) 多量飲酒者の割合



(基本健康診査、企業における健康診断)

(2) 妊婦の飲酒



(妊娠届)

6) 歯の健康

現状と課題

(1) 進行した歯周炎を有する人の割合

策定時と比較すると 40 歳、50 歳ともに増加し、特に 50 歳が高い罹患率となっています。(平成 16 年度から 60 歳、70 歳に対象年齢を拡大して実施)

(2) 60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合

60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合は 65.1%で、国の目標値 50%を達成しています。生涯にわたり自分の歯を 20 本以上保つことで、健全な咀嚼能力を維持し、食事や会話を楽しむなど、生活の質の向上に繋がります。

(3) 8020 運動を知っている人の割合

全ての年代において半数の人が「知らない」状況です。生涯自分の歯を保つことの意義を啓発するため、8020 推進運動をさらに強化する必要があります。

(4) かかりつけ医のある人の割合

40 歳、50 歳は策定時と比較すると減少していますが、60 歳、70 歳の人には 85%以上の人がかかりつけ医があります。

(5) 定期的に歯科検診を受けている人の割合

全ての年代において増加しています。

(6) 定期的に歯石除去を受けている人の割合

20～40 歳代、60 歳代で増加し、特に 30 歳代においては約 2 倍に増加しています。50 歳代、70 歳代では減少しています。

(7) 補助用具を使っている人の割合

20 歳代と 60 歳代は減少し、40 歳代は、ほぼ横ばいを示し、その他の年代では増加しています。特に 50 歳代は、策定時の 13.2%から 21.6%と 8.4 ポイント増加しています。

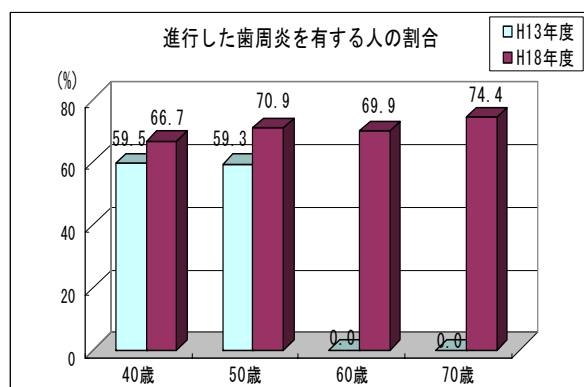
(8) 丁寧に歯を磨く人の割合

全ての年代において減少しています。

近年、歯周疾患は他臓器疾患との関連が明らかになり、特に歯周病と糖尿病の相互関連が強く示唆されています。

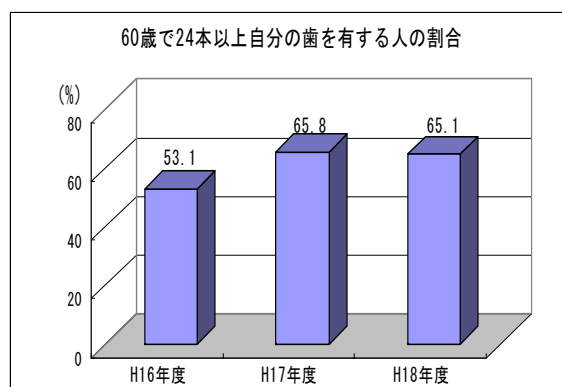
むし歯や歯周病を予防し、歯の健康を保つことは、単に食物を咀嚼するだけでなく、食事や会話を楽しむなど豊かな生活を送るためには欠かせないものです。歯周病予防として、40 歳からの定期的な歯科検診・口腔ケアのモチベーション等の普及が求められます。

(1) 進行した歯周炎を有する人の割合



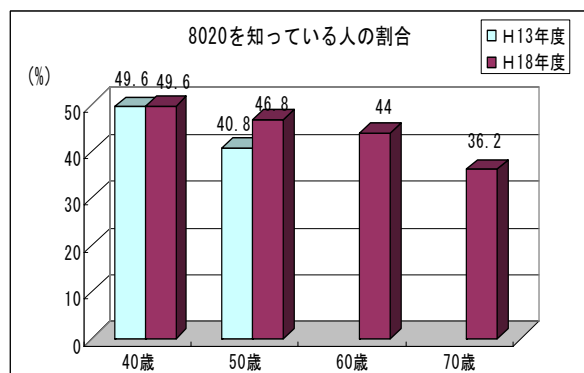
(歯周疾患検診結果)

(2) 60歳で24本以上歯を有する人の割合



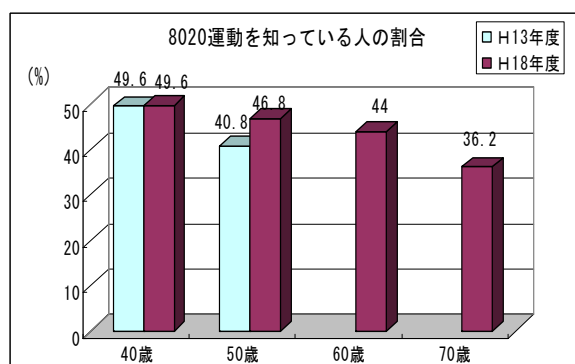
(歯周疾患検診結果)

(3) 8020運動を知っている人の割合



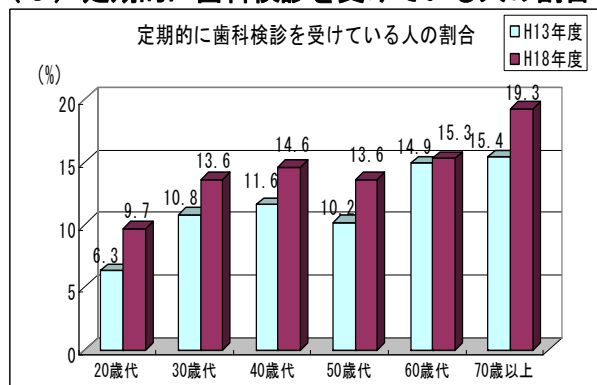
(歯周疾患検診問診票)

(4) かかりつけ医のある人の割合



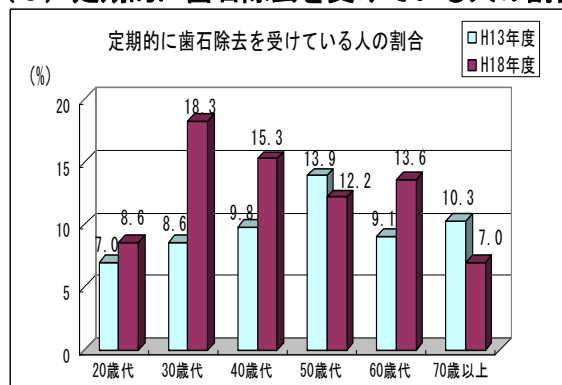
(歯周疾患検診問診票)

(5) 定期的に歯科検診を受けている人の割合



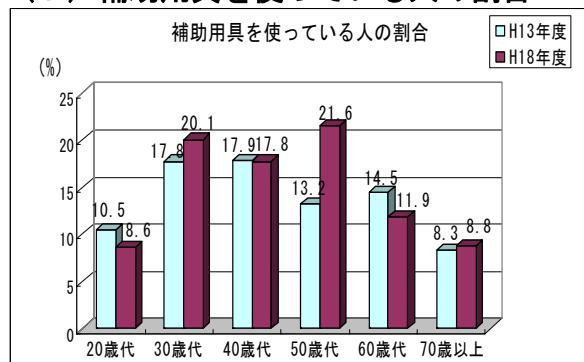
(市政世論調査)

(6) 定期的に歯石除去を受けている人の割合



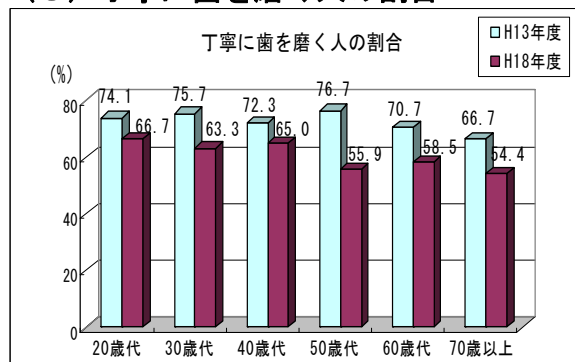
(市政世論調査)

(7) 補助用具を使っている人の割合



(市政世論調査)

(8) 丁寧に歯を磨く人の割合



(市政世論調査)

7) 糖尿病

現状と課題

(1) 糖尿病あるいは糖尿病の疑いのある人の割合

基本健康診査の血液検査の結果、血糖値 110mg/dl 以上、ヘモグロビンA1c 5.5% 以上のいずれかの所見を有する人の割合は、加齢とともに増加傾向にあります。その割合は、全体では 38.4%で、策定時の 22.1%と比較すると 16.3 ポイント増加しています。

(2) 肥満者の割合

基本健康診査の結果、肥満者（BMI 25 以上の人）の割合は、男性 24.7%、女性 21.3%で、策定時の男性 27.1%、女性 22.9%と比較すると男女ともに肥満者の割合は減少しています。年代別にみると策定時と同様、特に男性 40 歳代は 31.2%と肥満者の割合が多く、中高年男性を意識した肥満対策が必要であると考えられます。

肥満は糖尿病の最も重要な危険因子であり、今後、一層の糖尿病の増加の要因となる可能性があります。

(3) メタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合

基本健康診査の結果、メタボリックシンドローム該当者は、男性 22.7%、女性 6.6%、予備群は男性 20.3%、女性 9.5%です。年代別にみると、女性は加齢とともにメタボリックシンドローム該当者および予備群の割合が多くなっています。それに対し、男性はどの年代においても 4 割前後の人が該当者及び予備群を占めます。

男性については、若い世代からメタボリックシンドローム予防に取り組む必要があると考えられます。

(4) 透析導入者の状況

透析患者の平均年齢は、64.8 歳、平均透析期間は、7 年 11 ヶ月で策定時と比較すると平均年齢は 2.4 歳上昇し、平均透析期間は 8 ヶ月長くなっています。

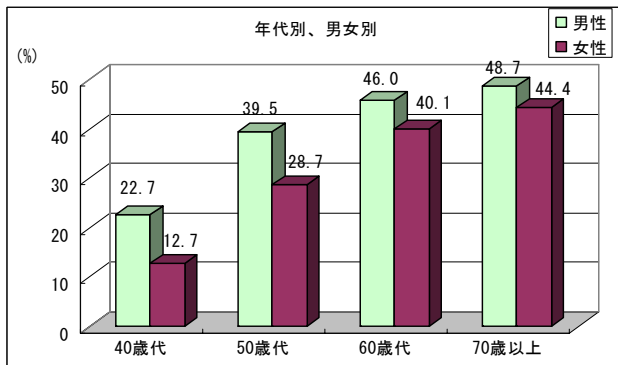
透析原因疾患については、慢性糸球体腎炎が最も多く策定時と同様ですが、新規導入者は、男女ともに糖尿病性腎症が多くなっています。

	人数	平均年齢	最低年齢	最高年齢	平均透析期間
平成 13 年度	797	62.4 歳	22 歳	94 歳	7 年 3 ヶ月
平成 18 年度	840	64.8 歳	23 歳	95 歳	7 年 11 ヶ月

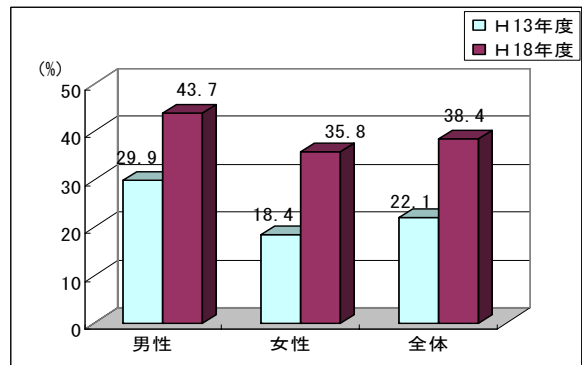
(透析療法受療者調査)

中間評価時の現状

(1) 糖尿病あるいは糖尿病の疑いのある人の割合

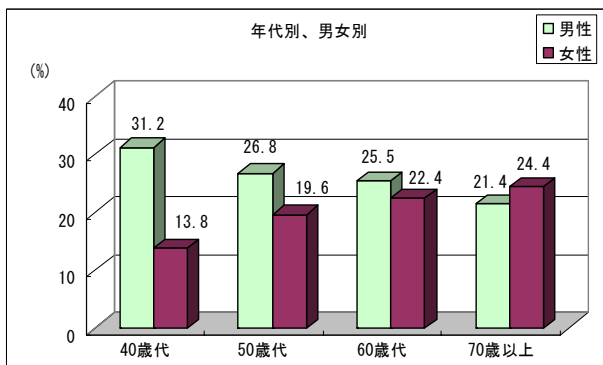


(基本健康診査結果)

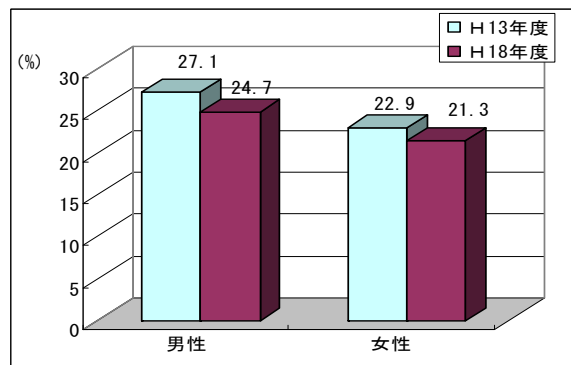


(基本健康診査結果)

(2) 肥満者 (BMI25 以上) の割合

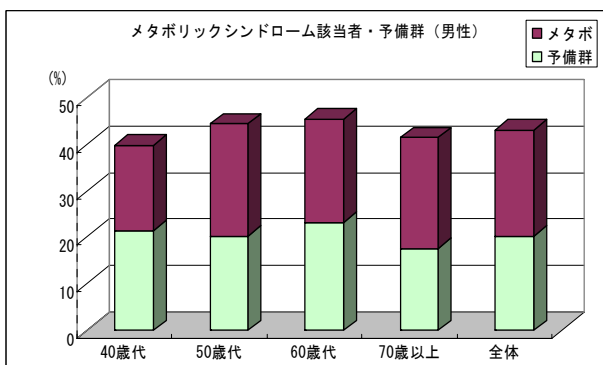


(基本健康診査結果)

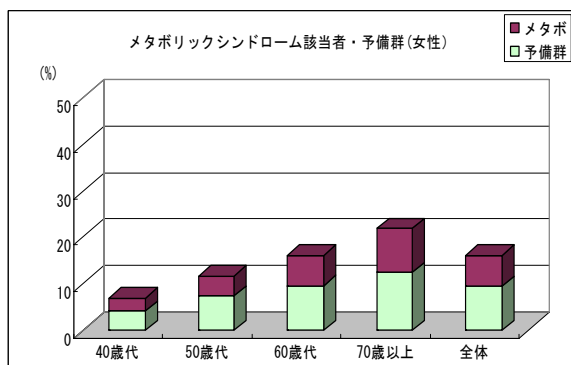


(基本健康診査結果)

(3) メタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合

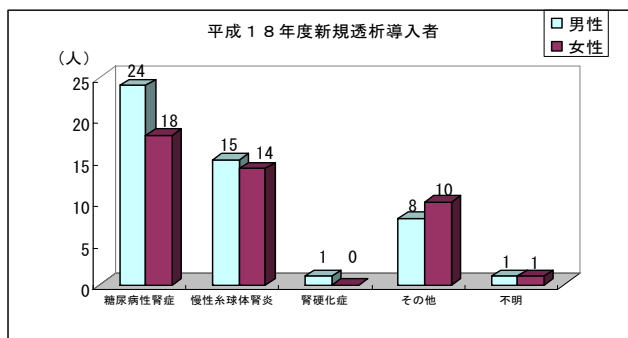


(基本健康診査結果)



(基本健康診査結果)

(4) 透析導入者の状況



(透析療法受療者調査)

8) 循環器病

現状と課題

(1) 心疾患・脳血管疾患の死亡率（平成 18 年）

和歌山県の心疾患死亡率（人口 10 万対 182.6）は、全国ワースト 3 位です。和歌山市（166.9）は県平均よりも低いものの全国（137.2）と比較するとかなり高くなっています。

一方、脳血管疾患死亡率（人口 10 万対 92.6）は、全国（101.7）、県（109.6）より低く、減少傾向にあります。

循環器病の予防に関する知識の普及啓発、健診の受診勧奨等さまざまな取り組みを行ってきましたが、心疾患死亡率については全国平均より高く、特に虚血性心疾患が全国平均より高いため、今後は一層、食生活、運動、禁煙等の生活習慣の改善と健診による循環器病の早期発見に取り組む必要があります。

(2) 高血圧の人の割合（収縮期血圧 140mmHg 以上、拡張期 90mmHg 以上）

平成 13 年度と平成 18 年度を比較すると、男女とも全年代において、高血圧者の割合は減少しています。

(3) 脂質異常の人の割合

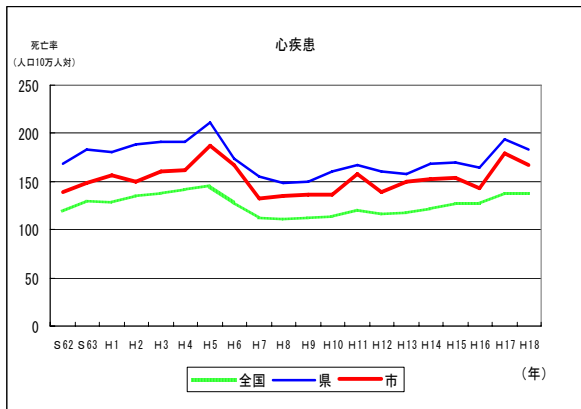
①高コレステロールの人の割合

（総コレステロール 220mg/dl 以上（50 歳以上の女性は 240mg/dl 以上））

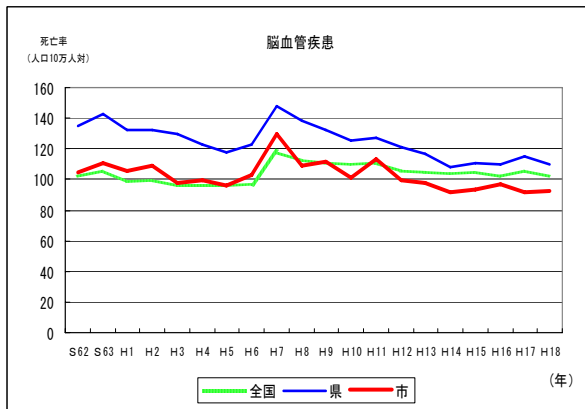
平成 13 年度と平成 18 年度を比較すると、全体ではあまり変化は見られませんでした。年代別に見ると、男性の 40、50、60 歳代、女性の 50、60 歳代が増加しています。

中間評価時の現状

(1) 心疾患・脳血管疾患の死亡率の推移



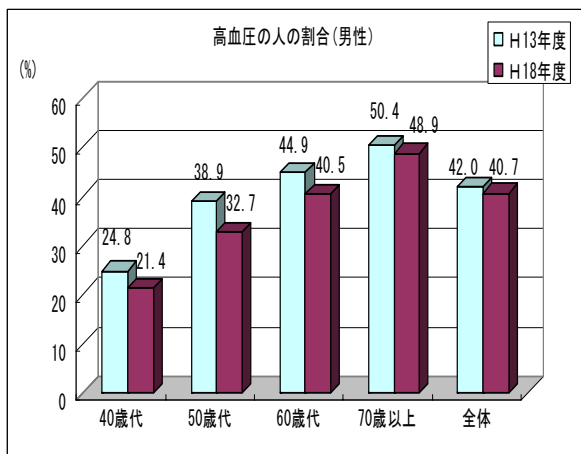
(人口動態統計)



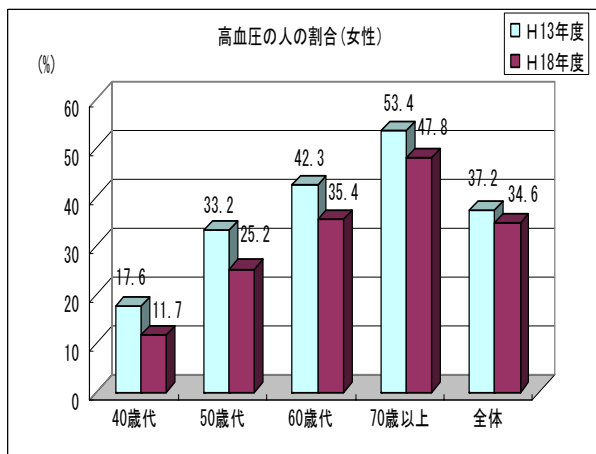
(人口動態統計)

(2) 高血圧の人の割合

(収縮期血圧 140mmHg 以上、拡張期 90mmHg 以上)



(基本健康診査結果)

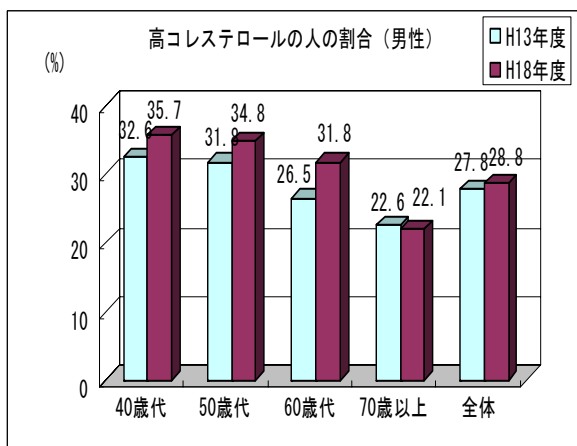


(基本健康診査結果)

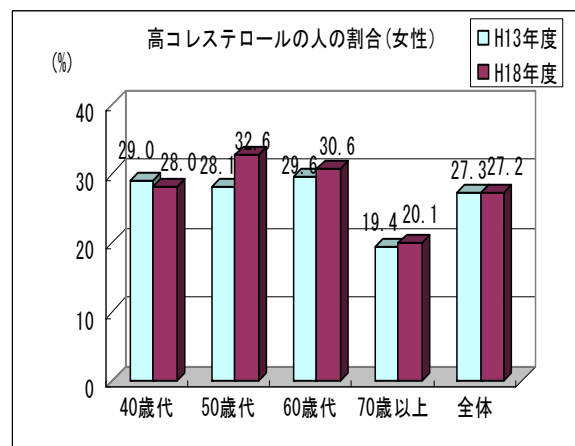
(3) 脂質異常の人の割合

①高コレステロールの人の割合

(総コレステロール 220mg/dl 以上、ただし 50 歳以上の女性は 240mg/dl 以上)



(基本健康診査結果)



(基本健康診査結果)

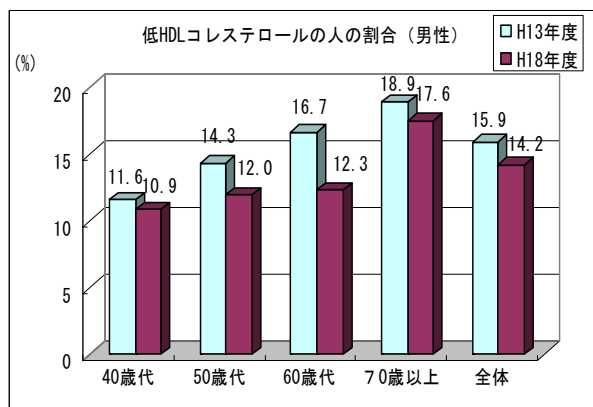
②低 HDL コレステロールの人の割合（HDL コレステロール 40 mg/dl 未満）

低 HDL コレステロールの人の割合は、平成 13 年度、男性 15.9%、女性 4.9%に対し、平成 18 年度は、男性 14.2%、女性 4.3%と男女とも減少しています。

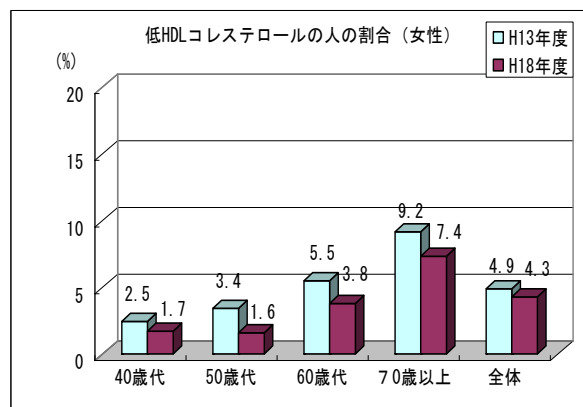
③中性脂肪高値の人の割合（150 mg/dl 以上）

中性脂肪高値の人の割合は、平成 13 年度と比較すると、男女ともに減少しています。男女別では、女性より男性の方が中性脂肪が高い者の割合が多く、特に 40、50 歳代の男性が多くなっています。

②低 HDL コレステロールの人の割合 (HDL コレステロール 40 mg/dl 未満)

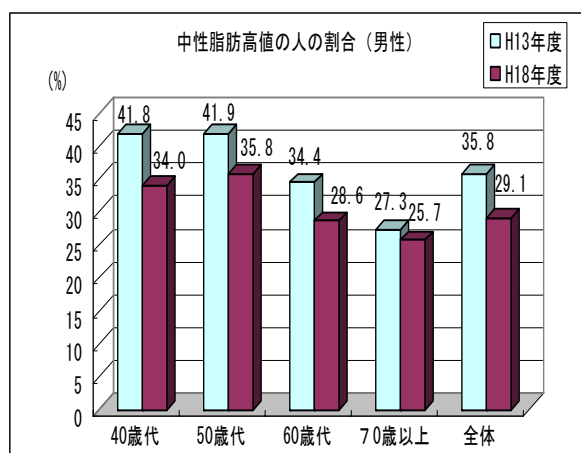


(基本健康診査結果)

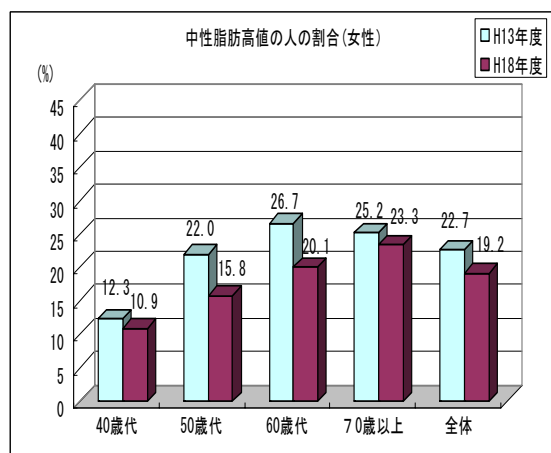


(基本健康診査結果)

③中性脂肪高値の人の割合 (150 mg/dl 以上)



(基本健康診査結果)



(基本健康診査結果)

9) がん

現状と課題

(1) がんの死亡率

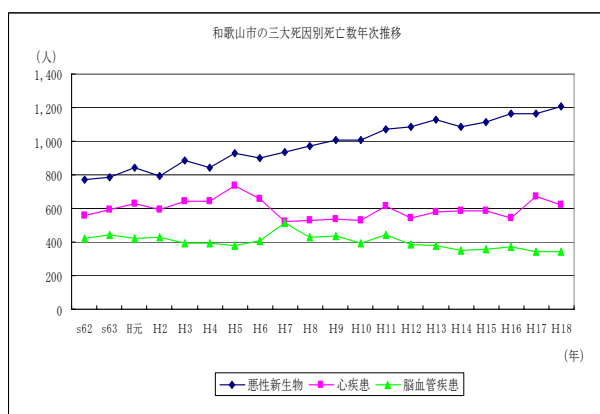
平成 18 年和歌山市のがん死亡者数は、男性 729 人、女性 478 人で、がんによる死亡者数は増加しています。

がん臓器別死亡率では、胃がん、子宮がんは横ばいですが、肺がん、肝臓がん、大腸がん（結腸・直腸）、乳がんは増加傾向にあります。

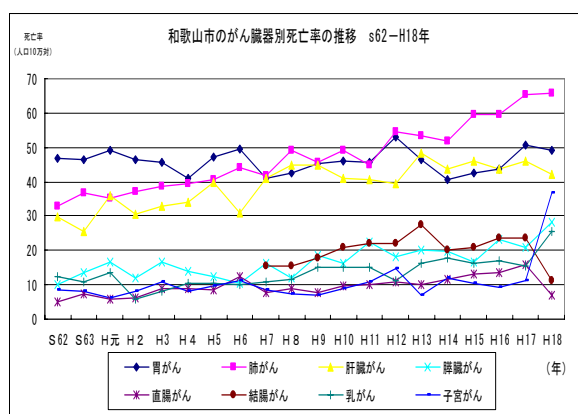
中間評価時の現状

(1) がんの死亡率

① 三大死因別死亡者数

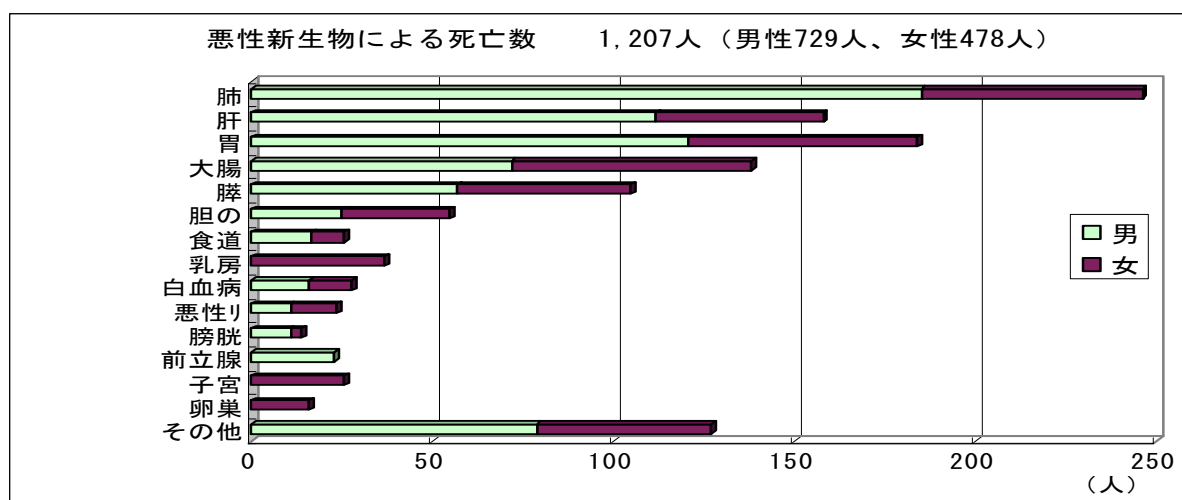


②がん死亡率

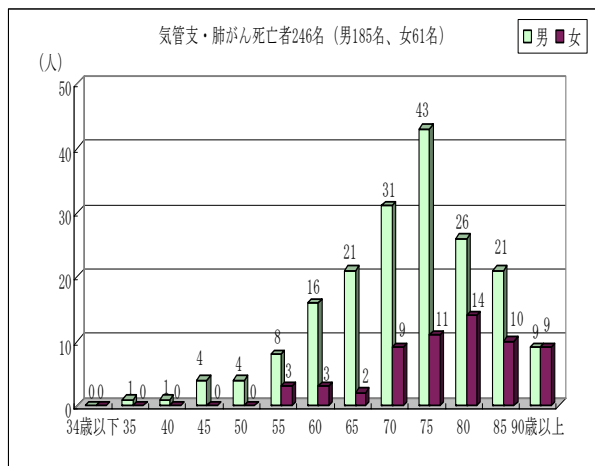


③平成 18 年悪性新生物による死亡者数（和歌山市）

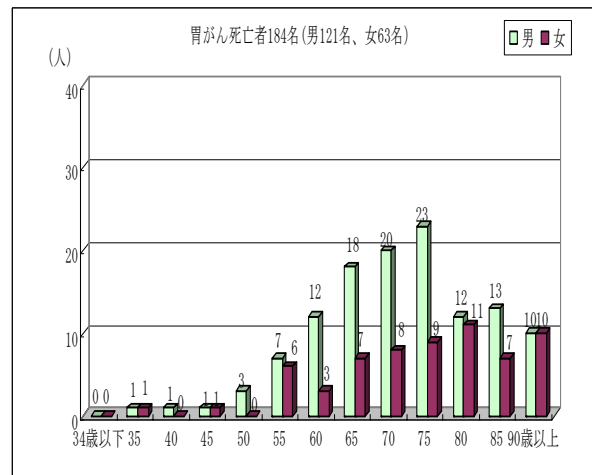
○性別・部位別



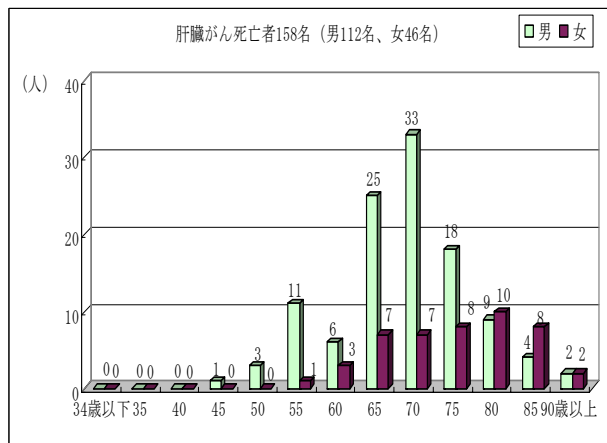
○気管支・肺がん



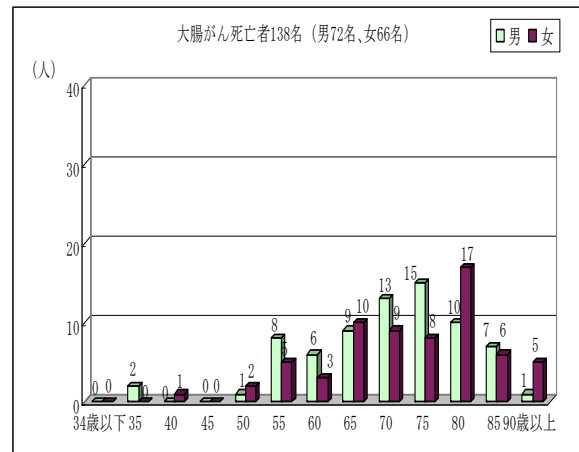
○胃がん



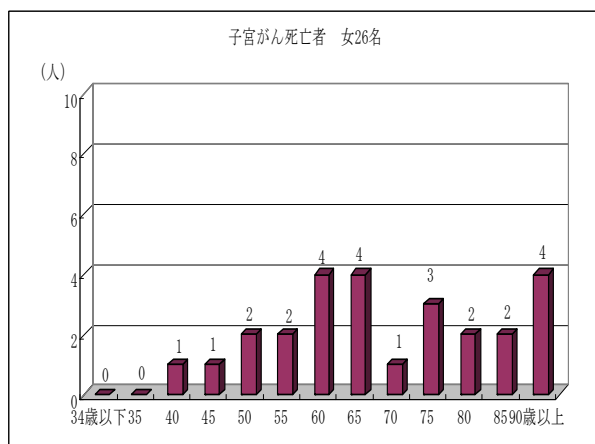
○肝臓がん



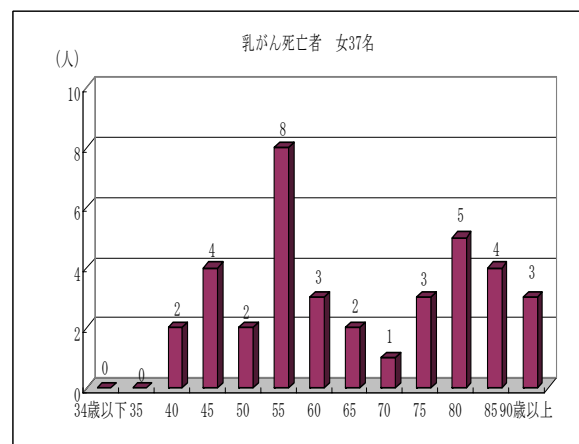
○大腸がん



○子宮がん



○乳がん



(2) がん検診の受診状況

①受診率

がん検診の受診率を見ると、大腸がん検診、子宮がん検診は増加傾向にあります。胃がん検診、肺がん検診は、横ばい～減少傾向にあります。胃がん・肺がん・大腸がんについては、40 歳代の受診率が低いため、今後は働き盛りの世代が受診しやすい体制づくりが課題です。

なお、子宮がん検診及び乳がん検診については、平成 17 年度より対象年齢、受診間隔を変更しました。また乳がん検診については視触診のみの検診を廃止し、マンモグラフィ併用による検診に変更したため、今後は普及啓発と検診施設の充実が課題です。

②がん検診の結果

精密検査の受診率は、平成 13 年度と平成 18 年度を比較すると、乳がんは増加していますが、胃がん、子宮がんについては受診率が低下しています。受診の確認を行い、精密検査受診率向上に一層努めることが必要です。

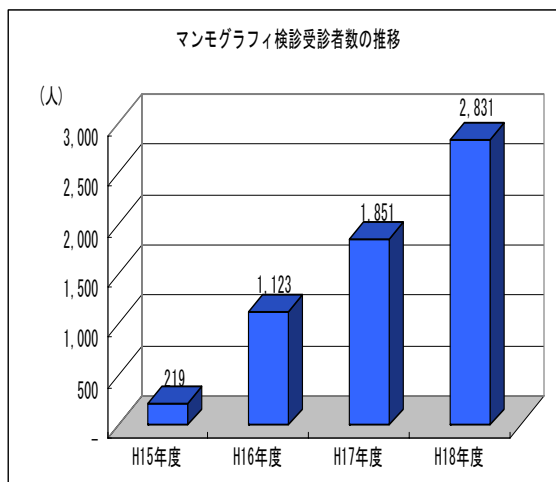
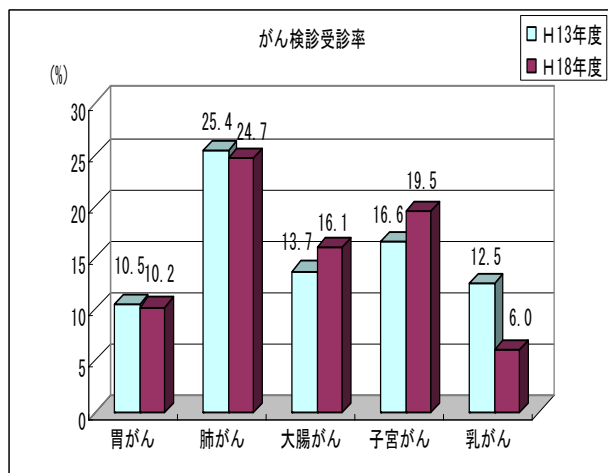
がんの発見率については、平成 13 年度と平成 18 年度を比較すると、全てのがん検診において発見率が向上しています。特に乳がん検診については、マンモグラフィによる検診導入後にがんの発見率が向上しています。

(3) がん予防

がんの原因は、喫煙、食生活および運動等の生活習慣や肝炎ウイルスなど様々なものがあります。発がんリスクの低減を図るため、がん予防に関する知識の普及を行うとともに、禁煙支援プログラムの充実や受動喫煙防止対策などさらに強化していく必要があります。また、肝がんについては、肝炎ウイルスとの関連が強く示唆されており平成 14 年度より肝炎ウイルス検査を開始し受診勧奨を行なってきました。しかし、何らかの理由による未受診者が相当程度存在するものと推計されることから、今後も肝炎に関する普及啓発や肝炎ウイルス検査体制の充実を通じて、肝がんの発症予防に努めていく必要があります。

(2) がん検診の受診状況

①受診率



*平成 17 年度より視触診を廃止し、マンモグラフィによる検診に変更

*平成 15 年 12 月より 1 部マンモグラフィによる検診を導入

②がん検診の結果

	年 度	対象者数	受診者数	受診率	要精検 者 数	精 検 受診者数	精 検 受診率	が ん 発見数	が ん 発見率
胃がん	平成 13 年度	68,480	7,192	10.5%	180	137	76.1%	7	0.10%
	平成 18 年度	76,780	7,856	10.2%	410	200	48.8%	8	0.10%
肺がん	平成 13 年度	68,480	17,410	25.4%	541	304	56.2%	5	0.03%
	平成 18 年度	76,780	18,930	24.7%	506	284	56.1%	9	0.05%
大腸 がん	平成 13 年度	68,480	9,391	13.7%	987	231	23.4%	9	0.10%
	平成 18 年度	76,780	12,370	16.1%	1,286	326	25.3%	23	0.19%
子 宮 頸がん	平成 13 年度	78,356	13,024	16.6%	106	83	78.3%	10	0.08%
	平成 18 年度	97,720	12,167	19.5%	181	117	64.6%	24	0.20%
乳がん	平成 13 年度	78,356	9,780	12.5%	207	101	48.8%	10	0.10%
	平成 18 年度	69,910	2,831	6.0%	220	162	73.6%	11	0.39%

* 対象年齢：肺がん、胃がん、大腸がんは 40 歳以上

子宮がんは 30 歳以上を平成 17 年度より 20 歳以上、受診間隔を 2 年に 1 回に変更

乳がんは 30 歳以上を平成 17 年度より 40 歳以上、受診間隔を 2 年に 1 回、マンモグラフィによる検診に変更

第4章 今後の生活習慣病対策の推進

1. メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を導入した予防の推進

近年、内臓脂肪型肥満が、糖尿病、高血圧、虚血性心疾患、脳卒中等の生活習慣病の発症リスクを高めることが明らかとなり、平成17年4月に、日本内科学会等内科系学会8学会合同でメタボリックシンドロームの概念と診断基準が示されました。

内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常、高血圧は予防可能であり、また、発症後、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全への進展や重症化を予防することが可能です。そのため、メタボリックシンドロームの概念を取り入れた生活習慣病対策を推進し、市民に予防の重要性に対する理解を図っていくことが有効と考えます。

健康わかやま21後半5年間の計画では、新規目標として次の項目を追加して、健康づくり施策に取り組めます。

（1）メタボリックシンドロームを認知している人の増加

平成17年度の市政世論調査では、メタボリックシンドロームの認知度は43.7%でした。

今後は、メタボリックシンドロームの概念を市民に広く普及させ、腹囲測定を内臓脂肪の指標とし、「食べ過ぎ」や「運動不足」など生活習慣の改善の普及啓発に努めていきます。

指標	現状値	目標値
メタボリックシンドロームを認知している人の割合	43.7%	80%

（2）メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少

平成18年度基本健康診査の結果、メタボリックシンドロームの該当者・予備群と考えられる者の割合は、男性43.1%、女性16.1%です。世代別では、女性が加齢とともにメタボリックシンドローム該当者・予備群が増加するのに対し、男性はどの世代においても約4割前後と多かった。今後は、職域保健と連携し、若い世代からメタボリックシンドローム予防の取り組みが必要と考えます。

平成20年度から始まる特定健康診査の実施計画では、平成24年度までにメタボリックシンドロームの該当者・予備群を平成20年度と比較して10%減少することを目標としています。そのため健康わかやま21においても同様の目標設定を行い、生活習慣病の改善に取り組んでいきます。

指標	現状値	目標値
メタボリックシンドローム該当者	22.7%	10%減
メタボリックシンドローム予備群	20.3%	10%減

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）とは

内臓脂肪型肥満に「高血糖、高血圧、脂質異常」のうち2つ以上併せもった状態をメタボリックシンドロームといいます。

1つ1つは軽度でも危険因子をいくつも重なることで、動脈硬化が進み、その結果、心筋梗塞や脳梗塞など重大な病気を引き起こす危険性が高くなります。

【診断基準】

ウエスト周囲径が 男性 85cm、 女性 90cm 以上に加えて次の3項目のうち2項目以上に該当する場合をメタボリックシンドロームといいます。

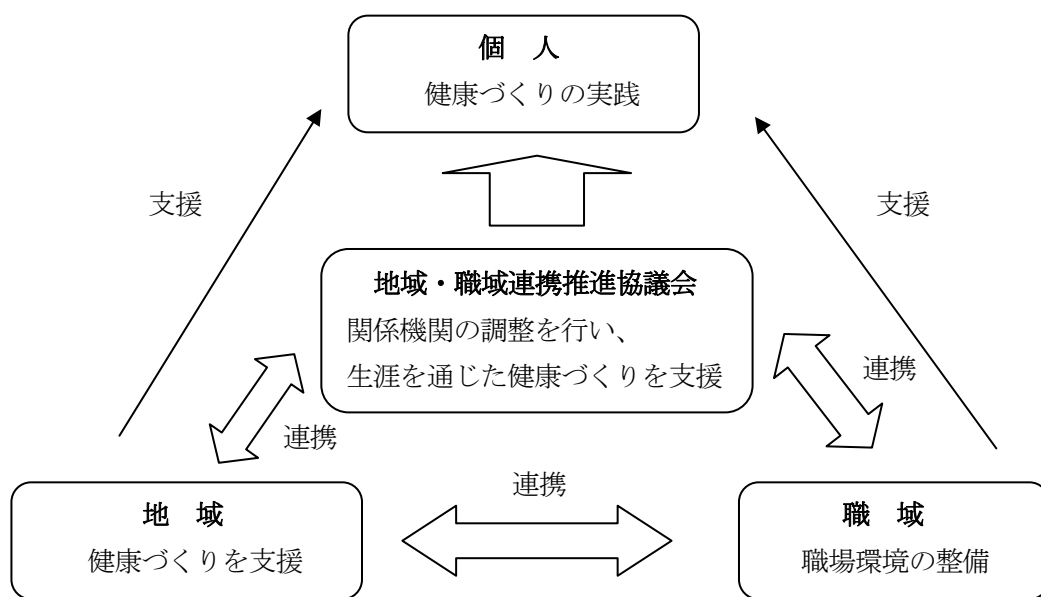
- (1) 中性脂肪 150mg/dl 以上 かつ／または HDL コレステロール 40mg/dl 未満
- (2) 血圧 収縮期血圧 130mmHg 以上 かつ／または 拡張期血圧 85mmHg 以上
- (3) 空腹時血糖 110mg/dl 以上

2. 地域・職域による健康づくりの推進

生活習慣病の発症は、日々の生活習慣の積み重ねが大きく関与することが明らかとなっており、生活習慣病を予防するためには、個人の主体的な健康づくりの取組みが重要であり、健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業による生涯を通じた継続的な健康管理の支援が必要です。

しかし、青・壮年期層を対象とした保健事業は、老人保健法や労働安全衛生法、健康保険法等等の根拠法令によって目的や対象者、実施主体、事業内容がそれぞれ異なっており、制度間のつながりがないことから、地域保健では青・壮年期層の健康状態を十分に把握した対応ができないという課題があった。そのため、地域保健と職域保健が連携し、継続的、かつ包括的な保健事業を展開していくために、平成19年11月に和歌山保健医療圏地域・職域連携推進協議会を設置しました。

今後は、地域保健の情報に職域保健の情報を加え、地域全体の健康問題をより明確にし、生涯を通じた継続的な支援を行っていきます。



3・特定健診・特定保健指導の着実な実施

平成 20 年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者に「特定健診・特定保健指導」が義務づけられます。本市においても国保部門と衛生部門が連携をとりながら、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目的に特定健康診査及び特定保健指導を実施していきます。

特定保健指導においては、糖尿病等の生活習慣病の予備群に対し、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善できるよう必要な情報を提供し、対象が健康的な生活を維持できるよう支援していきます。

(1) 対象者数

過去 5 年間ににおける国民健康保険加入被保険者数の伸び率、基本健康診査データを参考に特定健康診査・特定保健指導の対象者（40 歳以上 75 歳未満）を次のとおり推計しています。

特定健康診査対象者数推計 (人)

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
特定健康診査	79,495	79,519	79,543	79,372	79,204

特定保健指導対象者数推計 (人)

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
動機づけ支援対象者	7,162	9,854	12,153	13,398	14,667
積極的支援対象者	3,982	5,357	6,459	6,889	7,293

(2) 特定健康診査・特定保健指導の目標値

特定健康診査等実施計画では、和歌山市国民健康保険における特定健康診査・特定保健指導の目標値を次のとおり設定し、生活習慣病予防に取り組めます。

(%)

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
特定健診受診率	33	45	55	60	65
特定保健指導の実施率	20	30	35	40	45

4. 分野別の取組み（小児期）

1. 生活習慣・栄養・食生活

幼児期

（１）今後の課題と重点目標

幼児期は、基本的な生活習慣・食習慣が身につく重要な時期です。しかし、最近は親など家族の生活リズムに大きな影響を受け、低年齢から「夜型」の生活パターンになってきています。そのため、幼児期における生活リズムの重要性を啓発するとともに、親自身も生活習慣を見直し、規則正しい生活を送ることができるよう働きかけを行う必要があります。

【重点目標】

- 夜 10 時以降に就寝する幼児の減少
- 朝食を欠食する幼児の減少

（２）今後の取組み

	取 組 み
幼 児	○規則正しい生活習慣、食習慣を身につける ・早寝・早起きを実践する ・朝食をしっかりと食べる
家 庭	○健全な心身の発育・発達のためには、規則正しい生活習慣や食習慣が大切であることを理解し、家族が協力する。 ・家族で早寝・早起きを心がける ・1 日 3 食、バランスのとれた食事をとる
保育所 幼稚園	○規則正しい生活習慣や食習慣を身につけることの大切さを子どもや保育者に伝える
地 域	○食生活改善推進員が中心となり、食育を推進する
市	○保育所・幼稚園と連携し、食育の推進に努める ○乳幼児健康診査や子育てサークルにて、規則正しい生活習慣、食習慣についての普及啓発を行う

小学生・中学生・高校生

(1) 今後の課題と重点目標

小学生

学童期は、基本的な生活習慣や食習慣が確立する重要な時期です。しかし、塾通いなどにより食生活が乱れやすく、また就寝時間が遅く、朝食を食べる時間がないために朝食を欠食するなどの傾向がみられます。そのため規則正しい生活習慣と食習慣を身につけることに重点をおいた取り組みが必要です。

中学生・高校生

中間評価時の結果では、学年が上がるにつれ「夜型生活」が増え、朝食欠食も増加しています。また、女子については、強い「やせ願望」があり、誤ったダイエットにより栄養が偏る可能性があります。そのため朝食を摂ることの重要性や適正体重についての正しい知識の普及を行うことが重要です。

【重点目標】

小学生 ○夜 10 時以降に就寝する児童の減少

 ○朝食を欠食する児童の減少

中学生・高校生

 ○夜 12 時以降に就寝する生徒の減少

 ○朝食を欠食する生徒の減少

 ○適正体重を知り、維持できる（新規目標）

 ○女子において、やせ体型でやせ願望のある生徒の減少

(2) 今後の取組み

	取 組 み
小学生	○規則正しい生活習慣、食習慣を身につける ・早寝・早起きを実践する ・朝食をしっかり摂り、生活リズムを整える ・テレビ、テレビゲームの時間を2時間以内にする
中学生 高校生	○規則正しい生活習慣、食習慣を身につけ、自分で健康管理をする ・朝食をしっかり摂り、生活リズムを整える ・テレビ、テレビゲームの時間を3時間以内にする ・夜更かしからくる健康障害・学習障害を知り、十分な睡眠を確保する ・適正体重を知り、自己管理を行う
家 庭	○健全な心身の発育・発達のためには、規則正しい生活習慣や食習慣が大切であることを理解し、健康的な生活習慣を身に付けるため、家族が協力する。 ・家族で早寝・早起きを心がけ、生活リズムを整える ・1日3食、バランスのとれた食事をとる ・食事を家族団らんの場とする ・家族で適正体重について話し合い、助言をする
学 校 教育機関	○規則正しい生活習慣、食習慣を身につけるよう健康教育の充実に努める ・朝食をしっかり摂り、生活リズムを整えることの重要性を啓発する ・児童・生徒、保護者への食育を行なう ・適正体重を啓発する
地 域	○子どもや保護者が参加できるイベントを開催し、生活習慣や食習慣について考える ○食生活改善推進員が中心となり、食育を推進する
市	○学校をはじめとする関係機関と連携し、規則正しい生活習慣の普及啓発と食育の推進に努める

2. 身体活動

(1) 今後の課題と重点目標

テレビやゲームなど家庭の中で遊ぶ児童・生徒が多くなっています。学童期・思春期は、健全な心身の発達と体力づくりをする重要な時期です。そのため、からだを動かすことの大切さや気持ちよさを感じ、自分にあったスポーツを見つけられるよう啓発していく必要があります。

【重点目標】

幼児 ○外遊びの習慣を 100%とする（平日 1 時間以上）

小学生・中学生

○テレビやゲームする時間を小学生は 1 日 2 時間以内、中学生は 3 時間以内にする

○積極的に外出して遊んだり運動する習慣を小学生 100%、中学生 90% 以上にする

高校生 ○高校生女子の運動習慣率を 70%以上にする

(2) 今後の取組み

	取 組 み
幼 児	○積極的に外遊びをする
小学生 中学生 高校生	○遊びを通して体を動かす習慣を身につける ○毎月 1 日、テレビを見ない「ノーテレビデー」を実行する ○友達と外遊びやスポーツを行なう
家 庭	○家族で楽しみながら体を動かす機会をもつ
学 校	○いろいろな種類のスポーツを取入れ、からだを動かす楽しさを体験できる機会をつくる ○発達段階に応じた運動やスポーツの指導の充実を図る ○保護者へ遊びやスポーツの重要性を啓発する
地 域	○地域でのスポーツ活動団体の充実や活動を活発化する ○地域主催のスポーツイベントを開催する ○スポーツ施設や環境の整備に努める
市	○外遊びや運動に関する情報を提供する ・スポーツ教室、イベント開催情報を各学校へ案内する ○安心して遊んだり、運動できる公園、運動施設等の環境整備に努める ○毎月 1 日、テレビを見ない「ノーテレビデー」を推進する

3. こころの健康

(1) 今後の課題と重点目標

学童期・思春期は、友人・家族関係、進路、異性のことなどの悩みを抱え、精神的・心理的に不安定になりがちな時期です。

本市においては、不登校の割合が全国に比べ高いことから、不登校の児童・生徒を減らすことを重点目標とし、悩みを一人で抱え込まずに相談できるよう、さらに相談体制を充実させることが必要です。

【重点目標】

○不登校の児童生徒の減少

(2) 今後の取組み

	取 組 み
小学生 中学生 高校生	○困った時は、一人で悩まず相談する ○夜更かしせず、規則正しい生活を送る
家 庭	○子どもが自分のこころの状態を話すことのできるような雰囲気を作る ○こころの発達やこころの健康についての意識を高める
学 校	○支援体制の充実をはかる ・教育相談、電話相談の実施 ・不登校の子どものための指導教室（ふれあい教室）の実施 ・学校での集団学習で悩みを抱えた子どもの生活指導・学習指導の実施 ・スクールカウンセラーの配置を充実させる ○いじめ・不登校問題に関する検討委員会の推進 ・「相談ダイヤルカード」（児童生徒用）を配布する ・「いじめ防止啓発リーフレット」を児童生徒、保護者、教職員に配布する ・「不登校児童生徒への対応について」の教職員向けリーフレットを配布する ・「市報わかやま」に掲載し啓発する ・毎月第1水曜日「いじめをなくそうデー」の取組を充実させる
地 域 関係機関	○不登校・ひきこもりの子どもをもつ和歌山市親の会や婦人団体等がいじめ・不登校問題に関する検討委員会の委員となり、地域のこころ問題について考える
市	○「休養」、「こころの健康」に関する情報を提供する ○こころの健康に関する理解を高めるための啓発を行う

4. たばこ（未成年）

（１）今後の課題と重点目標

学校保健において、喫煙防止教育を実施してきたことにより、喫煙率が著しく減少しました。しかし、未成年の喫煙は健康への影響が大きいため、今後も目標達成に向け、さらに喫煙防止教育を強化していく必要があります。

【重点目標】

○未成年の喫煙をなくす

（２）今後の取組み

	取 組 み
小学生 中学生 高校生	○喫煙が健康に及ぼす様々な影響についての知識をもち、たばこを吸わない
家 庭	○子どもの前で、たばこを吸わない ○受動喫煙の影響を考慮し、禁煙・分煙に努める
学 校	○喫煙防止教育を行う ○喫煙している生徒への禁煙サポートを行う
地 域	○未成年にたばこを販売しない ○未成年の喫煙を黙認しない ○未成年の禁煙をサポートする ○公共施設、医療機関等に人の出入りが多い場所での禁煙を徹底する
市	○喫煙が健康に及ぼす影響についての情報提供を行う ○禁煙の普及啓発を行う ○保健センターでの禁煙サポート事業を行う ○公共施設での施設内禁煙を推進する

5. アルコール（未成年）

（１）今後の課題と重点目標

中間評価時では、飲酒経験のある生徒の割合が減少していましたが、未成年の飲酒は健康への影響が大きいと、今後も目標達成に向け、飲酒防止教育を行っていく必要があります。

【重点目標】

○未成年の飲酒をなくす

（２）今後の取組み

	取 組 み
小学生 中学生 高校生	○アルコールが健康に及ぼす影響を理解し、飲酒をしない
家 庭	○アルコールが健康に及ぼす影響を理解し、未成年にアルコールをすすめない
学 校	○飲酒防止教育を行う ○PTA 活動などを通じて保護者に対し、未成年の飲酒についての正しい理解と飲酒防止の協力を求める
地 域	○未成年にアルコールを販売しない ○未成年の飲酒を黙認しない ○未成年に飲酒をすすめない
市	○学校保健と連携し、未成年の飲酒防止に対する理解を高めるための啓発を行う

6. 歯の健康

(1) 今後の課題と重点目標

幼児期

むし歯のない幼児の増加や、1人平均むし歯数の減少など改善がみられました。また3歳までにフッ素塗布を受けている幼児の増加については、すでに目標を達成したため目標値を見直し、後半の5年間では、目標値を50%に変更して取り組みます。

また中間評価の結果、むし歯の因子である甘味食品、飲料の摂取を減らすなど日常生活での取り組みが十分できていなかったことから、「1日3回以上間食する習慣をもつ幼児の減少」を重点目標として取り組みます。

小学生・中学生・高校生

むし歯のある者が減少したものの、1人あたりの平均むし歯数が増加しています。

学童期は、乳歯から永久歯に生え変わる時期であり、特に永久歯のむし歯予防が重要であるため、一層むし歯予防を推進する必要があります。

【重点目標】

- | | |
|-------------|------------------------|
| 幼児期 | ○1日3回以上間食をする習慣を持つ幼児の減少 |
| 小学生・中学生・高校生 | ○1人平均むし歯数の減少 |

(2) 今後の取り組み

	取 組 み
小学生 中学生 高校生	○よく噛む習慣を身につける ○寝る前、食後に歯みがきをする習慣を身につける ○自分の歯に関心をもち、むし歯・歯周病予防に取り組む
家 庭	○甘いお菓子や飲み物などの与えすぎに注意する ○フッ素入り歯磨剤を使用する ○家族で歯の健康づくりに取り組む ○かかりつけ歯科医を持つ
学 校	○むし歯の発生と食習慣の関係など健康教育を実施する ○歯科健診の事前・事後指導を推進し、事後措置を充実させる ○フッ素入り歯磨剤の普及啓発を行う ○歯科医療機関と連携し、歯科保健推進体制の整備を図る ○「よい歯の児童」、「よい歯の学校」や歯の衛生週間事業等により、歯の健康に関する関心を高め、むし歯予防の普及啓発を行う

地 域 関係団体	○歯の衛生週間行事等により、歯の健康に対する関心を高め、むし歯予防 の普及啓発を行う ○学校と連携し、歯科保健推進体制の整備を図る
市	○保育所、幼稚園と連携し、ブラッシング指導を実施する ○健康教室、イベントにてむし歯予防の啓発を行う ○乳幼児健康診査、歯科健診にてむし歯予防や健全な咀嚼機能の育成を 推進する

分野別の取組み（成人期）

1. 栄養・食生活

（１）今後の重点課題と目標

栄養・食生活は、多くの生活習慣病と関係が深いことから、市民一人ひとりが、食に関する正しい知識を持ち、適正な量をバランスがよく摂ることのできる力を身に付けることが必要です。

中間評価の結果では、野菜の摂取不足、脂質エネルギー比率の増加、塩分の摂りすぎが見られたため、これらの改善に重点をおき一層啓発活動を行っていく必要があります。

【重点目標】

- 脂質エネルギー比率の減少
- 食塩摂取量の減少
- 野菜摂取量の増加

（２）今後の取組み

	取 組 み
個人・家族	・ 1日3食規則正しく食べ、過食を避ける ・ 食塩や脂肪は控えめにし、牛乳・乳製品は積極的に摂る ・ 食品の栄養成分を確認する習慣を身につける ・ 健康診断を受け、自分の健康状態を知り、食生活の現状を把握する ・ 朝食を必ず食べる ・ 毎食野菜を摂るように心がける ・ 食事バランスガイドを活用し、栄養のバランスを考える ・ 自分の必要エネルギーを知り、適正体重の維持に努める
地 域	・ 食生活改善推進員が中心となって、各種団体と連携をとり、食に関する活動の充実を図り、地域での伝達・普及に努める ・ 各ライフステージに適した食のあり方をそれぞれの年齢で学べるよう、関係者との連携に努める
職 場	・ 職場健診後の食生活指導を充実させる ・ 健康に関する情報を提供する ・ 生活リズムを整え、朝食をきちんと食べる運動に取り組む ・ 職場給食において、栄養成分表示を実施し、ヘルシーメニューの提供を行う

関係機関	・ 健診機関における健診結果に基づいた食生活指導に努める ・ メタボリックシンドロームに着眼した栄養指導とする ・ 飲食店・惣菜店等と連携し、栄養成分表示を推進する ・ 正しい知識の普及や情報提供のため、各関係機関や団体の連携に努める
市	・ 地域、学校、職域、関係機関と連携して、正しい情報発信者として栄養知識を啓発する。 ・ あらゆる健康状態レベルの住民を対象にした健康教育や健康相談に応じ、健康的な生活習慣を築けるよう支援する。 ・ 地域で活動する食生活改善推進員の資質向上を図る。 ・ 関係機関と連携し、栄養成分表示の推進に努める。 ・ 特定保健指導における食生活改善の指導を充実させる ・ 生活習慣改善が必要な個人への積極的なアプローチと強化

2. 身体活動・運動

(1) 今後の重点課題と目標

身体活動・運動は、生活習慣病の発症予防とストレスを解消する効果があり、こころとからだの健康を保持するための重要な要素です。

中間評価の結果では、男女ともに運動習慣者の割合が増加していましたが、青・壮年期についてはほとんど変化が見られなかったため、今後は、青・壮年期者の運動に対する意識を高め、運動習慣を持つ者を増加させるとともに、身近に運動できる場の情報提供を積極的に行う必要があります。

これまでの取組みと成果を踏まえ、以下のことを重点目標として取組みます。

【重点目標】

- 青・壮年期者の運動習慣者の割合の増加
- 日常生活における歩数の増加

(2) 今後の取組み

	取 組 み
個人・家庭	・ 日常生活の中で、普段からからだを動かすことを心がけ、積極的に歩く機会を増やす ・ 1日 8,000 歩以上が取り入れられるよう工夫する ・ 年齢に応じた身体活動を家族で楽しみながら、積極的に行うことができるようにする。 ・ 地域の行事やボランティア活動に積極的に参加する ・ 1日 30 分以上、週 2 回以上継続的にできる運動を行う
地 域	・ 地域でのスポーツ活動団体の充実や活動を活発化する ・ 地域主催のスポーツのイベントを開催する ・ スポーツ施設や環境の整備に努める
職 場	・ 通勤方法は車より電車・バス・自転車・徒歩を奨励する。 ・ 健康づくり担当者を位置付け、健康づくり活動の活性化に取り組む ・ スポーツ施設との連携を促進したり、勤務時間内に体操の時間などを設けるなど、手軽に運動できる機会を増やす ・ 階段を利用しよう！歩数計をつけよう！をキャッチフレーズとし啓発する
関係機関	・ 運動に関する情報をネットワーク化する 身近なウォーキングコースやハイキングコースの紹介 ・ 検診機関、健康増進機関の連携を図る

市	・ 運動しやすい環境づくりのための各関係課と連携を図る ・ 運動に関する健康教育や教室の内容の充実を図る ・ 安全に運動ができる環境（歩きやすい歩道・公園・広場）づくりに努める ・ 広報やインターネットを利用したスポーツ関連情報を提供する ・ 身体活動を促すための媒体の拡大を図る → 市民にわかりやすいエクササイズガイド 2006 の普及 ・ 特定保健指導における運動の指導の充実 ・ 生活習慣改善が必要な個人への積極的なアプローチと強化 ・ 高齢者に対する筋力向上のためのプログラムの充実を図る
---	---

3. 休養・こころ

(1) 今後の重点課題と目標

こころの健康を保つためには、十分に睡眠をとり、上手くストレスに対応していくことが必要です。

中間評価の結果では、特に 20 歳代 30 歳代でストレスをかなり感じている人が多かったため、今後は、職域保健と連携しながらメンタルヘルス対策を推進していく必要があります。

これまでの取組みと成果を踏まえ、以下のことに重点目標として取組みます。

【重点目標】

○20 歳代、30 歳代でストレスをかなり感じている人の減少

(2) 今後の取組み

	取 組 み
個人・家庭	・ スポーツ、趣味や興味を持ち、家族や地域の人との交流を深める ・ 積極的に休養をとるようにこころがける ・ 適切な相談相手を持つ ・ 自分自身のストレスの状態を理解し、自分にあたりリラックス法を身につける ・ 家庭におけるこころの発達や、こころの健康づくりへの意識を高める。 ・ くつろげる家庭環境をつくり、家族から孤立しないよう見守り、話しかける
地 域	・ 地域での交流の場を設ける ・ レクリエーション活動を推進する
職 場	・ ストレスの解消方法、休養の必要性、こころの病気の予防について啓発 ・ こころの健康問題に早期に対応するための「こころの相談体制」の整備と充実を図る ・ 働く人のためのメンタルヘルス対策を強化する ・ 健康管理責任者による職場環境などの改善、相談を推進する ・ 社会資源（地域産業保健センター、健康保険組合等）の活用
関係機関	・ 医療機関と関係機関で連携をとり、「こころの健康」推進に努める ・ 産業保健スタッフによるケアを強化する

市	・ ストレスを認知し、緩和する方法などについて情報を提供する ・ こころの健康教室を実施する ・ 「健康づくりのための睡眠指針」を普及啓発する ・ 「こころの健康づくり」を進めるための環境整備を行う ・ 地域におけるボランティア活動、自主組織活動の支援を行う ・ うつの予防、うつ病理解について啓発 ・ 自殺防止の推進
----------	---

4. たばこ

(1) 今後の重点課題と目標

たばこ対策については、分煙・禁煙の推進など様々な取組みにより男性の喫煙率が減少し、着実に成果がでてきています。しかし、女性については喫煙率の減少が見られませんでした。

たばこは、がんや循環器病など多くの疾患と関連があるほか、妊娠に関連した異常の危険因子でもあるため、今後は特に若年女性への啓発や禁煙支援を充実させていく必要があります。

また、公共の場における禁煙・分煙対策については、まだ充分とは言えないため、一層推進していく必要があります。

これまでの取組みと成果を踏まえ、以下のことを重点目標として取組みます。

【重点目標】

- 若年女性の喫煙率の減少
- 公共の場等における禁煙・分煙対策の取組みの充実

(2) 今後の取組み

	取 組 み
個人・家庭	・ 喫煙が及ぼすさまざまな影響についての知識を持ち深める ・ 未成年者は健康への影響が大きいことを認識し、新規喫煙者にならないよう自覚する ・ 非喫煙者は、受動喫煙の害を自覚し、健康を守るために積極的に分煙を進めていく ・ 妊娠を機会に禁煙に踏み切る ・ 受動喫煙の影響を考慮し、子どもや妊婦、非喫煙者の前では喫煙しないこと ・ 親は、未成年者の喫煙は法律違反であることを認識し、子どもの喫煙を防止する ・ 親が子どもに、たばこの害について家庭教育を行う
地 域	・ 地域ぐるみで、未成年者の喫煙を放任することなく、喫煙防止に取り組む ・ 未成年者が簡単にたばこを手にいれない環境づくりに取り組む ・ 地域の会議等では禁煙を徹底し、地域ぐるみで分煙等たばこ対策に取り組む

職 場	・ 職場での禁煙・分煙の徹底管理を行い、管理者はその現状を把握したたばこ対策を講じる ・ 健康管理責任者は積極的に分煙、禁煙を推進する ・ 職場健診後に、必要に応じて禁煙を勧奨し、禁煙希望者には支援する
関係機関	・ 禁煙外来の受診を勧奨する ・ メディアを使った禁煙・分煙を推進する
市	・ 喫煙の健康影響について、更に情報を提供し知識の普及を図る ・ 公共施設での施設内禁煙を推進する ・ 職場における分煙対策を徹底する ・ 受動喫煙の害を減少させるための環境づくりの整備に努める ・ マタニティサークル、両親教室、乳幼児健診、イベント等でたばこの害についての知識を普及する ・ 禁煙希望者への支援を充実させ、禁煙が継続できるように働きかける ・ 職域保健と連携を図り、たばこ対策について認識を深め、禁煙・分煙に積極的に取り組む

5. アルコール

(1) 今後の重点課題と目標

中間評価時では、多量飲酒者（純アルコール量 60g を週 3 回以上飲酒する習慣がある者）の割合が減少していますが、アルコールはアルコール依存症をはじめとしたアルコール関連疾患（肝疾患、脳血管疾患、がん等）を引き起こす原因となることから、以下のことを重点目標として取組めます。

【重点目標】○男性の多量飲酒者の割合の減少

(2) 今後の取組み

	取 組 み
個人・家庭	・ 未成年者飲酒防止に関する大人の意識を高め、未成年者には飲酒させない家庭教育の充実を図る。 ・ 節度ある適度な飲酒について正しく理解し、毎日飲酒をする人は休肝日を週に連続して 2 日設け実行する ・ 未成年者及び妊婦は飲酒をしない ・ 定期的に健康診断を受け、肝障害の早期発見に努める ・ ストレス解消手段としての飲酒の習慣を改める
地 域	・ 地域の親睦会等で飲みすぎにならないように、節度ある適度な飲酒を心がける ・ 地域ぐるみで、未成年者の飲酒を放任することなく、未成年飲酒防止に取り組む
職 場	・ アルコールに関する知識の提供を行う ・ 職場健診後に、異常の早期発見と生活習慣改善のための相談体制の充実を図る ・ 飲酒の強要はしない
市	・ 節度ある適度な飲酒とアルコール関連疾患についての知識の普及 ・ 学校保健や関係団体と連携し、未成年者の飲酒防止に対する理解を深める啓発を図る ・ マタニティサークル、両親教室、乳幼児健診、イベント等でアルコールと健康障害の関係についての正しい知識の普及

「節度ある適度な飲酒」とは

（「健康日本 2 1」報告書から抜粋）

1 日平均純アルコール約 20g 程度です。なお、次のことに留意する必要があります。

- 1) 女性は男性より少ない量が適当である
- 2) 少量の飲酒で顔面紅潮を来す等アルコール代謝能力の低い者では通常の代謝機能を有する人よりも少ない量が適当である。
- 3) 65 歳以上の高齢者においては、より少量の飲酒が適当である
- 4) アルコール依存症者においては適切な支援のもとに完全断酒が必要である
- 5) 飲酒習慣のない人に対してこの量の飲酒を推奨するものではない

6. 歯の健康

(1) 今後の重点課題と目標

歯の健康は、単にむし歯、歯周病予防にとどまらず、全身の健康に深く関わっています。また、食事や会話を楽しむなど生活の質を確保するための重要な要素です。

生涯にわたり自分の歯を20歯以上保ち、健やかで楽しい生活を過ごすためには成人期における歯周病予防が重要です。そのため、以下のことを重点目標として取り組みます。

【重点目標】

- 歯周炎の罹患率の減少
- 歯周疾患検診の受診率の増加

(2) 今後の取り組み

	取 組 み
個人・家庭	・ 自分の歯の健康に関心を持ち、一人ひとりがむし歯や歯周疾患予防に取り組む ・ 喫煙が歯周病に及ぼす悪影響について理解し、禁煙の挑戦に心がける ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受診する ・ 丁寧な歯みがき（デンタルクロス、歯間ブラシの使用）を心がける ・ フッ素入り歯磨き剤を使用する
職 場	・ 健康管理責任者は歯科検診を積極的に実施し、従業員の健康管理に努める
歯科医院等関係機関	・ 患者や地域住民に歯科保健の啓発指導を行う ・ 「歯の衛生週間」等のイベントで歯科検診・相談をさらに充実し市民に対し啓発指導を行う
市	・ 8020推進運動、6024推進運動の普及に努める ・ 歯周疾患検診を推進する ・ 喫煙が歯周病に及ぼす影響、歯の病気が全身に及ぼす影響について啓発をする ・ 市民の歯科保健の向上のため、講習会を開催し、正しいブラッシング指導を普及する

*6024 推進運動とは、60 歳で 24 歯以上自分の歯を保とうという運動。

*8020 推進運動とは、80 歳で 20 歯以上の歯を保つことにより、健全な咀嚼力を維持し、健やかで楽しい生活を過ごすという運動。

7. 糖尿病

(1) 今後の重点課題と目標

糖尿病の予備群・糖尿病の疑いのある人の割が増加しています。

糖尿病は自覚症状がないことが多く、放置すると網膜症・腎症・神経障害などの合併症を引き起こし、末期には失明したり、透析治療が必要な状態となることがあります。そのため、糖尿病予防対策として、糖尿病の有病者が増加する 40 歳～50 歳代に達する前の年齢層にターゲットを絞った対策をとるとともに、健診による早期発見と適切な治療の継続により合併症を防ぐことが必要です。

これまでの取組みと成果を踏まえ、以下のことを重点目標として取組みます。

【重点目標】

- 糖尿病予備群・糖尿病疑いのある人の減少
- 30 歳代、40 歳代男性の肥満者の減少
- 健康診断の受診者の増加

8. 循環器病

(1) 今後の重点課題と目標

脳血管疾患と心疾患は、死亡原因の第 2 位と第 3 位であり、全体の約 3 割を占めています。和歌山市の心疾患死亡率は、全国平均より高く、やや増加傾向にあります。

また、40 歳代、50 歳代男性に脂質異常が多く見られたため、今後はメタボリックシンドロームの概念や生活習慣病予防に関する普及啓発を行い、生活習慣の改善、行動変容が図れるような支援を行う必要があります。

これまでの取組みと成果を踏まえ、以下のことを重点目標に取組みます。

【重点目標】

- 心疾患による死亡の減少
- 脂質異常の人の減少
(特に 40 歳代、50 歳代男性の脂質異常の人の割合の減少)

9. がん

(1) 今後の重点課題と目標

がんは、死亡原因の第1位であり、今なお増加傾向にあります。和歌山市のがん死亡率は、全国平均より高いため、今後は生活習慣の改善による一次予防と、がん検診による早期発見・早期治療などがん対策を一層推進していく必要があります。これまでの取組みと成果を踏まえ、以下のことを重点目標として取組みます。

【重点目標】

- がん検診受診者の増加（特に胃がん、肺がん検診の受診率の増加）
- 精密検査受診率の増加

(2) 今後の取組み（糖尿・循環器・がん）

	取 組 み
個 人	・ 自分の健康は自分で守るという意識を持ち、また周囲の健康意識も高めていく努力をする ・ 糖尿病・循環器疾患・がん等の生活習慣病について、積極的に正しい情報を得るように努める ・ バランスのとれた食事を心がけ、塩分や脂肪の摂り過ぎに注意し野菜をしっかりと摂り、過食をしないように気をつける ・ 運動習慣を身につけ、歩くことを意識する ・ 適正飲酒の実践、分煙への協力、禁煙への努力をする ・ 1年に1回健康診査やがん検診を受診し、健康の自己管理をする
家 庭	・ 子どもの頃から、健康づくりの話題にふれて育つ家庭環境の形成をする ・ 基本的な生活習慣を身につける場として、バランスのとれた規則正しい食事を、家族そろってとることの重要性を認識する ・ 家族ぐるみで健康メニューをつくる
地 域	・ 健康診断やがん検診を受診するよう声を掛け合う ・ 自治会や公民館等地域性を生かした健康づくり運動を展開し、地域ぐるみで取り組む
職 場	・ 健康診断等の事後指導の徹底をする ・ 衛生管理者は継続的な健康管理の支援体制の整備を図る ・ メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の充実

	・ 職場での健康に関する講演会の開催・運動習慣に取り組むなど健康づくり事業の企画を実施する ・ 積極的にたばこ対策に取り組む
医療機関 関係機関	・ 市民が安心して受診しやすい体制づくりに努める ・ 健（検）診の受診率を上げ、精度管理向上への継続的な努力をする
市	・ 糖尿病や循環器疾患・がん等の病気に関して正しい情報の提供を行い、また病気の予防のための知識の啓発を行う ・ 地域・職域・学校等あらゆる機関における健康づくり活動を積極的に支援する ・ メタボリックシンドロームに関する情報提供及び啓発 ・ 生活習慣病予防に関する知識や、健康関連の諸問題に関する情報提供を積極的に推進する ・ がん検診の充実と受診率向上のための施策を展開する ・ 特定保健指導の利用率向上に努め、成果のある保健指導をする ・ 保健センターでのポピュレーションアプローチを徹底する ・ 肝炎に関する普及啓発や肝炎ウイルス検査陽性者への適切な指導を行なう

ライフステージ別目標

	乳幼児期	学童期	思春期	青年期	壮年期	高齢期
栄養 食生活	夜10時以降に就寝する幼児・児童の減少 早寝・早起きの生活リズムの定着	・夜12時以降に就寝する児童・生徒の減少 ・やせ体型でやせ願望のある生徒の減少			・脂質エネルギー比率の減少 ・食塩摂取量の減少 ・野菜摂取量の増加 ・食事バランスガイドの活用	
	朝食欠食者を0%にする					
身体活動 運動	からだを使って遊ぶ	・テレビやゲームをする時間を制限する ・積極的に外出して遊んだり、運動する習慣をつける	高校生 ・体力を高め、体力低下の自覚率を減少させる	運動習慣者の増加	・日常生活における歩数の増加 ・身体活動ガイドブックの普及	筋肉運動をしている人の増加
	ノーテレビデーを実践する					
休養 こころの健康		不登校の児童・生徒の減少	ストレスをかなり感じている人の減少	自殺者をなくす		
				睡眠による十分な休養のとれていない人の割合を減らす		
たばこ	乳幼児のいる家庭での喫煙を減らす	・家庭、学校、地域と連携し、未成年の喫煙者をなくす ・喫煙防止教育の強化 ・子どもの前で、たばこを吸わない		若年女性・妊婦に対する喫煙防止対策の強化	・喫煙率の減少 ・禁煙・分煙対策の徹底 ・禁煙希望者への支援	
アルコール		・家庭、学校、地域と連携し、未成年の飲酒者をなくす ・飲酒防止教育の強化		多量飲酒者の減少		
歯の健康	・1日3回以上間食する習慣を持つ幼児を減らす ・むし歯のない幼児の増加	1人平均むし歯数の減少		・進行した歯周炎に罹患している人の減少 ・歯周疾患と他臓器疾患との関係について知る	・歯周疾患検診の受診率の向上	・80歳で20本の歯を有する人の増加 ・60歳で24本の歯を有する人の増加
糖尿病				・肥満者の減少 ・メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	・糖尿病予備群、糖尿病疑いの人の減少 ・健康診査受診者の増加 ・歯周病と糖尿病の関係について知る	
循環器病				・心疾患による死亡の減少 ・脂質異常症の人の減少		
がん				女性のがん検診受診者の増加	・がん検診の重要性についての普及啓発 ・がん検診受診者の増加 ・精密検査受診率の増加	

健康わかやま21数値目標一覧

～小児期～

分野		目 標（指標）	データの対象		策定時	中間評価値	目 標 値	評価		
								横ばい	悪化	やや改善
生活習慣・栄養・食生活	幼 児	夜10時以降に就寝する乳幼児の減少 (夜10時以降に就寝する乳幼児の割合)	3歳児		—	33.8%	0%			
		朝食欠食する乳幼児の減少（欠食する人の割合）		3歳児	—	11.0%	0%			
	小学生	夜10時以降に就寝する人の減少 (夜10時以降に就寝する人の割合)	低学年		33.4%	34.6%	0%	○		
			高学年		71.9%	71.1%	半減		○	
		朝食を欠食する人の減少 (「時々食べる・食べない」の人の割合)	低学年		6.4%	7.4%	0%	○		
			高学年		14.1%	12.8%			○	
	中学生 高校生	就寝時間が12時以降の人の減少 (就寝時間が12時以降の人の割合)	中学1年生		19.3%	21.2%	減少	○		
			中学2年生		38.7%	42.2%		○		
			中学3年生		61.3%	50.9%			○	
			高校1年生		60.3%	53.8%			○	
			高校2年生		65.5%	71.7%		○		
			高校3年生		68.9%	74.7%		○		
		朝食を欠食する人の減少 (「時々食べる・食べない」の人の割合)	中学1年生		13.1%	19.6%	0%	○		
			中学2年生		29.9%	23.5%			○	
			中学3年生		27.6%	24.0%			○	
			高校1年生		28.7%	28.3%			○	
			高校2年生		30.8%	35.5%		○		
			高校3年生		32.5%	41.4%		○		
		女子において、やせ体型（BMI18.5未満） でやせ願望をもつ人の減少 (BMI18.5未満でダイエット願望をもつ人の割合)	中学1年生		41.0%	59.2%	0%	○		
			中学2年生		50.0%	52.1%		○		
			中学3年生		65.6%	45.8%			○	
			高校1年生		40.0%	63.6%		○		
			高校2年生		54.8%	77.4%		○		
			高校3年生		31.6%	62.2%		○		
身体活動・運動	小学生 中学生	テレビを見たりゲームをする時間を 制限する (1日3時間以上視聴する児童・生徒の割合)	小学3年生		3.8%	13.2%	1日2時間以内	○		
			小学6年生		27.8%	37.6%		○		
			中学3年生		21.6%	24.9%	1日3時間以内	○		
		運動嫌いを半減させる (どちらかと言えば嫌い・大嫌い と答えた生徒の割合)	小学3年生	男子	11.0%	8.3%	半減		○	
				女子	9.9%	13.0%		○		
			小学6年生	男子	18.2%	10.1%			○	
				女子	34.0%	22.7%			○	
			中学3年生	男子	14.6%	16.6%		○		
				女子	31.7%	27.0%			○	

分野		目 標（指標）	データの対象		策定時	中間評価値	目標値	評価		
								横ばい	悪化	やや改善
身体活動・運動	小学生 中学生	積極的に外出して遊んだり、運動する習慣のある児童・生徒の増加 (積極的に外出して遊んだり、運動習慣のある児童・生徒の割合)	小学6年生	男子	16.4%	16.4%	100%	○		
				女子	24.5%	28.6%			○	
			中学3年生	男子	33.8%	30.8%	90%	○		
				女子	44.2%	57.5%			○	
	高校生	受験期の運動習慣率の増加 (運動習慣のある生徒の割合)	高校3年生	男子	50.0%	58.2%	70%		○	
				女子	12.9%	12.5%		○		
		体力を高め、体力低下の自覚率を減少させる (自分の体力について「非常に・やや劣ると感じている」者の割合)	高校3年生	男子	30.0%	24.4%	半減		○	
				女子	49.5%	46.6%			○	
こころ	小学生	不登校の児童・生徒の減少 (不登校の生徒の割合)	小学生		0.5%	0.6%	-	○		
	中学生		中学生		4.7%	4.7%	-	○		
たばこ	未成年	未成年者の喫煙をなくす (喫煙率)	高校3年生	男子	34.3%	15.2%	0%		○	
女子				16.7%	8.6%			○		
アルコール	未成年	未成年者の飲酒をなくす (飲酒経験のある者の割合)	高校3年生	男子	58.1%	39.4%	0%		○	
女子				80.1%	69.1%			○		
歯の健康	幼児期	むし歯のない幼児の増加 (むし歯のない者の割合)	3歳児		58.6%	66.7%	80%以上		○	
		1人平均むし歯数の減少	3歳児		1.6本	1.4本	1.0本以下		○	
		フッ化物歯面塗布を受けた幼児の増加 (フッ化物歯面塗布を受けた幼児の割合)	3歳児		14.7%	32.1%	50% *			○
		1日3回以上間食をする習慣を持つ児の減少 (1日3回以上間食する児の割合)	1歳6か月児		17.4%	17.4%	減少	○		
		保護者の仕上げ磨きの習慣がついていない児の減少 (仕上げ磨きの習慣がついていない児の割合)	1歳6か月児		42.2%	33.5%	減少		○	
	学齢期	1人平均むし歯数の減少	12歳児 (中学1年生)		1.5本	1.8本	1本以下	○		
		むし歯のない学童の割合の増加	12歳児 (中学1年生)		38.9%	49.6%	50%以上		○	
		フッ化物配合歯磨き剤を使用する学童の増加 (フッ化物配合歯磨き剤を使用する児童の割合)	小学3年生		54.4%	62.7%	90%以上		○	
			小学6年生		48.3%	31.3%		○		

*策定時の目標値を見直し、変更した数値

健康わかやま 2 1 数値目標一覧 ～成人期～

分野	目 標（指標）	データの対象	策定時	中間実績値	目標値	評価		
						横ばい	悪化	やや改善
栄養・食生活	脂肪エネルギー比率の減少 (1日当たりの平均摂取比率)	男性	20.9%	26.6% **	20～25%			
		女性	24.0%	29.2% **				
	食塩摂取量の減少 (1日当たりの平均摂取量)	男性	11.4g	12.3g **	10g 未満			
		女性	11.0g	11.4g **				
	カルシウムに富む食品の摂取量の増加 (1日当りの平均摂取量)	牛乳・乳製品(男性)	57.4g	151.5g **	130g 以上			
		牛乳・乳製品(女性)	85.4g	168.5g **				
		大豆・大豆製品(男性)	51.3g	104.1g **	100g 以上			
		大豆・大豆製品(女性)	53.9g	111.8g **				
	野菜の摂取量の増加 (1日当りの平均摂取量)	男性	267g	184g **	350g 以上			
		女性	259g	188g **				
身体活動・運動	1日3食規則正しく食べない人の減少 (1日3食規則正しく食べない人の割合)	20歳以上	19.9%	20.7%	10%	○		
	朝食を欠食する人の減少 (時々食べる・食べない人の割合)	20歳以上	15.5%	15.4%	8%	○		
	意識的に体を動かしている人の増加 (意識的に体を動かしている人の割合)	20歳以上	45.4%	57.4%	70%以上		○	
	日常における歩数の増加	男性(20歳以上)	8,131歩	7,724歩	1万歩以上	○		
		女性(20歳以上)	7,778歩	8,067歩			○	
		男性(70歳以上)	6,662歩	6,695歩	8,000歩		○	
		女性(70歳以上)	6,222歩	5,629歩		○		
	柔軟性運動をしている人の増加 (柔軟性運動をしている人の割合)	20歳以上	24.7%	30.7%	35%以上		○	
		60歳以上	29.5%	39.1%	40%以上		○	
	筋肉運動をしている人の増加 (筋肉運動をしている人の割合)	20歳以上	21.8%	26.0%	30%以上		○	
		60歳以上	25.9%	32.1%	40%以上		○	
	運動習慣者の増加(運動習慣者の割合)	男性(20歳以上)	11.9%	21.3%	30%以上		○	
		女性(20歳以上)	8.6%	16.1%			○	
	積極的に外出する人の増加 (積極的に外出する人の割合)	60歳以上	71.5%	78.9%	80%以上		○	
こころ・休養	ストレスをかなり感じている人の減少 (ストレスをかなり感じている人の割合)	20歳以上	30.0%	32.7%	20%以下	○		
	睡眠による休養が十分とれている人の増加 (とれている人の割合)	20歳以上	64.5%	64.9%	80%以上		○	
	自殺者の減少 (死亡率 人口10万対)	死亡率	25.6	18.5	0		○	
たばこ	喫煙率の減少	男性	53.4%	40.7%	25%		○	
		女性	10.7%	11.0%	5%	○		
		妊婦	—	7.5%	0%			
アルコール	多量に飲酒する人の減少 (多量に飲酒する人の割合)	男性	6.4%	5.7%	5%		○	
		女性	0.8%	0.3%	0.6%			○
	妊婦の飲酒をなくす (妊娠届で飲酒すると答えた人の割合)	妊婦	—	2.0%	0%			

**策定時と中間評価の調査方法が異なっているもの

分野	目 標（指標）	データの対象	策定時	中間実績値	目標値	評価		
						横ばい	悪化	やや改善 達成
歯	進行した歯周炎に罹患している人の減少 （歯周ポケットの深さ4mm以上の者の割合）	40歳	59.5%	66.7%	40%以下 *	○		
		50歳	59.3%	70.9%	40%以下 *	○		
		60歳	－	69.9%	40%以下 *			
		70歳	－	74.4%	40%以下 *			
	歯周清掃用具の使用の増加 （使用する人の割合）	40歳	17.9%	17.8%	50%以上	○		
		50歳	13.2%	21.6%	50%以上		○	
	定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける 人の増加（過去1年間に受けた人の割合）	60歳	9.1%	13.6%	20%以上		○	
		70歳以上	10.3%	9.1%	20%以上	○		
	定期的な歯科検診の受診者の数の増加 （過去1年間に受けた人の割合）	60歳	14.9%	15.3%	30%		○	
		70歳以上	15.4%	19.3%	30%		○	
糖尿病	糖尿病・糖尿病疑いのある人の減少 （要指導・要治療となった人の割合）	基本健康診査受診者	22.1%	38.4%	15%	○		
	新規透析導入者の減少（新規導入者の人数）	H18年度新規導入者	104人	92人	20%減		○	
	男性の肥満者の減少（BMI25以上の人の割合）	基本健康診査受診者（男性）	27.1%	24.7%	20%		○	
	基本健康診査の受診者の増加（受診率）	40歳以上	30.3%	30.3%	40%	○		
循環器	心疾患の死亡率の減少（死亡率人口10万対）	心疾患死亡率	149.5	166.9	120	○		
	高血圧のある人を減少させる （要指導・要医療となった人の割合）	基本健康診査受診者	38.8%	36.7%	30%		○	
	男性の肥満者の減少（BMI25以上の人の割合）	基本健康診査受診者（男性）	27.1%	24.7%	20%		○	
	脂質異常の人の減少	基本健康診査 受診者	－	－	－			
	（総コレステロール高値の人の割合）		27.5%	27.7%	－	○		
	（トリグリセリド高値の人の割合）		26.9%	22.5%	－		○	
	（HDLコレステロール低値の人の割合）		8.5%	7.6%	－		○	
がん	がん検診受診者数の増加（受診率）	胃がん	10.5%	10.2%	30%	○		
		肺がん	25.4%	24.7%		○		
		大腸がん	13.7%	16.1%			○	
		子宮がん	16.6%	19.5%			○	
		乳がん	12.5%	6.0%		○		
	要精密検査者の確実な受診を啓発し、 要精密検査者の把握率を上げる。 （精検受診率）	胃がん	76.1%	48.8%	90%以上	○		
		肺がん	56.2%	56.1%		○		
		大腸がん	23.4%	25.3%			○	
		子宮がん	78.3%	64.6%		○		
		乳がん	48.8%	73.6%			○	

*策定時の目標値を見直し、変更した数値

**策定時の調査と中間評価の調査が異なっているもの

中間評価にあたって実施した調査

名称	生活習慣調査
調査対象	市内公立保育所に通う 5 歳児（454 人）
調査方法	市保育所管理課を通じて 5 歳児の保護者に配布し、回収
実施期間	平成 19 年 8 月 1 日～同 8 月 31 日
回答数	412 人(90.7%)

名称	生活習慣調査
調査対象	市内公立小学生 1,835 人、中学生 1,081 人、高校生 906 人
調査方法	市教育委員会を通じて各学級担任が調査票の配布及び回収を行なう 小学生 1～3 年生については保護者が回答、4～6 年生については本人が回答
実施期間	平成 19 年 2 月 1 日～同 2 月 28 日
回答数（率）	小学生 1,785 人(97.3%)、中学生 956 人(88.4%)、高校生 857 人(94.6%)

名称	平成 17 年度県民栄養調査
調査対象	和歌山市に居住の 1 歳以上の男女（20 歳以上 360 人）
調査方法	身体状況、食生活状況、生活習慣・健康意識に関する調査票を食生活改善推進員が配布、回収
実施期間	平成 17 年 11 月 1 日～11 月 30 日
回答数（率）	20 歳以上 287 人(79.7%)

名称	透析療法受療者調査
調査対象	和歌山市に居住の透析療法受療者
調査方法	和歌山市および周辺の人口透析実施医療機関（20 医療機関）へ調査
実施期間	平成 19 年 4 月 1 日～4 月 20 日
回答数（率）	17 医療機関、840 人

名称	市政世論調査
調査対象	和歌山市に居住する 20 歳以上の男女 2,000 人
調査方法	アンケート郵送による配布、回収
実施期間	平成 16 年 10 月 1 日～10 月 17 日 平成 18 年 10 月 2 日～10 月 18 日 平成 19 年 10 月 2 日～10 月 17 日
回答数(率)	平成 16 年度 1,057 人(52.9%)、平成 18 年度 962 人(48.1%) 平成 19 年度 976 人(48.8%)

名称	飲酒に関する調査
調査対象	和歌山市内に居住する 20 歳以上の男女 2,403 人
調査方法	和歌山市医師会へ依頼し、基本健康診査（集団検診）および企業健診の問診時に聞き取り調査を実施
実施期間	平成 19 年 8 月 1 日～12 月 28 日

中間評価に使用した資料

- ・ 人口動態統計
- ・ 介護保険事業状況報告
- ・ 健康寿命、平均寿命

*使用データ

人口：平成 17 年国勢調査、死亡数：平成 13 年～17 年、介護保険被保険者数、要支援・要介護者数：平成 19 年 4 月末、max は平成 7 年第 18 回生命表による

* 算出方法：「介護保険を利用した健康寿命マニュアル」公衆ネットワーク切明 義孝氏の方法による

- ・ 平成 18 年度体位疾病異常調査、歯科健診結果調査
- ・ 学校基本調査
- ・ 平成 18 年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査
- ・ 基本健康診査
- ・ 各種がん検診
- ・ 歯周疾患検診
- ・ 1 歳 6 か月児健康診査
- ・ 3 歳児健康診査

健康わかやま 2 1 中間評価策定委員会委員

和歌山市医師会 会長	森 喜久夫
和歌山県立医科大学 理事・医学部長	宮下 和久
和歌山市医師会 副会長	田中 章慈
和歌山市医師会小児科部会 部長	酒井 宏己
和歌山信愛女子短期大学 元教授	大塚 量子
和歌山大学 教育学部 教授	本山 貢
和歌山県子ども・障害者相談センター 総括専門員	小野 善郎
和歌山県歯科医師会 理事	青島 潔
和歌山市議会厚生委員会 委員長	古川 祐典
和歌山市薬剤師会 会長	稲葉 真也
和歌山市自治会連絡協議会 会長	杉山 清一
和歌山市婦人団体連絡協議会 会長	堰本 信子
和歌山県栄養士会 会長	藤澤 祥子
和歌山県看護協会 会長	谷 眞子
和歌山県歯科衛生士会 会長	吉田 俊香
和歌山市食生活改善推進協議会 会長	瀬戸 美行
和歌山商工会議所 総務部長	藤本 栄治
和歌山市保育所保護者会連合会 会長	芝村 泰治
和歌山市小学校PTA連合会 会長	酒田 脩司
和歌山市中学校PTA連合会 会長	中尾 雅晶
和歌山市教育長	大江 嘉幸
和歌山市健康福祉局長	有本 正博
和歌山市教育委員会 保健給食管理課 専門教育監補	青木 京子
和歌山市保健所長	永井 尚子

(順不同)