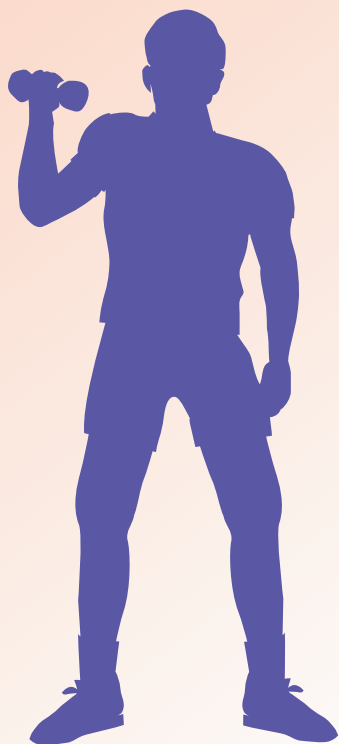




7 分野別健康の目標



分野別健康の目標

1 食生活と栄養

はじめに

近年、食品産業の発達はめざましく、また、
外食・加工食品も急速な増加をたどり、個人
の嗜好に応じた食生活の選択幅が質的にも量
的にも広がってきています。しかし、不適切
な食行動は、エネルギー摂取量の過不足や栄
養の偏りを引き起こし、時に、肥満や極端な

やせ、あるいは高血圧や糖尿病の原因となり、
心疾患や脳血管疾患さらにはがんなどの要因
にもなります。

健康的な生活を送りつづけるためには、望
ましい食生活と良好な栄養状態を保つことが
大切です。

現状と目標

1. 肥満とやせ

栄養状態の総合的な評価指標の一つにBMI
(体重(kg)÷身長(m)²)で求める)があります。
日本肥満学会の新しい基準では、BMIが25以
上を「肥満」としています。「肥満」はエネル
ギーの摂取過剰により引き起こされ、糖尿病や
循環器病などの危険因子となります。平成12年
度県民健康調査によれば、この基準に当てはま
る者の割合は、男性全体で21.4%、女性全体で
13.1%との結果が得られています。性・年齢別
には男性の40歳代が29.0%と最も高い値を示し
ています。

一方、「やせ」にも注意する必要があります。

同じく日本肥満学会の新しい基準はBMIが
18.5未満を「やせ」と判定しています。平成12
年度県民健康調査では20歳代の女性が28.9%と、
他の年齢層に比べても、男性のいずれの年齢層
に比べても、明らかに高率であることが示され
ています。また、20歳代女性では、BMIが20
未満(やせ傾向)を望ましい体重と答えた人は
77%に達していて、やせ志向が認められます。

自分の理想体重を知り、適度な運動と食事摂
取量とのバランスをとることによって、その体
重に近づき、維持することが望まれます。

目標

	現状値	目標値
自分の理想(標準)体重を知っている 人の割合の増加	81.5%	100%
肥満者(BMIが25以上) の割合の減少	男性 21.4%	15%以下
	女性 13.1%	10%以下
やせ(BMIが18.5未満) の者の割合の減少	女性20歳代の やせの者 28.9%	15%以下

2. 食生活習慣

望ましい食生活の基本は、質量ともに適切な朝・昼・夕の3食を、決まった時刻にきちんと取ることにあります。しかし、平成12年度県民健康調査によれば、全体で10.9%の人が朝食をふだん「ほとんど食べない」と回答していました。年齢別には若年者に多く、特に男性の20歳代は4人に一人以上の割合で、朝食をぬいている実態が認められます。

一方、間食の取りすぎは、望ましい食生活を乱す要因になります。間食は甘い食品やスナック菓子などに偏りがちなため、食事を摂った上

に間食をとればエネルギー過剰にもなり、また、食事を抜いて間食で済ませると栄養のバランスを崩すことにつながります。平成12年度県民健康調査では、1日に3回以上間食を食べる人は全体の3.1%に認められています。男女別には、男性全体の2.3%に対し、女性全体は3.9%と高く、年齢別には20歳代前半と40歳以降の女性に高い結果でした。特に、女性では間食を食べている人ほどBMIが高くなる傾向が観察されていて、注意が必要です。

目標

		現状値	目標値
朝食をほとんど食べない人の割合の減少	男性の20歳代	28.4%	15%以下
	女性の20歳代	14.3%	7%以下
間食を1日3回以上食べる人の割合の減少	男性	2.3%	減少
	女性	3.9%	減少

3. 食品の摂取意識

平成12年度県民健康調査によれば、栄養のバランスに「気をつけている」人の割合は男性全体で25.4%、女性全体で37.4%にとどまっていました。動物性脂肪、緑黄色野菜、カルシウムを含む食品の摂取に「気をつけている」人の割合はそれぞれ70%以上を占めていて、関心の高さをうかがうことができます。このように「気をつけている」人は、実際の摂取量も高いことも、摂取栄養素の偏りも少ないことが統計的に確認されています。(平成8年度県民健康調査)

40歳以上の住民を対象とした基本健康診査の結果によれば、血液中のコレステロール値が高

く要指導・要医療の人の割合は50%を超えています。この割合を減らすには、油っこい食事を控え、肉類などの動物性脂肪の摂取量を減らすことが重要です。魚介類の脂肪は循環器病の予防効果がありますが、特に若年世代(20~50歳)では、肉類を毎日食べる人は20%であるのに対して、魚介類を毎日食べる人は8%に過ぎず、魚介類の摂取をふやすことが望まれます。

「血圧の要指導・要医療者の割合を減らす」ために、塩辛い食品の摂取を控えるなど、塩分摂取量を減らすことも大切です。

目標

		現状値	目標値
栄養のバランスに気をつけている人の割合の増加	男性	25.4%	80%以上
	女性	37.4%	80%以上
動物性脂肪を多く含む食品のとりすぎに注意する人の割合の増加		69.8%	増加
緑黄色野菜を食べるように心がける人の割合の増加		85.7%	増加
牛乳類・小魚・大豆製品を食べるように心がける人の割合の増加		85.5%	増加
魚介類を毎日食べる人の割合の増加		12.6%	25%以上

4. 食行動改善への支援体制

食行動改善への支援の一つとして、栄養成分表示制度があります。栄養改善法の改正（平成8年）を受けて、包装にエネルギー（カロリー）・たんぱく質量などを記載した加工食品が市場に多く出回るようになりました。この制度は食品選択に役立つ情報を提供してくれます。平成12年度県民健康調査によれば、市販加工食品の包装にそうした栄養成分表示があるのを「知っている」人の割合は、66.7%で、しかもそのうち「参考にすることが多い」「時々参考にしている」人の割合は、合計で40.5%にとどまっています。

外食の栄養成分表示も同じく情報提供の観点から、その普及が望まれます。ファミリーレストランやファーストフード店などが増え、外食の機会が多くなっただけに価値の高い方策です。奈良県では、外食栄養成分表示定着事業を平成9年に開始しましたが、平成13年3月末現

在、栄養成分表示をしている飲食店は県下全体で79店舗にすぎません。表示内容は、お店でよく食べられるメニューについて1食ごとに含まれるエネルギー・脂質・食塩の量にとどまっていますが、表示店舗数の増加に加えて、成分表示の活用について積極的な普及啓発活動が必要です。

もう一つの食行動改善支援として、個人に即した適切な情報の提供が必要です。食生活改善推進員はそうした役割を担うものとして、全国的に市町村単位で設置が進められてきていますが、現在、県内47市町村のうち37市町村に設置されています。今後、多様化するニーズに応えるため、食生活についてはもちろん、広い視点に立った健康づくり住民ボランティアの育成が望まれます。

目標

	現状値	目標値
栄養成分表示を知っている人の割合の増加	66.7%	100%
栄養成分表示を参考にする人の割合の増加	40.5%	80%
県下全域で 外食の栄養成分表示店舗数の増加	79店舗	増加
減塩の普及啓発を実施する 市町村数の増加	今後把握	47市町村
食生活改善推進員を設置する 市町村数の増加	37市町村	47市町村
健康づくりのための 食生活住民ボランティア団体数の増加	今後把握	各市町村に設置 または増加

対策

1. 家庭や学校における子供の時期からの食教育の充実
2. 個人がいつでも気軽に食に関する情報を手に入れることができる体制づくり
3. 身近で食指導を受けたり相談できる食生活改善推進員等ボランティア活動の充実
4. 職場での栄養・食生活への働きかけの充実
5. 飲食店等の栄養成分表示を行う店舗数の増加



2. 身体活動と運動

はじめに

交通手段の発達と、家事や仕事の大幅な自動化により、国民の身体活動量は減少してきています。レジャー活動・家事・通勤時の歩行なども重要な身体活動の一つですが、こうした身体活動や運動は、心疾患・高血圧・骨粗鬆症・糖尿病・結腸がん・肥満症などの生

活習慣病に対して予防効果のあることが確認されています。軽症の高血圧などに対しては改善効果があることも知られています。また、日常生活動作能力（ADL）や精神面に対する好影響も期待できます。

現状と目標

1. 運動習慣

運動は、頻度・時間・強度・期間の4つの要素で特徴づけられます。生活習慣病予防のためには、頻度的には週2日以上、時間的には1回30分以上、強度的には「少し息がはずむ」程度の運動が有効で安全とされ、広くすすめられています。

こうした「週2日以上・1回30分以上・少し息がはずむ程度」の運動、あるいはスポーツ、趣味、家事、レジャー活動を1年以上続けている場合、「運動習慣がある」といいます。平成

12年度県民健康調査では、この条件に当てはまる人は、男性全体で14.7%、女性全体で13.8%でした。

この結果を年代別に検討すると、時間的にゆとりがあると思われる60歳代が男女とも最も高率でしたが、それでも25%前後にとどまっていました。20歳代から50歳代にかけては15%前後以下であり、そのうち20歳代と30歳代の女性にいたっては10%を下回っていました。

目標

運動習慣を有する人の割合の増加

男性

現状値

14.7%

目標値

40%以上

女性

13.8%

35%以上

2. 意識的に体を動かしている人

運動習慣獲得への第一歩は、とにかく「意識的に体を動かす」ように努めることです。「体を動かすこと」には、運動やスポーツだけでなく、散歩・ウォーキング・ジョギング、通勤などでの徒歩時間の延長、園芸やハイキングのような体を動かす趣味や家事などの実践も含まれます。

「意識的に体を動かす」ことによって、動きが軽快になり、食欲が増進し、疲れにくくなり、心身の爽快感も味わうことができます。何より体力に対する自信が付きまます。こうした効果を体験することは、運動習慣づくりの動機づけと

もなります。その意味でもとにかく「意識的に体を動かす」ことを始めることが大切です。

平成12年度県民健康調査によれば、「仕事以外に意識的に体を動かすこと」の質問に対し、「週1日以上はしている」と回答した人の割合は、男性全体で50.6%、女性全体で46.6%で、年齢別にみると60歳代では3人に2人程度、50歳代ではほぼ半数、40歳代、30歳代、20歳代はいずれも半数以下の結果が得られています。特に若い年代に「意識的に体を動かす」人の割合の増加が望まれます。

目標

		現状値	目標値
「意識的に体を動かす」ことを少なくとも週1日以上している人の割合の増加	男性40歳代	44.4%	70%以上
	女性30歳代	34.7%	70%以上

3. 運動不足に対する認識

平成12年度県民健康調査によれば、「運動不足と思うか」との質問に対し「大いに運動不足と思う」「少し運動不足だと思う」と回答した人の割合をあわせると、年齢別には、男性では30歳代が88.7%と最も多く、40歳代が87.9%と続いていました。女性はどの年齢も男性より多く、20歳代女性は91.7%、30歳代が89.5%でし

た。男性全体では81.4%、女性全体では85.8%の人が、「運動不足」を自覚しており、実に高率です。

こうした結果は、運動が必要と思っていながら、なかなか実践ができないという、意識と行動の落差をあらわしていると言えます。

目標

		現状値	目標値
「運動不足」と思う人の割合の減少	男性	81.4%	半減
	女性	85.8%	半減

4. 運動習慣の獲得を支援する体制

平成12年度県民健康調査から、「運動不足」を自覚しながら、実際には「意識的に体を動かす」ことをしていない人が多く、また、望ましいとされる「週2日以上・1回30分以上・少し息がはずむ程度」の運動習慣を1年以上続けている人も少ないという実態が浮かびあがっています。

運動をしない理由としては、「時間がない」が最も多く、ついで「施設がない」「仲間がない」「方法がわからない」などがあげられて

います（平成8年度県民健康調査）。この「時間がない」にも様々な意味があります。「時間がない」人には、日常生活の中で工夫をして無理なく身体活動量を増加させる方法等を、身近な地域で情報発信していくことが求められています。また、具体的な相談にも対応できる運動普及推進員を各市町村で設置したり、健康づくりのための運動推進ボランティア組織の育成を強化することも運動習慣づくりを支援する具体的方策の一つとして必要と考えます。

目標

	現状値	目標値
運動普及推進員の設置市町村数の増加	今後把握	47市町村
健康づくりのための運動推進ボランティア団体数の増加	今後把握	各市町村で設置又は増加

対策

1. 個人がいつでも気軽に運動に関する情報を手に入れることができる体制づくり
2. 近隣で身近に運動する仲間を得たり、相談できるために運動を普及するボランティア育成の推進
3. ウォーキングやサイクリングなどを地域で安全にかつ快適に取り組めるような環境整備
4. 職域における意識向上や環境整備とともに、地域との交流や社会参加の推進



若い女性と健康づくり

A young woman and health-making

奈良県

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

若い女性の健康をとりまく環境

☆ 単品より定食ものがおすすめ

☆ 単品の場合は具、とくに野菜の多いものを選ぶ

☆ 迷ったら、和定食が無難

☆ 低エネルギーのスヌーが多い。ただし、てんぷらやカツは油断大敵。ごはんのおかわりも控える。

(イ) 外食の賢い食べ方

ドレッシングやごはんは少なく頼む

脂分が多いドレッシングはかけないでと練ものもよい。ごはんは残すより、はじめから半ライスに。

めん類の汁は残す

1日に必要な量以上の脂分が含まれていることが多く、塩分も多い。

しょうゆやソースをつけすぎない

塩分のとりすぎはごはんの食べすぎにつながる。調味料のエネルギーも見逃さない。

出典：(株)日本食生活協会「スライズ生活」

動く

The health motion

奈良県

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

あなたの生活を活動に過ごしませんか？

骨粗しょう症、生活習慣病などに対する効果

運動を継続することによって、生活習慣病の予防が期待できます。また、活発に体を動かすことにより、骨密度が増加し、それ以降の年齢では骨密度の低下が抑制されることにより、骨粗しょう症の予防が期待されます。

その他、筋力を強くする身体活動やストレッチングにより腰痛や膝関節痛などの予防が期待できたり、活発な生活活動によって血液の循環が良くなり、消化器系の働きが順い便秘の予防にもなります。

運動不足と生活習慣病

生活習慣病の原因！

- 骨が弱くなったり(骨そしょう症)腰痛の原因となる
- 筋力の低下
- 肥満
- エネルギーの消費量が少なくなる
- 余った脂肪が血管に沈着する
- 動脈硬化・高血圧
- 脳卒中や虚血性心疾患(狭心症・心筋梗塞)発症不全などが起こる
- 血液の流れが悪くなる

悪循環

- 首・肩・腰の筋力が低下
- 体を動かすのがおっくう
- 持久力の低下
- 心臓の活動量の低下
- 心臓の機能低下
- 脂質がからだ全体にゆきわたらなくなる

生活習慣病の悪循環

- 骨が弱くなったり(骨そしょう症)腰痛の原因となる
- 筋力の低下
- 肥満
- エネルギーの消費量が少なくなる
- 余った脂肪が血管に沈着する
- 動脈硬化・高血圧
- 脳卒中や虚血性心疾患(狭心症・心筋梗塞)発症不全などが起こる
- 血液の流れが悪くなる

※ことばの解説*

生活習慣病 日常生活の習慣が長期間積み重なった結果つくられる病気のことで、例)「心臓病」、「脳卒中」、「高血圧」など

骨粗しょう症 骨のカルシウムが血液に溶けて、大根に「す」が入ったように骨が弱くなった状態です。

ストレッチング 静かにゆっくりと全身の筋肉や腱を伸ばすための柔軟体操です。

分野別健康の目標

これらの資料は、<http://www.pref.nara.jp/kenko/health/> でご覧になれます。

3 . 休養・こころの健康づくり

はじめに

年を重ねても自分で自分のことができ、語り合い、行動をともにできる仲間がいて、こころ豊かな毎日を送るためには、体の健康とともにこころの健康を保つことも大切です。

こころの安定した暮らしをするには、地域社会との関わりを持ち、より積極的に自分らし

いライフスタイルをつくりあげることも必要です。

また、ストレスの多い複雑な社会生活のなかでは、ストレスをうまく解消できないで、こころの病気を引き起こすこともあります。

現状と目標

1 . 生活習慣の確立

こころと体のバランスを保ち、ストレスの少ない安定した生活を送るためには、十分な休養と規則正しい生活が大切です。

平成12年度県民健康調査では平均睡眠時間は

6.8時間でした。しかし、眠りを助けるために睡眠薬やアルコールを飲む人の割合は全体で12.8%で、睡眠に何らかの問題を抱えている人が多いことも明らかになっています。

目標

眠りを助けるために睡眠補助品やアルコールを使う人の割合の減少

男性

14.3%

女性

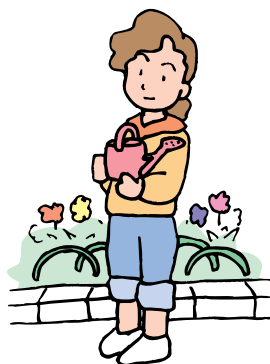
11.0%

現状値

目標値

減少

減少



2. ストレスの解消とこころの健康

平成12年度県民健康調査によれば、「過去1か月にストレスを感じたことがある」と回答した人は全体で74.9%に達しています。明らかな男女差は認められませんでした。最も高率であった年代は、男性では40歳代前半の87.6%、女性では30歳代前半の89.0%でした。ストレスの解消については、全体で73.6%の人が「自分なりの解消法がある」と回答していました。

平成8年度の県民健康調査では、ストレス解消方法として、全体の約50%の人が「テレビやラジオを見たり聞いたりする」という消極的な解消方法となっています。女性では「人としゃべったり、話を聞いてもらう」など積極的な解消をしている人が多いのに比べ、男性では「のんびりする時間をとる」と答える人が多く、男女に対応の違いが見られます。特に男性では

「酒を飲む・たばこを吸う」事で解消するという人が約30%を占めています。このことから男女それぞれの年代にあわせた積極的なストレス解消法の普及啓発が必要です。

適度なストレスは心身の働きを活発にし仕事の意欲を高めますが、過剰なストレス状態が続くと心身の不調を訴え、こころの病気を引き起こします。なかでも現代のストレス社会では自殺との関連もあって、うつ病が大きな社会問題になっています。うつ病は早期に発見され適切な治療を受ければ大部分が改善されますが、患者の多くは自分がうつ病とは気づかずに治療を受けていないのが現状です。地域において早目に専門家の相談を受けることができる体制づくりが、望まれます。また、職場におけるメンタルヘルス支援事業の推進や充実も重要です。

目標

| | | 現状値 | 目標値 |
|------------------------|----|-------|-----|
| 最近1ヶ月間にストレスを感じた人の割合の減少 | 男性 | 73.4% | 減少 |
| | 女性 | 76.3% | 減少 |
| ストレス解消方法のある人の割合の増加 | 男性 | 72.0% | 増加 |
| | 女性 | 75.0% | 増加 |

対策

1. 休養の必要性や休養をとる工夫などの普及啓発
2. こころの健康相談に関する行政の相談窓口の周知
3. こころの健康づくりについての知識と相談技術を持つ人材の育成

4 . たばこ

はじめに

たばこは多くの有害物質を含み、がん・呼吸器疾患・虚血性心疾患だけでなく、脳血管疾患・歯周病など多くの疾患の危険因子となることが報告されており、また、未成年者に喫煙を開始した者では、成人になってから喫煙を開始した者に比べて、これらの疾患の危険性はより大きくなることも指摘されています。さらに、妊娠中の喫煙により低体重児出生や早産の頻度が高くなることや、受動喫煙（自分の意志とは

無関係にたばこの煙を吸わされること）により肺がん死亡や小児の呼吸器疾患等の罹患の危険性が高くなることも報告されています。

平成12年度県民健康調査によれば、成人男性の喫煙率は49.8%で、成人女性の喫煙率は12.8%でした。その中で禁煙または節煙を希望している人は、男性71.3%、女性81.4%と高い割合となっています。禁煙希望者に対しては積極的に禁煙支援をしていくことが必要となります。喫煙をしていない人に対しては、受動喫煙を防ぐ環境づくりが重要です。そのためには、公共施設・保健医療施設・職場・家庭での禁煙もしくは効果のある分煙を推進し、さらに受動喫煙による健康影響などについて適切な情報を提供していくことが必要です。また、子供のころからの家庭や学校における喫煙防止についての教育も重要です。



現状と目標

1 . 未成年者の喫煙状況

平成10年に奈良県下の中学生を対象に実施された調査によれば、毎日喫煙している者は、中学1年で男子1.7%、女子1.0%おり、中学3年では男子7.2%、女子で2.8%と、男女とも学年が上がるほど高くなっていることが明らかになっています。また、中学1年生の喫煙者の78.8%が小学生の時から吸っており、早期の喫煙防止教育が必要です。

喫煙のきっかけは「好奇心」が最も多く、ついで「友達に勧められて」「親、その他の家族の勧め」となっています。好奇心を持つまでの

早期の喫煙防止教育をはじめ、喫煙を断る勇気など自分の健康を考え行動できるようになる教育が望まれます。

父母の喫煙習慣と中学生であるその子供の喫煙率の関係については、全国調査によると父母が喫煙している場合には、父母が喫煙していない場合に比べて子供（中学生）の喫煙率は2倍近くあることが明らかになっています。各家庭において喫煙と健康についての認識を深めていくことが重要です。

目標

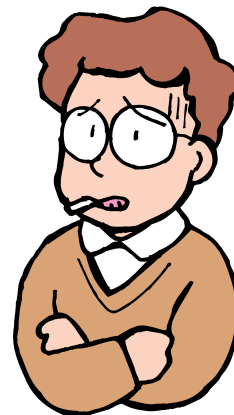
| | | 現状値 | 目標値 |
|-------------|--------|------|-----|
| 未成年者の喫煙をなくす | 中学3年男子 | 7.2% | 0% |
| | 女子 | 2.8% | 0% |
| | 高校3年男子 | 今後把握 | 0% |
| | 女子 | 今後把握 | 0% |

2. 成人の喫煙状況

奈良県の成人喫煙率は、平成12年度と平成8年度の県民健康調査とを比べると、男性は減少傾向にあります。女性は増加しています。女性の喫煙は年齢別には20歳代前半の喫煙率が20.1%と最も高く、その後、年齢とともに低下傾向にあります。喫煙妊婦では、低体重児出生・早産・流産などの危険性が高く、妊娠、出産の可能性のある若い女性を中心とした喫煙防止への取り組みが必要です。また、妊婦に対するたばこの煙の危険性が大きいことを考えると、妊婦と接する人々の喫煙マナーの向上が強く求められます。また、現在全喫煙者の26.5%が「たばこをやめたい」と考えており、「たばこの本数を減らしたい」と思っている者をあわせると73.5%に達し、これらの禁煙・節煙希望者が身近に禁煙支援を受けることができる体制づくりが重要となります。

平成12年度県民健康調査では、たばこの健康に及ぼす影響に関する知識については、全体の89.2%の人が「他人のたばこの煙で肺がんにかかりやすいことを知っている」と答えています。その一方でたばこによる疾患への影響を認識している人は「歯周病」については35.5%、「脳卒中」は55.0%と低率でした。たばこの健康影響についての認識が一般的となるよう普及啓発していく必要があります。

なお、成人の喫煙率は全国的にもすでに減少傾向にあるといわれていますが、これらの対策を強化することにより、一層減少を促進させる必要があります。



目標

| | | 現状値 | 目標値 |
|------------------------------|-----------------|-------|-------------|
| 成人の喫煙者の割合の減少 | 男性 | 49.8% | 減少 |
| | 女性 | 12.8% | 減少 |
| 妊婦の喫煙者の割合の減少 | | 今後把握 | 0% |
| 禁煙支援プログラム（個別健康教育）を実施する市町村の増加 | | 5市町村 | 47市町村 |
| たばこと健康に関する正しい知識をもつ人の割合の増加 | 心臓病 | 58.2% | すべて
100% |
| | 脳卒中 | 55.0% | |
| | 歯周病 | 35.5% | |
| | 早産 | 65.8% | |
| | 低体重児出生 | 49.8% | |
| | 受動喫煙による周囲者の肺がん | 89.2% | |
| | 受動喫煙による周囲者の気管支炎 | 75.9% | |

3. 分煙の状況

平成12年度の奈良県喫煙対策実施状況調査によると、県内の公共施設あるいは事業所で執務室を効果的に分煙している割合は各々22.2%、34.4%で、分煙が十分に普及しているとは言いがたい状況といえます。また、医療機関では診察室・検査室を分煙している割合が82.6%で、待合室・ロビーは62.9%という結果でした。

今後、公共施設、特に保健医療施設はもちろんのこと、多くの人が入り出りする事業所等での

効果的な分煙が推進されるよう、分煙による好影響等も含めた啓発が必要です。



目標

| | | 現状値 | 目標値 |
|---|---------------|-------|------|
| 公共の場や職場や保健医療施設、教育施設で、禁煙又は効果的な分煙を実施する施設の増加 | 公共施設 | 22.2% | 100% |
| | 事業所執務室 | 34.4% | 100% |
| | 医療機関（待合室・ロビー） | 62.9% | 100% |
| | 学校教職員室 | 今後把握 | 100% |

注：「効果的な分煙」とは、喫煙場所が仕切りにより隔離されたものをいう。
（基準値は平成12年度奈良県喫煙対策実施状況調査による）

対策

1. 未成年者の喫煙防止教育の充実
2. 分煙対策の推進
公共の施設、職場事務室、保健医療施設、教育施設等の禁煙又は効果的な分煙の推進
3. 禁煙希望者に対する支援
4. たばこと健康に関する正しい知識の普及
たばこと健康に関する正しい知識を多様な方法で、手軽に入手できる情報の発信
5. 妊婦の喫煙対策の推進

5 . アルコール

はじめに

奈良県の大神神社が起源と言われる日本のお酒は、古くから人々の信仰や生活と密接に関わってきています。また、昔から「酒は百薬の長」とのことわざがあるように、適量の酒が健康によいことが経験的科学的にも知られています。

しかし、慢性多量飲酒の影響による肝障害、アルコール依存症、妊婦を通じた胎児への影響等、健康に悪影響を及ぼすこともよく知られています。肝障害などは飲酒量に応じて発生すること、また喫煙と飲酒が重なるとがんのリスクが相乗的に高まることが報告されており、WHO（世界保健機構）は「飲酒は少

なければ少ないほどよい」という考え方を示しています。

特に、未成年者の心身に与えるアルコールの影響は大きく、そのため未成年者の飲酒は法律で禁止されています。しかし、平成8年度の全国調査では月1～2回以上の頻度で飲酒する者の割合は、高校3年生男子では51.5%と将来への影響が危惧される状況となっています。

また、その他にも交通事故などアルコールに関連した社会問題が引き起こすこともよく知られています。

現状と目標

平成12年度県民健康調査によれば、飲酒習慣のある人（週3日以上）は男性54.1%、女性16.4%との結果が得られています。「節度ある適度な飲酒」としては、1日平均純アルコール量にして20g程度（ビール中ビン1本、日本酒で1合弱）といわれていますが、県民健康調査では、純アルコールで20g未満および飲酒習慣のない者の合計割合は、男性全体で58.0%、女性全体の91.0%でした。

一方、健康への悪影響が大きいとされる多量飲酒（純アルコールで1日60g以上。日本酒で3合以上に相当）者は、男性は全体が8.4%で年齢とともに増加し60歳代では11.0%と最も高くなっていました。多量飲酒者の割合が年齢とともに増加していることから飲酒習慣の改善が難しい状況にあることがうかがえます。女性の場合、全体で0.9%と男性に比べ明らかに低率でしたが、年齢別には20歳代が3.1%と最も高率でし

た。これから妊娠や出産を迎える20歳代が他の年齢に比べて多量飲酒者の割合が高いことは注目すべきことといえます。

「週に1日以上飲酒している人」について飲酒量の自己評価を検討すると、「ちょうど良い」と思っている人の割合は男性では69.9%、女性では71.4%でした。また、「かなり多い」と思っている人の割合は男性で5.9%、女性では1.4%となっていました。

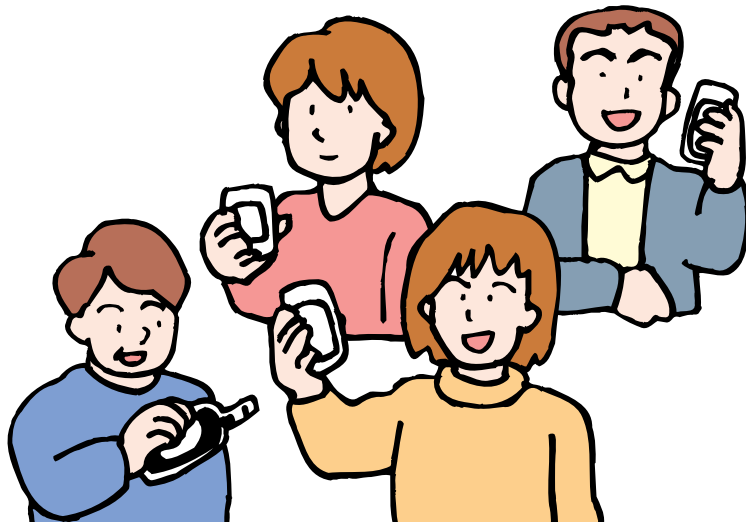


目標

| | | 現状値 | 目標値 |
|----------------|---------|-----------------|-----|
| 多量に飲酒する人の割合の減少 | 60歳代男性 | 11.0% | 減少 |
| | 20歳代女性 | 3.1% | 減少 |
| 未成年者の飲酒をなくす | 中学3年生男子 | 25.4%
(全国調査) | 0% |
| | 女子 | 17.2%
(全国調査) | 0% |
| | 高校3年生男子 | 51.5%
(全国調査) | 0% |
| | 女子 | 35.9%
(全国調査) | 0% |

対策

1. 未成年者の飲酒防止教育を、家庭・学校・地域で低学年から取り組む
2. 適正な飲酒についての知識の普及
3. アルコール関連問題へ指導等従事者の資質の向上
4. アルコール依存者の断酒会など自立支援活動の強化
5. 職場での適正飲酒の普及、定期検診での肝障害等の早期発見



6 . 歯の健康

はじめに

わが国の平均寿命は男性約77歳、女性約84歳になるに到っていますが、歯の寿命は60才程度で約20年の開きがあります。

歯を失う主な原因はう蝕（むし歯）と歯周病で、どちらも細菌が原因です。歯の病気は、1度かかると元通りにはならないのが特徴です。

歯が抜け、固い食べ物が食べにくいまま放っておくと、食材が偏ったり、よくかまない

で飲み込んだりするため、栄養のバランスが崩れて消化吸收も悪くなりひいては健康を損ねることにもなります。かむことが脳の活性化に関係するという報告もあります。

生活の質（QOL）という点で考えても、前歯が1本抜けただけで喋ることが不自由になるなど、歯の健康は健康な生活を維持する上で重要です。

現状および目標

1 . 歯の喪失の防止

歯を失わないようにするためには、まず一人一人が歯の大切さについてしっかりと認識をすることが必要です。県内では72.2%の人が身体

全体の健康に注意している一方で、普段から歯の健康に注意している人の割合は49.8%に過ぎません。

目標

| | 現状値 | 目標値 |
|------------------------|-------|-------|
| 普段から歯の健康に注意している人の割合の増加 | 49.8% | 80%以上 |

（基準値は平成8年度健康県民健康調査による）

2 . 幼児期におけるう蝕予防

平成11年度の3歳児健康診査結果によれば、3歳児でう蝕（むし歯）のある者の割合は39.7%に達しています。この時期はう蝕にならないようにすることが重要です。間食で甘いも

のを1日に何回も飲食するのはよくありません。フッ素洗口やフッ化物の歯面への塗布はむし歯予防に効果があります。

目標

| | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------|-------|-------|
| 3歳児におけるう蝕有病者率の低下 | 39.7% | 20%以下 |
| 乳幼児に対するフッ素塗布事業実施市町村数の増加 | 4市町村 | 47市町村 |

3. 学童期におけるう蝕予防

乳幼児期に引き続き、う蝕から歯を守ることが学童期の大切な課題となります。フッ素洗口やフッ化物配合歯磨剤を使うこともう蝕予防の

効果が期待できます。またこの時期に食べ物をよくかむことは顎の発育をうながし、歯ならびの不正や顎関節症の予防につながります。

目標

12歳児における1人平均う歯数の減少

現状値

2.9本
(全国調査)

目標値

1本以下

4. 成人期における歯周病予防

成人期になるとう蝕ばかりでなく、歯周病で歯を失うケースも増えていきます。歯周病から歯を守るためには、毎日きちんと歯磨きをして口の中をすみずみまで清潔に保つことが重要です。デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシ等の歯間部清掃用器具を使うとさらに効果的ですが、平成12年度県民健康調査によれば、使用

している人の割合は31.9%です。

正しい歯磨きの仕方については一人一人が専門家(歯科医師・歯科衛生士)の指導を受けて、清潔な状態を自分で管理できるようになることが重要です。また、年に1回は検診を受けて、自己管理ができているか専門家の点検を受けることも重要です。

目標

歯間部清掃用器具を使用する人の割合の増加

現状値

31.9%

目標値

50%以上

過去1年以内に歯の健康診断を受けたことがある人の割合の増加

44.1%

80%以上

歯周疾患検診実施市町村数の増加

14市町村

47市町村

対策

1. 歯の大切さが伝わるような啓発活動の推進。
2. 個人でセルフケアが達成できるよう必要な知識の普及。
3. 行政機関における歯科保健事業の充実。



7 . 糖尿病

はじめに

糖尿病の患者数は、生活習慣と社会環境の変化にともなって急速に増加し、平成9年度の全国調査によると、40歳以上の約10人に1人は「糖尿病の疑いもしくは糖尿病」であるといわれています。また、糖尿病は脳卒中や心臓病の危険因子となるほか、病気が進むと目（網膜）や腎臓、神経などに重大な合併症をおこします。しかし、発病初期は無症状で、苦痛がないので健診で医師から注意されて

も、つい放置して悪化させてしまう傾向があります。

幸いなことに、糖尿病は、日常の適正な生活習慣によって、発病を予防し、発病後でも進行を遅らせ、さらに病状を改善することが期待できます。生活習慣としては、「肥満の回避」「身体活動・運動量の増加」「適正な食事」などが重要です。

現状と目標

1 . 肥満と糖尿病

全国調査の結果では、糖尿病の約半数が過去に肥満がみられ、また肥満度が高いほど糖尿病である人が多いことが指摘されています。

平成8年度に実施された県民健康調査によると、エネルギー所要量が20%上回っている人は男性で27%、女性で21%にみられ、その傾向は男女とも40歳以上に多くなっていました。食べ過ぎは肥満の原因となることから、特に40歳以上では食

べすぎに注意する事が大切です。

平成12年度県民健康調査では、運動習慣のある人は男性15%、女性14%であり、年齢別には特に30歳～40歳代が少ない状況にあります。従って、40歳代ではエネルギーの過剰摂取と運動不足の人が多くことが重なり、糖尿病予防に特に注意を要する年代といえます。

目 標

| | | 現状値 | 目標値 |
|---------------------|----|-------|-------|
| 肥満者（BMIが25以上）の割合の減少 | 男性 | 21.4% | 15%以下 |
| | 女性 | 13.1% | 10%以下 |
| 運動習慣を有する人の割合の増加 | 男性 | 14.7% | 40%以上 |
| | 女性 | 13.8% | 35%以上 |

2. 糖尿病の早期発見・早期治療について

糖尿病の二次予防は、内科的健康診査によって糖尿病またはその疑いのある人を早期発見し、早期治療につなげることです。

各市町村が実施している基本健康診査は県全体で1年間に約13万人（平成11年度）が受診しており、その結果糖尿病が疑われたり、治療が

必要とされた者は約16,000人と受診者全体の約12%にのぼっています。

早期発見のためには、より多くの方が健診を受け、糖尿病が疑われたり糖尿病が発見された場合には、医師の指導のもとに早期に必要な検査や治療を受けることが必要です。

目標

| | 現状値 | 目標値 | |
|---|----------|---------|----|
| 基本健康診査を含む内科的健康診査の受診率の向上 | 男性 40歳以上 | 78.1% | 増加 |
| | 女性 40歳以上 | 67.7% | 増加 |
| 基本健康診査における要指導・要医療者の割合の減少
HbA1c（要指導5.6～5.9%要医療6.0%以上） | 男性 50歳代 | 23.9% | 減少 |
| | 女性 50歳代 | 14.0% | 減少 |
| | | | |
| 基本健康診査における糖尿病事後指導実施率の増加 | 今後把握 | 5割以上の増加 | |
| 糖尿病個別健康教育実施市町村数の増加 | 6市町村 | 47市町村 | |

対策

1. 糖尿病に関する正しい知識の普及、情報の提供。
2. 市町村の健康教育の充実。
3. 内科的な健診受診者の増加（特に40歳代）
4. 精密検査や治療が必要と判定された者は、継続して医師の指導や治療を受ける（健診後指導の充実）



8 . 循環器病

はじめに

奈良県では、全国と同様に脳血管疾患・心疾患で死亡する人が全死亡の約3割と、がんに次いで多い傾向にあります。循環器病は単に死亡に至るだけではなく、治療や後遺症のために、本人はじめ家族そして社会的にも負担が大きいものです。

これらの病気を予防するためには、健康診

断などにより高血圧・糖尿病・高脂血症などの危険因子を早期発見し、治療に結びつけることが大切です。

また、喫煙・多量飲酒・肥満なども脳血管疾患・心疾患の危険因子になることが知られており、食生活・飲酒・喫煙・運動といった面での生活習慣の改善が必要となってきます。

現状と目標

1 . 循環器病の現状

奈良県の平成11年の死亡数を見ると、脳血管疾患が1,409人、心疾患が1,712人と、多くに達しています。また、平成11年度奈良県患者調査（1日の入院・外来受診者数）結果によれば、受診者総数69,574人のうち、高血圧が6,834人で第一位、脳梗塞が2,187人で第四位と循環器病が上位にあります。

今後、65歳以上の人口の増加とともに、循環器疾患の死亡や罹患がますます増加することが予想されます。また、寝たきりの原因の1/3を占めているのは脳血管疾患であり、このことから寝たきりとなる者が増加することも懸念されます。

目標

| | | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------------|-----------|-------|-------|
| 基本健康診査における血圧要指導・要医療者の割合の減少 | 男性50歳代 | 37.6% | 減少 |
| | 女性50歳代 | 30.6% | 減少 |
| 基本健康診査の総コレステロール要指導・要医療者の割合の減少 | 男性40歳代 | 57.7% | 減少 |
| | 女性40歳代 | 53.7% | 減少 |
| 基本健康診査における事後指導実施率の増加 | 高血圧指導実施率 | 今後把握 | 100% |
| | 高脂血症指導実施率 | 今後把握 | 100% |
| 個別健康教育実施市町村数の増加 | 高血圧 | 7市町村 | 47市町村 |
| | 高脂血症 | 8市町村 | 47市町村 |

2. 発症に関連する生活習慣

奈良県の場合喫煙率は、女性が全国に比べて高くなっています。また、飲酒については、1日平均純アルコール60g以上の多量飲酒者は、男性の60歳代が11.0%と最も多く、年齢とともにその割合が高くなる傾向があります。食生活については、「動物性脂肪を食べ過ぎないようにしている」という者の割合は、男女とも若い

ほど少ない傾向にあります。食塩については全国調査でも平均摂取量が13.5gと依然過剰摂取の状況にあることから、減塩を進めていくことが必要です。

循環器疾患予防には喫煙・多量飲酒・肥満・運動・減塩等の対策を効果的にすすめていくことが重要です。

目標

| | | 現状値 | 目標値 |
|---------------------|--------|-------|-------|
| 肥満者（BMIが25以上）の割合の減少 | 男性 | 21.4% | 15%以下 |
| | 女性 | 13.1% | 10%以下 |
| 減塩の普及啓発を実施する市町村数の増加 | | 今後把握 | 47市町村 |
| 運動習慣を有する人の割合の増加 | 男性 | 14.7% | 40%以上 |
| | 女性 | 13.8% | 35%以上 |
| 成人の喫煙者の割合の減少 | 男性 | 49.8% | 減少 |
| | 女性 | 12.8% | 減少 |
| 多量に飲酒する人の割合の減少 | 60歳代男性 | 11.0% | 減少 |
| | 20歳代女性 | 3.1% | 減少 |

対策

1. 脳血管疾患や虚血性心疾患の予防に関する正しい知識の普及、情報の提供
2. 市町村の健康教育の充実
3. 基本健康診査で発見されたハイリスク者への適切な指導
4. 職場における健診後指導の充実



9 . がん

はじめに

がんは奈良県の死因の第1位であり、平成11年のがんによる死亡者数は3,204人で死亡全体の3割を占めています。年齢別にも、がんによる死亡は30歳代から70歳代までの死因の第一位となっており、幅広い世代に対策が必要な疾病といえます。

がんは今後も増加することが見込まれており、その発症予防と早期発見・治療を推進していくことが重要です。予防の中で特に大きな意義をもつのは喫煙対策です。喫煙が特に

大きな危険因子と報告されている肺がんは、過去の高い喫煙率の影響を受けて増加を続けており、今後もその傾向が継続するといわれています。また、がんの予防のためには「塩辛い食品の過剰摂取の回避」「新鮮な野菜と緑黄色野菜の多量摂取」「多量飲酒の回避」などの食生活の改善が重要です。

一方、早期発見・治療を目的として、がん検診が行われていますが、引き続きその受診者の増加を図ることも重要です。

現状と目標

1 . がん検診受診の現状

がん検診は職場で実施されるほか、各市町村において40歳以上の男女を対象に胃がん・肺がん・大腸がんの検診、また30歳以上の女性を対象に子宮がん・乳がん検診が実施されています。

平成11年度に市町村で行われたがん検診の受診率は、県全体で、胃がん検診が10.1%、肺がん検診が7.4%、大腸がん検診が29.1%で、子宮がん検診は12.9%、乳がん検診は14.8%となっています。大腸がん検診の受診率は増加してい

ますが、他のがん検診はここ数年横這いもしくはやや減少傾向にあります。また、がんの早期発見のためには、検診の結果、がんの疑いがあった者は精密検査を受けることが必要ですが、毎年20%近くの未受診者がみられ、特に大腸がん検診では精密検査受診率が低くなっています。年に一度はがん検診を受診すること、精密検査が必要な場合は必ず受診することが重要です。



目 標

| | | 現状値 | 目標値 |
|--------------------|---------|-------|-------|
| 肺がん検診受診率の増加 | 男性40歳以上 | 40.9% | 60%以上 |
| | 女性40歳以上 | 27.4% | 40%以上 |
| 胃がん検診受診率の増加 | 男性40歳以上 | 47.6% | 70%以上 |
| | 女性40歳以上 | 34.5% | 50%以上 |
| 大腸がん検診受診率の増加 | 男性40歳以上 | 45.0% | 65%以上 |
| | 女性40歳以上 | 38.2% | 55%以上 |
| 乳がん検診受診率の増加 | 30歳以上 | 28.1% | 40%以上 |
| 子宮がん検診受診率の増加 | 30歳以上 | 32.9% | 50%以上 |
| 市町村がん検診の精密検査受診率の増加 | 胃がん検診 | 87.2% | 100% |
| | 肺がん検診 | 86.9% | 100% |
| | 大腸がん検診 | 50.9% | 100% |
| | 乳がん検診 | 87.5% | 100% |
| | 子宮がん検診 | 89.1% | 100% |

2. 関連する生活習慣の現状

喫煙と肺がん死亡のリスクとは明らかな関係があるといわれていますが、奈良県では、喫煙習慣者うち1日の喫煙量が「20本以上」の者は男性が72.4%、女性は36.0%を占めています。また、通算喫煙年数が「20年をこえる」者は男性66.8%、女性は39.7%と高い割合となっています。

食生活については、緑黄色野菜の摂取頻度が高いほど、多くのがんのリスクが低下するとい

われていますが、緑黄色野菜を「食べるようにしている」人は85.5%、「動物性脂肪を多く含む食品のとりすぎに注意する」人は69.8%という結果が得られています。

他に、多くの研究から多量の飲酒もがんの危険因子になっているといわれています。本県での多量飲酒者は、男性全体で8.4%、女性全体では0.9%となっています。

目標

| | | 現状値 | 目標値 |
|-------------------------------|--------|-------|-------|
| 成人の喫煙者の割合の減少 | 男性 | 49.8% | 減少 |
| | 女性 | 12.8% | 減少 |
| 緑黄色野菜を食べるように心がける人の割合の増加 | | 85.7% | 増加 |
| 動物性脂肪を多く含む食品のとりすぎに注意する人の割合の増加 | | 69.8% | 増加 |
| 多量に飲酒する人の割合の減少 | 60歳代男性 | 11.0% | 減少 |
| | 20歳代女性 | 3.1% | 減少 |
| 減塩の普及啓発を実施する市町村数の増加 | | 今後把握 | 47市町村 |

対策

1. 生活習慣との関連などがん予防に関する知識や情報の提供
2. たばこ対策の推進
3. がん検診受診率の向上

