

健康ふくい21 中間評価報告書

平成20年3月

福 井 市



第1章 「健康ふくい21」の趣旨とその動向

I 健康ふくい21 策定の趣旨	1
II 健康日本21・健やか親子21に関する動向	1
III 健康ふくい21の推進	2
1. 健康ふくい21 推進部会の設置	2
2. 健康ふくい21の推進内容	2

第2章 中間評価の目的と評価方法

I 中間評価の目的	4
II 中間評価の方法	4

第3章 中間評価の結果

I 福井市の健康状況	5
II 世代ごとの総括	10
III 分野ごとの指標の評価と今後の取組方針	
1. 若葉世代（0～14歳の親子）	12
2. 青葉世代（15～64歳）	24
3. 紅葉世代（65歳以上）	38
IV 健康ふくい21 推進団体の取組状況	44

第4章 今後の推進方策

I 世代ごとの重点推進方策	45
II 世代ごとの取組内容	
1. 若葉世代（0～14歳の親子）	48
2. 青葉世代（15～64歳）	52
3. 紅葉世代（65歳以上）	54

第5章 おわりに

I 中間評価の総括	56
II 健康ふくい21の目標項目（指標）一覧	57

参考資料

中間評価アンケート集計結果	62
---------------	----

第1章 「健康ふくい21」の趣旨とその動向

I 健康ふくい21策定の趣旨

これまでの我が国の疾病予防対策は、疾病の早期発見を重視した二次予防中心であったが、生活習慣を健康なものにすることが健康づくりの中心でなければならない。また母子保健に関して望まれることは、親子がそろって健やかで豊かな人間として成長していけるよう支援することである。

健康ふくい21は、これら2つの視点をふまえ、健康づくりに関わる関係団体との連携のとれた効率的な取り組みを推進することにより、市民一人ひとりがその人らしく豊かな生活を送るための健康づくり運動を総合的に推進していくことをめざし、平成17年3月に策定された。

II 健康日本21・健やか親子21に関する動向

1. 全体的な動向

「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21；2000年）」は、健康寿命の延伸等を実現するために、2010年度を目途とした具体的な目標等を提示すること等により、健康に関連する全ての関係機関・団体等をはじめとして、国民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進し、国民各層の自由な意思決定に基づく健康づくりに関する意識の向上及び取組を促そうとするものである。その中で特に「一次予防の重視」、「健康づくり支援のための環境整備」、「目標等の設定と評価」、「多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進」を重視している。

これまでの動きとして、健康増進法においては多数の者が利用する施設の管理者に対し受動喫煙の防止措置を講ずる努力義務が規定されたほか、平成12年12月からの「健康日本21国民会議」の開催や、平成13年3月からの「健康日本21全国大会」が開催されている。また近年、内臓脂肪型肥満が、糖尿病、高血圧症、虚血性心疾患、脳卒中等の生活習慣病の発症リスクを格段に高めることが明らかとなり、「メタボリックシンドローム」の概念¹が世界的に提唱されている。

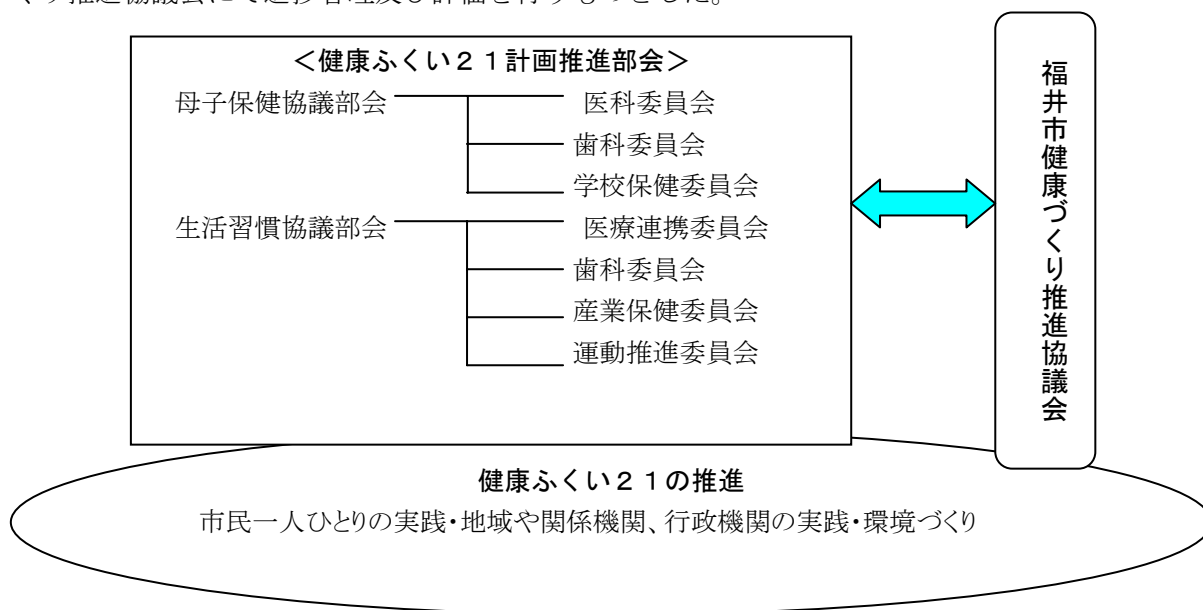
一方「健やか親子21」は、21世紀の母子保健の取り組みの方向性と目標・指標を示したものであり、これも健康日本21と同様に関係機関・団体が一体となって推進する国民運動として位置づけられている。これまでの動きとして、少子化対策に関連したものとして「少子化社会対策大綱」の策定や「次世代育成支援対策推進法」の制定、また福祉・保健分野に関連したものとして発達障害の早期発見・支援が盛り込まれた「発達障害者支援法」の制定、子ども虐待の予防から早期発見、支援の対策が重点化された「児童虐待防止法」の改正及び「児童福祉法」の改正が行われた。

¹ 「内臓脂肪症候群」とも言われる。高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としている。

Ⅲ 健康ふくい21の推進

1. 健康ふくい21計画推進部会の設置

福井市は平成17年3月「健康ふくい21」を策定した。この計画はヘルスプロモーションの理念に基づき、市民一人ひとり、企業、各種団体が「健康ふくい21」プログラムに企画・参加することで、本市全体が「正しい生活習慣」を身につけることができ、生活習慣病による死亡の減少を目指すものである。これを推進するにあたっては、計画策定時のワーキング部会参加団体等を基盤とした推進部会を設置した。また、既存の福井市健康づくり推進協議会にて進捗管理及び評価を行うものとした。



2. 健康ふくい21の推進内容

① 推進部会の開催

医科委員会では、17年度には0～4か月児の成長発達過程に応じた育児ポイントを検討し、保護者に情報提供を行うために「赤ちゃん成長カレンダー」を作成した。17年度は助産師による新生児訪問時に活用し、18年度から在宅助産師の赤ちゃん訪問時に配布している。また歯科委員会では、17～18年度にかけて口腔保健に関するこれまでのデータ等を分析し、福井市の歯科保健分野の目標を明確化した。

なお、平成19年度は中間評価にあたり、母子保健協議部会及び生活習慣病協議部会において、内容の精査、検討を行った。

② 新たに取り組んだ事業

<母子保健に関すること>

妊婦に優しい環境づくり推進ポスターの制作

幼児健診未受診者に対する保健衛生推進員の声かけ

離乳食教室及び1歳6か月児健診時の歯科衛生士による歯の健康づくり教室実施

こんにちは赤ちゃん訪問（生後4か月児までの保健衛生推進員による訪問）の実施

4歳児親子歯科健診の実施

育児相談会での歯科医師による歯科教育の実施
妊婦健康診査の充実

＜成人老人保健に関すること＞

“保健センター健康いきいき塾”（CATVで放映）による健康情報発信
元気体操21（健康ふくい21推奨体操）の普及
受動喫煙防止推進ポスターの制作・配布
世代に応じた内容による健診後セミナーの実施
生活習慣病予防教室の全地区展開
自主的な健康づくりグループの育成強化

③ 健康フェアの開催

青葉世代・紅葉世代の重点事項である「よい生活習慣の確立」をめざすため大型量販店等において健康フェアを開催し、若い世代から健康に関心を得てもらうことをねらった。

- 健康フェア 2005 楽しく ヘルシー はじめよう
平成17年12月 COPAにて開催、17団体と共催し、2,300人来場
- 健康フェア 2006 ～今年こそ、やせたい。～
平成18年9月 福井西武で開催、18団体と共催し、2,800人来場
- 健康フェア 2007 “脱”メタボ宣言！ ～知ろう・気づこう・自分のからだ～
平成19年9月 福井西武で開催、15団体と共催し、1,500人来場

④ その他

- TV広報「こんにちは市民の時間です」にて、福井市医師会、福井市歯科医師会、福井県歯科衛生士会、福井県栄養士会の出演協力を得て正しい生活習慣の啓発を行った。
- 市政広報ふくい「健康だより」の掲載
18年5月から、市政広報ふくい（毎月10日号）に健康だよりを連載している。健康ふくい推進団体からの原稿を現在に至るまで掲載中。

3. モデル地区でのコホート調査

健康ふくい21推進事業が、市民の生活習慣の改善に貢献しているか推し測るために、社北地区をモデル地区に特定し、同意を得られた市民に対して経年的に調査を実施している。平成18年3月にベースライン調査を行った。

第2章 中間評価の目的と評価方法

I 中間評価の目的

健康ふくい21は、国の健康日本21を受けて平成17年3月に策定したものである。健康日本21は健康増進法に基づく基本方針として位置づけられており、平成19年4月には「健康日本21中間評価報告書」が出された。この中間評価の実績値から国は、「既に目標を達成している項目もある一方で、策定時のベースラインから改善が見られない項目やむしろ悪化している項目も見られるなど、これまでの取組には必ずしも十分ではない点もみられる」、「医療保険者と市町村等の役割分担が不明確であったため、健診等の未受診者の把握や受診勧奨の徹底が不十分であり、健診受診後の保健指導についても必ずしも十分には行われていなかった」としており、今後の課題として「ターゲットを明確にし、誰に何をするかという目標達成に向けて効果的に行うこと」、また、さらに「健診・保健指導等の成果を評価する視点を持つこと」としている。

近年、内臓脂肪型肥満が、糖尿病、高血圧症、虚血性心疾患、脳卒中等の生活習慣病の発症リスクを格段に高めることが明らかとなり、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の概念が世界的に提唱されている。このような流れの中、平成20年度からメタボリックシンドロームの概念に注目した特定健康診査・特定保健指導が医療保険者に義務づけられることになったことを踏まえ、よりいっそうの生活習慣病予防対策と介護予防の推進を柱とした取り組みを推進することが重要である。

一方、若葉世代に関しては、平成18年3月に「健やか親子21中間評価報告書」が出されており、国は「多くの点で改善もしくは改善傾向にあることが明らかになったが、一方で、未解決の課題や新たにに取り組むべき課題も明らかになった」と述べている。そして、「思春期の自殺と性感染症り患の防止」、「産婦人科医師、助産師等の産科医療を担う人材の確保」、「小児の事故防止をはじめとする安全な子育て環境の確保」、「子ども虐待防止対策の取組の強化」、「食育の推進」を今後5年間の重点取組としている。

本市においても健康ふくい21の策定から3年を経て、これまでの成果と各種の制度改正等に応じた見直しをはかるため、最終年度に向けて中間評価を行い、取り組みの整理を行うこととした。

II 中間評価の方法

健康ふくい21では、世代を「若葉世代」「青葉世代」「紅葉世代」に分け、分野ごとの健康課題の下に55の指標を設定している。今回の評価では策定時の現状値と比較するために、既存の統計資料の確認及び中間評価アンケート調査を実施し、直近値の得られた指標について分析・評価を行った。

また、平成23年の最終評価に向けて、経年的に分析・評価することが可能かどうかの観点から、データの収集方法についても検討を加え、必要な見直しを行った。さらに、新たな健康ニーズに対する指標の設定について検討を行い、指標を追加し、現状値と目標値を設定することとした。

健康ふくい21の取組状況の分析・評価として、推進関係団体の取組状況について調査し、現状を把握し、今後の取組の検討の際に活用していく資料とした。

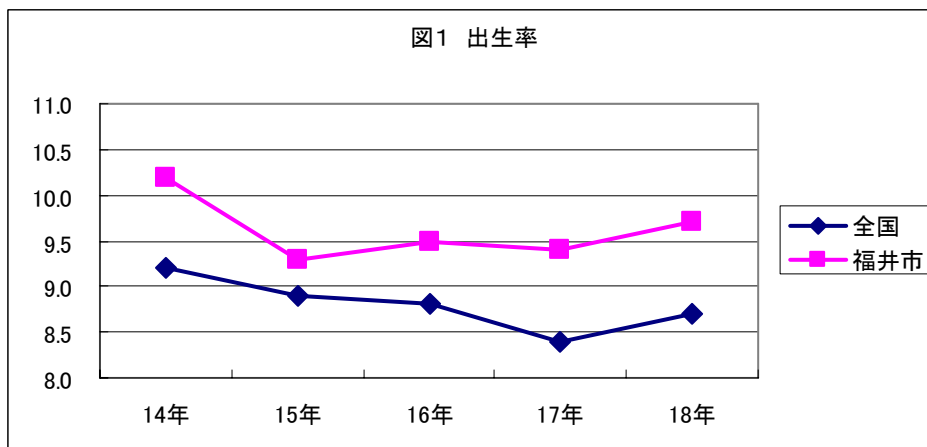
第3章 中間評価の結果

I 福井市の健康状況（資料：福井健康福祉センター人口動態統計，18年以降は新市データ）

1. 出生率（人口千対率）

平成18年の出生数は、2,576人で、出生率は9.7となり、前年を0.3ポイント上回っている。また、出生率は、全国よりも1.0ポイント高くなっている。

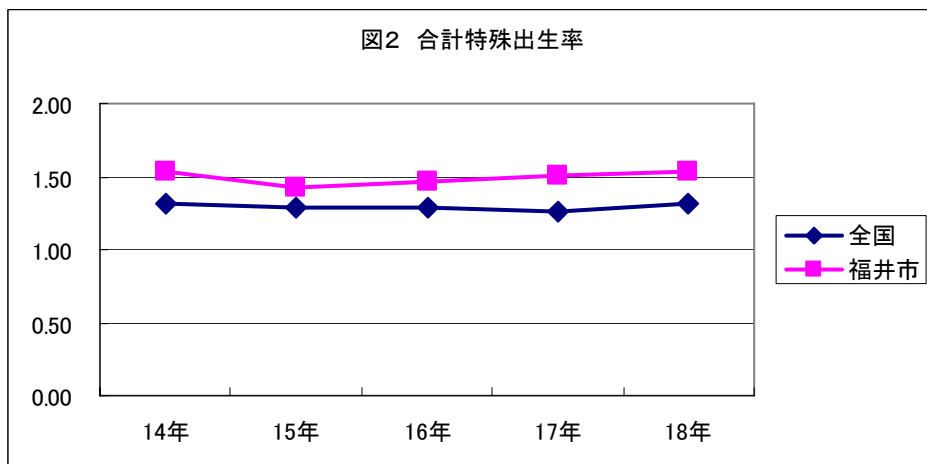
	14年	15年	16年	17年	18年
全 国	9.2	8.9	8.8	8.4	8.7
福 井 市	10.2	9.4	9.7	9.4	9.7
出生数(人)	2,542	2,337	2,408	2,492	2,576



2. 合計特殊出生率

平成18年の福井市の合計特殊出生率は、1.53人で国の率を上回っており、近年増加傾向となっている。

	14年	15年	16年	17年	18年
全 国	1.32	1.29	1.29	1.26	1.32
福井市	1.53	1.42	1.47	1.51	1.53

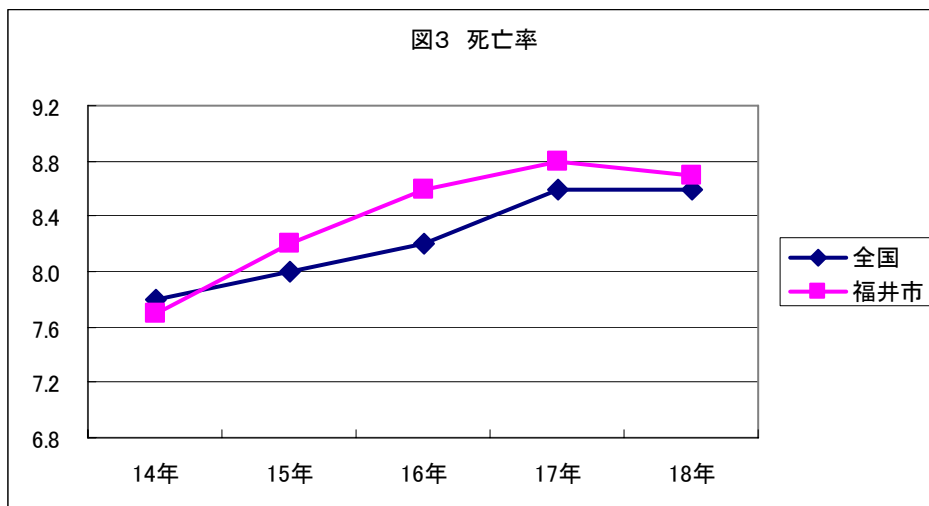


※合計特殊出生率は出生力の主な指標で、その年次の年齢別出生率が続くと仮定した場合に、1人の女性が生涯に生む子ども数を意味します。

3. 死亡率（人口千対）

平成18年の死亡数は、2,301人で、死亡率は8.7となり、前年より0.1ポイント下回っている。

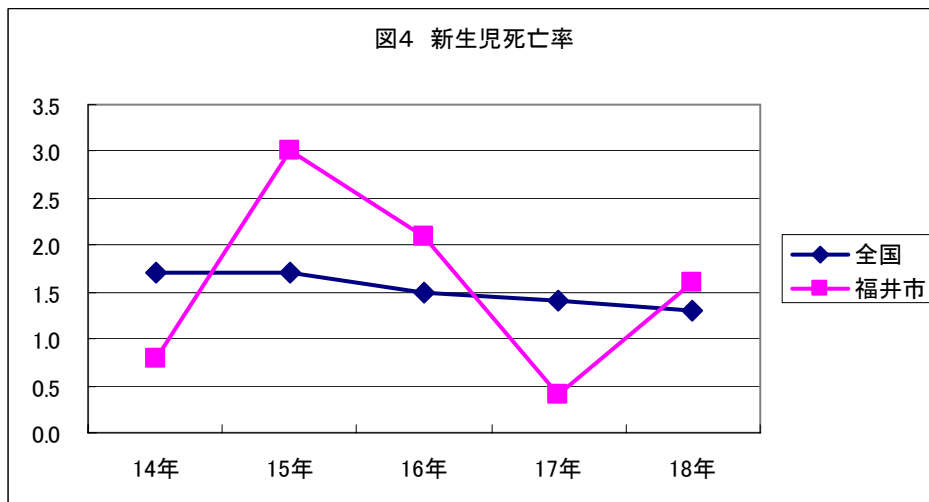
	14年	15年	16年	17年	18年
全国	7.8	8.0	8.2	8.6	8.6
福井市	7.7	8.2	8.6	8.8	8.7



4. 新生児死亡率（出生千対率）

生後4週未満の死亡を新生児死亡といい、平成18年の新生児死亡率は1.6となっている。乳児死亡と同様、変動がみられる。

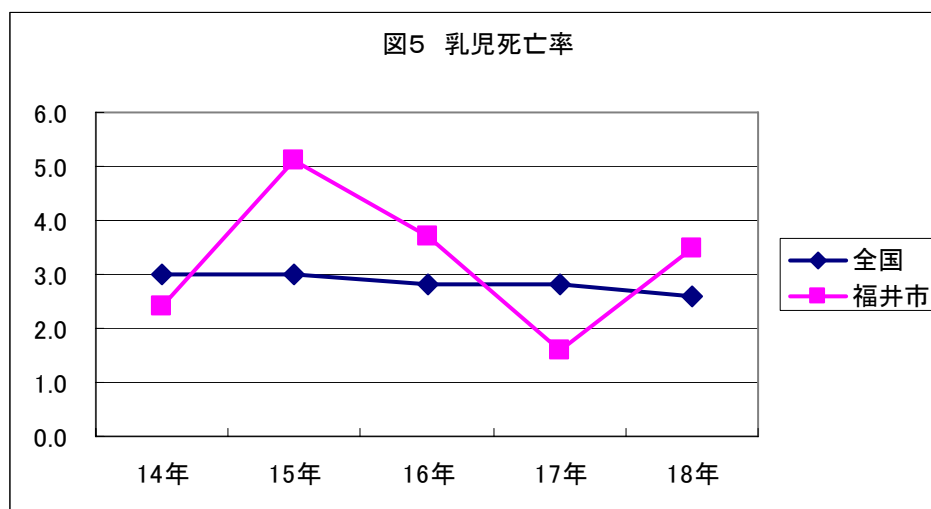
	14年	15年	16年	17年	18年
全 国	1.7	1.7	1.5	1.4	1.3
福 井 市	0.8	3.0	2.1	0.4	1.6
死亡数(人)	2	7	5	1	4



5. 乳児死亡率（出生千対率）

生後1年未満の死亡を乳児死亡といい、平成18年の乳児死亡率は3.5であった。死亡数でみると10人前後と大きな変動はないが、母数が小さいため死亡率に変化がみられる。

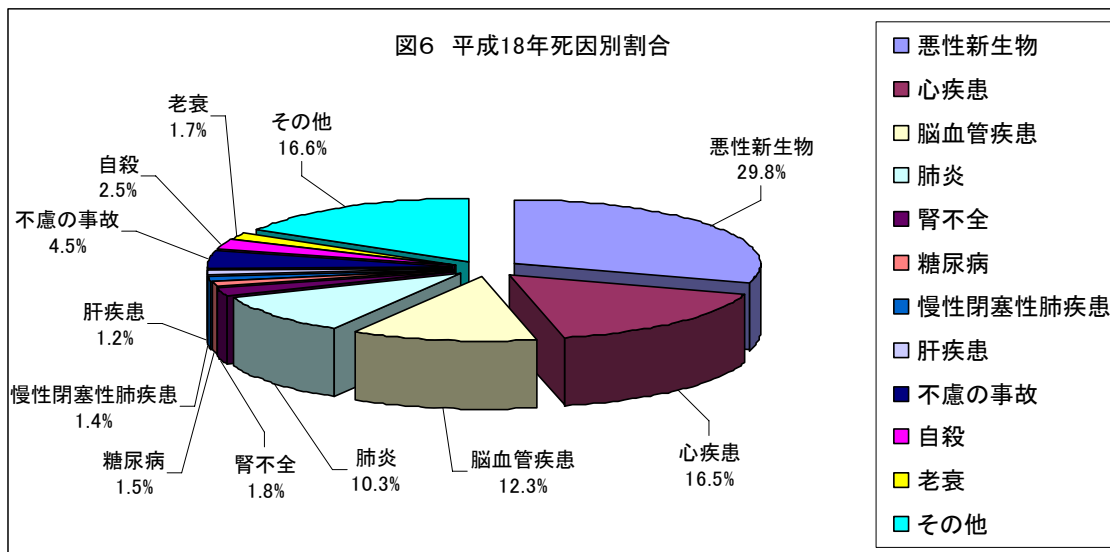
	14年	15年	16年	17年	18年
全 国	3.0	3.0	2.8	2.8	2.6
福 井 市	2.4	5.1	3.7	1.6	3.5
死亡数(人)	6	12	9	4	9



6. 死因別死亡者数

死亡順位の第1位は悪性新生物、第2位は心疾患、第3位は脳血管疾患、第4位は肺炎となっている。生活習慣病による死亡は、上位3位と糖尿病を合わせて全体の60.1%を占めている。

	14年	15年	16年	17年	18年
悪性新生物	643	613	670	698	686
糖尿病	21	24	32	37	34
心疾患	320	338	335	361	379
脳血管疾患	205	274	260	292	284
肺炎	188	190	221	243	236
老衰	14	27	29	28	38
不慮の事故	80	106	114	115	103
自殺	50	68	44	66	58



7. 標準化死亡比

全国と比較し、本市の男性は『糖尿病』『不慮の事故』による死亡が高く、女性は『交通事故』『不慮の事故』による死亡が高くなっている。平成9～13年の数値と比較すると、男性においては数値の若干の変動はあるものの同様の傾向となっています。女性においては、『糖尿病』『心疾患』が全国と比べ、低くなっている。

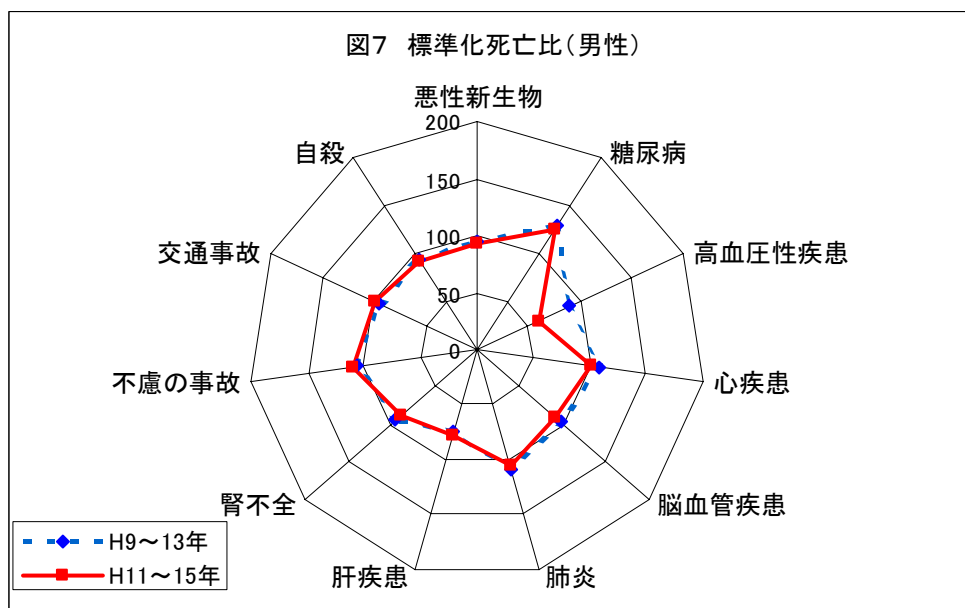
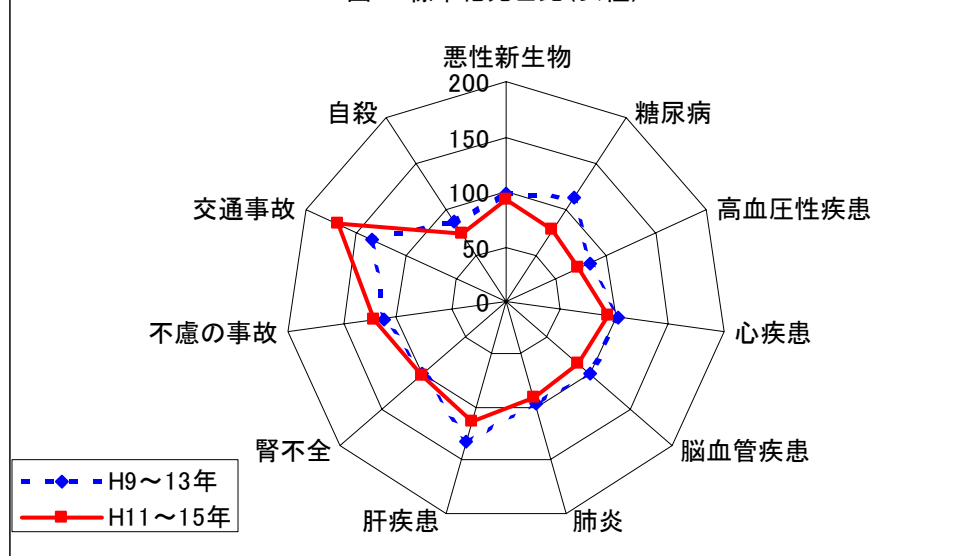


図8 標準化死亡比(女性)



8. 高齢化率

高齢化率は21.8%であり、全国平均より高く、年々高齢化が進んでいる。

	14年	15年	16年	17年	18年
全国	18.7	19.1	19.6	20.1	20.8
福井市	19.8	20.2	20.5	20.8	21.8

図9 高齢化率

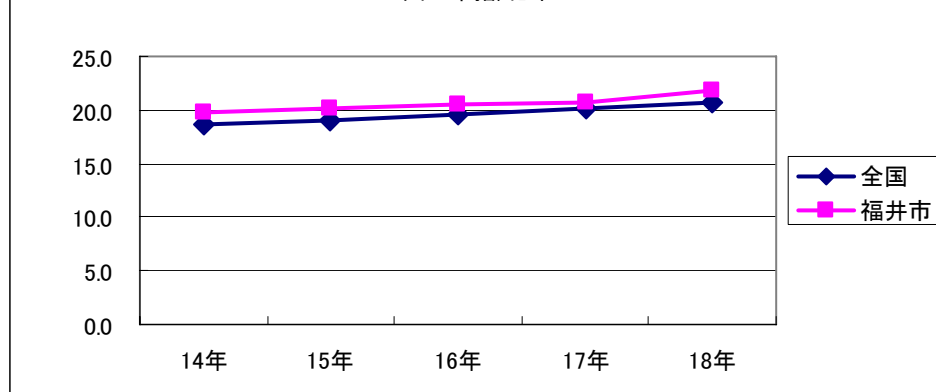
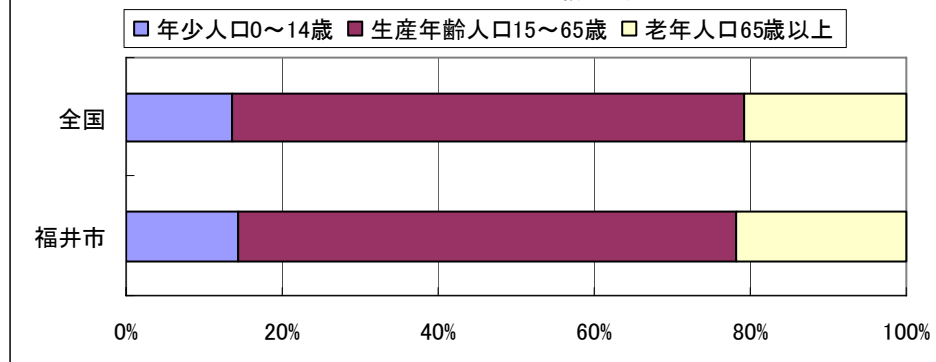


図10 年齢3区分別人口構成割合



Ⅱ 世代ごとの総括

1. 若葉世代

(1) 課題

- ①母子保健の評価指標である新生児、乳幼児死亡の悪化を防ぐため、喫煙をはじめ胎児に悪影響を及ぼす生活習慣について、若年期から普及啓発をしていくことが必要である。
- ②幼児期からの屋内での遊びや外での身体的活動を推奨し、寝る、起きる、活動といった規則的な生活習慣の重要性と定着を図っていくことが必要である。
- ③地域での子育てしやすい環境づくりや家庭での夫の協力を推進することで、育児不安の解消や安定した育児環境をつくり、虐待の予防に努めていくことが必要である。
- ④肥満や思春期女子のやせについては、生活習慣病や出産など将来の健康に深く影響するため、適正体重等の重要性について普及啓発し、学校や家庭、地域が連携した食育全般の改善推進を図っていくことが必要である。
- ⑤適切な食生活は家庭が基本であり、家族が楽しく食事をする体験やからだにいい食品を選択する力をつける食育の推進を図ることが必要である。
- ⑥丈夫な永久歯を保つため、乳歯の虫歯の重症化予防や適切な食生活が重要であり、家庭や学校での啓発が必要である。

(2) 新たな指標

- ①朝食を毎日食べる児童・生徒の増加（小学5・6年、中学生）
- ②児童・生徒の体力低下の予防（小学5年、中学2年の持久力）
- ③子どもへの虐待感を持つ親の減少（1歳6か月、3歳児）
- ④育児についての相談相手がいない母親の減少（1歳6か月）

(3) 変更した指標

- ①幼児のBCG予防接種率の目標値95%を98%に変更
- ②「夕食を家族揃って食べていない子ども」→「一人で食べる児童」に変更
- ③「子どもと遊ぶ父親」→「よく遊ぶ父親」に変更し、データ収集元を変更
- ④虫歯の保有率の目標値を1歳6か月で2.5%から0%に変更
3歳児で25%から20%に変更
- ⑤家事・育児に協力する父親の目標値を90%から100%に変更
- ⑥虐待の相談件数を県から市の件数にデータ収集元を変更
- ⑦子育ての相談相手を配偶者のみに指標を整理し、データ収集元を変更
- ⑧「新生児訪問件数の増加」→「生後4か月までの訪問件数の増加」に変更

2. 青葉世代

(1) 課題

- ①本市は糖尿病による死亡（特に男性）が多く、国民健康保険医療費の中でも糖尿病医療費が伸びている。糖尿病の重症化予防及び対策が重要である。
- ②自分の健康に関心を持っている人は増加しているが、さらに自主的な健康管理能力を育成し、メタボリックシンドローム対策を行う。
- ③本市は悪性新生物による死亡率が高く、がん検診受診率も低い傾向にある。がんに関す

る正しい知識の普及啓発、早期発見及び早期治療の勧奨が必要である。

- ④ 本市特有の食習慣や野菜不足になっている現状があるので、健康に留意した食生活の推進を地域ぐるみで取り組むことが必要である。
- ⑤ 適正体重者は男女共に増加しているが、一方で男性は 30 歳代を境に肥満が増加しているので、若年の男性に注目した肥満予防対策が必要である。
- ⑥ 運動習慣の定着に関しては、正しい理解を深めると共に、きっかけづくりが必要である。
- ⑦ 60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合や定期的に歯科医師から検診を受けている人の割合は増加しているが全国の目標値には至っていない。さらに口腔の健康について正しい知識の普及やかかりつけ歯科医制度の推進が課題である。
- ⑧ 喫煙者の割合は策定時と比べ、おおむね減っていたが年代によっては増加していた。喫煙の健康影響に関するさらなる対策が必要である。(がん予防とも連動)
- ⑨ 心の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発が必要である。

(2) 新たな指標

- ①がん検診受診者の増加(肺、胃、大腸、子宮、乳)
- ②メタボリックシンドロームを認知している市民の割合(福井市食育推進計画に記載あり)
- ③糖尿病の一人あたり費用額(国保加入者)の減少

(3) 変更した指標

- ①「市が実施する基本健康診査受診者の増加」→「特定健診受診者の増加」に指標変更
- ②「60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の増加」目標値を 50%から 60%に変更
- ③「禁煙に取り組もうとする人の増加」目標値を 20%から 50%に変更
- ④「適量の中で飲酒を楽しもうと思っている人の増加」目標値を 60%から 80%に変更
- ⑤「タバコが健康に与える影響について知っている人の増加」目標値を肺がん 100%、ぜんそく 95%、心臓病 80%、脳卒中 80%、妊娠に関連した異常 95%、歯周病 70%に変更

3. 紅葉世代

(1) 課題

- ①心疾患による死亡率が高くなっていることより、高齢者に多い循環器疾患対策が重要である。
- ②要介護状態にならないようにするための対策が重要である。
- ③循環器疾患を起因とする認知症予防の推進が必要である。

(2) 新たな指標

特になし

(3) 変更した指標

- ①「80 歳で 20 本以上自分の歯を有する人の増加」目標値を 20%から 30%に変更
- ②「生きがいを感じている人の増加」→「充実感を感じている人の増加」に指標変更
- ③「適量の中で飲酒を楽しもうと思っている人の増加」目標値を 60%から 95%に変更

Ⅲ 分野ごとの評価及び今後の取組方針

1. 若葉世代

1) 正しい生活習慣

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

(%)

評価指標	策定時の現状	直近値	目標値
1-1 8時前に起きる3歳児の増加	83.1	85.0	90.0
1-2 22時までに寝る3歳児の増加	57.2	63.5	70.0
1-3 テレビを4時間以上見ている3歳児の減少	8.3	10.0	5.0
1-4 乳幼児健診受診者の増加 *4か月児健診 *10か月児健診 *1歳6か月児健診 *3歳児健診	98.7 98.0 97.1 97.3	99.3 95.6 98.6 96.3	99.0 99.0 98.0 98.0
1-5 麻疹・風しん予防接種が終了している子の増加	96.0	98.0	98.0
1-6 BCG 予防接種を終了している子の増加	77.9	97.3	95.0

1-1 8時前に起きる3歳児の増加

1-2 22時までに寝る3歳児の増加

これらはいずれも増加していた。

幼児期から規則正しい生活習慣を定着させることは、成長期の健康なからだづくりに非常に重要なことである。また、学童期においては年齢とともに生活状況も変化する時期であり、「寝る」及び「起きる」時間は、一日の生活リズムの基本となり、学習能力や人間形成の上にも非常に重要である。今後も、若葉世代の生活習慣の実態を把握し、学校や地域・関係機関が連携して、基礎的な生活習慣である「家族そろって、早ね、早おき、朝ごはん」運動を推進していくことが必要である。

1-3 テレビを4時間以上見ている3歳児の減少

これは悪化していた。

現在、本市においては乳幼児期の育児支援を目的に子育て支援センター等の施設が増えている状況にあるが、利用者は限定しているといわれている。家庭で育児をする時間が増えていると推測できるが、家庭では幼児向けテレビなど多種多様なメディアの普及により、育児の中で容易に利用する機会が増えていると考えられる。テレビの視聴時間は、生活時間や遊びの種類とも連動してくることから、長時間のテレビ視聴時間を解消し、活動性の

高い遊びを推奨していく必要がある。基本的な育児に関する知識や適切な遊びの情報提供など地域や関係機関が連携し、適切な育児についての指導や支援を推進していく必要がある。

1-4 乳幼児健診受診率の増加

各健診とも、毎年数値に変動がみられるため、受診傾向を一概に評価できない状況にあるが、未受診者へのはがきや電話での受診勧奨により受診率は県平均を上回り、いずれも高い受診率を維持しているといえる。乳幼児健診の目的は、発達障害や疾病の早期発見や発達の評価だけでなく、最近では育児不安の軽減や虐待の早期発見などに重きが置かれている状況にあり、とりわけ未受診者の状況把握を徹底していくことは重要である。

1-5 麻しん・風しん予防接種が終了している子の増加

1-6 BCGの予防接種が終了している子の増加

これらはいずれも増加していた。

予防接種法の改定に伴い、BCG 接種は平成 17 年度から直接接種に変更となり、また実施体制についても個別接種に移行した。個別による予防接種により、それぞれの親子の都合のよい時間に受けられる便利さが高まり、また、かかりつけ医からの接種勧奨が増加した要因と考えられる。今後は、更に未受診の状況を把握し接種率の向上を図っていく。

母子保健の水準を推し測る指標の一つに新生児及び乳児死亡などがあるが、福井市の健康状況（p5～）からも改善傾向にあるとはいえない状況である。新生児及び乳児死亡の原因には様々なことが影響していると考えられるが、その一つとして低体重児の出生があり、徐々に高い割合となっている（表 1）。また、近年の晩婚化に伴い、母の出産年齢が高くなっている状況にある（表 2）。出産年齢が高くなれば出産に係るリスクも上がり低出生体重児の増加に繋がることから、妊娠期の母体管理が重要である。本市の妊婦健診の受診回数をみると、第 1 子妊娠の平均受診回数 11.9 回、第 2 子妊娠 11.4 回、第 3 子妊娠 10.6 回と妊娠回数が増すにつれ受診回数が減っていく状況がみられる。定期的な妊婦健康診査は母体管理や異常の早期発見のために重要であり、出産までの定期受診の勧奨と受診に対する支援策を強化していく必要がある。

（表 1）低体重児出生の割合（％）

	2.5kg 未満	1.5kg 未満	1.0kg 未満	合計
16 年	7.2	0.6	0.2	8.0
17 年	6.9	0.7	0.2	7.8
18 年	7.2	0.7	0.3	8.2

（表 2）母の出生時平均年齢（歳）

	第 1 子	第 2 子	第 3 子
15 年	28.1	30.2	32.6
16 年	28.3	30.8	32.7
17 年	28.5	30.7	32.2
18 年	28.6	30.8	32.4

(2) 新たな指標

1-6 BCG 予防接種を終了している子の策定時の目標値 95.0%を達成したため、麻しん・風しん予防接種の目標値と同じ 98.0%に変更する。

(3) 今後重点的に取り組む方針

①幼児期からの正しい生活習慣の定着を図るため、関係機関や地域、学校との連携を強化していく。

②妊娠・出産に関する母子の健康状態の維持改善を図るために、妊娠・出産期の安全性の確保と負担の軽減を図り、母子にやさしい環境づくりを推進していく。

2) 栄養・食生活

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

(%)

評価指標	策定時の現状	直近値	目標値
2-1 朝食を毎日食べる子どもの増加	88.0	92.1	95.0
2-2 夕食を家族そろって食べていない子どもの減少 *小学 1・2 年男子 *小学 1・2 年女子	0.6 0.3	—	0.0 0.0
2-3 時間を決めておやつを与えている親の増加	61.7	64.4	80.0
2-4 肥満児の減少 *1 歳 6 か月児健診 *3 歳児健診 *小学生 (男子) (女子) *中学生 (男子) (女子)	0.5 4.1 10.6 6.9 10.6 7.6	1.3 4.8 9.7 6.5 9.7 7.7	0.3 2.0 5.0 5.0 5.0 5.0
2-5 生後 3 か月まで母乳で育てている親の増加	96.0	98.0	98.0

2-1 朝食を毎日食べる 3 歳児の増加

朝食を食べる 3 歳児は増加傾向がみられた。

幼児期に身につけた健康な習慣は一生を健康に暮らしていくための財産となる。朝食を欠食することで 1 日に必要なエネルギーを摂ることができないだけでなく、肥満や心の安定に影響するといわれているので、3 回食という基本的な食生活リズムを幼児期からつくつ

ていくことが必要である。また、若葉世代では年齢とともに生活状況が変化し、食生活が変化するため学童期の朝食摂取の状況も把握し、適切な食育の取組をしていくことが必要である。

2-2 夕食を家族揃って食べていない子どもの減少

策定時の数値（県の数値（H13））と同様の調査数値が得られないため、市養護教諭部会が実施したライフスタイル調査（H18）の「夕食を一人で食べている児童・生徒」の小学校1・2年生男女の値を指標とする。

幼少時期の発達と食育の関係では、0歳～3歳までは親子のスキンシップが大切となり、3歳～8歳は道徳・良識・常識といった人間の基礎となる部分の70%が育つといわれている。子どもにとっての食事の場は、栄養補給とともに、食品の幅や味の領域を広げ、食べる量の調整やゆっくりよく噛んで食べる方法を学習する場でもあり、また、家族や仲間との和やかな食事は、安心感や信頼感を深めることにも繋がることから地域や学校と協同で、家庭での食育の取組を推進していく必要がある。

2-3 時間を決めておやつを与える親の増加（3歳児）

おやつを与える時間を気をつけている親は増加している。

おやつは、3回の食事に大きな影響を与え、適切な食生活を送る上で軽視できない重要なものである。おやつの大切さと適切な与え方について知識を啓発し、適切な食育につなげていく必要がある。

2-4 肥満児の減少

幼児期および中学生の女子で肥満の割合が増加しているが、小学生と中学生男子については減少している。

さらに男女別年齢別では、「肥満傾向」は、男子では9歳、10歳及び11歳、12歳、女子では9歳、12歳及び14歳で割合が高く、「痩身傾向」は、男子は11歳及び14歳、女子は11歳、12歳で割合が高くなっている（表3）。最も成長期にある年代の「痩身傾向」は、小児の正常な成長発達を妨げる危険性があるといわれている。特に女子については、この時期の過度なダイエットは骨の成長を妨げ、成人期の骨粗しょう症の要因ともなり、生理不順や不妊の原因ともなるといわれている。肥満・痩身傾向のどちらに関しても成長期のからだのしくみについて正しい知識を啓発するとともに、正しい食事の方法など家庭、学校、地域と連携した適切な食習慣への取組が重要である。

平成17年に制定された食育基本法の目的は、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるよう、食育を総合的、計画的に推進することにある。その中で、「食育」は、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることと位置づけている。これを踏まえ、毎日欠かせない「食」について改めて意識を高め、今後は、家庭や学校、地域がそれぞれに食育の推進に取り組んでいくことが重要である。

(表3) 栄養状態 福井市学校保健統計調査資料 (H18年度)

区分		痩身傾向 (男子)	肥満傾向(男子)			痩身傾向 (女子)	肥満傾向(女子)		
		-20% 以下	+20% 台	+30% 以上	計	-20% 以下	+20% 台	+30% 以上	計
小学生	6歳	0.0	3.3	2.4	5.7	0.1	3.0	2.1	5.0
	7歳	0.1	3.8	2.9	6.7	0.2	3.3	2.3	5.6
	8歳	0.1	3.9	4.7	8.6	0.2	4.1	3.2	7.3
	9歳	0.5	6.2	5.9	12.0	0.4	4.6	3.6	8.1
	10歳	0.4	6.4	7.2	13.5	2.7	3.4	3.1	6.5
	11歳	1.5	4.7	7.0	11.7	6.4	3.5	2.9	6.4
	計	0.4	4.7	5.0	9.7	1.6	3.7	2.8	6.5
中学生	12歳	0.6	5.0	6.7	11.7	4.2	4.4	3.7	8.1
	13歳	0.7	4.0	4.3	8.3	2.9	4.2	2.6	6.7
	14歳	1.6	3.8	5.4	9.2	1.8	4.8	3.4	8.2
	計	1.0	4.2	5.5	9.7	3.0	4.4	3.2	7.7

2-5 生後3か月まで母乳で育てている親の増加

母乳育児は増加傾向にある。

育児休業制度の普及や充実により、乳児期は母親が育児に専念し母乳育児を継続できる状況が増加したためと考えられる。母乳育児は母子の絆を深くするほか児の免疫力を高め、発達に良い影響を与えるといわれているが、その反面、母の身体的・心理的負担や母乳のトラブルなど育児不安の要因ともなっていることから、母乳育児に関する情報提供や教育、相談の体制づくりを医療機関や在宅助産師等と連携し、充実させていくことが今後必要である。

(2) 新たな指標

市養護教諭部会ライフスタイル調査 (H18) の数値を評価指標として追加、変更する。

	現状値	目標値
・朝食を毎日食べる児童 (小学5・6年生) の増加		
(男子)	91.6%	95.0%
(女子)	94.5%	95.0%
・朝食を毎日食べる生徒 (中学生) の増加		
(男子)	82.1%	95.0%
(女子)	81.9%	95.0%

・夕食を一人で食べる児童（小学1・2年生）の減少

（男子）	0.6%	0%
（女子）	0.3%	0%

（3）今後重点的に取り組む方針

- ①食事に関するしつけをはじめ、望ましい食習慣を形成するため、家庭での食育を推進していく。
- ②食品の安全性に対する判断力の育成や自然や勤労体験からの食育を推進していく。
- ③地域の食文化の継承や地産地消からの食育を推進していく。

3）身体活動・遊び

（1）現状と課題

評価指標の直近値

（%）

評価指標	策定時の現状	直近値	目標値
3-1 子どもと遊んでいる父親の増加			
*1歳6か月児	92.9	93.0	95.0
*3歳児	88.2	90.2	95.0

3-1 子どもと遊んでいる父親の増加

策定時の指標は「健やか親子21」での国の数値で、若干改善している。

平成18年度から、本市においても、幼児健診時での育児状況調査のなかに「父親が子どもと遊んでいる状況」について調査を始めたため、今後はこの数値を新たな指標とし、実態把握に努めていきたい。

一方、学童期の身体活動については、子どもたちを取り巻く社会環境の変化により、公園などの外遊びは減少し、ゲーム機やコンピュータ遊びの増加がさまざまな問題として取り上げられている。市養護教諭部会のライフスタイル調査では児童生徒の運動習慣においては、低学年では運動をしない児が約半数みられ、学年が大きくなるにつれて運動等の活動が増えている（表4）。また、パソコンやゲームに要する時間を全国と比べると、どの学年も20分程度少なくなっている（表5）。

幼児期の遊びは、脳をはじめさまざまな感覚を刺激し、児のもっている能力を伸ばしていく重要な役割がある。さらに、学童期では体力の向上だけでなく、人との交流による社会性やこころの成長にとっても重要な意義があり、遊びを通じた親子のふれあいや家庭での過ごし方について、育児の早い段階から周知啓発していくとともに地区での活動とも連携した支援が必要である。

(表4) 平日の放課後、運動(スポーツ少年団、習い事や運動部)をしている児童 (%)

	小学1年		3年		5年		中学1年		2年		3年	
	男 子	女 子	男 子	女 子	男 子	女 子	男 子	女 子	男 子	女 子	男 子	女 子
しない	47.1	59.8	37.7	53.4	27.9	53.0	11.1	36.9	12.4	40.8	83.7	91.3
1～2日	43.1	37.7	38.9	39.7	32.2	29.8	1.5	4.7	1.5	7.0	7.3	6.2
3～4日	8.1	2.5	17.1	4.6	29.5	14.6	3.7	2.6	2.6	2.6	4.5	0.7
5日	1.7	0.0	6.3	2.3	10.4	2.6	83.7	55.8	83.5	49.6	4.5	1.8

(表5) パソコンやゲームをした時間 (時間)

		小・低学年	小・中学年	小・高学年	中学生
男子	福井市	0:40	0:50	0:57	1:02
	全国	1:00	1:05	1:13	1:27
女子	福井市	0:18	0:25	0:35	0:54
	全国	0:36	0:42	0:50	1:15

(2) 新たな指標

子どもと遊んでいる父親の指標については、「時々遊ぶ」数値から「よく遊ぶ」父親に変更し、市の1歳6か月児、3歳児健診時の調査数値を指標とする。

	H18年	目標値
・子どもとよく遊んでいる父親の増加		
*1歳6か月児	40.7%	60.0%
*3歳児	37.1%	60.0%

学童期の体力測定結果を新たな指標として追加し、子どもの体力低下防止を図る。

(市小中学校体力テスト；平成18年)

			現状値	目標値
・男子の持久力	20Mシャトルラン	(小学5年)	57.50 (回)	改善へ
・女子の持久力	20Mシャトルラン	(小学5年)	46.05 (回)	改善へ
・男子の持久力	持久走	(中学2年)	6'08"17 (分、秒)	改善へ
・女子の持久力	持久走	(中学2年)	4'30"15 (分、秒)	改善へ

(3) 今後重点的に取り組む方針

- ①月齢に応じた適切な遊び(身体活動)の必要性を保護者が理解し、子どもと楽しい時間を増やしていくための支援をしていく。
- ②地域や学校、各種サービス等と連携し、安心して地域で活動できる環境づくりに取り組んでいく。

4) 歯の健康

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

(%)

評価指標	策定時の現状	直近値	目標値
4-1 虫歯のある子どもの減少			
* 1歳6か月児	3.4	2.1	2.5
* 3歳児	30.3	25.6	25.0
* 小学生（平均）	77.5	73.7	60.0
* 中学生（平均）	70.7	64.2	60.0

4-1 虫歯のある子どもの減少

どの年代についても、虫歯の保有率は減少していた。

虫歯の保有率を県平均と比較すると、3歳児健診・小中学生では低率となっている。これは、離乳食教室や幼児健診および相談会等で、歯科教育や歯科衛生指導を充実させたことや、各学校における歯科保健向上への取組が効果の一因とも考えられる。しかし、全国と比べるとまだ高い現状にあり（表6）、3歳児では地域差（地区別 13.6～50.0%）も認められることや多数虫歯や治療しないまま放置するなど口腔内に問題のある幼児も認められる。また、永久歯が生え揃う12歳以降に未処置歯を無くし、虫歯の重症化を予防することが将来の歯の保有数に影響することから、かかりつけ歯科医と連携したフォローアップ体制を充実していくことが必要である。さらに、不規則な生活実態のある家庭に対しては個別による生活改善指導や支援が必要である。

(表6) 虫歯の保有率

(1歳6か月児・3歳児：平成18年度福井市衛生統計、小学生・中学生：平成18年度学校保健統計調査) (%)

	1歳6か月児	3歳児	小学生	中学生
福井市	2.1	25.6	73.7	64.2
福井県	2.1	26.8	77.5	66.8
全国			67.0	59.7

(2) 新たな指標

虫歯のある子どもの減少の1歳6か月児では目標を達成しているため、目標値を0%に変更し、また3歳児についても国に合わせた20%を新たな目標数値とする。

(3) 今後重点的に取り組む方針

- ① かかりつけ歯科医と連携した健診後のフォローアップ体制の充実を図る。
- ② 食育と連動させた虫歯予防の取組を、地域、家庭、学校と連携し更に強化推進する。
- ③ 親世代の歯周疾患の早期対応と口腔衛生に対する意識の向上を図り、家族ぐるみで歯科保健対策を充実させていく。

5) タバコ・アルコール

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

(%)

評価指標	策定時の現状	直近値	目標
5-1 未成年の喫煙者の減少(15～19 歳)	7.1	6.4	0.0
5-2 日本酒の適量を1日1合と知っている人の増加	50.0	18.4	60.0

5-1 未成年者の喫煙率の減少

未成年者の喫煙者は減少傾向にある。男女別にみると前回調査の男子 12.1%、女子 0% に対し、今回調査では男子 7.7%、女子 4.8%と女子の喫煙者が増加している（表7）。

平成 15 年に施行された健康増進法による受動喫煙防止の観点から、社会全体でタバコを吸わない吸わせないことが推進されていることや、学校における喫煙防止教育の推進などが効果をあげていると思われる。さらに、女子の喫煙の増加は妊娠中の喫煙にも影響があることから、学校・家庭・地域が連携した禁煙への取組が必要である。

（表7）未成年者（15～19 歳）の喫煙率（%）（健康ふくい21アンケート）

	策定時	今回
男 子	12.1	7.7
女 子	0	4.8

5-2 日本酒の適量を知っている人の増加

飲酒の適量を認識している人は減少していたが、「わからない」と回答した人が 69.4%と増加していた。未成年者の飲酒は、発達途上にある脳神経系や性機能、骨の発達に悪影響を及ぼすだけでなく、危険な社会行動や事故や自殺による死亡も多くなる傾向がある。今後は成人後の適正飲酒に向けての知識の普及啓発が必要である。

(2) 新たな指標

特になし

(3) 今後重点的に取り組む方針

- ①妊婦健診時の禁煙指導など妊娠期の母や家族の禁煙行動を支援推進していく。
- ②関係機関や公共施設における禁煙及び受動喫煙防止を推進していく。
- ③地域における未成年への販売規制と学校でのタバコ教育を推進していく。

6) 心の健康づくり

核家族化や近隣との関係が希薄になっている生活環境の中で、子育て中の親が心理的な不安や心配を抱え、健康を害したり、深刻な育児困難（虐待など）に陥る状況が問題となっている。

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

(%)

評価指標	策定時の現状	直近値	目標
6-1 育児を楽しんでいる母親の増加 (4 か月児)	84.4	84.7	90.0
6-2 家事、育児に協力・参加する父親の増加 (1 歳 6 か月児)	80.2	92.1	90.0
6-3 虐待の相談件数の減少	45	59	増加を経て 減少
6-4 子育てに関する悩みや不安の相談相手の増加			
* 配偶者	77.8	—	99.0
* その他の親族	66.7		80.0
* 隣近所の人	53.0		70.0
6-5 新生児（第 1 子）訪問件数の増加	53.3	67.9	95.0

6-1 育児を楽しんでいる母親の増加

増加傾向にあった。

6-2 家事・育児に協力・参加をする父親の増加

1 歳 6 か月では、育児に参加・協力する父親は増加し、目標値に到達している。これは、父親世代の育った環境の変化や夫婦間の役割意識の変化、企業における父親の育児参加に対する勤務体制への配慮や改革が進んでいるなど、父親が育児参加しやすい環境へと徐々に変化しているといえる。

国の「健やか親子 21」の中間評価において、児の出生順や月齢が大きくなるにつれ「父親の育児参加」は減り、「よく遊ぶ」父親も減るといった状況がみられている。本市でも「家事・育児に協力する」父親は、3 歳児では 89.4%と減っている。また、父親の育児参加が母の子育ての満足度と強い相関が認められており、母親の子育ての負担感や孤立化を解消するためにも父親の育児参加を推進していく必要がある。

6-3 虐待の相談件数の減少

策定時は県の児童相談所での相談件数であるが、今回、市の相談件数と比べると増加していた。児童虐待の防止に関する法律の改正により、市町村が児童家庭相談の第一義的な窓口となり、関係部局が連携し積極的な支援対策を充実させていく必要がある。

「子どもに虐待をしているのではないかと思う」と感じている親は、強い子育てのストレスを感じているといわれている。当市の幼児健診で同様の調査を実施しているため、今後は虐待予防の観点からこの項目を指標として追加し、育児不安に対する支援を充実させていく。

(表8)「虐待しているのではないかと思う」 市幼児健診 (H18) (%)

	1歳6か月児 (n=865)	3歳児 (n=693)
虐待している自覚あり	3.2	6.2
なんともいえない	21.6	27.3
思わない	74.1	65.5

(表9)「上記①②と答えた方の中であてはまるもの」 市幼児健診 (H18) (%)

	1歳6か月児 (n=865)	3歳児 (n=693)
叩く	47.0	37.7
食事を長時間与えなかったり 長時間放っておく	1.4	8.0
感情的な言葉で叱る	64.4	76.3
厳しくしつける	9.1	10.8

本市の調査結果では、児の年齢が増すにつれて虐待の自覚者が増加している(表8)。これは子どもの成長に伴う変化に対し、育児者側の知識不足や下の児の誕生など育児環境の変化などから育児困難に陥る場合が多いと考えられる。また、虐待しているのではないかと思う内容で一番多いのは「感情的な言葉で叱る」、次に「叩く」であった(表9)。実際に虐待相談にあがる事例ではかなり深刻な状況に至った場合が多く、育児不安の程度が軽い時期に適切な相談や支援体制をとることが必要である。

6-4 子育てに関する相談相手の増加

策定時の数値は、福井市次世代支援対策推進行動計画によるもので、同様の数値が得られないため評価は困難であった。相談相手は地域性や家族(世帯)環境など、育児を取り巻く環境の違いにより単純に評価することは困難な面があり、国の「健やか親子21」の中間評価の「父親に相談している母親」では、「育児に自信をもてない者」や「虐待しているのではないかと思う者」が少なかったという結果がでている。これらを踏まえ、今後、市の幼児健診調査の中で、「配偶者」及び「誰もいない」を相談相手の指標として、その状況を把握していく。

6-5 新生児(第1子)訪問件数の増加

在宅助産師を中心にした訪問件数は増加傾向にあるが、活動可能な助産師数には限界があり目標には至っていない。平成19年度から育児支援及び虐待の早期発見を目的にした国の「こんにちは赤ちゃん訪問事業」が創設されたことをうけ、本市においても従来からの地区保健衛生推進員の訪問活動の中で取り組んでいる。生後4か月児までの家庭訪問を地区に応じた方法で推進し、育児不安等の早期発見と早期対応に努めていく。

妊娠・出産に関する相談や悩みの中で、不妊に関するものが多くなってきている。少子化対策としても重要な問題であり、平成16年度からの不妊治療費助成事業の実績が増加していることから不妊治療に対するニーズは高まっていることがわかる（表10）。今後はさらに相談窓口の周知を図り、治療を実施している医療機関との連携や経済的な負担軽減についても充実させていく必要がある。

（表10）特定不妊治療費助成事業

（件数）

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
福井市	64	80	105
福井健康福祉センター管内	100	111	1回目 139 2回目 72

（2）新たな指標

- ・6-2 家事・育児に協力・参加をする父親の増加は目標を達成しているため、目標値を100%に変更する。

	現状値	目標値
・子どもへの虐待感を持つ親の減少を指標として追加		
（1歳6か月児）	3.2%	0%
（3歳児）	6.2%	0%
・子育てに関する相談を配偶者にする者の増加は数値を市の幼児健診調査に変更		
（1歳6か月児）	71.4%	80.0%
（3歳児）	68.0%	80.0%
・子育ての相談をする人がいない親の減少を指標として追加		
（1歳6か月児）	1.8%	0%

- ・6-5 新生児（第1子）訪問件数の増加の指標を生後4か月までの赤ちゃん訪問件数に変更

（3）今後重点的に取り組む方針

- ①保健医療サービスの充実および育児相談窓口や身近な地域の子育て支援策を強化し、子どもの心の安らかな発達と育児者の育児不安の軽減を図っていく。
- ②福祉、医療、保健、教育、民間団体等の連携体制を強化し、子どもの虐待の発生予防と対応を推進する。

2. 青葉世代

1) 正しい生活習慣・個人の健康管理能力の育成

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

評価指標	策定時	直近値	目標値
1-1 三大死因による死亡者数の減少（人） （人口千人あたり）	4.8	5.1	4.2
1-2 自分の健康に関心を持っている人の増加（％）	69.4	72.4	80.0
1-3 年1回健康診査等を受けている人の増加（％）	59.6	64.1	80.0
1-4 市が実施する基本健康診査受診者の増加（％）	36.8	36.8	50.0

1-1 三大死因による死亡者数の減少

青葉世代においては、がん・心疾患・脳血管疾患による死亡を減少させるために、正しい生活習慣を身につけることを推進した。本市の実態として、三大死因（悪性新生物・心疾患・脳血管疾患）による死亡者数の増加、特に心疾患による死亡が増加していること、悪性新生物による死亡率（人口10万対）が高いこと、また糖尿病による死亡割合が全国に比して高いということがみられる（p8～9 参照）。三大死因個別の死亡率は国の死亡率と前後していたが、平成18年の心疾患による死亡率は8.3増加した。高齢化率が高い町村と合併した影響であると考えられるが、今後、心疾患対策も本市の課題の1つである。

1-2 自分の健康に関心を持っている人の増加

1-3 年1回健康診査を受けている人の増加

1-4 市が実施する基本健康診査受診者の増加

自分の健康に関心を持つことは、健康行動（朝食を毎朝食べる、身体を動かすことを心がけている、など）実行の影響要因となっていることが策定時の調査から明らかになっている。自分の健康に関心を持っている人の割合及び年1回健康診査を受けている人の割合は増加していた。中間評価における調査の結果、自分の健康に関心を持つ人および自分の健康に関心を持っている人、年1回健診等を受けている人は共に増加しており、近年のメタボ対策等の話題を受けて興味・関心が高まっていると思われる。今後は、自己の健康管理能力を高め、生活習慣改善にまで変容していくために、ポピュレーションアプローチとしては自分の健康に関心を高めていく風土づくりを行うことが、生活習慣病予防をはじめとした重篤な疾病の発症予防につながっていくと考えられる。

またハイリスクアプローチとしては、特定保健指導を実施する医療保険者と連携を深めつつ、本市の課題である糖尿病対策にさらに力を入れることが必要である。平成20年度から医療費適正化・メタボリックシンドロームという概念に着目した新しい健康診査・保健指導が開始される（福井市国民健康保険特定健康診査実施計画 参照）こととなり、国民健康保険加入者に対する健診・保健指導の実施、福井市全体の健康づくりから得られる成果がますます重要となる。今後は本市に多い糖尿病による死亡・糖尿病の医療費適正化・がん対策を目的とした保健活動に重点をおくことが求められる。

(表 1 1) 悪性新生物による死亡数および率 (人口 10 万対)

福井健康福祉センター 人口動態統計 (18 年以降は新市データ)

		15 年	16 年	17 年	18 年
国	数 (人)	309,543	320,358	325,941	329,314
	率	245.4	253.9	258.3	261.0
福井市	数 (人)	613	670	698	686
	率	247.0	270.2	263.6	258.1

(表 1 2) 心疾患による死亡数および率 (人口 10 万対)

福井健康福祉センター 人口動態統計 (18 年以降は新市データ)

		15 年	16 年	17 年	18 年
国	数 (人)	159,545	159,625	173,125	173,024
	率	126.5	126.5	137.2	137.2
福井市	数 (人)	338	335	333	379
	率	136.2	135.1	134.3	142.6

(表 1 3) 脳血管疾患による死亡数および率 (人口 10 万対)

福井健康福祉センター 人口動態統計 (18 年以降は新市データ)

		15 年	16 年	17 年	18 年
国	数 (人)	132,067	129,055	132,847	128,268
	率	104.7	102.3	105.3	101.7
福井市	数 (人)	274	260	268	284
	率	110.4	104.8	108.1	106.8

(表 1 4) 過去 1 年間に学校・勤務先・市役所・医療機関等のがん検診受診率

(健康ふくい 2 1 中間評価アンケート : H19. 11)

検診名	受診率 (%)
肺がん検診	15.7
胃がん検診	22.2
大腸がん検診	20.4
子宮がん検診	25.8
乳がん検診	33.3

悪性新生物対策については、平成 19 年 4 月に「がん対策基本法」が施行され、予防に関して早期発見のための知識や予防法の普及を図ることと、喫煙者数の減少をめざすことが謳われている。本市における悪性新生物による死亡率は国に比して高い傾向にあり、重要な課題の 1 つである。中でも婦人のがん対策については、働いている女性が多い本市にお

いては企業に対するアプローチも重要かつ効果的であると考えられる。今後、産業保健分野と共に力を合わせながら、本市のがん対策に取り組む必要がある。

一方、本市のメタボリックシンドロームの認知度は、「言葉も意味も知っている」と答えた人が全国と比べてほとんどの年代において少ない。また「言葉も意味も知らない」と答えた人の割合も、どの年代においても全国値よりも高い（表15）。健康ブームの世ではあるが、福井市においてはメタボリックシンドロームを正しく理解している人を増やすことが第一歩の取組であり、これらの人が増えるにしたがって食や身体活動などの学習意欲も高まるのではないかと考えられる。

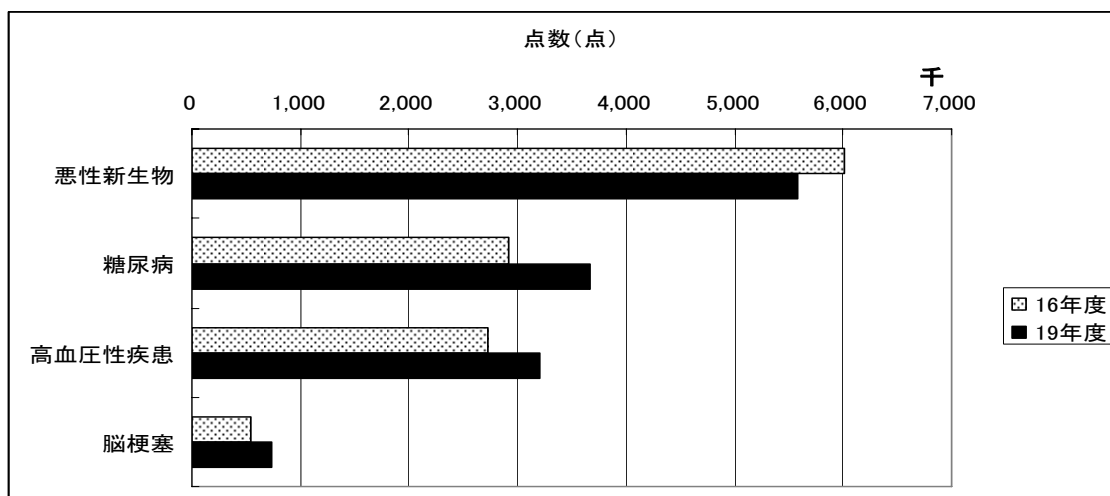
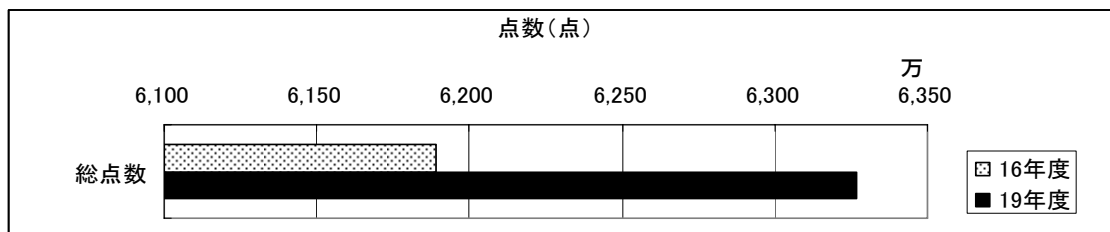
（表15）メタボリックシンドロームを認知している市民の割合（％）

（福井市食育推進計画策定における調査結果 H19.5）

	言葉も意味も知っている		言葉は知っているが意味は知らない		言葉も意味も知らない	
	福井市	全国	福井市	全国	福井市	全国
20～29 歳	75	73.8	19	21.6	6	4.6
30～39 歳	76	82.2	19	14.4	5	3.4
40～49 歳	82	83.1	15	13.9	3	3.0
50～59 歳	79	83.9	15	11.5	6	4.6
60～69 歳	67	79.5	22	11.1	11	9.4
70～79 歳	47	58.3	24	17.5	29	24.2
合 計	70	77.3	19	14.4	11	8.3

（図11）15～64 歳の国保医療費の実態

国民健康保険疾病分類統計表（各年5月）



15～64歳の国民健康保険医療費は平成16年と比べ19年は増大している。生活習慣病に関連する疾患ごとに比較してみると最も伸びているのは糖尿病である。糖尿病を予防することで他の多くの生活習慣病の予防にも応用でき、また長い経過をたどる糖尿病の重症化を予防することで医療費全体の適正化にもつながると考えられ、糖尿病の予防・対策は重要事項である。

(2) 新たな指標

① 特定健診（国保加入者）受診者の増加

平成20年4月から、老人保健法や医療保険各法による健康診査等の実施から医療保険者に義務付けられた健康診査・保健指導へ移行する。このため、指標を基本健診の受診者から特定健診受診者に変更する。

		目標値
特定健康診査の受診率	—	55%

② メタボリックシンドロームを認知している市民の割合

特定健康診査・特定保健指導では、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、その該当者及び予備群を減少させることを目的としているので、新しく指標に加えるものとする。（福井市食育推進計画 参照）

	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	70%	80%

③ がん検診受診率の向上

がん検診受診率を新しく指標に追加する。

がん検診受診者の増加	現状値	目標値
肺がん検診	29.4%	40.0%
胃がん検診	15.1%	18.4%
大腸がん検診	17.3%	24.2%
子宮がん検診	21.2%	25.8%
乳がん検診	12.8%	17.6%

④ 糖尿病の1人あたり費用額（国保加入者）の減少

医療費適正化に向けて、糖尿病にかかる費用の維持・減少は重要事項である。市が保険者である国民健康保険加入者の1人あたりの糖尿病費用額を指標として追加する。

	現状値	目標値
	1,301 円	1,300 円

（３）今後重点的に取り組む方針

①自主的な健康管理能力を育成し、メタボリックシンドローム対策を行う。

自分の健康を自分で管理できる能力を持つ人を増やす。地区特性を重視し、健康なまちづくりをめざした活動を住民と一体となってい、健康意識の底上げをねらうことを重点とする。

②糖尿病対策

糖尿病の発症予防及び重症化予防に向けて、医療機関・市民・行政が一体となって医療費適正化に力を尽くすことが必要である。

③がん対策

本市は悪性新生物による死亡率が高い。がん検診を積極的に勧め、早期発見・早期治療を勧奨すること、また、がん検診を家族ぐるみ職域ぐるみで受けようという意識を高めることが必要である。

２）栄養・食生活

（１）現状と課題

評価指標の直近値

評 価 指 標	策定時	直近値	目標値
2-1 毎日朝食を食べている人の増加（％）	84.7	83.9	95.0
2-2 成人の野菜の摂取量の増加（g）	287.4	296.3	350.0
2-3 20～40 歳代脂肪エネルギー比率の減少（％）	26.1	26.0	25.0
2-4 成人食塩摂取量の減少（g）	11.5	11.6	10.0
2-5 適正体重者の増加（％）			
* 男性	44.9	58.9	60.0
* 女性	53.5	60.8	60.0

2-1 毎日朝食を食べている人の増加

2-5 適正体重者の増加

毎日朝食を食べている人の割合はわずかに減少していた。朝食は、体温を上昇させて活動のためのウォーミングアップをするのに欠かせない役割を持っている。朝食を欠食する理由として、起床時間が遅いので時間がない、夕食にまとめ食いをしてしまい食欲がない、成長期からの朝食欠食習慣などが指摘されているが、現代の生活スタイルや好きなものを好きなだけ食べられる状況にあるという環境も望ましい食習慣づくりを妨げていると考えられる。また欠食は、適正体重の維持や栄養素の充足状況との関連も高いので改善していく必要がある。

また、全年齢では適正体重者の割合は男女ともに増加していることが明らかとなったが、年代別性別でみると、男性では30歳代から急激に肥満者が増加しているので、焦点をあてた適正体重への支援が重要である。

(表16) 肥満の有無 (福井市：健康ふくい21中間評価調査 2007)

	男性 (%)			女性 (%)		
	やせ	普通	肥満	やせ	普通	肥満
15～19 歳	35.7	60.7	3.6	28.6	61.9	9.5
20～29 歳	27.3	63.6	9.1	51.8	44.6	3.6
30～39 歳	12.9	61.3	25.8	28.3	63.0	8.7
40～49 歳	7.0	54.7	38.4	26.4	62.6	11.0
50～59 歳	8.7	53.3	38.0	16.7	65.1	18.3
60～69 歳	7.3	64.6	28.0	13.7	64.2	22.1
70～79 歳	13.8	67.2	19.0	10.4	67.2	22.4
80～85 歳	33.3	58.3	8.3	25.0	41.7	33.3
計	13.4	59.9	26.7	23.0	61.8	15.2

2-2 成人の野菜摂取量の増加

野菜摂取量は策定時の 287.4 g から 296.3 g へわずかに増加していた。マスメディア等により、野菜摂取目標量は 350 g ということは広く周知されており、本市は四季を通して多種多様な野菜が摂取できる状況にあるが、さらに野菜を毎食摂取する食習慣を形成する取組が課題である。

2-3 20～40 歳代脂肪エネルギー比率の減少

2-4 成人食塩摂取量の減少

脂肪エネルギー比率は、男女共に若年層が望ましい比率である 20～25% を超えていた。脂肪からの平均エネルギー摂取量は経年的に増加傾向にあるといわれており、動物性脂肪の増加と比例している。動物性脂肪由来の飽和脂肪酸の摂りすぎは、循環器疾患や乳がん、大腸がんなどとの関連が示唆されているので、食習慣を改善することは重要である。

(表17) 栄養摂取の状況

(福井県民の健康・栄養の現状)

		栄養摂取状況(充足率 %)						食品摂取状況(g)			
		エネルギー 摂取比率		カルシウム		脂肪エネルギー 比率		野菜		食塩	
男性		12年	18年	12年	18年	12年	18年	12年	18年	12年	18年
	15～19歳	93.1	102.2	58.9	75.1	29.5	27.1	328.9	247.2	15.5	11.9
	20～29歳	87.7	93.8	89.4	68.3	26.8	27.5	258.5	260.9	12.3	12.0
	30～39歳	91.9	91.6	90.4	80.5	28.2	25.7	183.7	264.7	12.8	11.4
	40～49歳	93.1	103.9	83.7	79.9	25.6	23.5	244.1	297.0	13.7	12.5
	50～59歳	104.0	113.5	101.7	82.9	24.4	22.5	312.1	319.4	13.2	13.1
	60～69歳	115.8	110.1	100.1	101.6	22.8	20.5	351.3	314.2	14.3	12.7
	70歳以上	115.8	114.0	88.3	90.0	22.5	19.4	476.9	331.8	10.9	12.3
	男性合計	100.4	102.7	91.4	83.9	26.1	23.4	287.4	284.1	12.4	11.7
女性		12年	18年	12年	18年	12年	18年	12年	18年	12年	18年
	15～19歳	83.2	96.4	58.8	69.1	29.5	29.9	328.9	258.8	9.9	9.2
	20～29歳	89.9	93.9	75.0	67.9	26.8	27.5	258.5	241.5	9.4	8.9
	30～39歳	93.2	98.9	87.9	69.5	28.2	25.9	183.7	236.7	12.3	9.5
	40～49歳	95.4	107.3	88.0	81.5	25.6	25.5	244.1	261.0	11.2	10.8
	50～59歳	104.3	109.2	106.9	90.3	24.4	24.1	312.1	319.4	12.0	11.5
	60～69歳	109.6	115.1	99.1	98.8	22.8	21.7	351.3	327.9	12.7	11.6
	70歳以上	114.3	100.9	87.1	84.3	22.5	20.7	476.9	299.1	9.8	11.2
	女性合計	98.9	105.3	91.7	83.9	26.1	24.4	287.4	277.4	10.7	10.3

三大死因による死亡率の増加、糖尿病医療費の増大などの課題に対処するためには、正しい食習慣の定着が重要である。食事バランスガイドの活用をはかり、自分自身あるいは家族が「何をどれだけ食べたらいいか」を理解・実践できるような市民を増やしていくことが課題である。今後はポピュレーションアプローチとして、本市の食傾向をふまえた正しい食習慣の定着の推進と、ハイリスクアプローチとしての正しい食習慣づくり、医療機関と連携した疾病予防が重要な課題である。

これまでの人生で定着した食習慣を改善することは非常に難しく、福井市特有の地域に根ざした食習慣もある。本市の食習慣として、外食は少ないものの、いわゆる中食が多い傾向にあり、とりわけ「天ぷら・フライ」、「コロッケ」、「ハンバーグ」などが多い。福井市内のスーパー等のお惣菜売場は年々拡大しており、共稼ぎ家庭や高齢家庭が多いことなどからの需要が増大していると考えられる。たとえお惣菜を活用した食生活であっても、選び方やその他の副菜などの組み合わせにより野菜不足にならないような働きかけが必要であり、健康に留意した食生活の推進を地域ぐるみで取り組んでいくことが課題である。

(表18) 本市の食傾向について (平成16～18年 家計調査より：県庁所在地別消費量)

品 目	数 量	金 額	品 目	数 量	金 額
油揚げ・がんもどき	—	1 位	ソーセージ	—	10 位
食塩	10 位	12 位	さしみ盛り合わせ	1 位	1 位
カレールウ	11 位	15 位	カツレツ	—	2 位
こんぶ・つくだ煮	2 位	2 位	コロッケ	—	1 位
生鮮果物	24 位	31 位	天ぷら・フライ	—	1 位
米	5 位	6 位	やきとり	—	2 位
小麦粉	49 位	49 位	ハンバーグ	—	3 位
もち	3 位	1 位	コーヒー飲料	—	2 位
生鮮魚介	20 位	15 位	日本酒	12 位	17 位
さといも	1 位	1 位	ビール	28 位	30 位
生鮮野菜	33 位	23 位	外食	43 位	40 位
かまぼこ	—	10 位	惣菜材料セット	—	7 位

(2) 新たな指標

特になし

(3) 今後重点的に取り組む方針

- ①食事バランスガイドを普及・活用し、自分にとって適切な食事量・内容を身につけることができる人、適正体重者の増加につとめる。
- ②野菜摂取量を増やすことができるよう、地域ぐるみで取組を推進する。
- ③若年男性に焦点をあてた肥満対策を推進する。

2) 身体活動・運動

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

評 価 指 標	策定時	直近値	目標値
3-1 からだを動かすことを心がけている人の増加 (%)	62.5	57.6	80.0
3-2 日常生活における歩数の増加 (歩)			
* 男性	9,171	6,978	9,200
* 女性	8,910	6,463	9,000
3-3 運動する習慣を持っている人の増加 (%)			
* 男性	19.1	27.1	39.0
* 女性	18.8	28.5	35.0

3-1 からだを動かすことを心がけている人の増加

3-2 日常生活による歩数の増加

3-3 運動する習慣を持っている人の増加

からだを動かすことを心がけている人は策定時と比較し 4.9 ポイント、歩数に関しては男女共に 2,000 歩余り減っていた。現代において、身体活動が不足する者を減少させるためには、定期的な運動を行うためのキャンペーン等よりは、日頃から身体を動かす習慣を普及すること、そのための糸口として身体活動の必要性に関する意識の向上を図り、実際に意識して身体を動かそうとする人や実際にしている人を増やそうとすることが必要であるといわれている。

「エクササイズガイド 2006（健康づくりのための運動指針 2006）」が国の指針として位置づけられ、身体活動量を高めると同時に運動習慣の定着が推奨されつつある。本市における青葉世代の身体活動は、行っている人、いない人がおおよそ 2 分されており、20～40 歳代では忙しい・時間がないという理由で運動を行っていない人が多かった。また 40～64 歳では特に実行していないが、運動に関するアドバイスを希望する人が多かった。また、歩数は減少していたが一方で運動習慣を持つ人の割合は増加していた。

近年、本市においても種々のタイプの運動施設が増えてきている。これらから、スポーツクラブの利用やウォーキングを実施するなど、運動習慣を持つ人の割合は増加しているが、日常生活の中で身体活動量を増やすことについては定着しにくいことが考えられる。時間・経済等に余裕のある人に対しては地域のスポーツクラブや自主サークルでの運動習慣定着を勧めると効果的であろう。運動はその人にとって取り組みやすいものから進めると効果的といわれているので、まず体験してみることも大切であると考えられる。

また、エクササイズガイド 2006 では 1 週間に 23 エクササイズ以上の活動を推奨しているが、生活習慣病予防に効果がある身体活動量は 19～26 エクササイズといわれているので 19 エクササイズを基準値としたところ、青葉世代では 39.5% の人が 19 エクササイズ以上の身体活動量であった。

＜エクササイズガイド 2006（健康づくりのための運動指針 2006）＞

平成元年に策定された「健康づくりのための運動所要量」は主に冠状動脈疾患に対する運動指針であったが、これを見直し、メタボリックシンドロームの概念に基づいた生活習慣病予防のための身体活動量・運動量の基準値を示している。安全で有効な運動を広く国民に普及する目的で策定されたもの。1 週間の健康づくりのための身体活動量として、23 エクササイズ（メッツ/時）以上の活発な身体活動（運動・生活活動）を行うものとし、そのうち 4 エクササイズ以上の活発な運動を行うことを目標としている。

（「メッツ」身体活動の強さの単位で、安静時の何倍に相当するかを示している。いすに座ってテレビを見ている状態が 1 メッツに相当する。）

(2) 新たな指標

特になし

(3) 今後重点的に取り組む方針

- ①身体活動量を高め、運動習慣の定着を促進するような支援を重点的に行う。
- ②メディアを活用した運動に関する情報提供を促進し、運動習慣を持つきっかけづくりを行う。

4) 歯の健康

1) 現状と課題

評価指標の直近値

(%)

評価指標	策定時	直近値	目標値
4-1 60歳で24本以上自分の歯を有する人の増加 (55～64歳)	44.1	55.0	50.0
4-2 60歳で定期的に歯科医師から歯科検診を受けている人の増加 (55～64歳)	15.9	24.9	30.0

4-1 60歳で24本以上自分の歯を有する人の増加

歯の健康は、単に咀嚼に関することだけでなく、おいしく食べたり会話を楽しんだりするために不可欠である。一人ひとりの市民が自分の口腔の健康を自分で守り、口腔のQOLを得ることのできる力を持つことができるようにすることが課題である。

青葉世代の課題は、歯周疾患を予防し、来る紅葉世代に向けて1本でも多く自分の歯を残すことである。そのためには歯の健康に関する正しい知識を持つ人の割合や、実践している人の割合を、家族ぐるみで高めていくことが重要である。口腔は、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となるものであり、歯の喪失が少なく、よく噛めている者は生活の質および活動能力が高く、運動・視聴覚機能に優れていることが明らかになるなど、口腔の健康は身体健康とも非常に密接に関連している。60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合は44.1%から55.0%と改善していた。近年、メディア等で口腔ケアや歯周疾患について取り上げられる機会が増えていることなどで関心が高まっていることが要因の1つであると考えられる。

4-2 60歳で定期的に歯科医師から歯科検診を受けている人の増加

歯科疾患は自覚症状を伴わずに発生するところが多く、疾患がある程度進行した時点で症状が生じる。そのため定期的に歯科検診を受けて、早めに治療を受ける習慣を維持することが歯の喪失を防ぐことにつながる。60歳で定期的に歯科医師から歯科検診を受けている人の割合は15.9%から24.9%と改善していた。

(2) 新たな指標

60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合は目標を達成しているため、目標値を60.0%に変更し、新たな目標数値とする。

(3) 今後重点的に取り組む方針

かかりつけ歯科医のもとで歯科検診を受けることで、むし歯・歯周疾患の成り立ちを正しく知り、口腔の健康について正しい知識を持つことが必要である。

5) タバコ・アルコール

(1) 現状と課題

評価指標の直近値 タバコ

(%)

評価指標	策定時	直近値	目標値
5-1 喫煙者の減少 (20～64 歳)	28.7	25.7	15.0
5-2 禁煙に取り組もうとする人の増加	10.8	37.2	20.0
5-3 未成年の喫煙者の減少 (15～19 歳)	7.1	6.4	0.0
5-6 タバコが健康に与える影響について知っている人の増加			
* 肺がん	77.8	94.1	80.0
* ぜんそく	69.5	81.3	75.0
* 心臓病	56.0	67.8	60.0
* 脳卒中	50.2	66.7	60.0
* 妊娠に関連した異常	72.3	85.4	85.0
* 歯周病	40.3	50.1	50.0

アルコール

(%)

評価指標	策定時	直近値	目標値
5-4 日本酒の適量を 1 日 1 合と知っている人の増加	50.0	44.0	60.0
5-5 適量の中で飲酒を楽しもうと思っている人の増加	50.3	69.0	60.0

5-1 喫煙者の減少

5-2 禁煙に取り組もうとする人の増加

本市の喫煙者の割合は全国平均並みであり、青葉世代の喫煙者も減少しており、禁煙に取り組もうとしている人の割合も増加していた。

喫煙が健康に与える影響は大きく、生活習慣病予防の上でタバコ対策は重要な課題である。タバコは依存性を持つことから、やめようと思っても実際に禁煙行動に移り実行することはなかなか困難である。タバコはがんや循環器疾患、妊娠に関連した異常の危険因子となるなど、多くの疾患と関連が指摘されており、糖尿病や循環器疾患罹患者が多い本市においても重点課題の 1 つである。近年、健康増進法第 25 条により受動喫煙対策への取組が広がっており、公共機関のみならず多数の人が集まる場所でタバコの煙を吸ってしまわないよう管理者に努力義務が課されている。本市においても受動喫煙ポスターを作成し啓発活動に努めているが、さらに一層の取組が必要である。

また、喫煙が及ぼす健康影響に関する知識は向上しているが、受動喫煙に関する知識と合わせ、一層の啓発が必要である。

5-3 未成年の喫煙者の減少

15～19歳の喫煙者の割合は2.6ポイント減っていた。未成年者の喫煙に関する国の調査によれば、タバコの入手方法として自動販売機が圧倒的に多かった。また、成人と同様にタバコの健康影響についても知識は向上していても一層の啓発が必要である。このことに関する業界の自主的な取組として、タバコへの注意文言表示や自動販売機の夜間販売停止などが行われており、これらと合わせ一層の知識の普及と、未成年者本人だけでなく家族・地域ぐるみでタバコ対策が重要である。

(表19) 喫煙の有無 (%) (福井市：平成16年調査と平成19年調査との男女別比較)

男性	平成16年			平成19年		
	吸っている	吸わない	やめた	吸っている	吸わない	やめた
15～19歳	12.1	87.9	0.0	7.7	92.3	0.0
20～29歳	41.9	53.2	4.8	36.4	54.5	9.1
30～39歳	47.4	43.6	9.0	49.2	32.8	18.0
40～49歳	50.6	42.0	7.4	43.0	30.2	26.7
50～59歳	52.9	39.2	7.8	48.9	40.0	11.1
60～69歳	27.8	60.8	11.3	37.8	39.0	23.2
70～79歳	32.5	53.2	14.3	15.8	63.2	21.1
80～85歳	11.8	58.8	29.4	18.2	63.6	18.2
女性	平成16年			平成19年		
	吸っている	吸わない	やめた	吸っている	吸わない	やめた
15～19歳	0.0	100.0	0.0	4.8	90.5	4.8
20～29歳	18.5	77.8	3.7	7.1	80.4	12.5
30～39歳	15.8	81.6	2.6	10.2	75.0	14.8
40～49歳	18.3	79.8	1.8	12.4	83.1	4.5
50～59歳	11.3	87.2	1.4	8.9	84.7	6.5
60～69歳	2.5	96.6	0.8	8.4	88.4	3.2
70～79歳	1.3	97.5	1.3	3.1	95.4	1.5
80～85歳	0.0	100.0	0.0	8.3	91.7	0.0

5-4 日本酒の適量を1日1合と知っている人の増加

5-5 適量の中で飲酒を楽しもうと思っている人の増加

日本酒の適量を1日1合と知っている人は6.0ポイント減っていた。

飲酒による健康影響は複雑で、多量飲酒がアルコール依存症のみならず、高血圧などの循環器疾患や脳卒中の危険因子になることは知られているとおりであるが、反面、虚血性心疾患に対しては少量の飲酒は予防的作用があるといわれている。さらに、アルコールの適量、多量飲酒の健康への影響の理解を深めることが必要である。

(2) 新たな指標

禁煙に取り組もうとする人の割合は目標を達成しているため、目標値を50%に変更する。タバコが健康に与える影響について知っている人の割合についても目標を達成して

いるため、目標値を肺がん 100%、ぜんそく、妊娠に関連した異常 95%、心臓病、脳卒中 80%、歯周病 70%に変更する。

また、適量の中で飲酒を楽しもうと思っている人の割合も目標を達成しているため、目標値を 80%に変更する。

(3) 今後重点的に取り組む方針

- ①喫煙に関する正しい知識の普及を行い、希望者に対しては禁煙できるよう支援を行う。
- ②女性の喫煙対策を推進する。
- ③タバコを吸わない環境づくり（受動喫煙の防止）

6) 心の健康づくり

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

(%)

評価指標	策定時	直近値	目標値
6-1 ストレスを感じている人の減少	55.4	60.9	45.0

わが国における自殺死は 1998 年以降急増し、現在、1 年間に 3 万人を超える人が自殺で亡くなっている。なかでも労働者の自殺はこの間に 5 割近く増加しており、働き盛りの労働者の自殺が大きな社会問題になっている。本市の自殺による死亡率は横ばいで推移している。

自殺の背景は複雑であり、実態把握を正確に行うことが必要不可欠ではあるが、非常に困難である。しかしその中から自殺予防のための課題も指摘されつつあり、自殺は予防できないとする誤った認識、専門機関での受診や相談などの適切な対応がなされないままに自殺に至る例、周囲の人が自殺の兆候に気がついていても知識が不十分であるがゆえに対応ができなかった例などがあるので、今後もさらに、自殺予防に関する正しい理解の普及・啓発に努めていく必要があると考えられる。

自殺予防に対して最も効果的と考えられているのが、心の健康づくりである。たとえストレスを感じても上手に処理し、ストレスから発生する様々な障害の予防のための対処を身につけることが必要であるため、対処方法を含めた心の健康に関する啓発事業が重要である。うつ病と密接な関係を持つといわれているストレスに関して、ストレスを感じている人の割合は 60.9%であり、増加傾向にあった。しかしストレスは誰もが持つものであるため、適切な対処方法や気分転換方法を身に付けることが重要である。

また、平成 17 年の総務省国勢調査によれば、45～59 歳の女性のうち不定愁訴で医療機関を受診している女性は年間約 380 万人ともいわれている。平成 19 年 4 月に策定された「新健康フロンティア戦略」においても、「女性の健康力」は柱の 1 つに位置づけられているが、中でも女性の更年期障害と心の健康は密接な関係にあることから、更年期症状に関する正しい知識や医療の受け方を啓発することが重要であると考えられる。

(表20) 自殺による死亡率(人口10万対)の推移

福井健康福祉センター 人口動態統計の管内状況

	福井市 () 内は実人数		全国
12年度	18.8	(47人)	24.1
16年度	27.4	(54人)	25.5
18年度	21.8	(63人)	23.7

(2) 新たな指標

特になし

(3) 今後重点的に取り組む方針

- ①心の健康づくりに関する正しい知識を持てるよう支援する。
- ②ストレス対応力を高めることに関してや、更年期障害に関する正しい知識提供や医療の受け方の啓発を行う。

3. 紅葉世代

1) 自主的な健康管理

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

(%)

評価指標	策定時	直近値	目標値
1-1 健診および人間ドック受診者の増加	60.4	62.6	70.0

紅葉世代に入ると要介護状態に近づくことを避けては通れない。要介護状態となる原因で最も多いのは脳血管疾患であるので、この世代に多い循環器疾患対策は非常に重要である。この世代の目標はたとえ高血圧等により患しても死亡や要介護状態に直結する脳卒中や心筋梗塞を発症しないこと、そして4番目に多い認知症にならないことである。本市の65歳以上の国民健康保険医療費においても、高血圧にて受療している人が多く、かかる医療件数も全体の16.1%を占めている。年に1回健診等を受けている人は増加しているが、今後もさらに要介護状態や死に直結する疾患を発症しない取組を行う必要があると考えられる。この中で、新たな高齢者医療制度が平成20年より開始され、紅葉世代の74歳までの人（前期高齢者）は特定健康診査が医療保険者ごとに義務付けされる。糖尿病等ですでにかかりつけ医において治療を受けている人は健康診査受診の必要性は薄いので、今後の紅葉世代はこれまで以上に健康管理能力を持つことが求められる。

一方、認知症は遺伝的要因が発症に関与すると考えられる一方で、環境（食習慣や運動習慣などのライフスタイル）が発症と結びついている可能性を指摘する研究結果が数多く報告されてきている。また、本市の特徴として各地区単位にてまちづくりが行われている。保健分野においてもこれまでより地区単位にて健康教育等を行っており、保健衛生推進員等と力をあわせて健康づくりを行っているが、これまで以上に各地区の特性を生かした健康づくりに取り組むことが課題である。

(表2-1) 65歳以上国保医療費

(19年5月 国民健康保険疾病分類統計表)

	件数		点数	
	(件)	(%)	(点)	(%)
悪性新生物	1,226	2.0	13,338,703	6.0
高血圧	9,979	16.1	21,734,068	9.7
糖尿病	3,329	5.4	13,675,661	6.1
脳梗塞	2,006	3.2	11,923,715	5.3
虚血性心疾患	1,636	2.6	11,943,006	5.4
腎不全	237	0.4	7,092,482	3.2
その他	43,469	70.2	143,401,251	64.3
合計	61,882	100.0	223,108,886	100.0

(2) 新たな指標

特になし

(3) 今後重点的に取り組む方針

- ①自主的な健康管理能力の育成を推進し、高齢者に最も多い循環器疾患対策（心疾患・脳卒中を発症しないこと）を重視した取組が必要である。

2) 栄養・食生活

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

(%)

評価指標	策定時	直近値	目標値
2-1 家族と一緒に食事をする頻度の増加	80.3	75.0	85.0
2-2 バランスのよい食事をしている人の増加	23.1	37.0	50.0

2-1 家族と一緒に食事をする頻度の増加

家族と一緒に食事をする頻度は 5.3 ポイント下回っていた。食事は 2 人以上で楽しく食べることによって食物の消化吸収が促進され、ストレスの解消にも役立つ。また、1 人で食べるよりも、お互いの嗜好の違いが共有されて食品の種類が多くなる傾向があるといわれている。独居高齢者の増加や家族と同居していても、それぞれの多様なライフスタイルの変化などから家族と一緒に食事をする頻度は低くなっているのであろうが、毎日ではなくとも友達や近所の人などとの会食の機会をなるべく多く持つようにすることが望ましいと考えられる。

2-2 バランスのよい食事をしている人の増加

本市の 65 歳以上で食事バランスに心がけている人の割合は増加していることから、近年のメタボリックシンドロームに関する話題は高齢者の健康づくりにも影響を与えており、食生活に関する意識が高くなっていることが伺える。栄養状態に関しても、低栄養である割合は全国より低く、「やせ」や「肥満」である割合も少なく、このような実態が長寿である一因であるとも考えられる。しかし、一方で欠食等をしている高齢者もみられ、おおむね女性に比べ男性の方が多い。

(表 2 2) 70 歳以上 欠食率 (%)

福井県：福井県民の健康・栄養の現状 H17.3

		男 性	女 性	全 体
朝食	外食・給食	0.6	0.0	0.3
	調理済み食	1.2	1.7	1.5
	家庭食	94.0	96.2	95.3
	欠食	4.2	2.1	3.0
昼食	外食・給食	8.4	10.7	9.8
	調理済み食	3.6	3.0	3.3
	家庭食	85.5	85.5	85.5
	欠食	2.4	0.9	1.5

夕食	外食・給食	1.8	0.4	1.0
	調理済み食	3.0	1.3	2.0
	家庭食	94.6	97.4	96.3
	欠食	0.6	0.9	0.8

(表 2 3) 70 歳以上：栄養素等摂取量

福井県：福井県民の健康・栄養の現状 H17.3

	男性平均値	女性平均値	全体平均値
エネルギー (kcal)	1921.3	1583.4	1722.6
総たんぱく (g)	72.2	60.8	65.5
たんぱく質エネルギー比率 (%)	15.1	15.3	15.2
脂肪エネルギー比率 (%)	19.4	20.7	20.2
炭水化物エネルギー比率 (%)	65.5	64.0	64.6

(2) 新たな指標

特になし

(3) 今後重点的に取り組む方針

- ①食事バランスガイドの普及・活用をはかる。
- ②3食きちんと食べ、楽しく規則正しい食生活を心がける人を増やすことを推進する。

3) 身体活動・運動

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

評価指標	策定時	直近値	目標値
3-1 からだを動かすことを心がけている人の増加 (%)	62.5	75.0	75.0
3-2 介護保険サービスを利用していない人で、ほとんど外出しない人の減少 (%)	5.8	12.6	3.0
3-3 日常生活における歩数の増加 (歩)			
* 男性	5,725	6,136	6,700
* 女性	5,290	5,625	5,900

3-1 からだを動かすことを心がけている人の増加

3-3 日常生活における歩数の増加

身体活動を高めることは、老化に関連した疾病を予防・遅延させ QOL の向上に役立つといわれている。本市の紅葉世代においては歩数の増加がみられており、また身体を動かすことを心がけている割合も増加傾向にある。紅葉世代で1週間に19エクササイズ以上の活

動を行っている割合は 42.9%であり、運動習慣は持っていないくとも活動量を一定以上保っている人が青葉世代よりも多かった。

紅葉世代は青葉世代と異なり、運動習慣を持つよりも身体活動量を増やすことが取り組みやすいため、身体を動かすことを心がけている割合が増加傾向にあると考えられる。

3-2 介護保険サービスを利用していない人で、ほとんど外出しない人の増加

高齢者にとって外出は、楽しみかつ身体を動かすことに関する効果的な介護予防の一つである。本市は日本海側に位置するため、太平洋側に比べて悪天候である日が多いことや、公共交通機関が利用しにくい地域もあることから、決して遠出しやすい環境にあるとはいえないが、身近な場所への散歩などが閉じこもり予防や認知症予防にもつながると考えられる。

(2) 新たな指標

特になし

(3) 今後重点的に取り組む方針

身体機能を維持し、機能低下防止につとめることが重要であるので、日常生活の中で身体活動量を高めることを推進する。

4) 歯の健康

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

(%)

評価指標	策定時	直近値	目標値
4-1 80歳で20本以上自分の歯を有する人の増加	11.1	20.8	20.0

紅葉世代では歯だけでなく、口腔機能そのものを健康に保つことが課題である。80歳で20本以上自分の歯を有する割合はすでに目標値を達成しているが、これは策定時の値は福井県が行った県民健康意識調査であり、直近値は健康ふくい21中間評価における調査であるので、調査方法・規模が異なるため単純に比較することはできない。しかし近年の歯周疾患予防に関するメディアの動き等で口腔保健に関する意識が高まっていることは否めないと思われるので、今後も健康ふくい21の最終評価にむけて経過を追っていきたい。

多々良らによれば、8020達成者の1人あたり平均入院日数は無歯顎の者の6分の1であるので、高齢者にとって口腔の健康を守ることは全身の健康に結びつくといえる。今後もかかりつけ歯科医にて定期的な歯科検診を受けることや自己管理を推進し、さらに口腔の健康を推し進めることが必要である。

(2) 新たな指標

80歳で20本以上自分の歯を有する人の増加では目標を達成しているため、30.0%を新た

な目標値とする。

(3) 今後重点的に取り組む方針

- ①口腔機能を健康に保つことができるよう啓発する。
- ②かかりつけ歯科医制度を推進し、定期的な歯科検診を受け、自己管理能力を高めることができるよう押し進める。

5) タバコ・アルコール

(1) 現状と課題

評価指標の直近値

(%)

評価指標	策定時	直近値	目標値
5-1 喫煙者の減少	15.5	11.7	10.0
5-2 日本酒の適量を1日1合と知っている人の増加	50.0	50.0	60.0
5-3 適量の中で飲酒を楽しもうと思っている人の増加	50.3	84.7	60.0

5-1 喫煙者の減少

喫煙が健康に与える影響は大きく、生活習慣病予防の上でタバコ対策は重要な課題である。タバコは依存性を持つことから、やめようと思っても実際に禁煙行動に移り実行することはなかなか困難である。タバコはがんや循環器疾患、妊娠に関連した異常の危険因子となるなど、多くの疾患と関連が指摘されており、糖尿病や循環器疾患罹患者が多い本市においても重点課題の1つである。

本市の喫煙者・飲酒者の割合は全国平均並みであり、紅葉世代の喫煙者は減少している。また、禁煙は年齢に関係なく禁煙したその時から種々の疾病予防に効果的であるといわれており、紅葉世代においても課題の1つであるので、受動喫煙に関する知識と合わせて一層の啓蒙啓発が必要である。

5-2 日本酒の適量を1日1合と知っている人の増加

5-3 適量の中で飲酒を楽しもうと思っている人の増加

多量飲酒は循環器疾患の発症と関係を持つことから、高齢者にとっても密接な課題である。適量の中で飲酒を楽しもうと思っている人の割合は増加しており、一層の正しい知識の普及が重要である。

(2) 新たな指標

適量の中で飲酒を楽しもうと思っている人の割合が目標を達成していたので、95%を新たな目標値とする。

(3) 今後重点的取り組む方針

- ①喫煙に関する正しい知識の普及を行い、希望者に対しては禁煙できるよう支援を行う。
- ②タバコを吸わない環境づくり（受動喫煙の防止）

6) 心の健康づくり**(1) 現状と課題****評価指標の直近値**

(%)

評価指標	策定時	直近値	目標値
6-1 生きがいを感じている人の増加	73.4	—	85.0
6-2 趣味活動や生涯学習活動に参加している人の増加	53.0	34.0	60.0
6-3 65～74 歳人口に占める要介護者の割合	4.0	4.0	4.0

寝たきりや認知症になることを防ぐためには、疾病予防に加え、生きがいを持ち続けることが重要であるといわれている。なかでも認知症は、要介護状態の原因として脳血管疾患・老衰・転倒骨折に次いで第4位であり、これを予防することは、その人らしい生き方ができることだけでなく介護保険事業費を抑えることにもつながると考えられる。認知症は全国的に増加傾向にあり、早期に発見・対処することが必要であるが、本市においても認知症の啓発と早期発見に力を注いでいる。

一方、生きがいは充実した人生に不可欠なものであり、「いま、充実している」と感じている高齢者は計画策定時に比べて5.1ポイント増加している。趣味活動や生涯学習活動に参加している人は減っているが、他の分野での生きがいが充実感をもたらしていると考えられる。

(2) 新たな指標

「生きがいを持っている人の増加」に関しては、策定時は福井県が実施した県民健康栄養調査を指標としたが、比較する値がないので今回より、「現在の充実感」を指標とする。

	現状値	目標値
充実感を感じている人の増加	82.5%	90.0%

(健康ふくい21アンケート：紅葉世代において「非常に充実している」及び「まあ充実している」と答えた人の割合)

(3) 今後重点的に取り組む方針

- ① 心の健康及び認知症に関する正しい知識の普及に努める
- ② 認知症の早期発見を支援する。
- ③ 生きがいを持ち、充実感を持って生きることができるよう支援する。

IV健康ふくい21推進団体の取組状況

1. 健康ふくい21推進団体の取組状況

健康ふくい21推進団体は、平成16年度の本計画策定以降も推進部会の開催、取り組み状況の情報交換、目標達成に向けた議論、健康ふくい21推進に関するイベントの共催等を行ってきた。

中間評価については、健康ふくい21推進団体である24団体を対象に、『健康ふくい21』に関する活動の状況についてアンケート調査を行った。

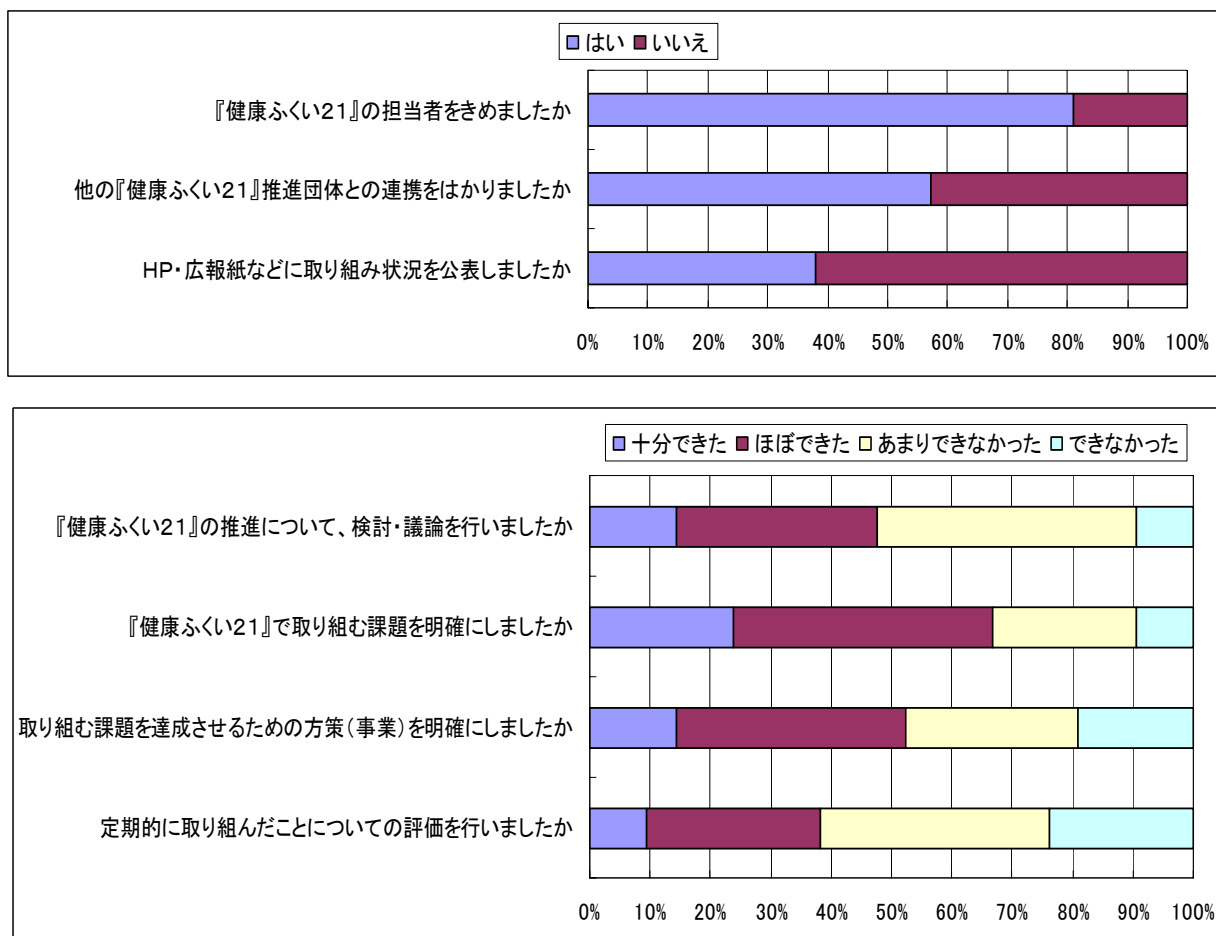
以下に、19団体（79.2%）から回答を得た結果を示す。

2. 取組のプロセスについて

担当者を決め、『健康ふくい21』の担当者を決めた団体は約8割と高かったが、『健康ふくい21』の推進に関する検討や議論を積極的に行った団体は4割強であった。また、成果（アウトカム）や事業量（アウトプット）に関する目標値を設定した団体は4割にとどまり、定期的に取り組む評価を行ったとする団体も3割強であった。

これらの結果より、担当者を決め、積極的に取り組む様子が伺えるものの、具体的な取組に関する議論や目標の設定、評価に関して十分に実施されているとは言えない現状があった。これらの推進団体の状況を把握し、今後は年1回の推進部会で推進団体の活動状況に関する情報交換及び、効果的な取組実施に向けての支援が必要であると示唆された。

（図12）健康ふくい21推進団体取組状況



第4章 今後の重点推進方策

I 世代ごとの重点推進方策

1. 若葉世代

～親と子の、心と身体健康に向けて～

若葉世代は心身ともに成長が著しく、生涯にわたる生活習慣の基本が育つ大切な時期である。正しい生活習慣は、将来の生活習慣病を予防するだけでなく、健やかな成長発達に影響するといわれているので、睡眠、食事、活動の正しい生活習慣の知識を啓発し、家族ぐるみで整えることが重要である。

また、少子化・核家族化等の社会環境の変化に伴い、子育ての密室化、孤立化から育児不安や育児に関するストレスが増加し、母と子の心身の健康を脅かし、虐待に至るといった問題も出てきている。そのため、最も身近な父親の育児協力を呼びかけるなど、安心して楽しく育児ができる環境づくりを推進し、子育て支援について、関係機関や地域そして庁内全体での取組を連携させ、より効果的な推進を図っていききたい。

＜今後の重点推進方策＞

- (1) 医療機関との協力体制を整え、妊婦・乳幼児健診等における疾病や虐待の兆候についての早期発見に努めるとともに、母の育児不安に対する相談体制を充実し、児の関わり方など具体的な育児指導及び支援を行い育児不安の軽減を図る。また、在宅助産師や地区保健衛生推進員等の協力を得て、出産後早期に育児不安の軽減や、児の成長・発達、生活習慣の確立を促すために、乳児の訪問活動を充実する。
- (2) 発達や育児支援が必要な幼児とその保護者に対して、医療機関をはじめ保育、学校の関係機関と連携し、適切な療育や支援ができるようなネットワークを構築する。
- (3) 乳幼児期からの適切な生活習慣の定着を図るため、育児について基本的な教育活動を地域での各種子育て支援事業と連携、協働して充実する。
- (4) 乳児期の離乳から適切な食生活を推進していくため、離乳食教室や健診、相談会等での栄養に関する知識の普及及び、保育園や学校等での継続した食生活全般にわたる『家族そろって早ね早おき朝ごはん』をスローガンとした取組を推進する。
- (5) 乳児期からの口腔衛生は、健康な永久歯への移行と食生活および生活習慣全体と関連していることから、あらゆる事業の中で口腔衛生に関する知識を普及し、かかりつけ医による家族ぐるみの歯の管理および指導を充実させる体制づくりを関係機関と推進する。
- (6) 健康な児を安心して産み育てるための支援として、思春期からの食育の推進をはじめ、喫煙対策、不妊治療や妊娠期の健康診査の助成の充実を図るなど、少子化への対応と母子に優しい環境づくりのため医療機関等と連携強化し推進する。

2. 青葉世代

～生活習慣病予防の新たな展開に向けて～

健康日本21の目的は、国民の早世防止と生活の質の向上である。なかでも青葉世代では、がん・心疾患・脳血管疾患の三大死因対策が重要である。

本市の実態としても、がんによる死亡や糖尿病による死亡が多いことや糖尿病国保医療費の伸びが高いこと、野菜不足に代表される食習慣の乱れや若年男性の肥満が多いことなどが課題としてあるので、これらの対策と予防は重要な責務である。平成20年4月より特定健診・特定保健指導が始まり、生活習慣病対策は国あげての重要な課題の一つになるが、これからの保健事業は国保医療費適正化という成果を保険者と共に出していくことが課題である。

したがって今後は、糖尿病対策と重症化予防、特定保健指導からもれた人への支援、そして健康に留意した生活を送るために必要な知識を身につけ実践するための支援（ポピュレーションアプローチ）など、対象者を明確化した取組が重点課題となる。なかでもポピュレーションアプローチは健康な地域づくり活動の実践であるので、各地区の住民と共に、地区の特性に合わせた自主的な健康づくりを目指すことが重要である。

＜今後の重点推進方策＞

- （1） 国保医療費適正化を目指し、本市に多い糖尿病の重症化予防を努める。医療を受けていても生活習慣改善ができない群や、医療が必要な未受診群に対して医療機関と協働した支援を行う。
- （2） 最も死亡率の高いがんに関しては、長期にわたる未受診者の実態を把握し受けやすい検診体制を整備する。また、がん及び喫煙に関する正しい知識や健康意識の普及啓発、がん検診の受診勧奨に努める。
- （3） 生活習慣に関する正しい知識の普及に努め、自己の生活習慣をふりかえり健康行動を実践できる人を増やす。それぞれの地区の実態を保健衛生推進委員会と共に明らかにし、一人ひとりの健康管理能力の育成を支援する。
 - ① 正しい食生活…野菜不足の解消、食事バランスガイドの普及・活用
 - ② 運動推進…運動に関する情報提供、エクササイズ 2006 を活用した運動習慣定着支援を行う。
 - ③ 喫煙対策…正しい知識の普及、女性の喫煙対策、受動喫煙防止を行う。
 - ④ 個別歯周疾患検診を導入し、検診を受けるきっかけづくりとかかりつけ歯科医制度の推進に努める。

3. 紅葉世代

～介護予防の展開に向けて～

紅葉世代の目標は心身ともに健康に生きることであり、徐々におとろえる健康を悪化させず、いかに保持させるかが課題となる。なかでも本市の紅葉世代は循環器疾患が多く、要介護状態に近づく原因である脳卒中などを発症しないことや、生活機能低下を防ぐことが必要である。

平成18年4月から介護保険制度の中に介護予防が位置づけられ、生活機能低下に関しては福祉分野・介護保険分野を中心に行われているが、保健分野は生活習慣病予防に関すること、そしてたとえ生活習慣病になったとしても要介護状態に直結する脳卒中などを発症しないことを中心とした取組が課題であり、健康自己管理能力をかかりつけ医と共に高めていくことが重要である。

＜今後の重点推進方策＞

- (1) 高齢者一人ひとりが自主的に、信頼できるかかりつけ医のもとで健康管理能力を高め、生活機能を維持していくことを目指す。
- (2) がんに関しては、長期にわたる未受診者の実態を把握し受けやすい検診体制を整備する。また、がん及び喫煙に関する正しい知識や健康意識の普及啓発、がん検診の受診勧奨に努める。
- (3) 生活習慣に関する正しい知識の普及に努め、自己の生活習慣をふりかえり健康行動を実践できる人を増やす。
 - ① 正しい食生活・・・野菜不足の解消、食事バランスガイドの普及・活用
 - ② 運動推進・・・運動に関する情報提供、日常生活の中で行いやすい運動の紹介を行う。
 - ③ 喫煙対策・・・正しい知識の普及、女性の喫煙対策、受動喫煙防止を行う。
 - ④ 口腔機能低下や歯周疾患を予防するために、かかりつけ歯科医制度の推進に努める。
 - ⑤ 認知症に関する正しい知識の提供を行う。

Ⅱ 世代ごとの取組内容

わかば
1 若葉世代（0～14 歳） ○計画書掲載内容 ●追加取組内容 ☆新しい取組内容

	正しい生活習慣	栄養・食生活	運動
関係団体の取組	【学校】 ○ 小学3年生から、保健学習の中で生活習慣について学習 ○ 学校保健委員会にて子どもの健康課題について検討 ● 児童・生徒・幼児の健康診断 ● 予防接種勧奨 ● 就学時「子育てワンポイントアドバイス講座」 ● ライフスタイル（生活習慣）の調査 【関係機関】 ○ 出前講座：地域での相談、教室を実施（県小児科医会） ○ 生活習慣の知識啓発（助産師会） ○ ポスター、チラシを使ってテレビの観賞時間短縮を啓発（県小児科医会） ○ 生活習慣に関する講演会、研修会、座談会の実施（母親クラブ） ○ 広報紙で生活習慣に関する情報を紹介（母親クラブ） ● 周産期医療体制の整備（県）	【学校】 ○ 給食だよりの発行（給食のレシピ等家庭を意識した内容の掲載） ○ 食事の大切さを給食時に学習 ○ 親を対象にした給食試食会の開催 ● 『家族そろって早ね早おき朝ごはん』運動の推奨 【関係機関】 ○ 幼児期からの味覚の発達、食育の推進（食習慣定着事業）（県） ● 食育だよりの発行（県） ● メタボリック対策推進事業（県）私立幼稚園 ○ 授乳の正しい知識を啓発（助産師会） ○ ヘルスケアステーションにて栄養に関する電話相談（県栄養士会）	【学校】 ○ 外遊びの推奨 【関係機関】 ○ 親子で楽しめるスポーツ行事の開催（母親クラブ）

	正しい生活習慣	栄養・食生活	運動
市の取組	☆ 母子保健のネットワークづくり（母子保健協議部会） ☆ 生活習慣病予防の推進 母子事業での推進 ○ 母子健康手帳交付 ○ 乳幼児訪問指導 ○ 妊婦健康診査 ○ 乳児健康診査（1 か月、4 か月、10 か月） ○ 幼児健康診査（1 歳 6 か月、3 歳） ○ 離乳食教室（5 か月、7 か月） ○ 健康教室 ○ 育児相談 ● 乳児期の子育てに関する情報提供(子育てカレンダー配布) 保育園での推進 ○ 保育園で親への生活習慣の講演会 ○ 保育園で園児への健康教育 ○ 入所児発達相談事業 ○ 保健だよりの配布 地域での推進 ○ 地域子育て支援事業(子育て相談、親と子のふれあい広場、市内児童館、公民館、公園等) ○ 地域子育て支援センター ○ 子育て情報誌「ほっと」の発刊	母子保健事業での推進 ● 離乳食教室の充実 ● 1歳6か月児健診時での食生活のグループ指導 ● 親子歯の教室 ● 親子肥満解消教室 保育園での推進 ○ 親子おにぎり教室(市内希望幼稚園、保育園) ○ 子どもの健康おこめ食料理教室（市内小学校） ○ 福井のお米プレゼント(離乳食教室) ○ 幼児食の講演会及び試食会(保育園) ○ 親子料理体験教室(アイデア料理講習会) ○ 給食だよりの発行(公私立保育園児) ○ 保育園での栄養指導(食事指導、食生活情報提供など)	母子保健事業での推進 ○ 乳幼児訪問指導 ○ 幼児健康診査 ○ 離乳食教室 ○ 健康教室 ○ 乳幼児育児相談 地域での推進 ○ 各種公民館教育事業の中で、健康づくり・スポーツ等の事業を開催 ○ 生涯スポーツの推進 各種スポーツ大会・スポーツ教室の開催 学校開放事業（体育館・グラウンド・プール） ○ 親子スポーツ事業(ファミリーウォーク、ファミリーマラソン等) ○ スポーツ少年団の支援

	歯の健康	タバコ・アルコール	心の健康づくり
関係団体の取組	【学校・保育園】 ○ 給食後の歯みがき指導を実施します。 ○ 定期の歯科検診を実施します。 【関係機関】 ☆ 要保護児童早期発見事業の計画及び実施（歯科医師会） ○ 歯みがき指導と歯の健康教育の実施（市歯科医師会、県歯科衛生士会、県栄養士会） ● 歯のフェスティバルの開催（市歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会） ● キッズニア（歯科医体験） ● 歯磨き名人コンテスト ● 歯磨きロボット工作 ● 妊産婦を対象に歯科健診の実施（県） ● 母と子のよい歯のコンクール（県）	【学校】 ○ タバコ、アルコールの害について学習（薬物乱用防止事業） 【関係機関】 ○ 禁煙サポート外来の情報提供（市医師会） ● 断酒会活動の支援（県） ● 飲食店に対する啓発 ○ 喫煙者のマナー意識の向上を推進（日本たばこ） ● 未成年者喫煙防止対策協議会（日本たばこ） ● 薬物乱用防止教育：小・中・高校での講演（市薬剤師会）	【学校】 ○ 乳幼児とふれ合う機会を設けます。 【関係機関】 ○ 地域での母親同士の交流の場を設置（保健衛生推進員、子ども会育成会） ● 4か月児の家庭訪問（保健衛生推進員） ○ 相談場所、トラブル対処方法に関するパンフレットを作成し、医療機関等で配布（市医師会） ○ 育児相談場所の紹介チラシ設置（市医師会） ○ 出前相談会（小児科医会・助産師会） ○ 低出生体重児等の訪問指導（県） ● 不妊相談窓口の設置（県） ● 特定不妊治療費助成事業（県） ● 精神保健相談（県） ● 子育てサポート教室（県）（虐待予防・こあら広場） ● 地域ぐるみ児童虐待防止体制整備（県） ● 「ママ・ファースト運動」事業（県）

	歯の健康	タバコ・アルコール	心の健康づくり
市の取組	☆ 健診後のフォロー体制づくり ● 1歳6か月児健診での虫歯予防教室（歯みがき指導など） ● 4歳児親子歯科健診（市内歯科医療機関） ● 親子歯科教室（育児相談会同時開催） ● 地区子育て教室 ○ 離乳食教室での口腔健康教育 ○ 就学時健康診断での歯科検診 ○ 保育園での歯みがき指導	☆ 母子手帳交付時および赤ちゃん訪問時にタバコの影響の知識啓発 ☆ 乳幼児保護者の受動喫煙防止の推進 ☆ 女性の禁煙教育 ○ タバコ、アルコールの子どもに及ぼす影響についての情報提供 ● 受動喫煙防止ポスターの掲示（公共施設、飲食店、医療機関、薬局等）	☆ 要保護児童対策地域協議会の運営 - 母子事業の中での推進 ● 育児状況の実態調査（幼児健診時調査） ○ 母子健康手帳 ○ 乳幼児訪問指導 ○ 乳児健康診査 ○ 幼児健康診査 ○ 両親学級の充実開催 ○ 健康教室 ○ 育児健康相談 ○ 特定不妊治療費助成事業 - 地域での推進 ○ 地域子育て支援センター等での育児相談会 ○ 家庭教育総合支援推進事業「子育てワンポイントアドバイス講座」 ・ 就学時の子育て講座 ・ 思春期の子どもを持つ親への対応講座 ・ 妊娠期の心構え等 ・ ふれあい講座 ・ 子育て講座 ○ 子育て情報誌「ほっと」の発刊（再掲） ○ 「子育て支援室・相談室」の面接、電話相談 ● 地域子育て支援委員会（ふくい子育てネット）事業 ○ ブックスタート事業

2. 青葉世代（15歳～64歳） ○計画書掲載内容 ●追加取組内容 ☆新しい取組内容

	個人の健康管理能力の育成支援	栄養・食生活	運動
関係団体の取組	【関係機関】 ☆ メタボリックシンドローム対策事業の実施及び評価（県栄養士会） ○ 健康づくり実践団体の登録と活動発表会の開催「一団体一健康づくりネットワーク事業」を推進 ● 健康情報誌 fine の発行（県） ○ 健診受診勧奨の声かけ（保健衛生推進員会） ● イベント時の生活習慣病予防の推進（青年 G 連絡協議会） ● 健診受診勧奨の健康教室開催（JA 福井市農協） ● 薬の正しい使い方の講演会開催（市薬剤師会） ● メタボリックシンドローム予防教室の開催（福井県厚生農業協同組合連合会）	【関係機関】 ○ 地域で食事の勉強会開催（壮年会、保健衛生推進員会など） ○ 健康づくり応援の店の登録と普及推進 ● メタボリック対策推進事業 ○ 伝承料理アレンジメニューの普及（県） ● 食事バランスガイドの普及 ○ 福井型食生活実践レシピの普及 ○ 正しい栄養、食生活情報の発信と普及（県栄養士会・栄養ケアステーション） ● 栄養食育セミナー開催 ● 福井型食生活や家庭からの食育の啓発（福井県厚生農業協同組合連合会）	【関係機関】 ○ 地域で食事の勉強会開催（壮年会、保健衛生推進員会など） ○ 運動の実践支援 ○ 効果的な身体活動の普及 ○ 健康運動指導士の育成支援（健康運動指導士会） ● ウォーキングの普及とウォーキング G 連絡会・大会の開催（JA 福井市農協） ● 運動教室の開催（福井県厚生農業協同組合連合会）
市の取組	☆ 健康チャレンジ登録事業 ☆ 健康情報誌の発行「キャッチ・ザヘルス」 ☆ 糖尿病重症化予防 ☆ 特定健診・特定保健指導及びがん検診受診率向上対策 ☆ 地域での健康づくり活動の支援 ☆ 婚姻届時に健康パンフレット配布 ○ 医療機関と連携した生活習慣病予防のためシステムづくり（生活習慣協議部会） ○ 健康イベントの開催 ○ 自主健康グループの育成 ○ 健康教育 ○ 健康相談 ● 訪問指導 ○ 各種がん検診 ● 特定健診・特定保健指導 ● 「私の健康記録」を利用した健康管理の推進 ● 健康運動教室 ○ 公民館教育事業（青年・家庭・婦人・成人・壮年） ● 国保ドック利用助成事業 ● 生涯スポーツ事業	☆ 親子肥満解消教室（再掲） ☆ 健康料理メニューの提案周知、テレビ等メディア利用 ○ 「朝夕、体重をはかろう」運動の推進 ○ 健康教育（再掲） ○ 健康相談（再掲） ○ 健康料理教室 ○ 生活習慣病予防の健康米料理教室	☆ 健康ふくい 21 推奨体操の普及（ビデオを作成し啓発、テレビ等メディア利用） ☆ 運動情報冊子の発行 ☆ 地域のウォーキングマップの作成紹介 ☆ 親子肥満教室（再掲） ○ 運動関係機関とのネットワークづくり ● 健康運動教室 ○ 健康教育（再掲） ○ 自主健康グループ育成 ○ 身体障害者スポーツ大会 ○ 生涯スポーツ事業 ○ 公民館講座（体育、スポーツ講座の開催） ● 親子スポーツ事業（再掲）

	歯の健康	タバコ・アルコール	心の健康づくり
関係団体の取組	【関係機関】 ☆ かかりつけ歯科医の普及定着の推進 ○ 歯周疾患予防のために禁煙指導をします。 ● 歯のフェスタ開催(歯科医師会)	【関係機関】 ○ 禁煙サポート外来の情報提供(市医師会) ○ 断酒会活動の支援(県) ○ 喫煙者のマナー向上を推進(日本たばこ) ● 禁煙サポート：ニコチンガムを中心とした薬局内での指導(市薬剤師会)	【関係機関】 ○ 精神保健相談：定例相談開催 ○ 精神的な悩みを抱える人に対する定例学習会 ● 精神保健福祉手帳交付 ● 保健師による相談(県) ○ 地道な生活交流の充実 ○ グループホーム訪問 ○ 電話支援 (精神ボランティア団体)
市の取組	☆ かかりつけ歯科医制度の推進(歯科委員会) ○ 虫歯予防・歯周疾患予防の推進(歯科委員会) ○ 健康教育(再掲) ○ 健康相談(再掲) ○ 歯周疾患検診体制の充実 ● 4歳児親子歯科健診(再掲)	☆ タバコ、アルコールの情報提供と受動喫煙防止の推進 ☆ 女性の禁煙教育及びちらし作成と周知 (赤ちゃん訪問時に配布) ● 受動喫煙防止ポスターの作成と関係機関掲示 ○ 健康教育(再掲) ○ 禁煙相談(再掲)	☆ 心の健康についての、正しい知識の啓蒙、啓発 ○ 健康教育(再掲) ○ 健康相談(再掲) ● 訪問での相談支援 ● 自立支援障害福祉サービス 《介護給付》 居宅介護、短期入所 《訓練等給付》 生活訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助 ● 地域生活支援事業 相談支援事業 地域活動支援センター

3. 紅葉世代（65歳以上） もみじ ○計画書掲載内容 ●追加取組内容 ☆新しい取組内容

	個人の健康管理能力の育成支援	栄養・食生活	運動
関係団体の取組	【関係機関】 ○ 軽度認知症の早期発見・早期治療のために、もの忘れ予防検診に取り組みます。（市医師会） ○ かかりつけ医普及事業の推進（県） ● 元気生活率アップ推進事業（県） ○ 健診受診の声かけ（保健衛生推進員会） ● 健診受診勧奨の健康教室開催（JA 福井市農協） ● 健康相談会の開催（福井県厚生農業協同組合連合会）	【関係機関】 ○ 広報誌に「食生活の大切さ」を掲載（市社会福祉協議会、老人クラブ、シルバー人材センター） ○ 自治会型デイホーム事業や学級等で教育（市社会福祉協議会） ○ 地区での栄養相談や正しい知識の普及 ○ 福井型食生活、地産地消費レシピ集の普及（県栄養士会） ● 『健康長寿ふくい』の食育活動（県）	【関係機関】 ○ 自治会型デイホーム事業で身体活動について関心を高められるメニューを増やします。 ○ 転倒骨折予防体操の普及（市社会福祉協議会） ○ ニュースポーツの普及（老人クラブ） ○ 外出や自治会型デイホーム、老人クラブ、敬老会などの地域活動への参加呼びかけ（保健衛生推進員、市社会福祉協議会、老人クラブ）
市の取組	【市】 ☆ 「私の健康記録」を利用した健康管理の推進 ☆ 血圧測定啓発 ● 特定健診・特定保健指導 ○ 各種がん検診 ○ 健康教育 ○ 健康相談 ● 「私の健康記録」を利用した健康管理の推進 ○ 国保ドック利用助成事業 ○ 自治会型デイホーム ○ 介護予防事業 ○ 高齢者学級 ● 公民館講座 ● ひとり暮らし高齢者見守り事業（乳酸菌配布） ● 鍼灸マッサージ等施術助成事業 ● 生涯スポーツ事業(再掲)	【市】 ○ 介護予防教室での食生活の正しい知識の普及（健康教育（再掲）） ○ 健康相談（再掲） ○ 自治会型デイホーム（再掲） ○ 食の自立支援事業 ● ひとり暮らし高齢者見守り事業（会食会（配食）） ○ 高齢者学級（再掲）	【市】 ☆ 日常生活で行いやすい運動内容や運動施設の紹介 ○ 健康教育（再掲） ○ 自治会型デイホーム（再掲） ○ 介護予防事業（再掲） ○ 高齢者学級（再掲） ○ 生涯スポーツ事業（再掲） ○ 各種スポーツ大会・スポーツ教室の開催 学校開放事業（体育館・グラウンド・プール） ● すこやか長寿祭（健康のつどい） ● 老人クラブ助成事業（すこやかフェア）

	歯の健康	タバコ・アルコール	心の健康づくり
関係団体の取組	【関係機関】 ○ 歯周疾患予防のために禁煙指導（歯科医師会） ● 歯のフェスタ開催（歯科医師会）	【関係機関】 ○ 禁煙サポート外来の情報提供（市医師会） ○ 断酒会活動の支援（県） ○ 喫煙者のマナー向上推進（日本たばこ）	【関係機関】 ○ 近所の人との挨拶や声かけを推進（保健衛生推進員、民生委員、JA 福井市農協） ○ 交流の場づくり（市社会福祉協議会、老人クラブ） ○ 趣味活動や地域活動参加への情報提供や声かけ（老人クラブ、保健衛生推進員 JA 福井市農協、） ● トラブル対処法などのパンフレット配布（医師会） ○ 健康づくり実践団体の応援の推進（県） ● 「笑い与健康」推進事業（県） ○ 生きがい活動を通じて、寝たきり、認知症予防の知識啓発を推進（市社会福祉協議会）
市の取組	【市】 ☆ 口腔機能低下防止・歯周疾患予防の推進（歯科委員会） ☆ かかりつけ歯科医制度の推進（歯科委員会） ○ 健康教育（再掲） ○ 健康相談（再掲） ○ 歯周疾患検診体制の充実（再掲） ● 自治会型デイホーム（再掲）	【市】 ○ タバコ、アルコールの健康の影響についての情報提供 ○ 健康教育（再掲） ○ 健康相談（再掲） ● 受動喫煙防止ポスターの作成と関係機関掲示（再掲）	【市】 ○ 認知症予防の知識普及 ○ 自治会型デイホーム（再掲） ○ 介護予防事業（再掲） ○ 老人クラブの指導育成 ○ 老人家庭相談員の設置 ○ 高齢者と保育園児との交流事業 ○ 高齢者学級（再掲） ● 生涯スポーツ事業（再掲） ○ 各種公民館講座（再掲） ○ 高齢者人材活用派遣事業 ○ 移動手段や道路の整備 ○ 健康教育（再掲） ○ 健康相談（再掲） ● ひとり暮らし高齢者見守り事業（再掲） ● すこやか長寿祭（生きがいのつどい）

第5章 おわりに

I 中間評価の総括

健康ふくい21の中間評価では、中間実績値をふまえ、目標達成に向けた今後の重点的な取り組みと新たな課題に向けた取り組みについて検討し、これまで55であった指標を60へと整理した。

若葉世代に関しては、少子化の時代の中で親子が基本的な生活習慣を正しく身につけ、子育て支援を中心とした地域全体の育児力を高めていくという方向を改めて示した。

青葉世代に関しては、平成20年度からの新たな生活習慣病対策への対応が求められている。特に市町村は、国民健康保険をはじめとした医療費の適正化に向けて特定健診・特定保健指導の実施、糖尿病をはじめとした生活習慣病の重症化予防、健診結果等にもとづいた個人の健康管理能力の形成、さらには未受診者対策をはじめとした生活習慣改善に根ざした幅広いアプローチが求められる。

紅葉世代に関しては、高齢化がますます進展するなか、個人がそれぞれの生きがいを持ち続け、循環器疾患などの慢性的な疾患を発症しないような取り組みが重要である。

どの世代においても、健康づくりの目的は、一人ひとりの市民が充実した豊かな人生をおくることにある。市民一人ひとりがそれぞれの状況に応じた質の高い生活を送るために自主的に健康づくりに取り組むことが望ましい。健康ふくい21は、平成23年の最終期間まで、これまで以上に関係団体と手を取り合い、総力を挙げて整理された課題に向かって進むことが必要である。

Ⅱ 健康ふくい21目標項目（指標）一覧（改定）

1. 若葉世代（0～14歳までの親子）

*変更又は新規の指標

1. 正しい生活習慣

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
1-1 8時前に起きる3歳児の増加	83.1%	85.0%	90.0%	市3歳児健診 (H18)
1-2 22時までに寝る3歳児の増加	57.2%	63.5%	70.0%	
1-3 テレビを4時間以上見ている3歳児の減少	8.3%	10.0%	5.0%	
1-4 乳幼児健診受診者の増加				市乳幼児健診 (H18)
*4か月児健診	98.7%	99.3%	99.0%	
*10か月児健診	98.0%	95.6%	99.0%	
*1歳6か月児健診	97.1%	98.6%	98.0%	
*3歳児健診	97.3%	96.3%	98.0%	
1-5 予防接種が終了している子の増加				(H18)
*麻疹・風しん	96.0%	98.0%	98.0%	
*BCG	77.9%	97.3%	98.0%	

2. 栄養・食生活

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
2-1 朝食を毎日食べる3歳児の増加	88.0%	92.1%	95.0%	市3歳児健診 (H18)
2-2 朝食を毎日食べる児童・生徒の増加				市養護教諭部会調査 (H18)
*小学5・6年生 (男子)		91.6%	95.0%	
* (女子)		94.5%	95.0%	
*中学生 (男子)		82.1%	95.0%	
* (女子)		81.9%	95.0%	
2-3 夕食を一人で食べている児童の減少				市養護教諭部会調査数値 (H18)に変更
*小学1・2年生 (男子)		0.6%	0.0%	
*小学1・2年生 (女子)		0.3%	0.0%	
2-4 時間を決めておやつを与えている親の増加	61.7%	64.4%	80.0%	市3歳児健診 (H18)
2-5 肥満児の減少				市幼児健診 (H18)
*1歳6か月児	0.5%	1.3%	0.3%	
*3歳児	4.1%	4.8%	2.0%	
*小学生 (男子)	10.6%	9.7%	5.0%	市学校定期健康診断 (H18)
(女子)	6.9%	6.5%	5.0%	
*中学生 (男子)	10.6%	9.7%	5.0%	
(女子)	7.6%	7.7%	5.0%	
2-6 生後3か月まで母乳で育てている親の増加	40.1%	43.1%	50.0%	市4か月健診 (H18)

3. 身体活動・遊び

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
3-1 子どもとよく遊んでいる父親の増加		H18市		市幼児健診に変更
* 1歳6か月児		40.7%	60.0%	
* 3歳児		37.1%	60.0%	
3-2 子供の体力の低下を防ぐ	H18国	H18市		市養護教諭部会調査(H18)
*男子持久力(回) 小学5年: 20Mシャトルラン	51.93	57.50	改善へ	
*女子持久力(回) 小学5年: 20Mシャトルラン	40.46	46.05		
*男子持久力(分、秒) 中学2年: 持久走	6.26.72	6.08.17		
*女子持久力(分、秒) 中学2年: 持久走	4.47.29	4.30.15		

4. 歯の健康

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
4-1 虫歯のある子どもの減少				H18年度健診
* 1歳6か月児	3.4%	2.1%	0.0%	
* 3歳児	30.3%	25.6%	20.0%	
* 小学生	77.5%	73.7%	60.0%	
* 中学生	70.7%	64.2%	60.0%	

5. タバコ・アルコール

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
5-1 未成年の喫煙者の減少(15～19歳)	7.1%	6.4%	0.0%	21 アンケート
5-2 日本酒の適量を1日1合と知っている人の増加	50.0%	18.4%	60.0%	

6. 心の健康づくり

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
6-1 育児を楽しんでいると感じている母親の増加(4か月児)	84.4%	84.7%	90.0%	市4か月健診(H18)
6-2 家事、育児に協力・参加をする父親の増加(1歳6か月児)	80.2%	92.1%	100.0%	市1歳6か月児健診(H18)
6-3 虐待の相談件数の減少	45	59	減少	市児童相談件数に変更H18(保育児)
6-4 子どもへの虐待感を持つ親の減少				市1歳6か月児・3歳児健診(H18)
* 1歳6か月児の保育者		3.2%	0.0%	
* 3歳児の保育者		6.2%		
6-5 子育てに関する相談相手の配偶者の増加	H12国	18市調査		指標および数値を国の指標に変更し、市の数値と比較
* 配偶者(1歳6か月児)	73.2%	71.4%	90.0%	
* 配偶者(3歳児)	72.2%	68.0%		
6-6 育児について相談相手がいない母親の減少(1歳6か月児)		1.8%	0.0%	市1歳6か月児健診数値
6-7 生後4か月までの訪問件数の増加	53.3%	67.9%	95.0%	指標を変更、全出生児の訪問率とす

2. 青葉世代

1. 個人の健康管理能力の育成支援

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
1-1 三大死因による死亡者数の減少 (人口千人あたり)	4.8人	5.1人	4.2人	参考値
* 悪性新生物 (人口10万対)	270.2	258.1		
* 心疾患 (人口10万対)	135.1	142.6		
* 脳血管疾患 (人口10万対)	104.8	106.8		
1-2 自分の健康に関心を持っている人の増加	69.4%	72.4%	80.0%	
1-3 年1回健康診査を受けている人の増加	59.6%	64.1%	80.0%	
1-4 特定健診(国保加入者)受診者の増加	—	—	55.0%	特定健診受診率 目標値(H23)
1-5 がん検診受診者の増加				市が実施するがん検診受診率
* 肺がん検診	—	29.4%	40.0%	
* 胃がん検診	—	15.1%	18.4%	
* 大腸がん検診	—	17.3%	24.2%	
* 子宮がん検診	—	21.2%	25.8%	
* 乳がん検診	—	12.8%	17.6%	
1-6 メタボリックシンドロームを認知している市民の割合	—	70.0%	80.0%	福井市食育推進計画より
1-7 糖尿病の一人あたり費用額(国保加入者)の減少	—	1,301円	1,300円	

2. 栄養・食生活

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
2-1 毎日朝食を食べている人の増加	84.7%	83.9%	95.0%	
2-2 成人の野菜の摂取量の増加	287.4g	296.3g	350.0g	
2-3 20～40歳代脂肪エネルギー比率の減少	26.1%	26.0%	25.0%	
2-4 成人食塩摂取量の減少	11.5g	11.6g	10.0g	
2-5 適正体重者の増加				
* 男性	44.9%	58.9%	60.0%	
* 女性	53.5%	60.8%	60.0%	

3. 身体活動・運動

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
3-1 からだを動かすことを心がけている人の増加	62.5%	57.6%	80.0%	
3-2 日常生活における歩数の増加				
*男性	9,171歩	6,978歩	9,200歩	
*女性	8,910歩	6,463歩	9,000歩	
3-3 運動する習慣を持っている人の増加				
*男性	19.1%	27.1%	39.0%	
*女性	18.8%	28.5%	35.0%	

4. 歯の健康

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
4-1 60歳で24本以上自分の歯を有する人の増加（55～64歳）	44.1%	55.0%	60.0%	目標値変更
4-2 60歳で定期的に歯科医師から歯科検診を受けている人の増加（55～64歳）	15.9%	24.9%	30.0%	

5. タバコ・アルコール

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
5-1 喫煙者の減少（20～64歳）	28.7%	25.7%	15.0%	
5-2 禁煙に取り組もうとする人の増加	10.8%	37.2%	50.0%	目標値変更
5-3 未成年の喫煙者の減少（15～19歳）	7.1%	6.4%	0.0%	
5-4 日本酒の適量を1日1合と知っている人の増加	50.0%	44.0%	60.0%	
5-5 適量の中で飲酒を楽しもうと思っている人の増加	50.3%	69.0%	80.0%	目標値変更
5-6 タバコが健康に与える影響について知っている人の増加				目標値変更
*肺がん	77.8%	94.1%	100.0%	
*ぜんそく	69.5%	81.3%	95.0%	
*心臓病	56.0%	67.8%	80.0%	
*脳卒中	50.2%	66.7%	80.0%	
*妊娠に関連した異常	72.3%	85.4%	95.0%	
*歯周病	40.3%	50.1%	70.0%	

6. 心の健康づくり

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
6-1 ストレスを感じている人の減少	55.4%	60.9%	45.0%	

3. 紅葉世代

1. 自主的な健康管理

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
1-1 健診および人間ドック受診者の増加	60.4%	62.6%	70.0%	

2. 栄養・食生活

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
2-1 家族と一緒に食事をする頻度の増加	80.3%	75.0%	85.0%	
2-2 健康によい食事をしている人の増加	23.1%	37.0%	50.0%	

3. 身体活動・運動

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
3-1 からだを動かすことを心がけている人の増加	62.5%	78.3%	80.0%	
3-2 介護保険サービスを利用していない人で、ほとんど外出しない人の減少	5.8%	12.6%	3.0%	
3-3 日常生活における歩数の増加				
*男性	5,725歩	6,136歩	6,700歩	
*女性	5,290歩	5,625歩	5,900歩	

4. 歯の健康

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
4-1 80歳で20本以上自分の歯を有する人の増加	11.1%	20.8%	30.0%	目標値変更

5. タバコ・アルコール

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
5-1 喫煙者の減少（65歳以上）	15.5%	11.7%	10.0%	
5-2 日本酒の適量を1日1合と知っている人の増加	50.0%	50.0%	60.0%	
5-3 適量の中で飲酒を楽しもうと思っている人の増加	50.3%	84.7%	95.0%	目標値変更

6. 心の健康づくり

評価指標	策定時	直近値	目標値	備考
6-1 充実感を感じている人の増加	77.4%	82.5%	90.0%	21アンケートに変更
6-2 趣味活動や生涯学習活動に参加している人の増加	53.0%	34.0%	60.0%	
6-3 65～74歳人口に占める要介護者の割合	4.0%	4.0%	4.0%	

参考資料 中間評価アンケート集計結果

I 調査の概要

1. 調査対象

平成19年10月1日現在、福井市に住民登録がある15～84歳までの男女 2,000人を無作為抽出した。

2. 調査基準日

平成19年11月

3. 調査方法

郵送法による自記式調査

4. 回答

回答数	1,269通 (63.9%)
宛先人不明による戻り	13通
有効回答数	1,024通 (51.5%)

II 調査結果

(表1) 性別

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
男性	平成16年	50.8	43.4	40.6	42.6	42.0	44.9	49.0	44.7
	平成19年	57.1	43.6	40.3	48.6	42.0	46.3	46.4	50.0
女性	平成16年	49.2	56.6	59.4	57.4	58.0	55.1	51.0	55.3
	平成19年	42.9	56.4	59.7	51.4	58.0	53.7	53.6	50.0

(表2) 世帯構成

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
独居	平成16年	4.6	7.0	4.2	3.2	3.7	5.1	12.7	10.5
	平成19年	4.1	4.0	4.5	4.5	5.9	10.2	13.6	29.2
夫婦のみ	平成16年	0.0	7.7	6.3	4.7	20.6	35.6	36.3	26.3
	平成19年	0.0	6.9	6.5	7.3	19.6	36.7	40.0	25.0
2世代	平成16年	50.8	58.0	63.5	61.6	59.7	42.1	24.8	21.1
	平成19年	49.0	57.4	57.1	59.9	50.2	31.1	20.8	16.7
3世代	平成16年	43.1	20.3	22.4	25.8	14.4	16.2	21.7	31.6
	平成19年	44.9	23.8	20.1	24.3	17.4	13.6	16.0	12.5
その他	平成16年	1.5	7.0	3.6	4.7	1.6	0.9	4.5	10.5
	平成19年	2.0	7.9	11.7	4.0	6.8	8.5	9.6	16.7

(表3)職業

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
農林漁業	平成16年	1.5	0.0	0.5	0.0	1.2	6.0	14.0	7.9
	平成19年	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	2.8	4.8	4.2
自営業	平成16年	0.0	2.8	5.2	12.6	19.8	16.7	5.1	0.0
	平成19年	0.0	3.0	5.2	10.2	15.5	15.3	10.4	4.2
会社員	平成16年	1.5	53.1	50.5	45.3	35.0	9.7	2.5	0.0
	平成19年	2.0	58.4	48.7	40.1	37.0	13.0	1.6	0.0
会社役員	平成16年	0.0	2.8	2.1	4.7	2.9	3.7	3.2	0.0
	平成19年	0.0	0.0	1.9	3.4	5.0	5.6	0.8	4.2
公務員	平成16年	0.0	7.7	6.3	9.5	5.8	1.9	0.0	0.0
	平成19年	0.0	4.0	6.5	11.9	6.8	1.1	0.0	0.0
パート等	平成16年	3.1	11.2	14.1	14.7	12.3	9.3	0.6	0.0
	平成19年	8.2	9.9	18.2	20.3	11.4	15.8	4.0	0.0
学生	平成16年	90.8	7.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	平成19年	89.8	8.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
専業主婦	平成16年	0.0	4.2	10.4	7.4	15.2	19.9	14.6	0.0
	平成19年	0.0	7.9	10.4	7.3	14.2	19.8	20.8	4.2
無職	平成16年	1.5	4.9	4.2	0.5	4.1	28.7	58.0	89.5
	平成19年	0.0	4.0	1.3	3.4	4.1	2.8	4.0	4.2
その他	平成16年	1.5	5.6	6.8	5.3	3.7	4.2	1.9	2.6
	平成19年	4.0	7.8	3.4	4.1	2.8	4.0	4.2	4.1

(表4)現在の健康状態

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
よい	平成16年	0.0	0.7	2.1	0.5	2.1	3.2	7.6	5.3
	平成19年	46.9	18.8	21.4	8.5	11.4	13.0	4.8	16.7
まあよい	平成16年	6.2	5.6	9.9	11.1	16.9	16.2	34.4	42.1
	平成19年	6.1	13.9	18.8	14.1	18.3	15.8	20.0	8.3
ふつう	平成16年	49.2	54.5	54.7	64.7	57.6	50.9	36.9	28.9
	平成19年	44.9	57.4	55.8	63.3	57.1	55.9	47.2	33.3
あまりよくない	平成16年	12.3	16.1	20.3	15.3	14.4	19.4	14.6	21.1
	平成19年	2.0	9.9	3.9	13.0	11.4	12.4	22.4	33.3
よくない	平成16年	32.3	23.1	13.0	8.4	9.1	10.2	6.4	2.6
	平成19年	0.0	0.0	0.0	1.1	1.8	2.8	5.6	8.3

(表5)健康留意

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
留意あり	平成16年	9.2	9.8	10.4	11.6	20.6	41.2	52.2	55.3
	平成19年	24.5	7.9	10.4	15.3	14.6	35.0	46.4	54.2
まあ留意あり	平成16年	52.3	49.0	49.0	56.8	58.8	47.2	37.6	34.2
	平成19年	32.7	59.4	53.9	56.5	63.0	53.7	43.2	41.7
あまりなし	平成16年	32.3	32.9	37.0	30.5	16.9	11.1	7.6	10.5
	平成19年	28.6	23.8	33.1	25.4	19.2	10.2	5.6	4.2
留意なし	平成16年	6.2	8.4	3.6	1.1	3.7	0.5	2.5	0.0
	平成19年	14.3	8.9	2.6	2.8	3.2	1.1	4.8	0.0

(表6) 過去1年間の健診や人間ドック受診

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
受診あり	平成16年	32.3	56.6	55.2	68.9	60.5	64.4	63.7	44.7
	平成19年	55.1	58.4	65.6	67.2	63.0	65.5	63.2	62.5
なし	平成16年	67.7	43.4	44.8	31.1	39.5	35.6	36.3	55.3
	平成19年	44.9	41.6	34.4	32.8	37.0	34.5	36.8	37.5

(表7) 過去1年間のがん検診受診

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
受診あり	平成16年								
	平成19年	0.0	15.8	26.0	30.5	35.2	40.1	38.4	58.3
なし	平成16年								
	平成19年	100.0	84.2	74.0	69.5	64.8	59.9	61.6	41.7

(表8) 肥満の状況

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
やせ	平成16年	13.8	8.4	14.1	7.4	3.7	4.2	10.2	26.3
	平成19年	32.7	40.6	22.1	16.9	13.2	10.7	12.0	29.2
普通	平成16年	80.0	82.5	68.8	73.7	72.4	68.1	67.5	63.2
	平成19年	61.2	53.5	62.3	58.8	60.3	64.4	67.2	50.0
肥満	平成16年	6.2	9.1	17.2	18.9	23.9	27.8	22.3	10.5
	平成19年	6.1	5.9	15.6	24.3	26.5	24.9	20.8	20.8

(表9) これまでにかかったと自覚している疾病

		高血圧	糖尿病	心臓病	脳卒中	がん	高脂血症	その他	病気なし
		%	%	%	%	%	%	%	%
	平成16年	17.5	6.9	6.5	1.0	5.3	7.1	24.4	46.8
	平成19年	15.8	5.7	4.4	0.9	4.9	9.4	21.4	43.6

(表10) ストレスの有無

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
非常に ある	平成16年	13.8	23.1	35.0	15.3	12.8	6.9	5.1	5.3
	平成19年	6.1	18.8	19.5	20.9	16.0	7.3	4.0	0.0
やや ある	平成16年	43.1	37.1	42.7	55.3	47.7	33.3	23.6	23.7
	平成19年	36.7	42.6	48.7	48.0	41.6	32.8	28.8	8.3
あまり ない	平成16年	27.7	30.1	24.5	23.2	30.5	44.0	46.5	50.0
	平成19年	36.7	34.7	27.9	26.6	30.6	39.5	47.2	58.3
ない	平成16年	15.4	9.8	7.8	6.3	9.1	15.7	24.8	21.1
	平成19年	20.4	4.0	3.9	4.5	11.9	20.3	20.0	33.3

(表11)毎日朝食を食べているか

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
関心なし	平成16年	3.1	6.3	4.7	3.7	2.9	1.9	0.6	0.0
	平成19年	2.0	5.0	3.9	2.3	4.6	1.1	1.6	0.0
実行難しい	平成16年	13.8	18.9	14.1	9.5	8.2	3.2	2.5	5.3
	平成19年	16.3	21.8	13.0	11.3	10.0	5.1	1.6	0.0
努力中	平成16年	3.1	4.9	6.8	4.7	6.2	3.2	5.1	0.0
	平成19年	6.1	3.0	8.4	5.1	5.0	5.6	3.2	4.2
最近実行	平成16年	4.6	7.7	1.0	1.6	2.1	0.0	1.3	0.0
	平成19年	0.0	5.0	1.9	1.1	1.4	0.0	0.8	0.0
実行中	平成16年	75.4	62.2	73.4	80.5	80.7	91.7	90.4	94.7
	平成19年	75.5	65.3	72.7	80.2	79.0	88.1	92.8	95.8

(表12)バランスのよい食事を心がけているか

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
関心なし	平成16年	10.8	9.1	5.2	5.8	5.3	3.7	5.7	5.3
	平成19年	6.1	9.9	5.2	6.8	3.7	3.4	7.2	0.0
実行難しい	平成16年	44.6	51.7	60.4	42.1	46.9	26.9	26.1	31.6
	平成19年	32.7	39.6	36.4	28.8	29.2	24.3	17.6	16.7
努力中	平成16年	13.8	23.8	25.0	41.1	38.3	46.8	44.6	50.0
	平成19年	30.6	28.7	30.5	33.3	37.9	40.7	36.8	33.3
最近実行	平成16年	7.7	0.0	1.0	2.1	2.5	0.9	0.6	0.0
	平成19年	2.0	3.0	1.9	1.7	0.9	2.8	6.4	0.0
実行中	平成16年	23.1	15.4	8.3	8.9	7.0	21.8	22.9	13.2
	平成19年	28.6	18.8	26.0	29.4	28.3	32.0	50.0	0.0

(表13)現在の歯の本数

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
0本	平成19年	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8	6.4	8.3
1～9本	平成19年	0.0	0.0	0.6	1.7	4.1	4.5	21.6	45.8
10～19本	平成19年	2.0	0.0	0.6	4.0	13.7	24.3	22.4	25.0
20～27本	平成19年	18.4	28.7	31.2	49.7	52.1	49.7	41.6	16.7
28本以上	平成19年	77.6	71.3	67.5	44.6	30.1	18.6	8.0	4.2

(表14)定期的歯科検診受診の有無

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
あり	平成19年	30.6	18.8	28.6	22.6	21.0	32.2	40.0	25.0
なし	平成19年	69.4	81.2	71.4	77.4	79.0	67.8	60.0	75.0

(表15) 歯石除去や歯面清掃の有無

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
定期的	平成19年	2.0	11.9	13.0	11.9	8.7	11.3	12.0	8.3
治療と一緒に	平成19年	42.9	39.6	41.6	53.7	51.1	54.8	54.4	33.3
受けていない	平成19年	55.1	48.5	45.5	34.5	40.2	33.9	33.6	58.3

(表16) 歯間ブラシや糸ようじの使用有無

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
ほとんど毎日	平成19年	2.0	3.0	5.8	9.6	9.1	17.5	16.8	8.3
時々使う	平成19年	10.2	16.8	19.5	21.5	20.5	24.9	20.8	20.8
ほとんど使用無	平成19年	87.8	80.2	74.7	68.9	70.3	57.6	62.4	70.8

(表17) いつ歯をみがくか

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
起床時	平成19年	24.5	22.8	33.8	39.5	48.4	42.9	56.8	58.3
朝食後	平成19年	61.2	62.4	62.3	64.4	53.9	59.9	44.8	50.0
昼食後	平成19年	2.0	27.7	23.4	22.0	18.3	19.2	14.4	29.2
夕食後	平成19年	12.2	20.8	14.3	14.1	16.4	31.6	31.2	29.2
就寝前	平成19年	61.2	70.3	72.7	67.8	54.3	46.3	40.0	45.8
間食後	平成19年	0.0	4.0	0.6	3.4	1.4	2.8	4.8	8.3
たまにみがく	平成19年	12.2	4.0	1.3	0.0	2.3	3.4	1.6	0.0
みがく習慣無	平成19年	0.0	2.0	0.0	0	0.0	0.0	2.0	0.0

(表18) 歯をみがいている時間

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
5分以上	平成19年	10.2	12.9	5.8	5.6	5.9	5.6	5.6	4.2
3～5分	平成19年	51.0	56.4	45.5	41.8	31.5	32.8	32.0	37.5
1～2分	平成19年	4.1	5.0	5.2	6.2	13.7	6.8	18.4	20.8
1分以内	平成19年	2.0	1.0	0.0	0.0	0.5	1.1	0.8	0.0

(表19)現在の歯の治療状況

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
治療中 断あり	平成19年	22.4	23.8	20.8	26.0	25.1	22.0	28.8	25.0
なし	平成19年	75.5	74.3	73.4	68.9	69.4	72.3	59.2	66.7
通院中	平成19年	2.0	2.0	5.8	5.1	5.5	5.6	12.0	8.3

(表20)歯ブラシの取替え頻度

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
1ヶ月 以内	平成19年	24.5	14.9	14.9	15.8	16.4	19.8	19.2	25.0
1～3ヶ 月	平成19年	44.9	61.4	64.9	64.4	60.3	58.2	55.2	29.2
半年	平成19年	22.4	18.8	14.9	14.1	16.4	19.2	16.0	33.3
半年 以上	平成19年	8.2	5.0	5.2	5.6	6.8	2.8	9.6	12.5

(表21)歯に関する指導を受けた経験

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
歯磨き 指導	平成19年	89.8	67.3	63.0	63.8	55.7	46.3	39.2	25.0
清掃 器具	平成19年	16.3	22.8	22.7	22.0	19.2	21.5	27.2	33.3
歯石 除去	平成19年	32.7	50.5	58.4	62.1	53.9	52.0	34.4	16.7
フッ化 物使用	平成19年	12.2	7.9	6.5	8.5	4.6	4.0	5.6	25.0
その他 指導	平成19年	0.0	0.0	0.0	1.1	0.9	0.0	0.8	0.0
経験 なし	平成19年	8.2	14.9	18.8	14.7	21.9	25.4	32.8	41.7

(表22)身体活動

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
関心 なし	平成16年	1.5	4.2	1.0	1.1	2.9	1.4	3.2	7.9
	平成19年	6.1	3.0	1.9	1.1	1.8	1.7	5.6	0.0
実行 難しい	平成16年	29.2	39.2	48.4	41.6	30.9	10.6	12.7	18.4
	平成19年	22.4	43.6	44.2	45.8	44.7	18.1	18.4	16.7
努力中	平成16年	18.5	28.7	22.9	21.9	29.2	28.2	30.6	34.2
	平成19年	30.6	26.7	24.7	19.8	22.4	33.3	36.0	45.8
最近 実行	平成16年	6.2	6.3	4.2	3.7	2.5	4.2	5.1	0.0
	平成19年	4.1	6.9	5.8	3.4	5.5	4.5	0.8	0.0
実行中	平成16年	44.6	21.7	23.4	32.1	34.6	55.6	48.4	39.5
	平成19年	36.7	19.8	23.4	29.9	25.6	42.4	39.2	37.5

(表23)身体活動量

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
23Ex 以上	平成19年	12.2	6.9	5.2	5.6	7.3	8.5	5.6	0.0
23Ex 未満	平成19年	87.8	93.1	94.8	94.4	92.7	91.5	94.4	100.0

(表24) 日本酒の適量知識

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
1日1合まで	平成16年	7.7	40.6	41.1	42.6	50.2	51.9	51.0	42.1
	平成19年	18.4	33.7	51.0	41.1	51.6	46.9	45.2	47.8
1日2合まで	平成16年	10.8	16.8	21.9	26.8	20.6	21.3	19.7	13.2
	平成19年	12.2	16.8	17.6	22.9	20.3	18.1	15.7	26.1
1日3合まで	平成16年	4.6	1.4	1.6	3.2	2.1	1.9	2.5	2.6
	平成19年	0.0	1.0	2.0	2.9	3.7	1.7	0.9	0.0
1日4合まで	平成16年	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0
	平成19年	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0
1日5合まで	平成16年	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0
	平成19年	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1日5合以上	平成16年	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0
	平成19年	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0
その他	平成16年	3.1	2.8	2.6	3.7	3.7	5.1	11.5	23.7
	平成19年	0.0	2.0	1.3	4.0	4.6	4.5	8.7	13.0
わからない	平成16年	73.8	38.5	32.8	23.2	23.0	19.4	15.3	18.4
	平成19年	69.4	46.5	27.5	29.1	19.8	28.8	27.8	13.0

(表25) 飲酒習慣の有無

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
飲酒習慣あり	平成16年	7.7	55.2	58.3	52.6	52.7	44.4	36.9	15.8
	平成19年	6.3	58.4	62.5	55.4	50.2	40.0	29.8	39.1
なし	平成16年	92.3	44.8	41.7	47.4	47.3	55.6	63.1	84.2
	平成19年	93.8	41.6	37.5	44.6	49.8	60.0	70.2	60.9

(表26) 飲酒行動(飲酒習慣あり者のみ)

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
関心なし	平成16年	20.0	21.8	9.0	6.0	3.9	3.2	5.4	0.0
	平成19年	60.0	24.1	10.1	8.1	8.9	5.4	12.8	11.1
実行難しい	平成16年	0.0	11.5	12.6	21.0	18.1	14.7	5.4	0.0
	平成19年	0.0	13.8	15.2	22.2	20.5	20.3	5.1	0.0
努力中	平成16年	0.0	16.7	13.5	22.0	22.0	16.8	21.4	16.7
	平成19年	0.0	12.1	15.2	19.2	17.0	20.3	7.7	11.1
最近実行	平成16年	60.0	2.6	3.6	2.0	3.9	5.3	8.9	16.7
	平成19年	0.0	0.0	3.0	4.0	3.6	9.5	2.6	22.2
実行中	平成16年	20.0	47.4	61.3	49.0	52.0	60.0	58.9	66.7
	平成19年	40.0	50.0	56.6	46.5	50.0	44.6	71.8	55.6

(表27) 喫煙習慣の有無

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
喫煙習慣あり	平成16年	93.8	67.1	66.1	63.7	67.1	80.6	75.8	81.6
	平成19年	91.5	69.3	57.7	57.1	66.0	65.5	80.3	78.3
やめた	平成16年	0.0	4.2	5.2	4.2	4.1	5.6	7.6	13.2
	平成19年	2.1	10.9	16.1	15.4	8.4	12.4	10.7	8.7
なし	平成16年	6.2	28.7	28.7	32.1	28.8	13.8	16.6	5.2
	平成19年	6.4	19.8	26.2	27.4	25.6	22.0	9.0	13.0

(表28) 禁煙行動(喫煙習慣あり者のみ)

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
関心なし	平成16年	75.0	14.9	23.4	20.0	21.3	16.2	5.7	0.0
	平成19年	33.3	14.3	11.9	10.8	22.4	10.5	28.6	20.0
実行難しい	平成16年	25.0	70.2	56.3	58.5	60.0	43.2	54.3	14.3
	平成19年	66.7	50.0	50.8	48.6	52.6	43.9	28.6	20.0
努力中	平成16年	0.0	2.1	3.1	10.8	6.7	16.2	17.1	14.3
	平成19年	0.0	3.6	0.0	5.4	3.9	10.5	14.3	20.0
最近実行	平成16年	0.0	2.1	6.3	6.2	1.3	2.7	0.0	0.0
	平成19年	0.0	0.0	3.4	2.7	1.3	5.3	0.0	0.0
実行中	平成16年	0.0	10.6	10.9	4.6	10.7	21.6	22.9	71.4
	平成19年	0.0	32.1	33.9	32.4	19.7	29.8	28.6	40.0

(表29) 家族からのサポート

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
サポート高い	平成16年	54.7	67.8	40.8	51.6	42.6	47.8	62.4	63.2
	平成19年	60.4	66.3	52.7	45.7	45.0	49.3	32.6	41.7
低い	平成16年	45.3	32.2	59.8	48.4	57.4	52.2	37.6	36.8
	平成19年	39.6	33.7	47.3	54.3	55.0	50.7	67.4	58.3

(表30) 現在行っている活動

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
働く	平成19年	20.4	70.3	74.0	77.4	68.5	41.2	12.0	8.3
農作業など	平成19年	6.1	9.9	8.4	15.3	19.2	32.2	20.8	16.7
家事など	平成19年	28.6	47.5	62.3	59.9	60.7	52.5	47.2	25.0
学習活動など	平成19年	49.0	21.8	12.3	15.3	13.7	15.3	16.8	8.3
スポーツ	平成19年	44.9	24.8	16.9	21.5	16.0	20.9	15.2	8.3
趣味活動	平成19年	40.8	36.0	25.3	26.6	28.4	27.1	32.8	20.8
ボランティア	平成19年	18.4	4.0	8.4	13.0	9.6	14.8	11.2	12.5
町内活動	平成19年	2.0	5.0	32.5	36.7	40.2	32.8	33.9	16.7
近所つきあい	平成19年	6.1	10.9	39.6	40.1	53.9	57.1	52.4	33.3
その他	平成19年	0.0	0.2	1.3	0.6	0.0	1.7	2.4	0.0
特になし	平成19年	2.0	1.0	1.3	2.8	1.8	1.7	5.7	16.7

(表31)生きがいを感じる事

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
働く	平成19年	8.2	17.8	20.8	16.4	15.5	13.0	4.8	4.2
農作業 など	平成19年	6.1	1.0	1.3	2.3	5.5	10.7	9.6	8.3
家事 など	平成19年	4.1	5.9	6.5	4.0	8.2	5.6	6.4	8.3
学習活 動など	平成19年	8.2	8.9	7.8	7.9	5.5	9.6	4.8	8.3
スポ ーツ	平成19年	18.4	16.8	8.4	15.3	8.2	10.7	6.4	0.0
趣味 活動	平成19年	26.5	19.8	13.0	14.1	10.0	14.1	13.6	8.3
ボラン ティア	平成19年	10.2	4.0	0.6	5.1	3.7	6.8	3.2	0.0
町内 活動	平成19年	8.2	1.0	1.3	0.6	1.4	7.3	4.8	4.2
近所つ きあい	平成19年	8.2	1.0	0.6	0.6	1.4	8.5	6.5	4.2
その他	平成19年	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	2.3	0.8	0.0
特に なし	平成19年	2.0	1.0	0.7	1.7	1.4	1.7	2.5	12.5

(表32)今後やってみたい

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
働く	平成19年	53.2	12.9	8.4	7.9	3.2	9.6	4.0	0.0
農作業 など	平成19年	26.5	24.8	36.4	24.9	24.7	14.7	8.0	4.2
家事 など	平成19年	24.5	15.8	9.1	2.3	5.9	7.3	0.0	4.2
学習活 動など	平成19年	24.5	39.6	48.7	42.9	40.6	26.6	12.0	12.5
スポ ーツ	平成19年	16.3	41.6	47.4	44.1	39.7	29.4	9.6	4.2
趣味 活動	平成19年	24.5	25.7	37.7	28.8	38.4	27.7	12.8	12.5
ボラン ティア	平成19年	28.6	35.6	32.5	24.9	37.0	26.0	11.2	8.3
町内 活動	平成19年	30.6	20.8	12.3	10.2	11.4	13.6	7.3	8.3
近所つ きあい	平成19年	22.4	23.8	9.1	7.3	8.2	6.2	3.2	8.3
その他	平成19年	2.0	0.0	0.6	0.0	1.4	1.1	0.0	0.0
特に なし	平成19年	2.0	0.0	0.7	1.1	3.2	2.9	2.5	12.5

(表33) 地域での子育て意識

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
全く思 わない	平成16年	6.3	1.4	5.3	4.4	3.3	5.7	6.2	14.3
	平成19年	8.7	4.0	0.6	2.3	4.6	1.7	5.8	4.2
あまり 思わな い	平成16年	10.9	11.3	10.5	9.3	14.1	9.5	9.0	14.3
	平成19年	15.2	7.1	4.5	9.6	6.5	8.6	10.8	20.8
少しそう 思う	平成16年	25.0	27.5	24.7	30.1	26.6	23.7	16.6	14.3
	平成19年	32.6	31.3	28.6	26.6	31.9	27.4	24.2	4.2
まあそう 思う	平成16年	46.9	40.8	42.1	38.3	37.8	37.9	43.4	40.0
	平成19年	28.3	43.4	43.5	36.7	39.8	37.1	34.2	37.5
非常に 思う	平成16年	10.9	19.0	17.4	18.0	18.3	23.2	24.8	17.1
	平成19年	15.2	14.1	22.7	24.9	17.1	25.1	25.0	33.3

(表34) 地域の子どもたちに対して経験のあること

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
叱った	平成16年	6.2	10.1	38.0	47.3	45.2	52.8	47.1	33.3
	平成19年	12.2	15.8	39.6	44.1	44.3	48.0	40.8	50.0
ほめた	平成16年	4.6	7.2	21.4	23.7	21.6	27.1	30.7	25.0
	平成19年	10.2	10.9	26.0	27.7	23.3	27.1	21.6	20.8
教えた	平成16年	7.7	14.4	20.8	24.7	22.0	20.1	27.5	22.2
	平成19年	22.4	14.9	25.3	27.1	22.4	23.7	18.4	16.7
家へ 入れた	平成16年	1.5	2.9	9.9	19.4	14.1	17.8	17.0	5.6
	平成19年	2.0	4.0	13.6	18.1	16.0	16.9	15.2	8.3
声を かけた	平成16年	21.5	18.7	45.8	61.8	58.1	60.3	63.4	47.2
	平成19年	22.4	29.7	51.3	58.2	62.6	68.4	63.2	58.3
助けた	平成16年	3.1	0.7	5.2	5.9	10.0	12.6	11.8	13.9
	平成19年	8.2	2.0	3.2	3.4	6.8	11.3	4.8	16.7
相談に のった	平成16年	6.2	1.4	6.3	4.3	3.3	10.3	6.5	8.3
	平成19年	12.2	4.0	4.5	5.6	6.8	6.2	3.2	4.2
買物に 行った	平成16年	0.0	1.4	12.0	16.1	6.6	4.2	5.2	2.8
	平成19年	4.1	1.0	13.6	16.9	8.2	3.4	4.0	0.0
運動を した	平成16年	16.9	10.8	17.2	28.5	20.7	17.3	7.8	5.6
	平成19年	24.5	11.9	20.1	31.1	19.2	14.1	12.8	4.2
その他 した	平成16年	1.5	0.7	4.7	3.8	3.3	2.8	3.9	8.3
	平成19年	2.0	5.0	5.8	7.3	2.7	5.6	4.0	8.3
わから ない	平成16年	29.3	10.1	5.2	1.6	4.6	1.9	2.6	2.8
	平成19年	4.1	5.9	2.6	2.3	2.3	1.1	2.4	4.2

(表35) 現在の充実感

		15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～85歳
		%	%	%	%	%	%	%	%
非常に 充実	平成16年	12.3	7.7	8.3	2.6	7.0	6.0	5.7	8.3
	平成19年	16.3	9.9	11.0	9.6	7.3	12.5	8.9	0.0
まあ 充実	平成16年	58.5	62.7	55.7	63.7	61.6	69.0	71.3	72.2
	平成19年	69.4	64.4	68.2	65.0	63.5	69.9	71.0	83.3
あまり 充実無	平成16年	9.2	17.6	27.1	26.8	22.3	12.5	19.7	16.7
	平成19年	14.3	17.8	14.3	19.2	20.1	13.1	14.5	16.7
充実無	平成16年	12.3	7.7	8.3	2.6	7.0	6.0	5.7	8.3
	平成19年	0.0	7.9	6.5	6.2	9.1	4.5	5.6	0.0

【健康ふくい21中間評価報告書】

発行 平成20年3月 福井市
編集 福祉保健部保健センター
TEL 0776-28-1256
FAX 0776-28-3747