

金沢健康プラン 2013

健康寿命を延伸する健康都市・金沢



金 沢 市

はじめに

健康は、全ての市民の願いであるとともに、一人ひとりが充実した社会生活を送るうえでも欠くことのできない要素です。健康づくりには、一人ひとりが主体的に取り組むことが基本ですが、個人の健康と社会環境との関係性も無視できない課題となってきました。たとえば、職場の環境や労働条件、地域社会における人と人とのつながりなどは、個人の健康にも影響を与える要因と考えられています。

本市では、2003（平成 15）年を初年度とする「金沢健康プラン」を策定し、「自分の健康は自分でつくる」という自助の考え方の普及を目指し、市民の主体的な健康づくりに対する取り組みを進めてきました。さらに、同プランの中間見直しである「金沢健康プラン 2008」においても、引き続き健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指し、市民・地域・行政が地域の特性を活かした取り組みを行っていくことを推進してきました。

今回策定した「金沢健康プラン2013」では、「健康寿命を延伸する健康都市・金沢」を基本理念とし、子供から高齢者までのライフステージや性差に着目した取り組みを進めることを目指しています。また、今後 10 年間の市民の健康づくりに関する目標と方向性を明確にし、地域・企業・団体など社会全体での取り組みを一層進めていくための計画としています。

市民の皆様におかれましては、この計画の趣旨をご理解いただくとともに、ぜひ自分の計画であると捉えていただき、積極的に健康づくりに取り組まれることをお願いいたします。

最後になりましたが、この計画の策定のために熱心にご審議いただきました「金沢健康プラン推進会議」の委員の皆様、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様や関係各位に心から感謝申し上げます。

平成 25 年 3 月

金沢市長 山野 之義

目次

第1章	金沢健康プラン2013の趣旨	
1	計画策定の背景と目的	1
2	計画の基本理念	2
3	計画の性格と期間	3
第2章	金沢市の現状と課題解決に向けての視点	
1	市の概要	5
2	市民の健康に関する現状	6
3	健康課題と解決に向けての視点	24
第3章	計画の基本的な考え方	
1	基本的な考え方	26
2	「自助」「共助」「公助」による取り組み	27
3	計画の体系	28
第4章	健康づくりの取り組み指針	
1	生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	29
2	社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上	33
3	健康を支え、守るための社会環境の整備	40
4	生涯を通じて健康であるための基礎となる生活習慣づくり	42
5	目標項目一覧	52
第5章	計画の推進と評価	
1	計画の推進	54
2	計画の評価	54
資料編		55

第1章 金沢健康プラン2013の趣旨

1 計画策定の背景と目的

金沢市では、健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指し、「自分の健康は自分でつくる」という思想の普及と、市民・地域・行政が地域特性を活かした健康づくりを行っていくことを目的として、平成15年度から平成24年度までの10年間の計画「金沢健康プラン」を策定しました。

策定から5年が経過し、策定後の社会情勢の変化を踏まえて中間見直しを行い、平成20年度からの新たな計画「金沢健康プラン2008」を策定し、引き続き健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指して取り組んできました。その結果、取り組みには一定の評価が認められるものの、生活習慣病の発症予防と重症化予防により一層取り組む必要があります。

わが国では、健康増進に係る取り組みとして「国民健康づくり対策」が昭和53年から数次にわたって展開されてきました。平成25年度から平成34年度までの「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）では、急速な少子高齢化の進展及び疾病構造の変化により生活習慣病の割合が増加し、高齢化の進展により医療や介護に係る負担が一層増すと予想される一方で、これまでのような高い経済成長が望めない可能性が指摘されており、こうした状況下で活力ある社会を実現するためには、生涯を通じた生活習慣病の発症予防と重症化予防の取り組みや生活習慣に起因する要介護状態を予防するための取り組み、こころの健康づくりなどにより、国民の健康づくりを推進することが重要であるとしています。

本市では、国の「健康日本21（第2次）」を踏まえ、生活習慣病の発症予防と重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上に向けた取り組みや社会環境の整備を図るほか、前計画の自助・共助・公助による心身の健康づくりの考え方を引き継ぎ、子どもから高齢者までのライフステージや性差に着目した取り組みを進めることにより、健康寿命を延伸する健康都市・金沢の実現を目指し、今後10年間の市民の健康づくりに関する目標と方向性を明確にする「金沢健康プラン2013」を策定しました。

2 計画の基本理念

「金沢健康プラン」では、美しい心、豊かな環境、みんなで育む健康都市・金沢を基本理念とし、本市の健康資源を活かした金沢らしい健康づくりを目指してきました。また、「金沢健康プラン2008」では、「健康づくりは金沢の地域・家庭から」というサブテーマを新たに設け、自助・共助・公助を大切にした健康づくりを通じて、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指して取り組みを進めてきました。

「金沢健康プラン2013」においては、これまでの「自分の健康は自分でつくる」という考えのもと、市民一人ひとりが自ら健康な生活習慣を実現するための主体的な取り組みや、地域・企業・団体など社会全体での取り組みを一層進め、健康寿命の延伸、活力ある地域社会の実現を目指すものとし、「健康寿命を延伸する健康都市・金沢」を基本理念に掲げます。

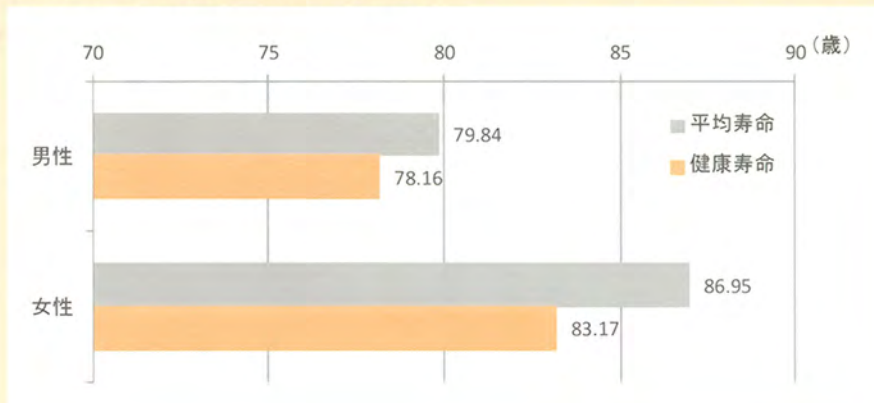
《 計画の基本理念 》
健康寿命を延伸する健康都市・金沢



健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間です。本市では、介護保険の情報から得ることができる「日常生活動作が自立している期間（介護保険の要介護2～5に該当していない期間）」を用いることとします。

本市の平成22年の健康寿命は、男性78.16歳、女性83.17歳です。また、平均寿命と健康寿命の差は、男性1.68歳、女性3.78歳となっています。

平成22年 金沢市の平均寿命と健康寿命



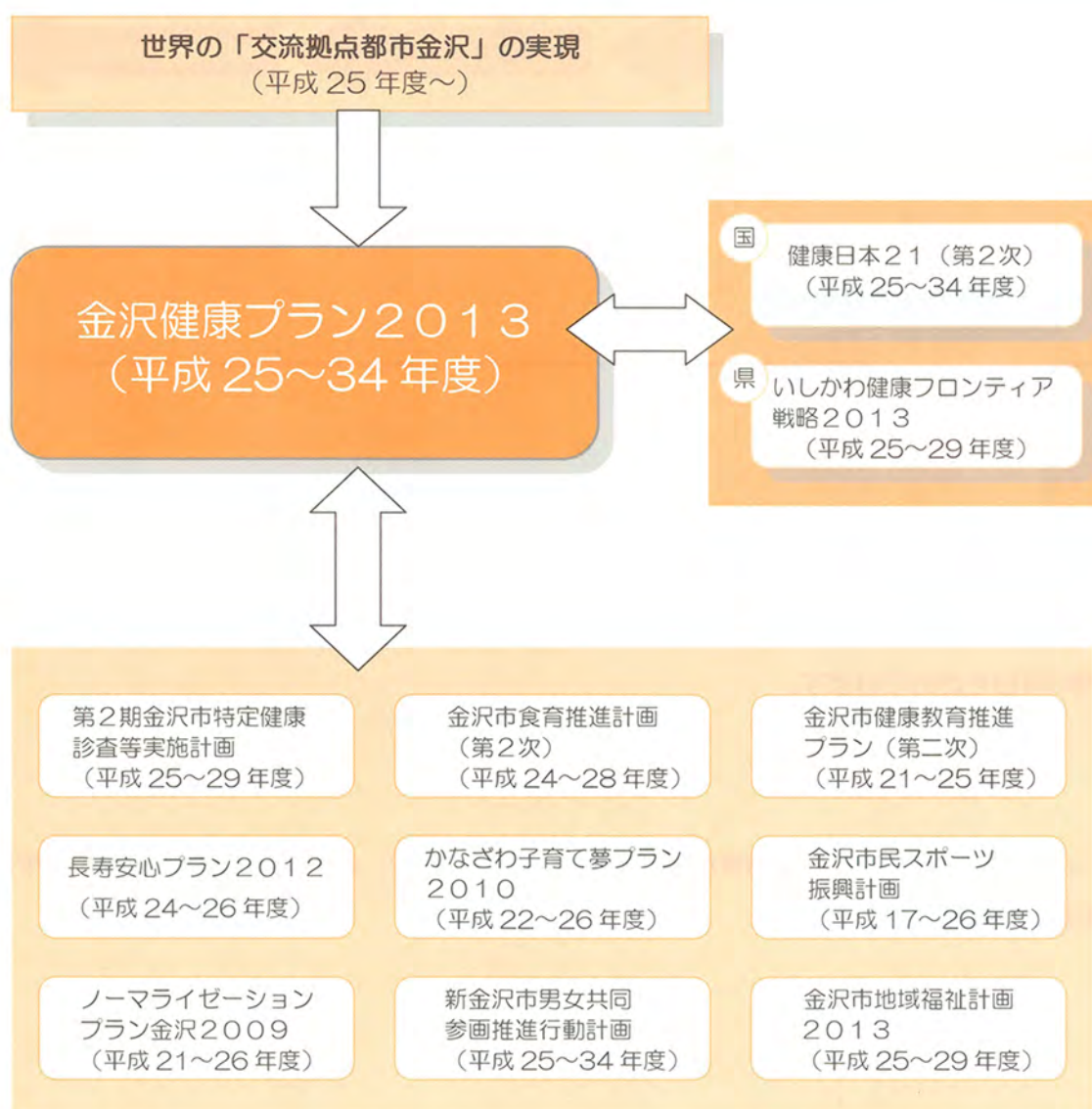
資料 平成24年度厚生労働科学研究費補助金
健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班が定めた「健康寿命の算定方法の指針」により算出

3 計画の性格と期間

3-1 計画の性格と位置づけ

この計画は、健康増進法第8条に基づき、国の「健康日本21（第2次）」及び県の「いしかわ健康フロンティア戦略2013」を勘案して策定する市町村健康増進計画です。

また、新たな都市像である『世界の「交流拠点都市金沢」の実現』を上位計画として位置づけ、金沢市特定健康診査等実施計画、金沢市食育推進計画、金沢市健康教育推進プラン、長寿安心プランなどの市の計画とも整合性を図り策定しました。

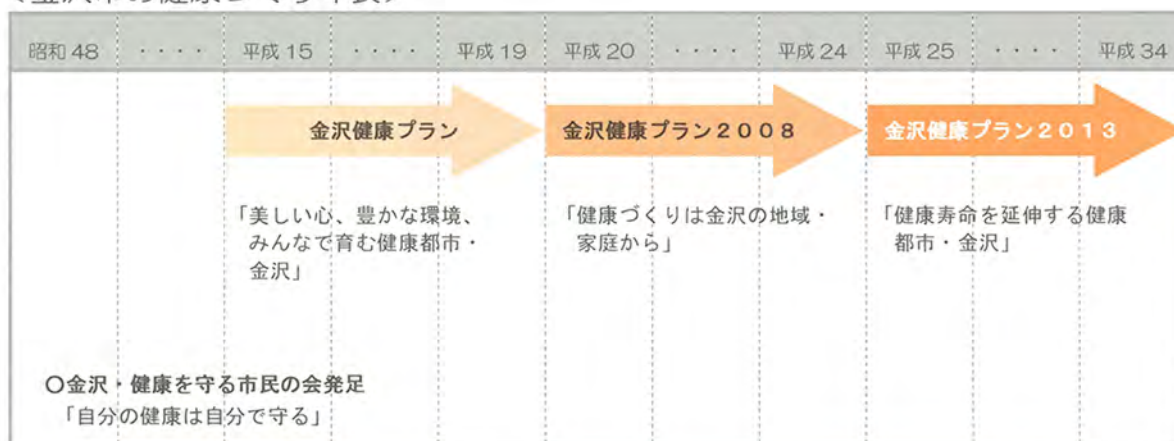


3-2 計画の期間

計画の期間は、平成25年度（2013年度）から平成34年度（2022年度）までの10年間とします。

なお、5年を目途に中間評価を行い、計画を推進していく過程において、社会・経済情勢や健康づくりを取り巻く環境の変化により、新たな施策の展開、計画の見直しが必要となった場合には、柔軟に対応していくこととします。

<金沢市の健康づくり年表>



3-3 目標値の設定

計画を推進するにあたり、市民に分かりやすい目標を定め、市民とともに健康づくりに向けた取り組みを進めます。

目標項目や目標値の設定にあたっては、国の健康日本21（第2次）を準用したほか、本市独自の項目を定めています。

3-4 計画の対象

この計画は、子どもから高齢者及びその家族、地域、学校、企業、NPOなど、全ての市民を対象とします。

第2章 金沢市の現状と課題解決に向けての視点

1 市の概要

1-1 地形

石川県のほぼ中央に位置し、東は白山山系につながる山々、西は日本海に接し、卯辰山、小立野台地、寺町台地の三つの丘陵・台地とその間を流れる犀川、浅野川の二つの清流、海に向かって広がる平野と潟と砂丘によって成り立っており、これらの起伏に富んだ地形がもたらす景観や眺望が特徴的であり、市街地には豊富な水を活かし、多くの用水が流れています。

1-2 気候

春や夏には好天の日が多いのに対して、冬は雨や雪が多い日本海側特有の気候です。対馬海流の影響で、同緯度の周辺地域と比較して冬季の寒さが和らぐ点も特徴の1つです。全体を通じて四季の変化が明瞭で、四季折々の風情や景色を楽しむことが最大の特徴です。

1-3 文化

加賀藩の城下町として栄え、藩政期に工芸、芸能、学問が培われてきました。さらに、四百年以上にわたって戦禍や大きな災害を免れたことから、藩政期以来の面影を今に伝える遺構や伝統的なまちなみが色濃く残るとともに加賀友禅や金沢箔、九谷焼などの伝統工芸や能楽、茶道、華道などの伝統文化が受け継がれてきました。

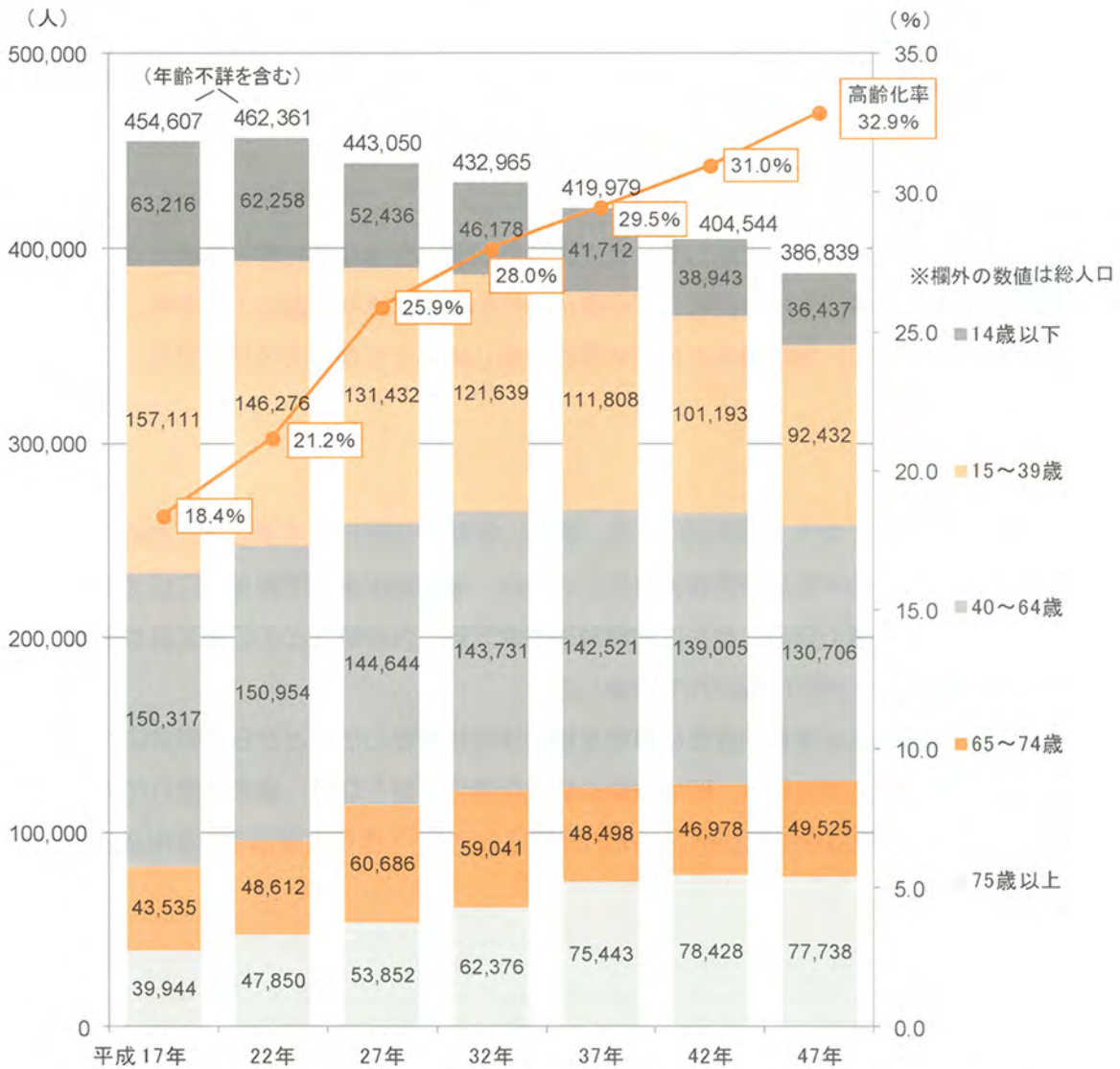
また、日本中から有名な学者や貴重な書物を集め学問を奨励したことから、新井白石により「加賀は天下の書府」と讃えられ、明治以降の教育振興の基盤となり、幾多の優れた人材を輩出し、現在、多くの高等教育機関が金沢とその周辺に立地し、「環状大学都市」を形成しています。

2 市民の健康に関する現状

2-1 人口の推移

平成22年の人口は462,361人ですが、今後は減少していくことが見込まれています。特に、年少人口（0歳～14歳）、生産年齢人口（15歳～64歳）が減少し、老年人口（65歳以上）は増加する見込みです。今後、少子高齢化がますます進んでいく状況にあります（図2-1）。

図2-1 人口の推移と推計

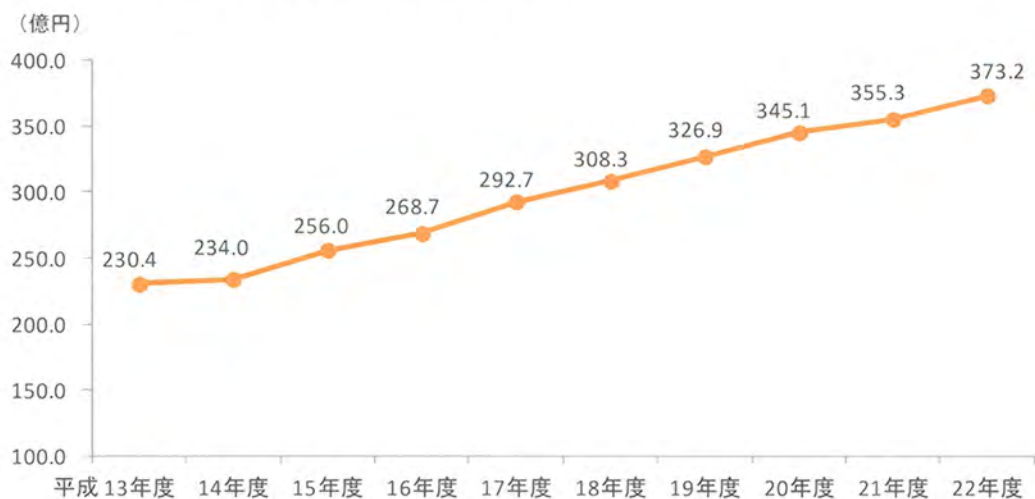


資料：平成17年、平成22年は国勢調査による実数
 平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所
 「日本の市区町村別将来推計人口」による推計を
 用いたもの（平成20年12月推計）

2-2 社会保障費の現状

医療費は年々増加しています（図2-2）。また、民生費^{※1}も増加傾向にあり、歳出総額に占める割合も上昇傾向にあります（図2-3）。生活習慣病の予防と健康づくりを推進し、これら社会保障に関する費用を抑制していく必要があります。

図2-2 医療費の推移（金沢市国民健康保険費用額）



資料：金沢市統計書

図2-3 民生費の推移（金沢市決算額）



資料：金沢市統計書

〈参考データ〉96頁 資料4、97頁 資料5

※1 子ども・高齢者などへの福祉サービスの歳出額

2-3 生活習慣病の現状

生活習慣病とは、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、CKD（慢性腎臓病）などの病気で、バランスの悪い食事、運動不足、睡眠不足、喫煙、過度の飲酒などの毎日のよくない生活習慣の積み重ねによって引き起こされるものです。

(1) がん

がん（悪性新生物）は、昭和55年から今日までの約30年間、金沢市における死因の第1位です（表2-1）。がんによる死亡率は上昇しており、平成23年では人口10万人あたり258.8となっています。これは死亡者全体の29.5%にあたり、約3人に1人はがんで死亡していることとなります。高齢化に伴い、がんによる死亡者は今後も増加すると予測されています。

がんの原因は、多岐にわたるため予防が難しいと言われてきましたが、生活習慣の中のがんを発症させる原因が潜んでいることも明らかになってきました。生活習慣の改善による発症予防とがん検診受診による早期発見・早期治療により、壮年期のがんの死亡者数を減少させることが重要です。

一方、がん検診の受診率は依然として低い状況です。平成23年度の受診率は、胃がん検診（胃カメラを含む）18.1%、肺がん検診25.2%、大腸がん検診19.3%、子宮頸がん検診10.6%、乳がん検診11.4%であり、受診率の向上が必要です（図2-4）。

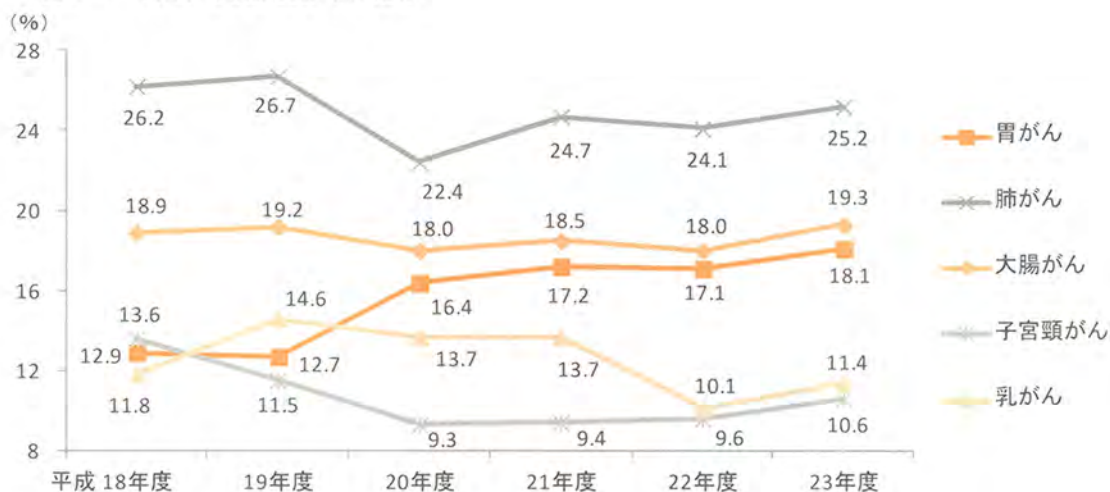
表2-1 死因順位別死亡率の推移（人口10万人あたり）

年	第1位	第2位	第3位	第4位
昭和55年	悪性新生物 152.1	脳血管疾患 130.0	心疾患 99.7	肺炎及び気管支炎 38.0
60年	悪性新生物 167.5	心疾患 101.0	脳血管疾患 96.3	肺炎及び気管支炎 43.9
平成2年	悪性新生物 178.1	心疾患 103.7	脳血管疾患 86.7	肺炎及び気管支炎 71.0
7年	悪性新生物 197.3	脳血管疾患 101.4	心疾患 91.2	肺炎 76.2
12年	悪性新生物 221.9	心疾患 102.0	脳血管疾患 89.6	肺炎 78.8
17年	悪性新生物 225.2	心疾患 129.7	肺炎 89.0	脳血管疾患 87.5
22年	悪性新生物 258.7	心疾患 124.8	肺炎 96.4	脳血管疾患 83.3
23年	悪性新生物 258.8	心疾患 133.3	肺炎 103.2	脳血管疾患 87.5

資料：金沢市衛生年報（厚生労働省「人口動態統計」による確定数）

〈参考データ〉94頁、95頁 資料2

図 2-4 5大がん検診受診率の推移



資料：金沢市衛生年報

(2) 循環器疾患

心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患^{※2}は、がんに次ぐ主な死因です（表 2-1）。循環器疾患を引き起こす要因には、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の4つがあるとされ、これらの改善を図ることが循環器疾患の予防につながります。また、脳血管疾患は、65歳未満で介護が必要となった原因疾患の第1位であり（図 2-5）、介護予防^{※3}の視点からも若い頃から生活習慣の改善に取り組み、生活習慣病の発症を予防することが重要です。

平成 22年度の金沢市特定健康診査^{※4}の結果では、男性は腹囲と最高血圧で、女性はLDLコレステロール^{※5}と最高血圧で基準値を超えた人が多くみられます（表 2-2）。また、平成 20年度からメタリックシンドロームの該当者・予備群はあまり減少がみられないことから、一層の保健指導が必要です（表 2-3）。

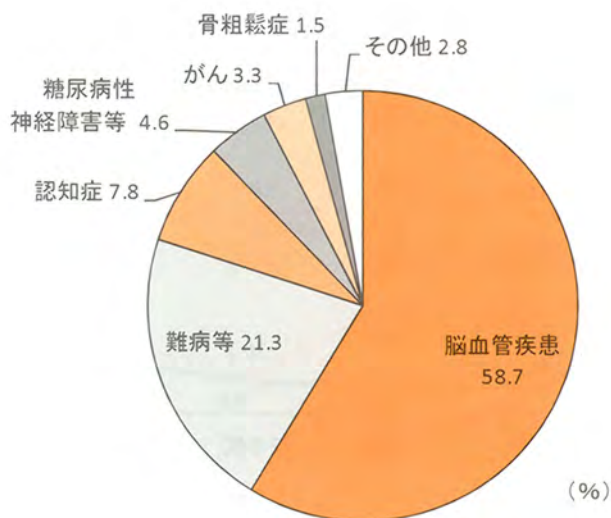
※2 心臓や血管など全身に血液を循環させる臓器の病気で、代表的なものは心筋梗塞・狭心症などの心臓病、脳梗塞・脳出血などの脳血管疾患がある

※3 要介護状態となることを予防すること、要介護状態となった場合でもその状態の維持向上に努め、悪化を防ぐこと

※4 メタリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を抽出するための健康診査で40歳～74歳までの公的医療保険加入者全員が対象

※5 全身の細胞に必要なコレステロールを運ぶ働きをしている物質で、多すぎると血管壁に付着し動脈硬化が進行する

図 2-5 65 歳未満の人が介護が必要となった原因 (平成 23 年 3 月現在)



資料：金沢市介護保険課集計

表 2-2 金沢市国保被保険者 40~74 歳の特定健康診査における基準値より高い検査項目の割合

(%)

検査項目 () 内は保健指導が必要な値	平成 22 年度			
	金沢市		石川県	
	男性	女性	男性	女性
BMI (25 以上)	28.0	19.0	28.3	20.6
腹囲 (男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上)	50.6	18.9	49.3	19.2
中性脂肪 (150mg/dl 以上)	30.7	20.2	29.1	20.1
血糖 (空腹時 100mg/dl 以上、随時 140mg/dl 以上)	29.7	14.3	29.2	14.9
HbA1c [NGSP 値] (5.6% 以上)	67.9	71.3	69.0	72.3
最高血圧 (130 mmHg 以上)	48.9	42.1	47.4	41.1
最低血圧 (85 mmHg 以上)	21.7	13.7	23.4	14.2
LDL コレステロール (120mg/dl 以上)	47.6	56.2	45.6	56.2
尿たんばく (+ 以上)	9.2	4.6	7.6	3.9

資料：金沢市特定健康診査結果

表 2-3 メタボリックシンドロームの該当者・予備群の推移

年度	特定健康診査対象者 (人)	特定健康診査受診者 (人)	受診率 (%)	メタボ該当者 (人)	割合 (%)	メタボ予備群 (人)	割合 (%)
平成 20 年度	67,160	20,272	30.2	3,448	17.0	2,256	11.1
21 年度	68,063	21,682	31.9	3,911	18.0	2,274	10.5
22 年度	69,055	22,041	31.9	3,852	17.5	2,181	9.9
23 年度	70,816	23,409	33.1	4,139	17.7	2,428	10.4

資料：金沢市特定健康診査結果

(3) 糖尿病

糖尿病は、循環器疾患の危険因子であるとともに、重症化すると神経障害、網膜症、腎症といった合併症を併発し生活の質に大きな影響を及ぼします。現在、糖尿病は新たに透析療法が必要となった人の最も多い原因であるとともに、心筋梗塞や脳卒中の危険性を2～3倍増加させるといわれていることから、発症予防と重症化予防が必要です。

平成22年度の金沢市特定健康診査の結果では、男女ともにヘモグロビンA1c（HbA1c）で基準値を超えた人が約7割を占めています。また、受診者22,041人のうち、糖尿病の可能性があり、医療機関での受診を勧める値の人は約1割の2,284人であり、そのうち2割の474人は糖尿病、高血圧症、脂質異常症のいずれの治療もしていませんでした。

糖尿病の可能性のある人は年々増加しており、早期の治療に結びつくよう重症化を予防する保健指導が必要です。

(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、主として長期の喫煙によってもたらされる肺の疾患です。かつては肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれています。咳、痰、息切れなどのありふれた症状で始まり、進行すると少し身体を動かすだけでも十分な酸素が取り入れられない状態が起きるようになります。さらに重症化すると在宅酸素療法が必要となるほか、様々な合併症が起きやすくなります。

COPDは、平成22年の本市の人口10万人あたりの死亡率の第8位となっています。COPDを予防するため、病気について十分周知していく必要があります。



ヘモグロビンA1cとは

赤血球のヘモグロビンとブドウ糖が結びついたもので過去1～2か月間の血糖の状態がわかり、高値の場合糖尿病が考えられます。

特定健康診査では、検査値（NGSP値）5.6%未満を正常域とし、5.6%～6.4%を保健指導の対象となる値、6.5%以上を医療機関での受診を勧める値としています。

(5) CKD（慢性腎臓病）

CKD（慢性腎臓病）とは、腎臓の動きが慢性的に低下していく病気で、重症化すると透析療法が必要となります。わが国では、成人の約8人に1人が該当するとされており、新しい国民病ともいわれています。

本市では、毎年130人以上の人が新たに透析療法が必要となっています。CKD患者が増加している背景には、糖尿病や高血圧症などの生活習慣病の増加があると考えられており、さらに、CKDは、心筋梗塞や脳血管疾患などの全身の疾患とも関係が深いとされています。

腎臓の機能が低下すると尿にたんぱく質が出やすくなります。平成22年度の金沢市特定健康診査の結果では、尿たんぱくが基準値以上の人が、男女ともに石川県の平均と比べて高い割合となっています（表2-2）。CKDを早期発見するため、本市の特定健康診査では、尿検査に加えて血液中のクレアチニンという老廃物を調べる血液検査を独自の検査項目として実施しています。まずは、健康診査を受診し、自分の身体の状態を知ることの重要性を啓発するとともに、健康診査の結果を踏まえ、生活習慣を改善するための保健指導が必要です。



〈参考データ〉97頁 資料6、資料7

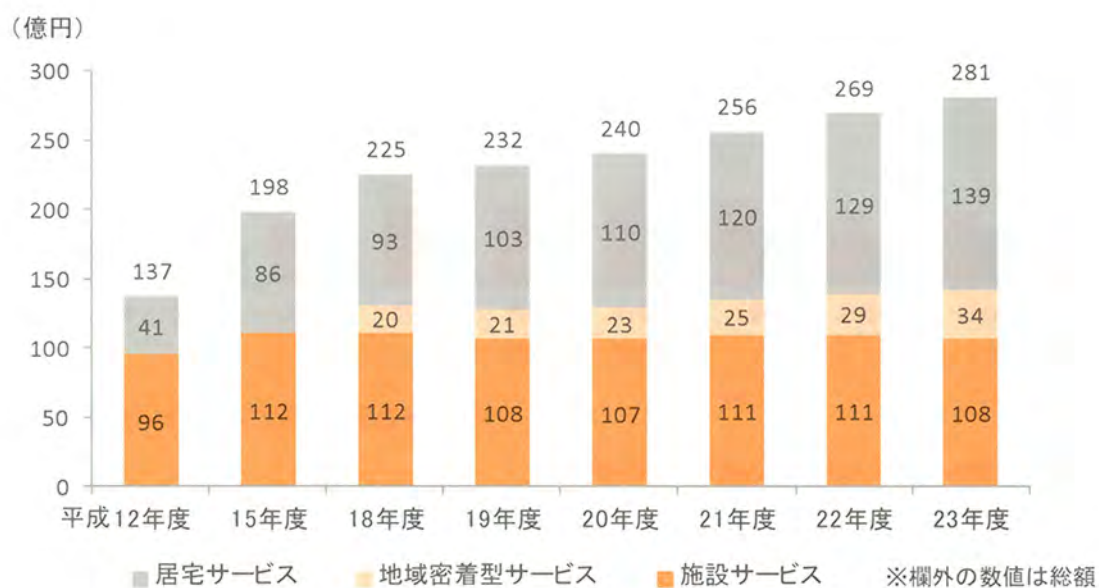
2-4 要介護認定者の現状

高齢者数は年々増加し、高齢化の進行とともに要介護者の増加が予想されます。要支援・要介護認定者数は、平成12年4月では7,962人でしたが、平成23年度では19,290人となっており、これまでの推移から、平成32年度には認定者がおよそ27,000人程度まで上昇することが見込まれます。

認定者数の増加に伴い、介護保険給付費も年々増加しています。平成23年度実績では281億円となり、今後も増加していく見込みです（図2-6）。

介護が必要とならないよう予防する取り組みは、一人ひとりの健康寿命を延ばす取り組みです。このため、生活習慣病の発症や重症化を予防するとともに、生活機能の低下を防ぐ取り組みが必要です。また、多様な社会参加などの活動を通じて健康増進を図っていくことが大切です。

図2-6 介護保険給付費の推移



資料：長寿安心プラン2012（金沢市）

〈参考データ〉96頁 資料3

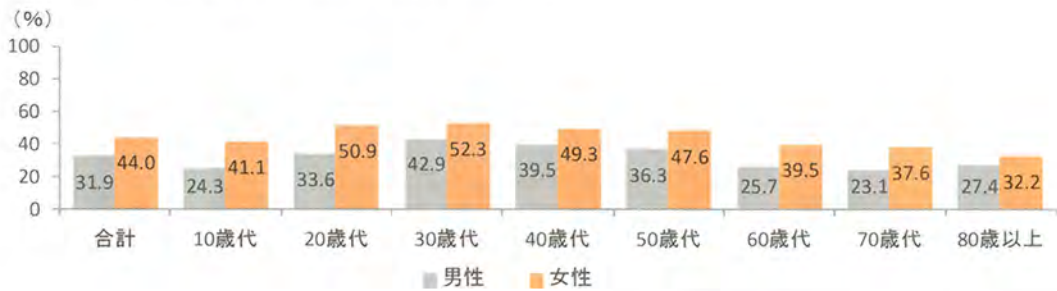
2-5 こころの健康の現状

市民健康意識アンケート^{※6}では、ストレスを感じた人の割合は全体の38.6%となっています。男性(31.9%)よりも女性(44.0%)に多く、特に女性の30歳代(52.3%)や20歳代(50.9%)では半数を超えています(図2-7)。また、うつ病などの気分障害、不安障害などの受診者数も増加しています。日常生活でストレスを全くなくすることは困難であるため、ストレスに対する個人の対応能力を高めることや個人にあったストレス対処方法の実践など、ライフステージに応じたこころの健康づくりが重要です。

本市の自殺死亡率は、国、県と同様に平成10年に増加し(図2-8)、以降自殺者数は100人前後で推移しています(図2-9)。自殺の原因としては、健康問題や経済・生活問題が上位を占めていますが、自殺の背景にはうつ病が多く存在することが指摘されています。

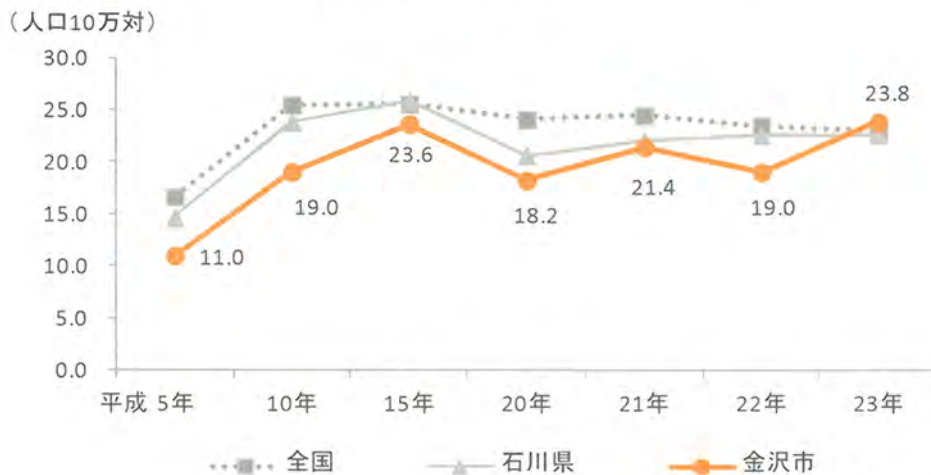
WHO(世界保健機関)によれば、うつ病、アルコール依存症、統合失調症については治療法が確立しており、これらの病気の早期発見、早期治療は自殺率を引き下げるとしています。ストレス対処方法とともに、こころの病気の理解に向けた普及啓発が重要です。

図2-7 ストレスを感じた人の割合(性別、年齢別)



資料：市民健康意識アンケート(平成23年度)

図2-8 自殺死亡率(人口10万人あたり)の推移

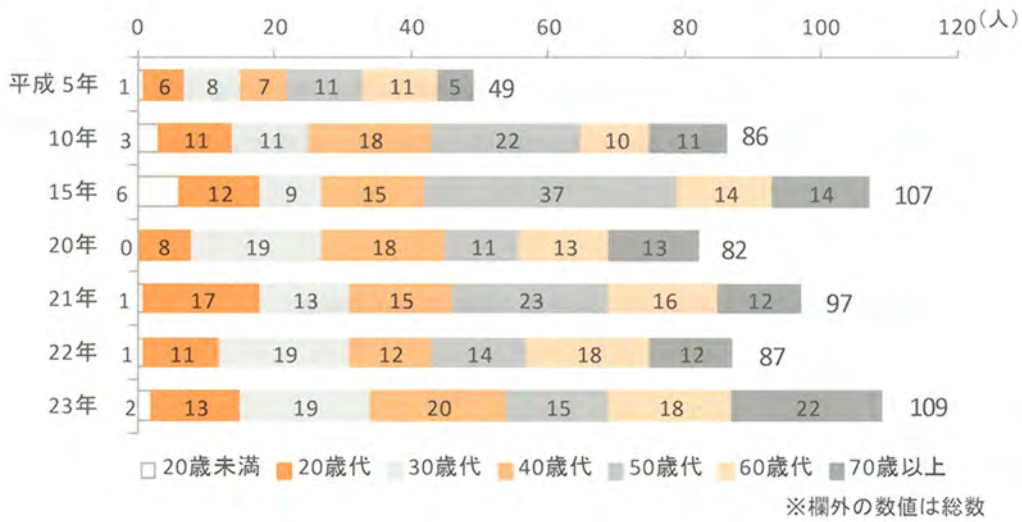


資料：金沢市衛生年報

〈参考データ〉97頁 資料8

※6 平成23年度に本市が実施した、市民の健康意識調査(平成13年度、平成19年度にも実施)

図 2-9 年齢階級別自殺者数の推移



資料：金沢市衛生年報

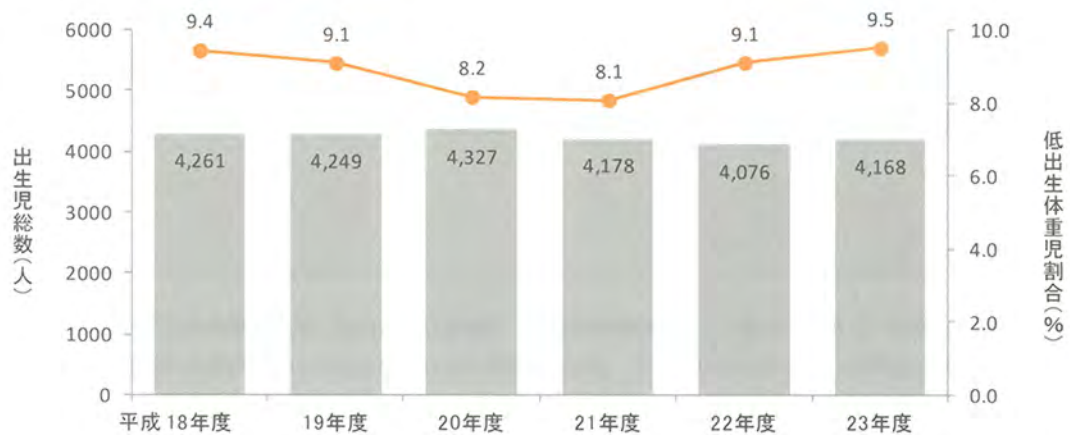
2-6 次世代の健康の現状

(1) 低出生体重児（出生時の体重が2,500g未満）の出生割合の推移

出生数に占める低出生体重児の割合は、8%台から9%台で推移しています（図 2-10）。近年の研究では、低出生体重児は、成人後に糖尿病や高血圧などの生活習慣病を発症しやすいことなどが報告されており、低出生体重児の出生割合を下げる取り組みが必要です。

低出生体重児は、妊娠前の母親のやせ、低栄養、妊娠中の体重増加の抑制、喫煙などが要因と考えられています。妊娠前や妊娠期の女性の心身の健康づくりを行うとともに、低出生体重児の健やかな発育・発達への支援、将来の生活習慣病の発症予防のための保健指導が必要です。

図 2-10 低出生体重児の出生割合の推移

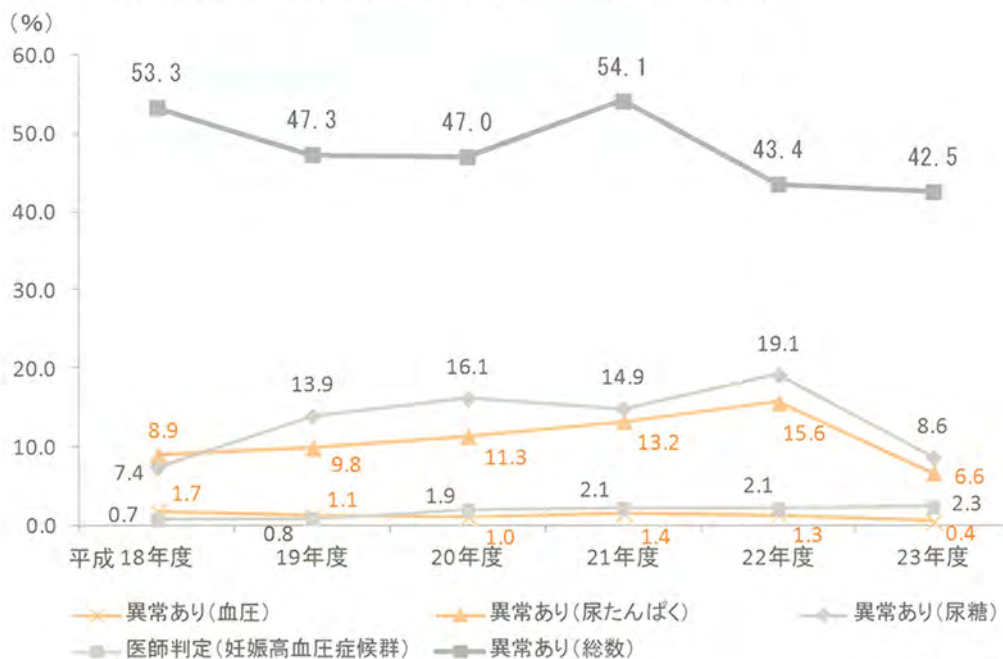


資料：金沢市衛生年報

(2) 妊婦健康診査の現状

妊婦健康診査の受診率は、90%前後で推移しています。そのうち、一定の割合で尿たんぱくや尿糖の異常値を示す人や妊娠高血圧症候群^{※7}と判定される人がいます（図 2-11）。妊娠高血圧症候群等は重症化すると妊婦自身の身体や胎児の発育等に影響するため、妊娠期の健康管理が必要です。

図 2-11 妊婦健康診査で異常がみられた人の状況（妊娠 30 週の受診者）



資料：金沢市衛生年報

(3) 肥満傾向にある子どもの現状

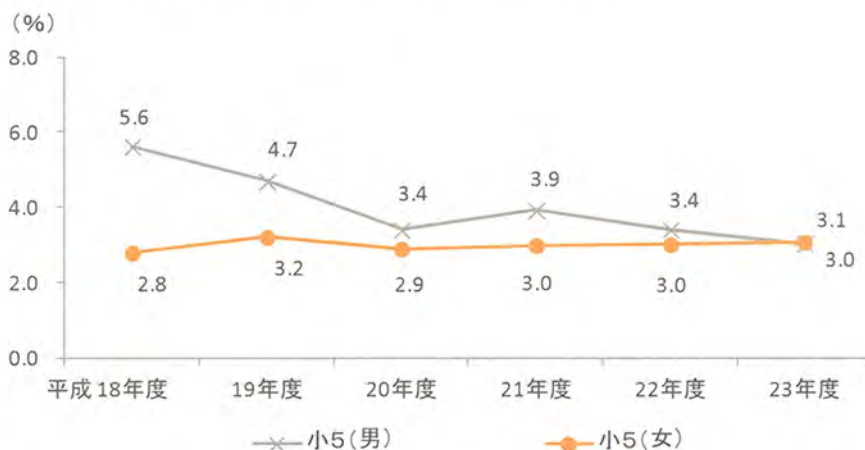
金沢市学校保健統計では、小学 5 年生の肥満傾向にある子ども（中等度・高度肥満傾向児^{※8}）の割合は、男子は減少傾向にあり、女子は横ばいで推移しています。平成 23 年度は男子 3.0%、女子 3.1%であり（図 2-12）、国の平均（男子 4.6%、女子 3.4%）よりも低い状況です。

子どもの肥満は、将来の肥満や生活習慣病に結びつきやすいため、学校での健康診断に基づく健康管理指導や体育などを通じて、肥満傾向児を減少させる取り組みを推進していく必要があります。

※7 妊娠 20 週～出産後 12 週までに起こる妊産婦特有の病気。高血圧がみられる、または高血圧にたんぱく尿を伴う、かつ、これらが他の合併症によらないものをいう。低出生体重児のほか、悪化すると胎児や母体が危険な状態になることがある

※8 学校保健統計調査では、性別・年齢別・身長別標準体重をもとに肥満度を計算し、肥満度 20%以上を「肥満傾向児」、肥満度 20%以上 30%未満を「軽度肥満傾向児」、肥満度 30%以上 50%未満を「中等度肥満傾向児」、肥満度 50%以上を「高度肥満傾向児」と区分している

図 2-12 中等度・高度肥満傾向児（小学5年生）の割合の推移

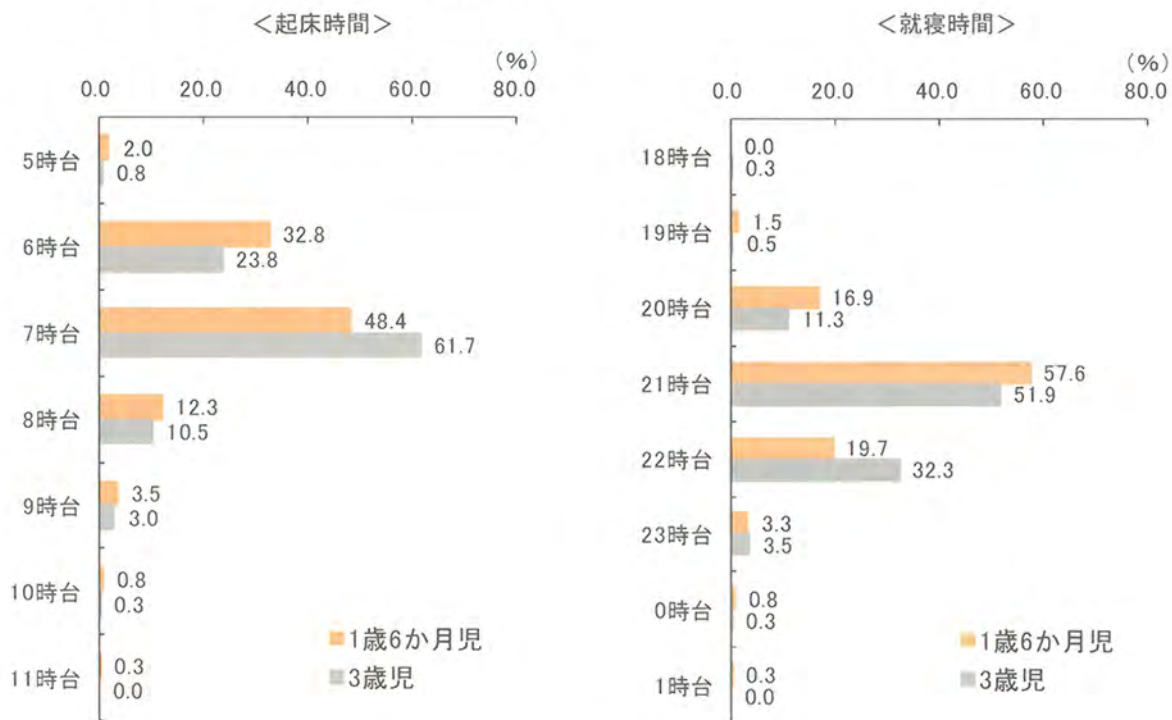


資料：金沢市学校保健統計

(4) 幼児の起床・就寝時間

平成23年度の1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査の間診票では、朝7時前に起きる幼児は、1歳6か月児は34.8%、3歳児は24.6%です。夜9時前に就寝する幼児は、1歳6か月児は18.4%、3歳児は12.0%です（図2-13）。幼児の健やかな発育のためには、身体の成長を促すホルモンなどの分泌と密接に関係する早寝・早起きの生活リズムを身につける必要があります。

図 2-13 1歳6か月児、3歳児の起床・就寝の状況

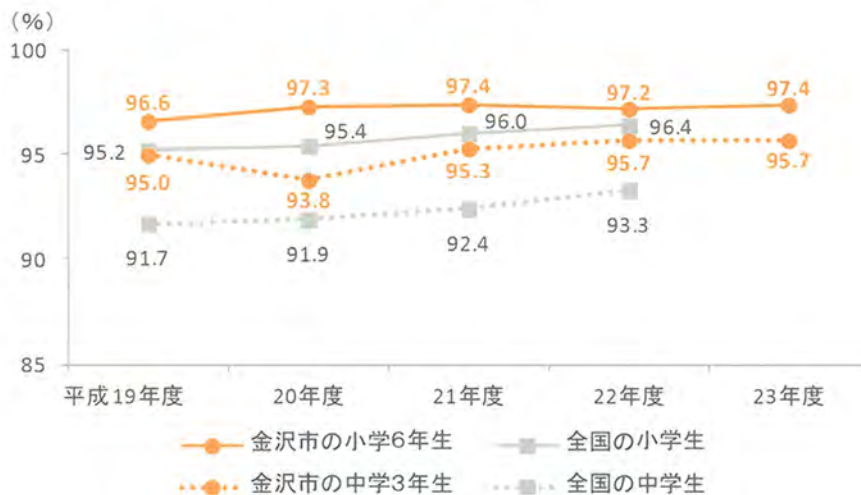


資料：1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査の間診票集計（平成23年度）

(5) 小学生・中学生の朝食の現状

朝食を毎日食べる割合は、平成23年度では小学6年生97.4%、中学3年生95.7%となっています(図2-14)。全国と比較すると、小学生、中学生ともに高い割合で推移しています。

図2-14 朝食を毎日食べる小中学生の推移(全国との比較)



資料：全国学力・学習状況調査 金沢市教育委員会

2-7 栄養・食生活の現状

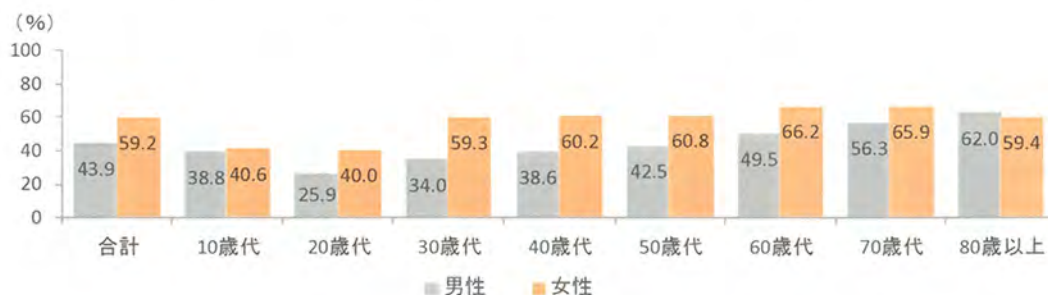
適切な量とバランスのとれた食生活は、やせや肥満を予防し、生活習慣病の予防につながります。特に若い女性のやせは、骨量の減少や低出生体重児の出産などが心配され、適正体重を維持することが大切です。

市民健康意識アンケートでは、栄養バランスのとれた食事を心がけている人の割合は、男性43.9%、女性59.2%となっています。男女ともに20歳代が最も低く、年齢が高くなるほど割合も高くなっています(図2-15)。

また、野菜をほぼ毎日食べている人の割合は、男性59.3%、女性74.7%となっており、どの年代でも女性の割合が高くなっています(図2-16)。

ライフステージを通じて、適切な量とバランスのとれた食生活が実践できるようにすることが必要です。特に子どもについては、毎日3食欠かさず食べるなど、生涯を通じた食生活の基礎を身につけることができるようにしていく必要があります。

図 2-15 栄養バランスのとれた食事を心がけている人の割合（性別、年代別）



資料：市民健康意識アンケート（平成 23 年度）

図 2-16 野菜を毎日食べている人の割合（性別、年代別）



資料：市民健康意識アンケート（平成 23 年度）

〈参考データ〉 98 頁 資料 9、資料 10、資料 11

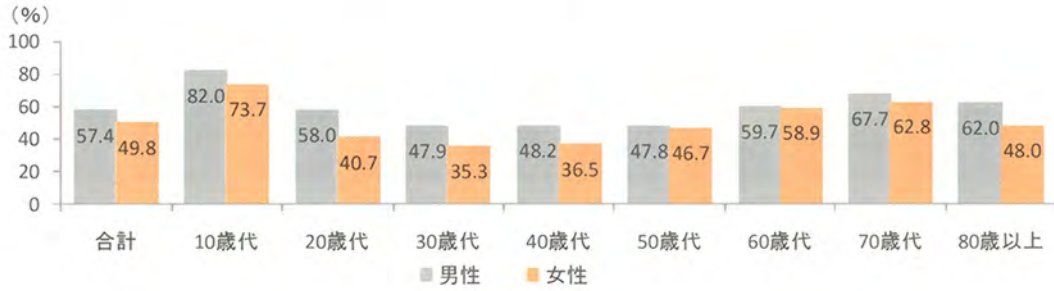
2-8 身体活動・運動の現状

市民健康意識アンケートでは、週に 1 回以上運動している人の割合は全体の 53.5%を占めています。年代別で見ると、男性の 30～50 歳代、女性の 20～50 歳代での割合が低くなっています（図 2-17）。

平成 21 年度の本市における市民スポーツ意識調査では、運動実施率は全体で 49.2%、40～50 歳代の実施率は他の年代と比べて低くなっています（図 2-18）。全体の約半数が身体活動・運動に取り組んでいますが、特に生活習慣病の予防が必要な働き盛りの年代の活動が少ない様子がみられます。また、運動ができない理由としては、「（仕事や家事育児が）忙しくて時間がない」が最も多く、続いて「機会がない」が第 2 位となっています（表 2-5）。

運動や身体活動は、生活習慣病予防だけでなく、高齢者の認知機能や運動器機能の維持・向上にも関係することがわかってきており、健康寿命の延伸につながる取り組みと考えられます。運動や身体活動の必要性を啓発し、手軽に運動に取り組むことができる環境を整備するなど支援することが必要です。

図 2-17 週に1回以上運動している人の割合 (性別、年代別)



資料：市民健康意識アンケート（平成 23 年度）

図 2-18 運動実施率 (年代別)

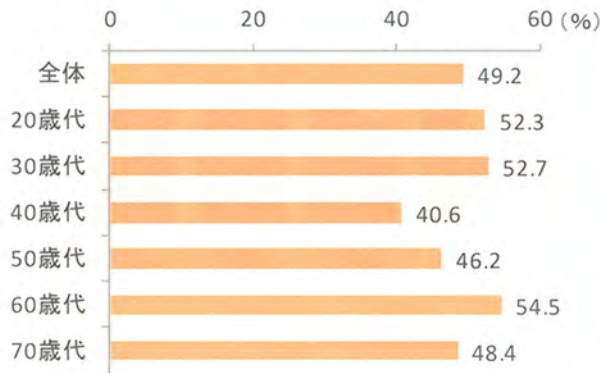


表 2-4 実施している運動

順位	項目	割合 (%)
1位	散歩(ぶらぶら歩き)	36.1
2位	ウォーキング	22.9
3位	体操	18.9
4位	サイクリング・自転車	13.2
5位	筋カトレニング	13.0

資料：市民スポーツ意識調査（平成 21 年度）

表 2-5 運動できない理由(上位3項目)

(%)

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
1位	仕事が忙しくて時間がない 53.3	家事育児が忙しくて時間がない 47.2	仕事が忙しくて時間がない 61.1	仕事が忙しくて時間がない 47.7	仕事が忙しくて時間がない 28.0	高齢のため 55.4
2位	家事育児が忙しくて時間がない 40.0	機会がない 41.7	機会がない 46.3	機会がない 29.5	体調不良または病気 28.0	体調不良または病気 36.1
3位	疲れやすい、体力がない 33.3	お金がかかる 36.1	仲間がいない 25.9	お金がかかる 28.4	機会がない 21.3	生活の中で自然にやっている 22.9

資料：市民スポーツ意識調査（平成 21 年度）

2-9 休養の現状

市民健康意識アンケートでは、男性は30～40歳代、女性は40～50歳代で他の年代と比べ睡眠による十分な休養が取れていない状況がみられます（図2-19）。

休養は、心身の疲労回復やこころの健康を保つために重要であることから、質の良い休養を確保することの重要性について情報提供していくことが必要です。

図2-19 睡眠による休養が十分取れていない人の割合（性別、年代別）



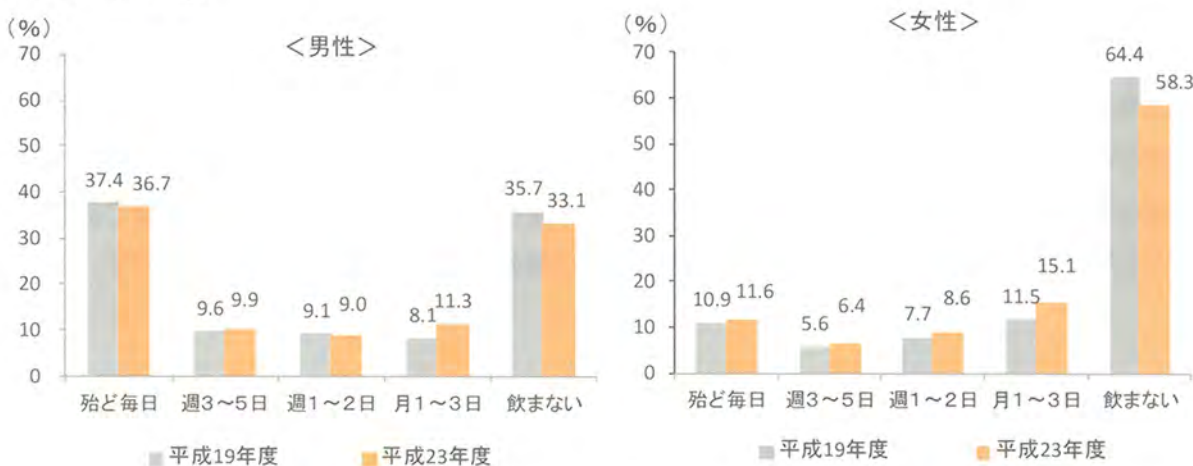
資料：市民健康意識アンケート（平成23年度）

2-10 飲酒の現状

平成23年度の市民健康意識アンケートでは、平成19年度の結果と比較すると、お酒を飲む人が男性は2.6%、女性は6.1%増加しました。男女ともに「月1～3日」飲む人がやや増加し、ほとんど毎日飲酒する人は、男性は36.7%、女性は11.6%となっています（図2-20）。

過度の飲酒は、肝臓障害やアルコール依存症の発症など健康に大きな影響を与えます。過度の飲酒による健康への影響や適正な飲酒についての知識の普及を図るとともに、特に影響が大きい未成年者や妊婦に重点をおいて、飲酒をしないよう取り組む必要があります。

図2-20 飲酒頻度



資料：市民健康意識アンケート（平成19年度・平成23年度）

2-11 喫煙の現状

市民健康意識アンケートでは、たばこを吸っている人の割合は、男性 30.0%、女性 10.0% となっています。また、未成年者の喫煙もわずかながらみられます（図 2-21）。

喫煙や受動喫煙^{※9}の健康被害は明らかにされており、禁煙によって健康が改善することもわかっています。喫煙による健康被害について情報提供し啓発するとともに、未成年者や妊婦にたばこを吸わせないことや受動喫煙の防止に取り組む必要があります。また、禁煙を希望する人への支援も必要です。

図 2-21 たばこを吸っている人の割合（性別、年代別）



資料：市民健康意識アンケート（平成 23 年度）

2-12 歯・口腔の健康の現状

市民健康意識アンケートでは、自分の歯が 20 本以上ある人の割合は、80 歳以上で男性 21.7%、女性 19.1%です。60 歳代では、男女とも 50%台となっています。（図 2-22）。

現在むし歯がある人の割合は、男性 37.2%、女性 31.9%です。特に、男性の 30 歳代（45.5%）、40 歳代（45.0%）は他の年代よりも高くなっています（図 2-23）。

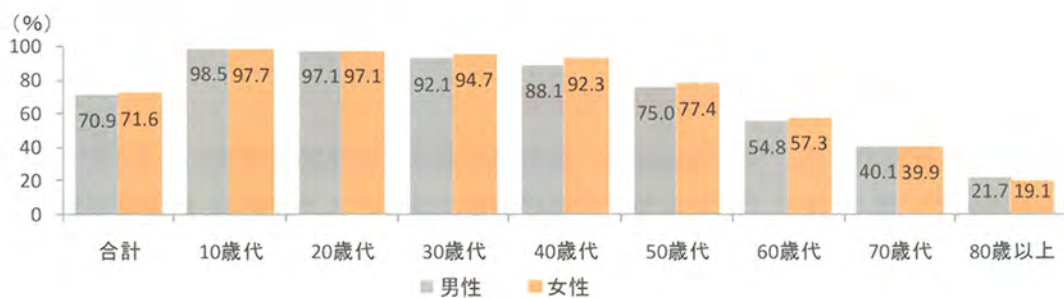
また、むし歯がある幼児の割合は、1 歳 6 か月児では約 2～3%で推移し、3 歳児では 19.9%から 14.0%へと減少傾向にあります（図 2-24）。

平成 23 年度のすこやか歯科検診の結果では、歯周組織の状態に問題がある人は年代が高いほど多くなっています。一方、検診受診率は 3～5%にとどまり、定期的に検診を受けている人が少ない現状です（図 2-25）。

生涯を通じて、健康でいきいきと暮らすために、歯と口腔を健康に保つことは重要であり、歯と口腔についての正しい知識を身につけるための情報提供などの取り組みが必要です。

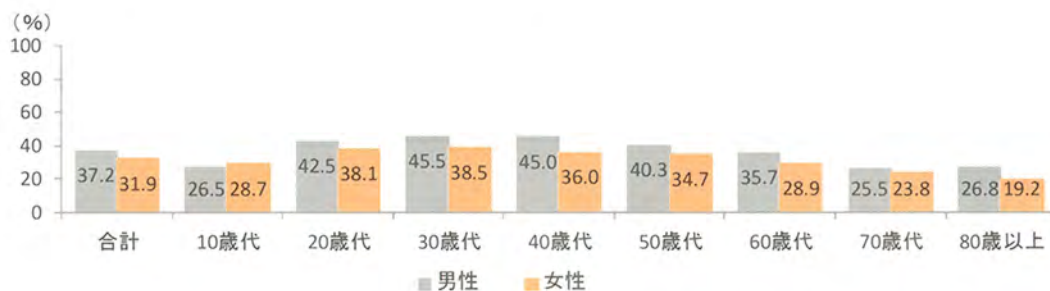
※9 たばこを吸わない人が自分の意志にかかわらず、たばこの煙を吸わされること。たばこの先端からの煙（副流煙）中の有害物質は、フィルターを通して吸い込む煙（主流煙）より数倍から数十倍も高い

図 2-22 20 本以上の歯がある人の割合（性別・年代別）



資料：市民健康意識アンケート（平成 23 年度）

図 2-23 現在むし歯がある人の割合（性別・年代別）



資料：市民健康意識アンケート（平成 23 年度）

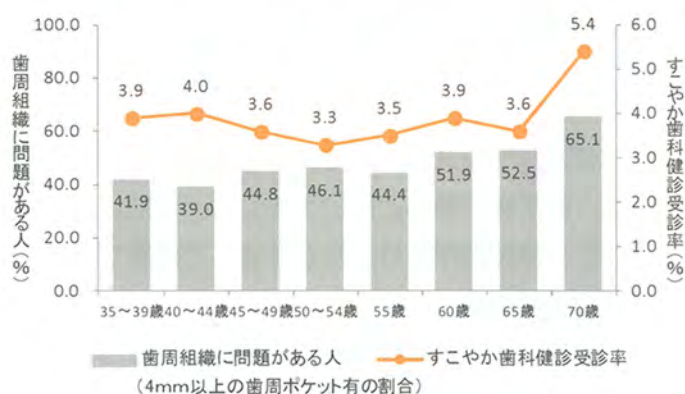
図 2-24 むし歯のある幼児の割合

（「むし歯のある幼児数」÷「幼児歯科健康診査受診者数」×100）



資料：金沢市衛生年報

図 2-25 すこやか歯科検診の受診率と歯周組織の状態に問題がある人の割合（年代別）



資料：金沢市衛生年報（平成 23 年度）

3 健康課題と解決に向けての視点

3-1 課題

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

本市の死亡原因のうち、がんや心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病による死亡は全体の約60%を占めています。また、65歳未満で介護が必要となった人の原因は、脳血管疾患が約60%を占めており、介護予防の視点でも若い頃からの生活習慣病予防対策が重要です。

生活習慣病は、自らの健康状態を理解し、栄養、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣の改善を通じて予防することが可能です。情報提供や啓発により予防の取り組みを進める必要があります。

生活習慣病は、重症化すると日常生活に支障をきたしたり、生命に関わることもあります。重症化を予防するためには適切な治療を受け、これを継続する支援も必要となります。

(2) こころの健康づくり

現代社会では、多くの人々がストレスを感じています。また、ストレスからうつ病を発症し、自殺につながることもあります。働く世代のストレス対策などこころの健康づくりに取り組む必要があります。

(3) 次世代の健康づくり

成人後に生活習慣病を発症しやすい低出生体重児の出生割合を下げるため、妊娠前や妊娠期の女性の健康づくりの取り組みが必要です。また、子どもの頃からの健康な生活習慣づくりに取り組む必要があります。

(4) 高齢者の健康づくり

高齢化が急速に進展する中で、高齢者が生きがいをもって生活するためには、疾病予防と健康増進、介護予防は喫緊の課題です。高齢期における心身の機能の維持向上につながる健康づくりの取り組みが必要です。

(5) 基本的な生活習慣及び社会環境づくり

栄養バランスのとれた食事を心がけている人や日常生活の中で意識して身体を動かす人などは、まだまだ多いとはいえません。また、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関しても取り組むべき課題があり、生涯を通じて健康づくりを継続するための生活習慣の改善に取り組む必要があります。

健康づくりの取り組みは、継続して行うことが大切です。しかし、健康づくりを実践したくとも時間のない人や健康づくりに関心のない人、また、経済的理由などで健康づくりを実践することが困難な人もいます。個人の取り組みだけでなく、地域や職場などを通じて健康づくりを働きかけ、社会全体で相互に支え合いながら健康づくりに取り組む必要があります。

3-2 課題解決に向けての視点

課題の解決に向けて、今後〔重点的に取り組む事項〕とこれまでの取り組みを引き続き進めていく〔健康づくりの基本的な事項〕の二つに分けて取り組みます。

〔重点的に取り組む事項〕

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

～がん、循環器疾患、糖尿病などの予防～

がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）及びCKD（慢性腎臓病）など予防可能な生活習慣病の発症予防と重症化予防が図られるよう、市民が自分の健康状態を理解し、生活習慣の改善や治療の継続などに主体的に取り組めるよう支援します。

(2) 社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上

～こころの健康づくり、次世代の健康づくり、高齢者の健康づくり～

全てのライフステージにおいて、個人の生活の質に大きく影響するこころの健康づくりに取り組みます。また、将来を担う次世代の健康を支えるため、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣づくりに取り組みます。さらに、高齢者が生きがいを持ち、社会の担い手としていきいきと自立した日常生活を営むことができるよう、疾病の重症化予防と心身の機能の維持・向上に取り組めます。

(3) 健康を支え、守るための社会環境の整備

～社会全体で支える健康づくり～

個人の健康は社会環境から様々な影響を受けます。地域や職場を通じた働きかけ、世代間の相互扶助、また、企業や民間団体などの参加により、社会全体で支え合いながら、健康づくりの取り組みがなされる社会環境の整備に取り組めます。

〔健康づくりの基本的な事項〕

(4) 生涯を通じて健康であるための基礎となる生活習慣づくり

～栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善～

子どもから高齢者までの全ての世代において、心身の健康を保つために栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善に地域ぐるみで取り組みます。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本的な考え方

基本理念を実現するための計画の基本的な考え方を次のように定めます。

基本理念

健康寿命を延伸する健康都市・金沢

10年後の目指す姿

自助・共助・公助による心身の健康づくりにより、地域において共に支えあい、健康寿命を延伸し、誰もがいつまでも健やかで心豊かに生活できる活力ある地域社会の実現

成果

生活の質の向上

社会環境の質の向上

基本的な方向

[重点的に取り組む事項]

- (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
 - がん、循環器疾患、糖尿病などの予防
- (2) 社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上
 - こころの健康づくり、次世代の健康づくり、高齢者の健康づくり
- (3) 健康を支え、守るための社会環境の整備
 - 社会全体で支える健康づくり

[健康づくりの基本的な事項]

- (4) 生涯を通じて健康であるための基礎となる生活習慣づくり
 - 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康

金沢健康プラン2013具現化施策

2 「自助」「共助」「公助」による取り組み

健康づくりは、自助（自分で主体的に取り組むこと）、共助（家庭や地域などと一緒に取り組むこと）、公助（自助や共助の取り組みへの公的な支援）の取り組みにより進めていきます（図3-1）。

○「自助」⇒市民の主体的な健康づくり

「自分の健康は自分でつくる」という考えのもと、一人ひとりが自ら健康な生活習慣を実現するための主体的な取り組みです。

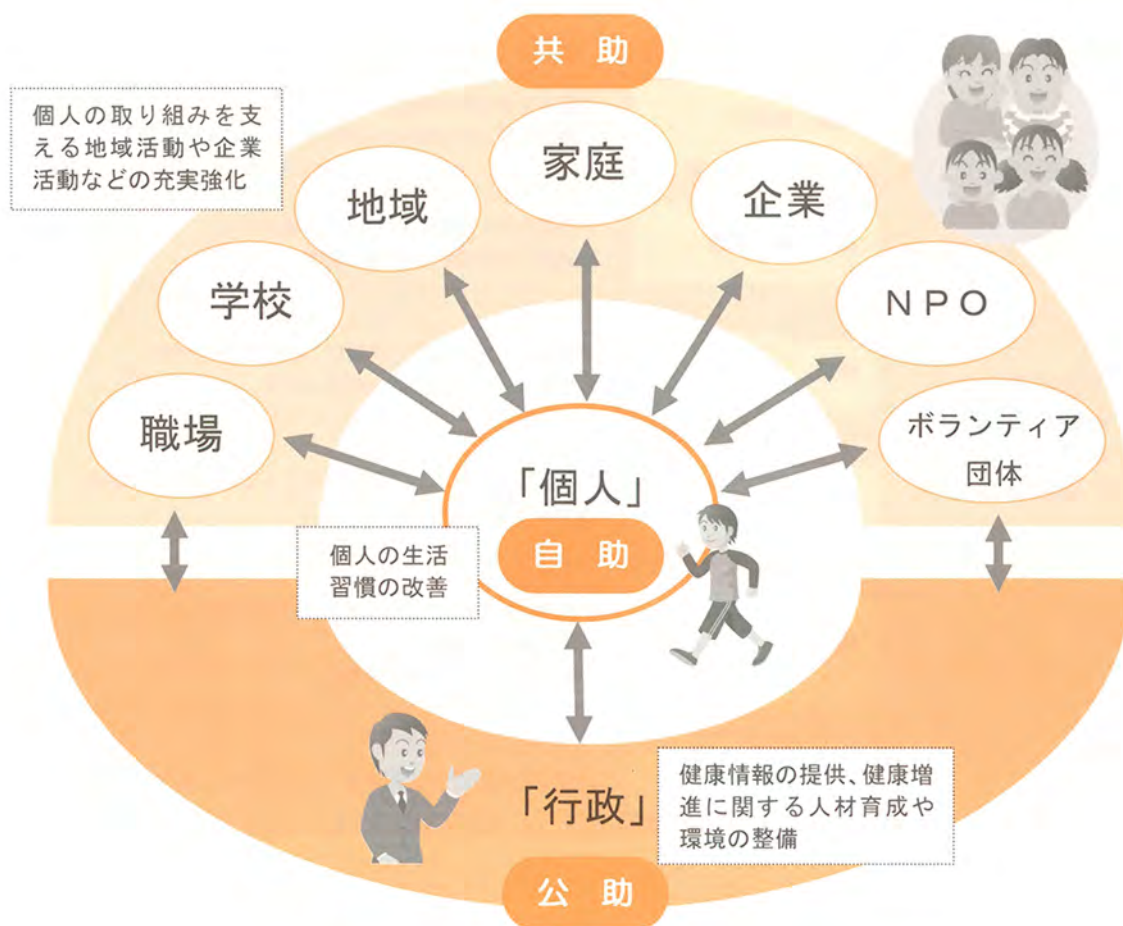
○「共助」⇒家庭や地域などと連携して行う健康づくり

個人の取り組みを支える健康づくり活動を、家庭や地域、学校、企業、NPOなどが進めていく取り組みです。

○「公助」⇒市民の健康づくりを支える環境づくり

健康情報の提供、健康増進につながる仕組みや環境の整備など市民の健康づくりを支える取り組みです。

図3-1 「自助」「共助」「公助」のイメージ



3 計画の体系

基本的な方向	取り組みの項目	取り組み方針
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #f4a460; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">1</div> <div> <p>生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底</p> </div> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">1-1</p> <p>がん、循環器疾患、糖尿病などの予防</p> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①生活習慣病の発症予防の推進 ②生活習慣病の重症化予防の推進 </div>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #f4a460; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">2</div> <div> <p>社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上</p> </div> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">2-1</p> <p>こころの健康づくり</p> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①こころの健康を保つ知識の普及 ②うつ病などの予防による自殺者の減少 </div>
	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">2-2</p> <p>次世代の健康づくり</p> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①子どもが健やかに生まれ育つための妊娠前・妊娠期の健康づくり ②子どもの健康な生活習慣の確立 </div>
	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">2-3</p> <p>高齢者の健康づくり</p> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①高齢者の多様な社会参加の促進 ②高齢者の健康づくりと介護予防の推進 </div>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #f4a460; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">3</div> <div> <p>健康を支え、守るための社会環境の整備</p> </div> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">3-1</p> <p>社会全体で支える健康づくり</p> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①社会全体で健康を支え、守るための環境づくり ②健康づくりを担う人材の育成 </div>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #f4a460; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">4</div> <div> <p>生涯を通じて健康であるための基礎となる生活習慣づくり</p> </div> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">4-1</p> <p>栄養・食生活</p> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①健康な食習慣の確立 ②適切な量と質の食事を選択するための知識の普及 </div>
	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">4-2</p> <p>身体活動・運動</p> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①身体活動・運動に取り組む習慣づくり ②運動に取り組める環境の整備 </div>
	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">4-3</p> <p>休養</p> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①良質で十分な睡眠と休養についての普及啓発 ②休養を大切にする社会環境の改善 </div>
	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">4-4</p> <p>飲酒</p> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①飲酒による健康への悪影響をなくす取り組みの推進 ②未成年者や妊婦の飲酒防止 </div>
	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">4-5</p> <p>喫煙</p> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①喫煙・受動喫煙による健康への悪影響をなくす取り組みの推進 ②未成年者や妊婦の喫煙防止 </div>
	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">4-6</p> <p>歯・口腔の健康</p> </div>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①歯の喪失防止や口腔機能を維持する取り組みの推進 </div>

第4章 健康づくりの取り組み指針

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

1-1 がん、循環器疾患、糖尿病などの予防

本市における主要な死因であるがんと循環器疾患、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病、今後死亡数が増加すると予想されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）、重症化すると透析療法などが必要となるCKD（慢性腎臓病）は、健康寿命の延伸のために特に発症予防と重症化予防が必要な疾患です。

がんは、ウイルスや細菌の感染によるもののほか、喫煙、過度の飲酒、身体活動の低下、肥満ややせ、野菜・果物不足、塩分のとりすぎなどの生活習慣により発症の危険性が高まります。

また、心筋梗塞・脳卒中などの循環器疾患や糖尿病、CKDの発症予防には、高血圧、脂質異常症、肥満、メタボリックシンドロームなどの危険因子をなくすことが必要です。

施策の方向

（1）生活習慣病の発症予防の推進

健康な生活習慣についての正しい知識の普及、がん検診・健康診査の受診率の向上、受診後の健康管理の支援など、生活習慣病の発症予防のための取り組みを推進します。

（2）生活習慣病の重症化予防の推進

生活習慣の改善に加え、治療が必要な人が早期に医療機関を受診し適切な治療を継続できるよう、生活習慣病の重症化予防のための取り組みを推進します。



目 標

	目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法		
がん	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人あたり)	(H22) 79.5	(H27) 73.9	健康日本21	人口動態統計から算出		
	がん検診の受診率の向上	胃がん検診 (ペプシノゲン検査を除く)	男性	(H28) 40%	健康日本21	衛生年報 (すこやか検診受診率)	
			女性	(H28) 40%			
	肺がん検診	男性	(H28) 40%				
		女性	(H28) 40%				
	大腸がん検診	男性	(H28) 40%				
		女性	(H28) 40%				
	子宮頸がん検診	10.6%	(H28) 50%				
乳がん検診	11.4%	(H28) 50%					
循環器 疾患	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人あたり)	男性	(H22) 47.2	41.6	健康日本21	人口動態統計から算出	
		女性	(H22) 22.3	減少	健康日本21目標値 24.7を達成済		
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (10万人あたり)	男性	(H22) 60.9	31.8	健康日本21		
		女性	(H22) 36.8	13.7			
	高血圧の改善 140/90mmHg以上の人の割合の減少	男性	(H22) 26.5%	減少	市独自	特定健診結果	
		女性	(H22) 20.7%				
	脂質異常症の人の割合の減少						
		総コレステロール240mg/dl以上の人の割合の減少	男性	(H22) 10%	減少	健康日本21目標値 10%を達成済	特定健診結果
			女性	(H22) 18.9%	17%	健康日本21	
		LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少	男性	(H22) 9%	6.2%		
			女性	(H22) 12.6%	8.8%		
	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合の減少						
	該当者の割合の減少	(H20) 17%	(H27) 12.8%	健康日本21 (H20と比べて25%減少)	特定健診結果		
	予備群の割合の減少	(H20) 11.1%	(H27) 8.3%				
	特定健康診査の受診率の向上	33.1%	(H29) 60%	国の特定健康診査等基本指針	特定健診・特定保健指導実施状況		
	特定保健指導の実施率の向上	17.1%	(H29) 60%				
	65歳未満で要介護状態となる人の割合の減少	0.3%	減少	市独自	介護保険実施状況		

	目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
糖尿病	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	52人	減少	市独自	自立支援医療費 (更生)支給認定 申請書集計
	糖尿病治療が必要な人が治療を受けている割合の増加 (HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上のうち治療中の人の割合の増加)	(H22) 51.2%	増加	市独自	特定健診結果
	血糖コントロール不良の人の割合の減少 (HbA1c (NGSP 値) 8.4%以上の人の割合の減少)	(H22) 1.1%	1%	健康日本21	
	糖尿病が疑われる人の増加の抑制 (HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上の人の割合の減少)	(H22) 10.4%	減少	市独自	特定健診結果
CKD	腎機能が低下している人※ ¹⁰ の割合の減少	(H22) 2.5%	減少	市独自	特定健診結果

目標に向けての取り組み

●市の取り組み

■ 質の高いがん検診・健康診査の実施

- ・胃がん検診での内視鏡検査、子宮頸がん検診でのウイルス検査、腎機能を調べるクリアチニン検査など質の高い健康診査を実施します

■ がん検診受診率の向上

- ・対象者への個別案内、無料受診券の配布、広報や健康づくりイベントなどで啓発します

■ がんの重症化予防の推進

- ・がん検診の精密検査未受診者に対して受診勧奨を実施します

■ ウイルス感染によるがんの発症予防

- ・子宮頸がん予防ワクチン接種や肝炎ウイルス検査などを実施します

■ 健康診査の受診率の向上

- ・対象者への個別案内、未受診者への受診勧奨、広報や健康づくりのイベントなどで啓発します
- ・若い時期から継続して健康診査を受診する習慣を身につけるため、若年者健診の受診を勧奨します

※¹⁰ 尿たんばく(++)以上または尿たんばく・尿潜血ともに(+)以上またはeGFR50未満(70~74歳は40未満)の人

■ **健康診査の結果に基づく市民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進**

- ・健康診査の結果と生活を結びつけて自分の健康状態を理解できるよう保健指導を実施します
- ・健康診査受診後に生活習慣の改善や治療の継続など必要な行動が実践できるよう相談支援体制を充実します

■ **特定保健指導の充実**

- ・メタボリックシンドロームを改善するために個人に応じた指導を行います

■ **循環器疾患や糖尿病の発症予防と重症化予防**

- ・生活習慣の改善、早期治療や治療の継続など重症化予防のための保健指導を実施します

■ **CKD（慢性腎臓病）の発症予防と重症化予防**

- ・腎機能に影響を及ぼす高血糖、高血圧予防に重点をおいた保健指導を実施します

■ **医療機関と連携した保健指導の推進**

- ・かかりつけ医と情報共有を図りながら保健指導を実施します

■ **生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する正しい知識の普及**

- ・各種健康教室、健康相談などの機会を通じ、情報提供を行います

■ **COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度向上と正しい知識の普及**

- ・広報や健康づくりイベントなどで啓発します

● **市民を取り巻く地域・団体などの取り組み**

- **地域で健康診査の定期的な受診をお互いに呼びかけましょう**
- **各種健康診査や健康教室など従業員の健康管理の機会をつくりましょう**
- **生活習慣病を正しく知るためのイベントに積極的に協力し、参加しましょう**

● **市民一人ひとりの取り組み**

- **自分の健康に関心を持ち、健康な生活習慣を身につけましょう**
- **健康診査を定期的に受診しましょう**
- **特定保健指導を積極的に利用しましょう**
- **健康診査の結果を踏まえ、食生活の改善など健康づくりに活かしましょう**
- **健康診査の結果で要医療となった場合は、自覚症状がなくても早期に医療機関で受診しましょう**
- **重症化を予防するため、生活習慣を改善するとともに必要な治療を継続しましょう**

2 社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上

健康寿命を延伸するためには、生活習慣病を予防するとともに、社会生活を営むための心身の機能を各ライフステージを通じて維持していくことが重要です。そのため、身体の健康とともに重要なこころの健康づくり、将来を担う次世代の健康づくり、高齢者の健康づくりに重点をおいて取り組みます。

2-1 こころの健康づくり

一人ひとりがこころの健康の重要性を認識するとともに、自らのこころの不調に気づき、適切に対処できるようにすることが重要です。

うつ状態などこころの健康を損なった時や自殺を考えている時などに相談したり、精神科を受診できる環境づくりが必要です。皆がこころの病気に対する正しい理解を深めるとともに、自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくことが重要です。

施策の方向

(1) こころの健康を保つ知識の普及

こころの健康を健やかに保つため、ライフステージ毎に起こりやすいこころの健康課題と対処方法について情報提供し、その普及を図ります。

(2) うつ病などの予防による自殺者の減少

こころの病気に対する正しい知識を普及し、自殺と関連が深いうつ病などの早期相談・早期受診を促進します。また、自殺の危険性の高い人を早期に発見して支援する体制づくりに努め、自殺者の減少を目指します。

目 標

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
こころの健康づくりやこころの病気について理解し支える人の増加 (ゲートキーパー研修会の受講者数の増加)	18人	(H28) 延べ 1,200人	市独自	人材育成の講座 実施状況
自殺者数の減少(10万人あたり)	(H17) 21.8	(H28) 17.4	国の自殺総合対 策大綱(H17と 比べて20%以 上減少)	人口動態統計

目標に向けての取り組み

●市の取り組み

■ ライフステージに応じたこころの健康づくりの推進

- ・乳幼児期から高齢期まで各ライフステージに起こりやすいこころの健康課題について周知し、早期に対応できるよう支援します
- ・子育て期の母親など、同じ不安や悩みを持つ人達が集い交流する場の提供を行います
- ・ストレスを和らげたり、解消するための個人にあった対応方法について情報提供を行います

■ こころの病気に対する正しい知識の普及

- ・市民公開講座や地域での健康講座などを通じて、こころの病気に対する正しい知識の普及を行い、早期相談・早期受診を促進します

■ 自殺予防の知識の普及

- ・うつ病や自殺予防に関する講演会や街頭キャンペーンを通じて、正しい知識を普及します

■ 相談窓口・相談体制の充実

- ・パンフレットにより、こころの健康に関する身近な相談窓口を周知します
- ・医療機関と連携し、こころの不調をきたしている人への早期の支援を行います

■ 自殺の危険性の高い人を早期に発見して支援する体制づくり

- ・ゲートキーパー^{※11}の育成、民生委員など地域の方への研修や自殺防止に取り組む関係機関との連携を図り、社会全体で自殺防止の取り組みを推進します

●市民を取り巻く地域・団体などの取り組み

■ 職場でのストレスの原因の減少やこころの健康づくりの相談体制を整備しましょう

■ うつなどこころの不調をきたしている人に適切に接することができるよう、正しい理解を深めましょう

■ 家族や周囲の人のこころの不調に気づき、医療機関や専門機関での早期相談や早期治療につなげましょう

●市民一人ひとりの取り組み

■ ライフステージに応じたこころの健康課題を理解しましょう

■ こころの病気について正しく理解しましょう

■ こころの健康を保つための生活習慣を実行しましょう

■ 自分にあったストレス対処方法を身につけましょう

■ 悩みごとは、ひとりで抱え込まないで相談しましょう

※11 悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人

2-2 次世代の健康づくり

生涯にわたって健康な生活習慣を維持できるように子どもの頃から正しい生活習慣を身につけることは重要な生活習慣病対策です。

また、将来の生活習慣病に結びつきやすい低出生体重児や子どもの肥満への取り組みが必要です。

施策の方向

(1) 子どもが健やかに生まれ育つための妊娠前・妊娠期の健康づくり

子どもが健やかに生まれ育つための妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりの重要性について情報提供するとともに、関係機関と連携して支援を行います。

(2) 子どもの健康な生活習慣の確立

子どもの頃から食事や睡眠などの健康な生活習慣を身につけられるように、正しい知識の普及や支援を行います。

目 標

目標項目		現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
適正体重の子どもの増加					
全出生数中の極低出生体重児（1,500g 未満）割合の減少		0.9%	(H26) 減少	市独自	人口動態統計
全出生数中の低出生体重児（2,500g 未満）割合の減少		9.5%	(H26) 減少	健康日本21	
肥満傾向にある子どもの割合の減少 「中等度肥満傾向児（肥満度 30%以上 50%未満）」、「高度肥満傾向児（肥満 度 50%以上）」の割合の減少	小5 男子	3.0%	(H26) 減少	健康日本21	金沢市学校保健 統計
	小5 女子	3.1%			
健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加					
朝食を毎日食べている子どもの割合の増加	小6	97.4%	増加	市独自	全国学力・学習状 況調査報告書
	中3	95.7%			
運動やスポーツを習慣的にしている子どもの 割合の増加（週3回以上）	小5 男子	57.2%	増加	健康日本21	児童生徒の体 力・運動能力調査 報告
	小5 女子	31.7%			

目標項目		現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加					
早寝早起きをする子どもの割合の増加					
朝7時より前に起きる幼児の割合の増加	1歳6か月児	34.8%	増加	市独自	1歳6か月児、3歳児健診問診票集計
	3歳児	24.6%			
夜9時より前に寝る幼児の割合の増加	1歳6か月児	18.4%			
	3歳児	12.0%			

目標に向けての取り組み

●市の取り組み

■ 妊娠前・妊娠期の健康づくりに関する知識の普及と保健指導の充実

- ・妊娠前の健康管理や妊娠中の体重管理、早産の予防などの知識の普及を行います
- ・母子健康手帳交付時に妊婦健康診査の受診や母子健康手帳の活用による健康づくりを勧めます
- ・高齢初妊婦や妊娠高血圧症候群などの既往歴のある妊婦への保健指導を充実します

■ 将来の生活習慣病を予防するための知識や実践方法の普及

- ・低出生体重児の保護者を対象とした保健指導を充実します
- ・乳幼児健康診査などで、子どもの味覚や発達段階に応じた適切な食事や早寝・早起きの生活リズムなどの重要性についての情報提供や実践方法の普及を図ります
- ・親子で参加できる運動イベントの開催など、子どもの頃から運動に取り組むきっかけづくりをします

■ 児童・生徒への健康づくりに関する知識の普及と健康管理の推進

- ・適切な食事、運動などの自分の健康を管理する力を育てるための知識の普及を図ります
- ・健康診断の結果に基づき、適正体重の維持などの指導を行います
- ・親子や子どもを対象とした料理教室の開催などにより、栄養素の理解など食への関心を深めるよう取り組みます

●市民を取り巻く地域・団体などの取り組み

■ 地域や子供会などで、生活リズムの確立に向けた取り組みをしましょう

■ 地域のスポーツ団体などで、子どもの運動に取り組む機会をつくりましょう

■ 妊産婦が安心して働けるよう職場環境を整えましょう

■ 子どもが健康な生活習慣を身につけられるよう社会全体で取り組みましょう

● 市民一人ひとりの取り組み

- 妊娠中は適切な食事を摂取し、喫煙や飲酒をしないなど生まれてくる子どもの健康を守る意識を高めましょう
- 若い女性は将来の出産に備えて無理なダイエットを避けましょう
- 子どもの健康のための正しい知識や情報を入手し、実践しましょう
- 親子で健康な生活習慣を実践し、身につけましょう

2-3 高齢者の健康づくり

健康寿命を延伸するためには、高齢期における就労や文化活動など多様な社会参加を通じた健康づくりが大切です。また、生活習慣病の予防や心身の機能を維持するための介護予防の取り組みが必要です。

施策の方向

(1) 高齢者の多様な社会参加の促進

高齢者が生きがいをもち、心身の健康を維持できるよう就労や地域活動のほか、趣味・稽古事、ボランティア活動など多様な機会を通じて、社会参加できるよう支援します。

(2) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進

生活習慣病予防のための健康づくりや運動・栄養改善などの介護予防施策を通じて、高齢者がいきいきと自立した日常生活を送ることができるよう支援します。

目 標

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
認知機能の低下の危険性が高い高齢者の把握率の向上	3.1%	10%	健康日本21	からだところの チェックリスト
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している人の割合の増加	11.6%	80%	健康日本21	県民健康調査 （金沢市分）
低栄養傾向（BMI20以下※ ¹² ）の高齢者の割合の減少	18.5%	減少	健康日本21目標値 22%を達成済	特定健診結果 （65歳～74歳）
就業またはなんらかの地域活動をしている高齢者の割合の増加	H25年度 調査予定	増加	市独自	からだところの チェックリスト

※¹² 肥満度を表す指標として用いられている体格指数 計算式：体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）
日本肥満学会の基準では18.5未満「低体重」、18.5以上25未満「普通体重」、25以上30未満「肥満（1度）」
30以上35未満「肥満（2度）」、35以上40未満「肥満（3度）」、40以上「肥満（4度）」
なお、健康日本21では普通体重のうち20以下を「低栄養傾向」としている

目標に向けての取り組み

●市の取り組み

■ 高齢者が自ら積極的に社会参加するための支援

- ・介護予防を普及するボランティアの養成や運動など介護予防のための自主活動を行う団体への支援を行います
- ・金沢・健康を守る市民の会や地域包括支援センター等と連携を図り、地域での継続的な健康づくり活動を支援します

■ 生活習慣病予防のための健康づくり

- ・生活習慣病の予防に関する正しい知識を普及します。また、健康診査の受診率の向上と保健指導の充実を図ります

■ 要介護状態とにならないための正しい知識の普及と介護予防事業の実施

- ・運動機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防、うつ予防、閉じこもり予防など介護予防の知識の普及を行います
- ・介護予防体操の普及や高齢者の運動教室を通じて、運動の習慣化を図ります
- ・要支援・要介護状態となるおそれの高い高齢者を把握し、一人ひとりの状態と目標に応じた介護予防プログラム（運動・栄養改善・口腔機能の向上など）を提供します

■ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防のための正しい知識の普及

- ・介護が必要となる危険性の高い状態であるロコモティブシンドロームを予防するための正しい知識の普及を図ります

■ 認知症の正しい理解と早期発見

- ・認知症への理解を深めるための知識の普及を行うとともに、健診の実施等により認知症の疑いのある人の早期発見に努めます

●市民を取り巻く地域・団体などの取り組み

- 子どもの見守り活動など高齢者が地域で参加する場を提供しましょう
- 公民館活動や町会活動など、地域で交流する機会を設けましょう
- 健康づくりや介護予防の知識を普及しましょう

●市民一人ひとりの取り組み

- 趣味や地域活動、ボランティア活動など様々な活動に積極的に参加しましょう
- 健康診査を受診し、健診結果を活用して健康づくりをしましょう
- 介護予防の大切さを理解し、自分にあった介護予防に取り組みましょう



「メタボ」の次は「ロコモ」です!!

「ロコモ」はロコモティブシンドローム（運動器症候群）の通称です。

運動器といわれる骨・関節・筋肉、神経などの働きが衰えたり、障害されることによって、介護が必要な状態になったり、介護が必要となる可能性が高い状態をいいます。

「ロコモ」は脳血管疾患や認知症とならび、介護が必要となる主な原因の一つです。

変形性関節症や骨粗しょう症などの病気や、加齢や運動不足による筋力の低下、バランス能力の低下などで、立つ、歩くなどの移動能力に支障をきたすようになり、転倒や骨折を起こしやすい状態となって、介護が必要となる可能性が高まります。

筋力やバランス能力の維持・向上のためには、自分にあった安全な方法で行う開眼片足立ちやスクワットなどの「ロコトレ」(ロコモーショントレーニング)が効果的です。

参考資料 厚生労働省平成 22 年国民生活基礎調査
IV介護の状況 2要介護者等の状況

3 健康を支え、守るための社会環境の整備

3-1 社会全体で支える健康づくり

個人の健康は、社会環境から様々な影響を受けることから、地域や世代間の相互扶助により社会全体で支え合いながら、健康づくりに取り組む環境を整備していく必要があります。

健康づくりに取り組むゆとりを持ってない人、健康づくりに関心がない人などいることから、家庭、地域、学校、職場、企業、ボランティア、NPO など多様な主体による健康づくりへの積極的な取り組みを支援するとともに、地域で健康づくりを担う人材を育成する必要があります。

こうした取り組みを通じて、市と多様な主体が相互に連携・協力できる環境を整備していくことも必要です。

施策の方向

(1) 社会全体で健康を支え、守るための環境づくり

地域、企業、ボランティア、NPO などの多様な主体が健康づくりへの積極的な取り組みを行うとともに、市を含めて互いに連携・協力しネットワークを構築します。

(2) 健康づくりを担う人材の育成

地域での健康づくり活動を推進するために、健康づくりを担う人材を育成します。

目 標

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う 企業・民間団体数の増加	50 社 (市内に住所を 有する企業)	増加	市独自	いしかわ健康づく り応援企業団体
健康づくりのボランティアの人数の増加	2,523 人	増加	市独自	石川県健康推進の 主要指標

目標に向けての取り組み

●市の取り組み

■ 気軽に健康づくりを始めることができる環境づくり

- ・金沢健康プラザ大手町などでの健康づくり教室を充実します
- ・ミニ健康づくりフェアなど身近な地域での健康づくりイベントの開催を支援します

■ 地域、家庭、学校等と連携した健康づくりの取り組みの推進

・ 出前講座などにより健康づくりに関する情報を提供し、正しい知識を普及します

■ 企業、NPO 等と連携した健康づくり活動の推進

・ 多様な主体が行う健康づくり事業を支援し、互いに連携・協力できるようネットワークづくりを行います

■ 健康づくりを担うボランティア等人材の育成

・ 地域での健康づくりを担う運動普及推進員の育成やメンタルヘルスボランティア組織などへの支援を行います

● 市民を取り巻く地域・団体などの取り組み

■ 職場での従業員の健康診査の実施や受動喫煙の防止などの健康づくりを推進しましょう

■ 市が主催する健康づくりイベントなどに積極的に協力し、参加しましょう

■ 多くの市民が参加しやすい健康づくり活動を行いましょう

■ 健康づくりに取り組む企業やNPOなどは互いに連携し、協力しましょう

■ ボランティアと協力して多様な健康づくりの機会をつくりましょう

■ 身近なボランティア活動などを通じて、人と人の絆を深め、地域での健康づくりに取り組みましょう

● 市民一人ひとりの取り組み

■ 地域の活動に積極的に参加し、地域でのつながりを深めましょう

■ 企業、NPO などが実施するイベントなどに参加し、自分の健康づくりに活かしましょう

■ 健康づくりのボランティア活動に積極的に参加しましょう



4 生涯を通じて健康であるための基礎となる生活習慣づくり

生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸するためには、市民の健康づくりの基本的な要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要です。

健康づくりを効果的に推進するため、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差に着目し、それぞれに応じた健康増進の取り組みを進めていきます。

4-1 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、市民が健康な生活を送るために欠くことのできない営みです。食生活のリズムの乱れや偏りなどは、肥満ややせにつながることから、食生活を整え適正体重を維持するために適切な量と栄養バランスのとれた食事をするのが重要です。また、一日3食を食べるなどの基本的な食習慣を子どもの頃から身につけることも大切なことです。

また、近年は外食や調理済み食品の利用者が増えていることから、外食メニューや加工食品などの栄養成分表示の普及や市民が適切な量と質を考えて食事を選択できる力をつけていくことが重要です。

施策の方向

(1) 健康な食習慣の確立

子どもの頃から健康な食習慣の定着をすすめ、生涯を通じてよりよい食生活を送れるよう支援し、ライフステージに応じた食習慣の改善に取り組みます。

(2) 適切な量と質の食事を選択するための知識の普及

健康を維持するため、自分にあった量と質の食事ができるよう情報提供を行います。また、外食時に栄養バランスのとれた食事ができるよう、栄養成分等の表示の普及に取り組みます。

目 標

目標項目		現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
適正な体重を維持している人の増加（肥満、やせの減少）					
肥満の人の割合の減少	男性 20～30歳代	24.4%	減少	市独自	若年者健診結果
	男性 40～60歳代	29.5%	減少		特定健診結果
	女性 40～60歳代	17.5%	減少		
やせの人の割合の減少	女性 20歳代	21%	20%	健康日本21	若年者健診結果
適切な量と質の食事をとる人の増加					
栄養バランスのとれた食事を心がけている人の割合の増加	男性	43.9%	(H27) 60%以上	国の第2次食育 推進基本計画	市民健康意識 アンケート調査
	女性	59.2%			
野菜を毎日食べている人の割合の増加	男性	59.3%	増加	市独自	
	女性	74.7%			
食塩摂取量の減少	男性	(石川県) 11.2g	9g未滿	食事摂取基準 2010	県民栄養調査
	女性	(石川県) 10g	7.5g未滿		
栄養成分の表示やヘルシーメニューの提供など健康づくりに 取り組む店舗などの増加		265店舗	増加	市独自	健康づくりサポ ート店登録数
利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施 している特定給食施設 ^{※13} の割合の増加		78%	80%	健康日本21	衛生年報

目標に向けての取り組み

●市の取り組み

■ 食事の重要性を理解し、健康を維持するための食生活の実践の推進

- ・各種健康教室、健康相談などでライフステージに応じた栄養指導に取り組みます
- ・親子や子どもを対象とした料理教室の開催などにより、栄養素の理解など食への関心を深めるよう取り組みます（再掲）

■ 乳幼児の発達に応じた食事摂取の理解の促進

- ・離乳食や幼児食についての教室の開催や個別相談などにより、発達過程に応じた調理の形態や適切な量と質の食事などの情報提供に取り組みます

■ 健康づくりに取り組む店舗等の支援による外食等における食環境の改善

- ・栄養成分の表示やヘルシーメニューの提供などに取り組む健康づくりサポート店などの店舗を支援し、飲食店等での食環境の改善に取り組みます

※13 継続的に1回100食以上又は1日250食以上の食事を提供する施設

●市民を取り巻く地域・団体などの取り組み

- 健康づくりに役立つ食に関する情報を積極的に提供しましょう
- 地域、職場、学校などで栄養に関する正しい知識や家庭でのヘルシーメニューの普及を図る教室を開催しましょう
- 飲食店などは、栄養成分の表示やヘルシーメニューの提供など食に関する情報を積極的に提供しましょう
- 職場などの食堂や学校、保育所などの給食では、うす味や栄養バランスのとれた食事を提供しましょう

●市民一人ひとりの取り組み

- 肥満ややせによる健康への影響を理解し、適正体重を維持しましょう
- 適切な量と質の食事や栄養バランスに関心を持ち、特に摂取不足となりがちな野菜は毎日食べましょう
- 外食をしたり食品を購入する時には、栄養成分等の表示を参考にしましょう
- 朝食を含め、一日3食規則正しく食べましょう
- 調理法や食材を選び、減塩を心がけましょう

4-2 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の発症予防だけでなく、高齢者の認知機能や運動器機能の維持・向上にも関係することがわかってきており、身体活動・運動の意義と重要性について普及啓発するとともに、運動に取り組みやすい環境づくりが必要です。

施策の方向

(1) 身体活動・運動に取り組む習慣づくり

身体活動を活発にし、運動することの必要性和日常生活における運動の取り入れ方について普及啓発に努めます。

(2) 運動に取り組める環境の整備

ライフステージや個人の健康状態に応じて市民が気軽に取り組めるよう、多様な運動機会づくりに努めます。

目 標

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
日常的に1日30分以上歩いている人の割合の増加	54.1%	増加	市独自	市民健康意識 アンケート調査
運動習慣者の増加				
日常できるだけ体を動かすように意識している人の増加	69.4%	増加	市独自	市民健康意識 アンケート調査
ふだん運動していない人の割合の減少	46.7%	減少		

目標に向けての取り組み

●市の取り組み

■ 身体を動かす意識づけと運動習慣の普及

- ・活動量の増加や運動習慣の意義と必要性についての知識を普及します

■ 日常生活における運動の取り入れ方の普及

- ・歩くことや日常生活で活動量を増やすコツなどを普及し、運動の習慣づくりを進めます

■ 市民が運動しやすい環境整備

- ・利用できる運動施設や地域スポーツクラブなどの情報提供を行います
- ・身近で様々な運動が体験できるよう総合型地域スポーツクラブの設立支援などに取り組みます
- ・コースマップを作成するなどウォーキングができる環境づくりをします

■ 多様な運動機会の提供

- ・ストレッチ体操などの運動教室やマラソンなどのスポーツイベントの開催により、ライフステージや個人の健康状態に応じた多様な運動機会を提供します

●市民を取り巻く地域・団体などの取り組み

■ 運動の大切さについて理解が深まるよう啓発を行いましょ

■ 身近で日常的に運動に取り組める環境づくりをしましょ

■ 運動イベントに積極的に協力し、参加しましょ

●市民一人ひとりの取り組み

■ 様々な運動イベントに参加し、楽しくできる運動習慣を身につけましょ

■ 運動の大切さを理解し、自分にあった無理のない運動を継続しましょ

■ 日常生活の中でできるだけ歩くようにしましょ

4-3 休養

健康づくりのための休養は、こころの健康を保ち、心身の疲労の回復と充実した人生を過ごすために重要な要素です。労働や活動などによって生じた心身の疲労を、安静や睡眠で解消することにより、疲労からの回復や健康の保持を図ることが必要です。一人ひとりに休養の重要性や質のよい休養の確保を啓発するとともに、職場や地域など社会全体で休養の重要性について理解を深めていく必要があります。

施策の方向

(1) 良質で十分な睡眠と休養についての普及啓発

心身の疲労を回復し、充実した日常生活を送るために、睡眠と休養に関する正しい知識を普及します。

(2) 休養を大切にすることを社会環境の改善

職場、家庭、地域など社会の様々な場面で休養の大切さへの理解が深まるよう啓発します。

目 標

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	24.5%	15%	健康日本21	市民健康意識 アンケート調査

目標に向けての取り組み

●市の取り組み

■ 良質な睡眠を確保するための知識の普及

- ・乳幼児の健康診査や健康教育などで良質な睡眠の確保の重要性について情報提供します
- ・ライフステージにあわせた良質な睡眠の確保についての知識の普及に取り組みます

■ 休養を大切にすることを意識の啓発

- ・十分な休養を確保することの重要性について健康教室など様々な機会を通じて広く啓発します

●市民を取り巻く地域・団体などの取り組み

■ 休養の重要性について理解を深めましょう

■ 時間外労働の縮減など休養が十分にとれる職場環境づくりをしましょう

●市民一人ひとりの取り組み

- 睡眠や休養の重要性について理解を深めましょう
- 自分にあった睡眠を確保し、疲労からの心身の回復に心がけましょう
- 十分な休養を積極的にとるよう努めましょう

4-4 飲酒

お酒は、生活・文化の一部として親しまれていますが、過度の飲酒による健康への影響や適正な飲酒についての正しい知識を普及する必要があります。また、未成年者や妊婦の飲酒をなくす取り組みも必要です。

施策の方向

(1) 飲酒による健康への悪影響をなくす取り組みの推進

過度な飲酒が健康に与える影響を周知し、生活習慣病の発症など飲酒による健康への悪影響をなくすよう啓発を行います。

(2) 未成年者や妊婦の飲酒防止

未成年者や妊婦に飲酒しないよう啓発します。また、未成年者や妊婦に飲酒をさせない環境づくりを進めます。

目 標

目標項目		現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合の減少 (1日平均純アルコール摂取量：男性40g以上、女性20g以上)	男性	12.8%	減少	健康日本21目標値13%を達成済	特定健診結果
	女性	5%	減少	健康日本21目標値6.4%を達成済	
未成年者の飲酒をなくす (未成年者の飲酒率の減少)		7.1% (16~19歳、月1回以上)	0%	健康日本21	市民健康意識アンケート調査集計結果
妊娠中の飲酒をなくす (妊婦の飲酒率の減少)		(H22) 2.1%	(H26) 0%	健康日本21	石川県母子保健の主要指標

目標に向けての取り組み

●市の取り組み

■ 飲酒が健康に及ぼす影響についての知識の普及

- ・ 特定保健指導や健康教室などで過度な飲酒による健康への影響についての教育や啓発を行います
- ・ 妊婦を対象に飲酒の健康に及ぼす影響について情報提供を行います

■ 児童・生徒への飲酒に関する教育の推進

- ・ 学校や家庭と連携し、未成年者の飲酒の根絶に向けた健康教育を行います

●市民を取り巻く地域・団体などの取り組み

■ 過度な飲酒による健康への影響について理解を深めましょう

■ 未成年者や妊婦の飲酒をなくす環境をつくりましょう

●市民一人ひとりの取り組み

■ 飲酒による健康への影響を理解し、過度な飲酒をしないよう心がけましょう

■ 休肝日（お酒を飲まない日）をつくりましょう

■ 未成年者は健康への影響を理解し、飲酒をしないようにしましょう

■ 妊婦は胎児への影響を理解し、飲酒をしないようにしましょう

■ 未成年者や妊婦に飲酒を勧めないようにしましょう



生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、1日の平均純アルコール摂取量が男性では40g、女性では20g以上とされています。一般に女性は男性に比べて飲酒による肝臓障害などを起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間が短いことが知られています。

主な酒類の換算の目安

お酒の種類	ビール (中瓶1本500ml)	清酒 (1合180ml)	ハイネック・フラグ (ダブル60ml)	焼酎(25度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

4-5 喫煙

喫煙による健康被害を防止するためには、喫煙率の低下と受動喫煙の防止が重要です。喫煙と健康についての正しい知識を普及し、社会全体で取り組む必要があります。

施策の方向

(1) 喫煙・受動喫煙による健康への悪影響をなくす取り組みの推進

喫煙が健康に与える影響を周知し禁煙を勧めます。また、禁煙や分煙の場を増やすなど受動喫煙を防止する環境づくりに努めます。

(2) 未成年者や妊婦の喫煙防止

未成年者や妊婦の喫煙をなくす啓発を行います。また、未成年者や妊婦に喫煙させない環境づくりを進めます。

目 標

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)	20.4%	12%	健康日本21	市民健康意識 アンケート調査
未成年者の喫煙をなくす (未成年者の喫煙率の減少)	2.8% (16~19歳)	0%		市民健康意識 アンケート調査 集計結果
妊娠中の喫煙をなくす (妊婦の喫煙率の減少)	(H22) 2.9%	(H26) 0%		石川県母子保健 の主要指標
日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合の低下 (公共施設における完全分煙実施率)	(H24) 67.5%	100%	健康日本21	石川県健康推進課 調べ

目標に向けての取り組み

●市の取り組み

■ 喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響についての知識の普及

- ・妊婦を対象に喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について情報提供を行います
- ・特定保健指導や健康教室などで喫煙による健康への影響について教育や啓発を行います

■ 児童・生徒への喫煙防止・受動喫煙防止教育の推進

- ・学校や家庭と連携し、未成年者の喫煙防止と受動喫煙防止教育に取り組みます

■ たばこをやめたい人への禁煙支援

- ・個別禁煙支援や禁煙外来などについての情報提供をします

■ 受動喫煙防止の推進

- ・公共施設の受動喫煙防止を推進します
- ・禁煙店舗や受動喫煙防止推進団体の認証制度を通じて受動喫煙防止を推進します

●市民を取り巻く地域・団体などの取り組み

- 喫煙や受動喫煙の影響について理解を深めましょう
- 受動喫煙を防止し、禁煙・分煙対策を推進しましょう
- 未成年者や妊婦に喫煙させない環境をつくりましょう

●市民一人ひとりの取り組み

- 喫煙・受動喫煙の健康への影響を理解しましょう
- 喫煙者はマナーを守り、受動喫煙の防止に配慮しましょう
- 未成年者は健康への影響を理解し、喫煙しないようにしましょう
- 妊婦は胎児への影響を理解し、喫煙しないようにしましょう
- 未成年者や妊婦に喫煙させないようにしましょう



4-6 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つうえで重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく関わります。

生涯を通じて、むし歯や歯周病などによる歯の喪失を予防することで口腔機能を維持することが重要であり、歯と口腔についての正しい知識を身につけるための情報提供や実践方法の普及に取り組む必要があります。

施策の方向

(1) 歯の喪失防止や口腔機能を維持する取り組みの推進

歯・口腔の健康づくりに関する知識や実践方法を普及し、生涯にわたって健康な状態を維持できるよう支援します。

目 標

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値 の根拠	現状値の 把握方法
65歳以上で口腔機能の低下のある人の割合の減少	13.9%	減少	市独自	からだところの チェックリスト
歯の喪失防止				
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	20.4%	50%	健康日本21	市民健康意識 アンケート調査
60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	76.6%	増加	健康日本21目標値 70%を達成済	すこやか歯科 検診結果
歯周病を有する人の割合の減少 (40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少)	41.4%	25%	健康日本21	すこやか歯科 検診結果
むし歯のない幼児の割合の増加 (むし歯のない3歳児の割合の増加)	86%	増加	市独自	3歳児歯科検診 結果

目標に向けての取り組み

●市の取り組み

■ 歯・口腔の健康づくりに関する知識や実践方法の普及

- ・ 幼児健康診査や健康教室などを通じて、ライフステージに応じた正しい知識や実践方法の普及に取り組みます
- ・ 学校での歯科健康診断や保健指導により、児童生徒の歯と口腔の健康増進に取り組みます
- ・ 歯周病と糖尿病の密接な関連性など歯と口腔の健康に関する知識を普及します

■ 8020（ハチマルニイマル）運動の推進

- ・ 歯の喪失防止のため歯科医師会と連携し、80歳で20歯以上の自分の歯を有する運動を推進します

■ 歯科健診の実施

- ・ 妊婦や幼児のほか定期的な歯科健診の機会を提供します

●市民を取り巻く地域・団体などの取り組み

■ 歯の衛生週間やイベントの開催などを通じて歯と口腔の健康に関する教育や啓発に取り組みましょう

■ 8020運動を推進しましょう

●市民一人ひとりの取り組み

■ しっかりと噛んで食べる習慣を身につけましょう

■ 歯と歯ぐきの適切なセルフケア（お手入れ方法）を身につけ、継続しましょう

■ 定期的に歯科健診を受けましょう

■ かかりつけ歯科医をもち、歯石除去等の予防処置を定期的に受けましょう

5 目標項目一覧

基本的な方向	取り組みの項目	ライフステージ別		
		胎児（妊婦）	乳幼児期	学童期・思春期 （小・中学生、高校生）
		社会活動のためのからだづくり		
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	1-1 がん、循環器疾患、糖尿病などの予防			
2 社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上	2-1 こころの健康づくり			<ul style="list-style-type: none"> ■こころの健康づくりやこころの病気について理解し支える人の増加 ■自殺者数の減少
	2-2 次世代の健康づくり		<ul style="list-style-type: none"> ■適正体重の子どもの増加 ■健康な生活習慣を有するこどもの割合の増加 	
	2-3 高齢者の健康づくり			
3 健康を支え、守るための社会環境の整備	3-1 社会全体で支える健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ■健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業・民間団体数の増加 ■健康づくりのボランティアの人数の増加 		
4 生涯を通じて健康であるための基礎となる生活習慣づくり	4-1 栄養・食生活			
	4-2 身体活動・運動			
	4-3 休養			
	4-4 飲酒	■妊娠中の飲酒をなくす		■未成年者の飲酒をなくす
	4-5 喫煙	■妊娠中の喫煙をなくす		■未成年者の喫煙をなくす
	4-6 歯・口腔の健康		■むし歯のない幼児の割合の増加	

ライフステージ別			各世代を通じた 社会全体の取り組み
青年期（18～39歳）	壮年期（40～64歳）	高齢期（65歳以上）	
<ul style="list-style-type: none"> ■がん検診の受診率の向上（20～60歳女性：子宮頸がん） （40～60歳女性：乳がん） （40歳以上：肺・胃・大腸がん） 	<ul style="list-style-type: none"> ■75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 		
	<ul style="list-style-type: none"> ■脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ■高血圧の改善 ■脂質異常症の人の割合の減少 ■メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少 ■特定健康診査の受診率の向上 ■特定保健指導の実施率の向上 ■65歳未満で要介護状態となる人の割合の減少 		
	<ul style="list-style-type: none"> ■糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少 ■糖尿病治療が必要な人が治療を受けている割合の増加 ■血糖コントロール不良の人の割合の減少 ■糖尿病が疑われる人の増加の抑制 ■腎機能が低下している人の割合の減少 		
<ul style="list-style-type: none"> ■こころの健康づくりやこころの病気について理解し支える人の増加 ■自殺者数の減少 			
	<ul style="list-style-type: none"> ■ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している人の割合の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ■認知機能の低下の危険性が高い高齢者の把握率の向上 ■低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の減少 ■就業またはなんらかの地域活動をしている高齢者の割合の増加 	
<ul style="list-style-type: none"> ■健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業・民間団体数の増加 ■健康づくりのボランティアの人数の増加 			
<ul style="list-style-type: none"> ■適正な体重を維持している人の増加 ■適切な量と質の食事をとる人の増加 			<ul style="list-style-type: none"> ■栄養成分の表示やヘルシーメニューの提供など健康づくりに取り組む店舗などの増加 ■利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加
<ul style="list-style-type: none"> ■日常的に1日30分以上歩いている人の割合の増加 ■運動習慣者の増加 			
<ul style="list-style-type: none"> ■睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少 			
<ul style="list-style-type: none"> ■生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合の減少 			
<ul style="list-style-type: none"> ■成人の喫煙率の減少 			<ul style="list-style-type: none"> ■日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合の低下
	<ul style="list-style-type: none"> ■歯の喪失防止 ■歯周病を有する人の割合の減少 	<ul style="list-style-type: none"> ■65歳以上で口腔機能の低下のある人の割合の減少 	

第5章 計画の推進と評価

1 計画の推進

本計画を推進していくためには、本市の特色を活かしつつ、健康づくりの主体となる市民、健康づくりを支援する行政と地域、企業、NPOなどがそれぞれの役割を果たしながら相互に連携し、協働して実践していくことが必要です。

今後とも、市民や関係団体の代表、学識経験者で構成される「金沢健康プラン推進会議」を中心に相互連携を図りながら計画を推進していきます。

2 計画の評価

「金沢健康プラン2013」の推進については、「金沢健康プラン推進会議」において定期的に計画の進捗状況の確認を行い、これを公表します。

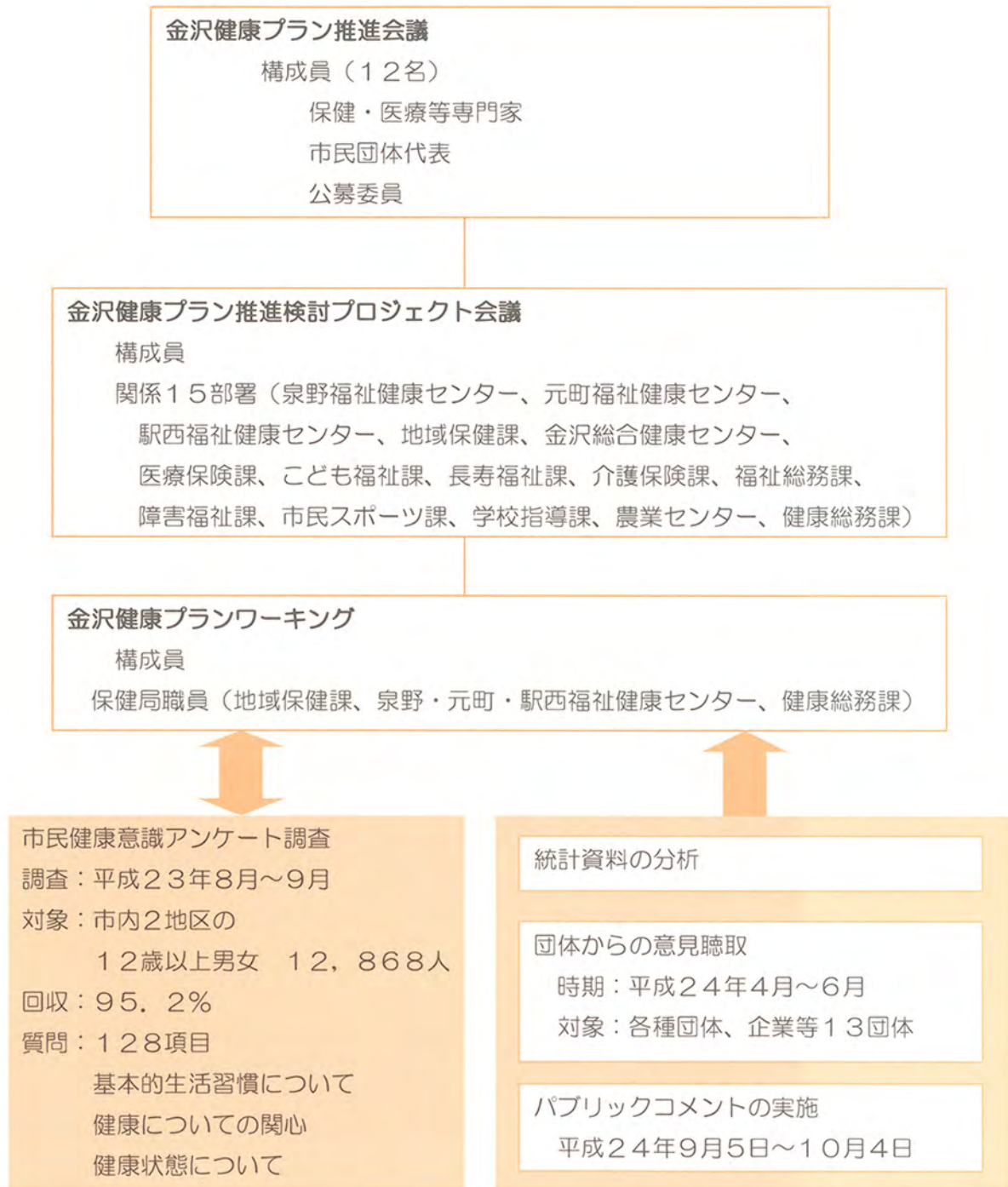
なお、5年を目途に中間評価を行い、計画を推進していく過程において、社会・経済情勢や健康づくりを取り巻く環境の変化により、新たな施策の展開、計画の見直しが必要となった場合には、柔軟に対応していくこととします。

また、施策の展開については、様々な機会を捉えて市民からの評価や要望を聞く機会を設けていきます。



策定の経緯等

【計画策定の体制】



【計画策定の経緯】

年 月	会 議 等 の 内 容
平成23年 5月	第1回金沢健康プラン推進検討プロジェクト会議
6月	第1回金沢健康プラン推進会議 市民健康意識アンケート調査の内容検討
8月～9月	市民健康意識アンケート調査の実施
11月～	金沢健康プランワーキング随時開催
平成24年 2月	第2回金沢健康プラン推進検討プロジェクト会議 第2回金沢健康プラン推進会議 市民健康意識アンケート調査結果から見た健康意識の変化 新・健康プラン策定手法とスケジュール 新・健康プランの施策の方向性の検討
平成24年 4月～6月	各種団体等からの意見聴取
6月	第1回金沢健康プラン推進検討プロジェクト会議
7月	第1回金沢健康プラン推進会議 市民健康意識アンケート調査結果からみた健康意識・行動の変化 新・健康プラン 骨子案の検討
9月～10月	パブリックコメントの実施
10月	第2回金沢健康プラン推進検討プロジェクト会議
11月	第2回金沢健康プラン推進会議 新・健康プラン 素案の検討1 パブリックコメントの報告
12月	第3回金沢健康プラン推進会議 新・健康プラン 素案の検討2
平成25年 2月	第4回金沢健康プラン推進会議 新・健康プラン 最終案の検討

【金沢健康プラン推進会議委員名簿】

平成 24 年度 委員

氏 名	所 属 ・ 職 名等
飯田 玲子	公募委員
岩 茂樹	石川県国民健康保険団体連合会 事務局長
越智 理	金沢市公民館連合会 副会長（平成 23 年度 委員）
加藤 真由美	金沢大学医薬保健研究域保健学系 教授
澤田 博	金沢市社会福祉協議会 専務理事
竹田 康男	金沢市医師会 副会長 （平成 23 年度 委員）
谷村 昭雄	金沢市公民館連合会 副会長
中村 裕之	金沢大学医薬保健研究域医学系 教授
新澤 祥恵	石川県栄養士会 会長
○ 藤原 勝夫	金沢大学医薬保健研究域医学系 教授
八木 茂夫	金沢市歯科医師会 副会長
安田 健二	金沢市医師会 副会長
安田 文子	公募委員
山森 茂	金沢・健康を守る市民の会 理事

○ 委員長

50 音順

【金沢健康プラン推進会議設置要綱】

第1条 本市は、金沢健康プランの着実な推進を図るため、金沢健康プラン推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

第2条 推進会議は、前条の目的を達成するため、金沢健康プランの推進状況についての評価その他金沢健康プランの推進に関し必要な事項について調査検討する。

第3条 推進会議は、委員 12 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 健康保険関係者
- (4) 健康づくりに関する市民団体を代表する者
- (5) 公募による一般市民
- (6) その他市長が必要があると認める者

3 委員の任期は、2年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

第4条 推進会議に、委員長を置き、委員の互選によりこれを選任する。

2 委員長は、推進会議を代表し、会務を総理する。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名する委員が、その職務を代理する。

第5条 推進会議の会議は、委員長が必要に応じて招集し、委員長が議長となる。

第6条 推進会議の庶務は、保健局健康総務課において処理する。

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

市民健康意識アンケート調査

【調査の概要】

調査の対象

金沢市内2地区において、町会に加入している世帯の12歳以上の方を対象に全数調査を実施

12歳以上の質問紙配布対象者数 12,868人

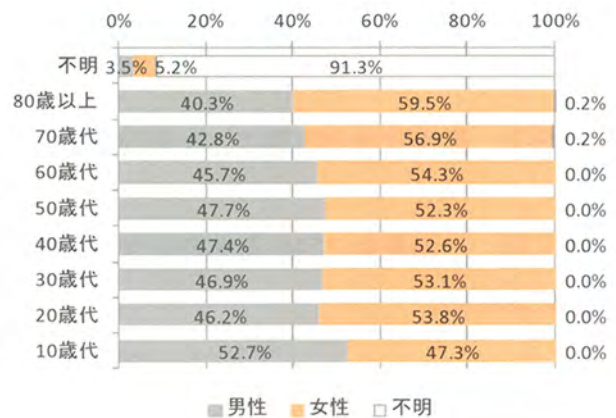
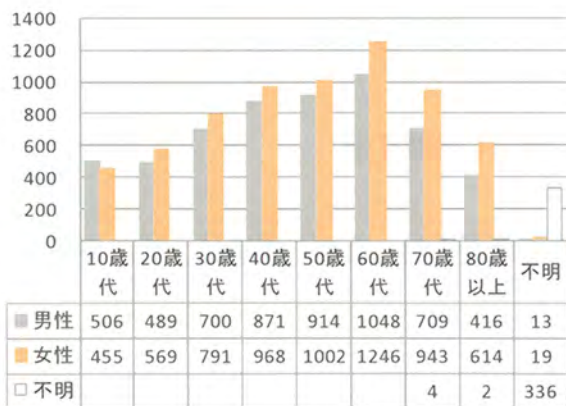
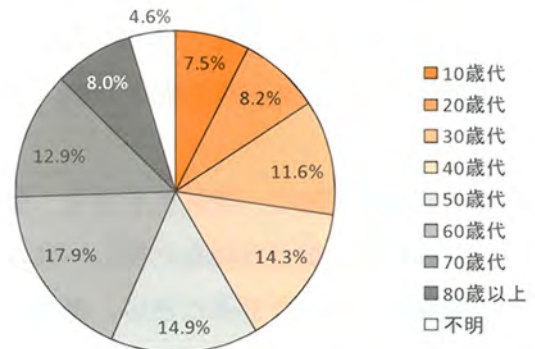
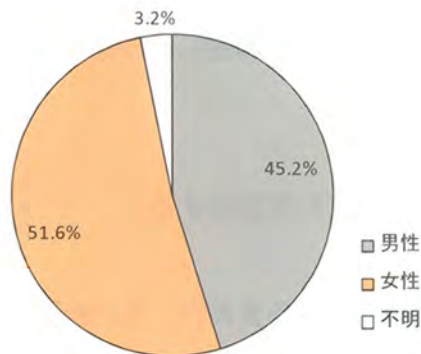
調査期間 平成23年8月から9月まで

調査方法 町会連合会の協力により、各世帯にアンケート票を配布・回収
(町会加入世帯における全数調査)

集計・解析 協力の得られた5,075世帯、12,253人について、金沢大学
医薬保健研究域医学系環境生態医学・公衆衛生学にて集計・解析

回収率 95.2%

回答者の性別・年代



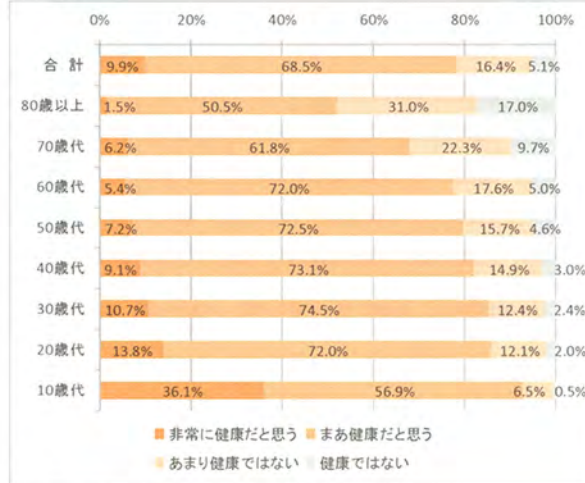
【調査の結果】

1. 健康状態

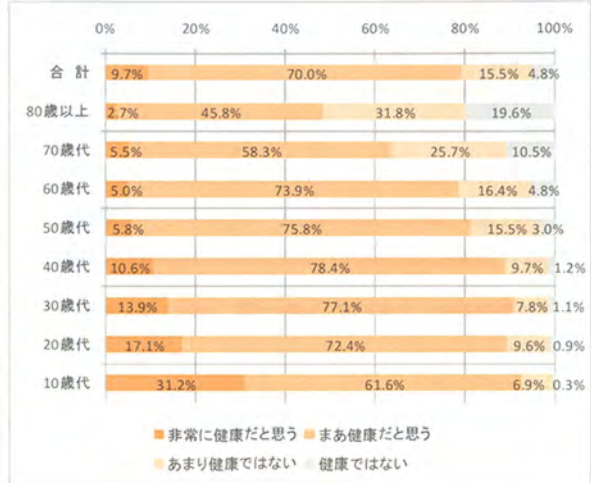
① あなたはふだん健康だと思いますか。

N=10,544

男性



女性

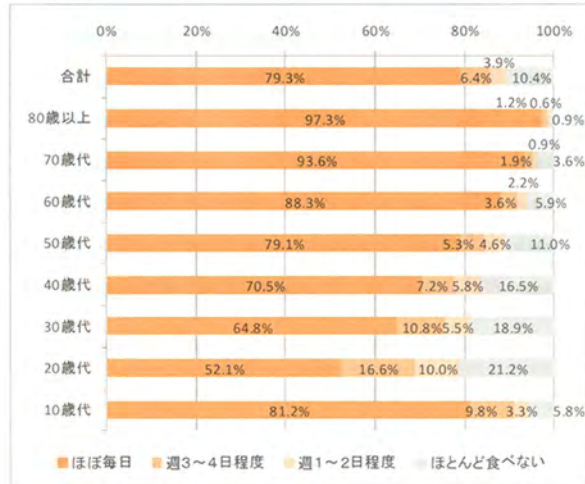


2. 食生活

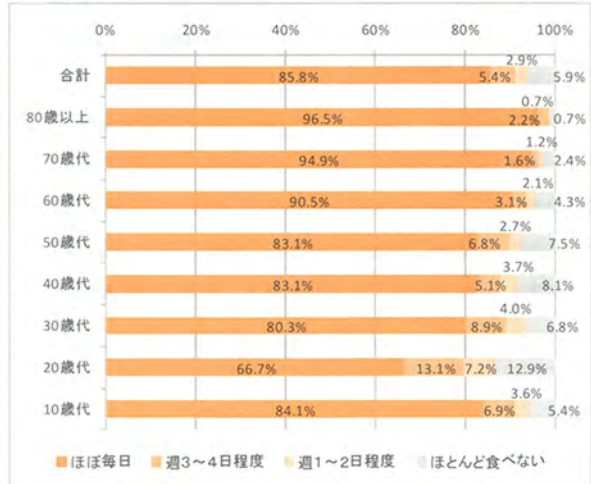
① あなたはふだん朝食をとっていますか。

N=10,627

男性



女性

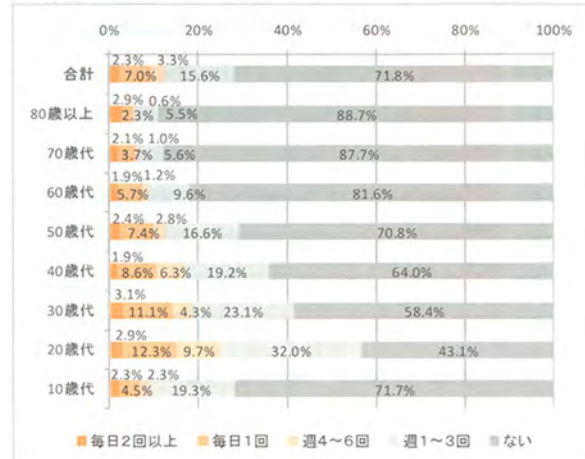


② ふだんの食事についておたずねします。

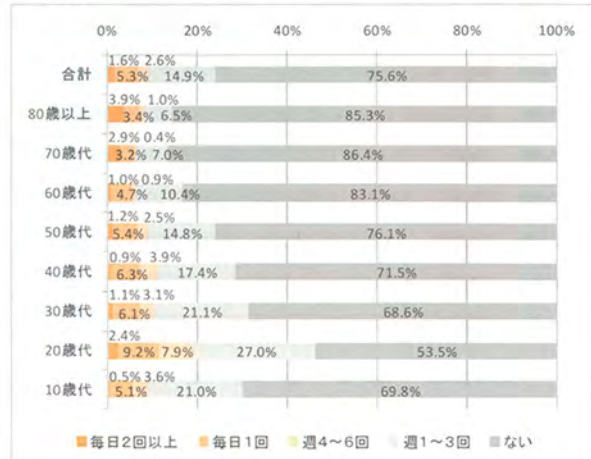
②-1 食事を抜くことがありますか。

N=10,403

男性



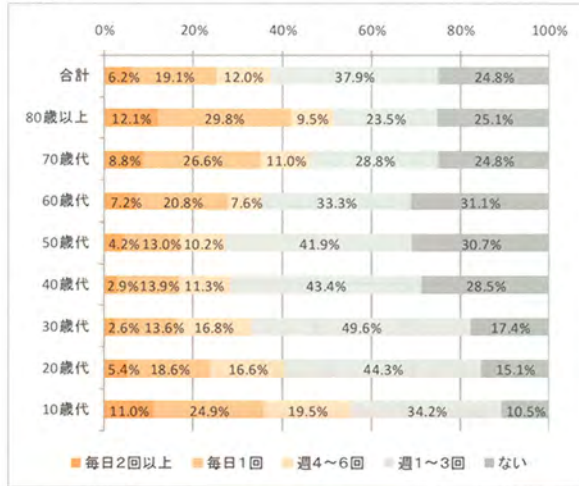
女性



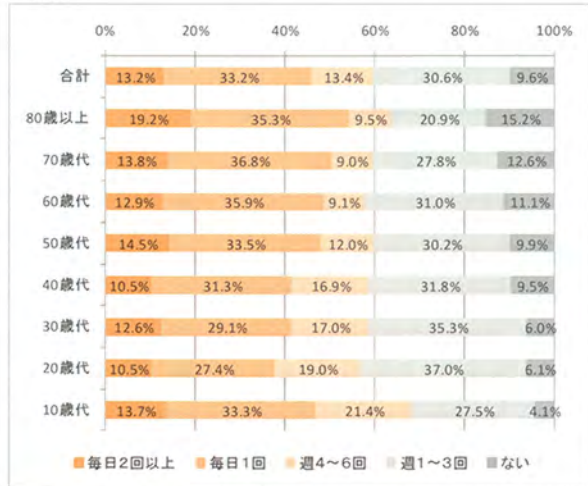
②-2 間食をすることがありますか。

N=10453

男性



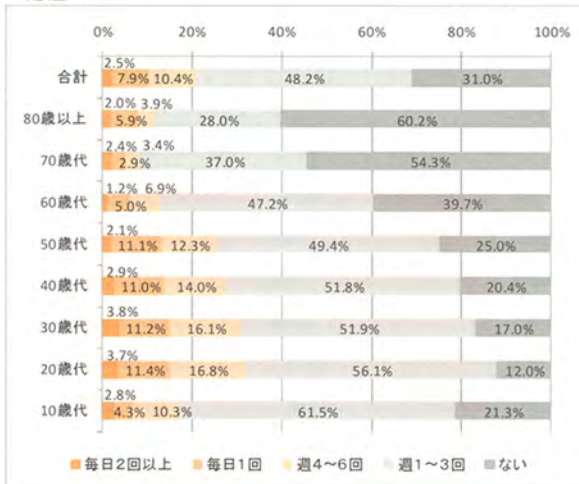
女性



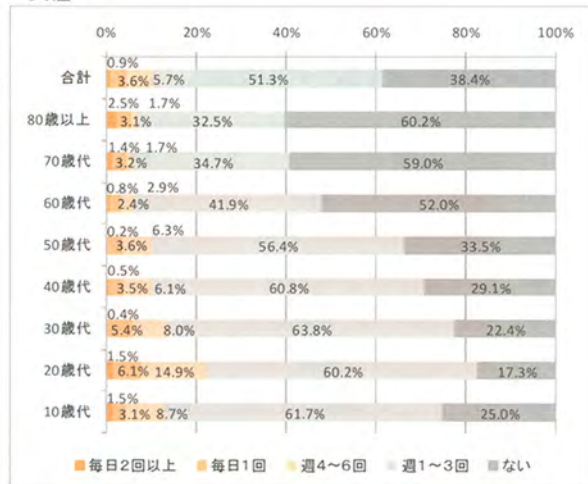
②-3 外食、出前、コンビニ弁当やおにぎり、サンドイッチを食べますか。

N=10,333

男性



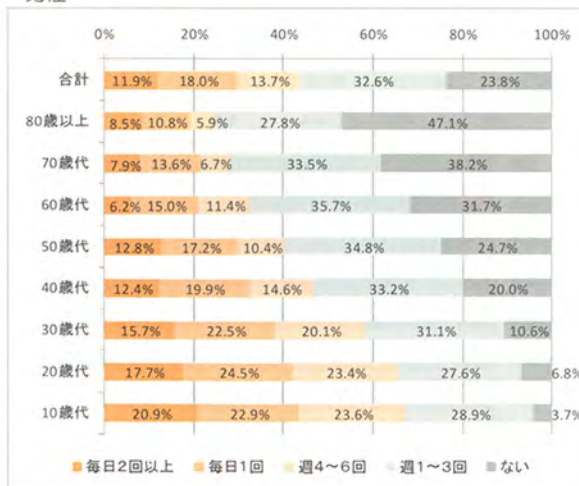
女性



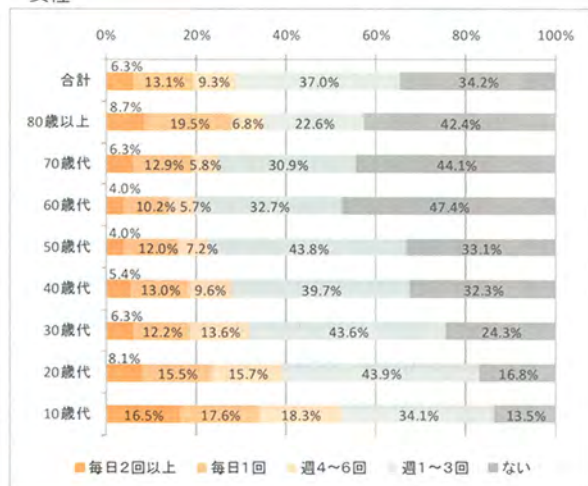
②-4 ジュースやスポーツドリンクを飲みますか。

N=10,411

男性



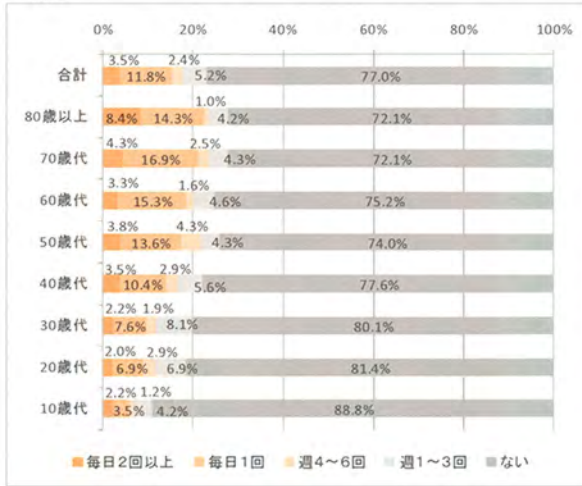
女性



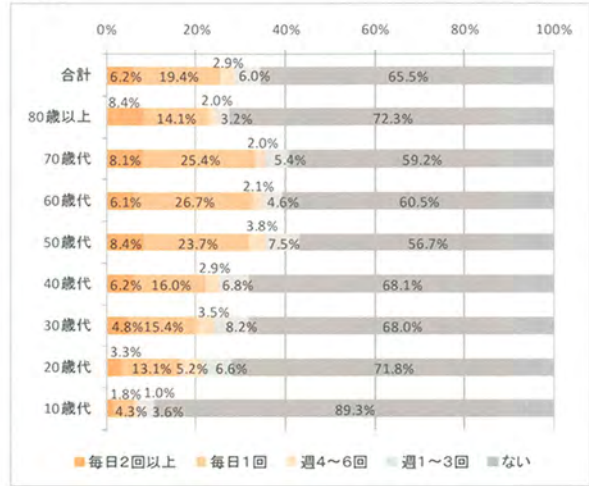
②-5 サプリメントをとりですか。

N=10,292

男性



女性

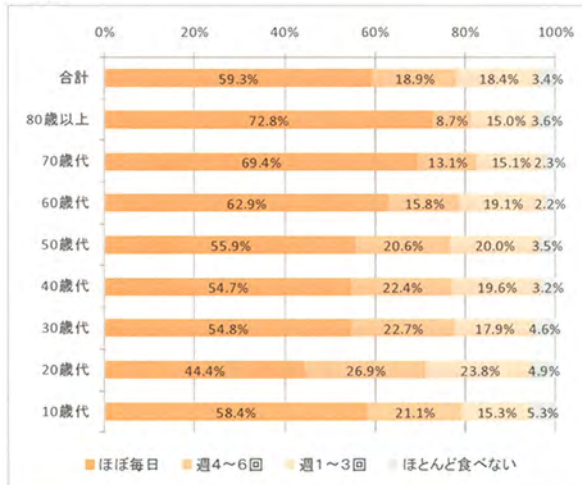


③ ぶだんの食事についておたずねします。

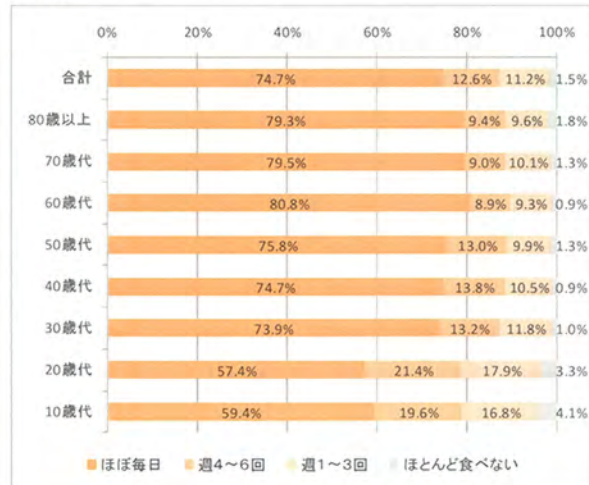
③-1 野菜をどれくらい食べますか。

N=10,653

男性



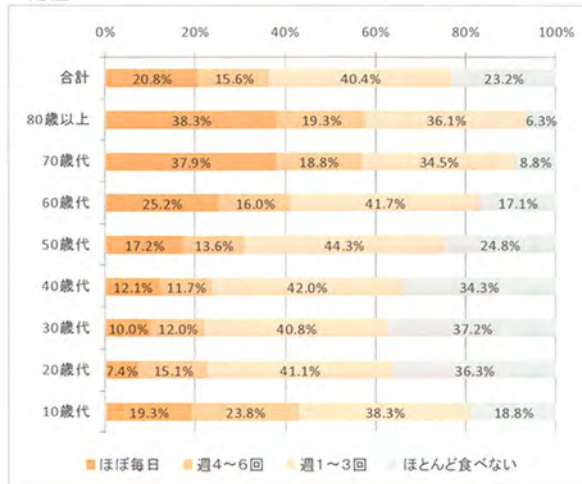
女性



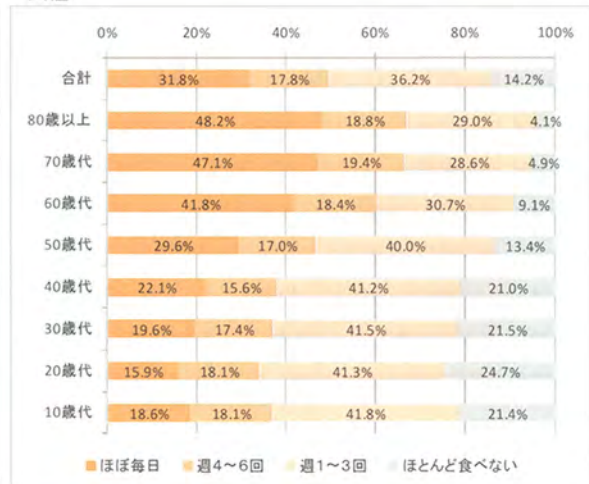
③-2 果物をどれくらい食べますか。

N=10,625

男性



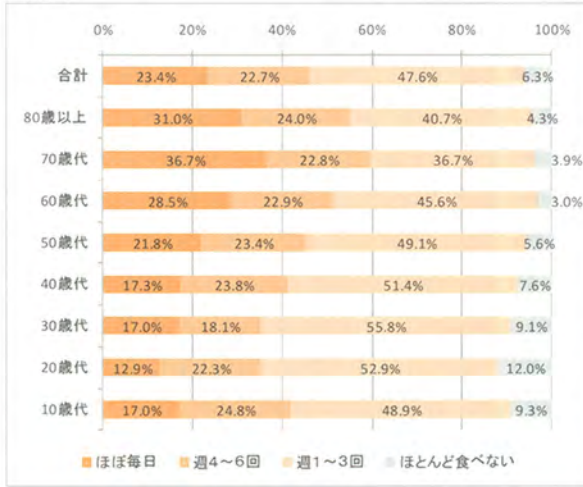
女性



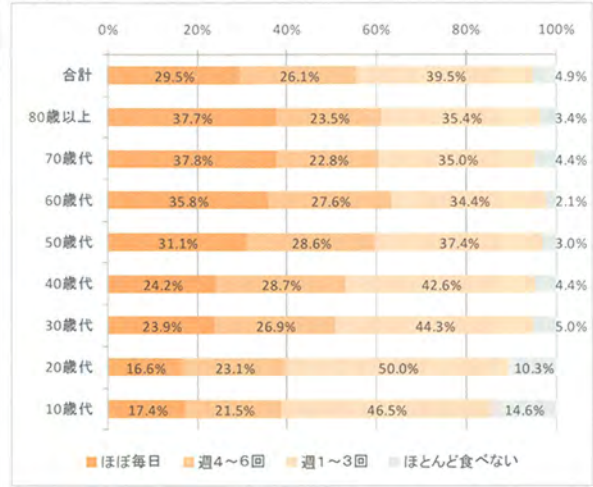
③-3 豆類や大豆製品（納豆、豆腐など）をどれくらい食べますか。

N=10,627

男性



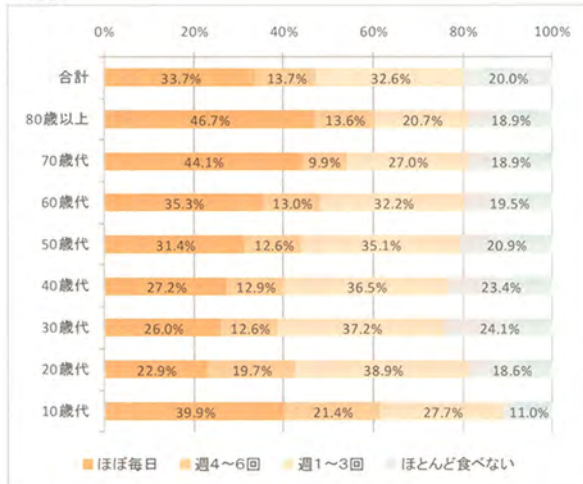
女性



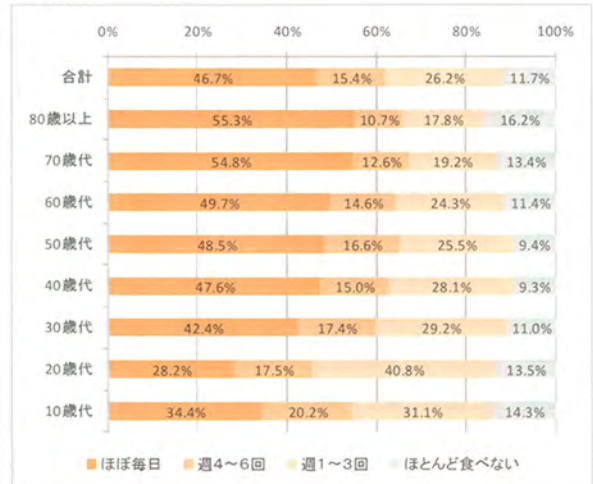
③-4 牛乳や乳製品（ヨーグルト、チーズなど）をどれくらい食べますか。

N=10,611

男性



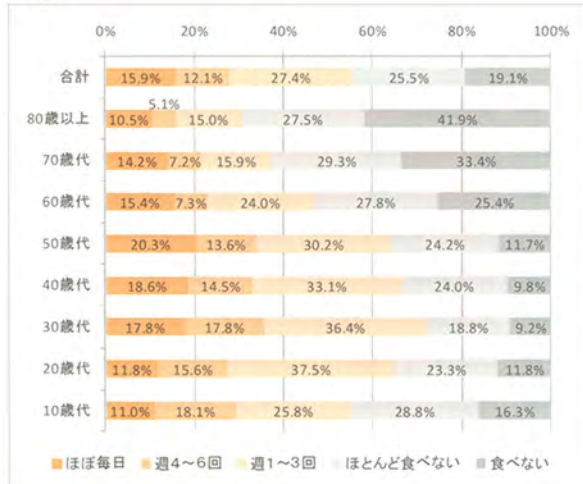
女性



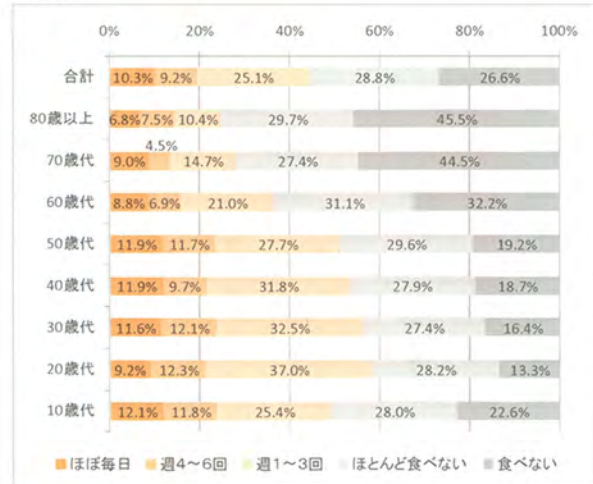
④ 寝る前の2時間以内に夕食、夜食、おやつを食べることがありますか。

N=10,507

男性



女性

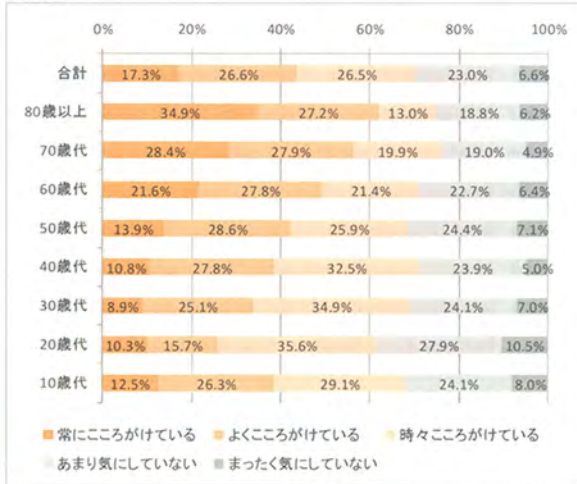


⑤ ふだんの食事についておたずねします。

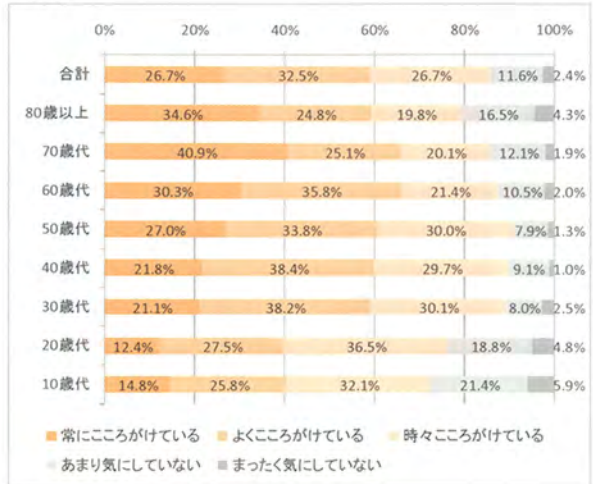
⑤-1 栄養バランスのとれた食事を心がけていますか。

N=10,580

男性



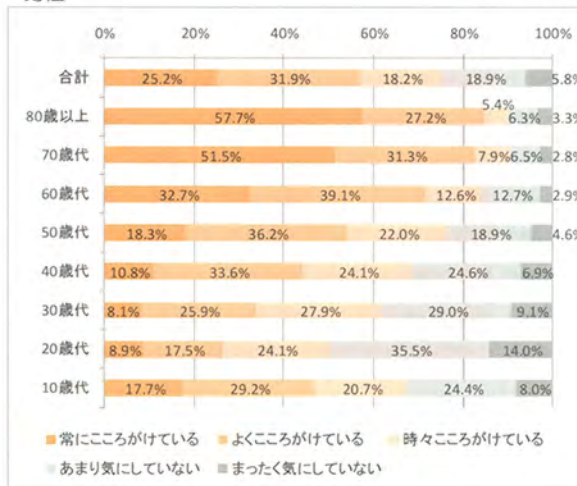
女性



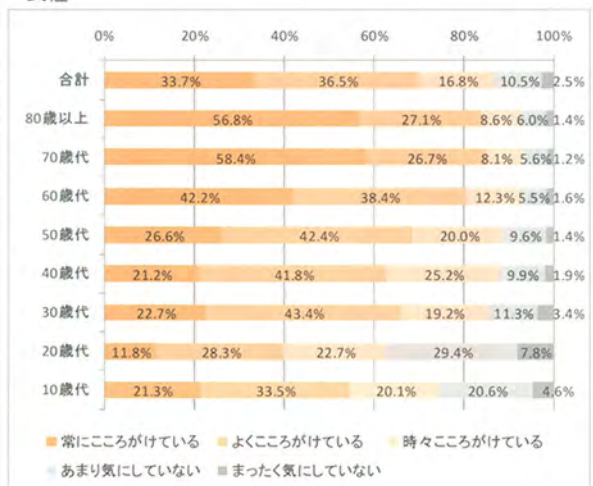
⑤-2 食事はほぼ決まった時間にとっていますか。

N=10,612

男性



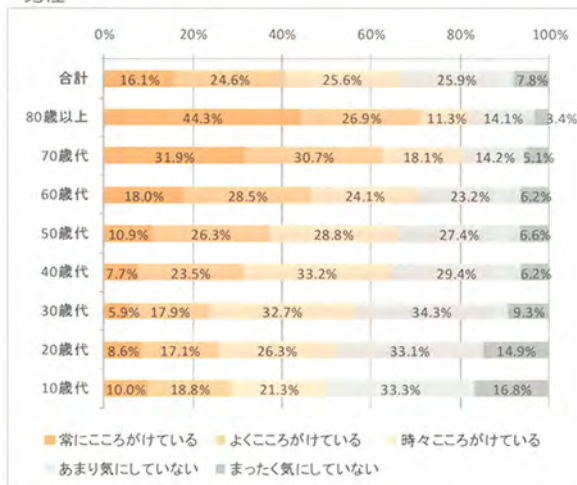
女性



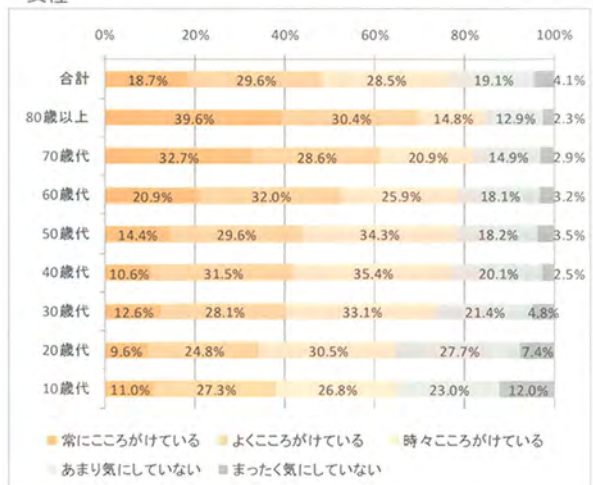
⑤-3 腹八分目（食べ過ぎないこと）を心がけていますか。

N=10,600

男性



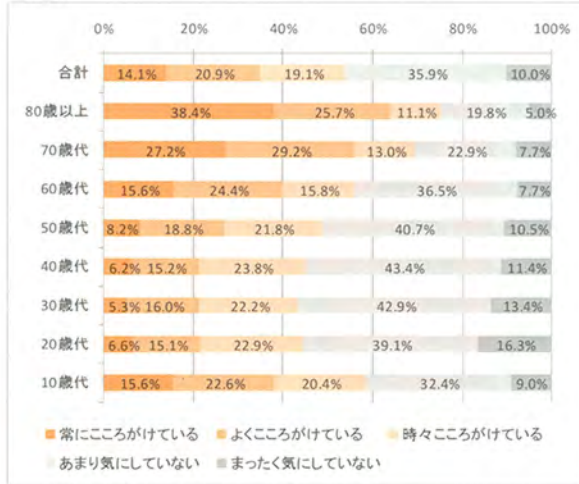
女性



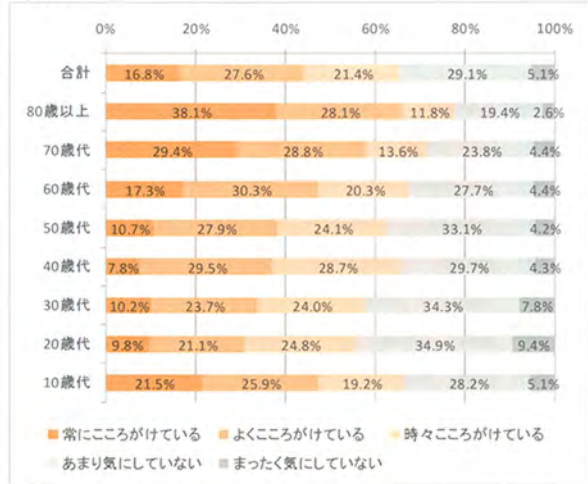
⑤-4 食事にはじゅうぶんな時間をとっていますか。

N=10,549

男性



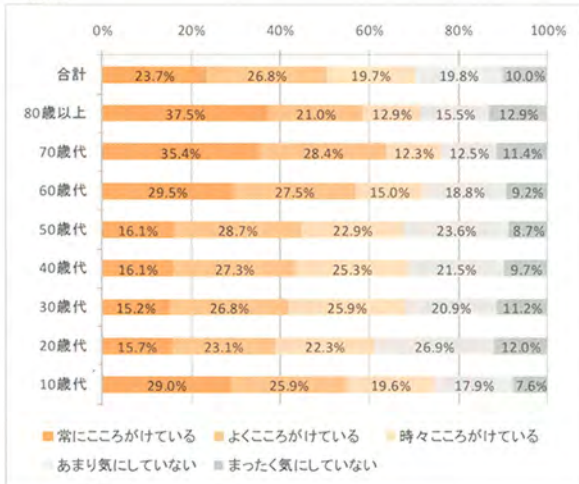
女性



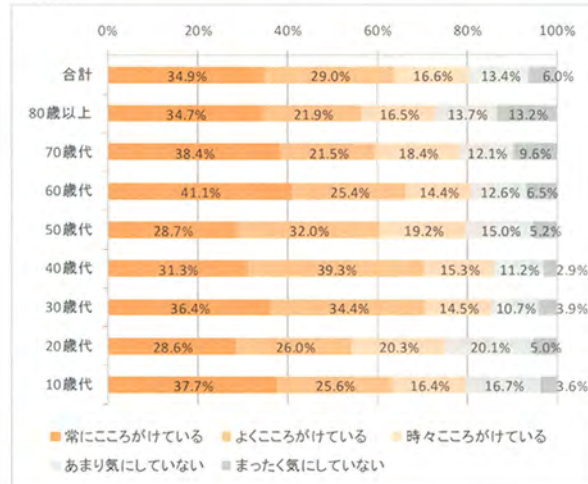
⑤-5 家族や友人と一緒に食事をするようにしていますか。

N=10,462

男性



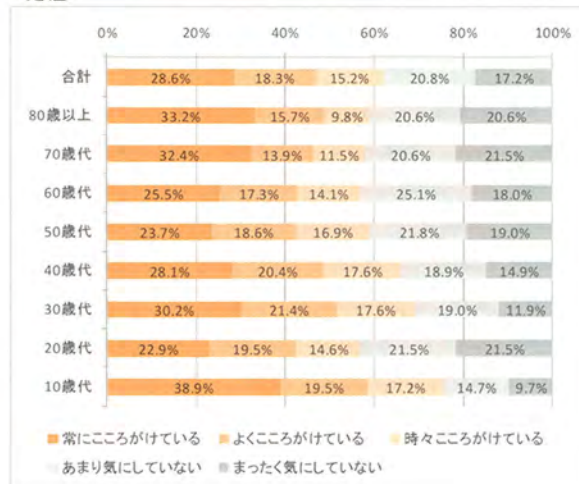
女性



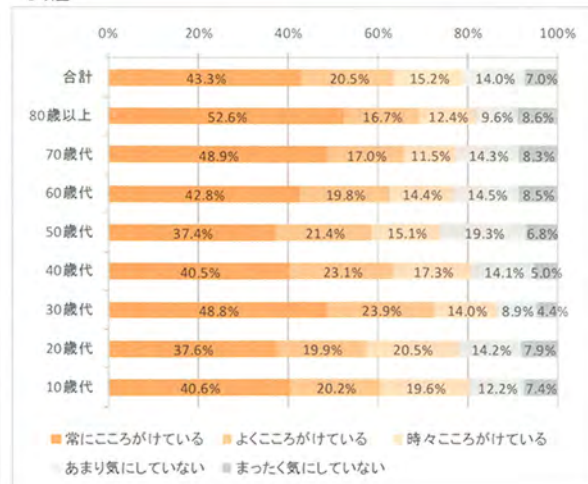
⑤-6 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをしていますか。

N=10,570

男性



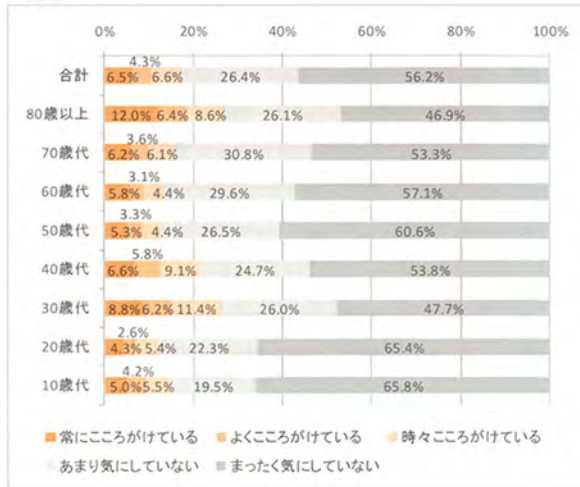
女性



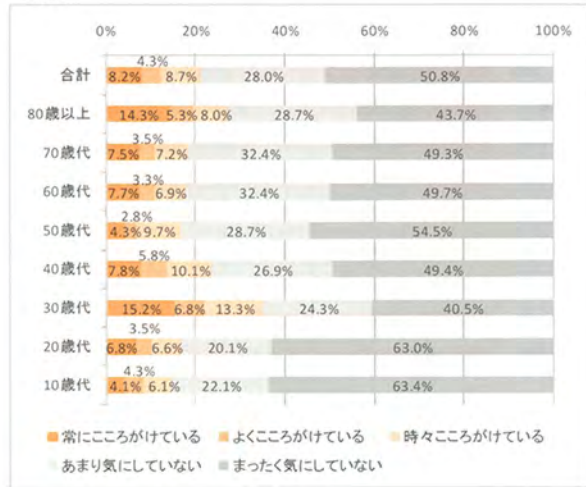
⑤-7 食事中はテレビを消すようにしていますか。

N=10,584

男性



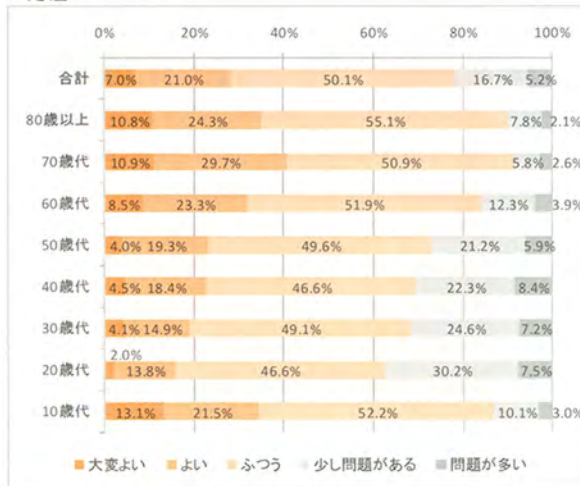
女性



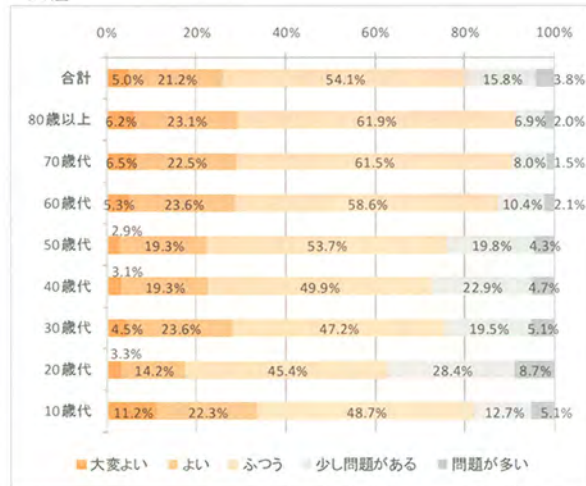
⑥ あなたは、ふだんの食生活をどのように思いますか。

N=10,660

男性



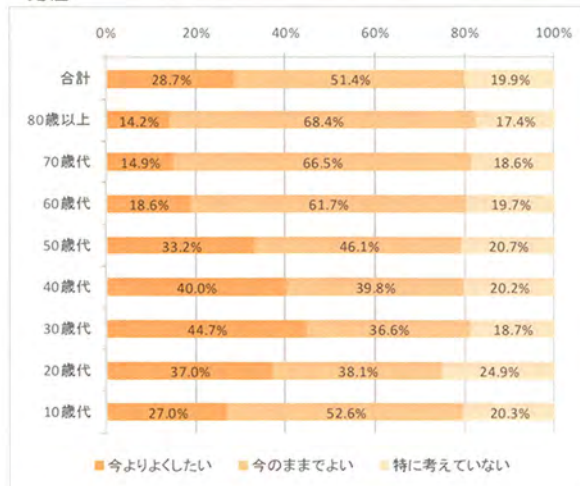
女性



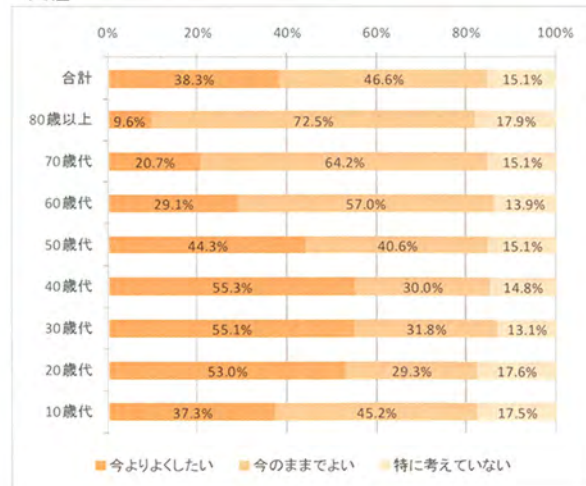
⑦ あなたは、ふだんの食生活について、どのようにしたいと思いますか。

N=10,685

男性



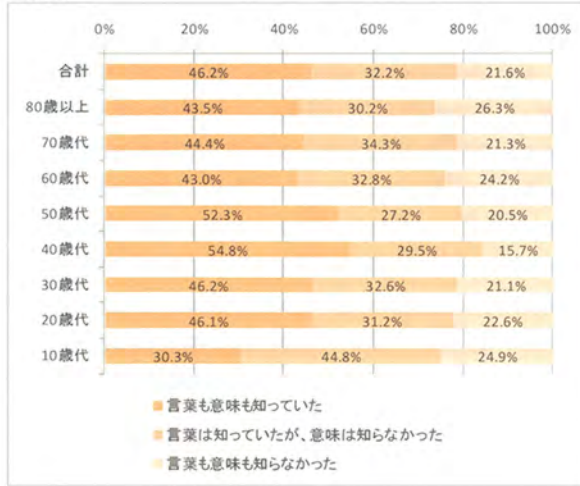
女性



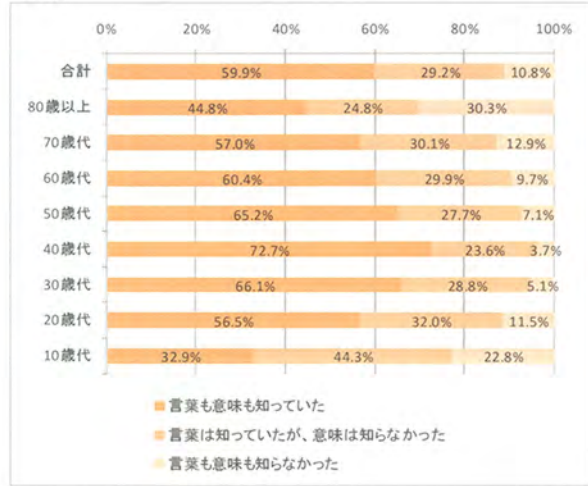
⑧ 「食育」という言葉やその意味を知っていましたか。

N=10,617

男性



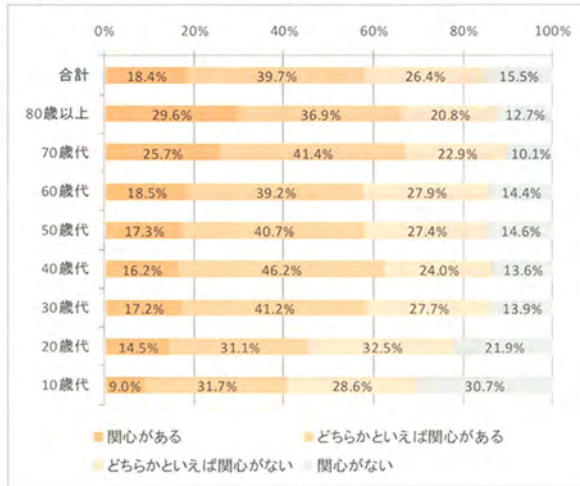
女性



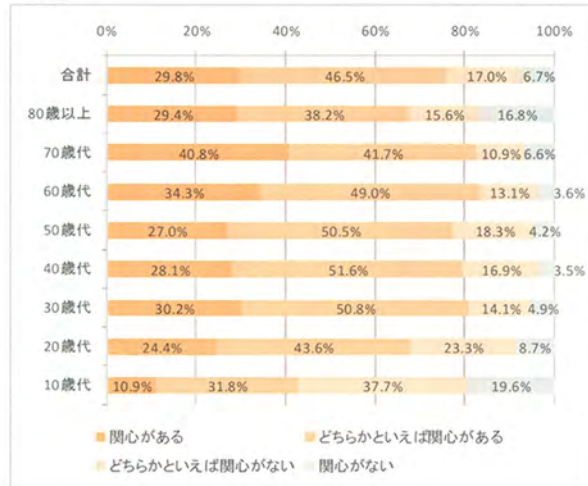
⑨ 「食育」に関心がありますか。

N=10,624

男性



女性

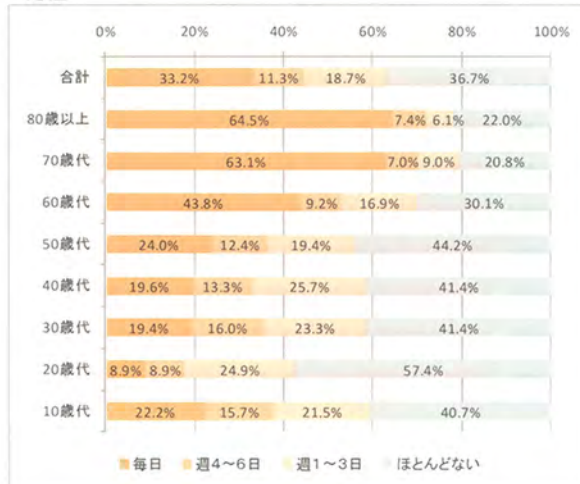


⑩ ご家族でお住まいの方におたずねします。

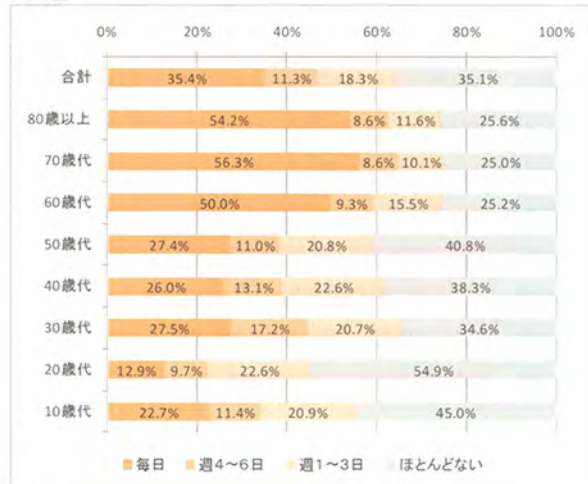
N=9,882

⑩-1 家族そろって朝食を食べることはどのくらいありますか。

男性



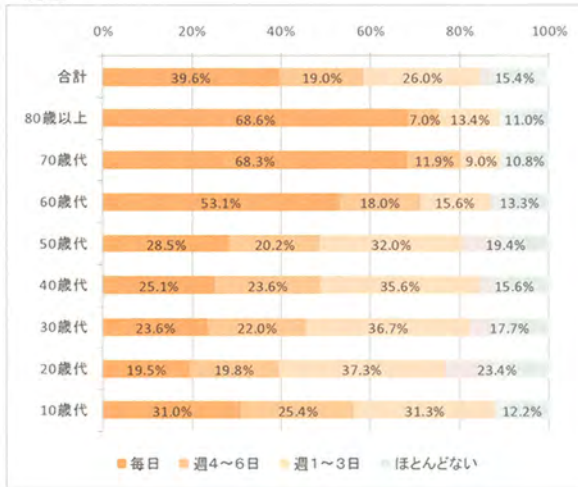
女性



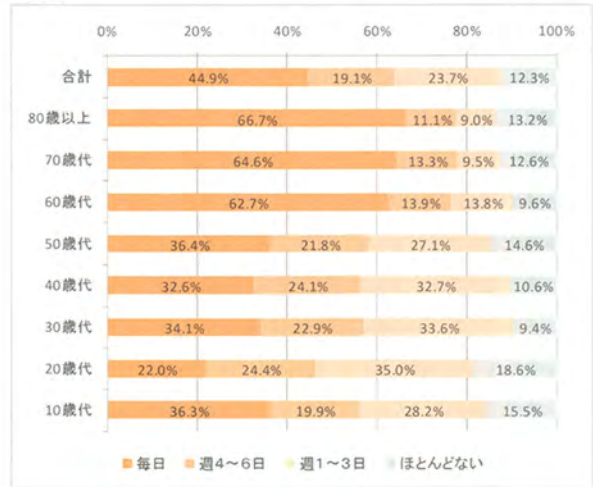
⑩-2 家族そろって夕食を食べることはどのくらいありますか。

N=9,879

男性



女性



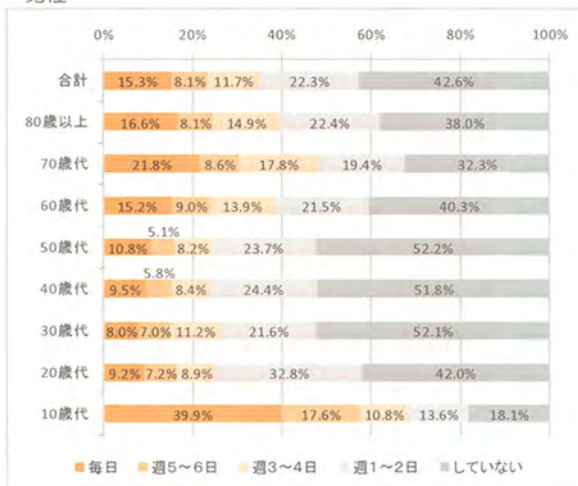
3. 運動

① ぶだんの運動についておたずねします。

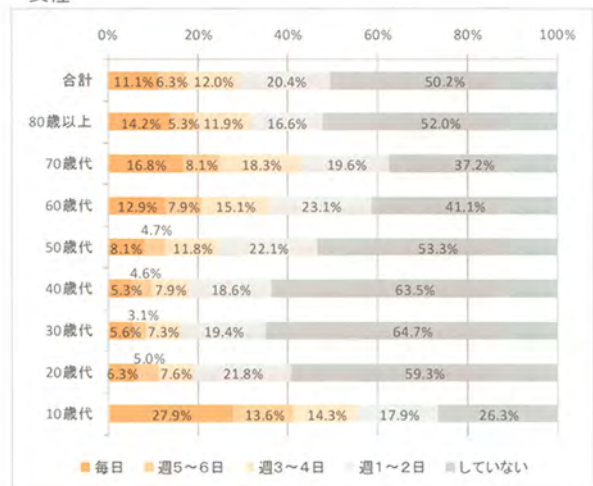
①-1 週に何回くらい運動をしていますか。(部活動等を含む)

N=10,381

男性



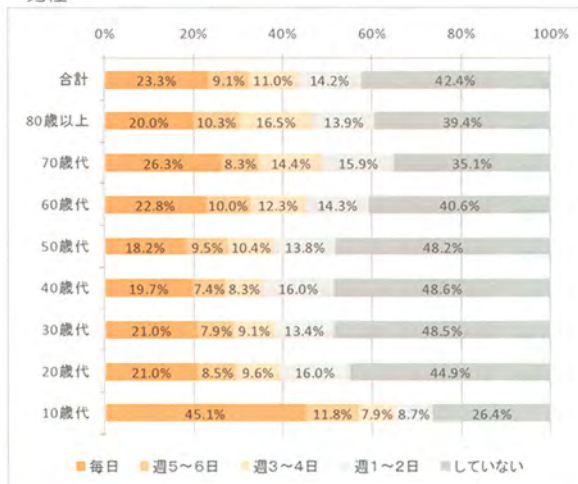
女性



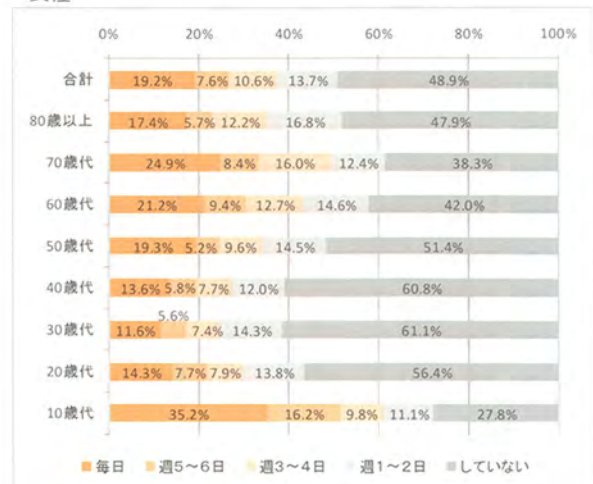
①-2 日常的に1日30分以上歩いていますか。

N=10,381

男性

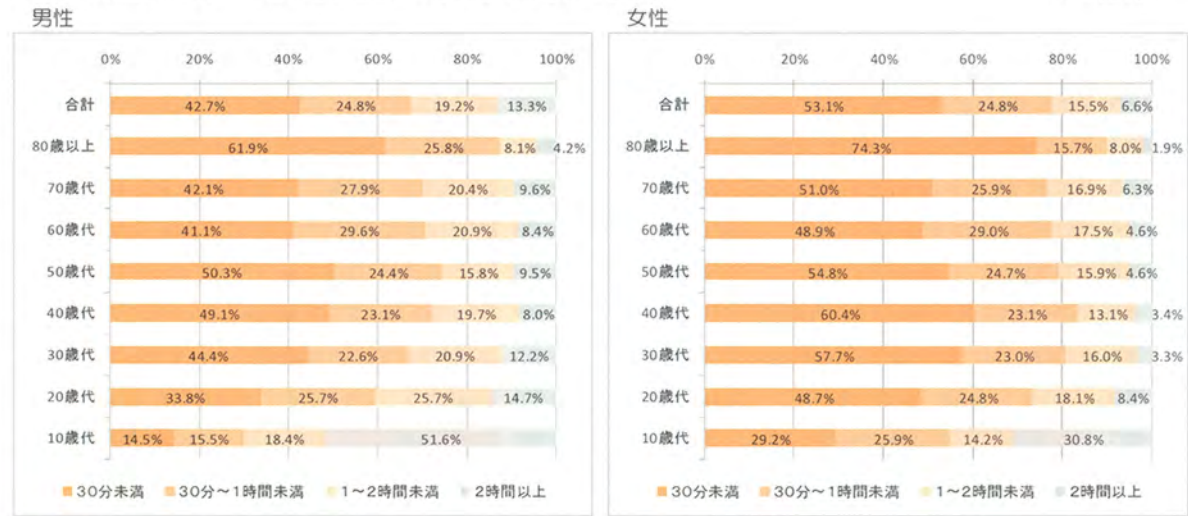


女性



② ふだん運動やスポーツをするときは、1日にどのくらいしますか。

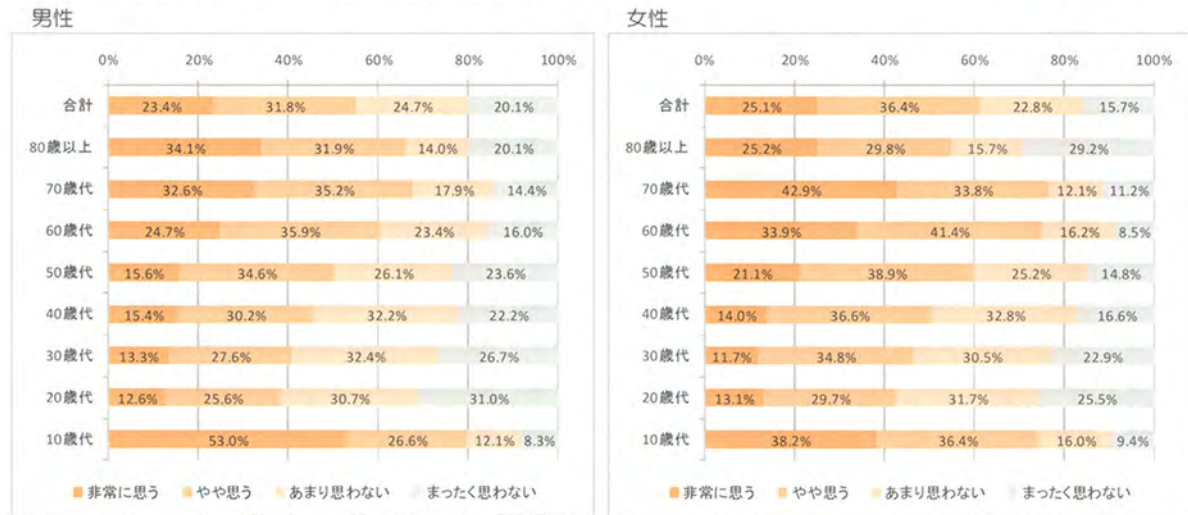
N=9,062



③ ふだんの運動についておたずねします。

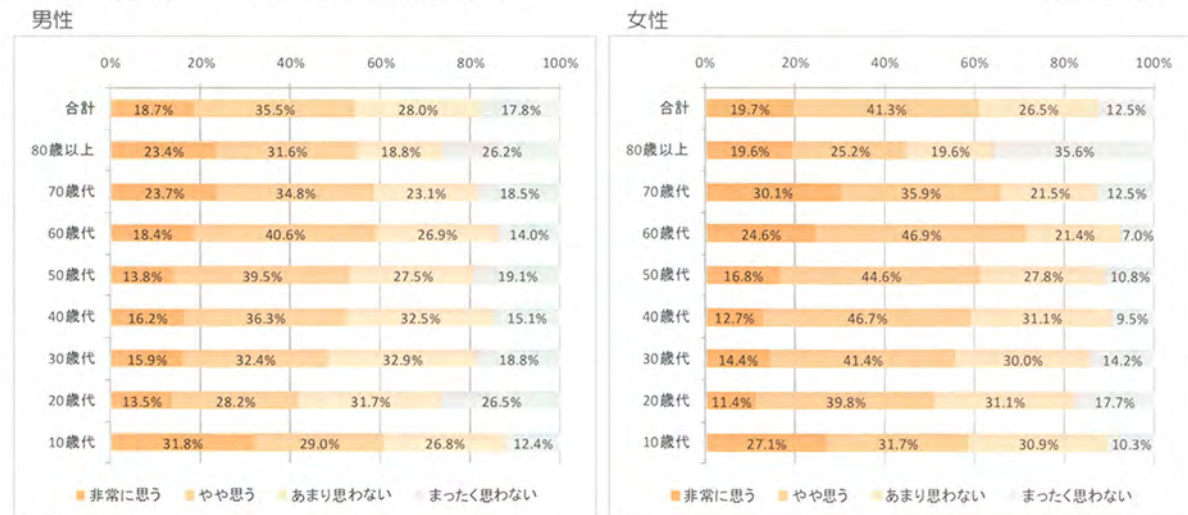
③-1 ふだんから歩いたり自転車を使うように意識している。

N=10,142



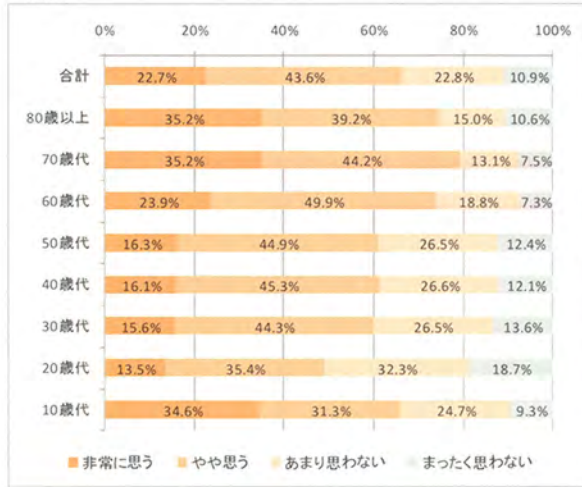
③-2 できるだけ階段を使うように意識している。

N=10,139

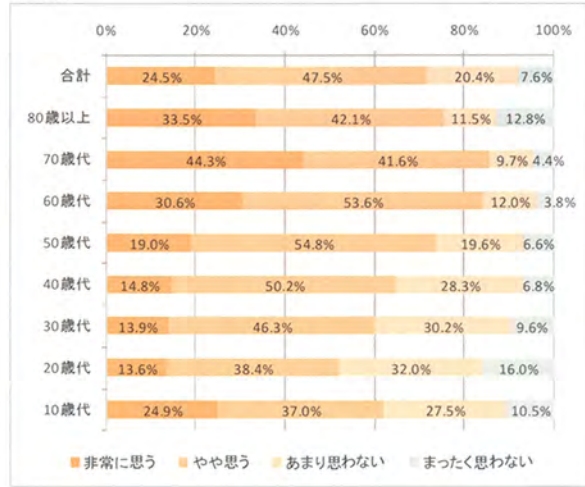


③-3 日常できるだけ体を動かすように意識している。
男性

N=10,311

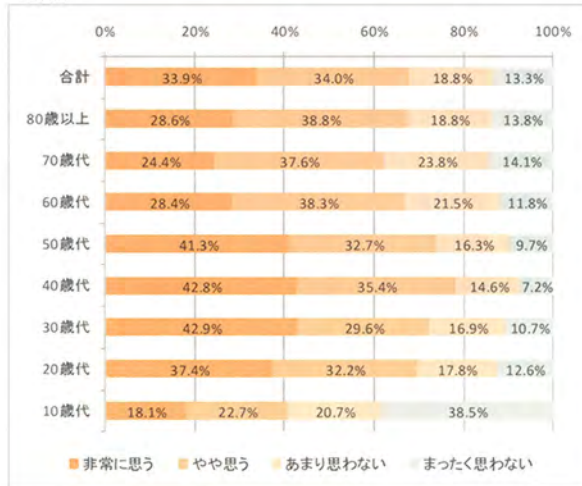


女性

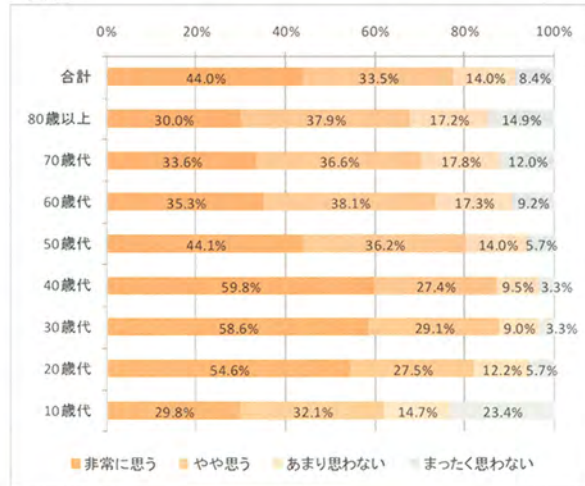


③-4 運動不足だと思う。
男性

N=10,373



女性

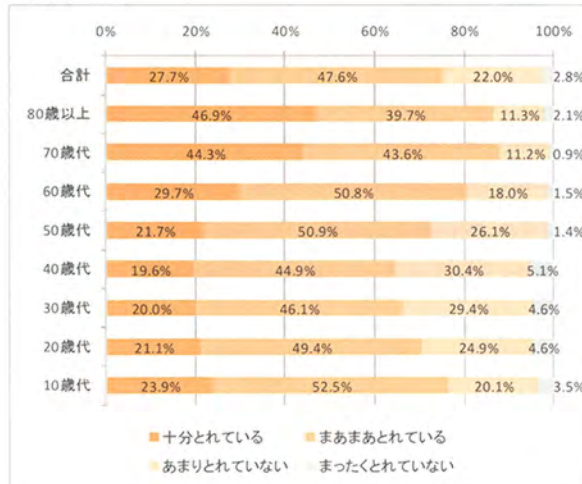


4. 休養、こころの健康

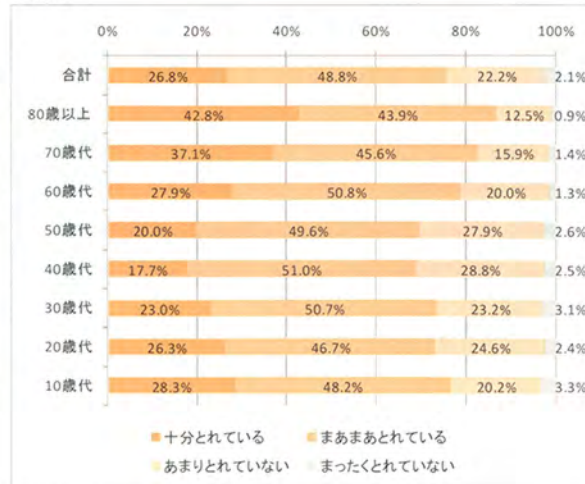
① ここ1か月間、あなたは睡眠で十分な休養がとれていますか。

N=10,664

男性

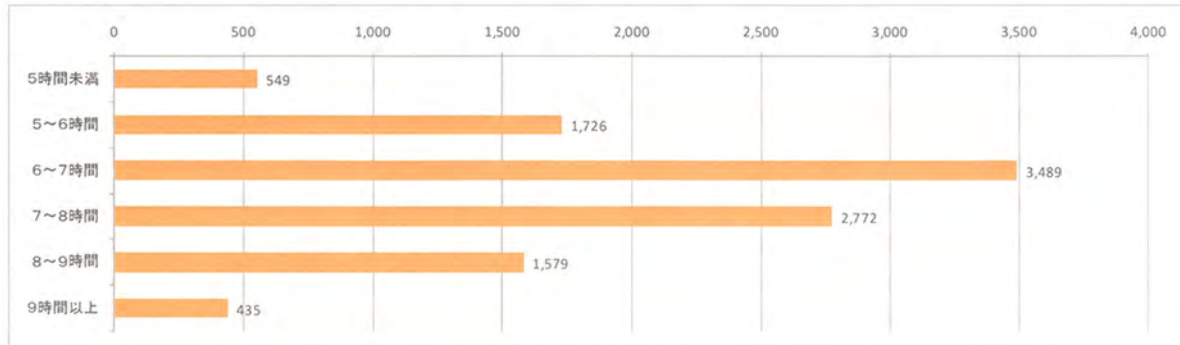


女性



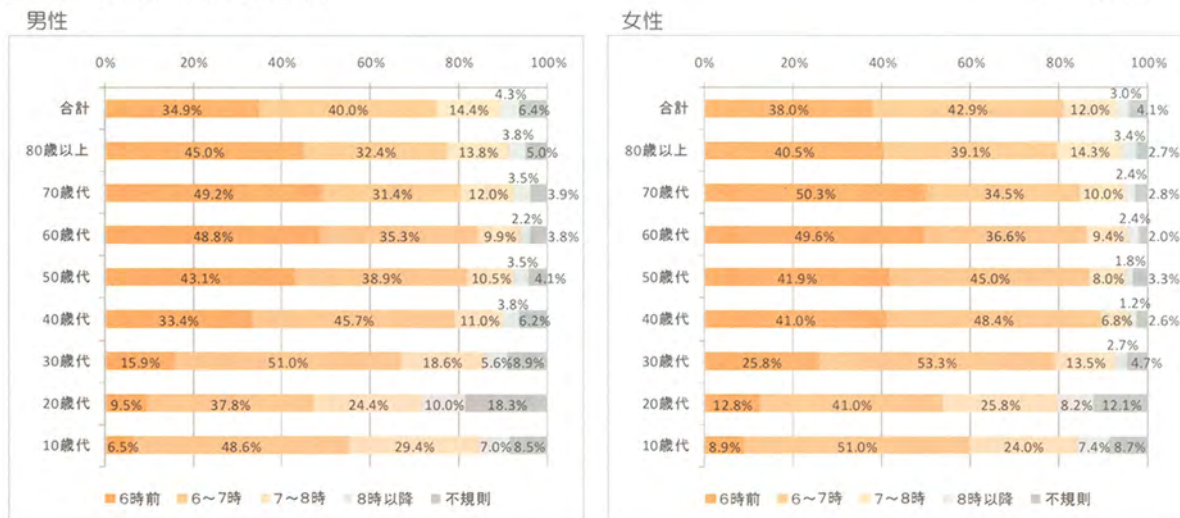
② ここ1か月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。

N=10,550



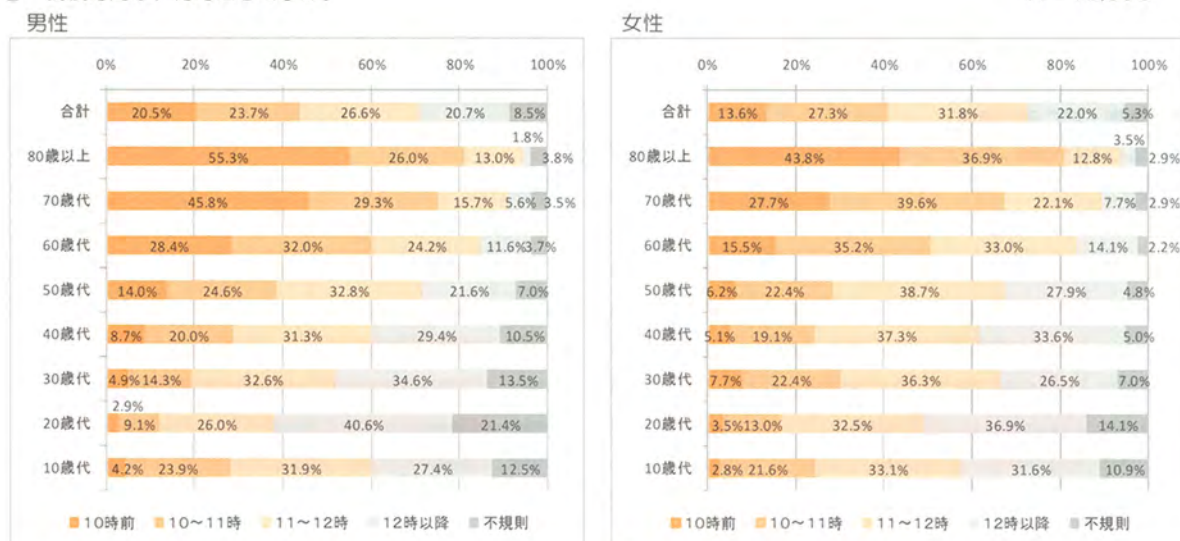
③ 起床時間は、何時ごろですか。

N=10,674



④ 就寝時間は、何時ごろですか。

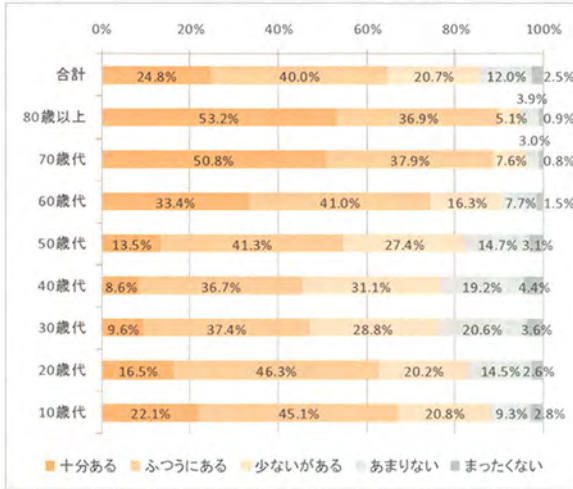
N=10,690



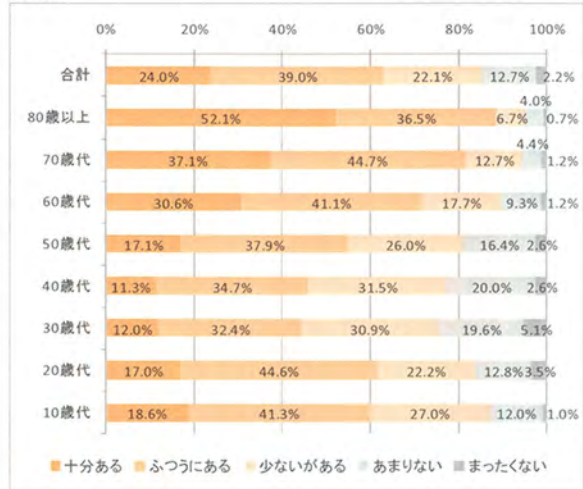
⑤ あなたには、余暇の時間はありますか。

N=10,659

男性



女性

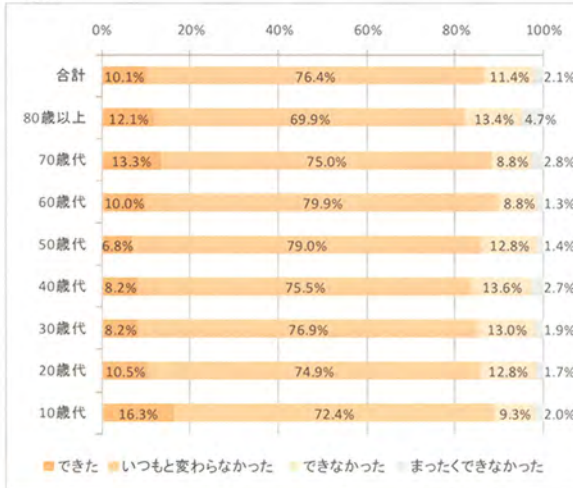


⑥ 最近、1か月間の健康状態についておたずねします。

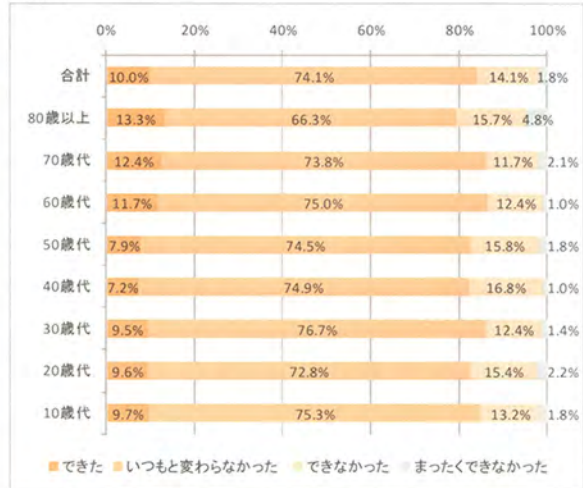
⑥-1 何かをする時いつもより集中して

N=10,546

男性



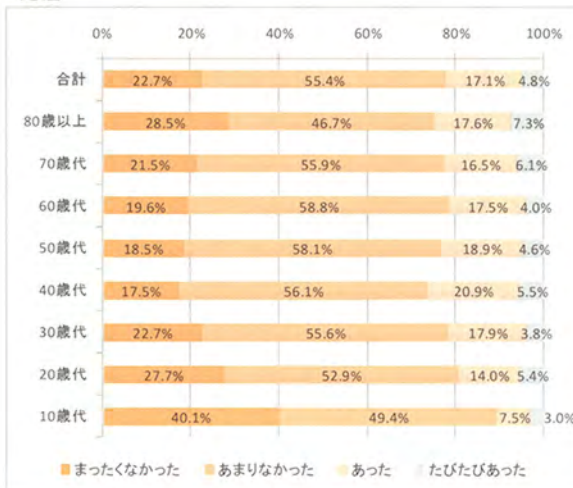
女性



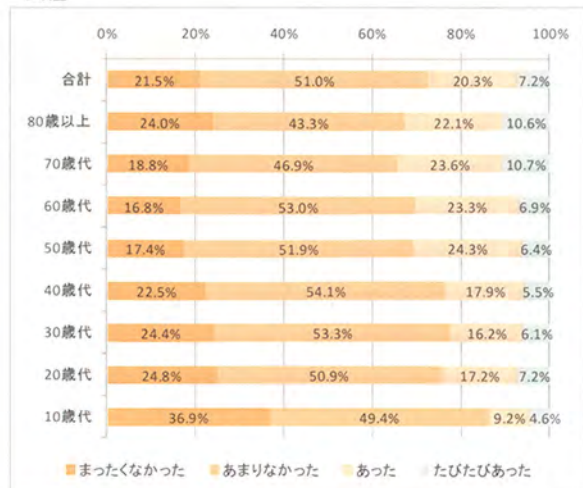
⑥-2 心配事がある、よく眠れないようなことは

N=10,638

男性

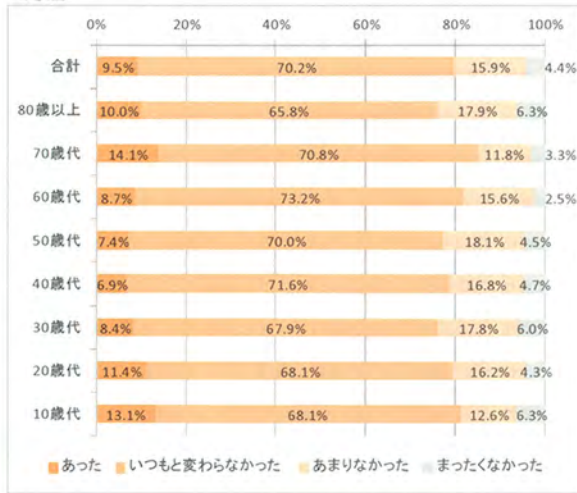


女性

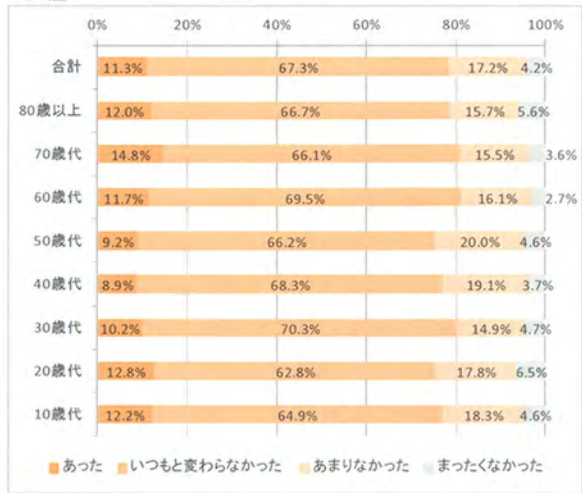


⑥-3 いつもより自分のしていることに生きがいを感じる事が
男性

N=10,590

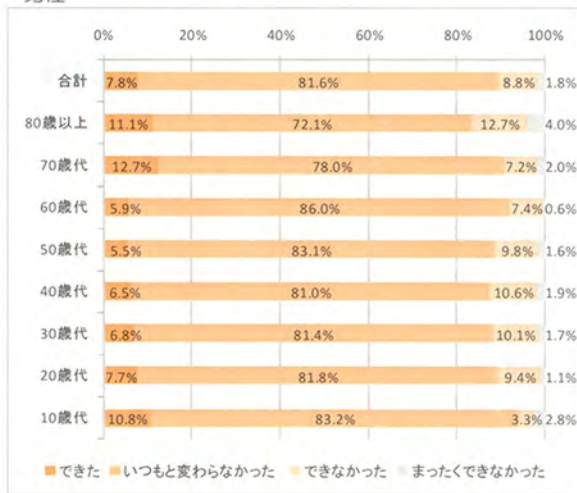


女性

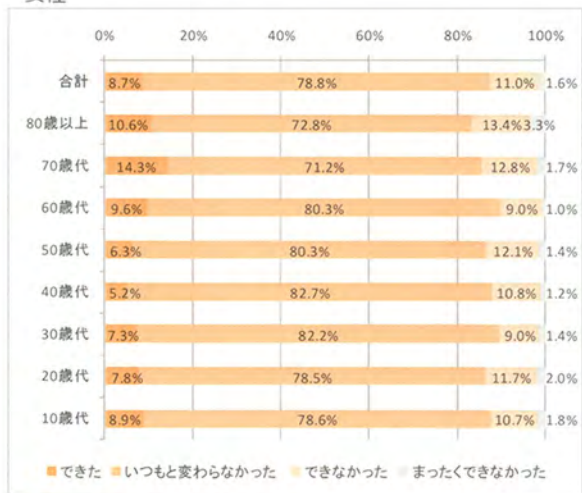


⑥-4 いつもより容易にものごとを決める事が
男性

N=10,569

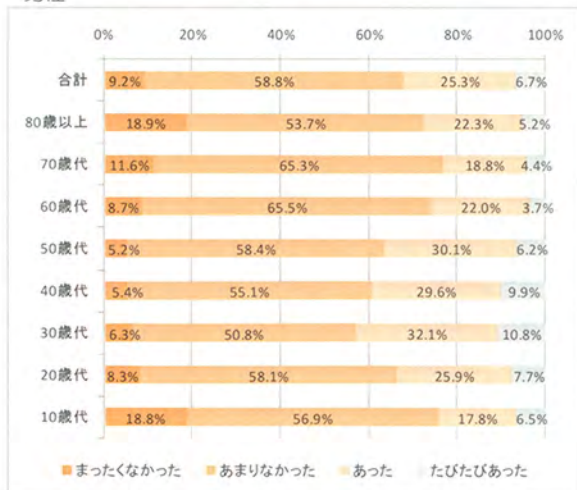


女性

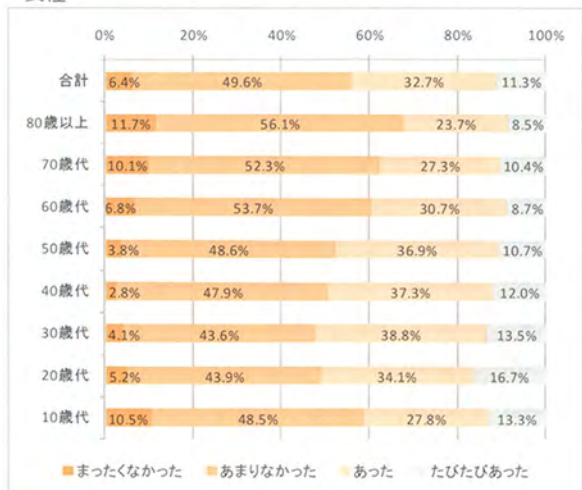


⑥-5 いつもよりストレスを感じたことが
男性

N=10,622

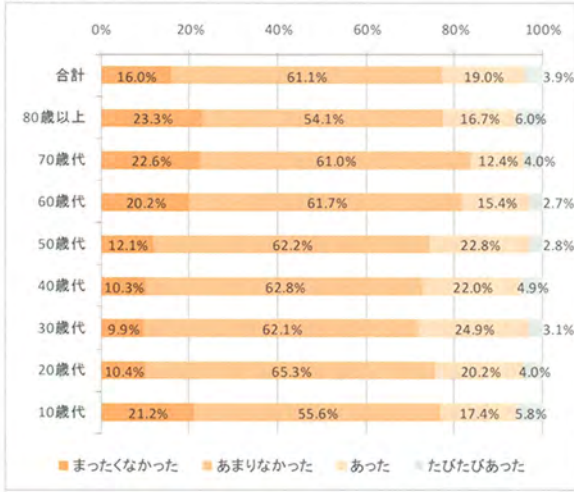


女性

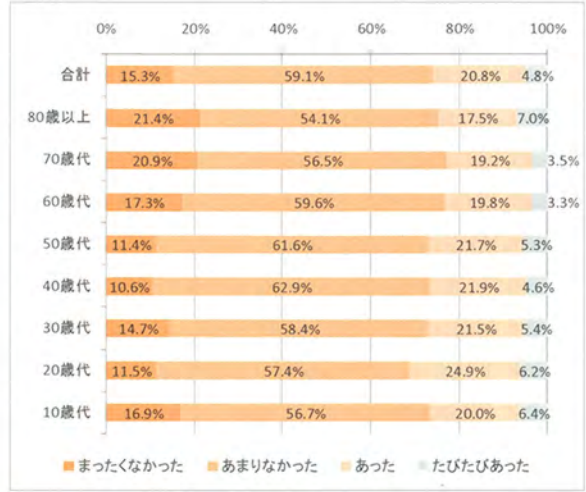


⑥-6 問題を解決できなくて困ったことが
男性

N=10,391

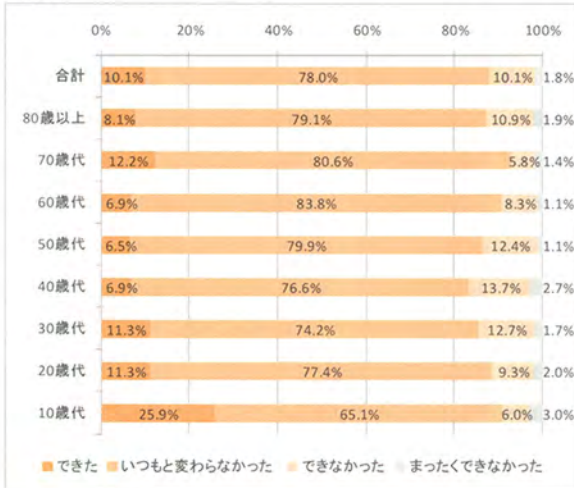


女性

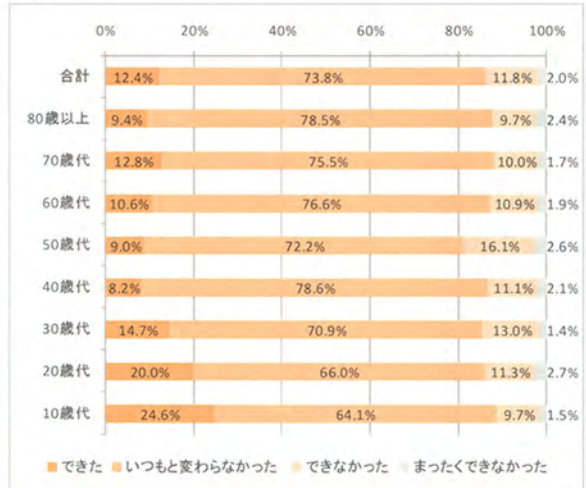


⑥-7 いつもより日常生活を楽しく送ることが
男性

N=10,395

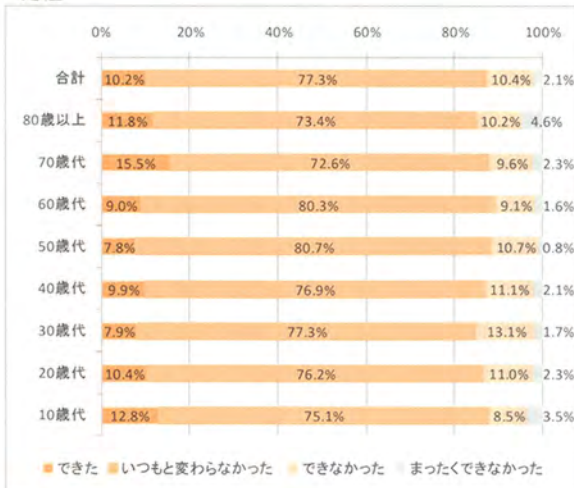


女性

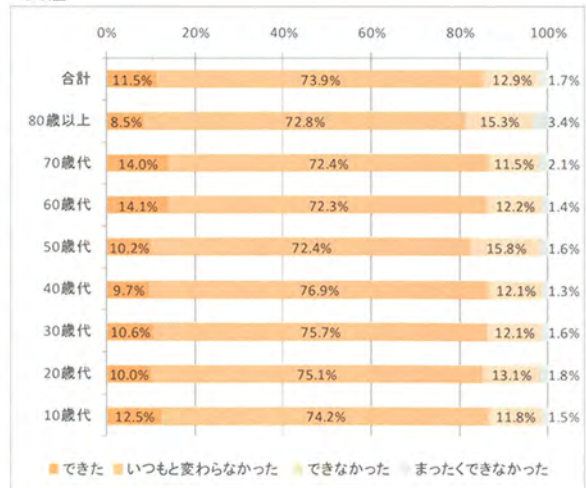


⑥-8 いつもより問題があった時に積極的に解決しようとするのが
男性

N=10,270

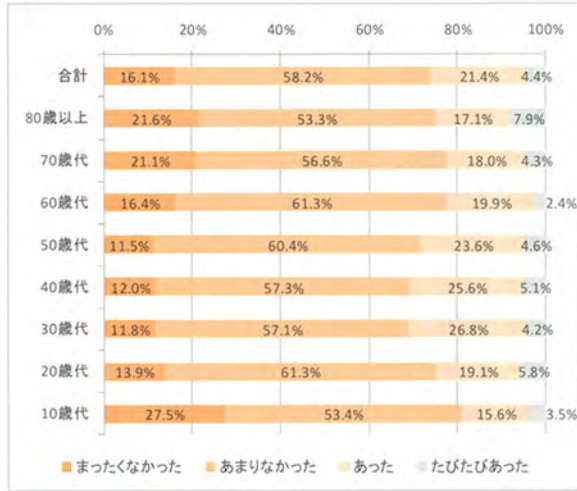


女性

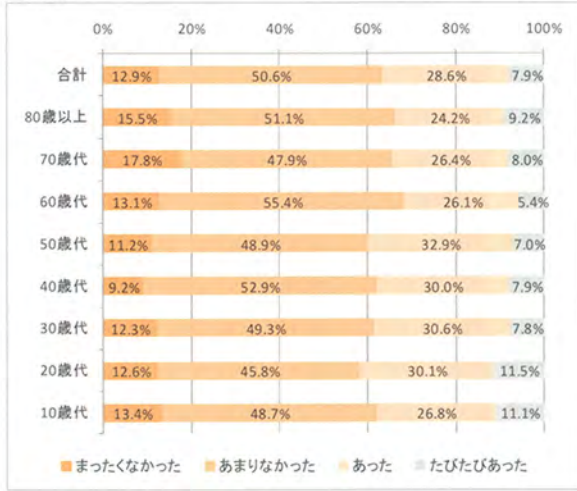


⑥-9 いつもより気が重くて、ゆううつになることは
男性

N=10,400

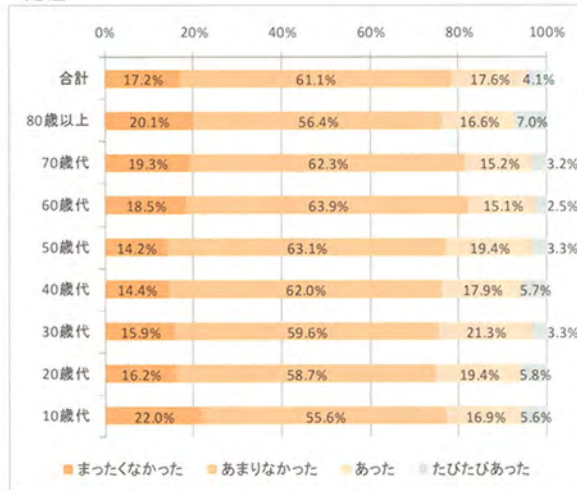


女性

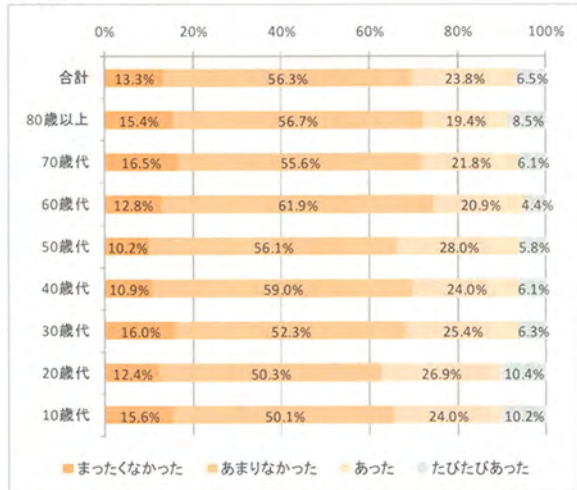


⑥-10 自信を失ったことは
男性

N=10,368

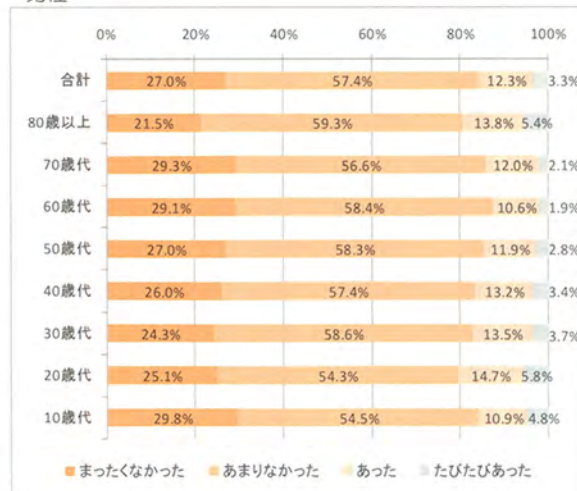


女性

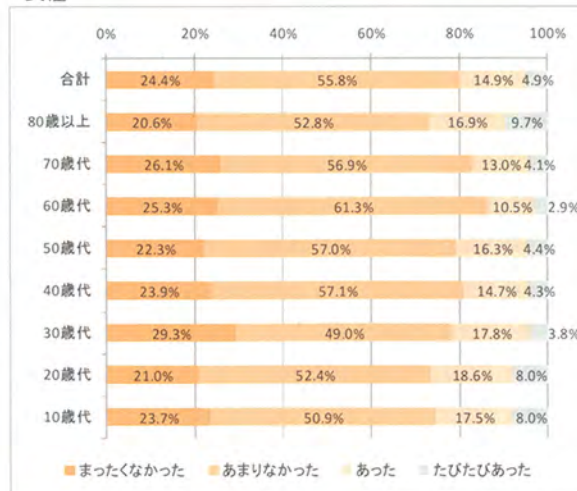


⑥-11 自分は役に立たない人間だと考えたことは
男性

N=10,380

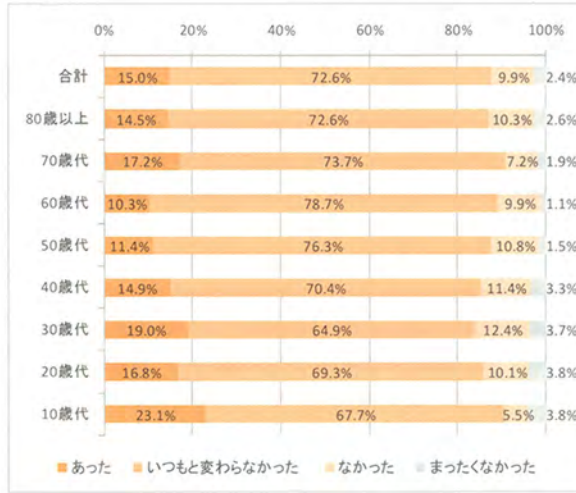


女性

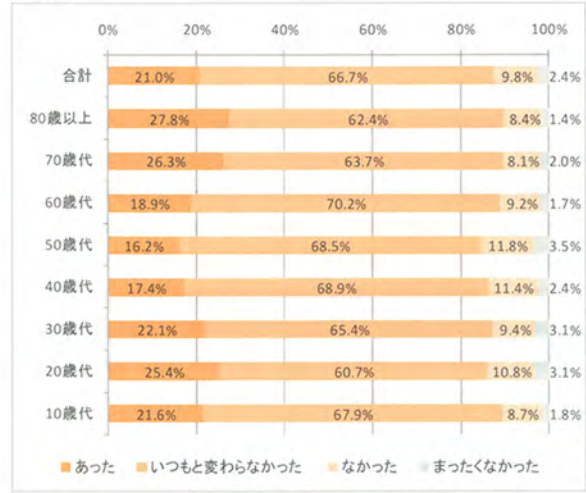


⑥-12 一般的にみて、しあわせだといつもより感じたことは
男性

N=10,413

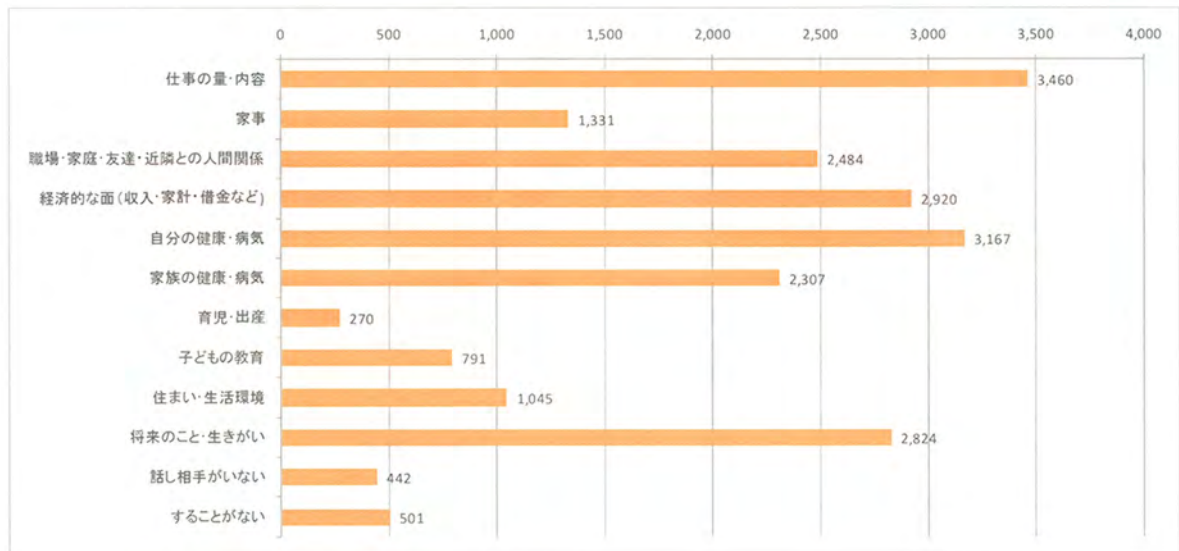


女性



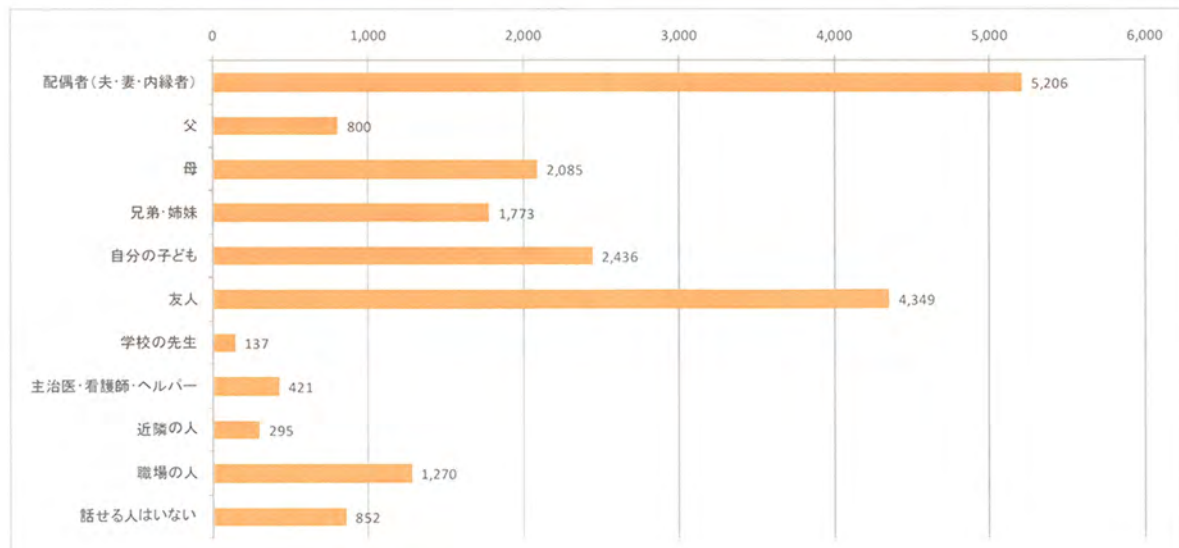
⑦ 今、ストレスを感じるのは、どれですか。(複数回答)

N=10,779



⑧ 心配事や悩み事を抱えたときに話せる人は誰ですか。(複数回答)

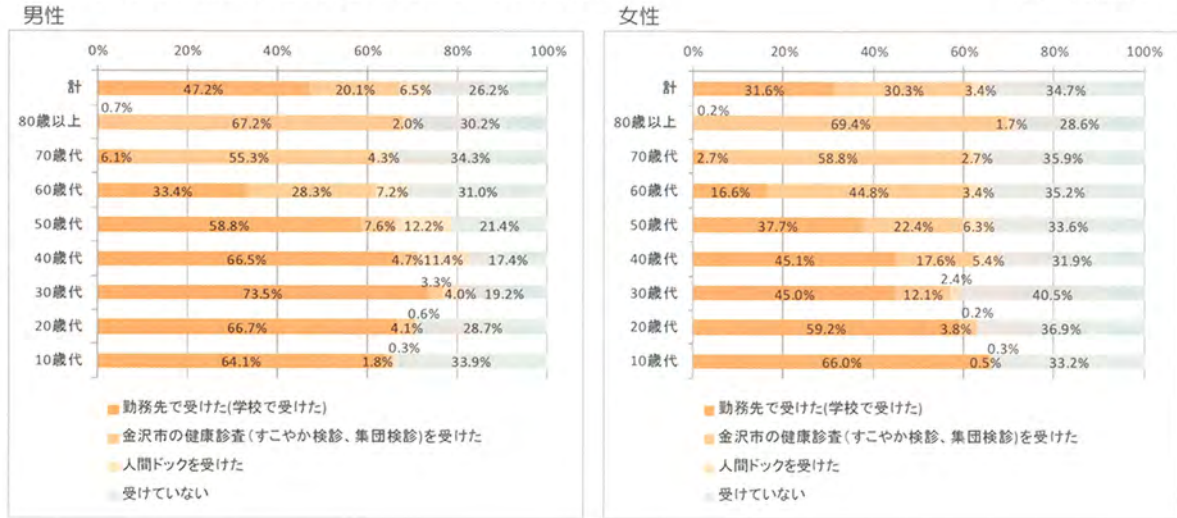
N=10,781



5. 生活習慣病予防

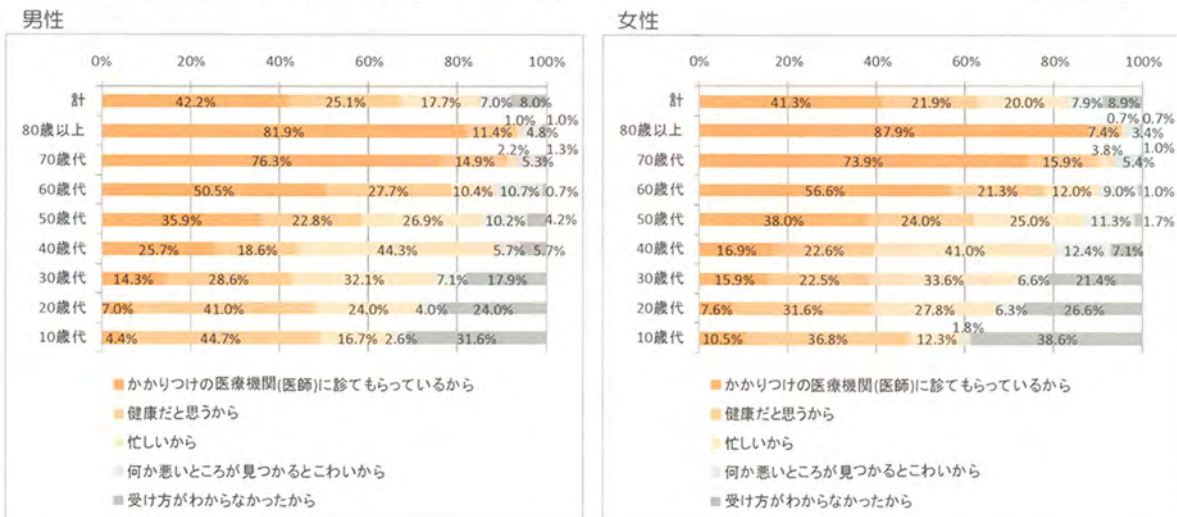
① あなたはここ1年間に、健康診査（健康診断）を受けましたか。

N=10,260



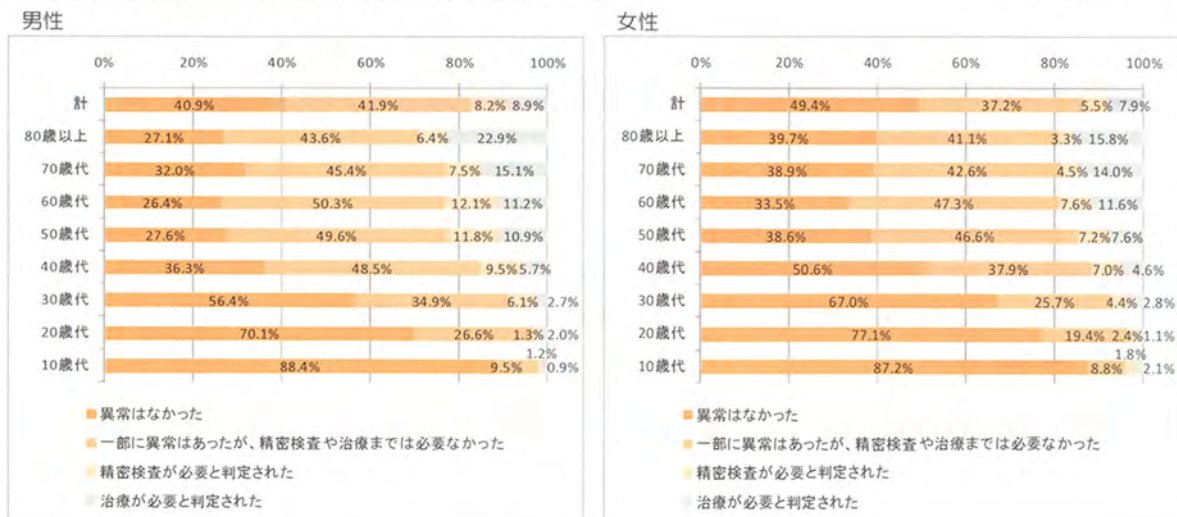
② ①で4（健診を受けていない）と答えた方におたずねします
健康診査（健康診断）を受けなかった理由は何ですか。

N=3,226



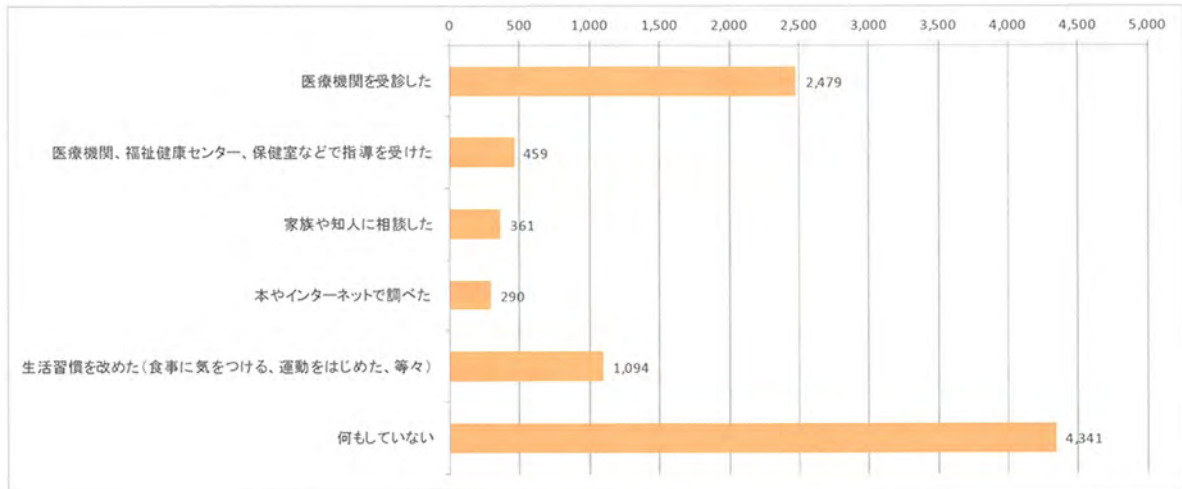
③ 最近受けた健康診査（健康診断）の結果は、いかがでしたか。

N=8,877



④ 最近受けた健康診査（健康診断）の結果をみて、どうしましたか。（複数回答）

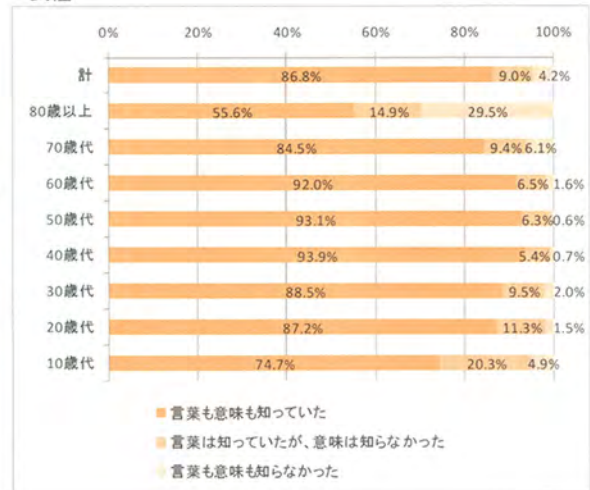
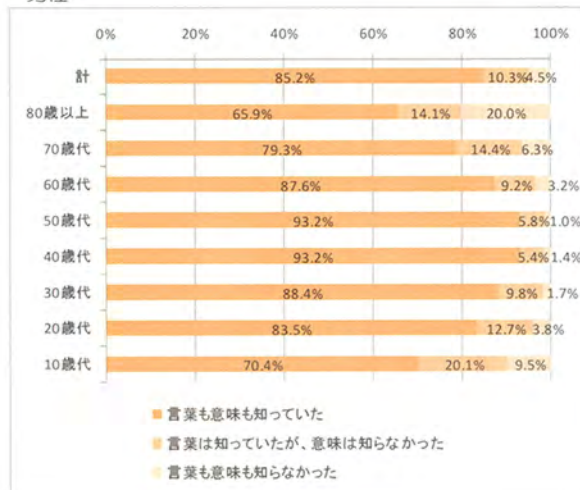
N=10,777



⑤ あなたは、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という言葉やその意味を知っていましたか。 N=10,457

男性

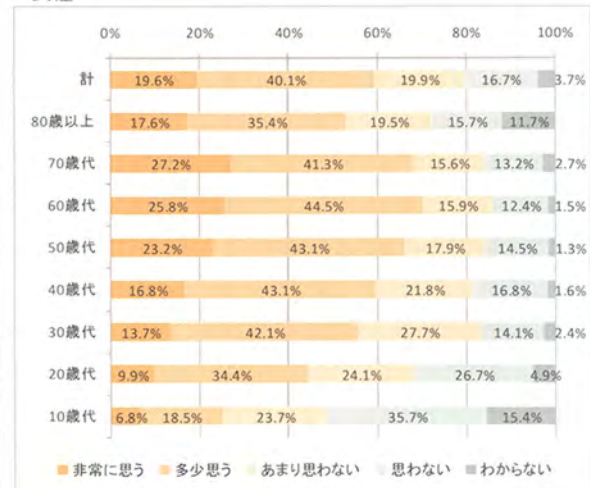
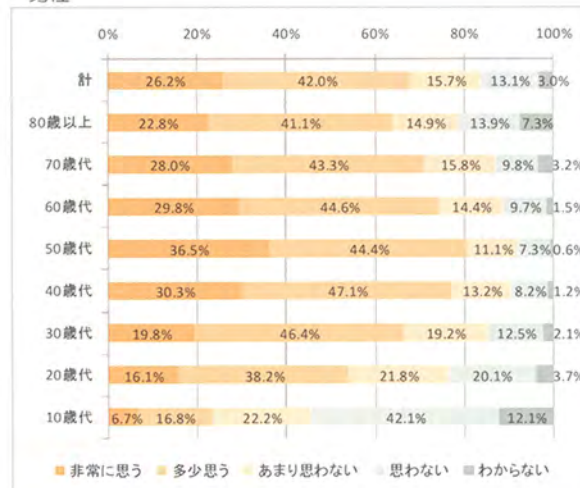
女性



⑥ ご自分にも生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症、メタボリックシンドロームなど）になる危険性があると思いますか。 N=10,452

男性

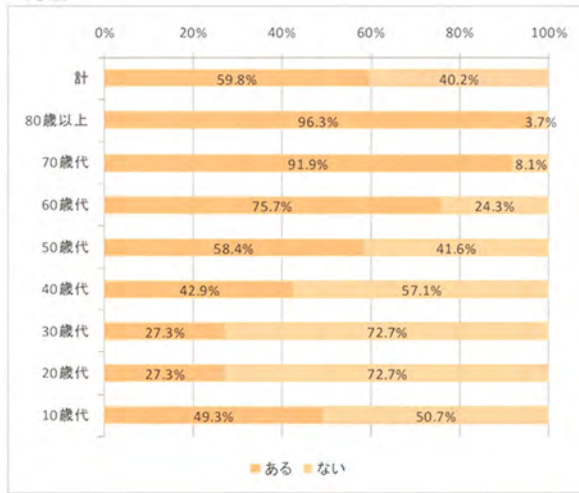
女性



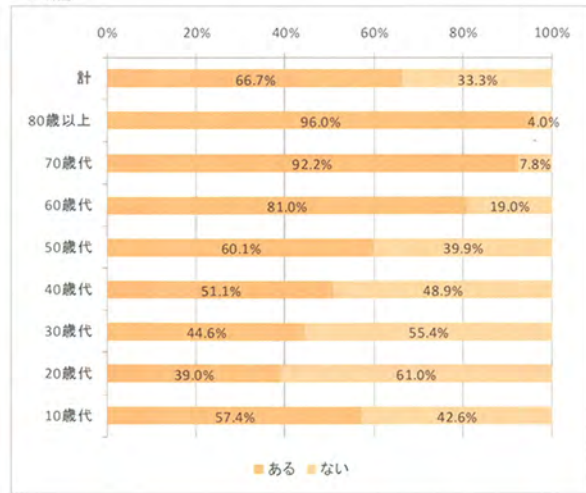
⑦ かかりつけの医療機関（医師）はありますか。

N=10,543

男性



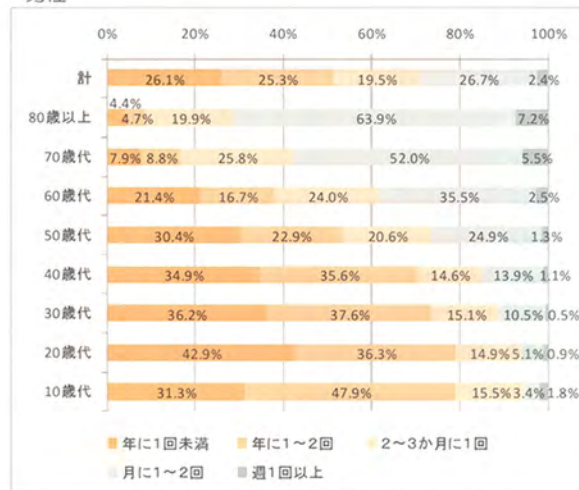
女性



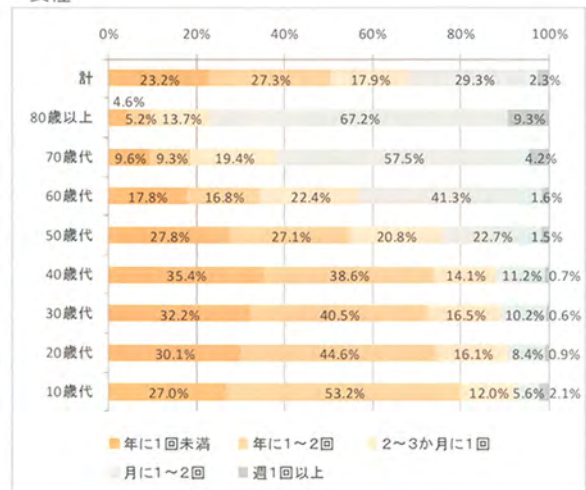
⑧ どれくらいの頻度で、医療機関（医師）に行きますか。

N=10,318

男性



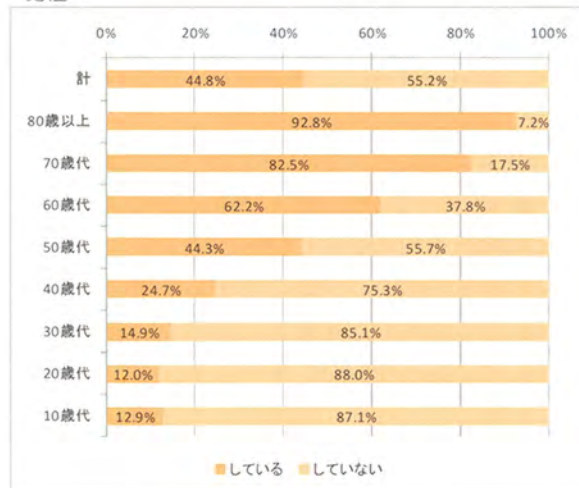
女性



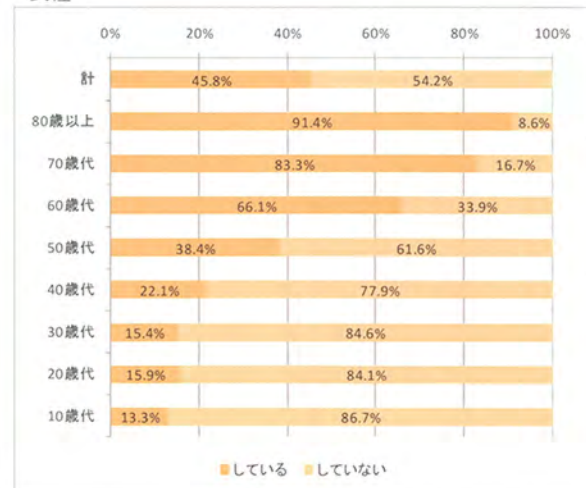
⑨ 継続的に医療機関（医師）から処方された薬を内服（使用）していますか。

N=10,400

男性



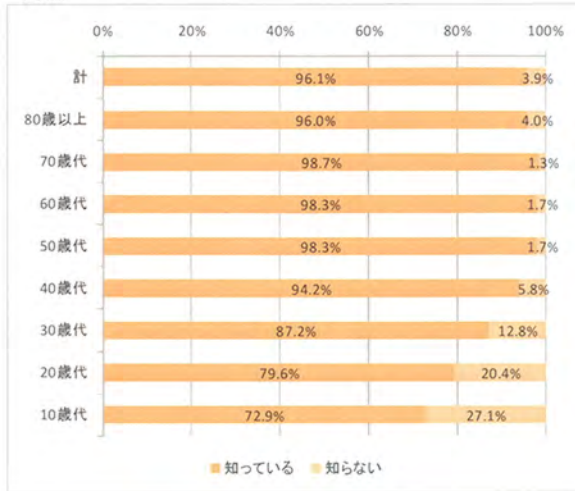
女性



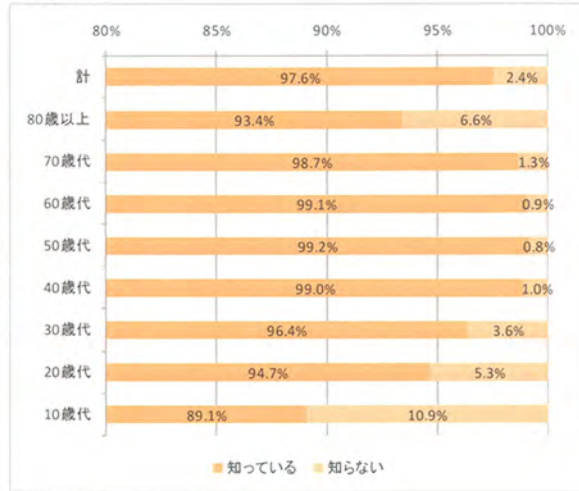
⑩ ⑨で1（薬を内服か使用）と答えた方におたずねします
内服（使用）している薬は、何の病気の薬か知っていますか。

N=4,795

男性



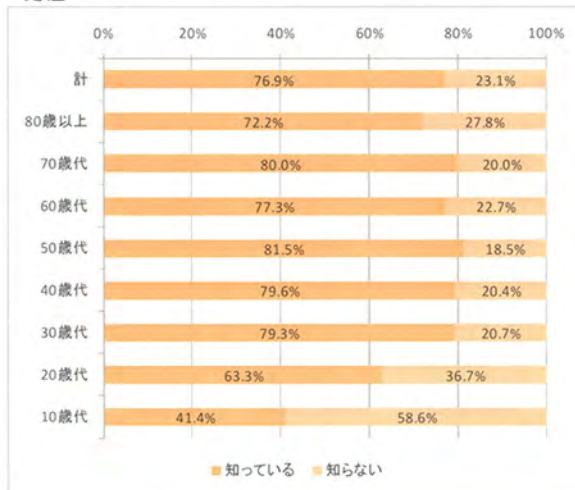
女性



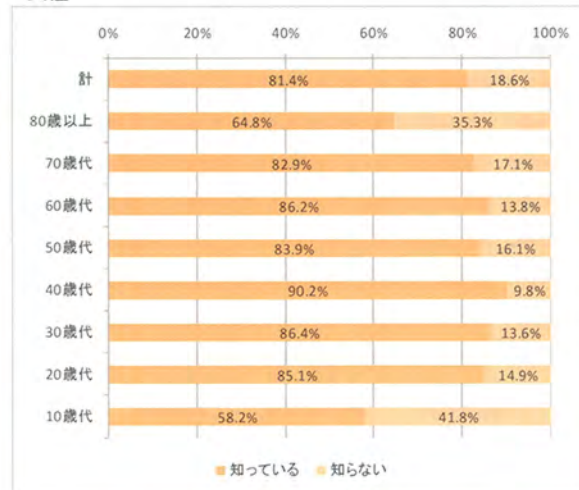
⑪ 内服（使用）している薬の名前を知っていますか。

N=4,756

男性



女性

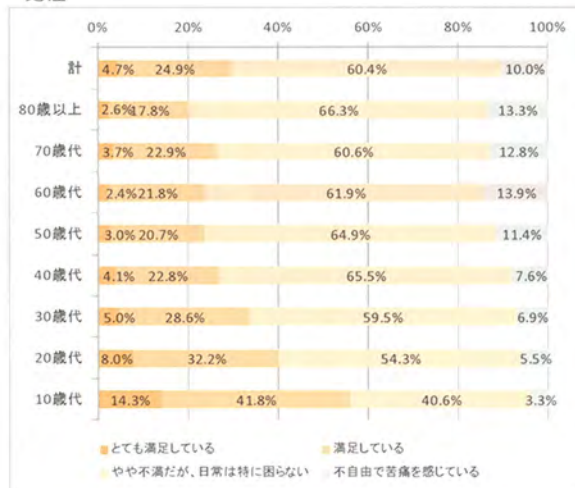


6. 歯の健康

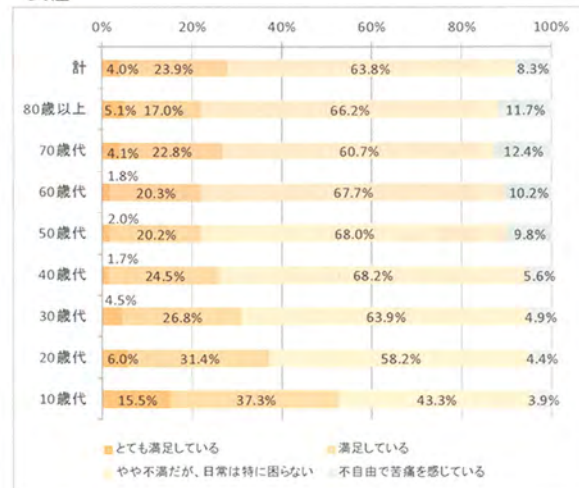
① あなたは歯や口の状態についてどのように感じていますか。

N=10,351

男性



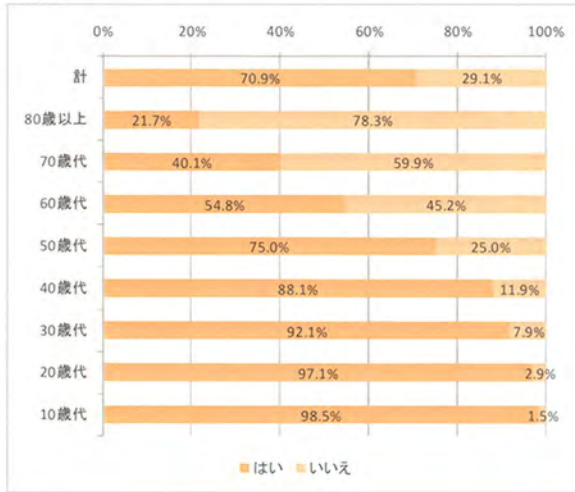
女性



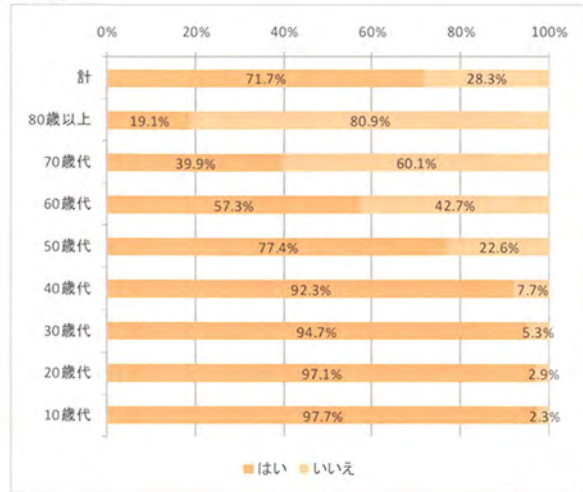
② 現在のあなたの歯は20本以上ありますか。(入れ歯は除く。)

N=10,319

男性



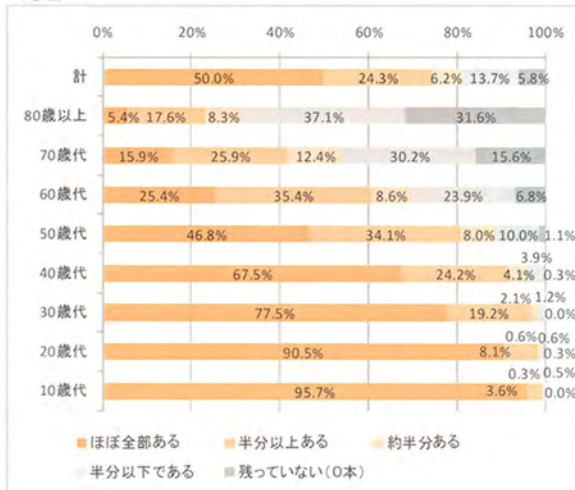
女性



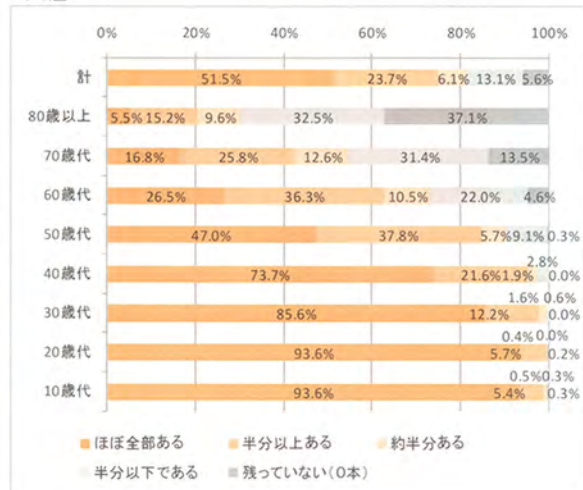
③ あなたの現在の歯の本数を教えてください。

N=10,374

男性

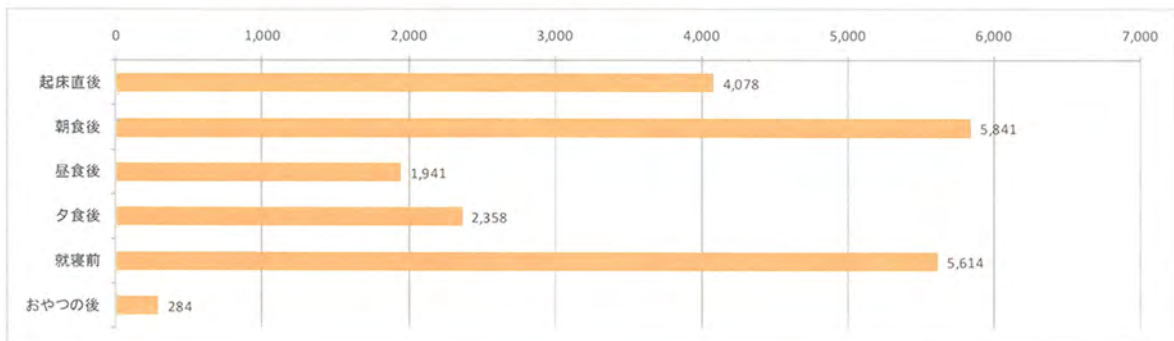


女性



④ いつ歯をみがきますか。(複数回答)

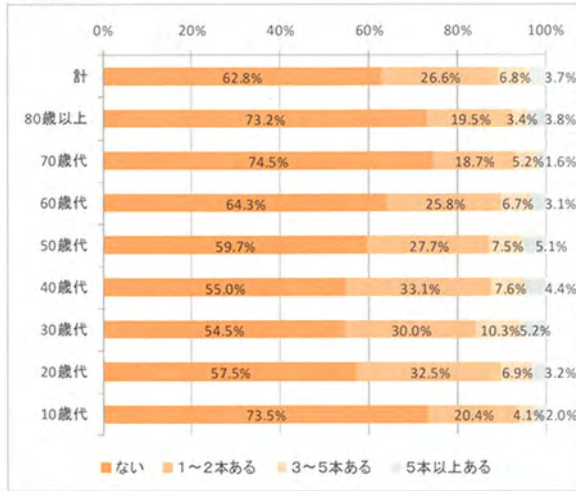
N=10,777



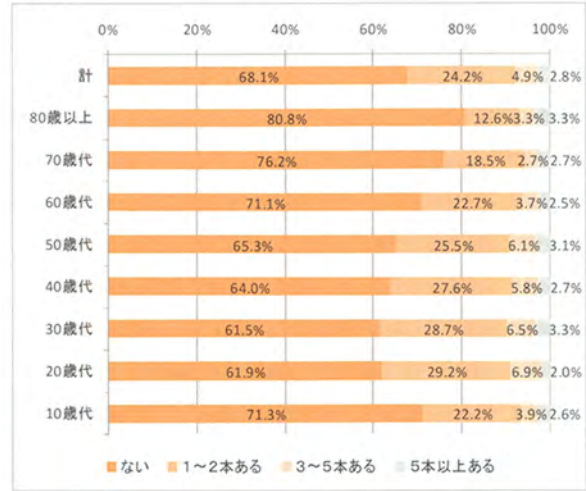
⑤ 現在むし歯がありますか。

N=9,900

男性



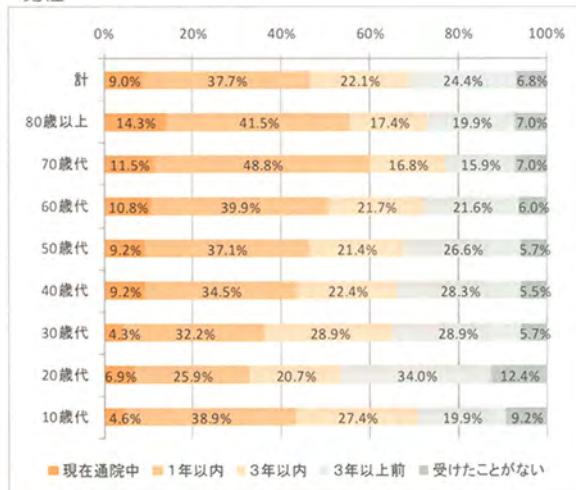
女性



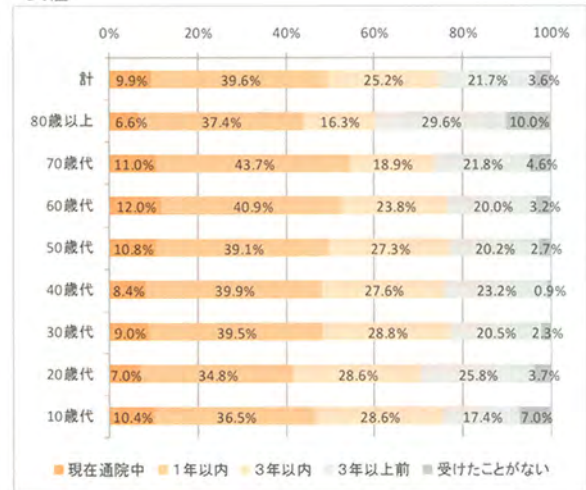
⑥ 一番最近歯の治療や、処置を受けたのはいつごろですか。

N=10,215

男性



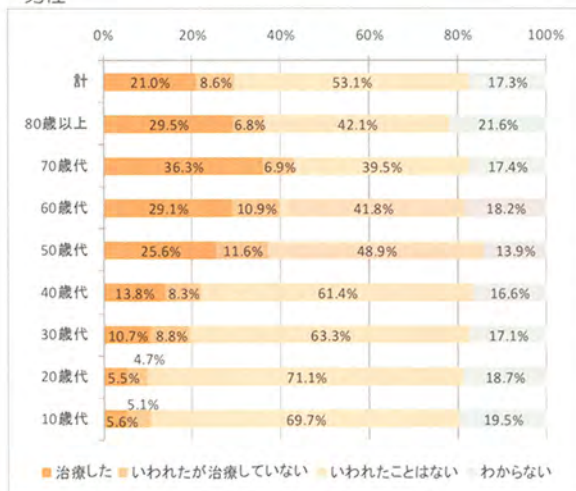
女性



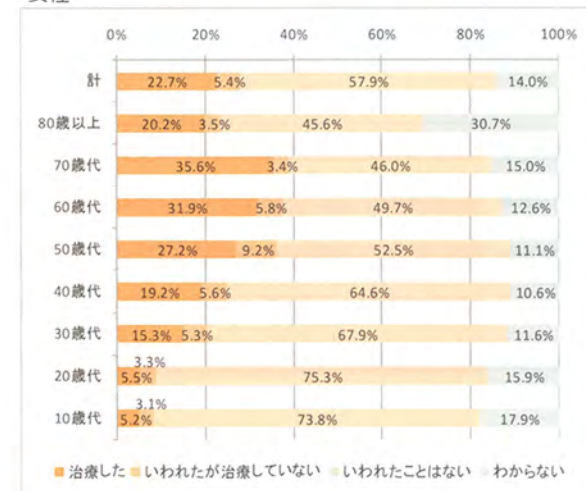
⑦ 歯科で歯周病といわれたことがありますか。

N=10,085

男性



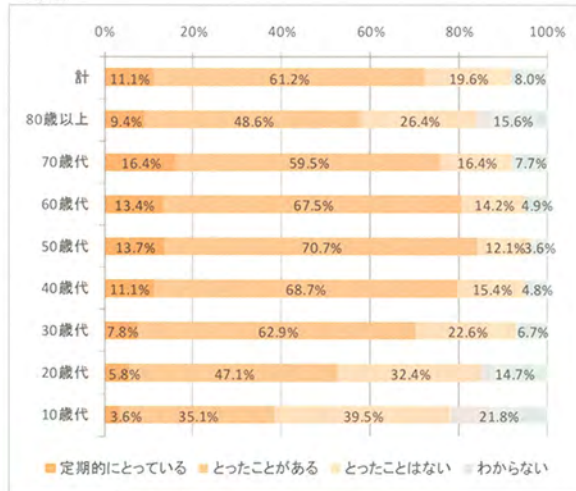
女性



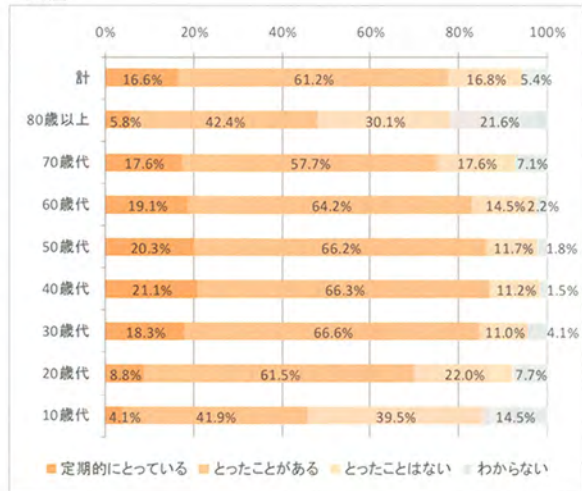
⑧ 歯科医で歯石をとったことがありますか。

N=10,155

男性



女性

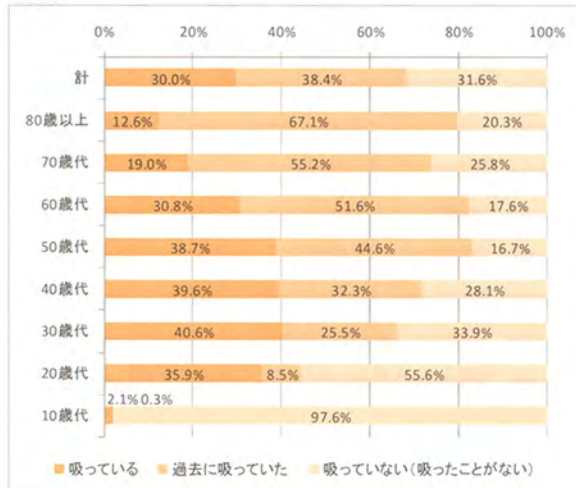


7. 喫煙

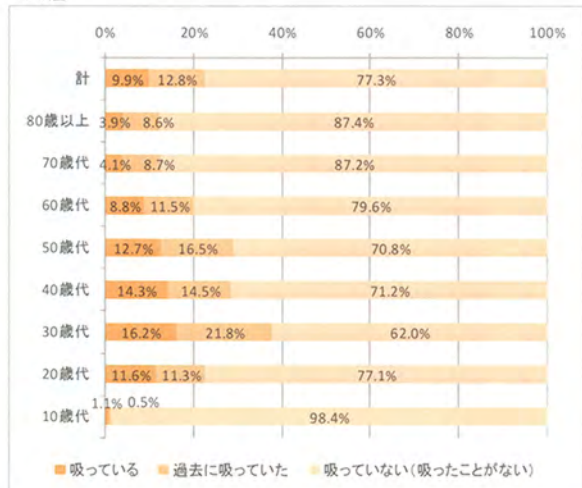
① あなたの喫煙習慣について

N=10,218

男性



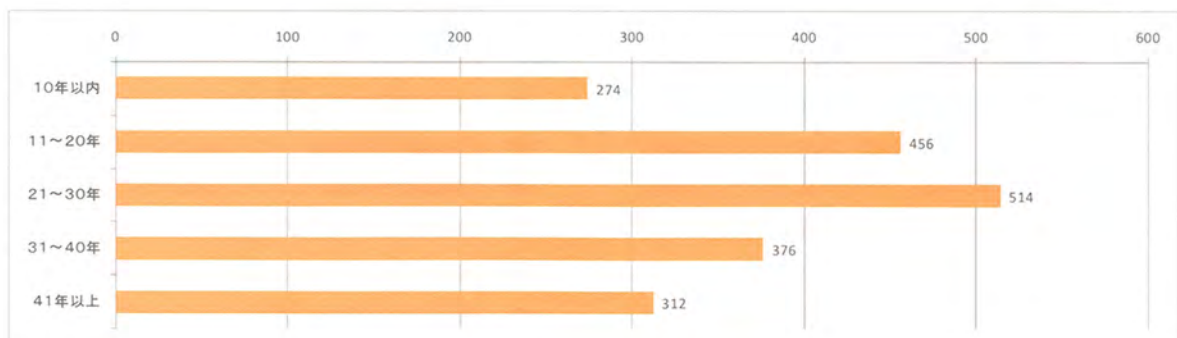
女性



② ①で1 (吸っている) と答えた方におたずねします

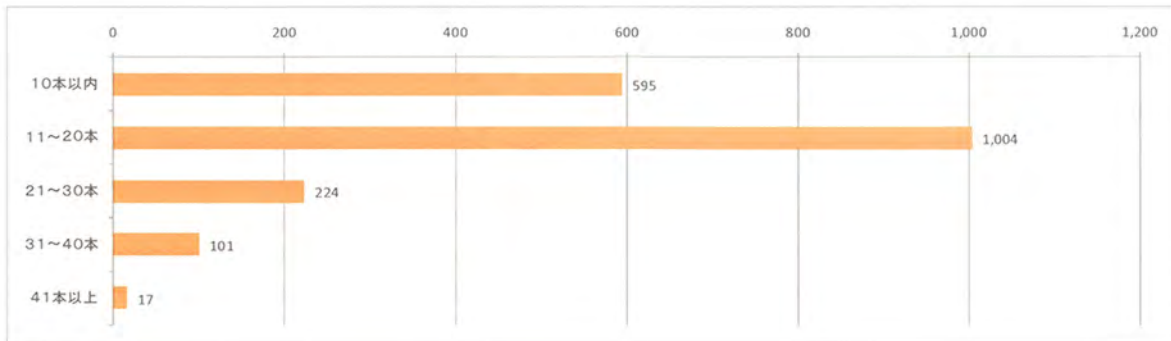
たばこを吸っている年数

N=1,933



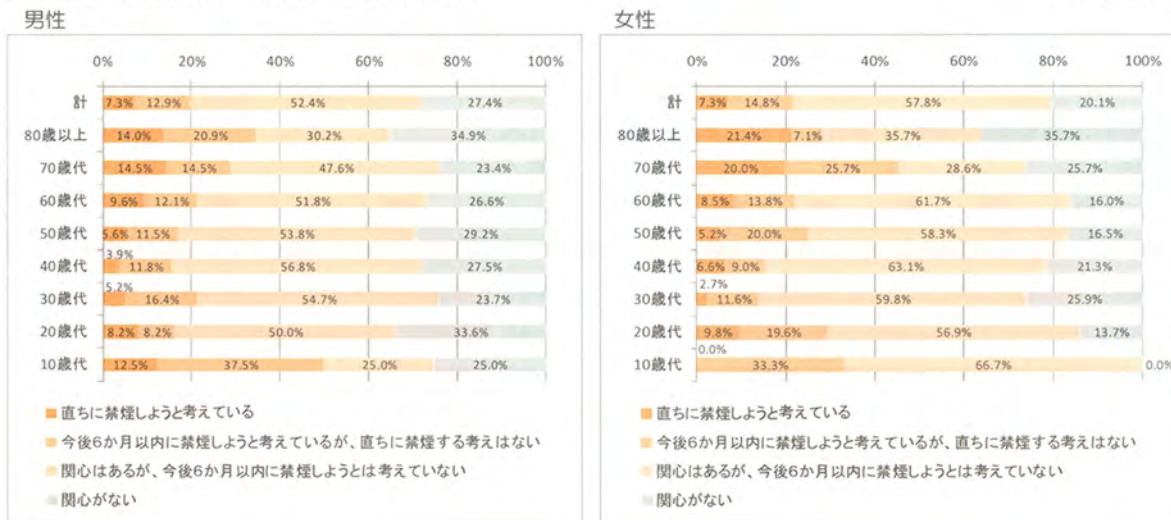
③ 1日に平均何本吸いますか。

N=1,941



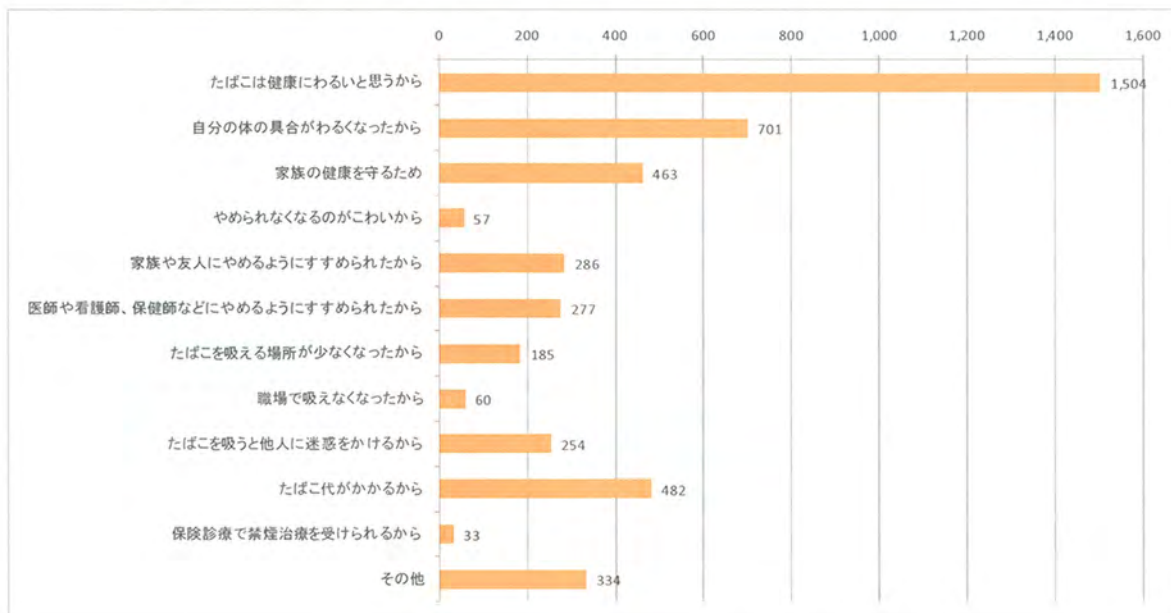
④ 禁煙することにとのくらい関心がありますか。

N=1,941



⑤ ①で2（過去に吸っていた）と答えた方におたずねします
たばこをやめた理由は何ですか。（複数回答）

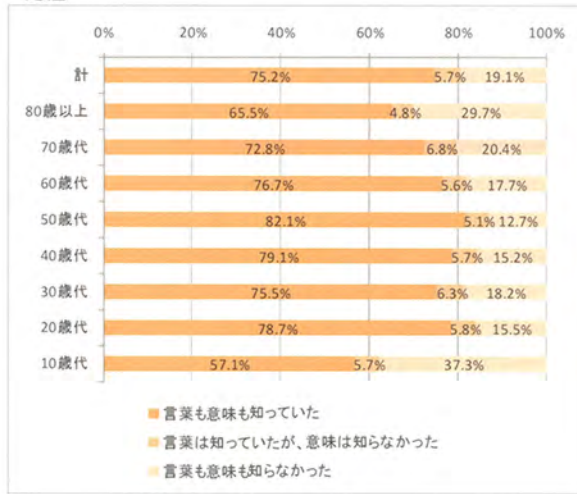
N=2,512



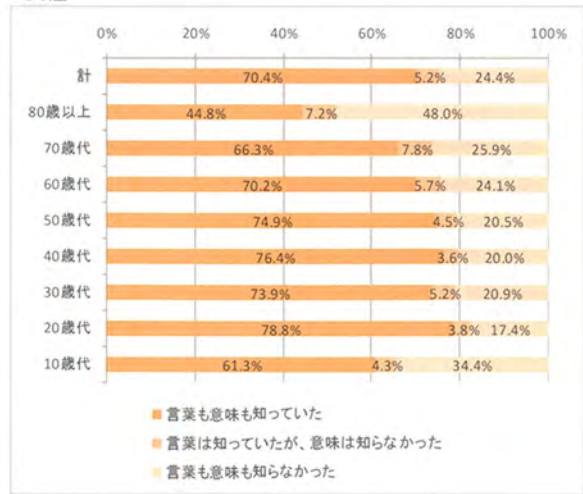
⑥ 「受動喫煙」という言葉やその意味を知っていましたか。

N=9,986

男性



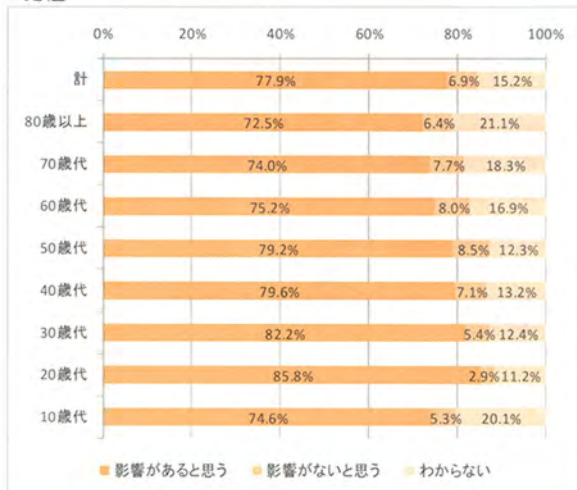
女性



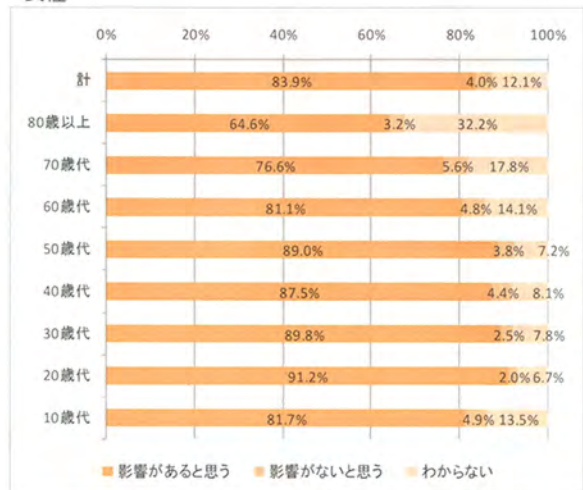
⑦ あなたは受動喫煙の健康への影響について、どのように思いますか。

N=9,911

男性



女性

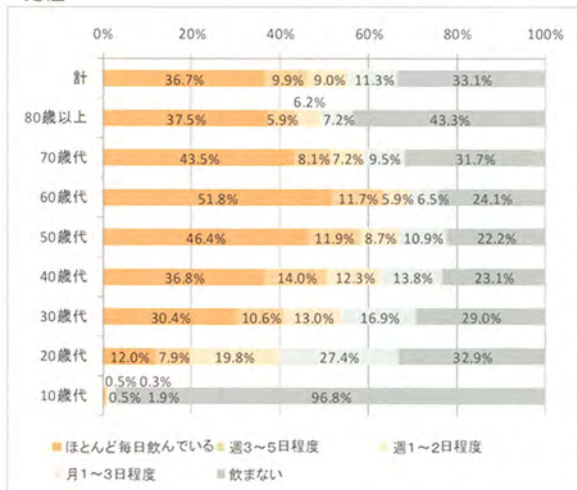


8. 飲酒

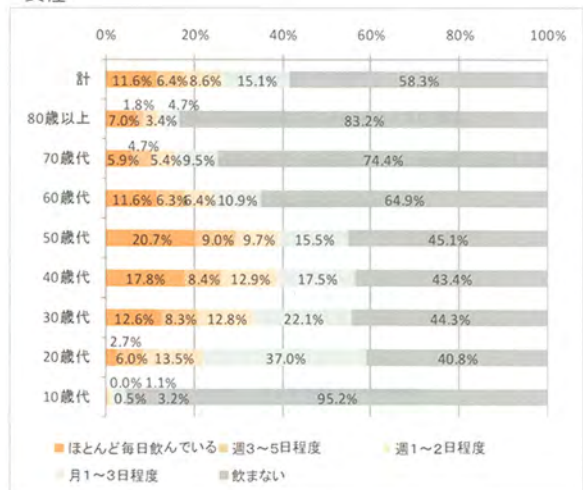
① あなたの飲酒習慣について

N=10,185

男性



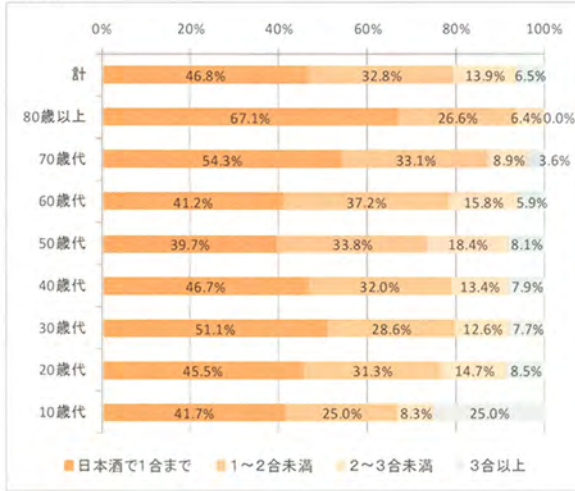
女性



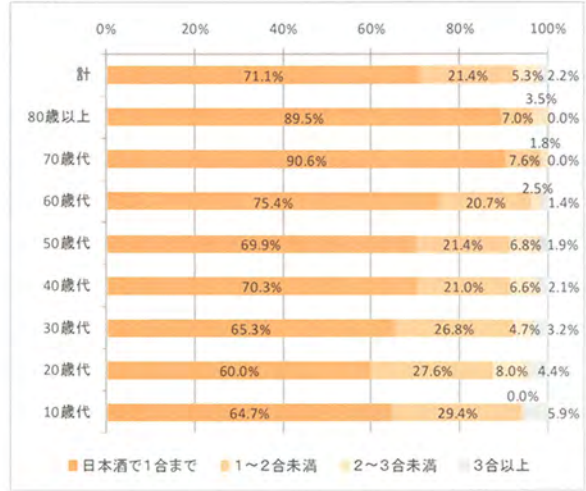
② ①で1～4（飲酒をする）と答えた方におたずねします
1日に飲むアルコールの分量は日本酒に換算して平均どの程度ですか。

N=5,245

男性



女性

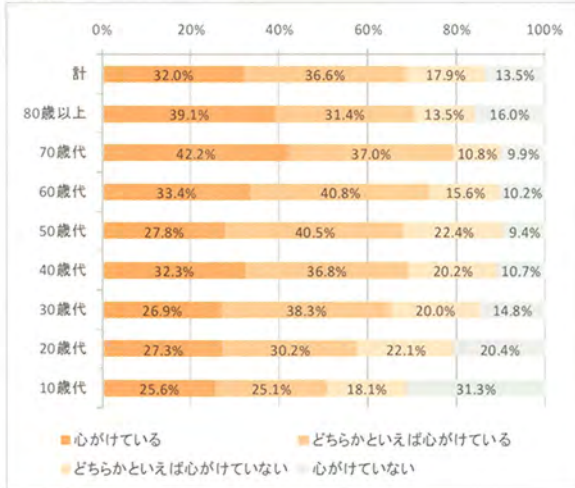


9. その他

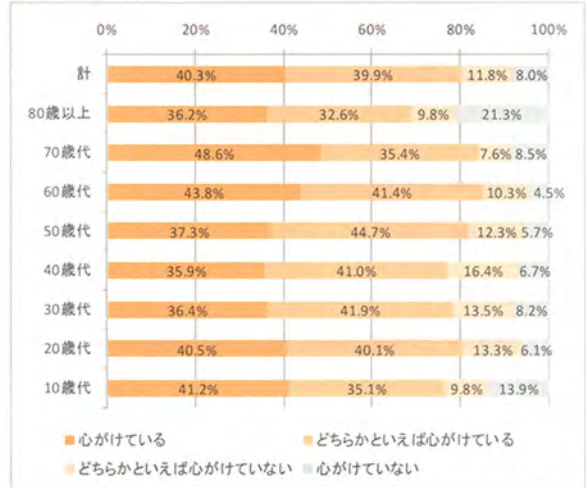
① 理想の体重に近づける、または維持しようと心がけていますか。

N=10,471

男性



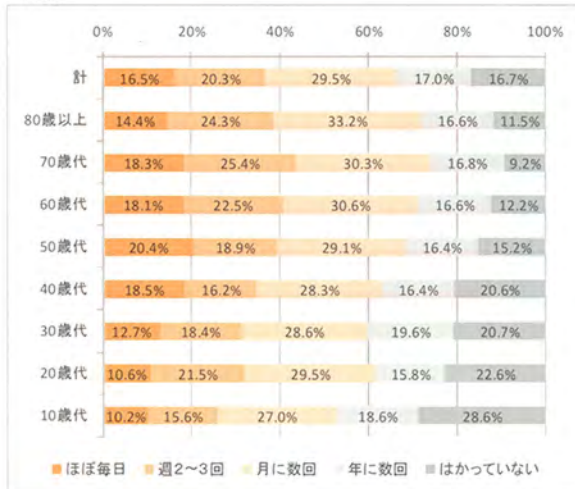
女性



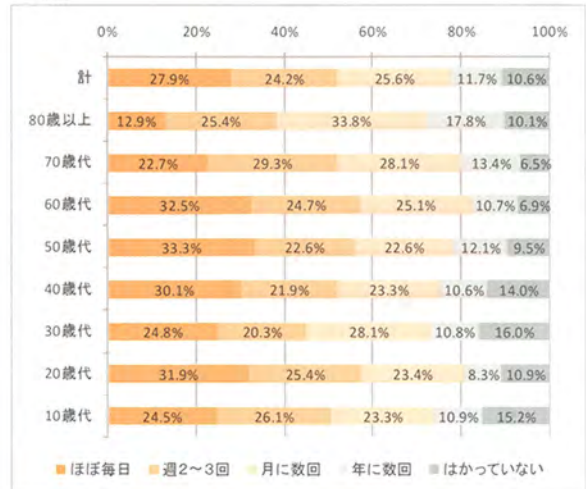
② ふだんから体重をはかっていますか。

N=10,513

男性



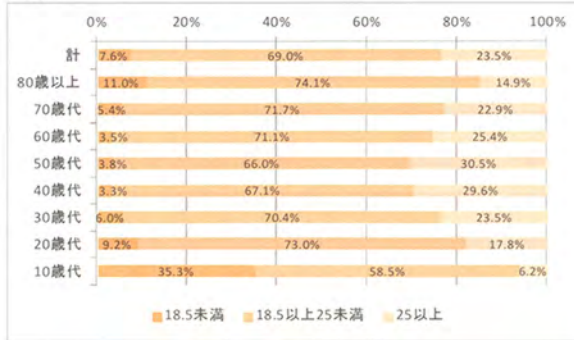
女性



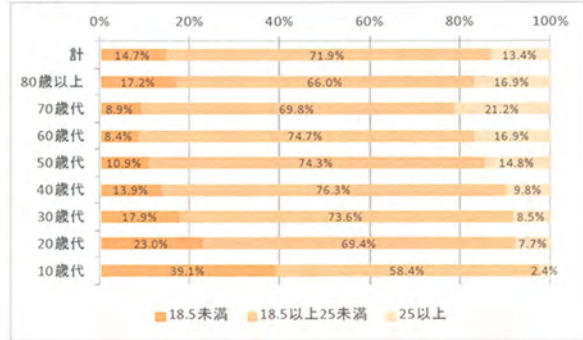
③ あなたの身長と体重をご記入ください。
上記質問より、BMIを算出

N=9,009

男性

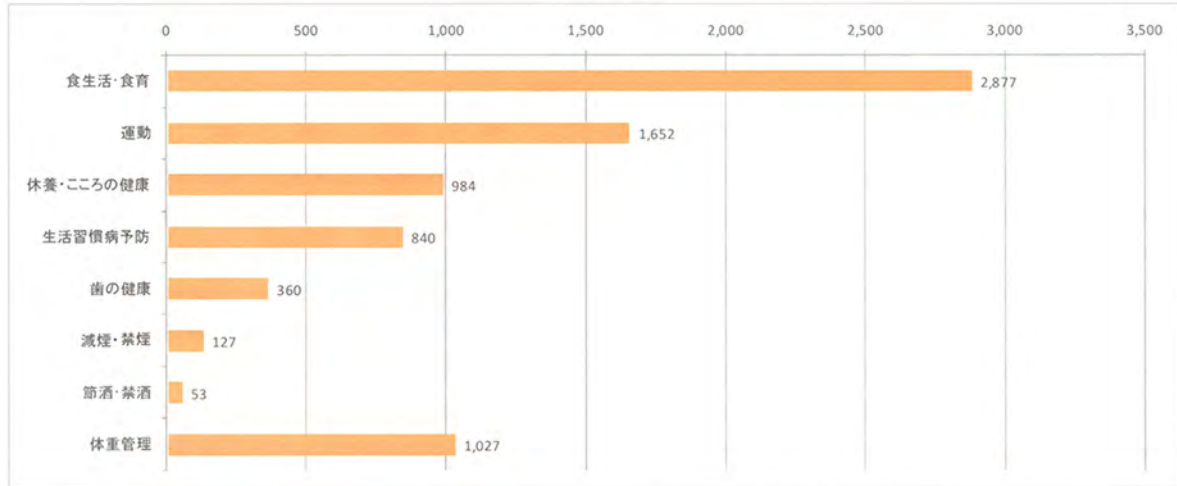


女性



④ 心だんの健康づくりで、あなたがもっとも関心があるのはどれですか。

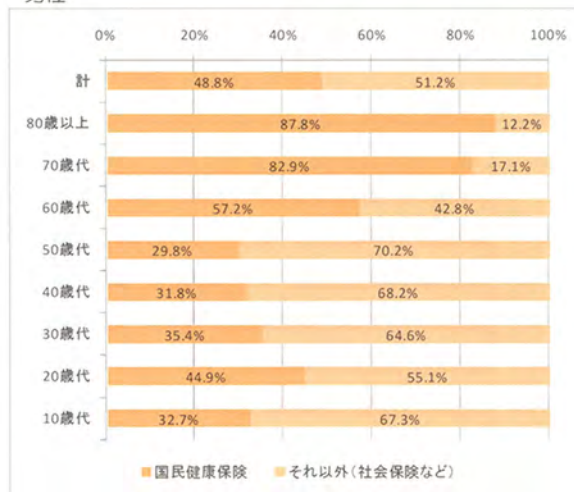
N=7,920



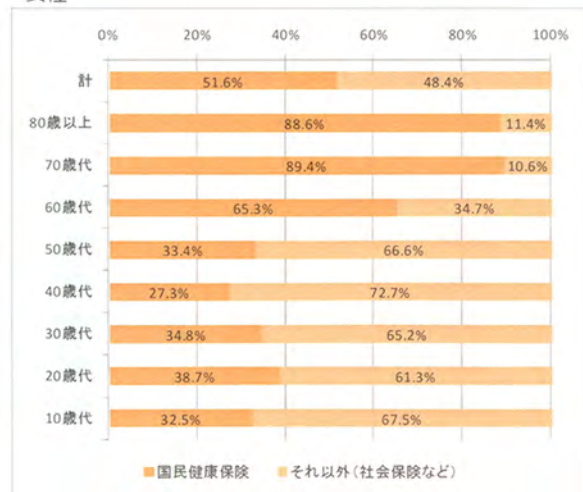
⑤ あなたの加入している健康保険（健康保険証の種類）は何ですか。

N=10,387

男性



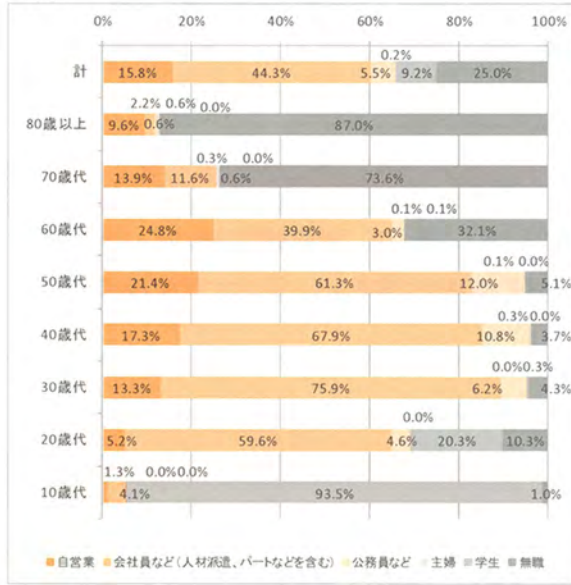
女性



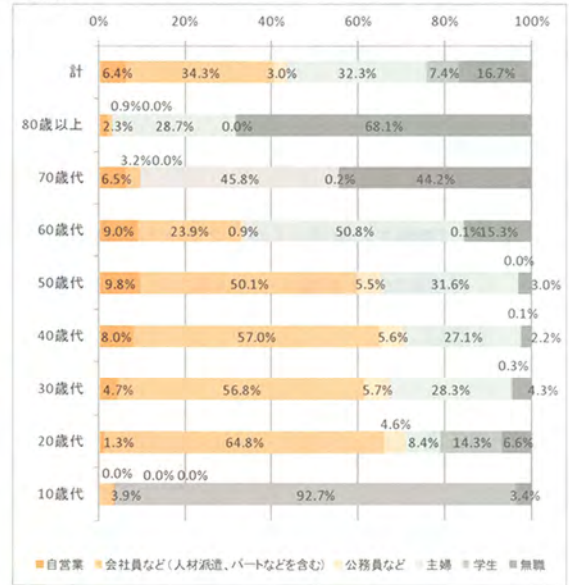
⑥ あなたのご職業等についておたずねします。

N=10,536

男性



女性



【市民健康意識・行動の変化】

平成 23 年度に実施した「市民健康意識アンケート調査」の結果を平成 19 年度の調査結果と比較

評価基準：○：改善傾向 △：変わらない ×：悪化傾向

1 主観的健康感

評価	内 容
○	「健康だと思う」人が 2.7 ポイント増加した。平成 19 年度と比較して、「就寝時間が深夜の人」「就寝時間の不規則な人」が減少していること、「余暇がある」と答えた人の割合が増加していることと関係があるかもしれない。

2 栄養・食生活

評価	内 容
○	食育知識の普及が進み、「食育の言葉も意味も知っていた人」は、47%から 54%へと 7 ポイント増加した。
×	食生活の自己評価「今の食生活をどのように思うか」を聞くと「よい」と答える人が 5 ポイント減少した。
×	「食生活をどのようにしたいか」を聞くと「今よりよくしたい」と考える人が 2 ポイント減少する一方で、「特に考えていない人」が微増している。
×	「栄養バランスを常に心がける人」は、28%から 23%へ、「決まった時間に食事をするよう常に心がける人」は、35%から 30%へそれぞれ 5 ポイント減少している。
×	食事内容に目を向けると、食育知識の普及と裏腹の結果が心配される。例えば、「野菜や豆を食べる頻度」が微減している一方で、間食、外食、ジュースを飲む頻度が増加していた。特に「間食の頻度」は 10 代と中高年層で明らかに増加しており、「1 日あたり 2 回間食する人」も増加した。一方で「間食をしない」と答えた人が 32%から 17%へ 15 ポイントと大幅に減少した。ジュース、スポーツドリンクを飲む頻度は、若年層に加えて高齢者で増加していた。

3 身体活動・運動

評価	内 容
○	「運動をする人」が全体で 42%から 53%へ 11 ポイントと大幅に増加した。週あたりの運動回数でも「週に 3 回以上の運動をする人」が増加しており大変好ましい変化といえる。
△	普段の生活の中で「歩いたり自転車を使うように意識する」「階段を使うように意識する」の項目では、「意識する」と答えた人がわずかな増加に止まっている。

4 休養とこころの健康

評価	内 容
○	「12 時以降に就寝する人」「就寝時間の不規則な人」の割合が 9 ポイント減少している。また、「余暇の間がある」と答えた人の割合が 9 ポイント増加しており、「就寝時間の増加傾向」とよく一致する。
○	「身近に相談できる人」については、「親族に相談相手がある人」が増える傾向にあり、「親族に相談相手がある人」が 53%から 55%に 2 ポイント増加するとともに「親族に 3 人以上の相談相手がある人」の割合が微増している。これに比較して「親族以外に相談相手がある人」の割合に変化はない。

5 生活習慣病予防

評価	内 容
○	1年間で何らかの「健診を受けた人」は、62%から69%に7ポイント増加し、中でも「金沢市の健康診査を受けた」と答えた人が20%から25%と5ポイント増加している。
○	「メタボリックシンドロームの言葉も意味も知っていた人」は、75%から86%へ11ポイントと大幅に増加している。

6 歯・口腔の健康

評価	内 容
○	「歯や口の状態に満足している」人は、21%から29%へ8ポイント増加している。

7 喫煙・飲酒

評価	内 容
○	喫煙率は、全体で23%から19%へと4ポイント減少した。性別では、男性で約7ポイント（36.7%から30%）、女性で1ポイント減少している。また、平均の1日あたりの喫煙本数が減少している。（未成年者を含む。）
△	「お酒を飲む人」が男性で3ポイント、女性で6ポイント増加した。一方で「ほとんど毎日飲む人」は男性で1ポイント減少している。1回あたりの飲酒量は、男女ともわずかに減少している。
×	女性の飲酒では、「週あたり1～2日以上飲む人」が3ポイント増加した。

8 その他

評価	内 容
△	「体重の維持に心がけるか」の問いに対する答えは、平成19年度と平成23年度で変化はない。
△	「体重をはかる回数」は、「週2～3回以上体重をはかる人」が2ポイント増加している。

各種統計データ

【健康に関する主要指標】

資料1 健康に関する主要指標

項目		金沢市				
1	人口動態 H22年国勢調査	総人口	462,361人			
		65歳以上人口	96,462人			
		(再掲) 75歳以上人口	47,850人			
		高齢化率	21.2%			
	75歳以上の割合	10.5%				
平均寿命 H17年生命表	男性	79.68歳				
	女性	86.57歳				
2	死亡の状況 H22年人口動態統計	死亡原因	死亡原因	10万対		
		1位	悪性新生物	258.7		
		2位	心疾患	124.8		
		3位	肺炎	96.4		
		4位	脳血管疾患	83.3		
	5位	不慮の事故	32.6			
	早世予防からみた死亡(65歳未満) 平成22年人口動態統計	合計	596人	15.4%		
男性		400人	19.6%			
女性		196人	10.8%			
3	介護保険 H21年度介護保険事業状況報告	要介護認定者数	18,446人			
		認定率	19.6%			
		介護給付費・予防給付費総額 (1号被保険者分)	243億円			
		1号被保険者1人あたり介護給付費	258,100円			
4	後期高齢者医療 H22年度後期高齢者医療事業年報	加入者	46,979人			
		入院：1人あたり診療費	612,548円			
		入院外：1人あたり診療費	264,221円			
5	国保の状況 H22年度国民健康保険事業年報	被保険者数	人数	割合		
			109,522人	—		
		うち65-74歳	35,286人	32.3%		
		一般	102,472人	93.6%		
		退職	7,050人	6.4%		
加入率	24.6%					
6	医療費の状況 H22年度国民健康保険事業年報	医療費総額 (一般+退職)	医療費	1人あたり	県内順位	
			384億円	350,730円	7位	
			一般	344,464円	8位	
			退職	441,800円	4位	
	医療の状況 全国数値は国保中央会HP医療費統計情報より(2011.5) 全国脳血管疾患は脳出血、脳梗塞、くも膜下出血の合計	治療者数	全受療者に占める割合	全保険者に占める割合		
			虚血性心疾患	1,216人	1.4%	1.1%
			脳血管疾患(脳梗塞)	1,131人	1.3%	1.0%
			糖尿病	4,254人	4.8%	3.9%
			高血圧症	10,419人	11.8%	9.5%
7	特定健診の状況 H22年度法定報告結果より(金沢市分はH23年度速報値)	健診対象者数	健診対象者数	受診者数	受診率	
		受診者数/受診率	70,816人	23,409人	33.1%	
		特定保健指導対象者数	対象者数	実施者数 (終了者数)	実施率(終了率)	
		実施者数/実施率	2,524人	432人	17.1%	
8	出生 H22年人口動態統計	出生数	人数	割合		
			4,076人	—		
		低出生体重児	372人	9.1%		
極低出生体重児	35人	0.9%				

国		石川県			
128,057,352人		1,169,788人			
29,245,685人		275,337人			
14,072,210人		140,023人			
23.0%		23.7%			
11.1%		12.1%			
78.79歳		79.26歳 全国8位			
85.75歳		86.46歳 全国6位			
死亡原因	10万対	死亡原因	10万対		
悪性新生物	279.7	悪性新生物	288.7		
心疾患	149.8	心疾患	156.7		
脳血管疾患	97.7	肺炎	108.8		
肺炎	94.1	脳血管疾患	107.3		
老衰	35.9	不慮の事故	42.3		
176,549人	14.7%	1,598人	13.8%		
119,965人	18.9%	1,086人	18.0%		
56,584人	10.0%	512人	9.2%		
4,845,942人		47,950人			
16.2%		17.1%			
6兆3,282億円		705億円			
218,842円		258,248円			
14,059,915人		142,301人			
426,701円		524,860円			
267,814円		253,679円			
人数	割合	人数	割合		
35,849,071人	—	291,713人	—		
11,222,279人	31.3%	99,407人	34.1%		
33,851,629人	94.4%	269,882人	92.5%		
1,997,442人	5.6%	21,831人	7.5%		
28.0%		24.9%			
医療費	1人あたり	医療費	1人あたり	全国順位	
10兆7,308億円	299,333円	999億円	342,354円	11位	
9兆9,816億円	294,863円	910億円	337,002円	12位	
7,492億円	375,102円	89億円	408,510円	7位	
治療者数	全受療者に占める割合	全保険者に占める割合	治療者数	全受療者に占める割合	全保険者に占める割合
300,350人	1.1%	0.8%	3,304人	1.4%	1.1%
385,902人	1.5%	1.1%	2,867人	1.2%	1.0%
1,177,727人	4.5%	3.3%	11,820人	5.1%	4.1%
3,495,750人	13.2%	9.8%	31,900人	13.8%	10.9%
健診対象者数	受診者数	受診率	健診対象者数	受診者数	受診率
22,419,244人	7,169,761人	32.0%	190,960人	70,771人	37.1%
対象者数	実施者数(終了者数)	実施率(終了率)	対象者数	実施者数(終了者数)	実施率(終了率)
953,535人	198,778人	20.8%	8,612人	2,465人	28.6%
人数	割合	人数	割合		
1,071,304人	—	9,602人	—		
103,049人	9.6%	842人	8.8%		
8,086人	0.8%	85人	0.9%		

【死亡の状況】

資料2 平成23年金沢市の年齢別死因別死亡者数

(人)

	死亡総数	1 位		2 位		3 位		4 位	
総数	4,018	悪性新生物	1,186	心疾患(高血圧性を除く)	611	肺炎	473	脳血管疾患	401
0 歳	6	染色体異常、他に分類されないもの	2	※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1	※周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	1	※周産期に特異的な感染症	1
1～4	5	不慮の事故	2	※髄膜炎	1	※インフルエンザ	1	※周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	1
5～9	3	※不慮の事故	2	※肺炎	1				
10～14	1	悪性新生物	1						
15～19	5	自殺	2	※悪性新生物	1	※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	1	※不慮の事故	1
20～24	18	※不慮の事故	6	※自殺	6	悪性新生物	3	心疾患(高血圧性を除く)	2
25～29	14	自殺	7	不慮の事故	3	※悪性新生物	1	※その他の神経系の疾患	1
30～34	17	自殺	10	悪性新生物	3	※その他の神経系の疾患	1	※心疾患(高血圧性を除く)	1
35～39	24	自殺	9	悪性新生物	7	※心疾患(高血圧性を除く)	2	※不慮の事故	2
40～44	36	※悪性新生物	12	※自殺	12	心疾患(高血圧性を除く)	4	不慮の事故	3
45～49	53	悪性新生物	20	自殺	8	脳血管疾患	6	※心疾患(高血圧性を除く)	5
50～54	48	悪性新生物	16	脳血管疾患	7	※心疾患(高血圧性を除く)	5	※自殺	5
55～59	113	悪性新生物	54	心疾患(高血圧性を除く)	11	自殺	10	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5
60～64	227	悪性新生物	111	心疾患(高血圧性を除く)	26	脳血管疾患	14	自殺	11
65～69	242	悪性新生物	120	心疾患(高血圧性を除く)	31	脳血管疾患	17	肺炎	8
70～74	318	悪性新生物	142	心疾患(高血圧性を除く)	40	脳血管疾患	30	肺炎	19
75～79	499	悪性新生物	202	心疾患(高血圧性を除く)	69	肺炎	41	脳血管疾患	40
80～84	660	悪性新生物	198	心疾患(高血圧性を除く)	106	肺炎	105	脳血管疾患	72
85～	1,541	心疾患(高血圧性を除く)	309	悪性新生物	295	肺炎	287	脳血管疾患	208

(人)

5 位	6 位	7 位	8 位	9 位	10 位
その他の呼吸器系の疾患 179	不慮の事故 140	老衰 133	自殺 109	大動脈瘤及び解離 75	腎不全 66
※循環器系の先天奇形 1					
その他の神経系の疾患 1					
※脳血管疾患 1	※他殺 1				
※その他の呼吸器系の疾患 1	※肝疾患 1				
※ウイルス肝炎 1	※その他の神経系の疾患 1	※脳血管疾患 1	※肝疾患 1		
※糖尿病 1	※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 1	※脳血管疾患 1	※糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患 1	※その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 1	
※不慮の事故 5	その他の呼吸器系の疾患 3	※ウイルス肝炎 1	※糖尿病 1	※脊髄性筋萎縮症及び関連症候群 1	※肝疾患 1
肝疾患 4	※肺炎 2	※不慮の事故 2	※敗血症 1	※その他の新生物 1	※その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 1
※その他の新生物 4	※脳血管疾患 4	※不慮の事故 4	※肺炎 3	※その他の呼吸器系の疾患 3	※肝疾患 3
不慮の事故 9	肺炎 7	その他の消化器系の疾患 6	※大動脈瘤及び解離 5	※肝疾患 5	※その他の呼吸器系の疾患 4
※大動脈瘤及び解離 7	※不慮の事故 7	※自殺 7	その他の消化器系の疾患 5	※その他の呼吸器系の疾患 4	※その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの 4
不慮の事故 16	その他の呼吸器系の疾患 12	自殺 10	糖尿病 6	大動脈瘤及び解離 5	パーキンソン病 4
その他の呼吸器系の疾患 25	不慮の事故 20	その他の神経系の疾患 9	※その他の新生物 7	※糖尿病 7	※大動脈瘤及び解離 7
その他の呼吸器系の疾患 31	不慮の事故 23	大動脈瘤及び解離 14	慢性閉塞性肺疾患 13	腎不全 12	※その他の消化器系の疾患 8
老衰 124	その他の呼吸器系の疾患 96	腎不全 45	※大動脈瘤及び解離 35	※その他の消化器系の疾患 35	※不慮の事故 35

※は死亡数が同数のもので、主要死因と思われるものを上順位とした。詳細は1-5-8 死亡数、死因（単分類）・性・年齢階級別を参照

資料：金沢市衛生年報

【要介護認定者の状況】

資料3 要支援・要介護者数の推移

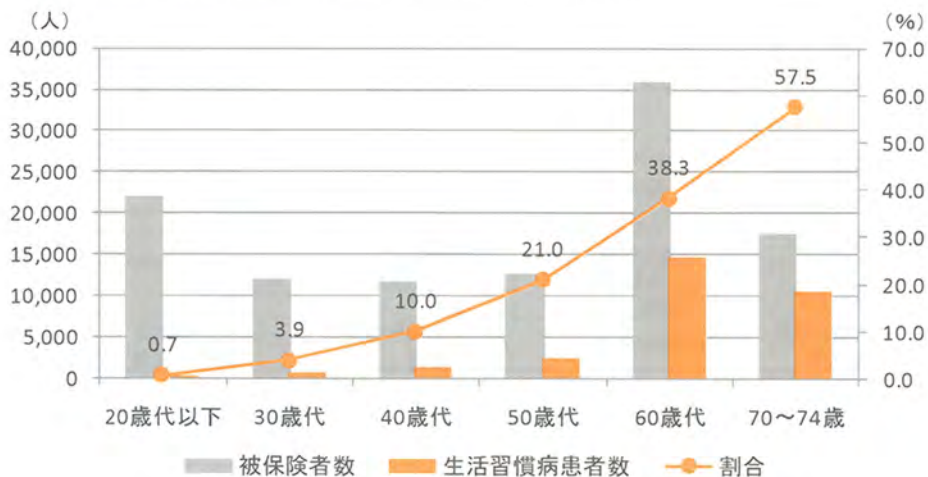


資料：長寿安心プラン2012（金沢市）（各年4月現在）

【生活習慣病による受療の状況】

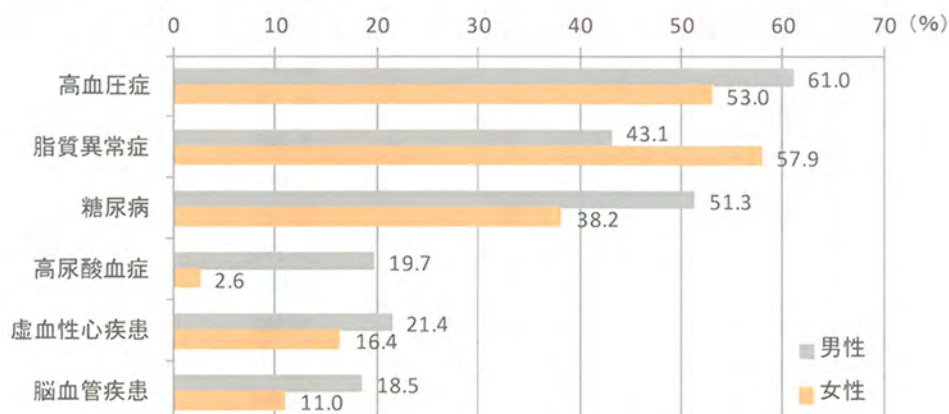
資料4 生活習慣病の年代別受療の状況

（金沢市国民健康保険被保険者における診療状況（平成24年5月診療分より）



資料：第2期金沢市特定健康診査等実施計画

資料5 生活習慣病の性別・疾患別受療の状況（生活習慣病受療者に占める割合）



資料：第2期金沢市特定健康診査等実施計画

【自立支援医療（更生医療・腎臓）の状況】

資料6 透析療法の申請状況

	平成22年度	23年度
透析療法申請者数	1,069人	1,120人
新規透析療法申請者数	135人	133人

資料：自立支援医療費（更生）支給認定申請書集計

資料7 新規透析療法申請者の原因疾患

	原因疾患				合計
	糖尿病性腎症	慢性糸球体腎炎	腎硬化症	その他の腎疾患	
平成22年度	53人	8人	40人	34人	135人
23年度	52人	6人	44人	31人	133人

資料：自立支援医療費（更生）支給認定申請書集計

【自立支援医療（精神通院医療）の状況】

資料8 自立支援医療（精神通院医療）利用状況の推移

(人)

	平成20年度	21年度	22年度	23年度	23年度/20年度比
金沢市の自立支援医療利用者数	4,070	4,391	4,782	5,101	125.3
気分障害	1,496	1,719	2,045	2,228	148.9
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	88	153	244	279	317.0
統合失調症	1,773	1,817	1,869	1,937	109.2
その他	713	702	624	657	92.1

資料：石川県こころの健康センター集計

【1世帯あたり食品購入金額と外食費用】

資料9 平成21～23年の二人以上世帯の1世帯あたり年間平均支出金額（上位3位以内の主なものを抜粋）

大分類	中分類	順位（位）	金沢市（円）	全国（円）	
菓子類	－	1	95,110	78,688	
	他の和生菓子	1	16,952	9,302	
	チョコレート	1	5,840	4,401	
	カステラ	2	1,687	899	
	アイスクリーム	3	9,127	7,648	
穀類	もち	2	3,230	1,957	
	生鮮野菜	れんこん	1	2,049	931
		さつまいも	2	1,330	981
魚介類	生しいたけ	2	2,575	2,066	
	－	3	96,006	82,316	
	生鮮魚介	1	61,704	47,888	
酒類	ウイスキー	3	2,088	1,228	
飲料	コーヒー	1	7,027	5,014	
調理食品	すし（弁当）	2	14,637	11,773	
	冷凍調理食品	3	7,895	5,420	
外食	すし	2	19,426	13,477	
	飲酒代	2	27,163	16,839	

資料：総務省家計調査

※順位は都道府県庁所在地及び
政令指定都市におけるランキング

資料10 二人以上世帯の1世帯あたり1か月の外食費用の推移



資料：総務省家計調査（各年度3月末現在）

【健康づくりサポート店の状況】

資料11 健康づくりサポート店登録数

(店)

	平成19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
登録実数	236	256	256	257	265

資料：金沢市衛生年報

金沢健康プラン2013

平成25年(2013年) 3月発行

発行/金沢市 編集/保健局健康総務課

〒920-8577 金沢市広坂1丁目1番1号

TEL (076) 220-2233 FAX (076) 220-2231

E-mail kenkou@city.kanazawa.lg.jp