

健康づくり

さあはじめよう、

第2期健康秋田21計画

健康寿命をより長く 生活の質をより高く

県では、県民すべての健康長寿の実現を図るため、平成25年度から10年間にわたって取り組む施策の目標や方向性を定めた『第2期健康秋田21計画』を策定しました。このパンフレットでは、『第2期健康秋田21計画』の中から、県民のみなさんに知っていただきたいこと、取り組んでいただきたいことを紹介しています。

内 容

- 1 この計画が目指すものは？ 1
- 2 まずは、県民の健康に関する現状と課題を知ろう！ 2
- 3 主な疾患について知ろう！ 4
- 4 健康で長生きするために、こんなことに取り組もう！ 7
- 5 みんなの協力で健康長寿あきたを実現しよう！ 15



秋 田 県

健康福祉部健康推進課

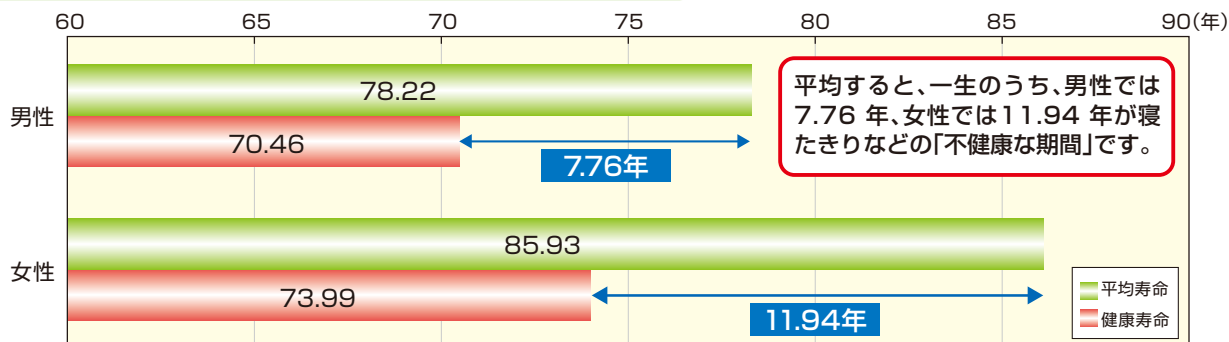
この計画が目指すものは？ ～「健康長寿あきた」の実現～

人生の中で、健康に暮らせる期間を「健康寿命」といいます。

平均寿命と健康寿命の差は「不健康な期間」を意味しますが、本県では男性で7.76年、女性で11.94年もの「不健康な期間」があるのが現状です。

疾患を予防し、健康を守り、健康寿命をのばすこと、そしてそれにより県民一人ひとりが心豊かに生活できる活力ある「健康長寿あきた」の実現を目指すことが、この計画の最大の目標です。

秋田県民の平均寿命と健康寿命（平成22年）



出典：健康寿命は平成24年度厚生労働科学研究費補助金による「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」、平均寿命は「平成22年都道府県別生命表」（厚生労働省）

健康長寿あきた実現のプロセス

健康づくりの取組

次の9分野について、「普及啓発・健康教育」、「環境の改善」を推進します。

栄養・食生活	身体活動・運動	休 養	こころの健康づくり	自殺予防
たばこ	アルコール	歯と口腔の健康	健康状態の把握と早期発見・治療管理	

健康的な生活習慣

健康につながる環境

健康水準の向上

生活習慣病死亡率の減少	自殺死亡率の減少	生涯を通じた歯と口腔の健康の維持
-------------	----------	------------------

「健康長寿あきた」の実現



目 標

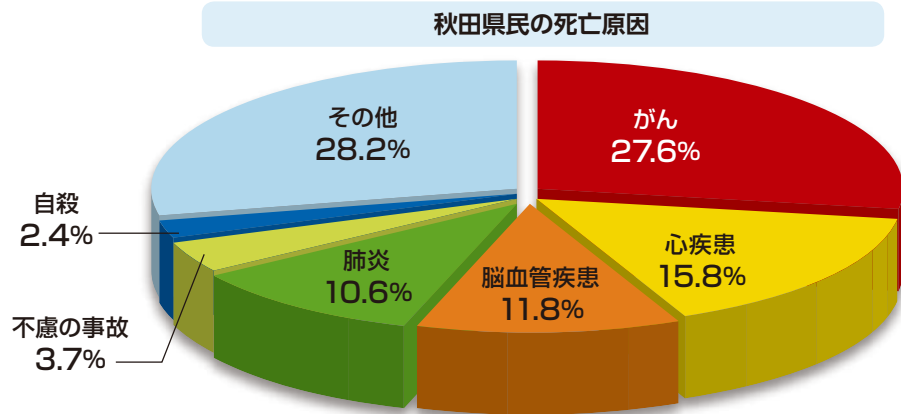
平均寿命の増加分を上回る健康寿命の延伸 (H34)

まずは、県民の健康に関する 現状と課題を知ろう！

重要課題 1

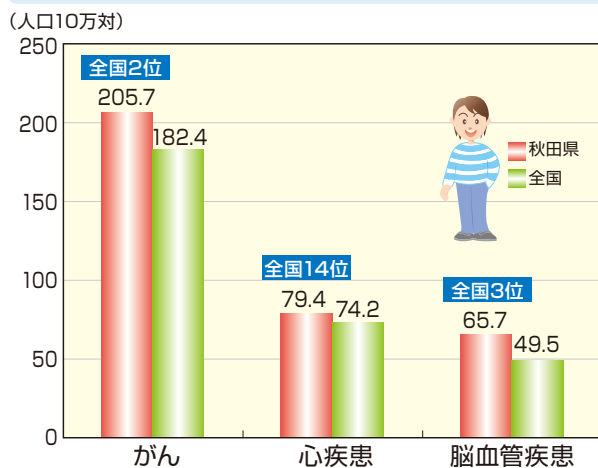
生活習慣病による死亡率の改善

がん、心疾患、脳血管疾患の三大生活習慣病による死亡者が全体の約6割を占めており、その克服が本県の課題となっています。特にがん、脳血管疾患の死亡率は全国と比較して高い状況です。



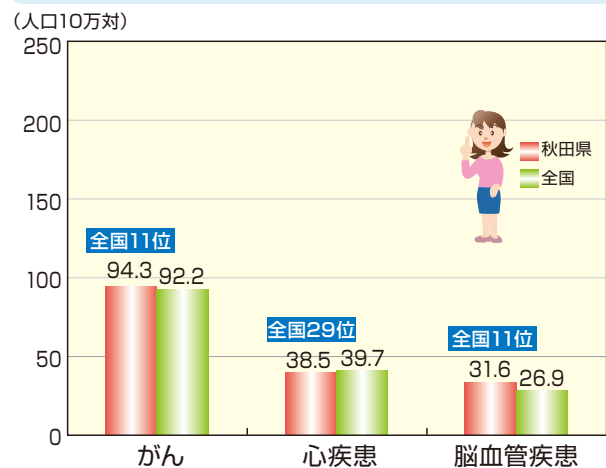
出典：平成23年人口動態統計

主な死因の年齢調整死亡率（男性）



出典：平成22年人口動態統計特殊報告

主な死因の年齢調整死亡率（女性）



出典：平成22年人口動態統計特殊報告

生活習慣病

食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称です。以前は「成人病」と呼ばれていましたが、成人であっても生活習慣の改善により予防できることから、平成8年に当時の厚生省が「生活習慣病」と改称することを提唱しました。秋田県民の三大死因であるがん、心疾患、脳血管疾患、そして脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などはいずれも生活習慣病です。

年齢調整死亡率

死亡数を人口で割った通常の死亡率を都道府県別に比較すると、各都道府県の年齢構成に差があるため、高齢者の多い都道府県では高くなり、若年者の多い都道府県では低くなる傾向があります。このような年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率が年齢調整死亡率です。この年齢調整死亡率を用いることによって、年齢構成の異なる集団について、年齢構成の違いを気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較をすることができます。

3 主な疾患について知ろう！

疾患の予防は疾患を知ることから。

健康長寿実現のために重要な8つの疾患について正しい知識を身につけましょう！

がん

一生のうち、2人に1人は何らかのがんにかかり、3人に1人はがんで死亡しています。

- がんは、本県の死亡原因の第1位です。
- 部位別では、胃、大腸などの消化器系のがんの死亡率が高い状況です。
- がんの予防のためには、がんとの関連が明らかになっている喫煙や多量飲酒を避けるなど、生活習慣の改善が重要です。
- 早期がんの多くは無症状であるため、がんの早期発見のためには、がん検診を定期的に受けることが重要です。



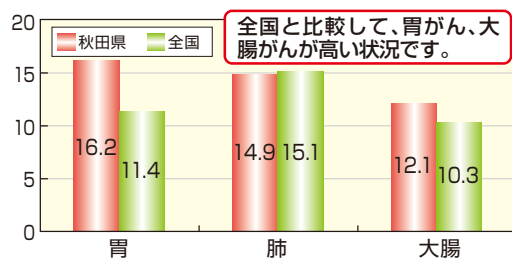
目 標

■がんによる年齢調整死亡率

(75歳未満・人口10万人あたり)

現状値(H23) 90.7 → **76.8** (H27)

がんの主な部位別年齢調整死亡率 (75歳未満)



資料：平成22年人口動態統計により国立がんセンターがん対策情報センターが算出

脳血管疾患（脳卒中）

介護が必要となる原因の第1位です。

- 脳血管疾患は脳の血流障害による脳梗塞と出血による脳出血、くも膜下出血などに分けられます。
- 本県の脳血管疾患の年齢調整死亡率（平成22年）は、男性が全国3位、女性が11位と、全国的にみて高い状況です。
- 脳卒中の発症には、高血圧と喫煙の影響が特に大きいといわれています。
- 高血圧の予防・改善は、食塩摂取量の減少、野菜・果物摂取量の増加、運動習慣の定着、適正飲酒により、効果が期待できます。



目 標

■脳血管疾患による年齢調整死亡率

(人口10万人あたり)

現状値 (H23) 男性58.7、女性34.1

→ **男性 41.6、女性 24.7** (H34)

心疾患

動脈硬化によって引き起こされる虚血性心疾患は、死に至る場合もある危険な疾患です。

- 虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞など）は、心臓を動かしている筋肉への血流が低下するか、または、途絶えることによって引き起こされます。
- 虚血性心疾患の直接の原因は動脈硬化です。動脈硬化とは、動脈の血管が硬くなり、内側に汚れがついて血管が詰まりやすくなる状態をいいます。動脈硬化は、食事、運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣の違いによって大きく影響されることがわかっています。
- 心疾患の危険因子は、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の4つです。生活習慣の改善により、心疾患の発症を予防することが重要です。



目 標

■虚血性心疾患による年齢調整死亡率

(人口10万人あたり)

現状値 (H23) 男性24.4、女性8.8

→ **男性 21.0、女性 7.9** (H34)

糖尿病

全身の血管や神経を傷め、
さまざまな合併症を引き起こします。

- 糖尿病とは血液中のブドウ糖を栄養分として細胞内に取り込むために必要な「インスリン」というホルモンの働きが低下し、血糖値が高い状態が持続する疾患です。
- 治療が不十分で血糖値が高い状態が長期にわたって続くと、神経障害、網膜症、腎症の三大合併症を引き起こすほか、脳血管疾患、心疾患、歯周病等のリスクを高めます。
- 発症予防にはバランスのとれた食生活、適度な運動が重要です。また、発症した方は、治療の継続により良好な血糖コントロール状態を維持することが合併症の発症を予防する上で極めて重要です。



目 標

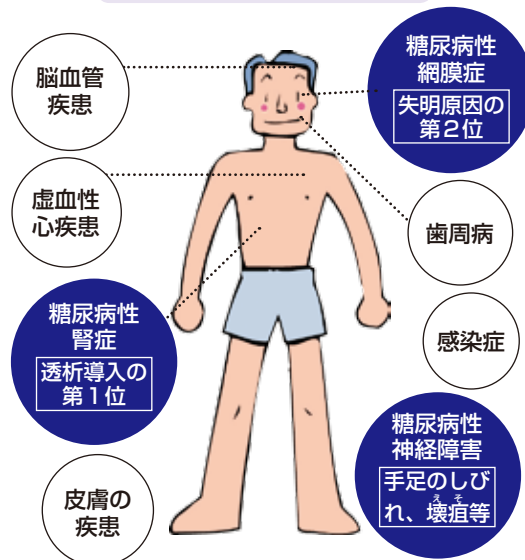
■高血糖状態(HbA1cがNGSP値6.5%以上)の者の割合

(40～74歳)

現状値 (H22) 男性9.7%、女性5.7%

→ **男性 7.3%、女性 4.3%** (H34)

【糖尿病の合併症】



メタボリックシンドローム

糖尿病や高血圧、脂質異常には
内臓脂肪が大きくかかわっています。

- 糖尿病や高血圧、脂質異常等には、内臓のまわりに脂肪が蓄積した「内臓脂肪型肥満」が大きくかかわっていることがわかっています。メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、内臓脂肪型肥満に高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上を合併した状態をいい、1つを合併した状態を「予備群」といいます。
- メタボリックシンドロームは多くの場合、自覚症状がありません。しかし、放置し、悪化すると心疾患や脳血管疾患などの重篤な疾患に発展する危険性が高まります。
- 内臓脂肪は皮下脂肪と比べて、たまりやすく減りやすいという特徴があります。メタボリックシンドロームの予防・改善には運動習慣の定着と食生活の改善などにより、内臓脂肪の減少を図ることが重要です。
- メタボリックシンドロームの該当者・予備群を抽出し、生活習慣の改善に向けた保健指導を行う「特定健診・特定保健指導」が医療保険者により実施されています。対象となる方は、必ず受診して自分の健康状態を把握することが大切です。



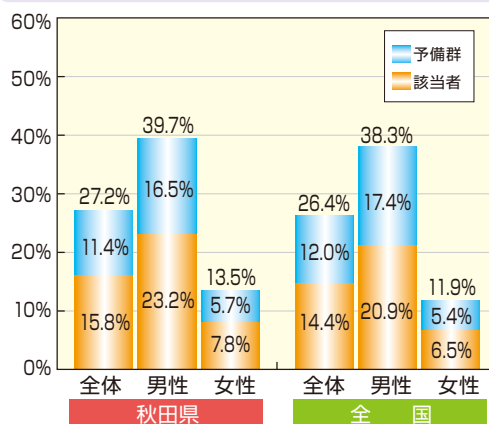
目 標

■メタボリックシンドローム該当者
及び予備群の割合

(40～74歳)

現状値 (H22) 27.2% → **20.9%** (H29)

メタボリックシンドロームの状況



出典：厚生労働省保険局総務課調べ（平成22年度）

CKD（慢性腎臓病）

成人人口の約13%がCKD患者であると推計されています。

- CKDとは、①たんぱく尿が出るなど尿の異常がある、②腎臓の働き（糸球体ろ過量）が健康な人の60%未満に低下している、のいずれかの状態が3ヵ月以上持続した状態をいいます。
- CKDを放置して腎臓の機能が失われると、根本的な治療ができなくなり、腎臓の代わりとしての透析治療や腎移植が必要になるなど、生活の質に大きな影響を与えます。
- CKDは自覚症状でわかることは少なく、ほとんどが尿の異常（蛋白尿や血尿）をきっかけに発見されます。したがって、健康診断による定期的なチェックが極めて重要です。



目 標

■腎不全による年齢調整死亡率

(人口10万人あたり)

現状値 (H23) 男性9.9、女性5.7

→ **男性 8.3、女性 4.8 (H34)**

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

喫煙者の20%がCOPDを発症するといわれています。

- COPDは、肺の炎症性疾患です。咳・痰・息切れ等の症状が現れ、徐々に呼吸障害が進行します。以前は、肺気腫、慢性気管支炎と呼ばれていた疾患が含まれています。
- COPDの原因の90%はタバコ煙です。COPDの発症予防・進行の阻止は禁煙によって可能であり、早期に禁煙するほど有効性が高くなります。
- COPDは比較的新しい疾患名で知名度が低いこともあり、大多数の患者が未治療の状況であると考えられています。禁煙指導に加え、COPDの名称や知識を普及することが重要です。



目 標

■COPDの意味をよく知っている者の割合

現状値 (H24) 10.2% → **80.0% (H34)**



認知症

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者は今後も確実に増加すると推定されています。

- 認知症は、脳の疾患により、記憶や見当識（人や状況の認識）などを含む認知機能が低下したことに伴い、社会生活や職業上の機能に支障をきたす状態をいいます。
- 現在、65歳以上の約10人に1人が何らかの形で認知症を患っているといわれており、高齢化の進展に伴い、認知症の高齢者は今後も確実に増えると推定されています。
- 認知症の前段階である「軽度認知障害（MCI）」と呼ばれる状態の高齢者では、認知症、特にアルツハイマー病への移行率が正常高齢者と比較して著しく高いことがわかっていますが、このMCI高齢者については、運動や趣味などの実践によって、認知症の発症時期を遅らせたり、認知機能の低下を抑制できることが明らかになっています。
- 認知症についても、早期発見、早期診断、早期治療は非常に重要です。認知症には治療が可能なものもあり、的確な診断が不可欠です。アルツハイマー病などの場合は、現時点では根本的な治療は困難ですが、薬で進行を遅らせることができます。



目 標

■認知症サポート医の養成数

現状値 (H24) 16人 → **70人 (H34)**

健康で長生きするために取り組んでいただきたいことを、9つの分野にわけて解説します！

栄養・食生活

適切な量と質の食事は、生活習慣病予防の基本の一つです。



【皆さんに取り組んでいただきたいこと】

★食塩摂取量を減らしましょう！少しの工夫で減らせます。

→減塩は血圧を下げ、脳卒中等の循環器疾患の減少につながることが期待できます。また、胃がんにかかる危険性を軽減します。

減塩のポイント

- ・麺類のつゆやスープは飲まないようにしましょう。
- ・調味料は、料理の味をみてから使いましょう。

★野菜と果物の摂取量を増やしましょう！

→野菜と果物の摂取量の増加は、循環器疾患や消化器系のがんの予防に効果があります。野菜を使った料理を1日にもう1～2品増やしましょう。

★主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事を心がけましょう！

→調和のとれた食事は、良好な栄養状態につながります。

主食・主菜・副菜

主食：ごはん、パン、麺など
主菜：肉、魚、卵など、たんぱく質を多く含むメインのおかず
副菜：野菜、海藻を主体としたおかず

★家族みんなで食事をしましょう！

→「孤食」は食生活を乱し、好き嫌いや低栄養につながります。家族みんなで食事をして子どもの頃から正しい食習慣を身につけましょう。

★高齢期においても、適切な栄養摂取を心がけましょう！

→身体機能の維持や生活機能の確保を図る上で重要です。まず、主菜から食べましょう。

施策の方向性

- 食事バランスガイド等を活用した望ましい食生活の普及
- 栄養成分表示の上手な活用法の普及啓発
- 企業等と連携した食環境の整備
- 食生活改善推進員、食育ボランティアなどの育成

目 標

■食塩摂取量（1人1日あたり平均）

現状値(H23) 11.1g → **8.0g** (H34)

■野菜摂取量（1人1日あたり平均）

現状値(H23) 316.1g
→ **350.0g** (H34)

【食事バランスガイド】

食事バランスガイドは食事の望ましい組み合わせとおおよその量をコマのイラストで示したものです。食事の種類を主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の5つに区分し、コマの上の方から配置しています。右のイラストの料理例を組み合わせると、おおよそ2,200kcalです。これは、1日座って仕事をしている運動習慣のない男性にとっての適量を示しています。

また、「コマ」は食事のバランスが悪くなると倒れてしまうということ、回転（運動）することによって初めて安定するということを示しています。水・お茶といった水分は軸として食事の中で欠かせない存在であることが強調されています。



身体活動・運動

運動などの身体活動量が多い人は生活習慣病の発症リスクが低いことが実証されています。



【皆さんに取り組んでいただきたいこと】

★日常生活における歩数を増やしましょう！

→歩数は日常の身体活動量の目安です。歩数の減少は肥満や生活習慣病の発症リスクを高めるだけでなく、高齢者の自立度の低下や虚弱化につながる可能性があります。

★ロコモティブシンドローム（ロコモ）を知り、ロコモを予防しましょう！

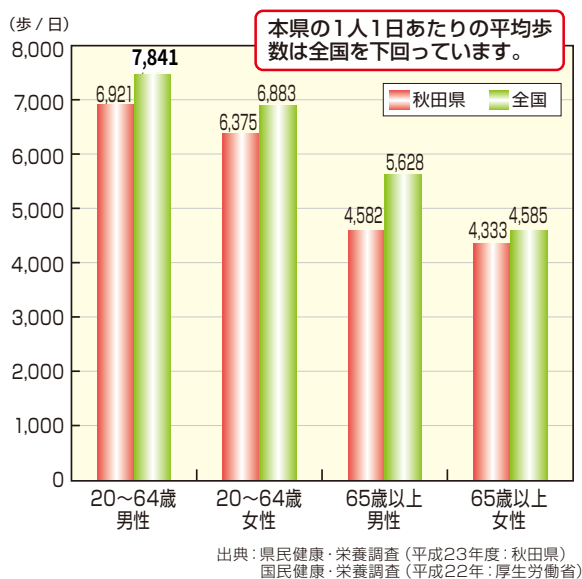
→加齢により、骨や筋肉、関節などの運動器の機能が衰えます。高齢期を健康に過ごすためには、運動器を鍛え、ロコモを予防することが重要です。

★高齢期においても、積極的に社会参加しましょう！

→社会参加活動は心理的な健康に好影響をもたらすほか、身体活動量の増加により、日常生活動作能力の維持につながります。

データでみる本県の現状

●年代別・男女別の歩数の平均値



施策の方向性

- 歩数増加を促すための施策の推進
- ロコモティブシンドロームに関する普及啓発
- 運動を実践するための様々な場や機会の提供

目 標

■日常生活における歩数（1人1日あたり平均）

【20～64歳】

現状値（H23） 男性 6,921歩、女性 6,375歩

→ **男性 9,000歩、女性 8,500歩**（H34）

【65歳以上】

現状値（H23） 男性 4,582歩、女性 4,333歩

→ **男性 7,000歩、女性 6,000歩**（H34）

【ロコモティブシンドローム】

骨、関節、筋肉など、体を支えたり動かしたりする運動器の働きが衰え、要介護や寝たきりになる危険が高い状態が「ロコモティブシンドローム（ロコモ）」です。

右の7つの項目のうち、一つでもあてはまるとロコモの心配があります。

ロコモの予防には、開眼片脚立ちやスクワットなどの自分に合った「ロコモーショントレーニング（ロコトレ）」の実践に加え、骨と筋肉をつくるカルシウムとタンパク質の摂取を心がけるなど、適切な栄養摂取が大切です。

ロコチェック

- ①片脚立ちで靴下がはけない
- ②家の中でつまずいたり滑ったりする
- ③階段を上るのに手すりが必要である
- ④横断歩道を青信号で渡りきれない
- ⑤15分くらい続けて歩けない
- ⑥2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である
- ⑦家のやや重い仕事が困難である



休 養

休養は、「バランスのとれた栄養・食生活」や「適度な運動」と並び、健康づくりの三要素の1つです。



【皆さんに取り組んでいただきたいこと】

★良質で十分な睡眠を確保しましょう！

→睡眠不足は生活の質に悪影響を及ぼすほか、糖尿病、心筋梗塞などの生活習慣病の発症とも関連しています。

★趣味やスポーツ、ボランティア活動など、余暇を積極的に過ごしましょう！

→積極的な余暇活動は、身体的、精神的、社会的な健康能力を高めることにつながります。

施策の方向性

- 睡眠習慣についての正しい知識の普及
- 温泉などの地域資源を活用した休養の実践についての情報提供



目 標

■睡眠によって休養が十分とれた者の割合

現状値(H24) 64.9% → **85.0%** (H34)

こころの健康づくり

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。



【皆さんに取り組んでいただきたいこと】

★適切なストレス対処法を身につけましょう！

→こころの健康を保つには、ストレスと上手に付き合うことが不可欠です。

★うつ病についての正しい知識を身につけましょう！

→うつ病は誰もが発症する可能性があるこころの病気であり、早期発見・早期治療が重要です。

施策の方向性

- うつ病に対する正しい知識の普及
- 孤立を防ぐ地域づくり活動の支援
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進



目 標

■精神的ストレスがあったとき、積極的ストレス対処行動をとる者の割合

現状値(H24) 62.3% → **80.0%** (H34)

【積極的ストレス対処行動と消極的ストレス対処行動】

ストレス対処行動は、積極的ストレス対処行動と消極的ストレス対処行動に分けられます。ストレスと上手に付き合うため、積極的ストレス対処行動を心がけましょう。

積極的ストレス対処行動：悩みやストレスの内容の解決に積極的に取り組む、計画的に休暇をとる、人に話して発散する、周囲の人や専門家などに相談する、趣味・スポーツに打ち込む、動物（ペット）と遊ぶ、買い物をする、テレビを見たりラジオを聞いたりする、のんびりする、温泉につかる

消極的ストレス対処行動：なにか食べる、ギャンブル・勝負事をする、タバコを吸う、アルコール飲料（酒）を飲む、睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）を飲む、じっと耐える、寝てしまう

自殺予防

本県の自殺死亡率は全国で最も高い状況が続いています。自殺は、その多くが「追い込まれた末の死」であり、社会全体で取り組むべき問題です。



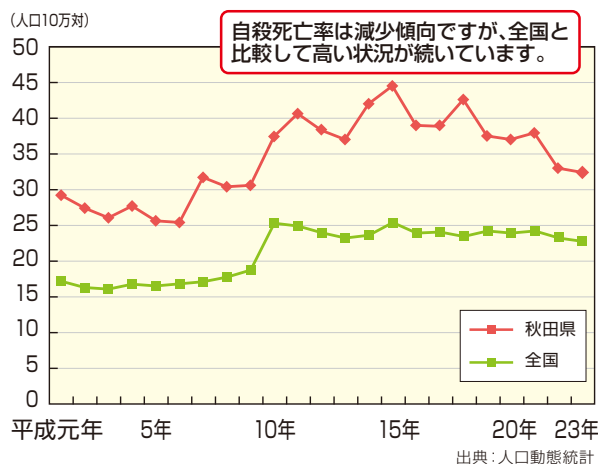
【皆さんに取り組んでいただきたいこと】

★自殺を考えている人は悩みを抱えながらもサインを発しています。そのサインに気づき、適切に対応しましょう。

→一人ひとりの小さな行動の積み重ねが、自殺を食い止める大きな力となります。

データでみる本県の現状

●自殺死亡率の年次推移



自殺予防のために一人ひとりができること

- **気づき**
家族や仲間の変化に気づいて声をかける。
- **声かけ**
大切な人が悩んでいることに気づいたら、勇気を出して声をかけてみる。
- **傾聴**
本人の気持ちを尊重し、話に耳を傾ける。
- **つなぎ**
早めに専門家に相談するよう促す。
- **見守り**
暖かく寄り添いながら、じっくりと見守る。

施策の方向性

- 県民運動としての自殺予防対策の推進
- 県民一人ひとりが自殺予防の主役となる啓発活動
- 様々な悩み事に対応できる体制の充実

目 標

■自殺による死亡率（人口10万人あたり）

現状値(H23) 32.3 → **25.0** (H34)

【こころの健康セルフチェック】

うつ病は誰もがかかる可能性があるこころの病気です。「今までと何か違う」と感じたら、それはうつのサインかもしれません。あなたのこころの健康をチェックしてみましょう。次のうち、いくつあてはまりますか？

- 1 毎日の生活に充実感がない。
- 2 これまで楽しんでやれていたことが、楽しめなくなった。
- 3 以前は楽に出来ていたことが、今ではおっくうに感じられる。
- 4 自分が役に立つ人間だと思えない。
- 5 わけもなく疲れたような感じがする。
- 6 死について何度も考えることがある。
- 7 気分がひどく落ち込んで、自殺について考えることがある。
- 8 最近（ここ2週間）ひどく困ったことやつらいと思ったことがある。

左の1～5の項目で2つ以上当てはまった方、6～7の項目で1つ以上当てはまった方、8に該当した方は要注意です。自分なりにリフレッシュを試みても状態が改善しない場合は、一度専門家に相談してみてください。

(大野裕：厚生科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「うつ状態のスクリーニングとその転機としての自殺の予防システム構築に関する研究」報告書、平成14年)

たばこ

喫煙は日本人の疾病による死亡にとって、
最大の原因となっています。



【皆さんに取り組んでいただきたいこと】

★喫煙や受動喫煙が健康に与える影響について正しい知識を身につけましょう！

→たばこは吸う本人はもちろん、吸わない人の健康にも害を与えます。

★未成年者の喫煙をなくしましょう！

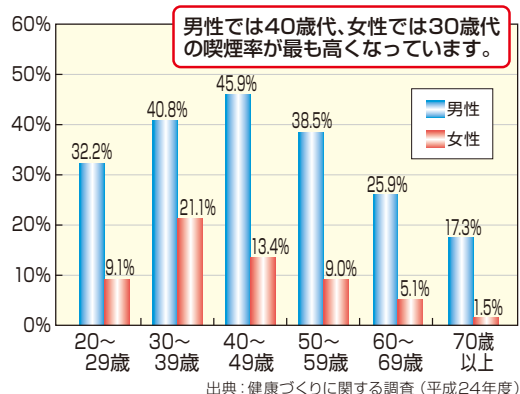
→未成年者の喫煙は、健康への影響が大きく、成人期を通した喫煙の継続につながります。

★妊婦の喫煙をなくしましょう！

→妊娠中の喫煙は、妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、出生児の健康状態にも影響を与えます。

データでみる本県の現状

●年代別・男女別の喫煙者の割合



施策の方向性

- 禁煙や受動喫煙防止に取り組む意識の啓発
- 禁煙希望者に対する効果的な支援
- 受動喫煙防止対策の推進

目 標

■習慣的に喫煙する者の割合（成人）

現状値（H24）男性 33.5%、女性 9.8%

→ **男性 27.6%、女性 7.9%（H29）**

【たばこの害】

たばこは吸う本人はもちろん、吸わない人の健康にも害を与えます。

たばこを吸う本人への害

- たばこにはタールなど多くの発がん物質が含まれており、肺がんをはじめ喉頭がん、口腔がん、咽頭がん、胃がん等の原因となります。
- タバコに含まれるニコチンや酸化炭素が動脈硬化、高血圧を引き起こし、虚血性心疾患、脳卒中による死亡の危険性を高めます。
- たばこにより気道が慢性的に炎症を起こし、COPD（慢性閉塞性肺疾患）にかかりやすくなります。

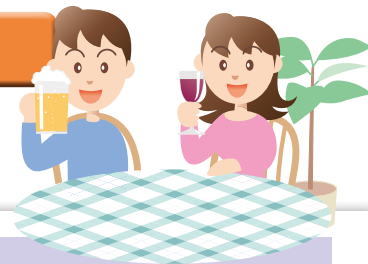


たばこを吸わない人への害

- たばこを吸わない人が他人のたばこの煙を吸わされることを「受動喫煙」といいます。
- たばこの火から立ちのぼる煙は、フィルターを通っていないため、喫煙者が吸う煙よりも有害物質が多く含まれおり、短時間、少量の煙にさらされるだけでも健康被害が生じます。
- 受動喫煙は、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群の原因になります。
- 喫煙者は周囲への十分な配慮が必要です。

アルコール

過度の飲酒は、体やこころの健康に悪影響を与えます。



【皆さんに取り組んでいただきたいこと】

★生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知り、それを超える飲酒を控えましょう！

→過度の飲酒は生活習慣病の発症リスクを高めます。

★未成年者の飲酒をなくしましょう！

→未成年者の飲酒は、身体に悪影響を及ぼし、健全な成長を妨げます。

★妊婦の飲酒をなくしましょう！

→妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こします。

施策の方向性

- 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」などの知識の普及
- 未成年者と妊婦の飲酒をなくす取組の推進



目 標

■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合（成人）

現状値（H24）男性 29.0%、女性19.0%

→ **男性 18.5%、女性 12.5%**（H34）

【生活習慣病のリスクを高める飲酒量】

「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」は純アルコール量で男性の場合は1日平均40g以上、女性の場合は20g以上とされています。

主な酒類ごとの換算の目安は次のとおりです。

これ以上の飲酒は、生活習慣病の発症リスクを高めます！

種 別	ビール (中瓶・500ml)	清酒 (1合・180ml)	ウイスキー (ダブル・60ml)	焼酎 (25度) (1合・180ml)	ワイン (1杯・120ml)
アルコール濃度	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g
生活習慣病のリスクを高める飲酒量	 ビール中瓶2本	 清酒2合	 ウイスキーダブル2杯	 焼酎1合	 ワイングラス3杯
	 ビール中瓶1本	 清酒1合	 ウイスキーダブル1杯	 焼酎0.5合	 ワイングラス1.5杯

歯と口腔の健康

歯と口腔の健康は身体的な健康だけでなく、精神的、社会的な健康にも大きな影響を与えます。



【皆さんに取り組んでいただきたいこと】

★子どもの頃からむし歯を予防し、むし歯になりにくい習慣を身につけましょう！

→子どもの頃からのむし歯予防は、生涯を通じた歯と口腔の健康の維持に大きな効果が期待できます。

★大人になっても、定期的に歯科検診を受診しましょう！

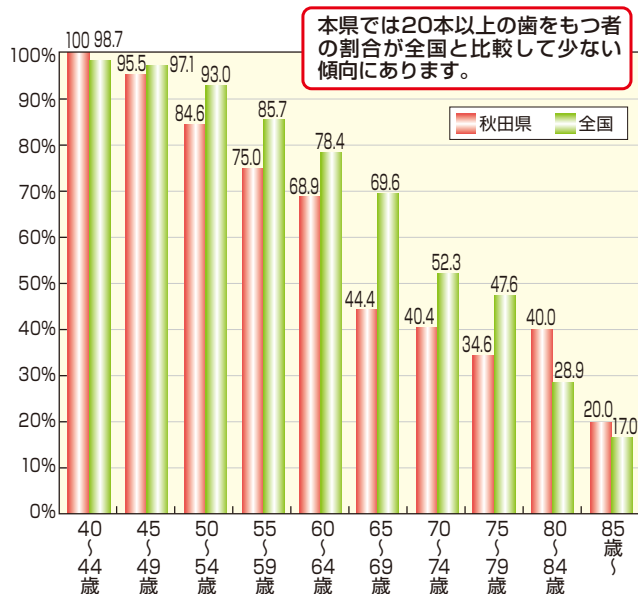
→歯周病やむし歯の早期発見が歯の喪失の予防につながります。

★高齢期では、口腔機能の維持・向上を心がけましょう！

→自立した日常生活を営むために食べることは不可欠であり、加齢に伴い低下する口腔機能を維持向上させることは大変重要です。

データでみる本県の現状

●20本以上の歯をもつ者の割合



出典：県民歯科疾患実態調査（平成23年度：秋田県）
歯科疾患実態調査（平成23年：厚生労働省）

子どものむし歯予防

歯みがきを過信しすぎないことが重要です！

むし歯は、歯ブラシでは届きにくい歯と歯の間や、歯の溝などにできやすいので、歯みがきを過信しすぎないことが重要です。

歯と歯の間にはデンタルフロスを、歯の溝はフッ化物による歯質の強化やシーラント*によってむし歯を予防しましょう！

★シーラントは、奥歯の溝を物理的に封鎖したり、シーラント材の中に含まれるフッ化物により再石灰化作用を促進するむし歯予防法です。

歯を失わないために

大人が歯を失う主な原因は、歯周病とむし歯です。その予防のためには、歯みがきのほか、定期的に歯科検診を受診して早期発見・早期治療に努めることが重要です。

施策の方向性

- フッ化物を利用したむし歯予防法の普及
- 定期的な歯科検診の受診促進
- 口腔ケアの普及促進

目 標

■12歳児における1人平均う蝕数

現状値 (H23) 1.8本 → **1.0本** (H34)

■フッ化物洗口を実施している学校等の割合

現状値 (H23) 49.9% → **73.0%** (H34)

健康状態の把握と早期発見・治療管理



生涯を通じた健康づくりの実践のためには、自分自身の健康状態の把握と健診等による疾患の早期発見が大切です。

【皆さんに取り組んでいただきたいこと】

★体重と血圧を測定する習慣を身につけましょう！

→適正体重の維持と血圧の管理は生活習慣病を予防する上で重要です。

★年に1回は健康診断を受けましょう！

→生活習慣病の多くは初期には症状がないため、健康診断による定期的なチェックが重要です。

★健診の結果、異常が見つかった場合は医療機関を受診するなど適切に対処しましょう！治療中の人は治療を継続しましょう！

→体に異常があるのに放置すると、脳血管疾患や心疾患などの重篤な疾患の発症につながる場合があります。

★がんは早期発見が重要です。定期的ながん検診を受けましょう！

→早期がんの多くは症状がないため、早期がんの発見にはがん検診を定期的を受診することが大切です。
また、検診で精密検査が必要とされた場合は、必ず医療機関を受診しましょう。

BMI（ビーエムアイ）

BMIは肥満度を表す指標で、[体重(kg)÷身長(m)の2乗]で求められます。

日本肥満学会が定めた基準では、18.5未満が「低体重」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」とされています。

また、BMIが22になるときの体重が標準体重で、最も病気になりにくい状態であるとされています。

【BMIを計算してみましょう！】

$$\text{体重} \quad \text{kg} \div \left(\text{身長} \quad \text{m} \times \text{身長} \quad \text{m} \right) = \text{BMI}$$

※身長はcmでなく、mで計算します。

【標準体重を計算してみましょう！】

$$\text{身長} \quad \text{m} \times \text{身長} \quad \text{m} \times 22 = \text{標準体重} \quad \text{kg}$$

施策の方向性

- 健診（検診）受診の個別勧奨などの実施
- 特定健診・がん検診を受けやすい環境づくり
- 治療の重要性に対する社会全体の認識度の向上



目 標

■肥満者の割合

男性（20-69歳）
現状値（H23）30.3% → **24.8%**（H34）

女性（40-69歳）
現状値（H23）25.8% → **20.0%**（H34）

5 みんなの協力で 健康長寿あきたを実現しよう！

健康を実現することは、元来、個人の価値観に基づき、一人ひとりが主体的に取り組む課題ですが、こうした個人の取組に加えて、社会全体として個人の健康づくりを支援していくことが不可欠です。

このため、県、市町村、健康づくり関係者が、期待されるそれぞれの役割を果たすことによって県民の健康づくりを支援していく必要があります。

県民 【健康づくりの実践】

それぞれが期待される役割を果たすことによって県民の健康づくりを支援

家庭

- 家族全員で、良い生活習慣を身につけます。
- 子どもの健康を育みます。
- よい食生活や生活習慣を次の世代に伝えます。

地域

- 地域全体で健康づくりに取り組みます。
- 地域の健康情報を発信します。
- ボランティア活動が効果的に行われるよう支援します。

非営利団体・ボランティア

- 対象となる方に、身近できめの細かい情報とサービスを提供します。
- 健康づくりに関する研修会や各種イベントなどに積極的に参加します。

企業

- 従業員とその家族に対し、健康づくりに関する知識を普及します。
- 従業員の健康管理や健康増進を図る各種健康づくり事業に取り組みます。
- 健康診査・保健指導の実施を支援し、受診しやすい環境づくりに努めます。
- 労働環境を整備し、受動喫煙防止対策やメンタルヘルス対策を推進します。
- 健康づくり活動の場を提供する、地域の健康づくりへ協力する、健康増進関連商品の開発・提供をするなど、県民の健康づくりを支援します。

幼稚園・保育所・学校

- 健全な生活習慣を身につけるための食育や健康教育を行います。
- 未成年者の喫煙や飲酒防止のための教育を推進します。
- 保護者や地域の医療関係機関との連携により、乳幼児・児童・生徒の健康づくりを進めます。

保健・医療専門家

- 専門家として、関係機関等に対して助言及び支援を行います。
- 疾患を予防するための生活習慣の改善指導を行います。

医療保険者

- 被保険者とその扶養家族が特定健康診査・特定保健指導を受けやすい環境づくりを進めます。
- 健診結果に基づき、効果的な保健指導、受診勧奨を実施します。
- 加入者を対象とした健康づくり事業、情報提供や普及啓発を行います。

マスメディア

- 科学的根拠に基づいた正しい健康情報をわかりやすく県民に提供します。

市町村

- 市町村独自の健康づくり計画を主体的に策定し、健康増進施策を推進します。
- 健診結果などから住民の健康の実態を把握し、施策に活用します。
- ボランティア等の人材育成を行います。
- 住民が健全な健康づくりを実践するための環境づくりに取り組みます。

県・保健所

- 健康づくりに関する情報提供や普及啓発を行います。
- 地域における健康情報の収集・分析を行います。
- 健康づくりに取り組むボランティア等を育成します。
- 市町村、学校、地域、職域団体、健康関連団体等と連携・協力し、県民が健全な生活習慣を実践するための環境づくりに取り組みます。
- 地域保健と職域保健の連携と推進のための総合調整を行います。
- 市町村が行う健康増進事業を支援します。
- 人口動態統計や各種調査により、健康課題を把握し、健康づくり施策に活用します。

第2期健康秋田21計画（概要版）（平成25年3月 初版発行）

秋田県 健康福祉部 健康推進課
〒010-8570 秋田市山王4丁目1-1
TEL：018-860-1422 FAX：018-860-3821
E-mail：kenkou@pref.akita.lg.jp

出前講座を実施します！

県職員が講師となって出向き、この計画の内容について説明する「出前講座」を実施します。詳しくは、左記までお問い合わせください。