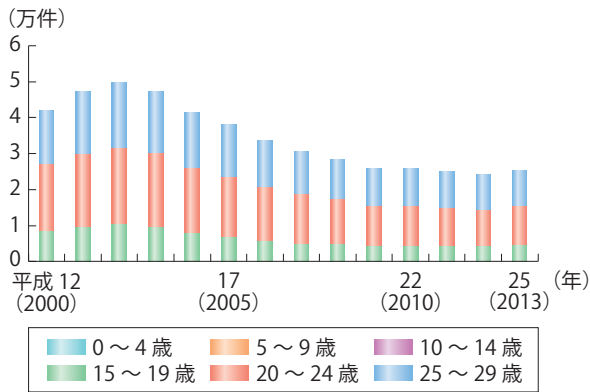
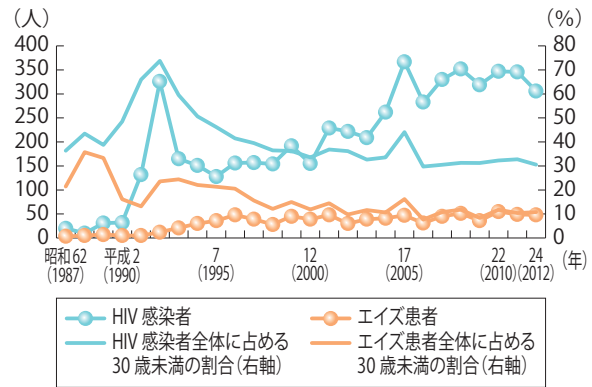


第1-2-13図 性感染症報告数



(出典) 厚生労働省「感染症発動調査」
 (注) 1. 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、指定届出機関（平成25年は全国974の医療機関）から報告される、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症の4疾病の報告数を合計したもの。
 2. 平成25年の報告数は、概数（平成26年4月現在）。

第1-2-14図 HIV感染者・エイズ患者の新規報告数（30歳未満）



(出典) 厚生労働省エイズ動向委員会資料
 (注) 日本におけるサーベイランス定義では、新規エイズ患者とは初回報告時にエイズと診断された者であり、すでにHIV感染症として報告されている症例がエイズを発症するなどの場合は含まない。

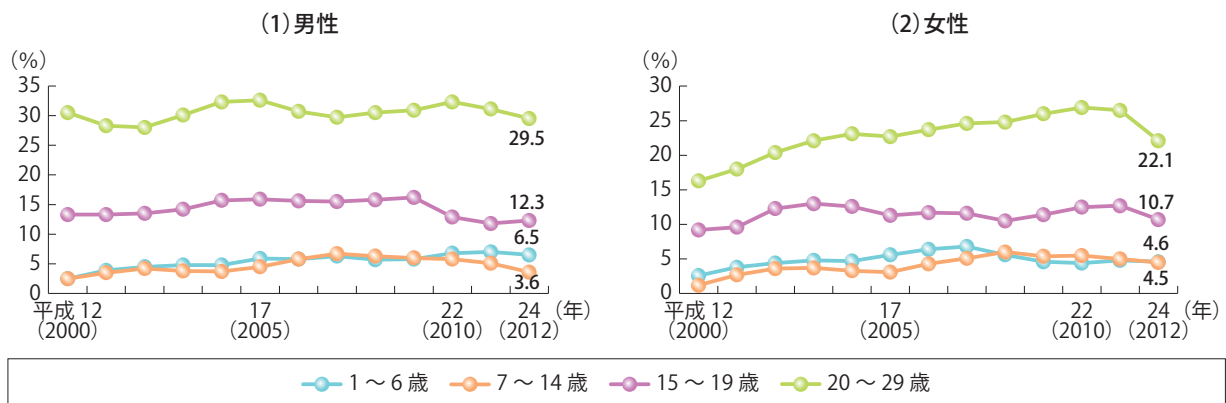
第3節 食育

30歳未満の朝食の欠食率はこのところやや低下傾向。年齢が高くなるほど欠食率が高くなる傾向。

子どもの頃に身に付いた食習慣を大人になって改めることは困難であり、子どものうちに健全な食生活を確立することは、成長段階にある子どもが、必要な栄養を摂取し健やかな体を作り、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育てていく基礎となる。

生活習慣の形成途上であるこの時期の問題として、朝食の欠食が挙げられる。30歳未満の欠食率は、総じてみれば、このところやや低下傾向にある。年齢が高くなるほど欠食率は高く、20代の男女では2～3割程度が朝食を欠食している。(第1-2-15図)

第1-2-15図 朝食の欠食率

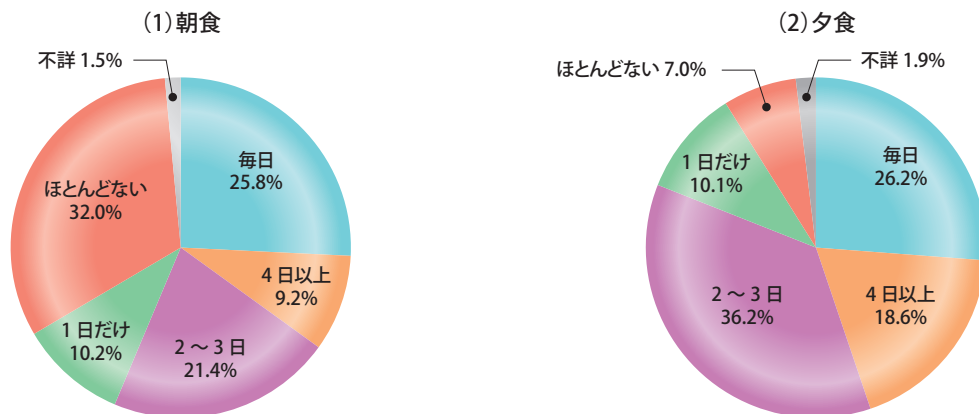


(出典) 厚生労働省「国民健康・栄養調査」
 (注) 1. 欠食とは、次の3つの合計である。
 ①食事をしなかった場合、②錠剤などによる栄養素の補給、栄養ドリンクのみの場合、③菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみを食べた場合
 2. 平成23年までは3期移動平均の値であり、平成24年は単年の値。

家族が食卓を囲んでともに食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、食育の原点であり、子どもへの食育を推進していく大切な時間と場である。しかしながら、18歳未満の子どものいる世帯で、一週間のうちで家族そろって一緒に朝食を食べる日数は、「ほとんどない」が32.0%で最も多い。

家族そろって夕食を食べる日数は、「2～3日」が36.2%と最も多いものの、「ほとんどない」も7.0%となっている。(第1-2-16図)

第1-2-16図 家族そろって食事をとる日数 (18歳未満の子どものいる世帯 平成21年)



(出典) 厚生労働省「全国家庭児童調査」