

佐倉市健康増進計画 「健康さくら21（第3次）」

～すべての人が、自分らしく、健康（健幸）に過ごせるように～



令和6（2024）年3月
佐倉市



はじめに



生涯を通じて、健康を維持しながら、自分らしくいきいきと自立した生活を送ることは、誰もが望む共通の願いです。

我が国は、人生100年時代を迎え、健康に対する意識やライフスタイルが変化する中、誰もが健康で元気に活躍し続けられる社会の実現が求められています。

佐倉市においても、高齢化がさらに進行し、医療や介護などの社会保障費が増大している一方で、私たちの生活を一変させたコロナ禍の影響で、市民の健康に対する価値観に大きな変化が生じております。

このような中、健康寿命の延伸のため、市民の皆さま一人ひとりの意識の醸成や、関係団体等との連携・協働を図りながら啓発活動にも取り組むとともに、地域の人材、資源を活かした健康づくりに取り組んでいく必要があります。

そこで、本市では、市民の健康増進の推進を目的とし、「健康増進計画」「成育医療等基本方針を踏まえた計画」「自殺対策計画」「歯科口腔保健基本計画」を一体化した、佐倉市健康増進計画「健康さくら21（第3次）」を策定いたしました。

今回の第3次計画では、「すべての人が、自分らしく、健康（健幸）に過ごせるように」を基本理念に掲げ、いつでもいきいきと生活できる「健康のまち佐倉」の実現を目指してまいります。

結びに、佐倉市健康増進計画「健康さくら21（第3次）」を策定するにあたり、健やかまちづくり推進委員会の委員の皆さまをはじめ、計画策定の指標となる市民健康意識調査にご協力をいただきました皆さまに厚く御礼申し上げます。

令和6年3月

佐倉市長 西田三十五

佐倉市健康増進計画「健康さくら21（第3次）」目次

第Ⅰ章 計画の概要

1. 計画の背景	3
2. 計画の主な位置づけ	5
3. 基本理念と基本目標	8
4. 基本方針	10
5. 計画の体系	12
6. 計画の期間	14

第Ⅱ章 健やかな親子づくりの取り組み

1. 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健施策	18
2. 学童期・思春期、生涯を見据えた保健施策	23

第Ⅲ章 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

1. 個人の行動と健康状態の改善	30
1) 生活習慣の改善	30
1. 栄養・食生活	30
2. 身体活動・運動	33
3. 飲酒	37
4. 喫煙・COPD	39
2) 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防	42
1. がん	42
2. 生活習慣病（NCDs）	45
3) 生活機能の維持・向上	47
2. 社会環境の質の向上	49
1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	49
2) 自然に健康になれる環境づくり	52
3. ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	55
1) こども	55
2) 高齢者	55
3) 女性	56
4. 健康危機対策	57

第Ⅳ章 いのち支える佐倉市自殺対策計画

- | | |
|-------------------------|----|
| 1. こころの健康づくり…………… | 63 |
| 2. 自殺予防のための地域づくり…………… | 66 |
| 3. 生きるにつながる支援対策の充実…………… | 69 |

第Ⅴ章 佐倉市歯科口腔保健基本計画

- | | |
|----------------------------------|----|
| 1. 歯科疾患の予防と歯・口腔に関する健康格差の縮小…………… | 76 |
| 2. 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上…………… | 79 |
| 3. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備…………… | 81 |

資料集

- | | |
|----------------------------|-----|
| 1. 佐倉市健やかまちづくり推進委員会条例…………… | 85 |
| 2. 佐倉市健やかまちづくり推進委員会名簿…………… | 87 |
| 3. 計画策定の経緯…………… | 88 |
| 4. 佐倉市の状況…………… | 89 |
| 5. 令和4年度市民健康意識調査の概要…………… | 102 |
| 6. データソース一覧…………… | 103 |

第 I 章 計画の概要

I-1 計画の背景

日本では、平均寿命が世界一となっている一方で、少子高齢化の進展や社会、経済情勢の変化により、新たな健康課題についての取り組みが必要とされています。国では、国民の健康の増進の総合的な推進を図る基本的な方針を定め、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりを推進し、より実効性をもつ取り組みの推進に重点を置き、多種多様な対策を展開しております。

これまで、佐倉市では、健康づくりは、単に平均寿命を延ばすことだけをめざすのではなく、「生涯を通じた健康づくり」をめざすものとし、“すべての市民が健康で、いつまでも現役でこころ豊かに暮らせる健康なまち”となることを目標に平成16年3月に「健康さくら21」、平成25年3月に「健康さくら21（第2次）」を策定し、取り組んできました。

「健康さくら21（第2次）」では、「心もからだも健やかで、幸福な生活が送れること」を基本理念に掲げ、年齢がいくつになっても健やかに、また、持病があったり、からだが不自由なところができたりしても、充実した生活が送れることや、家族や地域の住民組織、職場などが、それらに所属する一人ひとりが健康であるために、助け合うことができる社会の姿をイメージし、市民・地域・行政の取り組みを体系化し、市民の健康づくりに努めてきました。

平成30年度には、「健康さくら21（第2次）」策定から5年が経過したことから、中間評価を実施し、課題の検討、目標値や取り組み内容の見直しを行い、自殺が社会問題となっている状況から、これまでに取り組んできた「こころの健康づくり」のさらなる自殺予防対策の強化を図るため、平成31年3月に「自殺対策計画」を「健康さくら21（第2次）」と一体の計画として策定しました。こころの問題や病気で悩みを抱えた本人や家族が、身近な専門医などに相談することができる健康相談や、また、失業、多重債務、介護などの社会的要因であることを踏まえ、市職員が市民の自殺の兆候に気づき、適切な専門家に繋げることができるように、関係各課との連絡会議を行い、自殺対策に取り組んできました。

近年では、コロナ禍による自殺者増加のため、国でも令和4年10月に新たな「自殺総合対策大綱」が策定され、令和8年度に向けて6つの基本方針が掲げられています。

令和 6 年度から開始される「健康日本 21 (第三次)」は、国民の健康の増進の総合的な推進を図る基本的な方針に基づき「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げ、誰一人取り残さない健康づくりの展開、より実効性をもつ取り組みの推進を重点に置いています。

佐倉市では、令和 4 年度に市民健康意識調査を実施し、市民の健康実態や佐倉市健やかまちづくり推進委員会での意見を踏まえ、「健康日本 21 (第三次)」、「健康ちば 21 (第 3 次)」、及び母子保健分野を含む「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」(以下、「成育医療等基本方針」という。)、 「自殺総合対策大綱」、 歯科口腔保健の推進に関する法律に基づく「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」と整合性を図り、「健康さくら 21 (第 3 次)」計画を策定することとしました。

本計画では、胎児期から高齢期に至るまでの人の一生を通して継続した対策「ライフコースアプローチ」、新興感染症などの「健康危機対策」、また、健康で質の高い生活を営む基盤となる「歯科口腔保健」を新たに加え、生涯にわたる健康づくりを推進します。

「健康さくら 21 (第 2 次)」に引き続き、こどもから大人まで、すべての市民が主体的に健康づくりに取り組み、いつでもいきいきと生活できる「健康のまち佐倉」の実現をめざします。

I-2 計画の主な位置づけ

「健康さくら21（第3次）」は、次の4つの関連計画を一体化した計画です。

- ◇ 健康増進計画（健康増進法第8条第2項）
- ◇ 成育医療等基本方針を踏まえた計画
- ◇ 自殺対策計画（自殺対策基本法第13条第2項）
- ◇ 歯科口腔保健基本計画（佐倉市歯と口腔の健康づくり推進条例第7条）

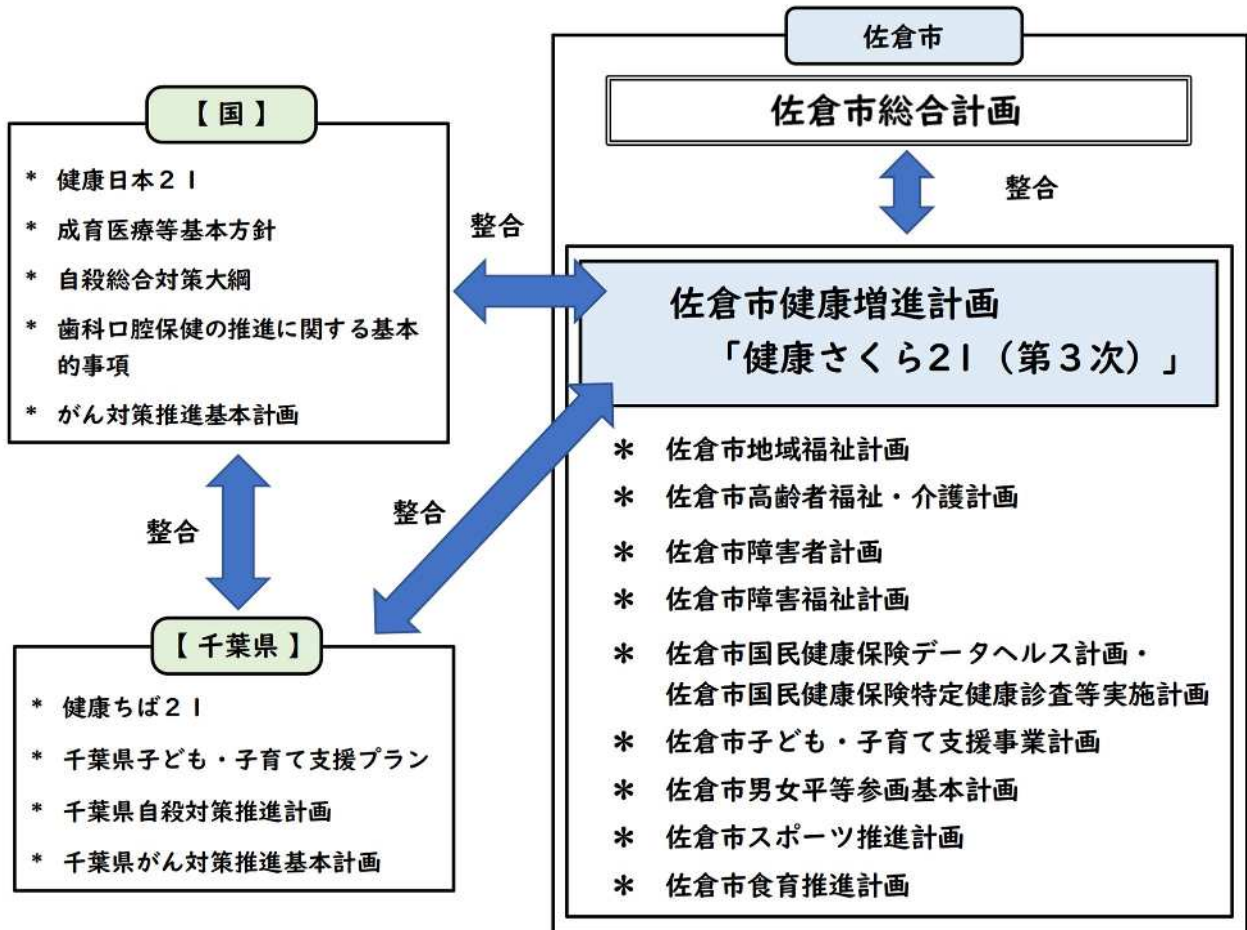
また、「健康さくら21（第3次）」は、「健康日本21」など国の各計画、「健康ちば21」など千葉県の各計画、市の「佐倉市総合計画」や他の個別計画等と整合を図ります。

1) 国及び千葉県の計画

国・千葉県の関連計画		
健康増進計画	【国】健康日本21（第三次） 【県】健康ちば21（第3次）	令和6年度～令和17年度 令和6年度～令和17年度
母子保健計画	【国】成育医療等基本方針 【県】千葉県子ども・子育て支援プラン2020	令和5年度～令和10年度 令和2年度～令和6年度
自殺対策計画	【国】自殺総合対策大綱 【県】千葉県自殺対策推進計画（第2次）	令和4年10月閣議決定 平成30年度～令和9年度
歯科口腔保健 基本計画	【国】歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次） 【県】千葉県歯・口腔保健計画（第3次）	令和6年度～令和17年度 令和6年度～令和11年度
がん対策推進 基本計画	【国】がん対策推進基本計画（第4期） 【県】千葉県がん対策推進計画（第4期）	令和5年度～令和10年度 令和6年度～令和11年度

2) 佐倉市の関連する計画

佐倉市健康増進計画「健康さくら21（第3次）」の位置づけ



関連する市の計画	計画期間及び関連内容
第5次佐倉市総合計画（基本構想・中期基本計画・実施計画）	令和2年度～令和13年度 市の将来像を明確にし、その実現を図るためのまちづくりの指針。 （※本計画も総合計画に基づく健康施策分野の個別計画として策定しています。）
第5次佐倉市地域福祉計画	令和6年度～令和9年度 地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進する個別計画。
第9期佐倉市高齢者福祉・介護計画	令和6年度～令和8年度 高齢者に関する施策全般を総合的かつ計画的に推進する個別計画。
第7次佐倉市障害者計画 第7期佐倉市障害福祉計画	佐倉市障害者計画：令和6年度～令和11年度 佐倉市障害福祉計画：令和6年度～令和8年度 障害者の施策の推進、自立と社会参加を促進するための基本計画。
佐倉市国民健康保険第三期データヘルス計画・佐倉市国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画	令和6年度～令和11年度 国民健康保険医療保険者としての保健事業に関する個別計画。
第2期佐倉市子ども・子育て支援事業計画	令和2年度～令和6年度 教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業の提供体制の整備や仕事・子育て両立支援事業などについての計画。
佐倉市男女平等参画基本計画【第4期】	令和2年度～令和13年度 男女平等参画、DV、女性活躍推進などについての計画。
第7次佐倉市スポーツ推進計画	令和6年度～令和9年度 生涯に渡るスポーツの推進計画。
第3次佐倉市食育推進計画	令和5年度～令和9年度 「食」に関する知識・選択及び実践を育む「食育」及び地産地消に関する総合的な計画。

I-3 基本理念と基本目標

基本理念

すべての人が、自分らしく、
健康（健幸*）に過ごせるように

* 健幸とは、「生涯を通じて、健やかに幸せな生活を送ることができ
ること」を意味します。

基本目標

「健康さくら21（第3次）」は、これまでの「健康さくら21（第2次）」計画の取り組みを維持しつつ、国の「健康日本21（第三次）」の基本的な方向性と合わせ、以下の目標を設定いたしました。

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチを
踏まえた健康づくり

① 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

健康寿命は、寿命の長さだけでなく、その期間を健康で過ごせることであり、生活の質や身体機能の維持が重要です。健康寿命を延ばすためには、バランスの取れた食事、適度な運動、良質な睡眠、ストレス管理などの健康習慣を身につけることが必要です。

また、人々の健康においては、社会的、経済的な要因などにより、健康格差は広がりつつあります。

健康寿命の延伸と健康格差の縮小には、個人の健康習慣の改善だけでなく、地域や行政などの支えが必要であり、「すべての市民が健康になれる」取り組みを推進します。

② 個人の行動と健康状態の改善

個人の健康を推進するためには、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善や生活習慣の定着等による疾病の発症予防、合併症の発症や症状の進展等による重症化予防が必要です。

また、近年はロコモティブシンドローム（運動器症候群）、やせ、メンタル面の不調等を予防することも重要です。「誰一人取り残さない」健康づくりの取り組みを推進します。

③ 社会環境の質の向上

人々の健康は、社会環境に影響を受けると言われています。

就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取り組みに加え、人と人との無理のない緩やかな関係性を持つことがこころの健康の維持及び向上に必要です。

また、健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然と健康になれる環境づくりの取り組みを行い、「いつでもいきいきと生活ができる」健康づくりを推進します。

④ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会が多様化している現在、さまざまなライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）に応じた健康づくりがより重要です。

また、現在の健康状態が自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性、さらに次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくり）の側面にも焦点をあてた「切れ目のない」健康づくりを推進します。

I-4 基本方針

こどもから大人まで、すべての市民が主体的に健康づくりに取り組み、いつでもいきいきと生活できる「健康のまち佐倉」の実現をめざします。

1) 基本理念やめざす姿の実現のために、目標を設定し、達成状況を評価します

基本理念やめざす姿は、この計画に関わる個人や地域、行政などが共有するイメージですが、その実現のために、行動するための具体的な目標を設定します。

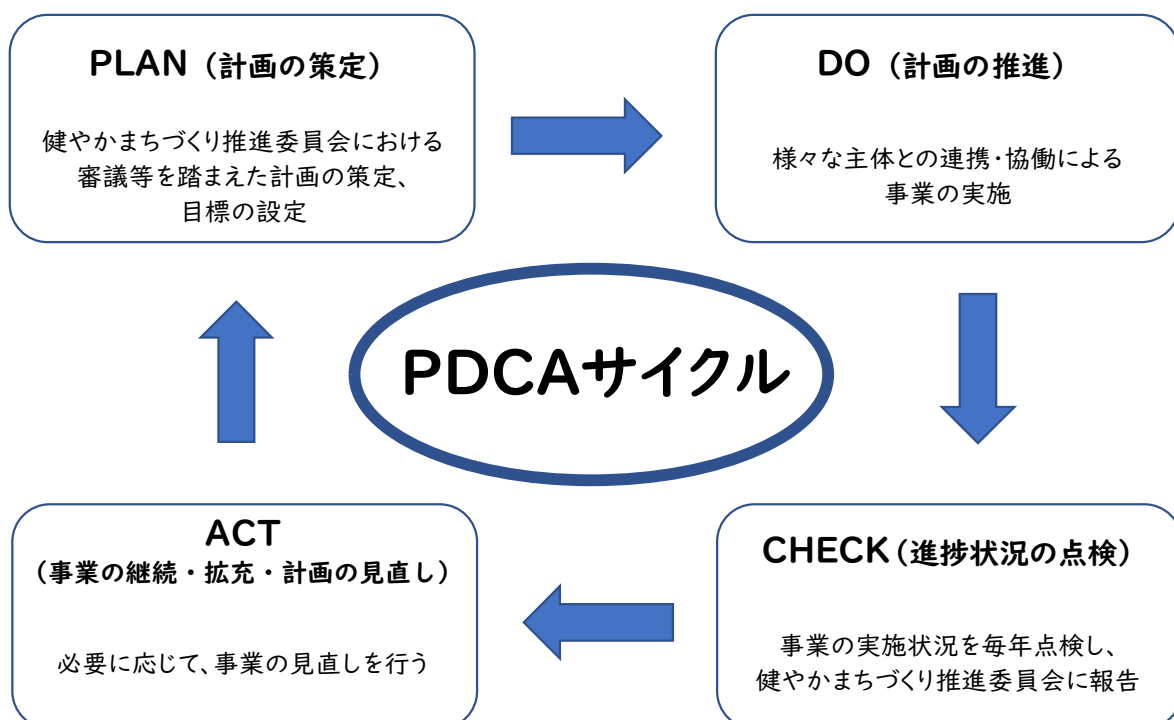
目標につきましては、国や県の目標項目と同等にするほか、佐倉市の現状を踏まえた上昇率を使用しています。

また毎年、現状の把握や進捗状況を確認し、目標年度には達成状況の評価を行います。

2) 実効性のある取り組みを実施します

計画の着実な推進のためには、計画を策定し（PLAN）、推進する（DO）ことはもちろん、設定した目標達成や計画策定後も適切に評価（CHECK）、見直しなど（ACT）が行えるよう、循環型のマネジメントサイクル（PDCAサイクル）に基づき、これらの管理を一連のつながりの中で実施することが重要です。

そのため、本計画の進行管理については、年度ごとに進捗状況を把握した上で、見直しなどを行い、計画の円滑な推進に努めます。



3) 「持続可能な開発目標(SDGs)」の視点を踏まえた施策に取り組みます

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



「持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals)」とは 2015 年の国連サミットで採択された 2030 年を期限とする国際社会全体の開発目標で、17 のゴール (目標) と 169 のターゲット (取り組み) から構成されています。佐倉市においても、SDGs の理念を踏まえた「第 5 次佐倉市総合計画」において、誰一人取り残さないまちづくりに向けて取り組んでいます。

「健康さくら 21 (第 3 次)」のこどもから大人まで、すべての市民が主体的に健康づくりの取り組みを推進することは、SDGs の達成に寄与します。

* 「健康さくら 21 (第 3 次)」における SDGs ターゲット *

	<p>3 あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する</p> <p>3.1 2030 年までに、世界の妊産婦の死亡率を出生 10 万人当たり 70 人未満に削減する。</p> <p>3.2 全ての国が新生児死亡率を少なくとも出生 1,000 件中 12 件以下まで減らし、5 歳未満死亡率を少なくとも出生 1,000 件中 25 件以下まで減らすことを目指し、2030 年までに、新生児及び 5 歳未満児の予防可能な死亡を根絶する。</p> <p>3.4 2030 年までに、非感染性疾患による若年死亡率を、予防や治療を通じて 3 分の 1 減少させ、精神保健及び福祉を促進する。</p> <p>3.5 薬物乱用やアルコールの有害な摂取を含む、物質乱用の防止・治療を強化する。</p> <p>3.7 2030 年までに、家族計画、情報・教育及び性と生殖に関する健康の国家戦略・計画への組み入れを含む、性と生殖に関する保健サービスを全ての人々が利用できるようにする。</p> <p>3.8 全ての人々に対する財政リスクからの保護、質の高い基礎的な保健サービスへのアクセス及び安全で効果的かつ質が高く安価な必須医薬品とワクチンへのアクセスを含む、ユニバーサル・ヘルスカバレッジ (UHC) を達成する。</p> <p>3.a 全ての国々において、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の実施を適宜強化する。</p>
--	---

【出典：外務省ホームページ】

I-5 計画の体系

*基本目標をもとに、各基本施策・分野に
取り組んでいきます。

基本理念

すべての人が、自分らしく、健康（健幸）に過ごせるように

基本目標

- ① 健康寿命の延伸・健康格差の縮小
- ② 個人の行動と健康状態の改善
- ③ 社会環境の質の向上
- ④ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

基本施策・分野

第Ⅱ章 健やかな親子づくりの取り組み

- 1.切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健施策
- 2.学童期・思春期、生涯を見据えた保健施策

第Ⅲ章 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

- 1.個人の行動と健康状態の改善
- 2.社会環境の質の向上
- 3.ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
- 4.健康危機対策

第Ⅳ章 いのち支える佐倉市自殺対策計画

- 1.こころの健康づくり
- 2.自殺予防のための地域づくり
- 3.生きるにつながる支援対策の充実

第Ⅴ章 佐倉市歯科口腔保健基本計画

- 1.歯科疾患の予防と歯・口腔に関する健康格差の縮小
- 2.生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上
- 3.歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

施策の方向性

第Ⅱ章 健やかな親子づくりの取り組み

1. 育児や生活習慣、健康づくりについての知識の普及に努めるとともに、安心して子どもを産み育てられるよう、妊娠、出産、子育て期にわたる切れ目ない支援を推進します。
2. 健康に関する様々な情報に自ら触れ、生涯を通じた健康づくりのスタートとなる学童期・思春期の健康教育及びプレコンセプションケアの推進をします。

第Ⅲ章 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

1. 生活習慣の改善及び生活習慣病（NCDs）の予防、生活機能の維持・向上の観点を踏まえた取り組みを推進します。
2. 地域におけるつながりの強化、心身の健康の増進、無理なく自然に健康な行動を取ることができるよう環境づくりをめざし、社会環境の整備と、誰一人取り残さない健康づくりを推進します。
3. 健康状態は、自らの生活習慣や社会環境などの影響を受ける可能性があり、また、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）を推進します。
4. 次なる新興・再興感染症、自然災害、熱中症による健康被害などの発生に備えるとともに、市民一人ひとりが、正しい基本的な知識をもち、QOLを維持できるよう、取り組みを推進します。

第Ⅳ章 いのち支える佐倉市自殺対策計画

1. ストレス対処の重要性、正しい睡眠習慣、精神疾患に関する知識を普及し、こころの健康づくりを推進します。
2. ゲートキーパーの養成と知識の普及、庁内外の連携をはかり、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。
3. 重点的に取り組むべき対象を定め、庁内外での連携と包括的な支援を行い、自殺に追い込まれる人を減少できるよう取り組みを推進します。

第Ⅴ章 佐倉市歯科口腔保健基本計画

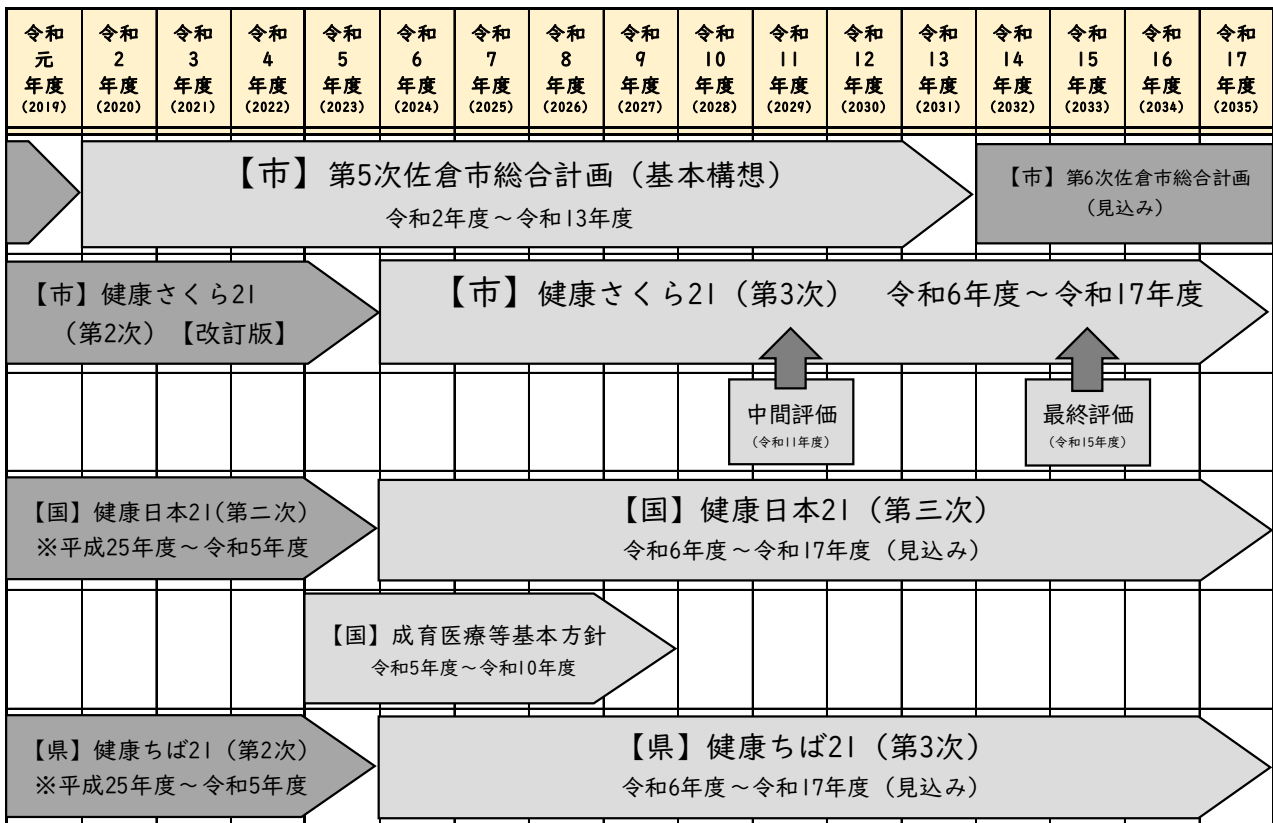
1. 市民の生涯にわたる歯・口腔に関する健康づくりのため、むし歯・歯周病等の歯科疾患の予防、歯・口腔に関する健康格差の縮小に向けて、健康で質の高い生活を営む基盤となる歯科口腔保健の取り組みを推進します。
2. 食べる楽しみ、話す楽しみなどの生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上について、ライフステージごとに取り組みを推進します。
3. 市民に歯科検診または治療を適切に受けもらえるよう歯科医師会など、地域の関係機関と連携し、歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備を推進します。

I-6 計画の期間

「健康さくら21（第3次）」の計画期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間です。実質的な改善効果を中間段階で確認できるよう、計画開始後6年（令和11年）を目途に全ての目標について中間評価を行います。その後、計画開始後10年（令和15年）を目途に最終評価を行うことにより、目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価し、将来の健康増進の取り組みに反映します。

※中間評価及び最終評価の際に用いる比較値（ベースライン値）については、令和6年度までの最新値とします。

※成育医療等基本方針は令和5年度から令和10年度までの6年程度を1つの目安として策定されていますが、「成育医療等基本方針に基づく計画策定指針」によると、計画の期間は「医療計画と同様の期間とすることが望ましいが、地域の実情に応じて、適宜設定して差し支えないこと。」とされていることから、佐倉市では令和15年までの計画とし、中間評価（令和11年度）において見直しを行います。「成育医療等基本方針に基づく評価指標」では、現状値と中間評価（令和7年度目途）の目標値が示されており、最終評価（令和10年度目途）の目標値については、中間評価の結果などを踏まえて示される予定となっています。



※健康日本21（第二次）及び健康ちば21（第2次）について、当初は平成25年度～令和4年度の10年計画でしたが、計画期間が1年間延長されました。そのため、次期計画が令和6年度より開始される見込みです。

第Ⅱ章 健やかな親子づくりの取り組み

概要

母子保健については、「健やか親子 21」において、平成 13 年（2001 年）から国民運動を推進してきました。平成 30 年（2018 年）「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（以下「成育基本法」という。）が施行され、「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」（以下、「成育医療等基本方針」という。）が示され、令和 5 年 3 月に改定が行われたところです。

成育医療等基本方針では、母子保健を含む成育医療などに関する計画の策定が求められており、「成育医療等基本方針に基づく評価指標」では、母子保健施策が含まれています。また、「健やか親子 21」を基本方針に基づく国民運動として位置づけ、子育て当事者・国民全体への普及啓発を促進する、とされています。

以上より、「健康さくら 21（第 3 次）」では成育医療等基本方針に基づき、「妊産婦・乳幼児への対策」、及び「学童期・思春期への対策」の大きく 2 つのカテゴリーを設定し、健やかな親子づくりへ向けて目標を設定し、取り組みを推進します。

※成育医療等基本方針は令和 5 年度から令和 10 年度までの 6 年程度を 1 つの目安として策定されています。

※「成育医療等基本方針に基づく評価指標」では、現状値と中間評価（令和 7 年度目途）の目標値が示されており、最終評価（令和 10 年度目途）の目標値については、中間評価の結果などを踏まえて示される予定となっています。

Ⅱ-1 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健施策

現状と課題

急速な少子化の進展、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦を取り巻く環境の変化などにより、妊産婦のメンタルヘルス、低出生体重児の割合の増加、食生活など生活習慣の乱れ、児童虐待、子育て中の父親・母親の孤立などが課題となっています。

成育医療等基本方針では、成育過程にある者の健やかな成長が保証される権利を尊重するとともに、妊娠時から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要なサービスにつなぐ伴走型支援を推進することにより、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援体制を整備することが求められています。また、妊娠中から子育て中の親子とその家族が、主体的に自らの健康に関心をもつとともに、お互いを支え合い理解し合えるような環境づくりが必要とされています。

佐倉市では、妊娠・出産・周産期から子育て期にわたる切れ目のない支援に取り組むとともに、育児に関する正しい知識や生活習慣、健康づくりについての知識の普及に努めています。

「健康さくら21（第2次）」の最終評価では、妊娠出産について満足している人の割合や積極的に育児をしている父親の割合は増加しているものの、こどもを虐待していると思う保護者の割合、ゆったりと過ごせる時間が持てる保護者の割合は横ばいでした。また、朝食を食べない幼児の割合が増加しています。

今後も、妊娠、出産、育児、生活習慣の改善、健康づくりの意識を高める知識の普及に努めるとともに、全ての妊婦・子育て世帯が安心して出産・育児ができるよう身近な場での一体的な切れ目のない相談支援を充実させ、保護者が周囲の協力を得ながら、安心してこどもを産み育てられる地域づくりを行います。

～めざす姿～

こどもまんなか咲く^{まる}子育て
頼る・認める・助け合う育児をしましょう！



まる
咲く^{まる}子育てとは

「なにか小さなことでもできたことがあれば、こどもも大人も花丸をしよう！たくさんの花（丸）を咲かせて、笑顔で子育てをしよう！」という願いを込めた言葉です。さく丸は子育てに関わる全ての人に花丸をあげて応援し、こどもを見守る佐倉市のオリジナルキャラクターです。

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	妊娠・出産について満足している人の割合	90.0%	87.5%
2	妊娠11週以下での妊娠届け出の割合	増加	91.4%
3	妊婦の飲酒率	0%	0%
4	妊婦の喫煙率	0%	1.2%
5	マタニティマークを使用したことのある母親の割合	90.0%	87.1%
6	産後1か月時点での産後うつのハイリスク者の割合	減少	6.4%
7	産後ケア事業の利用率	増加	8.0%
8	3歳児でむし歯のない者の割合【V-1より再掲】	95.0%	91.8%
9	1歳6か月児で仕上げ磨きをする親の割合【V-1より再掲】	80.0%	65.5%
10	かかりつけの小児科医を持つこどもの割合	4か月児 85.0%	4か月児 77.0%
		3歳児 95.0%	3歳児 88.5%
11	小児救急電話相談(#8000)を知っている親の割合	90.0%	87.4%
12	朝食を欠食する幼児の割合	0%	1.0%
13	乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクトなどによらない子育てをしている親の割合	4か月児 増加	4か月児 96.3%
		1歳6か月児 増加	1歳6か月児 87.4%
		3歳児 増加	3歳児 73.4%
14	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合(※1)	90.0%	84.3%
15	こどもの社会性の発達過程を知っている親の割合(※2)	95.0%	91.9%
16	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	96.0% (現状維持)	96.0%

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
17	ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合	4か月児 92.0%	4か月児 90.3%
		1歳6か月児 85.0%	1歳6か月児 76.7%
		3歳児 75.0%	3歳児 67.5%
18	積極的に育児をしている父親の割合	75.0%	68.6%
19	風呂場の事故防止のために、こどもがドアを開けられないように工夫している家庭の割合(1歳児)	増加	32.5%
20	育児期間中の両親の喫煙率	父 20.0%	父 28.2%
		母 4.0%	母 4.4%
21	BCGを1歳までに受ける者の割合	100.0%	97.1%
22	1歳6か月までに麻しん風しんの予防接種を終了している者の割合	増加	92.5%
23	1歳6か月までに四種混合(ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ)の予防接種(1期初回)を終了している者の割合	増加	97.3%
24	乳幼児健康診査の受診率(1歳6か月児)	増加	96.8%
25	乳幼児健康診査の受診率(3歳児)	増加	93.3%

(※1) 育てにくさとは、子育てに関わる者が感じる育児上の困難感で、その背景として、こどもの要因、親の要因、親子関係に関する要因、支援状況を含めた環境に関する要因など様々な要素を含みます。育てにくさの概念は広く、一部には発達障害等が原因となっている場合もあります。保護者がこどもの育てにくさを感じた際に、その対処方法を知り、こどもにより良く関わりを持つことで、こどもの健やかな成長を促すとともに育児の困難感を軽減させる手助けとなります。(健やか親子21より一部引用)

(※2) 社会性の発達とは、「対人関係を形成して集団の中で協調的な行動をとり、将来自立した社会性を営むために必要な能力」です。発達には個人差がある一方、こどもの発達の道筋やその順序性において、共通して見られる特徴があります。保護者がこどもの発達に見通しを持つことで、こどもとの関りや育児の手助けとなります。(乳幼児健康診査実践ガイドより一部引用)

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- 母子保健や子育て支援サービスを適切に選択して利用できるよう、サービスの利用計画（セルフプラン）を立てます。
- 妊娠、出産、育児で困った時は身近な人に相談し、周囲の協力を得て子育てをします。
- こどもの社会性の発達や発達に応じた対応を知り、暴力によらない子育てをします。
- 健康的な食事・生活習慣・事故防止を行い、適切な時期に健康診査と予防接種を受けることで、こどもの健康管理に努めます。
- 妊娠中は、飲酒、喫煙をやめ、育児期間中は喫煙を控えます。



【地域や社会の取り組み】

- 妊婦とその家庭を、職場や地域で応援します。
- 子育て中の親子を孤立させないよう地域で声をかけあいます。
- 自主サークルなどの活動で勉強会や調理実習を行い、こどもの食についての知識向上に努めます。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
伴走型相談支援体制を充実させ、医療機関や関係機関と連携し、支援を行います。	母子保健課	こども家庭課
妊娠期から子育て期までの相談を受け、支援につなぐためのサポートプランを作成します。	母子保健課	こども家庭課
健康管理・生活習慣・事故防止・暴力によらない子育てについての知識の普及を行います。	母子保健課	-
こどもの社会性の発達や発達に応じた対応についての知識の普及を行い、育てにくさを感じる保護者・乳幼児への支援を充実させます。	母子保健課	-
父親が妊娠出産育児への理解を深め、不安なく子育てに取り組めるよう支援を行います。	母子保健課	自治人権推進課
予防接種に関する正しい知識を普及し、勧奨を行います。	母子保健課	-
疾病の早期発見や子育て支援を推進するために、乳幼児健康診査の受診勧奨及び内容の充実を図るとともに、未受診者の把握に努めます。	母子保健課	-

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
食育を推進します。	農政課	母子保健課 健康推進課 こども保育課 指導課 社会教育課
地域に相談、交流の場を設け、不安なく子育てに取り組めるよう支援を行います。	母子保健課 こども保育課	-
子育て世代に向けて相談や、交流の場の提供、子育て情報の提供、子育て講座を行います。	こども保育課	-
地域住民に向け、育児への理解の推進、子育てしやすい地域づくりを行います。	こども政策課 社会教育課	公民館
地域において、子育てを相互に援助するサービスを提供します。	こども保育課	-

Ⅱ-2 学童期・思春期、生涯を見据えた保健施策

現状と課題

学童期・思春期は、健康に関する様々な情報に自ら触れ、行動を選択しはじめる生涯を通じた健康づくりのスタートとなる重要な時期です。この時期に健康に関する正しい知識を身につけること、自分の心身の健康に関心を持つことは、生涯の健康づくりのための行動変容に向けて大事な一歩となります。

成育医療等基本方針では、学童期及び思春期を通して、生涯の健康づくりに資する栄養・食生活や運動などの生活習慣の形成のための健康教育を推進するとともに、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身に付け、健康管理を行うよう促す「プレコンセプションケア」の推進が求められています。

佐倉市では、こどもの生活習慣の改善、市内小中学校のこども及び保護者に飲酒、喫煙、薬物の健康への影響について知識の普及を行っています。

「健康さくら21（第2次）」の最終評価では、朝食を食べない小学生の割合が増加し、肥満傾向にあるこどもの割合が男女ともに増加しました。また、朝食を欠食する中高生の割合、飲酒・喫煙をする中高生の割合が国と比べて高い値となっています。

生活習慣の改善や健康づくり、性に関することなど、学童期・思春期から生涯を見据えて健康管理が行えるよう、健康教育やプレコンセプションケアの推進を行っていきます。

(※) プレコンセプションケアとは

若い男女が将来のライフプランを考えて日々の生活や健康と向き合うこと。次世代を担うこどもの健康にもつながるとして近年注目されているヘルスケアです。早い段階から正しい知識を得て健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠や出産につながり、未来のこどもの健康の可能性を広げます。（国立成育医療研究センター/プレコンノートより）

～めざす姿～

想像しよう！未来の自分 心身によいコトを実行しましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	痩身傾向の中学生男子の割合	減少	2.1%
	痩身傾向の中学生女子の割合	減少	4.6%
2	肥満傾向の小学生男子の割合	減少	7.7%
	肥満傾向の小学生女子の割合	減少	5.5%
3	朝食を欠食する小学生の割合	0%	1.8%
	朝食を欠食する中学生の割合	0%	5.5%
	朝食を欠食する高校生の割合	0%	10.4%
4	1週間の総運動時間（体育の授業除く）が60分未満の小学生男子の割合	4.4%	8.0%
	1週間の総運動時間（体育の授業除く）が60分未満の小学生女子の割合	7.2%	14.7%
	1週間の総運動時間（体育の授業除く）が60分未満の中学生男子の割合	3.9%	9.0%
	1週間の総運動時間（体育の授業除く）が60分未満の中学生女子の割合	9.1%	15.6%
5	中学生・高校生の飲酒者の割合	0%	5.3%
6	中学生・高校生の喫煙者の割合	0%	1.1%
7	12歳児で歯肉に炎症所見を有する者の割合 【V-1より再掲】	10.0%	18.3%

目標に向けた取り組み




【市民の取り組み】

- 健康的な生活習慣について学び、「早寝、早起き、朝ごはん」、運動を実践します。
- 20歳までは飲酒、喫煙はしません。
- 生涯を見据えた健康づくりのために、自分の心身や性について正しい知識を身につけ、実践します。



【地域や社会の取り組み】

- 地域開催のイベントでは、こどものスポーツの機会を増やします。
- 20歳未満の者の飲酒、喫煙は法律で禁止されていることを社会全体で認識します。
- 20歳未満の者に酒、タバコを勧めない、販売しないことを徹底します。


【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
母子保健課と教育委員会の連携を強化し、思春期保健対策を推進します。	母子保健課	指導課
養護教諭、教員と協力し、親子の結びつき、生命の大切さについて、普及啓発を行います。	母子保健課	指導課
プレコンセプションケアについて、普及啓発を行います。	母子保健課	-
学校開放の推進、各学校で実態に応じた日常的な体力づくりを行います。	指導課	社会教育課
早寝・早起き・朝ごはんの推進を図ります。	指導課	母子保健課
小中学校で、飲酒・喫煙の健康への影響について正しい知識の普及啓発を行います。	指導課	-
小学校で、生命を大切にし、身近な人々との交流や自分に自信をもって生活できるよう努めます。	指導課	-
中学校で、性感染症や妊娠について、正しい知識の普及啓発を行います。	指導課	-
中高生を対象とした早期の子育て理解講座を開催します。	社会教育課	-
家庭教育に関する情報の提供を行います。	社会教育課	-
小中学校に講師を派遣し、児童生徒、保護者、地域住民と一緒に『人権』について考え、自分自身の行動に生かせるような「出前人権講座」を実施します。	自治人権推進課	-
外遊びが安心してできるための環境整備を行います。	公園緑地課	-
食育を推進します。【Ⅱ-1より再掲】	農政課	母子保健課 健康推進課 こども保育課 指導課 社会教育課
運動のイベントを開催します。	生涯スポーツ課	-

第Ⅲ章 健康寿命の延伸・健康格差の縮小

概要

国の前期計画である「健康日本21（第二次）」において、健康寿命の延伸は最終的な目標とされており、健康寿命の指標である「日常生活に制限のない期間の平均」は、令和元年（2019年）には、男性72.68歳、女性75.38歳まで順調に延伸してきました。生活習慣の改善、生活習慣病（NCDs（※））の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上などによって、健康寿命の延伸をめざすことは健康づくりを推進するに当たり、引き続き最も重要です。

また、「健康格差」とは、地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差と定義されます。誰一人取り残さない健康づくりを展開するには、様々な健康格差を把握するとともに、格差の要因を分析し、格差縮小をめざすことが重要です。

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、平均寿命と健康寿命の差は、令和元年（2019年）で、男性8.73年、女性12.06年です。今後の平均寿命の延伸が予想されていますが、平均寿命と健康寿命の差を短縮することで個人の生活の質の低下を防ぐことができると考えられています。

「健康さくら21（第3次）」では、個人の行動と健康状態の改善、社会の環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり、健康危機対策、の大きく4つのカテゴリーに分類し、佐倉市の健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を目指して計画を推進します。

（※）NCDsとは

NCDs（非感染性疾患）とは、循環器疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病などの「感染性ではない」疾患に対する総称です。

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

1) 生活習慣の改善

1. 栄養・食生活

現状と課題

栄養・食生活は、生命の維持に加え、こども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送る為に欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病（NCDs）の予防・重症化予防のほか、「やせ」や低栄養などの予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要となります。

佐倉市では、健康教育や健康相談、各種事業を通して、適正体重の維持、バランスの良い食事、野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少などについて啓発をしています。

令和4年度市民健康意識調査によると、朝食を必ず食べる人の割合が20代男性で5割、20代女性で5割弱と、朝食を必ず食べる人の割合が前回調査より減少しています。また、男性20～60代の3割が肥満、女性20代の1割強が「やせ」という状況となっています。

肥満や「やせ」を予防・改善し、適正体重を維持することや主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのとれた食事をとることは生活習慣病（NCDs）を予防し、生涯を通じた健康の維持・増進の基本となることから、適正体重の維持、野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少などについて具体的な目標を設定し、「栄養・食生活」を通じた生活習慣の改善を引き続き推進します。

～めざす姿～

バランスのとれた食事で適正体重を維持し、健康の維持・増進を図りましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少） 65歳未満 BMI 18.5～25未満	66.0%	-
	適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少） 65歳以上 BMI 20を超え25未満	66.0%	-

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少） BMI18.5未満の20～30歳代女性の割合	15.0%	-
	適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少） BMI20以下の高齢者（65歳以上）の割合	13.0%	-
2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	70.0%	60.9%
3	朝食を必ず食べる人の割合（20歳代男性）	増加	50.0%
	朝食を必ず食べる人の割合（30歳代男性）	増加	70.6%
	朝食を必ず食べる人の割合（40歳代男性）	増加	65.6%
	朝食を必ず食べる人の割合（20歳代女性）	増加	45.8%
	朝食を必ず食べる人の割合（30歳代女性）	増加	74.1%

目標に向けた取り組み




【市民の取り組み】

- 自分の適正体重を知って、維持します。
- 自分の適正体重や一日の食事量を意識しながら食べます。
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を食べます。
- うす味を心がけます。
- 野菜は350g以上、果物200g程度の摂取を心がけます。
- 朝食を食べるようにします。



【地域や社会の取り組み】

- 地域で行う各種イベントや出前健康講座を活用し、地域全体で食生活を見直す機会を作ります。
- 地域で活動する食生活改善推進員とともに、生活習慣病（NCDs）予防の食生活や共食の大切さについて知識を広めます。


【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
食生活に関する正しい知識の普及啓発を行います。	健康推進課 母子保健課 こども保育課	高齢者福祉課 健康保険課 指導課 社会教育課
自分の適正体重や一日の食事量に関する知識の普及啓発を行います。	健康推進課 母子保健課	高齢者福祉課
簡単朝食メニューの普及啓発を行います。	健康推進課	-
生活習慣病（NCDs）予防のために、野菜を1日350g以上とれるよう、野菜を多くとれるメニューを広めます。	健康推進課	-
食塩は1日7g未満を目標に、減塩の工夫について周知します。また、果物200g程度の摂取について周知します。	健康推進課	-
食を通じた健康づくりと食育活動を推進する食生活改善推進員を養成し、食生活改善推進員の活動を支援します。	健康推進課	-
低栄養予防、フレイル予防を中心とした高齢期の食事、栄養に関する普及啓発を行います。	高齢者福祉課 健康保険課	健康推進課
食育を推進します。【Ⅱ-1より再掲】	農政課	健康推進課 母子保健課 こども保育課 指導課 社会教育課
地場産野菜の消費拡大をします。また、地場産食材を使ったメニューを普及します。	農政課	健康推進課 母子保健課 こども保育課 指導課
佐倉の歴史や先覚者にちなんだ献立の給食を提供します。	指導課	-

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

1) 生活習慣の改善

2. 身体活動・運動

現状と課題

身体活動・運動の量が多い者は、少ない者と比較して2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム（※）、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが知られています。また、座位時間の増加に伴い、死亡リスクが増加するともいわれています。身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され実践されることは、健康寿命の延伸に有効であると考えられます。

佐倉市では、健康教育や健康相談を通して、今より「プラス10分」からだを動かす啓発や、「ヘルスアップMAP SAKURA」を作成し、健康遊具のある公園などを啓発しながら、身近な場所や方法で実践できる身体活動・運動を推進してきました。

令和4年度市民健康意識調査によると、どの年代でも習慣的に運動をしている人の割合が少なく、また、1日の歩数も、目標値より低い状況でした。

今後も、身体活動・運動量を増加させ、健康増進につなげていくことが重要であることから、日常生活における歩数の増加や運動が習慣化している人の増加を推進します。

（※）ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは

加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまうなど、そのリスクの高い状態を表す言葉です。

（公益社団法人 日本整形外科学会 HPより抜粋）

～めざす姿～

ウォーキングなど、自分にあった運動・身体活動を見つけ、
日常的に無理なく継続ができるようにしましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 20～64歳 男性	8,000歩 (80分)	6,057歩
	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 20～64歳 女性	8,000歩 (80分)	5,772歩
	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 65歳以上 男性	6,000歩 (60分)	4,868歩
	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 65歳以上 女性	6,000歩 (60分)	4,838歩
2	運動が習慣化(30分週2回以上もしくは週1回1時間以上)している人の割合 20～64歳 男性	30.0%	27.3%
	運動が習慣化(30分週2回以上もしくは週1回1時間以上)している人の割合 20～64歳 女性	30.0%	23.7%
	運動が習慣化(30分週2回以上もしくは週1回1時間以上)している人の割合 65歳以上 男性	50.0%	36.3%
	運動が習慣化(30分週2回以上もしくは週1回1時間以上)している人の割合 65歳以上 女性	50.0%	37.9%
3	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合	80.0%	33.0%
4	足腰に痛みのある高齢者の減少(千人当たり) 男性	130人	147人
	足腰に痛みのある高齢者の減少(千人当たり) 女性	130人	148人
5	社会参加している高齢者の割合 男性	80.0%	49.0%
	社会参加している高齢者の割合 女性	80.0%	52.7%

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- 日常生活における歩数を増やします。(目安：10分のウォーキング＝1,000歩)
- 座りっぱなしの時間が長くなりすぎないように心がけます。(じっとしている時間が長くなりすぎないように心がけます。)
- 運動教室や地域のイベントなどに参加して、一緒に運動し励ましあえる仲間をつくれます。
- 毎日の生活に「プラス10分」の習慣を取り入れるなどし、身体活動量(※)を増やします。
(例：自転車や徒歩で通勤する、エレベーターやエスカレーターではなく階段を使う、家事の合間にストレッチ、いつもより遠くのスーパーまで歩いて買い物に行く、近所の公園や運動施設を利用する、休日には家族や友人と外出を楽しむ、歩幅を広くして速く歩く…など)
- 広報やホームページ、地域の情報誌などの、運動に関する情報に関心を持ちます。




【地域や社会の取り組み】

- 一緒に運動をしながら励まし合える仲間をつくり、運動する機会を増やせるようにします。
- 高齢者の社会参加(就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)を促進し、身体活動量を増加させます。

(※) 身体活動とは

- ・身体活動は、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動作のことを指します。
- ・身体活動は「運動」と「生活活動」に区分されます。(身体活動＝運動＋生活活動)
- ・「運動」は、体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある活動のことです。
【例】ジムやフィットネスクラブで行うトレーニング、サッカー・バスケットなどのスポーツ、
余暇時間の散歩や活発な趣味など
- ・「生活活動」は、日常生活における労働、家事、通勤・通学などです。
【例】買い物・洗濯物を干すなどの家事、犬の散歩・こどもと屋外で遊ぶなどの生活上の活動、
通勤・営業の外回り・階段昇降・荷物運搬・農作業などの仕事上の活動など


【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
生活習慣病（NCDs）を予防するための効果的な運動について、子育て世代や働いている世代が取り組めるよう支援します。	健康推進課	-
日常生活の中で、歩数を増やす方法や必要性について普及啓発を行います。	健康推進課	-
運動を始め、運動を習慣にできるよう普及啓発を行います。	健康推進課	-
身体活動・運動、座位行動（※）に関する情報などについて、周知・啓発します。	健康推進課	-
ロコモティブシンドロームの予防について普及啓発を行います。	健康推進課 高齢者福祉課	-
一緒に運動し励まし合うことができる仲間づくりを支援します。	健康推進課	-
親子で遊べる場と、それらに関する情報を提供します。	こども保育課 こども政策課	公園緑地課 社会教育課 公民館
運動を生活に取り入れ、継続して運動できるよう支援します。	社会教育課	生涯スポーツ課
運動のイベントを開催します。【Ⅱ-2 より再掲】	生涯スポーツ課	-
高齢者のからだづくりと仲間づくり支援を通じた、外出機会の増加や社会参加をめざします。	高齢者福祉課	社会教育課 生涯スポーツ課
安心して外出でき、社会参加しやすい環境を整えます。	道路維持課 公園緑地課 道路建設課	都市計画課
スポーツ団体の育成や支援を行います。	生涯スポーツ課	-

（※）座位行動とは

座ったり寝転んだりして過ごすことをいいます。

（例：デスクワーク、座った状態でテレビを見ること・スマートフォンを操作すること…など）

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

1) 生活習慣の改善

3. 飲酒

現状と課題

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎などの臓器障害、高血圧、心血管障害、がんなどに深く関連し、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関係がみられています。平成30年WHOから、アルコールの有害な使用による死亡は全死亡の5.3%を占め、糖尿病(2.8%)、高血圧(1.6%)、消化器疾患(4.5%)を上回っていると報告されました。

佐倉市では、健康教育や健康相談において、適正飲酒に関する啓発を実施しています。

平成29年度及び令和4年度市民健康意識調査において、適正飲酒量を認識している人の割合は、64.9%と変化がみられませんでした。併せて国が重要と定めた、生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している者の減少、20歳未満の者の飲酒をなくすについても、目標値には達していませんでした。

今後は、目標達成のための取り組みを推進し、引き続き「適正飲酒の推奨」を通じて生活習慣の改善を推進します。

～めざす姿～

適正飲酒量を知って おいしく、楽しく飲みましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	適正飲酒量を認識している人の割合	100.0%	64.9%
2	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している男性の割合	10.0%	14.5%
	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している女性の割合	10.0%	12.8%
3	妊婦の飲酒率【Ⅱ-1より再掲】	0%	3.7%
4	中学生・高校生の飲酒者の割合【Ⅱ-2より再掲】	0%	5.3%

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める飲酒量（1日の平均純アルコール摂取量が、男性40g以上、女性20g以上（※））を知り、適正飲酒に努めます。
- 妊娠中は飲酒をやめます。
- 20歳までは飲酒はしません。

（※）純アルコール量の目安

- ビール中びん1本（500ml）=20g
- 日本酒1合（180ml）=22g
- ウイスキーダブル（60ml）=20g
- 焼酎（25度）1合（180ml）=36g
- ワイン1杯（120ml）=12g



【地域や社会の取り組み】

- 妊婦に、飲酒を勧めません。
- 20歳未満の者にお酒を販売しません。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
飲酒の健康への影響や適正飲酒量について、正しい知識の普及啓発を行います。	健康推進課 母子保健課	-
こどもが飲酒することの害に関して、こどもや保護者への普及啓発を行います。	指導課	-

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

1) 生活習慣の改善

4. 喫煙・COPD

現状と課題

喫煙が健康に及ぼす悪影響については明らかで、たばこ関連疾患による死亡数は、高齢化などの影響もあり、年々増加しています。また、喫煙者は、がん、心臓病、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD（※））、糖尿病などの疾病の発症に関連があります。さらに、たばこの煙による健康への悪影響は喫煙者本人にとどまりません。他人のたばこの煙を吸わされる受動喫煙によって、わが国では年間 1 万 5 千人が死亡しており、たばこによる健康問題は課題となっています。

佐倉市では、喫煙や受動喫煙の健康への影響、禁煙外来の情報提供、禁煙相談などを通し、知識の普及と受動喫煙の配慮義務について周知をしています。

「健康さくら 21（第 2 次）」の最終評価では、成人の喫煙率は 8.5%で、目標の達成はできていないものの、減少しています。また、20 歳未満の喫煙率、妊婦の喫煙率についても、いずれも減少がみられています。一方、たばこが疾病原因の 90%以上とも言われている COPD の認知度は 26.1%と未だ低い状況です。

今後も、たばこによる健康への影響や、COPD、禁煙について、受動喫煙への配慮など、知識の普及に努め、喫煙による健康被害の減少と、受動喫煙のない地域の推進を行います。

(※) COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは

COPD とは、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。タバコの煙を主とする有害物質を長期に吸入することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病と言えます。（一般社団法人 日本呼吸器学会 HPより抜粋）

～めざす姿～

吸わない、吸わせない、あなたも私も。受動喫煙のない社会をめざしましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	成人の喫煙の割合	6.0%	8.5%
2	中学生・高校生の喫煙者の割合【Ⅱ-2より再掲】	0%	1.1%
3	妊婦の喫煙率【Ⅱ-1より再掲】	0%	1.2%
4	受動喫煙（行政機関）の機会を有する者の割合	0%	3.1%
	受動喫煙（医療機関）の機会を有する者の割合	0%	2.9%
5	受動喫煙の配慮義務があることの認知度	100.0%	85.2%
6	COPDを認知している人の割合	80.0%	26.1%

目標に向けた取り組み



【市民が取り組むこと】

- 喫煙者はマナーを守り、周囲に人がいる時はたばこを吸わないようにします。
- 妊娠中は喫煙しません。
- 20歳までは喫煙しません。



【地域や社会が取り組むこと】

- 20歳未満の者や妊婦にたばこを吸わせない、受動喫煙させないよう声かけをします。
- 自治会などの地区組織で、受動喫煙対策などたばこについて考えます。
- 地域のイベントにおいて、たばこに関する正しい知識を普及します。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
喫煙の健康への害・COPD・禁煙の知識・市内の禁煙外来などについて情報提供します。	健康推進課	-
禁煙を支援します。	健康推進課	-
受動喫煙防止の配慮義務について、普及啓発を行います。	健康推進課	-
小中学校で、喫煙の健康への影響について、正しい知識の普及啓発を行います。	指導課	-

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
青少年育成住民会議と共に、各地域でパトロールを実施し、未成年の喫煙など非行防止に取り組みます。	こども政策課	-
妊娠中・育児期間中の方に、たばこの健康への害や禁煙の知識について普及啓発を行います。	母子保健課	健康推進課
新成人へ喫煙の害及び喫煙マナーについて、啓発します。	こども政策課	健康推進課
喫煙禁止区域に関する表示、看板作成による制度の周知を促します。	生活環境課	-

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

2) 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

1. がん

現状と課題

昭和56年（1981年）以降、がんは、日本人の死因の第1位で、令和3年（2021年）のがん死亡者数は、全体のおよそ1/3（約38万人）を占めています。生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されており、人口の高齢化に伴い、がんの罹患率や死亡者の数は今後も増加していくことが見込まれています。国は依然として国民の生命と健康にとって重大な問題であるとしています。

佐倉市では、がん検診やがんに関する健康教育を実施し、早期発見・早期治療に努めているところです。

令和4年度市民健康意識調査によると、過去1年間で市の「胃がん」の検診を受けなかった人は70.7%、「肺がん」は63.7%、「大腸がん」は68.2%、「子宮頸がん」は74.8%、「乳がん」は70.7%となっていました。各種がん検診について市民の約半分～3割程度しか検診を受診していないことがわかりました。

佐倉市では、がん検診の受診率の向上などを目標に掲げ、がんの早期発見に努めます。前期計画の「健康さくら21（第2次）」の時点では、生活習慣病（NCDs）の中の項目の1つとして取り上げておりましたが、今期よりがんを独立して取り上げ、よりがん対策に注力し推進します。

また、既にごがんなどの疾患を抱えている人も含め、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点も鑑み、がん患者さんへのQOL（※）向上に向けての支援などの取り組みも推進します。

（※）QOLとは

QOL（Quality of life）とは、「人生の質」「生活の質」のことです。

～めざす姿～

がんを早期に発見して早期に治療をし、いきいきと日常生活を送りましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値※ (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	がん検診の受診者の割合（子宮頸がん）	60.0%	4.5%
2	がん検診の受診者の割合（乳がん）	60.0%	9.4%
3	がん検診の受診者の割合（胃がん）	60.0%	9.0%
4	がん検診の受診者の割合（肺がん）	60.0%	14.6%
5	がん検診の受診者の割合（大腸がん）	60.0%	13.6%

※国や県の目標値と同等。国や県の目標値は、がん対策推進基本計画に基づいて定められていますが、その算出方法は、3年に1回の国民生活基礎調査の無作為抽出アンケートで対象者数を設定しています。佐倉市では、国へ提出する地域保健・健康増進事業報告にあわせて、平成28年度から算定方法を変更しました。対象者数を検診開始時の対象年齢人口として、（毎年5月末人口）受診率を算出しています。このため、対象者数が増え、令和4年度の現状値が大幅に減少しています。

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- 年に一度（子宮頸がん検診は2年に一度）がん検診を受けます。必要な場合は精密検査を受けて早期にがんを発見し、早期に治療します。



【地域や社会の取り組み】

- 友人や知人など地域で声をかけあって、がん検診を受診し、地域全体の健康状態を改善します。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
わかりやすい検診お知らせ文の作成や、がん検診時に保育サービスを実施するなど、感染症の予防に留意しながら、がん検診を受けやすい体制づくりを進めます。	健康推進課	-
教育委員会と連携を図り、保護者に対して、がん検診について普及啓発を行うとともに、児童生徒に対するがん教育にも取り組みます。	健康推進課	指導課

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
がん検診の重要性について普及啓発を行い、受診勧奨します。	健康推進課	-
がん検診の精密検査になった方への事後フォローを行います。	健康推進課	-
がん検診に関する精度管理を行います。	健康推進課	-
複数の検診を 1 日で受診することができる複合検診を実施します。	健康推進課	健康保険課
「がん患者アピアランスケア支援事業」を実施し、がん患者のかたの精神的・経済的な負担を軽減するとともに、療養生活の質の向上を図り、就労継続など社会参加を支援します。	健康推進課	-
「若年がん患者在宅療養支援事業」を実施し、がんに罹患した 39 歳以下のかたが、住み慣れた自宅で、安心して日常生活を送ることができるよう支援します。	健康推進課	-

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

2) 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防 2. 生活習慣病（NCDs）

現状と課題

高齢化に伴い生活習慣病（NCDs）の有病者数の増加が見込まれており、その対策は国民の健康寿命の延伸を図る上で引き続き重要な課題であると国は考えています。このため、生活習慣の改善や健診受診・治療継続により、生活習慣病（NCDs）である循環器病、糖尿病などの発症や重症化を防ぐ必要があります。特に糖尿病においては、患者数が多く重大な合併症を引き起こすおそれがあるため、治療中断者を減少させる必要があります。

佐倉市では、生活習慣病（NCDs）を予防するために、特定健康診査を受診して疾病を早期に発見することや、治療・通院による重症化予防、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群への特定保健指導の実施などにより、生活習慣病（NCDs）対策を推進しているところです。

令和4年度の特定健康診査の実施率は33.1%で、目標である60%には達していません。併せて特定保健指導の実施率も15.2%で目標値に達していません。また、糖尿病治療継続者の割合も、平成29年度の「健康さくら21（第2次）」の中間評価時（80.0%）と比較すると、減少しています。

糖尿病治療を中断してしまうと合併症のリスクが上がるため、継続受診の重要性についても併せて周知を実施するなどをして、引き続き、生活習慣病（NCDs）対策を重点に、事業などの実施を通して、健康状態の維持・増進を推進します。

～めざす姿～

健康診査を受けましょう！
生活習慣病（NCDs）を予防して、健康寿命を延ばしましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	18.7%	31.8% (R3年度)
2	特定健康診査の実施の割合	60.0%	33.1%
3	特定保健指導の実施の割合	60.0%	15.2%
4	糖尿病治療継続者の割合	75.0%	55.9%

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- 生活習慣病（NCDs）予防について知り、実践します。
- 特定健康診査を受けます。
- メタボリックシンドロームの該当者または予備群になったら特定保健指導を受けます。
- 循環器疾患のもとになる高血圧症や糖尿病の治療を自己判断で中断しません。



【地域や社会の取り組み】

- 友人や知人など、地域で声をかけあって、特定健康診査を受診し、地域全体の健康状態を改善します。
- 健康づくりのイベントなどに参加するよう声をかけあいます。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
特定保健指導を受けやすい体制づくりをすすめます。	健康推進課	健康保険課
生活習慣病（NCDs）について、正しい知識の普及啓発を行います。	健康推進課	-
特定健康診査の結果を健康づくりに役立てられるよう支援します。	健康推進課	-
高血圧症や糖尿病について正しく理解し、必要な場合は受診するよう支援し、重症化予防に努めます。	健康推進課	健康保険課
公共施設、広報、地区掲示板を活用し、特定健康診査に関する情報提供を行います。	健康推進課	健康保険課

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

3) 生活機能の維持・向上

現状と課題

生活習慣病（NCDs）に罹患せずとも、日常生活に支障をきたす状態となることもあります。健康寿命が「日常生活に制限のない期間の平均」であることを鑑みると、健康寿命の延伸のためには、こうした状態とならないような取り組みも有用です。そのためには、生活習慣の改善を図り、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）、やせ、メンタル面の不調などを予防することが重要です。

佐倉市では、健康教育や相談事業、各種啓発により、生活習慣の改善をはじめ、心身の両面から健康を保持することで、生活機能の維持・向上に取り組んでいるところです。

令和4年度市民健康意識調査によると、約半数の人がロコモティブシンドロームについての認知度が低く、特に30代、40代では75%ほどの人が「知らない」と回答しています。また、過去1カ月の精神状態についての質問（※）では、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合」は12.2%でした。また、気分障害・不安障害に相当しないまでも、ストレス等を感じている人の割合は26.6%となっています。

今後も、心身の両面から健康を保持することの大切さと、生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防だけでなく健康づくりの視点を踏まえ、健康づくりに向けた啓発を継続して推進します。

（※）「K6尺度」を使用しました。

（※）「K6尺度」とは、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的とした、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標です。

～めざす姿～

すべての人が心身の健康づくりを心がけ、社会とつながり、生活を営むために必要な機能を維持しましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合【Ⅲ-1より再掲】	80.0%	33.0%
2	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合	9.4%	12.2%

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- 日常生活の活動量や運動量を増やします。
- 毎日の生活に「プラス10分」の習慣を取り入れます。
(例：自転車や徒歩で通勤する、エレベーターやエスカレーターではなく階段を使う、家事の合間にストレッチ、いつもより遠くのスーパーまで歩いて買い物に行く、近所の公園や運動施設を利用する、休日には家族や友人と外出を楽しむ、歩幅を広くして速く歩く…など)【Ⅲ-1より再掲】



【地域や社会の取り組み】

- 一緒に運動をしながら励ましあえる仲間をつくり、運動する機会を増やせるようにします。【Ⅲ-1より再掲】
- 高齢者の社会参加（就業または何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加）を促進し、身体活動量を増加させます。【Ⅲ-1より再掲】
- 住民同士がお互いに声をかけあい、悩んでいる人をサポートします。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
ロコモティブシンドロームの予防について普及啓発を行います。【Ⅲ-1より再掲】	健康推進課 高齢者福祉課	-
骨粗しょう症検診を実施します。また、検診についての啓発を行います。	健康推進課	-
こころの健康・うつ病やこころの病に関する正しい知識の啓発、相談窓口などを情報提供します。	健康推進課 母子保健課	-
効果的なストレス対処法や、良質な睡眠をとるための工夫を周知します。	健康推進課	-

Ⅲ-2 社会環境の質の向上

1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

現状と課題

健康は、その人を取り巻く社会環境の影響を受けます。社会的なつながり、良いコミュニティがあることは、健康づくりにつながります。

佐倉市では、健康づくり活動や介護予防の普及・促進、生涯学習環境の充実など、誰もが健康で、生涯にわたり活躍できる地域社会の実現を目指しています。また、佐倉市自殺対策計画を策定し、悩んでいる人に声をかけるゲートキーパー（※）を養成し、ゲートキーパーの役割の推進と合わせて社会環境の整備を推進してまいりました。

市民意識調査によると、社会参加（就労、就学、ボランティア、通いの場への参加など）を行っている人は、81%と高い割合です。一方、社会参加をしている高齢者の割合は、男性では49%、女性では52.7%と減少傾向にあります。

また、社会との繋がりを、「共食」（※）の視点で考えると、「食事を一人でとるよりも、誰かと共にすることで、摂取する食事の種類が増え、こころの健康にも良い」ことがわかっています。今後は、地域で共食をする視点を追加し、地域のつながりを促していきます。

また、こころの健康の維持・向上は健康づくりに取り組むうえで重要です。ゲートキーパーの役割の推進と合わせて社会環境の整備を引き続き推進します。

（※）ゲートキーパーとは

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（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）を図ることができる人のことです。（厚生労働省ホームページより抜粋）

（※）共食とは

共食とは、「誰かと一緒に食事をする事」です。

～めざす姿～

地域における結びつきを大切にし、こころと身体の健康を増進しましょう！
社会参加がしやすい佐倉市をつくりましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合	45.0%	-
2	社会活動を行っている者の割合(就労・就学を含む)	86.0%	81.0%
3	地域などで共食をしている者の割合	30.0%	-
4	ゲートキーパーについて市民の3人に1人以上が聞いたことがあるようにする	33.0%	17.8%
5	ストレスを解消できている人の割合(成人)	70.0%	61.6%

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- ゲートキーパー養成研修に積極的に参加します。
- 地域で行われている活動やイベントなどに関心を持ち、積極的に参加し、地域のつながりを作ります。
- 身体の健康と同じようにこころの健康にも気を付け、ストレス解消など、セルフケアを行います。



【地域や社会が取り組むこと】

- 住民同士がお互いに声をかけあい、悩んでいる人をサポートします。
【Ⅲ-1より再掲】
- 近隣、顔見知り同士、顔をあわせたらあいさつをかわします。
- 地域活動やボランティア活動の周知に努めます。
- 地域での活動を通じて出会う人を地域活動に誘います。
- 高齢者の社会参加を促進し、身体活動量の増加や共食につなげます。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
ゲートキーパーの役割を担う人材養成と、普及啓発を行います。	健康推進課	人事課

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
<p>地域活動やボランティア活動に関する啓発や活動に参加したい人への情報提供を行います。</p>	<p>自治人権推進課 社会福祉課 文化課 高齢者福祉課 健康推進課 こども保育課 生涯スポーツ課</p>	<p>広報課</p>
<p>地域における交流の促進などに取り組み、社会参加できる機会をつくれます。</p>	<p>佐倉の魅力推進課 生涯スポーツ課 障害福祉課 社会教育課 公民館 高齢者福祉課 自治人権推進課 こども保育課 こども政策課</p>	<p>-</p>
<p>共食や食を通じた健康づくりについて、啓発をします。</p>	<p>健康推進課 社会教育課 母子保健課 こども政策課 高齢者福祉課</p>	<p>-</p>
<p>こころの健康・うつ病やこころの病に関する正しい知識の啓発、相談窓口などを情報提供します。</p>	<p>健康推進課 母子保健課</p>	<p>-</p>

Ⅲ-2 社会環境の質の向上

2) 自然に健康になれる環境づくり

現状と課題

健康寿命の延伸には、健康への関心の高い者だけでなく、健康への関心の薄い者も含め、幅広い層に対するアプローチが重要となります。そのために、無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境整備を行うことが必要となります。

佐倉市では、ウォーキングマップの作成や「Sakura 10 Minutes Exercise～気軽に10分筋活～（佐倉市オリジナル体操）」の普及などを実施し、無理なく自然に健康づくりができる環境づくりを推進してまいりました。

令和4年度市民健康意識調査より、20～64歳男性の1日に歩く歩数は、平成29年度8,013歩、令和4年度6,057歩と、他の年代と比較すると大きく減少しておりました。これは、新型コロナウイルス感染拡大による外出自粛等の影響もあると考えられます。

「歩く」という行為は、人間の基本動作であり、日常生活に欠かせない動作ですが、心身の健康面の保持増進などの効果も得られます。歩くことを健康づくりの手法と捉え、歩数を一つの指標とし、歩きやすい環境づくりを推進します。

また、受動喫煙の機会のない環境をつくり、受動喫煙による健康への悪影響を防ぐ環境づくりも重要です。現在、受動喫煙の配慮義務があることへの認知度は、85.2%ですが、喫煙者へ受動喫煙の配慮義務を周知し、周囲の人へたばこの煙を吸わせない啓発を引き続き推進します。

～めざす姿～

健康に関心があってもなくても一人ひとりが、無理なく自然に健康になりましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	日常生活の中で1日に歩く歩数（時間） 20～64歳 男性【Ⅲ-1より再掲】	8,000歩 (80分)	6,057歩
	日常生活の中で1日に歩く歩数（時間） 20～64歳 女性【Ⅲ-1より再掲】	8,000歩 (80分)	5,772歩

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 65歳以上 男性【Ⅲ-1より再掲】	6,000歩 (60分)	4,868歩
	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 65歳以上 女性【Ⅲ-1より再掲】	6,000歩 (60分)	4,838歩
2	受動喫煙(行政機関)の機会を有する者の割合 【Ⅲ-1より再掲】	0%	3.1%
	受動喫煙(医療機関)の機会を有する者の割合 【Ⅲ-1より再掲】	0%	2.9%
3	受動喫煙の配慮義務があることの認知度 【Ⅲ-1より再掲】	100%	85.2%

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- 日常生活における歩数を増やします。(目安: 10分のウォーキング=1,000歩)
【Ⅲ-1より再掲】
- 喫煙者はマナーを守り、周囲に人がいる時はたばこを吸わないようにします。
【Ⅲ-1より再掲】
- 医療機関の情報など、市民間で情報共有をします。
- 困っている人を見かけたら、声をかけます。



【地域や社会の取り組み】

- 一緒に運動をしながら励まし合える仲間をつくり、運動や歩く機会を増やせるようにします。【Ⅲ-1より再掲】
- 関係機関や事業所などは、健康づくりに関する取り組みや情報発信を積極的に行います。
- 自治会などの地区組織で、地域で受動喫煙対策やたばこについて考えます。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
日常生活の中で、歩数を増やす方法や必要性について普及啓発を行います。【Ⅲ-1より再掲】	健康推進課	-
運動を習慣化できるように情報の発信を行います。	健康推進課	佐倉の魅力推進課

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
安心して外出でき、社会参加しやすい環境を整えます。【Ⅲ-1 より再掲】	道路維持課	公園緑地課 道路建設課 都市計画課
体を動かす、趣味を楽しむ、社会参加をするための環境を整備します。	生涯スポーツ課 社会教育課 公民館 図書館 公園緑地課 都市計画課	-
喫煙の健康への害・COPD・禁煙の知識・市内の禁煙外来などについて情報提供します。【Ⅲ-1 より再掲】	健康推進課	-
受動喫煙防止の配慮義務について普及啓発を行います。【Ⅲ-1 より再掲】	健康推進課	-
喫煙禁止区域に関する表示、看板作成による制度の周知を促します。【Ⅲ-1 より再掲】	生活環境課	-

Ⅲ-3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

現在の健康状態は、これまで自らの生活習慣や社会環境などの影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることなどから人の生涯を経時的にとらえた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れることが「誰一人取り残さない健康づくり」には重要です。

1) こども

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることや、妊婦の健康がこどもの健康に影響することから、こどもの健康を支える取り組みを進めるとともに、妊婦の健康増進を図ることも重要です。

令和4年度市民健康意識調査によると中高生の健康へ対する関心は年々高まりつつあります。自分の健康に関心があると回答した中・高校生は平成24年度(2012年)では40.2%だったのに対して、平成30年(2018年)には46.8%、令和4年(2022年)には52.3%と確実に上昇傾向にあることが分かります。

こども、妊婦の健康増進を図るため、第二章 健やかな親子づくりの取り組みに記載した施策を実施します。

2) 高齢者

佐倉市の高齢化率は33.4%（令和5年10月末）となっています。特に後期高齢者（75才以上）人口の増加は要支援、要介護状態の人の増加要因であり、当面の期間、75才以上人口は増加の推計となっております。高齢者の健康課題としてフレイル（※）があり、低栄養に対する支援、適正体重の維持は、健康寿命の延伸に寄与する可能性が高いと考えます。

佐倉市の現状では、足腰に痛みのある高齢者（65歳以上）は減少しており、国の目標値を達成していますが、社会参加している高齢者の割合が減少しているため、社会参加を促すための取り組みが必要です。また、令和4年度市民健康意識調査によると男性は60代以上の約5.0%、女性は約10.0%の人が低体重であると結果が出ています。高齢者の低栄養傾向（やせ）は、肥満よりも死亡率が高くなることがわかっています。

適正な体重を維持している高齢者の増加や第三章 健康寿命の延伸・健康格差の縮小にて説明している身体的な生活機能の維持や向上、社会参加から得られる人や社会とのつながりを通じて、高齢者のより良い生活を維持・促進するための取り組みを推進します。

（※）フレイルとは

心と体の働きが弱くなってきた状態をフレイル（虚弱）と呼びます。

3) 女性

女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性などを踏まえて、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。

若年女性における健康課題の1つである「やせ」は、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連することがわかっています。また、妊娠前に「やせ」であった女性は標準的な体系の女性と比べて低出生体重児を出産するリスクが高いこともわかっています。

また、一般的に女性は男性に比べて肝臓障害などの飲酒による臓器障害をおこしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。

令和4年度市民健康意識調査によると、女性は特に40代に「やせ」の傾向が高く、全体の約2割の人が「やせ」であることがわかりました。また、適正飲酒量を認識している人の割合は64.9%で理解が乏しく、生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人の割合についても女性が12.8%いることがわかりました。

女性自身の健康、女性特有の健康問題やその予防方法について理解を深め、妊娠時の胎児の健康も含め、女性の健康づくりを、第二章 健やかな親子づくりの取り組み及び、第三章 健康寿命の延伸・健康格差の縮小における取り組みにて推進します。

Ⅲ-4 健康危機対策

現状と課題

近年、新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生や SARS、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症により、市民の生命や健康生活にとっての新たな脅威が次々に発生しています。

令和元年には、新型コロナウイルス感染症が日本でも急速に広がり、医療体制が逼迫し、緊急事態宣言が発出され、外出自粛要請がされるなど、これまでのライフスタイルが大きく変わりました。

佐倉市では、ワクチン接種体制の整備、SNS などを活用した感染症に対する周知をするなど、感染拡大防止に努めました。新型コロナウイルス感染症をきっかけに、一人ひとりが正しい知識をもち、感染対策を行うことの大切さが改めて認識されました。

平成30年に、気候変動適応法が成立し、気候変動への対応が喫緊の課題です。気候変動の影響による、台風、大雨などの大規模な自然災害で、避難生活など日常と異なった生活を余儀なくされることもあります。災害時は、健康な方でも心労が重なり、健康に被害が生じる場合があります。日頃の健康づくりや生活必需品などの備えが災害時の健康維持に必要です。

また、熱中症の健康被害が数多く報告されています。特に高齢の方は温度に関する感覚が弱くなり、暑さやのどの渇きを感じにくくなったりすることで、熱中症にかかりやすくなります。佐倉市では、熱中症について正しい知識を身につけ、体調の変化に気をつけるとともに周囲にも気を配り、熱中症による健康被害を防ぐよう、普及啓発を行います。

今後も、次なる新興・再興感染症、自然災害、熱中症による健康被害などの発生に備えるとともに、市民一人ひとりが正しい基本的な知識をもち、QOL を維持できるよう、取り組みを推進していきます。

～めざす姿～

日頃から、感染症や災害、熱中症に対する正しい知識をもち、
対策、予防を行いましょう！

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- 感染症について情報収集し、正しい知識を身につけます。
- 手洗いなどを実行し、感染症予防に取り組みます。
- 免疫力アップのため、「バランスの良い食事」、「適度な運動」、「休養（十分な睡眠など）」を心がけます。
- 災害や感染症等の健康危機事案発生時に備え、物資等の備蓄をします。
- 感染症蔓延時に備え、マスクや使い捨て手袋などの衛生用品、また、長期保存の可能なレトルト食品や缶詰などの食料品を備蓄します。
- 熱中症予防について情報収集し、正しい知識を身につけます。



【地域や社会の取り組み】

- 自治会などの回覧を活用し、国・県・市などからの情報を地域住民へ周知します。
- 日頃から、地域住民との交流を密にし、困ったときに助け合える体制を作ります。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
<p>国・千葉県の、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針に基づき策定した、「佐倉市新型インフルエンザ等対策行動計画」などに準じ、感染対策を講じます。</p> <p>*佐倉市新型インフルエンザ等対策行動計画 *佐倉市新型インフルエンザ等対応ガイドライン *佐倉市業務継続計画（新型インフルエンザ等対策編）</p>	全庁	-
<p>国・県・医療機関からの情報を、市民へ提供します。</p>		
<p>感染症蔓延時には、市民の健康を守るため対策を速やかに実施します。</p>		
<p>健康危機事案に備え、必要な物資などの整備をします。</p>	健康推進課	母子保健課
<p>熱中症予防における知識の普及啓発を行います。</p>	健康推進課 生活環境課	母子保健課 高齢者福祉課 指導課

第Ⅳ章 いのち支える佐倉市自殺対策計画
～誰も自殺に追い込まれることのない佐倉市～

概要

佐倉市では、年に 20 人～30 人前後の人が自ら尊い命を絶つという深刻な事態が続いています。

自殺は、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、人間関係の問題の他、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。自殺は、このような状況から心理的に危機的な状況まで追い込まれた末の死と言えます。

しかしながら、自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題です。失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取り組みにより解決が可能です。また、健康問題や家庭問題など、一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もあります。

このような背景から、国は、平成 28 年に自殺対策基本法を改正し、全ての市町村に自殺対策計画の策定を義務付け、生きることの促進要因（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力など）と、阻害要因（失業、多重債務、生活困窮、心身の健康問題など）の両方向から包括的な支援を行うことによる効果的な自殺対策の推進を図りました。

また、令和 4 年には新たな自殺総合対策大綱が策定され、令和 8 年度に向けて 6 つの基本方針が掲げられました。（※1）

佐倉市自殺対策計画の構成は、全ての市町村が取り組む「基本施策」と、佐倉市における自殺のハイリスク層や支援が優先されるべき対象に焦点を絞った「重点施策」で構成しています。「基本施策」として、「IV-1 こころの健康づくり」「IV-2 自殺予防のための地域づくり」、「重点施策」として、「IV-3 生きるに繋がる支援体制の充実」の章を設け、こころの健康・自殺者の減少に向けた取り組みを記載しています。（※2）

(※1)

《自殺総合対策大綱の基本方針》

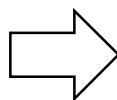
1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

(※2)

【基本施策】

佐倉市で自殺対策を推進するうえで、欠かすことのできない基本的な取り組み。

1. 住民への啓発と周知
2. 生きることの促進要因への支援
3. 地域におけるネットワークの強化
4. 自殺対策を支える人材の育成

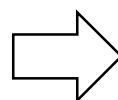


IV-1 こころの健康づくり
IV-2 自殺予防のための地域づくり

【重点施策】

佐倉市における自殺のハイリスク層と、支援が優先されるべき対象に焦点を絞った取り組み。

1. 高齢者への支援
2. 生活困窮者への支援
3. 勤務・経営に関する問題を抱えた者への支援
4. 児童・生徒SOSの出し方に関する教育
5. 妊娠期から産後・子育て期にあたる者への支援
6. 性的マイノリティへの支援



IV-3
生きるに繋がる
支援体制の充実

IV-1 こころの健康づくり

現状と課題

心身の健康を保つためには「栄養」、「運動」、「休養」が基本です。特に休養では、十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことが大切です。

佐倉市では、ストレスや睡眠に関する講演会などによる啓発や、健康相談により休養の大切さやストレスの対処などについて、周知・啓発を実施しています。

令和4年度市民健康意識調査では、アンケート時に過去1カ月以内にストレスを感じていた人の割合は60%以上で、最もストレスを感じていたのは30代の方でした。全体のストレスの理由としては自身の健康上の問題が最も多く、次いで家族の健康上の問題が多い結果となりました。

ストレスは睡眠時間との相関関係もあり、「ストレスがたくさんあった」と回答している方の40%以上が睡眠を「いつも/あまり取れていない」と回答しています。また、ストレスが「まったくなかった」と回答している方の95%以上が睡眠を「十分/まあとれている」と回答しています。就寝時間が遅い人ほど、こころの問題を抱えている割合が多いとの報告（健康づくりのための睡眠指標2014）もあり、どの世代も睡眠についての正しい知識が必要です。

また、睡眠と精神疾患の関わりは大きく、うつ病になると約9割の人が何らかの不眠症状を伴います。更に、うつ病は自殺との関連も高いとされています。

今後は、引き続きストレス対処の重要性、正しい睡眠習慣、精神疾患に関する知識を普及し、こころの健康づくりを推進します。

～めざす姿～

ストレスと上手く付き合い、睡眠・休息を大切に、心身の健康を保持しましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	ストレスを解消できている人の割合（成人） 【Ⅲ-2より再掲】	70.0%	61.6%
2	ストレスを解消できている人の割合（中・高校生）	70.0%	62.9%

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
3	睡眠による休養が十分とれていない人の割合	15.0%	18.5%
4	睡眠時間が十分に確保できている者の割合 (20～59歳：6時間から9時間) (60歳～：6時間から8時間)	60.0%	-
5	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合【Ⅲ-1より再掲】	9.4%	12.2%
6	一生のうちにうつ病になる頻度を知っている人の割合	70.0%	64.8%

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- ストレスと上手に付き合います。
- 睡眠による休養を十分にとります。
- うつ病やこころの病について理解を深め、必要に応じて受診をします



【地域や社会の取り組み】

- 地域や企業でこころの健康づくりを考える機会を作ります。
- 地域開催のイベントでは、こどものスポーツの機会を増やします。
【Ⅱ-2より再掲】
- 近隣、顔見知り同士、顔を合わせたらあいさつをします。【Ⅲ-1より再掲】



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
こころの健康・うつ病やこころの病に関する正しい知識の啓発、相談窓口などを情報提供します。 【Ⅲ-1より再掲】	健康推進課 母子保健課	-
効果的なストレス対処法や、良質な睡眠をとるための工夫を周知します。【Ⅲ-1より再掲】	健康推進課	-
養護教諭、教員と協力し、親子の結びつき、生命の大切さについて、普及啓発を行います。【Ⅱ-2より再掲】	母子保健課	指導課

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
<p>体を動かす、趣味を楽しむ、社会参加をするための環境を整備します。【Ⅲ-2 より再掲】</p>	<p>生涯スポーツ課 社会教育課 公民館 図書館 公園緑地課 都市計画課</p>	<p>-</p>
<p>自然とふれあう場の整備と周知を推進します。</p>	<p>生活環境課 佐倉の魅力推進課 公園緑地課 都市計画課</p>	<p>-</p>
<p>楽しく生きがいのあるライフスタイルづくりを支援します。</p>	<p>高齢者福祉課 社会教育課</p>	<p>公民館 図書館 社会福祉協議会</p>
<p>小学校で、生命を大切にし、身近な人々との交流や自分に自信をもって生活できるよう努めます。 【Ⅱ-2 より再掲】</p>	<p>指導課</p>	<p>-</p>

IV-2 自殺予防のための地域づくり

現状と課題

自殺は、「生きることの阻害要因（失業、多重債務、生活困窮、心身の健康問題など）」が「生きることの促進要因（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力など）」を上回り、問題が複雑化することで、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれたプロセスとして捉える必要があります。自分や家族、友人など誰にでも起こりうる身近な問題であると考えられます。

佐倉市では、悩みを抱え、いつもと違う様子がある時に、サポートする役割である「ゲートキーパー」の養成を推進してまいりました。

人は、さまざまな悩みを抱えることで、精神面だけでなく、身体や日常行動に影響を起すことがあります。いつもと違う様子（自殺の危機を示すサイン）に気づき、対応することで自殺予防につなげていくことが必要です。

令和4年度市民健康意識調査では、ゲートキーパーについて聞いたことがある人が減少しており、ゲートキーパーの周知に課題があります。

今後は、引き続きゲートキーパーの養成と知識の普及をより一層推進します。また、保健・福祉・産業・雇用・教育などの関連部署だけでなく、消防や警察、企業や地域で活動している団体などの市内外のネットワークづくりを進めることで、総合的かつ効果的に自殺対策を推進します。

～めざす姿～

お互いを気にかける地域づくりで、ゲートキーパーの輪を広げていきましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	自殺予防週間や自殺対策強化月間について市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする	50.8%	35.6%
2	ゲートキーパーについて市民の3人に1人以上が聞いたことがあるようにする【Ⅲ-2より再掲】	33.0%	17.8%

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
3	悩みを抱える人が相談を受けられる、24時間365日の無料電話相談(よりそいホットライン)などについて、市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする	79.1%	74.1%
4	悩みを抱える人が相談を受けられる、SNSを活用した相談(生きずらびっと、こころのホットチャットなど)について、市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする	66.0%	45.9%
5	市民や市民に関わる人を対象としたゲートキーパー養成研修を実施する	年2回以上	年2回以上
6	社会参加している高齢者の割合(男性) 【Ⅲ-1より再掲】	80.0%	49.0%
	社会参加している高齢者の割合(女性) 【Ⅲ-1より再掲】	80.0%	52.7%
7	自殺者の減少(人口10万人あたり)	13.01人	15.94人

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- 自殺予防週間や自殺対策強化月間について、理解を深めます。
- 電話相談やSNS相談など相談先について知り、必要に応じて利用します。
- ゲートキーパー養成研修に積極的に参加します。【Ⅲ-2再掲】
- 命の大切さについて考えて、自分や周りの人を大切にします。



【地域や社会の取り組み】

- 住民同士がお互いに声をかけあい、悩んでいる人をサポートします。
【Ⅲ-1より再掲】
- 地域や企業でゲートキーパー養成研修に参加します。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
自殺対策強化月間（3月）、自殺予防週間（9/10～9/16）について、積極的な普及啓発を行います。	健康推進課	図書館
相談先を周知し、適切な支援につなげます。	健康推進課	自治人権推進課 社会福祉協議会
ゲートキーパーの役割を担う人材養成と、普及啓発を行います。【Ⅲ-2より再掲】	健康推進課	人事課
「佐倉市自殺対策庁内連絡会議」を開催し、関係各課や関係機関と連携を図り、自殺対策について進めていきます。	健康推進課	-
保健所・警察・消防、企業・地域の活動団体などと自殺対策に関する情報共有・連携を図ります。	健康推進課	-
身近に自死を経験した人に対し、遺族の支援について周知します。	健康推進課	-
若者から高齢者まで、悩みを抱えた人が、孤立しないように居場所づくりをすすめます。	こども政策課 こども保育課 社会福祉課 高齢者福祉課	社会福祉協議会
男女平等参画推進センターミウズで、女性のための相談を実施します。	自治人権推進課	-
精神障害者相談事業を実施し、精神保健福祉士がアドバイザーします。	障害福祉課	-

IV-3 生きるにつながる支援対策の充実

現状と課題

日本の自殺者数は、令和元年までは減少していましたが、コロナ禍に入った令和2年から上昇しています。特に、若者や女性の自殺死亡率の上昇が大きく、令和3年も高い水準にとどまっています（令和4年「自殺対策白書」）。佐倉市でも、女性の自殺者数や30代以下の若年層の自殺者数が上昇しています。

佐倉市では、自殺対策としてハイリスク層（※）を中心に具体的な相談支援や包括的な支援を推進してまいりました。

重点的に取り組むべき対象を、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営に関する問題を抱えた者」「児童・生徒」「妊娠期から産後・子育て世代にあたる者」「性的マイノリティ」とし、引き続き庁内外での連携と包括的な支援を行い、自殺に追い込まれる人を減少できるように取り組みを推進していきます。

（※）ハイリスク層について

自殺者の分析から、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」の問題が要因となる自殺が多く、ハイリスク層であることがわかっています。（JSCP【いのち支える自殺対策推進センター】：地域自殺実態プロファイル2022）

～めざす姿～

連携と包括的な対応で、悩みを抱える人を支援しましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	自殺者の減少（人口10万人あたり） 【IV-2より再掲】	13.01人	15.94人
2	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合【Ⅲ-1より再掲】	9.4%	12.2%
3	悩みを抱える人が相談を受けられる、24時間365日の無料電話相談（よりそいホットライン）などについて、市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする 【IV-2より再掲】	79.1%	74.1%

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
4	悩みを抱える人が相談が受けられる、SNSを活用した相談（生きずらびっと、こころのホットチャットなど）について、市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする【IV-2より再掲】	66.0%	45.9%

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- 自分や周囲の人が困っていたり、悩んでいたら、早めに行政機関や専門機関に相談します。
- 児童・生徒が困ったときには、自らSOSが出せるようにします。
- 命の大切さについて考えて、自分や周りの人を大切にします。【IV-2再掲】



【地域や社会の取り組み】

- 住民同士がお互いに声をかけあい、悩んでいる人をサポートします。
【III-1より再掲】
- 子育て中の親子を孤立させないよう地域で声をかけあいます。【II-1再掲】
- 地域で子育て世代、こども、高齢者などを見守ります。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
こころの健康相談や電話相談、訪問指導を実施します。	健康推進課	-
こころの健康・うつ病やこころの病に関する正しい知識の啓発、相談窓口などを情報提供します。 【III-1より再掲】	健康推進課 母子保健課	-
医療機関・関係各課・関係機関と連携し支援を要する人に、迅速に対応します。	健康推進課	-
ゲートキーパーの役割を担う人材養成と、普及啓発を行います。【III-2より再掲】	健康推進課	人事課
「佐倉市家庭等における虐待・暴力対策ネットワーク」により、関係各課・関係機関と連携して支援を行います。（児童虐待防止ネットワーク・高齢者虐待防止ネットワーク・障害者虐待防止ネットワーク）	こども家庭課	高齢者福祉課 障害福祉課

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
高齢者への支援		
高齢者の健康・介護問題などの相談体制の充実を図ります。	高齢者福祉課	-
家族で介護をしている者が、悩みを共有・相談したり、情報交換を行うことで、介護負担を軽減します。	高齢者福祉課	-
生活困窮者への支援		
自立相談支援・就労準備支援・家計相談などの生活困窮者への自立支援を促進します。	社会福祉課	社会福祉協議会
多重債務者へ債務整理などの助言を行う専門機関を紹介します。	自治人権推進課	-
経済的理由により就学困難な児童、生徒に対し、給食費、学用品などを支援します。	学務課	-
生活困窮者などに対する国民健康保険税、年金保険料の減免や免税制度について周知します。	市民課 健康保険課	-
市民税及び国民健康保険税の納付が困難な方に対しては、納税緩和制度を周知するとともに、早めの納付相談を促して、生活困窮者の実情を踏まえた納付計画の指導を行います。	債権管理課	-
生活困窮が差し迫る場合には、社会福祉協議会などと連携をし、善意銀行や生活一時資金貸付事業の周知・案内をします。	社会福祉課	-
勤務・経営に関する問題を抱えた者への支援		
事業所や商工会議所などに向けて、ストレス対処などのメンタルヘルスに関する情報提供を行います。	健康推進課	-
児童・生徒のSOSの出し方に関する教育		
市内小中学校で、SOSの出し方に関する教育をできる体制を整えます。	指導課	-
大人がこどものSOSを察知のうえで受け止めて、どのように適切な支援につなげるか、啓発を進めます。	指導課	健康推進課
いじめ防止対策事業や教育相談などを実施し、児童生徒だけでなく、保護者に対しても相談先情報の周知を図ります。	指導課	教育センター

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
児童・生徒のSOSの出し方に関する教育		
長期休業明け前後の自殺予防の取り組みの実施をします。	指導課	健康推進課
妊娠期から産後・子育て期にあたる者への支援		
伴走型相談支援体制を充実させ、医療機関や関係機関と連携し、支援を行います。【Ⅱ-1より再掲】	母子保健課	こども家庭課
こどもの社会性の発達や発達に応じた対応についての知識の普及を行い、育てにくさを感じる保護者・乳幼児への支援を充実させます。 【Ⅱ-1より再掲】	母子保健課	-
子育て支援に関する情報提供、子育ての悩みに関する相談を行います。	こども保育課 こども家庭課 母子保健課	-
性的マイノリティへの支援		
性的マイノリティに関する、正しい理解を促進するための取り組みを行います。	健康推進課 自治人権推進課	-

第Ⅴ章 佐倉市歯科口腔保健基本計画
～歯と口腔の健康づくり～

概要

歯と口腔の健康は、より長く元気に暮らしていくための基盤として、生涯を通じてしっかりと噛んで食べることを可能にするだけでなく、バランスのとれた適切な食生活を送ることを可能にし、肥満や糖尿病などの生活習慣病（NCDs）の予防へとつながるなど、全身の健康を保持増進するための重要な要素となっています。

平成 23 年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、地方公共団体は国との連携を図り、地域の実情に応じた施策を策定・実施することとされています。

また、これに先立ち、千葉県では、平成 22 年に「千葉県歯と口腔の健康づくり推進条例」が施行され、県は市町村との連携体制を構築し、県民の歯と口腔の健康づくりを図ることとされました。

これらの状況から、佐倉市においても、市民の歯と口腔の健康づくりの基本理念を定め、市、歯科医師など、市民が相互に連携協力し、一体となって推進していくことを目的に、平成 25 年に「佐倉市歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定しました。また、この条例に基づき、市民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、平成 26 年に「佐倉市歯科口腔保健基本計画」を策定しました。

佐倉市では、この「佐倉市歯科口腔保健基本計画（第 2 次）」を「健康さくら 21（第 3 次）」に新章として組み込み、関連計画と多角的に施策を推進していきます。

また、市民自ら取り組むべきことに加え、行政、保健・医療・福祉・教育・その他関係者などを含めた社会全体においてその取り組みを支援します。

V-1 歯科疾患の予防と歯・口腔に関する健康格差の縮小

現状と課題

歯科口腔保健は、健康で質の高い生活を営む基盤となる役割を果たしています。市民の生涯にわたる歯・口腔の健康を維持していくためには、歯科疾患の予防と歯・口腔に関する健康格差の縮小に関する取り組みが重要です。

佐倉市では、幼児や成人の歯科健診、健康教育・相談、成人の口腔がん検診などを実施する中で、歯科疾患の予防と歯・口腔の健康に関する啓発を推進しています。

佐倉市の歯科疾患状況は、幼児・児童生徒のおし歯は減少しており、40歳で喪失歯がない人の割合は約9割、60歳で24本以上自分の歯を保有している人（6024（ロクマル・ニイヨン））は約8割、80歳で20本以上自分の歯を保有している人（8020（ハチマル・ニイマル））は約6割と、第1次歯科計画の目標値を達成しています。

一方で、歯科疾患が重症化している人もおり、社会における歯・口腔の健康格差が課題となっています。

また、口腔・咽頭がんは、がん全体の罹患率2%程度と多くはありませんが、罹患者が20年前の約2.7倍に増えています。

今後も歯科疾患の予防方法について広く普及啓発を行うとともに、歯科疾患の発症・重症化リスクが高い集団に対する生活習慣の改善や歯の喪失防止などの取り組みを推進していきます。

生涯にわたる歯・口腔の健康が社会生活の質の向上に寄与することを踏まえ、全身の健康を保持増進するために、「健康さくら21（第3次）」に新章として佐倉市歯科口腔保健基本計画を組み込み、様々な目標を設定することで市民の歯科疾患の予防と歯・口腔に関する健康格差の縮小に努めます。

～めざす姿～

歯科疾患を予防して、生涯を通じて歯と口腔の健康を守りましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	1歳6か月児で仕上げ磨きをする親の割合	80.0%	65.5%
2	3歳児でむし歯のない者の割合	95.0%	91.8%
3	3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	0%	3.2%
4	12歳児でむし歯のない者の割合	90.0%	80.1%
5	12歳児で歯肉に炎症所見を有する者の割合	10.0%	18.3%
6	19歳以上におけるむし歯を有する者の割合	20.0%	31.0%
7	19歳～39歳における歯肉に炎症所見を有する者の割合	15.0%	43.1%
8	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	40.0%	63.7%
9	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合	5.0%	18.5%
10	60歳以上におけるむし歯の根面むし歯を有する者の割合	5.0%	-
11	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	85.0%	61.9%

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- 歯と口腔の健康づくりを意識して口腔ケアを習慣にします。
- むし歯や歯周病を予防します。
- かかりつけ歯科医をつくり、定期的に歯科受診します。



【地域や社会の取り組み】

- 地域の歯科医療機関とともに、歯と口腔の健康づくりについての知識を広めます。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
歯科疾患予防の重要性とフッ化物応用などによる効果的なむし歯予防方法について普及啓発を行います。	母子保健課 健康推進課	こども保育課 指導課 健康保険課 高齢者福祉課 障害福祉課

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
口腔がんの早期発見・予防について普及啓発を行います。	健康推進課	高齢者福祉課
定期的な歯科健診の重要性について普及啓発を行い、対象者へ受診勧奨します。	母子保健課 こども保育課 指導課 健康推進課 健康保険課	高齢者福祉課 障害福祉課
歯科疾患のハイリスク者に対し、個別支援を行います。	母子保健課 こども保育課 指導課 健康推進課 障害福祉課	健康保険課 高齢者福祉課
歯科医師会と連携し、歯と口腔の健康づくりの取り組みを推進します。	母子保健課 こども保育課 指導課 健康推進課 高齢者福祉課 障害福祉課	健康保険課

V-2 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

現状と課題

食べる喜び、話す楽しみなどの生活の質の向上のために、口腔機能の獲得・維持・向上を図るには、各ライフステージにおける適切な取り組みが重要です。乳幼児期や学童期においては適切な口腔機能を獲得し、青年期から高齢期においては、口腔機能の維持を図る必要があります。また、口腔機能が低下した際には回復及び向上を図っていくことが重要です。

佐倉市では、健康教育や、健康相談・講演会などを通して、口腔機能の獲得・維持・向上に向けて、啓発を実施しています。

令和4年度市民健康意識調査によると、55歳未満の方の76.9%の人が全ての歯（28本以上）を維持しています。しかし、全ての歯を維持できている人は年齢が上がるにつれて減少しています。

また、咀嚼の状況についても「何でもかんで食べることができると」答えている人は全体の71.6%いました。また、後期高齢者医療被保険者の健康診査によると「半年前に比べて固いものが食べにくい」と答えている人は全体の22.0%、「お茶や汁物などでおせる」と答えている人は19.3%おり、口腔機能を維持できていない人は少なくありません。

佐倉市では乳幼児期以降における食育と口腔機能における取り組みや、高齢期における介護予防の取り組みなど、ライフステージごとに生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上を推進します。

～めざす姿～

食べる喜び、話す楽しみ等の生活の質の向上のために
歯と口腔の健康を守りましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	50歳以上における咀嚼良好者の割合	80.0%	71.6%
2	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合【V-1より再掲】	5.0%	18.5%

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- よくかむことを意識して食事をします。
- 口腔ケアを習慣にします。
- かかりつけ歯科医をつくり、定期的に歯科受診します。



【地域や社会の取り組み】

- 地域の歯科医療機関とともに、歯と口腔の健康づくりについての知識を広めます。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
よくかむことや、歯・口腔と生活習慣病（NCDs）との関係、歯科疾患予防の重要性について普及啓発を行います。	母子保健課 こども保育課 指導課 健康推進課 高齢者福祉課	健康保険課 障害福祉課
食育を通して、よくかんで食べる習慣を身につけるための取り組みを推進します。	母子保健課 こども保育課 指導課	-
高齢期におけるオーラルフレイル（※）予防の普及啓発を行います。	健康推進課 健康保険課 高齢者福祉課	-
介護予防事業などの参加者の増加に努めます。	高齢者福祉課	-
口腔機能の維持・改善を目的とした後期高齢者歯科口腔健康診査について、千葉県後期高齢者医療広域連合と連携して取り組みます。	健康保険課	-
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業において、高齢者のフレイル予防を目的として、口腔機能の維持・改善に向けた啓発を行います。	健康保険課	健康推進課 高齢者福祉課

（※）オーラルフレイルとは

「かめない」「おせる」「発音がはっきりしない」「食べこぼす」などの、口腔機能の低下のことで、このささいな衰えを放置することで、心身の機能低下につながります。

V-3 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

現状と課題

歯科口腔保健を更に推進するためには、フッ化物応用などのおし歯予防や歯周病予防に関する事業、口腔機能の獲得・維持・向上に関する事業など、様々な取り組みが必要です。

佐倉市では、幼児歯科健診でのフッ化物塗布、成人歯科健診での歯周病予防の啓発により、歯科口腔保健を推進しています。

令和4年度市民健康意識調査によると、19歳以上で過去1年間に歯科検診を受診した者の割合は61.4%で、歯科検診を受診していない人で歯科疾患の治療中の者が4.9%であり、約33.7%が歯科医院の受診機会がない状況でした。

佐倉市では、市民に歯科検診または治療を適切に受けてもらえるよう歯科医師会など、地域の関係機関と連携し、歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備を推進します。

～めざす姿～

歯科健診・治療を適切に受けて、歯と口腔の健康を守りましょう！

数値目標

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)
1	3歳児でフッ化物応用の経験がある者の割合	80.0%	-
2	19歳以上で過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	95.0%	61.4%
3	訪問歯科診療を実施している歯科医院数	増加	23件

目標に向けた取り組み



【市民の取り組み】

- フッ化物配合歯磨剤を使用します。
- 保健センターや歯科医院で、フッ化物塗布などの予防処置を行います。
- 1年間に1回は、歯科健診を受けます。



【地域や社会の取り組み】

- 地域の歯科医療機関とともに、歯と口腔の健康づくりについての知識を広めます。
- 関係機関と連携した歯科診療・口腔ケアの推進に努めます。



【市の取り組み】

取り組み内容	実施部署	連携部署・機関
定期的な歯科健診の重要性とフッ化物応用などについて普及啓発を行い、対象者へ受診勧奨します。	母子保健課 こども保育課 指導課 健康推進課	健康保険課 高齢者福祉課
訪問歯科診療が適切に受けられるように努めます。	健康推進課 高齢者福祉課	障害福祉課
歯科医師会など、関係機関と連携し、適切な口腔保健の取り組みを推進します。	母子保健課 こども保育課 指導課 健康推進課 高齢者福祉課 障害福祉課	健康保険課

資料集

1. 佐倉市健やかまちづくり推進委員会条例

平成17年3月24日条例第13号

改正 平成19年3月16日条例第9号
平成20年3月21日条例第15号
平成21年3月24日条例第8号
平成25年10月1日横書き施行

(設置)

第1条 市民の健康づくり事業の円滑かつ効率的な推進を図るとともに、本市の健やかまちづくりを基本理念とする健康増進計画（健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定するものをいう。以下同じ。）に基づく施策及び事業の推進に当たり、効果的な運用を期するため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定により佐倉市健やかまちづくり推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次に掲げるものとする。

- (1) 健康増進計画の策定及び変更に関して意見を述べること。
- (2) 健康増進計画に関する事業の進行管理及び評価に関すること。
- (3) その他市民の健康増進に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、15人以内の委員をもって組織し、委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医師 3人以内
- (2) 歯科医師 1人
- (3) 保健所の職員 1人
- (4) 学識経験者 2人以内
- (5) 健康づくりの活動を実践する市民団体の代表者 3人以内
- (6) 市民 5人以内

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員が委嘱されたときにおける当該身分を失った場合は、委員を辞したものとみなす。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員会は、必要があると認めるときは、関係者に対し会議への出席を求め、又は資料の提出を求めることができる。

(専門委員会)

第7条 委員会は、所掌事項のうち特定の事項を審議させるため、専門委員会を置くことができる。

2 市長は、委員会の求めに応じ、臨時委員を委嘱することができる。

3 臨時委員は、当該特定の事項に関する審議が終了したときは、解任されるものとする。

(庶務)

第8条 委員会及び専門委員会の庶務は、健康増進主管課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会及び専門委員会の運営に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成17年4月1日から施行する。

(佐倉市母子保健連絡協議会条例の廃止)

2 佐倉市母子保健連絡協議会条例(平成9年佐倉市条例第14号)は、廃止する。

附 則(平成19年3月16日条例第9号)

この条例は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成20年3月21日条例第15号)

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成21年3月24日条例第8号)

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

2. 佐倉市健やかまちづくり推進委員会名簿

(委嘱期間：令和3年11月18日～令和5年11月17日)

選出区分	氏名 ※令和5年11月17日時点
医師	佐藤 仁
歯科医師	秀島 潔
医師	越部 融
医師	川島 重信
保健所職員	萬谷 良子
学識経験者	山浦 晶
学識経験者	西口 元
市民団体代表	中田 修弘
市民団体代表	渡辺 幸恵
市民公募	小笠 法之
市民公募	石黒 雅一
市民公募	下田 由佳
市民公募	友崎 彰

(委嘱期間：令和5年11月18日～令和7年11月17日)

選出区分	氏名 ※令和6年3月31日時点
医師	佐藤 仁
歯科医師	秀島 潔
医師	越部 融
医師	川島 重信
保健所職員	萬谷 良子
学識経験者	山浦 晶
学識経験者	西口 元
市民団体代表	鈴木 卓也
市民団体代表	渡辺 幸恵
市民公募	金子 拓也
市民公募	川崎 美代子
市民公募	実川 勝
市民公募	大野 直道
市民公募	永山 恵美子

3. 計画策定の経緯

2022（令和4）年度

開催日／時期	内 容
令和4年10月7日（金）	≪健やかまちづくり推進委員会≫ ・「健康さくら21（第2次）」【改訂版】の進捗状況について ・次期健康増進計画「健康さくら21（第3次）」の策定について
令和5年1月～2月	≪令和4年度市民健康意識調査≫ ・「健康さくら21（第3次）」策定のための市民健康意識調査を実施

2023（令和5）年度

開催日／時期	内 容
令和5年6月30日（金）	≪第1回健やかまちづくり推進委員会≫ ・令和4年度市民健康意識調査の調査結果について ・「健康さくら21（第2次）」【改訂版】の進捗状況について
令和5年9月8日（金）	≪第2回健やかまちづくり推進委員会≫ ・「健康さくら21（第2次）」【改訂版】の最終評価について ・「健康さくら21（第3次）」骨子案について
令和5年11月10日（金）	≪第3回健やかまちづくり推進委員会≫ ・「健康さくら21（第3次）」素案について ・「健康さくら21（第3次）」の基本理念について
令和6年2月7日（水）	政策調整会議に付議、承認
令和6年2月9日（金）	≪第4回健やかまちづくり推進委員会≫ ・「健康さくら21（第3次）」案について
令和6年2月19日（月） ～3月4日（月）	パブリックコメントの実施
令和6年3月末	佐倉市健康増進計画「健康さくら21（第3次）」策定

4. 佐倉市の状況

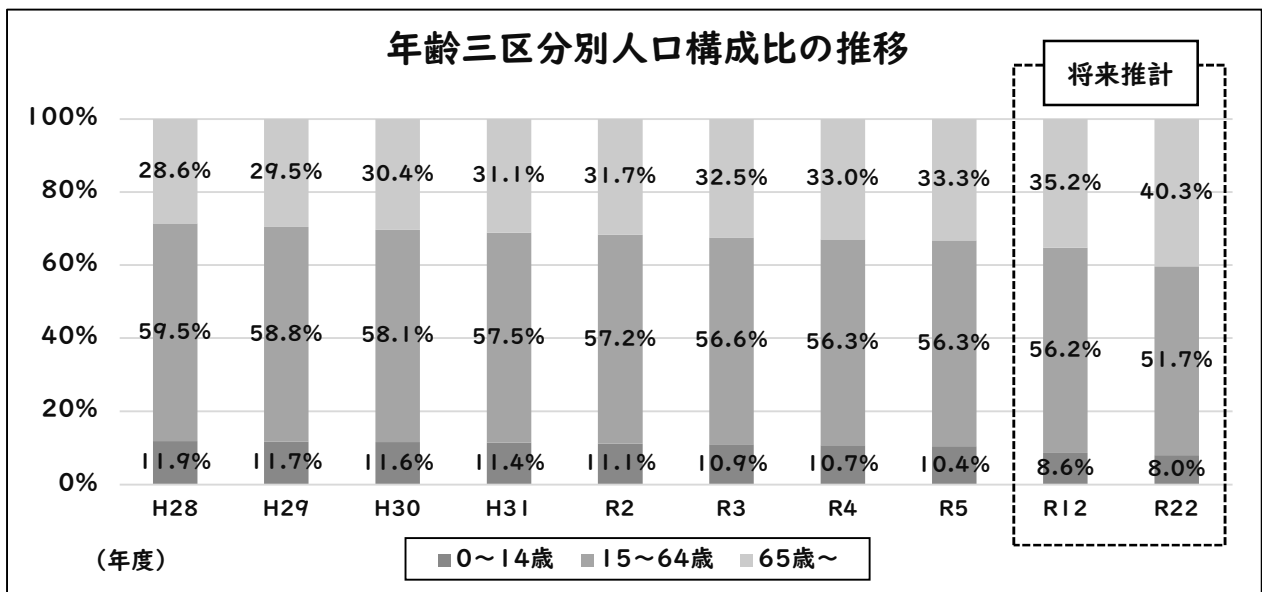
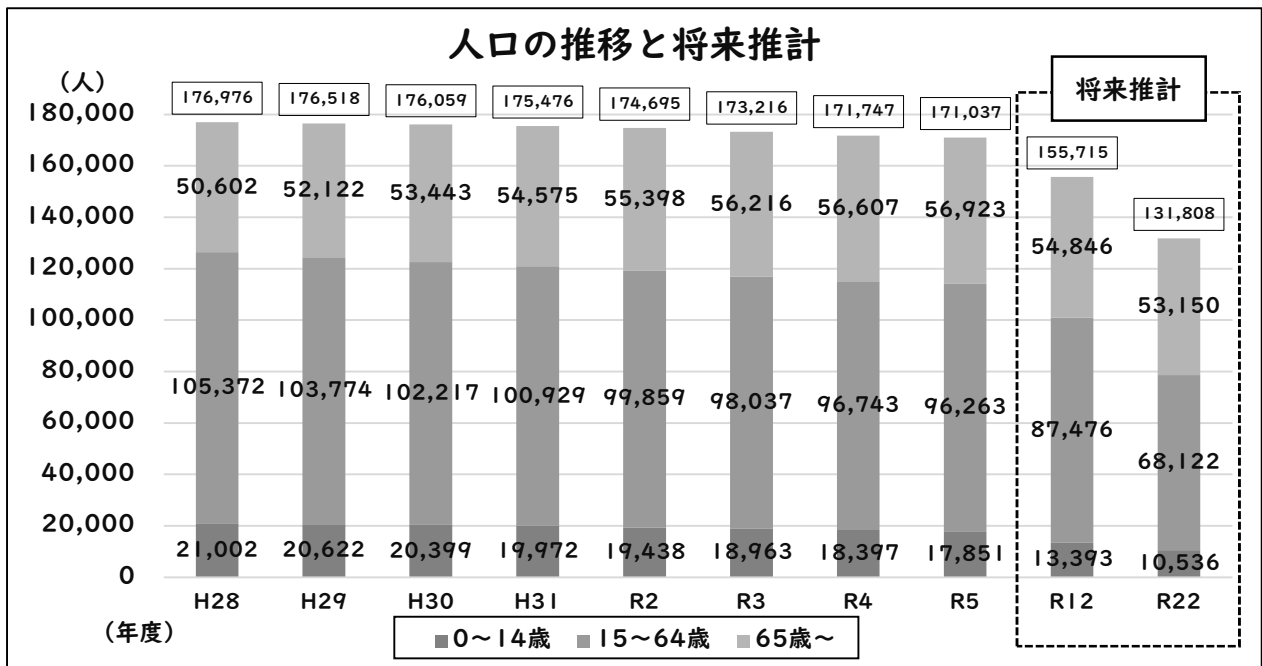
(1) 人口の状況

① 人口と世帯数

ア 人口の推移と将来推計

*総人口は、平成28年以降、微減傾向です。令和22年には、約13.1万人まで減少する推計になっています。

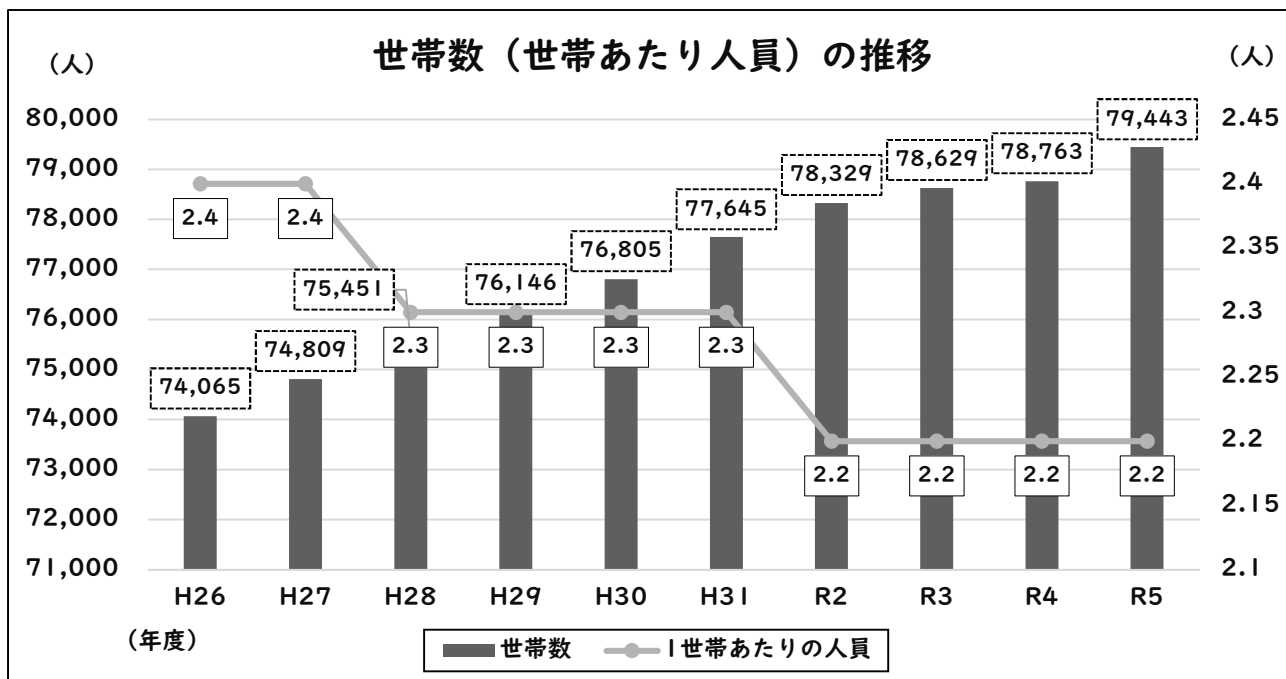
*年少人口(0~14歳)と生産年齢人口(15~64歳)は減少し、老年人口(65歳以上)は増加しています。



【出典：佐倉市 住民基本台帳（各年3月末、外国人を含む）】

イ 世帯数の推移

*世帯数は年々増加していますが、1世帯あたりの人員は減少傾向にあります。



【出典：佐倉市統計書（令和3年度）】

② 出生と死亡の状況

ア 妊娠届出状況（平成28年度～令和4年度）

*平成28年度以降、妊娠届出数は減少しています。

*令和2年度以降、妊娠11週までの間に妊娠届出をする割合は90%を超えています。

年度	妊娠届出数 (件)	0～11週		12週以上		産後・週数不詳	
		人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
H28	1,054	958	90.9%	96	9.1%	0	0.0%
H29	1,035	946	91.4%	89	8.6%	0	0.0%
H30	922	824	89.4%	98	10.6%	0	0.0%
H31	861	771	89.5%	89	10.3%	1	0.1%
R2	864	797	92.2%	67	7.8%	0	0.0%
R3	782	731	93.5%	50	6.4%	1	0.1%
R4	757	692	91.4%	63	8.3%	2	0.3%

【出典：健康推進課（保健事業のまとめ）】

イ 出生数、死亡数（平成26年度～令和3年度）

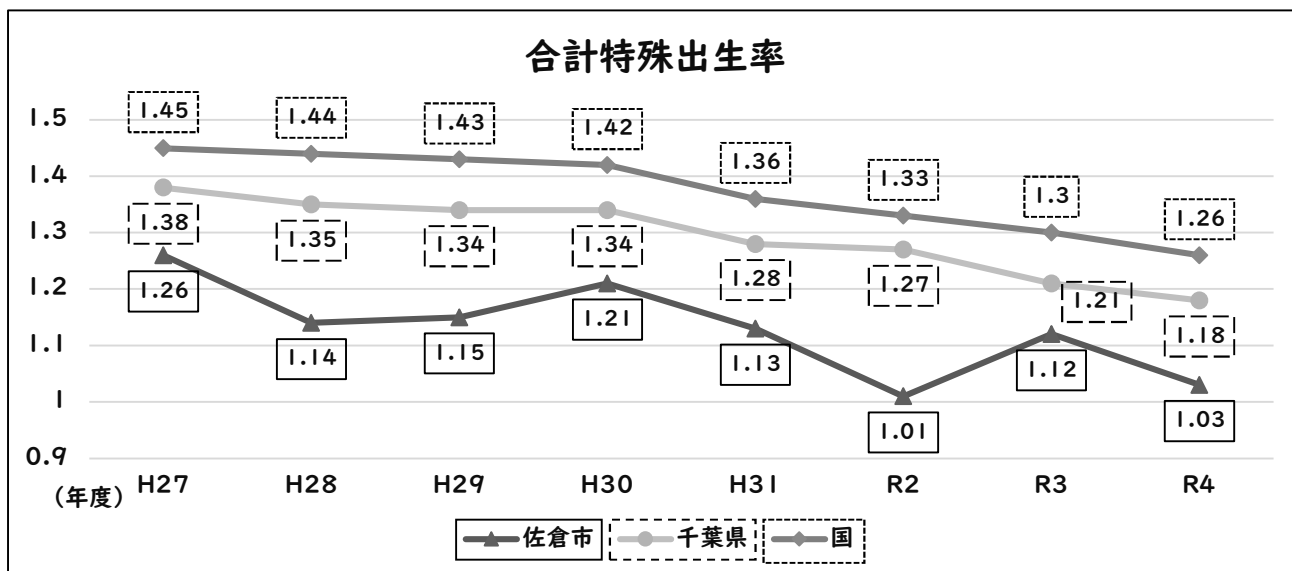
*佐倉市の出生数は減少傾向にありますが、令和3年度については令和2年度より増加しています。

	年次	出生		死亡		乳児死亡 (1歳未満再掲)		新生児死亡 (生後4週未満再掲)		死産				周産期死亡率	
		実数	率 (人口千対)	実数	率 (人口千対)	実数	率 (出生千対)	実数	率 (出生千対)	自然死産		人工死産		実数 (出産千対)	率 (出産千対)
										実数	率 (出産千対)	実数	率 (出産千対)		
佐倉市	H26	1,133	6.5	1,541	8.8	5	4.4	5	4.4	11	9.5	10	8.7	8	7
佐倉市	H27	1,146	6.7	1,666	9.7	1	0.9	1	0.9	17	14.4	14	11.9	3	2.6
佐倉市	H28	1,007	5.8	1,607	9.2	5	5	3	3	11	10.7	12	11.7	5	5
佐倉市	H29	989	5.7	1,642	9.5	2	2	1	1	11	11	3	3	6	6
佐倉市	H30	983	5.7	1,667	9.7	3	3.1	1	1	14	13.8	17	16.8	5	5.1
佐倉市	H31	886	5.2	1,805	10.5	-	-	-	-	3	3.3	9	10	3	3.4
佐倉市	R2	754	4.4	1,705	10	-	-	-	-	4	5.2	5	6.6	2	2.6
佐倉市	R3	809	4.8	1,838	10.9	1	1.2	1	1.2	4	4.9	8	9.7	3	3.7
千葉県	R4	38,426	6.3	65,244	10.7	79	2.1	29	0.8	405	10.3	339	8.7	128	3.3
全国	R5	811,622	6.6	1,439,856	11.7	1,399	1.7	658	0.8	8,082	9.8	8,195	9.9	2,741	3.4

【出典：千葉県衛生統計年報】

ウ 合計特殊出生率（平成27年度～令和4年度）

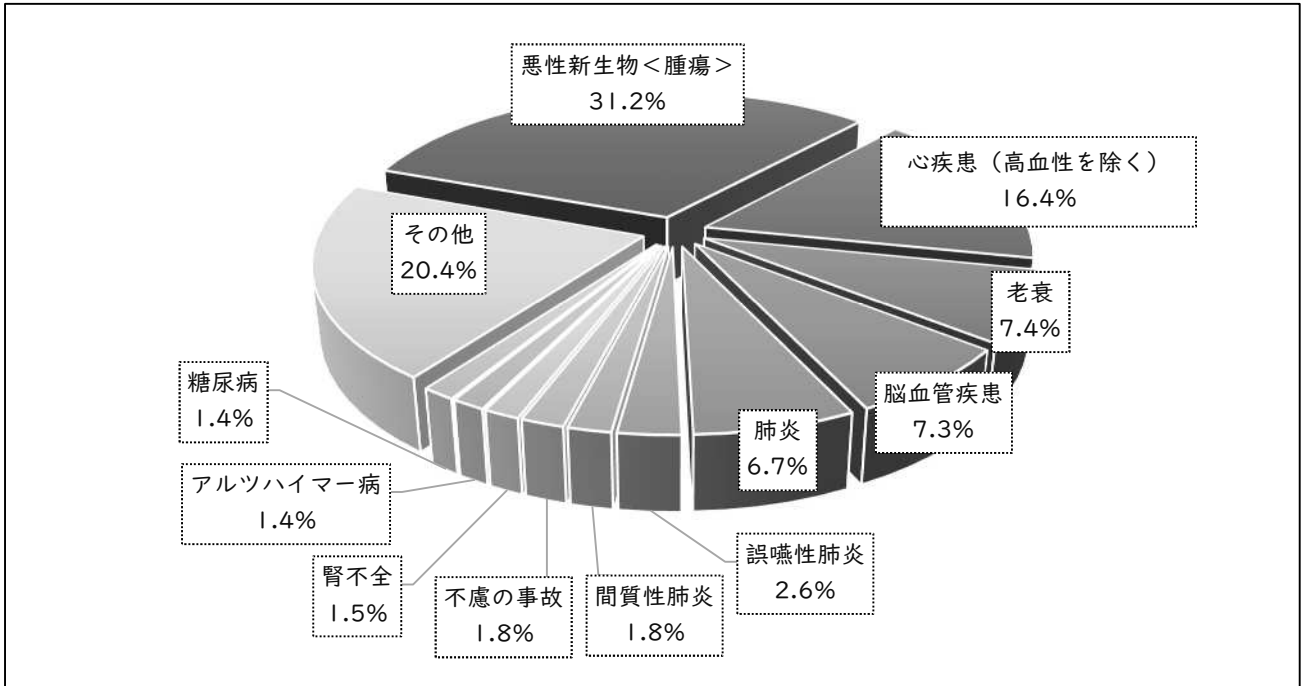
*合計特殊出生率は、千葉県、全国と比較すると低くなっています。



【出典：千葉県「合計特殊出生率の推移」】

エ 死因別死亡割合（令和3年度）

*令和3年では、悪性新生物、心疾患、老衰の順に高い状況です。

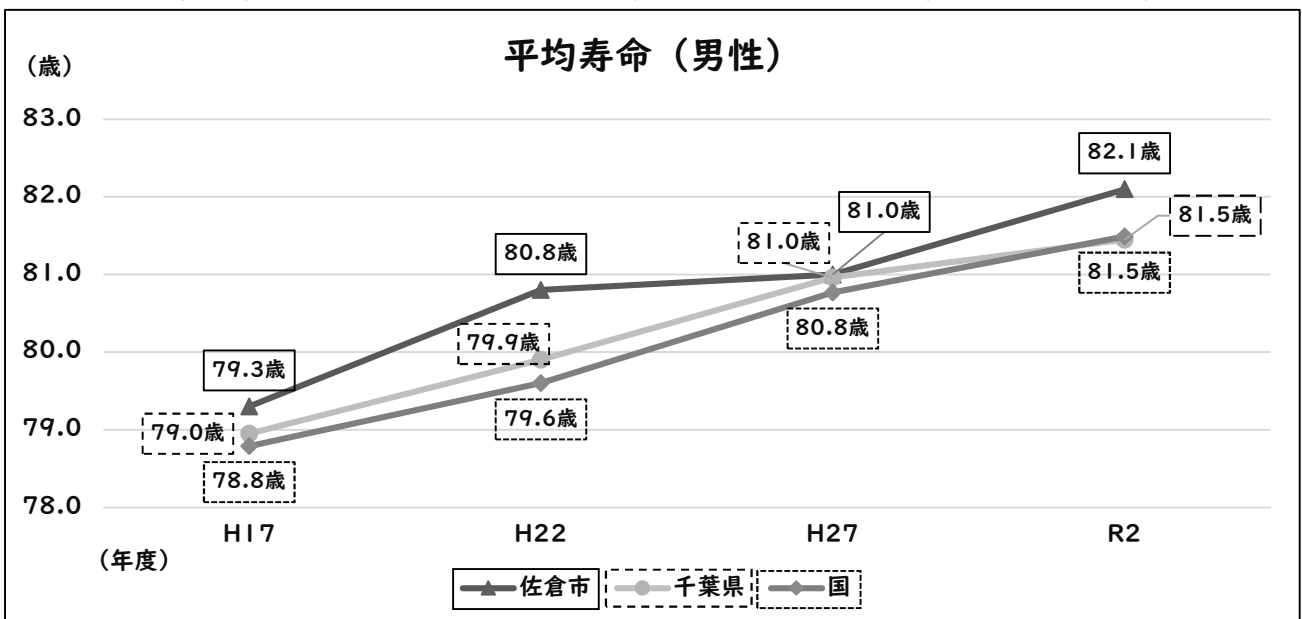


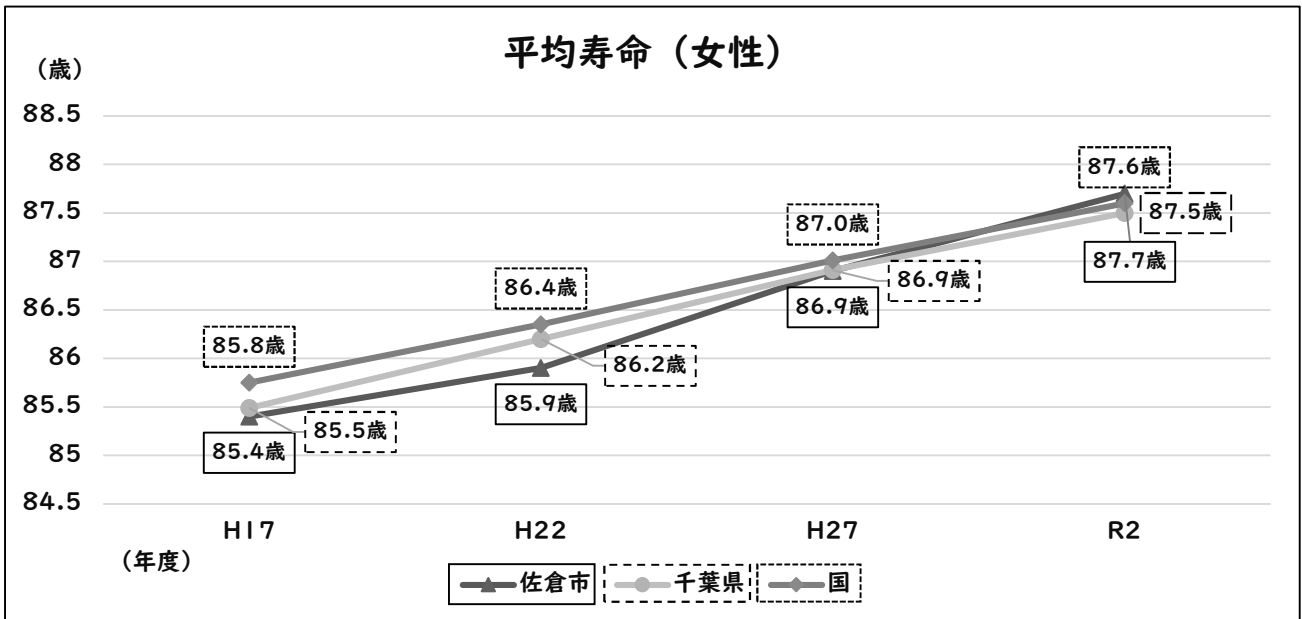
【出典：千葉県「衛生統計年報」（令和3年度）死因簡単分類表より作成】

③ 平均寿命と健康寿命

ア 平均寿命

*男性は全国に比べて高い傾向にあり、女性は全国に比べて低い傾向にあります。
*平均寿命は年々高まっており、令和2年では、男性82.1歳、女性87.7歳です。



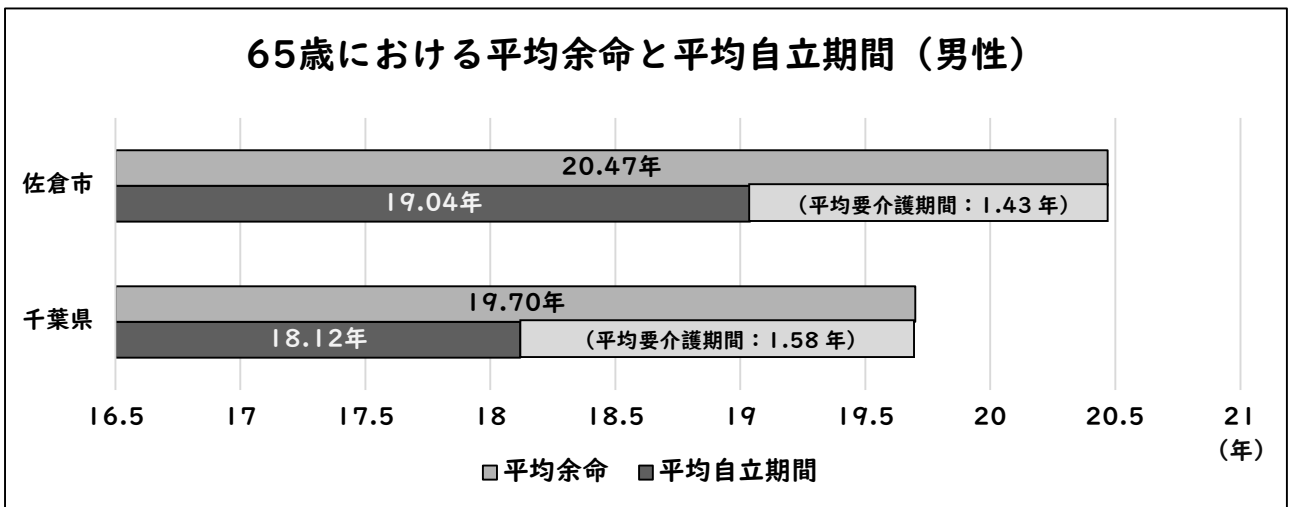


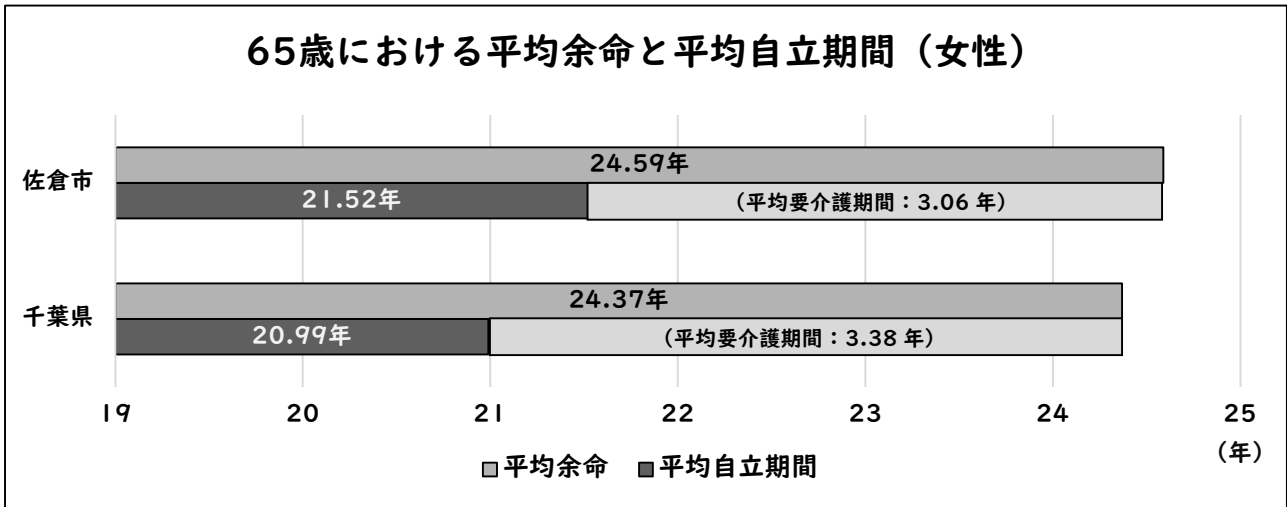
【出典：厚生労働省「市区町村別生命表」「都道府県別生命表」（平成17年度、平成22年度、平成27年度、令和2年度）】

イ 65歳における平均余命と平均自立期間（令和元年度）

*令和元年度の平均余命は、男性 20.47 年、女性 24.59 年、平均自立期間は、男性 19.04 年、女性は 21.52 年となっています。

*平均余命と平均自立期間の差（日常生活動作が自立していない期間の平均：要介護 2 以上を指す）は、男性 1.43 年、女性 3.06 年で、県の平均よりも短くなっています。





【出典：千葉県「健康情報ナビ」(令和元年度)】

(2) 市民の健康を取り巻く状況

① 国民健康保険加入者数の状況

ア 国民健康保険加入状況

*国と構成割合を比較すると、65～74歳の構成割合が高く、40～64歳、39歳以下の構成割合が低くなっています。

被保険者数	平成30年度				令和4年度			
	佐倉市		県	国	佐倉市		県	国
	人数	割合	割合	割合	人数	割合	割合	割合
65～74歳	20,630人	49.5%	42.6%	40.0%	18,101人	49.2%	42.7%	40.4%
40～64歳	12,088人	29.0%	31.6%	32.8%	10,959人	30.1%	32.5%	33.1%
39歳以下	8,969人	21.5%	25.8%	27.2%	7,548人	20.7%	24.7%	26.5%
加入率	27.4%		42.4%	28.1%	26.0%		23.7%	26.2%

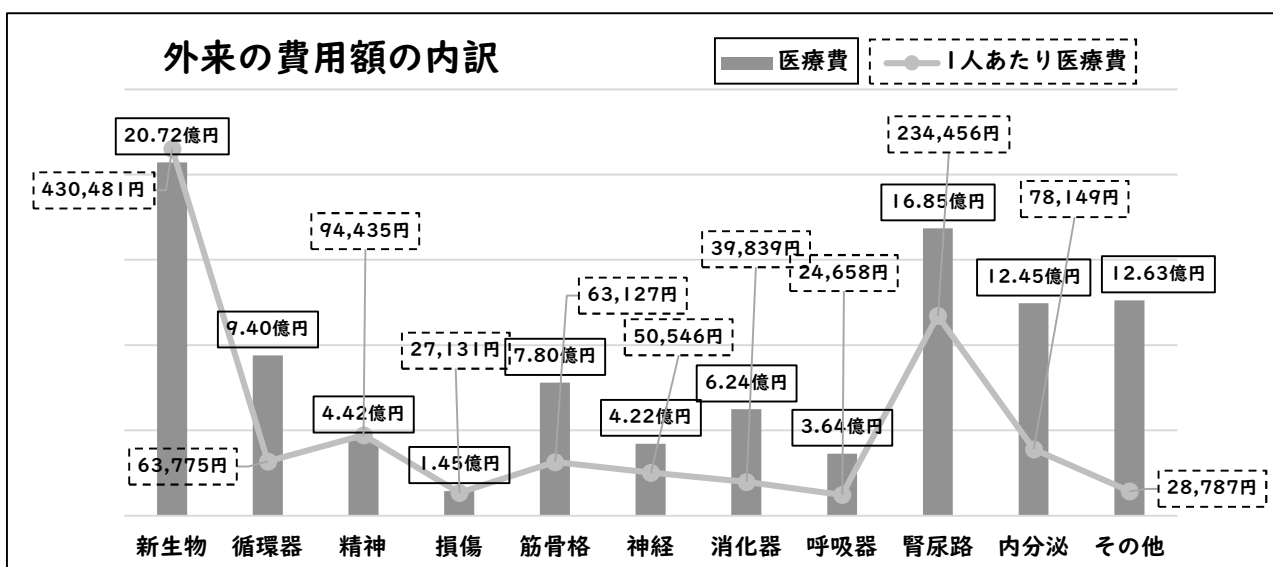
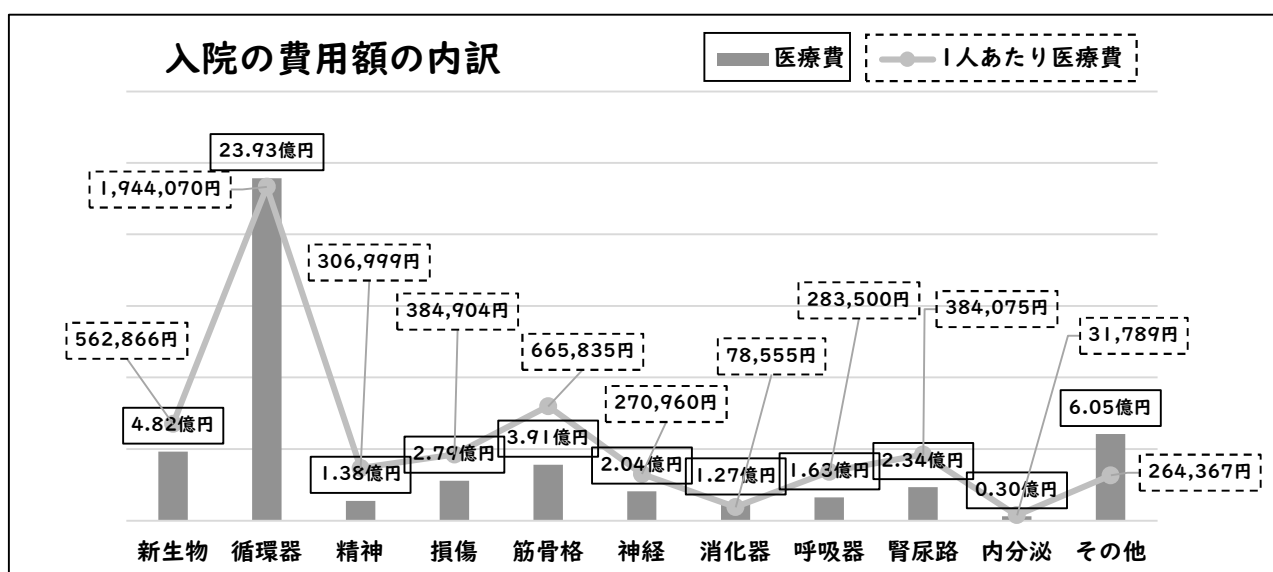
被保険者の構成割合と変化（※加入率は0～74歳の人口を分母として計算）

【出典：佐倉市国民健康保険第3期データヘルス計画】

イ 疾病別医療費の状況

*入院における疾病別医療費で最も高いものは循環器（23.93億円）となっており、次いで新生物（4.82億円）、筋骨格（3.91億円）の順で金額が高くなっています。一人当たりの医療費についても循環器（1,944,070円）が最も高く、次いで筋骨格（665,835円）、新生物（562,866円）の順になっています。

*外来における疾病別医療費で最も高いものは新生物（20.72億円）となっており、次いで腎尿路（16.85億円）、循環器（9.40億円）の順で金額が高くなっています。一人当たりの医療費についても新生物（430,481円）が最も高く、次いで腎尿路（234,456円）、精神（94,435円）の順になっています。



【出典：佐倉市国民健康保険第3期データヘルス計画】

② 健診（検診）等の状況

ア がん検診の状況（令和4年度）

*受診率は、前年度と比較し、胃がん、肺がん、大腸がんは増加しています。

*とくに、肺がんは、受診率が高くなっています。

検診の種類	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	受診率 前年度比	要精密 検査者 (人)	精密検査 受診者 (人)	がん 発見者 (人)
子宮頸がん	74,825	3,371	4.5	-0.4	62	42	1
乳がん	67,819	6,383	9.4	-0.5	277	234	27
胃がん	114,848	10,327	9.0	0.4	740	646	21
肺がん	114,848	16,754	14.6	0.5	387	313	5
大腸がん	114,848	15,606	13.6	0.2	879	582	29

イ 特定健康診査の状況（法定報告値）

*特定健診の受診者率は、令和3年度以降、増加傾向にあります。

年度	対象者（人）	受診者（人）	受診率（%）
H30	29,823	10,649	35.7
R1	28,980	10,323	35.6
R2	28,691	7,256	25.3
R3	27,871	8,493	30.5
R4	26,147	8,652	33.1

ウ 特定保健指導の状況（法定報告値）

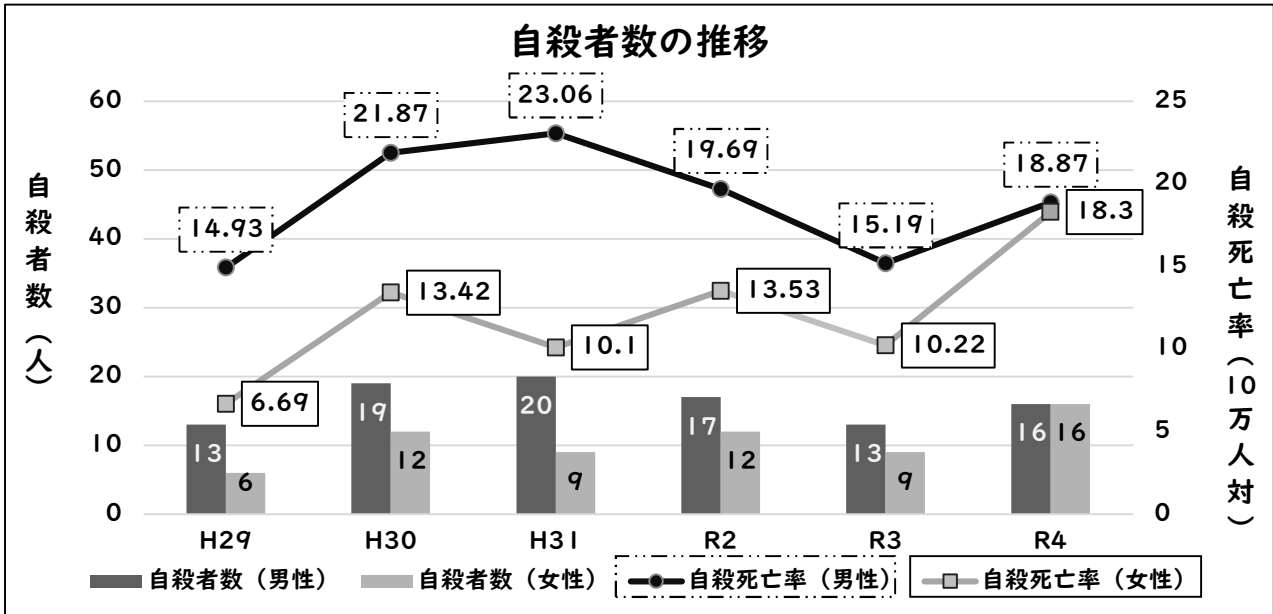
*特定保健指導の実施率は、令和2年度以降、減少傾向にあります。

年度	特定保健指導の 対象者数（人）	特定保健指導の 終了者数（人）	特定保健指導の 実施率（%）
H30	1,250	237	19.0
R1	1,264	182	14.4
R2	920	183	19.9
R3	1,153	190	16.5
R4	1,072	163	15.2

(3) 佐倉市における自殺の状況

ア 自殺者の推移

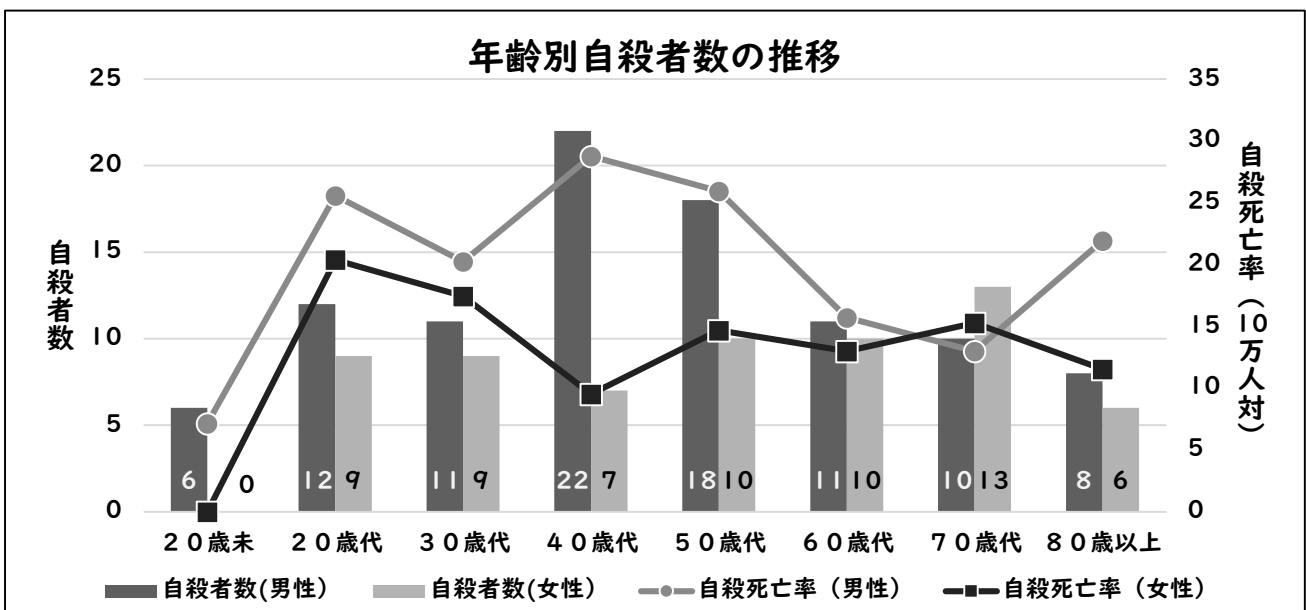
*自殺者数は、男性の自殺者数が、女性の自殺者数を上回っています。



【出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」】

イ 年齢別自殺者数 (平成29年～令和4年)

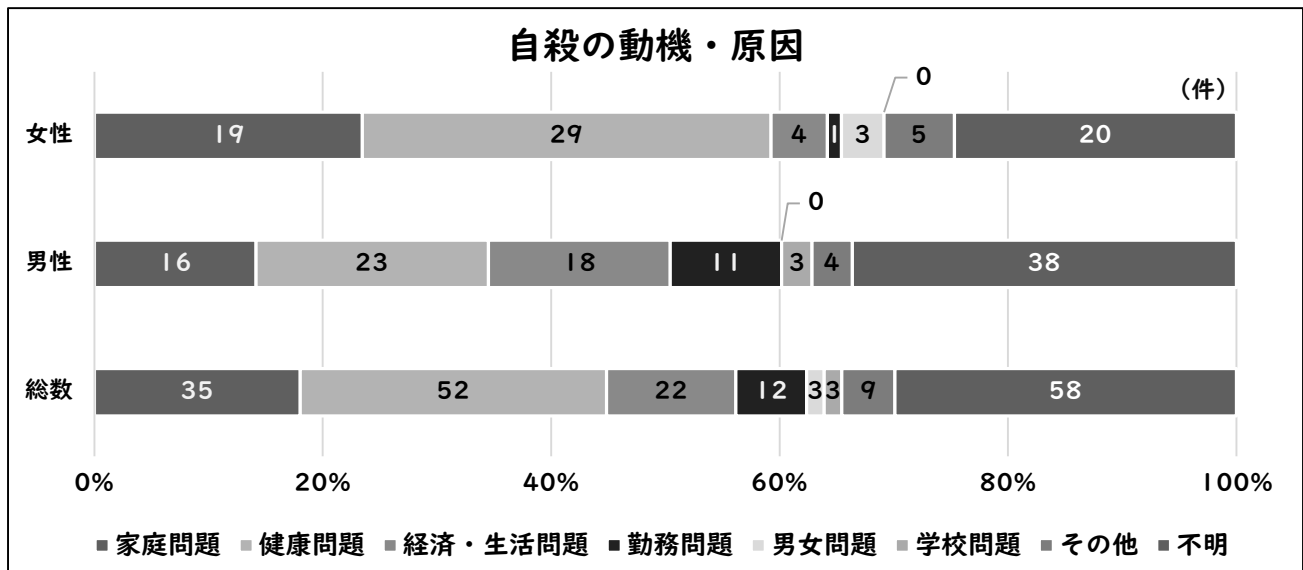
*年齢別では、40歳代の男性が最も多くなっています。



【出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」】

ウ 自殺の動機・原因（平成29年～令和4年）

*男女ともに、自殺動機・原因で最も多いのは健康問題です。（※「不明」除く）



【出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」】

エ 自殺の特徴（平成29年～令和3年）

*市民の属性別にみると、60歳以上の女性・無職・同居者が1番多くなっています。

（※主な自殺の危機経路は、自殺に至るまでの一例として考えられているものです。）

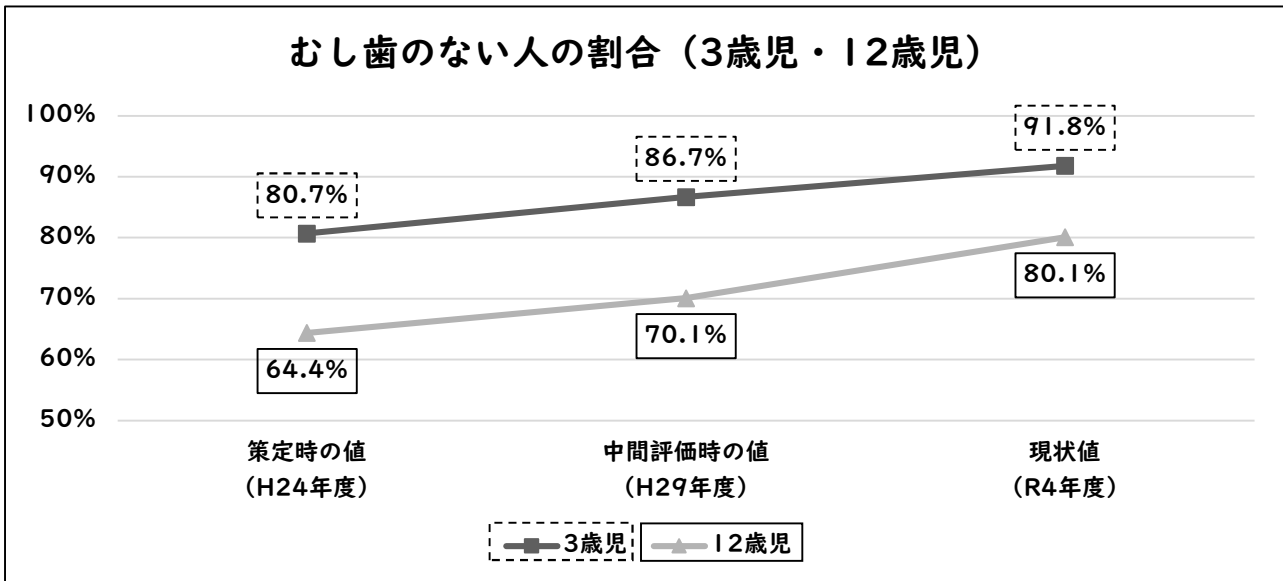
上位5区分	自殺者数 5年(人)	割合	自殺率 (10万対)	背景にある 主な自殺の危機経路
1位： 女性60歳以上 無職同居	16	12.3%	13.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位： 男性40～59歳 有職同居	15	11.5%	16.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋ 仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位： 男性60歳以上 無職同居	12	9.2%	15.0	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ） ＋身体疾患→自殺
4位： 男性40～59歳 無職同居	9	6.9%	118.4	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→ うつ状態→自殺
5位： 男性60歳以上 無職独居	9	6.9%	78.8	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→ 将来生活への悲観→自殺

【出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」】

(4) 佐倉市における歯科口腔保健の状況

ア むし歯のない人の割合（3歳児・12歳児）

*むし歯のない人の割合は、3歳児・12歳児（中学1年生）とも年々、増加しています。
 *むし歯のある3歳児の割合、中学1年生の1人当たり平均むし歯数を千葉県・全国平均と比較すると佐倉市は低い状況です。



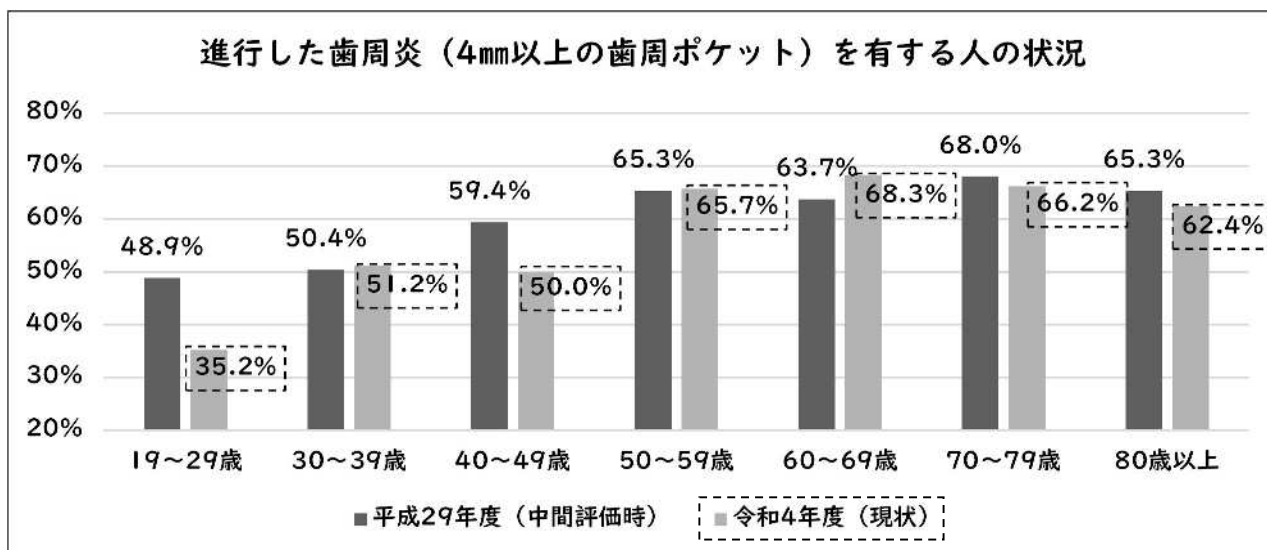
【出典：佐倉市3歳児健康診査、中学校定期健康診断】

※むし歯のある人に関するデータ（3歳児・中学1年生）

	佐倉市	千葉県	全国	データソース
3歳児 (むし歯のある幼児の割合)	8.3%	9.3%	10.2%	令和3年度 3歳児健康診査
中学1年生 (永久歯の1人当たり平均むし歯数)	0.41本	0.53本	0.63本	令和3年度 定期健康診断

イ 歯周病の状況（19歳以上）

*進行した歯周炎を有する人の状況を年代別にみると、30歳台・40歳台の約5割、50歳以上になると約7割が罹患しています。



【出典：佐倉市成人歯科健診】

ウ 口腔機能の状況（75歳以上）

*後期高齢者医療制度健康診査の口腔機能に関する問診の回答割合を千葉県・全国平均と比較すると佐倉市は低い状況です。

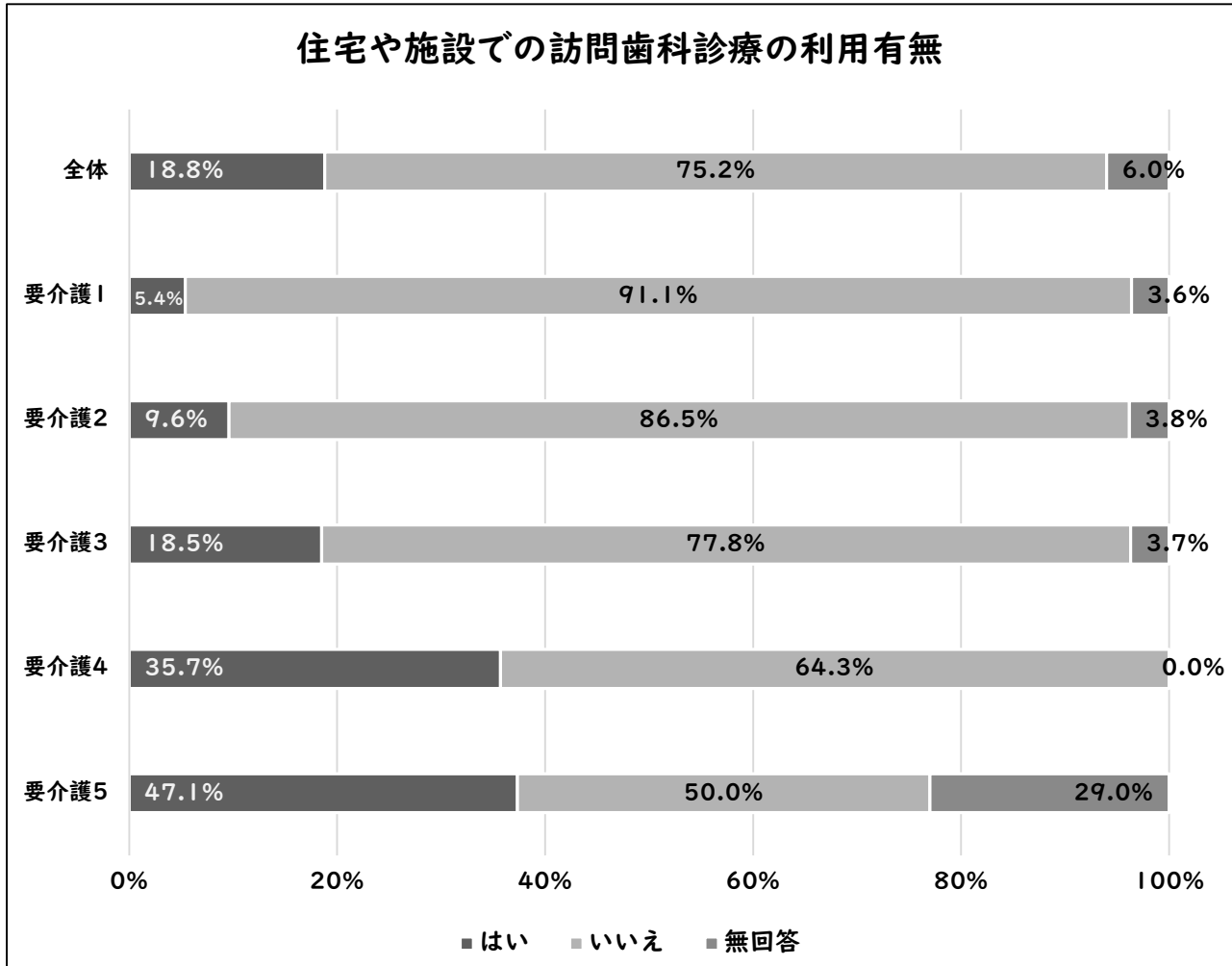
*80歳で20歯以上、自分の歯を保有する人（8020達成者）の割合は61.9%で、国の現状51.6%より高い状況です。

問診項目	佐倉市	千葉県	全国	データソース
半年前に比べて固いものが食べにくい	22.0%	26.2%	27.7%	令和4年度 後期高齢者医療制度 健康診査
お茶や汁物等でむせる	19.3%	19.9%	20.9%	

8020達成者の割合	佐倉市	千葉県	全国	データソース
80歳（75～84歳）で20歯以上の自分の歯を保有する人	61.9%		51.6%	【市】令和4年度市民健康意識調査 【国】令和4年度歯科疾患実態調査

エ 在宅や施設での訪問歯科診療の利用状況

*在宅や施設での訪問歯科診療の利用の有無は、「はい」が18.8%、「いいえ」が75.2%、
となっており、要介護度が上がるにつれて訪問歯科診療の利用が増加しています。



【出典：令和4年度要介護高齢者に対する口腔意識調査】

5. 令和4年度市民健康意識調査の概要

(1) 調査の目的

「健康さくら21(第3次)」計画を策定するにあたり、市民の健康に対する意識や生活状況等を調査するために、令和4年度に「市民健康意識調査」を行いました。

(2) 調査の対象

調査種類	対象者の選定方法及び人数
一般市民調査	住民基本台帳から無作為抽出による19歳以上の市内在住者2,000人
妊娠・出産・育児	乳児相談、もぐもぐ教室、1歳6か月児健診、3歳児健診対象の保護者800人
幼児・小学生調査	【幼児】1歳6か月健診、2歳幼児歯科健診、3歳児健診対象の保護者400人 【小学生】市内の3つの小学校に通学する2・4・6年生の保護者354人
中・高校生調査	【中学生】市内の3つの中学校に通学する2年生446人 【高校生】市内の2つの高校に通学する2年生367人

(3) 調査時期 : 2023(令和5)年1月～2月

(4) 調査方法

- ① 一般市民調査 郵送配布・郵送回収
- ② 妊娠・出産・育児 郵送配布・郵送回収
- ③ 幼児・小学生調査 幼児：郵送配布・郵送回収、小学生：学校経由で配布・回収
- ④ 中・高校生調査 学校経由で配布・回収

(5) 回収結果

調査種類	配布数	有効回収数	有効回収率
一般市民調査	2,000	721	36.1%
妊娠・出産・育児	800	431	53.9%
幼児・小学生調査	754	483	64.1%
中・高校生調査	813	723	88.9%
合計	4,367	2,358	54.0%

(6) 市民健康意識調査結果(令和4年度実施)

佐倉市ホームページ「市民健康意識調査結果(令和4年度実施)」
(<https://www.city.sakura.lg.jp/soshiki/kenkosuishinka/167/17529.html>)



6. データソース一覧

Ⅱ-1 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健施策

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	妊娠・出産について満足している人の割合	90.0%	87.5%	令和4年度母子保健事業問診回答から(4か月乳児相談)
2	妊娠11週以下での妊娠届け出の割合	増加	91.4%	令和4年度事業実績(妊娠届出)
3	妊婦の飲酒率	0%	0%	令和4年度事業実績(妊娠届出)
4	妊婦の喫煙率	0%	1.2%	令和4年度事業実績(妊娠届出)
5	マタニティマークを使用したことのある母親の割合	90.0%	87.1%	令和4年度母子保健事業問診回答から(4か月乳児相談)
6	産後1か月時点での産後うつ のハイリスク者の割合	減少	6.4%	令和4年度事業実績(産婦健診)
7	産後ケア事業の利用率	増加	8.0%	令和4年度事業実績(産後ケア)
8	3歳児でむし歯のない者の割合 【V-1より再掲】	95.0%	91.8%	令和4年度事業実績(3歳児健康 診査)
9	1歳6か月児で仕上げ磨きをす る親の割合【V-1より再掲】	80.0%	65.5%	令和4年度母子保健事業問診回答 から(1歳6か月児健診)
10	かかりつけの小児科医を持つ こどもの割合	4か月児 85.0%	4か月児 77.0%	令和4年度母子保健事業問診回答 から(4か月乳児相談、3歳児健 診)
		3歳児 95.0%	3歳児 88.5%	
11	小児救急電話相談(#8000)を 知っている親の割合	90.0%	87.4%	令和4年度母子保健事業問診回答 から(4か月乳児相談)
12	朝食を欠食する幼児の割合	0%	1.0%	令和4年度市民健康意識調査
13	乳幼児期に体罰や暴言、ネグレ クトなどによらない子育てを している親の割合	増加	4か月児 96.3%	令和4年度母子保健事業問診回答 から(4か月乳児相談、1歳6か 月児健診、3歳児健診)
		増加	1歳6か月児 87.4%	
		増加	3歳児 73.4%	
14	育てにくさを感じたときに対 処できる親の割合	90.0%	84.3%	令和4年度母子保健事業問診回答 から(4か月乳児相談、1歳6か 月児健診、3歳児健診の平均)
15	こどもの社会性の発達過程を 知っている親の割合	95.0%	91.9%	令和4年度母子保健事業問診回答 から(4か月乳児相談、1歳6か 月児健診、3歳児健診の平均)

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
16	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	現状維持	96.0%	令和4年度母子保健事業問診回答から(4か月乳児相談、1歳6か月児健診、3歳児健診の平均)
17	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合	4か月児 92.0%	4か月児 90.3%	令和4年度母子保健事業問診回答から(4か月乳児相談、1歳6か月児健診、3歳児健診)
		1歳6か月児 85.0%	1歳6か月児 76.7%	
		3歳児 75.0%	3歳児 67.5%	
18	積極的に育児をしている父親の割合	75.0%	68.6%	令和4年度母子保健事業問診回答から(4か月乳児相談、1歳6か月児健診、3歳児健診の平均)
19	風呂場の事故防止のために、子どもがドアを開けられないように工夫している家庭の割合(1歳児)	増加	32.5%	令和4年度市民健康意識調査
20	育児期間中の両親の喫煙率	父 20.0%	父 28.2%	令和4年度母子保健事業問診回答から(4か月乳児相談、1歳6か月児健診、3歳児健診の平均)
		母 4.0%	母 4.4%	
21	BCGを1歳までに受ける者の割合	100.0%	97.1%	令和4年度事業実績
22	1歳6か月までに麻しん風しんの予防接種を終了している者の割合	増加	92.5%	令和4年度母子保健事業問診回答から(1歳6か月児健診)
23	1歳6か月までに四種混合(ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ)の予防接種(1期初回)を終了している者の割合	増加	97.3%	令和4年度母子保健事業問診回答から(1歳6か月児健診)
24	乳幼児健康診査の受診率(1歳6か月児)	増加	96.8%	令和4年度事業実績
25	乳幼児健康診査の受診率(3歳児)	増加	93.3%	令和4年度事業実績

II-2 学童期・思春期、生涯を見据えた保健施策

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	痩身傾向の中学生男子の割合	減少	2.1%	令和4年度児童生徒の肥満度調査(中学2年生)

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	痩身傾向の中学生女子の割合	減少	4.6%	令和4年度児童生徒の肥満度調査(中学2年生)
2	肥満傾向の小学生男子の割合	減少	7.7%	令和4年度児童生徒の肥満度調査(小学5年生)
	肥満傾向の小学生女子の割合	減少	5.5%	令和4年度児童生徒の肥満度調査(小学5年生)
3	朝食を欠食する小学生の割合	0%	1.8%	令和4年度市民健康意識調査
	朝食を欠食する中学生の割合	0%	5.5%	令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査(中学2年生)
	朝食を欠食する高校生の割合	0%	10.4%	令和4年度市民健康意識調査
4	1週間の総運動時間(体育の授業除く)が60分未満の小学生男子の割合	4.4%	8.0%	令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査(小学5年生)
	1週間の総運動時間(体育の授業除く)が60分未満の小学生女子の割合	7.2%	14.7%	令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査(小学5年生)
	1週間の総運動時間(体育の授業除く)が60分未満の中学生男子の割合	3.9%	9.0%	令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査(中学2年生)
	1週間の総運動時間(体育の授業除く)が60分未満の中学生女子の割合	9.1%	15.6%	令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査(中学2年生)
5	中学生・高校生の飲酒者の割合	0%	5.3%	令和4年度市民健康意識調査
6	中学生・高校生の喫煙者の割合	0%	1.1%	令和4年度市民健康意識調査
7	12歳児で歯肉に炎症所見を有する者の割合【V-1より再掲】	10.0%	18.3%	令和4年度定期健康診断(中学1年生)

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

1) 生活習慣の改善 1. 栄養・食生活

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	適正体重を維持している者の増加(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少) 65歳未満 BMI18.5~25未満	66.0%	-	-
	適正体重を維持している者の増加(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少) 男性 65歳以上 BMI20を超え25未満	66.0%	-	-

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	適正体重を維持している者の増加(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少) BMI18.5未満の20～30歳代女性の割合	15.0%	-	-
	適正体重を維持している者の増加(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少) BMI20以下の高齢者(65歳以上)の割合	13.0%	-	-
2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	70.0%	60.9%	令和4年度市民健康意識調査
3	朝食を必ず食べる人の割合(20歳代男性)	増加	50.0%	令和4年度市民健康意識調査
	朝食を必ず食べる人の割合(30歳代男性)	増加	70.6%	令和4年度市民健康意識調査
	朝食を必ず食べる人の割合(40歳代男性)	増加	65.6%	令和4年度市民健康意識調査
	朝食を必ず食べる人の割合(20歳代女性)	増加	45.8%	令和4年度市民健康意識調査
	朝食を必ず食べる人の割合(30歳代女性)	増加	74.1%	令和4年度市民健康意識調査

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

1) 生活習慣の改善 2. 身体活動・運動

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 20～64歳 男性	8,000歩 (80分)	6,057歩	令和4年度市民健康意識調査
	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 20～64歳 女性	8,000歩 (80分)	5,772歩	令和4年度市民健康意識調査
	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 65歳以上 男性	6,000歩 (60分)	4,868歩	令和4年度市民健康意識調査
	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 65歳以上 女性	6,000歩 (60分)	4,838歩	令和4年度市民健康意識調査
2	運動が習慣化(30分週2回以上もしくは週1回1時間以上)している人の割合 20～64歳 男性	30.0%	27.3%	令和4年度市民健康意識調査
	運動が習慣化(30分週2回以上もしくは週1回1時間以上)している人の割合 20～64歳 女性	30.0%	23.7%	令和4年度市民健康意識調査
	運動が習慣化(30分週2回以上もしくは週1回1時間以上)している人の割合 65歳以上 男性	50.0%	36.3%	令和4年度市民健康意識調査
	運動が習慣化(30分週2回以上もしくは週1回1時間以上)している人の割合 65歳以上 女性	50.0%	37.9%	令和4年度市民健康意識調査

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
3	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合	80.0%	33.0%	令和4年度市民健康意識調査
4	足腰に痛みのある高齢者の減少(千人当たり)男性	130人	147人	令和4年度市民健康意識調査
	足腰に痛みのある高齢者の減少(千人当たり)女性	130人	148人	令和4年度市民健康意識調査
5	社会参加している高齢者の割合 男性	80.0%	49.0%	令和4年度市民健康意識調査
	社会参加している高齢者の割合 女性	80.0%	52.7%	令和4年度市民健康意識調査

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

1) 生活習慣の改善 3. 飲酒

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	適正飲酒量を認識している人の割合	100.0%	64.9%	令和4年度市民健康意識調査
2	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している男性の割合	10.0%	14.5%	令和4年度市民健康意識調査
	生活習慣病(NCDs)のリスクを高める量を飲酒している女性の割合	10.0%	12.8%	令和4年度市民健康意識調査
3	妊婦の飲酒率【Ⅱ-1より再掲】	0%	0%	令和4年度事業実績(妊娠届出)
4	中学生・高校生の飲酒者の割合【Ⅱ-2より再掲】	0%	5.3%	令和4年度市民健康意識調査

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

1) 生活習慣の改善 4. 喫煙・COPD

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	成人の喫煙の割合	6.0%	8.5%	令和4年度市民健康意識調査
2	中学生・高校生の喫煙者の割合【Ⅱ-2より再掲】	0%	1.1%	令和4年度市民健康意識調査
3	妊婦の喫煙率【Ⅱ-1より再掲】	0%	1.2%	令和4年度事業実績(妊娠届出)
4	受動喫煙(行政機関)の機会を有する者の割合	0%	3.1%	令和4年度市民健康意識調査
	受動喫煙(医療機関)の機会を有する者の割合	0%	2.9%	令和4年度市民健康意識調査
5	受動喫煙の配慮義務があることの認知度	100.0%	85.2%	令和4年度市民健康意識調査
6	COPDを認知している人の割合	80.0%	26.1%	令和4年度市民健康意識調査

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

2) 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防 1. がん

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	がん検診の受診者の割合（子宮頸がん）	60.0%	4.5%	-
2	がん検診の受診者の割合（乳がん）	60.0%	9.4%	-
3	がん検診の受診者の割合（胃がん）	60.0%	9.0%	-
4	がん検診の受診者の割合（肺がん）	60.0%	14.6%	-
5	がん検診の受診者の割合（大腸がん）	60.0%	13.6%	-

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

2) 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防 2. 生活習慣病（NCDs）

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	18.7%	31.8%	令和3年度法定報告
2	特定健康診査の実施の割合	60.0%	33.1%	令和4年度法定報告
3	特定保健指導の実施の割合	60.0%	15.2%	令和4年度法定報告
4	糖尿病治療継続者の割合	75.0%	55.9%	令和4年度市民健康意識調査

Ⅲ-1 個人の行動と健康状態の改善

3) 生活機能の維持・向上

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合【Ⅲ-1より再掲】	80.0%	33.0%	令和4年度市民健康意識調査
2	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合	9.4%	12.2%	令和4年度市民健康意識調査

Ⅲ-2 社会環境の質の向上

1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	地域の人々とのつながりが強いと思う者の割合	45.0%	-	-
2	社会活動を行っている者の割合（就労・就学を含む）	86.0%	81.0%	令和4年度市民健康意識調査
3	地域などで共食をしている者の割合	30.0%	-	-
4	ゲートキーパーについて市民の3人に1人以上が聞いたことがあるようにする	33.0%	17.8%	令和4年度市民健康意識調査
5	ストレスを解消できている人の割合（成人）	70.0%	61.6%	令和4年度市民健康意識調査

Ⅲ-2 社会環境の質の向上

2) 自然に健康になれる環境づくり

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 20~64歳 男性【Ⅲ-1より再掲】	8,000歩 (80分)	6,057歩	令和4年度市民健康意識調査
	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 20~64歳 女性【Ⅲ-1より再掲】	8,000歩 (80分)	5,772歩	令和4年度市民健康意識調査
	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 65歳以上 男性【Ⅲ-1より再掲】	6,000歩 (60分)	4,868歩	令和4年度市民健康意識調査
	日常生活の中で1日に歩く歩数(時間) 65歳以上 女性【Ⅲ-1より再掲】	6,000歩 (60分)	4,838歩	令和4年度市民健康意識調査
2	受動喫煙(行政機関)の機会を有する者の割合 【Ⅲ-1より再掲】	0%	3.1%	令和4年度市民健康意識調査
	受動喫煙(医療機関)の機会を有する者の割合 【Ⅲ-1より再掲】	0%	2.9%	令和4年度市民健康意識調査
3	受動喫煙の配慮義務があることの認知度 【Ⅲ-1より再掲】	100%	85.2%	令和4年度市民健康意識調査

Ⅳ-1 こころの健康づくり

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	ストレスを解消できている人の割合(成人) 【Ⅲ-2より再掲】	70.0%	61.6%	令和4年度市民健康意識調査
2	ストレスを解消できている人の割合(中・高校生)	70.0%	62.9%	令和4年度市民健康意識調査
3	睡眠による休養が十分とれていない人の割合	15.0%	18.5%	令和4年度市民健康意識調査
4	睡眠時間が十分に確保できている者の割合 (20~59歳:6時間から9時間) (60歳~:6時間から8時間)	60.0%	-	-
5	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合【Ⅲ-1より再掲】	9.4%	12.2%	令和4年度市民健康意識調査
6	一生のうちにうつ病になる頻度を知っている人の割合	70.0%	64.8%	令和4年度市民健康意識調査

Ⅳ-2 自殺予防のための地域づくり

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	自殺予防週間や自殺対策強化月間について市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする	50.8%	35.6%	令和4年度市民健康意識調査

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
2	ゲートキーパーについて市民の3人に1人以上が聞いたことがあるようにする【Ⅲ-2より再掲】	33.0%	17.8%	令和4年度市民健康意識調査
3	悩みを抱える人が相談を受けられる、24時間365日の無料電話相談(よりそいホットライン)などについて、市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする	79.1%	74.1%	令和4年度市民健康意識調査
4	悩みを抱える人が相談を受けられる、SNSを活用した相談(生きずらびっと、こころのホットチャットなど)について、市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする	66.0%	45.9%	令和4年度市民健康意識調査
5	市民や市民に関わる人を対象としたゲートキーパー養成研修を実施する	年2回以上	年2回以上	-
6	社会参加している高齢者の割合(男性) 【Ⅲ-1より再掲】	80.0%	49.0%	令和4年度市民健康意識調査
	社会参加している高齢者の割合(女性) 【Ⅲ-1より再掲】	80.0%	52.7%	令和4年度市民健康意識調査
7	自殺者の減少(人口10万人あたり)	13.01人	15.94人	地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)

Ⅳ-3 生きるにつながる支援対策の充実

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	自殺者の減少(人口10万人あたり) 【Ⅳ-2より再掲】	13.01人	15.94人	地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)
2	気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合【Ⅲ-1より再掲】	9.4%	12.2%	令和4年度市民健康意識調査
3	悩みを抱える人が相談を受けられる、24時間365日の無料電話相談(よりそいホットライン)などについて、市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする【Ⅳ-2より再掲】	79.1%	74.1%	令和4年度市民健康意識調査
4	悩みを抱える人が相談を受けられる、SNSを活用した相談(生きずらびっと、こころのホットチャットなど)について、市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする【Ⅳ-2より再掲】	66.0%	45.9%	令和4年度市民健康意識調査

V-1 歯科疾患の予防と歯・口腔に関する健康格差の縮小

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	1歳6か月児で仕上げ磨きをする親の割合	80.0%	65.5%	令和4年度母子保健事業問診回答から(1歳6か月児健診)
2	3歳児でむし歯のない者の割合	95.0%	91.8%	令和4年度3歳児健康診査
3	3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合	0%	3.2%	令和4年度3歳児健康診査
4	12歳児でむし歯のない者の割合	90.0%	80.1%	令和4年度定期健康診断(中学1年生)
5	12歳児で歯肉に炎症所見を有する者の割合	10.0%	18.3%	令和4年度定期健康診断(中学1年生)
6	19歳以上におけるむし歯を有する者の割合	20.0%	31.0%	令和4年度成人歯科健診
7	19歳~39歳における歯肉に炎症所見を有する者の割合	15.0%	43.1%	令和4年度成人歯科健診
8	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	40.0%	63.7%	令和4年度成人歯科健診
9	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合	5.0%	18.5%	令和4年度市民健康意識調査
10	60歳以上におけるむし歯の根面むし歯を有する者の割合	5.0%	-	-
11	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	85.0%	61.9%	令和4年度市民健康意識調査

V-2 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	50歳以上における咀嚼良好者の割合	80.0%	71.6%	令和4年度市民健康意識調査
2	40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合【V-1より再掲】	5.0%	18.5%	令和4年度市民健康意識調査

V-3 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

No.	目標項目	目標値 (R17年度)	現状値 (R4年度)	データソース
1	3歳児でフッ化物応用の経験がある者の割合	80.0%	-	-
2	19歳以上で過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	95.0%	61.4%	令和4年度市民健康意識調査
3	訪問歯科診療を実施している歯科医院数	増加	23件	令和4年度市内歯科医院訪問歯科診療実施状況調査(医療機関数83件)

佐倉市健康増進計画「健康さくら21（第3次）」

～すべての人が、自分らしく、健康（健幸）に過ごせるように～

令和6年3月

発行：佐倉市

編集：佐倉市健康推進部健康推進課

〒285-0825

佐倉市江原台2丁目27番地（佐倉市健康管理センター）

電話：043（485）6713

【e-mail】kenkousuishin@city.sakura.lg.jp



SAKURA CITY
佐倉市



健康さくら21 ロゴマーク

公募により最優秀作品に選ばれた、市内中学生作成のロゴマーク作品をもとに、平成17年3月に図案化されました。

佐倉市の木である桜の木の「花びら」と、健康を意味する「心臓（ハート）」、「元気で明るい親子」イメージして描かれています。