資料２
佐倉市健やかまちづくり推進委員会
平成30年12月12日（水）

（案）

佐倉市健康増進計画

「健康さくら21（第2次）」

【改訂版】

健康づくりはみんなが主役　～未来へつなげる 元気市 佐倉～

平成31年3月

佐　倉　市

はじめに【作成中】

目　次

第Ⅰ章　計画の概要 …1

1．計画策定と見直しの背景 …3
2．計画の主な変更点 …4
3．計画の位置づけ …5
4．計画の期間 …6
5．基本理念と計画で目指す姿 …7
6．基本方針 …8
7．計画の体系 …10

第Ⅱ章　健やかな親子づくりの取り組み …13

概要 …15

1．妊娠・出産・周産期
～充実した出産・育児の環境づくりの取り組み …16
2．健康管理
～生活習慣の改善と事故予防対策 …21
3．育児
～育児の負担・不安の軽減 …27
4．思春期
～次世代の健全な育成 …32

第Ⅲ章　健康寿命の延伸・健康格差の縮小 …39
概要 …41

1．生活習慣病
～生活習慣病やがんの早期発見と予防に向けて …42
2．栄養・食生活
～食行動の改善を通じた健康な生活習慣の獲得 …47
3．身体活動・運動
～日常の活動と運動を通じた健康増進と地域づくり …52
4．飲酒
～お酒の正しい知識とつきあい方 …57
5．喫煙
～喫煙者の減少と受動喫煙の防止 …62
6．歯と口腔
～歯と口腔の健康から、話す・食べるの喜びを …67

第Ⅳ章　いのち支える佐倉市自殺対策計画 …73
概要 …75

1．こころの健康づくりの推進
～こころの健康について理解を深め、
心身の健康を保とう …77
2．自殺予防のための地域づくり
～悩んでいる人を支えるネットワークを広げよう！ …81
3．生きるにつながる支援体制の充実
～誰も自殺に追い込まれない佐倉を目指して …85

第Ⅴ章　ライフステージごとのポイント …91
概要 …93
1．幼年期 …94
2．少年期 …94
3．青年期 …94
4．壮年期 …95
5．中年期 …95
6．高齢期 …95

資料集 …97

第Ⅰ章　計画の概要

Ⅰ－１
計画策定と見直しの背景

佐倉市では、"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、「生活習慣病予防(一次予防）を重視した健康づくり」と「健やかな親子づくり」を目的とした健康増進計画「健康さくら２１」を平成１６年３月に策定しました。

平成２０年度には、「健康さくら２１」の中間見直しを行い、保健医療や健康増進に関する国の新たな制度改正、法整備に合わせた施策を反映するとともに、国の健康増進計画である「健康日本２１」、千葉県の健康増進計画である「健康ちば２１」との整合性を図りました。また、目標年度についても、当初の平成２２年度から、平成２４年度に延長しました。

「健康さくら２１」計画期間の最終年度である平成２４年度には、引き続き平成２５年度以降も、市民の健康づくりと健やかな親子づくりを推進していくために、新たな健康増進計画「健康さくら２１（第２次)」を策定しました。

「健康さくら２１（第２次)」には、国から示された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の内容も反映しました。

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ました。さらに、平成２８年に自殺対策基本法が改正され、市町村に自殺対策計画を策定することが義務づけられたことから、これまで「健康さくら２１（第２次)」において、こころの健康対策を推進してきた経過を踏まえ、自殺対策計画を策定し一体の計画としました。

Ⅰ－２
計画の主な変更点

（１）目標値及び取り組み内容の見直し

平成３０年度に実施した中間評価の結果に基づき、目標値及び取り組み内容を一部見直しました。

健康さくら２１（第２次）で設定された１５５指標のうち、８指標を削除、１９指標を新規に設定し、合計１６６指標を設定しました。また、１６６指標のうち、変化する社会情勢等に対応するため、４９指標については目標値の見直しを行っています。

（２）自殺対策計画の策定

自殺が社会問題となっている状況から、国では平成２４年に自殺総合対策大綱が見直され、国や地域における自殺対策の強化が図られています。健康さくら２１（第２次）においても、佐倉市でもこれまで「こころの健康づくり」に取り組んできましたが、さらなる自殺予防対策に取り組むため、自殺対策計画を健康増進計画と一体の計画として策定しました。

（３）基本姿勢の見直し

これまでの５つの基本姿勢に、自殺対策に関する基本姿勢
「６．誰も自殺に追い込まれることのないまちをつくっていこう
～気づき、つなぎ、支え合う生活を」
を加えて推進していくこととしました。

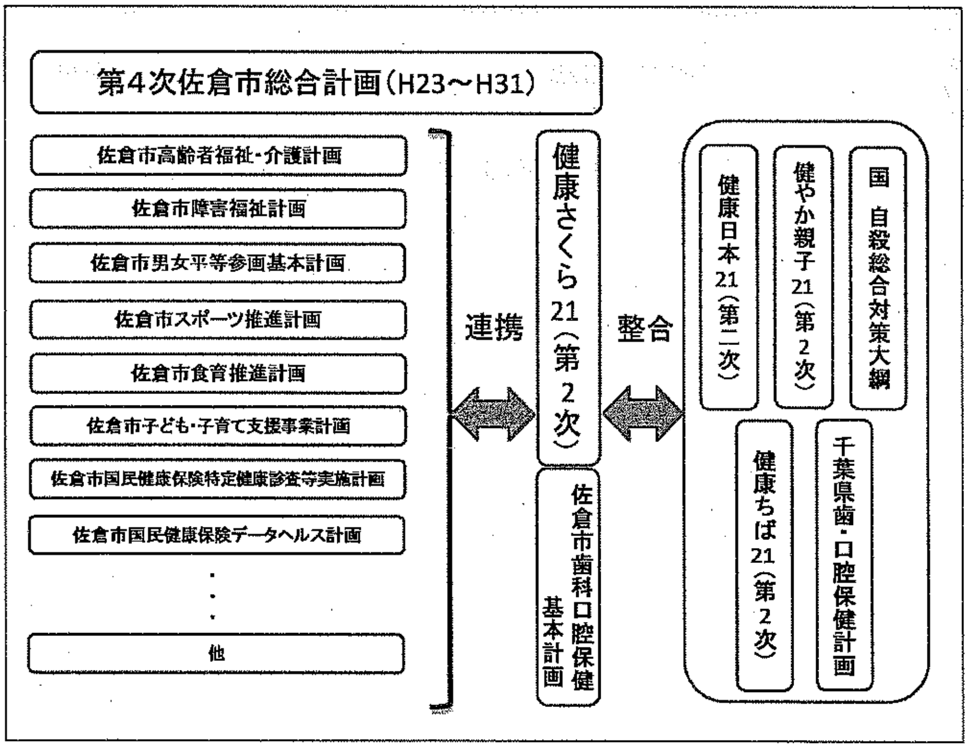
Ⅰ－３

計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第８条第２項に基づく「健康増進計画」及び、自殺対策基本法第 13 条第 2 項にもとづく「自殺対策計画」を一体化した計画です。

第 4 次佐倉市総合計画（平成 23 年度～平成 32 年度）を上位計画として、市民の健康づくりや健やかな親子づくり進めるため、また、誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するため、具体的な考え方や取り組み方法を示したものです。「佐倉市高齢者福祉・介護計画」など、他の分野の関連する計画と相互に連携しながら推進します。

さらに、国の健康増進計画である「健康日本２１（第二次）」、母子保健の推進計画である「健やか親子２１（第２次）」、国の「自殺総合対策大綱」とも整合性を保ち、それぞれの趣旨を踏まえつつ、佐倉市の地域性を尊重した計画としています。

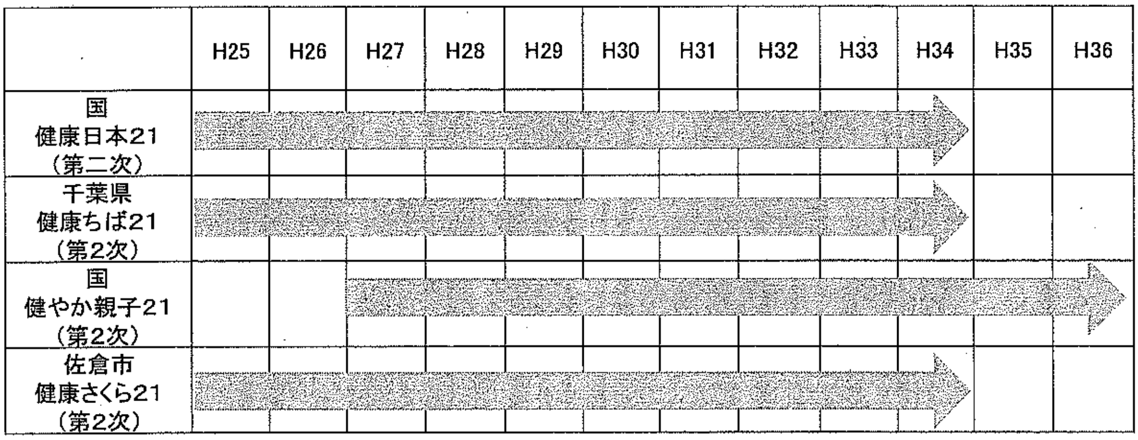


Ⅰ－４
計画の期間

この計画の期間は、平成２５年度から平成３４年度までの１０年間です。

国の「健康日本２１（第二次)」、千葉県の「健康ちば（第２次)」も同様の計画期間であり、それぞれ平成３０年度、平成２９年度に中間評価を行っており、健康さくら２１（第２次）も平成３０年度に中間評価及び計画の見直しを行いました。

今後も内容の整合性を図るため、国や県の健康増進計画の動向を注視しながら、計画を推進します。



Ⅰ－５
基本理念と計画で目指す姿

計画の見直しにあたり、これまでの成果と施策の取り組み状況などから判断した結果、基本理念及びめざすべき姿については変更せずに引き続き本計画に位置づけることとしました。

基本理念

心もからだも健やかで、幸福な生活が送れること

めざすべき姿

・いつでもいきいきと生活できる市民

・健康を支え合える地域社会

「いつでもいきいきと生活できる市民」とは、年齢がいくつになっても（＝どのライフステージでも）健やかに、また、持病があったり、からだに不自由なところができたりしても、充実した生活を送れる市民の姿をイメージしています。

年をかさね、からだが衰えることや、病気や障害があることは、身体的には「健康」とは言えないかもしれません。しかし、病気と前向きに向き合える心を持ち、日々をいきいきと暮らそうとする気持ちがあることも、「健康」な状態であると言えるのです。

「健康を支え合える地域社会」とは、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、助け合うことのできる社会の姿をイメージしています。

「健康」は、一人ひとりの心やからだのありようですが、その実現をひとりの力で成し遂げることは不可能です。たとえば、ひとり暮らしの高齢者のために、地域住民や行政が見守りをするといったように、個人の「健康」の実現のために組織・個人が協力しあう意識を持つことが重要になってきます。

私たちは、めざすべき姿（市民、社会）の実現のために、この計画をともに推進していきます。

Ⅰ－６

基本方針

（１）「健康日本２１（第二次）」「健やか親子２１（第２次）」を一体的に含めた計画にします。

健康日本２１（第二次）は、個人の生活習慣の改善と個人を取り巻く社会環境の改善を通じて、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を実現するために策定されました。

また、健やか親子２１（第２次）」は、安心して子どもを産み、健やかに育てることの基礎となる少子化対策として意義に加え、少子化社会において、国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現をはかるための国民の健康づくり運動（健康日本２１）の一翼を担うものです。

佐倉市では、健康増進計画の対象をより広くとらえ、計画を推進するため、２つの国の計画との整合性をもつ計画とします。

（２）自殺対策計画としても位置付けます。

我が国における自殺者数は、平成１０年に年間３万人を超え、その後も高い水準で推移しており、重大な社会問題になっています。

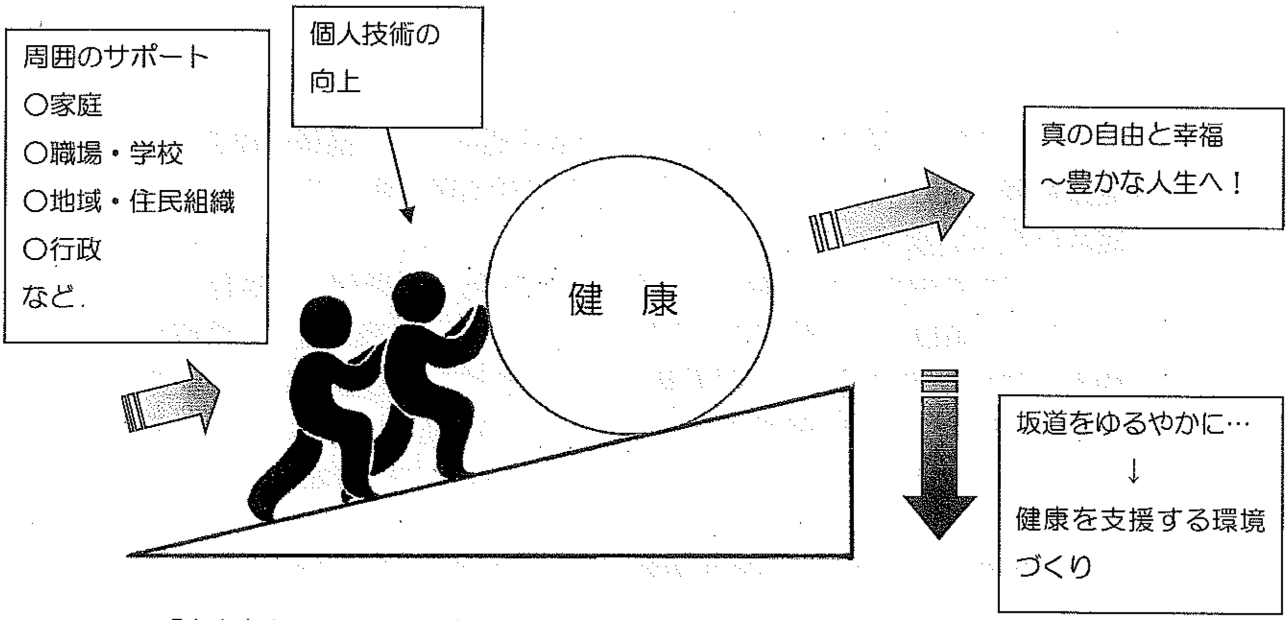
佐倉市においても例外ではなく、自殺が社会問題となっている状況を鑑み、これまで佐倉市健康増進計画「健康さくら２１（第２次)」の中で取り組んできた心の健康づくりの取り組みをさらに発展させる形で、自殺対策計画として位置づけます。

（３）ヘルスプロモーションの考え方を取り入れます。

ヘルスプロモーションという用語の意味は、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されています。難しい言葉ですが、次ページの図にあるように、健康な日々の生活を通して豊かな人生を実現するために、個々人が問題を解決する力を身につけ、個人を支える地域や組織をサポートし、それらを取り巻く環境づくりも進める過程と考えられます。

この計画の策定にあたっても、この考え方を取り入れ、目標や取り組みを設定します。

ヘルスプロモーションの考え方



「島内憲夫　1987、島内憲夫・鈴木美奈子　2011
（日本ヘルスプロモーション学会ホームページ）より改編」

（4）めざすべき姿の実現のために、目標と指標を設定し、達成状況を評価します。

基本理念やめざすべき姿は、この計画に関わる個人や地域、市役所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や、達成すべき指標（目標値）を設定します。

また、目標年度には達成状況の評価を行い、現状の把握や進捗状況の確認を実施し、目標や指標の修正、今後の計画の策定に役立てます。

Ⅰ－７
計画の体系

次のページの図は、この計画の体系をあらわしています。

この計画は、「健やかな親子づくりの取り組み」と「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」、「いのち支える佐倉市自殺対策計画」の３つの章から構成されています。

それぞれの章は、取り組みの分野別に４項目、６項目、３項目に分かれており、項目ごとに設定された目標（めざす姿）に向けて、市や市民、地域や社会が取り組むことが記載されています。取り組みには、指標が設定されており、その達成を目指すことで、基本理念にもとづいて掲げられためざすべき姿を実現するという体系になっています。

この計画は、次の６つの基本姿勢に従って推進していくものとします。

基本姿勢

１．自分に合った健康づくりに取り組もう
～一人ひとりの個性と健康観の重視・みんなが主役
２．楽しみながら健康づくりに取り組もう
～無理をせず自分に合った活動を
３．親と子が健やかに暮らせるまちをつくっていこう
～地域ぐるみの子育て・子育ち
４．歴史と自然に親しみながら健康づくりを進めよう
～市の資源を生かした取り組み
５．ともに支え合って健康づくり運動を推進しよう
～健康づくりの環境整備・しくみづくり
６．誰も自殺に追い込まれることのないまちをつくっていこう
～気づき、つなぎ、支え合う生活を

【基本理念】心もからだも健やかで、幸福な生活が送れること

【めざすべき姿】

- いつでもいきいきと生活できる市民
- 健康を支え合える地域社会

【基本姿勢】

- 自分にあった健康づくりに取り組もう
- 楽しみながら健康づくりに取り組もう
- 親と子とが健やかに暮らせるまちをつくっていこう
- 歴史と自然に親しみながら健康づくりを進めよう
- ともに支え合って健康づくり運動を推進しよう
- 誰も自殺に追い込まれることのないまちをつくっていこ

ライフステージごとの取り組み（幼年期・少年期・青年期・壮年期・中年期・高齢期）

健やかな親子づくりの取り組み

- 妊娠・出産・周産期
  〜充実した出産・育児の環境づくりの取り組み
- 健康管理
  〜生活習慣の改善と事故予防対策
- 育児
  〜育児の負担・不安の軽減
- 思春期
  〜次世代の健全な育成

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

- 生活習慣病
  〜生活習慣病の早期発見と予防に向けて
- 栄養・食生活
  〜食行動の改善を通じた健康な生活習慣の獲得
- 身体活動・運動
  〜日常の活動と運動を通じた健康増進と地域づくり
- 飲酒
  〜お酒の正しい知識とみんなで支え合う心の問題
- 喫煙
  〜喫煙者の減少と受動喫煙の防止
- 歯と口腔
  〜歯と口腔の健康から、話す・食べるの喜びを

いのち支える佐倉市自殺対策計

- こころの健康づくり
  〜こころの健康について理解を深め、心身の健康を保とう
- 自殺予防のための地域づくり
  〜悩んでいる人を地域で支えるネットワークを広げよう
- 生きるにつながる支援体制の充実
  〜誰も自殺に追い込まれることのない佐倉を目指して

第Ⅱ章　健やかな親子づくりの取り組み

◆概要

国では、平成１３年度から母子の健康水準を向上させるための様々な取り組みを進めるため、国民運動計画「健やか親子21」を開始しましたが、平成２７年度からは「すべての子どもが健やかに育つ社会」を目指して「健やか親子（第２次）」がスタートしました。

「健康さくら２１（第２次）」では、「妊娠・出産・周産期」、「健康管理」、「育児」、「思春期」の４項目に目標を分類し、佐倉市の実情にあわせて指標を設けていましたが、国の「健やか親子（第２次）」の取り組みに準じて、一部の指標や取り組み内容を追加、修正しました。

◆主な課題

平成２９年度に行われた市民健康意識調査の結果等から、次の２点が主な課題としてあげられました。

・育児への不安を抱える母親が多く、特に、産後１か月間は育児不安の高まる時期である。

・「子育てに自信が持てない保護者」や「虐待をしていると思う保護者」が増えており、母親の育児負担・不安や孤立、「育てにくさ」を感じた時の対処等が、母子関係に影響を与えている可能性がある。

Ⅱ－１

妊娠・出産・周産期

～充実した出産・育児の環境づくりの取り組み

めざす姿

心豊かに、安心して出産・育児ができる環境をつくろう！

趣旨

安心して出産を迎え心安らかに子育てするためには、妊娠中から妊娠・出産・育児に関する知識を得る機会を持ち、夫や家族等、周囲からの協力が得られる環境づくりが必要です。

平成２９年度の市民健康意識調査では、育児に参加する父親の割合は増加傾向にあり、父親の育児に関する意識に変化がみられています。

しかしながら、就労している妊婦が増えていることから、妊娠中に母親になるための準備を整える時間が十分に持てないまま出産を迎え、不安を抱えながら育児にあたっている方が少なくありません。

また、精神疾患の治療中に妊娠、出産を迎えたり、精神疾患の既往歴がない方でも、産後にホルモンのバランスの崩れや慣れない育児から「産後うつ」を発症するなど、メンタルヘルスに問題を抱える妊産婦への支援の必要性も高まっています。

このような現状から、佐倉市では、平成２８年度に子育て世代包括支援センターを開設し、新たに産後ケア事業を始める等妊娠・出産・周産期から育児期にわたる切れ目のない支援に取り組んでいます。

今後も、出産・育児に関する知識の普及に努め、母親が周囲の育児協力を得ながら、安心して心豊かに、子どもを産み育てられる地域づくりをより一層推進していきます。

取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- 健やかな妊娠・出産を迎えるための支援を行います。
- 産前産後をサポートします。
- 支援を必要とする家族への対応を行います。
- 産後うつ等の早期発見・支援のために、医療機関との連携を図ります。

◆市民が取り組むこと

- 妊娠・出産・育児について家族で積極的に学びます。
- 妊娠中の健康管理に気をつけます。
- 妊娠中・育児中に、困った時や不安になった時には相談します。
- 妊娠中・授乳中は、飲酒・喫煙をしません。

◆地域や社会が取り組むこと

- 妊婦とその家庭を、職場や地域で応援します。
- 妊娠中・育児中の親子を孤立させないよう地域で声をかけあいます。

↓

市民の皆様への提案　…“こんなことからやってみよう！”

- マタニティクラスやパパママクラスに参加してみましょう。
- 妊娠中・授乳中の禁酒・禁煙に家族みんなで取り組みましょう。
- 妊婦健康診査を定期的に受け、検査の結果に関心を持ち、健康管理に役立てましょう。
- 出産前から、産後のイメージを家族で共有しておきましょう。
- 父親・家族は、育児や家事に積極的に参加しましょう。
- 困った時や不安になった時には子育て世代包括支援センターに相談しましょう。

健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- 健やかな妊娠・出産のための知識の普及啓発や、教育の場を提供します。
（マタニティクラス、パパママクラス、妊娠届出、転入時別冊交換時の妊婦面接）
- 妊娠・出産に関する相談を充実させます。
（妊娠届出・転入時別冊交換時の妊婦面接、妊産婦訪問、電話相談・支援、不妊・不育や望まない妊娠に関する相談）
- 妊娠中・授乳中の方に、飲酒・喫煙の健康への害や禁煙の知識について普及啓発します。（妊娠届出・転入時別冊交換時の妊婦面接、妊産婦・乳児家庭訪問、乳児家庭全戸訪問事業、マタニティクラス・パパママクラス、乳児相談）
- 医療機関等と連携し、支援を要する家族にタイムリーな対応を行います。
（妊産婦訪問、乳児家庭訪問、未熟児訪問、乳児家庭全戸訪問事業、医療機関に特定妊婦の情報提供について依頼、産婦健康診査）
- 妊産婦が妊娠中及び産後に受診する健康診査について、公費助成を行い必要性を啓発します。
（妊婦一般健康診査受診票の交付、産婦健康診査受診票の交付、妊娠届出、転入時別冊交換時の妊婦面接、マタニティクラス）
- 産前・産後サポート事業を実施します。

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 産後ケア事業、ママのこころの相談等を実施します。（子育て支援課）
- 一時預かり事業を継続して実施します。（子育て支援課）
- 「子育て支援ガイドブック」を作成し、配布します。（子育て支援課）
- 公立保育園において、妊娠期の保護者対象の保育体験を実施します。
（子育て支援課）
- 公民館親子教室にて育児への理解の推進を図ります。
（社会教育課）
- 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）
- 子育て中の方も、市の事業に参加しやすくなるよう、託児サービスを充実します。（自治人権推進課）

コラム

子育て世代包括支援センターを知っていますか？

子育てに関する総合相談窓口です。実施場所には、保健師や保育士などの専門家を配置し、妊娠から子育てまで的確なアドバイスをすることで、必要な支援（サービス）につなげます。

また、妊娠の届出時や転入の手続きの際には、すべての妊婦さんに面接し、一人一人の困りごとの相談に応じながら「ケアプラン」を提示し、必要に応じて産後ケア事業を勧める等、健やかに出産が迎えられるよう支援します。

【実施場所】

市役所子育て支援課、健康管理センター、西部保健センター、南部保健センター、志津北部地域子育て世代包括支援センター

働きながらお母さんになる方へ

働きながら子育てをする女性が増えています。「赤ちゃんが生まれる！」という嬉しい気持ちがある一方、仕事を続けながら妊娠・出産・育児を迎えることの不安を抱えながら過ごしているかと思います。

産前産後休業や育児休業等、働く女性の制度は色々あります。妊娠をしたら、出産予定日や休業の予定を早めに職場に伝えましょう。立ち仕事など体に負担がかかる場合は、職務内容を相談してみましょう。

◎「母性健康管理指導事項連絡カード」を知っていますか？

医師等から、つわりやむくみなどの症状に対応して勤務時間の短縮や作業の制限が必要と言われた場合、指導事項を会社にきちんと伝えることができるよう、医師等に記入をしてもらい、会社に提出するものです。ほとんどの母子健康手帳に様式が記載されているので、それをコピーして使用できます。

Ⅱ－１妊娠・出産・周産期の現状と目標

No.	目標項目		策定時の値(H24)	策定時の目標値(H34)	現状値(H29)	達成度※	新たな目標値(H34)
1	育児に参加する父親の割合		83.0%	増加	84.0%	◎	新規指標２に変更
2	夫の育児協力に満足している人の割合		79.6%	増加	79.2%	▼	新規指標２に変更
3	新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問を受けた人の割合		87.3%	94.0%	93.5%	○	－
4	妊娠１１週以下での妊娠届け出の割合		87.6%	95.0%	91.4%	○	－
5	妊娠中の飲酒と喫煙の割合	妊娠中飲酒していた母親	13.3%	0%	5.0%	○	－
		妊娠中の母親の前で吸っていた家族	21.4%	0%	12.4%	○	－
		妊娠中に喫煙していた母親	5.4%	0%	2.4%	○	－
6	市または病院のマタニティクラスを受講した人の割合		83.6%	増加	78.3%	▼	－
新1	妊娠・出産について満足している人の割合		－	－	81.1%	－	86.0%
新2	積極的に育児をしている父親の割合		－	－	61.1%	－	66.0%

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「－」…現時点では評価できない

Ⅱ－２

健康管理

～生活習慣の改善と事故予防対策

めざす姿

栄養・運動・事故防止に心がけて、

健やかに子どもを育てよう！

趣旨

子どもが健やかに育つためには、健康な生活習慣（栄養・運動・休養）を身につけると同時に、安心・安全な環境づくりが重要です。

佐倉市では、「健康さくら２１（第２次）」の中で「肥満傾向にある子どもの割合を減らす」という目標を掲げ、取り組んできました。その結果、女子では改善がみられましたが、男子においては、肥満傾向にある子どもの割合が増加している傾向にあります。

また、夜１０時以降に就寝する小学生が年齢の上昇に伴って大幅に増えていることや、外遊びをしない幼児・小学生の割合が増加していることなど、生活習慣に関する問題や健康づくりの意識を高めることが重要になっています。

風呂場における事故防止をしている家庭の割合については、改善してきていますが、３５．４％とまだ半分にも満たない状況です。今後も啓発を続けていく必要があります。

これら、食生活の充実や、子どもの事故防止対策、生活習慣の改善、健康づくりの意識を高める取り組みを進めていくことで、健やかに子どもを育てることのできる地域・家庭環境を実現します。

取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- 乳幼児期から食の体験を積み重ねていけるよう支援するとともに、適切な栄養をとるために必要な知識、技術について情報を発信します。
- 風呂場での溺水等、事故防止対策について、普及啓発します。
- 子どもの健康管理の支援を行います。
- 正しい生活習慣を身につけるために必要な知識を広めます。

◆市民が取り組むこと

- 家族そろって食事をする機会を増やします。
- 幼児期から、正しい生活習慣を身につけます。
- 子どもの疾病や治療、健康診査についての理解を深め、小児医療機関を適切に利用するようにします。
- 適切な時期に予防接種を受けます。
- 幼児期から外遊びを増やし、健康な運動習慣を意識的に身につけます。
- かかりつけ医を持ち、健康に関する相談先を適切に利用できるようにします。
- 事故防止の対策を実行します。

◆地域や社会が取り組むこと

- 食生活改善推進員とともに、自主サークル等の活動で勉強会や調理実習を行い、子どもの食についての知識向上に努めます。
- 地域開催のイベントでは、子どものスポーツの機会を増やします。
- 各種イベントに出前健康講座を活用し、地域での健康づくりの意識を高めます。
- 事故防止の対策を実行します。

市民の皆様への提案　…“こんなことからやってみよう！”

- 親子一緒に食事を作ったり準備したり、食卓づくりをしましょう。
- 親子で、生活リズムを意識して整えましょう。
- かかりつけの小児科医を持ちましょう。
- 「こうほう佐倉」、ホームページ、ケーブルテレビを活用し予防接種、健康診査等の健康情報を入手しましょう。
- 家庭内の事故予防対策を実践しましょう。
- 地域のスポーツ活動に、子どもと積極的に参加しましょう。
- 予防接種で予防できる病気を知り、接種の必要性を理解しましょう。

健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- 子どもの食に関する情報を発信します。
  （マタニティクラス、乳児相談、もぐもぐ教室、幼児健診、出前健康講座）
- 子どもの健康管理について学ぶ機会を提供し、正しい知識を普及します。
  （マタニティクラス、乳児相談、もぐもぐ教室、幼児健診、出前健康講座）
- 健診・相談体制を整えるとともに、未受診者への勧奨を行います。
  （乳児一般健康診査、乳児相談、幼児健診、未受診者への勧奨）
- 予防接種に関する正しい知識を普及し、勧奨を行います。
  （マタニティクラス、乳児相談、幼児健診、広報等への掲載、未接種者への勧奨）
- 医療機関について情報を提供し、かかりつけ医制を推奨します。
  （健康カレンダーの配布、広報等への掲載、乳児家庭全戸訪問事業、乳児相談、幼児健診）
- 家庭における事故予防に関する学習の機会と情報を提供します。
  （乳児相談、もぐもぐ教室、幼児健診、出前健康講座）

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 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）
- 安心して学び遊べる場所や機会についての情報提供と「子育て支援ガイドブック」を作成し、配布します。
  （子育て支援課）
- 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・朝ごはん運動の推進を図ります。
  （指導課）
- 保育園の給食レシピの紹介や育児相談を実施します。
  （子育て支援課）

コラム

「早寝早起き朝ごはん」で生活リズムづくり

ライフスタイルの多様化などにより、子どもたちの生活習慣の乱れが、体力・気力の低下や肥満の要因としてあげられています。「早寝早起き朝ごはん」の効果を知って実践しましょう！

早寝 ＝ 睡眠の効果

睡眠には心身の疲労を回復させる働きのほかに、脳や体を成長させる働きがあります。午後９時ごろには就寝させるように心がけましょう。

早起き ＝ 朝の光の効果

朝の光を浴びると、脳の覚醒を促す脳内ホルモンであるセロトニンが活発に分泌されます。セロトニンは集中力を上げ、活動に適した体にしてくれます。セロトニン分泌は、夜寝ているときにはなく、朝起きると始まるので、陽の光を浴びて体を起こしましょう。

朝ごはん ＝ 脳のエネルギー効果

脳のエネルギー源はブドウ糖です。ブドウ糖は体内に大量に蓄えておくことができず、すぐ不足してしまいます。また寝ている間もエネルギーを使っているので、朝にはエネルギーや必要な栄養素が少なくなっています。

朝ごはんでブドウ糖をはじめとする様々な栄養素を補給し、脳が元気に働けるようにしましょう。

かかりつけ小児科医を持ちましょう

何でも遠慮なく相談できるかかりつけの小児科医をもちましょう。赤ちゃんの病気は急に発症することがほとんどなので、近所であればなお安心です。健診や予防接種もかかりつけの小児科で受けましょう。「その子のいつもの状態」を知っている医師であれば、病気の程度の判断も、より的確にできます。

Ⅱ－2　健康管理の現状と目標

No.	目標項目		策定時の値（H24）	策定時の目標値（H34）	現状値（H29）	達成度※	新たな目標値（H34）
1	健康づくりのために栄養や食事について考えていない保護者の割合	幼児の保護者	2.2%	0%	0.4%	○	－
		小学生の保護者	5.6%	0%	0.3%	○	－
2	朝食を食べない幼児・小学生の割合	幼児	0.4%	0%	0.4%	△	－
		小学生	0.6%	0%	0.3%	○	－
3	おやつの目的を理解している幼児の保護者の割合		20.4%	増加	22.7%	◎	－
4	夜１０時までに就寝する幼児・小学生の割合	幼児	93.5%	100%	97.5%	○	増加
		小学生	94.1%	100%	90.4%	▼	増加
5	肥満傾向にある子どもの割合	男子	3.3%	減少	4.5%	▼	－
		女子	3.4%	減少	2.5%	◎	－
6	外遊びをしない幼児・小学生の割合		11.5%	減少	13.8%	▼	－
7	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	男子	81.1%	増加	－	－	新規指標1に変更
		女子	67.8%	増加	－	－	
8	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）		30.8%	増加	35.4%	◎	－
9	心肺蘇生法を実施できる保護者の割合	習った経験のある乳幼児の保護者	59.6%	増加	70.2%	◎	－
		うち、心肺蘇生法を行う自信のある乳幼児の保護者	10.9%	増加	7.3%	▼	－
10	チャイルドシート着用の割合		97.2%	100%	97.3%	△	－
11	かかりつけの小児科医を持つ人の割合		94.3%	100%	92.6%	▼	－
12	ＢＣＧを１歳までに受ける人の割合		95.7%（事業実績値）	100%	101.4%（事業実績値）	◎	－

No.	目標項目		策定時の値（H24）	策定時の目標値（H34）	現状値（H29）	達成度※	新たな目標値（H34）
13	麻しん・風しんの予防接種を終了している人の割合	第1期	97.9%（事業実績値）	100%	102.3%（事業実績値）	◎	新規指標3に変更
		第2期	95.7%（事業実績値）	100%	94.3%（事業実績値）	○	
14	1歳6か月児健診、3歳児健診に満足している保護者の割合		64.4%	増加	74.8%	◎	—
新1	学校の運動部や地域のスポーツクラブに入っている子どもの割合（スポーツ少年団を含む）	男子	—	—	76.6%	—	増加
		女子	—	—	62.8%	—	増加
新2	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）を終了している人の割合		—	—	97.2%	—	増加
新3	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人の割合		—	—	88.9%	—	増加

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「—」…現時点では評価できない

Ⅱ－3

育児

～育児の負担・不安の軽減

めざす姿

負担・不安を減らして、みんなで育児を楽しもう！

趣旨

都市化や核家族化が進み、子育て経験の継承が難しくなったり、子育てを支える環境が大きく変化しています。また、共働き世帯の増加や働き方が変化しているにもかかわらず、依然として“育児は母親の役割”とする意識が残っているため、育児に対する母親の負担感が増しています。

さらに、育児情報が氾濫する中で、正しい情報、自分に合った情報を取捨選択することができずに、悩んでいる母親は少なくありません。

こうした状況のもと、佐倉市では、育児に自信が持てない保護者の割合が、48.1％と高く、また、“近所に育児について話し合える友人がいる”とする保護者の割合が、減少傾向にある（平成２３年度市民健康意識調査７５．５％→平成29年度65.8％）など、育児不安の軽減、母子の孤立防止が課題となっています。

このことを踏まえ、育児に関する正しい情報を伝達し、孤立しない育児のための交流の場を提供したり、必要な方には保健師が継続支援を行うなど、育児の不安感や負担感を軽減する取り組みを進めていきます。
併せて、保護者の障害や経済的困窮など様々な問題を抱える家庭には、関係機関が連携を図りながら支援を行い、児童虐待の防止に努めます。

取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- 孤立しない育児のための知識の普及啓発や、交流の場を提供します。
- 育児に関する情報を積極的に収集し、配信します。
- 育児に関する地域活動への支援を行います。
- 虐待予防を推進します。
- 育てにくさを感じる保護者の相談に応じ、必要な支援を行います。

◆市民が取り組むこと

- 父親が積極的に育児に参加します。
- 育児に関する不安や悩みを一人で抱え込まないようにします。
- 地域で親子が孤立しないよう、声をかけたり、サポートをします。

◆地域や社会が取り組むこと

- 親子が孤立しないように声をかけるなど、サポートをします。
- 世代間で交流できる機会づくりに努めます。

市民の皆様への提案　…“こんなことからやってみよう！”

- 夫婦で育児について話し合う機会を持つように心がけましょう。
- 夫婦は互いの声に耳を傾け、ねぎらいの言葉をかけ合いましょう。
- ご近所にママ友を持ちましょう。
- 児童センターや保育園の園庭開放に顔を出してみましょう。
- パパやママが子育てサークルに参加してみましょう。
- 一人で悩まずに、まずは保健センター等の相談機関を利用してみましょう。

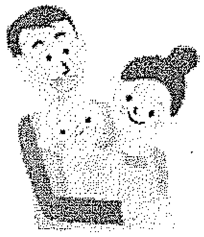
健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- パパ・ママが参加できる事業を開催し、知識の普及啓発や、育児の仲間づくりを支援します。（パパママクラス、ハッピーママスタイル、ビーンズサークル、タイニーエンジェル）
- 体験型学習や相談を通じて、育児に関する不安の軽減を図ります。（マタニティ・パパママクラス、４か月児乳児相談、もぐもぐ教室、幼児健診）
- 子育てサークルへの出前健康講座など、地域の子育ての活動を支援します。（出前健康講座・育児相談）
- 訪問や健診を通じて、児童虐待の早期発見と悪化の防止に努めます。（乳幼児家庭訪問、産婦健康診査、乳児家庭全戸訪問事業、幼児健診、健診未受診者への受診勧奨）
- 育てにくさを感じた時の対処法について、相談に応じ、啓発に努めます。（乳児相談、幼児健診、出前健康講座）
- 発育・発達に課題のある児を早期に発見し、専門的に対応します。（幼児健診、すくすく発達相談、ことばと発達の相談室、親子教室、５歳児子育て相談）

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 保育園に地域子育て拠点を整備し、子育て情報の提供・相談と交流の場を設けます。（子育て支援課）
- 児童センター等で親子向け事業を実施します。（子育て支援課）
- 一時預かり事業を実施します。（子育て支援課）
- 地域において、子育てを相互に援助するボランティア団体を応援します。（子育て支援課）
- 家庭教育学級、公民館親子教室などで育児への理解の推進を図ります。（社会教育課）
- 世代間交流（子どもと高齢者）の場を提供します。（社会教育課）
- 「子育て支援ガイドブック」を作成し配布します。（子育て支援課）
- 家庭教育に関する情報の提供を行います。（社会教育課）
- 市民公益活動団体の支援を行います。（自治人権推進課）
- 児童虐待防止ネットワーク機能を強化・充実させます。（児童青少年課）
- 小中学校において虐待の早期発見・早期対応に努めます。（指導課）
- 就学時健診における入学説明会の場を活かし、家庭教育について学習する機会を提供します。（社会教育課）

コラム



聞き上手のパパになろう！

ママが「孤育て」にならないように話をよく聞いてあげましょう。

つわりでなかなか外出ができなかったり、赤ちゃんが生まれた後も自宅にいる時間が長いママにとっては、パパが一番の話し相手になります。

うなずく、テレビの音を小さくする、目をみる…など理解しようとする気持ちは態度や声などのリアクションに表れます。

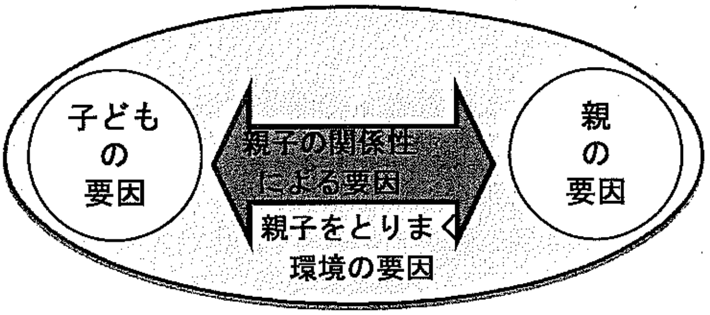
「ウチの子、育てにくいのかも」と思ったら…

子育ては、楽しい時もあれば、つらい時もあるもの。子育てがうまくいかない時に、「ウチの子、育てにくいのかも…」と思うことはありませんか。そんな時、親自身が自分のせいではと思ったり、子どものせいでは？と思うこともあるかもしれません。

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、子どもの要因、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等もあります。

育てにくさを感じた時、一番大事なことは、１人で抱え込まず、どこかに相談することです。お住まいの地区の保健センターでは随時相談を受け付けています。ぜひご相談ください。

【育てにくさの要因】



育てにくさに寄り添う母子保健のあり方検討ワーキンググループ報告：岡明（東京大学）、小枝達也（鳥取大学）、秋山千枝子（あきやま子どもクリニック）、安梅勅江（筑波大学）、水主川純（聖マリアンナ医科大学）

Ⅱ－３　育児の現状と目標

No.	目標項目	策定時の値（H24）	策定時の目標値（H34）	現状値（H29）	達成度※	新たな目標値（H34）
1	子育てに自信が持てない保護者の割合	46.7%	23.0%	48.1%	▼	－
2	子どもを虐待していると思う保護者の割合	9.6%	0%	10.3%	▼	－
3	ゆったりと過ごせる時間が持てる保護者の割合	81.5%	増加	78.9%	▼	－
4	子どもをかわいいと思える保護者の割合	97.4%	100%	98.9%	○	－
5	〔再掲〕育児に参加する父親の割合（Ⅱ-1 妊娠・出産・育児　1）	83.0%	86.0%	84.0%	○	新規指標1に変更
6	〔再掲〕夫の育児協力に満足しているひとの割合（Ⅱ-1 妊娠・出産・育児　2）	79.6%	増加	79.2%	▼	新規指標1に変更
7	育児についての相談相手のいない保護者の割合	1.8%	0.7%	3.5%	▼	－
8	近所に育児について話し合える友人のいる保護者の割合	75.5%	84.0%	65.8%	▼	－
新1	〔再掲〕積極的に育児をしている父親の割合（Ⅱ-1　妊娠・出産・周産期　新2）	－	－	61.1%	－	66.0%
新2	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	－	－	90.2%	－	95.0%

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「－」…現時点では評価できない

Ⅱ－4

思春期

～次世代の健全な育成

めざす姿

若者がいきいきとのびやかに育つ環境をつくろう！

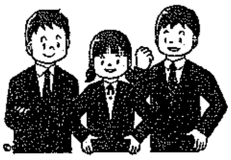
趣旨

子どもから大人への過渡期である「思春期」は、子どもが、精神的・身体的に成長・発達していく重要な時期であるとともに、内面では大人と子どもの両面を持っている時期でもあります。保護者をはじめとして周囲の大人たちが、思春期の特性を十分理解したうえで接することが大切な時期です。

平成２３年度の市民健康意識調査では、中・高校生に対して、自己肯定感に関する質問をしたところ、自分のことを好きかという質問に、「とても好き」、「まあまあ好き」と答えた割合は、男子 42.0%、女子 28.7%であり、平成２９年度の市民健康意識調査では、男子 50.6%、女子 43.8%と男女とも増加しています。

自尊感情、自己肯定感の低い子どもたちは、自尊感情を保とうとして、自分より弱い立場の他者に対する『いじめ』という形に向かったり、自分を守るために、不登校やひきこもりなどによって、社会との接点をもたなくなることもあります。自尊感情が高められないまま成人し、繰り返し問題を起こしてしまう可能性や、親になった時に子育てに自信が持てなくなってしまう可能性もあります。

こうしたことを踏まえ、次世代を担う若者たちが、自分のよさに気付き、自信を持って、失敗や挫折を恐れず前向きに生き抜いていけるよう、いきいきと輝き、のびやかに育つ地域づくりを目指します。



取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- 生命を尊重し、自分のこころとからだを大切にする人を増やします。
- 保護者など大人向けに性に関する正しい知識の普及に努めます。
- 小・中学生を対象に薬物乱用の有害性について正しい知識を持ち、自ら正しい判断ができるよう普及啓発します。

◆市民が取り組むこと

- 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。
- 未成年者には、ぜったい酒をすすめません。
- 子どもの前では、タバコは吸いません。
- 性感染症や薬物使用の有害性について学びます。

◆地域や社会が取り組むこと

- 近隣・顔見知り同士、顔を合わせたらあいさつを交わします。
- 未成年者の飲酒、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。
- 未成年者に酒、タバコを販売しないことを徹底します。
- 地域や学区住民による、あいさつ運動、登下校時のパトロールを通して、子どもたちを見守る環境をつくります。

⇩

市民の皆様への提案　…“こんなことからやってみよう！”

- 普段から家族みんなで食事をし、子どもとの会話を楽しみましょう。
- 大人は、地域の子どもに関心を持って見守り、普段から挨拶をし、声をかけるようにしましょう。
- 子どものやる気を育み、子ども自身の自己評価を高めるために、「ありがとう」「うれしい」などの気持ちを言葉で素直に伝え、褒めて育てましょう。
- 未成年者は、飲酒、喫煙、シンナーや薬物には、絶対に手を出さない固い意思を持ち、誘われても毅然とした態度で必ず断りましょう。
- 子どもも大人も、性感染症とその予防に関心をもちましょう。

健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- 健康増進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。（養護教諭研修会への出席）
- 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、普及啓発に努めます。（保健授業の協働実施）
- 子宮がんに関する正しい知識について普及啓発します。
（出前健康講座、健康教育）
- 妊婦ジャケットや沐浴人形など、健康教育教材の活用を推進します。
（健康教育教材の貸与、健康教育）
- 思春期の健康問題に対処するための相談機関を広く周知します。
（大学での啓発、予期せぬ妊娠の相談窓口を周知、広報等への掲載）
- 飲酒、喫煙、薬物の健康への影響について、正しい知識を普及啓発します。
（出前健康講座、健康教育、広報等への掲載、リーフレットの配布）
- NPO法人、ボランティア団体、市民公益活動団体等、幅広く地域組織への普及啓発に取り組みます。
（健康教育、地区組織との情報共有）

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 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）
- 青少年に対し、薬物の危険性などに関する普及啓発活動を行い、薬物の乱用防止に努めます。
（児童青少年課、社会福祉課、指導課）
- 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を普及啓発します。（指導課）
- 中学校で、性感染症や妊娠について正しい知識を普及啓発します。（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）
- 自治会などの地域活動、親子行事への側面支援を行います。
（自治人権推進課）

- 地域で子どもたちの安全を見守る「アイアイプロジェクト活動」を推進します。(学務課)
- 小中学校に講師を派遣し、児童生徒、保護者、地域住民が一緒に『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)

コ ラ ム

「自尊感情・自己肯定感」って、なあに？

自尊感情とは、自分自身をどれだけ、価値ある優れた存在としてとらえているのか、その感情や態度を意味します。「よいところも悪いところも含めて、自分が好き」という感情です。

自己肯定感とは、自分の考えや行為を肯定的にとらえることです。どちらも、子ども自身が、自分のよさに気付き、自信をもつことによって、新たなことや困難なことにも挑戦しようとする意欲を高めることにつながります。

危険な薬物乱用！大人も子どもも断る勇気をもとう！

薬物乱用とは、社会のルールからはずれた方法や目的で、薬物を使うことです。病気などの治療に使う医薬品も、治療の目的以外に使えば乱用になります。覚醒剤などの違法薬物は、１回だけの使用であっても犯罪です。

厚生労働省では、『薬物乱用は「ダメ。ゼッタイ。」』と呼びかけています。なぜ、薬物乱用が「ダメ」なのかというと、身体にも心にも有害だからです。薬物を乱用すると、脳をはじめ内蔵や神経の働きが壊れます。依存性があり、繰り返し使いたくなります。一度、ダメージを受けた脳は、決して元の状態には戻りません。

私たちの脳は、20 歳頃まで成長するといわれています。とくに、小学生、中学生、高校生の時期は、心身ともに発達する時です。この時期に薬物を乱用すると、脳や身体の成長がストップし、感情のコントロールができなくなるなど、心身の発達がそこなわれ、周囲とのコミュニケーションもできなくなってしまいます。

大人も子どもも、薬物についての正しい知識を持つことがその乱用防止の第一歩です。薬物に近づかないこと、そして、薬物が近づいてきても断る勇気をもちましょう。

参考：厚生労働省『薬物乱用は「ダメ。ゼッタイ。」』

Ⅱ－４　思春期の現状と目標

No.	目標項目		策定時の値（H24）	策定時の目標値（H34）	現状値（H29）	達成度※	新たな目標値（H34）
1	シンナー・薬物使用を勧められたとき、断る自信のある中・高校生の割合		79.9%	100%	78.0%	▼	増加
2	シンナー・薬物使用の有害性について、知っている中・高校生の割合	習慣性 中学生男子	96.3%	100%	95.8%	▼	増加
		習慣性 中学生女子	98.4%	100%	95.8%	▼	増加
		習慣性 高校生男子	94.4%	100%	96.8%	○	増加
		習慣性 高校生女子	98.3%	100%	98.5%	○	増加
		脳や肝臓を破壊 中学生男子	83.9%	100%	84.5%	○	増加
		脳や肝臓を破壊 中学生女子	95.1%	100%	93.8%	▼	増加
		脳や肝臓を破壊 高校生男子	85.9%	100%	94.2%	○	増加
		脳や肝臓を破壊 高校生女子	91.7%	100%	93.4%	○	増加
		幻覚・幻聴 中学生男子	92.5%	100%	90.1%	▼	増加
		幻覚・幻聴 中学生女子	98.4%	100%	89.6%	▼	増加
		幻覚・幻聴 高校生男子	94.4%	100%	96.8%	○	増加
		幻覚・幻聴 高校生女子	98.7%	100%	98.5%	▼	増加
3	避妊法を正確に知っている高校生の割合	「知っている」高校生男子	65.0%	増加	85.3%	◎	－
		「知っている」高校生女子	82.2%	増加	91.2%	◎	－

No.	目標項目		策定時の値(H24)	策定時の目標値(H34)	現状値(H29)	達成度※	新たな目標値(H34)
4	性感染症を正確に知っている高校生の割合	エイズ	96.8%	増加	93.9%	▼	−
		クラミジア	51.4%	増加	47.7%	▼	−
		梅毒	18.4%	増加	32.4%	◎	−
		淋病	22.1%	増加	17.4%	▼	−
		性器ヘルペス	34.6%	増加	22.9%	▼	−
		尖形コンジローム	13.8%	増加	9.5%	▼	−
5	性についてオープンに話せる家庭の割合		32.9%	増加	31.6%	▼	−
6	子どもから性に関する悩みや質問を受けたときにきちんと答えられる保護者の割合	幼児保護者	34.7%	増加	40.3%	◎	−
		小学生保護者	44.2%	増加	48.8%	◎	−
7	自己肯定感を持てる中・高校生の割合	男子	42.0%	増加	50.6%	◎	−
		女子	28.7%	増加	43.8%	◎	−
8	育児に関して肯定的な意見を持つ中・高校生の割合	男子	64.2%	増加	67.8%	◎	−
		女子	76.6%	増加	75.2%	▼	−
9	子育ては地域ぐるみで行うべきだと考える成人の割合		85.2%	増加	82.4%	▼	−
10	近所の人と会ったときに挨拶をする中・高校生の割合		93.0%	増加	90.7%	▼	−

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「−」…現時点では評価できない

第Ⅲ章　健康寿命の延伸・健康格差の縮小

◆概要

国の健康日本２１（第二次）においては、健康寿命（※1）の延伸・健康格差（※2）の縮小を実現するという考えのもと、次の５つの基本的な方向を定めています。

① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

「健康さくら２１（第２次）」では、国の５つの基本的な方向を踏まえたうえで、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を達成するために、「生活習慣病」、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「こころ」、「飲酒」、「喫煙」、「歯と口腔」の７項目に分類し取り組んでまいりましたが、それぞれの項目について、市の現状を踏まえたうえで、一部の指標や取り組み内容を追加、修正しました。

なお、「こころ」の項目については、「第Ⅳ章　いのち支える佐倉市自殺対策計画」に移行しています。

◆主な課題

平成２９年度に行われた市民健康意識調査の結果等から、次の４点が主な課題としてあげられました。

- 死因の約６割は、生活習慣病であるがん、心疾患、脳血管疾患である。
- 各種がん検診や特定健康診査の受診率や、特定保健指導の実施率が低い状況である。
- メタボリックシンドローム（※3）の該当者及び予備軍の割合が増加している。
- 「１日に歩く歩数」や「ロコモティブシンドローム（※4）の認知度」が低い状況である。

※1　健康寿命とは、一生のうち、健康で支障なく日常の生活を送れる期間のことです。
※2　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のことです。
※3　メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪症候群とも呼ばれ、内臓脂肪型肥満に加えて、高血圧、脂質異常、高血糖のうち２つ以上が重なる状態の事です。
※4　ロコモティブシンドロームとは、運動器官の障害によって日常生活で、人や道具の助けが必要な状態やその一歩手前の状態をいう。運動器官とは、筋肉、関節、骨など、人が移動するために使う器官の事をさします。

Ⅲ－1

生活習慣病

～生活習慣病の早期発見と予防に向けて

めざす姿

生活習慣病を予防して、元気でいきいきと日常生活を送ろう！

趣旨

WHO（世界保健機関）が 2018 年に発表した統計によると、日本の男女の平均寿命は 84.2 歳で、 現在、世界一長生きの国となっています。佐倉市でも、2016 年時点で男女とも平均寿命は 80 歳を超えており、健康で自立して暮らすことのできる期間をいかに長く保つか（「健康寿命」といいます）が、重要になってきます。

健康寿命を長く保つには、主な死亡原因である、がんや、循環器疾患（心疾患・脳血管疾患など）、糖尿病などの生活習慣病を予防する必要があります。

佐倉市では、生活習慣病の大きな要因となるメタボリックシンドローム予備軍の方が国や県に比べて多くなっています。生活習慣病は、始めのうちは症状がなく進行し、症状が現れた時には、入院や介護が必要になってしまうこともあります。

「健康な今だから」検診を受け、早い段階で生活習慣を見直して、誰もが元気でいきいきとした生活を長く送れることを目指していきます。

取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- 生活習慣病に関する正しい知識を普及啓発します。
- 各種がん検診を受ける人を増やします。
- 特定健診(健康診査)を受ける人を増やします。
- 特定保健指導を受ける人を増やします。
- 循環器疾患のもとになる、高血圧症の人を減らします。
- 高血圧症や糖尿病の治療を自己判断で中断する人を減らします。

◆市民が取り組むこと

- 肥満の予防や食事の内容に注意し、生活習慣病を防ぎます。
- 定期的にがん検診や特定健診(健康診査)を受診します。
- 特定健診(健康診査)の結果を健康管理に役立てます。

◆地域や社会が取り組むこと

- 地域で声をかけあって、特定健診（健康診査）やがん検診を受診し、地域全体の健康状態を改善します。

市民の皆様への提案 …“こんなことからやってみよう！”

- がん検診や特定健診（健康診査）について、こうほう佐倉やホームページを活用して情報を入手しましょう。
- 家族や友人と一緒に、がん検診や特定健診(健康診査)を受けましょう。
- がん検診や特定健診（健康診査）の結果、精密検査や医師への受診を勧められたときは、早めに医療機関を受診しましょう。
- 保健師や栄養士に生活習慣の改善について相談しましょう。
- 特定健診（健康診査）の結果から生活習慣を見直し、食事や運動など健康的な生活習慣を実践しましょう。

健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- わかりやすい健診（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、健診（検診）を受けやすい体制づくりを進めます。
- 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。
- がん検診や特定健診（健康診査）の重要性について普及啓発し、受診勧奨します。
- 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。
- がん検診に関する精度管理を行います。
- 特定保健指導を受けやすい体制づくりをすすめます。
- 生活習慣病について、正しい知識を普及啓発します。
- 健診の結果を健康づくりに役立てられるよう支援します。
  （健康教育、健康相談、訪問指導、特定保健指導等）
- 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。
  （健康教育、健康相談、訪問指導、特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防事業等）
- 生活習慣病の予防に効果的な健診の実施について検討します。

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 特定健診（健康診査）とがん検診を１日で受診することができる複合検診を実施し、さらに特定健診（健康診査）、特定保健指導を自宅から近い場所で実施します。（健康増進課、健康保険課）
- 公共施設や広報、自治回覧を活用し、検診に関する情報提供を行います。（健康増進課、健康保険課）

コラム

受けていますか？おトクな佐倉市の検診

佐倉市では、特定健診（健康診査）とがん検診を１日で受診できる複合検診を実施しています。働いている方が受診しやすいように土曜日や日曜日にも検診を実施しています。

健康診断は、健康保険が適用されないため、自費で受診すると１万円程度かかることもありますが、市の検診では、自費で受診するよりも安い費用でご受診いただけます。

佐倉市の特定健診（健康診査）は、40 歳以上の、佐倉市の国民健康保険や後期高齢者医療保険に加入している方が受けられます。社会保険に加入されている方は、保険者（健康保険組合など）に確認してみましょう。

佐倉市の子宮頸がん検診は 20 歳から、乳がん検診は 30 歳から、健康保険の種類にかかわらず受診できます。

受診される際には、受診券が必要です。お手元にない場合は、健康管理センターまでお気軽にお問い合わせください。

特定健診が健康づくりのスタート地点です！
～特定保健指導を活用しましょう～

メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満に加え、高血圧、脂質異常、高血糖のうち 2 つ以上あわせ持つ状態）による生活習慣病のリスクをみつけるために行われるのが「特定健診」です。健診の結果から生活習慣病発症のリスクの高い人には、生活習慣病予防のための運動や食生活の改善を中心とした「特定保健指導」が行われます。

メタボリックシンドロームは、一つ一つの検査値は軽度の異常でも、危険因子が重なると動脈硬化が急速に進行して、深刻な病気の発症リスクを格段に高めると言われています。自覚症状がなくても、特定保健指導の対象となった方は、この機会を利用して健康づくりに取り組みましょう。健康づくりのプロがあなたをサポートします！

Ⅲ－1　生活習慣病の現状と目標

No.	目標項目		策定時の値(H24)	策定時の目標値(H34)	現状値(H29)	達成度※	新たな目標値(H34)
1	がん検診の受診者の割合	子宮頸がん	18.3%	50.0%	5.1%	―	―
		乳がん	16.8%	50.0%	11.4%	―	―
		胃がん	27.3%	50.0%	12.0%	―	―
		肺がん	33.9%	50.0%	16.6%	―	―
		大腸がん	29.2%	50.0%	15.2%	―	―
2	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合		23.0%	18.7%	25.2%	▼	―
3	特定健康診査・特定保健指導の実施の割合	特定健康診査	29.0%	60.0%	33.6%	○	―
		特定保健指導	36.0%	60.0%	16.8%	▼	―
4	糖尿病治療継続者の割合		71.4%	75.0%	80.0%	◎	95.0%

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「―」…現時点では評価できない

Ⅲ－２

栄養・食生活

～食行動の改善を通じた健康な生活習慣の獲得～

めざす姿

知ろう、ためそう、正しい食事！毎日三食、楽しく実践！

趣旨

　体重は健康と栄養状態の目安として重要です。肥満は糖尿病や高血圧、脂質異常症等の生活習慣病の原因となり、一方でやせも、若い女性では骨量減少、低出生体重児出産のリスクなど「次世代の子ども」の生活習慣病のリスクを高め、高齢者では虚弱の原因となるなどの健康問題があります。

　平成２９年度の市民健康意識調査では、男性の肥満が減少したものの５０～６０歳代は３割以上が肥満、女性は２０歳代のやせと４０～６０歳代の肥満が増加するなど、適正体重が保たれていません。

　また、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は約６割で、若い世代ほど組み合わせた食事がされていない状況です。主食・主菜・副菜をそろえると、不足している野菜を食べることにもつながり、食事全体のバランスがよくなります。朝食については、女性より男性の欠食率が高く、なかでも３０歳代男性が約３割と他の年代に比べて高くなっています。

　適正体重を知り、肥満ややせを予防・改善し、適正体重を維持すること、バランスのとれた食事をとることは生活習慣病を予防し、生涯を通じた健康の維持・増進の基本となります。心もからだも元気で、生き生きと自分らしく暮らすために「しっかり動いて、しっかり食べる」、家族や仲間と会話を楽しみながらゆっくり食べる食事を実践しましょう。

取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- 成人男性、40～60 歳代女性の肥満者を減らします。
- 自分の適正体重や一日の食事量の目安について普及啓発します。
- 主食・主菜・副菜の組み合わせた食事を普及啓発します。
- 食塩は男性一日８ｇ未満、女性一日 7g 未満、野菜は３５０ｇ以上の摂取を周知します。
- 朝食を食べる人を増やし、共食の機会を増やします。

◆市民が取り組むこと

- 適正体重を知り、維持します。
- 一日の食事量の目安を知り、量を意識しながら食べます。
- 主食・主菜・副菜がそろっているか、作る時や食べる時に確認します。
- 食塩摂取量を減らし、野菜摂取を増やした食事を心がけます。
- 家族みんなで朝食を食べる習慣をつけます。

◆地域や社会が取り組むこと

- 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。

⇩

市民の皆様への提案　…“こんなことからやってみよう！”

- 体重を量り、体重や体格（BMI）の変化を確認しましょう。
- 買い物や外食の際には、栄養成分表示を見て選びましょう。
- 地域で生産した旬の野菜を見つけて、味わいましょう。
- 市が発信しているレシピを活用して、料理をしてみましょう。
- 食生活改善推進員が行う料理講習会等に参加して、うす味の料理法や生活習慣病予防の食事について学びましょう。
- 家族や仲間と、食事を作り食べることで、食事を楽しみましょう。
- 親子で「早寝、早起き、朝ごはん」を心がけ、生活リズムを整えましょう。

健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- 食生活に関する正しい知識と自分の適正体重や一日の食事量に関する知識を普及啓発します。
  （知って得する食事教室、特定保健指導、健康相談、糖尿病予防学習会、出前健康講座、マタニティクラス、食生活改善推進員地区活動、骨粗しょう症検診健康アドバイスコーナー）
- 簡単朝食メニューを普及啓発します。
  （簡単朝食レシピ集の配布、食生活改善推進員地区活動、出前健康講座、多様な広報媒体の活用、保健センターでのパネルの掲示）
- 生活習慣病予防のために、野菜を多くとれるメニューを広めます。
  （食生活改善推進員地区活動、出前健康講座、多様な広報媒体の活用、レシピの配布）
- 食育推進のために、地場産食材を使ったメニューを普及します。
  （食生活改善推進員地区活動・プロジェクト活動、出前健康講座、多様な広報媒体の活用）
- 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育成と活動を支援します。
  （食生活改善推進員養成講座、食生活改善推進員の研修と活動支援）

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 食生活に関する正しい知識の普及啓発を行います。
  （高齢者福祉課、子育て支援課、指導課、社会教育課）
- 食育を推進します。
  （子育て支援課、農政課、指導課、社会教育課）
  ・地場産野菜の消費拡大をＰＲします。
  （子育て支援課、農政課、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）

コ ラ ム

作ってみたい！お手軽レシピ発信中！

平成２９年度の市民健康意識調査の結果では、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は、59.1％と、全体の６割に満たない状況でした。

また、副菜となる野菜料理を毎食食べる人の割合も、男性では 25.4％、女性では 36.7％というかなり低い結果でした。

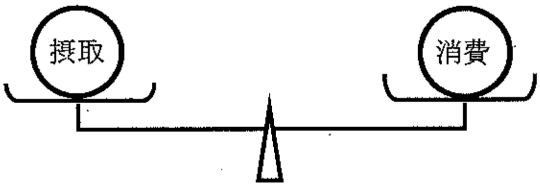
「野菜を食べなくちゃとは思うけど・・・」「どうやって使えばいいのかわからない。」野菜を手軽にとれる献立のレシピを配布中です。

各保健センター窓口や HP からもダウンロードできます。

「佐倉市　野菜レシピ」で検索してみてください。

適正体重を計算しよう！

平成２９年度の市民健康意識調査の結果から、各世代において、体重の問題がかなり異なることがわかりました。日本人の食事摂取基準 2015 年版では、健康維持のために目標とすべき体格の範囲は年齢によって異なり、体重や BMI の変化を見ながらエネルギーの摂取量を調整するという考え方が取り入れられました。体重は下図のようなバランスで成り立ちます。適正体重を知り、維持していきましょう。



☆適正体重★

身長(m)×身長(m)×22＝適正体重(kg)

★ＢＭＩ☆

体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)＝ＢＭＩ

ＢＭＩ目標範囲（日本人の食事摂取基準 2015 より）

年齢	目標とする BMI(kg/m²)
18～49	18.5～24.9
50～69	20.0～24.9
70 以上	21.5～24.9

※ＢＭＩが高い場合でも、筋肉の多いスポーツ選手などは例外です。

Ⅲ－２　栄養・食生活の現状と目標

No.	目標項目		策定時の値（H24）	策定時の目標値（H34）	現状値（H29）	達成度※	新たな目標値（H34）
1	肥満・やせの割合	20～60歳代男性の肥満者	29.7%	28.0%	27.0%	◎	減少
		40～60歳代女性の肥満者	18.0%	15.0%	19.2%	▼	－
		20歳代女性のやせの者	7.1%	5.0%	17.1%	▼	15.0%
		40歳代男性の肥満者	43.6%	減少	20.8%	◎	－
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		－	80.0%	59.1%	－	－
3	朝食を必ず食べる人の割合	20歳代男性	59.4%	60.0%	64.0%	◎	増加
		30歳代男性	57.9%	60.0%	43.8%	▼	増加
		20歳代女性	62.9%	70.0%	71.4%	◎	増加
		30歳代女性	67.8%	70.0%	70.9%	◎	増加
		40歳代女性	61.7%	70.0%	81.6%	◎	増加
4	食事を一人で食べる子どもの割合	朝食 小学生	32.1%	減少	35.6%	▼	－
		朝食 中学生	53.9%	減少	43.7%	◎	－
		夕食 小学生	2.3%	減少	2.7%	▼	－

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「－」…現時点では評価できない

Ⅲ－3

身体活動・運動

～日常の活動と運動を通じた健康増進と地域づくり

めざす姿

日常の活動・運動を通じて、健やかなからだと

地域の輪をつくろう！

趣旨

世界保健機関（WHO）は、2016 年に世界の成人（18 歳以上）のうち、14 億人以上が運動不足とみられる、との研究結果を発表しました。日本でも、3 人に 1 人以上が運動不足という状況にあり、「運動不足」が世界的に問題になっています。

健康日本２１（第二次）の中間評価をみてみると、「日常生活における歩数の増加」、「運動習慣者の割合」ともに、大きな変化は見られませんが、目標値には大きく及ばない状況です。平成 29 年度の市民健康意識調査によると、20～64 歳で、習慣的に運動をしている人の割合が少なく、また、1 日に歩く歩数も、各年代の男女とも目標値より低い状況でした。

運動は、骨粗しょう症の予防、糖尿病や高血圧、脂質異常症など生活習慣病の予防・改善に有効なだけでなく、ストレス発散や気分転換にもなり、精神的にも良い効果があると言われています。

まずは、日常的に歩くことや掃除などの家事を行うなど、日常生活でこまめに体を動かすことから意識してみましょう。

取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- 歩数が増加できるように取り組んでいる人を増やします。
- 運動を始めるきっかけをつくり、運動を習慣にする人を増やします。
- ロコモティブシンドロームを認知している人を増やします。

  ＊ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは、運動器（骨、関節、靭帯等）の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態と定義しています。
- 足腰に痛みのある高齢者を減らします。
- 一緒に運動し励まし合える仲間づくりの機会を提供します。
- 地域の健康増進施設やスポーツ団体の情報を発信します。

◆市民が取り組むこと

- 日常生活の中で歩数を増やします。
- 運動をしていない人は運動を始め、運動の習慣化を目指します。
- 運動教室や地域のイベント等に参加して、一緒に運動し励まし合える仲間をつくります。

◆地域や社会が取り組むこと

- 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（就業又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。

市民の皆様への提案　…“こんなことからやってみよう！”

- 万歩計や歩数の記録表等を利用して、１日の歩数を意識しましょう。

目標	２０～６４歳男性　９，０００歩	２０～６４歳女性　８，５００歩
	６５歳以上男性　７，０００歩	６５歳以上女性　６，０００歩

- 生活活動（日常生活における労働や家事）の時間を増やしましょう。
- 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しょう。
- 地域のイベントや運動教室等に参加して、一緒に運動をしながら励まし合える仲間をつくりましょう。
- 地域行事には、家族や近所の高齢者を誘って積極的に参加しましょう。

健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- 生活習慣病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。
（出前健康講座、運動教室、運動指導事業、特定保健指導）
- 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します。
（出前健康講座、運動教室、運動指導事業、特定保健指導）
- 運動を始め、運動を習慣にできるよう環境の整備を推進します。
（歩数の記録表やウォーキングマップの情報提供、運動指導事業、運動に関する事業や運動している市民団体の情報発信）
- 運動指導事業や運動教室等について広く周知します。
（健康相談、出前健康教育）
- ロコモティブシンドローム予防について普及啓発します。
（出前健康教育、運動教室、運動指導事業）
- 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。
（運動に関する事業や運動している市民団体の情報発信、運動指導事業）

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 親子で遊べる場と、それらに関する情報を提供します。
（子育て支援課、公園緑地課、社会教育課）
- 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。
（生涯スポーツ課、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）
- 高齢者のからだづくりと仲間づくり支援をとおした、外出機会の増加や社会参加を目指します。（高齢者福祉課）
- 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、道路建設課、都市計画課、公園緑地課）
- スポーツ団体の育成や支援を行います。（生涯スポーツ課）
- 市内の公園に健康遊具の設置を進めます。（公園緑地課）

コラム

今より「+10分」体を動かして、健康を手に入れましょう！

健康づくりには、「身体活動量（生活活動+運動）」を増やすことが大切です。「生活活動」は、日常生活における労働、家事、通勤・通学などの身体活動をいいます。「運動」は、スポーツなど、特に体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動をいいます。

生活活動を増やすだけでも、糖尿病や心臓病、脳卒中、がん、ロコモティブシンドローム、うつ、認知症などになるリスクを下げることができます。

まずは今より10分、体を動かすことを意識してみましょう。

お仕事の日の＋10！	・自転車や徒歩で通勤する ・一駅手前で降りて歩く ・休憩時間にストレッチ ・少し離れたお店に買い物に行く　など
普段の生活で＋10！	・テレビを見ながら筋トレ、ストレッチ ・掃除や洗濯などの家事をキビキビ行う ・エレベーターより階段を利用する ・歩いて買い物に行く、お子さんやお孫さんの送り迎えをする　など
休日も積極的に、仲間と一緒に＋10！	・休日には家族や友人と外出を楽しむ ・近所の公園や運動施設を利用する ・友人を誘ってスポーツイベントに参加する など

（アクティブガイド ―健康づくりのための身体活動指針―）

「長時間の座りっぱなし」は要注意！

座りすぎは肥満や糖尿病、心筋梗塞などの病気を誘発し、死亡リスクを上げることが明らかになっています。自宅でも職場でも、30分～1時間に1回は立ち上がったり、軽いストレッチをする、仕事の日は遠いトイレを利用する、飲み物や資料を取りに行くなど、ブレイクタイムを取りましょう。

Ⅲ－３　身体活動・運動の現状と目標

No.	目標項目		策定時の値（H24）	策定時の目標値（H34）	現状値（H29）	達成度※	新たな目標値（H34）
1	日常生活の中で１日に歩く歩数（時間）（＊1）	20~64歳 男性	－	9,000歩（90分）	8,013歩	－	－
		20~64歳 女性	－	8,500歩（85分）	5,895歩	－	－
		65歳以上 男性	－	7,000歩（70分）	5,544歩	－	－
		65歳以上 女性	－	6,000歩（60分）	4,580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	◆20,30歳台 男性：27.0% 女性：19.4% ◆40,50歳台 男性：30.4% 女性：25.0% ◆60,70歳台 男性：38.1% 女性：43.4%	36.0%	29.0%	－	－
		20~64歳 女性		33.0%	24.3%	－	－
		65歳以上 男性		58.0%	37.4%	－	－
		65歳以上 女性		48.0%	40.1%	－	－
3	積極的に外出する高齢者の割合	60歳以上 男性	61.2%	74.0%	66.7%	○	－
		60歳以上 女性	63.2%	70.0%	63.6%	△	－
4	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%	32.2%	－	－
5	足腰に痛みのある高齢者の減少（千人当たり）	男性	－	200人	174人	－	減少
		女性	－	260人	184人	－	減少
6	社会参加している高齢者の割合	男性	42.0%	80.0%	60.4%	○	－
		女性	58.9%	80.0%	61.8%	○	－

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「－」…現時点では評価できない
＊1　（　）内の時間は、その歩数を歩く時の目安の時間です。（　）内の時間を歩き続けなければならないという意味ではありません。

Ⅲ－４

飲酒

～お酒の正しい知識とつきあい方

めざす姿

飲まない、飲ませない、妊婦と未成年！

楽しく正しくお酒とつきあおう！

趣旨

我が国のアルコール消費量は減少傾向にあり、成人の飲酒習慣のある者及び未成年者の飲酒の割合も、国全体では、低下傾向にあります。

健康日本２１（第二次）では、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を「純アルコール摂取量で男性 40g/日以上、女性 20g/日以上」と定義しました。これは、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症等のリスクが１日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇すること、また全死亡、脳梗塞及び虚血性心疾患についても概ねこの飲酒量を超えるとリスクが上昇することによります。

市では、平成２９年度の市民健康意識調査によりますと、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は、男女とも目標値には達していませんでした。また、未成年者の飲酒の割合は、中学性男子では、６割を超える状況でした。

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人は、酒が健康に与える影響を理解した上で、適度な量で飲酒を楽しみましょう。

また、未成年者の飲酒率は「ゼロ」にすることが目標です。未成年者の飲酒は、脳の委縮や第二次性徴の遅れ、アルコール依存症のリスクの高まりなど心身の発育への影響が指摘されています。健全な心身の育成を図るため、社会全体で未成年者の飲酒を防止しましょう。

取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らします。
- 妊娠中・授乳中の飲酒をなくします。
- 未成年者の飲酒をなくします。

◆市民が取り組むこと

- 適正飲酒量を理解し、お酒は適正な量で楽しみます。
- 妊娠中や授乳中の人、未成年者は、飲酒をしません。
- 妊娠中や授乳中の人、未成年者には、家族やまわりの人から飲酒を勧めません。
- 急性アルコール中毒に注意します。

◆地域や社会が取り組むこと

- 未成年者は飲酒しない、お酒を買わないよう声を掛け合います。
- 妊娠中や授乳中の人が、飲酒しないよう声を掛け合います。
- 急性アルコール中毒にさせないように、一気飲みをさせません。

市民の皆様への提案　…“こんなことからやってみよう！”

- 飲酒が心身に与える影響について正しく理解しましょう。
- １日に飲んでいる量を純アルコール量に換算し、適正な量を把握しましょう。
- 一気飲みはせず、まわりの人にもさせないようにしましょう。
- 妊娠中・授乳中の飲酒は完全にやめましょう。

健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- 飲酒が健康へ与える影響や節度ある適度な飲酒について正しい知識を普及啓発します。
  （出前健康講座、健康相談、特定保健指導、広報等への掲載、健康手帳）
- 飲酒が胎児や授乳中の子どもに与える影響について正しい知識を普及啓発します。
  （妊娠届出・転入時別冊交換時の妊婦面接、妊産婦・乳児家庭訪問、乳児家庭全戸訪問事業、マタニティクラス・パパママクラス、乳児相談）

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 子どもが飲酒することの害に関して、子どもや保護者に普及啓発します。（指導課）

コラム

女性の身体はお酒に弱いことがわかっています

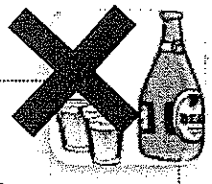
①女性の体と肝臓は男性よりも小さい

男性と比べて、女性の体と肝臓は小さいため、アルコールの分解スピードが遅く、１時間で分解できるアルコール量も少ないです。

	男性	女性
１時間で分解できるアルコール量	平均 5g	平均 4g
ビールのロング缶 500ml を飲んだ場合、代謝するまでの時間（個人差あり）	４時間	５時間

②体脂肪と水分量

女性は体脂肪が多く、体の水分量が少ないため、血液中のアルコール濃度が高くなる傾向があります。



～飲酒がもたらす、健康への影響～

- 女性の中で最も多いがんの「乳がん」も飲酒と関係があります。
- 多量飲酒は骨密度を減少させ、骨粗しょう症や骨折の原因にもなります。
- 飲み過ぎが続くことで、男性よりも８年も早く肝硬変になります。
- 飲酒が習慣化してから、アルコール依存症になる期間が早いです。
  ⇒アルコール依存症になるまで男性は 10～20 年以上、女性は 6～9 年

★妊娠中の女性は、『完全に』お酒をやめましょう！！

妊娠中のお母さんが飲酒すると、生まれてくるお子さんが、低体重や顔面を中心とする奇形、脳障害を引き起こす可能性が高くなります。
近年、成人後の依存症のリスクなど広範囲（スペクトラム）にわたる影響がみられることが分かっており、「胎児性アルコール・スペクトラム」と呼ばれることもあります。
特に、赤ちゃんの脳や骨、神経や体など様々な部位が形成される妊娠初期の飲酒は危険です。妊娠に気づいた時点で、お酒は完全にやめましょう。

Ⅲ－４　飲酒の現状と目標

No.	目標項目		策定時の値（H24）	策定時の目標値（H34）	現状値（H29）	達成度※	新たな目標値（H34）
1	適正飲酒量を認識している人の割合		60.9%	100%	64.9%	○	―
2	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（１日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g、女性 20g 以上の者）の割合	男性	―	13.0%	15.7%	―	―
		女性	―	6.4%	12.9%	―	―
3	妊娠中に飲酒をしていた母親の割合		13.3%	0%	3.6%	○	―
4	未成年者の飲酒の割合	中学生男子	―	0%	62.0%	○	―
		中学生女子	―	0%	47.9%	○	―
		高校生男子	―	0%	25.3%	○	―
		高校生女子	―	0%	18.2%	○	―

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「―」…現時点では評価できない

Ⅲ－5

喫煙

～喫煙者の減少と受動喫煙の防止

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目指して

趣旨

喫煙が健康に及ぼす悪影響については、長い研究の歴史があり、今日においては多くの研究成果が蓄積しています。その結果、喫煙者に、がん、心臓病、脳血管疾患、肺気腫、喘息、歯周疾患等、特定の深刻な疾病の罹患率や死亡率が高いことやこれらの疾病の原因と関連があることが指摘されています。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健康への悪影響が生じることも指摘されています。

平成 29 年度の市民健康意識調査では、成人の喫煙率は１１．５％で、目標達成はできていないものの、平成２４年度策定時の１６．５％と比較すると減少しています。また、未成年の喫煙率（平成１５年度策定時）、妊婦の喫煙率（平成２４年度策定時）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（慢性閉塞性肺疾患）」の認知度は 24.9％と目標 80％に対し、とても低い状況でした。

国より、平成３０年７月には、望まない受動喫煙をなくすことを目的に、多数の者が利用する施設等について喫煙を規制する「健康増進法の一部を改正する法律」が公布されました。社会全体で受動喫煙の防止に取り組み、たばこの煙のない社会をつくりましょう。

取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- たばこを吸っている人を減らします。
- 妊娠・授乳中の人や未成年者の喫煙をなくします。
- たばこの健康への害について知っている人を増やします。
- 受動喫煙の機会を減らします。

◆市民が取り組むこと

- 妊娠・授乳中は、たばこを吸いません。
- 喫煙者はマナーを守り、特に、妊婦、乳幼児、未成年者、非喫煙者の周りではたばこを吸いません。

◆地域や社会が取り組むこと

- 未成年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掛けをします。
- 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。

⇩

市民の皆様への提案　…“こんなことからやってみよう！”

- 市のホームページやCATVなどの情報から、たばこの健康への害やCOPDについて正しく理解しましょう。
- 妊婦や子どものいる家庭では、たばこの健康への害について家族で話し合いましょう。
- 家庭で、大人が子どもへたばこの健康への害を正しく繰り返し教えましょう。
- たばこを吸うときは、指定された場所以外で吸わないなど、受動喫煙の害が及ばないよう気をつけましょう。
- 禁煙しようと思ったら、保健師、医師、薬剤師などに相談しましょう。
- 喫煙者の周りの人も、禁煙の方法や離脱症状の対処法などについて喫煙者と話し合い、みんなで禁煙のサポートをしましょう。
- 禁煙成功者は、禁煙のコツを喫煙者に教えるなどして禁煙の輪を広げましょう。

健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- たばこの健康への害や禁煙の知識、市内の禁煙外来のある医療機関について普及啓発します。
  （禁煙相談、特定保健指導、スポーツフェスティバル、歯ッピーかみんぐフェア、市内中学校等への普及啓発）
- 妊娠・授乳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します。
  （妊娠届出・転入時別冊交換時の妊婦面接、妊産婦・乳児家庭訪問、乳児家庭全戸訪問事業、マタニティクラス・パパママクラス、乳児相談）
- 禁煙を支援します。（禁煙相談、特定保健指導、禁煙希望の方に対しての支援）
- 喫煙者の多い世代にたばこの健康への害や禁煙の知識について普及啓発します。
  （企業へ禁煙の PR、出前健康講座の実施、イベント等での禁煙 PR の実施、広報等への掲載、若年層を通して親世代への禁煙の知識についての普及啓発の実施）
- 受動喫煙防止の普及啓発をします。（妊娠届出・転入時別冊交換時の妊婦面接、妊産婦・乳幼児家庭訪問、乳児家庭全戸訪問事業、マタニティクラス・パパママクラス、乳児相談、企業への PR、出前健康講座等 の実施、市内医療機関の受動喫煙対策の実施状況の把握）
- 保健センター敷地内禁煙

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 子どもが喫煙することの害に関して、子ども及び保護者にも啓発します。（指導課）
- 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、未成年の喫煙等非行防止に取り組みます。（児童青少年課）
- 新成人へ喫煙の害及び喫煙マナーについて啓発します。（児童青少年課）
- 受動喫煙を防ぐための取り組みを推進します。
  - 喫煙禁止区域に指定した京成、ＪＲ各駅周辺において、地元商店会の協力のもと啓発活動を実施します。（生活環境課）
  - 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）
  - 市役所等庁舎内全面禁煙、学校敷地内禁煙（資産管理経営室、教育総務課）

コラム

「加熱式たばこ」ってなに？

たばこ葉やたばこ葉を用いた加工品を燃焼させず、専用機器を用いて電気で加熱することで煙を発生させるものです。日本国内では、平成 26 年より発売が開始されています。

平成３０年３月時点で、以下のことがわかっています。

- 加熱式たばこの主流煙には、紙巻たばこと同程度のニコチンを含む製品もある。
- 加熱式たばこの主流煙に含まれる主要な発がん性物質の含有量は、紙巻たばこに比べれば少ない。（ただし、現時点で測定できていない化学物質もある）
- 加熱式たばこ喫煙時の室内におけるニコチン濃度は、紙巻たばこに比べれば低い。

加熱式たばこの主流煙に健康影響を与える有害物質が含まれていることは明らかですが、販売されて間もないこともあり、現時点までに得られた科学的知見では、加熱式たばこの受動喫煙による将来の健康影響を予測することは困難です。

（参考：厚生労働省「加熱式たばこにおける科学的知見」）

Ⅲ－５　喫煙の現状と目標

No.	目標項目		策定時の値（H24）	策定時の目標値（H34）	現状値（H29）	達成度※	新たな目標値（H34）
1	成人の喫煙の割合		16.5%	11.3%	11.5%	○	-
2	未成年の喫煙の割合	中学生	—	0%	0%	◎	-
		高校生	—	0%	5.8%	○	-
3	妊娠中の喫煙の割合		5.4%	0%	2.5%	○	-
4	受動喫煙（行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合	行政機関	—	0%	7.5%	-	-
		医療機関	—	0%	5.3%	-	-
5	COPD を認知している人の割合		—	80.0%	24.9%	-	-

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「—」…現時点では評価できない

Ⅲ－6

歯と口腔（くう）

～歯と口腔の健康から、話す・食べるの喜びを。

めざす姿

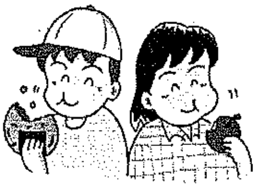
いつまでも自分の歯で、よくかんでおいしく食べよう！

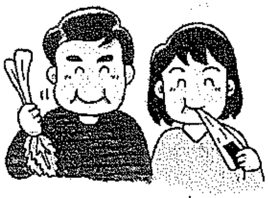
趣旨

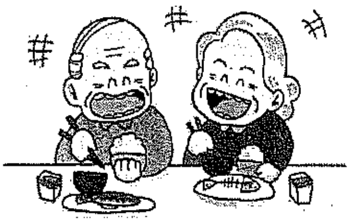
歯と口腔の健康は生涯を通じて自分の歯でしっかりとかんで食べることを可能にするだけでなく、バランスのとれた適切な食生活を送ることを可能にし、子どもの健やかな成長、肥満や糖尿病などの生活習慣病の予防へとつながるなど、全身の健康を保持増進するための重要な要素となっています。また、自分の歯がない状態でも、かむことや飲みこむことなどの口腔機能を維持することで、食べる楽しみ、話す楽しみなどの生活の質が向上します。

佐倉市の歯科疾患保有状況は、幼児・児童生徒のむし歯は減少していますが、４０歳で喪失歯がない人の割合が減少しており、中学生から青年期・壮年期までの定期歯科健診を受けている人の割合が低い状況にあります。しかし、60 歳で 24 本以上自分の歯を保有している人（６０２４）は約7割、８０ 歳で ２０本以上自分の歯を保有している人（８０２０）は約5割おり、健康さくら 21（第2次）の目標値を達成しています。

生涯をとおして歯と口腔の健康づくりに取り組んで、いつまでも自分の歯でよくかんで、おいしく食事を楽しみましょう。







取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- 歯と口腔の健康が生活習慣病と関係していることを普及啓発します。
- むし歯や歯周病にかかる人を減らします。
- 成人歯科健診の利用促進に努めます。

◆市民が取り組むこと

- 歯と口腔の健康づくりについて気を配ります。
- むし歯や歯周病を予防します。
- かかりつけ歯科医院をみつけて、定期的に歯科受診します。

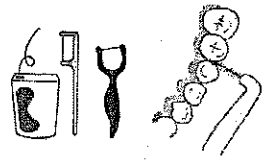
◆地域や社会が取り組むこと

- 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。

市民の皆様への提案　…“こんなことからやってみよう！”

- よくかんで、ゆっくり食事をしましょう。
- フッ化物配合歯みがき剤を使って、ていねいに歯をみがきましょう。
- 歯間部清掃用具（＊）を使って、歯と歯の間をみがきましょう。
- 入れ歯は、毎食後にみがきましょう。
- 歯、歯ぐき、舌など口の中をよく観察しましょう。
- 年に１回以上は、定期歯科健診を受けましょう。
- かかりつけ歯科医院で歯石除去やフッ化物塗布などを受けましょう。

＊歯間部清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシなど）
歯と歯の間の歯垢を取り除く清掃用具で、ハブラシでは取りにくい歯垢を除去することができます。



健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- フッ化物応用等の効果的なむし歯予防方法の普及啓発を行います。
（マタニティクラス、もぐもぐ教室、幼児健診、幼児歯科健診、保育園・幼稚園はみがき指導、出前健康講座）
- よくかむことや、歯科疾患予防の重要性の普及啓発を行います。
（マタニティクラス、もぐもぐ教室、幼児健診、幼児歯科健診、保育園・幼稚園はみがき指導、出前健康講座）
- 歯・口腔と生活習慣病との関係、かむことの効果の普及啓発を行います。
（出前健康講座など成人の健康づくり事業、食生活改善推進員地区活動、広報等への掲載）
- 定期的な歯科健診の重要性について普及啓発し、対象者へ受診勧奨します。
（成人歯科健診、口腔がん検診）
- 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。
（歯ッピーかみんぐフェア、よい歯のコンクール、市民公開講座）

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 園児・児童・生徒に歯と口腔の健康づくりの普及啓発を行います。
（子育て支援課・指導課）
- 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）
- 高齢期における口腔機能の維持・向上の普及啓発を行います。
（高齢者福祉課）
- 要介護高齢者の口腔保健サービスを推進します。
（高齢者福祉課）
- さくらんぼ園で障害児と保護者に歯科、口腔指導、ブラッシング指導を行います。（障害福祉課）

コラム

佐倉の自慢！

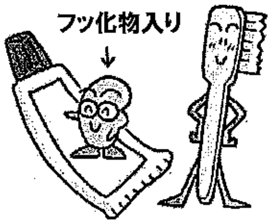
佐倉市は、幼児・小中学生ともに、千葉県や全国と比較して、むし歯保有数が少ない状況です。

「フッ化物配合歯みがき剤」を使おう！

フッ化物には、①歯を強くする、②初期むし歯を修復する、③むし歯菌の活動を抑える効果があります。フッ化物によるむし歯予防方法では、毎日低濃度のフッ化物を使用し、定期的に高濃度のフッ化物を塗布することが効果的です。

◎フッ化物によるむし歯予防方法の種類

・フッ化物歯面塗布（高濃度）
・フッ化物配合歯みがき剤（低濃度）
・フッ化物洗口（低濃度）



◎フッ化物配合歯みがき剤の使用方法

フッ化物配合歯みがき剤とは、フッ化物（モノフルオロリン酸ナトリウム、フッ化ナトリウム、フッ化第一スズ）が含まれる歯みがき剤です。

フッ化物配合歯みがき剤の予防効果を十分に発揮させるためには、①適正な量の歯みがき剤を用いる。②歯みがき後のうがいは少量の水で１回。③歯みがき後 1～2 時間は飲食を控える。特に就寝前に使うと効果的です。

Ⅲ－６　歯と口腔の現状と目標

No.	目標項目		策定時の値(H24)	策定時の目標値(H34)	現状値(H29)	達成度※	新たな目標値(H34)
新1	仕上げみがきをする親の割合	１歳６か月児	―	―	72.4%	―	80.0%
2	むし歯のない人の割合	３歳児	80.7%	90.0%	86.7%	○	
		中学１年生	64.4%	75.0%	70.1%	○	
3	歯肉炎を有する中学生の割合	中学１年生	35.5%	20.0%	23.6%	○	
4	フッ化物配合歯みがき剤を使う人の割合	３歳児	71.6%	90.0%	70.1%	▼	
		小学生	57.3%	90.0%	63.1%	○	
5	よくかんで食べる人の割合	小中高生	新設指標	70.0%	31.3%	―	50.0%
		６０歳台	81.3%(H18)	90.0%	30.1%	―	
6	４０歳で喪失歯のない人の割合	４０歳（35～44歳）	64.7%	75.0%	63.8%	▼	
7	６０２４・８０２０達成者の割合	６０２４：６０歳（５５～６４歳）で２４歯以上の自分の歯を有する人	53.3%	70.0%	70.1%	◎	80.0%
		８０２０：８０歳（７５～８４歳）で２０歯以上の自分の歯を有する人	34.1%	50.0%	53.3%	◎	60.0%
8	定期歯科検診を受けている人の割合	２０歳以上	32.2%	65.0%	42.1%	○	
9	歯間部清掃用具を使用している人の割合	２０歳台	16.7%	50.0%	20.0%	○	
		４０歳台	39.1%	50.0%	41.9%	○	
		６０歳台	33.8%	50.0%	46.7%	○	
10	施設での定期的な歯科検診実施の割合	障害（児）者入所施設	66.7%(H25)	90.0%	66.7%	△	
		介護老人福祉施設、介護老人保健施設	25.0%(H25)	50.0%	66.7%	◎	75.0%

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「―」…現時点では評価できない

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

佐倉市の自殺者数は近年減少してきていますが、自殺は誰にでも起こりうる身近な問題であり、依然として年に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。

自殺の背景には、健康問題、過労、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、育児や介護疲れ等の家庭問題などの他、いじめや孤立などの様々な社会的な要因が複雑に関連しています。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、自殺の多くは防ぐことができる問題です。生きることの促進要因（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等）と、阻害要因（失業、多重債務、生活困窮、心身の健康問題等）の両方向から包括的な支援を行うことで効果的に自殺対策を推進するため、平成２８年に自殺対策基本法が改正され、全ての市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

佐倉市では自殺対策計画を、これまで行ってきた取り組みを発展させる形として、健康さくら21（第２次）計画の中でこころの分野を含む章として策定し、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と、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、佐倉市の自殺対策計画として３つの取り組みとしました。

【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.妊娠期から産後・子育て期に当たる者への支援
5.児童・生徒のＳＯＳの出し方に関する教育

⇨

Ⅳ－３生きるにつながる支援体制の充実

◆主な課題

平成２９年度に行われた市民健康意識調査や自殺総合対策大綱（※１）、自殺総合対策推進センター（※２）の分析から自殺対策の主な課題として以下のような傾向がみられており、次の５点が主な課題としてあげられました。

- 佐倉市の自殺者数は減少傾向にあるが、依然として２０人から３０人前後の人が、自らの命を絶つという深刻な事態は続いている。
- 佐倉市では、高齢者、生活困窮者、勤務・経営問題に関係する自殺が多い。
- 国をあげて、若年層の自殺対策が課題となっており、児童・生徒については SOS の出し方に関する教育への取り組みを推進していく必要がある。
- こころの健康づくりに重要な、睡眠による休養が十分に取れていない人が多い。
- ゲートキーパー（※３）について知らない人が多い。

※1　自殺総合対策大綱　（平成２９年７月２５日閣議決定）

自殺対策基本法に基づき、政府が推進する自殺対策の指針。この中で、「平成３８年までに、人口１０万人あたりの自殺者数を平成２７年と比べて３０％以上減少させる」と明記されている。

※２　自殺総合対策推進センター

平成２８年４月に改正された自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、地方公共団体に対して、地域自殺実態プロファイル（各地域の自殺実態の詳細分析）や地域自殺対策政策パッケージ（自殺対策で実施されることが望ましい施策）を作成し、地域レベルの自殺対策についての実践的な取り組みへの支援強化をする役割を持つ。

※3　ゲートキーパー

ゲートキーパー（和訳：門番）とは、悩んでいる人を“命を絶つ道”へ向かわせないために、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、見守る人のことです。

Ⅳ－１

こころの健康づくり

～こころの健康について理解を深め、心身の健康を保とう

めざすべき姿

ストレスと上手く付き合い、こころもメンテしよう！

趣旨

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。

平成 29 年度市民健康意識調査では、ストレスを感じている人の割合は 6 割となっています。ストレスの理由を世代別にみると、50 代までの全世代で、仕事・勉強が一番多く、次いで学校・職場での人間関係となっています。70 代以降では自分の健康上の問題が最多となっています。

また、睡眠による休養が取れていない人の割合は４０代以降から増えています。しかし若い世代でも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（睡眠指針 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。特に、寝付けない、熟眠感が無い、疲れているのに眠れない等の症状は、こころの病の症状として現れることがあり、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。うつ病は自殺との関連も高いことが、今までの分析から分かっています。自分に合ったストレス解消法や正しい睡眠習慣を身につけて、こころの健康づくりをすすめていきましょう。

取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- こころの健康の重要性と、正しい知識を普及啓発します。
- ストレスの解消方法について知識を広めます。
- 睡眠による休養が十分にとれている人を増加させます。
- 生命を尊重し、自分のこころとからだを大切にする人を増やします。（【再掲】Ⅱ-4 思春期）

◆市民が取り組むこと

- ストレスを上手に解消します。
- 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。
- 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。（【再掲】Ⅱ-4 思春期）

◆地域や社会が取り組むこと

- 地域や企業でこころの健康づくりの講習会を開きます。
- 近隣・顔見知り同士、顔を合わせたらあいさつをかわします。（【再掲】Ⅱ-4 思春期）

↓

市民の皆様への提案　…“こんなことからやってみよう！”

- 自分に合った気分転換方法を見つけ、積極的にストレスを解消しましょう。
- 睡眠による休養を十分にとりましょう。
- 市が主催する講演会に参加するなど、こころの健康に関心をもち、うつ病やこころの病について理解しましょう。
- 家族や仲間との交流を深め、悩んだときに相談できる関係を築きましょう。

健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- こころの健康に関する正しい知識の啓発、相談窓口等を情報提供します。（出前健康講座、講演会、広報、ホームページ、リーフレット）
- 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。（出前健康講座、講演会、広報、ホームページ、リーフレット）
- 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に努めます。（保健授業の協働実施）
  （【再掲】Ⅱ-4 思春期）

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 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）
- 自然とふれあう場の整備と周知を推進します。
  （生活環境課、産業振興課、公園緑地課、都市計画課）
- 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。
  （高齢者福祉課、社会教育課、公民館、図書館、社会福祉協議会）

Ⅳ－１　こころの健康づくりの現状と目標

No.	目標項目		策定時の値（H24）	策定時の目標値（H34）	現状値（H29）	達成度※	新たな目標値（H34）
1	ストレスを解消できている人の割合	成人	50.6%	60.0%	62.6%	◎	70.0%
		中・高校生	49.1%	60.0%	54.7%	○	70.0%
2	睡眠による休養が十分とれていない人の割合		21.1%	15.0%	18.0%	○	15.0%
3	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%	11.2%	―	減少
4	一生のうちにうつ病になる頻度を知っている人の割合		57.2%	100%	59.2%	△	70.0%
5	夜１０時までに就寝する幼児・小学生の割合（【再掲】Ⅱ-２健康管理）	幼児	93.5%	100%	97.5%	○	増加
		小学生	94.1%	100%	90.4%	▼	増加
6	父親や母親と「よく話したり遊んだりしている」小学生の割合	小学生　男子 父親	58.3%	100%	61.7%	○	増加
		小学生　男子 母親	82.1%	100%	89.3%	○	増加
		小学生　女子 父親	57.1%	100%	65.8%	○	増加
		小学生　女子 母親	82.9%	100%	92.1%	○	増加
7	「あまり家族と話さない・話す機会がない」という中・高校生の割合	中学生　男子	15.5%	0%	12.7%	○	減少
		中学生　女子	7.0%	0%	12.5%	▼	減少
		高学生　男子	24.9%	0%	17.9%	○	減少
		高学生　女子	12.2%	0%	8.8%	○	減少
8	学校や家庭を楽しいと感じる中・高校生の割合	中学生 家族と過ごすのが楽しい	82.5%	100%	85.7%	○	増加
		中学生 学校に楽しく通っている	59.4%	100%	66.4%	○	増加
		高校生 家族と過ごすのが楽しい	75.7%	100%	82.6%	○	増加
		高校生 学校に楽しく通っている	38.8%	100%	56.3%	○	増加

※達成度

「◎」…現状値が目標値に達した「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた

「△」…現状が変わらない　「▼」…現状値が悪化している「―」…現時点では評価できない

Ⅳ－2

自殺予防のための地域づくり

～悩んでいる人を地域で支えるネットワークを広げよう！

めざすべき姿

こころサポーター（ゲートキーパー）の輪を広げていこう

趣旨

自殺について、多くの人は自分とは関係がないと考えがちです。しかし実際は、「生きることの阻害要因（失業、多重債務、生活困窮、心身の健康問題等）」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、危機回避能力等）」を上回り、問題が複雑化することで、自殺は自分や家族、友人など誰にでも起こりうる身近な問題であることを認識する必要があります。

死にたいと考えている人は、こころの中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良、自殺をほのめかす言動等、何らかの自殺の危険を示すサインを発している場合が多いとされています。このため周囲の人が自殺のサインに気づき、対応することで自殺予防につなげていく事が必要です。この役割を持つのが「ゲートキーパー」であり、悩んでいる人を地域で支援していく人材育成を進めていきます。

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等との庁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。

取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- 自殺予防週間・自殺対策強化月間について啓発し、併せて「よりそいホットライン」（２４時間３６５日無料電話相談事業）の周知をします。
- ゲートキーパーを養成することにより、認知度を高め、その活動から自殺者数を減少させます。
- 庁内外のネットワークを構築し、悩みを抱えた人の支援を強化します。
- 悩みを抱えた人が、孤立化しないように居場所づくりをすすめます。

◆市民が取り組むこと

- 自殺予防週間、自殺対策強化月間について理解を深めます。
- 「よりそいホットライン」（２４時間３６５日無料電話相談事業）について理解し、必要に応じ利用します。
- ゲートキーパー養成研修に積極的に参加します。

◆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。
- 地域や企業でゲートキーパー養成講座に参加します。

↓

市民の皆様への提案　…“こんなことからやってみよう！”

- 自殺の現状や、自殺対策について関心を持ちましょう。
- 悩んだ時には、一人で悩みを抱え込まず、早めに各種相談を利用しましょう。
- 家族や地域の人々、同僚などとの交流を深め、悩んだときに相談できる関係を築きましょう。

健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- 自殺対策強化月間（3月）、自殺予防週間（9/10~9/16）について、積極的な普及啓発に取り組みます。
  （講演会、広報、ホームページ、庁舎内、図書館、JRギャラリー、商工会議所等）
- 「よりそいホットライン」（２４時間３６５日無料電話相談事業）について周知します。　（広報、ホームページ、リーフレット）
- 自殺予防のために、早期に自殺のサインに気づき、必要に応じて専門機関等へつなぐゲートキーパーの役割を担う人材養成に取り組みます。
  （ゲートキーパー養成研修：職員、民生委員・児童委員、ケアマネージャー、地域包括支援センター職員、教職員、各種相談員、一般住民）
- 「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。
- 保健所・警察・消防、企業・地域の活動団体等と自殺対策に関する情報共有・連携を図ります。（自殺対策庁内連携会議、印旛地域職域推進協議会への参加）
- 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。

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

- 全職員がゲートキーパー養成研修に参加し、自殺予防に取り組みます。（人事課）
- 図書館にて自殺対策強化月間、自殺予防週間に合わせて、生きる支援に関連する図書を配置するなど普及啓発に取り組みます。（図書館）
- 若者から高齢者まで、悩みを抱えた人が、孤立化しないように居場所づくりをすすめます。
  （子育て支援課、児童青少年課、社会福祉課、高齢者福祉課、社会福祉協議会）
- 法律・人権・行政相談や心配ごと相談の事業を周知し、適切な支援につなげます。（自治人権推進課・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スします。（障害福祉課）

Ⅳ－２自殺予防のための地域づくりの現状と目標

No.	目標項目		策定時の値（H24）	策定時の目標値（H34）	現状値（H29）	達成度※	新たな目標値（H34）
新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		－	－	30.8%	－	50.8%
新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		－	－	18.5%	－	28.5%
新3	悩みを抱える人が２４時間３６５日の無料電話相談「よりそいホットライン」等について市民の３人に２人以上が聞いたことがあるようにする		－	－	58.6%	－	63.6%
新4	様々な職種を対象としたゲートキーパー研修を実施する		－	－	年１回		年１回以上
新5	〔再掲〕社会参加している高齢者の割合（Ⅲ－３身体活動・運動６）	男性	42.0%	80.0%	60.4%	○	－
		女性	58.9%	80.0%	61.8%	○	－
6	自殺者の減少（人口１０万人当たり）		26.11 人 ※1	19.52 人	15.61 人 ※2	○	13.27 人 ※3

※1：　平成２３年警視庁自殺統計原票
※2：　佐倉市におけるH27～29の自殺死亡率の平均値（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）
※3：　自殺対策大綱では１０年間で自殺死亡率を30%以上減少させるとしているため、H32～34の自殺死亡率の平均15%減少を目標値とした

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「－」…現時点では評価できない

Ⅳ－3

生きるにつながる支援体制の充実

～誰も自殺に追い込まれない佐倉を目指して

めざすべき姿

支援の連携で、自殺に追い込まれる人を救おう！

趣旨

佐倉市における自殺者の分析から、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」の問題が絡んでの自殺が多くハイリスク層であることが明らかになりました。（自殺総合対策推進センター：地域自殺実態プロファイル 2017）

また、日本の自殺者数は減少していますが、30 代以下の若年層の自殺の割合が先進国の中でも高く、減少率も低いこと（H30 自殺対策白書）や、妊娠中から産後１年未満の女性の死因として、自殺が最も多い（成育医療センター調査）現状があります。平成２９年度市民健康意識調査でも、30 代から 50 代で子育て・教育問題でのストレスを感じている割合が多い状況となっています。

このことから、佐倉市の自殺対策として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」「妊娠期から産後・子育て世代にあたる者」「児童・生徒」とします。

これらの人々に対し、予防的支援から具体的な相談支援、問題が複雑化した時の連携対応まで包括的に対応し、自殺に追い込まれる人を減少させていきます。

取り組んでいく課題

◆市が取り組むこと

- 自殺のハイリスク層に特化した支援を行います。
- 相談体制の充実を図ります。
- 企業等においてこころの健康づくり・自殺対策について周知啓発をすすめます。（商工会議所・工業団地との連携）
- 産後うつ等の早期発見・支援のために、医療機関との連携を図ります。（Ⅱ-1 妊娠・出産・周産期再掲）
- 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育を推進します。

◆市民が取り組むこと

- 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。

◆地域や社会が取り組むこと

- 住民同士がお互いに声を掛け合い、悩んでいる人をサポートします。
- 地域で子育て世代、子供、高齢者を見守ります。

市民の皆様への提案 …“こんなことからやってみよう！”

- 問題が複雑化する前に、誰かに相談してみましょう。
- 子どもの頃から自分と他人の命を大切にする気持ちを育みましょう。
- 地域で暮らす人に積極的に声をかけていきましょう。

健康増進課では、こんなことに取り組みます！

- こころの健康相談や電話相談、訪問指導を実施します。
  （精神科医・カウンセラーによるこころの健康相談、電話相談、訪問指導等）
- こころの健康に関する正しい知識の啓発、相談窓口等を情報提供します。（出前健康講座、講演会、広報、ホームページ、リーフレット）
- 育児ストレス・産後うつ等に対して、一人ひとりの状況に合わせた対応を行い、安心して子育てができるように支援します。
  （妊娠届出・転入時別冊交換時の妊婦面接、産婦健康診査、乳児相談、幼児健診、妊産婦・乳幼児家庭訪問、電話相談等）
- 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。（こころの相談、訪問指導、電話相談、母子保健事業、他課の相談）

市役所関係課・関係機関では、こんなことに取り組みます！

【高齢者への支援】

- 高齢者の健康・介護問題等の相談体制の充実を図ります。（高齢者福祉課）
- 家族介護している者が、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・家計相談支援等の生活困窮者への自立支援を促進します。（社会福祉課）
- 多重債務者へ債務整理等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、学用品費等を支援します。（学務課）
- 生活困窮者に対する国民健康保険税、年金保険料の減免や免除制度について周知します（市民課、健康保険課）
- 市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。（収税課）
- 生活困窮が差し迫る場合には、善意銀行や生活一時資金貸付事業の周知をします。（社会福祉協議会）

【勤務・経営に関する問題を抱えた者への支援】

● ワークライフバランスについてポスター等で啓発していきます。
（産業振興課）

【妊娠期から産後・子育て期にあたる者への支援】

● 産後ケア事業、ママのこころの相談等を実施します。（子育て支援課）
（【再掲】Ⅱ-1 妊娠・出産・周産期）
● 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。
（子育て支援課、子育て世代包括支援センター、子育て支援センター、保育園、児童センター、児童青少年課）

【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）
● いじめ防止対策事業や教育相談等を実施し、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）

Ⅳ－３　生きるにつながる支援体制の充実の現状と目標

No.	目標項目	策定時の値(H24)	策定時の目標値(H34)	現状値(H29)	達成度※	新たな目標値(H34)
1	〔再掲〕自殺者の減少 （人口１０万人当たり） （Ⅳ－２自殺予防のための地域づくり　6）	26.11 人 ※1	19.52 人	15.61 人 ※2	○	13.27 人 ※3
新2	〔再掲〕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 （Ⅳ－１こころの健康づくり　3）	－	9.4%	11.2%	－	減少
新3	〔再掲〕悩みを抱える人が２４時間３６５日の無料電話相談「寄り添いホットライン」等について市民の３人に２人以上が聞いたことがあるようにする （Ⅳ－２自殺予防のための地域づくり　新3）	-	-	58.6%	-	63.6%
新4	〔再掲〕新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問を受けた人の割合 （Ⅱ－１妊娠・出産・周産期　3）	87.3%	94.0%	93.5%	○	－

※１：　平成２３年警視庁自殺統計原票
※２：　佐倉市におけるH27～29の自殺死亡率の平均値（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」）
※３：　自殺対策大綱では１０年間で自殺死亡率を30%以上減少させるとしているため、H32～34の自殺死亡率の平均を15%減少を目標値とした

※達成度
「◎」…現状値が目標値に達した
「○」…現状値が目標値に達していないが改善が見られた
「△」…現状が変わらない
「▼」…現状値が悪化している
「－」…現時点では評価できない

第Ｖ章　ライフステージごとのポイント

◆概要

人生は、いくつかの節目となる生活環境の段階（ライフステージ）に分かれています。

幼年期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期のライフステージごとに、そのステージにおける特徴を簡潔に説明しています。

あなたも、自分や家族がどのライフステージに該当するかをチェックして、これから何に取り組んだらよいか、何に気をつければよいかを考えましょう。

1．幼年期（０～４歳ごろ）

保護者が中心となり、生活習慣の基礎と、
健やかな親子関係をつくる時期です。

→保護者が中心となり、食事や睡眠など、さまざまな面から子どもの生活リズムの確立に気を配ることが必要です。家庭や地域の中で、健康的な生活習慣を身につけましょう。

2．少年期（５～１４歳ごろ）

基本的な生活習慣について学び、それに対する
家庭・学校・地域の支援が必要になる時期です。

→スポーツなどの身体活動や、食生活、歯の健康など、生活の習慣を整えていくことが必要です。家庭・学校・地域との関わりを通して、望ましい生活習慣を確立していきましょう。

3．青年期（１５～２４歳ごろ）

社会への移行期にあたり、学校・職場が主な生活の場です。
健康的な生活習慣を継続し、自立への準備をする時期です。

→生活習慣病になることは少ないのですが、将来的に発症するような生活習慣の乱れが起きやすくなります。こころやからだの健康について関心を持ち、心身ともに充実した生活を送りましょう。

４．壮年期（２５～４４歳ごろ）

働き、子どもを生み育てるなど、多忙な時期であると同時に、
生活習慣病が顕在化しやすい時期です。

→社会的役割が増す中で、心身の不調や生活習慣病の兆候が出る人が多くなってきます。妊娠・出産や育児にかかわることも多くなるので、不安や悩み事の解消方法を見つけるようにしましょう。

５．中年期（４５～６４歳ごろ）

高齢期への準備期であり、心身の円熟とともに
健康が気になる人が増える時期です。

→好ましい生活習慣の維持・向上に努めることが大切です。各種健診（検診）を積極的に利用し、食事や運動に気を配るなど、生活習慣病を防ぎましょう。

６．高齢期（６５歳以上）

地域での生活を楽しむ時期であると同時に、
認知症・寝たきりになる人も増えてくる時期です。

→自分自身の年齢・体調に合わせた体力の維持や、生きがいづくりが大切です。世代間交流や、地域行事への参加など、社会との関わりを大切にし、毎日をいきいきと過ごしましょう。

資料集

1. 佐倉市健やかまちづくり推進委員会条例

平成十七年三月二十四日
条例第十三号

改正　平成一九年　三月一六日条例第九号
　　　平成二〇年　三月二一日条例第一五号
　　　平成二一年　三月二四日条例第八号

（設置）
第一条　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（平成十四年法律第百三
号）第八条第二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（昭和二十二年法律第六十七
号）第百三十八条の四第三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）
第二条　委員会の所掌事項は、次に掲げるものとする。
一　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。
二　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。
三　その他市民の健康増進に関すること。

（組織）
第三条　委員会は、十五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。
一　医師　三人以内
二　歯科医師　一人
三　保健所の職員　一人
四　学識経験者　二人以内
五　健康づくりの活動を実践する市民団体の代表者　三人以内
六　市民　五人以内

（任期）
第四条　委員の任期は、二年とし、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）

第五条　委員会に会長及び副会長各一人を置き、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）

第六条　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）

第七条　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）

第八条　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）

第九条　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、平成十七年四月一日から施行する。

（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（平成九年佐倉市条例第十四号）は、廃止する。

附　則（平成一九年三月一六日条例第九号）

この条例は、平成十九年四月一日から施行する。

附　則（平成二〇年三月二一日条例第一五号）

この条例は、平成二十年四月一日から施行する。

附　則（平成二一年三月二四日条例第八号）

この条例は、平成二十一年四月一日から施行する。

2. 佐倉市健やかまちづくり推進委員会委員名簿

任期：平成２９年１１月１８日～平成３１年１１月１７日

役　職	選出区分	氏　名
会　長	医師	天本　安一
副会長	歯科医師	秤屋　尚生
	医師	越部　融
	医師	小林　照久
	保健所職員	篠﨑　久美
	学識経験者	山浦　晶
	学識経験者	西口　元
	市民団体代表	辻村　匡紀
	市民団体代表	渡辺　幸恵
	市民公募	小林　裕
	市民公募	鴇﨑　金次
	市民公募	東野　正明
	市民公募	小川　美津子
	市民公募	宮内　珠代

3. 計画見直しの経過

平成２９年度

開催日／時期	内容
平成29年10月4日（水）	第１回健やかまちづくり推進委員会 ・「健康さくら21（第2次）」の中間見直しについて
平成29年12月20日（水）	第2回健やかまちづくり推進委員会 ・委嘱状交付 ・市民健康意識調査の実施について
平成30年１月〜2月	市民健康意識調査 ・「健康さくら21（第２次）の中間評価及び見直しのための市民健康意識調査を実施

平成３０年度

開催日／時期	内容
平成30年8月1日（水）	第１回健やかまちづくり推進委員会 ・市民健康意識調査の調査結果について ・健康増進計画『健康さくら２１（第2次)』の進捗状況及び中間評価について ・健康増進計画『健康さくら２１（第2次)』の見直しについて
平成30年12月12日（水）	第２回健やかまちづくり推進委員会 ・中間評価報告書について ・見直し後の計画（案）について
平成31年１月16日（水）	政策調整会議に付議、承認
平成31年２月●日（●）〜2月●日（●）	パブリックコメントの実施
平成３１年3月●日	佐倉市健康増進計画 「健康さくら21（第２次)」【改訂版】策定

4. 佐倉市の状況【作成中】

5. 市民健康意識調査の概要【作成中】

（１）調査の目的

平成３０年度の「健康さくら２１（第２次）」の見直しの中で、課題の検討、目標値や取り組み内容の見直し行うにあたり、事前に市民の健康に対する意識等を調査するため、平成２９年度に「市民健康意識調査」を行いました

（２）調査の対象

分類	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	市の保健事業（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 707 人
幼児・小学生調査	幼　児：　市の保健事業（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：市内の小学校３校の２，４，６年生の保護者 369 人(クラス単位)
中・高校生調査	中学生：市内の中学校３校の２年生 383 人（クラス単位） 高校生：市内の高校３校の２年生 510 人（クラス単位）

（３）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

（４）回収結果

	配布数	有効回収数	有効回収率
一般市民調査	2,000	1,038	51.9%
妊娠・出産・育児	707	447	63.2%
幼児・小学生調査	769	545	70.9%
中・高校生調査	893	841	94.2%
合計	4,369	2,870	65.6%

6. データソース一覧

＊新たな目標項目、目標値には 網掛け しています。

Ⅱ-1 妊娠・出産・周産期

No.	目標項目		現状値(H29年度)	目標値(H34年度)	データソース
1	育児に参加する父親の割合		84.0%	新規の指標2に変更	
2	夫の育児協力に満足している人の割合		79.2%	新規の指標2に変更	
3	新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問を受けた人の割合		93.5%	94.0%	H29年度事業実績
4	妊娠11週以下での妊娠届け出の割合		91.4%	95.0%	H29年度事業実績
5	妊娠中の飲酒と喫煙の割合	妊娠中飲酒していた母親	5.0%	0.0%	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
		妊娠中の母親の前で吸っていた家族	12.4%	0.0%	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
		妊娠中に喫煙していた母親	2.4%	0.0%	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
6	市または病院のマタニティクラスを受講した人の割合		78.3%	増加	市民健康意識調査(H29・妊娠出産育児期)
新1	**妊娠・出産について満足している人の割合**		**81.1%**	**86.0%**	母子保健に関する実施状況調査(4か月乳児相談の問診項目から集計)
新2	**積極的に育児をしている父親の割合**		**61.1%**	**66.0%**	母子保健に関する実施状況調査(4か月乳児相談、1歳6か月児健診、3歳児健診の問診項目から平均を集計)

Ⅱ-2 健やかな親子づくりの取り組み

No.	目標項目		現状値(H29年度)	目標値(H34年度)	データソース
1	健康づくりのために栄養や食事について考えていない保護者の割合	幼児の保護者	0.4%	0.0%	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
		小学生の保護者	0.3%	0.0%	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
2	朝食を食べない幼児・小学生の割合	幼児	0.4%	0.0%	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
		小学生	0.3%	0.0%	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
3	おやつの目的を理解している保護者の割合		22.7%	増加	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
4	夜10時までに就寝する幼児・小学生の割合	幼児	97.5%	増加	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
		小学生	90.4%	増加	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
5	肥満傾向にある子どもの割合	男子	4.5%	減少	H29年度児童生徒の肥満度調査
		女子	2.5%	減少	H29年度児童生徒の肥満度調査
6	外遊びをしない幼児・小学生の割合		13.8%	減少	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
7	運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合	男子	-	新規の指標1に変更	
		女子	-		
8	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)		35.4%	増加	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)

No.	目標項目		現状値(H29年度)	目標値(H34年度)	データソース
9	心肺蘇生法を実施できる保護者の割合	習った経験のある乳幼児の保護者	70.2%	増加	市民健康意識調査(H29・妊娠出産育児期)
		うち、心肺蘇生法を行う自信のある乳幼児の保護者	7.3%%	増加	市民健康意識調査(H29・妊娠出産育児期)
10	チャイルドシート着用の割合		97.3%	100.0%	市民健康意識調査(H29・妊娠出産育児期)
11	かかりつけの小児科医を持つ人の割合		92.6%	100.0%	市民健康意識調査(H29・妊娠出産育児期)
12	BCGを1歳までに受ける人の割合		101.4%	100.0%	定期の予防接種実施者数(健やか親子21(第2次)の算出方法に準ずる)
13	麻しん・風しんの予防接種を終了している人の割合	第1期	102.3%(事業実績値)	新規の指標3に変更	
		第2期	94.3%(事業実績値)		
14	1歳6か月児健診、3歳児健診に満足している保護者の割合		74.8%	増加	市民健康意識調査(H29・妊娠出産育児期)
新1	**学校の運動部や地域のスポーツクラブに入っている子どもの割合(スポーツ少年団を含む)**	**男子**	**76.6%**	**増加**	全国体力運動能力、運動習慣等調査
		女子	**62.8%**	**増加**	全国体力運動能力、運動習慣等調査
新2	**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)を終了している人の割合**		**97.2%**	**増加**	母子保健に関する実施状況等調査
新3	**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人の割合**		**88.9%**	**増加**	母子保健に関する実施状況等調査

Ⅱ-3 育児

No.	目標項目	現状値(H29年度)	目標値(H34年度)	データソース
1	子育てに自信が持てない保護者の割合	48.1%	23.0%	市民健康意識調査(H29・妊娠出産育児期)
2	子どもを虐待していると思う保護者の割合	10.3%	0.0%	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
3	ゆったりと過ごせる時間が持てる保護者の割合	78.9%	増加	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
4	子どもをかわいいと思える保護者の割合	98.9%	100.0%	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
5	〔再掲〕育児に参加する父親の割合(Ⅱ-1 妊娠・出産・育児 1)	84.0%	**新規の指標1に変更**	
6	〔再掲〕夫の育児協力に満足している人の割合(Ⅱ-1 妊娠・出産・育児 2)	79.2%	**新規の指標1に変更**	
7	育児についての相談相手のいない保護者の割合	3.5%	0.7%	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
8	近所に育児について話し合える友人のいる保護者の割合	65.8%	84.0%	市民健康意識調査(H29・妊娠出産育児期)
新1	**〔再掲〕積極的に育児をしている父親の割合(Ⅱ-1 妊娠・出産・周産期 新2)**	**61.1%**	**66.0%**	母子保健に関する実施状況調査(H29・4か月乳児相談、1歳6か月児健診、3歳児健診の問診項目)
新2	**育てにくさを感じたときに対処できる親の割合**	**90.2%**	**95.0%**	母子保健に関する実施状況調査(H29・4か月乳児相談、1歳6か月児健診、3歳児健診の問診項目)

Ⅱ-4 思春期

No.	目標項目		現状値 (H29年度)	目標値 (H34年度)	データソース
1	シンナー・薬物使用を勧められたとき、断る自信のある中・高校生の割合		78.0%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
2	シンナー・薬物使用の有害性について、知っている中・高校生の割合	習慣性 中学生男子	95.8%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		習慣性 中学生女子	95.8%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		習慣性 高校生男子	96.8%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		習慣性 高校生女子	98.5%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		脳や肝臓を破壊 中学生男子	84.5%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		脳や肝臓を破壊 中学生女子	93.8%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		脳や肝臓を破壊 高校生男子	94.2%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		脳や肝臓を破壊 高校生女子	93.4%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		幻覚・幻聴 中学生男子	90.1%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		幻覚・幻聴 中学生女子	89.6%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		幻覚・幻聴 高校生男子	96.8%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		幻覚・幻聴 高校生女子	98.5%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
3	避妊法を正確に知っている高校生の割合	「知っている」 高校生男子	85.3%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		「知っている」 高校生女子	91.2%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
4	性感染症を正確に知っている高校生の割合	エイズ	93.9%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		クラミジア	47.7%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		梅毒	32.4%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		淋病	17.4%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		性器ヘルペス	22.9%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		尖形コンジローム	9.5%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
5	性についてオープンに話せる家庭の割合		31.6%	増加	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
6	子どもから性に関する悩みや質問を受けたときにきちんと答えられる保護者の割合	幼児保護者	40.3%	増加	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
		小学生保護者	48.8%	増加	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
7	自己肯定感を持てる中・高校生の割合	男子	50.6%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		女子	43.8%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
8	育児に関して肯定的な意見を持つ中・高校生の割合	男子	67.8%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
		女子	75.2%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)
9	子育ては地域ぐるみで行うべきだと考える成人の割合		82.4%	増加	市民健康意識調査(H29・幼児小学生)
10	近所の人と会ったときに挨拶をする中・高校生の割合		90.7%	増加	市民健康意識調査(H29・中高校生)

Ⅲ-1 生活習慣病

No.	目標項目		現状値（H29年度）	目標値（H34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	5.1%	50.0%	地域保健・健康増進事業報告
		乳がん	11.4%	50.0%	
		胃がん	12.0%	50.0%	
		肺がん	16.6%	50.0%	
		大腸がん	15.2%	50.0%	
2	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合		25.2%	18.7%	H28年度法定報告
3	特定健康診査・特定保健指導の実施の割合	特定健康診査	33.6%	60.0%	H28年度法定報告
		特定保健指導	16.8%	60.0%	H28年度法定報告
4	糖尿病治療継続者の割合		80.0%	95.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）

Ⅲ-2 栄養・食生活

No.	目標項目		現状値（H29年度）	目標値（H34年度）	データソース
1	肥満・やせの割合	20～60歳代男性の肥満者	27.0%	減少	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		40～60歳代女性の肥満者	19.2%	15.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		20歳代女性のやせの者	17.1%	15.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		40歳代男性の肥満者＊	20.8%	減少	市民健康意識調査（H29・一般市民）
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＊		59.1%	80.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
3	朝食を必ず食べる人の割合＊	20歳代男性	64.0%	増加	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		30歳代男性	43.8%	増加	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		20歳代女性	71.4%	増加	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		30歳代女性	70.9%	増加	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		40歳代女性	81.6%	増加	市民健康意識調査（H29・一般市民）
4	食事を一人で食べる子どもの割合	朝食・小学生	35.6%	減少	食に関するアンケート（H27年度）
		朝食・中学生	43.7%	減少	食に関するアンケート（H27年度）
		夕食・小学生	2.7%	減少	食に関するアンケート（H27年度）

Ⅲ-3 身体活動・運動

No.	目標項目		現状値（H29年度）	目標値（H34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	8,013歩	9,000歩（90分）	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		20～64歳女性	5,895歩	8,500歩（85分）	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		65歳以上男性	5,544歩	7,000歩（70分）	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		65歳以上女性	4,580歩	6,000歩（60分）	市民健康意識調査（H29・一般市民）
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	29.0%	36.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		20～64歳女性	24.3%	33.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		65歳以上男性	37.4%	58.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		65歳以上女性	40.1%	48.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
3	積極的に外出する高齢者の割合	60歳以上男性	66.7%	74.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		60歳以上女性	63.6%	70.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）

No.	目標項目		現状値（H29年度）	目標値（H34年度）	データソース
4	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合		32.2%	80.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
5	足腰に痛みのある高齢者の減少（千人当たり）	男性	174人	減少	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		女性	184人	減少	市民健康意識調査（H29・一般市民）
6	社会参加している高齢者の割合	男性	60.4%	80.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		女性	61.8%	80.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）

Ⅲ-5 飲酒

No.	目標項目		現状値（H29年度）	目標値（H34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		64.9%	100.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
2	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	男性	15.7%	13.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		女性	12.9%	6.4%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
3	妊娠中に飲酒をしていた母親の割合		3.6%	0.0%	市民健康意識調査（H29・妊娠出産育児）
4	未成年者の飲酒の割合	中学生男子	62.0%	0.0%	市民健康意識調査（H29・中・高校生）
		中学生女子	47.9%	0.0%	市民健康意識調査（H29・中・高校生）
		高校生男子	25.3%	0.0%	市民健康意識調査（H29・中・高校生）
		高校生女子	18.2%	0.0%	市民健康意識調査（H29・中・高校生）

Ⅲ-6 喫煙

No.	目標項目		現状値（H29年度）	目標値（H34年度）	データソース
1	成人の喫煙の割合		11.5%	11.3%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
3	未成年の喫煙の割合	中学生	0.0%	0.0%	市民健康意識調査（H29・中・高校生）
		高校生	5.8%	0.0%	市民健康意識調査（H29・中・高校生）
2	妊娠中の喫煙の割合		2.5%	0.0%	市民健康意識調査（H29・妊娠出産育児）
4	受動喫煙（行政機関・医療機関）の機会を有する者の割合	行政機関	7.5%	0.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		医療機関	5.3%	0.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
5	COPDを認知している人の割合		24.9%	80.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）

Ⅲ-7 歯と口腔

No.	目標項目		現状値（H29年度）	目標値（H34年度）	データソース
1	むし歯のない人の割合	3歳児	86.7%	90.0%	H29年度3歳児健康診査
		中学1年生	70.1%	75.0%	H29年度定期健康診断結果
2	歯肉炎を有する中学生の割合	中学1年生	23.6%	20.0%	H29年度定期健康診断結果
3	フッ化物配合歯みがき剤を使う人の割合	3歳児	70.1%	90.0%	市民健康意識調査（H29・幼児小学生）
		小学生	63.1%	90.0%	市民健康意識調査（H29・幼児小学生）
4	よくかんで食べる人の割合	小中高生	31.3%	50.0%	市民健康意識調査（H29・幼児小学生・中・高校生）
		60歳代	30.1%	90.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
5	40歳で喪失歯のない人の割合	40歳（35～44歳）	63.8%	75.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
6	6024・8020達成者の割合	60歳で24歯以上	70.1%	80.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		80歳で20歯以上	53.3%	60.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
7	定期歯科健診を受けている人の割合	20歳以上	42.1%	65.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
8	歯間部清掃用具を使用している人の割合	20歳代	20.0%	50.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		40歳代	41.9%	50.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		60歳代	46.7%	50.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
9	施設での定期的な歯科検診実施の割合	障害（児）者入所施設	66.7%	90.0%	口腔意識調査（H29・施設入所者）
		介護老人福祉施設 介護老人保健施設	66.7%	75.0%	口腔意識調査（H29・施設入所者）
新1	**仕上げ磨きをする親の割合**	**1歳6か月児**	**72.4%**	**80.0%**	母子保健に関する実施状況等調査（H29）

Ⅳ-1 こころの健康づくり

No.	目標項目		現状値（H29年度）	目標値（H34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	62.6%	70.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
		中・高校生	54.7%	70.0%	市民意識調査（H29・中高校生）
2	睡眠による休養が十分とれていない人の割合		18.0%	15.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
3	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		11.2%	減少	市民健康意識調査（H29・一般市民）
4	一生のうちにうつ病になる頻度を知っている人の割合		59.2%	70.0%	市民健康意識調査（H29・一般市民）
5	〔再掲〕夜10時までに就寝する幼児・小学生の割合（Ⅱ-2 健康管理 2）	幼児	97.5%	増加	市民健康意識調査（H29・幼児小学生）
		小学生	90.4%	増加	市民健康意識調査（H29・幼児小学生）
6	父親や母親と「よく話したりあそんだりしている」小学生の割合	小学生 男子 父親	61.7%	増加	市民健康意識調査（H29・幼児小学生）
		小学生 男子 母親	89.3%	増加	市民健康意識調査（H29・幼児小学生）
		小学生 女子 父親	65.8%	増加	市民健康意識調査（H29・幼児小学生）
		小学生 女子 母親	92.1%	増加	市民健康意識調査（H29・幼児小学生）
7	「あまり家族と話さない・話す機会がない」という中・高校生の割合	中学生 男子	12.7%	減少	市民健康意識調査（H29・中高校生）
		中学生 女子	12.5%	減少	市民健康意識調査（H29・中高校生）
		高校生 男子	17.9%	減少	市民健康意識調査（H29・中高校生）
		高校生 女子	8.8%	減少	市民健康意識調査（H29・中高校生）
8	学校や家庭を楽しいと感じる中・高校生の割合	中学生 家族と過ごすのが楽しい	85.7%	増加	市民健康意識調査（H29・中高校生）
		中学生 学校に楽しく通っている	66.4%	増加	市民健康意識調査（H29・中高校生）
		高校生 家族と過ごすのが楽しい	82.6%	増加	市民健康意識調査（H29・中高校生）
		高校生 学校に楽しく通っている	56.3%	増加	市民健康意識調査（H29・中高校生）

Ⅳ-2 自殺予防のための地域づくり

No.	目標項目		現状値（H29年度）	目標値（H34年度）	データソース
新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**		**30.8%**	**50.8%**	**市民健康意識調査（H29・一般市民）**
新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**		**18.5%**	**28.5%**	**市民健康意識調査（H29・一般市民）**
新3	**悩みを抱える人が24時間365日の無料電話相談（よりそいホットライン）等について市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする**		**58.6%**	**63.6%**	**市民健康意識調査（H29・一般市民）**
新4	**様々な職種を対象としたゲートキーパー研修の実施**		**年1回**	**年1回以上**	
新5	**〔再掲〕社会参加している高齢者の割合（Ⅲ-3 身体活動・運動 6）**	**男性**	**60.4%**	**80.0%**	**市民健康意識調査（H29・一般市民）**
		女性	**61.8%**	**80.0%**	**市民健康意識調査（H29・一般市民）**
6	自殺者の減少（人口10万人当たり）		15.61人	13.27人	厚生労働省：地域における自殺の基礎資料

Ⅳ-3　生きるにつながる支援体制の充実の現状と目標

No.	目標項目	現状値 (H29年度)	目標値 (H34年度)	データソース
新1	〔再掲〕 自殺者の減少(人口10万人当たり) (Ⅳ-2　自殺予防のための地域づくり　6)	15.61人	13.27人	厚生労働省:地域における自殺の基礎資料
新2	〔再掲〕 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 (Ⅳ-1　こころの健康づくり　3)	11.2%	9.4%	市民健康意識調査(H29・一般市民)
新3	〔再掲〕 悩みを抱える人が24時間365日の無料電話相談(よりそいホットライン)等について市民の3人に2人以上が聞いたことがあるようにする (Ⅳ-2　自殺予防のための地域づくり　新3)	58.6%	63.6%	市民健康意識調査(H29・一般市民)
新4	〔再掲〕 新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問を受けた人の割合 (Ⅱ-1　妊娠・出産・周産期　3)	93.5%	94.0%	H29年度事業実績

7. 関係課・関係機関一覧

関係課・関係機関		第Ⅱ章 健やかな親子づくりの取り組み				第Ⅲ章 健康寿命の延伸・健康格差の縮小						第Ⅳ章 いのち支える佐倉市自殺対策計画		
		1 妊娠・出産・周産期	2 健康管理	3 育児	4 思春期	1 生活習慣病	2 栄養・食生活	3 身体活動・運動	4 飲酒	5 喫煙	6 歯と口腔	1 こころの健康づくり	2 自殺予防	3 支援体制
企画政策部	企画政策課												○	
総務部	人事課												○	
税務部	収税課												○	○
市民部	市民課												○	○
	自治人権推進課	○		○	○								○	○
	健康保険課					○					○		○	○
福祉部	社会福祉課				○								○	○
	高齢者福祉課						○	○			○	○	○	○
	地域包括支援センター													○
	障害福祉課										○		○	
健康こども部	子育て支援課	○	○	○			○	○			○		○	○
	子育て支援センター													○
	子育て世代包括支援センター													○
	保育園													○
	児童センター													○
	児童青少年課			○	○					○			○	○
	生涯スポーツ課							○				○		
産業振興	農政課						○							
	産業振興課											○	○	○
環境部	生活環境課									○		○		
土木部	道路維持課							○						
	道路建設課							○						
都市部	都市計画課							○				○		
	公園緑地課		○					○				○		
	資産管理経営室									○				
教育委員会	教育総務課									○				
	学務課				○									○
	指導課		○	○	○		○		○	○	○		○	○
	教育センター													○
	社会教育課	○	○	○	○		○	○				○	○	○
	公民館											○		
	図書館											○	○	
社会福祉協議会												○	○	○

健康さくら２１（第２次）【改訂版】
健康づくりはみんなが主役　～未来へつなげる　元気市　さくら～

平成３１年３月
発　行　：　佐倉市
編　集　：　佐倉市健康こども部健康増進課
〒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（484）6711（直通）
E-mail　kenkouzoushin@city.sakura.lg.jp

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の作品をもとに、平成17年3月に図案化されました。

佐倉の木である桜の木と「花びら」と健康を意味する「ハート」、「元気で明るい親子」をイメージして描かれています。