

保健事業のまとめ

- 平成21年度 -

「健やかなまちづくり」を目指して



佐倉市

保健事業のまとめ ～平成21年度～ 目次

佐倉市の概要

1. 佐倉市の概況	1
2. 健康こども部行政組織	2
3. 健康増進課事務分掌	3
4. 保健センター施設概要	4
5. 歳入歳出決算額の推移	6
6. 地域健康危機管理体制	7
7. 健康増進計画「健康さくら21」	9

子どもの保健

1. 妊娠届出・母子健康手帳交付	12
2. マタニティクラス	13
3. 母子訪問指導	17
(1) 妊産婦・生後4ヶ月までの全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん訪問)	17
(2) 乳児・幼児訪問指導	20
4. 妊婦・乳児一般健康診査	21
5. 乳児相談	23
6. もぐもぐ教室	25
7. 1歳6か月児健康診査	26
8. 3歳児健康診査	28
9. 親子教室	31
(1) たんぼぼグループ	31
(2) ひまわりグループ	32
10. 幼児歯科健診	33
11. すくすく発達相談	35
12. ことばと発達の相談室	37
13. 保育園・幼稚園巡回相談	38
14. 健康教育・健康相談	39

思春期保健

1. 思春期保健に関する取組み	41
-----------------------	----

感染症予防

1. 感染症予防及び防疫	43
2. 予防接種	53
(1) BCG予防接種	57
(2) ポリオ	59
(3) 麻しん(はしか)・風しん	60
(4) 三種混合・二種混合	63
(5) 日本脳炎	66
(6) インフルエンザ	68
3. 結核予防	70
(1) 結核検診	70

おとなの保健

1. 健康手帳の交付	72
------------------	----

2. 健康教育	73
(1) 集団健康教育	73
(2) 個別健康教育	76
3. 健康相談	77
4. 健康診査	79
(1) 健康診査	79
(2) 成人歯科健康診査	81
(3) 骨粗しょう症検診	83
(4) 肝炎ウイルス検診	85
5. 各種がん検診等	87
(1) 胃がん検診	87
(2) 子宮がん検診	90
(3) 乳がん検診	94
(4) 肺がん検診	98
(5) 大腸がん検診	100
6. 訪問指導	102
7. 特定健診(健康診査)・特定保健指導	104
(1) 特定健診(健康診査)	104
(2) 特定保健指導	108
8. こころの健康づくり	111
市民の健康	
1. 健康さくら21まつり	113
2. 歯ッピーかみんぐフェア(むし歯予防大会)	115
3. 市民公開講座	116
4. 食生活改善推進員事業	118
(1) 食生活改善推進員養成講座	118
(2) 食生活改善推進員研修	119
(3) 食生活改善推進員地区活動	121
5. その他啓発事業	122
地域医療	
1. 休日夜間急病等診療所事業	124
2. 小児初期急病診療所事業	127
3. 佐倉市特定疾患見舞金支給事業	130
4. 在宅寝たきり老人等訪問歯科診療事業	131
5. 学生指導	133
各種委員会名簿	134
衛生関係統計	
1. 人口及び世帯数	138
2. 人口動態	142
3. 母子保健	147
4. 結核	147
5. 精神保健	148
学会等発表原稿	149

佐倉市の概要

1 . 佐倉市の概況

佐倉市は、千葉県北部、北総台地の中央部に位置し、都心から 40 キロメートルの距離にあり、成田国際空港へは東へ 15 キロメートル、県庁所在地の千葉市へは南西へ 20 キロメートル、市北部には印旛沼が広がっており、面積は 103.59 平方キロメートルである。

佐倉市の市域は、印旛沼の南に広がる台地、傾斜地からなっており、その間を鹿島川や高崎川、小竹川などが流れ、印旛沼に注いでいる。標高 30 メートル前後の台地は北から南へ向うほど高くなっている。

年間の平均気温は 15 前後で、比較的温暖な気候に恵まれており、印旛沼周辺、佐倉城址周辺、また東部、南部の農村地帯などには豊かな自然が残っている。

京成電鉄本線、JR 総武本線・成田線が市の東西を貫き、都心までおよそ 60 分、成田国際空港と千葉へはそれぞれ 20 分。また市内には新交通システム(モレール)によるユーカリが丘線が運行し、バス路線とともに各駅と住宅地を結ぶ市民の足となっている。

一方、道路は市の南部に東関東自動車道(高速道路)と、国道 51 号が走り、それぞれ東京と成田を結ぶほか、国道 296 号が市を横断する主要な生活道路となっている。



佐倉市のまちづくり ~ 「歴史・自然・文化のまち」 ~

佐倉市では、第 3 次佐倉市総合計画における基本構想の将来都市像に「歴史・自然・文化のまち」をテーマとし、

「豊かな自然を引き継ぐ、環境と調和したまち」

「個性ある生活圏が連携した、生き生きと暮らせるまち」

「市民がつくる、活力にみちたまち」

を実現するために取り組みを進めている。

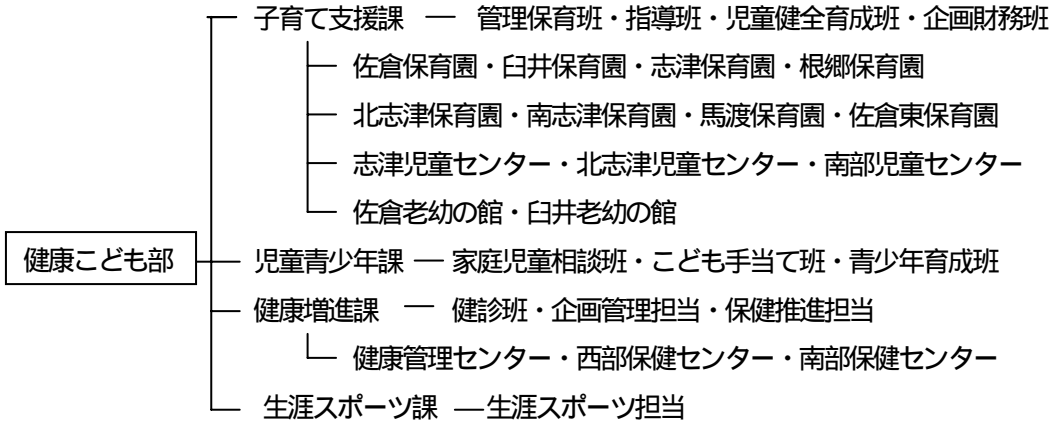
また、平成 16 年 4 月には、国の「健康日本 2 1」「健やか親子 2 1」を踏まえ、本市として「生活習慣病予防(一次予防)を重視した健康づくり」と「健やかな親子づくり」を体系的、継続的に推進していくことを目標として計画された健康増進推進計画「健康さくら 2 1」を公表し、

「市民が主役～みんながつくる健やかまちづくり～」

を基本理念として、ヘルスプロモーション概念を基調とした「健やかなまちづくり」に向けた取り組みを始めていくところである。

2 . 健康こども部行政組織

(平成21年5月1日現在)



健康増進課の職種別職員配置状況

(単位：人)

	保健師	栄養士	歯科衛生士	言語聴覚士	事務職	合計
健康増進課	21	4	3	2	11	41
健康管理センター	-	-	-	-	-	0
西部保健センター	-	-	-	-	1	1
南部保健センター	-	-	-	-	-	0
合計	21	4	3	2	12	42

*上記配置人数の他、他課との兼務職員として、南部保健センター 事務職1の配置あり。

3 . 健康増進課事務分掌

佐倉市行政組織規則に定められる事務分掌

健康増進課

- 1 健康づくりの推進に関すること。
- 2 健康診査及び各種検診に関すること。
- 3 保健指導に関すること。
- 4 予防接種に関すること。
- 5 感染症等の予防に関すること。
- 6 特定疾患見舞金支給に関すること。
- 7 在宅寝たきり老人等の訪問歯科診療に関すること。
- 8 佐倉市保健センターに関すること。
- 9 佐倉市休日夜間急病等診療所に関すること。
- 10 佐倉市小児初期急病診療所に関すること。

健康管理センター (所管地区 佐倉・臼井・千代田地区)

- 1 佐倉市健康管理センターの運営に関すること。

西部保健センター (所管地区 志津地区)

- 1 佐倉市西部保健センターの管理運営に関すること。

南部保健センター (所管地区 根郷・和田・弥富地区)

- 1 佐倉市南部保健センターの管理運営に関すること。

* 佐倉市保健センターの設置及び管理に関する条例に定める保健センターの共通業務

- ・健康教育、健康相談その他保健指導に関すること。
- ・各種検診及び予防接種に関すること。
- ・機能訓練事業に関すること。
- ・その他保健センターの設置の目的を達成するために市長が必要と認める業務

4 . 保健センター施設概要

健康管理センター

所在地 〒285-0825 佐倉市江原台2丁目27番地 043-485-6711 FAX 043-485-6714

1. 施設

- ・敷地面積 2,739 m²
- ・建物面積(延床) 2,486.21 m²
 - 1階 1,057.33 m² 休日夜間急病診療所・小児初期急病診療所・隔離室・点滴室
栄養指導室・保健指導室・歯科指導室・消毒室・事務室
 - 2階 1,065.14 m² 予防接種室・言語指導室・小会議室・中会議室
 - 3階 363.74 m² 大会議室・小会議室2

2. 施設整備の履歴

当初建築

- ・工事期間 着工 昭和52年3月1日 完成 昭和52年11月30日
- ・総事業費 347,509千円 敷地購入費 121,925千円 委託費 8,310千円 工事費 217,274千円

昭和56年度一部増築

- ・工事期間 着工 昭和56年12月28日 完成 昭和57年3月20日
- ・総事業費 12,950千円 工事費 12,950千円
- ・事務室 51 m²

平成3・4年度増改築

- ・工事期間 着工 平成3年12月18日 完成 平成5年2月28日
- ・総事業費 801,969千円 設計費 31,777千円 工事費 770,192千円

平成14年度改築

- ・工事期間 着工 平成14年7月2日 完成 平成14年8月30日
- ・総事業費 4,305千円 工事費 4,305千円
- ・診療室 51 m² 点滴室・隔離室 60.7 m²

西部保健センター

所在地 〒285-0843 佐倉市中志津2丁目32番4号 (西部保健福祉センター1階)

043-463-4181 FAX 043-463-4183

1. 施設

- ・敷地面積 4,250 m²
- ・建物面積(延床) 2,490 m²
 - 1階 1,192.90 m² 運動指導室・保健指導室・調理室・診察室・消毒室・相談室
事務室・会議室
 - 2階 1,106.12 m² 西部地域福祉センター
 - 機械室棟 191 m²

2. 施設整備の履歴

- ・工事期間 着工 平成9年6月27日 完成 平成10年3月3日
- ・総事業費 1,436,130千円 設計費 46,350千円 工事監理費 21,000千円 工事費 1,368,780千円

南部保健センター

所在地 〒285-0806 佐倉市大篠塚 1587 番地 (南部保健福祉センター2階)

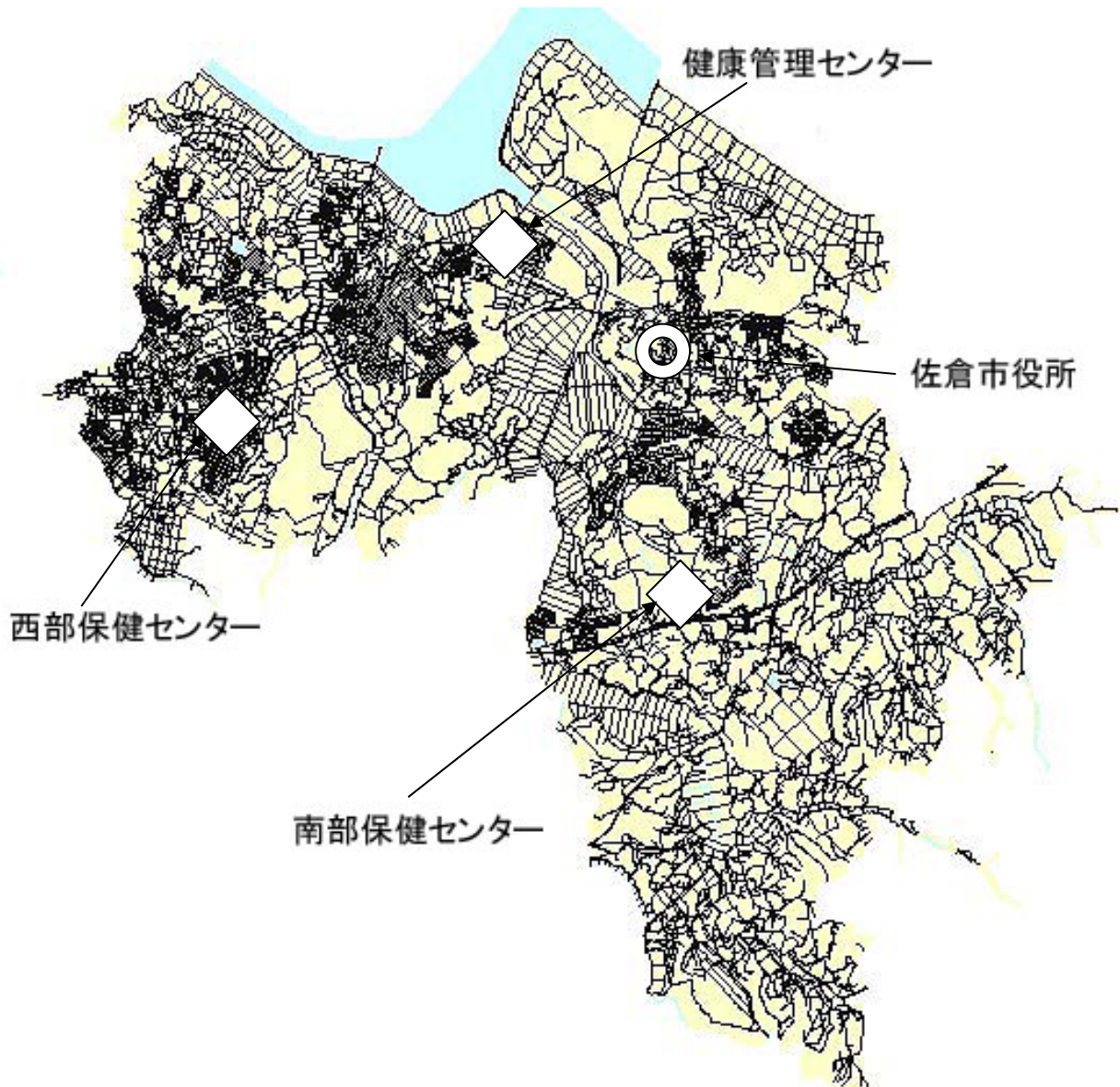
043-483-2812 FAX 043-483-2813

1. 施設

- ・敷地面積 8,372.41 m²
- ・建物面積(延床) 3660.75 m²のうち 733.72 m²(2階保健センター部分)
 - 1階 1992.95 m² 南部地域福祉センター・さくらんぼ園
 - 2階 1662.62 m² 南部保健センター 保健指導室・調理室・消毒室・相談室
会議室・事務室・南部児童センター
 - R階 5.18 m² 機械室

2. 施設整備の履歴

- ・工事期間 着工 平成10年9月1日 完成 平成11年12月21日
- ・総事業費 1,839,428 千円(南部保健福祉センター)
 - 設計費 72,070 千円 工事監理費 23,625 千円
 - 敷地購入費 152,775 千円 工事費 1,590,958 千円



5 . 歳入歳出決算額の推移

目別決算額

(単位：千円)

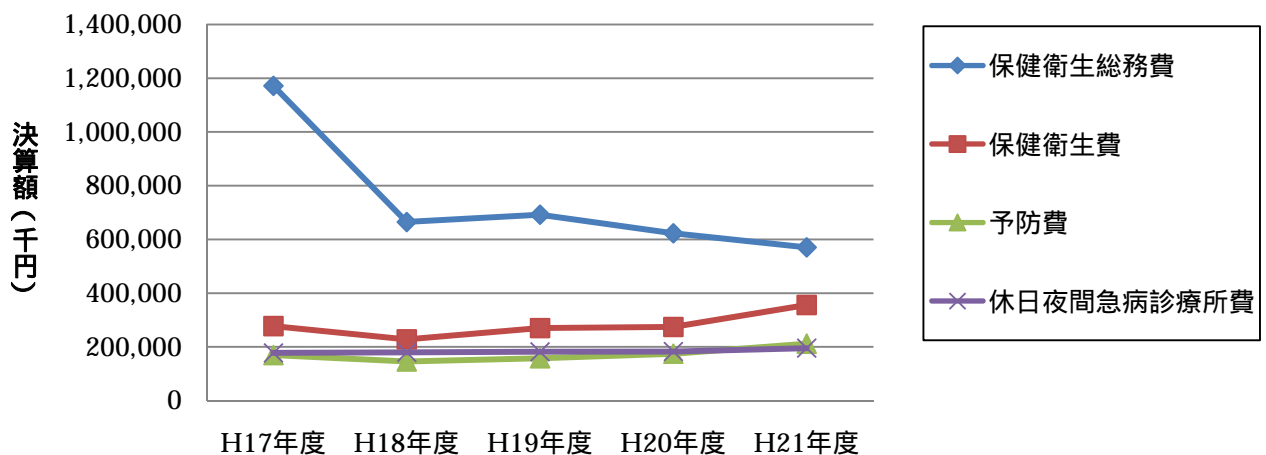
	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
保健衛生総務費	1,172,089	665,039	692,191	622,899	570,550
保健衛生費	277,488	227,785	269,902	274,139	356,219
予 防 費	169,322	145,535	157,626	174,504	211,885
休日夜間急病診療所費	177,693	179,768	181,756	182,750	195,394
合 計	1,796,592	1,218,127	1,301,475	1,254,292	1,334,048

財源別決算額

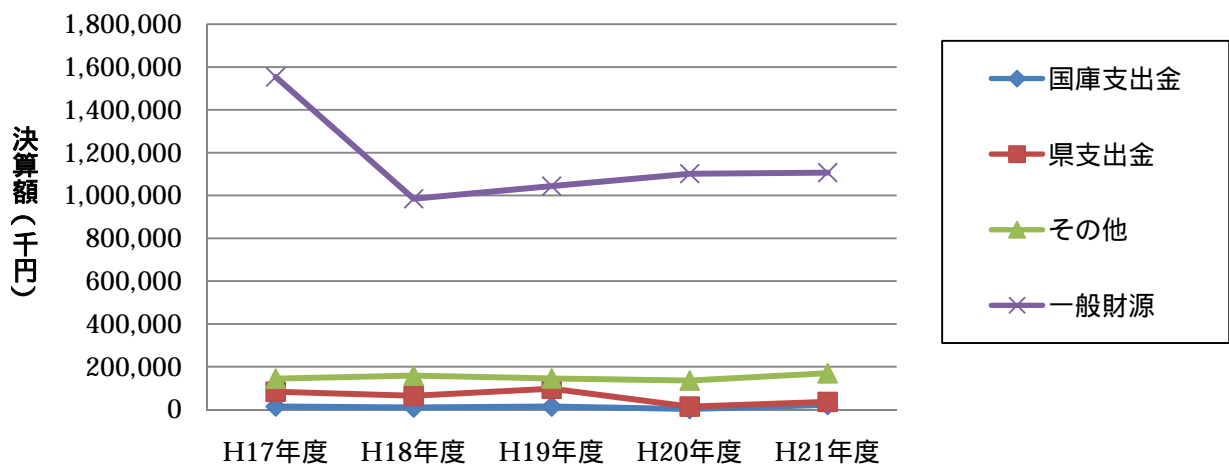
(単位：千円)

	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
国庫支出金	14,630	9,716	14,401	2,773	21,725
県支出金	83,712	64,908	97,825	13,896	36,088
そ の 他	144,787	158,752	145,586	135,939	169,768
一 般 財 源	1,553,463	984,751	1,043,663	1,101,684	1,106,467

保健事業費の推移



財源の推移

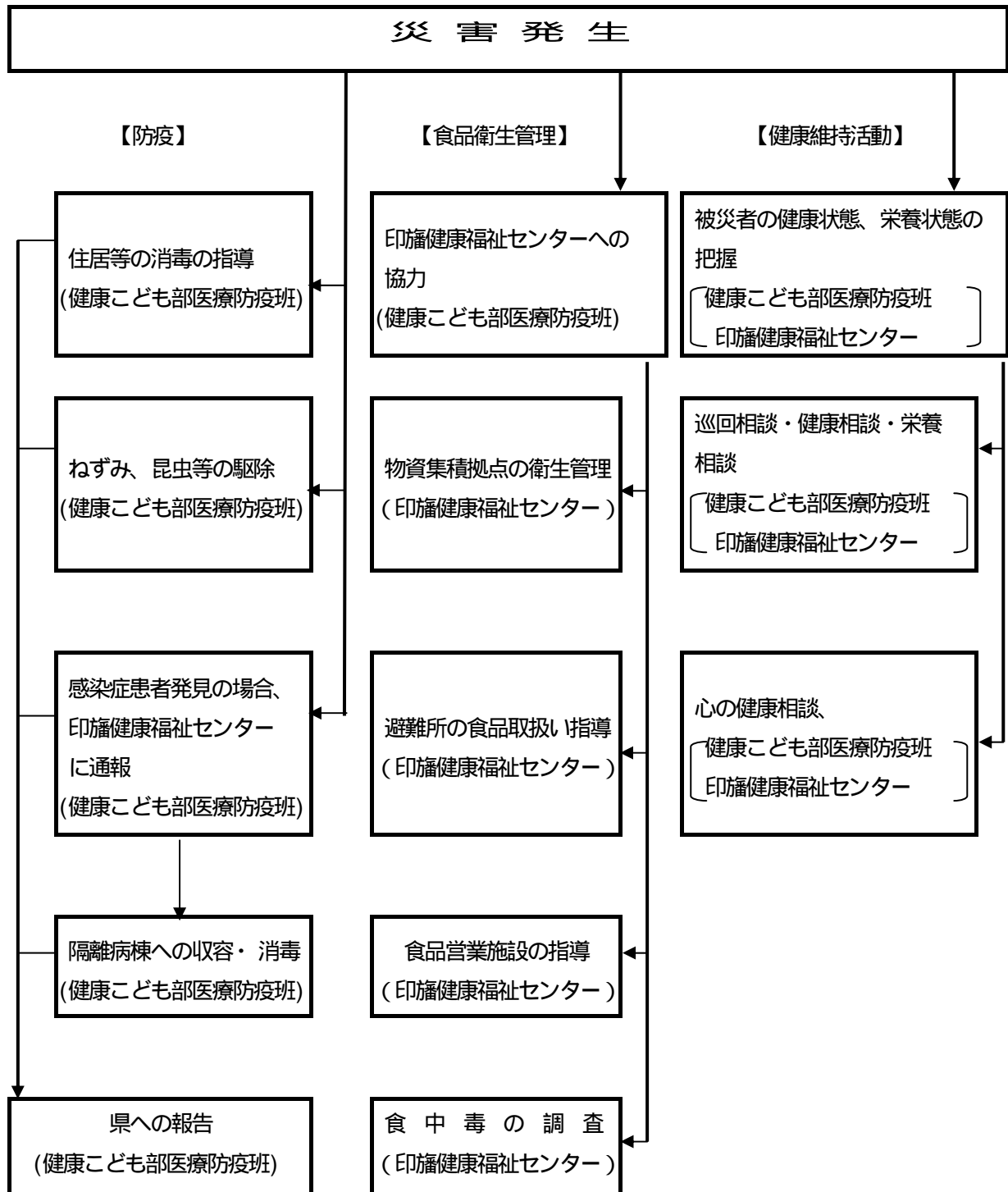


6 . 地域健康危機管理体制

《佐倉市の健康危機管理体制》

地震等の災害が発生した場合、佐倉市地域防災計画に基づき、印旛保健所及び地域医療機関等関係機関と連携を図りながら、市民の健康維持のため、良好な衛生状態の確保に努める。

《応急対策の流れ》



《災害時応急活動》

災害発生時の対応として、次の事務を所掌する。

健康こども部 責任者：健康こども部長

班 名	所 掌 事 務
医 療 防 疫 班 (健康増進課) (健康管理センター) (西部保健センター) (南部保健センター)	1. 被災者の医療、助産、防疫・救護に関すること。 2. 災害時の感染症の予防・防疫に関すること。 3. 被災家屋等の消毒・防疫に関すること。 4. 医療救護班等の派遣依頼・連絡調整に関すること。 5. 医療救護班等の活動の把握、報告、継続の要否に関すること。 6. 救護所の設置及び被災傷病者の把握に関すること。 7. 市内医療機関の被害状況の把握及び報告に関すること。 8. 医療要員・医療用資機材・医療品等の県、近隣市町村、関係機関等への支援要請に関すること。 9. 印旛健康福祉センターとの連絡に関すること。 10. 遺体の検案及び収容の協力に関すること。 11. 健康管理センター及び保健福祉センターの利用者の保護及び避難等に関すること。 12. 健康管理センター及び保健福祉センターの被害状況の把握・報告、警備及び応急対策に関すること。

7 . 健康増進計画「健康さくら21」

計画策定の背景とその経過

1999年のWHOのデータによると、日本人の平均寿命は男性が77.6歳、女性84.3歳と、ともに世界第1位となっている。しかし、人口の急速な高齢化と共に、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病の増加、あるいはこれに伴ない痴呆、寝たきり等の要介護者の増加や医療費の増加が深刻な社会問題となってきている。

平成12年の総死亡原因に占める生活習慣病による死亡率は、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病を合すると、国が60%、県が62%、佐倉市が63%と、いずれも過半数を大きく上回っているのが現状である。

従来の日本における健康づくり関連の取り組み

昭和53年 「第1次国民健康づくり対策」

- ・主に健康づくりの3要素として栄養・運動・休養を取り上げて健康増進事業を推進している。この時、保健婦はそれまでの国保保健婦から市町村保健婦へ身分移管が行われ、同時に健康施策の推進を図るため、住民組織団体の連携を目的に「健康づくり推進協議会」の設置が始まった。そして、国民一人ひとりの健康づくりのスローガンを「自分の健康は自分で守る」と掲げ、行政主導で構成された住民組織が、主に行政からの情報伝達と事業への受診勧奨の役割を担うものとされた。

昭和63年 「第2次国民健康づくり対策 - アクティブ80ヘルスプラン」

- ・検診からの予防対策が推進され、その結果、年を経るごとに各種の事業には健康に関心のある人や参加できる人が参加実践するようになり、その効果や結果評価も、個人の関心度や参加意識（事業参加・受診率等）を図ることに終始してきた。そして、「アクティブ80ヘルスプラン」と題して、80歳になっても身のまわりのことができ、社会参加も果たせる自立した高齢者を目指すことを目的に、生涯を通じた健康増進事業を提唱されてきた。

平成12年 「第3次国民健康づくり対策 健康日本21-21世紀における国民の健康づくり運動-」

- ・早期発見・早期治療と言われる「2次予防」はもとより、病気にならずに健康づくりを増進する「1次予防」に重点をおき、平均寿命の延伸から、寝たきりにならず人間らしく生きるための健康寿命の延伸へと、量的な問題から質的な問題が重要視されるようになった。

平成14年8月 「健康増進法」

- ・第3次国民健康づくり対策（健康日本21 - 21世紀における国民の健康づくり運動 - ）の基本方針等が法制化され、都道府県は元より市町村においても地方計画を策定し、計画的な健康づくり施策を推進するよう明文化されてきた。健康さくら21は、まさにこの健康日本21の地方計画として、計画されたものである。

「健康日本21がめざすもの」

- ・すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現。
- ・健康の実現は、個人の健康観により一人ひとりが主体的に取り組む課題。個人の力とあわせ、社会全体が個人の主体的な健康づくりを支援。
- ・個人の健康観に基づき健康の増進に努めることを国民の責務とし、それを社会全体で支援していくもの。ここでいう社会全体とは、国や地方公共団体をはじめ、健康増進事業実施者、医療機関、その他の関係者が想定されている。
- ・健康寿命を伸ばしていくために、まず、健康に関するさまざまな指標において具体的な目標値。

- ・行政主導型ではなく、国民が一体となった健康づくり運動を展開していかなければならないとしている。そのために行政として健康に関する意識の啓発と情報提供をし、国民の健康づくりを側面的に支援。
- ・「健康日本21」の運動期間については、平成19年4月に取りまとめられた「健康日本21中間評価報告書」、平成20年4月の医療制度改革に伴い「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について」の一部改正がおこなわれたことを踏まえ改正され、2010年から2012年に延長された。また、健康指標は、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がん、9つの分野で79項目（75項目→79項目に増加）の目標設定となった。

健康さくら21策定の経過

平成14年度	市民健康意識調査の実施、健康課題の抽出。健康さくら21策定委員会の設置。
平成15年度	計画策定
平成16年度	計画公表
平成18・19年度	市民健康意識調査の実施、分析（中間評価）
平成20年度	計画見直し、公表

健康さくら21の位置づけと期間

本計画は、国の「健康日本21」・「健やか親子21」の地方計画として位置づけるとともに、「健やか親子21」の趣旨を踏まえ、佐倉市母子保健計画を含むものとなっている。

さらに、本市のまちづくりの基本的な方向性を示す「第3次佐倉市総合計画(平成13~22年度)」に基づき、各分野や他計画との連携のもと、市民の健康づくりを総合的に推進するための行動計画として位置づけられる。計画の期間については、平成16年度を初年度とし、平成22年度を最終目標年度とする計画としていたが、中間評価及び「健康日本21」の計画期間が延長されたことより、平成24年度までの計画とした。

基本方針

- ・「健康日本21」と「健やか親子21」とを含めた一体的な計画
健康寿命延伸への取り組みと健やかな親子づくりの取り組み
- ・一次予防の重視
- ・ヘルスプロモーションの実現
- ・健康づくり運動の推進とその評価

基本理念

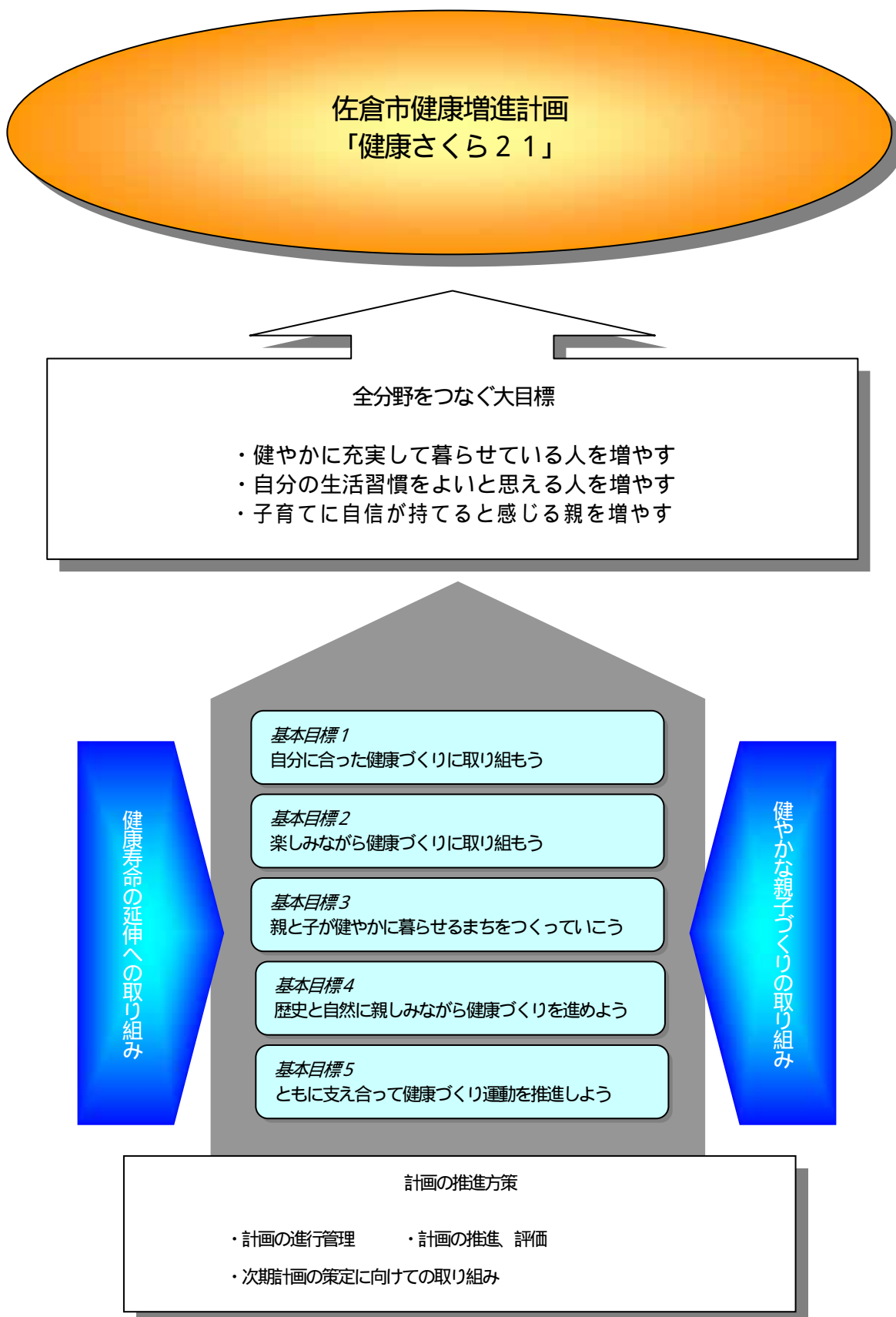
市民が主役～みんながつくる健やかまちづくり～

基本目標

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・子育て）
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）



計画の基本理念と基本目標



子どもの保健

1 . 妊娠届出・母子健康手帳交付

根拠法令等	母子保健法第 15 条、第 16 条
健康さくら 21 目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	・妊娠 11 週以下での妊娠の届出率の増加 75.5% 97%以上

《目的》

母子保健法第 15 条に基づき提出された妊娠届出により、妊娠・出産・育児に関する母子の健康状態を一貫して記録しておくため母子健康手帳を交付する。(母子保健法第 16 条に基づく)

《内容》

妊娠届出をした者に母子健康手帳及び副読本、及び妊婦・乳児一般健康診査受診票を交付する。

《実績》

過去 5 年間妊娠集数別届出数 (H17～21 年度)

年度	妊娠届出数	初妊婦数	妊 娠 週 数				
			0～11 週	12～19 週	20～27 週	28 週以上	産 後
17 年度	1,215	590 (48.6%)	851 (70.0%)	324	26	14	0
18 年度	1,310	606 (46.3%)	989 (75.5%)	292	22	7	0
19 年度	1,295	564 (43.6%)	942 (72.7%)	319	22	11	1
20 年度	1,260	591 (46.9%)	1,023 (81.2%)	212	13	8	2
21 年度	1,257	606 (48.2%)	1,111 (88.4%)	118	17	8	3

地区別妊娠週数別届出数 (H21 年度)

地区	総数	妊 娠 週 数				
		0～11 週	12～19 週	20～27 週	28 週以上	産 後
佐倉	210	185	18	5	1	1
臼井	254	226	22	2	3	1
志津	534	476	46	9	2	1
根郷	183	156	25	0	2	0
和田	8	8	0	0	0	0
弥富	6	6	0	0	0	0
千代田	62	54	7	1	0	0
合計	1,257	1,111	118	17	8	3

母子健康手帳再交付・受診票交換(交付)数 (H21 年度)

母子健康手帳再交付	後で多胎と判明	転入のため受診票交換	その他 (外国語版母子手帳交付など含む)
16	2	249	14

《考 察》

妊娠初期の段階から定期的な妊婦健診が受けられるように、早期の妊娠届出を広報や健康カレンダーに掲載し周知を図っている。周知効果もあり、昨年に比べ 0～11 週までの初期の届出が 7.2 ポイント上昇し、88.4%と増加している。今後も引き続き早期の妊娠届出の実現を目指すことで、妊娠初期の段階から定期的な健診を受け、安全なお産が迎えられるように支援していきたい。

2. マタニティクラス

根拠法令等	母子保健法第9条
健康さくら21目標値 平成18年度（市の現状） 平成24年度（目標）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 育児に参加する父親の増加 81.9% 87%以上 ・ 夫の育児協力を満足している人の増加 78.1% 増加 ・ 市もしくは病院のマタニティクラスを受講した人の増加 76.2% 93% 以上 ・ 妊娠中の飲酒率の減少 18.6% 減少 ・ 妊娠中の喫煙率の減少 5.9% なくす ・ 妊娠中の母親の前で吸っていた家族の減少 28.3% 減少

《目的》

妊娠・出産・育児について体験学習を通して正しい知識を学び、健全な母性と児の育成を図る。妊婦同士の交流を図りながら、地域における子育ての仲間づくりを支援する。

また、マタニティクラスに参加する父親に、妊婦の体の変化や育児協力の大切さを伝えることにより、夫婦共同の必要性の認識を促す。

(1) マタニティクラス

《内容》

対象	佐倉市に在住する初妊婦 各コース定員 35人
周知方法	参加案内文を妊娠届出時に配布・こうほう佐倉・健康カレンダー ホームページ掲載
実施回数	1コース2課 年間6コース 計12回
実施会場	健康管理センター（年間2コース）、西部保健センター（年間2コース） 南部保健センター（年間2コース）

カリキュラム

課	内 容	担 当 者	時 間
1 課	1 オリエンテーション・自己紹介 2 助産師講義「妊娠中の生活」 3 栄養士講義・調理実習「妊娠中・授乳期の栄養」 4 歯科医師講義「妊娠中のお口の健康」 5 個別相談（希望の方・必要な方）	保健師・助産師・栄養士 歯科医師・歯科衛生士	9:15 ～ 15:00
2 課	1 オリエンテーション・自己紹介 2 助産師講義「お産の後のあなたと赤ちゃんの健康」 ・「赤ちゃんとの生活」 3 妊婦体験・沐浴実習 4 保健師講義「佐倉市からのお知らせ」 5 個別相談（希望の方・必要な方）	保健師・助産師	9:15 ～ 14:30

《実績》

年度別受講状況

年度	対象者数(人)	受講者数(人)	受講率(%)
17年度	602	134	22.3
18年度	592	161	27.2
19年度	631	177	28.1
20年度	625	171	27.4
21年度	639	106	16.6

地区別受講状況

地区	対象者数(人)	参加人数(人)	参加率(%)	夫参加数(人)	夫参加率(%)
佐倉	122	16	13.1	10	62.5
白井	107	19	17.8	14	73.7
志津	277	44	15.9	37	84.1
根郷	104	24	23.1	18	75.0
和田	4	0	0	0	0
弥富	2	0	0	0	0
千代田	23	3	13.0	2	66.7
合計	639	106	16.6	81	76.4

平成21年度相談件数

実人数 40人、 延人数 48人

(再掲 保健師・助産師相談 実 36人 延 40人 栄養士相談 実 8人 延 8人) 重複あり

相談理由	身体	運動	禁煙	こころ	休養	生活
相談者数(人)	39	0	0	0	0	9

【主な相談内容】

妊娠高血圧症候群、食事内容、体重管理、腹緊、逆子、つわり、出産・育児準備に関すること

夫の参加状況

年度	妊婦参加実人数(人)	夫参加人数(人)	参加率(%)
17年度	134	48	35.8
18年度	161	145	90.1
19年度	177	135	76.3
20年度	171	143	83.6
21年度	106	81	76.4

参加妊婦の喫煙状況 (%) 小数点第2位四捨五入

年度	喫煙中	禁煙中	すわない	無回答
17年度	2.0	5.0	93.0	0.0
18年度	1.0	8.0	91.0	0.0
19年度	4.5	9.0	83.6	2.9
20年度	2.3	4.7	92.4	0.6
21年度	0	6.6	92.5	0.9

家族の喫煙状況 (%) 小数点第2位四捨五入

年度	喫煙中	禁煙中	すわない	無回答
20年度	36.8	4.1	58.5	0.6
21年度	31.1	2.8	65.1	0.9

参加妊婦の飲酒状況 (%) 小数点第2位四捨五入

年度	飲酒している	飲酒していない	無回答
17年度	9.0	90.0	1.0
18年度	3.0	97.0	0.0
19年度	1.7	94.9	3.4
20年度	2.3	97.7	0
21年度	0	99.1	0.9

《考察》

今年度は、秋以降の新型インフルエンザの流行により、4コース2課と、5コース1・2課が中止となった。そのため、母親の受講状況は、昨年度と比べ10.8ポイント減少し、夫の参加率も昨年度に比べ7.2ポイント減少している。

参加妊婦の喫煙状況については、喫煙している妊婦は0%となっている。家族の喫煙については、喫煙中の家族が5.7ポイント減少しており、「すわない」と答えたものも6.6ポイント増加している。アンケートより、喫煙中の夫も、妻の妊娠をきっかけに、吸う本数を減らしたり、妊婦の前で吸わないようにしたという回答がみられた。

参加妊婦の飲酒状況については、飲酒している妊婦は0%となっている。今後も、喫煙率の減少と飲酒の害について周知していきたい。

マタニティクラスの受講率については、病院のマタニティクラス受講者数を把握するため、4か月児乳児相談の問診票に、マタニティクラス受講の有無を確認する項目を追加した。今後、マタニティクラスの受講率を把握する際に活用したい。

(2) プレママ体験

《内容》

対象	佐倉市に在住する妊婦とその家族 各コース定員25人
周知方法	参加案内文を妊娠届出時に配布・こうほう佐倉・健康カレンダー ホームページ掲載・対象妊婦に案内文を発送
実施回数	年間3回

実施会場 健康管理センター 1回、西部保健センター 2回

カリキュラム

1 オリエンテーション・自己紹介 2 助産師講義「赤ちゃんを迎える準備」 3 妊婦体験・沐浴実習 4 保健師講義「佐倉市からのお知らせ」 5 個別相談（希望の方・必要な方）	保健師・助産師	13:30 ～15:50
--	---------	-----------------

《実績》

受講状況

	妊婦参加実人数（人）	夫参加人数（人）	夫以外の家族参加人数（人）
平成21年度	28人(再掲 経産婦6人)	11人	4人

平成21年度相談件数

保健師・助産師相談 8人

相談理由	身体	運動	禁煙	こころ	休養	生活
相談者数（人）	7	0	0	0	0	1

【主な相談内容】

妊娠高血圧症候群、体重管理など

参加妊婦の喫煙状況（%） 小数点第2位四捨五入

年度	喫煙中	禁煙中	すわない	無回答
21年度	0	21.4	75	3.6

家族の喫煙状況（%） 小数点第2位四捨五入

年度	喫煙中	禁煙中	すわない	無回答
21年度	35.7	0	60.7	3.6

参加妊婦の飲酒状況（%） 小数点第2位四捨五入

年度	飲酒している	飲酒していない	無回答
21年度	3.6	92.9	3.6

《考察》

プレママ体験は、マタニティクラスがカリキュラム変更により、3課から2課に減少したことにより、参加の機会を確保するため、平成21年度より開始した事業である。今年度、3回開催予定であったが、新型インフルエンザ流行により、1回中止となっている。対象は、経産婦も含め、市内在住の妊婦とその家族が参加できる形にしたことで、経産婦や、夫・夫以外の家族（祖母など）の参加もみられた。今年度は申し込み数が少なく、個別に案内を発送した。妊婦が参加しやすい教室の日程・内容・周知方法について検討していきたい。

3. 母子訪問指導

根拠法令等	母子保健法第 10 条、第 11 条、第 17 条、 次世代育成支援対策交付金事業（こんにちは赤ちゃん事業）
健康さくら 21 目標値 平成 18 年度（市の現状） 平成 24 年度（目標）	・子育てに自信が持てない保護者の減少 47.3% 減少 ・子どもをかわいいと思える保護者の増加 98.3% 増加 ・育児についての相談相手のいない保護者の減少 3.5% 減少

《目的》

母子保健法第 11 条及び 17 条に基づき、妊婦に対して家庭訪問を行い、妊娠・出産・産褥期における病気を予防する。また、産婦・新生児に必要な家庭訪問を行い児の健康増進を図るとともに、養育者の育児不安の解消に努め、安心して子育てができるように支援する。

また、国の次世代育成支援対策交付金による事業として平成 19 年度から、市が実施主体として「生後 4 ヶ月までの全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」を開始し、これまでの母子保健法に基づく新生児訪問とあわせて実施している。

（1）妊産婦・生後 4 ヶ月までの全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん訪問）

妊産婦訪問

《内容》

- 対象
- ・妊娠届出書や電話等で訪問を希望する者
 - ・妊娠届出書より訪問が必要と認められる者

方法 家庭訪問による相談と支援

《実績》

実施状況

年度	妊娠届出数	妊婦訪問 人数(回)	要支援者数 (人)	産婦訪問 人数(回)	要支援者数 (人)
17 年度	1,215	12(16)	7	1	1
18 年度	1,310	21(22)	13	3	0
19 年度	1,295	16(16)	3	2	0
20 年度	1,260	17(17)	4	0	0
21 年度	1,257	15(16)	7	3(5)	2

《考察》

妊婦訪問では、妊娠届出に記載する基本情報（過去の妊娠歴、年齢、届け出週数など）等から、問題を抱える妊婦を早期に発見し、妊娠から出産、産後の育児にわたり一貫した支援ができるように妊婦訪問等の PR を行い、早期支援に努める。

生後 4 ヶ月までの全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん訪問）

《内容》

1. 新生児訪問

対象 原則として産後 28 日以内の産婦及びその新生児

- ・第 1 子全員
- ・第 2 子以降で希望があった者
- ・妊娠期から継続して支援している者

- ・医療機関からの訪問依頼があった者
- ・里帰り中で他市町村から依頼があった者

方法 家庭訪問による相談と支援

従事者 保健師・助産師

2. こんにちは赤ちゃん訪問

対象 生後4か月までの産婦及びその乳児

- ・第2子以降全員で新生児訪問を希望しないもの

方法 家庭訪問による育児に関する情報提供

従事者 こんにちは赤ちゃん訪問協力員・看護師・保健師

《実績》

実施状況

対象者数 a	生後4ヶ月までの全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん訪問事業) b (b/a)	
1,211人	988人(82%)	うち、新生児訪問指導等と同時に実施(再掲) c (c/a) 640人(53%)

過去5年間の実施状況 *対象数：出生数から低出生体重児を除く

年度	対象者数(人)	訪問人数(回)	要支援者数(人)
17年度	1,083	335 (344)	51 (15.2%)
18年度	1,057	550 (576)	123 (22.4%)
19年度	1,181	623 (657)	71 (11.4%)
20年度	1,218	948 (949)	154 (16.2%)
21年度	1,211	988 (1,002)	163 (16.4%)

20年度からの訪問人数は、こんにちは赤ちゃん訪問事業と新生児訪問と同時に実施した人数を再掲

「こんにちは赤ちゃん訪問協力員研修」＜新規研修＞

《目的》新規の訪問協力員における基礎的訪問知識・技術の習得を目的とする。

《対象》7名

《内容》スケジュール

日程	人数	内容
平成22年 2月19日(金)	5人	1 開会 2 佐倉市母子保健事業の現状と課題について ・佐倉市健康増進推進計画「健康さくら21」 ・佐倉市母子保健事業の概要 3 「こんにちは赤ちゃん事業」について ・こんにちは赤ちゃん訪問実施内容について ・赤ちゃんの発達と産後の母の健康について ・個人情報について

平成22年 2月26日(金)	6人	1 訪問の実際 ・ロールプレイ(実技・体験) 2 その他 ・写真撮影・懇談 3 講演会 「子育てにおける母親の自己肯定感について」 講師 千葉明德短期大学非常勤講師 山村芙美子先生
-------------------	----	---

当日の欠席者は、後日地区担当保健師による個別指導により研修終了とする。

「こんにちは赤ちゃん訪問協力員研修」<養成研修>

《目的》現在活動中の協力員に対して、研修を実施することで資質の向上を図る。

《対象》平成19年度・平成20年度こんにちは赤ちゃん訪問協力員 43名

《内容》スケジュール

日程	人数	内容
平成21年 9月29日(金)	32人	講演会 「乳児のこころと、お母さんのこころとからだの変化について」 講師 千葉敬愛大学准教授 吉村真理子先生
平成22年 2月26日(金)	30人	1 訪問の実際 ・ロールプレイ(実技・体験) 2 その他 ・写真撮影・懇談 3 講演会 「子育てにおける母親の自己肯定感について」 講師 千葉明德短期大学非常勤講師 山村芙美子先生
平成20年度こんにちは赤ちゃん訪問協力員のみ		
平成22年 3月3日(水)	7人	乳児相談事業説明、乳児相談見学、グループワーク
平成22年 3月8日(月)	5人	乳児相談事業説明、乳児相談見学、グループワーク
平成22年 3月12日(金)	4人	乳児相談事業説明、乳児相談見学、グループワーク

《考察》

生後4か月までの早い時期の乳児の家庭訪問は、乳児のいる家庭と地域社会をつなぐ最初の機会となり乳児のいる家庭の孤立を防ぎ、子育て支援をする必要から重要な事業である。

今年度は、地域の身近な相談相手でもある民生委員の方々にご協力をいただき、新たに7名の訪問協力員が誕生したことで、支援体制の充実・強化を図るとともに、全数把握に努めていく。

また、訪問後、要支援者163人の内訳では、「保護者の不安・負担」によるものが最も多く、次いで、「育児・生活態度」、「発育」の順に多くなっている。今年度は、保護者の体調・疾患により継続支援が必要となるものが増えてきている。

(2) 乳児・幼児訪問指導

《目的》

支援を必要とする乳児、幼児に家庭訪問を行い、児の健康増進を図るとともに、養育者の育児不安の解消に努め、安心して子育てができるように支援する。

《内容》

対象 乳児、幼児とその保護者
方法 家庭訪問による相談と支援

《実績》

年度	乳 児		幼 児	
	実数(人)	延数(人)	実数(人)	延数(人)
17年度	37	57	69	100
18年度	67	109	68	113
19年度	44	68	57	102
20年度	39	49	44	56
21年度	35	58	62	100

《考察》

幼児への訪問指導数は、昨年度より増加している。

乳児期では体重の増加などの身体発育への不安、幼児期になると発達の遅れや児へのかかわり方等への心配などから、育児不安につながり支援を必要とする母子も多い。

家庭訪問により、専門職による相談を受けることができ、健康や育児に必要な情報を得ることで、育児不安の軽減につながるものと思われる。

4. 妊婦・乳児一般健康診査

根拠法令等	母子保健法第13条
健康さくら21目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	・かかりつけの小児科医を持つ人の増加 88.1% 100%

《目的》

母子保健法第13条に基づき、妊産婦又は乳児に対して健康診査を実施し、異常の有無を早期に発見し適切な指導を行い、妊産婦及び乳児の健康の保持増進を図る。

《内容》

対象 佐倉市に住所を有する妊婦及び乳児

健診種類及び検査内容

ア) 妊婦一般健康診査

期 間	妊娠初期～23週	妊娠24～35週	妊娠36週～出産
健診回数	4回	6回	4回
受診間隔	4週間に1回	2週間に1回	1週間に1回
毎回共通の検査項目	問診・診察 検査・計測(子宮底長、腹囲、血圧、浮腫、体重、尿検査) 保健指導(妊娠期間を健やかに過ごすための食事や生活のアドバイス)		
必要に応じて行う 医学的検査	血液検査(血型・抗体) (初期に1回) 子宮頸部がん検査 (初期に1回) 超音波検査 (期間内に2回)	血液検査(血清・血糖) (期間内に1回) B群溶血性レンサ球菌 検査(期間内に1回) 超音波検査 (期間内に1回)	血液検査(血清) (期間内に1回) 超音波検査 (期間内に1回)

イ) 乳児一般健康診査(1回目: 3～6か月、2回目: 9～11か月)

問診及び診察(発育・発達の検査など)、尿化学検査、血液検査

*尿化学検査、血液検査については医師が必要ないと認めた場合は省略

実施方法

医療機関に委託

受診者は妊娠届出時に発行している母子手帳別冊1にある受診票を協力医療機関へ持参。

周知方法

ア. 妊娠届出書提出時に受診票を閉じこんだ「母子手帳別冊1」配布
イ. 手帳発行時の「佐倉市からのお知らせ」に掲載
ウ. ホームページ、健康カレンダーに掲載

《実績》

妊婦一般健康診査受診状況

発券枚数: 各年度妊娠届出数×2(回分)

20年度は妊娠届出数×5(回分)

21年度は妊娠届出数×14(回分)

年度	対象者数 (妊娠届出数)	発券枚数	利用枚数 (19年度まで2回分・20年度は5回分 21年度は14回分)	利用率(%)
17年度	1,215	2,430	2,218	91.3
18年度	1,310	2,620	2,381	90.9
19年度	1,295	2,590	2,468	95.3
20年度	1,260	6,300	6,329	100.5
21年度	1,257	17,598	14,616(償還分70含む)	83.1

乳児一般健康診査受診状況

対象数：各年度出生数×2（回分）

年度	対象者数 （出生数）	発券枚数	乳児一般健康診査 （2回分）利用枚数	利用率（%）
17年度	1,174	2,348	2,160	92.0
18年度	1,216	2,432	2,009	82.6
19年度	1,310	2,620	2,089	79.7
20年度	1,218	2,436	2,194	90.1
21年度	1,211	2,422	2,117	87.4

《考 察》

妊婦・乳児一般健康診査は、主治医及び里帰り先などで受診することが多いため、市外及び県外での受診者も多い。そのため、千葉県内外を問わず市民の希望する医療機関と随時個別契約し、市民の利便性の向上に努めている。

平成20年度から妊婦一般健康診査の公費助成回数を2回から5回に、平成21年度からは更に14回に増加し、健診にかかる経済的負担の軽減に努めたが、14回すべての助成券を利用する妊婦が少ないことから、前年度に比し利用率は減少した。

平成21年度をもって妊婦健診に係る臨時特別交付金が終了することに伴い、妊婦・乳児一般健康診査事業の財源を独自に確保する必要があり、そうした観点からも公費助成の在り方（健診回数、検査内容等）を検討していくことが課題となっている。

乳児一般健康診査は、制度変更がなかったにも関わらず受診率が低下した。

今後は、新生児訪問、こんにちは赤ちゃん訪問等の母子保健事業を通じ、乳児健診の受診を勧奨し、受診率の向上を図るとともに、健康さくら21の目標である「かかりつけの小児科医を持つ人の増加」の達成に努めていく。

5 . 乳児相談

根拠法令等	母子保健法第9条、10条
健康さくら21目標値	・子育てに自信が持てない保護者の減少 47.3% 減少
平成18年度(市の現状)	・子どもをかわいいと思える保護者の増加 98.3% 増加
平成24年度(目標)	・育児についての相談相手のいない保護者の減少 3.5% 減少

《目的》

母子保健法第9条、10条に基づき、乳児の成長、発達状態の観察とそれらに応じた適切な保健指導を保護者に行うことにより、乳児の発育過程を支援する。

《内容》

対象 生後4か月の乳児

実施方法 市内3会場にて月1回実施(南部保健センター・西部保健センター・健康管理センター)。健康管理センター・西部保健センターは午前、午後実施。南部保健センターは午後実施。

実施内容と流れ

受付	身体測定	発達確認	育児相談	栄養相談
事務1名	助産師1名	保健師1名	保健師2～3名	栄養士2～3名

周知方法 生後5か月に達する月に、対象者全員に「4か月乳児相談のお知らせ」を送付。「こうほう佐倉」、健康カレンダー、ホームページにて周知。

《実績》

来所状況(人)

年度	対象者数	来所者数	来所率(%)
17年度	1,206	825	68.4
18年度	1,205	866	71.9
19年度	1,278	1,006	78.7
20年度	1,247	1,042	83.6
21年度	1,218	726	59.6

地区別来所状況(人)

地区	対象者数	来所者数	来所率
佐倉	196	125	63.8%
臼井	210	116	55.2%
志津	554	331	59.7%
根郷	185	112	60.5%
和田	13	6	46.1%
弥富	6	3	50.0%
千代田	54	33	61.1%
市全体	1,218	726	59.6%

平成21年度相談結果（人）

来所者数	支援なし	支援あり	他機関管理
726	628	93	5
	86.5%	12.8%	0.7%

他機関管理は、疾患や障害により、医療機関などで管理されているケースとなっている。また、相談の結果、療育相談を紹介したものは7人、すすく発達相談を紹介したものは2人となっている。

《考 察》

乳児相談の来所率は、59.6%と減少した。新型インフルエンザによる事業中止（11月～2月）に伴い、個別相談による対応となったが、来所を自粛する傾向が来所者数の大幅な減少となった。

また、要支援者は12.8%と昨年に比較し2.8%増加している。

20年度より、新生児訪問指導事業「こんにちは赤ちゃん訪問」が始まり、新生児の全数把握の体制ができたことにより、乳児相談での継続支援につながっている。

相談後は、各地区での相談・母子交流の場の紹介や、地区担当保健師の電話相談・家庭訪問などで支援を行っている。

今後は、健康さくら21の目標値である「子育てに自信が持てない保護者の減少」「育児についての相談相手のいない保護者の減少」などを実現していくため、様々な相談の機会を活用し、必要な方への支援を継続していきたい。

6. もぐもぐ教室

根拠法令等	母子保健法第9条
健康さくら21目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	・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をなくす 「あまりしていない」「ほとんどしていない」 幼児の保護者 7.7% なくす 小学生の保護者 4.2% なくす ・むし歯のない3歳児の増加 75.3% 80%以上

《目的》

乳児の成長に応じた適切な栄養、口腔衛生指導を保護者に行うことにより、乳児の健康の保持増進を図る。

《内容》

対象 8か月の乳児

実施回数 健康管理センター・西部保健センター：月1回、南部保健センター：2ヶ月に1回

周知方法 対象児全員に個人通知の他、「こうほう佐倉」、健康カレンダー、ホームページにて周知

実施内容 歯科衛生士・栄養士等による集団指導、希望者には個別相談

《実績》

年度別来所状況

年度	対象者数(人)	来所者数(人)	来所率(%)
19年度	1,257	704	56.0
20年度	1,311	816	62.2
21年度	1,229	572	46.5

センター別来所状況

実施会場	対象者数(人)	来所者数(人)	来所率(%)
健康管理センター	482	202	41.9
西部保健センター	566	269	47.5
南部保健センター	181	101	55.8

個別相談状況

	相談者数(人)	主な相談内容
栄養士相談	259	授乳量と回数、食事量、食事形態、食事時間と回数 等
歯科衛生士相談	143	はみがき、歯・歯列、咬合、母乳・ほ乳びん 等
保健師相談	164	発達、生活リズム、発育、育児全般の相談

《考察》

乳児後期は、規則的な生活リズムを整えるとともに、乳汁栄養から幼児食へと移行する過程の離乳に関する適切な支援を行う大切な時期である。また、歯も生えはじめる頃で歯の手入れが必要になることから、8か月児を対象とした「もぐもぐ教室」を18年度から実施して健康教育を通じての子育て支援の充実を図った。

新型インフルエンザ警報発令のため、11月から2月は希望者への個人指導となったが、集団指導を行った月のみで来所率は63.5%と、前年度より増加している。今後も内容の充実と事業の定着を図り、効果的な運営で目標値の達成に努めていきたい。

7. 1歳6か月児健康診査

根拠法令等	母子保健法第12条
健康さくら21目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	・1歳6か月児健診、3歳児健診に満足している保護者の増加 62.4% 増加

《目的》

母子保健法第12条に基づき、1歳6か月児期の幼児に対し、健康診査を行い運動機能、視聴覚等の障害、精神発達の遅滞等をもった幼児を早期に発見する。又、生活習慣の自立、むし歯の予防、幼児の栄養、その他育児に関する指導を行うことにより、母子の心身の保持増進を図る。

《内容》

対象	1歳6か月を超え2歳に満たない児
実施場所及び回数	健康管理センター、西部保健センターにおいて毎月1回、 南部保健センターにおいて2ヶ月に1回実施。
周知方法	1歳6か月に達した幼児全員に個人通知及び「こうほう佐倉」、ホームページに日程等掲載
実施内容	全員実施：身体計測・歯科健診・育児相談 必要者のみ実施：医師診察・栄養相談・歯科相談

《実績》

- 1 受診状況

年度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	要支援者数(人)	要支援率(%)
17年度	1,365	1,224	89.7	165	13.5
18年度	1,251	1,130	90.3	178	15.8
19年度	1,302	1,162	89.2	179	15.4
20年度	1,320	1,203	91.1	150	12.5
21年度	1,325	1,216	91.8	204	16.8

- 2 平成21年度地区別受診状況

地区	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	要支援者数(人)	要支援率(%)
佐倉	218	193	88.5	35	18.1
臼井	247	229	92.7	39	17.0
志津	569	517	90.9	78	15.1
根郷	209	196	93.8	34	17.3
和田	10	9	90.0	1	11.1
弥富	6	6	100.0	2	33.3
千代田	66	66	100.0	15	22.7
市全体	1,325	1,216	91.8	204	16.8

- 3 平成21年度要支援理由内訳(人)：支援理由の一番目にあげられるものを計上

支援理由	要支援者数	支援理由	要支援者数
ことば	128	保護者の体調・疾患	3
保護者の不安・負担	25	理解面	3
発達	13	虐待ケース	2
育児・生活態度	11	聞こえ	1
発育	6	疾患障害	1
保護者の精神疾患(疑い含む)	4	その他	3
栄養	4	合計	204

歯科健康診査結果

上段(人) 下段(%)

受診者数	相談者数	結果判定							不正咬合	軟組織異常	その他異常
		O1型	O2型	O3型	A型	B型	C1型	C2型			
1,215	531	535	631	34	12	2	1	0	74	2	85
91.7	43.7	44.0	51.9	2.8	1.0	0.2	0.1	0	6.1	0.2	7.0

医師診察結果(人) 結果内訳は延数・むし歯罹患率 1.2% ・1人平均むし歯本数 0.04本

医師診察実数	異常なし	経過観察	要治療	要精密健診 (紹介票発行あり)	要精密健診 (紹介票発行なし)
552	424	150	34	5	5

精密健診結果 (人)

分類	精密健診受診券 発行数	受診数	受診結果内訳		
			異常なし	経過観察	要治療
尿検査	0	0	0	0	0
眼科	3	2	1	1	0
耳鼻咽喉科	1	0	0	0	0
その他	2	2	1	1	0
合計	6	4	2	2	0

相談結果

実施項目	相談数	要支援者
育児相談	1,210	199
栄養相談	199	5

育児相談内容：相談内容の一番目にあげられるものを計上

相談内容	相談者数	相談内容	相談者数
ことば	271	間食	25
発育	107	きょうだいの相談	16
かかわりかた	104	事故防止	16
食事量・回数等	97	病気	16
授乳量と回数	80	トイレトレーニング	15
予防接種	73	保護者の精神面	14
生活リズム	69	家族関係	8
しつけ・しかりかた	68	父親の育児参加	7
発達	62	歯科	5
身体	40	その他育児	37
くせ・性格	37	その他	11
育児情報・遊び場紹介	32	合計	1,210

歯科健康診査 結果判定の分類

- O1型 むし歯がなく、口腔環境が良好なもの
- O2型 むし歯はないが、将来むし歯罹患の不安のあるもの
- O3型 要観察歯(むし歯とは判定しないが、注意が必要な歯)があるもの
- A型 上の前歯のみ、または奥歯のみにむし歯のあるもの(比較的軽症)
- B型 奥歯および上の前歯にむし歯のあるもの(放置すれば重症になる恐れ)
- C1型 下の前歯のみにむし歯のあるもの(比較的予後は良好)
- C2型 下の前歯を含む他の部位にむし歯のあるもの(重症)

《考察》

今年度の受診率は91.8%で、昨年度に比較し0.7ポイント増加している。
 要支援の理由では、「ことば」に関するものが最も多く、次いで「保護者の育児不安・負担」となっており、ここ数年同じ傾向である。相談内容も「ことば」が多く、その他「発育」や「かかわりかた」「栄養面」「しつけ・しかりかた」等が多い。保護者にとって相談する内容が解決できない事により、育児負担や不安につながる場合もある。1歳6か月頃の発達は、個人差が非常に大きい時期でもあり、経過を追いながら対象の児にあわせたアドバイスが必要である。地区担当保健師による個別支援や「ことばと発達の相談室」等の保健事業につなげ、保護者の相談に対応できる体制をとっている。

8. 3歳児健康診査

根拠法令等	母子保健法第12条
健康さくら21目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	・1歳6か月児健診、3歳児健診に満足している保護者の増加 62.4% 増加

《目的》

母子保健法第12条に基づき、幼児期のうち身体発育および精神発達の面から最も重要である3歳児期に総合的な健康診査を実施し、またその結果に基づき適切な指導を行うことにより、母子の心身の健康の保持増進を図る。

《内容》

- 対象 3歳6か月を超え4歳に満たない児
- 実施場所及び回数 健康管理センター、西部保健センターにおいて毎月1回、年12回実施。
南部保健センターにおいて2ヶ月に1回、年6回実施。
- 周知方法 3歳6か月に達した幼児全員に健康調査票、歯科健診票等を送付。
「こうほう佐倉」・ホームページにて周知。
- 実施内容 全員実施：・尿検査・身体計測・歯科健診・育児相談
必要者のみ実施：医師診察・言語相談・栄養相談・歯科相談
聴力二次健診・眼科二次健診

《実績》

1. 一次健診の状況

- 1 受診状況

年度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	要支援者数(人)	要支援率(%)
17年度	1,428	1,192	83.5	120	10.1
18年度	1,411	1,153	81.7	121	10.5
19年度	1,473	1,205	81.8	101	8.4
20年度	1,294	1,091	84.3	94	8.6
21年度	1,338	1,061	79.3	104	9.8

- 2 地区別受診状況 昨年度対象者が受診する場合もあるため受診率が100%を超えることもある。

地区	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)	要支援者数(人)	要支援率(%)
佐倉	196	156	79.6	10	6.4
臼井	229	164	71.6	26	15.9
志津	594	483	81.3	48	9.9
根郷	217	174	80.2	15	8.6
和田	12	13	108.3	1	7.7
弥富	7	7	100.0	2	28.6
千代田	83	64	77.1	2	3.1
市全体	1,338	1,061	79.3	104	9.8

- 3 要支援理由内訳(人)：支援理由の一番目にあげられるものを計上

支援理由	要支援者数(人)	支援理由	要支援者数(人)
ことば	60	保護者の体調・疾患	2
保護者の不安・負担	15	栄養	1
発達	10	理解面	1
育児・生活態度	6	対人面	1
保護者の精神疾患	4	その他	2
疾患・障害	2	合計	104

尿検査結果

検査数	有所見 実数	有所見率 (%)	有所見内訳(延数)			
			糖	蛋白	潜血	小計
1,006	228	22.7	2	106	122	230

歯科健康診査結果 上段(人) 下段(%)

受診 者数	相談 者数	結果判定								不正 咬合	軟組織 異常	その他 異常
		O1型	O2型	O3型	A型	B型	C1型	C2型				
1,055	101	631	148	68	147	50	1	10	114	0	15	
78.8	9.6	59.8	14.0	6.4	13.9	4.7	0.1	0.9	10.8	0	0.1	

・むし歯罹患率 19.7% ・1人平均むし歯数 0.57本

判定結果の分類は、1歳6か月児健康診査の「歯科健康診査結果」参照

医師診察結果

(内訳は延数)

医師診察実数	異常なし	経過観察	要治療	要精密健診 (紹介票発行あり)	要精密健診 (紹介票発行なし)
332	217	93	9	8()	6

() 所見が複数ある者で、一方は異常なし、もう一方が要精密健診(紹介状発行あり)

精密健診結果(人)

分類	発行数	受診者数	結 果			
			異常なし	診断確定	経過観察	その他
尿検査	227	184	147	3	28	6
眼科	16	15	0	5	10	0
耳鼻咽喉科	1	0	0	0	0	0
その他	9	5	2	1	2	0
合計	253	204	149	9	40	6

相談結果

	相談者数(人)	要支援者(人)
育児相談	1,060	97
栄養相談	53	0
ことば・きこえの相談	241	40

育児相談内容：相談内容の一番目にあげられるものを計上

相談内容	相談者数(人)	相談内容	相談者数(人)
ことば	264	育児情報の提供	23
予防接種	108	保護者の精神・身体面	17
発育	78	きょうだいの相談	14
かかわりかた	74	間食	14
くせ・性格	69	きこえ	11
食事について	61	医療機関への受診勧奨	5
しつけ・しかりかた	60	アレルギー	3
生活リズム	58	歯科	2
発達	48	授乳量と回数	0
身体	39	その他育児	49
病気	27	その他	12
トイレトレーニング	26	合計	1,061

2. 二次健診の状況（人）

	受診者数	結 果			
		異常なし	経過観察	要治療	要精密健診
眼科健診	60	35	6	3	16

3. 精密健康診査の受診状況（人）

	受診者数	結 果			
		異常なし	診断確定	経過観察	その他
眼 科	15	0	5	10	0

診断確定の内訳（延）は混合乱視、雑性乱視4名、弱視3名、不同視1名、眼鏡処方1名であった。

《考 察》

今年度の受診率は、79.3%の昨年度より5ポイント減少であった。

要支援率は9.8%と昨年度より1.2ポイント上昇している。要支援の理由では、「ことば」に関するものが最も多くなっており、ことばと発達の相談室や親子教室、保健師による個別支援につながることが多い。

育児相談内容では、「ことば」に関することが最も多く、次いで「予防接種」、「発育」、「かわりかた」と続いている。

9. 親子教室

(1) たんぽぽグループ

根拠法令等	佐倉市独自
健康さくら21目標値	・子育てに自信が持てない保護者の減少 47.3% 減少
平成18年度(市の現状)	・子どもをかわいいと思える保護者の増加 98.3% 増加
平成24年度(目標)	・育児についての相談相手のいない保護者の減少 3.5% 減少

《目的》

発達上何らかの問題や不安を抱えている児とその保護者に対し、集団かつ個別に対応することで児の発達を支援し、保護者の不安を軽減する。

《内容》

対象 母子保健事業において支援の必要があるとされた児とその保護者
保護者と児のかかわりに支援が必要とされた場合
2歳以上で他機関にて継続的に集団指導を受けていない児

方法 毎月1回 健康管理センターにて実施

実施内容 午前 9:00~10:30 自由遊び、一斉活動(体操,親子遊び,手遊び,絵本,おやつ)
午前 10:30~11:00 個別面接
午前 11:00~12:00 事後検討会

参加期間 最長で1年までとし、年度途中でも随時申し込み可能

担当職種 言語聴覚士、保健師、保育士(臼井保育園)

《実績》

5年間の参加状況

年度	実数(組)	延数(組)
17年度	29	110
18年度	17	70
19年度	20	99
20年度	19	96
21年度	14	43

21年度地区別参加状況

地区	実数(組)
佐倉	1
臼井	2
志津	8
根郷	1
和田	1
弥富	0
千代田	1
合計	14

《考察》

平成20年度から健康管理センターで毎月1回の実施としたことで、一回の参加者数が増加し、充実した活動内容を展開することができた。平成21年度は、新型インフルエンザの流行により11月から2月まで実施を控えていたために、新規申し込みも中止していたこともあり、実数および延数が減少した。今後は、職員が介入することで依存的になる場合があるため、保護者の行動変容につながる支援方法をさらに検討していきたい。

(2) ひまわりグループ

根拠法令等	佐倉市独自
健康さくら21目標値	・子育てに自信が持てない保護者の減少 47.3% 減少
平成18年度(市の現状)	・子どもをかわいいと思える保護者の増加 98.3% 増加
平成24年度(目標)	・育児についての相談相手のいない保護者の減少 3.5% 減少

《目的》

すでに集団生活をしており、発達上何らかの問題を抱える児に対し、社会生活をよりスムーズに送るためのスキルを身につけ、現在所属する集団生活や、就学後の学校生活への不適応や問題行動をできる限り予防する。

《内容》

- 対 象 母子保健事業において支援の必要があるとされた児
 保育園、幼稚園などの集団生活に所属している児
 年長児で他機関にて継続的に専門的な集団指導を受けていない児
- 方 法 毎月1回 健康管理センターにて実施
 1グループ定員5人とし、最大で2グループを編成
- 実施内容 午後 2:30~3:40 集団活動、保護者との連絡調整
- 参加期間 就学前の1年間(ただし、定員に空きがある場合は年度途中からの参加も可能)
- 担当職種 言語聴覚士

《実績》

2年間の実績

年度	実数(組)	延数(組)
20年度	8	77
21年度	5	41

21年度地区別参加状況

地区	実数(組)
佐倉	1
臼井	1
志津	2
根郷	0
和田	0
弥富	0
千代田	1
合計	5

(*) 20年度から新たに実施しているグループであるため、19年度以前の実績は無し

《考察》

平成20年度から、年長児を対象に新たなグループ指導として実施した。平成21年度は対象者が少なく、また、新型インフルエンザの流行のため、一時中止していたことも影響し、延数が減少した。課題は前年度同様、連絡帳の十分な活用ができておらず、次年度は他機関との連携を図る目的で、連絡帳の有効活用を考えていきたい。

10. 幼児歯科健診

根拠法令等	佐倉市独自
健康さくら21目標値	・むし歯のない3歳児の増加 75.3% 80%以上
平成18年度(市の現状)	・フッ素入り歯磨き剤を使う人の増加 3歳児 66.5% 90%以上
平成24年度(目標)	・おやつを1日3回以上食べている幼児の減少 3歳児 10.8% 減少

《目的》

乳歯のむし歯は進行性が早く広範囲になりやすい傾向にあり、定期的な健診とともに予防が大切である。歯科健診と併せて、予防処置と保護者に対してむし歯予防教育を実施することにより、幼児の健康の保持増進を図る。

《内容》

対象 2歳・2歳6か月・3歳

実施回数 年60回 月5回（言語聴覚士によることばの相談は各会場月1回）

健康管理センター、西部保健センター：月2回、南部保健センター：月1回

周知方法 各該当月全員に幼児歯科健診のお知らせを送付

「こうほう佐倉」健康カレンダー、ホームページにて周知

実施内容 健康教育 歯垢の染め出し・ブラッシング 歯科健診 フッ素塗布(希望者)
ことばの相談(希望者)

《実績》

年度別受診状況

年度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
17年度	4,106	2,596	63.2
18年度	4,199	2,648	63.1
19年度	3,917	2,699	68.9
20年度	3,919	2,704	69.0
21年度	4,097	2,768	67.6

会場別受診状況

実施会場	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
健康管理センター	1,605	1,020	63.6
西部保健センター	1,793	1,232	68.7
南部保健センター	699	516	73.8

地区別受診状況

地区	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
佐倉	629	445	70.7
臼井	755	487	64.5
志津	1,793	1,177	65.6
根郷	636	464	73.0
和田	42	30	71.4
弥富	21	17	81.0
千代田	221	148	67.0

年齢別結果

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	結果判定							フッ素塗布者 (フッ素塗布率)
				O1型	O2型	O3型	A型	B型	C1型	C2型	
2歳	1,377	990	71.9	6	926	27	26	4	1	0	954(96.4)
2歳6か月	1,368	927	67.8	8	825	38	44	9	0	3	899(97.0)
3歳	1,352	851	62.9	8	708	41	78	15	1	0	821(96.5)

判定結果の分類は、1歳6か月児健康診査の「歯科健康診査結果」参照

ことばの相談来所状況

対象	来所者数(人)	来所率(%)	要支援者(人)	(*)電話相談実施数(人)
2歳	65	6.6%	26	3
2歳6か月	46	5.0%	21	8
3歳	53	6.2%	22	2

電話相談実施数：幼児歯科健診時にことばの相談を希望したが、対象者の都合などにより歯科健診時には相談を実施できなかった者で、後日電話にて相談を実施した数

《考察》

受診率は67.6%で昨年度より1.4ポイント減少した。新型インフルエンザの影響で受診を控えた方がいるためではないかと思われる。

むし歯のない3歳児の割合は80.3%(3歳6か月児健診結果)で、健康さくら21の目標値を達成した。おやつを1日3回以上食べている幼児は10.3%で、平成18年度より0.5ポイント減少した。今後も定期歯科健診の必要性や、おやつとの与え方について啓発普及していきたい。

11. すくすく発達相談

根拠法令等	佐倉市独自
健康さくら21目標値	・子育てに自信が持てない保護者の減少 47.3% 減少
平成18年度(市の現状)	・子どもをかわいいと思える保護者の増加 98.3% 増加
平成24年度(目標)	・育児についての相談相手のいない保護者の減少 3.5% 減少

《目的》

乳幼児の成長及び発達に応じた適切な指導を保護者に行い、疾病等の異常を早期に発見することに努め、乳幼児の心身の発育及び発達を支援することである。

《内容》

母子保健事業において、専門医による発達相談・指導が必要、または保護者から希望があった乳幼児をすくすく発達相談の対象とする。相談は、月1回(年12回)の頻度で行われ予約制である。相談会場は健康管理センターで行う。相談の体制及び内容は、保健師による問診・計測と、医師による診察・相談が行われる(ただし理学療法士・言語聴覚士による指導は、必要と判断される場合に行われる)。

《実績》

来所状況(人)

年度	実数	延数
17年度	23	30
18年度	13	19
19年度	17	29
20年度	13	23
21年度	19	20

月別来所状況(人)

月	延数
4	中止
5	1
6	3
7	4
8	4
9	1
10	1
11	4
12	中止
1	中止
2	2
3	中止
合計	20

地区別来所状況(人)

地区	実数
佐倉	6
臼井	5
志津	3
根郷	4
和田	0
弥富	0
千代田	1
市全体	19

年齢別来所状況(人)

年齢	実数
0~5ヶ月	2
6ヶ月~1歳	2
1~2歳未満	6
2歳~3歳未満	3
3歳~4歳未満	4
4歳~5歳未満	2
5歳以上	0
計	19

相談経路(人)

相談経路元事業	実数
保健師相談	2
電話相談	6
ことばの相談室	5
乳児相談	3
1歳6か月児健診	2
他機関からの紹介	1
計	19

相談内容及び結果(人)

初回相談 内容	相談者数 (延)	結 果			
		継続	終了	医療機関紹介	療育紹介
運動発達	10	4	5	1	0
言語発達	7	4	3	0	0
身体発育	1	0	0	1	0
疾患	0	0	0	0	0
その他	2	0	2	0	0
計	20	8	10	2	0

《考 察》

利用者数が減少している傾向にあり、平成21年度は相談を実施する予定があっても、予約がない場合は実施を中止した(相談を継続実施するものが1組である場合においても、費用対効果を鑑みて中止とした。)。利用者数の減少を改善するために、平成21年度後半から1歳6か月及び3歳児健診の医師が実施した医師診察の事後フォローを行う場として利用できることを、保健師及び医師等のスタッフに呼び掛け、相談の活用を促している。今後も必要な人が早期に相談を受けられるよう、関係機関にも相談の活用を促していきたい。

12. ことばと発達の相談室

根拠法令等	佐倉市独自
健康さくら21目標値	・子育てに自信が持てない保護者の減少 47.3% 減少
平成18年度(市の現状)	・子どもをかわいいと思える保護者の増加 98.3% 増加
平成24年度(目標)	・育児についての相談相手のいない保護者の減少 3.5% 減少

《目的》

乳幼児とその保護者に対し、「ことば」「きこえ」「発達」及び「気になる行動」等について個別に相談、又は検査を実施し、問題点を総合的に把握し、必要な指導を行い、言語面（コミュニケーション能力）の改善や不安の軽減を図ることを目的とする。

《内容》

対 象 言葉や聞こえ、行動面に関する何らかの問題・育児不安を抱えている就学前児およびその保護者

方 法 月曜から金曜日までのほぼ毎日実施（予約制）
健康管理センターにて面接指導を実施

実施内容 発達検査、言語検査、聴力検査等を実施し、その結果により助言および個別言語指導を行う。また、医学的検査、療育的支援などを必要とする場合は他機関へ紹介する。
面接時間は1人につき30分から1時間程度。

周知方法 1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、幼児歯科健診等や健康カレンダー、「こうほう佐倉」、ホームページ等

担当職種 言語聴覚士（必要時、地区担当保健師、理学療法士、栄養士等）

《実績》

年度別来所者数（人）

年度	実数	延数	新規申込者数	終了者数
17年度	162	771	72	58
18年度	170	1,024	79	50
19年度	200	1,351	95	54
20年度	256	1,539	131	73
21年度	280	1,683	126	82

21年度地区別来所者数（人）

地区	実数
佐倉	37
臼井	53
志津	110
根郷	54
和田	3
弥富	4
千代田	19
合計	280

《考察》

平成21年度については、実数、延数ともに前年に比し増加しており、5年前と比較すると、実数で約1.7倍、延数ではおよそ2.2倍と継続支援を必要とする対象者が増加していることがわかる。地区別の来所者数は、過去数年同様の結果となっている。

対象者の増加理由は言葉の問題だけでなく、集団生活を送る上での問題等、就学後の生活にも影響する問題を抱えている場合があり、一貫した支援方法と幼稚園、保育園、または学校など他機関との連携が課題である。

13. 保育園・幼稚園巡回相談

根拠法令等	佐倉市独自
健康さくら21目標値	・子育てに自信が持てない保護者の減少 47.3% 減少
平成18年度(市の現状)	・子どもをかわいいと思える保護者の増加 98.3% 増加
平成24年度(目標)	・育児についての相談相手のいない保護者の減少 3.5% 減少

《目的》

保育園・幼稚園に在園し、「ことば」「きこえ」「発達」及び「気になる行動」等に心配のある児について、保育園・幼稚園と連携を図ることにより、集団生活の中で児の成長、発達を支援し、問題の改善を図ることを目的とする。

《内容》

対 象 佐倉市内の巡回希望の保育園・幼稚園

方 法 年1回 各園に訪問

実施内容 保育場を視察し、支援方法を担当職員と検討する。

周知方法 母子事業において必要時、保護者へ口頭にて園との連絡の必要性を伝える。また園側の対応として事前に園内に巡回相談の実施について掲示をして周知する。

担当職種 言語聴覚士（必要時、地区担当保健師等）

《実績》

年度別相談件数（人）

年度	実数
18年度	22
19年度	61
20年度	42
21年度	35

年度別巡回園数（園）

年度	保育園	幼稚園
18年度	6	0
19年度	10	3
20年度	7	1
21年度	5	0

《考察》

配慮された園生活を提供することで、二次的、三次的な問題が生ずることを予防できると考える。そのため、今後は積極的に保育園・幼稚園との連携を図りたいと考える。ただし、継続支援が必要な場合が多いため、支援方法も併せて検討が必要と考える。

14. 健康教育・健康相談

根拠法令等	母子保健法第9条、第10条
健康さくら21目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	<ul style="list-style-type: none"> ・子育てに自信が持てない保護者の減少 47.3% 減少 ・育児についての相談相手のいない保護者の減少 3.5% 減少 ・近所に育児について話し合える友人のいる保護者の増加 74.6% 増加

《目的》

保健センターでの母子の集いや各地区での集まり等で母子を対象に、育児や健康管理について正しい知識の普及を図り、子育て支援の一環とする。

(1) 妊娠期・乳児期育児支援事業

《内容》

- 対象 1歳未満の乳児とその親・妊婦
- 実施内容 母子交流の場として各保健センターの一室を開放
育児相談や健康教育を同時に実施する会場もある

《実績》

実施会場別来所状況(年度推移)(人)

実施会場	平成19年度		平成20年度		平成21年度	
	実	延	実	延	実	延
健康管理センター 「いちごルーム」	152	277	129	395	25	25
西部保健センター 「子育てについて話そう会」	87	176	90	197	80	153
南部児童センター 「ゆりかごタイム」	147	391	179	398	95	237
南部保健センター 「カンガルーの会」	134	299	26	37	30	56
合計	520	1,143	424	1,027	230	471

(2) 地区の集まりにおける健康教育・健康相談

《内容》

実施場所

- 佐倉地区：佐倉老幼の館 臼井地区：臼井老幼の館、健康管理センター
- 志津地区：志津児童センター、北志津児童センター、西部保健センター
- 根郷地区：南部保健センター 千代田地区：老人憩いの家千代田荘

《実績》

健康教育実績(人)

地区	実数	延数
佐倉	25	25
臼井	25	25
志津	229	302
根郷	125	293
千代田	19	19
市全体	423	664

健康相談実績(人)

地区	実数	延数
佐倉	0	0
臼井	0	0
志津	68	69
根郷	0	0
千代田	2	2
市全体	70	71

(3) 保育園・幼稚園における歯科健康教育

《内 容》

- 対 象 保育園・幼稚園児
方 法 歯科健康教育の希望があった保育園14園、幼稚園7園において実施
内 容 人形劇「おやつは時間を決めて」・歯垢の染め出し・歯みがき

《実 績》

年度別実施状況 (人)

年度	保育園	幼稚園	合計
17年度	685	42	727
18年度	702	708	1,410
19年度	698	557	1,255
20年度	724	799	1,523
21年度	629	652	1,281

*平成18年度より希望がある私立幼稚園においても歯科健康教育を開始した。

《考 察》

平成21年度は、新型インフルエンザの流行により、数か月の間、健康増進課主体の母子の集いは中止した。そのため、健康教育・相談とも例年より数が少なくなっている。相談数は各地区にばらつきがあるため、相談件数の計上を再度統一し、どのような相談が多いのかの把握に努める必要がある。

また、子育て支援課においても園庭開放や支援センター等で相談事業や教育を行っているため、母子保健における健康教育・相談事業について検討の時期であると考えられる。

思春期保健

1. 思春期保健に関する取組み

根拠法令等	佐倉市独自
健康さくら21目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	<ul style="list-style-type: none"> ・シンナー・薬物使用を勧められたとき、断る自信のある中・高校生の増加 80.7% 増加 ・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 89.5~ 98.2% 100% ・避妊法を正確に知っている高校生の増加 男子72.8% 100% 女子81.3% 100% ・性感染症を正確に知っている高校生の増加 16.3~ 93.0% 100% ・性についてオープンに話せる家庭の増加 37.1% 増加 ・子どもから性に関する悩みや相談を受けたときにきちんと応えられる保護者の増加 幼児保護者38.6% 増加 小学生保護者44.6% 増加

《目的》

思春期は大人と子どもの両方の面をもつ時期であり、思春期における問題は、本人の現在の問題にとどまらず生涯にわたる健康問題や、次世代への悪影響も及ぼしかねないものである。

正しい性に関する知識の普及とエイズ予防等の性感染症予防に努めると共に、10代の望まない妊娠の回避や人工妊娠中絶率の上昇を防ぐことにより青少年の健全育成を図るため、家庭、学校、地域等の連携による教育、啓発普及、相談等を通じて問題の理解と情報の提供をする。

《内容》

思春期保健は、他機関と連携し、包括的事業として取り組んでいる。健康さくら21まつりでのSTD(性感染症)や予防接種等の感染症予防のコーナー等の設置や、小中学校における思春期教育への協力、成人式参加者への啓発等を実施している。

《実績》

(1) 小中学校における思春期教育への協力

対象	小中学生
内容	学校での思春期教育の教材として、市マタニティクラスなどで利用している「沐浴人形」や「妊婦体験ジャケット」などの貸し出しを実施
実績	市内小学校：志津小学校2回、佐倉東小学校1回 計3回 市内中学校：佐倉中学校3回・臼井南中学校1回 計4回 市内高等学校：佐倉東高校1回 千葉県助産師会印旛支部：2回（佐倉東小学校・弥富小学校の教育に活用）

(2) 広報掲載

学生を含めた青少年の間で薬物乱用が社会問題になっていることから、麻薬・覚せい剤乱用防止月間に合わせて、広報11月1日号に、薬物乱用のきっかけや、薬物の使用した場合「急性中毒」や「慢性中毒」になること、断る勇気が必要であることの啓発記事を掲載した。

(3) 健康さくら21まつり

日時 3月20日(土) 午前9時30分～午後2時

会場 健康管理センター

内容 一般市民を対象とした性感染症に関する情報展示の設置

(4) 成人式参加者への啓発

1月に開催された成人式に出席した1,445人に対し、「自分と他人のこころとからだを大切にしたい」をテーマに、リプロダクティブヘルス・ライツ(自分の健康と権利を自分で守ろう)とマタニティマークそして、性感染症予防について記載したパンフレットを配布し啓発した。

《考 察》

健康さくら21の目標である「シンナー・薬物について正しく理解できる」「性について正しく理解できる」「いのちの大切さを理解する」について、広報や健康さくら21まつり、成人式でのパンフレットの配布等での啓発を実施した。

思春期の啓発は、思春期の時期だけのものでなく、幼児期からの育児全般にかかわることでもあり、母子事業全体の中で思春期を見据えた支援を充実していきたい。

感染症予防

1 . 感染症予防及び防疫

根拠法令等

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）

《目的》

近年、新たな感染症の出現や既存感染症の再興などが見られ、予防対策の充実が求められている。感染力の高い新型感染症については、市民の健康を脅かす1つの要因となっており、市民を感染症から守り、健康的に暮らせるよう、未然防止に努めるとともに、発生に対しては迅速で確かな対策を講じることが必要となる。そのためには、各年代にあった定期的・計画的な予防接種を行い効果的な予防接種事業の推進に努めるなど、感染症の発生予防やまん延防止を進めながら、公衆衛生の向上を図るための予防接種の重要性や知識、予防対策を広く市民に広報・啓発を行い、感染症流行時に迅速に対応できる体制づくりを進めることを目的とする。

（1）感染症予防の普及啓発概要

- ・個別通知（定例36回、MR3回、勧奨5回、日脳1回）45回
- ・地区回覧4回、広報16回、ホームページ35回、ケーブルテレビ1回
合計101回（うち新型インフル関係49回）
- ・新型インフルエンザ流行のため就学時健診における予防接種説明は中止とした。
- ・個別通知、広報、ホームページ、ポスター及び個別医療機関への周知及び最新情報を適宜発信した。

（2）新型インフルエンザ対策に関する各計画の策定

【佐倉市新型インフルエンザ対策行動計画】平成21年6月策定

- 1．発生の段階別に、対策準備期、封じ込め期、感染拡大期、感染まん延期、県内小康期の5段階に分け、それぞれの段階に応じ、基本的な取組み方針、体制整備、情報収集、情報提供、相談体制、医療体制、対策本部の用務に係る対応方針を定めた。
- 2．原則として県内又は市内で患者が発生した場合において、市長は新型インフルエンザ対策本部を設置するとした。なお、対策本部の設置、対策の実施は行動計画の規定にかかわらず、状況に応じて判断し実施するものとしている。

【佐倉市新型インフルエンザ対策行動計画に基づく業務継続計画】平成21年6月策定（総務課担当）

業務継続計画は、新型インフルエンザの感染が拡大し、職員やその家族が罹患することにより、公務を遂行する職員が不足し、市の業務の縮小を余儀なくされる場合においても、継続すべき業務を定めるもの。

《参考》

病原性のある微生物（ウイルス、細菌、原虫など＝病原体）が、人や動物の体内に侵入し、増殖した結果、引き起こされる病気を感染症という。

病原体がそれをもつ人や動物から他の人や動物に伝播して病気をおこすことにより、社会生活に害を及ぼすため、感染症を予防することが重要となっている。

1. 感染症を取り巻く状況の変化について

伝染病予防法施行以来 100 年が経過し、国民生活や公衆衛生水準の向上、国民の健康、衛生意識の向上、医療進歩と医療技術の向上により、幾多の感染症が不治の疾病ではなくなった。一方、国際交流の活発化により人と物の移動が病原体の国外からの進入を容易にし、感染症対策が国内対策だけでは不十分となった。また「人権の尊重」が社会的要請となり、感染症対策における患者の人権の尊重が大きな課題となってきた。このような状況を受けて従来の伝染病予防法が見直され、平成 11 年 4 月 1 日「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)」が施行された。

2. 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の要点

(1) 「伝染病予防法」「性病予防法」「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律」の廃止

感染症の患者などの人権を尊重し、患者に対する良質で適切な医療の提供と感染症に対する迅速かつ適切な対応をとるため、従来の伝染病予防法等を廃止し新たに感染症法が公布された。この法律は感染症全てを包括し得るもので、個別の感染症毎に対策の理念が異なるものではない。

(2) 感染症の類型化

感染症は危険性が千差万別であり、危険性の程度によって対策が技術的に異なることはやむをえないことであることを考慮し、危険性の程度により感染症を分類した。平成 15 年 11 月には感染症法改正により感染症類型が変わり、一類～四類だったものが一類～五類までの 5 分類になった。

平成 20 年 5 月 12 日に感染症法の改正があり、感染症の類型に「新型インフルエンザ等感染症」を追加、指定感染症の「H5N1 型鳥インフルエンザ」が二類感染症に指定され、四類感染症である「鳥インフルエンザ」から「H5N1 型鳥インフルエンザ」が除かれ、五類感染症である「インフルエンザ」から「鳥インフルエンザ」と「新型インフルエンザ等感染症」が除かれた。

(3) 医療体制の整備

新法では、感染症の類型に応じた対応ができる医療機関の整備が規定されている。

(4) 入院手続き

新法では患者の人権尊重の精神を反映し、入院についての手続きが細かく規定されている。

・ 1 類感染症と 2 類感染症

患者の意思に基づいて入院を促す入院勧告

都道府県知事の命令による 72 時間を限度とする入院命令

保健所に設置される「感染症の診断に関する協議会」の意見を聴いた上での最大限 10 日毎の入院継続

入院について患者の意思の尊重と入院の必要性の客観的判断

入院が 30 日を超える患者の行政不服審査請求とその 5 日以内の裁決

1 - 1 新型インフルエンザ (A / H 1 N 1) 対策

《内 容》

新型インフルエンザ A(H1N1)は、21世紀に入っての初めてのインフルエンザ・パンデミック（世界的大流行）である。平成21年4月24日メキシコにおいて集団発生の報告があり、同年4月28日には、WHOがインフルエンザパンデミック警報レベルをフェーズ4に引き上げを行い、また国においては、新型インフルエンザ対策本部設置し、感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」の発生を正式に宣言した。当市としても、新型インフルエンザ発生の対策として、市長を本部長とする佐倉市新型インフルエンザ対策本部を設置し、市の組織をあげて情報共有、市民へ正確で迅速な情報の提供、地区医師会等関係機関と協力したワクチンの集団的接種の実施、新型インフルエンザワクチン接種助成等の感染症発生予防対策を行った。

主な対応経過

佐倉市の対応	国・千葉県等の対応
<p>平成21年4月27日 ホームページで豚インフルエンザ(H1N1)の情報を掲載</p> <p>4月30日 <u>新型インフルエンザ対策本部設置</u>、庁内の連絡体制を確認、ホームページの情報提供開始。</p> <p>5月1日 飯野地区の施設について、市民に情報提供、関係機関への要請を行う。</p>	<p>平成21年4月24日 メキシコ保健省およびWHOが、インフルエンザのような症状でメキシコで約1000人の患者と60人の死者が出たと発表。また、アメリカでも8人の患者が確認された。</p> <p>4月25日 メキシコで1004人の感染疑い例と、68人の死亡を確認。（4000人という情報あり） アメリカ南部でも8人の感染が疑われるが、重症患者はいない。 ブタとの接触がない患者もいるため、ヒト ヒト感染能力が確認された。 25日中にWHOは緊急会議を開き、フェーズを4に上げるかを検討する。</p> <p>4月26日 県が海外で流行している豚インフルエンザ(H1N1)に関する電話相談窓口を5月1日まで開設。</p> <p>4月28日 WHOがインフルエンザパンデミック警報レベルをフェーズ4に引き上げ。 政府が新型インフルエンザ対策本部設置。 感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」の発生を正式に宣言する。 新型インフルエンザとして位置づけをし、厚生労働省健康局長から都道府県・政令市・特別区長宛てに万全の体制を要請される。</p> <p>4月30日 WHOがパンデミック警報レベルフェーズ5に引き上げ。 県から市町村あてに発熱相談センター設置の取り組みを進めるよう依頼する。</p> <p>5月1日 厚生労働省から飯野地区の施設を感染疑いのある方と接触した方の一時滞在施設として利用するとの連絡がある。</p>

佐倉市の対応	国・千葉県等の対応
<p>5月13日 健康増進課から感染予防方法等について地区回覧で市民へ情報提供</p> <p>5月25日 市議会に行政報告</p> <p>5月30日 市域内1例目の患者が確認される。</p> <p>6月4日 <u>新型インフルエンザ対策行動計画、業務継続計画を決定</u></p> <p>6月6日 市域内2例目の患者が確認される。</p> <p>7月27日 市立中学校生徒に初の患者が確認される。</p> <p>9月1日 市立中学校で初の学級閉鎖が発生。</p> <p>9月9日 感染予防方法について地区回覧により市民に情報提供</p> <p>9月30日 新型インフルエンザ対策本部長(市長)から市民あてに予防及び感染防止についてメッセージを発信。</p> <p>11月2日 住民税非課税世帯に対する<u>新型インフルエンザワクチン接種費用の公費負担制度を導入</u></p> <p>11月12日 印旛市郡医師会から接種実施医療機関リストの提供を受けて、市ホームページに新型インフルエンザワクチン接種の実施医療機関を公表する。</p> <p>11月22日から23日 小児初期急病診療所に患者が多数来所し、診察が数時間待ちとなる状況が発生する。</p> <p>11月30日 集団的接種実施計画(就学前幼児を対象とする)を千葉県へ提出した。</p> <p>12月3日 新型インフルエンザワクチン接種について、住民回覧で市民に情報提供した。</p> <p>12月9日から28日 集団的接種1回目を実施した。 平成22年1月6日から29日 集団的接種2回目を実施した。</p>	<p>5月9日 成田空港で帰国者3名が患者と確認される。</p> <p>5月29日 <u>政府対策本部が新型インフルエンザ基本的対処方針を決定</u>。県の発熱相談センターからの指示で指定された専門の発熱外来医療機関を受診することとなる。</p> <p>6月19日 政府の運用方針が改定され、感染拡大防止から重症者の治療に重点が移行する。診療も一般医療機関で行うこととされ、その導入時期は県の判断となる。</p> <p>7月31日 県健康危機対策本部から、患者の診療を一般医療機関でおこなうことが通知される。</p> <p>10月16日 県が医療従事者に対する<u>10月19日からワクチン接種開始を発表</u></p> <p>10月29日 県健康危機対策本部から、新型インフルエンザ患者の増加に係る研修会イベント等の自粛の通知がある。</p> <p>10月30日 県が11月2日からの妊婦・基礎的疾患患者へのワクチン接種開始を発表</p> <p>11月5日 県内の定点観測値(10月26日から11月1日)が30.7となり、千葉県が<u>インフルエンザ警報を発令</u>する。</p> <p>11月18日 県福祉部長から市町村あてに集団的接種に係る協力依頼がある。</p> <p>11月23日から29日 印旛保健所管内の定点観測値53.67を記録(今季最高)</p> <p>2月17日 県が<u>新型インフルエンザ警報を解除</u></p>

佐倉市の対応	国・千葉県等の対応
3月31日 市内の流行状況が低い水準になったため、県内小康期に入ったものと判断し、 <u>佐倉市新型インフルエンザ対策本部を解散</u> した。	3月3日から14日 県内定点観測値平均が0.6、印旛保健所管内が1.21(平成21年8月3日から9日の週)に減少。 3月31日 国において、 流行の終息宣言 を行う。

広報

広報さくら掲載10回、地区回覧4回、ホームページ掲載34回、ケーブルテレビ1回 合計49回

学校等の臨時休業等

市立の小中学校における学級閉鎖247件、学年閉鎖38件、学校閉鎖5件であった。

ワクチン接種

-1 市内医療機関における接種実績

(新型インフルエンザ受託医療機関から提出された「接種者報告書」まとめ)

平成21年度の市内医療機関の新型インフルエンザワクチンの総接種数は21,816回である。

接種者		接種期間						
		10月	11月	12月	1月	2月	3月	
医療従事者	65歳未満の者	1,209	993	496	155	15	0	
	65歳以上の者	59	37	10	11	0	0	
	計	1,268	1,030	506	166	15	0	
基礎疾患を有する者	1歳～小学校3年生		291	466	141	2	0	
	小学校4年生～6年生		26	92	29	1	0	
	中学生及び高校生の年齢該当者		25	75	13	1	0	
	高校卒業以上相当～65歳未満の者		427	991	544	219	12	
	65歳以上の者		732	2141	874	125	12	
	計		1,501	3,765	1,601	348	24	
妊婦			271	229	47	16	5	
1歳～小学校3年生			13	3,305	388	79	7	
1歳未満の小児の保護者及び優先接種対象者のうち身体上の理由により予防接種が受けられない者の保護者等			2	162	162	5	1	
小学校4年生～6年生			0	76	236	31	2	
中学生			0	33	195	26	5	
高校生の年齢該当者			0	95	241	50	5	
65歳以上の者			1	114	2,147	972	73	
1歳未満の者					1	9	0	
上記以外の者					1,303	1,036	249	
小計		1,268	2,818	8,285	6,487	2,587	371	
						合計	21,816	

-2 集団的接種

1歳から就学前の幼児に対する新型インフルエンザワクチン接種は、県からの通知(平成21年11月18日付疾病第533号)により、接種方法を集団的接種とした場合に当初の接種予定時期より前倒しして接種をすることが可能とされたため、佐倉市では集団的接種を計画し実施した。

接種対象者は以下の条件の該当者で合計7,958名であった。

- (1)平成15年4月2日から平成20年12月28日までに出生
- (2)平成21年11月30日時点で佐倉市に住民登録または外国人登録にある幼児

県より接種希望者全員分のワクチンの供給がなかったため、電話・葉書による応募抽選方式で接種者募集を行い、接種を実施した。

集団的接種の実施協力医療機関は市内23医療機関で、第1回目接種を平成21年12月10日から平成21年12月28日の間に実施し、第2回目接種を平成22年1月6日から平成22年1月29日の間に実施した。接種実績は1回目2,601回、2回目2,263回で、合計4,864回であった。

-3 新型インフルエンザワクチン接種費の助成

新型インフルエンザ(A/H1N1)ワクチンの接種に関する事業実施要綱(平成21年10月13日付け厚生労働省発健1013第3号)の規定より、平成21年10月19日に施行された「佐倉市新型インフルエンザワクチン接種費の助成等に関する要綱」に基づき、新型インフルエンザワクチン接種時に生活保護世帯又は市県民税非課税世帯に属する者へワクチン接種費用の全額助成を実施した。

助成対象者は1回接種が671人、2回接種が100人の合計771人であった。また、助成費用の合計金額は3,039,000円であった。内訳は下表のとおり。

(優先接種対象者)

国が定めた各優先接種対象者のうちの市町村が定めた負担軽減対象者 (A)		支出額					
		2回接種対象			1回接種対象		
		接種者数(人)	助成費単価(円)	支出額(円)	接種者数(人)	助成費単価(円)	支出額(円)
1	医療従事者等				1	3,600	3,600
2	妊婦				1	3,600	3,600
3	基礎疾患を有する者	10	6,150	61,500	256	3,600	921,600
4	乳幼児(1歳~就学前)	7	7,200	50,400	9	3,600	32,400
		60	6,150	369,000			
5	小学生1~3年生	15	6,150	92,250	8	3,600	28,800
6	1歳未満の乳児の保護者				0	3,600	0
7	小学校4~6年生	1	7,200	7,200	3	3,600	10,800
		6	6,150	36,900			
8	中学生	1	6,150	6,150	6	3,600	21,600
9	高校生				7	3,600	25,200
10	65歳以上の者				289	3,600	1,040,400
合計		100		(A) 623,400	580		(B) 2,088,000

(上記以外の対象者)

国が定めた各優先接種対象者以外の者のうちの市町村が定めた負担軽減対象者 (A)	支出額		
	1回接種対象		
	接種者数(人)	助成費単価(円)	支出額(円)
1 優先接種対象者以外の19歳から64歳までの健康成人	91	3,600	327,600
合計	91		(C) 327,600

総計 (A)+(B)+(C)	3,039,000
-------------------	-----------

新型インフルエンザ流行の経過

新型インフル定点観測患者数推移

週	観測期間	国 (5,000ヶ所)	県 (215ヶ所)	印旛保健所 (24ヶ所)
30	7/20～7/26	0.28	0.82	0.71
31	7/27～8/2	0.56	0.76	1.08
32	8/3～8/9	0.99	0.85	1.46
33	8/10～8/16	1.69	1.43	2.58
34	8/17～8/23	2.47	2.65	4.5
35	8/24～8/30	2.52	2.95	4.63
36	8/31～9/6	2.62	3	5.13
37	9/7～9/13	3.21	4.51	7.71
38	9/14～9/20	4.75	7.31	13.73
39	9/21～9/27	4.25	5.14	8.54
40	9/28～10/4	6.4	7.66	8.25
41	10/5～10/11	12.92	15.79	13.71
42	10/12～10/18	17.65	16.62	14.42
43	10/19～10/25	24.62	23.18	24.17
44	10/26～11/1	33.28	30.7	28.54
45	11/2～11/8	32.76	30.34	28
46	11/9～11/15	35.15	35.14	31.38
47	11/16～11/22	38.89	37.01	43.67
48	11/23～11/29	39.63	35.99	53.67
49	11/30～12/6	31.82	31.95	40.58
50	12/7～12/13	27.39	27.08	33.38
51	12/14～12/20	22.44	23.31	27.31
52	12/21～12/27	19.63	19.71	21.88
53	12/28～1/3	10.22	7.03	12.25
1	1/4～1/10	9.18	8.53	12.75
2	1/11～1/17	8.13	8.19	10.58
3	1/18～1/24	9.03	11.15	14.2
4	1/25～1/31	6.46	8.09	9.08
5	2/1～2/7	4.26	5.39	6.21
6	2/8～2/14	2.81	3.41	4.42
7	2/15～2/21	1.76	2.15	2.88
8	2/22～2/28	1.36	1.8	1.83
9	3/1～3/7	0.77	0.91	2.04
10	3/8～3/14	0.51	0.6	1.21
11	3/15～3/21	0.41	0.25	0.38
12	3/22～3/28	0.23	0.17	0.5
13	3/29～4/4	0.17	0.08	0.38

10/14 千葉県注意報発令

11/5 千葉県警報発令

千葉県のピーク
国及び印旛郡のピーク

2/17 千葉県警報解除

国立感染症研究所では定点観測している1医療機関当たりの患者数が1人を超えると流行が始まったと判断、10人を超えると「今後4週間以内に大きな流行が発生する可能性がある」という注意報レベル、30人を超えると「大きな流行の発生・継続が疑われる」という警報レベルとしている。

県季節性インフルエンザピーク値

年(7月～翌6月)	観測値
平成16～17年	59.29
平成20～21年	45.98
平成17～18年	39.41
平成18～19年	33.83

《考 察》

新型インフルエンザ A(H1N1)は、平成21年春にメキシコにおいて集団発生の報告があり、その後世界中に広がった。10月には195カ国で新型インフルエンザの感染が確認され、症状は概ね一過性で軽症ないし中等症のものだが、死亡を含む重症例も報告された。(日本で2,068万人が感染、死者198人。死亡率10万人あたり0.15人。最も死亡率が高かったのは米国、1万2千人が死亡したとされ、死亡率は10万人あたり3.96人。次いでカナダ同1.32人(死者429人)、メキシコ1.05人(死者1,111人)、日本での通常の季節性インフルエンザでは、毎年1千万人が感染、1万人が死亡するといわれている。被害を最小限にとどめられたのは、タミフルなどの抗ウイルス薬の積極関与、医療機関へのアクセスの良さ、学校閉鎖、国民の衛生意識の高さが要因としてあったと考えられている。)

新型インフルエンザ A(H1N1)は、住民は免疫をほとんどあるいはまったく持っていないため、通常とは異なる流行期に流行が開始し、小児や若年者を中心に多くの患者が発生した。

重症化しやすい例は、慢性肺疾患、免疫不全状態、慢性心疾患、糖尿病、肥満、妊娠などがあげられ、国内死亡例としては、75歳以上の高齢者と5歳未満の幼児が多かった。

新型インフルエンザ対策としては、国・県・関係機関との連携の下、健康被害を最小限にとどめるため、感染拡大防止策を積極的に講じることが重要である。

市町村の主な役割は、住民への広報活動、学校や通所施設等の臨時休業、イベントの中止、企業活動の自粛、住民の集会・外出の自粛を求めることなど、社会的活動制限の実施があげられる。

このため、行政、医療機関、学校、企業、住民等が連携・協働をし、地域社会全体で危機管理体制を整備していく必要がある。

また、広報活動については混乱を招かないためにも、正確な情報提供を心掛ける必要がある。

ワクチン接種については、ワクチン接種の開始時に特にワクチン供給量が不足したため、接種の優先順位を設定し、ハイリスクの対象者から接種をすすめた。

接種方法は一般医療機関でのワクチン接種を認めたことから、医療機関への新型インフルエンザワクチン接種関係の問い合わせが急増し、その他の診療の妨げになるなどの混乱を招く状況もあった。

また、優先接種対象者(1歳から就学前の乳幼児)の接種時期の前倒しがあり12月から1月の間は集団的接種の実施をした。

2月以降は流行の鎮静化やワクチン接種希望者の減少により、接種者数が減少し、海外からの輸入ワクチンは、県内ではほぼ使用されない状況であった。

ワクチン接種の課題としては、接種希望者に対するワクチン量の確保の問題があげられる。平成21年度は新型インフルエンザ A(H1N1)発生初年度であったため、ワクチン接種の需要が大きく、供給が少ないというアンバランスな状態であった。

今後は接種希望者に接種が可能となるよう、国・県・関係機関と協力して十分なワクチン供給量を確保していく必要がある。

また、ワクチン接種方法については、国と契約をした一般医療機関で接種を実施したが、接種希望者の殺到により問い合わせ対応等が医療機関への大きな負担となった。今後の接種は、国の方針等を確認しつつ、接種方法について地区医師会や関係機関と協力して検討を進める必要がある。

最後に、国では昨年4月の新型インフルエンザ発生を受け、新型インフルエンザ対策総括会議を開催しており、その会議において病原性に応じた対応が可能となるよう、複数の対策を予め用意し柔軟に決定するシステムにすべきであるとしている。国はその提言に沿って行動計画やガイドラインなど

を現行ベースをもとに見直す必要があるとし対策の再構築に着手する方針であることから、本市においても対策の見直し内容を踏まえ、地域の実情に応じた行動計画等を見直しを行う必要がある。

2 . 予 防 接 種

根拠法令等	予防接種法第3条
健康さくら21目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	BCGを1歳までに受ける人の増加 *100.9% 100% *厚生労働省が用いている算出方法により接種率は100%を超えることがある。
	麻しん予防接種を受ける人の増加 1期 93.7% 100% 2期 84.1% 100% 3期 未実施 100% 4期 未実施 100%

《目 的》

予防接種は、感染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防するために行い、公衆衛生の向上及び増進に寄与するとともに、予防接種による健康被害の迅速な救済を図ることを目的とする。

・定期予防接種

一類疾病：その発生及びまん延を予防することを目的として予防接種を行う疾病。

ジフテリア、百日せき、破傷風、急性灰白髄炎、麻しん、風しん、日本脳炎

二類疾病：個人の発病又はその重症化を防止し、併せてこれによりそのまん延の予防を目的として予防接種を行う疾病。

インフルエンザ

・予防接種健康被害救済制度

予防接種健康被害救済制度は、予防接種が感染症に対する社会防衛上の重要な予防的措置であるが、関係者がいかに注意を払っても極めて希ではあるが不可避免的に健康被害が起こり得るという医学上の特殊性があることに鑑み、これにより健康被害を受けた者に対する特別な配慮が必要であることから設けられた。

健康被害救済制度の内容

ア．医療費及び医療手当（通常起こり得る程度の軽度の副反応については該当しない。入院を要するような症状であれば該当すると考えられる。）

イ．障害児養育年金、必要な場合は介護手当

ウ．障害年金、必要な場合は介護手当

エ．死亡一時金

オ．葬祭料

認定は厚生労働大臣がその諮問機関である疾病障害認定審査会の意見を聴いて行う。

健康被害発生時の対応

予防接種後、局所の異常や体調の変化があった場合に医師の診察を受けた場合には、患者（保護者）からだけでなく、診断した医師からも市町村へ報告する。市町村からは地域医師会と保健所（知事）へ報告する。

予防接種後副反応報告基準は、「予防接種ガイドライン」に示されており、「予防接種後副反応報告書」「インフルエンザ予防接種後副反応報告書」により報告することとなっている。

《各予防接種の状況と課題》

B C G

結核高度まん延状態であった時代から結核が激減し、ツベルクリン反応検査による結核感染者の発見率が低下したことを背景に、2003年4月から小学校1年生・中学校1年生に対するツベルクリン反応検査及びB C G接種は廃止され、定期のB C G接種は4歳未満の1回となった。

その後、重症結核予防のため乳児期早期に接種するよう方針転換され、2004年6月23日に結核予防法の一部改正等がなされB C G予防接種は、生後6月未満に行われることになり、接種方法もツベルクリン反応検査をせずにB C G直接接種に変更された。

さらに2007年4月には結核予防法が廃止され、B C Gの定期予防接種は予防接種法の下で行われることとなった。

結核は結核菌の飛沫感染によって感染し、わが国では今でも毎年2万人を超える人が発病しており、WHO分類の結核中蔓延国である。

ポリオ

日本では、戦後まもなくからポリオの流行があったが、1960年(昭和35年)に患者が急増したことを受けて1961年に経口生ポリオワクチンが導入され、患者数は急速に激減し、1970年代から一桁となった。日本では、1994年(平成6年)以降ポリオの野生株ウイルスは根絶されているが、世界でポリオが根絶されるまでは、予防接種の継続は不可欠である。

ただし、生ワクチンは、ワクチン由来のウイルスによる感染の可能性があるため、不活化ワクチン導入の方向性が議論されているが、具体的な接種方法等については現在検討されているところであり、導入時期については確定していない。

麻しん・風しん

麻しんは感染力が極めて強く、罹患すると、時に脳炎、肺炎、中耳炎等を合併し命を脅かすことがある。

麻しんは、ワクチン接種により93~97%予防でき、その有効性は高いとされているが、被接種の数%は1回の接種では免疫を獲得できない場合がある。また、1回の接種で免疫を獲得した者でも、予防接種の効果は接種後の時間経過とともに低下するために、自然感染とは異なり接種数年後に免疫は低下するといわれている。幼児の間で高い接種率が達成されても、免疫のない者又は免疫の低下した者の数が年々蓄積され、数年おきに定期的な流行がおこることが確認されている。

風しんは乳幼児が罹患しても通常は軽症であるが、妊娠初期の女性が感染すると胎盤を通じて胎児に感染し、胎児に先天性の障害が生じる(先天性風しん症候群)。この先天性風しん症候群の発生を予防することが重要である。先天性風しん症候群は感染症法に基づく届出疾患となっており、平成16年に10件の報告があったが、実際には報告例を上回るのではないかと推定される。

このため、接種率の向上及び抗体価の維持のため、平成18年4月から麻しん風しん混合(M R)ワクチンによる2回接種が導入され、接種を受ける方の利便性や経済的、肉体的負担の軽減及び病気に対する抵抗力(免疫)を長期間持続させることを目的に、麻しん風しん混合(M R)

ワクチンの2回接種が基本となった。WHOによる麻しん排除(elimination)計画に合わせ、我が国も「麻しんに関する特定感染症予防指針」(平成19年厚生労働省告示第442号)を出した。

また、これまでに1回しか接種を受けていない年長層にも2回目接種を行うために、平成20年4月から中学1年生と高校3年生相当年齢の者に第3期、第4期の定期接種を5年行うこととした。

三種混合・二種混合

ジフテリア

ジフテリア予防接種は、三種混合ワクチンとして1981年(昭和56年)に導入され、その後日本のジフテリア患者の発生及び死亡者数は急速に減少し、現在では年間1~2人程度である。これには生活環境の改善や抗生物質の影響もあるが、予防接種の効果が第一にあげられる。

しかし、ジフテリアは感染しても10%程度の人に症状が出るだけで、残りの人は症状が出ずに保菌者となり感染源となることがある。また、1994年(平成6年)のロシア等の流行を考えると、海外から持ち込まれる危険性もあることから、今後もなお一定レベルの免疫の維持が必要である。

百日せき

1956年(昭和31年)から百日せきの予防接種がはじまって以来患者数は減っていたものの、近年大人の百日せきが増加傾向にあり、乳幼児への感染源となる危険性がある。乳幼児が罹患すると重篤となり肺炎や脳症を併発することもあるため、乳幼児期に免疫を付与することが重要である。

破傷風

1968年(昭和43年)から一般に広く乳幼児期に予防接種が行われるようになった。破傷風は致死率の高い疾患であり、日本中どこでも土中に菌がいるので、常に感染する機会がある。破傷風は不顕性感染によって免疫を得ることはなく、免疫を得るためには予防接種以外に方法はないため広く接種することが望まれる。

日本脳炎

戦前戦後を通じて日本脳炎の患者発生数は多く、致死率が著しく高いことからその対策が行われ、昭和29年以来予防接種が実施されてきた。

近年の日本脳炎患者発生数は年間10人以下で、地域別にみると中部以西で発生しており、千葉県では1990年に1例の報告以来、患者報告はない。しかし、近年殺虫剤に抵抗性をもった日本脳炎の媒介蚊(コガタアカイエカ)の出現や患者発生のない地域にもウイルスを保有するブタが確認されているなど、依然として全国各地で患者発生の可能性は否定できない。また、東南アジア等でも流行がみられており、予防接種により免疫を保持しておく必要がある。なお、日本脳炎ウイルスは人から人に感染することはないので、予防接種は個人防衛が目的となる。

平成17年5月30日付けで厚生労働省から日本脳炎ワクチンの接種と急性散在性脳脊髄炎(ADEM)との因果関係を否定できないとの判断から日本脳炎予防接種の積極的勧奨の差し控えについて勧告があり、日本脳炎予防接種は感染する恐れが高いと認められる者等その保護者が日本脳炎の予防接種を受けさせることを特に希望する者については、同意書を記入のうえ接種することは可能となった。

また、平成 17 年 7 月 29 日公布「予防接種施行令の一部を改正する政令」により日本脳炎第 3 期予防接種（14 歳以上 16 歳未満の者が対象）は廃止となった。

平成 21 年 6 月 2 日、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンが発売され、1 期の対象者に使用が開始された。

インフルエンザ

平成 13 年 11 月に予防接種法が改正され、高齢者インフルエンザが定期予防接種に追加された。これは、インフルエンザによる高齢者の肺炎併発や死亡が社会問題化していることや、わが国でも高齢者に対するインフルエンザワクチンの有効性が確認されたことによる。

また、予防接種の対象疾病が類型化され、インフルエンザは個人予防の積み重ねが社会全体の疾病予防につながる二類疾病として位置付けられた。二類疾病は個人予防が目的のため、予防接種を受ける義務は課せられておらず、対象者本人が接種を希望する場合にのみ接種を行うことができる。

《接種率の算定基準》

対象者数について、平成 15 年度までは地域保健・老人保健事業報告の算定基準を用いているが、平成 17 年度より厚生労働省の算定基準を用いているため、接種率が 100%を超えることがある。

(1) BCG 予防接種

《目的》

乳幼児における結核性髄膜炎や粟粒結核などの予防を目的とする。また、併せて結核のまん延を予防することを目的とする。

《内容》

対象及び実施方法

対 象	実 施 方 法
生後 6 か月未満	乾燥 B C G ワクチンを 1 滴滴下し管針で経皮接種

* 佐倉市では、佐倉市予防接種委員会での検討結果を踏まえ、免疫不全症が比較的明らかとなる 3 か月からを原則の接種期間としている。

* 平成 17 年 10 月から生後 6 か月に達するまでの期間に医学的に接種が不相当であると判断された場合、1 歳に達するまでの期間に B C G 接種が行われる場合（医療機関に配布している申込書を記入）は公費負担による予防接種として取り扱うこととした。

実施時期及び実施場所

平成 21 年 4 月 1 日から平成 22 年 3 月 31 日

市内 34 医療機関・千葉県内定期予防接種相互乗り入れ制度協力医療機関に委託

（実施日時については、各医療機関が定める）

周知方法

出生届出又は転入届出後、予防接種手帳及び予防接種年間計画書を個別に送付。

健康カレンダー・「こうほう佐倉」・ホームページに委託医療機関を掲載。母子事業で周知勧奨毎月、ハガキによる未接種者への接種勧奨を開始。

《実績》

平成 21 年度実施結果

区分	3 か月～6 月未満			6 か月～1 歳未満	合 計	
	対象者数 (人)	BCG 実施者数 (人)	接種率	BCG 実施者数(人)	BCG 実施者数(人)	接種率
BCG	1,121	1,205	107.5%	14	1,219	108.7%

年度別実施状況

区分 年度	B C G	
	実施者数(人)	接種率(%)
17 年度	1,220	94.3
18 年度	1,183	101.9
19 年度	1,249	101.4
20 年度	1,207	96.3
21 年度	1,219	108.7

B C G接種は、乳幼児期の重症結核を防ぐのに有効であるとされている。現在、結核は治療可能な疾患であるが、乳幼児がかかると重症化しやすいため乳幼児期の早期にB C G接種を受けることが求められる。

〔コッホ現象〕

結核既感染者にB C G接種をした場合に、接種後1～10日以内に接種局所に発赤・腫脹・さらには針痕部位に化膿が生じることをコッホ現象という。(通常B C G接種後10日頃から個々の針痕部位に小さな発赤や膨隆が生じ、1か月頃最も強くやがて個々の針痕部位には痂皮が生じ、3か月頃までには落屑して小さな癬痕を残すのみとなる。)

結核既感染者にB C G接種をしたことで、結核の発病を促進したり、病状を増悪することはない。コッホ現象と思われる反応がみられた場合は、接種を受けた医療機関に受診し、医療機関がコッホ現象と判断した場合は、「コッホ現象事例報告書」を提出し、結核菌の自然感染を受けている可能性があるため、精密検査を受けるように説明する。

《考 察》

B C G予防接種は、対象年齢が3か月から6か月未満と短いことから、接種率低下を防ぐための勧奨が必要と考えられる。今年度は未接種の5か月児にハガキによる接種勧奨を実施したため、接種率が向上したものと考えられる。今後も継続して実施していきたい。

(2) ポリオ

《目的》

急性灰白髄炎（ポリオ）の発生及びまん延を予防することを目的とする。

《内容》

対象及び実施方法

対 象	実 施 方 法
生後3か月～90か月未満	経口生ポリオワクチン（Ⅰ、Ⅱ型混合）6週間以上の間隔を おいて2回投与する。（小ピペットにて0.05mlを経口投与）

実施場所及び実施回数 年間30回

実 施 会 場	実 施 回 数	実 施 会 場	実 施 回 数
健康管理センター	9回	南部保健センター	8回
西部保健センター	10回	志津コミュニティセンター	3回

周知方法

出生届又は転入届出後、予防接種手帳及び予防接種年間計画書を個別に送付。

健康カレンダー・「こうほう佐倉」・ホームページに日時及び会場を掲載。

《実績》

平成21年度実施結果

回数	対象者数 (人)	実施者数 (人)	接種率 (%)
1回目	1,254	1,173	93.5
2回目	1,254	1,099	87.6
合計	2,508	2,272	90.6

平成21年度会場別実施者数

実施会場	実施者数(人)
健康管理センター	695
西部保健センター	942
南部保健センター	449
志津コミュニティセンター	186
合計	2,272

年度別接種率の推移

年 度	実施者数(人)	接種率(%)
17年度	2,281	90.7
18年度	2,314	97.3
19年度	2,398	96.6
20年度	2,580	100.0
21年度	2,272	90.6

《考察》

予防接種率については、今後も維持向上に努めたい。また、投与されたワクチンウイルスは数週間にわたって糞便中に排泄され、二次感染の危険性があるため、同居者の手洗いの励行について周知を継続したい。

(3) 麻しん(はしか)・風しん

《目的》

麻しん及び風しんの発生及び、まん延を予防することを目的とする。

《内容》

対象及び実施方法

対 象		実 施 方 法
第1期	生後12か月～24か月未満	・麻しん風しん混合ワクチン(MR) 0.5m lを1回皮下注射 <単抗原ワクチン希望の方> ・麻しん単抗原ワクチン0.5m lを1回皮下注射 ・風しん単抗原ワクチン0.5m lを1回皮下注射
第2期	5歳～7歳未満の方で小学校就学前の1年間	
第3期	13歳～14歳未満(中学3年生相当)	
第4期	18歳～19歳未満(高校3年生相当)	

実施時期及び実施場所

平成21年4月1日から平成22年3月31日

市内50医療機関・千葉県内定期予防接種相互乗り入れ制度協力医療機関に委託

(実施日時については、各医療機関が定める)

周知方法

出生届出又は転入届出後、予防接種手帳及び予防接種年間計画書を個別に送付。

健康カレンダー・ホームページに日時及び会場を掲載。

ポリオ予防接種、4か月児乳児相談、1歳6か月児健診、個別通知(1回)等で未接種者に勧奨した。

平成20年4月に予防接種法が改正され、中学1年生及び高校3年生相当の学年の者に、5年間に限り第3期・第4期としての麻しん風しん混合予防接種が実施されるようになった。また、この改正に伴い麻しん又は風しんに罹患した場合でも麻しん風しん混合予防接種を実施できるようになった。

《実績》

平成 21 年度麻疹風しん実施結果

種別	期別	対象者数(人)	接種者数(人)	接種率(%)
麻疹風しん	第1期	1,317	1,179	89.5
	第2期	1,467	1,371	93.5
	第3期	1,562	1,411	90.3
	第4期	1,753	1,262	72.0
	合計	6,099	5,223	85.6
麻疹	第1期	1,317	0	-
	第2期	1,467	0	-
	第3期	1,562	0	-
	第4期	1,753	0	-
	合計	6,099	0	-
風しん	第1期	1,317	0	-
	第2期	1,467	1	-
	第3期	1,562	0	-
	第4期	1,753	7	-
	合計	6,099	0	-
麻疹合計	第1期	1,317	1,179	89.5
	第2期	1,467	1,371	93.5
	第3期	1,562	1,411	90.3
	第4期	1,753	1,262	72.0
	合計	6,099	5,223	85.6
風しん合計	第1期	1,317	1,179	89.5
	第2期	1,467	1,372	93.5
	第3期	1,562	1,411	90.3
	第4期	1,753	1,269	72.4
	合計	6,099	5,231	85.8

年度別麻疹接種率の推移(18年度からは麻疹風しん実施者+麻疹実施者)

年度	期別	実施者数(人)	接種率(%)
17年度	-	1,415	102.5
18年度	第1期	1,153	93.7
	第2期	1,273	84.1
19年度	第1期	1,258	100.2
	第2期	1,354	93.3
20年度	第1期	1,266	94.3
	第2期	1,380	93.8
	第3期	1,286	80.5
	第4期	1,312	76.1
21年度	第1期	1,179	89.5
	第2期	1,371	93.5
	第3期	1,411	90.3
	第4期	1,262	72.0

年度別風しん接種率の推移（18年度からは麻しん風しん実施者＋風しん実施者）

年度	期別	実施者数（人）	接種率（％）
16年度	-	1,617	117.0
17年度	-	2,257	165.2
18年度	第1期	1,238	100.6
	第2期	1,283	84.8
19年度	第1期	1,261	100.5
	第2期	1,363	93.9
20年度	第1期	1,267	94.3
	第2期	1,381	93.9
	第3期	1,288	80.7
	第4期	1,310	75.9
21年度	第1期	1,179	89.5
	第2期	1,372	93.5
	第3期	1,411	90.3
	第4期	1,269	72.4

《考 察》

平成20年度からこれまでに1回しか接種を受けていない年長児層にも2回目の接種を行うために、中学1年生と高校3年生相当年齢の者に第3期、第4期の定期接種を開始した。（平成24年度までの5年間）

実施期間に先駆けて予診票を個別郵送し周知に努め、期間中は未接種者に対してはがきや電話連絡等による勧奨を実施した。今後も2回接種の重要性について周知に努め、接種率向上を目指していきたい。

(4) 三種混合(ジフテリア、百日せき、破傷風)DPT 二種混合(ジフテリア、破傷風)DT

三種混合DPT(二種混合DT)第1期

《目的》

ジフテリア、百日せき、破傷風の発生及びまん延を予防することを目的とする。

《内容》

対象及び実施方法

種別	対象		実施方法
三種混合	第1期(初回)	生後3か月～ 90か月未満	沈降精製百日せき・ジフテリア・破傷風混合ワクチンを3～8週の間隔で0.5mlを3回皮下注射
	第1期(追加)	初回終了後12～18か月後 (標準的な接種期間) 生後90か月未満	沈降精製百日せき・ジフテリア・破傷風混合ワクチンを第1期初回完了後12～18か月の間に0.5mlを1回皮下注射
二種混合	第1期(初回)	生後3か月～ 90か月未満	百日せき既往者は沈降精製ジフテリア・破傷風混合トキソイドワクチンを0.5mlずつ2回皮下注射
	第1期(追加)	初回終了後12～18か月後 (標準的な接種期間) 生後90か月未満	百日せき既往者は沈降精製ジフテリア・破傷風混合トキソイドワクチンを第1期初回完了後12～18か月の間に0.5mlを1回皮下注射

実施時期及び実施場所

平成21年4月1日から平成22年3月31日

市内51医療機関・千葉県内定期予防接種相互乗り入れ制度協力医療機関に委託

(実施日時については、各医療機関が定める)

周知方法

出生届出又は転入届出後、予防接種手帳及び予防接種年間計画書を個別に送付。

健康カレンダー・ホームページに日時及び会場を掲載

《実績》

平成21年度実施結果

種別	回数	対象者数(人)	実施者数(人)	接種率(%)	
三種混合	第1期	1回	1,238	1,264	102.1
		2回	1,238	1,274	102.9
		3回	1,238	1,246	100.6
		追加	1,238	1,335	107.8
	合計		4,952	5,119	103.4
二種混合	1回	1,238	1	0.1	
	2回	1,238	1	0.1	
	追加	1,238	1	0.1	
	合計		3,714	3	0.1

年度別接種率の推移（三種混合 1 期合計）

年度	実施者数（人）	接種率（％）
17 年度	5,139	105.0
18 年度	4,867	103.2
19 年度	5,284	106.7
20 年度	5,307	104.0
21 年度	5,119	103.4

《考 察》

乳児期の百日せき罹患は重篤になり、肺炎や脳症などの思い合併症を起こすこともあることから、三種混合予防接種はできるだけ早期に受けることが望ましい予防接種である。また、破傷風はいつでも、どこでも罹患する恐れがあるため、今後も、接種率確保を含め、早期接種の周知に努めていきたい。

第2期ジフテリア・破傷風

《目的》

ジフテリア、破傷風の発生及びまん延を予防することを目的とする。

幼児期に三種混合もしくは二種混合の第1期で得られた免疫が低下してくるため、追加接種をして免疫を高める。第2期の効果を上げるためには、第1期の接種を終了していることが必要である。

《内容》

対象及び実施方法

対 象	実 施 方 法
11歳～13歳未満	沈降精製ジフテリア、破傷風混合トキソイドワクチン0.1mlを1回皮下注射

実施時期及び実施場所

平成21年4月1日から平成22年3月31日

市内51医療機関・千葉県内定期予防接種相互乗り入れ制度協力医療機関に委託
(実施日時については、各医療機関が定める)

周知方法

11歳の誕生日の翌月に予診票等を個別通知。

ホームページに日時及び会場を掲載。

《実績》

平成21年度実施結果

種別	対象者数(人)	実施者数(人)	接種率(%)
二種混合 第2期	1,591	1,047	65.8

年度別接種率の推移

年度	実施者数(人)	接種率(%)
16年度	1,104	65.6
17年度	757	45.8
18年度	1,031	65.8
19年度	888	57.9
20年度	961	60.6
21年度	1,047	65.8

《考察》

ジフテリアは予防接種以外に免疫を獲得する方法がほとんどない状況である。また、破傷風はいつでもどこでも罹患する恐れがあることから、接種率を高めることは重要である。

乳幼児期に確保した抗体が低下してくるため、追加接種として実施している予防接種であるが、接種率は低い状況である。幼児期と異なり、保護者の予防接種に対する意識も低下しているため、今後接種率の向上へ向けた、予防接種勧奨を工夫していきたい。

(5) 日本脳炎

《目的》

日本脳炎の発生を予防することを目的とする。

《内容》

対象及び実施方法

対 象		実 施 方 法	備 考
第 1 期 (初回)	生後 6 か月～90 か月未満	日本脳炎ワクチンを 1～4 週間隔 で 0.5ml を 2 回皮下注射	3 歳未満の場合、接種 量は 0.25ml
第 1 期 (追加)	初回終了後概ね 1 年後 生後 6 か月～90 か月未満	初回接種後概ね 1 年後に 0.5ml を 1 回皮下注射	
第 2 期	9 歳～13 歳未満	0.5ml を 1 回皮下注射	

*平成 17 年 5 月 30 日付けで厚生労働省から日本脳炎ワクチンの接種と急性散在性脳脊髄炎（A D E M）との因果関係を否定できないとの判断から日本脳炎予防接種の積極的勧奨の差し控えについて勧告があり、現在日本脳炎予防接種については積極的な勧奨を差し控えている。なお、日本脳炎に感染するおそれが高いと認められる者等その保護者が予防接種を希望する場合は、同意書を記入することにより接種は可能となっている。

*平成 17 年 7 月 29 日公布「予防接種施行令の一部を改正する政令」により日本脳炎第 3 期予防接種（14 歳以上 16 歳未満の者が対象）は廃止となった。

実施時期及び実施場所

平成 21 年 4 月 1 日から平成 22 年 3 月 31 日

市内 36 医療機関・千葉県内定期予防接種相互乗り入れ制度協力医療機関に委託

（実施日時については、各医療機関が定める）

周知方法

第 1 期 出生届出又は転入届出後、予防接種手帳及び予防接種年間計画書を個別に送付。
健康カレンダー・ホームページに日時及び会場を掲載。

3 歳児健診時に日本脳炎について勧奨。

第 2 期 9 歳の誕生日の翌月に予診票を個別通知。

ホームページに日時及び会場を掲載。

《実績》

平成 21 年度実施結果

種別	回数	対象者数（人）	実施者数（人）	接種率（％）
第 1 期	1 回目	1,332	1,501	112.7
	2 回目	1,332	1,434	107.7
	追加	1,338	556	41.6
	小計	4,002	3,491	87.2
第 2 期		1,545	806	52.2
合計		5,547	4,297	77.5

第1期 年度別接種率の推移

年度	実施者数(人)	接種率(%)
16年度	3,558	83.2
17年度	656	15.4
18年度	81	1.9
19年度	559	13.0
20年度	1,731	42.2
21年度	3,491	87.2

* 平成17年度から厚生労働省の勧告により積極的勧奨差し控え。

第2期 年度別接種率の推移

年度	実施者数(人)	接種率(%)
16年度	1,124	71.7
17年度	237	15.6
18年度	81	5.1
19年度	261	16.9
20年度	483	32.8
21年度	806	52.2

* 平成17年度から厚生労働省の勧告により積極的勧奨差し控え。

《考察》

平成17年5月、マウス脳の製法による日本脳炎ワクチン(以下、従来のワクチンという。)使用による重症ADEM(急性散在性脳脊髄炎)発症との因果関係を厚生労働省が認定したことにより、積極的勧奨差し控えの勧告が出されている。

勧告後の接種者数は1期・2期ともに減少傾向であったが、平成21年度は1期・2期ともに接種者数の増加が見られた。

特に1期は接種率の上昇が顕著であり、原因としては、平成21年6月2日に1期対象者について新しく乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン(以下、新ワクチンという。)の使用が開始され、勧奨の差し控えは続いているが接種待ちの対象者が接種したため、接種者数が増加したと考えられる。

従来のワクチンは、ワクチン製造が既に終了しており、在庫のワクチンは全て平成22年3月9日に使用期限が切れたため、平成21年3月10日以降の接種は出来ない状況である。

2期の予防接種は従来のワクチンだけが使用を許可されているため、平成21年3月10日以降使用できるワクチンがなく、国全体で接種が出来ない状況が続いている。

今後は、1期の予防接種は新ワクチンでの接種勧奨の差し控え解除が想定される。また2期の予防接種は、現在国が新ワクチンについて治験を進めており、治験後の承認を受けて新ワクチンの接種が開始されるものと見込まれるが、接種開始時期は現時点で不明である。

なお、平成17年5月の接種勧奨の差し控えの勧告の影響で、接種機会を逃している接種対象者が多いため、今後国から救済措置等の実施があることも想定され、平成22年度以降も接種について流動的な状況になると考えられる。

市としては、国・県からの情報提供に注目しつつ、接種者への正確な情報提供に努め、円滑に予防接種が実施できるよう対応していきたい。

(6) インフルエンザ

《目的》

インフルエンザの個人の発病又はその重症化を防止し、併せてこれにより間接的な集団予防を図ることを目的とする。

《内容》

対象及び接種方法

対 象	接 種 方 法
65 歳以上の者 60 歳以上 65 歳未満で心臓・腎臓・呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する病気で障害者手帳 1 級の者	インフルエンザ H A ワクチンを 1 回皮下注射 ワクチンの型 A ソ連型：A / Brisbane(ブリスベン) / 59 / 2007 (H1N1) A 香港型：A / Uruguay(ウルグアイ) / 716 / 2007 (H3N2) B 型：B / Brisbane(ブリスベン) / 60 / 2008

実施時期及び実施場所

平成 21 年 10 月 1 日から平成 21 年 12 月 31 日

市内 62 医療機関・千葉県内定期予防接種相互乗り入れ制度協力医療機関に委託

(実施日時については、各医療機関が定める)

周知方法

65 歳以上の対象者に氏名、住所を印字した予診票を個別に送付。

60 歳以上 65 歳未満の対象者のうち希望者は健康増進課へ連絡をもらい、予診票を個別に送付。

ポスター掲示、「こうほう佐倉」・ホームページに日時及び会場を掲載。

《実績》

平成 21 年度実績

対象年齢	対象者数(人)	実施者数(人)	接種率(%)
65 歳以上	37,352	19,810	53.0
60～64 歳	108	20	18.5
合計	37,460	19,830	52.9

年度別接種率の推移

年度	実施者数(人)	接種率(%)
16 年度	15,656	55.9
17 年度	16,519	55.6
18 年度	17,051	53.5
19 年度	19,116	56.2
20 年度	21,136	60.2
21 年度	19,830	52.9

《考 察》

インフルエンザの接種率は、基本的にほぼ横ばいの状況であるが、接種率はインフルエンザ流行の報道に強く影響を受ける傾向がある。

平成 21 年度は、5 月以降に新型インフルエンザが流行し、新型インフルエンザワクチン製造の影響で季節性インフルエンザのワクチン生産量が例年の 7～8 割に制限され、接種希望者は多かったものの接種ワクチン不足で接種出来ない状況が発生したため、前年度に比較して接種率が下がっていると考えられる。

インフルエンザ予防接種は、接種後に抗体がつくられるまで 2 週間位、抗体有効期間が 5 か月位であることから、10 月から 12 月を接種期間とし、できるだけ早期に接種を終えることができるようにしている。個人防衛のための予防接種であることを含め、感染症予防の基本である 手洗い うがい 睡眠・休養の必要性について啓発していきたい。

なお、平成 22 年度は新型インフルエンザのワクチンが季節性インフルエンザワクチンに組み込まれる可能性もあるため、今後動向を注目していく必要がある。

3 . 結核予防

(1) 結核検診

根拠法令等	感染症法（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律）
-------	----------------------------------

《目的》

結核検診を行うことにより、結核患者の発生及び結核の蔓延を予防する。

《内容》

対象者

市内在住の65歳以上の男女

実施方法

ア 集団検診

期 間 6月6日～11月27日、市内20会場、57日間実施。

費 用 300円（税込み）

検診内容 検診業者に委託し、胸部レントゲン間接撮影及び読影を実施。

イ 個別検診

期 間 6月1日～11月30日、市内40医療機関で実施。

費 用 1,300円（税込み）

検診内容 胸部レントゲン直接撮影及び読影を実施。

周知方法

ア 個人通知

市内在住の65歳以上の男女で、下記に該当するかた

- ・70歳のかた
- ・平成20年度に市の健診(検診)を受診したかた
- ・市の特定健診(健康診査)の対象となるかた
- ・生活保護世帯のかた

イ 「こうほう佐倉」、ホームページ、周知啓発に努めた。

《実績》

過去5年間の実施状況

年度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
21年度	30,738	9,602	31.2
20年度	29,157	9,747	33.4
19年度	27,503	5,593	20.3
18年度	25,480	5,275	20.7
17年度	22,278	5,047	22.7

胸部レントゲン検診（結核検診）実施結果

	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	要精密検査 者(人)	要精密検査 率(%)	精密検査受 診者(人)	結核発見数 (人)
集団	30,738	5,326	31.2	69	0.7	59	0
個別		4,276					
合計	30,738	9,602	31.2				

性別、年代別受診状況及び精密検査実施状況

性別	年代 歳	対象者数 人	受診者数		検診結果				精密検査受診状況			
					異常認めず		要精密検査 (結・非結核)		受診者数		未受診者 人	結核 人
					人	%	人	%	人	%		
男性	65～69	4,785	1,573	32.9	1,560	99.2	13	0.8	11	84.6	2	0
	70～74	3,765	1,509	40.1	1,494	99.0	15	1.0	14	93.3	1	0
	75～79	2,750	862	31.3	852	98.8	10	1.2	10	100.0	0	0
	80歳以上	2,556	394	15.4	385	97.7	9	2.3	6	66.7	3	0
	小計	13,856	4,338	31.3	4,291	98.9	47	1.1	41	87.2	6	0
女性	65～69	5,014	2,192	43.7	2,179	99.4	13	0.6	12	92.3	1	0
	70～74	3,637	1,649	45.3	1,646	99.8	3	0.2	2	66.7	1	0
	75～79	3,306	925	28.0	922	99.7	3	0.3	3	100.0	0	0
	80歳以上	4,925	498	10.1	495	99.4	3	0.6	1	33.3	2	0
	小計	16,882	5,264	31.2	5,242	99.6	22	0.4	18	81.8	4	0
男性	個別	13,856	1,690	31.3	1,668	98.7	22	1.3	17	77.3	5	0
	集団		2,648		2,623	99.1	25	0.9	24	96.0	1	0
女性	個別	16,882	2,586	31.2	2,575	99.6	11	0.4	8	72.7	3	0
	集団		2,678		2,667	99.6	11	0.4	10	90.9	1	0
合計		30,738	9,602	31.2	9,533	99.3	69	0.7	59	85.5	10	0

《考 察》

受診者は、20年度の9,747人と比べ145人減少し、受診率では2.2ポイントの低下であった。また、集団検診の受診者は、20年度の5,481人に比べ155人の減少、個別検診の受診者は、20年度の4,260人に比べ16人の増加となった。

今後も、結核検診の受診を勧奨していく。

おとなの保健

1 . 健康手帳の交付

根拠法令等	健康増進法第 17 条第 1 項
健康さくら 21 目標値 平成 18 年度(市の現状) 平成 24 年度(目標)	・ 健康に関する自己チェックをする人の増加(体重測定、血圧測定など) 体重・身長チェック 32.3% 50% 血圧測定 33.7% 50%

《目的》

健康診査の記録、その他老後における健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康と適切な医療の確保に資することを目的に健康手帳を交付する。

《内容》

対象 市内在住の 40 歳以上のかた

方法 健診・検診会場又は、各保健センターにおいて交付

《実績》

健康手帳の交付状況 (単位:冊)

	40～74 歳			75 歳以上			計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
平成 21 年度	2,299	5,252	7,551	210	320	530	2,509	5,572	8,081
平成 20 年度			14,795			1,829			16,624

男女別の統計については、平成 21 年度より導入となっている。

《考察》

健康手帳は、毎年の受診結果を記録しておくことにより、健康状態を経年的に管理できるので、生活習慣病の予防に効果がある。

平成 19 年度まで健診(検診)の結果の見方や健康に関する情報などについてまとめた小冊子を健診(検診)受診者に配布していた。平成 20 年度から、この小冊子と健康手帳を一冊にまとめて作成し、健康手帳の使用時に小冊子の情報を役立ててもらおうようにした。平成 21 年度は健康の記録のページの特定健診の欄に検査の基準値を印字し、自己チェックできるような工夫をした。

2 . 健康教育

根拠法令等	健康増進法 17 条の 1
健康さくら 2 1 目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	<ul style="list-style-type: none"> 健康に関心を持つ人の増加 中学生以上 62.8% 90%以上 健康づくりや生活習慣病予防のための教室・相談等の利用者の増加 集団健康教育 3,154 人 増加

(1) 集団健康教育

《目的》

生活習慣の予防、その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資することを目的とする。(健康増進事業実施要領)

《内容》

	対象	方法	内容	周知方法
一般健康教育	市内に居住地を有する 18 歳以上の者(高校生を除く。)で、医師等から運動を制限されていないものとする。(保健センター運動指導事業実施要領)	西部保健センター、南部保健センターで月 1 回実施	トレッドミル及びエルゴメーターを使用して実施するもの	ホームページ、こころほう佐倉 地区回覧 保健事業での刃
		西部保健センターで月 1 回実施	平成 19 年度特定保健指導アウトソーシング環境整備事業(佐倉市メタボリックシンドロームモデル事業)により自治体向けに開発された映像を使用して実施するもの	
		西部保健センター、南部保健センターで月 1 回実施	「玄米ニギニギ体操」鈴木正成編(日本放送協会 2002 年)に基づく玄米ダンベル及び映像を使用して実施するもの	
	市内に居住地を有する者	12 月 28 日~1 月 5 日を除く午前 9 時から午後 8 時の間の 2 時間以内	自治会、自主サークル、市民大学等から、出前健康講座・講師派遣について申請を受け、保健師、栄養士、歯科衛生士等を派遣する。内容は出前健康講座メニュー表から選択するか、申請者と協議のうえ決定する。	

		対象	方法	内容	周知方法
病態別健康教育	糖尿病予防学習会	平成21年度特定健康診査受診者及び人間ドック等で以下の基準に該当し、現在糖尿病の治療を受けていない者 <ul style="list-style-type: none"> 空腹時血糖 100～125mg/dl または、HbA1c 5.2～6.0% 年齢が40～65歳未満の者もしくはその家族 	2課1コースで2コース実施。1課開始までに初回面接を全員実施。 コース：西部保健センター コース：健康管理センター	初回面接：一人30～60分の面接にて行動ステージ・生活習慣の確認。生活改善のための動機づけ 1課：病態講義、運動講義・実技、栄養講義、グループワーク 2課：病態講義、運動講義・実技、栄養講義、調理実習、グループワーク 修了式	広報（12コースそれぞれ掲載）、個人通知（特定健診受診者）

《実績》

年次別実績

年度	回数	延人数	延人数 内訳		
			39歳以下	40～64歳	65歳以上
平成17年度	159	4,606	-	-	-
平成18年度	148	3,663	-	3,154	-
平成19年度	179	5,159	-	4,435	-
平成20年度	117	4,544	596	2,817	1,131
平成21年度	181	7,232	344	5,848	1,040

（糖尿病予防学習会・玄米ダンベル講習会・運動器具講習会・サーキットトレーニング講習会・出前健康講座・その他の健康教育を含む）

種別実績

	病態別	一般	計
回数	31	150	181
延人数	899	6,333	7,232

運動器具トレーニング講習会

	回数	延人数	延人数 内訳		
			39歳以下	40～64歳	65歳以上
西部保健センター	11	63	4	30	29
南部保健センター	11	30	2	19	9
計	22	93	6	49	38

サーキットトレーニング講習会

	回数	延人数	延人数 内訳		
			39歳以下	40～64歳	65歳以上
西部保健センター	12	110	0	50	60
計	12	110	0	50	60

玄米ダンベル体操 講習会

	回数	延人数	延人数 内訳		
			39歳以下	40～64歳	65歳以上
西部保健センター	12	74	0	29	45
南部保健センター	11	28	0	22	6
計	23	102	0	51	51

出前健康講座

	回数	延人数	延人数 内訳		
			39歳以下	40～64歳	65歳以上
計	24	865	53	395	417

糖尿病予防学習会

回数	実人数	40～64歳再掲
コース（西部保健センター）	13	13
コース（健康管理センター）	29	29
計	42	42

《考 察》

- ・ 年次別実績より、例年に比べ実績が多かった。これは検診会場（子宮がん、乳がん、骨粗鬆症）で健康教育を実施したことによる。その他の健康教育については、ほぼ例年どおりであった。
- ・ 出前健康講座は年間で24回であった。地区や団体に偏りがあり、毎年申し込んでくる団体がほとんどであった。新たな団体に利用していただけるように、PR方法を検討していきたい。
- ・ 糖尿病予防学習会の参加者数はほぼ例年通りであり、参加者のほとんどは個人通知によるものであった。健診結果から指導の必要な者を抽出し通知することで、適切な対象者へPRすることができ、また個人宛の案内であるためより参加につながりやすいと考えられる。
- ・ 玄米ダンベル体操及び運動器具トレーニング講習会の参加者は昨年度より増加している。また、玄米ダンベル体操自由参加日参加人数は西部保健センター2806人（年127日実施）南部保健センター1017人（年90日実施）と昨年度より参加者数も増加している。参加者の傾向としては65歳以上が半数以上をしめ、解放日に参加することで参加者が互いに声をかけあい仲間意識が高くなり継続した運動の機会のある場となっていることがわかる。運動器具トレーニングやサーキットトレーニングは玄米ダンベル体操より運動負荷があるため参加者の傾向として65歳未満が約半数をしめる傾向があるが、同じ運動をする仲間づくりと継続した運動の機会のある場となっていることは同様である。

今後は、玄米ダンベル体操参加者に体操前後でのウォーキング等の有酸素運動を追加することでより運動効果が得られることや運動器具トレーニング参加者に運動器具を利用した運動負荷確認することなどの運動知識の啓発が課題となる。

また、サーキットトレーニングはメタボリックシンドローム対策の一環として作成された有効なプログラムであるが、保健センターを主に利用する65歳以上の市民には負荷がやや大きいものとなる。65歳未満の市民を主対象としたプログラムとして周知し展開できるよう検討していく必要がある。

(2) 個別健康教育

《目的》

疾病の特性や個人の生活習慣等を具体的に把握しながら、継続的に健康教育を行うことにより、生活習慣行動の改善を支援し、生活習慣病の予防に資することを目的とする。

《実施状況》

平成 21 年度は、ホームページ・イントラネット掲載や成人式でリーフレットの配布、マタニティークラス等により禁煙啓発を行った。また、市内の禁煙外来実施医療機関の調査を行い、「佐倉市の禁煙外来」を作成。ホームページに掲載した。

《考察》

毎年、「喫煙者個別健康教育」として「禁煙教室」を実施しているが、平成 21 年度については実施しなかった。平成 22 年度は「禁煙教室」を実施する予定である。

3 . 健康相談

根拠法令等	健康増進法第 17 条第 1 項
健康さくら 2 1 目標値 平成 18 年度(市の現状) 平成 24 年度(目標)	・ 健康づくりや生活習慣病予防のための教室・相談等の利用者の増加 健康相談 760人 増加

《目的》

心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導および助言を行い、家庭における健康管理に資することを目的とする。

《内容》

対象 佐倉市に住所を有する 40 歳から 64 歳までの者

方法 定例健康相談：各保健センターにおいて健康相談窓口を設置し実施する。

健康教育に健康相談を併設し実施する。

健康さくら 2 1 まつり等：イベント等に健康相談を併設し実施する。

電話相談

周知方法 「こうほう佐倉」や健康カレンダー等への掲載、健診結果送付時に案内文を同封、地区活動時に P R。

《実績》

健康相談年度別実績

年度	開催回数		延人数			
		定例健康相談 (再掲)				定例健康相談 (再掲)
平成 17 年度	145	52	2,527			136
平成 18 年度	118	43	961			162
平成 19 年度	113	83	637			319
平成 20 年度	15	15	61			19
			40 歳未満 7	40 歳～64 歳 19	65 歳以上 35	
平成 21 年度	37	26	183			23
			40 歳未満 44	40 歳～64 歳 63	65 歳以上 76	

平成 21 年度の種別別実績

健康相談の種類		開催回数	年齢別内訳		
			40 歳未満	40 歳～64 歳	65 歳以上
重点相談	高血圧	0	0	0	0
	高脂血症	0	0	0	0
	糖尿病	0	0	0	0
	歯周疾患	3	42	32	20
	病態別	0	0	0	0
	骨	0	0	0	0
総合健康相談		34	2	31	56
計		37	44	63	76

電話相談 合計 359 件

内訳	件数(割合%)
母子の健康に関すること	206(57.4%)
生活習慣病に関すること	30(8.4%)
こころの健康	37(10.3%)
その他健康・病気に関すること	86(23.9%)

《考 察》

平成 20 年度より健康増進法に基づき実施されることとなり、対象年齢が 40 歳以上 64 歳以下となった。また、同じく平成 20 年度から特定健診が始まったことにより、19 年度まで実施していた健診会場での健康相談が廃止され、相談実績が減少している。平成 20 年度に比べると、今年度の相談実績は若干の増加がみられているものの、今後はさらに広く健康相談が活用され、市民の健康意識の向上ができるよう努めていきたい。

4 . 健康診査

(1) 健康診査

根拠法令等	健康増進法第 19 条の 2
-------	----------------

《目 的》

平成20年4月から、医療保険者（国民健康保険、協会けんぽ、共済組合等）に、40～74歳の被保険者・被扶養者を対象とした健康診査（特定健康診査）と保健指導（特定保健指導）の実施が義務付けられ、これまでの健康診査の目的である個々の病気の早期発見・早期治療から、メタボリックシンドロームに着目した健康診査となった。生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積が原因となっていることが多いことから、メタボリックシンドロームに該当する方とその予備群の方について、運動や食生活等の生活習慣を見直すサポートを行うことにより、生活習慣病の予防につなげることを目的としている。

75歳以上の後期高齢者（65歳以上の障害認定者含む）には、生活習慣病を早期に発見して、重症化の予防を図るために、千葉県後期高齢者医療広域連合からの委託により、健康診査を実施する。

生活保護者の健康診査については健康増進法に基づき、特定健診・健康診査に準じた形で実施する。

《内 容》

対象者

- ・市内在住の40歳以上の生活保護世帯のかた

実施方法

- ア 集団健診（6月6日～11月27日、市内20会場延べ57日間）

集団健診業者に委託し、胃がん検診・大腸がん検診・胸部レントゲン検診と併せて実施

- イ 個別健診（6月1日～11月30日、市内42医療機関）

周知方法

- ア 個人通知

40歳以上の生活保護世帯のかた

- イ 「こうほう佐倉」、ホームページ掲載し周知啓発を実施

健診項目

- ア 基本的な健診の項目（全ての対象者が受診する項目）

既往歴の調査・自覚症状及び他覚症状の有無の検査・身長、体重及び腹囲の検査

BMIの測定・血圧の測定・肝機能検査・血中脂質検査・血糖検査・尿検査

75歳以上のかたには、腹囲測定は実施しない

- イ 詳細な健診の項目（医師の判断により受診する項目）

貧血検査・心電図検査・眼底検査

受診に係る費用

無料

《実績》

実施状況

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
21年度	776	37	4.8
20年度	778	12	1.5

性別、年代別、保健指導区分別結果

性別	年代 (歳)	対象者数 (人)	受診者数		保健指導区分別実人数					
					情報提供		動機付け支援		積極的支援	
					(人)	%	(人)	%	(人)	%
男性	40～49	39	3	7.7	2	66.7	0	0.0	1	33.3
	50～59	84	1	1.2	1	100.0	0	0.0	0	0.0
	60～64	86	3	3.5	1	33.3	2	66.7	0	0.0
	65～69	110	9	8.2	6	66.7	3	33.3		
	70～74	64	2	3.1	2	100.0	0	0.0		
	75歳以上	70	2	2.9						
	小計	453	20	4.4	12	60.0	5	25.0	1	5.0
女性	40～49	47	5	10.6	3	60.0	1	20.0	0	0.0
	50～59	50	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	60～64	39	3	7.7	3	100.0	0	0.0	0	0.0
	65～69	45	2	4.4	1	50.0	1	50.0		
	70～74	50	3	6.0	2	66.7	1	33.3		
	75歳以上	92	4	4.3						
	小計	323	17	5.3	9	52.9	3	17.6	0	0.0
男性	個別	453	10	4.4	12	60.0	5	25.0	1	5.0
	集団		10							
女性	個別	323	10	5.3	9	52.9	3	17.6	0	0.0
	集団		7							
合計		776	37	4.8	21	56.8	8	21.6	1	2.7

《考察》

国の医療制度改革により、平成19年度まで老人保健法に基づき実施していた基本健康診査は、平成20年度より「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき医療保険者（佐倉市国民健康保険加入者）が特定健診と特定保健指導を実施するよう義務付けられた。

このため、生活保護者の健康診査については健康増進法に位置付けられた。

平成21年度は、対象者全員に健診の通知をし、健診の周知を図った。次年度も引き続き対象者への通知をしていきたい。

(2) 成人歯科健康診査

根拠法令等	健康増進法第 19 条の 2
健康さくら 21 目標値	・成人歯科健診を知っている人の増加 30 歳以上 57.6% 80%以上
平成18年度(市の現状)	・歯間部清掃用具を使う人の増加 35～44 歳 33.3% 50%以上
平成24年度(目標)	45～54 歳 34.2% 50%以上

《目的》

生涯を通じて食べる楽しみを享受でき、健康で豊かな生活が送れるよう、口腔の維持・向上を図る。

《内容》

対象者 市内在住の 30 歳以上の男女で、現在、治療中又は定期歯科健診受診者を除く。

周知方法

個人通知：40 歳以上の佐倉市国民健康保険、広域連合加入者。

年度末で 30・40・50・60・70 歳の節目のかた。

平成 20 年度に市の検診を受診したかた。

「こうほう佐倉」：6 月 1 日広報特別号「みんなの保健」に各種健診関係と同時に掲載した。

6 月 1 日広報に歯科啓発記事とあわせて掲載した。

ホームページ：市のホームページに成人歯科健診の P R を掲載した。

ポスタ - 掲示：市内協力歯科医療機関に掲示した。

口頭 P R：各種教室、地域での健康教育活動等で歯科健診の必要性を P R した。

特定健診時配布する小冊子に歯科健診の P R を掲載した。

方法 印旛郡市歯科医師会佐倉地区、63 歯科医療機関に委託し、口腔診査を実施した。

実施期間 6 月 1 日～11 月 30 日

《実績》

受診状況 対象者数 124,401 人(30 歳以上の市民)

受診数 598 人(男性 190 人、女性 408 人) 受診率 0.5%

年度別受診数の推移(人)

年度	受診者数
17 年度	1,043
18 年度	806
19 年度	806
20 年度	612
21 年度	598

地区別年代別受診数(人)

地区	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳～	総数
佐倉	16	15	15	18	18	82
臼井	20	15	19	48	33	135
志津	41	44	46	79	61	271
根郷	14	12	9	14	12	61
和田	0	0	0	2	1	3
弥富	0	0	0	1	0	1
千代田	5	13	9	11	7	45
総数	96	99	98	173	132	598

年齢別現在歯数の状況（人）

	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳～
24歯以上	96	99	92	147	98
20～23歯	0	0	4	21	16
19歯以下	0	0	2	5	18

年齢別歯周疾患罹患状況（人）

	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳～
健全な歯肉	21	14	13	24	19
出血あり	10	10	8	13	13
歯石あり	49	52	36	83	50
中程度歯周炎	11	21	30	41	39
重度歯周炎	5	2	11	12	11
診査対象外	0	0	0	0	0

年齢別歯間部清掃用具を使う人の割合（％）

	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳～	計
歯間部清掃用具を使う人の割合	27.1	44.4	42.9	43.9	44.7	41.3

補助金対象者の受診状況（人）

	受診者数	判定区分		
		異常なし	要指導	要精検
40歳	18	3	1	14
50歳	9	1	1	7
60歳	17	1	0	16
70歳	18	3	0	15

《考察》

受診人数は598人で前年度より減少した。年齢別にみると30代の方が最も減少している。歯周疾患は自覚症状が乏しく放置されることが多いため、早い時期から定期的に歯科受診をすることが望ましい。今後、若年層の方への周知を図り受診を促すとともに、かかりつけ歯科医院で定期歯科健診を受ける必要性について啓発普及していきたい。

(3) 骨粗しょう症検診

根拠法令等	健康増進法第19条の2
-------	-------------

目的

寝たきりの原因となる骨折の基礎疾患である骨粗しょう症を早期発見するとともに、骨粗しょう症予防についての意識啓発を図る。

内容

対象者

市内在住の20、25、30、35、40、45、50、55、60、65、70歳で、検診を受ける機会のない男女

検診方法

検診事業者に委託し、予約制により市内4会場で実施

実施期間は、10月8日から12月9日までの7日間

測定方法はDXA法(測定部位は橈骨)とした

自己負担額は500円(税込み)

周知方法

「こうほう佐倉」に掲載、ホームページに掲載し周知啓発を実施

実績

過去5年間の実施状況

年度	対象者 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
21年度	26,924	814	3.0
20年度	27,020	845	3.1
19年度	26,393	771	2.9
18年度	8,864	607	6.8
17年度	8,991	541	6.0

対象者の算出方法を平成19年度より改定

性別、年代別受診状況及び判定結果(人)

	年齢	受診者数			判定結果					
		男性 人	女性 人	合計 人	異常認めず		要指導		要医療	
					人	%	人	%	人	%
県補助	20歳	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	25歳	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	30歳	1	14	15	15	100.0	0	0.0	0	0.0
	35歳	3	20	23	22	95.7	1	4.3	0	0.0
国庫補助	40歳	2	60	62	60	96.8	1	1.6	1	1.6
	45歳	3	33	36	35	97.2	1	2.8	0	0.0
	50歳	1	62	63	54	85.7	6	9.5	3	4.8
	55歳	2	80	82	72	87.8	7	8.5	3	3.7
	60歳	9	204	213	155	72.8	37	17.4	21	9.9
	65歳	16	150	166	126	75.9	29	17.5	11	6.6
	70歳	35	119	154	120	77.9	18	11.7	16	10.4
計		72	742	814	659	81.0	100	12.3	55	6.8

国及び県の補助金は、女性のみが対象

《考 察》

受診者は、平成 20 年度の 845 人と比べ 31 人の減少であった。

20～35 歳の受診数が平成 20 年度 52 人と比べ 18 人が減少している。

予防的な観点から検診 PR とともに、予防啓発の強化に努めていきたい。

(4) 肝炎ウイルス検診

根拠法令等	健康増進法第19条の2
-------	-------------

《目的》

肝炎ウイルスに関する正しい知識を普及させるとともに、住民が自身の肝炎ウイルス感染の状況を認識し、必要に応じて保健指導等を受け、医療機関に受診することにより、肝炎に関する健康障害を回避し、症状を軽減し、進行を遅延させることを目的とする。

《内容》

対象者

- ・市内在住の40歳のかた（集団・個別）
- ・市内在住の41歳以上で過去に肝炎ウイルス検診を受けたことがないかた（集団のみ）

実施方法

- ア 集団検診（8月25日・10月1日、市内2会場延べ2日間） 予約制
- イ 個別検診（6月1日～11月30日、市内43医療機関）

周知方法

- ア 個人通知（平成22年3月31日までに40歳になるかた）
- イ 「こうほう佐倉」ホームページに掲載し周知啓発を実施。

《実績》

過去5年間の実施状況

	受診者数 (人)	C型陽性		B型陽性	
		(人)	(%)	(人)	(%)
21年度	336	0	0.0	3	0.9
20年度	210	3	1.4	0	0.0
19年度	399	1	0.3	2	0.5
18年度	2,442	9	0.4	27	1.1

H19年度までは基本健康診査と併せて実施

B型肝炎、C型肝炎検査判定結果

年代	C型肝炎受診者	判定 「現在C型肝炎に 感染している可能 性が極めて高い」	B型肝炎受診者	陽性
40	68	0	68	2
41～44	21	0	21	0
45～49	8	0	8	0
50～54	19	0	19	0
55～59	19	0	19	0
60～64	69	0	69	1
65～69	71	0	71	0
70～74	40	0	40	0
75～79	11	0	11	0
80歳以上	10	0	10	0
個別	20	0	20	0
集団	316	0	316	3
合計	336	0	336	3

《考 察》

国の医療制度改革により、平成 20 年度から健康増進法に位置付けられた。

検診方法は、単独の検診として実施している。

受診者は、平成 20 年度の 210 人と比べ 126 人の増加であった。

今後も、肝炎ウイルス検診を受けていないかたに、検診の機会を提供していく。

5. 各種がん検診等

根拠法令等	健康増進法第 19 条の 2																								
健康さくら 21 目標値	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診を受ける人の増加 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">胃がん検診 19.9%</td> <td style="width: 33%;">50%</td> <td style="width: 33%;">子宮がん検診 20.1%</td> <td style="width: 33%;">50%</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診 12.1%</td> <td>50%</td> <td>肺がん検診 24.5%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診 20.2%</td> <td>50%</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> ・ がん検診の精密検査を受ける人の増加 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">胃がん検診 86.4%</td> <td style="width: 33%;">90%</td> <td style="width: 33%;">子宮がん検診 78.4%</td> <td style="width: 33%;">90%</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診 90.1%</td> <td>95%</td> <td>肺がん検診 74.6%</td> <td>90%</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診 81.9%</td> <td>90%</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 	胃がん検診 19.9%	50%	子宮がん検診 20.1%	50%	乳がん検診 12.1%	50%	肺がん検診 24.5%	50%	大腸がん検診 20.2%	50%			胃がん検診 86.4%	90%	子宮がん検診 78.4%	90%	乳がん検診 90.1%	95%	肺がん検診 74.6%	90%	大腸がん検診 81.9%	90%		
胃がん検診 19.9%		50%	子宮がん検診 20.1%	50%																					
乳がん検診 12.1%		50%	肺がん検診 24.5%	50%																					
大腸がん検診 20.2%		50%																							
胃がん検診 86.4%	90%	子宮がん検診 78.4%	90%																						
乳がん検診 90.1%	95%	肺がん検診 74.6%	90%																						
大腸がん検診 81.9%	90%																								
平成18年度(市の現状)																									
平成24年度(目標)																									

(1) 胃がん検診

《目的》

胃がんの早期発見、早期治療を目的に行う

《内容》

対象者

市内在住の 40 歳以上で職場等において検診を受ける機会のないかた

実施方法

ア 集団検診

検診事業者に委託し実施

- ・ 期間 6 月 6 日～11 月 27 日、市内 20 会場延べ 57 日間実施
- ・ 費用 900 円(税込み)
- ・ 検診車輦での胃部間接撮影を実施

イ 個別検診

- ・ 期間 6 月 1 日～11 月 30 日、市内 31 医療機関で実施
- ・ 費用 3,000 円(税込み)
- ・ 胃部直接撮影を実施(医師に相談の上、胃内視鏡を実施する場合あり)

周知方法

ア 個人通知

市内在住の 40 歳以上で、下記に該当するかた

- ・ 40・50・60・70 歳のかた
- ・ 平成 20 年度に市の健診(検診)を受診したかた
- ・ 市の特定健診(健康診査)の対象となるかた
- ・ 40 歳以上の生活保護世帯のかた

イ 「こうほう佐倉」に掲載、ホームページに掲載し周知啓発を実施

《実績》

過去5年間の実施状況

年度	対象者数	受診者数 (人)	受診率 (%)
21年度	46,442	12,009	25.9
20年度	46,442	12,200	26.3
19年度	46,442	8,610	18.5
18年度	42,908	8,545	19.9
17年度	41,300	9,642	23.3

対象者の算出方法を平成19年度より改定

検診実施結果

検診方法	対象者数 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	要精検者 (人)	要精検率 (%)	精検受診者 (人)	がん発見者 (人)
集団	46,442	7,235	15.6	296	4.1	267	9
個別		4,774	10.3	413	8.7	375	13
計	46,442	12,009	25.9	709	5.9	642	22

性別、年代別受診状況及び精密検査受診状況

性別	年代 人	対象者数 人	受診者数 人 %		検診結果				精密検査受診状況			
					異常認めず		要精密検査		受診者数		未受診者 人	がん 人
					人	%	人	%	人	%		
男性	40~44	392	139	35.5	136	97.8	3	2.2	3	100	0	0
	45~49	379	93	24.5	86	92.5	7	7.5	5	71	2	1
	50~54	514	109	21.2	102	93.6	7	6.4	7	100	0	0
	55~59	870	161	18.5	152	94.4	9	5.6	7	78	2	0
	60~64	2,798	532	19.0	501	94.2	31	5.8	27	87	4	4
	65~69	3,551	1,384	39.0	1,309	94.6	75	5.4	67	89	8	4
	70~74	2,986	1,272	42.6	1,179	92.7	93	7.3	85	91	8	6
	75~79	2,126	692	32.5	624	90.2	68	9.8	63	93	5	1
	80歳以上	1,928	288	14.9	271	94.1	17	5.9	12	71	5	1
小計	15,544	4,670	30.0	4,360	93.4	310	6.6	276	89	34	17	
女性	40~44	1,998	314	15.7	299	95.2	15	4.8	13	87	2	0
	45~49	2,021	304	15.0	289	95.1	15	4.9	15	100	0	0
	50~54	2,981	423	14.2	401	94.8	22	5.2	18	82	4	0
	55~59	4,437	750	16.9	711	94.8	39	5.2	34	87	5	0
	60~64	5,013	1,519	30.3	1,455	95.8	64	4.2	58	91	6	0
	65~69	4,259	1,762	41.4	1,680	95.3	82	4.7	81	99	1	1
	70~74	3,430	1,237	36.1	1,148	92.8	89	7.2	82	92	7	1
	75~79	2,717	705	25.9	658	93.3	47	6.7	43	91	4	0
	80歳以上	4,042	325	8.0	299	92.0	26	8.0	22	85	4	3
小計	30,898	7,339	23.8	6,940	94.6	399	5.4	366	92	33	5	
男性	個別	15,544	1,705	30.0	1,542	90.4	163	9.6	146	90	17	10
	集団		2,965		2,818	95.0	147	5.0	130	88	17	7
女性	個別	30,898	3,069	23.8	2,819	91.9	250	8.1	229	92	21	3
	集団		4,270		4,121	96.5	149	3.5	137	92	12	2
合計	46,442	12,009	25.9	11,300	94.1	709	5.9	642	91	67	22	

《考 察》

受診者は、20年度の12,200人と比べ191人減少し、受診率では0.4ポイントの低下であった。

集団検診の受診者は、20年度の7,512人に比べ277人の減少、個別検診の受診者は、20年度の4,688人に比べ86人の増加となった。

医療制度改革により、平成19年度まで老人保健法に基づき実施していた基本健康診査は、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により医療保険者が実施する『特定健診』が始まった。

特定健診の受診率向上への取り組みとして、胃がん検診、大腸がん検診、胸部レントゲン検診との同日実施を行うとともに、土・日の健診実施日の増加や、受診者の身近な会場で受診することができるように、受診機会の確保に努め実施した。

平成21年度はさらなる受診率の向上のため、検診日数を5日間増加した。

受診率向上に向けて今後、対象者へ受診勧奨のPRを実施していく必要があると思われる。

(2) 子宮がん検診

《目的》

子宮頸部がんの早期発見、早期治療を目的に行う。

《内容》

対象者

市内在住の20歳以上の偶数年齢で、検診を受ける機会のない女性

実施方法

ア 集団検診

検診業者に委託し実施

- ・期間 7月2日～12月7日、6会場延べ6日間実施
- ・費用 1,000円(税込み)
- ・検診車輻での子宮頸部細胞診を実施

イ 個別検診

- ・期間 6月1日～12月31日、市内7医療機関で実施
- ・費用 2,000円(税込み)
- ・子宮頸部細胞診を実施

周知方法

ア 個人通知

市内在住の20歳以上の偶数年齢の女性で、下記に該当するかた

- ・20・30・40・50・60・70歳のかた
- ・平成20年度に市の健診(検診)を受診したかた
- ・市の特定健診(健康診査)の対象になるかた
- ・平成19年度に市の子宮がん検診を受診したかた
- ・40歳以上の生活保護世帯のかた

イ 「こうほう佐倉」ホームページに掲載

ウ 市立幼稚園、小・中学校の保護者に検診受診勧奨PRのちらしを配布

《実績》

過去5年間の実施状況

年度	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
21年度	19,821	3,463	17.5
20年度	19,821	2,918	14.7
19年度	19,821	2,913	14.7
18年度	13,968	2,806	20.1
17年度	24,888	6,575	26.4

対象者の算出方法を平成19年度より改定

検診実施結果

検診方法	対象者数 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	要精検者 (人)	要精検率 (%)	精検受診者 (人)	がん発見者 (人)
集団	19,821	1,423	7.2	13	0.9	11	1
個別		2,040	10.3	16	0.8	14	0
計	19,821	3,463	17.5	29	0.8	25	1

年代別受診状況及び精密検査受診状況

年代 歳	対象者数 人	受診者数		検診結果				精密検査受診状況			
				異常認めず		要精密検査		受診者数		未受診者 人	がん 人
		人	%	人	%	人	%	人	%		
20～24	966	44	4.6	41	93.2	3	6.8	3	100.0	0	0
25～29	807	167	20.7	165	98.8	2	1.2	2	100.0	0	0
30～34	1,311	381	29.1	376	98.7	5	1.3	5	100.0	0	0
35～39	1,288	400	31.1	394	98.5	6	1.5	4	66.7	2	0
40～44	999	509	51.0	504	99.0	5	1.0	3	60.0	2	1
45～49	1,011	165	16.3	164	99.4	1	0.6	1	100.0	0	0
50～54	1,490	283	19.0	279	98.6	4	1.4	4	100.0	0	0
55～59	2,219	246	11.1	245	99.6	1	0.4	1	100.0	0	0
60～64	2,506	546	21.8	545	99.8	1	0.2	1	100.0	0	0
65～69	2,129	366	17.2	366	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0
70～74	1,715	270	15.7	269	99.6	1	0.4	1	100.0	0	0
75～79	1,359	64	4.7	64	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0
80歳以上	2,021	22	1.1	22	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0
小計	19,821	3,463	17.5	3,434	99.2	29	0.8	25	86.2	4	1
個別	19,821	2,040	17.5	2,024	99.2	16	0.8	14	87.5	2	0
集団		1,423		1,410	99.1	13	0.9	11	84.6	2	1
合計	19,821	3,463	17.5	3,434	99.2	29	0.8	25	86.2	4	1

受診者数は無料クーポン券対象者を含む

《考察》

受診者は、平成20年度の2,918人と比べ545人増加し、受診率では2.8ポイントの増加となった。

平成21年度は、女性特有のがん検診推進事業により、がん検診無料クーポン券の導入があったため対象となっている20～40歳代のすべての年代で20年度より受診数が増加している。

近年、若年者の罹患率が増加傾向にあり、若年受診者の増加を図ることが重要であることから、広報、地域回覧等による啓発普及をはじめ、児童・生徒などの保護者の方々を対象に受診を勧めている。

今後も子宮がんの早期発見の観点から、市内の市立保育園、私立幼稚園・保育園等への周知啓発のほか、駅構内へのポスター掲示による周知啓発に取り組んでいく。

女性特有のがん検診推進事業

国の経済危機対策における未来への投資に繋がる子育て支援の一環として、平成 21 年度補正予算に「女性特有のがん検診推進事業」が創設された。

平成 21 年 4 月 10 日「経済危機対策」に関する政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議

平成 21 年 6 月 12 日 厚生労働省健康局長通知「平成 21 年度女性特有のがん検診推進事業実施要綱」(平成 21 年 4 月 1 日より実施)

《目的》

この事業は、市町村及び特別区が実施するがん検診において、特定の年齢に達した女性に対して、子宮頸がん及び乳がんに関する検診手帳及び検診費用が無料となるがん検診無料クーポン券を送付し(22 年 10 月末)女性特有のがん検診における受診促進を図るとともに、がんの早期発見と正しい健康意識の普及及び啓発を図り、もって健康保持及び増進を図るものとする。

《内容》

対象者

平成 21 年 6 月 30 日の時点での下記の年齢のかた

子宮頸がん検診無料クーポン券配布対象者の生年月日一覧表

年齢	生年月日
20歳	昭和63(1988)年4月2日～平成元(1989)年4月1日
25歳	昭和58(1983)年4月2日～昭和59(1984)年4月1日
30歳	昭和53(1978)年4月2日～昭和54(1979)年4月1日
35歳	昭和48(1973)年4月2日～昭和49(1974)年4月1日
40歳	昭和43(1968)年4月2日～昭和44(1969)年4月1日

実施方法

ア 集団検診

検診業者に委託し実施

- ・期間 11月4日～12月7日、2会場延べ2日間実施
- ・費用 無料
- ・検診車両での子宮頸部細胞診を実施

7月から10月までの集団検診受診者で対象となるかたについては償還払いで検診料金を返金した。

イ 個別検診

- ・期間 11月1日～12月31日、市内7医療機関で実施
- ・費用 無料
- ・子宮頸部細胞診を実施

6月から10月までの個別検診受診者で対象となるかたについては償還払いで検診料金を返金した。

周知方法

ア 個人通知

対象者全員に個人通知

イ 「こうほう佐倉」ホームページに掲載

《実績》

検診実施結果

検診方法	対象者数 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	要精検者 (人)	要精検率 (%)	精検受診者 (人)	がん発見者 (人)
集団	5,757	189	3.3	5	2.6	4	1
個別		664	11.5	9	1.4	8	0
計	5,757	853	14.8	14	1.6	12	1

年代別受診状況及び精密検査受診状況

年代	対象者数 人	受診者数		検診結果				精密検査受診状況			
				異常認めず		要精密検査		受診者数		未受診者 人	がん 人
		人	%	人	%	人	%	人	%		
20歳	948	33	3.5	30	90.9	3	9.1	3	100.0	0	0
25歳	1,094	156	14.3	155	99.4	1	0.6	1	100.0	0	0
30歳	1,099	179	16.3	177	98.9	2	1.1	2	100.0	0	0
35歳	1,360	299	22.0	293	98.0	6	2.0	4	66.7	2	0
40歳	1,256	186	14.8	184	98.9	2	1.1	2	100.0	0	1
小計	5,757	853	14.8	839	98.4	14	1.6	12	85.7	2	1
個別	5,757	664	14.8	655	98.6	9	1.4	8	88.9	1	0
集団		189		184	97.4	5	2.6	4	80.0	1	1
合計	5,757	853	14.8	839	98.4	14	1.6	12	85.7	2	1

《考察》

対象となる各年代での子宮がん検診受診総数 1,501 人のうち、この事業の対象者は 853 人(56.8%)であった。(各年代別の内訳は、20歳 75.0%、25歳 93.4%、30歳 47.0%、35歳 74.8%、40歳 36.5%)

この事業の成果として、これまで関心の薄かった若い年代の方ががん検診受診を促す良い機会となっている。無料クーポン券受診者には、今後もがん検診の継続受診の重要性を伝えていくことが必要である。

(3) 乳がん検診

《目的》

乳がんの早期発見、早期治療を目的に行う。

《内容》

<マンモグラフィ>

対象者

市内在住の40歳以上で、平成20年度に乳がん集団検診を受診していない、検診を受ける機会のない女性

実施方法

集団検診のみ

検診業者に委託し実施

- ・期間 12月2日～3月17日、5会場延べ18日間
- ・費用 1,000円(税込み)
- ・検診車輦でのマンモグラフィを実施

<超音波検査>

ア 集団検診

対象者

市内在住の30歳以上39歳以下で、平成20年度に乳がん集団検診を受診していない、検診を受ける機会のない女性

実施方法

検診業者に委託し実施

- ・期間 12月21日～2月9日、4会場延べ5日間
- ・費用 1,000円(税込み)
- ・検診車輦での超音波検査を実施

イ 個別検診

対象者

市内在住の30歳以上で、検診を受ける機会のない女性

実施方法

- ・期間 6月1日から11月30日、市内15医療機関で実施
- ・費用 2,000円(税込み)
- ・超音波検査を実施

周知方法

ア 個人通知

市内在住の30歳以上の女性で、下記に該当するかた

- ・30・40・50・60・70歳のかた
- ・平成20年度に市の健診(検診)を受診したかた
- ・市の特定健診(健康診査)の対象になるかた

イ 「こうほう佐倉」ホームページに掲載し周知啓発を実施。

《実績》

過去5年間の実施状況

年度	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)
21年度	36,095	5,975	16.6
20年度	36,095	5,331	14.8
19年度	36,095	4,471	12.4
18年度	25,733	3,287	12.8
17年度	24,888	4,110	16.5

対象者の算出方法を平成19年度より改定

マンモグラフィ(再掲)過去3年間実施状況

年度	対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)
21年度	30,898	3,412	11.0
20年度	30,898	2,950	9.5
19年度	30,898	2,220	7.2

国の乳がん検診は、「40歳以上のマンモグラフィ」の受診者が対象

年齢別検診実施結果及び精密検査受診状況

性別	年代 歳	対象者数 人	受診者数		検診結果				精密検査受診状況			
					異常認めず		要精密検査		受診者数		未受診者 人	がん 人
			人	%	人	%	人	%	人	%		
女性	30~34	2,621	294	11.2	279	94.9	15	5.1	15	100.0	0	1
	35~39	2,576	355	13.8	338	95.2	17	4.8	14	82.4	3	0
	40~44	1,998	616	30.8	570	92.5	46	7.5	46	100.0	0	0
	45~49	2,021	489	24.2	455	93.0	34	7.0	33	97.1	1	1
	50~54	2,981	552	18.5	526	95.3	26	4.7	26	100.0	0	1
	55~59	4,437	843	19.0	808	95.8	35	4.2	34	97.1	1	4
	60~64	5,013	1,274	25.4	1,210	95.0	64	5.0	63	98.4	1	6
	65~69	4,259	746	17.5	708	94.9	38	5.1	38	100.0	0	2
	70~74	3,430	491	14.3	473	96.3	18	3.7	18	100.0	0	0
	75~79	2,717	232	8.5	225	97.0	7	3.0	7	100.0	0	2
	80歳以上	4,042	83	2.1	81	97.6	2	2.4	2	100.0	0	0
小計	36,095	5,975	16.6	5,673	94.9	302	5.1	296	98.0	6	17	
個別	超音波		2,213		2,120	95.8	93	4.2	91	97.8	2	8
集団	マンモグラフィ	36,095	3,412	16.6	3,219	94.3	193	5.7	190	98.4	3	8
	超音波		350		334	95.4	16	4.6	15	93.8	1	1
合計		36,095	5,975	16.6	5,673	94.9	302	5.1	296	98.0	6	17

無料クーポン券対象者：超音波・マンモグラフィ重複受診者23人

《考察》

受診者は、平成20年度の5,331人と比べ644人増加し、受診率では1.8ポイントの増加となった。

平成21年度は、女性特有のがん検診推進事業により、がん検診無料クーポン券の導入があったため対象となっている40~60歳代のすべての年代で20年度より受診数が増加している。

近年、罹患者が増えている現状を踏まえ、乳がんの早期発見の観点から、検診の継続受診を呼び掛けていく必要がある。

<マンモグラフィ>

検診方法	受診者(人)	要精検者(人)	要精検率(%)	精検受診者(人)	がん発見者(人)
集団のみ	3,412	193	5.7	190	8

年代	受診者数 人	検診結果				精密検査受診状況			
		異常認めず		要精密検査		受診者数		未受診者	がん
		人	%	人	%	人	%	人	人
40～44	479	446	93.1	33	6.9	33	100.0	0	0
45～49	326	300	92.0	26	8.0	25	96.2	1	1
50～54	381	362	95.0	19	5.0	19	100.0	0	0
55～59	600	574	95.7	26	4.3	25	96.2	1	2
60～64	930	884	95.1	46	4.9	45	97.8	1	4
65～69	431	403	93.5	28	6.5	28	100.0	0	1
70～74	199	189	95.0	10	5.0	10	100.0	0	0
75～79	57	54	94.7	3	5.3	3	100.0	0	0
80歳以上	9	7	77.8	2	22.2	2	100.0	0	0
合計	3,412	3,219	94.3	193	5.7	190	98.4	3	8

<超音波検査>

検診方法	受診者(人)	要精検者(人)	要精検率(%)	精検受診者(人)	がん発見者(人)
集団	350	16	4.6	15	1
個別	2,213	93	4.2	91	8
計	2,563	109	4.3	106	9

年代	受診者数 人	検診結果				精密検査受診状況			
		異常認めず		要精密検査		受診者数		未受診者	がん
		人	%	人	%	人	%	人	人
30～34	294	279	94.9	15	5.1	15	100.0	0	1
35～39	355	338	95.2	17	4.8	14	82.4	3	0
40～44	137	124	90.5	13	9.5	13	100.0	0	0
45～49	163	155	95.1	8	4.9	8	100.0	0	0
50～54	171	164	95.9	7	4.1	7	100.0	0	1
55～59	243	234	96.3	9	3.7	9	100.0	0	2
60～64	344	326	94.8	18	5.2	18	100.0	0	2
65～69	315	305	96.8	10	3.2	10	100.0	0	1
70～74	292	284	97.3	8	2.7	8	100.0	0	0
75～79	175	171	97.7	4	2.3	4	100.0	0	2
80歳以上	74	74	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0
小計	2,563	2,454	95.7	109	4.3	106	97.2	3	9
個別	2,213	2,120	95.8	93	4.2	91	97.8	2	8
集団	350	334	95.4	16	4.6	15	93.8	1	1
合計	2,563	2,454	95.7	109	4.3	106	97.2	3	9

女性特有のがん検診推進事業

国の経済危機対策における未来への投資に繋がる子育て支援の一環として、平成 21 年度補正予算に「女性特有のがん検診推進事業」が創設された。

平成 21 年 4 月 10 日「経済危機対策」に関する政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議

平成 21 年 6 月 12 日 厚生労働省健康局長通知「平成 21 年度女性特有のがん検診推進事業実施要

網」(平成21年4月1日より実施)

《目的》

この事業は、市町村及び特別区が実施するがん検診において、特定の年齢に達した女性に対して、子宮頸がん及び乳がんに関する検診手帳及び検診費用が無料となるがん検診無料クーポン券を送付し、女性特有のがん検診における受診促進を図るとともに、がんの早期発見と正しい健康意識の普及及び啓発を図り、もって健康保持及び増進を図るものとする。

《内容》

対象者

平成21年6月30日の時点での下記の年齢のかた

乳がん検診無料クーポン券配布対象者の生年月日一覧表

(マンモグラフィのみ対象)

年齢	生年月日
40歳	昭和43(1968)年4月2日～昭和44(1969)年4月1日
45歳	昭和38(1963)年4月2日～昭和39(1964)年4月1日
50歳	昭和33(1958)年4月2日～昭和34(1959)年4月1日
55歳	昭和28(1953)年4月2日～昭和29(1954)年4月1日
60歳	昭和23(1948)年4月2日～昭和24(1949)年4月1日

実施方法

集団検診のみ

検診業者に委託し実施

- ・期間 12月2日～3月17日、5会場延べ18日間
- ・費用 無料
- ・検診車輦でのマンモグラフィを実施

《実績》

検診方法	対象者数(人)	受診者(人)	受診率(%)	要精検者(人)	要精検率(%)	精検受診者(人)	がん発見者(人)
集団のみ	6,627	1,381	20.8	82	5.9	80	5

年齢 歳	対象者数 人	受診者数 人 %		検診結果				精密検査受診状況			
				異常認めず		要精密検査		受診者数		未受診者 人	がん 人
人	%	人	%	人	%	人	%	人			
40	1,256	215	17.1	202	94.0	13	6.0	13	100.0	0	0
45	1,033	183	17.7	172	94.0	11	6.0	10	90.9	1	0
50	1,072	189	17.6	176	93.1	13	6.9	13	100.0	0	0
55	1,382	329	23.8	314	95.4	15	4.6	14	93.3	1	1
60	1,884	465	24.7	435	93.5	30	6.5	30	100.0	0	4
合計	6,627	1,381	20.8	1,299	94.1	82	5.9	80	97.6	2	5

《考察》

対象となる各年代の乳がん検診(マンモグラフィ)受診者2,716人のうち無料クーポン券対象者は、1,381人(50.8%)であった。(各年代別の内訳は、40歳44.9%、45歳56.1%、50歳49.6%、55歳54.8%、60歳50.0%)

この事業が、乳がん検診を受診する動機となっているかたが多くみられた。今回の受診を機に、他のがん検診を含め、継続受診の重要性を伝えていくことが必要である。

(4) 肺がん検診

《目的》

肺がんの早期発見、早期治療を目的に行う。

《内容》

対象者

市内在住の40歳以上で、検診を受ける機会のないかた

実施方法

ア 集団検診

検診事業者に委託し実施

- ・期間 6月6日～11月27日、市内20会場、57日間実施
- ・費用 300円(税込み)
- ・検診車輦での胸部間接撮影を実施

イ 個別検診

- ・期間 6月1日～11月30日、市内40医療機関
- ・費用 1,300円(税込み)
- ・胸部直接撮影を実施

周知方法

ア 個人通知

市内在住の40歳以上で下記に該当するかた

- ・40・50・60・70歳のかた
- ・平成20年度に市の健診(検診)を受診したかた
- ・市の特定健診(健康診査)の対象になるかた
- ・40歳以上の生活保護世帯の方

イ 「こうほう佐倉」ホームページに掲載し周知啓発を実施。

《実績》

過去5年間の実施状況

年度	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
21年度	46,442	14,750	31.8
20年度	46,442	15,574	33.5
19年度	46,442	10,402	22.4
18年度	42,908	10,510	24.5
17年度	41,300	12,146	29.4

対象者の算出方法を平成19年度より改定

検診実施結果

対象者(人)		受診者 (人)	受診率 (%)	要精検者 (人)	要精検率 (%)	精検受診者 (人)	がん発見者 (人)
集団検診	46,442	9,335	20.1	114	1.2	104	7
個別検診		5,415	11.7	163	3.0	128	3
計	46,442	14,750	31.8	277	1.9	232	10

性別、年代別検診実施結果及び精密検査受診状況

性別	年代 歳	対象者数 人	受診者数		検診結果				精密検査受診状況			
					異常認めず		要精密検査		受診者数		未受診者 人	がん 人
			人	%	人	%	人	%	人	%		
男性	40～44	392	172	43.9	171	99.4	1	0.6	1	100.0	0	0
	45～49	379	109	28.8	109	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0
	50～54	514	118	23.0	116	98.3	2	1.7	2	100.0	0	0
	55～59	870	179	20.6	175	97.8	4	2.2	3	75.0	1	0
	60～64	2,798	633	22.6	626	98.9	7	1.1	6	85.7	1	0
	65～69	3,551	1,573	44.3	1,553	98.7	20	1.3	16	80.0	4	2
	70～74	2,986	1,509	50.5	1,467	97.2	42	2.8	36	85.7	6	2
	75～79	2,126	862	40.5	837	97.1	25	2.9	23	92.0	2	0
	80歳以上	1,928	394	20.4	371	94.2	23	5.8	16	69.6	7	0
小計	15,544	5,549	35.7	5,425	97.8	124	2.2	103	83.1	21	4	
女性	40～44	1,998	428	21.4	427	99.8	1	0.2	1	100.0	0	0
	45～49	2,021	355	17.6	353	99.4	2	0.6	2	100.0	0	0
	50～54	2,981	489	16.4	481	98.4	8	1.6	7	87.5	1	0
	55～59	4,437	822	18.5	817	99.4	5	0.6	5	100.0	0	0
	60～64	5,013	1,843	36.8	1,819	98.7	24	1.3	24	100.0	0	0
	65～69	4,259	2,192	51.5	2,160	98.5	32	1.5	26	81.3	6	1
	70～74	3,430	1,649	48.1	1,611	97.7	38	2.3	32	84.2	6	3
	75～79	2,717	925	34.0	901	97.4	24	2.6	19	79.2	5	2
	80歳以上	4,042	498	12.3	479	96.2	19	3.8	13	68.4	6	0
小計	30,898	9,201	29.8	9,048	98.3	153	1.7	129	84.3	24	6	
男性	個別	15,544	1,927	35.7	1,851	96.1	76	3.9	60	78.9	16	1
	集団		3,622		3,574	98.7	48	1.3	43	89.6	5	3
女性	個別	30,898	3,488	29.8	3,401	97.5	87	2.5	68	78.2	19	2
	集団		5,713		5,647	98.8	66	1.2	61	92.4	5	4
合計		46,442	14,750	31.8	14,473	98.1	277	1.9	232	83.8	45	10

《考 察》

受診者は、20年度の15,574人と比べ824人減少し、受診率では1.7ポイントの低下であった。

集団検診の受診者は、20年度の9,967人に比べ632人、個別検診の受診者は、20年度の5,607人に比べ192人と共に減少となった。

医療制度改革により、平成19年度まで老人保健法に基づき実施していた基本健康診査は、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により医療保険者が実施する『特定健診』が始まった。

特定健診の受診率向上への取り組みとして、胃がん検診、大腸がん検診、胸部レントゲン検診との同日実施を行うとともに、土・日の健診実施日の増加や、受診者の身近な会場で受診することができるように、受診機会の確保に努め実施した。

平成21年度はさらなる受診率の向上のため、検診日数を5日間増加した。

個別検診については、委託料の見直しに伴い自己負担金が、20年度600円から21年度1,300円に引き上げている。

受診率向上に向けて今後、対象者へ受診勧奨のPRを実施していく必要があると思われる。

(5) 大腸がん検診

《目的》

大腸がんの早期発見、早期治療を目的に行う。

《内容》

対象者

市内在住の40歳以上で検診を受ける機会のないかた

実施方法

ア 集団検診

検診業者に委託し実施

- ・ 期間 6月6日～11月27日、市内20会場延べ57日間実施
- ・ 費用 400円(税込み)
- ・ 便潜血反応2日法

イ 個別検診

- ・ 期間 6月1日～11月30日、市内45医療機関で実施
- ・ 費用 1,000円(税込み)
- ・ 便潜血反応2日法

周知方法

ア 個人通知

市内在住の40歳以上で、下記に該当するかた

- ・ 40・50・60・70歳のかた
- ・ 平成20年度に市の健診(検診)を受診したかた
- ・ 市の特定健診(健康診査)の対象になるかた
- ・ 40歳以上の生活保護世帯の方

イ 「こうほう佐倉」に掲載、ホームページに掲載し周知啓発を実施

《実績》

過去5年間の実施状況

年度	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
21年度	46,442	12,673	27.3
20年度	46,442	12,499	26.9
19年度	46,442	9,459	20.4
18年度	42,908	8,662	20.2
17年度	41,300	9,462	22.9

対象者の算出方法を平成19年度より改定

検診実施結果

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	要精検者 (人)	要精検率 (%)	精検受診者 (人)	がん発見者 (人)
集団検診	46,442	7,720	16.6	413	5.3	375	14
個別検診		4,953	10.7	340	6.9	282	11
計	46,442	12,673	27.3	753	5.9	657	25

性別、年代別検診実施結果及び精密検査受診状況

性別	年代 歳	対象者数 人	受診者数		検診結果				精密検査受診状況			
					異常認めず		要精密検査		受診者数		未受診者 人	がん 人
					人	%	人	%	人	%		
男性	40～44	392	136	34.7	129	94.9	7	5.1	4	57.1	3	0
	45～49	379	84	22.2	81	96.4	3	3.6	3	100.0	0	0
	50～54	514	103	20.0	102	99.0	1	1.0	1	100.0	0	0
	55～59	870	160	18.4	148	92.5	12	7.5	7	58.3	5	0
	60～64	2,798	511	18.3	472	92.4	39	7.6	33	84.6	6	0
	65～69	3,551	1,347	37.9	1,251	92.9	96	7.1	84	87.5	12	5
	70～74	2,986	1,312	43.9	1,218	92.8	94	7.2	81	86.2	13	7
	75～79	2,126	727	34.2	662	91.1	65	8.9	54	83.1	11	2
	80歳以上	1,928	322	16.7	291	90.4	31	9.6	24	77.4	7	1
	小計	15,544	4,702	30.2	4,354	92.6	348	7.4	291	83.6	57	15
女性	40～44	1,998	339	17.0	327	96.5	12	3.5	10	83.3	2	0
	45～49	2,021	311	15.4	301	96.8	10	3.2	9	90.0	1	0
	50～54	2,981	412	13.8	392	95.1	20	4.9	17	85.0	3	0
	55～59	4,437	777	17.5	754	97.0	23	3.0	22	95.7	1	0
	60～64	5,013	1,613	32.2	1,530	94.9	83	5.1	77	92.8	6	0
	65～69	4,259	1,920	45.1	1,821	94.8	99	5.2	93	93.9	6	3
	70～74	3,430	1,414	41.2	1,340	94.8	74	5.2	69	93.2	5	3
	75～79	2,717	779	28.7	731	93.8	48	6.2	42	87.5	6	2
	80歳以上	4,042	406	10.0	370	91.1	36	8.9	27	75.0	9	2
	小計	30,898	7,971	25.8	7,566	94.9	405	5.1	366	90.4	39	10
男性	個別	15,544	1,749	30.2	1,603	91.7	146	8.3	114	78.1	32	6
	集団		2,953		2,751	93.2	202	6.8	177	87.6	25	9
女性	個別	30,898	3,204	25.8	3,010	93.9	194	6.1	168	86.6	26	5
	集団		4,767		4,556	95.6	211	4.4	198	93.8	13	5
合計		46,442	12,673	27.3	11,920	94.1	753	5.9	657	87.3	96	25

《考 察》

受診者は、20年度の12,499人と比べ174人増加し、受診率では0.4ポイントの増加であった。

集団検診の受診者は、20年度の7,427人に比べ293人の増加、個別検診の受診者は、20年度の5,072人に比べ119人の減少となった。

医療制度改革により、平成19年度まで老人保健法に基づき実施していた基本健康診査は、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」により医療保険者が実施する『特定健診』が始まった。

特定健診の受診率向上への取り組みとして、胃がん検診、大腸がん検診、胸部レントゲン検診との同日実施を行うとともに、土・日の健診実施日の増加や、受診者の身近な会場で受診することができるように、受診機会の確保に努め、実施した。

平成21年度はさらなる受診率の向上のため、検診日数を5日間増加した。

受診率向上に向けて今後、対象者へ受診勧奨のPRを実施していく必要があると思われる。

一次検診結果で精密検査が必要と判断された者から、25人のがんが発見された。

性別、年代別検診実施結果及び精密検査受診状況から、男女共に65歳以上かたに大腸がんが発見されている。

その一方、精密検査の未受診者も他のがん検診と比べ96人と多いことから、積極的に勧奨を行い受診行動につなげたい。

6 . 訪問指導

根拠法令等	健康増進法第 17 条第 1 項									
健康さくら 21 目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断の結果、異常があったら、定期的な医療受診等の対応ができる人の増加 「医療機関の受診等」をしている人 <table border="0"> <tr> <td>高血糖</td> <td>57.3%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>高血圧</td> <td>69.6%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>高コレステロール</td> <td>39.0%</td> <td>62%以上</td> </tr> </table> 	高血糖	57.3%	100%	高血圧	69.6%	100%	高コレステロール	39.0%	62%以上
高血糖	57.3%	100%								
高血圧	69.6%	100%								
高コレステロール	39.0%	62%以上								

《目的》

療養上の保健指導が必要であると認められる者又はその家族等に対して、保健師等が訪問し、その健康に関する問題を総合的に把握し、必要な指導又は支援を行い、これらの者の心身機能の低下を防止するとともに、健康の保持増進を図ることを目的とする。

《内容》

対象者：健康管理上指導が必要と認められる佐倉市に住所を有する40歳から64歳までの者
内容：

- 家庭における療養方法に関すること。
- 介護を要する状態になることの予防に関すること。
- 家庭における機能訓練方法、住宅改造及び福祉用具の使用に関すること。
- 家族介護を担う者の健康管理に関すること。
- 生活習慣病の予防等に関すること。
- 関係諸制度の活用方法等に関すること。
- 認知症に関する正しい知識、緊急の場合の相談先等に関すること。
- その他健康管理上必要と認められること。

なお、医療保険による訪問看護、訪問機能訓練を受けている者、又は介護保険法による要介護・要支援者に対して訪問指導を実施する場合は、訪問看護、訪問機能訓練と重複する内容は行わないものとする。

訪問担当者：保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士

《実績》

訪問指導の内訳と実延数

内 訳	実人数	延人数	延人数 内訳	
			40～64歳	65歳以上
生活習慣病	31	36	20	16
精神疾患	0	0	0	0
歯科	14	14	2	12
その他	2	2	0	2
計	47	52	22	30

年度別訪問指導実績

年 度	実人数	延人数
17年度	89	180
18年度	9	17
19年度	19	36
20年度	5	12
21年度	47	52

介護保険法の改正により、平成18年度から65歳以上の訪問指導については、包括支援センターで実施されることとなったため、実施件数は減少している。

《考 察》

訪問による指導で、早期治療への勧奨、健康上の問題に対応しているが、継続的に訪問している対象者が固定しているため検討が必要である。訪問指導の実施については、対象者毎に訪問指導計画を立案し、健康への支援が効果的に実施できるように努めていく必要がある。

7. 特定健診（健康診査）・特定保健指導

(1) 特定健診（健康診査）

根拠法令等	高齢者の医療の確保に関する法律
健康さくら21目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	・特定健診を受ける人の増加 - % 65%(新規設定)

《目的》

平成20年4月から、「高齢者の医療の確保に関する法律」により医療保険者（国民健康保険、協会けんぽ、共済組合等）に、40～74歳の被保険者・被扶養者を対象とした健康診査（特定健康診査）と保健指導（特定保健指導）の実施が義務付けられ、これまでの健康診査の目的である個々の病気の早期発見・早期治療から、メタボリックシンドロームに着目した健康診査となった。生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積が原因となっていることが多いことから、メタボリックシンドロームに該当する方とその予備群の方について、運動や食生活等の生活習慣を見直すサポートを行うことにより、生活習慣病の予防につなげることを目的としている。

75歳以上の後期高齢者（65歳以上の障害認定者含む）には、生活習慣病を早期に発見して、重症化の予防を図るために、千葉県後期高齢者医療広域連合からの委託により、健康診査を実施する。

《内容》

対象者

- ・ 40～74歳の佐倉市国民健康保険被保険者
- ・ 千葉県後期高齢者医療広域連合の被保険者

実施方法

ア 集団健診（6月6日～11月27日、市内20会場延べ57日間）

集団健診事業者に委託し、胃がん検診・大腸がん検診・胸部レントゲン検診と併せて実施。

イ 個別健診（6月1日～11月30日、市内43協力医療機関）

周知方法

ア 個人通知

平成21年4月1日現在で、40～74歳（年齢の基準日は平成22年3月31日）の佐倉市国民健康保険被保険者及び千葉県後期高齢者医療広域連合の被保険者に健診受診券および案内文等送付

イ 「こうほう佐倉」、ホームページ、地区回覧「健康だより」に掲載し周知啓発を実施

健診項目

ア 基本的な健診の項目（全ての対象者が受診する項目）

既往歴の調査・自覚症状及び他覚症状の有無の検査・身長、体重及び腹囲の検査

BMIの測定・血圧の測定・肝機能検査・血中脂質検査・血糖検査・尿検査

後期高齢者医療広域連合の対象者には、腹囲測定は実施しない

イ 詳細な健診の項目（医師の判断により受診する項目）

貧血検査・心電図検査・眼底検査

後期高齢者医療広域連合の対象者には、実施しない

受診者の費用負担

集団健診1,000円、個別健診2,300円とする。70歳以上と市民税非課税世帯、千葉県後期高齢者医療広域連合の被保険者については無料。

《実績》

国民健康保険被保険者

ア 佐倉市の実施数（年度途中の加入・脱退等の異動者を含む）

性別	年代 (歳)	対象者数 1 人	受診 方法	受診者数 2		メタボリックシンドローム判定				保健指導レベル					
						該当		予備群該当		積極的支援		動機付け支援		情報提供	
				人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
男性	40～49	2,156	集団 個別	203 34	11.0	26	11.0	52	21.9	41	17.3	23	9.7	173	73.0
	50～59	2,534	集団 個別	207 46	10.0	45	17.8	56	22.1	52	20.6	25	9.9	176	69.6
	60～69	7,682	集団 個別	1,591 311	24.8	340	17.9	361	19.0	76	4.0	307	16.1	1,519	79.9
	70～74	3,765	集団 個別	817 453	33.7	296	23.3	259	20.4	-	-	244	19.2	1,026	80.8
	計	16,137	集団 個別	2,818 844	22.7	707	19.3	728	19.9	169	4.6	599	16.4	2,894	79.0
女性	40～49	1,972	集団 個別	286 61	17.6	8	2.3	14	4.0	4	1.2	21	6.1	322	92.8
	50～59	3,283	集団 個別	505 123	19.1	17	2.7	31	4.9	16	2.5	28	4.5	584	93.0
	60～69	9,279	集団 個別	2,344 673	32.5	195	6.5	201	6.7	30	1.0	207	6.9	2,780	92.1
	70～74	3,637	集団 個別	630 672	35.8	135	10.4	114	8.8	-	-	117	9.0	1,185	91.0
	計	18,171	集団 個別	3,765 1,529	29.1	355	6.7	360	6.8	50	0.9	373	7.0	4,871	92.0
計	34,308	集団 個別	6,583 2,373	26.1	1,101	12.3	1,130	12.6	219	2.4	972	10.9	7,765	86.7	

1 対象者数は、平成21年4月1日現在の被保険者数。

2 受診者数は、市が実施した健診の受診者数（他の健診結果受領分は含まず）。

イ 法定報告数（厚生労働大臣が定める事項の報告）

性別	年代 (歳)	対象者数 1 人	受診者数 2		メタボリックシンドローム判定				保健指導レベル					
			人	%	該当		予備群該当		積極的支援		動機付け支援		情報提供	
					人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
男性	40～49	2,013	230	11.4	31	13.5	48	20.9	44	19.1	22	9.6	147	63.9
	50～59	2,092	260	12.4	45	17.3	62	23.8	51	19.6	29	11.2	144	55.4
	60～69	7,072	1,920	27.1	339	17.7	357	18.6	70	3.6	307	16.0	1,184	61.7
	70～74	3,775	1,288	34.1	297	23.1	259	20.1	-	-	245	19.0	712	55.3
	計	14,952	3,698	24.7	712	19.2	765	20.7	165	4.5	603	16.3	2,187	59.1
女性	40～49	1,744	324	18.6	8	2.5	11	3.4	4	1.2	18	5.6	295	91.0
	50～59	2,592	650	25.1	21	3.2	30	4.6	17	2.6	29	4.5	576	88.6
	60～69	8,957	3,025	33.8	195	6.4	200	6.6	33	1.1	204	6.7	2,514	83.1
	70～74	3,686	1,302	35.3	135	10.4	114	8.8	-	-	115	8.8	971	74.6
	計	16,979	5,301	31.2	359	6.8	355	6.7	54	1.0	366	6.9	4,356	82.2
計		31,931	8,999	28.2	1,071	11.9	1,081	12.0	219	2.4	969	10.8	6,543	72.7

1 対象者数は、平成21年4月1日現在の被保険者で、かつ1年を通じて異動（加入・脱退）のない者。妊産婦や長期入院の者は対象者から除く。

2 受診者数は、市が実施した健診の受診者数と事業主健診・人間ドック等の他の健診結果受領分を含み、かつ健診項目に欠損のない者。

千葉県後期高齢者医療広域連合被保険者

ア 佐倉市の実施数

対象人数	受診方法	受診者数	
		(人)	%
13,817	集団	853	6.2
	個別	626	4.5
計		1,479	10.7

平成21年4月1日現在被保険者数

《考 察》

佐倉市国民健康保険特定健康診査等実施計画に掲げる平成21年度の特定健診受診率の目標を40%として実施した結果、法定報告実績で28.2%であり、昨年度の31.3%から、3.1ポイント減少した。

受診率向上への取り組みとして、胃がん検診、大腸がん検診、胸部レントゲン検診との同日実施を行うとともに、土日の健診実施日の増加や、受診者の身近な会場で受診することができるように、受診機会の確保に努めた。

年代別の受診率でみると、40～50歳代の男性が10%台と低い状況にあるため、受診率が低い40～50歳代の者で、平成20年度と平成21年度のいずれも受診しなかった6,217人に対して、未受診者となる原因を分析するためのアンケート調査を実施し、未受診者に対して受診勧奨を行うとともに、有効な対策を図るための方法等を検討した。(回答者数は1,571人回答率は25.4%)

アンケート調査から未受診者の約2割が特定健診・特定保健指導について「まったく知らない」と回答しており、調査で同封したミニガイドで初めて内容を知ったという者もいた。健診・保健指導制度についての目的や内容に関する認知度を高めることが、受診率の向上の一つの対策となってくると思われる。具体的な方法として(1)広報活動(2)個別通知による勧奨(3)医師会等との連携(4)地区組織を活用した勧奨(5)保険証更新時の通知時等に、特定健診の受診についてPR文を掲載(6)窓口での国保加入者(転入、社保離脱等)に対し、特定健康診査の受診案内を行う。(7)各種がん検診との同日開催の継続。(8)他の健診データの受領など、が上げられる。なお、初めて受診する人向けに、わかりやすく丁寧な受診案内をすること、集団方式では、がん検診と特定健診が同日で受診できる仕組みとしているが、「時間がかかりすぎる」との意見もあるため、待ち時間が少しでも短縮できるよう、健診の流れを整理する必要がある。これらを健康保険課と連携を進めながら取り組みたい。

メタボリックシンドローム判定(法定報告)では、基準該当者が男性712人(19.2%)、女性359人(6.8%)、予備群該当が男性765人(19.6%)、女性355人(6.7%)であり、男性では2.5人に1人、女性7.4人に1人がメタボリックシンドロームの該当又は予備群となっている。

平成24年度のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率(平成20年度対比)について10%減の目標としているため、特定保健指導(積極的支援・動機づけ支援)の対象となった者への保健指導利用率向上への情報提供や、今回の健診結果で保健指導の対象者とならなかった者への健康の保持増進への支援もさらに進めていきたい。

後期高齢者の健康診査については、受診率は10.7%と20年度9.59%と比較すると上昇しているものの低調であり、平成21年度は、後期高齢者健診未受診者約13500人に対して希望調査を実施した。希望者に対し、平成22年度健診受診案内を送付し、受診率の更なる向上に努めたい。

(2) 特定保健指導

根拠法令等	高齢者の医療の確保に関する法律
健康さくら21目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	・ 特定保健指導を受ける人の増加 - % 45%以上(新規設定)

《目的》

特定保健指導は、内蔵脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とする。

特定保健指導の初回面接実施状況

《内容》

対象者：佐倉市国民健康保険加入者で特定保健指導（動機付け支援・積極的支援）の対象となった者及び生活保護世帯で健康診査の結果、特定保健指導（動機付け支援・積極的支援）の対象となった者

方法：期間：平成21年7月7日から平成22年3月23日

場所：健康管理センター、西部保健センター、南部保健センター、市民体育館、志津コミュニティセンター、西志津ふれあいセンター、和田ふるさと館、弥富公民館、臼井公民館、市民体育館、白銀小学校（図工室）

内容：回数 グループ支援型 41回 個別支援型 44回（この内、14回増設）

市の特定健診を受けた者に健診結果説明会を開催し、健診結果の返却と説明を行った後、自らの生活習慣についてチェックシートを用いて振り返り、今後の行動目標・計画を設定するグループ支援型と個別支援型を設定した。

周知方法：対象者に個別通知

《実績》

特定保健指導の対象数	1,261人	初回面接参加数	542人(42.9%)
内 積極的支援	233人	内 積極的支援	83人(35.6%)
訳 動機づけ支援	1,028人	訳 動機づけ支援	459人(44.6%)

特定保健指導の対象者数は、国保連システムより4月20日に抽出したデータを使用

平成21年度国民健康保険特別調整交付金に係る保健事業助成（生活習慣病予防対策支援事業）の特定健診・特定保健指導に関するアンケート調査により、「健康アドバイスを利用したい」と回答した者が165人いたため、結果説明会の個別面接型を14回増設し対応した。この結果、結果説明会に参加した者は、積極的支援9人、動機付け支援75人で合計84人だった。

積極的支援の実施状況

《内容》

対象者：佐倉市国民健康保険加入者で特定保健指導（積極的支援）の対象となった者及び生活保護世帯で健康診査の結果、特定保健指導（積極的支援）の対象となった者

方法：期日 平成21年9月24日から平成22年8月9日 1コース8回 年間5コース

場所 健康管理センター、西部保健センター、南部保健センター

回数	支援形態	ポイント	内容
1回目	個別面接		計測・生活と食事の状況調査・目標設定
2回目	グループ支援	支援A 80	計測・病態についての講義・栄養講義・グループワーク
3回目	グループ支援	支援A 80	計測・運動実技・グループワーク
4回目	電話	支援B 10	電話でのアドバイス
5回目	グループ支援	支援A 80	計測・栄養講義・歯科講義・グループワーク
6回目	電話	支援B 10	電話でのアドバイス
7回目	電話	支援B 10	電話でのアドバイス
8回目	グループ支援		計測・脱メタボ成功の秘訣を振り返るためのグループワーク

内容：スリムアップ教室 グループ支援型 1コース8回 年間5コース

積極的支援の対象となった方には、初回面接のあと、グループ支援・個別面接・電話・手紙等による6か月間の継続した支援を実施する。

グループ支援型カリキュラム（支援A：240ポイント 支援B：30ポイント）

周知方法：結果説明会に参加した時に勧奨、結果説明会に参加しなかった者には、個別通知

《実績》

	実施コース数	参加人数	評価終了人数(率)
集団支援型	3	20人	人()

5コース設定したが、参加希望者がいなかったため、3コース実施した。

継続指導中（平成22年8月9日終了予定）

特定保健指導終了時評価

特定保健指導は、動機付け支援・積極的支援のいずれの場合でも、初回面接から6か月経過後に、行動変容の状況等の終了時評価を実施し完了とする。

	評価終了人数(率)
特定保健指導の対象者数	524人(%)
動機づけ支援	459人(%)
積極的支援	20人(%)

平成21年度の評価が終了する時期は、平成22年度9月末。

特定保健指導プラスメニュー プログラム

1) 運動習慣づくり教室

《内容》

対象者：特定保健指導の対象者で結果説明会に参加した者

方法：健康運動指導士による運動指導

内容：1コース4回の教室を5コース実施した。

筋力トレーニングと有酸素運動（運動実技）、グループワーク、計測

《実績》

運動習慣づくり教室

コース	実人数	延べ人数
Aコース	12	38
Bコース	12	49
Cコース	11	37
Dコース	13	43
Eコース	11	33
合計	59	200

2) ウォーキング講座

《内容》

対象者：平成20年度の特定保健指導参加者

方法：NPO法人 ウォーキング研究所の講師によるウォーキング指導

内容：2回で1講座

実績：実人数25人 延べ人数 38人

3) メタボリックシンドローム予防教室～食生活改善のポイント～

対象者：結果説明会に参加した動機付け支援の対象者

方法：保健師、栄養士による講義

内容：1回の教室

実績：実人数 3人

《考察》

平成21年度の特定保健指導実施率の目標値を45%と定めていたが、初回面接の参加率は42.9%と目標値を達成できなかった。健診結果説明会について、結果を取りに来る必要性があることや保健指導の必要性について広報を強化する必要があり、次年度は特定健診受診時に特定保健指導の案内チラシを配布することとする。

積極的支援については、利用数が少ないため、教室内容の工夫や広報により、利用率の向上に努めたい。

8 . こころの健康づくり

根拠法令等	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第46条(正しい知識の普及) 自殺対策基本法
健康さくら21目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスを感じている人の減少 成人 65.0% 59%以下 中・高校生 72.4% 59%以下 ・ストレスを解消できている人の増加 成人 54.8% 57%以上 中・高校生 44.2% 53%以上 ・睡眠がとれていない人の減少 成人 22.3% 20%以下 ・一生のうちにうつ病になる頻度を知っている人の増加 成人 54.8% 増加

(1) 精神科医によるこころの健康相談

《目的》

市民に対し、こころの健康に対する関心や正しい知識の普及・啓発を行い、こころの問題や病気で悩みを抱えた本人や家族が、身近な場所で専門医に相談することにより、適切に対処できることを目的とする。

《内容》

対象者 「眠れない」「イライラする」「気分の落ち込み」「産後うつ」「育児ノイローゼ」「自殺について考えてしまう」など、こころの悩みや不安がある者

方法 健康管理センター、西部保健センター、南部保健センターを会場に、精神科医師による個別相談を実施する。

内容 年6回、予約制、定員は1回4人、相談時間は1人あたり30分以内
電話予約時に保健師による事前問診をとる。相談には保健師が同席し、利用できる制度の紹介など必要に応じて継続支援を実施する。

周知方法 「こうほう佐倉」に掲載、ちらしの配布、民生・児童委員協議会での周知

《実績》

会場別実績

年度	会場		健康管理センター		西部保健センター		南部保健センター		合計	
	実施回数	人数	実施回数	人数	実施回数	人数	実施回数	人数	実施回数	人数
平成20年度	1	2	1	4	1	4	3	10		
平成21年度	2	7	2	7	1	3	5	17		

予約者がいなかったため、南部保健センターで計画していた1回を中止している。

相談対象者の年齢

内訳	20歳未満	20～39歳	40～64歳	65歳以上
人数	0	10	6	1

当日の相談者

内訳	本人	家族
人数	11	6

主な相談内容

内訳	イライラ、不安	不眠	家族関係	アルコール	めまい・身体症状	治療中の精神疾患の相談	自殺企図
人数	2	4	1	2	1	3	1

《考 察》

平成 18 年 10 月の自殺対策基本法の施行に基づき、平成 19 年 6 月に「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、自殺対策を社会全体で取り組むこととなった。自殺や自殺未遂をした方の多くがその前に「うつ病」を発症していたり、うつ症状で悩んでいても医療に受診している人はわずかに 1 / 4 といわれていることから、うつ症状や不眠に悩んでいる人が、適切な医療や制度に結びつくことができるよう今年度から本事業を開始した。

本人からの相談だけでなく、家族関係の不和や、家族が受けている精神科治療への相談もあり、医師の傾聴、助言により家族支援も実施することができた。

(2) 佐倉市自殺対策庁内連絡会議

《目 的》

自殺はその背景に、失業、多重債務、介護等の社会的な要因があることをふまえ、従来からの精神保健的観点だけでなく、社会的要因に対する対策も含めて、総合的に取り組む必要があるとされていることから、庁内関係所属による連絡会議を開催することにより、佐倉市でも職員一人ひとりが市民の自殺の兆候に気付き、適切な専門家につなげることができることを目的とする。

《内 容》

開催日時 平成 22 年 3 月 19 日 (金) 午前 10 時 ~ 11 時

関係所属 企画政策課、自治人権推進課、社会福祉課、障害福祉課、児童青少年課、指導課、社会教育課、健康増進課 (事務局)

実施内容 自殺対策の位置づけ、佐倉市の自殺及び取り組みの現状、情報交換

《考 察》

自殺総合対策大綱における基本認識では、「自殺を考えている人は、悩みを抱えながらもサインを出している」とされており、重点施策として「多重債務者、失業者の相談窓口の充実」「いじめ電話相談等の体制整備」等が位置づけられている。市役所の窓口には、経済的に不安定等様々な問題を抱える住民が相談に来るので、市役所の職員や相談機関の支援者が自殺の兆候に気付き、必要な相談窓口、専門家につなげる必要がある。

今回の庁内連絡会議では、関係所属から 1 ~ 2 名の担当者が出席し、相談窓口について確認したり、県の発行しているパンフレット「あなたのこころ元気ですか」を窓口や民生委員に配布したいという要望がきかれ、関係所属職員の意識の向上につながったと思われる。

次年度は、千葉県地域自殺対策緊急強化基金事業を活用し、市役所全職員を対象にした研修会を開催する予定である。

市民の健康

1. 健康さくら21まつり

根拠法令等	健康増進法、「健康日本21」、「健やか親子21」
健康さくら21目標値	[休養・こころの健康づくり]
平成18年度(市の現状)	・ ストレスを感じている人の減少
平成24年度(目標)	成人 65.0% 59%以下 中・高生 72.4% 59%以下
	[生活習慣病(がん検診)]
	・ がん検診を受ける人の増加
	胃がん検診 19.9% 50%以上 子宮がん検診 20.1% 50%以上
	乳がん検診 12.8% 50%以上 肺がん検診 24.5% 50%以上
	大腸がん検診 20.2% 50%以上
	[妊娠・出産・周産期]
	・ 市もしくは病院のマタニティクラスを受講した人の増加
	76.2% 93.0%以上

《目的》

個別の保健事業の対象者枠を超えた、全市民の健康づくりに関する意識向上と普及啓発を図ることを目的として「健康づくり大会」を実施してきた。平成16年度からは、健康増進計画「健康さくら21」の策定に合わせ、名称を「健康さくら21まつり」に改称し、従前の目的に加え、計画の推進と周知を図っている。計画の基本理念である「市民が主役～みんながつくる健やかまちづくり～」を柱に、開催年度ごとのテーマを「健康さくら21」の年度別重点活動分野と関連させることで、啓発事業として事業効果の拡大を図るものとしている。

《内容》

対象者 市民(制限なし)

方法 日時：平成22年3月20日(土)9時30分～14時

会場：健康管理センター

協働：ブース出展・発表希望の市民団体の公募(広報紙)

協力：印旛市郡医師会佐倉地区医師会・印旛郡市歯科医師会佐倉地区

・佐倉市薬剤師会

内容 平成21年度については「休養・こころの健康づくり」「生活習慣病(がん検診)」「妊娠・出産・周産期」の3分野を重点分野に位置づけており、国が進める「女性特有のがん検診」も実施されたことから、メインテーマに「生活習慣病(がん検診)」を中心として進めた。

周知方法 「こうほう佐倉」、チラシ、ポスター、地区回覧、地域新聞で各1回併せて各種保健事業で参加者へ紹介

《実績》

年度	テーマと副題	会場・開催日	参加者数
17	たばこ、生活習慣病 「こころと体にやさしい生活習慣」	志津コミセン 2月12日(日)	1,175人
18	栄養・食生活、歯の健康 「歯じめよう食卓革命」	志津コミセン 2月18日(日)	480人

19	アルコール、休養・こころの健康づくり 「自分と大切なあの人のために知っておきたい “こころ”と“お酒”」	志津コミセン 2月3日(日)	460人
20	栄養・食生活、生活習慣病 「家族みんなで健康づくり ~メタボと食育~」	中央公民館 3月1日(日)	653人
21	生活習慣病(がん検診) 「10年後も健康でいたいから ~むきあおう 自分の体 自分の生活~」	健康管理センター 3月20日(土)	506人

平成 21 年度実施内容

- ・市民団体コーナー（健康づくりのために活動しているサークルや団体の実演・展示・体験）
- ・医師・歯科医師相談（内科医師、歯科医師による健康相談）
- ・予防啓発コーナー（健康さくら 21 PR、手洗いチェック、野菜をもっと食べよう、特定健診情報館、献血ものしり館、佐倉ふるさと体操 PR、なるほど がん予防、骨密度・体組成測定（整理券配布））
- ・家族そろってヨガ講座、ベビーマッサージ

【参加した活動団体等】 印旛市郡医師会佐倉地区、印旛郡市歯科医師会佐倉地区、佐倉市薬剤師会、印旛郡市地区助産師会、佐倉市食生活改善推進協議会、佐倉市健康体操普及会、レッツ・スポーツクラブ、フォーリーブス、佐倉市民ハイキングクラブ、介護予防教室ウグイス、オクス・ベスト・コンディション・クラブ

《考 察》

新型インフルエンザの感染拡大防止のため開催時期を延期したことから、公共施設の予約が困難となり、健康管理センターで土曜日開催となった。そのため、参加者への影響が心配されたが、予想を上回り 500 名を超え盛況であった。会場の都合で各団体ブースのスペースにも制約があった中で、市民活動団体や「健康さくら 21」の関連所属との協働により、広く健康づくりについての啓発普及をすることができた。

2. 歯ッピーかみんぐフェア (むし歯予防大会)

主催：佐倉市・印旛郡市歯科医師会佐倉地区

後援：佐倉市教育委員会・印旛保健所

根拠法令等	佐倉市独自事業
健康さくら21目標値	・6024 達成率の維持 61.7% 64%以上
平成18年度(市の現状)	・8020 達成率の維持 31.4% 33%以上
平成24年度(目標)	・定期歯科健診を受けている人の増加 20歳以上 31.6% 40%以上
	・朝食の欠食率の低下 30代男性 32.2% 15%以下
	女性(成人) 7.9% 6%以下

《目的》

佐倉市民の口腔衛生知識の啓発普及、及び口腔疾患予防の推進を目的とする。

《内容》

日時 平成21年10月25日 午前10:00～午後4:30

場所 第1会場 ユーカリが丘総合子育て支援センター YOU! KIDS (ユー! キッズ)
第2会場 ウィシュトンホテルユーカリ 3階

対象 市民

周知方法 「こうほう佐倉」・ホームページ・地域新聞・エリート情報・
各施設にポスター掲示・チラシの配布、ケーブルテレビにてPR放送

その他 印旛郡市歯科医師会への委託事業

《実績》

コーナー名	内容	参加者数(人)
一般歯科健診コーナー	歯科医師による歯科健診及び相談	192
口腔がん健診コーナー	東京歯科大学口腔外科学医局員による口腔がん健診	124
歯みがき指導コーナー	口腔衛生指導	115
	口臭測定	67
肺がん・乳がん予防啓発コーナー	やにけん配布	65
	マンモモデルでの乳がん自己健診法の体験	39
	健康相談	1
介護保険コーナー	高齢者疑似体験	10

《考察》

今年度も、多くの方に歯の大切さや歯科健診の必要性を啓発することができた。また、今回初めて、肺がん・乳がん予防啓発コーナーを設置し、日頃から生活習慣に注意すると共に健診や自己チェックをする中で、早期発見に取り組むことの大切さを30～40代の方に多く啓発することができた。

来所者については、10歳未満が多く占めているため、今後は、中高年世代の方に気軽に受診できる体制および環境を整え、年代層の偏りをなるべく少なくし、より多くの市民に口腔衛生の大切さを啓発していくことが必要である。

3 . 市民公開講座

根拠法令等	健康増進法、「健康日本21」、「健やか親子21」
健康さくら21目標 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	<p>[休養・こころの健康づくり]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ストレスを感じている人の減少 成人 65.0% 59%以下 中・高生 72.4% 59%以下 <p>[生活習慣病(がん検診)]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診を受ける人の増加 胃がん検診 19.9% 50%以上 子宮がん検診 20.1% 50%以上 乳がん検診 12.8% 50%以上 肺がん検診 24.5% 50%以上 大腸がん検診 20.2% 50%以上 <p>[妊娠・出産・周産期]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市もしくは病院のマタニティクラスを受講した人の増加 76.2% 93.0%以上 <p>[歯の健康]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の増加 成人 29.1% 100%

《目的》

健康づくりに関する意識向上と普及啓発を図るため、ポピュレーションアプローチとして専門家による市民向けの講演を実施するもの。開催テーマを健康さくら21の年度別重点活動分野と関連させることで、啓発事業として事業効果の拡大を図る。

《内容》

対象	市民(制限なし)
方法	業務委託(印旛市郡医師会佐倉地区・印旛郡市歯科医師会佐倉地区)
内容	「健康さくら21」の推進分野からテーマを選定し、医師並びに歯科医師等の専門家による講演会。今年度は医師会、歯科医師会及び薬剤師会の三師会合同で講演会を実施した。
周知方法	「こうほう佐倉」、ケーブルテレビ、ポスター、地区回覧、地域新聞、ホームページで各1回併せて保健事業の中で紹介

《実績》

医科一覧

年度	テーマ・内容	開催情報
18	みんなで始めよう糖尿病の予防と治療～こんなに怖い糖尿病～	中央公民館
	(1)「糖尿病の原因と合併症」	11月26日(日)
	(2)「糖尿病の予防と治療は まず食事」	250名
	骨粗しょう症あなたの骨は大丈夫?～若いうちからすべきこと今から出来ること～	志津コミセン
(1)「骨の老化をくい止めよう」～骨折・寝たきりにならないために～	3月4日(日)	
(2)「骨粗しょう症とりハビリテーションについて」～転倒予防とホームエクササイズ～	380名	

年度	テーマ・内容	開催情報
19	頭痛大学～あきらめていませんか？あなたの頭痛～ (1)「どうにかしたい！片頭痛」～もう頭痛で悩まない～ (2)「頭痛薬とのつきあいかた」	志津コミセン 11月25日(日) 230人
	こころの健康づくり講演会「気づいていますか？こころのサイン」 ～あなたとあなたの家族のために、うつ病予防と早期発見～	志津コミセン 2月3日(日) 150人
20	はじめようメタボ対策！～おとなとこども～ (1)メタボリックシンドロームと特定健診～メタボ健診の落とし穴～ (2)佐倉市における小児生活習慣病予防対策 (3)家族みんなで楽しく食育	志津コミセン 11月23日(日) 150人
21	正しく知ろうインフルエンザ ～インフルエンザに負けないために～ 「インフルエンザ感染症の動向」	ウィシュトンホテルユーカリ 2月14日(日) 100人

歯科一覧

年度	テーマ・内容	開催情報
18	「口の中にもガンができるの？」	志津コミセン 2月18日(日) 119人
19	(1)「佐倉市民のこころの健康」 (2)「お口はこころのパロメーター」	中央公民館 2月24日(日) 100人
20	「歯周病はあなたの体をむしばむ」	志津コミセン 2月22日(日) 50人
21	正しく知ろうインフルエンザ ～インフルエンザに負けないために～ 「口腔衛生とインフルエンザ予防」	ウィシュトンホテルユーカリ 2月14日(日) 100人

《考 察》

健康ブームと言われる中で、無料の講演会で参加者数が伸び悩む原因の一つに対象者の興味関心を引き付けられないテーマの表現がある。健康さくら21の推進のため、年度別重点目標をテーマにおく必要があるため、事前に対象者の興味関心を把握するなど、他行事との共催も含め、効果的なポピュレーションアプローチにつながるよう集客が望める演目の表現についても再検討する必要がある。

4. 食生活改善推進員事業

根拠法令等	佐倉市独自事業
健康さくら21目標値 平成18年度(市の現状) 平成24年度(目標)	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりのために、栄養や食事について考えて食べる人の増加 成人 66.4% 78%以上 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をなくす 幼児の保護者 7.7% なくす

(1) 食生活改善推進員養成講座

《目的》

健全な食生活の普及・啓発を通じた、市民の健康づくりの自主的なボランティア活動を行う食生活改善推進員を養成することを目的に「食生活改善推進員養成講座」の開催

《内容》

開催時期 10月

対象地区 市内全域

周知方法 「こうほう佐倉」等

実施会場 健康管理センター

カリキュラム

課	学習内容	時間	調理実習	講師
1	開講式・オリエンテーション 国民・県民・市の健康現状と生活習慣病予防 食生活改善推進員とは 健康さくら21について	9:30～10:00 10:00～10:50 11:00～11:50		栄養士 保健師 栄養士
2	調理理論(栄養素・食品成分表) 調理実習	9:30～10:50 11:00～12:30	生活習慣病予防の食事	栄養士
3	食育・食事バランスガイドの活用 調理実習	9:30～10:50 11:00～12:30	バランスのとれた食事	栄養士 栄養士
4	身体活動・運動習慣のある生活(理論と実技) 歯と栄養	9:30～10:45 11:00～11:50		保健師 歯科衛生士
5	生活習慣病予防の食生活について 食品衛生(食中毒等)について	9:30～10:50 11:00～11:50		栄養士 栄養士
6	佐倉市の食生活改善推進員活動 各地区食生活改善推進員を囲んで 閉校式(修了証書授与)	9:30～10:00 10:00～11:00 11:00～11:50		栄養士 食生活改善推進員

《実績》

年度・地区別終了者数

(単位:人)

	佐倉	臼井	志津	根郷	和田	弥富	千代田	合計	修了率%
平成17年	4	2	7	3	0	0	0	16	94
平成18年	1	4	5	1	0	0	0	11	100

平成 19 年	2	6	4	0	0	0	0	12	100
平成 20 年	2	3	1	4	0	2	0	12	100
平成 21 年	1	2	4	0	0	1	0	8	100

(2) 食生活改善推進員研修

《目的》

食生活改善推進員が、地域で食生活の改善や健康づくり等の地区活動を展開していく上で必要な知識、技術に関する研修を行い、推進員の資質の向上を図る。

《内容》

合同研修会

- ・ 4月28日(火) (午前) 参加者 71名
委嘱状の交付式・20年度活動報告・21年度研修計画及び活動費について
- ・ 6月25日(木) (午前) 参加者 71名
 - 1) 佐倉市の検診及び子宮がん・乳がんの早期発見について
健康増進課 主任保健師 堤 雅子
 - 2) 食育 『あなたの腸はお元気ですか?』
地区活動でもできる生キャラメルの実演
森永乳業(株)お客様サービス 管理栄養士 小山 浩子
- ・ 10月9日(金) 歩こう会 参加者 12名
寶金剛寺・和田ふるさと館・機織り見学
- ・ 10月29日(木) バス研修 参加者 43名
テーマ：大自然の力再発見～エコ生活・これからの食生活～
TEPCO新エネルギーパーク・東京湾観音見学
- ・ 3月5日(金) (午前/午後) 参加者 67名
 - 1) 平成21年度 各支部の活動報告 (推進員は市内7支部に分かれて活動)
 - ・ 佐倉支部…生活習慣病予防を中心とした健康増進課出前健康講座と推進員による調理実習について
 - ・ 臼井・千代田支部…男性料理教室について
 - ・ 志津 A支部…夏休みこども料理教室について
 - ・ 志津 B支部…親子料理講習会について
 - ・ 根郷支部…ゆりかごタイムでの食育とおやつの試食会活動について
 - ・ 和田支部…新鮮地場産物野菜を使った料理教室について
 - ・ 弥富支部…夏休みこども料理教室について
 - 2) 平成21年度 各プロジェクトの活動報告
 - ・ 健康さくら21…「野菜をもっと食べよう!」をテーマに、野菜の効能と1日に必要な野菜350gの展示。野菜を使った料理の試食提供について
 - ・ 広報活動(食生活改善推進員だより)…各地区活動について年2回発行
 - ・ 媒体作成(とまとの会)…カルシウム摂取量増加についての寸劇「カルシウムのカルちゃんて今日も元気!」媒体作成について・寸劇披露
 - ・ 料理研究会(さざんか)…幼児、成人、高齢者向けのレシピ作成について

おからようかん、焼きさばの南蛮漬けの試食提供

・男性の料理教室・・・初心者を対象とした男性の料理教室について

3) 講演 食を育む 『「食」と「心」を考える』

キックマン 国際食文化研究センター 前センター長 水永 秀雄

地区研修会 推進員は市内7支部に分かれて活動しているため、支部ごとに開催

5月・・・地区活動計画打ちあわせ・各プロジェクト担当について

7月・・・乳幼児のおやつについて

調理実習(ホタテと昆布の炊き込みご飯・豆腐とエビのあんかけ・いんげんのカッテージチーズ和え)

11月・・・歯と栄養について

調理実習(アスパラガスとカニかまぼこのチーズサンド・わかめのジュージュウ・大豆と厚揚げのポークビーンズ)

2月・・・平成21年度地区活動及びプロジェクト活動反省・次年度について

プロジェクト

健康さくら21まつり

- 活動回数 3回(内 事前打ち合わせ2回)
- 日時・場所 平成22年3月20日(土) 健康管理センター
- 活動内容 テーマ:『野菜をもっと食べよう!』
 - ・野菜と里芋の混ぜご飯、野菜のお焼き試食とレシピの配布
 - ・350gの野菜展示(実際に野菜を天秤に乗せて、350gの量の体感)
 - ・食事バランスガイドの展示・野菜を使ったレシピの配布

広報活動(食生活改善推進員だより)

- 活動回数 3回
- 活動内容 地区活動内容を共有する目的で年2回発行(11月号、3月号)

媒体作成(とまとの会)

- 活動回数 24回(内 事前打ち合わせ19回)
- 活動内容 カルシウム摂取の大切さや多く含まれる食品を幼児にわかりやすく説明する媒体を作成し、幼稚園や児童センター等で普及啓発を図る
- 普及活動
 - ・ 9月16日 志津児童センターにて『紙芝居歯っぴーちゃん』公演
 - ・ 10月9日 志津公民館にて『元気レンジャー』公演/食育の話/試食提供
 - ・ 11月6日 弥富幼稚園にて『元気レンジャー』公演/骨の話/試食提供
 - ・ 12月17日 南部福祉センターにて『元気レンジャー』公演/骨の話
 - ・ 3月5日 合同研修にて『カルシウムのカルちゃん』公演

料理研究会(さざんか)

- 活動回数 11回(内 打ち合わせ1回・勉強会3回・献立作成検討3回・調理実習4回)
- 活動内容 年間テーマ 「年代別のバランスのよい食事」
さざんか通信発行 32号・33号発行

男性料理教室

- 活動回数 6回(内 事前打ち合わせ2回)
- 教室開催場所 ミレニアムセンター佐倉 調理室

- 参加人数 広報で募集した男性30名 延べ112名
- 内容 男性の食の自立支援と生活習慣病の予防を目的に4日間で開催
 - 1課 だしの取り方、計量の仕方、朝食の献立調理実習
 - 2課 食事バランスガイドの活用、包丁の使い方、昼食の献立調理実習
 - 3課 献立の立て方、夕食の献立調理実習
 - 4課 素材の切り方、夕食の献立調理実習と郷土料理(太巻き寿司)の見学と試食

(3) 食生活改善推進員地区活動

《目的》

市民が健康で明るい生活を営むことを目的に、健全な食生活の普及・啓発を図るため、食生活改善推進員活動を推進している。食生活改善推進員が地域で食生活の改善や健康づくり等の地区活動を展開していく上での活動内容や試食・調理実習の献立に対する指導やアドバイスをを行い、食生活改善推進員活動への支援を行う。

《内容》

食生活改善推進員は7支部(佐倉)(臼井・千代田)(志津A)(志津B)(根郷)(和田)(弥富)に分かれ、健康さくら21の食に関する課題より、各地区の状況にあわせテーマを決めて地区活動を行っている。

支部別食生活改善推進員数

(単位:人)

	佐倉	臼井	志津A	志津B	根郷	和田	弥富	千代田	合計
17年度	16	21	14	26	16	10	11	6	120
18年度	15	13	15	26	19	9	10	4	111
19年度	13	12	15	24	14	9	6	0	93
20年度	13	16	15	23	12	8	6	0	93
21年度	14	16	15	24	14	9	7	0	99

《実績》

支部別活動	佐倉支部	11回実施	参加延数	254人
	臼井・千代田支部	17回実施	参加延数	437人
	志津A支部	7回実施	参加延数	276人
	志津B支部	25回実施	参加延数	1,649人
	根郷支部	9回実施	参加延数	348人
	和田支部	3回実施	参加延数	49人
	弥富支部	6回実施	参加延数	545人

《考察》

食生活改善推進員養成講座の参加者の地域に偏りが見られた。また、食生活改善推進員が19年度より委嘱されていない千代田地区を臼井地区の推進員が地区活動を実施しているため、食生活改善推進員養成講座への参加を広く呼びかけ、食生活改善推進員活動の地域の拡大を図りたい。

幼稚園・小学校や社会福祉協議会が行っている幼児期の保護者のつどい等からの依頼による推進員活動の幅も広がってきているため、各種団体との連携・協力体制をより活発化し、食生活を通じた地域の健康づくり活動の推進に努めたい。

5 . その他啓発事業

根拠法令等	健康増進法、「健康日本21」、「健やか親子21」
健康さくら21目標値	[栄養・食生活]
平成18年度(市の現状)	・ 朝食の欠食率の低下
平成24年度(目標)	30代男性 32.2% 15%以下 女性(成人) 7.9% 6%以下 中・高校生 12.8% なくす
	[身体活動・運動]
	・ 運動を実施している人の増加
	成人男性 29.1% 40%以上 成人女性 29.8% 41%以上
	[たばこ]
	・ こどもの前でたばこを吸う人の減少
	幼児の保護者 23.9% 減少 小学生の保護者 45.5% 減少
	[アルコール]
	・ 適正飲酒量を認識している人の増加
	1合程度と答えた成人 64.3% 100%
	[生活習慣病]
	・ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (平成20年度より10%減らす) % 10%減少(新規設定)

《目的》

個別の保健事業の対象者枠を超えた、全市民の健康づくりに関する意識向上と普及啓発を図ることを目的として、健康さくら21関係所属の行事や地域行事を協働実施して計画の推進と周知を図っている。計画の基本理念である「市民が主役～みんながつくる健やかまちづくり～」を柱に、開催年度ごとのテーマを「健康さくら21」の年度別重点活動分野と関連させることで、啓発事業として事業効果の拡大を図る。

《内容》

・ 「さくらスポーツフェスティバル」～はじめよう家族そろって健康づくり～

対象 市民(制限なし)

方法 日時：平成21年10月12日(月) 体育の日10時～13時

会場：岩名運動公園陸上競技場

主催：健康子ども部生涯スポーツ課

協働：「いきいき健康ブース」を設置。計測体験など

内容 各スポーツコーナーに消費カロリー表示を付け、運動と健康を啓発した
「健康さくら21」の中間見直しの新規項目である「メタボリックシンドローム対策」を「いきいき健康ブース」として設置しPRした。また、各スポーツコーナーに消費カロリー表示を付け、運動と健康を啓発した。

周知方法 「こうほう佐倉」、ケーブルテレビ、ポスター、地区回覧、地域新聞で各1回併せて各種保健事業で参加者へ紹介

《実績》

年度	テーマと副題	会場・開催日	参加者数
20	～はじめよう家族そろって健康づくり～	岩名運動公園陸上競技場 10月13日(月)	285人
21	～はじめよう家族そろって健康づくり～ 「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ ～良い生活習慣は、気持ちがいい！～」	岩名運動公園陸上競技場 10月12日(月)	201人

《内容》

・「地域医療シンポジウム」 ～みんなで考えよう 元気なくらし～

対 象 市民(制限なし)

方 法 日時：平成21年10月3日(土)13時～16時30分

会場：志津コミュニティセンター

主催：専門家ネットワーク、特定非営利活動法人医事紛争研究会、佐倉市

後援：印旛市郡医師会佐倉地区

内 容 第1部：講演会「健康維持の心がけ」～脳健康・腰痛と関節痛～

第2部：パネルディスカッション「地域医療の取り組み」

周知方法 「こうほう佐倉」、ケーブルテレビ、ポスター、地区回覧、地域新聞で各1回併せて各種保健事業で参加者へ紹介

《実績》

年度	テーマと副題	会場・開催日	参加者数
21	地域医療シンポジウム ～みんなで考えよう 元気なくらし～	志津コミュニティセンター 10月3日(土)	145人

《考察》

「健康さくら21」の関連所属等との協働により、主催事業では関わりの薄い属性の市民との接点が拡大できた。異なるチャンネルを通じた行事運営は、参加者の興味や啓発においても相乗効果が認められるので、有効な啓発方法の一つとして活用可能。

地域医療

1. 休日夜間急病等診療所事業

根拠法令等

佐倉市休日夜間急病等診療所の設置及び管理に関する条例

《目的》

日曜、祭日、年末年始は、ほとんどの医療機関が休診となるため、休日の昼間は各医療機関の輪番制により、夜間は佐倉市健康管理センター内の休日夜間急病等診療所により、休日夜間の医療体制を確保する。

《内容》

診療時間	午前9時～午後5時	午後7時～午後10時
場 所	在宅による輪番制	休日夜間急病等診療所
診 療 日	休日（日曜・祭日・年末年始）	休日（日曜・祭日・年末年始）
診療科目	内科・外科・歯科	内科・歯科(外科・耳鼻科は在宅輪番制)

《実績》

年 度	日 数	内 科	歯 科
平成17年度	71	265人	96人
平成18年度	71	220人	79人
平成19年度	72	229人	86人
平成20年度	72	195人	63人
平成21年度	72	373人	89人

(1) 内科

診療日数 72日（平成21年4月1日～平成22年3月31日）

受診者数 373人（1日平均 5.18人）

時間帯別

時間帯	受診者数(人)	割合
19時台	186	49.9%
20時台	102	27.3%
21時台	85	22.8%
合計	373	100.0%

症状別

順位	症状	受診者数(人)	割合
1	症状からみて深夜受診も納得できる	367	98.4%
2	治療を要するが明日でもよい	6	1.6%
3	即時入院が必要で来院してよかった	0	0.0%
4	放置又は自宅加療で十分、来院の必要がない	0	0.0%
合計		373	100.0%

年齢別

年齢(歳)	受診者数(人)	割合
15～19	62	16.6%
20～30	87	23.3%
31～40	95	25.5%
41～50	61	16.4%
51～60	29	7.8%
61～64	21	5.6%
65～70	0	0.0%
71以上	18	4.8%
合計	373	100.0%

居住地別

居住地		受診者数(人)		割合
市内	佐倉	55	273	14.7%
	志津	63		16.9%
	臼井	88		23.6%
	根郷	37		9.9%
	千代田	10		2.7%
	和田	3		0.8%
	弥富	17		4.6%
市外	印旛郡内	73	100	19.6%
	県内	11		2.9%
	県外	16		4.3%
合計		373		100.0%

二次病院搬送状況 1件

疾病別

順位	疾患	受診者数(人)	割合
1	伝染性	138	37.0%
2	呼吸器系	122	32.7%
3	消化器系	68	18.2%
4	神経系及び感覚器	10	2.7%
5	皮膚及び皮下組織	6	1.6%
6	循環器系	3	0.8%
-	その他	26	7.0%
合計		373	100.0%

(2) 歯科

診療日数 72日(平成21年4月1日~平成22年3月31日)

受診者数 89人(1日平均 1.23人)

時間帯別

時間帯	受診者数(人)	受診割合
19時台	29	32.6%
20時台	34	38.2%
21時台	26	29.2%
合計	89	100.0%

症状別

順位	症状	受診者数(人)	割合
1	症状からみて深夜受診も納得できる	57	64.1%
2	治療を要するが明日でもよい	31	34.8%
3	放置又は自宅加療で十分、来院の必要がない	1	1.1%
4	即時入院が必要で来院してよかった	0	0.0%
合計		89	100.0%

年齢別

年齢(歳)	受診者数 (人)	割合
0	0	0.0%
1～3	5	5.6%
4～5	5	5.6%
6～10	9	10.1%
11～15	5	5.6%
16～19	5	5.6%
20～30	14	15.8%
31～40	12	13.5%
41～50	16	18.0%
51～60	9	10.1%
61～64	0	0.0%
65～70	4	4.5%
71以上	5	5.6%
合計	89	100.0%

居住地別

居住地		受診者数(人)	割合
市内	佐倉	4	4.5%
	志津	10	11.3%
	白井	21	23.6%
	根郷	14	15.7%
	千代田	1	1.1%
	和田	1	1.1%
	弥富	0	0.0%
市外	印旛郡内	20	22.5%
	県内	14	15.7%
	県外	4	4.5%
合計		89	100.0%

《考 察》

当市における救急医療体制は、現在、第一次救急医療体制として休日当番医制及び休日夜間急病診療所、そして第二次救急医療体制として印旛郡市において病院群輪番制を実施している。

更に、第三次救急医療体制として成田赤十字病院が救命救急センターに指定され対応している。

2. 小児初期急病診療所事業

根拠法令等	佐倉市小児初期急病診療所の設置及び管理に関する条例
-------	---------------------------

《目的》

平成14年10月1日より印旛郡内唯一、翌朝まで受診可能な毎夜間の診療所を健康管理センター内に設置し、初期救急医療及び二次救急医療機関等との連携を印旛市郡医師会の協力により確保して、子育て世帯への安心の提供を目的とする。

《内容》

診療日	月曜日～土曜日	日曜日・祝日・年末年始(12/29～1/3)
診療時間	午後7時～翌朝6時	午前9時～午後5時、午後7時～翌朝6時
場所	印旛市郡小児初期急病診療所(佐倉市健康管理センター内)	
診療科目	小児科	

《実績》

療日数 365日(平成21年4月1日～平成22年3月31日)

診者数 15,291人(一日平均 41.89人)

ア. 時間帯別(人)

時間帯	9～12時台	13～16時台	19～21時台	22～24時台	1～3時台	4～5時台	合計
受診者数(人)	3,286	2,513	5,850	2,322	911	409	15,291
割合	21.49%	16.43%	38.26%	15.19%	5.96%	2.67%	100.00%

イ. 年齢別(人)

年齢	0歳	1～5歳	6～10歳	11～15歳	合計
受診者数(人)	1,662	8,675	3,362	1,592	15,291
割合	10.87%	56.73%	21.99%	10.41%	100.00%

ウ. 居住地別(人)

地域と内訳				受診者数	割合	
佐倉市内				5,797	37.91%	
印旛郡内	成田市	568	酒々井町	559	8,025	52.48%
	四街道市	2,020	富里市	539		
	八街市	2,136	印旛村	391		
	印西市	1,156	本埜村	202		
	白井市	284	栄町	170		
県内	千葉市	463	八千代市	121	1,028	6.72%
	船橋市	78	他県内	366		
県外				441	2.89%	
合計				15,291	100.00%	

二次救急医療連携状況

紹介・搬送先	所在地	件数	合計
東邦大学医療センター佐倉病院	佐倉市	160	294
独立行政法人国立病院機構下志津病院	四街道市	58	
日本医科大学千葉北総病院	印旛村	34	
成田赤十字病院	成田市	24	
その他（千葉大学病院、東京女子医大等）		18	

疾病状況

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
1 呼吸器系疾患	334	711	441	599	511	848	849	1,129	935	748	365	427	7,897
2 感染性疾患	30	68	34	53	83	438	658	1,437	665	274	49	65	3,854
3 消化器系疾患	202	320	152	165	157	171	144	139	325	526	371	394	3,066
4 免疫・アレルギー性疾患	88	115	80	96	103	180	127	107	79	76	60	91	1,202
5 皮膚系疾患	25	47	31	53	40	33	16	10	26	24	8	10	323
6 耳鼻咽喉疾患	19	35	32	22	20	21	18	16	30	39	28	32	312
7 神経疾患	21	19	15	26	15	23	28	27	27	31	23	32	287
8 泌尿・生殖器系疾患	5	19	5	5	9	6	8	9	12	6	8	6	98
9 眼疾患	10	15	7	13	8	3	3	3	4	8	9	4	87
10 代謝性疾患	7	2	3	6	2	8	3	7	8	17	4	13	80
11 その他	23	36	37	35	35	38	25	40	33	49	41	32	424

- 1 その他：誤飲・歯科・外科系疾患等
- 2 疾病動向は分類上、同一患者で複数件含む場合があります。

分類内訳

【呼吸器系疾患】

感冒、上気道炎、咽頭炎、喉頭炎、扁桃炎、気管支炎、喘息様気管支炎、肺炎、気管支拡張症、気胸、クループ等

【消化器系疾患】

口内炎、口角炎、胃炎、腸炎、虫垂炎、腸閉塞（イレウス）、腸重積、肝炎、鼠形ヘルニア、便秘、血便、腹症、流行性嘔吐、下痢症、いつ乳、新生児メレナ（下血）、幽門狭窄、驚口瘡、口唇ヘルペス、口内カンジダ、乳糖不耐症等

【免疫・アレルギー性疾患】

喘息、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、ストロフルス、薬物アレルギー、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎、単核球症等

【感染性疾患】

麻疹、風疹、感染性紅斑（りんご病）、突発性発疹、水痘、帯状疱疹、手足口病、流行性耳下腺炎、咽頭結膜症、インフルエンザ、ヘルパンギーナ、ヘルペス、百日咳、ブドウ球菌感染症、溶連菌感染症、真菌症、ムンプス、髄膜炎、敗血症、川崎病、蜂窩織炎、臍炎等

【代謝性疾患】

アセトン血性嘔吐症、頻回嘔吐、脱水症、熱中症、熱射病等

【耳鼻咽喉疾患】

中耳炎、外耳炎、副鼻腔炎、鼻出血等

【皮膚系疾患】

湿疹、汗疹、オムツかぶれ、点状出血、びらん、膿痂疹、薬疹、湿出性紅斑、咬虫症（虫刺され）、痒疹、とびひ等

【神経性疾患】

てんかん、熱性痙攣、ひきつけ、熱性せん妄等

【泌尿・生殖器系疾患】

尿路感染症、ネフローゼ症候群、血尿、腎盂腎炎、膀胱炎、亀頭包皮炎、陰門膣炎、カンジダ等

【眼疾患】

結膜炎、眼瞼炎等

【その他】

精神疾患（過換気症候群等）、血液疾患（血管性紫斑病等）、循環器系疾患（起立性調節障害等）、内分泌疾患、歯科疾患、外科疾患（肘内障、口唇裂傷含む）、リンパ節炎、低体温、低酸素、低血圧、低血糖、意識障害、チアノーゼ、発熱、頭痛、その他分類にないもの

《考 察》

受診者居住地の広域性に特徴があり、初期急病に対して 98%の処置状況から印旛地域において重要な初期救急医療の機能を担っている。受診者数は流行性の疾患により大きく変わるが、機能分担を明確にした医療を提供していることを利用方法の周知と合わせて行う必要がある。

3. 佐倉市特定疾患見舞金支給事業

根拠法令等	佐倉市独自 佐倉市特定疾患見舞金支給条例（昭和49年佐倉市条例第11号）
-------	---

《目的》

条例で指定する特定疾患の長期療養者に対し、見舞金を支給することにより、その心身の安定と福祉の増進を図る。

《内容》

対象者 佐倉市に住所を有する特定疾患罹患者で市が認定した者

方法 申請窓口：健康管理センター、西部保健センター、南部保健センター（随時受付）

必要書類：佐倉市特定疾患見舞金支給申請書、千葉県特定疾患医療受給者票（写）または千葉県小児慢性特定疾患医療受診券（写）生活保護は申請書用診断書

内容 見舞金：受給権者へ毎月5,000円見舞金を支給する。（口座振込）

現況確認：毎年10月31日までに受給者票等（生活保護は診断書）を確認する

周知方法 健康カレンダー、「こうほう佐倉」掲載、窓口配架（制度の案内）

《実績》

受給権者疾病動向（平成22年3月分：896人）

疾病名	人数	割合	疾病名	人数	割合	疾病名	人数	割合
パーキンソン病関連疾患	144	16.1%	モヤモヤ病	17	1.9%	アミロイドーシス	1	0.1%
潰瘍性大腸炎	127	14.2%	小児糖尿病(20才未満)	10	1.1%	ウエゲナー肉芽腫症	2	0.2%
全身性エリテマトーデス	93	10.4%	混合性結合組織病	11	1.2%	膿疱性乾癬	3	0.3%
強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	61	6.8%	ピュルガー病	12	1.4%	難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0	0.0%
網膜色素変性症	56	6.3%	特発性大腿骨頭壊死症	10	1.1%	ハンチントン病	1	0.1%
脊髄小脳変性症	43	4.8%	再生不良性貧血	10	1.1%	表皮水疱症	1	0.1%
クローン病	35	3.9%	特発性間質性肺炎	10	1.1%	プリオン病	2	0.2%
ベーチェット病	34	3.8%	筋萎縮性側索硬化症	6	0.7%	特発性慢性肺血栓栓症	1	0.1%
特発性拡張型(うっ血型)心筋症	31	3.5%	結節性動脈周囲炎	7	0.8%	原発性肺高血圧症	0	0.0%
特発性血小板減少性紫斑病	25	2.8%	悪性関節リウマチ	5	0.6%	重症急性膵炎	1	0.1%
後縦帯骨化症	26	2.9%	大動脈炎症候群	6	0.7%	バッド・キアリ症候群	0	0.0%
重症筋無力症	25	2.8%	広範脊柱管狭窄症	5	0.6%	亜急性硬化性全脳炎	0	0.0%
多発性硬化症	19	2.1%	原発性免疫不全症候群	4	0.4%	ライソゾーム病	0	0.0%
原発性胆汁性肝硬変	18	2.0%	神経線維腫症	4	0.4%	副腎白質ジストロフィー	0	0.0%
サルコイドーシス	16	1.8%	天疱瘡	2	0.2%			
多系統萎縮症	10	1.1%	スモン症	2	0.2%			

事業の推移

年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
支給額（千円）	67,630	70,555	72,145	68,905	48,270	51,805
対前年比（％）	5.3%増	4.3%増	2.3%増	4.5%減	29.9%減	7.3%増
延べ人数（年）	13,527	14,115	14,429	13,781	9,654	10,361

対前年比は、見舞金支給額(扶助費)の対前年度比率、小数点以下第4位を四捨五入
《考察》

平成21年10月30日から千葉県特定疾患治療研究事業に11疾患が追加されたこととともない、平成22年度から見舞金の対象疾患に11疾患を追加する。また、小児慢性特定疾患の11疾患群も支給対象として追加し対象範囲を拡大するものとする。今後、将来的に受給権者及び支給額の増加が見込まれる。

4. 在宅寝たきり老人等訪問歯科診療事業

根拠法令等	佐倉市休日夜間急病等診療所の設置及び管理に関する条例
-------	----------------------------

《目的》

歯科診療を受けることが困難な在宅寝たきり老人等に対し、訪問による歯科診療及び歯科保健指導を実施する。

《内容》

- 対象 市内に在住する概ね 65 歳以上で寝たきりあるいはそれに近い状態、かつ歯科通院が困難な方。
- 内容 ア．入れ歯の修理・調整や作成
イ．むし歯の応急処置など
- 従事者 歯科医師、歯科衛生士、保健師等
- 費用 保険診療による自己負担額

《実績》

年齢別・男女別申込者数(人)

	男	女	合計
20歳以下	1	0	1
60～64歳	1	1	2
65～69歳	0	0	0
70～74歳	2	0	2
75～79歳	0	3	3
80歳以上	8	9	17
合計	12	13	25

年齢別診療内容の内訳(複数回答) (人)

	義歯 作成	義歯修理 ・調整	う歯	ブリッジ 作成	ブリッジ 固定	診査 のみ
20歳以下	0	0	0	0	0	1
60～64歳	0	1	0	0	0	1
65～69歳	0	0	0	0	0	0
70～74歳	0	0	0	1	1	0
75～79歳	1	2	0	0	0	0
80歳以上	1	10	3	0	1	2
合計	2	13	3	1	2	4

年度別・職種別訪問回数(事前調査含む)

	患者人数	訪問回数	患者1人あたり 平均訪問回数	歯科医師 訪問回数	歯科衛生士 訪問回数
平成17年度	23	82	3.6	65	82
平成18年度	12	60	5.0	45	60
平成19年度	13	62	4.8	48	62
平成20年度	20	77	3.9	60	77
平成21年度	25	84	3.4	58	84

在宅歯科研修会

ア．講演会

- * 日 時 平成 21 年 9 月 17 日(木) 午後 7 時 30 分から午後 9 時
- * 場 所 佐倉市健康管理センター
- * 演 題 『在宅歯科診療における口腔内バイオフィルム細菌との戦い』
- * 講 師 奥田 克爾
- * 参加人数 81 人

イ．症例報告会（在宅歯科特別講演会）

- * 日 時 平成 21 年 11 月 11 日(水) 午後 7 時 30 分から午後 9 時
- * 場 所 佐倉市健康管理センター
- * 演 題 『誤嚥性肺炎の予防に役立つ顎口腔領域の知識』
- * 講 師 外木 守雄
- * 参加人数 67 人

《考 察》

申し込み人数は 25 人で前年度より 5 人増加した。25 人中、80 歳以上が 17 人で約 7 割を占めている。今後も引き続き訪問歯科診療の安全・有効・迅速な事業運営に努める。

5 . 学生指導

根拠法令等	保健師助産師看護師法、保健師助産師看護師法施行令、保健師助産師看護師学校養成所指定規則
-------	---

《目的》

専門職の養成学校実習生を受け入れることにより、地域医療や地域看護等の担い手である専門職の育成に協力する。

《内容》

実習グループごとに学生指導担当者をもうけ、実習オリエンテーション、実習目的に即した保健事業の見学、参加等を実施。行政における保健事業の実際、地域における専門職の役割等について、理解を深めてもらう。

《実績》

学校名	日数	人数	指導担当者数	備考
千葉県医療技術大学校 (保健学科)	23	2	1	1グループ(2人)を前期・中期・後期実習に分け、受け入れ。
東邦大学佐倉看護専門学校	49	35	10	1グループ(4~5人)あたり、1週間の実習期間。合計10グループを受け入れ。
成田赤十字看護専門学校	5	4	1	1グループ(4人)1週間の実習期間で、受け入れ。
千葉大学 (看護学科)	3	2	3	1グループ(2人)3日間の実習期間で、受け入れ。
和洋女子大学 (健康栄養学科)	2	2	1	1グループ(2人)2日間の実習期間で、受け入れ。
北里大学 (医療衛生学部リハビリテーション学科 言語聴覚療法専攻)	27	1	1	実習生1名を27日間受け入れ。
合計	109	46	17	

《考察》

学生実習については、実習が円滑に行えるよう教務との打ち合わせを行う中で、受け入れを行っている。また、学生指導担当者は、看護系の学校に関しては主任保健師以上とし、ある程度の実務経験を積んだ職員があたっている。

今後も、学生指導担当者の資質向上を図りつつ、実習の受け入れを行っていきたい。

各種委員会名簿

佐倉市健やかまちづくり推進委員会

開催日	内容	出席人数
平成 21 年 11 月 18 日 (木)	「健康さくら 2 1」の進捗状況について	9 名

委嘱期間 平成 21 年 11 月 18 日～平成 23 年 11 月 17 日

役職	区分	氏名	備考
会長	医師	石井 英世	
副会長	歯科医師	望月 敬	
	医師	天本 安一	
	医師	菅谷 義範	
	千葉県印旛保健所 次長	森田 眞岐男	
	学識経験者	島内 憲夫	
	学識経験者	吉村 真理子	
	市民団体	亀野 陽太郎	
	市民団体	巨木 みさを	
	市民公募委員	當山 真理子	
	市民公募委員	白石 義孝	
	市民公募委員	菅原 千賀子	
	市民公募委員	菅原 勝徳	
	市民公募委員	向後 宏行	

佐倉市地域保健医療協議会

開催日	内容	出席人数
平成 21 年 8 月 26 日 (水) 地域保健医療協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期予防接種の精度管理について ・ 住民健診の精度管理について ・ 新型インフルエンザ対策について ・ 市域における医療等の連携について 	9 名
平成 21 年 10 月 1 日 (木) 予防接種専門委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防接種事故に関する防止策について ・ 新型インフルエンザに関する対策について 	4 名
平成 22 年 2 月 17 日 (水) 健診専門委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 22・23 年度後期高齢者の健康診査実施 項目の追加について 	4 名

委嘱期間 平成 21 年 8 月 26 日～平成 23 年 8 月 25 日

役職	区分	氏名	備考
会長	医師	志津 雄一郎	
副会長	歯科医師	佐藤 俊則	
	医師	遠山 正博	
	医師	木村 正久	
	医師	大塚 克好	
	医師	上西 徹二	
	医師	田上 恵	
	医師	南 昌平	
	歯科医師	坪井 裕次郎	
	歯科医師	伊藤 圭	
	薬剤師	伊藤 克洋	
	千葉県印旛保健所 所長	井上 孝夫	
	佐倉市八街市酒々井町消防組合 消防本部 消防長	名和 富男	

予防接種専門委員会

委嘱期間 平成 21 年 10 月 1 日～平成 23 年 8 月 25 日

役職	区分	氏名	備考
委員長	医師	大塚 克好	
副委員長	医師	天本 安一	
	医師	伊藤 加寿子	
	医師	都祭 敦	

健診専門委員会

委嘱期間 平成 22 年 2 月 17 日～平成 23 年 8 月 25 日

役職	区分	氏名	備考
委員長	医師	木村 正久	
副委員長	医師	志津 雄一郎	
	医師	石井 英世	
	医師	常富 重幸	
	医師	高橋 具視	
	医師	菅谷 義範	
	医師	今井 敬人	

予防接種健康被害調査委員会

委嘱期間 平成 20 年 4 月 1 日～平成 22 年 3 月 31 日

役 職	区 分	氏 名	備 考
会長	社団法人印旛市郡医師会長	真鍋 溥	
	専門医師	岡田 忍	
	千葉県印旛保健所長	井上 孝夫	
	佐倉市予防接種医師代表	天本 安一	
副会長	佐倉市予防接種医師代表	大塚 克好	
	佐倉市予防接種医師代表	志津 雄一郎	

在宅寝たきり老人等歯科保健推進協議会

開催日	協議内容	出席人数
平成 21 年 4 月 15 日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 20 年度事業報告について ・平成 21 年度事業計画について ・その他 	9 名

委嘱期間 平成 20 年 4 月 1 日～平成 22 年 3 月 31 日

役 職	選出区分	氏 名	備 考
会 長	歯科医師	鳩貝 尚志	
副会長	医師	池田 和人	
小委員会委員長	歯科医師	榎澤 宗司	
	薬剤師	伊藤 克洋	
	医師	穴戸 英樹	
	歯科医師	田中 宏	
	歯科医師	田山 幸弘	
	歯科医師	林 英昭	
	歯科医師	古谷 彰伸	
	歯科医師	渡邊 征男	
	千葉県印旛保健所長 所長	井上 孝夫	

休日夜間急病診療所運営協議会

開催日	協議内容	出席人数
平成 21 年 7 月 29 日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 20 年度実績報告について ・平成 21 年度休日夜間急病診療所の運営について ・その他 	9 名

委嘱期間 平成 20 年 4 月 1 日 ~ 平成 22 年 3 月 31 日

役職	選出区分	氏名	備考
会長	医師	志津 雄一郎	
副会長	歯科医師	坪井 裕次郎	
	医師	天本 安一	
	医師	上西 徹二	
	歯科医師	平野 啓行	
	歯科医師	大谷 一郎	
	薬剤師	神谷 隆三	
	薬剤師	高橋 喜世司	
	佐倉市八街市酒々井町消防組合 消防本部 消防長	名和 富男	平成 21 年 4 月 1 日から

衛生關係統計

1 . 人口及び世帯数

地区別人口の推移（合併時～平成22年）

（各年3月末現在「住民基本台帳人口」）

年\地区	全市	佐倉	臼井	志津	根郷	和田	弥富	千代田
昭和29年	35,196	12,969	4,195	5,749	5,504	3,516	3,263	-
昭和35年	37,705	15,090	4,287	6,044	6,057	3,076	3,151	-
昭和40年	40,528	14,935	4,852	8,656	6,147	3,019	2,919	-
昭和45年	58,914	15,833	6,510	21,404	7,071	2,769	2,711	2,616
昭和50年	80,972	19,845	9,011	35,063	8,826	2,709	2,607	2,911
昭和55年	99,616	21,996	15,119	42,147	12,004	2,654	2,539	3,157
昭和60年	120,459	24,813	23,609	51,155	12,579	2,622	2,464	3,217
平成元年	138,411	26,070	29,532	56,678	17,841	2,577	2,364	3,349
平成5年	155,328	29,207	32,114	61,884	22,662	2,532	2,292	4,637
平成10年	170,292	31,168	32,968	68,037	24,549	2,441	2,199	8,930
平成15年	175,033	30,853	32,873	71,808	25,132	2,296	2,052	10,019
平成20年	175,134	30,225	32,023	73,088	25,256	2,171	1,855	10,516
平成22年	175,914	30,301	31,717	74,119	25,116	2,117	1,781	10,763

地区別人口割合（合併時～平成22年）

年\地区	佐倉	臼井	志津	根郷	和田	弥富	千代田
昭和29年	36.8%	11.9%	16.3%	15.6%	10.0%	9.3%	-
昭和35年	40.0%	11.4%	16.0%	16.1%	8.2%	8.4%	-
昭和40年	36.9%	12.0%	21.4%	15.2%	7.4%	7.2%	-
昭和45年	26.9%	11.1%	36.3%	12.0%	4.7%	4.6%	4.4%
昭和50年	24.5%	11.1%	43.3%	10.9%	3.3%	3.2%	3.6%
昭和55年	22.1%	15.2%	42.3%	12.1%	2.7%	2.5%	3.2%
昭和60年	20.6%	19.6%	42.5%	10.4%	2.2%	2.0%	2.7%
平成元年	18.8%	21.3%	40.9%	12.9%	1.9%	1.7%	2.4%
平成5年	18.8%	20.7%	39.8%	14.6%	1.6%	1.5%	3.0%
平成10年	18.3%	19.4%	40.0%	14.4%	1.4%	1.3%	5.2%
平成15年	17.6%	18.8%	41.0%	14.4%	1.3%	1.2%	5.7%
平成20年	17.3%	18.3%	41.7%	14.4%	1.2%	1.1%	6.0%
平成22年	17.2%	18.0%	42.2%	14.3%	1.2%	1.0%	6.1%

地区別世帯数の推移（合併時～平成22年）

（各年3月末現在「住民基本台帳人口」）

年\地区	全市	佐倉	臼井	志津	根郷	和田	弥富	千代田
昭和29年	6,838	-	-	-	-	-	-	-
昭和35年	7,614	3,284	878	1,179	1,185	521	567	-
昭和40年	8,864	3,417	1,062	1,963	1,339	532	551	-
昭和45年	15,201	4,221	1,638	5,805	1,810	567	567	593
昭和50年	22,347	5,627	2,385	9,749	2,701	594	592	699
昭和55年	28,285	6,596	4,130	12,011	3,503	635	611	799
昭和60年	35,014	7,540	6,689	14,853	3,804	653	623	852
平成元年	41,826	8,374	8,681	17,040	5,508	664	620	939
平成5年	49,684	1,009	9,948	19,843	7,201	682	628	1,373
平成10年	57,641	11,132	10,978	23,237	8,244	712	634	2,704
平成15年	63,456	11,674	11,916	26,282	9,030	741	635	3,178
平成20年	68,183	12,387	12,587	28,499	9,707	766	639	3,598
平成22年	70,144	12,700	12,780	29,484	9,970	768	645	3,797

年齢3区分別人口構成割合

(各年3月末現在「住民基本台帳人口」)

年	総人口			年少人口(0～14才)				生産年齢人口(15～64才)				老年人口(65才以上)			
	総数	男	女	総数	構成比%	男	女	総数	構成比%	男	女	総数	構成比%	男	女
平成18年	174,984	86,494	88,490	22,315	12.8	11,475	10,840	122,738	70.1	61,216	61,522	29,931	17.1	13,803	16,128
平成19年	175,126	86,509	88,617	22,129	12.6	11,354	10,775	120,963	69.1	60,277	60,686	32,034	18.3	14,878	17,156
平成20年	175,134	86,498	88,636	21,974	12.6	11,307	10,667	119,136	68.0	59,340	59,796	34,024	19.4	15,851	18,173
平成21年	175,601	86,648	88,953	21,949	12.5	11,289	10,660	117,326	66.8	58,439	58,887	36,326	20.7	16,920	19,406
平成22年	175,914	86,840	89,074	21,780	12.4	11,189	10,591	116,006	65.9	57,922	58,084	38,128	21.7	17,729	20,399

140

地区別年齢3区分別人口構成割合

(平成22年3月末現在「住民基本台帳人口」)

地区	総人口			年少人口(0～14才)				生産年齢人口(15～64才)				老年人口(65才以上)			
	総数	男	女	総数	構成比%	男	女	総数	構成比%	男	女	総数	構成比%	男	女
全市	175,914	86,840	89,074	21,780	12.4	11,189	10,591	116,006	65.9	57,922	58,084	38,128	21.7	17,729	20,399
佐倉	30,301	14,892	15,409	3,177	10.5	1,618	1,559	19,586	64.6	9,910	9,676	7,538	24.9	3,364	4,174
臼井	31,717	15,730	15,987	3,790	12.0	2,001	1,789	20,726	65.3	10,251	10,475	7,201	22.7	3,478	3,723
志津	74,119	36,354	37,765	9,800	13.2	5,045	4,755	48,432	65.4	23,847	24,585	15,887	21.4	7,462	8,425
根郷	25,116	12,620	12,496	3,143	12.5	1,577	1,566	17,530	69.8	8,990	8,540	4,443	17.7	2,053	2,390
和田	2,117	1,061	1,056	236	11.1	121	115	1,269	60.0	681	588	612	28.9	259	353
弥富	1,781	886	895	148	8.3	80	68	1,048	58.8	551	497	585	32.9	255	330
千代田	10,763	5,297	5,466	1,486	13.8	747	739	7,415	68.9	3,692	3,723	1,862	17.3	858	1,004

年齢3区分別構成割合、構造指数

市：各年 4月1日現在

県：各年 4月1日現在

国：各年10月1日現在

		年齢3区分別構成割合(%)				指数			
		総数	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	老年人口 (65歳以上)	年少人口 指数	老年人口 指数	従属人口 指数	老年化 指数
平成17年	市	100	12.9	71.1	16.0	18.2	22.6	40.8	124.0
	県	100	13.7	69.3	17.0	19.7	24.4	44.2	123.5
	国	100	13.6	65.3	21.0	20.9	32.2	53.0	154.1
平成18年	市	100	12.7	70.3	16.0	18.1	24.1	42.2	133.5
	県	100	13.6	69.0	17.5	19.7	25.3	45.0	128.7
	国	100	13.6	65.5	20.8	20.8	31.8	52.6	152.6
平成19年	市	100	12.6	69.1	18.3	18.3	26.5	44.8	144.8
	県	100	13.5	68.2	18.3	19.8	26.9	46.6	135.8
	国	100	13.5	65.0	21.5	20.8	33.1	53.9	158.8
平成20年	市	100	12.5	68.2	19.3	18.3	28.2	46.5	154.0
	県	100	13.4	67.5	19.1	19.9	28.2	48.1	141.7
	国	100	13.5	64.5	22.1	20.9	34.3	55.2	164.3
平成21年	市	100	12.5	67.0	20.5	18.6	30.6	49.1	164.5
	県	100	13.4	66.7	19.9	20.1	29.7	49.8	148.2
	国	100	13.3	63.9	22.7	20.9	35.6	56.5	170.5

資料：市・県 印旛健康福祉センター事業年報
国 国民衛生の動向

$$\text{年少人口指数} = \frac{\text{年少人口}}{\text{生産年齢人口}} \times 100$$

$$\text{老年人口指数} = \frac{\text{老年人口}}{\text{生産年齢人口}} \times 100$$

$$\text{従属人口指数} = \frac{\text{年少人口} + \text{老年人口}}{\text{生産年齢人口}} \times 100$$

$$\text{老年化指数} = \frac{\text{老年人口}}{\text{年少人口}} \times 100$$

2. 人口動態

人口動態統計総覧

資料：印旛健康福祉センター事業年報

		人口 10月1日 現在	出生					死亡					乳児死亡		新生児死亡		死産				周産期死亡			婚姻		離婚	
			総数	男	女	率 (‰)	2500g 未満 (再掲)	総数	男	女	率 (‰)	実数	率 (‰)	実数	率 (‰)	自然死産		人工死産		総数		後 期 死 産	早 期 新 生 児 死 亡	件数	率 (‰)	件数	率 (‰)
																実数	率 (‰)	実数	率 (‰)	実数	率 (‰)						
市	平成16年	172,712	1,317	685	632	7.6	126	1,075	581	494	6.2	2	1.5	1	0.8	22	16.2	22	16.2	4	3.0	3	1	827	4.8	339	2.0
	平成17年	172,343	1,169	590	579	6.8	101	1,232	660	572	7.1	6	5.1	6	5.1	16	13.3	15	12.5	13	11.0	8	5	859	5.0	312	1.8
	平成18年	171,381	1,213	626	587	7.1	127	1,204	674	530	7.0	4	3.3	1	0.8	16	12.1	15	12.1	6	4.9	5	1	791	4.6	305	1.8
	平成19年	171,343	1,302	691	611	7.6	129	1,239	668	571	7.2	3	2.3	2	1.5	17	12.7	18	13.5	4	3.1	3	1	762	4.4	306	1.8
	平成20年	171,747	1,194	608	586	7.0	108	1,311	733	578	7.6	7	5.9	4	3.4	23	18.7	13	10.6	8	6.7	5	3	785	4.6	274	1.6
県	平成16年	6,047,388	52,983	27,189	25,794	8.9	4,738	41,641	23,304	18,337	6.8	143	2.7	72	1.4	749	13.7	743	13.6	248	4.7	194	54	35,538	6.2	13,015	2.24
	平成17年	6,056,159	50,589	25,889	24,700	8.5	4,554	44,027	24,430	19,597	7.4	147	2.9	76	1.5	772	14.8	714	13.7	253	5.0	199	54	35,506	5.9	12,582	2.10
	平成18年	6,077,929	51,760	26,580	25,180	8.6	4,745	44,779	24,629	20,150	7.5	136	2.6	72	1.4	706	13.3	631	11.9	241	4.6	192	49	36,389	6.1	12,440	2.07
	平成19年	6,108,809	51,819	26,575	25,244	8.6	4,755	45,470	25,195	20,275	7.6	134	2.6	70	1.4	707	13.3	601	11.3	258	5.0	203	55	35,750	5.9	12,353	2.05
	平成20年	6,147,347	52,306	26,877	25,429	8.7	4,716	47,147	25,811	21,336	7.8	133	2.5	59	1.1	669	12.5	643	12.0	210	4.0	171	39	36,158	6.0	12,187	2.02
国	平成16年	127,687,000	1,110,721	569,559	541,162	8.7	105,024	1,028,602	557,097	471,505	8.1	3,122	2.8	1,622	1.5	14,288	12.5	20,077	17.5	5,541	5.0	4,357	1,184	720,417	5.6	270,804	2.12
	平成17年	127,756,815	1,062,604	545,064	517,540	8.4	101,286	1,084,012	585,118	498,894	8.6	2,960	2.8	1,509	1.4	13,496	12.3	18,334	16.8	5,147	4.8	4,057	1,090	714,261	5.7	261,929	2.08
	平成18年	127,769,510	1,092,662	560,434	532,228	8.7	104,569	1,084,488	581,392	503,096	8.6	2,863	2.6	1,444	1.3	13,419	11.9	17,493	15.6	5,096	4.6	4,043	1,053	730,973	5.8	257,973	2.04
	平成19年	126,085,000	1,089,745	559,806	529,939	8.6	105,156	1,108,280	592,759	515,521	8.8	2,828	2.6	1,433	1.3	13,117	11.7	16,206	14.5	4,903	4.5	3,852	1,051	719,801	5.7	254,822	2.02
	平成20年	125,947,000	1,091,150	559,513	531,637	8.7	104,480	1,142,467	608,737	533,730	9.1	2,798	2.6	1,331	1.2	12,626	11.3	15,556	13.9	4,721	4.3	3,752	969	726,113	5.8	251,147	1.99

主要死因別死亡状況（平成16年）

（率は、人口10万対）

順位	市					県					国				
	死因	総数	男	女	率	死因	総数	男	女	率	死因	総数	男	女	率
1	悪性新生物	358	214	144	207.3	悪性新生物	11,391	8,238	5,153	224.4	悪性新生物	320,315	193,071	127,244	253.9
2	心疾患	173	81	92	100.2	心疾患	6,872	3,632	3,240	115.2	心疾患	159,490	77,376	82,114	126.4
3	脳血管疾患	134	56	78	77.6	脳血管疾患	5,209	2,565	2,644	87.3	脳血管疾患	129,009	61,517	67,492	102.2
4	肺炎	95	51	44	55.0	肺炎	3,665	1,987	1,678	61.4	肺炎	95,480	51,276	44,204	75.7
5	その他呼吸器系の疾患	42	28	14	24.3	不慮の事故	1,465	953	512	24.6	不慮の事故	38,125	23,652	14,473	30.2
6	自殺	40	29	11	23.2	自殺	1,231	886	345	20.6	自殺	30,227	21,948	8,279	24.0
7	不慮の事故	33	21	12	19.1	老衰	1,046	268	778	17.5	老衰	24,121	6,171	17,950	19.1
8	腎不全	27	14	13	15.6	腎不全	666	325	341	11.2	腎不全	19,101	8,797	10,304	15.1
9	老衰	17	5	12	9.8	肝疾患	564	387	177	9.5	肝疾患	15,867	10,693	5,174	12.6
10	糖尿病	15	9	6	8.7	糖尿病	533	295	238	8.9	慢性閉塞性肺疾患	13,433	10,178	3,255	10.6

資料：印旛健康福祉センター事業年報

主要死因別死亡状況（平成17年）

（率は、人口10万対）

順位	市					県					国				
	死因	総数	男	女	率	死因	総数	男	女	率	死因	総数	男	女	率
1	悪性新生物	378	221	157	219.3	悪性新生物	13,516	8,333	5,183	226.1	悪性新生物	325,885	179,095	146,790	258.2
2	心疾患	216	107	109	125.3	心疾患	7,395	3,812	3,583	123.7	心疾患	173,026	72,101	100,925	137.1
3	脳血管疾患	156	80	76	90.5	脳血管疾患	5,370	2,677	2,693	89.8	脳血管疾患	132,799	63,107	69,692	105.2
4	肺炎	121	62	59	70.2	肺炎	4,268	2,278	1,990	71.4	肺炎	107,210	46,706	60,504	84.9
5	自殺	42	23	19	24.4	不慮の事故	1,547	988	559	25.9	不慮の事故	39,787	24,571	15,216	31.5
6	その他呼吸器系の疾患	40	22	18	23.2	自殺	1,316	941	375	22.0	自殺	30,539	22,230	8,309	24.2
7	不慮の事故	38	23	15	22.0	老衰	1,133	297	836	18.9	老衰	26,336	6,676	19,660	20.9
8	腎不全	24	11	13	13.9	腎不全	734	356	378	12.3	腎不全	20,510	9,447	11,063	16.3
9	老衰	18	4	14	10.4	糖尿病	631	357	274	10.6	肝疾患	16,409	10,990	5,419	13.0
10	糖尿病	18	8	10	10.4	肝疾患	602	410	192	10.1	慢性閉塞性肺疾患	14,415	11,018	3,397	11.4

資料：印旛健康福祉センター事業年報

主要死因別死亡状況（平成18年）

（率は、人口10万対）

順位	市					県					国				
	死因	総数	男	女	率	死因	総数	男	女	率	死因	総数	男	女	率
1	悪性新生物	381	235	146	222.3	悪性新生物	13,750	8,428	5,322	229.2	悪性新生物	329,198	197,984	131,214	260.9
2	心疾患	221	103	118	129.0	心疾患	7,629	3,898	3,731	127.2	心疾患	172,875	82,715	90,160	137.0
3	脳血管疾患	141	78	63	82.3	脳血管疾患	5,248	2,595	2,653	87.5	脳血管疾患	128,203	61,314	66,889	101.6
4	肺炎	132	73	59	77.0	肺炎	4,243	2,218	2,025	70.7	肺炎	107,189	56,544	50,645	85.0
5	その他呼吸器系の疾患	39	25	14	22.8	不慮の事故	1,511	937	574	25.2	不慮の事故	38,145	23,265	14,880	30.2
6	不慮の事故	33	19	14	19.3	自殺	1,291	906	385	21.5	自殺	29,887	21,401	8,486	23.7
7	自殺	30	20	10	17.5	老衰	1,230	320	910	20.5	老衰	27,745	6,867	20,878	22.0
8	老衰	19	3	16	11.1	腎不全	778	392	386	13.0	腎不全	21,182	9,739	11,443	16.8
9	糖尿病	18	10	8	10.5	肝疾患	655	437	218	10.9	肝疾患	16,248	10,897	5,351	12.9
10	大動脈瘤及び解離	18	10	8	10.5	糖尿病	638	369	269	10.6	糖尿病	14,341	10,891	3,450	11.4

資料：印旛健康福祉センター事業年報

主要死因別死亡状況（平成19年）

（率は、人口10万対）

順位	市					県					国				
	死因	総数	男	女	率	死因	総数	男	女	率	死因	総数	男	女	率
1	悪性新生物	390	240	150	227.6	悪性新生物	13,974	8,707	5,267	232.2	悪性新生物	336,290	202,628	133,662	266.7
2	心疾患	234	124	110	136.6	心疾患	7,935	3,967	3,968	131.8	心疾患	175,396	83,009	92,387	139.1
3	肺炎	150	81	69	87.5	脳血管疾患	5,011	2,573	2,438	83.3	脳血管疾患	126,940	60,938	66,002	100.7
4	脳血管疾患	142	66	76	82.9	肺炎	4,371	2,389	1,982	72.6	肺炎	110,080	58,532	51,548	87.3
5	老衰	31	4	27	18.1	不慮の事故	1,457	893	564	24.2	不慮の事故	37,874	22,642	15,232	30.0
6	不慮の事故	30	16	14	17.5	老衰	1,406	351	1,055	23.4	自殺	30,777	21,977	8,800	24.4
7	自殺	29	21	8	16.9	自殺	1,294	929	365	21.5	老衰	30,712	7,486	23,226	24.4
8	その他呼吸器系の疾患	27	17	10	15.8	腎不全	802	390	412	13.3	腎不全	21,606	9,919	11,687	17.1
9	腎不全	21	10	11	12.3	肝疾患	628	422	206	10.4	肝疾患	16,164	10,680	5,484	12.8
10	大動脈瘤及び解離	17	11	6	9.9	糖尿病	617	351	266	10.3	慢性閉塞性肺疾患	14,890	11,435	3,455	11.8

資料：印旛健康福祉センター事業年報

主要死因別死亡状況（平成20年）

（率は、人口10万対）

順位	市					県					国				
	死因	総数	男	女	率	死因	総数	男	女	率	死因	総数	男	女	率
1	悪性新生物	408	263	145	237.6	悪性新生物	14,391	8,920	5,471	234.1	悪性新生物	342,849	206,287	136,562	272.7
2	心疾患	237	127	110	138.0	心疾患	8,411	4,302	4,109	136.8	心疾患	181,822	86,069	95,753	144.4
3	脳血管疾患	142	70	72	82.7	脳血管疾患	5,120	2,510	2,610	83.3	脳血管疾患	126,944	61,073	65,871	100.8
4	肺炎	140	82	58	81.5	肺炎	4,573	2,428	2,145	74.4	肺炎	115,240	61,297	53,943	91.5
5	老衰	41	8	33	23.9	老衰	1,593	382	1,211	25.9	不慮の事故	38,030	22,754	15,276	30.2
6	不慮の事故	37	18	19	21.5	不慮の事故	1,415	867	548	23.0	老衰	35,951	8,739	27,212	28.5
7	自殺	32	24	8	18.6	自殺	1,258	894	364	20.5	自殺	30,197	21,523	8,674	24.0
8	その他呼吸器系の疾患	32	16	16	18.6	腎不全	799	396	403	13.0	腎不全	22,491	10,414	12,077	17.9
9	腎不全	19	14	5	11.0	肝疾患	617	381	236	10.0	肝疾患	16,229	10,586	5,643	12.9
10	その他消化器系の疾患	18	8	10	10.5	糖尿病	598	319	279	9.7	慢性閉塞性肺疾患	15,505	11,931	3,574	12.3

資料：印旛健康福祉センター事業年報

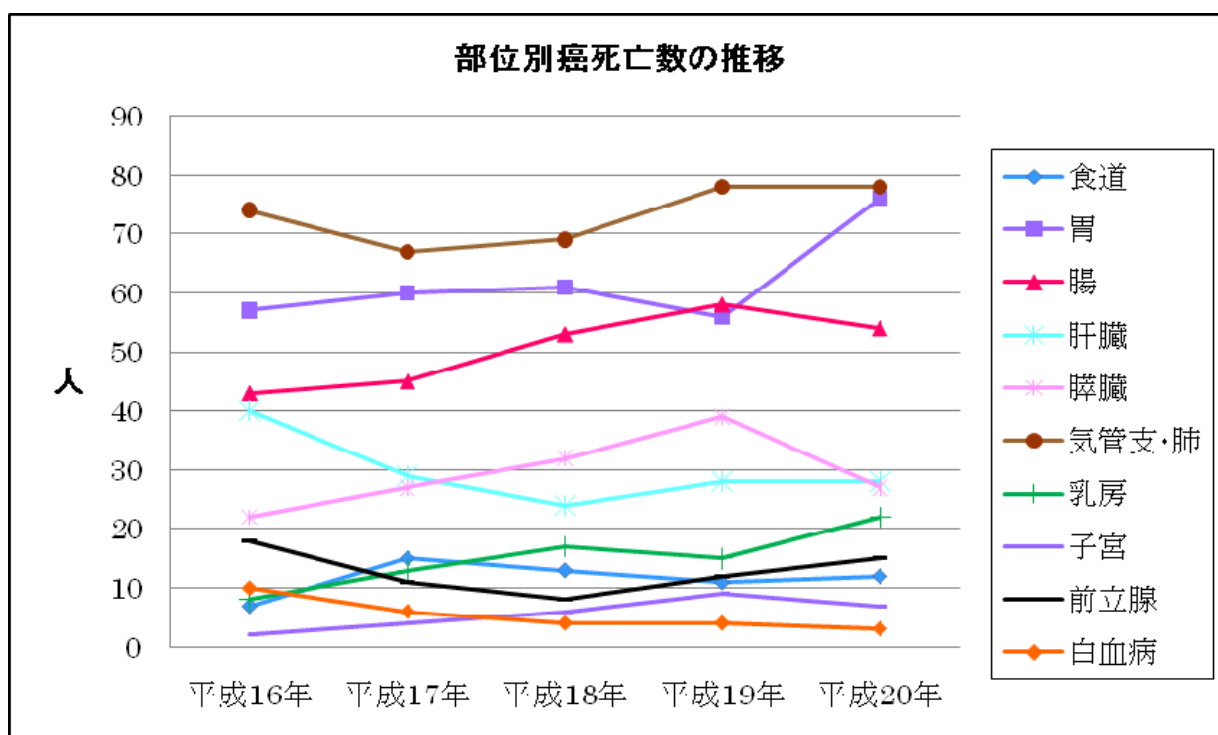
部位別癌死亡数

(死亡率は人口10万対)

年 部位	平成 16 年			平成 17 年			平成 18 年			平成 19 年			平成 20 年			
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
食道	7	-	7	12	3	15	11	2	13	10	1	11	11	1	12	
胃	36	21	57	34	26	60	43	18	61	39	17	56	50	26	76	
腸	21	22	43	26	19	45	31	22	53	37	21	58	35	19	54	
肝臓	27	13	40	14	15	29	17	7	24	17	11	28	22	6	28	
膵臓	12	10	22	20	7	27	16	16	32	20	19	39	17	10	27	
気管支・肺	52	22	74	46	21	67	54	15	69	60	18	78	57	21	78	
乳房	0	8	8	0	13	13	0	17	17	0	15	15	1	21	22	
子宮	-	2	2	-	4	4	-	6	6	-	9	9	-	7	7	
前立腺	18	-	18	11	-	11	8	-	8	12	-	12	15	-	15	
白血病	4	6	10	4	2	6	4	0	4	2	2	4	1	2	3	
その他	37	40	77	54	47	101	51	43	94	43	37	80	54	32	86	
計	214	144	358	221	157	378	235	146	381	240	150	390	263	145	408	
死亡率	市	207.3			219.3			222.3			227.6			237.6		
	県	224.4			226.1			229.2			232.2			234.1		
	国	253.9			258.2			260.9			266.7			272.7		

資料：H20年印旛健康福祉センター事業年報

-：該当なし



3 . 母子保健

低体重児届出状況

(単位：人)

年度 \ 体重	総数	499 g 以下	500 ~ 999 g	1,000 ~ 1,499 g	1,500 ~ 1,999 g	2,000 ~ 2,499 g
平成 16 年度	1 1 5	1	4	5	1 9	8 6
平成 17 年度	9 3	1	4	4	1 3	7 1
平成 18 年度	6 4	1	3	8	1 0	4 2
平成 19 年度	5 0	-	-	4	6	4 0
平成 20 年度	2 4	-	1	1	2	2 0

- : 該当なし

資料：印旛健康福祉センター事業年報

4 . 結核

年度末現在登録者数（年齢階級別）

(単位：人)

年度 \ 区分	総数	0 ~ 4 歳	5 ~ 9 歳	10 ~ 14 歳	15 ~ 19 歳	20 ~ 29 歳	30 ~ 39 歳	40 ~ 49 歳	50 ~ 59 歳	60 ~ 69 歳	70 歳 以上	不詳
平成 16 年度	100	-	-	-	1	14	12	13	11	17	32	-
平成 17 年度	97	-	-	-	1	14	14	9	18	16	25	-
平成 18 年度	109	-	-	-	2	15	17	4	23	19	29	-
平成 19 年度	80	-	-	1	-	11	14	3	17	15	19	-
平成 20 年度	25	-	-	-	-	2	3	2	4	3	11	-

- : 該当なし

資料：印旛健康福祉センター事業年報

5 . 精神保健

自立支援医療（精神通院）認定件数

（各年度末現在） （単位：件）

	公費負担患者数
平成16年度	658 (16)
平成17年度	674
平成18年度	1,268
平成19年度	1,326
平成20年度	1,464

資料：印旛健康福祉センター事業年報

* ()内は生活保護受給者の再掲。平成17・18・19・20年度は統計なし。

*平成16・17年度は精神保健福祉法による通院医療費公費負担患者数。

*平成16・17年度の単位数は「人」。

病床数、入院患者等の状況

（各年6月30日現在）（単位：件）

	人 口	精 神 病 院 数	病 床 数	病 床 数 人 口 万 対	県 内 病 院 へ の 入 院 患 者 数 (a)	人 口 万 対 入 院 患 者 数	措 置 患 者 数 (b)	人 口 万 対 措 置 患 者 数	措 置 率 %	管内患者入院先（再掲）					
										圏内の病院への入院患者数				圏外の病院への入院患者数	
										管内病院		管外病院		入院患者数	
										数	%	数	%	数	%
平成16年度	172,828	-	-	-	209	12.1	-	-	-	85	40.7	2	0.9	122	58.4
平成17年度	172,343	-	-	-	242	14.0	-	-	-	113	46.7	3	1.2	126	52.1
平成18年度	171,480	-	-	-	258	15.0	-	-	-	116	45.0	5	1.9	137	53.1
平成19年度	171,298	-	-	-	262	21.6	-	-	-	119	45.4	5	1.9	138	52.7
平成20年度	171,519	-	-	-	244	14.2	-	-	-	111	45.5	0	0	133	54.5

-：該当なし

資料：印旛健康福祉センター事業年報

*人口 7月1日現在（千葉県毎月常住人口調査による）

$$\text{措置率} = b / a \times 100$$

学会等发表原稿

こんにちは赤ちゃん事業未訪問者への早期支援に向けて

佐倉市健康増進課 堤雅子 新井田真希子 戸村恵実
橋本陽子 菅谷知妃 池澤優子

目的

当市では、平成20年度からこんにちは赤ちゃん事業を開始し、全員の第1子と第2子以降の希望者には助産師・保健師による新生児訪問、新生児訪問を希望しない第2子以降の乳児には市民ボランティアの「こんにちは赤ちゃん訪問協力員」による訪問を実施している。全数訪問を目標に実施しているが、未訪問の者が22.2%と全数訪問に至らず、早期支援が必要な母子も十分に把握できていない状況である。

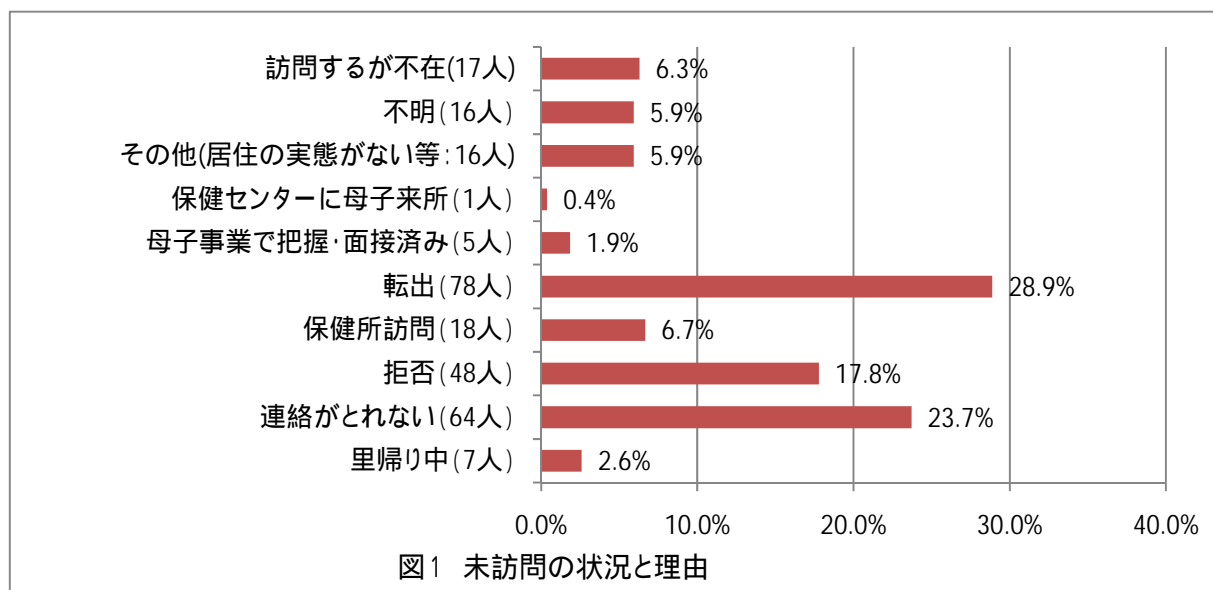
このことから、未訪問理由の分析及び未訪問者の母子保健事業来所の有無を確認し、事例の検討をすることにより、未訪問者への早期把握・早期支援の必要性を再確認し、早期支援に向けて必要な取り組みを検討する。

方法

1. こんにちは赤ちゃん事業の実施状況から未訪問の理由を明らかにする。
平成20年度 事業実績 948人（77.8%） / 対象者数 1,218人
2. 未訪問者の4ヶ月乳児相談、もぐもぐ教室（8ヶ月乳児対象）の来所状況を確認する。
3. こんにちは赤ちゃん事業で早期支援の必要性を把握した事例について検討する。

結果

1. 平成20年度未訪問であった者270人の内訳について（図1のとおり）



連絡がとれない者は、外国人や若年夫婦が多い地区に多く、訪問拒否（心配なことがない・忙しいので希望しない）は転出入が多い地区に多かった。

訪問に至る以前に転出をした者は、若年夫婦や母子家庭が多かった。

2. 未訪問者の4ヶ月乳児相談、もぐもぐ教室(8ヶ月児対象)の来所状況について

平成20年度未訪問であった者の4か月乳児相談、もぐもぐ教室(8か月児対象)の来所状況は、4か月乳児相談に来所100人(37.0%)、もぐもぐ教室に来所1人(0.4%)、どちらも来所なし169人(62.6%)であった。

3. こんにちは赤ちゃん事業で早期支援の必要性を把握した事例について

事例1：先天性咽頭奇形についての母の不安に対し、早期介入できたケース

事例2：訪問の連絡がつかず、予約なしで訪問したところ、母の不安が把握できたケース

	こんにちは赤ちゃん訪問事業までの経緯	その後の保健師の関わり	まとめ
事例1	第2子で新生児訪問の希望がなかったため、こんにちは赤ちゃん訪問協力員に訪問を依頼。協力員より電話をしたところ、母より「喉の病気でまだ入院中」と把握したため、こんにちは赤ちゃん事業は実施せず。	<ul style="list-style-type: none"> ・母に電話をし、地区担当保健師であることを伝え、児の今後についていつでも相談にのれることを伝える。母の受け入れ良好であった。 ・児が入院中の病院より、「退院が決まったが、在宅ケアへの不安が、母にみられるため、市で母への支援をお願いしたい」と連絡あり。すでに把握していたケースだったため、市で支援することを伝える。 ・児が退院する前に訪問し、母の相談に応じる。母の受け入れ良く、児の退院後の支援も希望される。 ・児が退院前も何度か電話相談あり。その後、退院後に訪問し、児の状況を確認するとともに、看護を続ける母の体調の確認を行った。 	在宅ケアの技術は問題ない母であったが、障害についての受容や、ケアを続けていくことへの不安は多くあった。児が退院する前から早期介入することで、相談体制を取っていた事により、早期支援につながった。
事例2	第3子で母が外国人の家庭。自宅への電話が繋がらず、父の携帯電話へ連絡すると、「まだ家の中が落ち着いていないので、落ち着いたら連絡します」1か月健診を受け、特に心配なこともない」との回答あり。 落ち着いたら父より保健センターに電話をくれるとのことだったが、その後連絡なし。	<ul style="list-style-type: none"> ・生後4か月近くなっても父から連絡がないため、助産師が予約なしで自宅を訪問。はじめは「時間がかかるのか」と固い表情であったが、次第にいろいろ話してくれる。母は3年前に来日し、日本語は話せるが、話したことが間違っていないか心配で、人に話しかけるのが怖いと話す。友人もいない。1人目出産後から、精神的に落ち込んだまま、何となく元気がない状態にいる。家で過ごすことが多く、子どもたちの喧嘩にイライラしてしまうこともある。 ・仕事に出たいとのことで、一時保育紹介。母の精神面について、こころの相談を紹介し、その後、地区担当保健師につなげた。 	外国人の母で、訪問につながりにくい事例であったが、予約なしで訪問したことにより、育児状況・母の不安の把握ができ、その後の継続支援へとつながった。早期介入による早期支援の必要性を感じた。

考 察

1. 早期把握・早期支援の必要性の再確認

平成20年度未訪問であった者270人の内、「連絡がとれない」が23.7%と約3割を占めていた。連絡がとれない者が、外国人や若年夫婦の多い地域に多く、育児を行う上で経済面や精神的にも困難な状況に陥りやすい事例である可能性が高いと考えられる。そのため、自ら支援を希望しない家庭に対しても、早期把握・早期支援が必要であると考えられる。

また、訪問拒否は転出入の多い地域で多く、訪問に至る以前に転出をした者には、若年夫婦や母子家庭が多かった。未訪問者の約半数は4か月乳児相談で把握できるが、残りの約半数は4か月を過ぎると母子保健事業で把握することは困難であるということからも、生後4か月までの早期のアプローチが必要と考えられる。

事例1では、児の状況の把握を早期に行い、児だけでなく保護者に対しても早期介入すること

により、児の在宅療養への移行が円滑に行われた。また、事例2のような連絡がつきにくい事例についても、予約なしの訪問などにより、早期に状況を把握することにより早期支援につなげることができる。4か月以前でも児の健康状態や家族状況を把握し、必要に応じて早期に支援することが重要である。

以上のことから、早期把握・早期支援の必要性から、保健師がハイリスク者をより早期に発見できるよう、未訪問者への対応をマニュアル化することが課題である。

2. 未訪問者への早期支援に向けての必要な取り組みについて（訪問拒否・不在への対応）

未訪問理由の「拒否」は17.8%であり、「転出」28.9%、「連絡がとれない」23.7%について多かった。訪問を希望しない理由で、必要と感じない家庭に対して、福島ら（注1）は、特に支援を必要としない大多数の家庭にも、産後早期から関わり、家族を支え、応援するというスタンスの提示ができる。全数把握はハイリスクアプローチだけではなく、子どもが誕生したすべての家庭に行政も地域も支援するという姿勢を提示していくことは、子育て家庭自身のエンパワメントにも有効であると、述べている。

「こんにちは赤ちゃん訪問協力員研修会」での協力員からの意見では、「事前予約したにもかかわらず、当日身分証を携帯していても、セールスマンに勘違いされることがある」などの意見があり、こんにちは赤ちゃん訪問事業の周知がまだ不十分といえる。事業の周知を徹底し、子どもが産まれたら訪問を受けるのが当たり前であるという意識が定着することが、訪問拒否の解消につながると考えられる。

これまで、こんにちは赤ちゃん訪問協力員は、連絡がとれなかった者や訪問拒否の者に対して、未訪問者としてそれ以上アプローチせずに市の担当保健師に報告をしていた。そこで、今年度9月から、「訪問拒否・不在用記録用紙」を作成し、電話をした際の様子や、家屋の状況などを記録に残すこととした。記録用紙を用いる効果については、導入後間もないことから、実際に活用した事例は得られていないが、協力員が状況を記録することにより、ケースを抱え込み悩むことが少なくなるのではないかと考える。また、電話では受け入れが良く問題ないと思われても、実際訪問すると育児困難な状況がわかったり、顔を合わせて話をすることで育児不安を聞けたりすることもある。そのため、訪問拒否や不在の場合にも、状況を確認することが大切である。訪問拒否・不在用記録用紙は、連絡がつかなかったり、拒否されたりした場合にも、家庭に足を運び状況を確認する動機付けにもなるのではないかとと思われる。

文 献

引用文献

- （注1）平成19年度研究報告 地域における産後早期の家庭訪問に関する調査
次世代育成支援政策における産後育児支援体制の評価に関する研究
厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業

佐倉市保健事業のまとめ - 平成21年度 -

平成23年3月発行

発行 佐倉市健康子ども部健康増進課
住所 〒285-0825
佐倉市江原台2-27（佐倉市健康管理センター）
電話 043(485)6711
