

佐倉市健康増進推進計画

「健康さくら21」

市民が主役

～みんながつくる健やかまちづくり～

平成16年3月

佐倉市

はじめに



佐倉市長 渡貫 博孝

佐倉城址の東方、市内本町地先に佐倉順天堂記念館があります。江戸時代の末、蘭方（オランダ流）医学の学べる塾として開かれ、また、蘭方によるけが人や病人の治療が行われた順天堂を記念して保存されている建物です。

佐倉順天堂は、天保14年(1843)、当時の佐倉藩主堀田正睦に招かれた佐藤泰然によって開設され、慶応3年(1867)に開設された佐倉養生所とともに、幕末期の佐倉がまさに日本における有数の医療先進地域であり、保健衛生事業の先進地であったことを示すものです。

佐倉順天堂記念館



このような豊かな歴史環境を有する佐倉市の歴史の中でも、保健・医療に関する全国でも際立った歴史は、現在においても佐倉市の誇りであり、私たち佐倉市民の誇りであります。

佐倉に順天堂が開設されてから160年が過ぎた現在、この歴史を再度認識し、「人々の健康」が地域社会を支え、すべての社会活動の源となっていることに思いをいたし、健康の尊さを改めて感じるどころです。

今、「健康さくら21」をみなさんにお届けするに際し、持続可能な取り組みとしての「健康づくり」に、「健やかなまちづくり」という言葉を掲げ、あらゆる立場の人々とともに、いつまでも心豊かな社会の形成を目指した取り組みを進めてまいります。

今回の計画を策定するにあたり、策定委員会の皆様をはじめ、健康意識調査にご協力をいただいた皆様、貴重なご意見・ご提言をいただいた皆様方に改めて感謝申し上げます。

平成16年3月

佐倉市健康増進推進計画「健康さくら21」(計画案) 目次

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画の目的と背景	1
2. 計画の位置づけと期間	4
3. 基本方針	6
4. 基本理念	10
5. 基本目標	11

第2章 健康寿命の延伸への取り組み

1. おいしくたのしくバランスよく食べたい〔栄養・食生活〕	15
2. 楽しくからだを動かして、いつまでもはつらつとすごしたい〔身体活動・運動〕	24
3. いつも元気なところでいたい〔休養・こころの健康づくり〕	30
4. たばこについて知り、みんなで考え、取り組んでいきたい〔たばこ〕	41
5. 毎日を楽しんでくれるお酒と上手につきあいたい〔アルコール〕	50
6. いつまでも自分の歯で、おいしく食べたい〔歯の健康〕	59
7. 自己チェックと健診・検診で、自分のからだを守りたい〔生活習慣病〕	67
○「第2章 健康寿命の延伸への取り組み」現状・目標値一覧	75

第3章 健やかな親子づくりの取り組み

1. 佐倉で生みたい、育てたい〔妊娠・出産・周産期〕	81
2. 健やかに子どもを育てたい〔健康管理〕	86
3. 家族で地域で支え合って、子育てしたい〔育児〕	94
4. 自分と他人のこころと身体を大切にしたい〔思春期〕	100
○「第3章 健やかな親子づくりの取り組み」現状・目標値一覧	109

第4章 ライフステージごとの取り組み

1. 幼年期 (0～4 歳ごろ)	113
2. 少年期 (5～14 歳ごろ)	114
3. 青年期 (15～24 歳ごろ)	115
4. 壮年期 (25～44 歳ごろ)	116
5. 中年期 (45～64 歳ごろ)	117
6. 高齢期 (65 歳以上)	118

第5章 計画の推進方策

1. 計画の進捗管理	119
2. 推進・評価の方策	121
○健康さくら21と第3次佐倉市総合計画との関連	126

資料編

1. 健康さくら21策定委員会設置要綱	資料編-1
2. 健康さくら21策定委員会委員名簿	資料編-2
3. 健康さくら21策定検討会委員名簿	資料編-3
4. 策定の体制	資料編-4
5. 策定の経過	資料編-5
6. 健康に関する佐倉市の現状	資料編-9
7. 主な関係課・機関 連絡先一覧	資料編-16

第 1 章 計画の基本的な考え方

1 計画の背景と目的



(1) 全国的な動向

日本は、平均寿命が世界一となっており、長生きする人の数が増えている一方で、出生数が減少し、全国的に、少子高齢化時代を迎えています。

また、平均寿命ばかりでなく健康寿命も世界一の我が国ですが、がんや心臓病、脳卒中などの生活習慣病が増加しているほか、痴呆や寝たきりになり、介護を必要とする人も増えています。

親子を取り巻く状況においては、育児不安や虐待をはじめとする親子のこころの問題など、新たな課題がある中、親が子どもを生み、育てることを通して人間として成長しながら、親子が健康に人生をより豊かに送れるように支援していくことの重要性が高まっています。



平均寿命、健康寿命とは…

健康で明るく元気に生活し、稔り豊かで満足できる生涯、つまり痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間のことを「健康寿命」といいます。「どのくらい長く生きられるか」という平均寿命から、日常生活を大きく損ねる病気やけがの期間を差し引いて算出します。

	男性	女性
平均寿命（平成 14 年簡易生命表）	78.32 歳	85.23 歳
健康寿命（2002 年世界保健報告）	71.4 歳	75.8 歳

(2) 本市の歴史的背景～「医療」の公衆衛生から地域保健活動へ～

市の歴史を振り返ると、順天堂大学の創始者である佐藤泰然（1804～1872）により、佐倉は外科手術を行う医療の先進地であると同時に、種痘による天然痘の予防を先駆的に行った予防医学の先進地でもありました。また、泰然の養子の尚中は、健康のためには、栄養・食生活、運動、休養が必要であるという当時としては先端の衛生学を学び、後に順天堂を継ぎました。

その後、特に第2次世界大戦後、「健康」についての考え方が全国的にも世界的にも進化し、社会の組織的な努力を通じて、疾病を予防し、寿命を延ばし、健康を増進するという、公衆衛生(Public Health)の考えが広まりました。

現代では、疾病や症状が顕在化している人を対象とした「医療」の側面と併せて、ふだんから健康を守るための取り組みを、個人だけでなく家庭や地域、行政が力を合わせて進めるといふ地域保健活動の重要性がクローズアップされてきており、全ての市民が生涯を通じて健やかに暮らすため、一次予防から三次予防に至るまでのトータルなケアの必要が出てきています。

(3) 「健康さくら21」の方向性

このような全国的な状況と歴史的背景のもと、佐倉市では、これからの健康づくりは、単に平均寿命を伸ばすことだけを目指すのではなく、「生涯を通じた健康づくり」を目指すものとして、壮年期死亡の減少、健康寿命の更なる延伸と、「生活の質（QOL）」の向上に取り組む必要があると認識しています。

また、もう1つの重要な側面である、子どもの健やかな成長のためには、従来の「母子保健」という分野から、父親など周囲の人々の参画や「地域ぐるみで子育て中の家庭を支える」という視点が重視されるようになりました。



一次予防、二次予防、三次予防とは…

一次予防：病気にならないように、ふだんから予防してその原因を取り除くこと

二次予防：定期健診などで、病気の兆候を見つけ、早い段階で改善・治療すること

三次予防：治療やリハビリテーションなどによりそれ以上進行しないようにすること

(病気になってしまった後の取り組み)

そこで「健康さくら21」は、すべての市民が健康で、いつまでも現役でこころ豊かに暮らせる健康なまちを目指し、「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的としました。

これまでも、本市では、いろいろな面で市民の健康な毎日を支えるための、さまざまな施策を行ってきました。その中で、健康づくりを支える基盤としては、保健医療行政ばかりでなく、環境政策やまちづくりなど、全庁的な取り組みが必要とされるようになりました。さらに、それらの取り組みにおいては、行政が直接行う保健サービスだけではなく、市民協働による取り組みが求められるようになりました。

これらを背景として、「健康さくら21」を策定しました。

（4）策定にあたって

本計画の策定にあたっては、健康水準の適切な評価を行うため、平成14年度に、市民の基本的な生活習慣や健康状態、健康意識をベースラインとして把握するための市民意識調査を実施しました（一般市民調査、幼児・小学生調査、中・高校生調査）。佐倉市の現状を踏まえた計画とするため、その結果から特に市にとって重要と考えられる課題を抽出し、それに向けた取り組みを検討しました。

その過程においては、公募による市民委員を含む「健康さくら21策定委員会」を設置し、検討を重ねました。

さらに、平成15年3月には、市ホームページにて市民健康意識調査報告書概要を公開、また、平成15年9月～10月及び平成15年12月～平成16年1月には、「健康さくら21」計画素案についてのパブリックコメントを募集するなど、各種手法に基づき、市民の声を反映した計画となるよう努めました。



生活の質（QOL）とは…

Quality of Life の略で、「生活の質」という意味です。障害や疾病をかかえていても、その人らしく、尊厳を持って暮らしていることを、「生活の質（QOL）が高い」と表現します。

計画の位置づけと期間

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計画とします。

さらに、市では、保健・医療・福祉分野に限らず、市民の健康な生活や、健やかな親子づくりの基盤となるさまざまな取り組みを行っています。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ます。

計画の期間については、平成16年度を初年度とし、平成22年度を目標年度とする7年間の計画です。中間年（平成19年度）に、目標等を含め、計画の中間見直しを行います。



「健康日本21」とは…

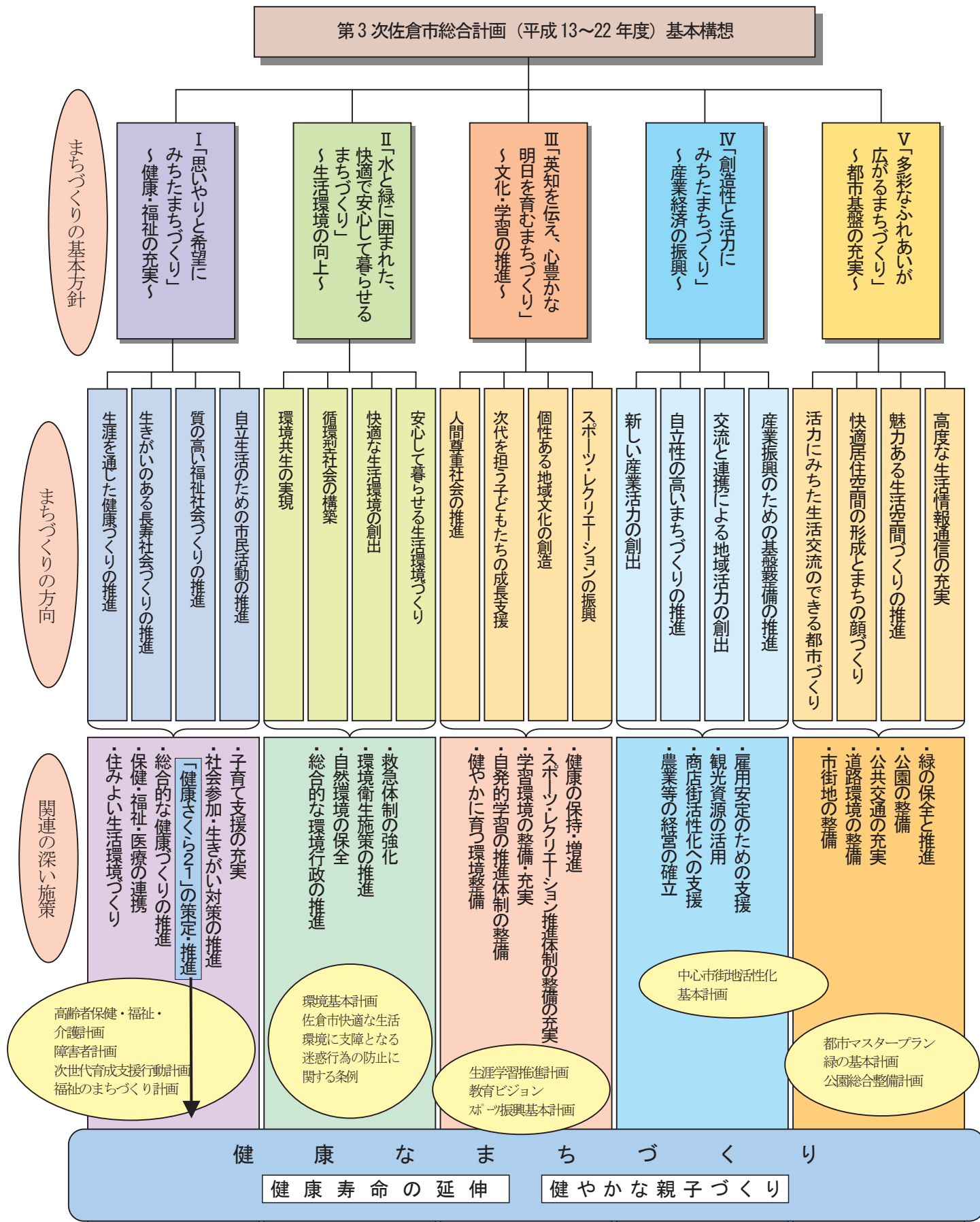
国民が主体的に取り組む健康づくり運動を総合的に推進するため、平成12年3月に国が策定し、我が国における健康課題や健康増進施策の世界的な潮流を踏まえ、一次予防に重点をおいた対策を推進するものです。

「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」の9分野について、2010（平成22）年度までに到達すべき保健医療の水準の目標値を定めています。

「健やか親子21」とは…

健康日本21の一翼を担うもので、21世紀の母子保健の主要な取り組みに関するビジョンです。「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援」「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」の4つが主要課題となっています。

□第3次佐倉市総合計画（平成13～22年度）におけるまちづくりの基本方針



3 基本方針

(1) 「健康日本21」と「健やか親子21」とを含めた一体的な計画

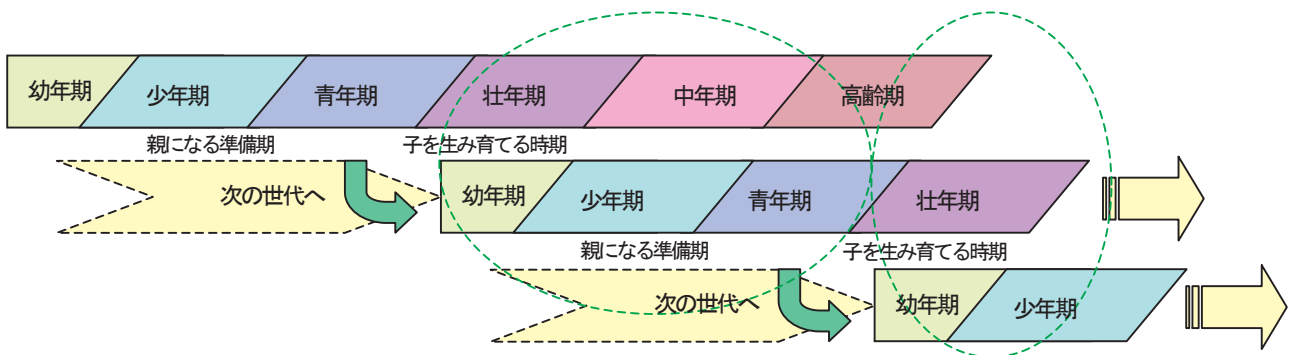
ひとりの人の一生（生涯）は、誕生し、成長し、円熟し、老いて、やがて死を迎えるという直線的なものとなっています。しかしながら、人の暮らしは、子どもという次の世代へ、さらに孫というその次の世代へと、切れ目なく続いていくものです。

自分の子どもを持てば、親自身の健康づくりとともに、子どもの健やかな成長のための取り組みにも大きな関心を払うこととなります。また、親子・家庭は、「個人」を超えた取り組みのための、最小ユニット（単位）であるといえます。

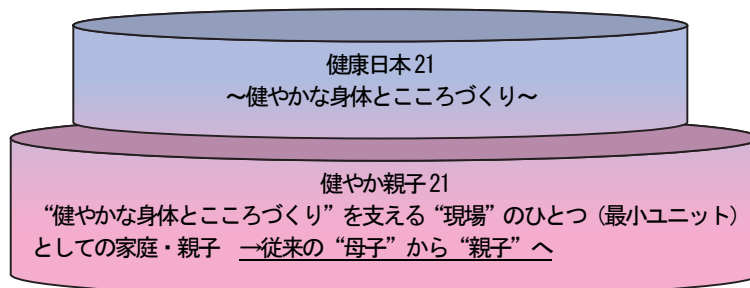
これらの視点から、世代を超えたこの「つながり」を総合的にとらえ、健康づくり運動を継続していくためには、「健康日本21」と「健やか親子21」を一体的に策定することが求められます。健康づくり運動を、次世代・次々世代にまたがるシームレスな（切れ目のない・継ぎ目のない）取り組みとしてとらえるという点から、本市では両計画を一体的に策定し、幼年期から高齢期までのすべてのライフステージ（人生の各段階）における健やかなまちづくりを総合的に推進します。

少子高齢化社会への対応とともに、子どもが健やかに生まれ育つ社会の実現に向けて、母子保健施策を展開していく上での基本となる計画を推進するにあたっては、「健やか親子21」の考え方を踏まえます。

□ ひとりの生涯と世代を超えたつながり



□「健康日本21」と「健やか親子21」の関係性



健康づくりは、市民生活の中でますます重要性を増してきています。これまで本市では、母子から高齢者まで、あらゆる市民に対する健康づくりを推進してきましたが、特に、「どのくらい長く生きられるか」という意味での平均寿命だけではなく、「健康で明るく元気に生活できる期間」である健康寿命を伸ばすことを目指した生活習慣病予防や、少子化が進む中での健やかな子育て・子育ち、さらには、複雑化・重層化する新たな健康課題への取り組みなどが、急を要する課題となっています。

これまで本市では、例えば、市民参加でウォーキングのモデルコースをつくるといったような独自性ある取り組みを行っています。こういった取り組みをさらに発展させ、前述のような世代を超えたつながりという視点から、幅広くすべての市民にとっての健やかな生活づくりを展開するために、「健康日本21」と「健やか親子21」の両方の要素を合わせ持った計画として策定するものです。

(2) 一次予防の重視

近年、生活習慣病が増加していることから、「健康日本21」では、「早期発見・早期治療」の二次予防に比べ、「病気になるように、原因となる危険因子を予防・改善する」一次予防の取り組みが不十分であることが指摘されており、本市でも、一次予防の取り組みの強化を行っていくものとします。

さらには、市民が定期的に健(検)診を受け、症状や兆候がみられた市民は医療機関を受診できるようにするといったように、二次予防・三次予防との連携のもと、市民一人ひとりの健康状態に合った総合的な健康づくりを行っていきます。

生活習慣病のみならず、健やかな親子・家庭づくりのための取り組みも同様に一次予防と捉え、親子を取り巻くさまざまな課題に関して、深刻な育児不安や虐待などが起きてしまう前の予防的な取り組みが重要といえます。

(3) ヘルスプロモーションの実現

健康づくりは、本来、すべての市民一人ひとりに関する大切な課題ですが、その捉え方は非常に多様です。

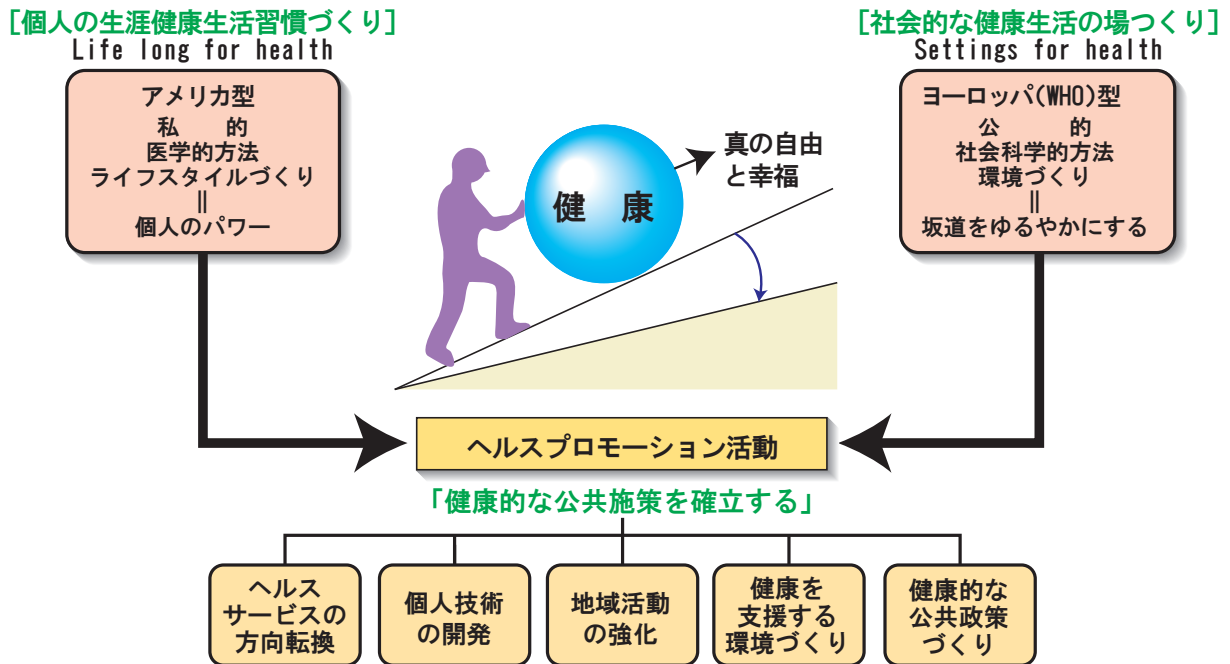
現代の健康観の多様化と変遷を踏まえ、WHOが1986年に採択したオタワ憲章では、「健康は生きる目的ではなく、毎日の生活の資源である」「健康は、身体的な能力であると同時に、社会的・個人的資源であることを強調する積極的な概念である」と定義されています。さらに、「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス」として、「ヘルスプロモーション」の重要性が提唱されています。

このように、これからの健康づくりでは、「自分の健康は自らづくり・守る」ことを心がけることが重要です。すでに、本市においては、健康づくりに関するさまざまな取り組みが進んでいますが、「市民一人ひとりが自分の健康を育む」ためには、一人ひとりが健康に関心を持ち、知識を深め、専門家まかせでなく自分自身で行動することが大切です。

また、そのためには、「健康づくりに取り組みやすいように環境を整えたり、それを妨げる要因を取り除く」というアプローチが重要です。

さらには、市民一人ひとりが個別に取り組むのではなく、地域の中で支え合って、ともに取り組んでいくことが、より効果的です。

□ヘルスプロモーションの考え方



「島内憲夫 1987/島内憲夫・助友裕子 2000 (改編)」

(4) 健康づくり運動の推進とその評価

本計画では、平成14年度に実施した調査やこれまでの統計データ等を用いながら、具体的な目標を設定し、その達成に向けた取り組みを進めていくものとします。

行政のこれまでの計画の中にも、サービス提供目標を掲げるものはあり、その実績となる数値から、計画がどの程度進捗したか、目標がどの程度達成されたかを評価することはできました。ただし、それは多くの場合、「何を何回実施したか」「何をどのくらい給付したか」といった「実績」であり、その結果として「市民の何にどのように寄与したか」あるいは、「成果（アウトカム）として何がどのくらい向上したか」を表した目標ではありませんでした。

本計画は、このような、健康づくりに関する行政から市民へのサービス提供目標を掲げた計画ではありません。市民が中心となり、市民と関係機関や行政など、多様な主体がともに手をたずさえ、健やかなまちづくりを目指して行う取り組みを示した計画です。

具体的には、健康づくり運動の取り組みの成果として、市民の健康状態（市全体の健康レベル）がどのように向上していくかを、「P（Plan：計画）→D（Do：実行）→C（Check：評価）→A（Action：見直し）」のサイクルに基づき、「計画をつくるだけでなく、それをしっかりと推進・評価し、よりよい計画につなげよう」とするものです。

健康づくりは息の長い取り組みであり、目に見えてすぐに成果が上がるものではありません。しかし、取り組みを着実に続けることで、5年後、10年後には成果が表れてきます。市民の健康状態がどの程度向上したか、将来的に評価していきます（「2. 計画の位置づけと期間」参照）。

さらに、この計画の推進から見直しに向けた各段階で、市民の健康状態や取り組み状況などの情報を、経年で、あるいは随時、公表していきます。公表にあたっては、「こうほう佐倉」のほか、インターネットなど、あらゆる媒体を活用し、さまざまなライフスタイルの市民が目にすることができるよう、工夫します。

4 基本理念



健康づくりは、栄養・運動・休養という基本的な要素ばかりでなく、地域での支え合い、生きがいのづくりや教育・生涯学習、まちづくりなど、さまざまな課題に対して総合的に取り組んでいくべき重要なテーマです。

これからの地域づくりのうえでは、あらゆる場面で、市民と行政、そして関係機関が協働し、ともに進めていくことがいっそう求められています。市民一人ひとりの意識や個人の取り組みのほか、家庭、身近な地域、市民サークル・NPO、関係機関や団体、行政など、「健康づくり」に関わるさまざまな主体がともに手をたずさえ、市全体の健康づくり運動として取り組んでいくことが必要です。

とりわけ、健康づくりに関して、市民一人ひとりがどう考え、どう行動するかについて、人と人・組織と組織を有機的に結びつけ、ネットワークづくりを行っていくことが大切です。このような「ネットワークづくり」による健康づくり運動を進めることで、その成果が倍増することが期待できます。

こうした視点から、本計画の基本理念を「市民が主役～みんながつくる健やかまちづくり～」と定め、健康づくり運動を推進していくこととします。

□ 本計画の基本理念

市民が主役～みんながつくる健やかまちづくり～

5 基本目標



本計画では、基本理念の実現のために、以下の5つの基本目標を設定し、それを達成することを目指します。

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かっていこう（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）

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）

- ・“健康”のとらえ方は、ライフステージや個人の価値観により異なります。一人ひとりが持っている健康観を尊重し、それぞれにふさわしい健康づくり運動として取り組んでいくことが重要です。
- ・健康上の課題や障害がないことではなく、そういった何らかの支障を抱えていても、幸福感や毎日の生活の充実感を感じながら、その人らしい生き方ができることが何より大切です。
- ・こうした視点から、それぞれの市民のライフステージや、一人ひとりにふさわしい健康づくりを目指して、多様な場や機会を通じた活動を推進します。

基本目標 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）

- ・いくら健康のためといっても、無理に自分の好きなことをがまんしたり、必要以上にがんばりすぎてしまつては、かえって長続きせず、また、逆に心身に負担をかけてしまう結果を招きかねません。
- ・健康づくりは、日々の取り組みの積み重ねであることから、自分に合ったやり方で、楽しみながら継続できるよう、努めます。

基本目標 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）

- ・子どもが健やかに成長していくためには、親と子の関係が温かさや愛情に満ち、信頼関係で結ばれているなど、良好な人間関係が重要です。
- ・また、子育ては、核家族化や女性の妊娠・出産に伴う就労の問題、父親である夫の存在など、さまざまな人間関係・社会環境が複雑に絡み合っています。
- ・「生涯を通じた健康づくり」の視点で、関係機関や団体と連携・協力を図りながら、子育て中の家庭や思春期の子どもたちを地域で支え、地域ぐるみの子育て・子育てを進めていきます。

基本目標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）

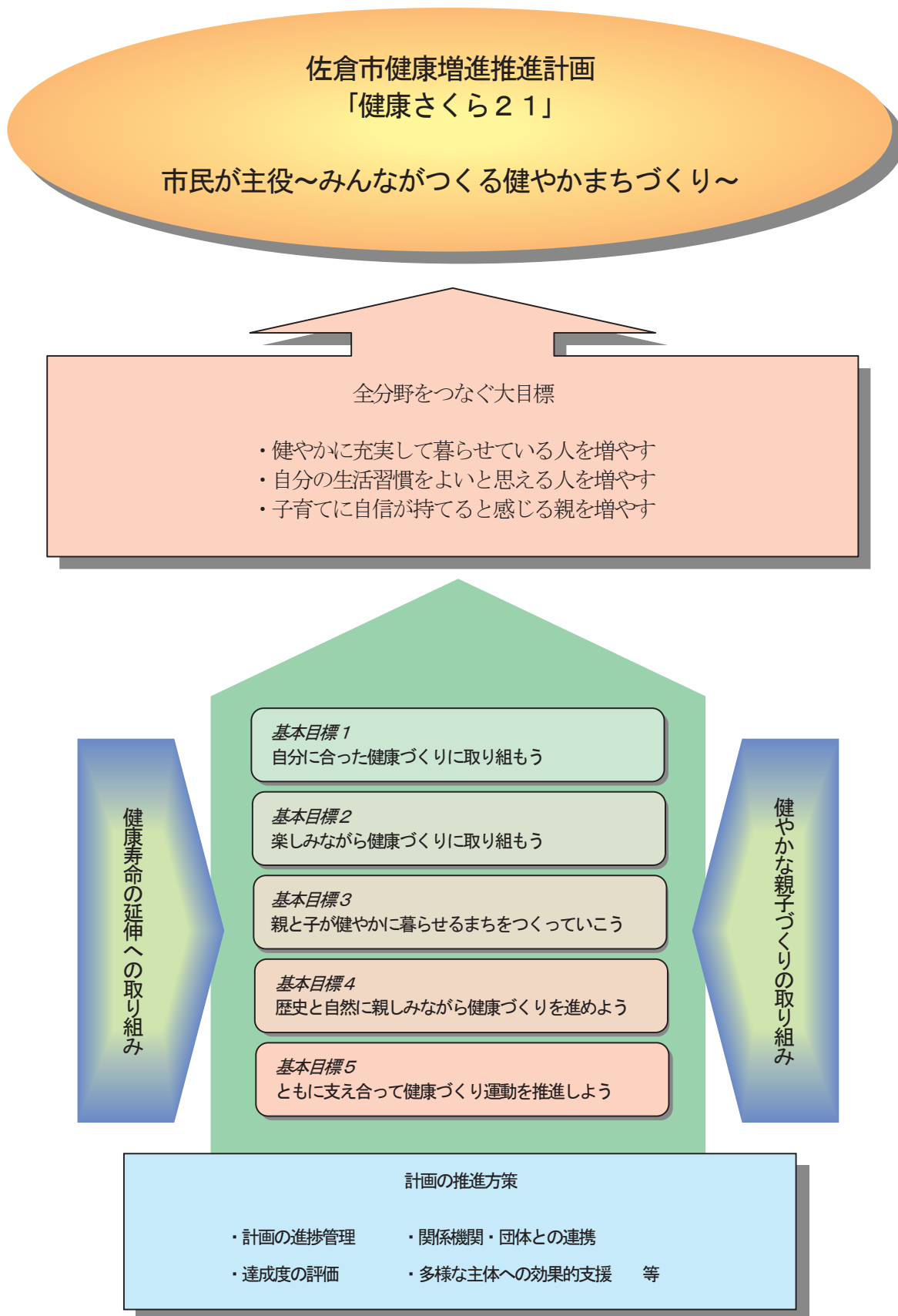
- ・本市の大きな特徴は、歴史と自然、そして文化です。都市としての自立性を高めつつも、これらの資源を大切に、それらを最大限に活かしたまちづくりが行われてきました。
- ・それらは決して、健康づくりとは無関係ではありません。例えば、自然環境は、市民の健康を支えるものであり、また、住み慣れた地域で暮らすことこそが健康づくりにつながります。
- ・市民誰もが愛する、歴史と文化に育まれ、豊かな自然に囲まれたこのまちで、地域にあるこれらの資源を有効に活用しながら健康づくりを進めていきます。

基本目標5

ともに支え合って健康づくり運動を推進しよう（健康づくりの環境整備・しくみづくり）

- ・健康づくりに関しては、個人まかせ、あるいは専門家や行政まかせにするのではなく、市民一人ひとりの取り組み、家庭での取り組み、地域での取り組み、行政の取り組みなどさまざまなものがあり、それぞれが力を発揮していくべきものです。
- ・一人ひとりが取り組みやすい健康づくりのためには、それを応援するための環境を整備したり、健康づくりの阻害要因を取り除いていくことが重要であり、行政や関係機関・団体は、直接的なサービスの提供ばかりでなく、こうした機能を十分に果たし、「市民が地域で健康づくりに取り組むための支援」を行っていくことを目指します。

□計画の基本理念と基本目標



第2章 健康寿命の延伸への取り組み



おいしくたのしくバランスよく 食べたい〔栄養・食生活〕

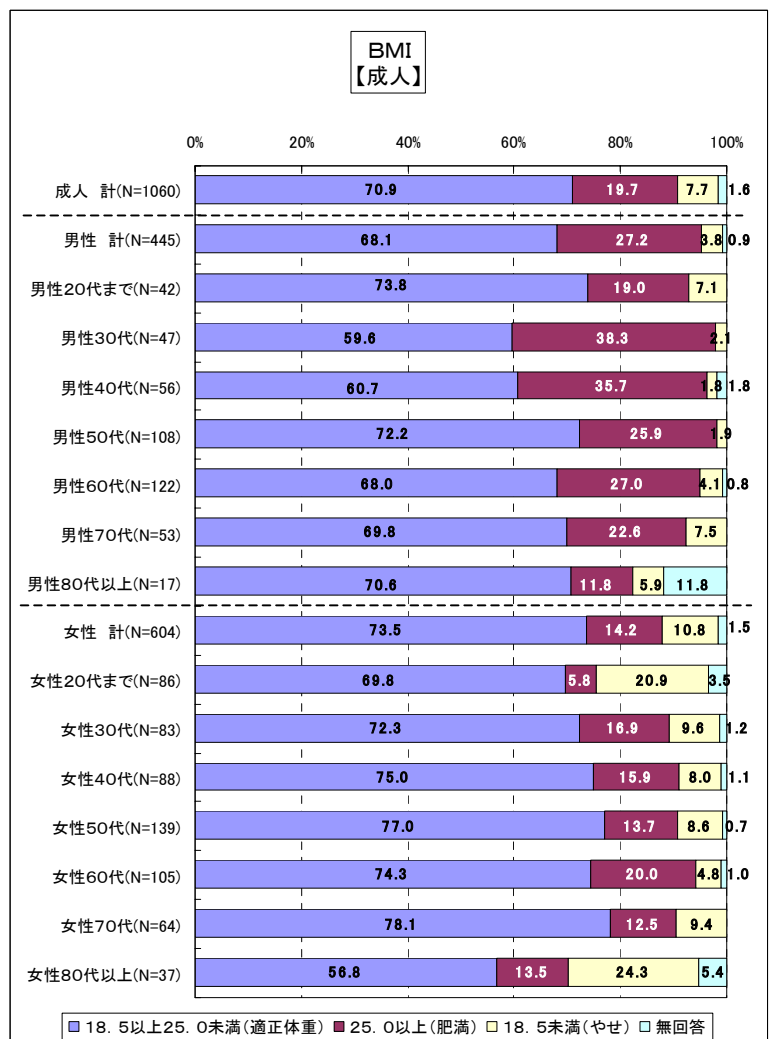


(1) 現状と課題

1-①適正体重を維持する人（成人）

【現状】

- ・BMIをみると、男性では、30代、40代の肥満が目立ちます。特に30歳の肥満者が多くなっています。
- ・女性では、20代のやせが多いだけでなく、適正体重であっても太りぎみと感じている人が多くなっています（次ページ参照）。

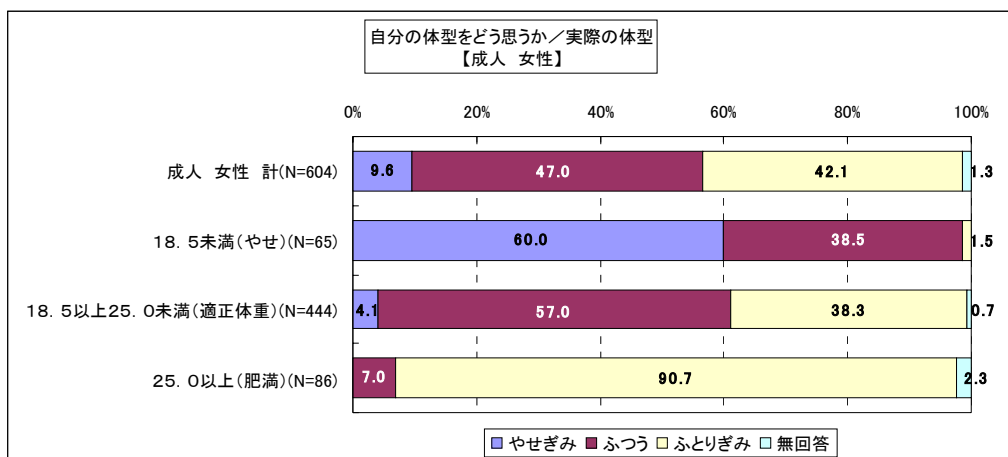
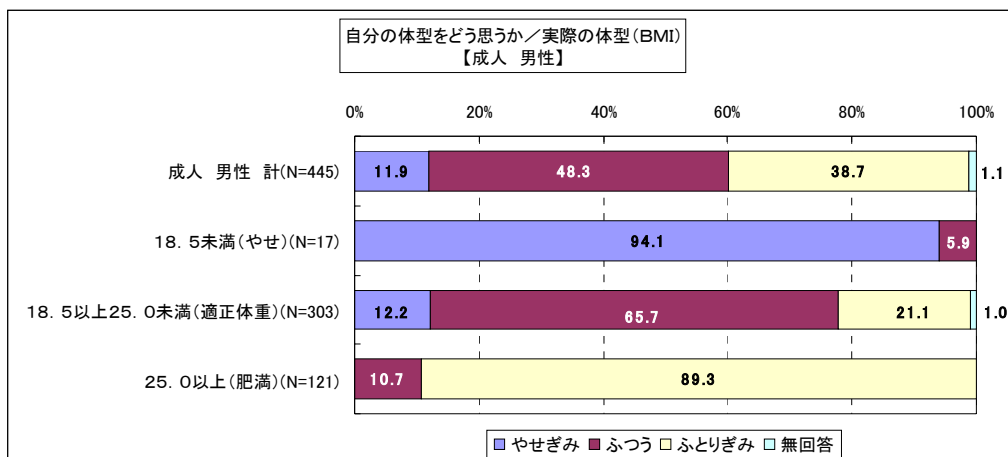


BMIってなあに？

Body Mass Index の略で、成人の肥満度を示す指標として最もよく用いられている指標です。

体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) で算出され、やせ=18.5未満、適正体重=18.5以上24.9未満、肥満=25.0以上とされています。BMIの値が22前後の時が、最も病気にかかりにくい状態といわれています。

- ・自分の適正体重を認識している人は、男性 72.6%、女性 61.3%です。



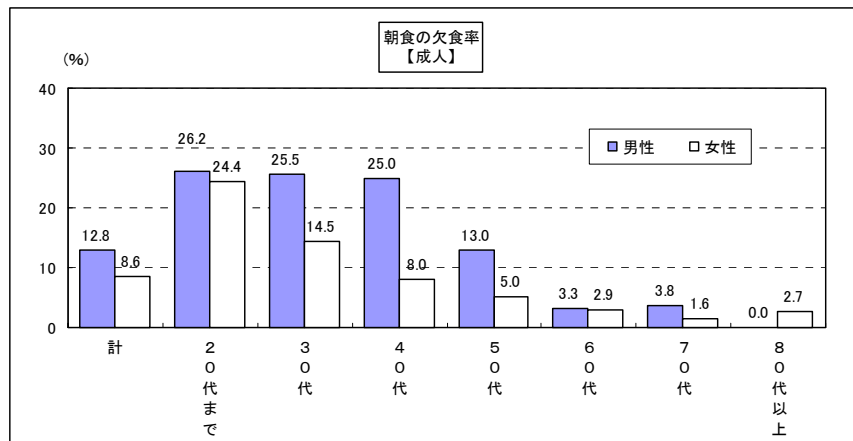
【課題】

男性では30代・40代の肥満者、女性ではやせ願望が高くなっています。自分の適正体重を知ることが必要です。

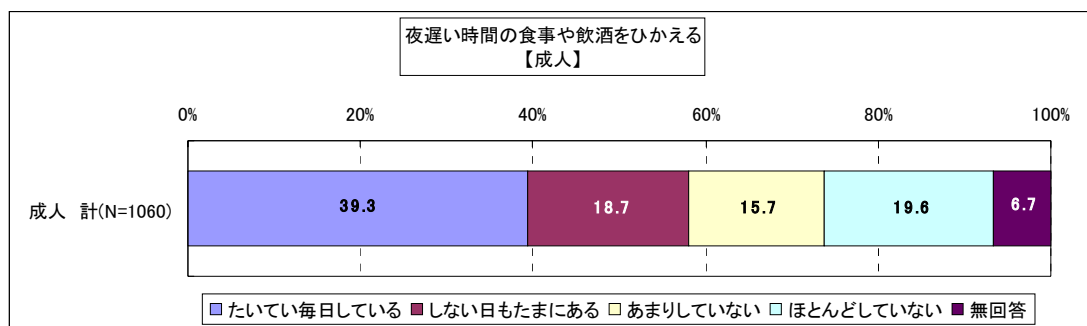
1-②食事のリズム (成人)

【現状】

- ・若い男性・女性の朝食の欠食率が高くなっています。特に、30代男性に関しては、県・国に比べて欠食率が高くなっています。



- ・夜遅い時間に食事や飲酒をひかえることを心がけている人の割合は、成人の58.0%となっています。



- ・調理済み食品の摂取頻度、外食利用頻度は、高齢者より若年層で高くなっています。調理済み食品については、男性では「弁当」、女性では副そうざいが多く、外食については、男性ではめん類、女性ではファミリーレストラン・ファーストフードの利用が多くなっています。

【課題】

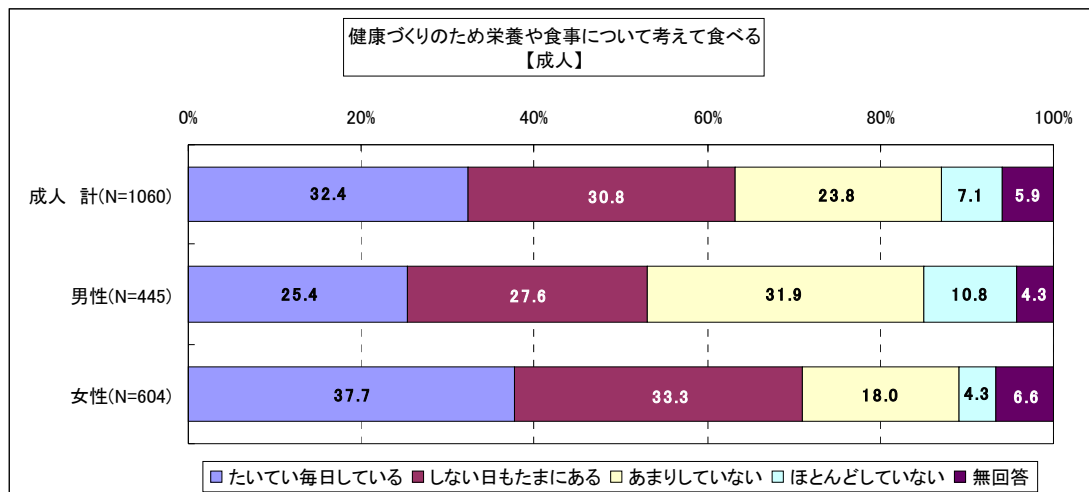
男女とも、朝食欠食率が高くなっています。どの年代においても朝食の重要性を理解し、実践する必要があります。

また、特に若年層の男性については、調理済み食品や外食の「一品だけ」で食事を済ませてしまうケースが多いことが懸念されるため、「あと一品」の副そうざいの取り合わせ等、バランスを考えた食事について啓発していく必要があります。女性については、男性と同割合程度に調理済み食品・外食を利用している人がおり、特にファミリーレストランやファーストフードの利用によるエネルギーの摂りすぎに留意する必要があります。

1-③栄養のことを考えて食事をする人（成人）

【現状】

・男女ともに栄養のことを考えて食事をする人が少なくなっています（成人 63.2%、男性 53.0%、女性 71.0%）。



・食生活に関する知識・情報を、成人の約6割、幼児・小学生の保護者で約7割の人が必要としています。

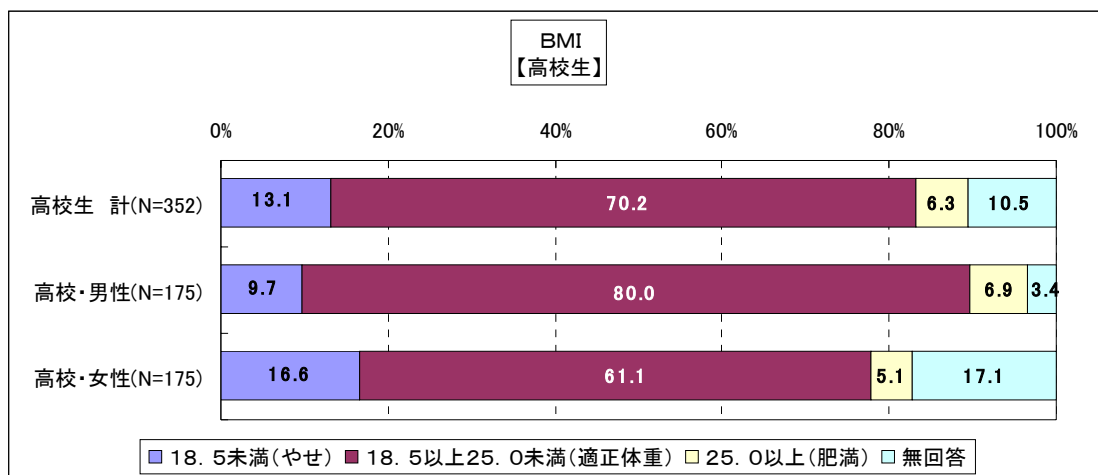
【課題】

栄養、食事に関心を示す人が少なくなっています。「食」「栄養」に関する情報のよりいっそうの普及・広報が求められます。

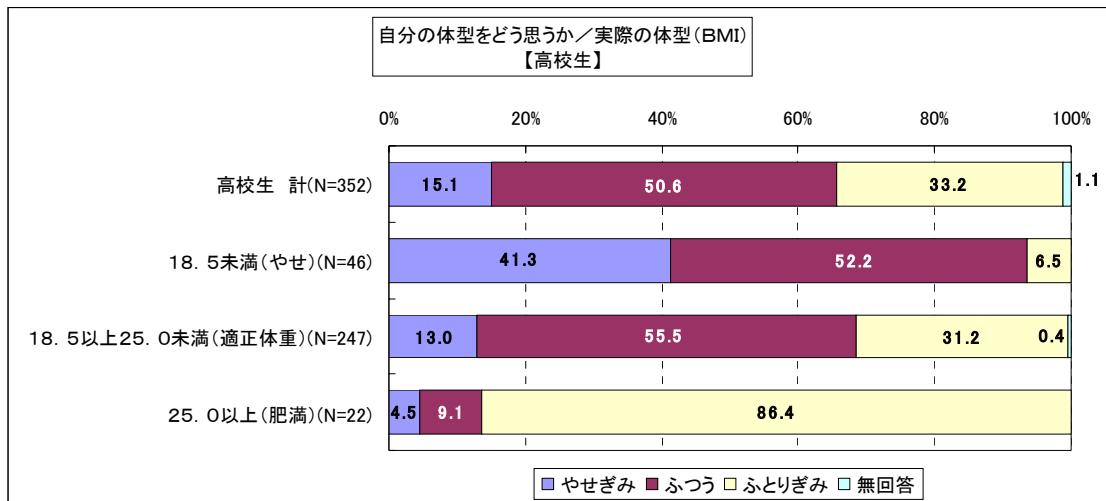
1-④適正体重を維持する生徒

【現状】

・高校生では、肥満者よりやせの人が多くなっています（特に女子）。



・適正体重であっても太りぎみであると感じている人が多く、自分の適正体重を認識している人が約半数にとどまっています。



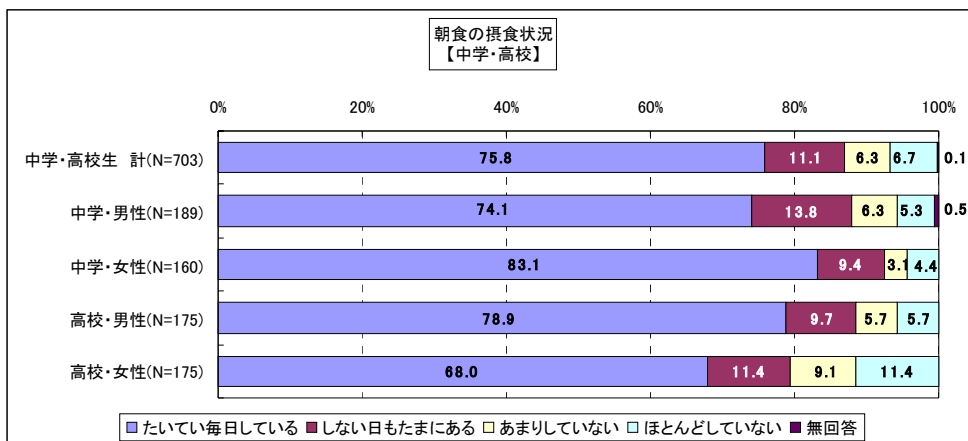
【課題】

高校生になると、肥満よりやせの人が多くなります（特に女性）。高校生では、成人に比べ、適正体重を認識している割合が低くなっており、自分の適正体重を知ることが必要です。

1-⑤食事のリズム (児童・生徒)

【現状】

- ・中・高校生の朝食の欠食率は、13.0%です (国は6.0%)。特に、高校・女子の欠食が目立ちます。
- ・夜遅く食事をとっている人ほど朝食を欠食する人が多い傾向がみられます。



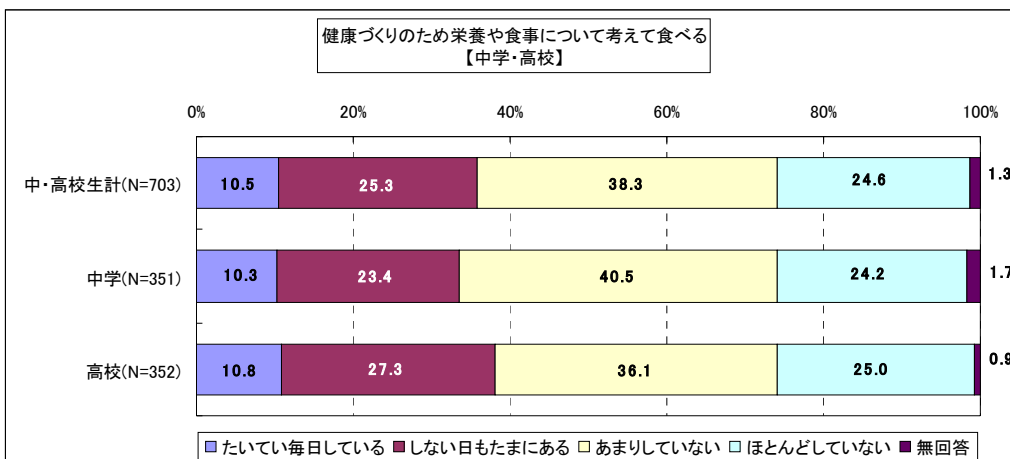
【課題】

朝食の欠食率は、中学生よりも高校生で高くなっており、朝食の重要性を理解することが必要です。また、単に栄養面の充足だけでなく、家族と一緒に食事をする子どもの割合を増やすことも必要です。

1-⑥栄養のことを考えて食事をする人 (児童・生徒)

【現状】

- ・栄養のことを考えて食事をしている割合は、中学生 33.7%、高校生 38.1%となっています。



- ・朝食を欠食する人の方が、栄養のことを考えずに食事をする人が多くなっています。

【課題】

栄養・食事に関心を示す中・高校生が少ない現状があります。学年が上がるとともに栄養のことを考えずに食事をする人が増えるため、幼児・小学生の頃からの意識付けが大切です。

(2) 目標

1. 適正体重を知り、維持することができる		市現状	市目標
自分の適正体重を認識している人の増加	成人 男性 72.6% 女性 61.3% 高校生 49.7%	成人 男性 90%以上 女性 90%以上 高校生 80%以上	
適正体重を維持している人の増加	肥満者 (成人) 20~60代男性 28.5%	肥満者 (成人) 20~60代男性 20%以下	
	やせの者 (成人) 20代女性 20.9%	やせの者 (成人) 20代女性 15%以下	
2. 1日3回規則正しく食事を摂ることができる		市現状	市目標
朝食の欠食率の低下	30代男性 25.5%	30代男性 15%以下	
	女性 (成人) 8.6% 中・高校生 12.9%	女性 (成人) 6%以下 中・高校生 6%以下	
夜遅い時間の食事や飲酒をひかえる人の増加	ひかえている成人 58.0%	増加	
3. 栄養のことを考えて食事を摂ることができる		市現状	市目標
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 63.2% 中学生 33.7% 高校生 38.1%	成人 78% 中学生 42% 高校生 48%	

(3) 取り組み**【市民が自ら取り組むべきこと】**

○体重を気にかけるようにします。

- ・自分の適正体重を知り、定期的にチェックしていますか？

- ・体型改善のための取り組みをしていますか？ 無理なダイエットはしていませんか？

○食事のリズムを整えます。

- ・3食きちんと食べていますか？
- ・夜遅い時間に、飲んだり食べたりすることが習慣化していませんか？
- ・食事を楽しみ、おいしく食べていますか？

○栄養について知り、バランスよく食べます。

- ・塩分やあぶらの摂りすぎに気をつけていますか？
- ・地元でとれる新鮮な食材を選ぶようにしていますか？
- ・栄養成分表示を活用していますか？

【市民を支える取り組み】（地域、行政が取り組むこと）

1. 適正体重に関する知識を普及します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課>

- ・「こうほう佐倉」、ケーブルテレビでの知識の普及
- ・住民健診の場を活用した、適正体重についての知識の普及
- ・体重記録表の配布・普及
- ・健康教室での適正体重（下限）の周知

2. 食生活に関するさまざまな普及啓発を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、教育委員会指導課、学校栄養士、子育て支援課>

- ・望ましい食習慣、食事量や内容についての知識の普及、情報提供
- ・簡単にできる朝食メニューの紹介
- ・生涯を通しての“食”を考えられることを目指した啓発の実施

3. 実践を継続させるための支援を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、食生活改善推進協議会、教育委員会指導課、農政課>

- ・食生活改善推進員による地区講習会の充実及びヘルスサポーター養成講座の開催
- ・学校保健における食の観点からの健康教育の推進（食に関する調査の実施と調査結果に基づく指導の継続実施、地域との連携、効果的な媒体の検討）
- ・地元でとれる農産物の利用促進（イベント等におけるPR）



適正体重の出し方

適正体重 (kg) = 身長(m) × 身長(m) × 22

BMIの値が22前後のときが最も病気にかかりにくい状態といわれており、適正体重はそれをもとに算出されます。

ヘルスサポーターってなあに？

「健康日本21」の趣旨を踏まえ、自分の身体レベルや生活スタイルに基づいた健康づくりを実践する人のことで、佐倉市では、平成13年度から養成講座を実施し、平成14年度現在、187の方が登録されています。

食生活改善推進員ってなあに？

「私たちの健康は私たちの手で」を合い言葉に、地域住民の食生活改善や健康づくりを進めている地域の健康づくりボランティアです。

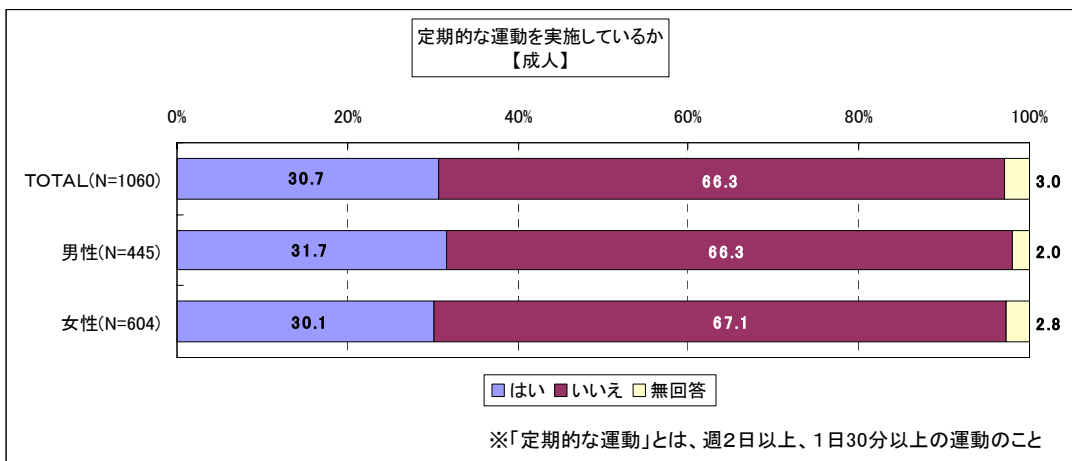
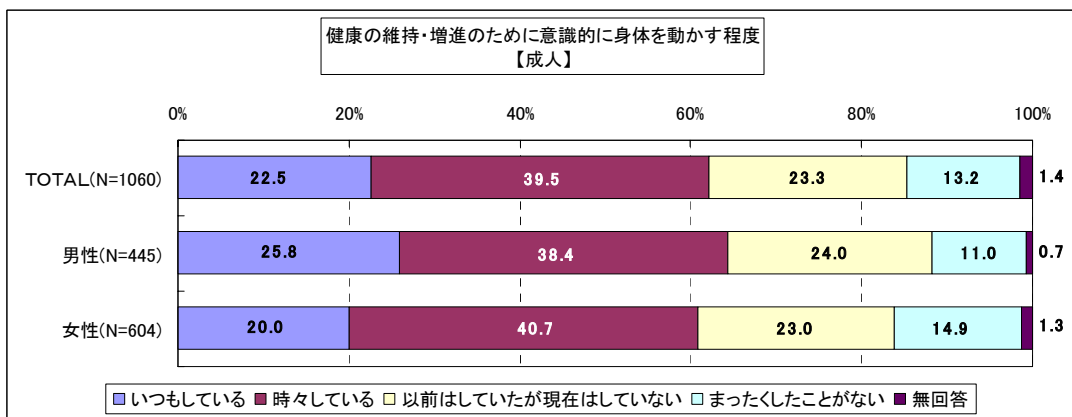
2 楽しくからだを動かして、 いつまでもはつらつとすごしたい 〔身体活動・運動〕

(1) 現状と課題

2-①身体活動の実践（成人）

【現状】

- ・20代女性では、運動の習慣があまりないが目立ちます。
- ・40代男性では、運動への意識、実施度が低く肥満も増えてきます。
- ・運動習慣の改善に必要なこととして「時間や余裕ができる」「施設や場所の整備」「一緒に運動する仲間」があげられています。



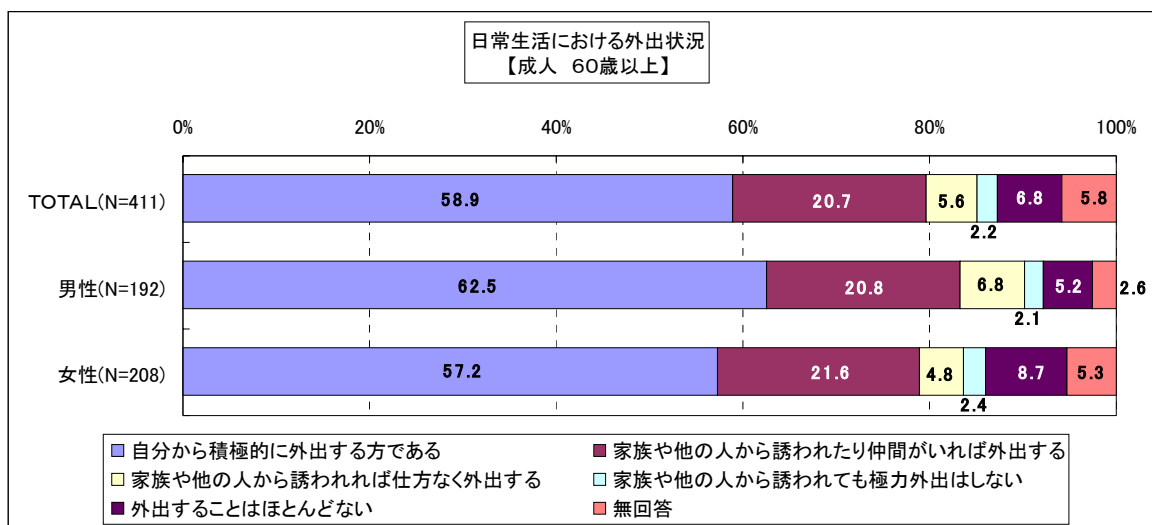
【課題】

生活習慣病予防のためにも、運動意識を高め、運動を実施している人を増加することが必要となります。

2-②外出状況（60歳以上）（高齢者）

【現状】

- ・積極的に外出する高齢者（60歳以上）は、男性62.5%、女性57.2%となっています（75歳～：ほとんど外出しない人が増えています。70歳～：健康状態が外出する頻度に影響しています）。
- ・過去1年間に自主的な活動に参加した高齢者は41.6%（県42.7%）となっています。参加しない理由としては「特に参加したいと思わない」「きっかけがない」をあげる人が多くなっています。この人々は、運動習慣の改善に必要なこととして、「自分の体調次第」「講習会等の機会」「仲間」をあげる割合が高くなっています。



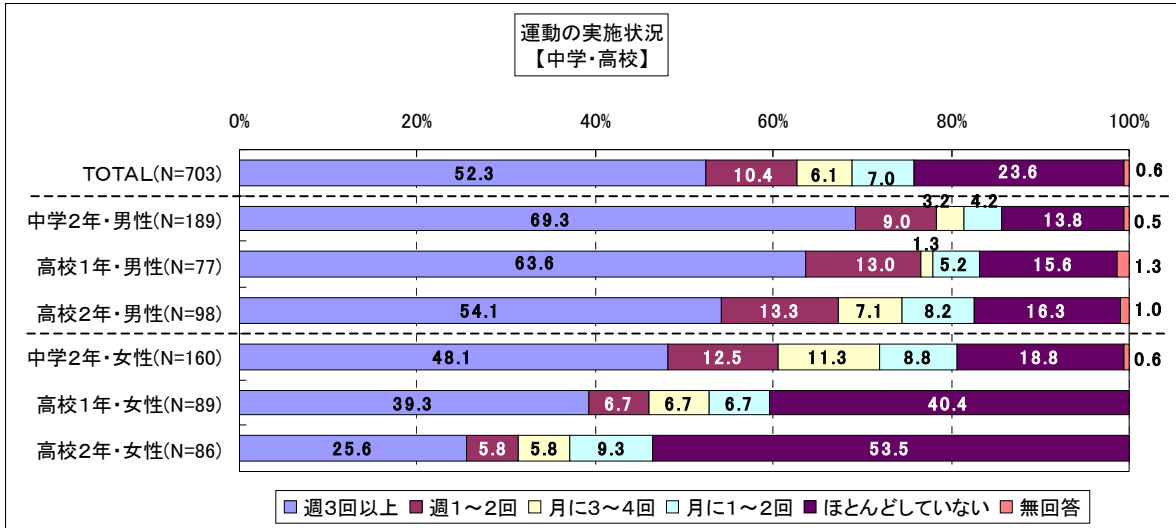
【課題】

後期高齢者の体調管理と、活動する場の情報提供、仲間づくりを進めることが必要です。

2-③身体活動の実践（中・高校生）

【現状】

- ・中・高校生では、女性の運動習慣が、学年を追う毎に減少しています。
- ・男性も、学年を追う毎に低くなっていますが、5割を下回ることはありません。



【課題】

若年期における運動習慣が、成人してからの運動の心がけに影響すると考えられることから、年齢や性別に応じた、運動習慣への対応が課題となっています。

(2) 目標

1. 運動の効果について理解し、生活の中に運動を取り入れる		市現状	市目標
健康のために意識して体を動かす人の増加		「いつも」「ときどき」している人 成人男性 64.2% 成人女性 60.7%	「いつも」「ときどき」している人 成人男性 74%以上 成人女性 71%以上
運動を実施している人の増加		成人男性 31.7% 成人女性 30.1%	成人男性 40%以上 成人女性 41%以上
2. 高齢者の体力低下をふせぐ		市現状	市目標
積極的に外出する高齢者の増加		60歳以上男性 62.5% 60歳以上女性 57.2%	60歳以上男性 74%以上 60歳以上女性 70%以上

(3) 取り組み

【市民が自ら取り組むべきこと】

○日常生活の中で意識してからだを動かします。

- ・通勤や買い物などで、歩く機会をつくっていますか？
- ・エレベーターを使わず階段を利用するようにしていますか？

○楽しみながら運動を継続します。

- ・身近な運動施設（市、職場、学校など）を利用していますか？
- ・一緒に運動できる仲間がいますか？
- ・地域や職場、学校などで開催されるレクリエーションに参加していますか？
- ・親子そろって身体を動かす遊びをしていますか？

○年齢を重ねても体力を維持します。

- ・外出を心がけていますか？ 周囲はそれを勧めていますか？
- ・転倒予防のための体操を知っていますか？ また、実践していますか？



親子遊びってどうしたらいいの？ ～どんな遊びをしているのかわからない…という方へ～

児童センター、公民館、自治会館、集会所などで子育てサークルの活動や子育てサロン、親子教室などを開催しています。一部の保育園では、園庭開放もしています。子育てサークルの活動を知りたい方は、佐倉市教育委員会生涯学習課までお問い合わせください。

【市民を支える取り組み】（地域、行政が取り組むこと）

1. 運動についての知識を高めるための支援をします。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課>

- ・生活習慣病予防、シェイプアップ、美容のためにも運動が必要であることの普及啓発
- ・講演会、イベントの開催

2. 運動を生活に取り入れ、継続できるように支援します。

この取り組みを行うのは…

＜教育委員会スポーツ振興課、健康増進課、健康体操普及会、教育委員会生涯学習課＞

- ・ウォーキングマップの作成、既存資料の情報収集・提供
- ・市ホームページ等を活用した、イベントや地域の運動施設の情報提供
- ・情報提供システムの整備
- ・継続しやすい運動の紹介（短時間でできる軽体操や健康体操の普及）
- ・健康教育・健康相談の参加者にあった運動メニューの相談・紹介
- ・民間スポーツ施設の市民利用促進についての研究
- ・スポーツ教室の継続的实施と内容の充実
- ・社会体育施設の予約システムの拡張の検討
- ・学校開放による市民に身近な運動の場の提供

3. 一緒に運動できる仲間づくりを支援します。

この取り組みを行うのは…

＜教育委員会スポーツ振興課＞

- ・指導者講習会の計画的な実施による指導者の育成と資質の向上
- ・体育指導員や地域のスポーツ指導者を登録するスポーツリーダーバンクによる、指導者派遣の制度化の推進
- ・体育協会やスポーツ少年団、スポーツNPO団体などの既存の組織の充実強化、新規団体の育成、組織間の連携と交流の推進
- ・体力テストやスポーツ教室、イベントの開催

4. 高齢者のからだづくり、仲間づくりを支援します。

この取り組みを行うのは…

＜健康増進課、高齢者福祉課＞

- ・地域参加型機能訓練の拡大
- ・痴呆予防、転倒予防体操の普及

5. 安心して外出でき、社会参加しやすい環境を整えます。また、それらについての情報提供を行います。

この取り組みを行うのは…

<社会福祉課、公共施設管理者、生活環境課、道路建設課、道路維持課、
交通防災課、公園緑地課>

- ・ 鉄道駅のバリアフリー化の促進
- ・ 公共施設のバリアフリー化の推進
- ・ 公共トイレの整備
- ・ 「あんしん歩行エリア」をはじめとする道路の整備
- ・ コミュニティバスの確保及び運行の維持
- ・ 公園・緑地の整備・配置と緑化の推進



転倒予防ってなあに？

年をとると、老化による筋力の低下などから、住み慣れた家や平らな道でも転倒し、骨折や、そのまま寝たきりになるケースが少なくありません。転倒による寝たきりを予防するためにも、日頃から意識してからだを動かすことが大切です。

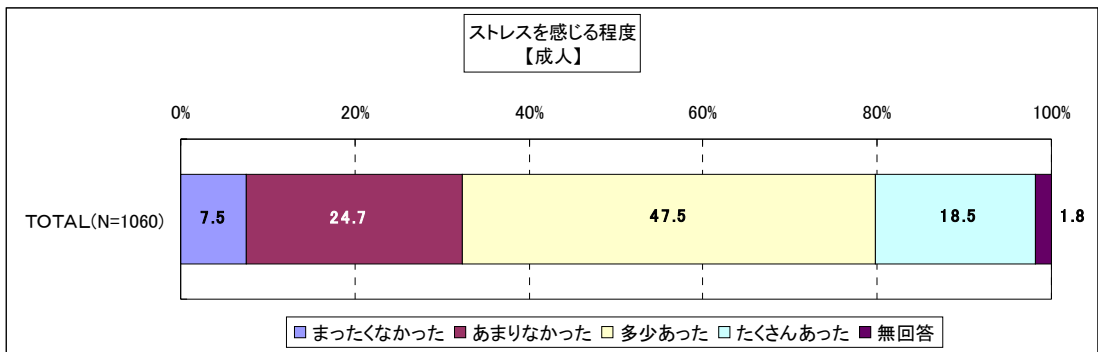
3 いつも元気なところでいたい 〔休養・こころの健康づくり〕

(1) 現状と課題

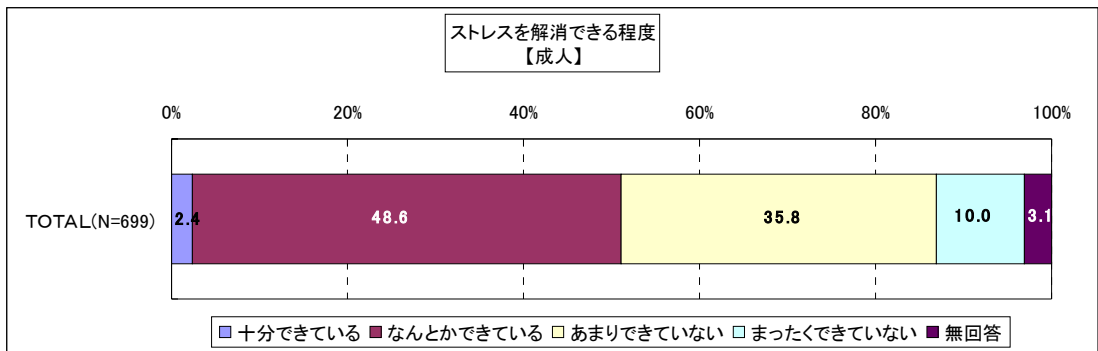
3-①ストレスと睡眠 (成人)

【現状】

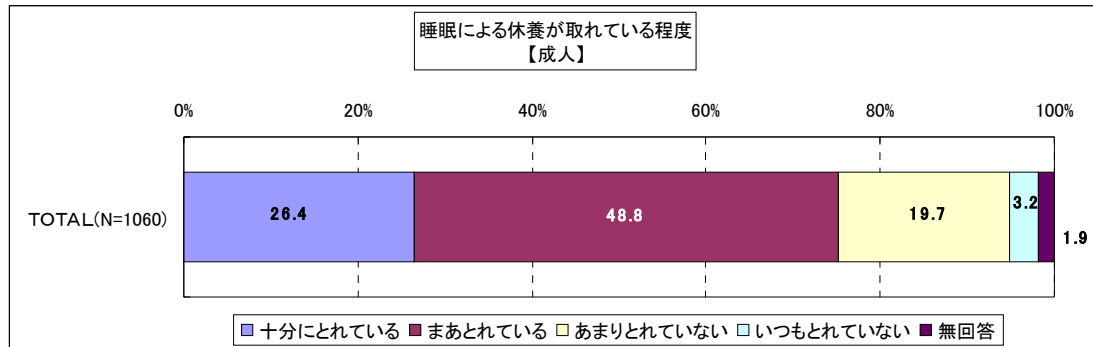
- ・成人では、66.0%がストレスを感じています。
- ・ストレスを強く感じている人ほど、喫煙本数や飲酒量が多い傾向にあります。



- ・ストレスが解消できている成人は51.0%です。運動をしている人ほどストレスが解消できている傾向がみられます。



- ・睡眠がとれていない成人は、22.9%となっています。
- ・ストレスが「たくさんあった」人では、睡眠が「あまりとれていない」「いつもとれていない」人が約半数を占めています（睡眠がとれていない人ほど、ストレスが「たくさんあった」割合が多くなります）。



【課題】

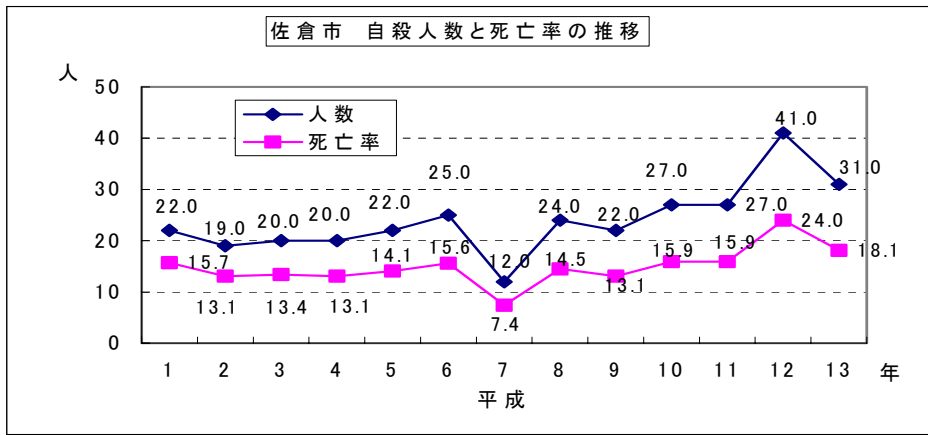
個人に合った方法でストレスを何とか解消している人が多くなっていますが、ストレスが強いと喫煙や飲酒が増える傾向があります。ストレスの正しい知識の普及をするとともに、運動等を中心に、ストレス解消を進めていく必要があります。

ストレスの度合いが高い人ほど睡眠がとれていない傾向があり、ストレスと睡眠の関係は密接です。ストレスの軽減を図るとともに、睡眠による休養をうまくとれるようにする必要があります。

3-②自殺率、精神疾患（成人）

【現状】

- ・市における自殺による死亡率は、県・国よりは低いですが、自殺者数は10年間で1.5倍に増加しています。平成13年の自殺者31人中男性が23人で、うち14人が50代です（自殺による死亡率(人口10万対) 国23.3、県19.6、市18.1、平成13年度佐倉保健所事業年報より）。
- ・国保医療費における精神疾患の割合、精神通院医療費公費負担患者数が増加しています。



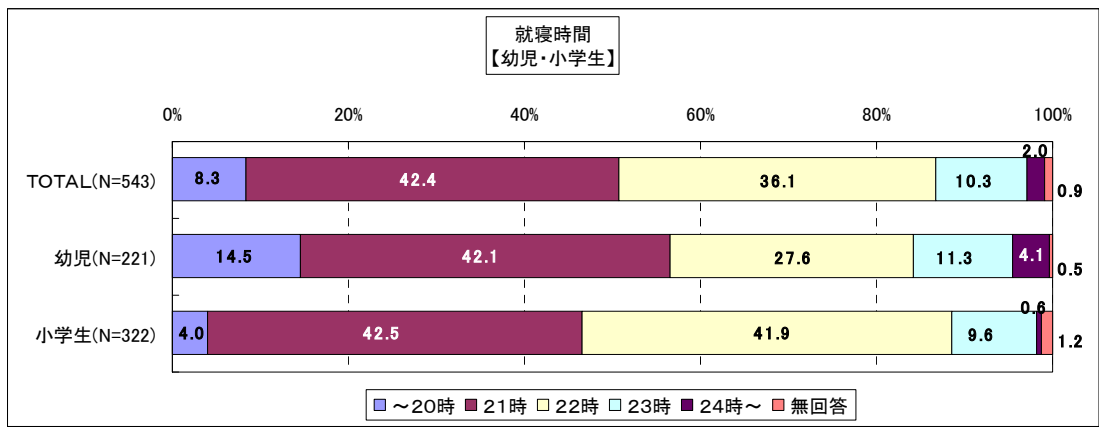
【課題】

精神疾患の重症化や自殺を防ぐために、相談体制等の充実が必要です。

3-③睡眠時間（幼児・小学生）

【現状】

- ・夜10時までに就寝する割合は、幼児84.2%、小学生で88.5%です。
- ・朝7時までに起きる子は、7時以降に起きる子に比べて、学校に楽しそうに通っている割合が高い傾向にあります。



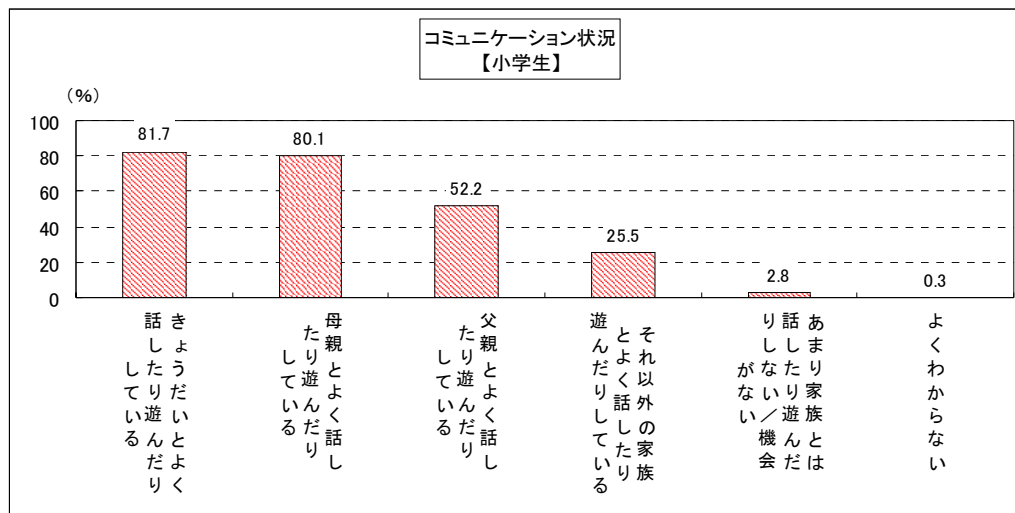
【課題】

子どもの活動性に影響する規則正しい生活リズムを身に付ける必要があります。

3-④家族とのコミュニケーション（幼児・小学生）

【現状】

- ・小学生では、「きょうだいとよく話したり遊んだりしている」という割合が最も多くなっています。
- ・男子よりも女子で、「母親とよく話したり遊んだりしている」割合が高い傾向にあります。
- ・「父親とよく話したり遊んだりしている」割合は、男子・女子ともに半数程度となっています。



【小学生】	きょうだいとよく話したり遊んだりしている	母親とよく話したり遊んだりしている	父親とよく話したり遊んだりしている	それ以外の家族とよく話したり遊んだりしている	あまり家族とは話したり遊んだりしない/機会がない	よくわからない
TOTAL (N=322)	81.7	80.1	52.2	25.5	2.8	0.3
男子 (N=157)	82.8	77.1	53.5	22.3	3.8	0.6
女子 (N=156)	82.1	85.3	51.9	28.2	1.9	0.0

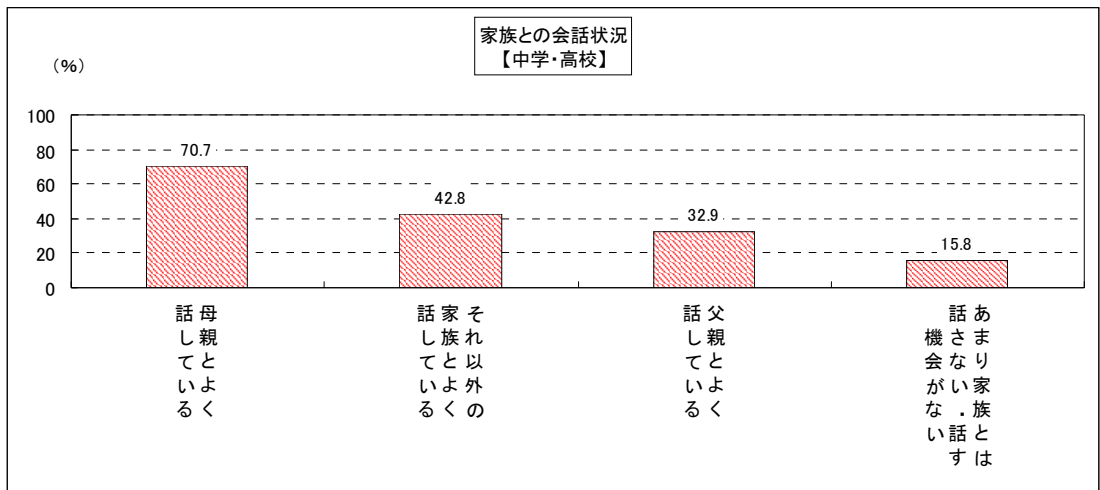
【課題】

小学生においては、両親をはじめとする家族とのコミュニケーションを積極的に取り、こころの成長につなげていくことが必要です。

3-⑤家族とのコミュニケーション、ストレス（中・高校生）

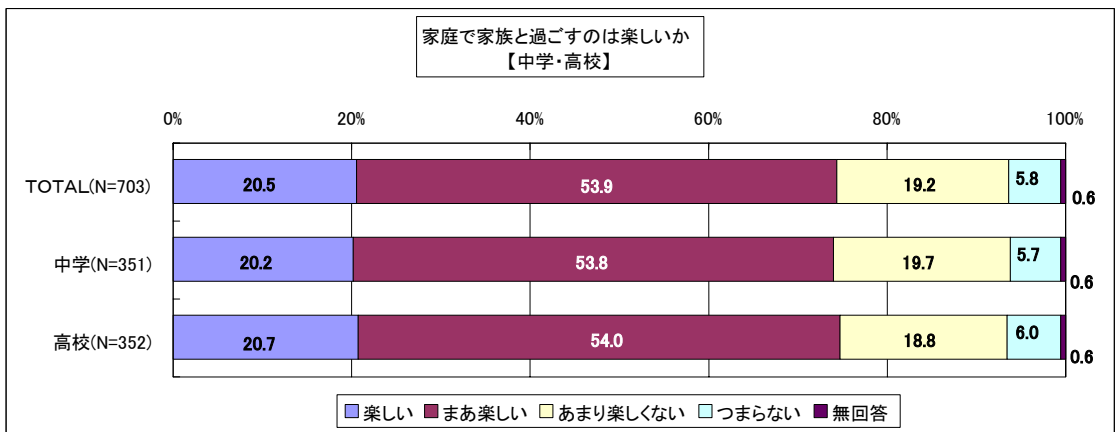
【現状】

- ・中・高校生においては、同居家族との会話は「母親と」は62～77%、「父親と」は27～41%と、小学生よりも低くなっています。
- ・男性は父親と比較的よく会話していますが、女性はあまり父親と会話していない傾向がみられます。

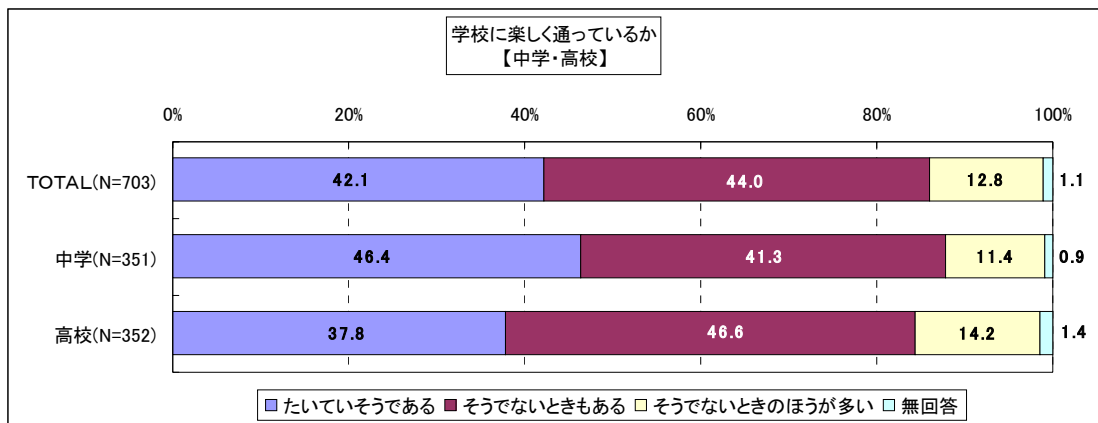


【中学・高校】	母親とよく話している	それ以外の家族とよく話している	父親とよく話している	あまり家族とは話さない・話す機会がない
TOTAL (N=703)	70.7	42.8	32.9	15.8
中学・男性 (N=189)	62.4	41.3	33.9	21.2
中学・女性 (N=160)	74.4	50.6	26.9	10.6
高校・男性 (N=175)	70.3	34.3	41.7	17.1
高校・女性 (N=175)	77.1	46.3	28.6	12.6

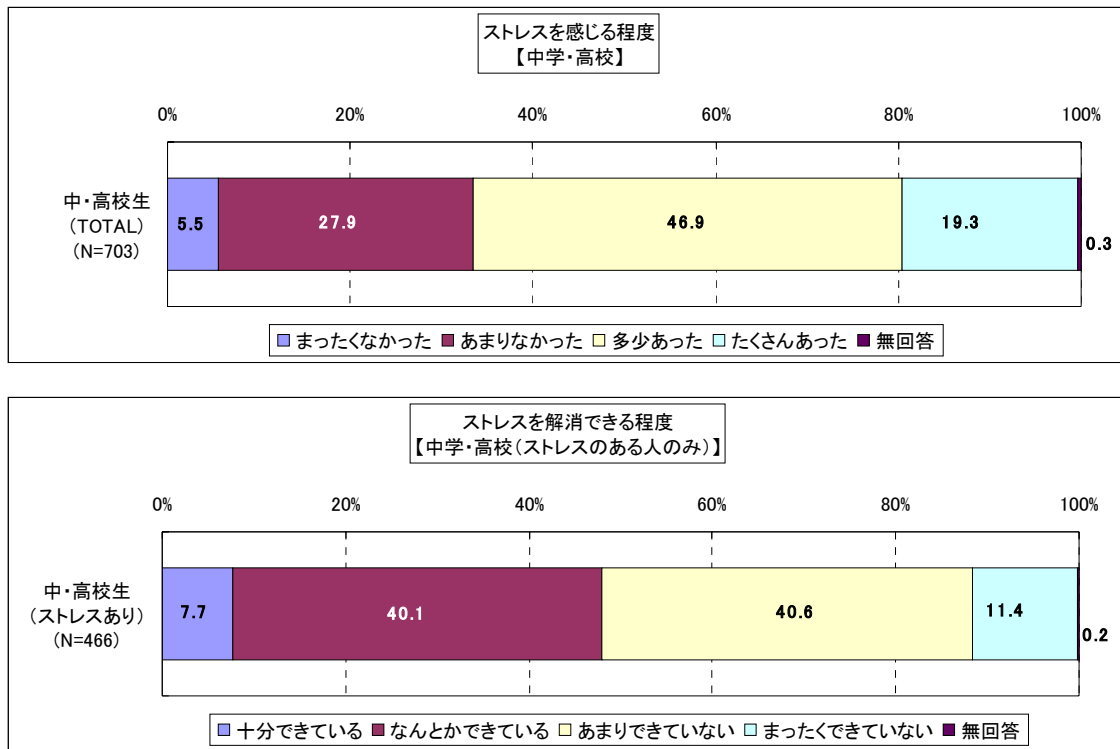
・家族と過ごすのが楽しいという中学生は74.0%、高校生は74.7%です。



・学校に楽しく通っている中学生は46.4%、高校生は37.8%です。



- ・ ストレスがある中・高校生は66.2%で、うち半数以上はストレスを解消できていません。



- ・ 「友人とのつきあいを楽しむ」「学校が楽しい」「自分が好き」「家が楽しい」中・高校生ほど、ストレスが解消できています。
- ・ 睡眠時間が長い中・高校生ほど、ストレスが「まったくなかった」「あまりなかった」という割合が高くなっています。
- ・ 自分の生活習慣が「あまりよくない」「よくない」中・高校生ほどストレスが「たくさんあった」と答えており、ストレス解消が「全くできていない」割合が高くなっています。
- ・ 毎日を健やかに充実して過ごしていると思わない中・高校生ほどストレスが「たくさんあった」という割合が高くなっています。

【課題】

学校・家庭でのふだんの過ごし方が、中・高校生のストレスやその解消に影響しています。睡眠や生活習慣も中・高校生のストレスに関与しており、健康感にも反映しています。自分の生活習慣を振りかえり、個々に合わせて見直していくことで、ストレスの低減を図る必要があります。

(2) 目標

1. 十分な睡眠、休養をとったり、相談することによりストレスを解消する		市現状	市目標
ストレスを感じている人の減少	成人 66.0% 中・高校生 66.2%	成人 59% 中・高校生 59%	
ストレスを解消できている人の増加	成人 51.0% 中・高校生 47.8%	成人 57% 中・高校生 53%	
睡眠がとれていない人の減少	成人 22.9%	成人 20%	
2. 年代にあった規則正しい生活リズムが送れるようにする		市現状	市目標
夜10時までに就寝する幼児・小学生の増加	幼児 84.2% 小学生 88.5%	増加	
3. 家族みんなでコミュニケーションをとることにより子どもがこころ豊かに育つ		市現状	市目標
父親や母親と「よく話したり遊んだりしている」小学生の増加	小学生男子 父親53.5%、母親77.1% 小学生女子 父親51.9%、母親85.3%	増加	
「あまり家族とは話さない・話す機会がない」という中・高校生の減少	中学生男子 21.2% 中学生女子 10.6% 高校生男子 17.1% 高校生女子 12.6%	減少	
4. 学校や家庭を楽しいと感じることで、ストレスを解消できる		市現状	市目標
学校や家庭を楽しいと感じる中・高校生の増加	家族と過ごすのが楽しい 中学生 74.1% 高校生 74.7% 学校に楽しく通っている 中学生 46.4% 高校生 37.8%	増加	

(3) 取り組み

【市民が自ら取り組むべきこと】

○ストレスをため込まないようにします。

- ・自分がいきいきと活動できる場がありますか？
- ・自分に合ったストレス解消法がありますか？
- ・悩みを抱え込まず、仲間や家族に話していますか？
- ・周囲に悩んでいる人がいたら声をかけたり、専門機関の利用を勧めていますか？

○十分な休養をとります。

- ・すっきりと目覚めますか？
- ・休養を十分にとることで、心身のリフレッシュを図っていますか？

○子どもの頃から、規則正しい生活リズムをつくり、健やかなこころを育みます。

- ・まず保護者から、規則正しい生活を率先していますか？
- ・中学生以上になったら、規則正しい生活が送れるように自分で気をつけていますか？
- ・夜10時までに子どもを寝かせていますか？
- ・親子のふれあいを大切にし、遊びや会話を通じたコミュニケーションをとっていますか？



健康づくりのための睡眠指針 ～快適な睡眠のための7箇条～ (厚生労働省)

- (1) 快適な睡眠でいきいき健康生活
- (2) 睡眠は人それぞれ、日中元気はつらつが快適な睡眠のパロメーター
- (3) 快適な睡眠は、自ら創り出す
- (4) 眠る前に自分なりのリラックス法、眠ろうとする意気込みが頭を冴えさせる
- (5) 目がさめたら日光を取り入れて、体内時計をスイッチオン
- (6) 午後の眠気をやりすごす
- (7) 睡眠障害は、専門家に相談

【市民を支える取り組み】（地域、行政が取り組むこと）

1. 休養・こころの健康に関する知識を普及します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、保健所、子育て支援課、教育委員会指導課>

- ・「こうほう佐倉」、ケーブルテレビでの広報
- ・健康教育・健康相談、講演会の実施
- ・保育園や幼稚園を通じた、保護者に対する情報提供
- ・こころの病気が誰にでも起こりうること、また適切な治療により治るものであることの周知、理解を深める広報等の実施
- ・小・中学校における「心の教育」の充実（スクールカウンセラー、心の教室相談員、学校教育相談員などと学校、家庭が一体となった各種教育相談体制の確立など）

2. 体を動かす、趣味を楽しむ、社会参加が行えるための環境を整備します。

この取り組みを行うのは…

<教育委員会スポーツ振興課、教育委員会生涯学習課、まちづくり計画課、健康増進課、健康体操普及会、社会福祉協議会>

- ・佐倉市の自然を活かした散策路やジョギングコース活用の推進
- ・趣味講座の開催
- ・健康体操の普及
- ・ボランティア・サークル等の支援、活動の紹介

3. 自然とふれあう場の整備と周知を推進します。

この取り組みを行うのは…

<公園緑地課、商工観光課、環境政策課、まちづくり計画課>

- ・公園、野鳥の森、オートキャンプ場、ビオトープなど自然とふれあえる場の整備
- ・本市の恵まれた自然特性を生かした、自然環境の保全と活用、公園緑地の整備や都市緑化の推進
- ・佐倉らしさや地域の個性、そして安全性や快適性に配慮し、ふれあいやまちの活性化につながる散策路の整備

4. 身近な場所での相談窓口を提供します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、保健所、教育委員会指導課、子育て支援課>

- ・こころの健康相談の充実
- ・児童・生徒にとっての身近な場（ヤングプラザなど）への相談者の設置
- ・小・中学校における「心の教育」の充実（スクールカウンセラー、心の教室相談員、学校教育相談員などと学校、家庭が一体となった各種教育相談体制の確立など）
- ・保育園や幼稚園、子育て支援センター等での保護者に対する相談の継続実施

5. 親子・家族のコミュニケーションがよりいっそうとれるよう支援します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、子育て支援課、教育委員会生涯学習課、食生活改善推進協議会>

- ・家族におけるコミュニケーションの大切さの啓発
- ・自治会や子ども会などの地域活動における、親子で参加できる行事の実施

6. 親子で遊べる遊び場と、それらに関する情報を提供します。

この取り組みを行うのは…

<子育て支援課、健康増進課、教育委員会生涯学習課、公園緑地課>

- ・親子で遊べる遊び場に関する情報を織り交ぜたウォーキングマップの作成、既存資料の情報収集・提供
- ・レクリエーションや、自然とのふれあいの視点から緑地の配置を計画

7. 楽しく生きがいのあるライフスタイルづくりを支援します。

この取り組みを行うのは…

<教育委員会指導課、健康増進課、高齢者福祉課、社会福祉協議会>

- ・子どもたちが楽しくいきいきと生活できる学校
- ・世代間交流の推進（地域の活動における、高齢者と子どもなど、世代を越えた交流が図れる行事の実施等）
- ・高齢者の就労機会の拡大
- ・高齢者の社会参加の促進（老人クラブ活動の活発化、地域活動における高齢者の経験や知識の活用、ボランティア活動への支援等）



子どもとのコミュニケーションをとる3つの方法

(1) あいさつ

「おはよう」「いってらっしゃい」「おかえり」「おやすみ」など、毎日のちょっとした声かけが、子どもとのつながりになります。

(2) スキンシップ

特に子どもが小さい時は、スキンシップがとても大切です。泣いている時、うれしい時、ただいまの時などにぎゅっと抱きしめてあげましょう。いっしょにお風呂に入ったり、親子遊びをするのもいいですね。

(3) 声かけ

子どもの様子がいつもと違う時（楽しそうな表情や、悲しそうな表情など）、「どうしたの？」と声かけをしてみてもいいでしょうか。この時、親の言葉はちょっとがまん。まず、子どもの気持ちに最後まで耳を傾けるようにしましょう。

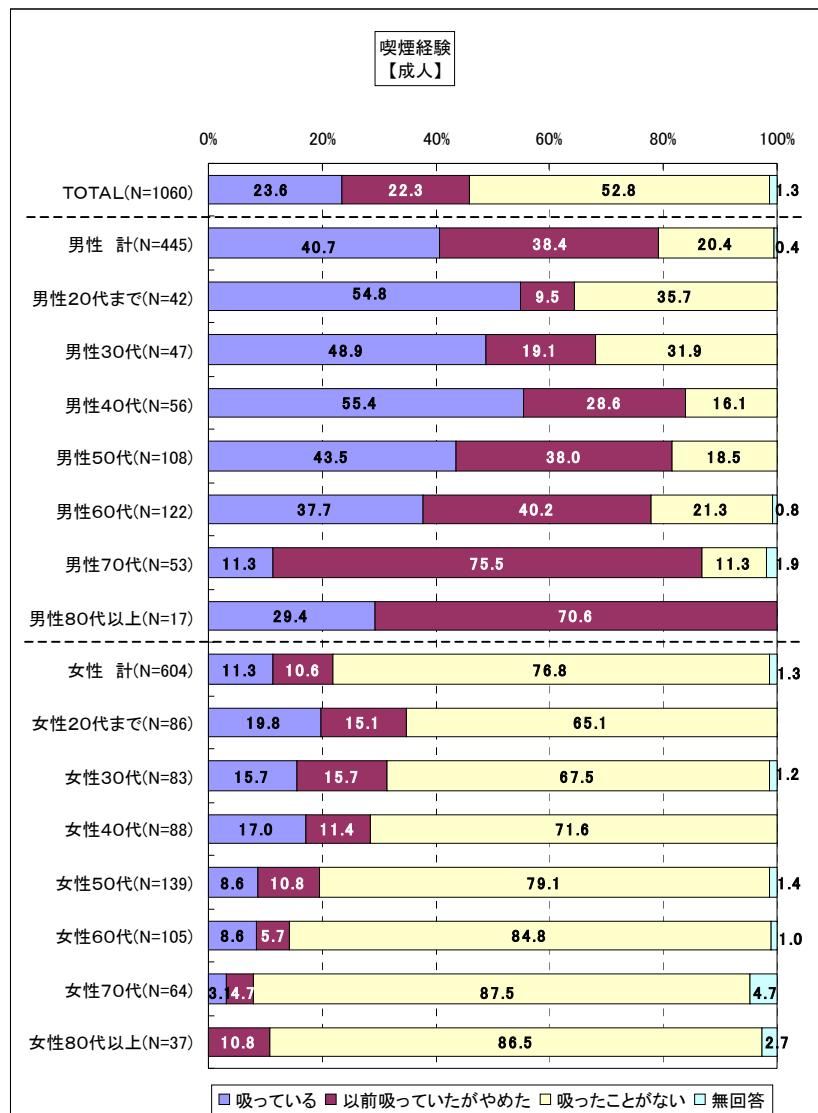
4 たばこについて知り、みんなで考え、 取り組んでいきたい〔たばこ〕

(1) 現状と課題

4-①喫煙率（成人）

【現状】

- ・20～40代における喫煙率は、男性53.1%、女性17.5%です。男女とも40代前半で喫煙率が一番高く（男性61.1%、女性21.3%）、次いで20代前半から30代前半の喫煙率が高くなっています。
- ・女性では20代の約2割が喫煙しています。



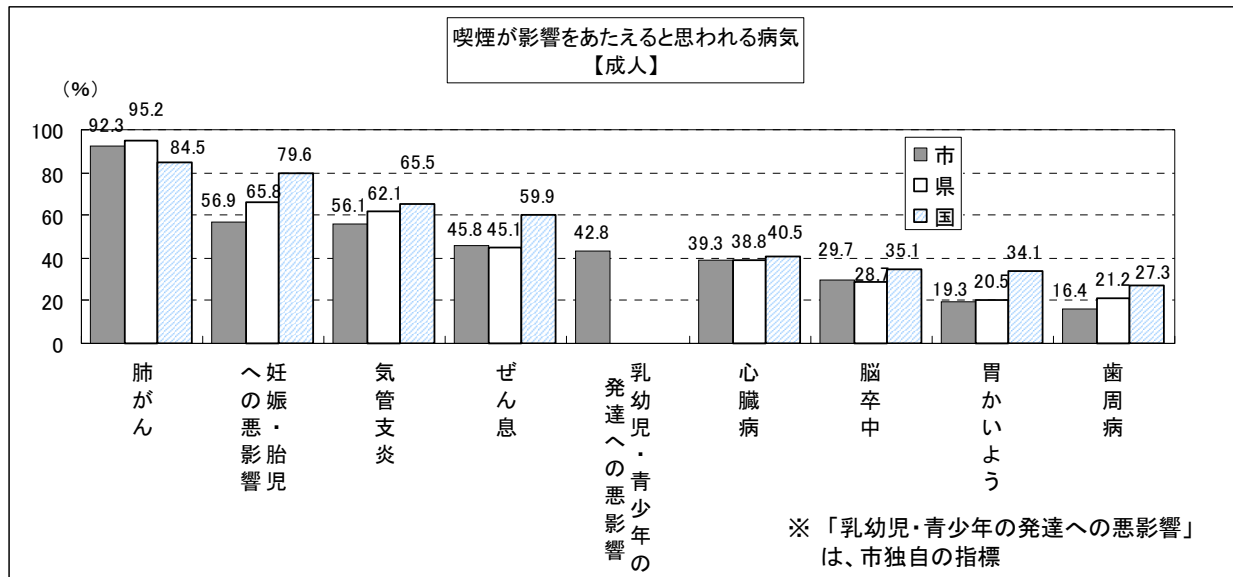
【課題】

子どもを産み育てる年齢にある女性の喫煙率が高くなっています。

4-②たばこの害についての知識（成人）

【現状】

・たばこの健康への害についての知識が、県・国と比較して低くなっています。



・特に、孫を持つ世代でもある 60 代以降で、「妊娠・胎児への悪影響」「乳幼児・青少年の発達への悪影響」についての知識が低くなっています。

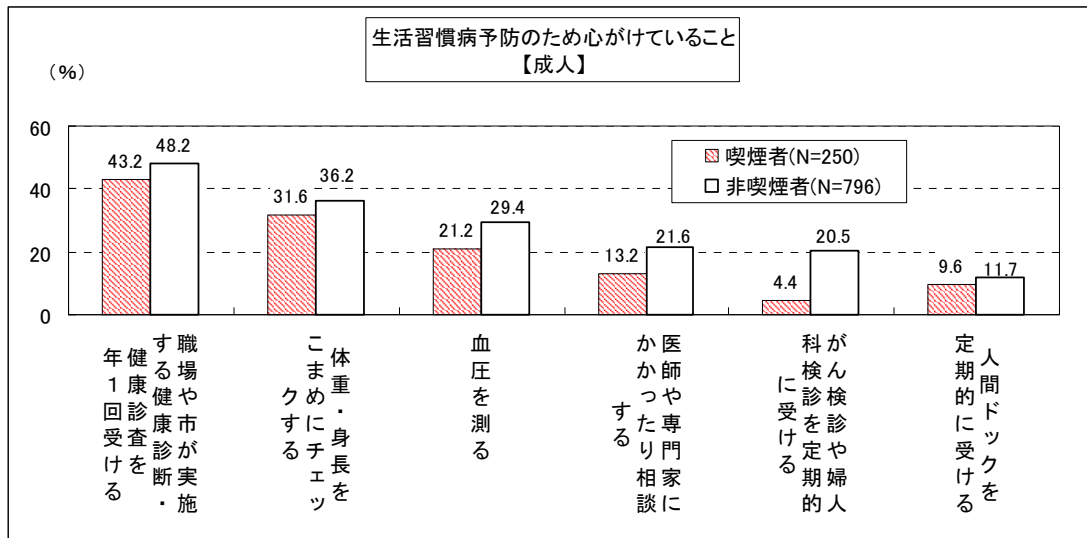
【課題】

すべての世代に対して、知識の普及に向けた対策が必要です。

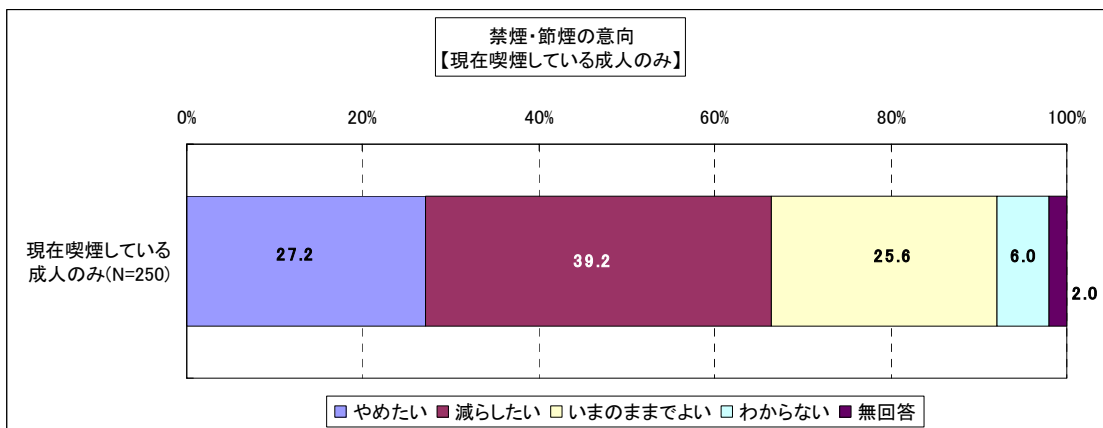
4-③喫煙者への対応（成人）

【現状】

・喫煙者では、自分の生活習慣がよくないと考えている人も多くいますが、害に関する知識や健（検）診受診率が低くなっています。



・喫煙者の6割以上が、たばこを減らしたい・やめたいと考えています。



・喫煙をやめた理由として、21.2%の人が「医師の指示や検診結果でやめたほうが良いと感じて」と回答しています。

・公共の場での分煙についての考えとしては、「完全に分煙すべき」が63.4%、「禁煙教育の徹底」が13.0%となっていますが、喫煙者では、空間分煙・時間帯分煙を支持する人もみられます。



分煙ってなあに？

職場、交通機関、レストランなどの公共の場で、たばこを吸う場所をきちんと分けることです。仕切りや席の分離などを行い、吸わない人をたばこの煙から保護します。

【課題】

喫煙者への知識の普及が必要になります。更に、健（検）診などを通して、行動変容に向けた働きかけも必要となります。

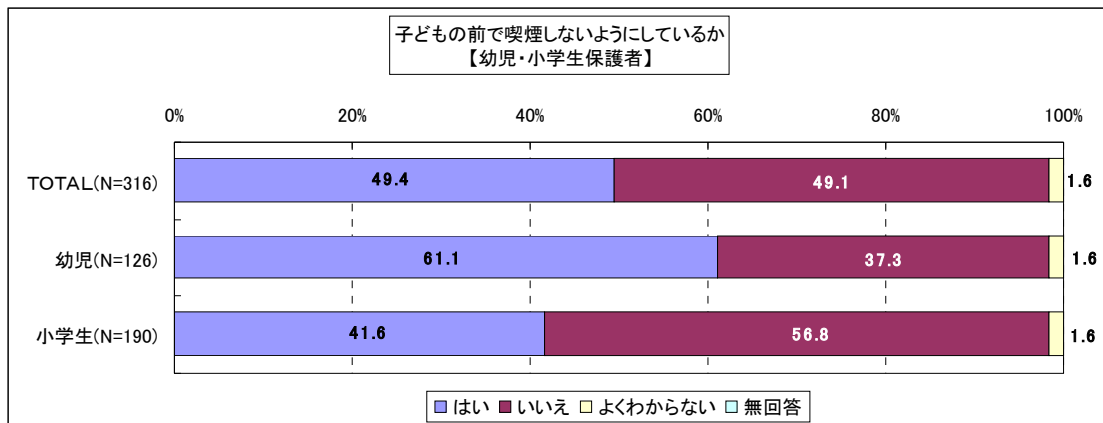
現在、市保健事業として禁煙支援メニューがありません。

市内の公共施設における禁煙・分煙の実施率は高いものの、「健康増進法」の施行に伴い、よりいっそう公共の場における完全分煙（禁煙）に対する意識を高めていくとともに、禁煙教育を徹底していくことが求められます。

4-④子どもや妊婦の受動喫煙（幼児・小学生の保護者）

【現状】

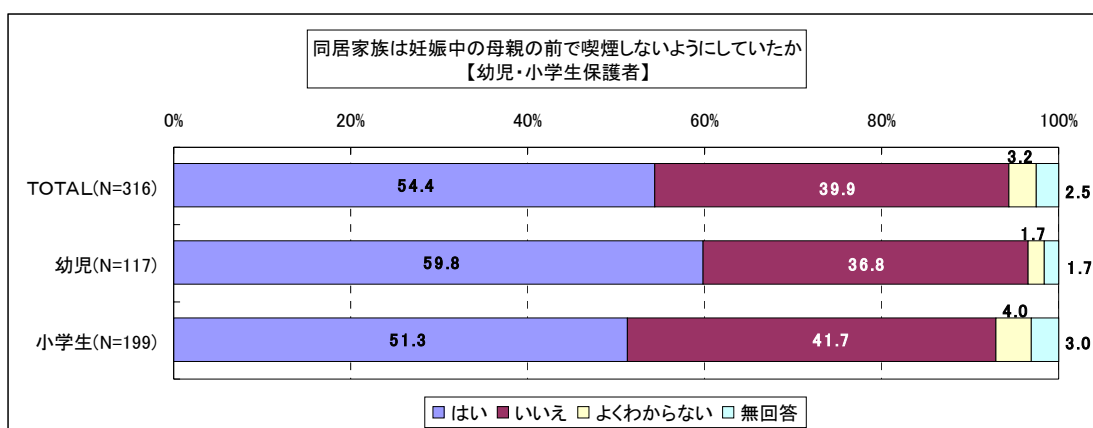
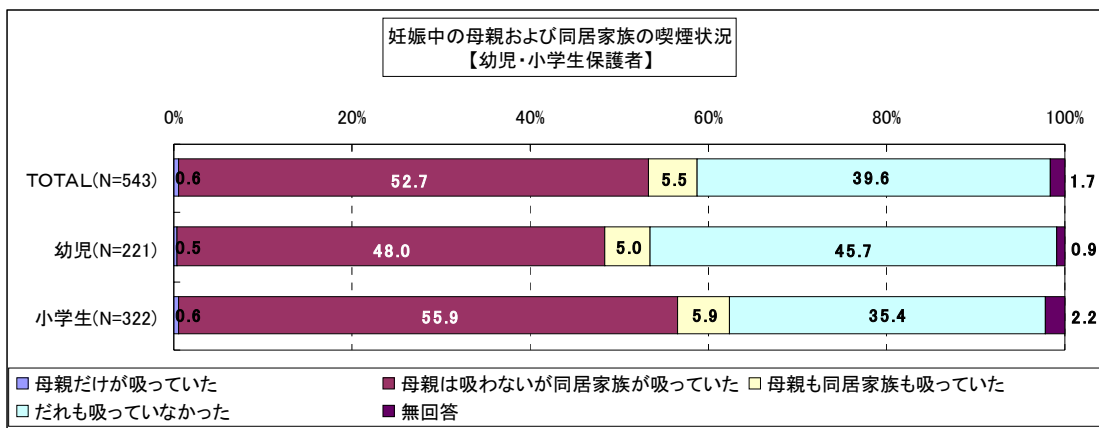
・喫煙者のいる家庭のうち、子どもの前で吸っている割合は、幼児で 37.3%、小学生で 56.8%となっており、特に小学生の家庭で高くなっています。



受動喫煙ってなあに？

たばこを吸わない人が、家庭や職場などで喫煙者のたばこの煙を吸ってしまうことです。たばこの煙には、主流煙（喫煙者がフィルターを通して吸う煙）と、副流煙（たばこの火のついた部分から立ちのぼる煙）がありますが、主流煙より副流煙の方に濃い濃度の有害物質が含まれています。そのため、たばこを吸わない人もさまざまな健康被害を受けています。

・妊娠中に母親が喫煙していた割合は6.1%で、妊娠中の母親の前で吸っていた家族は、39.9%となっています。



【課題】

妊婦及び子どもへの喫煙の害について、特に学齢の高い子の家族への知識の普及が課題になっています。妊娠中の受動喫煙防止については、妊婦だけでなく、家族にも働きかける必要があります。



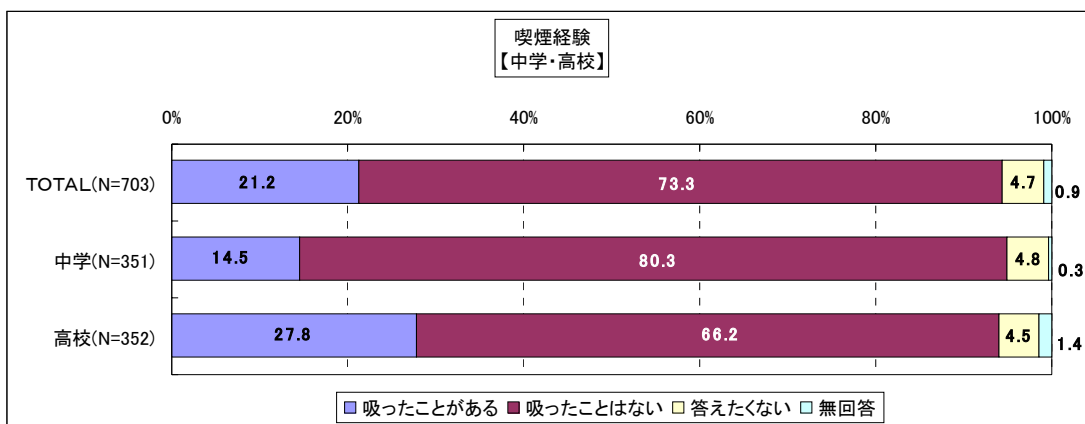
喫煙による妊娠・妊婦への悪影響

厚生労働省の発表によると、妊娠中の母親の喫煙本数が多いほど、出生時の赤ちゃんの体重や身長が低下することが明らかになりました。また、妊娠中の喫煙は、早産・死産の原因ともなり、出生後の子どもの成長にも悪い影響を与えることが分かっています。中でも、たばこに含まれるニコチンは、胎児の循環器、呼吸器、神経系などの働きに悪影響を与え、胎児の正常な発育を脅かしています。

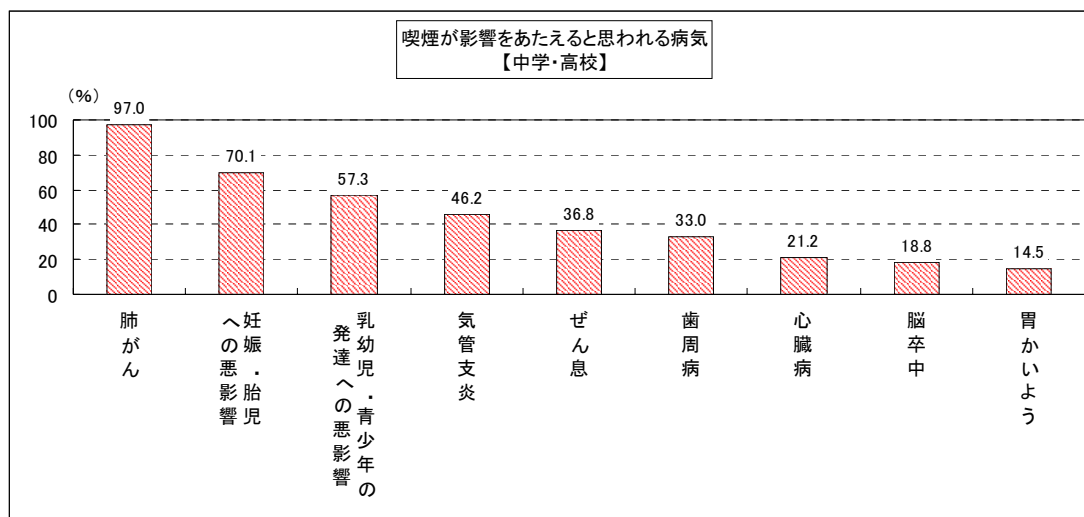
4-⑤未成年者の喫煙（中・高校生）

【現状】

- ・喫煙経験のある中・高校生は21.2%であり、特に高校生では27.8%を占めています（県 高校生35.9%）。
- ・喫煙動機は「なんとなく」「好奇心」が上位となっています。次いで「未成年（先輩・友人）からの勧め」が多くなっています。
- ・同居家族にたばこを吸う人のいる家庭の方が、喫煙経験のある子どもが多くなっています。



- ・中・高校生では、喫煙でかかりやすくなる病気として、「ぜんそく」「気管支炎」「心臓病」「脳卒中」「胃かいよう」をあげる割合が、成人（P42）よりも低くなっています。



【課題】

たばこの害に関する知識の普及等のほか、単なる興味や好奇心がきっかけとなることが多い未成年者の喫煙を食い止めていく取り組みが必要となります。本人だけでなく家族への働きかけも重要となります。

(2) 目標

1. たばこが自分や他人の体に及ぼす影響について正しく理解できる	市現状	市目標
喫煙が影響する病気について知っている人の増加	成人 中・高校生 肺がん 92.3% 97.0% ぜんそく 45.8% 36.8% 気管支炎 56.1% 46.2% 心臓病 39.3% 21.2% 脳卒中 29.7% 18.8% 胃かいよう 19.3% 14.5% 妊娠への影響 56.9% 70.1% 歯周病 16.4% 33.0% 子どもへの影響 42.8% 57.3%	すべて100%
子どもや妊婦の前でたばこを吸う人の減少	子どもの前で吸う人 幼児の保護者 37.3% 小学生の保護者 56.8% 妊娠中の母親の前で吸っていた家族 幼児の保護者 36.8% 小学生の保護者 41.7%	減少
たばこをやめたい・減らしたい人の増加	成人「やめたい」 27.2% 成人「減らしたい」 39.2%	増加
未成年者の喫煙をなくす	喫煙経験あり 中学生 14.5% 高校生 27.8%	0%
2. 喫煙者が自分や周りの人の健康に関心を持ち禁煙行動をとることができる	市現状	市目標
喫煙率の減少（特に妊娠中の喫煙をなくす）	男性20～40代 53.1% 女性20～40代 17.5% 妊娠中に喫煙していた幼児・小学生の母親 6.1%	男性20～40代 42% 女性20～40代 14% 妊娠中に喫煙していた幼児・小学生の母親 0%
各種健(検)診を受診することを心がける喫煙者の増加	定期健診 43.2% がん・婦人科検診 4.4%	定期健診 50% がん・婦人科検診 24%

(3) 取り組み

【市民が自ら取り組むべきこと】

○たばこの害について自ら学びます。

○妊娠している人や未成年者に、たばこの煙を吸わせません。

- ・妊婦・胎児、未成年者の心身にたばこが及ぼす影響を知っていますか？
- ・妊娠中に、本人が喫煙したり、本人の前で家族が喫煙していませんか？
- ・未成年者にたばこを勧めたり販売していませんか？

○喫煙者は、自分と周囲の人の健康管理に取り組みます。

- ・定期健（検）診で健康状態を把握していますか？異常があったら早めに受診していますか？
- ・たばこをやめたい人は、禁煙を成功させるための取り組みをしていますか？
- ・喫煙マナーを守っていますか？（分煙を守る、歩きたばこはしない）

【市民を支える取り組み】（地域、行政が取り組むこと）

1. たばこの害や喫煙マナーに関する知識の普及啓発を実施します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、保健予防課、教育委員会指導課、教育委員会生涯学習課、生活環境課>

- ・各種保健事業における啓発（特にマタニティクラス等では、喫煙が妊娠に及ぼす影響について伝える）
- ・学校において現在実施している、たばこや薬物乱用防止教育の継続的な推進（保護者への啓発を含む）
- ・市が実施する各種イベント（商工祭り、成人式など）における普及・啓発
- ・PTA、婦人会、老人クラブ等の集まりなどにおける普及・啓発
- ・「こうほう佐倉」、ケーブルテレビでの禁煙デーの広報
- ・喫煙マナーの啓発

2. 禁煙を希望する人を支援します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課>

- ・ マタニティクラス等で、喫煙している妊婦に対して喫煙以外の楽しみやリラックス方法の紹介
- ・ 個別健康教育を基本としたグループづくりの推進
- ・ 健康づくり大会における禁煙成功者の表彰
- ・ 禁煙希望者に対する、禁煙外来等の情報の提供

3. 「佐倉市快適な生活環境に支障となる迷惑行為の防止に関する条例」に基づく環境整備を実施します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、生活環境課>

- ・ 公共施設の分煙の徹底
- ・ 喫煙マナーに関する知識の普及（ケーブルテレビや「こうほう佐倉」、各種配布物の活用）
- ・ 喫煙禁止区域の表示、看板作成
- ・ 民間施設（企業、商店、飲食店等）への分煙の協力要請



喫煙及び受動喫煙による乳幼児・青少年の発達への悪影響

乳幼児に関しては、受動喫煙によって気管支炎など呼吸器や成長に悪い影響があります。また、未成年で喫煙を開始すると、たばこに含まれる有害物質を摂り込みやすいため、成人後に開始した場合に比べて、がんや心臓病などの危険性がより高くなります。肺がんでは、20歳未満で喫煙を開始した場合の死亡率は、非喫煙者に比べ5.7倍となっています。

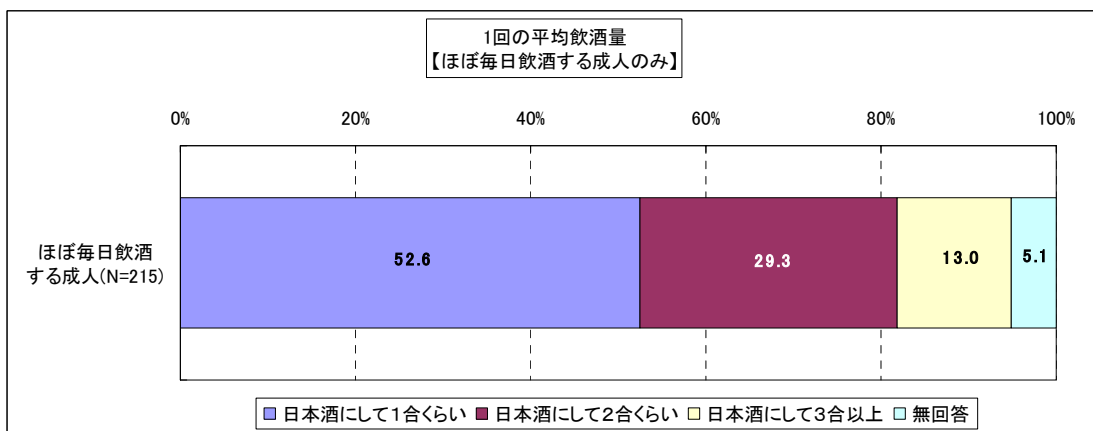
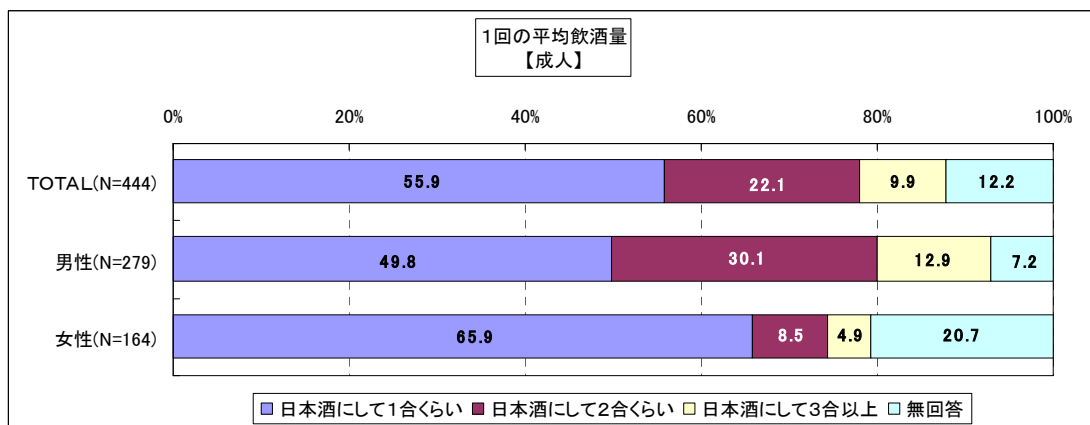
5 毎日を楽しんでくれるお酒と上手につきあいたい〔アルコール〕

(1) 現状と課題

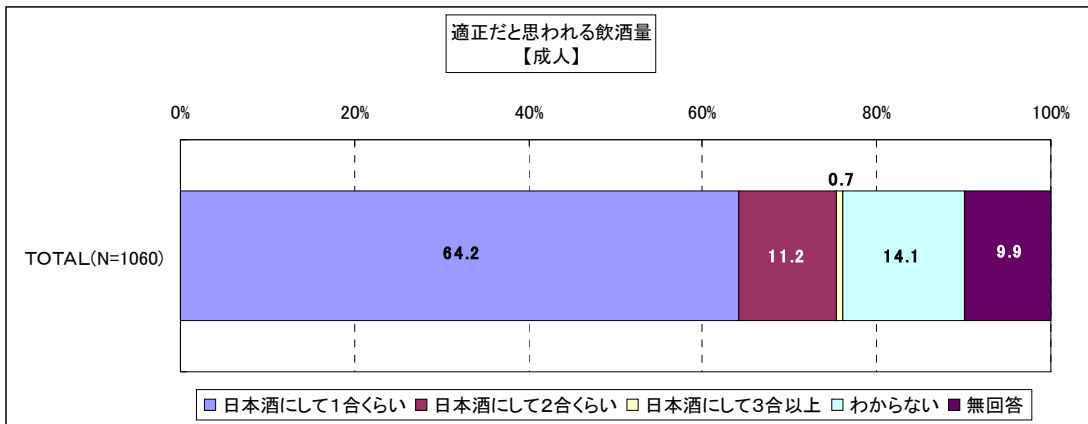
5-①飲酒頻度と量（成人）

【現状】

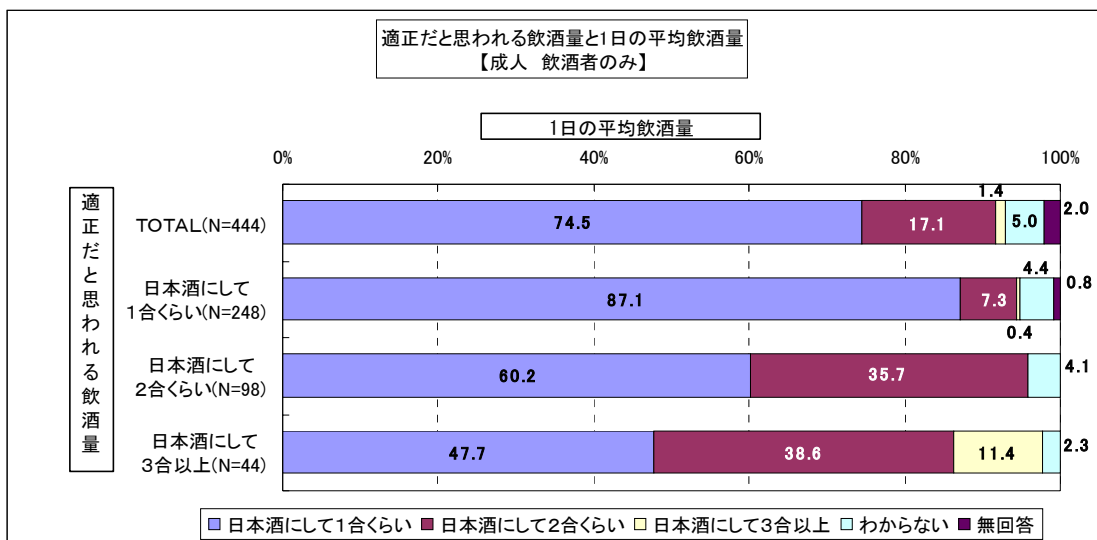
・男女ともに、国・県よりも飲酒頻度の高い人や、多量に飲酒する人（日本酒換算3合以上）の割合が高くなっています（男性：国4.1%、県7.6%、女性：国0.3%、県1.4%）。



- ・適正だと思われる飲酒量を「日本酒にして1合くらい」という人が64.2%を占める一方、「2合くらい」「3合以上」「わからない」という回答が26.0%を占めています。



- ・適度な飲酒についての認識が不足している人ほど、アルコールの摂取量が多くなっています。



- ・3合以上飲む人の約6割が、1日20本以上のたばこを吸っています。
- ・飲酒量が多い人ほど、回数や量を減らしたいと考えている割合が多くなっています。

【課題】

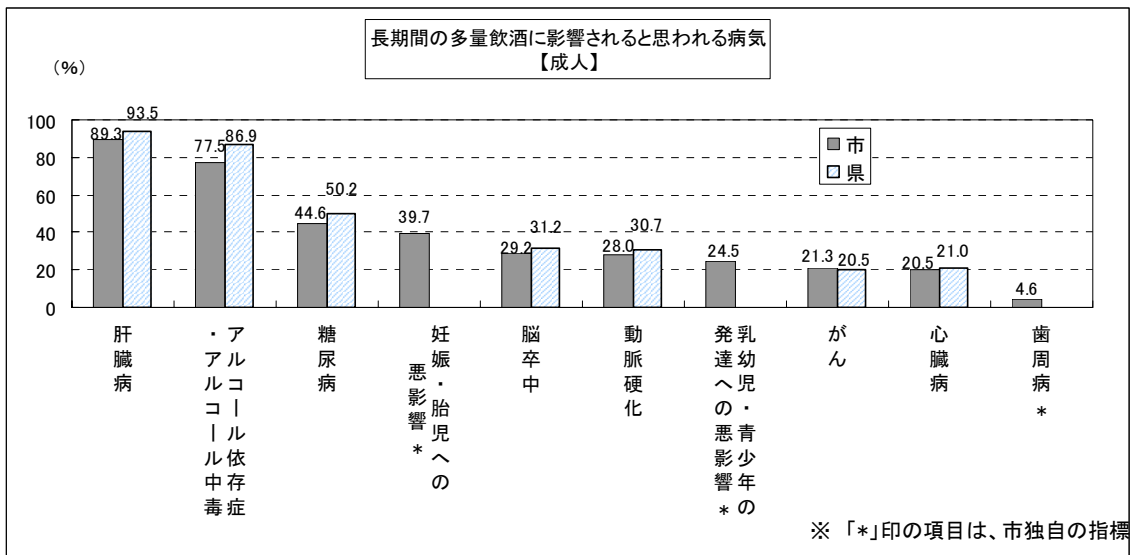
男女ともに、適度な飲酒量に関する知識不足が多量飲酒者の多さにつながっていると考えられます。

飲酒量が増加すると、喫煙本数も増加する傾向にあるため、適正飲酒量の啓発が必要となります。

5-②身体に及ぼす影響（成人）

【現状】

・成人においては、長期・多量飲酒が健康に与える影響についての知識が県と比べて低く、特に男性では「妊娠・胎児への影響」についての知識が低くなっています。



【市】	肝臓病	アルコール依存症・アルコール中毒	糖尿病	妊娠・胎児への悪影響	脳卒中
TOTAL (N=1060)	89.3	77.5	44.6	39.7	29.2
男性 (N=445)	89.2	75.3	49.0	28.1	32.1
女性 (N=604)	90.4	79.8	41.9	48.5	27.3
【市】	動脈硬化	乳幼児・青少年の発達への悪影響	がん	心臓病	歯周病
TOTAL (N=1060)	28.0	24.5	21.3	20.5	4.6
男性 (N=445)	27.4	19.6	20.7	23.4	4.5
女性 (N=604)	28.6	28.3	21.9	18.5	4.5

【課題】

アルコールが心身に及ぼす影響についての知識が低くなっています。特に男性においては、妊婦へ飲酒を勧める可能性が高いので、アルコールが妊婦・胎児へ及ぼす影響については「家族」を単位として、妊娠期にある夫婦への啓発が必要となります。



1日の適量の目安は？

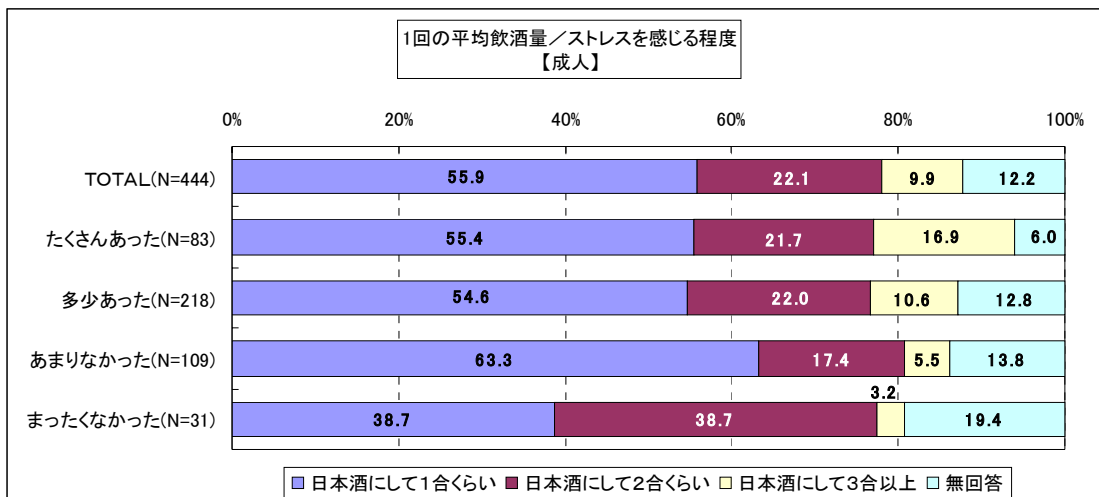
- ビールの場合には中びん1本
- ウイスキーの場合にはダブル1杯
- 日本酒の場合には1合
- ワインの場合にはグラス1杯



5-③食生活、ストレスとの関係（成人）

【現状】

- ・飲酒頻度が多い者ほどBMI値が高く、栄養・食生活への意識が低くなっています。
- ・ストレスを強く感じている・解消されていない人では、多量飲酒者の割合が高くなっています。



【課題】

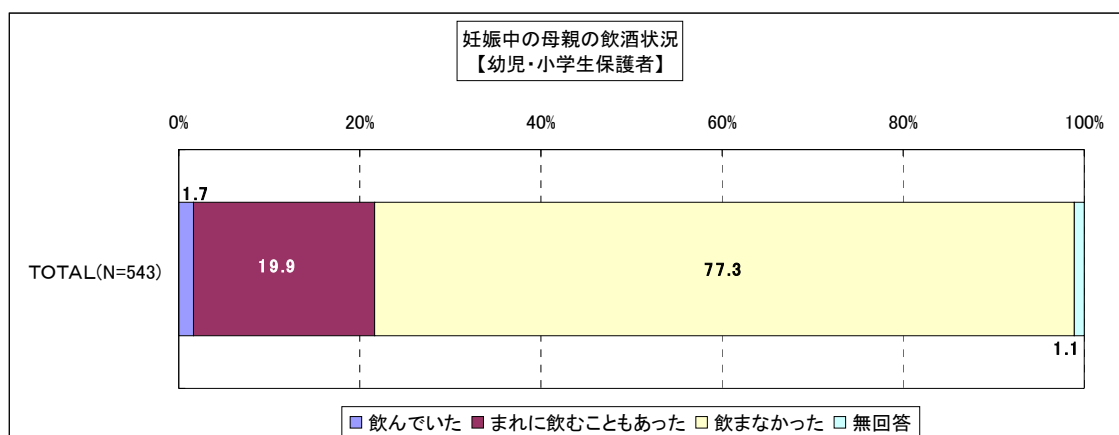
食習慣の見直しができるような機会が必要となります。

また、ストレスへの対処法がアルコールに向かないようにする必要があります。こころの休養、精神的な支えや相談機関が必要となります。

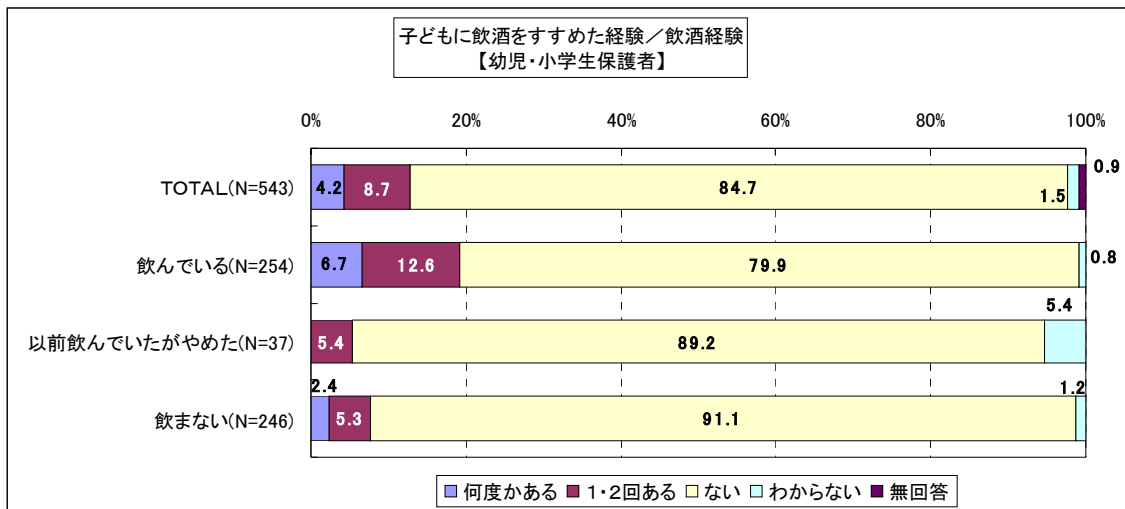
5-④妊婦・胎児、子どもへの影響（幼児・小学生の保護者）

【現状】

- ・妊娠中に飲酒した人の割合は、21.6%となっています(国 18.1%)。



・子どもに飲酒を勧めたことがある人は12.9%です。飲酒経験別では「飲んでいる」層で勧めた経験のある率が高く、「飲まない」層では勧めた経験のない層が高くなっています。



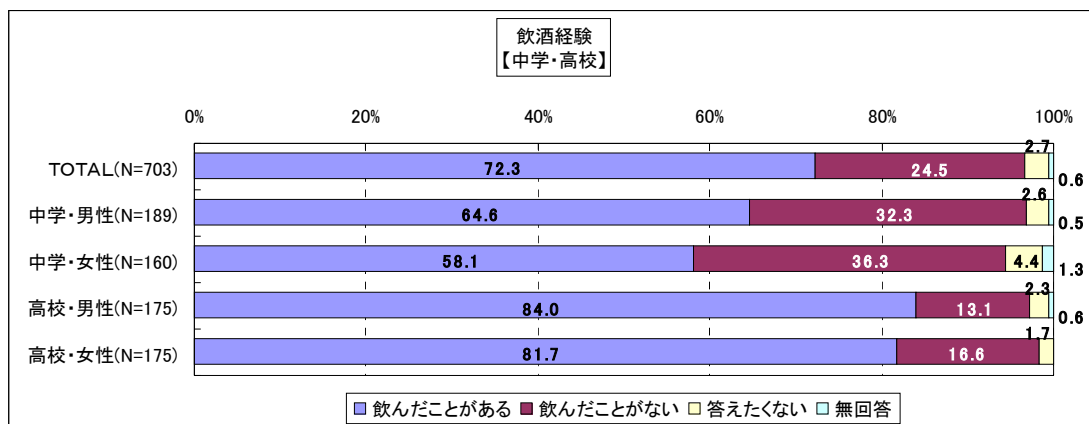
【課題】

妊娠中の母親への対応と、子を持つ親への対応が課題になります（中・高校生の飲酒のきっかけの多くが「周囲の成人に勧められた」であることも関連）。アルコールを飲んでいる層が、子どもに飲酒を勧めている割合が高いことも問題です。

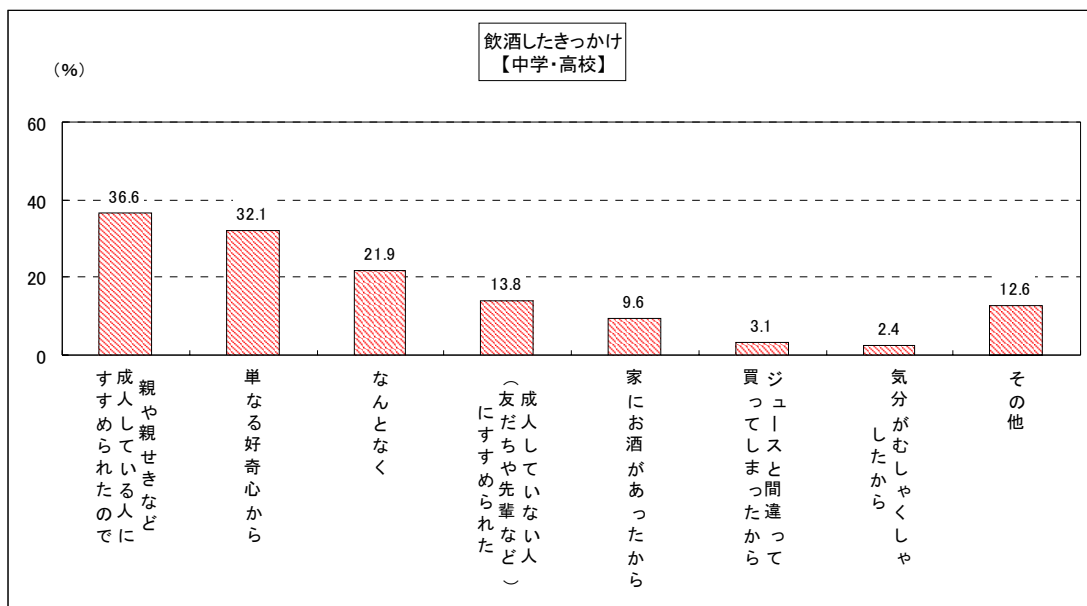
5-⑤未成年者の飲酒（中・高校生）

【現状】

・中・高校生の飲酒経験者が72.3%となっています（高校生では82.9%であり、県76.7%を上回っています）。

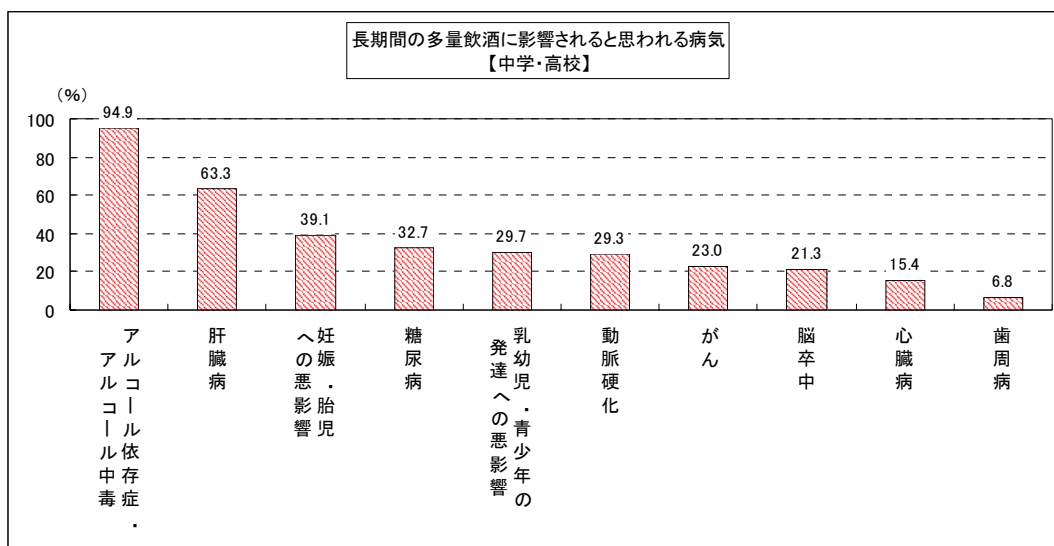


- ・中・高校生の飲酒契機は、「周囲の成人からの勧め」「好奇心」がそれぞれ1/3 みられます。高校生になるとそれに加え、「未成年からの勧め」が増えます。



【中学・高校】	親や親せきなど成人している人にすすめられたので	単なる好奇心から	なんとなく	成人していない人(友だちや先輩など)にすすめられた	家にお酒があったから	ジュースと間違えて買ってしまったから	気分がむしゃくしゃしたから	その他
TOTAL (N=508)	36.6	32.1	21.9	13.8	9.6	3.1	2.4	12.6
中学・男性(N=122)	28.7	9.8	18.9	4.1	7.4	3.3	0.8	20.5
中学・女性(N=93)	37.6	37.6	18.3	3.2	12.9	4.3	1.1	15.1
高校・男性(N=147)	37.4	40.1	28.6	19.0	10.9	3.4	3.4	5.4
高校・女性(N=143)	42.0	38.5	20.3	23.8	8.4	2.1	3.5	11.9

- ・中・高校生では、長期・多量飲酒が健康に与える影響の知識が低くなっています。アルコールが妊娠・胎児へ影響することを理解しているのは、39.1%です。



【中学・高校】	アルコール依存症・アルコール中毒	肝臓病	妊娠・胎児への悪影響	糖尿病	乳幼児・青少年の発達への悪影響
TOTAL (N=703)	94.9	63.3	39.1	32.7	29.7
男性(N=364)	94.8	66.8	36.5	31.3	32.7
女性(N=335)	95.2	60.0	42.1	34.6	26.3
【中学・高校】	動脈硬化	がん	脳卒中	心臓病	歯周病
TOTAL (N=703)	29.3	23.0	21.3	15.4	6.8
男性(N=364)	30.8	22.8	23.1	15.7	8.5
女性(N=335)	27.5	23.0	19.1	15.2	5.1

【課題】

中・高校生の飲酒経験者が多く、知識の普及等が課題となります。また、周囲からの勧めが直接的に中・高校生の飲酒経験に影響していることから、本人ばかりでなく家族への働きかけが重要となります。

(2) 目標

1. 適正飲酒量が理解できる		市現状	市目標
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 64.2%	1 合程度と答えた成人 100%	
多量飲酒者の減少	1 回に3合以上飲む成人 男性 12.9%、女性 4.9% ほぼ毎日3合以上飲む成人 13.0%	1 回に3合以上飲む成人 男性 10%、女性 3% ほぼ毎日3合以上飲む成人 10%	
2. アルコールが心身に及ぼす影響について理解できる		市現状	市目標
妊娠中に飲酒していた人の減少	妊娠中に飲酒していた幼児・小学生の母親 21.6%	減少	
アルコールが妊娠・胎児へ影響することを理解している人の増加	成人 39.7% 中・高校生 39.1%	成人 100% 中・高校生 100%	
アルコールと疾病の関係を認識できる人の増加	成人 中・高校生 肝臓病 89.3% 63.3% 依存・中毒 77.5% 94.9% 糖尿病 44.6% 32.7% 脳卒中 29.2% 21.3% 動脈硬化 28.0% 29.3% 子どもへの影響 24.5% 29.7% がん 21.3% 23.0% 心臓病 20.5% 15.4% 歯周病 4.6% 6.8%	すべて100%	
ストレスによる多量飲酒者の減少	成人 16.9%	減少	
3. 子ども(未成年)も大人も、子どもが飲酒することの害が理解できる		市現状	市目標
中・高校生の飲酒をなくす	「飲んだことがある」 中学生男子 64.6%、女子 58.1% 高校生男子 84.0%、女子 81.7%	0%	
子ども(未成年)に飲酒を勧める人をなくす	「子どもにすすめたことがある」 成人 12.9% 未成年の飲酒のきっかけ 「成人にすすめられた」 中学生男子 28.7%、女子 37.6% 高校生男子 37.4%、女子 42.0% 「成人していない人からすすめられた」 中学生男子 4.1%、女子 3.2% 高校生男子 19.0%、女子 23.8%	「子どもにすすめたことがある」 成人 0% 「成人にすすめられた」ことがある中・高校生 0% 「成人していない人からすすめられた」ことがある中・高校生 0%	

(3) 取り組み

【市民が自ら取り組むべきこと】

○適正飲酒量について正しく理解し、実行します。

- ・適量飲酒を守っていますか？
- ・体に優しい飲み方を実践していますか？（空腹時を避ける・体に良いおつまみを選ぶ・休肝日を設ける・一気に飲みしない・飲めないのに無理に飲まない）
- ・他人に無理に飲酒を勧めていませんか？
- ・年に1度は健診を受け、自分の健康をチェックしていますか？
- ・アルコールが心身に及ぼす影響について知っていますか？

○妊娠している人や未成年者は、飲酒しません。

- ・妊婦・胎児、未成年者の心身にアルコールが及ぼす影響を知っていますか？
- ・妊娠中に飲酒していませんか？ 周囲は勧めていませんか？
- ・未成年者に飲酒を勧めたり販売していませんか？

【市民を支える取り組み】（地域、行政が取り組むこと）

1. 適正飲酒量の普及啓発を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、商工観光課>

- ・ポスターやステッカー、アルコールカレンダーの作成と配布及び標語募集によるキャンペーンの実施
- ・アルコール販売店や飲食業との連携による啓発の推進

2. アルコールと疾病の関係の普及啓発を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、保健所、教育委員会生涯学習課>

- ・妊娠届時や、マタニティクラス、パパママクラスでの啓発
- ・アルコールに関する相談ができる場や会等の紹介・周知
- ・アルコールと健康に関するイベント、講演会の実施
- ・アルコール以外の楽しみや、嗜好品を見つけられるための情報提供

3. 子どもが飲酒することの害に関して、本人ばかりでなく保護者にも啓発を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、教育委員会指導課、子育て支援課、商工観光課>

- ・学校において現在実施している、アルコールや薬物乱用防止教育の継続的な推進（保護者への啓発を含む）
- ・幼児健診の待ち時間を利用した保護者への啓発の実施
- ・子育て支援センター・児童センター等における保護者に対する情報の提供
- ・未成年の飲酒を防ぐ対面販売の継続実施



妊娠中のアルコール、ちょっとならいいと思いませんか？

妊娠中に飲んだアルコールは、胎盤を通して、直接赤ちゃんに運ばれます。赤ちゃんの血液中のアルコール量は、短時間でお母さんと変わらない濃度になります。つまり、赤ちゃんもアルコールを飲んだ状態になってしまいます。

アルコール依存症のお母さんから生まれる赤ちゃんの3人に1人は、知的な遅れや発育の遅れ、奇形などの胎児性アルコール症候群になるといわれています。依存とまではいなくても、飲酒習慣のあるお母さんからは低体重児の出生率が高く、死産や流産の確率も高くなります。

妊娠中は、お酒を飲まないようにしましょう。

6 いつまでも自分の歯で、 おいしく食べたい〔歯の健康〕

(1) 現状と課題

6-①むし歯予防（幼児・小学生の保護者・中学生）

【現状】

- ・むし歯の「ある」3歳児は、国・県と比較すると低い状況ですが、3歳までにむし歯が著しく増加しています。

＜むし歯の「ある」3歳児＞

市	27.7%	(平成14年度3歳児健診)
国	33.6%	(平成13年度3歳児健診)
県	36.1%	(平成13年度3歳児健診)

- ・おやつを1日3回以上摂取する3歳児の割合が、県よりやや高くなっています。

＜おやつを1日3回以上摂取する幼児(3歳児)の割合＞

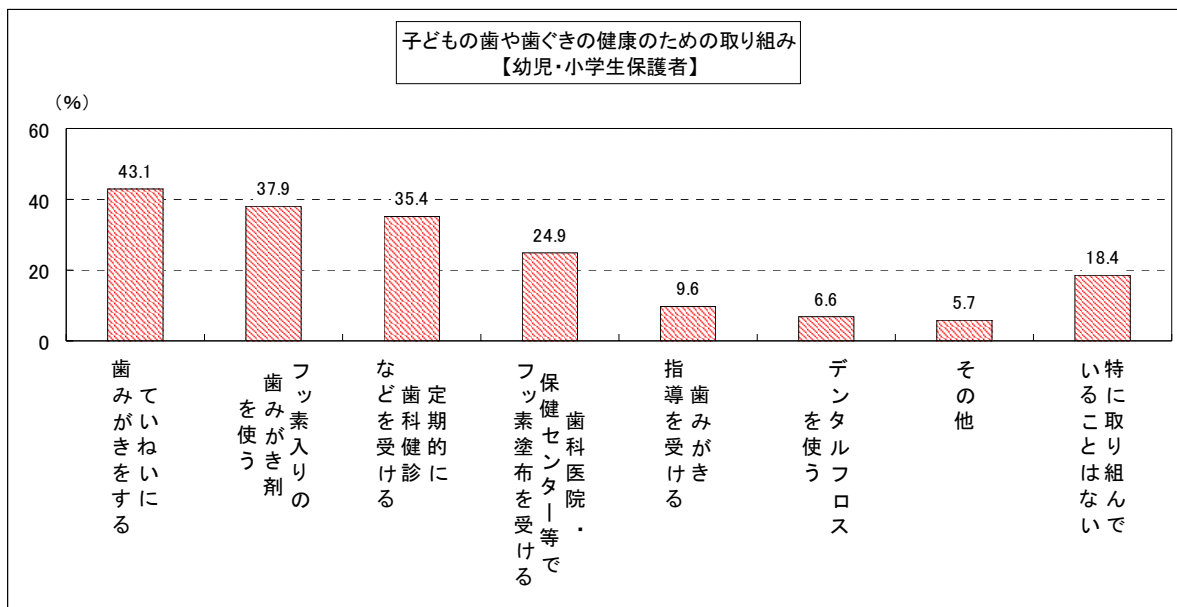
市	16.6%	(3歳児健診問診票)
県	12.0%	(3歳児健診問診票)

- ・12歳児の平均むし歯本数は1.57本です。

＜12歳児 1人平均むし歯本数＞

市	1.57本	(平成13年度児童生徒健康診断集計表)
国	2.9本	(平成11年学校保健統計調査)
県	2.3本	(平成12年学校保健統計調査)

- ・フッ素入り歯みがき剤（歯の質を強くする、歯の修復を進める、むし歯菌の活動を抑えるなどの効果のある成分が含まれている歯みがき剤）を使っている子どもは、3歳児で46.9%、小学生で45.3%となっています。
- ・歯科医院・保健センター等でフッ素塗布（むし歯予防のため、歯に直接フッ化物溶液を塗る方法）を受ける幼児の割合は、国・県を大きく上回っています。



【幼児・小学生保護者】	ていねいに歯みがきをする	フッ素入り歯みがき剤を使う	定期的な歯科健診などを受ける	歯科医院・保健センター等でフッ素塗布を受ける
TOTAL (N=543)	43.1	37.9	35.4	24.9
1歳 (N=85)	43.5	14.1	15.3	17.6
2歳 (N=54)	44.4	16.7	22.2	35.2
3歳 (N=81)	48.1	46.9	45.7	60.5
5歳 (N=1)	0.0	100.0	0.0	100.0
7歳 (N=16)	62.5	50.0	56.3	6.3
8歳 (N=88)	47.7	58.0	44.3	22.7
9歳 (N=18)	22.2	38.9	22.2	11.1
10歳 (N=80)	47.5	37.5	36.3	10.0
11歳 (N=17)	23.5	47.1	52.9	29.4
12歳 (N=92)	33.7	41.3	40.2	14.1
	歯みがき指導を受ける	デンタルフロスを使う	その他	特に取組んでいることはない
TOTAL (N=543)	9.6	6.6	5.7	18.4
1歳 (N=85)	10.6	2.4	10.6	31.8
2歳 (N=54)	13.0	1.9	3.7	22.2
3歳 (N=81)	8.6	3.7	2.5	11.1
5歳 (N=1)	0.0	0.0	0.0	0.0
7歳 (N=16)	6.3	6.3	18.8	6.3
8歳 (N=88)	10.2	10.2	3.4	12.5
9歳 (N=18)	5.6	11.1	0.0	38.9
10歳 (N=80)	5.0	10.0	10.0	17.5
11歳 (N=17)	11.8	11.8	5.9	23.5
12歳 (N=92)	13.0	7.6	3.3	16.3

【課題】

12歳児の1人平均むし歯数は、国・県と比較すると低い状況ですが、おやつとの与え方やフッ素入り歯みがき剤の活用などにより、乳幼児期からのむし歯予防が必要となっています。

6-②歯肉炎予防（幼児・小学生の保護者・中学生）

【現状】

- ・中学生で歯肉炎を有する人が3割近くいます。

＜歯肉炎を有する人の割合＞

中学校	男	30.7%	（平成13年度児童生徒健康診断集計表）
	女	24.2%	（平成13年度児童生徒健康診断集計表）

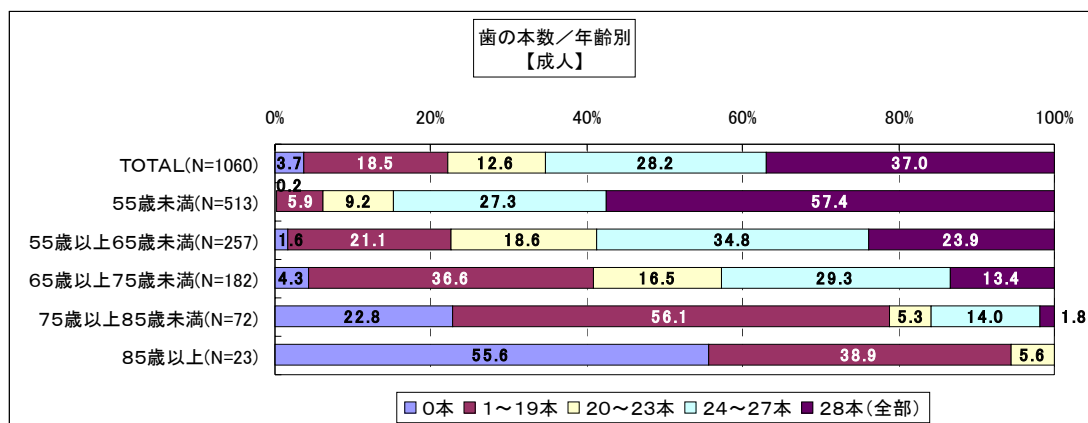
【課題】

早い時期からの歯肉炎予防に努めることが課題となっています。

6-③8020の達成（成人）

【現状】

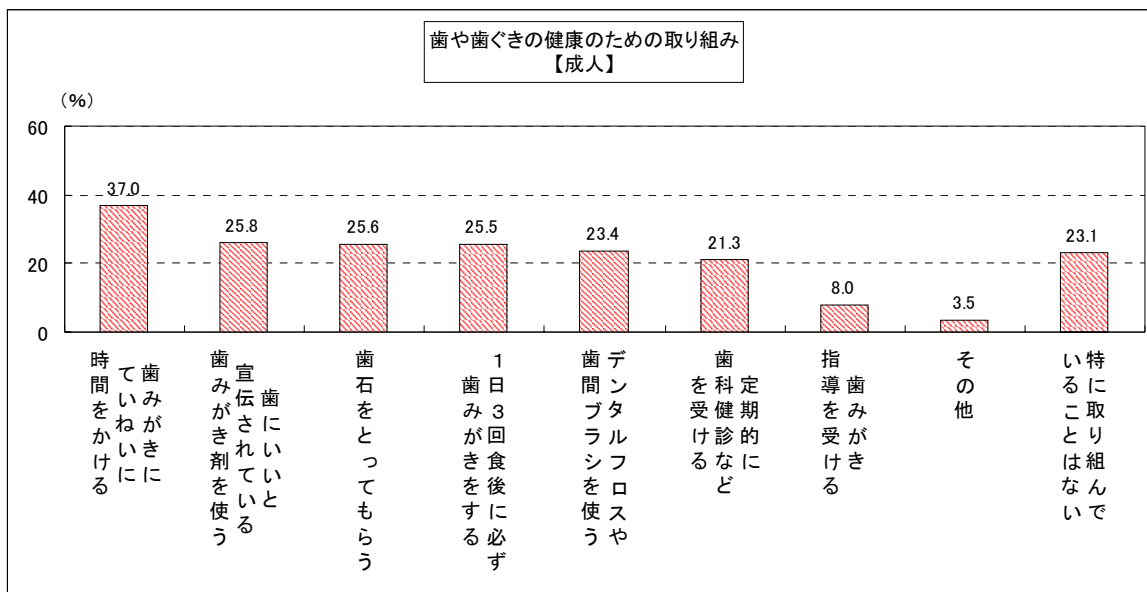
- ・歯が24本以上ある成人は、54歳までは84.7%ですが、55～64歳では58.7%に低下します。
- ・6024達成率は58.7%（国・県の目標値は50%以上）、8020達成率は21.1%（国・県の目標値は20%以上）となっています。



8020、6024ってなあに？

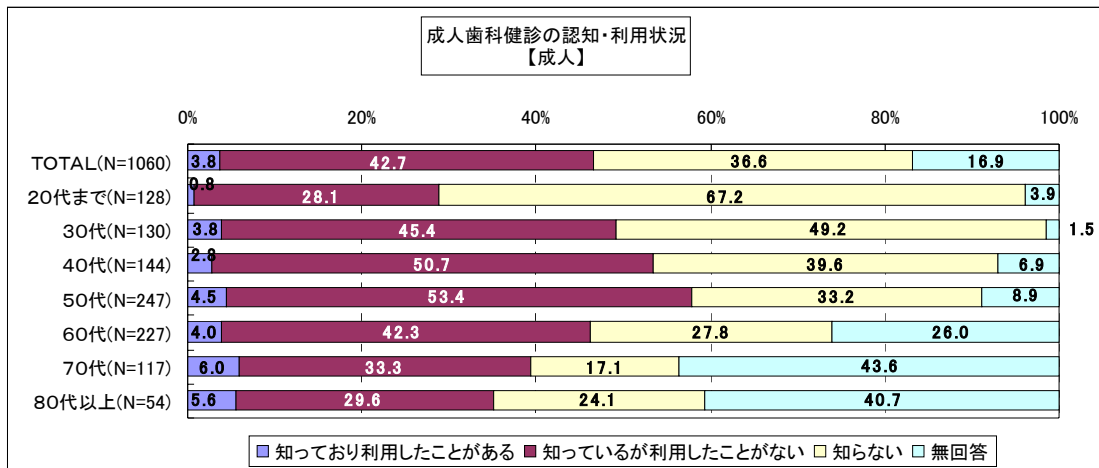
80歳までに自分の歯を20本以上保つよう、8020（ハチマルニイマル）運動が全国的に推進されています。また、中間目標として、60歳までに自分の歯を24本以上保つ、6024（ロクマルニイロン）があります。

- ・定期歯科健診を受ける成人（20歳以上）の割合は、市21.3%、県38.8%となっています。
- ・歯間部清掃用具を使用している成人は、35歳～44歳で25.4%、45歳～54歳で27.9%です。



【成人】	歯みがきに時間をかける	歯にいいと宣伝されている歯みがき剤を使う	歯石をとってもらおう	1日3回食後に必ず歯みがきをする	デンタルフロスや歯間ブラシを使う
TOTAL (N=1060)	37.0	25.8	25.6	25.5	23.4
20代前半まで（～24歳）(N=64)	35.9	31.3	9.4	31.3	10.9
20代後半（25～29歳）(N=64)	45.3	17.2	17.2	34.4	18.8
30代前半（30～34歳）(N=77)	31.2	27.3	14.3	28.6	27.3
30代後半（35～39歳）(N=53)	35.8	34.0	28.3	24.5	26.4
40代前半（40～44歳）(N=65)	35.4	41.5	23.1	20.0	24.6
40代後半（45～49歳）(N=79)	39.2	32.9	29.1	27.8	32.9
50代前半（50～54歳）(N=111)	37.8	27.9	25.2	22.5	24.3
50代後半（55～59歳）(N=136)	41.9	25.0	39.7	25.7	27.2
60代前半（60～64歳）(N=121)	42.1	21.5	33.1	29.8	26.4
60代後半（65～69歳）(N=106)	34.9	28.3	34.0	27.4	26.4
70代前半（70～74歳）(N=76)	44.7	19.7	28.9	23.7	18.4
70代後半（75～79歳）(N=41)	26.8	22.0	9.8	17.1	17.1
80代以上（80歳～）(N=54)	16.7	11.1	11.1	11.1	9.3
	定期的な歯科健診などを受ける	歯みがき指導を受ける	その他	特に取り組んでいることはない	
TOTAL (N=1060)	21.3	8.0	3.5	23.1	
20代前半まで（～24歳）(N=64)	7.8	3.1	4.7	28.1	
20代後半（25～29歳）(N=64)	10.9	6.3	3.1	25.0	
30代前半（30～34歳）(N=77)	16.9	3.9	3.9	22.1	
30代後半（35～39歳）(N=53)	24.5	5.7	1.9	18.9	
40代前半（40～44歳）(N=65)	18.5	4.6	0.0	23.1	
40代後半（45～49歳）(N=79)	22.8	12.7	2.5	17.7	
50代前半（50～54歳）(N=111)	20.7	6.3	3.6	23.4	
50代後半（55～59歳）(N=136)	25.7	11.0	3.7	19.9	
60代前半（60～64歳）(N=121)	29.8	13.2	0.8	19.0	
60代後半（65～69歳）(N=106)	30.2	12.3	5.7	22.6	
70代前半（70～74歳）(N=76)	22.4	2.6	5.3	23.7	
70代後半（75～79歳）(N=41)	12.2	7.3	7.3	31.7	
80代以上（80歳～）(N=54)	16.7	7.4	5.6	38.9	

・成人歯科健診を知っている成人の割合は、46.5%となっています。



【課題】

中年期から歯を喪失する人が増えています。

6024及び8020は、国・県の目標値を達成していますが、定期歯科健診を受けている人と歯間部清掃用具を使用している人の割合は県より低くなっています。

成人歯科健診を知っている人は約5割いますが、利用している人は約4%と低い状況です。



歯周病ってなあに？

歯肉炎と歯周炎を合わせて、歯周病と呼びます。

歯肉炎・・・歯と歯ぐきの中の歯垢（細菌の塊）が原因で歯ぐきが赤く腫れたり、軽い刺激で出血しやすくなる状態のことです。

歯周炎・・・歯肉炎が進行して、歯ぐきだけでなく歯槽骨（歯を支えている骨）まで破壊された状態です。これを放置すると、歯が抜けてしまいます。

歯間部清掃用具（デンタルフロス・歯間ブラシなど）

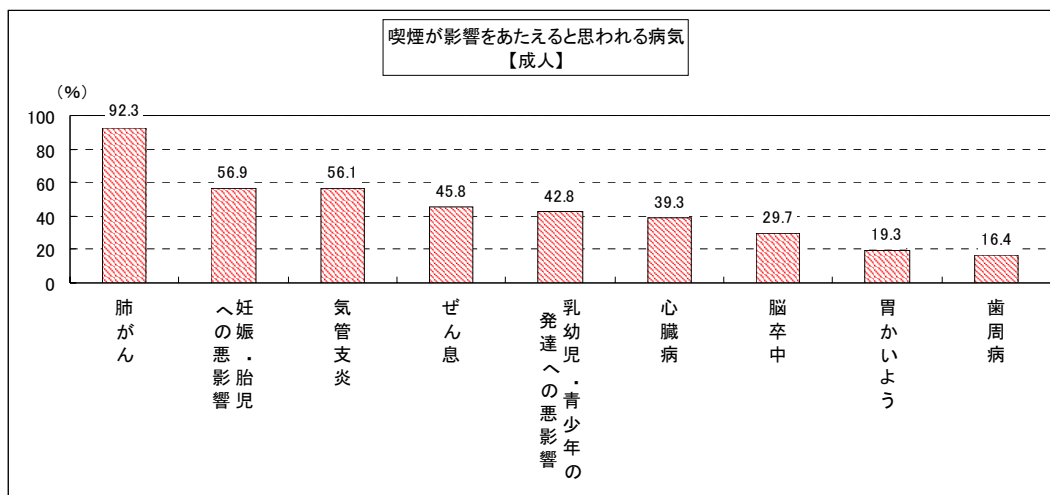
歯と歯の間の歯垢を取り除く清掃用具で、歯ブラシでは取りにくい歯垢を除去することができます。



6-④喫煙との関係（成人）

【現状】

・成人における、たばこの健康への害についての知識が低くなっています。（「たばこ」分野の再掲）



【課題】

たばこでかかりやすくなる病気として「歯周病」があまり知られておらず、知識の普及が課題となっています。

(2) 目標

1. むし歯や歯肉炎を予防する	市現状	市目標
むし歯のない3歳児の増加	72.3%	80%以上
12歳児の1人平均むし歯数の減少	1.57 歯	1 歯以下
中学生の歯肉炎を有する人の減少	27.6%	20%以下
フッ素入り歯磨き剤を使う人の増加	3歳児 46.9% 小学生 45.3%	3歳児 90%以上 小学生 90%以上
おやつを1日3回以上食べている幼児の減少	3歳児 16.6%	減少
2. 歯の喪失を防ぐ	市現状	市目標
6024・8020達成率の維持	6024 58.7% 8020 21.1%	6024 60%以上 8020 25%以上
定期歯科健診を受けている人の増加	20歳以上 21.3%	20歳以上 40%以上
成人歯科健診を知っている人の増加	30歳以上 48.9%	30歳以上 80%以上
歯間部清掃用具を使う人の増加	35～44歳 25.4% 45～54歳 27.9%	35～44歳 50%以上 45～54歳 50%以上
3. 生活習慣（喫煙・食生活など）と歯科疾患の関係についての知識を得る	市現状	市目標
喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の増加（「たばこ」分野の再掲）	成人 16.4%	100%

(3) 取り組み

【市民が自ら取り組むべきこと】

○自分や家族の歯や歯ぐきの健康状態に気を配ります。

- ・食物をよくかんで食べていますか？
- ・甘い飲み物・食べ物を摂りすぎないようにしていますか？
- ・食後に歯みがきをしていますか？子どもには大人が仕上げみがきをしていますか？
- ・フッ素入り歯みがき剤や歯間部清掃用具（歯間ブラシやデンタルフロスなど）を使用していますか？
- ・口の中を観察する習慣を身に付け、むし歯や歯肉炎に注意していますか？
- ・歯の健康を損なうことが、全身の健康に及ぼす影響について知っていますか？

○歯科医や歯科衛生士による専門的なケアを受けます。

- ・定期歯科健診を受けていますか？
- ・歯石除去や予防処置（フッ素塗布など）をしていますか？
- ・かかりつけ歯科医がいますか？
- ・かかりつけ歯科医で歯みがきや歯間部清掃用具等の指導を受けていますか？

【市民を支える取り組み】（地域、行政が取り組むこと）

1. 現在行っている幼児・学童期のむし歯や歯肉炎予防対策を引き続き推進します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、教育委員会指導課、子育て支援課>

- ・保育園・幼稚園で園児と保護者に対する歯の健康に関する知識の普及
- ・小学生・中学生を対象とした歯科管理健診（市独自事業）における、口腔内への関心を高める健康教育の実施
- ・フッ素入り歯みがき剤の使い方についての知識の普及
- ・学校における、給食後の歯みがきの奨励

2. 歯の健康づくりのため、歯科医療機関と連携した取り組みを推進します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、歯科医師会>

- ・市ホームページを通じた、歯科医療機関（小児歯科・矯正歯科・口腔外科・車いすで行ける所など）の情報提供
- ・成人歯科健診の継続実施及び定期歯科健診の利用の推進
- ・かかりつけ歯科医における、定期歯科健診の必要性や歯間部清掃用具の使い方に関する指導
- ・効果的な歯科健康教育のあり方についての検討

3. 生活習慣と歯科疾患予防の関係についての知識を普及します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、食生活改善推進協議会>

- ・「こうほう佐倉」や市ホームページにおける情報提供
- ・生活習慣病予防教室での歯科健康教育の実施
- ・老人クラブ・各種サークルにおける健康教育の実施
- ・食生活改善推進員を通じた、食生活と歯の健康についての知識の普及
- ・主として母子保健事業における、おやつとの与え方についての知識の普及



成人歯科健診を受けましょう

佐倉市では、平成9年度から、30歳以上の市民を対象に、6～11月の間、協力歯科医院において、無料の歯科健診が受けられる成人歯科健診を実施しています（お問い合わせは佐倉市健康管理センターまで。「こうほう佐倉」でも定期的にお知らせを掲載していますので、ご覧ください）。

7

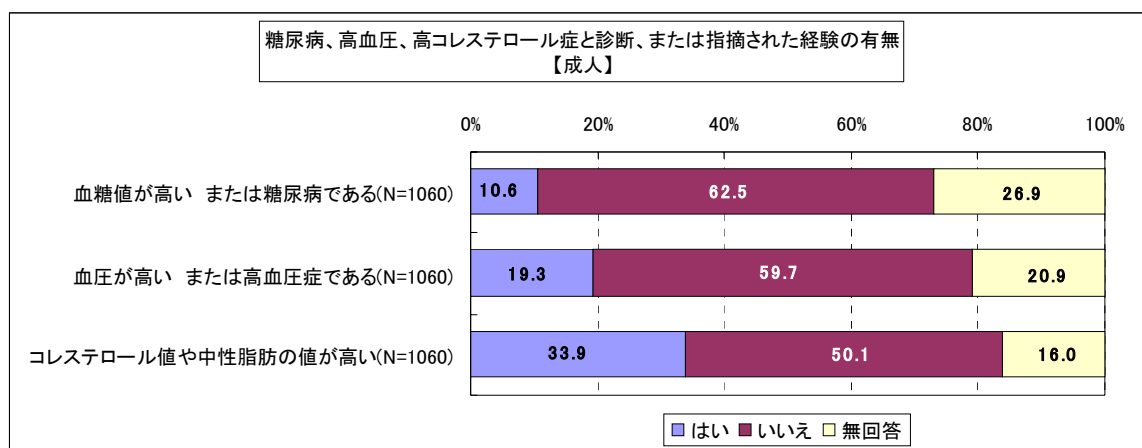
自己チェックと健診・検診で、
自分のからだを守りたい〔生活習慣病〕

(1) 現状と課題

7-①糖尿病・循環器病・がん

【現状】

- ・「血糖値が高い、または糖尿病である」と言われた成人の割合は、10.6%です。また、市の基本健康診査において血糖値が要指導・要医療となった人の割合は、平成8年度5.7%から平成14年度7.6%に増加しています。
- ・男女とも、「コレステロール値や中性脂肪の値が高い」という指摘を20・30代で受けている割合が他の生活習慣病よりも高くなっています。



- ・平成14年度基本健康診査では、境界・高血圧判定だった者は、33.0%となっています。
- ・平成14年主要死因の1位は、「がん」です。死亡率が年々増加し、印旛管内の死亡率を超えています。
- ・中年期・壮年期の死因の1位が「がん」であり、早世の原因になっています。しかしながら、各種検診では、40代の受診数が減少傾向にあります。
- ・市が実施する保健サービスのうち、健康づくりや生活習慣病予防のための教室・相談等を利用したことがある人は、3.7%となっています。

【課題】

基本健康診査において、血糖値が要指導・要医療となる人が増加傾向にあり、市として積極的な取り組みが必要です。また、女性や、若い年代における高コレステロール者に対応する必要があります。がんについては、予防と同時に、検診等により、早期発見につなげることが必要となります。

7-②危険因子（成人）

（現状データは、1～6の各分野を参照）

【現状】

- ・県同様に、壮年期男性（特に30代から）の肥満傾向がみられます。
- ・壮年期男性では、「生活習慣がよくない・あまりよくない」という人が51.8%（女性34.5%）、「体型改善していない」が63.3%（女性60.0%）。「生活習慣改善事業を知っているが利用していない」人が30.6%、「知らない」が67.1%を占めています。「知っているが利用しない」理由として一番多かったのは、「他で健診を受けているから」（24.5%）です。
- ・壮年期男性では、生活習慣について改善したいという意識があります（食生活改善65.9%、運動改善84.7%）。
- ・BMIが高い人ほど、コレステロール値や血圧が高い傾向にあります。また、男女ともに、外食頻度が高いほど、コレステロール値や血圧が高くなっています。
- ・がんについて部位別にみると、肺・胃・乳のがんが増加傾向にあります。特に肺がんは、その傾向が顕著です。
- ・喫煙率は、男性40.7%、女性11.3%です。喫煙歴が長いほど、平均喫煙本数が多くなります。
- ・たばこを吸うことでかかりやすくなると思う病気については、「肺がん」と答えた人が92.3%ですが、他の病気についての認識は国の指標を下回っています。
- ・多量の飲酒を長期間することでかかりやすくなると思う病気については、1日の平均飲酒量が多い人ほど認識が低い傾向にあります。

【課題】

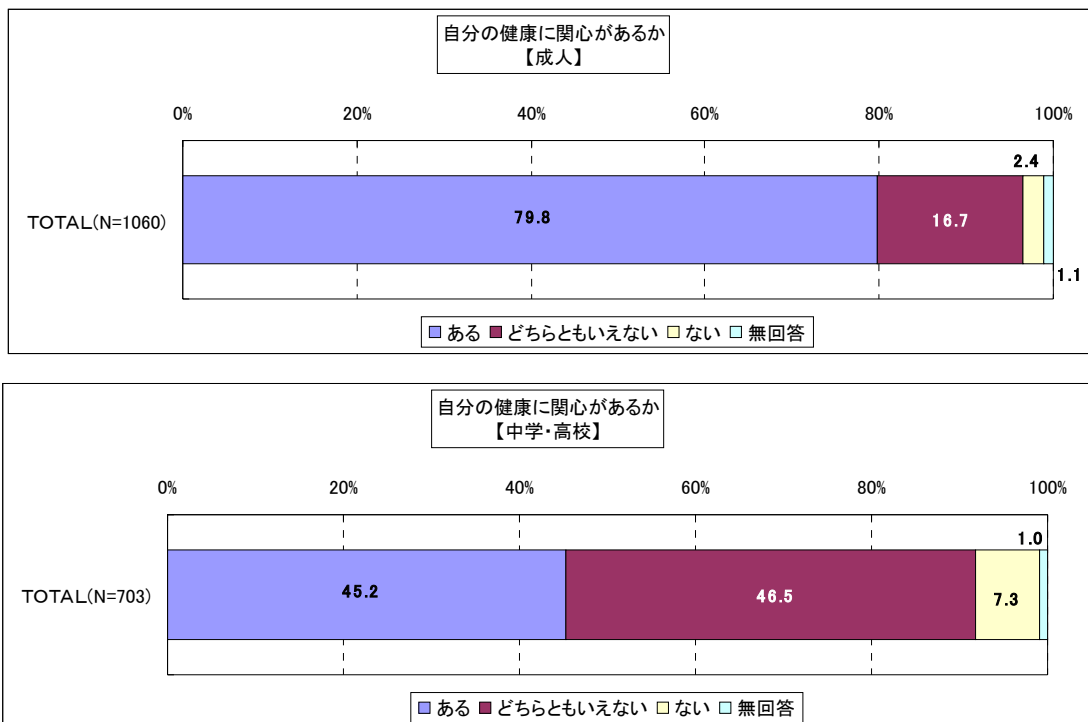
主に壮年期男性の肥満を解消するために、栄養知識や運動環境のニーズに対応していくことや生活習慣病予防のための啓発が必要となります。また、予防の視点や、外食頻度の高さを考えると、若い世代への働きかけが課題となります。

がん予防については、意識づけと知識の普及が必要となります（例：禁煙・節煙について、乳がんの自己検診法について、定期的な受診を勧めるなど）。

7-③健康への関心と受診行動

【現状】

- ・自分の健康に関心を持つ人は、成人で79.8%、中・高校生45.2%です。



- ・平成14年度の基本健康診査の受診率は、31.5%となっています。性別で見ると男性の受診率が低くなっています。
- ・婦人の健康診査の受診率は、11.7%となっています。

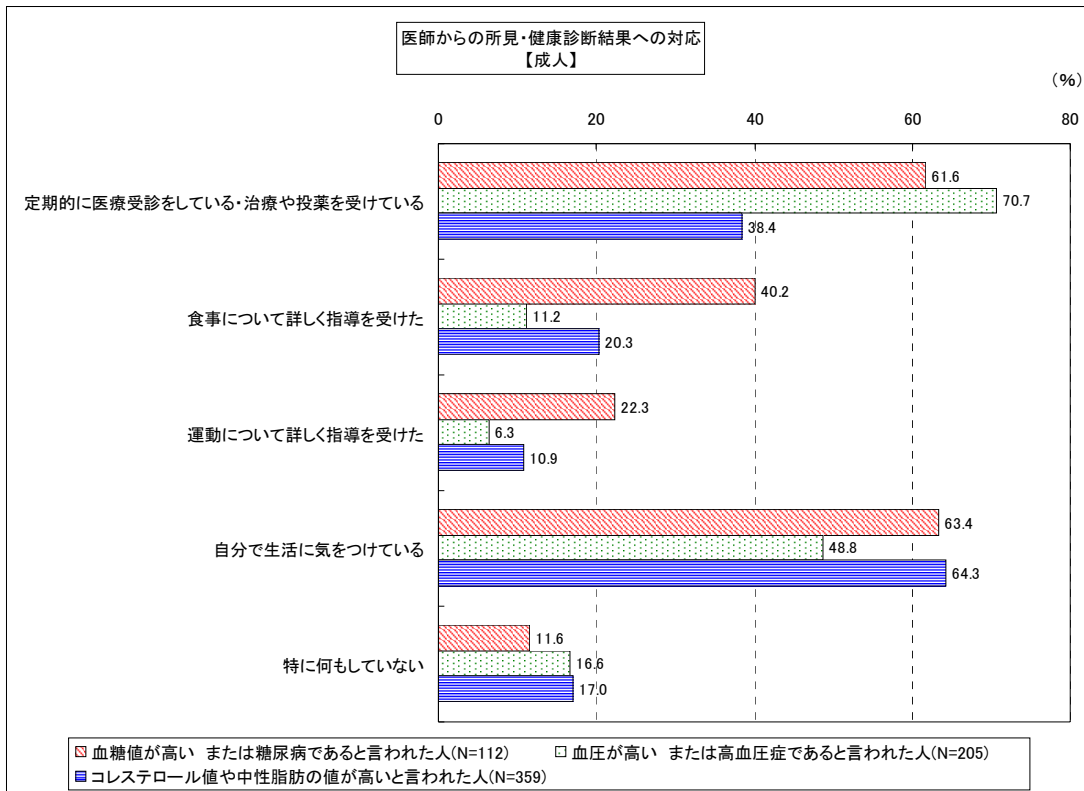
<基本健康診査及び婦人の健康診査受診率（平成14年度実績）>

基本健康診査	31.5%
婦人の健康診査受診率	11.7%

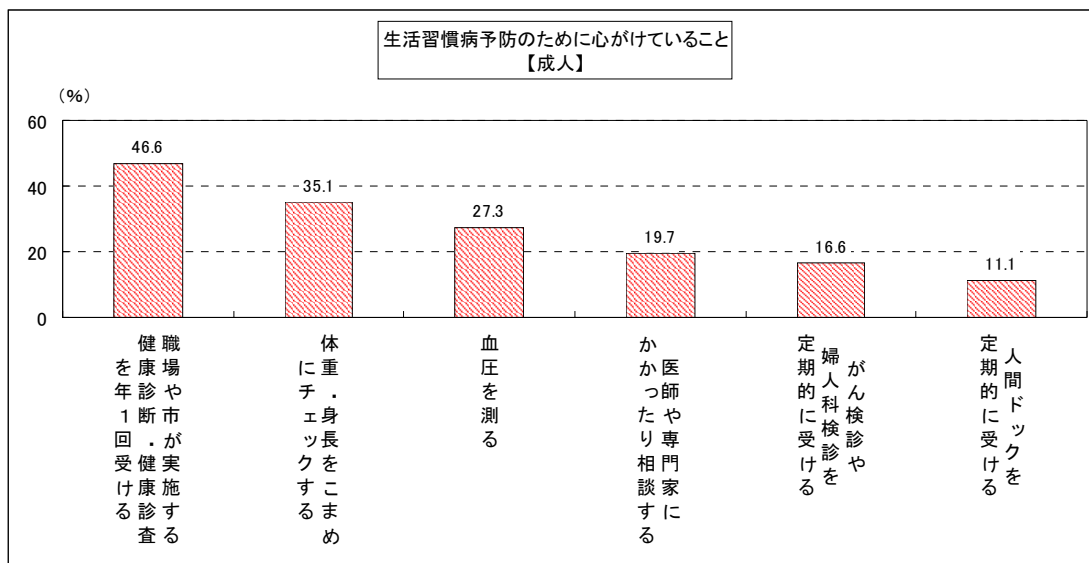
- ・糖尿病と診断される男性は60代以降から増加していますが、うち、未受診の男性は50代が最多です。
- ・平成14年度の基本健診で糖尿病を指摘された人の未受診率は40.5%です。未受診者に個別勧奨文を郵送し、一部に電話勧奨を実施しましたが、医療機関の受診をした人は26%で、残る74%が未受診のままとなっています。
- ・糖尿病であるとの指摘を受けた壮年期男性は、食事指導を受けたり自己管理をしていますが、受診はしていない傾向がみられます。
- ・健診等で何らかの値が高いと指摘された人の割合は、年齢が上がるにつれて高くなっています（コレステロー

ルでは60歳代から、血圧では50歳代から)。

- ・疾病別にその後の医療受診率をみると、「血圧が高いまたは高血圧」といわれた人では70.7%、「コレステロール値や中性脂肪が高い」といわれた人では38.4%となっており、受診せずに放置している人が多くみられます。



- ・健診を受けるように心がけている成人は、全体の半数未満 (46.6%) となっています。
- ・健康に関する自己チェックをする成人の割合は、「体重・身長をチェック」が 35.1%、「血圧測定」が 27.3% となっています。



- ・健診等で糖尿病や血圧について指摘を受けたことのある人は、そうでない人よりも、生活習慣病予防のために血圧を測定したり健診を受けたりする割合が高くなっています。
- ・がん検診受診率は、胃がん・大腸がんは平成10年度から増加傾向にあります。
- ・「市のがん検診について、知っているが利用していない」人が30～50代では50%を超えています。
- ・市のがん検診については、1日の喫煙本数が多い人ほど、事業の認知はあるものの、実際の利用経験が少なくなっています。
- ・飲酒頻度が高いほど、市のがん検診の利用経験が少なくなっています。
- ・要精検者における精検受診率は、概ね高くなっています。
- ・健康づくりや生活習慣病予防のための教室・相談等の利用者は、以下のとおりとなっています。

＜保健事業の利用者数（平成14年度実績）＞

集団健康教育	5,276人
重点健康相談	737人
総合健康相談	4,452人

【課題】

合併症を招きやすいという糖尿病の特徴をふまえると、早期受診・糖尿病初期治療を勧めるとともに、医療機関への継続受診を励行し、合併症を予防することが必要となります。健診等で指摘を受けていない人も、生活習慣病予防のためセルフチェックを励行し、定期的に健診を受ける必要があります。高脂血症は血圧や糖尿病に比べると、受診行動に結びつく割合が低く、働きざかりの中・壮年期の男性に顕著な低さがみられます。健診の際に、高コレステロール状態が続くことの危険性を伝えたり、事後指導を充実させたり、確実に受診へ結びつくよう働きかけていく必要があります。

市民の生活習慣とがん検診の受診率は密接な関係にあり、これを踏まえた上で受診率を高めていくことが必要となります。また、精密検査が必要になった人には、精密検査の必要性を周知し、受診へつなげる働きかけをします。

(2) 目標

1. 普段から健康チェックを行う等、自分や家族の健康に関心を持つことができる	市現状	市目標
健康に関心を持つ人の増加	中学生以上 66.0%	90%
健康診断を受ける人の増加	成人 46.6%	52%
基本健康診査、婦人の健康診査を受ける人の増加	基本健康診査受診率 31.5% 婦人の健康診査受診率 11.7% (H14 年度実績)	基本健康診査受診率 36% 婦人の健康診査受診率 13%
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 35.1% 血圧測定 27.3%	50%
健康診断の結果を理解している人の増加	(今後調査)	増加
2. 生活習慣病予防に関する知識を得られる	市現状	市目標
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	集団健康教育 5,276 人 重点健康相談 737 人 総合健康相談 4,452 人 (H14 年度実績)	集団健康教育 5,906 人 重点健康相談 1,052 人 総合健康相談 4,704 人
3. 健康診断の結果、異常があったら、早期受診等の対応ができる	市現状	市目標
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 高血糖 61.6% 高血圧 70.7% 高コレステロール 38.4%	「医療機関の受診等」をしている人 高血糖 100% 高血圧 100% 高コレステロール 62%

(3) 取り組み

【市民が自ら取り組むべきこと】

○自分と家族の健康状態に関心を持ち、健康管理に努めます。

- ・定期的に健康診断・がん検診を受けていますか？
- ・健(検)診の結果を、健康管理に役立てていますか？
- ・生活習慣病予防のための生活習慣づくりに、家族みんなで取り組んでいますか？

○生活習慣病に関する取り組みを実践します。

- ・かかりつけ医がいますか？
- ・健康について、相談のできる場を活用していますか？
- ・健康づくりや生活習慣病予防のための教室等を利用していますか？
- ・健康診断・がん検診の結果、異常があったら早期受診をしていますか？
- ・必要な治療や投薬をきちんと受けていますか？自分の判断で中断していませんか？

【市民を支える取り組み】（地域、行政が取り組むこと）

1. 健康づくりに関する情報を、さまざまな媒体を利用して、わかりやすく提供します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、保健予防課、医師会・歯科医師会・薬剤師会>

- ・公共の場及び地元商店街へのポスター、パンフレット等の掲示や、ケーブルテレビ、「こうほう佐倉」を活用した情報提供
- ・医師会・歯科医師会との連携による健康情報の提供
- ・健康手帳の使い方のPR

2. 健康づくりに関する活動や生活習慣病予防教室などを通じた、生活習慣病やその危険因子に関する知識の普及を図ります。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、保健予防課、食生活改善推進協議会>

- ・効果的な健康教育の実施
- ・既存の各種教育、相談等の充実

3. 健(検)診及び健(検)診受診後のフォロー体制を整えます。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、保健予防課、医師会>

- ・市民が受けやすい各種健(検)診体制の検討
- ・基本健康診査及び婦人の健康診査で要指導、要医療（がん検診の要精検も含む）判定となった人が適切な指導や医療を受けられるための情報提供
- ・ハイリスク（生活習慣病になる可能性が高い人）かつ未受診の者に対する受診勧奨



生活習慣病ってなあに？

これまで「成人病」と呼ばれていた病気が、平成9年から「生活習慣病」という呼び方に改められました。これは、食習慣や運動習慣、ストレス、喫煙、飲酒などの生活習慣の積み重ねが発症・進行に係り、成人に限らず子どもでも発病するためです。

生活習慣は、子どもの頃に作られ、大人になっても続きます。子どもの頃から、正しい生活習慣を身に付けられるよう、心がけることが大切です。

<生活習慣病の範囲 ～生活習慣と疾病との関連が明らかになっているもの～>

食習慣	インスリン非依存性糖尿病 肥満 高脂血症 高尿酸血症 循環器病 大腸がん 歯周病等
運動習慣	インスリン非依存性糖尿病 肥満 高脂血症 高血圧症等
喫煙	肺扁平上皮がん 循環器病 慢性気管支炎 肺気腫 歯周病等
飲酒	アルコール性肝疾患等

(出典：「地域における健康日本21実践の手引き」 厚生省、財団法人健康・体力づくり事業財団)

「第2章 健康寿命の延伸への取り組み」 現状・目標値一覧

※平成14年度の「市民健康意識調査（一般市民調査）」は、19歳以上の市民を対象として実施した。従って、市現状・目標における「成人」は、19歳以上の市民を指している。

※目標については、市の健康課題に対応して独自に設定したものと、市の現状を県・国と比較し、県・国の目標設定方法（現状より1割の増加（減少）、社会的に「なくす」ことが望ましいため0%を目指す等）を参考に設定したものがある。この結果として、市現状が県・国の現状レベルに達していないことから、目標もそれを下回るレベルで設定した箇所がある。

※市現状・市目標の中には、指標と目標値の増減の方向性が逆転しているものも含まれている（例：「適正体重を維持している人の“増加”」＝肥満者・やせの者の“減少”を目指す等）。

1. おいしくたのしくバランスよく食べたい〔栄養・食生活〕				
1. 適正体重を知り、維持することができる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・自分の適正体重を認識している人の増加	成人 男性 72.6% 女性 61.3% 高校生 49.7%	成人 男性 90%以上 女性 90%以上 高校生 80%以上	適正体重を認識し、体重コントロールを実践する者の割合 46.7%→80%以上	15歳以上 男性62.6% 女性80.1% →90%以上
・適正体重を維持している人の増加	肥満者（成人） 20～60代男性 28.5%	肥満者（成人） 20～60代男性 20%以下	成人肥満者の割合 20～60代男性 30.2%→20%以下	20～60代男性 24.3%→15%以下
	やせの者（成人） 20代女性 20.9%	やせの者（成人） 20代女性 15%以下	20代女性のやせの者の割合 32.6%→20%以下	23.3%→15%以下
2. 1日3回規則正しく食事を摂ることができる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・朝食の欠食率の低下	30代男性 25.5% 女性（成人）8.6% 中・高校生 12.9%	30代男性 15%以下 女性（成人）6%以下 中・高校生 6%以下	20代男性 20.6% 30代男性 17.1% →15%以下 15～19歳 18.8% 中学生 6.0% →なくす	20代男性 32.9% 30代男性 20.5% →15%以下 中学・高校生 6.0% →なくす
・夜遅い時間の食事や飲酒をひかえる人の増加	ひかえている成人 58.0%	増加	（佐倉市独自の目標）	
3. 栄養のことを考えて食事を摂ることができる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・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 63.2% 中学生 33.7% 高校生 38.1%	成人 78% 中学生 42% 高校生 48%	〔参考値〕（目標値は設定せず）15歳以上 男性68.6%、女性84.6%	（佐倉市独自の目標）

2. 楽しくからだを動かして、いつまでもはつらつとすごしたい【身体活動・運動】				
1. 運動の効果について理解し、生活の中に運動を取り入れる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・健康のために意識して体を動かす人の増加	「いつも」「ときどき」している人 成人男性 64.2% 成人女性 60.7%	「いつも」「ときどき」している人 成人男性 74%以上 成人女性 71%以上	男性 64.2% 女性 63.2% →74%以上	男性 52.6% 女性 52.8% →63%以上
・運動を実施している人の増加	成人男性 31.7% 成人女性 30.1%	成人男性 40%以上 成人女性 41%以上	男性 36.4%→46%以上 女性 26.5%→36%以上	男性 28.6%→39%以上 女性 24.6%→35%以上
2. 高齢者の体力低下をふせぐ	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・積極的に外出する高齢者の増加	60歳以上男性 62.5% 60歳以上女性 57.2%	60歳以上男性 74%以上 60歳以上女性 70%以上	60歳以上男性 63.1%→74%以上 60歳以上女性 56.7%→70%以上	60歳以上男性 59.8%→70%以上 60歳以上女性 59.4%→70%以上

3. いつも元気なところでいたい【休養・こころの健康づくり】				
1. 十分な睡眠、休養をとったり、相談することによりストレスを解消する	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・ストレスを感じている人の減少	成人 66.0% 中・高校生 66.2%	成人 59% 中・高校生 59%	[参考値] (目標値は設定せず) たくさんある 20.3% 多少ある 48.8%	54.6%→1割以上の減少
・ストレスを解消できている人の増加	成人 51.0% 中・高校生 47.8%	成人 57% 中・高校生 53%	十分できている 2.4% なんとかできている 57.8% →10%以上の増加	(県独自の項目)
・睡眠がとれていない人の減少	成人 22.9%	成人 20%	[参考値] (目標値は設定せず) あまりとれていない 23.6% まったくとれていない 2.1%	23.1%→1割以上の減少
2. 年代にあった規則正しい生活リズムが送れるようにする	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・夜10時までに就寝する幼児・小学生の増加	幼児 84.2% 小学生 88.5%	増加	(佐倉市独自の目標)	
3. 家族みんなでコミュニケーションをとることにより子どもがこころ豊かに育つ	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・父親や母親と「よく話したり遊んだりしている」小学生の増加	小学生男子 父親 53.5% 母親 77.1% 小学生女子 父親 51.9% 母親 85.3%	増加	(佐倉市独自の目標)	
・「あまり家族とは話さない・話す機会がない」という中・高校生の減少	中学生男子 21.2% 中学生女子 10.6% 高校生男子 17.1% 高校生女子 12.6%	減少	(佐倉市独自の目標)	
4. 学校や家庭を楽しみと感ずることで、ストレスを解消できる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・学校や家庭を楽しみと感ずる中・高校生の増加	家族と過ごすのが楽しい 中学生 74.1% 高校生 74.7% 学校に楽しく通っている 中学生 46.4% 高校生 37.8%	増加	(佐倉市独自の目標)	

4. たばこについて知り、みんなで考え、取り組んでいきたい【たばこ】				
1. たばこが自分や他人の体に及ぼす影響について正しく理解できる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・喫煙が影響する病気について知っている人の増加	成人 中・高校生 肺がん 92.3% 97.0% ぜんそく 45.8% 36.8% 気管支炎 56.1% 46.2% 心臓病 39.3% 21.2% 脳卒中 29.7% 18.8% 胃がん 19.3% 14.5% 妊娠への影響 56.9% 70.1% 歯周病 16.4% 33.0% 子どもへの影響 42.8% 57.3%	すべて100%	肺がん 95.2% ぜんそく 45.1% 気管支炎 62.1% 心臓病 38.8% 脳卒中 28.7% 胃がん 20.5% 妊娠への影響 65.8% 歯周病 21.2% →すべて100%	肺がん 84.5% ぜんそく 59.9% 気管支炎 65.5% 心臓病 40.5% 脳卒中 35.1% 胃がん 34.1% 妊娠への影響 79.6% 歯周病 27.3% →すべて100%
・子どもや妊婦の前でたばこを吸う人の減少	子どもの前で吸う人 幼児の保護者 37.3% 小学生の保護者 56.8% 妊娠中の母親の前で吸っていた家族 幼児の保護者 36.8% 小学生の保護者 41.7%	減少	(佐倉市独自の目標)	
・たばこをやめたい・減らしたい人の増加	成人「やめたい」 27.2% 成人「減らしたい」 39.2%	増加	(佐倉市独自の目標)	
・未成年者の喫煙をなくす	喫煙経験あり 中学生 14.5% 高校生 27.8%	0%	中学1年 15% 高校2年 51% 中学生 17% 高校生 41% →0%	中1男子 7.5% 女子 3.8% 高3男子 36.9% 女子 15.6% →0%
2. 喫煙者が自分や周りの人の健康に関心を持ち禁煙行動をとることができる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・喫煙率の減少（特に妊娠中の喫煙をなくす）	男性20～40代 53.1% 女性20～40代 17.5% 妊娠中に喫煙していた 幼児・小学生の母親 6.1%	男性20～40代 42% 女性20～40代 14% 妊娠中に喫煙していた 幼児・小学生の母親 0%	男性 43.5% →35.1%以下 女性 12.3% →9.7%以下	(県独自の目標) [参考] 健やか親子21より 妊娠中の喫煙率 10.0% →なくす
・各種健(検)診を受診することを心がける喫煙者の増加	定期健診 43.2% がん・婦人科検診 4.4%	定期健診 50% がん・婦人科検診 24%	(佐倉市独自の目標)	

5. 毎日を楽しみしてくるお酒と上手につきあいたい【アルコール】				
1. 適正飲酒量が理解できる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・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 64.2%	1合程度と答えた成人 100%	1合程度と答えた者 67.0%→100%	知識を普及する
・多量飲酒者の減少	1回に3合以上飲む成人 男性12.9%、女性4.9% ほぼ毎日3合以上飲む成人 13.0%	1回に3合以上飲む成人 男性10%、女性3% ほぼ毎日3合以上飲む成人 10%	1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の減少 全体 6%→2割以上の減少 男性 7.6%→6.1%以下 女性 1.4%→1.1%以下	男性 4.1%、女性0.3% →2割以上の減少
2. アルコールが心身に及ぼす影響について理解できる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・妊娠中に飲酒していた人の減少	妊娠中に飲酒していた幼児・小学生の母親 21.6%	減少	飲酒していた者 19.6% →なくす	[参考] 健やか親子21より 妊娠中の飲酒率 18.1% →なくす
・アルコールが妊娠・胎児へ影響することを理解している人の増加	成人 39.7% 中・高校生 39.1%	成人 100% 中・高校生 100%	(佐倉市独自の目標)	
・アルコールと疾病の関係を認識できる人の増加	成人 中・高校生 肝臓病 89.3% 63.3% 依存・中毒 77.5% 94.9% 糖尿病 44.6% 32.7% 脳卒中 29.2% 21.3% 動脈硬化 28.0% 29.3% 子どもへの影響 24.5% 29.7% がん 21.3% 23.0% 心臓病 20.5% 15.4% 歯周病 4.6% 6.8%	すべて100%	(佐倉市独自の目標)	
・ストレスによる多量飲酒者の減少	成人 16.9%	減少	(佐倉市独自の目標)	
3. 子ども(未成年)も大人も、子どもが飲酒することの害が理解できる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・中・高校生の飲酒をなくす	「飲んだことがある」 中学生男子 64.6% 女子 58.1% 高校生男子 84.0% 女子 81.7%	0%	現状値データなし →0%	[参考] 健やか親子21より 10代の飲酒率 中学3年男子 25.4% 中学3年女子 17.2% 高校3年男子 51.5% 高校3年女子 35.9% →なくす
・子ども(未成年)に飲酒を勧める人をなくす	「子どもにすすめたことがある」成人 12.9% 未成年の飲酒のきっかけ 「成人にすすめられた」 中学生男子 28.7% 女子 37.6% 高校生男子 37.4% 女子 42.0% 「成人していない人からすすめられた」 中学生男子 4.1% 女子 3.2% 高校生男子 19.0% 女子 23.8%	「子どもにすすめたことがある」成人 0% 「成人にすすめられた」ことがある中・高校生 0% 「成人していない人からすすめられた」ことがある中・高校生 0%	(佐倉市独自の目標)	

6. いつまでも自分の歯で、おいしく食べたい〔歯の健康〕				
1. むし歯や歯肉炎を予防する	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・むし歯のない3歳児の増加	72.3%	80%以上	3歳児におけるう歯のない者の割合 60.1%→80%以上 (罹患率の現状は36.1%)	59.5%→80%以上 (罹患率の現状は33.6%)
・12歳児の1人平均むし歯数の減少	1.57 歯	1 歯以下	2.3 歯→1 歯以下	2.9 歯→1 歯以下
・中学生の歯肉炎を有する人の減少	27.6%	20%以下	(佐倉市独自の目標)	
・フッ素入り歯磨き剤を使う人の増加	3歳児 46.9% 小学生 45.3%	3歳児 90%以上 小学生 90%以上	小学1年 52.2% 小学4年 21.0% 中学1年 21.0% 高校1年 21.4% 20歳以上 51.9% →90%以上	学齢期児童 45.6%→90%以上 (成人は県独自の目標)
・おやつを1日3回以上食べている幼児の減少	3歳児 16.6%	減少	1歳6ヶ月児 14.9% →減少 〔参考値〕(目標値は設定せず) 3歳児 12.0%	〔参考値〕(目標値は設定せず) 1歳6ヶ月児 29.9%
2. 歯の喪失を防ぐ	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・6024・8020達成率の維持	6024 58.7% 8020 21.1%	6024 60%以上 8020 25%以上	6024 39.8% →50%以上 8020 15.6% →20%以上	6024 44.1% →50%以上 8020 11.5% →20%以上
・定期歯科健診を受けている人の増加	20歳以上 21.3%	20歳以上 40%以上	20歳以上 38.8% →60%以上	過去1年間に受けた者 55～64歳 16.4% →30%以上
・成人歯科健診を知っている人の増加	30歳以上 48.9%	30歳以上 80%以上	(佐倉市独自の目標)	
・歯間部清掃用具を使う人の増加	35～44歳 25.4% 45～54歳 27.9%	35～44歳 50%以上 45～54歳 50%以上	20～24歳 34.6% 30～34歳 42.1% 40～44歳 42.6% 50～54歳 43.8% 60～64歳 40.6% →20～64歳 60%以上	35～44歳 19.3% →50%以上 45～54歳 17.8% →50%以上
3. 生活習慣(喫煙・食生活など)と歯科疾患の関係についての知識を得る	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の増加(「たばこ」分野の再掲)	成人 16.4%	100%	21.2%→100%	27.3%→100%

7. 自己チェックと健診・検診で、自分のからだを守りたい【生活習慣病】				
1. 普段から健康チェックを行う等、自分や家族の健康に関心を持つことができる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・健康に関心を持つ人の増加	中学生以上 66.0%	90%	(佐倉市独自の目標)	
・健康診断を受ける人の増加	成人 46.6%	52%	548,000人→822,000人	4,573万人→5割以上の増加
・基本健康診査、婦人の健康診査を受ける人の増加	基本健康診査受診率 31.5% 婦人の健康診査受診率 11.7% (H14年度実績)	基本健康診査受診率 36% 婦人の健康診査受診率 13%	(佐倉市独自の目標)	
・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 35.1% 血圧測定 27.3%	50%	(佐倉市独自の目標)	
・健康診断の結果を理解している人の増加	(今後調査)	増加	(佐倉市独自の目標)	
2. 生活習慣病予防に関する知識を得られる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→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	集団健康教育 5,276人 重点健康相談 737人 総合健康相談 4,452人 (H14年度実績)	集団健康教育 5,906人 重点健康相談 1,052人 総合健康相談 4,704人	(佐倉市独自の目標)	
3. 健康診断の結果、異常があったら、早期受診等の対応ができる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・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 高血糖 61.6% 高血圧 70.7% 高コレステロール 38.4%	「医療機関の受診等」をしている人 高血糖 100% 高血圧 100% 高コレステロール 62%	糖尿病診断後に事後指導を受ける必要のある人のうち、実際に受けている人の割合 男性 76.4% 女性 81.5% →100%	男性 66.7% 女性 74.6% →100%

第3章 健やかな親子づくりの取り組み

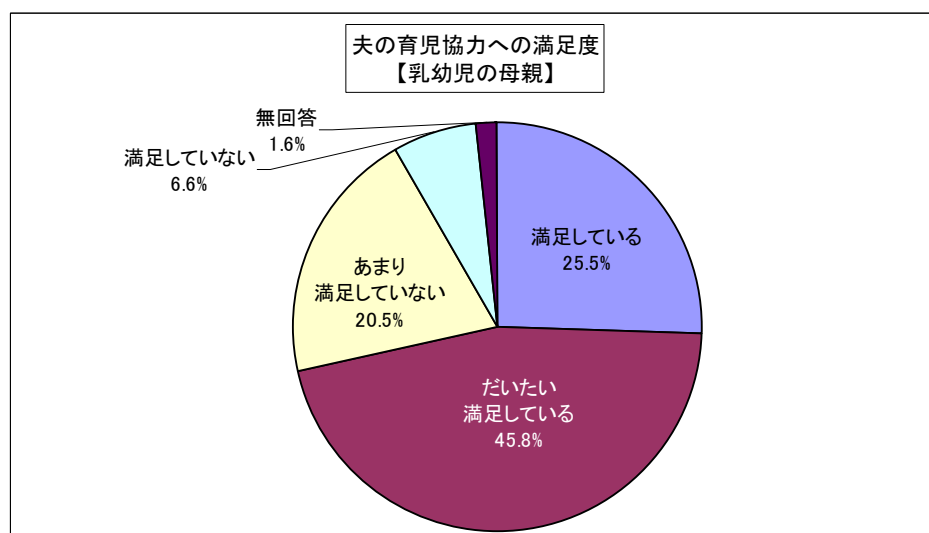
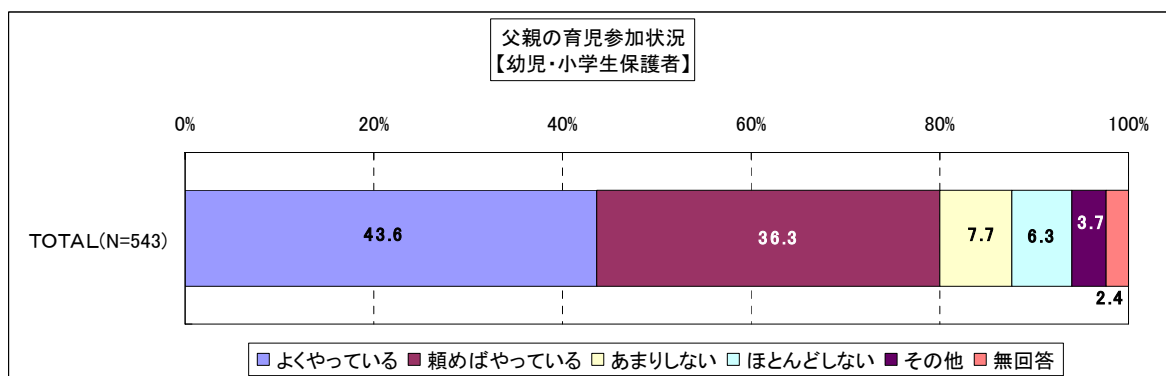
1 佐倉で生みたい、育てたい 〔妊娠・出産・周産期〕

（1）現状と課題

1-①妊娠・出産への取り組み

【現状】

- ・里帰り出産をしている人の割合は、県よりもやや高いですが、半数以上は里帰りせずに出産しています。
- ・幼児・小学生の父親の育児参加については、「よくやっている」が43.6%、「頼めばやっている」が36.3%となっています。また、乳幼児期における夫の育児協力には、「満足している」が25.5%、「だいたい満足している」が45.8%となっています。



【課題】

里帰りをしてもしなくても、夫の育児参加などにより、地域の中で安心して出産・育児ができることが望まれています。

1-②妊娠中の健康管理

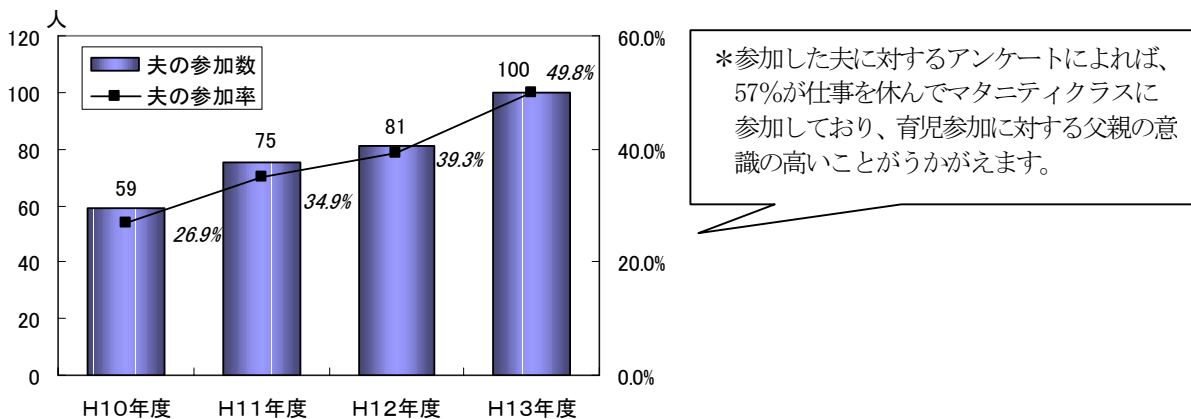
【現状】

- ・平成13年度マタニティクラスの受講率は31.0%、うち修了率は69.2%となっています。夫の参加者は、年々増加しており、平成13年度は49.8%となっています。

平成13年度 マタニティクラス地区別参加状況

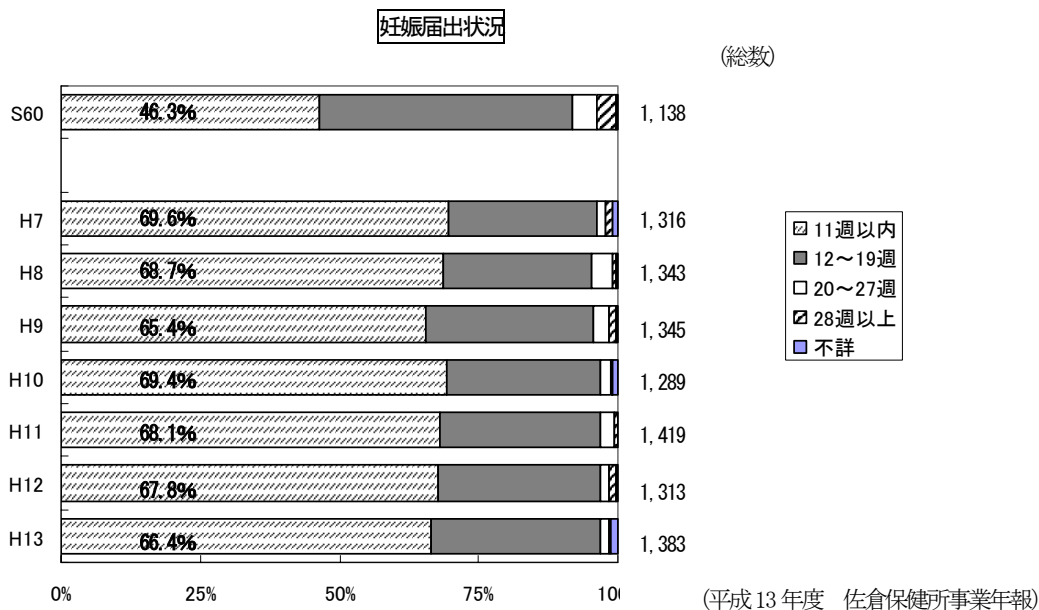
	佐倉	臼井	志津	根郷	和田	弥富	千代田	合計
対象数(人)	135	139	302	107	4	5	20	712
受講数(人)	43	42	89	36	1	2	8	221
受講率(%)	31.9	30.2	29.5	33.6	25.0	40.0	40.0	31.0
修了数(人)	32	33	55	23	1	1	8	153
修了率(%)	74.4	78.6	61.8	63.9	100.0	50.0	100.0	69.2

平成13年度 夫のマタニティクラス参加状況



- ・妊娠中に母親が喫煙していた割合は6.1%、「母親は吸わないが同居家族が吸っていた」が52.7%となっています。(「たばこ」分野の再掲)
- ・妊娠中に飲酒した母親の割合は、21.6%です(国は18.1%)。(「アルコール」分野の再掲)

・妊娠11週以内に届出をする割合は、昭和60年当時は半数未満でしたが、現在では60%台後半で推移しています。



- ・初妊婦の妊娠中の喫煙率は11.7%です。そのうち98%は胎児への影響を知っていると答えています。同居家族の同室喫煙率は18.3%です。
- ・初妊婦の妊娠中の飲酒率は20.6%です。そのうち97.9%は胎児への影響を認識しています。

【課題】

妊娠する以前に喫煙・飲酒への教育が必要となります。また、同居家族への副流煙についての教育を行う必要があります。また、出産に関してとりわけ支援が必要な妊婦・新生児を早期に把握するために、医療機関との連携が必要となります。

(2) 目標

1. 里帰りしなくても安心して出産できる		市現状	市目標
夫の育児協力を満足している人の増加		「満足している」25.5% 「だいたい満足している」45.8%	増加傾向へ
育児に参加する父親の増加		「よくやっている」 「頼めばやっている」 父親 79.9%	「よくやっている」 「頼めばやっている」 父親 87%

2. 妊娠中に母親になる準備が整えられる	市現状	市目標
妊娠11週以下での妊娠の届け出率の増加	66.4% (H13年度)	97%
妊娠中の飲酒率と喫煙率の減少 (「たばこ」「アルコール」分野の再掲)	妊娠中飲酒していた母親 21.6% 妊娠中の母親の前で吸っていた 家族 39.9% 妊娠中に喫煙していた幼児・小学 生の母親 6.1%	減少傾向へ 減少 0%
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	80.0% (H13年度)	93%

(3) 取り組み

【市民が自ら取り組むべきこと】

○妊娠・出産・育児について、家族で積極的に学びます。

- ・マタニティクラスやパパママクラスなどに積極的に参加していますか？
- ・困った時に相談できる場所がありますか？

○妊娠中の健康管理に気をつけます。

- ・家庭内で、分煙・禁煙をしていますか？
- ・妊娠中に喫煙・飲酒をしていませんか？
- ・妊娠中、運動不足にならないよう気をつけていますか？
- ・妊婦の健康診査を定期的に受けて、健康管理に気をつけていますか？

○妊娠中の家庭や妊婦を、周囲は応援します。

- ・父親・家族は、育児や家事に協力していますか？
- ・周囲の人は、妊娠中の家庭をサポートしていますか？

【市民を支える取り組み】（地域、行政が取り組むこと）

1. 健やかな妊娠・出産を迎えるための支援を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、医療機関、教育委員会指導課>

- ・市のマタニティクラスやパパママクラス、医療機関の母親学級における喫煙・飲酒・運動・健康管理の教育・妊娠中に安心して運動できる場の情報提供
- ・思春期における妊娠・喫煙・飲酒・運動・健康管理についての教育
- ・父親・家族の育児・家事参加への啓発活動

2. 産前産後をサポートします。

この取り組みを行うのは…

<子育て支援課、保育園、健康増進課>

- ・一時保育の継続実施・制度の紹介
- ・妊娠・出産に関する相談先の充実

3. 支援を必要とする家庭への対応を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、医療機関、保健所>

- ・病院・保健所との連携にもとづく、タイムリーで適切な対応

2 健やかに子どもを育てたい 〔健康管理〕

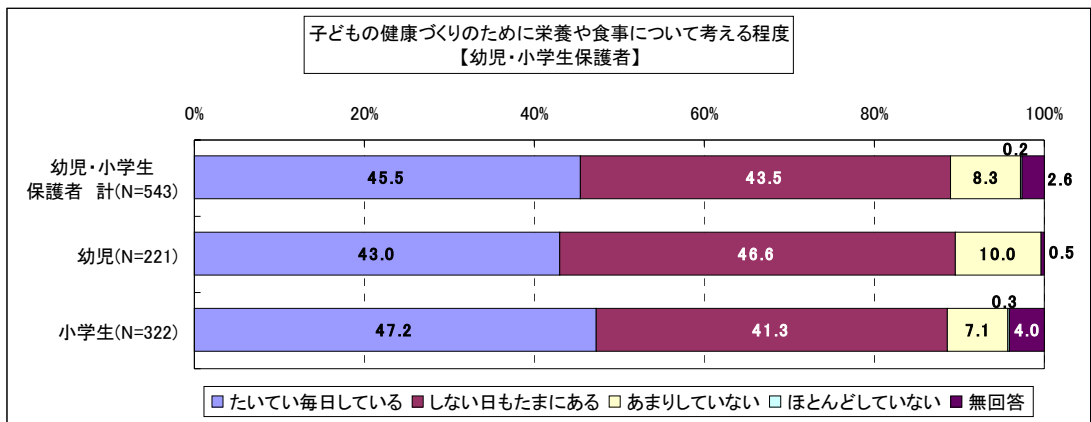


(1) 現状と課題

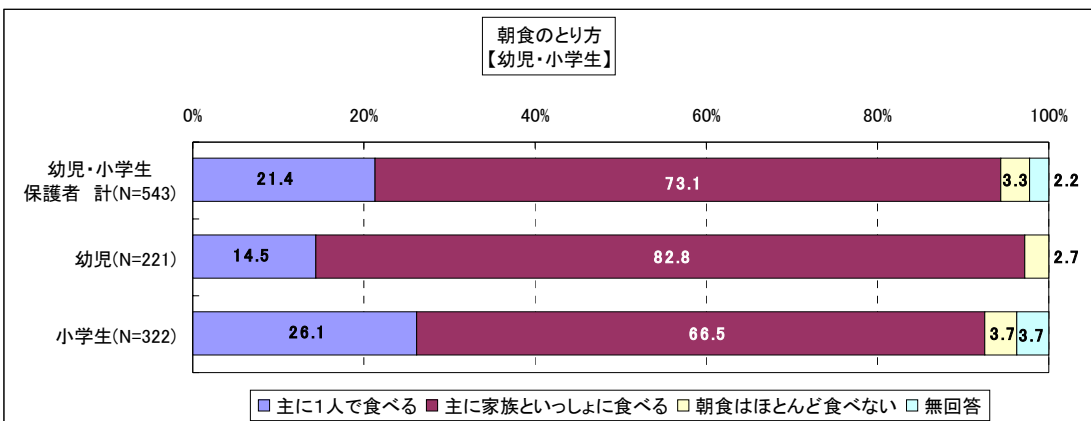
2-①生活習慣

【現状】

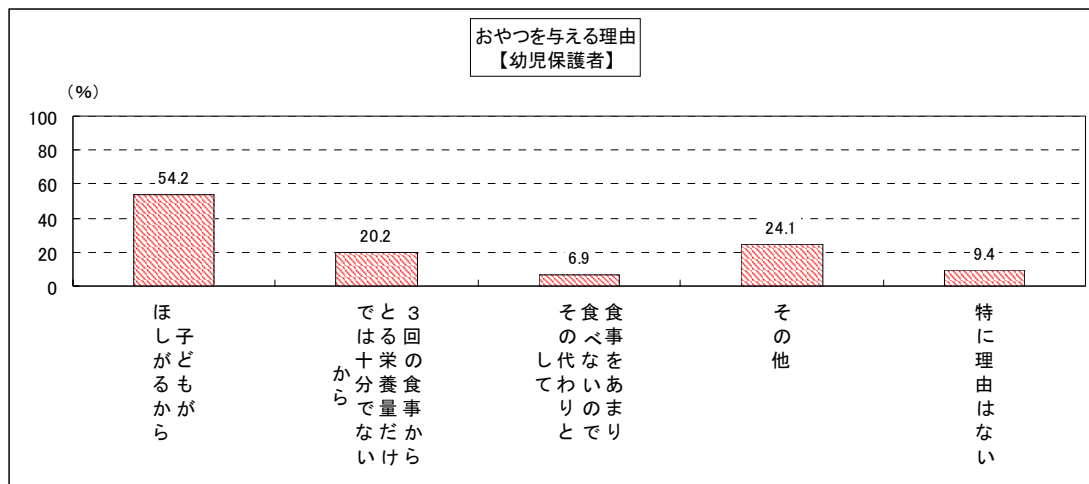
- ・子どもの生活習慣をよくないと思う保護者は、幼児12.7%、小学生20.8%となっています。
- ・健康づくりのために栄養や食事について考えていない幼児の保護者は10.0%、小学生の保護者は7.4%となっています。



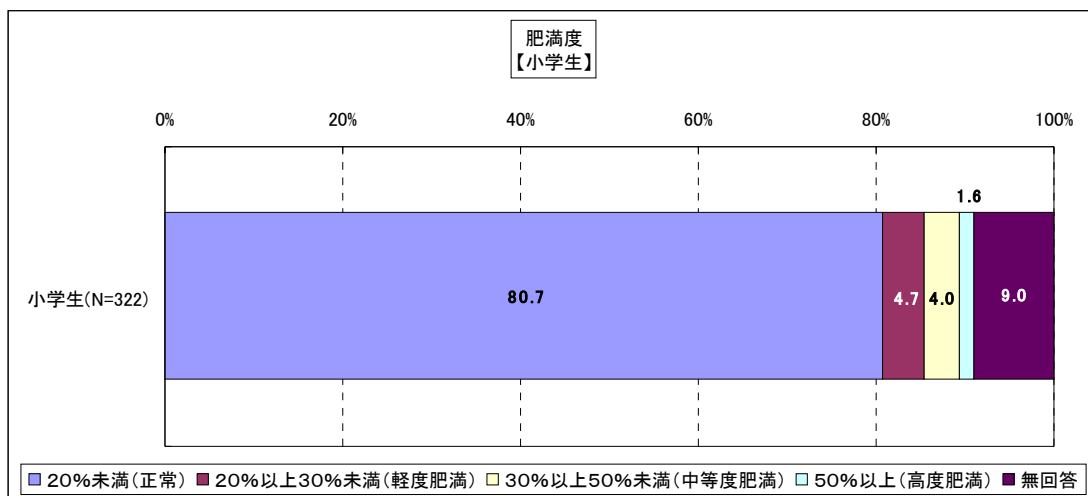
- ・食習慣の基礎を身に付ける幼児期において、朝食をほとんど食べていない子が2.7%みられます。また、朝食の状況をみると、「主に1人で食べる」幼児が14.5%、小学生では26.1%となっています。



- ・ 幼児のおやつは、98.1%の保護者が与えています。与える理由は、本来の理由であるべき「この時期の幼児は3回の食事では十分なエネルギー及び栄養素を摂取できないから」が20.2%と少なく、「ほしがるから」が54.2%、「食事を食べないから」が6.9%となっています。

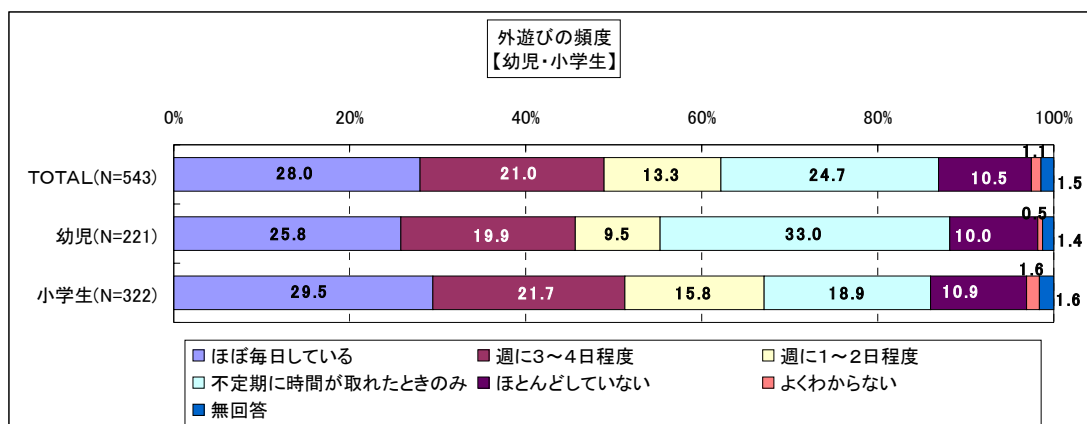


- ・ 小学生の10.3%に肥満が認められます。



- ・ 肥満に対する母親の問題意識が低くなっています。また、親の食生活の乱れが、子どもの食生活に影響していると考えられます。

- ・外遊びをあまりしない子が48.5%となっています。TVゲーム等で遊ぶ時間が長いほど外遊びの回数が少なくなっています。



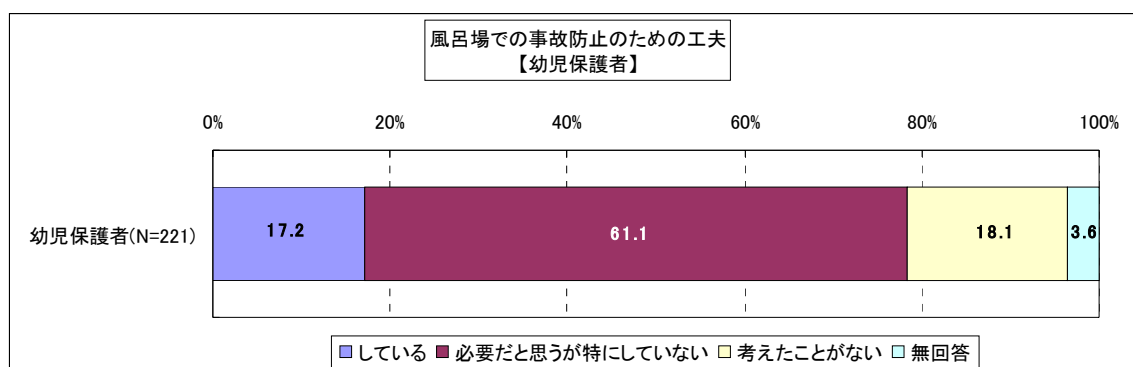
【課題】

食生活・身体活動を中心に、子どもの生活習慣の改善に向けた取り組みが必要となります。また、学童期以前の乳幼児期からの根本的な肥満発症予防を目指すことが必要となります。

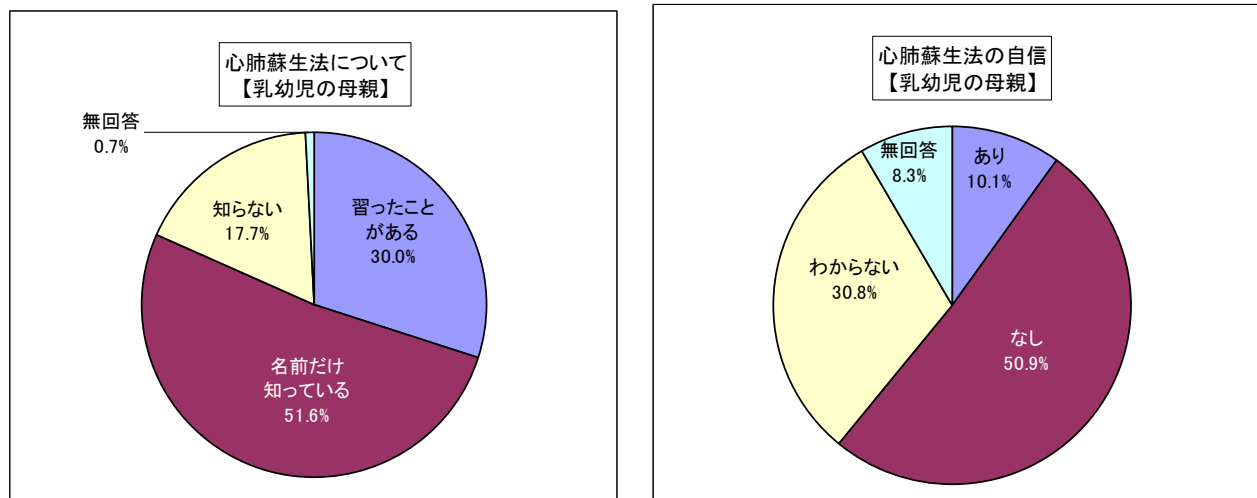
2-②事故防止

【現状】

- ・約3割が事故を経験しています。日本の幼児死因第1位が「不慮の事故」となっており、中でも「溺死」が2位となっています。しかし、「浴槽に落ちない工夫」を実施していない者が61.1%となっています。



・心肺蘇生法を習った経験のある人は30.0%です。そのうち、心肺蘇生法の自信があると答えた者はわずか10.1%となっています。



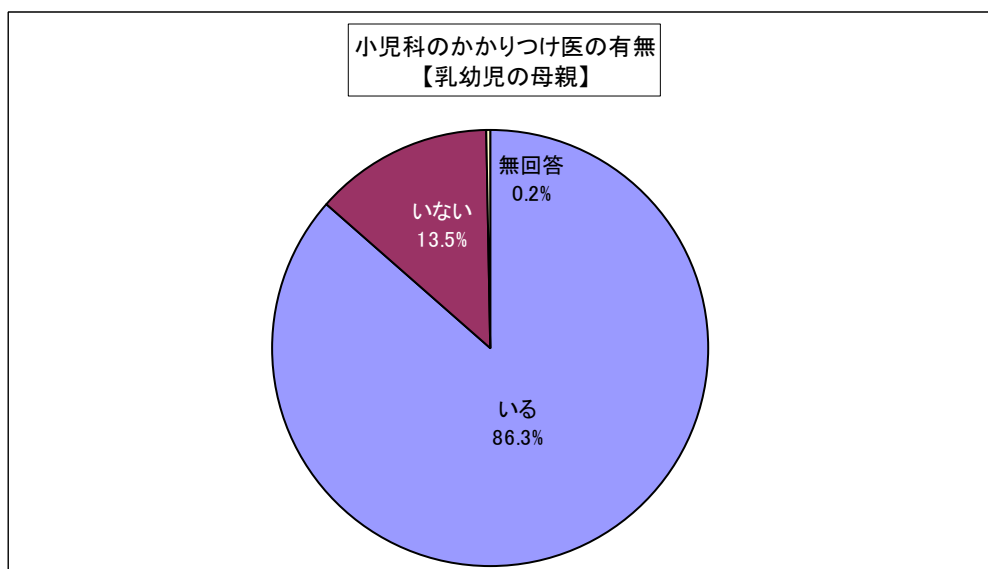
【課題】

具体的な事故予防対策をしている家庭が少なく、事故予防対策や救急救命法を家庭で実践できるように取り組む必要があります。

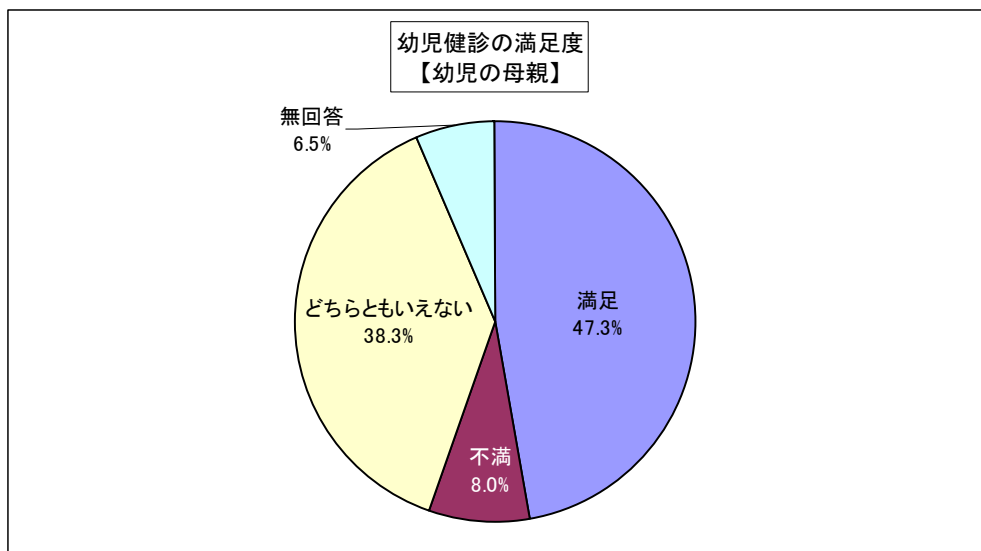
2-③健康管理

【現状】

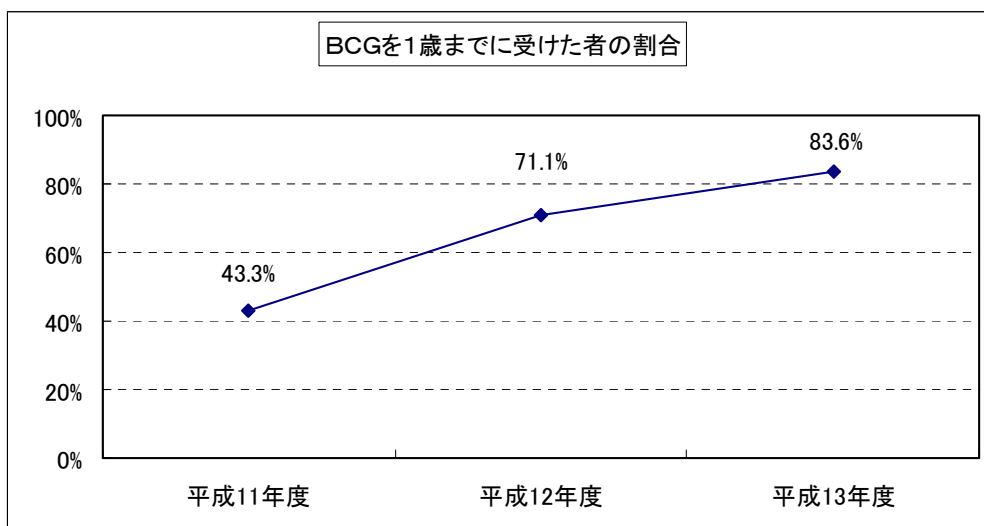
・小児科のかかりつけ医を決めている乳幼児の母親は、86.3%となっています。



- ・保護者の情報源として、友人・知人や家族、新聞等が多くなっています（市の情報は36.8%）。
- ・小児初期急病診療所の診療状況（佐倉市患者数）は、平成14年10月1日から平成15年3月31日までの6か月間で4,020人となっています。
- ・市の幼児健診（1歳6ヶ月、3歳）に満足する人の割合が半数以下となっています。疾病・異常の早期発見を求める意見が多くみられます。



- ・幼児歯科健診の実施回数・会場を増やした結果、定期的受診者が増加しました。さらに、健康教育を実施することにより、3歳児健康診査でのむし歯罹患率が41.9%から28.9%へ減少しています。
- ・1歳未満のBCG接種率は、83.6%となっています。



【課題】

情報源として、広報の活用度合いが低く、PRの必要があります。

歯科については、むし歯に罹患する可能性が高い幼児への支援体制を整備することが必要となります。

乳児が結核に罹患した場合、重症化するおそれがありますが、1歳未満のBCG予防接種率がまだ十分に高くはありません。

(2) 目標

1. 幼児期から正しい生活習慣を身に付ける		市現状	市目標
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 10.0% 小学生の保護者 7.4%	0%
朝食を食べない幼児・小学生をなくす		幼児 2.7% 小学生 3.7%	0%
おやつ目的を理解している幼児の保護者の増加		20.2%	75%
夜10時までに就寝する幼児・小学生の増加（「休養・こころの健康づくり」分野の再掲）		幼児 84.2% 小学生 88.5%	増加
外遊びをしない幼児・小学生の減少		幼児・小学生 35.2%	減少
2. 事故防止対策を考え、行動できる		市現状	市目標
風呂場の事故防止のために、子どもがドアを開けられないように工夫している家庭の増加		17.2%	79%
心肺蘇生法を実施できる保護者の増加		習った経験のある乳幼児の保護者 30.0% うち、心肺蘇生法を行う自信のある乳幼児の保護者 10.1%	習った経験のある幼児の保護者 48% うち、心肺蘇生法を行う自信のある幼児の保護者 増加傾向
チャイルドシート着用率の増加		(今後調査)	増加傾向
3. 親子が適切な健康管理を行うことができる		市現状	市目標
かかりつけの小児科医を持つ人の増加		86.3%	100%
BCGを1歳までに受ける人の増加		83.6%	90%
4. 健診・相談の充実		市現状	市目標
1歳6ヶ月児健診、3歳児健診に満足している保護者の増加		「満足している」 47.3%	増加傾向

(3) 取り組み

【市民が自ら取り組むべきこと】

○子どもの頃から、好ましい生活習慣を身に付けます。

- ・親子で生活習慣病とその予防方法について学んでいますか？
- ・おやつの食べ過ぎに気をつけて、その選び方にも工夫をしていますか？
- ・朝食は、できるだけ家族とともに楽しく食べられるように心がけていますか？
- ・適切な食習慣・生活リズムを身に付けるように心がけていますか？
- ・子どもの就寝時間に気を配っていますか？
- ・子どもに外遊びをさせていますか？

○事故予防対策を家族で考え、行動します。

- ・浴槽に落ちない工夫など、家庭内の事故予防対策をしていますか？
- ・講習会で救急救命法を学んだことがありますか？
- ・チャイルドシートを正しく着用させていますか？

○健康管理に気をつけます。

- ・「こうほう佐倉」、市ホームページ、ケーブルテレビを活用し、健康情報を知るようにしていますか？
- ・乳幼児健診を受けていますか？ BCGは1歳までに受けていますか？
- ・お子さんのかかりつけ医を決めていますか？

【市民を支える取り組み】（地域、行政が取り組むこと）

1. 子どもの健康管理の支援を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、保健予防課、食生活改善推進協議会、教育委員会指導課、学校栄養士、
学校保健委員会、子育て支援課>

- ・子どもの健康管理について学ぶ機会の提供
- ・食生活改善推進員との連携による、地区講習会の推進
- ・学校保健における食の観点からの健康教育の推進（食に関する調査の実施と調査結果に基づく指導の継続実施、地域との連携、効果的な媒体の検討）（「栄養・食生活」分野の再掲）
- ・適切な食習慣・生活リズムについて学ぶ機会の提供
- ・健診や相談体制の充実と予防接種の勧奨強化

2. 安心して外遊びができる環境を整備します。

この取り組みを行うのは…

<子育て支援課、健康増進課、公園緑地課、道路建設課、道路維持課、教育委員会指導課、
教育委員会スポーツ振興課、教育委員会生涯学習課>

- ・ 幼児を持つ保護者に対する、身体を使った遊びについての情報提供
- ・ 外遊びが安心してできるための環境整備（公園・道路の整備など）
- ・ 戸外で安心して学び遊べる場所や機会についての情報提供
- ・ 学校開放の推進（高齢者が昔遊びを子どもに教えたり、身体を動かす機会づくり）

3. 健康管理と事故予防の普及啓発を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、保健予防課、交通防災課>

- ・ 「こうほう佐倉」、市ホームページ、ケーブルテレビを活用した情報提供
- ・ 予防接種と健康管理に関する正しい知識の普及
- ・ 医療機関についての情報提供、かかりつけ医の啓発
- ・ 家庭内の事故予防等についての啓発
- ・ 子どもを交通事故から守るための情報提供・啓発
- ・ チャイルドシートの正しい着用についての情報提供
- ・ 救急救命法を学ぶ機会の提供



子どもの事故

全国的に、1～4歳の子どもの死亡原因の第1位は「事故」となっており、1歳では「溺死」が最も多くなっています。中でも家庭内での（特に浴槽）事故が増えており、よちよち歩きや伝い歩きの赤ちゃんには注意が必要です。

また、交通事故は、2歳以降の死亡原因の約半数を占めます。チャイルドシートの選び方と正しい付け方を知り、実践することが大切です。

3 家族で地域で支え合って、子育てしたい〔育児〕

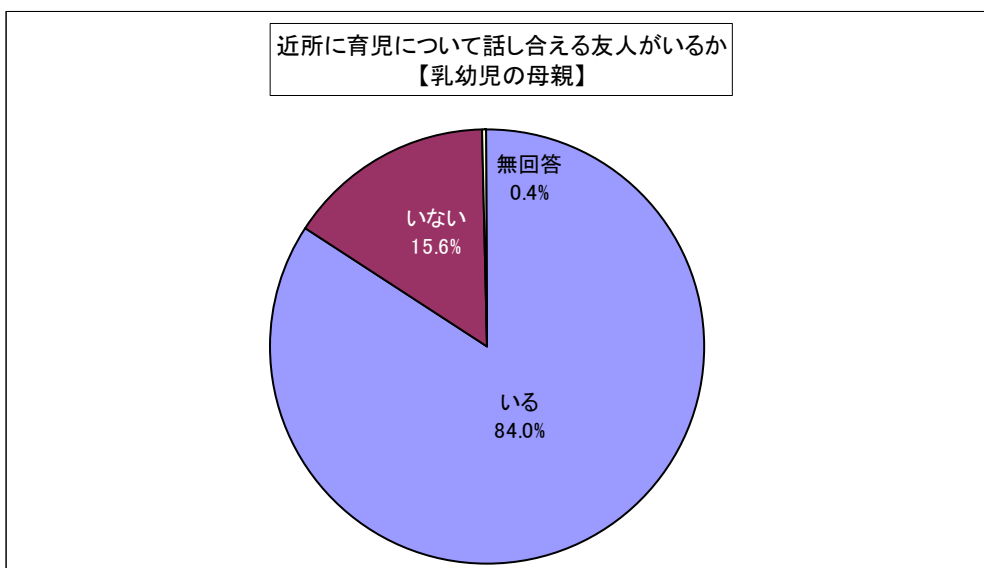


(1) 現状と課題

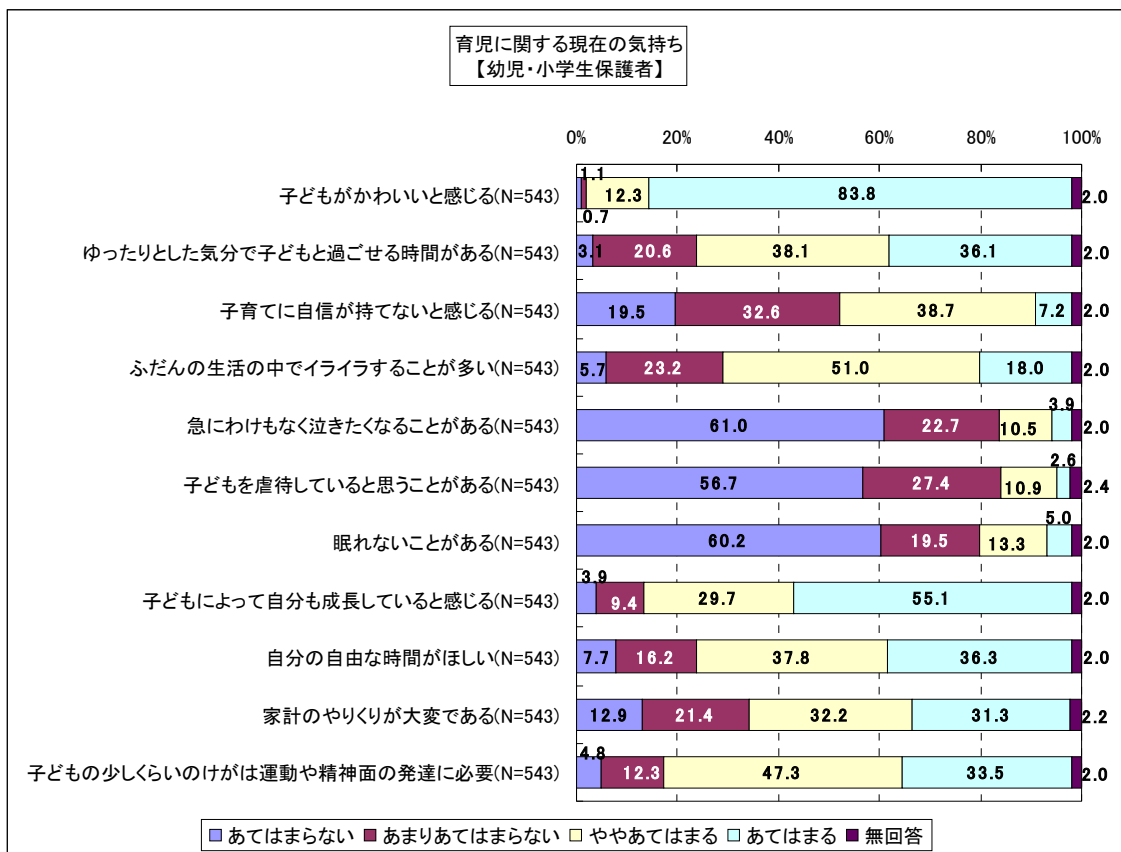
3-①育児不安

【現状】

- ・父親の育児参加については、「よくやっている」が43.6%、「頼めばやっている」が36.3%となっています。
(「妊娠・出産・周産期」分野の再掲)
- ・夫の育児協力には、「満足している」が25.5%、「だいたい満足している」が45.8%となっており、夫の育児協力で満足していない母親が27.1%います。(「妊娠・出産・周産期」分野の再掲)
- ・乳幼児期の母親には、近所に育児について話し合える友人がいる人が84.0%となっており、配偶者以外の相談相手も多くなっています。また、配偶者に相談する割合は、子どもの年齢が上がると減少する傾向にあります。



- ・4人に1人が常に育児の不安を抱えています。さらに、約半数の母親は育児に自信がないと感じています。
- ・育児に自信がなく、イライラする保護者が多くなっています。4人に1人は子どもとゆったりと過ごせておらず、74.1%は自分の時間がほしいと考えています。不眠や虐待の認識がある人もいます。
- ・多くの保護者が「子どもがかわいい」と感じっていますが、これに対してやや消極的な意見を持つ人もみられます。



- ・子どもが大きくなるにつれて、父親との交流や育児参加の度合いが減少します。また、父親が育児参加をほとんどしないと感じている保護者ほど、虐待していると思うことがあると答えています。

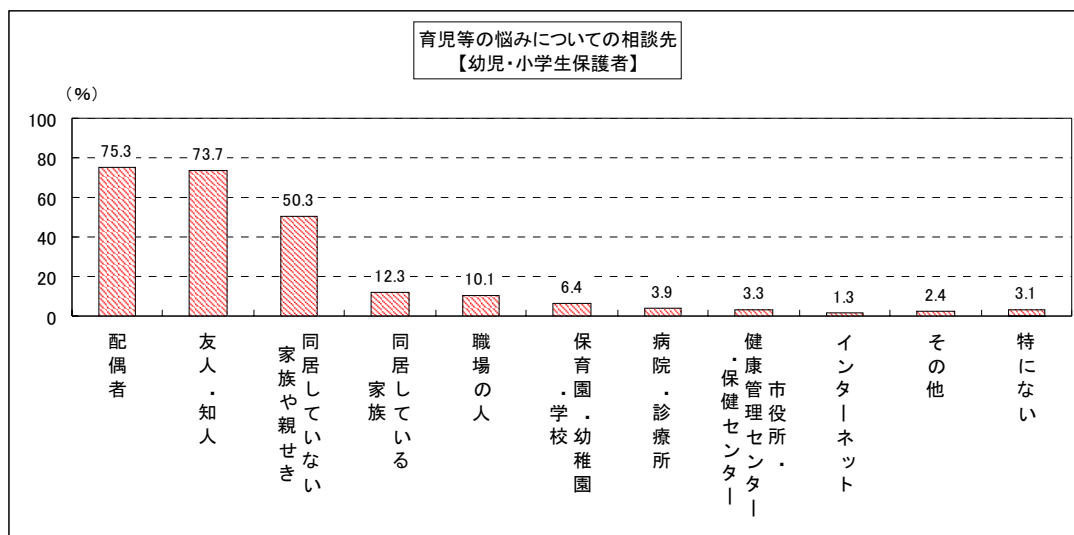
【課題】

内容・頻度ともに、父親の育児参加の充実が課題となります。また、育児不安や育児困難感を抱えていたり孤立している保護者に対する、相談等の支援が必要となります。

3-②育児支援

【現状】

- ・幼児・小学生の保護者においては、育児等の悩みについての相談先が「特にない」という人が3.1%みられ、育児で孤立しがちな保護者に対しての受け皿が少ない現状があります。



- ・「人づきあいがあまりない」「人づきあいに苦痛を感じることも多い」保護者が17.9%みられます。
- ・地域活動への参加や人との交流について、「身近な場所で活動したい」という要望が64%と多くなっています。

【課題】

育児支援を重点にした保健事業の展開を図って、保護者と子のこころの健康を目指すことが必要となります。育児不安や育児困難感を抱えていたり、孤立化している保護者に対して支援の場が求められています。

個別支援の充実とともに、住民組織を巻き込み、地区の健康問題を共通理解し、活動を展開していく必要があります。保護者自身の、身近な場所での地域活動への参加を推進するための環境整備が課題となっています。

(2) 目標

1. 親が不安・負担なく育児できる		市現状	市目標
子育てに自信が持てない保護者の減少		「ややあてはまる」 38.7% 「あてはまる」 7.2%	減少傾向へ
子どもを虐待していると思う保護者の減少		「ややあてはまる」 10.9% 「あてはまる」 2.6%	減少傾向へ
ゆったりと過ごせる時間が持てる保護者の増加		「ややあてはまる」 38.1% 「あてはまる」 36.1%	増加傾向へ
子どもをかわいいと思える保護者の増加		「ややあてはまる」 12.3% 「あてはまる」 83.8%	増加傾向へ
2. 夫婦が協力して育児ができる		市現状	市目標
育児に参加する父親の増加（「妊娠・出産・周産期」分野の再掲）		「よくやっている」「頼めばやっている」父親 79.9%	「よくやっている」「頼めばやっている」父親 87%
夫の育児協力を満足している人の増加（「妊娠・出産・周産期」分野の再掲）		「満足している」25.5% 「だいたい満足」45.8%	増加傾向へ
3. 親子が地域で孤立しない		市現状	市目標
育児についての相談相手のいない保護者の減少		幼児・小学生の保護者 3.1%	減少傾向へ
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		「いる」 84.0%	増加傾向へ

(3) 取り組み

【市民が自ら取り組むべきこと】

○父親が育児に参加します。

- ・父親は、積極的に育児に参加していますか？
- ・夫婦で育児について話し合う機会を持つようにしていますか？

○親子が孤立化しないように、サポートします。

- ・子育てに関する自主サークルなどに参加していますか？
- ・近所を中心として、子育て仲間の輪を広げていますか？

- ・世代を越えた地域交流に積極的に参加していますか？
- ・社会資源を活用していますか？

○悩みや不安をひとりで抱え込まないようにします。

- ・ストレスを貯め込まないようにしていますか？ 父親や周囲は、母親の声に耳を傾けていますか？
- ・不安や悩みを相談できる場所がありますか？

【市民を支える取り組み】（地域、行政が取り組むこと）

1. 孤立化しない育児のための普及啓発や場の提供を行います。

この取り組みを行うのは…

<子育て支援課、健康増進課、教育委員会生涯学習課>

- ・保育園における地域子育て支援センターの整備と園庭開放の推進による、相談や交流の場の提供
- ・夫の育児参加に関する啓発
- ・こころの健康教育の一環としての、父性教育の実施
- ・ポスターやケーブルテレビ、「こうほう佐倉」等における虐待予防のメッセージの掲載や相談先のPR
- ・子育てをしていない人に対する育児への理解の推進
- ・親子が集える場としての地区施設の開放
- ・世代間交流の場の提供（老人大学等における、高齢者と子どもとのふれあいの機会の増大など）

2. 育児に関する情報を収集し、提供します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、子育て支援課、教育委員会生涯学習課>

- ・育児相談の場の情報収集と提供
- ・子育てをしていく上で知りたい保健・医療、子どもの遊び場等の情報を集めた、子育て総合情報冊子の作成
- ・子育てについて学んだり交流できる場についての情報提供
- ・病児保育を行う場の情報収集と、医療機関への働きかけの検討

3. 地域活動の支援を充実します。

この取り組みを行うのは…

<子育て支援課、市民生活課、教育委員会生涯学習課>

- ・育児サークルへの支援（場や情報の提供等）

4. 虐待予防を推進します。

この取り組みを行うのは…

<子育て支援課、児童相談所、健康増進課、医師会、保健所、
民生委員・主任児童委員、教育委員会指導課、PTA>

- ・各関係機関のネットワーク強化による、予防・発見・フォローアップ体制の整備
- ・保健事業を通じ、虐待のおそれがある者の把握ができる体制の確立
- ・各関係機関の連携による、虐待のおそれがある者の早期発見・対応の体制づくりや保護者の育児不安に対応する相談体制の整備



ひとりで育児、がんばりすぎないでね

「育児は母親が行うもの」と思っていませんか？ 育児をひとりで抱え込んでしまうと、こころにゆとりがなくなってしまう、ちょっとしたことで子どもを叱ってしまうなど、お母さんも子どもも辛い思いをしがちです。「子どもは家族みんなで育てるもの」という気持ちを持ち、お父さんやおじいちゃん、おばあちゃんにも、できることから積極的に育児に参加してもらいましょう。

また、家族以外の周囲の人も、育児中のお母さんやお父さんに声かけをしたり、できることはお手伝いするなど、ちょっとした気配りが「地域での子育て」につながることでしょう。

4 自分と他人のこころと身体を大切にしたい〔思春期〕

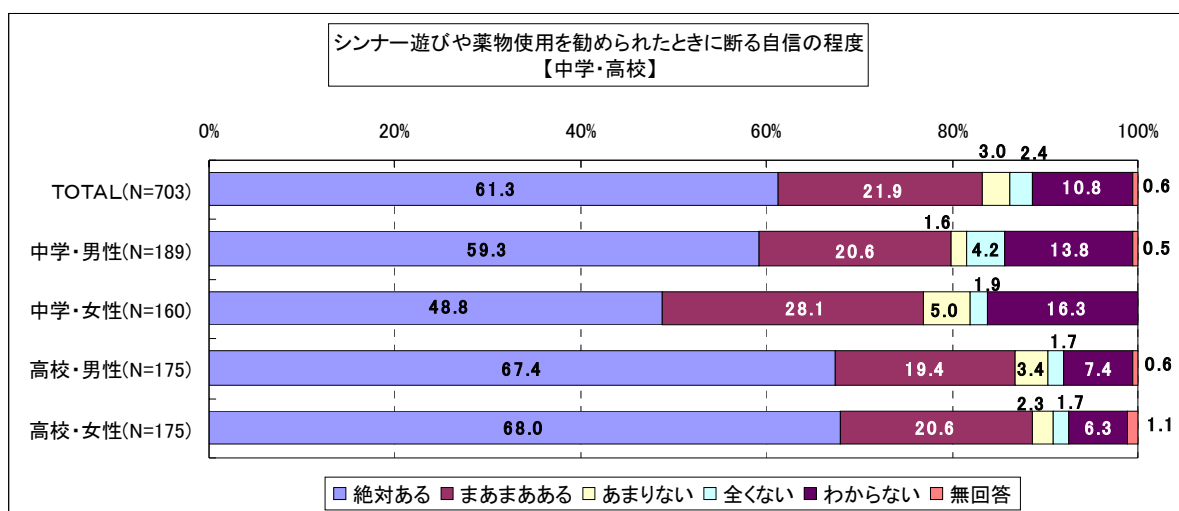


(1) 現状と課題

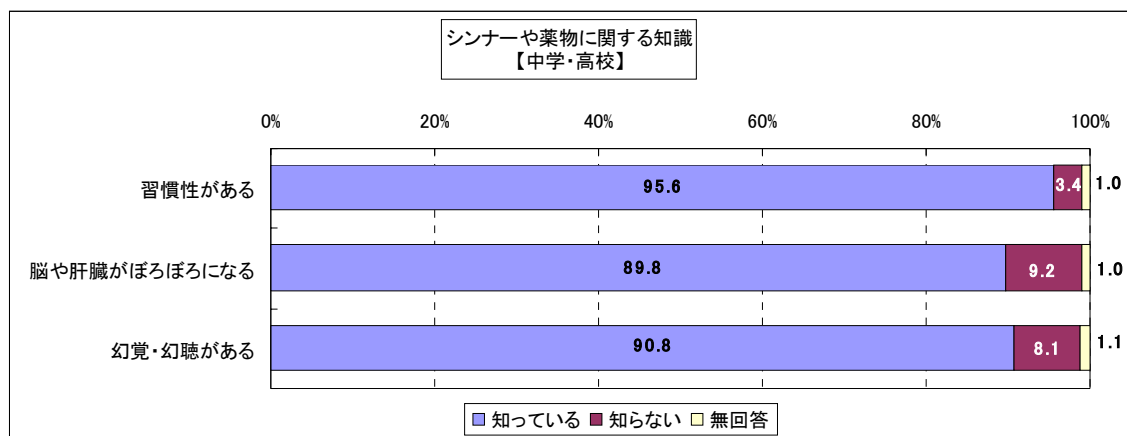
4-①薬物

【現状】

- ・シンナー・薬物使用を勧められたとき、断る自信が「絶対ある」と答えた人は、61.3%にとどまっています。中学生の女子では48.8%と特に低くなっています。



- ・シンナー・薬物使用の有害性について正確に知っている中・高校生の割合は、100%に達していません。



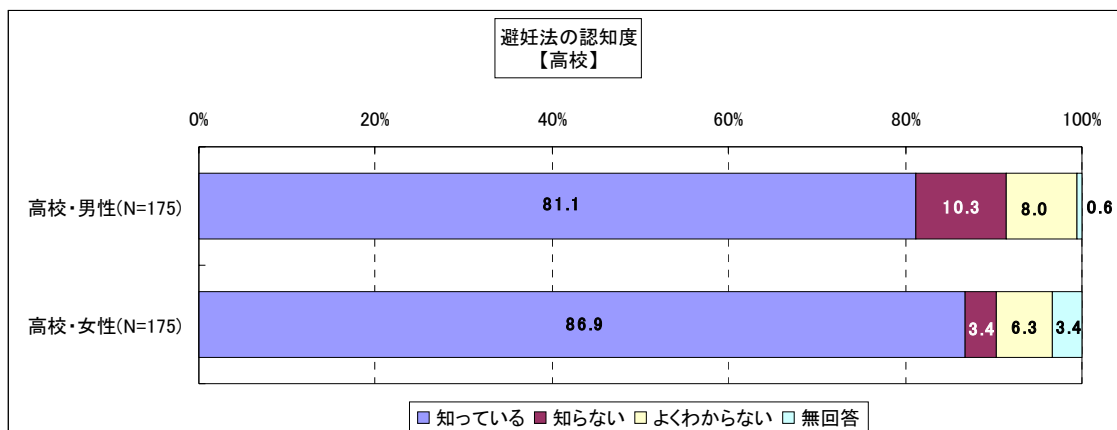
【課題】

シンナー・薬物の有害性についての教育を徹底し、意識を高める必要があります。

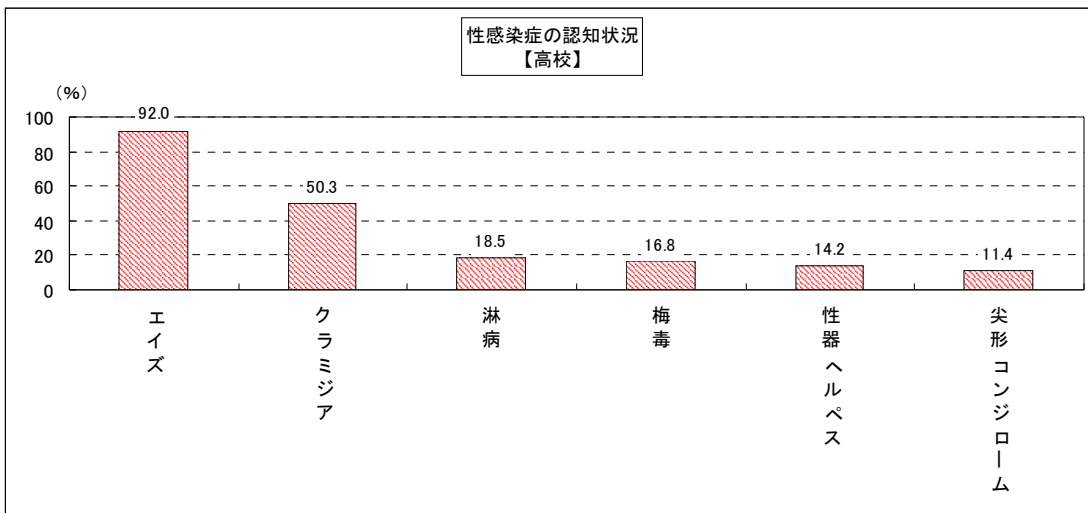
4-② “生” と “性”

【現状】

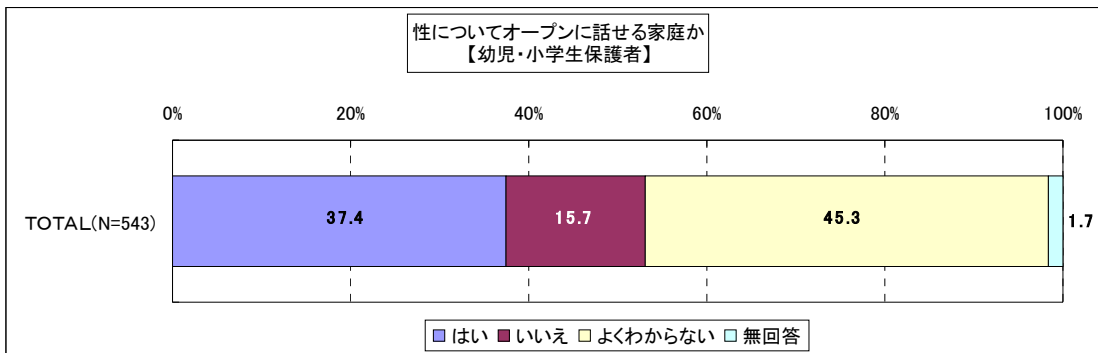
- ・「より早い時期から命や身体を大切にすることが必要だと思う」成人の割合は、どの年代でも 7~8 割にのぼります。
- ・赤ちゃんと接する機会を経験させるようにしている保護者の割合は 46.9%ですが、学年が上がるにつれて減少しています。
- ・セックスをすることに肯定的な意見が多い中、避妊法に関する知識が低くなっています。
- ・避妊法を正確に知っている高校生の割合は、男子で 81.1%、女子で 86.9%となっています。



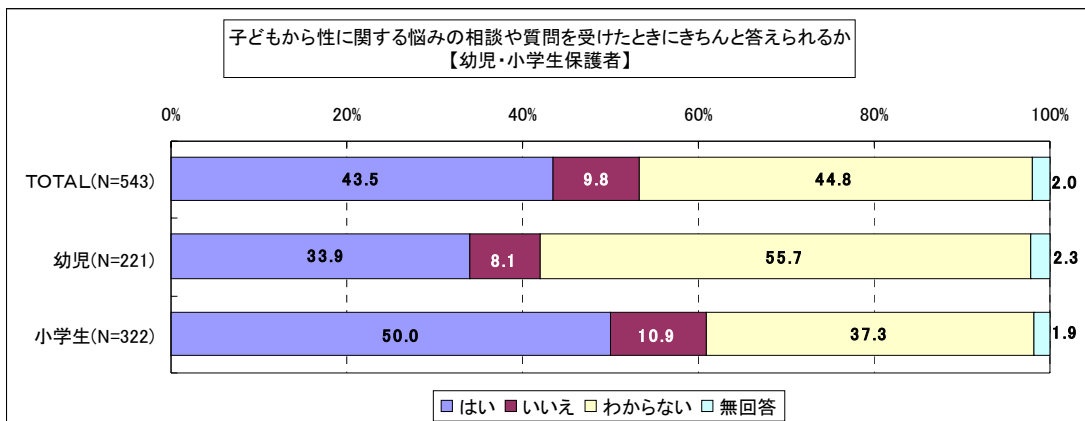
・性感染症について正確に知らない高校生が多くなっています。



- ・高校生になると性に関して知りたいことが増え、男性では異性への関心、女性では性行為による影響についてまで関心が広がっています。
- ・性に関する相談を希望しながら相談の機会が得られていない中・高校生が1割弱みられます。
- ・性についてオープンに話せる家庭かどうかについては、「よくわからない」「いいえ」と答えた保護者の割合は、61.0%となっています。



・子どもから性に関する悩みの相談や質問を受けたときにきちんと答えられるかどうかについては、「わからない」が44.8%となっています（小学生では半数が「はい（答えられる）」と回答）。



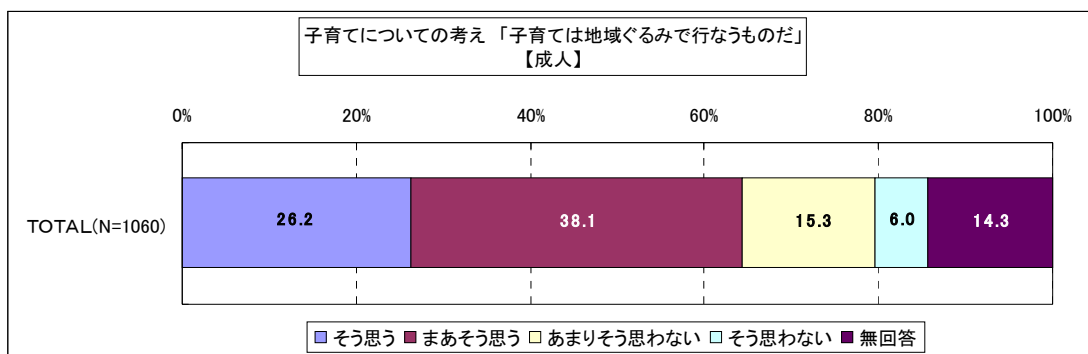
【課題】

本人ばかりでなく、保護者に対しても同様に、性に関する啓発や、相談体制の充実が必要となっています。特に、幼年期・少年期からの、生命や自己を大事にするための教育や、親子が性についてきちんと話せるよう、啓発・教育していくことなどが必要となっています。

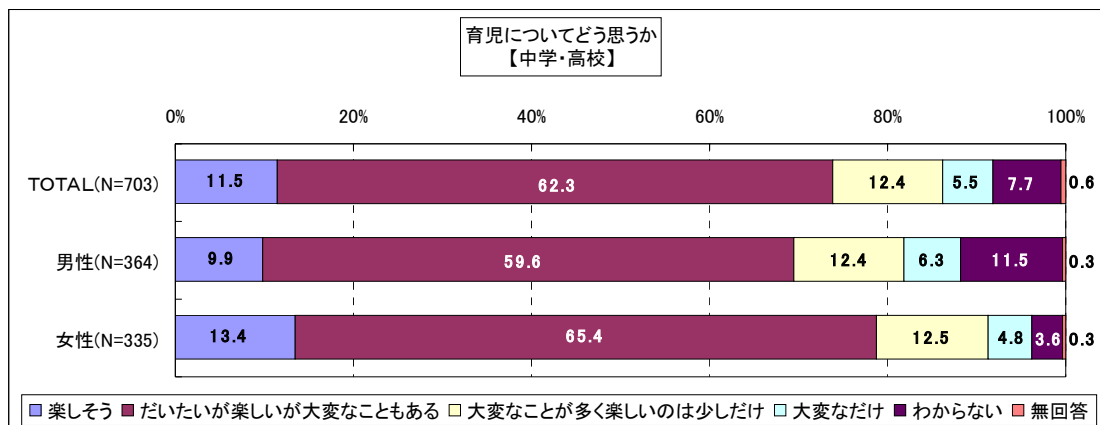
4-③自己肯定感、人づきあい

【現状】

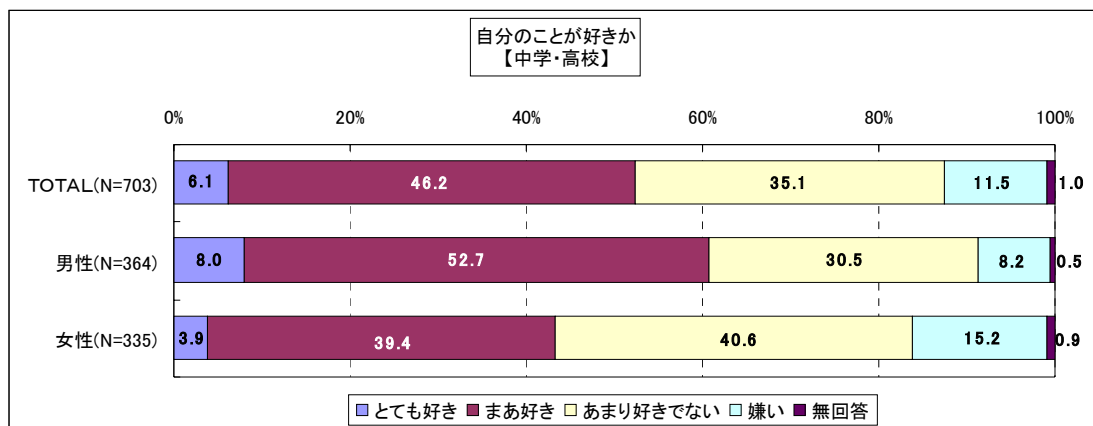
- ・「子育ては地域ぐるみで行なうべきだ」と考える成人は、64.3%となっています。



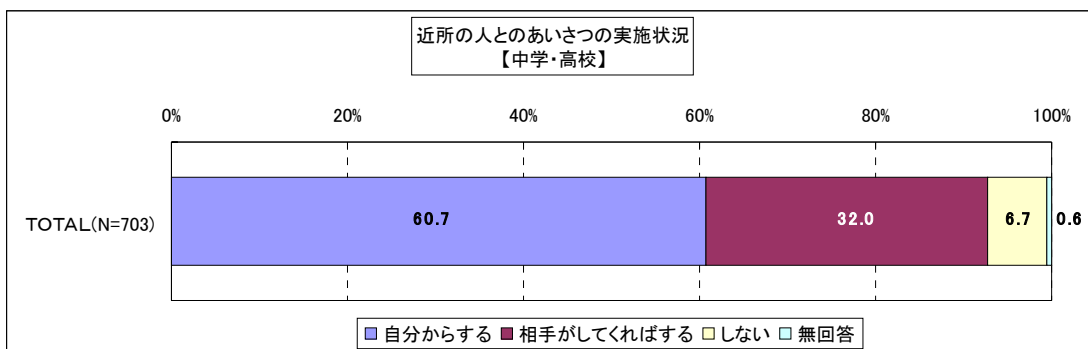
- ・赤ちゃんを抱いた経験がない中・高校生が、60.6%います。また、赤ちゃんを抱いた経験がある中・高校生のほうが、そういった経験のない中・高校生に比べ、育児に対して「楽しそう」等、肯定的なイメージを持っています。
- ・中・高校生においては、育児に関して肯定的な意見を持たない人が全体の約25%となっています。また、育児に関して否定的な考えを持つ中・高校生では、現段階での自分や家族についても否定的な考えを持つ人が多くなっています。



- ・自分を「とても好き」「まあ好き」と感じている中・高校生は、男子で60.7%ですが、女子で43.3%と低くなっています。



- ・中・高校生においては、近所の人と会ったときにあいさつを「自分からする」人は60.7%で、「相手がしてくれればする」人は32.0%となっています。



- ・自分に対し否定的な中・高校生は、家族、地域の人とのコミュニケーションについてもうまくできていない傾向がみられます。

【課題】

いのちの大切さを学ぶために、早期から赤ちゃんとは接する機会を設けたり、地域交流の大切さについて啓発普及するなどによって、育児に関する肯定感、ひいては自己・他者肯定感を高めていくことが課題となります。

(2) 目標

1. シンナー・薬物について正しく理解できる		市現状	市目標
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		「絶対ある」 61.3% 「まあまあある」 21.9%	増加
シンナー・薬物使用の有害性について、知っている中・高校生の増加		習慣性 中学生 94.6% 男子92.1% 女子97.5% 高校生 96.6% 男子95.4% 女子98.3% 脳や肝臓を破壊 中学生 86.3% 男子83.1% 女子90.6% 高校生 93.2% 男子92.6% 女子94.3% 幻覚・幻聴 中学生 86.0% 男子84.1% 女子88.1% 高校生 95.5% 男子95.4% 女子96.0%	100%
2. 性について正しく理解できる		市現状	市目標
避妊法を正確に知っている高校生の増加		「知っている」 高校生男子 81.1% 高校生女子 86.9%	100%
性感染症を正確に知っている高校生の増加		高校生 エイズ 92.0% クラミジア 50.3% 梅毒 16.8% 淋病 18.5% 性器ヘルペス 14.2% 尖形コンジローム 11.4%	100%
3. 性についてオープンに話すことができる		市現状	市目標
性についてオープンに話せる家庭の増加		幼児・小学生保護者 37.4%	増加
子どもから性に関する悩みや質問を受けたときにきちんと答えられる保護者の増加		幼児保護者 33.9% 小学生保護者 50.0%	増加
4. いのちの大切さを理解する		市現状	市目標
自己肯定感を持てる中・高校生の増加		「とても好き」「まあ好き」の合計 男子 60.7% 女子 43.3%	増加
育児に関して肯定的な意見を持つ中・高校生の増加		「楽しそう」「だいたい楽しいが大変なこともある」の合計 男子 69.5% 女子 78.8%	増加

5. 家族や地域の人とのコミュニケーションがうまくとれる	市現状	市目標
子育ては地域ぐるみで行うべきだと考える成人の増加	「そう思う」「まあそう思う」の合計 64.3%	増加
近所の人と会ったときに挨拶をする中・高校生の増加	「自分からする」 60.7% 「相手がしてくれればする」 32.0%	増加

(3) 取り組み

【市民が自ら取り組むべきこと】

○シンナー・薬物について正しく理解します。

- ・シンナー・薬物の害について、大人も子どもも知るようになっていますか？
- ・使用を勧められても絶対に断る自信を持っていますか？

○性について理解し、「性と生」を大切にします。

- ・新しい命を育むことの大切さと喜びを理解し、子どもに伝えていますか？
- ・家族で、性に関することについてオープンに話していますか？
- ・子どもからの、性についての質問や相談にきちんと答える自信がありますか？
- ・避妊法や性感染症について正しく理解し、自分やパートナーの心身の健康を気遣っていますか？
- ・性についての悩みを、親や専門機関などに相談していますか？

○家族や地域のコミュニケーションを通じて、健やかな子どもを育みます。

- ・乳幼児の頃から親子の絆を大切にし、何でも話し合える関係を作っていますか？
- ・近隣・顔見知り同士、顔を合わせたら、あいさつをしていますか？
- ・大人は、地域の子どもの関心を持って見守り、声をかけるようになっていますか？

【市民を支える取り組み】（地域、行政が取り組むこと）

1. シンナー・薬物使用に関する普及啓発を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、教育委員会指導課、教育委員会生涯学習課>

- ・学校における、薬物乱用防止教育の継続的な実施
- ・チラシの配布、ポスターの掲示

2. 性についての正しい知識の普及、指導を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、教育委員会指導課>

- ・学級担任が中心となり、養護教諭が協力して、各学校における性教育を充実
- ・各学校が必要に応じ、助産師会、保健所、健康増進課と協力し、指導を実施

3. 性に関する相談の機会の増加と、相談体制の整備に努めます。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、教育委員会指導課>

- ・保健行政での健康相談の拡充
- ・教育現場と保健行政それぞれが抱えている課題を共有できる体制の整備（養護教諭研修会への保健師の参加、保健所主催の思春期部会等）

4. 母子保健事業の中で、親子の結びつき、生命の大切さ等、思春期保健を視野に入れた指導を行います。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、教育委員会生涯学習課>

- ・マタニティクラスにおける、社会教育講師による講義の開催（親になる前から親子の結びつき、生命の大切さについて啓発）
- ・中学生を対象とした乳幼児とのふれあい体験の実施

5. 子どもたちが、年代を超え、さまざまな人々と触れ合える機会を提供します。

この取り組みを行うのは…

<健康増進課、高齢者福祉課、保健所>

- ・世代間交流の推進（地域の活動における、高齢者と子どもなど、世代を越えた交流が図れる行事の実施等など）（「休養・こころの健康づくり」分野の再掲）
- ・ヤングプラザなどにおける、大学生等によるピアカウンセリングの実施



ヤングプラザってどんなところ？

中・高校生の放課後の自由な居場所として、平成10年1月、京成佐倉駅南口に設置されました。開放的なロビー形式で、友達同士でも、ひとりでも自由に過ごせるよう工夫してあります。他にもバンド練習ができるスタジオ、自由に利用できるパソコン、多数の雑誌等が置いてあり、放課後、思い思いに過ごす子ども達で賑わっています。平成14年度からは、学校週5日制に対応して日曜祝日も開所しており、単なる居場所から青少年活動の拠点を目指しています。

ピアカウンセリングってなあに？

「ピア」とは、「仲間」「対等」という意味で、「ピアカウンセリング」とは「仲間相談活動」のことです。

「思春期の子どもたちが何より信頼するものは、生きる価値を共有・共感する友人・仲間である」ということに理論的根拠をおき、性について学んだ若者が、間違った知識を持っていたり歪められた性情報にふりまわされている仲間たちに正しい情報を提供し、性や生に関わる考えや行動の選択を一緒に考えながら、自己決定できるようにサポートする活動をいいます。

「第3章 健やかな親子づくりの取り組み」 現状・目標値一覧

※平成14年度の「市民健康意識調査（一般市民調査）」は、19歳以上の市民を対象として実施した。従って、市現状・目標における「成人」は、19歳以上の市民を指している。

※目標については、市の健康課題に対応して独自に設定したものと、市の現状を県・国と比較し、県・国の目標設定方法（現状より1割の増加（減少）、社会的に「なくす」ことが望ましいため0%を目指す等）を参考に設定したものとがある。この結果として、市現状が県・国の現状レベルに達していないことから、目標もそれを下回るレベルで設定した箇所がある。

1. 佐倉で生みたい、育てたい〔妊娠・出産・周産期〕				
1. 里帰りしなくても安心して出産できる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・夫の育児協力を満足している人の増加	「満足している」 25.5% 「だいたい満足している」 45.8%	増加傾向へ	(佐倉市独自の目標)	
・育児に参加する父親の増加	「よくやっている」 「頼めばやっている」 父親 79.9%	「よくやっている」 「頼めばやっている」 父親 87%	93.4%→100%	「よくやっている」37.4% 「時々やっている」45.4% →増加傾向へ
2. 妊娠中に母親になる準備が整えられる	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・妊娠11週以下での妊娠の届け出率の増加	66.4% (H13年度)	97%	妊娠15週以下 84.2% →100%	妊娠11週以下 62.6% →100%
・妊娠中の飲酒率と喫煙率の減少（「たばこ」「アルコール」分野の再掲）	妊娠中飲酒していた母親 21.6% 妊娠中の母親の前で吸っていた家族 39.9% 妊娠中に喫煙していた幼児・小学生の母親 6.1%	減少傾向へ 減少 0%	飲酒していた者 19.6% →なくす 喫煙していた者 7.3% 途中で禁煙した者 6.6% →なくす	妊娠中の喫煙率 10.0% →なくす
・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	80.0% (H13年度)	93%	(佐倉市独自の目標)	

2. 健やかに子どもを育てたい〔健康管理〕				
1. 幼児期から正しい生活習慣を身に付ける	市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→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 10.0% 小学生の保護者 7.4%	0%	(佐倉市独自の目標)	
・朝食を食べない幼児・小学生をなくす	幼児 2.7% 小学生 3.7%	0%	(佐倉市独自の目標)	
・おやつを目的を理解している幼児の保護者の増加	20.2%	75%	(佐倉市独自の目標)	
・夜10時までには就寝する幼児・小学生の増加（「休養・こころの健康づくり」分野の再掲）	幼児 84.2% 小学生 88.5%	増加	(佐倉市独自の目標)	
・外遊びをしない幼児・小学生の減少	幼児・小学生 35.2%	減少	(佐倉市独自の目標)	

2. 事故防止対策を考え、行動できる		市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・風呂場の事故防止のために、子どもがドアを開けられないように工夫している家庭の増加	17.2%	79%	浴槽への転落防止 54.3% →100%	乳幼児のいる家庭で風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合 1歳6ヶ月児 31.3% →100%	
・心肺蘇生法を実施できる保護者の増加	習った経験のある乳幼児の保護者 30.0% うち、心肺蘇生法を行う自信のある乳幼児の保護者 10.1%	習った経験のある幼児の保護者 48% うち、心肺蘇生法を行う自信のある幼児の保護者 増加傾向	知っている親の割合 5.4%→100%	知っている親の割合 1歳6ヶ月児 19.8% →100% 3歳児 21.3% →100%	
・チャイルドシート着用率の増加	(今後調査)	増加傾向	89.9%→100%	使用率を増加	
3. 親子が適切な健康管理を行うことができる		市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・かかりつけの小児科医を持つ人の増加	86.3%	100%	88.6→100%	81.7%→100%	
・BCGを1歳までに受ける人の増加	83.6%	90%	90.7%→95%	86.6%→95%	
4. 健診・相談の充実		市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・1歳6ヶ月児健診、3歳児健診に満足している保護者の増加	「満足している」 47.3%	増加傾向	(設定なし)	乳幼児健康診査に満足している人の割合 30.5% →増加傾向へ	

3. 家族で地域で支え合って、子育てしたい〔育児〕					
1. 親が不安・負担なく育児できる		市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・子育てに自信が持てない保護者の減少	「ややあてはまる」 38.7% 「あてはまる」 7.2%	減少傾向へ	50.4%→減少へ	27.4%→減少傾向へ	
・子どもを虐待していると思う保護者の減少	「ややあてはまる」 10.9% 「あてはまる」 2.6%	減少傾向へ	(設定なし)	18.1%→減少傾向へ	
・ゆったりと過ごせる時間が持てる保護者の増加	「ややあてはまる」 38.1% 「あてはまる」 36.1%	増加傾向へ	(設定なし)	68.0%→増加傾向へ	
・子どもをかわいいと思える保護者の増加	「ややあてはまる」 12.3% 「あてはまる」 83.8%	増加傾向へ	(佐倉市独自の目標)		
2. 夫婦が協力して育児ができる		市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・育児に参加する父親の増加（「妊娠・出産・周産期」分野の再掲）	「よくやっている」「頼めばやっている」父親 79.9%	「よくやっている」「頼めばやっている」父親 87%	93.4%→100%	「よくやっている」 37.4% 「時々やっている」 45.4% →増加傾向へ	
・夫の育児協力に満足している人の増加（「妊娠・出産・周産期」分野の再掲）	「満足している」「だいたい満足」 45.8%	増加傾向へ	(佐倉市独自の目標)		

3. 親子が地域で孤立しない		市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・育児についての相談相手のいない保護者の減少 ・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	幼児・小学生の保護者 3.1%	減少傾向へ	育児について相談相手のいる母親の割合 95.8%→増加傾向へ	99.2%→増加傾向へ	
	「いる」 84.0%	増加傾向へ	(佐倉市独自の目標)		

4. 自分と他人のこころと身体を大切にしたい〔思春期〕					
1. シンナー・薬物について正しく理解できる		市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・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 ・シンナー・薬物使用の有害性について、知っている中・高校生の増加	「絶対ある」 61.3% 「まあまあある」 21.9%	増加	(佐倉市独自の目標)		
	習慣性 中学生 94.6% 男子 92.1% 女子 97.5% 高校生 96.6% 男子 95.4% 女子 98.3% 脳や肝臓を破壊 中学生 86.3% 男子 83.1% 女子 90.6% 高校生 93.2% 男子 92.6% 女子 94.3% 幻覚・幻聴 中学生 86.0% 男子 84.1% 女子 88.1% 高校生 95.5% 男子 95.4% 女子 96.0%	100%	薬物乱用の有害性について正確に知っている割合 高校2年生 41.0% 男子 95.6% 女子 97.9% →100%	急性中毒 依存症 小6 男子 53.3% 73.1% 小6 女子 56.2% 78.0% 中3 男子 62.3% 82.5% 中3 女子 69.1% 90.6% 高3 男子 70.9% 87.1% 高3 女子 73.0% 95.0% →100%	
2. 性について正しく理解できる		市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・避妊法を正確に知っている高校生の増加 ・性感染症を正確に知っている高校生の増加	「知っている」 高校生男子 81.1% 高校生女子 86.9%	100%	高校2年生 96.4% (男子 95.6%、女子 97.9%) →100%	大学1～4年生 男子 26.2%、女子 28.3% →100%	
	高校生 エイズ 92.0% クラミジア 50.3% 梅毒 16.8% 淋病 18.5% 性器ヘルペス 14.2% 尖形コンジローム 11.4%	100%	高校2年生 エイズ 93.4% クラミジア 59.6% 梅毒 37.5% 淋病 34.4% →100%	高校1～3年生 性器クラミジア感染症 男子 11.3% 女子 16.5% 淋菌感染症 男子 15.4% 女子 14.5% →100%	
3. 性についてオープンに話すことができる		市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・性についてオープンに話せる家庭の増加 ・子どもから性に関する悩みや質問を受けたときにきちんと答えられる保護者の増加	幼児・小学生保護者 37.4%	増加	(佐倉市独自の目標)		
	幼児保護者 33.9% 小学生保護者 50.0%	増加	(佐倉市独自の目標)		

第3章 健やかな親子づくりの取り組み

4. いのちの大切さを理解する		市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・自己肯定感を持てる中・高校生の増加	「とても好き」「まあ好き」の合計 男子 60.7% 女子 43.3%	増加		(佐倉市独自の目標)	
・育児に関して肯定的な意見を持つ中・高校生の増加	「楽しそう」「だいたい楽しいが大変なこともある」の合計 男子 69.5% 女子 78.8%	増加		(佐倉市独自の目標)	
5. 家族や地域の人とのコミュニケーションがうまくとれる		市現状	市目標	県 現状→目標	国 現状→目標
・子育ては地域ぐるみで行うべきだと考える成人の増加	「そう思う」「まあそう思う」の合計 64.3%	増加		(佐倉市独自の目標)	
・近所の人と会ったときに挨拶をする中・高校生の増加	「自分からする」60.7% 「相手がしてくれればする」32.0%	増加		(佐倉市独自の目標)	

第4章 ライフステージごとの取り組み

1 幼年期（0～4歳ごろ）

保護者が中心となり、生活習慣の基礎と、健やかな親子関係をつくる時期です。

（1）このライフステージの特徴

- ・食生活、運動、睡眠などの基本的な生活習慣を形成する大切な時期ですが、夜更かし、朝食の欠食、子どもが欲しがるとおやつを与えたりといったケースがみられます。☞ P32、86～87 参照
- ・害を認識しながらも、妊娠中に飲酒・喫煙する妊婦や、子どもや妊婦の前で喫煙する家族がみられます。☞ P44～45、53～54 参照
- ・3歳児までにむし歯が著しく増加しています。☞ P59 参照
- ・子どものかかりつけ医を決めていない家庭がみられます。また、事故防止の取り組みや、心肺蘇生法のできる保護者が多くありません。☞ P89 参照
- ・約8割の父親が育児に協力していますが、それに満足している母親は全体の7割程度です。☞ P81、94 参照

→保護者が中心となり、さまざまな面から子どもの生活リズムの確立に気を配ることが必要です。たばこ・アルコールについては、妊婦や胎児・乳幼児への害について知り、周囲の人や母親が絶対に吸ったり飲んだりしないことが大切です。また、子どもの健康を守り、地域で安心して子どもを生み育てられる体制づくりが求められています。

（2）取り組みのポイント

本人や家族は・・・

- ・子どもの生活習慣について知ります。また、保護者や家族も、それを優先した生活リズムを実践します。
- ・妊娠中は、絶対に喫煙・飲酒しません。周囲の人も、妊婦や乳幼児がいる前で喫煙しません。
- ・子どもの健康管理に気を配り、家庭内の事故防止対策に取り組みます。
- ・夫婦そろって子育てをするという気持ちを持ち、実践します。悩みや不安を、ひとりで抱え込んでしまわないようにします。

それを支える地域・行政などは・・・

- ・保護者に対して、子どもの健康管理の支援（情報提供など）及び事故防止に関する普及啓発を行います。
- ・公共の場における完全禁煙・分煙に努めます。また、妊婦やその家族に対する喫煙・飲酒の害の普及啓発に努めます。
- ・子育て中の家庭が孤立化しないよう、相談体制・ネットワークづくりなど、地域での子育てに取り組みます。また、虐待予防に取り組みます。

2 少年期（5～14歳ごろ）

基本的な生活習慣について学ぶ時期であり、それに対する家庭・学校・地域の支援が必要です。

（1）このライフステージの特徴

- ・小学生の約1割に肥満が認められます。中学生以上で、朝食の欠食が増えてきます。☞ P20、87 参照
- ・非活動時間が長く、外遊びをあまりしない子が多くなっています。☞ P88 参照
- ・年齢が上がるにつれ、家族（特に父親）とのコミュニケーションが減少する傾向がみられます。中学生では、学校に楽しく通っていない、また、ストレスを抱え、解消できていない生徒がみられます。☞ P33～35 参照
- ・子どもの前で喫煙する大人がおり、飲酒・喫煙する子もみられるようになります。☞ P44～46、54～55 参照
- ・平均むし歯数は全国平均を下回っていますが、中学生の3割が歯肉炎を有しています。☞ P59～61 参照
- ・性について子どもに話す自信のない保護者がみられます。また、自己肯定感が、特に中学生の女子で低くなっています。☞ P102～104 参照

→身体活動や食生活の習慣を整えていくことが必要な時期です。また、遊びやふれあいを通じた親子のコミュニケーションが大切です。喫煙・飲酒については、害に関する理解をよりいっそう深めていく必要があります。また、“生”と“性”に関する啓発・教育が、本人ばかりでなく保護者に対しても必要となっています。

（2）取り組みのポイント

本人や家族は・・・

- ・子どもが自ら、好ましい生活習慣をつくり、維持できるよう、家族は協力します。
- ・早い時期からの歯周病予防に取り組みます。
- ・子どもの年齢が上がっても、親子で身体を動かしたり、会話の機会を積極的に持つなどして、積極的にコミュニケーションを図ります。また、性について、大人自身が学び、伝えていくようにします。
- ・大人は、子どもに及ぼす影響をしっかりと認識し、子どもの前で喫煙・飲酒しません。また、子どもにも決して勧めません。
- ・自分と他人のこころと身体を大切にできる子どもを育みます。

それを支える地域・行政などは・・・

- ・近所同士、大人も子どもも、顔を合わせたらあいさつや声掛けをする地域づくりに努めます。
- ・大人自らが、たばこ・飲酒のマナーについて知り、実践します。
- ・育児に対する肯定感や自己・他者肯定感を高めるため、地域交流や子ども同士のふれあいを活性化します。
- ・学校と家庭の連携により、性教育のいっそうの充実に努めます。

3 青年期（15～24 歳ごろ）

社会への移行期にあたり、学校・職場が主な生活の場です。生活習慣が乱れやすい時期です。

（1）このライフステージの特徴

- ・男女ともに朝食の欠食が増加し、調理済み食品や外食の頻度が高い年代です。☞ P17～18 参照
- ・女性では、やせ願望が高い傾向がみられます。☞ P16、19 参照
- ・身体活動・運動の習慣が、特に女性で低くなっています。☞ P24、26 参照
- ・未成年のうちから喫煙・飲酒する人がみられます。また、20 代女性の 2 割が喫煙しています。☞ P41、46、54 参照
- ・高校生では、セックスをすることに肯定的な意見が多い一方で、避妊や性感染症に関して正確に知っている人の割合が低くなっています。☞ P101～102 参照

→生活習慣病が顕在化することはまだ少ないものの、生活習慣の乱れにより、将来的に発症する可能性が高くなることや、歯の健康に与える影響が懸念されます。また、子どもを生み育てる準備期に当たる中で、飲酒・喫煙や性感染症に対する認識の低い人が多くみられます。

（2）取り組みのポイント

本人や家族は…

- ・ライフスタイルが大きく変化したり、多様化する時期ですが、基本的な生活習慣の乱れに留意します。
- ・特に女性は、運動機会を減らさないよう、意識します。まとめて運動する時間がなければ、簡単に自宅でできるエクササイズなどを実践するようにします。
- ・子どもを生み育てる準備期にあることを認識し、喫煙・飲酒が自分の身体に及ぼす影響について学ぶようにします。
- ・性に関して、氾濫する情報の中から正しい情報を選び取れるようにします。周囲の大人は、性についての相談を受けたときにきちんと答えられるよう努めます。

それを支える地域・行政などは…

- ・学校・地域・店舗・行政が中心となり、未成年者の飲酒・喫煙を防ぎます。また、飲酒・喫煙習慣が薬物乱用につながる危険性を認識し、指導や普及啓発に努めます。
- ・時間がなくても気軽に運動できる環境の整備に努めます。
- ・性についての正しい知識の普及及び指導、そして相談体制の整備に努めます。
- ・世代を超えた交流を活発化し、地域との結びつきの中で若年者が自分と他人を大事にできるよう、取り組みます。

4 壮年期（25～44 歳ごろ）

働き、子どもを生き育てるなどの時期であると同時に、生活習慣病が顕在化しやすい時期です。

（1）このライフステージの特徴

- ・男性では、肥満や朝食の欠食が目立ちます。また、40代になると運動習慣が減ってきます。☞ P15～18、24 参照
- ・ストレスを解消できていない人や、休養がとれていない人が多くなっています。☞ P30～31 参照
- ・男女とも、喫煙率が高くなっています。また、適正飲酒量についての認識が低く、ストレスから多量飲酒をする人もみられます。☞ P41、51、53 参照
- ・歯の健康を守るために歯間部清掃用具を使用している人は、全体の1/4となっています。☞ P62 参照
- ・生活習慣の改善意識はありますが、健診やがん検診を受けていない人がみられます。☞ P69～71 参照

一職場や家庭など、社会的役割が増す中で、心身に不調をきたしたり生活習慣病の兆候がみられる人が多くなっています。家庭・地域ぐるみで生活習慣の維持・改善に取り組み、生活習慣病の発症に繋げないことが必要です。

（2）取り組みのポイント

本人や家族は…

- ・体重をこまめにチェックし、問題がある場合は食生活と身体活動の両側面から改善に取り組みます。
- ・ストレスを抱えても、自分に合った解消法や相談先を見つけ、喫煙や飲酒に頼り過ぎないようにします。また、家族のこころの健康状態に気を配ります。
- ・家族ぐるみで、歯や歯ぐきの健康づくりに取り組みます。
- ・職場や市が実施する健診を定期的に受け、自分の生活習慣における改善すべき点や、生活習慣病の兆候を早めに発見するようにします。

それを支える地域・行政などは…

- ・適正体重や栄養バランス等についての知識の普及に努めます。
- ・スポーツ施設についての広報や、忙しい市民でも利用しやすい施設運営を行っていきます。
- ・こころの不調に対応する情報提供・相談体制や、専門機関との連携に取り組みます。
- ・たばこをやめたい人への支援体制を確立します。
- ・新しい媒体なども積極的に活用して、個人や家庭が健康をチェックし、維持できるための情報提供に努めます。また、かかりつけ医の普及に努めます。

5 中年期（45～64 歳ごろ）

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

（1）このライフステージの特徴

- ・年代の後半になるほど、朝食などの基本的な食生活リズムは整っている人が多くみられますが、男女ともに肥満者が増えてきます。高コレステロールを指摘される人も目立ちます。☛ P15～18、67 参照
- ・壮年期に引き続き、ストレスを抱えており、それが解消できていない人がみられます。☛ P30 参照
- ・男女ともに、たばこを吸う人が徐々に減少してきます。☛ P41 参照
- ・歯の喪失が増え、6024達成率は6割未満となっています。成人歯科健診の認知は高いですが、利用している人は多くありません。☛ P61～63 参照
- ・40代では、がん検診の受診率が減少傾向にあります。また、糖尿病を指摘されたにも関わらず受診していない人が多くみられます。☛ P69～70 参照

→引き続き好ましい生活習慣の維持・向上に努めることが必要な時期です。喫煙歴が長いほど喫煙本数も多いことから、たばこをやめても、がんにつながるリスクがあります。また、歯の喪失を防ぐとともに、生活習慣病の顕在化する時期でもあり、こまめな健康チェックと、症状を放置しないことが必要です。

（2）取り組みのポイント

本人や家族は…

- ・自分や家族の健康状態や年齢に合った食事をとるようにします。
- ・気軽に身体を動かす機会を持つと同時に、自然とふれあうようにします。
- ・たばこをやめたい人は、家族の応援や専門機関への相談などを通じて、禁煙できるように取り組みます。
- ・健康診断や歯科健康診査を定期的に受け、異常を指摘されたら放置せず、治療や改善に取り組みます。
- ・高齢期への準備段階であることを認識し、地域活動や近所との交流に積極的に加わります。

それを支える地域・行政などは…

- ・男性の料理教室や、中高年向けの食事についての情報提供に取り組みます。
- ・佐倉らしさや地域性のあふれる自然環境や散策路などの整備・維持に努めます。
- ・禁煙教室の実施や禁煙外来等の情報提供などを通じて、禁煙希望者への支援を行います。
- ・健康情報の提供などに努めるとともに、健（検）診を中心とした各種保健事業の充実に努めます。
- ・定年後、地域での生活に溶け込めるよう、企業・地域が一体となって努力します。

6 高齢期（65歳以上）



地域での生活を楽しむ時期であると同時に、痴呆・寝たきりになる人も増えてきます。

（1）このライフステージの特徴

- ・70代が、生きがいを感じるピークとなっています。その一方で、年代の後半になるほど、積極的に外出する人が減ってきます。健康状態が、外出の頻度に影響しています。☞ P25 参照
- ・「特に参加したいと思わない」「きっかけがない」という理由で、地域の自主活動などに参加していない人が多くなっています。☞ P25 参照
- ・たばこの害について、妊娠や子どもへの悪影響についての知識が、他の年代よりもやや低くなっています。☞ P42 参照
- ・歯や歯ぐきの状態に支障を抱える人が増えてきます。☞ P61 参照
- ・糖尿病や循環器病を指摘される人が多くなっています。また、指摘されたにも関わらず、それを放置する人がみられます。☞ P67～70 参照

→身体機能が低下しないよう取り組むと同時に、個人の健康状態や好みに合った生きがいづくりが必要です。心身に多少の不自由を感じても、地域や家庭の中で、自分の役割を発揮し、毎日をいきいきと過ごすことが望まれます。

（2）取り組みのポイント

本人や家族は…

- ・積極的に外出したり、地域活動に参加するようにします。家族は、それを応援します。
- ・自身の生きがいづくりのためにも、子どもたちとの交流などを通じて、自分の豊富な経験や郷土料理などの英知を伝承します。
- ・歯と歯ぐきの健康づくりに取り組み、8020を達成します。
- ・健康管理について、気軽に相談のできるかかりつけ医を持つようにします。

それを支える地域・行政などは…

- ・高齢者が地域活動に参加しやすいよう、内容・開催方法（声掛けや誘い合いなど）を工夫します。また、世代間交流の場を設けます。
- ・主に副流煙を中心とした、たばこの害についての知識の普及に努めます。
- ・要指導・要医療となった人が適切な指導や医療を受けられるよう取り組みます。
- ・高齢者がそれぞれの健康状態に合った暮らし方ができるよう、情報提供や健康教育の充実に取り組みます。

第5章 計画の推進方策

1 計画の進捗管理

(1) 基本的な考え方

健康づくりは息の長い取り組みです。活動の結果が短期間で顕在化するものではありませんが、着実に健康づくり運動を進めることで、将来、その成果が現われます。言わば“らせん状”の取り組みであり、中間年・最終年における達成度（市民の健康レベルの向上の度合い）を評価しながら、さらに次代の取り組みへとつなげていきます。

これまでも佐倉市では、市民とともにさまざまな健康づくりの取り組みを進めてきましたが、本計画の策定を契機に（図の下側のステージ）、PDCAサイクルの考え方を基本に据えて、健康づくり運動全体を進めていきます。中でも、評価のプロセスが重要となります。

P (Plan : 計画策定) : 本計画の策定

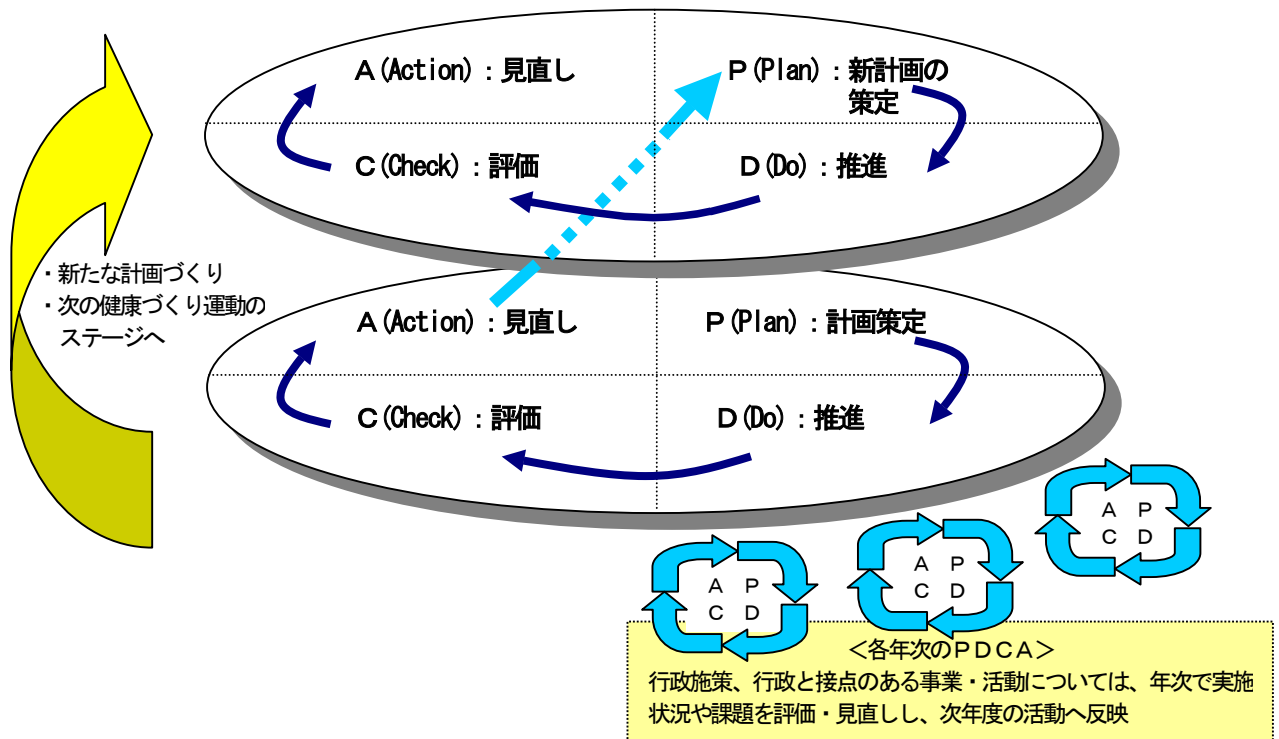
D (Do : 推進) : 計画に基づく健康づくり運動の推進

C (Check : 評価) : 達成状況の評価（中間年、最終年）

A (Action : 見直し) : C (Check : 評価) を踏まえた新たな計画の策定、新たな目標の設定

計画全体の進捗管理の側面においては、中間年の評価、最終年度の評価を想定したPDCAサイクルに基づいて運動を展開する一方、それぞれの年度の施策や事業に関しても各年次のPDCA（1年単位のPDCA）を意識しながら翌年度の事業に反映・フィードバックしていくこととします。

□本計画における健康づくり運動の取り組み



(2) 計画の進捗管理の組織・体制

これからの本市における健康づくりの取り組みにおいては、「本計画の策定委員会の発展形」を推進と評価の中心組織に位置づけます。「健康さくら21策定委員会」とともに、本計画は国の「健やか親子21」の要素を含めた地方計画であることから、従来設置されている「母子保健連絡協議会」とを合わせ、この2つの組織を核とした「健康さくら21推進・評価委員会（仮称）」において、計画の進捗管理を行っていきます。

また、健康づくりに関連して多くの既存の委員会・協議会が組織されていますが、これらさまざまな組織体についても“市民を中心に据えた健康づくり運動”を推進する観点から、組織の再編を含めて今後そのあり方を改めて検討していきます。

推進・評価の方策



(1) 推進にあたって

①保健活動の強化

平成16年度から、保健事業を医療と保健に分化した体制に移行します。また、健康管理センター・西部・南部保健センターを活動拠点とし、これまで以上に“地域に密着した活動”を展開していくとともに、本計画の策定を契機として、新たな健康づくり活動をスタートします。健康づくり活動をいっそう充実させていくため、人材育成にもさらに力を注いでいきます。

②関係機関との連携

本計画は「市民の健康づくりのための行動計画」であり、保健分野以外の施策との協調が不可欠です。市行政においては、“健康づくり”をキーワードにして、関連するすべての施策・事業を横つなぎにし、関係各課との連携のもと、全庁的な取り組みとして推進していきます。各課の実施している施策・事業を“健康づくり”の側面に関係づけ、有機的な連携を進めます。

推進にあたっては、行政内部だけでなく、健康づくりに関連する活動を展開している関係機関との連携も非常に重要であることから、これまで以上に連携を強化しながら取り組んでいきます。食生活改善推進員やヘルスサポーターをはじめ、市には健康づくり運動の推進役となる市民や団体があり、エンパワーメントや必要な支援を行いながら“市民全体の健康レベルの向上”という共通目的に向かってともに歩みを進めます。



市民活動におけるエンパワーメントとは…

さまざまなしくみを整えることで、活動に関わる市民一人ひとりや団体の持つ潜在的な力を引き出し、より強い力を付けていくことをいいます。

また、ヘルスプロモーションの考え方（P8）に基づく本計画では、健康的な公共施策の確立のため、産・学・官・民の協働による取り組みを行っていくものとし、具体的な健康施策の企画・立案や市職員の能力向上を図っていきます。

③市民参加

健康づくりは個人の心がけや取り組みばかりでなく、地域での支え合い、まちづくりなども含め、総合的に取り組んでいくべきテーマです。こうした側面では、「地域の活性化」や「地域における市民同士のつながり」などが重要であり、それを実践するのは一人ひとりの市民にはほかなりません。

市内には、子どもから高齢者まで多様な市民が生活していますが、地域とのつながりを意識しながら自分で取り組める活動を進め、その輪を広げていくことが大切です。例えば、高齢になっても介護などを必要とせず元気に暮している市民は多く、こうした高齢者の力を地域における健康づくり運動に生かしていきます。

さらに、市民参加のもうひとつの形態として、公益性のある多種多様なNPOやボランティア団体などがそれぞれの目的をもって活動を展開しています。こうした取り組みと、地域における市民同士のつながりを深めていく取り組みとは、車の両輪のようなものであり、両者の協調を保ちながら健康づくり運動を展開していきます。

（2）それぞれの主体が担う役割

①個人は…

健康づくりの主演であり、自分の健康は自らつくり・守るという意識づくりがまず基本となります。健康について関心を持ち、健康づくりの重要性を自覚しながら、それを行動として実践することが大切です。主体的に健康づくりに取り組むうえでは、身近にできること・やれることから始め、それを継続していくことが何より重要です。

また、個人の集合である家族は、社会生活の最も小さいユニットでもあります。家族がお互いの健康に関心を持ちながら、家族ぐるみで取り組んでいくことが大切です。

②地域は…

地域は市民が生活する場であり、家庭と同様に個人の健康を支える基盤となっています。また、地域は、市民同士のつながり・支え合いの場でもあります。地域の市民が自らまちの健康

課題に気づき、健康を阻害する社会環境・自然環境を改善する実践活動によって、より健康なまちづくり・地域づくりを担うことが大切です。

地域には、個人の取り組みを支え、活動を広げていく役割が期待されます。重要なのは、自分や家族の健康にばかり関心を持つのではなく、地域の人々への関心を持ちつづけることです。

自治会などの地域を基礎単位とした活動、ボランティア団体やNPOなどの諸活動も、相互に交流をもちながら、市民全体の健康レベルの向上という共通認識によって相乗的な効果をもたらすことが期待されます。

③企業は…

家庭と同じように多くの時間を過ごす場であり、心身ともに健康と密接な関係を持っています。従業員やその家族の健康管理・健康づくりに重要な役割を担っていますが、その役割はますます大きくなっています。人々の健康に直接影響をもつような製品やサービスを提供している企業はもちろん、そうでない企業においても近年、生産活動の各側面で環境面に配慮するなどの社会貢献活動が広まりつつあり、人々の健康を意識した事業活動が求められるようになってきています。

また、企業も市民の一員として地域への関心を深め、地域活動に参加したり住民の活動を支援するなど、地域貢献の視点も重要です。

④保健医療関係機関は…

専門的な立場から、市民や家庭、地域、職場などにおける健康づくりのための活動への積極的な参加や支援を行う役割を担っています。

一次予防から三次予防まで健康に関する技術や情報を提供する中で、今後は特に一次予防への積極的な取り組みが期待されます。

⑤行政は…

市民の健康づくりを支える健康づくり施策・事業を着実に展開する役割があります。保健分野以外の施策とも十分に協調し、全庁的な取り組みとして健康づくり運動を推進します。

また、行政は市民が健康づくりに取り組みやすいように環境整備を進めていくうえで、中核的な役割を担っています。市民の健康を阻害する要因を取り除いたり、市民や諸団体等の活動を支援するなど、健康づくり運動全体を支えています。

行政はさまざまな情報を持っており、また情報が集まりやすい場でもあります。市民に対する効果的な情報提供、健康についての啓発を行っていきます。

(3) 評価にあたって

①年次評価

行政主体の事業、行政と接点のある事業・活動については、年次で実施状況や課題を整理しながら翌年度の取り組みに反映していきます。これは、1年単位のPDCAサイクルの考え方に基づき、評価・見直しを行いながらよりよい取り組みとしていくためです。

保健事業については、現在、事業の実施状況、課題、今後の方策などを「保健事業のまとめ」として冊子にしていますが、これを市のホームページ上で公開していくものとします。保健分野以外の施策に関しても同様で、毎年評価を実施していきます。1年単位で成果や課題をとらえ翌年度の取り組みに活かしていくためにも、継続的にデータや情報を収集し蓄積していきます。

年次評価は「健康さくら21推進・評価委員会（仮称）」において、その進捗管理・評価を行っていきます。

②計画全体の評価及び見直し（中間年、最終年）

本計画は、平成14年度に実施した市民対象の調査や既存統計データ等をもとに現状（ベースライン）をとらえ、平成22年度に向けた各種の目標を設定しています。

計画の中間年にあたる平成19年度には、健康づくり運動の成果（アウトカム）・効果を把握し市民の健康レベル向上の度合いを明確化する中間評価を行います。経年の健康づくり活動をPDCAサイクルの視点から評価するものです。

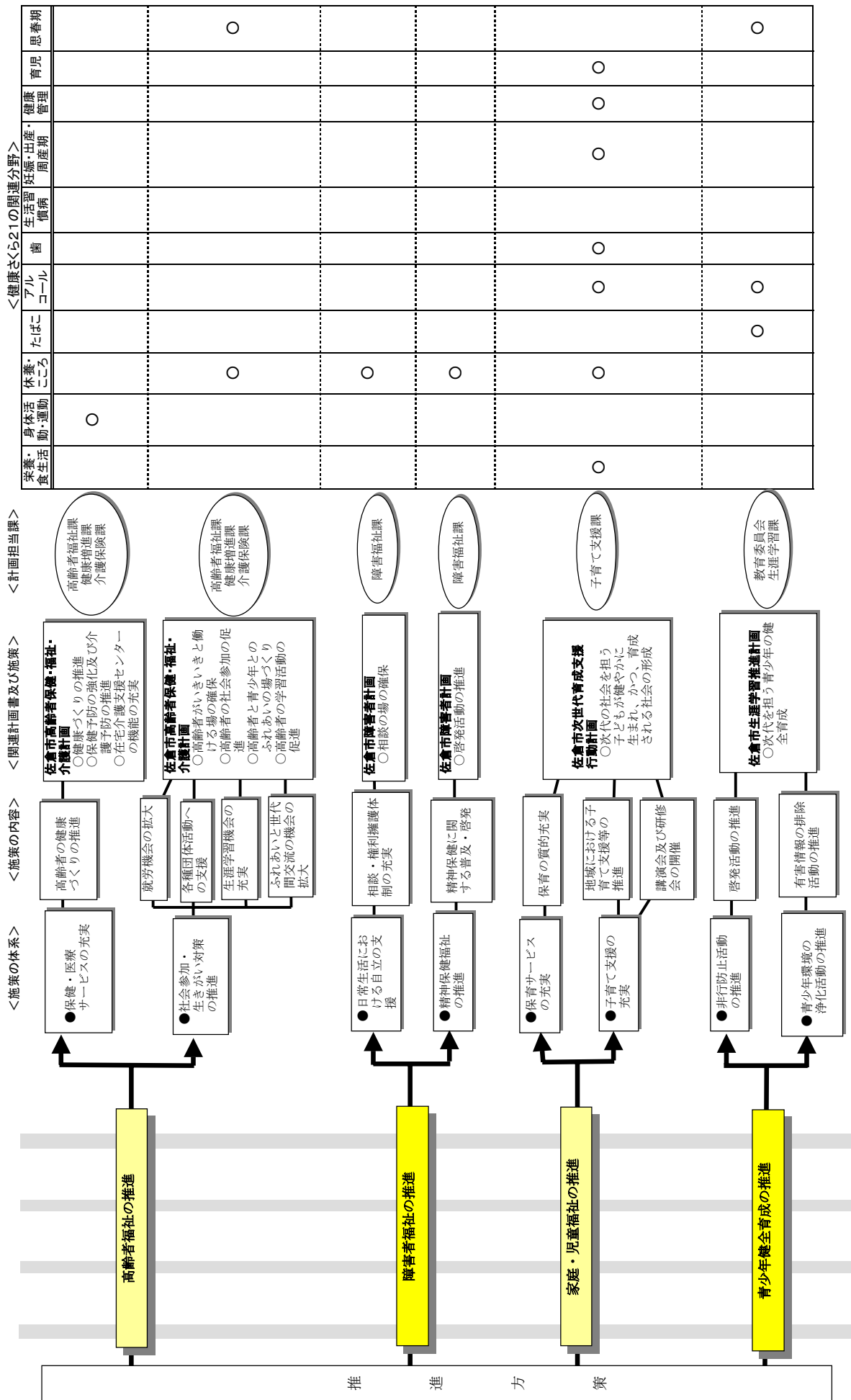
そのため、平成19年度には、本計画策定の基になった平成14年度調査と同様の調査を行い、市民の意識や行動の変化を把握し、計画の達成状況を評価します。平成19年度には、これら調査結果等を活用しながら、目標を含め計画の中間見直しを行います。

計画全体の評価及び見直しは、年次評価同様「健康さくら21推進・評価委員会（仮称）」において実施します。

③目標の再設定と新たな健康づくり運動へ

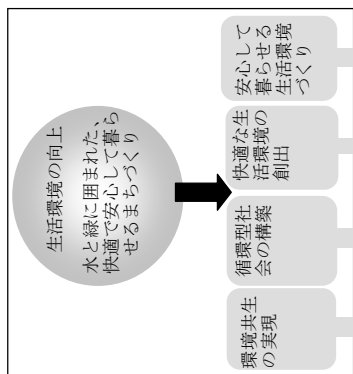
「1. 計画の進捗管理（1）基本的な考え方」でも述べたとおり、健康づくりの成果は短期間に出るものではなく、息の長い取り組みではありますが、しっかりと取り組んでいくことで着実に成果が現われてきます。計画全体の評価では、“市民の健康レベルがいかにより向上したか（達成できた指標・未達の指標、及びその度合い）”を把握し、次に目指すべき方向性を見極めます。

これらの評価結果は、達成状況を踏まえた新たな目標の設定、新たな計画づくりにつながっていきます。これは、次の健康づくり運動のステージへのステップでもあります。



● 施策の体系 ●

第2章 水と緑に囲まれた、快適で安心して暮らせるまちづくり



<健康さくら21の関連分野>

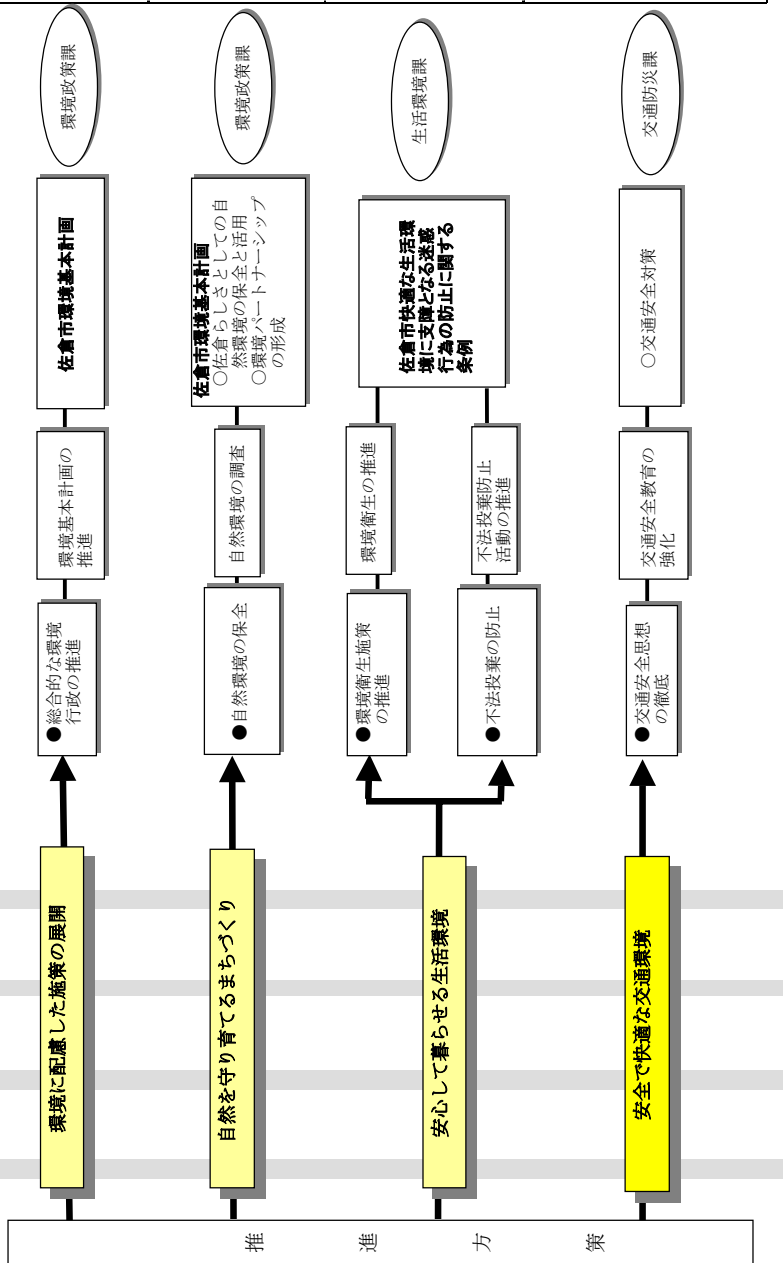
<計画担当課>

<関連計画書及び施策>

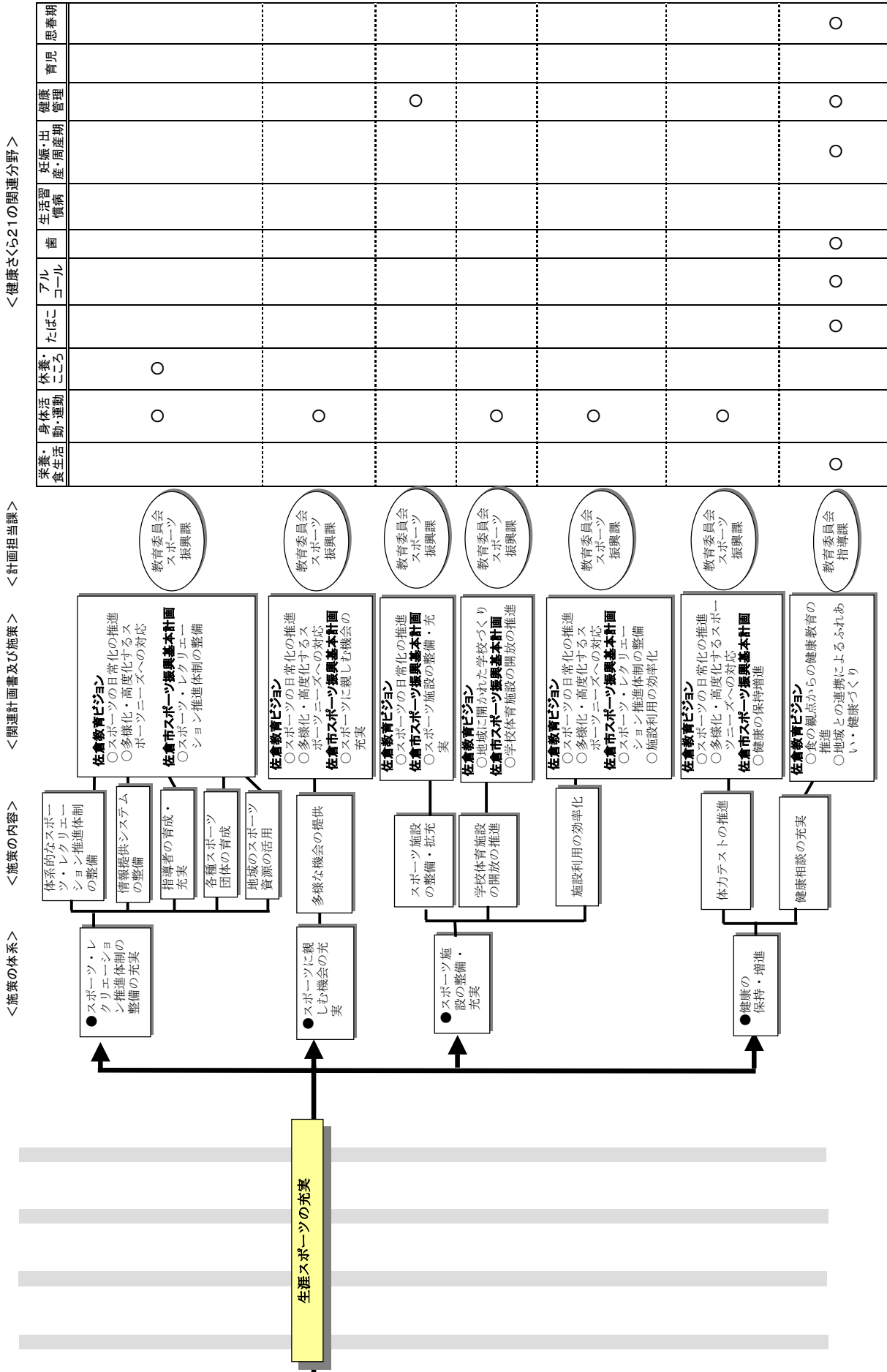
<施策の体系>

<計画担当課>

栄養・ 食生活	身体活 動・運動	休養・ こころ	たばこ	アルコール	歯	生活習 慣病	妊娠・出 産・周産期	健康 管理	育児	思春期
		○								
		○								
	○		○							
								○		

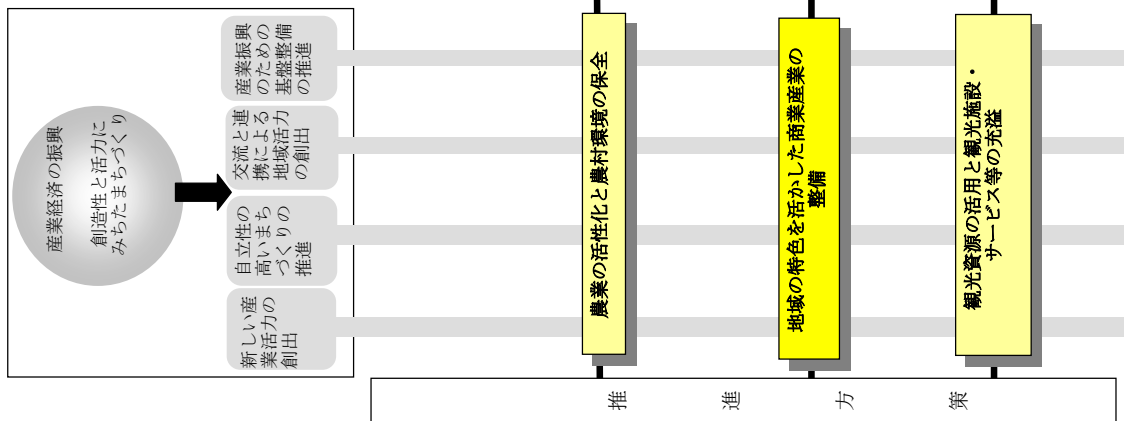


策 方 進 推



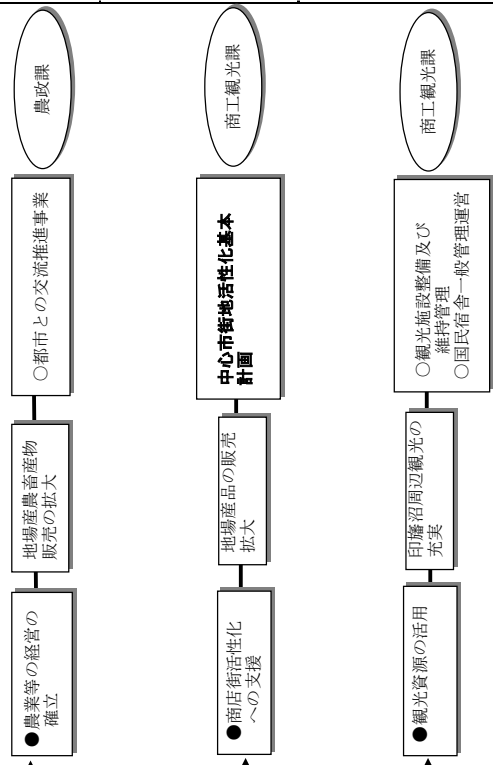
● 施策の体系

第4章 創造性と活力にみちたまちづくり



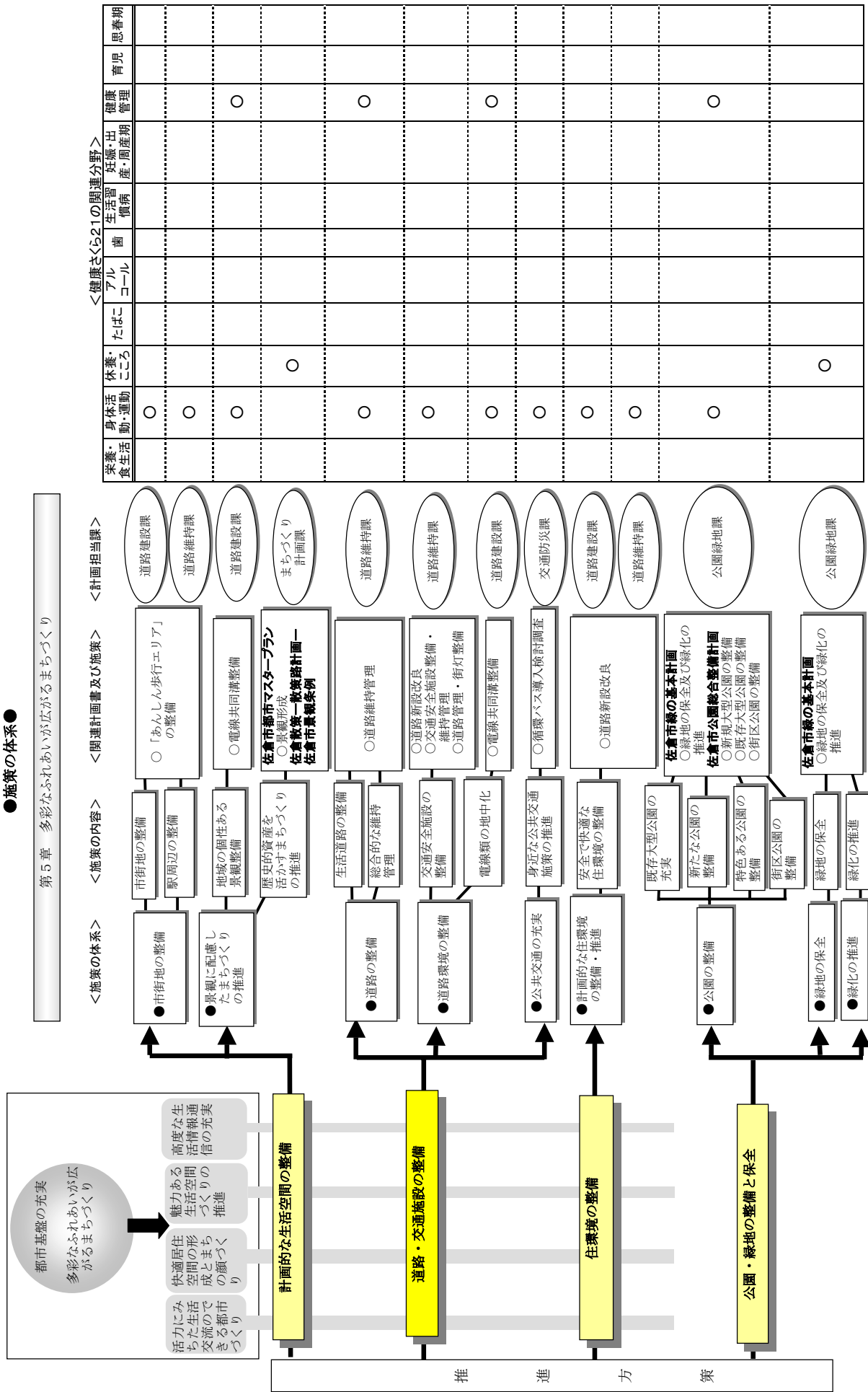
＜施策の体系＞ ＜関連計画書及び施策＞ ＜計画担当課＞ ＜健康さくら21の関連分野＞

栄養・食生活	身体活動・運動	休養・たばこ	アルコール	歯	生活習慣病	妊婦・出産・周産期	健康管理	育児	思春期
○									
○									
		○							



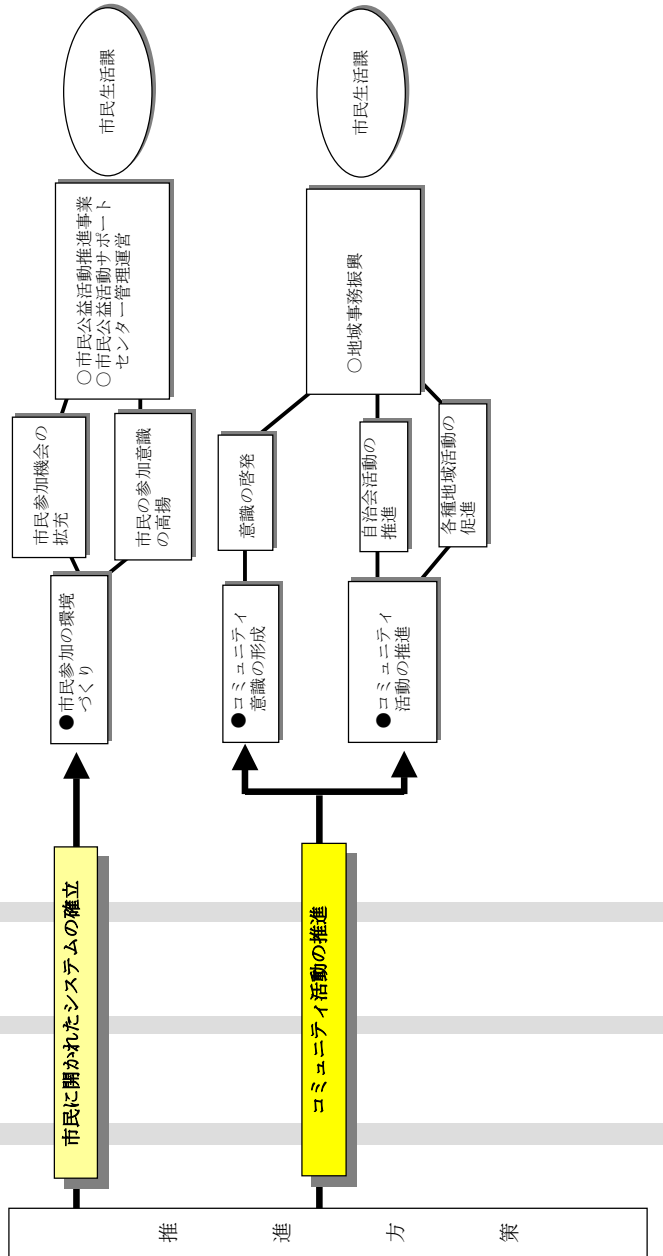
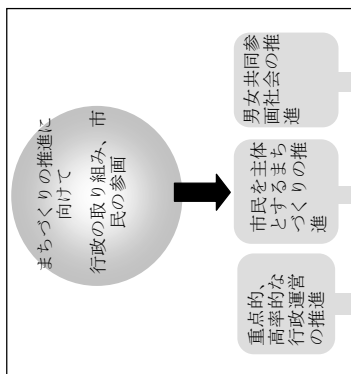
●施策の体系●

第5章 多彩なふれあいが広がるまちづくり



● 施策の体系 ●

第6章 まちづくりの推進に向けて



＜健康さくら21の関連分野＞

栄養・食生活	身体活動・運動	休養・活動	たばこ	アルコール	歯	生活習慣病	妊娠・出産・周産期	健康管理	育児	思春期
									○	
										○

＜計画担当課＞

＜関連計画書及び施策＞

＜施策の体系＞

推進方策

資料編

1. 健康さくら21策定委員会設置要綱

(目的及び設置)

第一条 健康日本21の趣旨に沿い、佐倉市の実情に即した総合的、具体的な市民の健康づくり計画を策定するため、健康さくら21策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第二条 委員会は、十五人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者の中から市長が委嘱する。

- 一 保健医療関係者代表
- 二 関係行政機関代表
- 三 識見者
- 四 地区衛生組織代表
- 五 市民代表

3 前号に規定する委員のうち市民代表の委員は、市民の意見を反映するため、佐倉市内に一年以上在住する者を公募するものとする。

(任期)

第三条 委員の任期は平成十四年十月一日から平成十六年三月三十一日までとする。

2 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第四条 委員会に会長及び副会長各一人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総括し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第五条 委員会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 委員会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数の時は議長の決するところによる。

(事務)

第六条 委員会の事務は市長の定める機関において処理する。

(補則)

第七条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営等に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成十四年十月一日から施行する。

(準備行為)

2 市民代表委員の公募その他必要な準備行為は、この要綱の施行前においても行うことができる。

2. 健康さくら21策定委員会委員名簿

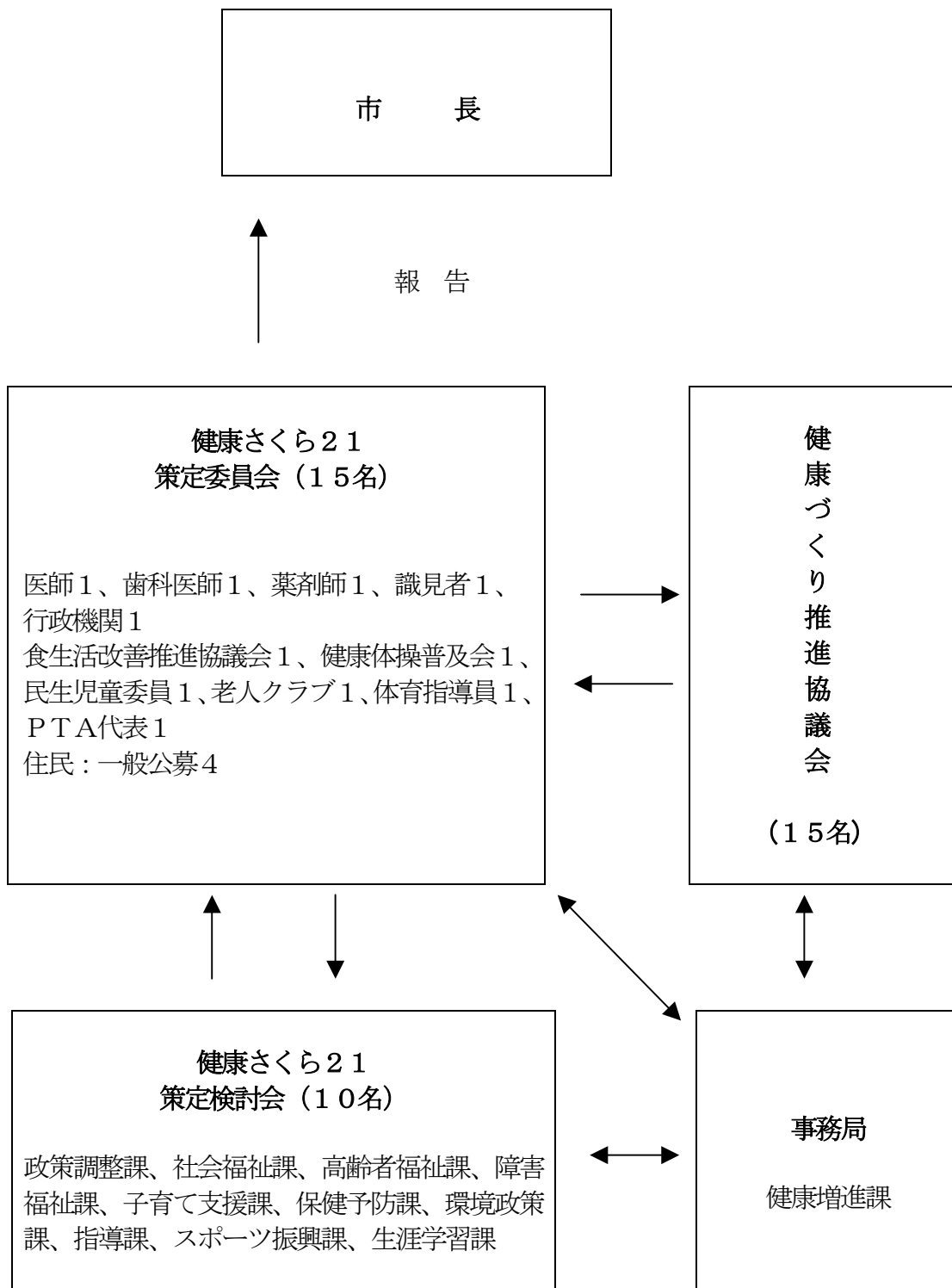
役職	選出区分	所属団体名等	氏名
会長	保健医療関係者代表	社団法人 印旛市郡医師会	志津雄一郎
副会長	保健医療関係者代表	社団法人 印旛郡市歯科医師会	清水 友
	保健医療関係者代表	佐倉市薬剤師会副会長	笠島 一人
	関係行政機関代表	佐倉保健所 地域指導課長	結城智恵子
	識見者	順天堂大学スポーツ健康科学部助教授 健康社会学研究室	島内 憲夫
	地区衛生組織代表	佐倉市食生活改善推進協議会 会長	松浦美奈子
	地区衛生組織代表	佐倉市健康体操普及会 会長	且木みさを
	市民代表	佐倉市民生委員児童委員代表	岡野 敦
	市民代表	佐倉市老人クラブ連合会副会長	木村 作次
	市民代表	佐倉市社会体育指導委員代表	財津 敦子
	市民代表	佐倉市PTA連絡協議会 会長	吉田 光一
	市民代表	一般公募	青山 義男
	市民代表	一般公募	小島 雅美
	市民代表	一般公募	廣吉 勝子
	市民代表	一般公募	山本 初代

(順不同)

3. 健康さくら21策定検討会委員名簿

所 属	職 名
福 祉 部	部 長
政 策 調 整 課	課 長
社 会 福 祉 課	課 長
高 齢 者 福 祉 課	課 長
障 害 福 祉 課	課 長
子 育 て 支 援 課	課 長
保 健 予 防 課	課 長
環 境 政 策 課	課 長
指 導 課	課 長
生 涯 学 習 課	課 長
ス ポ ー ツ 振 興 課	課 長
健 康 増 進 課	課 長

4. 策定の体制



5. 策定の経過



○平成14年度

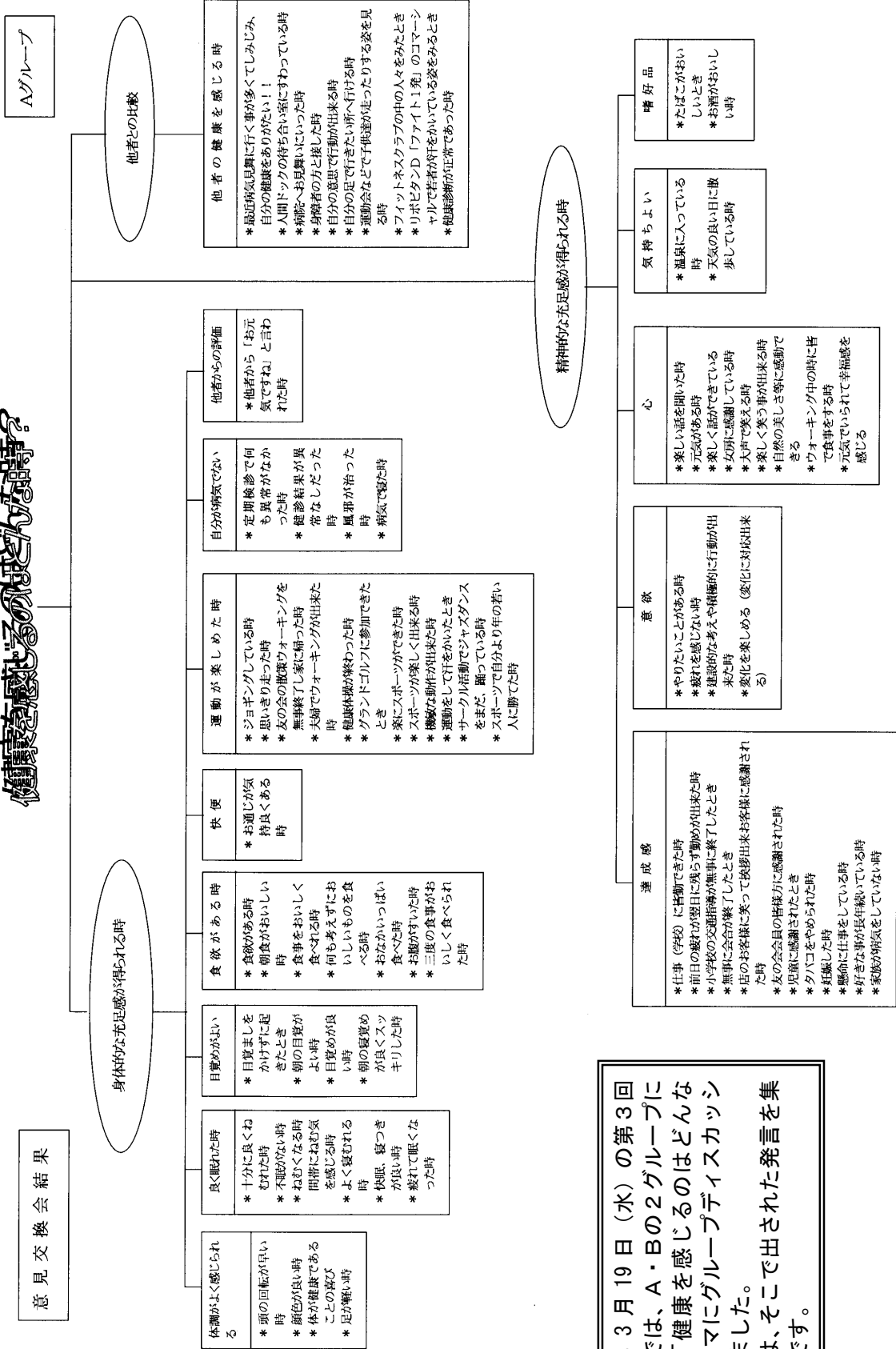
開催日／時期	内 容	
平成14年7月29日(月)	第1回 策定検討会	<ul style="list-style-type: none"> ・21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)の概要 ・「(仮)健康さくら21」計画について ・今後のスケジュールについて
平成14年10月11日(金)	第2回 策定検討会	<ul style="list-style-type: none"> ・委託業者選定に係る企画書競技会の採点及び評価
平成14年10月22日(火)	第1回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・委員委嘱状交付 ・21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)の概要 ・「(仮)健康さくら21」計画策定について ・今後の策定スケジュールについて
平成14年11月18日(月)	第3回 策定検討会	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回策定委員会報告 ・住民健康意識調査の概要について ・住民健康意識調査票について <ul style="list-style-type: none"> ①一般市民調査(調査票案) ②幼児・小学生調査(調査項目案) ③中・高校生調査(調査項目案)
平成14年11月27日(水)	第2回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・住民健康意識調査の概要について ・住民健康意識調査票について <ul style="list-style-type: none"> ①一般市民調査(調査票案) ②幼児・小学生調査(調査票案) ③中・高校生調査(調査票案)
平成15年3月19日(水)	第3回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・市民健康意識調査 中間報告 <ul style="list-style-type: none"> ①一般市民調査 ②幼児・小学生調査 ③中・高校生調査 ・意見交換 テーマ:「健康を感じるのはどんな時?」
平成15年3月末	市ホームページにて、佐倉市健康増進推進計画「(仮)健康さくら21」市民健康意識調査報告書概要を公開	

○平成 15 年度

開催日／時期	内 容	
平成 15 年 5 月 27 日 (火)	第 1 回 策定検討会	<ul style="list-style-type: none"> 平成 15 年度 策定スケジュールについて 佐倉市の現状と健康課題について (市民健康意識調査等から)
平成 15 年 6 月 4 日 (水)	第 1 回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 平成 15 年度 策定スケジュールについて 佐倉市の現状と健康課題について (市民健康意識調査等から) 意見交換 テーマ:「生涯を通じて健康な暮らしを送るために～健康づくりに必要な取り組み」
平成 15 年 8 月 6 日 (水)	第 2 回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 計画書骨子 (案) について 総論について 各論について 意見交換 テーマ:「生涯を通じて健康な暮らしを送るために～健康づくりに必要な取り組み②」
平成 15 年 9 月 17 日 (水) ～平成 15 年 10 月 31 日 (金)	「健康さくら 21」計画素案について パブリックコメント募集①	
平成 15 年 10 月 22 日 (水)	第 3 回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 報告事項 策定スケジュールについて 関係課ヒアリングの経過 パブリックコメントの実施について 「健康さくら 21」各論について 推進体制について
平成 15 年 12 月 5 日 (金) ～平成 16 年 1 月 5 日 (月)	「健康さくら 21」計画素案について パブリックコメント募集②	
平成 16 年 1 月 27 日 (火)	第 2 回 策定検討会	<ul style="list-style-type: none"> 「健康さくら 21」計画 (案) について
平成 16 年 2 月 18 日 (水)	第 4 回 策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> 「健康さくら 21」計画 (案) について

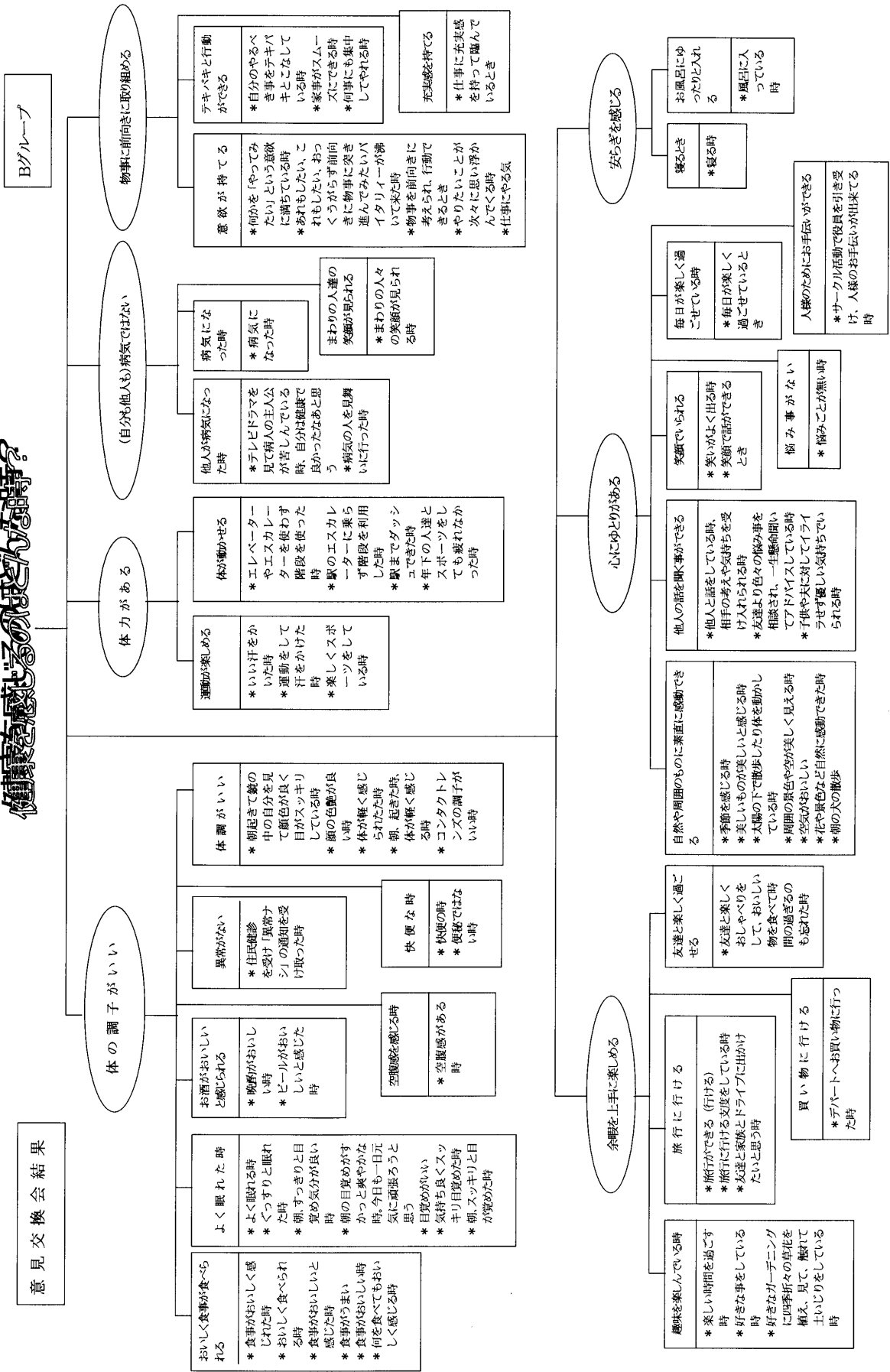


健康を感じるのぼんぼん時?



平成 15 年 3 月 19 日 (水) の第 3 回
 策定委員会では、A・B の 2 グループに
 分かれて、「健康を感じるのぼんぼん
 時？」をテーマにグループディスカッ
 ションを行いました。
 この資料は、そこで出された発言を集
 約したものです。

健康を感じるのほんとはどんな時?



6. 健康に関する佐倉市の現状

(1) 人口の状況

①人口動態

○年齢3区分別人口の推移

年少人口は年々減少傾向、老年人口は増加傾向にある中で、生産年齢人口は国・県を上回っており、老年人口は国・県を下回っている傾向がみられる。

年齢3区分別人口構成割合の推移（市・県：4月1日現在、国：10月1日現在） 単位：%

	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15~64歳)	老年人口 (65歳以上)
H8	16.2	73.6	10.3
H9	15.7	73.6	10.6
H10	15.1	73.7	11.2
H11	14.7	73.7	11.6
H12	14.3	73.5	12.2
H13	13.9	73.2	12.9
H14	13.6	72.7	13.7
H15市	13.3	72.1	14.5
H15県	13.0	70.4	15.7
H13国	14.4	67.7	18.0

(出典：H13までは佐倉市統計書、佐倉保健所事業年報、国民衛生の動向、H14・H15は住民基本台帳集計)

○世帯数、男女別人口の推移

平成15年3月の佐倉市の世帯数は、63,456世帯、人口は175,033人である。1世帯当たりの人員は、2.76人となっており、平成元年の3.31人から減少している。

世帯数・人口ともに、平成元年から年々増加しているが、近年、対前年人口増加数は減少傾向にあり、人口増加が緩やかになってきている傾向がみられる。

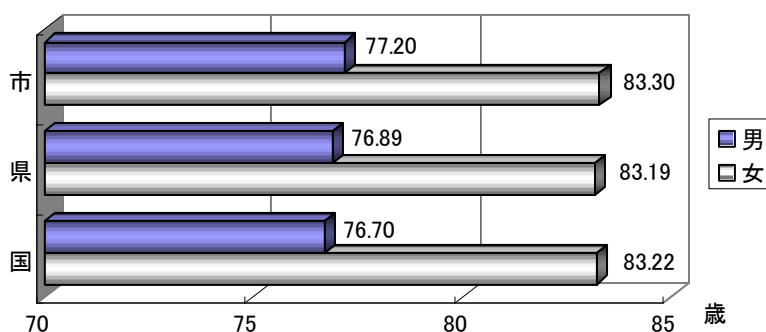
世帯数、男女別人口の推移（各年3月31日）

年次	世帯数	人口			対前年人口増 加数
		総数	男	女	
H元	41,826	138,411	69,008	69,403	6,114
H2	43,963	143,070	71,169	71,901	4,659
H3	45,896	147,303	73,252	74,051	4,233
H4	47,805	151,222	75,205	76,017	3,919
H5	49,684	155,328	77,137	78,191	4,106
H6	51,443	158,725	78,928	79,797	3,397
H7	53,374	162,604	80,895	81,709	3,879
H8	54,990	165,870	82,436	83,434	3,266
H9	56,495	168,849	83,903	84,946	2,979
H10	57,641	170,292	84,529	85,763	1,443
H11	59,244	172,181	85,414	86,767	1,889
H12	60,527	173,548	86,117	87,431	1,367
H13	61,338	174,078	86,420	87,658	530
H14	62,497	174,624	86,603	88,021	546
H15	63,456	175,033	86,787	88,246	409

○平均寿命

佐倉市の平均寿命は、男性77.2歳、女性83.3歳であり、いずれも国・県を上回っている。

平均寿命（市・県・国）



(出典：平成7年 市区町村別生命表、国民衛生の動向)

○出生率、乳児死亡率、新生児死亡率、死産率、周産期死亡率、婚姻率、離婚率

市における出生率は、人口千対7人台で推移しており、県・国を下回っている。また、平成12・14年度の乳児死亡率、死産率（自然）、周産期死亡率は、国・県を上回っている。

婚姻率・離婚率は、県・国をやや下回っている状況である。

出生率、乳児死亡率、新生児死亡率、死産率（総数、自然、人工）、周産期死亡率、婚姻率、離婚率

	年次	出生率 (人口千対)	乳児 死亡率 (出生千対)	新生児 死亡率 (出生千対)	死産率		周産期 死亡率	婚姻率 (人口千対)	離婚率 (人口千対)
					自然	人工			
佐倉市	H12	7.8	6.0	3.7	18.7	12.7	9.7	5.1	1.8
	H13	7.5	1.6	0.8	12.4	17.1	2.3	5.4	1.6
	H14	7.7	6.0	4.5	10.6	12.8	6.8	5.0	2.1
千葉県	H14	9.2	2.8	1.6	14.6	12.9	6.1	6.4	2.30
全 国	H14	9.3	3.1	1.6	13.0	18.0	5.5	6.4	2.27

(出典：平成14年度 佐倉保健所事業年報)

②死亡の状況

○死因別死亡割合

市・県・国ともに、死因の第1位から4位までは、「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」「肺炎」で同順位となっている。佐倉市におけるこれらの死因による死亡率は、「肺炎」で県を多少上回っていることをのぞけば、いずれも国・県における割合を下回っている。

平成14年 死因別死亡割合（市・県・国）

順位	市			県			国		
	死因	総数	率 （人口 10万 対）	死因	総数	率 （人口 10万 対）	死因	総数	率 （人口 10万 対）
1	悪性新生物	343	199.4	悪性新生物	12,486	210.6	悪性新生物	304,286	241.5
2	心疾患	169	98.3	心疾患	6,527	110.1	心疾患	152,398	120.9
3	脳血管疾患	141	82.0	脳血管疾患	5,191	87.6	脳血管疾患	129,589	102.9
4	肺炎	104	60.4	肺炎	3,487	58.8	肺炎	87,385	69.3
5	その他の呼吸器系の疾患	36	20.9	不慮の事故	1,487	25.1	不慮の事故	38,593	30.6
6	不慮の事故	32	18.6	自殺	1,211	20.4	自殺	29,920	23.7
7	自殺	24	14.0	老衰	1,069	18.0	老衰	22,675	18.0
8	腎不全	22	12.8	腎不全	663	11.2	腎不全	18,171	14.4
9	老衰	20	11.6	肝疾患	604	10.2	肝疾患	15,465	12.3
10	肝疾患	18	10.5	糖尿病	549	9.3	慢性閉塞性肺疾患	13,014	10.3

（出典：平成14年度 佐倉保健所事業年報）

○三大死因の年齢調整死亡率

佐倉市の年齢調整死亡率をみると、脳血管疾患については、男女ともに管内の年齢調整死亡率を下回っている。肺がん、大腸がんについては、男女ともに管内を上回っているが、大腸がんについてはさほど大きな差はみられない。胃がん、心疾患については、男性は管内平均よりも低く、女性は管内平均よりも高くなっている。

女性のがんについては、乳がんは管内とほぼ同程度、子宮がんは管内を大きく下回っている。

平成13年 脳血管疾患、がん、心疾患の年齢調整死亡率（市・管内）

	脳血管疾患			胃がん			肺がん			大腸がん			乳がん	子宮がん	心疾患		
	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	女	女	計	男	女
市	51.03	72.22	36.17	26.55	36.36	16.59	31.87	49.73	18.76	19.34	26.41	14.51	11.58	1.64	68.51	81.03	57.89
管内	54.50	73.05	41.29	25.62	38.04	15.12	24.89	40.92	12.47	19.52	26.15	14.16	11.98	5.05	73.80	95.00	56.94

（出典：佐倉保健所資料）



年齢調整死亡率とは・・・

年齢構成の異なる人口集団の間での死亡率について、その年齢構成の相違を取り除いて比較ができるように調整した死亡率のことです。

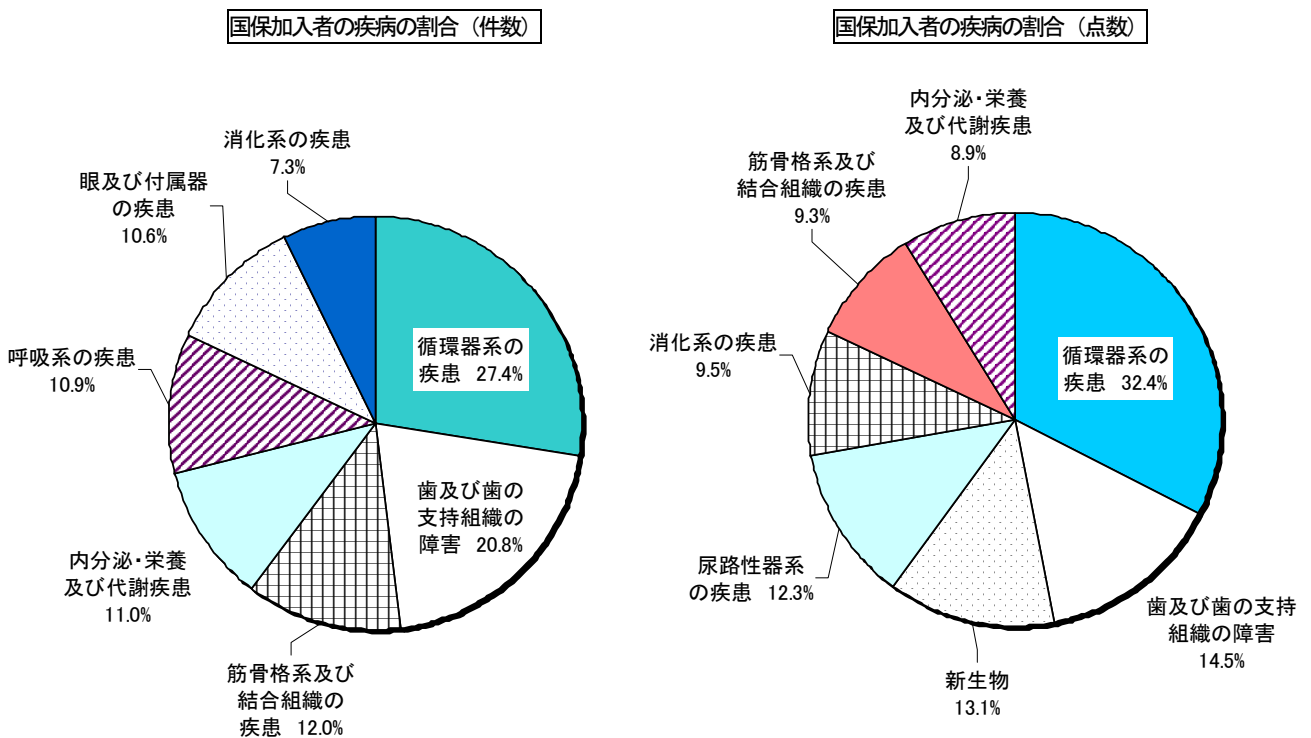
(2) 市民の健康を取り巻く状況

①国民健康保険加入者の疾病の状況

○国民健康保険加入者の疾病別件数・点数割合

件数をみると、最も多いのが「循環器系の疾患」であり、次いで「歯及び歯の支持組織の障害」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「内分泌・栄養及び代謝疾患」「呼吸系の疾患」「眼及び付属器の疾患」等が、それぞれ1割程度を占めている。

点数をみると、上位に位置するのは、件数の場合と同じく「循環器系の疾患」「歯及び歯の支持組織の障害」であるが、第3位として、件数は少ないが、1件あたりの点数が高い「新生物」が約1割みられる。



(出典：佐倉市健康保険課資料 (平成15年5月診療分))

○老人医療費の推移

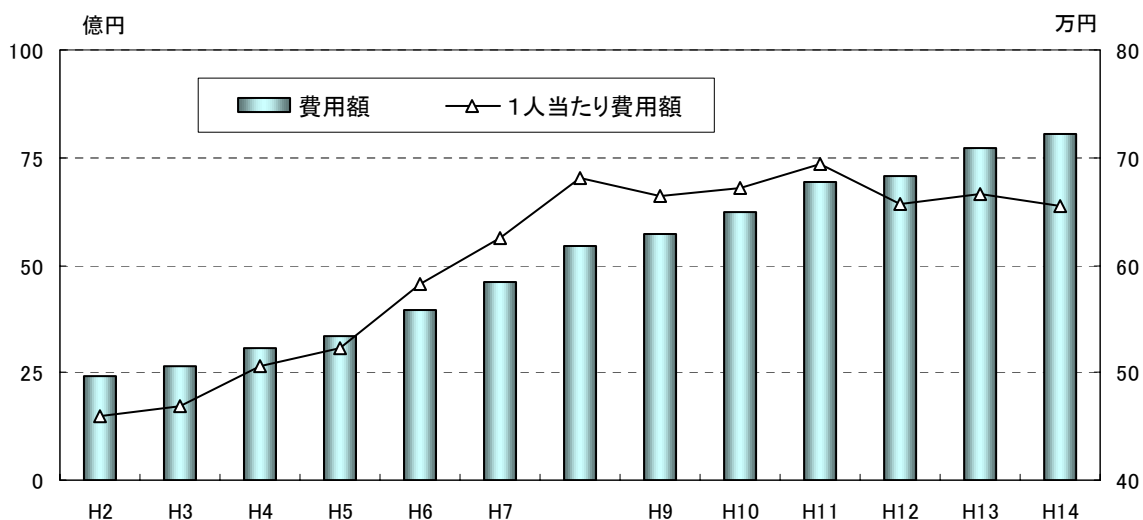
平成14年度の老人医療給付の状況を見ると、総費用額は80億円超であり、1件当たり費用額は23,775円、1人当たり費用額は654,427円となっている。

年次推移をみると、総費用額は年々増加傾向にあり、また、1人当たり費用額も年々増加し、平成11年がピークとなっており、その後も大きく下がる様相はみられない(平成11年から12年にかけて、いったん1人当たり費用額がやや減少し、また、総医療費の伸びもそれまでの年と比べてやや小さくなっているのは、平成12年4月の介護保険制度の導入による影響と考えられる)。

老人医療の給付の状況（平成14年2月診療分）

年度	年間平均老健対象者数	件数	総費用額	1件当たり費用額	1人当たり費用額
H14	12,282	338,069	8,037,676,977	23,775	654,427

老人医療の給付の状況（各年の3月～翌年の2月までの統計）

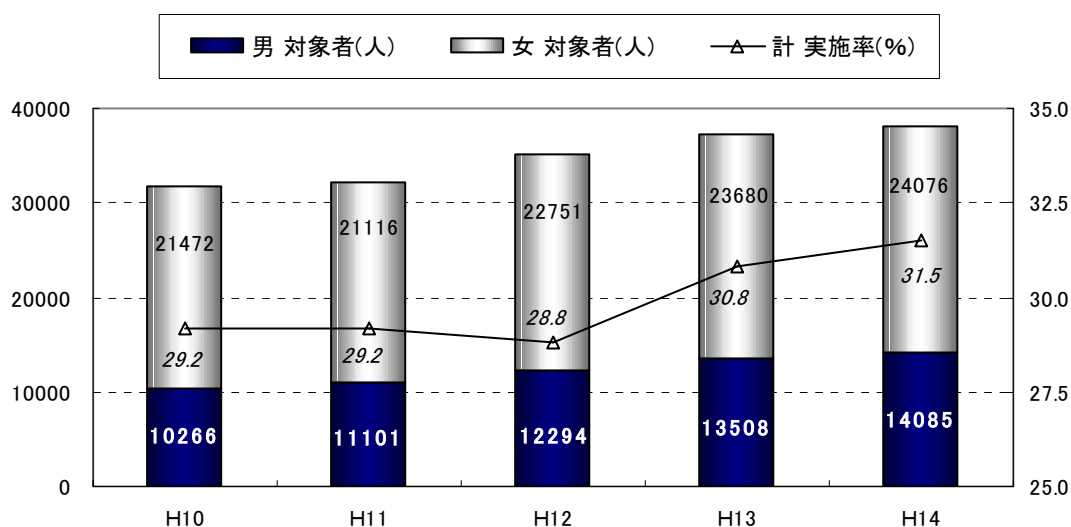


(出典：佐倉市健康保険課資料)

②健（検）診の状況

○基本健康診査の状況

市が実施する基本健康診査の対象者数は、男女ともに年々増加傾向にあり、平成14年度の対象者数は、計38,161人であった。実施率は、平成13年度に3割を超えた。



(出典：平成14年度 佐倉市 保健事業のまとめ)

○がん検診等の状況

平成14年度の各がん検診の対象者数は、いずれも3万人台であり、実施数・実施率ともに平成12年度を上回っている。特に、肺がん検診は33.5%ともっとも高くなっている。

但し、いずれのがん検診においても精検未受診者がおり、引き続き、要精検と判定された者への働きかけが必要となっている。

平成14年度 胃がん検診

	対象者	実施数	実施率	要精検者	要精検率	精検受診者	がん発見者
集団検診	37,249人	6,201人	16.6%	644人	10.4%	547人	1人
個別検診		3,222人	8.6%	261人	8.1%	245人	6人
合計		9,423人	25.3%	905人	9.6%	792人	7人
備考：平成13年度		8,888人	24.4%	(535人の増加)			

平成14年度 子宮がん検診

	対象者	実施数	実施率	要精検者	要精検率	精検受診者	がん発見数	体部精検者
集団検診	31,808人	2,685人	8.4%	9人	0.3%	9人	1人	2人
個別検診		4,061人	12.8%	32人	0.8%	21人	6人	3人
合計		6,746人	21.2%	41人	0.6%	30人	7人	5人
備考：平成13年度		6,636人	21.2%	(110人の増加)				

平成14年度 乳がん検診

対象者	実施数	実施率	要精検者	要精検率	精検受診者	がん発見数			
33,085人	個別（触診）	5,641人	19.0%	193人	3.4%	157人	8人		
	集団（触診）	89人		2人	2.2%				
	マンモグラフィ	557人		59人	10.6%			58人	5人
	合計	6,287人		254人	4.0%			215人	13人
備考：平成13年度		6,285人（うちマンモグラフィ495人）		19.3%	（ほぼ増減なし）				

平成14年度 肺がん検診

対象者	実施者	実施率	要精検者	精検受診者	がん疑いあり	未受診
35,360人	11,862人	33.5%	115人	107人	7人	22人
備考：平成13年度		11,239人	32.6%	(623人の増加)		

平成14年度 大腸がん検診

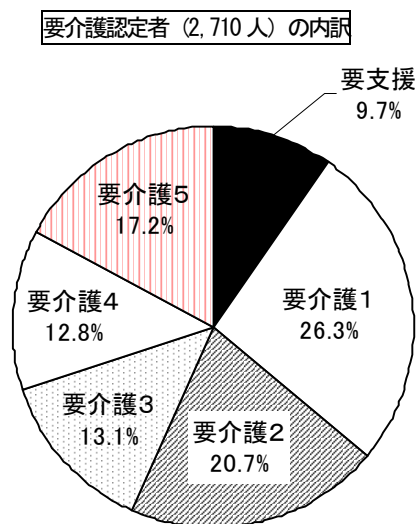
	対象者	実施数	実施率	要精検者	要精検率	精検受診者	がん発見数
集団検診	39,313人	5,890人	15.0%	246人	4.2%	176人	12人
個別検診		2,589人	6.6%	199人	7.7%	159人	13人
合計		8,479人	21.6%	445人	5.2%	335人	25人
備考：平成13年度		7,943人	20.7%	(536人の増加)			

(出典：平成13年度 佐倉市 保健事業のまとめ)

③要介護者の状況

○要介護認定者数

平成15年3月現在の要介護認定者数は、第1号被保険者・第2号被保険者を合わせて2,710人となっており、うちもっとも多いのが、「要介護1」(26.3%)で、「要支援」と合わせると全体の1/3以上を占める。一方で、「要介護4」「要介護5」の割合も、合わせると全体の3割を占める。



(出典：佐倉市介護保険課資料 (平成15年3月現在))

7. 主な関係課・機関 連絡先一覧

関係課及び機関等	連絡先	健康さくら21の関連分野											
		栄養・食生活	身体活動・運動	休養・こころ	たばこ	アルコール	歯	生活習慣病	妊娠・出産・周産期	健康管理	育児	思春期	
市民部	市民生活課	484-6127			○							○	○
	交通防災課	484-6130		○							○		
福祉部	社会福祉課	484-6133		○									
	高齢者福祉課	484-6243		○	○								○
	障害福祉課	484-4153			○								
	子育て支援課	484-6246	○		○			○	○		○	○	
	健康増進課	485-6711	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	西部保健センター	463-4181	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	南部保健センター	483-2812	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
保健予防課	485-6711				○			○		○			
経済環境部	農政課	484-6141	○										
	商工観光課	484-6145	○		○								
	環境政策課	484-4278			○								
	生活環境課	484-6148		○		○							
土木部	道路維持課	484-6152		○							○		
	道路建設課	484-6155		○							○		
都市部	まちづくり計画課	484-6163			○								
	公園緑地課	484-4318		○	○						○		
教育委員会	指導課	484-6185	○		○	○	○	○		○	○	○	○
	生涯学習課	484-6188		○	○	○	○	○			○	○	○
	スポーツ振興課	484-6194		○	○						○		
佐倉市社会福祉協議会	484-6200			○									
佐倉市食生活改善推進協議会	485-6711	○		○				○	○		○		
佐倉市健康体操普及会	485-6711		○	○									
印旛健康福祉センター (印旛保健所)	483-1133			○			○			○		○	

佐倉市健康増進推進計画「健康さくら21」
市民が主役～みんながつくる健やかまちづくり～

平成16年3月発行

発行 佐倉市福祉部健康増進課
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
