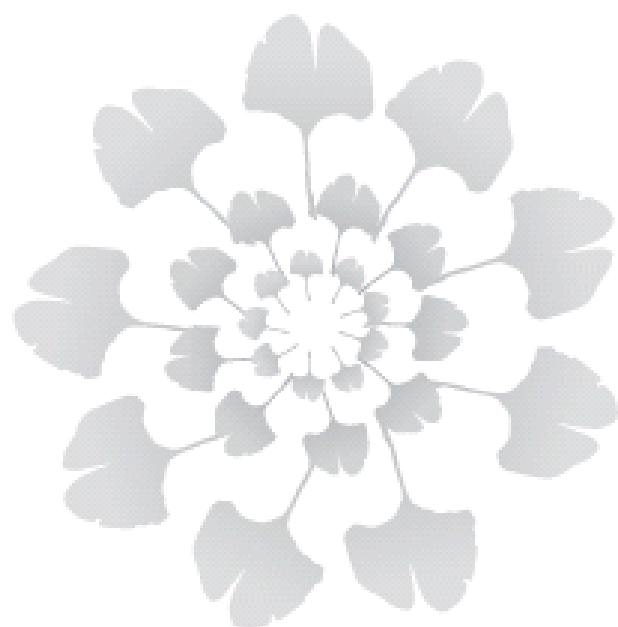


健康わこう21計画



平成20年3月
和光市

は じ め に

写
真

現在、我が国は、医療・医学の発展、生活環境の改善などにより、世界有数の長寿国となっていますが、一方で不適切な食生活、運動不足、ストレス過剰といった不健康な生活習慣により、糖尿病などの生活習慣病にかかる方が増加しています。また、65歳以上の高齢者が2割を超えるなど、本格的な超高齢社会を迎え、医療費は増大傾向が続いています。

このような中、国では、これまでのポピュレーションアプローチを中心とした生活習慣病対策に加え、この4月から、医療制度改革の一環として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満と高血糖、高血圧、脂質異常が重複した状態）の概念に即したハイリスクアプローチとして、特定健診・保健指導を医療保険者に義務化しています。これは、健診結果から生活習慣病のリスクをメタボリックシンドロームの観点で判断し、そのリスクが高いと判断される方を対象に保健指導を行い、生活習慣病の予防・重症化防止を図ることを目的としています。

本市は、全国的にみて高齢化率が非常に低いなど、市民の年齢構成は若年層が相対的に多くなっていますが、その構成割合が最も高い団塊ジュニアといわれる30歳代の市民が、今後生活習慣病リスクが顕在化する40歳代になるほか、団塊の世代も高齢期に入ってくるなど、生活習慣病予防は待ったなしの状況です。

本市では、「長寿あんしんプラン」に基づき、既に平成15年度から全国に先駆けて介護予防事業を継続して実施してきており、幸い要介護（要支援）認定率が安定・低下するなど、全国的にもその取組が評価されていますが、この間、生活習慣病による死亡率でも改善傾向がみられます。こうした予防に対する取組を、若年層を対象とした生活習慣病予防にも広げることが期待されているといえます。

そうした背景のもと、和光市民がより健康に過ごしていただけるよう、このたび「健康わこう21計画」を策定しました。

本計画を策定するにあたりまして、貴重なご意見や提言等をいただきました市民の皆様、熱心にご審議くださいました計画策定委員をはじめとする関係者の皆様のご尽力に対し、深く感謝申し上げます。

平成20年3月

和光市長 野 本 実

目 次

第1部 総論	1
第1章 計画策定にあたって	3
1 計画策定の背景	3
2 計画の位置づけ	5
3 計画の名称及び期間	6
4 計画策定に向けた取組	7
第2章 市民の健康状況	9
1 人口・世帯数	9
2 出生及び死亡	11
3 国民健康保険事業の概要	14
4 疾病	16
5 基本健康診査結果	18
6 生活習慣実態調査結果	21
7 介護保険事業	31
8 子どもの状況	35
9 ワークショップ結果の概要	41
第3章 計画の基本的事項	44
1 基本理念	44
2 計画の視点	45
3 取組の方向性	46
4 計画のフレーム	47
5 施策の体系	50
6 重点事項	51
第4章 計画の推進と評価	53
1 計画の推進体制	53
2 計画の評価・見直し	55

第2部 各論	57
第1章 ライフステージ・エリアに合わせた健康づくり	59
1 幼年期（0～4 歳）	59
2 少年期（5～14 歳）	61
3 青年期（15～29 歳）	63
4 壮年期（30～44 歳）	65
5 中年期（45～64 歳）	67
6 高年期（65 歳以上）	70
第2章 領域別の健康づくり	72
1 健康生活	72
2 食生活	78
3 身体活動・運動	81
4 休養・こころの健康	85
5 歯の健康	88
6 たばこ	90
7 アルコール	92
付属資料	95
1 計画策定経過	97
2 委員会関係資料	98

第 1 部 総論

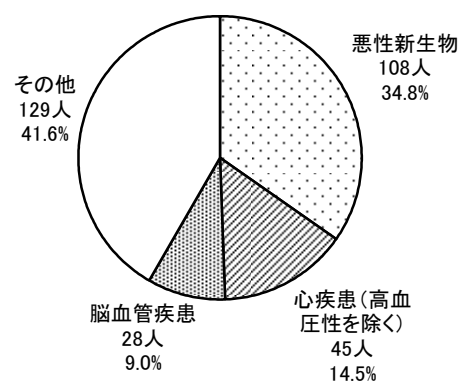
第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

我が国においては、生活環境や食生活の改善、医学医療等の進歩、さらには国民の健康意識の高さなどから、世界有数の長寿国となっています。

しかし、一方では自動車や家電製品の普及、食事を中心とした生活スタイルの欧米化等により、伝統的な生活習慣が変化し、がんや心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病に罹患する人が増えています。

和光市の主な死因
(平成17年)



資料：埼玉県「保健統計年報」

(1) 国の動向

このような状況下、国は平成12年3月に、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる社会とするために、国民が主体的に取り組める国民健康づくり運動として「健康日本21」を策定し、「壮年期死亡の減少」と「健康寿命の延伸」を目指した取組をスタートさせました。また、平成14年8月には健康増進法が公布され、「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するための法的基盤が整備されました。

「健康日本21」に関しては、平成19年4月に中間評価報告がなされ、虚血性心疾患や脳卒中の死亡率で改善傾向がみられるものの、男性の肥満や日常生活における歩数などについては必ずしも改善されておらず、生活習慣病対策の一層の充実が求められているとの指摘がなされています。

また、平成17年4月には、日本内科学会など8学会より「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の日本人向け診断基準が示されるとともに、同年9月には国から「今後の生活習慣病対策の推進について（中間とりまとめ）」が報告され、従来の全住民を対象としたポピュレーションアプローチとしての生活習慣病対策に加え、メタボリックシンドローム該当者やその予備群を対象としたハイリスクアプローチの徹底が提言されました。

これを受け、今回の医療制度改革の一環として、各医療保険者に対して40歳以上74歳以下の加入者を対象にした特定健康診査・保健指導の実施が平成20年度から義務化されています。

(2) 県の動向

埼玉県においては、平成13年に、県民・民間・団体・企業・行政が一体となつて行う健康づくりの取組である「すこやか彩の国21プラン」（計画期間2001年ー2010年）を、平成17年にはその見直し・強化を図った「すこやか彩の国21プラン2006ー2010年版～ヘルシー・フロンティア埼玉行動計画～」を策定しています。この中で、前半5年間の取組の評価を行い、あわせて、食育の推進、介護予防や生活習慣病対策の強化など、社会情勢の変化に対応し、さらに目標達成に向けた取組を強化することとしています。

なお、その後このプランには、「生活習慣病の予防」「健康増進法の新たな健康増進事業」（目標2012年度）が追加されています（平成20年2月）。

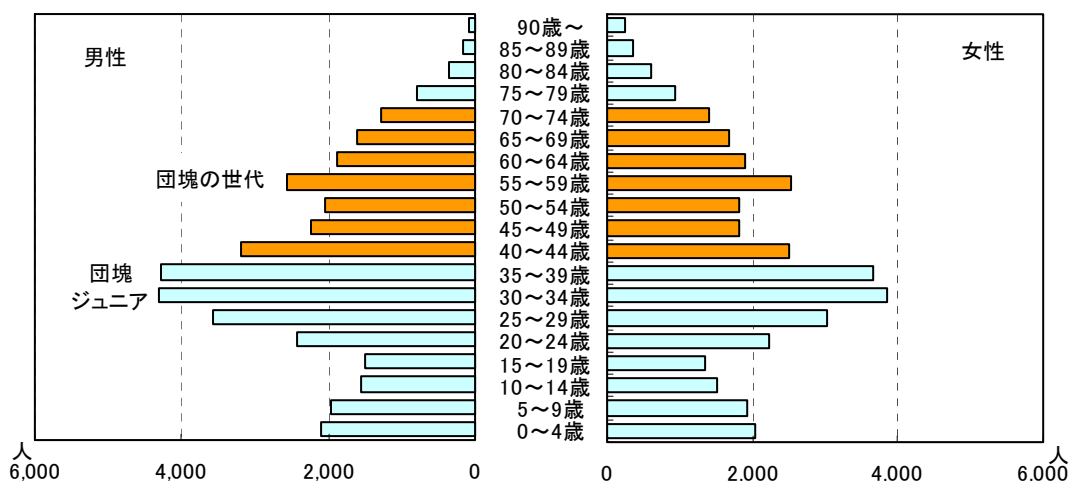
(3) 和光市の動向と取組

和光市は高齢化率が全国的にも非常に低く、20～30歳代の割合が高いことが特徴の一つとしてあげられます。しかし、今後5、6年の間に、団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）が高齢者となるとともに、いわゆる団塊ジュニア（昭和46年～49年生まれ）が一斉に40歳代になります（下図参照）。また、本市には、他県から移り住んだ方が多く、地域とのつながりが比較的薄い市民が今後も増加するものと見込まれます。

こうしたことから、今後は、生活習慣病の一次予防に重点を置いた中長期的な健康づくりに、市民・地域・企業・行政が一体となって取り組むことが求められています。

このような状況を踏まえ、和光市においても市民の生涯にわたる健康づくりを支援するため、本計画を策定するものです。

和光市の人口ピラミッド



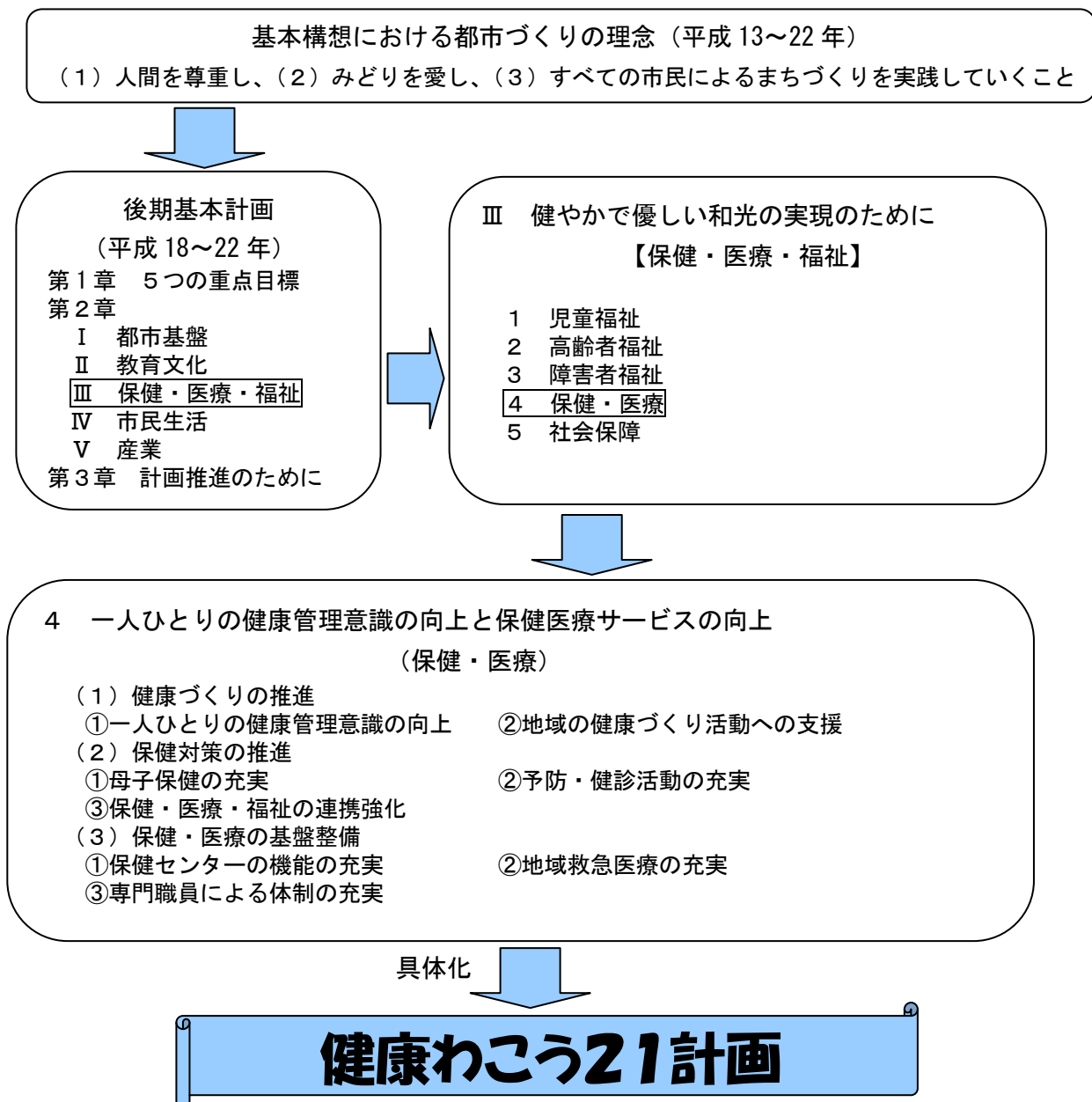
資料：和光市「住民基本台帳」（平成19年3月31日時点）

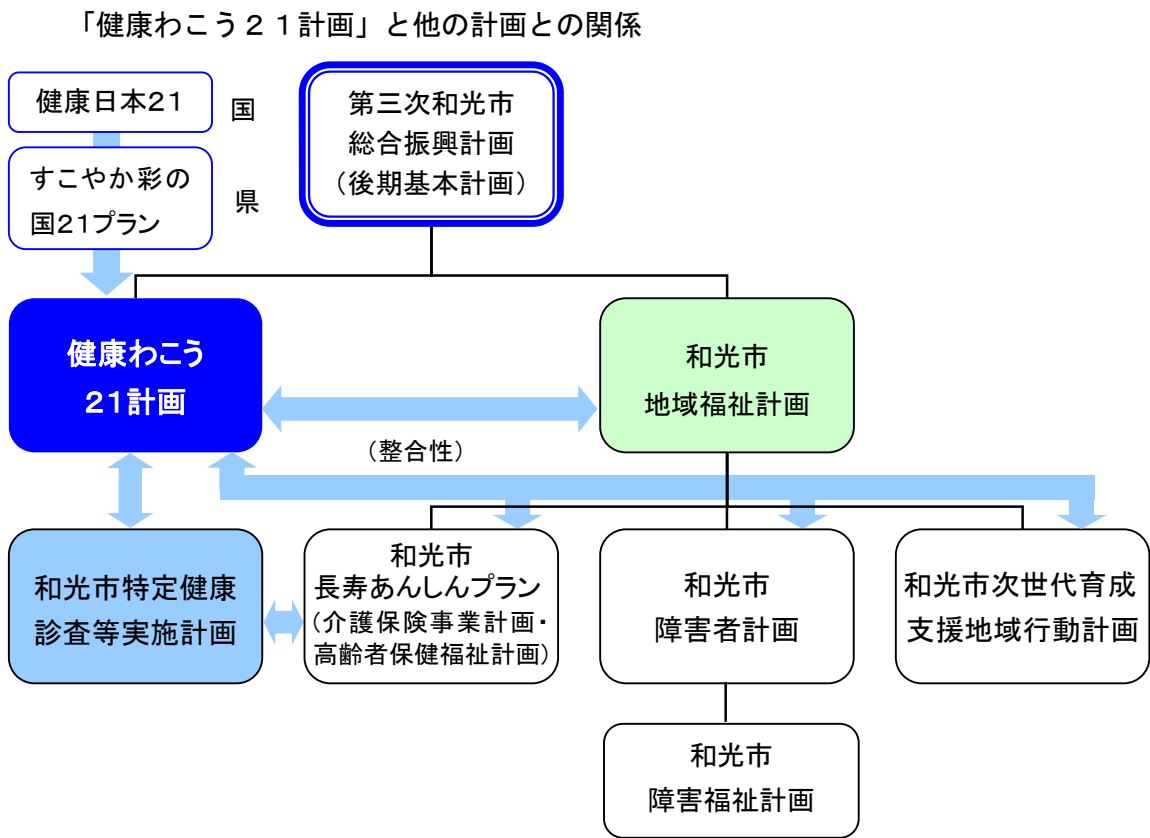
2 計画の位置づけ

本計画は、「第三次和光市総合振興計画 後期基本計画」の部門計画であり、5つの重点目標のうちの「保健・医療・福祉」を具体化したもので、国の「健康日本21」の地方計画と位置づけられるものです。

また、和光市における地域福祉の推進に関する総合的な計画である「和光市地域福祉計画」や高齢者の介護や福祉に関する「和光市長寿あんしんプラン（介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画）」、さらには国民健康保険の「特定健康診査等実施計画」などの保健福祉分野における諸計画との整合性を保ちつつも、保健分野全般を網羅した性格をもつ計画となります。

「第三次和光市総合振興計画後期基本計画」と「健康わこう21計画」





3 計画の名称及び期間

(1) 名称

この計画の名称は、「健康わこう21計画」とします。

(2) 期間

この計画は、平成20年度から平成29年度までの10年間を計画期間とし、平成24年度に中間評価を行い、計画の見直しを実施します。

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
行政	策定	健康わこう21計画									
						見直し					
医療 保険者	策定	特定健康診査等実施計画					特定健康診査等実施計画				

4 計画策定に向けた取組

(1) 委員会の設置

本計画の策定にあたっては、保健医療の専門家を含めた幅広い市民の意見を反映するため、「和光市健康増進計画策定委員会」を設置し、計画策定に向けて審議・検討を行いました。

策定委員会は、学識経験者、地域代表、公募委員からなり、主に計画内容の妥当性、その実現可能性の観点から審議を行いました。

(2) 生活習慣実態調査の実施

既存の資料では市民の健康課題を把握することが困難であるため、成人男女に対して生活習慣実態調査を実施しました。

この調査は、集団として分析することによって全体の生活習慣の傾向を分析できることは当然ですが、調査自体を記名式で実施し、個々の回答者に生活習慣（健診結果を含む。）についての詳細な分析と健康改善効果からみたアドバイスをお送りしているため、回答者の生活習慣改善のための動機付けが期待できる調査となっています。計画策定段階から市民の健康づくりに対する意識向上に役立つものといえます。

(3) 高齢者生活機能調査の実施

今回の計画策定では、特に高齢者の健康状況を生活機能の面から把握するため、高齢者の生活機能調査を実施しています。

この調査は、いわゆる介護予防事業における生活機能評価のための調査であり、直接疾病リスクを把握するものではありませんが、どういう生活機能が低下しているかなどがわかり、特に高齢者の健康づくりの基礎資料として有効に活用できるものです。

なお、この調査も記名式で実施しており、回答者には回答内容を踏まえた生活機能の維持・向上のためのアドバイスが送られるため、やはり市民の健康意識の向上に資するものとなっています。

(4) ワークショップの実施

今回の計画策定では、以上のような取組のほか、市民の健康づくりに関して、市民、行政、事業者等においてどのような問題点、課題があるかを明らかにし、そうした課題に対してどのような解決策があるか、具体的に提言するため、ワークショップを開催しました。実施にあたっては、地域包括支援センターを核にし

て職員や保健師が中心になってあたりました。

(5) 国保ヘルスアップ事業の実施

今回の計画策定と平行して、和光市国民健康保険において、平成20年度から始まるメタボリックシンドロームの概念を取り入れた特定保健指導のモデル事業として、国保ヘルスアップ事業を実施しています。

このヘルスアップ事業では、腹囲や血液検査結果から対象者を階層化し、保健指導の必要度に応じて「積極的支援」「動機付け支援」に該当する方を高血圧や糖尿病の軽度者を含めて保健指導しています。

「積極的支援」においては、初回面接の後、3～6か月の継続的支援を実施して6か月後に評価、さらに「動機付け支援」については、初回面接の後に6か月後の評価を実施しています。

第2章 市民の健康状況

1 人口・世帯数

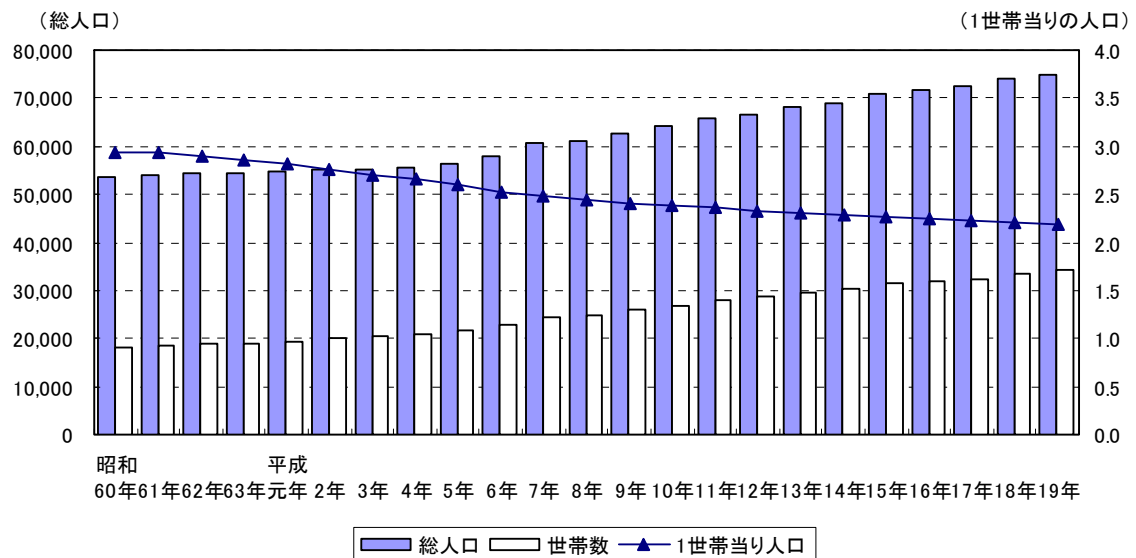
(1) 総人口・世帯数・世帯当り人口の推移

総人口・世帯数は毎年増加を続けており、平成19年3月末ではそれぞれ74,682人、24,182世帯となっています（住民基本台帳、外国人登録）。人口動態をみても、依然自然増と転入超過が続いており、当面人口増加は続くものと思われます。

世帯数については人口よりも増加率が高いため、1世帯当りの人口は長期的に減少傾向を示しています。この結果、1世帯当りの人口は昭和60年の2.9人から平成19年では2.2人へと大幅に減少しています。

本市においても、核家族化や少子化、晩婚化の進展がうかがえます。

総人口・世帯数・1世帯当り人口の推移



資料：和光市「住民基本台帳、外国人登録」（各年3月31日時点）

人口動態の推移

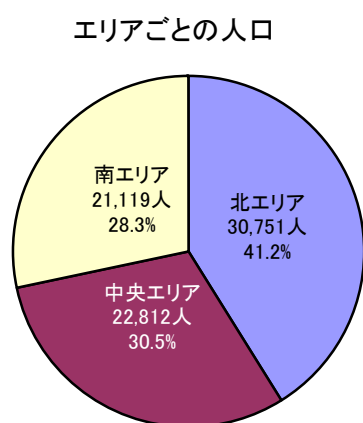
年度	自然動態			社会動態			婚姻	離婚
	出生	死亡	増減	転入	転出	増減		
平成10年度	897	280	617	7,847	6,891	956	546	120
11年度	858	312	546	7,479	6,938	541	571	124
12年度	844	283	561	7,710	6,832	878	633	139
13年度	904	311	593	7,068	7,105	△ 37	614	148
14年度	780	327	453	8,356	6,912	1,444	564	148
15年度	900	309	591	7,291	7,320	△ 29	536	144
16年度	844	317	527	7,339	6,906	433	584	105
17年度	858	311	547	8,136	7,322	814	552	155
18年度	879	333	546	7,818	7,667	151	604	128

資料：和光市戸籍住民課

(2) 圏域別人口

「和光市長寿あんしんプラン」のグランドデザインに位置づけた日常生活圏域（3圏域）を基本に、圏域ごとの人口の分布をみたのが下図です。

平成19年4月1日時点で、最も人口が多いのは北エリアで、全体の4割強となっています。中央エリア、南エリアはそれぞれ3割程度となっています。



資料：和光市「住民基本台帳、外国人登録」
(平成19年3月31日時点)

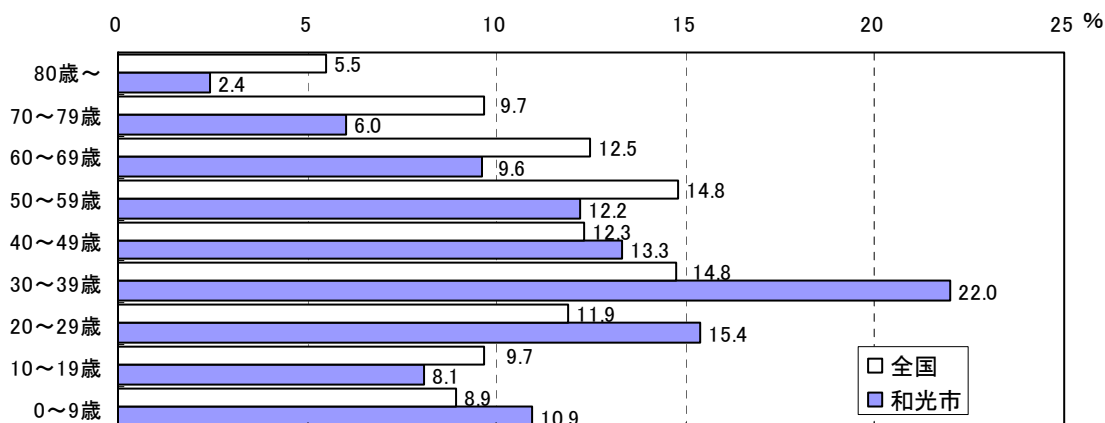
エリア	担当地区
グランドデザイン 北エリア	大字下新倉、大字新倉、下新倉1・2・3・4・5・6丁目、新倉1・2・3・4・5・6・7・8丁目、白子3・4丁目
グランドデザイン 中央エリア	中央1・2丁目、西大和団地、広沢1・3・4番、本町、丸山台1・2・3丁目
グランドデザイン 南エリア	白子1・2丁目、諏訪、諏訪原団地、広沢2番、南1・2丁目

(3) 年齢別人口構成

本市の人口の年齢別構成を全国と比較すると、50歳以上の割合が全国に比べて非常に低い一方で、30歳代の割合が突出して高いことがわかります。

前述のように、この年代がこの5、6年で40歳代になってくるため、この世代の生活習慣病予防対策が非常に重要となっています。

年齢階級別人口割合の比較



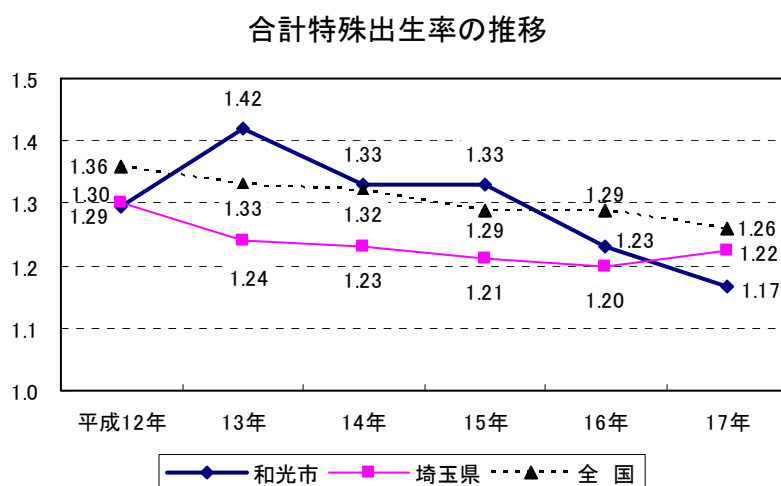
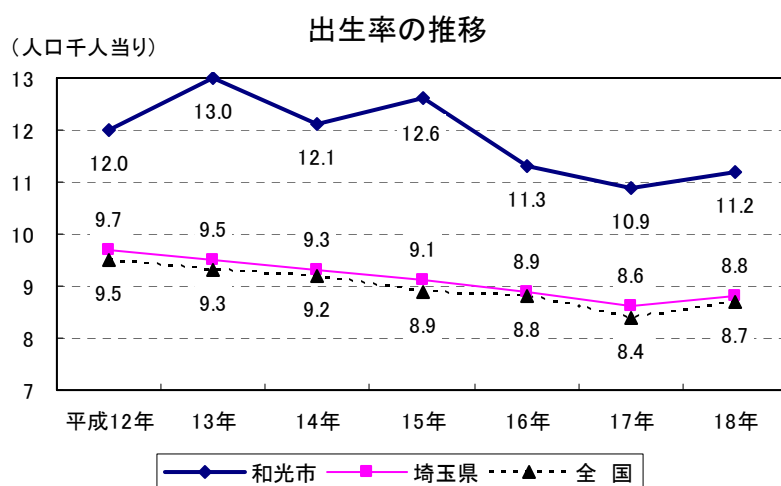
資料：総務省「人口推計月報」(平成19年4月1日時点)
和光市「住民基本台帳」(")

2 出生及び死亡

(1) 出生率

出生率の推移をみると、人口千人当りの出生率では10を超え、埼玉県（8.8）、全国（8.7）よりもかなり高い値となっていますが、合計特殊出生率（平成17年）は1.17と、全国（1.26）、埼玉県（1.22）を下回っています。

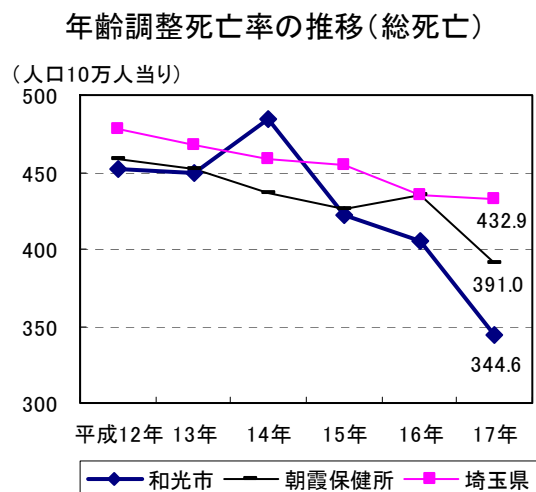
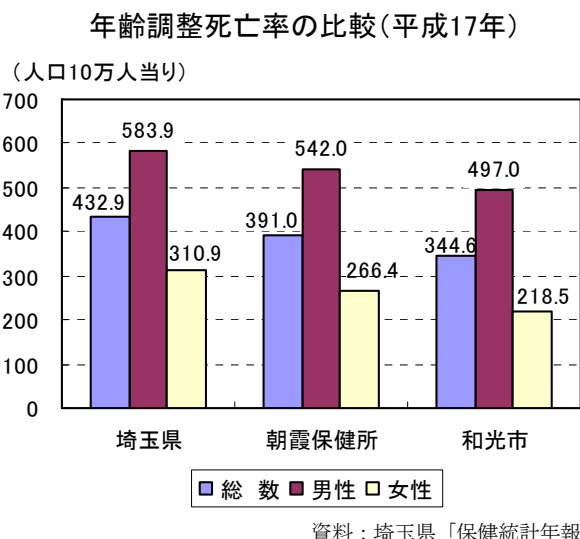
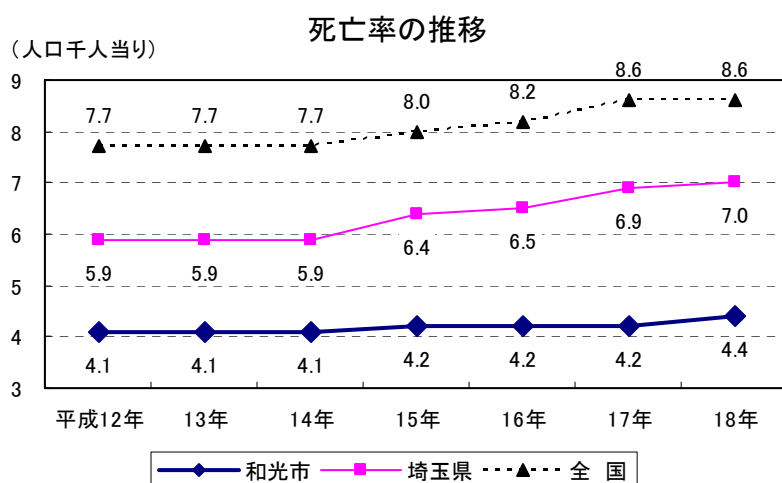
和光市でも全国や埼玉県と同様、出生率が年々低下傾向にあることがわかります。



(2) 死亡率

人口千人当りの死亡率をみると、和光市は平成18年で4.4と、人口構成が若いこともあり、全国（8.6）、埼玉県（7.0）に比較して、非常に低くなっています。

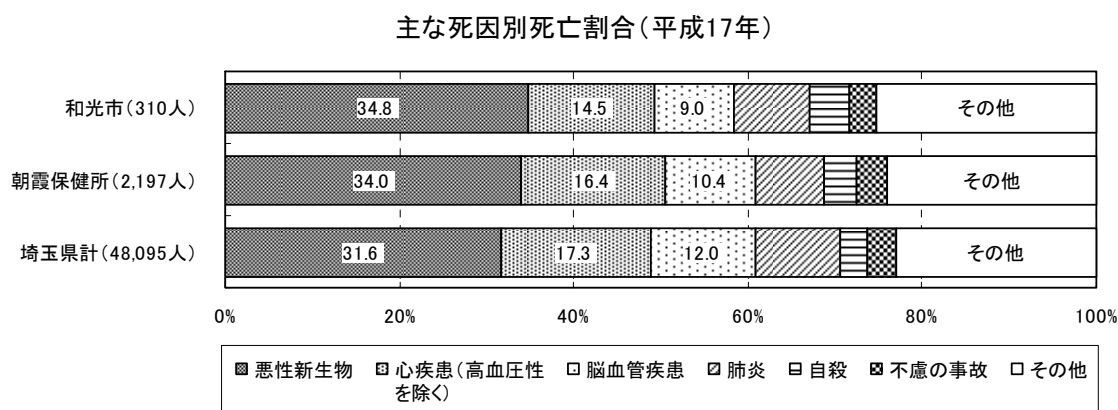
これを年齢構成の影響を除いた年齢調整済みの死亡率（人口10万人当り）で比較すると、本市の男性は497.0、女性が218.5、総数344.6で、埼玉県の男性583.9、女性310.9、総数432.9を大きく下回っています。埼玉県内の市町村では、女性、総数で和光市が最も低くなっています。平成12年以降の推移をみると、介護予防事業が本格的に始まった平成15年以降、低下傾向が顕著になっています。



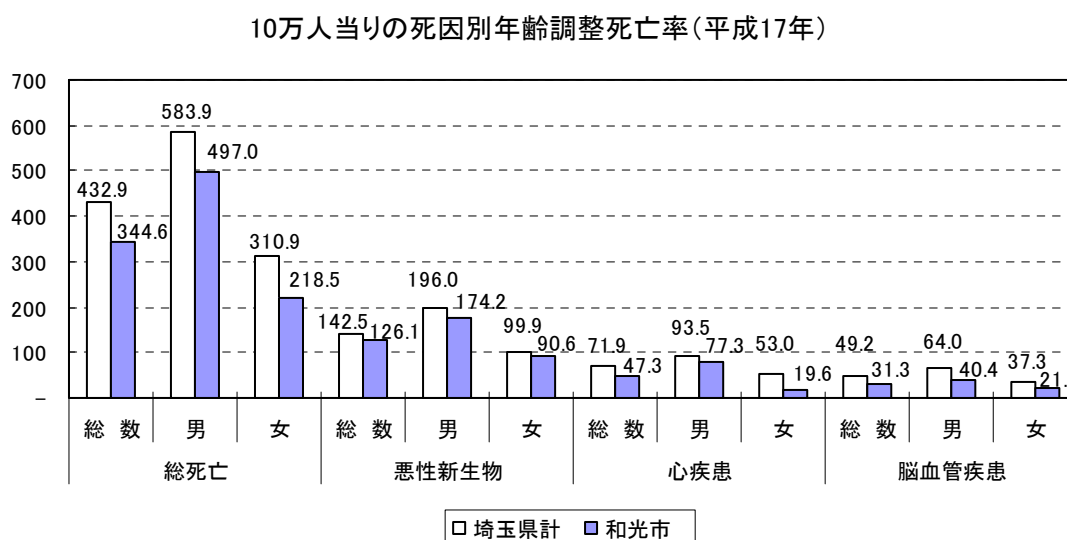
(3) 死因別死亡割合・死亡率

平成17年の主な死因をみると、最も多いのは悪性新生物で、全死因（310件）の34.8%、次いで多いのは心疾患（高血圧性を除く）が14.5%、脳血管疾患が9.0%となっています。これらの3大死因の全死因に占める割合は58.3%となっていますが、埼玉県と比較すると、悪性新生物の割合がやや高い一方、心疾患、脳血管疾患がやや低くなっています。

一方、人口10万人当りの死因別年齢調整死亡率でみると、特に心疾患、脳血管疾患で、埼玉県全体よりかなり低くなっていることがわかります。



資料：埼玉県「保健統計年報」



資料：埼玉県「保健統計年報」

(4) 平均寿命

平成12年の本市の平均寿命は、男性で78.9歳、女性で84.8歳と、男女ともに全国や県よりも長くなっています。

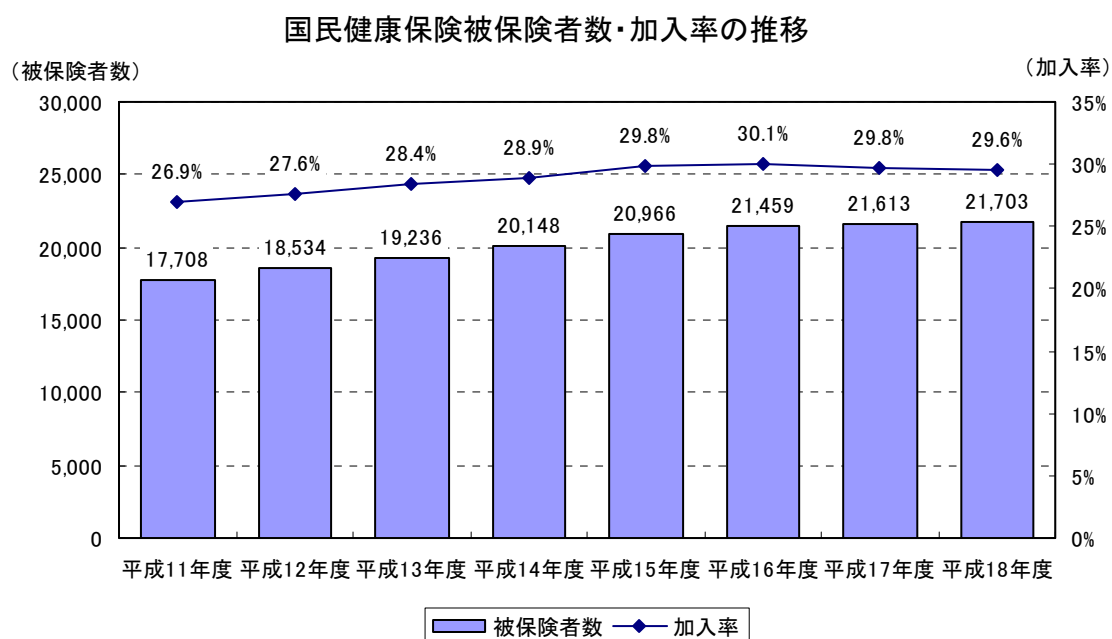
	男性	女性
和光市	78.9	84.8
全国	77.7	84.6
埼玉県	78.0	84.3

資料：厚生労働省「平成12年市区町村別生命表」

3 国民健康保険事業の概要

(1) 被保険者数

和光市の国民健康保険の被保険者数の推移をみると、平成12年度以降、毎年増加し続けてきた被保険者数は、ここ数年で増加傾向が鈍ってきており、平成17年度以降は全人口（各年度末時点）に占める被保険者の割合（加入率）は低下に転じてきています。平成18年度の加入率は29.6%となっています。

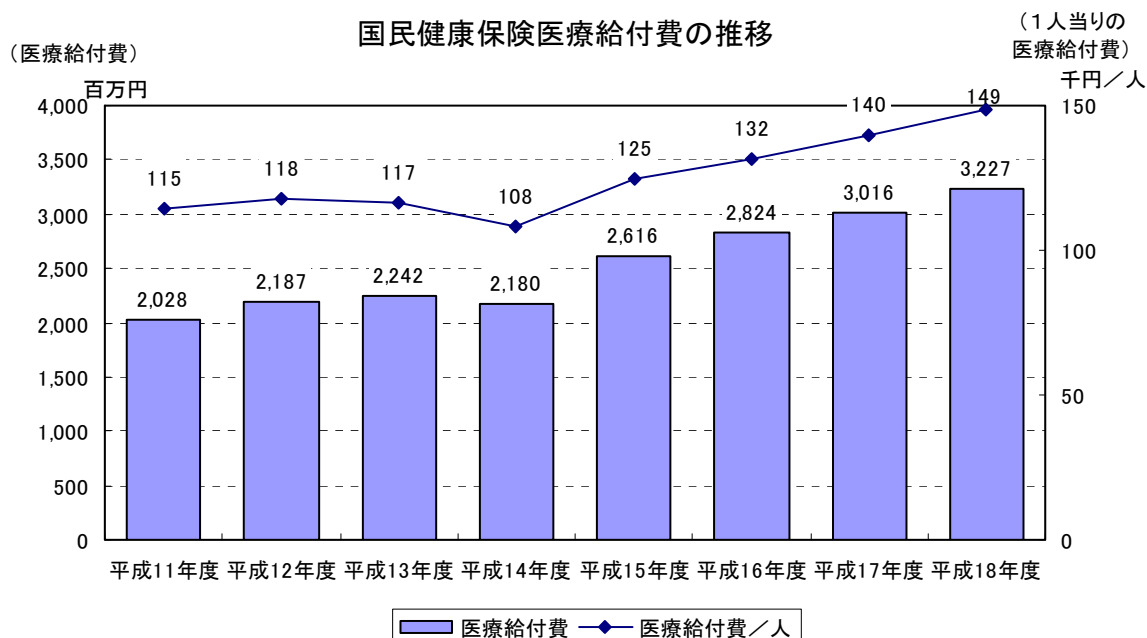


資料：和光市「国民健康保険事業状況報告書」

(2) 医療給付費

和光市の国民健康保険の医療給付費の推移をみると、平成14年度にいったん下がってはいますが、それ以降、毎年給付費は増加し続けています。

これを被保険者数1人当りでみてもほぼ同様な傾向で、平成18年度実績の総額が32億円、1人当りで149千円となっています。ただ、平成18年度のそれぞれの数値を平成11年度と比べると、1人当りの給付額は30%増ですが、総額は59%増となっており、総額の増加要因のうち、概ね半分は1人あたりの医療費が増えたこと、半分は加入者が増えたことによるものといえます。

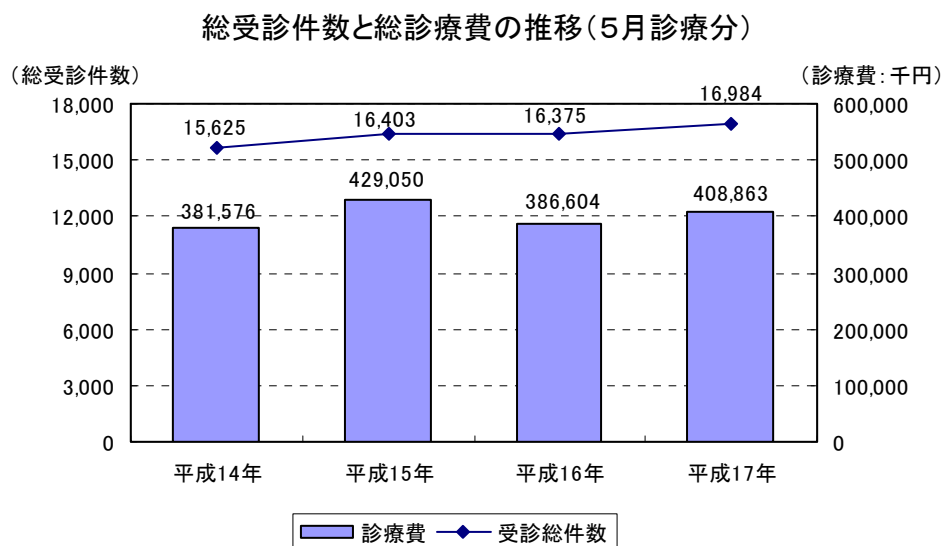


4 疾病

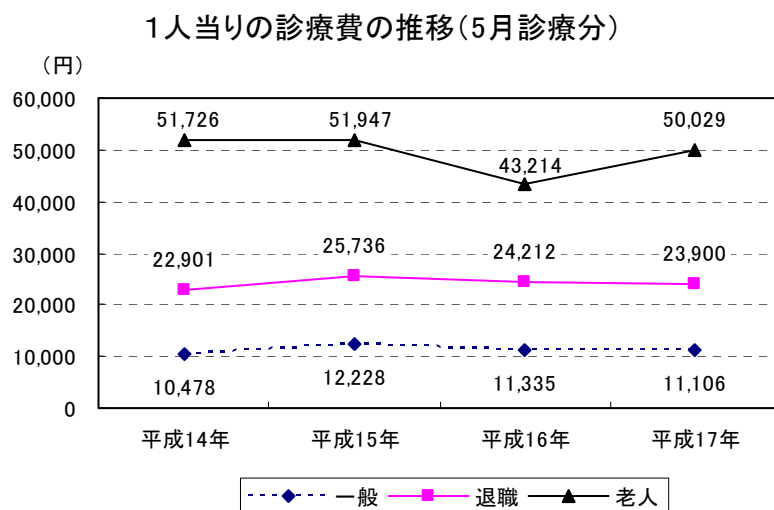
「国民健康保険疾病分類統計表（各年5月診療分）」によって、本市における疾病状況をみてみました。

(1) 件数・診療費

総受診件数、総診療費ともに、平成15年でやや突出した形になっていますが、基本的には両者ともに増加傾向となっています。1人当りの診療費については、「老人」が最も高く、次いで「退職」「一般」の順となっています。



資料：「国民健康保険疾病分類統計表（各年5月診療分）」



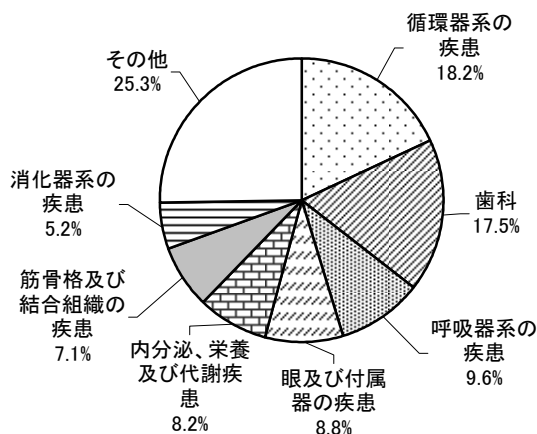
資料：「国民健康保険疾病分類統計表（各年5月診療分）」

(2) 疾病分類別・ライフステージ別件数・診療費

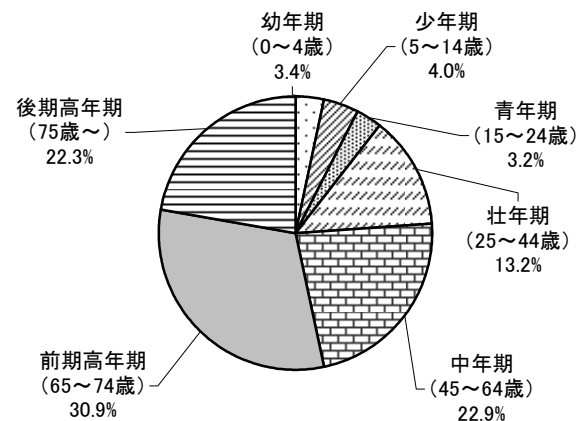
疾病大分類、また、ライフステージ別に受診件数をみると、疾病分類では「循環器系の疾患」が18.2%で最も多く、次いで「歯科」(17.5%)、「呼吸器系の疾患」(9.6%)、「眼及び付属器の疾患」(8.8%)の順となっています。ライフステージ別にみると、壮年期から伸びはじめ、65歳以上の高齢者が全体の半数以上を占めています。

同様に診療費をみると、疾病分類では「循環器系の疾患」が18.7%で最も多く、次いで「新生物」(11.8%)、「歯科」(9.4%)、「尿路性器系の疾患」(8.2%)の順となっています。ライフステージ別にみると、やはり壮年期から伸びはじめ、65歳以上の高齢者が全体の6割以上を占めています。

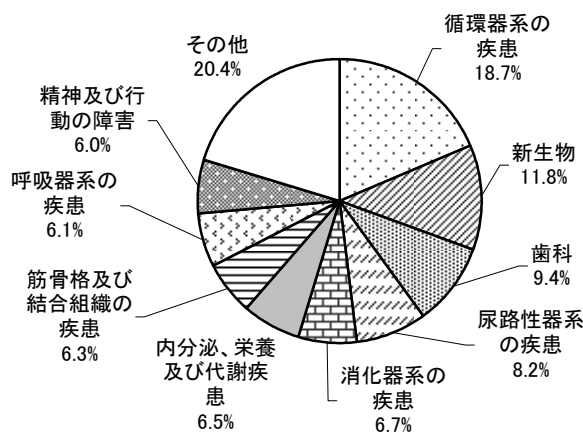
主な疾病分類別件数割合
(平成17年)



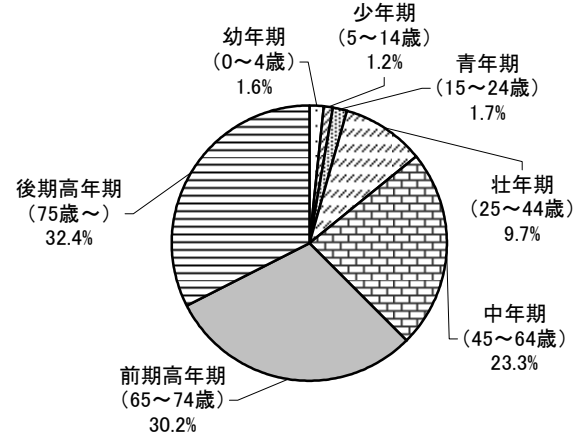
ライフステージ別件数割合
(平成17年)



主な疾病分類別診療費割合
(平成17年)



ライフステージ別診療費割合
(平成17年)



資料：「国民健康保険疾病分類統計表（平成17年5月診療分）」

5 基本健康診査結果（平成 17 年度）

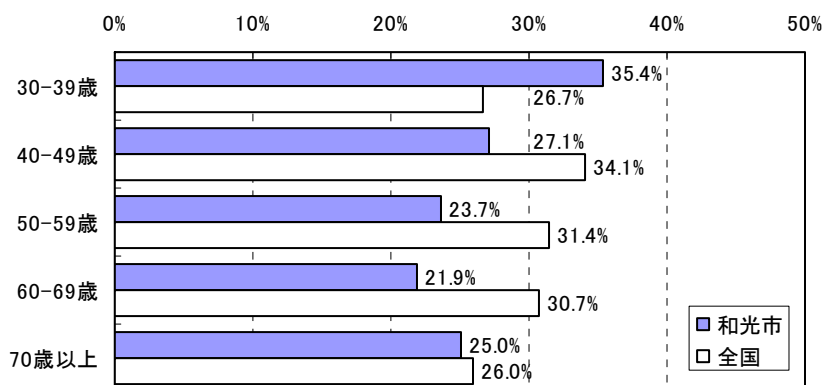
(1) 肥満度（BMI）

BMI※（肥満指数）からみた肥満割合について、男女別、年齢別にみると、全体に全国値（「平成 17 年国民健康・栄養調査結果」）より低くなっていますが、男性の 30 歳代だけは肥満割合が 35%を超えており、全国値よりかなり高くなっています。

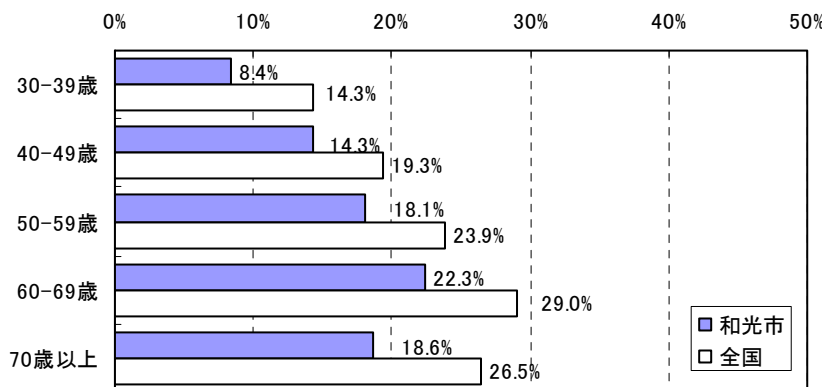
全国のデータは、大都市部に比べると肥満割合が高い傾向があるため、本市の男性の 30 歳代の肥満割合の高さがより際立っており、この年代がここ 5、6 年の間に生活習慣病リスクが顕在化する 40 歳代になることも考えると、この層にターゲットを絞った保健指導が重要と考えられます。

※BMI：BMI とは、 $BMI = \text{体重(kg)} \div (\text{身長(m)} \times \text{身長(m)})$ で計算した値であり、この数値が 25 以上であれば肥満とされる。

男性の肥満割合の比較



女性の肥満割合の比較



資料：和光市「平成 17 年度基本健康診査結果」
厚生労働省「平成 17 年国民健康・栄養調査結果」

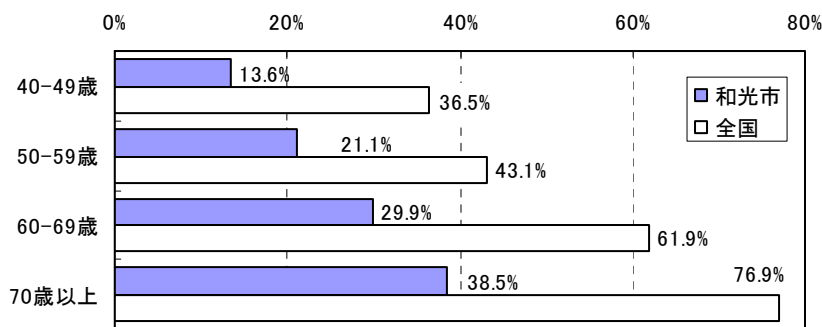
(2) 血圧

血圧について健診結果をみると、高血圧有病者（収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90 mmHg 以上）の割合をみると、男女とも全国値に比べるとかなり低くなっています。

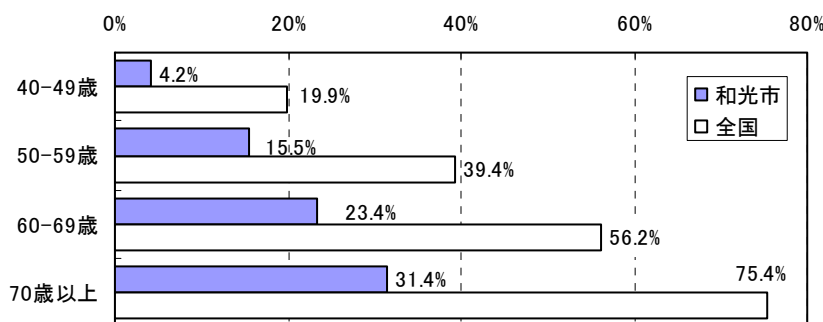
国の数値には、健診時の血圧が基準値未満であっても服薬中の方は有病者としてカウントされているため、和光市のデータと顕著な差が出たものと推測されます。

来年度以降は特定健診が実施され、服薬の有無を含めて判定されることになるため、この差はかなり縮まるものと考えられます。

男性の高血圧割合の比較



女性の高血圧割合の比較

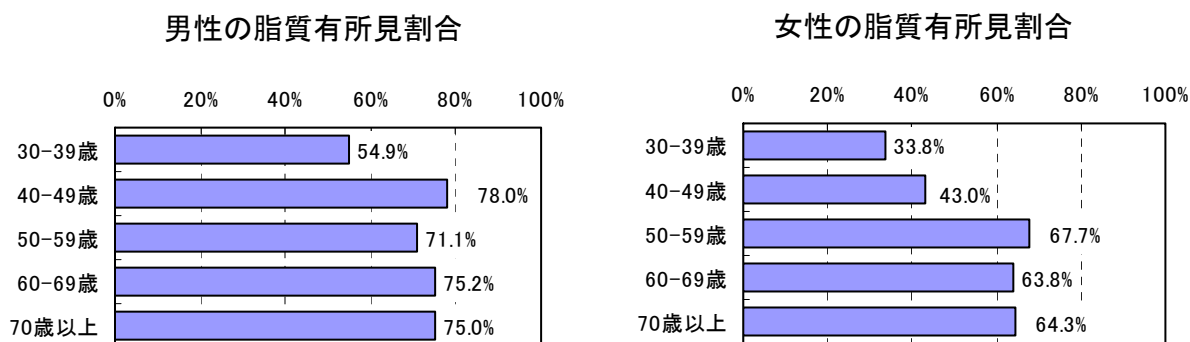


資料：和光市「平成 17 年度基本健康診査結果」
厚生労働省「平成 17 年国民健康・栄養調査結果」

(3) 脂質

脂質の判定については、男性の40歳以上では7割以上、女性の50歳以上で6割以上が有所見者となっています。

脂質異常（高脂血症）の方が相当数いることが推測されます。

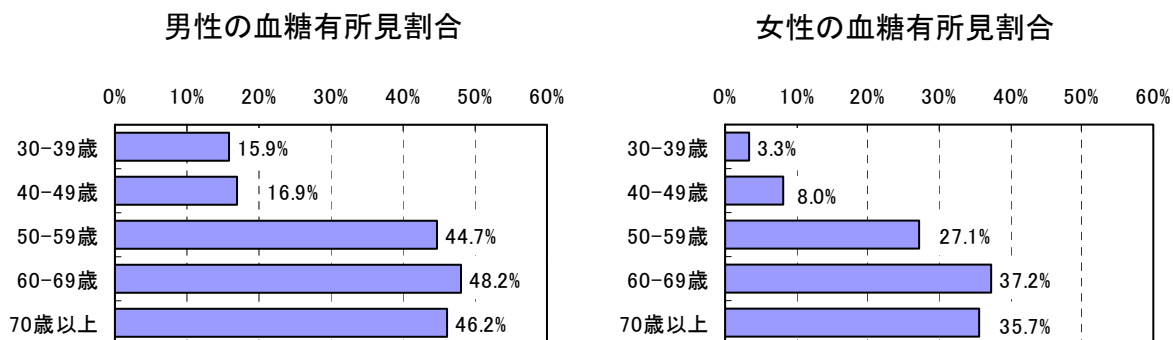


資料：和光市「平成17年度基本健康診査結果」

(4) 血糖

血糖の判定についてみると、男性の50歳以上では4割以上、女性の60歳以上では3割以上が有所見者となっています。

糖尿病有病者・予備群の方が相当数いることが推測されます。



資料：和光市「平成17年度基本健康診査結果」

6 生活習慣実態調査結果

(1) 調査の概要

①調査目的

30 歳以上の市民を対象に、生活習慣や健診結果に関する調査を行い、回答内容を集計分析することにより、集団としての健康課題を把握するとともに、個々の回答者には、個人の健康度評価やそれぞれの生活習慣を改善した場合に期待される改善効果などを内容とするアドバイス表を送ることで、生活習慣の振り返りを促し、生活習慣改善の動機付けを図るものです。

②調査対象

平成 19 年 10 月 10 日現在で、和光市に住所を有する 30 歳以上の方 1,200 人
(無作為抽出)

③調査方法

- ・ 調査票を郵送することにより、現在の健康状態や日常の生活習慣などについての回答を求め、郵送にて回収
- ・ 一部は保健師等により、個人面接によって回答を求めて回収

④調査期間

平成 19 年 11 月 2 日（金）～11 月 16 日（金）

⑤回収数及び回収率

	配布数	回収数	回収率
男性	600	155	25.8%
女性	600	177	29.5%
合計	1,200	328	27.3%

(2) 結果の概要

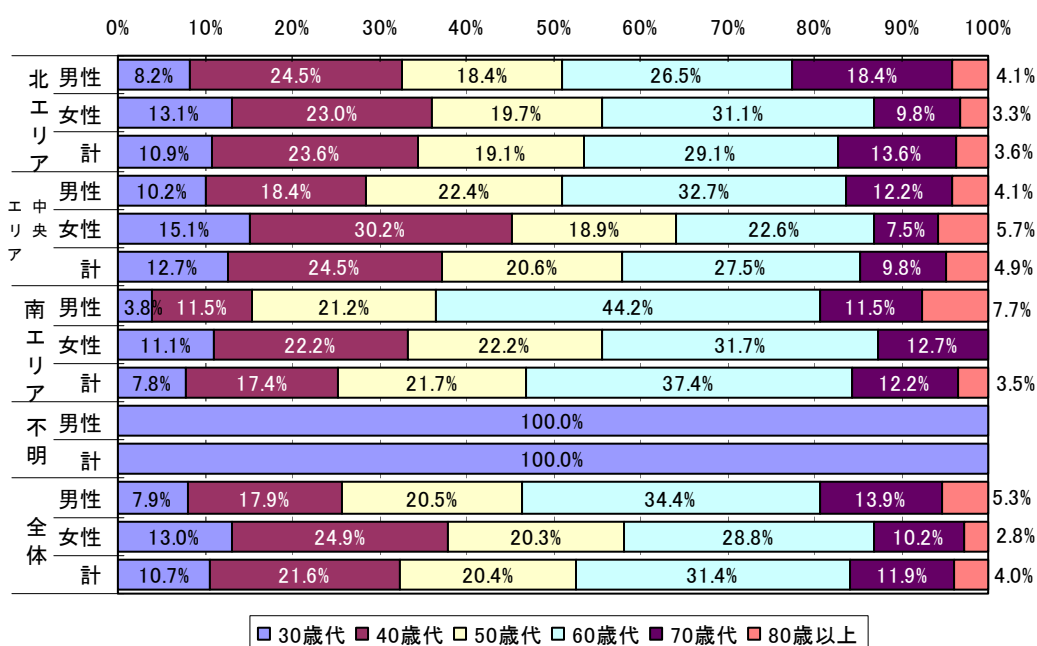
1) 回答者のプロフィール

回答者を年代別にみると、60歳代が103人（31.4%）と最も多く、次いで40歳代の71人（21.6%）、50歳代の67人（20.4%）の順となっています。地区別にみると、南エリアが115人、北エリアが110人、中央エリアが102人となっており、地域的な偏りは少ないと考えられます。

地区ごとの年齢構成では、南エリアで60歳以上が半数を超えて比較的高くなっている一方、中央エリアでは、6割近くが60歳未満で、比較的年齢構成が低くなっています。

単位：人

地区	性別	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80歳以上	総数
北エリア	男性	4	12	9	13	9	2	49
	女性	8	14	12	19	6	2	61
	計	12	26	21	32	15	4	110
中央エリア	男性	5	9	11	16	6	2	49
	女性	8	16	10	12	4	3	53
	計	13	25	21	28	10	5	102
南エリア	男性	2	6	11	23	6	4	52
	女性	7	14	14	20	8		63
	計	9	20	25	43	14	4	115
地区不明	男性	1	0	0	0	0	0	1
	計	1	0	0	0	0	0	1
全体	男性	12	27	31	52	21	8	151
	女性	23	44	36	51	18	5	177
	計	35	71	67	103	39	13	328

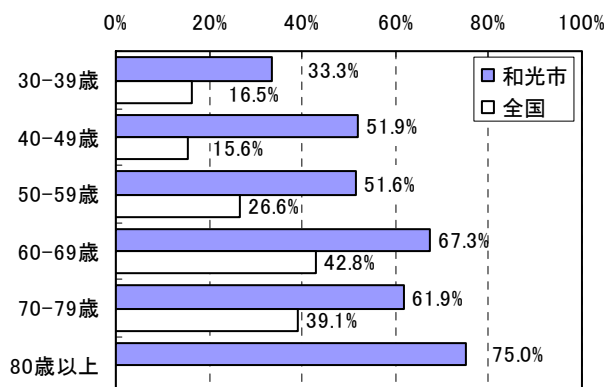


2) 運動・身体活動

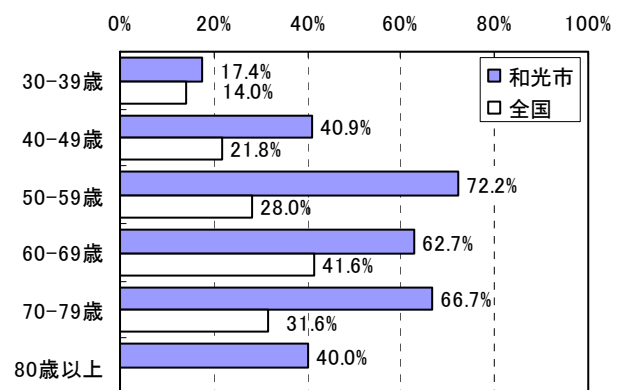
週2回以上の運動習慣のある者の割合を全国データと比較すると、男女とも和光市のほうがかなり高くなっています。設問が、全国データは1回30分以上の運動であるのに対し、今回の調査では20分以上の運動となっていることから単純な比較はできませんが、その差が大きいことからしても、市民の運動への取組はかなり積極的といえます。

また、現在運動する頻度が週2日以下の方に、今後運動することについての関心度合いをきいたところ、男性で5割、女性では6割近くが「今後6ヶ月（1ヶ月）以内に実行」するとの回答で、現在運動が十分でない方でも、運動習慣定着に対する関心は、かなり強いことがうかがえます。

運動習慣のある者の割合（男性）

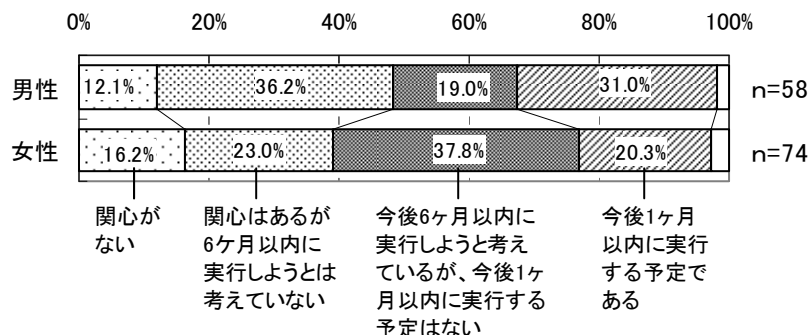


運動習慣のある者の割合（女性）



資料：厚生労働省「平成17年国民健康・栄養調査結果」
(全国の70-79歳は80歳以上も含む。)

今より運動することについて、
どのくらい関心がありますか。



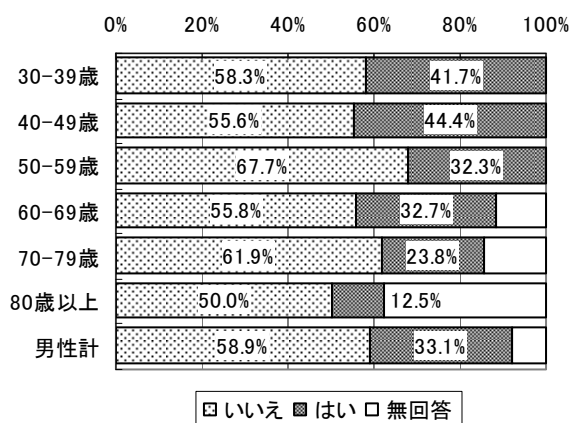
3) 食生活

①塩分

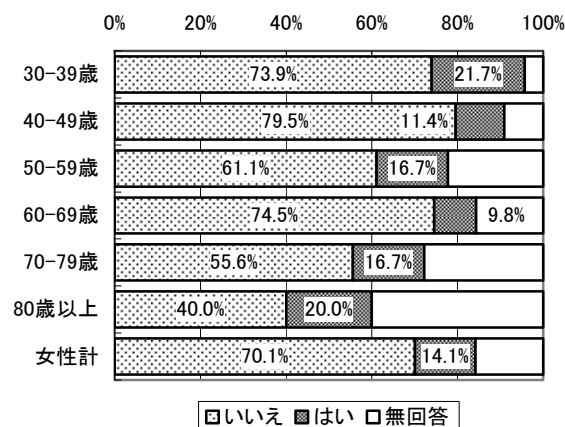
多量の塩分を含むめん類の汁をほとんど全部飲むかについてみると、男性の若年層ほど「はい」との回答が多くなっています。その他の設問でも、ハムやソーセージなどの塩分を多く含む加工品を好むなど、若年層では塩分の摂り方に注意が必要な方が多い傾向があります。

そこで、塩分の摂り方に注意が必要な方の減塩に対する関心度をみると、男性では、「今後6ヶ月（1ヶ月）以内に実行」するとの回答は3割弱ですが、女性では6割近くとなっており、減塩に対する関心は、女性のほうが高いことがうかがえます。

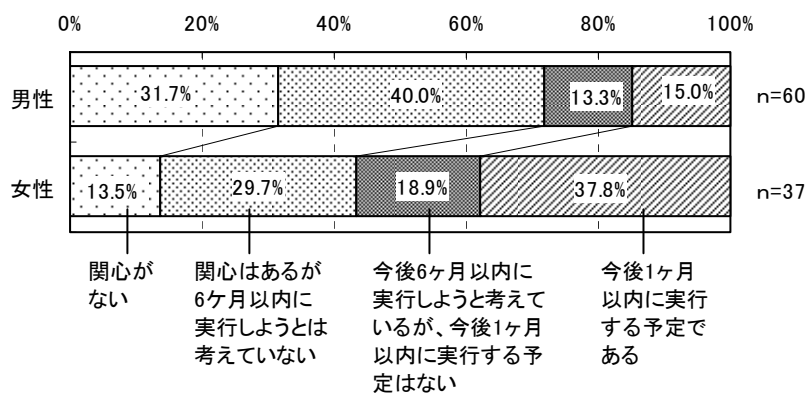
めん類の汁をほとんど全部飲みますか。(男性)



めん類の汁をほとんど全部飲みますか。(女性)



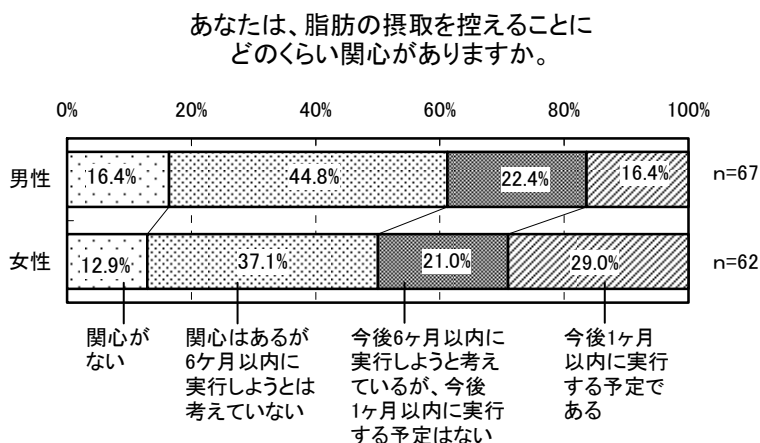
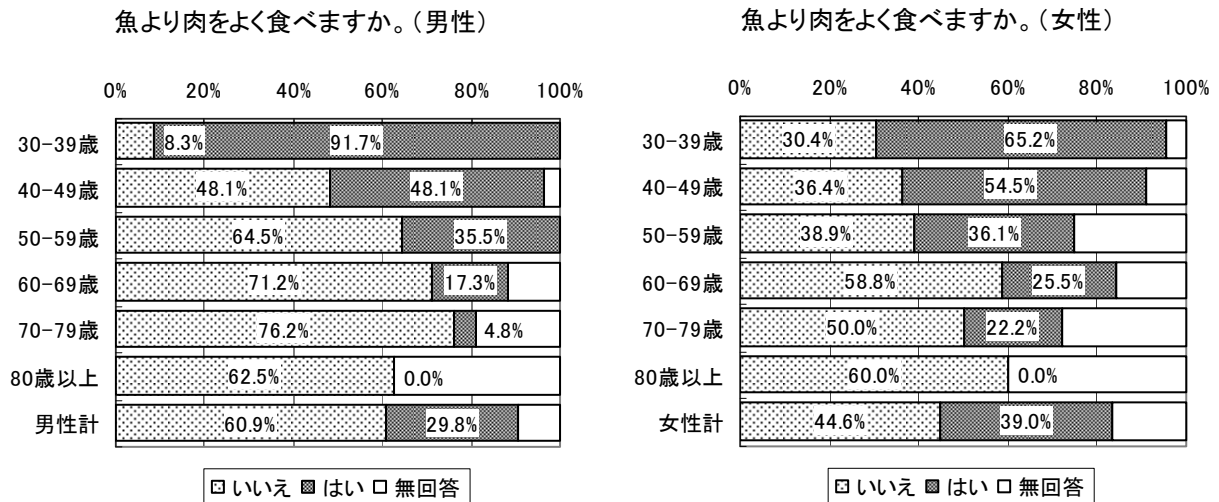
あなたは、減塩することにどのくらい関心がありますか。



②脂肪

脂肪の摂取状況の目安として、魚より肉をよく食べるかについてみると、男女とも若年層ほど「はい」との回答が多くなっています。そのほかにも、若年層では鳥の皮やマヨネーズなど、脂肪分の多い食品を好む傾向があり、脂肪の摂り方に注意が必要な方が多くなっています。

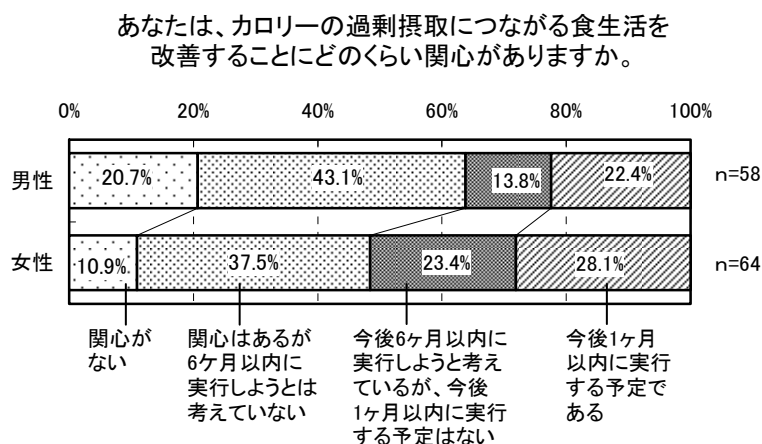
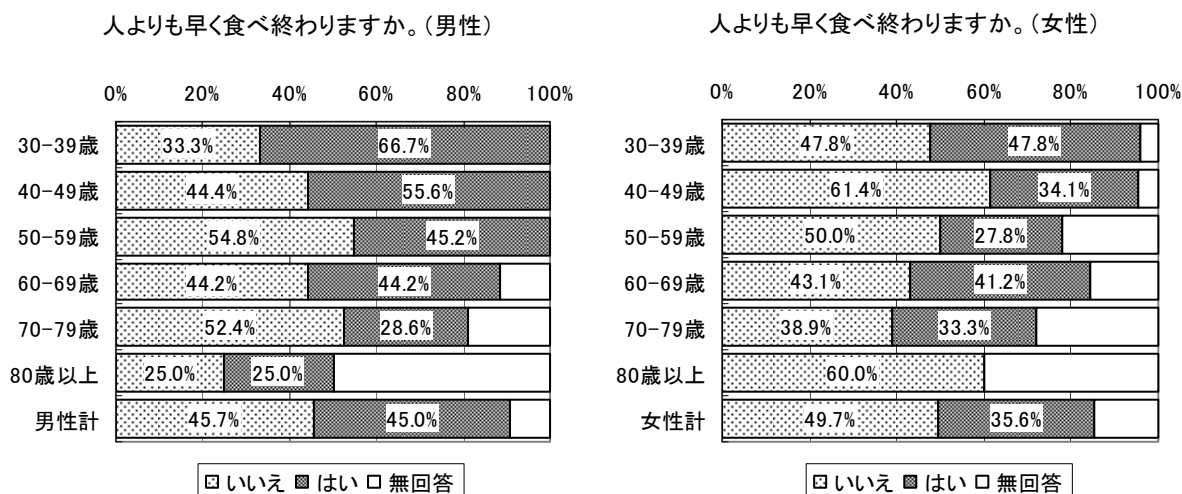
そこで、脂肪の摂り方に注意が必要な方の脂肪摂取を控えることに対する関心度をみると、男性では、「今後6ヶ月（1ヶ月）以内に実行」するとの回答はほぼ4割、女性では5割となっており、脂肪の摂り方の改善に対する関心度は、塩分より高いことがわかります。健診結果判定で、血圧より脂質の有所見者が多いことも反映しているものと考えられます。



③カロリー

カロリー摂取の目安として、人よりも早く食べ終わるかについてみると、特に男性の若年層ほど「はい」との回答が多くなっています。若年層では、そのほかにも甘いものや飲み物、油を使った料理をよく摂るとの回答が多く、カロリー摂取に注意が必要な方が多い傾向があります。

そこで、カロリーの摂り方に注意が必要な方に、カロリーの過剰摂取につながる食生活を改善することにどのくらい関心があるかをきいたところ、男性では36%、女性では5割強が「今後6ヶ月（1ヶ月）以内に実行」するとの回答となっています。脂肪の摂り方の改善に対する関心度とほぼ同様な傾向で、30歳代、40歳代の比較的若年層向けに、脂肪やカロリーを組み合わせた食生活指導が有効であることがうかがえます。

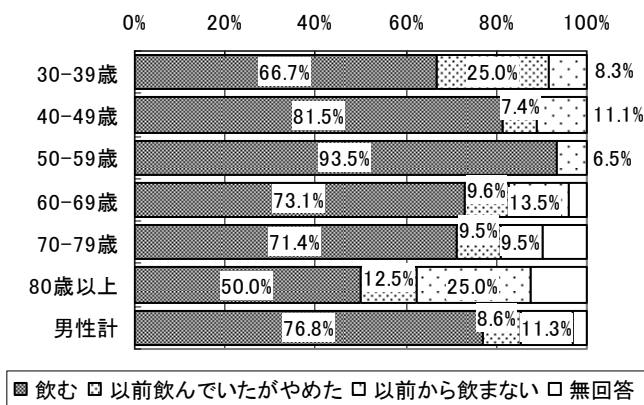


4) 飲酒

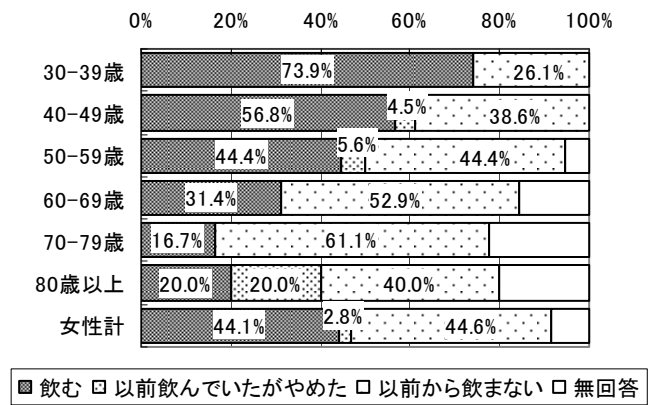
回答者の飲酒状況をみたのが下図です。男性では全体の8割近く、女性でも4割以上が「飲む」と回答しています。年齢別にみると、男性では50歳代で飲酒者が最も多くなっていますが、女性では30歳代が最も多く、年齢が上がるほど飲酒する方は減る傾向が顕著です。

男性で飲酒者の半数以上、女性でも4割近くが毎日飲酒しているほか、1日の飲酒量が3合以上の方は男性で飲酒者の6.9%、女性で3.9%となっています。

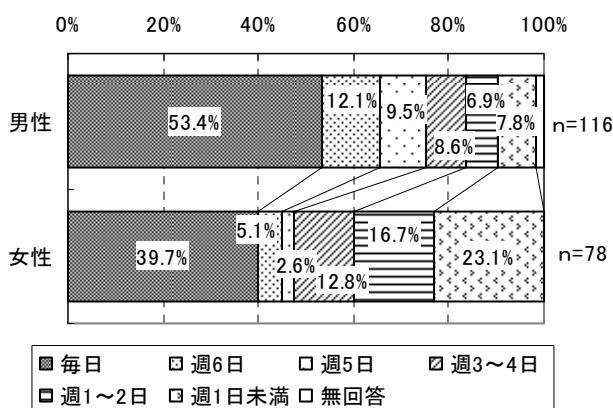
あなたは、ビール、日本酒、ウイスキーなどの酒類を飲みますか。(男性)



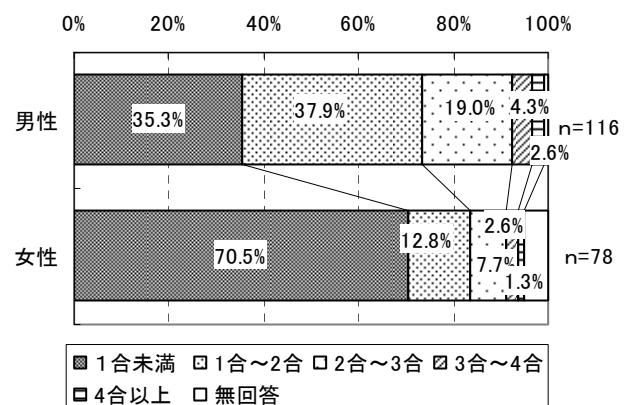
あなたは、ビール、日本酒、ウイスキーなどの酒類を飲みますか。(女性)



お酒を飲む頻度はどの程度ですか。



あなたがお酒を飲む日、1日に飲むお酒の量はどのくらいですか。



第1部 総論

5) 喫煙

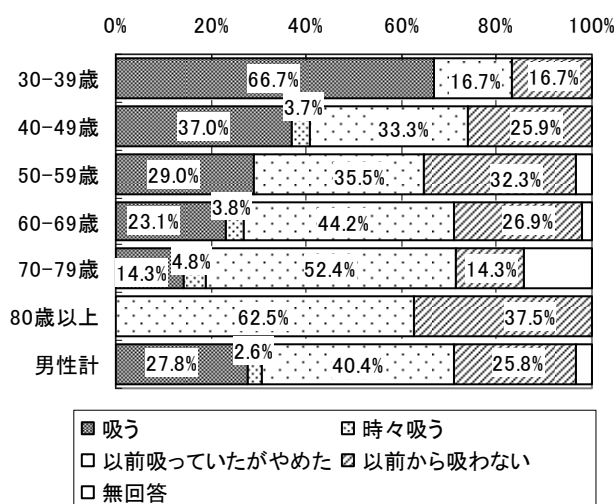
回答者の喫煙状況をみたのが下図です。

男性の30歳代の喫煙率がかなり高く（66.7%）、全国値（平成17年国民健康・栄養調査結果、54.4%）を上回っていますが、40歳以上の男性ではいずれも全国値を下回っており、しかも年齢が上がるほど喫煙率が下がる傾向がみられます。

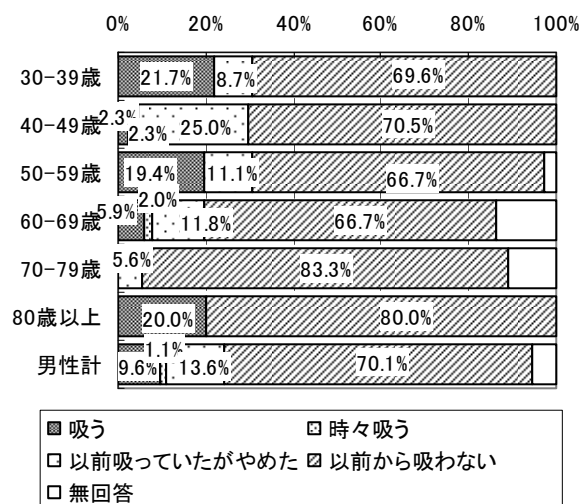
ただ、「以前吸っていたがやめた」とする回答を含めた喫煙経験をみると、どの世代とも7割前後で、禁煙に積極的に取り組んだ方が非常に多いことがわかります。女性でも、40歳代で「以前吸っていたがやめた」とする方が1/4と、かなり多くなっています。

現在喫煙している方の中でも、「6ヶ月（1ヶ月）以内に禁煙を実行」する予定の方が2割程度おり、30歳代を対象にした禁煙教室の開催などが望まれます。

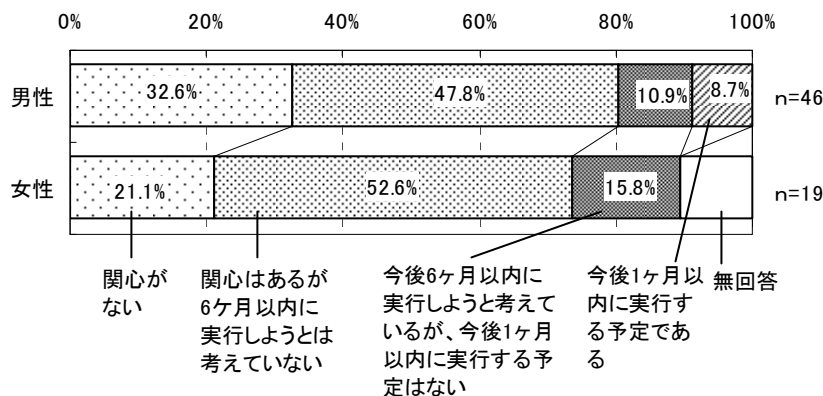
あなたは、現在たばこを吸いますか。（男性）



あなたは、現在たばこを吸いますか。（女性）



あなたは禁煙することにどのくらい関心がありますか。



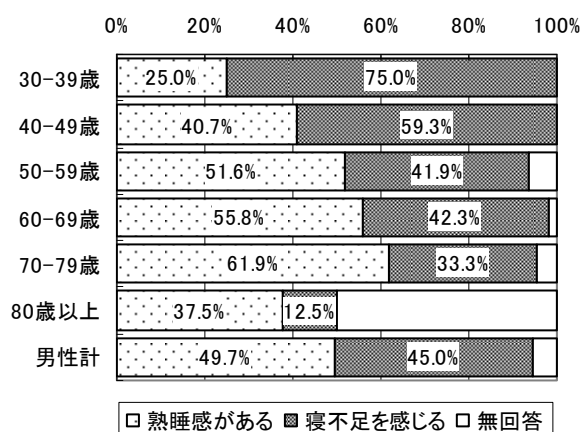
6) 休養

回答者の睡眠、ストレスの状況をみたのが下図です。

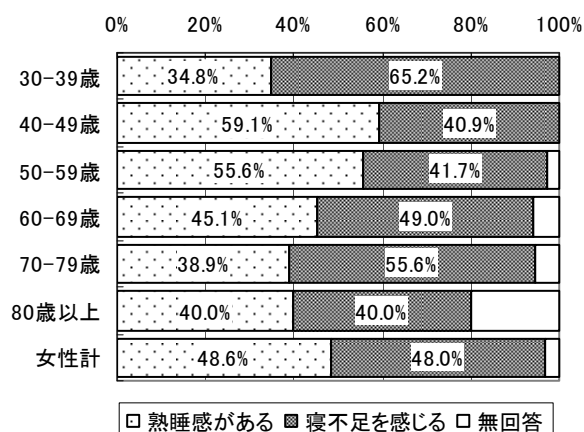
睡眠については、男性では年齢が上がるほど「熟睡感がある」とする回答が増える傾向があるのに対し、女性では40歳代が最も「熟睡感がある」との回答が多く、それ以降は年齢が上がるほど「熟睡感がある」は減る傾向がみられます。女性の睡眠については、年齢が上がるほど「睡眠補助剤やアルコールを使うことがある」とする回答が増えるなど、熟睡が難しくなってくるようです。

一方、ストレスを毎日感じるかについては、男女とも年齢が若いほど「はい」との回答が多くなっています。年齢とともに様々な社会経験によりストレスにうまく対処できるようになっていることがうかがえます。

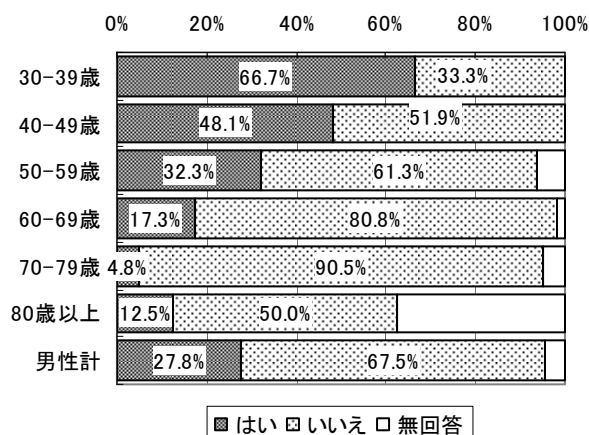
睡眠についてどうですか。(男性)



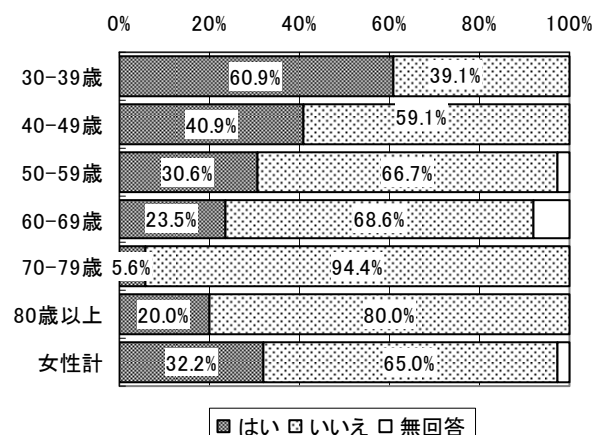
睡眠についてどうですか。(女性)



ストレスを毎日感じますか。(男性)



ストレスを毎日感じますか。(女性)



7) 健康生活

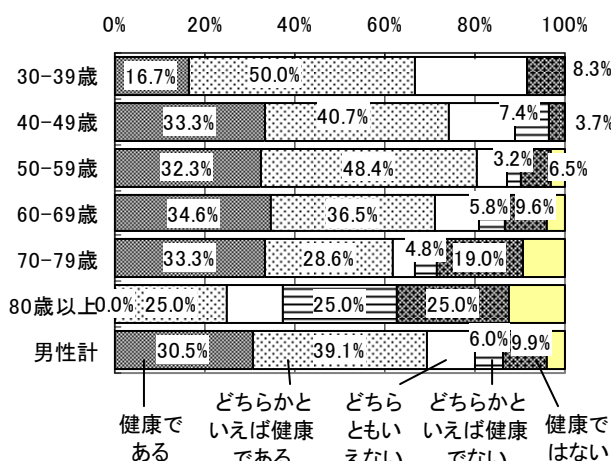
回答者の健康に関する意識をみたのが下図です。

男女とも年齢が上がるほど「(どちらかといえば)健康でない」との回答が増えており、加齢とともに健康感が落ちていることがうかがえます。

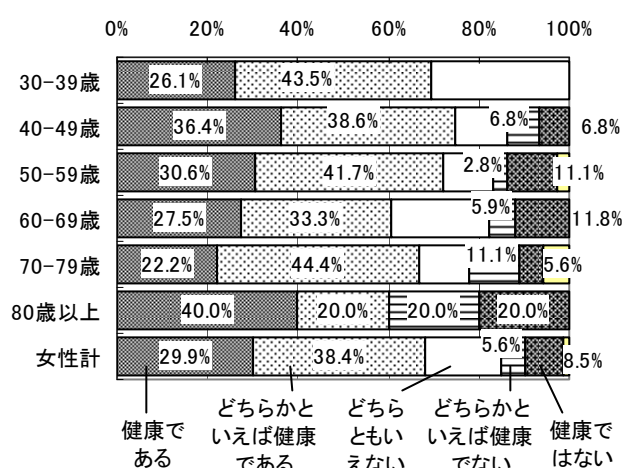
一方、この1年以内の健診受診については、男性では年齢が上がるほど「受けた」との回答が減っていますが、女性では逆に年齢とともに「受けた」とする回答が増えています。男性では職場での健診を、女性は自治体の基本健診を受けている方が多いため、こうした結果となっているものと考えられます。

平成20年度から医療保険者に特定健診の実施が義務化されるため、全体の健診受診率は上がるものと予測されます。

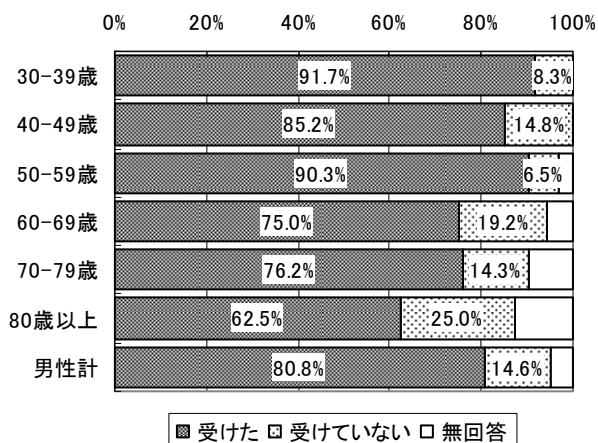
現在あなたは健康だと思いますか。(男性)



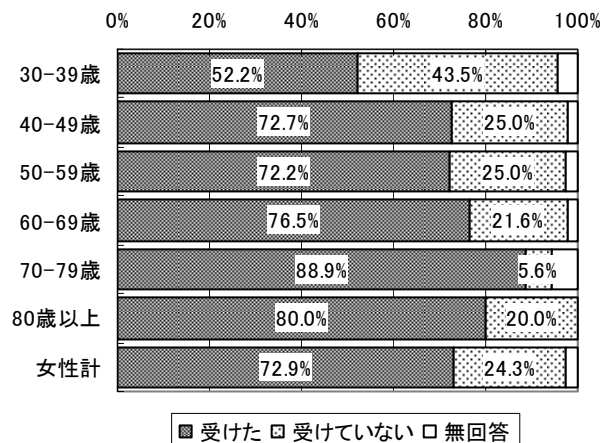
現在あなたは健康だと思いますか。(女性)



この1年以内に健診を受けましたか。(男性)



この1年以内に健診を受けましたか。(女性)

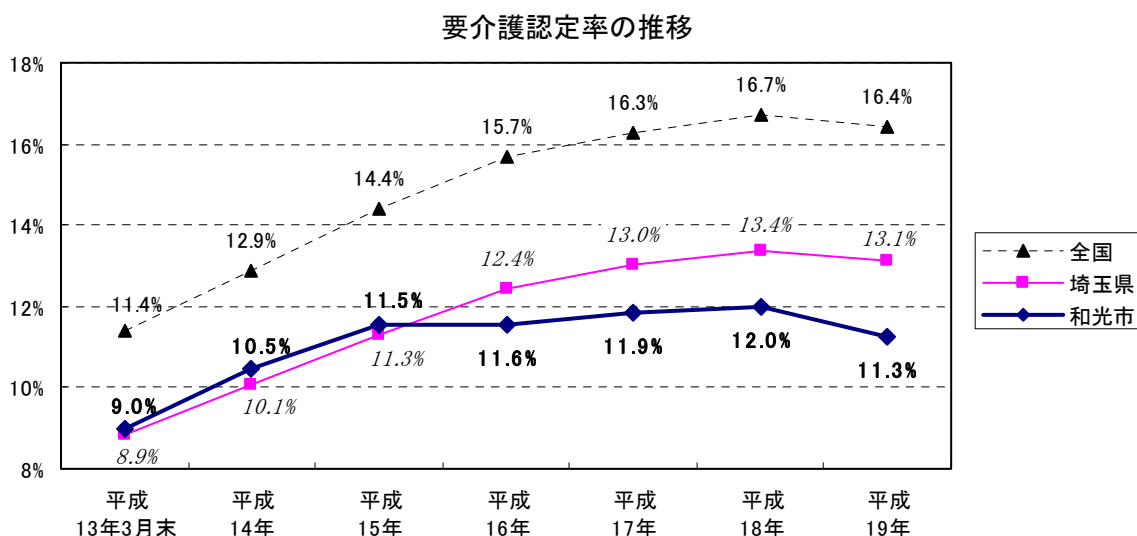
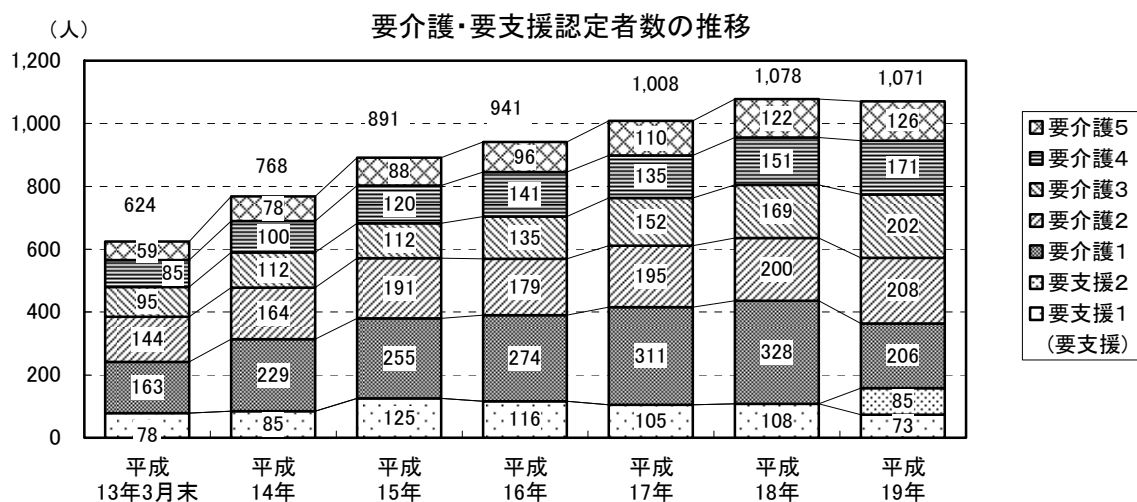


7 介護保険事業

(1) 要介護（要支援）認定者数・認定率

本市における要介護（要支援）認定者数の推移をみると、これまでは制度が創設された平成12年度から認定者数の増加傾向が続いていましたが、本市で平成15年度から実施していた介護予防事業が、平成18年度から地域支援事業として制度化されたこともあり、平成18年度の認定者数は純減（7人減）となっています。特に、要支援、要介護1といった軽度者がかなり減少しています。

これを平成12年度末から平成18年度末の6年間で比較すると、要介護3～5といった中重度者はほぼ倍増となっている一方、要支援、要介護1、2という軽度者の増加は5割弱にとどまっています。



資料：介護保険事業状況報告

注：要介護認定率＝要介護（支援）認定者数／第1号被保険者数

(2) 介護予防事業

高齢者の健康づくりに関しては、壮年期、中年期までの生活習慣病予防よりも、QOLの観点も踏まえ、生活機能の維持・向上を図ることが重要です。本市では、早くから高齢者の生活機能の維持・向上が必要であるという問題意識を持ち、市独自の事業として平成15年度から介護予防事業に取り組んできました。その結果前述のように目に見える形で成果が現れ始めています。

平成18年度においては、233人の方のケアプランを作成し、以下のような地域支援事業に参加していただきました。

平成18年度 介護予防事業実施状況

単位：人

地域包括支援センター	特定高齢者候補者数	特定高齢者決定者数	ケアプラン作成者数	予防給付
和光北地域包括支援センター	91	91	91	53
和光中央地域包括支援センター	105	105	66	32
和光南地域包括支援センター	79	79	76	40
和光市計	275	275	233	125

資料：埼玉県「地域包括支援センター及び地域支援事業の活動状況調査（平成18年4月～19年3月）」

平成18年度 具体的な介護予防事業

事業名	事業内容
ふれっしゅらいふプログラム	一般高齢者及び特定高齢者を対象に、運動器の維持・向上を目的として、筋力向上トレーニングやゴムチューブ体操などの教室を実施
ヘルシーフットプログラム	転倒予防として、バランス感覚の向上を主目的に、足の裏健康測定、フットケア、起立・歩行姿勢の改善のための体操、インソール調整等を行う事業
うえるかむ事業	一般高齢者及び特定高齢者を対象に、高齢者の閉じこもり予防として、世代間交流やアクティビティを基本とした多種の事業を地域展開
栄養改善	市の基準による配食事業者等により栄養改善をセットで提供

(3) 高齢者生活機能調査結果

1) 調査概要

①目的

65 歳以上の高齢者（要支援、要介護 1 認定者を含む。）を対象に、個人の生活機能レベルを評価し、改善のためのアドバイス表を回答者に送付することで介護予防事業への参加や生活機能低下予防対策を奨励するとともに、統計分析により地域や高齢者全体の生活機能レベルを把握して、今後の保健事業推進の参考資料に資することを目的としました。

②調査対象

65 歳以上の高齢者 2,600 人

③調査方法

郵送による配布・回収

④調査時期

平成 20 年 1 月～2 月

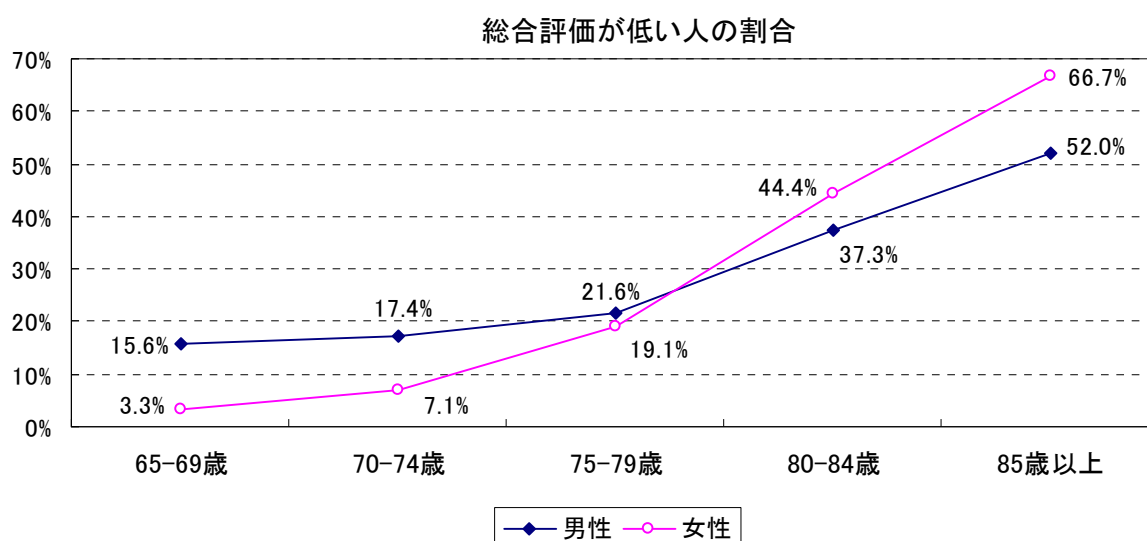
⑤回収結果

有効回収数 1,300 人（回収率 50.0%）

2) 結果の概要

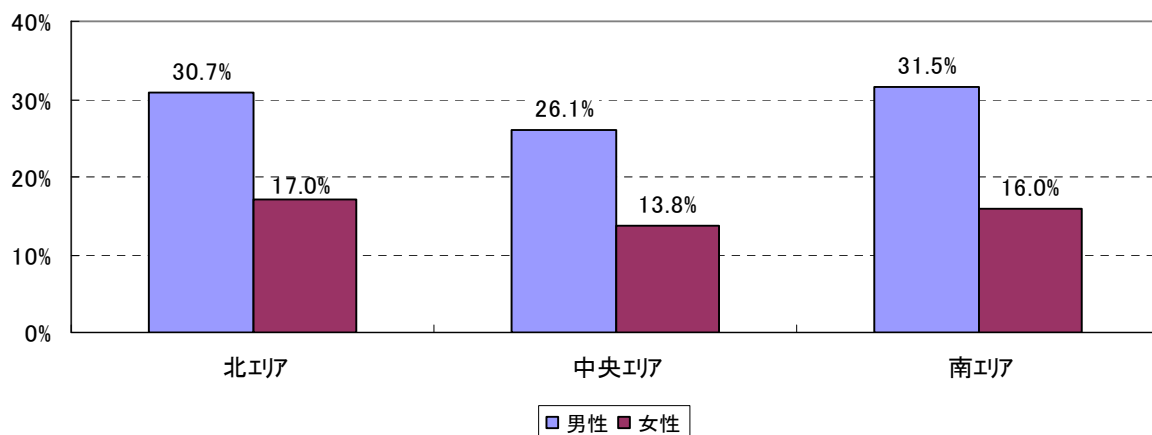
本調査では、高齢者の生活機能レベルを 13 項目の得点によって評価しています。生活機能は、「手段的自立度」（日常の家事など）、「知的能動性」（文章の読み書きなど）、「社会的役割」（人とのつきあいなど）に分類されます。

13 項目すべてによる総合評価では、男女とも加齢とともに生活機能が低下していますが、80 歳未満では男性のほうが、80 歳以上では女性のほうが生活機能が低下している方の割合が高くなっています。

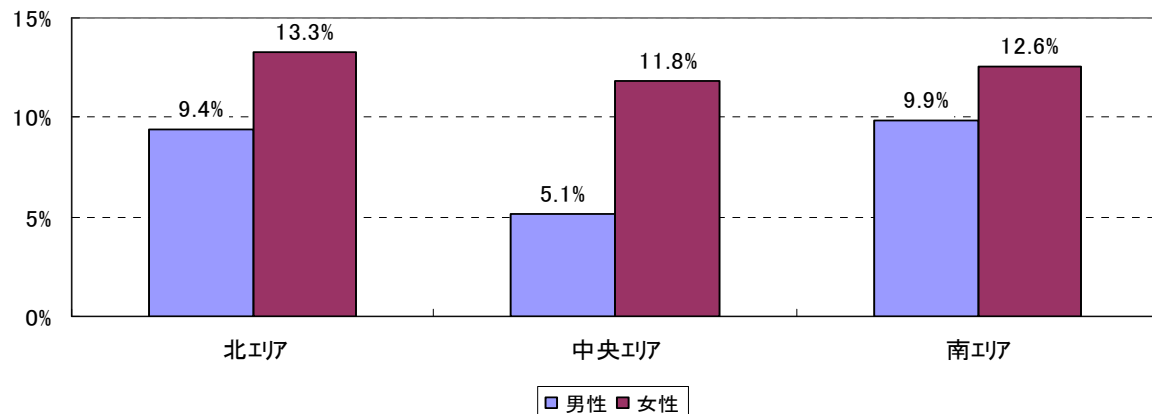


さらに、「手段的自立度」「知的能動性」「社会的役割」の判定をグランドデザインのエリアごとにみると、「手段的自立度」「知的能動性」では、比較的年齢構成の若い中央エリアが相対的に低くなっていますが、「社会的役割」は年齢構成の比較的高い北エリアで最も低くなっており、北エリアでは近所づきあいなど、人とのつきあいが比較的残っていることがうかがえます。

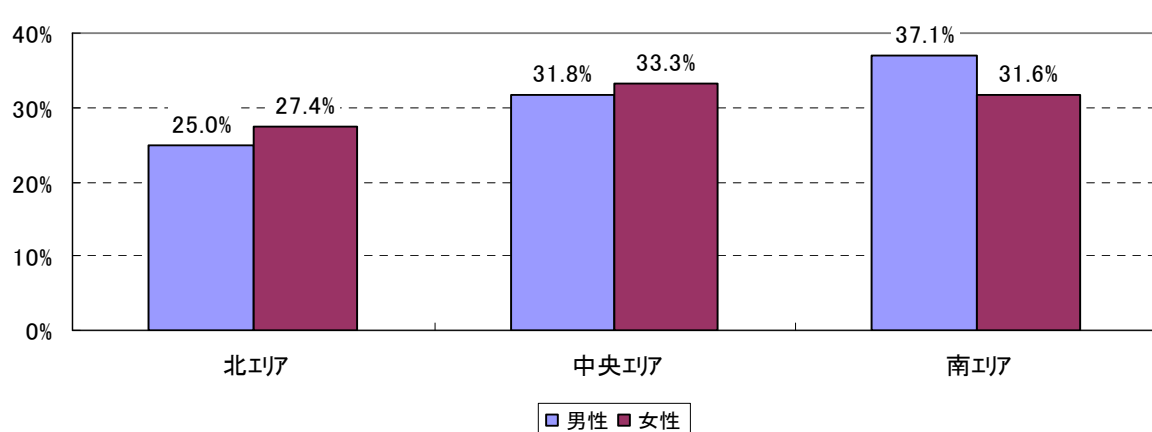
手段的自立度が低い人の割合



知的能動性が低い人の割合



社会的役割が低い人の割合

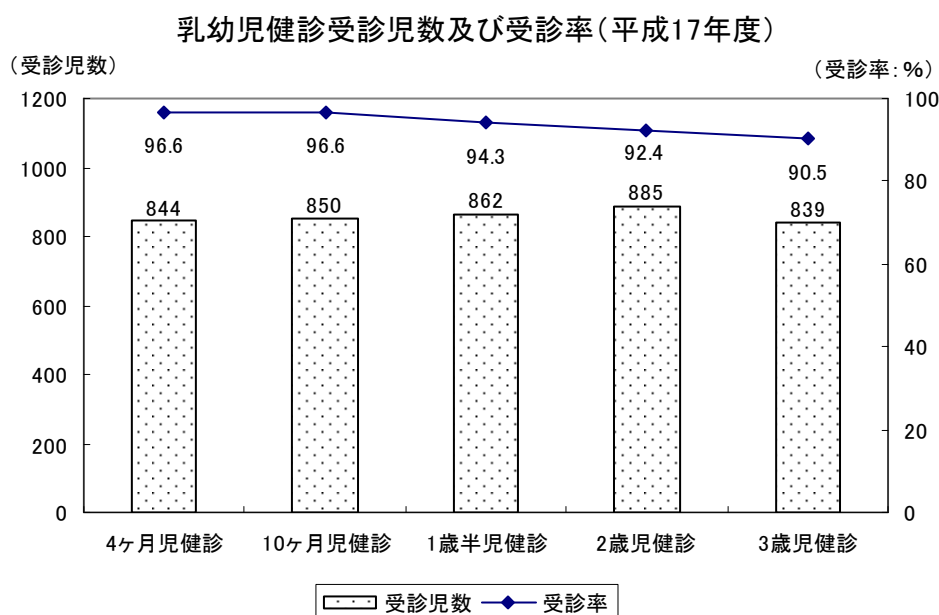


8 子どもの状況

(1) 乳幼児

1) 健診受診児数・受診率

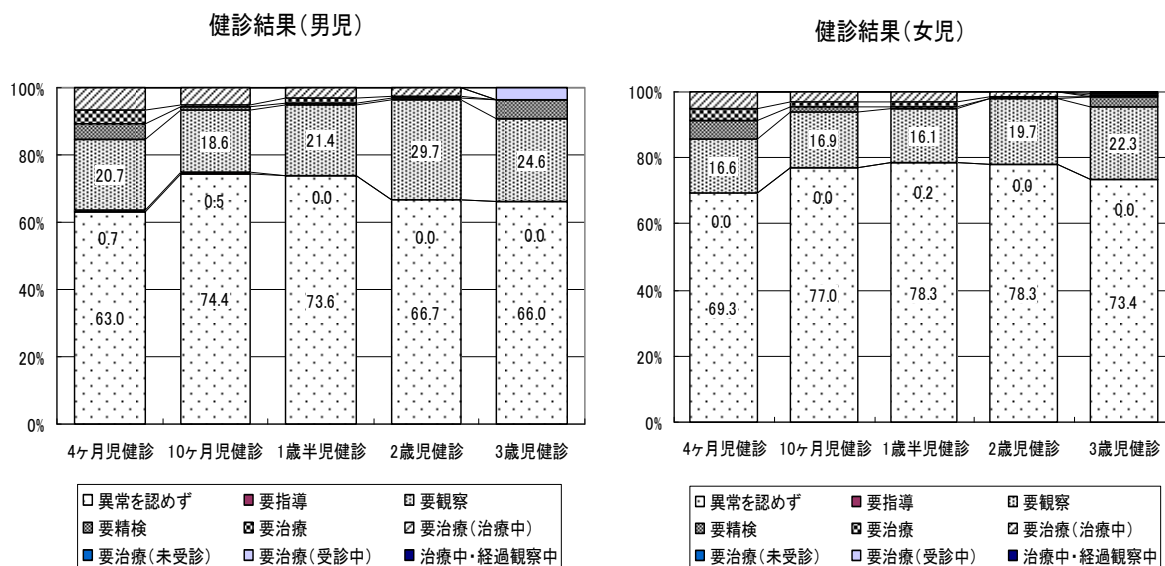
平成 17 年度の乳幼児健診の受診児数及び受診率をみると、受診児数では2歳児健診が最も多く、受診率では4ヶ月児健診、10ヶ月児健診が高くなっています。



2) 健診結果

①健診結果判定

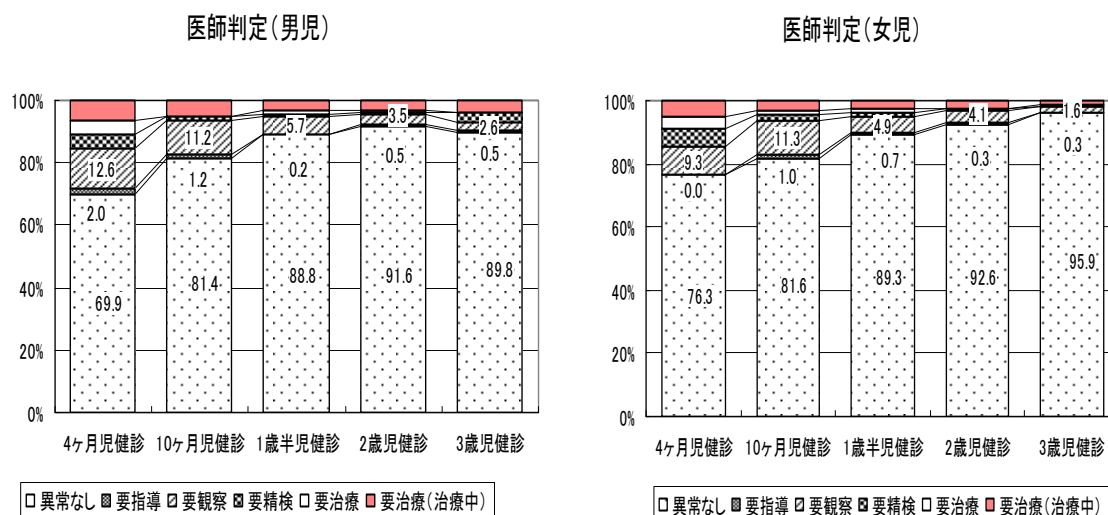
受診結果の判定について、「異常を認めず」の割合をみると、各健診ともに女児の方が高くなっています。逆に、「要観察」の割合については、男児の方が高くなっています。



②医師判定

男女別に医師判定をみると、4ヶ月児健診では男児で12.6%、女児で9.3%が、10ヶ月児健診では男児で11.2%、女児で11.3%が「要観察」となっています。

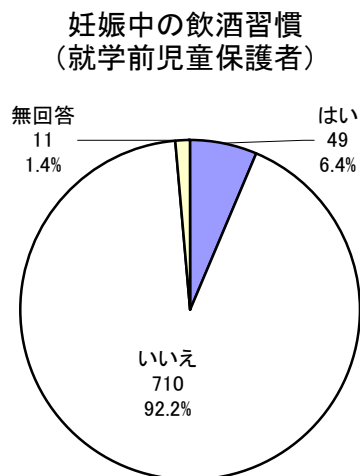
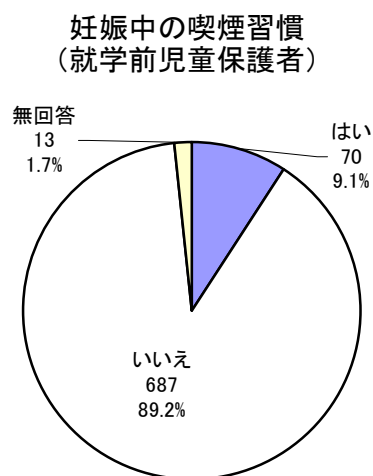
しかし、年齢が上がるとともに「要観察」等の有所見児の割合は低下する傾向がみられます。



3) 生活習慣

①妊娠中の喫煙・飲酒習慣

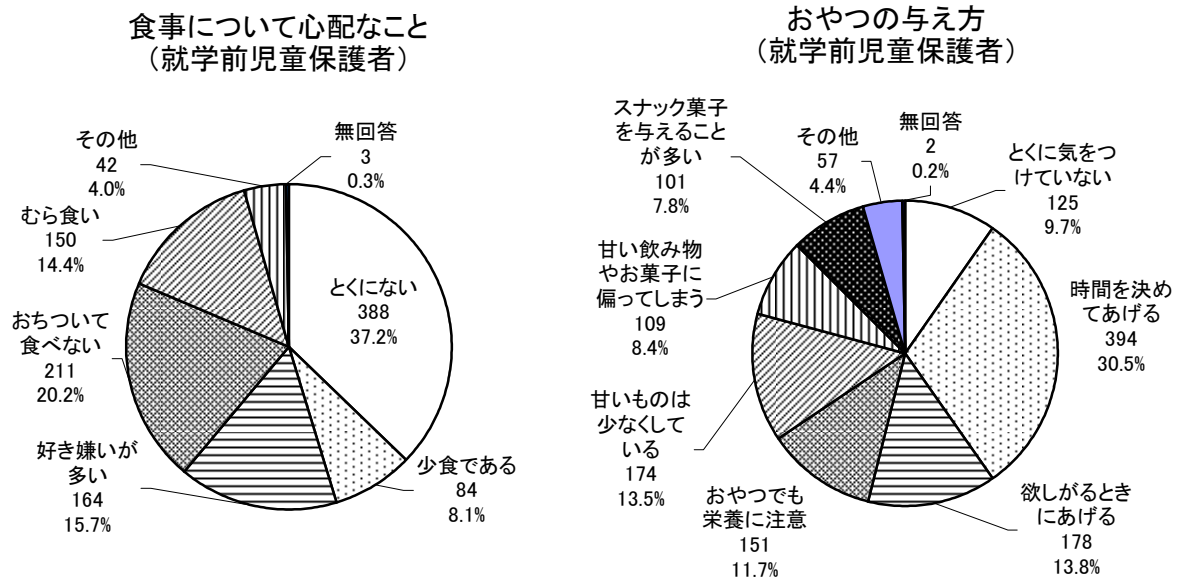
乳幼児の生活習慣ではありませんが、乳幼児の母親の妊娠中の喫煙・飲酒習慣の有無をみると、喫煙は全体の9.1%で、飲酒は6.4%で「はい」との回答となっています。



資料：和光市「次世代育成支援行動計画策定のためのアンケート調査結果」(平成16年3月)

②食事やおやつ

就学前の乳幼児の食事について心配なこととして、「おちついて食べない」「好き嫌が多い」「むら食い」などの心配を抱えている保護者が6割以上となっているほか、おやつの与え方では、「ほしがるときにあげる」親が約14%となっています。

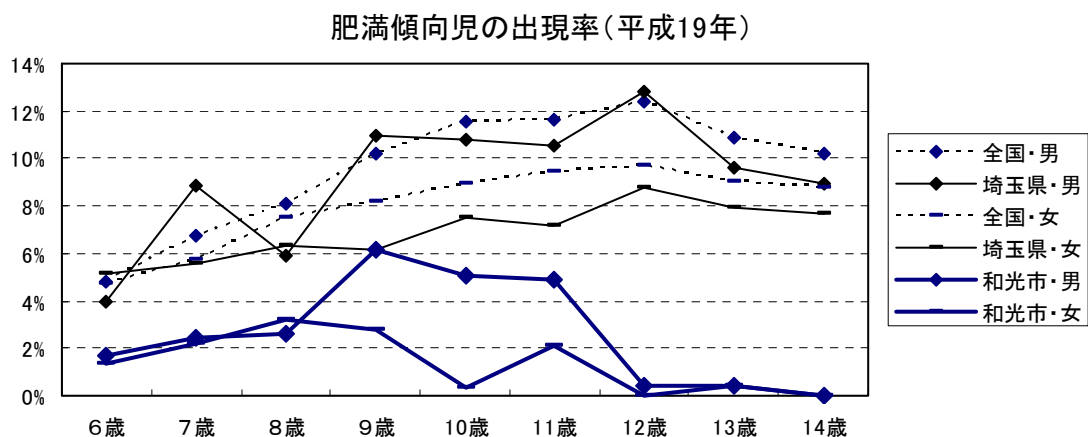


資料：和光市「次世代育成支援行動計画策定のためのアンケート調査結果」(平成16年3月)

(2) 児童・生徒の状況

1) 肥満傾向

小・中学生の肥満状況についてみると、全国や埼玉県では小学校高学年から中学生でおおむね1割前後が肥満傾向となっていますが、和光市ではすべての年齢で全国、埼玉県の出現率を下回っており、特に中学生では男女ともほとんど肥満傾向の生徒がみられません。



注：肥満傾向児：性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が20%以上の者

$$\text{肥満度} = (\text{実測体重} - \text{身長別標準体重}) / \text{身長別標準体重} \times 100 (\%)$$

資料：和光市教育委員会「児童生徒の疾病等調査票」、埼玉県「学校保健統計調査(H19)」

2) 疾病状況

全国、埼玉県の小・中学生の疾病状況をみると、最も多いのは「むし歯」(処置済みを含む。)で半数以上が該当し、次いで「裸眼視力 1.0 未満」「鼻・副鼻腔疾患」が続いています。

和光市では、「むし歯」「裸眼視力」とも全国、埼玉県を下回っており、普段から視力や歯について注意して生活していることがうかがえます。一方で、「眼の疾病・異常」「耳疾患」「ぜん息」などは全体に全国や埼玉県を上回っています。

埼玉県における児童・生徒の疾病状況

単位：％

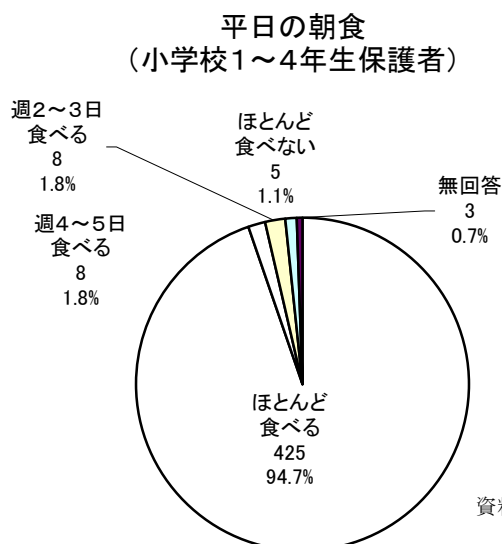
疾病等	小学生			中学生		
	和光市	埼玉県	全国	和光市	埼玉県	全国
裸眼視力 1.0 未満	23.5	28.6	28.1	48.8	50.8	51.2
眼の疾病・異常	8.6	4.8	4.8	10.8	3.2	4.2
耳疾患	7.4	5.6	5.1	4.6	3.7	3.3
鼻・副鼻腔疾患	11.8	11.5	12.0	13.6	9.3	11.1
むし歯	62.8	63.3	65.5	35.0	53.2	58.1
アトピー性皮膚炎	3.4	3.3	3.6	4.1	2.5	2.8
ぜん息	4.9	4.0	3.9	3.9	3.3	3.1

資料：和光市教育委員会「児童生徒の疾病等調査票」
埼玉県「学校保健統計調査 (H19)」

3) 生活習慣

①食生活

小学校 1 年生から 4 年生までの児童の平日の朝食は、全体の 1.1%が「ほとんど食べない」、1.8%が「週 2～3 日食べる」としており、県調査結果（小学生で 1.7%が半分以上を欠食）とほぼ同様な結果となっています。



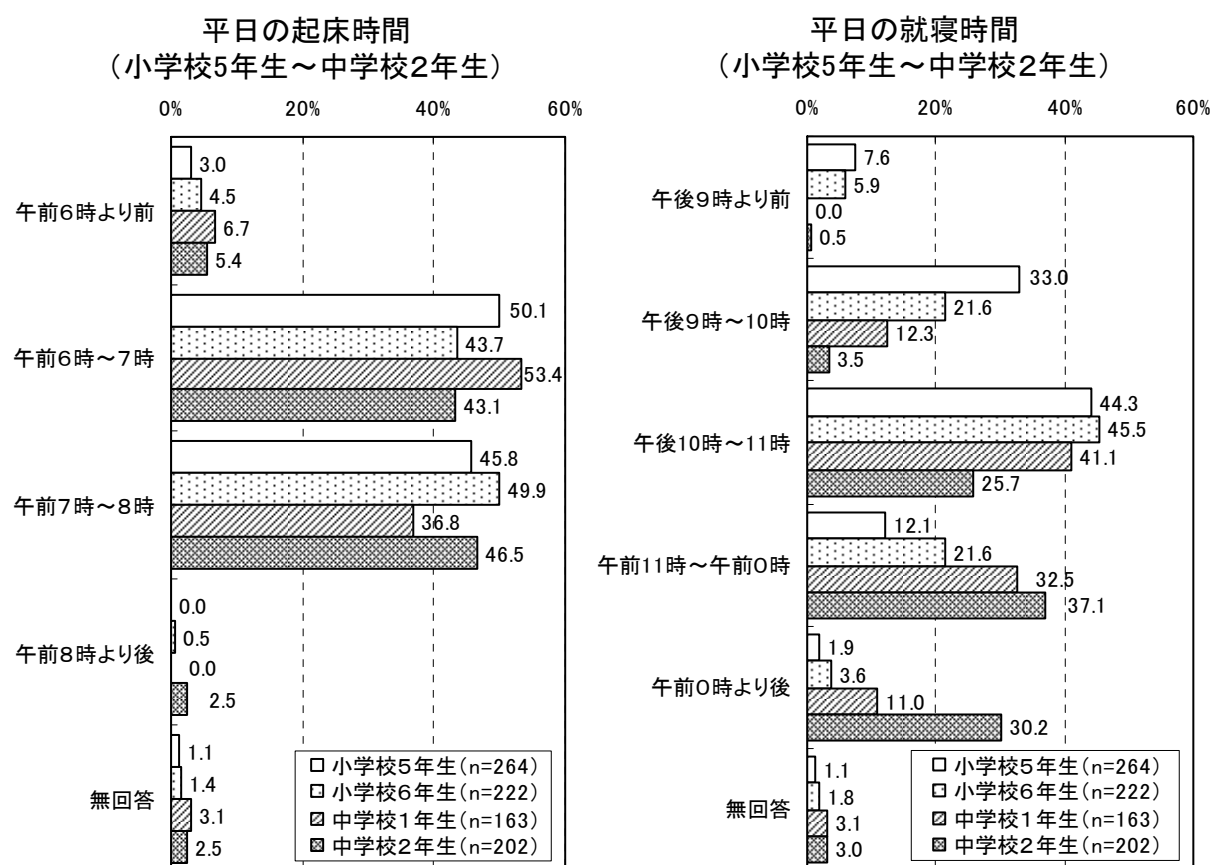
資料：和光市「次世代育成支援行動計画策定のためのアンケート調査結果」(平成 16 年 3 月)

②睡眠

子どもの頃の生活習慣が固まりつつある小学校高学年から中学校1、2年生の睡眠状況について、起床時間と就寝時間をみると、起床時間は小学校5年生より6年生のほうが遅く、その後中学校1年生でいったん早くなった後、中学校2年生になると再び遅くなっています。

一方、就寝時間については、中学校1年生まではピークが午後10時台であるのに対し、中学校2年生では午後11時台となっており、さらに中学校2年生では午前0時以降に就寝する子どもが3割いるなど、学年が上がるほど睡眠時間帯が遅くなっていることがわかります。

起床時間にあまり顕著な差がみられないことから、中学生になって睡眠時間を短くしている生徒が増えていることがうかがえます。

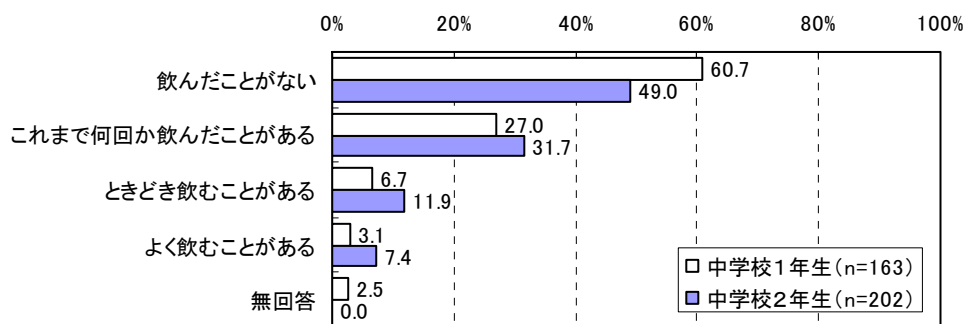


資料：和光市「次世代育成支援行動計画策定のためのアンケート調査結果」（平成16年3月）

③飲酒経験

中学生の飲酒経験は、学年が上がるにしたがって経験者が増える傾向にあります。中学校2年生で飲酒経験者はほぼ半数となっています。

中学生の飲酒経験(和光市)

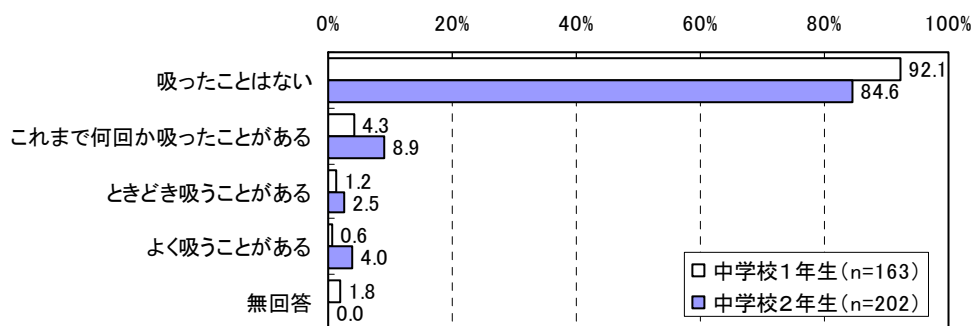


資料：和光市「次世代育成支援行動計画策定のためのアンケート調査結果」(平成16年3月)

④喫煙経験

喫煙経験についても、飲酒に比べると経験者が少ないものの、やはり学年が上がるにつれ経験者が増えるようです。中学校2年生では15%以上が喫煙経験者となっています。

中学生の喫煙経験(和光市)



資料：和光市「次世代育成支援行動計画策定のためのアンケート調査結果」(平成16年3月)

9 ワークショップ結果の概要

和光市長寿あんしんプランのグランドデザインに位置づけた日常生活圏域（3圏域）を基本に、ワークショップを開催しました。実施については、地域包括支援センターを核にして保健センターの保健師が中心になってあたっています。

(1) ワークショップの概要

①目的

市民の健康づくりに関して、市民、行政、事業者等においてどのような問題点、課題があるかを明らかにし、そうした課題に対してどのような解決策があるか、具体的に提言することを目的として実施しました。今回については、運動習慣の定着にテーマを絞っています。

②対象

・平成19年度 国保ヘルスアップ事業参加者	
○積極的支援コース	53人
○動機付け支援コース 40～64歳	30人
○動機付け支援コース前期高齢者	40人
○情報提供（通信）	17人
合 計	140人

③方法

- ・地域包括支援センターの職員や保健師が中心となって取りまとめ

④調査期間

平成19年12月 9日

(2) 結果概要

ワークショップでは、主に運動習慣の定着に関して、場所・マシン、指導者、仲間、自己研鑽のそれぞれについて、現状、課題、解決策が提言されました。

具体的に、以下のような提案がありました。

- 場所・マシン…ウォーキングマップの作成、運動ができる施設の案内やマシン等のレンタル情報・体験機会の提供、スポーツジムへの協力依頼（料金、プログラム等）
- 指導者…指導者の公募、人材バンクの活用
- 仲間…ウォーキングサークルの立ち上げ、サークルでのスポーツジム利用、会員が集まる場の確保
- 自己研鑽…運動できる時間帯や運動になる身体活動の提案、身近な生活用品を用いたトレーニングの提案、個人向けトレーニングプランの提案

<ワークショップまとめ>

<場所・マシン>

- ・ウォーキング場所が必要（下新倉）
- ・筋トレ場所が必要
- ・総合体育館のトレーニングマシンの利用
- ・在宅での器具のレンタル

◎市民

- ・通勤や買物などの毎日の生活の中でウォーキングでできるような場所と時間を探す。

◎事業者・行政

- ・ウォーキングしやすい歩道の情報を提供。
- ・民間スポーツジムを低価格で利用できるようにする。
- ・公民館・総合体育館の開放。
- ・トレーニングマシン・グッズ・ゲーム機などのレンタルを検討。
- ・身近な生活用品でトレーニンググッズとして利用できるものの情報を提供。

<指導者>

- ・指導者と指導の場、機会が必要
（下新倉、新倉5丁目）

◎市民

◎事業者・行政

- ・運動指導士やヨガの講師などの指導者を要請。
- ・市民の中で指導者的存在を育成。

<仲間>

- ・一緒にウォーキングする仲間が必要

◎市民

- ・ウォーキングに意欲のある人たちでサークルを作る。
- ・定期的に集合し、目標、経過、不安などについてコミュニケーションできる場をもつ
- ・可能であれば、犬などのペットを購入。

◎事業者・行政

- ・すでにウォーキングをしている市民の中でリーダー的存在を見つけ、市民同士でサークルなどを作れるように支援する。
- ・事業者などが一緒にウォーキングをする。
- ・目標、経過、不安などについて市民同士が定期的にコミュニケーションできる場の提供。
- ・運動を続けることの利点やメタボリック症候群の恐怖を再認識できるような講習会を実施。

<自己研鑽>

- ・一人で毎日ウォーキングしている。
- ・家庭菜園で毎日2時間働いている。

◎市民

- ・仕事や趣味を活かして運動できる機会を見つける。

◎事業者・行政

- ・市民の生活習慣に合った新たな運動方法や施設などの情報を提供。
- ・意欲を継続させるための賞賛や励ましなどの支援。

- ・各地域でウォーキングマップを作成し、配布する。
通勤や買物を中心としたルート、景色が楽しめるルート（公園、川沿いなど）、ウォーキングしやすいルート（照明、信号、足場、民家の密集度、交通量などに配慮）など。
- ・生活習慣に合わせて、運動できる時間帯、運動になる動作（通勤時の歩行、家事動作など）を見つけ、習慣化できるように提案する。
- ・民間スポーツジム・総合体育館・公民館の場所、料金票、割引の有無、営業時間、利用方法、マシンの種類、プログラムなどの情報を口頭（面談、電話）と紙面（手紙、FAX、メール）にて提供する。
- ・民間スポーツジムに対して、料金の割引、営業時間の延長、新たなマシンの投入やプログラムの開催を市民の要望に合わせて要請する。
- ・トレーニングマシン・グッズ・ゲーム機などのレンタル用パンフレットを作成し、配布する。
また、体験できるような場を地域ごとに設定する。
- ・身近な生活用品を用いたトレーニンググッズについて作成手順・使用方法・効果を掲載したパンフレットを作成し、配布する。また、作成→使用→効果の実感ができる場を設定する。

- ・市民の中から指導者を公募する。必要があれば報酬も検討する。
- ・人材バンクなどで指導者を募集する。
- ・民間スポーツジムのプログラムを活用し、市民が参加しやすい時間帯に調整する。
- ・市民の中からリーダー的存在を見出し、後々は市民が指導者となるようにする。

- ・すでにウォーキングを実施している市民の中からリーダー的存在を見出し、ウォーキングサークルを作るように要請する。リーダー的存在が見つかるまでは、事業者がウォーキングサークルを行う。サークルは基本的には地域ごとに作成し、可能であれば、時間帯（早朝、午前、午後、夜間）、年代、性別で分けてもよい。
- ・民間スポーツジムなどのプログラムに何人かの集団で参加させることで、市民同士で仲間作りをしてもらう。
- ・サークルの目的を買物やペットの散歩などとして、同じ目的を持った市民を集めてウォーキングサークルを作る。
- ・サークルのリーダーと相談しながら1回／月程度、サークルメンバーが集合する場を提供する。その際に運動を続けることの利点とメタボリック症候群の恐怖などについて講習を実施するとともに、効果の確認をすることで、意欲の向上・維持ができる場とする。

- ・生活習慣に合わせて、運動できる時間帯、運動になる動作を見つけ、習慣化できるように提案する。
- ・訪問、電話、メールなどで実施状況の把握をするとともに、賞賛や励ましを行う。
- ・1回／月程度面談を行い、運動を続けることの利点とメタボリック症候群の恐怖などについて再認識するとともに、効果の確認をすることで、意欲の向上・維持の場とする。
- ・民間スポーツジム・総合体育館・公民館の場所、料金票、割引の有無、営業時間、利用方法、マシンの種類、プログラムなどの情報を口頭（面談、電話）と紙面（手紙、FAX、メール）にて提供する。
- ・個人向けトレーニングプランなどを好みに合わせて提案する。
- ・トレーニングマシン・グッズ・ゲーム機などのレンタル用パンフレットを作成し、配布する。また、体験できるような場を設定する。
- ・身近な生活用品を用いたトレーニンググッズについて作成手順・使用方法・効果を掲載したパンフレットを作成し、配布する。また、作成→使用→効果の実感ができる場を設定する。

第3章 計画の基本的事項

1 基本理念

「子どもからお年寄りまで、すべての市民が健やかで、
こころ豊かに暮らせるための総合的な健康づくり」

健康なまちの実現には、まず第一に市民一人ひとりが自分自身の体やこころの状態に関心を持ち、自分に合った健康づくりの方策を見つけ、実践していくことが必要です。

いうまでもなく、一人ひとりの現在の健康状態は、小さな頃からの生活習慣の積み重ねによって大きく左右されるため、子ども時代からの健康的な生活習慣づくりが重要です。また、中年期はもちろん、高齢期にあっても、適切な食事や適度な運動を続けることにより、生活習慣病予防や生活機能の維持・向上、さらにはQOL（生活の質）の向上が可能であることが明らかになってきました。その意味で、子どもからお年寄りまで、すべての市民が健やかに暮らせることが目標です。

その際、「健康とは単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態をさす」とするWHOの第1回ヘルスプロモーション会議で採択されたオタワ宣言にもあるとおり、精神的、社会的な面も含めてこころ豊かな生活をおくれること、病気にかからないということだけではなく、総合的にみてよりよい状態を目指せることがこの計画の目標、基本的な考え方になります。

そのことによって、市民一人ひとりの健康増進、疾病予防が図られ、働き盛りの人の死亡を減らす「壮年期死亡の減少」、認知症や寝たきりにならないで生活できる期間を延ばす「健康寿命の延伸」を図っていくことが可能となります。

2 計画の視点

(1) 介護予防を含んだ包括的な計画づくり

「健康わこう21計画」は、「和光市長寿あんしんプラン」に基づく介護予防施策や国民健康保険の「特定健康診査等実施計画」に基づく特定健診・保健指導計画を包括したものとします。このことによって、高齢者の生活習慣病予防と介護予防が連携をもって推進されるほか、ハイリスクアプローチとの連携により効果的・効率的な健康づくり支援が可能になります。

(2) 一次予防による生活習慣病の減少を目指して

本市は高齢化率が低いこともあり、がんや心疾患、脳血管疾患で亡くなる方の割合は、県や朝霞保健所管内の他市と比較しても低くなっています。しかし、生活習慣病関連の受診件数は着実に増加しており、また30歳代の肥満が多いことからメタボリックシンドローム有病者・予備群の増加が懸念されます。

今後、団塊ジュニア世代が40歳代に達するほか、団塊の世代が高齢者の仲間入りをするようになるため、特に中高年層を対象として生活習慣病対策が必要となっています。

このようなことから、「健康わこう21計画」では、生活習慣病予防の取組を重視し、65歳未満の障害・死亡（早世）を減少させ、認知症や寝たきりの期間をなくすとともに、生活の質（QOL）を高めて健康寿命の延伸を目指します。具体的には、疾病の発症を予防する「一次予防」を重視し、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進します。

(3) 親子の笑顔あふれるまちづくりのために

全国的には少子高齢化が進展し続けるなかで、本市は人口千人当りの出生率は高くなっていますが、合計特殊出生率（1人の女性が一生の間に生む子どもの数）は、全国、埼玉県より低く、また近年低下傾向にあります。他市区町村からの転入が多く、核家族化も急速に進展しており、身近に子育てを支援する方が少ないという状況も懸念されます。

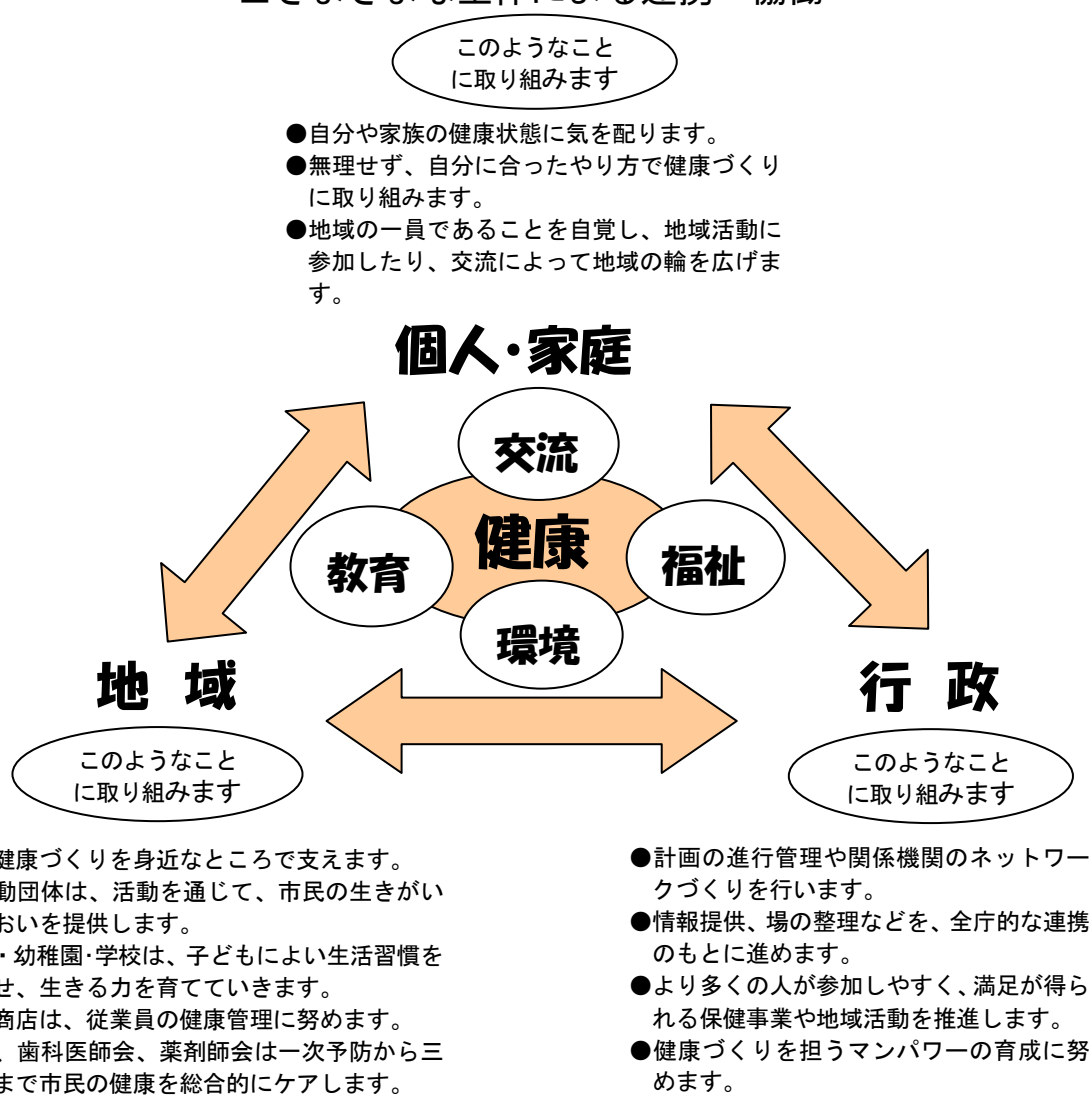
このようなことから、親子が健やかに、そして笑顔で暮らせるまちを目指すものとします。また、将来を担う思春期の子どもには、生命の大切さを理解できるよう、思春期保健対策を強化します。

3 取組の方向性

健康なまちの実現には、市民の一人ひとりが自分自身の健康に関心をもち、自分に合った健康づくりの方策を見つけ、実践していく必要があります。しかし、個人の健康は、学校や職場などの社会環境や地域の生活環境によっても大きく左右され、個人の意思と選択だけでは変えられない状況があります。

そこで行政は、市民の自立した健康づくりのための環境整備を、地域における様々な関係機関と連携しながら行っていきます。

■さまざまな主体による連携・協働



4 計画のフレーム

(1) ライフステージ・エリアに合わせた健康づくり

一人ひとりの健康づくりに関する現状や課題は、当然個人個人によって異なりますが、年代によって、また居住する地域によってかなり共通性があることも事実です。

そこで、それぞれの年代、地域に応じた健康づくりを推進するため、計画のフレームとして、ライフステージ・エリア（日常生活圏域）をベースとしてこの計画を策定することとしました。

まず生涯を通じた一貫性のある健康づくりを進めるため、人生を6つのステージに分け、それぞれのライフステージにふさわしい取組を推進することとしています。具体的なライフステージは、「幼年期」（0～5歳）、「少年期」（6～14歳）、「青年期」（15～29歳）、「壮年期」（30～44歳）、「中年期」（45～64歳）、「高齢期」（65歳～）とし、各ライフステージごとに各エリアの特色を踏まえ、①特徴、②健康課題、③具体的取組、④関係機関を示しています。③の具体的取組は、家庭や地域、学校、職場等の連携の下、市民の主体的な健康づくりの具体的な取組のモデルとして示したものです。

あわせて、市内を「長寿あんしんプラン」におけるグランドデザイン（地域介護福祉空間整備計画）に定める3エリア（北エリア、中央エリア、南エリア）に分け、それぞれの地域ごとの特色ある事業を展開していくこととします。

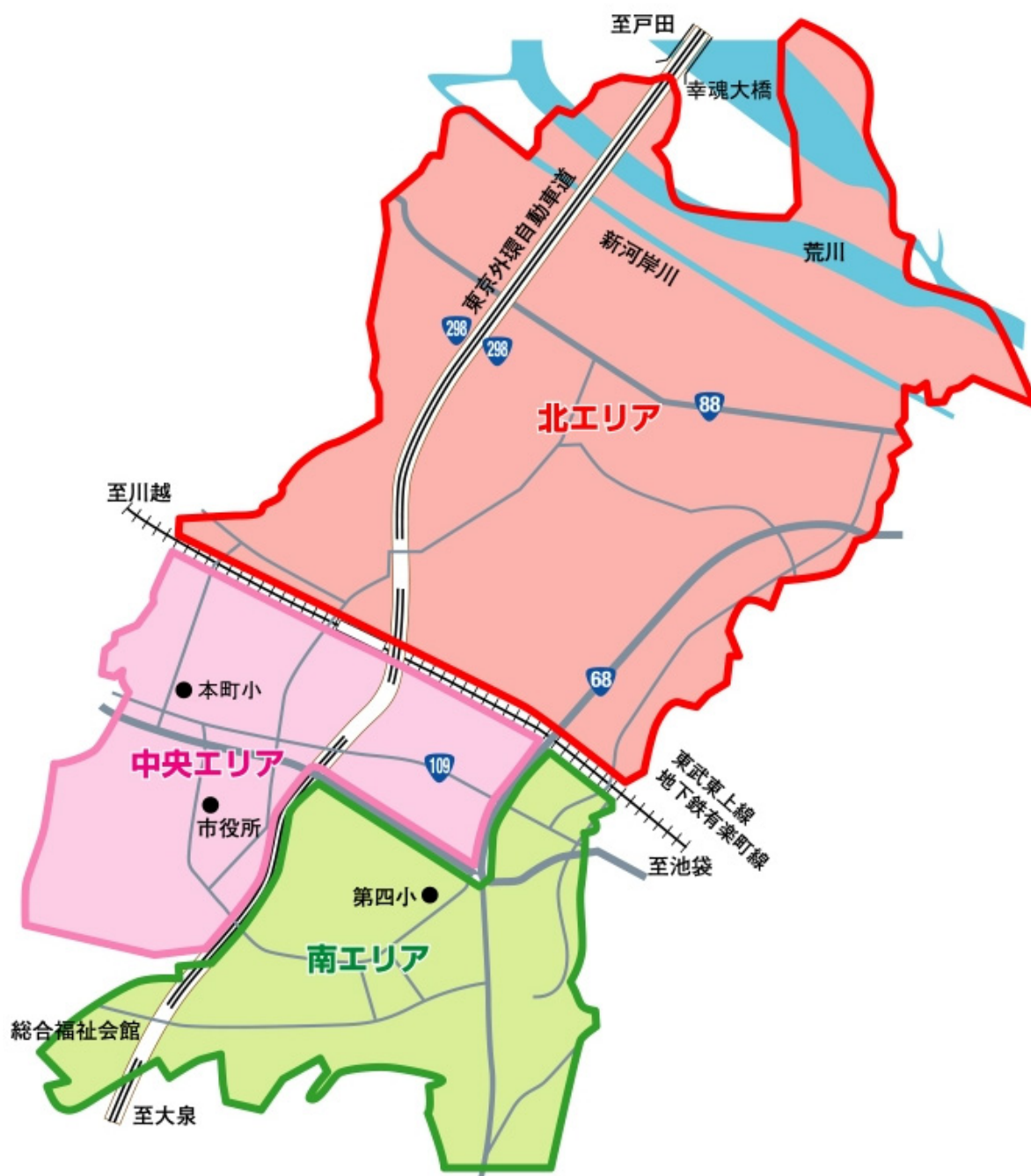
ライフステージごとのテーマ

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1 幼年期（0～4歳） | …家庭で育む小さな命 |
| 2 少年期（5～14歳） | …地域・学校で育つ元気な子ども |
| 3 青年期（15～29歳） | …自分の意思で健康づくり |
| 4 壮年期（30～44歳） | …早め早めの習慣チェック |
| 5 中年期（45～64歳） | …メタボリックの予防・改善 |
| 6 高年期（65歳以上） | …豊かな暮らし、長寿あんしん |

ライフエリアごとの特徴

- | | |
|---------|------------------------|
| 1 北エリア | …食の生産・農業も盛んで自然も多い、北エリア |
| 2 中央エリア | …和光の中心、中央エリア |
| 3 南エリア | …お年寄りも安心、南エリア |

長寿あんしんプラン
グランドデザインエリア図



(2) 領域別の健康づくり

一人ひとりの健康づくりを進めるにあたっては、それぞれの年代や住んでいるエリアが異なっても、抱えているテーマは共通のものが多く、具体的な取組内容も重なる場合がしばしばです。

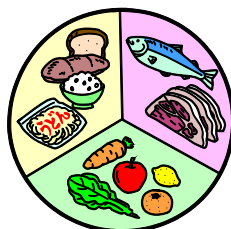
そこでこの計画のフレームとして、ライフステージ・エリアとともに、健康づくりの各領域を設定し、それぞれの領域別に取り組内容を整理しています。具体的には、「健康生活」「食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「歯の健康」「たばこ」「アルコール」の7分野について、①現状、②課題、③目標、④それぞれの取組、⑤具体的事業を定めています。

なお、数値目標については、前期計画の最終年度である平成24年度に調査を実施し、目標達成度の評価を行います。

健康生活



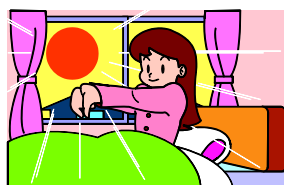
食生活



身体活動・運動



休養・こころの健康



歯の健康



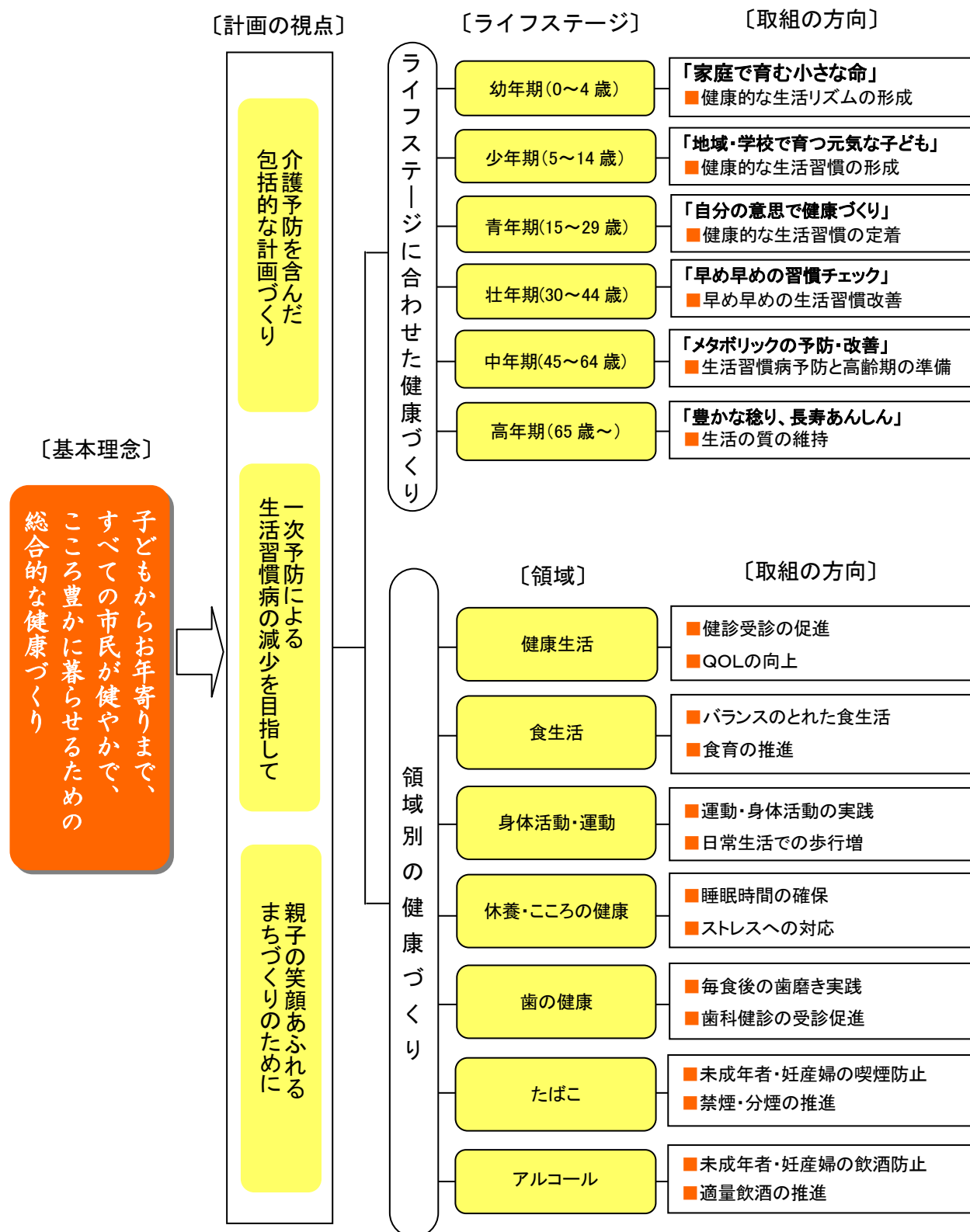
たばこ



アルコール



5 施策の体系



6 重点事項

本計画では、各ライフステージ別に、「健康生活」「食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「歯の健康」「たばこ」「アルコール」という7つの領域について具体的な取組を示していますが、この中で、市として緊急性の高いものについては、特に力を入れて優先的に取り組む必要があります。

(1) 30歳代を対象とした生活習慣病対策の徹底

近年、肥満と高血圧、脂質異常（高脂血症）、高血糖を併発した状態としてのメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が注目されています。単に高血圧だけ、高脂血症だけという状態に比べ、それらに肥満を伴った状態であるメタボリックシンドロームの場合には、心疾患や脳卒中、糖尿病などのリスクが何倍にも高まることから、その予防、改善の必要性が指摘されているものです。

計画策定の背景でも述べたように、このたびの医療制度改革によって、市の国民健康保険や各健康保険組合でも、平成20年度から「特定健康診査等実施計画」に基づいてメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・保健指導を実施することになります。この特定保健指導では、それぞれの生活習慣病リスクに応じてその要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行います。

本市における肥満の状況をみると、特に男性の30歳代でBMI25以上の肥満が4割近くとなっており、本市において人口のピークを形成するこの年代が5、6年後に一斉に40歳代に達した場合には、メタボリックシンドローム該当者・予備群が急激に増加することが予想されます。

これらのことから、本計画の重点的な取組として、まだ特定健診の対象になっていない30歳代の方を対象に、健診受診を促し、リスク状況に応じてメタボリックシンドロームの要因となっている過食や運動不足などの生活習慣の改善を指導していくこととします。

(2) 食育の推進

昨今、食の安心、安全に関する報道が多くなっており、「食育」の重要性が指摘されてきていますが、既に平成17年に国会で「食育基本法」が成立しています。市町村は、同法18条に基づき、「食育推進基本計画」（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならないとされています。

埼玉県においても、平成20年2月に「埼玉県食育推進計画」を策定し、「健全なからだを育む」「豊かな心を培う」「正しい知識を養う」を基本方針として、

それぞれの推進方策を示しています。

既に本市では、こうした国の動きを先取りした形で、これまでも各保育園や小中学校において、子どもたちが栽培、収穫した野菜を調理したり、また食材の調理を実際に体験する機会を設けているほか、公民館における食育講座として伝統食品である味噌作り教室を開催するなど、食育に関する様々な取組を重ねてきました。

先述のように、本市において肥満が多いのは30歳代の男性であり、ちょうど子育て世代にあたります。肥満のほとんどの原因は、それぞれの偏った食生活にあると考えられるため、その意味で、小さな子どもから大人まで、家族みんなで食について学習する機会を持つことが大変重要になっていると考えられます。

そこで、本計画では、食育を重点的な取組とします。

第4章 計画の推進と評価

1 計画の推進体制

「健康わこう21計画」を推進し、目標を達成するためには、健康づくりの主体である市民一人ひとりが、この計画をよく理解して共感を持ち、実践することが必要です。

そのためには、計画の策定を行った行政だけではなく、以下の役割を担う各家庭や地域、保健・医療・福祉関係機関、学校、企業、ボランティア団体等の関係者が協力し、互いに連携を取りつつ計画の推進を図っていく必要があります。

(1) 市民・家庭

市民が自らの責任において、現在の健康状態や生活習慣を見つめ直すことを心がける中で、本計画についてまず関心を持ち、理解することが必要です。その上で家族ぐるみで一步一步実現可能な目標を立て、無理をせず、楽しく健康づくりに取り組むことが大切です。

(2) 地域

食生活改善推進員や自主グループ、食育ボランティア団体、自治会などの活動を通して、市民自らが自分に合った健康づくりを自主的、主体的に選択して取り組めるような環境づくりをしていきます。

(3) 保健・医療・福祉関係機関

保健医療機関の主な役割は、病気の治療のほか、病気を未然に防ぐことです。福祉関係機関は、高齢者や障害のある人たちと関係機関との連携を密にして、健康づくりに取り組みます。このように、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、保健師、栄養士、運動指導員など、それぞれの専門職が専門的技術を生かして市民の健康づくりを支援していきます。

(4) 学校

学校をはじめとする教育機関は、家庭や地域と連携しつつ、児童生徒が自らの健康づくりについて考え、それを実践するための保健教育を実施し、また専門的立場から児童生徒の健康づくりを支援します。

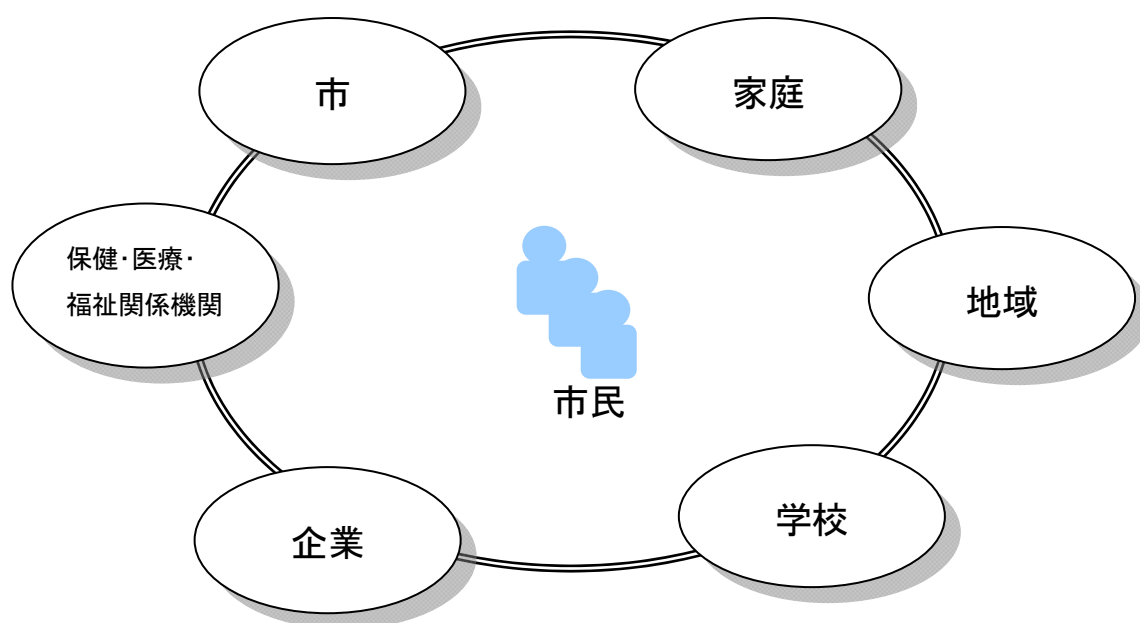
(5) 企業

各企業、事業所は、青・壮・中年期の従業員の健康管理や職場環境の改善などを通じて市民の健康づくりに大きな役割を担っています。行政における市民を対象とした健康づくり事業とも連携を強化して、市民である従業員の生涯を通じた健康づくりを支援できるよう、職場の環境づくりを進める必要があります。

(6) 行政

行政は、広報媒体である「広報わこう」や市のホームページなどにより、健康知識や保健事業の実施予定などの情報を市民に提供し、健康づくり事業への参加を促しつつ、市民の健康づくり支援に努めます。

計画推進のための役割（イメージ）

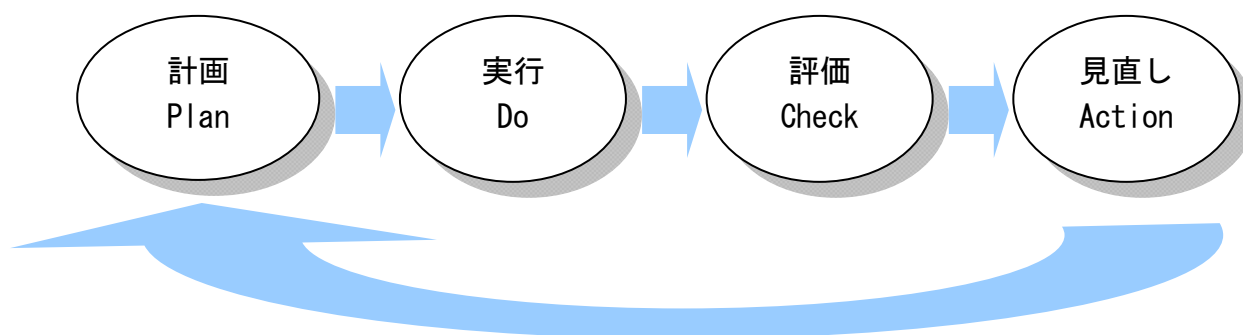


2 計画の評価・見直し

「健康わこう21計画」を効果的・効率的に推進し、その実効性を担保するためには、「計画」(Plan)、「実行」(Do)、「評価」(Check)、「見直し」(Action)の各作業を市民とともに効果的に進めていくことが重要です。

「計画」においては、市民の健康状態を把握、分析のうえ、それを踏まえた具体的な取組や目標項目、達成すべき数値目標を設定していますので、それに基づいて各事業、取組を「実行」します。その後中間評価年度である平成24年度に目標達成状況の「評価」を行うとともに、その後に生じた社会情勢の変化や新たな健康問題に対応するため、計画を「見直し」ます。

計画の評価・見直し



第 2 部 各論

第1章 ライフステージ・エリアに合わせた健康づくり

1 幼年期（0～4歳）

(1) 特徴

○幼年期は生活リズムを形成する重要な時期

子どもには素晴らしい成長・発達の可能性があります、それを生かすのは基本的には親や家族からの愛情です。この時期の親や家族の接し方により、子どもの情緒面など、精神的な部分も大きく影響されます。

また、成長してからの生活習慣や健康観は、この時期に親の生活に大きく依存しながら形成された生活リズムをベースに形成されます。その意味で、家族は子どもの将来の成長を考えて、自らの生活習慣も一度見直してみる必要があります。

(2) 健康課題

領域	健康課題
健康生活	・この時期に形成された生活リズムは、子どものその後の生活習慣の基礎となるため、早寝早起きの規則正しい生活を身につけさせることが必要です。 ・小さな子どもは、誤飲や不慮の事故も多いため、家族が常に子どもの周囲の環境に気を配ることが重要です。 ・病気の早期発見のためにも、乳幼児健診は必ず受ける必要があります。 ・かぜや皮膚炎など、小さな頃からの習慣で予防できることもあります。
食生活	・食生活の基礎ができる時期であり、好き嫌いなく家族等と一緒に食事をする事で、食生活を楽しむ習慣を身につけることが大切です。 ・子どものむら食いやおやつとの与え方など、食生活に対する心配もありますが、食事やおやつ時間を決めるなど、規則的な食生活を心がけることが重要です。
身体活動・運動	・子どもの身体機能が発達する時期であり、友達や家族との遊びや自然とのふれあいを通してなるべく体を動かすことが必要ですが、車の利用やゲーム機の普及などで体を動かすことが少なくなっています。 ・親子で戸外で遊んだり、様々な行事に参加するほか、普段からなるべく車を利用せずに歩く習慣をつけることも運動習慣定着に有効です。
休養・こころの健康	・勤務時間の関係もあり、親の生活は夜型になりがちですが、子どもは規則的に起床、就寝するように習慣づけする必要があります。 ・親のストレスが子どもにも影響するため、母親も定期的にリフレッシュの機会をもったり、困ったときに相談できる仲間をつくることも必要です。
歯の健康	・甘いおやつなどでむし歯になりやすいため、食後は必ず歯を磨く習慣をつけることが必要です。 ・歯磨き習慣を身につけるためにも、規則的な食事、おやつを心がけます。 ・あごの発達を促し、歯並びをよくするためにも、よくかんでゆっくり食べることを習慣化することが大切です。

領域	健康課題
たばこ	・妊娠中に喫煙すると、胎児に酸素や栄養が十分にいきわたらず、その成育に悪影響を与えるため、妊娠中の喫煙はやめる必要があります。 ・家族の喫煙は、子どもの受動喫煙につながり、子どもの健康に悪影響を及ぼすため、家族は子どものためにも家庭内で禁煙することが大切です。
アルコール	・妊娠中に飲酒すると、胎児にアルコールが及んでしまうため、妊娠中や少なくとも授乳中は飲酒を控える必要があります。

(3) 具体的取組

領域	具体的取組
健康生活	・食事や運動、睡眠などを規則的にし、生活全体になるべくリズムをもたせます。 ・乳幼児健診は必ず受けます。 ・たばこや化粧品などの誤飲、浴槽での事故防止に目を配ります。 ・小さな頃からうがいや手洗いを励行し、また、なるべく体を清潔に保ちます。
食生活	・乳児期にはなるべく母乳を与えます。 ・休日には、家族みんなでゆっくりと食事を楽しみます。 ・食事はなるべく薄味とするなど、素材の味を大切にし、よくかんで食べます。 ・おやつはなるべく甘いものを控え、回数や時間を決めてとります。 ・清涼飲料水はなるべく避け、水やお茶を飲みます。
身体活動・運動	・遊び、散歩、買い物などで、1日1回は戸外に出ます。 ・なるべく車に乗らず、歩くようにします。 ・室内での子ども向け体操も習慣化します。 ・自然に触れ合うイベントには積極的に参加します。 ・親子のスキンシップを図ります。
休養・こころの健康	・生活リズムは子ども中心にし、家族もなるべく早寝早起きに努めます。 ・親も保育付イベントなどでリフレッシュします。
歯の健康	・毎食後、親子で歯磨きをします。 ・甘いおやつ・飲料は、食べなくても子どもは慣れるのでなるべく控えます。 ・かかりつけの歯科医をもち、定期的に歯の健診やフッ素塗布を受けます。
たばこ	・家族は禁煙に努め、少なくとも家の中では喫煙しません。 ・妊娠中や授乳期の母親は喫煙しません。
アルコール	・いたずらでも子どもにお酒を与えません。 ・妊娠中や授乳期の母親は飲酒を控えます。

(4) 関係機関

- ・保育園（所）・幼稚園、子育て支援センター、保健センター、保健所、児童相談所、医療機関、行政

2 少年期（5～14 歳）

（1）特徴

○少年期は、学校に通い、友達との交流などで社会生活の基礎づくりの時期

少年期は、小学校・中学校に通学し、仲間との交流も増えることによって、愛情や信頼、助け合いの心も育つ時期で、生活範囲が大きく広がります。

基本的な生活習慣が形成される時期でもあり、子どもの将来の健康状態を大きく左右する時期ともいえます。子どもの生活習慣は、家庭での親の生活習慣に大きく左右されるため、家族も普段の生活習慣を時々見直すことが必要な時期です。肥満傾向の子どもが出始める時期です。

中学生になると思春期を迎え、異性関係などに目覚めるとともに、たばこやアルコール等に対しても好奇心が出てきます。

（2）健康課題

領 域	健康課題
健康生活	・むし歯以外にも視力低下や目や鼻の疾患など、学校の健康診断で異常がみつかった場合には、早めに医療機関で治療する必要があります。 ・大人になってから肥満や生活習慣病にならないため、この時期から自分の健康づくりを考えておく習慣づけが大切です。 ・視力低下やかぜなど、日頃の習慣で予防できることもあります。
食生活	・バランスの悪い食事やカロリーの過剰摂取などで、肥満傾向の子どもが増えている一方、女子のやせ願望も強く、食に関する正しい知識が必要です。 ・朝食の欠食やひとりだけで食事をする子も増えているため、できるだけ家族そろって、食事をする機会を増やすことが大切です。 ・自分の食べているものに関心を持ち、それが自分の健康にどう影響しているか、実践しながら理解できるようにすることも大切です。
身体活動・運動	・ゲーム機の普及や塾通いなどで、子どもが戸外で体を動かして遊ぶ時間が少なくなっており、肥満の要因にもなっています。 ・友達との遊びやスポーツなど、積極的に戸外で運動をし遊ぶことで社会性も育まれるため、そうした機会を作って体力づくりをすることが大切です。 ・家族で出かける時はなるべく車に乗らないで、歩く習慣を身につけることも大切です。
休養・こころの健康	・子どもの成長とともに就寝時間が遅くなっており、特に中学生では夜型の生活に慣れ始めているため、遅くとも11時には寝る習慣づけが必要です。 ・家族の生活サイクルがこの時期の子どもにも大きく影響するため、家族そろっての早寝早起きを心がけることが大切です。 ・人との関係を避ける子どももいるため、家族や先生、友人などの見守りが必要な場合があります。

領域	健康課題
歯の健康	・乳歯から永久歯に生え変わる時期で、甘いおやつを食べることなどによりむし歯ができやすい時期で、食後は歯を磨く習慣を身につける必要があります。 ・むし歯の未処置者が半分近くいることから、未処置者は早めに治療することが大切です。
たばこ	・中学生ではたばこに興味を持つ子どもが増え、実際に経験者も出始めるため、たばこによる健康への悪影響や法律で未成年者は禁止されていることなど、たばこに関する正しい知識の普及が必要です。
アルコール	・中学生になると、飲酒を経験する子どもが増えてくるため、家族も節酒しながら子どもの生活を見守るなどの対応が求められています。

(3) 具体的取組

領域	具体的取組
健康生活	・学校での健康診断で治療が必要とされた場合は、早めに医療機関にかかります。 ・学校の保健体育の授業や家族の健康状態に興味を持ちます。 ・うがい、手洗いを励行し、また、長時間テレビを見たりゲームをやりません。
食生活	・朝食を含めて、1日3食、バランスのよい食事をします。 ・太ることを気にして、必要以上に食事を制限せずに必要な栄養をとります。 ・肥満防止のためにも、少なくとも30回はかんで食べます。 ・おやつは最低限のものにし、できるだけ甘いものは避けます。 ・清涼飲料水は糖分が多いためなるべく避け、水やお茶を飲みます。 ・休日は家族等みんなで食事をします。 ・部活動や習い事、塾などで家族と一緒に食事ができない場合のお弁当、ファストフードの利用方法、不足しやすい食品の補充方法などを学びます。 ・自分で料理を作ったり、学校や家庭で野菜を栽培するなど、食に興味をもちます。
身体活動・運動	・なるべく外で遊び、自然と触れ合います。 ・様々なスポーツや遊びを経験し、体を動かすことの楽しさを知り、運動習慣をつくります。 ・体育の学習や運動部活動などを通じて運動習慣をつけます。
休養・こころの健康	・遅くとも小学生は夜10時、中学生は夜11時には寝るよう心がけます。 ・家族もなるべく早寝早起きに努めます。 ・生き物に関心を持つなど、生きることを考え、感じます。 ・友達や先生との関係を大切に、なんでも相談できる相手を持ちます。 ・親は感情的にならず、なるべく論理的に子どもに接します。
歯の健康	・1日3回は歯磨きをするほか、糸ようじ等を使っての歯の手入れも行います。 ・むし歯が見つかった場合には、早めに治療します。
たばこ	・たばこが健康に及ぼす悪影響等、たばこの害についての知識を身につけ、絶対に喫煙しません。 ・家族は冗談でも子どもにたばこを勧めません。
アルコール	・アルコールの正しい知識を身につけ、絶対に飲酒しません。 ・家族も節酒に努め、子どもにアルコールを飲ませません。

(4) 関係機関

- ・小・中学校、保健センター、保健所、児童相談所、医療機関、行政

3 青年期（15～29 歳）

(1) 特徴

○青年期は、高校・大学等を経て社会人として活躍し始める時期

高校から大学卒業にかけての時期で、就職などで社会人として人生の新しいステージが始まり、既婚者も増えてきます。

身体的には既に大人として成長していますが、特に社会人になるとそれまでの学生生活とは生活パターンが大幅に変わり、体力的にもピークなため、無理を重ねたり健康に関心を持たなくなったりしがちです。たばこや飲酒等に対する社会的制約もこの時期になくなるため、生活習慣が乱れやすくなります。その後の長い人生に備え、心身の自己管理が必要になります。

(2) 健康課題

領 域	健康課題
健康生活	・ 職場や学校等における健康診断で異常が見つかった場合でも、症状の軽さや時間的な制約から、医療機関受診を控えることがあります。 ・ この時期に生活習慣病に罹患することは少ないですが、特に肥満（傾向）の場合には、将来的には生活習慣病リスクが高いことを認識し、そのための対策をとる必要があります。
食生活	・ 女性ではやせ願望やダイエット志向が強い一方、男性では外食やファストフード等で食生活が偏りがちで徐々に肥満が増えてきます。 ・ バランスの良い食事をなるべく規則正しくとることが大切です。 ・ 特に身体活動量が減った社会人になってからは、男性の摂取カロリーはそれまでに比べて相当減らすことが必要です。
身体活動・運動	・ 学校を卒業すると生活パターンも変わって定期的に運動をする機会は減少するため、普段の生活の中で意識的に体を動かす必要があります。 ・ 特に時間的に余裕のない場合、自分の生活スタイルに合った運動・身体活動を見つけ、習慣化しておくことが大切です。
休養・こころの健康	・ この時期がもっとも夜型の生活になりやすく、体力もあるため睡眠不足に陥りがちですが、健康維持のため、少しでも朝型になるように努力する必要があります。 ・ 卒業、就職などによる環境の変化にうまく適応できない場合、ひとりで悩まず、勇気をもって友達や専門家等に悩みを相談することが大切です。
歯の健康	・ むし歯とあわせ、歯周疾患にもかかりやすくなるため、食後の歯磨きの習慣を継続する必要があります。 ・ 定期的に歯科健診を受け、むし歯とともに歯石除去等の治療を受けることが有効です。
たばこ	・ 成人してからは社会的制約がなくなり、喫煙習慣が身につけやすい時期です。 ・ 喫煙習慣ができてからだとニコチン依存から抜け出せず、禁煙には困難が伴うため、自分や周囲の人の健康に及ぼす悪影響を意識し、喫煙しないようにすることが大切です。
アルコール	・ 職場や大学等での飲酒機会の増加等により、飲酒が習慣化しやすい時期です。 ・ お酒には体質的に向き、不向きもあるため、無理に飲まず勧めず、適正な飲酒量を自覚することが必要です。

(3) 具体的取組

領域	具体的取組
健康生活	- 定期的な健診で体の状態をチェックし、毎年の変化を知るとともに、医療機関受診を勧められた場合には早めに受診します。 - 自分の適正体重（BMI 22 前後が目安）を意識し、定期的に体重を測定します。
食生活	- 女性では無理なダイエットをせず、バランスの取れた食事を3食摂ります。 - 男性では年齢とともに肥満になりやすくなってきますから、野菜をしっかり摂り、和食など、なるべく油を使わない料理を食べるようにします。 - レストランのメニューや弁当の栄養表示により、普段食べている料理のカロリーを頭に入れ、消費カロリーとのバランスを図ります。
身体活動 ・運動	- 様々なスポーツや運動を試し、自分に合った運動習慣を定着させます。 - 駅や職場では階段を上り、毎日の生活の中でなるべく歩く工夫をします。 - 室内でのスクワットや腹筋、腕立て伏せなど、やり慣れた筋力トレーニングを、軽めなところから始めて、少しずつ負荷をかけて継続させます。
休養・こころの健康	- できれば夜11時、遅くとも12時までには就寝するように努めます。 - 悩みがあるときは、家族や友人に相談し、それでも解決しない場合は医療機関の専門家などに相談します。
歯の健康	- 定期的に歯科健診を受診し、むし歯があれば早く治します。 - 食事の後と寝る前に、糸ようじ等も使って歯磨きをします。 - むし歯予防のため、甘いガムなどはなるべく避けます。
たばこ	- 喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、自分もとより、周囲の人の健康のためにも、たばこは吸わないように心がけます（妊産婦は絶対吸わない）。 - やむを得ず喫煙する場合は、家族などの受動喫煙を防ぐため、家の中では喫煙しないなどの配慮をします。
アルコール	- お酒を飲むときは、自分の適量を知り、暴飲はやめます（妊産婦は飲まない）。 - 付き合いのためのお酒でも、体質の違いをわきまえ、無理に飲んだり勧めたりしないようにします。

(4) 関係機関

・高校・大学、企業・職場、保健センター、保健所、医療機関、行政

4 壮年期（30～44 歳）

(1) 特徴

○社会人としての自覚、行動が求められる時期

この時期、家庭や職場、地域社会での役割や責任が次第に大きくなり、特に結婚してからは子育ても含めて社会人としての自覚、行動が求められるようになります。

若い頃から続いた過食や偏った食事、さらには運動不足などにより、肥満や脂質異常（高脂血症）など、生活習慣病の兆候が見られる時期です。その場合には早めに生活習慣を改善し、健康づくりに取り組んで生活習慣病の予防を図る必要があります。

本市でも、30 歳代の男性の肥満割合が非常に高く、この世代を対象にした生活習慣病予防対策が急務となっています。

(2) 健康課題

領 域	健康課題
健康生活	・ 企業に勤務していない場合、比較的年齢が若いこともあり、健診を受けないケースが多くなっており、健診受診が望まれます。 ・ 特に男性では肥満の方が多くなっており、メタボリックシンドロームになる前の予防対策が重要です。
食生活	・ この年代では、まだ若い頃の食習慣がうまく変えられず、過食や偏った食生活により肥満になる方が増えてきます。 ・ 味の濃いもの、脂肪分の多い食事を控える等、生活習慣病予防のための食生活を身につけ、実践することが大切です。
身体活動・運動	・ 男女とも、仕事や子育てで忙しくなり、運動不足になりがちです。 ・ 自分で意識しない限り、定期的に運動をする機会はほとんどないため、短い距離ならなるべく歩くなど、普段の生活の中で意識的に体を動かす必要があります。 ・ 時間的に余裕がないため、自分の生活スタイルに合った運動・身体活動を見つけ、習慣化しておくことも大切です。
休養・こころの健康	・ 男女とも、仕事や子育てで睡眠不足に陥りがちで、いかに効果的に睡眠を取るかが健康状態にも反映されます。 ・ 職場や様々な集まりでの人間関係、家庭での子育てなど、ストレスがたまりやすいため、そうしたストレスをためない工夫が必要です。
歯の健康	・ むし歯のほか、歯周疾患やかみ合わせの問題を持つ人が増えてきます。 ・ 忙しい毎日の中で歯磨きは十分にできているか、歯周疾患にかかっているか、チェックする必要があります。
たばこ	・ 喫煙率が最も高い年代で、妊娠、出産や子育ての時期でもあり、受動喫煙から子どもや家族を守るための対策が必要です。
アルコール	・ 仕事や友達とのつきあいなど、飲酒機会が多い時期です。 ・ アルコールの量も増えがちなため、健康のため、自分の体質に合ったアルコールの適正量を認識し、過剰飲酒にならないことが大切です。

(3) 具体的取組

領域	具体的取組
健康生活	・職場の健診がない場合も、特定健診や市の健診などで体の状態をチェックし、毎年の変化を知るとともに、医療機関受診を勧められた場合には早めに受診し、保健指導対象となった場合には保健指導を受けます。 ・自分の適正体重（BMI 22 前後が目安）を意識し、定期的に体重や歩数を測定・記録します。
食生活	・男性ではこの年代で最も肥満になりやすいため、野菜を毎食しっかり摂り、薄味の和食など、なるべく油を使わない料理を食べるようにします。 ・レストランのメニューや弁当の栄養表示により、普段食べている料理のカロリーを頭に入れ、消費カロリーとのバランス、腹八分目を心がけます。 ・香辛料や酸味を利用して極力塩分は減らします。
身体活動・運動	・毎日の生活の中で、なるべく車やエスカレーターなどを使わず、これまでより 10 分（約千歩）多く歩く習慣を身につけます（歩数記録や車の売却も一方法）。 ・室内でのスクワットや腹筋、腕立て伏せなど、やり慣れた筋力トレーニングを、軽めなところから始めて、少しずつ負荷をかけて継続させます。 ・休日には家族や仲間とスポーツや屋外での遊びを楽しみます。
休養・こころの健康	・子どもがいる場合、なるべく子どもの生活リズムに合わせて早寝早起きを実践し、質の高い睡眠を確保します。 ・ストレスがたまらないよう、1 日 30 分は自分だけのリラックスタイムを持ちます。 ・精神的に行き詰ったら、一人で悩まずに職場の上司や同僚、家族に相談し、それでも解決しない場合は医療機関の専門家などに相談します。
歯の健康	・毎食後と寝る前に、糸ようじ等も使って歯磨きを必ずします。 ・定期的にかかりつけの歯科医で歯科健診を受診し、むし歯や歯周疾患があれば早く治します。 ・むし歯予防のため、甘いものはなるべく控えます。
たばこ	・喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、自分のもとより、周囲の人の健康のためにも、たばこは吸わないように心がけます（妊産婦は絶対吸わない）。 ・どうしても喫煙する場合は、家族などの受動喫煙を防ぐため、家の中では喫煙しないなどの配慮をします。 ・過去に禁煙に失敗している方ほど禁煙は成功しやすいため、現在喫煙している方も禁煙にトライします（40 歳代以上では喫煙経験者の半数以上が禁煙）。
アルコール	・お酒を飲むときは、自分の適量を知り、暴飲はやめます（妊産婦は飲まない）。 ・付き合いのためのお酒でも、体質の違いをわきまえ、無理に飲んだり勧めたりしないようにします。

(4) 関係機関

・企業・職場、医療保険者、保健センター、保健所、医療機関、行政

5 中年期（45～64 歳）

(1) 特徴

○高年期に向けて生活スタイルを見直す時期

家庭や職場で大変重要な役割を果たす時期です。さらに、今までの経験や知識を次世代に伝えていくことも期待される一方、加齢により心と体が変化したり、機能が衰えたりする時期でもあります。

この時期は、生活習慣病が顕在化する時期です。既に発症した場合には適切な治療を受ける必要がありますし、そうでない場合を含めて、健康を維持するために自分の生活習慣を一度見直し、健康づくりに取り組むことが必要です。退職等によって自分の生活環境も大きく変化するため、夫婦中心の生活設計をしていきながら、高齢期に向けて準備を始め、パートナーや家族との関係、さらには地域との関係を深めていく時期でもあります。

(2) 健康課題

領 域	健康課題
健康生活	・家庭の主婦などの被扶養者も含め、平成 20 年度からメタボリックシンドロームに着目した特定健診・保健指導が始まるため、積極的な健診受診が望まれます。 ・健診結果から、メタボリックシンドローム該当者などは特定保健指導を受けることになるため、その積極的利用による生活習慣病予防が期待されます。
食生活	・この年代の男性では、年齢とともに過食や偏食といった食習慣が次第に減り、健康的な食生活の方が増えてくるため、肥満が少しずつ減ってきます。 ・一方で、高血圧や脂質異常（高脂血症）、糖尿病などの生活習慣病が顕在化してくるため、治療しながら生活習慣の改善を図る必要のある方が増えてきます。 ・やはり味の濃いもの、脂肪分の多い食事を控える等、それぞれの状態に合わせた食生活を身につけ、実践することが大切です。
身体活動・運動	・男女とも、仕事や子育てが次第に落ち着いて、時間的余裕も出てくるため、徐々に運動を始める方が多くなる年代です。 ・高齢期に向けて身体機能を維持するためにも運動習慣づくりが必要ですが、身体機能は若い頃よりかなり低下してきているため、適度な強度の運動・身体活動が必要です。
休養・こころの健康	・生活に時間的な余裕もできるため、睡眠時間は徐々に取れるようになってきますが、女性では年齢とともに熟睡しにくくなっています。 ・様々な人間関係をこなし、子育ても落ち着いてくることで、ストレスを感じる方は年齢とともに減ってきますが、この年代の男性は自殺者も多くなっています。 ・うつ状態の場合は、早めに休養、相談、医療機関受診ができるよう、周囲の理解と見守りが必要です。
歯の健康	・むし歯のほか、歯周疾患などで歯を喪失する方が増えてきます。 ・歯磨きは十分にできているか、歯周疾患にかかっていないかなどを定期的にチェックする必要があります。

領域	健康課題
たばこ	・年齢とともに禁煙する方が増え、喫煙率が下がり始める年代です。 ・高齢期を控えて、自分自身の健康や受動喫煙による家族や周囲の人の健康への影響を考えると、禁煙することが望めます。
アルコール	・健康のため、自分の体質、年齢に合ったアルコールの適正量を認識し、過剰飲酒にならないことが大切です。

(3) 具体的取組

領域	具体的取組
健康生活	・職場の健診がない場合も、特定健診などで体の状態をチェックし、毎年の変化を知るとともに、医療機関受診を勧められた場合には早めに受診します。 ・メタボリックシンドローム該当など、保健指導が必要な場合には、保健指導を利用します。 ・自分の適正体重（BMI 22 前後が目安）を意識し、定期的に体重や歩数を測定・記録します。
食生活	・この年代では身体活動量、基礎代謝量も徐々に低下してくるため、栄養成分表示などを参考に、それに見合った食事を心がけます。 ・甘いものや脂肪の多い食品をなるべく避け、野菜を毎食食べるほか、高齢期を控え、魚や大豆等もなるべく食べるようにします。 ・香辛料や酸味を利用して極力塩分は減らします。 ・治療中の方は、主治医の意見も聞いて食事に気を配ります。
身体活動・運動	・速歩や軽いジョギング、卓球など、楽しみながらの運動に取り組みます。 ・通勤の際、1 駅前で降りて職場まで歩くなど、普段の生活の中で意識的に体を動かすよう心がけます。 ・室内でのスクワットや腹筋、腕立て伏せなど、やり慣れた筋力トレーニングを、楽にできる回数から始めて、少しずつ負荷をかけて継続させます。
休養・こころの健康	・なるべく早寝早起きを実践し、質の高い睡眠を確保します。 ・ストレスがたまらないよう、1 日 30 分は自分だけのリラックスタイムを持ちます。 ・精神的に行き詰ったら、一人で悩まずに職場の上司や同僚、家族に相談し、それでも解決しない場合は医療機関の専門家などに相談します。
歯の健康	・毎食後と寝る前に、糸ようじ等も使って歯磨きをします。 ・定期的にかかりつけの歯科医で歯科健診を受診し、むし歯や歯周疾患があれば早めに治します。 ・むし歯予防のためにも、甘いものはなるべく控えます。
たばこ	・喫煙者は既に少数となっており、なるべく禁煙します（40 歳代以上では喫煙経験者の半数以上が禁煙）。 ・過去に禁煙に失敗している方ほど禁煙は成功しやすいため、現在喫煙している方も禁煙にトライします。 ・どうしても喫煙する場合は、家族などの受動喫煙を防ぐため、家の中では喫煙しないなどの配慮をします。

領域	具体的取組
アルコール	・お酒を飲むときは、自分の適量を知り、暴飲はやめます。 ・付き合いのためのお酒でも、体質の違いをわきまえ、無理に飲んだり勧めたりしないようにします。

(4) 関係機関

- ・企業・職場、医療保険者、保健センター、保健所、医療機関、行政

6 高年期（65 歳以上）

(1) 特徴

○自分の人生を楽しみ、また、悠々自適の生活を楽しめる時期

人生の完成期で、余生を楽しみ、豊かな収穫を得る時期です。身体的には老化が進み、健康問題が切実になる時期でもあります。

この時期は、健康状態に個人差も出てくるため、それに応じて無理なく、ゆったりと健康づくりに取り組むことが大切です。疾病などが出てくることは避けられませんが、元気に生活できる期間を延ばすためには、健康的な生活習慣を維持しつつ、保健・医療・福祉機関や行政等のサービスを受けながら、生活の質を維持することが必要です。

この年代は、けがをすると回復も遅くなるため、骨折等の原因でもある転倒等の防止に注意する必要があります。その意味で、介護予防教室などには積極的に参加し、身体機能や生活機能の維持に努める必要があります。趣味、地域活動、ボランティア活動などの社会参加、生きがいづくりも重要です。

(2) 健康課題

領 域	健康課題
健康生活	・平成 20 年度から始まる特定健診、後期高齢者健診の積極的受診や、その後の保健指導、介護予防教室の積極的利用が望まれます。
食生活	・この年代ではさらに身体活動量も減ってくることから、次第に食欲も落ちますが、低栄養の問題もあるため、必要な栄養はなるべく食事で摂る必要があります。 ・高血圧や脂質異常（高脂血症）、糖尿病などの生活習慣病は、かなりの方が発症しているため、それぞれの状態に合った食生活を続けていくことが大切です。 ・食べることに関心を持ち、家族や友人と楽しく食べる機会をもつことが大切です。
身体活動・運動	・歩行や家事などで体を動かすことが体力の維持につながり、ひいては食欲や健康感にもよい効果をもたらしますが、必ずしもそうした自発的な健康づくりに熱心な方ばかりではありません。 ・寝たきりや認知症予防のためにも、生活機能が低下し始めた方には介護予防教室などに参加していただき、生活機能の維持・向上を図る必要があります。
休養・こころの健康	・趣味や社会活動など、自分の生きがいを見だし、今後の人生に対して、積極的な姿勢で毎日を楽しむことが大切です。
歯の健康	・かむだけでなく、飲み込む、しゃべるといった口腔機能の低下防止のためにも高齢期の歯の健康維持は重要です。 ・80 歳で歯を 20 本残すことを目標に、歯磨き習慣の継続と、医療機関での定期的な健診や歯石除去等が大切です。
たばこ	・高齢期の喫煙率はかなり下がっていますが、やはり自分や周囲の健康のためには禁煙することが大切です。
アルコール	・自分の体質に合った適量を飲むことで楽しむ姿勢が大切です。

(3) 具体的取組

領域	具体的取組
健康生活	・ 特定健診などで体の状態をチェックし、毎年の変化を知るとともに、医療機関受診を勧められた場合には早めに受診します。 ・ メタボリックシンドローム該当など、保健指導が必要な場合には、保健指導を利用します。 ・ 生活機能が低下している場合は、介護予防教室などに参加します。
食生活	・ 体力維持のため、主食、主菜、副菜とりそろえたバランスのとれた食事を摂ります。 ・ 骨粗しょう症の予防のため、牛乳、豆類、緑黄色野菜等カルシウムの多い食品を組み合わせで食べます。 ・ 食生活や運動習慣が変わらない中で体重減少があった場合（6か月で2～3kg以上）、早めに医療機関や保健センターなどに相談します。 ・ 脱水症状を防ぐため、水分補給をこまめに行います。 ・ 家族や仲間との食事の際は、楽しいコミュニケーションを保つように努めます。
身体活動 ・ 運動	・ 自分のペースで無理せずゆっくり歩き、毎日の生活の中で、プラス10分(約千歩)歩く工夫をします。 ・ 軽いスポーツ、散歩、庭仕事、毎日の家事など、日々の生活の中で、意識して体を動かします。 ・ 室内で毎日10分、ゆっくり筋肉や関節を伸ばす無理のない体操を続けるほか、運動教室などにも積極的に参加します。
休養・こころの健康	・ ボランティアや趣味のサークル、自治会活動など、自分の生きがいを見いだし、積極的に参加します。 ・ おしゃれを楽しみ、外出を心がけます。
歯の健康	・ 毎食後と寝る前に、糸ようじ等も使って歯磨きをします。 ・ 定期的にかかりつけの歯科医で歯科健診を受け、むし歯や歯周疾患があれば早めに治します。 ・ 入れ歯も年に1度はチェックを行います。
たばこ	・ 自分や周囲の人の健康のため、いくつになってもなるべく禁煙します。
アルコール	・ お酒を飲むときは、自分の適量を知り、休肝日を設けながら楽しく飲みます。

(4) 関係機関

- ・ 医療保険者、地域包括支援センター、保健センター、保健所、医療機関、行政

第2章 領域別の健康づくり

1 健康生活

(1) 現状

- ・乳幼児健診については、予防接種も含めて未受診(未接種)の子どもがいます。
- ・学校における健康診断で見つかる異常としては、むし歯、視力、副鼻腔・鼻疾患などの疾患が多くなっています。
- ・これまで実施されてきた基本健康診査では、比較的若年の被扶養者など、生活習慣病リスクのある方でも健診を受けていない方がかなりいましたが、今後は特定健康診査・保健指導により、医療保険の加入者であれば40～74歳のすべての方に健診の案内がされるようになります。
- ・本市では、さらにメタボリックシンドロームになる前にその予防の効果を上げるべく、30歳以上の方に健診の機会を提供することとしています。
- ・いわゆる生活習慣病ではないものの、かぜや皮膚炎など、通常は生命に関わることはない病気が気になることも多いものです。
- ・本市の年齢調整死亡率は、女性及び男女計で県内トップの低さとなっています。
- ・QOLの指標である主観的健康感では、やはり年齢が上がり高齢になるほど否定的な方が増えてきています。

(2) 課題

- ・健診や予防接種の重要性を皆で認識する必要がありますが、本人は、自分の健康のための健診であることを認識し、積極的な受診が求められています。
- ・特に新たに始まる特定健康診査・保健指導の実施率は、各医療保険者の後期高齢者負担金の算定にも影響を与えることから、関係機関が連携しながら積極的に取り組む必要があります。
- ・特定健診が義務化されていない30歳代の方には、メタボリックシンドロームの予防のための基本健診・保健指導を実施しますが、対象者がその必要性について理解する必要があります。
- ・かぜや軽度の皮膚炎など、うがいや手洗い、清拭などにより防げるものもあります。
- ・生活習慣病による死亡率は相対的には低いものの、依然として死因の6割近くを占めており、市民、関係団体、行政などが一致して生活習慣病予防に取り組んでいく必要があります。
- ・主観的健康感については、特に高齢者のQOLの目安として、介護予防事業などを実施することにより、着実に向上させることが必要です。

(3) 目標

指標	現状値	目標値	埼玉県*4
乳幼児健診率*1			
4か月	95.7%	95%	—
10か月	93.0%	95%	—
1歳6か月	92.9%	90%	—
2歳	90.3%	90%	—
3歳	85.6%	90%	—
特定健康診査受診率*2			
全体	23.9%	65%(国保)	70%(県全体)
特定保健指導実施率			
全体	—	45%	45%
メタボリックシンドローム予防 健診受診率			
30歳代	—	65%	—
メタボリックシンドローム予防 保健指導実施率			
30歳代	—	45%	—
メタボリックシンドローム 減少率(全体)	—	10%	10%
主観的健康感で「(どちらかとい えば)健康である」の割合*3			
男性	69.6%	80%以上	—
女性	68.3%	80%以上	—

*1「次世代育成支援行動計画」

*2「特定健康診査等実施計画」

*3「生活習慣実態調査結果」

*4「すこやか彩の国21プラン」追加項目(平成20年2月、平成24年度目標)

(4) それぞれの取組

市民	関係団体・企業	行政
・乳幼児健診、特定健診など、健診は積極的に受診し、必要に応じて医療機関を受診します。 ・体調が悪いときは、早めにかかりつけ医などの医療機関を受診します。 ・うがい、手洗いを励行し、また体を常に清潔に保ちます。 ・特に体調に問題がない場合、マスコミの健康情報などに振り回されず、まず自分は「健康」であることを意識します。	・事業者や医療保険者は、従業員や加入者に健診受診や保健指導の利用を促します。 ・職場内にうがい薬などの入った薬箱やせっけんを常備し、従業員の健康維持・増進に努めます。 ・地域の医療機関では、患者が受診してきた場合、なるべく患者の生活習慣なども含めて指導することが望まれます。	・新たに始まる特定健診等について広報活動を行うなど、健診受診について積極的に普及啓発を行います。 ・日常の保健活動を充実させます。 ・住民の健康状態を生活習慣も含めて把握・分析し、全体的な健康度向上に向けて必要な事業を実施します。

(5) 具体的事業

事業名	事業内容	担当課
4 か月児健康診査	身体計測・診察・育児相談・離乳食教室	保健センター
10 か月児健康診査	身体計測・診察・育児相談・離乳食の話と相談・聴覚アンケート・ヨチヨチ赤ちゃん歯みがき教室	〃
1 歳 6 か月児健康診査	身体計測・診察・歯科診察・育児相談・むし歯予防教室・食事相談	〃
2 歳児健康診査	身体計測・診察・歯科診察・育児相談・おやつ教室	〃
3 歳児健康診査	身体計測・診察・歯科診察・尿検査・育児相談・視聴覚アンケート・食事相談	〃
母子健康手帳配布	妊娠・出産・育児・予防接種等の記録帳を配布	〃
ヘルスアップ相談	血圧・体脂肪測定や健康相談・栄養相談を実施（希望者・健診結果説明会と同時開催）	〃
地区健康相談	地域の集会場などを会場に血圧・体脂肪測定と健康相談（食事相談を含む。）	〃
電話相談	こころやからだの健康についての相談	〃
家庭訪問（予約制）	こころやからだの健康について相談がある方を必要に応じて、保健師・栄養士が家庭訪問	〃

事業名	事業内容	担当課
メタボ対策 一日集中講座	メタボリックシンドローム改善のための1日集中講座（具体的に栄養・運動について学習）	保健センター
糖尿病予防教室	糖尿病の正しい知識をふまえ、無理なく、継続的に実践していく方法を学習	〃
健康手帳	健康増進法による手帳で、希望者に保健センターや市内医療機関で交付	〃
骨の健康手帳	骨粗しょう症検診の記録をするため18歳以上の希望者に検診時に交付	〃
特定健康診査	40～74歳の医療保険加入者を対象に以下の検査 身長、体重、腹囲、理学的所見、血圧、中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール、肝機能、空腹時血糖、HbA1c、検尿	保険医療課
特定保健指導	特定健康診査結果により、メタボリックシンドロームの観点から必要度に応じて保健指導 ・積極的支援…初回面接、3～6カ月の支援、評価 ・動機付け支援…初回面接、評価	〃
メタボリックシンドローム予防健康診査	30～39歳の市民を対象に、特定健診と同内容の健診を実施	長寿あんしん課
メタボリックシンドローム予防保健指導	上記健診結果により、必要な方には特定保健指導と同内容の保健指導を実施	〃
総合健康診査	・健康診査： 身長、体重、血圧、検尿、診察、貧血、肝機能、脂質、血糖、腎機能、心電図、眼底、胸部レントゲン（肺がん検診対応）、HbA1c、HDL コレステロール、運動機能測定（65歳以上対象） ・胃がん検診：胃X線間接撮影（バリウム検査）	保健センター
女性総合健康診査	・健康診査： 身長、体重、血圧、検尿、診察、貧血、肝機能、脂質、血糖、腎機能、心電図、眼底、胸部レントゲン（肺がん検診対応）、HbA1c、HDL コレステロール、運動機能測定（65歳以上対象） ・胃がん検診：胃X線間接撮影（バリウム検査） ・乳がん検診：マンモグラフィと視触診 ・子宮がん検診：頸部細胞診	〃
大腸がん検診	便潜血検査（2日法）	〃
肺がん検診	胸部X線間接撮影 （ハイリスク者には、喀痰細胞診検査も実施）	〃
結核検診	胸部X線間接撮影	〃
乳がん検診 子宮がん検診 骨粗しょう症検診	乳がん検診：マンモグラフィと視触診 子宮がん検診：頸部細胞診 骨粗しょう症検診：骨密度測定（レントゲンによる骨塩量測定）	〃

事業名	事業内容	担当課
健康診査	・健康診査 身長、体重、血圧、検尿、診察、貧血、肝機能、脂質、血糖、腎機能、心電図、眼底、胸部レントゲン、HbA1C、HDL コレステロール、運動機能測定（65 歳以上対象）	保健センター
前立腺がん検診	血液検査（PSA 測定）	〃
胃がん検診	胃 X 線間接撮影（バリウム検査）	〃
乳がん検診	マンモグラフィと視触診	〃
子宮がん検診	頸部細胞診又は頸部・体部細胞診（医師の判断）	〃
脳疾患健康診査	MRI・MRA 等による脳検診	〃
三種混合（DPT） （ジフテリア、百日咳、破傷風）	生後 3 か月～7 歳 6 か月未満	〃
麻しん風しん混合 （第 1 期）	1 期 生後 1 歳から 2 歳に至るまでの間のもの	〃
麻しん風しん混合 （第 2 期）	2 期 生後 5 歳から 7 歳までの間にあるもの （小学校就学前の 1 年間）	〃
日本脳炎	生後 6 か月～7 歳 6 か月未満	〃
日本脳炎（2 期）	小学校 4 年生	〃
二種混合（2 期）	小学校 6 年生	〃
インフルエンザ	65 歳以上の和光市民 ※60 歳以上 65 歳未満で、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有するものとして厚生労働省に定めるもの	〃
ポリオ（小児マヒ）	生後 3 か月～7 歳 6 か月未満	〃
BCG（結核）	生後直後～6 か月未満	〃

事業名	事業内容	担当課
健康増進浴場施設 利用補助	第1号被保険者及び介護者のリフレッシュのため、 市指定健康増進施設における入場料の補助	長寿あんしん課
スクリーニング事業	要介護認定を受けていない第1号被保険者を対象に 介護予防事業の対象になる高齢者を把握するための 生活機能調査を実施	〃
生活習慣病予防教室	生活習慣病予防のための食生活・運動について改善 を指導	〃
老人健康相談	高齢者を対象に健康問題について相談対応	〃
骨相談	高齢者を対象に、骨粗しょう症など、骨の健康問題 について相談対応	〃
寝たきり老人理容補助	寝たきりの高齢者の理容料を年4回補助	〃
入浴料補助	入浴施設のない高齢者に対し、公衆浴場の入浴料を 補助	〃
健康まつり	健康相談コーナー、高齢者体験、血管推定年齢測定、 脳年齢測定、模擬店等	保健センター
健康づくり教室	各種体操をとおして健康づくり	公民館
ＩＴを活用した生活 習慣改善支援プログ ラムの提供	時間的余裕のない若年者向けに、ＩＴを利用して 生活習慣のチェックや生活習慣改善の具体的アド バイスが受けられ、行動目標を設定するとその後 6ヵ月の実行記録がつけらるサービスを提供	長寿あんしん課

2 食生活

(1) 現状

- ・インスタント食品やコンビニ弁当、ファストフード、外食などの利用が増えており、カロリーの摂取過多などにより若年層の肥満が増えています。
- ・あわせてライフスタイルの多様化により、日本型食生活が失われつつあり、朝食の欠食者の増加や食卓を囲んだ家族だんらんが減ってきています。
- ・「自分にとって、適切な食事量・内容を知っている」人は徐々に増えてきていますが（埼玉県調査）、若年層では必ずしも行動が伴っていません。

(2) 課題

- ・肥満の多い若年層に対し、食生活を改善するための保健指導や様々な情報提供が必要になっています。
- ・栄養バランスや見た目の楽しい食事、健康によいとされる日本型食生活など、食文化を大切にする必要があります。
- ・地元産の野菜など、地産地消を進める必要があります。
- ・多様化した食生活や健康志向の高まりに対応するため、適切な食生活や栄養に関する情報を提供すること＝食育が必要です。

【健康コラム】

チキンや魚はヘルシー？

ハンバーガー店で出されるメニューのカロリーをご存知でしょうか。あるハンバーガーチェーン店の普通のハンバーガーは1個約 250kcal、フライドポテト（M）が約 420kcal ですが、ヘルシーなイメージのあるチキンバーガーが約 460kcal、フィッシュバーガーが約 350kcal なのは意外です。チキンバーガー1個とポテト、飲み物のセットで 1,000kcal 近くになってしまい、とんかつ定食とほぼ同じカロリーになります。

一方、おにぎりは1個がせいぜい 200kcal 程度で、おにぎり3個食べてもチキンバーガーセットの半分程度のカロリーです。

ハンバーガー系よりおにぎりのほうがローカロリーですね。

(3) 目標

指標	現状値	目標値	埼玉県
肥満(BMI $\geq$ 25)の割合*1			
男性 30歳代	35.4%	20%以下	—
40歳代	27.1%	15%以下	
50歳代	23.7%	15%以下	
女性 40歳代	14.3%	10%以下	
50歳代	18.1%	15%以下	
60歳代	22.3%	15%以下	
人よりも早く食べ終わる人の割合*2			
男性 30歳代	66.7%	50%以下	—
40歳代	55.6%	40%以下	
女性 30歳代	47.8%	30%以下	
40歳代	34.1%	20%以下	
よくかんでゆっくり食事をする人の割合(全体)	(埼玉県 H16) 44.3%	90%以上	90%以上
朝食を食べない人の割合*3	(埼玉県)		
男性全体	12.2% (H14)	6%以下	6%以下
女性全体	8.3% (H14)	3%以下	3%以下
小学生	1.7% (H16)	0%	1%未満
中学生	3.4% (H16)	0%	1%未満
保育・教育で食育を実践している割合*3			
保育園・幼稚園	100%	100%	—
小学校	100%	100%	100%
中学校	100%	100%	100%

*1「H17 基本健康診査結果」

*2「生活習慣調査結果」

*3「すこやか彩の国21プラン(2006-2010年版)」

(4) それぞれの取組

市民	関係団体・企業	行政
・家族と一緒に食事をします。 ・糖分や油分の摂りすぎに注意し、食事バランスガイド等を利用しバランスの良い食生活に努めます。 ・市や団体が開く食生活教室等に積極的に参加します。 ・生産地など、食材に興味を持ちます。	・飲食店では、なるべく栄養成分表示をするように努めます。 ・食に関する団体では、栄養や食に関するイベントを実施します。 ・保育園・幼稚園や学校では児童生徒への食育に努めます。	・食育推進計画を作成します。 ・関連団体とも協力し、食生活に関する教室・イベントを実施します。 ・高齢者や障害者への配食サービスを実施します。 ・食を通じた様々な交流（世代間、産直など）を支援します。

(5) 具体的事業

事業名	事業内容	担当課
親子クッキング	親子で調理をしながら親子の会話や食の大切さを学習（申込み制）	保健センター
ヤングママクッキング	保育者にお子さんを預けて調理実習をしながら食の大切さを学習（申込み制）	〃
男性のための料理教室	何をどれだけ食べたらいいのか食事の基本を身を持って体験し健康について学習	〃
健診結果説明会試食会	健診結果を説明するとともに、生活習慣病になりにくい食事を試食	〃
配食サービス	心身の機能低下により自ら食事を摂ることが困難な高齢者にバランスのとれた食事を提供し、栄養指導を受ける費用を補助	長寿あんしん課
農業祭	生産者との交流や料理実演など	地域振興課
料理講座	「ロハスな食卓」として、肉、魚、野菜に加え、乾物や海草など体によいものを取り入れた料理講座	勤労青少年ホーム
男の料理教室	男性を対象に料理の基礎を習得	公民館
食育講座	子どもを持つ親を対象に食の基礎を学習	〃
子ども料理教室	子どもに料理の楽しさを学んでもらう教室	〃
手打ちうどん教室	手打ちうどん作りを学習	〃
手打ちそば教室	そばの打ち方を基礎から学習	〃
親子そば打ち体験教室	そば粉からそばが出来るまでを、親子で協力しながら学ぶ教室	〃
外国料理教室	外国料理を通して、食文化と生活習慣を学習	〃
味噌作り教室	手作り味噌の仕込を体験	〃

3 身体活動・運動

(1) 現状

- ・公共交通機関の発達、公共施設のエスカレーター、エレベーターの設置や車、家庭電化製品の普及などで、かつてに比べて全体に身体活動量が減っています。
- ・運動不足と感じている方が多い中で、習慣として運動などで体を動かしている人は、若年層ほど少なくなっています。
- ・家の近くには、気軽に運動ができる施設や運動指導者が不足しています。

(2) 課題

- ・個々人のライフスタイル、ライフステージに合った運動習慣づくりの支援が必要になっています。
- ・特別な運動でなくとも、日常の身体活動量を増やしたり、ごく軽度な運動を少しずつ継続することも効果的です。
- ・気軽に運動ができる施設の充実と安全に運動ができる指導者の養成・育成が必要です。

(3) 目標

指標	現状値	目標値	埼玉県
運動習慣のある人の割合 *1			
男性 30 歳代	33.3%	50%以上	全体 50%以上
40 歳代	51.9%	70%以上	
女性 30 歳代	17.4%	30%以上	
40 歳代	40.9%	50%以上	
日常生活の歩数 *2	(埼玉県 H14)		
全体	7,951 歩	9,000 歩	9,000 歩

*1 「生活習慣調査結果」

*2 「すこやか彩の国 21 プラン（2006-2010 年版）」

(4) それぞれの取組

市民	関係団体・企業	行政
・毎日あと10分（約千歩）多めに歩きます ・階段の上り下りや庭仕事などで、体を動かします。 ・室内での軽いスクワットや腹筋運動などで、運動習慣を身につけます。	・健診、健康相談などで、運動や身体活動の大切さを普及啓発します。 ・一般の市民が参加できるウォーキングなどのイベントを開催します。 ・学校の体育館など、運動のできる施設はなるべく市民に開放します。	・市民が参加しやすい運動に関するイベントを開催します。 ・体育施設や公園などを整備するとともに、ウォーキングマップを作成します。 ・運動指導者、運動推進ボランティアなどを養成します。

(5) 具体的事業

事業名	事業内容	担当課
メタボ対策実践講座	同じ目的を持った仲間と実習を通しての運動の習慣づけを目的とした教室	保健センター
ふれっしゅらいふプログラム（高齢者筋力向上トレーニング）	要介護認定を受けていない高齢者を対象に、運動器の機能の維持・向上を目的に、筋力向上トレーニングやゴムチューブ体操などを実施	長寿あんしん課
ヘルシーフット	転倒予防として、バランス感覚の向上を主目的に、足の裏健康測定、フットケア及び起立・歩行姿勢改善のための体操やインソール調整を実施	〃
ヘルスアップ体操	高齢者を対象に、健康維持のための体操教室を実施	〃
転倒予防教室	高齢者を対象に、転倒予防のための教室を実施	〃
ビギナーズ・ウォーキング	高齢者を対象に、ウォーキングの基礎を指導	〃
機能訓練	身体機能の低下した高齢者を対象に、機能訓練を実施	〃
老人杖支給	歩行困難な高齢者を対象に、杖を支給	〃
アクアエクササイズ教室	ダイエットや肩・腰・ひざのリハビリなど、急な運動には不安のある方のために、水の特性を活かしたウォーキングや体操で全身運動をする教室	こども福祉課
スポーツ教室	スポーツを通して体力づくり	公民館
子ども卓球教室	卓球を通して子どもたちの交流を図る教室	〃
ヨガ健康教室	ヨガを通して健康づくりの推進を図る教室	〃

事業名	事業内容	担当課
エアロビクス	音楽に合わせて元気にエアロビクスを実践	勤労福祉センター
ボディエクササイズ	音楽に合わせた運動、ウォーキング、ストレッチ、筋力アップの運動等幅広い内容の講座	〃
ボディシェイプ	音楽に合わせた運動、ストレッチ、体のバランスを整える運動等	〃
卓球	初級者向けの卓球教室	〃
ボールエクササイズ	バランスボールを使ったエクササイズ	〃
ステップ	ステップ台を使って音楽に合わせた運動	〃
ヨガ	体に負担をかけることなく、持久力、そしてしなやかな筋肉をつけることができるエクササイズ	〃
夏季スポーツ大会	ドッジボール・キックベースボール・ソフトバレーボールを実施	スポーツ青少年課
親子ペタンク大会	親子のペタンク大会	〃
なわとび大会	学年別に前とび・後とびなどを制限時間内にとび回数を競う大会	〃
市民ハイキング	自然の中、歩くことの楽しさを体験するハイキング	〃
和光市・佐久市 スポーツ交流会	佐久市との交流を目的としたスポーツ大会	〃
ウォーキング教室	近隣の名所を歩き健康づくりを目的とした教室	〃
スポーツ教室	体力の向上及びレクリエーションスポーツの普及を目的とした教室（全3回）	〃
レクリエーション大会	ソフトバレーボール等レクリエーションスポーツの大会	〃
市民体育祭	80m競争、障害物競走、各種対抗リレー、大玉ころがし、50m競争等	〃
テニス教室	初心者を対象としたテニス教室（全4回）	〃
健康まつり（体力テスト）	握力、上体起こし、反復横とびなどを測定し、総合的な体力を把握するテスト	〃
ロードレースフェスティバル	2km～各種大会	〃
スポーツ講習会	スポーツに関する様々な知識を得るための講習会	〃

事業名	事業内容	担当課
障害者水泳教室	水に親しみ、体を動かし多くの人と触れ合う機会をつくるための教室	社会福祉課
障害者スポーツ大会	体を動かして体力向上とスポーツの楽しさと人との触れ合う機会をつくるための大会	〃
心身障害児バスハイク	自然と親しみ、多くの人と触れ合う機会をつくるイベント	〃

【健康コラム】

どうしたら運動は継続できる？

ある有名な女優さんは、80歳を超えた今でも毎日スクワット（ひざの屈伸運動）80回を欠かさないそうですが、どうしたらそうした運動が続けられるのでしょうか。

実は、運動を継続するためには、最初は楽すぎる運動から始めるのがポイントのようです。現在スクワットが30回できるようでしたら、その半分の15回から始めます。その後毎日（2日1回でも可）1回ずつ増やしていきます。余裕があっても絶対にそれ以上やらないのがコツ。そのことで、毎日少しずつ筋肉がついていき、楽に最初の30回を超えることができます。

ただし、回数が多くなるとひざが痛くなったりしますので、その際には完全に治るまで数週間でも休みます。完全に回復したところで同じように楽な回数から始めると、今度は最初より多くできるようになります。

これは、腹筋運動、腕立て伏せなどでも応用できますが、とにかく無理をしないのが継続のコツのようです（治療中の方は主治医の先生の指示を仰いで下さい）。

4 休養・こころの健康

(1) 現状

- ・朝、熟睡感があるとする方は、男性では若いほど少なく、寝不足の方が多くことがうかがえます。一方女性の40歳以降では、年齢とともに熟睡感があるという方は減ってきます。
- ・ストレスについても、年齢が若いほど「感じる」とする方が多くなっています。
- ・身近に悩み事を相談できる相手がいる方は、県全体で8割を超えていますが、なお2割近くの方は相談相手がいません。

(2) 課題

- ・個々人のライフスタイルに合わせながらも、少しでも早寝早起きをするなど、規則的な生活習慣づくりが必要になっています。
- ・悩みやストレスがあるときには、早めに周りの人に相談することが大切ですが、そうした相手がいない場合に備えて、専門機関のカウンセリングの体制づくりなども課題です。
- ・趣味を生かしたサークルやボランティア、地域活動など、いくつになっても何らかの社会参加することが大切ですが、そうした社会参加がしやすい環境づくりが重要です。

(3) 目標

指標	現状値	目標値	埼玉県
〇時前就寝率*1			
男性 30歳代	16.7%	30%以上	40歳未満 80%以上
40歳代	33.3%	50%以上	
女性 30歳代	47.8%	60%以上	
40歳代	61.4%	70%以上	
朝、熟睡感のある人の割合*1			
男性 30歳代	25.0%	30%以上	「朝、気持ちよく起きられる」 全体 80%以上
40歳代	40.7%	50%以上	
女性 30歳代	34.8%	50%以上	
40歳代	59.1%	70%以上	

*1「生活習慣調査結果」

第2部 各論

指標	現状値	目標値	埼玉県
ストレスを毎日感じる人の割合*1			
男性 30歳代	66.7%	50%以下	—
40歳代	48.1%	40%以下	
女性 30歳代	60.9%	50%以下	
40歳代	40.9%	30%以下	
趣味をもっている人の割合*2	(埼玉県 H16)		
40歳未満	70.2%	80%以上	80%以上
ボランティア活動参加率*2	(埼玉県 H16)		
全体	39.0%	50%以上	50%以上

*1「生活習慣調査結果」

*2「すこやか彩の国21プラン（2006-2010年版）」

(4) 取組

市民	関係団体・企業	行政
・なるべく規則的に生活し、睡眠時間を確保します。 ・家族や友人とのコミュニケーションを大切にし、悩んだときは1人で抱え込まないようにします。 ・趣味やボランティア、地域活動などに積極的に参加します。	・従業員の心身のリフレッシュのため、福利厚生事業を充実させます。 ・残業を減らし、休養を取りやすい環境づくりをします。 ・福祉団体などでは、ボランティアの養成講座などを開催します。	・睡眠教室や育児相談、こころの健康相談を実施します。 ・公民館活動を活発化します。 ・生涯学習運動を活発化します。 ・各種の地域活動やボランティア活動などを支援します。

(5) 具体的事業

事業名	事業内容	担当課
こころの相談	ストレス社会にあって、こころの悩み相談を実施	保健センター
うえるかむ事業	一般高齢者及び特定高齢者を対象に、高齢者の閉じこもり予防として、世代間交流やアクティビティを基本とした事業を地域で実施	長寿あんしん課
介護予防サポーター養成講座	介護予防のサポーターを養成する講座を実施	〃
音楽療法	高齢者に、簡単な音楽を演奏・鑑賞する機会を提供	〃
移送サービス	在宅の高齢者が、健康で自立した生活をおくれるよう、ワゴン車等による移送を補助	〃

【健康コラム】**眠れないときには眠らない？**

布団に入ってさあ眠ろうとしたら、眠れない……。深夜になり、いよいよ睡眠時間が少なくなって余計にイライラしながら布団の中で悶々とした経験は、かなり多くの方が経験されているのではないのでしょうか。

眠れないと訴えている方でも、実は結構眠っているという指摘もありますが、そうしたときは思い切って布団の中で本を読むというのはいかがでしょう。難しい本ならすぐ眠くなるでしょうし、眠れないほど面白い本なら寝不足が気にならないのではないのでしょうか。

いずれにしても、布団の中で横になっているだけでも体は休養できていると言われていきますので、神経質になってイライラすることが一番体によくないのではないのでしょうか。

5 歯の健康

(1) 現状

- ・本市の小学校児童のむし歯の罹患率は相対的には低いほうですが、なお5割近くの小学校児童で見られます。
- ・40歳以上の抜歯原因の40～50%が歯周疾患とされ、それが60歳以降増加することから、成人期以降は歯周疾患対策が重要です。
- ・歯や口腔機能は、単に食物を飲み込むためだけでなく、人との円滑なコミュニケーションなど、質の高い生活にも必要とされています。
- ・60歳で20本以上の歯を持っている方は全体の52.6%ですが、70歳になると27.9%まで減っています（埼玉県資料）。

(2) 課題

- ・むし歯や歯周疾患は、やはり個々人の生活習慣に大きく影響されることから、市民へのむし歯や歯周疾患の予防法などに関する情報の提供が重要になっています。
- ・家庭における歯間ブラシなども使った歯磨き習慣（セルフ・ケア）、歯科医による予防・治療（プロフェッショナル・ケア）、学校や地域における歯科保健活動（コミュニティ・ケア）の組み合わせが必要です。
- ・その具体的取組として、成人期以降も1年に1度の歯科健診が必要です。

(3) 目標

指標	現状値	目標値	埼玉県
1人平均むし歯保有数＊1 3歳児	0.73本	0.6本	1本以下
1人平均むし歯保有数＊2 12歳児	(埼玉県H15) 2.0本	1本以下	1本以下
歯間部清掃器具の使用比率＊2 40歳代 50歳代	(埼玉県H16) 33.0% 29.2%	50%以上 50%以上	50%以上 50%以上
65歳で25歯以上、80歳で20歯以上をもっている人の割合＊2 65歳 80歳	(埼玉県H11) 34.3% 15.3%	50%以上 20%以上	50%以上 20%以上
定期的歯科健診受診率＊2 全体	(埼玉県H16) 28.4%	50%以上	50%以上

＊1「和光市次世代育成支援行動計画」

＊2「すこやか彩の国21プラン（2006-2010年版）」

(4) それぞれの取組

市民	関係団体・企業	行政
・むし歯の原因になる糖分摂取をなるべく控えます。 ・歯間部清掃器具も使用し、毎食後と就寝前に歯磨きを徹底して行います。 ・定期的に歯科健診を受けます。	・歯科保健に関する情報提供をします。 ・かかりつけ歯科医機能を充実させます。	・歯科保健に関する情報提供をします。 ・医療機関と連携した歯科保健事業を展開します。 ・8020 運動（80 歳で 20 本の歯を持つ運動）の普及啓発を図ります。

(5) 具体的事業

事業名	事業内容	担当課
親子歯みがき教室（フッ素塗布）	親子に歯みがきを指導（フッ素塗布を含む）（申込み制）	保健センター
成人歯科健診（相談）	歯の状況、歯周疾患、ブラッシング指導	〃

【健康コラム】

塩で磨くと？

昔、歯磨剤がない時代、塩で歯を磨いていたようです。

今でも塩入の歯磨剤を売っていますが、確かに塩は歯の健康にもいいようです。

軽いむし歯のときに痛い歯に塩をすり込むと痛みが和らぎますし、歯茎が荒れているときに塩で歯磨きをすると明らかに歯茎がしまります。

80 歳のおじいさんから、毎日塩で歯を磨いたことでむし歯にならずに済んだという話をうかがったこともあります。

試してみる価値はあると思われませんか？

6 たばこ

(1) 現状

- ・喫煙や受動喫煙が健康に与える悪影響（肺がんや未熟児の出産等）があることについては、ほとんどの方が理解していますが、一方で妊娠中の母親の喫煙率は1割近くと、かなり高くなっています。
- ・法律で喫煙を禁止されている未成年者の喫煙経験についても、中学校2年生で15%と依然かなりの率に上ります。
- ・成人期以降は、年齢とともに禁煙する方が増えており、40歳以上では半数近くが禁煙に成功しています。
- ・禁煙・分煙実施率は、飲食店などの民間施設でまだ低いようです。

(2) 課題

- ・喫煙や受動喫煙が健康に与える悪影響については、心臓病やぜんそくなどにもあるとされ、そうした正しい知識を知り、既に吸っている方は禁煙することが重要です。
- ・家庭と学校、地域、企業、行政が連携し、未成年者や妊産婦の喫煙防止に取り組む必要があります。
- ・禁煙を希望する方には、禁煙支援プログラムを提供することが効果的です。
- ・民間施設などでの禁煙、分煙の徹底が求められています。

(3) 目標

指標	現状値	目標値	埼玉県
妊娠中の喫煙率*1 全体	9.0%	0%	0%
未成年者の喫煙経験率*1 中学校2年生	15.4%	0%	0%
成人の喫煙率*2			
男性 30歳代	66.7%	減少	—
40歳代	40.7%	減少	
50歳代	29.0%	減少	
女性 30歳代	21.7%	減少	
40歳代	4.6%	減少	
50歳代	19.4%	減少	

*1「次世代育成支援行動計画」

*2「生活習慣実態調査結果」

(4) それぞれの取組

市民	関係団体・企業	行政
・喫煙、受動喫煙の健康に及ぼす悪影響について、知識を深めます。 ・喫煙者は、禁煙に努力するほか、家庭内では喫煙しないよう努めます。 ・妊産婦、未成年者は喫煙しません。 ・指定の喫煙場所以外では喫煙しません。	・未成年者にたばこを売りません。 ・職場内禁煙を目指し、従業員で喫煙者がいた場合は、禁煙を勧めます。 ・地域では、未成年者が喫煙していたり、指定場所以外で喫煙している方がいたら、積極的に注意を促します。	・喫煙、受動喫煙の健康に及ぼす悪影響について、広報活動を行うなど、積極的に普及啓発を図ります。 ・学校の喫煙防止教育を徹底します。 ・禁煙希望者には、禁煙プログラムを提供します。 ・民間施設に対し、禁煙、分煙の徹底を依頼します。

(5) 具体的事業

事業名	事業内容	担当課
プレパパママ教室	妊娠中の母子に対する喫煙防止の指導	保健センター
小・中学生への喫煙、薬物乱用防止教育	保健体育の授業などを通じた小・中学生への喫煙、薬物乱用防止教育	学校教育課

【健康コラム】

禁煙に失敗しているほど禁煙に成功する？

禁煙には強い意思が必要で、自分には難しいと思っておられる方が多いと思いますが、実は過去に禁煙をトライして失敗した回数が多めの方のほうが禁煙に成功している例が多くなっていると言われています。ですから、「前も禁煙して失敗しているから・・・」というふうに思う必要はないようです。

最近では、いい禁煙補助剤（パッチやガムなど）も出ており、一部の禁煙治療には保険も利くようになっていきます。ご自身やご家族の健康のためにも、是非再度禁煙にチャレンジしてみてください。

7 アルコール

(1) 現状

- ・毎日飲む方が、男性の4割強、女性の2割近くとなっており、適切な飲酒習慣ができていない方もいます。
- ・1日に飲む量が3合以上の方は、男性の約5%、女性の2%弱で、埼玉県全体に比べるとかなり少なくなっていますが、個々には注意が必要です。
- ・若年層では飲酒習慣のある方が徐々に減ってきており、コミュニケーションの手段としてのお酒の機会は徐々に減りつつあります。
- ・法律で飲酒を禁止されている未成年者については、中学校2年生で5割以上が経験しています。
- ・男性の50歳以上や女性では、年齢とともにお酒を飲まない方が多くなっています。

(2) 課題

- ・個人の体質によって適正飲酒量は異なるなど、飲酒が健康に与える影響について、正しい知識を知ることが重要です。
- ・家庭と学校、地域、企業、行政が連携し、未成年者や妊産婦の飲酒防止に取り組む必要があります。
- ・節酒（禁酒）を希望する方には、市民の節酒（禁酒）事例などを紹介することなどが効果的です。
- ・飲食店などでアルコールの注文があった場合、車で来店していないかの確認を徹底する必要もあります。

(3) 目標

指標	現状値	目標値	埼玉県
妊娠中の飲酒習慣率*1 全体	6.4%	0%	0%
未成年者の飲酒経験率*1 中学校2年生	51.0%	0%	0%
毎日飲酒する人の割合*2 男性	41.0%	30%以下	32%以下
女性	17.5%	10%以下	9%以下

*1「次世代育成支援行動計画」

*2「生活習慣実態調査結果」

(4) それぞれの取組

市民	関係団体・企業	行政
・適正飲酒量が人によって異なるなど、アルコールに関する知識を深めます。 ・飲酒する方は、週に2日程度の休肝日を設けます。 ・妊産婦、未成年者は飲酒しません。 ・つきあいで飲む場合も、多量飲酒をせず、また周囲に飲酒を強制しません。	・職場内でアルコールに関する疾病を持つ従業員に、健康指導をします。 ・未成年者にアルコールを売りません。 ・地域では、未成年者が飲酒していた場合、積極的に注意します。 ・飲食店では、車で来店した方にはアルコールを出さないなど、飲酒ルールを徹底させます。	・飲酒が健康に及ぼす影響について広報活動を行うなど、積極的に普及啓発を図ります。 ・学校の飲酒防止教育を徹底します。 ・節酒（禁酒）希望者には、節酒（禁酒）に成功した事例などの情報を提供します。 ・飲食店などに対し、飲酒ルールの徹底を依頼します。

(5) 具体的事業

事業名	事業内容	担当課
プレパパママ教室	妊娠中の母子に対する飲酒防止の指導	保健センター
小・中学生への飲酒防止教育	保健体育の授業などを通じた小・中学生への飲酒防止教育	学校教育課

付属資料

1 計画策定経過

年 月 日	項 目	内 容
平成 19 年 1 月 17 日	第 1 回策定委員会	・ 委員長、副委員長の選出 ・ 和光市保健統計資料について
平成 19 年 3 月 22 日	第 2 回策定委員会	・ 和光市の健康を取り巻く状況について ・ 計画の目的、期間及び方向性について ・ 生活習慣実態調査の内容及び実施方法について ・ ワークショップの内容及び実施方法について
平成 19 年 4 月 26 日	第 3 回策定委員会	・ 計画の目的、期間及び方向性について ・ 生活習慣実態調査の内容について
平成 19 年 10 月 23 日	第 4 回策定委員会	・ ワークショップについて ・ 食育推進について
平成 19 年 11 月 2 日 ～11 月 16 日	生活習慣実態調査	・ 運動・身体活動について ・ 塩分のとり方について ・ 脂肪のとり方について ・ カロリー（エネルギー）のとり方について ・ 食生活全般について ・ お酒の飲み方について ・ たばこの吸い方について ・ 睡眠・ストレスについて ・ 1 日の過ごし方について ・ 健康状態や健診（検診）について ・ 改善したいテーマについて
平成 20 年 12 月 9 日	ワークショップ	・ 場所、マシンについて ・ 指導者について ・ 仲間について ・ 自己研鑽について
平成 20 年 3 月 26 日	第 5 回策定委員会	・ 計画素案の承認

2 委員会関係資料

(1) 和光市健康増進計画策定委員会委員名簿

(敬称略)

	氏 名	所 属 団 体	選出区分
1	田中 甲子	NPO法人地域保健研究会 会長	学識経験者
2	水野 三千代○	全国在宅訪問栄養指導研究会 群馬県支部長	学識経験者
3	足立 三枝子	日本歯科衛生士会 理事	学識経験者
4	元持 茂	NPO法人日本健康運動指導士会 専務理事	学識経験者
5	勝海 東一郎	朝霞地区医師会	学識経験者
6	島田 聡	朝霞地区歯科医師会	学識経験者
7	清水 勝子	朝霞地区薬剤師会 副会長	学識経験者
8	福島 富士子◎	国立保健医療科学院 公衆衛生看護部支援技術室長	地域団体
9	嶋田 和雄	朝霞保健所 地域保健推進担当部長	地域団体
10	村山 喜三江	和光市体育協会 副会長兼理事長	地域団体
11	富澤 甚五郎	和光市身体障害者福祉会 会長	地域団体
12	浪間 貞	和光市自治会連合会 副会長	地域団体
13	加山 佐代子	和光市民生委員児童委員協議会 高齢者部会長	地域団体
14	木下 金也	和光市食改善推進員協議会 会長	地域団体
15	石渡 まさ子	和光市介護予防サポーター	公募

◎ 会長 ○ 副会長

健康わこう 21 計画

発 行 平成 20 年 3 月

企画・編集 和光市 保健福祉部

埼玉県和光市広沢 1 番 5 号

T E L 048-464-1111
