

いきいきプラン

健康かまがや 2 1

～ 一人ひとりが取り組もう健康づくりかまがや ～

平成15年1月

鎌ヶ谷市

目 次

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| はじめに（序文） | |
| I. 基本的な考え方 | 1 |
| 1. 計画策定の背景・策定の趣旨 | 3 |
| 2. 計画の位置づけ | 4 |
| 3. 計画の期間 | 6 |
| 4. 計画の取り組みの方向 | 7 |
| II. 鎌ヶ谷市の現状と課題 | 9 |
| 1. 鎌ヶ谷市の人口 | 11 |
| 2. 鎌ヶ谷市の人口動態 | 14 |
| 3. 主要死因の経年的変化 | 15 |
| 4. 主な疾患の受療率と医療費の状況 | 19 |
| 5. 健康意識と受診状況 | 21 |
| III. 領域別健康目標 | 25 |
| 1. 栄養・食生活 | 28 |
| 2. 身体活動・運動 | 32 |
| 3. 休養・こころの健康づくり | 36 |
| 4. たばこ | 39 |
| 5. アルコール | 43 |
| 6. 歯の健康 | 47 |
| 7. 糖尿病 | 50 |
| 8. 循環器病 | 53 |
| 9. がん | 57 |
| 10. 母子保健 | 60 |
| IV. ライフステージに合わせた健康づくりの推進 | 65 |
| 1. 育つ 幼年期（0～4歳） | 68 |
| 2. 学ぶ 少年期（5～14歳） | 70 |
| 3. 巣立つ 青年期（15～24歳） | 72 |
| 4. 活動する 壮年期（25～44歳） | 75 |
| 5. 熟す 中年期（45～64歳） | 78 |
| 6. 稔る 高齢期（65歳～） | 81 |
| V. 鎌ヶ谷市の現状と目標 | 83 |
| 各種調査の実施状況 | 117 |
| プラン策定の経過 | 122 |
| 策定要綱 | 124 |
| 健康づくり推進協議会委員名簿 | 126 |

はじめに

生涯を通して、健やかで心豊かに生きることは、すべての市民の願いであり、鎌ヶ谷市総合基本計画基本目標である「健康で生きがいのある福祉・学習都市＝鎌ヶ谷」を実現するための基本です。

健康状態は個人の置かれた状態で異なりますが、いきいきと自己実現ができ、個々の様々な価値観や人生観が尊重される社会の実現が求められております。

長寿社会にあって、長寿を楽しむためには、病気や寝たきり等の原因となる生活習慣病の予防が重要となります。

生活習慣は、個人のおかれた環境で培われ、日々の積み重ねが結果として健康状態に大きく影響します。

今回、生活習慣病予防のために行政のすべきこと、個人として取り組みができること、協働ですべきことを整理し、目標を定め共有した形で個々に合った生涯を通した健康づくりがすすめられるよう「いきいきプラン・健康かまがや21」を策定いたしました。

策定にあたっては、「市民健康意識調査」「食事摂取状況調査」「歩数調査」「歯科実態調査」「フォーカス・グループインタビューによる意識調査」等々市民の皆様には多大なるご協力とご意見をいただき、有り難うございました。

この「いきいきプラン・健康かまがや21」が、健康は「守るもの」から「つくるもの」という意識のもと健康づくりの新たなスタートとなり、すべての人がいきいきとした生涯をおくるための指標となればと考えます。

今後とも、市民の皆様と共に健康づくりを推進できますよう、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

平成 15 年 1 月

鎌ヶ谷市長 清水 聖士

I. 基本的な考え方

1. 計画策定の背景・策定の趣旨

ますます増大かつ進展する少子・高齢社会がいきいきと活力あるものになるよう市民の健康づくりを推進していくことが重要な課題となっています。

健康づくりの取り組みとしては、疾病の発病そのものを予防する「一次予防」、疾病の早期発見と早期治療により疾病が進行しないうちに治す「二次予防」、適切な治療による疾病や障害の進行防止をする「三次予防」があり、さらに一人ひとりが生活の質を高め自己実現を図っていけるよう「積極的な健康増進に取り組むことが求められています。

また、食生活の乱れや運動不足等に起因する生活習慣病は死因の6割を占める程、増加傾向にあるとともに、発症は生活の質を著しく害する状態を迎えることとなります。疾病の治療等、これらを支える人々の負担の増大は、大きな社会問題となると考えられます。

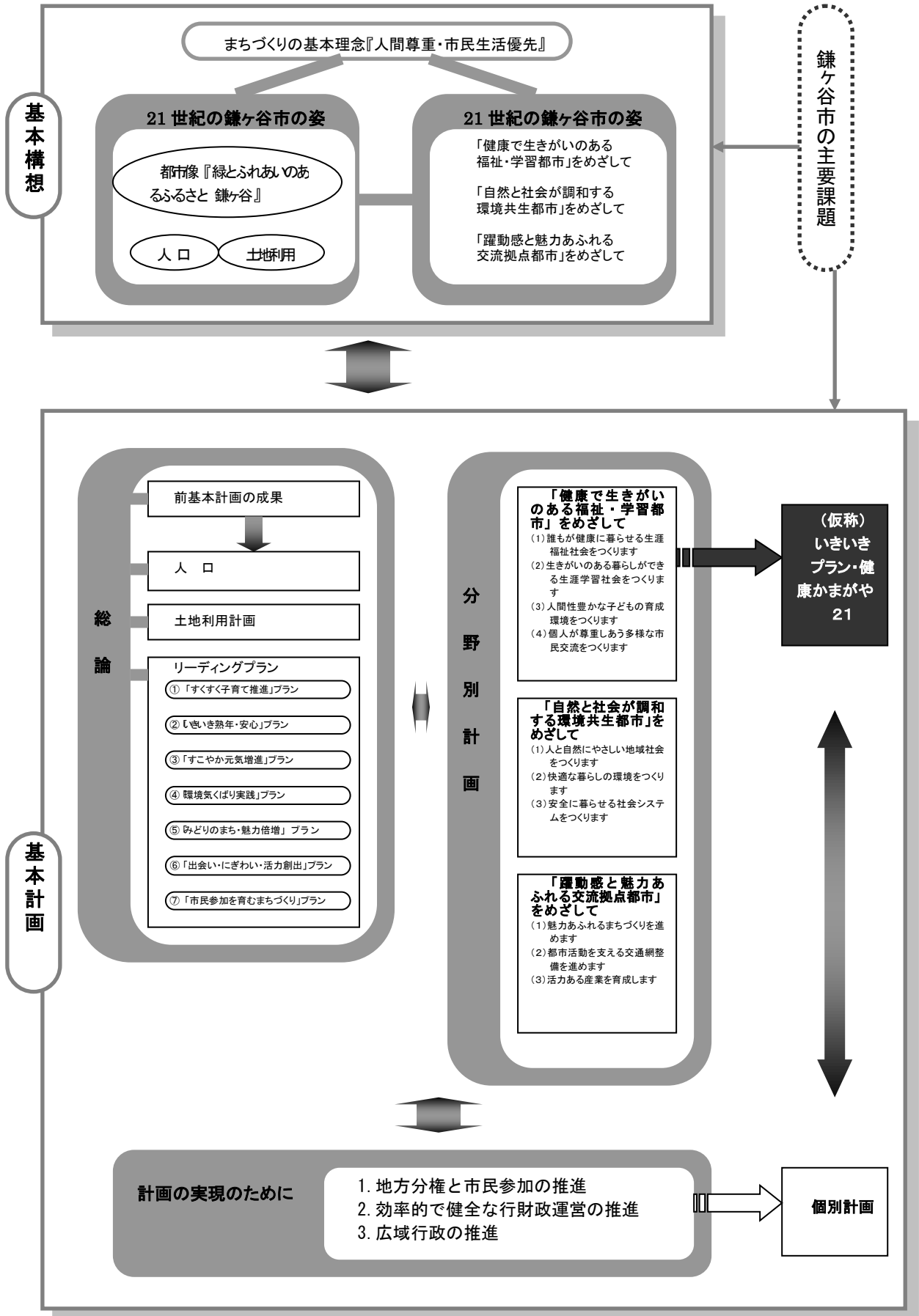
そこで、一人ひとりが自分の身体及び生活状況に応じた方法で充実した生涯がおくれるような健康づくりの実践をめざし、目標を提示し支援する「いきいきプラン・健康かまがや21」を策定しました。

2. 計画の位置づけ

「いきいきプラン・健康かまがや 21」は、鎌ヶ谷市総合基本計画「かまがやレイ
ンボープラン 21」（平成 13 年）の 3 つの基本目標の 1 つである「健康で生きがい
ある福祉・学習都市」を実現するための実践計画として位置づけられ、既存の「鎌ヶ
谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「かまがや子どもプラン」など、個別
の実施計画との調和をはかる総合的な計画です。

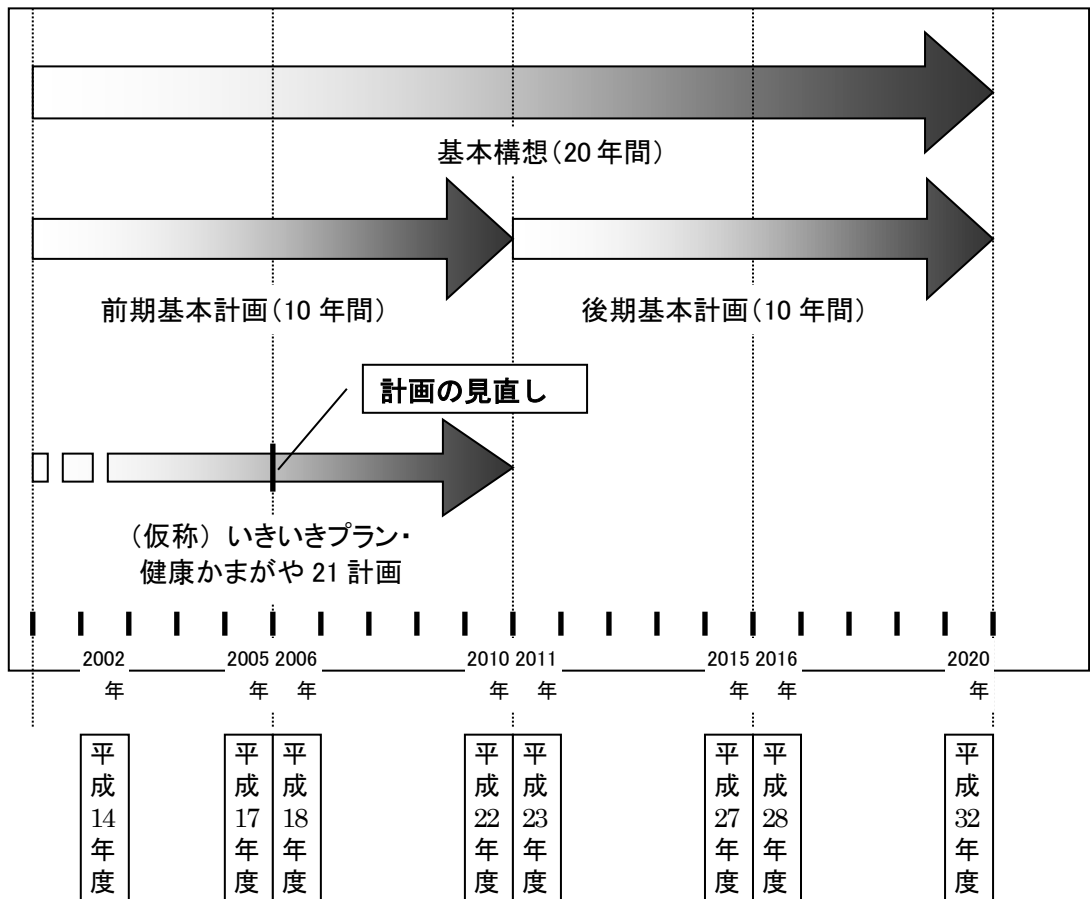
また本計画は、千葉県総合的な健康づくりのための指針である「健康ちば 21」
の地域計画として策定しています。さらに本計画は、地域における健康の諸問題を調
査・分析し、健康づくり対策のあり方を示すもので、国の「健康日本 21」と整合す
るものです。

総合基本計画における位置づけ



3. 計画の期間

本計画は 2010 年度を最終年度とする 10 ヶ年計画とします。期間中進捗状況を標
 価するとともに、中間年である 2005 年を目途として、計画の見直しを行います。ま
 たこの期間内に県や市内の保健事業や社会情勢に大きな変化等があった場合にも、必
 要に応じて見直すものとします。「いきいきプラン・健康かまがや 21」の計画策定時
 期・実施期間（予定）と、鎌ヶ谷市総合基本計画との整合性は、下図に示す通りです。



4. 計画の取り組みの方向

健康で生きがいのある人生を送るためには、早世と障害を予防し、生活の質を高める必要があります。これに影響を与えている疾患が生活習慣病です。「すべての市民が生涯にわたって、健康で明るく、元気に暮らせる社会」の実現をめざし、個人の健康観に基き、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むこと、すなわち「自分の健康は自分でつくる」という意識が前提となります。

一方、こうした個人の健康づくりを実現するためには、社会全体で個人の健康づくりを支援することも欠かせません。このため「21世紀の健康づくり運動」として、市民自らの健康づくりをどのように実践したらよいかを示すとともに、行政、その他健康づくりの関係機関、団体等が取り組むべき健康づくり施策の方向について具体的な目標を示し、すべての市民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざすものが「いきいきプラン・健康かまがや21」です。

本計画は、皆で取り組む健康づくりの推進について、健康寿命の延伸に影響を及ぼしている「生活習慣」を基本的視点においています。生活習慣は、個人の努力範囲でもありながら、家庭、地域、職域等にも左右されることがあります。健康的な基本的生活習慣を再考し、日常的に取り組む、具体的な施策の柱を、次の3本としました。

- 1) 食生活改善の促進と支援
- 2) 運動習慣づくりの促進と支援
- 3) 休養、心の健康の確保と支援

1) 食生活改善の促進と支援

価値観の多様化やライフスタイルの変化に伴い、食生活習慣も変貌しつつあり、生活習慣病の多くは日常の食生活に一因があると考えられています。肥満・血糖異常等が若い世代でもみられ、正しい食生活に対する市民意識の高揚を図り、食生活（食事の時間、内容、形態等）改善の取り組みの促進とその支援環境の整備を推進していく必要があります。食生活改善推進員にあっては主に地区活動を展開してきましたがさらに、健康づくりを実践するヘルスサポーターを養成するこ

ととし中学生以上の男女に働きかけるなど、より積極的に食生活を通した健康づくりの展開を図ります。

2) 運動習慣づくりの促進と支援

生活の利便性の向上に伴う慢性的な運動不足・肥満などに起因する生活習慣病を早期に防ぐために、運動習慣をつけることは大変重要なことです。特に近年顕著となってきた、幼児・児童・生徒の肥満、体力低下や高齢者の寝たきり予防のために、日常生活に運動を取り入れ、健康と体力づくりの基礎を築いていく必要があります。

そのため、若い頃から自ら健康増進に取り組むという考え方をもち、意識的にスポーツなどに取り組み、健康づくりの基礎を築くことが大切です。また、食生活・休養との適切な組み合わせにより、一人ひとりの生活や社会環境に応じた運動習慣の普及促進を図っていく必要があります。

また、各世代に適した運動習慣づくりの事業展開、世代間コミュニケーションの輪を広げていく地域のネットワークづくりの体制強化を図ります。

3) 休養、心の健康の確保と支援

現代は、ストレス社会と言われるように、少子・高齢化、高度技術化、高度情報化の進展、さらには核家族化や景気変動などの様々な経済社会の変化に伴い、学校・職場をはじめ生活のあらゆる場面でのストレスが増加傾向にあると考えられており、休養の確保（特に良質な睡眠確保）と心の健康づくりが大きな社会的課題となっています。健康長寿と質の高い生活の実現のためには、市民の心の健康づくりを図っていくことが不可欠です。

特に、心の健康の重要性に関する共通認識と相互理解が浸透し、また、心の健康のための休養の重要性とそのありかたに関する正しい知識が普及し、子どもから高齢者まで、ライフステージに応じて心の健康づくりが図られるような支援の展開が求められています。

地域の中で人々が豊かな心でふれあひまた、世代間交流が促進されるための担い手としての精神保健福祉ボランティアの育成を図ります。

☆食生活改善推進員（ヘルスメイト）…市長の委嘱を受け、健康管理料理教室や、各地区でのふれあいまつり等で健康づくりのための啓発活動を展開しているボランティア。

☆ヘルスサポーター…「ヘルスサポーター21」という食生活改善推進員により開催される講習会を修了し、日本食生活協会に登録された健康日本21の実践者

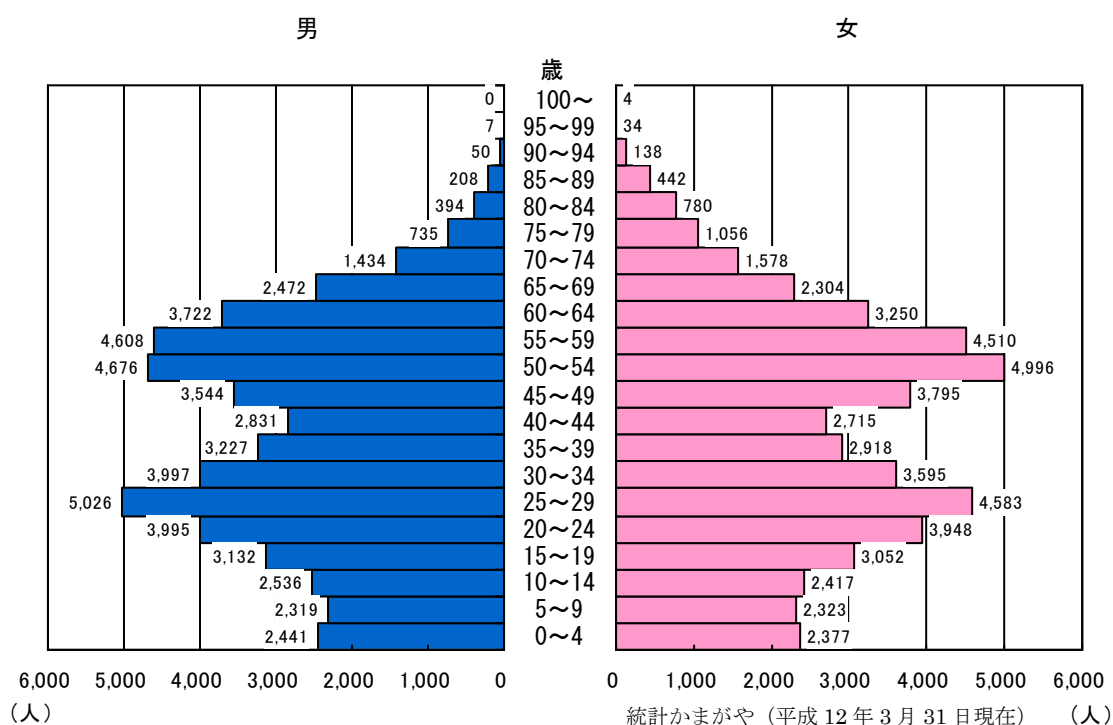
☆精神保健福祉V…精神障害者が地域での生活の幅を広げていくための手助けをする人

II. 鎌ヶ谷市の現状と課題

1. 鎌ヶ谷市の人口

鎌ヶ谷市の人口構造は、15歳から24歳の人口割合が比較的高いなど、県内でも若い都市といえます。しかし、世代別人口の推移・推計からも分かるように、65歳以上の老年人口が急速に増加し、高齢化が着実に進むことが予測できます(図1・図2)。

図1：平成12年3月31日現在鎌ヶ谷市人口ピラミッド



平成12年現在、鎌ヶ谷市人口における高齢者(65歳以上)割合は11.4%¹ですが、将来、高齢化は加速し、2005年には14.9%に達し²、6.7人に1人が高齢者という高齢社会に突入すると推定されています。さらに2010年には高齢者人口は19%に達し、将来的には超高齢社会を迎えることが予測されています。

高齢社会：65歳以上の人口が人口比で14%を超えた社会
 超高齢社会：65歳以上の人口が人口比で20%を超えた社会

¹ 統計かまがや 平成12年版 鎌ヶ谷市総務部総務課調査統計編集・発行 平成12年12月
² 鎌ヶ谷市総合基本計画・かまがやレインボープラン21 平成13年

図 2：鎌ヶ谷市人口構成の推移・推計

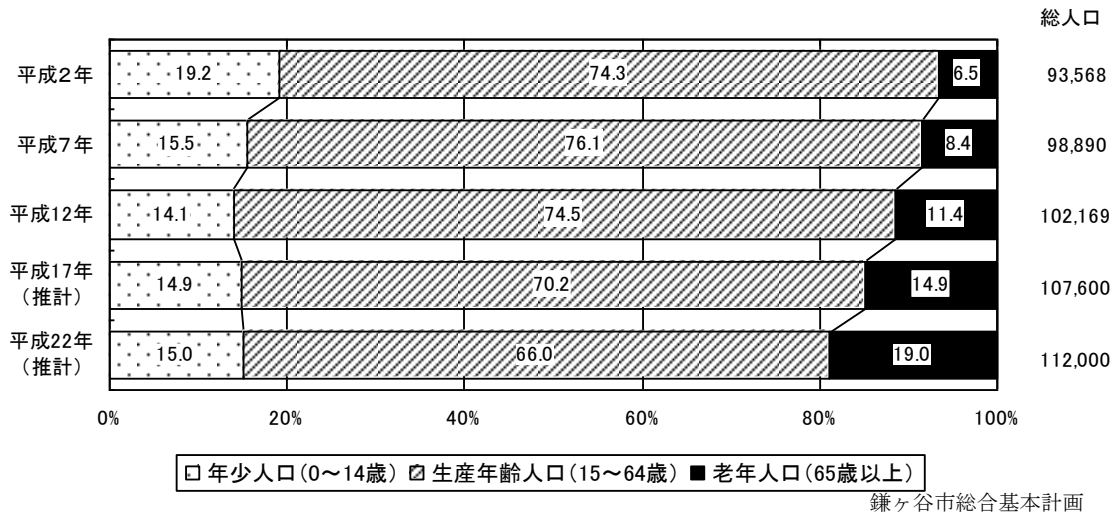
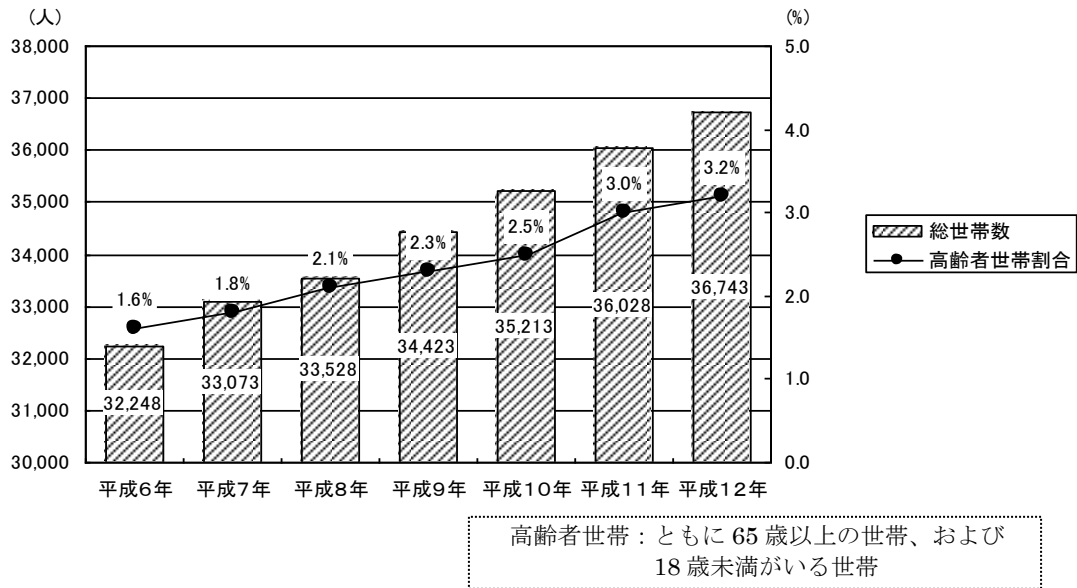
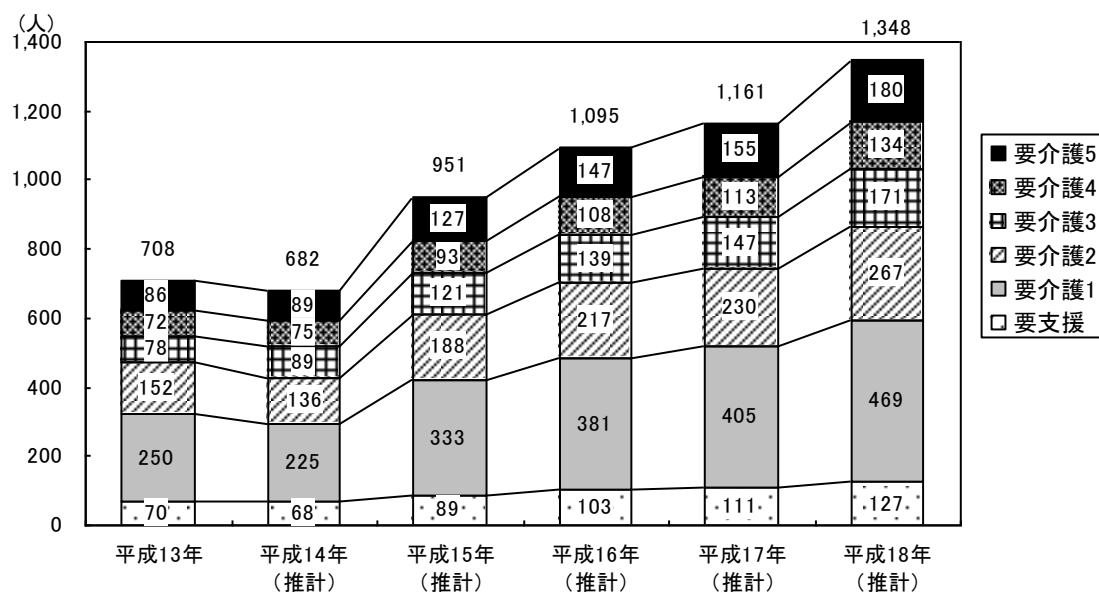


図 3：鎌ヶ谷市高齢者世帯の推移



このような高齢化社会の到来とともに、生活習慣病、およびこれに起因した「寝たきり」や「痴呆」等の介護が必要となる人たちの増加が予測されています(図4)。仮に、現状のまま高齢社会に突入するならば、鎌ヶ谷市でも病気や介護による負担が極めて大きな社会問題となると考えられます。

図 4：鎌ヶ谷市要介護者の状況



鎌ヶ谷市高齢者保健福祉計画介護保険事業計画策定委員会 平成14年5月

在宅サービスの対象となる高齢者は、平成13年度には要支援者70人、要介護者638人ですが、平成18年度には、それぞれ約130人、約1,200人となり、年々増加することが見込まれています(図4)。

これは、65歳以上人口に占める割合が、平成13年度8.2%だったものが、平成18年度14.0%を占めることとなります。

2. 鎌ヶ谷市の人口動態

平成 12 年の出生率は 9.6 であり、千葉県 9.3、国 9.5 と比較して高い状態にあり、死亡率は 5.1 で、千葉県 6.3、国 7.7 と比較して低い状態にあると言えます。新生児死亡は、平成 9 年に 2 件ありましたが、それ以降はありません。周産期死亡は 4.3 であり、県 7.0、国 5.8 より低い状態です。また、出生数に占める低体重児の割合は、昭和 60 年を底辺とし上昇傾向にあり、平成 12 年においては、県、国より高くなっています（表 1）。

これは、喫煙、食生活の影響が考えられます。

表 1：人口動態

| | 出生数 (人口千対) | 低体重児 (全出生数対) | 死亡 (人口千対) | 乳児死亡 (人口千対) | 新生児死亡 (出生千対) | 周産期死亡 (出産千対) |
|----------|-----------------|-----------------|--------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 平成 7 年 | 899 (9.1) | 57 (6.3) | 459 (4.6) | 4 (4.4) | 0 | 3 (3.3) |
| 平成 8 年 | 922 (9.2) | 67 (7.3) | 483 (4.8) | 4 (4.3) | 0 | 7 (7.5) |
| 平成 9 年 | 935 (9.3) | 72 (7.7) | 489 (4.9) | 3 (3.2) | 2 (2.1) | 7 (7.4) |
| 平成 10 年 | 1,014 (10.0) | 71 (7.0) | 496 (4.9) | 0 | 0 | 6 (5.9) |
| 平成 11 年 | 934 (9.1) | 76 (8.1) | 517 (5.0) | 2 (2.1) | 0 | 4 (4.3) |
| 平成 12 年 | 984 (9.6) | 88 (8.9) | 522 (5.1) | 0 | 0 | 4 (4.3) |
| 千葉県(H12) | 9.3 | 8.2 | 6.3 | 3.2 | 1.8 | 7.0 |
| 国 (H12) | 9.5 | 8.7 | 7.7 | 3.2 | 1.8 | 5.8 |

船橋保健所事業年報 平成 12 年

☆新生児死亡…生後 4 週間未満の死亡

☆周産期死亡…妊娠満 22 週以後の死産と生後 1 週未満の早期新生児死亡をあわせたもの

3. 主要死因の経年的変化

平成12年の鎌ヶ谷市の死亡を原因別に見ると、第1位は悪性新生物、第2位は心疾患、第3位は脳血管疾患、第4位は肺炎、第5位は自殺となっています。この主要死因に関する順位については、5年前と変わっていません。

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患という三大生活習慣病だけで全死亡の60%以上を占めていることから、生活習慣病の予防が大きな課題となっています(図5・図6)。

図5：平成7年主要死因割合

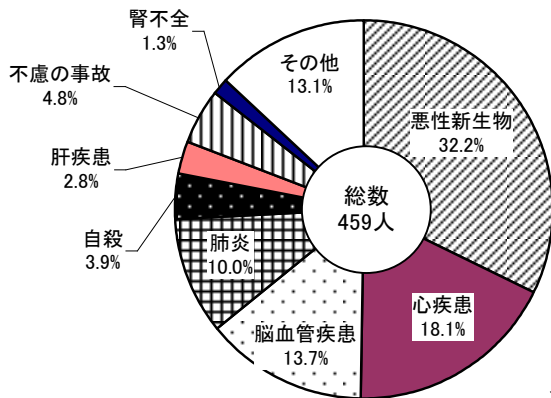
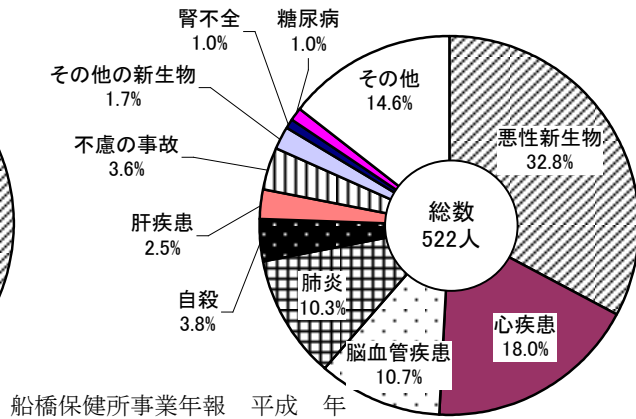


図6：平成12年主要死因割合



船橋保健所事業年報 平成 年

心疾患・脳血管疾患はいずれも動脈硬化症を基礎に発生する疾患です。主要3大死因であるがんとこの動脈硬化症の男女における比率で、男性はこの比率が1.5とがんが優位で、女性は、0.79と動脈硬化性疾患ががんに対し優位です(表2)。

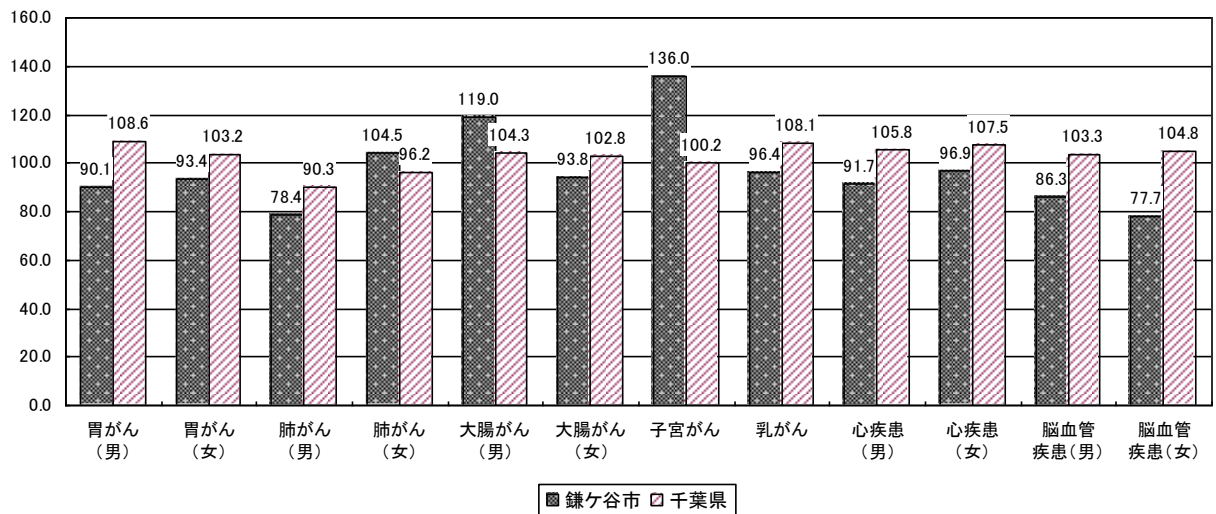
表2：平成12年男女別主要死因割合

| | 男 | 女 | 計 |
|-------|-----|-----|-----|
| 悪性新生物 | 111 | 60 | 171 |
| 心疾患 | 50 | 44 | 94 |
| 脳血管疾患 | 24 | 32 | 56 |
| 肺炎 | 25 | 29 | 54 |
| 自殺 | 15 | 5 | 20 |
| 計 | 225 | 170 | 395 |

3割が交通事故によるもので15~64才にめだつ

船橋保健所事業年報 平成 年

図 7：標準化死亡比（SMR）の比較（鎌ヶ谷市・千葉県、平成 10 年）

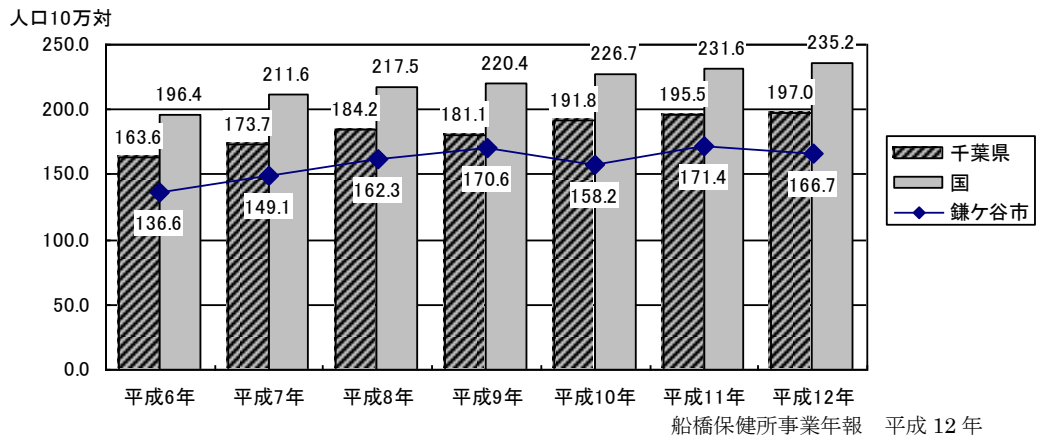


女性の子宮がん、肺がん 男性の大腸がんが高い

船橋保健所事業年報 平成 年

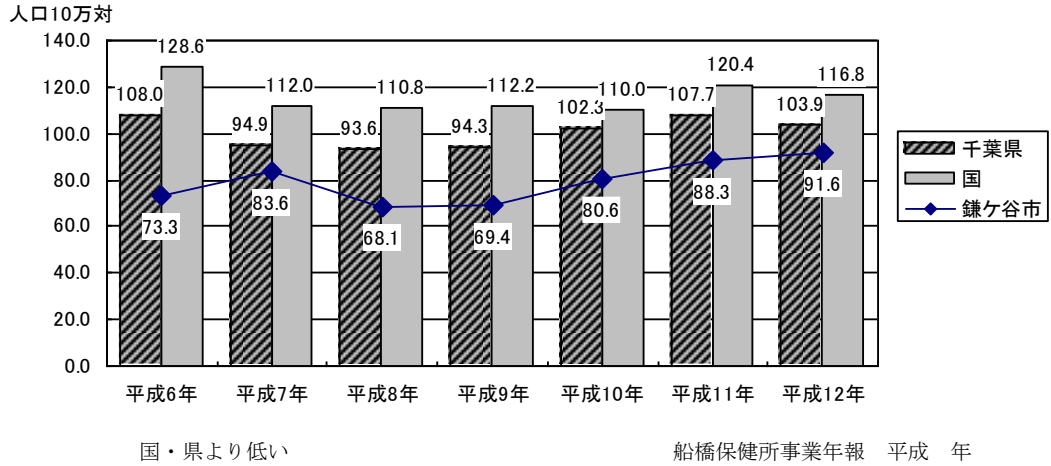
図 8：主要死因年次推移

悪性新生物

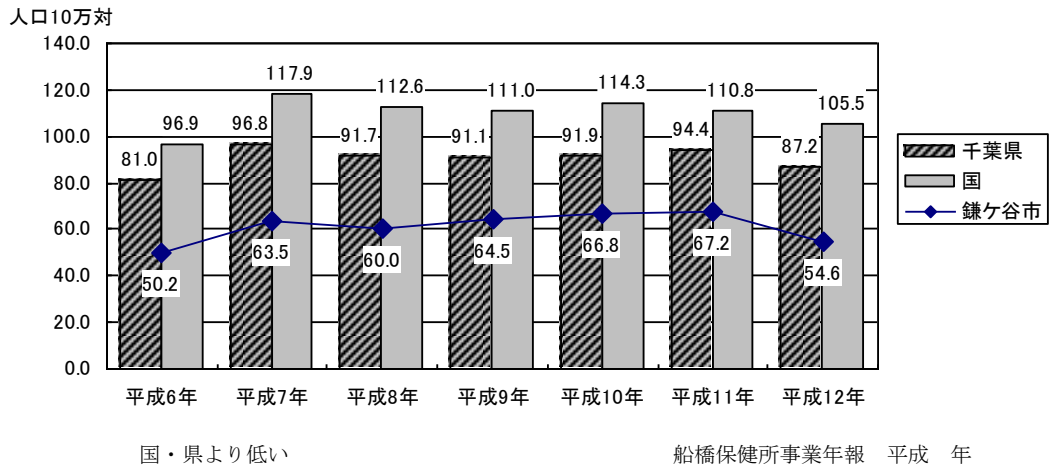


船橋保健所事業年報 平成 12 年

心疾患



脳血管疾患



自殺

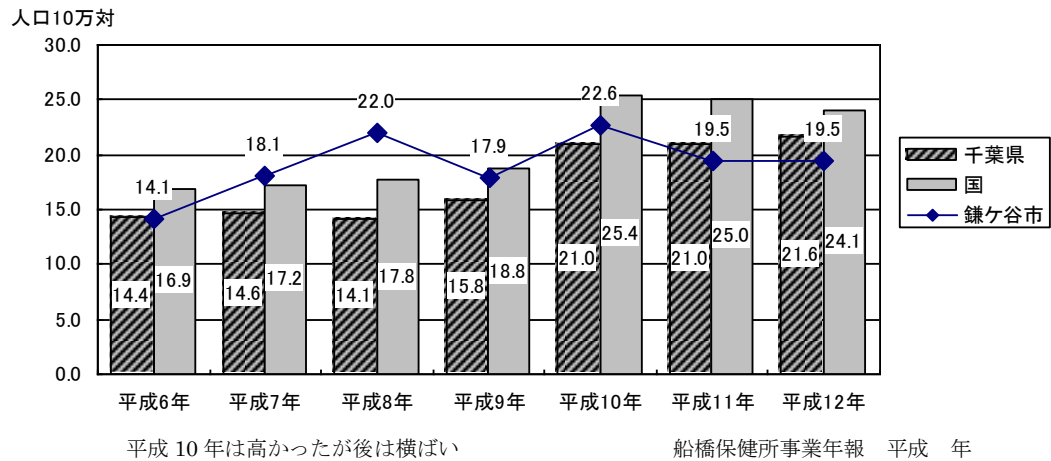


表 3：年齢別「自殺」平成 8 年～12 年（103 件）

| | 幼年期 (0～14 歳) | 青年期 (15～24 歳) | 壮年期 (25～44 歳) | 中年期 (45～64 歳) | 高齢期 (65 歳～) | 合計 |
|----|-----------------|------------------|------------------|------------------|----------------|-----|
| 男性 | — | 6 | 22 | 36 | 12 | 76 |
| 女性 | — | 2 | 6 | 11 | 8 | 27 |
| 計 | — | 8 | 28 | 47 | 20 | 103 |

男性の中年期の自殺がめだつ

船橋保健所事業年報 平成 年

表 4：年齢別「不慮の事故」平成 8 年～12 年（93 件）

| | 15 歳未満 | 15～64 歳 | 65 歳以上 | 合計 |
|-----------|--------|---------|--------|----|
| 交 通 事 故 | — | 20 | 7 | 27 |
| 転 倒 ・ 転 落 | — | 11 | 7 | 18 |
| 溺死および溺水 | 1 | 4 | 5 | 10 |
| 窒 息 | 3 | 3 | 18 | 24 |
| そ の 他 | — | 5 | 9 | 14 |
| 合 計 | 4 | 43 | 46 | 93 |

3割が交通事故によるもので 15～64 才にめだつ

船橋保健所事業年報 平成 年

4. 主な疾患の受療率と医療費の状況

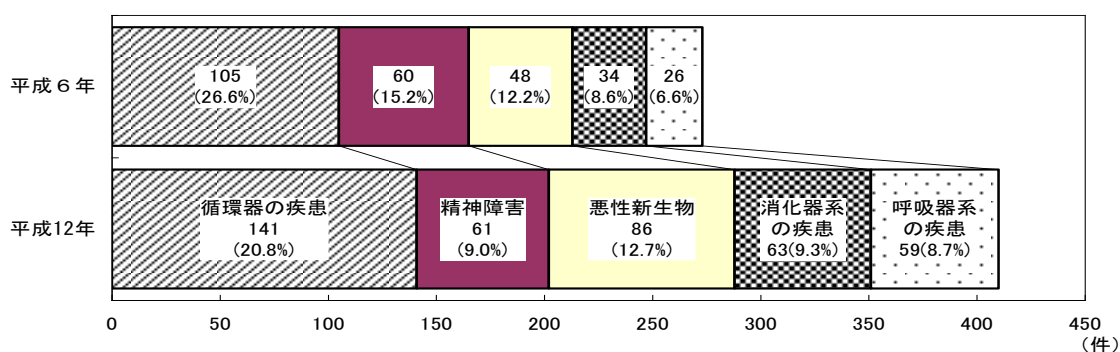
鎌ヶ谷市の主な疾患の受療状況については、平成6年に比べ平成12年には、入院、外来のどちらにおいても件数が増加している傾向が見られます。

循環器の疾患の占める割合が、入院、外来とともに最も多くなっています。

精神障害で入院する患者については、平成6年と12年では比率としては減少傾向にありますが、平成6年、12年のどちらにおいても約60件あり、これは循環器の疾患、悪性新生物、消化器系の疾患について多くなっています。

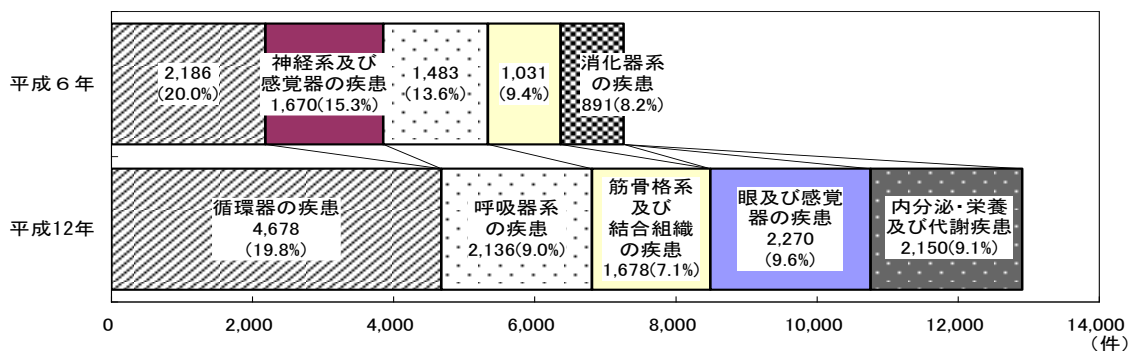
平成6年においては、神経系および感覚器の疾患と消化器系の疾患が外来の主要疾病として挙げられていましたが、この2疾患に代わり平成12年においては、眼及び感覚器の疾患と内分泌・栄養及び代謝疾患が主要疾病として上がってきました。

図9：主要（5位まで）疾病群別件数：入院



国民健康保険の概要

図10：主要（5位まで）疾病群別件数：外来



国民健康保険の概要

また国民健康保険の統計から、1人当たりの医療費が毎年増加している傾向にあります。

図 11：国民医療費（1人当たりの医療費）

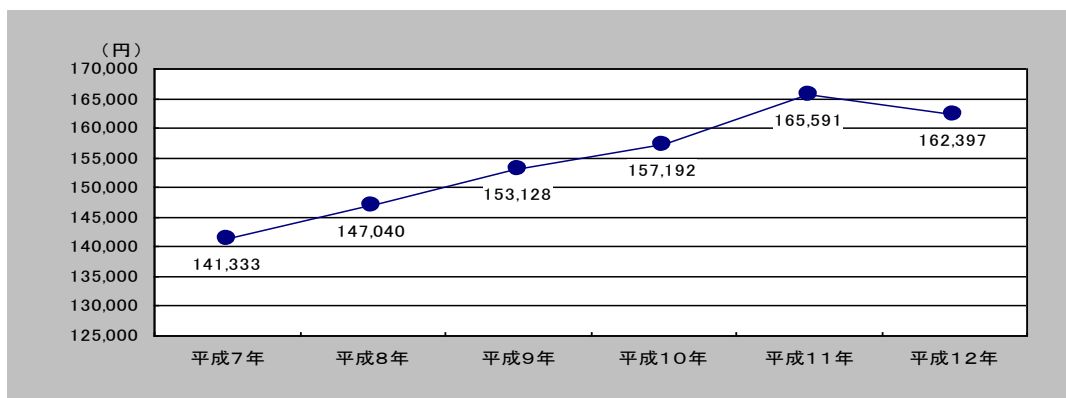


表 4：各種がん検診受診状況

| | 胃がん | | | | 大腸がん | | | | 肺がん | | | |
|--------|----------|-----------|-----------|----------------|----------|-----------|-----------|----------------|----------|-----------|-----------|----------------|
| | 受診者 人 | 要精検者 人 | 要精検率 % | がんと診断された者 人 | 受診者 人 | 要精検者 人 | 要精検率 % | がんと診断された者 人 | 受診者 人 | 要精検者 人 | 要精検率 % | がんと診断された者 人 |
| 平成9年度 | 2,894 | 477 | 16.5 | 1 | 2,664 | 187 | 7.0 | 2 | 3,116 | 41 | 1.3 | 1 |
| 平成10年度 | 2,998 | 484 | 16.1 | 3 | 2,758 | 196 | 7.1 | 4 | 3,397 | 44 | 1.3 | 0 |
| 平成11年度 | 3,204 | 523 | 16.3 | 4 | 2,923 | 159 | 5.4 | 3 | 3,593 | 38 | 1.1 | 1 |
| 平成12年度 | 3,450 | 554 | 16.1 | 5 | 3,179 | 238 | 7.5 | 2 | 4,020 | 21 | 0.5 | 0 |

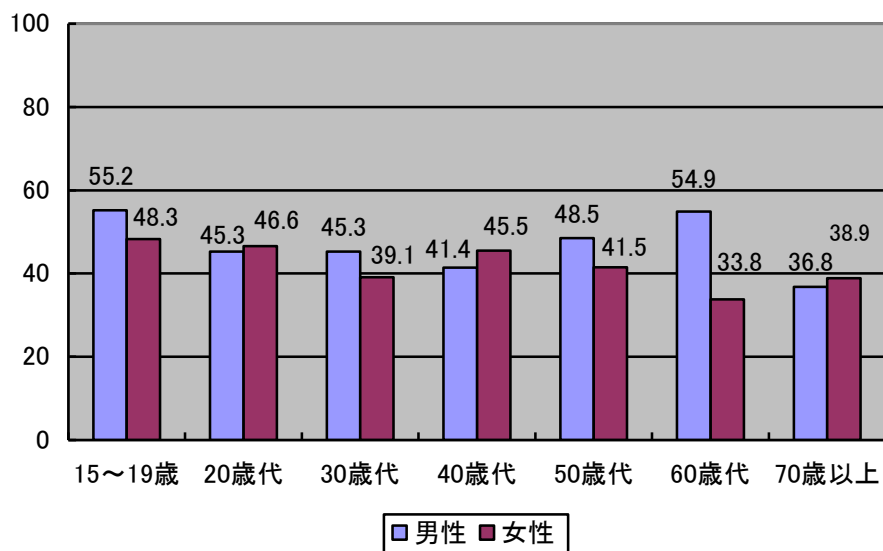
| | 子宮がん | | | | 乳がん | | | |
|--------|----------|-----------|-----------|----------------|----------|-----------|-----------|----------------|
| | 受診者 人 | 要精検者 人 | 要精検率 % | がんと診断された者 人 | 受診者 人 | 要精検者 人 | 要精検率 % | がんと診断された者 人 |
| 平成9年度 | 3,354 | 13 | 0.4 | 0 | 2,306 | 333 | 14.4 | 0 |
| 平成10年度 | 3,347 | 18 | 0.5 | 1 | 2,250 | 340 | 15.1 | 4 |
| 平成11年度 | 3,366 | 18 | 0.5 | 1 | 2,277 | 331 | 14.5 | 5 |
| 平成12年度 | 3,516 | 19 | 0.5 | 0 | 2,532 | 341 | 13.5 | 3 |

老人保健事業報告

受診者数は毎年増加している。
 要精検者、がん発見率も、ほぼ一定している。
 しかし、胃がん、大腸がんの要精検率が高いため精度管理上の課題も残されている現状である。
 ＊乳がん検診の要精検者数（平成9年から11年）はマンモグラフィを受けた者全員を計上している。
 平成12年のマンモグラフィの結果、要精検になった者を計上している。

5. 健康意識と受診状況

図 12 : 自分の健康に満足している人の割合



あなたご自身の健康に満足していますか。

15~19歳、60歳代の男性で「満足している」は5割を超える

男性では、15~19歳が55.2%、60歳代で54.9%と高く、女性では、15~19歳48.3%、20歳代46.6%が高い。

表 6 基本健康診査の受診者数と検査結果

| | 受診者数 | 血圧 | | 総コレステロール | | 血糖 | | 肥満 | | |
|-----|------|--------|-------------|------------|---------------|------------|-------------|-------------|---------------|---------------|
| | | 要指導 | 要医療 | 要指導 | 要医療 | 要指導 | 要医療 | 太りすぎ | 太りすぎ | |
| 9年 | 男 | 2,199 | 257 (11.7%) | 184 (8.4%) | 171 (7.8%) | 57 (2.6%) | 195 (8.9%) | 370 (16.8%) | 481 (21.9%) | 288 (13.1%) |
| | 女 | 5,771 | 417 (7.2%) | 209 (3.6%) | 850 (14.7%) | 367 (6.4%) | 259 (4.5%) | 304 (5.3%) | 906 (15.7%) | 698 (12.1%) |
| | 合計 | 7,970 | 674 (8.5%) | 393 (4.9%) | 1,021 (12.8%) | 424 (5.3%) | 454 (5.7%) | 674 (8.5%) | 1,387 (17.4%) | 986 (12.4%) |
| 10年 | 男 | 2,397 | 258 (10.8%) | 163 (6.8%) | 199 (8.3%) | 60 (2.5%) | 259 (10.8%) | 353 (14.7%) | 501 (20.9%) | 299 (12.5%) |
| | 女 | 6,097 | 412 (6.8%) | 207 (3.4%) | 1,040 (17.1%) | 449 (7.4%) | 320 (5.2%) | 299 (4.7%) | 948 (15.5%) | 759 (12.4%) |
| | 合計 | 8,494 | 670 (7.9%) | 370 (4.4%) | 1,239 (14.6%) | 509 (6.0%) | 579 (6.8%) | 652 (7.7%) | 1,449 (17.1%) | 1,058 (12.5%) |
| 11年 | 男 | 2,854 | 298 (10.4%) | 189 (6.6%) | 202 (7.1%) | 67 (2.3%) | 361 (12.6%) | 427 (15.0%) | 627 (22.0%) | 398 (13.9%) |
| | 女 | 6,778 | 413 (6.1%) | 205 (3.0%) | 1,025 (15.1%) | 399 (5.9%) | 380 (5.6%) | 357 (5.3%) | 1,030 (15.2%) | 892 (13.2%) |
| | 合計 | 9,632 | 711 (7.4%) | 394 (4.1%) | 1,227 (12.7%) | 466 (4.8%) | 741 (7.7%) | 784 (8.1%) | 1,657 (17.2%) | 1,290 (13.4%) |
| 12年 | 男 | 3,213 | 311 (9.7%) | 192 (6.0%) | 283 (8.8%) | 98 (3.1%) | 309 (9.6%) | 525 (16.3%) | 712 (22.2%) | 474 (14.8%) |
| | 女 | 7,324 | 470 (6.4%) | 216 (2.9%) | 1,198 (16.4%) | 477 (6.5%) | 377 (5.1%) | 420 (5.7%) | 1,166 (15.9%) | 917 (12.5%) |
| | 合計 | 10,537 | 781 (7.4%) | 408 (3.9%) | 1,481 (14.1%) | 575 (5.5%) | 686 (6.5%) | 945 (9.0%) | 1,878 (17.8%) | 1,391 (13.2%) |

受診者数は高齢社会の進展に伴い毎年増加している。

反面、それぞれの検査項目の要指導者・要医療者の結果割合も、ほぼ一定している。

男性の傾向として、高血圧・高血糖・肥満（太りすぎ）の比率が高い。

高血圧、高血糖の両者の鑑別は必ずしも容易ではないが、肥満の是正等、適切な日常生活上の指導が必要となっている。

女性の傾向として、高脂血症の比率が高い。

肥満や高血圧、喫煙等危険因子を考慮し、適切な食事療法、運動療法の指導が必要となっている。

III. 領域別健康目標

現在、日本人の死因の1位から3位を占める悪性新生物、心疾患、脳血管疾患や、最近増加の著しい糖尿病はいずれも生活習慣病と言われているものです。この生活習慣病は、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義されています。したがって、生活習慣を改善することで、危険因子を減らし、最終的には生活習慣病の発症や進行を予防できることとなります。

そこで、生活習慣等の改善にポイントをおき下記の10領域の健康目標を設定することにしました。

1. 栄養・食生活
2. 身体活動・運動
3. 休養・こころの健康づくり
4. たばこ
5. アルコール
6. 歯の健康
7. 糖尿病
8. 循環器病
9. がん
10. 母子保健

1. 栄養・食生活

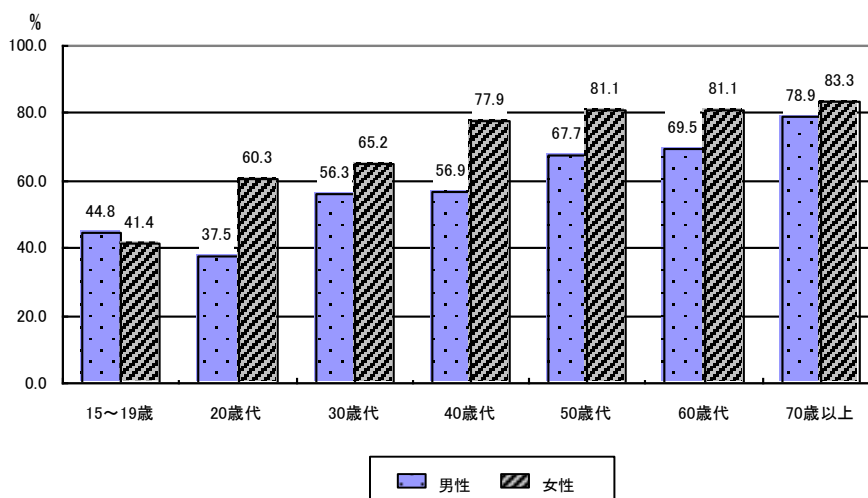
栄養・食生活は、がんや脳卒中、糖尿病などの生活習慣病と関わりが深く、健康づくりの基盤となるものです。バランスのとれた食物（栄養素）の摂取や健康的な食習慣を身につけることが重要です。

現況と課題

健康のために食生活に気をつけている人の割合は、全体では 65.6% となっています。（図 12）しかし、年代、性別で比較すると、男性の意識は低く、20 歳代では 37.5% となっています。この意識の低さは、朝食摂取状況にも現れています（図 13）。

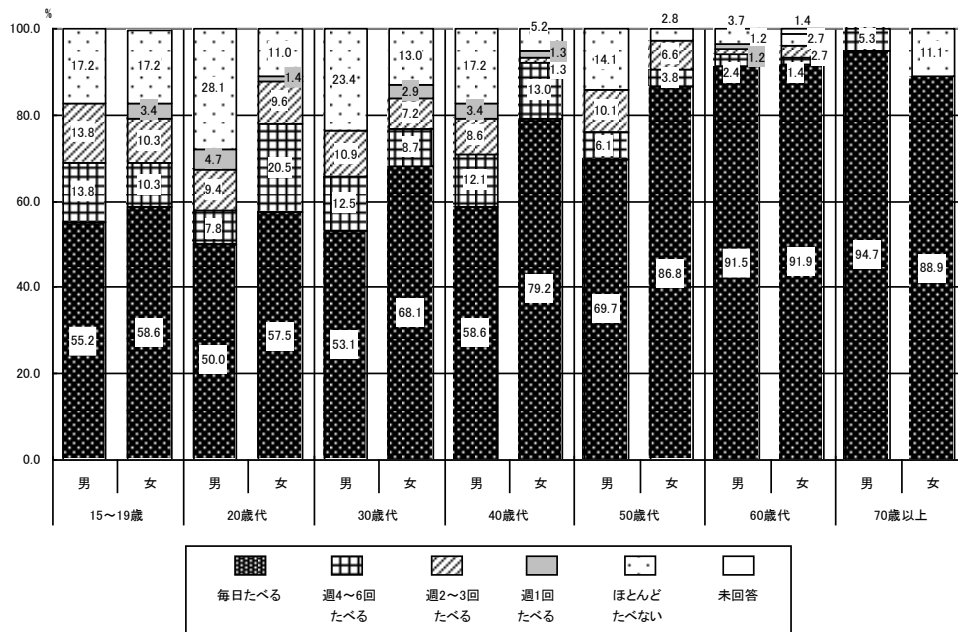
男性においては、30 歳代から肥満が急増する傾向にあり（図 14）、さらに 40 歳代では血糖異常が急増している状況があり（図 34）、若い時期における食生活改善のための知識・行動が必要とされています。（市民健康意識調査報告書 平成 13 年）

図 7：健康のために食事に気をつけている人の割合



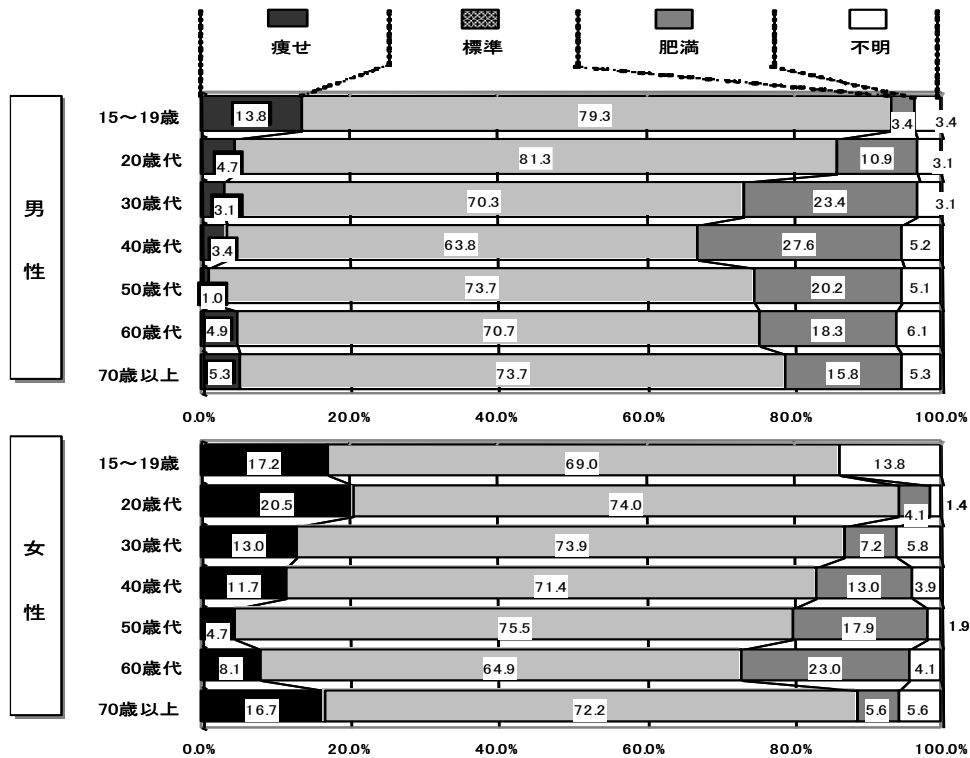
市民健康意識調査報告書、平成 13 年

図 8：朝食摂取状況



市民健康意識調査報告書、平成 13 年

図 9：肥満度 (BMI)



肥満の判定基準: BMI (Body Mass Index) を用いて判定
 $BMI = 22$ を標準、BMI は「体重 kg / (身長 m) の 2 乗」により算定

| BMI | 判定 |
|-----------------------|----|
| < 18.5 | 痩せ |
| $18.5 \leq \sim < 25$ | 標準 |
| $25 \leq$ | 肥満 |

(資料: 日肥満学会 肥満の判定基準)

市民健康意識調査報告書、平成 13 年

2010年への目標

バランスの取れた食事をして、正しい食習慣を身につけましょう

実践目標

- ・生活リズムを整え、朝食を食べる
- ・食品の組みあわせを考えて食べる
- ・自分の適正体重を知り、維持する
- ・食塩の摂取量を減らす

目標達成に向けての取り組みの方向

(1) 健康教育の充実

- ・ 保育所、幼稚園、子育てグループ活動時等において幼児に対する栄養教育を実施します。
- ・ 学校教育の場で健康に生きるための栄養教育を実施します。
- ・ 親の会やPTAの学習会、保護者会等で、親を対象に栄養教育を実施します。
- ・ 妊婦を対象にした料理教室や健康づくり料理教室をさらに充実させます。
- ・ 高齢者や定年後の男性を対象にシルバークッキング男性の為の料理教室の充実また寿大学への支援を強化します。

(2) 個人に対する健康教育の充実

- ・ 個別栄養相談を健康づくりのための食生活相談の場として利用してもらえるよう広く周知拡大していきます。

(3) 健康づくりボランティアの育成・支援

- ・ 既存ボランティア団体への健康教育を充実させ、ボランティア活動の場でその知識を活用し、また普及してもらうように働きかけます。
- ・ 食生活改善推進員によるヘルスサポーターの養成・育成事業を支援強化します。
- ・ 「健康づくりを实践する」ヘルスサポーターを自らの実践に留まらず、「健康づくりを誘う人」へと活動を向上させるよう育成の充実を図ります。
- ・ 「糖尿病自主学习グループ」が自らの自己管理にとどまらず、体験

や得た知識を活用し、高血糖の人への啓発活動をもできるように支援を充実させます。

(4) 健康イベントの開催

- ・ 特に健康づくりへの関心の薄い 20、30、40 歳代の者が参画し、生活習慣の見直しができるような健康イベントのあり方を考えます。
- ・ 現在総合福祉保健センターで行われている市民健康フェアを各地域の公民館やコミュニティセンター、学校などの施設を利用して開催するなど内容を充実させ、併せて開催地域等の健康づくり関係団体などと協働での開催を働きかけていきます。

(5) 保育所・幼稚園・学校等との連携

- ・ 生涯を通した健康教育の場を広げていくため、保育所、幼稚園、学校等との連携をとっていきます。

(6) 民間団体等との協働

- ・ 各種団体と健康づくりのあり方について協議し、団体の特徴を生かした健康づくりのあり方、すすめ方を考え、実践にむすびつけていきます。
- ・ 調理師会と協働で、飲食店のメニューの栄養価を表示していきます。

2. 身体活動・運動

身体活動・運動は、幼年期から高齢期まで生涯を通じて健康づくりの基礎となるものです。生活習慣病の予防という点からも、運動習慣の確立が重要と考えられます。

現況と課題

日頃から日常生活の中で、運動をしている人は、「いつもしている」「時々している」も含め男性 53.2%、女性 56.4%と過半数を超えています。年代別に見ると 70 歳以上の男性 89.5%、女性 72.2%ですが、40 歳代の男性 39.7%となっています（図 15）。

運動習慣者の割合は男女とも 20 歳代、30 歳代、40 歳代は低い傾向にあります（図 16）。男性は 60 歳代から増加し、女性においては 50 歳代から増加傾向にあります。

（市民健康意識調査報告書 平成 13 年）

歩数調査の結果から見れば、国や県の現状値よりも平均歩数が多く、運動を実践している者においては、かなり積極的に熱心な人たちがいることが考えられます（図 17）。またグループインタビューによる意識調査では、ウォーキングへの関心が示されていました。

これらのことから、運動習慣が確立していない層への啓発活動や支援が必要と考えられ、平成 13 年度には体育指導委員と協働でウォーキング（いきいきウォーキング）を実施しました。

※運動習慣者：1 回 30 分以上の運動を、週 2 回以上実施し、1 年以上持続している人

☆運動習慣者…1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し 1 年以上持続している人

☆いきいきウォーキング…H14.3.9 に体育指導委員と協働で実施したウォーキング

☆体育指導委員…スポーツ振興法により委嘱される各学区 7 名づつ合計 35 名いる地域住民のスポーツ活動の促進、社会体育の振興をはかる

図 10：日常生活で運動している人の割合

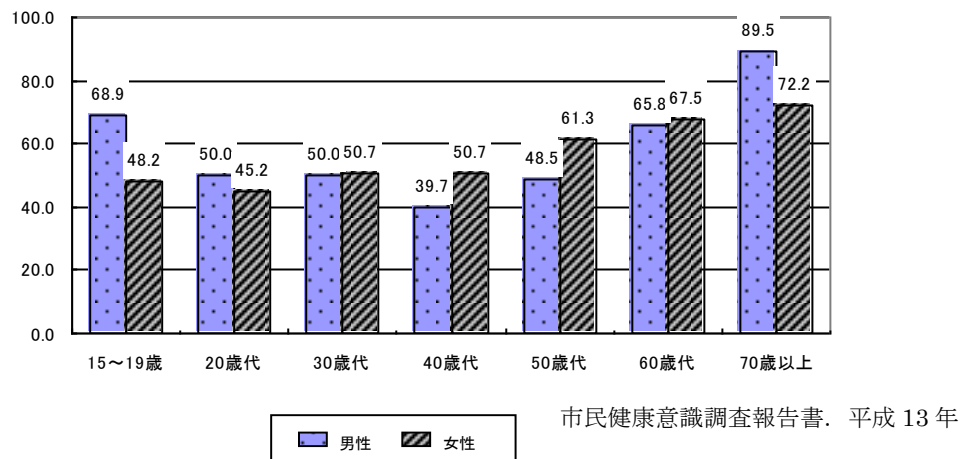


図 11：週に2日以上、1日30分以上の運動を1年以上継続している人の割合

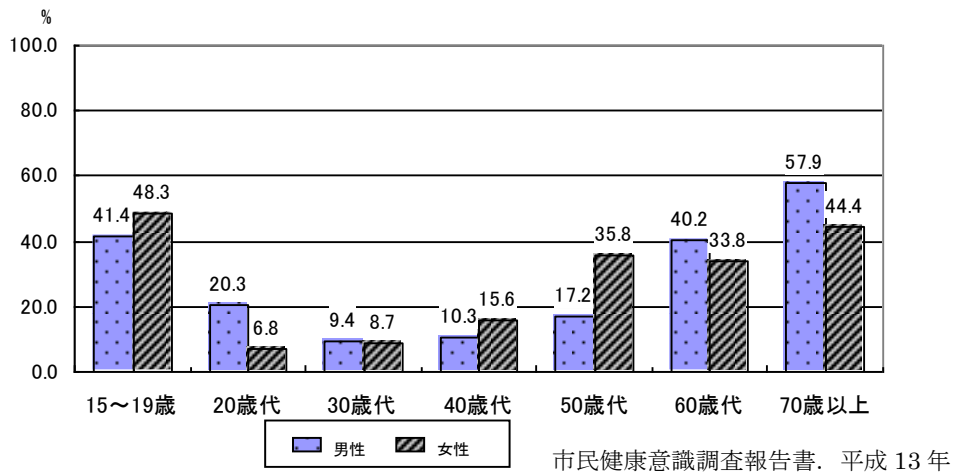
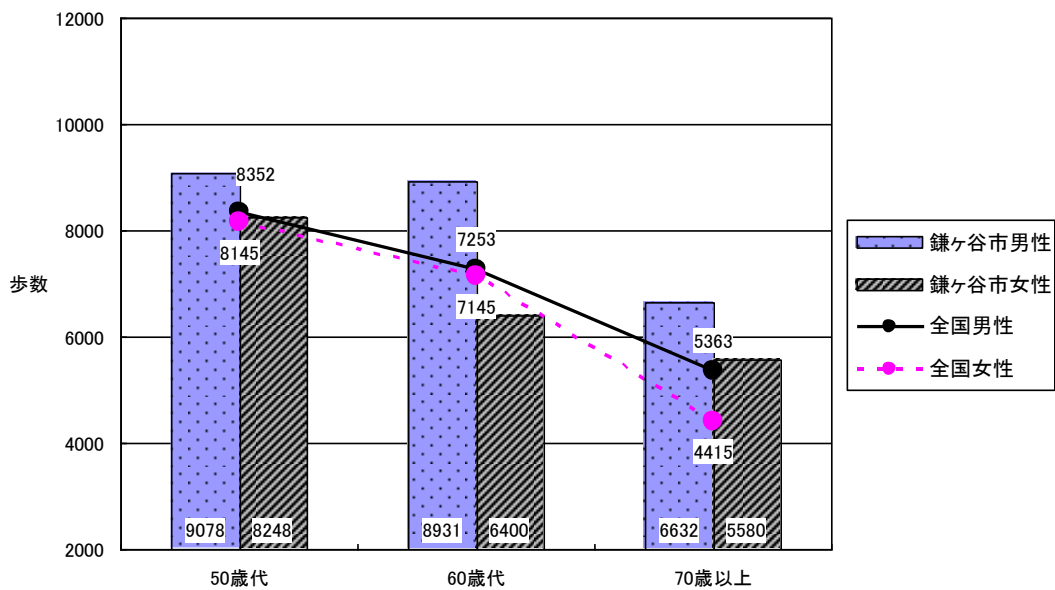


図 12：歩数調査結果にみる全国値との比較



鎌ヶ谷市歩数調査. 平成 13 年

2010年への目標

運動習慣をつけましょう

実践目標

- ・ 日常生活で歩くことを増やす
- ・ 意識的に身体を動かす
- ・ 積極的に外出する

目標達成に向けての取り組みの方向

- (1) 健康イベントの開催
 - ・ 働きざかりの壮年期の男性が参加しやすい企画を住民と相談しながら実施していきます。
- (2) ウォーキングリーダーの育成・養成
 - ・ 各地区でウォーキングが定着するよう、ウォーキンググループやウォーキングを行う個人を支援していきます。
- (3) ウォーキングマップの作成
 - ・ ウォーキング実践者や体育指導委員と情報交換し、協働でウォーキングマップを作成し、新たなウォーキング実践者を増やします。
- (4) 地域の体操クラブ・サークル等への支援
 - ・ 「健康づくり」「寝たきり予防」を目的とした地域の体操グループや、サークル活動に参加している人たちが運動習慣者となるよう支援します。

☆ウォーキングリーダー…地域の中で行政と協働でウォーキングを推進していく者

- (5) かまがや体操の普及
 - ・ 「きらり鎌ヶ谷」の音楽に合わせた体操を作り、既存の運動サークル

や保育所・幼稚園・学校・企業等と連携し、市民とともに普及を推進します。

(6) 運動情報の提供・活用

- ・ 地域で行われている様々な運動情報を「まなびいネット」を活用し、市民、市が相互に情報交換し、運動の普及に努めます。

(7) 健康教育の充実

- ・ 日常生活において運動を実践に結びつけるため、老人クラブや婦人会、地区での集まりなどにおける健康教育の充実を図ります。
- ・ 趣味、地域活動への参加など積極的に外出することを啓発します。

(8) 個人にあった運動指導の充実

- ・ 健康づくり、生活習慣病予防の観点からの運動の必要性を指導し、個別相談を充実させます。

(9) 運動ができる環境の整備

- ・ 地域・学校・家庭ぐるみで、放課後や休日に運動ができるよう環境づくりに取り組みます。

3. 休養・こころの健康づくり

栄養、運動とともに疲れた体や心を休める休養は、健康づくりの3要素とされています。十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、心の健康に欠かせない要素です。

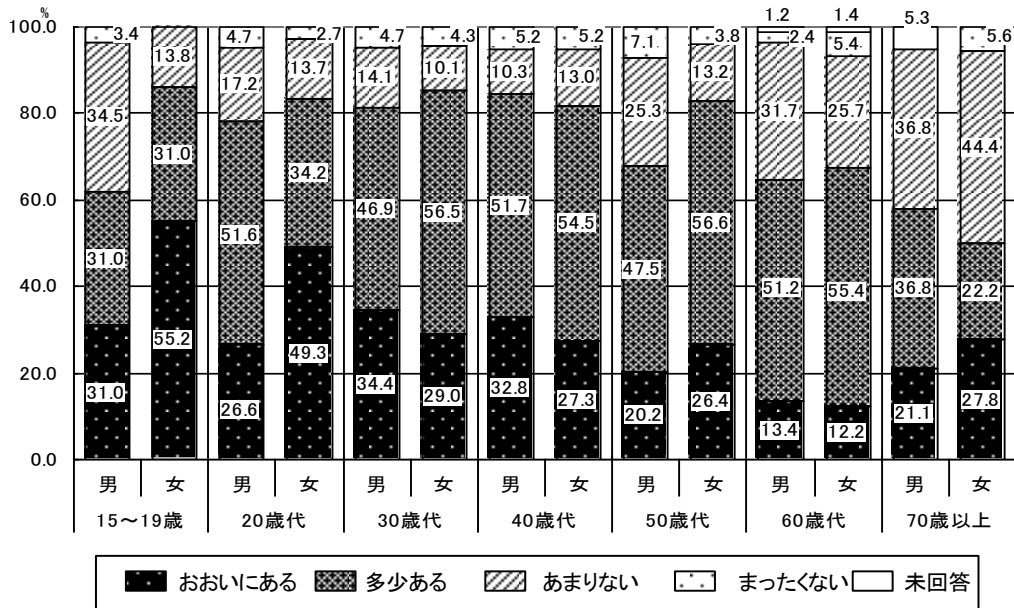
現況と課題

不満、悩み、苦労やストレスなどがある人は、全体では「大いにある」「多少ある」で75.9%と多い結果になっています(図18)。また不満、悩み、苦労やストレスなどで困った時に、相談できる人や機関がある人は、女性74.2%、男性52.2%となっています(図19)。

「不満、悩み、苦労やストレスなどのまったくない」人は、睡眠が「十分とれている」と多くが答えています(図20)。睡眠を助けるために睡眠剤等を使うことは「まったくない」が71.2%と多く見られます。しかし、使うことがある人は、「時々」「しばしば」「常に」で17.1%となっています(図21)。できれば睡眠補助剤に頼らずに、体を動かしたり、自然に睡眠をとれるようにしていくことが大切なことと考えます。

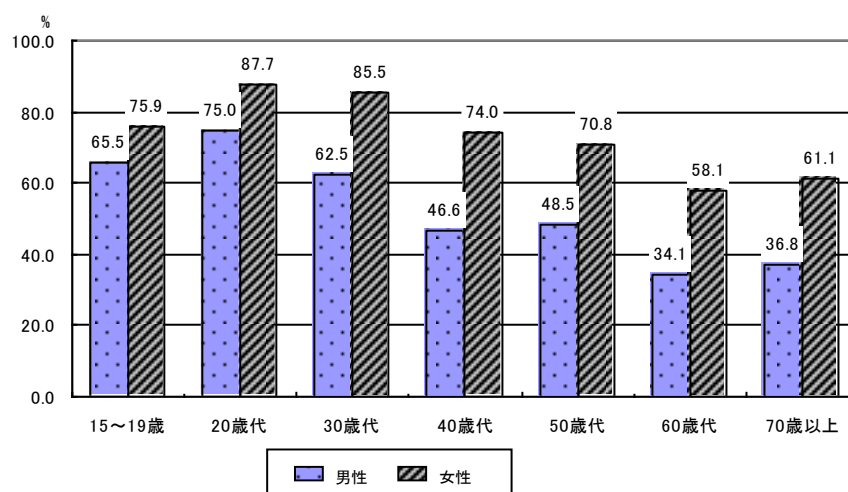
(市民健康意識調査報告書 平成13年)

図13：この1ヶ月間に不満、悩み、苦労、ストレスがあった人の割合



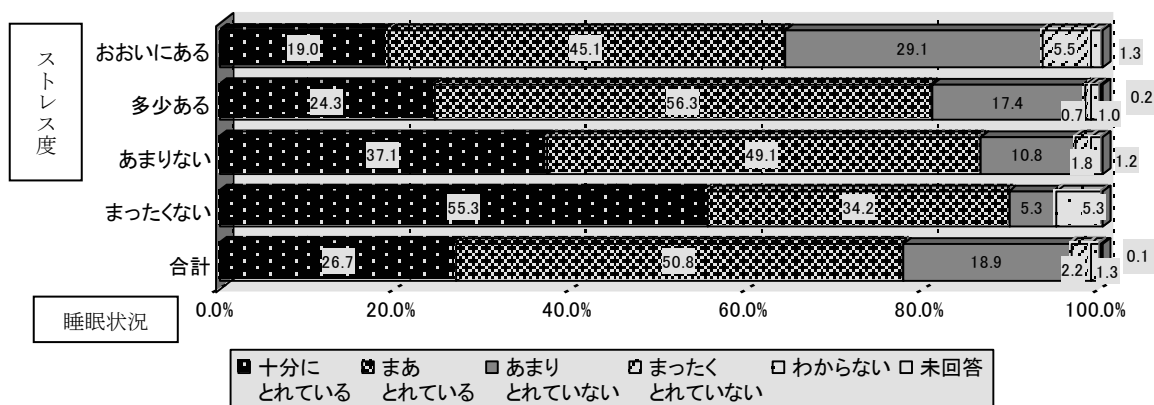
市民健康意識調査報告書 平成13年

図 14：不満、悩み、苦勞、ストレスなどで困った時相談できる人や機関がある人の割合



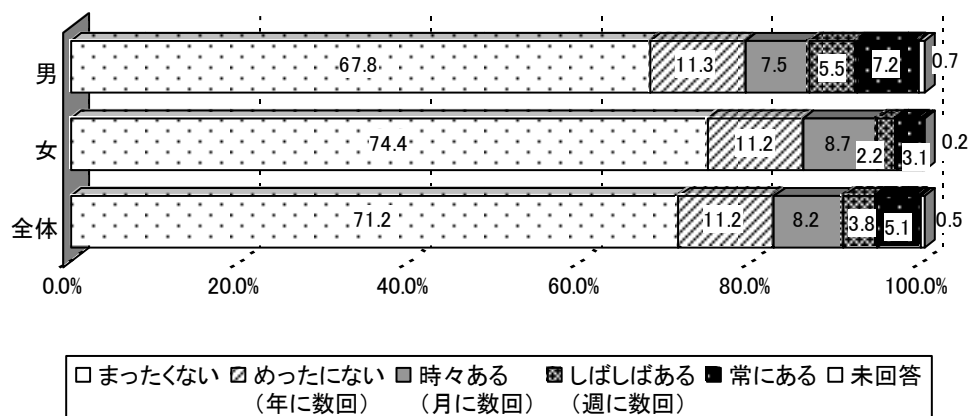
市民健康意識調査報告書. 平成 13 年

図 15：十分な睡眠がとれていると答えた人とストレスの状況との関係



市民健康意識調査報告書. 平成 13 年

図 16：睡眠剤や精神安定剤、アルコール飲料を使うことがある人の割合



市民健康意識調査報告書. 平成 13 年

2010年への目標

ストレスと上手に付き合しましょう

実践目標

- ・ 自分にあった趣味や生きがいを持つ
- ・ 心の悩みを相談できる
- ・ 良質な睡眠をとる

目標達成に向けての取り組みの方向

(1) 健康教育の充実

- ・ 特に成人男性を対象にストレスに起因する精神症状についての知識を普及します。
- ・ ストレス解消や生きがいを持つために、運動の普及、趣味などの文化サークル活動を支援し、生涯学習を奨励します。

(2) 精神保健相談体制の充実

- ・ うつや不眠、意欲減退などの悩みに対して相談体制づくりをします。
- ・ 精神保健相談についての情報を広報でお知らせします。
- ・ 相談内容に応じて適切な専門機関を紹介します。

(3) 地域での支援体制づくりの充実

- ・ 学習会の開催などをおし、人と人とのふれあい、命の尊さについて考える機会を増やします。
- ・ 精神保健福祉ボランティアの育成を図ります。

4. たばこ

たばこは、本人のみならず、まわりの人にも大きな被害を与えます。特に未成年の喫煙は、成人になってから喫煙を開始したものに比べて健康に及ぼす被害が大きくなると言われ、大人の喫煙に対する姿勢が大きく影響していることがわかっています。また、妊婦の喫煙は胎児に重大な影響を与えることもあります。

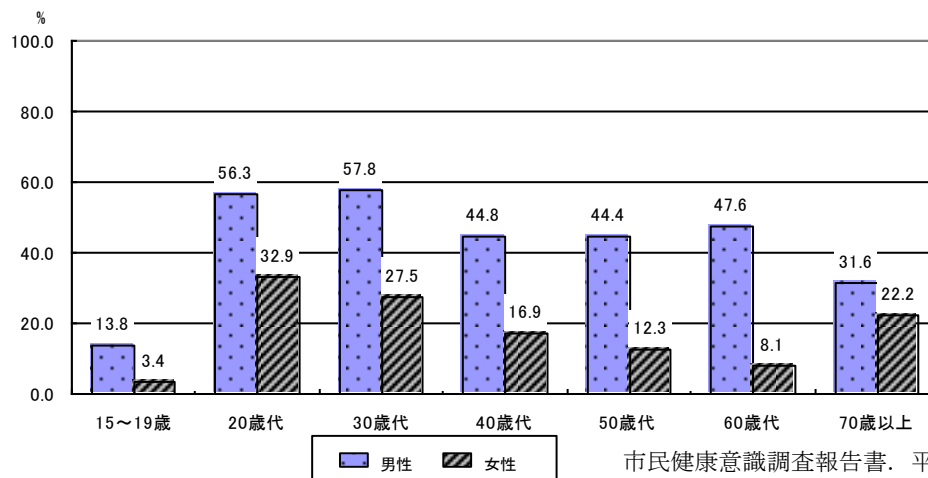
現況と課題

たばこを吸う人が全体で31.7%あり、20歳代、30歳代の男性で多くなっています。たばこを吸う人の1日の本数は「10～19本」、「20～29本」が各々35.4%、33.6%となっています。また公共の場では指定された場所で吸っている人が、15～19歳、20歳代を除いて90%を超えています。

一方、たばこをやめたいと思う人は全体で55.8%で、喫煙本数の少ない人ほど多い傾向にあります。喫煙が影響すると思われる病気については、「肺がん」「気管支炎」「ぜんそく」等を挙げた人が多く見られます。たばこの煙が、たばこを吸わない人の健康に非常に悪い影響が「ある」と答えた人は75.6%になっています。

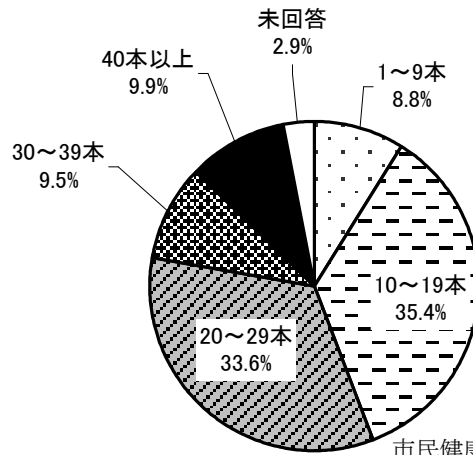
(市民健康意識調査報告書 平成13年)

図17：たばこを吸う人の割合



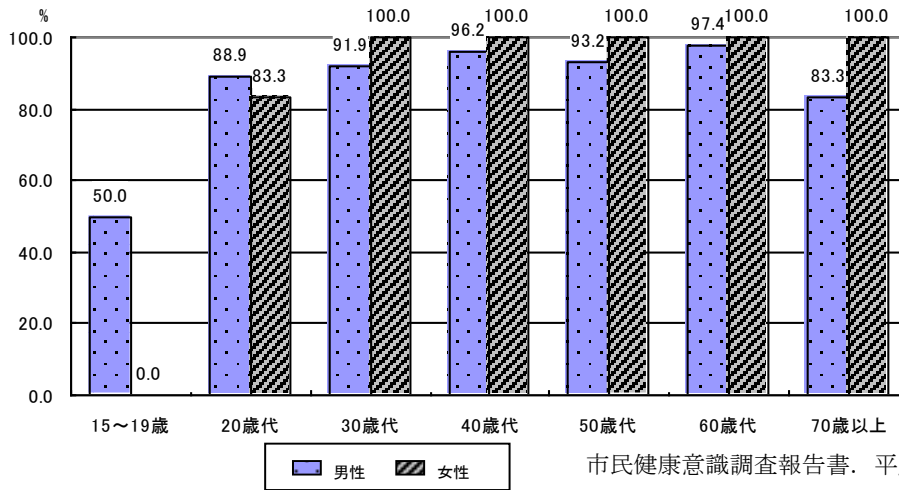
市民健康意識調査報告書 平成13年

図 18：一日の喫煙本数



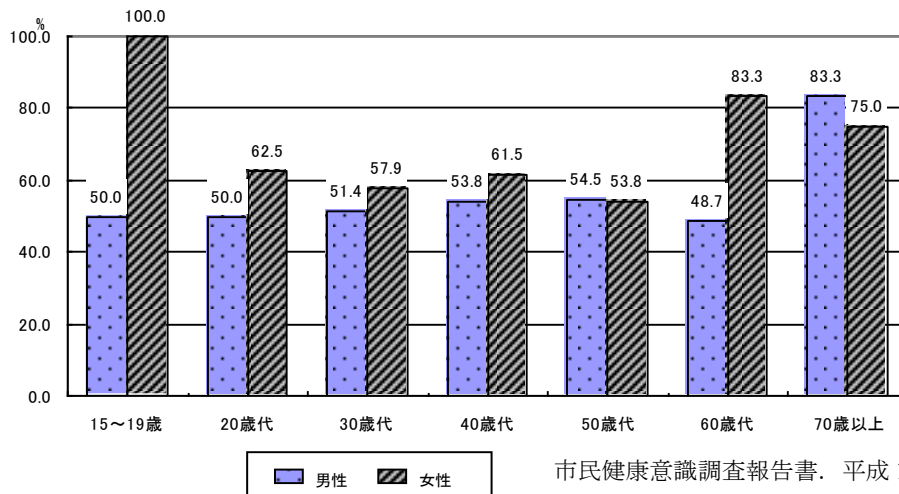
市民健康意識調査報告書、平成 13 年

図 19：公共の場で指定された場所で吸っている人の割合



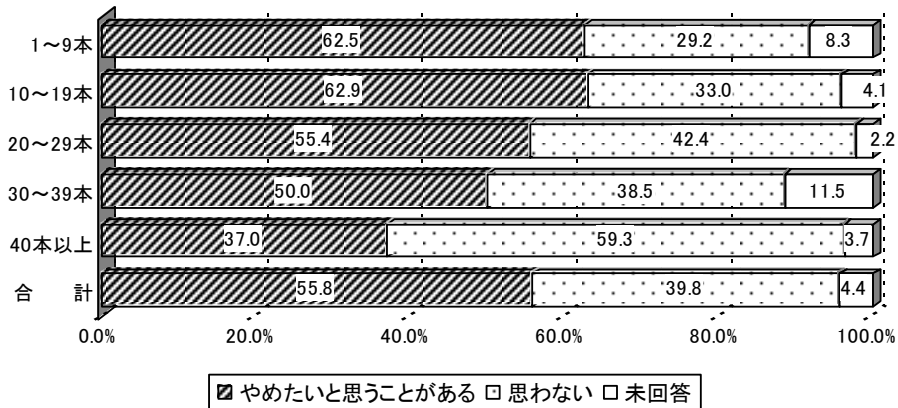
市民健康意識調査報告書、平成 13 年

図 20：たばこをやめたいと思うことがある人の割合（性・年代別）



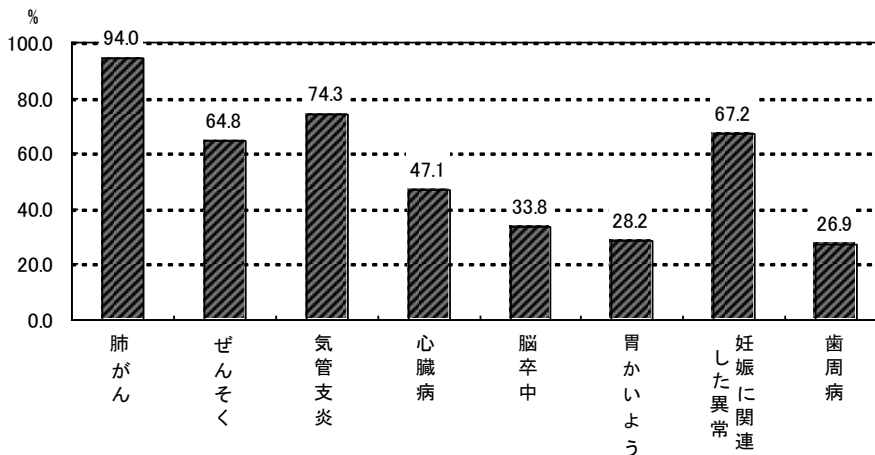
市民健康意識調査報告書、平成 13 年

図 21：たばこをやめたいと思うことがある人の割合（喫煙本数別）



市民健康意識調査報告書・平成 13 年

図 22：喫煙が影響を及ぼすと思われる病気（複数回答）



市民健康意識調査報告書・平成 13 年

2010年への目標

喫煙が及ぼす健康影響について正しい知識を持ちましょう

実践目標

- ・喫煙が自分や周りの人の健康に悪影響を及ぼすことを正しく理解し、節煙・禁煙に取り組む
- ・未成年は喫煙をしない
- ・妊娠中は特に喫煙をしない
- ・分煙や喫煙マナーを守る

目標達成に向けての取り組みの方向

(1) 健康教育の充実

- ・ 肺がん検診を始め各種検（健）診時に、喫煙に関連する疾病の知識や情報を提供し、普及に努めます。
- ・ 母子健康手帳交付時に全数面接相談を実施し、喫煙状況・禁煙意識について把握すると共に、パンフレットを利用して禁煙指導を行います。今後はさらに電話相談もしていきます。
- ・ マタニティ教室で、「妊婦の喫煙が胎児に及ぼす害」の教育を推進します。また、妊婦の夫に対しても禁煙教育を行い、母親を核として家庭内での禁煙・分煙の推進を図ります。
- ・ 乳幼児健診・乳幼児相談・育児教室などにおいて親の喫煙と子どもへの影響についての教育に努めます。
- ・ 子どもがたばこを誤飲する事故なども伝え、家族の禁煙指導や家庭での分煙の推進を図ります。

(2) 禁煙のための健康相談の充実

禁煙を希望する人や禁煙できた人がさらに継続できるようにするための相談体制づくりをします。

(3) 各公共機関との連携

- ・ 電車・バス・タクシーなどの公共交通機関の禁煙や分煙措置導入を交通機関へ要請し、公共の場における分煙化の促進を図ります。
- ・ 市役所・公民館・図書館での分煙を徹底し、利用者に対しての周知を行います。
- ・ 学校と連携をはかり、未成年者の喫煙防止への教育に取り組みます。

(4) 環境の整備

- ・ 未成年者が喫煙しないよう、家庭と地域で環境づくりを整えます。

5. アルコール

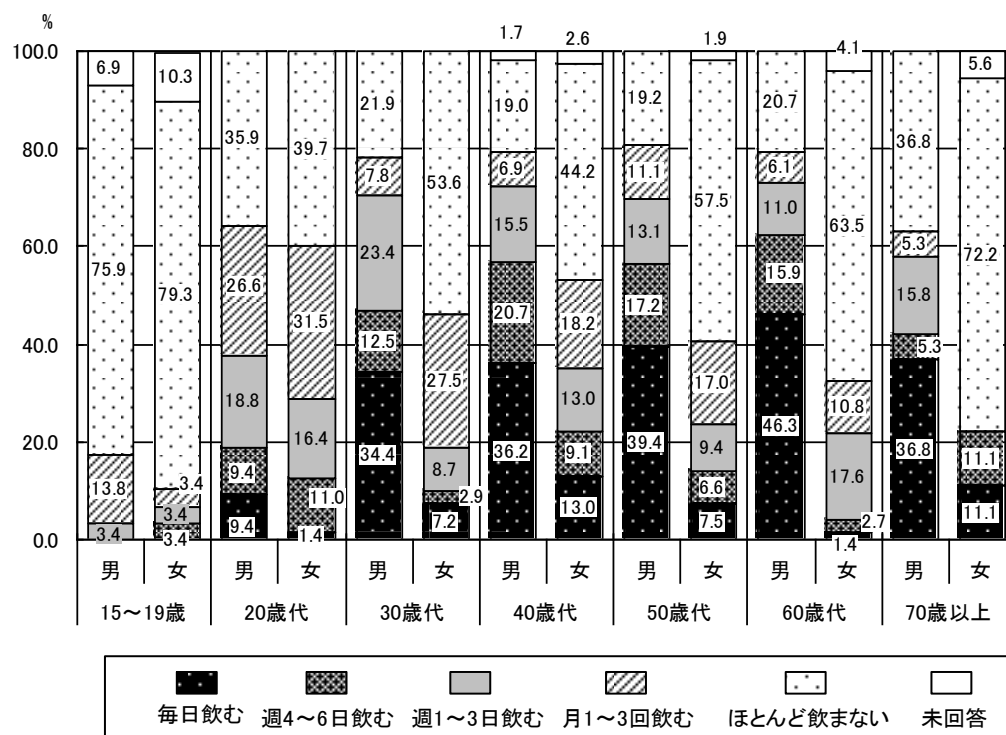
適度な飲酒（1日純アルコールで約20g程度まで）は、血液の循環をよくし、ストレスの緩和につながるなど健康に良い影響を与える効用もあります。しかし、過度の飲酒は生活習慣病の誘因ともなります。また、妊婦が飲酒すると、母親の血液から胎盤を通して、胎児に影響を与えることがあります。さらに、授乳中の飲酒は母乳中のアルコール濃度を高めるとも言われています。

現況と課題

アルコール飲料は「ほとんど飲まない」人が全体では41.4%で、「毎日飲む」人は18.5%です。アルコールの総量は「少量」が37.4%で、年齢別では30歳代女性68.8%、60歳代女性66.7%で「少量」飲酒者の比率が高くなっています。特に男性は加齢とともに毎日多量飲酒者が増えています。飲む人の中で「多量」飲酒者は40歳代男性52.2%が高くなっています。健康に良いアルコールの量を知っている人は66.4%になっています。

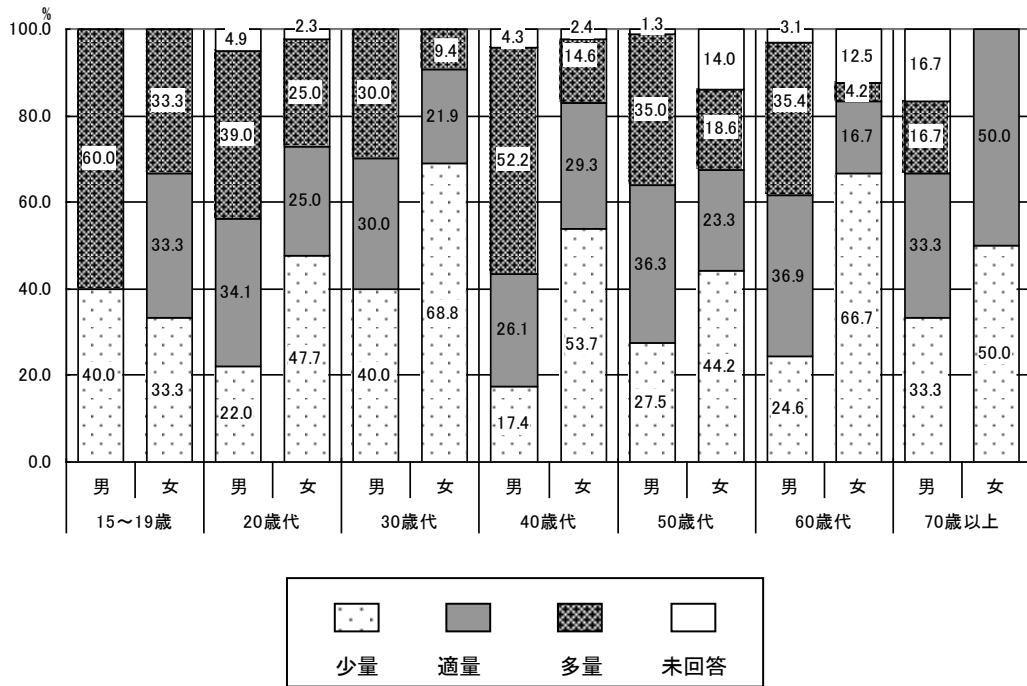
（市民健康意識調査報告書 平成13年）

図 23：アルコール飲料を飲む人の割合



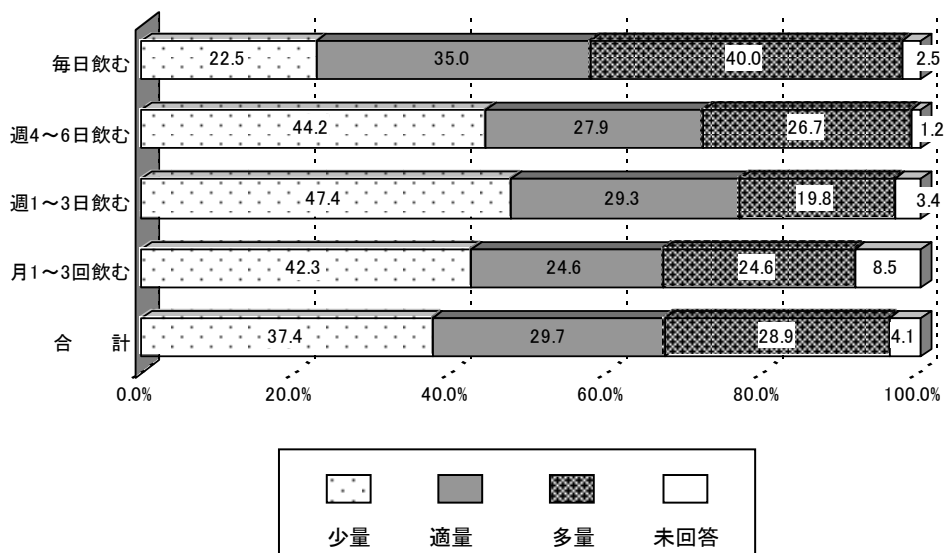
市民健康意識調査報告書 平成13年

図 24：1日に飲むアルコール飲料の総量の割合



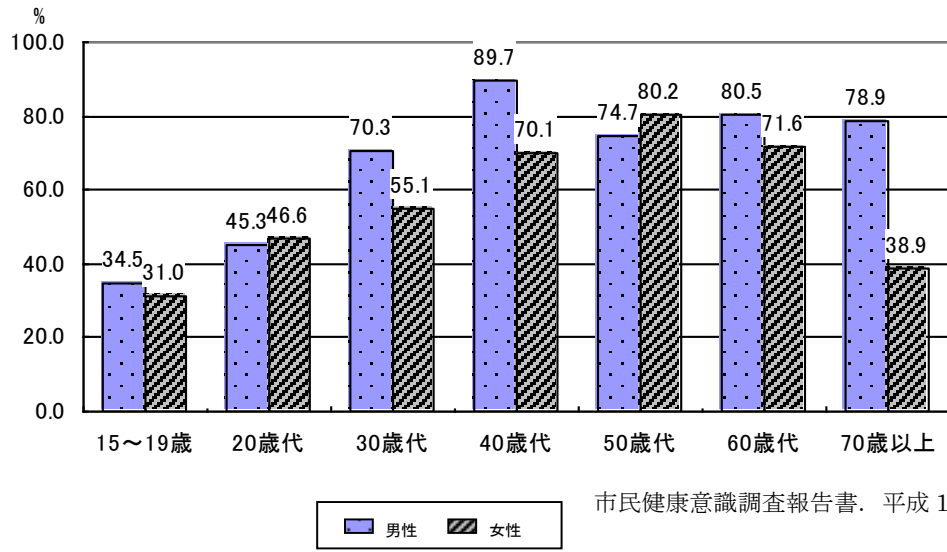
市民健康意識調査報告書・平成13年

図 25：飲酒習慣と飲酒量の関係



市民健康意識調査報告書・平成13年

図 26：健康に良いアルコールの量を知っている人の割合



市民健康意識調査報告書. 平成 13 年

2010年への目標

節度のある適度な飲酒を心がけましょう

実践目標

- ・ 健康に良いアルコール量や飲み方を知る
- ・ 妊娠中や授乳中は飲酒をしない
- ・ 未成年は飲酒をしない

目標達成に向けての取り組みの方向

- ・ 母子健康手帳交付時の面接において、飲酒習慣のある妊婦には指導をするほか、今後はさらに電話相談もしていきます。
- ・ 授乳中の飲酒については、乳児健診、新米ママの会などで健康教育を実施します。
- ・ 青少年センターや学校との連携を図り、未成年の飲酒防止に取り組みます。
- ・ 特に成人の男性を対象として、基本健康診査や各種がん検診をはじめ各種イベントや相談場面で飲酒の害についての健康教育を実施します。
- ・ 事業所、商工会などに働きかけ、節度ある飲酒についての正しい知識、理解を広げていきます。

(2) 健康相談の充実

- ・ アルコールの害や適正飲酒等についての健康相談を実施します。
- ・ 相談内容に応じて保健所など関連機関と連携し、健康相談を充実させます。

6. 歯の健康

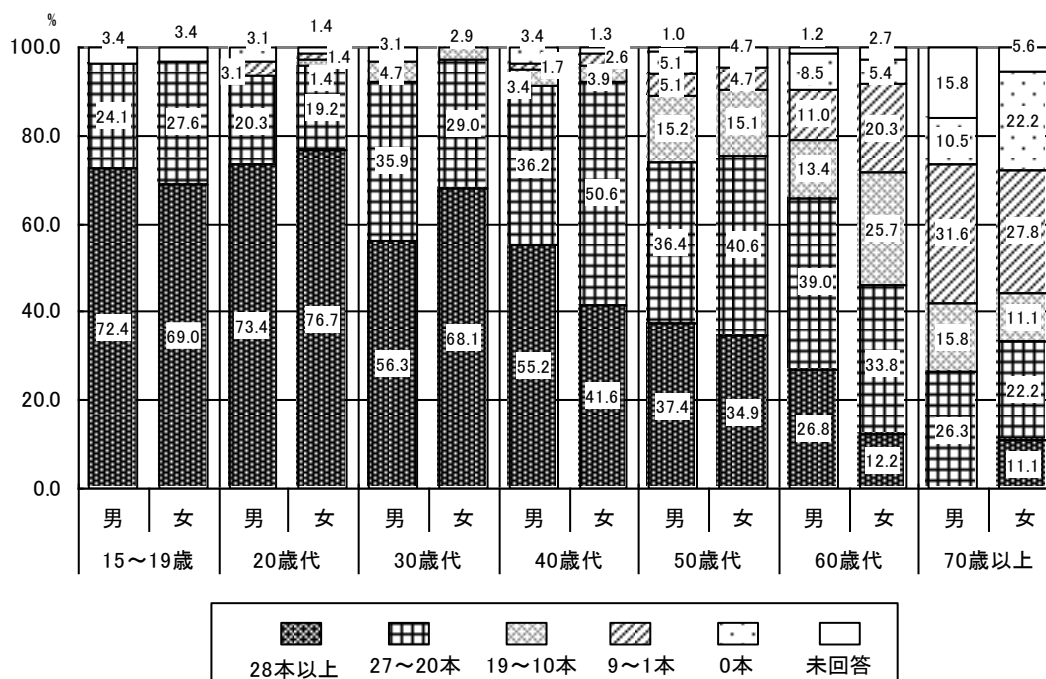
生涯にわたって自分の歯を 20 本以上保つことにより健全な咀嚼能力が維持でき、健やかで楽しい生活を過ごすことができるように、8020運動のより一層の推進を図ります。

現況と課題

20 本以上自分の歯があると思っている人は全体の 79.9%です。男女ともに 40 歳代では 90%以上、50 歳代では 70%以上、そして 60 歳代になると男性では 60%以上、女性では 40%以上と年齢が増すにつれて歯の本数は減少しています（図 32）。

また、60 歳の人では、歯肉炎やもっと進行した歯周炎の人が 9 割近くいました（図 33）。
（市民健康意識調査報告書 平成 13 年）

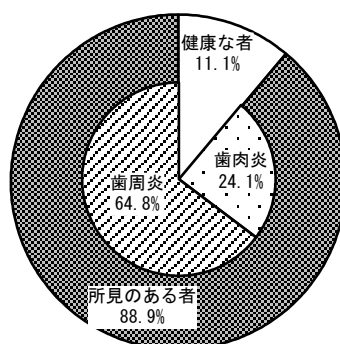
図 27：現在の歯の本数の割合



市民健康意識調査報告書 平成 13 年

☆8020運動…80歳になっても自分の歯を20本以上残し、健康で豊かな生活を送ろうという、厚生労働省が提唱する運動

図 28：歯肉の状況（60 才）



鎌ヶ谷市歯科実態調査、平成 13 年

2010年への目標

良い歯でよくかみ、食事や会話を楽しみましょう

実践目標

- ・（乳幼児）よくかめる健康な歯をつくる
- ・（学齢期）永久歯のむし歯や歯肉炎を予防する
- ・（成人期）歯周病を予防する

目標達成に向けての取り組みの方向

(1) 健康教育の充実

- ・ むし歯や歯周疾患についての健康教育を実施します。
- ・ 歯周病予防教育では喫煙の及ぼす影響について知識の普及に努めます。
- ・ 生涯学習の一部として口腔に対する健康教育の充実を図ります。

(2) 健診体制の充実

- ・ むし歯や歯周疾患予防に対し、個々に応じた対策の充実に努めます。
- ・ 自己管理能力（セルフケア）の向上を支援します。かかりつけ歯科医による定期管理とプロフェッショナルケア（フッ化物応用や専門家による口腔清掃）を受ける習慣を確立するよう啓発をしていきます。
- ・ 特に成人期では歯周病予防対策として歯周疾患健診に取り組みます。また、根面う蝕予防に対する知識の普及に努めます。

☆根面う蝕…歯グキが退縮し、歯の根の部分露出して、歯の根元からむし歯になったもの

- ・ かかりつけ歯科医の定着を推進します。

(3) 健康状態に応じた支援の充実

- ・ 心身障害児（者）に対して、地域医療機関等と連携を密にし、健診や摂食嚥下相談・医療が受けられるように支援を充実します。

(4) 保育所・幼稚園・学校等での啓発活動の充実

- ・ 乳幼児、児童、生徒の口腔をとおした健康づくりのため、家庭、保育所、幼稚園、学校、歯科医等との連携を密にし、効果的な歯科保健対策の展開を図ります。

(5) イベントの開催

- ・ 親子・高齢者のよい歯のコンクールにて、よい歯のコンクール優秀者、標語・作文の優秀者を表彰します。
- ・ インターネットやリーフレット、健康フェアなどのイベントにおいて歯の健康づくりに必要な情報や知識の普及をします。

(6) 地域との連携強化

- ・ 地域医療機関や地区組織等と連携を強化し、相互に歯科保健情報の交換ができるように努めます。

☆良い歯のコンクール…健康な歯をもつ人を審査し表彰する行事

7. 糖尿病

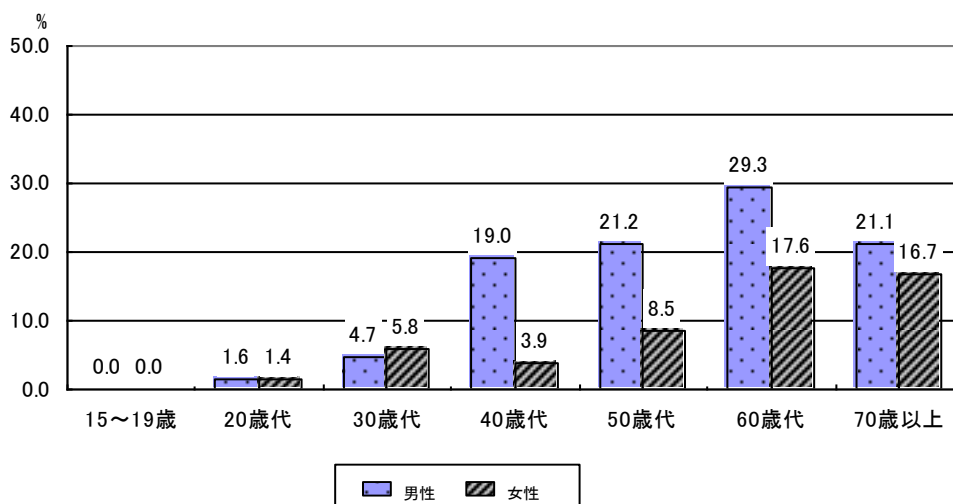
糖尿病の予防は肥満にならないことと、よく運動することです。また、定期健診を受け、自分の健康状態を把握することが大切です。そして肥満予防のために、日常生活の中に運動や規則正しい食生活を取り入れることが必要となります。しかし、もし糖尿病になってしまったら、治療の中断をせず、合併症を防ぐことが重要です。

現況と課題

健康診断などで血糖異常や糖尿病またはその疑いがあると言われたことがある人が全体で 11.2%あり、50 歳代から 60 歳代にかけて急増しています。また、男性においては、30 歳代からの肥満が多くなっています。

(市民健康意識調査報告書 平成 13 年)

図 29 血糖異常や糖尿病またはその疑いがあると言われた人の割合



市民健康意識調査報告書. 平成 13 年

2010年への目標

糖尿病を予防しましょう

実践目標

- ・糖尿病に対する正しい知識を得、実践につなげる
- ・定期的に健診を受け、健康管理に生かす
- ・糖尿病の人は正しく治療を続け、悪化を防ぐ

目標達成に向けての取り組みの方向

(1) 健康教育の充実

- ・糖尿病などの生活習慣病の予防には、乳幼児期から望ましい生活習慣を身につけていくことが必要です。妊婦に対しては、マタニティ教室などでバランスのとれた食生活の見直しの機会をもち、実践できるようにしていきます。
- ・乳幼児健診や相談では、親に対して幼児期からの食事・おやつの与え方など生活リズムを整え、バランスのとれた食生活を心がけることができるように指導を行っていきます。また保育所、幼稚園、学校と連携し、食習慣の基礎づくりを一緒に考えていきます。
- ・成人に対しては、各種教室等への参加を促し、糖尿病予防の正しい知識を普及します。また地域の健康祭りなども活用し身近なところでも正しい情報が得られるようにします。
- ・運動を習慣にする。

(2) 個人に対する健康教育の充実

- ・要指導者に対し、食生活、運動、休養等個人の置かれた状況に合った生活習慣の改善が図れるよう、個別指導の充実を図ります。
- ・糖尿病患者が情報交換や治療継続への励みの場として、自主グループ活動ができるように支援を強化します。

(3) 健康診査の充実

- ・健診を定期的に受け、健康管理につながるよう、広く広報や回覧、ホームページ等を活用して情報を提供するとともに、健診体制を整備していきます。
- ・受診結果についての確認の場の確保と継続指導の充実を図ります。

(4) 医療機関との連携

- ・ 医師による講話と栄養士による食事指導、自主グループの協力による糖尿病食の試食等をおして、糖尿病についての正しい知識を普及し、予防を図るため、糖尿病予防学習会を開催します。
- ・ 糖尿病の人に対し、合併症予防や治療中断を防ぐため、主治医の指導のもと、食事療法等の個別支援をします。

8. 循環器病

循環器病は心臓および全身の血管に生じる病気で、主なものは脳卒中、心筋梗塞、高血圧が挙げられます。循環器病は食生活や生活習慣と密接な関係にあります。さらに、肥満、喫煙、過度の飲酒など動脈硬化を促進する要因も影響します。これらを防ぐためには、毎日の生活習慣をよりよいものにしていくことが重要となります。

現況と課題

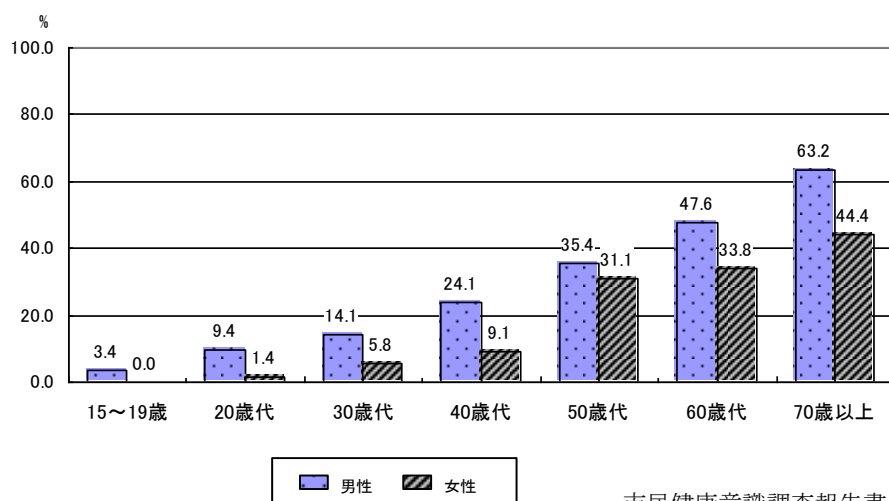
血圧が高いといわれたことのある人は全体で 22.5%で、男女ともに加齢に伴い上昇傾向にあります（図 35）。

コレステロールや中性脂肪が高いといわれたことがある人は 29.7%で、男性は 30 歳代、女性は 50 歳代で急増しています（図 36）。

（市民健康意識調査報告書 平成 13 年）

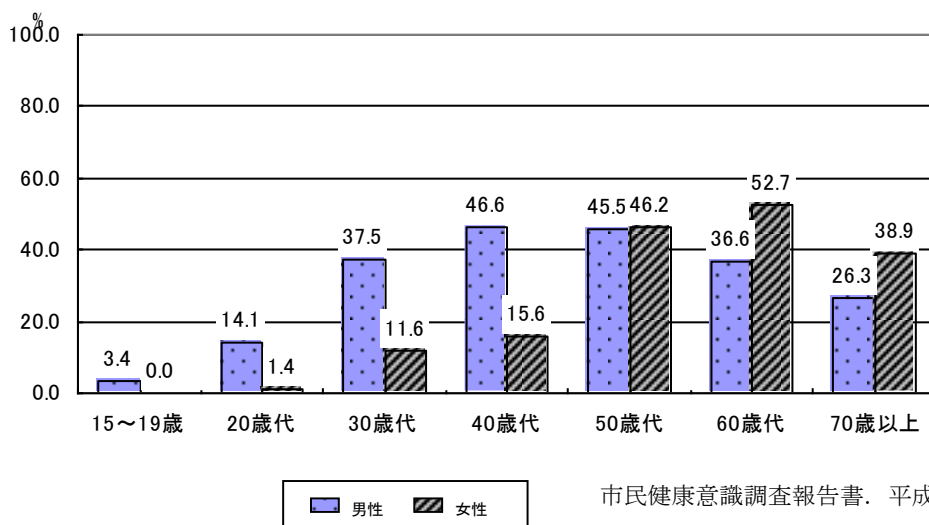
また、年齢調整死亡率を、県と比較してみると、心疾患・脳血管疾患ともに、男性は低く、女性は高い傾向があります（図 37）。

図 30：血圧が高いと言われたことがある人の割合



市民健康意識調査報告書. 平成 13 年

図 31：コレステロールや中性脂肪が高いと言われたことがある人の割合



☆年齢調整死亡率…基準人口を用いて年齢構成の歪みを補正した死亡率（昭和 60 年人口モデル）

2010年への目標

動脈硬化を防ぎましょう

実践目標

- ・ 動脈硬化についての正しい知識を得る
- ・ 定期的に健診を受け、健康管理に生かす
- ・ 禁煙を心がける
- ・ 食塩の摂取量を減らす
- ・ カリウムの摂取量を増やす
- ・ 自分の適正体重を知り、維持する
- ・ 運動を習慣にすることができる

目標達成に向けての取り組みの方向

(1) 健康教育の充実

- ・ 乳幼児健診相談などで、食事・おやつとの与え方などの啓発をとおり生活リズムとバランスのとれた食生活指導の充実を図ります。
- ・ 保育所、幼稚園、学校と連携し、乳幼児期からの肥満予防に取り組みます。
- ・ 健康教室等への参加を促し、動脈硬化を防ぐための正しい知識を普及します。
- ・ 地域のイベントなども活用し身近なところで正しい情報が得られるようにします。
- ・ 50歳代以降の女性の高脂血症が多いことに対しては、基本健康診査後の教室において運動指導や病態について学習する機会を設けていきます。

(2) 健康診査の充実

- ・ 定期的に健診が受けられるような体制づくりと受診の勧奨に努めます。また、健康管理ができるように、結果別の支援を充実します。
- ・ 健診を受けていない新たな層への働きかけもしていきます。

(3) 個人に対する健康教育の充実

- ・ 基本健康診査後の結果説明会で要指導者に対する指導を充実させます。
- ・ 個別栄養相談・家庭訪問で、個別的な食生活や療養指導の支援を充実させます。

- ・ 地区健康相談・成人健康相談で、継続して支援していきます。

(4) 医療機関との連携

- ・ 医療機関と連携を図りながら、高血圧・高脂血症患者が治療継続していけるように支援します。

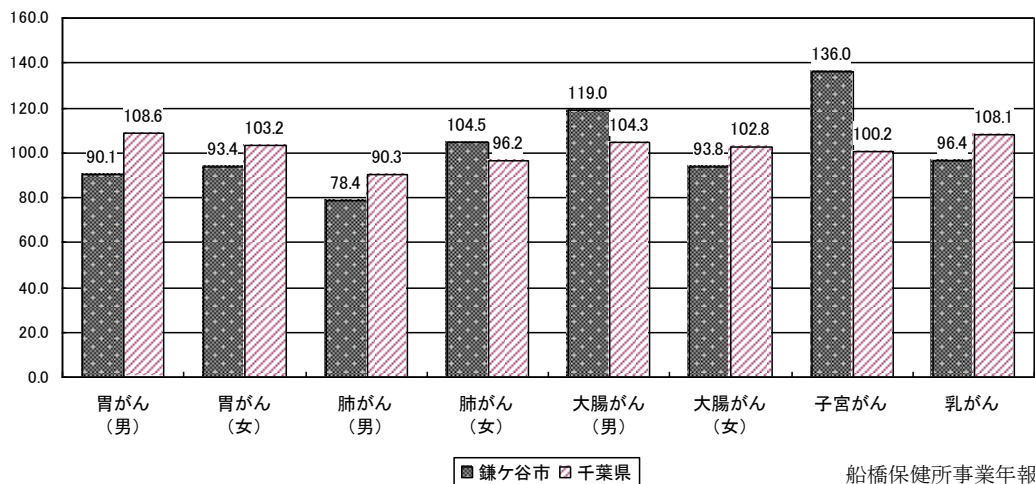
9. がん

がんは早期発見、早期治療が大切です。また、禁煙で 30%、食生活の工夫などでさらに 30%が予防できると推測されています。そこで、日常の生活のなかで努めてがんの原因となるものを避けていく必要があります。

現況と課題

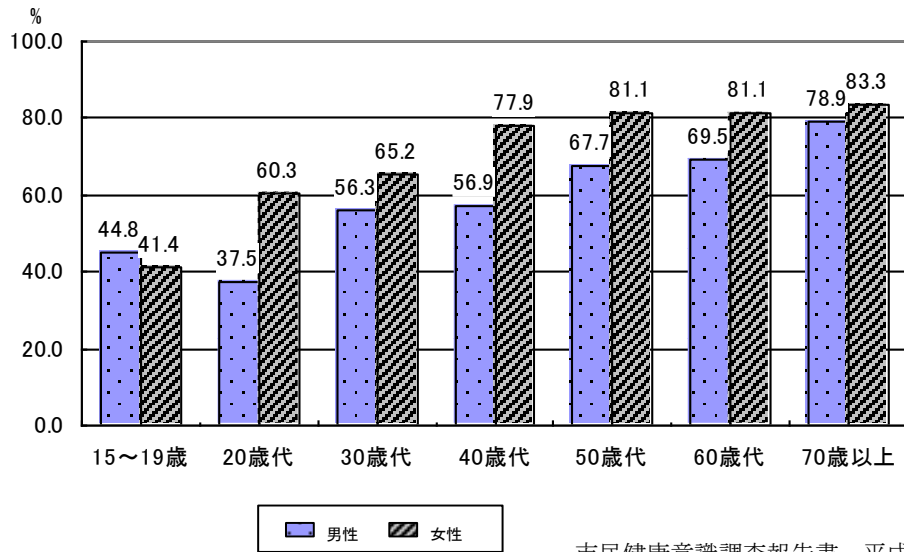
現在行われている各種がん検診の受診率は、市の検診や対がん協会等の報告を見ると着実に増えています。しかし、鎌ヶ谷市の標準化死亡比（SMR）を千葉県のものと比較してみると、男性では大腸がん、女性では肺がん、子宮がんが高い状況にあります。今後はさらに自分の健康は自分で守るという考えを意識し、さらにがんを防ぐために生活習慣を見直すことが重要です。

図 32：標準化死亡比（SMR）の比較（鎌ヶ谷市・千葉県、平成 10 年）



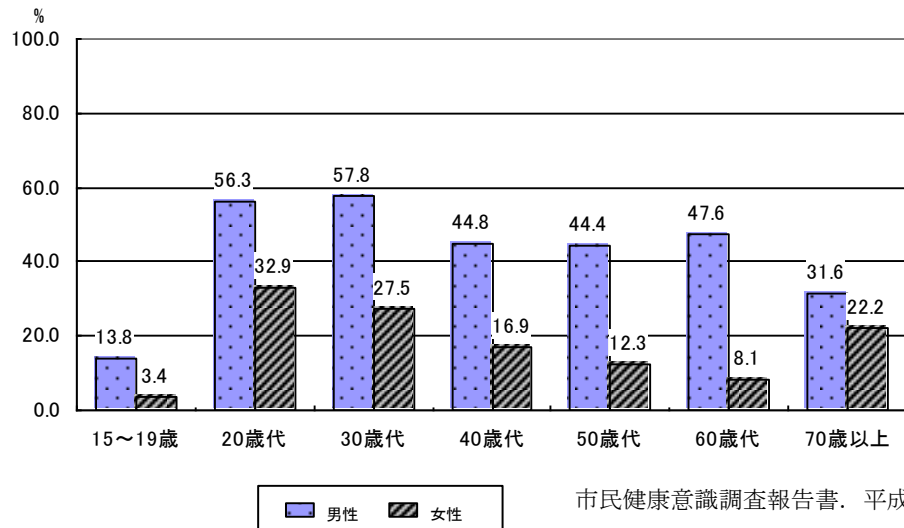
船橋保健所事業年報

図 33：健康のために食事に気をつけている人の割合



市民健康意識調査報告書・平成 13 年

図 34：たばこを吸う人の割合



市民健康意識調査報告書・平成 13 年

2010年への目標

がん予防に関する正しい知識を得、実践しましょう

実践目標

- ・ 定期的ながん検診を受け、健康管理に生かす
- ・ 乳がんの自己検診を定期的に行う
- ・ 禁煙、節煙を心がける
- ・ 正しい食習慣を身につける
- ・ 節度ある飲酒をする

目標達成に向けての取り組みの方向

(1) 健康教育の充実

- ・ 各年代、さまざまな層の市民が、喫煙が及ぼす身体への害、正しい食習慣(飲酒を含む)、運動の重要性についての知識を習得し、生活改善ができるように、検診や教室等でリーフレットや啓発資料を配布し、積極的に活動する意欲を高めます。
- ・ 乳がんはがんの中でも唯一自分で早期発見ができるものであり、学習の機会と動機づけより死亡率の低下が考えられます。月一回自己検診の普及を行ないます。

(2) 健康イベントの開催

- ・ 市民と協働して、幅広く健康に対する知識を広め、実践を促します。

(3) 各公共機関、民間企業、団体との連携

- ・ 未成年の喫煙防止や、一般成人に対する喫煙の害についての知識の普及を行います。公共場所における分煙を徹底することは、各公共機関だけでなく、民間の企業や団体との連携が不可欠なため、関係機関との連携を強化できるような方策を協議検討し、実現を目指します。
- ・ 健康に関する各分野の知識や情報を広く市民に対して提供するため、各種リーフレットを作成し、市内各所、公民館や献血会場などに配布したり、インターネットでも情報を検索できるようにします。

(4) 各種がん検診の充実

- ・ 各種検診体制の見直しと充実を図ります。
- ・ 各種検診の情報を広くお知らせするため、市のホームページや「広報かまがや」などに掲載します。

10. 母子保健

母子保健は、生涯を通じた健康づくりの出発点として重要な時期を対象としています。妊娠出産が安心して安全にでき、ゆとりを持って子育てができるための基盤整備が必要です。また、母自身にとっては、妊娠を機会に健康づくりを考える大切な時期にもなります。思春期は精神的、身体的にも変化が大きく不安定な時期ですが、人格形成や生涯にわたる健康的な生活習慣を身につける大切な時期でもあります。

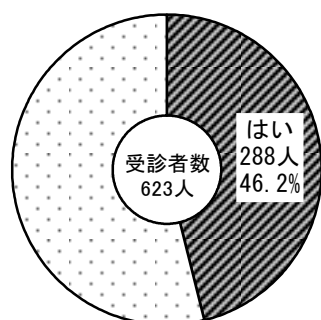
現況と課題

核家族化や少子化に伴って、育児に対する悩みや育児不安を持つ親の増加が見られます。また様々な育児情報に戸惑い、子どもの成長発達を正しく捉えることができず、ゆとりを持った育児が難しい状況もみられています。

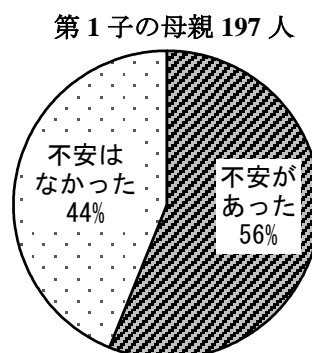
また生活様式の多様化に伴い、子どもの生活習慣や食生活の乱れにより、良い生活リズムができにくかったり、肥満や痩せ等の健康問題もあります。

精神的に不安定さを持つ思春期においては、生命尊重の気持や生きることの意味を考える中で自分自身に自信を持ち自分らしく生きる力を育むことが大切です。

図 35 : 育児でイライラすることがありますか 図 36 : 妊娠中の不安がありましたか

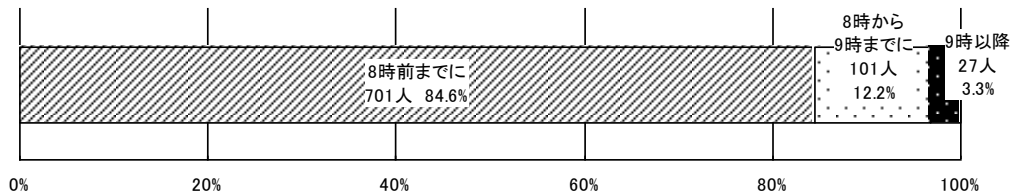


4か月児健康相談、平成13年度



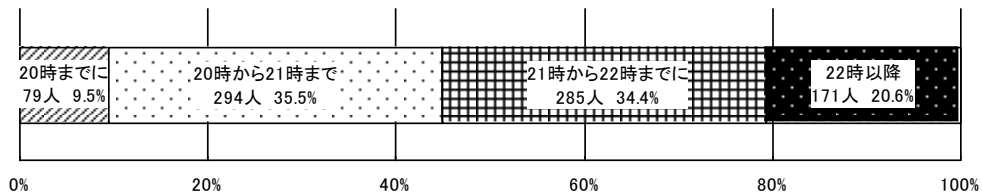
第1子の母親197人
乳児の家庭訪問時調査、平成12年度

図 37 : 1 歳 6 か月児健診における起床時間の状況



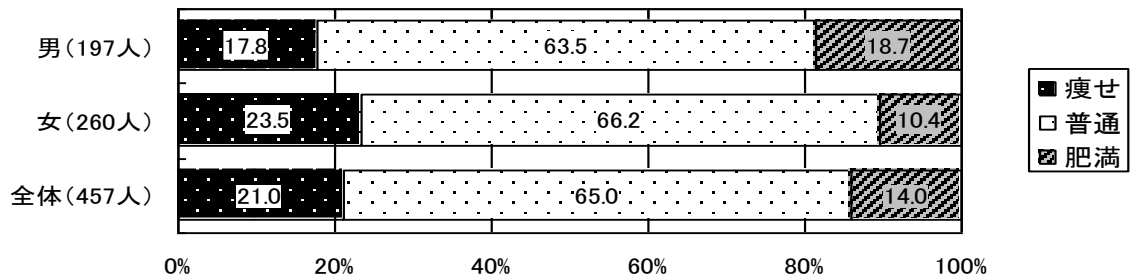
平成 12 年度実施

図 38 : 1 歳 6 か月児健診における就寝時間の状況



平成 12 年度実施

図 39 : 3 歳児健康診査における肥満・痩せの状況



平成 13 年度実施 (カウプ指数による)

2010年への目標

生涯を通した健康づくりの基礎をつくりましょう

実践目標

- ・安心して妊娠・出産をする
- ・家族揃って健康でこころ豊かな生活を楽しむ
- ・仲間とともに育児を楽しむ
- ・生命の尊さを知る

目標達成に向けての取り組みの方向

(1) 学習の場の充実

- ・ 妊婦・夫に対して、赤ちゃんを抱いたり、沐浴実習などの体験を通じた学習で子育てに対する安心感や夫婦協働の子育てに対する意識づくりをします。
- ・ 母親の孤立化を防ぐために学習の場や仲間づくりの場を活用し、内容の充実を図ります。
- ・ 家族と一緒に食事を楽しむことやバランスのとれた食生活を実践し、良い食習慣を確立できるよう支援します。
- ・ 離乳食を始めるための乳児期の口腔機能の発達について指導知識の普及をし、良くかんで食べられるように支援します。
- ・ 乳幼児健康診査・相談の会場で、「絵本の読み聞かせ」や「手遊び」など遊びの媒体の紹介や体験などにより育児方法を学べるようにします。
- ・ 日常生活の危険防止の取り組みについて、健診・相談会場や各種イベントの会場で共有します。
- ・ 妊婦や未成年を対象に喫煙・飲酒が及ぼす身体への害について母子健康手帳交付時やマタニティ教室などの場を活用し、パンフレット等において啓発します。
- ・ 教育委員会や学校との連携により体験学習を取り入れ生命の尊重や性についての学習の場を充実します。又、未成年者の喫煙、飲酒が及ぼす身体への害について啓発します。

(2) 情報提供の充実

- ・ 母子保健の具体的な情報を必要に応じて入手できるよう、提供体制や方法について検討します。
- ・ 小・中学生にも身体のことや心のことなどを気軽に相談できる場を周知します。

(3) 健康診査・健康相談等の充実

- ・ 育児不安や子育てする悩み等を相談したり、発育・発達の確認ができる体制を充実させます。
- ・ 個々の予防接種状況を確認し適切な接種を促します。

(4) 児童センターや保育所を拠点とした子育て地域づくり

- ・ 育児仲間を作るために児童センターや保育所の機能の充実を図ります。
- ・ 身体を使った遊びを積極的に取り入れて、良い生活リズムをつくることを支援します。
- ・ 親子が元気に活動できる地域づくりをします。

(5) 社会資源の活用の勧め

- ・ 育児中の母親自身が健康診査を受けたり、リフレッシュ等のために既存の社会資源（保健推進員活動、ファミリーサポートセンター、ボランティア等）の活用を促し、充実を図ります。

(6) 関係機関との連携による子育て環境の充実

- ・ 子育て環境の充実のために相互に情報交換や検討会を持ちます。
- ・ 虐待防止体制をつくります。
- ・ 世代を越えた交流ができる環境づくりをします。
- ・ 地域や学校等と連携を強化します。

IV. ライフステージに合わせた健康づくり の推進

人の一生は、身体的な変化や社会的な環境の変化によっていくつかの段階に分けられます。この段階をライフステージと呼びます。本計画では、人が生まれてから死ぬまでの生涯を、「幼年期」「少年期」「青年期」「壮年期」「中年期」「高齢期」という6つのライフステージ（人生の各段階）に分けて考えます。

これらのライフステージは各々が独立して存在するものではありません。

壮・中年期に多いがんや循環器疾患は、幼年期や少年期における家庭での生活習慣の確立時期から、青年期・壮年期における生活習慣のあり方と関係があると言われていいます。

また高齢期での脳卒中の予防や生活全般にわたる老化防止には、青年期からの運動習慣や適切な食生活を送ることと関わりがあると言われていいます。

さらに、歯の喪失を防止し、高齢期になっても咀嚼能力を維持していくためには、幼年期の乳歯のむし歯予防から始まる生涯を通じた歯の健康管理が大切であると言われていいます。

また健康づくりのための課題は、各ライフステージに共通する事柄もありますが、ある段階に重点的に取り組んだ方が効果的な事柄もあります。

そこで本計画では、6つのライフステージに応じた生活習慣上の改善課題を提案します。

1. 育つ 幼年期（0～4歳）

この時期の特徴

心身の発育や発達の最も著しい時期であり、人格や習慣を形成する大切な時期です。親の考え方が子どもの健康観の形成に大きく影響します。

取り組みの方向

- ・規則正しい食習慣と、よくかむ習慣を身につける
- ・発育・発達に応じたスキンシップや、遊びを行う
- ・歯の健康づくりをする
- ・日常生活における注意と事故予防対策によって、不慮の事故を防ぐ
- ・健やかな成長のため、健診や予防接種を受ける

現状と健康づくりのポイント

(1) 規則正しい食習慣と、よくかむ習慣を身につける

この時期の栄養・食生活については「飲まない、食べない、離乳食がうまくすすめられない偏食がある」などのことが、よく相談されます。子どもが食べないことで不安を感じる親がいる一方、子どもが朝食を摂っていても無関心な親がいます。

良い食生活とは、ただ単に空腹を満たすためのものでなく、食事の量や質、食べさせ方や、よくかんで食べることも含んでいます。

- ・一日の生活リズムをつけ、食事やおやつを規則正しくとりましょう。
- ・発達に応じた食品の選び方や料理等をとおし、豊かな食体験をさせましょう。

- ・ よくかんで食べることが出来るよう、食べさせ方や食品や料理に気を配りましょう

(2) 発育・発達に応じたスキンシップや、遊びを行う

親と子のスキンシップをとおして、情緒の安定や信頼関係が育ちます。

- ・ 親と子のスキンシップを大切にしましょう。
- ・ からだを使った遊びを多く取り入れましょう。
- ・ 地域の子どもの集まりに参加し、遊びの輪を広げましょう。

(3) 歯の健康づくりをする

3歳児におけるむし歯のない子どもの割合は、68.2%（平成13年）、県では60.1%で約3人に1人の割合でむし歯に罹患しています。

乳幼児期は、歯の健康づくりや歯みがき習慣を身につける大切な時期です。

- ・ 歯みがきの習慣をつけましょう。
- ・ フッ化物歯面塗布やフッ化物配合歯磨剤を利用しましょう。
- ・ おやつとの与え方や内容に気をつけましょう。

(4) 日常生活における注意と事故予防対策によって、不慮の事故を防ぐ

乳幼児の好奇心は旺盛です。思わぬ自己を防ぐため、日常の注意や対策が必要になります。

- ・ 子どもは目の届くところで、遊ばせましょう。
- ・ 階段や浴槽への転落を防ぐため、柵をつけるなどしましょう。

(5) 健やかな成長のため、健診や予防接種を受ける

母子保健は生涯の健康の基礎であるため、疾病の予防が重要です。

- ・ 感染症から守るため、予防接種を受けましょう。
- ・ 発育・発達の確認および疾病の予防と早期発見のため、乳幼児健診を積極的に受けましょう
- ・ 子育ての心配などは抱え込まず、健康相談等を利用しましょう。

2. 学ぶ 少年期（5～14 歳）

この時期の特徴

社会参加への準備段階で、からだと心が著しく成長する時期です。生活習慣が確立する時期であり、家庭や学校や友人から大きな影響を受けます。

この時期における課題

- ・ 良い食習慣を身につける
- ・ 運動を習慣にする
- ・ たばこや飲酒の害を知る
- ・ 歯みがきを習慣にする
- ・ 健康づくりに関心を持つ

現状と健康づくりのポイント

(1) 良い食習慣を身につける

学童期の食生活は親の生活が影響を与える時期です。成長に必要なバランスの良い栄養を考えた食事を 3 食規則正しくとることを身につけ、さらに健康のために良い食品を自ら選択し食の自立を確立していく時期です。

- ・ 良い生活リズムをつけ、決まった時間に食事をするようにしましょう。
- ・ 朝食を食べましょう。
- ・ 好き嫌いをせず何でも食べましょう。
- ・ 食物の働きを知って組み合わせを考えて食べましょう。

- ・ 飲み物はジュースや清涼飲料水ではなく、水やお茶にしましょう。
- ・ 食事は家族と一緒に楽しく食べましょう。

(2) 運動を習慣にする

子どもの生活がテレビや家庭用ゲーム機器を中心とした屋内の遊びになったり、年少から稽古ごとや塾通いなど活動性のないものによって変わっています。

- ・ 家族や仲間と外で遊びましょう。
- ・ 子どもも家族の一員として役割を持ち、活発に身体を動かし身体活動を高めましょう。

(3) 喫煙や飲酒の害を知る

中学生の喫煙のきっかけは単なる好奇心や、周りからの影響であることがほとんどです。平成 12 年度「未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査」によると喫煙経験のある者の割合は中学 1 年生の男子で 22.5%、女子では 16%になっています。

- ・ 喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響について学びましょう。

(4) 歯みがきを習慣にする

鎌ヶ谷市の 12 歳児の 1 人平均むし歯数は 2.6 歯（平成 13 年）で、国の平均 2.9 歯（平成 11 年）を下回っているものの、県の平均 2.3 歯（平成 12 年）を上回っています。

- ・ フッ化物配合歯磨剤を使って歯をみがきましょう。
- ・ 定期的に歯口清掃のチェックを受けましょう。
- ・ 永久歯のむし歯予防をしましょう

(5) 健康づくりに関心を持つ

中学生は学業や精神的な影響で生活が乱れがちです。身体づくりの大切な時期に健康への意識を持つことは重要です。

- ・ 自分の身体と健康に関心を持ちましょう。
- ・ 豊かなこころづくりのため、積極的に多様な体験をしましょう。

3. 巣立つ 青年期（15～24 歳）

この時期の特徴

身体的に大人としての機能が完成する時期で、壮年期以降の生活習慣の出発点としても重要な時期になっています。

友人やマスメディアから影響を受け、美容やファッションといった視点から健康をとらえやすく、さらに心身ともに不安定な時期でもあります。

また就職等で生活環境が大きく変化する時期でもあります。

取り組みの方向

- ・正しい食生活を実践する
- ・運動を習慣にする
- ・健康をそこなうことのない適度なアルコールの量と飲み方を知ることができる
- ・禁煙や節煙を心がける
- ・未成年は飲酒・喫煙をしない
- ・歯の健康管理を行う
- ・性に関する正しい知識を身につける
- ・薬物の乱用をしない

現状と健康づくりのポイント

(1) 正しい食生活を実践する

食事に気をつけている人が少なく 20 歳代では 50.4%の人が気をつけていない。また欠食は 10 歳代では 18.9%、20 歳代では特に男性が 28.1%と多く健康および食生活について関心の低さが問題となっています。

（市民健康意識調査報告書 平成 13 年）

- ・生活リズムをととのえ、朝食は必ず食べましょう。

- ・ 外食する場合は、健康に配慮したメニューを選択しましょう。
- ・ 食事を抜いたり、無理なダイエットをするのはやめましょう。
- ・ カルシウム摂取を心がけましょう。

(2) 運動を習慣にする

運動不足になりやすい時期です。20 歳代では 80.3%の人が運動をしていません。

- ・ 日常生活の中で自分の体力・生活環境に応じた運動を続けるように心がけましょう。

(3) 健康をそこなうことのない適度なアルコールの量と飲み方を知ることができる

20 歳代の 60%の人が飲酒をしています。

- ・ 飲酒が健康に及ぼす影響について正しく理解し、節度ある飲酒を心がけましょう。

(4) 禁煙や節煙を心がける

喫煙が習慣になりやすい時期です。20 歳代では 43.8%の人が喫煙しています。

- ・ 喫煙が自分や周りの人の健康に対して及ぼす影響について正しく理解し、できるだけたばこを吸わないようにしましょう。
- ・ 妊産婦および妊産婦の周囲の人たちも含め、たばこを吸わないようにしましょう。

(5) 未成年は飲酒・喫煙をしない

未成年の飲酒・喫煙は健康に与える影響が大きいだけでなく、その後習慣化しがちです。

- ・ 未成年での飲酒・喫煙は絶対にやめましょう。

(6) 歯の健康管理を行う

この時期からは自己管理が必要となります。

- ・ 歯と歯ぐきの手入れを行い、むし歯や歯肉炎を予防しましょう。
- ・ フッ化物配合歯磨剤を使用し、食後は歯をみがきましょう。
- ・ 定期的に歯科健診を受けましょう。

(7) 性に関する正しい知識を身につける

性感染症や、人工妊娠中絶が問題になる時期です。

- ・ A I D S を含めた性感染症の予防知識を身につけましょう。
- ・ 望まない妊娠をしないよう、確実な避妊方法についての知識を身につけましょう。

(8) 薬物の乱用をしない

薬物を乱用すると、身体や精神に障害を及ぼします。

- ・ 薬物乱用の有害性、危険性についての正しい知識を持ちましょう。
- ・ インターネットや携帯電話による誘惑（「疲れがとれるクスリ」「やせるクスリ」）に注意しましょう。

4. 活動する 壮年期（25～44 歳）

この時期の特徴

社会的には、働いたり、結婚して家庭を形成し子どもを育てたりするなど、極めて活動的な時期であり、働けるということが健康であるとする時期です。

子育てを通してもう一度健康の問題を考える良い時期であり、40 歳代は生活習慣病が発生し始める年代です。死亡原因では悪性新生物による死亡が目立ってきます。

取り組みの方向

- ・生活リズムを整え、朝食を食べる
- ・適正な体重の維持に努める
- ・意識的に身体を動かすなど運動習慣を確立する
- ・自分にあったストレス解消法を見つける
- ・喫煙習慣を見直す
- ・適正飲酒を心がける
- ・定期的に健康診断を受ける
- ・歯周病を予防する

現状と健康づくりのポイント

(1) 生活リズムを整え、朝食を食べる

20 歳代男性の 28.1%、30 歳代男性の 23.4%が朝食を食べていません。

- ・朝は 10 分間早起きをして、朝食をとるようにしましょう。

(2) 適正な体重の維持に努める

男性においては、30歳代から肥満が急増し、40歳代をピークとして増加傾向にあります。社会的には活動的な時期ですが、過食や遅い夕食、飲酒の機会などの増加により肥満につながりやすい生活習慣がみられます。また、女性においては、骨粗しょう症の予防のための大切な時期です。

- ・ 適正エネルギー量を理解し、バランスの良い食事の摂取を心がけましょう。
- ・ 外食や食品購入時には、栄養成分表示を参考にしましょう。
- ・ 骨粗しょう症の予防のために、牛乳・乳製品・豆類・緑黄色野菜等を積極的に摂りましょう。

(3) 意識的に身体を動かすなど運動習慣を確立する

日頃から日常生活の中で、意識的に運動している人は「時々している」を含め、40歳代の男性では、39.7%と他の年齢層と比べ一層低くなっています。

- ・ 日常生活では自転車やエレベーター等に頼らず、歩きましょう。
- ・ 週に2回以上の運動を心がけましょう。

(4) 自分にあったストレス解消法を見つける

仕事、結婚生活、出産、育児、子どもの教育など様々な問題が出現し、30歳代、40歳代は男女とも80%以上が「この1ヶ月間に不満、悩み、苦労、ストレスがある」と答えています。

- ・ 自分のストレスに気づき、自分にあったストレス解消法を見つけましょう。
- ・ 「気分が落ち込む」「眠れない」「体調が悪い」等の症状が続く時は、早めに専門家に相談しましょう。

(5) 喫煙習慣を見直す

喫煙率は男性では20歳代56.3%、30歳代57.8%、女性では20歳代32.9%、30歳代27.5%で、男女とも他の年齢層に比べ高率です。

- ・ 喫煙習慣は、自分だけでなく周囲にも大きな影響を与えることを十分認識しましょう。
- ・ 妊婦の喫煙は胎児に重大な影響を与えるため、やめましょう。

(6) 適正飲酒を心がける

40歳代男性の飲む人の中での「多量飲酒者」は52.2%で他の年齢層に比べ高率です。

- ・ 健康に配慮した適正な飲酒を心がけましょう

(7) 定期的に健康診断を受ける

女性の健診受診率は、20歳代 38.4%、30歳代 37.7%と他の年齢層に比べ低率です。また、男女ともがんが増加し始める時期です。

- ・ 職場や市等で行なう健（検）診を毎年受診し、健康状態を確認するとともに、必要に応じて指導を受けましょう。
- ・ 30歳以上の女性は、乳がん・子宮がんの検診を受けましょう。

(8) 歯周病を予防する

歯周病が進行し、現在歯数の減少が現われる年代です。一人平均現在歯数は、30歳代では 28.8 本、40歳では 27.4 本（平成 13 年市成人歯科検診）と減少しています。

- ・ 歯周病を予防するために、定期的に歯の健診や歯石除去・歯面清掃を受けましょう。

☆歯石除去…歯面に沈着した歯石をスケーラーを用いて除去
☆歯面清掃…歯についた汚れを、歯ブラシ又は機械的に取ること

5. 熟す 中年期（45～64歳）

この時期の特徴

身体機能が徐々に低下する傾向にあり、死亡、障害、入院が急増し健康への関心が高まってくる時期です。悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が増え、また歯の喪失が急増します。

社会的な役割も大きく、それに伴うストレスも大きくなっています。また介護による負担も心身ともに高まってきます。

女性では、更年期症状が出現し、骨粗しょう症や高脂血症なども現れ、精神的にも不安定な時期となります。

高齢期に向けて自らの健康づくりを設計することが大切です。

取り組みの方向

- ・生活習慣病予防を考えた正しい食生活を実践する
- ・自分にあった運動を生活習慣として取り入れ活動量を増やす
- ・悩みやストレスなど心の問題を解決する
- ・検診を積極的に受診する
- ・節煙、禁煙に取り組む
- ・多量飲酒をしない
- ・歯周病を予防する

現状と健康づくりのポイント

(1) 生活習慣病予防を考えた正しい食生活を実践する

40～60 歳代では男女共に肥満者が増加し、高血圧や糖尿病と診断される人が多くなっています。

- ・ 生活習慣病の発病を未然に防いでいくために、適正体重を維持しましょう。
- ・ 減塩に気をつけた食生活を実践しましょう。

(2) 自分にあった運動を生活習慣として取り入れ活動量を増やす

老化による体力の衰えを感じ、将来の健康に少しずつ不安を感じてくる時期ですが、運動習慣の定着している人は40 歳代では男性で12.1%、女性で19.5%と低率を示しているのが現状です。

- ・ 40 歳代 50 歳代においては、働きざかりであり運動の時間の取りにくい年代ではありますが、自分の生活の中で出来る運動を実践しましょう。

(3) 悩みやストレスなど、心の問題を解決する

不満、悩み、苦勞、ストレスで困ったとき相談できる人や機関がある人の割合は全体で63.4%であるのに対し、40 歳代～60 歳代の男性では平均43.3%と低率です。

- ・ 職場を離れた地域でのコミュニケーションを図ったり、困ったときの相談機関を数多く知って、心の問題の解決をしていきましょう。

(4) 検診を積極的に受診する

40 歳代以降では高血圧、糖尿病などの生活習慣病の診断を受けた者は30 歳代と比較すると約8 倍も急増しています。

- ・ 市で行われる基本健康診査、各種がん検診、職場の検診や医療機関での人間ドックなどを受診し、その後の指導も受けましょう。

(5) 節煙、禁煙に取り組む

長い間の喫煙習慣の定着が禁煙を困難にしている年代です。

- ・ 喫煙が今後の自分の健康に与える悪影響と、周りの人への影響を正しく認識し、なるべく早く禁煙、節煙に取り組みましょう。

(6) 多量飲酒をしない

毎日多量飲酒をする人は、40 歳代男性では全体の18.8%、50 歳代男性では26.6%、60 歳代男性では29.7%と徐々に増加しピークに達しています。

- ・ ストレス解消や睡眠補助としての多量飲酒を改め、健康をそこなうことのないアルコールの量、飲み方を知り、楽しい飲酒を心がけるようにしましょう。

(7) 歯周病を予防する

歯周病が進行し、40 歳代から喪失歯も急増します。また、歯や口の悩みやストレスを訴える人も多く、60 歳では歯肉に病気がある人は 88.9%で、中でも歯周病が進んでいる人は 64.8%にのぼります。

- ・ 歯周病の予防治療のため、積極的に歯の健診や歯石除去、歯面清掃を受けましょう。
- ・ 自分の歯を磨く技術を高め、自分の歯を残しましょう。

6. 稔る 高齢期（65歳～）

この時期の特徴

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。多少の病気や障害を抱えていても、日常生活の機能を維持する健康づくりが必要な時期です。

死亡原因では、がん・心疾患・脳血管疾患のほか、肺炎・肝疾患・腎不全も増加しています。

この時期における課題

- ・「量より質」の自分にあった食生活に努める
- ・生活の中に運動を取り入れる
- ・心の健康を保つ
- ・生活習慣病に気をつける
- ・残っている歯を大切にする

現状と健康づくりのポイント

- (1) 「量より質」の自分にあった食生活に努める
食品の組み合わせを考えた食事を規則正しくとることが大切です。
 - ・減塩を心がけましょう（1日10g以下）。
 - ・良質のたんぱく質やビタミン・ミネラルを十分に取らしましょう。
 - ・骨粗しょう症の予防のために、牛乳・乳製品・豆類・緑黄色野菜を食べましょう。
- (2) 生活の中に運動を取り入れる

運動習慣者の割合は、40歳代・50歳代に比べると上回っていますが、70歳以上で運動していない人は13.5%います。

- ・ 身体機能の維持、転倒予防のためにも日常生活の中で歩く機会を増やしましょう。
- ・ 意識的に身体を動かしましょう。

(3) 心の健康を保つ

高齢期ではうつ病が大きな問題になっています。心の健康を保つには、生活にメリハリを持たせ、生きがいのある生活を営むことが大切です。60歳以上の男性で積極的に外出する人は、51.5%と低くなっています。

- ・ 老人クラブ等での仲間作りをしましょう。
- ・ 積極的に外出しましょう。
- ・ 自分にあった趣味や生きがいを持ちましょう。

(4) 生活習慣病に気をつける

健康診断等で糖尿病またはその疑いがあるといわれた人は、60歳代・70歳代の男女ともに他の年代に比べて高くなっています。

血圧が高いと言われた人が多くなり、そのほとんどが高血圧で医療機関に通院しています。

- ・ 定期的を受診をして、薬は忘れず飲みましょう。
- ・ 喫煙習慣についてもう一度見直しましょう。
- ・ 節度ある飲酒を心がけましょう。

(5) 残っている歯を大切にす

歯と口腔機能の健康を保つことは、全身の健康にとって重要です。80歳で20本の歯が残っていることが目標です。

- ・ 定期的な歯の健診や歯石除去・歯面清掃を受けましょう。
- ・ フッ化物配合歯磨剤を使って食後に歯みがきをして、残っている歯を大切にしましょう。
- ・ 食後に歯や義歯の手入れをしましょう。
- ・ 歯の根元からのむし歯予防のためにフッ化物配合歯磨剤を使って歯みがきしましょう。
- ・ 歯の無いところは必ず義歯を入れましょう。

V. 鎌ヶ谷市の現状と目標

県・国の基準値と目標値

各種調査の実施状況

● 市民健康意識調査

| | |
|------------|--|
| 調査実施時期： | 平成 13 年 2 月～3 月 |
| 調査方法： | 質問紙を郵送による配布、保健推進員および食生活改善推進員による回収。一部不在者は郵送による回収。 |
| 対象者の抽出法： | 鎌ヶ谷市全域を 6 地区に区分し、15 歳から 75 歳までの男女を無作為抽出。 |
| 配布数 | 配布数 1020 名 |
| および回収数（率）： | 回収数 864 名（回収率 84.7%） |
| 主な調査内容： | あなた自身について（属性）／ 食生活について／ 身体活動・運動について／ 休養・心の健康づくりについて／ たばこについて／ アルコールについて／ 糖尿病・循環器系（高血圧、コレステロール、中性脂肪）の病気について／ がんについて／ 歯の健康について／ その他（自分の健康について）／ 自由記述 |

● 栄養食事摂取状況調査報告書

| | |
|------------|--|
| 調査実施時期： | 平成 13 年 9 月 |
| 調査方法： | 3 日間の食事記録後、栄養士による面談で内容を確認し、換算量（g）に転記 |
| 対象者の抽出法： | 市民 50 歳代主婦 100 人を抽出。 |
| 配布数 | 配布数 100 |
| および回収数（率）： | 100% |
| 主な調査内容： | 摂取した 料理名／ 材料名／ 調理科名、目安量（杯・個） |
| 栄養素等の摂取状況： | エネルギー／蛋白質／脂質／炭水化物／Ca／Fe／Na／V／A ／B1／B2／C／カリウム／合物繊維 |

● 歩数調査

| | |
|------------|-----------------------------------|
| 歩行調査： | 平成 13 年 9 月 |
| 調査方法： | 万歩計を配布し歩数を測定 |
| 対象者の抽出法： | ①（50 才代主婦＋家族）成人 200 名 ②70 才↑100 名 |
| 配布数 | 計 300 |
| および回収数（率）： | 100% |
| 主な調査内容： | 3 日間連続で測定 |

● **健康に関する意識調査**

調査実施時期： 第1回 平成14年1月30日
第2回 平成14年2月25日
第3回 平成14年2月28日
第4回 平成14年2月28日
第5回 平成14年3月4日
(所要時間は1時間～2時間半)

調査方法： フォーカス・グループインタビューによる定性調査。

対象者の抽出法： 8名(健康づくりへの関心が高いと思われる一般市民)
6名(「親子クラブ」のメンバーである一般市民)
6名(「食生活改善推進員」を担う一般市民)
6名(「鎌ヶ谷青年会議所会員有志」である一般市民)
6名(「保健推進員」を担う一般市民)

主な調査内容： 鎌ヶ谷市在住歴 / 健康観・健康づくりへの認識など(食生活について、身体活動・運動について、休養・心の健康づくりについて、たばこ・アルコールについて) / その他罹患状況など

● **歯科実態調査**

日 時： 3月27～29日

対 象： 市民 60才 150人 → 109
80才 50人 → 16
計 125

内 容： 歯の本数 歯周病の状況
歯周病との関連(喫煙×骨密度)

公共の場や職場での分煙状況

(H14.5.31 現在)

| NO | 施設名 | | 完全禁煙 | 空気清浄機 しきり使用 | 喫煙場所の 設置 | 自由に 吸える | 備考 |
|----|--------------------|-----|------|----------------|-------------|------------|----------|
| 1 | 市役所庁舎 | ロビー | | ○ | | | |
| | | 職 場 | | ○ | | | |
| 2 | 総合福祉保健センター | ロビー | | ○ | | | |
| | | 職 場 | | ○ | | | |
| 3 | くぬぎ山 コミュニティセンター | ロビー | ○ | | | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| | | その他 | | | 1階玄関・2階 | 2階各部屋 | |
| 4 | 北中沢 コミュニティセンター | ロビー | ○ | | | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| | | その他 | | | 2階ロビー | 2階各部屋 | |
| 5 | 道野辺保育園 | ロビー | ○ | | | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| 6 | 南初富保育園 | ロビー | ○ | | | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| 7 | 栗野保育園 | ロビー | ○ | | | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| 8 | 鎌ヶ谷保育園 | ロビー | ○ | | | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| 9 | 中央児童センター | ロビー | ○ | | | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| 10 | 南児童センター | ロビー | ○ | | | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| 11 | 青少年センター | ロビー | | | ○ | | |
| | | 職 場 | | | | | 必要に応じて配慮 |
| 12 | 生涯学習推進センター | ロビー | | ○ | | | |
| | | 職 場 | | | | ○ | |
| | | その他 | | | 3階廊下 | 会議室 | |
| 13 | 東部学習センター | ロビー | | ○ | | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| 14 | 中央公民館 | ロビー | | | ○ | | |
| | | 職 場 | | | | ○ | |
| | | その他 | 学習室○ | | | | |

| NO | 施設名 | | 完全禁煙 | 空気清浄機 しきり使用 | 喫煙場所の 設置 | 自由に 吸える | 備考 |
|----|-----------|-----|-------|----------------|-------------|------------|----|
| 15 | 東部公民館 | ロビー | | | ○ | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| | | その他 | 会議室○ | | | | |
| 16 | 北部公民館 | ロビー | | | | ○ | |
| | | 職 場 | | | | ○ | |
| | | その他 | | | | 会議室○ | |
| 17 | 南部公民館 | ロビー | | | | ○ | |
| | | 職 場 | | | | ○ | |
| | | その他 | | | | 会議室○ | |
| 18 | 東初富公民館 | ロビー | | | ○ | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| | | その他 | | | | 会議室○ | |
| 19 | 体育館 | ロビー | | | | ○ | |
| | | 職 場 | | | | ○ | |
| | | その他 | アリーナ○ | | | 会議室○ | |
| 20 | 図書館 | ロビー | ○ | | | | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| | | その他 | ○ | | | | |
| 21 | 郷土資料館 | ロビー | — | — | — | — | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| | | その他 | 展示室○ | | | | |
| 22 | 学校給食センター1 | ロビー | — | — | — | — | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| | | その他 | | | | 休憩室○ | |
| 23 | 学校給食センター2 | ロビー | — | — | — | — | |
| | | 職 場 | ○ | | | | |
| | | その他 | | | | 休憩室○ | |
| 24 | 中央消防署 | ロビー | — | — | — | — | |
| | | 職 場 | 本部○ | | | 署○ | |
| | | その他 | | | | | |
| 25 | くぬぎ山消防署 | ロビー | — | — | — | — | |
| | | 職 場 | | | ○ | | |
| | | その他 | | | | 会議室○ | |
| 26 | 鎌ヶ谷消防署 | ロビー | — | — | — | — | |
| | | 職 場 | | | | ○ | |
| | | その他 | | | | | |

プラン策定の経過

策定要綱

健康づくり推進協議会委員名簿

(仮称) いきいきプラン・健康かまがや 21 計画書
〈地域保健推進特別事業〉

編集・発行

鎌ヶ谷市保健福祉部健康管理課

鎌ヶ谷市初富 928-744

TEL 047-445-1141 (代)

<http://www.city.kamagaya.chiba.jp/>
