

塩竈市健康増進計画

健康しおがま217ラン

2005 ~ 2010



塩 竈 市

はじめに

わが国はいまや、戦後、生活環境の改善や医学の進歩によって世界有数の長寿国となっています。しかし、人口の急速な高齢化とともに、寝たきり等の要介護状態等になる者の増加は、深刻な社会問題となっています。

21 世紀のわが国を、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするためには、現在の疾病対策の中心である疾病の早期発見や治療に留まることなく、生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を推進し、壮年期死亡の減少及び健康寿命（介護を必要とせず自立して生活できる期間）の延伸を図っていくことが極めて重要です。

このため「健康しおがま」実現のための計画策定にむけて、健康に関心のある個人・団体(昭和 63 年から長期間にわたって本市の健康づくりを支えてこられた「塩竈市民健康のつどい」実行委員会等の皆さん)に参画いただき、学校・行政関係者も加わり、熱心な話し合いが行われました。

この中で、「健康しおがま」とは、「子どもを安心して生み育てられるまち」「健康で長生きできるまち」「地域交流の盛んなまち」「誰もが認め合い、お年よりも子どもも安心して支えあえるまち」「犯罪がなく安全なまち」「花と緑のあるきれいなまち」「気軽に挨拶のできるまち」等々、たくさんの「思い」や「願い」が出されました。

これらの「思い」や「願い」を踏まえて、「妊娠期・乳幼児期」「学童思春期」「青年成人期」「高齢期」のライフステージ別に、検討を行ない、その中で、「子どものときから健康的な生活習慣を身につけること」と「家庭、地域、学校等」の果たす役割の大切さを再確認しました。

地域のつながりが希薄になっている今日だからこそ、地域を見直し、地域社会を支えている私たち一人ひとりの意識と行動が重要であり、助け合い、支えあう共助の精神を培うことが大切です。

この計画は、「ともに支え合い、健やかで安心に満ちたまち しおがま」のまちづくりのひとつとして、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組んでいくための「健康づくり運動」を総合的に推進することを目標としています。

個人が主体的に健康づくりに取り組む（自助）とともに、
ともすればくじけそうになる個人を地域の仲間が支え合う（共助）
行政は健康づくりに関する必要な支援を行う（公助）

いきいきと楽しく、それぞれが自分に見合った目標をもち健康づくりに取り組んでいきましょう。

平成 17 年 4 月

塩竈市長 佐 藤 昭

— 目 次 —

はじめに

健康しおがま 21 プラン策定にあたって

策定の趣旨	1
計画の位置づけ	2
基本理念	
基本方針	
計画期間	

第1章 塩竈市民の健康実態

第1節 人口構成と少子高齢化の進展	3
第2節 平均余命と自立期間	8
第3節 統計で見る市民の健康実態と課題	9
第4節 課題解決にあたっての視点	20

第2章 ライフステージ別の健康づくりの目標

健康づくりに取り組むそれぞれの役割	21
ライフステージ別の目標	22
1. 妊娠期・乳幼児期…家庭地域の愛で見守る子育て	23
2. 学童思春期…一人ひとりの子どもを家庭・学校・地域で大切に育てよう	24
3. 青年成人期…ゆとりと思いやりにより楽しく活力ある毎日を	25
4. 高齢期…生涯現役 自分らしく心豊かに生きる	26

第3章 重点的な健康づくり

重点項目と指標	27
第1節 母と子の健康	28
第2節 栄養・食生活	30
第3節 歯の健康	32
第4節 休養・心の健康	34
第5節 身体活動・運動	36
第6節 たばこ	38
第7節 生活習慣病	40
重点健康づくり施策の体系	42

第4章 計画推進体制

第1節 計画の主体	43
第2節 進行管理	44

資料編

I. 計画策定経過	1
II. 委員名簿	
1. 健康しおがま 21 プラン検討会	2
2. 健康づくり市民検討会	3
III. 健康しおがまの目指すまちづくり	
健康づくり市民検討会作成	4
IV. 健康づくりのあゆみ	8
V. 食生活チェックシート	11
VI. ダンベル体操スタンダード	12
VII. 歯周病セルフチェック	13
VIII. ストレス自己チェックリスト	14

健康しおがま 2 1 プラン策定にあたって

- 1 策定の趣旨
- 2 基本理念
- 3 基本方針
- 4 計画の位置づけ
- 5 計画期間

健康しおがま 21 プラン策定にあたって

～策定の趣旨～

国においては、「すべての国民が健康で明るく元気に生活できる社会」の実現を図るため、壮年期の死亡を減少させ、認知症（痴呆）や寝たきりにならない状態で生活できる期間「健康寿命」を延伸させることなどを目標に、個人の力と社会の力を合わせて、国民の健康づくりを総合的に推進することを基本理念に掲げた「21世紀における国民健康づくり運動・健康日本21」が平成12年3月に、さらに平成12年11月「健やか親子21」が提唱されています。

宮城県においては、宮城県総合計画における保健医療福祉の方向を具体的に推進するための部門別計画として平成9年9月に「みやぎの福祉・夢プラン」が策定され、この計画の健康づくり分野における領域計画として、「みやぎ21健康プラン」が平成14年3月に策定されました。

本市では、平成12年に、「塩竈市長期総合計画」を策定し「健康で安心して暮らせる社会」の実現を目指しています。昭和61年度から平成14年度までの16年間にわたり「塩竈市民健康のつどい」の取り組みをはじめ、母子から高齢者までの保健事業を展開してきています。平成13年度には、食を通したすこやか子どもネットワーク事業を開始し、保健、医療、学校、地域、産業の関係者の連携による市内の子どもの食の健康教育に取り組んでいます。

しかしながら本市においても、少子高齢化の進展に伴い、脳卒中やがん、糖尿病などの増加、さらにこれらに起因した認知症（痴呆）、寝たきり等の要介護状態になる市民が増加しています。乳幼児期から健康的な生活習慣を身につけ、生活習慣病を予防し、心身ともに自立した状態で生活できる期間を延伸することが大きな健康課題です。

このような状況のもとで、「市民一人ひとりが生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心してくらす健康しおがま」の実現のために、具体的な目標と達成のための指標を示しながら、健康づくりの行動指針となる「健康しおがま21プラン」を策定することとしました。

～計画の位置づけ～

この計画は、健康日本 21 及び健やか親子 21 を踏まえ、第 4 次塩竈市長期総合計画の「海、食、人が生きるまち」を上位計画とし、乳幼児から高齢者までのあらゆる世代の市民を対象とした健康づくりの計画として位置付けます。

さらに全市民の予防的な対応と基盤づくりを行っていく本計画の目的から、既存の関連諸計画（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・障害者福祉計画・男女平等共同参画基本計画・スポーツ振興計画・環境基本計画・次世代育成支援行動計画）等との整合性や適切な役割分担を図りながら、市民一人ひとりの健康的な生活の実現を目指します。

～基本理念～

「ともに支えあう健やかさと安心に満ちたまち・しおがま」

を基本理念として、「市民一人ひとりが生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心してくらせる健康しおがま」の実現を目指します。

～基本方針～

- (1) 健康寿命の延伸
- (2) 生活の質(QOL)の向上
- (3) 一次予防の重視

～計画期間～

本計画は、国の「健康日本 21・健やか親子 21」「みやぎ 21 健康プラン」「第四次塩竈市長期総合計画」との整合性を図る意味から平成 17 年度を初年度とし、平成 22 年度を目標年度とする 6 ヶ年計画とします。

第1章 塩竈市民の健康実態

第1節 人口構成と少子高齢化の進展

第2節 平均余命と自立期間

第3節 統計で見る市民の健康実態と課題

第4節 課題解決にあたっての視点

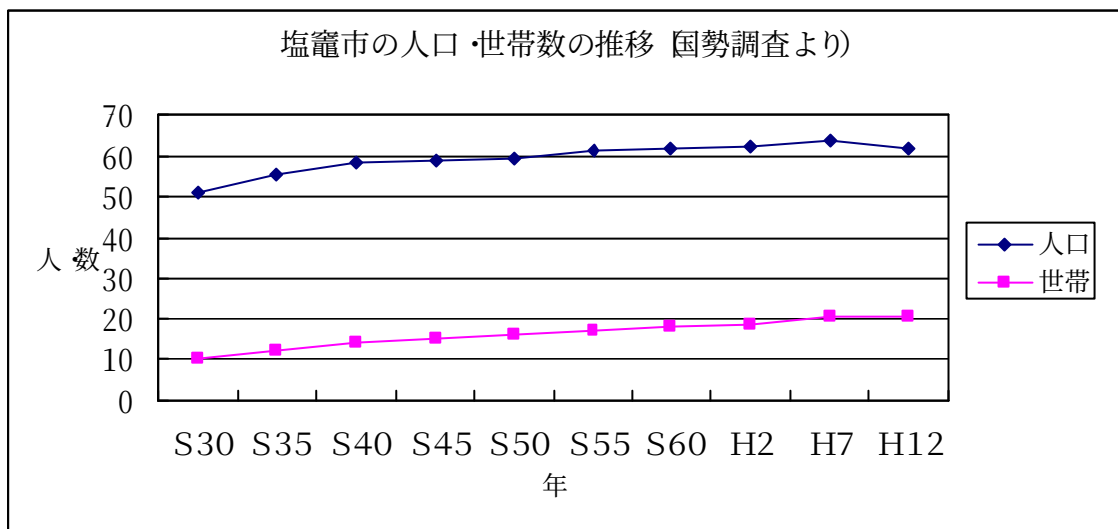
第1章 塩竈市民の健康実態

第1節 人口構成と少子高齢化の進展

少子高齢化の進む人口構成の中で、出生数の減少により高齢化に拍車がかかり、さらに若い世代の流出で人口が減少しています。高齢になっても生涯現役で自分らしくいきいきと暮らせるようなまちづくりが必要です。

(1) 人口の推移

本市の総人口は平成7年には63,566人でしたが、平成7年以降は減少に転じています。平成12年には人口61,547人、世帯数20,578世帯になっています。



国勢調査（各年10月1日）

(2) 年齢構成の推移

総人口を年齢3区分別に見ると15歳未満の年少人口は減少し、一方65歳以上の人口は増加しており、平成12年には年少人口と高齢者人口の比率が逆転し、その差は拡大しています。

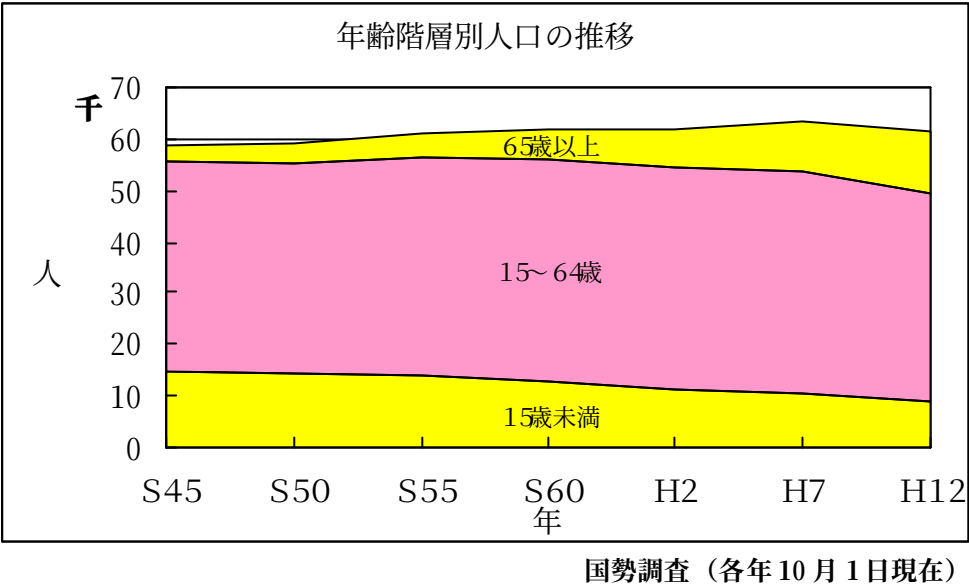
年齢階層別人口構成

単位:人

区 分	S45	S50	S55	S60	H2	H7	H12
15歳未満人口	14,886	14,231	13,845	12,853	11,261	10,260	8,731
15～64歳人口	40,796	41,179	42,569	43,181	43,171	43,590	40,901
65歳以上人口	3,039	3,825	4,622	5,781	7,527	9,704	11,894
総人口	58,772	59,235	61,040	61,825	62,025	63,566	61,547

国勢調査（各年10月1日）

※平成12年10月1日で高齢化率は19.3%になっています。

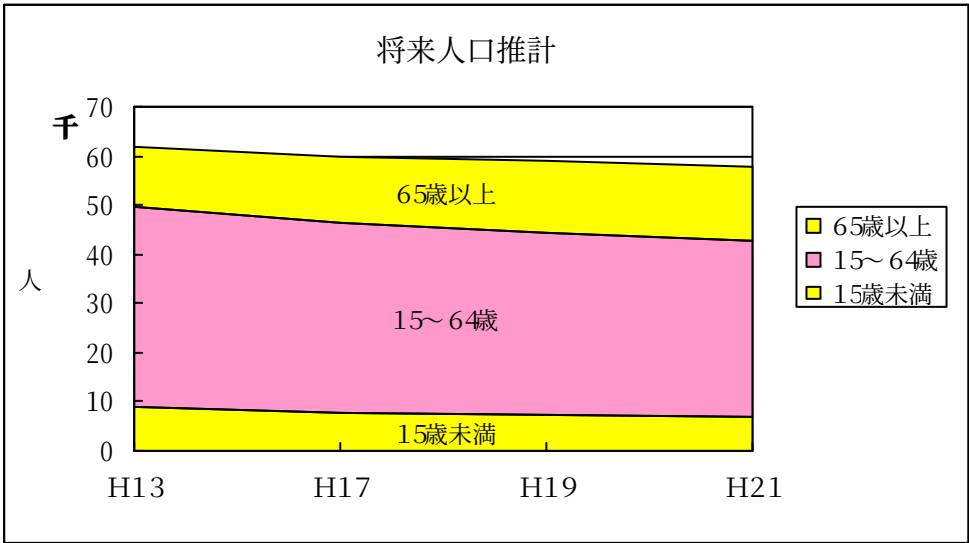


（3）将来人口の推計

15 歳未満人口及び 15～64 歳人口の減少傾向と 65 歳以上人口の増加が見込まれます。高齢化率は平成 13 年 19.7%が、平成 21 年には 25.9%と 6.2 ポイント高くなる推計値となっており、少子高齢化の傾向が一層強まっています。

区 分	H13	H17	H19	H21
15 歳未満人口	8,748	7,678	7,254	6,804
15～64 歳人口	41,089	38,692	37,348	36,008
65 歳以上人口	12,252	13,679	14,335	14,932
総人口	62,089	60,049	58,937	57,744

のびのび塩竈っ子プランより抜粋



のびのび塩竈っ子プランより抜粋

(4) 家族構成の変化と女性の就労状況

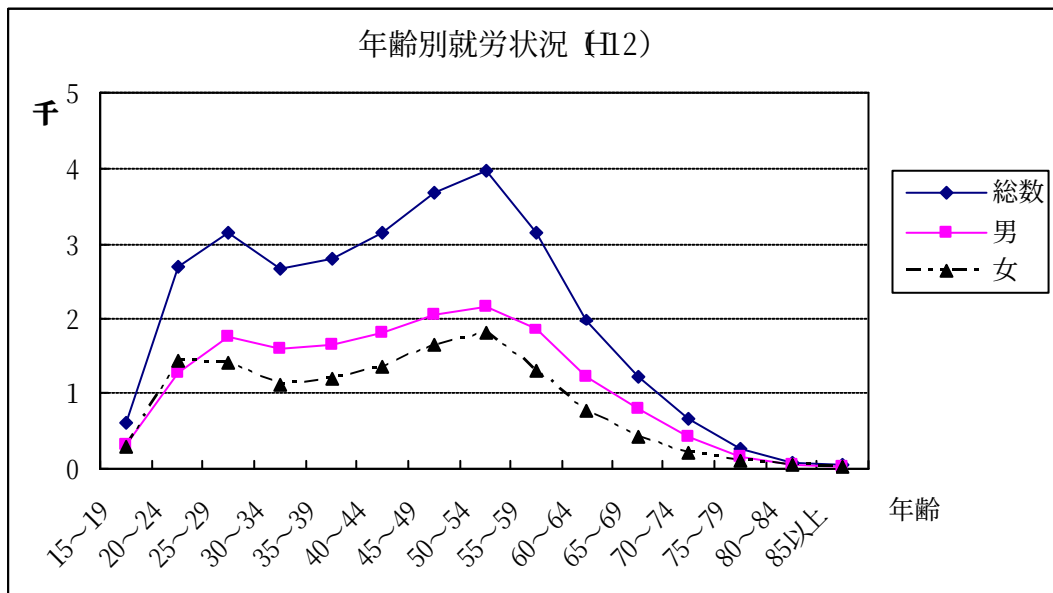
平成12年においては20,540世帯のうち、核家族は12,476世帯です。また、核家族のうち、6歳未満の子のいる家庭は1,356世帯となっており、ひとり親家庭は、平成7年の78世帯から116世帯と増加しています。

年次	世帯総数	核家族	単独世帯	再掲	
				6歳未満の子の いる核家族世帯	一人親世帯
S60年	17,810	11,197	2,344	1,745	78
H2年	18,500	11,463	2,658	1,519	57
H7年	20,175	12,234	3,545	1,745	78
H12年	20,540	12,476	3,892	1,356	116
伸び率 H12/S60	1.15	1.11	1.66	0.77	1.49

国勢調査（各年10月1日現在）

就労状況

平成12年の15歳以上の就労者、30,144人のうち女性の就労者が13,035人、43.2%です。女性の就労状況は、子育て期にある20歳代後半から30歳代にかけて落ち込み40歳代以降上昇しています。

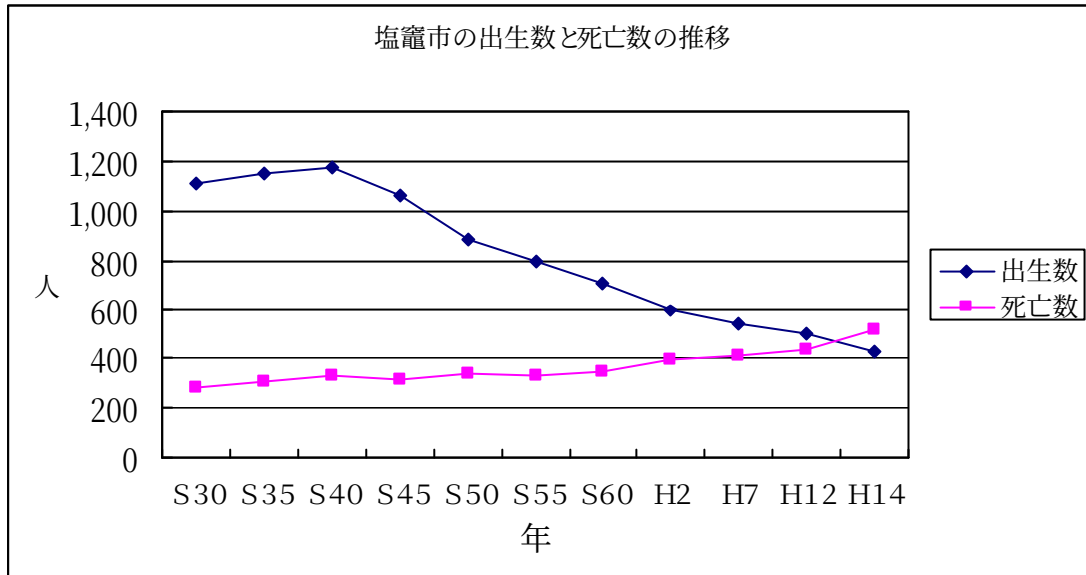


(5) 出生数と死亡数の動向

出生数の動向

本市の出生数は昭和50年に1,119人であったものが、平成14年には476人と減少を続けています。

平成12年度の本市の合計特殊出生率は1.24であり、全国1.36、宮城県の1.39より下回っており、平成14年には、出生数と死亡数が逆転しています。



資料 宮城県衛生統計

合計特殊出生率の推移

	昭和49年	昭和60年	平成7年	平成12年
全 国	2.05	1.76	1.42	1.36
宮城県	2.09	1.8	1.46	1.39
塩竈市	—	—	—	1.24

※ 合計特殊出生率 = $\frac{\text{母の年齢別出生数}}{\text{年齢別女子人口}}$ (15歳から49歳までの合計)

合計特殊出生率が2.1以上であれば、将来人口は増加するとされています。

死亡の動向

平成14年度の宮城県における65歳未満で死亡する早世の割合は、全死亡の19%（3,349人）です。

本市においては、24%（124人）が65歳未満で死亡しており、宮城県より5ポイント高くなっています。

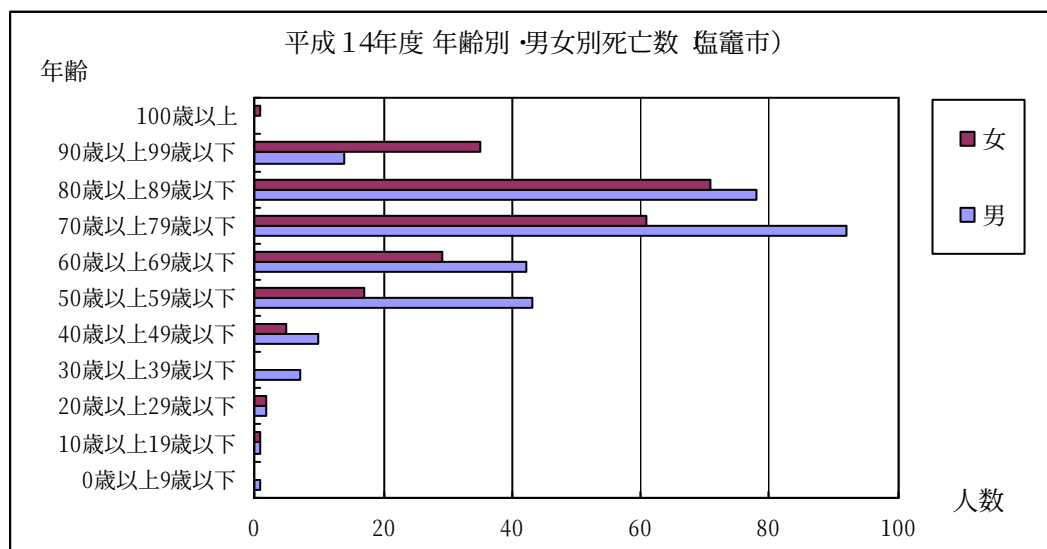
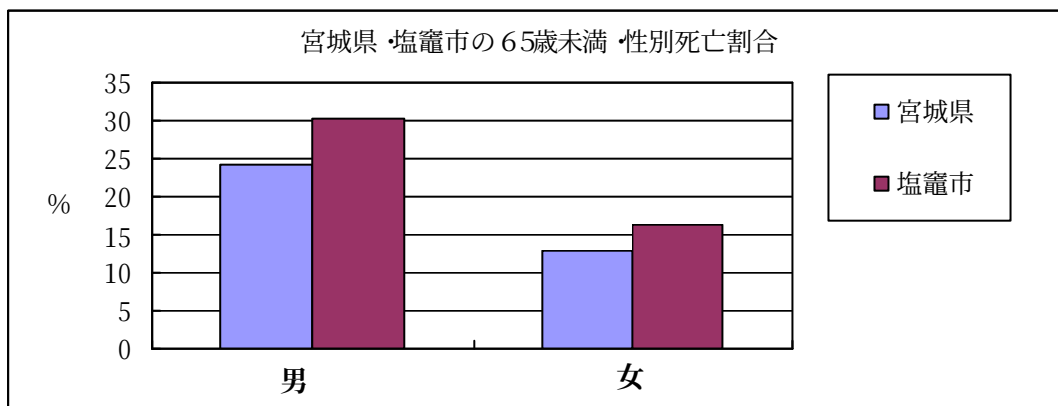
本市の早世の割合は、男女とも宮城県より高く、特に、男性の死亡割合が30%と、宮城県の男性の死亡割合より6ポイント高くなっており、働き盛りの男性の健康問題が課題となっています。

平成14年度宮城県・塩竈市の死亡数と65歳未満の死亡の割合

単位:人

	項 目	総死亡数	男	女
宮城県	総死亡数	17,560	9,660	7,900
	65歳未満死亡数	3,349	2,339	1,010
	65歳未満死亡割合%	19%	24%	13%
塩竈市	総死亡数	512	290	222
	65歳未満死亡数	124	88	36
	65歳未満死亡割合%	24%	30%	16%

宮城県衛生統計年報



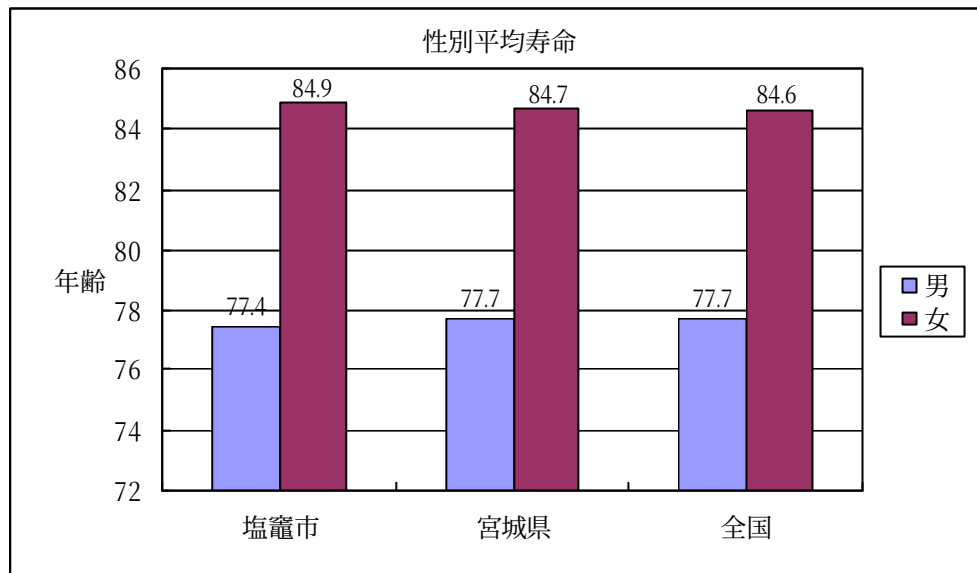
※総死亡数512名（男290名、女222名）

第2節 平均余命と自立期間

塩竈市の平均寿命は、男性 77.4 歳・女性 84.0 歳

(平成12年度厚生労働省市町村別生命表より)

塩竈市の男性の平均寿命は宮城県・全国より 0.3 年下回り、女性の平均寿命は宮城県より 0.2 年、全国より 0.3 年上回っています。



宮城県衛生統計年報

平均余命と平均自立期間

①健康寿命は、2002 年世界保健機構 (WHO) の発表によると日本は、男性が 71.4 年、女性が 75.8 年で第1位でした。

区分	65 歳+平均余命	
宮城県民 (男性)	平均余命/15.14 年	
	自立して生活できる期間 13.48 年	要介護期間 1.66 年
	平均余命/18.47 年	
宮城県民 (女性)	自立して生活できる期間 15.77 年	要介護期間 2.70 年

みやぎ 21 健康プラン

※平均寿命とは、0 歳の平均余命

※平均余命とは、ある年齢に達した人が平均してあと何年生きられるかを表す。

※健康寿命 (平均自立期間) とは、高齢者が認知症 (痴呆) や寝たきりにならない状態で、介護を必要としないで生きられる期間

②平成7年における 65 歳の県民の平均余命は、男性が 15.14 年、女性で 18.47 年と全国平均を若干上回っています。

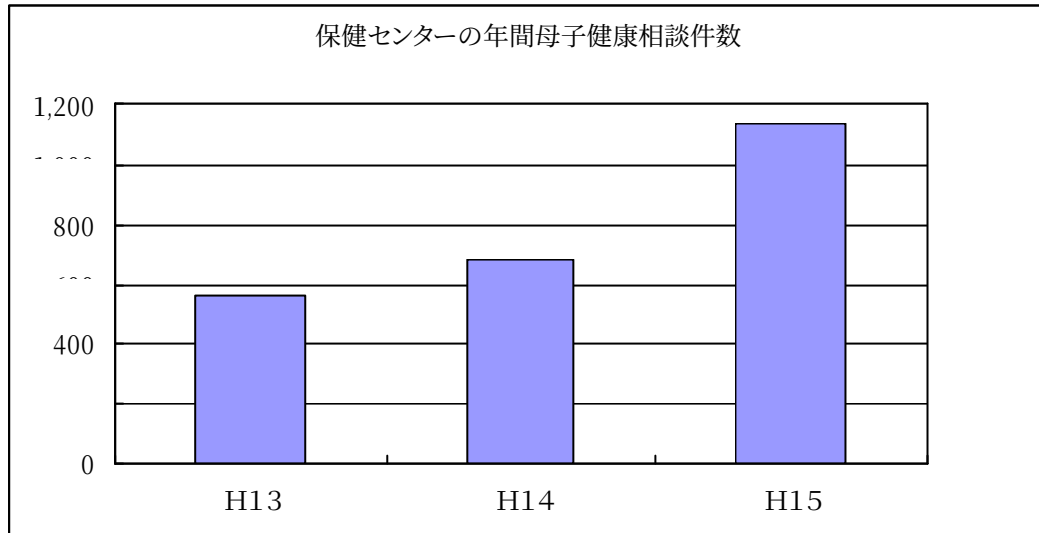
男性は 1.66 年、女性は 2.70 年が寝たきり・虚弱などにより要介護状態となる期間です。

第3節 統計で見る塩竈市民の健康実態と課題

(1) 母子保健の現状

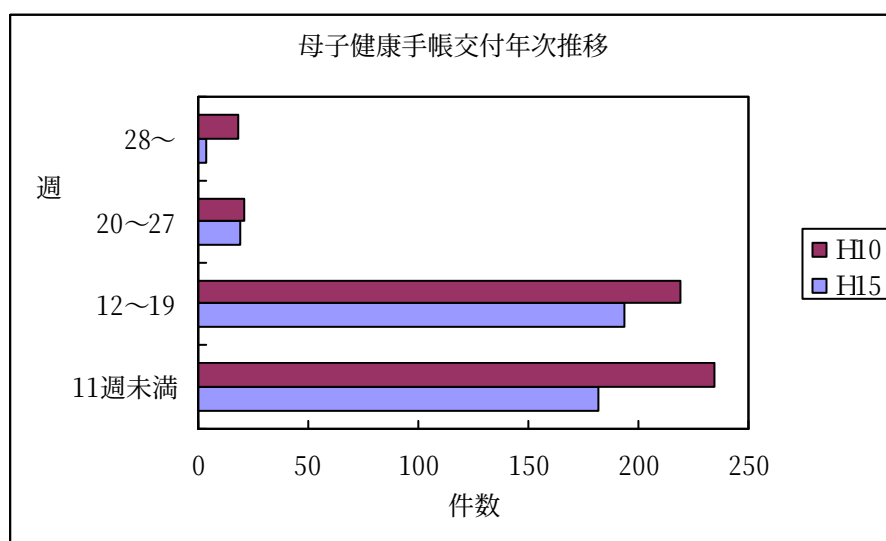
母子の健康や子育てに関する相談が増加しています。

少子化、核家族化、価値観の多様化などによる育児機能の低下や、支援の必要な若年妊婦や育児不安、虐待相談等が増加しています。



母子健康手帳交付状況

母子健康手帳の交付時に、諸制度や母性講座等の周知を行っています。妊娠の早期届出の割合が減少傾向にあり、早期届出を推奨し、健康管理及び相談体制の充実を図ることが必要です。

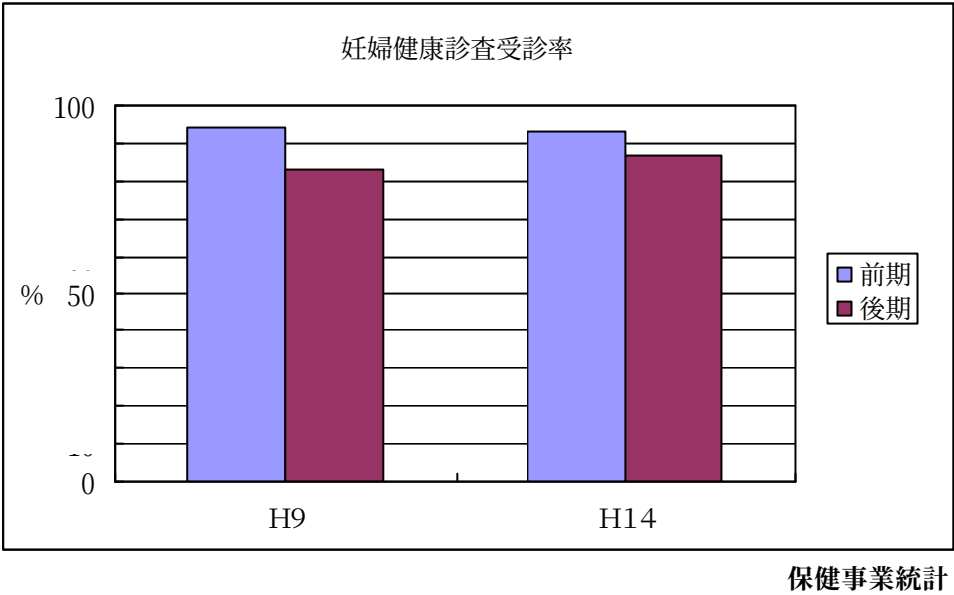


保健事業統計

妊婦健診受診状況

前期より後期受診率が低い

妊娠期を健康に過ごすために妊婦一般健康診査を 2 回（前期・後期）実施しています。
健診は異常の早期発見、早期治療の機会となっています。前期受診率 93.2%、後期の受診率 87.6%
と、前期受診率と比較して 5.6 ポイント低くなっています。



妊婦貧血が多い

妊婦健診の結果、所見有りの割合は、前期 38.4%、後期 41.3%であり、その中でも貧血の割合が高くなっています。
妊婦貧血は、出産や胎児の発育にも影響するので、薄味・バランスのとれた食事を心がけることが大切です。

平成 14 年妊婦健康診査結果表

	受診数	結 果				所見内容			
		異常なし	要観察	要精検	要治療	尿所見	浮腫	血圧	血色素
前期	422	302	34	2	84	38	5	4	101
後期	397	233	39	2	123	49	21	2	138

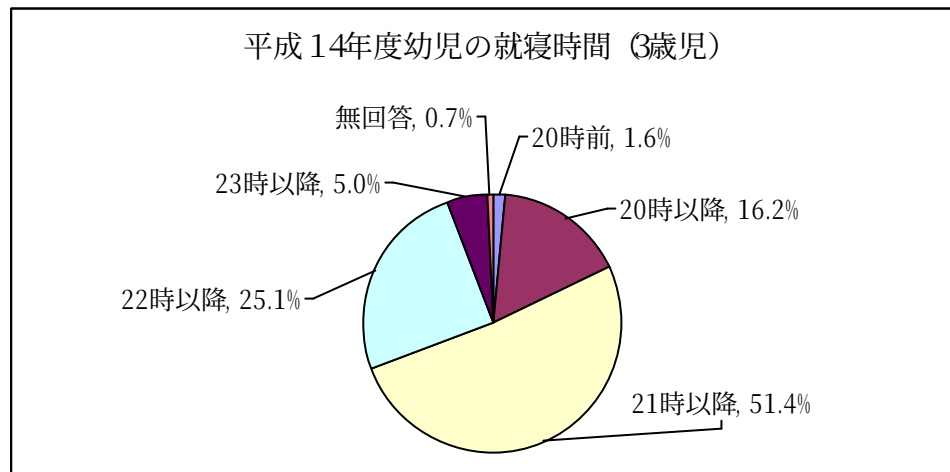
幼児の生活リズム・食生活の現状

生活のリズムがみだれてきている

3歳児では81.5%が9時以降の就床、さらにその中でも10時以降に就床する3歳児の割合は30.8%をしめており、遅寝・遅起きの傾向になっています。

遅寝により、睡眠時間や成長に關係するホルモンの分泌の減少、生体のリズムへの影響が考えられます。

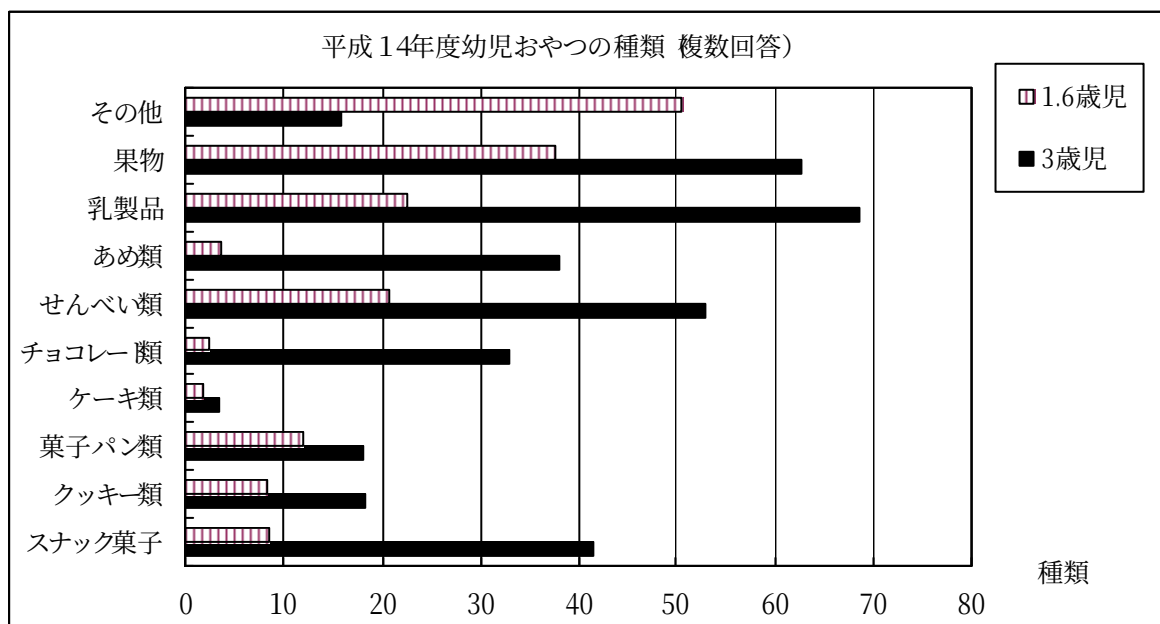
早寝早起き、十分な睡眠時間をとることは、子どもの生活リズムを確立し、成長発達を促すうえで大切なことです。



3歳児健診統計

生活リズムを整え、規則的に食事やおやつ(補食)をとること、体を使った遊びは子どもの健康上大切なことです。また、規則的な食生活、おやつは、丈夫な歯を作る上で大切な要素となります。3歳児健診時、おやつの時間を決めている割合は55%です。

幼児のおやつは主食の栄養を補う意味合いがありますが、菓子類の摂取が多い傾向です。

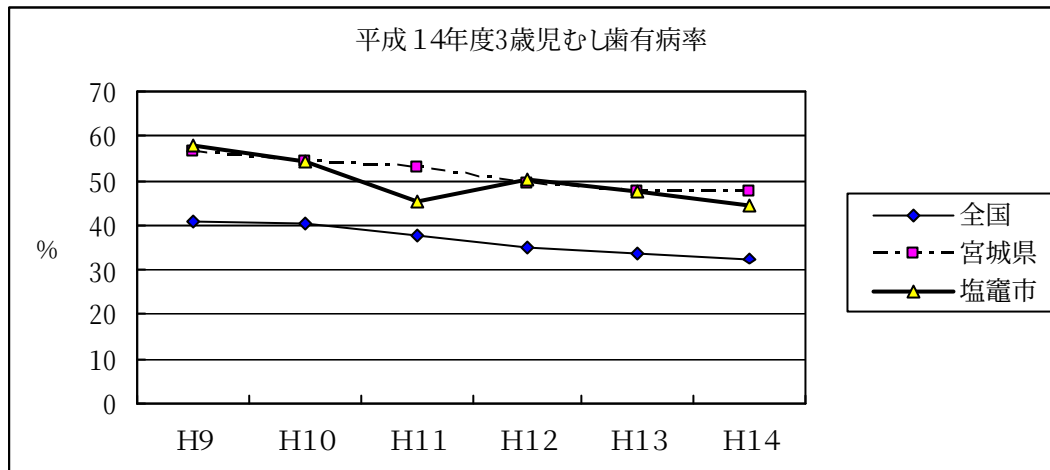


3歳児健診統計

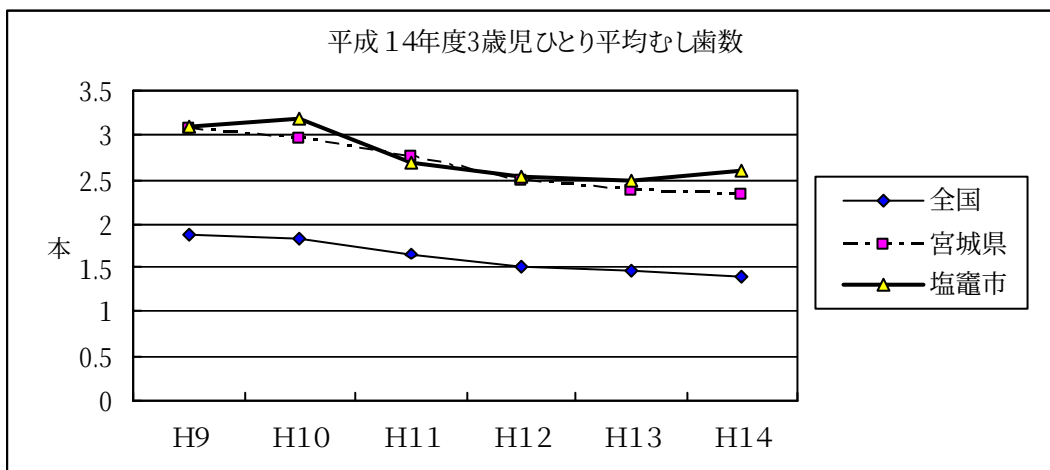
幼児のむし歯の現状

歯の健康を維持していくためには、乳幼児期から正しい歯磨き習慣、規則正しい食習慣を身につけることが大切です。

3歳児健診における本市のむし歯ありの割合は、平成14年で44.8%、宮城県より3ポイント低く、一人平均むし歯数は2.6本で、全国、宮城県平均を上回っています。



3歳児歯科健診統計



3歳児歯科健診統計

12歳児の一人平均むし歯数（永久歯）の年次推移

本市の平成14年度における12歳児の一人平均むし歯数は、1.95本で宮城県の2.7本、全国の2.3本を下回っています。

12歳児のひとり平均むし歯数（永久歯）の年次推移

(単位：本)

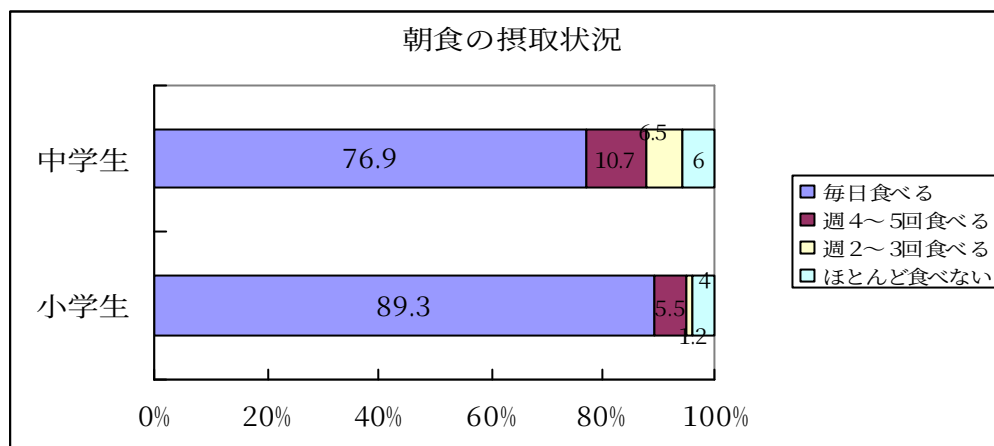
	平成5年	平成12年	平成13年	平成14年
全 国	4.1	2.7	2.5	2.3
宮城県	4.5	3.4	3	2.7
塩竈市	—	—	—	1.95

塩竈市学校保健統計

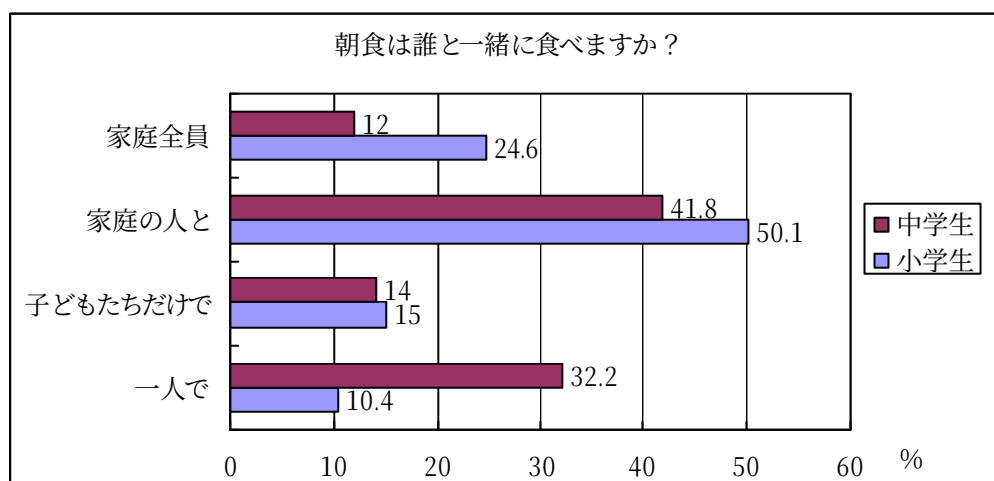
こどもの食生活の状況

中学生の朝食の欠食者は4人に一人

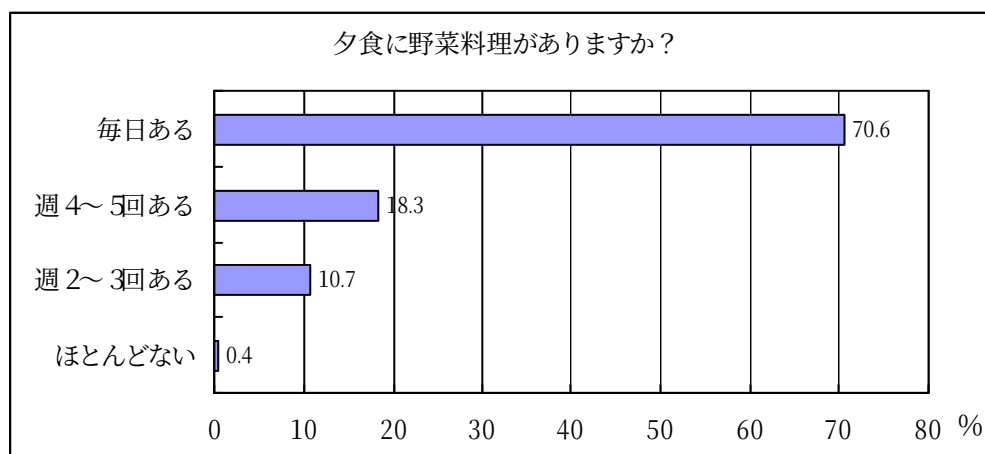
朝食を食べない日があると答えた中学生が23.1%、小学生は10.7%見られました。食べない理由としては、「時間がない」「食欲がない」が殆どを占めています。また、朝食を「ひとり」で食べている小学生は10.4%、中学生は32.2%です。その他、家庭での夕食を見ると、一週間のうちで野菜料理がないと答えた家庭は全体の30%と、毎日の野菜摂取量は不足傾向です。



平成13年度 塩竈市の親子の食生活実態調査表



平成13年度 塩竈市の親子の食生活実態調査表



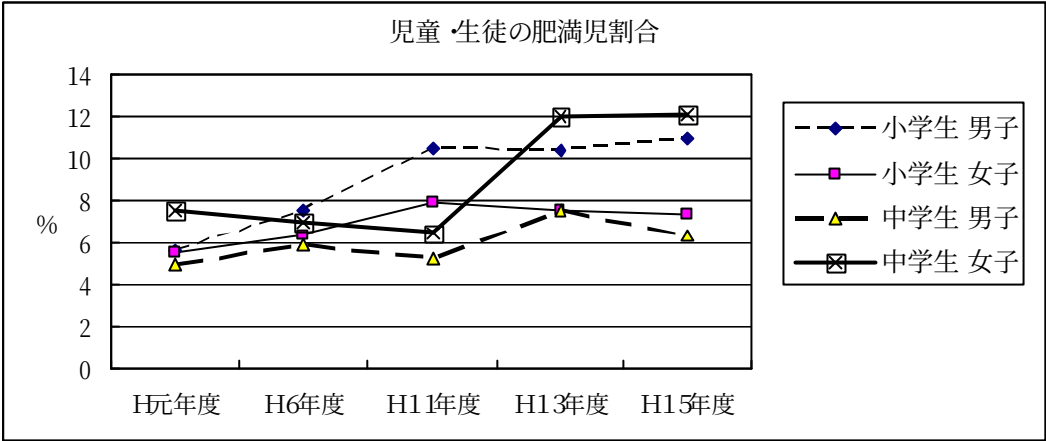
平成13年度 塩竈市の親子の食生活実態調査表

児童・生徒の肥満の割合

中学生女子の肥満の割合が増加傾向

小学生男子の「太り過ぎの者」は増加傾向にあり、全国平均を上回っていますが、小学生女子は平成 13 年度より減少傾向です。

中学生は男子・女子とも「太り過ぎの者」が増加傾向です。特に女子は平成 11 年度の 5.2%から平成 15 年度には 12.1%と肥満の割合が 2 倍以上増加しています。



塩竈市学校保健統計

※肥満の判定基準

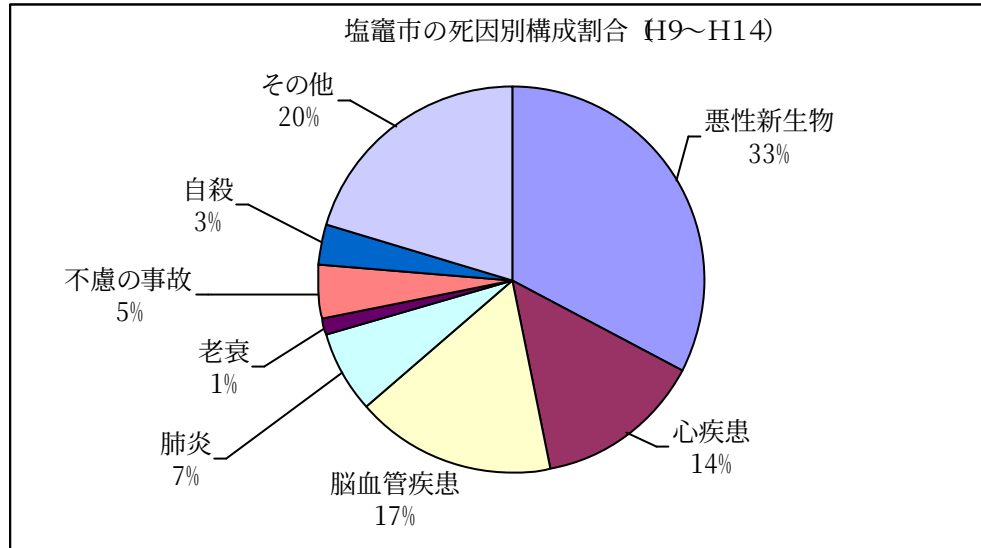
身長	結果
110 ～ 129 cm	ローレル指数 180 以上を肥満
130 ～ 149 cm	ローレル指数 170 以上を肥満
150 cm以上	ローレル指数 160 以上を肥満

ローレル指数：栄養状態（肥満の程度）を評価するために身長と体重等の身体計測値を組み合わせる方法

ローレル指数 =
$$\frac{\text{体重 kg}}{(\text{身長 cm})^3} \times 10^7$$

(2) 成人保健の現状

悪性新生物、脳血管疾患、心疾患の三大疾患が主要死因の6割弱を占めており、生活習慣が大きく関係する慢性疾患による死亡率が増加しています。

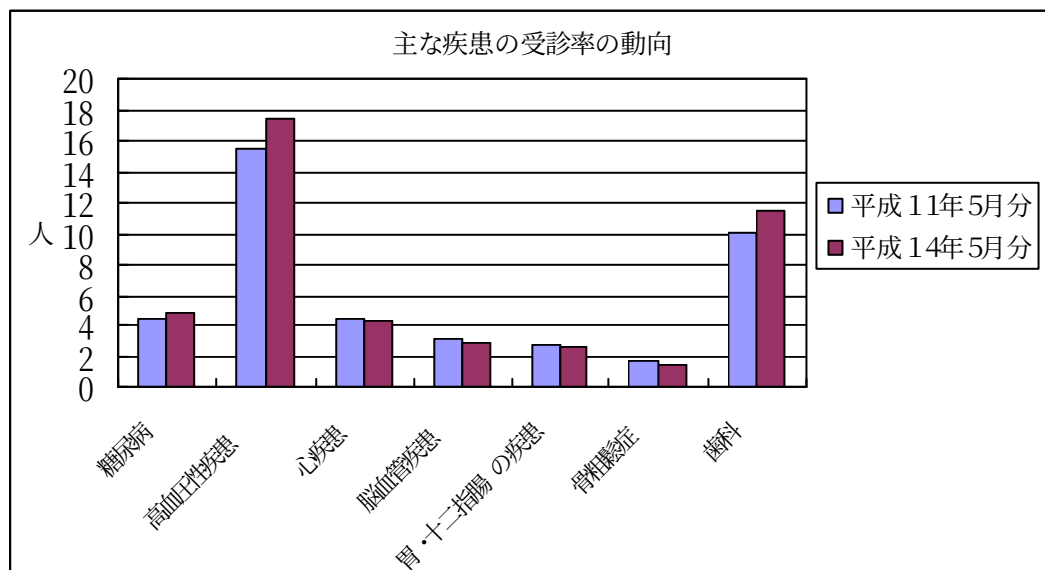


宮城県衛生統計年報

主な疾患の医療受診の動向

高血圧性疾患、歯科、糖尿病、心疾患、脳血管疾患など、生活習慣に関する疾患の受診が高くなっています。

単位：100人当たり



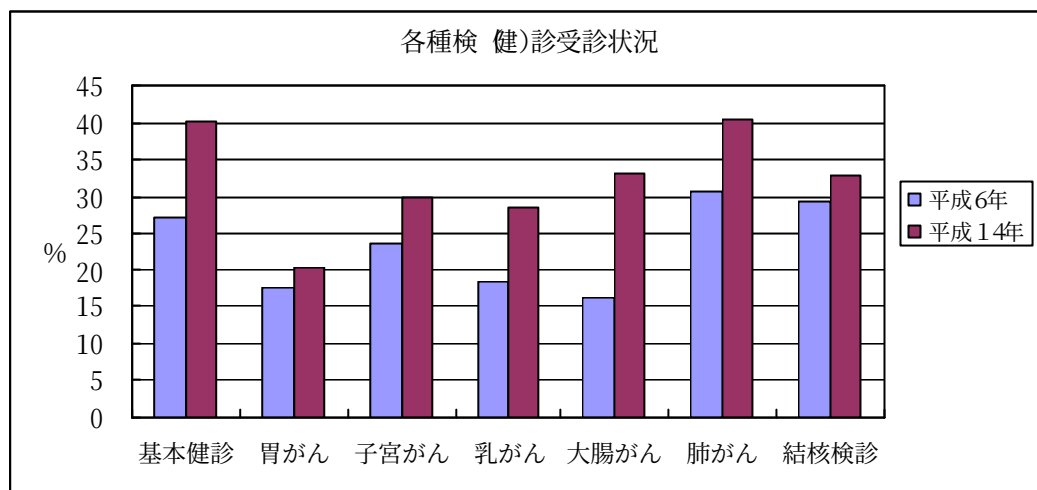
市町村別国保医療費及び疾病動向

※受診率（100人当たり）＝レセプトの件数（入院＋入院外）／被保険者数×100

各種健康診査の受診率の動向（基本健診・がん検診）

平成6年から健康管理システムを導入し、対象者把握・個別通知による健診受診の周知や健康推進員の育成・地域住民の健康意識の向上に努める等により、受診者が増加していますが、受診率はまだ低い状況にあります。

併せて精密検査受診率、事後指導会の参加率を高めることも今後の課題です。



基本健康診査の有所見者が多い

基本健診は生活習慣病対策として疾病の早期発見、早期治療を図るために実施しています。

平成14年度健康診査受診者の正常範囲は7.8%のみで、他は高血圧・高コレステロール・高血糖・貧血等で、なんらかの生活習慣改善や受診の必要な有所見者です。

平成14年度基本健康診査実施結果状況

項 目	受診者数	割合 (%)
正常範囲	519	7.8%
要観察	2,178	32.6%
要再検	2,514	37.6%
要精検・要治療	1,467	22.0%
合 計	6,678	100%

主な所見

項 目	有所見者数	割合 (%)
血 圧	529	7.9%
尿 糖	151	2.3%
心電図	467	12.4%
眼 底	37	3.8%
総コレステロール	1,080	16.2%
血 糖 (ヘモグロビンA1c) ※	268 215	4.0% —
貧 血	164	2.5%

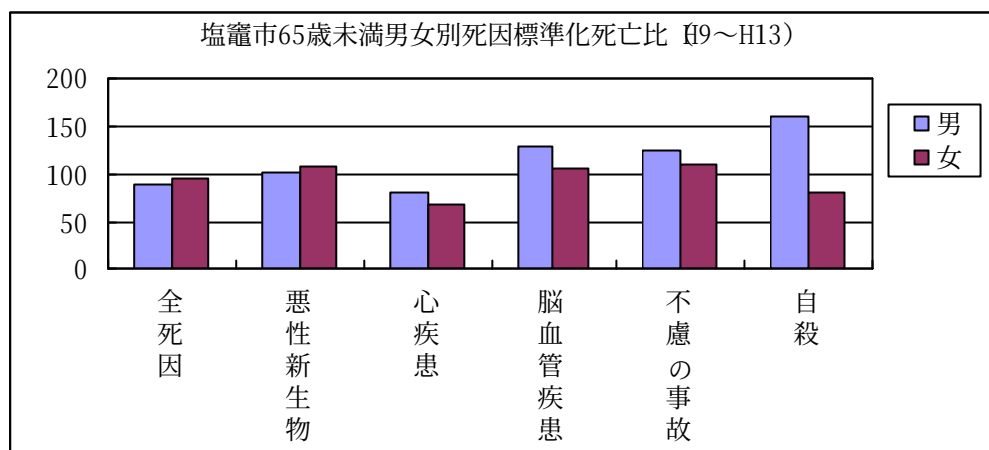
※ヘモグロビンA1c

糖尿病にかかると主にヘモグロビンA1cが上昇しますので、1～3ヶ月間の長期血糖コントロールの目安として用いられます。

死亡の要因と現状

65歳未満の働き盛りの男性の健康状態が課題

本市の65歳未満の標準化死亡比は、男性の自殺・脳血管疾患・不慮の事故が全国よりも高い状況にあります。

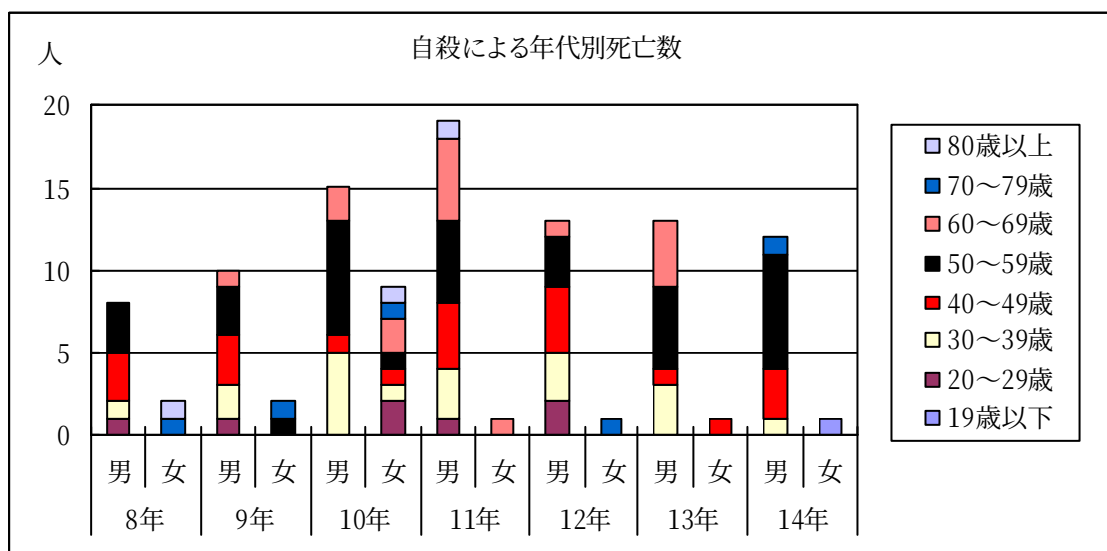


宮城県衛生統計年報

※標準化死亡比…全国での死亡割合を100としたときの本市の死亡割合が全国より高いか低いかを見る指標

自殺による年代別死亡の推移

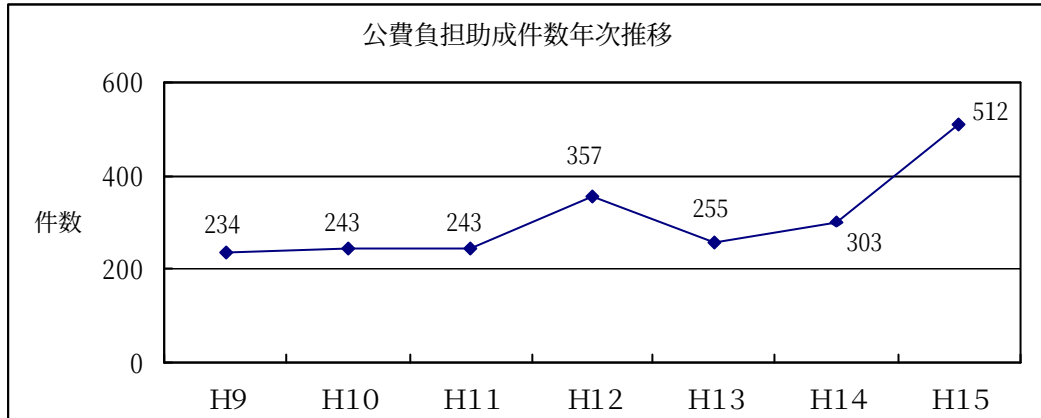
各年とも男性の死亡割合が高く、40～50歳代の働き盛りの年代の死亡が増加傾向となっています。



宮城県衛生統計年報

通院医療費公費負担申請・精神障害者手帳数の推移

精神保健福祉法の改正により、平成14年度から市町村で通院医療費公費負担申請・精神障害者手帳の申請受理をしています。申請件数が増加しています。



保健事業統計

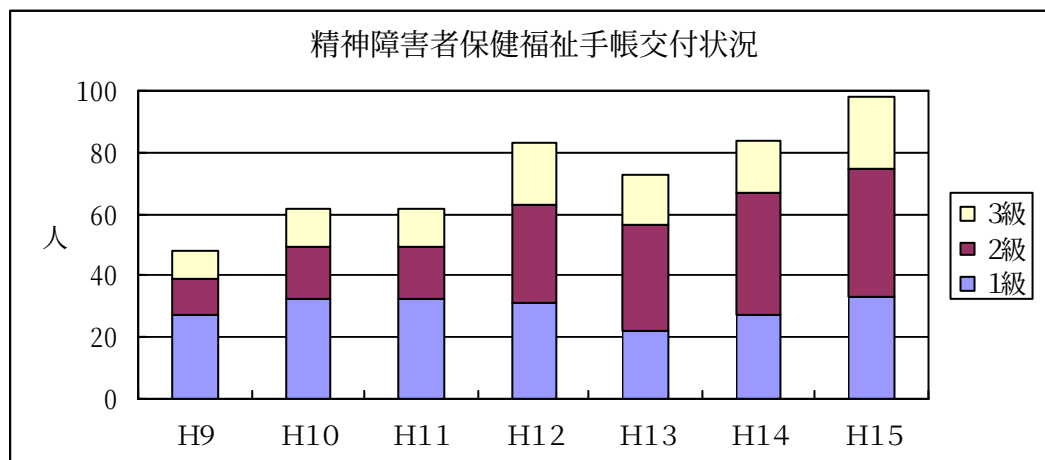
※通院医療費公費負担制度

精神障害者に対する適正な医療を普及するため、精神障害者通院医療費の100分の95に相当する額を助成する制度

精神障害者保健福祉手帳交付状況

単位：人

年度	1級	2級	3級	合計
H9	27	12	9	48
H10	32	18	12	62
H11	32	18	12	62
H12	31	32	20	83
H13	22	35	16	73
H14	27	40	17	84
H15	33	42	23	98



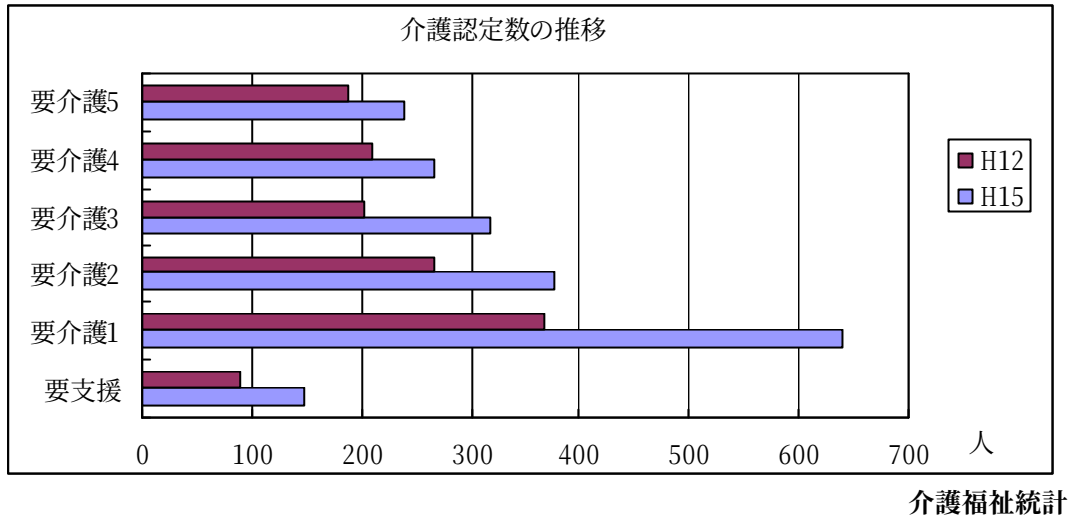
保健事業統計

※精神障害者手帳は精神疾患を有する者のうち、精神障害者のため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある者が対象となります。
障害の程度により1級・2級・3級となります。

要介護者数の推移

平成12年度に介護保険制度が導入され、制度普及に伴い、認定数が増加しています。

寝たきりや認知症（痴呆）の原因疾病である脳血管疾患や糖尿病等の生活習慣病の改善が要介護にならないための予防対策につながります。



一人当たりの医療費の推移（国保被保険者）

単位：円

	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
若人	203,021	200,921	205,202	198,093
退職	357,387	389,171	378,498	406,065
老人	740,262	738,714	760,469	720,855

平成14年度医療費の動向より抜粋

※若人…「退職・老人」を除いた国民健康保険加入者

※退職…会社や事業所に勤務していた方が高齢となって退職して国民健康保険に加入した方

※老人…老人医療適用の方（75歳以上）

但し、平成14年10月の制度改正により対象年齢が従来の70歳から75歳に引き上げられたため、経過措置として昭和7年9月30日以前生まれの方が適用になっています。

第4節 課題解決にあたっての視点

(1) 一次予防対策の重視

生活習慣病は、長い間の生活習慣が深くかかわるため、子どもの時からの健康な生活習慣の形成が大変重要です。生活習慣病の中でも脳血管疾患は、寝たきりの最大の原因であり、糖尿病は視力障害や腎障害などの合併症など、生活上の制限を引き起こします。

病気の予防には三つの方法があります。病気になる原因（リスクファクター）を低減化する一次予防、病気を早期発見し、治療する二次予防、疾病発症後のリハビリテーションを行う三次予防です。

食習慣、運動習慣等の生活習慣の改善や生活環境の整備などを中心とした一次予防は、こうした疾病による市民の生活の質の低下を防ぎ、健康寿命を延ばしていくことにつながります。

また、働き盛りの年代の自殺やストレスを感じる人が多いことから、心の健康づくり対策に取り組むことも重要です。

(2) 費用対効果を考えた対策

一次予防対策と疾病の早期発見、早期治療の促進を図る二次予防を行うことは、介護負担の軽減、医療費の軽減につながります。

(3) 住民との協働による健康づくりの推進

健康づくりは、一人ひとりの健康観に基づき実践することが基本ですが、個人の力にも限界があり、個人を取り巻く家庭、地域、学校、職場等が各々の特性を生かして、連携協力しながら効果的な健康づくりをすすめていく必要があります。

(4) 共助の精神に基づく地域社会づくり

市民一人ひとりの健康づくりだけでなく、その人を取り巻く家庭、地域の役割が重要です。私たちの生活の場である地域は、生活の多様化などもあり、近隣の人間関係が希薄になっておりますが、互いに尊厳をもって自分らしい生活が送れるよう、自助・公助に加え、私たちが培ってきた助け合いのこころ・共助の精神を受け継ぎ育てていくことが大切です。

第2章 ライフステージ別健康づくりの目標

健康づくりに取り組むそれぞれの役割

ライフステージ別の目標

- 1 妊娠期・乳幼児期の目標
- 2 学童思春期の目標
- 3 青年成人期の目標
- 4 高齢期の目

健康づくりに取り組むそれぞれの役割

生活習慣は日々の生活の中で習得されるものであり、子どものころからの健康的な生活習慣を身につけることが大切です。

健康づくりは、第一に市民一人ひとりの意識と行動が必要です。また、一人でできない健康づくりも地域みんなで取り組むことで実現できるものもあります。

この計画は、個人、家庭、地域、学校・職場等が連携、協力しあい、それぞれが主体的に役割を果たすことで目標を達成しようとするものです。

世代ごとに生活習慣や健康課題に違いがあり目標や対策も異なるので、「健康づくり市民検討会」のメンバーがライフステージ別に分かれ、検討したものを基本として目標を掲げております。

《ライフステージ別の目標》

妊娠期・乳幼児期

家庭地域の愛で見守る子育て

- 大目標
- ・安心して子どもを産み育てられる
 - ・心身ともに健やかに育つ

学 童 思 春 期

一人ひとりの子どもを家庭・学校・地域で大切に育てよう

- 大目標
- ・健全な自己確立ができる
 - ・子どもの心とからだの発育発達をみんなが理解し、健やかに育つ
 - ・お互いを理解し、尊重することができる

青 年 成 人 期

ゆとりと思いやりにより楽しく活力ある毎日を

- 大目標
- ・自分らしい健康な生活ができる
 - ・自然に支えあえる家庭・地域

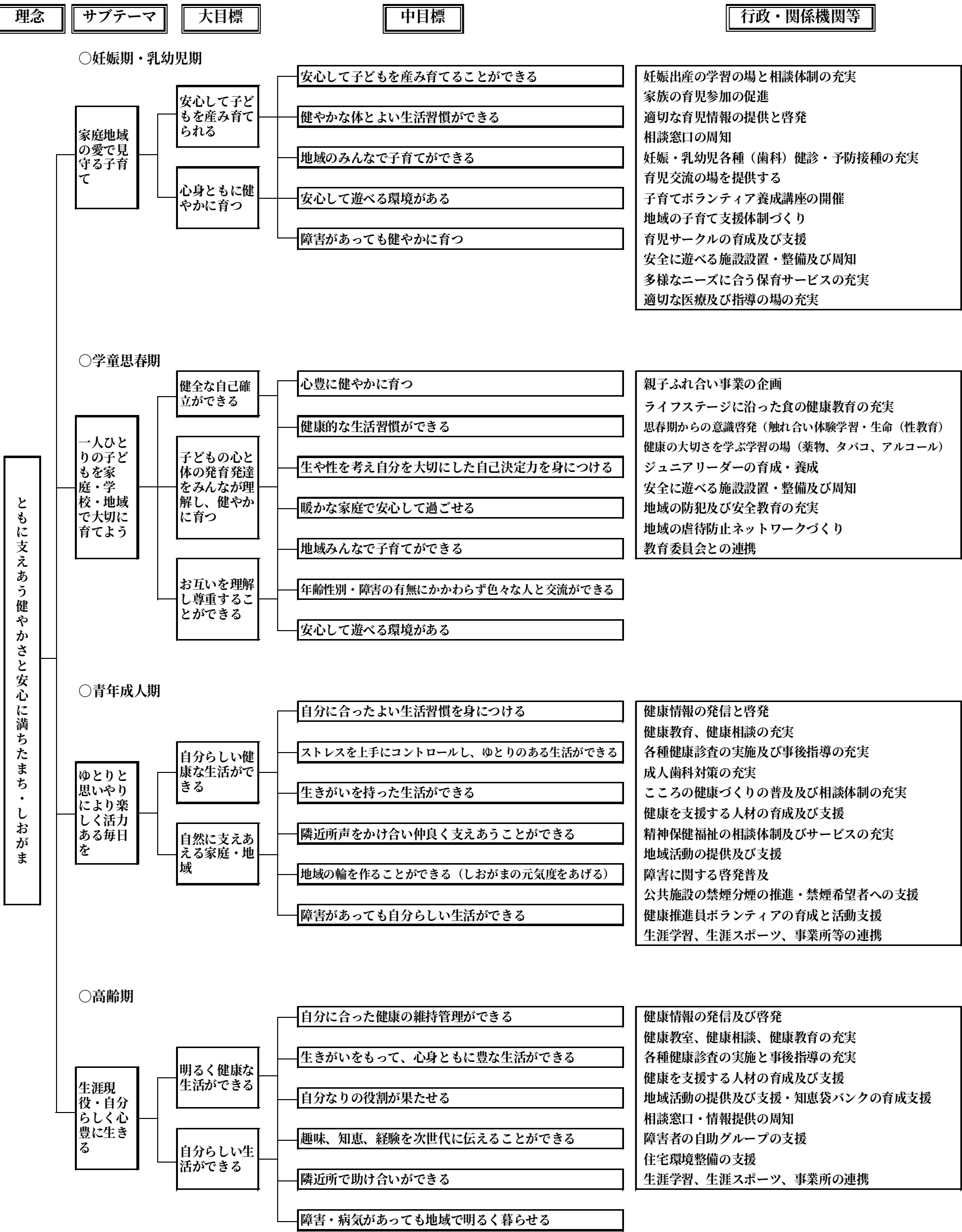
高 齢 期

生涯現役 自分らしく心豊かに生きる。

- 大目標
- ・明るく健康な生活ができる
 - ・自分らしい生活ができる

ライフステージとは、人生の各段階ごとの「年代」を言いますが、各年代はそれぞれ独立しているわけではありません。ライフステージにあわせた健康づくりを続けることが次のステージにつながり、生涯を通じた健康づくりになります。

ライフステージ別の目標



1. 妊娠期・乳幼児期の目標

生理的機能が発達し、人格や生活習慣の基礎を確立する時期・妊娠出産を迎える時期

中目標	具体的方策	市民ができること	地 域	行政・関係機関等
安心して子供を産み育てることができる	・ここにゆとりがある ・安心して子育てできる支援体制がある ・相談できる人や場がある ・周囲の協力がある ・妊娠・出産について学ぶ場がある。	・相談窓口を利用しよう ・疲れたとき、こまったとき周囲の人に手伝ってもらおう ・父親も子育てに参加しよう ・夫婦仲良く育児を楽しもう ・家族も協力しよう ・家庭で基本的な躰をしよう ・かかりつけ医をもとう	・妊娠、出産の経験を聞かれたら伝えよう ・親同士の交流する場をつくろう ・地域みんなで子育てを手助けしよう	・妊娠・出産・育児支援体制の充実 ・母性健康管理指導事項連絡カードの普及 ・各種健診、歯科健診の充実、講演、健康相談、相談窓口の充実、情報の提供、教育関係、関係機関の連携 ・家族の育児参加の促進 ・多様な保育ニーズにあったサービスの充実（一時保育、障害児保育等） ・適切な医療及び指導の充実
健やかな体とよい生活習慣ができる	・健康管理の正しい知識がある ・規則正しい生活習慣リズムを整える ・より良い食習慣の基礎をつくる ・楽しく体を動かす機会がある ・歯磨きの習慣がつく	・育児に関心をもとう(子どもの育つ道筋がわかる) ・母乳で育てよう ・生活リズムをつくろう(早寝早起・食後歯磨・おやつは時間と量を決めて) ・規則正しくバランスのよい食事をとろう(3食しっかりつくり、薄味を心がける) ・家族揃って食事をしよう ・親子のスキンシップをしよう(テレビは時間を決めて見せよう) ・子供の前でタバコは吸わない ・予防接種(健診・歯科)をうけさせよう	・昔と今の子育てのよさを生かそう ・テレビは時間を決めて見せよう	・よりよい生活習慣を身につける情報提供と学習の場の設定
地域の人みんなで子育てができる	・子育てについて情報交換ができる ・地域でのふれあいがある	・自分から元気に挨拶しよう ・近所のつき合いを心掛けよう ・親子、家族で地域の交流する場に参加しよう ・近所の子どもたちと遊ぼう ・子供たちの行動を見守り、声がけしよう	・地域のふれあいをもとう ・親子でサークル活動に参加しよう ・自分の子どもと同様に接しよう ・社会のマナーを教えよう ・子育ての経験をいかして、地域の手助けをしよう	・子育てボランティア養成講座の開催と支援 ・子育て支援センター・児童館・保健センター等の活用 ・虐待防止ネットワークづくり ・生涯学習の連携
安心して遊べる環境(人・物・場所)がある	・体を使って遊べる安全な場がある ・遊び方を教えてくれる人がいる	・外で楽しく遊ぼう ・親子一緒に遊ぼう ・育児サークル活動に積極的に参加しよう ・親も事故防止に関心をもち、子どもに危険なことについて教えよう ・乳児期のうつぶせ寝をさせないように心がけよう ・家族も協力しよう	・子供たちの行動を見守り、声かけてあげよう ・公園、遊び場の整備 ・市民による防犯活動の充実 ・市民ボランティアによる公園清掃	・安心して遊べる環境の整備 ・公園や遊び場の環境整備 ・道路や歩道のバリアフリー化 ・事故防止の情報提供 ・防犯・安全教育など ・関係機関の連携
障害があっても健やかに育つ	・障害を理解する ・障害に関係なくいろいろな人と交流の機会がある	・障害を理解し、子どもの個性として尊重しよう ・家族も協力しよう ・困ったときは、気軽に手助けを求めよう ・保健福祉サービスを気軽に利用しよう	・身近な人と交流する機会をつくろう	・相談窓口の周知及び諸制度の情報提供の充実 ・障害の予防・早期発見・適切な医療および相談体制の充実 ・早期療育体制の充実 ・障害を理解する啓発 ・関係機関、施設等の連携

2. 学童思春期の目標

学童期は学校と家庭が連携して生活習慣を確立する時期・思春期は心身ともに成長が著しく、子どもから大人へ移行する時期

中目標	具体的方策	市民ができること	地 域	行政関係機関等
心豊かに健やかに育つ	・自分の気持ちを率直に表現できる ・自分の悩みを相談できる場(人)がある ・子供の人格や個性を認める	・自分の気持ちを率直に伝えよう ・相手に対して思いやりの気持ちをもとう ・良い事を褒め、悪いことはきちんと叱り、大人も自分の気持ちを上手に伝え、家族で何でも話せるよう心がけよう ・子供の個性を認めるとともに子供の心身の発達に関心をもとう	・近所の子どもに関心をもち、声がけを ・地域みんなで子供の個性を認めよう ・子供会・育成会等を充実させよう ・子ども会・老人会との交流の機会をもとう(世代間交流)	・親子ふれ合いの学習の場の設定 ・心の相談の充実 ・思春期に関する学習の場の設定と思春期相談窓口の周知と充実 学校保健・生涯学習、体育館との連携
健康的な生活習慣ができる	・健康管理の正しい知識がある ・楽しく体を動かす機会がある ・よりよい食習慣の基礎をつくる ・歯磨きの習慣がつく ・規則正しい生活リズムを整える	・生活リズムを整えよう(早寝早起・1日3食、特に朝食はしっかり食べよう・おやつは時間と量を決めて・食べたら歯磨き) ・体を使って思いきり遊び(よく遊びよく学ぶ)テレビやTVゲーム(内容は親が必ず確認)は時間を決めて・ ・薄味を心がけ、1日1回は家族で食事をしよう・ ・子供の前でタバコは吸わない、吸わせない、未成年者にお酒は飲ませない	学校や地域で飲酒や喫煙について学ぶ機会をつくろう ・未成年に飲酒、喫煙させない ・テレビやTVゲームは時間を決めてみせよう	・より良い生活習慣の確立ができる情報提供と食生活についての学習の場の設定 ・思春期に関する学習の場の設定(体験学習、総合学習) ・健康の大切さを学ぶ場の設定(薬物、タバコ、アルコール)と啓発 ・食育事業の充実 学校保健との連携
生や性を考え自分を大切にしたい自己決定力を身につける	・思春期の心と体の正しい知識がある ・親や周囲の大人も生(性)についての正しい知識と大切なものという認識がある ・命の大切さを身近に触れ実感することができる	・何でも話せる親子関係・家族関係をつくろう ・命(性)の大切さを親が伝えよう ・思春期の心と体の発達について正しい理解をもとう(親・子) ・子どもの心身の発達の学習会に参加しよう ・思春期の子どもへの関わり方について、親も学び、受け止めよう	・思春期の特徴を子どもの周りのみんなで理解しよう ・思春期相談窓口を利用しよう	・命(性)の大切さを学ぶ場や思春期に関する学習の場の設定(体験学習、総合学習、赤ちゃん触れ合い体験学習等) ・心の相談・思春期相談窓口の周知と充実 ・性教育の家庭本作成配布 学校保健との連携
暖かな家庭で安心して過ごせる	・家族とふれあう時間がある ・家族内の話題がある ・家族関係が良い	・進んで家事の手伝いをしよう ・家族団欒の時間を持ち、会話しよう ・あいさつとありがとうが言える家族・困った時、悩みを相談できる親子になろう ・父親も積極的に子育てに関わり、夫婦仲良く子育てをしよう ・子供の個性を認め、必要な時には叱れる親になろう	・町内会行事等、地域の行事に親子で参加する ・特技を生かし地域サポーターとして協力し合う	・親子参加の各種行事などの情報提供 ・生涯学習、生涯スポーツ、学校保健等の連携 ・家族機能向上のための事業企画、カウンセリング講座等の開催
地域みんなで子育てができる(子どもの成長・発達を見守る)	・子育てについて情報交換ができる ・地域でのふれあいがある ・子供の人格や個性を認める	・自分から元気にあいさつしよう(親子) ・相手に対して思いやりの気持ちをもとう ・放課後、趣味やスポーツ活動に参加しよう ・近所付合を心がけ、親子、家族で積極的に地域の行事に参加 ・子どもたちの行動を見守り、意識して声をかけてあげよう	・自分の子どもと同じように接し、いじめや暴力はしない、させない地域づくり ・子ども会、育成会等の充実 ・地域の大人が特技を生かして子どもの活動の手助けをしよう	・心の相談、虐待防止ネットワークづくり ・総合学習の充実 ・学校保健との連携 ・生涯学習、生涯スポーツとの連携 ・子ども会、育成会、町内会等の連携
年齢・性別・障害の有無に関わらずいろいろな人と交流できる	・いろいろな人がいることを理解し、コミュニケーション能力をつける ・相手を理解し思いやりの気持ちをもつ	・自分らしく生き生きと生活しよう ・困ったときは、お互いに声をかけ、助け合おう ・交流の場に積極的に参加しよう	・世代間交流する機会をつくろう(子ども会、老人会の合同行事) ・ボランティア活動に参加しよう	・交流の場の提供 ・情報提供及び相談窓口の充実 ・ジュニアリーダー育成・養成 関係機関との連携
安心して遊べる環境がある	・思いっきり体を使い遊べる安全な場がある ・遊びやスポーツを教えてくれる人がいる	・家庭で事故防止について教えよう ・親子で事故防止について学ぼう ・正しい交通ルールを学び、自分を守ろう	・事故防止(遊具の安全点検など)対策 ・地域でスポーツ交流機会をつくろう ・安全パトロールの充実	・安心して遊べる環境の整備(公園、遊び場、道路の整備など) ・防犯安全教育の充実(救急蘇生法の学習等) 学校保健、関係機関との連携

3. 青年成人期の目標

青年期は社会に参加して自立する時期・成人期は労働や子育てなどで社会的責任が大きい時期

中目標	具体的方策	市民のできること	地域	行政や関係機関等
自分に合った良 い生活習慣を 身につける	・自分の健康状態を振り返る機会がある ・健康情報を集める	・規則的な生活を心がけよう ・薄味・バランス食・カロリーの摂り過ぎなどに気をつけよう ・1日3回きちんと食事する ・自分にあった適度な運動をしよう(週3回程度) ・週に1回は家族揃って食卓を囲もう ・ノー残業デーを心がけ、家族団欒をしよう ・検(健)診をしっかり受けよう(年に1回は健康診断を受けよう) ・正しい歯磨き法を身につけよう ・週に1回は休肝日を設けよう、節酒、禁煙を心がけよう	・健康づくりのためのグループ活動をし よう ・検(健)診を受けようと声かけあおう ・地域の行事に参加しよう	・健康情報の提供と啓発 ・健康教育、健康相談の充実 ・各種健康診査及び事後指導の充実 ・8020運動の推進(歯周病対策) ・禁煙希望者への支援体制の充実 ・公共施設の禁煙、分煙化 ・生涯学習、生涯スポーツとの連携 ・産業保健との連携
ストレスを上手 にコントロール し、ゆとりのある 生活ができる	・十分な休養がとれる ・上手に気分転換ができる ・家庭が円満である ・身近な人との良い関係作りができる	・ストレスは溜めないようにしよう ・休息・休憩は適度にとろう ・家族の会話を大切にしよう ・楽しみや趣味を持ち、色々な人と交流する機会をつくろう ・睡眠や休養を上手にとろう	・気軽に挨拶をし合おう ・趣味、行事など交流の機会に積極的 に参加しよう	・心の健康づくりの推進(健康相談、講演会の開催) ・快適な職場環境の整備 ・産業保健との連携
生きがいを持っ た生活ができる	・若いうちから趣味などをもつ	・若いうちから趣味を持つなど色々な楽しみに接する機会を持とう ・自分から積極的に外に出よう	・気の合う人と仲間づくりをしよう ・お互いの個性を認め合い、尊重しよう ・自分の得意なことで地域の役に立 とう	・多様なボランティア活動の登録と紹介 ・健康を支援する人材の育成及び支援 ・生涯学習や生涯スポーツとの連携
隣近所声をか け合い仲良く支 え合うことがで きる	・地域のつながりを見直す	・勇気をもって自分から挨拶をしよう ・困っている人がいたら気軽に声をかけよう	・助け合いはお互いさまと割りきろう ・隣近所気軽に挨拶を心がけよう ・地域の行事に参加しよう	・地域活動の場の提供及び支援 ・認知症(痴呆)予防事業等の充実
地域の輪を作る ことができる (しおがまの元 気度を上げる)	・地域活動の活性化 ・地域の良さを見直し伝える ・地域の文化や知恵を伝える	・地域のイベントに進んで参加しよう ・塩釜の歴史・文化に触れよう ・高齢者から知恵を教わろう ・世代の違う色々な人と交流しよう ・塩釜のお店を利用しよう	・行事などに声をかけ誘い合おう ・みんなの得意なところを見つけ、引き 出し合おう ・世代間交流の場をもとう ・将来の地域の担い手を支援しよう ・ボランティア活動に参加しよう	・生涯学習の充実 ・産業、商工会議所等の連携
障害があっても 自分らしい生活 ができる	・障害を理解する (偏見をなくす) ・誰もが地域で普通の暮らしができる (バリアフリー)	・障害があっても地域で普通に自分らしく生きよう ・困っていたら気軽に支援をもとめよう ・困っている人がいたら、気軽に声がけしよう ・気軽に福祉サービス(身体、知的、精神)を利用しよう ・障害について、関心を持ち知識を深めよう	・障害の有無に関わらず、みんなで交 流できる場をつくろう ・障害者に対する理解を深め合おう ・地域で困っている人がいたら協力し よう	・環境のバリアフリー化 ・相談体制の充実 ・障害者の雇用拡大、生活支援、介護予防事業の充実 ・障害者福祉サービスの充実(身体、知的、精神) ・交流機会の充実

4. 高齢期の目標

いきいきと健康で生活する時期 この時期は、多くの人が子育てを終え定年を迎えますが、健康で社会的な活動が期待される時期

中目標	具体的方策	市民ができること	地域	行政・関係機関等
自分に合った健康の維持、管理ができる	・自分の健康状態を知る 関心をもつ） より良い食生活を維持する ・生活の中に自分に合った適度な運動を取り入れる ・寝たきりや ボケないために、多くの人と接する ・必要な医療が受けられる	・規則正しく、薄味を心がけ1日 3食バランスの良い食事をしよう ・たっぷり野菜をとろう ・自分の歯や自分にあった義歯でよく噛んで楽しく食べよう ・食後歯磨きをしよう ・自分に合った運動を生活に取り入れよう ・禁煙、節酒を心掛けよう ・気軽に相談できる かかりつけ医(歯科医)をもとう	・健康に良いことは声かけあおう ・皆で体力テストを受けて自分の体力を知ろう ・みんなで声かけあって 健診を誘い合おう ・気軽に集まれる場所や機会をつくろう	・健康情報の提供及び啓発 ・相談窓口の充実と周知 ・各種健(検)診の実施及び事後指導の充実 ・講演会、健康教室、健康相談会等の開催 ・高齢者に適した運動の場及び実践 ・転倒防止の運動や指導の充実 ・医療体制の充実
生きがいをもって、心身ともに豊かな生活ができる (生き生きとした生活ができる)	・生きがいを感じるものがある ・興味のあるものを続けられる ・おしゃれを楽しめる ・人と交流できる場がある ・理解し合える人がある	・趣味を楽しもう ・興味のある行事に参加しよう ・おしゃれを心がけ、楽しもう ・相手を理解し、尊重しよう ・家の中に閉じこもらないようにしよう	・地域に気軽に集まれる交流の場をつくろう ・様々な趣味の会をつくろう ・老人クラブ、町内会・サークル活動などに参加しよう ・花と緑の地域づくり	・こころの健康づくりの推進 ・身近に集まれる場所の整備 ・健康ボランティアの育成及び支援 ・生涯学習活動の充実 ・活動支援 ・高齢者の働く場の充実 ・生涯スポーツ課・町内会等の連携
自分なりの役割が果たせる	・自分にできることは自分でする (役割をもつ)	・自分の仕事や特技を生かして社会の役にたとう ・身の回りのことや家事等、自分でできる事は続けよう ・自分でできる事は自分でしよう	・自分のできること、得意なことを紹介し合おう(仮称知恵袋・人材バンク)	・地域の人材育成 ・自主グループの育成支援 ・イベントの開催
趣味・知恵・経験を次世代に伝えることができる	・高齢者の持つ知恵を伝える	・昔ながらの知恵、経験を身内に伝えよう ・交流行事に参加し、地域に残る文化を次世代に伝えよう	・地域作り応援をしよう ・誰かの役にたとう	・保育所、幼稚園、育成会、町内会の連携
隣近所で助け合いができる	・挨拶をする ・交流しあう ・困ったときは助け合う	・気軽に挨拶をしよう ・困った時は相談しあう ・自分のできるボランティアをしよう ・できるだけみんなと交流しよう ・相手を尊重しよう	・障害のある人や高齢者世帯を見守ろう ・思いやりをもって接しよう	・健康推進ボランティアの育成とネットワークづくり
障害・病気があっても地域で暮らせる	・自分らしい生活ができる ・困ったときは助けを求められる ・外出しやすい環境整備 ・災害・病気・障害になっても困らない体制づくり	・日頃から挨拶しよう ・障害があっても普通に自分らしく生活しよう ・困った時は遠慮しないで助けを求めよう ・保健福祉サービスを気軽に利用しよう ・知的、身体、精神)	・困ったことがある時は地域ぐるみで協力しよう ・交流の機会をつくる ・集会所等のバリアフリー化 ・地域の災害防災体制を整備しよう	・相談窓口の周知及び充実 ・精神保健福祉サービスの充実 ・外出しやすい環境整備 ・公共施設や集会所、道路等のバリアフリー化 ・緊急・災害時の救助や支援体制の整備

第3章 重点的な健康づくり

重点項目と指標

第1節 母と子の健康

第2節 栄養・食生活

第3節 歯の健康

第4節 休養・こころの健康

第5節 身体活動・運動

第6節 たばこ

第7節 生活習慣病

重点健康づくり施策の体系

重点項目と指標

計画を効果的に展開していくために、年代別の健康課題の中で各年代にわたり共通した項目で、市民の健康課題を踏まえて、疾病の発症や進行に密接に関係し、それらに取り組むことによって健康状態の改善に大きな効果が期待できる分野を選定し「重点的な健康づくり」として推進します。

《7つの重点項目》

- | | | | |
|-----------|----------|---------|-----------|
| 1.母と子の健康 | 2.栄養・食生活 | 3.歯の健康 | 4.休養・心の健康 |
| 5.身体活動・運動 | 6.たばこ | 7.生活習慣病 | |

目標設定の考え方

重点項目の問題を改善するための目標と指標と解決するための対策を設けました。指標の中には数値目標も盛り込みましたが、その数値は生活習慣を変える目安として設定しました。

指標については、内容や性格により市民の健康状態をあらわすもの、市民の意識や行動を表すもの、市民を取り巻く環境をあらわすもの等を設定しました。指標については、極力具体的な数値目標を設定しましたが、数値設定が困難なものについては、「増加」「減少」などの表現をしています。

1 節 母と子の健康

＜現状と課題＞

本市の出生数は、平成12年度の特異合計出生率で比較すると、全国、宮城県よりかなり低くなっています。これは、核家族や共働き世帯の増加により、育児の精神的、肉体的な負担増があげられ、子育てしやすい支援が必要となっています。また、家庭や地域で子どもの成長を見守るような体制が求められており、「安心して子どもを産み育てられる」まちづくりが大きな課題となっています。

母と子の健康の保持増進のために、母子健康手帳の交付をはじめ、妊産婦や乳幼児への保健指導、健康診査、適切な医療の確保など、一貫した母子保健事業を実施してきました。しかし、少子化、核家族化、育児力の低下、地域の人間関係の希薄化などの社会環境の変化により、育児不安や育児ノイローゼ、産後うつ病等のこころの問題など新たな課題も出ています。

また、子どもをめぐる生活環境の変化により、乳幼児期から生活リズム、食生活の乱れ、アレルギー性疾患やむし歯、肥満の他、ことばの発達や対人面での問題を抱える子どもが増えています。さらに、今の子どもたちの多くは、核家族、少子化の中で身近に乳幼児に触れる機会も少ないので、小学生のときから、次代の父性、母性を育むようなふれあい体験や総合学習の機会が必要となっています。

思春期においては、こころの問題や性の問題などが課題となっており、家庭、地域、学校が連携し子どもの健全な自己確立を図るための性や心に関する学習機会をもつ等の取組みが求められています。

親の育児不安への対応として、育児中の親同士の育児交流の場や育児サークル等を通じた子育ての仲間づくり、育児経験や専門家に気軽に相談できる体制や、的確な育児情報の提供の充実が必要です。

子どもを育てる上で、子どもを安心して受診させられる医療体制が欠かせません。近年、地域での小児科医の不足の傾向が見られており、今後の母子保健の取り組みや救急医療体制への影響が懸念されます。

重点目標

安心して子どもを産み育てられる環境整備
心身ともに健やかに子どもが育つ
自分を大切にし、生命や性を考えられる力の育成

取り組み目標

妊娠期を健康にすごし、丈夫な子を産み育てよう
子どもの成長を地域みんなで見守ろう
ゆったりした気持ちで子育てしよう

指 標

項 目	現 状	2010 年の目標
11 週までの妊娠届出数の割合	48.0%	70.0%
妊婦健診（後期）受診率	87.6%	90.0%
パパママ学級参加率	14.1%	増加
新生児訪問率	79.7%	90.0%
低体重児出生率（出生1,000人対）	8.2	減少
乳幼児健診受診率 4か月児健診	92.6%	100%把握
1歳6か月児健診	94.6%	100%把握
子どもと遊ぶ親の割合（1歳6か月児健診カルテより）	97.9%	100%
21時以降に就寝する子の割合 （3歳児健診カルテより）	82.2%	減少
予防接種率（1歳6か月児健診時） ポリオ	74.0%	80.0%
麻しん	58.2%	70.0%
三種混合	63.4%	70.0%

施策の方向

- *妊娠、出産、育児の情報提供、学習会の充実（母子保健教育事業）
- *子どもの健やかな成長、発達への支援
（妊婦・乳幼児健診事業、育児グループ支援事業、幼児健全発達支援事業）
- *母子保健に関する相談・訪問体制の充実（妊産婦・新生児訪問指導事業）
- *思春期健康教育の推進（薬物、たばこ、酒、性など健康教室、講演会の開催）
- *子育てネットワークの推進（虐待予防ネットワーク体制整備）
- *感染症予防の充実（予防接種事業の啓発、相談、個別接種の検討）

第2節 栄養・食生活

＜現状と課題＞

栄養・食生活は、すべての人にとって健康な生活をおくるための基本となるものです。食を取り巻く環境は女性の社会進出、生活様式の多様化、外食産業の発展などにより、大きく変化しています。これに伴い、幼児からの生活リズムの乱れ、小学生・中学生においては朝食の欠食や野菜の摂取量の不足等に見られる不規則な食生活による健康問題が表面化しています。

幼児期、学齢期は心身ともに成長する大切な時期であるため、好ましい食習慣を身につけ、楽しく食事することが必要です。そして、青年期以降も自分の適正食事量を把握し、欠食等のない規則正しい食生活を送ることが大切です。

さらに、ライフスタイルの多様化に伴い、外食、加工食品を利用する人が増えているため、これらを上手に利用できるような学習の機会や普及をすすめる必要があります。また、マスコミによる多彩な情報もあり、健康意識の高まりから食品のもつ栄養機能や栄養補助食品への関心が高くなっています。自分自身に適した情報を的確に選択していくことが必要です。

一方、中高年においては、高脂血症、高血圧症、糖尿病の有所見者の割合が高くなっており、これらの疾病の発症や悪化の危険因子である肥満が多い傾向となっています。肥満は、過食、内容の偏った食事、運動不足、多量飲酒等の生活習慣が大きな原因です。自分に見合った食事量をバランスの取れた内容で食事をするすることで、適正体重を維持し生活習慣病を予防します。

本市においては、これまで食に関する地域活動団体である食生活改善推進員による住民健診時の味噌汁塩分測定や試食を通じたうす味習慣や野菜摂取のためのメニュー普及等の活動、親子を対象とした料理教室の開催等の食生活改善普及のため積極的な活動が展開されています。

今後、益々一人ひとりが食に関する地域活動や、健康づくりを目指す諸団体、関係機関との連携を図りながら、役割を果たしていくことで改善効果が期待されます。

重点目標**適正体重の維持****バランスのとれた食生活****取り組み目標****子どものときから正しい食習慣を身につけよう****太りすぎに気をつけよう****三度の食事はおいしく、楽しく、バランスよく****薄味を心掛けよう****食事は家族といっしょに楽しく食べよう****指 標**

項 目	現 状	2010 年の目標
3 歳児の肥満の割合	1 6 . 1 %	減 少
小・中学生の適正体重の割合	9 0 . 0 %	9 3 . 0 %
適正体重の範囲にある人の割合（基本健診受診者）	6 2 . 3 %	増 加
40 歳以上の適正体重の割合 男性	6 1 . 1 %	増 加
女性	6 2 . 9 %	増 加
朝食をとらない人の割合		
小学生	1 0 . 7 %	0 %
中学生	2 3 . 2 %	0 %
保護者	2 0 . 0 %	1 7 . 6 %
つねに栄養バランスを考えて食事づくりをする人の増加	5 0 . 0 %	7 0 . 0 %
野菜を毎日食べる人の割合（基本健診受診者）	8 4 . 8 %	増 加
毎日塩辛いものを食べる人の割合 （基本健診受診者）	2 9 . 9 %	減 少
子どもとつねに食事をしようと努力している親の割合	7 1 . 8 %	8 4 . 0 %

施策の方向

- * 栄養・食生活に関する学習の機会の充実（食に関する健康教室の開催）
- * 食に関する相談体制の充実（各種健診事業における相談）
- * 食生活改善推進員などの普及活動の支援（健康づくり推進事業）
- * ライフステージごとの栄養・食生活に関する情報の提供
（ホームページ・広報誌への掲載）

※食生活チェックシート（資料編 P11）トライしてみよう！！

第3節 歯の健康

<現状と課題>

従来の歯科保健対策は、母子保健並びに学校保健におけるむし歯予防対策を中心に実施されてきています。

乳幼児期の歯の健康は、家庭での保護者の意識や食事内容、生活リズムなどが大きく関わってきます。乳幼児期の食生活、生活様式の変化により、むし歯の問題だけでなく、咀嚼力、あごの発達、歯並びの問題等も生じています。

3歳児のむし歯本数は、全国平均よりも1本以上多いという宮城県平均を上回る本数となっており改善が必要です。乳幼児期から歯や口の健康を保つには、歯みがきだけではなく、生活リズムを整えるなどの基本的な生活習慣を身につけることにより、改善効果が期待できます。

学齢期においては、小中学校のむし歯対策により、一定の成果を上げていますが、甘味飲料の過剰摂取など生活環境や生活様式の変化により、歯周疾患、不正咬合、遊びや運動中の歯牙破損等が増加しており、顎や顔面の正常な発育、咀嚼機能の発達にも影響を与えています。

本市における歯科啓発事業としては、昭和61年度から平成14年度まで、「塩竈市民健康のつどい」で「小中学生や高齢者のいい歯の持ち主」への表彰や地域での歯科健康教育の実施により、歯に関する意識の向上を図り、関心を高めてきました。

また、県内で先駆けて、平成6年度から寝たきり状態で歯科受診が困難な高齢者や障害者などを対象に、「在宅寝たきり老人等歯科訪問診査事業」を開始し、在宅療養者の良好な口腔環境の維持に努め、生活の質の向上に寄与してきています。

長寿社会にあって、成人期以降の歯の喪失予防が、生活の質の向上を保っていく上で、重要となってきますが、1人平均喪失歯数は、加齢とともに増加し、特に40歳以降で急増傾向にあり、歯周疾患がその大きい原因になっています。歯周病を防止するためには、定期的な健診及び歯石除去、歯面清掃をかかりつけ歯科医等のもとで受けることが大切ですが、初期のうちは自覚症状に乏しいため、関心が低い状況にあり、結果的に歯の喪失状況を招き、歯科保健上の大きな課題となっています。

重点目標

8020 運動の推進

※80歳になっても20本の自分の歯を持つことを目標とする運動

取り組み目標

こどもの時からの規則正しい生活習慣を身に付けよう

歯と口の健康に関心をもとう

指 標

項 目	現 状	2010 年の目標
むし歯のある幼児の割合（3歳児）	46.8%	35.0%
1人平均むし歯数（3歳児）	2.6本	1.6本
1人平均むし歯数（12歳児）	1.95本	減少
フッ素塗布を受けたことのある幼児の割合 （3歳児）	—	85.0%
おやつ時間を決めている幼児の割合 （3歳児）	55.6%	70.0%
かかりつけ歯科医をもつ割合	—	増加
80歳で自分の歯を20本持つ人の割合	—	増加

施策の方向

※乳幼児歯科健診の充実

（1歳6か月児歯科健診・2歳6か月児歯科健診・3歳児歯科健診の実施）

※小中学校での歯科衛生教育の充実

（定期歯科健診および歯科保健普及啓発授業の実施）

※8020運動の推進（歯科健康教育の充実・成人歯科健診の検討）

※障害等による寝たきり者への歯と口の健康づくりの充実

（寝たきり者歯科訪問診査事業の実施）

◎ワンポイント！

～歯を大切に～

私たちの歯は、妊娠7週目頃からつくられ、2歳半頃には、20本の乳歯が生えそろいます。永久歯に生えかわるのは、6歳頃からです。その後、約70～80年もの長い間この歯を使用します。

※歯周病のセルフチェック（資料編P13）をしてみよう

第4節 休養・心の健康

<現状と課題>

近年様々な心の病が増加していますが、社会・経済構造が変化している中で、地域、学校、職場のみならず家庭における対人関係を中心としたストレスが増加したためと考えられます。ストレスの増加は、集団場面での不適応や行動異常として、現れることが多いのが現状です。

学校の取り組み

本市の小中学校においては、集団場面への不適応や行動異常の未然防止を目的に、分かる授業の徹底、教師と子ども同士のコミュニケーションの確保、子ども達が悩みを気軽に話せる場の確保等を柱として、ストレスを和らげることの環境づくりに取り組んでいます。そのために平成10年度より心の教室相談員を各中学校に配置し、平成13年度からスクールカウンセラー事業を実施したこともあり、「心が潤いあう場」として、一定の成果を見ています。さらに効果を挙げていくために、学校だけでなく、社会教育分野や地域活動などとより一層連携を深めていくことが大事です。また若い年代のうつ状態やパニック障害など、精神疾患の相談も増えており、対策を講じる必要があります。

健康課題の多い働き盛りの年代

壮年期働き盛りは、家庭的にも社会的にも重要な役割を担っていますが、健康面でもがんによる死亡、過労、ストレス過重による心の健康の問題など、課題の多い年代です。健康を損なうことは、本人はもとより、家庭的にも社会的にも大きな損失になります。この年代の健康づくりは、本人の生活の質や健康寿命の延伸にも関わり、将来の介護予防の観点からも非常に重要な時期であり、事業所等との連携も必要な分野です。

重点目標**ストレスの解消と休養の確保****取り組み目標****ストレスの対応を考えよう****セルフケア能力を高めよう****十分な睡眠と余暇活動でこころも充実しよう****気軽な相談を心がけよう****指 標**

項 目	現 状	2010年の目標
65歳未満の自殺による死亡の割合		
男性	159.99	減少
女性	81.36	減少
健診受診者のうちストレス自己チェック実施者	—	100%

施策の方向**ストレス、心の健康に関する知識の普及啓発**

（広報誌、ホームページの掲載、パンフレットの配布、研修会、講演会、健康教育、等の開催、精神保健福祉ボランティア養成講座の開催）

ストレスのセルフコントロール能力の向上の対策

（ストレス自己チェック表の普及、メンタルヘルス講座）

精神保健相談窓口、相談体制の充実

（うつスクリーニング事業の検討、心の相談窓口、医療機関の周知、福祉相談体制の充実、心の教室相談員設置事業、青少年カウンセラー設置事業、青少年健全育成事業）

ワンポイント

生活の中でストレスを感じないで生活することは難しいことです。

ストレスと上手につきあうことも大切です。

※ストレス度をチェックしてみましょう（資料編P14）

第5節 身体活動・運動

＜現状と課題＞

近年の車や電化製品の普及は、生活の中に便利さをもたらしましたが、反面身体を動かすことが少なくなり、運動不足を招いています。運動不足とあいまって食生活の過不足により、肥満、血糖値、高脂血症などの生活習慣病予備軍の人数が増加しています。

子どもたちの生活は、ファミコン・IT など室内で過ごす事が多くなり、外遊びが減ってきており、食事や生活リズムの乱れ、肥満などを引き起こしています。また、友だちと上手く遊べないなどの問題も生じてきています。

本市では、平成6年度から、地区の健康リーダーの育成に努め、生活習慣病予防のためにダンベル体操やウォーキングなど、誰でも手軽にできる運動の普及を図ってきました。

特にダンベル体操は、骨密度の増加や筋力の維持に効果があり、講習会や地区の健康教育等で普及した結果、地区での取り組みが増加しております。

身体活動・運動には、ストレスの耐性を高め、生活習慣病の発生を予防するなどの効果があり、健康づくりの重要な要素です。

日常生活の中で、意識的に身体を動かす習慣を身につけ、生活習慣病や将来の寝たきりの予防を図るとともに、仲間や家族と一緒に楽しく活動し運動することは、良好な対人関係の構築にも繋がります。



参考

健康づくりのための望ましい運動量は！！

健康を維持・増進するために望ましい運動量の目安が、運動所要量（下表）です。

●運動所要量 （健康づくりのための運動所要量策定検討委員会報告書から）

年代別	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代
1 週間の合計運動量	180 分	170 分	160 分	150 分	140 分
目標心拍数（拍／分）	130	125	120	115	110

※安静時脈拍 70 拍/分である平均的な人が 50%に相当する強度の運動をした場合

重点目標

自分に合った運動量の増加

取り組み目標

子どもが安心して遊べる場をつくろう
 自分に適した運動を生活に取り入れよう
 地域活動に参加しよう
 あと10分体を動かそう

指 標

項 目	現 状	2010 年の目標
意識的に体を動かすことを心がけている人の数 男性（基本健康診査受診者） 女性（基本健康診査受診者）	— —	増加 増加
地域ダンベルサークル数	—	—
地域健康教室（ダンベル教室）の実施者数	23 団体	28 団体
地元事業者への出前教室の開催数	351 人	500 人
	—	増加

施策の方向

- *運動の効果や方法についての啓発、情報の提供
 （ホームページの掲載、広報誌の掲載）
- *健康づくりリーダーの育成・支援（保健活動グループ支援事業）
- *ダンベル体操・ウォーキング等の普及（出前講座、講習会の開催）
- *地域活動への支援（地域健康教室への支援）

第6節 たばこ

＜現状と課題＞

平成13年の全国たばこ喫煙者率調査によると、20歳以上の喫煙率は、男性が52%、女性14.7%で、年々減少している反面、20～30歳代の若い女性の喫煙率が上昇傾向にあると報告されています。

また、高校3年生男子の毎日喫煙者は25.9%、女子は8.2%という報告が出されています。（平成10年高校生対象の喫煙実態調査）

現在の喫煙者の26.7%は「たばこをやめたい、たばこ本数を減らしたい」と回答しています。

本市の平成15年度の基本健診受診者（7,010名）の喫煙率は、男性が32.8%、女性7.2%、男性喫煙者の約65%は、一日12本から30本、女性の喫煙者の約50%は一日10本くらいの喫煙状況です。また、各種の調査結果によっても女性や若い世代に喫煙者が多くなっており、健康が懸念されています。

たばこには、がん、心臓病、脳卒中、歯周病などの危険因子だけでなく、ニコチンによる依存性があり、やめたいと思ってもやめられない状況になってしまいます。

また、たばこを吸う人だけでなく周囲の人も受動喫煙による害が明らかになっており、健康への影響についての知識を広める必要があります。現在、市内の小学校6年生と中学校3年生を対象に禁煙教育を実施しておりますが、さらに、乳幼児期の家庭でのたばこによる煙の健康影響についての知識をひろめるとともに、学校・地域との連携により、子どもや保護者に対する禁煙教育の充実が求められています。

健康影響の大きい妊婦や未成年者の喫煙者を減らし、たばこをやめたい人の禁煙を支援し、喫煙者を減らすことが課題です。また、平成15年5月に健康増進法が施行され、公共施設や職場などの完全分煙化の推進も大きな課題です。

重点目標

たばこを吸わない人の増加

取り組み目標

未成年者にたばこを吸わせない環境づくりを進めよう

喫煙習慣を見直そう

受動喫煙を防ぐ分煙を進めよう

たばこをやめたい人の禁煙を支援しよう

指 標

項 目	現 状	2010年の目標
肺がんによる死亡の割合 (標準化死亡比)		
男性	118.8	95.9
女性	122.8	114.5
基本健診受診者の喫煙者の割合		
男性	32.8%	減少
女性	7.2%	減少
妊婦の喫煙者の割合	—	0%
禁煙支援プログラム受講者数	—	100人
公共施設、職場等の分煙の推進	—	100%

施策の方向

＊たばこの健康影響についての知識の普及啓発

(禁煙シンポジウム 啓発キャンペーン 情報提供 パンフ配布

ニコチン依存度チェック表の普及 禁煙補助剤の紹介等)

＊未成年者に対する喫煙防止の環境づくり

＊保護者への防煙教育の充実

＊家庭・学校・地域の連携で禁煙教育の推進

＊禁煙支援プログラムの普及(禁煙支援の個別健康教育、禁煙教室の開催)

＊公共施設、職場等の分煙化の推進

第7節 生活習慣病

<現状と課題>

本市における主要死因は、悪性新生物、脳卒中、心臓病が60%以上を占めています。とくに、悪性新生物は死因の第一位で平成14年の悪性新生物による死亡者は166人で(男性95人、女性71人)全死因の32.4%を占めており、部位別に見ると胃がん、気管・気管支及び肺がん、大腸がん、の順となっています。悪性新生物、脳卒中、心臓病は、いずれも食習慣や喫煙が深くかかわっていることが明らかになってきています。

生活習慣の改善と併せて、自分の健康は自分で守ることを基本としながら、必要な健(検)診を受診し、健康確認することが大切です。とくに働き盛りの年代や初回受診者に対しての働きかけ等が必要です。また、有効性のある検診方法の導入についての検討や障害や寝たきり等により受診困難な人のための受診方法の検討が必要です。

食生活、運動等の一次予防対策と各種がん検診、基本健康診査などで疾病の早期発見、早期治療を促進する二次予防対策を行うことにより、生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸が図られ、併せて介護負担、医療費の負担軽減などの効果も期待されます。



BMIによる肥満の判定

あなたも計算してみよう

BMI (Body Mass Index) は体重(kg)を身長(m)の2乗で割って肥満度を判定する計算式で、「BMI 22」のときが最も病気になりにくいと言われています。

$$BMI = \text{体重 (kg)} \div [\text{身長 (m)}]^2$$

判定	やせ	普通	肥満
BMI	18.5 未満	18.5 以上 25 未満	25 以上

☆ $[\text{身長 (m)}]^2 \times 22 \rightarrow$ あなたの適正体重です

重点目標**生活習慣病の罹患率の減少****取り組み目標**

**生活習慣の改善と健（検）診の受診により、自分の健康を
確認しましょう**
**健（検）診結果により、事後指導（精密検査）を積極的に
受けましょう**

指 標

項 目			現 状	2010 年の目標
基本健康診査受診率			40.2%	55%
がん検診受診率	胃がん		20.1%	30%
	子宮がん		30.0%	40%
	乳がん		27.3%	40%
	大腸がん		35.2%	40%
	肺がん		40.4%	50%
精密検査受診率	胃がん		94.2%	100%
	子宮がん		94.9%	100%
	乳がん		100%	100%
	大腸がん		81.4%	100%
	肺がん		80.6%	100%
死亡率（標準化死亡比）				
がん		男	102.5	100以下
		女	110.1	100以下
脳血管疾患		男	103.0	100以下
		女	101.0	100以下
心疾患		男	93.0	減少
		女	86.7	減少

施策の方向

＊生活習慣病についての知識の普及

（啓発パンフレットの配布 ホームページ・広報誌の掲載）

＊健康診査事業の充実（前立腺がん検診の実施、乳がん検診のマンモグラフィの導入、休日・夜間検診の実施、検診会場の検討、地区組織との連携）

＊新たな健（検）診の検討（対象年齢の拡大検討、新規のがん検診の検討）

＊健（検）診事後指導の充実（健（検）診の精度管理 個別健康教育の実施）

＊健康管理システムの充実

重点健康づくり施策の体系

重点項目	重点目標	取り組み目標	施策の方向
1. 母と子の健康	安心して子どもを生み育てられる環境整備 心身ともに健やかに子どもが育つ 自分を大切に生命や性を考えられる力の育成	妊娠期を健康に過ごし、丈夫な子を産み育てよう 子どもの成長を地域みんなで見守ろう ゆったりした気持ちで子育てしよう	・ 妊娠、出産、育児の情報提供、学習会の充実（母子保健教育事業） ・ 子どもの健やかな成長、発達への支援(妊婦・乳幼児健診事業、育児グループ支援事業、幼児健全発達支援事業) ・ 母子保健に関する相談・訪問体制の充実（妊産婦・新生児訪問指導事業） ・ 思春期健康教育の推進（薬物、たばこ、酒、性などの健康教室、講演会の開催） ・ 子育てネットワークの推進（虐待予防ネットワーク体制整備） ・ 感染症予防の充実（予防接種推進事業の啓発、相談、個別接種の検討）
2. 栄養・食生活	適正体重の維持 バランスのとれた食生活	子どものときから正しい食習慣を身につけよう 太りにすぎに気をつけよう 三度の食事はおいしく、楽しく、バランスよく 薄味を心掛けよう 食事は家族と一緒に楽しく食べよう	・ 栄養・食生活に関する学習機会の充実（食に関する健康教室の開催） ・ 食に関する相談体制の充実（各種健診事業における相談等） ・ 食生活改善推進員などの普及活動の支援（健康づくりの推進事業） ・ ライフステージごとの栄養・食生活に関する情報の提供
3. 歯の健康	8020運動の推進（80歳になっても20本の自分の歯を持つことを目標とする運動）	子どもの時から規則正しい生活習慣を身につけよう 歯と口の健康に関心を持とう	・ 乳幼児歯科健診の充実（1歳6ヶ月児歯科健診、2歳6ヶ月児歯科健診、3歳児歯科健診の充実） ・ 小中学校での歯科健康教育の充実（定期歯科健診、歯科保健普及啓発授業の実施） ・ 8020運動の推進（歯科健康教育の実施、節目成人歯科健診の実施検討） ・ 障害者等による寝たきり者への歯と口の健康づくりの充実（寝たきり者等歯科訪問診査事業の充実）
4. 休養・心の健康	ストレスの解消と休養の確保	ストレスの対応を考えよう セルフケア能力を高めよう 十分な睡眠と余暇活動でこころも充実しよう 気軽な相談を心がけよう	・ ストレス、心の健康に関する知識の普及啓発（広報誌・ホームページでの掲載、パンフレットの配布、研修会・講演会の開催） ・ ストレスのセルフコントロール能力の向上（メンタルヘルス講座の開催、ストレス自己チェック表の普及） 精神保健相談体制の充実（うつスクリーニング事業の検討、心の相談窓口・精神保健医療機関の周知、精神保健福祉相談体制の充実（相談、電話、訪問指導）
5. 身体活動・運動	自分にあった運動量の増加	子どもが安心して遊べる場をつくろう 自分に適した運動を生活に取り入れよう 地域活動に参加しよう あと10分体を動かそう	・ 運動の効果・方法についての啓発・情報提供（ホームページ、広報誌の掲載） ・ 健康づくりリーダーの育成・支援（保健活動グループ支援事業の実施） ・ ダンベル体操・ウォーキング等の普及（出前講座、講習会の開催） ・ 地域活動の支援（地域健康教室への支援）
6. たばこ	たばこを吸わない人を増やす	未成年者にたばこを吸わせない環境づくりを進めよう 喫煙習慣を見直そう 受動喫煙を防ぐ分煙を進めよう たばこをやめたい人の禁煙を支援しよう	・ たばこの健康影響についての知識の普及・啓発（健康教育や講演会、パンフレットの配布） ・ 未成年者に対する喫煙防止の環境づくり（保護者への防煙教育の充実、家庭・学校・地域連携によるたばこの禁煙に対する健康教育の普及） ・ 禁煙支援プログラムの普及（個別健康教育、禁煙教室の開催） ・ 公共施設・職場等の完全分煙化（公共施設、職場、学校の分煙化の推進）
7. 生活習慣病	生活習慣病の罹患率の減少	生活習慣の改善と健（検）診の受診により、自分の健康を確認しよう 健（検）診結果により、事後指導（精密検査）を積極的に受けよう	・ 生活習慣病についての知識の普及(パンフレットの配布、ホームページ・広報誌の掲載) 健康診査事業の充実（前立腺がん検診の実施、乳がん検診のマンモグラフィの導入、休日・夜間検診の実施、検診会場の検討、地区組織との連携） ・ 新たな健（検）診の検討（対象年齢の拡大検討、新規のがん検診の検討） ・ 健（検）診事後指導の充実（健（検）診の精度管理、個別健康教育の実施） ・ 健康管理システムの充実

第4章 計画推進体制

第1節 計画の主体

第2節 進行管理

第1節 計画の主体

①市民一人ひとりの役割

健康づくりは市民一人ひとりの意識・行動によるものであり、そのためには、自分の健康状態と課題を認識し、自分自身の生活の質の向上を目指して健康的な生活習慣を身につけることが必要です。

家庭には、乳幼児期から青年期にいたるまで、食習慣をはじめとして、健康的な生活習慣を身につける役割や安らぎや休養の場としての役割があります。

また、家庭は、家族の健康づくりを理解し、支えていくと共に、自分の住む地域への関心を深め、隣人や友人などとともに、さまざまな地域活動に自主的に参加し、交流を深めていくことも大切です。

②地域の役割

地域は、人々が社会生活を営む上での基本であり、健康づくりに果たす役割は重要です。

地域住民が積極的に健康づくりに取り組むことにより、生活環境や生活習慣の改善が促進され、健康を阻害する要因を減少することができます。また、人と人の絆も強まり地域活性化にもつながります。

町内会・PTA・子ども会育成会・公衆衛生組合・婦人会・老人クラブ・健康推進員・食生活改善推進員・健康推進サークルなど地域の様々なグループは、地域の健康づくりの担い手として、目的に合わせた活動を行っていますが、今後も今以上の活動が期待されます。お互いに力を合わせて大きな力を発揮することが望まれます。

③学校（保育所、幼稚園含む）の役割

学校（保育所、幼稚園含む）に通う子どもは、生活の大半を家庭と学校で過ごしています。学校は教育の場であり、子どもの健康づくりや正しい生活習慣を身につけるための健康教育を実践する場として、健康づくりに果たす役割は極めて大きなものがあり、また、個々の子どもに対し関係者が同じ視点で対応できるよう、養護教諭や学級担任、生活指導担当教諭及び医療機関等が連携をとれる体制が必要です。

④事業所の役割

職場は、家庭とともにその生活の大半を過ごす場であり、職場における環境や人間関係は、働く者の生活習慣や心の健康に大きく影響します。

事業所は、労働環境の改善を図ることとあわせて、健康診断の充実や一次予防を重視した健康教育、健康相談、こころの健康づくりの取り組みなど、職員が健康づくりに取り組みやすい環境を整備していくことが求められています。

⑤関係者・関係機関の連携による健康づくり活動の推進

市民一人ひとりの健康づくりを支援していく上で、個人及び家族を取り巻く学校、職場、保健医療専門家および機関、自主的活動団体等との協働による健康づくりの推進が不可欠です。

健康づくりの方向性を共有し、それぞれの特徴を生かして連携、協力しながら効果的な健康づくりを推進していくことが求められています。

⑥市の役割等

国、県と連携しながら個人の生涯にわたる主体的な健康づくりを関係各主体が整合性の取れた形で支援することができる環境整備を図ります。

第2節 進行管理

①進行管理

計画を効果的に推進するために、関係機関による仮称「健康しおがま21プラン推進協議会」を設置し、市民の意向を反映させるとともに、各施策の進捗状況、指標等により評価します。

②推進体制

「健康づくり市民検討会」参画団体等を中心に、定期的な意見交換機会の場、健康づくり実践交流会、講演会の開催などを行い、計画の推進を図っていきます。

資料編

I. 計画策定経過

II. 委員名簿

1. 健康しおがま21プラン検討会

2. 健康づくり市民検討会

III. 健康しおがまの目指すまちづくり

(健康づくり市民検討会作成)

IV. 健康づくりのあゆみ

V. 食生活チェックシート

VI. ダンベル体操スタンダード

VII. 歯周病セルフチェック

VIII. ストレス自己チェックリスト

I. 計画策定経過

(1) 健康しおがま 21 プラン検討会

開催日	内 容	備 考	出席者
H16 年 1 月 28 日	第 1 回健康しおがま 21 プラン検討会の開催	「健康しおがま 21 プラン」の検討経過の報告及び素案についての説明	13 名
2 月 18 日	第 2 回健康しおがま 21 プラン検討会の開催	「健康しおがま 21 プラン」の素案について検討	13 名
H17 年 3 月 10 日	第 3 回健康しおがま 21 プラン検討会の開催	健康しおがま 21 プランの中間報告及び検討	12 名

(2) 健康づくり市民検討会

開催日	内 容	備 考	出席者
H14 年 3 月 28 日	・ 講演会の開催 「住民とともに進める健康づくり」 講師 東北大学歯学部大学院 助教授岩倉 政城氏 ・ 計画策定の資料収集		56 名
H15 年 8 月～10 月	資料収集、課内・部内検討		
10 月 29 日	庁議報告 「(仮称)健康しおがま 21 プランの策定経過について」		
11 月 4 日	第 1 回健康づくり市民検討会の開催 ・ 講演「健康なまちづくり」 ・ 協議「今後の検討会の方向について」	講演をうけて、目指す健康なまちづくりについて検討を行った。	20 団体 61 名
11 月 14 日	第 2 回健康づくり市民検討会の開催(妊娠期・乳幼児期、学童思春期、青年成人期、高齢期)	健康なまちづくり及びライフステージ毎の課題について、4 分科会で検討を行った。	35 名
12 月 16 日	第 3 回健康づくり市民検討会の開催	同上	52 名
H16 年 1 月 26 日	第 4 回健康づくり市民検討会の開催	同上	40 名
2 月 13 日	第 5 回健康づくり市民検討会の開催	各分科会の報告及び全体検討	40 名
3 月 15 日	第 6 回健康づくり市民検討会の開催	健康しおがま 21 プランの各分科会の経過報告及び全体集約	35 名
H17 年 3 月 16 日	第 7 回健康づくり市民検討会の開催	健康しおがま 21 プラン報告	48 名

Ⅱ. 委員名簿

1. 健康しおがま 21 プラン検討会

平成15年11月現在

№	氏 名	所 属
1	鈴木 宏俊	宮城県塩釜保健所代表
2	北村 裕子	市民代表
3	小林 眞佐子	市民代表
4	田嶋 清美	市民代表
5	宮崎 五郎	市民代表
6	伊賀 光男	教育委員会次長
7	渡邊 常幸	総務部政策課長
8	菅原 靖彦	総務部財政課長
9	佐々木 和夫	健康福祉部長
10	大浦 満	健康福祉部社会福祉事務所長
11	会澤 ゆりみ	健康福祉部課介護福祉課長
12	伊藤 喜昭	健康福祉部保険年金課長
13	山浦 八代江	健康福祉部健康課長

(敬称略、順不同)

2. 健康づくり市民検討会

平成15年11月現在

氏 名	所 属
阿部 和子	食生活改善推進員
石田 玲子	〃
伊藤 利子	〃
菊池 静子	〃
桜井 節子	〃
佐藤 たみ子	〃
白鳥 彰子	〃
長尾 丈	〃
森 孝子	〃
穂積 三枝子	〃
高山 美紀子	〃
伊藤 節子	〃
鈴木 愛子	〃
鎌田 絢子	〃
佐々木 侑子	〃
青野 えり子	健康推進員
北村 裕子	〃
佐藤 玲子	〃
斉藤 豊子	〃
内形 房雄	〃
越後 惣一郎	〃
小泉 佐千子	〃
鈴木 清子	〃
桜井 清志	〃
仙石 孝子	〃
新出 紀美代	〃
野中 敏子	〃
宮崎 五郎	〃
小林 眞佐子	〃
菅野 和子	〃
児玉 てる子	〃
丹治 典子	〃
田嶋 征夫	〃
西村 昌男	〃
小泉 佐千子	〃
斉藤 義男	〃

氏 名	所 属
中野 八重子	健康推進員
松本 征夫	〃
高橋 キヨ子	〃
加藤 富子	しののめ会（精神障害者家族会）
山家 塩子	〃
只野 和子	〃
阿部 啓子	〃
土井 喜代子	はつらつ会（健康教室OB）
菅野 泰	〃
山口 和子	〃
吉田 征子	〃
坂野 偕子	すっきり会（健康教室OB）
遠藤 よし子	〃
渡辺 なか子	〃
田嶋 清美	ダンダンサークル（ダンベル）
千田 喜美子	〃
古川 順子	あけぼの会（健康教室OB）
今田 須美子	〃
岩崎 智子	よろこびの会
杉田 英子	〃
藤村 幸子	育児サークル
佐藤 裕子	〃
追野 栄子	消費者の会
奥山 花	〃
阿部 眞喜子	杉の入町内会
高桑 すま子	〃
阿部 正雄	青葉会（老人クラブ）
鈴木 千夏	妊娠出産ネットワーク「POCO」
板橋 敏子	子育て支援センター（健康福祉部）
小幡 正子	あゆみ保育園
坪池 千夜子	主任児童委員
桜井 孝子	保育指導係（健康福祉部）
安倍 留里	養護教諭代表（教育委員会）
丹野 洋子	生涯学習課（教育委員会）
木下 美也子	児童館（健康福祉部）
半沢 敬	学校教育課（教育委員会）

（敬称省略、順不同）

III. 健康しおがまの目指すまちづくり

(健康づくり市民検討会作成)

妊娠期・乳幼児期

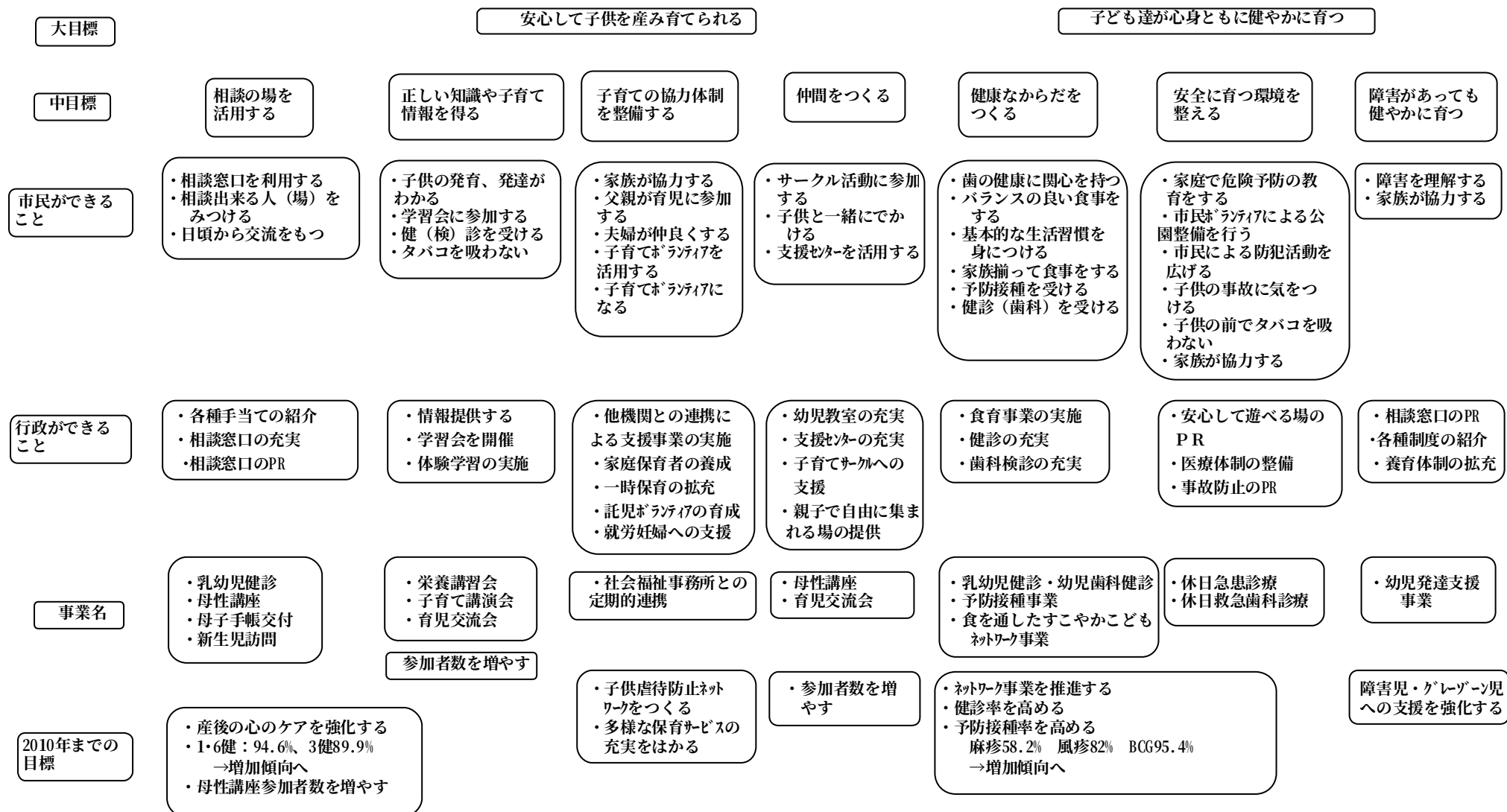
学童思春期

青年成人期

高齢期

妊娠期・乳幼児期

理念：ともに支えあう健やかさと安心に満ちたまち・しおがま
サブテーマ：家庭地域の愛で見守る子育て



学童思春期

理念：ともに支えあう健やかさと安心に満ちたまち・しおがま
サブテーマ：一人一人の子どもを家庭・学校・地域で大切に育てよう

大目標

自分が愛されていることを実感でき、
健全な自己確立ができる

こころとからだの成長発達をみんなが理解し、
健やかに育つ

性別・年代・障害の有無に関わらず、
互いを理解し認め合う

中目標

あたたかい家庭の中で
安心して過ごせる

ありのままを認められ、
自分らしく成長できる

健全なからだを作る

生や性を考え、自分を大切に
した自己決定力が身につく

本人も周囲も思春期
の特徴を理解する

子どもとその家庭は地
域に理解、支えられる

いろいろな人がいる事を理
解し、コミュニケーション能力をつけ
る

市民ができること

- ・家族は力を合わせて、子どもを支え見守る
- ・夫婦関係を見つめ、絆を深めていく
- ・何でも話せる親子関係を作る
- ・スキンシップと大切な子というメッセージを常に送る
- ・進んで家事の手伝いをする
- ・お父さんも積極的に子どもに関わる

- ・子どもの個性を認め、素直に子どもと向き合う
- ・親の価値観を子どもに押し付けない
- ・子どもを信頼し、必要な時に叱れる
- ・他人や自分自身と対話する力を身につける
- ・障害があっても自分らしくいきいき生活できる

- ・生活習慣病について学び、望ましい生活習慣を身につける
- ・望ましい食生活について学び、実践する
- ・1日1回は家族揃って食事をする
- ・体を動かすことの楽しさ喜びを知る
- ・自然の中で仲間とのびのびと遊ぶ
- ・歯の健康について学び、自己管理をする
- ・子どものいるところでタバコは吸わない

- ・命の大切さに身近にふれ、実感する
- ・子どもの疑問に本当のことをきちんと答える
- ・からだや性について科学的に正しく学ぶ
- ・大人自身も性は大切なものという認識を持つ
- ・正しい交通ルールを学び、自分を守る

- ・相談窓口を利用する
- ・大人は子どもの悶々とした感情を理解し受け止める
- ・子どもの心身の発達の学習会に参加する

- ・積極的に近所の子どもに関心を持ち、声がけする
- ・放課後、趣味やスポーツ活動に積極的に参加する
- ・地域の大人が子どもの活動の人材となる
- ・町内会の行事に積極的に親子で参加する
- ・子供会・老人会との合同行事をもつ
- ・自分の特技を生かし、地域のサポーターとして活躍する

- ・相手に対して思いやりの気持ちを
- ・仲間の中で認め・許しあうことを安心して経験できる
- ・自分らしさを発見し、大切に
- ・世代を超えて誰とでも交流する
- ・いじめや暴力はしない、させない
- ・ボランティア活動に積極的に参加する

行政ができること

- ・情報提供をする
- ・家族がコミュニケーションを取れるような支援
- ・学習会の開催

- ・子供の健康づくりの啓発普及
- ・健康に関心が持てるような体験学習・総合学習の実施
- ・思春期の心身の特徴を学ぶ機会を設ける
- ・食育事業の充実・各種健診の充実・相談窓口の充実

- ・総合学習・体験学習の充実
- ・地域活動への支援

事業名

- ・他課との連携事業

- ・食を通したすこやか子ども初ワークの推進
- ・薬物防止キャンペーン
- ・生命・性教育講演会

2010年までの目標

- ・家族機能回復の為の各種事業
- ・カウンセリング講座

- ・赤ちゃんふれあい体験学習
- ・性教育の家庭教育本作成配布
- ・学校との連携事業（むし歯・歯周病予防・生命・性教育）
- ・生涯学習課との連携事業（出前講座/講演会）
- ・禁煙教育・薬物防止教育

- ・コミュニケーション講座
- ・お年寄り・障害者とのふれあい講座
- ・障害児・グレーゾーン児への支援を強化する
- ・町内会・青年会・子供会・PTAなどとの連携事業

青年成人期

理念：ともに支えあう健やかさと安心に満ちたまち・しおがま
サブテーマ：ゆとりと思いやりにより楽しく活力のある毎日を

大目標

中目標

市民が出来る事

行政が出来る事

事業名

2010年までの目標

自分に優しい生活をする

自然に心で支え合える地域・家族

自分に合ったよい生活習慣を身につけ実践する

ストレスを上手にコントロールできるゆとりのある生活を送る

よりよい家族関係を形成する

近所付き合いをする

自分たちで「しおがま」の元気をあげる

- ・規則正しい生活しよう
- ・年に1度は健(検)診を受ける
- ・安全な食材を選び、バランス良く食べる
- ・週に1回は和食を取る
- ・週に3回以上は運動する
- ・休肝日をつくる
- ・たばこは吸わない・吸わせない(周りの人にも)
- ・禁煙に挑戦する

- ・適度に休息を取る(仕事・家事の合間)
- ・健(検)診・受診する時間を保証してもらう
- ・ストレスから解放される時間をつくる(趣味等)
- ・いろいろな人と関わりをもつ(職場以外にも)
- ・働き盛りの時期から趣味をもつ(老後の生活に備える、痴呆予防)

- ・残業しない日をつくり、早めに帰宅する努力をする
- ・週に1度は家族で食卓を囲む
- ・会話の時間を作り、夫婦関係を良くする努力をする。
- ・家族での会話を意識的にする

- ・自分から積極的に外へ出る
- ・自分からあいさつをする(勇気をもつ)
- ・地域行事(町内会)に参加する
- ・困っている人がいたら、声をかける(高齢者、障害を持つ人、子ども連れの親、子どもたちなど)

- ・自分の得意な事でリーダーになろう(みんながリーダー)
- ・世代の違う人とも交流する
- ・塩竈の歴史・文化に触れ残す
- ・将来の担い手をサポートする
- ・塩竈のお店を利用する

- ・相談窓口の開設と充実
- ・基本健康診査
- ・各種ガン検診
- ・知識の普及
- ・禁煙指導
- ・運動教室の開催

- ・基本健康診査で、検査値に異常のある人へ個別受診奨励
- ・心の健康に関する理解を広める
- ・健康に関する講演会等の情報提供

- ・母性講座
- ・育児相談会
- ・育児サークルの支援
- ・育児支援

- ・地域組織活動の支援
- ・交流の場づくりの支援

- ・生涯学習課との連携
- ・産業部、商工会議所のPR協力

- ・基本健康診査
- ・結核・肺がん健診
- ・各種がん検診
- ・肝炎ウィルス検診(Ⅱ4～Ⅱ8)
- ・家庭訪問

- ・基本健康診査事後指導事後指導会(結果の見方と健康相談4回)
- ・グループ指導(シンデレラ)婦人の健康づくり推進事業
- ・食生活改善推進員育成
- ・健康を考える栄養教室
- ・がん術後回復者の会

- ・出前講座(ダンベル体操、操体法)
- ・地区健康相談
- ・精神障害者家族会
- ・母性講座、育児交流会

- ・精神保健福祉講座
- ・精神保健福祉手帳申請交付
- ・通院医療費公費負担制度
- ・精神障害者居宅生活支援事業
- ・ホームヘルプ
- ・ショートステイ
- ・グループホーム

- ・健康支援OB会
- ・中高年健康づくり事業
- ・認知症(痴呆)予防事業(脳いきいき教室)健康手帳交付

- ・ダンベル教室の普及
- ・ウォーキング教室
- ・事業者等への健康支援
- ・禁煙したい人支援
- ・専門外来紹介
- ・禁煙教室
- ・うつ状態の自己チェック(早期治療)
- ・カウンセリング講座等

高齢期

理念：ともに支えあう健やかさと安心に満ちたまち・しおがま
サブテーマ：生涯現役・自分らしく心豊に生きる

大目標

健康な生活を送る

自分らしい生活を送る

中目標

自立した生活を送る

健康的な生活習慣

健康を意識する

適度な運動を生活に取り入れる

健康を支援する人材の育成

生き生きと生活する

人と交流する

障害・病気があっても地域で過ごせる

市民ができる

- ・1日3色バランスの良い食事をする
- ・薄味に心がけよう
- ・たっぷり野菜を取ろう
- ・カルシウム、タンパク質をしっかりとって寝たきりにならない体づくり
- ・毎食後歯磨きをする
- ・適正体重を維持する
- ・禁煙
- ・節酒

- ・気軽に相談できるかかりつけ医（歯科医）をもつ
- ・みんなで声がけ・誘い合い検診を受けよう

- ・体力テストを受け体力を知る
- ・定期的に自分に合った運動をする

健康づくりに関心をもつ

- ・めざせ地域の知恵袋！（趣味・知恵・経験を活かし地域のひとと交流する）
- ・自分にできる役割を持つ
- ・おしゃれをして積極的社会参加をする
- ・閉じこもらない

- ・サークル活動に参加しよう
- ・参加、声がかけて孤立防止
- ・気軽に集えるたまり場をつくる

- ・サービスの上手な活用
- ・交流の機会をつくる

行政ができること

- ・相談の場を設ける
- ・学習機会を設ける
- ・ダンベル体操の普及
- ・活動支援
- ・人材の育成

知恵袋バンク（仮称）：地域づくり応援団の検討

生涯学習・体育館との連携

- ・相談、支援体制の充実
- ・サービスの充実

事業名

- ・健康教育
- ・健康相談会

- ・基本健康診査
- ・各種がん検診
- ・事後指導会（シンデレラクラブ）
- ・がん術後回復者の会活動
- ・中高年健康づくり事業

- ・健康推進員
- ・食生活改善推進員
- ・健康を考える栄養教室
- ・ダンベル体操愛好会
- ・健康教室OB会
- ・ボランティア

痴呆予防の啓発

- ・介護者交流会・集団機能訓練事業（あゆみ会のびのび会）・認知症の介護者のつどい
- ・家庭訪問・寝たきり者等訪問歯科診査
- ・口腔衛生指導
- ・訪問指導

2010年までの目標

- ・基本健診受診者の減塩、野菜の摂取増加、適性体重、適性飲酒者を増やす。
- ・喫煙者を減らす。

- ・介護
- ・看護関係者へのダンベル普及

IV. 塩竈市の健康づくりのあゆみ

年 代	主な取り組み	内 容
昭和16年度	塩竈市誕生	市制施行により塩竈町から塩竈市へ 人口31,286人
昭和20年度	塩竈市立病院開設	
昭和35年度	国民健康保険事業開始 結核検診事業開始	国民健康保険法により皆保険制度となる 市は、重症結核が多く、保健所の指導の下、 結核検診事業等、結核対策開始
昭和35～ 昭和37年度	浦戸地区(離島)での共同保健計画の 取り組み	宮城県塩釜保健所と共同で浦戸地区の総合検 診を実施。浦戸地区に水道設置の契機となっ た。
昭和39年度	「母性講座」・地区育児相談会開始 4か月児健診事業開始	県内初の零歳児の10割給付事業開始に伴 い、4か月児対象に乳児健診を開始。併せて 保健所の先天性股関節脱臼・くる病のレント ゲン検査も実施。
昭和40年度	胃がん検診事業開始	対がん協会へ委託し、集団検診開始
昭和43年度	成人病検診開始	昭和57年度まで
昭和45年度	7か月児健診事業開始。	
昭和46年度	子宮がん検診事業開始	
昭和47年度	老人福祉センター開設	
昭和50年度	浦戸地区の健康相談事業開始	宮城県保健所と共同で離島対策の一環として 定期健康相談を5年間実施。
昭和52年度	精神障害者家族の健康相談事業開始	宮城県保健所と共同で長期入院患者家族等の 精神保健相談を開催。(年2回)
昭和53年度	精神障害者小集団指導事業開始	
昭和56年度	休日急患診療センター開設 1歳6か月児歯科健診事業開始	会場確保困難なため歯科健診のみ開始
昭和58年度	一般健康診査(基本健診)開始 栄養教室、肥満予防健康教室開始	参加者の主体性を生かした教室内容で開催。 終了後も自主的な健康づくり活動として継 続。

昭和59年度	保健センター開所 1歳6か月児総合健診事業開始 乳房検診事業開始	保健活動の拠点整備される 2年間は集団検診、その後は個別健診に
年 代	主な取り組み	内 容
昭和60年度	食生活改善推進員発足 乳幼児健全発達支援相談開始 地域育児相談会開始（ひよこの会） 幼児栄養教室事業開始 「宮城よろこびの会」塩釜支部発足 在宅精神障害者の会発足（青空会） 精神障害者社会復帰訓練指導事業	栄養教室修了者を対象に委嘱 1歳6か月児健診の事後指導として実施 会場 新浜集会所 1歳6か月児健診の事後指導として実施 会員30名 がん検診啓蒙街頭キャンペーン
昭和61年度	第一回塩竈市民健康のつどい実施	月見ヶ丘霊園清掃を家族会が受託し、訓練指導の一環として実施 食生活改善推進員、健康教室OB会、老人クラブ、婦人会等と実行委員会を組織して、平成14年まで開催
昭和62年度	塩釜市精神障害者家族会発足（東雲会） 基本健診事後指導会開始	家族相談主体活動から家族会の組織化
昭和63年度	産後の育児交流会開始 歩行困難者の集団機能訓練事業開始 歩行困難者の介護者交流会開始	「母性講座」終了生が産後に集い交流
平成2年度	健康を考える栄養教室開始 精神障害者箱折作業開始	保健センター内で箱折作業指導開始
平成4年度	休日急患診療センター新築移転	
平成5年度	大腸がん検診事業開始 健康管理システム開発	各種健診等の受診率、対象者把握、一括申込制を行うための健康管理システム
	在宅寝たきり者等の訪問指導事業開始 休日救急歯科診療事業開始	保健師、看護師等の在宅寝たきり者等の訪問指導開始
平成6年度	高齢者保健福祉計画策定 精神障害者小規模作業所開所 在宅寝たきり者等訪問歯科診査事業開始	在宅精神障害者の社会復帰、社会参加等の通所作業所 県内初の取り組み

平成7年度	三種混合予防接種個別接種へ 各種検診一括申込み制開始 ヘルスパイオニアタウン事業開始 健康推進員発足 肺がん検診事業開始	予防接種法改正 50名に健康推進員の委嘱
-------	--	---------------------------------

年 代	主な取り組み	内 容
平成8年度	産後ケア事業開始	平成12年度までの5ヵ年事業
平成9年度	母子保健連絡協議会設置 「母子保健計画」策定 3歳児健診等の主要な母子保健事業が市町村に移管	妊婦健診、新生児訪問指導、乳児(2か月児・8か月児)、3歳児健診が宮城県より移管
平成11年度～	認知症(痴呆)予防事業開始	高齢化に伴い、増加が見込まれる認知症予防対策として、「脳いきいき教室」を地域で開設。
平成12年度	塩竈市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定 「藻塩の里」移転	現在地の梅の宮へ
平成13年度	第4次塩竈市長期総合計画策定 塩竈市障害者プラン策定 高齢者インフルエンザ予防接種事業開始 食を通したすこやか子どもネットワーク事業開始 「しおがま健康推進員の会」発足	平成17年度までの5か年計画 健康推進員のネットワーク化(平成14年2月に設立)
平成14年度	肝炎ウイルス検診事業開始 精神障害者居宅生活支援事業開始 精神障害者通院医療費公費負担、精神障害者手帳交付申請等の窓口開設	国の肝炎ウイルス緊急対策として、平成14年～18年度までの5か年事業として実施 精神保健福祉法の改正により市町村事業として位置づけられた。(ホームヘルプ、ショートステイ、グループホーム事業) 県より移管
平成15年度	健康しおがま21プラン策定にむけての取組開始	健康のつどい参画団体、学校、行政関係で『健康づくり市民検討会』で検討

平成16年度	ダンベル体操普及ボランティア組織 『お助け隊』発足	『健康しおがま22プラン検討会』の開催
平成17年度	「のびのび塩竈っ子プラン」策定 『健康しおがま21プラン』策定 前立腺がん検診・乳がんマンモグラ フィ検診・2歳6か月児歯科健診事業 開始	

塩竈市

V. 食生活チェックシート

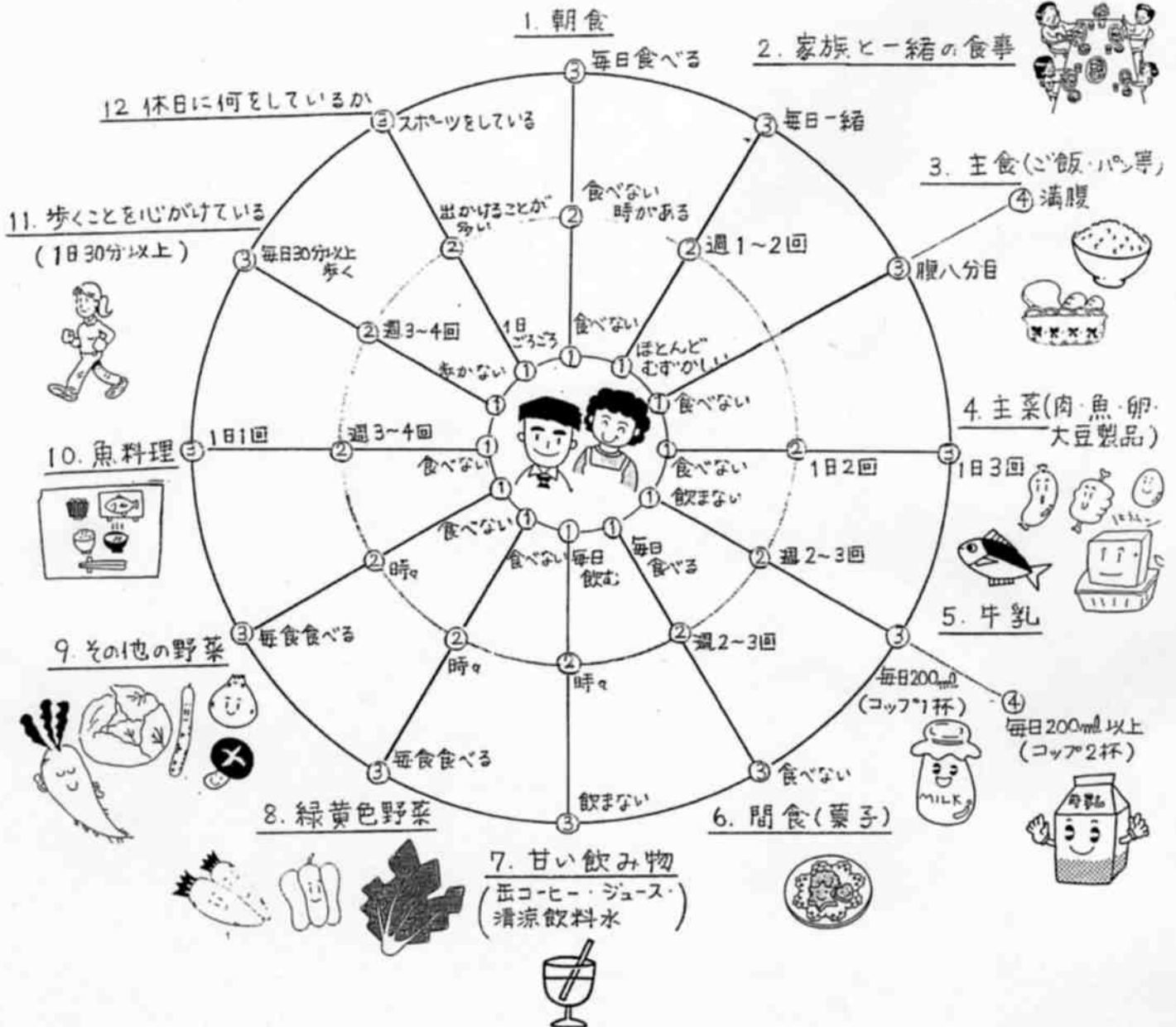
(成人期)
30~49歳

氏名 (歳)

実施日 年 月 日

外側の太線の円が望ましい生活習慣です。飛び出したりへこんだところを見なおしましょう

身長 cm ・ 体重 kg
BMI



・あなたは、1日の塩分摂取量の目標が10g以下であることを知っていますか？
知っている ・ 知らない

・あなたは、BMI(ボデー・マス・インデックス)という体格指数を知っていますか？
知っている ・ 知らない

食生活チェックシートによる栄養診断をいたします。ご希望の方は保健センターへ。

VI. ダンベル体操スタンダード



VII. 歯周病セルフチェック！

次のようなことに思い当たりませんか？

- ☐ 歯ぐきからの出血がある。
(歯磨き時、リンゴを食べたときなど)
- ☐ 歯ぐきが腫れたり、痛むことがある。
- ☐ 口臭があり、親しい人から口が臭いと言われたことがある。
- ☐ 歯ぐきからウミがでることがある。
- ☐ 朝起きたときに、口の中が粘りついたり、変な味がする。
- ☐ 歯ぐきがむずがゆいことがある。
- ☐ 冷たい水を飲むと、全体的に歯がしみるようになってきた。
- ☐ 歯が動くような感じがする。
- ☐ 歯の間に食べかすがはさまるようになった。
- ☐ 鏡で自分の歯を診ると、前よりも歯が長くなったように感じる。

以上、10項目中一つでも該当する項目があれば、歯周病が疑われます。

3つ以上当てはまる場合、早急に歯科医院での精密検査が必要です。

ストレスの解消はまず、自分のストレスの有無と程度を知ることから始まります。

あなたのストレス度をチェックしてみましょう。

VIII. ストレス自己チェックリスト

	はい	いいえ
① 最近1年間、家族や親しい友人とのし別などの御不幸はありましたか	☐	☐
② 最近1年間、あなた自身が重い病気や交通事故などで入院しましたか	☐	☐
③ 最近1年間、家族の方と不和あるいはもめごとがありましたか	☐	☐
④ 最近1年間、仕事の上で昇進、配置転換、転職あるいは退職等のはっきりした変化がありましたか	☐	☐
⑤ イライラして些細なことに腹を立てるようになりましたか	☐	☐
⑥ とても、これではやっていけそうもないと考え込んでしまうことがありますか	☐	☐
⑦ 食欲がなくて、何を食べてもおいしく感じられない、といった状態が続いていますか	☐	☐
⑧ 就寝時になかなか寝付けなくて、イライラすることがあります	☐	☐
⑨ 寝入りは良いのですが、眠りが浅くてすぐ目がさめてしまい、ぐっすり眠れない状態ですか	☐	☐
⑩ 前は面白いと思ったことがつまらない、何をしても楽しくない、といった気分が続いていますか	☐	☐
⑪ 会議や緊張した場面で、すぐ口が渴いて話しにくいことがありますか	☐	☐
⑫ 人と会ったり話しをするのが何となく嫌で不安な気持ちになりますか	☐	☐
⑬ 些細なことにこだわって、いつまでも考え続けてしまいますか	☐	☐
⑭ たばこの本数が増えたり、酒量が増えたり、又は間食が増えましたか	☐	☐
⑮ 最近、怒りっぽくなって、少なくとも週1回くらい人と口論するようになりましたか	☐	☐
⑯ 経済的なこと、お金のことについて、特に心配になりますか	☐	☐
⑰ 異性を見ても楽しくない、性的なことに前ほど興味をもてなくなりましたか	☐	☐
⑱ 1日に2時間以上、テレビを見ているという状態が続いていますか	☐	☐
⑲ 最近、気分的に何となく落ち着かない、じっと座ってられない状態がありますか	☐	☐
⑳ 仕事や家事などを、思うように運ばない状態と考えていますか	☐	☐

‘はい’はいくつありましたか

個

0～2

現在の時点であなたはストレス状態にありません。何も心配しなくてよいでしょう。

3～5

境界状態。生活のリズムを整え規則正しい食事、睡眠そして運動をすること。

6～10

軽度のストレス状態。要注意といえます。病気にかかりやすい不健康状態です。十分な休養が必要です。

11～15

中等度のストレス状態。自分の現在の生活を点検して、ストレスを軽くする方法を早急に建てること。場合によっては医師に相談すること。

16～20

重度のストレス状態。1日も早く専門医を訪れ相談していただくこと。うつ病、心身症などかかっている可能性があります。

健康しおがま 21 プラン

(塩竈市健康増進計画)

平成17年4月 印刷・発行

発行 塩竈市

編集 健康福祉部 健康課

〒985-0003

塩竈市北浜四丁目8-13

電話 022-364-4786

FAX 022-364-4787

「健康しおがま 21 プラン」は500部作成し、
1冊当りの印刷単価は369円です。