

## 資料 1 第 2 次健康なばり 21 計画 策定経過

| 日 時                                      | 第 2 次「健康なばり 21 計画」                                            | アンケート調査              | 庁内会議・説明会                                             |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------|
| H 20. 7 月 10 日                           | ●健康づくり推進協議会<br>【計画関連 1 回目】<br>(健推協による計画策定の承認)<br>(アンケート実施の承認) |                      |                                                      |
| H 20. 9 月                                |                                                               | アンケート実施方法<br>検討      |                                                      |
| 10 月から                                   |                                                               | アンケート実施<br>アンケート集計開始 |                                                      |
| H 21. 2 月 20 日                           | ●健康づくり推進協議会<br>【計画関連 2 回目】<br>(計画策定スケジュール)<br>(策定作業について)      | アンケート結果報告            |                                                      |
| 6 月                                      | 計画素案提示                                                        |                      |                                                      |
| 7 月 9 日                                  | ●健康づくり推進協議会<br>【計画関連 3 回目】<br>(計画素案検討)                        |                      |                                                      |
| 8 月 10 日                                 | ●健康づくり推進協議会<br>【計画関連 4 回目】<br>(計画素案検討)                        |                      |                                                      |
| 10 月 29 日                                |                                                               |                      | 主管室長会議<br>(素案説明)                                     |
| 11 月 5 日<br>18 日<br>12 月 6 日<br>7 日<br>↓ |                                                               |                      | 庁議(素案説明)<br>教育民生委員会(素案説明)<br>広報発行<br><br>パブリックコメント開始 |
| H 22. 1 月 6 日                            |                                                               |                      | パブリックコメント終了                                          |
| 2 月 1 日                                  |                                                               |                      | 教育民生委員会(案説明)                                         |
| 3 月 19 日                                 | ●健康づくり推進協議会<br>【計画関連 5 回目】<br>(計画 提示) 市長決裁<br>議会報告            |                      |                                                      |
| 3 月                                      | ●冊子印刷                                                         |                      |                                                      |

## 資料 2 健康づくり推進協議会委員

任期： 平成 20 年度 4 月 1 日～平成 22 年 3 月 31 日  
 根拠： 名張市健康づくり推進協議会設置規定

| 推薦団体          | 氏 名     |
|---------------|---------|
| 伊賀保健福祉事務所     | 印 南 京 子 |
| 名賀医師会         | 古 森 俊 輔 |
| 伊賀歯科医師会       | 井 上 佳 月 |
| 名賀保険薬局会       | 山 本 敦 子 |
| 名張市小中学校長会     | 福 井 太 利 |
| 名張市健康づくり保健委員  | 佐 藤 栄 子 |
| 名張市老人クラブ連合会   | 森 岡 久 子 |
| 名張青年会議所       | 岩 見 諭   |
| 伊賀南部農業協同組合    | 森 嶋 康 介 |
| 名張市食生活改善推進協議会 | 石 本 公 子 |
| 名張市教育委員会      | 栢 本 昌 展 |

～平成 21 年 3 月 31 日

|           |           |
|-----------|-----------|
| 名張市小中学校長会 | 井 岡 圭 志   |
| 名張市教育委員会  | 福 井 眞 佐 也 |
| 名張市区長会    | 神 谷 武     |

## 資料3 健康ご意見番

健康づくり推進協議会等により、各項目別に現状と課題、個人の取組への提案、行政の取組への提案、キーワードについて意見を出しました。

## 健康ご意見番

## 生活習慣の改善と一生涯を通じた健康づくり

## 栄養・食生活の改善

## 2次計画策定時 現状と課題 と考えられること

- \* 母の食生活の乱れ
- \* 未成熟な母
- \* アトピー、アレルギー疾患の増加
- \* 親の意識の影響が大きい
- \* 離乳食マニュアル本が家族の意見かどちらが正しいか悩む人もいるが悩む視点が狭く、柔軟性にかけている
- \* 育児本からわが子にあわせて変換することが難しい。実際の離乳食の進みとわが子の進み具合がずれると不安
- \* 離乳食情報が多すぎる
- \* 離乳食の完了、即大人と同じ食事となっている
- \* 離乳食時期の乳児にチャーハンなどを食べさせる親もいる。若い親もまたその親からも正しい食生活の習慣を受け継いでいないのか。

## 赤ちゃん・幼児

- \* 小学生の欄と同じ
- \* 栄養の偏りが多い
- \* 朝食を必ず食べる83%
- \* ほとんど食べない3%（全国5.2%）
- \* 情報の氾濫のためか、間違ったダイエットや食生活を送ってしまう
- \* やせ願望
- \* 塾通いで食リズムが乱れる
- \* 水分補給にジュースやスポーツ飲料を飲む
- \* 高校生の4割超えが生活習慣病の予備軍（厚労省研究班）
- \* テレビの視聴時間が長い、朝食欠食児は値がより悪い

## 中学生・高校生

- \* 40～64歳の生活習慣病死亡率が199.8（一次計画策定時）から245.7（現状）に増加している。
- \* 「健康のために心がけていること」の割合70.0%（一次計画策定時）から67.5%（現状）に減少している。

## 成人

- \* 食や栄養に関する教育があまりなかったせい、生活習慣病を引き起こしてしまう。
- \* メタボリックシンドローム予備軍が多い
- \* ストレス解消としてのおやつや食事
- \* 意識・知識の格差と飽食・貧食の格差がある
- \* 栄養の知識はあっても食べ過ぎてしまう人が多い
- \* 女性はやせ、男性は肥満が多い
- \* メタボ対策ややせ思考により骨粗しょう症が増えるのではない
- \* バランスのとれた食事が大切と知っていても具体策がわからない
- \* 妻帯者は食事を妻にまかせっきりで自分自身の問題ととらえていないのではない
- \* 代謝は落ちてくるが、活動量が減る中で摂取エネルギーが相対的に過剰になっている
- \* メタボリックシンドロームの診断の普及などにより間違った食事制限をする。
- \* 子供のリズムに合わせた生活習慣をしない親もいる
- \* 特定健診受診者が少ない（特に家族）
- \* わかっているけどやめられない人、わかっていない人
- \* 関心のある人は熱心に情報収集を行う
- \* 20代30代男性の食生活の偏り、栄養についての意識も低い。
- \* 経済状況や、その人の能力により食事が左右される
- \* メタボリックシンドロームの人が多い
- \* 野菜・炭水化物が少なく、脂質が多いのではない

- \* 朝食を必ず食べる89%
- \* ほとんど食べない1%（全国3.5%）
- \* 朝食を家族全員が食べる70%
- \* 親の生活習慣の影響で朝食を食べない（食べられない）場合があり、朝からエネルギー不足で活動できない
- \* 子供中心より親中心の食生活という家庭もある
- \* 食育・授業の機会が増えている
- \* 食事時はテレビを切ることが多く、食に関する会話が減っている
- \* 親の手が離れる時期なので歯磨き、1日3食のリズム、習慣を整える必要がある
- \* 学校で野菜の栽培をしている
- \* 家庭によって食生活に差がある
- \* おやつのような朝食（ホットケーキ、パウムクーヘンなど）
- \* パン食が増え、噛まない
- \* ジュース類で水分補給することが多い
- \* 朝食を抜いたり、お菓子を食べている子が増えている

## 小学生

- \* 独居や高齢世帯は摂取量が少なかったり、食品、栄養の偏りがあり、必要な栄養が採れないことがある。
- \* 口腔機能の問題が大きい
- \* 買い物に行けない
- \* 消化機能の低下により食べられない
- \* 健康＝野菜と考える人が多く、蛋白源が足りていない（低栄養）こともある
- \* 健康食品への過信、多用
- \* エネルギー過多と、たんぱく質不足、塩分過剰など個人によって食生活が極端になってくる

## 高齢者

## 個人の取組 への提案

- \* 3食 食べる、食事のリズムを大切に
- \* 個人ができるような取組紹介を具体的にを行う
- \* 糖分量を減らす
- \* 外食時はカロリー表示を見る
- \* 外食や買い物時、食品を選ぶ力をつける
- \* 「早寝・早起き・朝ごはん」の実施
- \* 糖尿病予防にカロリー計算をして食事をするように心がける
- \* 子供のリズムに合わせた生活習慣を（特に小学生以下の子を持つ親）
- \* 食べること、料理を作ることを親子で楽しむ工夫をする
- \* 自分の身体や健康状態にあった栄養バランスを知る
- \* 主食・主菜・副菜をそろえて食べよう
- \* 野菜類や魚類を意識して摂取するように
- \* 栄養のバランスに考慮して食事をする

## キーワード

- ・食育の推進
- ・特定健診・特定保健指導の充実
- ・メタボリックシンドローム予防啓発強化
- ・食事バランスガイドの活用啓発
- ・食生活改善によるがん予防対策
- ・食生活改善推進員の活動支援



- \* 情報を選択する力をつける
- \* 子供と家庭菜園を行う
- \* 年一回は健康診断を受ける
- \* 食事・調理の大切さを意識する
- \* 水分補給は水やお茶を取るように
- \* 昔ながらの日本の食生活を見直す

## 行政の取組 への提案

- \* 食育は幼児・小学生の頃に体験学習を通して学べるような工夫をすると成果が上がるのではないが
- \* 学校での食育は、現在では十分な時間が取れない。また、各家庭での食事にしめるウェイトが多く家庭での食事がとても大切である。
- \* 食事を通して生活リズムの大切さを伝える
- \* 子供の食生活は、親の意識改善が大切。啓発を行う
- \* 噛まないということからもご飯の大切さを知らせる。
- \* 子供が母に頼らず自分で食べる力、生きる力をつけるための食育、具体的支援の実施
- \* PTAや教育委員会との連絡による施策展開
- \* 乳幼児の母への教育の充実（子供、夫（男性））にも影響が大きい
- \* 子どもの健診を通して家族ぐるみの食生活指導を実施
- \* 家族の食事を作ることの多い人（母親等）が正しい知識をつけることで家族の食生活の向上につながるのではないが。
- \* 一般向けに広く栄養の教室を開き、市民が自分の生活習慣改善に行動できるように啓発を強化する。
- \* 生活習慣病、メタボリックシンドローム対策を実施する。
- \* がん予防の視点からの栄養・食生活改善を啓発する
- \* メタボリックシンドローム予防、啓発の工夫（関心のない市民の方々にも周知されるよう媒体の工夫を行う）
- \* メタボリックシンドローム予防の視点から食生活改善の具体的な行動改善の提案を行う
- \* 食生活改善推進員の育成活動支援の充実
- \* 適切な情報の提供（栄養に関する情報が氾濫しているため）
- \* 特定保健指導内容の充実（ハイリスク、ポピュレーション）
- \* 特定保健指導の受講啓発
- \* 今の社会では意識して食事を摂らないと栄養の偏りや健康への被害が出ることをいろんな機会に訴え、学ぶようにしていく（特に親（大人）に対して）。
- \* 知識・意識が低い人達への啓発方法の工夫
- \* 情報の正しい判断についての相談に応じる
- \* 健康に良く、安くて安全、簡単なレシピの紹介
- \* 地産地消を推進する
- \* 食事バランスを学ぶため、食材、献立の選び方などの教育を充実させる（食事バランスガイドの普及）
- \* 摂取カロリーのある外食店の紹介
- \* 栄養成分表示店の普及
- \* 情報や知識を自らもとめる人には行き届いているが、自分から求めない人にもいき渡せるのは非常に難しい。
- \* 栄養のバランスをとる、塩分糖分量を減らすことが難しいと考える人が多いので、情報提供、教育をおこなう
- \* 介護予防事業との連携（口腔機能改善・低栄養予防）
- \* まちの保健室の活用
- \* 男の料理教室など地域において自立支援、交流の場の目的とした事業展開
- \* 高齢者の場合、買い物や調理が困難な場合があるため、福祉、介護、地域のサービスをうまく活用できるよう情報の提供を行うことも大切（地域包括支援センター 等との連携）
- \* 訪問型移動食品店（惣菜車・材料車のような）が細かく地域を回る（商工との連携）
- \* 個人の取組を支援する具体的な事業展開を。具体的な内容を示す方が良い。評価（実績）内容では目標とする市民の姿にどのように関わったかが不明なので、重点事業とライフステージごとの記載の関連を明確に。逆に、重点事業ごとに目標も含めライフステージ毎の事業が記載されると理解しやすい。市民への食生活支援として、推進員の養成、人数によってどれだけ市民の食生活支援ができるのか。あるいは推進員にどのような活動を促す事業を実施するのか。



## 健康ご意見番

## 生活習慣の改善と一生涯を通じた健康づくり

## 運動習慣の定着

## 2次計画策定時 現状と課題 と考えられること

- \* 運動発達と事故
- \* 外で遊ぶ場が減った影響か、外で遊ぶ姿が少ない
- \* 慎重な子、慎重な親が増えており、体験不足からできない子が増えている
- \* 親が共働きのため子供も運動する時間が取りにくい
- \* 危険（不審者、車社会など）が多いため屋内の遊びが多い
- \* サークルに入るタイミングがつかみにくい
- \* 育児中の運動不足から疲労回復、ストレス解消が図りにくく心身の健康の悪循環になる
- \* 幼児でもゲームをしたり、外で遊ぶことが少なくなっている

## 赤ちゃん・幼児

- \* 車がないと非常に不便なのでおのずと運動不足になる→腰痛も増える
- \* 関心がある人とない人の差が激しい
- \* 定着が難しい
- \* 家庭、地域の中で役割があると体力・運動面の維持図れる
- \* 膝や腰の痛みで歩行困難な人も多い
- \* 家に閉じこもりがちな人が多い、行動範囲が狭い
- \* 運動実施する人は自分の身体に合った運動量、負荷よりも過剰にしてしまう人もいる
- \* ウォーキングしている人が増えている

## 高齢者

小学生・中学生  
高校生

- \* 休日屋外で体を動かす機会が少ない
- \* 運動量が少ない
- \* 体を動かす気持ちよさを体験しないまま知らないまま成人し、今以上に運動不足メタボリックシンドロームの人が増加する可能性がある。
- \* 肥満児は全国に比べ低い
- \* 運動の機会が少ない。
- \* ゲーム・TV・塾のため歩く機会が少ない
- \* 太りすぎは良くないがしっかり食べてがっしりした体に。
- \* やせていることが良いことのように考えている。
- \* 少子化のため、子供同士が家の近くで遊ぶことが少なくなっている。
- \* 子供の体力低下（H20全国体力運動能力運動習慣等調査より三重県は全国比より低い）
- \* 運動部活動をしていない子はほとんどしっかり身体を鍛える機会がない。



- \* 20代30代の運動不足、時間もお金もない
- \* 経済的理由でスポーツジム等お金をかけた運動はしにくい
- \* デスクワークの人は運動不足
- \* 車に乗るので歩かない
- \* ウォーキング人口が増えている。
- \* 動く人と動かない人の2極化
- \* 体を動かしたほうが良いと知っている。
- \* 運動時間がないと話す人が多い
- \* 忙しい中で運動することが難しい
- \* 経済的理由や勤務状況などで運動を意識する余裕がない
- \* メタボリックシンドロームという言葉の認識度は高く、運動の大切さはわかっている人、実施している人も増えてはきている
- \* 特定健診により生活習慣を見直す意識が出てきた
- \* 他者との人付き合いの薄さから運動しにくい状態にある
- \* 身近に運動できる場所が少ない。
- \* 土日でも家族と一緒に運動する機会・仕事をする機会が減っている。
- \* 「運動を週1~2回している人の割合」、また健康のために心がけている人の割合が1次計画策定時より増加している。



## 成人

## 個人の取組 への提案

- \* 進んで運動実施の機会や時間を作るよう かける
- \* できるだけ車に乗らない行動変容を自ら心がける
- \* 今より10分余分に歩く
- \* 決まったスポーツはできなくてもこまめに体を動かすように意識する
- \* 親子、孫と一緒に体を動かす
- \* 意識して時間を作り、子供と一緒に遊ぶ
- \* 自分に合った運動を知る、見つける、実施する
- \* 運動の誘い合いをする
- \* 職場等の仲間と運動する機会を作る
- \* ウォーキングや体操を心がけて行う
- \* 楽しみとしての運動、仲間と一緒に実施する
- \* 公共の運動に対するサービスを知る
- \* 武道交流館いきいき「健康トレーニング室」の利用をする
- \* 寒い地域なので下半身の保温に心がける
- \* 特定非営利活動法人総合型地域スポーツの利用をする（中高生・成人）



## キーワード

- ・健康づくり隊の育成支援
- ・大人と子供が一緒にできる運動の推進
- ・ウォーキングの推進
- ・名張バリバリ体操の普及
- ・運動情報の発信
- ・地域との連携による事業実施
- ・特定保健指導の充実
- ・メタボリックシンドローム予防のための知識の普及、啓発



## 行政の取組 への提案

- \* 妊婦・産婦の運動支援
- \* 親子、孫とともに運動できる場や知識など情報の提供
- \* 子供の頃から体を動かす大切さ、楽しさを体感できるような環境整備、運動指導（教育との連携）
- \* 保育所幼稚園の運動備品の充実、運動指導員の派遣
- \* 子供の発達についてどのように取り組むか、議論必要、こころの分野も同様
- \* 運動と心の健康についての知識普及
- \* 重点事業「子供と大人が一緒に楽しむ運動の実施」が未実施なので、こども支援センター等と協力し、実施する必要がある
- \* 市内関連機関・室との連携
- \* 各地域で気軽に参加できる場や機会を作る（ウォーキングなど）、体を動かす行事を増やす
- \* 地域ぐるみの運動の機会提供が必要、支援を行う
- \* 地域ぐるみで運動等をする機会を意識的につくり出す。
- \* 地域スポーツクラブや公民館活動、サークル等からの情報の発信
- \* 日常生活動作の中で運動量を増やす工夫を紹介
- \* 武道交流館いきいき「健康トレーニング室」の利用推進
- \* 武道館を活用する工夫をする
- \* 特定非営利活動法人総合型地域スポーツの利用推進
- \* 気楽に体を動かす施設、機会を多くする
- \* スポーツ振興計画の見直し部分との整合
- \* 運動の実施継続は難しいので時間や機会を作るのにはどうすればよいか具体策を提案する
- \* 継続するための機会や施設などの情報提供
- \* きっかけ作りと継続支援
- \* 各地区でのウォーキングのすすめとバリバリ体操の啓発
- \* ウォーキングのすすめと効果的なウォーキング
- \* 安全にウォーキングできる場の情報提供
- \* ウォーキング推進を、健康だけでなく環境の視点からも推進する
- \* ゆる体操からスポーツまで運動の提案をする
- \* 名張バリバリ体操を普及する
- \* バリバリ体操のゆっくり版を作る
- \* 意欲関心が持てない人へも情報が入る形での健康教育
- \* がん予防の視点からも運動実施が有効であると啓発する
- \* メタボリックシンドローム予防についての啓発、知識の普及
- \* メタボリックシンドローム予防は「一に運動」となってきたので市民誰もがほぼ参加できるよう年2回春秋にウォーキング大会を開催
- \* メリットがあるときっかけになるので1日1万歩を何日間か継続したら、記念品等工夫する
- \* 運動習慣定着化目的で、DVD貸し出しやチャレンジ票などホームページを活用しプリントアウトできるようなものを作っておいて目標にする。
- \* 意欲の継続図るために場作り（一定の教室参加修了者にはスポーツジムの利用料金助成等メリットをつける）
- \* 日常生活動作の拡大を図る具体的な項目を示す
- \* コミュニティバスの推進をする（ワンコインで市内乗り放題交通網をつくる など）
- \* 介護予防（特定高齢者施策）との整合性、連携
- \* 回数多く、継続的に行う工夫（内容や指導者など）を公民館やまちの保健室主導で行う
- \* まちの中を探索したり、歩く習慣を持つために工夫して欲しい
- \* 継続実施の必要性を考えるには、この4年間の事業と市民の姿がわからないと判断できない



## 健康ご意見番

## 生活習慣の改善と一生涯を通じた健康づくり

## こころの健康づくりの推進

## 2次計画策定時 現状と課題 と考えられること

- \* 母の自己肯定感
- \* 地区により、住宅事情（マンション・アパート）のため、親子の交流の場や遊び場が少ない。
- \* 地域のつながりが薄く、母の孤立、母子の密着が高すぎてストレスが大きい。
- \* シングルマザーの割合が高い、増加している。支援がない人もいる
- \* 生後数ヶ月以内の保健機関からの赤ちゃん訪問に期待している人が多いのではないが
- \* 地域での子育てサークルが増えた
- \* 都会からの転入者は車の運転ができない場合は孤立化する
- \* こころを許して相談したり、頼る相手が居ない場合がある
- \* 母の精神疾患を訴える人が増えた

## 赤ちゃん・幼児



- \* 発達障害の問題
- \* 集団で遊ぶことが少ないため、相手を思いやる心が育ちにくい
- \* TV・ゲーム・塾などで夜型生活、睡眠不足から朝食欠食へと悪循環の可能性
- \* いらいらをコントロールしにくい
- \* 家庭での状況が学校生活（友人関係・集中力）に影響している
- \* コミュニケーションが苦手な子が多い。
- \* 自信を持って話せない
- \* 家庭でのしんどさ（塾など）をひきずって学校に来る子も多い
- \* ゲーム機の普及によって心身の健康の低下が目立つ
- \* 団体生活がしにくい

## 小学生

- \* 小学生と同じ
- \* 夜型生活からの悪循環
- \* ひきこもり・統合失調症
- \* 大麻・覚せい剤の脅威
- \* エイズ潜在者の増加
- \* 携帯電話の普及、不安
- \* 不登校が増えている

## 中学生・高校生

- \* 自殺の増加
- \* うつ病が増えている
- \* 更年期にこころの安定崩す人が多い
- \* 三重県は自殺率の高め、ひきこもりが多くなっている
- \* こころと身体に関する不安や心配が相談にうまくつながっていない
- \* 妊娠出産後こころの健康を乱すことが多い
- \* こころの問題はネガティブな捉え方をしてしまう
- \* 仕事のし過ぎ、過労、長時間通勤
- \* 転入が多く仲間作りが難しい（特に退職後の年齢から）
- \* 経済情勢とこころと身体との健康との相関
- \* 不景気のため、経済的不安・ストレスがある
- \* ITの普及によりますます人との直接的コミュニケーションが少なくなっている
- \* 大人が手本を見せていない
- \* きちんと話ができない大人、文句は言うが話し合いができない。
- \* 「ストレスを感じた人の割合」の減少、「ストレスが解消できる人の割合」の増加がみられ、こころの健康づくりの推進の成果が見られる。
- \* 「悩みの対処法」として、「区長・民生委員」「保健所等公的機関」が減少している



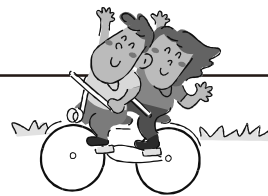
## 成人

- \* 団塊世代が高齢者へ。急速な高齢化へ
- \* 家庭や地域で役割がある人は日常のコミュニケーションが保て、こころの健康を図りやすい
- \* 認知症増加
- \* 認知症予防への関心が高まっている。
- \* 生きがいを見つける必要がある
- \* パワフルな高齢者がパワーの発散場所を探している
- \* サロンは出席している人が同じ。出てきてほしい人ほど閉じこもり、孤立化する
- \* 他者との交流が少なく閉じこもりがち

## 高齢者

## 個人の取組 への提案

- \* ストレスを解消するの具体的な取組は？
- \* 早期に人生設計を自らしておく
- \* 自分のライフステージを意識し、こころの健康について知る
- \* 公民館活動やクラブへの入会など自ら行うよう努力する
- \* 一人で解決できないときには周りに助けを求めること
- \* こころの相談ができる場所を知っておく
- \* 話ができる友人や近所の人（世代が違ってても）をもつ
- \* 運動をする
- \* 趣味や生きがいをもつ
- \* 趣味をみつけて実施継続する
- \* ITの普及によりますます人との直接的コミュニケーションが少なくなっているが、直接会って、会話することの重要性を再認識してみる
- \* 自分からあいさつをする、一声かける



## キーワード

- ・ こんには赤ちゃん訪問
- ・ 「こころの健康相談」の周知相談窓口の充実と明示
- ・ 更年期に関する健康教育
- ・ 認知症になっても安心できるまちづくり対策



## 行政の取組 への提案

- \* 子供の発達障害についての取組、発達障害と病気を分けるか
- \* スキンシップ・眠り・食事がおいしいー抱っこ、赤ちゃんマッサージ、抱きしめ
- \* 知識の普及（情報不足、情報過多）、逃げ道、相談場所、ゆとり
- \* 身近な相談窓口の場所や人材など、市民向けの情報提供が必要
- \* 各地域において、子供から高齢者までの交流場作りをし、いろいろの情報提供を行う
- \* こんには赤ちゃん訪問の継続で妊産婦や乳児の居る家庭のSOSに早期に気づき、対応できるようにする
- \* シングルマザーへの支援
- \* 命・物・心の大切さは大人が率先して実行している姿を子供が学んでいくことの大切さ、重要性を訴える
- \* こころの成長を配慮した思春期保健の推進
- \* ストレスケアのセルフケアの情報を提供する啓発活動
- \* 子供が嫌なことは嫌と言う、自らSOSを出せるように教育する
- \* 女性のライフステージ別の身体変化と心の健康について啓発し、事業を行う
- \* 更年期に起こしやすい身体・精神状況を正しく理解してもらうような啓発（女性のライフステージと健康とあわせて）
- \* 保健所で「こころの健康相談」が行われていることの啓発
- \* 経済状況や健康状態など個々の違いもあり、個への支援を強化する必要性がある
- \* 自殺やうつ予防といったアプローチよりも、こころの健康は食事や運動、身体にも環境にも優しい生き方（LOHAS）という視点から推進する
- \* ラジオ等メディアを利用した積極的な情報の発信
- \* 相談窓口の明示
- \* 広報など市の発行物を簡単で見やすいものにする
- \* 各地区の地域づくり委員会との協力
- \* 壮年期からの生きがいづくりセミナーの開催（社会福祉協議会、生涯学習関係機関との協力）
- \* 労働市場の拡大
- \* 認知症予防についての教育
- \* 認知症に理解のある地域づくりをすすめる。正しい知識の普及、安心して暮らせるまちづくり
- \* 独居や老老家族の男性に向けての「男の料理教室」などでコミュニティ作りと自立を促すメニュー作り
- \* 生きがい作りのため住宅地と農村部の交流の機会を作る。
- \* 高齢者への仕事などの提供場所づくり、世代間交流で保育支援、介護支援、移送支援
- \* 地域支援体制事業の推進（地域包括支援センターとの連携）
- \* 高齢者と小学生がコミュニケーションを図るための事業を
- \* 現状課題と行政の取組内容に関連性を持たせる。目指す市民の姿を明確にする。市民の取組を支援する行政の取組を具体的な行動の項目を挙げる



## 健康ご意見番

## 生活習慣の改善と一生涯を通じた健康づくり

## 歯科保健の推進

## 2次計画策定時 現状と課題 と考えられること

- \* むし歯のない幼児・児童生徒の割合が62.5%、24.6%（一次計画策定時）から66.0%、33.6%に増えている。
- \* う歯の出現
- \* う歯と虐待の問題
- \* 歯科保健に関心の高い家庭と関心のない家庭の差が大きい
- \* 歯磨きを嫌がるので、泣くので、と磨けない親もいる
- \* むし歯の有無、意識は2極化
- \* 早期から歯並びを気にする親が多い

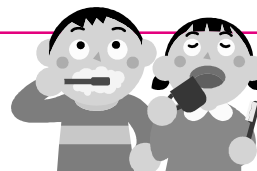
## 赤ちゃん・幼児

- \* う歯の増加
- \* 磨き残しはあるが、仕上げ磨きはしていない
- \* 歯周疾患のリスクがある
- \* 歯磨きの時間が短い（10秒!）
- \* 歯列矯正の実施が増えている
- \* フッ素の有効性を知る子供が増えた（歯磨き剤のコマーシャルの影響）

## 小学生

- \* 歯の着色に関心を持つ子供が増えた
- \* 歯周疾患のリスクがある
- \* う歯の増加

## 中学生・高校生



- \* 歯周疾患が進行する、歯周疾患の人が多い
- \* 仕事が多忙であるためと歯科にかかる人が少ない
- \* 検診（予防）の意識はなく、かなり悪化してから治療を開始する傾向がある
- \* メタボリックシンドローム（生活習慣病）への影響を知らない人が多い
- \* たばこが口腔内組織に悪いと分かっていてもやめられない
- \* 歯周疾患が原因でも歯がしみるということを知らない人が多い。虫歯と思い込んでいる
- \* 電動歯ブラシの使用者が増えた。使用法を誤っている人が多い

## 成人

- \* 歯の喪失
- \* 歯周疾患の進行と全身への影響
- \* 口臭について関心を持つ人が多い
- \* 口腔ケア（介護の問題）
- \* 義歯の調整に悩む人が多い、合わなくても直さない人も
- \* 歯科受診率が高い
- \* 口腔機能の低下より閉じこもり、コミュニケーションの減少につながり、心身の健康レベルの低下



## 高齢者