

個人の取組 への提案

- * かかりつけ医を持つ
- * 1年に一回は歯科検診を受ける
- * 食後は必ず歯磨きをする
- * 間食は時間を決める
- * 就寝前の歯磨きを必ずする
- * 食生活の見直し（よくかむような食生活・規則正しいリズム）
- * 子どもの仕上げ磨きを必ずする
- * 食物を噛むことができるということが、すべての健康につながるということを知る
- * 歯周疾患の正しい知識の習得と自分自身の口腔内がどういう状態かまずは現状把握してもらいたい。
- * 子供には甘さを控えたものを与えるようにする
- * 子供には意識して硬いものを与える
- * 歯磨きの習慣や指導は家庭でしっかり確立することが大切



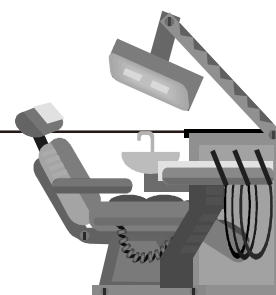
キーワード

- ・歯周疾患検診の実施
- ・メタボリックシンドローム予防での啓発
- ・介護予防事業との連携



行政の取組 への提案

- * 歯周疾患検診の受診率を高めるために広報する、周知徹底
- * 子どもの健診受診時に保護者の歯科指導（定期健診勧奨）を行う
- * フッ素塗布の実施
- * 歯科検診事業は30代にも必要
- * 養育者からのむし歯感染を強調し、親子の歯科保健の大切さを教育する
- * う歯保有数が多い子どもは（虐待予防の視点）個別支援につなげる
- * 1歳半健診3歳半健診後の治療追跡調査を行う
- * 介護予防事業（口腔機能の向上）との連携、一般高齢者施策の展開
- * むし歯の有無、意識は2極化していることから個別相談指導の充実をおこなう
- * 正しい義歯の使い方の啓発
- * メタボリックシンドロームと歯周疾患の関係を啓発強化する
- * 歯周疾患予防に関する健康教育・情報発信の充実
- * 歯科疾患の正しい知識の習得と自分自身の口腔内がどういう状態か現状把握してもらうために重点事業である歯周疾患検診は有効である。かかりつけ医を持たない人が気軽に歯科医院を受診できるよう雰囲気を作って欲しい
- * 乳幼児期からの歯科衛生の取り組みを成人以降にも続ける
- * 成人期の歯周疾患対策が必要。正しい歯磨き方法の啓発・普及を行う。
- * 歯周疾患の怖さをもっと伝えるべきである。
- * 在宅歯科衛生士の組織化、活用



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

関連テーマの推進

2次計画策定時 現状と課題 と考えられること

赤ちゃん・幼児

- * 養育者の副流煙の悪影響
- * 妊娠中禁煙していても育児中は喫煙している人もいる
- * 「妊婦健診受診時における喫煙者割合」が増加している

小学生

- * たばこ・アルコールは家族の習慣に影響を受けやすい

高齢者

- * 習慣性の問題があり改善が難しい



中学生・高校生

- * 未成年の喫煙
- * 未成年の飲酒
- * タスポの導入で手に入りにくい
- * エイズ、大麻の問題

成人

- * タバコの害を知っている人は多い
- * 禁煙治療が保険適応になった
- * 煙草を吸う人は減っている
- * 男性の喫煙数増加の一方で女性の喫煙者も増加している
- * 若い人たちは昔より吸わない人が増えているようなので教育の効果があると思われる
- * 依存症は経済、生活習慣との関係が大きい
- * 喫煙やアルコールはこころの健康と関係していることが多い
- * タバコやアルコールの害は知っている人が多いが「やめ方」を知らない人は多い
- * 一気飲みによる急性アルコール中毒死亡がある
- * アルコール性肝炎が多い
- * 酒がコンビニエンスストアで用意に購入できる
- * 飲酒運転の取締りが厳しいので外で飲む機会は減っている
- * 禁煙指導は行っても行動するかは個人の意思にゆだねられる
- * 禁煙補助剤が薬局で購入できるようになった
- * 分煙・喫煙が進んでいるが、完全分煙はできていないことが多い
- * ストレスのためのアルコール依存
- * 「肝疾患要指導・要医療者の割合」が増加している



個人の取組 への提案

- * 受動喫煙の害を知る
- * 休肝日をもうける
- * たばこを吸わない（吸い始めない）
- * 子供の前でたばこを吸わない

行政の取組 への提案

キーワード

- ・妊産婦の喫煙防止
- ・思春期保健教育
- ・がん予防の啓発
- ・メタボリックシンドローム予防



- * 妊婦に対しては健診時に胎児に対する影響度を数値などで示し、教育する
- * 妊娠中の禁煙だけでなく育児中の禁煙についても指導する
- * 教育委員会、養護教諭等関係機関と連携し、子どもの頃から喫煙飲酒による健康への影響を教育の中に取り入れ推進していく
- * 子供のうちからしっかりたばこの害を学ばせる
- * 喫煙の害についての知識の普及、啓発
- * がん予防の視点での禁煙啓発
- * 禁煙相談の充実（個別・小集団・一般）
- * 禁煙相談は個別相談だけではなく、一般への啓発、情報提供を強化する
- * ポスターなどを利用して、視覚に訴えるなど理解しやすい方法に訴える。
- * 禁煙者は健康保険料を引き下げるなどの得点を付け、差別化する
- * たばこことこころの健康対策との連携
- * アルコールことこころの健康についての啓発
- * 身体に悪いとわかっているのに売らなければいけません
- * 禁煙対策や未成年対策に大きな負担があることを考えると大麻のような扱いにしないのか疑問である
- * メタボリックシンドローム予防の視点での適量アルコール摂取の教育
- * アルコールと肝機能異常についての啓発
- * アルコールと薬の併用により、悪くなる病気の紹介をする
- * 飲酒は上手に飲むことができるように禁止事項を伝える
- * 百薬の長になるための正しい酒の飲み方を啓発する
- * 県（保健所）が実施している肝炎ウイルス検査事業の啓発

行政の取組 への提案

市民の健康行動への支援

- * 健康に関する情報を目に留まりやすくする。見やすいパンフレットの配布
- * マスメディアを利用した広報（提供情報の適切な選択を行う）、市民に楽しく明確に情報提供できる媒体の作成・利用
- * メタボリックシンドローム予防の広い啓発（生活習慣改善への意識を持ちにくい年齢層へも周知されるよう工夫）
- * 主になる明確で効果的な事業の実施
- * 健康づくり隊を要請し、名張バリバリ体操やラジオ体操など市民にもっと知ってもらおう。
- * 食育ネットワークや食育計画策定など具体的な動きを明示する
- * 教育機関、農林との連携、情報交換により食育の推進を図る。役割分担などを明確にする
- * 食育だけでなく、子どもの健康全般での連携、ネットワーク会議必要
- * 食育推進のため食育の日（毎月19日）に店先などで啓発活動を食生活改善推進員が行うと良いと思う
- * 地産地消の推進、地域間交流、人的な交流、コミュニティの形成、観光との連携
- * 体制作りは外部団体だけでなく、庁内各部も視野に入れる
- * 糖尿病予備軍生活改善教室 から メタボリックシンドローム予防教室へ（ハイリスク・ポピュレーション）
- * 市の健診受診者（特定健診）を対象とすると、国民健康保険加入者のみの事業になる
ほかの健康保険に属する市民への対策を入れるべきである
- * 特定健診受診率向上へ向けて啓発（国民健康保険被保険者以外の市民への取組の検討）
- * 特定保健指導の充実、医療受診必要者への支援
- * 生活習慣改善に向けた行動ができるように支援する
- * 名張バリバリ体操の普及 緩やかなバージョン、筋力向上運動の創作・普及
- * 子どもと楽しめる体操の提案
- * ウォーキングマップの活用
- * 認知症予防啓発

健康づくりのしくみづくり

- * 地域づくり委員会との連携による新たな健康づくり保健員活動の展開
- * 健康づくり保健委員から地域づくり委員会における健康づくり取組支援への変換（新しい公）
- * 地域づくり委員会とともに地域の健康づくり計画を作成する
- * カルテ作成後のサポート体制の整備
- * まちの保健室と地域づくり委員会との連携強化とその支援
- * 夢づくり広場の活用
- * 地域の健康に関する統計を地域づくり委員会とともに分析、地域の健康づくり活動に活用できるよう
- * 場やものを作って、どのような活用を促すのか、具体的な施策を示し、市民が活用できる、活用を通じてどのような指標の改善に寄与するのか明確にできるようにする。
- * 移動・移送の充実

一生涯を通じた健康管理

- * がん検診の受診率低下があるため、検診実施期間を考慮する（たとえば特定検診と同じ時期に実施する）
- * がん検診受診勧奨強化、各地区実施の支援
- * 女性の乳がん・子宮がん検診の継続・増加
- * がん検診の自己負担額を考慮する（医療保険では0から1割だが、検診では約3割の負担）
- * 整備後の活用推進へ
- * まちの保健室、地域包括支援センターとの連携
- * がん予防の啓発強化
- * がん予防の個人取組（食事、運動、禁煙等）ができるように支援する
- * 歯周疾患検診の実施、周知の工夫
- * 認知症予防と認知症になっても住みやすい地域づくりに向けた支援
- * 救急医療体制の充実、産科の増床、重度小児疾患在宅支援のための医師確保施設の充実

資料4 健康支援室アンケート比較

平成 15 年 10 月から平成 16 年 2 月に、健康なばり 21 計画策定時に実施したアンケートと同じ内容のアンケートを平成 20 年 10 月から平成 21 年 1 月にかけて実施しました。結果の概要および、策定時実施結果との比較を簡潔にまとめました。

*平成 15 年 10 月から平成 16 年 2 月に、健康なばり 21 計画策定時に実施したアンケート

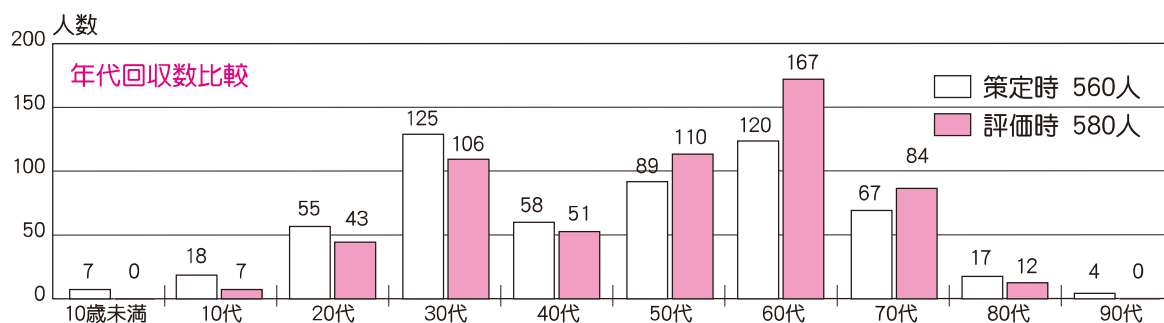
*平成 20 年 10 月から平成 21 年 1 月にかけて実施したアンケート

●回答者について

策定時より 21 名多く、年齢層は 60 代の割合が多くなっています。健康フェスタでの回答者が減り、がん検診での回答者が増えました。

内 訳	人数(人)	割合(%)
健康フェスタ参加者	218	38.9
がん検診受診者	72	12.9
健康教育(各地区)参加者	120	21.4
保健センター来所者	20	3.6
3歳6か月児健診(父母へ郵送)	71	12.7
1歳6か月児健診(父母へ郵送)	38	6.8
その他	21	3.8
計	560	100

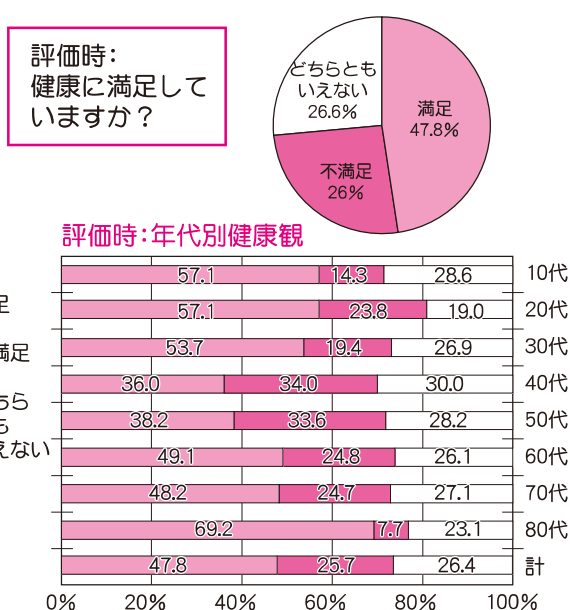
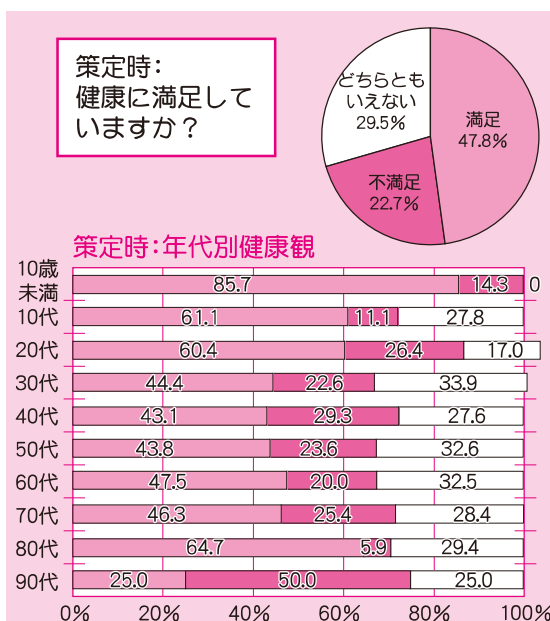
内 訳	人数(人)	割合(%)
健康フェスタ参加者	178	30.6
がん検診受診者	144	24.8
健康教育(各地区)参加者	129	22.2
3歳6か月児健診(父母へ郵送)	54	9.3
1歳6か月児健診(父母へ郵送)	65	11.2
その他	11	1.9
計	581	100



①健康観について

問：あなたは、ご自身の健康に満足していますか？

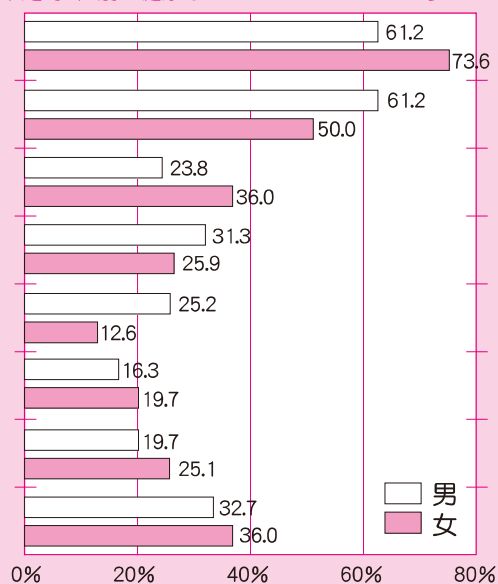
健康に満足と答えた人の割合は 47.8%、不満足は 26%でした。策定時より不満足が 3%増えました。40 代・50 代は満足と答えた人より、不満足と答えた人の割合がほかの年代より高くなっています。



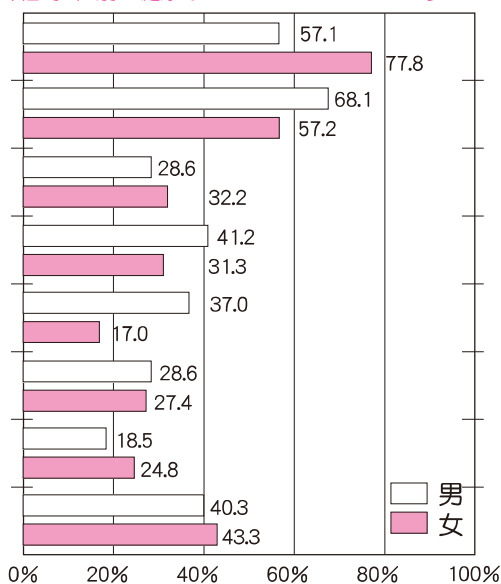
問：自分が健康に生活するために心がけていることはなんですか？（複数回答可）

心がけていることは、「食事」「運動」に続いて「健診」が高くなっています。策定時より運動を行う、たばこを吸わない、アルコールをひかえる、歯の健康、健診を受けることを選択した人が増えました。「食事」「こころ」「病気管理」「健診」は女性が多く、「運動」「たばこ」「アルコール」は男性が多くなっています。性別によってこころがけていることは異なります。

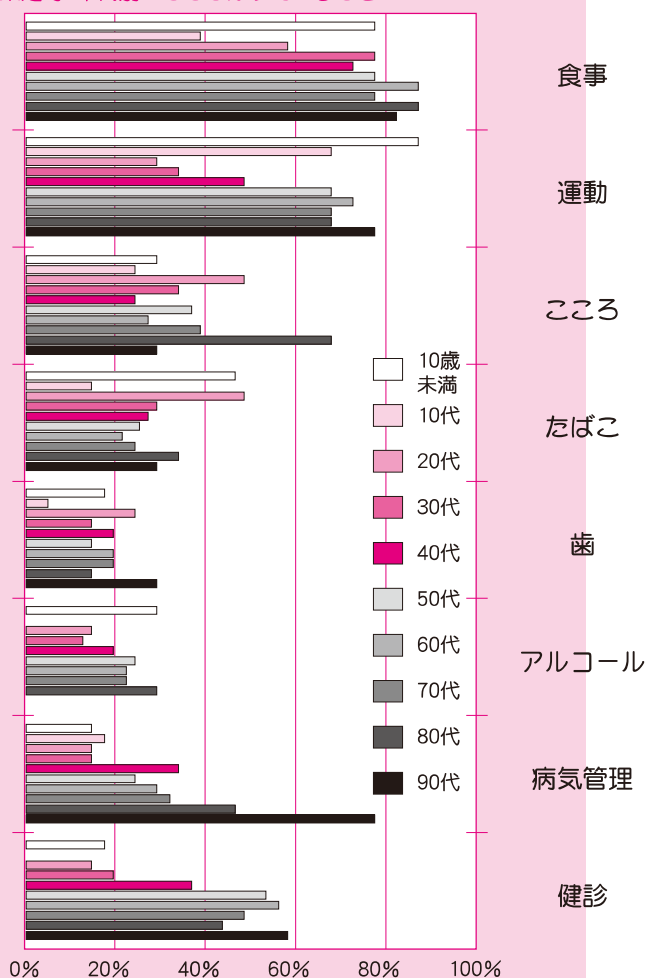
策定時：性別 健康なためにこころがけていること



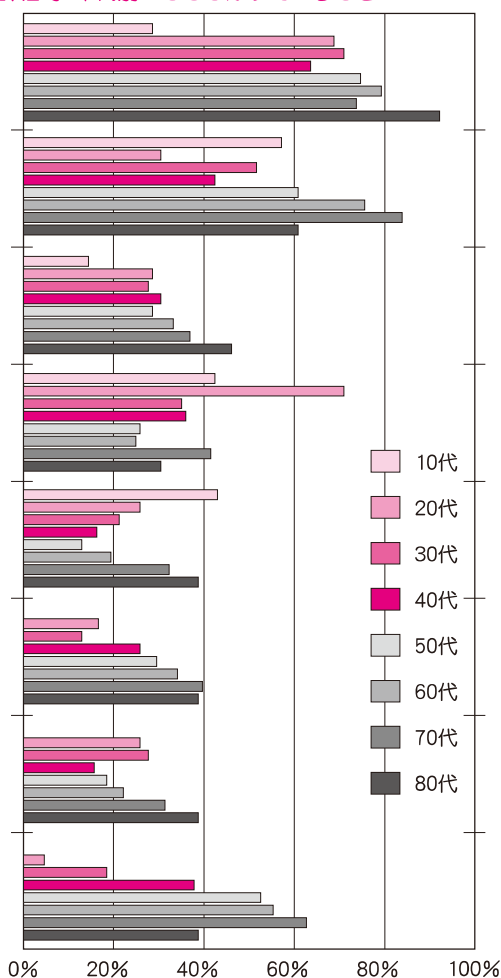
評価時：性別 健康なためにこころがけていること



策定時：年代別 こころがけていること



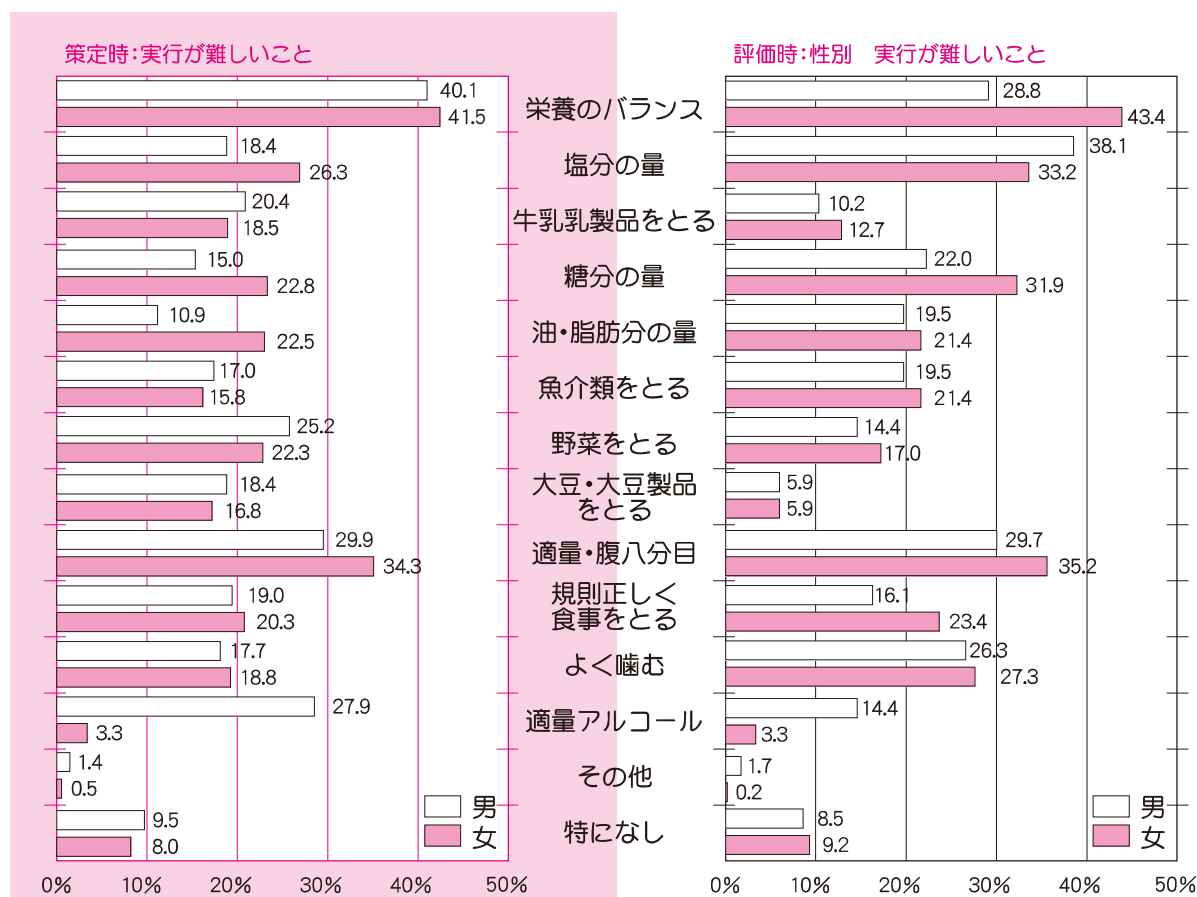
評価時：年代別 こころがけていること



②栄養と食事について

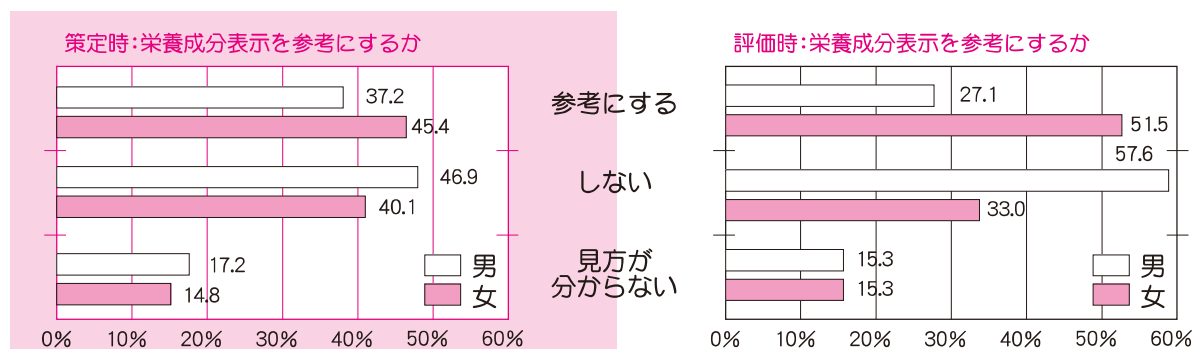
問：食事のことで日ごろ実行が難しいと感じることはなんですか？（複数回答可）

栄養バランス、適量・腹八分目が実行が難しいと感じている人が多く、塩分の量、適量アルコールについては男性が多くなっています。評価時は塩分の量、糖分量、油分量、魚介類をとる、よく噛む項目が高くなり、牛乳・乳製品をとる、野菜をとる、大豆をとる項目が低くなっています。女性は糖分量、男性は塩分量に関して実行が難しいと感じています。



問：あなたは外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にしますか？

「参考にする」は女性で高く、「参考にしない」は男性が高くなっています。全体では評価時の方が「参考にする」が高くなっています。

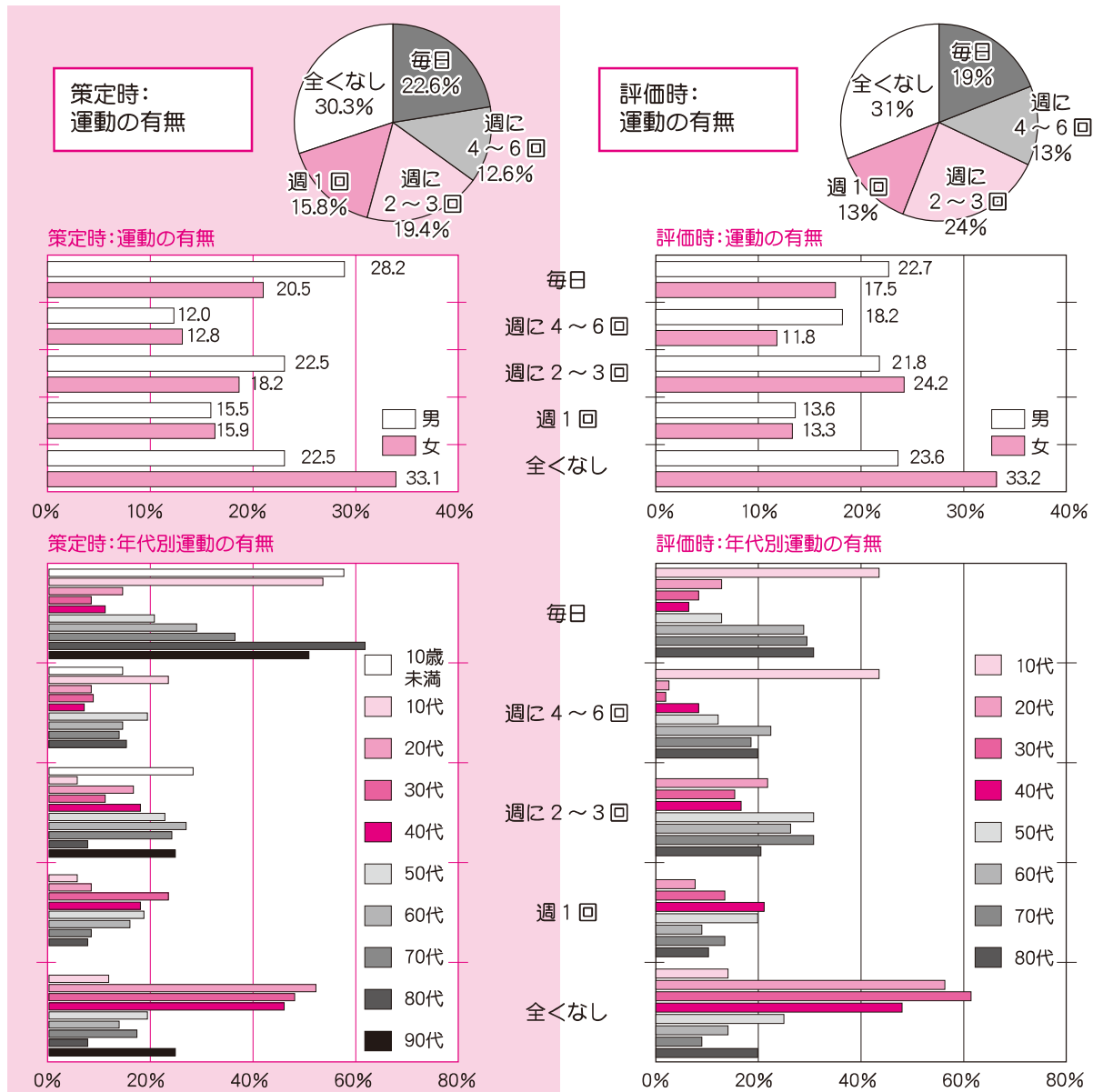


参考資料

③運動習慣について

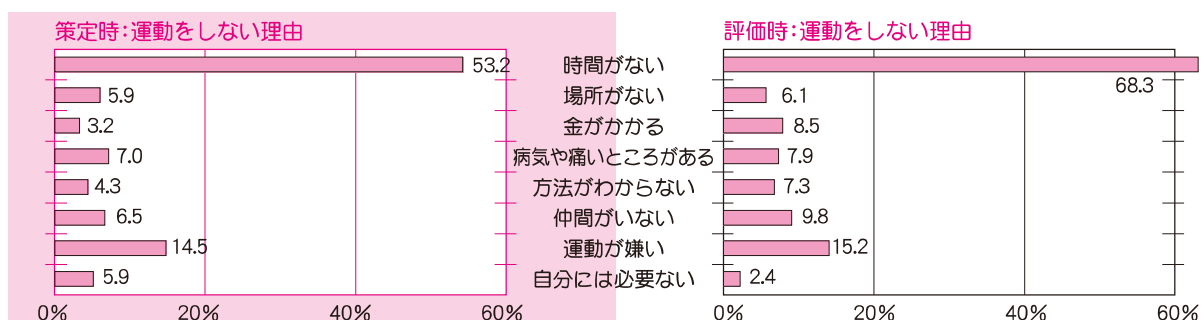
問：あなたは日頃から、日常生活の中で運動をしていますか？

評価時は「週に2～3回」運動している人が高くなっています。20歳代から40歳代は「全くなし」が一番高く、60歳代から80歳代は「毎日」の人が多くなります。男性は「毎日」「週に4～6回」、女性は「週に2～3回」「全くなし」、が高くなっています。



問：「まったく運動をしていない」と答えた方におたずねします。運動していない理由は何ですか？

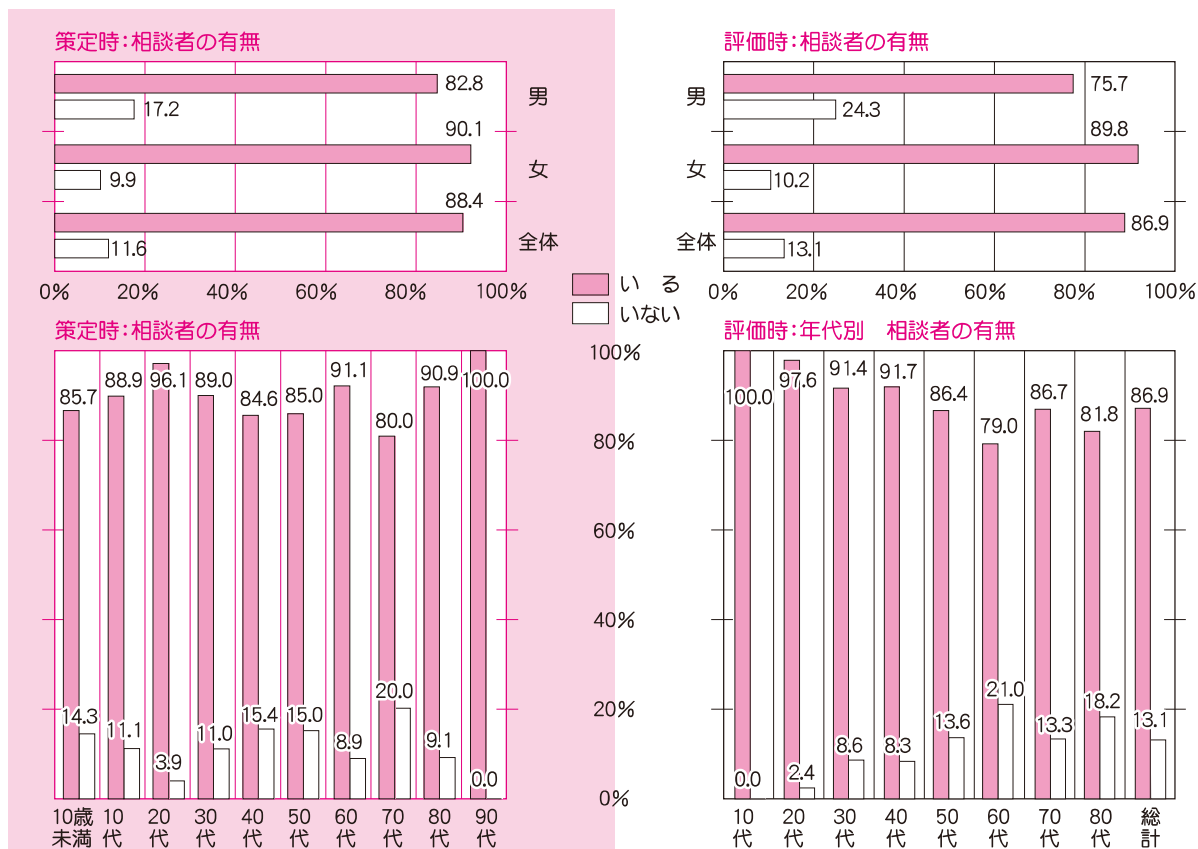
「時間がない」と答えた方がほとんどです。「自分には必要がない」以外はすべての項目で多くなっています。



④こころの健康づくり

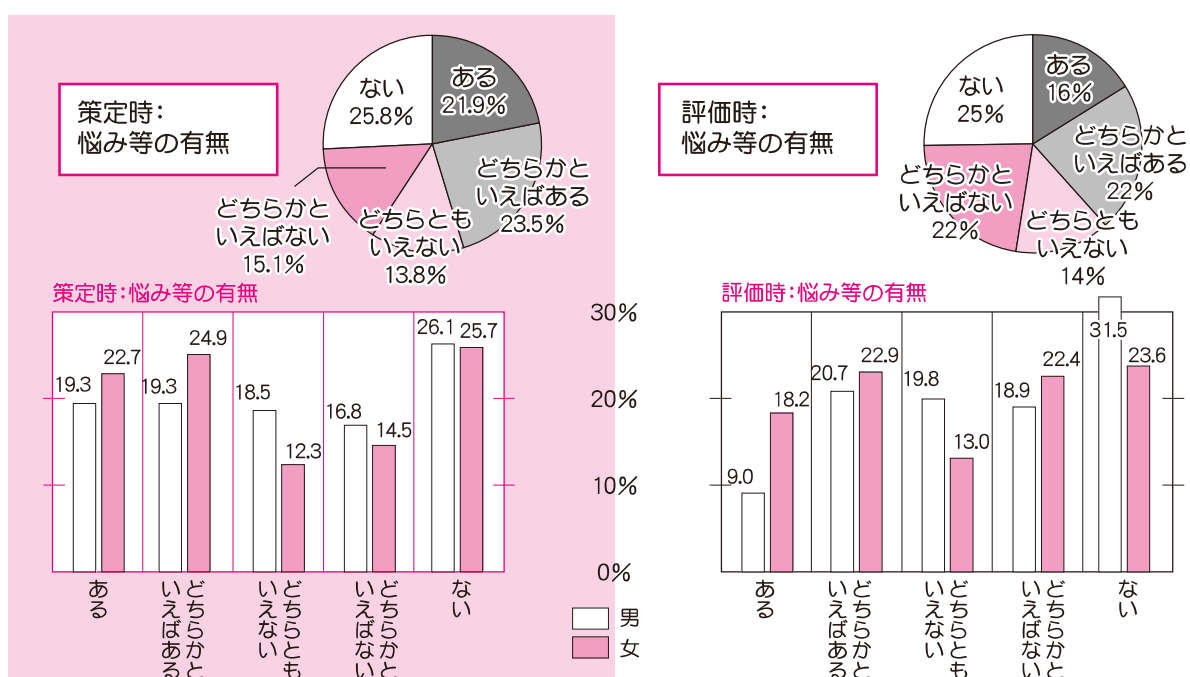
問：困ったときに相談できる相手がありますか？

8割以上の人が「相談相手がいる」と答えています。



問：あなたは日頃の生活の中で解決できない持続的な不安、悩み、苦労、ストレスなどがありますか？

評価時は「悩み等がある」「どちらかといえばある」と答えた人は38%、策定時の45.4%より低くなっています。



参考資料

問：持続的な不安、悩み等がある、どちらかといえばあると答えた方におたずねします。
どのように対処しますか？（複数回答可）

評価時は「自分でがまん」「区長・民生委員」「保健所等公的機関」「わからない」を選択した人が 策定時より減っています。男女とも「病院」への相談が増えています。

