

「北区ヘルシータウン21」の 策定にあたって

少子高齢化が進んだ21世紀を、健やかで心豊かな活力ある社会とするために、いま一番求められているのは健康寿命の延伸であり、子どもを健やかに育ていくための環境づくりであると言われております。

北区ではこうした課題に対応するため、「みんな元気！いきいき北区」をスローガンとして「北区ヘルシータウン21」を策定いたしました。

この計画は、子どもから高齢者まですべての区民が元気でいきいきと暮らせるまちづくりの実現を目標としており、国が策定した「健康日本21」に「健やか親子21」の視点を加えた北区版の健康づくり計画に位置づけられるものです。また、昨年7月に成立し、本年5月から施行される健康増進法の中の「市町村健康増進計画」にあたり、今後10年間の総合的な健康づくり計画です。

近年、生活習慣病が注目を集めるなど健康問題が様々な形でクローズアップされてきております。健康づくりへの関心が高まってきた今こそ、家庭、地域、学校、関係団体、行政、そして区民がみんなで力を合わせてこの計画を推進していくことが大切です。区民一人ひとりが「自らの健康は自ら守る」を基本に、健康に配慮した生活習慣を毎日の暮らしの中で実践していただくことを心から願っております。

平成15年 3 月

東京都北区

目次

「北区ヘルシータウン21」の基本的な考え方

-
- | | |
|-------------------|-----------------------------------|
| 1 策定の背景.....4 | 2) 65歳時の平均自立期間.....10 |
| 2 策定の趣旨.....5 | 3) 死因.....10 |
| 3 3つの目標.....5 | 4) 母子保健水準の動向.....12 |
| 4 計画期間.....7 | 5) 老人医療・国民健康保険・
介護保険の状況.....13 |
| 5 特徴.....7 | 6) 区民の健康意識.....15 |
| 6 構成.....8 | 9 区民一人ひとりの行動目標.....16 |
| 7 関連施策.....9 | |
| 8 北区の現状.....10 | |
| 1) 人口・人口構成.....10 | |

施策の内容

-
- | | |
|--|----------------------------------|
| 1 毎日の健康づくり.....18
(目標・区民の行動指針・施策の方向、
具体的な取り組み、指標、解説) | 2 健やか親子.....70 |
| 1) 健康と栄養.....18 | 1) 健やかに子どもが育つ
家庭環境づくり.....70 |
| 2) 健康と運動.....24 | 2) 子どもの予防接種.....75 |
| 3) 休養とこころの健康づくり.....30 | 3 健康づくりを支援する環境整備.....80 |
| 4) 健康とたばこ.....36 | 1) みんなで一緒に健康づくり.....80 |
| 5) 健康とアルコール.....42 | 2) 学習の場.....81 |
| 6) 歯と口腔の健康づくり.....46 | 3) 情報の収集・提供及び発信.....81 |
| 7) 生活習慣病予防.....51 | 4) 「健康」の気運を高める
まちづくり.....81 |
| | 5) 各種団体・グループ等の活動・
実践紹介.....82 |

「北区ヘルシータウン」の推進.....84

その他.....85

-
- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1 用語解説.....85 | 4 健康づくりグループ.....89 |
| 2 策定検討経過.....87 | 5 関係機関・関係団体.....94 |
| 3 策定検討委員.....88 | |

区民の状況のグラフ等資料一覧

施策の内容

1 毎日の健康づくり

1) 健康と栄養

- ・朝食の欠食状況.....20
- ・野菜を多く摂っていない人の割合.....21
- ・塩分を控えていない人の割合.....22
- ・脂質エネルギー比率の年次推移.....23
- ・糖分や脂肪分を控えていない人の割合.....23

2) 健康と運動

- ・運動部に入っている生徒の割合.....26
- ・普段、学校以外で運動やスポーツをしている生徒の割合.....26
- ・運動習慣.....28
- ・高齢者の転倒による搬送人数.....29
- ・この1年間に治療を要する転倒をしたことのある高齢者と転倒場所.....29

3) 休養とこころの健康づくり

- ・10時までに就寝する児の割合.....33
- ・7時までに起床する児の割合.....33
- ・睡眠時間が充足している子ども・大人の割合.....33
- ・7時間以上の睡眠をとる大人の割合.....33
- ・高齢者の外出頻度.....34
- ・高齢者の友人や近所との付き合い.....34
- ・自殺死亡率の年次推移と自殺死亡数.....35

4) 健康とたばこ

- ・喫煙率.....39
- ・たばこによって引き起こされる病気についての知識.....39
- ・妊産婦の喫煙率.....40

5) 健康とアルコール

- ・ほぼ毎日飲酒している人の割合.....44
- ・肝機能（ γ -GTP）異常値の人の割合.....44

6) 歯と口腔の健康づくり

- ・むし歯がある子どもの割合.....48
- ・よくかんで食べない人の割合.....49
- ・一人平均現在歯数.....49
- ・歯周病のある人.....50
- ・歯口の積極的な清掃習慣のある人の割合.....50

7) 生活習慣病予防

- ・肥満傾向児の割合.....55
- ・BMI判定.....55
- ・糖尿病の可能性・疑われる人の割合.....57
- ・高脂血症が疑われる人の割合.....61
- ・高血圧症が疑われる人の割合.....62
- ・虚血性心疾患死亡率・年齢調整死亡率の年次推移.....63
- ・脳血管疾患死亡率・年齢調整死亡率の年次推移.....64
- ・脳卒中死亡の内訳.....64
- ・各がん死亡率・年齢調整死亡率の年次推移...67
- ・臓器別がん死亡数の割合.....67
- ・各がん死亡率・年齢調整死亡率の年次推移...68

2 健やか親子

1) 健やかな子どもを育てる家庭環境づくり

- ・育児についての意識.....73
- ・乳児の主要死因別死亡数.....74
- ・乳児主要死因割合.....74

2) 子どもの予防接種

- ・麻疹ワクチン接種率.....78
- ・ジフテリア・百日咳・破傷風混合ワクチン接種率.....78
- ・日本脳炎ワクチン接種率.....79
- ・風疹ワクチン接種率.....79

「北区ヘルシータウン21」 の基本的な考え方



City of Kita



1 「ヘルシータウン21」策定の背景

生活水準の向上、医学・医療の進歩、「感染症」などの急性疾患が激減したことなどにより、現在、我が国は世界一の長寿国となっています。

また、急速に高齢化が進行する中で、生活習慣の欧米化、食生活の変化、生活の利便性の向上による運動不足や肥満などにより、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの「生活習慣病」が増加しています。生活習慣病は生命を脅かすだけでなく、「寝たきり」や「痴呆」の原因の一つとなり、身体の機能や生活の質（Quality of life:QOL）を低下させることにもなります。

北区においても、このまま高齢化が進めば、2020年には3人に1人が高齢者（平成8年北区人口推計等調査報告書による）という、超高齢社会になり、疾病の治療や介護に係る社会的な負担が過大となることが予想されます。

このため、区民一人ひとりが病気にならないよう、また、たとえ病気や加齢による障害があったとしても、できる限り病気や障害が進行しないように、各人の個性や能力に応じた日頃からの健康づくりの取り組みが重要です。さらに、こうした個人の力と併せて区や関係団体、地域が区民の主体的な健康づくりを支援していくことも不可欠となっています。

母と子の健康については、わが国は既に世界最高水準にありますが、妊産婦死亡や乳幼児の事故死等については未だ改善の余地があります。

また、少子化の進行や家族形態の多様化など育児環境の変化が親子のこころの問題を拡大しています。さらに、遊びの変化により子どもの外遊びが減り体力低下を招いたり、思春期における様々な健康問題が生じていることなど新たな課題が生じています。

子どもの心身の健やかな成長のために、ゆとりをもって子育てし、健康的な生活習慣を確立することができるよう、家庭、地域、保育園・幼稚園、学校が一体となって環境整備を図ることが重要です。

2 「ヘルシータウン21」策定の趣旨

「ヘルシータウン21」は、区民の主体的な健康づくりを総合的に支援するための健康づくり計画です。北区の健康づくり施策を推進するための指針であり、具体的な取り組みの方向を示しています。

また、平成14年7月成立、15年5月に施行予定の「健康増進法」の第8条で定める「市町村健康増進計画」に該当するものです。

3 「ヘルシータウン21」の3つの目標

(1) 元気でいきいき健康づくり

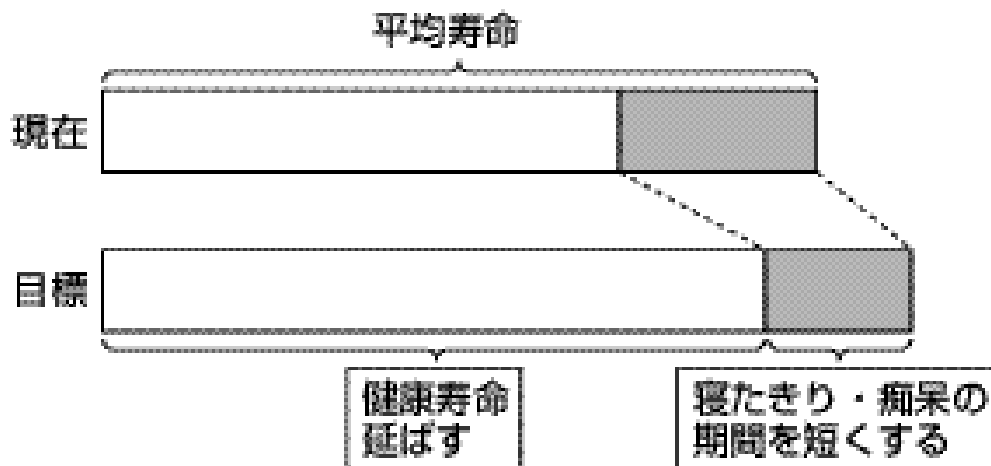
健康寿命とは心身ともに自立した活動的な状態で生活できる期間のことです。

今や日本人の平均寿命は男性78.1歳、女性84.9歳、健康寿命は男性71.9歳、女性77.2歳と共に世界一です。

生涯にわたって健康的な生活習慣を身につけて、自らの健康づくりに取り組み健康寿命

を延ばしましょう。

特に男性は喫煙や偏った食生活など毎日の生活習慣に女性より問題のある人が多いため、女性よりも平均寿命も健康寿命も短いのが現状です。男性も若い時から、特に壮年期になったらもっと健康に関心を持つことが大切です。



(2) 健やかに子どもが育つ家庭環境づくり

家庭は子どもの基本的な生活習慣や社会のルールを身につける場であり、生涯の健康づくりの原点となります。

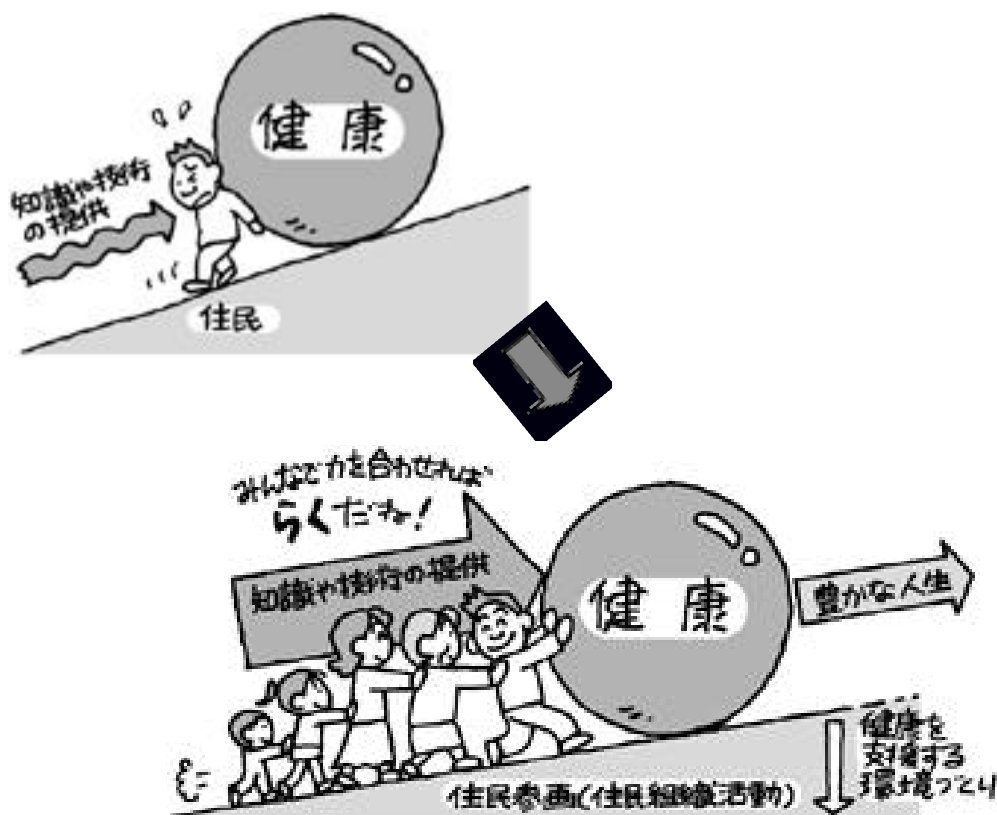
楽しい子育て生活が送れるようにみんなで応援します。



(3) みんなで力を合わせて健康なまちづくり

健康づくりは個人の力に加えて社会全体の支援が必要です。みんなで声やアイデアを出

し合って地域全体で活発な健康づくり活動を展開します。



参考：「健康日本21」って？ 財団法人健康・体力づくり事業財団

4 「ヘルシータウン21」の計画期間

2003年度から2012年度までの10年間とし、5年を目途に見直しを行います。

5 「ヘルシータウン21」の特徴

(1) 一次予防の重視

平成4年策定の「北区健康づくり計画」では健康診断による早期発見及び治療を進める二次予防と、寝たきりや病後の在宅ケア対策としての三次予防の充実が中心でした。「ヘルシ

ータウン21」では、生活習慣の見直しにより健康を増進し疾病の発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を推進します。

(2) 育児支援の視点

生涯の健康の基礎が子どもの時代にしっかりと育まれるよう、保健、医療、福祉、教育

関係者が連携を強化して健やかに子どもが育つ家庭環境づくりを支援します。

(3) 健康づくりのための環境整備

「健康なまちづくり」の推進にむけて、自分たちの生活しているまちを「健康」の視点から見直してみることが大切です。

健康づくりに取り組む区民を社会全体とし

て支援する環境を整備するために、区をはじめ、地域、保健医療機関、教育関係機関、企業、ボランティア団体等の関係者が連携して進めます。

(4) 目標設定と評価

「ヘルシータウン21」を効果的に推進するためには区民の特性やニーズ等を適切に把握し、区民に対して十分かつ的確な情報を提供することが重要です。

健康に関する情報を共有しながら、現状及

び課題の共通認識を持って、科学的根拠に基づき、具体的な目標を設定していきます。また、目標に到達するための具体的な施策を構築し成果を適切に評価し、その後の健康づくり施策に反映させていきます。

6 「ヘルシータウン21」の構成

社 会 背 景

- 少子・高齢化の進行
- 要介護高齢者の増加
- 生活習慣病の増加
- 医療費の増大
- 育児環境の変化
- 親子のこころの問題（育児不安の増大）
- 子どもの体力低下
- 思春期における健康問題

「ヘルシータウン21」の3つの基本目標

（スローガン）

みんな元気！いきいき北区

元気でいきいき
健康づくり

健やかに子どもが育つ
家庭環境づくり

みんなで力を合わせて
健康なまちづくり

施 策 の 方 向

毎日の健康づくり

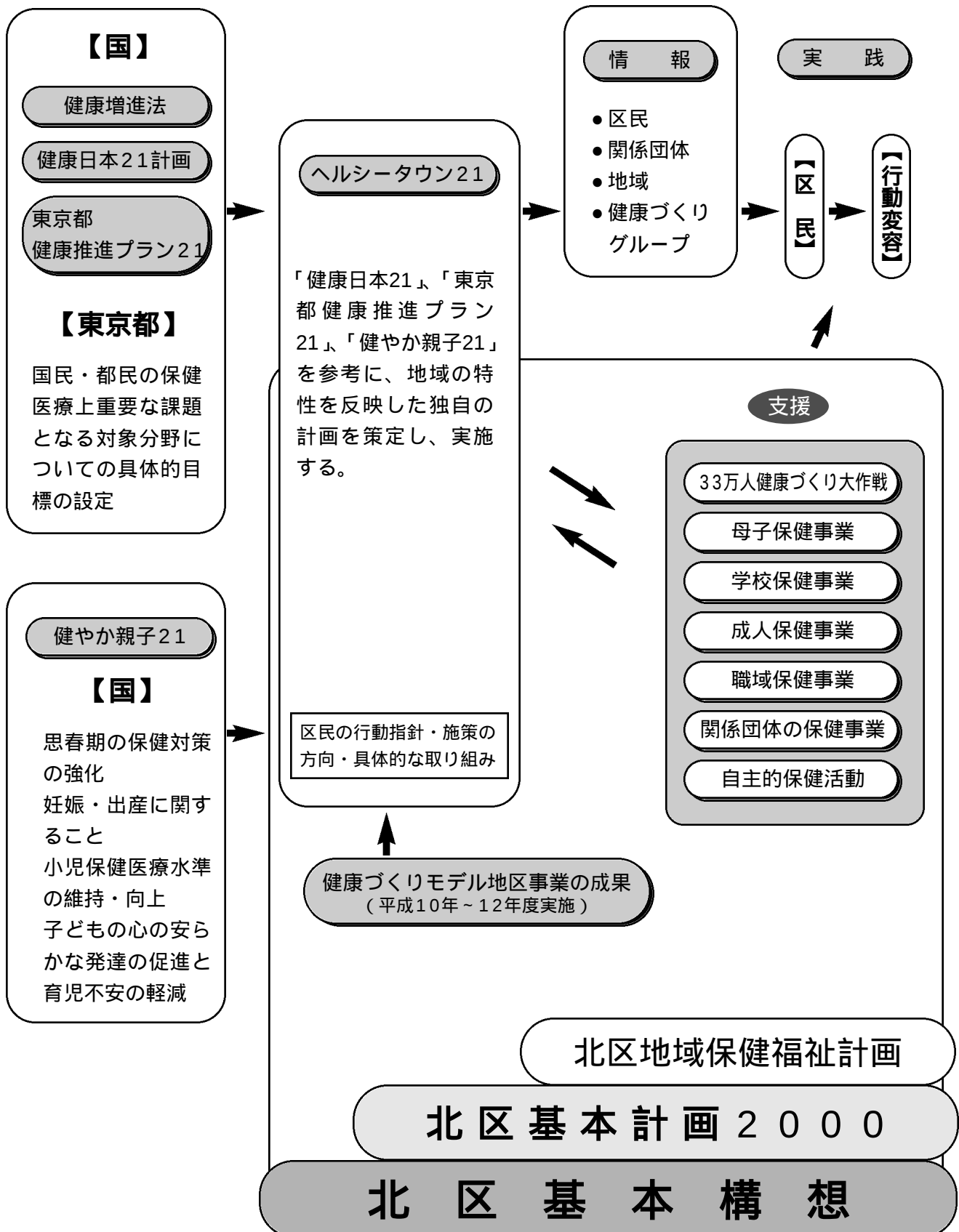
- 1 健康と栄養
- 2 健康と運動・遊び
- 3 休養・睡眠とこころの健康づくり
- 4 健康とたばこ
- 5 健康とアルコール
- 6 歯と口腔の健康づくり
- 7 生活習慣病予防

健やか親子

- 1 健やかに子どもが育つ
家庭環境づくり
- 2 子どもの予防接種

健康づくりを支援する環境整備

7 「ヘルシータウン21」と関連施策



8 北区の現状

1) 人口・人口構成

北区の人口（住民基本台帳）は、平成14年1月1日現在、男156,464人、女160,064人、総数316,518人です。

人口構成は平成4年に0歳～14歳の年少人口

と65歳以上の老年人口の割合が逆転して以降、少子高齢化はますます進み、平成14年には年少人口が9.8%、老年人口は20.7%となり、23区中第2位の高齢比率です。

2) 平成12年の65歳時の平均自立期間

65歳から健康な状態で生活できる期間（保健所長会成人保健部会調査）

	北 区	東 京 都
男 性	14.4年(79.4歳)	15.4年(80.4歳)
女 性	16.3年(81.3歳)	18.6年(83.6歳)

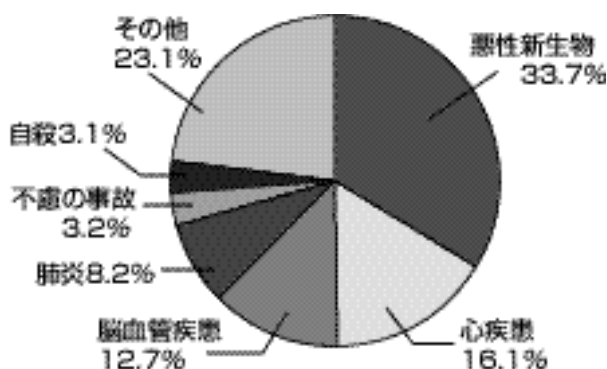
3) 死 因

主要死因別にみた粗死亡率及び年次推移

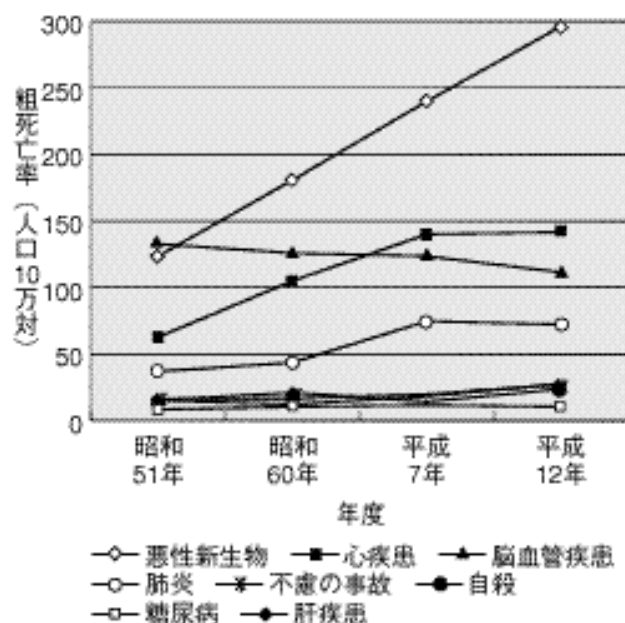
主な死因はがん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病であり、昭和52年からがんが死因の第1位で、死亡率は直線的に増加しています。

心疾患の死亡率は増加してきましたが、平成7年頃より横ばいです。脳血管疾患は徐々に漸減しています。

平成12年主要死因



主要死因別にみた粗死亡率の推移

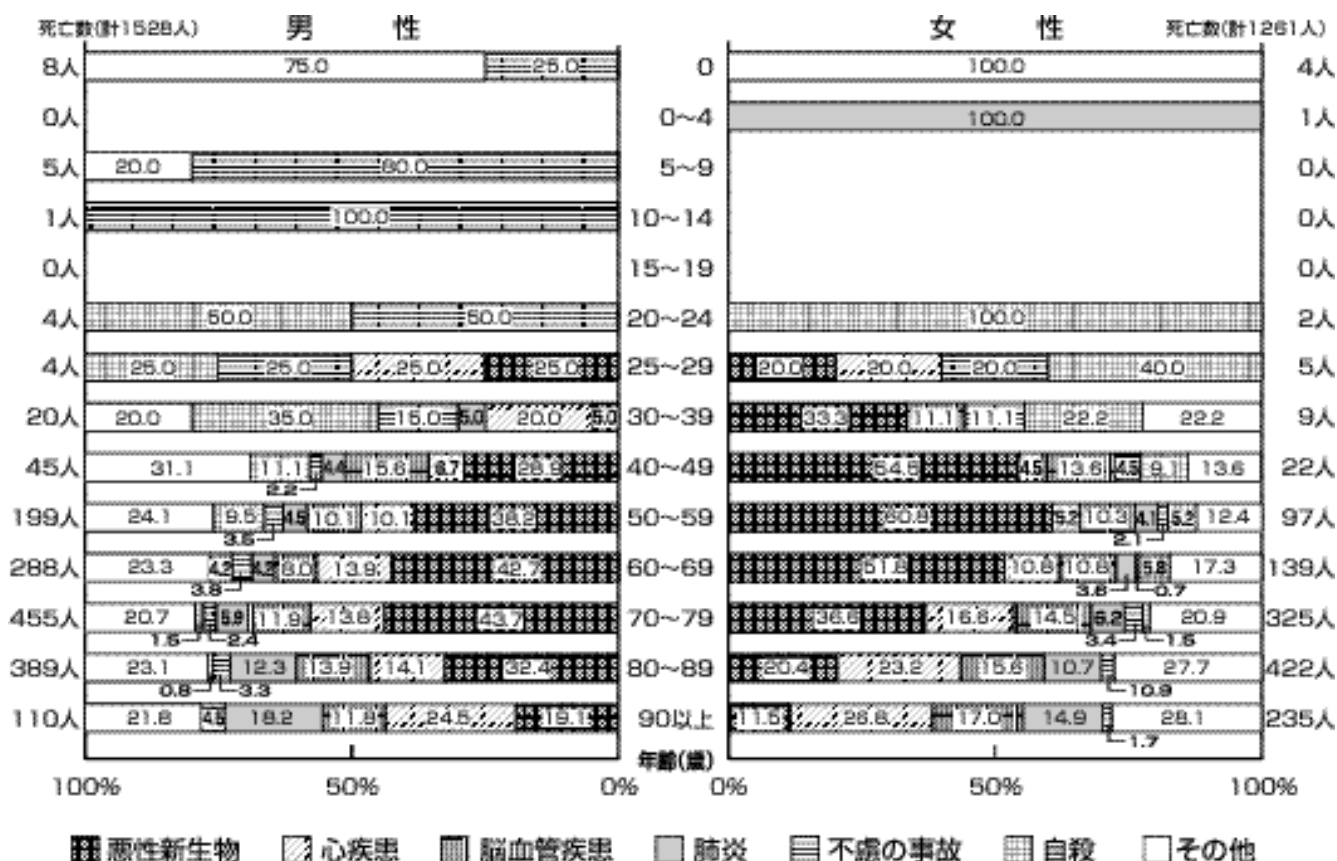


平成12年年齢階級別主要死因構成割合

30歳未満の死亡数は10人以下のため主要死因構成割合は1～2人の死因によって年毎に大

きく変動します。男性は50歳以降、女性は30歳以降がんが第一の主要死因です。

平成12年 年齢階級別主要死因

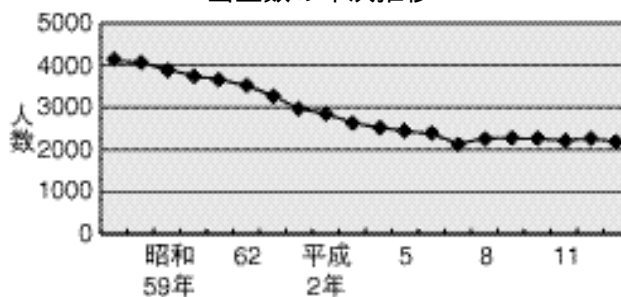


4) 母子保健水準の動向

出生数の変化

出生数は年々減少し、昭和50年代の4千人台から平成に入ってから2千人台で、平成13年は2,186人でした。

出生数の年次推移

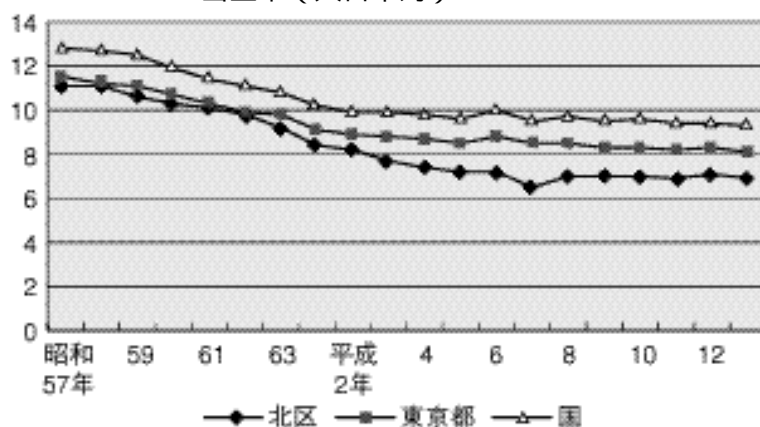


出生率、合計特殊出生率

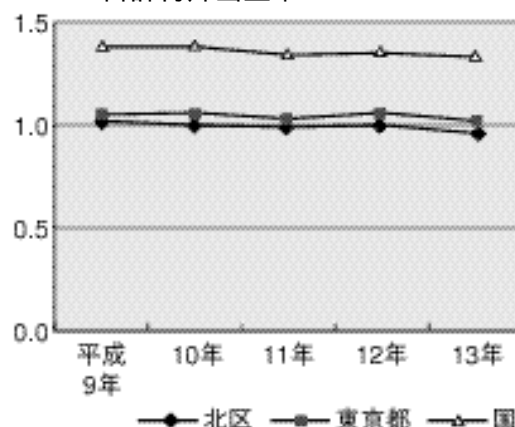
北区の平成13年の出生率は人口千人あたり6.9、東京都の8.1、国の9.3を下回っています。また、女性が生涯に産む子どもの数を表す合

計特殊出生率は0.96で東京都の1.02、国の1.33を下回っています。

出生率 (人口千対)



合計特殊出生率

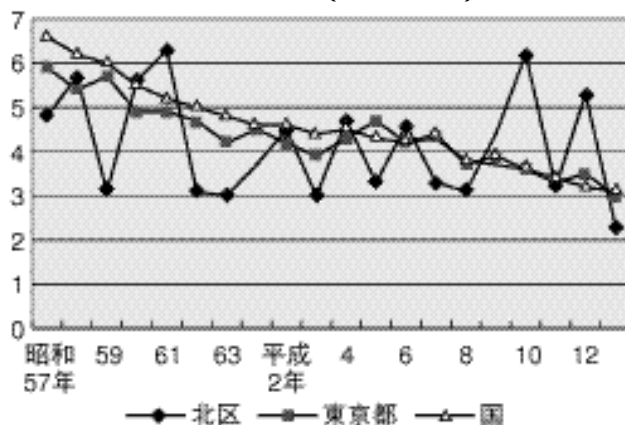


乳児死亡率、周産期死亡率

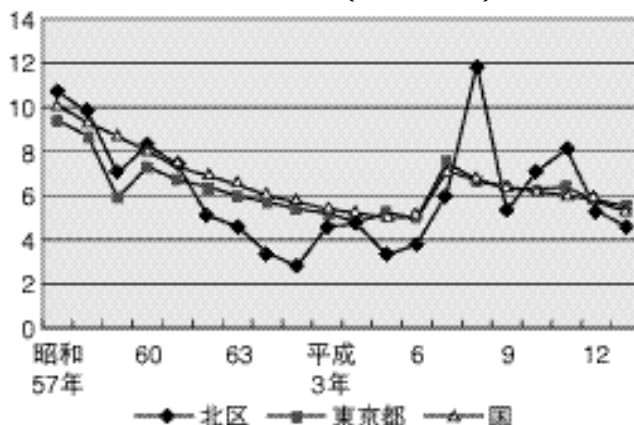
1歳未満の乳児の死亡、妊娠22週以後(平成7年以前は妊娠28週)の死産と生後1週未満の新生児の死亡を合わせた周産期死亡の2つ

の指標とも国や都は年々減少しています。北区だけでみると、死亡数が10人前後と少ないため年次の変動が大きくなります。

乳児死亡 (出生千対)



周産期死亡 (出産千対)



5) 老人医療・国民健康保険・介護保険の状況

老人医療費の概況

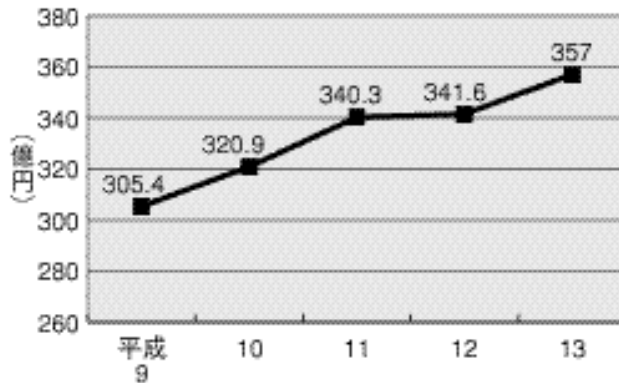
平成13年度の老人医療の対象者(70歳以上及び65歳～70歳で定められた障害のある方)は43,265人で平成9年に比べ5,021人増加しました。

老人医療費総額は357億円、一人あたりの医療費は82万5千円で、ともに年々増加してき

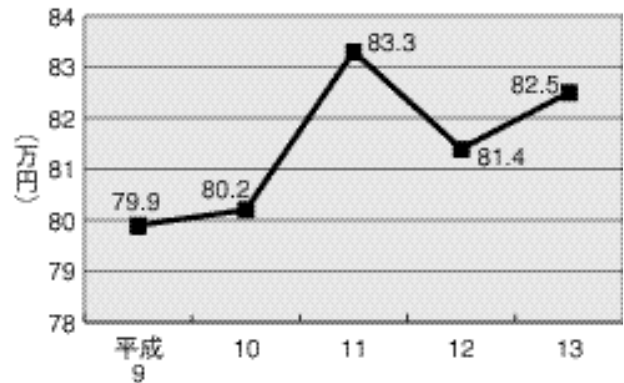
ました。

平成14年10月の制度改正により、老人医療対象者が75歳以上に段階的に引き上げられるため、老人医療受給者数は今後5年間は減少しますが、高齢化人口の増加に伴いその後は増加が見込まれます。

北区の老人医療費総額の推移



北区の一人あたりの老人医療費の推移



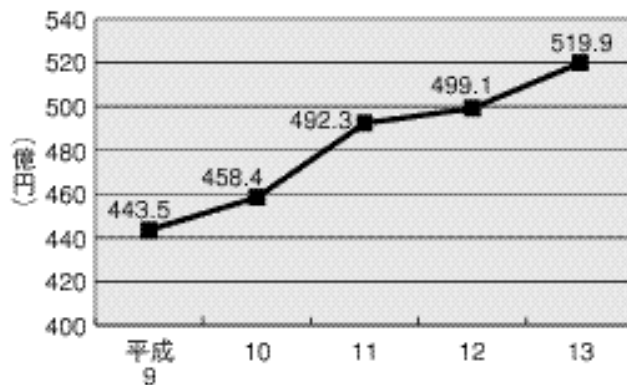
国民健康保険の概況

平成13年度の国民健康保険加入者の平均人数は140,311人(老人医療対象者36,154人を含む)で平成9年に比べ11,344人増加しています。

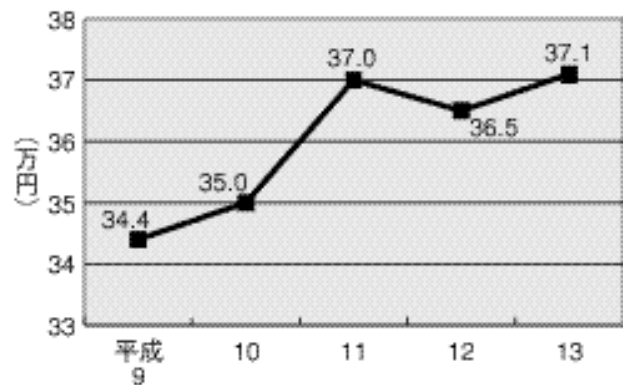
医療費は年々増加傾向にあり、平成13年の

医療費総額は519億9千万円(老人医療対象者分296億6千万円を含む)一人あたりの医療費は37万1千円になっています。

北区国民健康保険医療費総額の推移

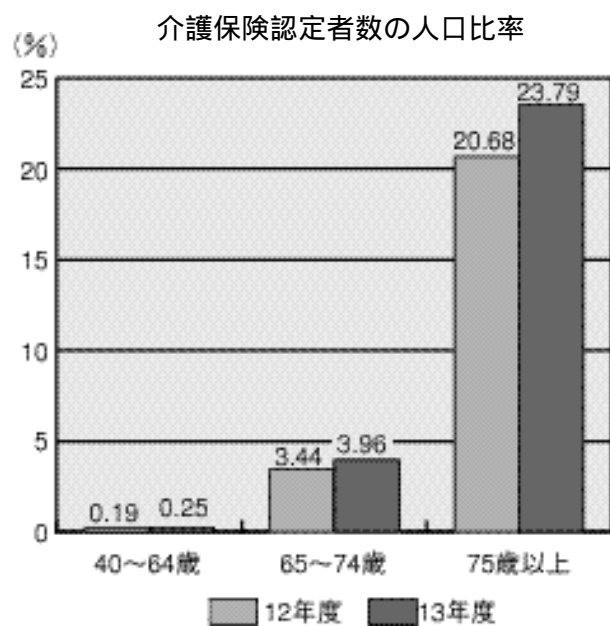


北区の国民健康保険一人あたり医療費の推移



介護保険の現況

平成13年度末の介護保険の要支援・要介護の認定者は8,485人で40歳～64歳の第2号被保険者は276人で人口比で0.25%、65歳以上の第1号被保険者は8,209人で人口比11.4%です。

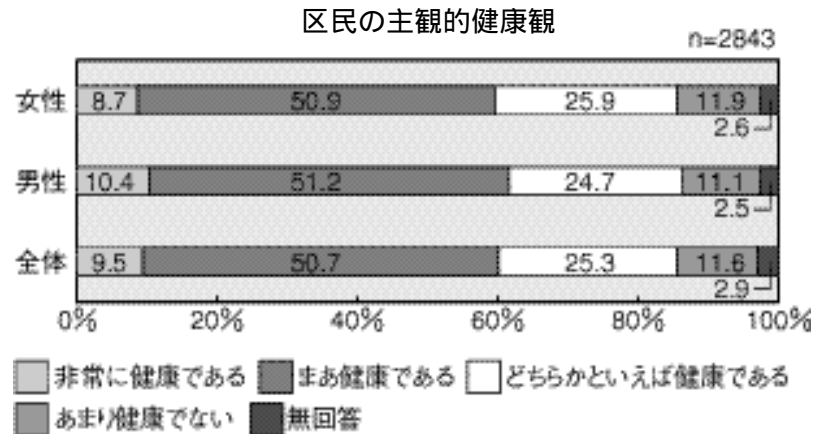


6) 区民の健康意識

平成11年3月健康づくりに関する意識調査(20歳～79歳)より

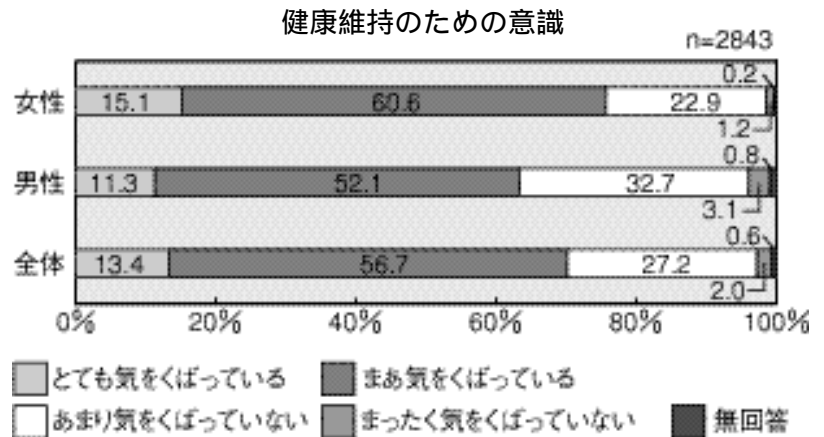
主観的健康観

自分の健康状態について、非常に健康、まあ健康、どちらかといえば健康、健康と思っていない人を合わせると85.5%です。



健康維持のための意識

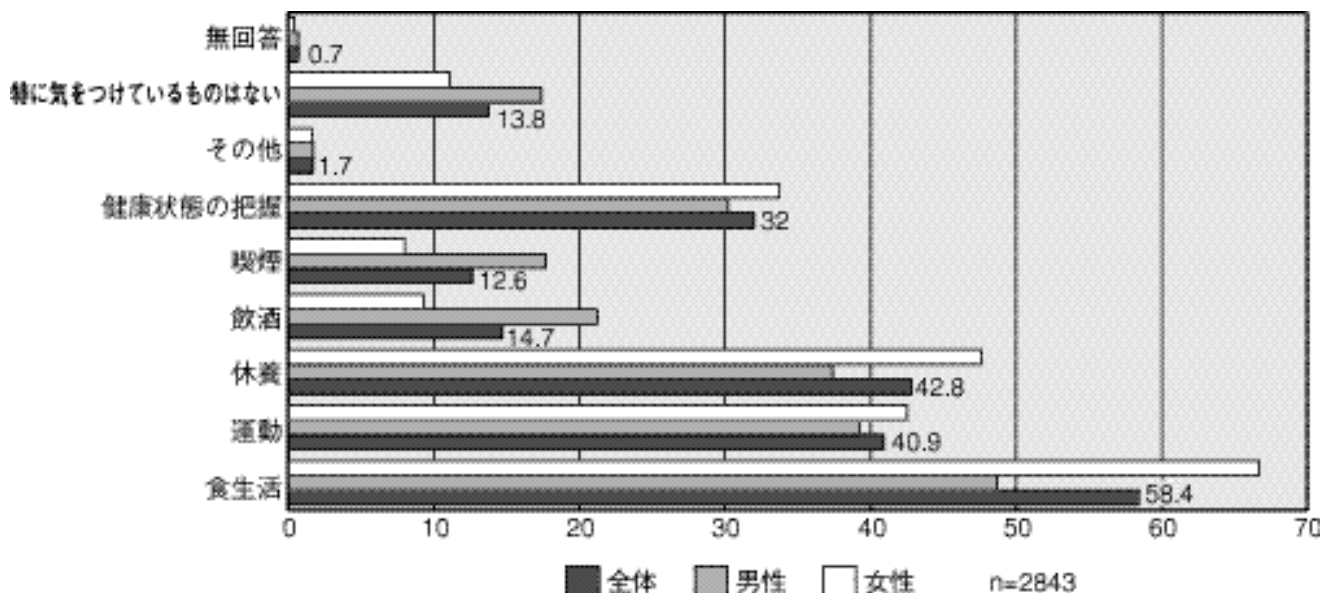
日頃、健康に気をくばっている人は70.1%で、男性より女性の方が意識している人が多くなっています。



健康のために気をつけていること

食生活に気をつけている人が約58.4%、運動不足に気をつけている人が40.9%、休養を

充分とるように気をつけている人42.8%です。



9 区民一人ひとりの行動目標

	時期 (歳)	乳幼児期	学 童 期	思 春 期
毎 日 の 健 康 づ く り	食生活	・規則正しい食事リズムをつくりましょう。 ・薄味を覚えましょう ・おやつの時間と量を決めましょう	・朝食から1日の健やかな生活リズムをつくりましょう ・多様な食品を組み合わせでバランスよく食べましょう ・野菜とカルシウムをたっぷりとりましょう ・塩分・糖分・脂肪分は控えめにしましょう	
	運動あそび	・親子の運動あそびでスキンシップを深めましょう ・たくさん外遊びをしましょう ・スポーツでからだを鍛えましょ 		
	こころ 休養 睡眠	・早寝早起きをしましょう ・ゆとりと笑顔で子育てしましょう 		・自分に合ったこころのリラック ・生きる不安があったり困った時
	歯	・歯をみがく習慣をつけましょう ・仕上げみがきをしてあげましょう ・むし歯予防にフッ化物配合の歯みがき剤を利用しましょう	・正しい歯のみがき方を身に付けましょう	
	喫煙	・妊娠前・妊娠中・授乳中・出産後は禁煙しましょう ・こどもの周りでは絶対吸わない 	・初めが肝心 ・たばこを吸わない 吸わせない	
	アルコール	・妊娠中・授乳中は飲酒はやめましょう 	・成人になるまで 飲まない 飲ませない	

17

施策の内容

① 毎日の健康づくり

1 健康と栄養

目標 健康的で楽しい食生活

食の洋風化傾向や外食・調理食品の利用の増加は動物性油脂や塩分の摂りすぎ、野菜の摂取不足を招いていると言われています。また、朝食を抜いたり、家族がそれぞれバラバラにひとりで食べる孤食や、好きな食品ばかり食べる固食などの食習慣は、栄養バランスを崩し健康を害するだけでなく生活やこころ

のゆとりをもなくします。

食生活は健康づくりの基本です。特に子どもの食事は味覚や食事リズムを形成していく上で生活の基礎となるものです。

健やかなこころと体のために栄養バランスのとれた楽しい食生活を送りましょう。

区民の行動指針

- 朝食から一日の健やかな生活リズムを作りましょう
- おやつは時間と量と内容を考えて与えましょう
- 多様な食品を組み合わせでバランスよく食べましょう
- 野菜とカルシウムをたっぷりとりましょう
- 塩分・糖分・脂肪は控えめにしましょう
- 自分の体や日々の活動にあった食事を取りましょう
 - 腹八分目 —
 - 無理なダイエットは危険 —
- 子どもも男性も食事づくりに参加しましょう
- 家族や友人と楽しく食べる機会を多く持ちましょう

施策の方向（区・関係団体・関係機関）

- 1．乳幼児期の食生活の重要性を周知します
- 2．健康と栄養に関する情報提供を積極的に展開します
- 3．地域・職域においての栄養相談体制を充実・支援します
- 4．高齢者の会食を中心とした支えあい活動を育成・支援します

具体的な取り組み

1. 「野菜をもっと摂ろう」キャンペーンを実施します
2. 離乳食や幼児食講習会を実施します
3. 小中学生に食に関する標語やポスターコンクールを開催しPRに活用します
4. メニューの栄養成分表示やヘルシーメニューを提供する飲食店等を増やします
5. 栄養に関するグループ及びリーダーの育成・支援をします
6. 健康な食についての学習活動を展開します
7. 子どもや男性向けの食事づくりや栄養教室を積極的に行います
8. 地域や支えあいグループと連携して高齢者の会食会の機会と場所を増やします

< 指標 >

区 指	分 標	北 区			東 京 都		日 本 21	
		現 状	方 向	出典	現 状	方 向	現 状	2010年
1. 朝食を欠食する人の割合	中学1年生	12%	減らす		—	—	—	—
〃	中学3年生	18%	減らす		—	—	—	—
〃	20歳代男性	37.0%	減らす		37.3%	減らす	32.9%	15%以下
〃	30歳代男性	31.7%	減らす		20.0%	減らす	20.5%	15%以下
〃	20歳代女性	23.1%	減らす		14.3%	減らす	—	—
2. 塩分について		—		—				
1) 1日当たりの平均食塩摂取量			10g未満		12.4g	10g未満	13.5g	10g未満
2) 塩分を控えていない人の割合	男性	40.9%	減らす		—	—	—	—
	女性	27.2%	減らす		—	—	—	—
3. 成人1日当たりの野菜摂取量		—	350g以上	—	306g	350g以上	292g	350g以上
4. 脂肪エネルギー比率 (摂取エネルギーに占める脂質の構成割合)		—	減らす	—	—	—	27.1%	25%以下
5. カルシウムの充足率 (平均摂取量の所要量に対する割合)		—	100%	—	87.0%	100%		—
6. 飲食店などのメニューの栄養成分表示を している「健康づくり推進店」		51件	増やす		1765件	増やす	—	—

出典： 健康づくりに関する意識意向調査（平成11年3月）
健康づくり推進店登録店舗数（平成13年度末）
中学校養護教諭部会中学生生徒生活実態調査（平成13年度）

注）現状の数値について
北区は平成11年～平成13年のいずれかの調査データ。
東京都・国は主として平成7年～平成9年の調査データ。

●朝食をしっかりと食べましょう

私たちの体温は睡眠中は低く、朝食のエネルギーで体が十分に温まるようになります。朝食をとらないでいると体温は上がりず、午前中は集中力に欠けぼんやりしたり、フラフラやイライラしたりすることもあります。また栄養に偏りがでて、特に食物繊維、カルシウム、鉄が不足がちとなります。エネルギー

源としてまた1日の栄養のバランスをとるためにも朝食をしっかりと摂ることが大切です。

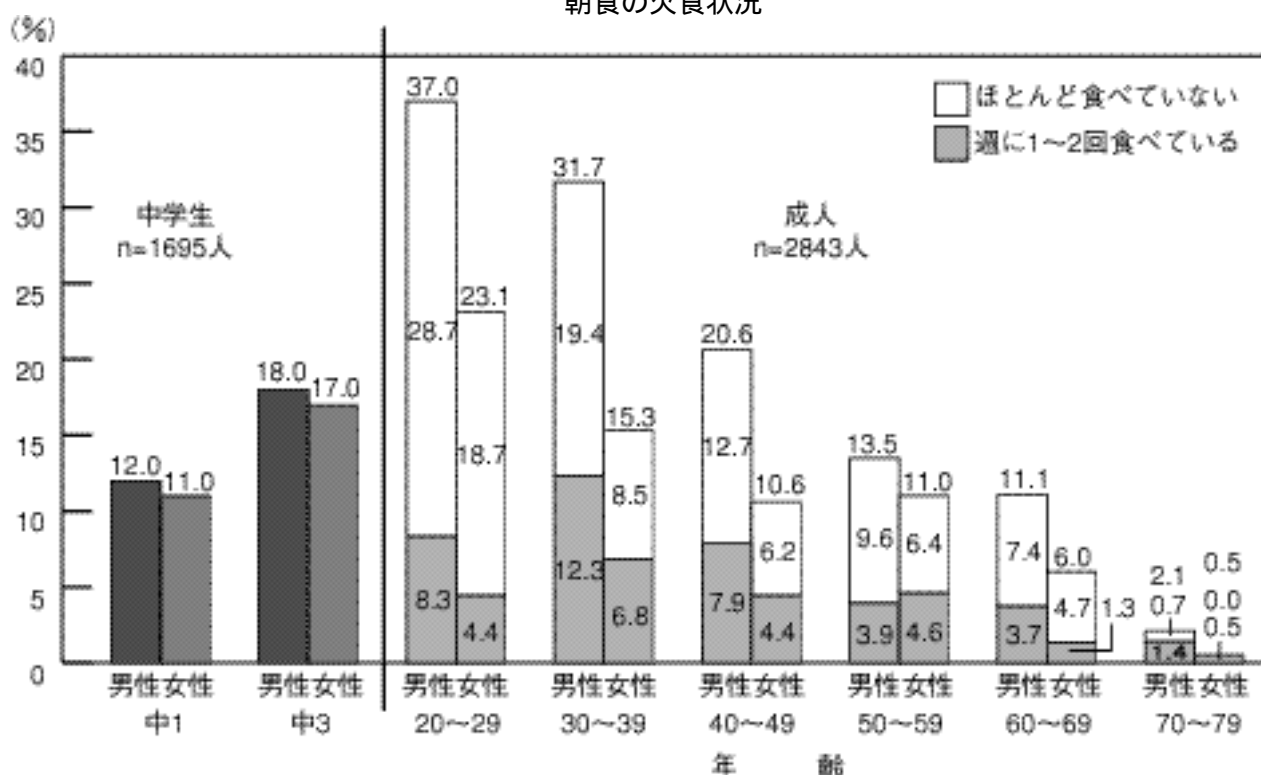
朝食をとらないのは、宵っ張りの朝寝坊型の日常生活が原因のようです。早寝早起きの生活リズムを身につけて、朝食をしっかりと食べましょう。

区民の状況 朝食の欠食率

平成12年度北区中学生徒生活実態調査の中の食生活アンケートによると朝食の欠食率は中学1年生で男12%、女11%、中学3年生になると男18%、女17%と男女とも、学年が上がるとともに増えています。朝食を食べない理由は中学生全体で「時間がない」が一番多く38%で、次に「食欲がない」が32%でした。

平成11年の「健康づくりに関する意識・意向調査」(20～80歳未満・2843人)の朝食の回数についての質問では週に1～2回・ほとんど食べていない人の割合は、若い男性が最も高く20～29歳37.0%、30～39歳31.7%とおおよそ3人に1人、女性の20～29歳23.1%でおおよそ4人に1人となっています。

朝食の欠食状況



●おやつは時間と内容と量を考えて与えましょう

子どもにとってのおやつは、3回の食事では不足している栄養を補う目的があり、食事の一部です。お菓子に頼らず、おむすび、ミニサンドイッチ、焼き芋、スティック野菜、果物、チーズなどを食事と食事の間に与えま

しょう。

また間食を不規則に食べているとむし歯になりやすいため、だらだら食べず時間を決めて間食を与えましょう。

●多様な食品を組み合わせてバランスよく食べましょう

主食、主菜、副菜を基本に1日3食、規則正しく食べましょう。

主食は主に糖質を含む食品(ご飯、パン、麺、いも類など)でエネルギーに、主菜は主にたんぱく質を含む食品(卵、魚、肉、豆腐や納豆などの大豆製品)で健康な体をつくる

源に、副菜は主に、ビタミン、ミネラル、食物繊維を含む食品(野菜、きのこ、海藻)で体の調子を整えてくれます。さらに、果物と牛乳やヨーグルトなどの乳製品をとり、偏らない食生活が生活習慣病予防につながります。

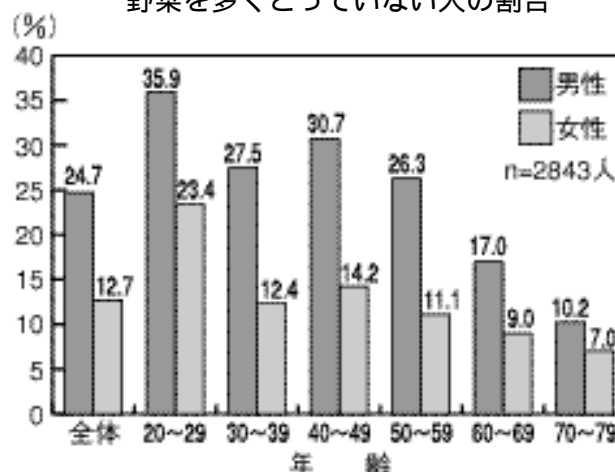
●野菜をたっぷりとりましょう

野菜は各種ビタミン、ミネラル、食物繊維など体の機能を正常に働かせる上で、必要な栄養素をたくさん含んでいます。野菜をたっぷり食べて、肥満、高脂血症、高血圧、糖尿病、がんなどの生活習慣病を予防しましょう。

区民の状況

平成11年健康づくりに関する意識・意向調査で「野菜を多くとっていますか」の質問ではあまり・全くとっていない人の割合は若い男性が最も高く20～29歳35.9%とおおよそ3人に1人、女性の同年代23.4%でおおよそ4人に1人です。

野菜を多くとっていない人の割合



1日350g以上を目標に野菜をとりましょう。

1日にとりたい野菜の量は、成人で1日350g以上です。野菜は一般に緑や赤、黄色など色の濃い野菜で、にんじん、かぼちゃ、ほうれん草などの緑黄色野菜とそれ以外のキャベツ、たまねぎ、だいこんなどの淡色野菜とに分けられます。350gのうち、約3分の1の120gを緑黄色野菜でとりましょう。



●カルシウムをたっぷり摂って丈夫な骨をつくり骨粗しょう症を予防！

体内のカルシウムの99%は骨や歯に蓄えられていて、骨の組織の主成分です。残り1%は血液に含まれ、体の機能を正常に保つ働きをしています。血液中のカルシウムは一定に保たれており、不足した場合は骨に蓄えられているカルシウムが溶けて不足を補います。

骨粗しょう症は骨の量が減って骨がスカスカになった状態です。骨粗しょう症になると骨がもろくなり、ささいな動作や軽く転倒しただけで骨折して、寝たきりにつながることもあります。加齢によって骨量は減っていき

ますが、若い時に骨量を高めておけば、減ってもある程度の骨量が維持できます。そのためには若い時からの丈夫な骨づくりが大切です。まずはカルシウムをたっぷり摂りましょう。

カルシウムの不足はカルシウムの摂取量の不足や老化によるカルシウムの吸収力の低下や閉経による女性ホルモンの減少でおこります。しかし国民栄養調査では1日のカルシウムは必要量の90%しか摂取していない状況です。まずはカルシウムをたっぷりとりましょう。

健康一コマ

いろいろな食品からカルシウムをとりましょう。

牛乳・乳製品はカルシウムを豊富に含みまた体内への吸収がよく、もっとも効率よくカルシウムをとれる食品です。しらす干しやししゃもなどの小魚類、豆腐や厚揚げや納豆などの大豆製品、小松菜や春菊などの緑黄色野菜、ひじきやわかめなどの海藻類などにもカルシウムは豊富に含まれています。バランスよくいろいろな食品からカルシウムをとりましょう。



● 塩分・糖分・脂肪は控えめにしましょう

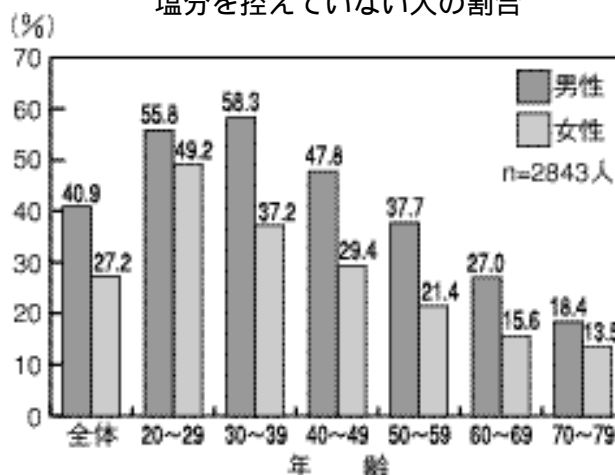
塩 分

塩分のとりすぎは血圧を上げるほか、食べすぎにもつながりやすくまた胃がんの原因の一つにもなり薄味が大切です。伝統的な日本食や外食は意外に塩分が多く注意が必要です。香辛料の利用など調理に工夫して塩分を控えましょう。

区民の状況

平成11年健康づくりに関する意識・意向調査で「塩分を控えていますか」の質問ではあまり・全く控えていない人の割合は男性30～39歳が最も多く58.3%、女性は20～29歳49.2%でおおよそ2人に1人です。

塩分を控えていない人の割合



糖 分

甘いもの、お菓子の食べ過ぎは肥満の原因になるだけでなく、血液中のコレステロールや中性脂肪を増やし、高脂血症の原因となり、動脈硬化の進行にもつながります。また、口の中の細菌は砂糖をもとに酸をつくり歯を溶かし、むし歯や歯周病の原因になります。例えば、ご飯軽く1杯160Kcalとしてお菓子や清涼飲料水と比較すると、チョコレート1枚(90g)は3杯分、コーラ1缶(350ml)は1杯分など、お菓子や清涼飲料水のエネルギーが大変大きいことがわかります。果物は糖質やビタミンが豊富に含まれていますが、糖質も多く野菜の代わりにはなりません。甘いものや果物の摂りすぎには十分注意しましょう。

健康一コマ

味覚は3歳までに形成されます。

離乳食や幼児食講習会に積極的に参加しましょう。

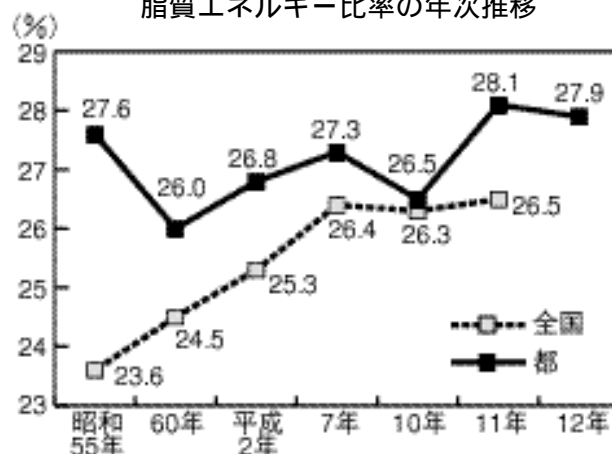
味の好みは、小さいころからの食習慣の積み重ねで決まります。「三つ子の魂百まで」ということわざにみられるように、味覚は3歳までに形成されます。離乳食は塩分を控え、素材そのものの味を生かした調理を心がけ、幼児食は大人の食事を利用できますが、薄味と固さに注意しましょう。小さいころから薄味の料理を食べ舌を慣らしておくことが大切です。離乳食や幼児食講習会に積極的に参加して、親子で食習慣の基礎づくりに取り組みましょう。

脂 肪

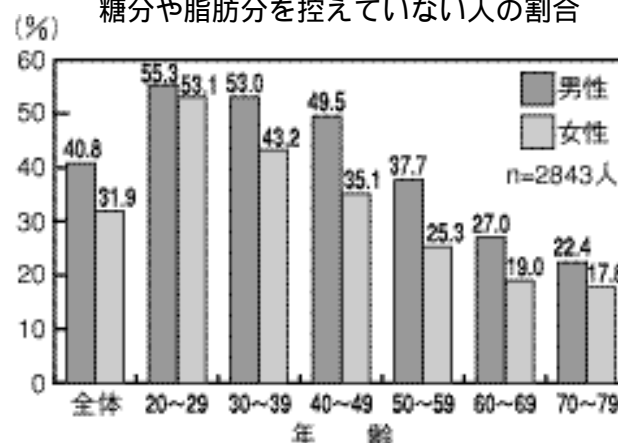
脂肪は大切なエネルギー源ですが、とりすぎると肥満や高脂血症・動脈硬化を招き、さらに心疾患や大腸がん、乳がんなどの生活習慣病の原因ともなり、これらの予防のためにはとりすぎないように注意することが大切です。

総エネルギーの摂取量に占めるたんぱく質、脂質、糖質の構成比は大きく変化してきており、糖質のエネルギー比が減少し、脂質のエネルギー比が増加しています。脂質のエネルギー比の適正比率の上限は25%ですが、平成11年度は国では26.5%、都では28.1%で超えています。

脂質エネルギー比率の年次推移



糖分や脂肪分を控えていない人の割合



区民の状況

平成11年健康づくりに関する意識・意向調査で「糖分や脂肪分を控えていますか」の質問ではあまり・全く控えていない人の割合は若い男性が最も高く20～29歳55.3%、女性の同年代53.1%でおよそ2人に1人です。



揚げ物と塩分を控え目にした和食がお勧めです！

食生活の欧米化に伴って肉食が中心となり、たんぱく質と脂肪が多くなり、食物繊維が不足しがちになっています。いちがいに肉類が健康に悪いというわけではありませんが、肉類の脂肪をとり過ぎないように、脂身や皮の有無や部位を選んで低脂肪の肉類を選んだり、積極的に魚をとることがお勧めです。植物性油脂である食用油やそれを使った揚げ物、マーガリン、マヨネーズなどもとり過ぎには注意しましょう。和食から揚げ物と塩分を控えた食生活が理想的と言われています。



●子どもも男性も食事づくりに参加してみよう

平成11年健康づくりに関する意識・意向調査の食生活の結果からみても、若い人や男性は食生活への関心が女性より希薄であること

が推測されます。子どもも男性も、食事をもっと楽しくするために、食生活に関心をもって食事づくりに参加してみよう。

●家族で楽しい食事時間を持ちましょう

子どもにとって食事は、健康維持・増進、発育・成長の糧であるばかりでなく、情緒を育て、社会性を養う場となります。家族と一緒に食事を楽しむことは、親の愛情が自然に子どもに伝わり、満腹感・満足感は子どもの

心を明るく強いものに育てます。一緒に食事をする曜日を定める工夫をしたり、たまには親子で料理を作ったり、家族で楽しく食習慣の基礎を作りましょう。

2 健康と運動

目標 積極的な身体活動・運動の実践

運動不足は肥満・高血圧・高脂血症などの生活習慣病の要因になります。

最近では外遊びの減少などで子どもの体力が低下し、将来の生活習慣病も心配されています。また、高齢者の体力・筋力の低下は、転

倒による骨折を起こしたり、またそのことがきっかけで寝たきりになったりします。

日常、積極的に身体を動かしたり、運動する習慣を身につけましょう。

区民の行動指針

- 乳幼児期は親子の運動あそびでスキンシップを深めましょう
- テレビを見ない、テレビゲームをしない日をつくりたくさん外で遊びましょう
- 思春期にはスポーツでからだを鍛えましょう
- 日常でもっと気軽に歩きましょう
— まずは1000歩増、めざそう1日1万歩 —
- もっと運動する習慣をつけましょう
— 1日30分・1週間に2回以上 —
細切れ運動、チリも積もれば山になる
- 積極的に足腰の筋力をアップしましょう
— 運動貯筋 —
- 積極的に外に出て自然とふれあう時間をつくりましょう

施策の方向 (区・関係団体・関係機関)

1. 地域・職域において健康と運動に関する情報の提供・運動継続への支援をします
2. 運動機会の少ない人へのきっかけ作りを積極的にすすめます
3. 散歩道や公園の整備をすすめ、歩きたくなる街づくりをめざします
4. 運動のできる場、遊び場の整備をすすめます
5. 健康づくり・仲間づくり・体力づくりのためのスポーツを振興します
6. 体力や興味に応じたスポーツ・レクリエーション活動を推進します

具体的な取り組み

1. 児童・生徒向けの標語・ポスターを作成し、健康と運動についての情報提供を行います
2. 「歩くことから始める健康づくり」キャンペーンを実施します
3. 北区ニュース・便利帳等へ健康と運動に関する情報を掲載をします
4. ウオーキングについての情報を積極的に提供します
5. きっかけづくりの運動教室を開きます
(乳幼児を持つ母親・初心者・運動が苦手な人・虚弱な人等)
6. (仮称) 赤羽体育館の建設
7. 学校体育館・校庭の有効活用
8. 国・公立スポーツ施設の地域開放
9. 転倒予防事業をすすめます
10. 健康づくりグループ及びリーダーを育成・支援します(ウオーキンググループなど)

< 指標 >

区 分		北 区			東 京 都		日 本 21	
指 標		現 状	方 向	出 典	現 状	方 向	現 状	2010年
1. 運動部に所属している中学生の割合	中 2 男子	83%	維持		63%	—	—	—
"	中 2 女子	70%	維持		47%	—	—	—
2. 日常生活における歩数増加	男性	—	1000歩増	—	8563歩	1000歩増	8202歩	9200歩
	女性	—	1000歩増	—	8048歩	1000歩増	7282歩	8300歩
3. 運動習慣のある人の割合								
	男性	—	—	—	18.2%	増やす	—	—
	女性	—	—	—	22.5%	増やす	—	—
	20～60歳代 男性	40.6%	増やす		—	—	28.6%	39%以上
	20～60歳代 女性	37.2%	増やす		—	—	24.6%	35%以上
	30歳代 男性	34.0%	増やす				—	—
	25～34歳 女性	24.8%	増やす		12.2%		—	—
4. 転倒予防								
1) 高齢者の転倒による搬送人数		738人	減らす		21683人	減らす	—	—
2) 要治療程度の転倒をしたことのある 高齢者の割合(過去1年間)		16.2%	減らす		—	—	—	—

出典： 平成13年度区民健康診査
消防署(赤羽・王子・滝野川)報告(平成13年分)
老人保健福祉計画策定のためのアンケート(平成14年)
中学校養護教諭部会中学生徒生活実態調査(平成13年度)

注) 現状の数値について
北区は平成11年～平成13年のいずれかの調査データ。
東京都・国は主として平成7年～平成9年の調査データ。

●子どもは外遊び、スポーツ、自然体験活動などを通して もっと体を動かし、運動に親しみましょう

現在、子どもの体力が低下していると言われています。文部科学省で行っている「体力・運動能力調査」によると、子どもの体格が向上しているにもかかわらず、昭和60年頃から子どもの走る力・投げる力・握力などが低下し続けていることや、肥満傾向の子どもの割合が増加して、高血圧や高脂血症など将来の生活習慣病につながるおそれがあることが指摘されています。

子どもは体を使って遊ぶことや運動することを通して、運動能力だけではなく、知力や精神力などの脳の発達がうながされると言われおり、体を動かすことと心身の発達は密接に関連しています。体を動かすことによって得られる体力は運動面ばかりでなく、健康の

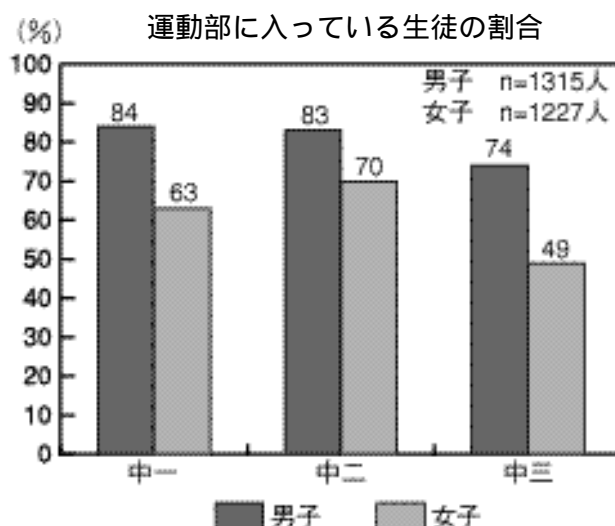
維持という健康面や、意欲や気力の充実といった精神面にも大きな影響を与え、子どもの発達や成長を支えていく生きる力となるものです。

子どもの体力の低下は、さまざまな要因が重なって生じていると考えられます。生活が便利になって日常的に体を動かすことが少なくなった上に、テレビゲームなど室内での一人遊びが増え、友達と外遊びで汗を流すことが減っていることなどです。

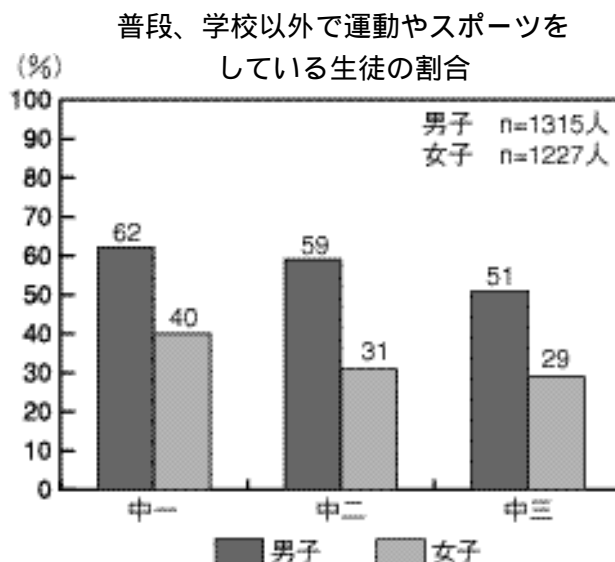
子どもの体力や外遊び、スポーツの重要性などを見直し、子どもの体力が向上するように、家庭、幼稚園、保育園、学校、地域、区で連携した取り組みが必要です。

区民の状況

平成12年度中学生徒生活実態調査の中の「運動部に入っていますか」の質問で、入っている生徒の割合は1年男子が最も高く84%、3年女子が49%と低いですが、中学生の運動部への入部率は東京都と比較して高いと言えます。



同調査の中の「普段、学校以外で運動やスポーツをしていますか」の質問で、スポーツをしている生徒の割合は1年男子が最も高く62%、3年女子は29%と低いです。運動しない生徒の理由は時間がないが多くなっています。



● 日常でもっと気軽に歩きましょう まずは1000歩増 めざそう1日1万歩

歩くこと(ウォーキング)は子どもから高齢者までだれにでも気軽にできる運動です。ウォーキングは呼吸により酸素をたくさん取り入れて行う有酸素運動で、膝や腰への負担が少なく、健康への効果は抜群です。

目標は「1日1万歩」です。とはいっても初めから「1日1万歩」に取り組むことは大変です。無理をすれば足首や膝に負担がかかり関節を痛めかねません。まずは現在の歩数から1000歩増、時間にして約10分、歩行距離で600～700m程度多く歩いてみましょう。

現在、日本人は1日にとるエネルギー量が消費するエネルギー量より約300キロカロリー余分と言われています。この余分な300キロカロリーが毎日蓄積していくと肥満になり、さまざまな生活習慣病の引き金になります。300キ



ロカロリーを消費するのにちょうどよい運動量が「1日1万歩」のウォーキングというわけです。

だんだん歩数を増していき、1日の合計が1万歩となるように日常でもっと気軽に歩きましょう。

ウォーキングの健康への効果はたくさんあります

- ・血液の流れがよくなる
- ・肥満を防ぐ
- ・糖尿病を防ぐ
- ・脳を活性化してボケを防ぐ
- ・ストレスを解消する
- ・心肺機能を高める
- ・高血圧を抑える
- ・骨粗しょう症を防ぐ
- ・体力がつく
- ・足腰を強化する
- ・安眠をもたらす
- ・腰痛を防ぐ
- ・老化を防ぐ など

ウォーキングのヒント

● 歩き方

積極的に少し速く、大またで、胸を張り、背筋を伸ばして、ひじを直角に曲げ、前後に大きくふって、着地はかかとから、つま先で地面をける

● 呼吸の仕方

歩行のリズムに合わせて一定のリズムで「吸う」「吸う」「はく」「はく」の呼吸

● 工夫で歩数を延ばしましょう

- ・電車やバスを1駅前で降りて歩いてみる
- ・エレベーター等に乗らずに階段を使う
- ・ちょっとそこまでの自転車をやめて歩く
- ・電車やバスで我先に座らずに立っている

● 靴の選び方

通気性があって靴底はクッション性のあるもの

●もっと運動する習慣をつけましょう 1日30分以上・1週間に2回以上

健康のためと思って運動を始めても、三日坊主で終わってしまえば、その時だけの効果で、体力や運動機能は向上しません。1日30分以上、1週間に2回以上、運動を続けて習慣となるころにだんだん全身の効果がでてきます。ただし、高齢者の場合は無理のない範囲で毎日行うことが運動や安全性の確保のためにも効果的であると言われています。

以前は加齢に伴って、運動機能が低下するのは老化のためで、避けられないものと思われていましたが、老化以上に運動不足によるものであることがわかってきました。現在は高齢者であっても、運動を続けることにより、体力や筋力・持久力・柔軟性・体のバランス機能（運動の協調性・平衡機能）・反射動作などの運動機能は維持できるばかりではなく向上する

とされています。体力が向上することは運動面だけではなく、精神面でも意欲や気力を充実し、生きる力となります。

ただし、健康づくりに効果的な有酸素運動の強さは、運動していても呼吸が楽な感じで、汗が出るか出ないかで、話をしながら運動が続けられるくらいが適当です。



1回の運動時間は30分以上続けないと効果ない？
答えはNOです。

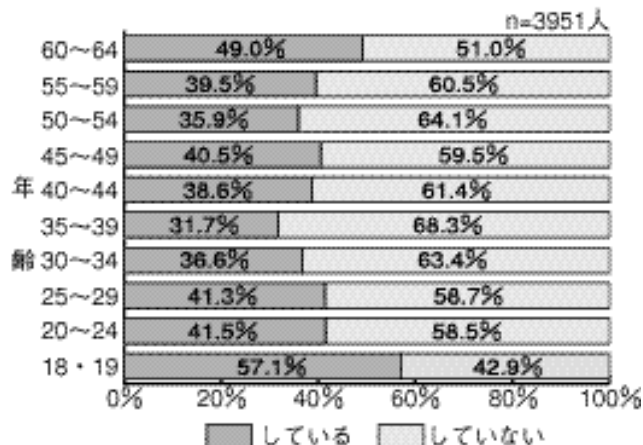
30分以上のまとまった時間がない場合、ちよつとずつ積み重ねて合計30分でも運動の効果があります。

区民の状況

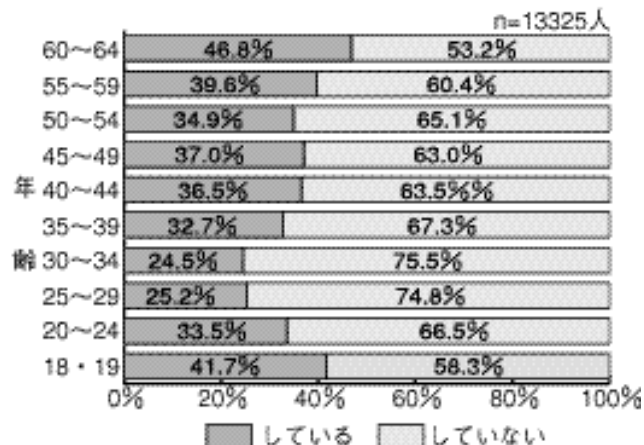
平成13年度区民健康診査の問診集計結果（40歳未満は平成11年度集計結果）「運動していますか」という質問で、運動していると答えた人の割合は男性は30代、女性は25～35歳が低く、男女ともその年齢以下の若い人やその後の年齢では加齢に伴って運動していると

答えた人の割合が増加しています。区民健康診査では職域以外の人を対象としていることから主婦が多く、25～35歳の女性で運動していない人が多いのは結婚後、第1子誕生の頃で、運動する機会が減るためと考えられます。

年齢階級別：生活習慣（運動） 男性



年齢階級別：生活習慣（運動） 女性



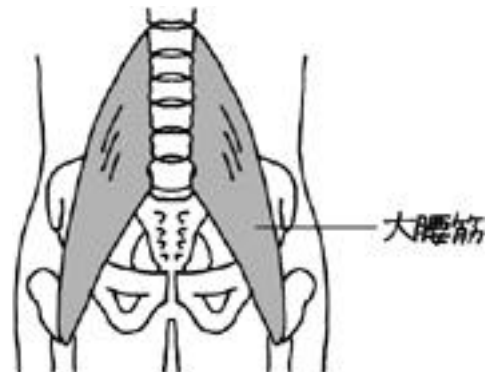
●積極的に足腰の筋力をアップしましょう

加齢に伴って、腰痛や肩こり、ひざ・手足の関節痛を訴える人が増えます。このような関節痛の原因として、変形性関節症が最も多いと言われています。これは関節の軟骨がすり減って炎症を起こす病気ですが、関節を支える筋力が低下することが大きな原因の一つです。

筋力のピークは20～30歳頃で、その後加齢に伴って筋力は徐々に低下し、60歳を過ぎると急に減少し、70歳頃には20～30歳頃に比べて30%も減少すると言われています。これは

筋肉が萎縮・減少し、筋肉の収縮力も低下するためです。

脚の太ももの前側にある「大腿四頭筋」と太ももの骨と脊椎（背骨）をつないでいる「大腰筋」は膝を支え、直立姿勢の維持や太ももを引き上げる働きがあります。加齢に伴って運動不足で歩かないでいると、これらの筋肉は著しく減少し、膝や腰を痛め、さらに歩きづらくなったり、太ももが上がらず「すり足」の歩き方になって転倒・骨折し、そのために寝たきりにつながったりします。



区民の状況

平成13年高齢者の転倒による搬送人数

王子・赤羽・滝野川消防署

- ・搬送人数：738人(男性335人・女性403人)
- ・1日平均2人
- ・転倒場所：屋内458人(62%)
屋外280人(38%)
- ・月別：48人(7月)～79人(1月)
- ・曜日別：87人(火曜日)～112人(月曜日)

平成14年北区老人保健福祉計画のアンケート集計結果(65歳以上 1346人対象)

- ・「この1年間に治療を要する転倒したことがありますか」の質問
転倒したことがある人数：218人(16.2%)
で転倒率が最も高い年代は80代25%で90代は外出が減ることもあってか転倒率は減少します。
- ・転倒場所：屋内103人(51%)
屋外99人(49%)

健康一ロメモ

ウォーキング

+

筋力トレーニング

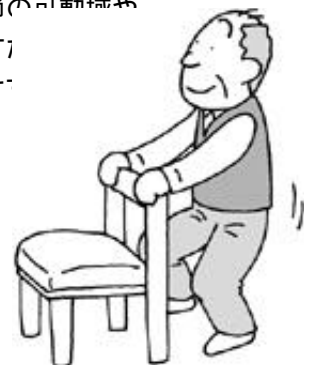
+

ストレッチングで体力・筋力アップ!

- 歩く運動に加えて足の筋力トレーニングであるしゃがみこみ運動などを行なうことで、高齢者も大腿四頭筋や大腰筋を中心にした足の筋肉が鍛えられます。ただし、筋力トレーニングはやりすぎは禁物で、週3～5日が適当です。

- ストレッチングは関節の可動域や

筋肉や腱を引き伸ばす体操です。反動をつけない範囲でゆっくり伸ばしていき、筋や腱がほどよく感じるところで10～15秒静止します。毎日10分ほど行なうとよいです。



3 休養とこころの健康づくり

目標 ゆとりと笑顔のある生活

こころの健康はいきいきと自分らしく生きるために大切なことです。

現代社会は、ストレスの原因も多く、こころの健康を守り維持していくのが難しい時代となっており、自殺者も増加しています。

十分な睡眠をとり、ストレスへの対処法を身につけるなど、休養とこころの健康づくりに積極的に関心を持つことが求められています。日々の生活を見直して、ゆとりと笑顔のある生活を送りましょう。

区民の行動指針

- 早寝、早起きをしましょう
- 趣味・友人・家族との交流等いきがいをみつけましょう
- 精神的な疲労やストレスには休養を十分にとりましょう
— 自分にあったこころのリラックス法を見つけましょう —
- 不安があったり、困ったときにはひとりで悩まず誰かに相談しましょう
- 誰にでも起こりうるこころの健康問題
— 共に助け合いましょう —
- 眠るためにアルコールに頼らないようにしましょう
(かえって深い眠りがとれません)

施策の方向 (区・関係団体・関係機関)

1. こころの健康問題に関する情報を提供します
2. こころの健康問題に関する相談体制を充実します
3. 区、保健医療機関、教育関係機関、企業などとの連携を強化します

具体的な取り組み

1. 保健だより、給食だより、学級学年だよりでの早寝早起きを呼びかけます
2. 自殺防止の呼びかけなどこころの健康問題に関する情報の提供を増やします
3. こころの健康問題に対する相談体制を充実し、相談機能の窓口をわかりやすくします
4. 学校医など専門家の協力を得てこころの健康教育を実施します
5. スクールカウンセラーを充実します
6. アルコール類を提供する飲食店に対して、子ども連れでの深夜の利用制限などの協力を呼びかけます
7. 薬物乱用防止対策を推進します

<指標>

区 分		北 区			東 京 都		日 本 21	
指 標		現 状	方 向	出典	現 状	方 向	現 状	2010年
子どもの睡眠								
1) 就寝時間	1.6歳児	47.2%	増やす		—	—	* 52%	—
10時までに寝る子どもの割合	小学2年生	73.2%	増やす		—	—	—	—
	中学3年男女	6.0%	増やす		—	—	—	—
2) 起床時間	1.6歳児	30.4%	増やす		—	—	—	—
7時までに起きる子どもの割合	小学2年生	56.6%	増やす		—	—	—	—
	中学3年男子	27%	増やす		—	—	—	—
	中学3年女子	36%	増やす		—	—	—	—
3) 睡眠時間が充足していると感じている生徒の割合 中学生		37.5%	増やす		* 約6割	—	—	—
大人の睡眠								
1) 睡眠時間が充足していると感じている人の割合		64.0%	増やす		68.9%	増やす	76.9%	79%以上
2) 睡眠時間7時間以上の人の割合	男性	42.7%	増やす		—	—	—	—
	女性	29.7%	増やす		—	—	—	—
3) 睡眠の確保のため睡眠薬を使ったりお酒を飲む人の割合		17.6%	減らす		—	—	14.1%	13%以下
精神的な疲労やストレスをしばしば感じている人の割合（40～64歳）		50.7%	減らす		65.6%	減らす	54.6%	49%以下
自殺者の人数	男性	56人	減らす		—	—	31,755人	22,000人以下
	女性	30人	減らす		—	—		
閉じこもり予防								
1) 外出頻度が週1回程度以下の高齢者の割合	70歳代	4.7%	減らす		13.9%	減らす	—	—
	80歳代	16.8%	減らす				—	—
2) 友人や近所とのつきあいのない高齢者の割合		10.2%	減らす		—	—	—	—

出典： 平成12年人口動態統計
 平成13年度区民健康診査
 老人保健福祉計画策定のためのアンケート（平成14年）
 中学校養護部会中学生生活実態調査
 乳幼児健康診査受診者アンケート
 平成8年度小学生生活習慣に関するアンケート

注）現状の数値について
 北区は平成11年～平成13年のいずれかの調査データ。
 東京都・国は主として平成7年～平成9年の調査データ。
 *は東京都養護教諭研究部会と日本小児保健協会調査データ。

● ゆとりと笑顔のある生活を送りましょう

人との出会いに喜びを感じたり、美しい自然をみて感動するのは心の働きによります。心の働きが健康であれば、日々の生活の中に喜びや、楽しみを見つけ、未来に希望を持つことができます。心の健康は、生き生きと自分らしく生きるために、重要な条件です。

ところが、物が豊かで便利な現代生活は、ともすれば、ストレスの原因も多く、心の健康を守り、維持していくのが難しい時代となります。

ります。

適度な運動、バランスのとれた栄養・食生活は身体だけでなく、心の健康にも大切な基礎となります。また、十分な睡眠をとる、ストレスへの対処法を身につけるなど、休養と心の健康づくりに積極的に関心を持つことが求められます。日々の生活を見直して、ゆとりと笑顔のある生活を送りましょう。

● 子どもに必要な三つの時間

子どもが心豊かに育つためには、三つの時間のバランスの中に生きることが大事とされています。三つの時間の一つ目は、より高度な問題解決力を習得するための学習活動の時間です。二つ目は、力を競う遊び、ごっこ遊び、スピードやリズムを楽しむ遊びなどに心許した仲間と没入する時間です。そして三つ目は、気の赴くままにゴロリとしたり、ブラブラと過ごすことができ、時間を気にせず、気ままにゆるりと過ごせる時間を言います。

とかく、私たち大人は、「ブラブラして」と

か「ゴロゴロして」と子どもを叱り、「遊んでばかりいて」と干渉することが多いのですが、この三つの時間のバランスを考えた子育てが子どもの心の発育に必要です。

人生の始まりは子どもの時間、友だちと夢中で遊んでいる時間、子どもが子どもの仕事に一生懸命な時間、そして未来を育てている時間です。私たち大人は、この子どもに必要な三つの時間を保障しなくてはなりませんし、また、子どもの成長を楽しみながら、時に辛抱強く、じっくりと待つことが肝要です。

● 早寝早起きは元気の素、十分、睡眠をとりましょう

睡眠には脳を休ませて、身体と心の疲れをとる大切な役割があります。睡眠不足が続くと、疲労感、情緒不安定などをもたらすだけでなく、高血圧、糖尿病などを悪化させることもあります。

とりわけ、乳児期後半からの睡眠パターンが整う時期に、適切な睡眠リズムを作ること、生涯健康づくりの礎となります。また、子どもは大人と違って、日々、成長していますが、それは「成長ホルモン」という、身体の成長を促すホルモンが夜中の0時頃に最も多く分泌されるためです。この時間帯に深い眠

りにしていると、身体がすくすく育つことになるわけです。「寝る子は育つ」との古くからの言い伝えは、科学的根拠のあることです。

子どもたちは月齢・年齢が低いほど、家族、大人の生活に依存して毎日の生活を送っています。子どもたちが活力あふれた生活、学習活動に意欲もてる一日を過ごすためには、日々の基本的な生活リズムの確立や充実した毎日を送ることが大切です。子どもには子どもらしい当たり前の生活が求められています。早寝・早起きを家族で心がけましょう。

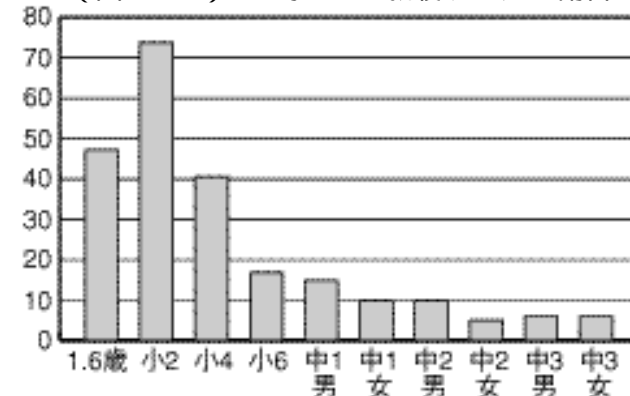
区民の状況

1 子どもの就寝・起床時間（図1）

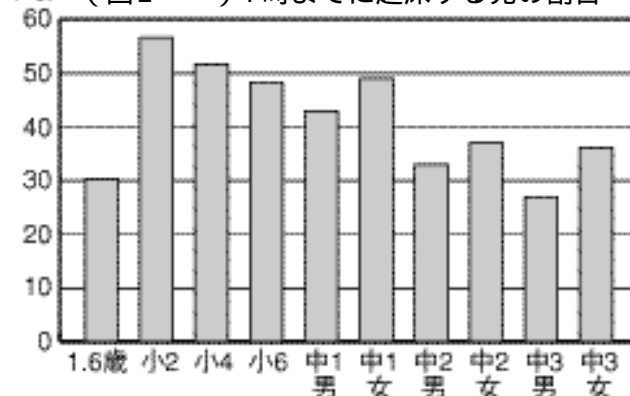
就寝時間：午後10時までに就寝する1歳6か月児の割合は、47.2%で、小学2年生の73.2%より低くなっています。小学2年生以後、年齢が上がるごとに、10時までに就寝する子どもの割合は減少し、中学3年生では、男子、女子ともに6%に低下しています。

起床時間：午前7時までに起床する1歳6か月児の割合は、30.4%で、小学2年生の56.6%より低くなっています。小学2年生以後、年齢が上がるごとに7時までに起床する子どもの割合は減少し、中学3年生では、男子27%、女子36%に低下しています。中学生では、女子が男子に比べ、遅く寝て、早く起きる傾向にあります。

(%) (図1 -) 10時までに就寝する児の割合



(%) (図1 -) 7時までに起床する児の割合

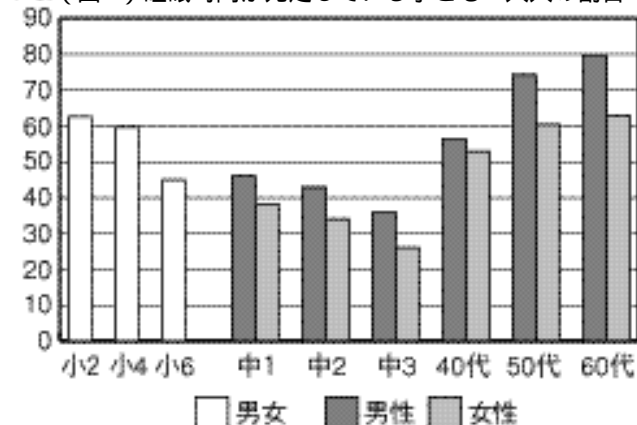


2 睡眠時間が充足していると感じている

子ども・大人の割合（図2）

中学3年生の充足率が最も低く、男子36%、女子26%で、年齢が下がる程、あるいは上がる程、充足率は上昇しています。中学生以後、充足率は常に、男性が、女性より高い傾向にあります。

(%) (図2) 睡眠時間が充足している子ども・大人の割合

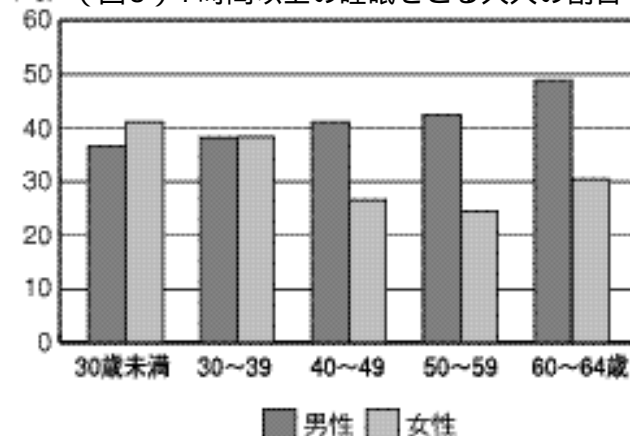


3 7時間以上の睡眠をとる大人の割合（図3）

男性では年齢が上がるごとに、7時間以上の睡眠をとる大人の割合は増加していますが、女性では60～64歳を除き、年齢が上がるごとに、減少し、40代、50代、60代の男女の格差は明らかです。

睡眠時間が充足していると感じている大人の割合（図2）も、各年代ともに、男性が女性より高いことから、特に女性の睡眠不足が推測されます。

(%) (図3) 7時間以上の睡眠をとる大人の割合



出典：平成14年度1.6歳児健康診査受診者アンケート 470人
 平成8年度小学生生活習慣に関するアンケート 3993人
 平成12年度中学校養護部会生活実態調査 2542人
 平成13年区民健康診査問診票集計結果（40歳未満は平成11年度分）

● 高齢者の健康と生きがいづくり

現役を退いた高齢者は、ともすれば社会的な役割が減り生きがいを見出しにくくなり、家に引きこもりがちになります。こうした状態は、高齢者の身体的生活機能のみならず、精神的、社会的な生活機能を低下させる大きな原因になります。

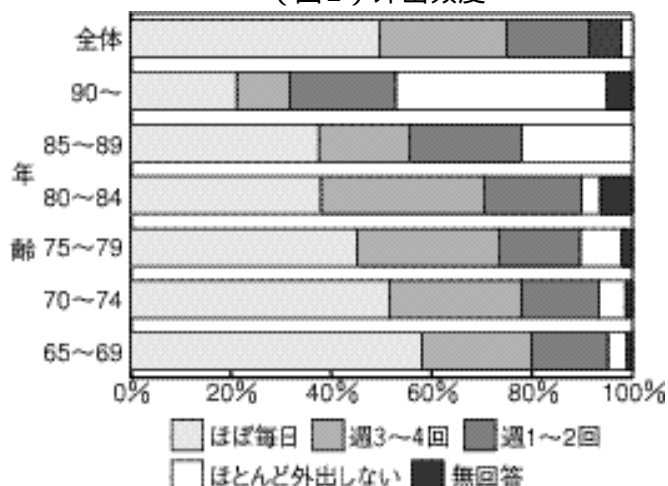
高齢者の健康を維持・増進し、健康長寿を全うするためには、日常生活の中で、できるだけ外出することが大切です。趣味・学習活動やボランティアなどの地域活動を通して、生きがいをもって、社会参加しましょう。

区民の状況（平成14年北区老人保健福祉計画策定のためのアンケート調査結果：65歳以上1346人）

1 外出頻度（図1）

ほとんど外出しない高齢者は65～69歳では3.7%ですが、年齢が高くなる程増加傾向を示し、70歳代で、4.7%、80歳代で16.8%、90歳以上では42.1%と高くなります。

（図1）外出頻度

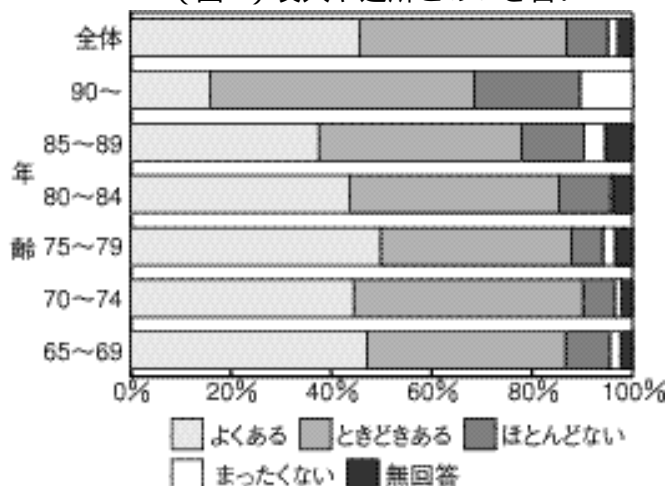


2 友人や近所とのつき合い（図2）

友人や近所の人とのつき合いのほとんどないあるいはまったくない65歳以上の高齢者は10.2%を占めています。

年齢が高くなる程、つき合いのない人の割合は増加傾向を示し、65～70歳では11.0%ですが、85～90歳では16.7%、90歳以上では31.6%と高くなります。

（図2）友人や近所とのつき合い



● 一人ひとりの命、大切にしましょう

全国の自殺者は、年間2万4千人から2万5千人程度で推移していましたが、平成10年以降は一挙に3万人を越えています。この数は交通事故死亡者数の約3倍にも上り、健康問題として重要課題の一つです。

人が自殺に至るまでには、様々な背景と心理過程がありますが、「生きる不安」や「ひとりぼっち」の孤独感が存在しやすいといわれ

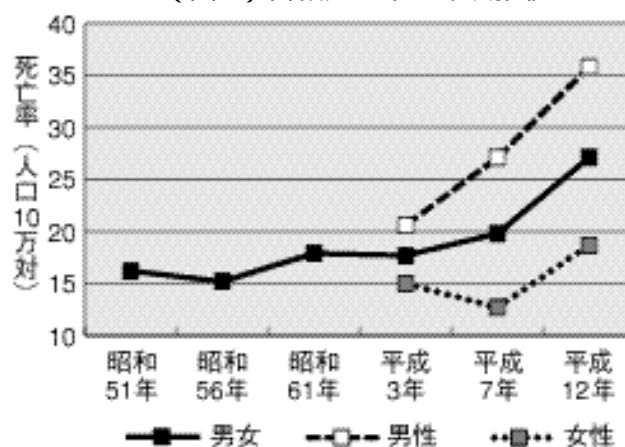
ています。しかし自殺者の多くがその前に抑うつ状態やうつ病等の精神医学的な問題を有していることが知られています。自殺を考えると、抑うつ状態、うつ病などの心の健康問題は、誰もが抱えうる身近な問題です。一人ひとりがこのことを認識して、不安があったり、困ったときにはひとりで悩まず誰かに相談しましょう。

区民の状況

1 自殺死亡率の年次推移（図1）

平成9年頃から自殺の死亡率が増加し、男性の増加が目立ちます。

（図1）自殺死亡率の年次推移

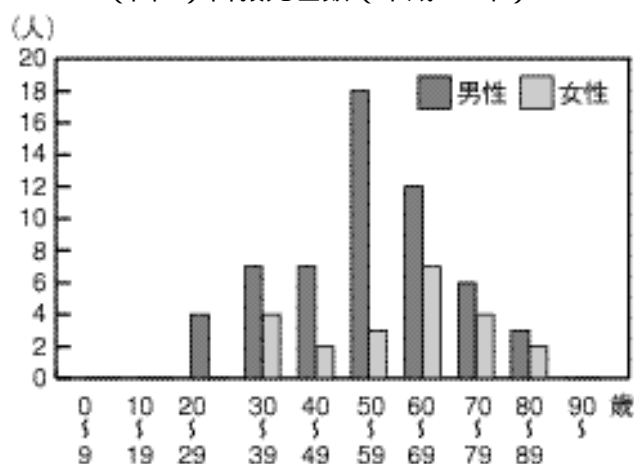


2 自殺死亡数（図2）

平成13年に自殺で死亡した人は、全体で79人、男性57人、女性22人でした。男性は、50歳代、60歳代が多く、女性は60歳代がやや目立ちます。

ちなみに交通事故による死亡数は22人で、自殺死亡数が交通事故死亡数の3.5倍となっています。

（図2）自殺死亡数（平成13年）



4 健康とたばこ

目標 未成年者の喫煙防止。

喫煙者の減少。

受動喫煙の健康への影響の排除・減少のための環境づくり・分煙化の推進

たばこの煙にはニコチン、タール、一酸化炭素など200種類以上の有害物質を含み、肺がん、心臓病、脳卒中など全身にわたって何らかの健康への害を及ぼします。特に、成長期にある未成年者や妊婦の喫煙は本人や胎児への影響が大きく危険です。

また、たばこの先から立ち上る煙（副流煙）は喫煙者が直接吸い口から吸い込む煙（主流煙）以上に有害物質を含んでいます。分煙化の推進によってたばこを吸わない人が受ける受動喫煙の健康への影響を排除することが重要です。

区民の行動指針

- たばこによって引き起こされる病気について知りましょう（肺がん・肺気腫・胃潰瘍・心臓病・脳卒中等）
- 禁煙をめざしましょう
- 胎児の時から子どもをたばこの害から守りましょう
— 妊娠中の女性や子どものまわりで絶対吸わない —
- 未成年者の喫煙を防止しましょう
初めが肝心、たばこを吸わない吸わせない
- 喫煙マナーを守りましょう
 - ・ 灰皿のないところでは喫煙しない
 - ・ 歩行喫煙と吸いがらのポイ捨てはしない
 - ・ 分煙しているところではそのルールを守る

施策の方向（区・関係団体・関係機関）

1. 地域・職域において健康とたばこに関する情報の提供をすすめます
 2. 希望者への禁煙指導、禁煙指導体制を推進します（未成年者を含む）
 3. 妊娠中・育児期間中の母親、家族の喫煙防止教育及び家庭内の分煙化を推進します
 4. 未成年者への喫煙防止教育を推進します
 5. 未成年者に売らない、買わせないしくみをつくります
 6. 子ども関連施設の禁煙化をすすめます
 7. 公共の場及び職場・病院における分煙の徹底を図ります
- 分煙：非喫煙者を受動喫煙の影響からまもるための空間あるいは時間的な完全分離**

具体的な取り組み

1. たばこの健康への害についての情報提供を充実します
2. 禁煙へのきっかけづくりを工夫して行います
医療関係者・禁煙成功者・スポーツ選手からの一言など禁煙へのきっかけづくりを工夫して行います
3. 未成年者の喫煙防止教育を推進します
「初めが肝心、吸わない・吸わせない」キャンペーンを実施
学校・学校保健委員会の取組の推進
健康教育・体験談の実施
学校医・学校歯科医・学校薬剤師・喉頭がん術後の患者会(銀鈴会)からの体験談
4. 母子保健事業・子育て支援事業を通じて保護者への禁煙・分煙の理解と協力を求めます
5. 「健康づくり推進店 ― 禁煙協力店 ― 」に取り組みます

< 指標 >

区 分		北 区			東 京 都		日 本 21	
指 標		現 状	方 向	出典	現 状	方 向	現 状	2010年
1. 未成年者の喫煙の割合 (30日間に1日以上喫煙した未成年者の割合)	男性(中学1年)	—	0%	—	—	—	7.5%	0%
	男性(高校3年)	—	0%	—	—	—	36.9%	0%
	女性(中学1年)	—	0%	—	—	—	3.8%	0%
	女性(高校3年)	—	0%	—	—	—	15.6%	0%
2. 妊娠中の喫煙率		9.5%	0%		—	—	10.0%	0%
3. 喫煙率	男性	47.7%	減らす		48.3%	—	52.0%	—
	女性	17.9%	減らす		18.4%	—	14.7%	—
	母親(3~4ヶ月児健診来所者)	16.9%	減らす		—	—	—	—
	(1.6歳児健診来所者)	19.0%	減らす		—	—	—	—
	(3歳児健診来所者)	20.0%	減らす		—	—	—	—
4. 喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の割合								
	肺がん	94.5%	100%		91.3%	100%	84.5%	100%
	肺気腫	41.3%	100%		—	—	—	—
	喘息	54.8%	100%		38.8%	100%	59.9%	100%
	気管支炎	61.0%	100%		49.6%	100%	65.5%	100%
	心臓病	48.4%	100%		27.9%	100%	40.5%	100%
	脳卒中	—	100%		17.5%	100%	35.1%	100%
	胃潰瘍	19.9%	100%		14.2%	100%	34.1%	100%
	妊娠に関連した異常	62.6%	100%		47.5%	100%	79.6%	100%
	歯周病	17.2%	100%		11.0%	100%	27.3%	100%
5. 北区立施設分煙化率		95.9%	100%		—	—	—	—
6. 喫煙者の中で禁煙したいと思っている人割合	男性	37.6%	増やす		—	—	24.8%	増やす
	女性	50.0%	増やす		—	—	34.9%	増やす

出典：平成13年度区民健康診査

「北区立施設分煙化基準実施計画」実施状況調査(平成13年度)

老人保健福祉計画策定のためのアンケート(平成14年)

中学校養護部会中学生生徒生活実態調査(平成13年度)

乳幼児健康診査受診者アンケート(平成14年)

注) 現状の数値について

北区は平成11年～平成13年のいずれかの調査データ。

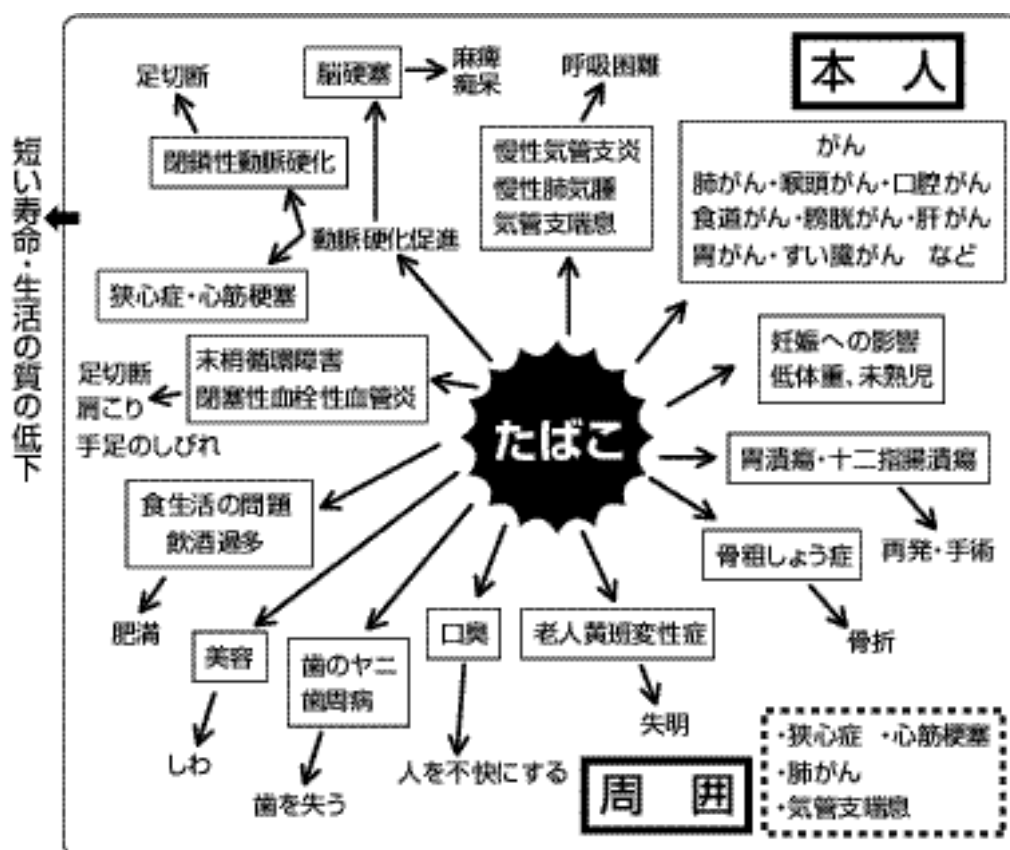
東京都・国は主として平成7年～平成9年の調査データ。

- たばこは思う以上に健康に有害な影響があります
でも病気はすぐにはあらわれません。

たばこの煙には、発がん性物質をたくさん含むタールや、末梢血管収縮作用や依存性があり、たばこがやめられなくなるニコチンや、赤血球と結合して酸素の運搬を妨げるために、細胞を酸素不足にして心臓に負担をかける一酸化炭素など200種類以上の有害物質が含まれています。そのために、喫煙は肺がんをはじめとするがんの危険性を高めるだけでなく、心臓病、脳卒中、肺気腫、胃潰瘍、歯周病など、また免疫力を低下させ風邪をひきやすくなるなど全身にわたって何らかの健康への害を及ぼします。そして、老化を促進すると言われています。

喫煙により、心臓病や脳卒中に罹患して日常生活の活動が低下したり、生活の質が低下するだけではなく、喫煙者は平均で16年寿命が短くなると言われています。たばこによる死亡は中年期に多いため、たばこは早死の原因となっています。

しかし喫煙を開始してすぐに病気が出てくるわけではありません。何年、何十年と喫煙を続けることによって加齢とともに発症します。それだけに危機感が薄く他人事になりがちですが、将来の自分と周りの健康を考え、今からたばこのない生活を選びましょう。どんな年齢も遅いということはありません。



禁煙や節煙、
分煙は 自分の身
を守るだけでなく、
周りの人への思い
やりです。

たばこは依存物質であるニコチンを含んでいるためにやめようと思っても、なかなかやめることはできません。

禁煙に悩む方やあ
きらめていた方など
は病院の禁煙外来や
最寄りの保健センタ
ーに相談してみまし
ょう。

資料 東京衛生病院 佐々木

【例题】 一、口×毛

軽いたばこ（低ニコチン・低タール）は健康への害が少ない？ 答えはNOです。

ニコチンは依存性がある薬物であり、軽いたばこを吸うと、喫煙者は自分にとって必要なニコチンを体内に取り入れようとして、つい本数が増え

たり、深く吸いこんだりするため、一酸化炭素を取り入れる量がかえって増加し、危険性が増すとも言われています。

区民の状況

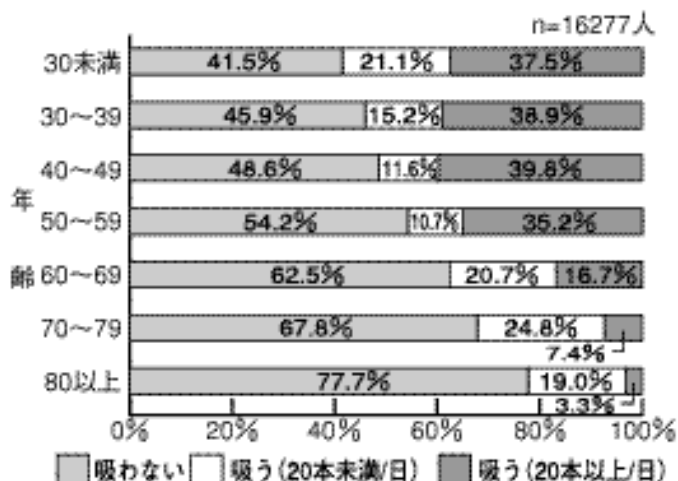
1 喫煙率

平成13年度区民健康診査の問診票集計結果
(40歳未満は平成11年度集計結果)

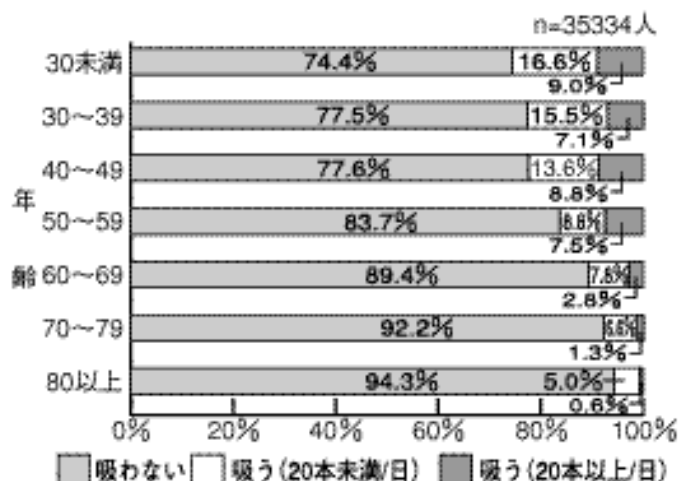
全ての年代を通じて喫煙率は男性が女性より高く、対象者の平均は男性47.7%でおよそ

2人に1人、女性17.9%でおよそ5～6人に1人です。喫煙率は男女とも若い人が最も高く、加齢に伴って減少します。

年齢階級別：生活習慣(たばこ) 男性



年齢階級別：生活習慣(たばこ) 女性



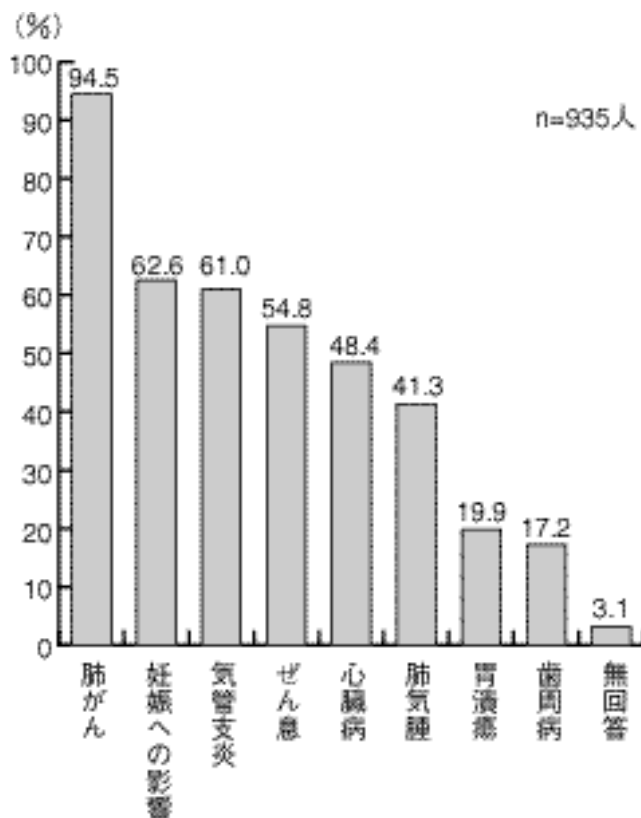
2 たばこによって引き起こされる病気についての知識

平成14年度北区老人保健福祉計画アンケート集計結果

肺がんについてはほとんどの人が知っていますがそれ以外の病気については知っている人が少なくなります。

一般的に脳卒中、心臓病、肺気腫、胃潰瘍、歯周病については知られていません。

たばこによって引き起こされる病気についての知識



● 受動喫煙は大切な家族、周囲の人の健康にも悪影響 特に子供には大きな影響を及ぼします。

自らはたばこを吸わないのに喫煙者のたばこの煙にさらされ吸ってしまうことを「受動喫煙」と言います。また、たばこの煙には喫煙者が吸い口から直接吸いこむ「主流煙」と、火がついている部分から立ちのぼる「副流煙」とに分けられます。主流煙は酸性ですが、副流煙はアルカリ性で刺激性が強く目がチカチカしたり、のどが痛くなったりします。また主流煙より副流煙の方が有害物質を多く含んでいます。そのため周囲の人の健康にも影響を及ぼし、とくに感受性の高いこどもや呼吸器疾患のある人に対しては大きな影響があります。夫が喫煙者の場合、非喫煙者の妻が心筋梗塞や肺がんになる率は夫が非喫煙者の場合よりも高くなります。

また胎児と乳幼児への受動喫煙は生存をお

びやかす重大な影響があります。妊婦の喫煙は胎児に直接悪影響を及ぼし、低体重児の出産、先天異常、早産・流産、分娩時の異常、周産期死亡などの危険性が高まります。また、妊婦自身の喫煙に加え、妊娠中から出産後の家族の喫煙は乳幼児突然死症候群の主要な危険因子となり、また乳幼児の気管支炎、肺炎、中耳炎、慢性呼吸器症状、気管支喘息の発病と悪化させる危険性が高まるなど受動喫煙は子どもの健康に大きな影響を及ぼします。授乳中に母親が喫煙するとニコチンが母乳に分泌され、こどもがよく眠らないなどの影響がでることもあります。



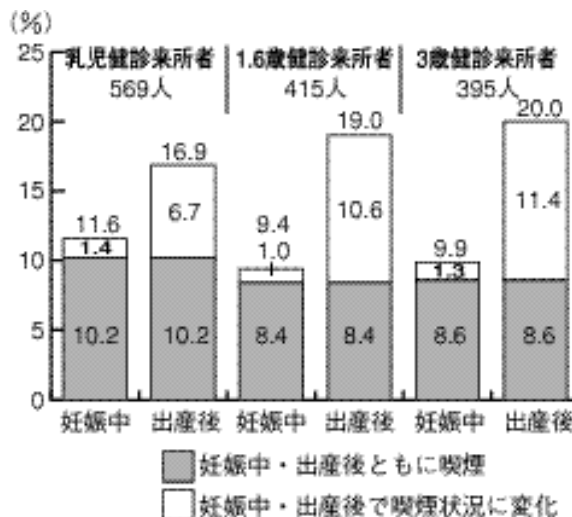
区民の状況

妊産婦の喫煙率

(平成13年度乳幼児健診の母親の問診集計結果)

妊娠中の喫煙率は平均9.5%で全国調査の10%とほぼ同様です。出産後の喫煙率は、乳児・1.6歳・3歳健診時16.9%、19.0%、20.0%と上昇し、出産後比較的早期に喫煙が再開し、20～30代の女性の喫煙率にほぼ戻っています。妊娠及び出産後の再喫煙防止教育の必要性が示されました。

妊産婦の喫煙率



どうしてもたばこが吸いたくなったらば？

このような衝動的な気持ちは2～5分以上は続かないものです。たばこのことばかり考えてがまんしている2～5分は長く感じられますが、水を飲んだり、深呼吸したり、散歩したり、軽い運動したり、歯を磨いたり何かすることで気持ちをそらせることです。5分待ってみましょう。

禁煙についての対処法を身につけ、ニコチンガム(薬局)やニコチンパッチ(医療機関)などを上手に使えば、禁断症状が軽くなります。



● たばこと未成年者

まだ身体が成長している未成年者の喫煙は健康に大きな影響を与えます。吸い始めた年齢が早ければ早いほど、吸う本数が多ければ多いほど、心臓病や肺がんになる死亡率は高くなります。

未成年者の喫煙は、喫煙量が多くなることや喫煙期間が長くなるという問題だけではなく、発育期における細胞は発がん物質に対して影響を受けやすいということです。また、肺・呼吸機能の正常な成長、到達するであろう呼吸機能のピークに達することを妨げ、スポーツ時の息切れ、咳・痰・喘鳴をでやすくします。

また未成年者の喫煙は、短期間でニコチン依存が起こりやすく、たばこがやめにくいいため、喫煙期間が長くなり、ますます禁煙が困難になると言われています。また、アルコールや麻薬、覚醒剤などの薬物依存につながる入り口となる可能性もあり、厳重な注意が必要です。このように未成年者の喫煙は成人以上に危険です。

未成年者の喫煙の動機は好奇心・友人の勧めなどが多いですが、両親共に喫煙者の場合、喫煙しやすいといわれています。わが子にたばこを吸わせたくなければ、まず親から大切です。

● 禁煙をめざしましょう

さあ禁煙しましょう。まずは動機が大切です。そして禁煙開始日を決め、その日からたばこ・ライター・灰皿を捨てましょう。やめると決めたら、だんだん本数を減らしていくか、きっぱり禁煙するかどちらかです。大変さはどちらも同じですが、成功率が高いのはきっぱり禁煙するほうです。

禁煙してめまいがする・頭がぼっとするなどの禁断症状は、体からニコチンが抜け出すためにおこってくるもので、禁煙後3日目くらいが一番ひどくなりますが、ながくても2～3週間です。この時期は体のいろいろなところに禁断症状がでてきます。普段のペース



を維持しようとはせずに、ゆっくり休んで体調を整えてください。禁煙の決心を脅かす4つの要因は飲酒・食べ過ぎ・ストレス・睡眠不足です。十分な休養が禁煙を成功させるコツです。



禁煙すると太ってしまう？

ニコチンは胃の粘膜に作用して食欲を減退させたり、皮下脂肪を蓄積しにくくさせるためたばこにより一時的にやせる場合があります。禁煙すると食欲や味覚が正常に戻り、食事がおいしくなり食べ過ぎたり、口寂しさを紛らわすために間食をしているため太る傾向があるので注意して食生活や運動など生活習慣を見直しやせましょう。



5 健康とアルコール

目標 多量に飲酒する人の減少 未成年者の飲酒防止

日本の成人一人あたりの年間アルコール消費量は年々増加傾向にあり、女性、未成年や退職後の人の飲酒が増えています。なかでも一日平均純アルコール60g（ビール大瓶2本相当、日本酒だと3合相当）を超えて多量に

飲酒している人が増えています。

多量飲酒及び未成年の飲酒は病気の原因となるばかりでなく、生活や社会全体に悪影響を及ぼします。

区民の行動指針

- お酒はほどほどにしましょう、節度ある適量の飲酒が大切
1日に飲むアルコールの適量について知ましょう
- 慢性的な飲酒の健康への害について知ましょう
アルコール依存症・肝臓病・糖尿病など
- 妊娠中・授乳中は飲酒はやめましょう
- 成人になるまで飲まない・飲ませないようにしましょう
- 飲みながらたばこは吸わないようにしましょう
— 健康への害が倍増 —
- 無理にお酒をすすめることやイッキ飲みはやめましょう

施策の方向（区・関係団体・関係機関）

1. 地域・職域において、健康とアルコールに関する情報提供をすすめます
2. 健康とアルコールに関する学習の機会を増やします
3. 妊娠中や授乳中のアルコールに関する保健指導を充実します
4. 地域・職域においてのアルコール問題の相談体制を充実します
5. アルコール関連専門機関や断酒会等の自助グループとの連携を強化します
6. 未成年者飲酒防止対策を推進します

具体的な取り組み

- 1．学校と連携した飲酒防止教育を実施します
- 2．酒類販売店の協力を得て未成年者にお酒を売らないことを徹底します
- 3．イッキ飲みの危険性をPRします

< 指標 >

区 分 指 標	北 区			東 京 都		日 本 21	
	現 状	方 向	出典	現 状	方 向	現 状	2010年
1. 多量に飲酒する人の割合 多量な飲酒：1日平均純アルコール約60g (日本酒3合、ビール大ビン2本等を超えた摂取)							
男性	19.7%	減らす		4.7%	減らす	4.1%	3.2%以下
女性	2.6%	減らす		0.5%	減らす	0.3%	0.2%以下
2. 未成年者の飲酒の割合 (30日間に1日以上飲酒した未成年者の割合)							
中3 男子	—	—	—	—	—	25.4%	0%
中3 女子	—	—	—	—	—	17.2%	0%
3. 妊娠中の飲酒率	11.3%	0%		—	—	18.1%	0%

出典： 平成13年度区民健康診査
乳幼児健康診査受診者アンケート（平成14年）

注）現状の数値について
北区は平成11年～平成13年のいずれかの調査データ。
東京都・国は主として平成7年～平成9年の調査データ。

● 慢性的な飲酒の健康への害について知しましょう

お酒に強くても弱くても慢性的な多量の飲酒はアルコール依存症、肝臓病、糖尿病、不整脈、心筋症、脳卒中、がん（肝臓・食道な

ど）骨粗しょう症など様々な病気を引き起こす要因となります。



一日のアルコールの適量は純アルコールで20 g 未満！

純アルコールで20 g の大まかな目安

- ・日本酒 1合
- ・ビール 中ビン1本
- ・ワイン グラス2杯弱
- ・ウイスキー、ブランデー ダブル1杯
- ・焼酎（20度） 0.6合



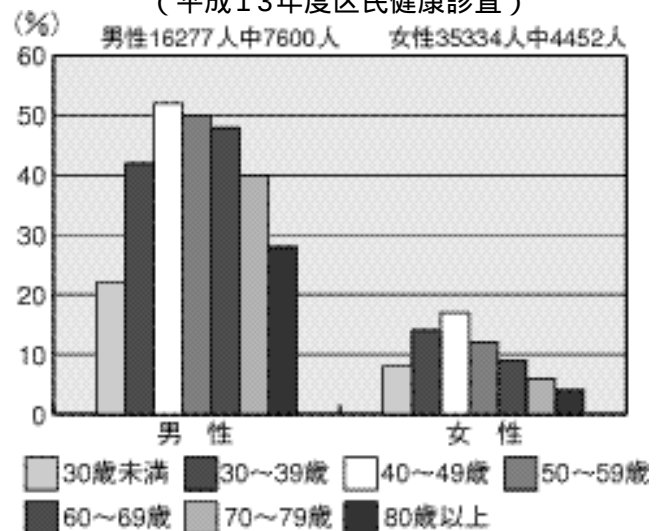
区民の状況

平成13年度区民健康診査結果（40歳未満は平成11年度結果）

問診集計結果

- ・ほぼ毎日飲酒している人の割合は、男性46.7%でおよそ2人に1人、女性12.6%で8人に1人です。その割合が最も高いのは、男女ともに40代で、男性52.3%、女性16.7%です。
- ・ほぼ毎日飲酒している人の中で、多量に飲酒している人の割合は男性19.7%、女性2.59%で、国や都の調査に比べかなり高い数値であり、健康への害が心配されます。

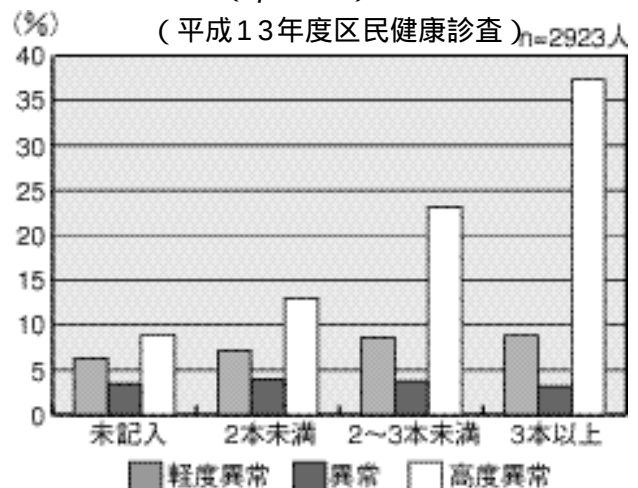
ほぼ毎日飲酒している人の割合
（平成13年度区民健康診査）



血液による肝機能検査でγ-GTP値に異常のある人の割合

アルコール量に換算して日本酒2合以上になると肝機能検査で異常を示す割合は急激に増加しています。

肝機能検査（γ-GTP）異常値の人の割合
（平成13年度区民健康診査）n=2923人



● 飲みながらたばこは吸わないようにしましょう

アルコールを飲みながらたばこを吸うと、アルコールがたばこの有害成分を溶かし、口頭、喉頭、食道、肺などから有害成分が容易

に体内に吸収され、がんになるリスクが倍増します。

● 未成年・女性・胎児のアルコールの影響

子どもには「ちょっとぐらいなら平気」ということはありません。未成年者の飲酒は、依存症になりやすいばかりでなく、脳への影響も大きいと言われています。

また、たばこや麻薬・覚醒剤などの薬物依存につながる入り口となる可能性があり厳密な注意が必要です。

女性ホルモンはアルコールを代謝する酵素

を阻害する作用があるため、女性は男性よりも少ない酒量でより短期間にアルコールによる病気にかかりやすいと言われています。また、妊婦の飲酒は胎児にもアルコールが吸収され、胎児の成長を阻害し、知能障害や奇形など胎児性アルコール症候群を引き起こします。

区民の状況

平成13年度出生の乳児健康診査受診者問診集計結果（1800人）

妊娠中の飲酒率は11.3%で、国の調査値の18.1%を下回っていますが、妊娠中の飲酒率ゼロを目指します。

● お酒の無理強いやイッキ飲みは危険です。

アルコールは炭水化物やたんぱく質などの栄養成分と違って消化酵素で分解されることもなく、体内に入るとただちに吸収されます。そのため、イッキにアルコールを飲むと急性アルコール中毒になり、生命に危険性を及ぼ

すことがあります。

急性アルコール中毒で東京消防庁の救急車は年1万件も出動しています。

お酒は楽しくゆっくり飲むことが大切です。

6 歯と口腔の健康づくり

●目標 一生自分の歯で快適な食生活 むし歯予防 歯周病予防

自分の健康な歯でよく噛んで食べることは、唾液の分泌を促し消化を良くし、栄養の吸収を促進させます。また、食べ物の歯ごたえや味を楽しむことにつながり食生活を快適にし

ます。顔面や顎の発育にも役立ち口元の若さを保ちます。

一生自分の歯で快適な食生活が送れるように、むし歯や歯周病を予防しましょう。

区民の行動指針

- 乳歯のむし歯予防のためには親の口の中をきれいにしましょう
- 正しい歯の磨き方を身につけましょう
- 6歳までは保護者が仕上げ磨きをしてあげましょう
- むし歯予防にフッ化物配合の歯磨き剤を利用しましょう
- 子どもの頃からよく噛んで食べる習慣をつけましょう
- 歯や歯肉の自己観察法を学びましょう
- 歯ブラシ・歯間ブラシ・糸ようじを使って1日1回は10分程度の時間をかけてやさしくていねいに歯を磨きましょう
- 定期的に歯の健康状態をチェックしましょう
- 喫煙は歯の健康にも大敵です
ー歯周病の引き金になりますー

施策の方向 (区・関係団体・関係機関)

1. むし歯予防に関する支援体制を充実します
乳幼児親子の健康教育
保育士等への研修
保健センターと学校との連携
学校歯科医による支援
2. 歯と口腔の健康づくりに関する情報提供を充実します
3. 歯と口腔の健康づくりについて学習の機会を増やします
4. 地域ぐるみの歯と口腔の健康づくりをすすめます
5. たばこ対策の充実：「健康とたばこ」の項参照

具体的な取り組み

1. むし歯・歯周病予防のために、6月の「歯の衛生週間」や11月8日の「いい歯の日」に全区民で取り組みます
2. 児童・生徒自身による標語・ポスターの作成を行い意識の向上を図ります
3. 「食べたら磨こう」全学校での歯磨きの取り組み(児童・生徒)をすすめます
4. 歯の健康状態に継続的な記録管理を普及します
5. 歯と健康をテーマにしたイベントを実施します
6. かかりつけ歯科医を推進します

< 指標 >

区 分 指 標		北 区			東 京 都		日 本 21	
		現 状	方 向	出典	現 状	方 向	現 状	2010年
1. むし歯のない幼児の割合	3歳	76.5%	90%以上		—	—	59.5%	80%以上
2. むし歯のない幼児の割合	5歳	44.2%	80%以上		—	—	36.5%	—
3. 一人平均永久歯むし歯数	12歳	2.68歯	1歯以下		—	—	2.9歯	1.4歯以下
4. 現在歯数	60歳	25歯	25歯		22歯	24歯	20歯	24歯
	70歳	20歯	24歯		17歯	20歯	23歯	20歯
	80歳	—	20歯	—	10歯	20歯	8歯	20歯
5. 進行した歯周病のある人の割合	40歳	19%	減らす		32%	20%以下	32%	22%以下
	50歳	27%	減らす		49%	30%以下	47%	33%以下
	60歳	42%	減らす		57%	40%以下	—	—
6. 自分で行う歯口清掃習慣								
1) 10分程度時間をかけた歯磨き	40歳以上	32%	50%以上		24%	50%以上	—	—
2) フロスや歯間ブラシの使用	40歳以上	24%	80%以上		45%	80%以上	18%	50%以上
3) 自己観察をしている者	40歳以上	24%	80%以上		—	—	—	—
7. 定期的な専門家による歯石除去や歯面清掃・歯科検診を受ける人								
1) 歯石除去	40～60歳	29%	60%以上		—	60%以上	15.7%	30%以上
	65～75歳	29%	70%以上		25%	70%以上	—	30%以上
2) 歯周疾患健診の受診者の増加	40～60歳	8%	20%以上		—	—	—	—
8. 喫煙が及ぼす歯周病についての十分な知識の普及	20歳以上	17.2%	100%		35%	100%	27%	100%

出典： 老人保健福祉計画策定のためのアンケート（平成14年）
 平成13年度幼児歯科健康診査
 平成12年度学校保健統計
 平成13年度歯周疾患健診

注）現状の数値について
 北区は平成11年～平成13年のいずれかの調査データ。
 東京都・国は主として平成7年～平成9年の調査データ。

● 乳歯のむし歯を予防するためには親の口の中をきれいにしましょう

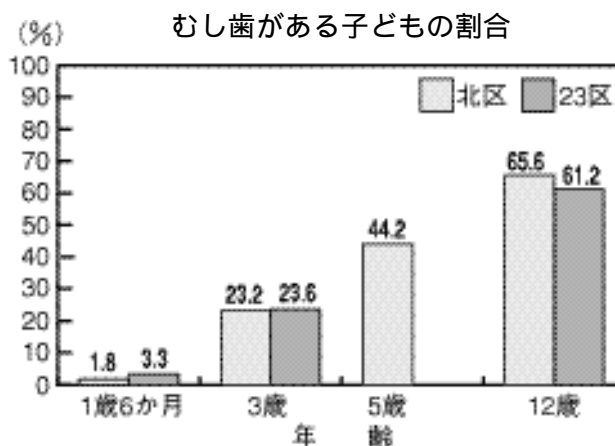
むし歯は主にミュータンス菌という細菌が産生した酸によって歯がとけて起こります。生まれたばかりの赤ちゃんには、ミュータンス菌はいません。親の唾液に含まれるミュータンス菌が子どもに感染し、子どもの口の

中で増えると乳歯はむし歯になります。親から子へのミュータンス菌の感染を防ぐためには、親自身がむし歯の治療を済ませておくことと、口の中を清潔に保ち口の中の菌の数を減らすことが大切です。

区民の状況

北区の1歳6ヵ月児、3歳児と低年齢児のむし歯がある者の割合は、23区平均より低くなっています。

幼児・学齢期は、むし歯のある者の割合が増加し、永久歯の生え揃う12歳頃になると、23区平均を上まわる状況になっています。



* 1歳6ヵ月児・3歳児は平成13年度事業概要より

* 5歳児は平成14年6月実施の歯科健康診査統計結果より

* 12歳児は、平成13年度東京都の学校保健統計書より

● 歯をみがく習慣を身につけよう

歯を磨かずにいると、歯に白いねっとりとしたものが付きます。これは歯垢(プラーク)と呼ばれ細菌の固まりです。

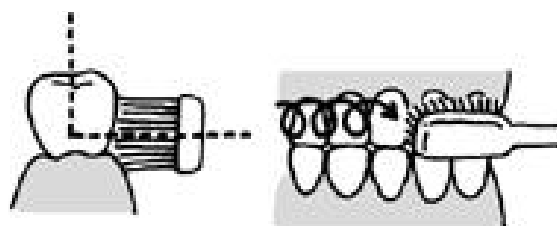
これらの細菌は口の中の食べカスを栄養にして繁殖し、むし歯や歯周病の原因となります。

食後と就寝前に歯をみがく習慣を身につけて口の中をいつも清潔に心がけましょう。



歯のみがき方

フォーンズ法(子ども向き)



歯を軽くかんで円を描くように磨く

● フッ素を使って歯を強くしよう

フッ素を塗ると、酸に対し抵抗性のある強い歯質を作りむし歯をできにくくします。また、むし歯になりかけの歯を元にもどす再石灰化作用があります。海藻類やさくらえび、番茶、ほうじ茶にはフッ素が多く含まれます。食事にこれらの食品を取り入れたり、食後に

お茶を飲むこと、また、フッ素入りの歯みがき剤を使って歯を磨くなど日常生活の中で低濃度のフッ素をうまく使って、丈夫な歯質を作りましょう。歯みがき剤は練り状・液状・フォーム状のものが市販されています。

●子どもの頃からよく噛んで食べる習慣をつけましょう

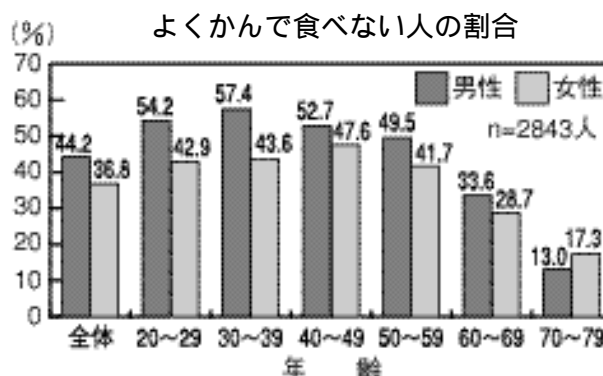
しっかり噛んで食事をすることや噛む回数を増やすことは、成長期の子どもの顎の発育をうながし、永久歯の生える場所を確保して、子どものかみ合わせや歯並びを良くします。

また唾液はよく噛むことによって分泌されます。唾液は口を濡らし粘膜を保護して口の中の健康を守ったり、栄養の吸収を促進します。

区民の状況

平成11年健康づくりに関する意識・意向調査で「よく噛んで 食べますか」の質問ではあまり・全くしていない人の割合は、男性30～39歳が最も高く 57.4%、女性40～49歳47.6%でおおよそ2人に1人です。

乳歯や永久歯にむし歯があると、しっかり噛めなくなるために噛み合わせや歯並びにも影響してきます。一口三十回、箸を置いてよく噛んで食べましょう。硬い食べ物や噛みごたえのある食べ物をよく噛んで、噛む筋肉をきたえることや、むし歯や歯肉炎を予防して、歯と歯肉の健康を守ることが大切です。



●自分の歯と歯肉を観察しよう

歯が黒くなっているところはないか・食べ物がはさまらないか、歯と歯の間にデンタルフロスを通して糸がぼそぼそにならないか、歯肉はピンクでひきしまっているかどうかなど鏡を使って調べて、気がつくことがあれば早めに受診しましょう。

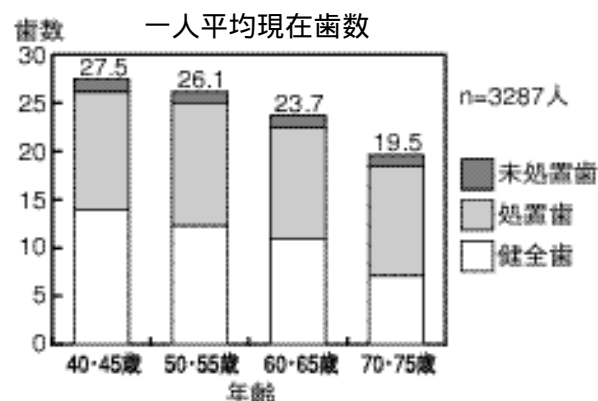
高齢期の虫歯は歯肉と歯の根っこの境目に多発します。この部分は強いエナメル質と少し軟らかいセメント質の境目で粗造な所のために歯垢がたまり虫歯になりやすいのです。フッ素入りの歯みがき剤を使いましょう。茶色くなったら要注意です。

区民の状況

平成13年度北区歯周疾患健診結果
受診者3,287人（40～75歳節目）

歯や口の状態について、不自由不満を感じている人の割合：58.8%

受診者の一人平均現在歯数は比較的多く残っています。



スクラッピング法(一般者向き)



毛先を歯に直角に当て、前後又は左右に小刻みに動かす。歯ブラシの毛は短めのものを。

歯のみがき方



毛先を歯と歯肉に斜めに当て、細かく振動する。歯ブラシの毛は柔らかめのものを。

バス法(歯周病者向き)



● 歯周病を予防しましょう

歯周病は歯肉や歯槽骨が、歯の周りに付いた歯垢や歯石に含まれる細菌によって破壊され、根もとからグラグラ動き、ついには抜けてしまう歯周組織の病気です。40歳から急増し、

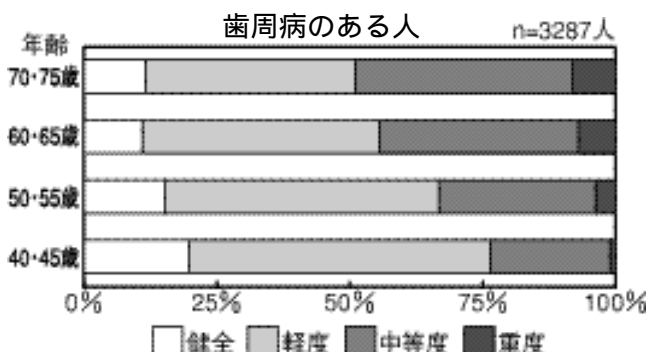
むし歯と違って痛みなどの自覚症状が少ないので放置されやすく、ゆっくり進行します。

歯周病が進行すると歯肉からの出血・口臭・排膿などの症状がでてきます。

区民の状況

平成13年度北区歯周疾患健診結果
受診者3287人（40～75歳節目）

中程度以上進行した歯周病のある人の割合は、加齢と共に増加します。



● 積極的な歯口の清掃習慣

むし歯や歯周病予防のためには、歯みがきの時間をかけることが大切です。テレビを見ながら・お風呂に入りながら・新聞を読みながら1日1回は、歯ブラシ・デンタルフロス・歯間ブラシを使って10分間程みがきまし

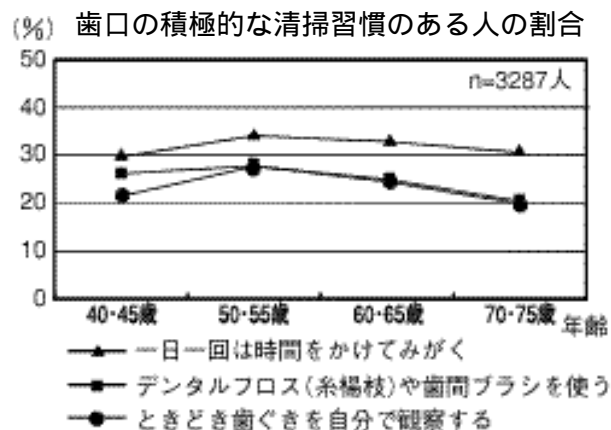
自分で歯と口のケアをしよう

よう。歯と歯のすき間は食物が挟まったり、歯垢が入り込んだり、歯ブラシだけでは完全に汚れを取り除く事ができません。デンタルフロスと歯間ブラシで、細かい所の歯口の清掃に気を配りましょう。

区民の状況

平成13年度北区歯周疾患健診受診者3287人
（40～47歳節目）

積極的な歯口清掃習慣を持つ人の割合は平均24%～32%で歯周疾患の予防のためには、自己管理が大切です。



● 定期的な歯石除去や専門的歯面清掃のすすめ

かかりつけ歯科医を決めておくと、いざという時に安心です。他の病気と同様に早期発見・早期治療が決め手です。歯医者さんとの

普段からのつき合いも歯の健康づくりには欠かせません。



喫煙は歯周病を引き起こす原因となります

喫煙は歯周病を引き起こす原因となるだけでなく、歯周病を気づかない内に進行させます。喫煙者の歯周病は、歯肉の出血や腫れなどの症状が

軽微なためです。そのため、喫煙者は歯と口のケアがたばこを吸わない人よりもさらに必要です。

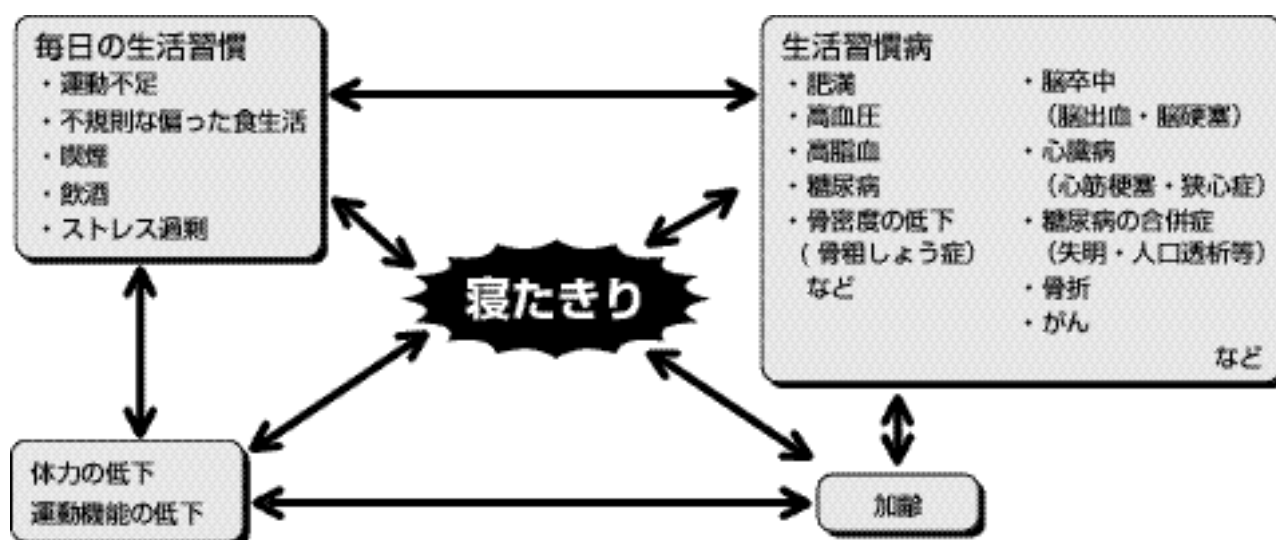
7 生活習慣病予防

目標 生活習慣病の予防

「生活習慣病」とは、食生活、運動、休養のとり方、喫煙、アルコール、歯みがきなどの毎日の生活習慣が病気の発症や進行に大きな影響を及ぼす疾病です。主な疾患としては、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、高脂血症、骨粗しょう症などがあげられます。

現在、少子高齢化社会が進行するなか、区民の主な死因は「生活習慣病」である。がん、心臓病、脳血管疾患が大きく6割を占めてお

り、また壮年期死亡の大きな原因の一つにもなっています。そして寝たきりや痴呆や体が不自由になり介護を必要とする区民も年々増加していますが、その原因も、脳血管疾患、骨粗しょう症を背景にした転倒による骨折など「生活習慣病」が大きく関わっています。毎日の生活習慣を見直し生活習慣の発症や進行を予防しましょう。



区民の行動指針

- 生活習慣を見直し、毎日の健康づくりで生活習慣病を予防しましょう
- 適正体重に体重をコントロールしましょう
 - 肥満は動脈硬化や糖尿病・高血圧・高脂血症などの生活習慣病の引き金 -
- 40歳を過ぎたらときどき血圧を測りましょう
- かかりつけ医をもちましょう
- 気づかないうちに発症・進行する生活習慣病
 - まずは健康診査・がん検診を受けましょう
- 健康診査・がん検診で異常がでたら医療機関に速やかに相談し、生活習慣の改善に取り組みましょう
- 生活習慣病の発症後は、きちんと受診を継続しましょう
 - 治療中断・放置は数々の合併症を発症 -

施策の方向（区・関係機関）

- 1．毎日の健康づくり・一次予防を推進します
- 2．二次予防
 - 1）区民健康診査体制を整備します
 - 2）有所見者の事後指導体制を整備します
- 3．三次予防
 - 1）治療継続のための支援体制を充実します
 - 2）地域リハビリテーション活動を充実します

具体的な取り組み

- 1．生活習慣病予防教室を充実します
- 2．身近なところで血圧や体脂肪を測れるように環境を整備します
- 3．保健・医療機関や薬局などでの専門家による健康相談を充実します

1) 肥満の予防

< 指標 >

区 分		北 区			東 京 都		日 本 21	
指 標		現 状	方 向	出 典	現 状	方 向	現 状	2010年
1. 児童生徒の肥満傾向児の割合	小4男子	8.9%	7%以下		5.8%	減らす	10.7%	7%以下
	小4女子	4.2%			3.2%	減らす		
	中1男子	3.1%			4.0%	減らす		
	中1女子	1.4%			2.6%	減らす		
2. 肥満している人の割合	20～60歳代男性	29.2%	減らす		24.8%	減らす	24.3%	15%以下
	40～60歳代女性	20.2%	減らす		20.1%	減らす	25.2%	20%以下
3. 若い女性のやせの割合	20～30歳代	23.4%	減らす		30.8%	減らす	23.3%	15%以下
4. 栄養成分表示を参考にしている人	男性	—	—	—	23.5%	増やす	—	—
	女性	—	—	—	49.3%	増やす	—	—

出典：平成13年区民健康診査
平成12年度学校保健統計

注) 現状の数値について
北区は平成11年～平成13年のいずれかの調査データ。
東京都・国は主として平成7年～平成9年の調査データ。

- 体重を適正な体重にコントロールしましょう...肥満は糖尿病、高血圧、高脂血症、心臓病などの生活習慣病の引き金になります。

肥満は糖尿病、高血圧、高脂血症などの生活習慣病を招き、動脈硬化を促進し、心臓病や脳卒中のような命にもかかわる病気を引き起こす要因ともなります。また膝痛や腰痛のような整形外科的疾患や、脂肪肝などの消化器疾患、睡眠時無呼吸症候群などをも引き起こす要因となる、まさに「万病のもと」です。

肥満はただ単に体重が重いということではなく、体の中の脂肪が多い状態です。特に上半身のおなかの中、内臓のまわりに脂肪がつく「上半身肥満・りんご型肥満・内臓脂肪型肥満」の方が下半身に皮下脂肪がつく「下半身肥

満・洋なし型肥満・皮下脂肪型肥満」より生活習慣病を引き起こしやすいと言われています。

からだに占める脂肪の割合を「体脂肪率」といいます。近年、体脂肪率を量る簡便な体脂肪計が普及してきていますが、計る時間によって測定値が違う問題もあります。

現在肥満を知る目安としては、国際的にも認められているBMI(^{ビー・エム・アイ}Body Mass Index)という体格指数がよく用いられています。BMI値が22前後がもっとも病気にかかりにくく、死亡率も低いため、BMI値が22前後になる体重が適正体重とされています。

自分の
適正体重を知ろう！

あなたの適正体重は？

身長 . m × 身長 . m × 22 = kg

例) 身長150cmの人の適正体重(BMI 22)は→ 1.5 × 1.5 × 22 = 49.5kg

あなたのBMIは？

体重 kg ÷ 身長 . m ÷ 身長 . m =

例) 身長170cm、体重75kgの人のBMIは→ 75 ÷ 1.7 ÷ 1.7 = 25.95

肥満の判定

BMI	18.5未満	やせ過ぎ
BMI	18.5以上 25.0未満	正 常 域
BMI	25.0以上	肥 満

人間の体を作っている成分の割合

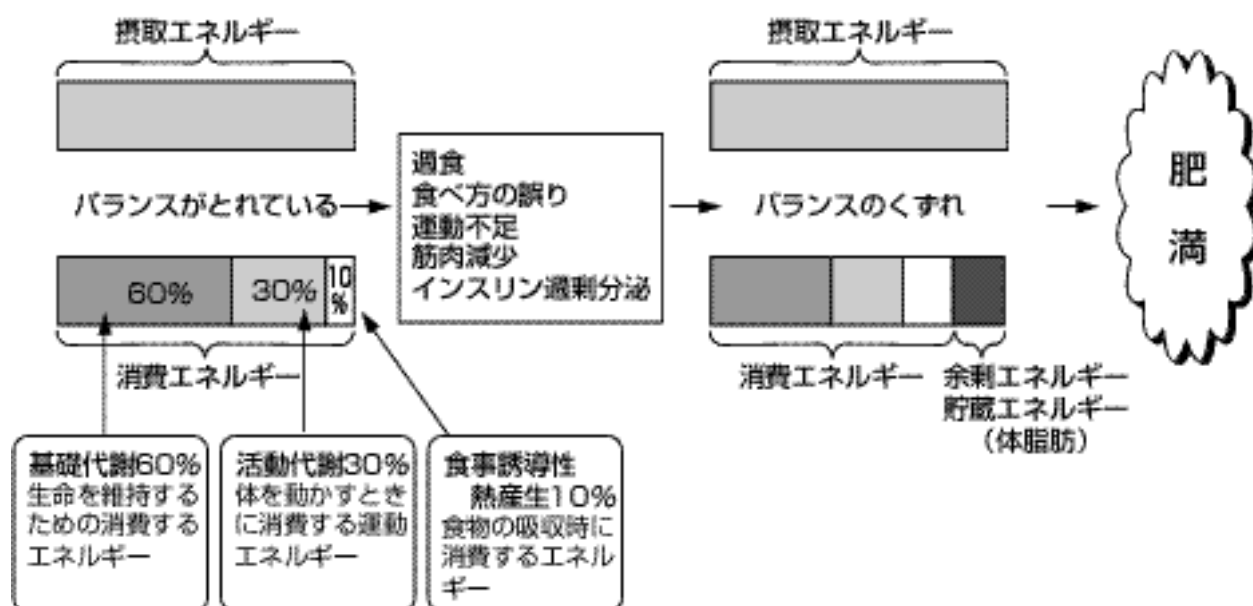
水	分	50%～60%
脂	肪	15%～25%
たんぱく質・筋肉・骨		20%～30%

●生活習慣を見直して、肥満を解消しましょう

肥満の原因は「遺伝3割、環境7割」と言われています。遺伝的な体質よりも 食べ過ぎ、飲み過ぎ 朝食の欠食、まとめ食い、夜の過食、早食い、内容の偏った食事などの食べ方の誤り 運動不足といった生活習慣の方がはるかに大きい要因です。減量を成功させるためにはこれらの生活習慣を見直し、エネルギーが体に入る量を減らし、エネルギーを消費する量を増やすような生活習慣へと変えてい

くことが大切です。体重のリバウンドを防ぐ決め手となります。

適正体重まで体重を落とさなくても、1年以上にわたってゆっくりと現体重の5～10%の減量を行えば、様々な生活習慣病が改善されます。また体重は直線的には減少せず、段階的に減ったり、殆ど体重が減らない時期もあるので、気長に減量に取り組むことが大切です。



ポイントメモ

運動は肥満解消のための第一歩です

毎日適度に体を動かすことは、体脂肪を運動エネルギー（活動代謝）として消費するだけでなく、筋肉の増加によって基礎代謝量を増やし太りにくい体を作っていきます。食事だけで体重を減らそうとすると、体脂肪とともに筋肉も減少し、消費エネルギーとして大きい基礎代謝量が減少してしまいます。

朝食を抜くとかえって太りやすくなります

朝食を抜くと食事の回数が少なくなり、空腹時間が長くなるためまとめ食いや、どか食いとなり、



インスリンが過剰に分泌され、体脂肪がつきやすくなります。

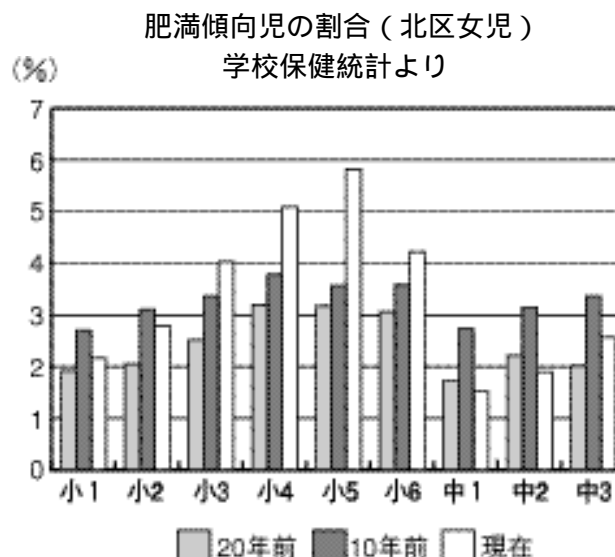
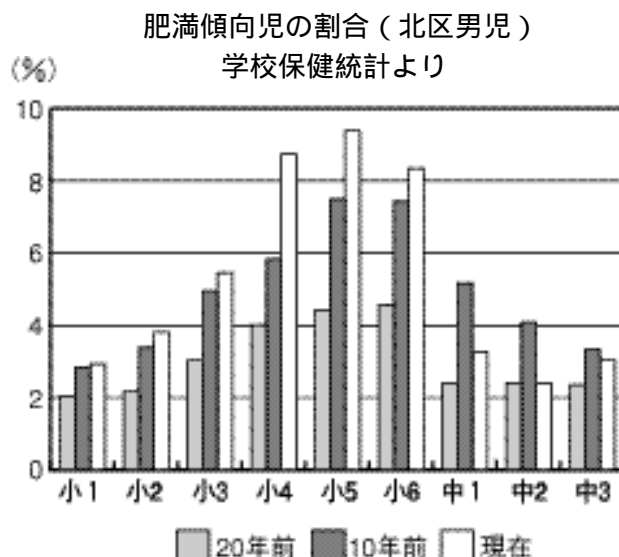
区民の状況

北区の小中学生の肥満傾向の割合

現在、肥満傾向の割合は男女とも小学校1学年以降、学年が進むにつれて増加し、小学校5学年が男女共に最も高く、男子9.4%、女子5.8%であり、それ以降は学年が進むにつれて低くなっています。また、すべての学年にお

いて男子の割合が女子より高くなっています。

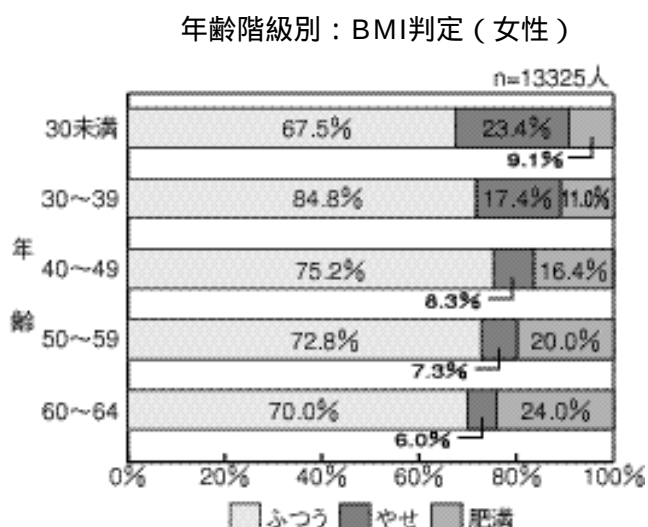
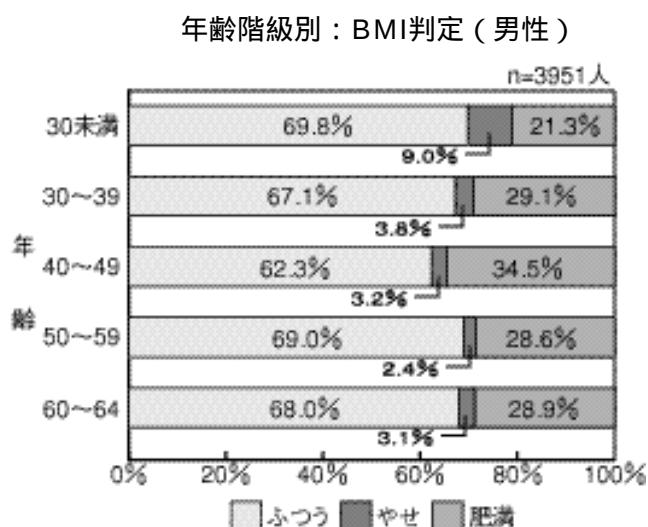
ここ20年の年次推移では、小学生は「現在」が最も肥満傾向の割合が高いですが、中学生になると「10年前」の方が高くなっています。



13年度区民健康審査結果（40歳未満は11年度結果）

健康診査受診者に対してBMIによる肥満の判定を行ったところ、全ての年代を通じて肥満の割合は男性が女性より高く、男性は20～60歳代が多く29.2%で3～4人に1人、女性は40

～60歳代が多く歳20.2%で5人に1人です。その割合が最も高いのは男性は40代で、女性は60代です。



●若い女性のダイエットによる「やせ」が増加しています

女性は思春期に生理が始まると、大腿部、臀部の下半身を中心に脂肪がつきます。これは、その後にくる妊娠・出産に備えてエネルギーをたくわえるための合目的なからだの変化です。

太っていないのに過度なダイエットを行う

と体脂肪だけではなく、筋肉や骨密度まで減少し、骨粗しょう症、貧血、抵抗力や体力の低下などを引き起こす危険性があります。

自分自身の体型を正しく評価し、適正体重を維持するために、適正な食事量をとることが大切です。

区民の状況

平成13年度区民健康審査の結果

(40歳未満は平成11年度結果) 図は55頁参照

18歳から30歳未満の20代中心の若い女性の

23.4%でおよそ4人に1人と多く健康問題となっています。

●生活習慣病の予防のため、外食の栄養成分表示を参考にしましょう

栄養成分表示とは、食品や料理に含まれるエネルギーやたんぱく質、脂質、炭水化物、塩分等の栄養成分量を、パッケージやメニュー等に表示することをいいます。外食が多く

なっている食生活の中で、生活習慣病予防のために、自分にとって必要なエネルギー量や栄養成分を把握し、栄養成分表示等を参考にしましょう。

2) 糖尿病の予防

< 指標 >

区 分 指 標	北 区	東 京 都	日 本 21
	現 状	方 向	現 状
1. 糖尿病有所見者の割合 40歳以上 男性	19.0%	減らす	690万人
〃 女性	12.2%	減らす	*1000万人
2. 糖尿病有所見者の事後指導受診率 男性	—	—	66.7%
女性	—	—	74.6%
3. 糖尿病有病者の治療継続率	—	—	45.0%

*印 生活習慣の改善がない場合1080万人と推定されています

指標：平成13年度区民健康診査

注) 現状の数値について

北区は平成11年～平成13年のいずれかの調査データ。

東京都・国は主として平成7年～平成9年の調査データ。

● 糖尿病が増加しています

現在、日本では糖尿病が著しく増加しています。糖尿病とみられる人は約700万人、糖尿病の予備軍の人も含めると約1400万人おり、40歳以上の人口では10人に1人が糖尿病であると推定されています。しかし糖尿病で受診している人は200万人台にとどまっており、多く

の人が治療を受けていません。糖尿病は初期にはほとんど自覚症状がないため、未治療のまましていると気がつかないうちに進行し、糖尿病そのものよりも合併症による死亡や障害が多い病気です。

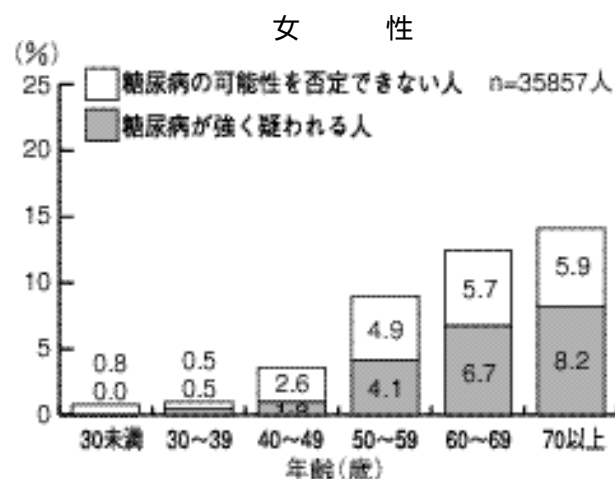
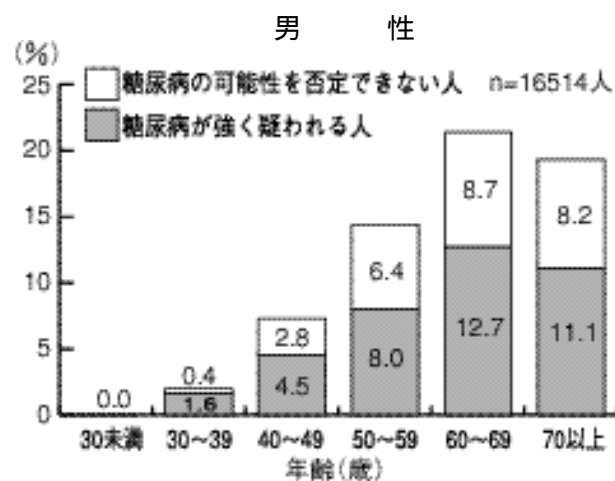
区民の状況

13年度区民健康診査結果

(40歳未満は11年度結果)

区民健康診査の結果、老人保健法の基本健康診査の基準値に従って、随時血糖値が140～199mg/dlかつヘモグロビンA1c(HbA1c)値が5.6%～5.9%の人を糖尿病の可能性を否定できない人、随時血糖値が140mg/dl以上かつHbA1c値が6.0%以上の人を糖尿病の可能性を強く疑われる人としています。糖尿病の可能性を否定できない人あるいは強く疑われる人を合わせて、40歳以上の男性は19.0%で5人に1人、女性は12.2%で8人に1人と国よりも多い状況です。その割合は加齢に伴って増加して男性は60代で、女性は70代以上が最も高いです。

糖尿病の可能性・疑われる人の割合



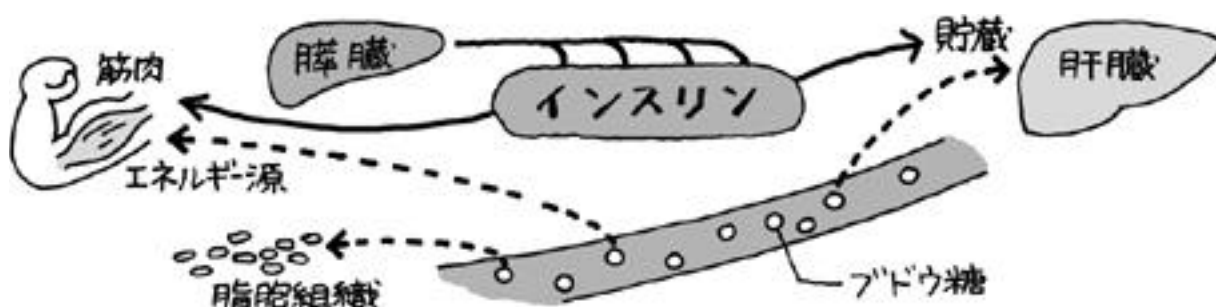
● 糖尿病とはどんな病気

糖尿病は膵臓から分泌されるインスリンというホルモンの働きが弱くなったり、不足するために、ブドウ糖が細胞や筋肉に取り込まれず、血液中のブドウ糖が多くなってしまう生活習慣病の代表的な病気の一つです。その結果、しばしば腎臓での糖の吸収が間に合わず、尿に糖が出てしまいます。

糖尿病には生活習慣とほとんど無関係に子どもに発症することの多い型(型糖尿病)もありますが、大多数は肥満や過食、運動不足、過度のストレスなどの誤った生活習慣が続く

うちに加齢に伴って糖尿病を発症する型(型糖尿病)です。遺伝的な要素も関係するために、血縁関係者に糖尿病がいる場合には特に発症に注意が必要です。また、肥満との関係が深く、糖尿病と診断された段階で半数以上の方が肥満があり、過去に肥満だった人も含めると殆どの人に肥満があります。

子どもの糖尿病は、欧米では圧倒的に 型糖尿病が多いのですが、日本では10歳くらいから 型糖尿病が増加し始め、15歳くらいでは同程度になるといわれています。



● 糖尿病の早期発見のためにはまず健診を受けて結果を見ましょう

糖尿病は初期には症状が出ないため、まずは健診を受けて、結果を見ましょう。

多食、多飲、にもかかわらず急にやせる、

多尿などの糖尿病の症状が出ているときには、糖尿病はかなり進行していることが多いため、すぐに受診が必要です。

- ・ 区民健康診査では糖尿病の早期発見のために 尿糖検査、 血糖検査、 ヘモグロビンA1c等を測定しています。

尿糖検査：検尿して糖が出ていないかどうかの定性検査、

血糖検査：血液中のブドウ糖の量を測定しています。

ヘモグロビンA1c：過去1～2ヶ月間の平均的な血糖値の高さを示す血液の検査です。

基準値(平成13年度)

検査項目	空腹時血糖値(mg/dl)	随時血糖値(mg/dl)	HbA1c(%)
異常認めず	～ 109	～ 139	～ 5.5
要 指 導	110 ～ 139	140 ～ 199	5.6 ～ 5.9
要 医 療	140 ～	200 ～	6.0 ～

注) 平成14年度より基準値が改訂されました。

- ・ 職場や区民健康診査で異常が認められた場合

糖尿病かどうか速やかに受診することが大切です。

- ・ 精密検査で「境界型」と言われた場合

健康な状態から糖尿病へと進む間に、糖尿病とは言えないけれど、正常でもない、糖尿病になるおそれが高い状態、「境界型」の状態があります。「境界型」は空腹時血糖やブドウ糖負荷試験で「糖尿病型」にも「正常型」にも属さない血糖値を示します。自覚症状がないためそのまま放置しがちですが、ここで生活習慣を見直し、糖尿病への進行をストップさせましょう。

● 糖尿病は放っておくと全身に合併症が現れます

糖尿病と言われたら、根気よく治療を続けましょう

糖尿病はひとたび発症したら完治することはなく、一生治療が必要な病気です。糖尿病は健診で異常が出ても放置したり、治療を途中で中断した場合、血糖値が高い状態が続き、血管や神経が障害され、動脈硬化が促進し全身に合併症が現れ、合併症による死亡や障害が多い病気です。

しかし、医師の適切な治療や、医師・保健師・看護師・栄養士・健康運動指導士などの指導のもとに適切な自己管理を行い、上手に糖尿病がコントロールされれば健康な人と変わらない生活や生涯を送ることができます。ですから、何をおいてもまずは受診し、根気よく治療を続けていくことが大切です。

主な合併症

糖尿病性網膜症：視力障害→失明 成人の失明の原因の第1位、1年間に3000人
 糖尿病性腎症：腎機能障害→腎不全・人工透析 成人の腎不全の原因の第1位、
 1年間に約1万人が人工透析
 末梢神経障害：頑固な神経痛と知覚障害→壊疽・下肢切断
 動脈硬化の促進：脳卒中・心臓病、
 感染症
 歯周病

3) 循環器病の予防

< 指標 >

区 分 指 標		北 区			東 京 都		日 本 21	
		現 状	方 向	出典	現 状	方 向	現 状	方 向
1. 高脂血症が疑われる人の割合	男性	8.8%	減らす		15.2%	減らす	10.5%	5.2%以下
	女性	21.2%	減らす		15.0%	減らす	17.4%	8.7%以下
2. 高血圧有所見者の割合	男性	43.0%	減らす		39.3%	減らす	—	—
	女性	41.0%	減らす				—	—
3. 虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	57.6	減らす		71.8	下げる	—	—
	女性	29.2	減らす		36.6	下げる	—	—
4. 脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	73.4	下げる		96.5	下げる	—	—
	女性	59.0	下げる		65.1	下げる	—	—

指標： 平成12年人口動態統計
平成13年度区民健康診査

注) 現状の数値について
北区は平成11年～平成13年のいずれかの調査データ。
東京都・国は主として平成7年～平成9年の調査データ。

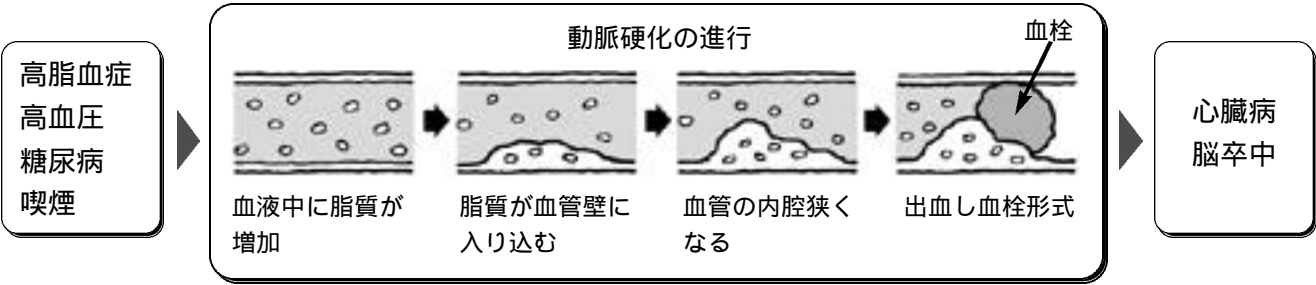
循環器病とは、心臓から送り出される血液が血管を通して全身の臓器へと循環する機能に支障をきたす病気で、心臓病、脳卒中などがあります。心臓病、脳卒中は、がんに次いで日本の死因の第2、3位を占めており、命に

関わる重大な病気です。また命が助かって後も後遺症が残ることも多く、半身麻痺などの障害や寝たきりの原因になることも少なくありません。心臓病は突然死の原因の6、7割を、脳卒中は寝たきりの原因の3割を占めています。

動脈硬化(症)

動脈硬化(症)とは、動脈の血管が弾力性を失って硬くもろくなり、増えすぎた血中の脂質が血管壁に入り込んで、血管壁が膨れ上がり血管の内腔が狭くなっている病態です。血管壁の膨れ上がった部分は弱く破れやすいため、出血すると血の塊(血栓)ができて血管をふさいでつまったり、はがれた血栓が流れていって細い血管につまったりします。動脈は体に不可欠な酸素や栄養分などを体の各組織に運ぶ重要な役割を果たしています。心臓病、脳卒中などの循環器病の主な原因は動脈硬化によって、心臓や脳への血液の流れが悪

くなったり、つまって血液が届かなくなるためです。動脈硬化は加齢に伴って進行しますが、促進する危険因子として高脂血症、高血圧、糖尿病、たばこなどが挙げられます。高脂血症、高血圧、糖尿病はどれも痛みや不快などの自覚症状がないために、多くの人は血液検査や血圧を測って初めてわかります。病気がわかって、生活習慣が改善されないまま放置していると気がつかないうちに病気が進行し、動脈硬化を進め、血管や心臓に負担をかけて心臓病、脳卒中などの循環器病につながっていきます。



高脂血症について

高脂血症は、血液中のコレステロールや中性脂肪などの脂質が異常に多くなった状態です。日本ではおよそ2000万人が高脂血症と言われています。コレステロールは体の細胞を包む細胞膜を作ったり、胆汁酸や副腎皮質ホルモン・性ホルモンの原料になったり、中性脂肪はエネルギーとして消費され、残りはエネルギー源として体脂肪(皮下脂肪や内臓脂肪)に貯蓄されるなど大切な働きをしています。一般的には体に必要な1日のコレステロールのうち、約70%は肝臓で合成され、残りの30%が食べ物から摂取されていますが、この割合は1日の食事からとる摂取エネルギーやコレステロールの量に左右されます。肝臓で

合成されたコレステロールはLDLコレステロール(低比重リポたんぱく)によって各細胞に運ばれ、余分なコレステロールはHDLコレステロール(高比重リポたんぱく)によって肝臓に戻されるなど、体内のコレステロールが一定量になるように、肝臓で調節されバランスがとられています。一方中性脂肪もエネルギー源として調節されています。

食べ過ぎや、脂質の多い食事や運動不足が続くと、肝臓での調節がうまくいかずにHDLコレステロールのコレステロール回収が追いつかなくなると、LDLコレステロールや中性脂肪が血液中に増えすぎて、これらの脂質が血管壁にたまって動脈硬化を進めます。

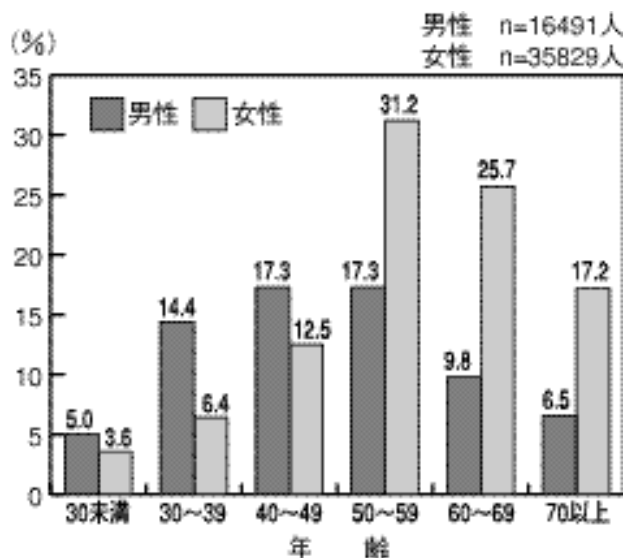
区民の状況

平成13年度区民健康診査結果

(40歳未満は平成11年度結果)

区民健康診査の結果、老人保健法の基本健康診査の基準値及び東京都や国の健康日本21の報告に従って総コレステロール値が240mg/dl以上の人を高脂血症の有所見者としています。高脂血症の有所見者の割合は40歳以上の男性8.8%、女性21.1%で女性が多いです。その割合は男性は40、50代が、女性は閉経後の50代が最も高いです。

高脂血症が疑われる人の割合



高血圧について

血圧とは心臓から送り出された血液が動脈の血管を流れるときに血管の壁にかかる圧力のことです。心臓はポンプのような働きをしていて、収縮し始めたときに動脈にかかる血圧が最も高く「収縮期血圧」、拡張し終わったときに最も低く「拡張期血圧」と言い、収縮と拡張を繰り返し血液を全身に送り出します。血圧は年齢、性、午前、午後、起きているときと寝ているとき、季節によって、また精神的な緊張や興奮など様々な条件のもとで変動します。「白衣性高血圧」といって、普段の血圧は正常値なのに医師や看護師の白衣を見ると緊張して一時的に血圧が上がる人もいます。日本人の4人に1人、およそ3300万人の人が

高血圧と言われています。

高血圧は血管や心臓に負担をかけて、血管壁を傷つけ動脈硬化を促進します。高血圧は脳卒中の最大の危険因子であり、また心臓病や腎臓病も引き起こします。健診で血圧の異常が認められたときは速やかに受診し、必要に応じて健康指導や治療を受けて、血圧のコントロールを心がけましょう。血圧を測定するにあたって血圧は変動しやすいものなので受診時だけではなく、家庭で朝と夜いつも同じ条件で測ることが大切です。これにより正確な血圧の状態を知ったり、また治療を受けているときにはその効果を把握することができます。

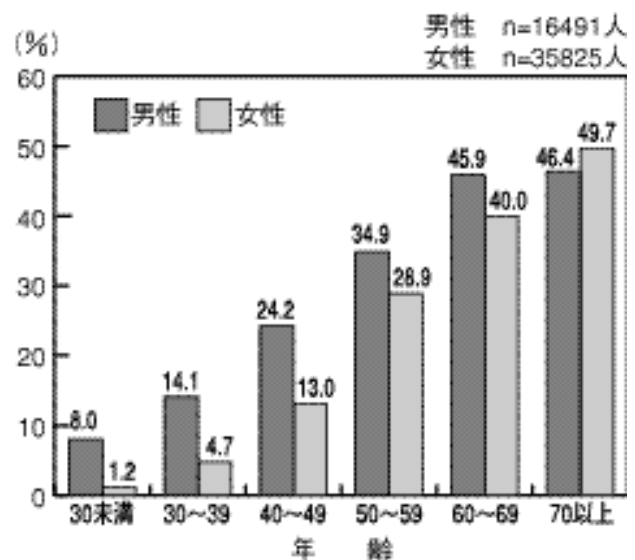
区民の状況

平成13年度区民健康診査結果

(40歳未満は平成11年度結果)

区民健康診査の結果、老人保健法の基本健康診査の基準値に従って、収縮期血圧が140mmHg以上の人を血圧有所見者としています。血圧有所見者の割合は40歳以上の男性43.0%、女性41.0%で男性が若干多いですが、男女とも2～3人に1人が血圧有所見者です。その割合は加齢に伴って増加して男女とも70代以上が最も高いです。

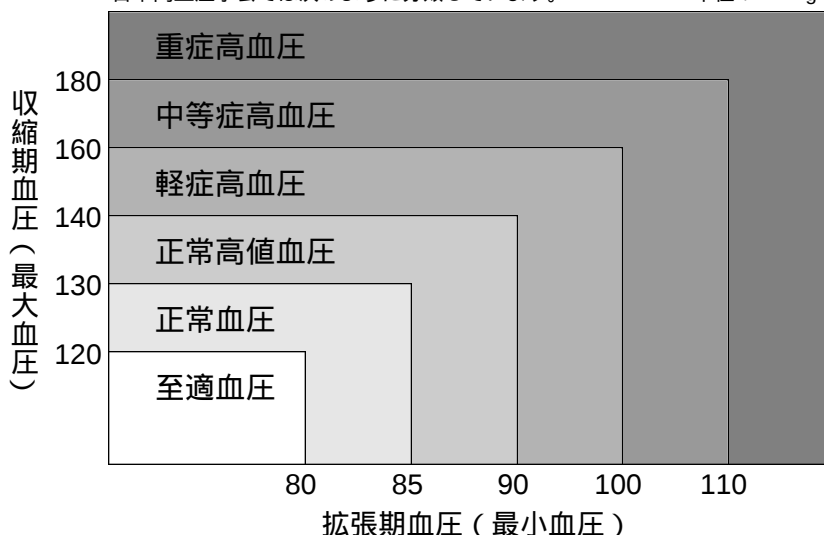
高血圧症が疑われる人の割合



高血圧の基準

日本高血圧学会では次のように分類しています。

単位：mmHg



注)

- ・日を変えて2回以上測定した値で判定することが原則
- ・収縮期・拡張期血圧の一方が正常でも、もう一方が高ければ高血圧
- ・あくまで目安なので、正常血圧でも絶対に安心とはいえません。

心臓病(虚血性心疾患)

虚血性心疾患とは心臓病のうち狭心症や心筋梗塞などの疾患であり、狭心症は心臓の筋肉に血液を送る血管である冠状動脈が動脈硬化のために一時的に血液の流れが悪くなる状態であり、心筋梗塞は血栓によって冠状動脈がつまって心臓の筋肉の一部が死んで(壊死)機能しない病気です。狭心症が原因で死亡することはありませんが、動悸、息切れ、激し

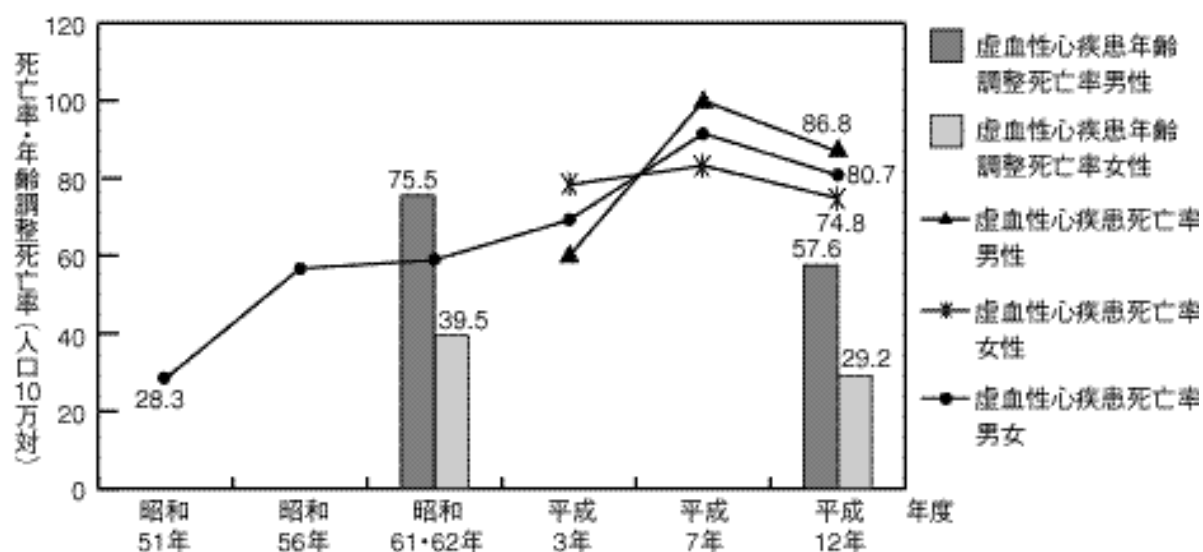
い胸痛のような虚血性心疾患の発作をひんぱんに起こすようになったり、発作の時間が長くなったりすると、心筋梗塞へと進み、死に至ることもあります。日本の虚血性心疾患の発症率は欧米に比べては低いですが、近年増加してきており更に増加することが懸念されています。

区民の状況

心臓病は平成12年死因の第2位であり、そのうちの約半数を虚血性心疾患が占めています。死亡率は近年増加していますが、年齢調整死

亡率は減少しており、発症や死亡は高齢化の影響が大きいことが考えられ、男性は女性の2倍です。

虚血性心疾患死亡率・年齢調整死亡率の年次推移



脳卒中(脳血管疾患)

脳卒中(脳血管疾患)とは、脳の血管がつまったり破れたりして脳に血液が届かなくなる病気の総称です。主には脳梗塞と脳出血、くも膜下出血の3種類あります。脳梗塞は動脈硬化などにより血管がつまると発症し、脳出血は脳内の血管、そして、くも膜下出血は脳を包んでいるくも膜と脳の表面との間にある血管が破れることによって起こります。

脳卒中の死亡率は減少していますが、患者

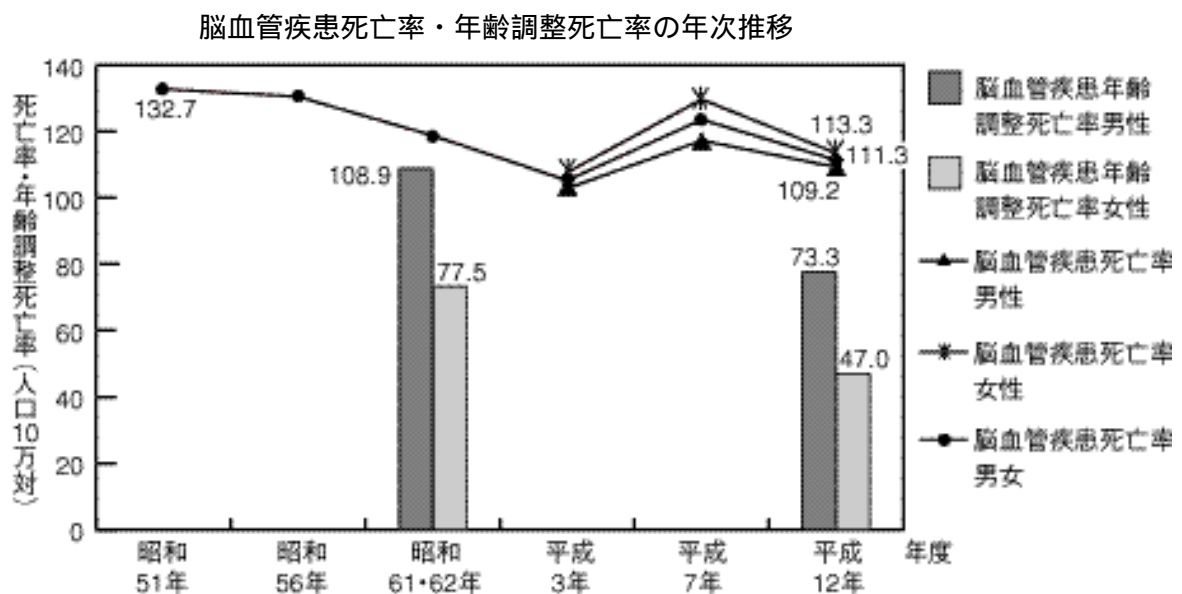
数はむしろ増加していることから、今後発症予防や発症後のリハビリテーションの推進がさらに重要になってきています。

脳卒中は救急対応が必要な疾患ですが、脳梗塞の初期症状は舌がもつれてうまく話せない、手足のしびれ、めまいなど比較的軽微なことも多いため早期受診・早期治療が遅れがちです。おかしいと思ったらすぐに受診することが大切です。

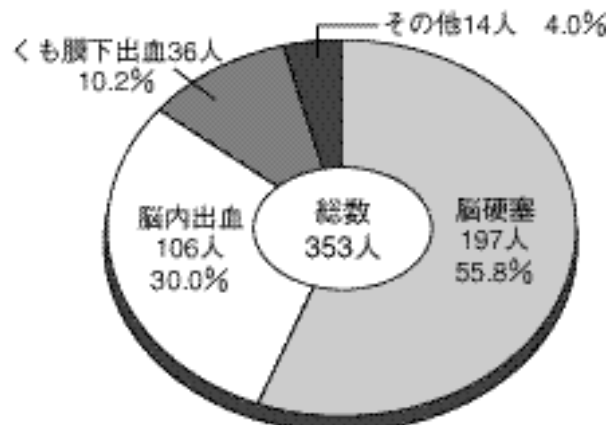
区民の状況 脳卒中の死亡率・年齢調整死亡率の年次推移

脳卒中は平成12年死因の第3位であり、近年死亡率・年齢調整死亡率ともに減少しています。年齢調整死亡率は男性は女性の1.6倍です。

以前脳卒中で死亡する人の大部分は脳出血でしたが、生活習慣の変化により現在脳卒中の死亡の約6割は脳梗塞によるものです。



平成12年 脳卒中死亡の内訳



4) が ん 予 防

< 指標 >

区 分		北 区			東 京 都		日 本 21	
指 標		現 状	方 向	出典	現 状	方 向	現 状	方 向
1. がん年齢調整死亡率の減少								
全がん年齢調整死亡率(人口10万対) 男性		239.2	減らす		231.1	減らす	—	—
女性		121.2	減らす		116.3	減らす	—	—
肺がん年齢調整死亡率(人口10万対) 男性		49.1	減らす		46.2	減らす	—	—
女性		16.9	減らす		13.7	減らす	—	—
胃がん年齢調整死亡率(人口10万対) 男性		44.7	減らす		46.3	減らす	—	—
女性		16.9	減らす		18.8	減らす	—	—
大腸がん年齢調整死亡率(人口10万対) 男性		26.9	減らす		27.7	減らす	—	—
女性		20.2	減らす		15.3	減らす	—	—
肝がん年齢調整死亡率(人口10万対) 男性		37.7	減らす		—	—	—	—
女性		7.0	減らす		—	—	—	—
乳がん年齢調整死亡率(人口10万対)		11.5	減らす		12.8	減らす	—	—
子宮がん年齢調整死亡率(人口10万対)		7.5	減らす		6.4	減らす	—	—
2. がん検診受診者の要精検者の精検受診率		80.1%	100.0%		—	—	—	—

指標： 平成12年人口動態統計
平成12年度がん検診

注) 現状の数値について
北区は平成11年～平成13年のいずれかの調査データ。
東京都・国は主として平成7年～平成9年の調査データ。

● がんが死因の第1位です

北区において昭和52年からがんが死因の第1位で、死亡率は直線的に増加しています。年齢調整死亡率も増加しているため、高齢化の要因を除いても増加していると言えます。一般的に子宮頸がん、乳がんは30歳代から、胃がんは40歳代から、肺がんは50歳代から患者も死亡者も急増しています。

北区の死因の割合ではがんによる死亡が男性は40歳代約3割、50歳代約4割、女性は30歳代約3割、40歳代約5割で、男性は50歳以降、女性は30歳以降、死因の第1位です。このようにがんは壮年期死亡の第一原因で、社会にとっても家庭にとっても大きな損失になっています。

● がんとは

私たちの体は約50兆個の細胞からなっています。これらの細胞はそれぞれ役割を果たし、ある一定の調和を保っています。これら全ての細胞の遺伝子の中に「がん遺伝子」や「がん抑制遺伝子」と呼ばれる遺伝子があり、これらの遺伝子にいろいろな発がん作用が加わり、幾つものがん遺伝子やがん抑制遺伝子が傷つ

けられると何年もかかって悪性のがん細胞に変化していきます。がん細胞はこのような正常細胞が変化して出てくるもので、体全体の調和を無視して無秩序に増えつづけ、周りの正常な組織に浸潤し、血管やリンパ管を通して体のいたるところに移ります。

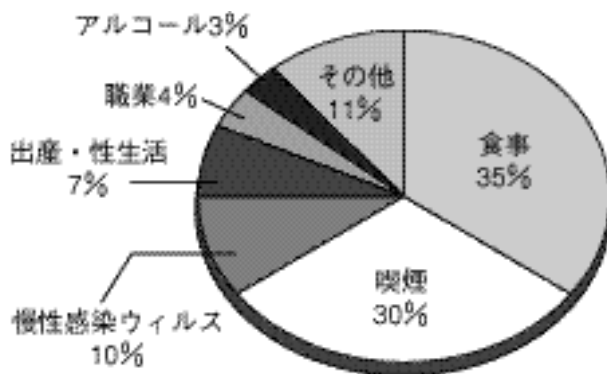
●がん発生の原因はたばこと食物が65%

がんは生活習慣病の一つです。

がんの発生そのものを防ぐための一次予防として、生活習慣を見直し健康づくりに心がけることが第一です。そして二次予防として早期発見・早期治療のためにがん検診を受けることも大切です。

がん発生の原因の65%は食べ物とたばこに関係していると言われています。言い換えれば、禁煙と食生活によってかなりのがんが予防できるのです。その他環境因子の中でがんの原因と考えられているものは、感染症（ウイルス）、飲酒、紫外線、放射線、大気汚染、薬剤などです。自分の因子（宿主因子）としては性、年齢、遺伝子、免疫異常、ホルモン代謝異常などがあげられています。がんを防ぐためには日頃の生活習慣からがん発生の原因となるものをできるだけ遠ざけ、がん発生を抑えるものを取り入れることが大切です。

環境因子の中でがんの原因と考えられるもの



がんにならないための12か条

1. バランスのとれた栄養をとる
2. 毎日、変化のある食生活を
3. 食べ過ぎをさけ、脂肪をひかえめに
4. お酒はほどほどに
5. たばこは吸わないように
6. 食べ物から適量のビタミンと繊維質のものを多くとる
7. 塩辛いものは少なめに、あまり熱いものはさましてから
8. 焦げた部分はさける
9. かびの生えたものにご注意
10. 日光に当たりすぎない
11. 適度にスポーツをする
12. 体を清潔に



● がんの動向

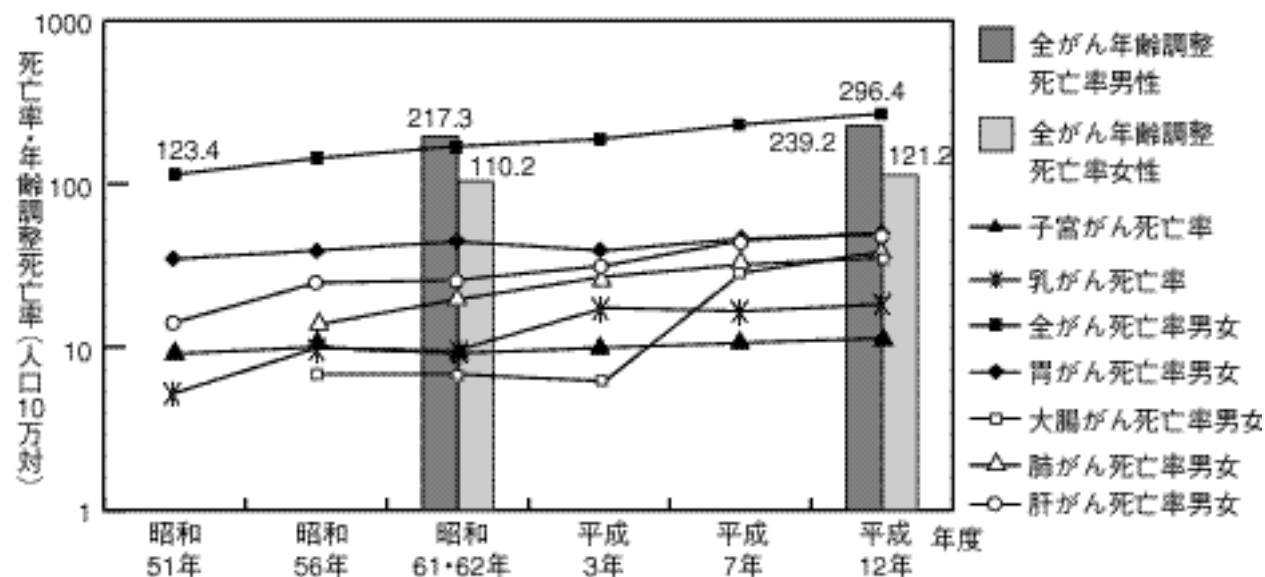
がんの欧米化

従来日本で多かった胃がん、子宮がんが減少し、代わって肺がん、乳がん、大腸がん、肝がん、前立腺がんなどが増加しており、特

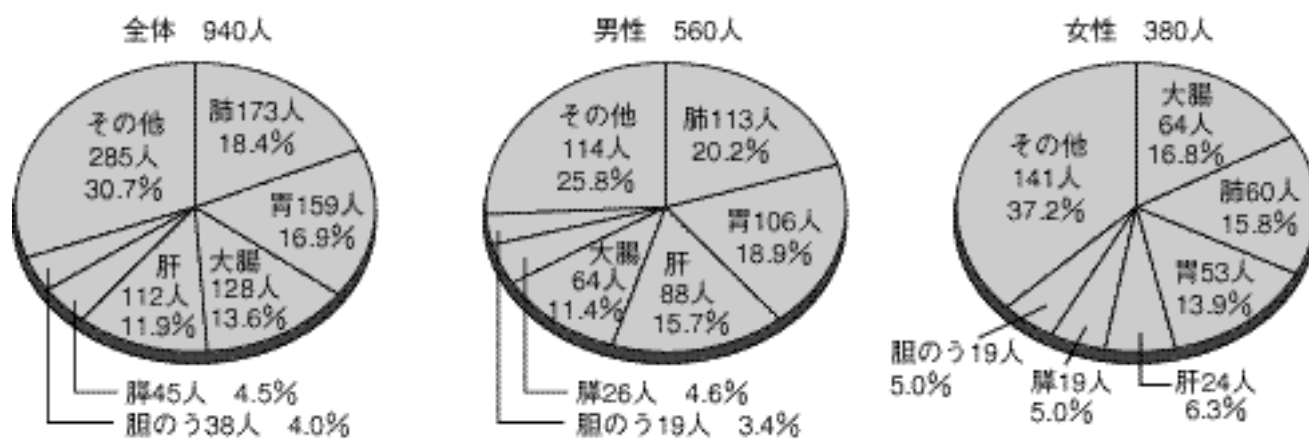
にたばこ関連性が高い肺がん、膵臓がんなどの治療成績のあまり良くない「難治がん」が増加しています。

区民の実態

各がんの死亡率・年齢調整死亡率の年次推移



平成12年臓器別がん死亡数の割合



がんの増加には人口の高齢化が大きく関係しています。そのため高齢者のがん患者が増加しています。

男性の死亡率・年齢調整死亡率は女性よりも高いです。

がんの診断や治療の進歩により、最初のがんが完全に治療された人にさらに二番目、三番目の全く別のがんが新たに発生する「多重がん」の人が増えています。

● 各がんの死亡率・年齢調整死亡率の年次推移

1) 肺がん

動 向：最も増加が著しい。平成10年
胃がんを抜いて男女合計第1
位。

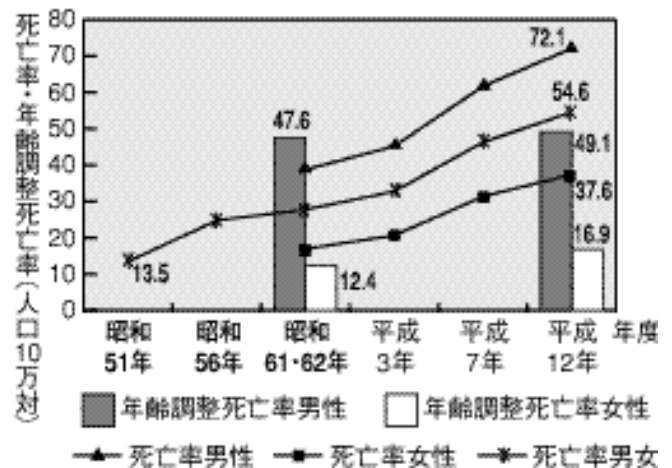
年齢調整死亡率男性は女性の
約2.9倍

危険因子：喫煙 喫煙量が多いほど喫煙
開始年齢が若いほど危険性増

抑制因子：緑茶、緑黄色野菜、
ビタミンA

検診方法：胸部X線撮影、喀痰細胞診、
ヘリカルCT

肺がん死亡率・年齢調整死亡率の年次推移



2) 胃がん

動 向：死亡数は第2位。罹患数は最
も多い。

高齢者に多い。

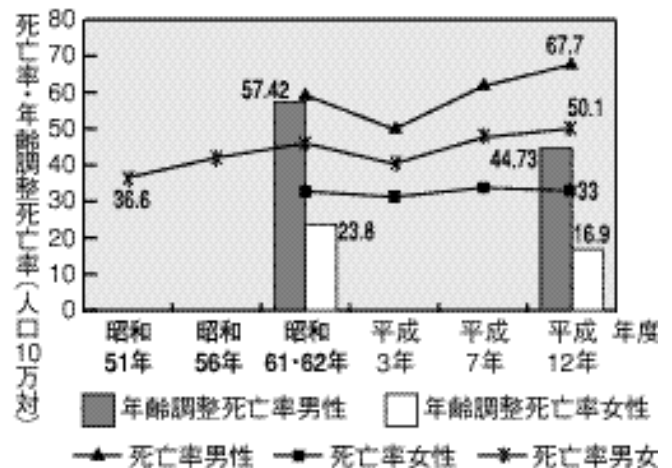
年齢調整死亡率男性は女性の
約2.6倍

危険因子：塩分の多い食品、熱過ぎる食
べ物・飲み物

抑制因子：緑黄色野菜、牛乳

検診方法：上部消化管X線撮影、内視鏡

胃がん死亡率・年齢調整死亡率の年次推移



罹患数：1年間で新発生する患者数

3) 大腸がん

動 向：死亡数は第3位。直腸がん
と結腸がんともに増加。特に結
腸がんが急増。結腸がんでは
S字結腸がんが多く、大腸が
んの頻度は直腸がん
とS字結腸がんが
いずれも約1/3、
高齢者に多い。

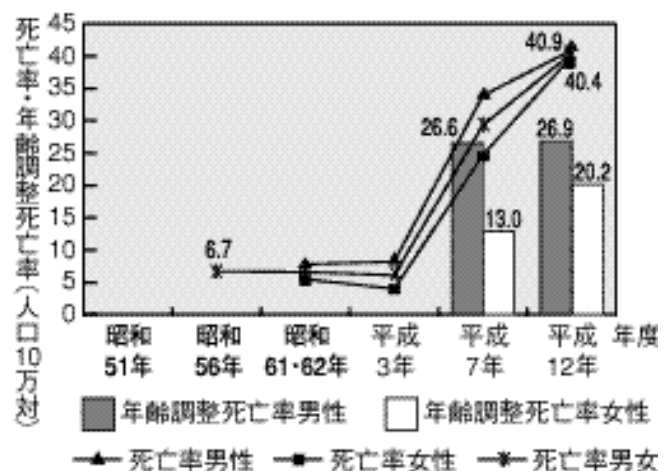
年齢調整死亡率男性は女性の
1.3倍

危険因子：高脂肪食品、アルコール、食
物繊維の不足

抑制因子：食物繊維、牛乳、魚類

検診方法：便潜血反応検査、内視鏡、注
腸X線検査

大腸がん死亡率・年齢調整死亡率の年次推移



4) 肝がん

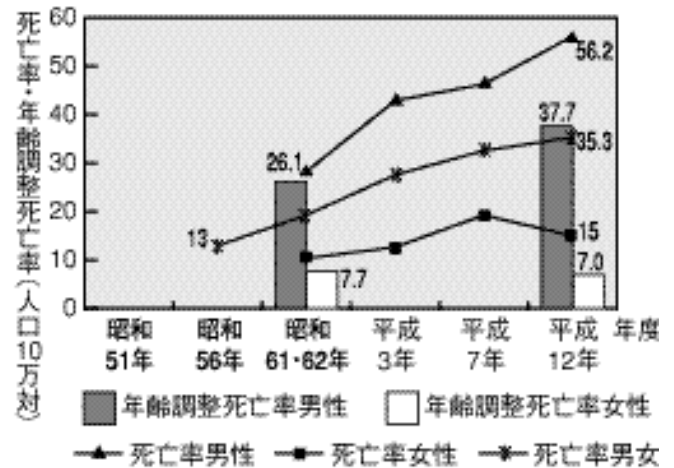
動 向：死亡数は第4位、増加、特に男女ともに60代で急増
年齢調整死亡率男性は女性の約5.4倍

危険因子：肝がんの原因の8割以上がウイルス肝炎、感染後長い年月を経て、肝炎→肝硬変→肝がんを一部が発症する。
アルコール、カビのはえた食品

抑制因子：肝炎ウイルスの発見、肝炎の治療により進行を抑制

検診方法：肝炎ウイルス検診

肝がん死亡率・年齢調整死亡率の年次推移



5) 乳がん

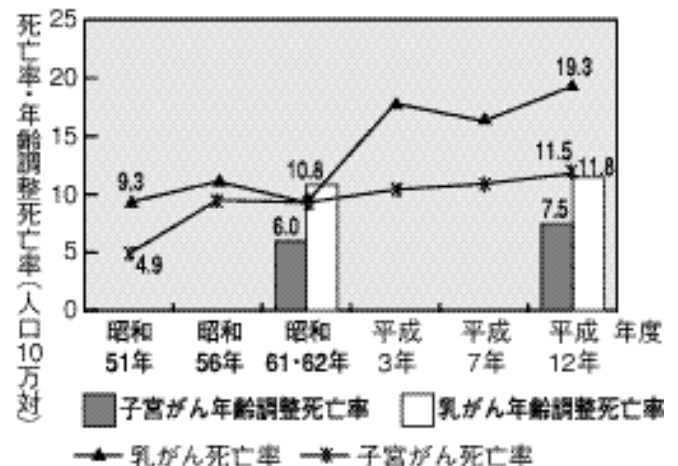
動 向：死亡数は女性の中で第4位。
30歳から増加、40歳以上急増
50歳代が死亡のピーク。
若い年齢での発症が特徴。

危険因子：高脂肪食品、高カロリー食、肥満、家族歴、未経産

抑制因子：食物繊維、ビタミンA

検診方法：自己検診—毎月生理後、視触診、乳房X線撮影

乳がん子宮がん死亡率・年齢調整死亡率の年次推移



6) 子宮がん（子宮頸がん・子宮体がん）

動 向：死亡数は女性の中で第8位。
微増。日本では近年、子宮頸がんは罹患数、死亡数ともに減少。

子宮体がんは、閉経後の女性に多く、罹患数、死亡数ともに子宮頸がんより少ないが増加傾向。

危険因子：子宮頸がんはヒトパピローマウイルスが関与、早産、多産、若年時の性行為、喫煙

抑制因子：体の清潔（シャワー・入浴）

検診方法：視診、細胞診、
コルポスコピー診

7) 前立腺がん

動 向：死亡数は男性の中で第6位。
50歳以上で死亡者が出現、60歳以上で急増。
70、80歳代が死亡のピーク。

危険因子：高脂肪食品

検診方法：血液検査（前立腺特異抗原PSA）、直腸指診、超音波

2 健やか親子

1 健やかに子どもが育つ家庭環境づくり

目標 ゆとりと笑顔の子育て

子どもの健やかな心の発達には家族の温かい愛情と固い信頼関係が不可欠です。

育児不安や子育てのストレスを一人で抱え

込まず、安心して子育てを楽しむことが大切です。そのために、周囲の人や地域でも子どもの成長に温かい目を注ぎましょう。

区民の行動指針

- 望まない妊娠を避けましょう
- 妊娠・出産期間の健康管理をしっかりしましょう
- お父さん、もっと子育てしましょう
- 子どもの成長をみんなで見守りましょう
- 子育ての悩みは一人で抱え込まないようにしましょう
- ゆとりをもって子育てしましょう
- こどもの事故を防ぐため家の中の安全点検をしましょう
- 赤ちゃんのうつぶせ寝はやめましょう
- できるだけ母乳で育てましょう

施策の方向（行政、学校、関係団体）

- 1．子どもたちへのいのちの教育を充実します
- 2．安全で安心な出産のための相談指導体制を充実します
- 3．父親の育児参加への必要性を周知します
- 4．育児相談支援体制を充実します
- 5．子どもの虐待予防と相談支援体制を充実します
- 6．子育ての相談や交流の場の情報提供に努めます
- 7．事故予防についての情報提供をします
- 8．産科医・小児科医との連携をすすめます

具体的な取り組み

1. 赤ちゃんや子どもとのふれあい体験学習を推進します
2. 介護体験学習を推進します
3. 小・中学校の連携教育を推進します
4. 産業保健との連携を強化し、働きながら出産しやすい環境づくりについて事業主への情報提供を行います
5. 子育てについての学習機会を提供します
6. 子どもの虐待予防のネットワーク化を推進します
7. 母子保健事業に育児支援の視点を入れて一層充実します
8. 事故防止展示コーナーを設置します
9. 子どもの事故防止・事故対応の講座を実施します
10. 救急医療機関の情報を提供します

< 指標 >

区 分 指 標	北 区		国	
	現 状	方 向	現 状	方 向
母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦の割合	10.0%	増やす	6.3%	100%
妊娠・出産について満足している人の割合	81.5%	増やす	84.4%	100%
法に基づき児童相談所に通報があった被虐待児数	56人	増加を経て減少傾向へ	17725人	増加を経て減少傾向へ
子どもを虐待していると思う親の割合	7.3%	減らす	18.1%	減少傾向へ
ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間のある親の割合	75.3%	増やす	68.0%	増加傾向へ
育児に自信が持てない親の割合	25.8%	減らす	27.4%	減少傾向へ
父親の育児参加の割合	48.8%	増やす	37.4%	増加傾向へ
乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合	12.7%	0%	3.5%	なくす
蘇生法を知っている保護者の割合	30.2%	増やす	1.6歳 19.8% 3歳 21.3%	100%
救急医療機関を知っている保護者の割合	69.5%	増やす	1.6歳 86.6% 3歳 88.8%	100%
乳児死亡率（出生千対）	3.6	減らす	3.2	世界最高を維持
子どもの不慮の事故死（交通事故を除く）の率 （人口10万対）	0歳 78.0 1～4歳 0.0	減らす	0歳 18.2 1～4歳 6.6	半減
乳児の乳幼児突然死症候群による死亡率 （出生10万対）	30.0	半減	26.6	半減

注）現状の数値について

北区の数値は平成13～14年調査。ただし、死亡率は平成11年～13年。

国の数値は平成12～13年調査。死亡率は平成12年。

● 妊娠・出産期間の健康管理をしっかりとしましょう

母子保健対策は、結婚前から、妊娠・出産、育児、新生時期、乳幼児期を通じて一貫した体系のもとに総合的にすすめられています。性に関する正しい知識と理解によって、性感染症を予防し、望まない妊娠や、これにともなう中絶を減らし、関連して起こる心身の負担を予防することができます。

母子健康手帳の取得、妊婦健診受診、ママパパ学級受講などを通して、妊娠中の心と身体の変化を理解し、健康な子どもを産み、育てるための準備をします。喫煙、飲酒、食生活など生活習慣の見直しや、母性健康管理指導事項連絡カードの活用を学び、妊娠・出産期間の健康管理に役立たせましょう。

● 温かい家庭環境が育てる健やかなこころ

私たち、人間は、ひとりで生きていくことはできません。私たち、大人は社会を構成する一員として、社会のルールを守りながら、そして社会のルールに守られながら、生きています。

一方、子どもは、赤ちゃんとして、この世に生を受け、家族の一員として、家庭に迎えられるますが、赤ちゃんはとても弱い存在なので、母親、父親など大人が守らなければ、生きていくことはできません。安全で安心、愛されていると感じる温かい家庭環境の中で、親や身近な家族のすることを見て、まねることで、学んでいきます。赤ちゃんのこころは

新しい体験を重ねながら、健やかに育っていきます。すなわち、赤ちゃんの健やかなこころの発達には家族の温かい愛情と、固い信頼関係が必要となります。そして、このことができるようになって、子どもは、友だちと遊びながら、また、家族以外の人と接するなかで、自分自身を考え、社会のルールを学んでいきます。

私たち、大人は「未来からの預かり者」である子どもを温かく見守り、「地域の先生」として、子どもの成長に責任を持って取り組んでいきましょう。

● 子育ての悩みは一人で抱えこまないようにしましょう

毎日の子育ての中で、不安や悩みはつきものです。一人で頑張ろうとすると、子育てがストレスとなって、「イライラ」したり、「神経質」になったり、「子育てが辛い」と感じるようになります。そして時に、こうした感情を子どもにぶつけてしまい、それが虐待につながることもあります。どんな親も、ストレスを乗り越えるために、応援を必要とする時期

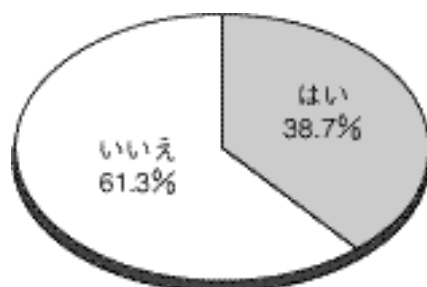
があります。

「イライラする」「子育てが辛い」と感じた時は、自分の時間をつくり、心を健康に保つことが大切です。夫婦で助け合ったり、育児を手伝う仲間や仕組みを活用して、休養をとる、身体を動かす、スポーツをする、趣味を楽しむなどリフレッシュする時間をつくりましょう。また、一人で悩まず、地域の相談窓口を利用して、応援を求めましょう。

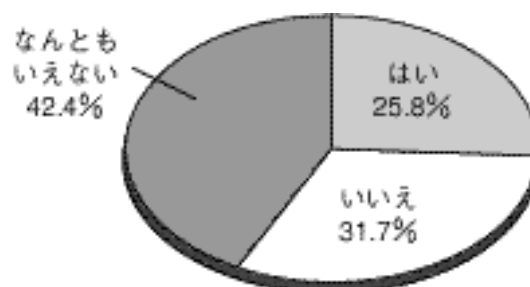
区民の状況 育児についての意識

乳幼児健康診査（3～4か月児、1歳6ヶ月児、3歳児）の受診児の保護者（n=1171人）アンケート結果（平成14年9月～12月実施）

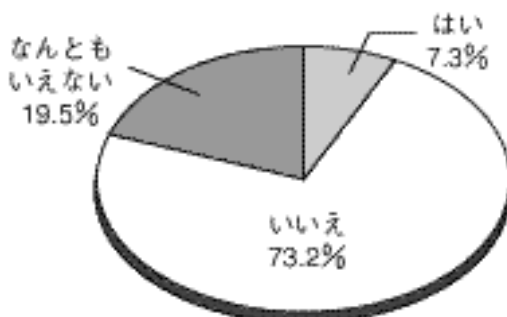
気持ちが落ち込んでつらいことがありましたか



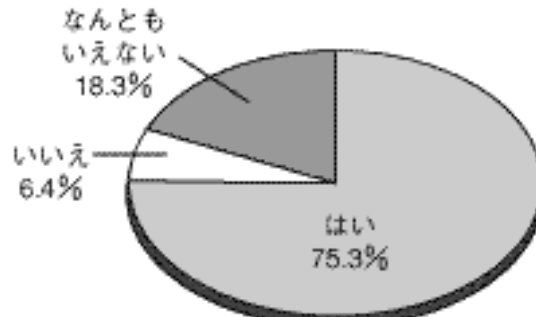
子育てに自信が持てないことがありますか



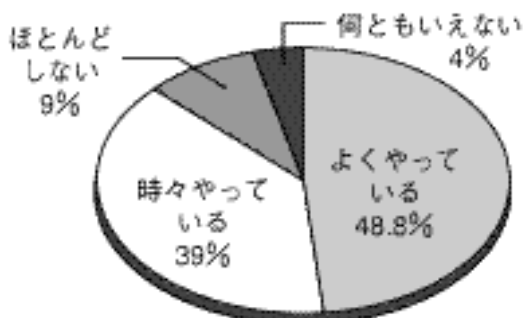
子どもを虐待しているのではないかと
思うことがありますか



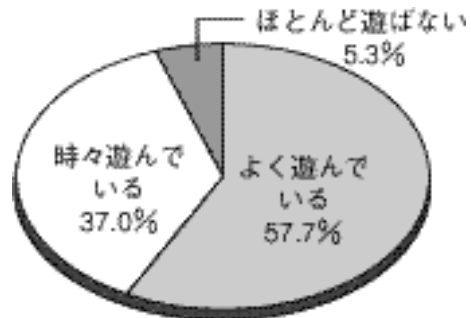
お母さんはゆったりとした気分で子どもと
過ごせる時間がありますか



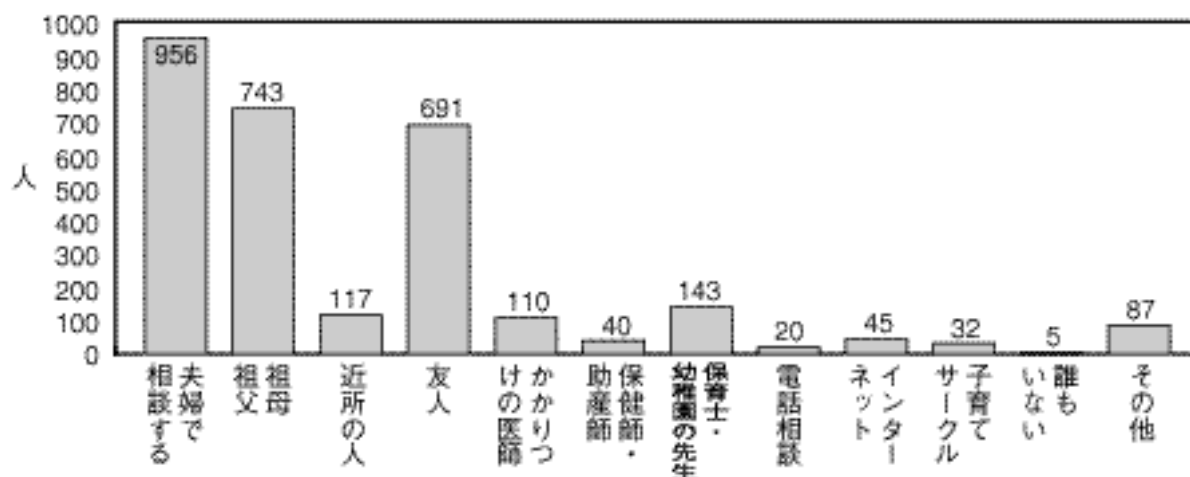
お父さんは育児をしていますか



お父さんは子どもとよく遊んでいますか



日常の育児の相談相手は誰ですか（重複可）



● 子どもの事故・乳幼児突然死症候群(^シ^ズ SIDS)を防ぎましょう

乳幼児の主要死因の高位を占めるものとして、不慮の事故があげられます。その大部分は家庭内で起こり、予防可能なものも少なくありません。子どもの発達段階に応じた事故防止方法について、乳幼児健康診査等を活用し、保護者や周囲の大人、乳幼児を扱う施設の関係者に対して、情報提供、学習会の提供を図っていく必要があります。また、何の前触れもなく、寝ている間に亡くなってしまう乳幼児突然死症候群(SIDS)による死亡が年

によってみられます。この原因はまだ明らかにはなっていませんが、国の全国調査により、「うつぶせ寝」「人工乳哺育」「保護者の習慣的喫煙」に危険性が高まるとの結果が報告されています。

親、身近な家族は、乳幼児の安全について適切な知識と責任を持って、家の中の安全点検を行いましょう。また、「仰向け寝」「できるだけ母乳栄養」「両親、家庭内の禁煙」を実行しましょう。

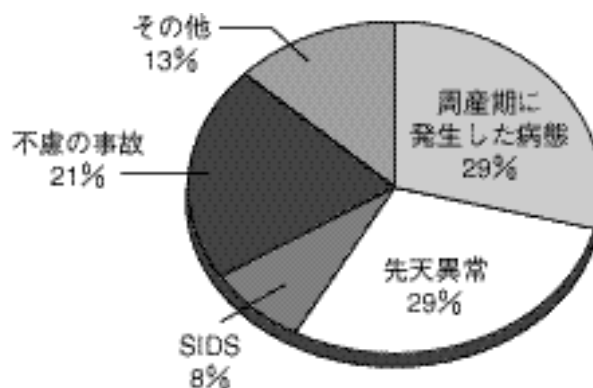
北区の現状

乳児の主要死因別死亡数（生後１年未満の死亡）

	H11年	H12年	H13年	計
周産期に発生した病態	1	3	3	7
先天異常	2	5	0	7
乳幼児突然死症候群	0	2	0	2
不慮の事故	2	2	1	5
その他	2	0	1	3

平成11年から平成13年の３年間の乳児の主要死因別死亡数は10人以下のため、１～２人の増減によって、死因別死亡率、死亡割合は大きく変動しますが、不慮の事故死は高い傾向にあります。

北区の乳児主要死因割合（平成11年～13年）



2 子どもの予防接種

目標 予防接種率の向上

予防接種で防げる病気であるのに予防接種を受けないために感染して病気となり、命を落とす子どもがまだいます。予防接種の目的

や重要性、副反応についての理解を深め、予防接種の必要性を理解し接種に努めましょう。

区民の行動指針

- 予防接種の必要性を理解し接種に努めましょう。
- 母子健康手帳を活用しましょう。

施策の方向（行政、学校、関係団体）

1. 予防接種に関する情報提供と勧奨を徹底します

具体的な取り組み

1. 乳幼児健康診査時に予防接種の説明と勧奨を徹底します
2. 幼稚園・保育園入園時、就学時健診時の予防接種歴の確認と勧奨をします
3. 予防接種率向上のために学校保健関係者等との連携を強化します
4. 保健学習時において、予防接種について学ぶ機会を増やします

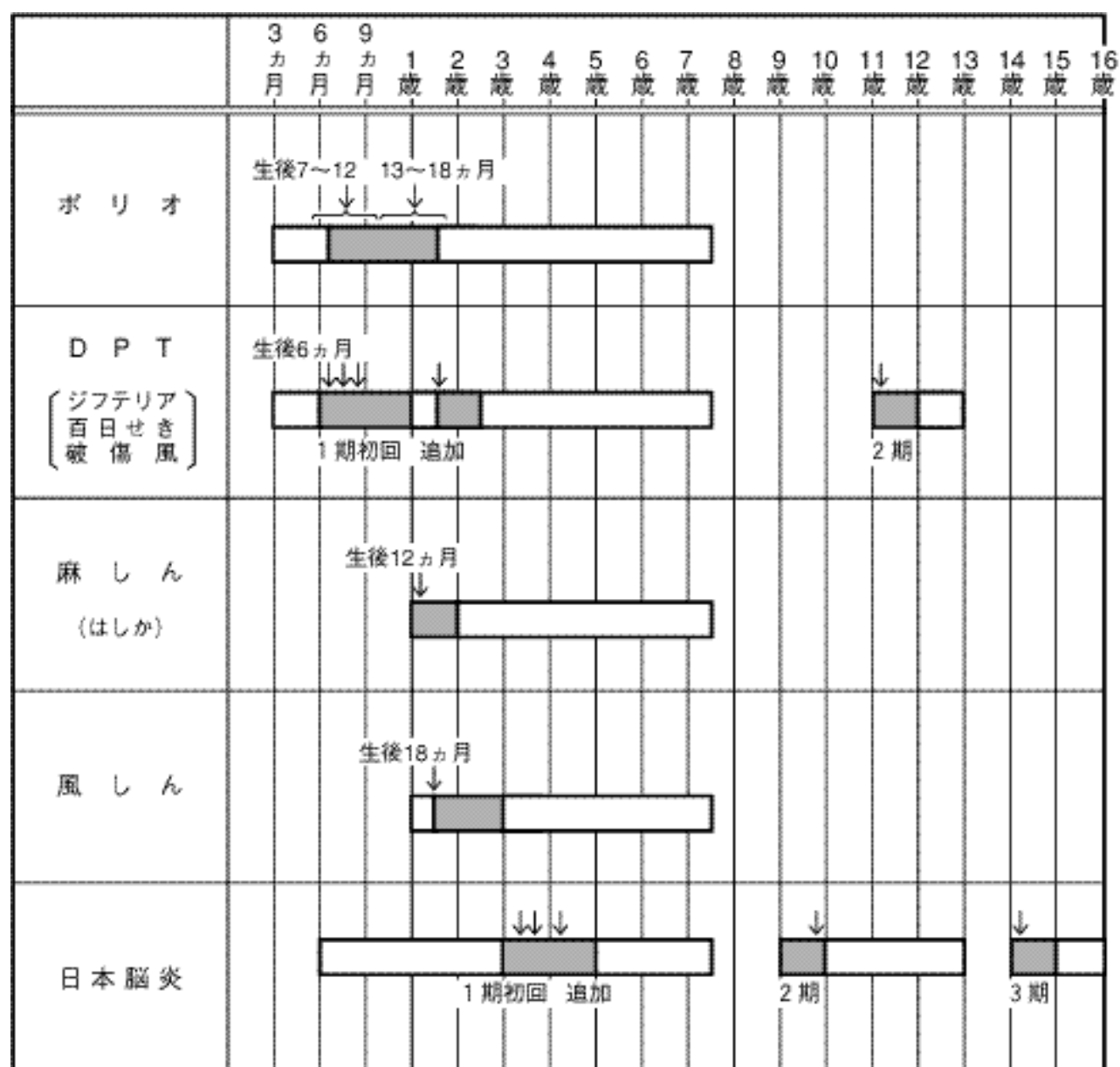
< 指標 >

区 指	分 標	北 区		国	
		現 状	方 向	現 状	方 向
1歳6ヶ月までにDPT（1期初回）、麻疹の予防接種を終了している児の割合	DPT	79.3%	95%	DPT	87.5%
	麻疹	65.3%		麻疹	70.4%
1歳までにBCG予防接種を終了している児の割合		91.5%	95%	86.6%	95%
ジフテリア・破傷風予防接種（2期）の接種率		54.9%	増やす	—	—
日本脳炎2期、3期予防接種の接種率	2期	60.9%	増やす	—	—
	3期	43.6%			

注）現状の数値について

北区のDPT、麻疹、BCGは平成11年度生まれの児。その他は平成13年度実績。
国は平成12年調査。

標準的な接種スケジュール



ただし、風疹については、昭和54年4月2日～昭和62年10月1日生まれの方を対象に平成15年9月30日まで接種を勧奨

● 予防接種は子どもたちを感染症から守ります

予防接種で防ぐことのできる病気があります。どれも感染力が強く、乳幼児がかかると、重症になりやすい病気です。現在、予防接種法で定期予防接種の対象としている病気はジフテリア、百日咳、破傷風、急性灰白髄炎（ポリオ）、麻疹（ましん＝はしか）、風疹及び日本脳炎の7疾病です。結核予防法で結核が加わります。予防接種がある程度普及して感染症が減ってきた現在、感染症への関心が薄れ、そのため、接種率が低下し、予防接種でほぼ確実に防げる病気にかかって苦しむ子どもが後を絶ちません。

麻疹がその代表的な例で、麻疹患者数はかつてより著しく減少していますが、未だ、年

間20～30万人と推計され、平成10年は25人、平成11年は18人の方が亡くなっています。さらに世界に目を向けると、毎年5000万人が感染し、そのうち100万人以上が亡くなっています。一方、米国のように国をあげて予防接種に取り組んだ結果、ほぼ国内から麻疹を駆逐した国もあります。

北区の麻疹予防接種率（図1）は平成6年度までは60～80%を推移していましたが、平成7年度以降は90%前後に改善されてきました。しかし、こういった感染症の流行を阻止するためには、接種率を95%以上に維持することが必要といわれています。

● 予防接種の必要性を理解し接種に努めましょう

平成6年の予防接種法改正により、それまでは「義務」（受けなければなりません）とされていた予防接種が「努力義務」（ぜひ、受けましょう。「勧奨」とも言います）に変わりました。このことは、予防接種の必要性を十分理解して、すなわち予防接種を受ける利益と不利益を冷静に比較してという過程を経ないで、単に保護者が予防接種を受けるか受けないかを、選択できるといった誤った認識を招きました。

さらに、ポリオとBCG以外は、個別接種で、都合のよいときに小児科に行き、希望の予防

接種を受ける方法に変わりました。子どもの体調のよい時を選んで受けられること、かかりつけ医なら、予防接種に関する疑問や不安を相談してから受けられるという利点があります。しかし、小学校高学年、中学生ともなると、保護者同伴で小児科を受診することが必ずしも容易ではないことから、生後90か月以降で受ける予防接種、DT二種混合2期（図2）、日本脳炎2期、3期（図3）、風疹経過措置の小学生、中学生（図4）の接種率は年齢が上がるごとに、低下しています。

● 予防接種の記録を母子健康手帳に保管し、生涯、活用しましょう

予防接種を受けたか否かの記録はとても重要です。区民一人ひとりが自らの予防接種歴を正確に把握して、感染症から健康を守るとは、大切なことです。また、近年、日本人の海外渡航が増加する一方、日本人が海外で感染症にかかる機会が多くなるとともに、海外の渡航先から予防接種歴に関する証明書を要求される場合も、多々みられます。

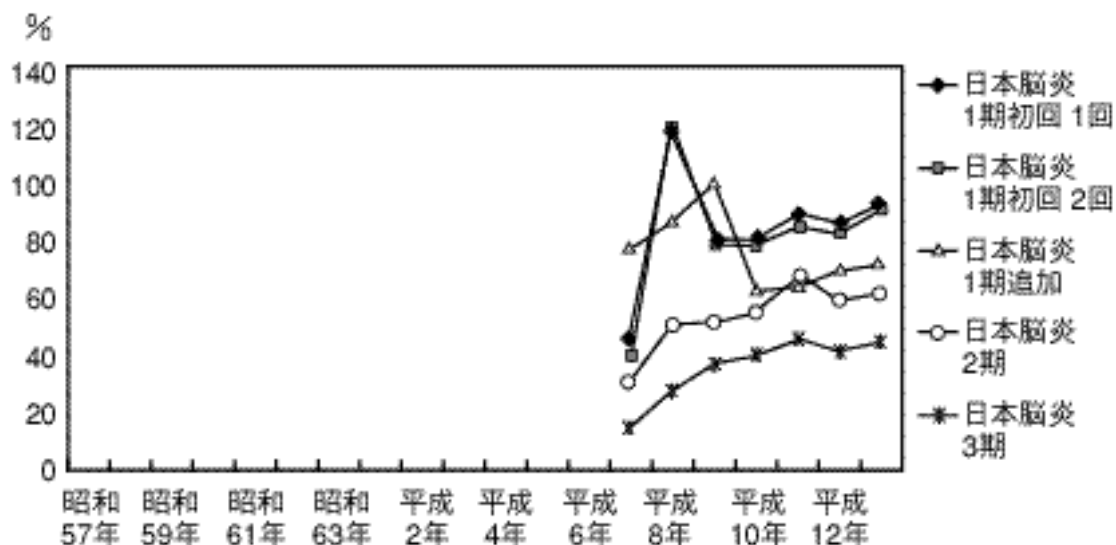
母子健康手帳が、平成14年度改正され、子どもの定期予防接種、乳幼児期から中学生までの子供が受けるすべての予防接種の記録が収められるようになりました。また任意の予防接種の記録も収められます。記録の保管と活用は区民一人ひとりが責任をもって行うことが大切です。

3 日本脳炎ワクチン接種率（図3）

平成6年の予防接種法改正にて、臨時予防接種から定期予防接種に変更されました。接種率の算定方法が異なることから、平成6年度以前は描出していません。

1期追加の接種率は60～70%、
2期の接種率は50～60%、
3期の接種率は約40%
とさらに、低下しています。

（図3）日本脳炎ワクチン接種率



4 風疹ワクチン接種率（図4）

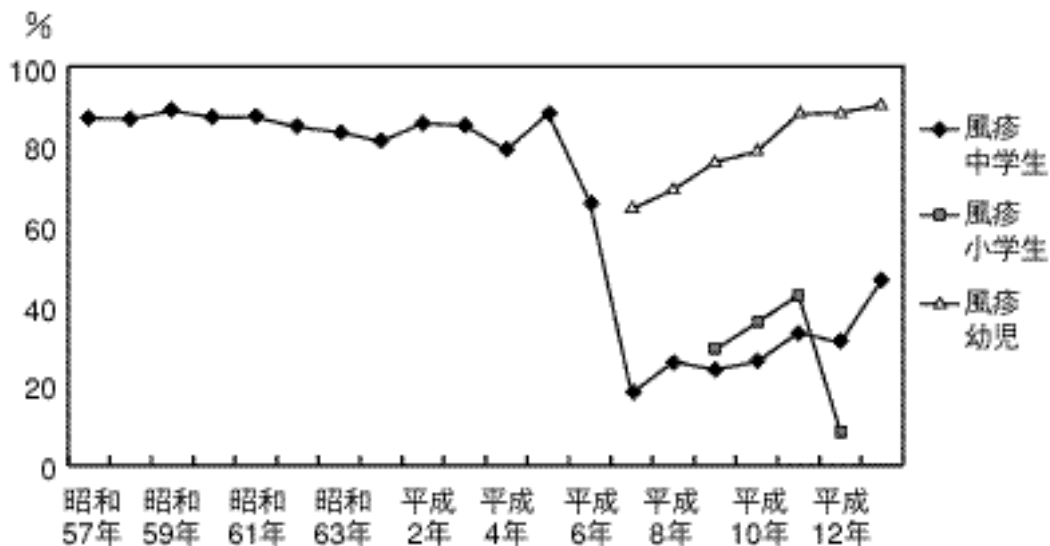
平成6年の予防接種法改正にて、対象が中学2年の女子から1歳6か月児に変更されたことから、7年度から13年度まで、小学生、中学生に経過措置が設けられました。

小学生の接種率は20～40%、
中学生の接種率は20～40%

と低下しています。

平成13年の予防接種法改正にて、昭和54年4月2日～昭和62年10月1日生まれで風疹に罹ったことのない未接種者の方を対象に平成15年9月30日までに、接種するよう再度、勧奨しています。

（図4）風疹ワクチン接種率



3 健康づくりを支援する環境整備

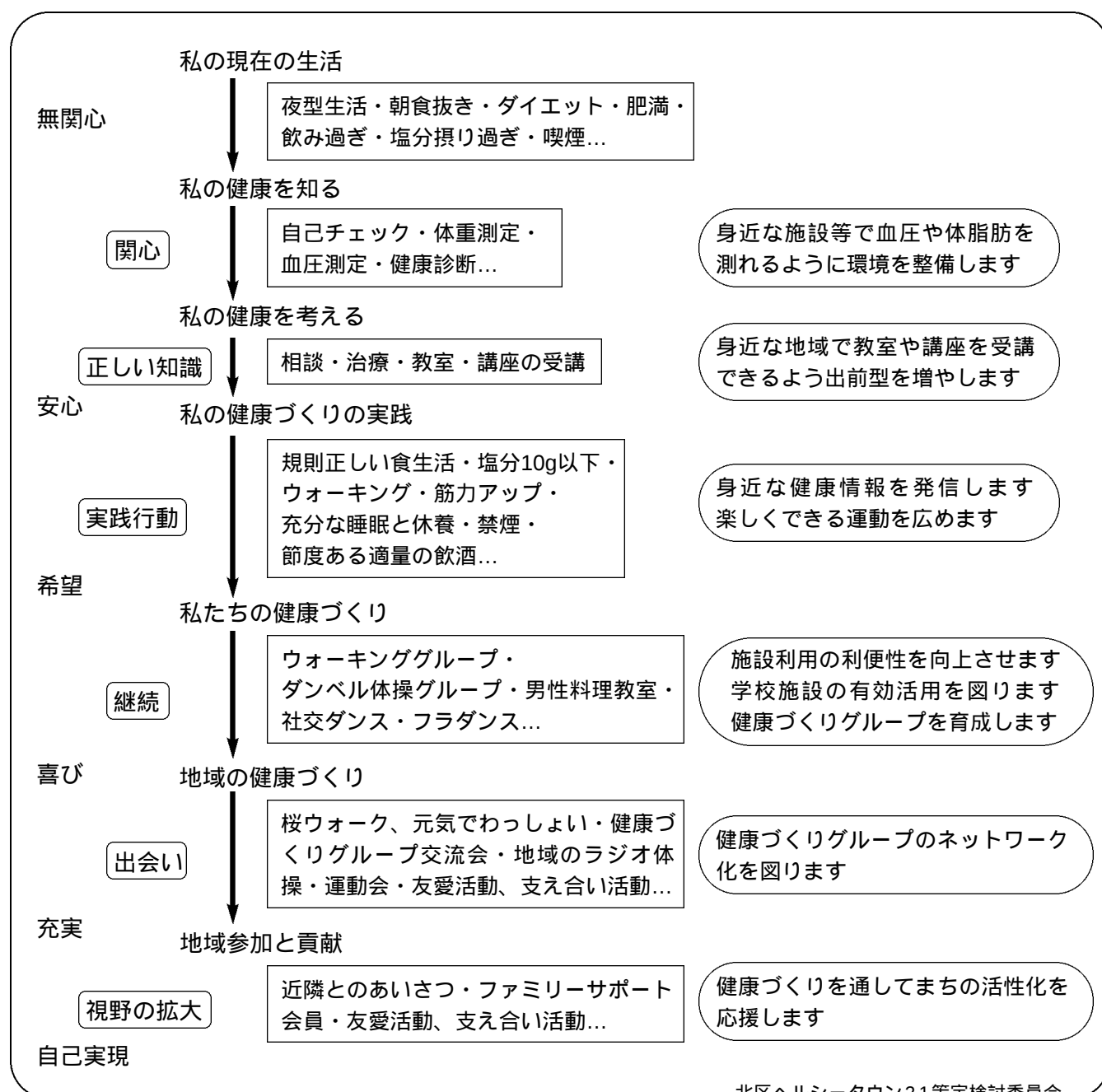
目標 みんなで力を合わせて健康なまちづくり

(1) みんなで一緒に健康づくり

現在の自分の生活を見直して、自分の健康状態を知ることから健康づくりは始まります。自らの健康状態に応じた正しい知識に基づく生活習慣の改善にむけて、まず行動を起こしましょう。

健康的な食事や運動などの生活習慣を継続させるためには、ひとりではなく、夫婦、家族、隣近所、職場、地域など仲間と取り組むことが効果的です。

健康づくりの輪を地域で展開することにより、まち全体の健康度が高まります。また、地域の人々への関心も高まり、住みやすく活気づいたまちに発展します。



(2) 学習の場

健康についての正しい知識を身につけることによって安心して自信をもって健康づくりに取り組みます。健康情報を自分の健康づくりに活用できるような学習機会を提供したり、身近な地域で教室や講座を受けられるように出前型を増やします。

健康づくりへの気運を高め、健康なまちづくりを進めるためには、まず、健康のレベルや世代を越えてお互いの理解を深めることが大切です。そのために、赤ちゃんや子どもとのふれあい体験学習や老人ホームでの介護体験学習などを推進します。

健康づくりの実践を持続させるために健康づくりグループを育成します。

定年後の男性を対象とした栄養教室など今後の健康な生活にむけて学習の機会を増やし、それまでの仕事一筋の生活から地域の一員としての暮らし方に目をむけていただきます。さらに、今までの知識・能力を地域のために生かす機会をつくります。

健康づくりグループや地域のリーダーを養成して地域で活躍する力をつけてもらうためにグループの結成や運営方法などについての研修や交流会を実施します。

(3) 情報の収集・提供及び発信

保健所、保健センター、医療機関などから健康情報を発信します。

各機関や団体が実施する健康相談や学習機会の情報を収集し、提供します。

地域の健康づくりを支援する人材を発掘し、活躍の場を紹介します。

各団体等が開催するウォーキングなどの情報を収集し、区民の参加を呼びかけます。

地域で活躍しているグループの活動紹介や健康づくりグループのネットワーク化を図り、区民が参加しやすくするための情報を発信します。

(4) 「健康」の気運を高めるまちづくり

身近な施設等で血圧や体脂肪を測れるように環境を整備します。

子どもや高齢者、障害者が安心して歩けるようなウォーキングコースや身軽に運動できる場を整備します。

薬草観賞ウォーキングや史跡巡りウォーキングなど、趣向を凝らしたウォーキング大会を民間グループや団体等の協力を得て増やします。

区民が参加できる健康づくりグループの活動紹介や健康情報の発信場所として、区民の生活に密接な関わりをもつ身近なお店の協力を得ます。

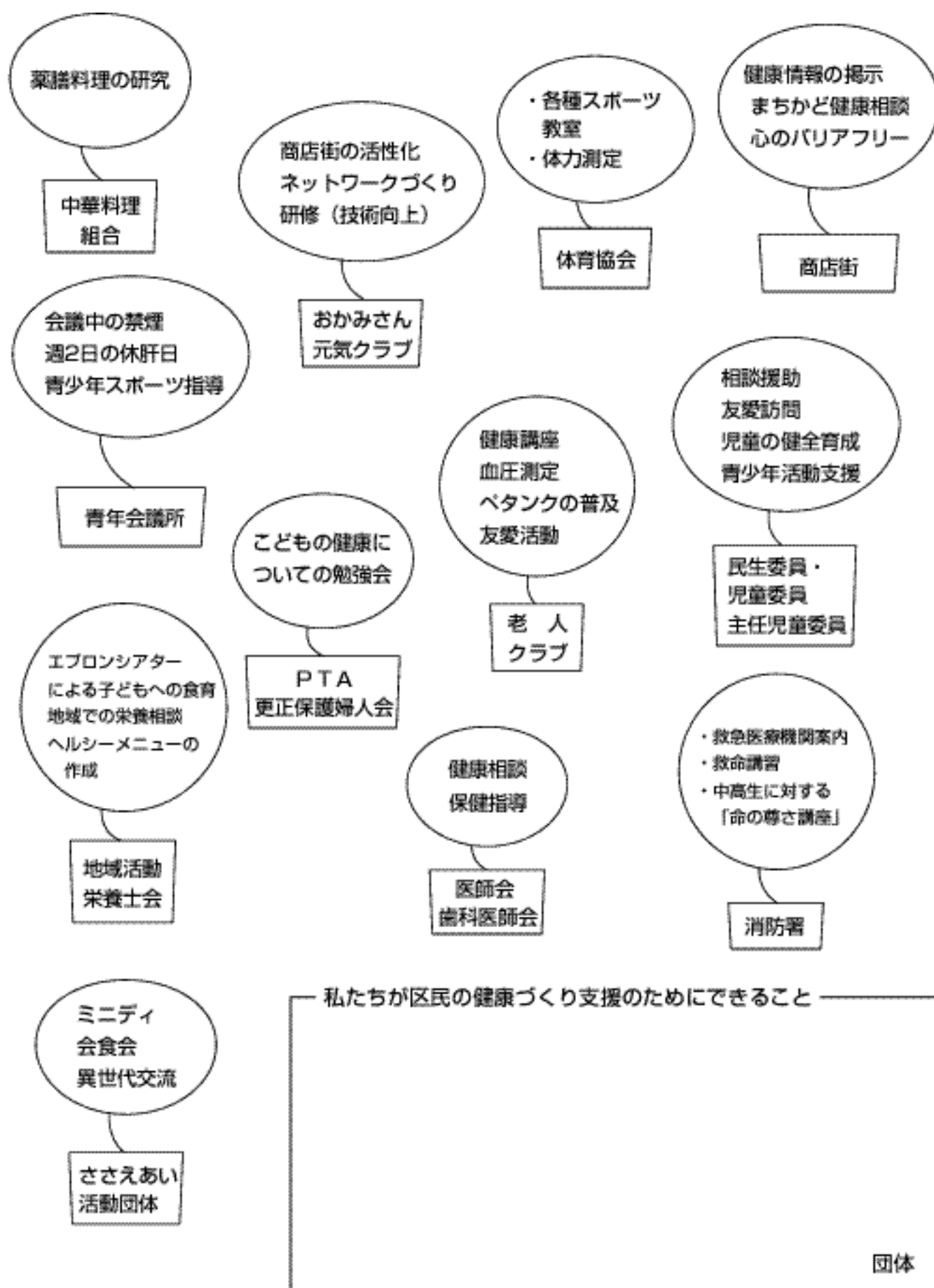
商店街や食品衛生協会・環境衛生協会などの団体や事業主と協力して、栄養成分表示や禁煙協力店などの「健康づくり推進店」を増やして健康づくりを支援するまちづくりをすすめます。

地域の健康づくりを支援する人材を発掘し、活躍できるようなシステムをつくります。

(5) 各種団体・グループ等の活動・実践紹介

区民の健康づくりのために私たちは、こんな取り組みをしています

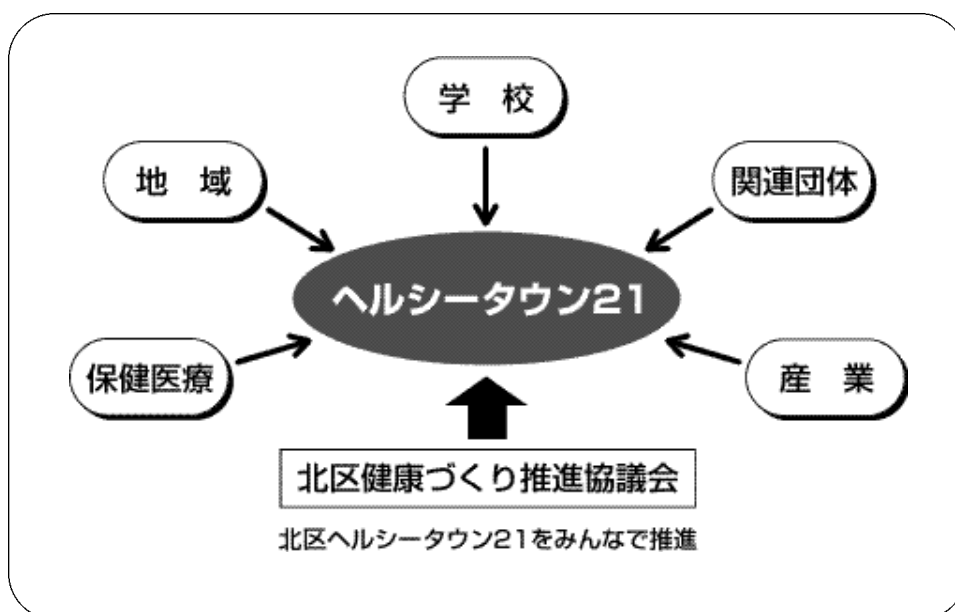




「北区ヘルシータウン21」の推進

科学的根拠と住民ニーズに基づく計画的な推進

- (1) この計画の総合的かつ円滑な推進を図るため、区民、地域、学校、産業、保健医療等の関係団体の代表者で構成される「北区健康づくり推進協議会」を強化して、評価・推進方法について協議していきます。
- (2) 区のあらゆる施策について健康の視点を加え、区民の健康づくりを全庁体制で支援していきます。
- (3) 保健所・保健センターなどの保健行政担当部署が中心になり、地域、学校、職場、団体等の関係者との協働により、「北区ヘルシータウン21」の具体的取り組みを推進していきます。
- (4) 行政や団体、学校、地域での健康づくりの取り組み状況を把握するとともに、区民の健康情報や学校保健・産業保健の情報の分析や生活実態・意識調査等を計画的にすすめ、達成度合いを評価し、具体的な取り組みを見直していきます。



そ の 他

1 用語解説

あ行

一次予防

病気になるように、常日頃から、体力向上や健康的な生活習慣へ行動変容をすること。

か行

感染症

細菌やウイルスによって引き起こされる疾病で、体液、空気、水等を介して人から人に感染する疾病。

健康寿命

保健医療水準の目標としてどれだけ生きられるかを表す「平均寿命」に加え、元気に生きられる長さを指標として使おうとする考えが用いられるようになった。算出方法は、未だ研究段階ではあるが、一般的には介護保険の認定者数が用いられる。

健康増進法

国民の健康の増進の総合的な推進を図るために平成14年7月に成立。

平成15年5月施行予定。ただし健康診査等指針（法第9条1項）についての施行は法成立の2年後とされている。

健康日本21

21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）として平成12年3月に策定された2010年までの10年間の計画。

交通事故死

交通事故による傷害により、事故発生から24時間未満に死亡したもの。

さ行

三次予防

病気になっても治療やリハビリテーションによって障害をなるべく軽減すること。

死亡率

全年齢の死亡数と全人口の比で表し、通常、人口千人あたりで表す。

周産期

妊娠22周以後から産後1週間の出産の前後の期間をいう。

周産期死亡率

妊娠22周以後の死産に生後1週未満の新生児死亡を加えたもの。

出生率

出生数を全人口の比で表す。通常、人口千人あたりで表す。

合計特殊出生率

15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で、一生の間に生むとした時の子どもの数。

受動喫煙

室内またはこれに準ずる環境において他人のたばこの煙を吸わされること。

人口動態調査

出生、死亡、死産、婚姻、離婚、についての動向を恒常的に調査するもの。

健やか親子21

21世紀の初頭における母子保健の国民運動計画として平成12年11月に策定された2001年～2010年の計画。

生活習慣病

食生活、運動、休養のとり方、喫煙、アルコール、歯みがきなどの毎日の生活習慣が病気の発症や進行に大きな影響を及ぼす疾病。がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、高脂血症、骨粗しょう症などがある。

生活の質（Quality of life =QOL）

人々の生活を物質的な面から量的にとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方。医療や福祉の分野で重視されている。

粗死亡率

年齢調整死亡率に対し、年齢調整をしてないことをあえて強調するときに用いる。「死亡率」と同じ。

蘇生法

呼吸停止や心拍停止状態になった人を救命するための人工呼吸や心臓マッサージの技術。

た行

地域リハビリテーション活動

疾病、負傷などにより心身機能が低下した人が、地域のなかで社会性や生活適応力の回復・維持を図る活動のこと。

東京都健康推進プラン

国の「健康日本21」を踏まえた東京都の地方計画で平成13年10月に策定された。

な行

二次予防

病気の早期発見、早期治療のための健康診断等。

乳児死亡率

生後1年未満の死亡。

年齢調整死亡率

「死亡率」は人口の年齢構成に大きく影響されるため、その歪みを補正するために基準人口（昭和60年国勢調査日本人口）の構造に変換した死亡率。死亡の状況の時系列比較や地域間比較にはこれを用いる。

は行

分煙

非喫煙者を受動喫煙の影響からまもるための空間あるいは時間的な完全分離。

平均寿命

死亡状況がその時期のまま一定不変と仮定したときに、各年齢の生存者があと何年生きられるかを平均余命といい、その年に生まれた子ども（0歳）が平均して生きられる年齢を平均寿命という。

母性健康管理指導事項連絡カード

仕事を持つ妊産婦が、主治医等から受けた指導事項を記載してもらい、事業主に提出することによって、時差通勤や休憩時間の延長等の措置を講じてもらうのに役立つカード。

ら行

罹患数

1年間で新発生する患者数。

2 北区ヘルシータウン21策定検討委員会検討経過

策定検討委員会

策定検討委員会	部 会 長 会	部 会
14/7/15 第1回策定検討委員会		14/7/15 第1回生活習慣病予防部会 14/7/15 第1回健やか親子部会 14/7/15 第1回環境整備部会 14/7/29 第2回環境整備部会 14/9/5 第2回健やか親子部会 14/9/10 第2回生活習慣病予防部会 14/10/3 第3回健やか親子部会 14/10/21 第3回生活習慣病予防部会 14/10/23 第3回環境整備部会
14/11/18 第2回策定検討委員会	14/11/12 部会長会	
15/1/16 第3回策定検討委員会		

関係団体への説明会

- ・ 14/8/26 環境衛生協会北区連合会
食品衛生協会北区連合会説明会
- ・ 14/9/4 滝野川食品衛生協会説明会
- ・ 14/9/9 王子食品衛生協会説明会
- ・ 14/9/19 赤羽食品衛生協会説明会
- ・ 14/10/7 赤羽環境衛生協会説明会

3 北区ヘルシータウン21策定検討委員名簿

(敬称略) は委員長、 は部会長

氏 名	推 薦 母 体	担 当 部 会
板 垣 和 夫	北 区 医 師 会	生活習慣病予防
高 根 一 郎	北 区 医 師 会	健やか親子
牧 田 護	北 歯 科 医 師 会	生活習慣病予防
高 萩 靖 仁	滝 野 川 歯 科 医 師 会	健やか親子
前 納 秀 夫	北 区 薬 剤 師 会	環境整備
渡 邊 志 雄	環 境 衛 生 協 会 北 区 連 合 会	環境整備
寺 山 政 雄	食 品 衛 生 協 会 北 区 連 合 会	環境整備
松 本 晴 光	北 区 自 治 会 連 合 会	環境整備
市 村 靖 子	北区民生委員・児童委員協議会	生活習慣病予防
藤 枝 一	北 区 体 育 協 会	生活習慣病予防
木 村 芙 紗 子	北 区 女 性 の ネ ッ ト ワ ー ク	健やか親子
渡 邊 嘉 浩	東 京 青 年 会 議 所 北 区 委 員 会	環境整備
杉 田 雅 彦	連 合 東 京 北 地 区 協 議 会	環境整備
池 上 貞 男	公 募 委 員	生活習慣病予防
片 桐 静 子	公 募 委 員	生活習慣病予防
苅 部 良 吉	公 募 委 員	環境整備
川 俣 忠 之	公 募 委 員	環境整備
田 中 麗 子	公 募 委 員	健やか親子
豊 原 き よ み	公 募 委 員	健やか親子
笹 岡 栄 四 郎	北 区 社 会 福 祉 協 議 会	環境整備
野 口 繁 子	北 区 小 学 校 長 会	健やか親子
中 村 文 隆	北 区 中 学 校 長 会	健やか親子
伊 与 部 輝 雄	健 康 福 祉 部 長	環境整備
小 林 祐 子	保 健 所 長	健やか親子

5 関係機関・関係団体

関係団体

北区医師会	5390 - 3511	http://www.kitaku-med.or.jp/
北歯科医師会	3900 - 5009	http://www.kitashi.jp/
滝野川歯科医師会	3918 - 8060	http://www3.kitanet.ne.jp/^takisi
北区薬剤師会	3914 - 5171	http://www.kitayaku.or.jp/
北区体育協会	3940 - 1848	
北区社会福祉協議会	3906 - 2352	http://webclub.kcom.ne.jp/ma/kitavc/

行政機関

北区役所 北区王子本町1 - 15 - 22	3908 - 1111	http://www.city.kita.tokyo.jp/
北区健康増進センター 北区王子5 - 2 - 5 - 101	5390 - 2220	
北区保健所 北区東十条2 - 7 - 3	3919 - 3101	
王子保健センター 北区東十条2 - 7 - 3	3919 - 3100	
赤羽保健センター 北区赤羽台3 - 17 - 74	3900 - 6176	
滝野川保健センター 北区西ヶ原1 - 19 - 12	3915 - 0186	

北区ヘルシータウン21
平成15年3月1日発行

刊行物登録番号
14 - 1 - 108

発行
東京都北区健康福祉部健康福祉課
東京都北区王子本町一丁目15番22号
電話 (03) 3908 - 1111