

# 草加市すこやかプラン 21 最終評価報告書

平成 25 年 3 月

草 加 市



# 目次

## 第1部 草加市すこやかプラン21 最終評価とは

1. 草加市すこやかプラン21の概要	1
2. 計画の評価の実施体制	2
3. 計画の最終評価について	3

## 第2部 各種統計

1. 人口	5
2. 出生	8
3. 死亡	11
4. 要支援・要介護認定者	20
5. 疾病分類	21
6. 医療費の状況	24
7. 世帯の状況	25
8. 就業の状況	26

## 第3部 最終評価

### 第1章 乳幼児部会

1. 栄養・食生活	28
2. 身体活動・運動	34
3. 歯	36
4. ころ・休養	40
5. たばこ・酒・薬物	48
6. 保健・医療	51

### 第2章 児童・生徒部会

1. 栄養・食生活	55
2. 身体活動・運動	61
3. 歯	63
4. ころ・休養	66
5. たばこ・酒・薬物	70
6. 保健・医療	74

### 第3章 成人・高年者部会

1. 栄養・食生活	78
2. 身体活動・運動	84
3. 歯	88
4. ころ・休養	91
5. たばこ	94
6. 酒	96
7. 保健・医療	98

第4章 草加市すこやかプラン21 最終評価の総括と今後の課題	102
--------------------------------	-----

## 第4部 資料

1. 目標項目一覧	105
2. 草加市すこやかプラン21 計画推進会議部会員名簿	112
3. 草加市健康づくり審議会委員名簿	115
4. すこやかプラン21 計画推進の流れ	116
5. すこやかプラン21 計画推進会議設置要綱	117
6. 草加市健康づくり審議会条例	119



# 第1部 草加市すこやかプラン21 最終評価とは

## 1. 草加市すこやかプラン21の概要

### (1) 基本方針

この計画は、市民の方に、自らの健康について考え、よりよい生活習慣を身につけ、疾病を予防する「一次予防」を重視していただくために、一人ひとりの健康づくりを支援していく健康増進計画です。

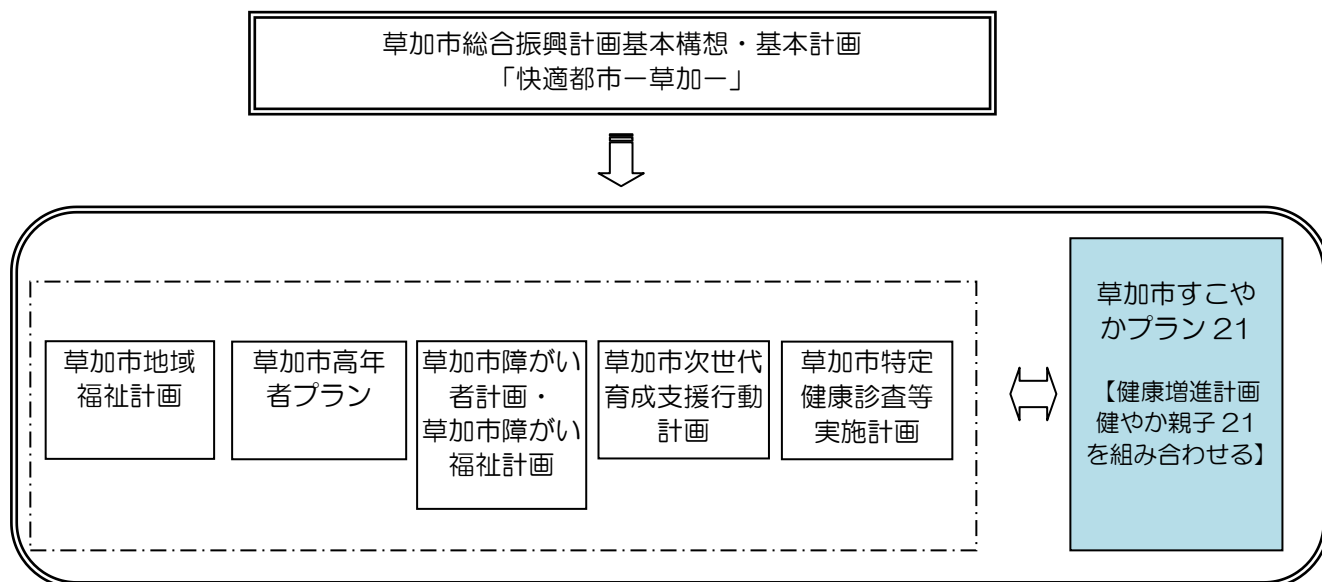
赤ちゃんから高年者まで、市民の方に健康でいてほしい、元気であってほしいと願い、平成16年3月に計画を策定しました。期間は当初、平成22年度までとしていましたが、見直しを行い、平成24年度までの9年間となりました。

**基本目標：一人ひとりが自立し、豊かで活かに満ちた明るい生活ができるまち**

### (2) 計画の性格・位置づけ

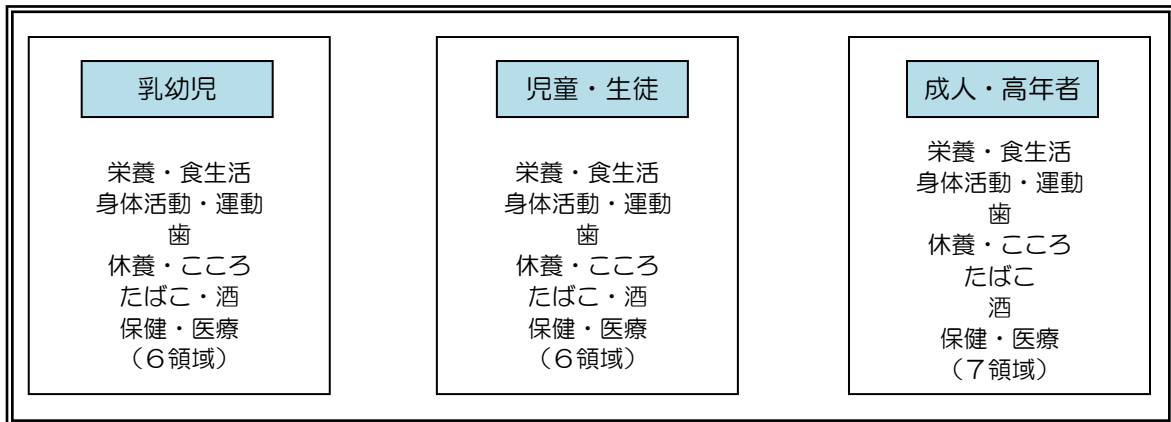
この計画は、健康増進法第8条第2項の「市町村健康増進計画」および母子保健分野における「健やか親子21」を合わせて定めています。

また、「草加市総合振興計画基本構想・基本計画『快適都市—草加—』」の下位計画であり、「草加市地域福祉計画」「草加市高年者プラン」「草加市障がい者計画・草加市障がい福祉計画」「草加市次世代育成支援行動計画」等の本市の関連計画と連携しながら推進しています。



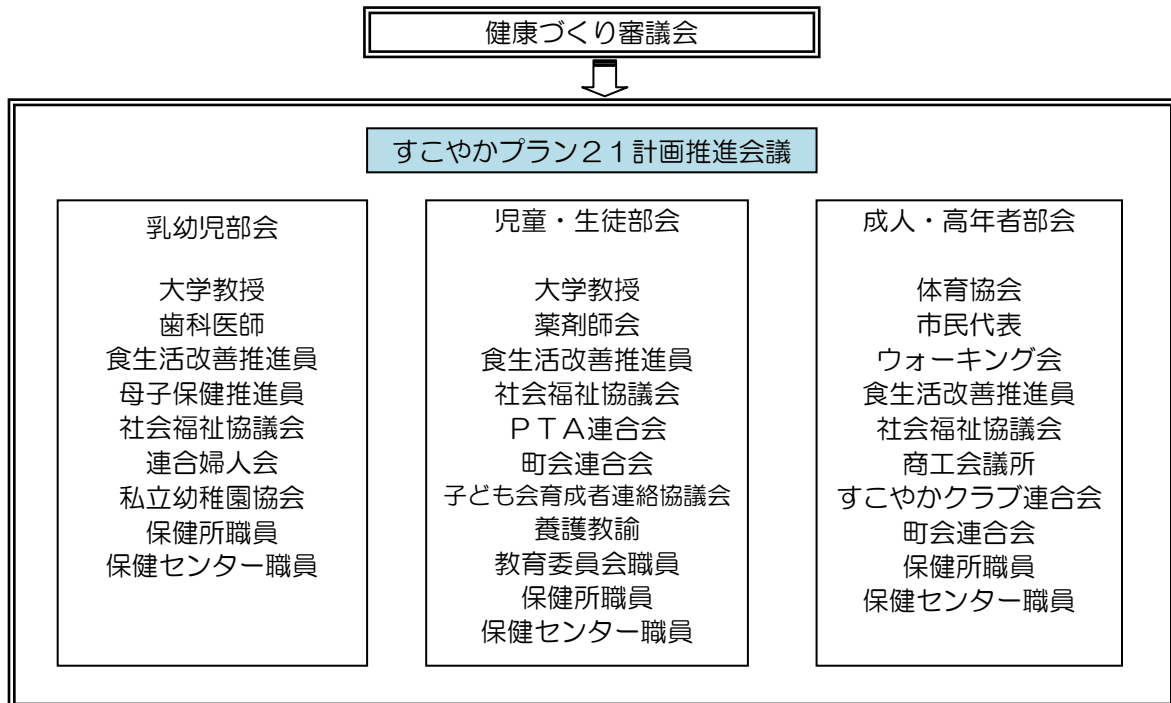
### (3) 計画の枠組み

3つのライフステージに分け、「栄養・食生活」「運動・身体活動」「休養・こころ」など6～7つの領域に分け、それぞれに目標値を定めました。



## 2. 計画の評価の実施体制

健康づくり審議会の下部機関として、計画の評価・検証を行うすこやかプラン21計画推進会議を設置し、計画の枠組みである3つのライフステージごとに「健康づくり部会」を設け、平成17年から年に1回（中間評価・最終評価時は年に2回）部会を開催しました。メンバーは本市の健康づくりに携わっている市民により構成し、市民の健康づくりに関する活動や事業を提言・実行し、その評価を行いました。



### 3. 計画の最終評価について

平成 24 年度を計画の最終評価実施年度とし、ライフステージごとに調査・評価を行いました。

- 平成 24 年 7 月 市民健康意識調査実施  
(一部乳幼児の調査は平成 23 年 9 月から実施)
- 11 月 平成 24 年度第 1 回草加市すこやかプラン 21 健康づくり部会開催  
(市民健康意識調査結果の考察)
- 平成 25 年 1 月 平成 24 年度第 1 回草加市健康づくり審議会開催  
(計画の評価について諮問)
- 2 月 平成 24 年度第 2 回草加市すこやかプラン 21 健康づくり部会開催  
(最終評価案の検討)
- 3 月 平成 24 年度第 2 回草加市健康づくり審議会開催  
(計画の評価について答申)

この最終評価の結果については、概要版の配布、ホームページの掲載等で周知していきます。

なお、市民健康意識調査の概要は以下の通りです。

	乳幼児	児童・生徒		成人・高齢者
対象者	0 歳から 5 歳までの乳幼児がいる草加市民より無作為抽出	市内の小学校(6 年生)を対象とし、対象となった小学校のクラスの児童全員およびその保護者	市内の中学校(3 年生)、高等学校(3 年生)を対象とし、対象となった中学校のクラスの生徒全員およびその保護者と対象となった高等学校のクラスの生徒全員およびその保護者	20 歳～79 歳までの草加市民より無作為抽出
調査方法	郵送方式	留め置き方式(教室にて配布・回収)		郵送方式
実施時期	平成 24 年 7～8 月	平成 24 年 7 月		平成 24 年 7～8 月
調査数	700	(6 年生・保護者) 336 ずつ	(中学 3 年生・保護者) 315 ずつ (高校 3 年生・保護者) 272 ずつ	2,000
有効回答数	371	(6 年生) 336 (保護者) 327	(中学 3 年生) 315・(保護者) 248 (高校 3 年生) 272・(保護者) 83	630
回答率(%)	53.0	(児童・生徒) 100 (保護者) 71.3		31.5

また、乳幼児の調査は以下の内容でも実施しました。

調査の種類	こんにちは赤ちゃん訪問	1歳7か月児健康診査	3歳3か月児健康診査
対象者	こんにちは赤ちゃん訪問対象者	1歳7か月児健康診査対象者	3歳3か月児健康診査対象者
調査方法	訪問員による聞き取り	問診時の聞き取り	問診時の聞き取り。 肥満、う歯の項目は健診結果
実施時期	平成23年9月 ～平成24年8月	平成23年9月 ～平成24年8月	平成23年9月～平成24年8月。 肥満、う歯の項目は健診結果
調査数	1,316	1,958	2,016 肥満、う歯の項目は2,075
有効回答数	1,316	1,958	2,016 肥満、う歯の項目は2,075

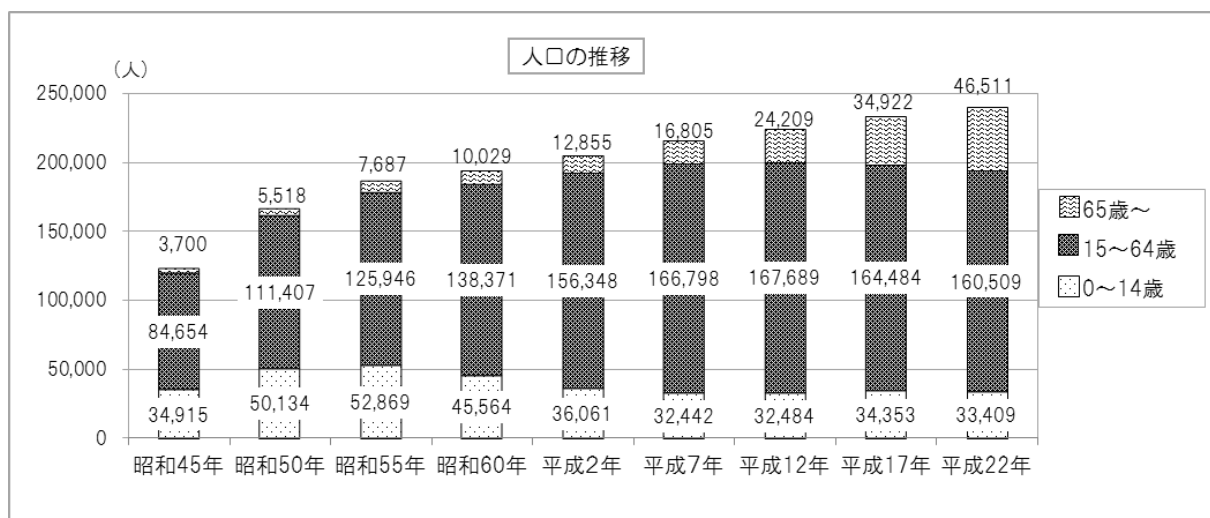


## 第2部 各種統計

### 1. 人口

#### (1) 年齢3区分別人口の推移

市の総人口は、昭和45年には12万人台でしたが、増加を続け、平成22年には24万人台に達しています。年少人口(15歳未満)は昭和50年をピークとして減少傾向にあります。生産年齢人口(15~64歳)は平成12年までは増加していましたが、以降は少し減ってきています。その反面、高年者人口は依然として増え続けています。

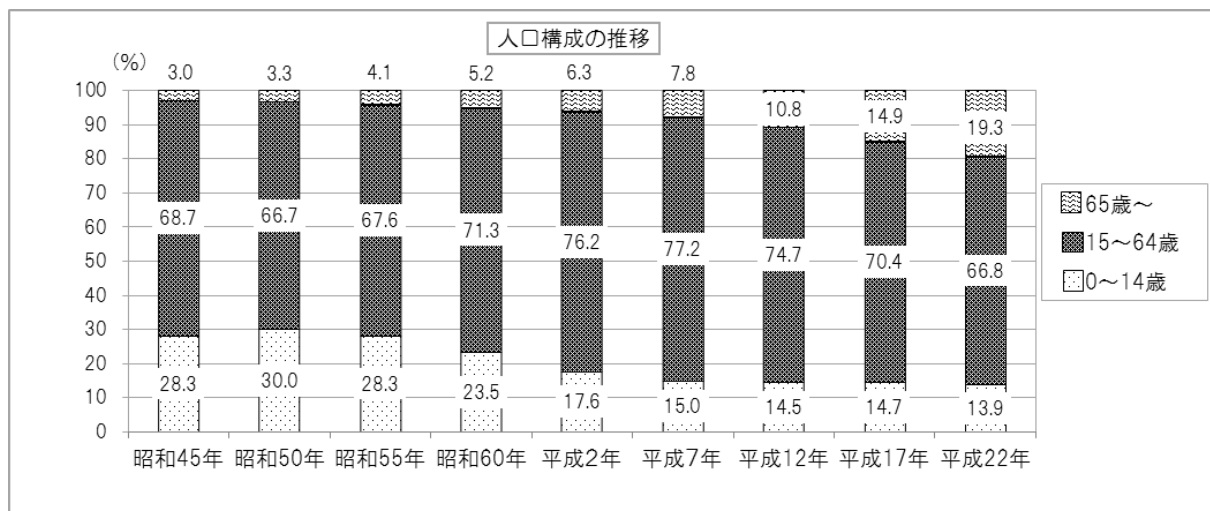


[単位: 人]

	0~14歳	15~64歳	65歳~	合計
昭和45年	34,915	84,654	3,700	123,269
昭和50年	50,134	111,407	5,518	167,177
昭和55年	52,869	125,946	7,687	186,618
昭和60年	45,564	138,371	10,029	194,205
平成2年	36,061	156,348	12,855	206,132
平成7年	32,442	166,798	16,805	217,930
平成12年	32,484	167,689	24,209	225,018
平成17年	34,353	164,484	34,922	237,535
平成22年	33,409	160,509	46,511	243,855

参考: 国勢調査

人口を構成比で見ると、年少人口は昭和50年の30%をピークに減少を続け、平成22年には14%弱となっています。生産年齢人口は60%台から70%台の間で推移しています。高齢者人口は昭和45年には3%だったものが、平成22年には20%弱に至っています。なお、この高齢化率(65歳以上の総人口に占める割合)は20%を超えている全国や県と比べると若干低くなっています。



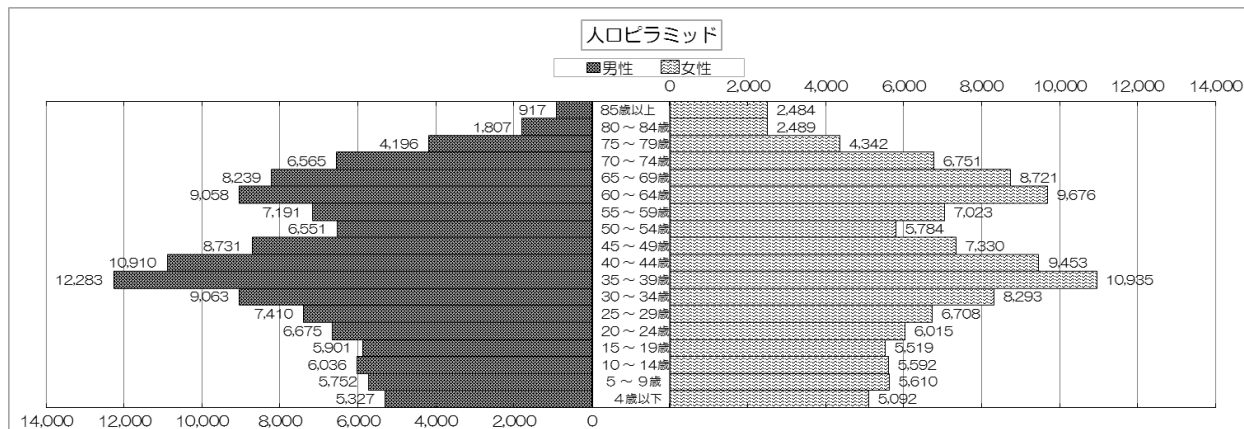
[単位: %]

	0~14歳	15~64歳	65歳~
昭和45年	28.3	68.7	3.0
昭和50年	30.0	66.7	3.3
昭和55年	28.3	67.6	4.1
昭和60年	23.5	71.3	5.2
平成2年	17.6	76.2	6.3
平成7年	15.0	77.2	7.8
平成12年	14.5	74.7	10.8
平成17年	14.7	70.4	14.9
平成22年	13.9	66.8	19.3

参考：国勢調査

## (2) 人口ピラミッド

平成 22 年の人口ピラミッドで見ると、35～39 歳を中心とする年齢階層と 60～64 歳を中心とする年齢階層とで大きな山を作っています。



[単位：人]

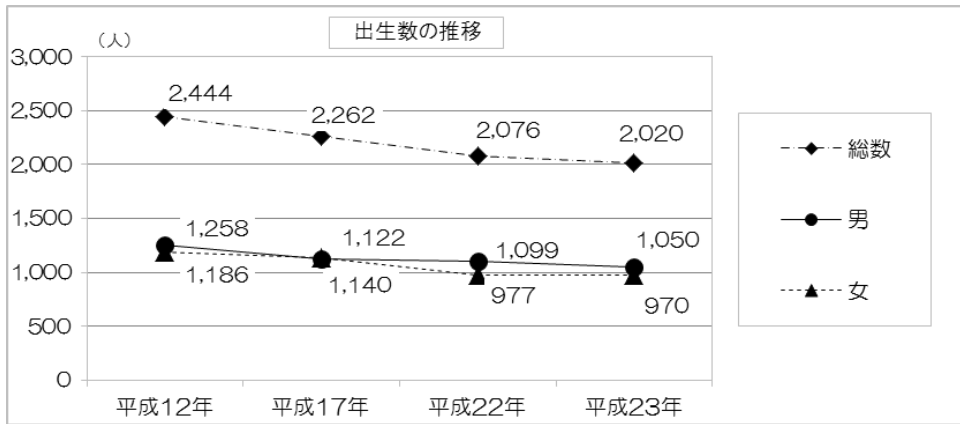
年齢	男性	女性	年齢	男性	女性
4歳以下	5,327	5,092	45～49歳	8,731	7,330
5～9歳	5,752	5,610	50～54歳	6,551	5,784
10～14歳	6,036	5,592	55～59歳	7,191	7,023
15～19歳	5,901	5,519	60～64歳	9,058	9,676
20～24歳	6,675	6,015	65～69歳	8,239	8,721
25～29歳	7,410	6,708	70～74歳	6,565	6,751
30～34歳	9,063	8,293	75～79歳	4,196	4,342
35～39歳	12,283	10,935	80～84歳	1,807	2,489
40～44歳	10,910	9,453	85歳以上	917	2,484

参考：国勢調査

## 2. 出生

### (1) 出生数・出生率の推移

本市の出生数は減少傾向にあり、平成17年では、男性1,258人・女性1,186人・総数2,422人でしたが、平成23年には、男性1,058人・女性970人・総数2,020人になっています。

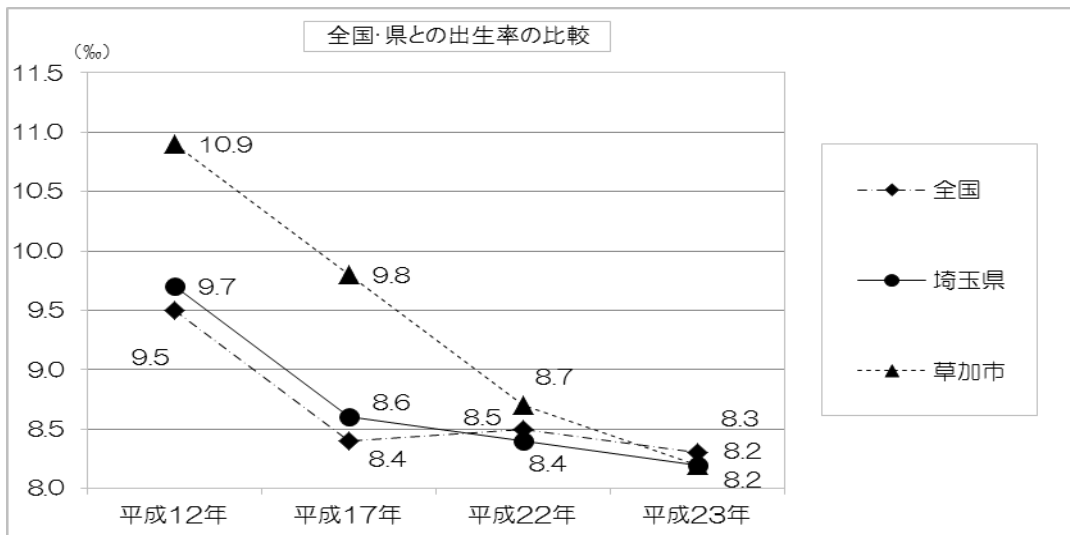


[単位：人]

出生数	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年
男	1,258	1,122	1,099	1,050
女	1,186	1,140	977	970
総数	2,444	2,262	2,076	2,020

参考：人口動態統計年報結果表

本市の人口千人当たりの出生率も減少傾向にあり、平成17年では、10.9%でしたが、平成23年には8.2%となっています。これは、全国平均及び県平均とほぼ同率です。



[単位：%]

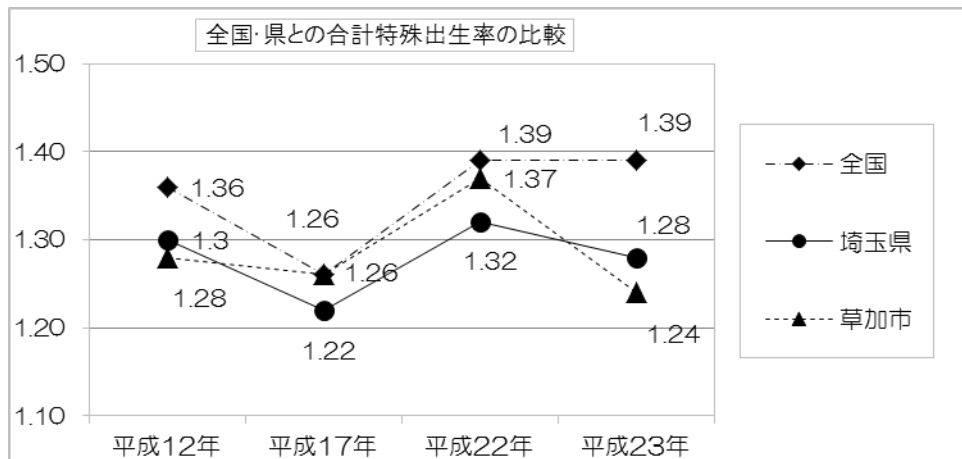
出生率	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年
全国	9.5	8.4	8.5	8.3
埼玉県	9.7	8.6	8.4	8.2
草加市	10.9	9.8	8.7	8.2

参考：人口動態統計年報結果表

## (2) 合計特殊出生率の推移

本市の合計特殊出生率（一人の女性が一生に産む子供の平均数）は 1.2 台から 1.3 台で推移しています。

全国平均及び県平均と比べると平成 23 年では低くなっています。



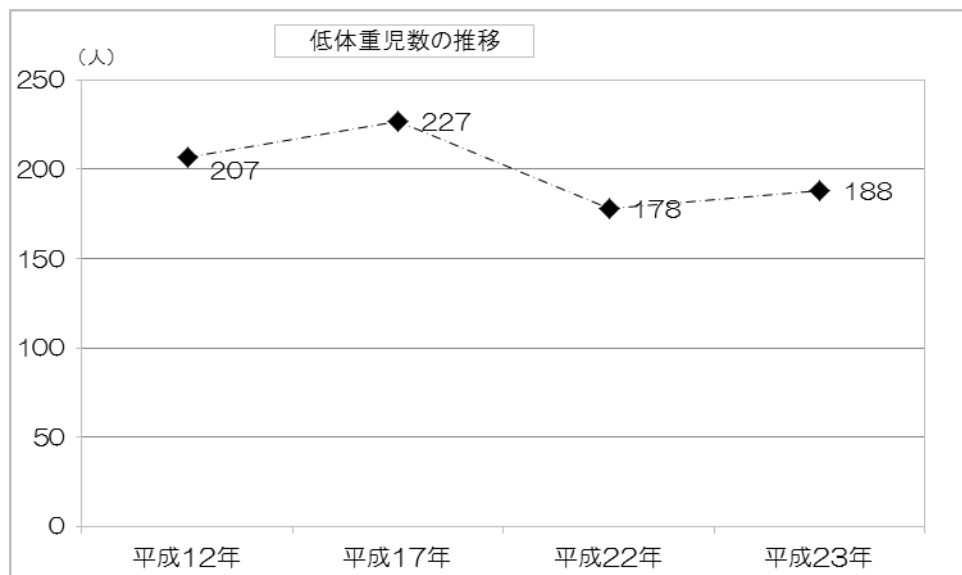
[単位：人]

区分	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年
全国	1.36	1.26	1.39	1.39
埼玉県	1.3	1.22	1.32	1.28
草加市	1.28	1.26	1.37	1.24

参考：人口動態統計年報結果表

## (3) 低体重児数・低体重児率の割合の推移

本市の低体重児数は平成 23 年には 188 人となっています。

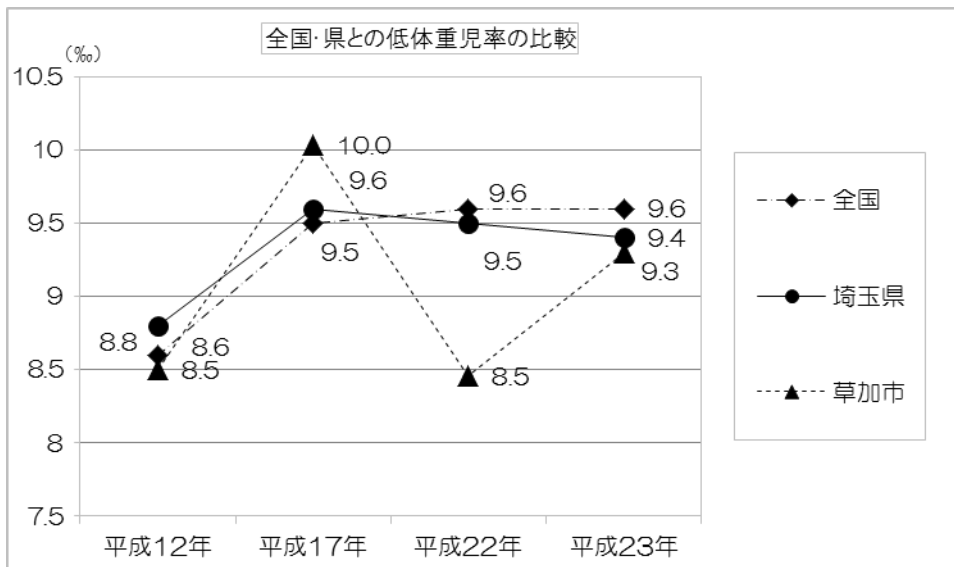


[単位：人]

区分	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年
草加市	207	227	178	188

参考：人口動態統計年報結果表

本市の人口千人当たりの低体重児率は、平成 17 年では 8.5% で、平成 17 年には 10.0% になっていましたが、平成 23 年には、9.3% となっています。  
平成 23 年では、全国平均・県平均と比べても低くなっています。



[単位：‰]

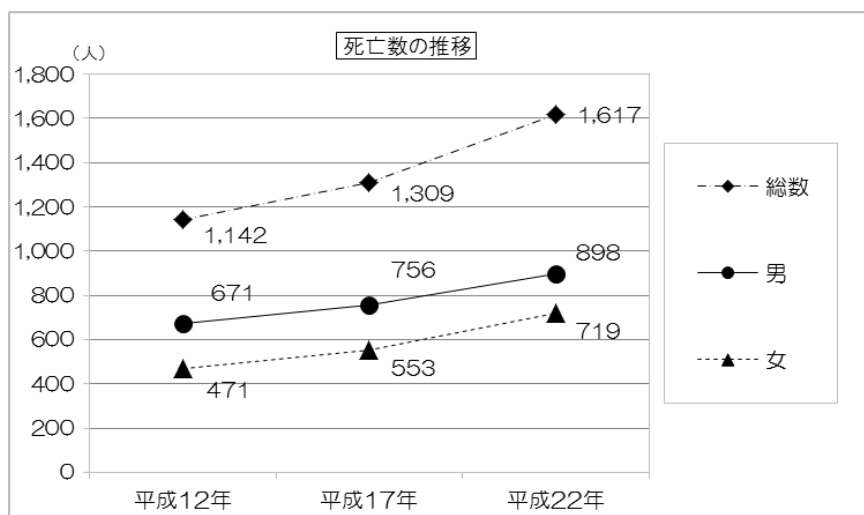
区分	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年
全国	8.6	9.5	9.6	9.6
埼玉県	8.8	9.6	9.5	9.4
草加市	8.5	10.0	8.5	9.3

参考：人口動態統計年報結果表

### 3. 死亡

#### (1) 死亡数・率の推移

本市の死亡者数は、平成12年には、男は671人、女は471人、合わせて1,142人でしたが、平成22年には、それぞれ、898人、719人、1,617人と、大幅に増えています。

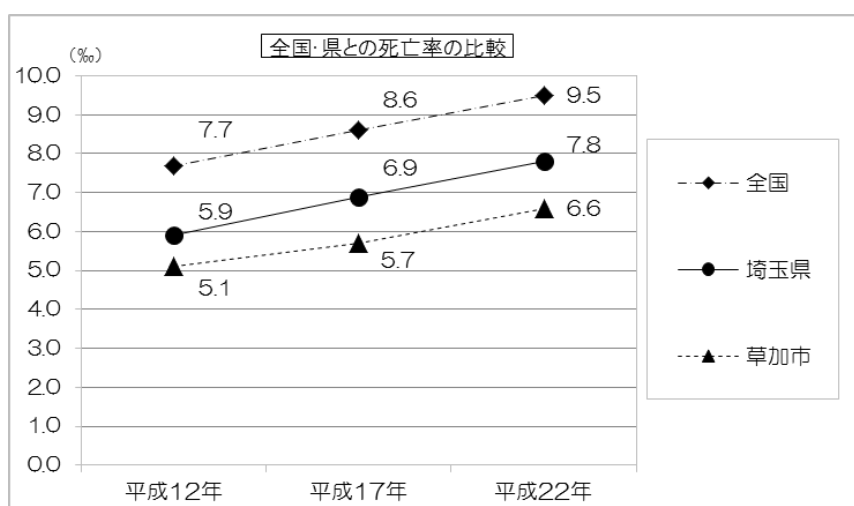


[単位：人]

区分	総数	男	女
平成12年	1,142	671	471
平成17年	1,309	756	553
平成22年	1,617	898	719

参考：人口動態統計年報結果表

人口千人当たりの死亡率を、全国及び県と比較すると、本市は相対的に低くなっています。



[単位：‰]

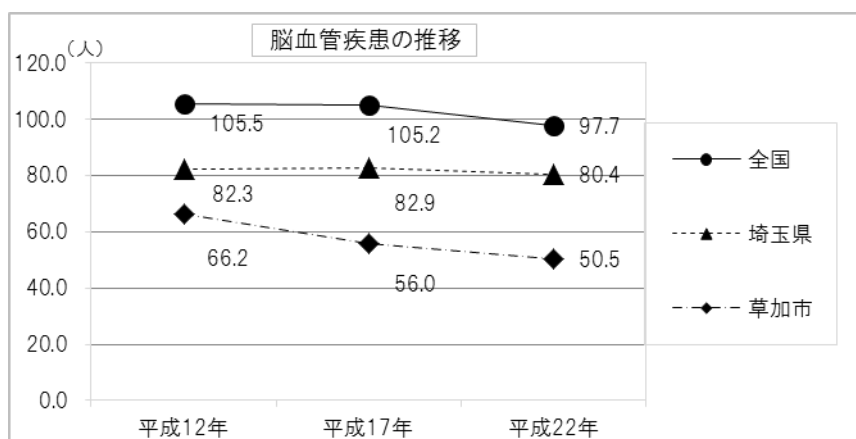
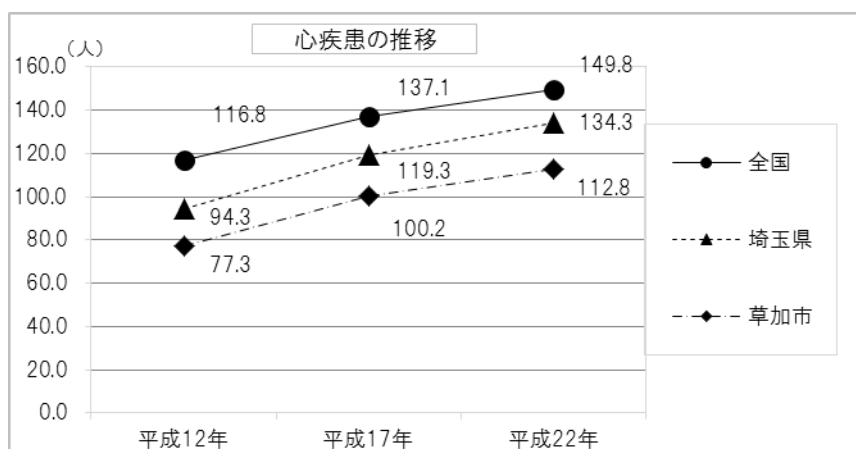
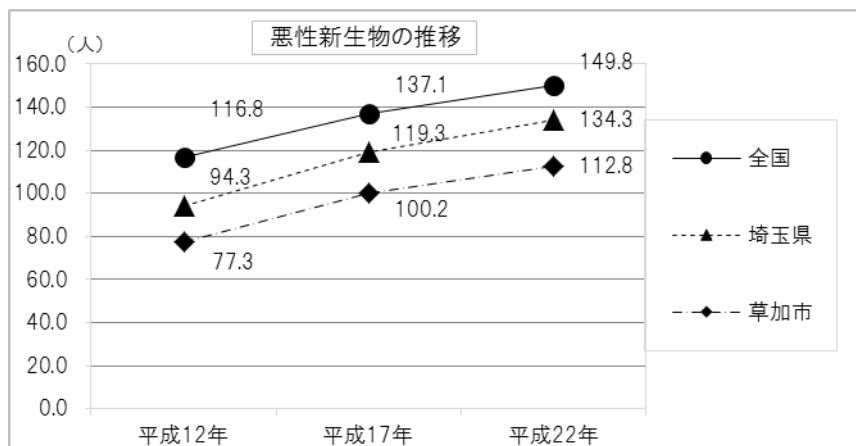
区分	全国	埼玉県	草加市
平成12年	7.7	5.9	5.1
平成17年	8.6	6.9	5.7
平成22年	9.5	7.8	6.6

参考：人口動態統計年報結果表

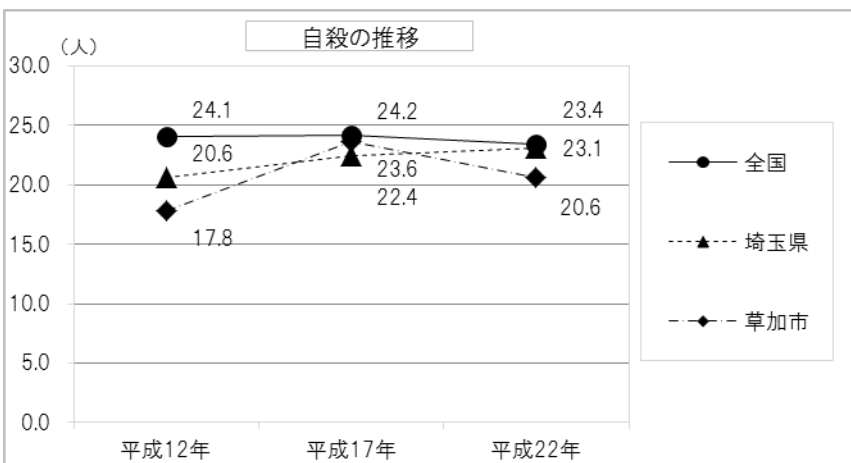
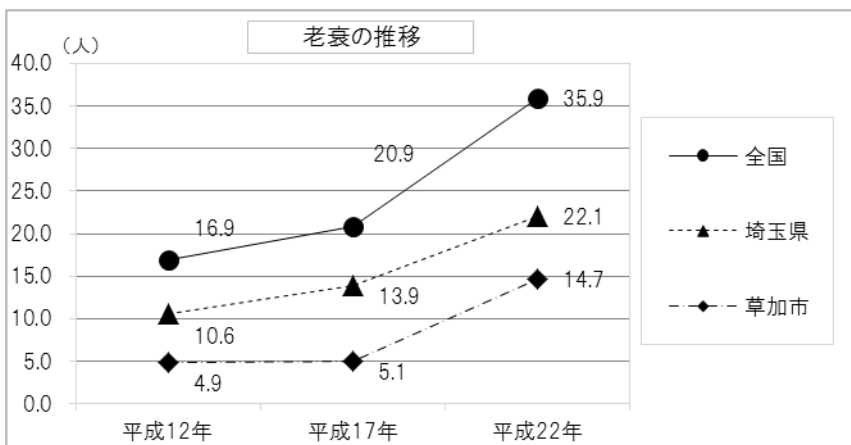
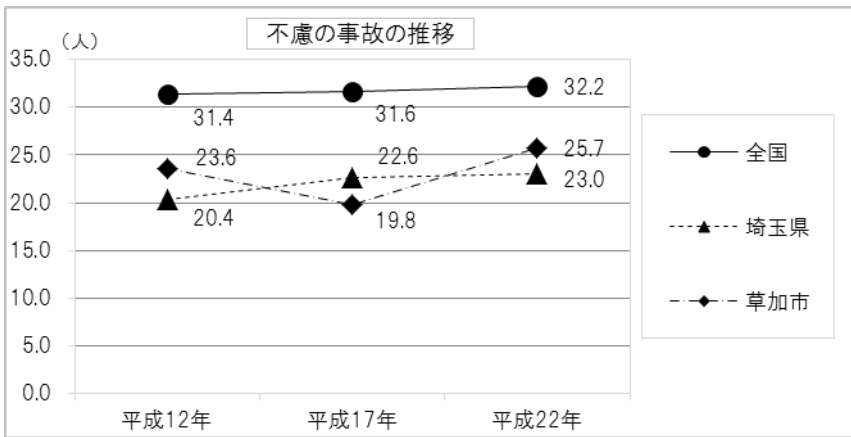
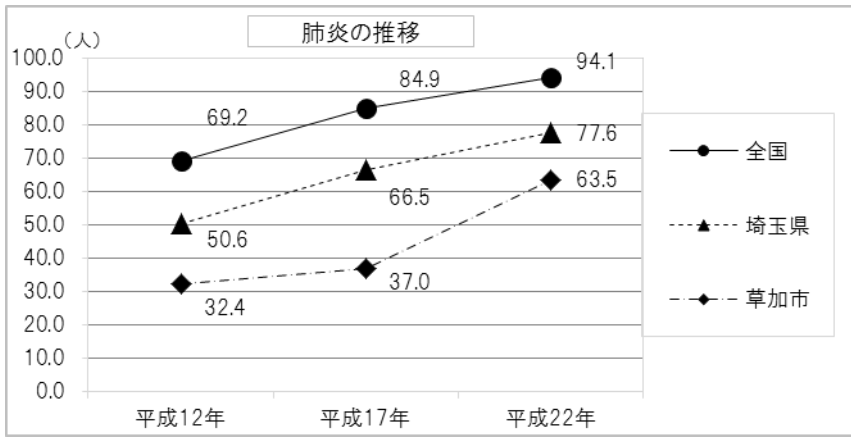
## (2) 主要死因別死亡率の年次推移

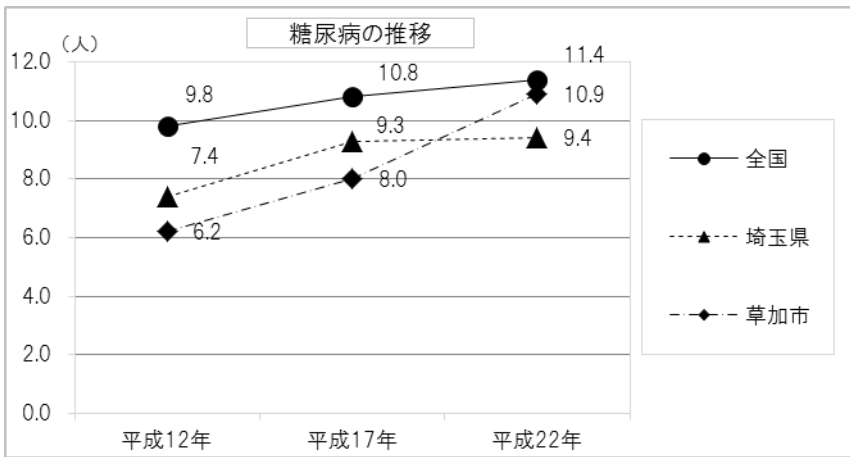
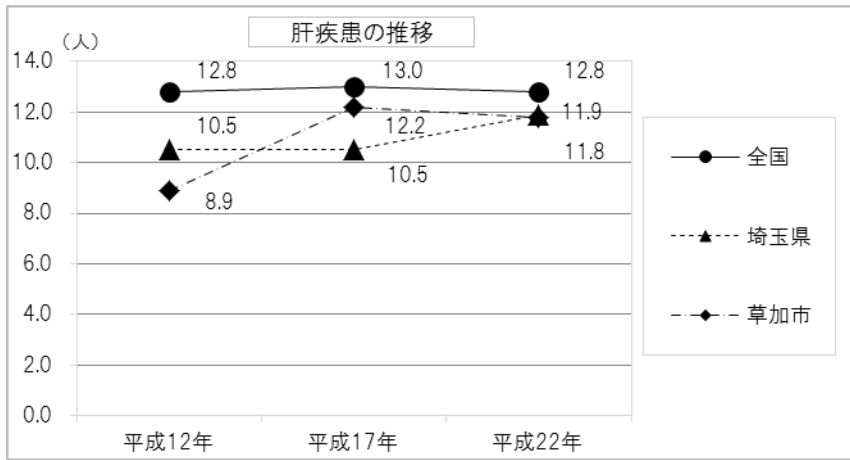
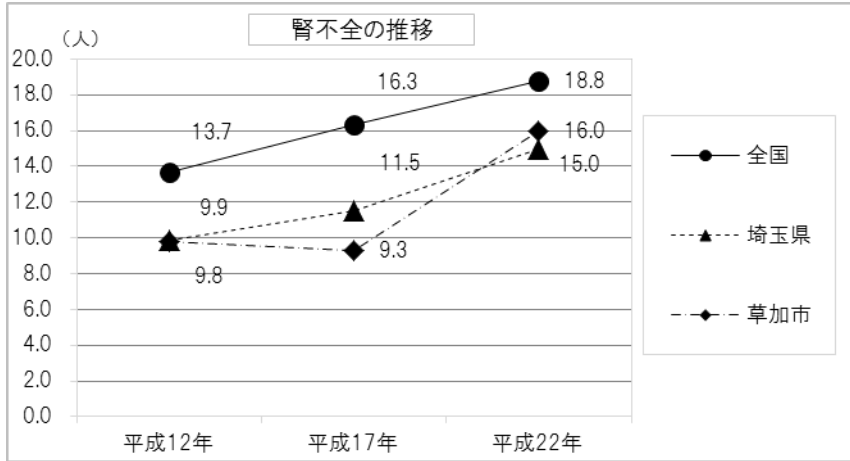
主要死因を10万人当たりの発生率でみると、平成22年の本市の死因で最も多いのは悪性新生物で、それに、心疾患・肺炎・脳血管系疾患・不慮の事故などが続いています。平成12年・平成17年でも、肺炎と脳血管系疾患で順位の変動はあるものの、上位の主要死因は上記5死因で占められています。この傾向は、全国及び県でもほぼ同様ですが、本市の発生率は、全国や県よりも総じて低く出ています。

なお、自殺に関しては、本市では、平成22年には10万人当たり20.6人で、死因の第6位に位置していました。これは、全国平均や県平均よりも少ない数字です。





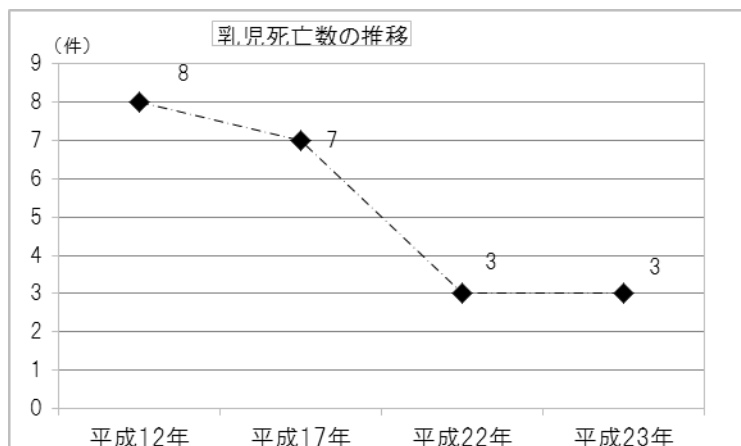




参考：人口動態統計年報結果表

### (3) 乳児死亡・新生児死亡

本市の乳児死亡数は徐々に減少してきており、平成23年には3件となっています。

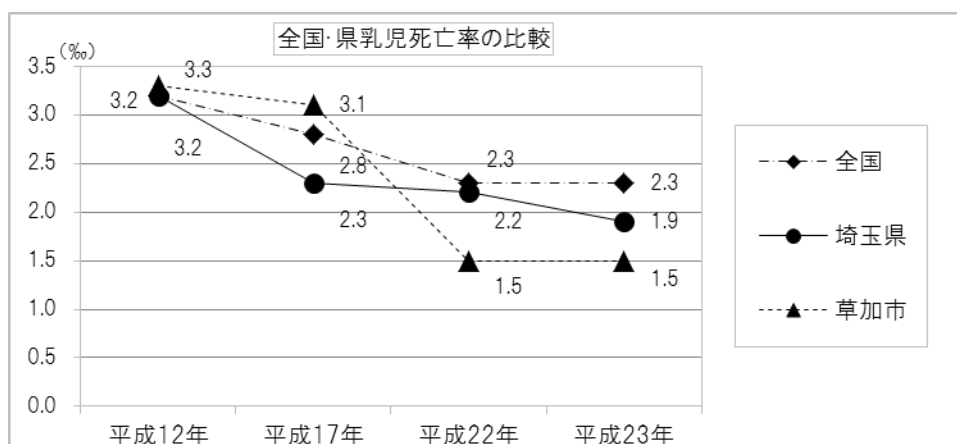


[単位：件]

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年
草加市	8	7	3	3

参考：人口動態統計年報結果表

乳児死産率（1,000件の出産で生後1年未満に死亡した方の数）で見ると、平成23年には、全国平均や県平均よりも低くなっています。

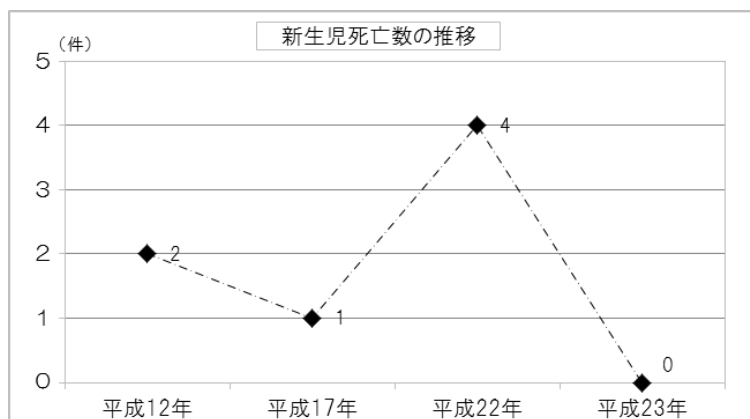


[単位：‰]

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年
全国	3.2	2.8	2.3	2.3
埼玉県	3.2	2.3	2.2	1.9
草加市	3.3	3.1	1.5	1.5

参考：人口動態統計年報結果表

本市の新生児死亡数は、平成 22 年の 4 人が最大でした。

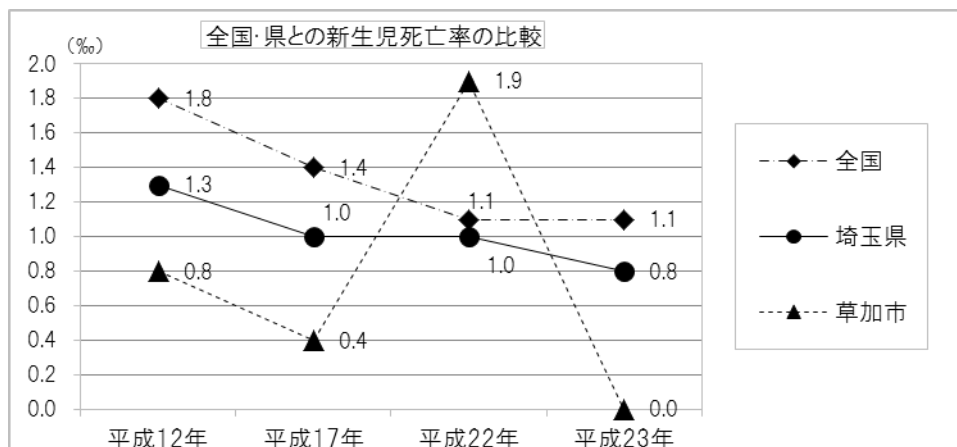


[単位：件]

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年
草加市	2	1	4	0

参考：人口動態統計年報結果表

新生児死亡率（1,000 件の出産で生後生後 4 週間未満に死亡した件数）で全国平均及び県平均と比べてみると、平成 12 年・平成 17 年は低いものの、平成 22 年には高くなっていましたが、平成 23 年には下がり、0%となっています。



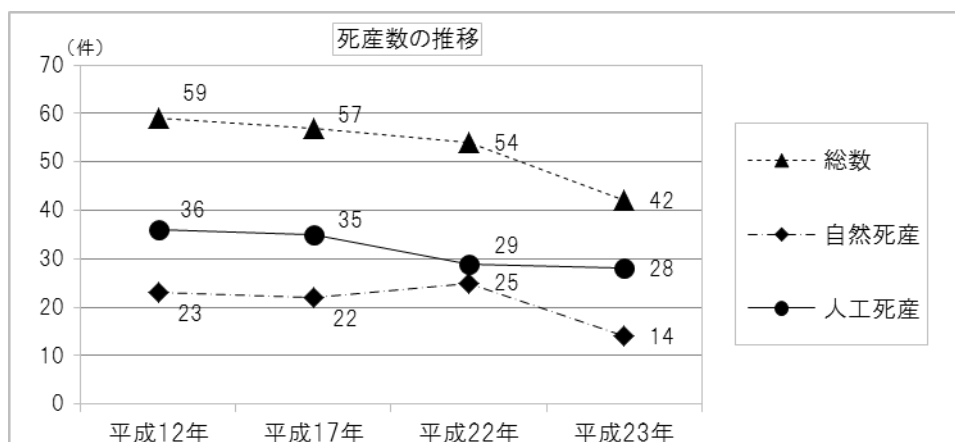
[単位：%]

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年
全国	1.8	1.4	1.1	1.1
埼玉県	1.3	1.0	1.0	0.8
草加市	0.8	0.4	1.9	0

参考：人口動態統計年報結果表

#### (4) 死産・周産期死亡

本市の死産数は年々減少してきており、平成23年には、自然死産の14件と人口死産の28件とを合わせて42件でした。

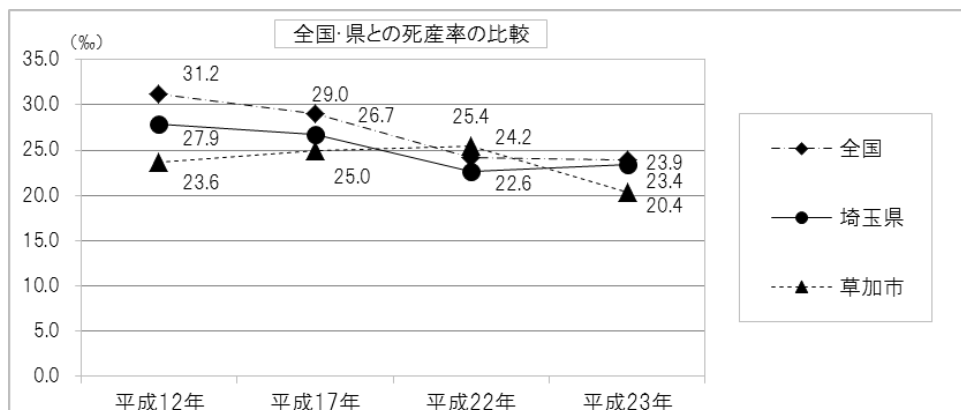


[単位：件]

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年
自然死産	23	22	25	14
人工死産	36	35	29	28
総数	59	57	54	42

参考：人口動態統計年報結果表

死産率（1,000件の出産での死産数）で全国平均及び県平均と比べてみると、平成12年・平成17年は低いものの、平成22年には高くなっていましたが、平成23年には再度低くなっています。

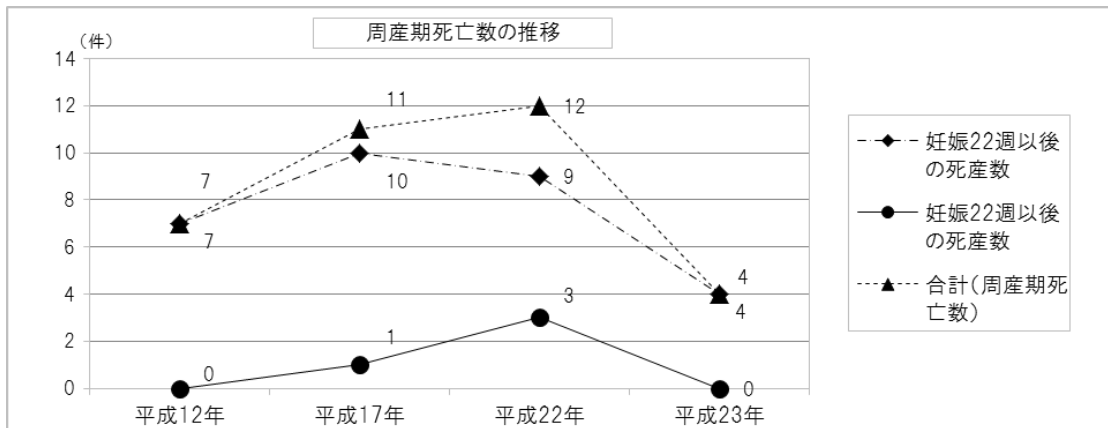


[単位：%]

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年
全国	31.2	29.0	24.2	23.9
埼玉県	27.9	26.7	22.6	23.4
草加市	23.6	25.0	25.4	20.4

参考：人口動態統計年報結果表

本市の周産期死亡（妊娠 22 週以後の死産と生後 1 週未満の早期新生児死亡をあわせたもの）数は減少傾向にあります。平成 23 年には、妊娠 22 週以後の死産は 4 件、早期新生児死亡は 0 件でした。

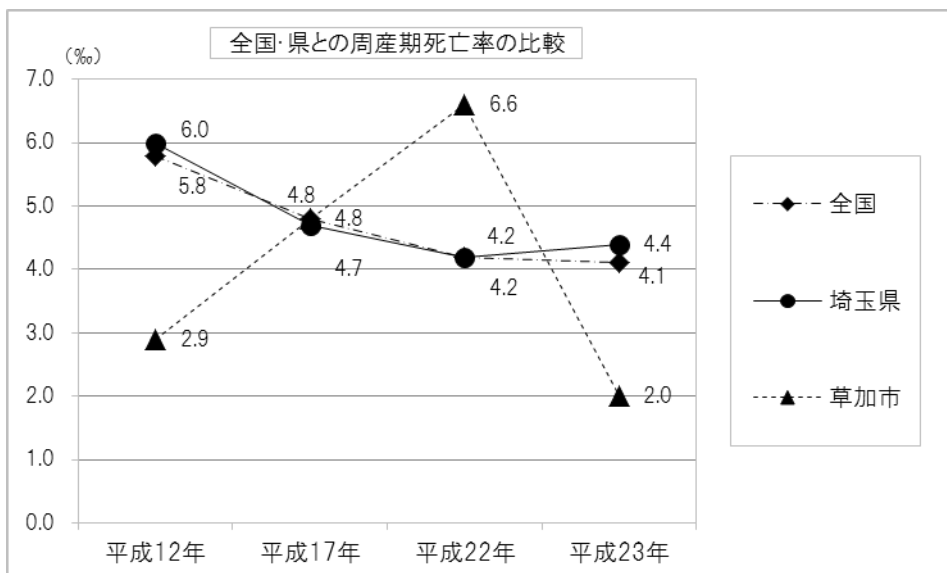


[単位: 件]

区分	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年
妊娠 22 週以後の死産数	7	10	9	4
早期新生児死亡数	0	1	3	0
合計 (周産期死亡数)	7	11	12	4

参考: 人口動態統計年報結果表

これを全国平均及び県平均との周産期死亡率（年間の 1000 出産に対する周産期死亡の比率）で比べてみると、市の死亡率は平成 22 年まで上昇しており、同年には全国平均及び県平均よりも高くなっていましたが、平成 23 年には再び低くなっています。



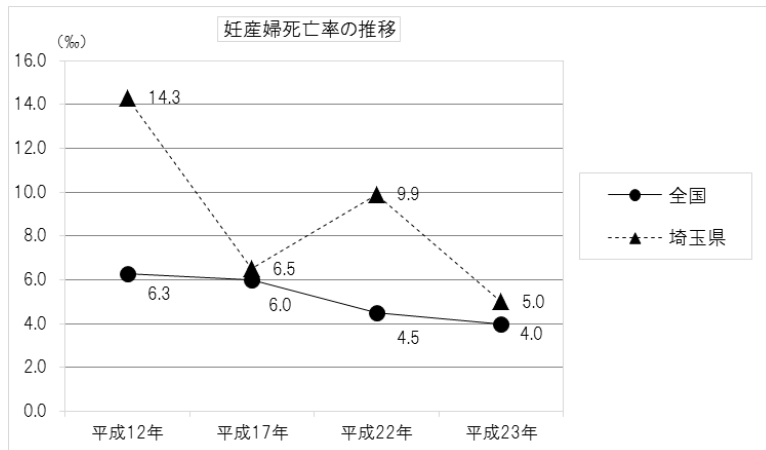
[単位: %o]

区分	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年
全国	5.8	4.8	4.2	4.1
埼玉県	6.0	4.7	4.2	4.4
草加市	2.9	4.8	5.8	2.0

参考: 人口動態統計年報結果表

### (5) 妊産婦死亡

全国平均及び県平均の妊産婦死亡率は低下傾向にあります。



[単位：‰]

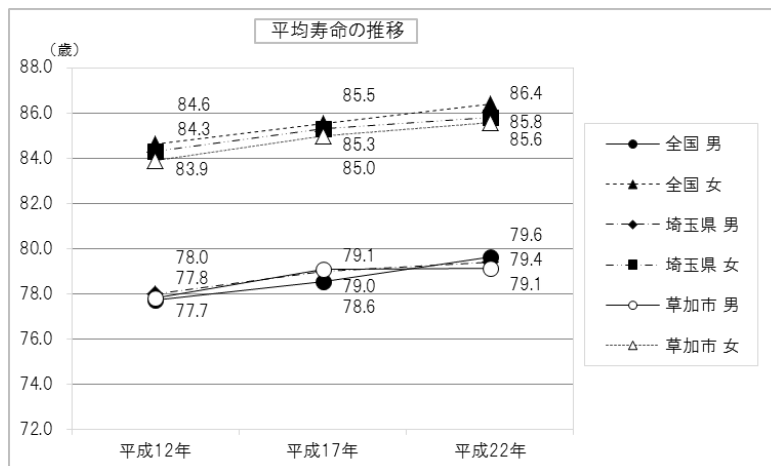
区分	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年
全国	6.3	5.7	4.5	4.0
埼玉県	14.6	6.5	9.9	5.0

参考：人口動態統計年報結果表

### (6) 平均寿命

本市の平均寿命は、年々上昇しており、平成 22 年には男性は 79.1 歳、女性は 85.6 歳となっています。

これは、年々上昇する傾向は、全国平均及び県平均でも同様ですが、平成 22 年では、本市は全国平均・県平均よりも若干短くなっています。



[単位：歳]

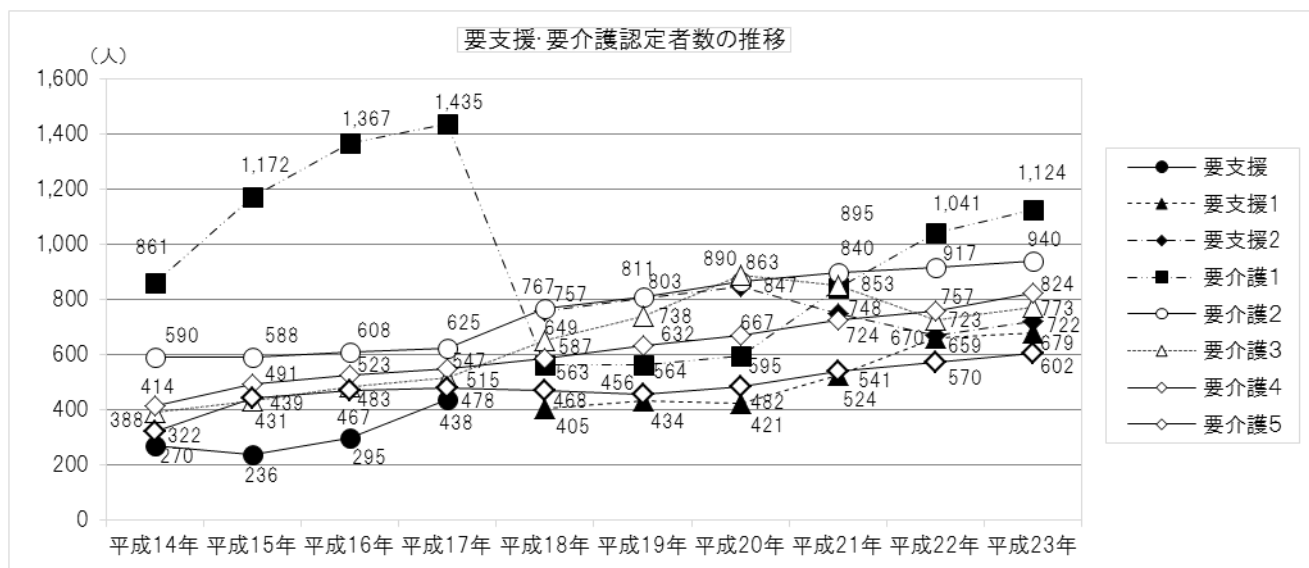
区分		平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年
全国	男	77.72	78.56	79.64
	女	84.60	85.52	86.39
埼玉県	男	78.00	79.00	79.40
	女	84.30	85.30	85.80
草加市	男	77.80	79.10	79.12
	女	83.90	85.00	85.59

参考：埼玉県の健康長寿算出ソフト「健寿君」

#### 4. 要支援・要介護認定者

要支援・要介護認定者総数は平成17年まで増加しており、制度が変更になった平成18年にはやや減少したものの、その後は増加傾向にあります。

なお、平成18年度からは、それまでの要支援が要支援1と要支援2とに分けて認定されるようになっていきます。



[単位: 人]

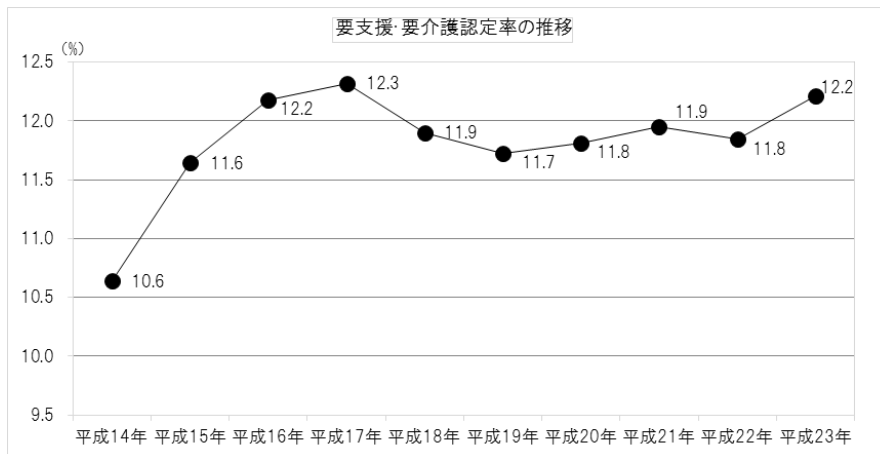
年度	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年
要支援	270	236	295	438
要介護1	861	1,172	1,367	1,435
要介護2	590	588	608	625
要介護3	388	431	483	515
要介護4	414	491	523	547
要介護5	322	439	467	478
合計	2,845	3,357	3,743	4,038

年度	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
要支援1	405	434	421	524	659	679
要支援2	757	803	847	748	670	722
要介護1	563	564	595	840	1,041	1,124
要介護2	767	811	863	895	917	940
要介護3	649	738	890	853	723	773
要介護4	587	632	667	724	757	824
要介護5	468	456	482	541	570	602
合計	4,196	4,438	4,765	5,125	5,337	5,664

参考: 市資料



要支援・要介護認定率も同様の傾向にあります。



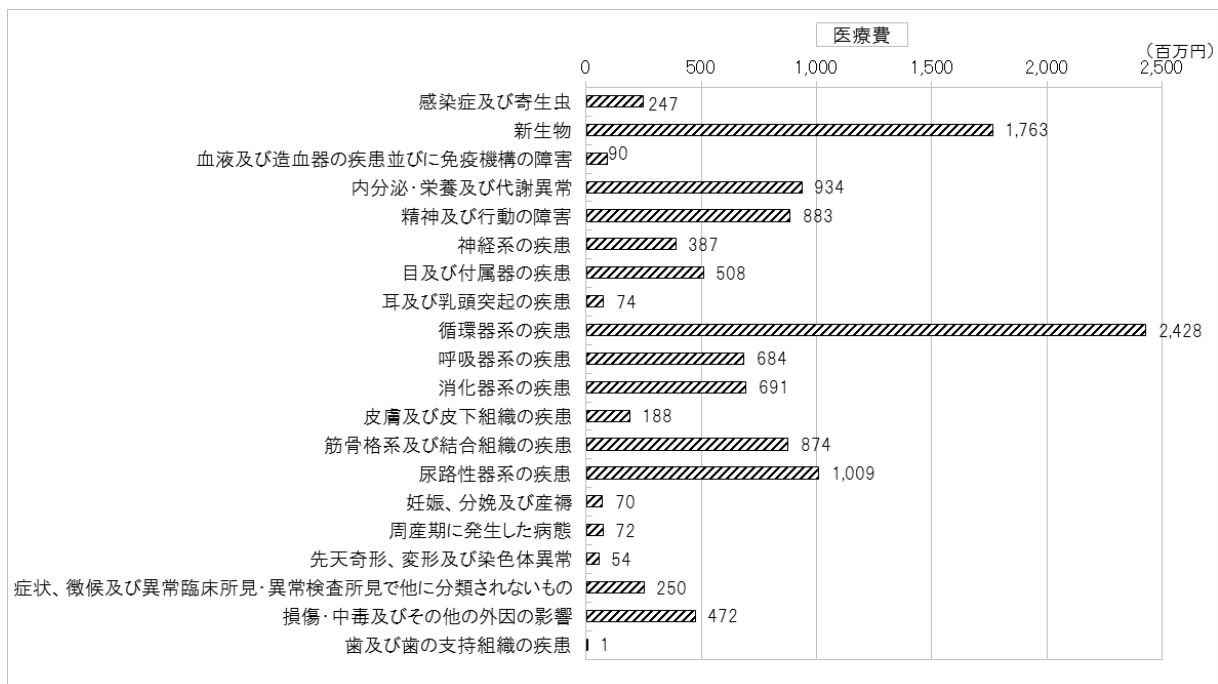
[単位：%]

区分	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
認定率	10.6	11.6	12.2	12.3	11.9
年度	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
認定率	11.7	11.8	11.9	11.8	12.2

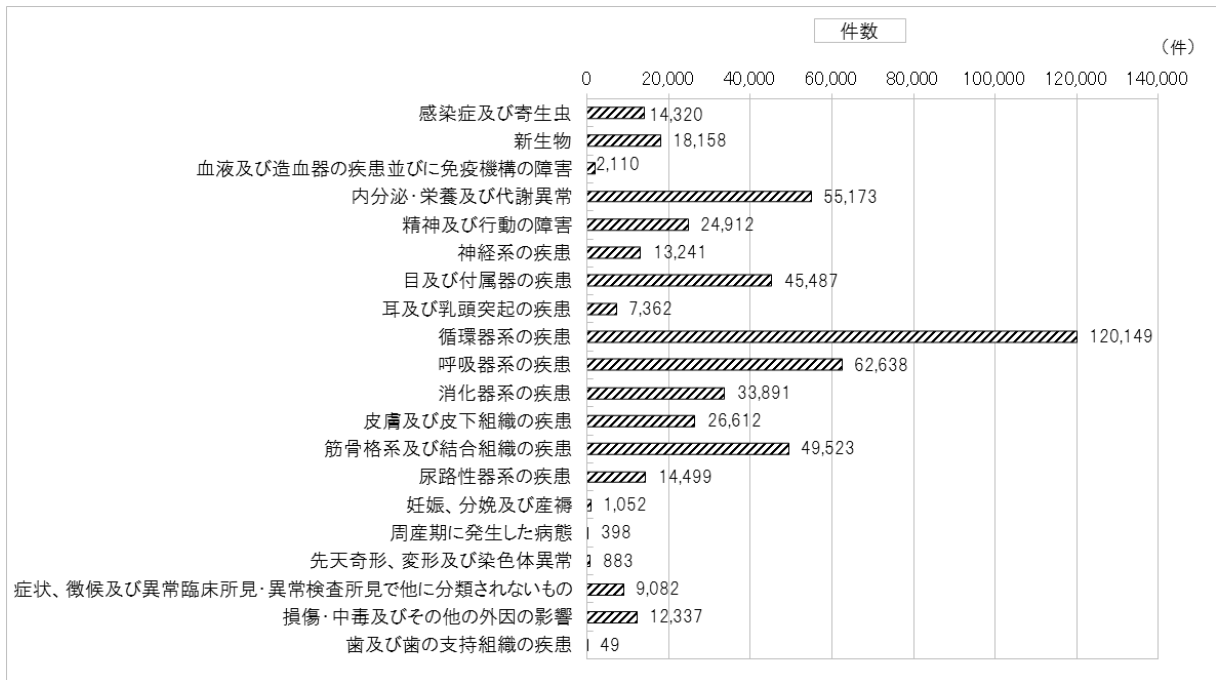
参考：市資料

## 5. 疾病分類

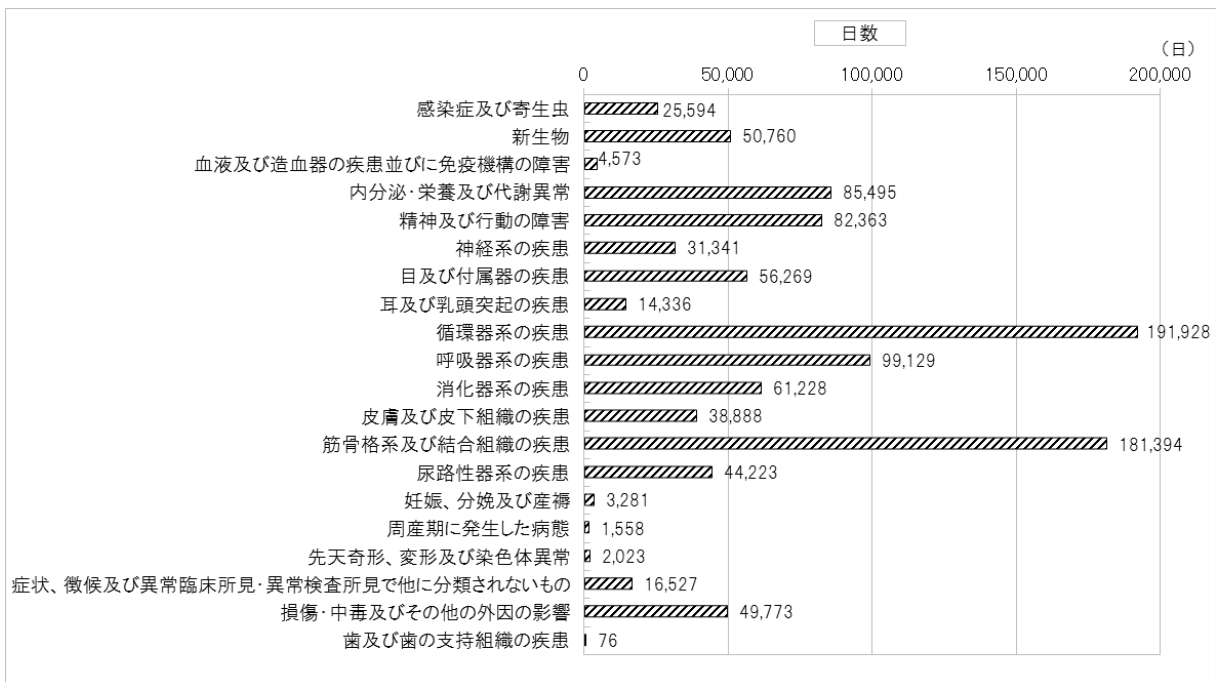
本市の平成23年度草加市国民健康保険の疾病状況を、医療費から見ると、最も多いのは「循環器系の疾患」の2,428百万円で、「新生物」の1,763百万円がそれに続いていました。この2疾病がとびぬけて多く、それに、「尿路性器系の疾患」「内分泌・栄養及び代謝異常」「精神及び行動の障害」「筋骨格系及び結合組織の疾患」などが続いています。



また、件数から見ると、「循環器系の疾患」の120,149件で圧倒的に多く、それに、「呼吸器系の疾患」「内分泌・栄養及び代謝異常」「筋骨格系及び結合組織の疾患」「目及び付属器の疾患」などが続いています。



要した日数では、最も多いのは「循環器系の疾患」の191,928日で、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の181,394日が続いています。この2疾病がとびぬけて多く、それに、「呼吸器系の疾患」「内分泌・栄養及び代謝異常」「精神及び行動の障害」などが続いています。



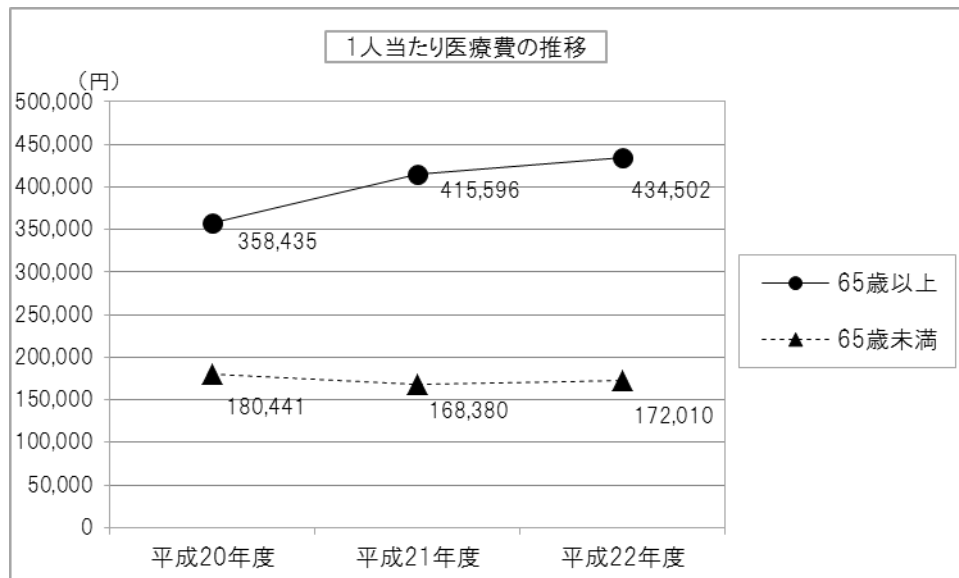
平成 23 年度草加市国民健康保険の疾病状況

区 分	入院外			入院			合計		
	件数	日数	医療費	件数	日数	医療費	件数	日数	医療費
総 計	571,682	1,007,558	7,388,026,780	11,202	161,643	5,996,154,510	582,884	1,169,201	13,384,181,290
感染症及び寄生虫	14,150	23,663	175,575,700	170	1,931	71,363,160	14,320	25,594	246,938,860
結核	140	178	3,865,510	27	579	13,300,190	167	757	17,165,700
ウイルス肝炎	2,070	5,291	70,217,620	30	251	8,882,696	2,100	5,542	79,100,316
新生物	16,165	26,646	568,333,350	1,993	24,114	1,194,722,522	18,158	50,760	1,763,055,872
悪性新生物	8,578	14,441	337,206,350	1,029	12,942	627,911,134	9,607	27,383	965,117,484
胃の悪性新生物	1,655	2,599	49,861,560	175	2,325	120,067,414	1,830	4,924	169,928,974
大腸、結腸及び直腸の悪性新生物	2,518	4,166	121,744,900	297	4,122	194,608,018	2,815	8,288	316,352,918
肝及び肝内胆管の悪性新生物	286	446	12,555,910	75	749	41,637,976	361	1,195	54,193,886
気管、気管支及び肺の悪性新生物	1,110	1,905	51,229,340	306	3,948	186,123,118	1,416	5,853	237,352,458
乳房の悪性新生物	2,059	3,718	82,539,620	114	1,217	53,145,224	2,173	4,935	135,684,844
子宮の悪性新生物	950	1,607	19,275,020	62	581	32,329,384	1,012	2,188	51,604,404
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2,020	3,161	37,158,380	90	1,412	52,781,234	2,110	4,573	89,939,614
内分泌・栄養及び代謝異常	54,784	80,348	777,249,600	389	5,147	156,646,522	55,173	85,495	933,896,122
糖尿病	27,156	39,673	501,486,630	271	3,911	114,512,214	27,427	43,584	615,998,844
精神及び行動の障害	23,516	44,536	308,236,640	1,396	37,827	574,265,882	24,912	82,363	882,502,522
血管性及び詳細不明の認知症	124	513	5,410,370	35	854	14,047,174	159	1,367	19,457,544
統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	7,782	20,638	160,375,520	1,081	30,345	447,166,048	8,863	50,983	607,541,568
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	8,069	12,108	71,275,490	155	3,668	62,684,650	8,224	15,776	133,960,140
神経系の疾患	12,808	21,857	146,440,030	433	9,484	240,076,512	13,241	31,341	386,516,542
目及び付属器の疾患	45,213	54,557	402,948,530	274	1,712	105,240,330	45,487	56,269	508,188,860
耳及び乳頭突起の疾患	7,302	13,787	55,892,250	60	549	18,014,498	7,362	14,336	73,906,748
循環器系の疾患	118,583	170,406	1,309,808,860	1,566	21,522	1,118,336,848	120,149	191,928	2,428,145,708
高血圧性疾患	94,391	134,345	999,349,460	126	1,473	57,372,446	94,517	135,818	1,056,721,906
心疾患	12,127	16,400	155,061,080	546	4,737	428,286,676	12,673	21,137	583,347,756
脳血管障害	8,622	13,785	112,242,190	745	14,188	555,093,284	9,367	27,973	667,335,474
呼吸器系の疾患	62,163	93,846	477,128,650	475	5,283	207,250,220	62,638	99,129	684,378,870
消化器系の疾患	33,175	54,952	438,823,980	716	6,276	252,500,084	33,891	61,228	691,324,064
肝疾患	3,114	5,481	51,150,570	65	951	27,262,586	3,179	6,432	78,413,156
皮膚及び皮下組織の疾患	26,543	37,961	162,416,330	69	927	25,920,720	26,612	38,888	188,337,050
筋骨格系及び結合組織の疾患	49,132	176,505	595,481,820	391	4,889	278,134,658	49,523	181,394	873,616,478
尿路性器系の疾患	13,960	37,471	743,868,090	539	6,752	264,897,140	14,499	44,223	1,008,765,230
腎不全	2,039	20,122	606,192,180	233	4,409	163,523,558	2,272	24,531	769,715,738
妊娠、分娩及び産褥	797	1,507	8,986,770	255	1,774	61,034,122	1,052	3,281	70,020,892
周産期に発生した病態	290	421	9,632,440	108	1,137	61,948,420	398	1,558	71,580,860
先天奇形、変形及び染色体異常	837	1,215	15,516,100	46	808	38,185,506	883	2,023	53,701,606
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	8,892	13,815	123,176,630	190	2,712	127,098,712	9,082	16,527	250,275,342
損傷・中毒及びその他の外因の影響	11,767	41,550	152,515,230	570	8,223	319,398,242	12,337	49,773	471,913,472
歯及び歯の支持組織の疾患	48	63	297,330	1	13	766,416	49	76	1,063,746
う蝕	2	4	15,360	0	0	0	2	4	15,360

参考：市資料

## 6. 医療費の状況

本市の1人当たり医療費をみると、65歳未満はほぼ横ばい傾向であるのに対し、65歳以上では平成22年度は約43万5千円にまで増加し、20年度と比較し約7万円の増加となっています。



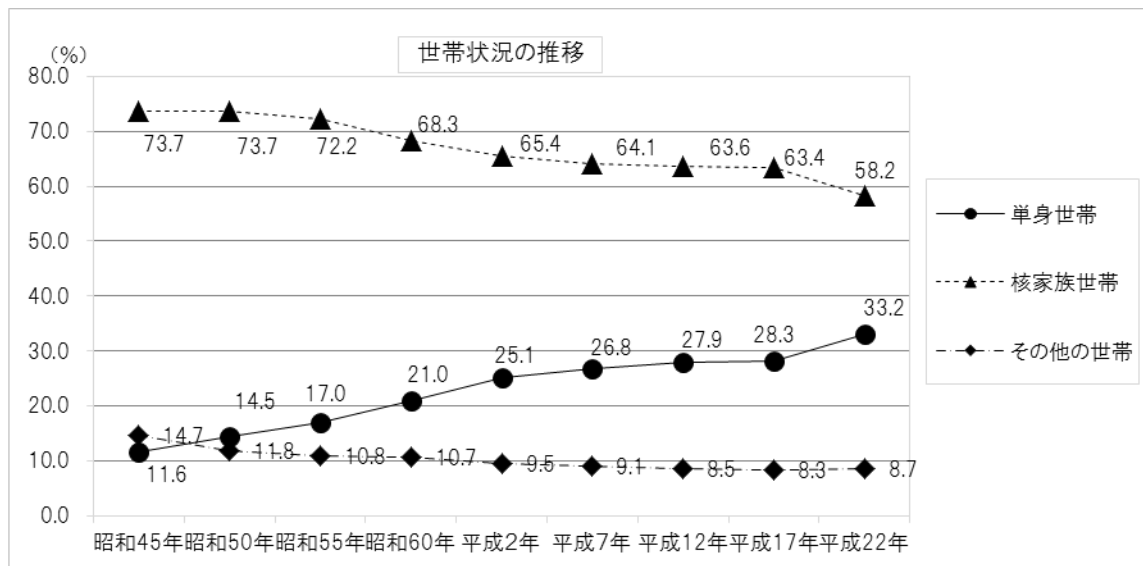
[単位：円]

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度
65歳以上	358,435	415,596	434,502
65歳未満	180,441	168,380	172,010

参考：市資料

## 7. 世帯の状況

単身世帯が、昭和45年の11.6%が平成22年の33.2%と、大幅に増加しています。一方、核家族世帯は、昭和45年の73.7%が平成22年の58.2%に、その他の世帯は、昭和45年の14.7%が平成22年の8.7%に、それぞれ、減少しています。

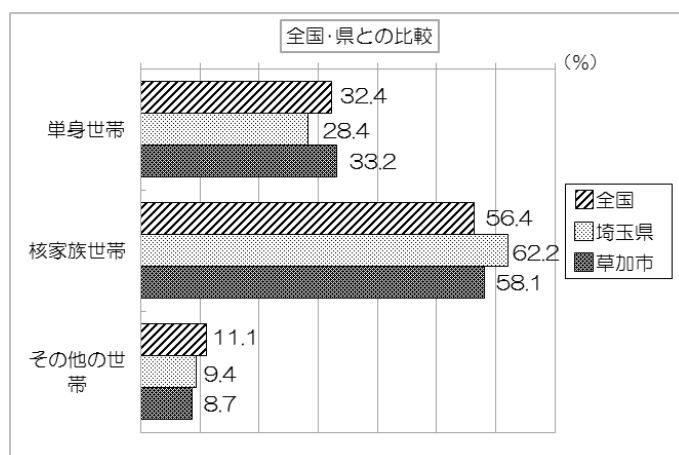


[単位: 世帯]

区分	単身世帯	核家族世帯	その他の世帯
昭和45年	11.6	73.7	14.7
昭和50年	14.5	73.7	11.8
昭和55年	17.0	72.2	10.8
昭和60年	21.0	68.3	10.7
平成2年	25.1	65.4	9.5
平成7年	26.8	64.1	9.1
平成12年	27.9	63.6	8.5
平成17年	28.3	63.4	8.3
平成22年	33.2	58.2	8.7

参考: 国勢調査

これを全国平均及び県平均と平成22年の数値で比較してみると、単身世帯は本市の構成比が最も高く、その他の世帯は本市の構成比が最も低くなっています。



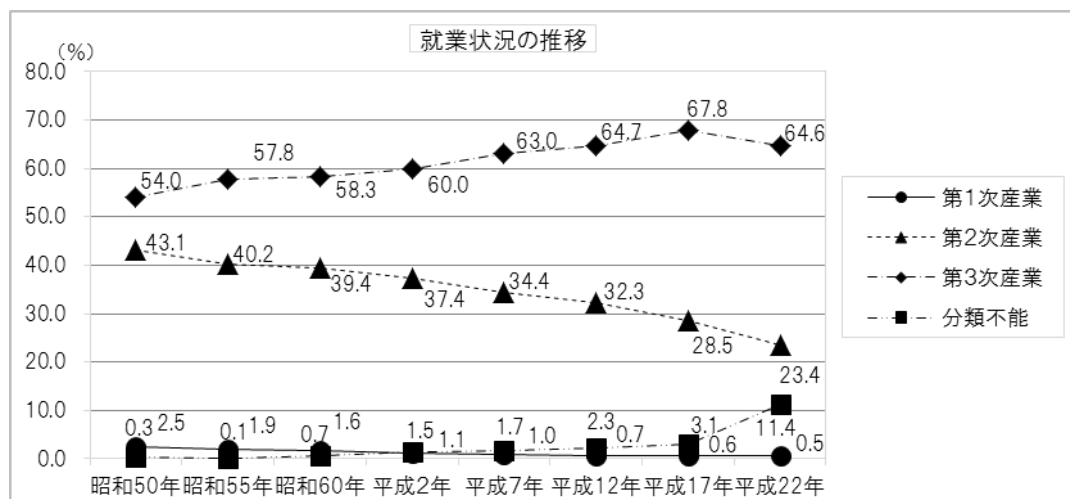
[単位：世帯]

区分	単身世帯	核家族世帯	その他の世帯
全国	32.4	56.4	11.1
埼玉県	28.4	62.2	9.4
草加市	33.2	58.1	8.7

参考：国勢調査

## 8. 就業の状況

第1次産業は、もともと構成比が低く2.5%でしたが、平成22年には0.5%になっています。第2次産業は、昭和50年の43.1%が平成22年の23.4%に半減しています。逆に、第3次産業は増加傾向にあり、昭和50年の54.0%が平成22年には64.6%となっています。



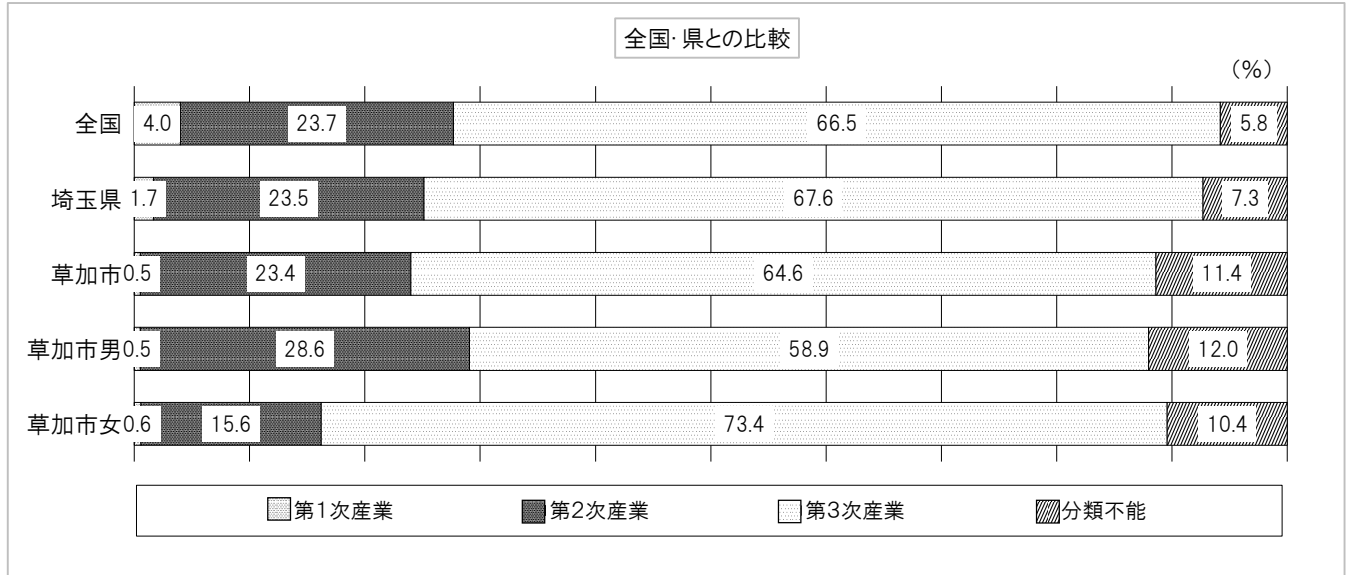
[単位：%]

区分	第1次産業	第2次産業	第3次産業	分類不能
昭和50年	2.5	43.1	54.0	0.3
昭和55年	1.9	40.2	57.8	0.1
昭和60年	1.6	39.4	58.3	0.7
平成2年	1.1	37.4	60.0	1.5
平成7年	1.0	34.4	63.0	1.7
平成12年	0.7	32.3	64.7	2.3
平成17年	0.6	28.5	67.8	3.1
平成22年	0.5	23.4	64.6	11.4

参考：国勢調査

これを全国平均及び県平均と平成 22 年の数値で比較すると、本市は第 1 次産業、第 2 次産業、第 3 次産業ともに構成比が低く、分類不能の職業のみで高くなっています。

男女別に本市の就業状況を見ると、第 2 次産業では男性の構成比が高く、第 3 次産業では女性の構成比が高くなっています。



[単位：%]

区分	第1次産業	第2次産業	第3次産業	分類不能
全国	4.0	23.7	66.5	5.8
埼玉県	1.7	23.5	67.6	7.3
草加市	0.5	23.4	64.6	11.4
草加市男	0.5	28.6	58.9	12.0
草加市女	0.6	15.6	73.4	10.4

参考：国勢調査

## 第3部 最終評価

### 第1章 乳幼児部会

#### 1. 栄養・食生活

##### (1) 目標の達成状況

目標項目	平成14年	平成24年	目標値	
出産後1か月児の母乳育児の割合	28.2%	48.6%	増加傾向へ	
食事に何らかの心配がある1歳6か月児の親の割合	30.4%	38.8%	24.0%	
おやつを決めている親の割合	1歳6か月児	56.0%	71.9%	67.0%
	3歳児	65.1%	73.3%	78.0%
肥満傾向の3歳児の割合	4.8%	3.5%	1%未満	
朝食を食べない3歳児の割合	3.4%	0.7%	なくす	
噛みごたえのある食べ物を1日1回以上食事に取り入れている親の割合	31.1%	70.0%	40.0%	
子どもにとって適切な食事内容・量を知っている親の割合	76.0%	84.1%	91.0%	

##### (2) 取り組み状況

###### ① 個人の取り組み

- ・乳児期には、なるべく母乳を与えた。
- ・食事についての悩みを相談し解決した。
- ・食事とおやつは、時間・内容・量を考えて食べさせた。
- ・朝食は、早起きして子どもにしっかり食べさせた。
- ・子どもの食事は、噛みごたえのあるものも与えた。
- ・食卓は、家族みんなで楽しく囲んだ。

###### ② 地域の取り組み

- ・栄養相談において食事について心配や不安がある親に対し、電話や来所による相談を行った。【保健センター】
- ・離乳食講習（初期・中期・後期）において月齢に合った離乳食の進め方やメニューの紹介、試食をしながら、食事の心配事や悩みの相談に応じた。【保健センター】
- ・幼児食講習会において幼児食の調理実習を行い、規則正しくバランスの良い食生活の大切さを伝えた。【保健センター】
- ・母親学級・両親学級では妊娠中から自分や赤ちゃんの栄養について知識を身につけ実践できるように講話や調理実習を行った。【保健センター】
- ・健康発見大作戦において、親と子どもを対象とした教室を通じて、バランスのよい食事や、手作りおやつ、朝食の大切さを知らせた。【保健センター・食生活改善推進員協議会】
- ・給食メニューの紹介 保育園の給食で人気のあるメニューを食卓にも広めるため、作り方を紹介するパンフレットを配布した。【保育園・保健センター・保健所】
- ・草加で採れた野菜を保育園の給食に取り入れ地産地消の取り組みを行った。【市内の農家・保育園】



- ・親と子どもを対象に、市内コミセン、公民館等で調理教室を行い、バランスのよい食事メニューや簡単朝食メニュー、手作りおやつメニューを普及した。【食生活改善推進員協議会】
- ・歯の健康フェアなどで歯に良いおやつの試食を通し、健康や歯に良いおやつの作り方と大切さを伝えた。【保健センター】
- ・カミカミ運動、噛むことの大切さを普及することを目的に、パンフレットの配布、各種イベントの参加、マスコットキャラクター【パリポリくん】の普及活動等を行った。【保育園・保健センター・市役所・保健所・草加せんべい振興協議会】

### (3) 考察

全体的に改善した。

3歳児で見ると、朝食を食べない割合が減り、噛みごたえのある食べ物1日1回以上食事にとり、肥満傾向の割合が減っている。

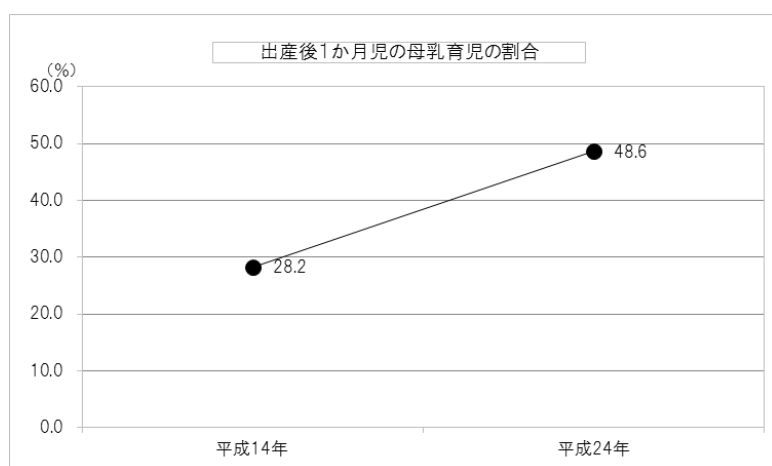
母乳育児の割合がベースライン28.2%から最終評価で48.6%になった。増加傾向を目標値としていたので目標も達成することができた。国(48.3)の水準と比較してもほぼ同じくらいになった。かなり良い結果とみてよいと思う。授乳に関して母乳育児は推進されるべきであるが、それが全てではないのでこの結果を今後も維持できればいい。

### (4) 今後の課題

- ・子どもが泣くと母乳が足りないのではと不安になる母親が多いため、不安を軽減する適切な母乳育児支援が大切。
- ・子の祖母に当たる世代が、母乳育児推進時期に子育てをしてきたので母乳育児について支援があるのではないかと。周りの家族の支援も大切。
- ・SIDS(乳幼児突然死症候群)予防として母乳育児が勧められており、SIDS予防についての認知度が上がってきていることも影響している。今後もSIDS予防と合わせて母乳育児の推進をしていく。
- ・保健センターでの授乳や食生活についての支援指導は、まず母親の気持ちを聞いて各人に合わせて支援していく。
- ・保育園は母乳育児への理解が高まってきているが今後も協力体制の継続が必要。
- ・母乳育児を含めた育児支援のためには、退院後の継続支援が必要である。そのために支援体制の充実がより大切である。
- ・女性のやせが増えていることから、今後乳幼児の栄養・食生活については親の世代からも考えて普及啓発していくことが必要である。
- ・朝食を食べない3歳児の割合は改善したが、バランス良く食べられるような工夫も周知していく必要がある。
- ・肥満傾向の3歳児については、おやつの時間だけでなく望ましい量や内容についても周知していく。

## (5) 評価シート

目標項目：出産後1か月児の母乳育児の割合を増加傾向にする			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
増加傾向	28.2	48.6	0.000 有意差あり
目標項目の状況	母乳育児の割合がベースライン値28.2%から最終評価値が48.6%になった。国(48.3)の水準とほぼ同じくらいになった。		
目標値以外の状況	母乳とミルクの混合が減少し、ミルクのみがやや増えた。乳幼児突然死症候群の認知度も83.3から86.4に上昇した。		
最終評価	ベースライン値28.2%から最終評価値が48.6%改善した。増加傾向を目標値としていたので目標も達成することができた。		
備考	出産後1か月児の栄養が「ミルク」「母乳とミルクの混合」と答えた人は、「母乳が足りているか心配」、「母乳が出なかった」、「病院からミルクを足すように言われた」等が母乳のみでなかった理由の上位を占めた。		



ベースライン値（平成14年）…………平成14年市民健康意識調査、各種健診及び統計の結果値

最終評価値（平成24年）…………平成24年市民健康意識調査、各種健診及び統計の結果値

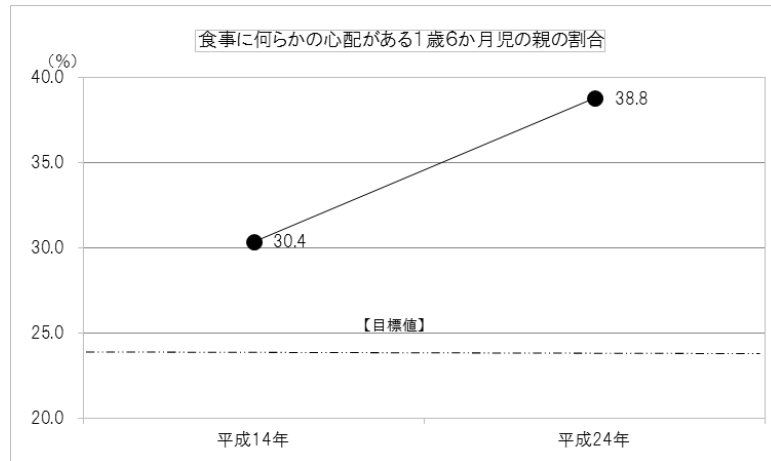
P値…………

平成14年と24年のアンケート結果を見て、どちらが多いか少ないかという比較をするときは「統計的判断」を用いる。「14年と24年のアンケート結果には差がない」という仮説を立て、この仮説の起こる確率を計算（検定）する。この確率のことを「有意確率（P値）」と呼び、5%（0.05）以上ある時は、仮説を採択する。

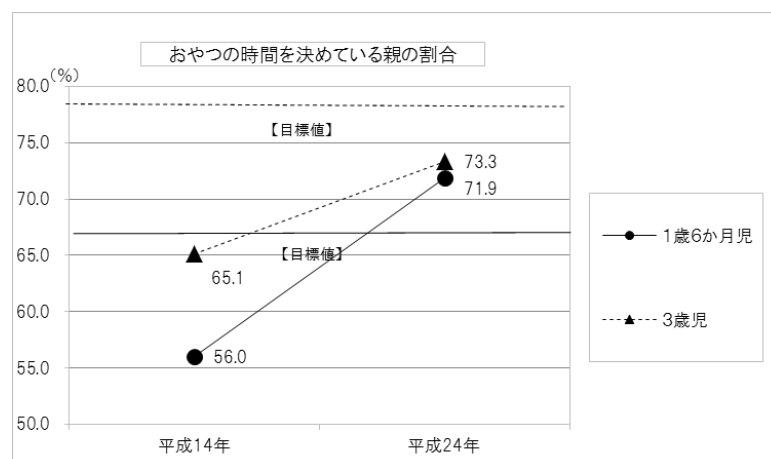
P値が0.05以下→「差があると言える＝有意差あり」。

P値が0.05より大きい→「差があるとは言えない＝有意差なし」とし、減少（または増加）傾向にあると見ることとする。

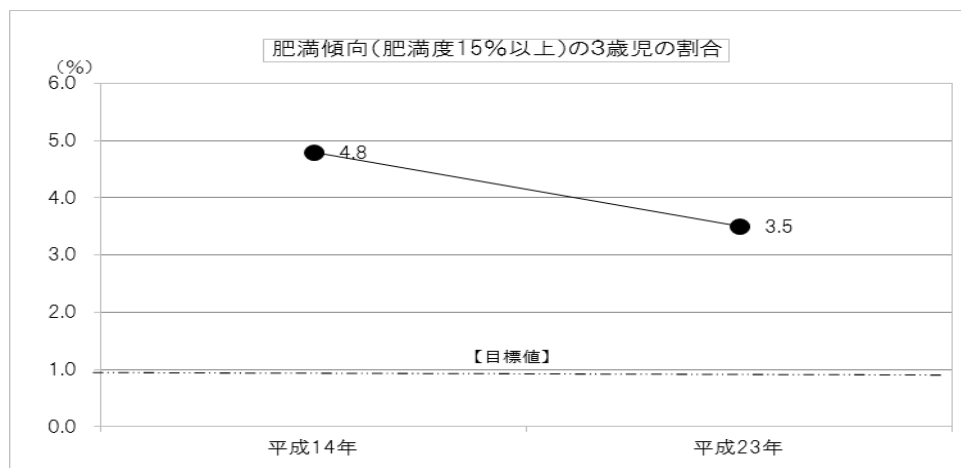
目標項目：食事に何らかの心配がある1歳6か月児の親の割合を減らす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
24.0	30.4	38.8	0.000 有意差あり
目標項目の状況	食事で心配なことがあるとの回答が4割近くを占めていた。		
目標値以外の状況	心配ごとの具体的内容では、「むらぐい」が4割、「偏食」が3割が多かった。		
最終評価	心配ごとの回答率が上がっており、有意差も認められるので、悪化と評価される。		



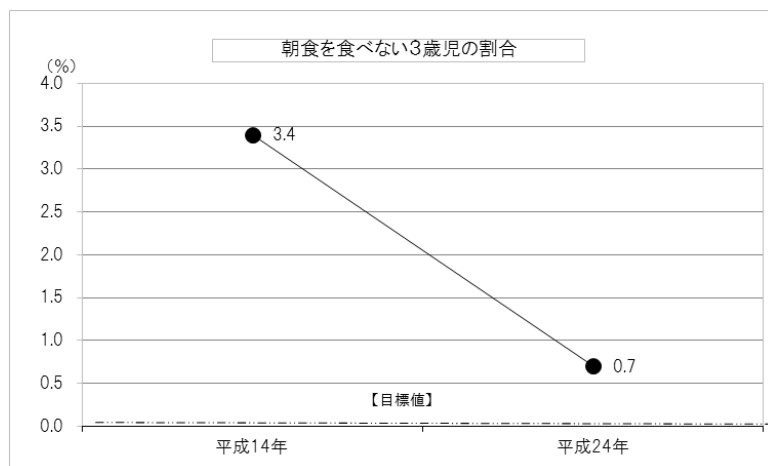
目標項目：おやつ時間を決めている親の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
1歳6か月児/67.0	56.0	71.9	0.000 有意差あり
3歳児/78.0	65.1	73.3	0.000 有意差あり
目標項目の状況	1歳6か月児、3歳児ともに、おやつ時間を決めているとの回答が7割を超えている。		
目標値以外の状況	時間を決めない理由を両カテゴリーを通じてみると、「子どもの口封じのために欲しがるままに与えてしまうため」が2割、「祖父母など、母親以外のまわりの大人が与えてしまうため」「お友達との付き合いで与えてしまうため」が1割となっている。		
最終評価	比率が伸びており、1歳6か月児では目標値を超えている。また、それぞれ、有意差も認められるので、改善と評価しうる。		



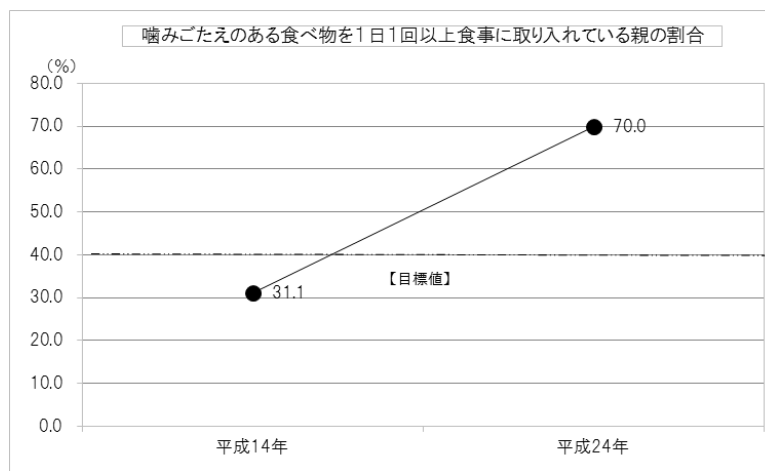
目標項目：肥満傾向（肥満度 15%以上）の3歳児の割合			
目標値	ベースライン値 (2002 年度 3歳児健康診査)	最終評価値 (2011 年度 3歳3か月児健康診査)	P 値
1.0 未満	4.8	3.5	0.001 有意差あり
目標項目の状況	ベースライン値と比べて減少傾向にある。		
目標値以外の状況	間食は時間を決めている、噛みごたえのある食べ物を取り入れる、朝食を毎日食べているなど、肥満に関係があるような指標は改善している。		
最終評価	肥満傾向（肥満度 15%以上）の3歳児の割合がベースライン値（2002 年度3歳児健康診査）は 4.8 が最終評価値（2011 年度3歳3か月児健康診査）は 3.5 に若干減少した。		



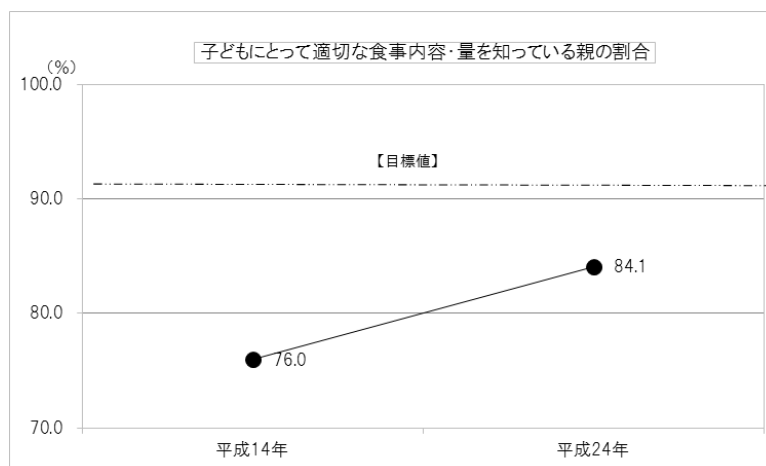
目標項目：朝食を食べない3歳児をなくす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
なくす	3.4	0.7	0.000 有意差あり
目標項目の状況	ベースライン値 3.4%から最終評価値 0.7%に低下し、目標の「なくす」に近づいた。		
目標値以外の状況	毎日食べる人がベースライン値 79.4%から最終評価値 91.3%に増えた。子育て世代の女性（20 代）の朝食欠食も改善した。		
最終評価	ベースライン値 3.4%から最終評価値 0.7%に低下し、目標の「なくす」に近づいた。		



目標項目：噛みごたえのある食べ物を1日1回以上食事に取り入れている親の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
40.0	31.1	70.0	0.000 有意差あり
目標項目の状況	7割まで伸びてきた。		
目標値以外の状況	噛みごたえのある食べ物を食事に取り入れられない理由として挙げられたなかでは、「親が噛みごたえのある食べ物を意識していない」が5割弱で最も多く、それに、4割弱の「子どもが食べたがらない」、1割強の「噛みごたえのある食べ物を親が食べない」が続いていた。		
最終評価	14年よりも倍以上伸びており、目標値も大きく超えている。有意差も認められるので、改善と評価する。		



目標項目：子どもにとって適切な食事内容・量を知っている親の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
91.0	76.0	84.1	0.002 有意差あり
目標項目の状況	ベースライン値と比べて増加傾向にある。		
目標値以外の状況	「知らない」とした理由のなかでは、「発育が順調だった」が6割を超え最も多く、それに、「知る(調べる)機会がなかった」が3割弱で続いていた。		
最終評価	目標値に近づきつつあり、有意差も認められるので、改善と評価する。		



## 2. 身体活動・運動

### (1) 目標の達成状況

目標項目	平成 14 年	平成 24 年	目標値
ほとんど毎日戸外で遊んでいる子どもの割合	16.0%	22.9%	19.0%
テレビやビデオを見る時間が1日2時間以上である子どもの割合	75.3%	62.6%	60.0%

### (2) 取り組み状況

#### ① 個人の取り組み

- ・戸外で子どもと遊ぶようにした。
- ・子どもがテレビを長時間見ないように配慮した。

#### ② 地域の取り組み

- ・離乳食講習（初期・中期・後期）において赤ちゃんに触れ合いながら、手遊び等を通して遊びの楽しさや方法を伝えた。【保健センター】
- ・ぽかぽか広場において赤ちゃんとの触れ合いのひとつを絵本を介して持てるよう、家庭での絵本の時間を持つきっかけづくりと赤ちゃんマッサージを行った。【保健センター・中央図書館】
- ・あそびの教室【アイアイひろば・サンサンひろば】において親子の関わりがより必要な親子に対し、体を使った遊びや親子の触れ合い方を伝えながら学ぶ機会を提供した。【子育て支援センター・保健センター】
- ・0～2歳児と保護者を対象の012歳クラブ等について、こんにちは赤ちゃん訪問等でチラシを配布し紹介した。【保健センター】
- ・市内にある遊びに行くところや預けるところ（一時預かり、保育園、幼稚園）などの子ども・子育てに関する情報を目的別にファイル化し、閲覧・配布を行い、併せてホームページを通じて紹介した。【市役所・子育て支援センター】
- ・公園の整備を行い子どもが安全に、安心して遊べるよう市内各公園の環境を整備した。【市役所】
- ・なかよし広場において保育園を開放して、保育園の園児と地域の子どもが遊びや行事を通じて交流した。【各保育園】
- ・家庭教育学級において乳幼児を持つ親子が遊びを通して交流を深め、仲間づくりや情報交換のできる場を提供した。【公民館】

### (3) 考察

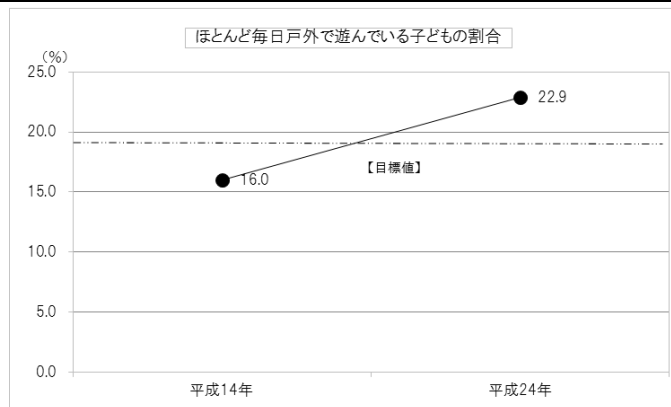
全体的に改善した。テレビを見る時間が減り、戸外で遊んでいる子どもの割合が増え、良い傾向である。

### (4) 今後の課題

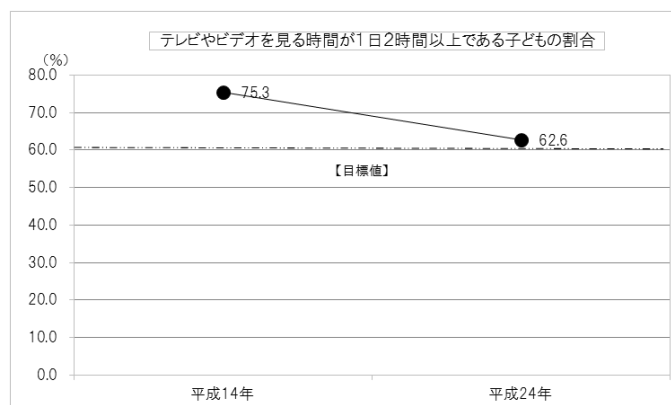
- ・戸外で遊ぶ子供は増加したが、習い事で忙しくしている子どもが増えている現状がある。現状に合わせた取り組みの工夫が必要である。
- ・テレビやビデオの視聴時間について意識が高まっているが、母親にとって家事をスムーズに行うための大事なツールになっているので、それぞれの家庭の状況に応じた取り組みが必要となる。
- ・親子の閉じこもり予防しいては虐待予防の目的でも乳幼児のつどいの広場等の情報提供を継続していく必要がある。

(5) 評価シート

目標項目：ほとんど毎日戸外で遊んでいる子どもの割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
19.0	16.0	22.9	0.016 有意差あり
目標項目の状況	ほとんど毎日戸外で遊んでいる子どもの割合がベースライン値 16.0%から最終評価値は 22.9%になった。		
目標値以外の状況	週に2~3回遊ぶ人も増え全体的に戸外で遊ぶ人が増えた。テレビの視聴と戸外での遊ぶ頻度を比較したが大きな差は見られなかった。		
最終評価	ベースライン値 16.0%から最終評価値は 22.9%に改善し、さらに目標値 19.0%も達成した。		
データ分析の特記事項	戸外でほとんど遊ばないと回答した 39 人 21 人が 0 歳で、理由は子供が小さいので戸外で遊ぶことはないと回答していた。		



目標項目：テレビやビデオを見る時間が1日2時間以上である子どもの割合を減らす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
60.0	75.3	62.6	0.000 有意差あり
目標項目の状況	6割近くにまで下がっている。		
目標値以外の状況	2時間以上テレビやビデオを見ている理由として挙げられているなかでは、「子どもが見たがる」が最も多く、「家事がはかどる」とともに4割を超えていた。それに、「子ども向け番組がたくさん放送している」「子どもが大人しくしてくれる」「親がテレビをつけっぱなしにしている」が3割台で続いている。		
最終評価	目標値近くにまで下がっており、有意差も認められるので、改善と評価してよいのではないかと。		
データ分析の特記事項	「2時間くらい」「3時間くらい」「4時間くらい」との回答をまとめた数値である。		



### 3. 歯

#### (1) 目標の達成状況

目標項目	平成 14 年	平成 24 年	目標値
う歯のない3歳児の割合	70.3%	79.9%	80%以上
仕上げみがきをしている3歳児の親の割合	84.0%	96.2%	86%
1歳6か月で哺乳びんが卒業できている子どもの割合	74.3%	82.7%	90%
フッ化物歯面塗布を受けたことのある3歳児の割合	—	42.0%	増加
フッ素入り歯みがき剤を使用している3歳児の割合	38.0%	73.5%	70%以上

#### (2) 取り組み状況

##### ① 個人の取り組み

- ・親は子供の仕上げみがきを行うようにした。
- ・歯の健康診査を定期的に受けた。
- ・かかりつけ歯科医をつくった。
- ・1歳6か月までに哺乳びんは卒業させるようにした。
- ・おやつは時間を考えて与えた。
- ・固いものを食事やおやつに取り入れるようにした。
- ・フッ素入りの歯みがきグッズを使用するようにした。

##### ② 地域の取り組み

- ・離乳食講習（中期）において歯の生える前や生え始めの頃の手入れ方法や今後のむし歯予防についての講話を実施した。【保健センター】
- ・母親学級において、歯科健診及びブラッシング指導を行った。【草加歯科医師会・保健センター】
- ・1歳7か月児健康診査・3歳3か月児健康診査の中の歯科健診時、ブラッシング指導・相談を行った。【保健センター】
- ・母子歯科相談において各児童館等に出向き、ブラッシング指導・相談を行った。【保健センター】
- ・歯の健康フェアにおいて、歯の健康についての関心を高め、歯科健診時、ブラッシング指導・フッ化物塗布・相談を行った。【草加歯科医師会・保健センター】
- ・かむことの大切さを普及することを目的に、パンフレットの配布、噛み応えのあるメニューの配布、各種イベントへの参加、マスコットキャラクター（パリポリくん）の普及活動を行った。【保育園・市役所・保健センター・保健所・草加せんべい振興協議会】

#### (3) 考察

全体的に改善した。1歳6か月の時点で、哺乳びんを卒業している子どもの割合やフッ素入り歯みがき剤を使用している3歳児が増えており、結果的にう歯のない3歳児の割合が増えていると考える。

#### (4) 今後の課題

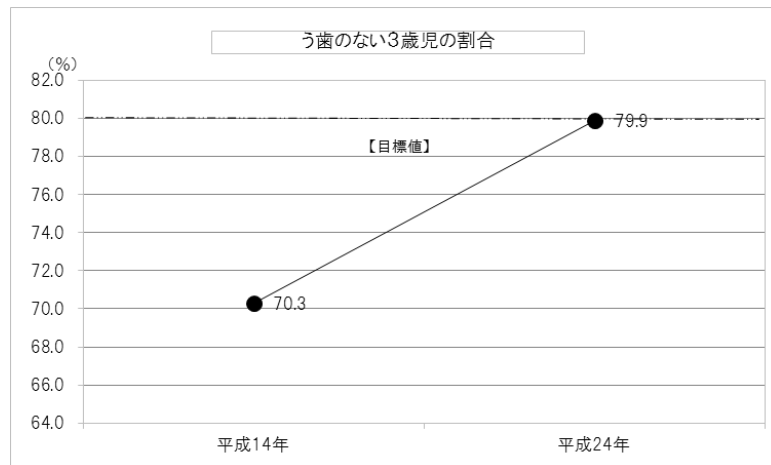
- ・いつでも相談、診察ができるようかかりつけ医を持つことが必要である。



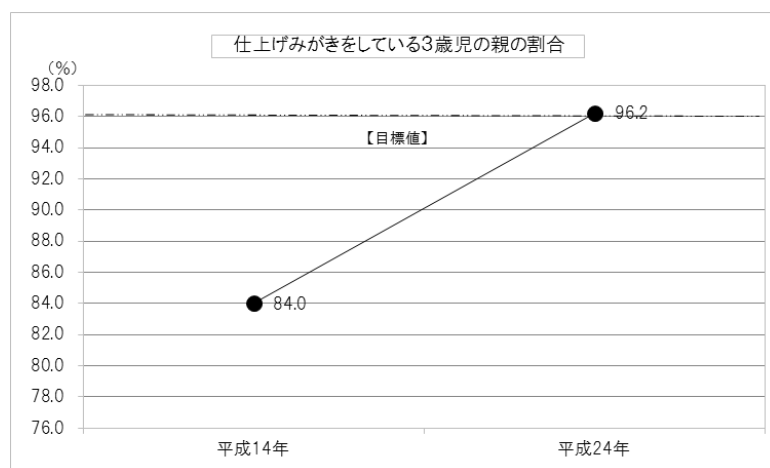
- ・ブラッシング指導を気軽に受けられる機会を作っていく必要がある。
- ・仕上げみがきを積極的にすすめていくことと、幼児がみがき終わった後には口の中を確認していくことが必要である。
- ・おやつの内容を工夫し、規則正しく与えることを伝えていくことが重要になる。
- ・う歯のある幼児の生活状況を把握して、改善方法を取り組んでいくことが必要である。

(5) 評価シート

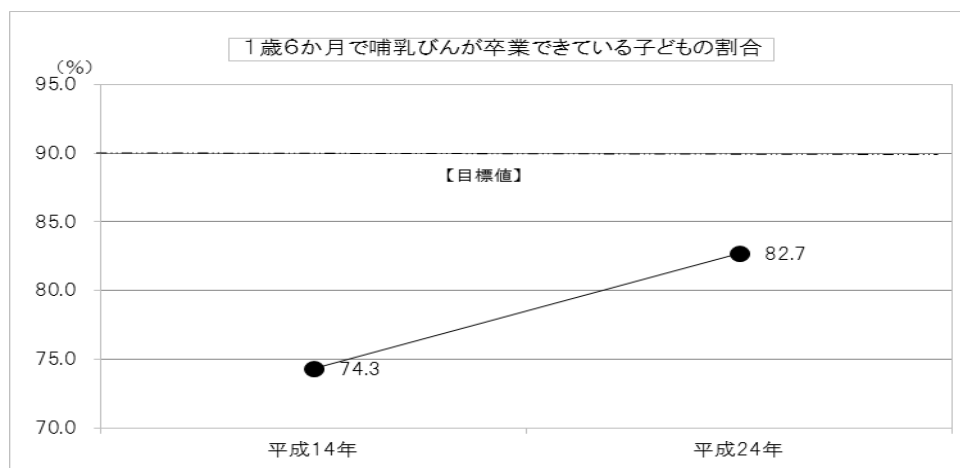
目標項目：う歯のない3歳児の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成11年)	最終評価値 (平成24年)	P値
80.0以上	70.3	79.9	
目標項目の状況	ベースライン値と比較して、増えている。		
目標値以外の状況	仕上げみがきをしている親の割合も増えている。 フッ素入り歯磨き剤を使用している3歳児の割合も増えている。 1歳6か月の時点で哺乳瓶が卒業できている子どもの割合も増えている。		
最終評価	ベースライン値（平成14年市民健康意識調査）と比較して、増えており、国（74.1）と比較しても草加の方が割合が高かった。		



目標項目：仕上げみがきをしている3歳児の親の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
86以上	84.0	96.2	0.000 有意差あり
目標項目の状況	ベースライン値と比較して、増えている。		
目標値以外の状況	う歯のない3歳児の割合も増えている。 フッ素入り歯磨き剤を使用している3歳児の割合も増えている。		

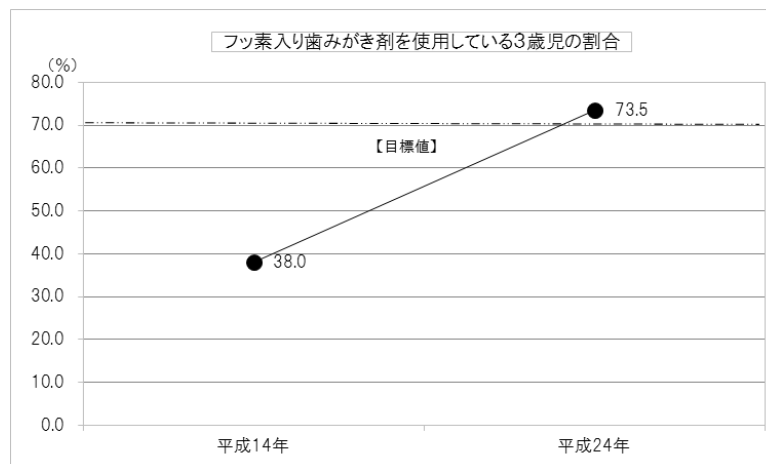


目標項目：1歳6か月で哺乳びんが卒業できている子どもの割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
90	74.3	82.7	0.000 有意差あり
目標項目の状況	増加して8割を超えている。		
目標値以外の状況	哺乳びんをまだ使っている理由では、「子供がほ乳びんを欲しがるため」が3割弱で最も多く、それに、「ほ乳びんが便利であるため」が1割強で続いている。		
最終評価	ベースライン値と目標値との中間の値にまで達してきており、有意差も認められるのであるから、改善と評価する。		



目標項目：フッ化物歯面塗布を受けたことのある3歳児の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
増加		42.0	
目標項目の状況	約4割に達している。		
目標値以外の状況	受けたことがない理由で最も多いのは「必要性を感じないため」で2割を超え、それに、「フッ素塗布について知らないため」「年齢的に難しいため」が続いている。 国の数値は、64.6%となっている(平成21年国民健康・栄養調査)。		
最終評価	ベースライン値がなく、評価することができない。		

目標項目：フッ素入り歯みがき剤を使用している3歳児の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
70以上	38.0	73.5	
目標項目の状況	7割を超えた。		
目標値以外の状況	フッ素入り歯みがき剤を使用していない理由で最も多いのは「歯磨き粉は使わないで歯をみがいている」で5割近くに達しており、それに、「意識していない」が2割で続いている。		
最終評価	14年の倍近くになっており、目標値を超えているので、改善と評価しうる。		



#### 4. こころ・休養

##### (1) 目標の達成状況

目標項目	平成 14 年	平成 24 年	目標値	
妊娠中心身ともに快調で過ごせる人の割合	50.6%	54.7%	60.0%	
妊娠・出産について満足している人の割合（子どもの妊娠がわかったとき大変嬉しい、まあまあ嬉しいと答えた人）	97.4%	97.1%	100.0%	
育児について相談相手のいる母親の割合	99.2%	99.7%	増加傾向へ	
育児に参加する父親の割合	よくやっている	16.9%	33.5%	増加傾向へ
	時々やっている	37.2%	41.5%	
子どもと一緒に遊ぶ父親の割合	よく遊ぶ	25.3%	34.0%	増加傾向へ
	時々遊ぶ	30.3%	35.2%	
子育ての協力者がいない人の割合	25.8%	17.5%	20.0%	
子育てが楽しいと思っている人の割合	38.3%	45.4%	45.0%	
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	80.5%	93.9%	増加傾向へ	
就寝時間が9時前である子どもの割合	25.6%	40.8%	30.0%	
起床時間が8時前である人の割合	73.4%	89.7%	88.0%	

##### (2) 取り組み状況

###### ① 個人の取り組み

- ・子育てについて一人で悩まず相談した。
- ・父親も子育てや家事に協力した。
- ・夫婦での会話を大切にした。
- ・就寝は9時前、起床は8時前の習慣を身につけさせた。

###### ② 地域の取り組み

- ・安心して楽しく育児ができるように、平成21年から、乳児全員を対象としたこんにちは赤ちゃん訪問を実施した。相談できる場所、乳幼児のつどいの広場等の情報提供を行った。【保健センター】
- ・適切な支援を行えるように、こんにちは赤ちゃん訪問員、母子保健推進員の育成を行った。【保健センター】
- ・乳幼児健診・乳幼児相談・電話相談において保護者が子育てについての悩みを解決し、成長を確認しながら安心して育児ができるように支援した。【保健センター】
- ・母子保健推進員や保健師・管理栄養士が家庭を訪問し、育児不安や心の悩みを抱える妊婦や親に対し、ゆっくり話を聞きながら、一緒に育児について考えた。【保健センター】
- ・母親学級や育児学級などの各種の教室を通じ、親同士の友達づくりの機会を提供した。また、母親学級等で、出産後、同窓会を開き、情報共有を図り、さらに母親と妊婦さんとの交流も行った。【保健センター】
- ・1歳7か月児・3歳3か月児健康診査事後相談（パオパオ相談）において育児不安の強い親や子どもとの接し方に悩んでいる親に対し、専門スタッフと協力しながら支援を行った。【保健センター・子育て支援センター】

- ・虐待・ドメスティックバイオレンス（DV）予防の支援体制を関係機関で連携し調整を図った。【市役所・保健センター・子育て支援センター・児童相談所・保健所】

- ・養育医療の申請のあった未熟児とその保護者に対し、訪問して育児支援を行った。【保健センター】

(3) 考察

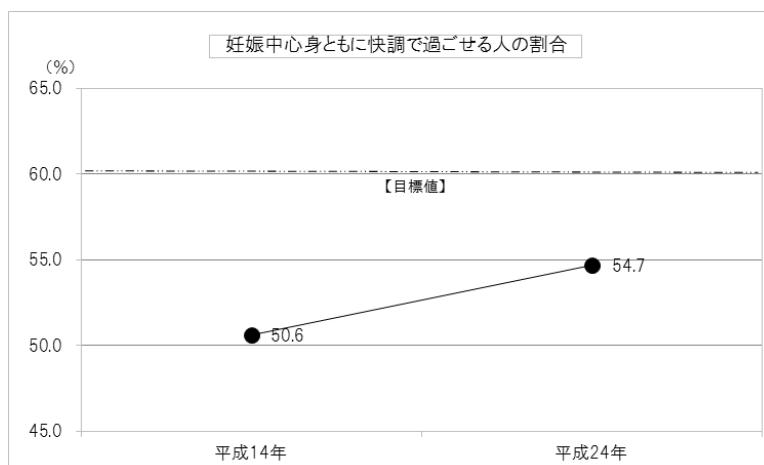
- ・全体的に改善した。妊娠中、快調に過ごせる人の割合が増え、出産してから育児の相談相手がいる人の割合が増え、父親の育児参加の割合が増え、良い傾向である。

(4) 今後の課題

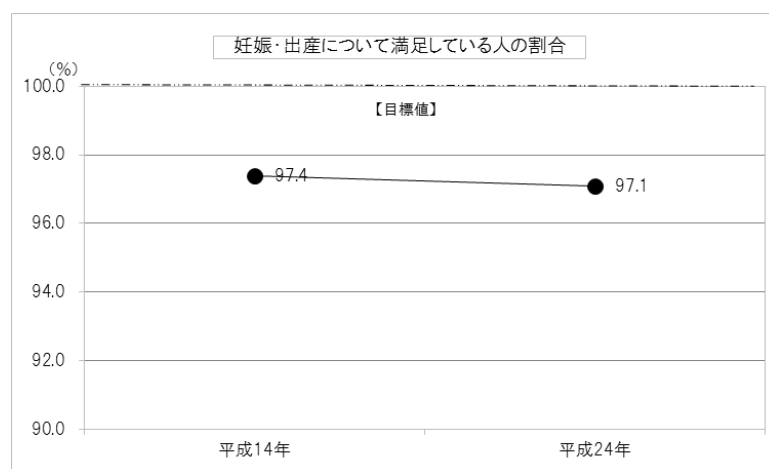
- ・地域の資源を多くの人に情報提供し、状況に応じて利用できるようにしていくことが重要。
- ・「早寝・早起き・朝ごはん」の重要性を伝えていくことが必要。
- ・父親の育児参加が増えているので、社会的な流れも利用しながら取り組みを進めていく必要がある。

(5) 評価シート

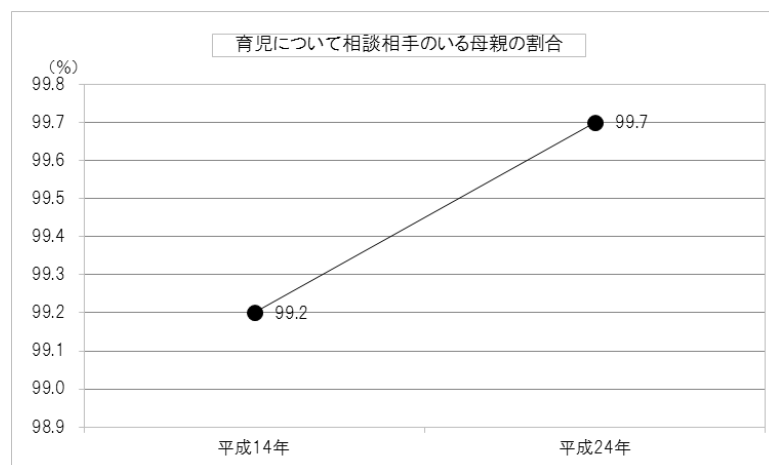
目標項目：妊娠中心身ともに快調で過ごせる人の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
60.0	50.6	54.7	0.307 有意差なし
目標項目の状況	14 年の値をやや超えている。		
目標値以外の状況	心身ともに快調とは言えない理由で最も多いのは「つわりなど体調が悪かったため」で5割を超えており、それに、「初めての妊娠のため不安が強かったため」の2割台、「夫が協力的でなかったため」の1割台が続いている。		
最終評価	特筆すべき伸びはなく、有意差も認められないので、維持とする。		



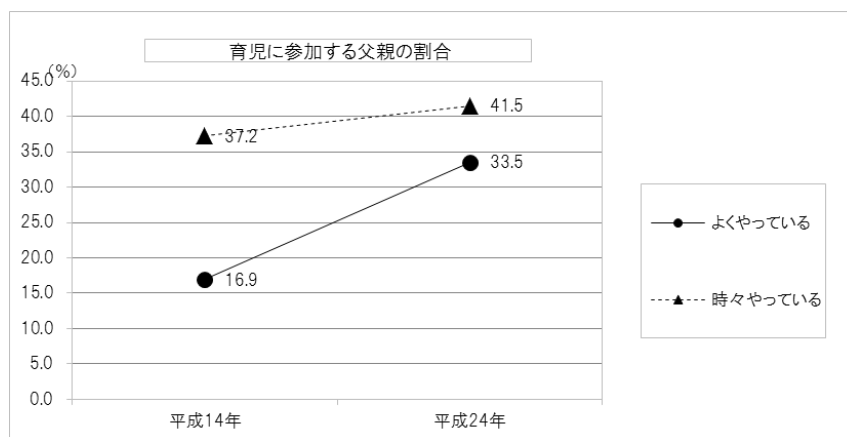
目標項目：妊娠・出産について満足している人の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
出産/100	97.4	97.1	0.820 有意差なし
目標項目の状況	14 年をやや下回った。		
目標値以外の状況	満足していない理由で最も多かったのは「経済的に子育てが困難」「望んでいない妊娠」の 2 割であるが、回答数は 2 票に過ぎない。		
最終評価	14 年の値よりは少ないが、格別減ったわけではなく、有意差も認められないので、維持と評して良いのではないかと。		
データ分析の特記事項	妊娠が分かった時に「大変うれしい、まあまあうれしい」と答えた人を満足とみなした。		



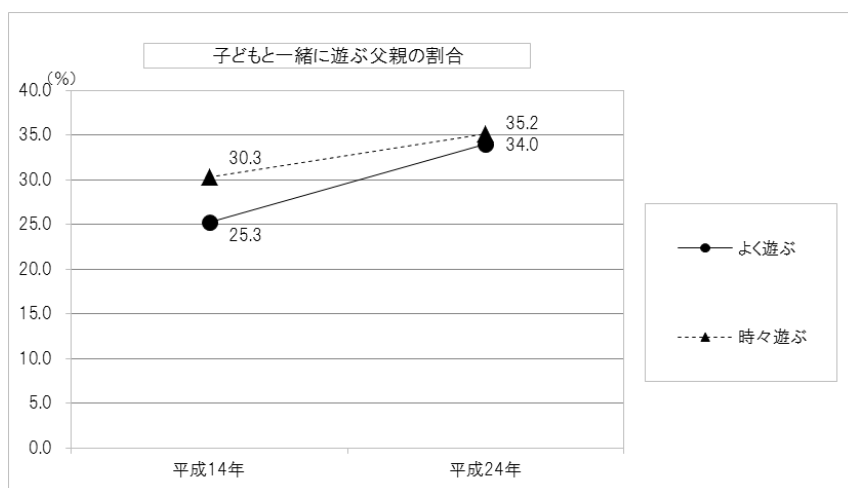
目標項目：育児について相談相手のいる母親の割合を増加傾向にする			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
増加傾向	99.2	99.7	0.334 有意差なし
目標項目の状況	ベースライン値と比較して少し増えている。		
目標値以外の状況	子育てが楽しいと思っている人の割合が増えている お父さんの育児参加に満足またはどちらかという満足している人の割合が増えている。		
最終評価	ベースライン値（平成 14 年市民健康意識調査）と比較して、微増である。		



目標項目：育児に参加する父親の割合			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
増加傾向へ	よくやっている/16.9 時々やっている/37.2	よくやっている/33.5 時々やっている/41.5	0.000 有意差あり
目標項目の状況	「よくやっている」「時々やっている」ともに伸び、とくに、「よくやっている」は倍増した。		
目標値以外の状況	<p>父親の協力に不満足として挙げる理由のなかで最も多いのは、7割を超えた「仕事が忙しくかかわる時間が少ない」で、それに、「子どもへの関わり方が上手ではない」が4割弱で続いている。</p> <p>国の数値は、3～4か月児、1歳6か月児、3歳児健診での割合は、それぞれ、「よくやっている」では55.0%,48.8%,43.3%、「時々やっている」では34.6%,36.6%,38.4%となっている(平成21年度「すこやか親子21を推進するための利活用に関する研究」)。</p>		
最終評価	「よくやっている」「時々やっている」ともに伸びているうえに、有意差も認められるので、改善と評価しうる。		
データ分析の特記事項	「満足」を「よくやっている」、「どちらかという満足」を「時々やっている」と読み換えて値を求めた。		

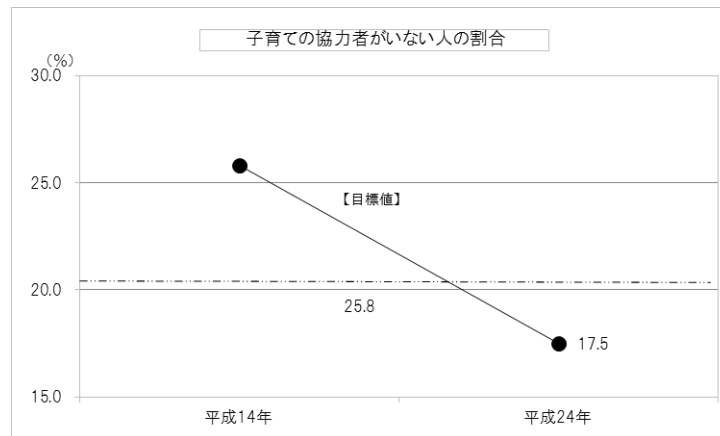


目標項目：子どもと一緒に遊ぶ父親の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
増加傾向へ	よく遊ぶ/25.3 時々遊ぶ/30.3	よく遊ぶ/34.0 時々遊ぶ/35.2	0.001 有意差あり
目標項目の状況	「よく遊ぶ」「時々遊ぶ」ともに伸びて、両者とも3割を超した。		
目標値以外の状況	<p>あまり遊んでいない理由として最も多いのは「仕事が忙しくかわる時間が少ない」で8割を超し、それに、「子どもへの関わり方が上手ではない」が1割台で続いている。</p> <p>国の数値は、3～4か月児、1歳6か月児、3歳児健診での割合は、それぞれ、「よく遊ぶ」では61.8%,56.5%,49.2%、「時々遊ぶ」では31.5%,33.2%,37.6%となっている(平成21年度「すこやか親子21」を推進するための利活用に関する研究)。</p>		
最終評価 (改善・維持・悪化)	とくに「よく遊ぶ」の伸びが大きく、有意差も認められるのであるから、改善と評価する。		
データ分析の特記事項	どのくらい遊んでいるかについての回答で、「ほとんど毎日」と答えたのを「よく遊ぶ」に、「週に2～3日」と答えたのを「時々遊ぶ」に、それぞれ読み換えて値を求めた。		

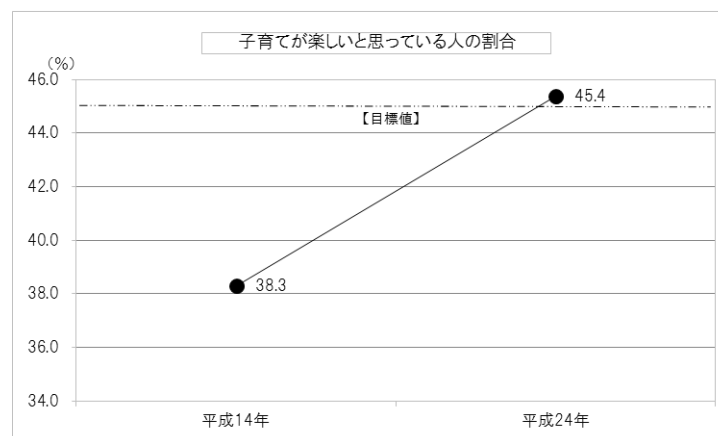




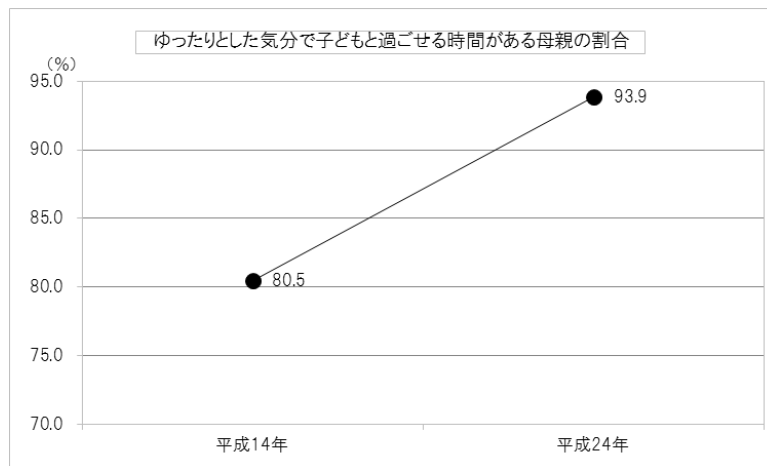
目標項目：子育ての協力者がいない人の割合を減らす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
20.0	25.8	17.5	0.000 有意差あり
目標項目の状況	協力者がいない人の割合が2割を切っている。		
目標値以外の状況	子育ての協力者として挙げられているなかで最も多いのは「子の母の親」で6割を超えており、それに、「子の父の親」の3割台、「友達」1割台が続いている。		
最終評価	目標値を下回り、有意差も認められるのであるから、改善と評価しうる。		
データ分析の特記事項	家庭で子どもの子育てを父親・母親以外で手伝ってくれる人を問う設問から、「特にいない」を選んだ人を集計の対象とした。		



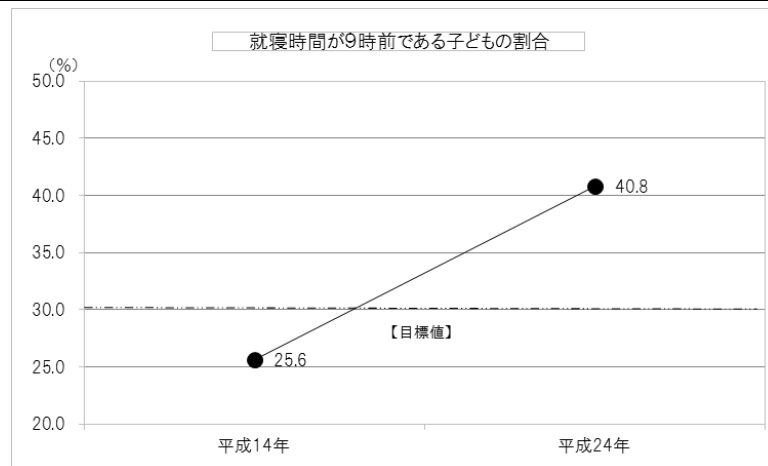
目標項目：子育てが楽しいと思っている人の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
45.0	38.3	45.4	0.068 有意差なし
目標項目の状況	14 年度よりも、子育てが楽しいと思っている人の割合が増えている。		
目標値以外の状況	楽しいと思っていない理由としては、「育児の余裕がない」を5割の人が挙げている。なお、「子どもと一緒にいることが好きではない」と回答した人はいなかった。		
最終評価	14 年よりも増え、目標値を上回りはしたが、有意差が認められないことから、維持と評価する。		
データ分析の特記事項	「楽しんで子育てをしているか」という設問で、「楽しい」と回答した人を集計の対象とした。「どちらかという楽しい」を加えると、9割を超える。		



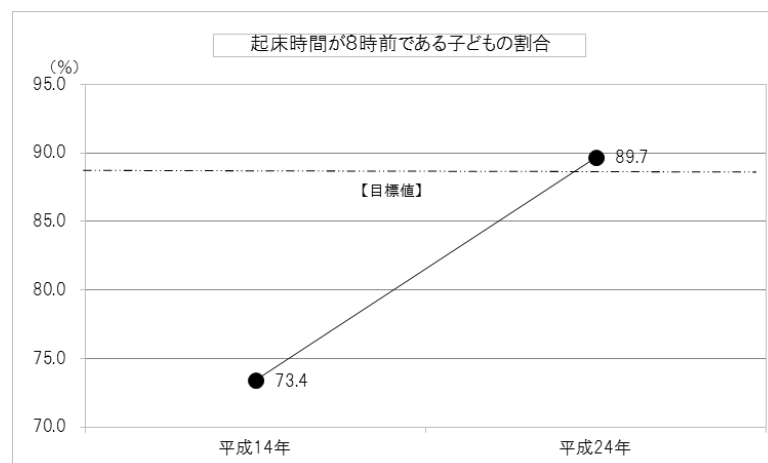
目標項目：ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
増加傾向へ	80.5	93.9	0.000 有意差あり
目標項目の状況	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合が9割を超えている。		
目標値以外の状況	<p>過ごせる時間がないとする理由で最も多いのは「時間がない」で6割を超えており、それに、「子どもに手がかかる」の5割弱が続いている。</p> <p>国の数値は、3～4か月児、1歳6か月児、3歳児健診での割合は、それぞれ、76.9%、69.0%、58.3%となっている(平成21年度「すこやか親子21」を推進するための利活用に関する研究)。</p>		
最終評価	1割以上増加しているうえに、目標を達成しており、有意差も認められるので、改善と評価しうる。		
データ分析の特記事項	ゆったりとした気分で子どもと過ごせるかという母親に対する質問で、「あまりない」「全くない」と回答した人以外を集計の対象とした。		



目標項目：就寝時間が9時前である子どもの割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
30.0%	25.6	40.8	0.000 有意差あり
目標項目の状況	就寝時間が9時前である子どもの割合が4割を超えた。		
目標値以外の状況	就寝時間で最も多いのは「9～10時まで」の4割強であった。「10～11時前まで」「11時以降」を選んだ理由で最も多い回答は「子どもが寝ない」で6割弱、それに、「親も遅い」が4割弱で続いている。		
最終評価	14年よりも大きく伸び、目標値もかなり上回っている。また、有意差も認められるのであるから、改善と評価しうる。		
データ分析の特記事項	子供が寝る時間に関する設問で、「午後7時前」「7～8時前まで」「8～9時前まで」を合わせて集計の対象とした。		



目標項目：起床時間が8時前である子どもの割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
88.0%	73.4	89.7	0.000 有意差あり
目標項目の状況	起床時間が8時前である子どもの割合が9割近くにまで伸びている。		
目標値以外の状況	子どもの起床時間と就寝時間との間には因果関係が認められ、就寝時間が遅くなればなるほど起床時間も遅くなっている。		
最終評価	割合が9割近くになり、目標値も超えている。有意差も認められるので、改善と評価できる。		
データ分析の特記事項	子どもが起きる時間に関する設問で、「午前6時前」「6～7時前まで」「7～8時前まで」と答えた人を集計の対象とした。		



## 5. たばこ・酒・薬物

### (1) 目標の達成状況

目標項目	平成 14 年	平成 24 年	目標値
妊娠中の喫煙率	10.4%	4.1%	なくす
育児期間中の自宅での喫煙率（子どもの周囲で吸っている喫煙者）	22.4%	7.9%	なくす
妊娠中の飲酒率	21.6%	3.5%	なくす

### (2) 取り組み状況

#### ① 個人の取り組み

- ・妊娠中は、たばこを吸わず、お酒を飲まないようにした。
- ・家族は妊婦や子どもの前でたばこを吸わなかった。
- ・妊婦や子どもにお酒を勧めなかった。
- ・喫煙者は、決められた場所以外ではたばこを吸わなかった。

#### ② 地域の取り組み

- ・母子健康手帳交付時に、妊娠中の飲酒・喫煙の害についてのチラシを配布し啓発した。【市役所・公民館・保健センター】
- ・母親学級・両親学級において妊娠中の飲酒・喫煙による胎児への影響について指導を行い、妊娠中に飲酒・喫煙する率の減少に努めた。【保健センター】

### (3) 考察

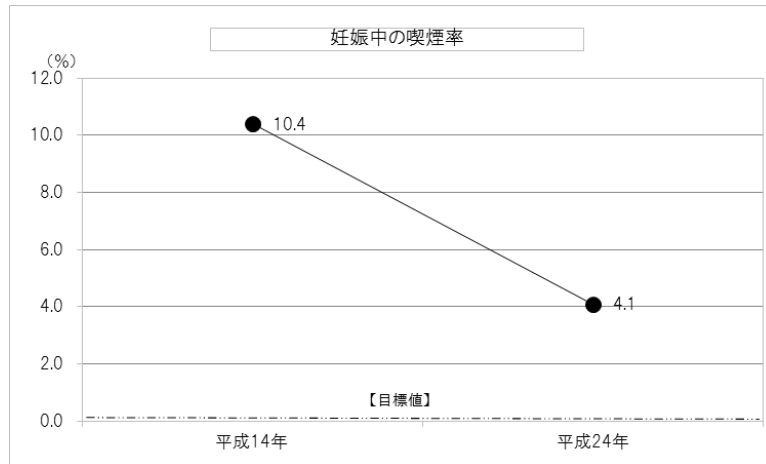
- ・全体的に改善した。しかし、妊婦で飲酒、喫煙している人がいるので今後も取り組みを継続する必要がある。

### (4) 今後の課題

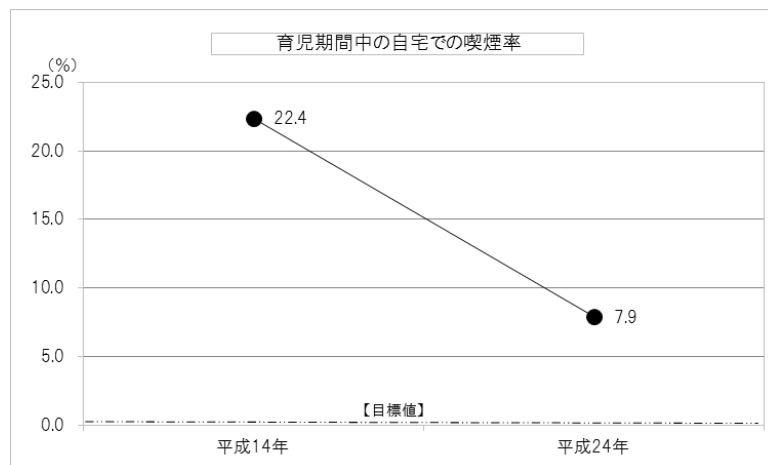
- ・受動喫煙をしない、させない。受動喫煙の害を周囲の人も理解するよう普及啓発していく必要がある。
- ・妊娠中のたばこ、飲酒の害を理解するよう啓発していくことが必要。

(5) 評価シート

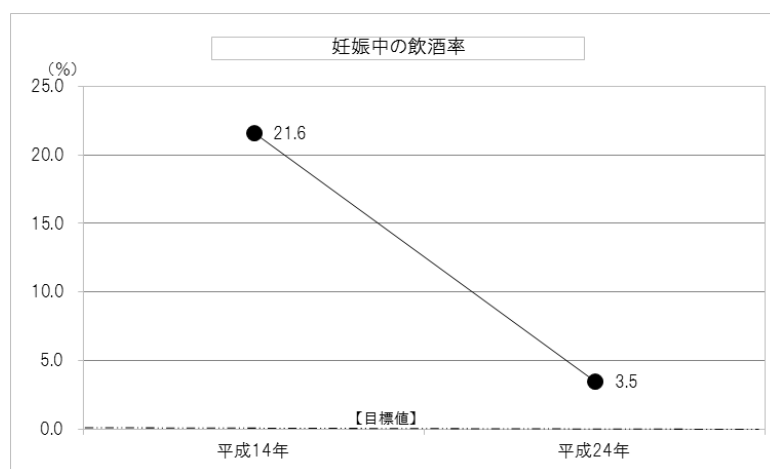
目標項目：妊娠中の喫煙率をなくす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
なくす	10.4	4.1	
目標項目の状況	ベースライン値と比較して、減っている。		
目標値以外の状況	自宅での喫煙率及び、乳児期のうつぶせ寝の割合がともに減っている。 心肺蘇生法を知っている人の割合が増えている。		
最終評価	目標値には達成していないものの、ベースライン値（1歳7か月児健康診査）と比較して、半数以上減っており、国（5.0）と比較しても草加の割合が低かった。		



目標項目：育児期間中の自宅での喫煙率			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
なくす	22.4	7.9	0.000 有意差あり
目標項目の状況	ベースライン値と比較して、減っているが、目標値のなくなるまでにはいかない。		
目標値以外の状況	成人の女性の喫煙は減少している。 乳児期のうつぶせ寝も減少している。（SIDSとの関連性）		
最終評価	ベースライン値と比較して、減っている。国と比較しても低い。		



目標項目：妊娠中の飲酒率をゼロにする			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
なくす	21.6	3.5	0.000 有意差あり
目標項目の状況	妊娠中の飲酒率は 3%台になっている。		
目標値以外の状況	4%台の喫煙率よりは低い数値になっている。 国の数値は、3～4か月児, 1歳6か月児, 3歳児健診での割合は、それぞれ、7.6%, 7.5%, 8.1%となっている(平成 21 年度「すこやか親子 21 を推進するための利活用に関する研究」)。		
最終評価 (改善・維持・悪化)	14 年の 2 割から大きく減っており、有意差も認められるので、改善と評価できる。		



## 6. 保健・医療

### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合（うつぶせ寝を防いでいない割合）		31.0%	12.0%	なくす
階段や段差に子どもが落ちないように対策を取っている割合	0～5 歳児	53.7%	51.2%	増加傾向へ
浴槽に水をためておかない割合	0～5 歳児	37.0%	57.6%	増加傾向へ
自動車に乗せるときはチャイルドシートに乗せている割合	0～5 歳児	64.5%	80.7%	増加傾向へ
心肺蘇生法を知っている親の割合	0～5 歳児の親	25.8%	49.5%	100%
かかりつけ小児科医を持つ親の割合	0～5 歳児の親	79.7%	92.4%	100%
乳幼児の予防接種実施率	三種混合	80.1%	106.2%	95.0%
	麻疹	94.7%	98.0%	95.0%
妊娠 11 週以下での妊娠の届出率		76.0%	87.0%	100%
周産期死亡率(出生千対)		3.9%	2.0‰	全国水準を維持
新生児死亡率(出生千対)		1.7%	—	全国水準を維持
乳児死亡率(出生千対)		3.4%	1.5%	全国水準を維持
低出生体重児の割合		8.0%	8.6%	全国水準を維持

### (2) 取り組み状況

#### ① 個人の取り組み

- ・母子健康手帳に子どもの健康や成長を記録した。
- ・子どもの事故防止のための環境づくりを心がけた。
- ・子どもの救急時にはすばやく対応した。
- ・かかりつけ医を持った。
- ・予防接種を受けた。
- ・乳幼児健康診査を受診した。
- ・子どもの体や病気について心配なことや不安がある時はすぐに相談した。

#### ② 地域の取り組み

- ・母子健康手帳の記録の推奨について母子健康手帳交付時や母親学級等で母子健康手帳の利用方法を説明した。【保健センター】
- ・母親学級・両親学級において子どもの事故防止のための環境づくりについての講話を行い、乳児期からの事故防止に努めた。【保健センター】
- ・各教室・学級において、子どもの発達や病気、事故についての講話をした。【保健センター】
- ・こんにちは赤ちゃん訪問時に、救急情報のパンフレットを配布し、説明した。【保健センター】

### (3) 考察

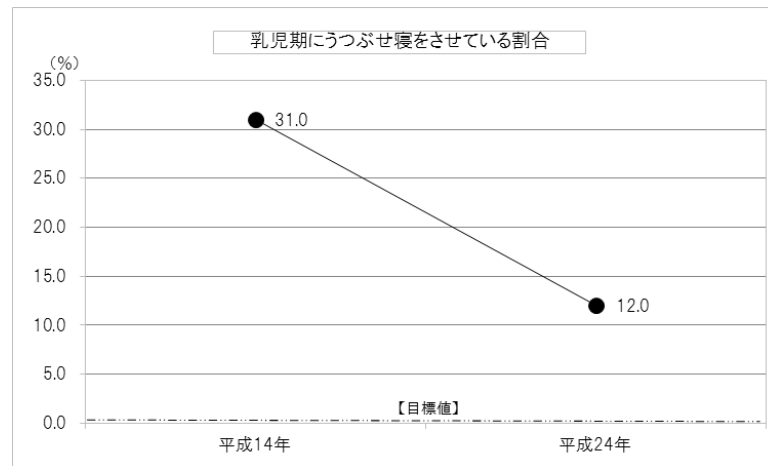
- ・全体的に改善した。しかし、事故防止等については、改善が微増であり、低出生体重児の割合は増加している。

#### (4) 今後の課題

- ・ 事故防止対策は乳幼児をもつ家庭では常に取り組むべき内容なので、今後も啓発活動を継続する必要がある。
- ・ 予防接種や健康診査の必要性を理解して、適切な時期に受けることができるよう伝えていく必要がある。

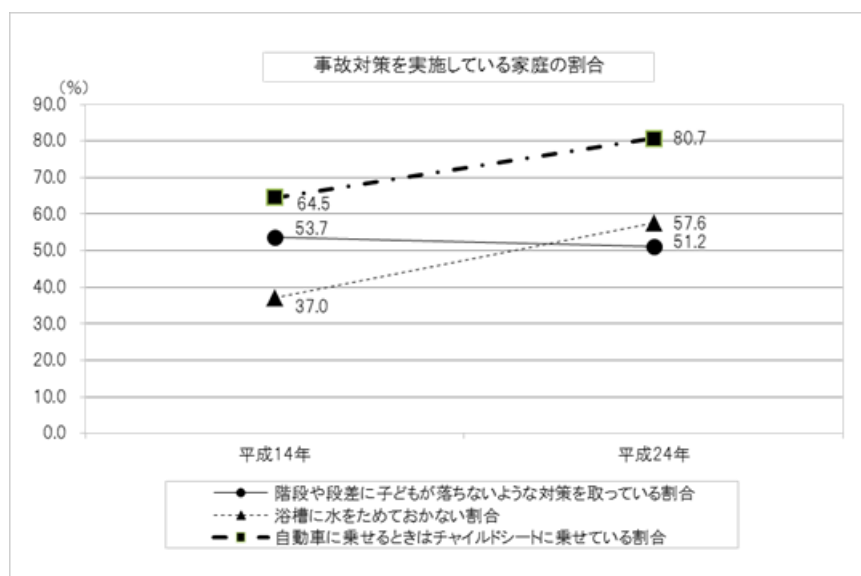
#### (5) 評価シート

目標項目：乳児期にうつぶせ寝をさせている割合			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
なくす	31.0	12.0	0.001 有意差あり
目標項目の状況	ベースライン値と比較して、減っているが、目標値のなくなるまでにはいかない。		
目標値以外の状況	育児期間中の自宅での喫煙率も減少している。		
最終評価	ベースライン値と比較して、減っている。		

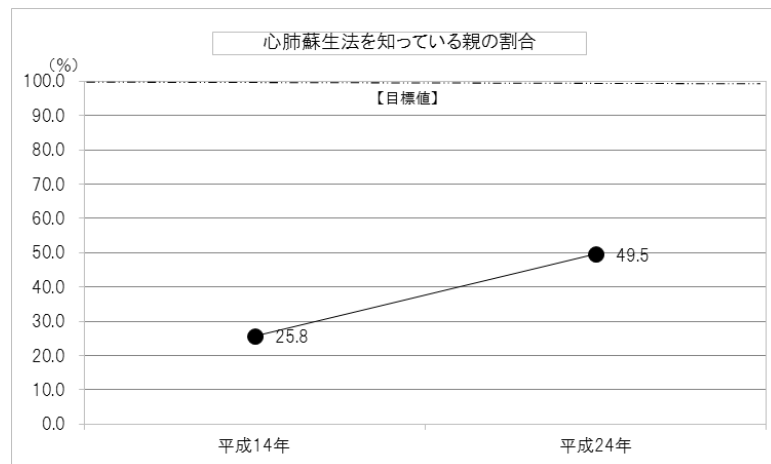




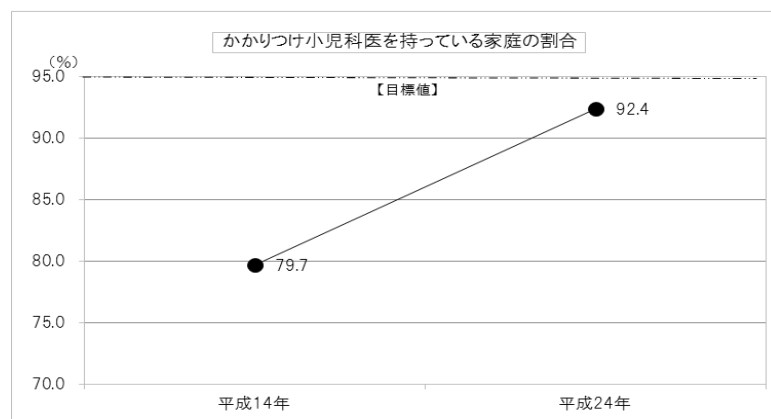
目標項目：事故防止対策を実施している家庭の割合を増やす				
目標値		ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
階段や段差に子どもが落ちないような対策を取っている割合	増加傾向へ	53.7	51.2	0.501 有意差なし
浴槽に水をためておかない割合		37.0	57.6	0.000 有意差あり
自動車に乗せるときはチャイルドシートに乗せている割合		64.5	80.7	0.000 有意差あり
目標項目の状況	「階段や段差に子どもが落ちないような対策を取っている割合」、「浴槽に水をためておかない割合」は5割、「自動車に乗せるときはチャイルドシートに乗せている割合」は8割となっている。			
目標値以外の状況	<p>階段や段差に子どもが落ちないような対策を取っていない理由では、「家に階段や段差がない」を4割の人が、「気にしていない」を2割の人が挙げていた。</p> <p>浴槽に水をためている理由では、「浴槽の水を利用する」が8割台、「浴槽の水のためおきで溺死事故の可能性があることを知らない」は少数で、2%であった。</p> <p>自動車に乗せるときにチャイルドシートには乗せていない理由では、「子どもが嫌がる」を6割弱の人が、「チャイルドシートを乗せるスペースがない」を1割弱の人が挙げていた。</p>			
最終評価	14年と比較すると、「階段や段差に子どもが落ちないような対策を取っている割合」はやや下がってはいるが、有意差がなく、「浴槽に水をためておかない割合」は倍増し、「自動車に乗せるときはチャイルドシートに乗せている割合」もかなり増加しており、これらには有意差が認められるので、改善と評価するのが妥当である。			



目標項目：心肺蘇生法を知っている親の割合			
目標値	ベースライン値 (市民健康意識調査)	最終評価値 (市民健康意識調査)	P 値
100	25.8	49.5	0.000 有意差あり
目標項目の状況	ベースライン値と比べて増加傾向である。		
目標値以外の状況	心肺蘇生法については知る機会がなかったという人が7割と最も多かった。		
最終評価	ベースライン値（市民健康意識調査）と比較して、増加している。		



目標項目：かかりつけ小児科医を持つ親の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
100	79.7	92.4	0.000 有意差あり
目標項目の状況	小児科医を持っている親の割合が9割を超えた。		
目標値以外の状況	<p>かかりつけ小児科医がない理由では、「病気のつど、その症状に応じて医療機関を選んでいる」が4割台で最も多く、それに、「かかりつけにふさわしいと思う小児科医が見つからない」「これまでは健康で、小児科医にかかる必要がなかった」の2割台が続いている。「近くに小児科の医療機関がない」は3%台であった。</p> <p>国の数値は、1歳6か月児、3歳児、それぞれ、83.8%、84.6%となっている。</p>		
最終評価	14年よりは1割以上増え、9割台に達しており、有意差も認められるので、改善と評価できる。		



## 第2章 児童・生徒部会

### 1. 栄養・食生活

#### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
朝食を食べない割合	小学6年	4.0%	0.6%	なくす
	中学3年	8.8%	2.2%	なくす
	高校3年	10.3%	5.5%	なくす
夕食をひとりで食べている割合	小学6年	2.9%	6.3%	2.0%
	中学3年	10.4%	15.4%	8.0%
	高校3年	17.8%	19.0%	14.0%
朝食をおいしいと思える割合	小学6年	70.9%	80.3%	84.0%
	中学3年	63.9%	56.7%	76.0%
	高校3年	52.4%	60.1%	62.0%
小中学生にとって適切な食事内容・量を知っている親の割合		74.4%	67.4%	88.0%
野菜料理を日に2回以上作る小中学生の親の割合		25.0%	21.3%	30.0%
子どもが料理を手伝わないと答える小中学生の親の割合		31.4%	35.7%	25.0%
おやつ・間食を1日に2回以上食べる割合	小学6年	10.8%	11.6%	減少
	中学3年	20.8%	16.3%	減少
	高校3年	21.9%	19.9%	減少

#### (2) 取り組み状況《○:児童・生徒向け ●:保護者も参加可能なもの》

##### ① 学校の取り組み

- 保健だより・給食だよりにて食生活の啓発を行った。
- 学校給食にて好き嫌いなく、楽しく食べる、配膳等の指導を行った。
- 栄養教諭による食に関する授業を行った。
- 栄養士による給食に関する講話やクイズ、お昼の放送を行った。
- 家庭科や総合的な学習の時間等で調理実習（朝食の簡単レシピ紹介、生徒が自分で作ることができるように）を実施した。
- そば打ち、野菜づくりなどの体験学習を実施した。（学校教育ファーム）
- 「早寝・早起き・朝ごはん」のアンケート調査（学校保健委員会等）を実施した。
- 給食展、給食試食会において規則正しくバランスの良い食生活の大切さについて啓発を行った。
- 委員会活動で朝食作りのビデオ放送を行った。
- 草加で採れた野菜を学校給食に取り入れ、地産地消の取り組みを行った。

##### ② 地域の取り組み

- 食育に関する授業に協力した。【食生活改善推進員協議会】
- 健康発見大作戦を実施し、親子クッキング・バランスの良い食生活の啓発を行った。【食生活改善推進員協議会・保健センター】
- なかよし料理教室を実施し、障がい児へのバランスの良い食生活の啓発を行った。【食生活改善推進員協議会】
- すこやかキッズ活動でバランス良く食べることを普及した。【保健センター】

### (3) 考察

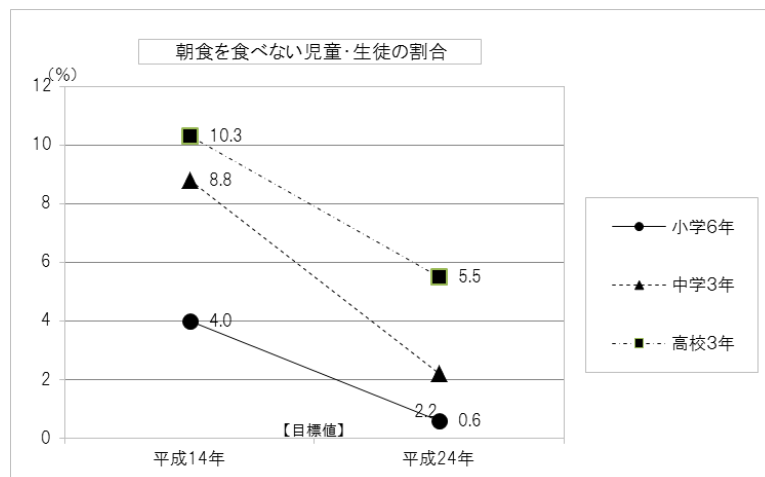
- ・朝食を食べない割合は、小中高校の全てで減少し、小学校と高校で朝食をおいしいと思える割合が増えている。
- ・親が朝食を食べない家庭では、学年が上がるほど子どもの朝食を食べない割合が高くなっている。
- ・小中高校の全てで夕食をひとりで食べる割合が増えている。
- ・学年が上がるにつれ夕食をひとりで食べる割合が増しており、習い事や塾通いが影響していることが考えられる。
- ・子どもの適切な食事内容・量を知っている親の割合、野菜料理を日に2回以上作る親の割合が減っている。

### (4) 今後の課題

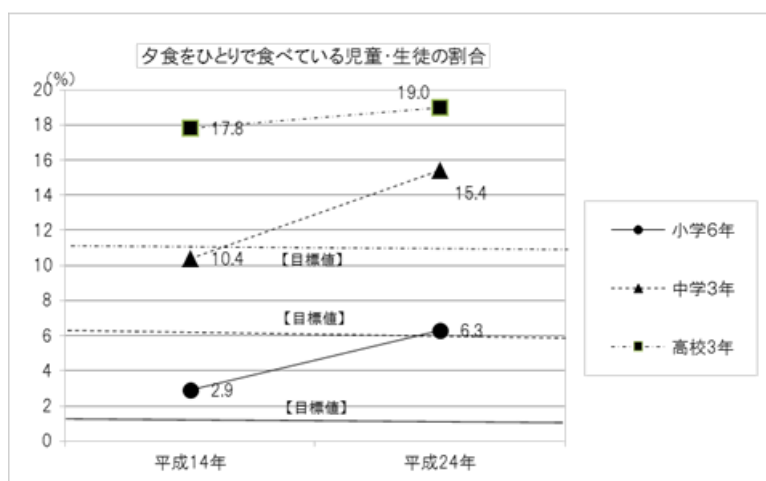
- ・国の調査では、習慣的に朝食を欠食している20歳以上で、朝食を食べない習慣が「小学生の頃から」又は「中学、高校生の頃から」と回答した人の割合が男性で32.7%。女性で25.2%であることから、子どもの頃から正しい食習慣を身につける取り組みが重要であるとしている。子どもの食事は家庭環境が大きく影響することから、家族全体に対する働きかけが必要である。
- ・朝食の欠食に関しては全体的に減少していることから、今後は食事内容について着目していく必要がある。適切な食事内容・量を知っている親の割合、野菜料理を週2回以上作る親の割合が減少していることから、規則正しくバランスの良い食生活の大切さを親子共に啓発が必要である。
- ・20代女性のやせが増えてきていることから、バランスの良い食生活が健康な体づくりにつながっていくことを教えていく。
- ・地域・学校ともに食育を推進できる環境を整え、食事の大切さ、楽しさを教えていく。
- ・食育月間を利用しPRしていく。

(5) 評価シート

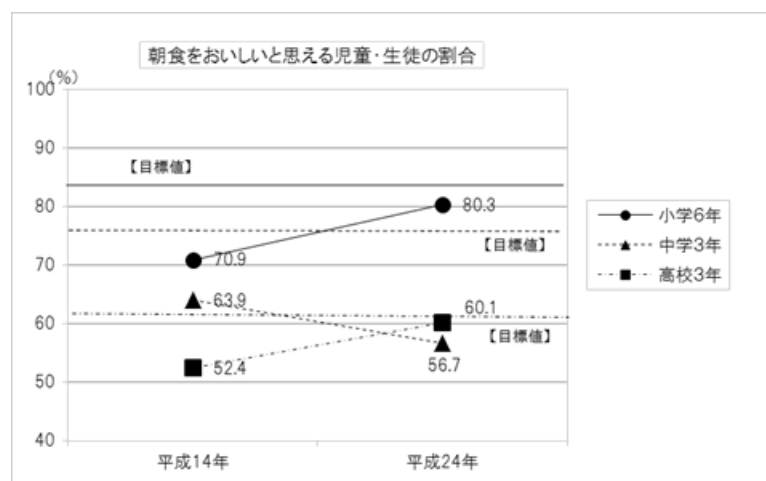
目標項目：朝食を食べない児童・生徒をなくす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
小学6年：なくす	4.0%	0.6	0.014 有意差あり
中学3年：なくす	8.8%	2.2	0.001 有意差あり
高校3年：なくす	10.3%	5.5	0.018 有意差あり
目標項目の状況	14年と比べると、朝食欠食率は低下傾向にある。 学年が上がるほど、朝食を食べない人の構成比が高くなる傾向になっている。		
目標値以外の状況	自身を「たいへん元気」と思っている場合には、朝食を「毎日」食べるとの回答が多い。		
最終評価	全体的に朝食欠食者は減少傾向にあるので、改善していると評価できる。		
データ分析の特記事項	朝食摂取が「月に1～2回」「ほとんどない」の合計を朝食欠食者としてみなしている。		



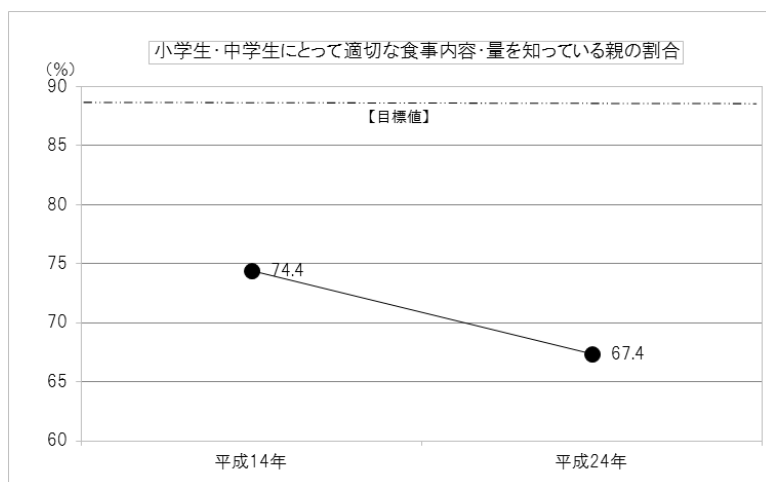
目標項目：夕食をひとりで食べている児童・生徒の割合を減らす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
小学6年：2.0	2.9	6.3	0.049 有意差あり
中学3年：8.0	10.4	15.4	0.000 有意差あり
高校3年：14.0	17.8	19.0	0.098 有意差なし
目標項目の状況	14年と比べると、増加傾向にある。 学年が上がるほど、夕食をひとりで食べている割合が大きくなっている。		
最終評価	14年と比較すると小学6年、中学3年、高校3年すべて、増加傾向にあり、小学6年、中学3年では有意差もあるので、悪化していると評価した。		
データ分析の特記事項	夕食を「ほとんどひとりで食べる」と回答した場合に該当者とした。		



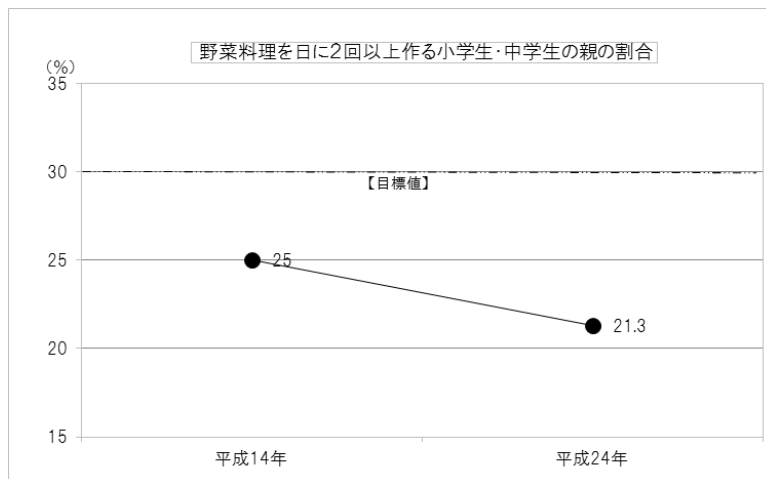
目標項目：朝食をおいしいと思える児童・生徒の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
小学6年：84.0	70.9	80.3	0.006 有意差あり
中学3年：76.0	63.9	56.7	0.071 有意差なし
高校3年：62.0	52.4	60.1	0.065 有意差なし
目標項目の状況	中学3年は構成比が下がっているが、小学6年及び高校3年は構成比が上がり、目標値に近づいてきている。		
最終評価	小学6年では有意に上昇してきているので、改善と評価した。		



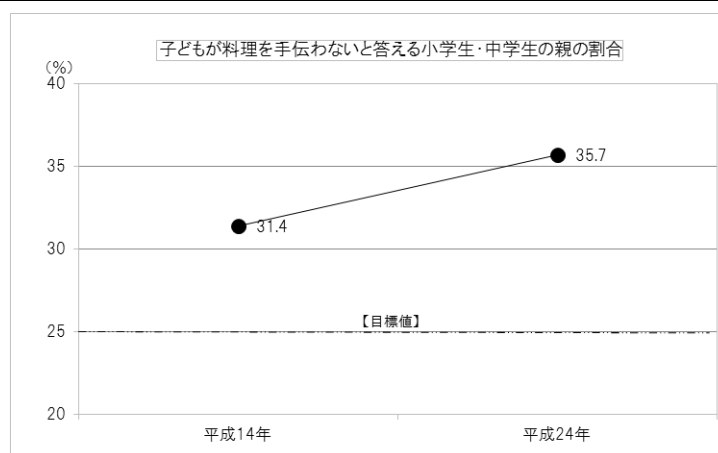
目標項目：小学生・中学生にとって適切な食事内容・量を知っている親の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
88.0	74.4	67.4	0.001 有意差あり
目標項目の状況	14 年よりも数値が下がっている。		
目標値以外の状況	子どもが「小学 6 年」「中学 3 年」と上がると、僅かではあるが、「知っている」の構成比が下がり、「知らない」の構成比が上がっている。 なお、子どもが「高校 3 年」の場合もその傾向が続いている。		
最終評価	認知度が下がっているのであるから、悪化と評価した。		
データ分析の特記事項	調査対象は小学 6 年及び中学 3 年の保護者である。		



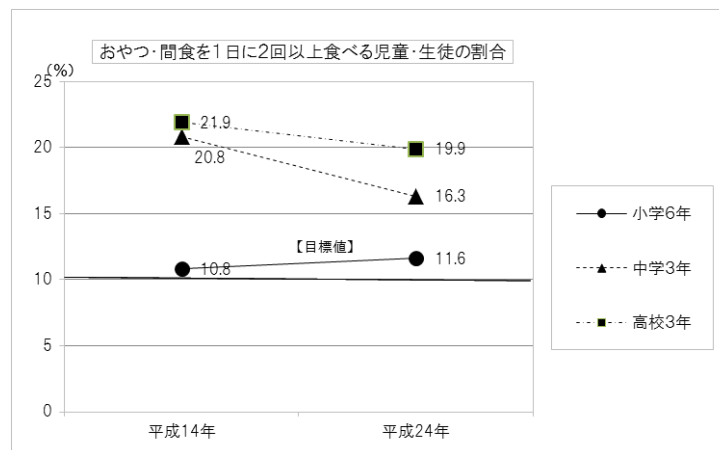
目標項目：野菜料理を日に 2 回以上作る小学生・中学生の親の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
30.0	25.0	21.3	0.071 有意差なし
目標項目の状況	14 年よりも構成比が下がった。		
目標値以外の状況	子どもが「小学 6 年」「中学 3 年」と上がると、僅かではあるが、「週に 4～5 回」以上の構成比が下がり、「週に 2～3 日」以下の構成比が上がっている。 なお、子どもが「高校 3 年」の場合もその傾向が続いている。		
最終評価	構成比が下がっているが、有意差が認められないので、維持と評価した。		
データ分析の特記事項	調査対象は小学 6 年及び中学 3 年の保護者である。		



目標項目：子どもが料理を手伝わないと答える小学生・中学生の親の割合を減らす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
25.0	31.4	35.7	0.055 有意差なし
目標項目の状況	14 年よりも構成比が上がった。		
目標値以外の状況	子どもが「小学6年」「中学3年」と上がると、「できるがまったくしない」及び「料理はできない」の構成比が上がり、「月に1～2回」以上の構成比が下がっている。 なお、子どもが「高校3年」の場合もその傾向が続き、5割を超えた。		
最終評価	構成比が上がっているが、有意差が認められないので、維持と評価した。		
データ分析の特記事項	「できるがまったくしない」及び「料理はできない」との回答を料理を手伝わないとした。 調査対象は小学6年及び中学3年の保護者である。		



目標項目：おやつ・間食を1日に2回以上食べる児童・生徒の割合を減らす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
小学6年：減少	10.8	11.6	0.748 有意差なし
中学3年：減少	20.8	16.3	0.153 有意差なし
高校3年：減少	21.9	19.9	0.000 有意差あり
目標項目の状況	14 年との比較では、構成比が、小学6年で少し上がったものの、中学3年及び高校3年では下がっている。		
目標値以外の状況	学年が上がるにしたがい、構成比が高くなっている。		
最終評価	高校3年に関しては有意差が認められ改善効果が認められるが、小学6年及び中学3年では有意差が認められないので維持とした。		





## 2. 身体活動・運動

### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
運動が好きな割合	小学6年	58.9%	71.0%	70.0%
	中学3年	67.1%	56.4%	80.0%
	高校3年	71.5%	64.1%	85.0%
学校の運動クラブで活動している割合	中学3年	67.8%	65.4%	70.0%
	高校3年	21.4%	35.3%	25.0%

### (2) 取り組み状況《○:児童・生徒向け ●:保護者も参加可能なもの》

#### ① 学校の取り組み

○体力づくりを目的に縄跳び大会、外遊びの推奨、相撲大会、おはよう運動等を実施した。学校独自に体操を作り、気軽に運動できる環境を整えた。

●保健だよりでからだを動かす必要性を啓発した。

#### ② 地域の取り組み

●夏休みにラジオ体操を実施した。【町会】

●平成塾にて高年者と小学生、保護者との交流を図れるよう場の提供を行った。  
【市役所】

●木登り、穴掘り、水遊び、たき火など自然に触れる自由な遊び場を提供し、運営した。【NPO 法人冒険あそび場ネットワーク草加】

●ウォーキング大会を行い、ウォーキングの普及を行った。

【市役所・ウォーキング大会】

●スポーツ教室（水泳・陸上・卓球・空手・剣道など）や各種スポーツ大会（草加市スポーツフェスティバル、市民体育祭、学校開放種目別大会など）を行い、スポーツの振興を図った。【市役所・(財)草加市体育協会】

●体力テストを含む少年、少女のスポーツの普及並びに指導者の育成を図りスポーツ振興に努めた【スポーツ少年団】

### (3) 考察

・小学6年の運動が好きな割合は伸びているが、中学3年・高校3年では下がっている。

・運動が好きな児童・生徒は自分が元気であると思う傾向がある。

・学校の運動クラブで活動をしている生徒の約9割が活動の効果を感じている。

・中学3年で、運動が好きな生徒の親は運動が好きであるという傾向がみられる。

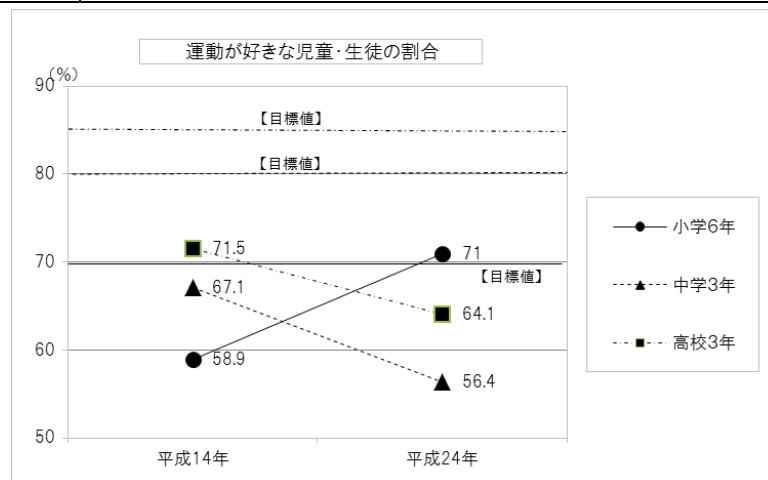
### (4) 今後の課題

・運動が好きな子どもが育つ環境づくりのため、家族や地域全体で取り組んでいくことが必要である。

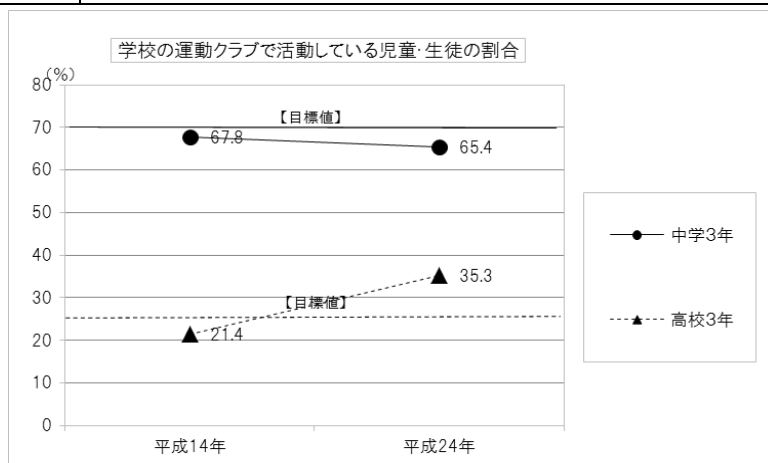
・いつでも、どこでも、気軽に運動ができる環境を整備していく。

(5) 評価シート

目標項目：運動が好きな児童・生徒の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
小学6年：70.0	58.9	71.0	0.002 有意差あり
中学3年：80.0	67.1	56.4	0.007 有意差あり
高校3年：85.0	71.5	64.1	0.061 有意差なし
目標項目の状況	14年と比較して、小学6年では、かなりの伸びを見せ、運動の好きな児童の割合が目標値を上回った。 反面、中学3年、高校3年では、割合が低減している。		
目標値以外の状況	運動が好きな割合は、全てで男性が女性を上回った。		
最終評価	小学6年割合が伸びたものの、中学3年、高校3年では下がったのであるから、高校3年では有意差が認められないとしても、維持と評価する。		



目標項目：学校の運動クラブで活動している率を高める			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
中学3年：70.0	67.8	65.4	0.523 有意差なし
高校3年：25.0	21.4	35.3	0.000 有意差あり
目標項目の状況	中学3年は、緩やかに低減している。 高校3年は、割合が増え目標値を上回った。		
目標値以外の状況	活動していない割合では、ともに、女性が男性を上回った。		
最終評価	高校3年ではかなり上回っており、中学3年では若干下回ったものの有意差はないのであるから、総合的に見て、改善と評価すべきである。		



### 3. 歯

#### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
昼食後の歯みがきをしている割合	小学6年	21.7%	17.9%	26.0%
	中学3年	6.9%	25.6%	8.0%
	高校3年	7.5%	15.6%	9.0%
う歯所有者率	小学6年	69.7%	59.7%	60.0%
	中校3年	74.0%	58.5%	65.0%
1人平均う歯数	小学6年	1.5本	0.9本	1本以下
	中学3年	3.5本	2.2本	減少

#### (2) 取り組み状況《○:児童・生徒向け ●:保護者も参加可能なもの》

##### ① 学校の取り組み

○歯の健康づくりを目的に歯科健診、歯の衛生週間として学校歯科医の講話、児童・生徒による集会等を実施した。【歯科医師会】

●保健だよりで歯の大切さを伝えた。長期の休みには歯磨きカレンダー、歯の染めだしを家庭で行い、磨き残しの有無を親子で確認することでう歯予防の啓発に努めた。

昼食後の歯磨き、うがいを奨励した。親子歯みがき教室を実施し、親子で歯の健康づくりを行う機会づくりをした。

●歯科健診結果の手紙を配布し、治療が必要な児には個別指導をした。また、むし歯治療賞・むし歯ゼロ賞配布を行った。う歯予防・食生活・歯並びと噛み合わせ等の講話を実施し、歯の健康の意識啓発に努めた。【学校保健会】

●民間企業の協力を得て歯みがき指導を行った。

○児童会活動として歯の健康啓発に努めた。【学校保健委員会】

##### ② 地域の取り組み

●歯の健康フェアにおいて歯科健診・フッ素塗布等を実施した。【歯科医師会・保健センター】

●すこやかキッズ活動において歯の健康教育を行った。【保健センター】

●健康発見大作戦において親子クッキング・歯に良い食事や噛むことについての講話等を実施した。【食生活改善推進員協議会・保健センター】

#### (3) 考察

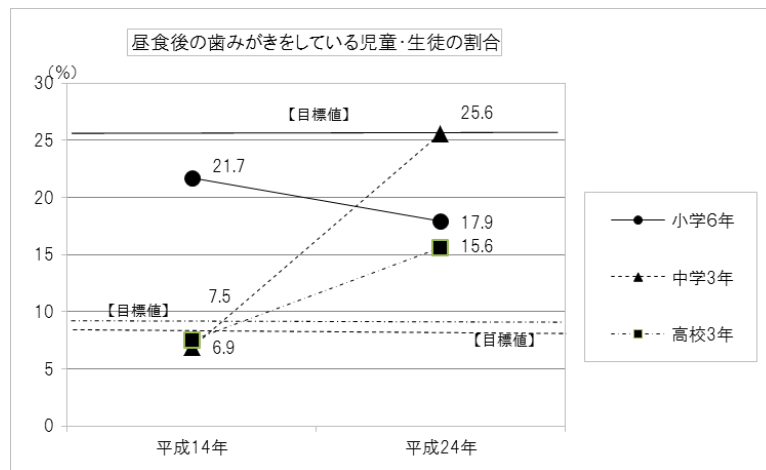
- ・う歯所有者率、1人平均う歯数ともに減少している。
- ・学校では、昼食後の休み時間が短く、全ての児童・生徒が歯磨きをするのは難しい環境にある。昼食後の歯磨きの有無で、歯磨き習慣を評価することは難しい。

#### (4) 今後の課題

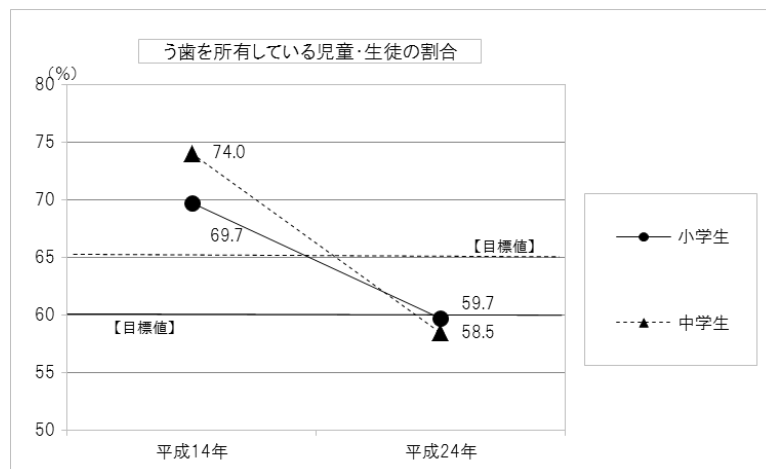
- ・歯の健康を守る取り組みを継続していく。
- ・う歯のある児童・生徒の生活状況を把握して、改善できる方法について家庭で取り組んでいくことが必要である。
- ・かかりつけ医を持ち、いつでも相談・定期的な健診を受けることを勧めていく。

(5) 評価シート

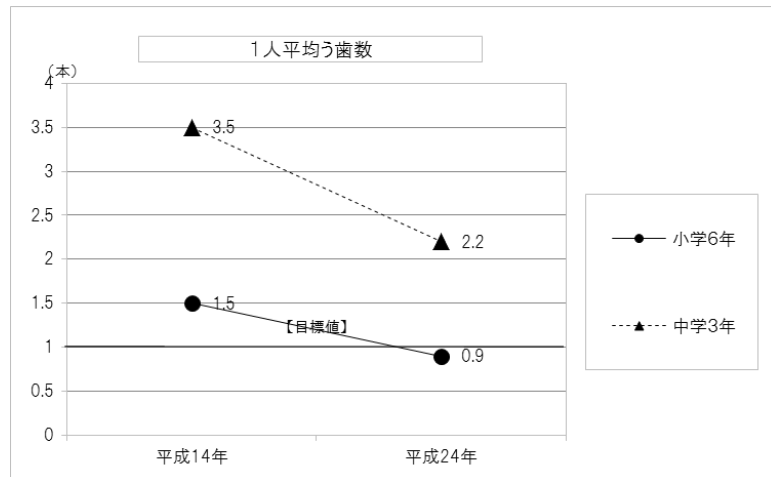
目標項目：昼食後の歯みがきをしている児童・生徒の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
小学 6 年：26.0	21.7	17.9	0.050 有意差なし
中学 3 年：8.0	6.9	25.6	0.517 有意差なし
高校 3 年：9.0	7.5	15.6	0.850 有意差なし
目標項目の状況	中学 3 年は目標値に到達し、高校 3 年では構成比が上がる傾向にあるが、小学 6 年はやや下落気味である。		
最終評価	中学 3 年、高校 3 年は伸びているが、小学 6 年はやや下落しており、すべてに有意差は認められないので、維持とすることが妥当である。		



目標項目：う歯を所有している児童・生徒の割合を減らす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
小学生：60.0	69.7	59.7	
中学生：65.0	74.0	58.5	
目標項目の状況	小学生、中学生、ともに、割合が下がってきている。		
最終評価	5割を超えてはいるが、低減しており、改善と評価できる。		



目標項目：1人平均う歯数を減らす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
小学6年：1本以下	1.5本	0.9本	
中学3年：減少	3.5本	2.2本	
目標項目の状況	小学6年、中学3年ともう歯数は減少している。		
最終評価	小学6年、中学3年ともに目標を達成している。		



#### 4. こころ・休養

##### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
夜 10 時以降に就寝する小学生の割合	小学6年	63.3%	64.9%	55.0%
	中学3年	43.3%	31.2%	35.0%
夜 12 時以降に就寝する割合	高校3年	71.6%	55.6%	65.0%
	小学6年	49.3%	58.2%	59.0%
学校にいる時に楽しいと思う割合	中学3年	52.9%	50.5%	63.0%
	高校3年	53.6%	44.5%	64.0%
家にいる時に楽しいと思う割合	小学6年	43.1%	65.1%	52.0%
	中学3年	31.7%	43.5%	38.0%
	高校3年	27.6%	34.8%	33.0%

##### (2) 取り組み状況《○:児童・生徒向け ●:保護者も参加可能なもの》

###### ① 学校の取り組み

- 「早寝・早起き・朝ご飯」のアンケート調査（担任・養護教諭によるアンケート）を実施した。
- 保健だよりを発行し、「早寝・早起き・朝ご飯」の大切さを伝えた。
- いのちの授業、いじめ調査、ストレスマネジメント、あいさつ運動を通してこころの健康づくり、振り返りの機会を作った。
- 巡回相談員が市内小・中学校を巡回し、相談できる環境を整えた。【草加市教育支援室】
- 権利やいじめなどについてロールプレイで考える授業を行った。【CAP】
- 児童会活動においてやさしくなれるにはどうしたらよいか考える活動を行った。

###### ② 地域の取り組み

- 児童・生徒にかかる発達相談、いじめ・不登校等の教育相談を実施した。【草加市教育支援室】
- 心の相談・健康相談を実施した。【保健所・保健センター】
- スクールサポーターによる安全管理を行った。【警察】
- 医師による子育て相談、教育カウンセラーによる子ども相談、臨床心理士による子どものこころの相談、弁護士による子どもと地域と家族の法律相談を行った。【獨協大学地域と子どもリーガルサービスセンター】
- 思春期電話相談を実施した。【埼玉県看護協会】
- こころの健康づくりの活動として読み聞かせを実施した。【児童館】
- 親子のコミュニケーションを深める場として読み聞かせを実施した。【公民館】
- 料理教室、自然体験教室など通じて楽しく学ぶ機会をを提供した。【公民館】
- 平成塾にて高年者と小学生、保護者との交流が図れるよう場の提供を行った。【市役所】
- 農業体験を通じて楽しいと思える活動の場を提供した。【そ菜研究部会】

- 音楽会・演劇・人形劇・ダンス・コンサート等の開催により音楽と楽しむ機会を提供した。【公民館・（財）草加市文化協会】
- 草加市花火大会を開催した。【草加市】
- せんべい焼き・藍染め・レザークラフトなどの体験教室を通じて、物づくりや活動の楽しさを実感できる場を提供した。【草加市地場産業振興協議会】
- 子どもの放課後・週末支援事業として小中学生を対象にスポーツ・レクリエーションに親しむ機会を増やし、各地域で体験の場を提供する事業として「サタスポデー」を開催した。【（財）草加市体育協会】

### （3）考察

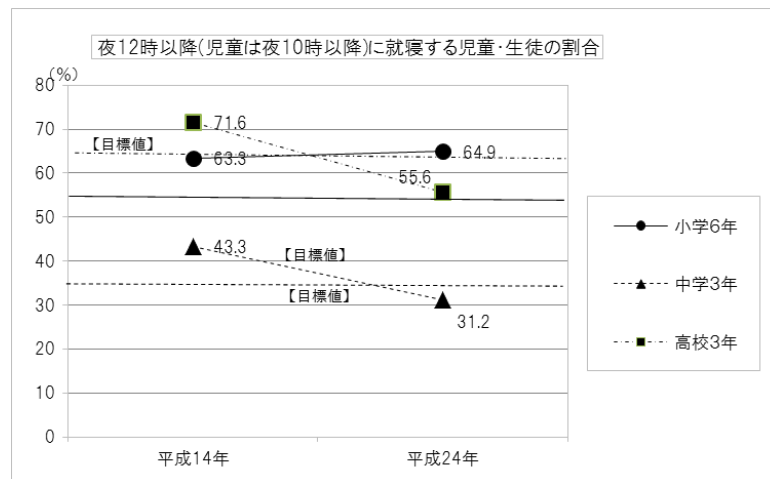
- ・中学3年及び高校3年では、夜12時以降に就寝する生徒の割合が減っている。
- ・小学・中学・高校のいずれにおいても、就寝時間が遅いと起床時間も遅くなる傾向がみられる。
- ・学年が上がるに従って、学校が楽しいと思える割合が減っている。
- ・「学校にいる時に楽しいと感じる」と「元気感」には相関関係がみられる。
- ・小中高共に、家にいる時に楽しいと思える割合が増えている。
- ・小中高共に、困った時に家族に相談する割合が増えている。
- ・小6年で、「就寝時間が早い」と「元気感」の関係では「大変元気」「どちらかといえば元気」との回答が相対的に多い。

### （4）今後の課題

- ・引き続き、早寝・早起きの大切さを伝えていく。
- ・相談したいときに、相談できる場所を周知する。
- ・「学校にいるとき」「家にいるとき」の両者の割合が共に上昇するように、地域、学校、家庭で引き続き取り組んでいく。

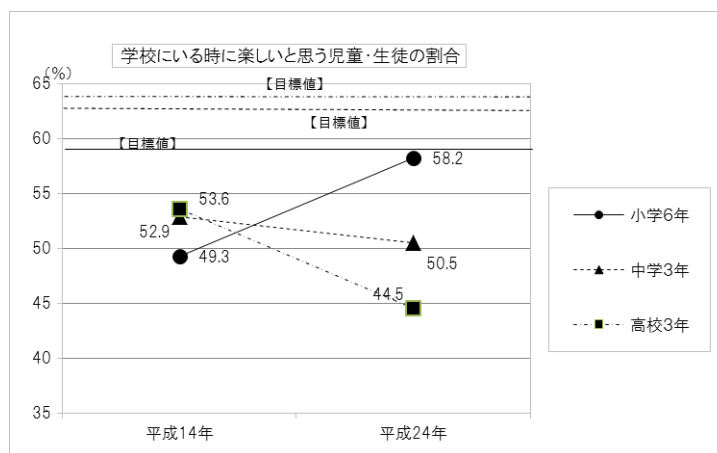
(5) 評価シート

目標項目：夜 12 時以降(児童は夜 10 時以降)に就寝する児童・生徒の割合を減らす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
小学 6 年：55.0	63.3	64.9	0.000 有意差あり
中学 3 年：35.0	43.3	31.2	0.002 有意差あり
高校 3 年：65.0	71.6	55.6	0.000 有意差あり
目標項目の状況	割合が、小学 6 年はやや上向き加減であるが、中学 3 年と高校 3 年は 14 年よりも下がっており、ともに、目標値に達している。		
目標値以外の状況	小学 6 年で、就寝時間が早い場合で、自身で元気と思うかの間に、「大変元気」「どちらかといえば元気」と回答する場合が相対的に多くなっている。		
最終評価	中学 3 年及び高校 3 年为目标値に達しており、ともに有意差が認められる以上、改善と評価してよい。		
データ分析の特記事項	小学 6 年は就寝時間が「夜 10 時～11 時まえまで」「夜 11 時～12 時前まで」「夜 12 時よりあと」を選択した場合、中学 3 年と高校 3 年は「夜 12 時以降」を選択した場合が本テーマの該当者に当たる。		

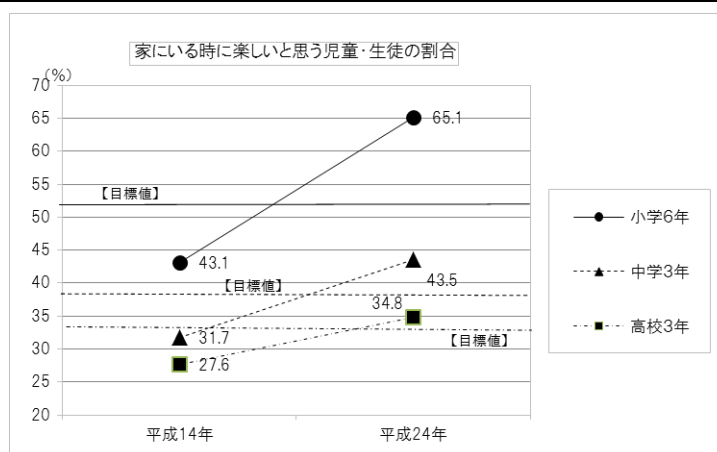




目標項目：学校にいる時に楽しいと思う児童・生徒の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
小学6年：59.0	49.3	58.2	0.069 有意差なし
中学3年：63.0	52.9	50.5	0.008 有意差あり
高校3年：64.0	53.6	44.5	0.024 有意差あり
目標項目の状況	「小学6年」「中学3年」「高校3年」と学年が上がるに従って、楽しいと思う割合が下がっている。 小学6年は目標値にあと一步のところまでに至っている。		
目標値以外の状況	学校にいる時に楽しいと感じることと、ふだん元気と思うこととは相関関係が見られる。		
最終評価	小学6年は割合が増加しているが有意差はなく、他は14年よりも数値が下がっているため、改善とは評価できない。		



目標項目：家にいる時に楽しいと思う児童・生徒の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
小学6年：52.0	43.1	65.1	0.000 有意差あり
中学3年：38.0	31.7	43.5	0.040 有意差あり
高校3年：33.0	27.6	34.8	0.000 有意差あり
目標項目の状況	「小学6年」「中学3年」「高校3年」すべてで、楽しいと思う割合が増えてきている。また、すべてにおいて、当初の目標値を超えている。		
最終評価	当初の目標値を達成しており、有意差が認められるので改善していると評価できる。		



## 5. たばこ・酒・薬物

### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
喫煙率	中学3年男子	23.0%	13.7%	なくす
	中学3年女子	13.7%	5.2%	なくす
	高校3年男子	48.7%	6.8%	なくす
	高校3年女子	34.6%	6.3%	なくす
飲酒率	中学3年男子	60.6%	59.0%	なくす
	中学3年女子	52.7%	49.4%	なくす
	高校3年男子	86.4%	50.0%	なくす
	高校3年女子	88.1%	44.9%	なくす
親に飲酒を勧められた割合	中学3年	24.5%	11.9%	なくす
	高校3年	42.1%	16.9%	なくす
薬物乱用の有害性について知っている割合 (自分の意志で止められなくなる)	中学3年男子	81.4%	82.1%	100.0%
	中学3年女子	91.9%	91.7%	100.0%
	高校3年男子	82.5%	92.2%	100.0%
	高校3年女子	92.8%	96.5%	100.0%

### (2) 取り組み状況《○:児童・生徒向け ●:保護者も参加可能なもの》

#### ① 学校の取り組み

○授業の中でたばこ・酒・薬物の体に与える影響について啓発した。

○保健室への薬物モデルの掲示をした。

○学校内禁煙を実施した。

●薬物乱用防止教室を開催し、体に与える影響について啓蒙した。【薬剤師会、(財)麻薬・覚醒剤乱用防止センター キャラバンカー事務局、埼玉県警察本部、埼玉県保健医療部】

#### ② 地域の取り組み

●市内公共機関の禁煙・分煙を実施した。【市役所、公民館、コミュニティセンター、児童館、中央図書館など】

●たばこ・お酒の購入時の年齢確認を実施した。【商工会】

●「全面禁煙・空間分煙に取り組む施設を認証する制度」により、認証された施設に認証書やステッカーの交付を行った。【埼玉県保健医療部】

### (3) 考察

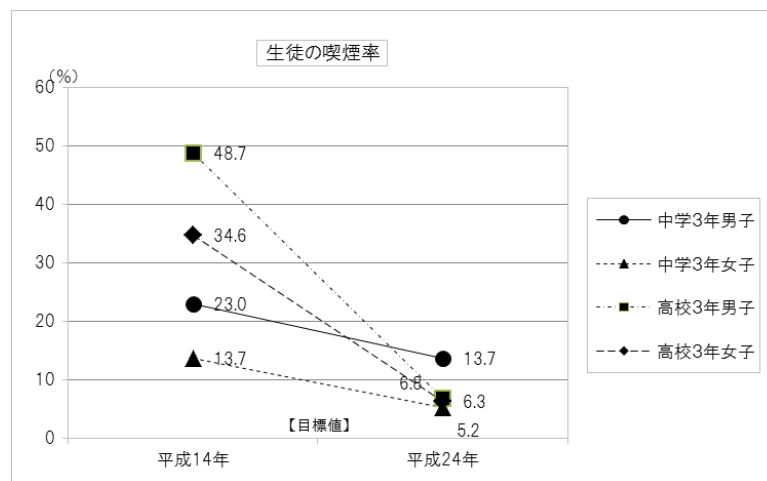
- ・喫煙率は、中学、高校共に減少しているが、中学3年男子の割合が相対的に多い。
- ・高校3年の男女共に飲酒率が減少しており、女子よりも男子の方が飲酒率が高い。
- ・親から飲酒を勧められることが減っている。
- ・薬物乱用の有害性について高校3年の方が中学3年より認識率が高い。
- ・学校薬剤師会による「たばこ・酒・薬物が体に与える影響についての講話」を通して、知識が深まってきているので、繰り返し啓発していくことが必要と思われる。

(4) 今後の課題

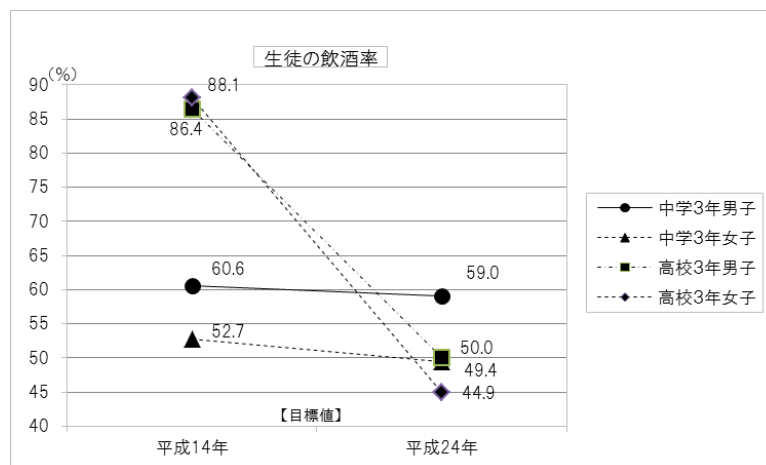
- ・子どもの喫煙は、家庭の喫煙との関係が指摘されていることから、家庭における禁煙の啓発が必要である。
- ・たばこ・酒・薬物について、親子共に体を与える影響を理解する必要がある。

(5) 評価シート

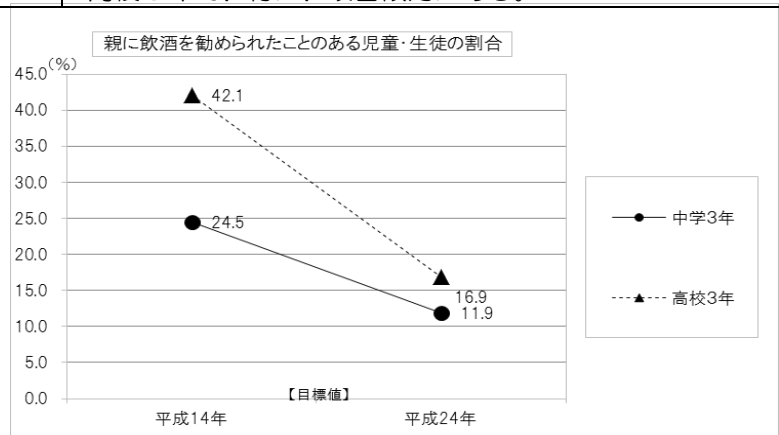
目標項目：喫煙をなくす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
中学3年男子：なくす	23.0	13.7	0.046 有意差あり
中学3年女子：なくす	13.7	5.2	0.009 有意差あり
高校3年男子：なくす	48.7	6.8	0.000 有意差あり
高校3年女子：なくす	34.6	6.3	0.000 有意差あり
目標項目の状況	喫煙率は、全般的に、かなり低減しているが、中学3年男子は相対的に高い。 国の直近値（中学1年男子1.6%、女子0.9%、高校3年男子8.6%、女子3.8%—平成22年）と比べると、高校3年女子で喫煙率がやや高い。		
目標値以外の状況	「はじめて吸った時期」は、中学・高校とも、「小学校4年生以下」が最も多く、次いで、中学は「中学1年」、高校は「中学2年」であった。 「現在は吸っていない」割合は、中学で6割弱、高校で8割強であった。		
最終評価	すべてに有意差が認められ、目標に向けて、かなり順調に進行している。		
データ分析の特記事項	数値は「一口でも吸ってしまったことがある」との回答者の割合である。		



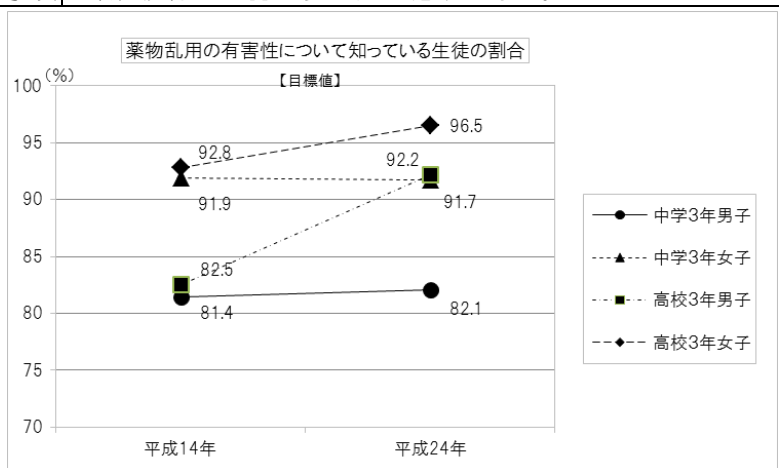
目標項目：飲酒をなくす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
中学 3 年男子：なくす	60.6	59.0	0.788 有意差なし
中学 3 年女子：なくす	52.7	49.4	0.555 有意差なし
高校 3 年男子：なくす	86.4	50.0	0.000 有意差あり
高校 3 年女子：なくす	88.1	44.9	0.000 有意差あり
目標項目の状況	高校 3 年で、男女とも、飲酒率の低減傾向が見られる。 女子よりも男子の方が飲酒率が高い。		
目標値以外の状況	「現在飲んでいない」と「年に 1～2 回飲む」との合計が、中学 3 年、高校 3 年ともに、8 割程度であった。 飲酒の身体への有害性についての認識率が、中学 3 年では 4 割強、高校 3 年に至っては 2 割弱しかない。 飲酒したことがある集団の肥満率が相対的に高い。		
最終評価	飲酒率は高校生で低減傾向にあり、それらには有意差が認められる。		
データ分析の特記事項	数値は「一口でも飲んでしまったことがある」との回答者の割合である。		



目標項目：親に飲酒を勧められることをなくす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
中学 3 年：なくす	24.5%	11.9%	0.000 有意差あり
高校 3 年：なくす	42.1%	16.9%	0.000 有意差あり
目標項目の状況	親から飲酒を勧められることが少なくなっていく傾向にある。 その傾向は高校 3 年で著しい。		
目標値以外の状況	男子の方が親から勧められる傾向にある。		
最終評価	高校 3 年で、特に、改善傾向にある。		



目標項目：生徒全員が薬物乱用の有害性について知っている			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
中学 3 年男子：100	81.4	82.1	0.877 有意差なし
中学 3 年女子：100	91.9	91.7	0.940 有意差なし
高校 3 年男子：100	82.5	92.2	0.019 有意差あり
高校 3 年女子：100	92.8	96.5	0.162 有意差なし
目標項目の状況	男子の認識率が高まる傾向にある。 女子の方が男子よりも認識率が高い。 高校 3 年の方が中学 3 年よりも認識率が高い。		
目標値以外の状況	国の直近値（中学 3 年男子 84.6%、女子 91.7%、高校 3 年男子 78.6%、 女子 89.3%—平成 19 年）と比べると、同じ時点では、中学 3 年は市の認 識率が劣り、高校 3 年は市の認識率が上回っている。		
最終評価	高校 3 年の認識率が上昇してはいるが、有意差はない。		
データ分析の特記事項	薬物依存症の認知度の抽出結果である。		



## 6. 保健・医療

### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
すっきりした目覚めで1日を始められる割合	小学6年	23.7%	25.4%	28.0%
	中学3年	17.0%	10.8%	20.0%
	高校3年	14.1%	13.2%	17.0%
便が定期的に出る割合	小学6年	58.3%	64.3%	70.0%
	中学3年	54.7%	60.1%	65.0%
	高校3年	52.9%	60.4%	65.0%
自分が「元気である」と思う割合	小学6年	48.7%	57.2%	58.0%
	中学3年	46.3%	45.0%	55.0%
	高校3年	36.0%	35.8%	43.0%

### (2) 取り組み状況《○:児童・生徒向け ●:保護者も参加可能なもの》

#### ① 学校の取り組み

- 健康診断を実施し、健康状態の確認を行った。
- 排便のメカニズムや体のしくみについての授業を行った。
- いのちについての授業を行った。
- 保健だよりを発行し、健康についての知識の普及を行った。
- 健康診断結果の手紙を配布し、指導が必要な児には個別指導を行った。
- 「早寝・早起き・朝ごはん」のアンケート調査（担任・養護教諭によるアンケート）を実施した。
- 「おなか元気教室」を開催した。

#### ② 地域の取り組み

- 性教育の講話を実施した。【草加市立病院助産師】
- 健康相談を実施した。【保健センター】
- 健康発見大作戦を実施した。（親子クッキング）【食生活改善推進員協議会・保健センター】
- 教材（妊婦ジャケットや赤ちゃんの人形）の貸し出しを行った。【保健センター】

### (3) 考察

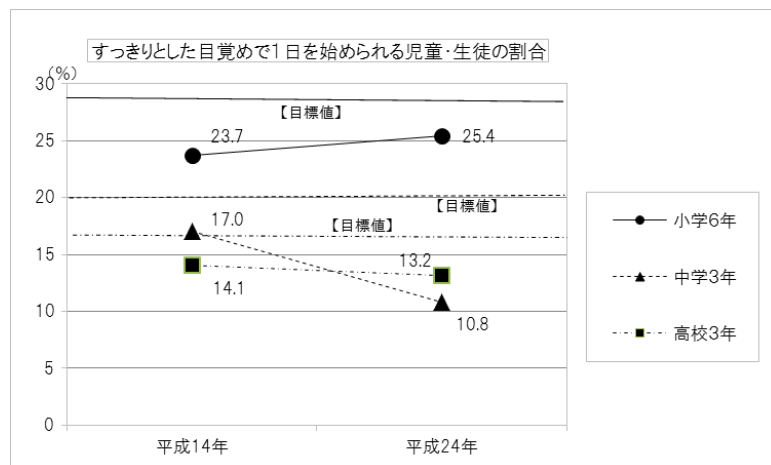
- ・中学3年では、すっきりした目覚めで1日を始められる生徒の割合が減少している。
- ・便が定期的に出る児童・生徒の割合が増加している。
- ・自分が「元気である」と感じている児童・生徒が増えている。

### (4) 今後の課題

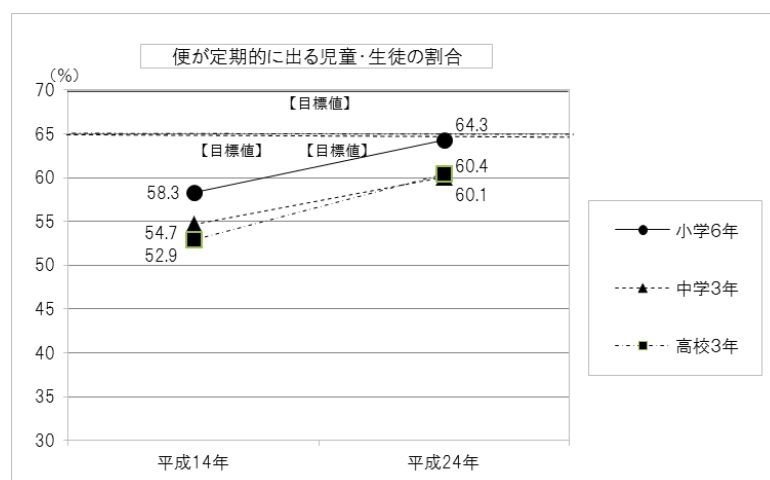
- ・健康管理の重要性を伝えていく。
- ・「早寝・早起き・朝ごはん」の活動を継続していく。

(5) 評価シート

目標項目：すっきりとした目覚めで1日を始められる児童・生徒の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
小学6年：28.0	23.7	25.4	0.608 有意差なし
中学3年：20.0	17.0	10.8	0.029 有意差あり
高校3年：17.0	14.1	13.2	0.768 有意差なし
目標項目の状況	小学6年は他と比べて目覚めが良いと感じる構成比が高い。 中学3年、高校3年では割合が低減している。とくに中学3年でその傾向が強い。		
目標値以外の状況	目覚めが悪いことと、自身が「元気ではない」と感じることとの間には相関関係が見られる。 就寝時間が、小学6年は10時以降、中学3年、高校3年は11時以降で、目覚めが悪いと感じることが「よくある」と回答する構成比が高くなっている。		
最終評価	全ての年代において取り立てての改善傾向は見られないうえ、有意差の認められる中学3年では構成比が低くなっている。		

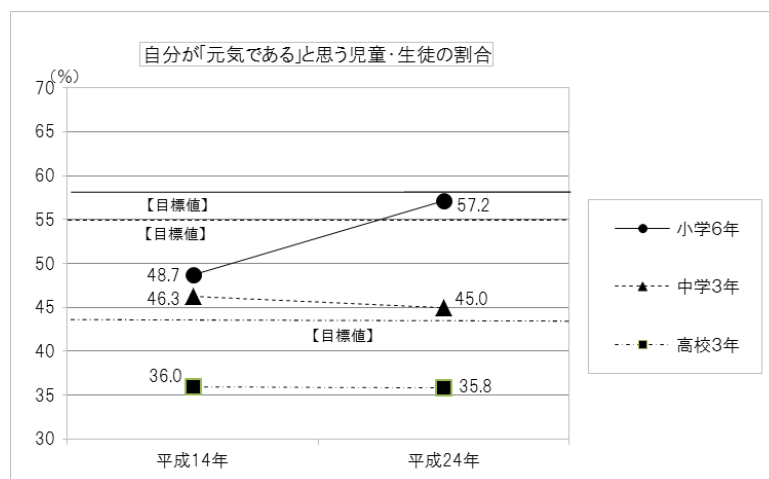


目標項目：便が定期的に出る児童・生徒の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
小学6年：70.0	58.3	64.3	0.127 有意差なし
中学3年：65.0	54.7	60.1	0.181 有意差なし
高校3年：65.0	52.9	60.4	0.077 有意差なし
目標項目の状況	今回が最も割合が高くなっている。		
目標値以外の状況	男子の方が女子よりも定期的に「出る」割合が大きい。女子では「決まっていない」の構成比が「出ない」よりも高い。		
最終評価	今回は、19年よりも割合はかなり増えてはいるが、14年との間には有意差が見られない。		





目標項目：自分が「元気である」と思う児童・生徒の割合を増やす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
小学6年：58.0	48.7	57.2	0.412 有意差なし
中学3年：55.0	46.3	45.0	0.118 有意差なし
高校3年：43.0	36.0	35.8	0.349 有意差なし
目標項目の状況	小学6年では「たいへん元気」と思う構成比が高くなっていく傾向にある。学年が上がるほど、「たいへん元気」と思う構成比が低くなっている。		
目標値以外の状況	目覚めが悪い場合には、「たいへん元気」と思う構成比が低くなっている。朝食がおいしくないと感じる事が「ある」場合には、「たいへん元気」と思う構成比が低くなっている。 定期的排便がある場合には、「たいへん元気」と思う構成比が高くなっている。 就寝時間が遅くなると、「たいへん元気」と思う構成比が低くなっている。		
最終評価	小学6年では改善の傾向が見られるが、中学3年、高校3年にはその傾向は見られない。		
データ分析の特記事項	「たいへん元気」と「どちらかといえば元気」を合わせると9割に達している。		



### 第3章 成人・高年者部会

#### 1. 栄養・食生活

##### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
適正体重等の維持				
・肥満者（BMI25以上）の割合	20～60歳代の男性	25.4%	25.4%	15%以下
	40～60歳代の女性	19.4%	16.8%	15%以下
・やせの人の（BMI18.5未満）の割合	20歳代の女性	16.7%	33.3%	15%以下
	30歳代の女性	17.0%	17.2%	15%以下
薄味を心がけている割合		68.7%	64.0%	82%以上
朝食欠食者の割合	20歳代男性	23.8%	28.0%	15%以下
	20歳代女性	22.1%	14.8%	15%以下
	30歳代男性	28.9%	29.7%	15%以下
	40歳代男性	24.7%	12.9%	15%以下
よく噛んでゆっくり食べるようにしている人の割合		51.3%	50.8%	90%以上
主食・主菜・副菜をそろえるようにしている人の割合		77.0%	79.8%	92%以上
家族そろって食事をする機会が週の半分以上ある人の割合		70.0%	78.3%	80%以上

##### (2) 取り組み状況

###### ① 個人の取り組み

- ・1日3食食べるようにした。
- ・食べ過ぎないように、ゆっくりよく噛んで、腹八分目を心がけた。
- ・薄味を心がけたり、麺類の汁を残したり、加工食品を控えて、塩分をとりすぎないようにした。
- ・お菓子などの間食を少なくした。
- ・野菜を多く食べるようにした。
- ・1日1回は家族そろって食べるようにした。

###### ② 地域の取り組み

- ・毎月、定例会に参加し、バランスのよい食事について学び、家族に伝えた。【食生活改善推進員協議会】
- ・公民館・コミュニティセンター・保健センター・町会・高年者福祉センター等が、連携しながら健康料理教室や男性料理教室を行った。【食生活改善推進員協議会・町会・婦人会・市役所・保健センター】
- ・すこやかクラブで講演会を企画し、健康な食生活についての講演会を行った。【すこやかクラブ】
- ・視覚障害者や聴覚障害者への健康料理教室、70歳以上の独居高年者を対象としたふれあい会食を行った。【食生活改善推進員協議会・社会福祉協議会・保健センター】
- ・ヘルシーレシピや地場産野菜を使ったレシピの開発や販売を支援した。【商工会議所・市役所】

- ・草加で採れた野菜を学校や保育園の給食に取り入れ、地産地消の取り組みを行った。【市内の農家・学校・保育園】
- ・野菜料理や朝食のレシピ集などを作成し、市民に配布した。  
【食生活改善推進員協議会・保健センター】
- ・栄養に関する相談や教室を行った。【保健所・保健センター】

### (3) 考察

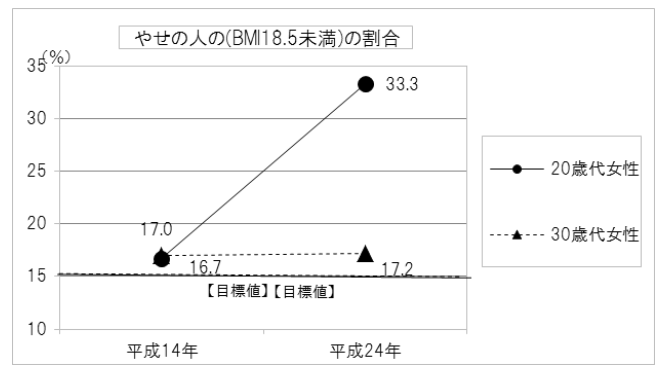
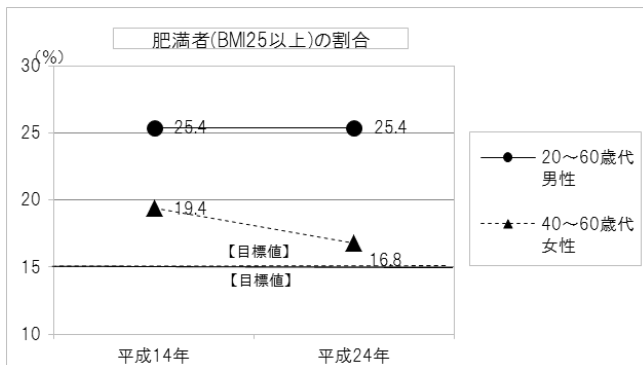
- ・BMI(体格指数)を見ると、男性の肥満は横ばい、女性の肥満は減少傾向にある。20代の女性のやせを見ると、ほぼ倍増していた。
- ・朝食の欠食率は20~30代の男性で増えており、20代女性・40代男性では少なくなっている傾向が見られた。
- ・20代のやせの増加・朝食の欠食者の減少は、3食食べるようになったが、朝食の内容がバランス良く取れていない、朝食を全く食べないまではいかないが、週に数回しか食べないものも多いことが想像される。
- ・「薄味を心がけている割合」は減っているが、「主食・主菜・副菜をそろえるようにしている人の割合」、「家族そろって食事をする機会が週の半分以上ある人の割合」は増加の傾向がある。

### (4) 今後の課題

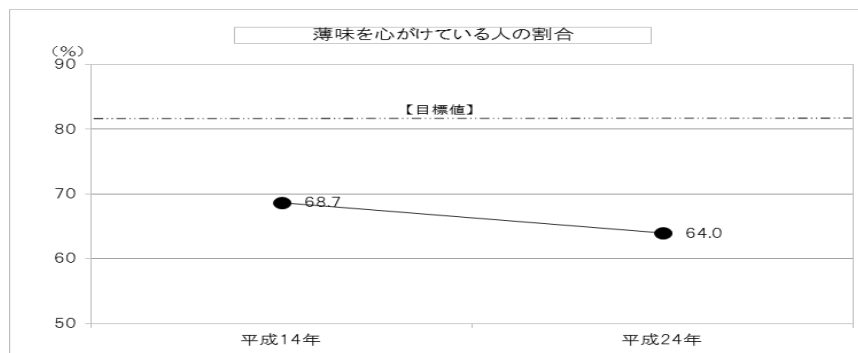
- ・20~30代の若い女性にむけ、適正体重を維持することやバランス良くしっかり食べることの大切さを伝えていく。妊娠期から乳幼児・児童・生徒・成人・高年期などのライフステージでも連続した支援ができるようにしていくことが大切。
- ・若い世代も参加できるような教室やイベントを若い世代と一緒に考えていく。
- ・それぞれの団体で様々な食育の活動をしているが、横のつながりを持って連携して行う。

(5) 評価シート

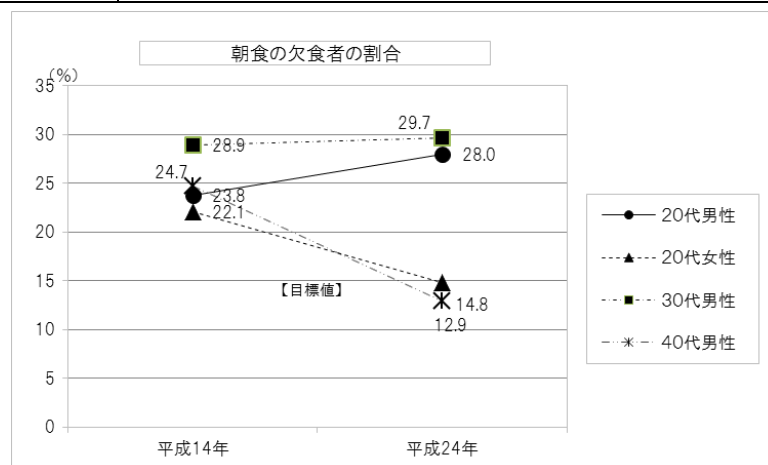
目標項目：適正体重等の維持			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
肥満者(BMI25以上)の割合 20～60 歳代の男性 15%以下	25.4	25.4	0.995 有意差なし
肥満者(BMI25以上)の割合 40～60 歳代の女性 15%以下	19.4	16.8	0.428 有意差なし
やせの人の(BMI18.5未満)の割合 20 歳代の女性 15%以下	16.7	33.3	0.000 有意差あり
やせの人の(BMI18.5未満)の割合 30 歳代の女性 15%以下	17.0	17.2	0.000 有意差あり
目標項目の状況	20～60 代男性の肥満は変化なし。国は 31.7%に増加している。 40～60 代女性の肥満は減少傾向。国は 21.8%に減少している。 20 代女性のやせはほぼ倍増した。国の 22.3%と比較しても多い。 30 代女性のやせもわずかに増加している。		
目標値以外の状況	男性は肥満もやせもほぼ割合は変わらない。女性の肥満は 50 代が減少傾向で、60～70 代の肥満が増加傾向が見られる。女性のやせは 20 代が増加している以外はほとんど変わらない。		
最終評価	男性の肥満は変化なし。 40～60 代女性の肥満の割合は減少傾向にあるが、目標に達していない。また女性は 60～70 代と年齢を重ねると増加傾向が見られる。20 代女性のやせは倍に悪化している。		
データ分析上の特記事項	肥満度は BMI (Body Mass Index) = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) <sup>2</sup> を用いる。		



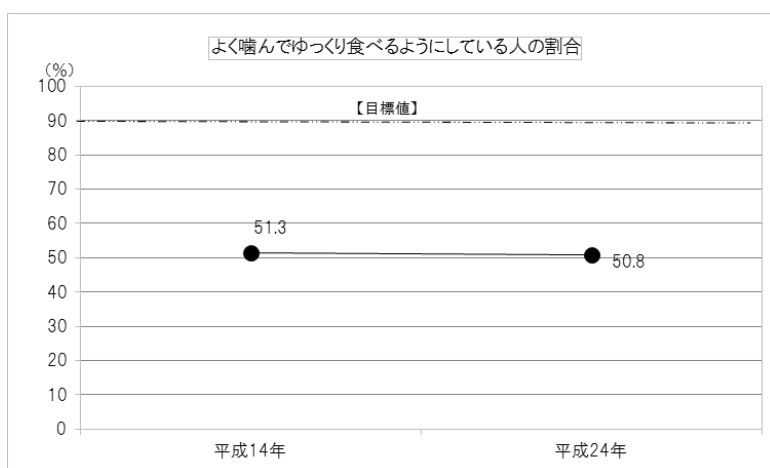
目標項目：薄味を心がけている人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
82%以上	68.7	64.0	0.045 有意差あり
目標項目の状況	薄味を心がけている人は減った。		
目標値以外の状況	性別では女性の方が割合は多い。年代別にみると 60～70 代が最も多く、20 代では 4 割に満たない。		
最終評価	減少しており、全体・性別・年代別にみても目標値を達成しているところはない。		



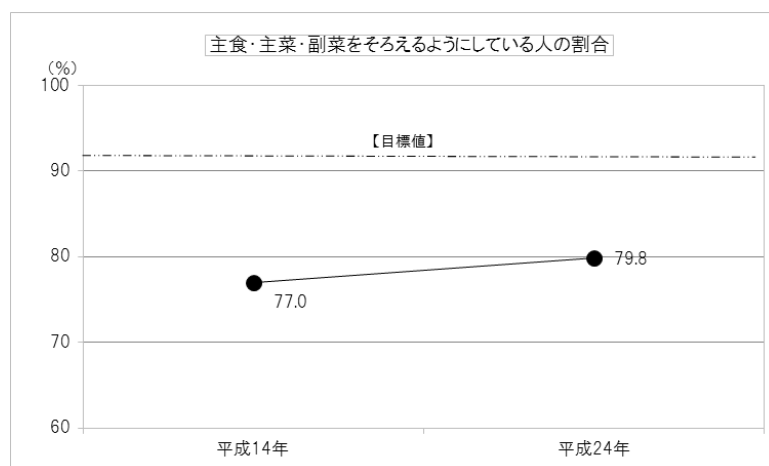
目標項目：朝食の欠食者の割合を減らす			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
20代男性 15%以下	23.8	28.0	0.682 有意差なし
20代女性 15%以下	22.1	14.8	0.419 有意差なし
30代男性 15%以下	28.9	29.7	0.936 有意差なし
40代男性 15%以下	24.7	12.9	0.174 有意差なし
目標項目の状況	20 代男性は増加傾向にあるが、国 33.0%と比べると少ない傾向。30 代男性はわずかに増加傾向にあり、国 29.2%と同水準である。20 代女性、40 代男性は有意ではないが減少傾向にあり、目標値を下回った。		
目標値以外の状況	やせている人は「ほとんど食べない」を選ぶ割合が多い傾向。		
最終評価	20 代・30 代男性は目標達成しなかった。20 代女性・40 代男性は目標値を達成した。		
データ分析上の特記事項	朝食摂取が「週 1～2 日」「月に 1～2」「ほとんどない」の合計を朝食欠食者としてみなす。		



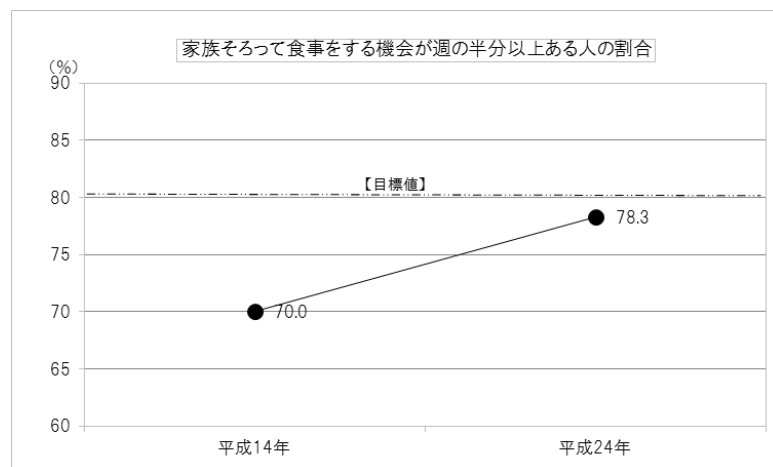
目標項目：よく噛んでゆっくり食べるようにしている人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
90%以上	51.3	50.8	0.822 有意差なし
目標項目の状況	ほとんど変わらない。		
目標値以外の状況	性別では女性の方が割合は多い。年代別にみると 70 代が最も多く 77.8%であった。		
最終評価	ほとんど変化はないが、全体・性別・年代別にみても目標値を達成しているところはない。		



目標項目：主食・主菜・副菜をそろえるようにしている人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
92%	77.0	79.8	0.175 有意差なし
目標項目の状況	わずかに増加傾向。		
目標値以外の状況	性差はほとんどなく、年代別では年代が高くなるにつれ、割合も多くなる傾向がある。		
最終評価	増加傾向はあるが目標値には達していない。		



目標項目：家族そろって食事をする機会が週の半分以上ある人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
80%	70.0	78.3	0.000 有意差あり
目標項目の状況	増加しており、目標値まであと数パーセントである。		
目標値以外の状況	性差はほとんどなく、年代が高くなるにつれ割合が高くなる傾向がある。40～60代は約6割程度にとどまっている。		
最終評価	増加しており、目標値まであと数パーセントである。		
データ分析上の課題	家族そろって食事するのが「ほぼ毎日」「週3～4日」の合計を週半分以上そろとうとみなす。一人暮らしの方は「ほぼ毎日」を選択してもらう。高齢者の割合が高いのは一人暮らしの人が多いことが影響していると考えられる。		



## 2. 身体活動・運動

### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
意識的に運動を心がけている人の割合	男性	43.1%	55.4%	52%以上
	女性	44.7%	40.1%	54%以上
1日30分以上の運動を週3回以上実施している人の割合	男性	17.1%	27.7%	27%以上
	女性	21.2%	17.4%	34%以上
日常生活における歩数				
20歳～69歳	男性	6,463 歩	6,201 歩	7,500 歩以上
	女性	6,319 歩	5,617 歩	7,300 歩以上
【高齢者】 70歳～79歳	男性	5,104 歩	4,999 歩	6,400 歩以上
	女性	4,724 歩	4,791 歩	6,000 歩以上

### (2) 取り組み状況

#### ① 個人の取り組み

- ・ウォーキング・散歩に取り組んだり、歩いて行けるところは、なるべく歩いて出かけた。
- ・自分に合った運動を見つけ、取り組んだ。
- ・グランドゴルフなど、仲間が集い、楽しく体を動かした。
- ・スポーツクラブやプールなどの施設を利用して運動した。
- ・家事や仕事などでこまめに体を動かした。
- ・趣味やボランティアなどで外出するようにした。

#### ② 地域の取り組み

- ・定期的にみんなで集まってウォーキングを行った。またウォーキングの大会を行い、市民へのウォーキングの普及啓発も行った。  
【ウォーキング会・(財)草加市体育協会・すこやかクラブ・町会・婦人会・食生活改善推進員協議会・市役所・保健センター】
- ・健康体操の教室・ラジオ体操の集い・転倒予防教室・健康づくり講座などの教室を行った。【社会福祉協議会・(財)草加市体育協会・ラジオ体操連盟・町会・婦人会・すこやかクラブ・公民館・市役所・保健センター】
- ・子どものころからの体力作りやこころとからだの成長を促すため、キッズクラブという運動の教室を行っている。【(財)草加市体育協会】
- ・各種スポーツ団体の育成や交流を図り、スポーツの振興に取り組んだ。【(財)草加市体育協会・市役所】
- ・運動に関する相談を行った。【保健所・保健センター】

### (3) 考察

- ・男性は運動の習慣がある人が増えているが、女性は減少している。
- ・1日の歩数は全体的に見て、減少している。
- ・ほぼ毎日運動している割合は15.6%と10年前より増えており、ほとんど運動していない者(43%)との格差が大きくなっていると想像できる。

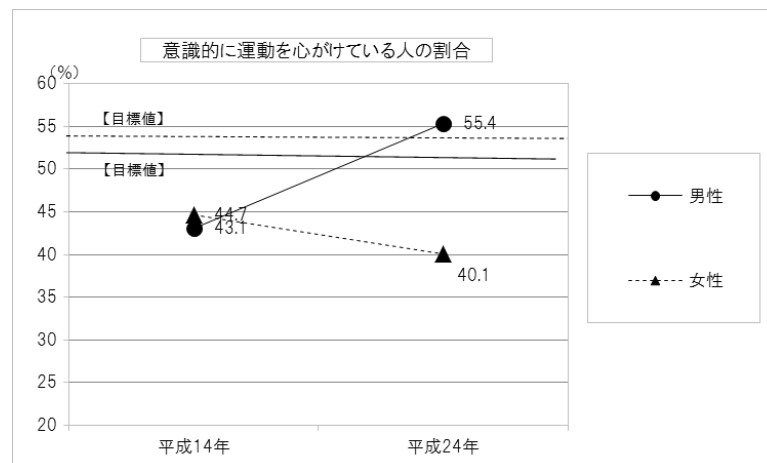


#### (4) 今後の課題

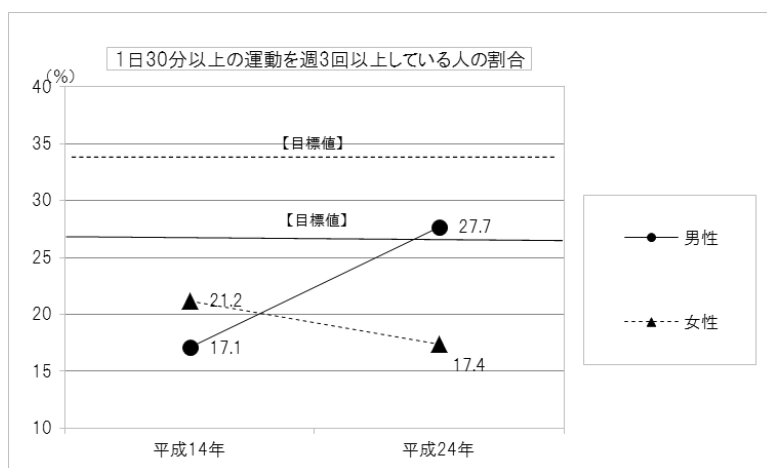
- ・適切な運動をするために、運動できる場を増やしたり、利用の場を調整していくことも必要。
- ・運動初心者が気軽に参加できるような、教室や環境作りが必要。
- ・子どものころに運動をしている人の方が、成人しても運動能力が高いことが分かっている。子どもころから運動に親しめるような環境が必要。
- ・世代間交流が図れるよう、グランドゴルフを一緒に行ったり、子供に体を動かすことを教えてあげられるような取り組みも必要。
- ・1日の活動量が増やせるよう、運動だけでなく、家事や日常生活における身体活動を増やすことの大切さを伝えていく。

#### (5) 評価シート

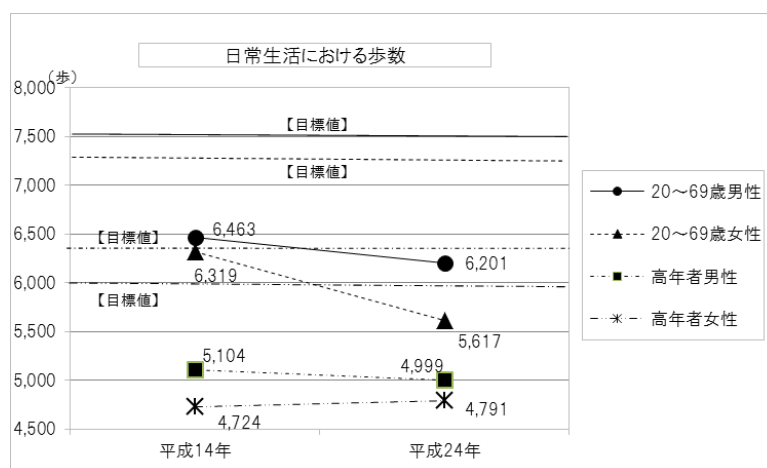
目標項目：意識的に運動を心がけている人の割合（週の半分は運動している人の割合）			
目標値	ベースライン値 （平成 14 年）	最終評価値 （平成 24 年）	P 値
男性 52%	43.1	55.4	0.000 有意差あり
女性 54%	44.7	40.1	0.152 有意差なし
目標項目の状況	男性は増加している。 女性は減少傾向。		
目標値以外の状況	女性よりも男性の方が割合が多く、年代別にみると20代は26.4%、70代は73%と年代が高くなるにつれて、割合も多くなる。		
最終評価	男性は目標達成したが、女性は悪化した。		
データ分析上の特記事項	運動しているが「ほとんど毎日」「週に3~4日」「週1~2日」の合計を運動習慣が週の半分以上としてみなす。		



目標項目：1日30分以上の運動を週3回以上している人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
男性 27%	17.1	27.7	0.000 有意差あり
女性 34%	21.2	17.4	0.143 有意差なし
目標項目の状況	男性は増加している。 女性は減少傾向にある。		
目標値以外の状況	年代が上がるにつれ、運動の時間の長さも増えていく傾向がある。		
最終評価	男性は目標を達成した。女性は減少傾向にある。		
データ分析上の特記事項	この割合は、運動していない人、運動の頻度が少ない人も分母に含む。		



目標項目：日常生活における歩数			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
(20～69 歳)男性 7,500 歩	6,463	6,201	0.361 有意差なし
(20～69 歳)女性 7,300 歩	6,319	5,617	0.000 有意差あり
高年者(70～79 歳)男性 6,400 歩	5,104	4,999	0.814 有意差なし
高年者(70～79 歳)女性 6,000 歩	4,724	4,791	0.777 有意差なし
目標項目の状況	(20～69 歳)男性の歩数は減少傾向。 (20～69 歳)女性の歩数は減った。 高年者(70～79 歳)男性の歩数は減少傾向。 高年者(70～79 歳)女性の歩数は微増傾向。		
目標値以外の状況	(20～69 歳)は女性より男性の方が歩行時間が長い傾向があった。		
最終評価	高年者(70～79 歳)女性は微増傾向があるものの、それ以外は減少傾向で目標値には届かなかった。		
データ分析上の特記事項	30 分未滿を 30 分、30 分から 1 時間未滿を 45 分、1 時間～2 時間未滿は 90 分、2 時間以上は 2 時間とみなし、(20～69 歳)は 10 分 1000 歩、(70～79 歳)は 15 分 1300 歩で歩数換算した。		



### 3. 歯

#### (1) 目標の達成状況

目標項目	平成 14 年	平成 24 年	目標値	
毎日歯をみがいている人の割合	96.3%	97.3%	増加	
自分の歯を有する人の割合	80 歳で 20 歯以上	15.3%	45.8%	20%以上
	70 歳で 22 歯以上	42.7%	60.8%	47%以上
	60 歳で 24 歯以上	53.6%	71.7%	59%以上
過去 1 年間に歯科健診を受けた人の割合	60 歳 (55~64 歳)	50.9%	43.8%	68%以上

#### (2) 取り組み状況

##### ① 個人の取り組み

- ・食後は歯をみがく。
- ・よくかんで食べる。
- ・だらだら食べない。
- ・菓子やジュースを控えるようにした。
- ・歯科健診を受ける。
- ・かかりつけ医をつくり、定期的に受診した。
- ・歯間ブラシやデンタルフロスを使うようにした。

##### ② 地域の取り組み

- ・歯周病予防のため、歯科健診を行った。【歯科医師会・保健センター】
- ・ブラッシング指導を行った。【歯科医師会・保健センター】
- ・歯の健康に関する講演会を行った。【歯科医師会・保健センター】
- ・妊婦への歯科健診、ブラッシング指導、相談を行った。【歯科医師会、保健センター】
- ・歯科衛生普及のため、歯の健康フェアを行った。【歯科医師会・保健センター】
- ・健康な歯を保っていただくために、高齢者の歯のコンクールを行った。【歯科医師会・保健センター】
- ・健康な歯を保つためのバランスの良い、よく噛んで食べられるような食事の調理実習を行った。【食生活改善推進員協議会・保健センター】
- ・高年者への口腔マッサージの講話と実習を行った。【保健センター】
- ・歯の衛生に関する相談に対応した。【保健所・保健センター】

#### (3) 考察

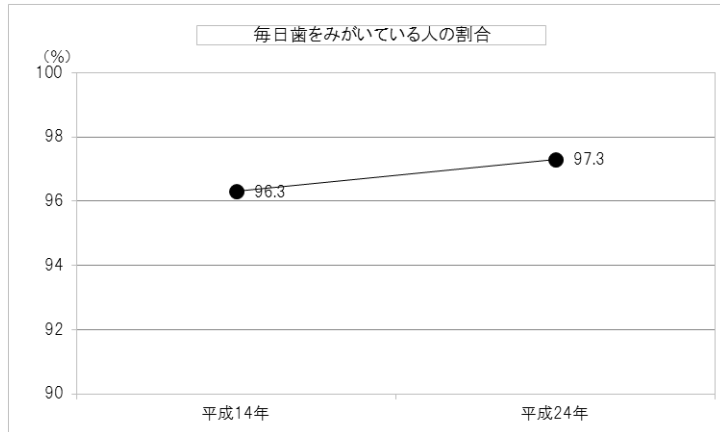
- ・毎日歯を磨いている人の割合はわずかに増加傾向。
- ・歯間部清掃用器具を使用する 40 歳代、50 歳代の割合は増加している。
- ・80 歳、70 歳、60 歳ともに自分の歯を有する割合が顕著に増加している。
- ・過去一年間に歯科健診を受けたことのある 60 歳代の割合は減少傾向。

#### (4) 今後の課題

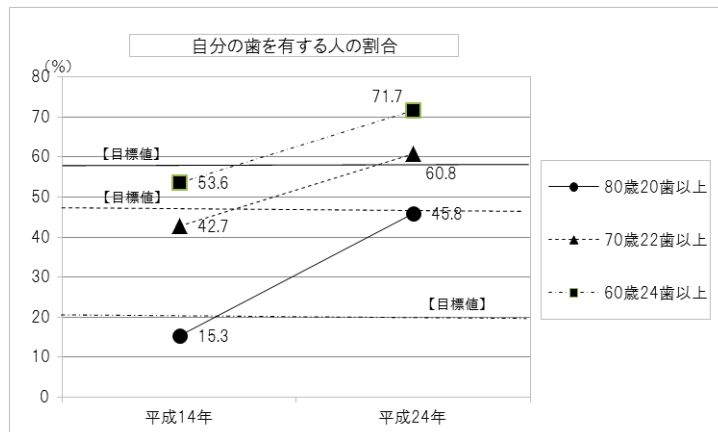
- ・正しいブラッシング方法の啓発をしていく。
- ・歯の健康と生活習慣病の関連性についての情報を広めていく。
- ・歯科健診受診率の向上を図る。
- ・よく噛む、しっかり噛む人の増加に向けての普及啓発をしていく。
- ・口腔のケアは虫歯や歯周病の予防だけでなく、むせや誤嚥による肺炎の予防、糖尿病の改善など全身を健康に保つことにつながる。口腔ケアの方法等について広く周知していく。

(5) 評価シート

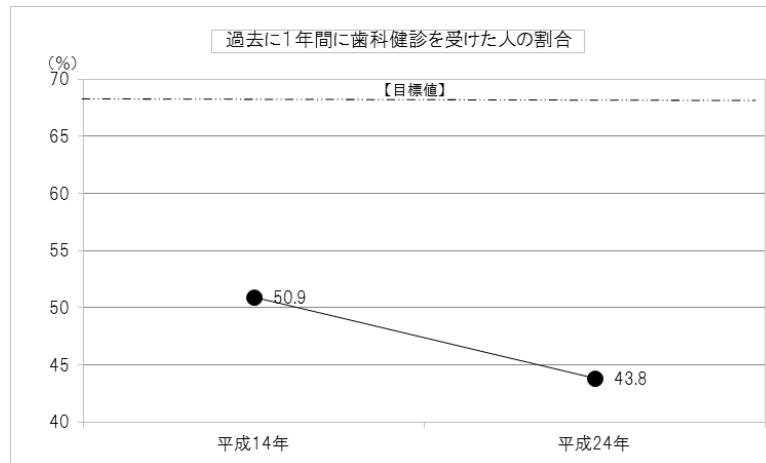
目標項目：毎日歯をみがいている人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
増加	96.3	97.3	0.249 有意差なし
目標項目の状況	毎日歯をみがいている人の割合はわずかに増加傾向。		
目標値以外の状況	男性と女性では女性の方がみがいている割合が多い。		
最終評価	わずかだが、増加の傾向がある。		
データ分析上の特記事項	特になし		



目標項目：自分の歯を有する人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
80 歳で 20 歯以上 20%	15.3	45.8	-
70 歳で 22 歯以上 47%	42.7	60.8	0.000 有意差あり
60 歳で 24 歯以上 59%	53.6	71.7	0.000 有意差あり
目標項目の状況	80 歳、70 歳、60 歳ともに自分の歯を有する割合が増えている。国は 80 歳で 20 本以上は 26.8%、60 歳で 24 本以上は 56.2%であり、国と比較しても増加している。		
目標値以外の状況	年代が上がるとともに、自分の歯の平均値が減るが傾向にあるが、平成 14 年と比較するとどの年代も自分の歯の平均値を増加している。		
最終評価	80 歳、70 歳、60 歳とも目標達成している。顕著に増加がみられる。		
データ分析上の特記事項	80 歳の把握は平成 14 年は 75-84 歳となっているが、平成 24 年は 75-79 歳となっている。70 歳は 65~74 歳、60 歳は 55 歳~64 歳で解析している。		



目標項目：過去に1年間に歯科健診を受けた人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
60歳(55~64歳) 68%	50.9	43.8	0.182 有意差なし
目標項目の状況	歯科健診を受けた人の割合は減少傾向。		
目標値以外の状況	男性より女性のほうが歯科健診を受ける人が若干多い。年代が上がるにつれ、歯科健診を受ける人が増える傾向。		
最終評価	歯科健診を受けた人の割合は減少傾向。		



#### 4. こころ・休養

##### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
生きがいを感じている人の割合		82.2%	81.5%	94%以上
睡眠時間が十分足りている人の割合		40.3%	38.9%	48%以上
自殺	自殺者数	43.6 人	53.4 人	減少傾向へ
	自殺死亡率（人口10万対）	19.4 人	22.2 人	減少傾向へ

##### (2) 取り組み状況

###### ① 個人の取り組み

- ・自分の楽しみや生きがいを見いだした。
- ・十分な睡眠や休養をとるようにした。
- ・悩みや不安を一人でため込まず、他者に相談した。
- ・身近な人の相談ごとに応じたり、話し相手になった。
- ・草花を育てたり、自然とふれあい、こころを豊かにした。

###### ② 地域の取り組み

- ・地域活動やボランティア活動などの集まりを通して生きがいを見いだす活動の場を確保した。【ウォーキング会・食生活改善推進員協議会・町会・すこやかクラブ・社会福祉協議会・（財）草加市体育協会・市役所・保健センター】
- ・ウォーキングや体操の場を提供し、参加者のストレス発散を図った。【ウォーキング会・（財）草加市体育協会・市役所】
- ・ふれあい会食を実施し、一人暮らしの高年者への人とのふれあいの大切さを提供した。【社会福祉協議会・婦人会】
- ・職場における労働時間の適正化、コミュニケーションを円滑にするよう相談に応じた。【商工会議所】
- ・障害のあるお子さんをお持ちの家族に対して、車いすバスケット定期講習会等を開催し、障害者もスポーツができる環境づくりをしている。【市役所・（財）草加市体育協会】
- ・こころの相談、健康相談を実施した。【保健所・保健センター】
- ・うつ病や自殺予防に等に関する講演会を行った。【保健センター】
- ・自殺予防の情報の入ったポケットティッシュを公民館祭り等で配布した。  
【保健センター】

##### (3) 考察

- ・生きがいを感じている人の割合はほぼ横ばい。男性より女性のほうが生きがいを感じている人の割合が多い。年代別にみると、40代に生きがいを感じていない人の割合が多い。
- ・睡眠時間が十分足りている人の割合は、減少傾向。

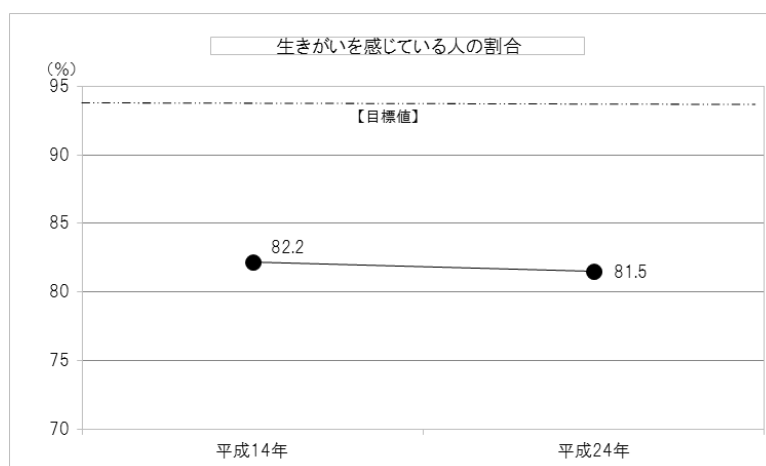
・自殺者は年度によるばらつきはあるが、増加している。うつ病患者の増加（全国のうつ病等の気分障害患者数は厚生労働省の「患者調査」によると平成14年では71.1万人だったが、平成23年では95.8万人と1.3倍の増加がみられる。）や社会の経済状況の影響等が考えられる。

#### (4) 今後の課題

- ・うつ状態を早期に発見し相談につなげるなど、働く世代の心の相談体制を確保していく。
- ・自殺予防に関する普及啓発や相談業務を充実していく。
- ・高年者などが人との関わりを通して、生きがいをみつけ活動ができるような環境作りをしていく。
- ・十分な睡眠や休息の取り方・ストレスの発散方法を周知していく。
- ・小さいところからのこころの発達や感性を豊かにするため、自然との関われる機会を増やしていく。

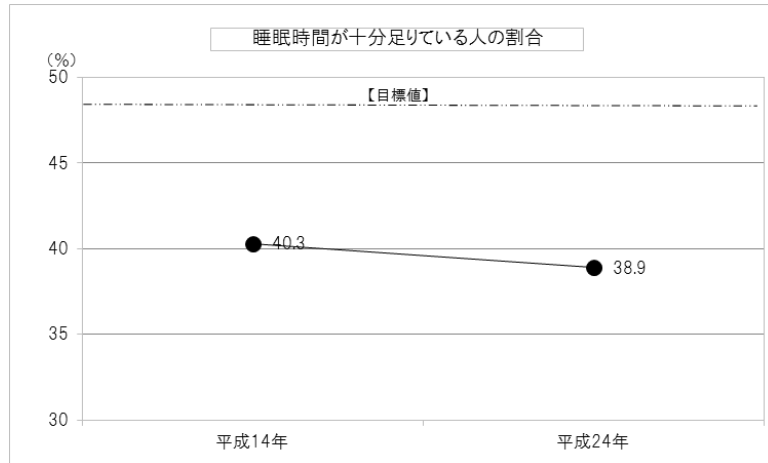
#### (5) 評価シート

目標項目：生きがいを感じている人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成14年)	最終評価値 (平成24年)	P値
94%以上	82.2	81.5	0.739 有意差なし
目標項目の状況	生きがいを感じている人の割合はほぼ横ばい。		
目標値以外の状況	男性より女性のほうが生きがいを感じている人の割合が多い。年代別にみると、40代に生きがいを感じていない人の割合が多い。		
最終評価	生きがいを感じている人の割合はほぼ横ばい。		
データ分析上の特記事項	生きがいを感じているのは、「十分感じている」、「多少感じている」と答えた合計とする。		

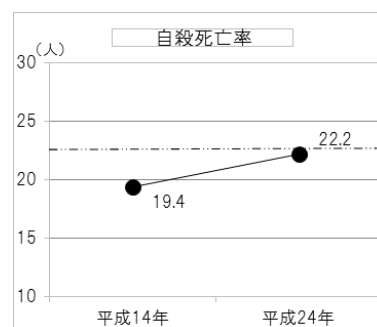
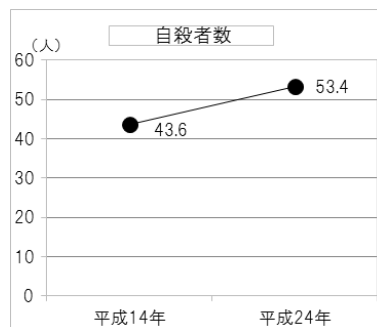




目標項目：睡眠時間が十分足りている人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
48%以上	40.3	38.9	0.548 有意差なし
目標項目の状況	睡眠時間が十分足りている人の割合は、減少傾向。		
目標値以外の状況	女性よりも男性のほうが睡眠時間が十分足りている人が多い。年代別では40代で足りている方の割合が少ない。		
最終評価	睡眠時間が十分足りている人の割合は、減少傾向。		



目標項目：自殺			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
自殺者数 減少傾向へ	43.6	53.4	
自殺死亡率(人口 10 万対) 減少傾向へ	19.4	22.2	
目標項目の状況	自殺者は増加がみられた。		
目標値以外の状況	自殺者数の年度による推移をみると、年間 40 人から 60 人の間で推移をされており、年度によりばらつきがある。		
最終評価	自殺者は年度によるばらつきはあるが、増加している。		
データ分析上の特記事項	自殺者数・自殺死亡率ともに 5 年間の平均となっている。		



## 5. たばこ

### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
喫煙者の割合	男性	47.2%	23.8%	37%
	女性	17.1%	10.8%	13%
公共施設における禁煙・分煙を実施している割合		91.3%	100%	100%

### (2) 取り組み状況

#### ① 個人の取り組み

- ・たばこの身体に対する影響について正しく理解した。
- ・周囲の人に配慮し、喫煙のマナーを守り喫煙した。
- ・禁煙に取り組んだ。

#### ② 地域の取り組み

- ・施設の禁煙・分煙に取り組んだ。【市役所・商工会議所】
- ・禁煙外来にて禁煙治療を行った。【医師会】
- ・全面禁煙施設の承認や、空間分煙実施施設の増加に向け取り組んだ。【保健所】
- ・禁煙の講演会を行った。【保健所・保健センター】
- ・健康相談において、禁煙相談を行った。【保健センター】
- ・健康教育、母親学級などの教室にてたばこの害や禁煙についての教育を行った。【保健センター】

### (3) 考察

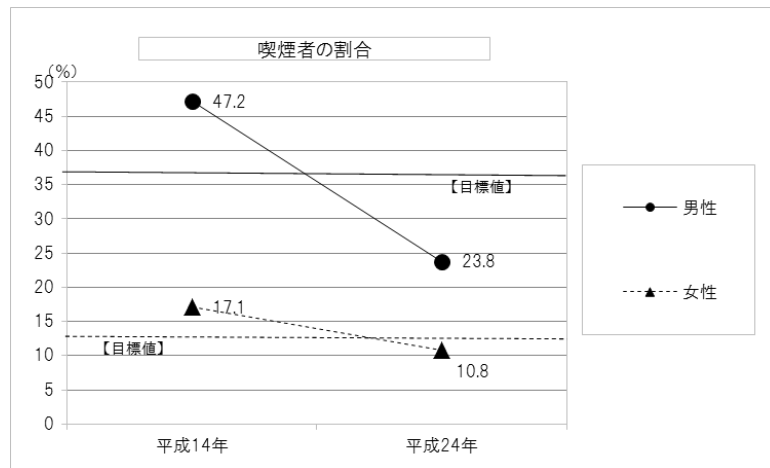
- ・喫煙者の割合は男性、女性とも減少し改善がみられる。禁煙施設の増加やタバコの値段があがったこと、禁煙外来の増加が要因になっていると考えられる。
- ・男性は「吸っていたがやめた人」が多い。年代があがるほど、「喫煙者」と「吸っていたがやめた人」が増加。20代は喫煙者が少ない。
- ・公共施設における禁煙もしくは分煙を実施している割合は増加し、調査を行った施設では全ての施設が禁煙もしくは分煙を実施している。

### (4) 今後の課題

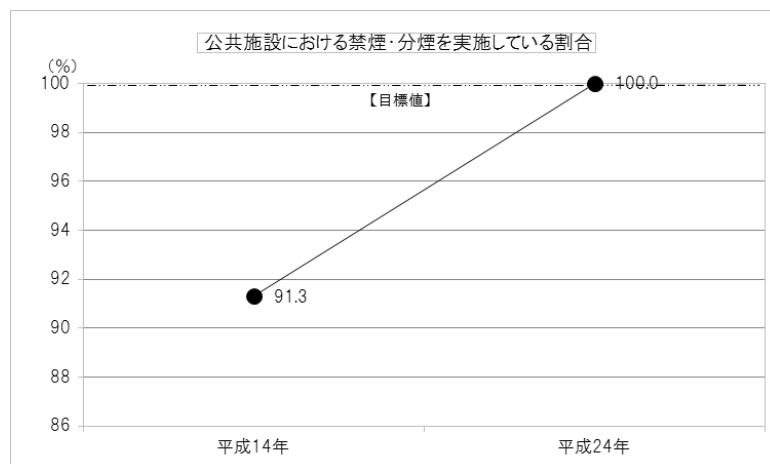
- ・喫煙者で禁煙したくないと思っている人へ、引き続きたばこの害を伝えるなど禁煙の必要性を伝えていく。
- ・禁煙したい方が禁煙できるような支援体制を充実させていく。
- ・受動喫煙に関する知識の普及をしていく。
- ・禁煙施設が増えている中で喫煙者がマナーを守り受動喫煙に配慮し、喫煙をする場を確保するための対策も必要と考える。

(5) 評価シート

目標項目：喫煙者の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
男性 37%	47.2	23.8	0.000 有意差あり
女性 13%	17.1	10.8	0.006 有意差あり
目標項目の状況	男性喫煙者は半減している。 女性喫煙者は減少している。		
目標値以外の状況	男性は以前は「吸っていたがやめた人」が多い。年代が上がる程、「喫煙者」と「吸っていたがやめた人」が増加する。20代は喫煙者が少ない。		
最終評価	男性、女性とも喫煙者は減少し、改善がみられる。		



目標項目：公共施設における禁煙・分煙を実施している割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
100%	91.3	100	
目標項目の状況	禁煙・分煙を実施している施設は増加し、聞き取りを行った施設は全て禁煙もしくは分煙を実施している。		
目標値以外の状況	禁煙と分煙の施設をみると、禁煙の施設が増加した。		
最終評価	禁煙・分煙を実施している施設は増加し、目標達成。		
データ分析上の特記事項	禁煙・分煙の調査方法は、施設への聞き取りで行った。		



## 6. 酒

### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
多量に飲酒する人の割合	男性	4.6%	3%	3%以下
	女性	0.6%	0.3%	0.4%以下

### (2) 取り組み状況

#### ① 個人の取り組み

- ・ 休肝日を作った。
- ・ 食べながら飲むなど、上手に酒とつきあった。
- ・ 1日1合までにするなど、飲みすぎないようにした。
- ・ 昼間から飲まないようにした。

#### ② 地域の取り組み

- ・ 酒と上手に付き合えるように好ましいおつまみのレシピを提供した。【食生活改善推進員協議会・保健センター】
- ・ 健康相談や心の相談において飲酒についての相談に応じた。及び、断酒会の情報提供をした。【保健所・保健センター】
- ・ 健康教育などの教室において適正な飲酒についての教育を行った。【医師会・埼玉県断酒新生会・保健センター】

### (3) 考察

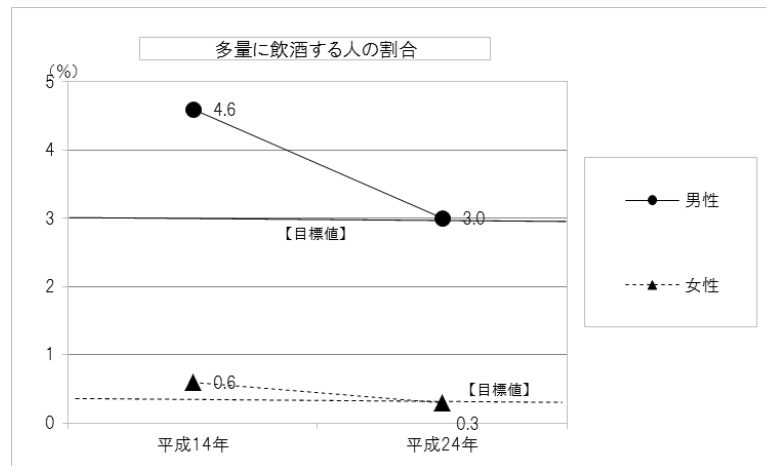
- ・ 多量飲酒をする人の割合は、男性、女性ともに減少傾向であった。
- ・ 酒を飲む人の割合や毎日飲む人も減少傾向であった。

### (4) 今後の課題

- ・ 適正飲酒についての知識の啓発を継続して行っていく。
- ・ 多量飲酒の問題だけでなく、生活習慣病予防には適正飲酒が大切であることを伝えていく必要がある。

(5) 評価シート

目標項目：多量に飲酒する人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
男性 3%以下	4.6	3.0	0.291 有意差なし
女性 0.4%以下	0.6	0.3	0.467 有意差なし
目標項目の状況	男性・女性ともに減少傾向。		
目標値以外の状況	女性の方は飲む頻度も、量も男性に比べて少ない傾向があった。毎日飲むものは 2 合以上飲む割合が高い傾向にあり、職業別では学生が 4 合以上飲む割合が高い傾向があった。		
最終評価	母数が少なく、有意ではないが、目標値を達成した。		
データ分析上の特記事項	多量飲酒者は酒を毎日 3 合以上、または週に 4～5 日 4 合以上飲むものと定義する。平成 24 年度は男性 8 人、女性 1 人と少なく、有意な差は出なかった。		



## 7. 保健・医療

### (1) 目標の達成状況

目標項目		平成 14 年	平成 24 年	目標値
定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者		55.7%	64.5%	60%以上
糖尿病有病者数 40歳以上		8.7 (6.4)%*	10.7%	10%以下
高脂血症の人の割合	男性	14.5(11.5)%*	27.9%	6%以下
	女性	29.7(11.2)%*	45.7%	6%以下
基本健診における高血圧症の有所見者の割合		46.6(9.5)%*	50.4%	減少
健康や栄養に関する学習や活動を進める自主グループへ参加したことがある人の割合		6.5%	6.6%	増加
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少	該当者	-	25.6%	10%以上の減少
	予備群	-	23.9%	
メタボリックシンドロームの概念を導入した健診・保健指導の受診者数の向上	健診	-	31.4%	65%
	保健指導	-	18.9%	45%

\* 基本健診と特定健診で判定方法が異なり、ベースライン値の判定方法で最終評価値を算出できないため、現在算出できる方法でベースライン値を再計算した。( )内は再計算前の値。

### (2) 取り組み状況

#### ① 個人の取り組み

- ・病気を早期発見するため、健診を受けた。
- ・よりよい生活習慣を実践した。
- ・健康手帳やお薬手帳を活用した。
- ・健康に関する講演会や教室、相談を利用した。

#### ② 地域の取り組み

- ・病気の予防・早期発見のため、各種がん検診や特定健診の実施・周知を行った。【商工会議所・医師会・市役所・保健センター】
- ・公民館等のイベントで、健康チェックや体脂肪測定などを行った。【保健センター】
- ・自主グループの運営・周知を行い、市民が参加しやすいよう環境を整えた。【(財)草加市体育協会・社会福祉協議会・すこやかクラブ・町会・ウォーキング会・食生活改善推進員協議会・保健センター】
- ・健康に関する相談に対応した。【保健所・保健センター】

### (3) 考察

- ・草加市の国保の特定健診の受診率は県内平均程度で約3割だが、市民健康意識調査によると定期的に健診を受診している割合は増加している。年代別にみると40～50代の受診率が低い傾向があった。
- ・健康や栄養に関する学習や活動を進める自主グループへ参加したことがある人の割合は約6%と少ないまま横ばいであった。
- ・草加市の健診受診者における糖尿病・高血圧・脂質異常症(高脂血症)の者の割合は増加している。特に60代女性の脂質異常症の割合は約5割を占めている。

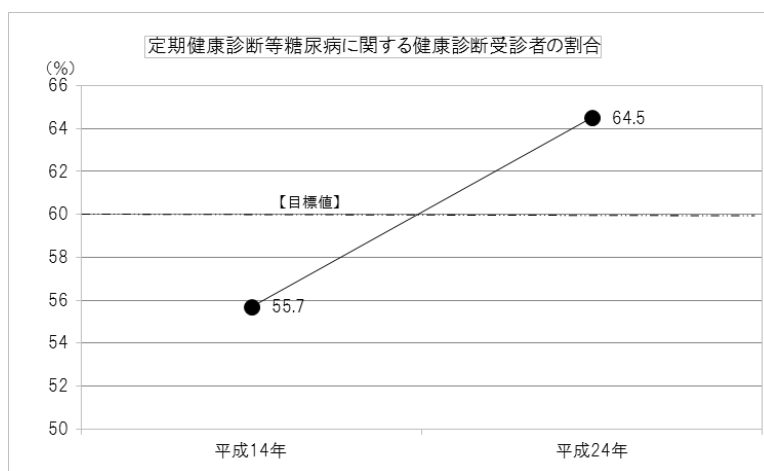
- ・草加市の国保の医療費を見ても、生活習慣病の医療費が埼玉縣市町村国保の平均よりも多いことがわかっている。

(4) 今後の課題

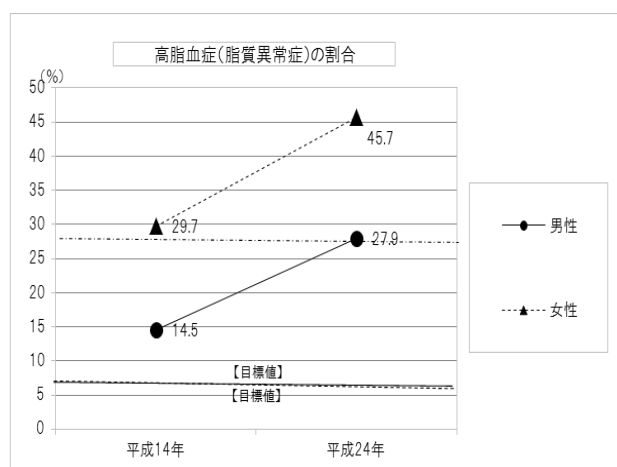
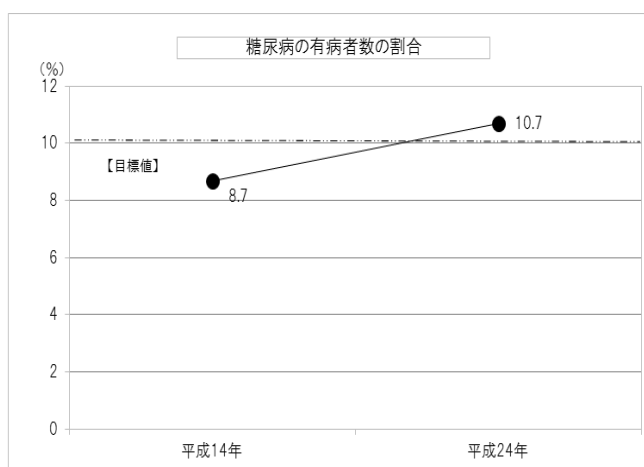
- ・健診を受ける割合が増えてはきているが、さらなる増加を目指して全ての市民へ周知活動を広げていく。
  - ・市民が参加しやすい自主グループの運営ができるようにしていく。
  - ・糖尿病や高血圧・脂質異常症などを予防していくために、生活習慣の改善を促せるような取り組みを市民の方と共に進めていく。
- また、心臓病・脳血管疾患・腎疾患など重症化を予防する取り組みも行っていく。

(5) 評価シート

目標項目：定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
60%以上	55.7	64.5	0.000 有意差あり
目標項目の状況	定期的に健康診断を受けている人は増加した。		
目標値以外の状況	女性よりも男性のほうが定期的に健康診断を受けている人は多い。20代では一番受ける方が少なく、30代～50代と年代が高くなると受ける方が多くなり、60代でまた少なくなり、70代での受診率が上がる。		
最終評価	定期的に健診を受けている方は増加し、目標達成した。		



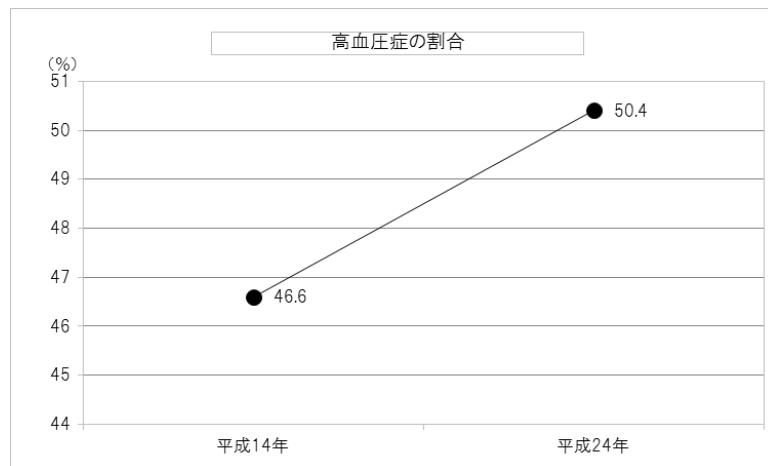
目標項目：糖尿病の有病者数（40歳以上）			
目標値	ベースライン値 （平成14年）	最終評価値 （平成24年）	P値
10%以下	8.7（6.4より変更）	10.7	0.000 有意差あり
目標項目の状況	増加した。国は690万人→890万人（目標値1000万人）と目標を達成している。		
目標値以外の状況	年代が上がるごとに割合は増え、女性に比べて男性の方が多い傾向。また、女性は1.1ポイントの伸びであるのに対し、男性は2.6ポイントと伸び率が高い。		
最終評価	目標値よりも増加している。		
データ分析上の特記事項	基本健診と特定健診で判定方法が異なり、ベースライン値の判定方法で最終評価値を算出できないため、現在算出できる方法でベースライン値を再計算した。		



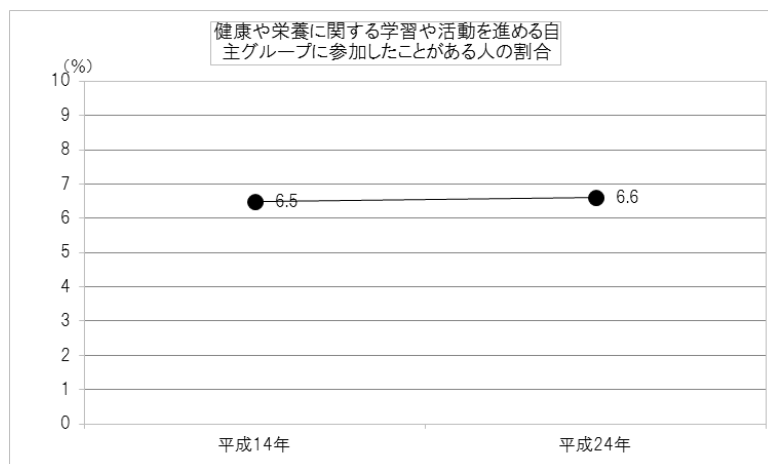
目標項目：高脂血症（脂質異常症）の割合			
目標値	ベースライン値 （平成14年）	最終評価値 （平成24年）	P値
男性 6%以下	14.5（11.5より変更）	27.9	0.000 有意差あり
女性 6%以下	29.7（11.2より変更）	45.7	0.000 有意差あり
目標項目の状況	男女ともに増加した。国は有病率は悪化した可能性があるがコレステロール値は全体としては変わらない傾向。		
目標値以外の状況	年代が上がるごとに割合は増え、女性は男性に比べて高く、60代以降は5割を占める傾向。		
最終評価	目標値よりも増加している。		
データ分析上の特記事項	基本健診と特定健診で判定方法が異なり、ベースライン値の判定方法で最終評価値を算出できないため、現在算出できる方法でベースライン値を再計算した。女性の40～50代以外は特定健診になると割合が突出する傾向がある。		



目標項目：高血圧症の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
減少	46.6 (9.5 より変更)	50.4	0.000 有意差あり
目標項目の状況	増加した。40 歳以上の 2 人に 1 人は該当する。		
目標値以外の状況	年代が上がるごとに割合は増え、女性より男性の方が多い。		
最終評価	目標値よりも増加している。		
データ分析上の特記事項	基本健診と特定健診で判定方法が異なり、ベースライン値の判定方法で最終評価値を算出できないため、現在算出できる方法でベースライン値を再計算した。		



目標項目：健康や栄養に関する学習や活動を進める自主グループに参加したことがある人の割合			
目標値	ベースライン値 (平成 14 年)	最終評価値 (平成 24 年)	P 値
増加	6.5	6.6	0.000 有意差あり
目標項目の状況	自主活動に参加したことがある人はほぼ横ばい。		
目標値以外の状況	男性より女性のほうが、自主活動に参加したことのある人と参加したいと考えている人の割合が多い。		
最終評価	自主活動に参加したことがある人の割合は横ばいで推移している。		



## 第4章 草加市すこやかプラン21 最終評価の総括と今後の課題

### 1. 最終評価の総括と今後の課題

平成16年度から平成24年度までの9年間、「草加市すこやかプラン21」では、草加市健康増進計画として市民の健康を守り、育てていくための様々な取り組みを実施してきました。この期間は、メタボリックシンドローム、生活習慣病といった新しい概念への着目、健診制度の改正、医療制度改革への取り組みなど、健康づくりに関わる環境が大きな変化を遂げた期間でもあり、若い世代の子育てへの関心の高まりや、高齢者人口の増加に伴って健康維持の大切さを実感する人が増えたりと、「健康づくり」がより身近に感じられるように変化してきた9年間であったとも言えます。

計画の最終評価として、目標値の中でも特徴的な傾向が見て取れる項目に着目し、総括的に検証を行ったところ、改善傾向となった目標値も多く、これまでの様々な取り組みと、市民の健康意識の高まりが相まって、一定の成果が表れている結果となりました。

その一方、評価の過程では、この計画の市民への周知がまだまだ足りなかったことや、目標値自体が多く世代ごとの評価となり、検証への取り組みが難しかったことなど、計画自体にも貴重なご意見をいただきました。

ここでは、幼い頃からの習慣が、児童期や成人期の習慣形成に繋がっていくなど、世代を超えた一貫した健康づくりが必要であることが見えてきたことから、これまでの1～3章のまとめとして、領域ごとの総括とし、そこから見えてきた課題について記載していきます。

また、今後の市の健康づくりに関する全体的な課題としても幾つか整理しておきます。

ひとつは、世代を超えた健康づくりのため、子どもを産み・育てる若い世代にむけ、健康であることの重要性や、健康に関しての正しい知識を伝えていくことが必要である、ということです。

次に、健康で生き生きと暮らしていただく、健康寿命の延伸には、生活習慣病予防に向けた、健診受診者の拡大、健診結果からの生活習慣改善への働きかけの強化などが必要である、ということです。

健康づくりに関する取り組みは、市民一人ひとり、家庭、あるいは地域ごと、身近な生活基盤の中で広げていくことが有益であるとともに、学校や町会、あるいは医師会、歯科医師会、薬剤師会など医療の立場から、商工会議所、食生活改善推進員協議会など、行政だけではなく様々な健康づくりに関わる団体が、連携をし、市民や地域と一緒に、進めていくことが大切です。

今後は、これまでの取り組みを継続するとともに、健康にあまり関心のなかった人を巻き込み、それぞれの取り組みを点から線、さらには面へと広げていけるよう、健康づくりに関しての環境づくりや人材の育成などに取り組み、健康づくりの輪を広げていきます。

## 2. 各領域の総括と今後の課題

### (1) 栄養・食生活

「早寝・早起き・朝ごはん」のキャッチフレーズの浸透もあり、乳幼児や児童・生徒の朝食欠食率が改善しています。しかし、その一方で20代女性のやせが目立ち、20・30代の男性で朝食欠食率が増えているなど、これから子どもを産み、育てる世代の栄養・食生活が懸念されます。親が朝食を食べない家庭では、子どもも学年が上がるほど朝食欠食率が高くなる傾向があります。

子どもの頃から正しい食習慣を身につける取組みが重要であるため、若い世代に対して適切な食事内容と量、バランスの良い食生活から生まれる健康な体づくりの大切さを、親の世代、子ども世代ともに啓発していくことが重要と考えます。

また、子どもの頃に身に付けた正しい知識や食習慣が、成長するにつれて後退してしまわないよう、継続した働きかけを行うことが、将来の生活習慣病予防にも効果的であると言えます。

### (2) 運動・身体活動

テレビやビデオを見る時間が減り、戸外で遊ぶ乳幼児の割合が増えたり、小学6年生で運動の好きな割合が増加しているなどの良い傾向がありましたが、学年が上がると運動が好きな割合が減り、成人では日常生活における歩数が全体的に減少しています。

成人男性は運動習慣のある人が増加したものの、成人女性で運動を心がけ、実施している割合は減少しました。勉強や仕事、家事等で多忙な日常の中で、健康づくりのための運動習慣を継続することの難しさが表れた結果であると捉えられます。

子どもの頃から運動習慣があり、運動が好きな人のほうが成人後も身体能力が高く、その子どもも運動が好きだという関連性も伺えます。幼少期に運動が好きになり、成長後も生活に取り入れていけるような子どもを育てていくために、運動に親しめる場や機会などの環境づくりについて、家族や地域全体で取り組んでいく必要があると考えます。

### (3) 歯

フッ素入り歯磨き剤の普及や、子どもの歯に対する保護者の関心の高まりから、乳幼児、児童・生徒のう歯所有率、平均う歯数ともに減少しています。また、成人・高年者が自分の歯を有する本数が増加するなど、全体的に改善しています。

しかし、全体的に見るとう歯所有率が減ったものの、一方で、う歯のある子どもは一人で所有しているう歯の本数も多いなどといった事例もみうけられます。う歯のある子どもの生活状況を把握し、改善できる方法についてその家庭全体に対して取り組んでいくことが必要です。成人・高年者においては歯周病と生活習慣病との関わりについての周知を強化することで、より多角的な生活習慣予防への取組みにつながると考えます。

#### (4) ころこ・休養

乳幼児とその保護者を取り巻く環境では、父親の育児参加が増えており、母親が子どもと接する際の心身の状況が改善していることが伺える結果となっています。

就寝時間が9時前である子どもの割合が増えており、児童・生徒においても夜12時以降に就寝する割合が改善するなど、早寝・早起きの重要性が認識されてきた結果であると考察されます。一方で、成人になると睡眠時間が十分に足りている人の割合は減少傾向にあります。

就寝時間が早い子どもには「元気感」、「楽しさ」との相関がみられるなど、ころこの健康には充実した休養が大切であると言えます。成人のうつ病・自殺予防の観点からも、睡眠や休息を適切に確保できるような社会状況の改善が望まれます。

また、高年者の生きがいにつながる活動環境を地域で創出していくことも重要であると考えます。

#### (5) たばこ・酒・薬物

たばこ・酒に関しては、すべての年代で計画当初の数値と比較して大きく改善しています。喫煙や不適切な飲酒の有害性についての周知・啓発を繰り返してきた結果であり、社会環境においても、禁煙意識、禁煙できる環境が浸透してきた結果であると捉えられます。

今後も、喫煙者に対する禁煙の必要性についての啓発を継続するとともに、禁煙したい人が実現できるよう支援体制を充実させていくこと、パートナーなどからの受動喫煙を防止するなど、たばこに関わる本人だけでなく周囲の人の理解も得られるよう普及・啓発を継続することが必要です。

薬物に関しては、薬物乱用防止の様々な講演活動等を通し、知識が深まってきている状況ですが、繰り返し何度も啓発を行っていくことが今後も必要です。

#### (6) 保健・医療

乳幼児では、事故防止や心肺蘇生法の普及率、児童・生徒においては日常の健康管理、成人・高年者は健診や生活習慣病予防に関する項目を評価しています。

最終評価では、特に成人・高年者の糖尿病や高血圧症の増加など、悪化している項目が懸念されます。生活習慣病予防への取組みを強力に推進させることが今後の重点的な項目であると言えます。

生活習慣病予防は、その名称のとおり、若い時からの生活習慣や食習慣が大きく影響することが分かっています。将来の生活習慣病有病者の割合を減少させるためには、子どもを産み・育てる親の世代、身体や食の嗜好を形成する青少年世代、仕事や家事に忙しい成人・高年者世代、そのすべてに対する働きかけが必要であり、正しい生活習慣を獲得することや、健診を受診し異常値の悪化を予防することの重要性を、若い世代に早くから普及させる取組みが必要と考えます。

## 第4部 資料

### 1. 目標項目一覧

#### (1) 乳幼児部会

領域	項目	ベースライン 平成 14 年度 計画策定時	指標の 取り方	平成 24 年度 最終評価目標値	平成 24 年度 最終評価	指標の 取り方	ベースライン 国	国の最終評価 22 年目標値
栄養・食生活	出産後 1 か月児の母乳育児の割合	28.2%	保健事業の まとめ (2001 年度)	増加傾向へ	48.6%	こんにちは 赤ちゃん訪問	44.8%	増加傾向へ
	食事に何らかの心配がある 1 歳 6 か月児の親の割合	30.4%	1 歳 6 か 月児健診	24.0%	38.8%	1 歳 7 か 月児健診		
	おやつ時間を決めている親の割合	56.0%	1 歳 6 か 月児健診	67.0%	71.9%	1 歳 7 か 月児健診		
	〃	65.1%	3 歳児 健診	78.0%	73.3%	3 歳 3 か 月児健診		
	肥満傾向の 3 歳児の割合	4.8%	3 歳児 健診	1%未満	3.5%	3 歳 3 か 月児健診		
	朝食を食べない 3 歳児の割合	3.4%	歯の健康と 噛むこと に関するアン ケート (2001 年)	なくす	0.7%	3 歳 3 か 月児健診		
	噛みごたえのある食べ物を 1 日 1 回以上 食事に取り入れている親の割合	31.1%	歯の健康と 噛むこと に関するアン ケート (2001 年)	40.0%	70.0%	3 歳 3 か 月児健診		
	子どもにとって適切な食事内容・量を知 っている親の割合	76.0%	食と健康に 関するアン ケート (2001 年)	91.0%	84.1%	市民健康 意識調査		
身体活動・運動	ほとんど毎日戸外で遊んでいる 子どもの割合	16.0%	市民健康 意識調査	19.0%	22.9%	市民健康 意識調査		
	テレビやビデオを見る時間が 1 日 2 時間以上である子どもの割合	75.3%	市民健康 意識調査	60.0%	62.6%	市民健康 意識調査		
歯	う歯のない 3 歳児の割合	70.3%	保健事業の まとめ (2002 年度)	80%以上	79.9%	3 歳 3 か 月児健診	59.5%	80%以上
	仕上げみがきをしている 3 歳児の親の割 合	84.0%	市民健康 意識調査	86%	96.2%	3 歳 3 か 月児健診		
	1 歳 6 か月で哺乳びんが卒業できている 子どもの割合	74.3%	1 歳 6 か 月児健診	90%	82.7%	1 歳 7 か 月児健診		
	フッ化物歯面塗布を受けたことのある 3 歳児の割合	—	—	増加	42.0%	3 歳 3 か 月児健診	39.6%	50%以上
	フッ素入り歯みがき剤を使用している 3 歳児の割合	38.0%	3 歳 3 か 月児健診	70%以上	73.5%	3 歳 3 か 月児健診		
休養・こころ	子育ての協力者がいない人の割合	25.8%	市民健康 意識調査	20.0%	17.5%	市民健康 意識調査		
	子育てが楽しいと思っている人の割合	38.3%	市民健康 意識調査	45.0%	45.4%	市民健康 意識調査		
	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる 時間がある母親の割合	80.5%	市民健康 意識調査	増加傾向へ	93.9%	市民健康 意識調査	68.0%	増加傾向へ
	就寝時間が 9 時前である子どもの割合	25.6%	市民健康 意識調査	30.0%	40.8%	市民健康 意識調査		
	起床時間が 8 時前である子どもの割合	73.4%	市民健康 意識調査	88.0%	89.7%	市民健康 意識調査		

領域	項目	ベースライン 平成 14 年度 計画策定時	指標の 取り方	平成 24 年度 最終評価目標値	平成 24 年度 最終評価	指標の 取り方	ベースライン 国	国の最終評価 22 年目標値	
休養・こころ	妊娠中心身ともに快調で過ごせる人の割合	50.6%	市民健康意識調査	60.0%	54.7%	市民健康意識調査			
	妊娠・出産について満足している人の割合 (子どもの妊娠がわかったとき大変嬉しい、まあまあ嬉しいと答えた人)	97.4%	市民健康意識調査	100.0%	97.1%	市民健康意識調査	84.4%	100%	
	育児について相談相手のいる母親の割合	99.2%	市民健康意識調査	増加傾向へ	99.7%	市民健康意識調査	99.2%	増加傾向へ	
	育児に参加する父親の割合	よくやっている	16.9%	市民健康意識調査	増加傾向へ	33.5%	市民健康意識調査	37.4%	増加傾向へ
		時々やっている	37.2%		増加傾向へ	41.5%		45.4%	増加傾向へ
	子どもと一緒に遊ぶ父親の割合	よく遊ぶ	25.3%	市民健康意識調査	増加傾向へ	34.0%	市民健康意識調査	49.4%	
時々遊ぶ		30.3%	増加傾向へ		35.2%	41.4%			
たばこ・酒・薬物	妊娠中の喫煙率	10.4%	1歳7か月児健診	なくす	4.1%	1歳7か月児健診	10.0%	なくす	
	育児期間中の自宅での喫煙率	子どもの周囲で吸っている喫煙者 22.4%	市民健康意識調査	なくす	7.9%	市民健康意識調査	父親 35.9% 母親 12.2%	なくす	
	妊娠中の飲酒率	21.6%	市民健康意識調査	なくす	3.5%	1歳7か月児健診	18.1%	なくす	
保健・医療	乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合	うつぶせ寝を防いでいない割合 31.0%	市民健康意識調査	なくす	12.0%	市民健康意識調査	3.5%	なくす	
	事故防止対策を実施している家庭の割合	1歳6か月児		100%			4.2%	100%	
		3歳児		100%			1.8%	100%	
	階段や段差に子どもが落ちないように対策を取っている割合	0~5歳児	53.7%	市民健康意識調査	増加傾向へ	51.2%	市民健康意識調査		
	浴槽に水をためておかない割合	0~5歳児	37.0%	市民健康意識調査	増加傾向へ	57.6%	市民健康意識調査		
	自動車に乗せるときはチャイルドシートに乗せている割合	0~5歳児	64.5%	市民健康意識調査	増加傾向へ	80.7%	市民健康意識調査		
	心肺蘇生法を知っている親割合	0~5歳児	25.8%	市民健康意識調査	100.0%	49.5%	市民健康意識調査		
		乳児						-	-
		1歳6か月児 3歳児						19.8% 21.3%	100% 100%
	かかりつけ小児科医を持つ親の割合	0~5歳児の親	79.7%	市民健康意識調査	100%	92.4%	市民健康意識調査	1~6歳児の親 81.7%	100%
乳幼児の予防接種実施率	三種混合	80.1%	保健事業のまとめ(2002年度)	95%	106.2%	H23年度行政報告	87.5%	95%	
	麻しん	94.7%	保健事業のまとめ(2002年度)	95%	98.0%	H23年度行政報告	70.4%	95%	
妊娠 11 週以下での妊娠の届出率	76.0%	草加市統計	100%	87.0%	草加市統計	62.6%	100%		
周産期死亡率	3.9 (出生千対)	人口動態統計	全国水準を維持	2.0 (出生千対)	人口動態統計	4.0 (出生千対)	世界最高を維持		
新生児死亡率	1.7 (出生千対)	人口動態統計	全国水準を維持	-	-	1.8 (出生千対)	世界最高を維持		
乳児死亡率	3.4 (出生千対)	人口動態統計	全国水準を維持	1.5 (出生千対)	人口動態統計	3.2 (出生千対)	世界最高を維持		
低出生体重児の割合	8.0%	人口動態統計	全国水準を維持	8.6%	人口動態統計	8.4%	減少傾向へ		

(2) 児童・生徒部会

領域	項目	ベースライン 平成 14 年度 計画策定時	指標の取り方	平成 24 年度 最終評価目標値	平成 24 年度 最終評価	指標の取り方	ベースライン 国	国の最終評価 22 年目標値
栄養・食生活	①朝食を食べない生徒の割合	小学6年	市民健康意識調査	なくす	0.6%	児童 アンケート調査	6.0%	なくす
		中学3年		なくす	2.2%			
		高校3年		なくす	5.5%			
	②夕食をひとりで食べている割合	小学6年	市民健康意識調査	2.0%	6.3%	児童 アンケート調査		
		中学3年		8.0%	15.4%			
		高校3年		14.0%	19.0%			
	③朝食をおいしいと思える割合	小学6年	市民健康意識調査	84.0%	80.3%	児童 アンケート調査		
		中学3年		76.0%	56.7%			
		高校3年		62.0%	60.1%			
	④小中学生にとって適切な食事内容・量を知っている親の割合	74.4%	食と生活に関するアンケート(2001)	88.0%	67.4%	保護者 アンケート調査		
⑤野菜料理を日に2回以上作る小学生・中学生の親の割合	25.0%	食と生活に関するアンケート(2001)	30.0%	21.3%	保護者 アンケート調査			
⑥子どもが料理を手伝わないと答える小学生・中学生の親の割合	31.4%	食と生活に関するアンケート(2001)	25.0%	35.7%	保護者 アンケート調査			
⑦おやつ・間食を1日に2回以上食べる割合	小学6年	市民健康意識調査	減少	11.6%	児童 アンケート調査			
	中学3年		減少	16.3%				
	高校3年		減少	19.9%				
身体活動・運動	①運動が好きな割合	小学6年	市民健康意識調査	70.0%	71.0%	児童 アンケート調査		
		中学3年		80.0%	56.4%			
		高校3年		85.0%	64.1%			
	②学校の運動クラブで活動している率	中学3年	市民健康意識調査	70.0%	65.4%	児童 アンケート調査		
		高校3年		25.0%	35.3%			
歯	①昼食後の歯みがきをしている割合	小学6年	市民健康意識調査	26.0%	17.9%	児童 アンケート調査		
		中学3年		8.0%	25.6%			
		高校3年		9.0%	15.6%			
	②う歯所有者率	小学生	草加学校保健会(2002年度)	60%	59.7%			
		中学生		65%	58.5%			
	③1人平均う歯数	小学6年	草加市学校歯科保健状況調査(2002年度)	1本以下	0.9本		2.9本	1本以下
		中学3年		減少	2.2本			

領域	項目	ベースライン 平成 14 年度 計画策定時	指標の取り方	平成 24 年度 最終評価目標値	平成 24 年度 最終評価	指標の取り方	ベースライン 国	国の最終評価 22 年目標値	
休養・リフレッシュ	①夜 12 時以降（児童は夜 10 時以降）に就寝する割合	小学6年	市民健康意識調査	55.0%	64.9%	児童 アンケート調査			
		中学3年		35.0%	31.2%				
		高校3年		71.6%	65.0%		55.6%		
	②学校にいる時に楽しいと思う割合	小学6年	市民健康意識調査	59.0%	58.2%	児童 アンケート調査			
		中学3年		63.0%	50.5%				
		高校3年		53.6%	64.0%		44.5%		
	③家にいる時に楽しいと思う割合	小学6年	市民健康意識調査	52.0%	65.1%	児童 アンケート調査			
		中学3年		38.0%	43.5%				
		高校3年		27.6%	33.0%		34.8%		
たばこ・酒・薬物	①喫煙率	中学3年男子	市民健康意識調査	なくす	13.7%	児童 アンケート調査	14.4%	なくす	
		中学3年女子		なくす	5.2%		5.5%	なくす	
		高校3年男子		なくす	6.8%		36.9%	なくす	
		高校3年女子		なくす	6.3%		15.6%	なくす	
	②飲酒率	中学3年男子	市民健康意識調査	なくす	59.0%	児童 アンケート調査	26.0%	なくす	
		中学3年女子		なくす	49.4%		16.9%	なくす	
		高校3年男子		なくす	50.0%		53.1%	なくす	
		高校3年女子		なくす	44.9%		36.1%	なくす	
	③親に飲酒を勧められた割合	中学3年	市民健康意識調査	なくす	11.9%	児童 アンケート調査			
		高校3年		42.1%	16.9%				
	④薬物乱用の有害性について知っている割合（自分の意志で止められなくなる）	中学3年男子	市民健康意識調査	100.0%	82.1%	児童 アンケート調査	82.5%	100%	
		中学3年女子		100.0%	91.7%		90.6%	100%	
		高校3年男子		100.0%	92.2%		87.1%	100%	
		高校3年女子		100.0%	96.5%		94.0%	100%	
	保健・医療	①すっきりとした目覚めで 1 日を始められる割合	小学6年	市民健康意識調査	28.0%	25.4%	児童 アンケート調査		
			中学3年		20.0%	10.8%			
高校3年			14.1%		17.0%	13.2%			
②便が定期的に出る割合		小学6年	市民健康意識調査	70.0%	64.3%	児童 アンケート調査			
		中学3年		65.0%	60.1%				
		高校3年		52.9%	65.0%		60.4%		
③自分が「元気である」と思う割合		小学6年	市民健康意識調査	58.0%	57.2%	児童 アンケート調査			
		中学3年		55.0%	45.0%				
		高校3年		36.0%	43.0%		35.8%		



(3) 成人・高年者部会

領域	項目	ベースライン 平成14年度 計画策定時	指標の 取り方	平成24年度 最終評価目標値	平成24年度 最終評価	指標の 取り方	ベースライン 国	国の最終評価 22年目標値	
栄養・食生活	①適正体重等の維持								
	肥満者(BMI25以上)の割合	20~60歳代の男性	25.4%	市民健康意識調査	15%以下	25.4%	市民健康意識調査	24.3%	15%以下
		40~60歳代の女性	19.4%	市民健康意識調査	15%以下	16.8%	市民健康意識調査	25.2%	20%以下
	やせの人のBMI18.5未満)の割合	20歳代の女性	16.7%	市民健康意識調査	15%以下	33.3%	市民健康意識調査	23.3%	15%以下
		30歳代の女性	17.0%	市民健康意識調査	15%以下	17.2%	市民健康意識調査	-	-
	②薄味を心がけている割合	68.7%	市民健康意識調査	82%以上	64.0%	市民健康意識調査	-	-	
	③野菜料理を1日に2回以上作る人の割合	24.6%	食と健康に関するアンケート	30%以上	27.5%	市民意識調査(野菜の料理摂取量)	-	-	
	④適正体重を認識し体重コントロールを実践する人の割合	成人男性(国は15歳以上・草加は20歳以上)	31.4%	市民健康意識調査	50%以上	34.0%	市民健康意識調査	62.6%	90%以上
		成人女性(国は15歳以上・草加は20歳以上)	37.5%	市民健康意識調査	50%以上	23.9%	市民健康意識調査	80.1%	90%以上
	⑤1日に必要なカロリー量を知っている人の割合		57.1%	市民健康意識調査	80%以上	59.3%	市民健康意識調査	県 61.4%	県 80%以上
	⑥朝食欠食者の割合	20歳代男性	23.8%	市民健康意識調査	15%以下	28.0%	市民健康意識調査	32.9%	15%以下
		20歳代女性	22.1%	市民健康意識調査	15%以下	14.8%	市民健康意識調査	-	-
		30歳代男性	28.9%	市民健康意識調査	15%以下	29.7%	市民健康意識調査	20.5%	15%以下
		40歳代男性	24.7%	市民健康意識調査	15%以下	12.9%	市民健康意識調査	-	-
⑦よく噛んでゆっくり食べるようにしている人の割合		51.3%	市民健康意識調査	90%以上	50.8%	市民健康意識調査	県 50.4%	県 90%以上	
⑧主食・主菜・副菜をそろえるようにしている人の割合		77.0%	市民健康意識調査	92%以上	79.8%	市民健康意識調査	-	-	
⑨家族そろって食事をする機会が週の半分以上ある人の割合		70.0%	市民健康意識調査	80%以上	78.3%	市民健康意識調査	県 56.6%	県 80%以上	
⑩メタボリックシンドロームを認知している市民の増加の割合		-		80%以上	68.8%	市民健康意識調査	-	80%以上	
運動・身体活動	①意識的に運動を心がけている人の割合	男性	43.1%	市民健康意識調査	52%以上	55.4%	市民健康意識調査	52.6%	63%以上
		女性	44.7%	市民健康意識調査	54%以上	40.1%	市民健康意識調査	52.8%	63%以上
	②1日30分以上の運動を週3回以上実施している人の割合	男性	17.1%	市民健康意識調査	27%以上	27.7%	市民健康意識調査	-	-
		女性	21.2%	市民健康意識調査	34%以上	17.4%	市民健康意識調査	-	-
	③日常生活における歩数	(20~69歳)男性	6,463歩	市民健康意識調査	7,500歩以上	6,201歩	市民健康意識調査	8,202歩	9,200歩以上
		(20~69歳)女性	6,319歩	市民健康意識調査	7,300歩以上	5,617歩	市民健康意識調査	7,282歩	8,300歩以上
		(70~79歳)男性	5,104歩	70~79歳市民健康意識調査	6,400歩以上	4,999歩	市民健康意識調査	5,436歩	6,700歩以上
(70~79歳)女性		4,724歩	70~79歳市民健康意識調査	6,000歩以上	4,791歩	市民健康意識調査	4,604歩	5,900歩以上	

領域	項目	ベースライン 平成 14 年度 計画策定時	指標の 取り方	平成 24 年度 最終評価目標値	平成 24 年度 最終評価	指標の 取り方	ベースライン 国	国の最終評価 22年目標値	
歯	①毎日歯をみがいている人の割合	96.3%	市民健康意識調査	増加	97.3%	市民健康意識調査	-	-	
	②歯間部清掃用器具を使用する人の割合	40 歳	51.3%	市民健康意識調査	60%以上	55.9%	市民健康意識調査	19.3%	50%以上
		50 歳	45.9%	市民健康意識調査	50%以上	61.3%	市民健康意識調査	17.8%	50%以上
	③自分の歯を有する人の割合	80 歳で 20 歯以上	15.3%	市民健康意識調査	20%以上	45.8%	市民健康意識調査	11.5%	20%以上
		70 歳で 22 歯以上	42.7%	市民健康意識調査	47%以上	60.8%	市民健康意識調査	-	-
		60 歳で 24 歯以上	53.6%	市民健康意識調査	59%以上	71.7%	市民健康意識調査	44.1%	50%以上
④過去 1 年間に歯科健診を受けた人の割合	60 歳 (55~64 歳)	50.9%	市民健康意識調査	68%以上	43.8%	市民健康意識調査	16.4%	30%以上	
休養・こころ	①生きがいを感じている人の割合	82.2%	市民健康意識調査	94%以上	81.5%	市民健康意識調査	県 70.9%	県 80.0%以上	
	②睡眠時間が十分足りている人の割合	40.3%	市民健康意識調査	48%以上	38.9%	市民健康意識調査	-	-	
	③自殺	自殺者数	43.6 人	人口動態集計 1997 年~ 2001 年の 平均値	減少傾向へ	53.4 人	埼玉県人口 動態概況 2007 年~ 2011 年の 平均値	31,775 人	22,000 以下
自殺死亡率 (人口 10 万対)		19.4 人		減少傾向へ	22.2 人		25.4 人	-	
たばこ	①喫煙者の割合	男性	47.2%	市民健康意識調査	37%	23.8%	市民健康意識調査	-	-
		女性	17.1%	市民健康意識調査	13%	10.8%	市民健康意識調査	-	-
	②禁煙したいと思う人の割合	59.6%	市民健康意識調査	71%	67.7%	市民健康意識調査	-	-	
③公共施設における禁煙・分煙を実施している割合	91.3%	市が聞き取り	100%	100%	市が聞き取り	50.7%	100%		
酒	①多量に飲酒する人の割合	男性	4.6%	市民健康意識調査	3%以下	3.0%	市民健康意識調査	4.1%	3.2%以下
		女性	0.6%	市民健康意識調査	0.4%以下	0.3%	市民健康意識調査	0.3%	0.2%以下
保健・医療	①定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者	55.7%	市民健康意識調査	60%以上	64.5%	市民健康意識調査	4573 万人	6860 万人以上	
	②糖尿病有病者数 40 歳以上	8.7(6.4)%	草加市地域保健・老人保健事業報告と草加市統計書を使って推計	10%以下	10.7%	基本健診&特定健診	690 万人	1000 万人	
	③糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率	男性	-	-	100%	64.2%	市民健康意識調査	66.7%	100%
		女性	-	-	100%	66.7%	市民健康意識調査	74.6%	100%
	④高脂血症の人の割合	男性	14.5(11.5)%	平成 14 年草加市地域保健・老人保健事業報告(要医療者)	6%以下	27.9%	基本健診&特定健診	10.5%	5.2%以下
女性		29.7(11.2)%		6%以下	45.7%	基本健診&特定健診	17.4%	8.7%以下	
⑤基本健診における高血圧症の有所見者の割合	46.6(9.5)%	平成 14 年草加市地域保健・老人保健事業報告(140/90 以上の)	減少	50.4%	基本健診&特定健診	-	-		

領域	項目	ベースライン 平成 14 年度 計画策定時	指標の 取り方	平成 24 年度 最終評価目標値	平成 24 年度 最終評価	指標の 取り方	ベースライン 国	国の最終評価 22年目標値	
保健・医療	⑥健康や栄養に関する学習や活動を進める自主グループへ参加したことがある人の割合	6.5%	市民健康意識調査	増加	6.6%	市民健康意識調査	-	-	
	⑦メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少	該当者	-	-	10%以上の減少	25.6%	平成 23 年度法定報告	-	※10%以上の減少
		予備群	-	-	10%以上の減少	23.9%	平成 23 年度法定報告	-	※10%以上の減少
	⑧メタボリックシンドロームの概念を導入した健診・保健指導の受診者数の向上	健診	-	-	65%	31.4%	平成 23 年度法定報告	-	※70.0%
		保健指導	-	-	45%	18.9%	平成 23 年度法定報告	-	※45.0%

※) は平成 24 年までの目標

## 2. 草加市すこやかプラン 21 計画推進会議部会員名簿

### (1) 乳幼児部会

阿 部 富 江	草加市健康づくり審議会（草加市連合婦人会）
圀 田 一 人	草加市健康づくり審議会（草加私立幼稚園協会青徳幼稚園）
鈴 木 幸 子	草加市健康づくり審議会（埼玉県立大学）
野 田 裕 幸	草加市健康づくり審議会（草加歯科医師会）
田 村 のぞみ	埼玉県草加保健所
鈴 木 禮 子	草加市私立幼稚園協会
岡 田 紀 子	草加市食生活改善推進員協議会
圀 田 法 子	社会福祉法人草加市社会福祉協議会
和 田 美砂子	草加市母子保健推進員
鈴 木 充 代	草加市保健センター
永 澤 文 子	草加市保健センター

（平成 24 年 4 月 1 日現在）

(2) 児童・生徒部会

和田 智	草加市健康づくり審議会（獨協大学）
元吉 正信	草加市健康づくり審議会（草加市薬剤師会）
牛山 守久	草加市健康づくり審議会（草加市町会連合会）
小見寺 加代子	草加市 PTA 連合会
内藤 瑞絵	埼玉県草加保健所
星野 喜代美	草加市食生活改善推進員協議会
衛藤 純一	社会福祉法人草加市社会福祉協議会
鍵 富 弥寿恵	草加市教育委員会
山崎 浩一	草加市教育委員会
井口 悦美	こども会育成者連絡協議会
神矢 誠子	草加市保健センター
中澤 範子	草加市保健センター

（平成 24 年 4 月 1 日現在）

(3) 成人・高年者部会

山 口 暢 男	草加市健康づくり審議会（ウォーキング会）
松 本 厚	草加市健康づくり審議会（草加市体育協会）
藤 井 敏 雄	草加市健康づくり審議会（埼玉県草加保健所）
岩 崎 眞佐子	一般公募
薮 島 麻 弓	埼玉県草加保健所
風 間 佳津子	草加市食生活改善推進員協議会
永 堀 洋 司	草加市町会連合会
横 山 正 三	社会福祉法人草加市社会福祉協議会
石 井 武	草加商工会議所
国 井 保 雄	草加市すこやかクラブ連合会
六 角 康 子	草加市保健センター
山 崎 章 子	草加市保健センター

（平成 24 年 4 月 1 日現在）

### 3. 草加市健康づくり審議会委員名簿

氏 名	選出団体等	選出区分	備 考
牛 山 守 久	草加市町会連合会	市民の代表者	
阿 部 富 江	草加市連合婦人会	市民の代表者	
山 口 暢 男	草加ウォーキング会	市民の代表者	
松 本 厚	財団法人草加市体育協会	市民の代表者	
圀 田 一 人	草加市私立幼稚園協会	市民の代表者	
和 田 智	獨協大学	知識経験者	
鈴 木 幸 子	埼玉県立大学	知識経験者	
高 木 利 明	一般社団法人草加八潮 医師会	医療関係団体の代表者	会長
野 田 裕 幸	草加歯科医師会	医療関係団体の代表者	
元 吉 正 信	草加市薬剤師会	医療関係団体の代表者	副会長
藤 井 敏 雄	埼玉県草加保健所	関係行政機関の職員	

委嘱期間：平成 23 年 4 月 6 日から平成 25 年 4 月 5 日まで（2 年間）

#### 4. すこやかプラン 21 計画推進の流れ

主な取り組み状況	部会の開催状況				健康づくり審議会	
	日時・内容	乳幼児部会	児童・生徒部会	成人・高齢者部会		
15年度	市民健康意識調査の実施					
	広報そやかに市民健康意識調査の概要を掲載					
	平成16年3月 草加市すこやかプラン21 策定					
16年度	計画の概要版を作成・配布	日時	草加市すこやかプラン21計画推進会議（3部会）設置検討			平成16年11月18日
		討議内容				健康づくり部会の設置に係る体制について諮問・答申
17年度	すこやかプラン21計画推進会議設置	日時	平成18年3月2日	平成18年2月24日	平成18年2月23日	平成18年3月30日
		討議内容	各部会員の取り組みの報告			目標値の評価手法について審議・各部会活動報告
18年度		日時	平成19年1月16日	平成18年12月21日	平成18年12月20日	平成19年2月22日
		討議内容	中間評価のためのアンケート調査に向けた検討			各部会活動報告
19年度	草加健康だよりを発行・中間評価の結果を周知	日時	平成20年3月12日	平成20年3月17日	平成20年3月14日	
		討議内容	中間評価のアンケート結果報告			
20年度		日時	平成20年11月14日	平成20年11月26日	平成20年10月2日	平成21年2月12日
		討議内容	中間評価 取り組みの評価			草加市すこやかプラン21の計画年次の延長及び目標項目の追加について諮問・答申
21年度	県内の健康づくり計画の状況を視察	日時	平成22年2月1日	平成22年2月10日	平成22年1月21日	
		討議内容	最終評価アンケート項目（栄養食生活・運動身体活動・歯）			
22年度		日時	平成23年2月18日	平成23年2月17日	平成22年11月28日	
		討議内容	最終評価アンケート項目（こころ・酒・たばこ・保健医療）			
23年度		日時	平成23年7月20日	平成23年8月4日	平成23年8月31日	平成23年11月24日
		討議内容	最終評価アンケート原案提示・配布数・配布対象者等			各部会活動報告・最終評価アンケート実施案の承認
24年度	最終評価アンケートの実施（平成24年7～8月頃）	1回目日時	平成24年11月29日	平成24年11月22日	平成24年11月15日	平成25年1月24日
		討議内容	最終評価アンケートの結果報告			草加市すこやかプラン21の総合的な評価について諮問
		2回目日時	平成25年2月21日	平成25年2月18日	平成25年2月14日	平成25年3月21日
		討議内容	最終評価報告書（案）について			最終評価について答申案の審議



## 5. すこやかプラン 21 計画推進会議設置要綱

### ○草加市すこやかプラン 21 計画推進会議設置要綱

平成 17 年 7 月 1 日

告示第 202 号

#### (設置)

第 1 条 健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 8 条第 2 項の規定に基づく「草加市すこやかプラン 21」(以下「プラン」という。)の計画推進に関し、目標値等を評価・検証(以下「評価等」という。)するため、草加市健康づくり審議会条例(昭和 61 年条例第 32 号)に定める草加市健康づくり審議会に、草加市すこやかプラン 21 計画推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

#### (部会及び所掌事項)

第 2 条 推進会議に次の各号に掲げる部会を置き、所掌事項は当該各号に定めるところによる。

- (1) 乳幼児健康づくり部会 プラン第 4 部第 1 章の評価等を行うこと。
- (2) 児童・生徒健康づくり部会 プラン第 4 部第 2 章の評価等を行うこと。
- (3) 成人・高齢者健康づくり部会 プラン第 4 部第 3 章の評価等を行うこと。

2 前項に定めるもののほか、各部会は、健康づくりに寄与する施策・事業等の提言をすることができる。

#### (組織)

第 3 条 各部会は、委員 14 人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 市民の代表者
- (2) 知識経験者
- (3) 医療関係団体の代表者
- (4) 関係行政機関の職員

#### (任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (部会長及び副部会長)

第 5 条 各部会に部会長及び副部会長を置く。

- 2 部会長及び副部会長は、委員の互選による。
- 3 部会長は、部会を代表し、会務を掌理する。
- 4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるときは、その職務を代理する。

#### (会議)

第 6 条 部会の会議は、部会長が招集し、部会長は、会議の議長となる。

#### (関係者の出席)

第 7 条 部会は、その所掌事項に関し必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を求めることができる。

#### (報告)

第 8 条 部会長は、所掌事項について草加市健康づくり審議会に報告しなければならない。

#### (設置期間)

第9条 推進会議の設置期間は、平成17年7月1日から平成25年3月31日までとする。

(平22告示276・一部改正)

(庶務)

第10条 推進会議の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会長が部会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成17年7月1日から施行する。

附 則(平成22年告示第276号)

(施行期日)

1 この要綱は、公布の日から施行する。

(任期の特例)

2 この要綱の施行の日以後新たに委嘱する委員の任期は、第4条の規定にかかわらず、平成25年3月31日までとする。

## 6. 草加市健康づくり審議会条例

### ○草加市健康づくり審議会条例

昭和61年12月24日

条例第32号

(設置)

第1条 市民の総合的な健康づくりを推進するため、草加市健康づくり審議会(以下「審議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 審議会は、市長の諮問に依りて、市民の健康づくりの方策及び草加市保健センターの運営に関する事項について調査し、審議する。

(組織)

第3条 審議会は、委員13人以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市民の代表者
- (2) 知識経験者
- (3) 医療関係団体の代表者
- (4) 関係行政機関の職員

(平11条例27・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長各1人を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選による。
- 3 会長は、審議会を代表し、会務を掌理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

- 2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席)

第7条 審議会は、所掌事項に関し必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を求めることができる。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

(平11条例27・旧第9条繰上)

附 則

この条例は、昭和62年4月1日から施行する。

附 則(平成 2 年条例第 23 号)抄  
(施行期日)

1 この条例は、平成 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 10 年条例第 1 号)抄  
(施行期日)

1 この条例は、平成 10 年 5 月 1 日から施行する。

附 則(平成 11 年条例第 27 号)抄  
(施行期日)

1 この条例は、平成 12 年 4 月 1 日(以下「施行日」という。)から施行する。

草加市すこやかプラン 21 最終評価報告書  
平成 25 年 3 月

発行 草加市健康福祉部健康づくり課  
〒340-0016 埼玉県草加市中央一丁目5番22号  
電話 048-922-0200