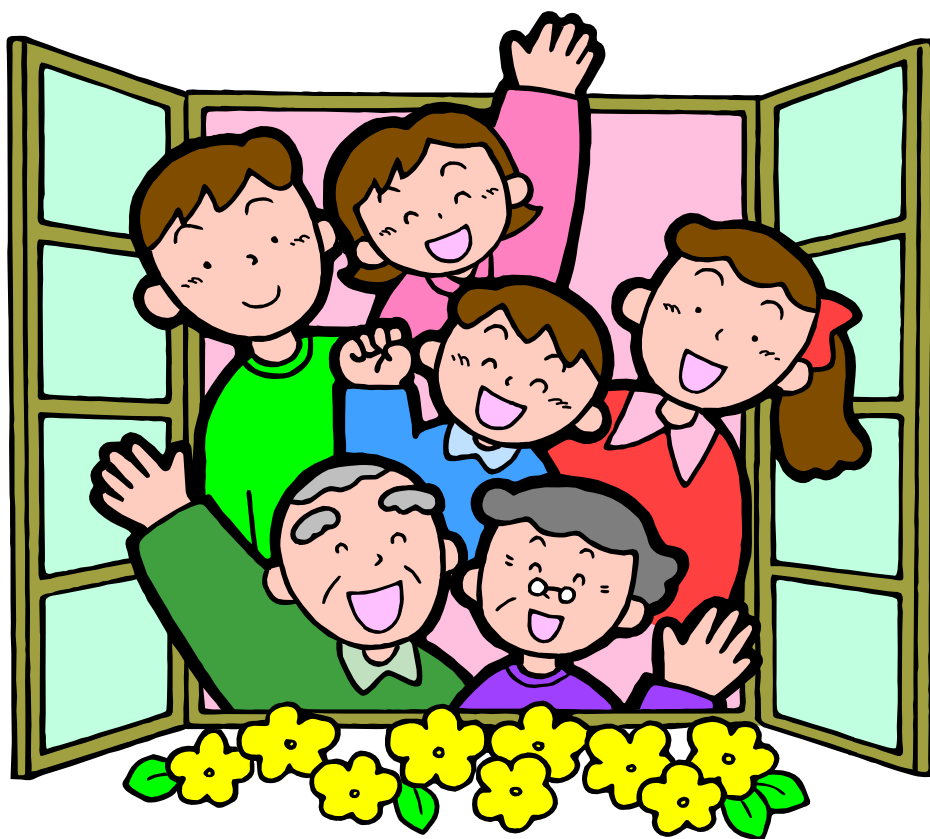


多久市 健康プラン

住みたい美しいまち多久



佐賀県 多久市
(平成18年 3月)

は じ め に

多久市では、21世紀の幕開けともいえる、2001年(平成13年)の3月に創造と変革を目指して、「住みたい美しいまち多久」をビジョンに、各種施策を包含した「第3次多久市総合計画」を策定しました。その中で「健康・福祉の充実の推進」を基本構想としています。

それに基づき、今回、「多久市すくすく健康プラン」を策定いたしました。本プランは、健康寿命を延長し、QOL(quality of life:生活の質)の向上を図るという国の方針に従い、生きがいや自己実現、生活の充実感などを目指します。

今後、本プランの施策推進に向かって、市民を中心に保健機関、医療機関、地区組織等のネットワーク化を図り、より効果的な計画遂行を行う所存です。

この計画を策定するにあたり、ご意見・ご協力をいただきました市民の皆様、策定員及び関係機関・団体並びに関係者の皆様に厚くお礼申し上げます。

平成18年3月

多久市長 横 尾 俊

多久市すくすく健康プラン

目 次

健康プランの位置づけ

1 趣旨	1
2 計画(プラン)の性格	1

第1章 計画の理念

1 健康寿命を実現するため	3
2 健康づくりの推進を図るため	4

第2章 計画の基本方針

1 健康プランの最終目標	5
2 時期の設定	5
3 指標の種類	5

第3章 健康づくりの目標と施策

【乳幼児期・思春期】

1 乳幼児期・思春期の目標	7
2 「多久市すくすく健康プラン」の具体的目標	8
3 重要性	12
4 母子をとりまく現状と課題	13
5 大目標達成のための具体的指標	20

【成人期・高齢期】

1 成人・高齢期の目標	．．．．．	26
2 「多久市すくすく健康プラン」の具体的目標	．．．．．	27
3 重要性	．．．．．	30
4 成人・高齢者を取りまく現状と課題	．．．．．	31
5 大目標達成のための具体的指標	．．．．．	37

第4章 健康プランの推進

健康づくりに関連する機関・団体の役割	．．．．．	41
用語集	．．．．．	47
多久市すくすく健康プラン推進委員会委員名簿	．．．．．	50

文中に を付けた用語については、47ページに【用語集】がありますので、
ご参照ください。



健康プランの位置づけ

趣 旨

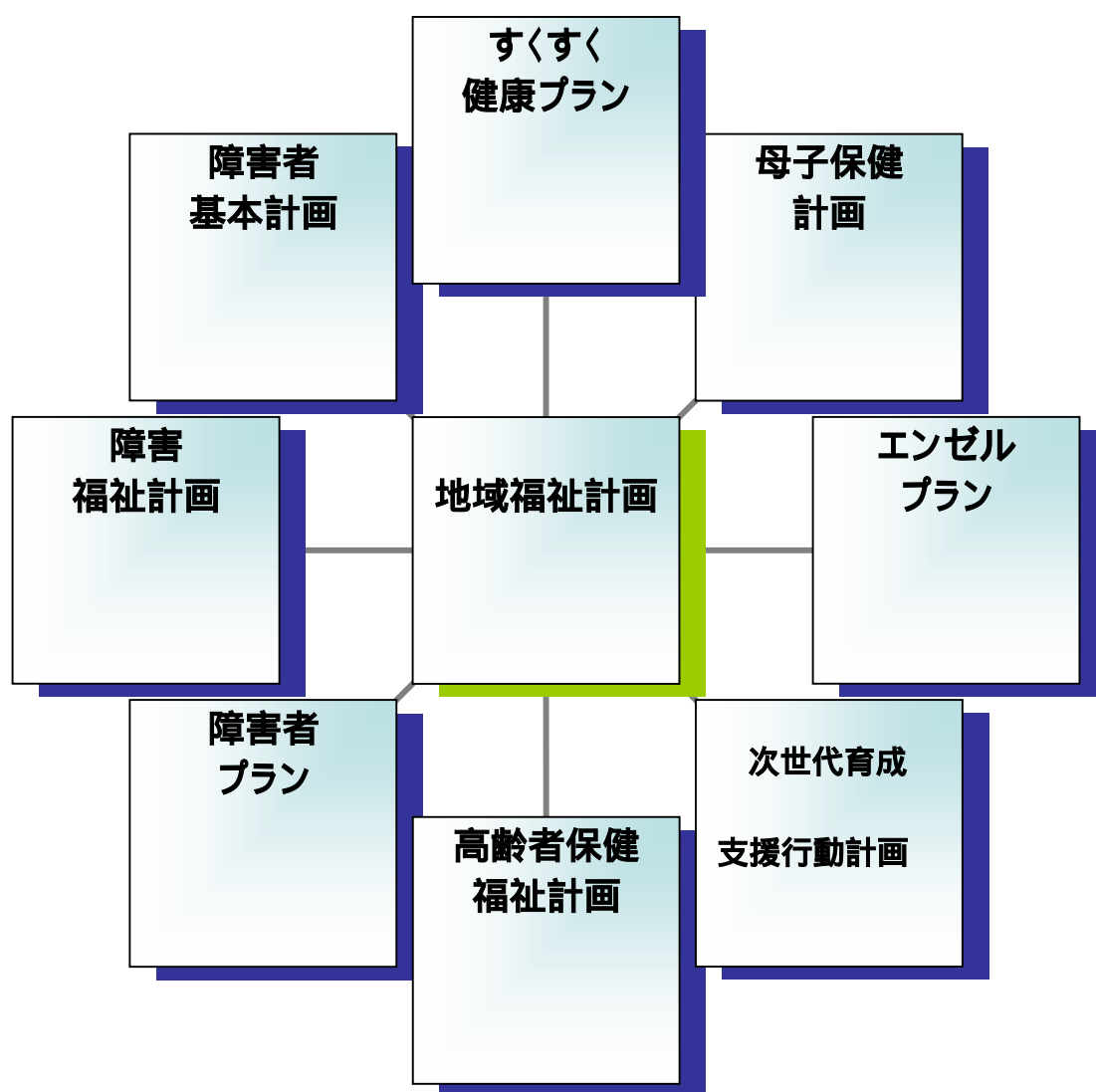
健康を実現することは、元来、個人の健康観に基づき、一人ひとりが主体的に取り組む課題であります。個人による健康の実現には、こうした個人の力と併せて、社会全体としても、個人の主体的な健康づくりを支援していくことが不可欠です。それと、市民一人ひとりの健康への自覚を高めることとともに、地区組織、非営利団体、保健機関、地域医療等のそれぞれの場において、行政及び関係機関、団体が連携して健康づくりに取り組む必要があります。このために「多久市すくすく健康プラン」を本市における将来的な健康づくりの指標とすべく定めるものです。

計画（プラン）の性格

「多久市すくすく健康プラン」は、本市の現状に照らして重点的に取り組むべきことを期別に示したうえで、健康教育などの取り組みによる効果が期待できる健康状態の改善や、保健サービス・環境整備の推進に関して平成18年（2006）年から平成27（2015）年までの具体的な目標（数値目標等）を示すべきものです。

基本的な方向性は「第3次多久市総合計画」に基づくものであり、既に作成済みの「多久市母子計画」「多久市エンゼルプラン」「多久市高齢者保健福祉計画」「次世代育成支援行動計画」や今後作成予定の「多久市障害者基本計画」「多久市障害福祉計画」「多久市地域福祉計画」との整合性を図りながら、その達成に向けて関係者の具体的な取り組みを進めるために作成するものです。

多久市福祉計画関連図



第1章 計画の理念

1 健康寿命を実現するために

こどもから成人に至るまで、それぞれの時期で最適な健康づくりのための方法を採択し得る知識を習得し、その実行ができる生活環境・社会環境の整備に努めることが大切ですが、まだまだ充実する必要があります。そのために、本人、家族、地域、関係機関との連携と協力が不可欠になります。

衛生・栄養状態の改善、医療供給体制の整備等により、我が国の平均寿命は世界でも最高水準となりました。佐賀県内では、平均寿命は男性76.95歳、女性85.07歳に達しており女性においては全国13位となっております(平成12年)。また、多久市内の人口に占める65歳以上の高齢者の割合は25.5%(平成17年3月)となり、高齢社会が現実のものになっています。また、高齢者においては、寝たきり・虚弱など支援・介護を要する状態にある方がおられるなど、すべての市民が健康長寿を享受しているとはいえません。

保健医療福祉の諸施策は、市民のQOL(quality of life: 生活の質)の向上を目指して進められていますが、QOLの最も基本的な要素は健康だといえるでしょう。市民が健康で生きがいをもって長寿をまっとうできるようにするため、生活習慣病予防や内臓脂肪症候群の考え方に基づいた疾病予防、早期死亡(高齢期に達する以前の若年死亡)や慢性障害の発生を予防することが重要な課題となります。

2 健康づくりの推進を図るために

(1) 一次予防の観点として

- 健康の維持、増進が図れるよう、生活習慣と健康の関連について、わかりやすく公平で正確な情報提供を行います。
- 個々の生活に応じた身近なところで、生活習慣改善の方法について適切な情報提供が行われ、市民一人ひとりが適切な選択ができる力をもてるように支援します。
- 生活習慣の改善について、助言、支援ができるマンパワーの養成及び資質の向上を図ります。
- 市内の運動施設の活用を促し、市民の意識づけと利用方法の普及に取り組みます。

(2) 二次予防の観点として

- 自己の健康に対する意識を高める効果をねらい、疾病や障害を健康診査等のあらゆる機会を通して、早期に発見し、早期治療、早期療育につなげます。

(3) 健康づくり支援のための環境整備

- 行政は、関係機関の情報の共有化を図り、連携を十分にとります。
- 行政機関はもちろん、市民を始め、医療機関、福祉機関、教育機関、地域団体の役割を明らかにします。

第2章 計画の基本方針

1 健康プランの最終的目標

本プランは、市民の健康寿命を延長し、QOL (quality of life: 生活の質) の向上を図ることを最終的な目標とします。健康寿命とは、寿命のうち、認知症や寝たきり等にならない状態で生活できる期間をいいます。また、QOLの向上とは、生きがいや自己実現、生活の充実感などの面での一層の充実を指しています。

2 時期の設定

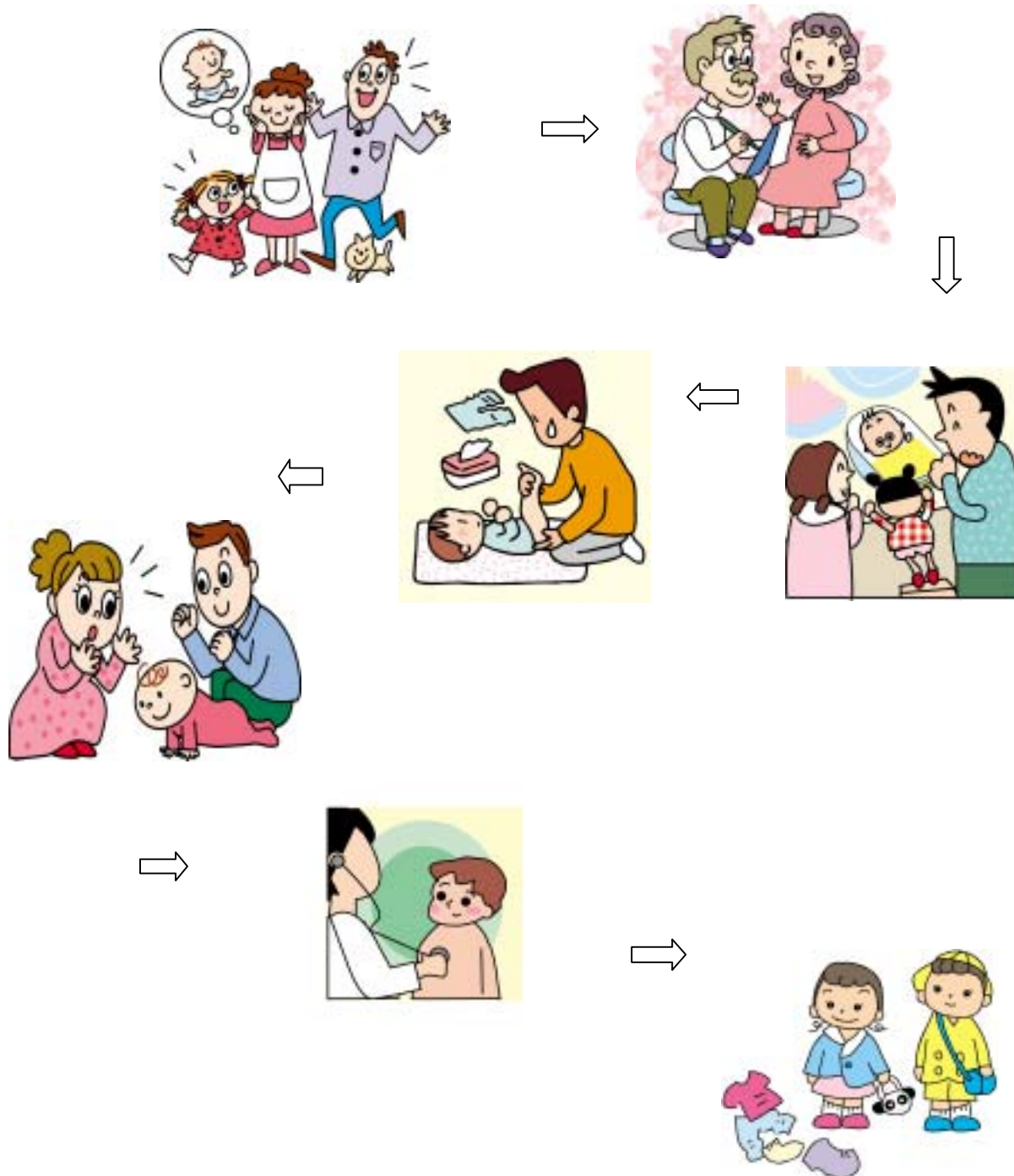
本プランにおいては、「乳幼児期・思春期」、「成人期・高齢期」の2時期においての現状を分析し、健康づくりの目標と施策を設定します。

3 指標の種類

各時期に大目標・最重点課題を設定しています。さらに、大目標の達成に関連する指標をその内容ごとに具体的目標として掲げ、数値で目標を設定できるものについては目標値（佐賀中部保健所内実績・県実績等）を設定しております。比較的簡易な目標値については、中間目標（2010年）での、また、そうでない目標値については、最終目標（2015年）での目標達成を掲げています。既に目標値を上回る実績（市実績）の数値のもの及び基礎データがないもの並びに具体的な数値目標を設定するだけの資料がないものについては定性的に記載しています。

第3章 健康づくりの目標と施策

乳幼児期・思春期



1 乳幼児期・思春期の目標

【乳幼児期】

乳幼児期は、健康でいきいきと生活を送るための、心と身体の成長・発達の基礎を形成する極めて重要な時期です。

最重点課題

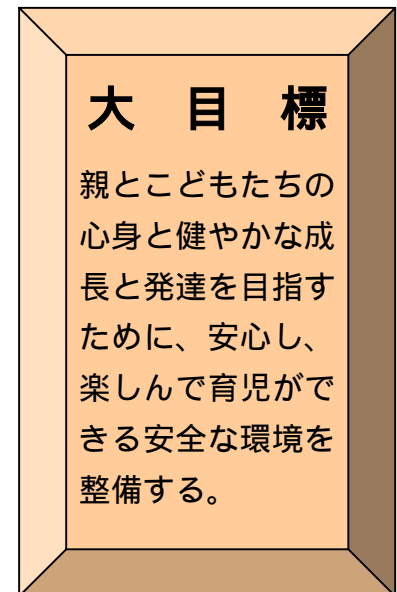
「朝ごはんを食べよう」

- 疾病及び障害についての早期発見に努め、適切な医療や療育へと継続できるようにしよう。
- こどもの頃からの健康的な食習慣・生活習慣の形成を目指そう。
- 安心して妊娠、出産ができるようにしよう。
- 子育てが楽しくできる環境づくりを目指そう。

【思春期】

心身共に成長著しい時期で、健康に関する正しい知識を身につけ、自らの心と身体の健康に関心を持つべき大切な時期です。

- すこやかな成長を支援するための保健・相談体制が確保できるようにしよう。



2 「多久市すくすく健康プラン」の具体的目標

表示方法: 2005年実績→2010年中間目標値→2015年目標値

()は2003年佐賀中部保健所実績

保健・医療・相談

□ 健診受診率

78.7%→乳児健診受診率の向上推進

(乳児健診)

93.2%(94.4%)→94.4%以上→95.6%以上

(1歳6月児健診)

83.3%→2歳6月健診受診率の向上推進

(2歳6月児健診)

88.1%(93.3%)→90.7%以上→93.3%以上

(3歳児健診)

□ BCG接種率

65.3% → BCG接種率100%を目指す

(乳幼児)

□ 休日や夜間に受診できる医療機関を知っている人の割合

60.0% → 休日、夜間の医療機関の周知徹底を目指す

歯

□ 仕上げ磨きの割合を増やす

90.0%→仕上げ磨き割合の向上推進(幼児)

□ 乳歯のむし歯をどう思うか

絶対にむし歯にたくない

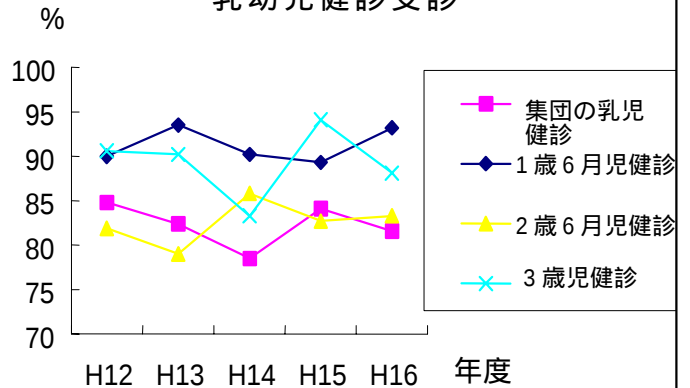
70.5% → 幼児のむし歯の絶滅推進(幼児)

□ 哺乳瓶の使用を1歳6月児健診で

やめている子の割合

78.0% → 1歳6月児の哺乳瓶離れの早期徹底(乳幼児)

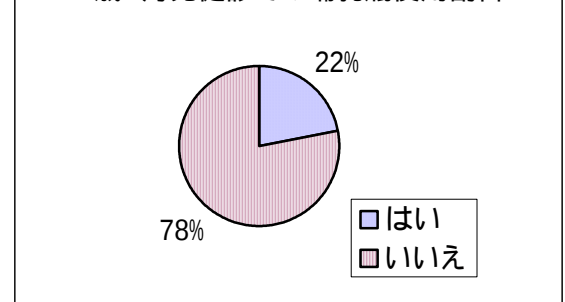
乳幼児健診受診



仕上げ磨きの実施割合

	1歳6月児 健診	2歳6月児 歯科健診	3歳児健診	合計
はい	97%	97%	90%	94%
いいえ	3%	3%	10%	6%

1歳6月児健診での哺乳瓶使用割合



□ フッ素洗口実施率

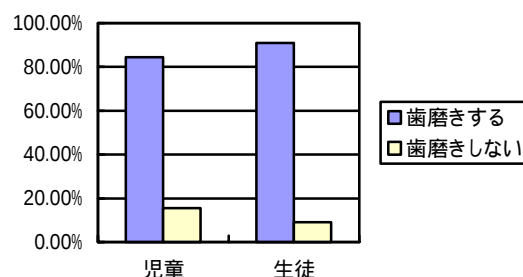
88.4% → フッ素洗口実施率の向上推進(生徒)

□ 歯磨きをあまりしない(0～1回/1日)

15.5% → 歯磨きの徹底を推進(児童)

9.1% → 歯磨きの徹底を推進(生徒)

歯みがきの実施状況



食生活

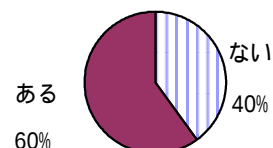
□ 食べ物の好き嫌いがある

60.0% → 食べ物の好き嫌いをする子の割合を減らすよう推進する(幼児)

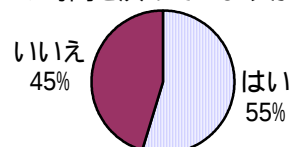
□ おやつの時間を決めているこどもの割合

55.0% → こどもに対して規則的におやつを与えるよう推進する(幼児)

食べ物の好き嫌いがありますか



おやつの時間を決めていますか



□ 朝食を食べている幼児の割合

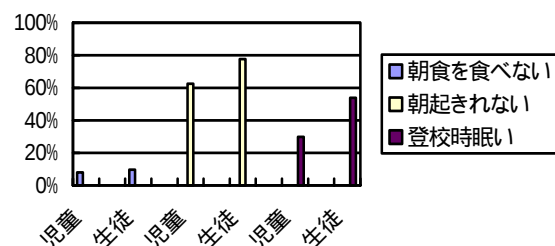
96.0% → 朝食摂取率100%を目指す(幼児)

□ 朝食を食べている児童・生徒の割合

92.0% → 朝食摂取率100%を目指す(児童)

90.4% → 朝食摂取率100%を目指す(生徒)

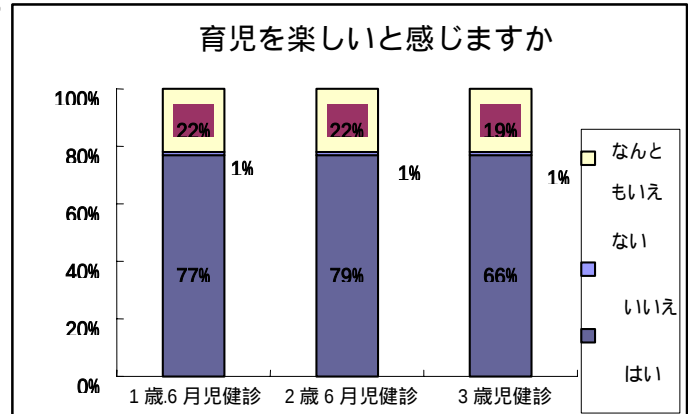
朝食を食べていますか



親子のふれ合い(心)

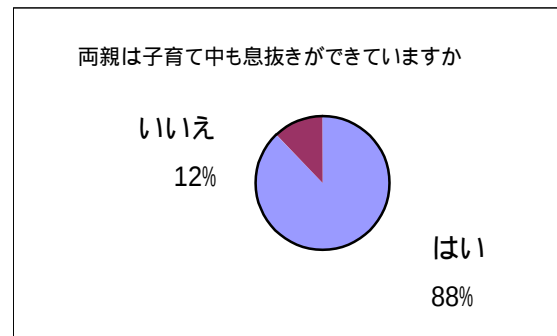
□ 育児を楽しんでいると感じる

80.0%未満 → 育児を楽しんでいると感じる
環境作りの推進(幼児)



□ 子育て中でも息抜きができる

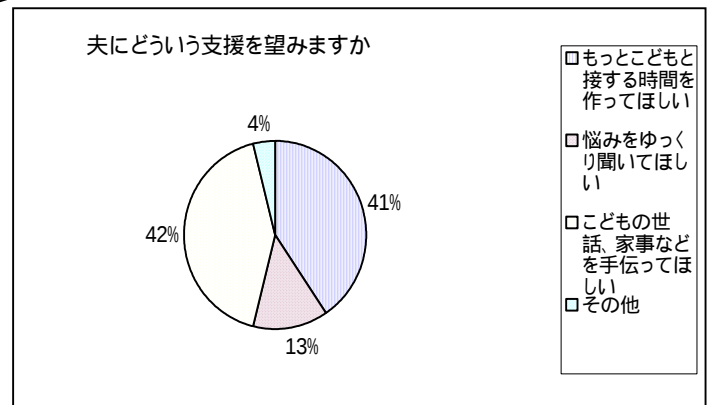
88.0% → 子育て中に息抜きができる
環境作りの推進(幼児)



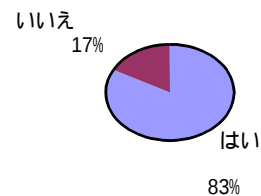
子育て支援体制の整備

□ 育児についての相談相手がいる

ほとんどのいる → ぜんぶいる(幼児)

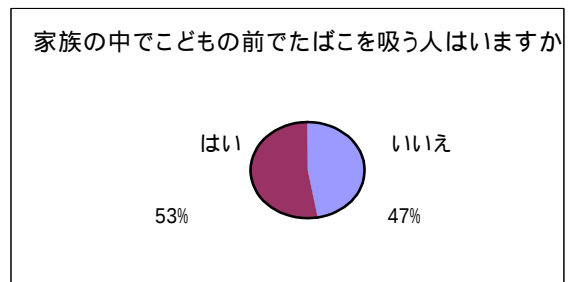


気軽に子どもを預ける場所がありますか



□ こどもの前でタバコを吸う人の割合

53.0% → こどもの前でタバコを吸わない・
吸わせない環境作りの推進(幼児)



思春期の生活習慣と相談

□ 規則正しい生活習慣の勧め(登校すると眠い感じがする)

30.0% → 規則正しい生活習慣の推進(児童)

53.8% → 規則正しい生活習慣の推進(生徒)

□ 3時間以上テレビを見る割合

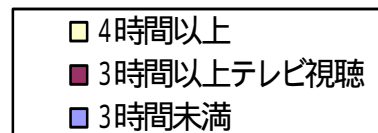
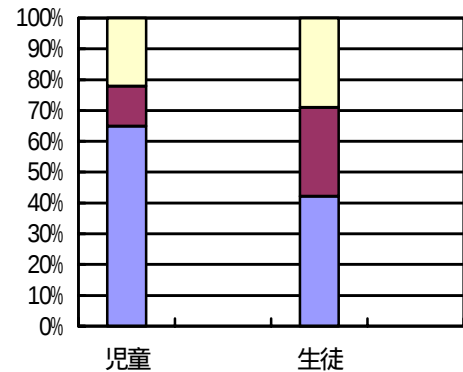
35.0% → こどもに対して長時間テレビを見せない環境
作りの推進(児童)

57.8% → こどもに対して長時間テレビを見せない環境
作りの推進(生徒)

□ テレビゲームは1時間以内とする。

8.0% → こどもに対して長時間テレビゲームをさせ
ない環境作りの推進(児童)

18.5% → こどもに対して長時間テレビゲームをさせ
ない環境作りの推進(生徒)



< 資料 >

「多久市健康教育総合推進モデル事業」平成12年度

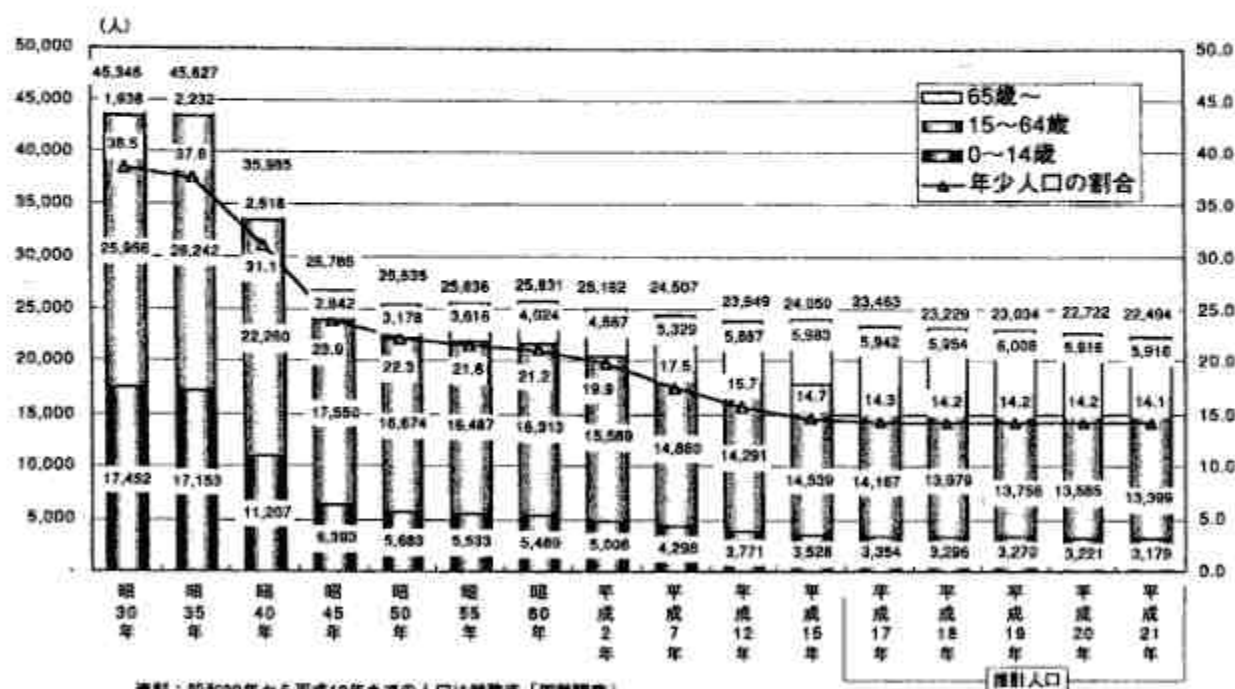
「多久市福祉健康課健康増進係資料」平成16年度・平成17年度

3 重要性

- 乳幼児の健診は、1歳～3歳位のこどもの健康を守る上で必要不可欠です。
- 乳幼児期における生活習慣は、将来的な人間形成において極めて重要です。
- 早寝早起きによる、規則正しい生活は毎朝のきちんとした食生活にもつながります。
- 食生活が多様化する中で、エネルギーの過剰や栄養バランスの乱れが懸念されており、こどものころからの健康的な食習慣の形成が重要になっています。
- テレビを見たり、テレビゲームをすることは 前頭前野の働きを低くし、長期では発育不全を生じるといわれています。前頭前野の発達には20歳までの十分な刺激が必要です。

4 母子をとりまく現状と課題

(1) 人口推移：少子高齢化の傾向は年々高まっています。

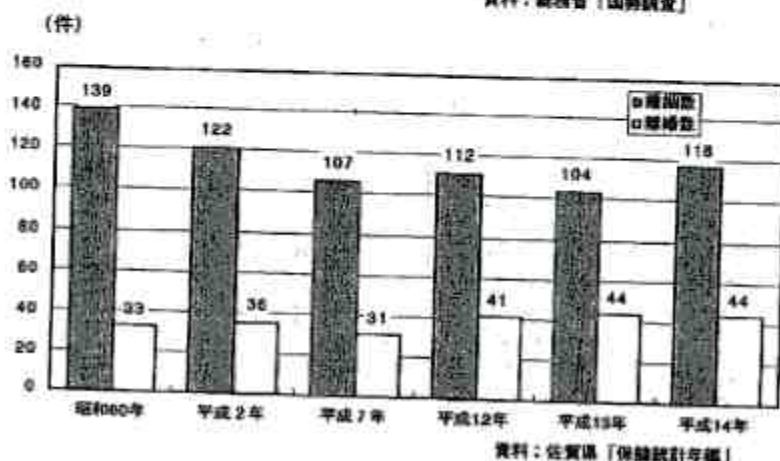
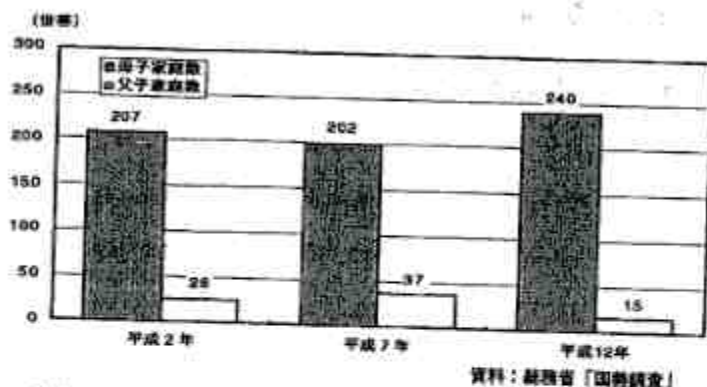


(2) 世帯数の推移：核家族の増加により世帯数は増加しています。

区分		昭和55年		昭和60年		平成2年		平成7年		平成12年	
		実数 (世帯)	構成比 (%)	実数 (世帯)	構成比 (%)	実数 (世帯)	構成比 (%)	実数 (世帯)	構成比 (%)	実数 (世帯)	構成比 (%)
総世帯数		8,890	100.0	7,106	100.0	7,033	100.0	7,134	100.0	7,289	100.0
A	核家族の世帯数	3,943	57.2	3,947	55.5	3,920	55.7	3,955	55.4	4,031	55.3
	夫婦のみの世帯数	1,057	15.3	1,106	15.6	1,212	17.2	1,244	17.4	1,341	18.4
	夫婦と子どもの世帯数	2,434	35.3	2,305	32.4	2,133	30.3	2,102	29.5	1,962	26.9
	男親と子ども	52	0.8	63	0.9	76	1.1	84	1.2	106	1.5
	女親と子ども	400	5.8	473	6.7	499	7.1	525	7.4	622	8.5
	その他の親族世帯	2,220	32.2	2,272	32.0	2,209	31.4	2,077	29.1	2,001	27.5
B	単親世帯	8	0.1	7	0.1	7	0.1	19	0.3	16	0.2
C	単独世帯	719	10.4	880	12.4	897	12.8	1,063	15.2	1,241	17.0
1世帯当たりの人員(人)		3.72		3.63		3.57		3.44		3.29	

※資料：総務省「国勢調査」

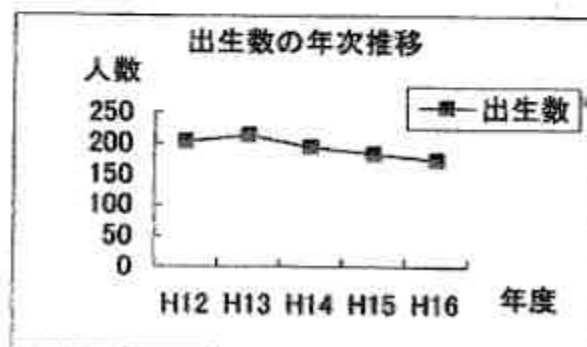
(3)離婚・婚姻:離婚数も増加していることで、ひとり親家庭の増加が予想されます。



(4)就業状況:労働力人口(15歳以上)は女性が約54%を占めていますが、その中の約50%が就業しています。

(5)市内地区別出生状況:出生数は年々減少しています。

年度	出生数	地区別				
		東多久	南多久	多久	西多久	北多久
15	184	31	25	29	15	84
16	174	34	24	28	6	82



(6) **出生時体重**: 出生時の体重が2500グラム未満の児が7.5%います。

低出生体重児	H12	H13	H14	H15	H16
～1449	1	1	2	1	1
1500～2499	14	18	13	13	12
2500～3999	182	193	176	160	150
4000～	6	1	3	3	3
不明	0	0	1	7	8

(7) **母親の出産時年齢**: 20歳未満の出産は5～6%を占めています。

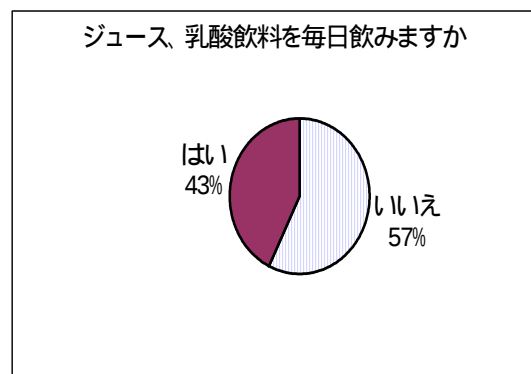
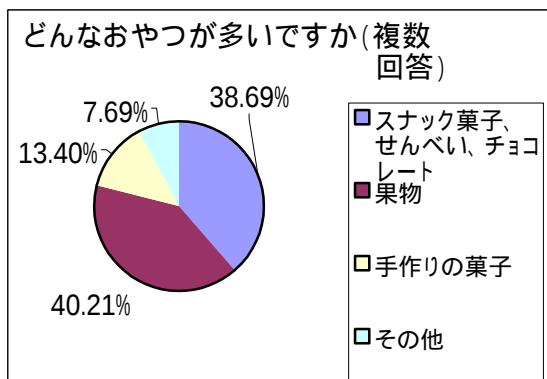
年度	20歳未満	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45歳以上	計
14	6	33	68	69	18	1	0	195
15	6	39	60	55	21	2	1	184
16	5	33	59	53	21	3	0	174

(8) **小・中学校における思春期教育の実施状況**:

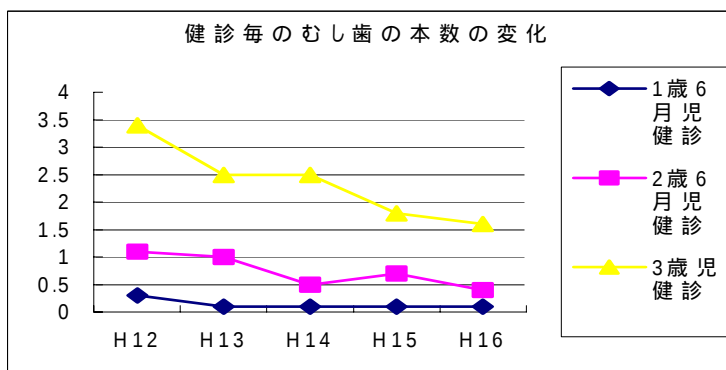
禁煙・飲酒・薬物乱用防止教育、性教育等について、市内小学校7校、中学校3校とも取り組まれています。

(9) **子どもと栄養**:

おやつの種類としてむし歯になりやすいスナック菓子、せんべい、チョコレートが約40%、ジュースや乳酸飲料を毎日飲んでいますが43%を占めています。



(10) **むし歯**: 3歳児健診でのむし歯の本数は確実に減少しています。

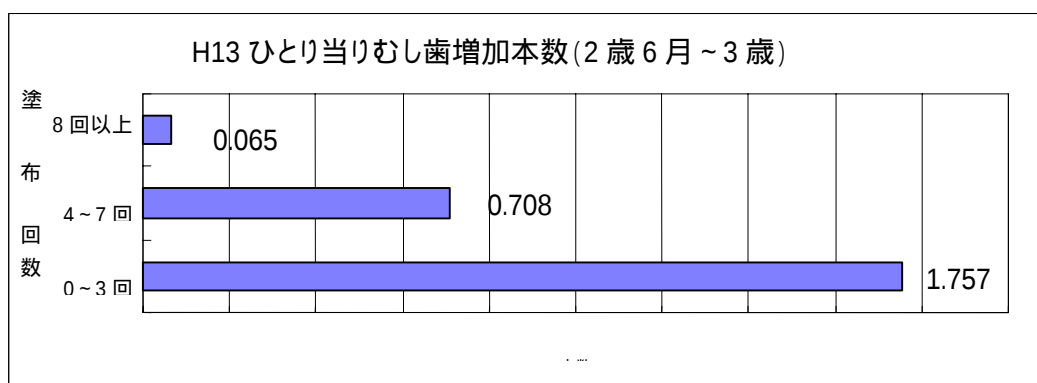


(11) **フッ素塗布**: フッ素塗布の実施率は約60%です。

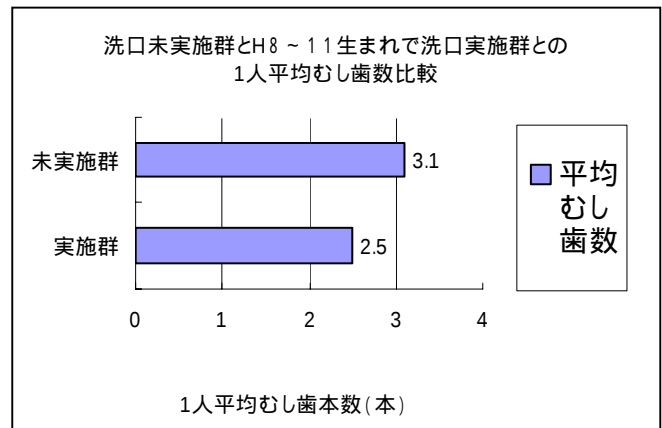
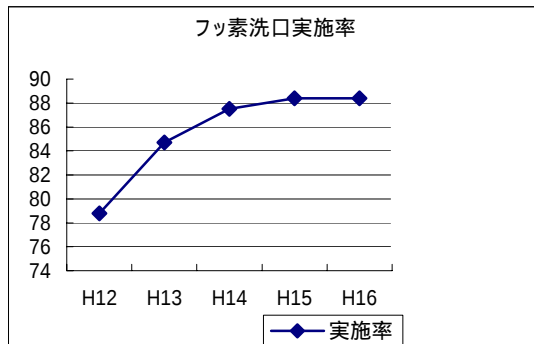
フッ素塗布の回数が多いほどむし歯の増加本数は少なくなっています。

	平成14年度						平成15年度					
	実人員	延人員	塗布回数				実人員	延人員	塗布回数			
			4回	3回	2回	1回			4回	3回	2回	1回
3歳以上児	143	251	18	14	26	85	157	249	12	16	24	105
2歳児	153	276	15	24	30	84	150	276	23	13	30	84
1歳児	161	252	9	14	36	102	161	258	13	17	24	107
計	457	779	42	52	92	271	468	783	48	46	78	296
率			9.2	11.4	20.1	59.3			10.26	9.8	16.67	63.25

	平成16年度					
	実人員	延人員	塗布回数			
			4回	3回	2回	1回
3歳以上児	145	245	21	8	19	97
2歳児	132	263	26	18	17	71
1歳児	158	245	4	22	31	101
計	435	753	51	48	67	269
率			11.7	11.0	15.4	61.8



(12) **フッ素洗口**: フッ素洗口の実施率は、約 85 % 以上で推移しています。フッ素洗口の効果を洗口の実施群と未実施群で比較すると平均むし歯本数は 0.6 本違ってきます。フッ素洗口によるむし歯予防として約 20 % の効果があります。



(13) **予防接種**: 個別接種と集団接種で実施しています。

接種年次	健 診 受診者数	D T P 接種済者	ポリオ 接種済者	麻しん 接種済者	風しん 接種済者	日本脳炎 接種済者	B C G 接種済者
1歳6か月児	198	139	119	130	85	—	157
2歳6か月児	174	149	159	155	136	—	164
3歳児	207	193	183	188	161	69	196

(14) **母子事業の実績**

健康教育: 育児学級は乳児健診時に、う歯予防教室は1歳6月児健診時に実施しています。

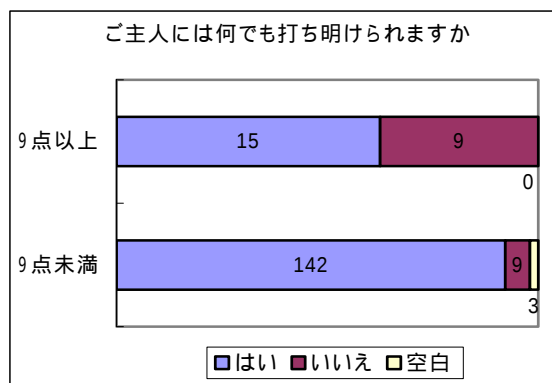
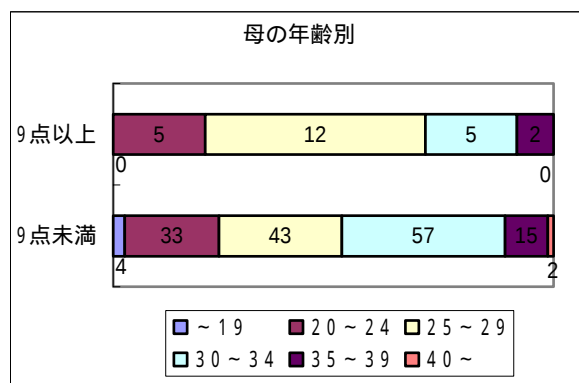
年度	母親学級		育児学級		う歯予防教室		すくすくサロン (1.6歳未満まで)	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数
14	8	55	8	183	4	203	11	123
15	8	36	8	180	4	192	11	97
16	8	35	8	169	4	174	11	176

健康相談(保健指導):健康相談の実績は、健診以外では少ないです。

年度	妊婦		産婦			乳児		幼児		
	回数	実人員	回数	実人員	事後指導	回数	実人員	回数	実人員	事後指導
14	49	183	随時	192	130	随時	214	6	237	34
15	49	198	随時	177	144	随時	191	6	201	32
16	49	165	随時	164	116	随時	177	6	215	26

母子育児不安(エジンバラ産後うつ病質問票)

:出産者全員に、産後うつ病について、面接や郵送によるアンケートを行っています。



母子訪問指導:健診後の要観察児や健診未受診児等を実施しています。

年度	妊婦		産婦		新生児		未熟児		乳児		幼児	
	実人員	延人員	実人員	延人員	実人員	延人員	実人員	延人員	実人員	延人員	実人員	延人員
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7
15	2	5	8	10	4	4	0	0	4	5	4	4
16	0	0	6	10	0	0	0	0	2	3	8	13

妊婦の健康診査受診実績:受診結果では貧血による要医療が多くなっています。

()は超音波検査

年度	一般健康診査			精密健診	一般健康診査の結果				
	妊娠18週まで	妊娠18週以降	超音波検査		正常数	要医療	要指導	要観察	要精密
14	180	164	15	0	226(12)	85(0)	19(1)	28(2)	1(0)
15	197	172	27	0	253(26)	98(1)	23(0)	21(0)	1(0)
16	157	165	15	0	218(12)	85(2)	19(1)	14(0)	1(0)

乳児健康診査実績: 受診結果では、増加不良による要観察が多くなっています。

年度	一般健康診査	精密健診	一般健康診査の結果				
			正常数	要医療	要指導	要観察	要精密
14	290	0	265	4	1	17	3
15	294	0	263	1	1	24	5
16	271	0	242	4	0	23	2

集団の乳児健診実績: 集団の乳児健診受診率は増加しています。その結果内訳では、要観察の割合が増えています。

年 度	対象者 (a)総数	受診者					指導区分				
		4～5月児	受診率	希望	総数 b	受診率 b/a	正常	要指導	要観察	要精密	要医療
14	192	142	74	41	183	78.5	157	5	10	3	8
15	182	148	78	32	180	84.1	152	5	5	2	16
16	178	140	78.7	29	169	81.6	142	7	9	0	11

1歳6月児健康診査実績: 結果内訳では、発達（言葉や行動）で要観察の割合が高くなっています。

年度	対象者	受診者	受診率	正常		要医療		要精密		要指導		要観察	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
14	225	203	90.2	171	84.2	11	5.0	6	3.0	4	1.8	11	5.0
15	215	192	89.3	170	88.5	5	2.3	4	1.9	2	0.9	11	5.2
16	191	178	93.2	149	83.7	10	5.2	4	2.2	3	1.7	12	6.8

3歳児健康診査実績: 結果内訳では、要指導と要精密の割合が約50%あります。

年度	対象者	受診者	受診率	正常		要医療		要精密		要指導		要観察	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
14	233	194	83.3	65	33.5	68	35.0	44	22.7	9	4.6	8	4.1
15	220	207	94.1	81	39.1	66	31.9	31	15.0	20	9.7	9	4.3
16	235	207	88.1	112	54.1	41	19.6	17	8.2	16	7.7	21	10.1

一般結果は、上段が実数、下段が身体と精神の内訳になります。

< 資料 > 「多久市福祉健康課健康増進係資料」 平成16年度 平成17年度



育児環境の整備と子供たちの健やかな成長を目指して！

5 大目標達成のための具体的指標（施策）

表示：健康増進係の現在の取り組み ○

〃 今後の取り組み

他の行政や関係機関の取り組み

保健・医療・相談

- “母子カルテ”の作成により、各健診結果や訪問指導等の情報の一元管理を行います。
- 市のホームページの活用や「福祉と健康だより」、「親子のしおり」等の配布による適切な情報提供に努めます。
- 妊婦健診票や乳児健診票交付後、その結果を母子カルテに記入し、指導に役立てます。
- 産後うつ病などの早期発見と早期治療に結びつくようにエジンバラ産後うつ病質問票を活用します。その後、フローチャートに従って継続指導を行います。育児不安等を防ぐために、赤ちゃん（出生）訪問を実施し、予防接種や母子事業の紹介の機会とします。
- 乳児健診票を2枚交付し、異常の早期発見等の機会としその利用を推進します。乳幼児相談事業“すくぴょん相談”を始めます。
- 各健診において、こどもの発達や病気についての話をします。
- 予防接種の個別接種を推進し、接種機会を増やします。
- 予防接種手帳を活用し、接種計画や副反応等の指導を充実します。
- BCG接種率を上げるため、乳児健診通知へのチラシの同封と健康推進員による赤ちゃん訪問でのチラシ配布を行います。
- 健康推進員は健診未受診者へ受診勧奨のための訪問をします。

佐賀中部保健福祉事務所との連携により、小児慢性特定疾患、養育医療等のサービスの適切な利用を推進します。

障害児について、適切なサービスの利用ができるよう支援します。

- 1歳6月児健診・3歳児健診は、受診率向上を図るため受診機会を3回まで設け、健診の未受診者については、連絡票により現状を把握し、関係機関からの情報提供を行います。
- 育児サロン等の健康教育において救急法の習得のための講習を取り入れます。
「小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業」の実施により、対象児が在宅の生活を継続できるように日常生活用具の給付を行います。
- 1歳6月児健診・2歳6月児歯科健診・3歳児健診時において、県の発達相談や言葉の相談等の健康相談事業を活用します。
1歳6月児健診や3歳児健診時に行動発達についての問診を行い、「すくすく子育て相談室」を始めます。
- 民生委員児童委員、児童相談員、健康推進員等との連携により、虐待等問題ケースの早期把握と対応ができるよう努めます。
- DV（ドメスティックバイオレンス）予防のための支援体制づくりをします。
市内幼稚園・保育園と発達障害や行動障害についての合同研修を実施します。
- いつでも気軽に相談できるようなかかりつけ医の推進をします。
3歳までの乳幼児医療費助成事業に取り組みます。

歯

- 乳児健診時、歯科衛生士が保護者にRDテストを行い、むし歯予防を意識づける教育を行います。
- 2歳6月児歯科健診を継続します。
- 各健診と“歯っぴー教室”でフッ素塗布の機会を年22回確保します。

各健診時に歯科衛生士による歯磨き指導等の保健指導を行います。

- 市内の幼稚園・保育園および小学校でフッ素洗口事業に取り組みます。
- 乳幼児医療費助成として、就学前までの歯科診療費の助成をします。

佐賀歯科医師会・歯科衛生士による歯科保健相談や“わかくす歯科相談”を活用します。

食生活

- 健診において、管理栄養士による食生活の大切さについて教育します。

“すくびょん相談”に管理栄養士を配置し、気軽な相談体制を確保します。

ヘルスメイトによる お多福エプロン隊を組織し、地域や保育園等で食育についての教育を実施します。

各幼稚園・保育園および学校において「給食だより等」による食に関する教育に取り組みます。

市地域婦人連絡協議会は、小学校5年生を対象に、朝ごはんを食べるために「おにぎりを作ろう」に取り組みます。

親子のふれあい(心)

- “ママパパ教室”を日曜日に開催し参加しやすいようにします。
- 乳児健診において**育児についての問診**を実施し、育児状況や支援してくれる人の有無などを把握します。
- 各健診の待ち時間に保育士による母と子のふれあい遊びを取り入れます。

1歳6か月未満児を対象とした「**すくすくサロン**」において、親子や母親同士の仲間づくりの場をつくれます。

“すくびょん相談”において、保育士・臨床心理士等の専門家を配置し、育児について相談機会を確保します。

“マイ保育園事業”を推進するとともに、プレママ相談体制を市内保育園・幼稚園で整備します。

子育て支援センター、母と子のサロンなどの活用を推進します。

子育て支援として、休日保育、一時保育等の利用を推進します。

公民館等を会場としたこども教室を実施します。

こどもを対象とした体験活動等を行うことにより安全・安心な居場所づくりに取り組みます。

おもちゃ図書館として「ほたる文庫」のおもちゃ等を活用します。

教育委員会と連携し子育て講演会などを開催します。

市内小中学校での思春期相談、教育に取り組みます。

子育て支援体制の整備

- 市のホームページを活用し情報提供に努めるとともにメール相談を実施します。
- 健康推進員の育成に取り組むとともにその活動を支援します。

幼稚園での子育て支援事業などを紹介します。

子育て支援ボランティア「ぽっかぽか」の活動を支援するとともに、市の事業での協力を継続します。

市内幼稚園・保育園におけるこどもの交通安全教室を実施します。

思春期の生活習慣と相談

- 広報等により思春期についての情報を発信します。
- 関係機関との情報交換を行い、連携した支援・対応に取り組みます。

- 親と子の料理教室等により食の大切さについて伝えます。

喫煙・飲酒および薬物乱用防止教育に取り組みます。

学校における性教育を実施します。

教育委員会、PTA等が主体となり思春期のこどもをもつ保護者等を対象とした子育て講演会などを開催します。

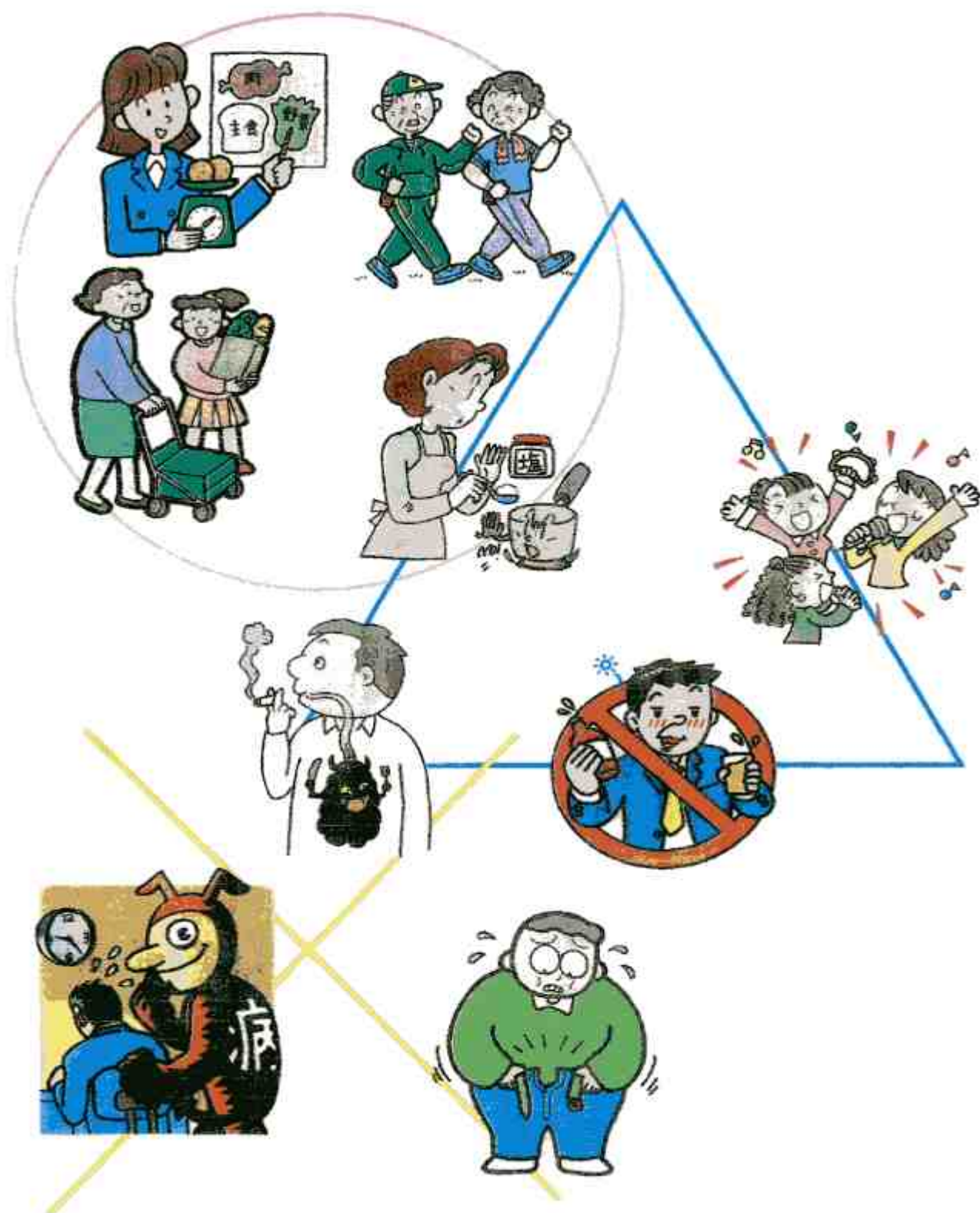
スクールカウンセラーやスクールアドバイザーの活用を推進します。

「中学１年生防煙対策」に取り組みます。

麻薬乱用の出前講演として、学校薬剤師が講演、資料を提供します。

警察においても、薬物禁止についての取組みをしています。

成人期・高齢期



1 成人期・高齢期の目標

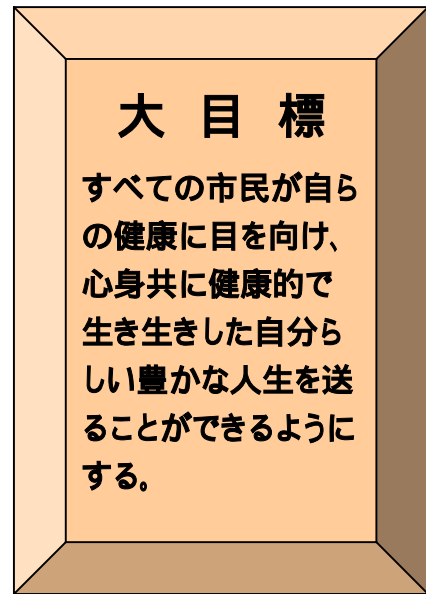
【成人期】【高齢期】

成人期、高齢期は健やかで心豊かな人生を送るために適切な生活習慣を身につけることが大切です。

最重点課題

「たばこの害をなくそう」

- 定期的に健康診断を受け健康管理に努めよう。
- 運動やスポーツを積極的に楽しもう。
- バランスの良い食事をおいしく食べよう。
- 適度に休養をとり上手にストレスを解消しよう。
- たばこを吸わないでさわやかな息でいよう。
- 適度な飲酒を楽しもう。
- きちんと手入れしおいしく噛める歯でいよう。



2 「多久市すくすく健康プラン」の具体的目標

表示方法: 2005 年実績 → 2010 年中間目標値 → 2015 年目標値
() は 2003 年県実績

健康診査

□ 基本健診受診率

41.3%(44.0%) → 44.0%以上 → 46.7%以上

^ □ がん検診受診率

乳がん 3.7%(18.1%) → 5.0%以上 → 18.1%以上

大腸がん 8.7%(23.3%) → 16.0%以上 → 23.3%以上

子宮がん 10.4%(29.9%) → 20.2%以上 → 29.9%以上

肺がん 48.7%(39.2%) → 受診率 UP を目指す

胃がん 7.4%(25.5%) → 16.5%以上 → 25.5%以上

□ 肝疾患精密検査受診率

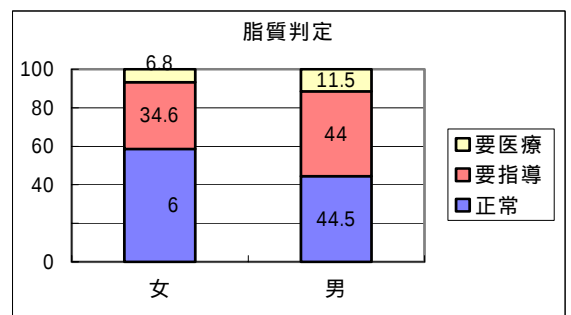
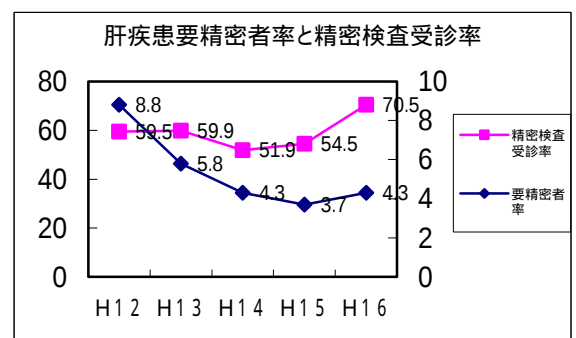
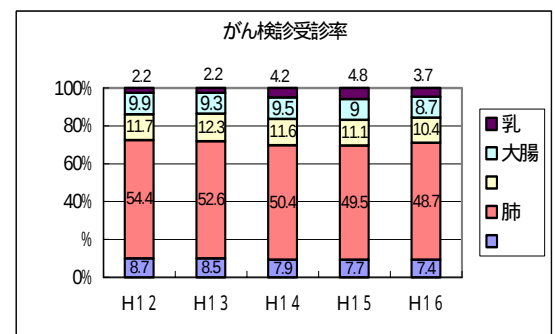
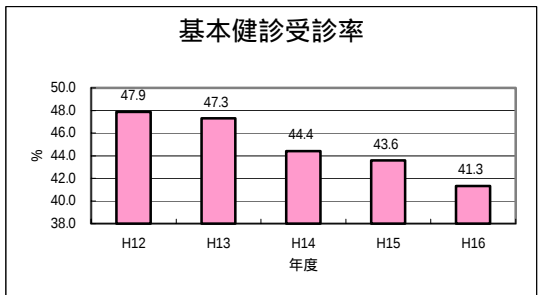
70.5% → 受診率 UP を目指す

□ 脂質割合

(脂質判定で要指導・要医療を減らす)

男性 55.5% → 要指導・要医療減少を目指す

女性 41.4% → 要指導・要医療減少を目指す

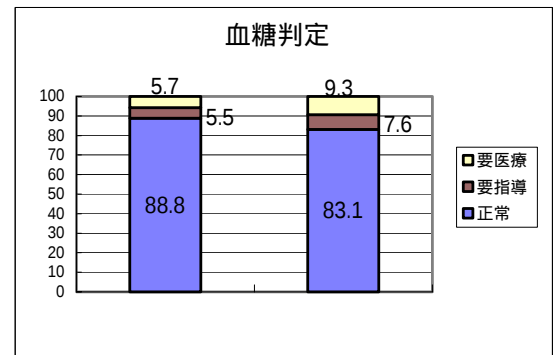


□ 血糖値

(糖尿病判定で要指導・要医療を減らす)

男性 16.9% → 要指導・要医療減少を目指す

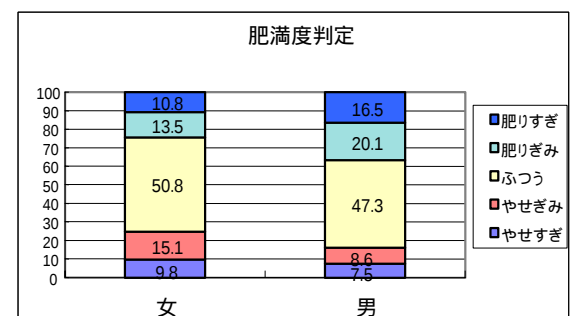
女性 11.2% → 要指導・要医療減少を目指す



□ 肥り気味、肥りすぎの割合

男性 36.6% (27.0%) → 31.8% 以下 → 27.0% 以下

女性 24.3% (21.4%) → 22.9% 以下 → 21.4% 以下

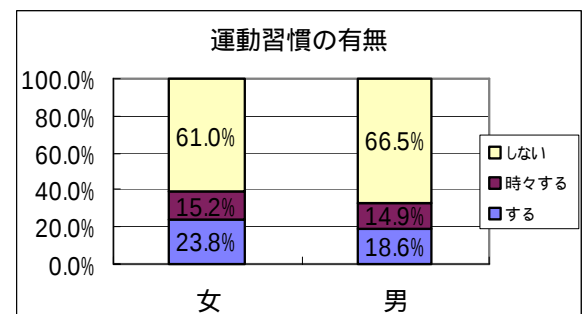


運動習慣

□ 運動をしている人の割合

男性 33.5% (29.3%) → 運動人口増を目指す

女性 39.0% (24.1%) → 運動人口増を目指す

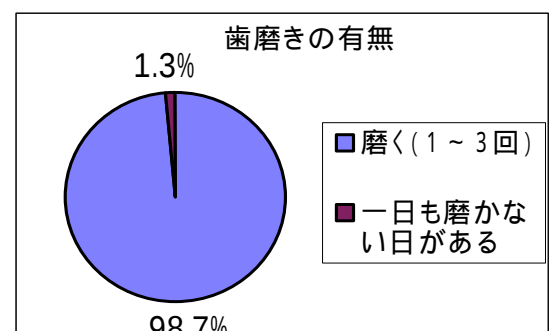


歯

□ 一日も歯磨きをしない人の割合

男性 1.7% → 歯磨きしない人をなくす

女性 1.1% → 歯磨きしない人をなくす



喫煙・飲酒

□ たばこを吸う割合

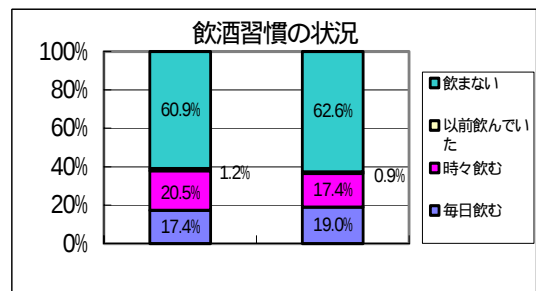
35.2% (34.1%) → 34.1% 以下 → 喫煙者0%を目指す

□ 休肝日を作っている割合

(毎日飲酒をする人)

男性19.0% → 毎日飲酒をする人を減らす

女性17.4% → 毎日飲酒をする人を減らす

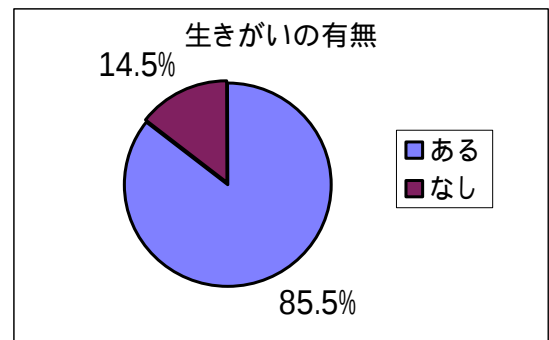


生きがい

□ 生きがいを持っている割合

男性 85.8% → 生きがいのある生活創造

女性 85.3% → 生きがいのある生活創造



< 資料 >

「多久市福祉健康課健康増進係資料」

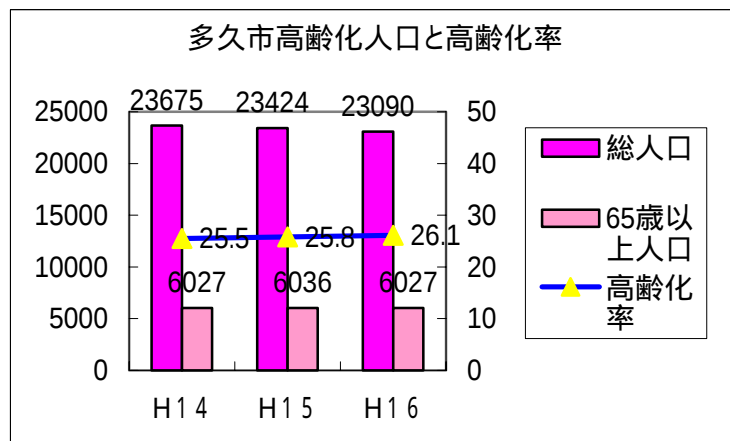
住民健診・健康度評価(ヘルスアセスメント)結果 平成16年度・平成17年度

3 重要性

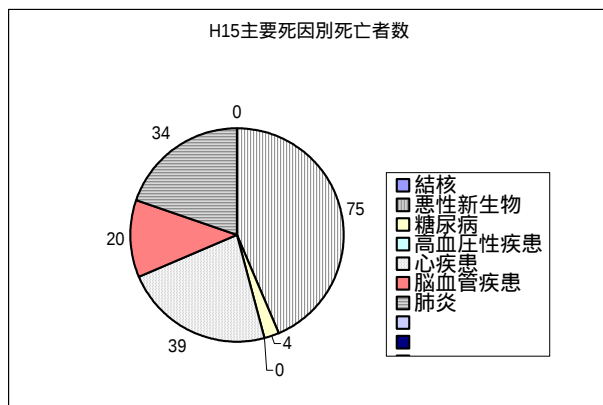
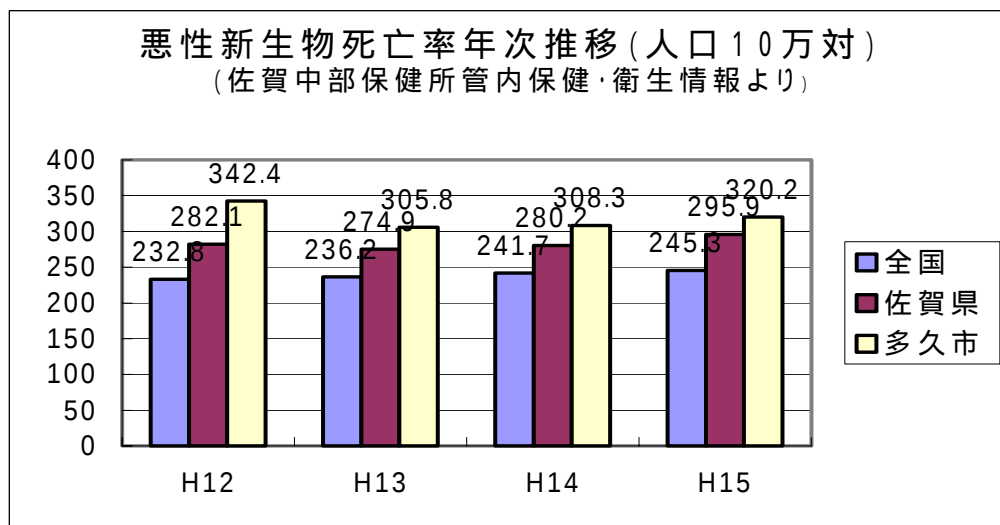
- 悪性新生物は、壮年期（40～64歳）の死因の3割～5割を占め、早期死亡の主な原因となっているため、予防や早期発見・早期治療が大切です。
- 運動やスポーツは、心疾患、高血圧、骨粗鬆症、糖尿病などの生活習慣病の危険を低下させるほか、ストレスの緩和や心の健康づくりに役立ちます。
- 人口の高齢化により、心疾患、脳血管疾患の患者は増加しており、また、脳血管疾患は高齢者の寝たきりの主な原因となっています。若い頃からの生活習慣病の予防が重要です。
- 内臓脂肪の蓄積は、動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や、脳梗塞などの疾患を引き起こしやすくします。食生活及び適度な運動の実施による適正な体重維持が大切です。
- 糖尿病患者は、生活習慣と社会の変化に伴って、急速に増加しています。糖尿病は、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経症等の重大な合併症を生じるほか、血中脂質高値、高血圧等との合併により、心疾患・脳血管疾患の危険を飛躍的に高め、市民のQOLの低下につながる障害発生の大きな原因となっています。しかし、生活習慣の改善や適切な管理により発生や進行の防止を図ることができます。
- 喫煙は、がん、循環器疾患をはじめとする疾病や死亡の大きな原因となっています。しかし、たばこを吸わないことや適切な分煙対策により避けることができる疾病リスクです。
- ストレスそのものを無くすことは困難でも、休養など適切なストレス対処により心の健康を保つことが重要です。一生自分の歯でおいしく食事を食べることは大切なことです。会話や表情にとっても大きな役割があります。

4 成人・高齢者を取りまく現状と課題

(1)高齢化の状況：高齢化率は、25%を超え増加傾向にあります。



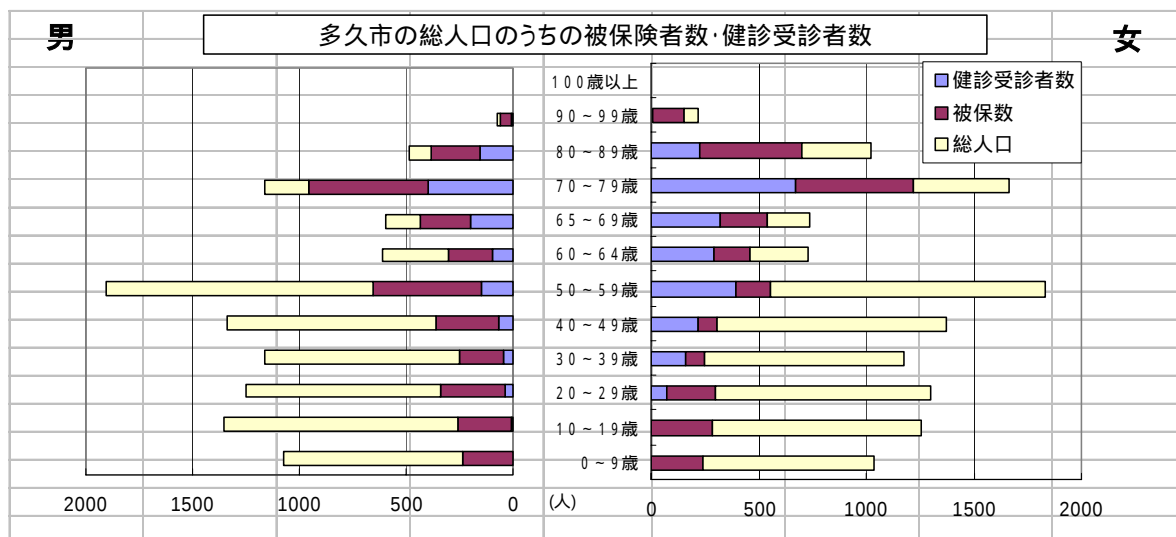
(2)死亡の状況：多久市は、悪性新生物での死亡は国、県より高くなっています。



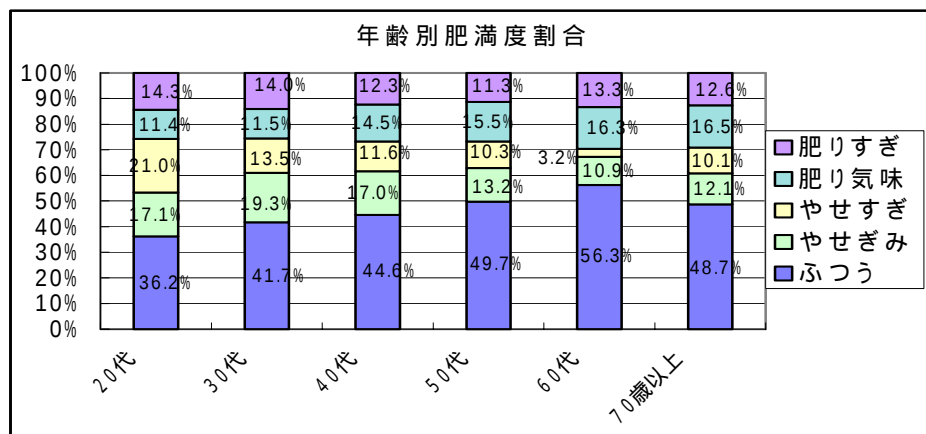
多久市内で見ても、悪性新生物の死亡割合が高くなっています。

(3)健診で分かる市民の姿

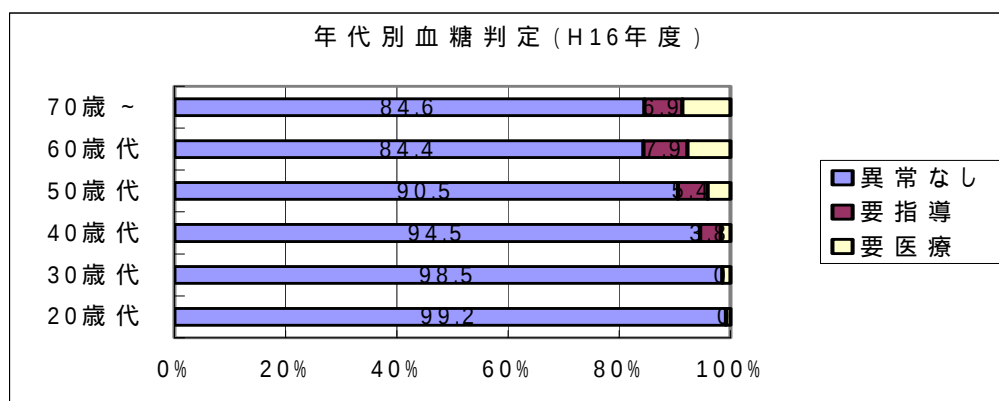
受診状況：住民健診の受診者は男性より女性の方が多く、50歳代以下の受診が少なくなっています。



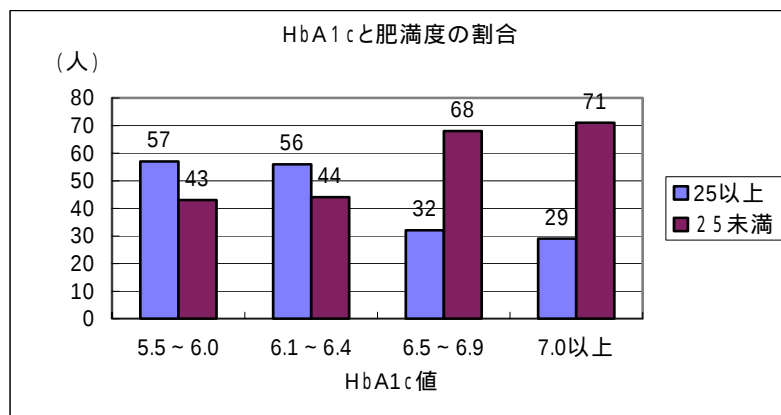
年齢別肥満度：肥りすぎ・肥りぎみが各年齢とも約20～30%を占めています。



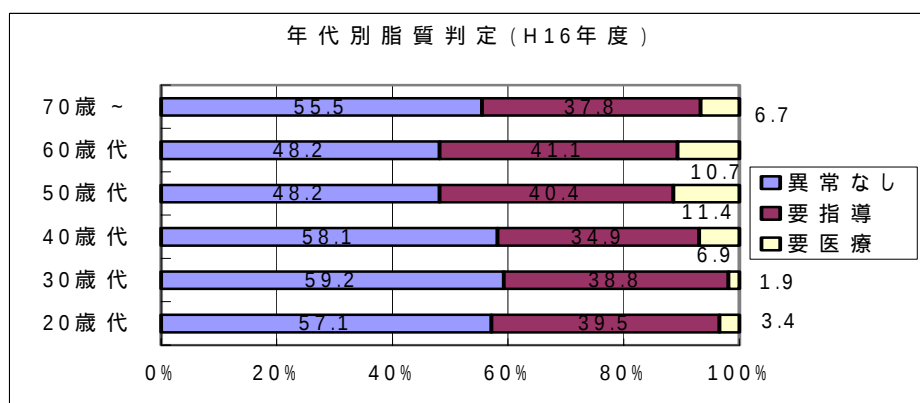
血糖判定：60歳以上になると異常ありが約15～20%を占めています。



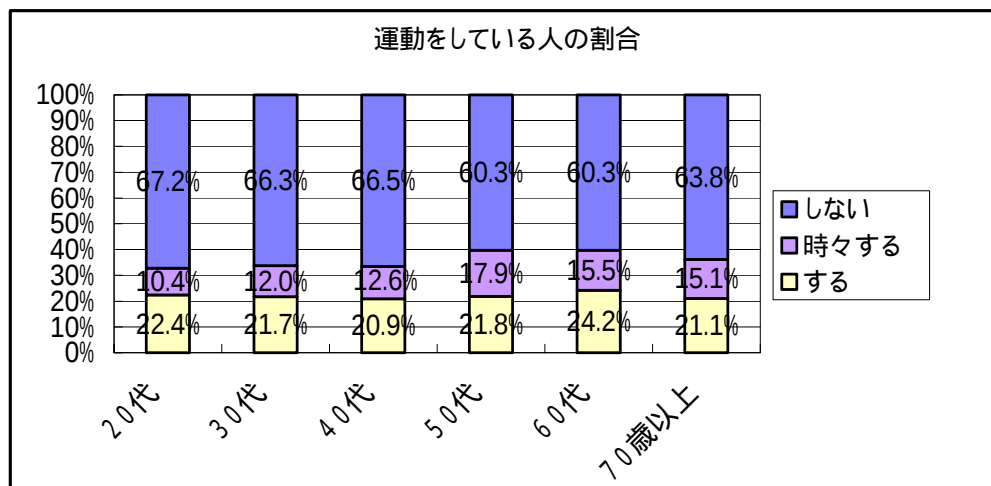
肥満度と HbA1c の比較:ヘモグロビン A1c(HbA1c)の結果が要指導(5.5以上～6.4未満)では、肥満度(BMI25以上)が高くなっています。



年代別脂質割合:50歳以上で要指導・要医療の割合が増えています。



運動習慣:各年代とも運動している割合は低くなっています。



内臓脂肪症候群の結果

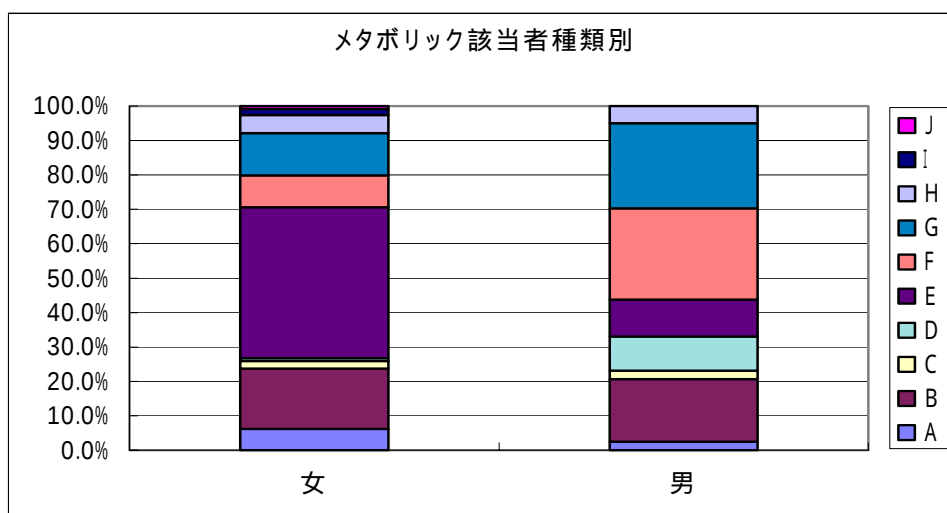
4つの項目で健診結果を分けて、腹部肥満に加えて下記の項目が2つ以上該当することが条件になります。

- 腹部肥満：腹囲 男性 85 cm以上 女性 90 cm以上
- 高血圧：収縮期血圧 130 mmHg または拡張期血圧 85 mmHg 以上
- 高脂血症：中性脂肪値 150 mg / dl 以上
HDL コレステロール値 40 mg / dl 未満の一方または両方

- 高血糖：空腹時血糖 110 mg / dl 以上

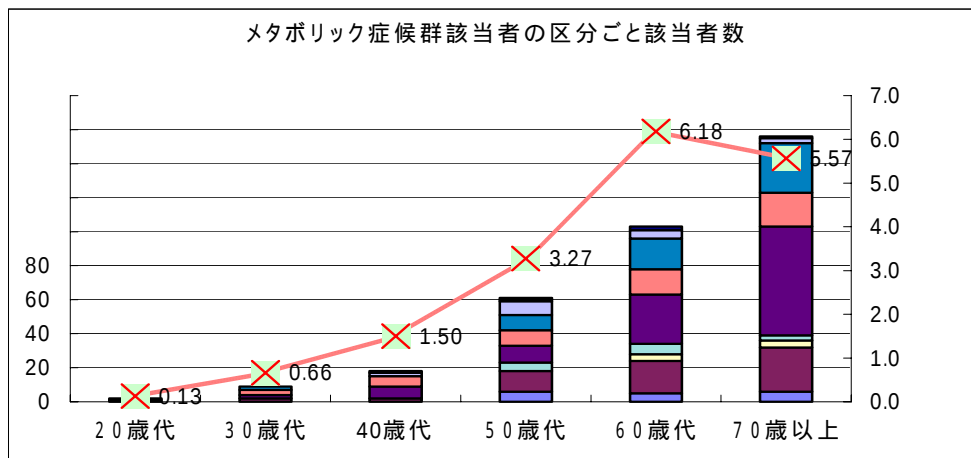
* 今回の結果は、腹部肥満を BMI 25 以上（体重 ÷ 身長 ÷ 身長）で算出しています。

（１）性別：男性・女性とも約 10 % 該当者がいます。

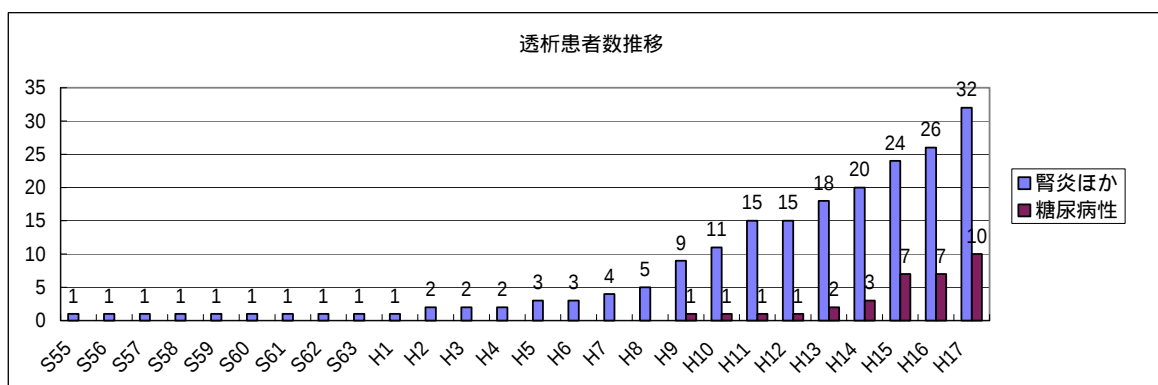


- A: 高血圧 低HDLコレステロール 高中性脂肪 高血糖
- B: 高血圧 低HDLコレステロール 高中性脂肪
- C: 高血圧 低HDLコレステロール 高血糖
- D: 高血圧 高中性脂肪 高血糖
- E: 高血圧 低HDLコレステロール
- F: 高血圧 高中性脂肪
- G: 高血圧 高血糖
- H: 低HDLコレステロール 高中性脂肪
- I: 低HDLコレステロール 高血糖
- J: 高中性脂肪 高血糖

(2) 年代別：該当者は右肩上がりで増加しており、60歳代では6.18%該当しています。

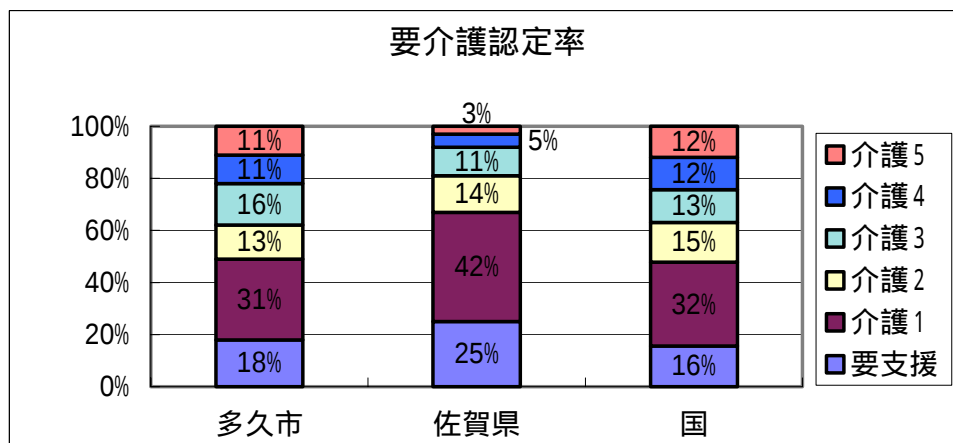


透析患者数の状況：更生医療受給者を見ても、透析の原因として糖尿病性の割合が増加しています。

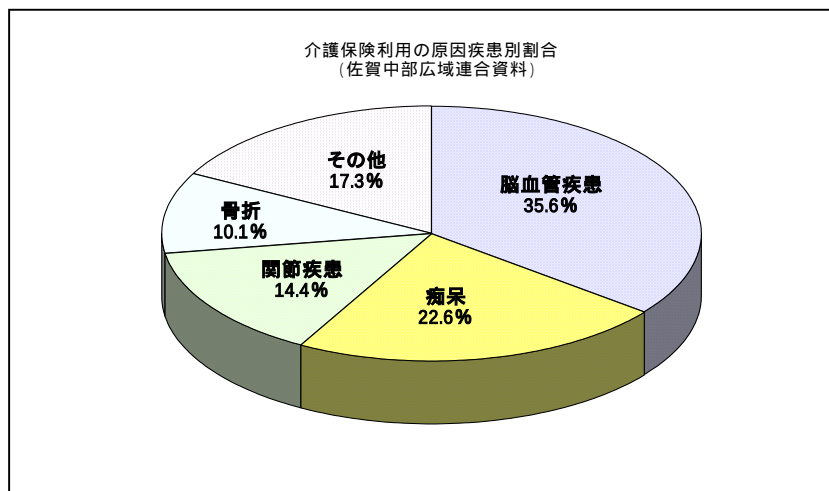


介護保険の現状

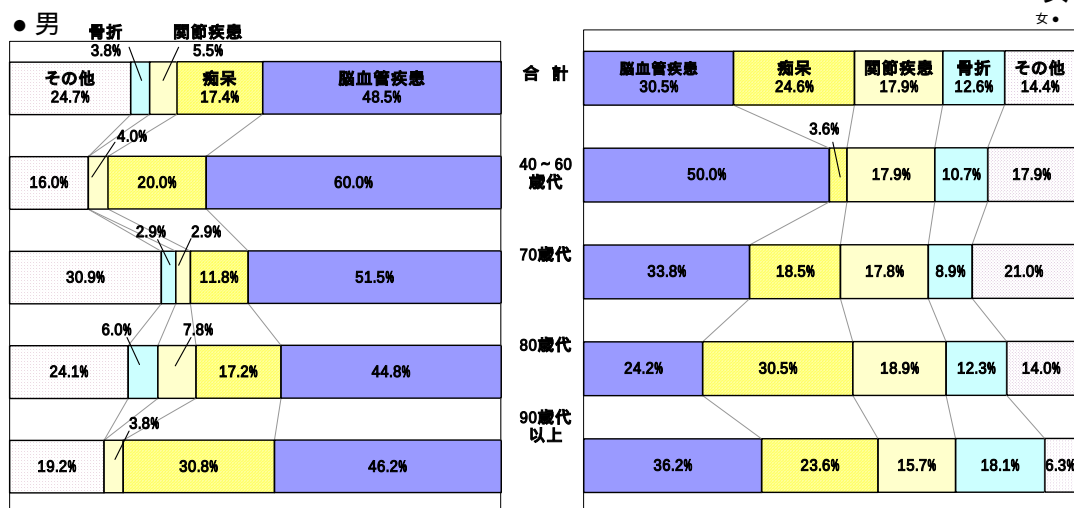
(1) 認定率の比較：国・県と同様であるが、要支援・介護1の割合が多くなっています。



(2) 原因疾患別割合：国・県と同様に、脳血管疾患、認知症と続いており、生活習慣病に起因する疾患が多くなっています。



(3) 年代別：年代が高くなるほど認知症の割合は増えています。
女性の各年代別で骨折・関節疾患が多いのが特徴です。



< 資料 > 「多久市 福祉健康課健康増進係資料」 平成 17 年度

「多久市 市民生活課国保年金係資料」 平成 17 年度

「佐賀中部広域連合資料」 平成 13 年度



高齢者および全ての住民に健康的で豊かな人生を！

5 大目標達成のための具体的指標

表示：健康増進係の現在の取り組み ○
〃 今後の取り組み
他の行政や関係機関の取り組み

基本健診

- 健診データの一元管理により過去の履歴(健康管理台帳)を参照し個別での保健指導・栄養指導を行います。
- 健康度評価(ヘルスアセスメント)を実施し、個人の”がんばろう”項目を設定することで、自ら健康問題を意識し改善、維持のための意識、行動変容に役立てます。
住民健診の対象者を1回100名程度とし、健診時間の短縮を図ります。
住民健診の40歳代、50歳代の受診率の向上を目指し、各地区で夜間健診を行います。
- 健診受診者が、自分の健診データをよく理解し、好ましい生活習慣を考えられるような保健指導を住民健診の指導において実施します。
- 住民健診の結果が要医療者に対し、保健師や看護師による訪問を実施し、受診状況の確認や受診勧奨を行います。

肝疾患検診

- 基本健診と同時に実施しています。
精密検査対象者には、訪問し直接結果を渡し、結果の説明と現状の把握に努めます。
- 精密検査の未受診者には電話や訪問等で追跡を行い受診につながる様関わります。
職域の肝炎ウイルス検診の導入を促進します。
職域の精密健診対象者に対しても追跡と受診勧奨を行います。

結核検診

- 基本健診と同時に実施しています。
結核未受診者検診においては、対象者の65歳以上のほうが検診を受けやすいよう3地区での実施とし、受診率の向上を図ります。
- 精密検査の未受診者には電話や訪問等で追跡を行い受診につながる様関わります。

がん健診

- 子宮がん検診では、20歳からを対象とし、集団検診と小城・多久地区での個別検診を実施します。
- 乳がん検診では、早期発見のためマンモグラフィーを40歳代（好発年齢）では二方向で実施します。
- 検診時に乳房モデルを利用し自己検診法の普及・啓発も行います。
平成18年度より40歳以上の男性を対象に前立腺がん検診を実施します。
- 精密検査の未受診者には電話や訪問等で追跡を行い受診につながる様関わります。
がん検診の実施回数を4回から5回に増やします。

歯周疾患・骨粗しょう症検診

- 検診を受けることによって歯や骨の健康について意識してもらいます。
- 歯周疾患検診：個別検診により、受診の機会を確保し受診率向上を図ります。
- 骨粗しょう症検診：検診当日に結果を説明し、予防・治療への個別相談・指導を行います。
- 精密検査の未受診者には電話や訪問等で追跡を行い受診につながる様関わります。

健康教室

- 住民健診の結果については、希望者に個別に健診結果の説明を行います。
- 「住民健診事後教室」を開催し、生活習慣病の予防、健康増進、改善などについての知識の普及や個人に応じた指導を行います。
 - 健診結果をもとに、積極的に生活改善が必要な方を抽出しその方に応じた教室を行います。
内臓脂肪症候群の考え方の普及・啓発を行い、この視点における指導の充実を図ります。
 - ウォーキング教室を実施し、日常生活の中に運動習慣を取り入れるよう支援します。
糖尿病予防教室を実施し、食事と血糖値の関係や、合併症の危険性などについて学習する機会とし、適切な食事や運動習慣が身につくよう支援していきます。
 - 「気功教室」を開催し、転倒予防のため、気功の運動による精神面の安定を促し、定期的・継続的な運動習慣をつくる機会とします。
 - 地域における健康的な食生活指導普及の担い手となるヘルスマイトを育成、支援していきます。
 - 各行政区単位で健康教育と調理実習の2本立てで「栄養教室」を開催します。
生活習慣病予防の視点で高齢者料理教室を実施します。
食生活改善推進協議会と連携した食に関わる健康教育を実践します。
健康教室の場や、広報誌、ケーブルテレビなどを利用し、たばこの健康への影響について正しい知識を普及します。
 - 禁煙希望者には個別に関わり禁煙を支援します(個別健康教育)。

健康相談・訪問指導

- 健康相談日の設定、メールによる健康相談を実施して相談の機会を確保します。
- 相談カルテを作成し系統的、継続的な指導を実施します。
- 住民健診のデータに基づき、受診が必要な方、健康に対する問題比重が高いグループ、健康についての知識の普及が必要なグループに選別し、それぞれの健康問題に応じた指導を個別に行うため「訪問指導」を実施します。
- 地域と行政のパイプ役となる健康推進員の活動を支援します。

- 寝たきり状態あるいはこれに準ずる者、認知症の高齢者、介護家族などを対象に本人や家族に在宅における療養方法、看護方法等の指導や心身機能の低下防止や健康維持・向上を図ります。
- 医療費適正化を図るために、重複受診や内服等の医療の適正指導を行います。

高齢者事業

- 地域支援事業の中で、高齢者の身体状況や社会生活状況等を把握し、個人の生活を継続できる事業を提供します。
- 二段階方式の活用による認知症の予防や早期発見を図るために、地区のグループに月１～２回の教室を開催し、認知症についての知識の普及と、生活の見直し、予防への取り組みなどを支援します。
- 高齢者の生活や身体的な状況の実態把握や福祉・介護サービスの利用状況を確認するとともに、他機関との連携・情報の共有化を図ります。
「家族介護教室」を開催し、介護されている家族や介護に関心のある方への知識の普及に取り組みます。
- インフルエンザ罹患予防のため、個別接種にて予防接種を実施します。

他機関との連携

- 医師会や歯科医師会、薬剤師会と連携し保健事業のスムーズな実施に取り組みます。
- 医師会へ住民健診結果報告会を行い、市民の健康状態についての情報を共有します。
- 地域と行政のパイプ役としての健康推進員の活動を支援します。
スポーツピアとの連携により、運動に取り組みやすい体制作りに努めます。
地域包括支援センターと連携し、介護予防の視点で高齢者事業を推進します。
また、地域ケア会議等に参加し、関係機関との連携を図ります。
- 「福祉と健康だより」の発行、「市報」・「ケーブルテレビ」・「多久市ホームページ」を、市民への情報提供や健康教育の媒体として活用します。
- 薬物に関しては警察との連携も図っていきます。
- 公的施設の分煙および禁煙認証施設の推進を図ります。

第4章 健康プランの推進

健康づくりに関連する機関・団体の役割

健康プランの推進については、市民、行政、関係機関・団体が連携を保ち、それぞれが果たすべき役割を明確にして、個人の健康づくりを支援していくことが重要です。

関係機関・団体は、それぞれの目的に応じた活動を実践されています。それぞれの活動を推進する上で、次のような役割も期待されます。

市民の役割

【乳幼児期・思春期】

- 親子のふれあいを多くし、夫婦で育児を共有しあうような家庭づくりを目指しましょう。
 - ・ 家庭での会話を大切にしましょう
 - ・ 家庭や地域の中での自分の役割をもちましょう
- 健康についての認識を高め、こどもとともに基本的な生活習慣の習得を目指しましょう。
 - ・ 早寝早起きの習慣をつけ、**朝食を必ず食べましょう**
 - ・ テレビ、ゲーム等をみる時間を決め、こどもは外で遊びましょう
 - ・ 乳幼児の健診や予防接種を受けましょう
 - ・ 保護者による仕上げ磨きの実施と自分でも必ず歯を磨きましょう
 - ・ 母子健康手帳やお薬ノートを活用し、かかりつけ医や歯科医をもちましょう

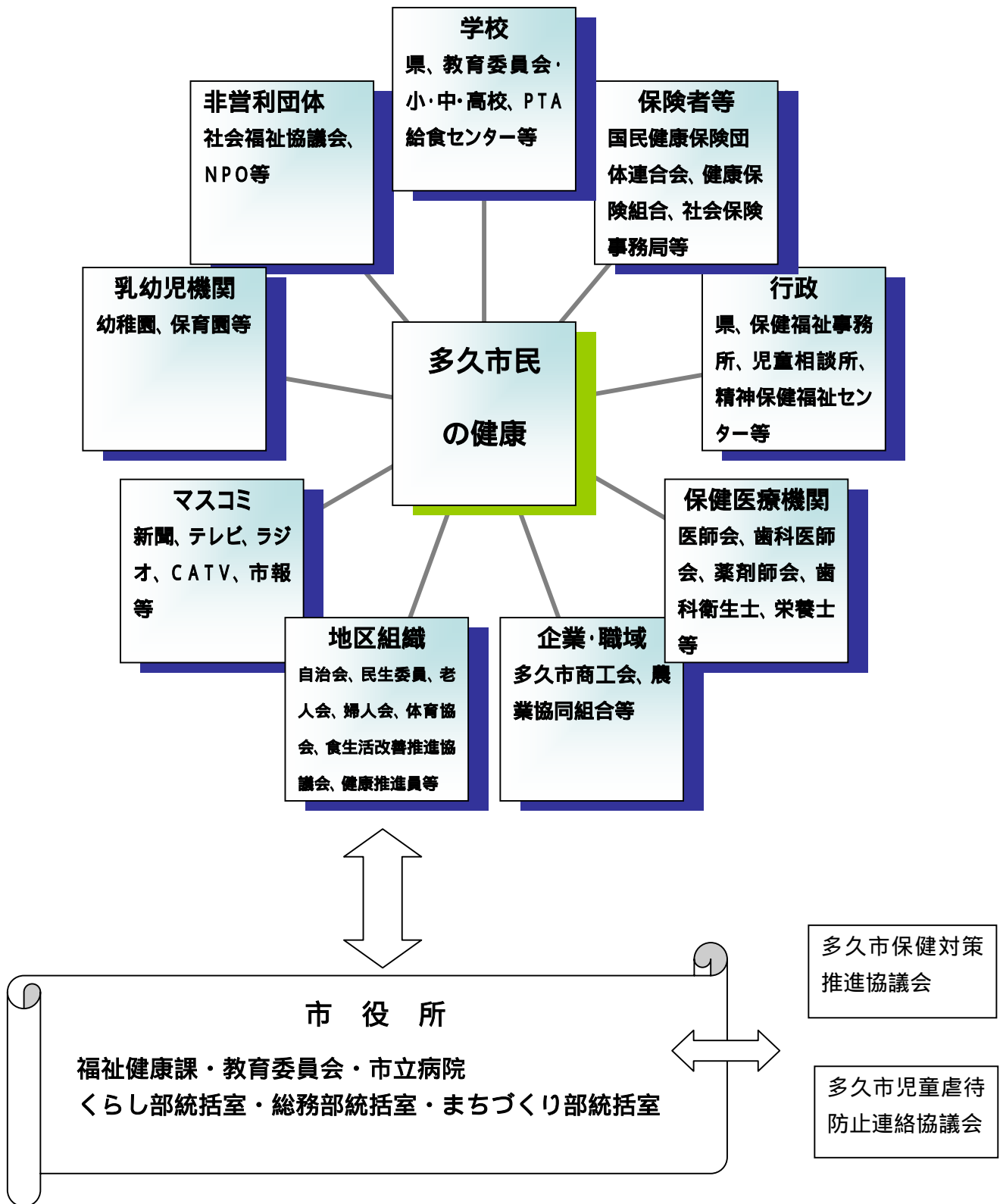
【成人期・高齢期】

- 健康管理について認識を高め、自分にあった健康づくりに取り組みましょう。
 - ・ 食事はバランスを考えて食べましょう
 - ・ 自分にあった運動やスポーツを見つけて行いましょう
 - ・ **たばこは人前で吸わないようにし、止めたくなったらすぐ実行しましょう**
 - ・ 住民健診やがん検診を 1 年に 1 回は受け、その結果を健康管理に役立てましょう
 - ・ 毎食後必ず歯を磨き、定期健診を受けましょう
- 家庭と地域は、個人を取り囲む身近な小集団になります。生涯を通じた健康づくりの推進のため、個人の取り組みを家族でさらに地域へと拡大できるようにしましょう。
 - ・ こどもから高齢者まで参加できる地域の行事にも家族ぐるみで参加し、お互いの交流を深めましょう

市の役割

- 健康づくり施策の企画、総合調整をし、実施においては地域の健康状況や課題を明確にし、住民参加を促進していきます。
- 幼少期から健康的な生活習慣形成のための知識の普及・啓発および情報提供を行います。
- 市および管内健康諸指標の把握をします。
- 地域、学校、職域等における健康づくりへの支援、協力をします。
- 母子保健事業・老人保健事業等の着実な推進に努めます。
- 地域ボランティア等の人材養成及び育成等をします。

「すくすく健康プラン」の推進体制図



1 学校の役割

- 学校は、児童生徒が、健康の大切さを認識できるように学習の機会を設け、生涯を通じて自らの健康を管理できる資質と能力を育てる教育を行います。
- 学童期からの健康的な生活習慣形成のための教育・指導をします。
- 家庭と地域と連携し、健康的な生活習慣を身につける教育を行います。
- 小・中学生に対する給食等における食生活の栄養管理をします。

2 保険者等の役割

- 医療保険の保険者は、医療費適正化の観点から、生活習慣病の一次予防のため保健事業に取り組み、被保険者などの健康づくりの充実を推進します。
- 各医療保険の適切な運営を図れるよう住民への広報活動を実施します。

3 行政機関の役割

- 佐賀中部保健福祉事務所は、健康づくりの拠点として、専門的な立場から市を支援します。
- 各機関が連携し、住民サービスのスムーズな提供に努めます。
- 機関紙、広報紙による情報の普及、専門的な知識の習得のための研修会等に取り組みます。

4 保健医療専門機関の役割

- 医師会、歯科医師会、薬剤師会、検診機関等はその業務の精度管理を充実します。
- 市町・事業所が実施する保健指導、健康教育の支援をします。
- 各機関は、その専門性を活かし、健康づくりのための情報提供や相談、教育を支援します。
- 学校や行政、職域とも連携し、健康の保持増進、疾病の早期発見、早期治療を行います。

5 企業・職域

- 労働者の健康管理を実践する立場にあるため、健康診断の充実・労働環境の整備、従業員の福利厚生の実施に努めます。
- 職場におけるメンタルヘルスに取り組みます。

6 地区組織の役割

- それぞれの組織の自主的な活動を推進する中で、健康課題や地域住民の健康意識などを把握し、健康づくりの学習の機会や情報を通じて、健康づくりの支援を行います。
- 健康習慣（食生活、身体活動、禁煙・適正飲酒、心の健康）の実践及び地域への普及啓発をします。
- 行政及び健康づくり関係団体事業への協力等をします。

7 マスコミの役割

- マスメディアは、正確で適正な情報の提供を行います。
- ケーブルテレビ、市報、インターネット等による健康情報の推進・啓発をします。

8 乳幼児保育・教育にかかる者の役割

- 乳幼児期からの健康な生活習慣と食習慣の確立のための指導をします。
- ケーブルテレビ、市報、インターネット等による健康情報の推進・啓発をします。

用語集

QOL

Quality Of Lifeの略。人々の生活を物質的な面から量的にのみとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえるもの。

内臓脂肪症候群 → 本文34ページ参照

前頭前野

人の脳の前頭葉は思考や創造などの高次の認知処理をつかさどるところ。その中の前頭前野は記憶や学習能力や感情を発達させるのに重要な場所で、行動や感情をコントロールする。この部分の働きが低下すると、道徳基準の低下、興奮や抑制をコントロールすることができなくなると言われている。

エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）

産後うつ病の早期発見を行うための質問票。3枚の質問票（エジンバラ産後うつ病質問票・赤ちゃんへの気持ち質問票・育児支援チェックリスト）で構成されている。高得点の母親には育児困難や、虐待のリスクがあったり、周囲からのサポートが得られないなど、何らかの理由が見られるなど支援の対象となってくる。

フローチャート

エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の得点によって、継続した保健指導・訪問指導が必要な場合の体系図

フッ素洗口

フッ素洗口液を用いて口をすすぐことにより歯の表面にフッ素イオンを作用させ、歯質を強化し、むし歯を予防することを目的としている。

フッ素塗布

歯科医師や歯科衛生士など専門家により、歯面にフッ素歯面塗布溶液の塗布を行い、歯の表面にフッ素を直接作用させて歯質を強化し、むし歯を予防する方法である。

小児慢性特定疾患

小児慢性特定疾患治療研究事業。治療が長期にわたる病気の入院や通院治療にかかる費用を公費で受けられる。所得に応じて費用の一部負担あり。

養育医療

2000g以下で生まれた赤ちゃんや、身体の発育が未熟な赤ちゃんに対して、指定医療機関での入院治療を公費で受けられる。所得に応じて費用の一部負担あり。

ドメスティックバイオレンス（DV）

夫や恋人、婚約者など個人的で「親密な」関係にある男性から女性、もしくは女性から男性に対してふるわれる暴力。主に「身体的暴力」「精神的暴力」がある。

R Dテスト

口腔内のむし歯菌の数をレサズリンという指示薬を使って色の变化で調べる検査。数滴の唾液で検査でき、口腔内の衛生状態を知ることができる。

救急医療情報システム

医療機関、中央情報センター、各地区消防本部を相互に専用回線（オンライン）で結び、医療機関の応需可否状況、その他救急医療及び患者の搬送等に必要な医療情報を的確に提供するものである。

プレママ相談

妊娠中の母親、就園前までのこどもがいる母親達の子育ての悩みに対する、相談窓口の整備事業。福祉健康課にて登録カードを交付し市内2幼稚園、12保育園にて相談を受け付ける。

スクールカウンセラー

こどもや保護者、教職員へのカウンセリングや指導・助言が行える人材。

お多福エプロン隊

ヘルスメイトを構成メンバーとする。正しい食生活の普及や食育の活動を行う市内のボランティアグループ。

高齢化率

総人口に占める老年人口（65歳以上）の割合。

BMI（ビーエムアイ）

Body Mass Indexの略。「体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）」で算出される体格指数のことで、肥満度を測るための国際的な指標。医学的に最も病気が少ない数値として22を「標準」とし、18.5以下なら「痩せ」、25以上を「肥満」としている。

H b A 1 c (ヘモグロビンエーワンシー)

通常時の血糖レベルの判定に使われる。H b A 1 c は血糖と違い、食事の影響を受けな
いためいつでも検査ができる。過去 120 日間の平均的な血糖状態が分かる。基準値は 4 . 3
~ 5 . 8 % で、6 . 5 % 以上だと糖尿病と判定される。

更生医療

身体障害者手帳保持者で、身体障害者手帳に記載されている障害の程度を軽くしたり、
取り除いたり、あるいは障害の進行を防ぐことが可能な場合（心臓手術、関節手術、人工
透析など）に受けられる医療給付制度。

マンモグラフィ

乳房 X 線撮影のこと。撮影は、乳房の上下・左右をはさんで行われる。短時間で済み、
視・触診ではわかりにくい段階の腫瘍を発見できる方法。

多久スポーツピア

平成 1 3 年に設立された、会員制の多久市の総合型地域スポーツクラブ。

地域包括支援センター

平成 1 8 年度より多久市役所内に設置される介護保険および地域支援事業の実施主体となる
機関。

多久市すくすく健康プラン推進委員会委員名簿

市 医 師 会	会長	光 藤 博 通
市 医 師 会		江 口 芳 樹
市 歯 科 医 師 会	副会長	副 島 洋 二
市 薬 剤 師 会		陣 内 宏 子
市 国 保 運 営 協 議 会		大 塚 正 直
市 区 長 会	副会長	瀬戸口 末 次
市 地 域 婦 人 連 絡 協 議 会		西 山 智恵子
食 生 活 改 善 推 進 協 議 会		野 北 光 枝
保 健 所 代 表		井 本 誠 司
教 育 関 係		中 川 正 博
学 識 経 験 者		原 田 貞 美



製作 多久市 福祉健康課