

平成27年度

第4回 石狩市健康づくり推進協議会

日時／平成 28 年 3 月 9 日 (水) 18 時 30 分開会

場所／石狩市役所 5 階 第 1 委員会室

協議会次第

- 1 開 会
- 2 諮問書交付 保健福祉部健康推進担当部長 我妻 信彦
- 3 議 題
 - (1) 石狩市健康づくり計画 (第2次) の策定について
 - ・健康づくり計画 (第2次) に寄せられた意見と検討結果について
 - ・健康づくり計画 (第2次) に関する要望書について
 - (2) 歯周病検診事業等について (諮問事項)
 - (3) その他
- 4 その他
- 5 閉 会

Q

Q

平成27年度 第4回石狩市健康づくり推進協議会

座席表

会長
阿部 包

委員 中川 賀嗣		副会長 大林 啓二
委員 天野 真樹		委員 飯田 鉄蔵
委員 江頭 裕二		委員 中川 文人
委員 廣島 孝		委員 熊谷 美香
委員 清野 和彦		委員 花田 美保子
		委員 百井 宏己

(事務局席)

国民健康保険課長 宮野 透	スポーツ健康課長 村谷 栄治	健康推進担当部長 我妻 信彦	保健推進課長 武田 涉	保健推進課主査 廣瀬 芳江	保健推進課主査 木澤 愛彦
国民健康保険課主査 青山 昌弘	国民健康保険課主査 松木 有紀	スポーツ健康課主査 佐藤 政喜	スポーツ健康課主査 高井 実生子	保健推進課主査 竹瀬 麻紀	保健推進課主査 鈴木 啓之



○石狩市健康づくり推進協議会設置要綱

平成22年5月18日要綱第61号

改正

平成26年3月31日要綱第67号

(設置)

第1条 市民の生涯にわたる健康づくりの推進を目指し、地域特性に応じた健康づくり対策や環境整備の推進を図るため、石狩市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を審議、検討する。

- (1) 健康づくり計画策定、取組みの推進及び評価に関すること。
- (2) 健康づくり対策に係る情報交換及び啓発に関すること。
- (3) その他健康づくりのために必要と認められる事項
(組織等)

第3条 協議会は委員15人以内で組織する。

2 委員は、学識経験者、保健・医療・福祉関係団体、市民、行政機関等から市長が委嘱又は任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。

2 委員に欠員が生じ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 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、協議会の会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。
(会議)

第6条 協議会は、必要に応じて会長が招集する。

- 2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。
- 3 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(専門部会)

第7条 会長は、必要に応じて専門部会を設置することができる。

2 専門部会は別に定める要領をもって運営する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健福祉部保健推進課において行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成22年5月18日から施行する。

附 則 (平成26年3月31日要綱第67号)

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。



石保推第 1088 号
平成28年 3月 9日

石狩市健康づくり推進協議会
会長 阿部 包 様

石狩市長 田岡 克



次の事項について、石狩市健康づくり推進協議会設置要綱第2条の規定に基づき、貴協議会の意見を求めます。

記

歯周病検診事業等について



意見記入用紙

【石狩市健康づくり計画（第二次）の策定について】

平成 28 年 2 月 17 日

お名前 (団体名および代表者名)	
ご住所(または所在)	
連絡先	
メールアドレス	

【ご意見記入欄】

どこかの会でホームページにと言われなくても見る事が出来ないと嘆いている人がおりましたが、この「石狩市健康大作戦」にもよくホームページに掲載とあります。

平成21年の調査では65歳以上が13.24%とありますから今ではもっと増加しているでしょう。

高齢者のどの位が見ているのでしょうか？ 広報さえも読まない(高齢・若年とも)人が多いのですから。

ヘルシーメニューやお知らせ事項等は小冊子にして店舗にも置いてもらう等は？人が多く集まる場を活用して良い情報が載っていると多くの方が手に取ると思うのですが。

病気は一概に生活習慣と運動とは言えません。ストレス・家族性・仕事の内容等色々あると思います。運動が出来ない人もいます。あまり断定的に書かれるのは如何でしょうか。虫歯ですが「食後すぐに歯磨きをする」については昨今、異論があるようです。

エナメル質を損傷するとの事であり薦めません。

フッ化物の応用についても同様です。子供は必ず飲み込むものです。飲みこまなくても口中より吸収されるでしょう。広辞苑にさえ「猛毒」と記載のあるものを一斉に処置するのは困ります。親の選択を考慮すべきです。

※上記に書ききれない場合は、別紙を添付してください。様式は問いません

※いただいたご意見の検討結果の公表の際は、ご意見の内容以外(ご住所・お名前・連絡先など)は公表しません

【意見の提出先】

企画經濟部 企画課
〒061-3292 (住所不要)
Tel:72-3161 Fax:72-3540 E-mail: kikaku@city.ishikari.hokkaido.jp
※この記入用紙によらない場合は、案件名、住所、氏名、連絡先を明記の上、ご意見をお寄せください

【募集締切】

平成 28 年 2 月 18 日 (木)

意見記入用紙

【石狩市健康づくり計画（第二次）の策定について】

平成 28 年 2 月 18 日

お名前 (団体名および代表者名)	
ご住所(または所在)	
連絡先	
メールアドレス	

【ご意見記入欄】

①P7の1.栄養・食生活のところが無理なダイエットや肥満について記述されていますが、P8のミツジョン1で具体的取組みとして「量るだけだけダイエット」としてありそれは良いと思いますし、やせ過ぎに對しての文言は“適正体重”としてが言い表しているかと思うのですがもつとはつきり表現した方が良いと思います。

②P22の喫煙に関して
この章を読むと喫煙は百害あって一利無しがよく分ります。最近では建物全体が禁煙という所もあります。税金で禁煙活動を行っているのですから市役所は全館禁煙とすべきです。

③P31 第3章 6. 歯・口腔の健康 のP32、ミツジョン1で具体的取組み

③強い歯をつくる作戦には石狩市におけるフッ化物物集団洗口は認めがたく廃止すべきです。依って2行目の“あわせて、～利用を促進します”は削除して下さい。

特に・フッ化物配合歯磨剤の削除を求めます。

④内容ではありませんが、今回あいぼーどにありましたパブコメの資料を持ち帰りました。カラーの部分が薄くて読み取るのが大変でした。白黒に変換してから印刷して下さい。

※上記に書ききれない場合は、別紙を添付して下さい。様式は問いません

※いただいたご意見の検討結果の公表の際は、ご意見の内容以外(ご住所・お名前・連絡先など)は公表しません

企画經濟部 企画課
〒061-3292 (住所不要)
Tel.:72-3161 Fax:72-3540 E-mail: kikaku@city.ishikari.hokkaido.jp
【意見の提出先】 ※この記入用紙によらない場合は、案件名、住所、氏名、連絡先を明記の上、ご意見をお寄せください

【募集締切】 平成 28 年 2 月 18 日 (木)

2016年2月18日

「石狩市健康づくり計画（第二次）の策定について」に対する意見

〇2ページ、1. 基本理念

9～10 行目 「・・・健康づくりへの取り組みを推進し、ともに助け合い健やかで心豊かに生活できるまちを目指すことを基本理念とします。」とあり、主眼はまちづくりなのかと受け取れます。

同様の記述が2. 基本的な方向、(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

「生活習慣の改善…市民誰もが健康で、長生きできるまちを目指します。」とあり、健康づくりよりもまちづくりに主眼を置いているように感じ、それと同時に違和感を覚えます。

個人の健康に対する責任は、個人に帰するものです。

〇5ページ、第2章 2. 協働の姿

「・・・それぞれの立場に求められること—それを“ミッション（使命）”と名付け、・・・それぞれが健康づくり目標を推進する道しるべとします。」とあるが、それぞれの立場に求められること、ミッション（使命）というのが理解できません。ミッションは司令・任務の意味合いが強く、強制的なイメージがどうも苦手です。

個人の生活に入り込みすぎるとは思えないかと懸念しています。

みんなで楽しく進めることが好きな人と、そうでない人もいるので、“オールいしかり”というのには無理があると思います。

〇32ページ、第3章—健康推進ミッション（6. 歯・口腔の健康）

ミッション1 ③強い歯を作る作戦に、「・・・歯の再石灰化を促すフッ化物（フッ化物塗布・フッ化物洗口・フッ化物配合歯磨剤）の応用の理解を深め、利用を促進します。」とあるが、私が10代のころ、兵庫県宝塚市で虫歯予防になるということで水道水にフッ素を混ぜていました。私は当時隣の県に住んでいたので「斑状歯」が報道等言われていたのを、強く記憶しています。宝塚市が訴えられて、訴訟問題にまでなったと思います。

これから先、数十年後にフッ化物の悪影響が出たりするかもしれません。劇薬を扱うわけですから、人為ミスがあるかもしれません。幼稚園児や保育園児が30秒間口に含んで誤飲がないわけではないと思います。フッ化物洗口は危険が多いと思います。

歯磨き剤にフッ化物配合をミッションするとは、市民には歯磨き剤選択の自由はないのでしょうか？変だと思えます。

石狩市健康づくり計画についての意見

P14 すこやかロードのニセアカシアの伐採をするよう道路の管理課に頼んでください。歩きながら危ないとのげの付いた枝を拾って緑地帯(ほせんど?)に投げているのが現状です。知らないでささっているのが現状です。

P15 ラジオ体操については毎朝個人の家でやる分には問題はありませんが、石狩市が町内会などに実施するように推奨していくことはしないようにお願いします。様々な働き方がある今、朝の6時30分から毎日ラジオ体操の音楽が聞こえることはいろいろな問題を起こします。若者に定着してもらうためにも重要なことです。特に真夏などは窓が開いていきますので騒音になってしまいます。朝帰ってきて眠る人もいます。また具合悪い高齢者にとっても、庭先で(ラジオが近いとすごい音)毎朝聞こえることは騒音になって良いことではありません。

P31 歯、口腔の健康

私はフッ素塗布後、子供さんが高熱がでた、吐いてしまったというお母さんの話を直接聞いています。

歯科医師会の中にも劇薬なのでフッ素塗布はしないという歯科医師も実際にいます。

推進する以上は、推進するご自分たちも毎日フッ化物洗口をやるべきです。

洗口液を飲み込んでしまうこと、粘膜から吸収されていることを毎日体験するべきです。

歯磨き剤で自分は舌ガンになったと思っているという男性、毎日具合が悪くて救急車で運ばれたこともあるが歯磨き剤をやめたら治ったという女性にも直接話を聞いています。

因果関係がわからないから良いというものではありません。

いくら薄めているからと言って化学物質を毎日体に取り込んで良いわけはありません。

私たちは食品添加物など害のあるものを毎日取り込んでいます。一番やめやすい化学物質はフッ素です。使用しなければいいのです。

小さい子どものうちから長年にわたって悪い影響が出ないわけはありません。

次の世代にも影響するのです。歯フッ素症、骨フッ素症、骨折、骨粗鬆症、不妊、精子減少、ガン、脳疾患、ダウン症出産、知能指数の低下、学習障害、アルツハイマーなどが報告されています。疑わしいものは中止して、計画にもあるようにフラッシングで虫歯予防を進めてください。

P39

予防接種についてですが、いま予防接種が多いことに私は驚きました。ほとんどの市民がこの現状を知りません。若い母親たちは、悩みながらわが子に予防接種をしています。

問題になった化血研のワクチンを打っているとしてさらに驚き、悩みます。

ワクチンを強制しないように強く要望します。

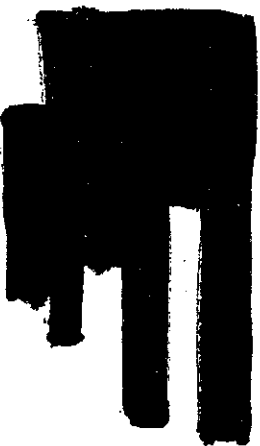
同時接種の死亡を私たちが知らされていないだけではないですか？

石狩市健康大作戦について

ミッションという表現が多数出て来ていますが、施策の基本方針で「オール石狩で健康作り」→それぞれの立場に求められている事をミッションと名付け、市民、子育て・・・→6Pのそれぞれのミッションここまでの流れは理解できますが、

7Pからの第3章健康推進ミッションという表現が理解しずらいです。上記それぞれの立場に共通したミッションだとは思いますが、目標とかプラン・指針といった別表現の方が、ミッション1 ●ミッション1・・・が、より生きて来るように思います。

また、●ミッションの具体的な取り組みはいつ、どこで(市・教育機関・地域・関係団体・職場・商業施設) どの様な形で行う計画なのか盛り込んでいただけると分かり易いし、やりたくなる計画案になるかと思いました。



意見記入用紙

【石狩市健康づくり計画（第二次）の策定について】

平成 28 年 2 月 / 日

お名前 (団体名および代表者名)	[Redacted]	
ご住所(または所在)	[Redacted]	
連絡先	電話	ファクス
メールアドレス	[Redacted]	

【ご意見記入欄】

石狩健康づくり計画(第二次)は、^{全体的には} 大変丁寧により練られたと思
います。しかし、^{全体的には} いくつかの点で、まださらなる見直しや
検討が必要だと感じています。また、まだ十分な見直しや
検討がなされていない内容と感じています。例えば、
日本製薬の表現をおおきく
薬の副作用... ③ 化学物質の理解を深め
利用を促進... とありますが、石狩市内での薬が危険であるという
立場から、専門的な学習会を開催したり、医師や薬剤師の中に危険性
を指摘された医師がいたりすることは、その上、化学物質による健康被害
を出さないことをまず、取り扱いたい。大塚の注意を要する製薬の
ある、化学物質を、L1220が、大塚と見直し、石狩市の「強い薬」の
作業者の、入るには、L1220-1、L1220-2、L1220-3、L1220-4、
L1220-5、L1220-6、L1220-7、L1220-8、L1220-9、L1220-10、
L1220-11、L1220-12、L1220-13、L1220-14、L1220-15、L1220-16、
L1220-17、L1220-18、L1220-19、L1220-20、L1220-21、L1220-22、
L1220-23、L1220-24、L1220-25、L1220-26、L1220-27、L1220-28、
L1220-29、L1220-30、L1220-31、L1220-32、L1220-33、L1220-34、
L1220-35、L1220-36、L1220-37、L1220-38、L1220-39、L1220-40、
L1220-41、L1220-42、L1220-43、L1220-44、L1220-45、L1220-46、
L1220-47、L1220-48、L1220-49、L1220-50、L1220-51、L1220-52、
L1220-53、L1220-54、L1220-55、L1220-56、L1220-57、L1220-58、
L1220-59、L1220-60、L1220-61、L1220-62、L1220-63、L1220-64、
L1220-65、L1220-66、L1220-67、L1220-68、L1220-69、L1220-70、
L1220-71、L1220-72、L1220-73、L1220-74、L1220-75、L1220-76、
L1220-77、L1220-78、L1220-79、L1220-80、L1220-81、L1220-82、
L1220-83、L1220-84、L1220-85、L1220-86、L1220-87、L1220-88、
L1220-89、L1220-90、L1220-91、L1220-92、L1220-93、L1220-94、
L1220-95、L1220-96、L1220-97、L1220-98、L1220-99、L1220-100、
L1220-101、L1220-102、L1220-103、L1220-104、L1220-105、L1220-106、
L1220-107、L1220-108、L1220-109、L1220-110、L1220-111、L1220-112、
L1220-113、L1220-114、L1220-115、L1220-116、L1220-117、L1220-118、
L1220-119、L1220-120、L1220-121、L1220-122、L1220-123、L1220-124、
L1220-125、L1220-126、L1220-127、L1220-128、L1220-129、L1220-130、
L1220-131、L1220-132、L1220-133、L1220-134、L1220-135、L1220-136、
L1220-137、L1220-138、L1220-139、L1220-140、L1220-141、L1220-142、
L1220-143、L1220-144、L1220-145、L1220-146、L1220-147、L1220-148、
L1220-149、L1220-150、L1220-151、L1220-152、L1220-153、L1220-154、
L1220-155、L1220-156、L1220-157、L1220-158、L1220-159、L1220-160、
L1220-161、L1220-162、L1220-163、L1220-164、L1220-165、L1220-166、
L1220-167、L1220-168、L1220-169、L1220-170、L1220-171、L1220-172、
L1220-173、L1220-174、L1220-175、L1220-176、L1220-177、L1220-178、
L1220-179、L1220-180、L1220-181、L1220-182、L1220-183、L1220-184、
L1220-185、L1220-186、L1220-187、L1220-188、L1220-189、L1220-190、
L1220-191、L1220-192、L1220-193、L1220-194、L1220-195、L1220-196、
L1220-197、L1220-198、L1220-199、L1220-200、L1220-201、L1220-202、
L1220-203、L1220-204、L1220-205、L1220-206、L1220-207、L1220-208、
L1220-209、L1220-210、L1220-211、L1220-212、L1220-213、L1220-214、
L1220-215、L1220-216、L1220-217、L1220-218、L1220-219、L1220-220、
L1220-221、L1220-222、L1220-223、L1220-224、L1220-225、L1220-226、
L1220-227、L1220-228、L1220-229、L1220-230、L1220-231、L1220-232、
L1220-233、L1220-234、L1220-235、L1220-236、L1220-237、L1220-238、
L1220-239、L1220-240、L1220-241、L1220-242、L1220-243、L1220-244、
L1220-245、L1220-246、L1220-247、L1220-248、L1220-249、L1220-250、
L1220-251、L1220-252、L1220-253、L1220-254、L1220-255、L1220-256、
L1220-257、L1220-258、L1220-259、L1220-260、L1220-261、L1220-262、
L1220-263、L1220-264、L1220-265、L1220-266、L1220-267、L1220-268、
L1220-269、L1220-270、L1220-271、L1220-272、L1220-273、L1220-274、
L1220-275、L1220-276、L1220-277、L1220-278、L1220-279、L1220-280、
L1220-281、L1220-282、L1220-283、L1220-284、L1220-285、L1220-286、
L1220-287、L1220-288、L1220-289、L1220-290、L1220-291、L1220-292、
L1220-293、L1220-294、L1220-295、L1220-296、L1220-297、L1220-298、
L1220-299、L1220-300、L1220-301、L1220-302、L1220-303、L1220-304、
L1220-305、L1220-306、L1220-307、L1220-308、L1220-309、L1220-310、
L1220-311、L1220-312、L1220-313、L1220-314、L1220-315、L1220-316、
L1220-317、L1220-318、L1220-319、L1220-320、L1220-321、L1220-322、
L1220-323、L1220-324、L1220-325、L1220-326、L1220-327、L1220-328、
L1220-329、L1220-330、L1220-331、L1220-332、L1220-333、L1220-334、
L1220-335、L1220-336、L1220-337、L1220-338、L1220-339、L1220-340、
L1220-341、L1220-342、L1220-343、L1220-344、L1220-345、L1220-346、
L1220-347、L1220-348、L1220-349、L1220-350、L1220-351、L1220-352、
L1220-353、L1220-354、L1220-355、L1220-356、L1220-357、L1220-358、
L1220-359、L1220-360、L1220-361、L1220-362、L1220-363、L1220-364、
L1220-365、L1220-366、L1220-367、L1220-368、L1220-369、L1220-370、
L1220-371、L1220-372、L1220-373、L1220-374、L1220-375、L1220-376、
L1220-377、L1220-378、L1220-379、L1220-380、L1220-381、L1220-382、
L1220-383、L1220-384、L1220-385、L1220-386、L1220-387、L1220-388、
L1220-389、L1220-390、L1220-391、L1220-392、L1220-393、L1220-394、
L1220-395、L1220-396、L1220-397、L1220-398、L1220-399、L1220-400、
L1220-401、L1220-402、L1220-403、L1220-404、L1220-405、L1220-406、
L1220-407、L1220-408、L1220-409、L1220-410、L1220-411、L1220-412、
L1220-413、L1220-414、L1220-415、L1220-416、L1220-417、L1220-418、
L1220-419、L1220-420、L1220-421、L1220-422、L1220-423、L1220-424、
L1220-425、L1220-426、L1220-427、L1220-428、L1220-429、L1220-430、
L1220-431、L1220-432、L1220-433、L1220-434、L1220-435、L1220-436、
L1220-437、L1220-438、L1220-439、L1220-440、L1220-441、L1220-442、
L1220-443、L1220-444、L1220-445、L1220-446、L1220-447、L1220-448、
L1220-449、L1220-450、L1220-451、L1220-452、L1220-453、L1220-454、
L1220-455、L1220-456、L1220-457、L1220-458、L1220-459、L1220-460、
L1220-461、L1220-462、L1220-463、L1220-464、L1220-465、L1220-466、
L1220-467、L1220-468、L1220-469、L1220-470、L1220-471、L1220-472、
L1220-473、L1220-474、L1220-475、L1220-476、L1220-477、L1220-478、
L1220-479、L1220-480、L1220-481、L1220-482、L1220-483、L1220-484、
L1220-485、L1220-486、L1220-487、L1220-488、L1220-489、L1220-490、
L1220-491、L1220-492、L1220-493、L1220-494、L1220-495、L1220-496、
L1220-497、L1220-498、L1220-499、L1220-500、L1220-501、L1220-502、
L1220-503、L1220-504、L1220-505、L1220-506、L1220-507、L1220-508、
L1220-509、L1220-510、L1220-511、L1220-512、L1220-513、L1220-514、
L1220-515、L1220-516、L1220-517、L1220-518、L1220-519、L1220-520、
L1220-521、L1220-522、L1220-523、L1220-524、L1220-525、L1220-526、
L1220-527、L1220-528、L1220-529、L1220-530、L1220-531、L1220-532、
L1220-533、L1220-534、L1220-535、L1220-536、L1220-537、L1220-538、
L1220-539、L1220-540、L1220-541、L1220-542、L1220-543、L1220-544、
L1220-545、L1220-546、L1220-547、L1220-548、L1220-549、L1220-550、
L1220-551、L1220-552、L1220-553、L1220-554、L1220-555、L1220-556、
L1220-557、L1220-558、L1220-559、L1220-560、L1220-561、L1220-562、
L1220-563、L1220-564、L1220-565、L1220-566、L1220-567、L1220-568、
L1220-569、L1220-570、L1220-571、L1220-572、L1220-573、L1220-574、
L1220-575、L1220-576、L1220-577、L1220-578、L1220-579、L1220-580、
L1220-581、L1220-582、L1220-583、L1220-584、L1220-585、L1220-586、
L1220-587、L1220-588、L1220-589、L1220-590、L1220-591、L1220-592、
L1220-593、L1220-594、L1220-595、L1220-596、L1220-597、L1220-598、
L1220-599、L1220-600、L1220-601、L1220-602、L1220-603、L1220-604、
L1220-605、L1220-606、L1220-607、L1220-608、L1220-609、L1220-610、
L1220-611、L1220-612、L1220-613、L1220-614、L1220-615、L1220-616、
L1220-617、L1220-618、L1220-619、L1220-620、L1220-621、L1220-622、
L1220-623、L1220-624、L1220-625、L1220-626、L1220-627、L1220-628、
L1220-629、L1220-630、L1220-631、L1220-632、L1220-633、L1220-634、
L1220-635、L1220-636、L1220-637、L1220-638、L1220-639、L1220-640、
L1220-641、L1220-642、L1220-643、L1220-644、L1220-645、L1220-646、
L1220-647、L1220-648、L1220-649、L1220-650、L1220-651、L1220-652、
L1220-653、L1220-654、L1220-655、L1220-656、L1220-657、L1220-658、
L1220-659、L1220-660、L1220-661、L1220-662、L1220-663、L1220-664、
L1220-665、L1220-666、L1220-667、L1220-668、L1220-669、L1220-670、
L1220-671、L1220-672、L1220-673、L1220-674、L1220-675、L1220-676、
L1220-677、L1220-678、L1220-679、L1220-680、L1220-681、L1220-682、
L1220-683、L1220-684、L1220-685、L1220-686、L1220-687、L1220-688、
L1220-689、L1220-690、L1220-691、L1220-692、L1220-693、L1220-694、
L1220-695、L1220-696、L1220-697、L1220-698、L1220-699、L1220-700、
L1220-701、L1220-702、L1220-703、L1220-704、L1220-705、L1220-706、
L1220-707、L1220-708、L1220-709、L1220-710、L1220-711、L1220-712、
L1220-713、L1220-714、L1220-715、L1220-716、L1220-717、L1220-718、
L1220-719、L1220-720、L1220-721、L1220-722、L1220-723、L1220-724、
L1220-725、L1220-726、L1220-727、L1220-728、L1220-729、L1220-730、
L1220-731、L1220-732、L1220-733、L1220-734、L1220-735、L1220-736、
L1220-737、L1220-738、L1220-739、L1220-740、L1220-741、L1220-742、
L1220-743、L1220-744、L1220-745、L1220-746、L1220-747、L1220-748、
L1220-749、L1220-750、L1220-751、L1220-752、L1220-753、L1220-754、
L1220-755、L1220-756、L1220-757、L1220-758、L1220-759、L1220-760、
L1220-761、L1220-762、L1220-763、L1220-764、L1220-765、L1220-766、
L1220-767、L1220-768、L1220-769、L1220-770、L1220-771、L1220-772、
L1220-773、L1220-774、L1220-775、L1220-776、L1220-777、L1220-778、
L1220-779、L1220-780、L1220-781、L1220-782、L1220-783、L1220-784、
L1220-785、L1220-786、L1220-787、L1220-788、L1220-789、L1220-790、
L1220-791、L1220-792、L1220-793、L1220-794、L1220-795、L1220-796、
L1220-797、L1220-798、L1220-799、L1220-800、L1220-801、L1220-802、
L1220-803、L1220-804、L1220-805、L1220-806、L1220-807、L1220-808、
L1220-809、L1220-810、L1220-811、L1220-812、L1220-813、L1220-814、
L1220-815、L1220-816、L1220-817、L1220-818、L1220-819、L1220-820、
L1220-821、L1220-822、L1220-823、L1220-824、L1220-825、L1220-826、
L1220-827、L1220-828、L1220-829、L1220-830、L1220-831、L1220-832、
L1220-833、L1220-834、L1220-835、L1220-836、L1220-837、L1220-838、
L1220-839、L1220-840、L1220-841、L1220-842、L1220-843、L1220-844、
L1220-845、L1220-846、L1220-847、L1220-848、L1220-849、L1220-850、
L1220-851、L1220-852、L1220-853、L1220-854、L1220-855、L1220-856、
L1220-857、L1220-858、L1220-859、L1220-860、L1220-861、L1220-862、
L1220-863、L1220-864、L1220-865、L1220-866、L1220-867、L1220-868、
L1220-869、L1220-870、L1220-871、L1220-872、L1220-873、L1220-874、
L1220-875、L1220-876、L1220-877、L1220-878、L1220-879、L1220-880、
L1220-881、L1220-882、L1220-883、L1220-884、L1220-885、L1220-886、
L1220-887、L1220-888、L1220-889、L1220-890、L1220-891、L1220-892、
L1220-893、L1220-894、L1220-895、L1220-896、L1220-897、L1220-898、
L1220-899、L1220-900、L1220-901、L1220-902、L1220-903、L1220-904、
L1220-905、L1220-906、L1220-907、L1220-908、L1220-909、L1220-910、
L1220-911、L1220-912、L1220-913、L1220-914、L1220-915、L1220-916、
L1220-917、L1220-918、L1220-919、L1220-920、L1220-921、L1220-922、
L1220-923、L1220-924、L1220-925、L1220-926、L1220-927、L1220-928、
L1220-929、L1220-930、L1220-931、L1220-932、L1220-933、L1220-934、
L1220-935、L1220-936、L1220-937、L1220-938、L1220-939、L1220-940、
L1220-941、L1220-942、L1220-943、L1220-944、L1220-945、L1220-946、
L1220-947、L1220-948、L1220-949、L1220-950、L1220-951、L1220-952、
L1220-953、L1220-954、L1220-955、L1220-956、L1220-957、L1220-958、
L1220-959、L1220-960、L1220-961、L1220-962、L1220-963、L1220-964、
L1220-965、L1220-966、L1220-967、L1220-968、L1220-969、L1220-970、
L1220-971、L1220-972、L1220-973、L1220-974、L1220-975、L1220-976、
L1220-977、L1220-978、L1220-979、L1220-980、L1220-981、L1220-982、
L1220-983、L1220-984、L1220-985、L1220-986、L1220-987、L1220-988、
L1220-989、L1220-990、L1220-991、L1220-992、L1220-993、L1220-994、
L1220-995、L1220-996、L1220-997、L1220-998、L1220-999、L1220-1000、
L1220-1001、L1220-1002、L1220-1003、L1220-1004、L1220-1005、L1220-1006、
L1220-1007、L1220-1008、L1220-1009、L1220-1010、L1220-1011、L1220-1012、
L1220-1013、L1220-1014、L1220-1015、L1220-1016、L1220-1017、L1220-1018、
L1220-1019、L1220-1020、L1220-1021、L1220-1022、L1220-1023、L1220-1024、
L1220-1025、L1220-1026、L1220-1027、L1220-1028、L1220-1029、L1220-1030、
L1220-1031、L1220-1032、L1220-1033、L1220-1034、L1220-1035、L1220-1036、
L1220-1037、L1220-1038、L1220-1039、L1220-1040、L1220-1041、L1220-1042、
L1220-1043、L1220-1044、L1220-1045、L1220-1046、L1220-1047、L1220-1048、
L1220-1049、L1220-1050、L1220-1051、L1220-1052、L1220-1053、L1220-1054、
L1220-1055、L1220-1056、L1220-1057、L1220-1058、L1220-1059、L1220-1060、
L1220-1061、L1220-1062、L1220-1063、L1220-1064、L1220-1065、L1220-1066、
L1220-1067、L1220-1068、L1220-1069、L1220-1070、L1220-1071、L1220-1072、
L1220-1073、L1220-1074、L1220-1075、L1220-1076、L1220-1077、L1220-1078、
L1220-1079、L1220-1080、L1220-1081、L1220-1082、L1220-1083、L1220-1084、
L1220-1085、L1220-1086、L1220-1087、L1220-1088、L1220-1089、L1220-1090、
L1220-1091、L1220-1092、L1220-1093、L1220-1094、L1220-1095、L1220-1096、
L1220-1097、L1220-1098、L1220-1099、L1220-1100、L1220-1101、L1220-1102、
L1220-1103、L1220-1104、L1220-1105、L1220-1106、L1220-1107、L1220-1108、
L1220-1109、L1220-1110、L1220-1111、L1220-1112、L1220-1113、L1220-1114、
L1220-1115、L1220-1116、L1220-1117、L1220-1118、L1220-1119、L1220-1120、



意見記入用紙

【石狩市健康づくり計画（第二次）の策定について】

平成 28 年 2 月 18 日

お名前 (団体名および代表者名)	[Redacted]	
ご住所(または所在)	[Redacted]	
連絡先	電話 [Redacted]	ファクス [Redacted]
メールアドレス	[Redacted]	

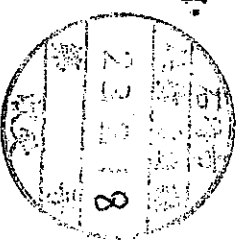
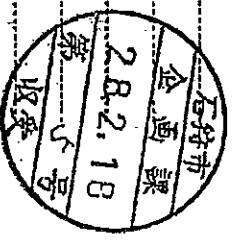
【ご意見記入欄】

P23 第3章 健康推進ミッション

ミッション1: 具体的取り組み③まずは市役所庁舎の喫煙所に禁煙啓発ポスターを掲示する、また、禁煙治療費の一部を助成し動機付けを支援するとあります。それよりまずは石狩市庁舎内の喫煙室を無くすのが先ではないですか

P32 ③強い歯をつくる作戦

歯の再石灰化を促すフッ化物(フッ化物塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤)の応用の利用を促進しますとあります。これまでも集団でするフッ化物洗口を反対してきました。個人でする歯磨剤までわざわざ特記する必要はありません。付圖からフッ化物応用に関する記述は削除して下さい



※上記に書ききれない場合は、別紙を添付してください。様式は問いません
※いただいたご意見の検討結果の公表の際は、ご意見の内容以外(ご住所・お名前・連絡先など)は公表しません

意見記入用紙

【石狩市健康づくり計画（第二次）の策定について】

平成 28 年 2 月 18 日

お名前 (団体名および代表者名)	[REDACTED]	
ご住所(または所在)	[REDACTED]	
連絡先	電話 [REDACTED]	ファクス [REDACTED]
メールアドレス	[REDACTED]	

【ご意見記入欄】

P12 ライフステージ 成人、高齢 バランスに劣れた食事を食べる⇒食事を摂るか食事を摂らないでしょうか。

P32 ミツジョン1 ③強い歯をつくる作戦

2行目あわせて、～利用を促進するまでを削除する。

理由:フッ化物が歯の再石灰化に効果があるとすると化学的な論文がない。

フッ素推進派は劇薬である洗口液剤を希釈するので安全だという論理だが、飲み込みがゼロとは考えにくくあらゆる危険性を配慮すべき。副作用の報告はあるが、推進するために報告とあがっていないだけです。北海道ではないと言っているのは埼玉県報告を資料として添付しました。

フッ化物配合の歯磨剤は濃度も高く口の中に長時間留まる危険性もある。また、インプラント治療によるチタンの腐食も指摘されている。化学物質過敏症やアレルギー反応を起こす問題がある。そもそも店舗で販売されている歯磨剤の97%はフッ化物が配合された歯磨剤であり健康づくり計画にあえて記載する必要もない。掲載するのであれば副作用やリスクを盛り込むべきです。

P39 ライフステージ別ミツジョン

予防接種を受けさせる 強制力の働くことばにしない

予防接種は絶対受けなくてはならないものではないことも周知すべきです。今年4月1日以降に生まれた子どもにB型肝炎ワクチンが定期接種となりますが、全ての子どもに必要なワクチンではありません。安全だからと同時に接種する場合もありますが、避けるべきです。

接種しないと判断した方に強制するような働きかけはしないでください。

P19 ミツジョン2: 具体的な取り組み

「おせっかいはい、あったかい」ですがうつ状態の時のおせっかいは、時として苦痛に感じる事もあります。1に持つてくるのではなく2にしたらどうでしょうか？ 傾聴などの講習や研修を受けた後に体制づくりが進むように思います。

石狩市
保健推進課

28.2.18
第 号

石狩市
企画課

28.2.18
第 号

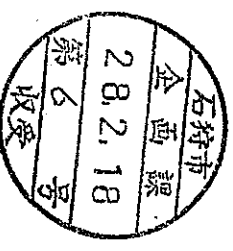
P22 健康推進ミッション4. 喫煙
庁舎内の禁煙を進めるべきです。

P39 ライフステージの乳幼児期の健康診査を受けさせる。生活習慣を身につけさせる。
予防接種を受けさせる。など命令文章となっている。予防接種も絶対に受けなければ
ならないと受け止めてしまうので書き方を工夫することが必要です。

※上記に書ききれない場合は、別紙を添付してください。様式は問いません
※いただいたご意見の検討結果の公表の際は、ご意見の内容以外（ご住所・お名前・
連絡先など）は公表しません

企画経済部 企画課 〒061-3292 (住所不要) Tel: 72-3161 Fax: 72-3540 E-mail: kikaku@city.ishikari.hokkaido.jp
【意見の提出先】 ※この記入用紙によらない場合は、案件名、住所、氏名、連絡先を明記の上、 ご意見をお寄せください

【募集締切】	平成 28 年 2 月 18 日 (木)
--------	----------------------





意見記入用紙

【石狩市健康づくり計画（第三次）の策定について】

平成 28 年 2 月 18 日

氏名前 (団体名および代表者名)	[Redacted]	
住所(または所在)	[Redacted]	
連絡先	電話 [Redacted]	ファクス [Redacted]
メールアドレス		

【ご意見記入欄】

①P39 ライトスーパースタジアム
 乳幼児期(保護者)
 ・予防接種を奨めさせた

②P2 ミニマムニ共済(株)理事
 ①強い意を込めて
 7-7(佐野配合施設)の... 利用を促進する

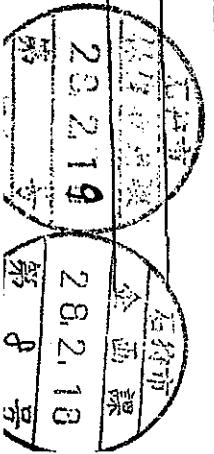
③P17
 予防接種を奨めさせるのは親の判断ですが、この表現は強制的な強さを示す。又、乳幼児期の子どもにたいしては予防接種をするのは原則として勧められるべきです。

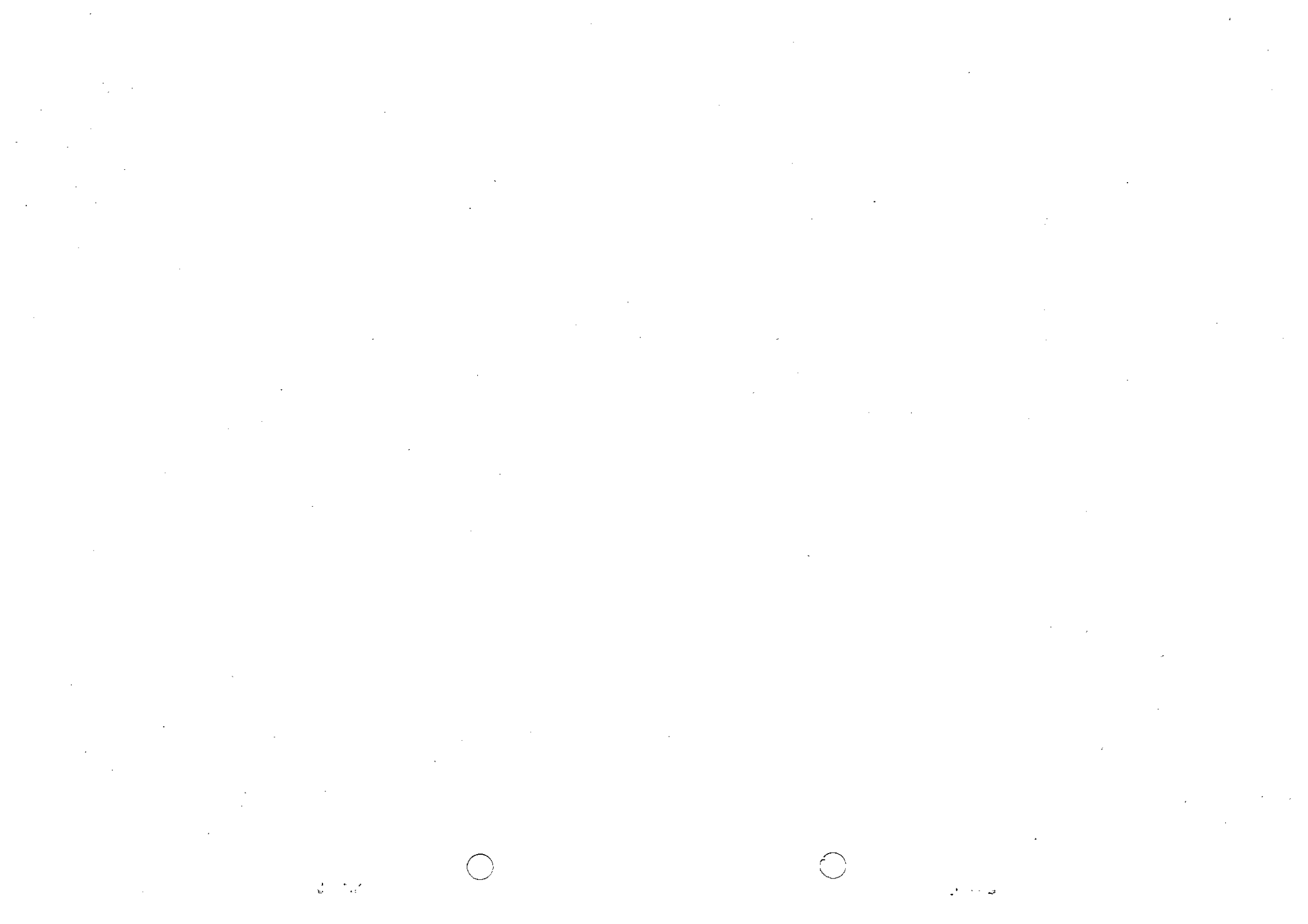
④P17
 強い意を込めて... 7-7(佐野)に親と子どもと... 添加物や糖分自然発酵に... 物を用いた優劣を... 悪い食品を... する。7-7(佐野)は... 物運搬... する。私... した。

※上記に書ききれない場合は、別紙を添付してください。様式は問いません。
 ※いただいたご意見の検討結果の公表の際は、ご意見の内容以外(ご住所・お名前・連絡先など)は公表しません

企画経済部 企画課
 〒061-8292 (住所不詳)
 Tel: 72-3161 Fax: 72-3540 E-mail: kikaku@city.ishikari.hokkaido.jp
 【意見の提出先】
 ※この記入用紙によらない場合は、案件名、住所、氏名、連絡先を明記の上、ご意見を郵送してください

【募集締切】 平成 28 年 2 月 18 日 (木)



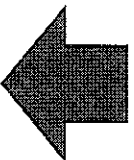


石狩市花川北保健センターの開館時間について

変更前

■開館時間

午前9時から午後9時まで



変更後

平成28年4月1日～

■開館時間

(1) 月曜日から金曜日まで
午前9時から午後9時まで

(2) 日曜日及び土曜日
午前9時から午後6時まで

※但し、変更後においても、土曜日及び日曜日の午後6時以降午後9時まで利用したい場合は、その前日(利用する日が日曜日の場合は金曜日)までに申請すると利用可能です。

毎月第1・第3日曜日はこれまでどおり休館です！



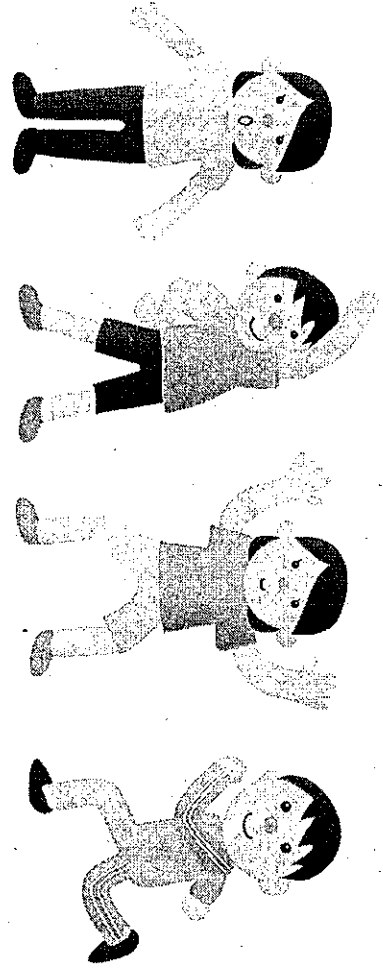
石狩市健康づくり計画 (第2次)

石狩市 健康大作戦

“やらなければならぬ健康づくり”から、

“やりたいくなる健康づくり”

“楽しい健康づくり”へ



平成28年 月

石狩市

目次

序章——今、そこにある危機 計画策定の背景と目的	1
第1章——“やりたくなる健康づくり”へ	
1. 基本理念	2
2. 基本的な方向	2
3. 計画の位置づけ	3
4. 計画の期間と進行管理および評価	4
第2章——“オールいしかり”で健康づくり	
1. 施策の基本方向	5
2. 協働の姿	5
第3章——健康推進プラン	
1. 栄養・食生活	7
2. 身体活動・運動	13
3. 休養・こころの健康	18
4. 喫煙	22
5. 飲酒	27
6. 歯・口腔の健康	31
7. 生活習慣病予防（がん・循環器・糖尿病・COPD）	36
8. 地域社会の健康づくり	41
第4章——既存の健康増進事業等	44
第5章——みんなで達成する健康の目標値	47

資料

- ・石狩市の健康の姿
- ・石狩市健康づくり推進協議会設置要綱
- ・石狩市健康づくり推進協議会委員名簿

序章——今、そこにある危機

計画策定の背景と目的

超高齢化社会が現実のものとなった日本。平均寿命（平成24年）が男性79.94歳、女性86.41歳と、いまや世界トップクラスの長寿国となった日本において、生まれてくる子どもの数は減少し続け、高齢者の割合は世界一の24.1%（平成24年）となっています。

こうした現実の中で、誰もが「健康で長生きしたい」との思いを持ちながら、生活習慣の乱れや運動不足などによって、生活習慣病と呼ばれるがん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などで約6割の人が命を落とすという状況が続いています。また、人間関係や社会構造の変化によるストレスから、こころの病も増加の一途をたどっています。

このような生活の質の低下や健康寿命の短縮につながる危機的状況を脱するため、石狩市では、市民の健康を支える環境づくりを推進しようと、健康増進法に沿って策定した「健康いしかり21」の考え方に基づき、平成23年度から27年度まで「石狩市健康づくり計画（第1次）」を進めてきました。

その結果、市が行った健康アンケート等により約6割の評価項目で目標値に近づくことができた反面、悪化している項目も約2割あるという現実も見えてきました。

そこで、本計画では、これまで実施してきた関連計画との調和を図り、国の健康づくり運動「健康日本21（第2次）」、北海道の健康づくり計画「すこやか北海道21」との整合性を図りながら、前計画の最終評価から浮き彫りになった課題（市民がやりたくなくなるような取り組みとメッセージ性のある情報発信の必要性、お互いに健康を支え合う地域社会の重要性）の解決を推進することを目的としています。

第1章——“やりたいくなる健康づくり”へ

1. 基本理念

一度しかない人生をはつらつと生き抜くために、健康は大切なものと分かっていても、「自分は大丈夫」「運動や食事に気を使う時間がない」など、健康づくりは、つい日常の中でおろそかにしがちではないでしょうか。

健康づくりは誰のためでもなく、自分自身の幸福の価値観ととらえることが肝要であり、大上段に構えることなく、日常生活の中に自然に溶け込む健康づくりが理想の姿です。

そのために、本計画では

**「やらなければならない健康づくりから、
やりたいくなる健康づくり、楽しい健康づくりへ転換する」**

ことをスローガんに、市民一人ひとりの主体的な健康づくりへの取り組みを推進し、共に助け合い健やかで心豊かに生活できるまちを目指すことを基本理念とします。

2. 基本的な方向

基本理念の実現に向け、国と北海道の計画に足並みを揃えた「5つの柱」を本計画推進にあたっての基本的な方向とします。

(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

生活習慣の改善や社会環境の整備など、健康寿命の延伸に向けたサポートを充実させ、市民誰もが健康で長生きできるまちを目指します。

(2) 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

市民誰もが自立した生活を営むことを目指し、「乳幼児期」「学童・思春期」「成人期」「高齢期」の4つのライフステージ^{*}に応じた健康づくりを推進します。

*ライフステージの区分
乳幼児期 (0～5歳)
学童・思春期 (6～19歳)
成人期 (20～64歳)
高齢期 (65歳以上)

(3) 生活習慣・社会環境の改善

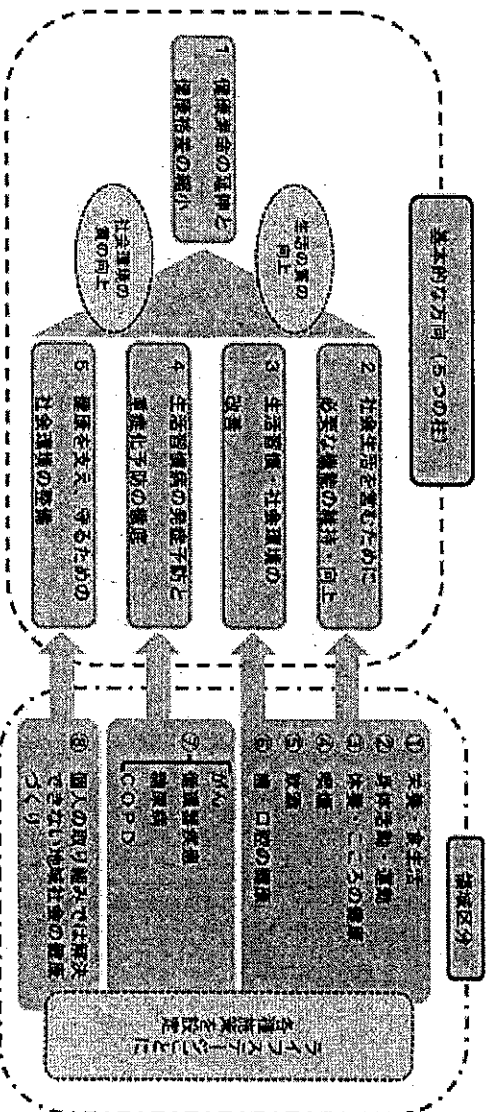
生活習慣病の予防、社会生活機能の維持と向上、生活の質の向上の観点から、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔の健康」

に関する生活習慣の改善を図るとともに、社会環境の改善に取り組みます。

- (4) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、発症予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

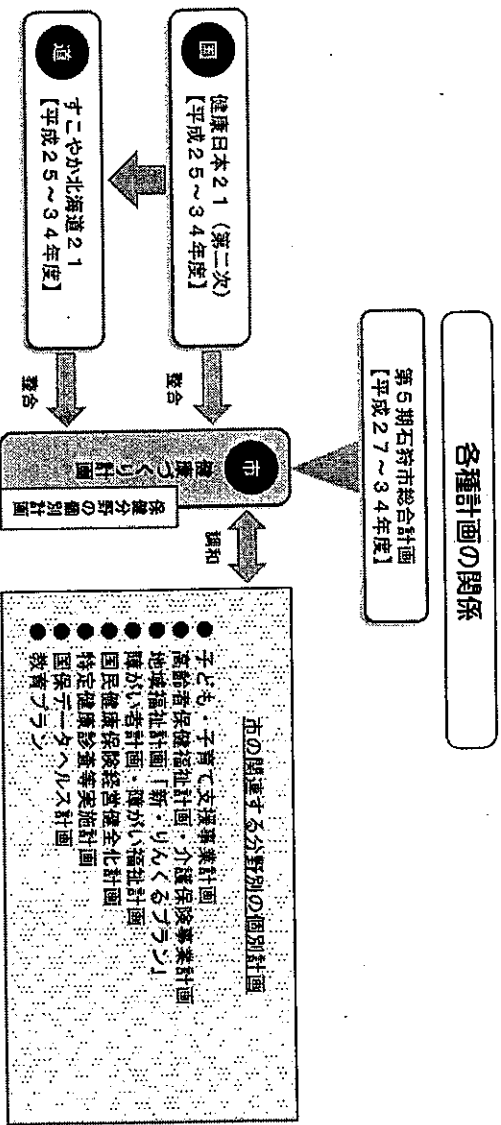
- (5) 健康を支え、守るための社会環境の整備
地域社会全体が相互に支え合いながら市民の健康を守る環境の整備を推進します。

健康づくり計画（第2次）の体系図



3. 計画の位置づけ

- (1) 本計画は、「第5期石狩市総合計画」における保健分野の個別計画として位置づけ、他の関連計画との調和を図りながら、市民の健康づくりを推進します。
- (2) 同時に、健康増進法第8条第2項の規定に基づき市町村健康増進計画として策定します。
- (3) 策定にあたっては、同法第7条の基本方針を十分に勘案し、石狩市民の健康増進の推進に関する施策についての計画とします。



4. 計画の期間と進行管理および評価

本計画は、平成28年度から平成35年度までの8年間で取り組めます。計画を円滑に推進していくためには、計画の進行管理状況进行评估することが必要です。そのため、各施策の進捗状況について毎年度、石狩市健康づくり推進協議会へ報告するなどし、次年度以降の健康づくりに反映します。また、計画開始から4年後（平成31年度）に、領域ごとに設けた具体的目標の達成度を事業実績や市民の意識調査などにより把握し、中間評価を実施した上で、計画の見直しを図ります。

さらに、同じ手法で計画最終年度（平成35年度）に最終評価を実施し、第3次計画に反映させることとします。

計画期間の設定

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
国			健康日本21(第二次)										
道			健康づくり計画(特行計画)				すこやか北海道21						
市									健康づくり計画(第二次)				
保健分野													
中間評価													
最終評価													

第2章——“オールいしかり”で健康づくり

1. 施策の基本方向

基本理念、基本的な方向に基づき、以下の3つの観点から施策を進めていきます。

- (1) 市民が自発的に健康づくりをしたくなるよう、「○○作戦」など、メッセージ性を持った施策を展開します。
- (2) 健康に関するさまざまな情報の提供、歩きたくなる・運動したくなる環境の提供、健康づくりインセンティブ^{*}を施策（作戦）に盛り込むことによって、市民が楽しく健康づくりできることを目指します。
- (3) 個々の市民だけでなく、地域や関係団体、企業などが健康増進に向けた自発的な取り組みを行うことを支援し、全市的な健康づくりムーブメント^{*}につなげます。

^{*}健康づくりインセンティブとは？

疾病予防や健康増進への意欲を向上させる刺激策。活動に応じたポイントの付与などが挙げられます。

^{*}健康づくりムーブメントとは？

健康づくりに対して自発的に盛り上がる気運。

2. 協働の姿

市民の健康づくりには、市民一人ひとりが健康目標を持って取り組むだけでなく、市民の暮らしの場所である職場や学校、地域、行政などが、それぞれの立場で、いわば“オールいしかり”で、市民の健康づくりを実践していくことが大切です。

そこで本計画では、それぞれの立場に求められることーそれを“ミッション（使命）”と名付け、市民、子育て・教育機関、職場（企業・団体）、商業施設・飲食店、地域、関係団体、行政それぞれが健康づくり目標を推進する道しるべとします。

〈それぞれが目指すもの〉

市民

健康づくりの主体は市民です。ヘルスリテラシー*を向上させ、楽しく健康づくりをしましょう。

*ヘルスリテラシーとは？
個人が健康課題を適切に判断するために、必要な健康情報やサービスを入手し、理解する能力。

子育て・教育機関

幼児・児童・生徒が正しい生活習慣を身につけるよう、さまざまな機会を通して、健康教育を充実させましょう。

職場（企業・団体）

従業員の心身の健康を守ることは、自社の発展につながります。定期的な健康診断の実施や職場環境の整備に、積極的に取り組みましょう。

商業施設・飲食店

利用者の健康に配慮したサービスの提供、メニューの提供に取り組みましょう。

地域

ご近所や自治会などは、市民同士の健康づくりの輪を広げ、継続していくための大切な場です。声かけや見守りを通して絆を深めましょう。

関係団体

それぞれの専門性を生かして、市民にとって有益な情報の提供、健康づくり活動の機会や場の提供に努めましょう。

行政

市民の健康づくりのために、地域や関係団体、企業などと連携・協力しながら、市役所内の各部署との連携をとり、さまざまな事業を推進していきます。

石狩健康づくり応援団

市民の健康づくりに積極的に参加しようとする市内の関係機関、民間企業、商業施設などを石狩健康づくり応援団として認定し、市のホームページや広報紙での公表、団員スツーカーの配布、表彰などを実施します。

ごほうび☆作戦

市民の積極的な健康づくりを応援するため、生活習慣改善の実践に応じたポイント制度を創設するなど、きっかけづくりを支援します。

第3章——健康推進プラン (1. 栄養・食生活)

1. 栄養・食生活

食生活の乱れがもたらす危機

食は生命を維持し、健康な生活を営むための最も重要な要素です。

子どもの健やかな成長、生活習慣病の予防、生活の質の向上と社会生活機能の維持・向上のために、「正しい食生活」を送ることは、私たちにとっての“最大ミッション”と言えるでしょう。

しかし、朝食抜き、無理なダイエット、野菜不足や塩分、エネルギーのとり過ぎになるなど、偏った食生活が生活習慣病の原因の一つとなっています。

市が行ったアンケートの結果では、40歳・50歳代男性の約50%が肥満で、女性は30歳代の25%が痩せ過ぎとなっています。子どもの体格は、平成26年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果によると小学生の肥満・痩せ共に全国平均より高く、中学生では肥満の割合が全道・全国平均を上回っています。

食生活では、女性に比べて男性の朝食抜きが多く、特に30歳代男性の28.6%（女性10.3%）、20歳代男性の17.4%（女性7.5%）が朝食を食わずに一日をスタートさせています。食事のバランスでは、主食・主菜・副菜*をそろえた食事を1日2回以上食べている人の割合は76.2%で、1日にとっている野菜の量では、120g程度が48.9%、240g程度が23.1%、360g以上は3.4%に過ぎません。さらに、減塩を実践している人は約4割と少ない状況です。

「医食同源」と格言にあるように、日頃からバランスの取れた美味しい食事を3食きちんととることが、病気を予防する第一歩。今すぐ、あなたの食生活を見直しましょう。

*主食・主菜・副菜とは？

主食とはごはん・パン・めん類、主菜とは肉・魚・卵・大豆製品を主に含むおかず、副菜とは野菜・きのこ・海藻を主に含むおかずのことを指します。

ミッション1. 適切な体重管理で健康を維持しよう！

体重を毎日量ると、自分の生活習慣を見直せます。

「体重を毎日量るだけで、体重が減る」——魔法のような話ですが、効果があります。

毎日自分の体重を量り、増減の変化をグラフに記入することを繰り返すうち、何が原因で太ったかに気が付き、自然に生活習慣を見直し改善できるきっかけになります。挑戦してみましょう！

●ミッション1：具体的取り組み

- ① 「量るだけダイエット100日」作戦
適正な体重管理を進めるため、希望者に「100日体重記入表」を配布し、取り組みや目標達成に応じて表彰や特典を贈るなど、きっかけづくりを支援します。
- ② スタートペパレント作戦*
妊婦栄養相談や乳幼児健康診等で適正体重の維持に関する知識や方法を普及・啓発します。
- ③ 食の学び作戦
学校での食の指導を進め、適正体重維持の必要性を普及・啓発します。

*スタートペパレント作戦とは？
基本的な生活習慣形成の第一歩は家庭から始まるため、親の育児力を高める取り組みをスタート（賢い）とペパレント（親）を合わせた造語で命名しました。

ミッション2. 野菜を多く、主食・主菜・副菜のバランスのいい食事をしよう！

主食・主菜・副菜の揃った日本型食生活が、栄養バランスのいい食スタイルとして見直されています。

そして、野菜は食物繊維やビタミン、ミネラルが多く含まれているため、生活習慣病の予防になることがわかっています。

主食・主菜・副菜の揃った食事にして、野菜を多めにとるようにしましょう。

野菜は、1日 350 g 以上食べましょう。5皿食べると約 350g（小鉢で一皿 70g 程度）です。果物は、1日 200 g 程度（リンゴなら中 1個、ミカンなら中 2個くらい）を目安にしましょう。血糖値が高い人は、医師に食べる量を相談しましょう。

●ミツシヨン2：具体的取り組み

①スタートペアレント作戦

乳幼児健診などで、バランスのいい食事の必要性を普及・啓発します。

②食の学び作戦

- 1) 食生活改善推進員が野菜 1日 350 g 以上とるための料理法やコツなどを普及・啓発します。
- 2) 学校での食の指導を進め、バランスのいい食事の必要性を普及・啓発します。

③藤女子大学コラボ作戦

藤女子大学の協力の下で調理実習に市民が参加し、バランスのいい食事を体験できる機会をつくります。

④キッズシェフ養成作戦

バランスのいい食の大切さを学ぶため、小学生向けに料理教室を実施します。

⑤石狩野菜バリアリ作戦

農業関係者との連携やインターネットサイトなどを活用して、野菜を食べる習慣の普及・啓発を進めます。

⑥「いしかり魚の日」作戦

魚を食べる機会を増やすため、市内商業施設や漁業関係者との協力によって、定期的な「石狩産の魚フェア」開催を推進します。

ミッション3. 毎日の食事から塩分を減らそう！


塩分のとり過ぎは、高血圧の原因の一つです。また、胃がんのリスクも上げるといわれています。

一日にとる食塩の目標量は、男性8g未満、女性7g未満です。
新鮮な食材を利用して、素材の味を楽しみながら、減塩習慣をつけましょう。

<減塩のポイント>

- 天然だし（昆布、かつお節、煮干しなどでとっただし）を利用しましょう
- 醤油をかける代わりに、レモンなどの柑橘類や酢、コシユウやカレー粉などの香辛料を上手に利用しましょう
- 麺類の汁は残すようにしましょう
- 味噌汁は、だしを多めにするなど、味噌が少なめでもおいしくできます
- レトルト食品、練り製品、インスタント食品などの加工食品の利用を控えましょう
- 調味料はかけるより、つけて食べましょう

● ミッション3：具体的取り組み

- ①スマートペアレント作戦
離乳食教室や乳幼児健診の栄養相談等で、離乳食から薄味を習慣にすることを普及・啓発します。
- ②食の学び作戦
学校での食の指導を進め、塩分を控えた食事の必要性を普及・啓発します。
- ③藤女子大学コラボ作戦
藤女子大学の協力の下で、市民が塩分を控えた食事を体験できる機会をつくります。
- ④からだにやさしい飲食店作戦
栄養バランスを考慮し、塩分を控えたメニューの提供を進める市内飲食店を増やすため、への参加を促し、ホームページや広報紙等で公表します。

ミッション4. 朝食を食べて、脳を元気に！

朝ごはんを食べないと、脳にエネルギーが補給されず、午前中の勉強や仕事がかどりません。一日を元気に活動するために、必ず朝ごはんを食べましょう。

「食べる時間がない」という方は、おにぎりやパンなど、簡単なものを一品でも食べ、徐々に品数を増やし、バランスの良い内容にステップアップしましょう。

● **ミッション4：具体的取り組み**

① **スタートアップレポート作戦**

親子料理教室や乳幼児健診で、幼児期から朝食の大切さ、3食きちんと食べることの大切さを普及・啓発します。

② **キッズシエラ養成作戦**

朝食の大切さを学ぶため、小学生向けに料理教室を実施します。

③ **食の学び作戦**

- 1) 食生活改善推進員が親子料理教室等で朝食の大切さや手軽でヘルシーな朝食メニューなどを普及します。
- 2) 学校での食の指導を進め、朝食の大切さを普及・啓発します。

④ **「朝食食べた？」声掛け作戦**

学校、職場、地域での声掛けで、市民同士が朝食を意識して実践するようになることを目指して、広報紙、ポスター等で普及・啓発を図ります。

ライフステージ別ミッション

乳幼児期（乳幼児）	学童・思春期	成人期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ・いろいろな食材に触れる ・薄味に慣れる ・3食食べる習慣をつける 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正体重を知る ・偏食を減らす ・バランスを考えた食事をとる ・薄味の習慣をつける ・3食食べることの大切さを知る 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正体重の維持 ・野菜を意識して食べる ・バランスのとれた食事をとる ・薄味を心がける ・3食規則正しく食べる 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正体重の維持 ・野菜を意識して食べる ・バランスのとれた食事をとる ・薄味を心がける ・3食規則正しく食べる

BMIで適正体重をチェック!

BMIとは、肥満度を判定する指標で、次の方法によって計算できます。

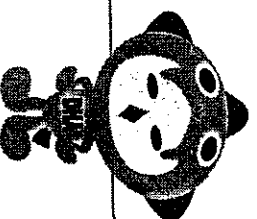
$$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

「BMI22」が医学的に最も病気のリスクが少ないとされています。25以上なら「肥満」、18.5～25未満が「普通」、18.5未満は「痩せ過ぎ」です。肥満が健康に良くないのはもちろん、痩せ過ぎも健康や体力には良くありません。適正体重は、「身長 (m) × 身長 (m) × 22」ですので、BMIとともに計算してみてください。

知っていますか? 「魚のカ」

魚に多く含まれる脂肪酸（EPA）と「DHA）」には、血液をサラサラにして、生活習慣病や認知症を予防する働きがあるといわれています。また、アレルギー疾患、精神の安定、免疫力の向上などの効果も期待されています。

サケなど魚の宝庫・石狩市ならではの新鮮な魚をたくさん食べて、健康増進に努めましょう。



第3章——健康推進プラン（2. 身体活動・運動）

2. 身体活動・運動

運動不足がもたらす危機

スポーツ庁が発表した「平成26年度体力・運動能力調査」の結果は、6歳から19歳までの青少年と65歳から79歳までの高齢者が向上傾向にあり、平成10年度以降、13歳、16歳、75歳から79歳の男女共に過去最高という朗報でした。

背景に、健康志向の高まりがあると考えられ、中でも高齢者は、運動習慣がある人ほど良い記録を残しており、「健康や日常の基本動作の維持に、運動の習慣は重要」としています。

また、青少年については「学習指導要領改訂で体育の授業が増え、学校の取り組みの成果が出ている」と分析しています。

しかし、体力のピークだったとされる昭和60年ごろと比べると、一部の項目を除き、まだ低い水準にあることも指摘されています。

石狩市では、アンケートの結果、運動習慣のある人*の割合は、20歳から69歳の男性で24.2%、女性で19.1%にとどまっています。

また、石狩市の子どもの体力について、小中学生ともに体力テストの合計得点の平均が全国平均を下回り、中学生女子を除いて全道平均も下回っています。

日本では、身体活動・運動の不足は、喫煙、高血圧に次いで、循環器疾患やがんなどによる死亡の3番目の危険因子といわれている今日、スポーツやウォーキング、いつでもどこでも誰でも気軽にできるレクリエーション活動などで、意識的、積極的に体を動かす機会を増やすことが必要です。

*運動習慣のある人とは？

週2回、1回30分以上の運動を1年以上継続している人

ミッション1. 毎日歩くことを楽しもう！

10分歩くと約1,000歩。ダラダラ歩かずに少し汗ばむくらいの早歩きを心がけて。

「長時間まとめて歩かなければ」と考える必要はありません。10分ずつ3回に分けてもいいし、毎日が無理なら、「週に3回・1時間」でもいいのです。

たとえば、今まで近場でも買い物に車を使っていたことを歩きに変えてみるなど、できそうなことを見つけて習慣化すれば、結構歩けるものです。

＜歩くための工夫＞

- 歩くとき、普段より少し早く（軽く汗ばむ程度に）歩くことを意識しましょう
- 通勤・通学時に一つ前のバス停で降りて歩きましょう
- エレベーターを使わず（または途中で降りて）階段を使いましょう
- 車を使わず、歩けるところは歩きましょう

●ミッション1：具体的取り組み

「石狩の歩き方」作戦

- 1) 市民が運動継続しやすい環境を提供するため、「すこやかロード」の利用促進やウォーキングコースおよび休憩場所等の整備を進めます。
- 2) 「歩きたくなる、歩いてしまう」など歩く機会を提供するため、親子で市内の公園を巡るスタンプラリー（公園の活用）、市内企業等協力の下でのスタンプラリー（地域資源の活用）、果物狩りなど石狩の食を楽しみながら市内の農園を巡るウォーキングの実施など、市民各層に向けた歩く機会を提供します。
- 3) ウォーキングサポーターと連携して市内のおすすめウォーキングマップを作成し、季節に合ったコースを紹介します。

ミッション2. ^{プラス}「+10分」体を動かそう！

普段から体を動かすことが、生活習慣病やロコモ*、精神疾患、認知症などになるリスクを下げるにつながります。

毎日の生活に「今より体を動かす時間を10分増やす」ことを習慣にして、健康寿命を延ばしましょう。

*ロコモ（ロコモティブシンドローム）とは？
骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下から、転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり、介護が必要となる危険性が高い状態をいいます。

● ミッション2：具体的取り組み

① どこでもラジオ体操作戦

ラジオ体操は、個人や地域ですでに実践されていますが、気軽に取り入れられて継続しやすい運動であるため、より広く実施されるように啓発します。また、正しい動きで効果的な運動となるよう、講習会を行います。

1) ライブでラジオ体操

毎朝6時半に始まるNHKラジオ第1放送のラジオ体操は、準備運動、第1、第2合わせてちょうど10分間。居間や寝室でもできるので、冬場でも安心です。規則正しい生活のリズムをつくるためにもラジオ体操を普及します。

2) いつでもラジオ体操

職場の休み時間などを利用したラジオ体操の実施を普及します。

3) さげ太郎・さげ子のラジオ体操

子ども向けに、正しいラジオ体操教室を実施します。また、市の公認キャラクターによるラジオ体操を健康イベント等に合わせて実施し、動画の配信を行います。

② 貯筋運動作戦

高齢期の生活フィットネス（自立した生活を送るための身体能力）向上のため、公益財団法人健康・体力づくり事業団が提唱・推進している「貯筋運動」を普及します。

- 貯筋運動教室（簡単な筋カトレーニングやストレッチなどの軽運動）を開催します。
- 公益財団法人石狩市体育協会や総合型地域スポーツクラブと連携し、高齢者の体力向上を図ります。

ミッション3. 忙しい人でも工夫次第で楽しく運動・スポーツを！

1回30分程度の運動・スポーツを週に2回行うと、体力（全身持久力や筋力）がつかまります。

一人ひとりの健康や状態に合わせて、運動やスポーツを続けましょう。

忙しくて決まった時間に運動・スポーツができない人は、家事などの日常活動でも運動と

同等の効果が得られますので、こまめに体を動かしましょう。

●ミッション3：具体的取り組み

「ながら体操」作戦

室内活動を活発にすることで運動と同等の効果が得られます。日常の活動をちよっと工夫して運動に変えることができるよう、講習会等で「ながら体操」を普及・啓発します。

- 1) 洗顔をしながらスクワット（屈伸運動）
- 2) 歯磨きをしながらニーリフト（膝上げ運動）
- 3) 料理をしながらヒップシェイク（腰振り運動）

ミッション4. 冬こそ体を動かそう！

冬は寒さや降雪から外出が減り、運動不足になりがちです。

特に降雪期は戸外の活動が制限されるため、運動量の減少、体力の低下が見られます。冬の季節が長く、1年のうち5か月も降雪の影響を受ける私たちのまち。部屋の中に引きこもっている人は「もったいない!」。冬こそ楽しく工夫して体を動かしましょう。

●ミッション4：具体的取り組み

①冬季運動会作戦

- 1) 石狩市スポーツ広場など、市内の施設を利用した雪合戦や冬季運動会を実施します。
- 2) スポーツ能力測定会を実施します。
- 3) 防風林を利用したかんじきウォーキングなどの事業を通して、楽しく体を動かす機会を提供します。

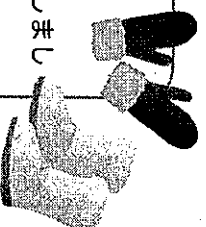
②雪かきエクスサイズ作戦

雪かきを冬場の運動ととらえ、雪かきを効果的な運動にするための動作や雪かきによる筋肉・関節の障害を防ぐための準備運動・整理運動などについて学習の機会を設けます。

ライフステージ別ミッション

乳幼児期(0歳～5歳)	学童期(6歳～12歳)	成人期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ・親子で体を使って遊ぶ ・運動に興味を持つ 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣をつける ・外遊び、運動が好きななる 	<ul style="list-style-type: none"> ・今より10分多く運動する ・週に2回以上、自分に合った運動をする ・歩けるところはできるだけ歩く 	<ul style="list-style-type: none"> ・今より10分多く運動する ・週に2回以上、自分に合った運動をする ・歩けるところはできるだけ歩く

冬のウオーキング



- 滑りにくい靴を履きましょう
- 横断歩道を歩く際は、特に滑りやすいので足元に注意しましょう
- 防寒対策をしっかりとしてウオーキングしましょう (帽子・マフラー・手袋なども効果的)
- 冬でも水分補給は大切です。適宜水分補給をしましょう
- 除雪されていない場所もあります。また、降雪状況によっては見通しが悪くなるので、車には十分気を付けましょう
- 安全に十分留意して、無理せず楽しく歩きましょう

ながら体操

- 「ながら体操」は屋休みに職場で、家事をしながら自宅でちよっとした時間があればできる簡単なエクササイズです。
- 通勤・通学をしながらウオーキング
 - お腹を引っ込め、背筋を伸ばしてあごを引きます。かかとから着地して、つま先で蹴り出すようにして歩きます。腕は後ろに引くように振ることを意識してください。
 - 椅子に座りながらエクササイズ
 - お腹を引っ込め、背筋を伸ばして椅子に座ります。両膝でタオルをはさみ、押し潰すように内股に力を入れます。タオルをおし潰したまま膝を伸ばすとより効果的です。

第3章——健康推進プラン (3. 休養・こころの健康)

3. 休養・こころの健康

心身の疲れがもたらす危機

いきいきと自分らしく生きるために、「こころの健康」は欠かせないもの。

ところが、「ストレス社会」とも称される近年、人間関係や社会構造の変化から、うつ病など、こころの病が増加しています。

自殺が深刻な社会問題ともなっており、石狩市では、平成22年から平成26年までの自殺死亡率*の平均が19.4となっています(全道は20.7、全国は19.6<平成26年>)。

*自殺死亡率は人口10万人当たりの自殺者数

こころの健康を維持するためには、十分な睡眠と休養をとることも大切です。

市が行ったアンケートの結果では、すっきり眠れていない人の割合が14.6%で、過去1年間に気持ちの落ち込みや不安、趣味が楽しめなかったといった、こころの不調を抱えた人が21.2%にのぼりました。

人が悩みを抱えて精神的に追いつめられた結果、うつ病になったり自殺に追い込まれてしまう背景にはさまざまな要因が複雑に関係していますが、そのひとつに、深刻な孤独感というものもあります。

周囲の無理解、無関心が孤独感を助長させているとしたら—。

「そんなに悩んでいるなんて知らなかった」「どうして言ってくれなかったの」と後悔する前に、ちよつと勇気を出して声をかけてみることで、救えるかもしれません。

「相手に気遣いを示すことで、助け合える社会を築きたい」との思いから、石狩市では「おせっかいは、あったかい」をスローガンとして、こころの健康を保てる社会を目指します。

ミッション1. “質の良い睡眠”をとろう!

「睡眠は身体と脳の再生工場」といわれるように、私たちは、こころと身体の健康を保つために眠る必要があります。

乳幼児期、学童・思春期では、成長に必要な成長ホルモンが就寝時に多く分泌されるので、睡眠は特に大切です。

また、大人も、日々の活力を養うため、翌日に疲れが残らない“質の良い睡眠”をとりましょう。

●ミッション1：具体的取り組み

①スマートペアレント作戦

睡眠の大切さを早い時期から普及啓発するため、3歳児健診で、親子向け啓発リーフレットを配布します。

②質の良い睡眠啓発作戦

質の良い睡眠を普及啓発するため、こころの健康と一体化したリーフレットを作成し、学校、公共施設等で配布します。

③昼寝のススメ作戦

10分程度の昼寝でも頭がスッキリして午後の活動がしやすくなることから、昼寝の効用を②の啓発リーフレットに盛り込みます。

ミッション2. こころの不調に早めに気付こう！

深刻な悩みや強いストレスは、心身の健康に悪影響を及ぼし、長引くとうつ病や自殺へとつながることがあります。「おかしい」と思ったら家族や知人、相談機関などに相談しましょう。厚生労働省がホームページで公開している「ストレスチェックシート」で自分のストレスがどの程度なのかを知っておくのもおすすめです。

●ミッション2：具体的取り組み

①市民みんながゲートキーパー*作戦

これまでに民生委員や介護事業所職員の方々などを対象として開催してきた「うつ・自殺予防ゲートキーパー研修会」を、広く市民に呼びかけます。

*ゲートキーパーとは？
悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

②おせっかいは、あつたかい作戦

- 1) 「おせっかいは、あつたかい」をスローガンに、うつ・自殺予防のため、相談しやすい体制づくりを進めます。
- 2) 悩みを抱えている人に手を差し伸べるため、傾聴ボランティアの育成に取り組んでいる福祉団体等と協力して、孤立している人を減らします。
- 3) 思いやりの大切さを俳句にした「石狩おせっかい俳句」を市民から募集し、「おせっかい大賞」を発表。ホームページや広報紙等で周知します。
- 4) こころの健康に関するテーマの標語・作文などを小学生から募集し、優秀作品をホームページや広報紙等で周知します。
- 5) 地域のコミュニケーションを大切にするため、家族や身近な人に「ありがとう」「頑張ってるね」などプラスのメッセージを送ることを呼びかけます。

ミッション3. メンタルヘルス^{*}対策を講じる職場を増やそう！

近年、働き盛りのうつ病が増えています。特に職場では、仕事への影響を心配して誰にも相談できず、病気を悪化させる場合が少なくありません。

従業員に必要なメンタルヘルス対策を講じましょう。

^{*}メンタルヘルスとは？
こころの健康のことをいい、主にストレスや悩みなどに対して支援を行う場面で使われます。

●ミッション3：具体的取り組み

職場応援作戦

市内の希望する企業等に対し、こころの健康づくりに関する出前講座を行います。
また、こころの健康に関する相談機関の普及啓発を行います。

ライフステージ別ミッション

子ども期 (乳児期)	学童・思春期	成人期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きの習慣をつける ・親子の会話やスキンシップを十分とる 	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝早起きの習慣をつける ・スマホに対処できる方法を身につける ・悩みをためず周囲に相談する ・悩んでいる友人に思いやりをもって声をかける 	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な睡眠時間をとり、疲れを翌日に残さない ・スマホ解消法を身につける ・悩みをためず相談機関や周囲に相談する ・悩んでいる隣人に思いやりをもって声をかける 	<ul style="list-style-type: none"> ・昼間適度な運動をして、よい睡眠をとる ・家族、身近な人とのコミュニケーションを大切にす ・悩みをためず相談機関や周囲に相談する ・悩んでいる隣人に思いやりをもって声をかける

よりよい睡眠のための12のポイント

1. 睡眠時間は人それぞれ。日中の眠気で困らなければ十分
2. 刺激物を避け、眠る前には自分なりのリラックスマ法
3. 眠くなってから床につく。就寝時刻にはこだわりすぎない
4. 同じ時刻に毎日起床
5. 光の利用でよい睡眠
6. 規則正しい3度の食事、規則的な運動習慣
7. 昼寝をするなら、15時前の20～30分
8. 眠りが浅いときは、むしろ積極的に遅寝・早起きに
9. 睡眠中の激しいイビキ、呼吸停止や足のびくつき・むずむず感は要注意
10. 十分眠っても日中の眠気が強いときは専門医に
11. 睡眠薬代わりの寝酒は不眠のもと
12. 睡眠薬は医師の指示で正しく使えば安全

*「睡眠障害の診断・治療ガイドライン作成とその実証的研究班」平成13年度研究報告書より

2週間以上眠れない日が続いているようなら、かかりつけの医師に相談しましょう



アンチエイジングは睡眠から

脳が深い眠りに入ると分泌される「ヒト成長ホルモン (HGH)」には、細胞の新陳代謝を促し、皮膚や筋肉、骨などを成長させたり、日中の活動で傷ついた筋肉や内臓などを効率よく修復する働きがあります。

「質の良い睡眠をとる＝HGHを高める」ことで、みずみずしい肌を維持、身長を伸ばす、丈夫な骨・筋肉の形成、筋力増強、スタミナ向上作用、ダイエット効果、バストアップ、発毛・育毛促進の向上、記憶力向上、更年期症状減少、骨粗しょう症改善、性的機能の向上、関節の柔軟性回復などにつながります。

第3章——健康推進プラン（4. 喫煙）

4. 喫煙

喫煙がもたらす危機

喫煙は、がんをはじめ多くの疾病リスクを高めるだけでなく、吸っている人のそばにいることでたばこを体内に吸収してしまう受動喫煙が多大な健康被害を及ぼすことが判明しています。

日本人の死亡の原因を分析した研究によると、喫煙による超過死亡数（たばこを吸うことにより総死亡がどの程度増加したかを示す推定値）は年間約13万人で、高血圧の約10万人と並んで、大きな死亡原因となっています。

また、たばこを吸う人は吸わない人に比べ、余命が男性で8年、女性で10年短くなる、日常生活動作が低下する、女性の喫煙が低体重児の出産を誘発するなどの研究結果も報告されています。

平成25年2月、日本禁煙学会は「日本では国内の受動喫煙が最大のPM2.5*問題」と指摘しました。

たばこのPM2.5は、大気中のPM2.5より有害性が高く、たばこの煙の中には70種類に近い発がん性物質があるといわれています。

非喫煙者は、喫煙者が吸う「主流煙」よりも多くのタール・ニコチン・一酸化炭素・窒素酸化物などの有害物質を含む「副流煙」によって健康が脅かされることがわかっており、「受動喫煙で死亡する人は年間6,800人に達する」とした国立がん研究センターの推定を見れば、たばこの煙がいかに人体に悪影響を与えているかがわかります。

市のアンケート調査の結果では、21.9%の成人男女がまだ、たばこを吸っており、約半数がやめたいと思っているのにやめられないという現状があります。

(* H24年の国民栄養調査による喫煙率 北海道 27.6%、全国 19.3%)

長い期間喫煙することによって発症するCOPD*（慢性閉塞性肺疾患）から身を守るためにも、大切な周囲の人を守るためにも、禁煙は、取り組むべき喫煙の課題です。

*COPDとは？
有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患で、主な原因は喫煙によるものです。これまで「肺気腫」や「慢性気管支炎」といわれていた疾患もCOPDに含まれます。

*PM2.5とは？
大気中に浮遊する粒子のうち、粒子の大きさが2.5 μm（1 μm=1mmの千分の1）以下の微小粒子状物質で、大気汚染の原因となり、健康への影響が懸念されている物質です。PM2.5は非常に小さい（髪の毛の太さの1/30程度）ため、肺の奥深くまで入りやすく、呼吸器系への影響に加え、循環器系への影響が心配されています。

ミッション1：自分と大切な人を守るために、たばこをやめよう！

禁煙すれば、10年でがんに罹るリスクが30～50%も減少するといわれています。喫煙者は、自身の健康長寿のため、大切な家族や周囲の人を受動喫煙から守るために、できるだけ早く禁煙しましょう（禁煙は、何歳から始めても効果があるといわれています）。

禁煙方法の一つとして、禁煙治療があります。一定の要件を満たせば、健康保険等*の適用が認められ、医師によるカウンセリングや処方薬による治療が受けられます。自分に合った禁煙方法を見つけて禁煙しましょう。

*健康保険等とは？
石狩市国民健康保険、組合管掌健康保険・協会けんぽ、船員保険、共済組合管掌健康保険、国保組合管掌健康保険など公的医療保険をいいます。

●ミッション1：具体的取り組み

①禁煙サポート作戦

保健師による禁煙相談を行うほか、「禁煙したい」と思っている市民を後押しするため、禁煙治療費用の一部を助成するなど禁煙の動機付けを支援します。

②社長にお願い作戦



たばこをやめたいと考えている社員に対し、喫煙による健康への害や禁煙外来等の禁煙に関する情報提供をお願いし、社員が禁煙しやすい環境づくりを進めます。

③まずは市役所作戦

石狩市庁舎の喫煙所に禁煙啓発ポスターを掲示して職員・来庁舎に禁煙を促すとともに、受動喫煙防止対策の推進に取り組みます。

④どこでも啓発作戦

喫煙による健康被害の知識を啓発するため、図書館やりんくる、市役所を始めとする公共の場所を筆頭に、飲食店など喫煙者が出入りする機会の多い民間企業に

 **石原健康づくり協議会**  への入団を促し、禁煙啓発ポスターを掲示する機会を増やします。

⑤禁煙週間集中作戦

毎年、5月31日から6月6日の「禁煙週間」に、パネル展など禁煙および受動喫煙防止の啓発活動を行います。

ミッション2. 未成年者からたばこを遠ざけよう！

たばこを吸い始める年齢が早いほど、後年、COPDにかかるリスクが高まるだけでなく、記憶力や学習能力の低下を招きます。また、未成年者は、大人より早くニコチン依存症になりやすいことがわかっています。

まずは身近な大人が禁煙し、たばこの害を子どもに教えましょう。

●**ミッション2：具体的取り組み**

「たばこはかつて悪い」作戦

「喫煙は時代遅れ」「吸わないことがむしろカッコイイ」というメッセージを未成年者に送ることで喫煙機会から遠ざけることを狙い、禁煙啓発ポスターを制作して、学校等子どもが集う場所に掲示します。

ミッション3. たばこを吸わない親になろう！

妊娠中の喫煙は、早産・流産・低体重児の出生が起りやすくなり、乳幼児突然死症候群のリスクを高めます。また、育児中の喫煙は子どもに受動喫煙させる機会となり、呼吸器疾患を誘発したり、未成年の喫煙につながりやすくなります。

「子どもの前では吸わないから」と言う人がいますが、たばこを吸ったことによる呼吸は数分間、PM2.5をまき散らします。愛するわが子を受動喫煙から守るために、ママだけでなく、パパもたばこを捨てましょう。

● ミッション3：具体的取り組み

① スマートママ作戦

妊娠中の喫煙に関する知識の普及・啓発を図るため、母子手帳発行時に、喫煙・受動喫煙による胎児への害を訴えるリーフレットを配布します。

② スマートペパレント作戦

出産後初めての「赤ちゃん訪問」時に、授乳中の喫煙や受動喫煙が赤ちゃんに及ぼす害を周知・啓発するリーフレットを配布すると共に、内容を丁寧に説明します。

③ 一緒に禁煙作戦

両親教室で、受動喫煙の影響についての講義を実施します。


ミッション4. 受動喫煙の無い職場・飲食店になるう！

禁煙でない日本の飲食店内のPM2.5は200～800 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ に達するといわれています。これは、「弱者に危険」の41～65 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ を大幅に超え、「緊急事態」とされる251 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ をも超えた深刻な結果です。

自社の従業員、お客様を受動喫煙から守るため、禁煙を進めましょう。

● ミッション4：具体的取り組み

おいしい空気の施設*作戦

道と連携し、への参加を促し、受動喫煙の機会を減らします。登録団体は、ホームページや広報紙などで公表します。

また、厚生労働省の受動喫煙防止対策助成金など、職場や飲食店が分煙を進めるために有益な情報を積極的に発信します。

*道が定めた禁煙・分煙の要件を満たす施設を登録し、公表する制度。

ライフステージ別ミッション

乳幼児期 (保護者)	学童・思春期	成人期	高齢期
たばこの煙を吸わせない	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙を避ける ・たばこを吸わない ・たばこを吸っている友人に禁煙を勧める 	<ul style="list-style-type: none"> ・節煙、禁煙する ・妊娠中、育児中の喫煙をやめる 	節煙、禁煙する

こんなにある！ たばこの害

喫煙は、がん（口腔、咽頭、喉頭、肺、食道、胃、大腸、膵臓、肝臓、腎臓、尿路、膀胱、子宮頸部、鼻腔、副鼻腔、卵巣、急性骨髄性白血病）、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患等）、糖尿病、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）の原因と指摘されています。

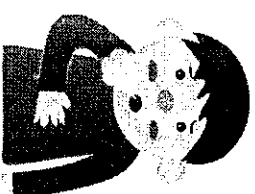
また、吸っている人のそばにいることでたばこを体内に吸収してしまう受動喫煙も、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児突然死症候群などの原因になるといわれています。

怖い！ COPD

COPD は、有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患で、主な原因は喫煙によるものです。これまで「肺気腫」や「慢性気管支炎」といわれていた疾患も COPD に含まれます。

症状が進行すると、ちよつと動くだけでも息切れしてしまう、酸素吸入が必要になるなど、生活に大きな影響を及ぼします。

たばこを長期間吸っている（吸っていた）人で、長引く咳や痰、息切れなどの症状が見られたら、呼吸器科を受診しましょう。



第3章——健康推進プラン (5. 飲酒)

5. 飲酒

飲酒がもたらす危機

お酒は生活に豊かさや潤いを与え、その伝統と文化は、私たちの生活に深く浸透しています。適量のお酒は、ほろ酔い気分や爽快感が得られ、小さなストレスや疲れが解消できる、社交の場を華やかにして人間関係を円滑にしてくれるといった利点があります。

しかし、その反面、飲みすぎ、無茶（一気）飲みなど「不適切な飲酒」が、アルコール健康障害の原因となっている現実があります。アルコール健康障害は、本人のみならず、家族への深刻な影響や、重大な社会問題を生じさせるおそれがあるので、看過できない問題です。

また、長年の飲酒習慣は、高血圧・糖尿病・痛風などの生活習慣病を招きます。

国立がん研究センターの研究班は、飲酒が肝臓がんや大腸がん、食道がん、女性の乳がんなどのリスクを「確実に上げる」と判定し、飲酒量を1日平均で約23 g（日本酒なら1合、ビールなら大瓶1本）以下、1週間では150 g程度までに抑えるよう勧めています。

市が行ったアンケート調査の結果では、週に3日以上飲酒する人の割合は、男性で39.8%、女性で14.5%となっています。男性では、毎日飲酒する人の割合が約2割となっており、適正な飲酒量を超えて生活習慣病のリスクが高まる量の飲酒をしている人は、男性が22.8%、女性が12.9%となっています。また、適正な飲酒量を知っている人の割合は、19.2%にとどまっています。

正しい飲酒の知識と節度を持ってお酒と付き合いましょう。

ミッション1. 酒は飲んでも飲まれるな！

飲酒は適量なら、心筋梗塞や脳梗塞のリスクを下げることで知られています。



しかし、アルコールの分解速度は、体質や年齢など、人によって違います。また、飲酒時の入浴や運動、一気飲みは、命を落とす危険があります。

さらに、習慣的に多量飲酒していると、その人の意思や性格と関わりなく、誰でもアルコール依存症になる可能性があります。

不適切な飲酒でお酒に飲まれてしまわないよう、節度ある飲酒を心掛け、「酒は百薬の長」を自分のものにしきましょう。

● ミッション1：具体的取り組み

①危険な飲酒絶滅作戦

- 1) 自分の飲み方に問題がないかを知ってもらうため、アルコール関連問題普及週間等に合わせ、飲酒の危険度を判定する AUDIT (オーデイト) テストを実施します。
- 2) アルコールの害や適切な飲酒についての正しい知識を普及させるため、アルコール関連問題普及週間に合わせて、 **石狩健康づくり応援団** に依頼して啓発ポスターを掲示します。

②石狩レシビ・マリージュ[＊]作戦

石狩食材を使ったお酒に合うヘルシーメニューをホームページなどで紹介し、食事とのバランスによる適正な飲酒習慣を普及・啓発します。

[＊]マリージュとは？
お酒と料理が結び合うことで、どちらもおいしくなることをフランス語で“マリージュ marriage (結婚)”と言います。

ミッション2. お酒は大人になってから！

未成年は、アルコール分解能力が未発達のため、成人よりアルコールの分解に時間がかかり、発達中の脳や臓器がダメージを受けやすいといわれています。また、十代から飲酒していると、将来、アルコール依存症になるリスクも高まります。

法律で20歳未満の飲酒を禁じているのは、未成年の健康を守るため。早い段階で正しい飲酒の知識を与え、周囲の大人が注意を喚起しましょう。



● ミッション2：具体的取り組み

①パッチテスト作戦

児童・生徒に、アルコールの害や適切な飲酒についての正しい知識を普及させるため、若者向けのイベントなどで、アルコール分解体質を判定するパッチテスト[＊]と講座を実施します。

[＊]アルコールパッチテストとは？
お酒に強い体質か弱い体質かを消費用アルコールを使って行う簡単なテストです。お酒を飲まなくてもわかるので、未成年でも自分の体質を知ることができます。

②飲酒の知識普及作戦

- 1) 未成年が多く集まる施設に  **石原健康づくり応援団**  への参加を呼びかけ、啓発ポスターを掲示します。
- 2) 思春期の子どもを持つ親に向けた講座を実施します。

ミッション3. 妊娠中・授乳中はお酒を断とう！

妊娠中の飲酒は、アルコールが胎盤を通して胎児へ届くため、発達の遅れや出産後の発達障害を引き起こすおそれがあります。また、母乳を通じてもアルコールが赤ちゃんに届くので、妊娠中はもとより、授乳期間も飲酒は避けましょう。

●ミッション3：具体的取り組み

①スタートメニュー作戦

妊娠中の飲酒に関する知識の普及・啓発を図るため、母子手帳発行時に、飲酒による胎児への害を訴えるリーフレットを配布します。

②スタートペアレント作戦

産後初めての「赤ちゃん訪問」時に、授乳中の飲酒が赤ちゃんに及ぼす害を周知・啓発するリーフレットを配布すると共に、内容を丁寧に説明します。

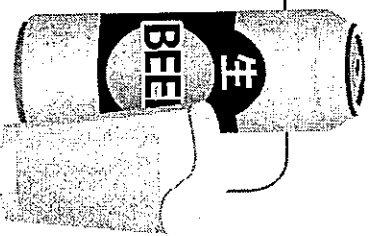
ライフステージ別ミッション

妊娠期(産前)	産後初期	産後中期	産後後期
<ul style="list-style-type: none"> ・母乳からアルコール摂取させない 	<ul style="list-style-type: none"> ・お酒を飲まない ・お酒の害を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ・お酒の適量を知り、飲みすぎない ・妊娠中、授乳中の飲酒をやめる ・未成年者にお酒を勧めない ・飲めない人、飲まない人に配慮する ・ストレス解消はお酒以外の方法で 	<ul style="list-style-type: none"> ・お酒の適量を知り、飲みすぎない ・未成年者にお酒を勧めない ・飲めない人、飲まない人に配慮する ・ストレス解消はお酒以外の方法で

お酒は「1日1単位」以下に!

【1単位の目安】

- ・日本酒で約1合
- ・ビールで500ml
- ・ウイスキーのダブル（ストリート）で1杯
- ・ワインで2杯弱（約220ml）



◎アルコール分解速度が普通の成人男性の場合で、適正な飲酒は「1日1単位まで」とされています。女性は、男性よりアルコール分解速度が遅い（特に月経前後は遅くなる）ので、男性の半分程度の飲酒量にしましょう。

適正飲酒の10か条

1. 談笑し楽しく飲むのが基本です
2. 食へながら 適量範囲でゆっくりと
3. 強い酒 薄めて飲むのがオススメです
4. つくるうよ 週に2日は休肝日
5. やめようよ きりなく長い飲み続け
6. 許さない 他人への無理強い・イツキ飲み
7. アルコール 薬と一緒に危険です
8. 飲まないで 妊娠中と授乳期は
9. 飲酒後の運動・入浴要注意
10. 肝臓など 定期検査を忘れずに

※公益社団法人アルコール健康医学協会より

第3章——健康推進プラン（6. 歯・口腔の健康）

6. 歯・口腔の健康

歯や口腔のトラブルがもたらす危機

口から食べる喜び、話す楽しみは、健康な歯と口腔状態があつてこそ。

歯を失うことは、食物を噛んで消化吸収する力や発音の機能が低下するだけでなく、脳への影響や表情をなくすといった障害が出るなど、全身にさまざまな影響を与え、生活の質の低下につながります。

厚生労働省では、80歳になっても自分の歯を20本以上保つ「8020運動^{はちまるにいまる}」を推進しています。これは、親知らずを除く28本の歯のうち、少なくとも20本以上自分の歯があれば、食べ物を噛むことができ、おいしく快適に食事ができるからです。

よく噛むことは、単に胃腸の働きを助けるだけでなく、肥満を防ぐ、脳の発達を活性化する、免疫を高めるなど全身を活性化させるのに大変重要な働きをしています。

歯の健康は、全身の健康の原点です。自分の歯や口腔状態に関心を持ち、いつまでも自分の歯でおいしく食べましょう。

石狩市では、子どもの虫歯が多い！

	石狩市	全道	全国
3歳 (H24)	虫歯保有率 24.0%	20.50%	19.0%
	一人当たりの虫歯本数 0.9本	0.81本	0.68本
12歳児 (H25)	虫歯保有率 58.1%	58.7%	41.5%
	一人当たりの虫歯本数(永久歯) 2.1本	1.8本	1.05本

歯科検診の受診状況等について(20歳～69歳)

	男性	女性
過去1年間に歯科検診を受けた人の割合	39.1%	51.4%
歯周病で治療中の割合	5.0%	6.2%
歯周病の症状がある人の割合(治療なし)	22.4%	26.5%

「健康意識に関するアンケート」結果より

ミッション1. 虫歯のない歯磨き上手な子どもにしよう！

石狩市の12歳児の虫歯の本数は、全道・全国に比べて多い現状にあります。

乳歯を虫歯から守るのはおとなの役目です。歯が生えたときから歯の健康づくりをはじめましょう。

「食後早めに歯磨きする、就寝前に時間をかけて磨く」ことを、親子で習慣にしましょう。また、丈夫な歯にするには、「噛む力」を育てることや、ジュースや甘いおやつを与え過ぎないこと、早寝早起きなどの生活リズムを整えることも大切です。

●ミッション1：具体的取り組み

①さげ太郎・さげ子のフラッシュング体操作戦

子どもに楽しく歯磨きする習慣を身に付けさせるため、石狩市公認キャラクターによる歯ブラッシュ体操を普及します。健康イベントなどで実施するほか、幼稚園や保育園での取り組みや、動画配信することで啓発を図ります。

②スマートペアレント作戦

保護者の正しい知識習得を支援するため、乳幼児健診での歯科相談を推進します。

③強い歯をつくる作戦

丈夫な歯を作るには、バランスよく栄養をとることや、甘いおやつを取り過ぎない、よく噛んで食べることなどが大切なことから、幼稚園や保育園などで啓発します。併せて、歯の再石灰化を促すフッ化物（フッ化物塗布・フッ化物洗口・フッ化物配合歯磨剤）の応用の理解を深め、利用を促進します。

④親子でフラッシュング作戦

子どもの歯の健康を守るには、保護者が正しい歯磨きを実践することが大切なことから、給食試食会などを活用して、知識習得する機会をつくります。

ミツシヨン2. 歯周病を防いで歯を守ろう！

「虫歯のない人ほど歯周病に注意しなくてはならない」ということを知っていますか？

そのわけは、歯が丈夫だということに油断して、歯磨きをおろそかにしたり、歯科医院に行く機会が少ないことが原因といわれています。

歯周病は、日本人が歯を失う原因の第1位で、成人の8割近くが歯周病にかかっているといわれています。初期には痛みなどの自覚症状が少ないため、気づいたときには手遅れということも少なくありません。

歯ぐきに炎症がある人の割合は、平成23年歯科疾患実態調査によると、55～64歳で最も多く84.6%となっていますが、5～14歳の33.4%、15～24歳の70.3%の歯ぐきに炎症がみられていることから、歯周病は若いうちからの予防が大切です。

定期的に歯科検診を受ける、正しい歯磨きを実践するなど、日頃から歯の健康を大切にしましょう。

●ミツシヨン2：具体的取り組み

①歯と口の健康週間作戦

6月4日から6月10日までの歯と口の健康週間に合わせ、公共機関や薬局、ドラッグストアなどで口腔ケアグッズの紹介や歯の健康相談などを行います。

②歯周病啓発作戦

健康イベントなどにおいて、歯周病と全身疾患の関係についての啓発を推進します。

③歯のコンクール作戦

80歳で20本以上の歯を保っている（8020）^{はちまるにいまる}など、健康な歯を持つ人を表彰することで、正しい自己管理の重要性や歯と体の健康の関係について周知・啓発します。

ミツシヨン3. 年に1度は歯の検診を！

一人ひとりの歯と口腔状態は常に変化しています。

大切な歯を失わないために、具合の悪いところがなくとも、年に1度は必ず、歯科医師や

歯科衛生士のチェックと指導を受け、自分の歯並びに合った効果的な歯磨き方法を学びましょう。
 さらに、歯周病予防には、歯科医院で専門的クリーニングをしてもらい、自分では取り除けない菌垢や歯石を除去することが大切です。

●ミツシヨン3：具体的取り組み

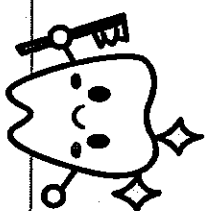
- ①歯周病検診推進作戦
 歯周病検診を受ける市民を支援するため、クーポンを配布するなど、動機付け対策の推進に取り組みます。
- ②子どもの歯科検診 PR 作戦
 子どもの歯科検診対象年齢を小学校就学前までに拡大し、検診の機会を増やします。
- ③大人の歯科検診 PR 作戦
 「誕生日（月）には歯科検診を受ける」ことを推奨したポスターを作成し、公共施設や『石臼健康づくり応援団』での掲示を進めます。

ライフステージ別ミツシヨン

乳幼児期（乳児期）	学童思春期	成人期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの歯に関心を持つ ・就寝前に仕上げ磨きをする ・よく噛んで食べる習慣をつける ・おやつ回数や内容（量）を決める ・定期的に歯科検診を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・就寝前の歯磨きは時間をかけて、しっかりと磨く ・小学校低学年までは就寝前に仕上げ磨きをする ・よく噛んで食べる ・定期的に歯科検診を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・食後、就寝前に歯磨きをする ・歯間清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ）を使い、歯周病を予防する ・よく噛んで食べる ・定期的に歯科検診を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・食後、就寝前に歯磨きをする ・歯間清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ）を使い、歯周病を予防する ・よく噛んで食べる ・定期的に歯科検診を受ける

よく噛むとホントにお得!

- お得 1 肥満防止
- お得 2 食べ物の消化・吸収を助ける
- お得 3 唾液で口の中がきれいになる
- お得 4 あごや筋肉がしっかりし、フェイスラインがすっきりする
- お得 5 脳の働きが活発になる



正しい歯の磨き方

- 歯ブラシは鉛筆を持つように握り、ブラシの先が広がらないくらい力の強さで磨く
- 歯ブラシの毛先を歯と歯ぐきの境目、歯と歯の間にきちんと当てて、小刻みに動かす
- 歯周病対策としては、歯ブラシによる歯ぐきのマッサージも効果がある

「歯磨き達人」になるグッズあれこれ

○歯磨きグッズの代表は「歯ブラシ」!

いろいろ形状のものが市販されていますが、最もシンプルな歯ブラシ（毛先が平らに揃っていて、手で持つ部分も真っすぐなもの）で正しい磨き方をすれば、まず間違いありません。歯周病などを発症している場合は、「やわらかめ」を選んで、やさしく歯ぐきをマッサージしてあげましょう。

手の力が衰えた高齢者には「電動歯ブラシ」もおすすめです。

○隙間は「デンタルフロス」と「歯間ブラシ」で!

隙間を磨くのに重宝するのが「デンタルフロス」と「歯間ブラシ」です。歯垢をとるため、少なくとも週3日はデンタルフロスを使いましょう。歯と歯の間が大きく開いている場合は、歯間ブラシを使いましょう。

○舌の汚れは「舌ブラシ」で!

舌にはカンジダなどの真菌が溜まりやすく、放っておくといろいろな病気を引き起こします。また、舌の汚れは口臭の原因にもなるので、小まめにお掃除することはとても有意義です。歯ブラシでは舌を傷つけてしまうことがあるので、舌ブラシで定期的に舌の汚れを落としましょう。

最後に、洗口剤などでお口をゆすげば、あなたも歯磨き達人仲間入りです!

7. 生活習慣病予防—がん・循環器・糖尿病・COPD

悪しき生活習慣がもたらす危機

偏った食事や運動不足、喫煙・飲酒・ストレスなどは肥満・高血圧・糖尿病・脂質異常症などをまねき、これらをそのまま放置しておくとう動脈硬化が進んで脳卒中や心筋梗塞などの深刻な合併症を引き起こします。また、これらの疾患は介護が必要となる要因にもなっています。

さらに、今後、死亡原因として急速に増加すると予想されるCOPDへの対策は、健康寿命を延ばす上で重要な課題となっています。

このような悪しき生活習慣から発症するがんや脳卒中、心筋梗塞などは生活習慣病と呼ばれる、石狩市の死因の約6割、その中でがんは約3割を占めています。また、医療費に占める生活習慣病の割合も大きくなっています。

国民健康保険に加入している市民の現状から、生活習慣病の治療者数を北海道全体や道内の同じ人口規模のまちと比較すると、石狩市は、脳卒中などの脳血管疾患で治療している人の割合が高いという特徴があり、介護を必要とする要介護者も同様で、その主な原因疾患は高血圧です。

「若い時から生活習慣に気を付け、高血圧を予防することで脳血管疾患になるのを防ぎ、高齢になっても充実した生活を送る」ことにつながるためには、健康診査やがん検診を受けることが大切ですが、市のアンケートでは、健康診査(特定健康診査や学校・職場で実施する健康診断)を一度も受けたことのない人が8.5%に上っており、総じて受診率が62.8%と低く、中でも40歳・50歳代の受診率が低いことから、若い世代からの健康診査やがん検診が課題となっています。

ミッション1. 健康診査・がん検診で定期的にからだをチェック!

生活習慣病は、自覚症状がないまま進行するため、ライフステージに応じた健(検)診を毎年欠かさずに受け、からだのチェックをしましょう。

・毎年の健(検)診結果を保存して、自分の健康状態の変化を確認することも大切です。

●ミッション1：具体的取り組み

- ① 選べるおとなのけんしん作戦
個人の都合に合わせて検診の受け方を選べる現在の体制を継続し、地域の実情に合わせて実施会場を増やすなど利便性の向上を図ります。
- ② レディースけんしん作戦
女性特有の子宮頸がんや乳がん検診を受けやすくするため、託児を設けた女性限定のレディース検診日を拡充します。
- ③ お手紙・お電話作戦
市民の健（検）診機会を増やすため、手紙や電話で勧誘します。

ミッション2. 健康診査・がん検診で異常が見つかったら、放っておかない！

健（検）診で精密検査や治療が必要になった場合は、必ず早めに受診しましょう。また、健診の結果から生活習慣を見直し、病気の発症や重症化を予防しましょう。

●ミッション2：具体的取り組み

- ① 安心サポート作戦
精密検査や治療に関する相談や健診結果の見方についての説明、生活習慣改善のためのアドバイスや医師や保健師、栄養士が行い、個人の健康づくりをサポートします。
- ② ヘルスマツアツ作戦
健康診査を受けた結果、生活習慣病予防が必要な方には、りんくる健康増進室において、6か月間の生活改善目標を立て、個別の運動メニューを作成して、生活習慣改善をサポートします。

ミッション3. メタボリックシンドロームを予防しよう！

メタボリックシンドロームは、内臓肥満（内臓のまわりに脂肪が過剰にたまった状態）に高血圧、高血糖、脂質異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態です。単に腹囲が大きいだけではメタボリックシンドロームに当てはまりません。メタボリックシンドロームは、血圧・血糖・脂質の値が治療を要するほど高くなくても動脈硬化が進行しやすい状態なので、これらの値が異常になる前から生活改善を心がけて、動脈硬化の進行にブレーキをかけ、生活習慣病を未然に防ぐことが大切です。

体重と併せておなかまわりをチェックするとともに、定期的な健診で血液検査の値を確認しましょう。

また、「1.栄養・食生活」から「6.歯・口腔の健康」までのミッションを総合的に取り組むことがメタボリックシンドロームの予防につながります。

●ミッション3：具体的取り組み

- ①さけ太郎・さけ子のメタボ撲滅作戦
家族でメタボリックシンドロームの理解を深められるよう、市公認キャラクターを用いて普及・啓発を行います。
- ②内臓脂肪測定作戦
イベントや地域の健康教育などで体組成計を用い、内臓脂肪を測定します。
- ③安心サポート作戦
精密検査や治療に関する相談や健診結果の見方についての説明、生活習慣改善のためのアドバイスを医師や保健師、栄養士が行い、個人の健康づくりをサポートします。

ミッション4. COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知ろう！

COPDの原因の90%はたばこの煙で、喫煙者の20%がCOPDにかかるといわれています。2000年の時点で、40歳以上の日本人のCOPD患者数は530万人と推計されていますが、診断や治療を受けている人はその中のわずか3%程度に過ぎません。

COPDは、禁煙することで発症予防と進行を遅らせることが可能で、早く禁煙するほど有

効です。

自分と大切な人を守るために、たばこをやめましょう！

●ミッション4：具体的取り組み

①肺年齢測定作戦

イベントや地域の健康教育などで肺年齢の測定を実施するとともに、COPDの啓発を行います。

②COPDチェック作戦

COPDの問診票を活用して早期発見や禁煙指導、COPDが予防可能な生活習慣病であることへの理解を促進します。

* COPDの原因の大部分が喫煙であることから、喫煙対策と一体で対策を推進します。

ライフステージ別ミッション

乳幼児(乳児)	学童(児童)	成人期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査を受け ・基本的な生活習慣を身につける 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校で実施される健診を受け ・生活習慣を自己管理する 	<ul style="list-style-type: none"> ・年に1度、がん検診、健康診査を受ける(子宮頸がん・乳がん検診は2年に1度) ・精密検査、治療が必要な時は受診する ・生活習慣の見直しをする ・必要な治療を継続する 	<ul style="list-style-type: none"> ・年に1度、がん検診、健康診査を受ける(子宮頸がん・乳がん検診は2年に1度) ・精密検査、治療が必要な時は受診する ・生活習慣の見直しをする ・必要な治療を継続する

メタボとは?

メタボリックシンドローム (通称メタボ) は、「内臓脂肪症候群」とも呼ばれ、腸の回りや腹腔内にたまる内臓脂肪の蓄積によって、高血圧や糖尿病、高脂血症などの生活習慣病の重なりが起こっていることを示しています。
この状態を放置しておくと、心筋梗塞や脳梗塞の原因となる動脈硬化を急速に進行させてしまいます。単に「おなかが出ていてカッコ悪い」というだけでは済まない、健康の赤信号です。

がんを予防する5つの健康習慣

国民の2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなる時代、がんは誰にでも体のどこにでも起こり得る身近な病気です。

がんというと遺伝と関係すると思われがちですが、遺伝するがんはがん全体の5%以下で、生活習慣のほうのがんの発症と大きく関与していることがわかってきました。国立がん研究センターをはじめとする研究グループで、科学的根拠に基づいた「日本人のためのがん予防法」を示しています。

1. 禁煙する
2. 節酒する
3. 食生活を見直す (減塩・野菜と果物をとる・熱い飲食物は避ける)
4. 体を動かす
5. 体重を管理する (太り過ぎも痩せ過ぎもがんのリスクが上がります)

これら5つの健康習慣のうち、2つの健康習慣を実行する人は、男女ともリスクが86%に減り、5つの健康習慣全てを実行する人は男性で57%、女性では63%までがんになるリスクが低下したという結果が出ています。

第3章——健康推進プラン (8. 地域社会の健康づくり)

8. 地域社会の健康づくり

地域社会の変化がもたらす危機

健康づくりには、個人の意識や取り組みが大切なことはもとより、個人を取り巻く環境が大きく影響していることから、地域社会全体がお互いを支え合いながら、健康を守るための環境を整備することが必要です。

近年、非正規雇用の増加など雇用基盤の変化や家族形態・地域の変化などがある中で、「健康の意識はあっても、生活に追われて健康づくりを行おうゆとりがない」という状況が生まれています。

また、地域や人とのつながりが心身の健康と密接にかかわっているといわれているにもかかわらず、核家族化や一人暮らしの増加などにより、地域のつながりが希薄になっています。

















石狩市は、1世帯あたりの人数が、20年前の平成7年の3.0人から平成27年は2.2人となって、高齢者の一人暮らしや一人で子育てする世帯などが増えており、市が行ったアンケートの結果では、「地域でお互いに助け合っている」と思う人の割合は、「どちらとも言えない」が45.8%で最も多く、「そう思う」が29.2%、「そう思わない」が24.3%で、地域のつながりが強いとは言えない現状です。

市民一人ひとりが健康な生活を送れるよう、地域のつながり・絆を大切にする社会の実現を目指しましょう。

ミッション1. 絆や人のつながりを大切にしよう！

健康づくりは、一人で継続することがなかなか難しい場合があります。同じ目的を持った仲間と互いに励まし合い、楽しみながら健康づくりに取り組みましょう。健康関連の活動のほか、地域のイベントや自分に合ったサークル、ボランティア活動などに参加し、交流を深めて絆を広げましょう。

● ミッション1：具体的取り組み

- ① 「おせっかい」は、あったかい」作戦
地域のコミュニケーションを大切にするため、家族や身近な人に「ありがとう」「頑張ってるね」などプラスのメッセージを送ることを呼びかけます。
- ②         作戦
市民の健康づくりに積極的に参加しようとする市内の関係機関、民間企業、商業施設などを         として認定し、市のホームページや広報紙での公表、団員ステッカーの配布、表彰などを実施します。
- ③ ごほうび☆作戦
市民の積極的な健康づくりを応援するため、生活習慣改善の実践に応じたポイント制度を創設するなど、きっかけづくりを支援します。

ライフステージ別ミッション

乳幼児期(乳児等)	学童・児童期	成人期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ・親同士の交流や子ども同士が楽しく遊べる場に参加する ・家族で散歩や外遊びをする ・親子の会話やスキンシップを十分とる 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分から周囲の人にあいさつをする ・友人を大切にしている ・家族との会話を大切にしている 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分に合ったサークル活動、ボランティア活動に参加する ・健康づくりの活動に参加する 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の活動に積極的に参加する ・自分に合ったサークル活動、ボランティア活動に参加する ・健康づくりの活動に参加する

人や地域のつながりが生み出す力

人や地域のつながりの変化により、さまざまな影響があることが内閣府などの調査でわかってきました。地域や人とつながること、良い事がたくさんあるようです。

1. やすさを感じている人の割合が高くなる
2. 困った時やつらい時に、手伝ってくれたり、寄り添って話を聞いてくれるサポートが得られる
3. 役立つ情報のやり取りができる
4. 防犯活動で地域の治安が保たれ、子どもも大人も安心して活動できる
5. 学校や家庭以外でも、子どもが社会のルールに反することをしたら叱ってもらえる
6. もしもの災害時、声を掛け合い助け合える などなど…

時に「懐かしい」と感じることもある(?) 人間関係や地域の活動ですが、自分では気付かないうちに住んでいる地域や人から恩恵を得ているものです。また、ダイエツトや禁煙を考えている人は、一人より複数の人と取り組むほうが、良い結果が得られることが多いです。人の力はすごいものです。



地域による「ラジオ体操」

第4章——既存の健康増進事業等

前計画から継続して実施する健康づくり関連事業です。

健康づくり講座

生活習慣病予防のための栄養・運動・歯・心の健康づくりのための講話、調理実習や運動実践を保健センターやコミュニティセンター、地区の会館で行っています。

生活習慣改善指導事業

健康診査等の結果から、生活習慣の改善が必要な方を対象に、個別に生活習慣の見直しと運動メニューを作成し、りんくる3階の健康増進室(運動機器使用)で実施しています。

健診結果説明会

生活習慣の見直しを行うため特定健康診査や39健康診査の結果説明をりんくるや地域の会館で実施しています。

健康相談

りんくるや地域の会館、保健センターや各地区の会館、健康フェスタ等のイベントで健康に関する相談を行うとともに、電話による健康相談も随時行っています。

健康教育

町内会や市内のサークル・団体に、健康・栄養・運動等に関する内容や情報をお伝えしています。

健康づくり講演会

生活習慣病の予防やがん、心の健康、食事など健康に関する内容について講演会を行っています。

健康手帳の交付

自分の健康管理に役立ててもらうことを目的に、健(検)診結果や血圧の記録、医療等の利用について記録できる手帳を配布しています。

各種健(検)診

職場等で健(検)診機会がない方を対象に、がん検診(胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん)、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診、歯周病検診、結核検診を行っています。石狩市国民健康保険に加入の方には特定健康診査、若い方や生活保護受給の方には39健康診査を行っています。

感染症予防の推進

疾病の発生・流行を予防するため、予防接種法に基づく定期予防接種を実施しています。さらに、高齢者に罹患の多い結核や肺炎等の予防啓発に努めるとともに、結核の早期発見を目的とした住民検診や、成人用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種を法定外の対象者に対しても実施しています。

また、その他の任意予防接種については、疾患の重篤性や市民要望、国の動向を見据えて検討を行っています。

地域医療体制の充実

2025年問題といわれている高齢化と人口減少による医療情勢を的確に捉え、医療機関や多職種間の協働を進め、医療や介護資源の有効活用を図るなど、地域で安心して暮らせるよう医療体制の充実を推進しています。

地域スポーツを支えるスポーツ推進委員の活動

地域スポーツ振興の担い手として、市と協働で企画・運営を行うとともに、各種研修会に参加するなど、スポーツリーダーとしての資質向上を図っています。

公益財団法人石狩市体育協会との連携・協働の推進

市民皆スポーツの推進と競技スポーツ振興を推進するため、石狩市民スポーツまつりおよび各スポーツ関連事業の実施や、市内スポーツ関係団体の活動への支援を行っています。

健康で活力あるスポーツライフの推進

市民一人ひとりが生涯にわたり、健康で明るい生活が送れるよう、いつでも、どこでも、誰でも気軽にできるウォーキングやラジオ体操を普及するとともに、カローリングなどのニュースポーツの普及・振興を行っています。

スポーツ・レクリエーション活動施設の整備・検討

施設の適切な維持管理と計画的な改修を図るとともに、総合的なスポーツ施設について、財政計画との整合を図りながら、引き続き長期的・総合的な検討を進めています。

総合型地域スポーツクラブ活動への支援

クラブの目的である「多種目、多世代、多志向、地域コミュニティ」という特性を生かし、子どもの体力向上事業や町内会での運動教室等、子どもから高齢者まで、幅広い世代の健康・体力向上を図るための事業を行っています。

スポーツノーマライゼーション[※]の推進

障がい者と健常者が共にスポーツを楽しむ機会を提供するなど、積極的なスポーツノーマライゼーションを進めています。

[※]ノーマライゼーションとは？
障がい者や高齢者など社会的に弱い立場の人々が、社会の中で他の人々と同じように生活し行動することが社会の本来あるべき姿であるという考え方。



総合型地域スポーツクラブ

第5章——みんなで達成する健康の目標値

現状 (H27年) の数値は、平成 27 年 6～8 月に実施した「健康習慣及びがん検診に関するアンケート」と同年 11～12 月に実施した「健康意識に関するアンケート」の結果に基づく。

1. 栄養・食生活

目標項目	現状 (H27年)		目標 (H35年)		国の目標 (H34年)	備考
	現状 (H27年)	目標 (H35年)	現状 (H27年)	目標 (H35年)		
適正体重を維持している人の増加	20～60歳代 男性肥満者の割合	36.6%	28.0%以下	28.0%以下	28.0%以下	アンケート調査により把握する
	20～30歳代女性の やせの者の割合	19.4%	17.0%以下	20.0% (30歳代)	20.0%	
主食・主菜・副菜をそろえた食事を 1日2回以上食べている人の割合		76.2%	80.0%以上	80.0%	80.0%	
塩分を控えて実行している人の割合		38.6%	50.0%以上	—	—	
朝食を欠食する人の 割合の低下	20～40歳代 男性の欠食率	28.6%	15%以下	—	—	

2. 身体活動・運動

目標項目	現状 (H27年)		目標 (H35年)		国の目標 (H34年)	備考
	現状 (H27年)	目標 (H35年)	現状 (H27年)	目標 (H35年)		
運動習慣がある人の 割合の増加	20～69歳の男性	24.2%	36.0%以上	36.0% (20～64歳)	36.0%	アンケート調査により把握する
	20～69歳の女性	19.1%	33.0%以上	33.0% (20～64歳)	33.0%	
日常生活で歩くよう に心がけている人の 割合の増加	20～69歳の男性	58.1%	70.0%以上	—	—	
	20～69歳の女性	55.6%	67.0%以上	—	—	

3. 休養・心の健康

目標項目	現状 (H27年)	目標 (H35年)	国の目標 (H34年)	備考
自殺死亡率の減少 (人口10万人当たり)	19.4 (H22～H26年)	19.0以下 *中間評価で 見直し	19.4 (H28年まで)	全道 20.7 全国 19.7 (H26年)
睡眠による休養を十分取れて いない人の割合の減少	14.6%	14.6%以下	15.0%	
2週間以上、気持ちの落ち込み などがある人の割合の減少	21.2%	9.4%以下	9.4%	アンケート調査により把握する

第5章——みんなで達成する健康の目標値

4. 喫煙

目標項目	現状 (H27年)	目標 (H35年)	国の目標 (H34年)	備考
たばこを吸う人の割合の減少 (20～69歳)	21.9%	12.0%以下	12.0% (喫煙をやめたい者がやめる)	アンケート調査により把握する
妊婦中の喫煙をなくす	3.0%	0%	0%	4か月児健診アンケートより把握する
COVID(慢性閉塞性肺疾患)について知っている人の割合	15.2%	80.0%以上	80.0%	アンケート調査により把握する

5. 飲酒

目標項目	現状 (H27年)	目標 (H35年)	国の目標 (H34年)	備考
1日あたりの純アルコール量が40g以上の男性の割合の減少	22.8%	14.0%以下	14.0%	アンケート調査により把握する
1日あたりの純アルコール量が20g以上の女性の割合の減少	12.9%	6.3%以下	6.3%	
適正飲酒量を知っている人の割合の増加	16.6%	80.0%以上	—	

6. 口腔・歯の健康

目標項目	現状 (H27年)	目標 (H35年)	国の目標 (H34年)	備考
虫歯のない3歳児の割合の増加	76.0% (H26年)	80.0%以上	—	3歳児歯科検診より把握する
12歳児1人平均の歯数の減少	2.1本	1.0本未満	—	学校歯科検診より把握する
過去1年間に歯周病検診を受けた人(成人)の割合の増加	46.0%	65.0%以上	65.0%	アンケート調査により把握する

第5章——みんなで達成する健康の目標値

7. 健康診査・がん検診

目標項目	現状 (H27年)	目標 (H35年)	国の目標 (H34年)	備考	
健康診査受診率の向上	62.8%	70.0%以上	—		
がん検診の受診率の向上	胃がん検診	42.6%	50.0%以上	40.0% (H28年)	アンケート調査により把握する
	肺がん検診	44.4%	50.0%以上	40.0% (H28年)	
	大腸がん検診	43.7%	50.0%以上	40.0% (H28年)	
	子宮頸がん検診	40.2%	50.0%以上	50.0%	
	乳がん検診	40.8%	50.0%以上	50.0%	
GOPO(慢性閉塞性肺疾患)について知っている人の割合(再掲)	15.2%	80.0%以上	80.0%	アンケート調査により把握する	

※健康診査とは、特定健康診査および学校・職場で実施する健康診断をいいます。

8. 健康寿命*

目標項目	現状 (H22年)		目標 (H35年)	備考
	男性	女性		
健康寿命	78.76歳	83.92歳	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	市の平均寿命 (H22年) 男性 80.35歳 女性 87.65歳

※北海道健康増進計画 (平成 25 年 3 月策定)

※健康寿命とは？
健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。
国・道の健康寿命は、国民生活基礎調査における「日常生活に制限のない期間の平均」を利用し算定していますが、標本数の少ない市町村では、別途、それに準じた調査を実施するか、または、介護保険情報などの既存資料から健康寿命を算定することとなります。
本計画では、北海道の健康づくり計画「すこやか北海道21」で公表されている道内全市町村別の健康寿命を他市町村間の格差比較が可能となる観点などから用いることとしています。

資料

資料 1 石狩市の健康の姿

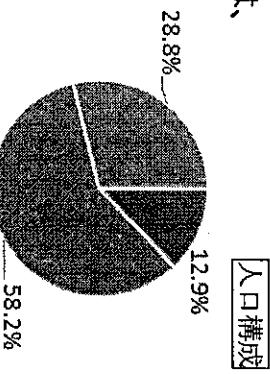
資料 2 石狩市健康づくり推進協議会設置要綱

資料 3 石狩市健康づくり推進協議会委員名簿

石狩市の健康の姿

平均寿命 (H22年) は、
男性 80.35年 女性 87.65年
健康寿命は、
男性 78.76年 女性 83.92年
健康でない期間が、男性で 1.59年、女性で
3.74年あります。
(北海道健康増進計画より)

人口は、ゆるやかに減少しています。
高齢者の割合は、28.8%で、平成32年には、
34%になると予測されています。



- 人口 59,274人
- 世帯 27,045世帯
- 1世帯あたりの人数 2.2人

(平成27年3月末人口構造表及び世帯数集計表)

*0～14歳 ■15～64歳 ■65歳以上

1日に、約1人生まれて、
約2人亡くなっています。
年間の出生数は331人。死亡数は610人。
1日あたりに換算すると、0.9人生まれ、
1.7人が亡くなっています。

(平成25年度 異動事由別人口動態)

約6割の人が生活習慣病で亡くなっています。

主な死因割合 (平成24年)

1位 悪性新生物 (がん)	34.8%
2位 心疾患	11.4%
3位 脳血管疾患	9.3%
4位 肺炎	9.1%
5位 老衰	3.0%

(石狩地域保健情報年報)

市国保加入者が特定健診を受けている割合は、23.1%で、
全道 26.1%、全国 35.4%と比べて
受診率が低くなっています。

健診の結果、メタボリックシンドロームに該当する人の
割合は、15.6%で、予備軍は 11.8%です。

(平成 26 年度国保データベースシステムより集計)

がん検診を受けている割合は、

胃がん検診	42.6%
肺がん検診	44.4%
大腸がん検診	43.7%
子宮頸がん検診	40.2%
乳がん検診	40.8%

生涯で、2 人に 1 人ががんにかかっています。
早期発見、早期治療が大切です。

(平成 27 年度健康習慣及びがん検診に関するアンケート)

医療費について

国民健康保険被保険者の一人当たりの医療費（1 か月分）は、
27,233 円で、全道（26,642 円）、全国（23,292 円）と比べて
多くなっています。

(平成 26 年度国保データベースシステムより集計)

後期高齢者医療制度の一人当たり医療費（1 年分）は、
1,179,886 円で、道内で 10 番目に高くなっています。
全道（1,091,704 円）、全国（929,573 円）

(平成 25 年度北海道の後期高齢者医療)

介護保険の認定を受けている人は、
2,787 人で、65 歳以上の高齢者 5.6 人に 1 人が介護保険の認定を
受けています。

(高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険計画)

石狩市健康づくり推進協議会設置要綱

平成22年5月18日要綱第61号

改正

平成26年3月31日要綱第67号

(設置)

第1条 市民の生涯にわたる健康づくりの推進を目指し、地域特性に応じた健康づくり対策や環境整備の推進を図るため、石狩市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を審議、検討する。

- (1) 健康づくり計画策定、取組みの推進及び評価に関すること。
- (2) 健康づくり対策に係る情報交換及び啓発に関すること。
- (3) その他健康づくりのために必要と認められる事項

(組織等)

第3条 協議会は委員15人以内で組織する。

2 委員は、学識経験者、保健・医療・福祉関係団体、市民、行政機関等から市長が委嘱又は任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。

2 委員に欠員が生じ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 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、協議会の会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、必要に応じて会長が招集する。

2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(専門部会)

第7条 会長は、必要に応じて専門部会を設置することができる。

2 専門部会は別に定める要領をもって運営する。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、保健福祉部保健推進課において行う。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成22年5月18日から施行する。

附 則 (平成26年3月31日要綱第67号)

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

石狩市健康づくりの推進協議会委員名簿

構 成	氏 名	所 属 等	備 考
学識経験者 (2名)	阿部 包	藤女子大学人間生活学部教授	会長
	中川 賀嗣	北海道医療大学心理科学部教授	
保健医療団体委員 (4名)	我妻 浩治	石狩医師会顧問	
	天野 真樹	石狩医師会事務局長	
	江頭 裕二	札幌歯科医師会北支部副支部長	
	廣島 孝	北海道江別保健所長	
	大林 啓二	石狩市社会福祉協議会事務局長	副会長
	清野 和彦	石狩市体育協会専務理事	
関係団体委員 (3名)	清水 祐美子	石狩市食生活改善推進協議会会長	
	飯田 鉄蔵	一般公募	
	中川 文人	一般公募	
	熊谷 美香	一般公募	
公募委員 (4名)	花田 美保子	一般公募	
	三岡 義達	石狩市保健福祉部長	
	百井 宏己	石狩市教育委員会生涯学習部長	
行政委員 (2名)			

任期：平成26年8月1日から平成28年7月31日まで

 **石狩健康づくり応援団。** 

石狩市健康づくり計画 (2次)
<平成 28 年度～ 35 年度>

発行	石狩市
年月	平成 28 年 3 月
編集	保健福祉部 保健推進課
	TEL 0133-72-3124
	スポーツ健康課
	TEL 0133-72-6123
	国民健康保険課
	TEL 0133-72-3633
	〒 061-3216 石狩市花川北 6 条 1 丁目 41-1

石狩市健康づくり計画（第2次）に 寄せられた意見と検討結果について（案）

【パブリックコメント実施期間】 平成28年1月18日（月）から平成28年2月18日（木）まで

【担当部局】 保健推進課

【意見提出者】 10人

【意見件数】 33件（同意見についてはまとめてご回答しています）

【意見への対応】	採用；	意見に基づき原案を修正するもの	5件
	一部採用；	意見に基づき原案を一部修正するもの	7件
	不採用；	意見を反映しないもの	8件
	記載済；	既に原案に盛り込まれているもの	3件
	参考；	意見を今後の事業展開の参考とするもの	4件
	その他；	ご質問・ご意見として伺うもの	6件

【意見の検討経過】 平成28年 2月19日～ 3月 2日 当課及び関係部局において意見の検討及び検討結果（案）の作成
○月 ○日 関係部局に合議のうえ、市長決裁にて最終決定

石狩市健康づくり計画（2次）石狩市健康大作戦に対する意見とその検討結果

No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
1	P 2 基本理念	<p>「健康づくりへの取り組みを推進し、ともに助け合い健康やかで心豊かに生活できるまちを目指すことを基本理念とします。」とあり、主眼はまちづくりなのかと受け取れます。</p> <p>同様の記述が2. 基本的な方向、(1)健康寿命の延伸と健康格差の縮小</p> <p>「生活習慣の改善…市民誰もが健康で、長生きできるまちを目指します。」とあり、健康づくりよりもまちづくりに主眼を置いているように感じ、それと同時に違和感を覚えます。</p> <p>個人の健康に対する責任は、個人に帰するものである。</p>	その他	<p>本計画は、P4の「各種計画の関係」で示すように、本市まちづくり計画「第5期石狩市総合計画」の各分野の個別計画として位置づけられています。</p> <p>個別計画は、総合計画の施策を着実に推進させる役割を担っており、本計画の目的（市民の健康づくり）達成が結果的にまちづくりにつながることを考えています。</p>
2	P 5 協働の姿	<p>それぞれの立場に求められること、ミッション（使命）というのが理解できない。ミッションは司令・任務の意味合いが強く、強制的なイメージがどうも苦手。</p> <p>個人の生活に入り込みすぎること懸念する。みんなで楽しく進めることが好きな人と、そうでない人もいるので、“オールいしかり”というのには無理があると思う。</p>	その他	<p>ここでの“ミッション”という言葉は、ご意見のような意味合いではなく、それぞれの立場で健康づくり目標を推進する道しるべとして使用していることをご理解ください。</p> <p>また、“オールいしかり”については、市民一人ひとりが健康目標を持って取り組むという個人の取り組みを基本としていますが、個人の取り組みだけでは健康づくりが難しい場合もあることから、そのような観点も盛り込んでいます。</p>
3	P 5、P 7～43	<p>ミッションという表現が多数出ている。それぞれの立場に求められている事をミッションと名付け、「オールいしかりで健康づくり」を行うという事は理解できるが、7ペ</p>	採用	<p>ミッションという言葉が混在していることから、ご意見をふまえてわかりやすいよう、第3章の表題を「健康推進プラン」に訂正します。</p>

No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
		<p>ージからの第3章「健康推進ミッション」という表現が理解しにくい。目標とかプラン・指針といった別表現の方が、それぞれの領域の具体的なミッションが生きるように思う。</p>		
4	P 7 ~ 4 3	<p>ミッションの具体的な取り組みはいつ、どこで（市・教育機関・地域・関係団体・職場・商業施設）どの様な形で行う計画なのか盛り込むと分かり易いし、「やりたくなる計画案」になると思う。</p>	参考	<p>ミッションの具体的な取り組みについては、多くの方に参加してもらうためにあくまでも取り組みの例として示しており、基本的にはそれぞれの立場でできることに自主的に取り組むことを広く呼びかけているものです。</p> <p>また、健康づくり応援団への参加を呼びかけ、連携を促進しながら意欲を喚起するなど、やりたくなる環境づくりも併せて行っていきます。</p>
5	P 8 ミ ッション 1	<p>無理なダイエットや肥満について記述されています。取り組みに「量るだけダイエット」があり、それは良いと思います。やせ過ぎに対しては“適正体重”としてしか言い表していないので、もっとはっきり表現した方が良いと思う。</p>	採用	<p>肥満同様に痩せ過ぎも良くないことから、バランスよく食べて適正体重を維持することが大切であることに理解を深めてもらうため、痩せ過ぎへの注意喚起を追記します。</p> <p>痩せの判定に関しては、12頁の「BMIで適正体重をチェック」に記載しています。</p> <p><8ページ6行目に追加></p> <p>肥満と同様、痩せ過ぎもがんや心筋梗塞などの生活習慣病のリスクが高まります。また、貧血・免疫力の低下・骨粗鬆症・低体重児の出生率を上げるなど、さまざまな健康問題を引き起こします。「痩せていることが良い」という考えを見直し、自分に合った健康な体重に近づけましょう。</p>

No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
6	P 1 2 ライフス テージ別 ミッショ	バランスのとれた食事を食べるは、バランスのとれた食事を摂る、または、するではないか。	採用	バランスのとれた食事をとるに変更します。
7	P 1 4 すこやかロード	すこやかロードのニセアカシアの伐採をするよう道路の管理課に頼んでください。とげの付いた枝が歩行者専用道路に落ちていて危険。	その他	運動継続しやすい環境を提供するため、すこやかロードをはじめ、ウォーキングコースのニセアカシアのひこばえ（若芽）の剪定や倒木の危険性が大きい木の伐採など、道路を管理している部署と連携して参ります。
8	P 1 5 ラジオ体操 操作戦	ラジオ体操については毎朝個人の家で行うのは問題などどこでも、真夏など窓が開いているときは騒音となるため、石狩市が町内会などに実施するように推奨しないで欲しい。	参考	ラジオ体操の実施に関しましては、ラジオ体操は気軽に取り入れられて継続しやすい運動であることから、より広く実施されるよう啓発を行いますが、地域で早朝に実施する場合には、大きな公園などで行い、近隣住民の方にご迷惑のかからないように配慮して実施していただくよう、合わせて啓発して参ります。
9	P 1 9 ミッション2 具体的 取り組み	「おせっかいは、あったかい」ですが、うつ状態の時のおせっかいは時として苦痛に感じる事もある。①に持ってくるのではなく、②にしたらどうか。傾聴などの講習や研修を受けた後に体制づくりが進むと思う。	採用	ご提案のとおり修正します。

No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
10	P 22 ~ 26 ミッション ン4	<p>禁煙対策の（ミッション1の③）まずは市役所庁舎の喫煙所に禁煙啓発ポスターの掲示するまた、禁煙治療費の一部を助成とありますが、それよりまずは、石狩市庁舎内の喫煙室をなくするのが先ではないか。</p> <p>庁舎内の禁煙を進めるべき。</p> <p>この章を読むと喫煙は百害あって一利無しがよく分かる。最近では建物全体が禁煙という所もある。税金で禁煙活動を行っているのですから市役所は全館禁煙とすべき。</p>	一部採用	<p>庁舎内の禁煙に関しては、利用者の受動喫煙を未然に防止することが必要であり、その手法について検討を要することから、「喫煙所に禁煙啓発ポスターを掲示して職員・来庁者に禁煙を促すとともに、受動喫煙防止対策の推進に取り組みます」とします。</p>
11	P 32 ミッション ン1	<p>「食後すぐに歯磨きをする」については昨今、異論があるようだ。エナメル質を損傷する恐れがあるため、あまり薦められない。</p>	一部採用	<p>一般的な歯科指導においては、食後、早めの歯磨きが小児歯科学会でも推奨されています。</p> <p>歯の表面は酸に対する抵抗性がより高いエナメル質によって被われていて、さらに唾液が潤っている歯の表面は酸を中和する働きがあり、酸性飲料の頻繁な摂取がないかぎり、すぐには歯が溶けないように防御機能が働いています。</p> <p>一方、食後、歯みがきをしないままですと、歯垢中の細菌によって糖質が分解され酸が産生されて、歯が溶けだす脱灰が始まります。歯垢中の細菌がつくる酸が歯を脱灰してできるむし歯と、酸性の飲食物が直接歯を溶かすこととは成り立ちが違います。</p> <p>通常の食事の時は早めに歯みがきをして歯垢とその中の細菌を取り除いて脱灰を防ぐことの方が重要だとされています。</p>

No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
				以上のことから、「食後すぐに歯磨きをする」としてありますが、「食後早めに歯磨きをする」と、より適切な表現に変更します。
1 2	P 3 2 強い歯をつくる作戦 P 3 2 強い歯をつくる作戦	<p>フッ化物応用に関する記述を削除して欲しい。</p> <p>理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯の再石灰化に効果があるとする化学的論文はない ・集団によるフッ化物応用を反対してきた。個人とする歯磨剤の特記は必要ない ・人為ミス、誤飲がないわけではない ・洗口液は劇薬指定の試薬を薄めたもの。安全性は確認されていない ・道外の小学校でフッ化物洗口を実施し、吐き気や頭痛、蕁麻疹が出たなどの副作用の報告資料がある ・急性中毒、骨フッ素症等の危惧、骨折、骨粗鬆症、不妊、精子減少、がん、脳疾患、ダウン症出産、知的指数の低下、学習障害、アルツハイマー、エナメル質の破壊の報告がされている。疑わしいものは中止し、ブラッシングでむし歯予防を進めて欲しい ・フッ素塗布後すごい量の唾液に悩まされた ・化学物質過敏症やアレルギー反応を起す問題がある ・インプラント治療によるチタンの腐食も指摘されている ・市販の歯磨剤の97%フッ化物洗口配合で計画に掲載する必要なし 	不採用	<p>下記の理由により、P32③「強い歯をつくる作戦」内のフッ化物応用に関する記述は原案のとおりとします。</p> <p>●本計画の位置づけとフッ化物応用の市の取り組みについて 健康増進法に基づき策定している本計画は、P4「各種計画の関係」とおり、国・道の計画との整合性を図るものであり、ご指摘のフッ化物の応用については、エビデンスが確立されている虫歯予防法として国・道ともに推奨している事業であります。</p> <p>市も国等と連携し取り組むことで効果的な虫歯予防対策が講じられることから、フッ化物の応用による具体的な取り組みとして今計画に位置づけ推進していくこととしています。</p> <p>●フッ化物応用の安全性・有効性について 現在様々なフッ化物応用が世界 120 カ国で利用されています。半世紀以上にわたるフッ化物応用の有効性・安全性に関する研究結果に基づき専門機関である WHO（世界保健機関）や FDI（世界歯科連盟）なども利用を推奨し、世界各国に実施を勧告しています。</p> <p>「適切に行われるフッ化物の虫歯予防法は、安全で最も有効な公衆衛生的方策である」と WHO ほか世界 150 を超える医学・歯学・専門機関により合意されており、わが国においても、日本口腔衛生学会、日本歯科医学学会、日本歯科医師会等の各専</p>

No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
	P 3 2 強い歯をつくる作戦	<ul style="list-style-type: none"> ・フッ化物配合の歯磨剤は濃度も高く口の中に長時間とどまる危険性がある ・フッ化物に頼るのではなく、歯に良い食品を口にするのが本来の姿である 		<p>門機関等より、フッ化物応用による虫歯予防法の有用性を一致して支持するとの見解が示されてきております。</p> <p>また、国・道では「フッ化物洗口ガイドライン」を示し、集団フッ化物洗口の有効性と安全性を確認し推奨しております。</p> <p>●中毒等について</p> <p>どんなに安全と思われている物質でも量が過ぎれば害を生じます。フッ化物も同様で、適量では身体の栄養、むし歯予防に役立ちますが、過量に摂取すると害（中毒）を生じます。</p> <p>ご意見にあった嘔吐等の報告事例は、フッ化物応用との因果関係があるという判然たる根拠が示されてはいませんが、基本的には、フッ化物洗口や塗布を適正に応用する場合においては、急性中毒・過敏症状は否定されています。</p> <p>洗口液の誤飲については、例えば体重20kgの幼児で、週5回法の場合、急性中毒量は40mg（体重1kgあたり2mgとされている）であるのに対し、ガイドラインに沿った洗口液1回分に含まれるフッ化物含有量は1.6mgであることから、25人以上を一度に飲み込まない限り、急性中毒が発生する心配はありません。したがって、1人分を誤って全部飲んでしまっても急性中毒が発生する心配はありません。</p> <p>フッ化物配合歯磨剤についてですが、国内においては、薬事法により同歯磨剤のフッ化物濃度基準が定められており、安全</p>

No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
	<p>P 3 2 強い歯を つくる作 戦</p>			<p>性は確保されています。</p> <p>幼児から高齢者まで生涯を通じて家庭で利用できる身近なフッ化物応用として、世界で最も利用人口が多い方法です。</p> <p>通常虫歯予防に利用するフッ化物（フッ化物洗口、フッ化物塗布、フッ化物入り歯磨剤）では、適量を使用している限り中毒を起こすことはありません。</p> <p>また、フッ化物の慢性中毒は、歯のフッ素症と骨硬化症です。歯のフッ素症はあごの骨の中で歯が作られている時期に長期間継続して過量のフッ化物が摂取されたときに発現します。フッ化物洗口を開始する時期である4歳頃には、永久歯の前歯部の歯冠部（歯の根の上の口の中に現れる部分）はほぼできあがっているため、審美的に問題となる前歯部に歯のフッ素症が発現することはありません。</p> <p>骨硬化症は、歯のフッ素症を発生させる量よりもさらに過量のフッ化物を長期間継続して摂取したとき（フッ化物濃度8ppm以上の飲料水を20年以上飲み続けた場合）に発症する可能性がある疾患ですので、フッ化物洗口で発生する心配はありません。</p> <p>また、平成27年3月末現在、本市を含め道内約9割の160市町村で集団フッ化物洗口が実施されていますが、これまで健康被害は確認されていません。</p> <p>なお、がん、ダウン症などが報告されている、疑わしいものは中止すべきとのご意見ですが、むし歯予防のためのフッ化物</p>

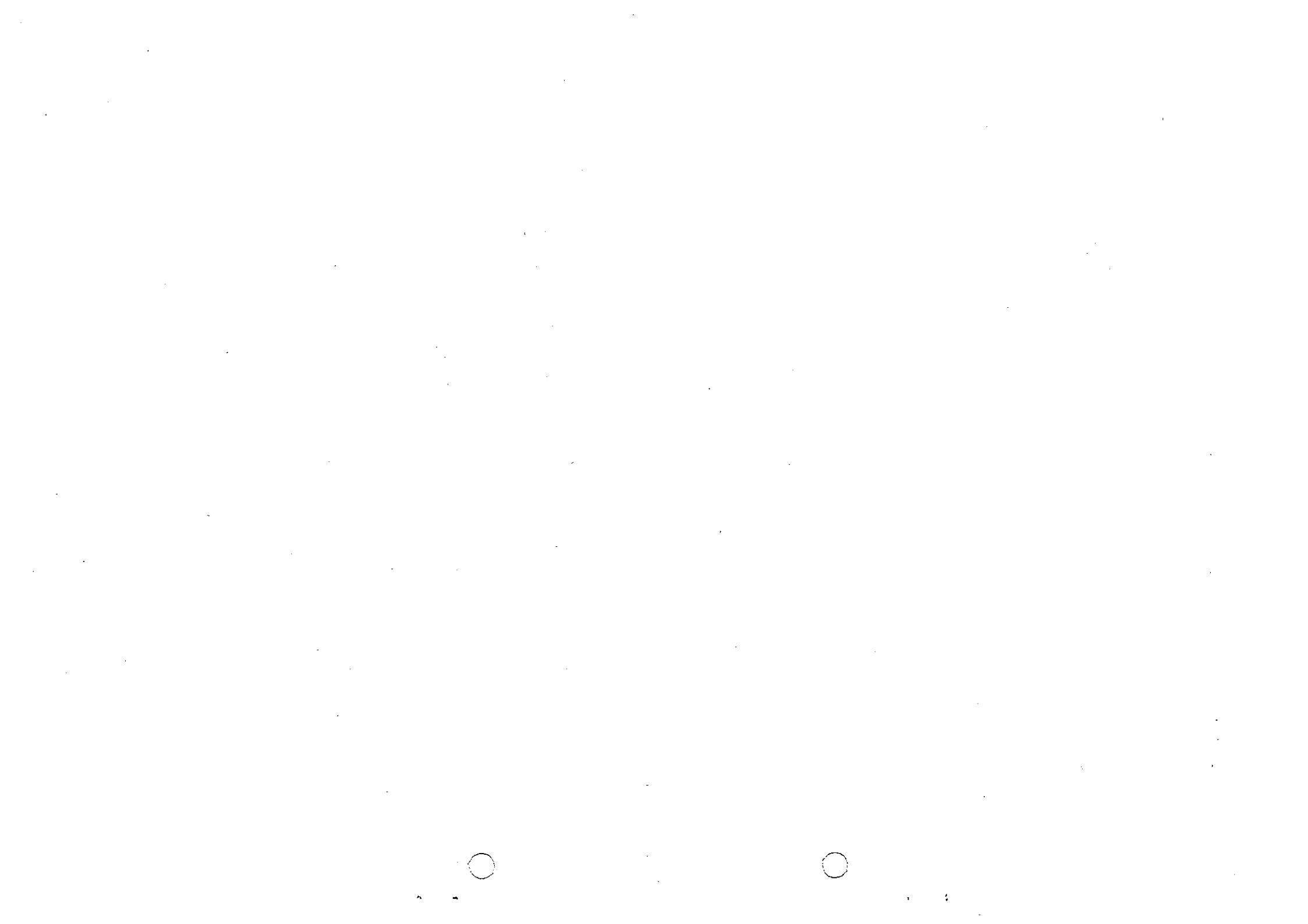
No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
	P 3 2 強い歯を つくる作 戦			<p>応用は、適正な量で使用している限り、その安全性については国の内外の専門機関・団体が一致して認めており、現在まで有害作用の報告例は否定されていますので、フッ化物利用の安全性には疑わしいところはありません。</p> <p>●アレルギーについて これまでに虫歯予防に利用するフッ化物洗口、フッ化物塗布およびフッ化物配合歯磨剤に含まれるフッ化物そのものでアレルギー反応を生じたという信頼に足る報告は皆無であり、専門機関や学会においても、フッ化物とアレルギーの関係は科学的に否定されています。</p> <p>また、フッ化物は量の多少はあれ、あらゆる飲食物に含まれていることから、日常からフッ素を摂取していますが、フッ化物が原因でアレルギーを起こしたという事例も報告がありません。</p> <p>なお、過去にフッ化物洗口でアレルギーが疑われた事例があります。この報告によると、パッチテストの結果、洗口液については、濃度に関わらずすべて陰性であったことから、フッ化物洗口によるものではないことが確認されています。</p> <p>●劇薬について 劇薬という意味は、薬事法で該当する医薬品を示します。薬</p>

No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
				<p>事法上、劇薬に該当しますが、処方通りに溶解して、その濃度がフッ化物として1% (10,000ppm) 以下のものは普通薬として扱われます。洗口に用いられる溶液は、濃度の高い週1回法の場合でもその濃度は、0.09%です。</p> <p>なお、危険性があるという誤解は、「劇薬」という表現も関係していると思われます。フッ化物洗口剤は、保管等使用しやすいよう粉末になっているため、その濃度が「劇薬」に相当する濃度となっています。劇薬は医薬品の薬理作用による区分を示しているだけで、使用してはいけない危険な薬という意味ではありませんので、歯科医師から処方指示を受け、使用する分には何も問題はありません。</p>
13	P 3 2 強い歯をつくる作戦	フッ化物応用に関する記述を掲載するなら、副作用やリスクを盛り込むべき。	不採用	フッ化物洗口や塗布を適正に応用する場合においては、急性中毒・過敏症状は否定されています（上述のとおり）ので、副作用及びリスクについては記述いたしません。
14	P 3 2 強い歯をつくる作戦	<p><その他フッ化物に関する意見></p> <p>① フッ化物洗口は危険が多い、集団でのフッ化物洗口は反対。廃止すべき。</p>	その他	① 当該事業を保育園等で定期的・継続的に行うようにすることで、歯磨き習慣など個々の家庭環境に左右されず、効果的な虫歯予防対策が講じられるものと考えていることから、フッ化物応用による虫歯予防を望む市民の機会確保のために、継続していることが適切であると判断しておりますので、事業廃止の考えはございません

No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
	P 3 2 強い歯をつくる作戦	② 親の選択性を考慮すべき。	その他	② 現在、安全性、利便性、経済性、効果で最も有効であるフッ化物応用による虫歯予防対策を推奨していますが、決して強制するものではありません。 また、フッ化物洗口事業への参加は、あらかじめ保護者に希望の有無を確認したうえでやっているもので、個々人の利益は守られるものと考えております。
		③ 歯磨き剤選択の自由はないのか。	その他	③ 現在、安全性、利便性、経済性、効果で最も有効であるフッ化物応用による虫歯予防対策を推奨していますが、フッ化物配合歯磨剤の使用について強制するものではありません。
		④ブラッシングに重点をおいた指導をすべき	記載済	虫歯の予防法はフッ化物のほかに、歯磨き、甘味制限等もありますが、ブラッシングだけではフッ化物ほどの歯質強化は困難であることから、各種の方法を組み合わせ、できるだけ虫歯予防の効果をあげる必要があります。 虫歯予防効果の高いフッ化物の応用と合わせて、ブラッシング指導を進めてまいります。
1 5	P 3 9 ライフステージ別ミッション	「予防接種を受けさせる」について、強制力の働く言葉にしないで欲しい。予防接種は絶対受けなければならないものでないことも周知すべき。接種しないと判断した方に強制するような働きかけはしないで欲しい。また、同時接種についても避けるべき。	一部採用	本項のライフステージ別ミッションにおける予防接種の記載は、生活習慣病対策とは関連が薄いと判断し、削除します。 予防接種の実施につきましては、勧奨だけではなく、医師の予診時説明や対象保護者への配付物、ホームページ等、様々な機会により予防接種の必要性・有効性とリスク（副反応）の存在や健康被害救済制度等の周知に努めており、接種を受ける受けないの保護者の選択の機会の確保に努めながら取り進めてい

No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
		<p>「予防接種を受けさせるかどうかは親の判断で、この表現は強制的に感じる。また、乳幼児期の子どもにたくさんの予防接種をすることは、副作用の観点からも危険である。</p> <p>現在、多くの予防接種があることに驚いた。若い母親たちは、悩みながらわが子に予防接種をしている。問題になった化血研のワクチンを接種していると知ってさらに驚き、悩む。ワクチンを強制しないように強く要望する。</p> <p>同時接種の死亡例を私たちが知らされていないように思う。</p>		<p>るところです。</p> <p>また、同時接種につきましては、国のガイドラインで医師の判断で行うことができると定められている他、小児医科の専門学会では同時接種には利点があり、必要な医療行為であるとの見解が示されている等、適切な運用での安全性は認められるとの判断に立っております。</p>
16	P39 ライフステージ別ミッション	<p>乳幼児期について、健康診査を受けさせる、生活習慣を身につけさせる、予防接種を受けさせる等と命令文章となっている。予防接種も絶対に受けなければならないと受け止めてしまうので書き方を工夫することが必要。</p>	採用	<p>「～させる」を強制的に受け取れる表現とならないよう「受ける」「身につける」に訂正します。</p>
17	計画書 全般	<p>ミッション、スマート○○、ゲートキーパー、メンタルヘルスなどの言葉が使われているが、馴染みの薄い言葉だと思ふ。所々で日本語説明はあるものの、高齢期の方はカタカナを見ただけで解からない、解かりにくい内容だと思われるのではないかと。日本語での標記を望む。</p>	採用	<p>馴染みが薄いと思われるカタカナ表記をできるだけ日本語に変換しました（パフォーマンス、セルフケアなど）。また、日本語に変換できない、あるいは、意味合いが変化してしまうカタカナ表記については、用語解説を追加しました。</p>
18	計画書 全般	<p>所々にホームページに掲載するという作戦があるが、高齢者でホームページを見る人は少ないのではないかと。広報も見ない人も多いので、お知らせ事項等は小冊子にして、店舗等人が多く集まる場所に置いてもらうのはどうか。</p>	参考	<p>各種お知らせや啓発用パンフレット等の設置については、広報やホームページのほか、町内回覧、公共施設等に置く、イベントで配布する等できるだけ様々な機会を捉えてお知らせしてまいります。</p>

No.	関連ページ	意見の要旨	対応	回答
19	計画書 全般	<p>病気の原因は、一概に生活習慣と運動不足とは言えない。ストレス・家族性・仕事の内容等々、色々あると思う。運動ができない人もいる。あまり断定的に書くのは如何かと思う。</p>	参考	<p>ご意見のとおり、病気の原因は様々です。</p> <p>本計画は、生活習慣の改善により予防可能な病気の予防および健康の増進に主眼を置いています。これは、国や道の基本方針に則っており、同じ方針で取り組むことで効果的な健康づくり施策が講じられるものと考えております。身体活動・運動についても社会生活を営むために必要な機能の維持・向上のために必要な施策とされていることから本計画に盛り込んでいるところでありますが、ご意見をいただいた運動ができない方へも配慮しながら事業の実施をすすめてまいります。</p>



<石狩市健康づくり計画（第2次）修正案一覧>

1. 説明の追加

ページ	修正箇所	修正前	修正後
P20	ミッション3.	-	<p>★パブリックコメント意見採用</p> <p>メンタルヘルスとは？（注釈挿入）</p> <p>こころの健康のことをいい、主にストレスや悩みなどに対して支援を行う場所で使われます。</p>
P34	ライフステージ別ミッション 成人期・高齢期	デンタルフロスや歯間ブラシ	<p>★パブリックコメント意見採用</p> <p>歯間清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）</p>
P46	8行目	-	<p>★パブリックコメント意見採用</p> <p>ノーマライゼーションとは？（注釈挿入）</p> <p>障がいや高齢者など社会的に弱い立場の人々が、社会の中で他の人々と同じように生活し行動することが社会の本来あるべき姿であるという考え方。</p>
P49	1つ目の表	7.健康診査・がん検診	<p>★厚生常任委員会意見採用</p> <p>表下に注釈を挿入</p> <p>※健康診査とは、特定健康診査や学校・職場で実施する健康診断</p>
P49	2つ目の表	8.健康寿命	<p>★厚生常任委員会意見採用</p> <p>健康寿命とは？ ～注釈挿入</p> <p>健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。</p> <p>国・道の健康寿命は、国民生活基礎調査における「日常生活に制限のない期間の平均」を利用し算定していますが、標本数の少ない市町村では、別途、それに準じた調査を実施するか、または、介護保険情報などの既存資</p>

			<p>料から健康寿命を算定することとなります。</p> <p>本計画では、北海道の健康づくり計画「すこやか北海道21」で公表されている道内全市町村別の健康寿命を他市町村間の格差比較が可能となる観点などから用いることとしています。</p>
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. 馴染みの薄いカタカナ表記を日本語に変更 (★パブリックコメント意見採用)

ページ	修正箇所	修正前	修正後
P5	健康づくりインセンティブとは？の注釈中	<u>健康マイレージ</u> 、ポイント付与など	<u>活動に応じたポイント</u> の付与など
P14	ミッション 1 具体的取り組みの 3 行目	サポートステーション	休憩場所等
P16	ミッション 4 具体的取り組みの 2)	スポーツパフォーマンス測定会 (向いているスポーツを判定) を	スポーツ能力測定会を
P17	ながら体操コラム	昼休みに <u>オフィス</u> で	昼休みに <u>職場</u> で
P27	3 行目	<u>メリット</u> があります	<u>利点</u> があります
P33	ミッション 2 具体的取り組みの③	セルフケア	自己管理
P35	「歯磨き達人」コラム	オーラルケアの優等生です!	あなたも歯磨き達人の仲間入りです!
P46	2 行目	財政 <u>フレーム</u> と	財政 <u>計画</u> と

3. 文言の変更

ページ	修正箇所	修正前	修正後
P6	表題	<それぞれのミッション>	★健康づくり推進協議会意見採用 <それぞれが目指すもの>
P7～ P43	第3章の表題全て	第3章－健康推進ミッション	★パブリックコメント意見採用 第3章－健康推進プラン
P23	ミッション1 具体的取り組み③	石狩市庁舎の喫煙所に禁煙ポスターを掲示し、職員・訪問者に禁煙を促します。また、職員にメールを用いてたばこの害や禁煙に関する定期的な情報発信を行い、段階的に希望がある企業等にも情報提供を拡大します。	★パブリックコメント意見採用 石狩市庁舎の喫煙所に禁煙ポスターを掲示し、職員・来庁舎に禁煙を促すとともに、受動喫煙防止対策の推進に取り組みます。
P32	ミッション1 4行目	「食後 <u>すぐ</u> に歯磨きする、～	★パブリックコメント意見採用 「食後 <u>早め</u> に歯磨きする、～
P35	正しい歯の磨き方 コラム	○歯ブラシは水でぬらさない ○歯磨き後30分は飲食しない	○歯ブラシの毛先を歯と歯ぐきの境目、歯と歯の間にきちんと当てて、小刻みに動かす。 ○歯周病対策としては、歯ブラシによる歯ぐきのマッサージも効果がある。
P39	ライフステージ別ミッション 乳幼児期 学童・思春期	・乳幼児健診を受けさせる ・基本的な生活習慣を身につけさせる ・予防接種を受けさせる ・予防接種を受けさせる	★パブリックコメント意見採用 ・乳幼児健診を受ける ・基本的な生活習慣を身につける ・削除 ・削除

4. 文言の修正（誤字等の修正やより適切な表現への変更）

ページ	修正箇所	修正前	修正後
P1	12 行目	市民の健康アンケート	市が行った健康アンケート
P4	各種計画の関係図	第 5 期石狩市総合計画 <u>(案)</u>	第 5 期石狩市総合計画
P8	下から 6 行目	栄養バランスの <u>良い</u> 食スタイル	栄養バランスの <u>いい</u> 食スタイル
	下から 2 行目	食事スタイル	食事
		最後から 2 行目の行間	最終行を次のページへ移動する
P9	最終行	野菜を 1 日 350g	野菜は、1 日 350g
	ミッション 2 具体的取り組み⑤	地元農協	農業関係者
	” ⑥	漁組	漁業関係者
P10	4 行目	減塩習慣を <u>付け</u> ましょう	減塩習慣を <u>つけ</u> ましょう
	ミッション 3 具体的取り組みの④	メニューの <u>開発</u>	メニューの <u>提供</u>
	最終行	ホームページや広報紙で	ホームページや広報紙等
P11	ミッション 4 具体的取り組み③1)	親子料理教室 <u>など</u>	親子料理教室 <u>等</u>
P12	ライフステージ 別ミッション 乳幼児期 成人期・高齢期	いろいろな食材に <u>触れ</u> させる バランスのとれた食事を <u>食べる</u>	★パブリックコメント意見採用 いろいろな食材に <u>触れる</u> バランスのとれた食事を <u>する</u>
	BMI のコラム	痩せ <u>すぎ</u>	痩せ <u>過ぎ</u>
	「魚の力」コラム	魚の脂肪に多く含まれる「EPA」と「DHA」には	魚に多く含まれる脂肪酸（「EPA」と「DHA」）には
P13	下から 4 行目	10 分ずつ 3 回に <u>わけて</u> もいいし、	10 分ずつ 3 回に <u>分けて</u> もいいし、

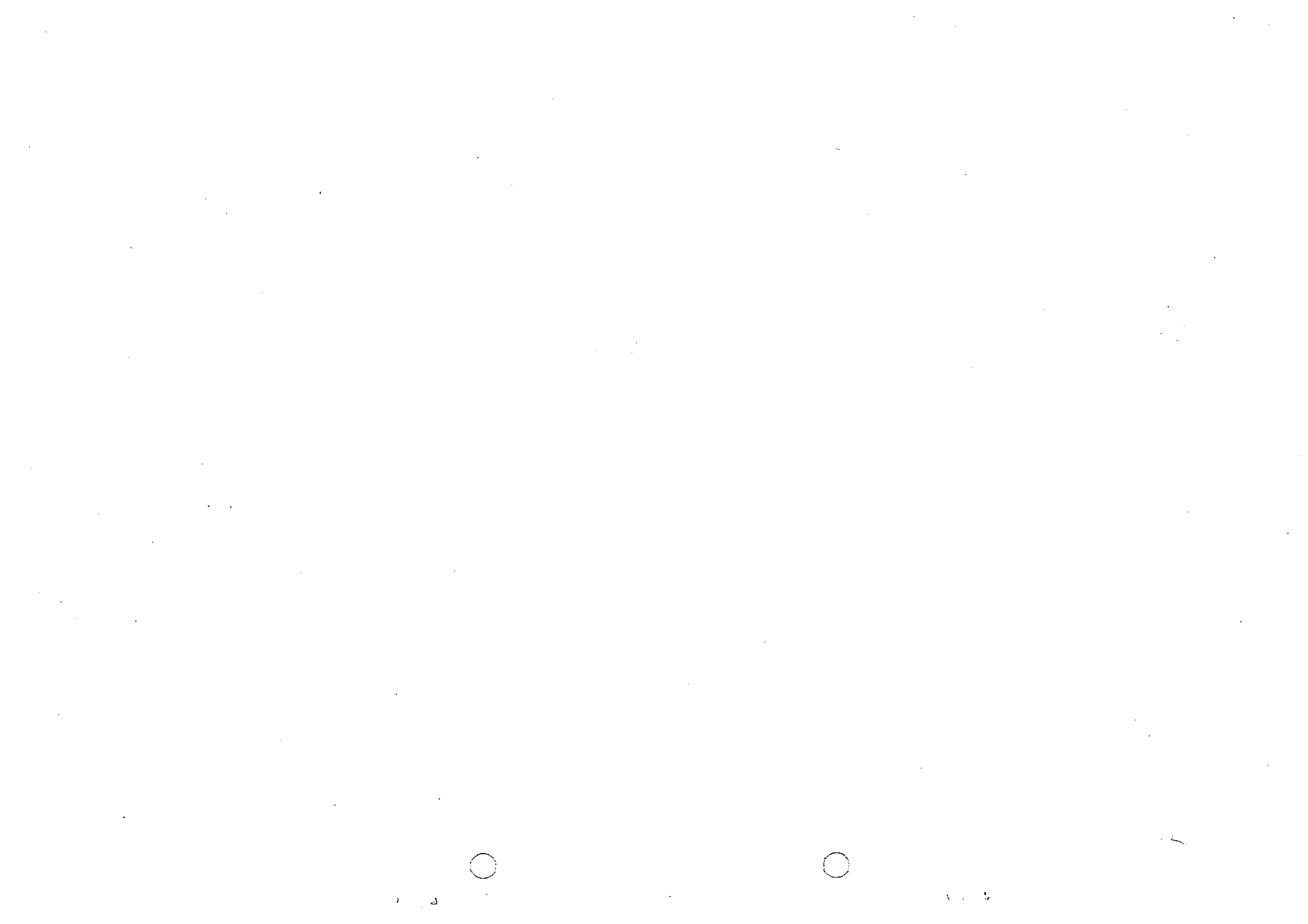
P14	1行目	普段より少し早く（汗ばむ程度に）	普段より少し早く（軽く汗ばむ程度に）
	ミッション1 具体的取り組み2)	石狩湾新港企業	市内企業など
P15	ミッション2 具体的取り組み①3行目	効果的に実践されるよう	効果的な運動となるよう
	" 2)	ラジオ体操を録音し、職場の休み時間などを利用した体操の実施を	職場の休み時間などを利用したラジオ体操の実施を
	ミッション2 具体的取り組み3行目	健康イベント等に <u>あわせて</u>	健康イベント等に <u>合わせて</u>
P17	ながら体操コラム	<u>お家で</u>	<u>自宅で</u>
P18	5行目	死亡率の平均	死亡率 <u>※</u> の平均
	下から5行目	<u>心と身体</u> の健康を保つために	<u>こころと身体</u> の健康を保つために
P19	ミッション2 3行目	厚生労働省が <u>HP</u> で	厚生労働省が <u>ホームページ</u> で
	ミッション2 4行目	自分の <u>ストレス対処タイプ</u> を	自分の <u>ストレスがどの程度なのか</u> を
	ミッション2 具体的取り組み		ミッション2の①と②の順番を入れ替える
P20	ミッション2 具体的取り組み2)	福祉団体 <u>など</u>	福祉団体等
	" 3)	広報 <u>など</u>	広報紙等
	1行目	4) <u>心</u> の健康	4) <u>こころ</u> の健康
	2行目	広報 <u>など</u>	広報紙等
	ミッション3	メンタルヘルスを講じる職場	メンタルヘルス <u>対策</u> を講じる職場
P21	よりよい睡眠のためのコラム	2.刺激物を避け、 <u>寝る前</u> には 12.正しく使えば <u>安心</u>	2.刺激物を避け、 <u>眠る前</u> には 12.正しく使えば <u>安全</u>

P22	COPD とは？の注釈中	「慢性気管支炎」と <u>言われていた</u>	「慢性気管支炎」と <u>いわれていた</u>
P23	5 行目	自分に <u>あった</u>	自分に <u>合った</u>
P25	ミッション 3 具体的取り 組み②	産後初めての	<u>出産後</u> 初めての
		小冊子	リーフレット
P28	1 行目	アルコール関連問題普及週間	アルコール関連問題普及週間等
	ミッション 2 5 行目	正しい飲酒の知識を <u>教え</u> 、	正しい飲酒の知識を <u>与え</u> 、
	ミッション 2 具体的取り 組み①	学童・生徒に	児童・生徒に
P29	ミッション 3 具体的取り 組み②	小冊子	リーフレット
P32	ミッション 1 具体的取り 組み①	石狩市公認キャラクターの「 <u>さけ太郎・さけ子</u> 」	石狩市公認キャラクター
	" ②	乳幼児 <u>検診</u> での	乳幼児 <u>健診</u> での
	" ③	<u>あわせて</u> 、歯の石灰化	<u>併せて</u> 、歯の石灰化
P33	2 行目	歯医者	歯科医院
	下から 2 行目	一人 <u>一人</u>	一人 <u>ひとり</u>
P35	歯磨き達人コラム	フロス 週 3 日くらいの目安で <u>フロス</u> しましょう。	<u>デンタルフロス</u> (3 か所) 少なくとも週 3 日は <u>デンタルフロス</u> を使いましょう。
P36	15 行目	健康診査やがん健診	健康診査やがん <u>検診</u>
	16 行目	市民の健康アンケートでは、	<u>市</u> のアンケートでは、
	下から 3 行目	ライフステージに応じた <u>健診</u>	ライフステージに応じた <u>健 (検) 診</u>
P36	最終行	毎年の <u>健診</u> 結果を保存して	毎年の <u>健 (検) 診</u> 結果を保存して

P37	ミッション 1 具体的取り組み③	市民の <u>検診機会を増やすため、手紙や電話で検診のお誘いをします。</u>	市民の <u>健（検）診機会を増やすため、手紙や電話で勧誘します。</u>
	ミッション 2 1行目	<u>健診（検診）</u> で精密検査や	<u>健（検）診</u> で精密検査や
P38	ミッション 3 具体的取り組み①	市公認キャラクターの <u>さけ太郎・さけ子</u>	市公認キャラクター
	下から 2行目	3%程度に <u>すぎません</u>	3%程度に <u>過ぎません</u>
P39	2行目	<u>たばこをやめよう！</u>	<u>たばこをやめましょう！</u>
P40	がんを予防する 5つの生活習慣コラム	起こり <u>える</u> 痩せ <u>すぎ</u>	起こり <u>得る</u> 痩せ <u>過ぎ</u>
P42	ミッション 1 具体的取り組み①	①おせ <u>っ</u> かいは <u>あ</u> ったかい作戦	①おせ <u>っ</u> かいは、 <u>あ</u> ったかい作戦
P43	コラム下から 2行目	良い結果で <u>終</u> える	良い結果が <u>得</u> られる
P44	健康づくり講座 2行目	コミ <u>セ</u> ン	コミュニティ <u>セ</u> ンター
	下から 2行目	<u>健診結果や血圧の記録</u>	<u>健（検）診結果や血圧の記録</u>
P45	1行目	各種 <u>検診</u>	各種 <u>健（検）診</u>
P46	5行目	クラブの目的である「 <u>他</u> 種目、	クラブの目的である「 <u>多</u> 種目、
P47	1行目～2行目	49ページの最後から移動	—
P49	2つ目の表 8.健康寿命	○ <u>歳</u> ※健康寿命・市の平均寿命の出典は、北海道健康増進計画	○ <u>年</u> ※出典は、北海道健康増進計画
資料 1 表	最初の囲み	平均寿命は、男性 ○ <u>歳</u> 女性 ○ <u>歳</u> 健康寿命は、男性 ○ <u>歳</u> 女性 ○ <u>歳</u>	平均寿命（H22年）は、男性 ○ <u>年</u> 女性 ○ <u>年</u> 健康寿命は、男性 ○ <u>年</u> 女性 ○ <u>年</u>
資料 1 裏	2番目の囲み	肺がん <u>健診</u> 乳がん <u>健診</u> <u>40.8%</u>	肺がん <u>検診</u> 乳がん <u>検診</u> <u>40.8%</u> （半角）
資料 3	8行目	石狩市体育協会専務	石狩市体育協会専務理事

5. 数値の訂正

ページ	修正箇所	修正前	修正後																								
P18	8行目	心の不調を抱えた人が <u>22.3%</u>	こころの不調を抱えた人が <u>21.2%</u>																								
P27	11行目	男性で <u>38.8%</u>	男性で <u>39.8%</u>																								
P31	下の表	<p>歯科検診の受診状況等について(20歳～69歳)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>過去1年間に歯科検診を受けた人の割合</td> <td>38.2%</td> <td>51.1%</td> </tr> <tr> <td>歯周病で治療中の割合</td> <td>5.0%</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>歯周病の症状がある人の割合(治療なし)</td> <td>23.6%</td> <td>28.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>「健康意識に関するアンケート」結果より</p>		男性	女性	過去1年間に歯科検診を受けた人の割合	38.2%	51.1%	歯周病で治療中の割合	5.0%	5.9%	歯周病の症状がある人の割合(治療なし)	23.6%	28.3%	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>39.1%</td> <td>51.4%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5.0%</td> <td>6.2%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>22.4%</td> <td>26.5%</td> </tr> </tbody> </table>		男性	女性		39.1%	51.4%		5.0%	6.2%		22.4%	26.5%
	男性	女性																									
過去1年間に歯科検診を受けた人の割合	38.2%	51.1%																									
歯周病で治療中の割合	5.0%	5.9%																									
歯周病の症状がある人の割合(治療なし)	23.6%	28.3%																									
	男性	女性																									
	39.1%	51.4%																									
	5.0%	6.2%																									
	22.4%	26.5%																									
P47	1. 栄養食生活 3 段目	国の指標 80%	国の指標 80.0%																								
	3. 休養・心の健康 1 段目	備考 全国 19.6	備考 全国 19.7																								
P48	4. 喫煙 1 段目	国の目標 12%	国の目標 12.0%																								
	5. 飲酒 3 段目	目標 80%	目標 80.0%																								
資料 1 表	最初の囲み	男性で約1年半、女性で約5年あります	男性で1.59年、女性で3.74年あります。																								
資料 1 裏	最初の囲み	<p>特定健診を受けている割合は <u>20.2%</u>で、 全道 <u>24.7%</u>、全国 <u>34.3%</u>と比べて</p> <p>(平成 25 年度国保データベースシステムより集計)</p>	<p>特定健診を受けている割合は <u>23.1%</u>で、 全道 <u>26.1%</u>、全国 <u>35.4%</u>と比べて</p> <p>(平成 26 年度国保データベースシステムより集計)</p>																								



写

石狩市健康づくり推進協議会

会長 阿部 包 様

子ども達のフッ化物洗口を考える会 代表 糟谷 奈保子

生活クラブ生活協同組合いしかり支部 代表 山崎 栄子

フッ素と食品添加物学習サークル 代表 伊関 史子

市民ネットいしかり地域リーダー 大森 由紀子

住所：石狩市花川南 4 条 2 丁目 208

TEL/FAX0133-72-8161

石狩市健康づくり計画（第2次）に関する要望書

私たちは、子どもたちが安心して暮らせる社会を目指し、環境、福祉、食などの問題に取り組み活動しています。

2011年3月1日、「健康づくり計画（案案）のパブリックコメントが始まり、その中にフッ化物洗口が盛り込まれました。「北海道歯科保健医療推進計画」に基づくフッ化物洗口の普及推進について、安全性に充分考慮した歯科保健対策の検討を進めるとしてフッ化物洗口取組みの検討をあげ、保育園、幼稚園でのモデル事業を行うという内容でした。その時も私たちは、フッ化物の危険性、集団で行うことの問題点を指摘し、モデル事業実施は、検討すると変更されました。

しかし、2012年7月24日の石狩市議会厚生常任委員会に「フッ化物洗口の取り組みについて」が議題となり、関係機関への説明会、保護者説明会を開催し、今年度中に実施したいとの方向性が出されました。直ぐに市民団体で中止を求めましたが、実施されてしまいました。その後、私たちは地域の中でフッ化物の危険性を訴え活動を続けています。

今日は、現在パブリックコメント中の石狩市健康づくり計画（第2次）にフッ化物応用について前回よりも強硬に進められる危機感から要望書を提出することとしました。計画には、強い歯を作る作戦として、歯の再石灰化を促すフッ化物（フッ化物塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤）の応用の理解を深め、利用を促進します。と記載されています。

別紙で資料を添付しました。寛先生の論文によると「フッ素塗布によるフッ素イオンの置換によるフロールアパタイトの形成や、再石灰も決して起こらない」また、「フッ素の虫歯予防効果を科学的に証明した論文がないにもかかわらず、恣意的につくられた説が独り歩きしたに他ならない。むしろフッ素暴露は、歯や骨におけるアパタイト結晶形成へ影響することはあきらかである」としています。根拠のない再石灰化を信じてフッ化物の応用を拡大する

のは問題です。

添付した資料に日本弁護士連合会が2011年2月2日厚生労働大臣、文部科学大臣、環境大臣に提出した「集団フツ素洗口・塗布の中止を求める意見書」は89ページあります。その中で、連合会が行った聞き取り調査の結果が掲載されています。教員や保護者を対象に行った調査ですが、「洗口後、吐き気、嘔吐、頭痛を訴えた」「洗口後、唾液が出すぎて同意を取り消した」等々、副作用が報告されています。また、副作用が報告された埼玉県のリポートも添付しました。北海道における副作用の報告はないと答えています。しかし、報告が届いていないだけです。現場では報告しても、どこかで消されてしまうということが現実になっています。石狩市内で実施しているのは幼稚園、保育園の幼児で、症状をうまく保護者に伝えられない状況もあります。洗口は大人でも難しく吞み込みの危険性があり、早急に中止すべきです。

今回の計画にはフツ化物配合歯磨剤の利用促進もあげています。そのようなことを特記しなくとも、店舗に並ぶ歯磨剤は97%がフツ化物配合歯磨剤であり、配合されていない歯磨剤を選択するのが困難な状況にあります。フツ化物の影響を知っている人や化学物質過敏症やアレルギーを持つ人はフツ化物が配合されていない歯磨剤が必要です。また、フツ素によるチタンイオンプラント金属腐食論争が起こっており、フツ素応用の全てにチタン腐食の危険性がある。腐食は金属の溶解を伴い、体内に入りアレルギー反応を起こすことも明らかになっています。

石狩市が、保育園、幼稚園でフツ化物洗口に使用しているう蝕予防フツ化物洗口剤オブラリスの添付書には、洗口の方法、注意、使用時の注意、副作用、取扱い上の注意など詳細に記載されていますが、実施園や保護者に詳細は知らせていません。取扱い上の注意には、オブラリス洗口用顆粒11%の溶解・洗口液の保存にはプラスチック製容器を使用すること（ガラス容器はフツ化物物によって腐食する）と記載されています。そのような洗口液を幼児の口に入れること自体が問題です。どんなに薄めても劇薬は劇薬です。計画からフツ化物応用に關する記述の削除を強く求めます。

フッ素と歯、骨への影響

寛 光夫*

はじめに

れていたが、現在では効果が無いとして治療薬からは除外されている。

アパタイト結晶の進化

アパタイト結晶の微細構造を観察し、その進化および形成機構の違いを正しく理解することは、フッ素暴露が歯や骨におけるアパタイト結晶にどのような影響を及ぼすかを解くことにつながる。これに関して、結晶の形成機構を専門とする研究者の間でも様々な説があるが、生体内でのアパタイト結晶形成は、単なる沈着現象ではないことが明らかとなっている。最近の結晶形成機構では、フッ素問題のみならずカドミウム—Cd—暴露によるイタライタイ病や、女性に多い骨粗鬆症などの発症機構の説明も可能である。この説を応用すると、フッ素暴露が子供に限らず大人、とくに更年期女性、にも深刻な影響を与えることが容易に理解できる。

以下は歯科で信じられているフッ素の虫歯予防効果です。

- 1) アパタイト結晶— $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$ —のOH基がフッ素(F)イオンに置換されて酸に溶けにくいフッロ—ルアパタイト— $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6\text{F}_2$ —に変化する。
 - 2) リン酸酸性フッ化ナトリウム (APF) 処理では、歯のエナメル質表面が形成されたフッ化カルシウム (CaF_2) により覆われ耐酸性が向上する
 - 3) 歯牙形成期に、Fの摂取により結晶形成に直接関与してフッロ—ルアパタイトを形成する
 - 4) 虫歯などによって損傷を受けたエナメル結晶の修復 (再結晶化) を促進する
 - 5) 酸産生の口腔内細菌を殺す
- 一方、医学分野では、以前フッ化ナトリウムが— NaF —が骨粗鬆症治療薬として用いら

化石試料のアパタイト結晶を電子顕微鏡で観察すると、微細構造に違いが認められる。5億4500万年前のカンブリア紀に現れたシヤミセン貝、コノドントやオルドビスあるいはシルル紀以降に出現したサメの歯、皮膚にはフッロ—ルアパタイトが形成され、外骨格として発達したと推測される。フッロ—ルアパタイト結晶は大きさに違いがあるものの均一な結晶構造を呈している。

一方、核としての中心線(CDL)を有したアパタイト結晶が、サメの歯の象牙質に認められることから、このCDLタイプの結晶は約5000万から1億年ほど遅れて出現したと考えられる。すなわち、この間に結晶形成機構の進化が起きたことが分かる。歯のエナメル質ではデボン紀から両性類出現以降、結晶がフッロ—ルアパタイトからCDLを有したタイプに進化して、今日に至っている。

2つの結晶形成機構の違い

初期に現れた結晶形成機構は、アパタイトの前駆体であるオクタクカルシウムフオスフェイト(OCP)— $\text{Ca}_8\text{H}_2(\text{PO}_4)_65\text{H}_2\text{O}$ —が加水分解されて成熟したアパタイト結晶になる過程である(OCP経路)。この過程では、フッ素イオン存在下で、結晶形成が加速される。最終的にフッ素イオンは結晶構造に取り込まれ、フッロ—ルアパタイトになるが、フッ素イオンがない場合には、緩やかにアパタイト結晶に移行する。内骨格である骨の成長の観点からすると均一な構造の結晶は骨リモデリン

グにとって多大なエネルギーを必要とする点で不利な構造となっている。

これに対して, CDL タイプの結晶では, 形成機構が OCP 経路とは全く異なっている。有機質皮膜内には, 無機イオン—Ca, PO₄, Mg—が存在している。ここで, Mg イオンが結晶化を阻害している状態で, 無秩序な核形成を防いでいると考えられる。この Mg イオンを化合物—CaMg₃(CO₃)₄—にすることで, 活性化された残りのイオン—Ca, PO₄—により最初のアパタイト格子が形成される。さらに, Mg 化合物が最初の格子に沿って配列し, CDL と言われる核を形成する。その後, 被膜の動きによって, 結晶の成長が起こる。すなわち, Mg イオンの状態では, 結晶化が生じないことになる。この経路では有機質皮膜構造が不要なイオンの侵入を規制していると推測される。CDL タイプの結晶は炭酸イオンが中央に多く, 耐酸性に弱い。しかしながら, 骨リモデリングにとって有利な構造であるといえる。

F, カドミウム(Cd)暴露と エストロゲン(ES)欠乏

Mg イオンが化合物になることで結晶核形成が開始するが, この役割を担っているのが炭酸脱水酵素による炭酸イオン供給であり, 一般に提唱されている古いアルカリフォスファターゼ説では不可能である。この炭酸脱水酵素により供給された炭酸イオンと Mg イオンが反応して Huntite—CaMg₃(CO₃)₄—ができる。すなわち, この酵素の合成あるいは活性に影響があると核形成が阻害されることを意味する。

この観点から, F, Cd 暴露, Es 欠乏はこの酵素活性あるは合成に影響する。

結晶形成阻害

CDL 経路で形成される人のエナメル結晶の中央部には炭酸イオンが多く含まれている。従って, 耐酸性が弱く, 結晶中央部の溶解が初期虫歯では起こる。この部位は, 白い点 (ホワイトスポット) として認められる。同様に, エナメル質形成時期に低濃度の

F イオンに暴露されると, 一部にホワイトスポットとして形成される。電子顕微鏡の観察から, 結晶の中央部が空洞状態であることがわかる。これは, 中央部では Mg イオンの影響を受けるが, 外側はすでに形成された結晶面を土台として結晶が成長するためである。例えば, 鉛筆の芯を欠いた状態に似ている。骨では, 結晶が小さいために, 不十分な炭酸イオンでも, Mg イオンの影響が残ってしまうために, 結晶形成がなされない。さらに, 更年期女性では, Es 欠乏との相乗効果により骨粗鬆症が加速する。

結 論

歯では: 1)~3)に関しては科学的に立証した論文はまったく存在しない。さらに, 歯から溶出した Ca, PO₄ イオンが睡眠中に F イオンの助けによって元に戻るとする説(?)がある。いずれも机上論から成り立っている。Raman 分光分析では, どれだけ長くフッ素塗布しても, フロールアパタイトに変化する現象は認められていない。また, リン酸酸性フッ化ナトリウム(APF)処理は, 酸性下で溶出した Ca イオンが F イオンと反応してフッ化カルシウム(CaF₂)により覆われ耐酸性が向上し予防効果あるとしているが, これは単に, 回数を重ねることにエナメル質を削ることを意味している。4)は, 再石灰化を認める所見は得られていない。5)は, 解糖系で細胞におけるエネルギー(ATP)代謝に働く酵素の活性を阻害するため, 有害であることは明らかである。

骨では: 更年期女性には, Es 欠乏との相乗効果により結晶形成阻害が促進され, 骨粗鬆症の発症リスクが増加する。

以上から, フッ素の虫歯予防効果を科学的に証明した論文がないにもかかわらず, 恣意的につくられた説が独り歩きしたに他ならない。むしろ, F 暴露は, 歯や骨におけるアパタイト結晶形成へ影響することはあきらかである。

参考文献

Newesely H, (1960) *Mh. Chem.* 89, 1020-

[短 報]

フッ素曝露は骨粗鬆症を促進する

Water fluoridation accelerates the development of postmenopausal osteoporosis

寛 光夫*

はじめに

Cd 曝露の違いと類似性 4-6)

フッ素に汚染された牧草を食べていた家畜の骨に異常が生じていたことが1940年の報告に認められる¹⁾。また、虫歯予防として水道水フッ素化が多くの国で実施された期間に、(1950-90年代初期) 骨粗鬆症患者の急増が報告されている。この増加との関連性についての有無に関して賛否両論があるが、科学的証明がされずに今日まで至っている。今回、更年期女性では、エストロゲン欠乏による結晶核形成に必要な酵素合成の低下を伴い、フッ素曝露によりさらに骨粗鬆症のリスクが増加することが実験的所見から認められた。

2つの形成機構²⁾

1) アパタイトの前駆体 (OCP: アパタイト結晶の手前) は、フッ素イオンの存在下では速やかにフロロルアパタイトに移行するが、無くてもゆっくりとアパタイト結晶になる経路。カンブリア紀に現れた最初の経路。主に外骨格で、酸に比較的安定な構造。

2) 結晶核を形成する新しい機構で、フッ素イオンを使用しない経路。フッ素イオン存在下では、核形成が阻害される。シルル紀ごろに発達した。主に内骨格で、結晶の中心部は酸に弱い³⁾、骨のリモデリング (吸収と形成) には容易な構造であり、骨成長には利点がある。

虫歯予防効果について

3) フッ素塗布によるフッ素イオンの置換によるフロロルアパタイトの形成や、再石灰も決して起こらない³⁾。

4) カドミウム (Cd) 曝露では Cd イオンが Zn イオンと置換して、酵素活性の低下を招くが、F イオンは硬組織形成細胞内で酵素合成を阻害する。いずれの場合も結晶核形成を阻害する。

5) Cd 曝露によるイタイイタイ病は、骨軟化症として扱われているが、Cd 誘導型骨粗鬆症とも述べられている。F 曝露では、濃度の違いにより症状が異なる (過去には、骨粗鬆症の治療薬として使用されていた)。高濃度では、骨梁減少にもかかわらず、骨量が増加する所見は、異所性病変によると考えられる。さらに、F 曝露は Cd 曝露より結晶核形成に対する阻害効果はるかに高い³⁾。

6) Cd, F 曝露は共に、エナメル質結晶に斑状歯となる原因をつくる^{4,5)}。

7) Cd, F 曝露は共に、貧血症状を起こす原因と考えられる。

1) *Physiol. Rev.* 20, 582-616, 1940.

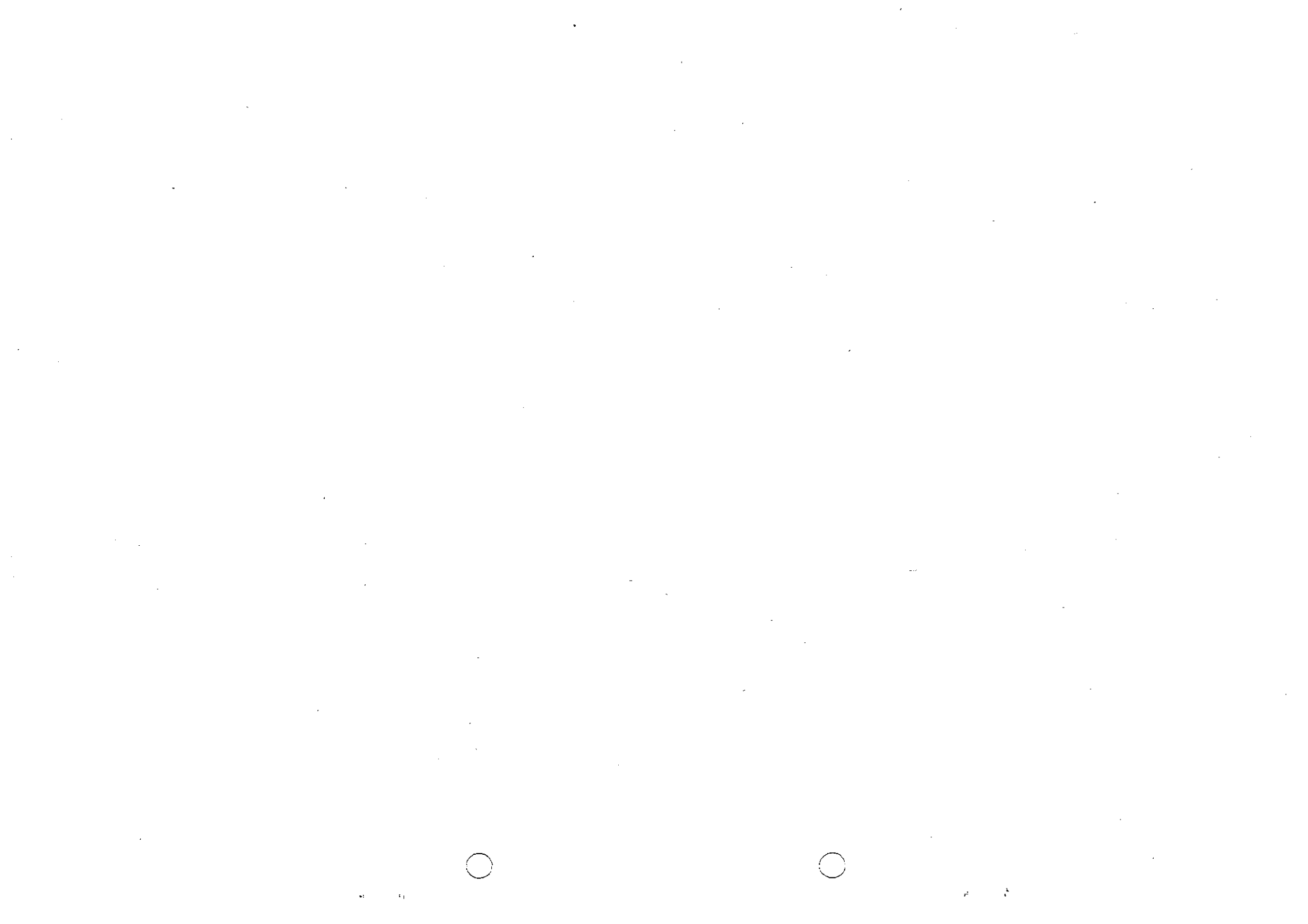
2) In: Arias JL, Fernandez MS, eds. *Biom mineralization: from paleontology to materials Science*. Santiago: Editorial Universitaria; 2007. 107-115.

3) *J. Hard Tissue Biology*. 21, 257-266, 2012.

4) *Ann. Anat.* 189, 175, 2007.

5) *PJA Ser. B* 85, 500-507, 2009.

6) *PJA Ser. B* 89, 340-347, 2013



集団フッ素洗口・塗布の中止を求める意見書

2011年(平成23年)1月21日

日本弁護士連合会

意見の趣旨

1 う蝕(むし歯)予防のために、保育所, 幼稚園, 小学校, 中学校, 特別支援学校等で実施されるフッ素洗口・塗布には、以下のような問題点が認められる。

(1) 安全性

フッ素洗口・塗布には、急性中毒・過敏症状の危険性があり、フッ素の暴露量, 年齢, 体質等によっては、歯のフッ素症(斑状歯)の危険性も否定できず、また、全身影響への懸念も払拭されていない。

(2) 有効性(予防効果)

フッ素洗口・塗布の有効性は、従前考えられてきたより低い可能性があるうえ、フッ素配合歯磨剤が普及している現状においては、フッ素洗口・塗布による併用効果にも疑問がある。

(3) 必要性・相当性

むし歯は、急性感染症ではないうえ、その予防方法はフッ素洗口・塗布以外にも様々あり、むし歯が減少している現状においては、学校保健活動上、集団的にフッ素洗口・塗布を実施する必要性・相当性には重大な疑問がある。

(4) 使用薬剤・安全管理等(実施上の安全性)

集団によるフッ素洗口では、試薬が使用される点で薬事法の趣旨・目的に反した違法行為が認められ、薬剤の保管, 洗口液の調剤・管理, 洗口の実施等が学校職員に一任されるなど、安全管理体制に問題があり、実施上の安全性も確保されていない。

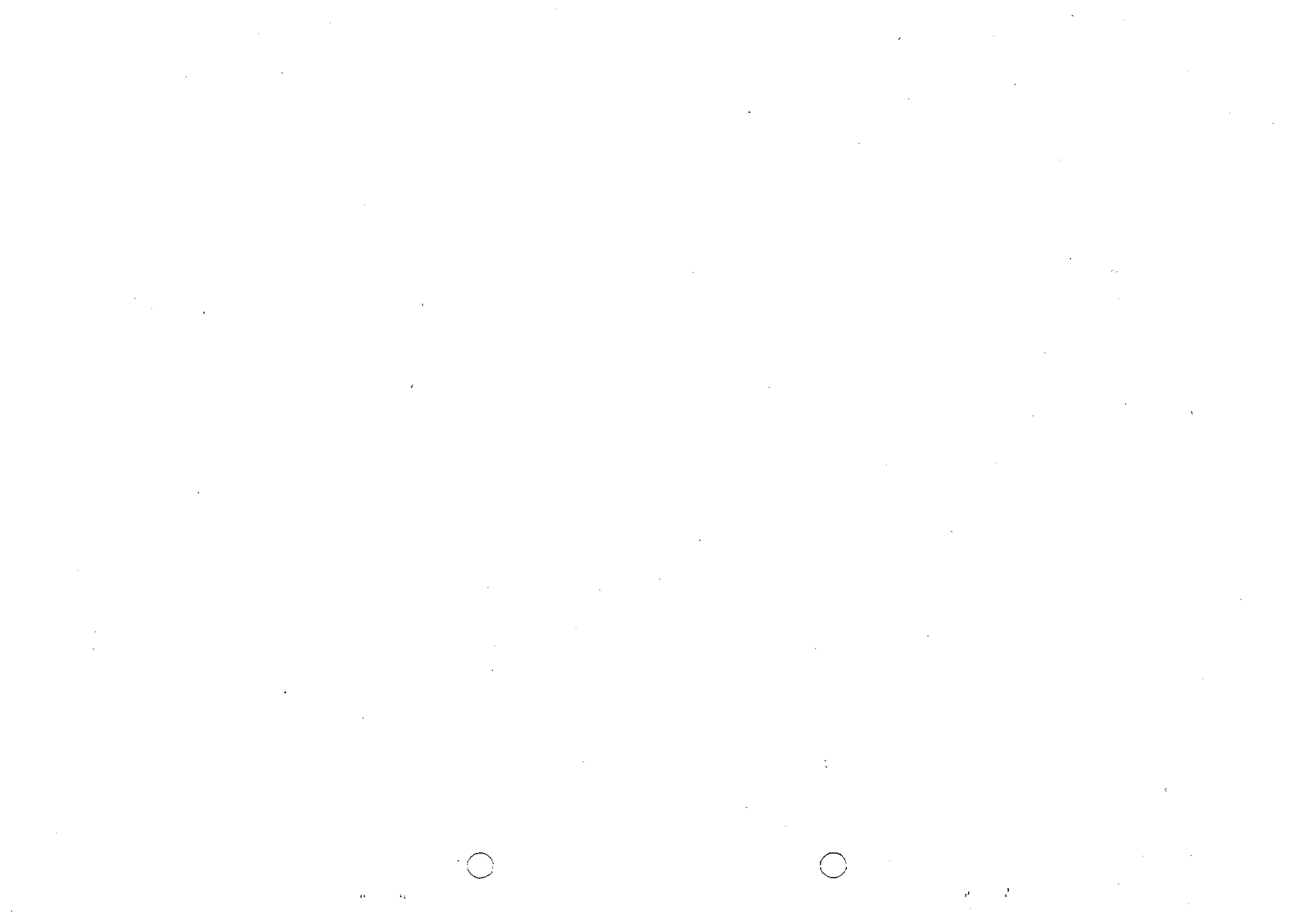
(5) 追跡調査

有効性・安全性について、追跡調査がなされていないし、そもそも、学校等での集団フッ素洗口・塗布は、追跡調査が困難である。

(6) 環境汚染

集団によるフッ素洗口後の排液により、水質汚濁防止法・下水道法の排水規制違反など環境汚染のおそれがある。

2 このような問題点を踏まえると、集団フッ素洗口・塗布の必要性・合理性には重大な疑問があるにもかかわらず、行政等の組織的な推進施策の下、学校等で集団的に実施されており、それにより、個人々の自由な意思決定が阻害され、安全



論上の安全性」が確保されていると述べるに留まる。

専門文献上も、「急性中毒量について文献によりかなりの幅が見られる。それは十分なデータがないこと、個人の反応に幅があるためである」³¹⁾、「2 mg/kg よりも少ない量でも、人によっては精神的なストレスも加わり、軽い吐き気や下痢などの現れる者もいることから、最少中毒量の特定は困難」³²⁾とも指摘され、最少中毒量は0.1～0.2 mg/kg³³⁾や0.1～0.5 mg/kg という見解³⁴⁾からすれば、週1回法900 ppmのフッ素溶液1回分5～10 ml (含有フッ素量4.5～9 mg)を誤飲した場合、体重20 kg (6歳平均)では、フッ素暴露量が0.225～0.45 mg/kg となり、その最少中毒量を超えることになる。

(2) 急性中毒が疑われる被害実例

実際、急性中毒が疑われる被害実例もみられる。

ア 大学歯学部での急性毒性実習 (新潟県弁護士会人権救済申立事件)

1987年(昭和62年)、某大学歯学部予防歯科学教室で学生らにフッ素量18 mgのフッ化ナトリウム溶液(体重45～65 kgの場合、0.28～0.4 mg/kg)を飲ませる急性毒性実習が実施された際、多くの学生らに腹痛、よだれ、顔色変化などの症状が現れたという事件について、新潟県弁護士会は、1990年(平成2年)、前記症状は明らかかな生理的機能障害に該当し、フッ素と前記症状との間の因果関係を否定することはできず、フッ素量の面で問題があると指摘して、前記実習を見直すことを求める要望書を出した(末尾添付資料2)³⁵⁾。

イ 当連合会の調査

また、申立人団体による2008年(平成20年)及び2009年(平成21年)、教職員を対象に実施した全国的な実態アンケート調査結果並びに当連合会による教職員・保護者に対する面談調査及びその提供資料でも、集団フッ素洗口・塗布において、以下のとおり、急性中毒が疑われる事例が報告されている。

- ・「吐き気を訴えた子どもたちはたくさんいた」
- ・「集団フッ素洗口の際、保健師が『洗口液を飲んでも大丈夫』と言ったことから、子どもが洗口液を飲んだところ、喉や胸の不快感を感じ、気持ちが悪くなり、保健室で休んだことがある」
- ・「風邪で休んでいた子どもが登校後、フッ素洗口を行い、具合が悪くなった」
- ・「洗口後に唾液が経過して同意を取り消した」

- ・「嘔吐した」
 - ・「洗口液を飲み込んだ後に腹痛を訴えた」
 - ・「吐気や体調の異常を感じるなどの症状が現れた」
 - ・「洗口後、頭痛を起こした」
 - ・「洗口後、気持ちが悪いと訴える子どもがいた」
 - ・「塗布直後、吐き気、嘔吐、頭痛等を訴えた」
 - ・「塗布後に嘔吐と気分不良を訴えた」
 - ・「子どもにじんま疹が出て病院にかかった」
- また、フツ素洗口をしている保育園児が、2年間ずっと、消化器系の具合が悪く、フツ素洗口を止めた後、治ったとの指摘もある³⁶⁾。
- ウ 厚生労働科学研究報告書

平成16年度厚生労働科学研究班「地方自治体におけるフツ化物利用に関する全国実態調査報告書」62頁(平成17年3月)には、「塗布して吐く子(1. 6～3歳)は副作用からなるものだろうか。中止した方がいいのか」との疑問が記載されている。

2 過敏症状・アレルギー

(1) 医薬品添付文書・副作用報告

フツ素洗口・塗布の医薬品添付文書には、いずれも「副作用」として、「過敏症状が現れた」との報告がある」と明記されており、フツ素塗布剤で「口腔内部組織痛及び口腔内感覚異常」が追加されたものもある。

文献上も、フツ化物洗口・塗布剤によりアレルギーが疑われた症例報告があり^{37~40)}、製薬会社や医薬品医療機器総合機構(PMDA)に対する口内炎・舌炎、下痢、異常感等の副作用報告もある。

また、平成16年度厚生労働科学研究班「地方自治体におけるフツ化物利用に関する全国実態調査報告書」61頁には、集団フツ素塗布後、アレルギー症状の症例(2件)があったとの報告もある。

(2) 過敏症状・アレルギーの危険性

この点、ガイドラインには、「アレルギーの原因となることもない」と記載されているが、たとえば、純粋な(教科書的な)アレルギー反応ではないとしても、副作用として、アレルギー様症状(過敏症状)が生じうるから、過敏症状の危険性は認められるというべきである。

多種多様な化学物質に暴露している現代社会において、多数の子どもがアレルギー体質となっていることも考慮すれば、フツ素洗口・塗布用の医薬品による過敏症状にも注意が必要である。

フツ素洗口を実施しているとされています。

2013年6月28日、岡山県保健福祉部が「学校におけるフツ素洗口モデル事業について」通知を出しました。その内容は、政令指定都市岡山市を除く県内すべての市町村で(集団)フツ素洗口を希望する学校園を対象とする。「学校医、保護者、教職員すべての合意が前提、学校園が希望しなければ実施しない。」実施方法は「週1回の実施、薬剤師が学校に出向き、フツ素洗口液の希釈をし、器具は持ち帰る。」というものでした。

岡山報告の白眉は「かかってないほどのスピード感をもった」組合としての取り組みに見取れます。その取り組みを可能にする考え方と、蓄積された経験知が的確な組織的行動を生み出していることが分かります。

①組織として：日義研の事前学習、組合各支部の支部長が集まる委員会、分会代表者会議、養護教員だけでなく多くの教員に「フツ素洗口の問題点」を知ってもらう取り組み。各分会(学校)から、校長や園長へ「募集に応じない」よう申し入れを行うこと。②県からの説明の場で：県小中学校校長会での県教委の説明では、プログラミング指導の効果とフツ素洗口には校医・教職員・保護者のすべての合意が前提であることを強調して説明された。③職場の一人として：自分の言葉で伝えることは自身の学習の場でもあったこと。

これらの活動の結果、昨年(2013年)10月25日現在この事業に学校からの応募はありません。(締切2014年3月)県行政の新たな動向(モデル事業通知)に敏感に対応した貴重な成果です。これらの活動を可能とした考え方は、「主体的に選択し、行動することができ子どもたち」と「私たちおとも是非の判断を主体的に行うことができるのか」との自問とが対となっていることにありましょう。

【注】本稿の文責は本誌執筆者です。執筆者の強い希望は、関係者がこのレポートを集団フツ素洗口の攻防に直面する保護者や同僚に配布することで、「異議申し立て」の根拠として活用できるように配慮願いたいことです。

埼玉県レポートから：フツ素洗口をやめた事情

事例1 フツ素洗口をはじめから半年ころ。保護者から、「つばが大量に出て、着ている洋服がびしょびしょになり、何回も着替えることが多くなった。なぜか理由がわからなかったことがあったかを、考えた。「もしかすると、フツ素洗口をしたことかな？」と保護者や担任の口から出た。原因は何か不明であるが、取り合えずフツ素洗口を止めてみたらよいかと、担任、保護者、養護教諭、保健師が話し合った。しかし、本人は、「クラスの子がみんなやっていて」フツ素洗口を(自分だけが)止めたくない。」といひ、保護者の勧めも聞かないで続いていた。2年目になり、大量のつばが出ることは、継続しており、学校長からも、「フツ素洗口の副反応の疑いがあるのだから、無理に続けなくて止めたほうがよい。」との見解が出され、保護者と連絡を取り合い、養護教諭が説明をし、フツ素洗口を止めることにした。(そのときも、最後に今日のフツ素洗口まではやらせてほしいといひ、(みんなと一緒にやることを)やめることが心残りのようだった。)…「みんなと一緒に」という体制は、自分の体調を考慮しないことや、希望選択の意思を変えてしまう働きがあると感じた。

その後周囲の希望しない児童も増えて、着ていた様子ですごしている。また、保護者からの話では、フツ素洗口を止めてから、大量のつばが出ることはなくなったという。

事例2 5年生からはじめた6年生男子(2年目)。フツ素洗口を安全に実施するため、巡回をしていると、「うろうろ、気持ち悪い。」と口を押さえながら廊下に出てきた。「どうしたの？」と聞くと、「きもちが悪くていつもはきそうになるんです。」という。なにがどういふふうに気持ち悪いのかを聞くと、「フツ素洗口の液体を口に含むと、いつも吐き気がしま

す。」というので、「フツ化物洗口は、希望制なので、きもちが悪いとか、具合が悪くなるようなときは、無理をしないで大丈夫ですよ。」というと「家の人と相談してきます。」と答えた。翌日、「相談したんですが、自分は苦しいこととか、つらいことから逃げ出さないで、それを乗り越えることが大切だと思うので、やっぱり続けます。」という返事だった。その後、担任との二者面談の時期に、母親と話す機会があり、児童の様子と洗口を止めることは逃げるということではないということを説明したところ、「止めることに罪悪感みたいのがあったけれど、話を聞いてそうではないことがわかり、安心して止められます。」とあってやめた。

事例3 4年生から始めた5年生女子(2年月)。いつものように巡回していると、「フツ化物洗口をするよ、いつも頭が痛くなるんです。」といひます。6年生男子に説明したように「希望制なので、無理に続けなくても大丈夫ですよ。」というので、「学校や教育委員会が頼んでいるので、むしろ歯予防のためには、少しぐらいきもちがわるいとか頭がいたいのはがまんしてでもやったほうがいいんだと思っていました。家の人もそういっていました。でも、無理しなくてもいいんですね。」と安心したように納得し、フツ化物洗口を止めた。

事例4 1年生からはじめてたフツ化物洗口が2年目を迎えた頃、しばしば蕁麻疹の痒みで保健室を訪れるようになった。いろいろな理由で蕁麻疹が出ることもあるので、様子を見ていたが、たびたび来室するので、「原因は不明だけれども、フツ化物洗口をしていて蕁麻疹が出る人もいますよだから、お家の人と相談してみてね。」と話したところ、「フツ化物洗口は、甘いし、好きだから毎日でもしたいくらい。だから止めることはほしくないです。」と書いていた。3年目になり、やはりたびたび来室ができて、来室を繰り返していたが、6月のある日「フツ化物洗口を止めるにはどうしたらいいんですか?」とたずねてきた。「ありのままを連絡帳にかいてもらって出せばいいんだよ。」と話すところ「わかった。」というのでフツ化物洗口を止めていった。その後、蕁麻疹で来室することは、少なくなり(1回来室)ここ数ヶ月は来室することがなくなった。本人も「止めたら蕁麻疹が出なくなった。」と納得している。

事例5 職員。フツ化物洗口は薬物(化学物質)によるむしろ歯予防法で、基本的には生活習慣やおやつ(糖分)のコントロールによるものを学校では勧めるときではないかと考えている。しかし、薬物による予防方法に反対をしても児童に希望をとり、フツ化物洗口を実施していることに責任を感じて、児童とともにフツ化物洗口を続けていた。フツ化物洗口を続けて、半年も過ぎた頃、背中いつばいの蕁麻疹が、数日続けて発症した。受診し薬を服用し、蕁麻疹の症状は治まったが、何が原因かつかめない。もしかしてフツ化物洗口を止めてみた。その後、その職員は、背中いつばいの蕁麻疹は発症しない。…歯科医による講演会(第4回学習会)で、「フツ化物が体に及ぼす副反応として、蕁麻疹はある。」という話を聞いた。

その他 アレルギーを持っている児童や慢性の病気を持っている児童でも、フツ化物は安全であるという見解が推進派により説明されているが、事例3や、事例5などの実績から「アレルギーや慢性の病気を持っている児童は、強い希望がない限り、やることは避けたほうがよいのではないか。」という職員の共通理解の下、リウマチの児童やアトピーの児童など悪化した症状が発現したときには、担任が保護者に「取り合えずフツ化物洗口を見合ふこと」を連絡してくれている。ほとんどは取りやめて様子を見ている。

フッ化物洗口について考える ～ 親子で悩んでいるお母さんの手記

鹿児島県内で集団フッ化物洗口を実施しているのは、2015年度3月現在で小学校35校、中学校9校、特別支援学校3校です。鹿教組は学校での集団フッ化物洗口を行わないことを求めています。実施校はここ数年、増加傾向にあります。導入された学校においては、導入の際の説明会において、「使用する薬品名を知らせていない」「副作用についての説明がない」など、リスク面の説明がほとんどありません。鹿教組は、説明会や洗口実施上の課題についても、改善を求めています。

鹿教組組合員である養護教員が、あるお母さんから「フッ化物洗口で子どもが斑状歯になった」と打ち明けられました。自宅で実施していたとのことですが、それをすすめた歯科医からは副作用等について説明がなく、症状が出てしまい、親子で悩んでいても歯科医はその責任を問われていません。

今回、そのお母さんの手記を頂き、了承を得て掲載することにしました。わが子や自分の教え子にフッ化物洗口を実施させている保護者や教職員の中に、こうした声を知っている人がどのくらいいるでしょうか。こんなことがあるのなら、知らせてほしいと多くの人がそう思うのではないのでしょうか。

歯医者さん、どうして教えてくれなかったんだろう・・・

知らないということが、こんなにも子どもを傷つけてしまうことになると思ってもいませんでした。

私は現在、中学生・高校生・幼稚園児の子どもの母親です。私は高校生の子どもが5才・中学生の子どもが2才の頃、子育てに一生懸命でした。小さいうちにいるような生活習慣をきちんと身につけさせたいという思いも強かったと思います。歯みがきもその一つでした。

当時5才の長女は定期的に歯医者に通っていました。おし歯にさせたくないという思いから、数カ月に一度フッ素をぬってもらっていました。また、外出先にもハブラシを持っていき、外出先で食事をしたときは、お手洗いで必ず歯みがきをさせるほど、自分で行うのもおかしいですが、とても熱心な母親だったと思います。

「自宅で簡単にできるものがありますよ」その頃通っていた歯医者さんからこのような提案がありました。そう言われて最初購入したのが塗布型のフッ化物でした。おし歯にならないのなら、すぐ購入して夜の歯みがきの後に塗っていました。小さい子にも使えるとのこと、もうすぐ3才になる次女にも同じように塗っていました。子どもたちは変な味がすると言って、したがらないものを今思えば、強引にしていたと思います。

それから1～2年くらいたった頃だったでしょうか。液体型のものがあるということで、それらを購入することになりました。家庭で洗口させるといふものでした。ただ、用量はしっかりと守らないといけないということだけははっきり覚えています。言われた通りに、気をつけて行っていく中で、こんなに気をつけられないといけないものって、本当に子どもにいいのだろうか・・・というちよつとした疑問もありました。しかし、家庭で行うことでおし歯になることが防げるのなら・・・と冷蔵庫に保管し、使用していました。それからは再度購入することはなかったのですが、今思えば冷蔵庫にそのような危険な薬剤を入れておいて、もし子どもが間違っただけで飲んでしまったらと思うと恐ろしい気持ちになります。

それから定期的に歯科医でのフッ素塗布は行っていました。おし歯にもしつかりなりましたし、またあるときにフッ素は副作用があるとききそれからしなくなりました。

次女が高学年になった時に、永久歯に多くの白い斑点がありとても気になり別の歯医者さんに

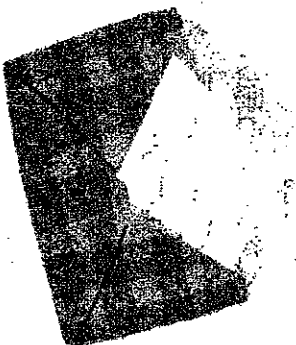
尋ねましたが、う〜んと言葉を濁すような納得した答えが返ってこなかったのです、いろいろインターネットで調べたところフッ化物による副作用であることに気づきました。その時強く思ったのが、なぜ副作用についてお医者さんが教えてくれなかったのだろうということ、歯医者さんの責任ってなんだろうということでした。

しかし、そのことは次女本人には伝えていませんでした。自分の無知さでこのような歯にしてみましたことに責任を感じると同時に、わざわざ伝える必要があるのかなという思いがあり、次女が中学1年になったこの夏まで伝えていませんでした。



自分も知らなかったとはいえ、親の責任でこのような歯になってしまった事実は消えません。年頃になり、鏡の前で歯を見ている娘の姿を何度も見かけることが増えるたび、これではいけないと思い、伝えました。

おし歯にならないために薬を使っていたこと、その副作用について歯医者さんから教えてもらっていなかったとはいえ、まだ小さかったあなたの意思ではないのに親が勝手にフッ素洗口をさせてしまい、永久歯が斑点になってしまったこと。そして自然に消えることが難しいこと。すると娘はぼろぼろと泣き出しました。「ずっと永久歯が生えてからの白い斑点なんだろうって思ってた。ちゃんと磨いているのに、消える気配もないし、おし歯でもなさそうだし、気になって気になって仕方なかった。薬のせいだったんだね・・・お母さん、教えてくれてありがとう。」という自分の部屋に戻りました。すると寝る前になって一枚の手紙を渡してくれました。



「ずっと気になっていたことが、今日わかってよかった。本当に教えてくれてありがとう。でもどうして歯医者さんは教えてくれなかったんだろう。副作用のこと軽く考えたのかもしれない。私はきれいな歯になりたいとずっと思っていた。だから一生懸命歯みがきをしたのに、小さい頃のフッ素でこうなったんだね。きれいにするのは美容歯科みたいなことになるんじゃない？本当は歯医者さんがちゃんと説明しないといけないことなんじゃないの？・・・悔しいけど、私はこのままの歯でいい。」

私の歯だから。お母さんのせいじゃないよ。私は大丈夫だからね。」

私は黙っていたことに責任を感じると同時に、知らないことがこんなにも怖いことであること、このような害をどれだけの人が知っていて歯医者さんや健診でしているのかと思うと、ごく一部の人だから・・・と簡単にかたづけられてしまうことの怖さを感じます。

薬害エイズや子宮頸がんワクチンでもそうですが、フッ素に関しても後からこのような思いをする人がいなくなるように願うばかりです。

今、食品にしても何にしても添加物や化学物質があふれる世の中です。安易に薬に頼ることを教えるのではなく、薬に頼らずともおし歯は防げると子どもに堂々と教えていける大人になりたいと思います。それぞれ立場でフッ素について考えるのであるのなら、自分の心に聞いて欲しいです。大人として本当に正しいのか、子どもたちに胸をはっているのか、いるいるなしがらみで正しいことを言えなくなっているのか。今もう一度自分の心に聞いてみてください。

たった一人の子どもの涙ですが、そこにはその子の人生がまつまっています。軽く考えないでほしい・・・それが親の願いです。

※2014年1月改訂(第7版、6g包装追加に伴う改訂)
 ※2013年8月改訂

う蝕予防フッ化物洗口剤

日本標準商品分類番号	
87279	

オラブラリス® 洗口用顆粒11%

ORA-BLISS Gargle Gran. 11%
 (フッ化ナトリウム洗口剤)

承認番号	22100ANX01501000
薬師収載	薬師基準外
販売開始	1998年7月

規格区分：劇薬
 貯法：室温保存
 使用期限：3年(外箱に表示)

【組成・性状】

有効成分	1g中	添加物
フッ化ナトリウム	110mg	D-マンニトール、スクロール6000、ポピドン、クエン酸水和物、ラウリル硫酸ナトリウム、パラオキシ安息香酸プロピル、赤色3号

〈製剤の性状〉

本剤は、淡赤色の易溶性顆粒でわずかに特異なおいがある。また、本剤1gに水10mLを加え振とうするとき1分以内に溶解する。

【効能・効果】

齲蝕の予防

※【用法・用量】

1. 毎日法
 通常フッ化ナトリウムとして0.05～0.1%溶液5～10mLを用い、1日1回食後又は就寝前に洗口する。
2. 週1回法
 通常フッ化ナトリウムとして0.2%溶液5～10mLを用い、週1回食後又は就寝前に洗口する。

〈洗口方法〉

薬液を口に含み、約30秒間薬液が十分に歯面にゆきわたるように含み洗いさせる。次に薬液を十分に吐き出させる。1回に口に含む液量は、年齢等による口腔の大きさを考慮して定めるが、通常未就学児で5mL、学童以上で7～10mLが適当である。

※【用法・用量に関連する使用上の注意】

- (1) 使用に際しては間違いないで洗口ができることを確認してから使用させること。洗口ができない場合には、水で洗口を練習させること。飲み込むおそれのある幼・小児には使用しないこと。
- (2) 飲み込まないようよく指導すること。
- (3) 顆粒のままでは劇薬であるので、必ず洗口液をつくり使用するよう指導すること。また、指定した使用量を守るよう指導すること。
- (4) 使用方法(洗口液の作り方、洗口方法)については十分に保護者に対して説明し、家庭での幼・小児の洗口は保護者の監督下で行わせること。

(5) 洗口液の調製法

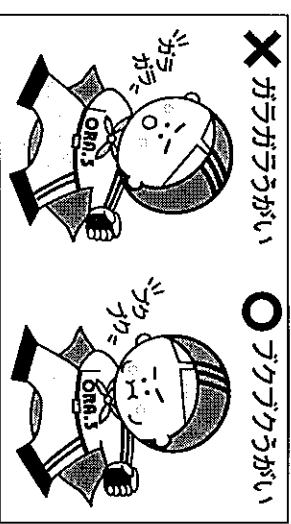
オラブラリス洗口用顆粒11%は易溶性顆粒であり、水を加えて軽くふりまぜることにより容易に溶解して微かにピンク色の洗口液となる。

オラブラリス 洗口顆粒11% の量	用法	水の量	洗口液	
			フッ化ナトリウム濃度	1mL中のフッ化ナトリウム量
1包1.5g	毎日法	300mL	0.055%	約280ppm
	週1回法	167mL	0.099%	約450ppm
1包6g	毎日法	89mL	0.199%	約900ppm
	週1回法	332mL	0.199%	約900ppm

(6) 洗口の方法

- 1) 調製した洗口液から1回量を量り取る。
- 2) 口に含み、約30秒間洗口液が十分に歯面にゆきわたるよう、口を開き頬を動かす「ブラブラうがい」を行う(洗口図参照)。
- 3) 洗口は、嚥下を避ける目的で、下を向いて行う(洗口図参照)。
- (7) 洗口時の注意
 - 1) 洗口の前には、歯をみがくか、水で口をすすぐこと。
 - 2) 洗口液1回の量は一度で口に含むこととし、口に含むなかつた洗口液は捨てること。
 - 3) 洗口後の洗口液は十分に吐き出すこと。
 - 4) 洗口後30分間はうがいや飲食物をとらないようにすること。

洗口図



【使用上の注意】

※1. 重要な基本的注意

- (1) 歯科医師の指導により使用すること。
- (2) 誤って飲用し、嘔吐、腹痛、下痢などの急性中毒症状を起こした場合には、牛乳、グルコン酸カルシウムなどのカルシウム剤を応急的に服用させ、医師の診療を受けさせること。

2. 副作用

本剤は、使用成績調査等の副作用の発現頻度が明確となる調査を実施していない。

※ その他の副作用

以下の副作用があらわれた場合には、洗口を中止するなど、適切な処置を行うこと。

	頻度不明
過敏症	過敏症状

※ 3. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

妊娠中及び授乳中の使用に関する安全性は確立していない。

※ 4. 過量投与

歯の形成期～萌出期にあたる6歳未満の小児が繰返し誤飲した場合、フッ化物の過量摂取による斑状歯が発現する可能性がある。

※【臨床成績】

0.05～0.1%フッ化ナトリウム溶液の毎日法、又は0.2%フッ化ナトリウム溶液の週1回法に関する臨床試験は実施されていない。

【薬効薬理】

フッ化物洗口法の効果として(1)萌出後のエナメル質の耐酸性を増強する(2)再石灰化を促進する(3)歯垢細菌の代謝活性を抑制する作用があげられており、その機序として歯の主成分であるハイドロキシアパタイト($\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$ 、以下HAPと略す)に、フッ化物イオン(F^-)が作用し、水酸基(OH^-)と置換することにより、HAPよりも耐酸性の強いフルオロアパタイト($\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6\text{F}_2$)を生成して、齲蝕予防の効果を示すとされている¹⁾。それらのことをふまえ、ヒト矯正抜去小臼歯を用い、オラトリウス洗口用顆粒11%のエナメル質へのフッ化物イオンの取り込み量を測定した²⁾。

フッ化物イオン濃度	第一層	第二層	第三層
250ppm	2,006ppm	2,474ppm	1,999ppm
450ppm	5,707ppm	3,325ppm	2,409ppm

【有効成分に関する理化学的知見】

一般名：フッ化ナトリウム

分子式：NaF

分子量：41.99

性状：白色の結晶性の粉末で、においはない。

水にやや溶けやすく、エタノールにほとんど溶けない。

※【取扱い上の注意】

(1) オラトリウス洗口用顆粒11%の溶解・洗口液の保存にはフラスコ製容器を使用すること(オラトリウス容器はフッ化物によって腐食する)。

(2) 洗口液は使用後すぐにフタを開けること。

(3) 洗口液は、冷蔵庫に保管すること。

(4) 子供が誤って飲まないように保管すること。

(5) 洗口液の外観に変化が見られた場合には、その洗口液は捨て、よく洗った容器に新しい洗口液を作ること。

〈安定性試験〉³⁾

最終包装製品を用いた加速試験(40℃、相对湿度75%、6カ月)の結果、オラトリウス洗口用顆粒11%は室温保存において3年間安定であることが推測された。

※【包装】

1.5g×80包、120包

6g×60包

【主要文献】

- 1) 高江洲義矩監修：フッ化物と口腔保健－WHOのフッ化物応用と口腔保健に関する新しい見解－、一世出版、1955
- 2) 昭和薬品化工(株) 社内資料：オラトリウス洗口用顆粒11%の同等性試験
- 3) 昭和薬品化工(株) 社内資料：オラトリウス洗口用顆粒11%の安定性試験

※【文献請求先・製品情報お問い合わせ先】

主要文献に記載の社内資料につきましては下記にご請求下さい。
昭和薬品化工株式会社
〒104-0081 東京都中央区京橋二丁目17番11号
電話 0120-369-873
FAX 03-3567-9580
(月～金曜日 9:00～17:30/祝祭日・当社休日を除く)



製造販売元

昭和薬品化工株式会社

東京都中央区京橋二丁目17番11号

63051-147A

日本標準商品分類番号
87279

う蝕予防フッ化物洗口剤
ミラノール[®]顆粒11%
(フッ化ナトリウム洗口剤)

貯 法：遮光した気密容器
使用期限：外箱に表示

承認番号	21700AMZ00612
薬価収載	薬価表対象外
販売開始	1968年5月
再評価結果	1985年7月

【組成・性状】

1.組成 1g中	フッ化ナトリウム 110mg
有効成分	フッ化ナトリウム
添加物	D-マンニトール、キシリトール、マクロ ゴール6000、リン酸二水素ナトリウム、セ チルベリリジニウム塩化水和物、パラオキ シ安息香酸エチル、パラオキセルロース、 ロゼリン、ヒトメソントール、香料 ケイヒ油、フェノキシトール、香料

2.性状
白色の顆粒で芳香がある。

【効能・効果】

龋蝕の予防

*【用法・用量】

1. 毎日法
通常フッ化ナトリウムとして0.05~0.1%溶液5~10mL
を用い、1日1回食後又は就寝前に洗口する。

*2. 週1回法
通常フッ化ナトリウムとして0.2%溶液5~10mLを用い、
週1回食後又は就寝前に洗口する。

<洗口方法>

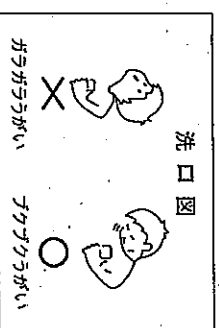
薬液を口に含み、約30秒間薬液が十分に歯面にゆきわた
るように含み洗いさせる。次に薬液を十分に吐き出させる。
1回に口に含む量は、年齢等による口腔の大きさを考慮
して定めるが、通常未就学児で5mL、学童以上で7~10mL
が適当である。

*【用法・用量に関する使用上の注意】

1. 使用に際しては間違いないく洗口が出来ることを確認してか
ら使用させること。洗口ができない場合には、水で洗口
を練習させること。飲み込むおそれのある幼・小児には
使用しないこと。
2. 飲み込まないようよく指導すること。
3. 顆粒のままでは劇薬であるので、必ず洗口液をつくり使用
するよう指導すること。また、指定した使用量を守るよ
う指導すること。
4. 使用方法(洗口液の作り方、洗口方法)については十分に
保護者に対して説明し、家庭での幼・小児の洗口は十分に
保護者の監督下で行わせること。
5. 洗口液の調製法
ミラノール顆粒11%は易溶性顆粒であり、水を加えて懸
くよりませることににより容易に溶解して無色・芳香性の
洗口液となる。

ミラノール顆粒 11%の量	用法	洗 口 液		
		フッ化ナト リウム濃度	フッ化物 イオン濃度	1mL中のフッ化 ナトリウムの量
1包1g (黄色分包)	毎日法	0.055%	約250ppm	0.55mg
1包1.8g (ピンク色分包)	毎日法	0.099%	約450ppm	0.99mg
1包1.8g (ピンク色分包)	週1回法	0.198%	約900ppm	1.98mg

6. 洗口の方法
(1) 調製した洗口液から1回量を量り取る。
(2) 口に含み、約30秒間洗口液が十分に歯面にゆきわたるよ
うに、口を閉じ頬を動かす「フグフグうがい」を行う。(洗口
図参照)
- (3) 洗口は、嚥下を避ける目的で、下を向いて行う。(洗口図参照)



7. 洗口時の注意
(1) 洗口の前には、歯をみがくか、水で口をすすぐこと。
(2) 洗口液1回の量は一度で口に含むこととし、口に含めなかつ
た洗口液は捨てること。
(3) 洗口後の洗口液は十分に吐き出すこと。
(4) 洗口後30分間はうがいや飲食物をとらないようにすること。

*【使用上の注意】

- *1. 重要な基本的注意
(1) 歯科医師の指導により使用すること。
(2) 誤って飲用し、嘔吐、腹痛、下痢などの急性中毒症状を起こ
した場合には、牛乳、グルコン酸カルシウムなどのカルシ
ウム剤を応急的に服用させ、医師の診察を受けさせること。

2. 副作用

本剤は、使用成績調査等の副作用の発現頻度が明確となる
調査を実施していない。
その他の副作用
以下の副作用があらわれた場合には、洗口を中止するなど、
適切な処置を行うこと。

頻度不明
過敏症状

- *3. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与
妊娠中及び授乳中の使用に関する安全性は確立していない。

- *4. 過量投与
歯の形成期~萌出期にあたる6歳未満の小児が繰返し誤飲
した場合は、フッ化物の過量摂取による斑状歯が発現する可
能性がある。

*【臨床成績】

0.05~0.1%フッ化ナトリウム溶液の毎日法、又は0.2%フッ化
ナトリウム溶液の週1回法に関する臨床試験は実施されてい
ない。

***【薬効薬理】**

フッ化物洗口法の効果として(1)萌出後のエナメル質の耐酸性を増強する(2)再石灰化を促進する(3)歯垢細菌の代謝活性を抑制する作用があげられており、その機序として歯の主成分であるハイドロキシアパタイト(Ca₁₀(PO₄)₆(OH)₂)に、フッ化物イオン(F⁻)が作用し、水酸基(OH⁻)と置換することにより、ハイドロキシアパタイトよりも耐酸性の強いフルオロアパタイト(Ca₁₀(PO₄)₆F₂)が生成して、う蝕予防の効果を示すとされている。

【有効成分に関する理化学的知見】

一般名：フッ化ナトリウム

分子式：NaF

分子量：41.99

性状：白色の結晶性粉末で、においはない。水にやや溶けやすい。

***【取扱上の注意】**

- (1) 規制区分：劇薬
- (2) ミラノール顆粒11%の溶解・洗口液の保存にはガラスチック製容器を使用すること。[ガラス容器はフッ化物によって腐蝕する。]
- (3) 洗口液は使用後すぐにフタを閉めること。
- (4) 洗口液は出来るだけ清潔ですすしい所に保管すること。
- (5) 本剤及びその洗口液は子供の届かない所に保管すること。
- (6) 洗口液の外観に変化が見られた場合には、その洗口液は捨て、よく洗った容器に新しい洗口液を作ること。

****【包装】**

1g×90包、180包

1.8g×90包、180包、450包、1080包

【文献請求先】

株式会社ビーエーエス・マイクロデンタル

〒533-0031 大阪市東淀川区西淀路5丁目20番19号

電話 (06) 6370-4182 (代) FAX (06) 6370-4184 (代)

Ⓢ：登録商標

ミラノール[Ⓢ]は(株)ビーエーエス・マイクロデンタルの登録商標です。

発売元



株式会社ビーエーエス・マイクロデンタル
大阪市東淀川区西淀路5丁目20番19号

製造販売元



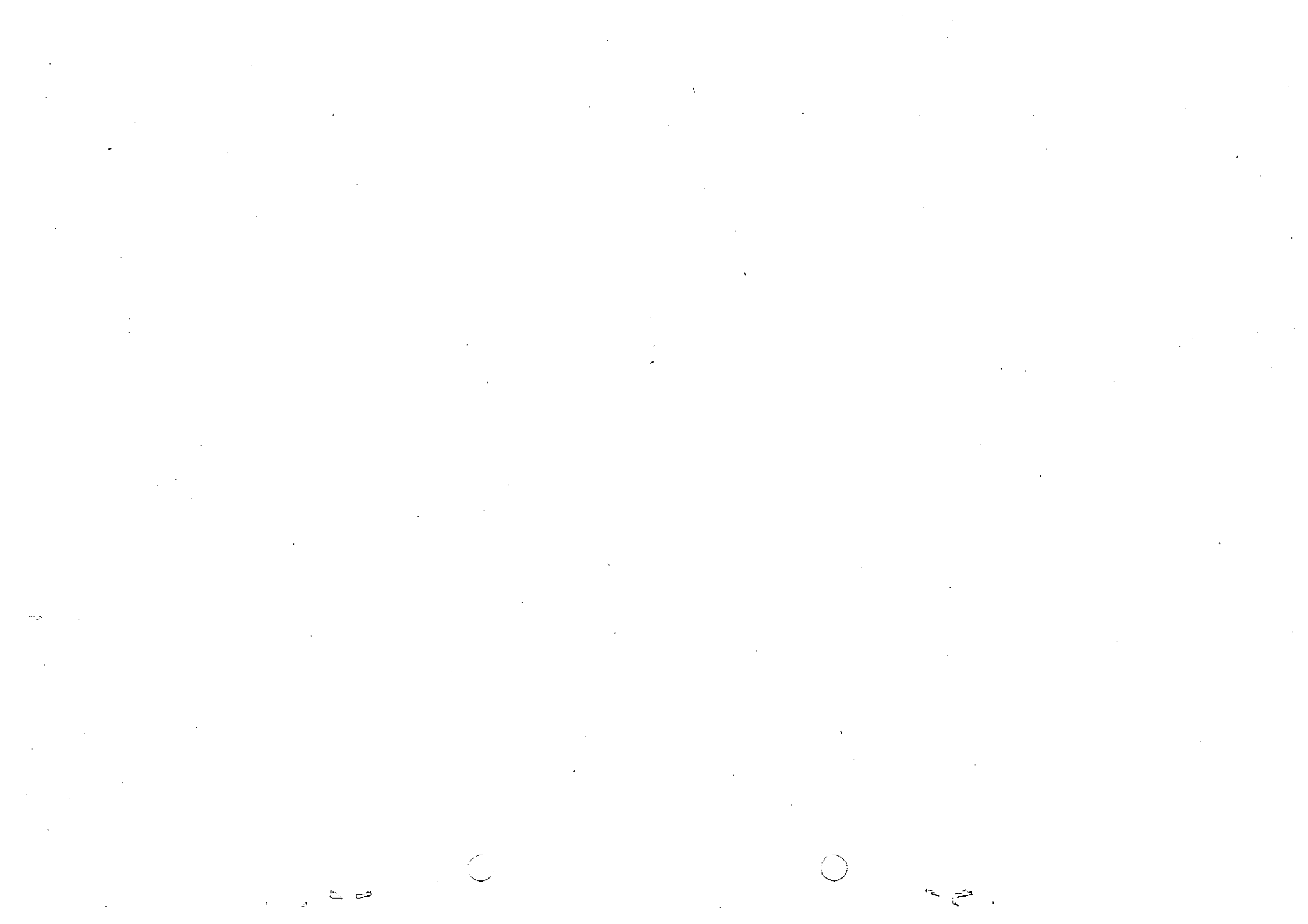
東洋製薬化成株式会社
大阪市東淀川区鶴見2丁目5番4号

平成27年度第4回石狩市健康づくり推進協議会資料

歯周病検診事業等について(案)



石狩市



歯周病検診事業等について

【事業のねらい】

現在策定中の石狩市健康づくり計画（第2次）に記載している「歯・口腔の健康」におけるミッションの内、受診動機付け対策として『歯周病検診推進作戦』を掲げており、歯を失う大きな原因となっている歯周病予防を推進するため、事業内容（受診方式及び検診料金の一部助成）を見直し、ライフステージ（成人期・高齢期）ごとの口腔機能の維持・向上の実現に向け、定期的な歯科検診を受診する機会を拡大を図る。

1. 歯周病検診事業について（既存事業）

【実施目的】

健康増進法に基づく健康増進事業として実施する歯周病検診事業です。歯を失う大きな原因となっている歯周病予防と早期発見を推進し、市民の健康水準の向上を資することを目的に実施します。

【事業対象者】

妊婦及び40歳・50歳・60歳・70歳（4/1時点年齢）

【実施方法】

石狩市と札幌歯科医師会との連携事業として位置づけ、委託契約に基づく市内歯科医療機関による個別方式で実施します。

2. 後期高齢者歯科健康診査事業について（新規事業）

【実施目的】

北海道後期高齢者医療広域連合の保健事業実施計画に基づく歯科健診事業です。

口腔機能の低下や肺炎等の疾病の予防を図り、後期高齢者の健康の保持増進に寄与することを目的として実施します。

【事業対象者】

後期高齢者医療の被保険者

【実施方法】

北海道後期高齢者医療広域連合から事業を受託し、後期高齢者医療の被保険者に対する歯科健診を行います。歯周病検診事業と同様に市内歯科医療機関による個別方式で実施します。

歯周病検診・後期高齢者歯科健診料金等一覧(案)

区分	検診料金【自己負担額】			H28年度(案)		
	現行			対象者	集団検診	個別検診
	対象者	集団検診	個別検診			
歯周病検診 (所管：保健推進課)	20歳以上の 未治療者	無料	/	40・50・ 60歳の者	/	500円
				70歳		300円
				妊婦		無料
後期高齢者 歯科健康診査 (所管：国民健康保険課)	事業なし	/	後期高齢 者医療の 被保険者	/	300円	

《事業実施時期》 平成28年度(平成28年6月～) 予定

《受診方式》

【集団検診から個別検診へ】

市内歯科医療機関で検診を受診(個別検診)できる環境を整備し、受診機会の拡大及び利便性の向上を図る。

《参考》 他市の自己負担額状況(石狩管内2市実施)

- ・札幌市 (40・50・60歳；500円)、(70歳、市民税非課税、生活保護；0円)
- ・江別市 (40・50・60歳；500円)、(70歳、市民税非課税、生活保護；0円)