

「健康もばら21」(第2次)

～茂原市健康増進・食育推進・歯科口腔保健・自殺対策推進計画～

(案)



令和6年12月時点

茂原市

目次

第1章 計画の趣旨	1
1 計画の位置づけ	1
2 計画の背景	3
(1)国の取り組み.....	3
(2)千葉県の取り組み.....	4
3 計画の期間	5
4 計画の策定方法	6
(1)茂原市健康づくりアンケート調査の実施.....	6
(2)茂原市健康づくり推進協議会の開催	6
(3)茂原市健康増進・食育推進・自殺対策計画策定庁内委員会の開催	6
(4)パブリックコメントの実施.....	6
5 計画の進行管理	7
6 計画の基本理念と基本目標.....	8
7 計画の体系	9
第2章 茂原市の現状	10
1 人口推移と今後の見通し.....	10
2 健康と食に関する統計データ	11
(1)健康に関するデータ	11
(2)食に関するデータ.....	15
3 健康もばら21～健康増進・食育推進計画～(H29～R6)の現状	17
(1)行動目標の状況.....	17
(2)取り組みの状況.....	21
第3章 健康づくりに向けた目標と取り組み（健康増進計画）.....	23
1 身体活動・運動	23
(1)本市の現状.....	23
(2)行動目標	28
(3)ライフステージ別の行動目標.....	29
(4)市・関係機関・地域の取り組み.....	30
2 飲酒・喫煙.....	31
(1)本市の現状.....	31
(2)行動目標	36
(3)ライフステージ別の行動目標.....	37
(4)市・関係機関・地域の取り組み.....	38
3 健康管理と疾病(がん・循環器疾患・糖尿病)	39
(1)本市の現状.....	39

(2)行動目標	50
(3)ライフステージ別の行動目標.....	51
(4)市・関係機関・地域の取り組み.....	52
第4章 栄養・食育に向けた目標と取り組み（食育推進計画）.....	53
1 健康的な食生活の推進(栄養・食生活)	53
(1)本市の現状.....	53
(2)行動目標	60
(3)ライフステージ別の行動目標.....	61
(4)市・関係機関・地域の取り組み.....	62
2 豊かな食生活と食体験(食文化)・豊かな知識で食品選択(地産地消等)	63
(1)本市の現状.....	63
(2)行動目標	65
(3)ライフステージ別の行動目標.....	66
(4)市・関係機関・地域の取り組み.....	67
第5章 歯と口腔の健康に向けた目標と取り組み（歯科口腔保健計画）.....	68
1 歯科・口腔疾病の予防	68
(1)本市の現状.....	68
(2)行動目標	75
(3)ライフステージ別の行動目標.....	76
(4)市・関係機関・地域の取り組み.....	77
第6章 休養・こころの健康に向けた目標と取り組み（自殺対策推進計画）.....	78
(1)本市の現状.....	79
(2)自殺総合対策の基本理念と基本指針	87
(3)基本施策・重点施策・生きる支援の関連施策	89
(4)行動目標	91
(5)ライフステージ別の行動目標.....	92
(6)市・関係機関・地域の取り組み.....	93
参考資料.....	99
用語解説	99

第1章 計画の趣旨

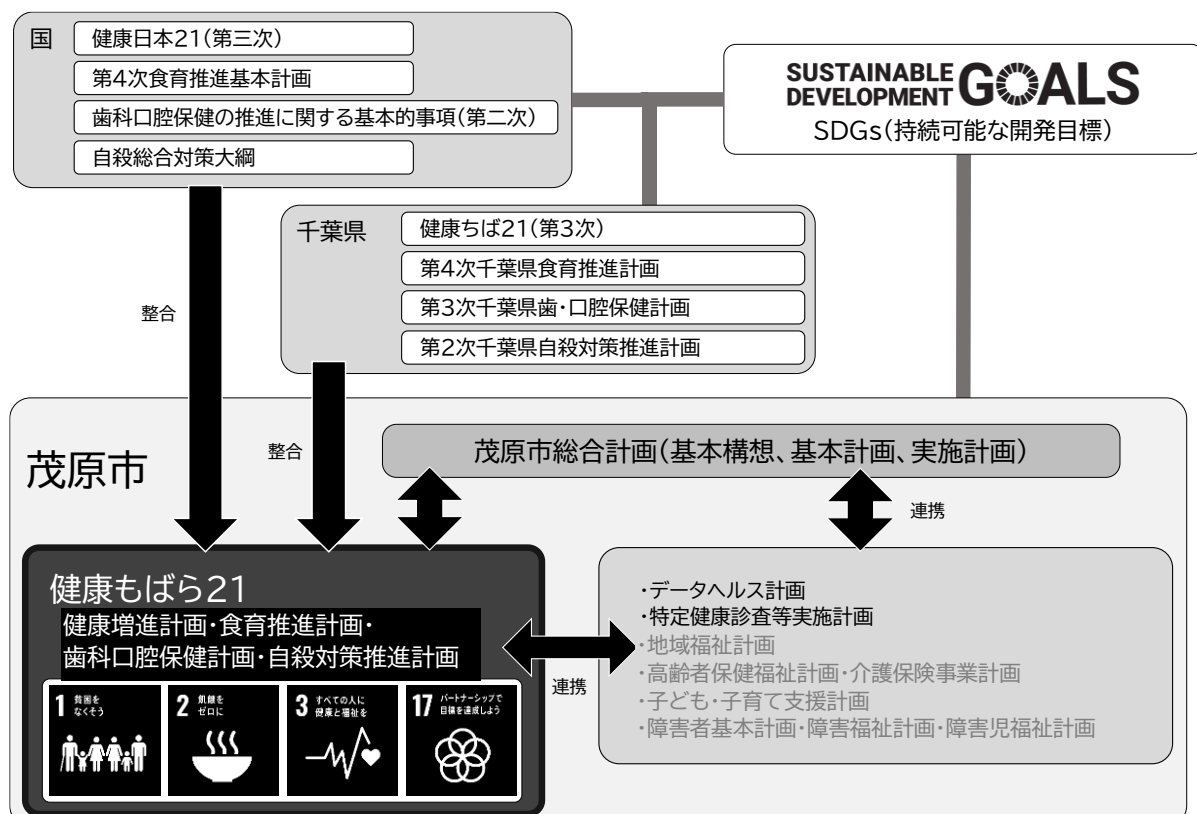
1 計画の位置づけ

「健康もばら21(健康増進・食育推進・歯科口腔保健・自殺対策推進計画)」は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」として策定し、市のまちづくりの基軸となる「茂原市総合計画 2021⇒2030」に基づいて、市民の健康づくりを推進するための、具体的な考え方や取り組み方法を示したものです。なお、この計画には、食育基本法第18条第1項の規定による「市町村食育推進計画」および、歯科口腔保健の推進に関する法律第12条第1項の規定による「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)」、自殺対策基本法第13条第2項の規定による「市町村自殺対策計画」を包含するとともに「茂原市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」など、他の分野の関連する計画との連携を保つものとしています。

また、国の「健康日本21(第三次)」「第4次食育推進基本計画」「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)」「自殺総合対策大綱」、千葉県の「健康ちば21(第3次)」「第4次千葉県食育推進計画」「第3次千葉県歯・口腔保健計画」「第2次千葉県自殺対策推進計画」とも整合性を保ち、それぞれの計画の趣旨を踏まえつつ、本市の地域性を尊重した計画としています。

さらに、国際社会共通の目標であるSDGs(持続可能な開発目標)の実現に向けて、国は「持続可能な開発目標(SDGs)実施指針 改訂版(令和5年12月19日)」を定めており、地方自治体には「様々な計画にSDGsの要素を反映すること」が期待されています。本計画においても、SDGsの基本理念である「誰一人取り残さない」という視点を取り入れた健康づくりを推進していきます。

【計画の位置づけ】



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



2 計画の背景

(1) 国の取り組み

国では、平成25年に『21世紀における第二次国民健康づくり運動(以下「健康日本21(第二次)」という。)』が策定され、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣および社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することで、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、生活習慣病の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持および向上等により、健康寿命を延伸し、また、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差の縮小を実現することを目標とした健康づくりを推進しました。

「健康日本21(第二次)」は、合計53項目の目標が設定され、令和4年に最終評価が取りまとめられました。また、令和5年には最終評価とともに、社会背景や環境の変化などを踏まえて改正された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(令和5年5月31日厚生労働省告示第207号)」に基づき、令和6年度から令和17年度までの『21世紀における第三次国民健康づくり運動(「健康日本21(第三次)」)』が策定されました。

【健康日本21(第三次)のビジョン】

ビジョン	全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現
➡	① 誰一人取り残さない健康づくりを展開する (Inclusion) ② より実効性をもつ取組を推進する (Implementation) <ul style="list-style-type: none">多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施様々な担い手(プレーヤー)の有機的な連携や、社会環境の整備ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化

【健康日本21(第三次)の基本的な方向】

- ① 健康寿命の延伸・健康格差の縮小
- ② 個人の行動と健康状態の改善
- ③ 社会環境の質の向上
- ④ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

個人の行動と健康状態の改善および社会環境の質の向上の取組を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指す。

その際は、個人の行動と健康状態の改善を促す社会環境の質の向上という関係性を念頭に置いて、取組を進める。

なお、個人の行動と健康状態の改善のみが健康増進につながるわけではなく、社会環境の質の向上自体も健康寿命の延伸・健康格差の縮小のための重要な要素であることに留意が必要である。加えて、ライフコースアプローチも念頭に置く。

(2) 千葉県の取り組み

千葉県では、令和6年度から令和17年度までの12年間の「健康ちば21(第3次)」を定めています。

【基本理念】

全ての県民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

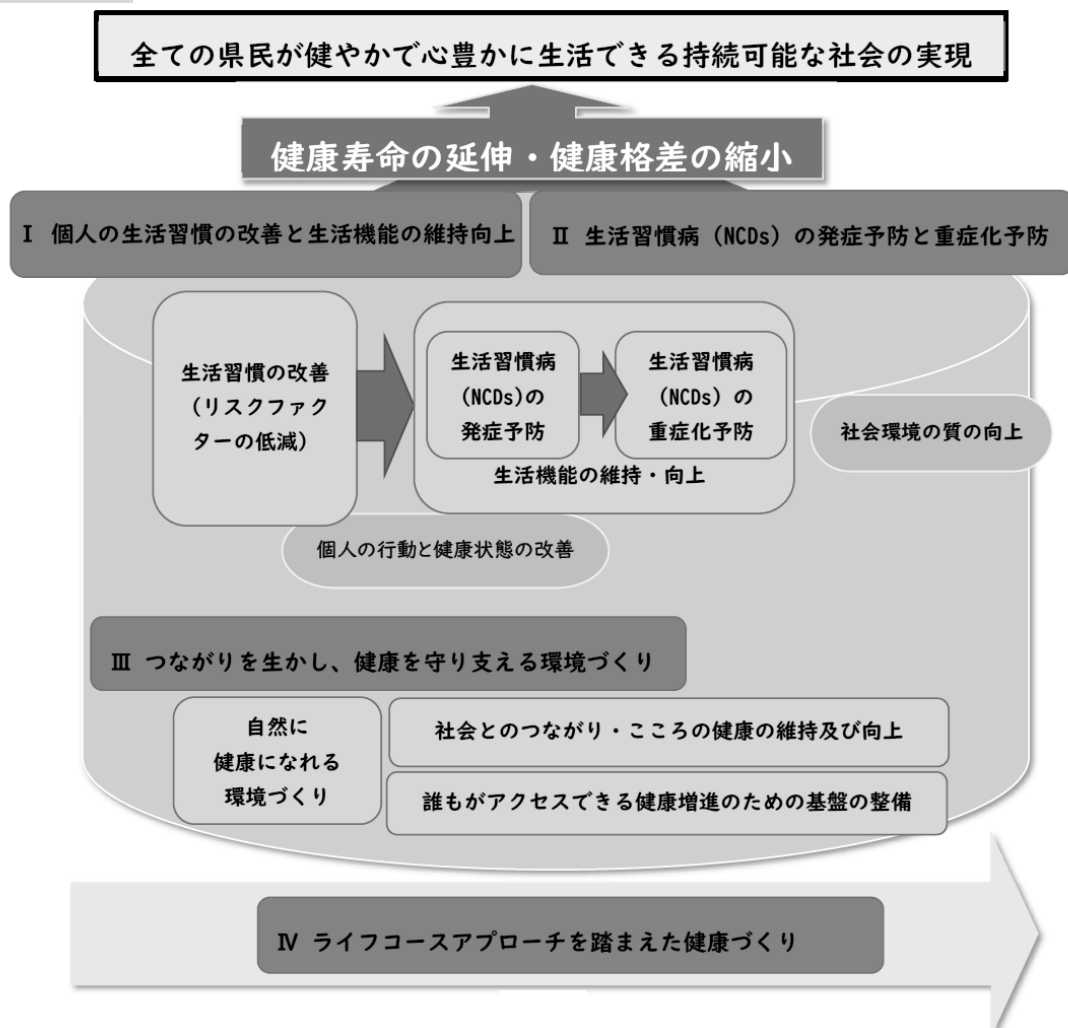
【計画の総合目標】

1. 健康寿命の延伸
2. 健康格差の縮小

健康であることは、県民一人ひとりが幸せな人生を送るための基盤です。

子どもたちも働く世代も、治療を要する病気を抱える方も介護を要する方も、それぞれの状態に応じて身体機能が良好であることに加え、精神的社会的にも健全で、気力、体力が充実し、生き生きと生活できることが重要として、元気に過ごす力を高めることを目指し、健康づくりの取り組みを進めています。

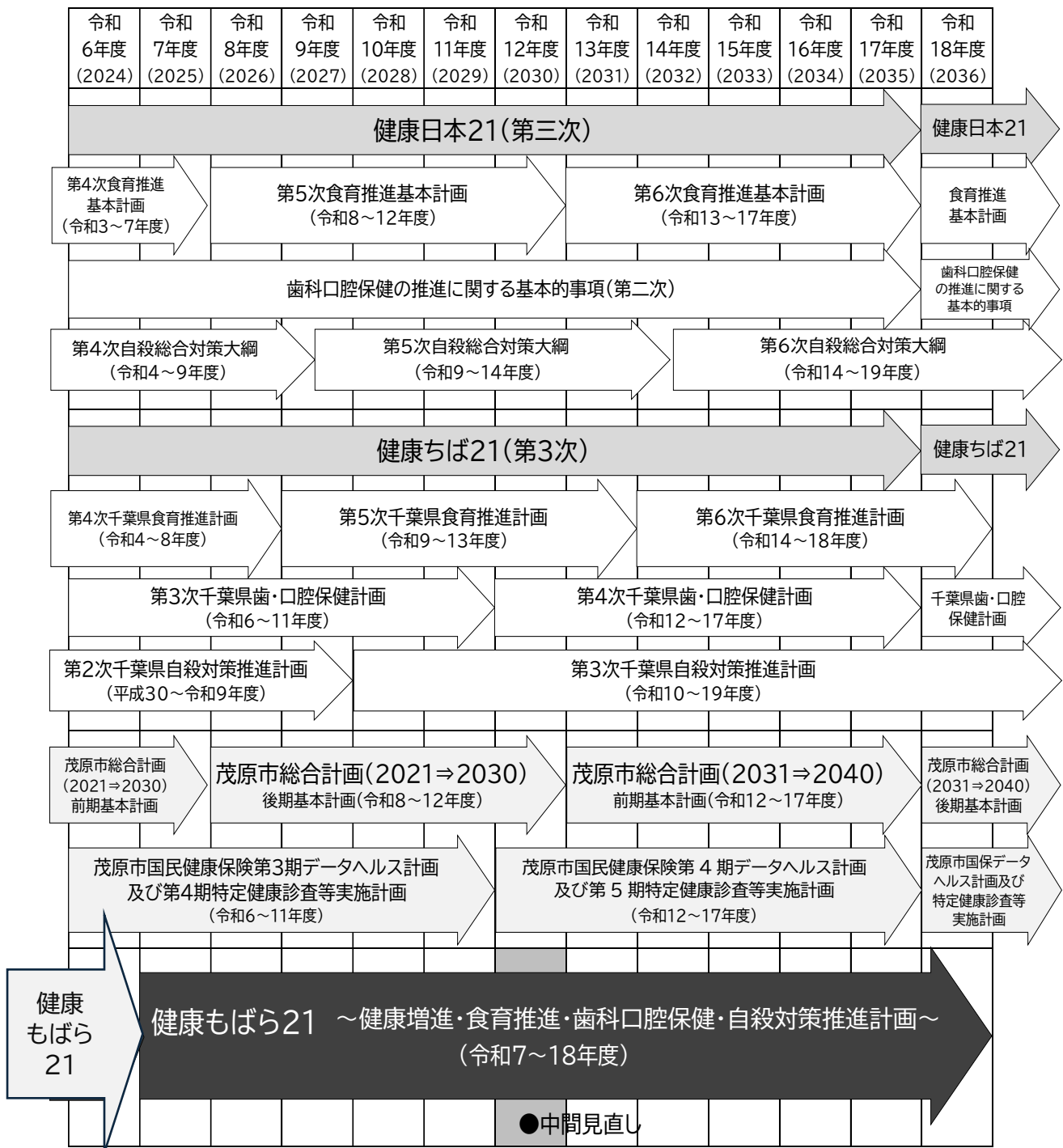
【計画の概念図】



3 計画の期間

本計画は、令和7年度を初年度、令和18年度を目標年度とする12年計画とし、令和12年度に中間見直しを行います。また、計画期間中に社会環境の変化が生じた場合には、適宜必要な見直しを行うこととします。

【計画期間】



4 計画の策定方法

(1) 茂原市健康づくりアンケート調査の実施

市民の健康状態や意識を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的に実施しました。

- 調査期間: 令和5年6月23日から令和5年8月28日まで
- 調査対象・回収数

調査対象	配布数	回収数	回収率
市内小学校在学の5年生	621 件	596 件	96.0%
市内中学校在学の2年生	621 件	556 件	89.5%
市内高等学校在学の2年生	812 件	769 件	94.7%
無作為に抽出した市内在住の18歳以上の市民	2,000 件	646 件	32.3%

※本計画に記載されているアンケート結果について小数点第2位を四捨五入しているため、合計が必ずしも100%とはならない場合があります。

(2) 茂原市健康づくり推進協議会の開催

知識経験者や関係機関の代表者等により構成する「茂原市健康づくり推進協議会」において、専門的な立場から意見を伺いました。

(3) 茂原市健康増進・食育推進・自殺対策計画策定庁内委員会の開催

庁内関係部局で組織する「茂原市健康増進・食育推進・自殺対策計画策定庁内委員会」により計画策定を行いました。

(4) パブリックコメントの実施

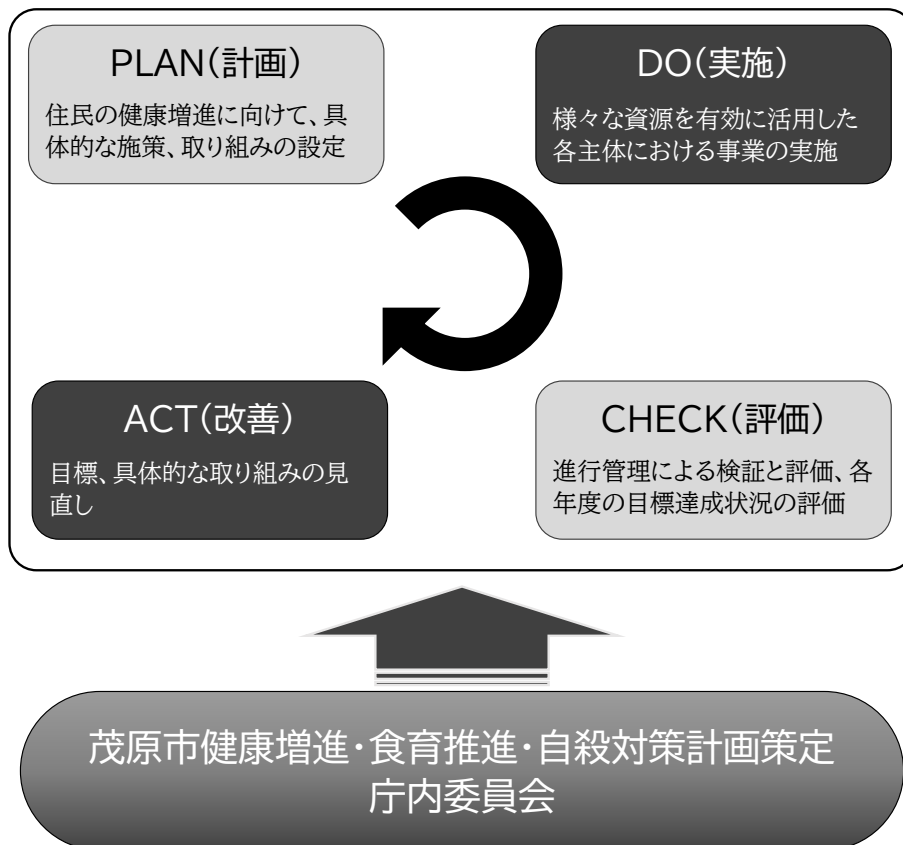
計画の素案を閲覧する機会を設け、市民から計画に対する幅広い意見を募りました。

5 計画の進行管理

計画の進行管理にあたっては、関係部局が相互に連携し各種施策を推進するとともに、事業の進捗状況などについて点検を行います。定期的に茂原市健康増進・食育推進・自殺対策計画策定庁内委員会を開催し進行管理を行います。

計画の効果的な推進を図るためには、計画の進捗状況の点検・評価を行い、必要に応じて見直しや対策を講じていく必要があります。このため、Plan(計画)Do(実施)Check(評価)Act(改善)といったPDCAサイクルを導入し、茂原市健康増進・食育推進・自殺対策計画策定庁内委員会において、計画に位置付けた施策・事業を点検し(経過の評価)、具体的事業の内容を見直し、計画の目標達成を図ります。

また、分野ごとに定めた数値目標に対する状況や取り組みの成果について点検・評価を行い、必要に応じて見直します。



6 計画の基本理念と基本目標

本市では、平成元年に行った「健康都市宣言」を契機として、「健康で生きがいのある安心して暮らすことができるまち」を目指したまちづくりを進めています。

～ 健康都市宣言 ～ 平成元年7月29日

私たちに、さわやかな^{ひかり}陽光と、清らかな流れに恵まれた豊かな自然がある。

私たちは、人を愛し、未来を信じ、明るく、健やかに生きる。

健康、それは生命の^{かて}糧。

健康、それは幸せの^{みなもと}源。

私たちは、いま希望と活力にあふれた「健康都市もばら」の建設を、声高らかに宣言する。

【基本理念】

健康で生きがいのある 安心して暮らし続けることができるまち

健康づくりは、長生きをするための取り組みではなく、心身ともに健康である期間を長くして、生きがいを持ち、豊かな人生を送るためのものといえます。こうした考え方として、「健康寿命」という考え方があります。

市民の健康づくりは、行政の取り組みだけでは進めることはできません。自分の健康は、自分で守るという意識が重要です。それぞれが、日常生活において何をすべきかを理解し、日々の生活で意識し、行動に移していくことが大切です。

本市では、市民が積極的にあるいは、自然と健康づくりにつながる行動ができるよう、様々な取り組みを進めていきます。進めるにあたっては、市民の一人ひとり、そして団体や企業とも協働していくことが重要です。

【基本目標】

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

基本目標は、基本理念を具体的にわかりやすく伝えるための目標であるとともに、国および県の計画の内容を踏まえつつ、取り組みを体系化するための計画の柱となるものです。

7 計画の体系

<基本理念>

健康で生きがいのある安心して暮らし続けることができるまち

<基本目標>

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

<取組分野>

【健康増進計画】

健康づくり

1. 身体活動・運動
2. 飲酒・たばこ
3. 健康管理と疾病
(がん・循環器疾患・糖尿病)

【食育推進計画】

食育の推進

1. 栄養・食生活
2. 食文化・地産地消等

【歯科口腔保健計画】

歯の健康

1. 歯科・口腔疾患の予防

【自殺対策推進計画】

休養・こころの健康

<ライフステージ別の取り組み>

- ・妊娠期
- ・乳幼児期(0歳～5歳)
- ・小学校期(6歳～12歳)
- ・中学・高校期(13歳～18歳)
- ・青年期(19歳～39歳)
- ・壮年期(40歳～64歳)
- ・高齢期(65歳以上)
- ・ライフコースを踏まえた
取り組み

<健康を守り支える環境づくり>

- ・市・関係機関
- ・地域

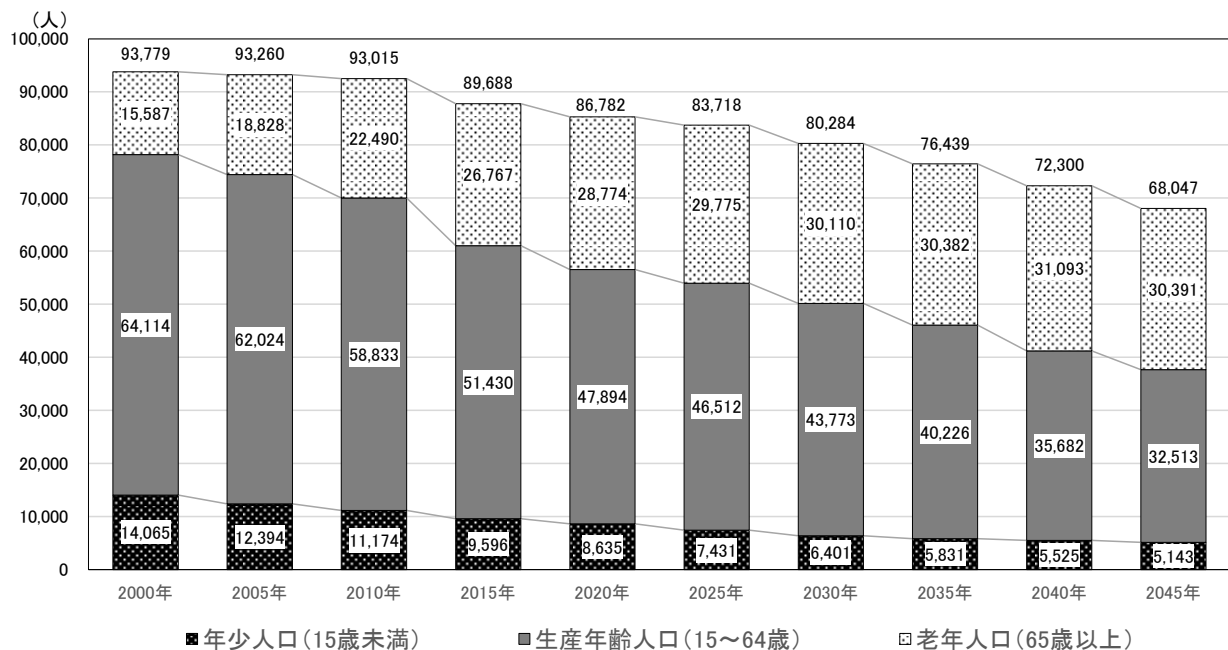
第2章 茂原市の現状

1 人口推移と今後の見通し

本市の人口は昭和47年(1972年)から右肩上がりで増加してきましたが、平成12年(2000年)の93,779人をピークに減少に転じ、平成27年(2015年)には89,688人と9万人を下回っています。そして令和27年(2045年)にはピーク時と比較して約25,000人減の68,047人となる見通しとなっています。

年齢3区分別人口でみると、年少人口と生産年齢人口が減少し、老年人口は増加しています。平成12年(2000年)と、令和27年(2045年)を比較すると、年少人口は14,065人から5,143人、生産年齢人口は64,114人から32,513人と大幅に減少するのに対し、老年人口は15,587人から30,391人と大幅な増加になる見通しとなっています。

【本市の人口推移と人口推計(年齢3区分別)】



資料:2020年までは国勢調査人口(年齢不詳含む)
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口

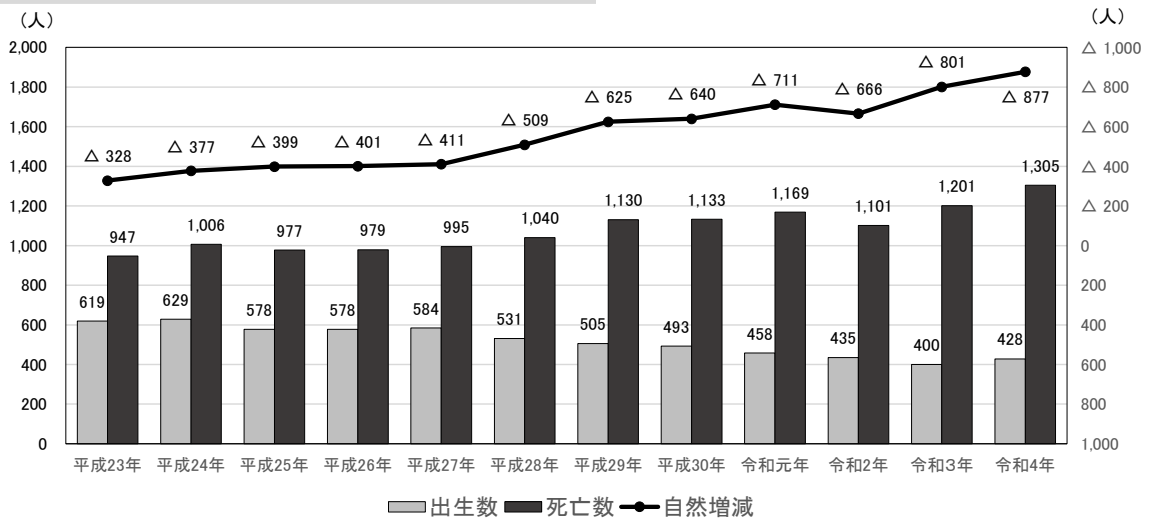
2 健康と食に関する統計データ

(1)健康に関するデータ

1 出生数と死亡数

出生数は平成24年(2012年)をピークに減少傾向となっており、令和4年(2022年)では428人となっています。死亡数は増加傾向となっており、令和4年(2022年)では1,305人となっており、自然増減として877人の減となっています。

【本市の出生数と死亡数および自然増減の推移】



資料:千葉県人口動態統計(出産・死産・周産期死亡・婚姻・離婚の年次推移)

2 疾病別死亡原因(上位5位)の推移

疾病別死亡原因の推移を見ると、主に1位は悪性新生物、2位は心疾患(高血圧性を除く)、第3位は脳血管疾患となっていますが、令和3年では老衰が第3位となっています。

【疾病別の死亡原因(上位5位)の推移】

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
1位	悪性新生物 (277)	悪性新生物 (299)	悪性新生物 <腫瘍> (318)	悪性新生物 <腫瘍> (276)	悪性新生物 <腫瘍> (312)	悪性新生物 <腫瘍> (298)	悪性新生物 <腫瘍> (329)
2位	心疾患(高血圧性を除く) (194)	心疾患(高血圧性を除く) (202)	心疾患(高血圧性を除く) (211)	心疾患(高血圧性を除く) (207)	心疾患(高血圧性を除く) (218)	心疾患(高血圧性を除く) (194)	心疾患(高血圧性を除く) (239)
3位	脳血管疾患 (107)	脳血管疾患 (109)	肺炎 (100)	脳血管疾患 (123)	脳血管疾患 (106)	脳血管疾患 (104)	老衰 (114)
4位	肺炎 (75)	肺炎 (101)	脳血管疾患 (99)	肺炎 (103)	老衰 (100)	老衰 (93)	脳血管疾患 (98)
5位	老衰 (70)	老衰 (62)	老衰 (83)	老衰 (81)	肺炎 (85)	肺炎 (73)	肺炎 (74)

資料:千葉県健康情報ナビ ※()内は人数

3 ライフステージ別死因順位

悪性新生物が死因となる死亡は、中年期から長寿期にかけて第1位を占めています。その中でも、中年期から高齢期の悪性新生物による死亡割合が4割を超えており、この時期のがんの早期発見・早期治療が大切であることがわかります。

【ライフステージ別死因順位(平成29年～令和元年)の推移】

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～39歳)	中年期 (40～64歳)	高齢期 (65～74歳)	長寿期 (75歳以上)
1位	先天奇形、変形及び染色体異常 50.0%	ヘルニア及び腸閉塞／不慮の事故／自殺	自殺 45.5%	自殺 30.0%	悪性新生物<腫瘍> 46.6%	悪性新生物<腫瘍> 49.9%	悪性新生物<腫瘍> 27.1%
2位	周産期に発生した病態 37.5%		悪性新生物<腫瘍> 27.3%	悪性新生物<腫瘍> 25.0%	心疾患(高血圧性を除く) 18.8%	心疾患(高血圧性を除く) 20.0%	心疾患(高血圧性を除く) 23.9%
3位	髄膜炎 12.5%		不慮の事故 27.3%	脳血管疾患 15.0%	脳血管疾患 11.0%	脳血管疾患 9.2%	老衰 13.3%
4位				不慮の事故 12.5%	自殺 5.8%	肺炎 6.6%	脳血管疾患 11.7%
5位				心疾患(高血圧性を除く) 7.5%	肝疾患 4.0%	肝疾患／不慮の事故／自殺	肺炎 10.8%
6位					不慮の事故 3.8%		不慮の事故 2.8%
7位				糖尿病／高血圧性疾患／ヘルニア及び腸閉塞／腎不全	糖尿病／大動脈瘤及び解離	2.5%	誤嚥性肺炎 2.2%
8位						2.0%	大静脈瘤及び解離 1.4%
9位				2.5%	肺炎 1.8%	慢性閉塞性肺疾患／腎不全	腎不全 1.7%
10位					腎不全 1.0%		間質性肺疾患 1.0%
その他					0.8%	1.0%	1.5%

資料:千葉県健康情報ナビ ※%は死亡総数に占める割合

4 平均寿命(65歳平均余命)と健康寿命(65歳平均自立期間)

65歳平均余命は、男性では19.09年から19.70年の間で、女性では23.42年から23.57年の間で推移しています。

また、令和2年において千葉県の平均に比べ、男性、女性ともにやや短くなっています。

【65歳平均余命の推移】

	平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
茂原市	19.23	23.42	19.10	23.43	19.09	23.57	19.12	23.53	19.21	23.52
千葉県	19.40	23.96	19.47	24.08	19.51	24.27	19.70	24.37	19.74	24.26

資料:千葉県健康情報ナビ

65歳平均自立期間は、男性では17.48年から17.72年の間で、女性では20.38年から20.51年の間で推移しています。

また、令和2年において千葉県の平均に比べ、男女ともにやや短くなっています。

【65歳平均自立期間の推移】

	平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
茂原市	17.72	20.51	17.48	20.42	17.56	20.51	17.61	20.38	17.72	20.43
千葉県	17.80	20.61	17.89	20.74	18.03	20.91	18.12	20.99	18.16	20.97

資料:千葉県健康情報ナビ

平均余命と平均自立期間の差は、寝たきりの期間と考えることができます。男性では、約1.5年、女性では約3年となっており、できるだけ長く自立期間が保てるようにしていくことが大切です。

【65歳平均余命と65歳平均自立期間の差の推移】

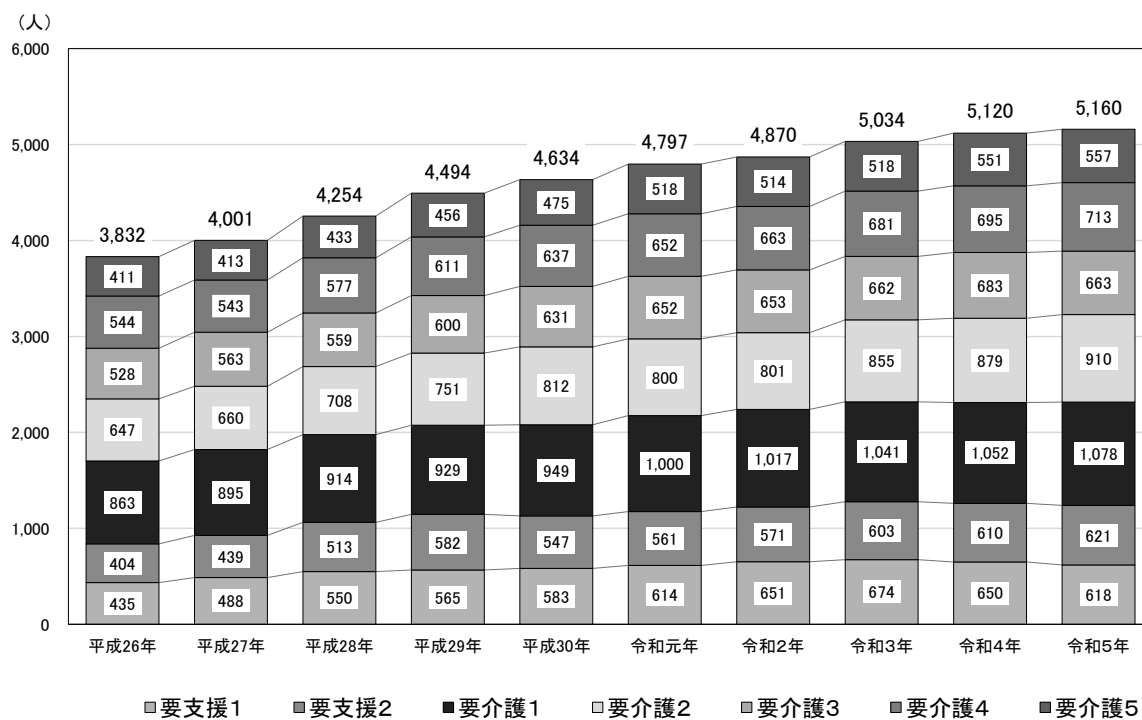
	平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
茂原市	1.51	2.91	1.62	3.01	1.53	3.06	1.51	3.15	1.49	3.09
千葉県	1.60	3.35	1.58	3.34	1.48	3.36	1.58	3.38	1.58	3.29

資料:千葉県健康情報ナビ

5 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数を年次推移で見ると、毎年増加しており、令和3年には5,000人を超えています。

【要支援・要介護認定者数の推移】



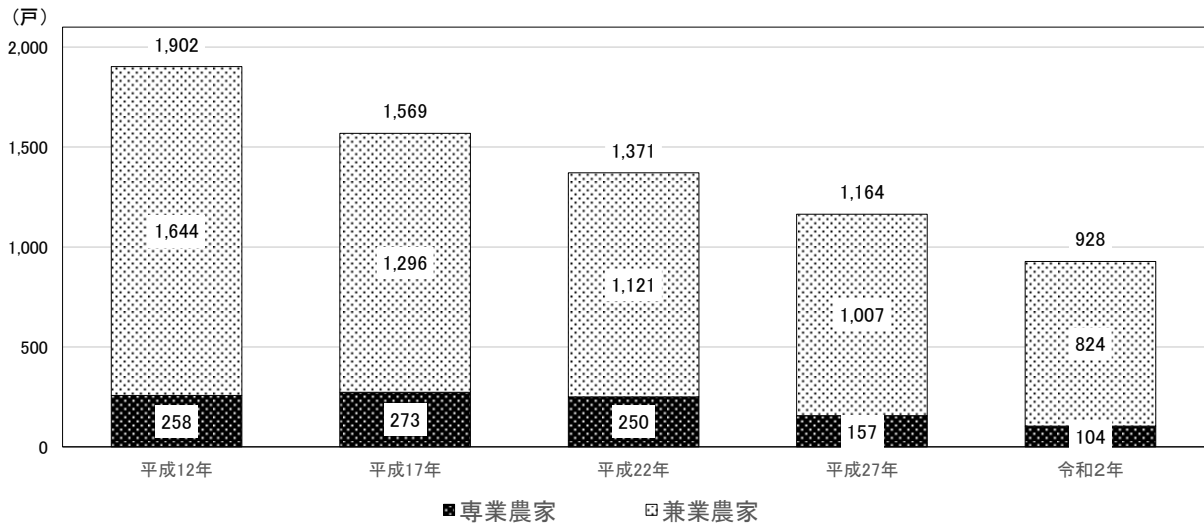
資料：茂原市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

(2)食に関するデータ

1 販売農家数の推移

販売農家数は年々減少しています。平成12年から令和2年の20年間で半数以上減少しています。

【販売農家数の推移】

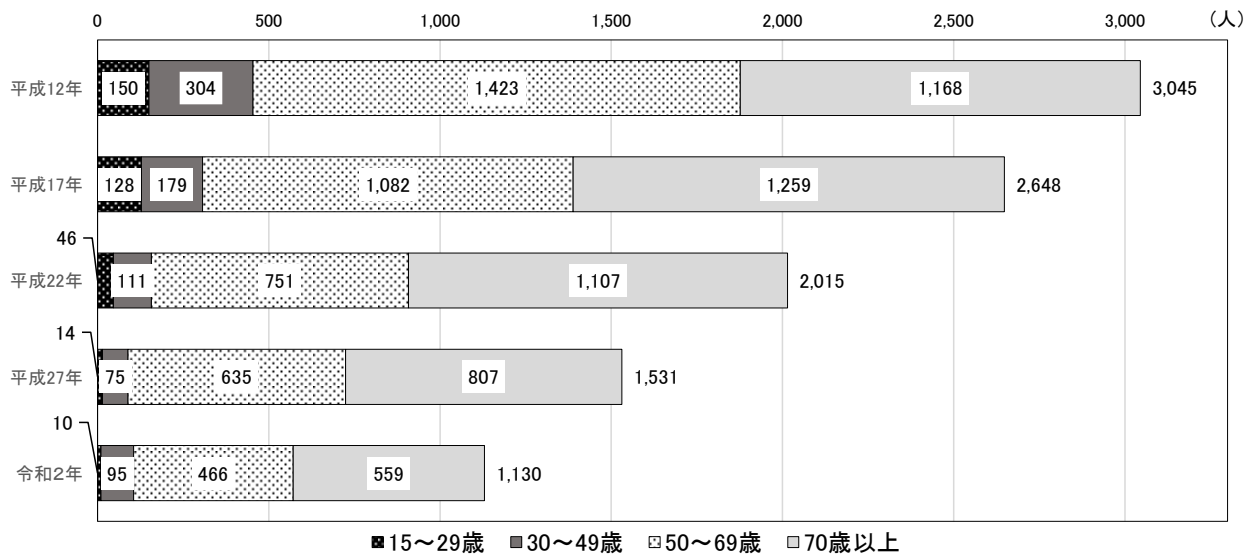


資料：農林業センサス(茂原市)

2 農業就業人口

農業就業人口は全体として減少しており、20年間で3分の1まで減少しています。また、就業者人口のうち、70歳以上の高齢者が占める割合が多いことがわかります。

【年齢別農業就業人口】

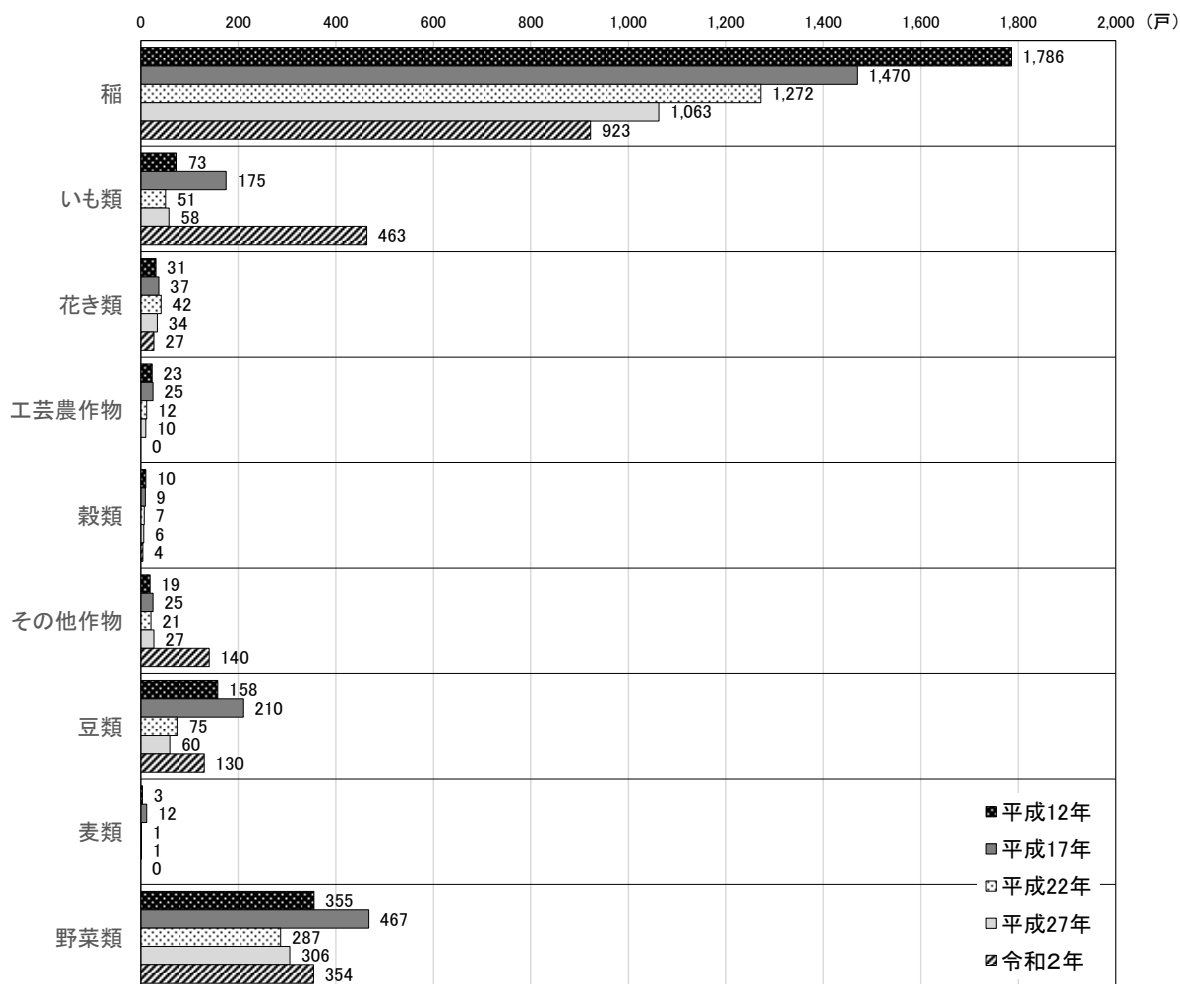


資料：農林業センサス(茂原市)

3 作付農家数

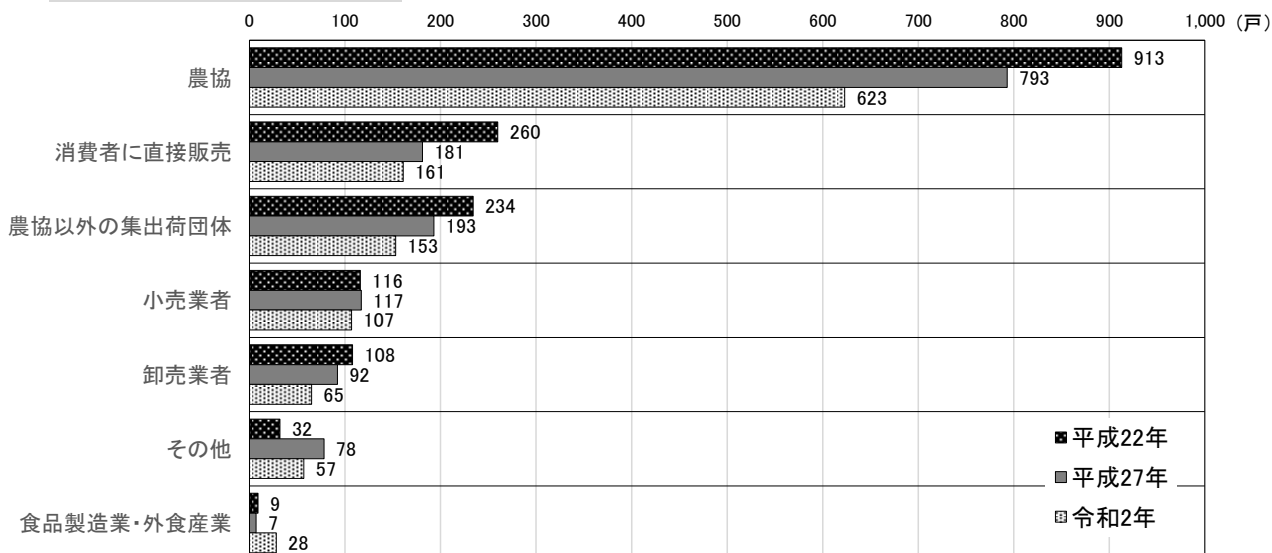
令和2年の作物別の作付農家数では、稲が最も多く、次いでいも類、野菜類となっています。稲作農家は20年間で半数近く減少しています。

【作物別作付農家数】



資料：農林業センサス(茂原市)

【農産物の出荷先別農家数】



資料：農林業センサス(茂原市)

3 健康もばら21～健康増進・食育推進計画～(H29～R6)の現状

(1)行動目標の状況

昨年度実施した健康づくりアンケートや、諸事業の結果から、現在の「健康もばら21～健康増進・食育推進計画～の行動目標における現状値を算出し、右記のA～Eの評価基準で、計画の進捗状況を把握しました。

評価	基準
A	目標に達した
B	目標に達していないが改善傾向
C	現状値と変わらない(達成率※5%以内)
D	悪化した
E	評価できない

※達成率=(策定時の値－現状値)÷(策定時の値－目標値)×100

1 身体活動・運動

行動目標1 意識して身体を動かし、運動習慣を持とう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価	
毎日外遊びや運動している小学5年生の割合の増加	81%	71%	運動日数7日の人 18.0%	E	
1日30分以上運動をしている者の割合の増加(18歳以上)	50%	40%	52.6%	A	
運動習慣者の割合の増加(65歳以上)	男性	38%	27.8%	43.9%	A
	女性	33%	23%	40.1%	A

行動目標2 積極的に歩こう

目標項目	目標値	策定時		現状	評価			
日常生活における歩数の増加	20歳以上	男性	8,800歩	7,360歩	7,000歩以上	19.2%	13.2%	E
		女性	7,700歩	6,203歩	14%	9.6%	E	
	70歳以上	男性	6,600歩	5,140歩	5,000歩以上	42.5%	23.6%	E
		女性	5,600歩	4,139歩	29.1%	25.7%	E	

2 休養・こころの健康(自殺対策)

行動目標1 睡眠を十分にとろう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価
睡眠で十分に休養がとれている者の割合の増加	80%	77.4%	77.4%	C

行動目標2 ひとりで悩みをかかえず、周囲に相談をしよう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価	
ストレスを感じたときに周りに相談ができる者の割合の増加	小学5年生	86%より増加	86%	77.9%	D
	中学2年生	92%より増加	92%	77.9%	D
	高校2年生	89%より増加	89%	86.0%	D
	18歳以上	87%より増加	87%	53.1%	D
自殺者の減少	19人より減少	19人	21人	D	

3 飲酒・たばこ

行動目標1 適正飲酒と喫煙予防をしよう

目標項目		目標値	策定時	現状	評価
毎日飲酒している者の割合の減少	男性	20%	26%	24.4%	B
	女性	5%	8%	8.6%	D
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性	18.6%	21.9%	21.5%	B
	女性	20.7%	24.4%	29.3%	D
成人の喫煙率の減少	男性	20%	22%	20.7%	B
	女性	5%	10%	4.7%	A

行動目標2 妊娠中の飲酒・喫煙をなくし、受動喫煙を防止しよう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価	
妊娠中の飲酒をなくす	0%	—	1.6%	B	
妊娠中の喫煙をなくす	0%	3.2%	2.7%	B	
禁煙者の周りでたばこを吸っている者の割合の減少	30%	38%	42.0%	D	
受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	望まない受動喫煙のない社会の実現	職場	30.7%	19.5%	A
		家庭	8.2%	5.0%	A
		飲食店	58.9%	16.0%	A

4 歯の健康

行動目標1 生涯にわたり健康な歯を保てるようむし歯を減らそう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価
3歳でむし歯のない者の割合の増加	90%	79.5%	90.1%	A
12歳児の1人平均う歯数の減少	0.6本以下	0.79本	0.53本	A
フッ化物洗口実施施設の増加	30か所以上	22か所	21か所	C

行動目標2 歯周病予防をする為にセルフケアに取り組もう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価
定期的に歯科健診を受けている者の割合の増加	60%	41%	55.3%	B
歯間部清掃用器具を使用している者の割合の増加	60%	54%	49.1%	D

行動目標3 自分の歯でかみ、豊かな食生活を送れるように8020達成者を増やそう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	35%	17%	42.9%	A
60歳代における咀嚼(そしゃく)良好者の割合の増加	80%	60%	68.9%	B

5 疾病

行動目標1 健(検)診を受診しよう

目標項目		目標値	策定時	現状	評価
特定健康診査の受診率の向上		60%	37.2%	39.5%	B
がん検診の受診率の向上	肺がん	20%	9.7%	10.4%	B
	大腸がん	25%	11.2%	7.5%	D
	胃がん	15%	5.6%	3.7%	D
	前立腺がん	25%	12.9%	13.7%	B
	乳がん	40%	20.8%	19%	D
	子宮頸がん	35%	7.5%	12.9%	B

行動目標2 疾病の重症化を防ぎ、自己管理をしよう

目標項目		目標値	策定時	現状	評価
特定健康診査で、メタボ該当者(40～74歳)およびメタボ予備群の割合の減少	男性	30.7%	40.7%	46.7%	D
	女性	10.6%	12.9%	15.6%	D
国民健康保険加入者糖尿病性腎症患者数の減少		46人より減少	46人	43人	A
国民健康保険加入者糖尿病による新規人工透析患者数の減少		18人より減少	18人	15人	A

行動目標3 がんや糖尿病予防についての正しい知識を得よう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価
出前講座等で「糖尿病」をテーマとした講座の開催の増加	2回から増加	2回	0回	D

6 健康的な食生活の推進(栄養・食生活)

行動目標1 食育に関する意識づくりと実践の機会・場づくりに取り組もう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価
食育という言葉を知っている者の割合の増加	77%より増加	77%	71.6%	D
朝食の欠食率の減少	19%より減少	19%	27.6%	D

行動目標2 自分に見合った適正体重を知り、維持しよう

目標項目		目標値	策定時	現状	評価
男性の肥満(BMI25.0以上)の割合の減少	全世代平均	26%より減少	26%	30.5%	D
	40代	31.4%より減少	31.4%	38.4%	D
	60代	29.8%より減少	29.8%	35%	D
女性のやせ(BMI18.5以下)の割合の減少	20代	17.9%より減少	17.9%	17.8%	C
	30代	22.6%より減少	22.6%	6.8%	A

行動目標3 主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をこころがけよう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価
減塩や薄味料理を実践している者の割合の増加	55%より増加	55%	35.6%	D
1回の食事で片手山盛りの野菜を摂っている者の割合の増加	35%より増加	35%	21.1%	D
「グー・パー食生活」という言葉を知っている者の割合の増加	8%より増加	8%	7.3%	D

7 豊かな食生活と食体験(食文化)

行動目標1 食事を通じて人とつながろう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価
週に4日以上夕食を誰かと食べる者の割合の増加	78%より増加	78%	79.9%	A

行動目標2 食事を残さないようこころがけよう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価
食事を残すことをもたないと思う者の割合の増加	87%より増加	87%	69.7%	D

行動目標3 料理を通じて食体験をし、食文化を知ろう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価	
家庭の味の作り方を教わったことがある者の割合の増加	小学5年生	48%より増加	48%	30.5%	D
	中学2年生	47%より増加	47%	20.1%	D
	高校2年生	39%より増加	39%	10.7%	D
家で調理の手伝いを1週間で1回以上する者の割合の増加	中学2年生	60%より増加	60%	30.4%	D
	高校2年生	51%より増加	51%	20.0%	D

8 豊かな知識で食品選択(地産地消)

行動目標1 地産地消！地元でとれる新鮮な食材を食べよう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価
茂原市産や千葉県産の食材を積極的に選択している者の割合の増加	54%より増加	54%	20.1%	D
農産物直売所を週1回以上利用している者の割合の増加	34%より増加	34%	22.8%	D

行動目標2 食の安心安全に関する理解を深めよう

目標項目	目標値	策定時	現状	評価
旬や新鮮さを意識して食品を選択している者の割合の増加	87%より増加	87%	44.3%	D
食品の表示を普段から気にかけている者の割合の増加	70%より増加	70%	30.7%	D

(2)取り組みの状況

1 身体活動・運動

行動目標	各関係機関の取り組み		実績			
	事業名	担当課				
1 意識して身体を動かし、運動習慣をしよう	乳児相談（身体活動）	健康管理課	H29	年間13回	R5	年間13回
2 積極的歩こう	親子で遊ぶ会、びよびよ、ありんこルーム、パワーキッズ	社会福祉協議会（市民センター） （福祉センター）	H29	285回/8,584人	R5	239回/3,770人
	子育て支援ふれあい広場・園庭開放	学校教育課（幼稚園）	H29	実施園4園 各園年6回	R5	実施園1園 年5回
	市民ひとり1スポーツ	体育課	H29	18回/1,674人	R5	15回/850人
	ウォーキング教室	体育課 健康管理課	R1	レッズエンジ' ヨイウォーキング' 5回/200人 ウォーキング' 教室 4回/50人		レッズエンジ' ヨイウォーキング' 2回/45人 ウォーキング' 教室 3回/46人
	健康マイレージ事業の導入	健康管理課	H29	事業検討	R5	茂原市健康ポイント事業開始
	いきいきサロン・長寿クラブ・介護予防教室（身体活動）	高齢者支援課 健康管理課	H29	30回/878人	R5	13回/398人
	ご当地ストレッチ体操の実施	健康管理課	H29	「タオル体操」	R4	「茂原健康ストレッチ」完成

2 休養・こころの健康

行動目標	各関係機関の取り組み		実績			
	事業名	担当課				
1 睡眠を十分にとうろう	母子手帳の交付		H29	交付数 537件	R5	交付数 392件
2 ひとりて悩みをかかえず周囲に相談をしよう	ママ・パパ教室（こころの健康）		H29	年間12回 参加者数 385人	R5	年間12回 参加者数299人
	育児パパおとこ塾		H29	4回/136人	R5	事業終了
	産前産後サポート事業		R1	利用延件数 53件	R5	利用延件数122件
	助産師相談	健康管理課	H30	相談者数 94人	R5	相談者数 169人
	ママのわ（こころの健康）		H29	参加者数 304人	R5	参加者数 205人
	赤ちゃん訪問		H29	訪問産婦数571人	R5	訪問産婦386人
	乳児相談・幼児健診（こころの健康）		H29	受診率 ①乳児相談95.6% ②1歳6か月児健診98.5% ③3歳児健診97%	R5	受診率 ①乳児相談91.2% ②1歳6か月児健診98.7% ③3歳児健診97.1%
	ショート託児サービス	生涯学習課（図書館）	H29	34回/338組	R5	34回/240組
	思春期健康教室（こころ）	学校教育課 健康管理課	H29	実施校 5校	R5	実施校 10校
	こころの教室・道徳教育	学校教育課	H29	相談件数 620件	R4	相談件数 なし （事業終了：スクールカウンセラーは全校県設置となった）
出前講座（ゲートキーパー講習・こころの健康）	生涯学習課 健康管理課	H29	0回（職員向け2回/53人）	R5	0回（職員向け2回/38人）	
広報・HPでの啓発	健康管理課	H29	広報2回・ホームページ常時掲載	R5	広報2回・ホームページ常時掲載	

3 飲酒・たばこ

行動目標	各関係機関の取り組み		実績			
	事業名	担当課				
1 適正飲酒と喫煙予防をしよう	妊産期・乳幼児期での啓発	健康管理課	H29	妊婦喫煙者数 15人	R5	妊婦喫煙者数 6人
2 妊娠中の飲酒・喫煙をなくし、受動喫煙を防止しよう	たばこの害や飲酒と疾病の発症リスクの健康教育	学校教育課 健康管理課	H29	教室開催 8校	R5	教室開催12校
	世界禁煙デーの取組	健康管理課	H29	世界禁煙デーのポスター等展示	R5	世界禁煙デーのポスター等展示
	公共施設等における受動喫煙防止の取組	健康管理課	H29	世界禁煙デーのポスター等展示	R5	世界禁煙デーのポスター等展示

4 歯の健康

行動目標	各関係機関の取り組み		実績			
	事業名	担当課				
1 生涯にわたり健康な歯を保てるようむし歯をなくそう	ママカアップセミナー（歯）	健康管理課	H29	1回/24人	R5	事業終了
	ママ・パパ教室（歯の健康）	健康管理課	H29	4回/115人	R5	4回/96人
2 歯周病予防をする為にセルフケアに取り組もう	妊婦歯科検診	健康管理課	H29	3回/23人	R5	3回/13人
	幼・保巡回歯科指導	子育て支援課 学校教育課	H29	20園/2,874人	R5	15園/1,584人
3 自分の歯で噛み豊かな生活を送れるように8020達成者を増やそう	小・中学校歯科指導	学校教育課 健康管理課	H29	開催校21校/3,403人	R5	開催校18校/2,557人
	フッ化物洗口	子育て支援課 学校教育課	H29	実施園校数31か所/4,280人	R5	実施園校数21か所/3,587人
	歯科相談	健康管理課	H29	78人	R5	50人
	歯周病検診	健康管理課	H29	3回/91人	R5	3回/71人
	8020運動の推進	健康管理課	H29	いい歯の日イベント1回/113人 広報記事掲載3回 出前講座7回/140人	R5	いい歯の日イベント展示のみ 広報記事掲載4回 出前講座5回/94人 動画配信 既出64作品 新規2作品公開
	いきいきサロン・長寿クラブ・介護予防教室（歯の健康）	高齢者支援課 健康管理課	H29	30回/878人	R5	13回/398人
	在宅寝たきり者等歯科保健事業	健康管理課	H29	申込9人	R5	申込1人
口腔がん検診	健康管理課	H29	実績なし	R5	受診者数319人	

5 疾病

行動目標	各関係機関の取り組み		実績	
	事業名	担当課		
1 健(検)診を受診しよう	小児生活習慣病予防検診	学校教育課	H29 精検者数 小4 100人	R5 精検者数 小4 102人
2 疾病の重症化を防ぎ自己管理をしよう	特定健康診査	国保年金課 健康管理課	H29 受診率32.1%	R5 受診率32.0%
	後期高齢者健康診査	国保年金課 健康管理課	H29 受診率20.7%	R5 受診率25.7%
3 がんや糖尿病予防についての正しい知識を得よう	短期人間ドック	国保年金課 健康管理課	H29 受診者数1,156人	R4 受診者数1,131人
	各種がん検診	健康管理課	H29 受診率 肺 9.2% 胃 5.1% 大腸 10% 子宮頸 7.4% 乳 20.7%	R5 受診率 肺 10.4% 胃 3.5% 大腸 7.2% 子宮頸 13% 乳 18.8%
	健康手帳の交付	健康管理課	H29 発行部数 1,746冊	R5 発行部数 1,070冊
	特定保健指導	国保年金課 健康管理課	H29 参加率20.4%	R4 参加率17.1%
	健診結果を学ぶ会	国保年金課 健康管理課	H29 講演会 1回/31人 運動編 2回/15人	R5 事業終了
	栄養健康相談 (現:もばら健幸相談)	健康管理課	H29 10日間/58人	R5 6日間/63人
	糖尿病性腎症重症化予防事業	国保年金課 健康管理課	H29 実施準備	R5 対象者26人 指導箋3人

6 健康的な食生活の推進(栄養・食生活)

行動目標	各関係機関の取り組み		実績	
	事業名	担当課		
1 食育に関する意識づくりと実践・場づくりに取り組もう	ママカアップセミナー(食育)	健康管理課	H29 1回/24人	R5 事業終了
	ママ・パパ教室(食育)	健康管理課	H29 4回/119人	R5 4回/56人
2 自分に合った適正体重を知り、維持しよう	ままのわ(食育)	健康管理課	H29 304人(栄養以外も含む)	R5 2回/112人
	乳児相談・幼児相談(食育)	健康管理課	H29 12回/500人	R5 個別指導
3 主食・主菜副菜がそろったバランスよい食事を心がけよう	野菜収穫体験	子育て支援課 学校教育課	H29 米・野菜づくり15回 調理体験11回	R5 米・野菜づくり24回 調理体験19回
	給食の提供	子育て支援課 学校教育課	H29 良質な給食の提供 アレルギー除去食の実施	R5 良質な給食の提供 アレルギー除去食の実施
	おたより配布・食に関する授業や家庭教育学級実施	学校教育課	H29 給食だより・校内放送・もぐもぐ 通信作成・家庭教育学級の実施・ 職に関する事業の実施	R5 給食だより・校内放送・家庭教育 学級の実施・児童の給食センター 一見学
	栄養相談	健康管理課	H29 実施件数 198件	R5 実施件数 267件
	健康づくり料理教室	健康管理課	H29 参加者数 156人	R5 参加者数 337人
	健康相談	健康管理課	H29 電話・来所1,765件	R5 電話・来所3,420件
	出前講座	生涯学習課 健康管理課	H29 健康管理課分11回/243人	R5 健康管理課分15回/343人
	特定保健指導(栄養・食生活)	国保年金課 健康管理課	H29 参加率20.4%	R4 参加率17.1%
いきいきサロン・長寿クラブ・介護予防教室(栄養・食生活)	高齢者支援課 健康管理課	H29 30回/878人	R5 13回/398人	

7 豊かな食生活と食体験(食文化)

行動目標	各関係機関の取り組み		実績	
	事業名	担当課		
1 食事を通じて人とつながろう	乳児相談・幼児健診での栄養指導	健康管理課	H29 12回/500人	R5 個別指導
2 食事を残さないよう心がけよう	野菜の栽培・収穫体験	子育て支援課 学校教育課	H29 保育所 園児が栽培、主に年長児が収穫 小中学校 米・野菜作り体験 15回	R5 保育所 園児が栽培、主に年長児が収穫 小中学校 米・野菜作り体験 24回
3 料理を通じて食体験をし、食文化を知ろう	保護者向けの食事マナー	子育て支援課	H29 各保育所にて年長児とその保護者に向けて食育指導を年1回実施	R5 各保育所にて年長児とその保護者に向けて食育指導を年1回実施
	食育の啓発	子育て支援課	H29 保育所だより・食育だよりを各園年12回ずつ配布	R5 保育所だより・食育だよりを各園年12回ずつ配布
	食事マナーの指導	学校教育課	H29 校内放送によるワンポイント指導・食事マナーのポスター作成及び掲示・盛り付け表の配布・食育便りの掲載	R5 校内放送によるワンポイント指導・食事マナーのポスター作成及び掲示・盛り付け表の配布・食育便りの掲載
	学童向けの料理教室	健康管理課	H29 2回/67人	R5 2回/83人(講話のみ)
農産物の栽培・収穫体験 農業者との交流	農政課	H29 3回/64人	R5 1回/30人	

8 豊かな知識で食品選択(地産地消)

行動目標	各関係機関の取り組み		実績	
	事業名	担当課		
1 地産地消! 地元でとれる新鮮な食材を食べよう	食育授業	学校教育課	H29 給食時間のワンポイント指導・ 児童の給食センター見学	R5 給食時間のワンポイント指導・ 児童の給食センター見学
	地産地消への意識の向上・農産物直売所の支援	農政課	H29 3回/64人	R5 1回/30人
2 食の安心安全に関する理解を深めよう	安全な農産物の出荷推進	農政課	H29 米の放射性物質検査 検出せず	R5 米の放射性物質検査 検出せず

※令和5(2023)年度当時の担当部署で記載しております。

第3章 健康づくりに向けた目標と取り組み（健康増進計画）

健康的な生活習慣は、一人ひとりの健康を保つ上で非常に重要です。子どもの頃は、将来の健康なからだづくりのため、大人になってからは生活習慣病予防だけでなく、家族とのふれあい、こころの健康を守るためなど、様々な面で健康的な生活習慣を実践することは効果があります。

健康への関心を持った上で、日常生活の中で、一つひとつ、実行に移していくことが大切です。高齢期に入ってから健康状態についても、若い頃からの生活習慣が大きく影響します。ここでは、健康づくりに関する内容について、本市の現状を分析するとともに分野別に行動目標、ライフステージ別の具体的な行動目標、市・関係機関の取り組みについて整理していきます。

1 身体活動・運動

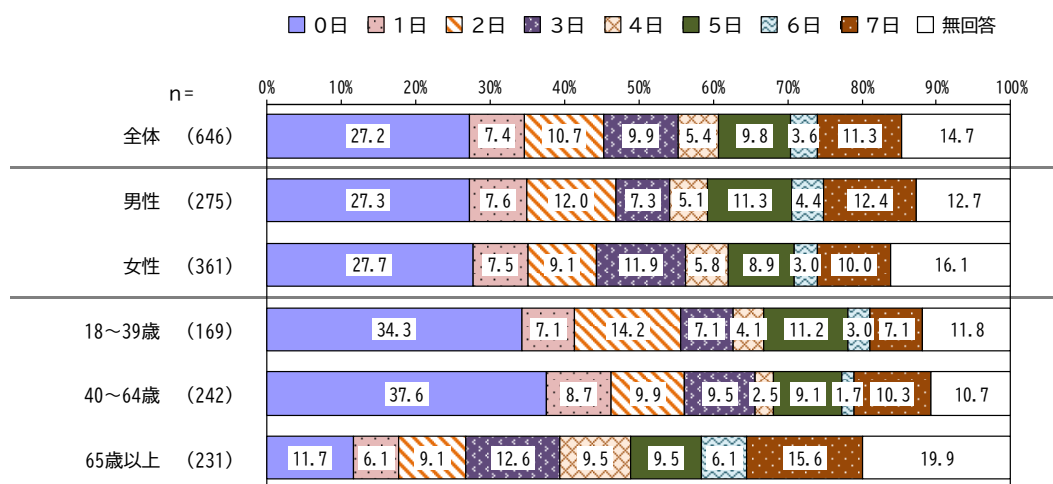
(1)本市の現状

1) 18歳以上の運動の状況

1週間の運動日数について、「0日」が最も高く、次いで「7日」、「2日」、「3日」、「5日」と続いています。週の半分以上である『4日以上』は3割を占めていますが、『3日以下』は5割を超えています。

性別でみると、「0日」と「1日」は男性・女性ともにほぼ同じ割合となっており、二つ合わせた『1日以下』は3割を超えています。5日以上の運動日数はいずれも男性が女性を上回っています。年齢別でみると、「0日」は64歳未満の年齢で3割を超えており、『3日以下』は18～39歳と40～64歳で6割を超えています。

【1週間の運動日数(18歳以上)】

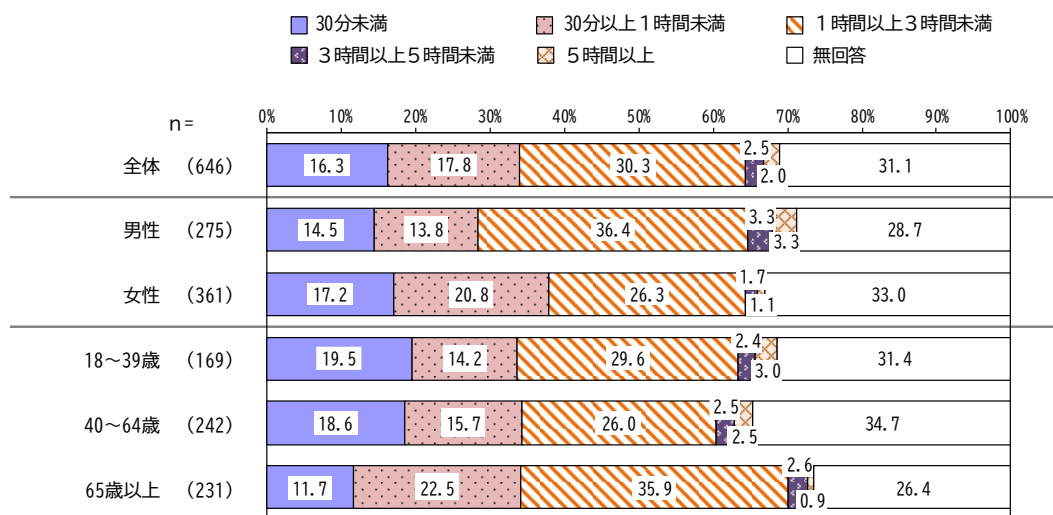


資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

運動を行う日の平均運動時間について、「1時間以上3時間未満」が3割を占めて最も高く、次いで「30分以上1時間未満」、「30分未満」が続いています。

性別でみると、「1時間以上3時間未満」は男性が3割を超えて女性を上回っており、1時間以上の運動時間の割合はいずれも、男性の方が女性より高い傾向にあります。年齢別でみると、65歳以上で「30分以上1時間未満」と「1時間以上3時間未満」が他の年齢より高くなっています。64歳以下の年齢では「30分未満」が2割近くを占めています。

【運動を行う日の平均運動時間(18歳以上)】



資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

前計画策定時のアンケートでは、「1日30分以上の運動をしていますか」という質問に対し、「はい」と回答した人が4割いました。また、この4割の人のうち、約半数が「日頃から健康に気を配り生活をしている」と回答していたことから、健康に対する意識が高い人が、積極的に運動をしていることもわかります。

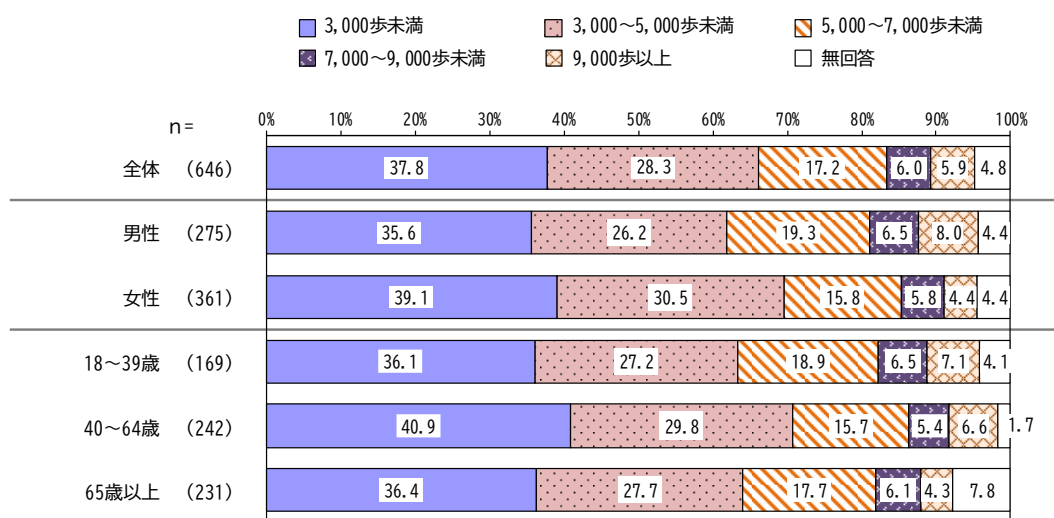
2) 18歳以上の1日の平均歩数の状況

1日の平均歩数について、「3,000歩未満」が最も高く、「3,000～5,000歩未満」と合わせた『5,000歩未満』は6割を超えています。性別でみると、5,000歩以上の歩数はいずれも男性が女性を上回っており、男性の方が1日に多く歩く割合が高い傾向にあります。年齢別でみると、「3,000歩未満」は40～64歳で4割を占めており、他の年齢よりも高くなっています。

前計画策定時のアンケートでは、「3,000歩未満」と「3,000～5,000歩未満」はそれぞれ3割、「5,000～7,000歩未満」が2割、「7,000～9,000歩未満」と「9,000歩以上」がそれぞれ1割でした。このことから、1日の平均歩数は減少していることがわかります。

なお、市の健康づくりアンケート調査では、具体的な歩数を伺っていません。毎日何分間歩くかを伺い、それをもとに1分おおよそ100歩で計算しています。17ページをみると、20代以上と70代以上において、1日の歩数がそれぞれの女性の目標値を超える人の割合を算出したところ、策定時と比べ、いずれの年代についても、1日の歩数が減少している様子は伺えます。

【1日の平均歩数(18歳以上)】

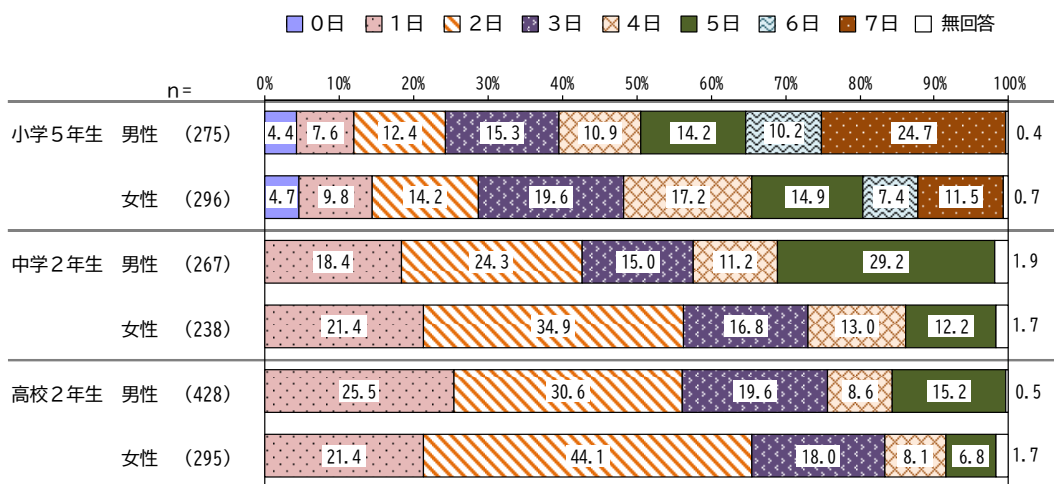


資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

3) 若い世代の運動の状況

小学生・中学生・高校生の1週間の運動日数は、小学5年生の女性では「3日」、男性では「7日」の割合が最も高くなっています。中学2年生の女性では、「2日」の割合が最も高く、男性は「7日」の割合が最も高くなっています。また、「5日」が2割を超えて、他の学年より高くなっています。高校2年生では、男女ともに「2日」の割合が最も高くなっています。

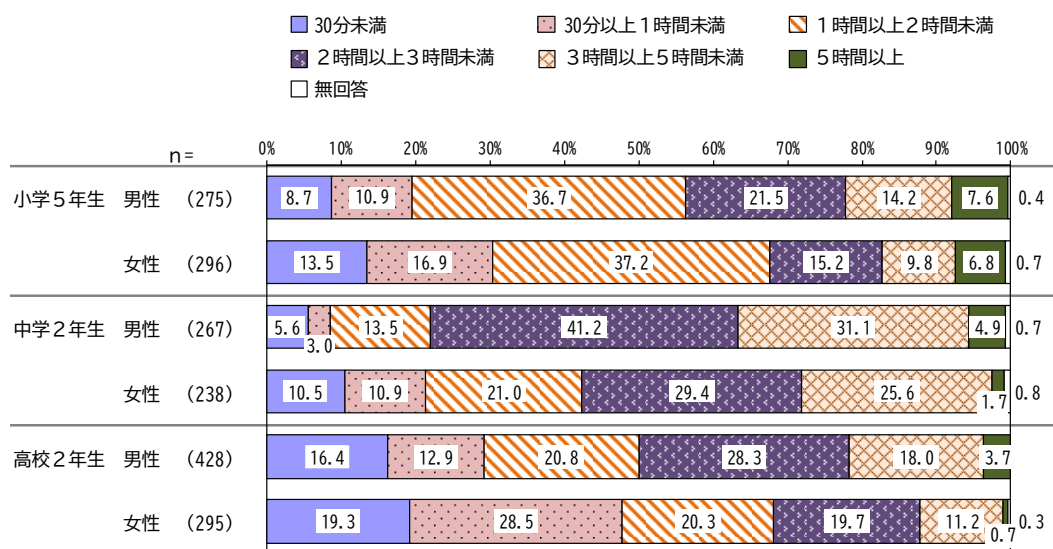
【1週間の運動日数(小学5年生・中学2年生・高校2年生)】



資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

運動を行う日の平均運動時間は、小学5年生の男性・女性ともに「1時間以上2時間未満」が3割を超えて最も高くなっています。中学2年生では男性・女性ともに「2時間以上3時間未満」と「3時間以上5時間未満」が他の学年よりも高く、二つ合わせた『2時間以上5時間未満』は、男女ともに5割を超えています。高校2年生の女性は「30分以上1時間未満」が最も高く、「30分未満」と合わせた『1時間未満』が4割を超えています。

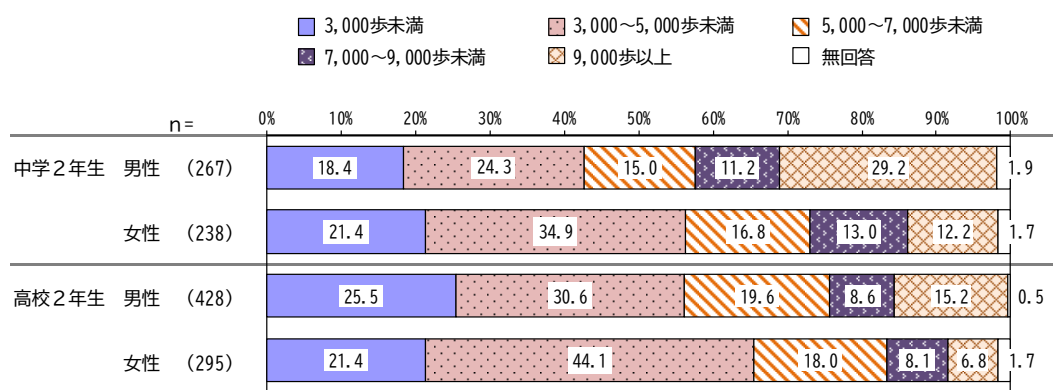
【運動を行う日の平均運動時間(小学5年生・中学2年生・高校2年生)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

1日の平均歩数について、中学2年生・高校2年生ともに「3,000歩以上5,000歩未満」が最も高くなっています。また、中学2年生の男性では「9,000歩以上」が3割近くで最も高くなっています。この結果は前計画策定時のアンケート結果とほぼ変わりません。しかしながら「9,000歩以上」については、中学2年生は今回の結果の割合の方が高く、高校2年生については、今回の結果の割合の方が低くなりました。

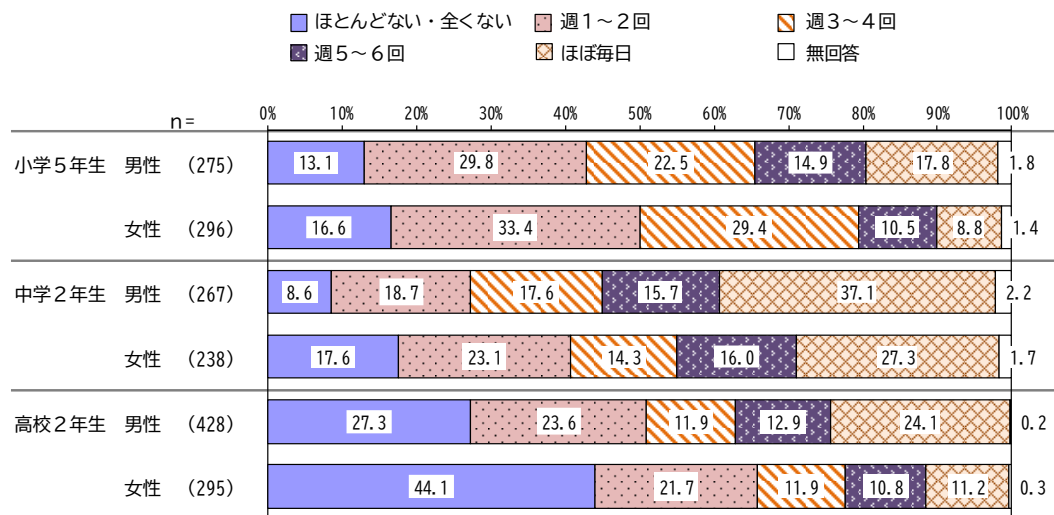
【1日の平均歩数(中学2年生・高校2年生)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

学校以外で30分以上からだを動かすこと、または習い事について、1週間当たりの頻度を聞いたところ、小学5年生では「週1～2回」が男女ともに最も高く、他の学年より高くなっています。中学2年生では、「ほぼ毎日」が男女ともに他の学年より高くなっています。高校2年生では、「ほとんどない・全くない」が男女ともに他の学年より高くなっています。

【学校以外での1週間の活動頻度(小学5年生・中学2年生・高校2年生)】



資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

前計画策定時のアンケートでは、「毎日外遊びや運動をしていますか(体育の時間をふくみません)」と聞いたところ、小学5年生全体で、「はい」が7割を超えていました。運動系の習い事をしている人の1週間当たりの日数を聞いたところ、「週1～3日」が4割を超え、「週4～7日」が5割を超えておりました。質問の聞き方が若干違うものの、毎日活動をしている人の割合が減る傾向にあることがわかります。

また中学2年生・高校2年生については、前計画策定時のアンケートでは、「1日30分以上の運動」について、自転車通学についても運動と捉えた回答が可能であったため、いずれも9割近くでした。

このことから、1週間のうちにからだを使う日数、時間は前計画策定時よりもやや減ってきていることも予測されます。生活習慣病の予防や、日々の身体機能を高めていくためにも、継続した運動をこころがけ、日頃から実施する意識、習慣を取り入れ、毎日が健康的に活動できることが必要です。

そこで、本計画の行動目標は、前計画を踏襲し、目標値を掲げるものとします。

(2)行動目標

行動目標1 意識して身体を動かし、運動習慣を持とう

目標項目		現状	目標
毎日外遊びや運動をしている小学5年生の割合の増加		18.0%	28%
1日30分以上運動をしている者の割合の増加(18歳以上)		52.6%	60%
運動習慣者の割合の増加(65歳以上)	男性	43.9%	50%
	女性	40.1%	50%

行動目標2 積極的に歩こう

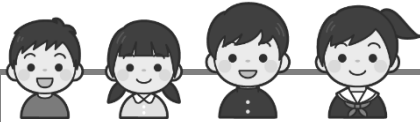
目標項目			現状	目標
日常生活における歩数の右記目標値の割合の増加	20歳以上 7,000歩以上	男性	13.2%	20%
		女性	9.6%	20%
	70歳以上 5,000歩以上	男性	23.6%	50%
		女性	25.7%	50%

(3)ライフステージ別の行動目標



乳幼児期(その保護者)

- ◆ 親や兄弟、友達と公園などの外で、元気よく身体を使って遊びます。
- ◆ リズム遊びやボール遊び等を通じて、身体を動かす楽しさを学びます。
- ◆ 親子のスキンシップをとりながら、親子で身体を動かすことを楽しみます。



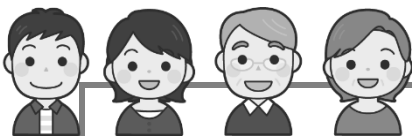
小学校期 / 中学・高校期

【小学生】

- ◆ 体育の授業以外にも身体を動かし、スポーツを楽しみます。
- ◆ 運動や外遊びをする習慣を身につけます(積極的に歩く)。
- ◆ スポーツ少年団等の活動に参加します。

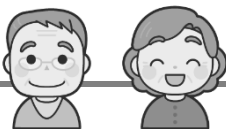
【中学・高校生】

- ◆ 部活動や地域のスポーツ団体やスポーツレクリエーション活動等に参加し身体を動かします(積極的に歩く)。



青年期 / 壮年期 / 中年期

- ◆ 自分の適正体重を知り、定期的に測定します。
- ◆ 1日 8,000 歩を目標に歩く、または身体を動かします。
- ◆ 近い場所への外出は歩きます。
- ◆ エレベーターは乗らず、階段を使います。
- ◆ 生活の中で、体操やストレッチを取り入れます。
- ◆ ロコモティブシンドロームを正しく理解し、筋力トレーニングを行い予防に努めます。



高齢期

- ◆ 地域の行事や趣味の会等、外へ出る機会を意識して増やします。
- ◆ 仲間で集まり、身体を動かします。
- ◆ フレイル予防のため、毎日簡単にできる筋力トレーニングを行います。

(4)市・関係機関・地域の取り組み

	事業名等(担当部署)	事業の目的等
妊娠期／乳幼児期	■ 6か月児乳児相談 (子育て支援課)	6か月児乳児相談などにおいて親子遊びや、親子のスキンシップの大切さを伝えていきます。
	■ 親子で遊ぶ会 (社会福祉課(社会福祉協議会))	総合市民センターや各福祉センターにて、親子でふれあいながら体を動かし遊ぶ機会を設けます。
	■ 子育て支援ふれあい広場・園庭開放 (学校教育課)	入園前のお子様に、遊び場(わらべうた、絵本の読み聞かせ、遊具やおもちゃ遊び)を提供し、親子のスキンシップの大切さや親子で体を動かす機会を設けます。
小学校期／中学・高校期／青年期／壮年期／中年期／高齢期	■ 「市民 ひとり 1スポーツ」 (体育課)	「スポーツを楽しむ健康で活気のあるまち」を目指し、ユニバーサルスポーツの普及活動に努めます。
	■ ウォーキング教室 (健康管理課・体育課)	茂原市ウォーキングマップや、マップ以外のオリジナルコース、茂原公園を利用したウォーキング教室を開催します。
	■ 健康ポイント事業の活用 (健康管理課)	運動や食事などの日々の生活の中で、自分で立てた目標に取り組んだり、健(検)診や健康に関する講座などに参加したりすることで、ポイントがたまります。ためたポイントを景品と交換し、市民の健康づくりを応援する取り組みを検討していきます。
	■ いきいきサロン・長寿クラブ・介護予防教室 (高齢者支援課)	いきいきサロンでは、健康講座、健康体操も実施しており、高齢者の認知症予防や寝たきり防止、引きこもり防止のため活動の充実に努めます。 もばら百歳体操を周知していきます。
	■ 「茂原健康ストレッチ」「タオル体操」の実施 (健康管理課)	「茂原健康ストレッチ」や、「タオル体操」を様々な場で実施します。

※令和6(2024)年度の担当部署を記載しております。

2 飲酒・喫煙

(1)本市の現状

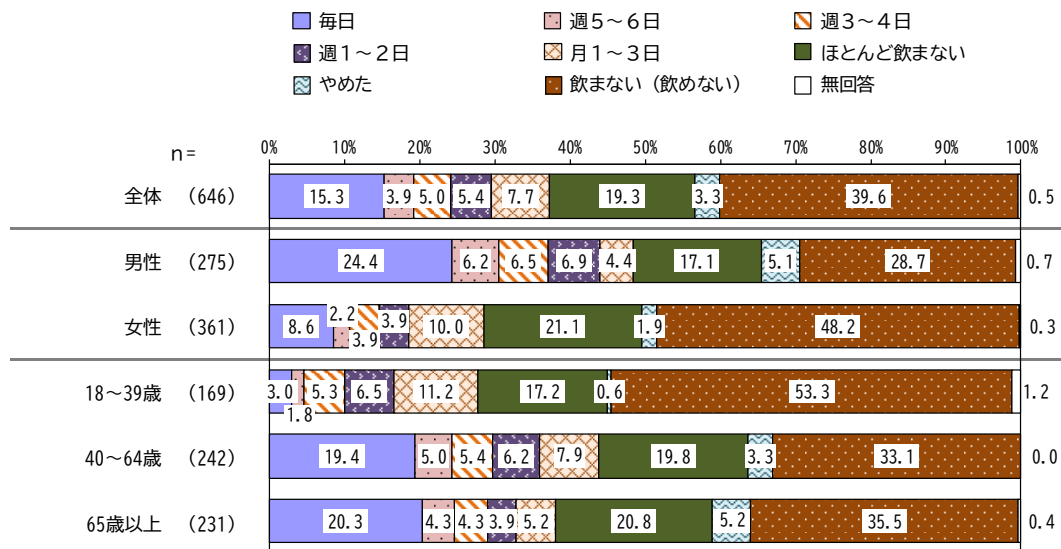
1) 飲酒の現状

1週間に飲酒する頻度について、「飲まない(飲めない)」が4割近くを占めており、次いで「ほとんど飲まない」、「毎日」が続いています。また、「毎日」から「月1～3日」を合わせた『飲んでいる』は約4割、「ほとんど飲まない」「やめた」「飲まない(飲めない)」を合わせた『飲んでいない』が約6割になります。

性別でみると、『飲んでいる』は、男性で5割近くを占めて女性より上回っており、また、「毎日」が2割を超えています。一方、女性は「飲まない(飲めない)」が5割近くを占めています。

年齢別でみると、『飲んでいる』は、40～64歳と65歳以上で4割前後となっており、「毎日飲んでいる」も2割前後を占めています。一方、18～39歳は「飲まない(飲めない)」が5割を超えています。

【飲酒の状況(18歳以上)】



資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

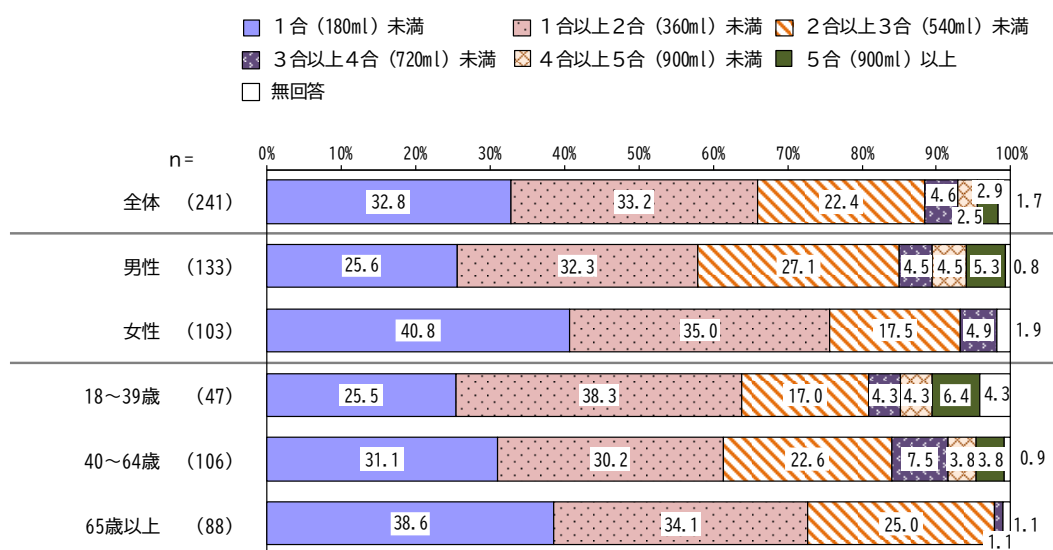
前計画策定時のアンケートと比べ、女性は毎日飲酒している者の割合が8%から8.6%に若干増えておりますが、男性は26%から24.4%とやや減少傾向です。

1日の飲酒量について、「1合(180ml)未満」と「1合以上2合(360ml)未満」がともに3割を超えており、二つ合わせた『2合(360ml)未満』は6割を超えています。

性別でみると、「1合(180ml)未満」は、女性が4割を占めて男性を上回り、また、「3合以上4合(720ml)未満」も女性が男性を上回っています。一方、「4合以上」の飲酒量の割合は男性が女性を上回っており、男性の方が女性より飲酒量が多い傾向にあります。

特定健康診査時の問診項目によると、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(18ページに記載あり)は、千葉県全体では、男性は2割程度で、前回調査時とほぼ変わりませんが、女性は2割から3割に増加している結果となりました。

【1日の飲酒量(18歳以上)】

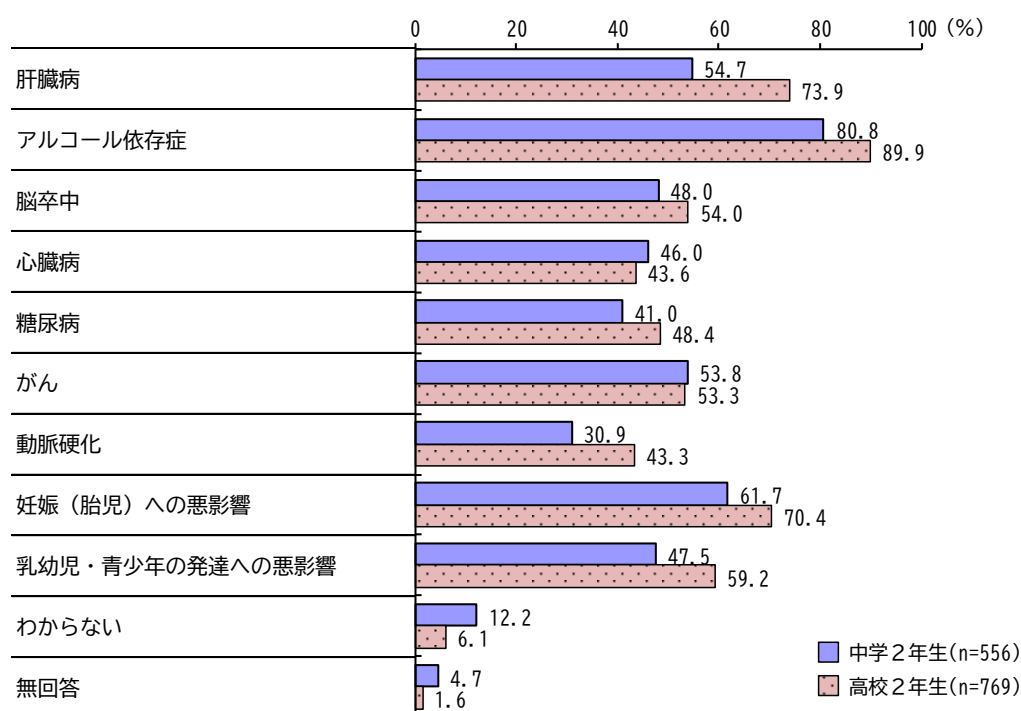


資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

中学生・高校生の飲酒による健康被害の認知状況について、いずれの学年でも「アルコール依存症」が8割を超えて最も高く、特に高校2年生ではほぼ9割に達しています。また、高校2年生では、「肝臓病」と「妊娠(胎児)への悪影響」が7割を超えて高くなっています。

なお、本市の令和4年度の妊娠届時の調査によると、妊娠中に飲酒をしている女性の割合は、1.6%でした。前計画策定時のアンケートは、同調査を行っていなかったため、比較ができませんが、中間評価時は3%でした。今後も継続して調査を実施し、妊娠への悪影響については啓発をしていく必要があります。

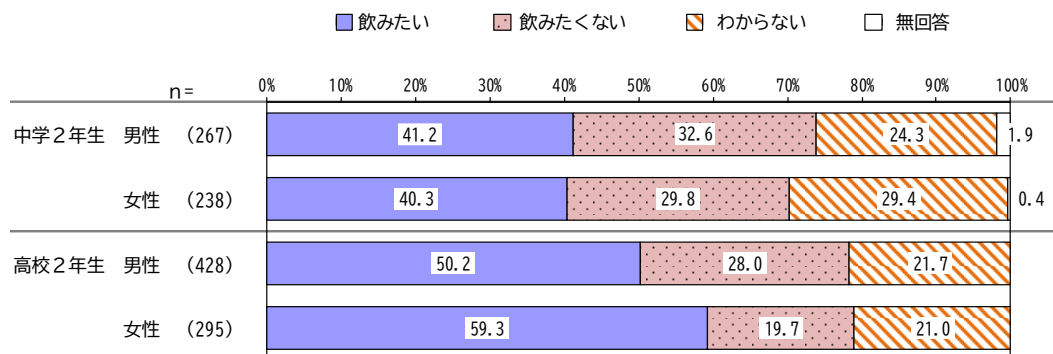
【飲酒による健康被害の認知状況(中学2年生・高校2年生)】



資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

成人後の飲酒意向について、「飲みたい」割合は、中学2年生では4割を占めており、高校2年生では5割を超えています。性別でみると、「飲みたい」割合は、高校2年生の女性で6割近くを占めており、男性を上回っています。

【成人後の飲酒意向(中学2年生・高校2年生)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

このことから、本市では、成人直前の女性が、飲酒について抵抗する意識がやや弱いことで、成人後の飲酒頻度や飲酒量が増加することも予測されます。実際、18歳以上の飲酒頻度や飲酒量のアンケート結果をみると、飲酒量は少ないまでも、毎日飲酒する人は、前計画策定時アンケートよりも多くなっています。今後妊娠・出産を経験することからも、飲酒の妊娠への影響や、アルコールの代謝速度に性差があること、また、生活習慣病のリスクを高める飲酒量等、知識を深める必要があります。

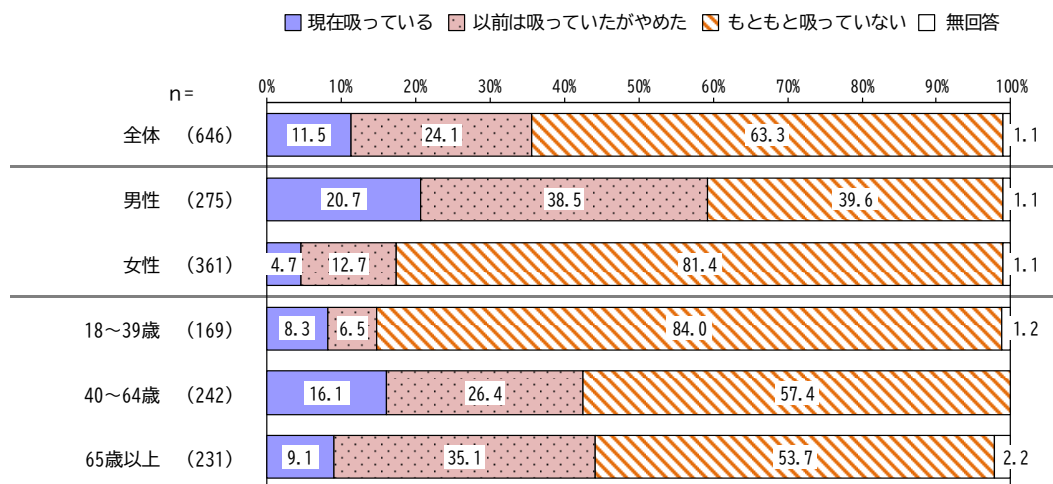
2) 喫煙の状況

喫煙の状況について、「現在吸っている」が全体の1割程度となっており、「以前は吸っていたがやめた」と「もともと吸っていない」を合わせて9割近くを占めています。

性別でみると、「現在吸っている」は、男性が2割を占めており、女性を上回っています。また、「以前は吸っていたがやめた」は、男性が4割近くを占めて、女性の3倍以上となっています。

年齢別でみると、「現在吸っている」は、40～64歳で1割を超えて、他の年齢より高くなっています。また、18～39歳では8割以上が「もともと吸っていない」と回答しています。

【喫煙の状況(18歳以上)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

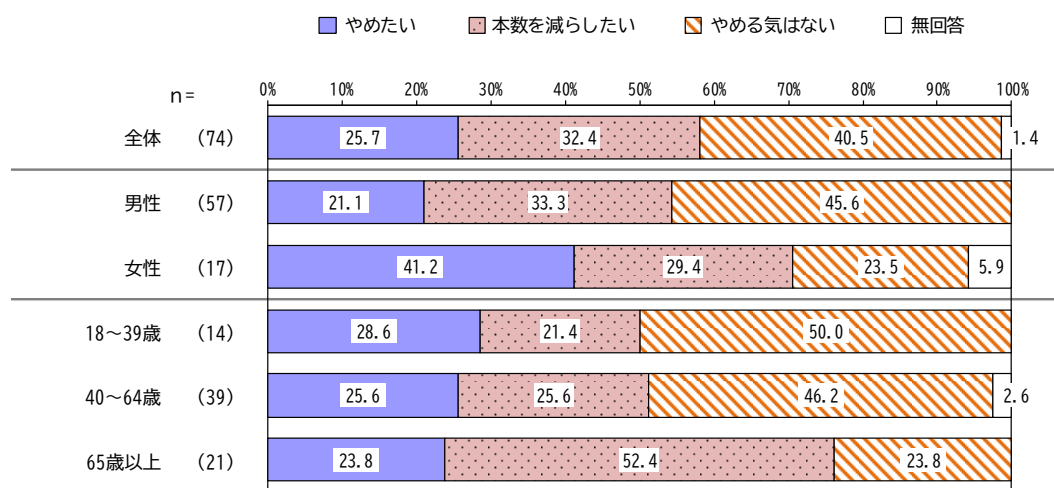
今後の喫煙意向について、「やめたい」と「本数を減らしたい」が6割近くあり、「やめる気はない」が4割となっています。

性別でみると、「やめたい」は、女性が男性を上回っていますが、反対に、「やめる気はない」は、男性が女性を上回っています。このことから、喫煙は、女性よりも男性の方が抵抗がない様子も伺えます。

年齢別でみると、「やめる気はない」は64歳以下の年齢で4割を超えており、「本数を減らしたい」は65歳以上で5割を超えています。一方、「やめたい」はいずれの年齢でも2割台を占めています。

前計画策定時アンケートの結果において、喫煙率比較をすると、男性は22%→20.7%、女性は10%→4.7%といずれも減少傾向にあり、女性は目標を達成いたしました。

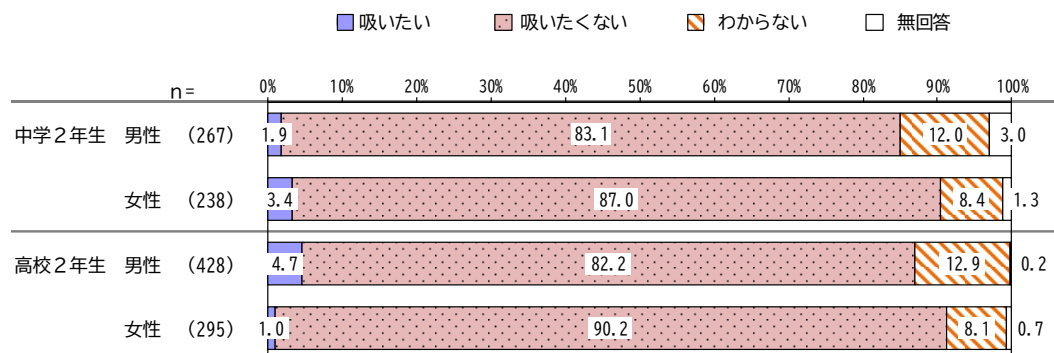
【今後の喫煙意向(18歳以上)】



資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

中学生・高校生の成人後の喫煙意向について、「吸いたい」割合は、中学2年生では女性の方が男性を上回っており、反対に高校2年生では男性の方が女性を上回っています。

【成人後の喫煙意向(中学2年生・高校2年生)】



資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

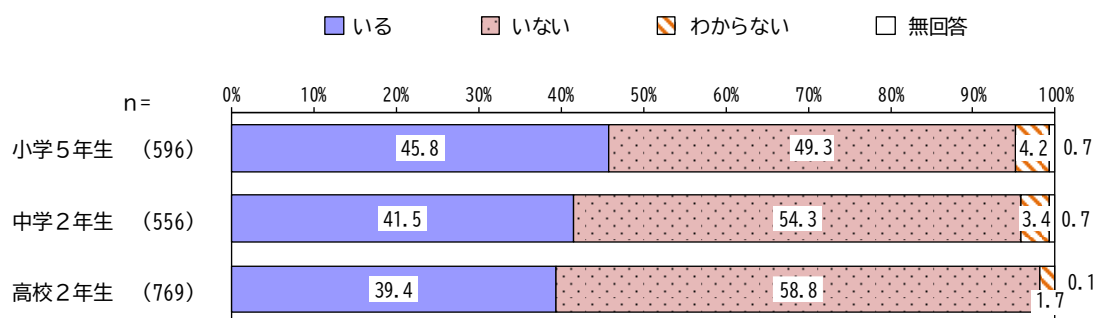
本市では、がんで死亡する人の中で一番多いのは、肺がんです。肺は、喫煙の影響を受けやすい臓器です。喫煙が及ぼす肺疾患(肺がんやCOPD等)を正しく知ることは、自身の健康増進の第一歩に繋がります。

3) 受動喫煙の状況

家族でたばこを吸っている人について、「いる」割合は、小学5年生で4割を超え、中学2年生で4割、高校2年生で3割を超えています。

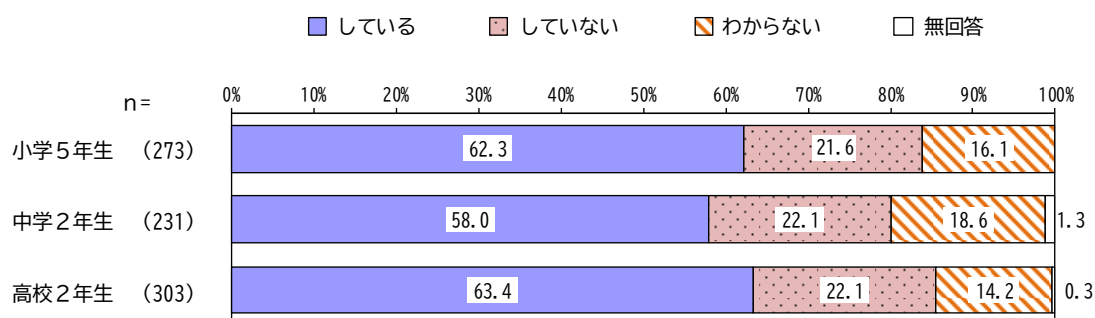
また、家族でたばこを吸っている人がいると答えたうちで、家族の喫煙者が喫煙時にたばこを吸う場所や時間の工夫を「していない」割合は、いずれの学年でも2割を超えた一定の割合を占めています。

【家族の喫煙者の有無(小学5年生・中学2年生・高校2年生)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

【家庭内の喫煙時の工夫の有無(小学5年生・中学2年生・高校2年生)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

32ページで妊娠への飲酒の影響等を記しておりますが、喫煙についても、同様に、妊娠中の喫煙は胎児への影響があります。また、妊婦がいる家庭内や職場において、妊婦が受動喫煙の環境にある場合でも、その影響があることがわかっています。

千葉県が実施した独自の調査では、前計画策定時における本市の妊婦の喫煙割合は3.2%でした。また、本市の令和4年度の妊娠届時の調査によると、妊娠中に喫煙をしている女性の割合は2.7%であり、その割合は減少をしています。

喫煙における妊娠への影響は、飲酒の影響とセットで考えていく必要があり、それに直面する女性の健康について、女性だけでなく男性も共に考えていく必要があります。

(2)行動目標

行動目標1 適正飲酒と喫煙予防をしよう

目標項目	現状	現状	目標
毎日飲酒している者の割合の減少	男性	24.4%	20%
	女性	8.6%	5%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少	男性	21.5%	18.6%
	女性	29.3%	20.7%
成人の喫煙率の減少	男性	20.7%	12%
	女性	4.7%	3%

行動目標2 妊娠中の飲酒・喫煙をなくし、受動喫煙を防止しよう

目標項目	現状	目標	
妊娠中の飲酒をなくす	1.6%	0%	
妊娠中の喫煙をなくす	2.7%	0%	
禁煙者の周りでたばこを吸っている者の割合の減少	42.0%	30%	
受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	職場	19.5%	受動喫煙のない社会の実現
	家庭	5.0%	
	飲食店	16.0%	

(3)ライフステージ別の行動目標



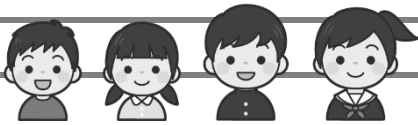
妊娠期 / 乳幼児期(その保護者)

【妊娠期】

- ◆ 妊娠中、授乳中は飲酒や喫煙はしません。
- ◆ 受動喫煙の害から自分自身を守ります。

【乳幼児期(その保護者)】

- ◆ 急性ニコチン中毒にならないように、子どもの手が届くところにたばこを置けません。
- ◆ 家庭での分煙をします。
- ◆ 受動喫煙から子どもを守ります。



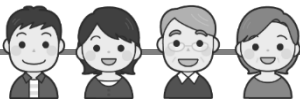
小学校期 / 中学・高校期

【小学生】

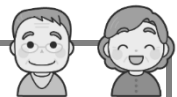
- ◆ 低年齢からの飲酒、喫煙は体への害が大きく、法律で禁止されていることを正しく理解します。

【中学・高校生】

- ◆ 飲酒、喫煙の行為は、心身に様々な影響を与え、健康を損なう原因となることを正しく理解し、自分自身を守ります。
- ◆ COPD(慢性閉塞性肺疾患)について正しく理解します。



青年期 / 壮年期 / 中年期 / 高齢期



- ◆ 節度ある飲酒にこころがけます。
- ◆ 飲酒は適正な範囲の量にして、週に2日は休肝日を設けます。
- ◆ 飲酒を他人に無理強いすることや、一気飲みはしません。
- ◆ 喫煙の健康被害について知り、自分自身を守ります。
- ◆ COPD(慢性閉塞性肺疾患)について正しく理解し、予防します。
- ◆ 受動喫煙について理解し、積極的に受動喫煙の防止に取り組みます。

【ライフコースアプローチ】 女性

- ◆ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量や喫煙の健康に対する影響について正しく知ります。

【妊娠期】

- ◆ 妊娠中、授乳中は飲酒や喫煙はしません。
- ◆ 受動喫煙の害から自分自身を守ります。

(4)市・関係機関・地域の取り組み

	事業名等(担当部署)	事業の目的等
妊娠期／乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ■ 妊娠期および乳幼児期の啓発(子育て支援課) 	<p>妊産婦や乳幼児へのたばこの害や飲酒による体への影響について、あらゆる機会(妊娠届時、ママ・パパ教室、乳幼児健診、ままのわ、地域の集会等)を捉えて啓発に努めます。</p>
小学校期／中学・高校期／青年期／壮年期／中年期／高齢期	<p>たばこの害や飲酒と疾病の発症リスクの健康教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 思春期健康教室(子育て支援課・健康管理課・学校教育課) ■ 各種健康診査(検診)事業(健康管理課) ■ 出前講座(生涯学習課・健康管理課) 	<p>思春期健康教室・各種健康診査(検診)事業・保健指導や出前講座にて、飲酒と喫煙が健康に及ぼす健康被害について啓発に努めます。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 世界禁煙デーや世界 COPD デーに合わせた取り組み(健康管理課) 	<p>世界禁煙デー(毎年5月31日)や世界 COPD デー(毎年11月第3水曜日)に合わせて、周知強化ポスターの掲示等、禁煙対策や COPD 対策の強化を図ります。</p> <p>また、市内の各施設において禁煙対策の取り組みに努めます。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 公共施設等における受動喫煙防止の取り組み(健康管理課) 	<p>子どもや妊産婦が利用する保健センターおよび市民体育館は、受動喫煙防止推進の観点から、平成 28 年 4 月 1 日から敷地内全面禁煙としました。その後の健康増進法の一部改正に伴い、学校、行政機関の庁舎等の公共施設(第 1 種施設)においての原則敷地内禁煙の周知啓発に努めています。</p>

※令和6(2024)年度の担当部署を記載しております。

3 健康管理と疾病(がん・循環器疾患・糖尿病)

(1)本市の現状

1) 国民健康保険特定健康診査の受診・特定保健指導の実施の推移

国民健康保険特定健康診査の受診率は、令和2年度は3割を割りましたが、以降は上昇し、令和4年度は4割近くまで上昇しています。

特定保健指導の実施率は令和2年度と令和3年度に2割を超えましたが、令和4年度は2割を割っています。

【特定健康診査受診者数および受診率の推移】

単位:人

	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
対象者数	17,872	17,222	16,562	15,935	15,863	15,263	14,324
受診者数	6,755	6,846	6,524	6,782	4,518	5,921	5,653
受診率(%)	37.8	39.8	39.4	42.6	28.5	38.8	39.5

資料:KDB(地域の全体像の把握:各年度(累計))(法定報告値)

【特定保健指導の実施率の推移】

単位:人

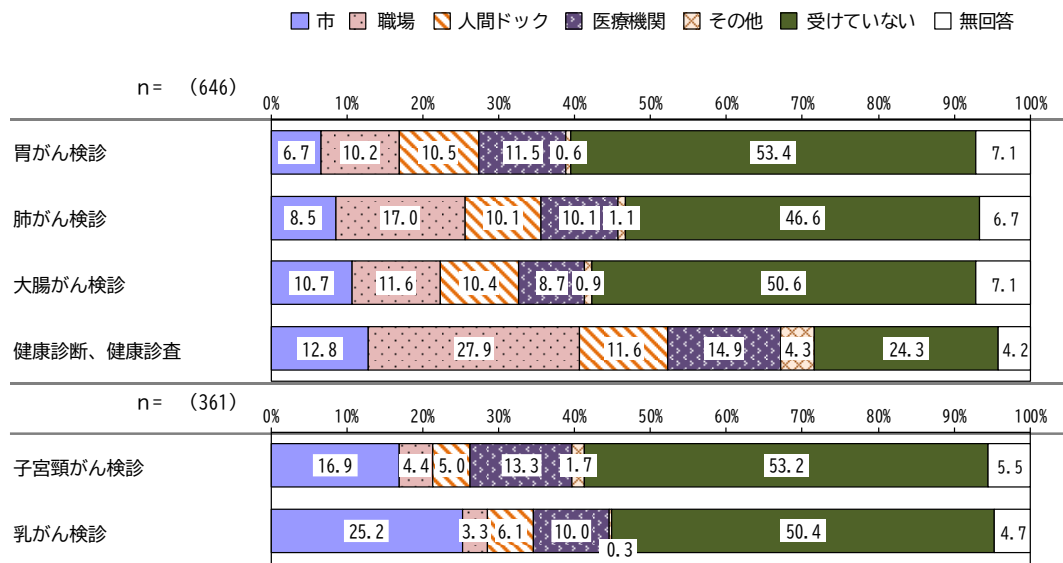
	平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
対象者数	967	992	894	969	629	889	799
指導者数	163	168	171	172	132	206	137
積極的指導	28	22	30	32	31	70	28
動機付け支援	135	146	141	140	101	136	109
実施率(%)	16.9	16.9	19.1	17.8	21.0	23.2	17.1

資料:KDB(地域の全体像の把握:各年度(累計))(法定報告値)

アンケートでは、過去1年間に受診したがん検診や健康診断について、『受診している』は〔健康診断、健康診査〕が約7割と最も高く、次いで〔肺がん検診〕、〔大腸がん検診〕、〔胃がん検診〕と続いています。一方、『受けていない』は、〔胃がん検診〕と〔大腸がん検診〕で5割を超えています。受診した場所は、〔胃がん検診〕では「医療機関」が最も高く、それ以外のいずれの健(検)診も「職場」が最も高くなっています。

女性を対象にした検診では、『受診している』は〔子宮頸がん検診〕と〔乳がん検診〕がともに4割を超えています。一方、『受けていない』はいずれも5割を超えています。受診した場所は、いずれも「市」と「医療機関」が1割を超えて高く、特に〔乳がん検診〕は「市」が全体の4分の1を占めています。

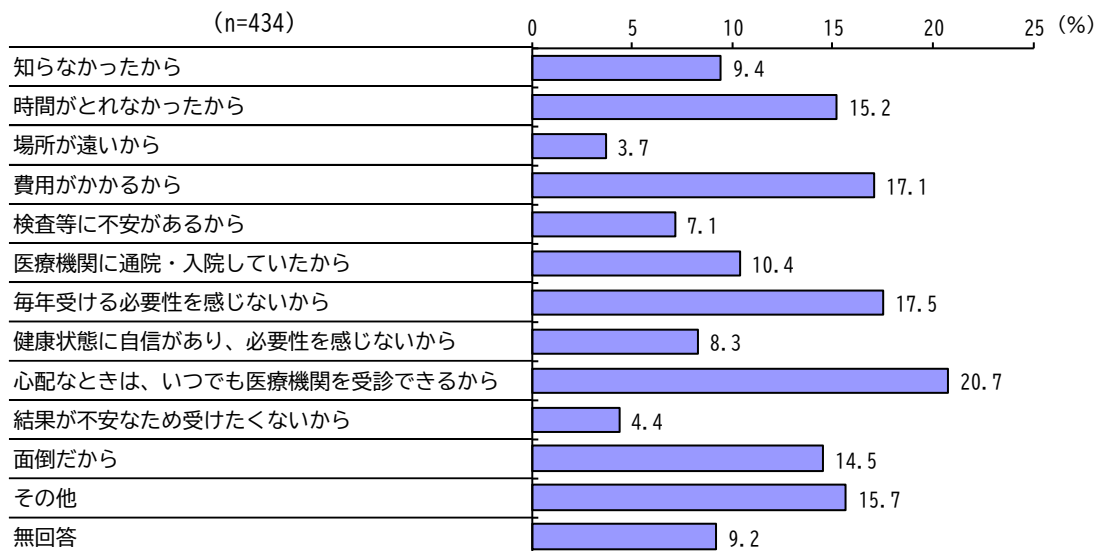
【健(検)診の受診状況(18歳以上)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

健(検)診を受診しない理由について、「心配なときは、いつでも医療機関を受診できるから」が2割に達し最も高く、次いで「毎年受ける必要性を感じないから」と「費用がかかるから」が続いています。

【健(検)診を受診しない理由(18歳以上)】



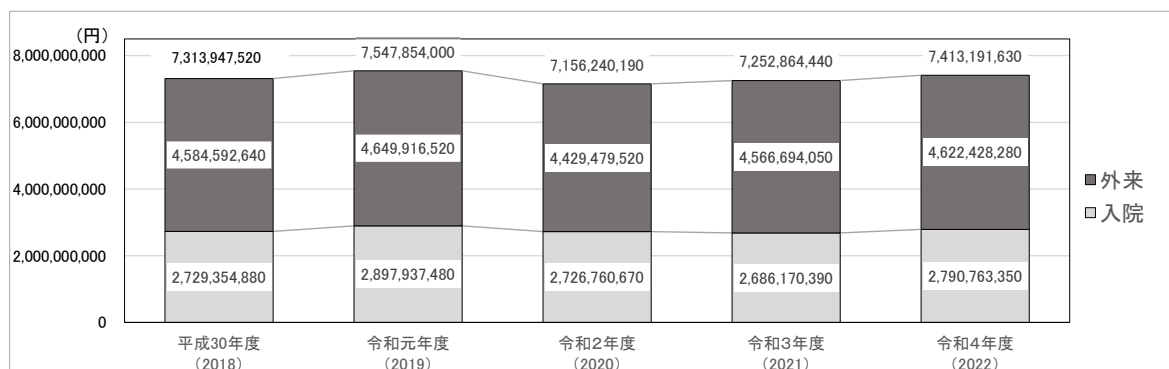
資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

2) 医療費から見える疾病の状況

本市の国民健康保険の総医療費は、令和2年度以降で増加しています。被保険者1人あたりの医療費も令和2年度から増加しており、令和4年度では30,178円と千葉県や国と比べて高くなっています。

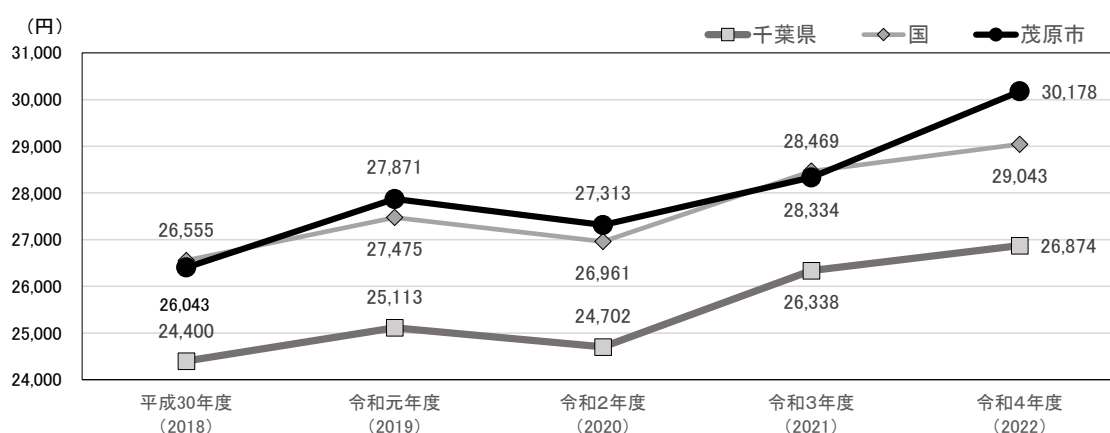
また、疾病別の医療費では、糖尿病が最も高額で次いで慢性腎臓病(透析あり)、統合失調症、関節疾患と続いています。

【総医療費】



資料:KDB(地域の全体像の把握:各年度(累計))

【被保険者1人あたり医療費の推移】



資料:KDB(地域の全体像の把握:各年度(累計))
(健診・医療・介護データから見る地域の健康課題:各年度(累計))

【本市国民健康保険加入者の疾病別上位医療費(令和4年度)】

順位	疾病	%	順位	疾病	%
1	糖尿病	6.2	6	不整脈	2.9
2	慢性腎臓病(透析あり)	4.8	7	肺がん	2.4
3	統合失調症	4.5	8	脂質異常症	2.2
4	関節疾患	4.2	9	大腸がん	2.0
5	高血圧症	3.4	10	骨折	1.9

資料:KDB(医療費分析(2)大、中、細小分類:令和4年度)

3) 疾病別の状況 -がん-

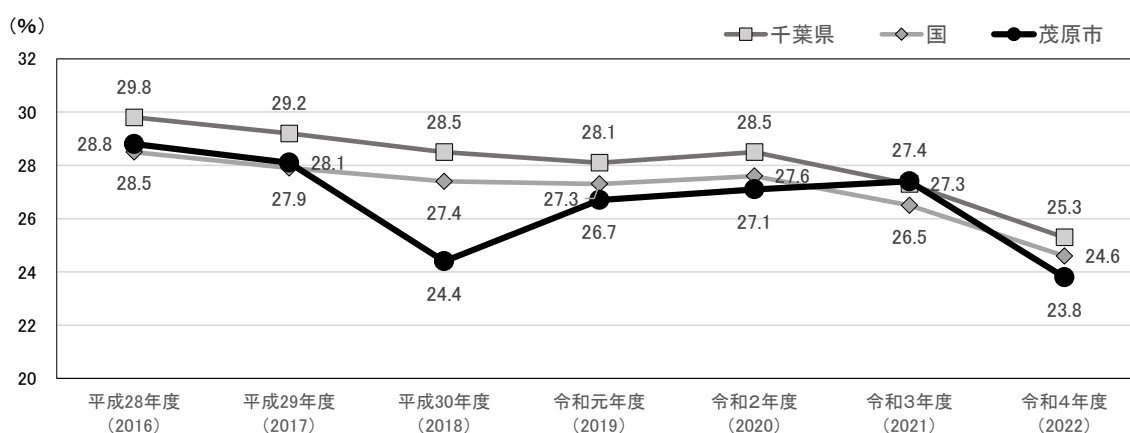
本市の死因の第1位は、がんです。

総死亡者数に対するがんの死亡率は、平成28年度より減少傾向で、令和4年度では 23.8%と国や千葉県よりも低くなっています。

また、本市のがん検診受診者は、胃がん、乳がん、大腸がんは減少傾向ですが、子宮頸がんは増加傾向となっています。

①「がん」とはどのようなものなのか、日頃から知識を持つこと、②「がん」にならないように生活習慣を見直していくこと、③「がん」を早期に発見するために検診を受けること、④「がん」が見つかったら早期に治療を開始することが、健康的で生きがいのある生活を営む上で非常に重要になります。

【総死亡者数に対するがんの死亡割合】



参照:千葉県衛生統計年報(人口動態調査)第13-2表死因分類 性・年齢(5歳階級)市町村別
千葉県 人口動態統計の概況(確定数)表4 主要死因別死亡数および構成割合

【各種がん検診受診者の推移】

		平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
		胃がん検診	対象者数	58,063	58,363	59,099	59,249	59,373	59,321
	受診者数	3,044	2,983	3,093	2,842	2,963	2,303	2,216	2,089
	受診率(%)	5.2	5.1	5.2	4.8	5.0	3.9	3.7	3.5
肺がん検診	対象者数	58,063	58,363	59,099	59,249	59,373	59,321	59,449	59,404
	受診者数	5,681	5,939	6,998	6,797	4,584	6,229	6,175	6,165
	受診率(%)	9.8	10.2	11.8	11.5	7.7	10.5	10.4	10.4
大腸がん検診	対象者数	58,063	58,363	59,099	59,249	59,373	59,321	59,449	59,404
	受診者数	5,876	5,830	6,053	5,655	5,002	4,475	4,446	4,252
	受診率(%)	10.1	10.0	10.2	9.5	8.4	7.5	7.5	7.2
乳がん検診	対象者数	34,662	34,703	35,219	35,097	34,994	34,835	34,772	34,657
	受診者数	7,316	7,199	7,199	7,217	6,469	6,340	6,601	6,521
	受診率(%)	21.1	20.7	20.4	20.6	18.5	18.2	19.0	18.8
子宮頸がん検診	対象者数	38,575	38,430	38,929	38,714	38,522	38,370	38,296	38,175
	受診者数	2,682	2,830	2,891	2,726	5,125	4,907	4,957	4,959
	受診率(%)※	7.0	7.4	7.4	14.4	13.3	12.8	12.9	13.0

資料:健康づくり推進協議会資料

※令和元年度から計算方法を変更

本市のアンケートでは、40ページ「健(検)診の受診状況(18歳以上)」にあるように、過去1年間で受けたがん検診の機会を聞いていますが、どのがん検診においても「市」、「職場」、「人間ドック」、「医療機関」、「その他」を合わせると4割を超えており、「市」の検診以外の機会を受診される方が多くいることもわかりました。しかしながら、受けていない割合も5割を超えています。

また、本市のがん検診の対象年齢から照らし合わせると、下表のとおりになり、ほとんどの検診で対象年齢の約半分が受診をされていることもわかりました。このことから、本市の検診の機会を利用してさらに受診者を増やすことも必要となってきます。

そこで本計画では、アンケート調査にて得られた健(検)診の受診状況の割合を、行動目標の目標値に設定し、がん検診受診の啓発を更に進め評価をしていきます。

【本市の各種がん検診受診者の対象年齢】

	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
対象年齢	40歳以上男女	40歳以上男女	40歳以上男女	20歳以上女性	30歳以上女性

【本市の各種がん検診の対象年齢者の受診率(アンケート調査結果より)】

	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
受診率(%)	50.9	57.7	53.5	42.0	51.3

資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

4) 疾病別の状況 -循環器疾患-

心疾患と脳血管疾患を含む循環器疾患は、がんと並ぶ日本人の主要死因の一つです。

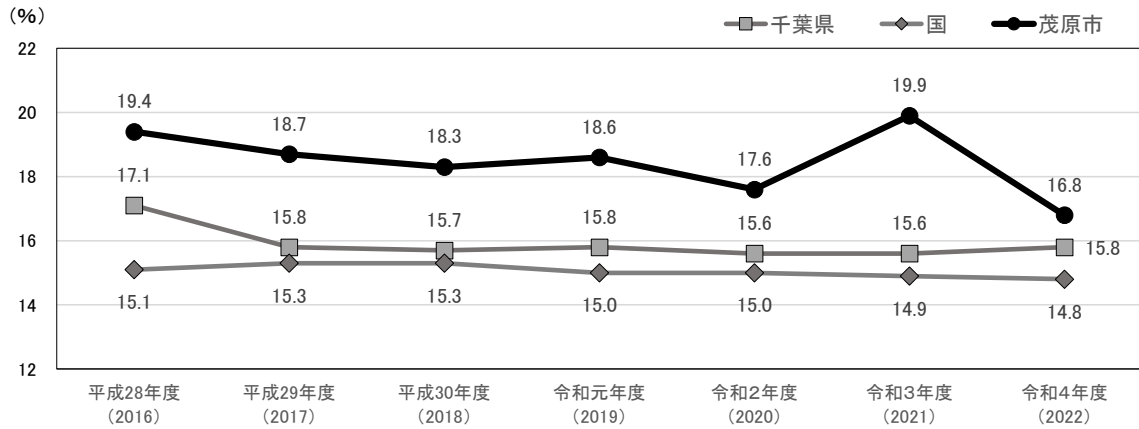
本市の主な死因をみても、心疾患・脳血管疾患で亡くなる方の割合は高く、本市全体の死亡者数に対し約25%を占めており、国や千葉県よりも上回っています。

循環器疾患と関連性が強いとされている「メタボリックシンドローム」とその予備群、および「非肥満高血糖」において、本市の特定健康診査により「メタボリックシンドローム」と判定された方は、男女共に50代以降で割合が多くなっています。また「非肥満高血糖」と判定された方は、男性よりも女性の方が多く、40～74歳の割合が24.4%となっており、国や千葉県よりも上回っています。

循環器疾患の予防は、基本的には高血圧・脂質異常症・喫煙・糖尿病の4つの危険因子の管理であるとされており、それぞれの危険因子の改善を図るという観点で計画を推進していく必要があります。

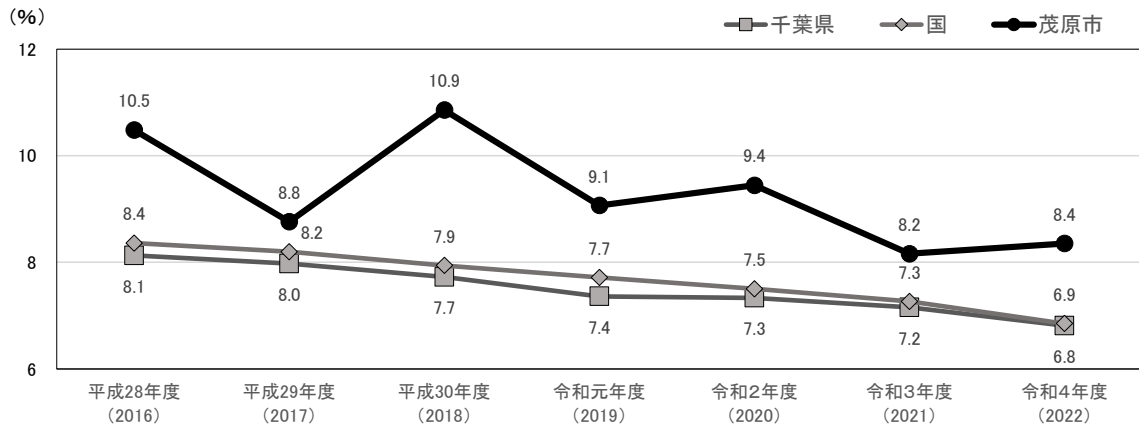
循環器疾患の対策として、「①普段から自分のからだに興味を持つ(健(検)診の機会を作る)・②生活習慣を見直す・③疾病の重症化を防ぎ、自己管理をする」といったことがあげられます。

【総死亡者数に対する心疾患の死亡割合】



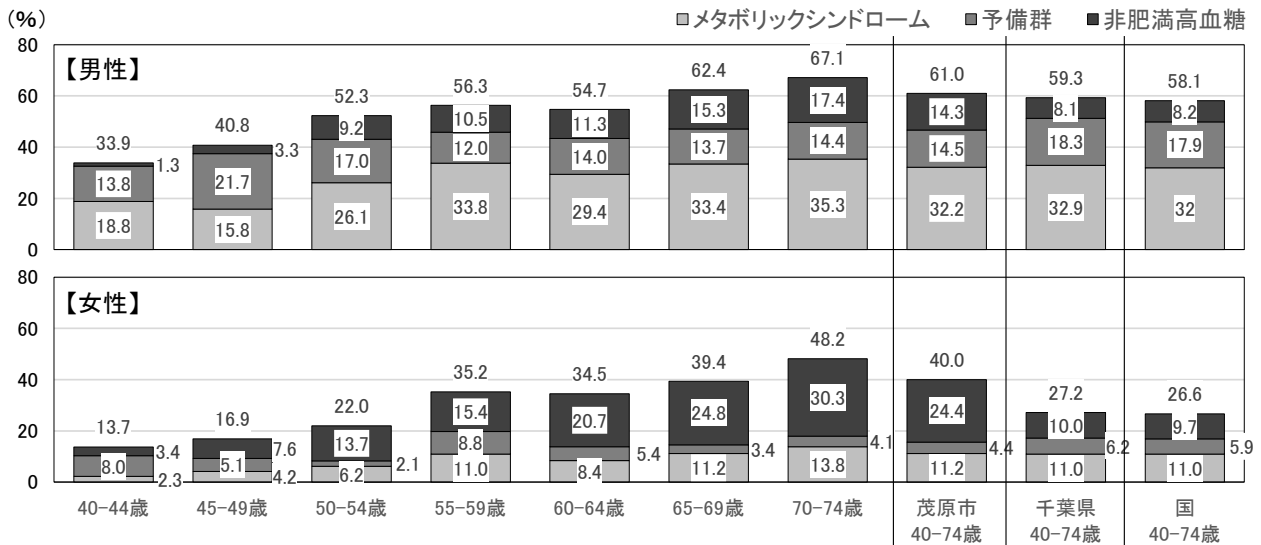
参照:千葉県衛生統計年報(人口動態調査)第13-2表死因分類 性・年齢(5歳階級)市町村別
千葉県 人口動態統計の概況(確定数)表4 主要死因別死亡数および構成割合

【総死亡者数に対する脳血管疾患の死亡割合】



参照:千葉県衛生統計年報(人口動態調査)第13-2表死因分類 性・年齢(5歳階級)市町村別
千葉県 人口動態統計の概況(確定数)表4 主要死因別死亡数および構成割合

【年齢区分別メタボリックシンドロームおよび予備群、非肥満高血糖の割合(令和4年度)】



資料:KDB 地域の全体像の把握(健診の状況)

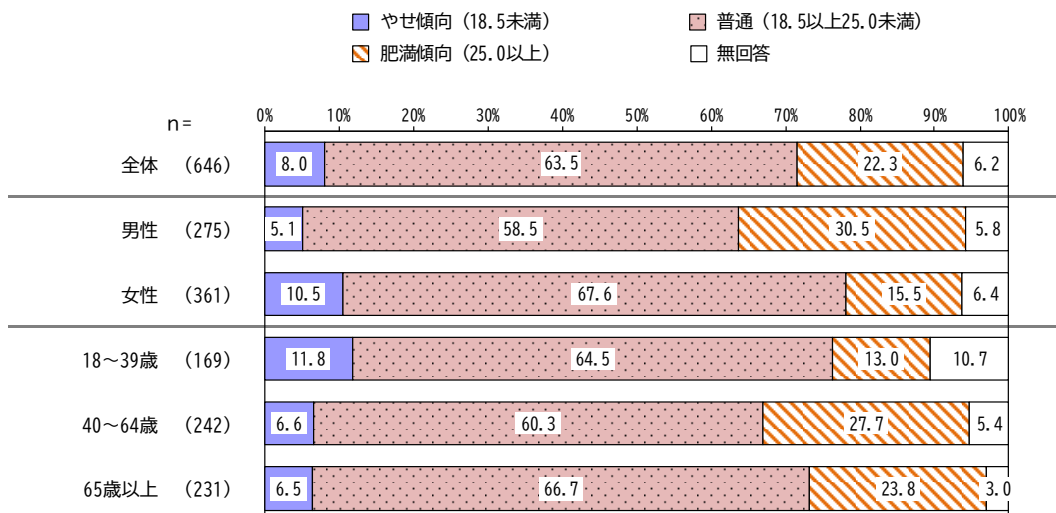
アンケートの回答者の身長・体重から BMI(ボディマス指数)を算出したところ、「普通(18.5 以上 25.0 未満)」が6割を超えて最も高く、「肥満傾向(25.0 以上)」(以下、「肥満傾向」)が約2割、「やせ傾向(18.5 未満)」(以下、「やせ傾向」)が1割弱と続いています。

性別で見ると、「やせ傾向」は女性が1割を占めて、男性の2倍の割合となっています。反対に、「肥満傾向」は男性が3割を占めて、女性の2倍程度の割合となっています。

前計画策定時アンケートでは、「やせ傾向」は男性4.2%、女性12.4%でした。また「肥満傾向」は男性26%、女性14.7%でした。今回と比較をすると、男性は「やせ傾向」が若干増え、「肥満傾向」が増加しており、女性は「やせ傾向」が減りましたが、「肥満傾向」が増えています。

年齢別で見ると、「やせ傾向」は、18~39歳で1割を超えて、他の年齢より高くなっています。反対に「肥満傾向」は、40歳以上の年齢で2割台の割合を占めています。

【BMI(20歳以上)】

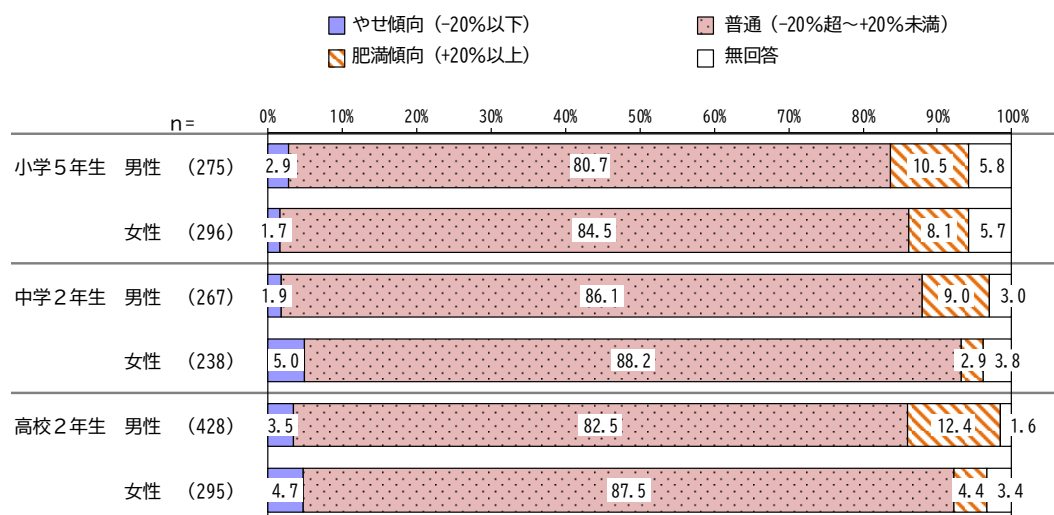


資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

小学生・中学生・高校生のアンケート回答者の身長・体重から肥満度を算出したところ、「普通(-20%超~+20%未満)」がいずれの学年でも8割近くを占めています。

性別でみると、「やせ傾向(-20%以下)」は、中学2年生の女性と高校2年生の女性で5%程度とやや高くなっています。また、「肥満傾向(+20%以上)」は、小学5年生の男性と高校2年生の男性で1割を超えています。

【肥満度(小学生・中学生・高校生)】



資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

【小児生活習慣病予防検診 要精検者数】

単位：人

実施年度	平成28年度	令和元年度	平成29年度	令和2年度	平成30年度	令和3年度	令和元年度	令和4年度	令和2年度	令和5年度
対象	小4	中1	小4	中1	小4	中1	小4	中1	小4	中1
在籍者数	662	654	681	671	683	683	633	622	658	652
受診者数	647	616	663	645	598	635	598	590	629	610
要精検者数	95	109	100	129	118	134	114	120	126	112
精検受診率(%)	72.5	64.9	60.0	59.7	78.0	64.9	64.9	49.2	66.7	回収途中

※要精検者は、下記のいずれか、あるいは重複もあり。

- ① 臍部周囲径(中学生80cm以上、小学生75cm以上)
- ② 高度肥満(肥満度50%以上)
- ③ やせ傾向(肥満度-20~-29.9%)
- ④ 高度のやせ(肥満度-30%以下)
- ⑤ 拡張期血圧 90mmHg 以上
- ⑥ 血圧が基準値を超える(小学生および中学生女子 135/80 未満、中学生男子 140/85 未満)
- ⑦ 総コレステロール 220mg/dl 以上
- ⑧ 総コレステロール 99mg/dl 以下
- ⑨ 中性脂肪 250mg/dl 以上
- ⑩ HDL コレステロール 40mg/dl 未満
- ⑪ 本人が糖尿病である
- ⑫ 本人が高血圧症である

資料：茂原市長生郡学校集団健診結果報告書

上記の小児生活習慣病予防検診の結果にもあるように、生活習慣病のリスクが高い生徒数が年々多くなってきています。また、要精検者の受診率は低下傾向にあります。病気が悪化する前に受診することが重症化を予防できる唯一の方法です。

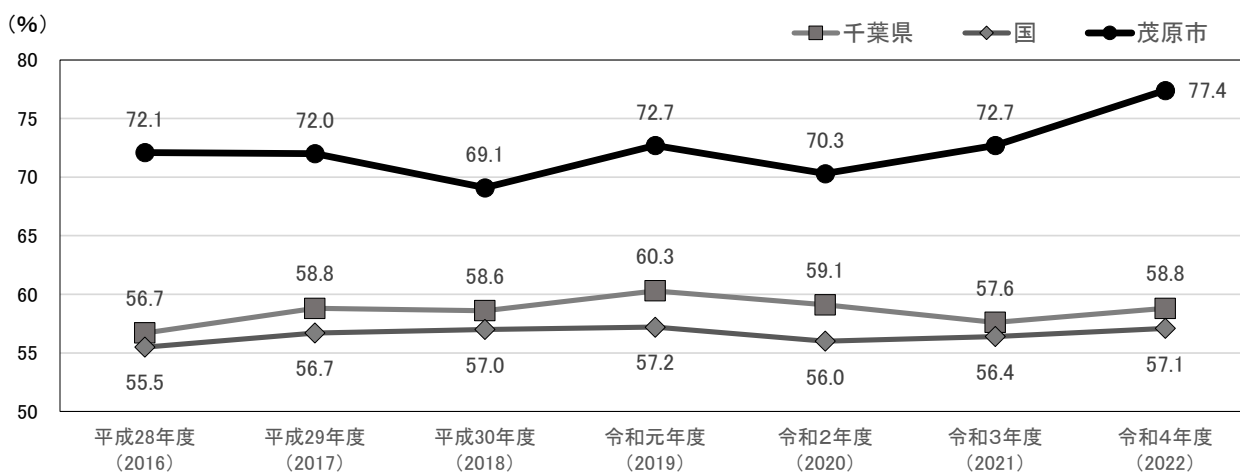
日頃の食生活や運動を、家庭の中から見直すことが必要になってきます。

5) 疾病別の状況 -糖尿病-

厚生労働省が3年ごとに実施している「患者調査」の令和2年(2020)調査によると、糖尿病の総患者数(継続的な治療を受けていると推測される患者数)は、579万1,000人となっており、国民病のひとつとなりえていることがわかります。

本市の令和4年度の特定健康診査の結果においては、ヘモグロビンA1c(以下、「HbA1c」という。)が5.6%以上の人の割合が国や千葉県と比べて高い状態です。HbA1cが5.6%以上となると「糖尿病予備群」となり、さらに6.5%以上となると、「糖尿病」の診断が出ます。

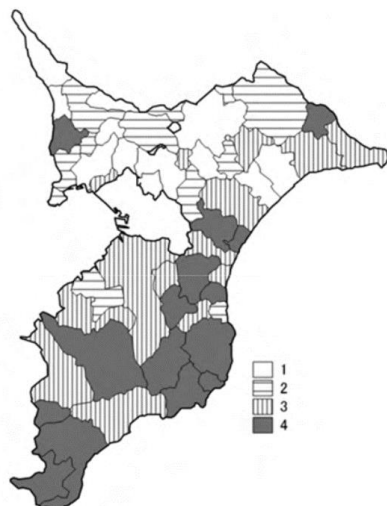
【特定健康診査 HbA1c が 5.6%以上の者(糖尿病予備群以上)の割合の推移】



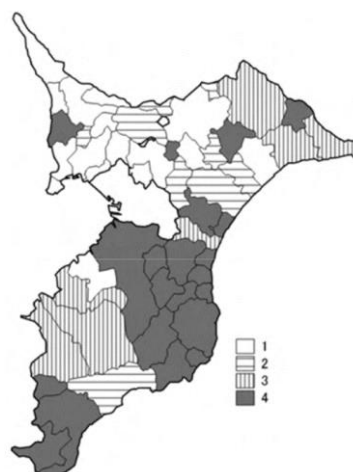
資料:KDB 様式 5-2 健診有所見者状況(男女別・年代別)

また、千葉県全体の特定健康診査の受診状況をみると、糖尿病該当および予備群については、男女別でみると、ここ数年、女性の割合が高いことがわかっています。下図の自治体地図は、色が濃いほど、千葉県全体に比べて糖尿病の該当者や、予備群の方が多いということです。本市をはじめ、長生管内は特に女性の割合が高くなっていることがわかります。

【男性】 糖尿病該当および予備群



【女性】 糖尿病該当および予備群



資料:令和3年度 特定健診・特定保健指導に係るデータ集積、評価・分析事業 報告書より

糖尿病性腎症とは、糖尿病が原因疾患となった腎臓障害です。

本市の国民健康保険の人工透析患者数は、年間 100 人を超えて推移しています。また、人工透析のレセプト状況をみると、「糖尿病」を併せ持つ者が39人と最も多く、糖尿病により透析者数が増加していることもわかります。

【人工透析患者数の推移】

単位:人

		令和元 年度 (2019)	令和2 年度 (2020)	令和3 年度 (2021)	令和4 年度 (2022)
人工透析	患者数	105	107	110	109
	新規	18	28	22	21

資料:茂原市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画

【人工透析のレセプト状況】

		令和5年度 (2023) 5月診療
糖尿病	患者数(人)	39
	割合(%)	43.8
虚血性 心疾患	患者数(人)	32
	割合(%)	36.0
脳血管 疾患	患者数(人)	36
	割合(%)	40.4

資料:茂原市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画

また、特定健康診査の結果で、BMI \leq 25.0かつHbA1c \geq 5.6である「非肥満高血糖」が本市では多いこともわかっています。本市の非肥満高血糖者の割合は、令和4年度以降は千葉県の上になっています。

【非肥満高血糖の割合】

		令和元 年度 (2019)	令和2 年度 (2020)	令和3 年度 (2021)	令和4 年度 (2022)	令和5 年度 (2023)
非肥満高血 糖者の割合	茂原市(%)	16.9	16.3	16.4	19.9	19.9
	千葉県(%)	9.4	9.3	9.0	9.2	9.1

資料:KDB 地域の全体像の把握(各年度累計)

糖尿病の発症には、肥満、過食、運動不足、喫煙、ストレス、歯周病、加齢による機能低下等が関わっており、これらは生活習慣の基礎が形成される頃から未然に防ぐことが大切です。

また、糖尿病になった場合、それ以上悪化させず、透析に至らないための治療継続や、自己管理が必要となってきます。

そこで、本市では、循環器疾患と合わせて、糖尿病対策を最重要課題とします。

【重症化予防事業】

特定健康診査受診者のうち血圧、血糖の高値該当者に向けて受診勧奨のため電話かけや訪問を実施しています。

		平成28 年度 (2016)	平成29 年度 (2017)	平成30 年度 (2018)	令和元 年度 (2019)	令和2 年度 (2020)	令和3 年度 (2021)	令和4 年度 (2022)	令和5 年度 (2023)
血糖 血圧	該当者数(人)	121	345	66	55	432	246	242	156
	受診者数(人)	86	227	45	37	296	—	78	59
	受診率(%)	71.1	65.8	68.2	67.3	68.5	—	32.2	37.8
	指導実施数 (人)	—	—	—	—	—	223	169	95
	指導実施者対 受診率(%)	—	—	—	—	—	—	46.2	62.1

資料：健康づくり推進協議会資料より抜粋

健康診査を受診し、「保健指導」や「受診勧奨」の判定が出た場合、また特定保健指導の対象者となった場合は、本市で実施する保健事業に積極的に参画をし、自身の健康度を高めていくことで、今後の人生のあり方を変えるといたっても過言ではありません。

(2)行動目標

行動目標1 健(検)診を受診しよう

目標項目		現状	目標
特定健康診査の受診率の向上		39.5% (令和4年度)	60% (令和11年度)
がん検診の受診率の向上 *肺・大腸・胃がん検診 40歳以上	胃がん	50.9% (令和5年度)	60%
	肺がん	57.3% (令和5年度)	60%
	大腸がん	53.4% (令和5年度)	60%
女性のがん検診の受診率の向上 ※乳がん検診(30歳以上女性) ※子宮頸がん検診(20歳以上女性) ※骨粗しょう症予防検診(18~35歳および40・45・50・55・60・65・70歳女性)	乳がん	52.5% (令和5年度)	60%
	子宮頸がん	42.7% (令和5年度)	60%
	骨粗しょう症	3.1% (令和5年度)	3.7%

行動目標2 疾病の重症化を防ぎ、自己管理をしよう

目標項目	現状		目標
特定健康診査で、メタボ該当者(40~74歳)およびメタボ予備群の割合の減少	男性	46.7% (令和4年度)	24% (令和11年度)
	女性	15.6% (令和4年度)	
特定健康診査で血圧、血糖が高値である方の受診率	32.2% (令和4年度)		50%

行動目標3 がんや糖尿病予防についての正しい知識を得よう

目標項目	現状	目標
出前講座等で「がん」「糖尿病」をテーマとした講座の開催の増加	0回 (R4年度)	5回

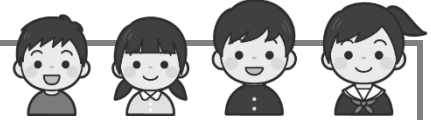
(3)ライフステージ別の行動目標



妊娠期 / 乳幼児期

- ◆ 正しい食習慣と運動等、規則正しい生活習慣を身につけます。

小学校期 / 中学・高校期

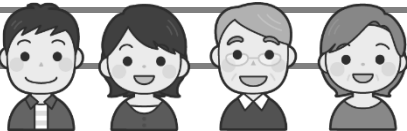


【小学生】

- ◆ 正しい食習慣と運動により、肥満等の小児生活習慣病にならないように努めます。
- ◆ 小児生活習慣病を指摘された場合は、保健指導を受け、受診して状況改善に努めます。

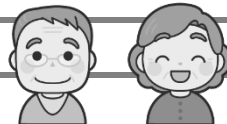
【中学・高校生】

- ◆ 健康増進につながる食習慣や運動習慣、生活習慣病を予防することについて知識を持ちます。
- ◆ 親世代の健(検)診受診について、必要性を理解し、受診勧奨をします。



青年期 / 壮年期 / 中年期

- ◆ 正しい食習慣と運動により適正体重を維持し、「メタボ」や「メタボ予備群」にならないように努めます。
- ◆ 特定健康診査やがん検診等を受診し健康状態の把握に努め、精密検査が必要な場合には、早期に受診します。
- ◆ 生活習慣病を予防するための知識を持ち、そのための取り組みを実践します。



高齢期

- ◆ 適切な食習慣や運動に取り組み、健康管理についてかかりつけ医に相談するようにします。
- ◆ 各種健康診査を受診し、健康状態の把握に努めます。
- ◆ 介護予防に関心を持ち、フレイル予防に努めるとともに、病気等が重症化しないようにします。

【ライフコースアプローチ】女性

- ◆ 適正体重を意識した食生活や運動に取り組みます。
- ◆ 月経不順や更年期等、ホルモンバランスからくる体調不良や普段の健康管理についてかかりつけ医に相談するようにします。
- ◆ 各種健康診査を受診し、健康状態の把握に努めます。

(4)市・関係機関・地域の取り組み

	事業名等(担当部署)	事業の目的等
小学校期	<ul style="list-style-type: none"> ■ 小児生活習慣病予防検診(学校教育課) 	小児生活習慣病予防検診を行い、結果に基づき、児童生徒の生活習慣の改善指導に努めます。
青年期／壮年期／中年期／高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ■ 特定健康診査(健康管理課・国保年金課) 	40歳～75歳未満の方の疾病の早期発見の取り組みとして、メタボ予防を目的とした特定健康診査を実施し、特に40歳代、50歳代での働き盛り世代に対する受診率向上に向けた取り組みを行います。
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 後期高齢者健康診査(国保年金課) 	75歳以上の方の疾病の早期発見と高齢者の健康づくりのために健康診査を実施します。
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 短期人間ドック(国保年金課) 	35歳～75歳未満の国民健康保険の被保険者、また75歳以上の後期高齢者医療制度に加入されている方に短期人間ドックの検査の一部を助成しております。
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 各種がん検診(健康管理課) 	がんの早期発見・早期治療を促進するための、各種がん検診(胃・大腸・肺・子宮頸部・乳・骨粗しょう症・口腔)について受診率向上に向けた取り組みを行います。また、がん検診後精密検査が必要となった方が確実に受診行動に結びつくよう、受診勧奨および情報提供を行います。
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 健康手帳の交付(健康管理課) 	検診対象者に健康診査や医療等の記録をするための健康手帳を交付し、健康状態の管理を促します。また、健康事業へ活用し、参加意欲の向上を図ります。
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 特定保健指導 ■ もばら健幸相談 ■ シニアの健康相談(健康管理課・国保年金課) 	・特定保健指導は、特定健康診査受診者のうち、動機付け支援・積極的支援の対象者に対し、メタボリックシンドロームの改善のための指導を行います。 ・もばら健幸相談やシニアの健康相談では、健診結果の見方や、食事改善・運動の実施について、栄養士や保健師が個別に相談を実施し、生活習慣の改善を図る支援を行います。
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 糖尿病性腎症重症化予防事業 ■ 重症化予防事後指導事業(健康管理課・国保年金課) 	・糖尿病による腎症の重症化予防に重点をおき、保健指導を行うことで人工透析への移行を防ぎます。また、医療機関と連携し、継続した治療が受けられるよう支援し、重症化予防のためのプログラムなど指導体制を構築します。 ・特定健康診査で、高血糖や高血圧等の結果が見られた方に、受診勧奨を行い、重症化予防に繋がります。
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 世界糖尿病デーの啓発(健康管理課) 	毎年11月14日の「世界糖尿病デー」に合わせ、糖尿病予防に関する情報発信や、市役所1階ロビーでの展示にて糖尿病に関する知識の普及に努めます。
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 国際女性デーの啓発(健康管理課) 	毎年3月8日の「国際女性デー」や3月初旬の女性の健康週間にあわせ、女性の健康に関する情報発信や展示、講演会や相談会等を行い、知識普及に努めます。
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域と職域との連携(健康管理課) 	地域と職域の連携を通じて、事業所の協力を得ながら、働く世代への疾病対策の充実に努めます。

第4章 栄養・食育に向けた目標と取り組み（食育推進計画）

食は生きる上で欠かせない要素です。健康に影響するのはもちろん、食を通じたコミュニケーションは豊かな人間関係を築き、「こころ」を育てます。また、本市で生産される食物に興味を持ち、食物を育てる人のこころや、食物から命の素晴らしさを学ぶことは人生を豊かにします。本市では市全体で食育を推進するため、食育推進計画を本章に位置づけ、健康増進計画と一体として総合的な推進を図ります。

1 健康的な食生活の推進(栄養・食生活)

(1)本市の現状

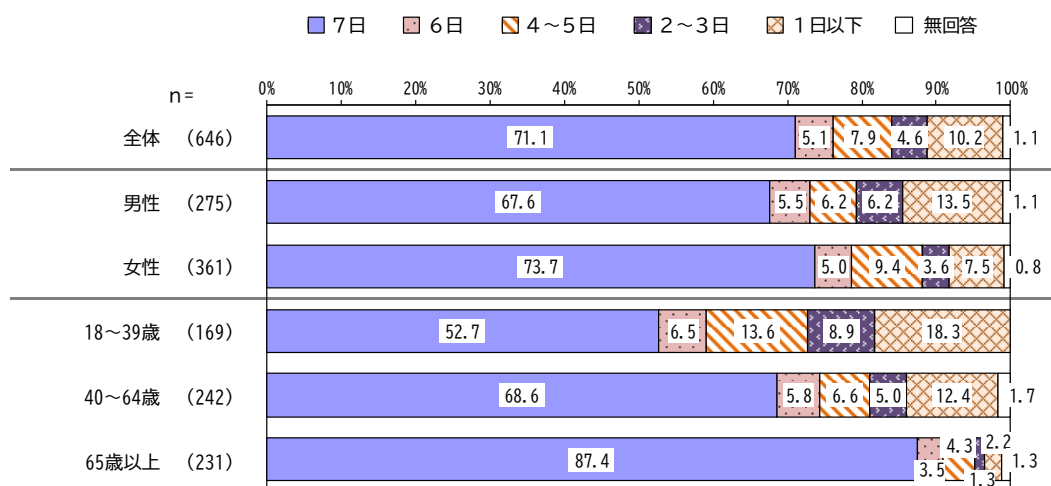
1) 18歳以上の食生活の状況

1週間に朝食をとる頻度について、「7日」が7割を超えて最も高くなっています。一方、「1日以下」は1割を占めています。

性別でみると、「7日」は、女性が7割を超えており、男性を上回っています。反対に「1日以下」は、男性が1割を超えて、女性の2倍の割合となっています。

年齢別でみると、「7日」は年齢が上がるほど高くなる傾向にあり、65歳以上で8割を超えています。一方、「1日以下」は18～39歳と40～64歳で1割台となっています。

【朝食の頻度(18歳以上)】



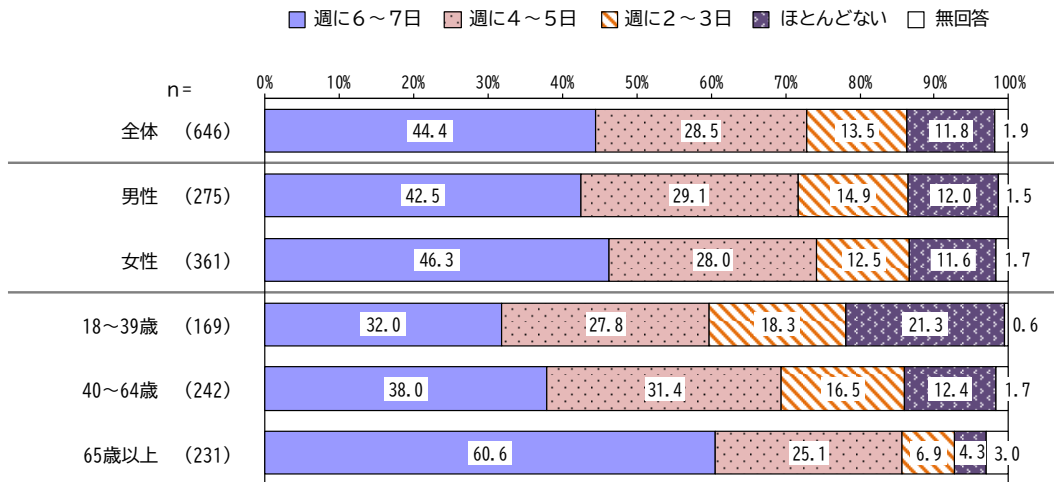
資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

1週間のうち、主食・主菜・副菜をそろえて1日に2回以上食べる頻度について、「週に6～7日」が4割半ば近くを占めて最も高く、次いで「週に4～5日」が続いており、二つ合わせた『週の半分以上』は7割を超えています。一方、「ほとんどない」は1割を超えています。

性別でみると、女性の方が男性より主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度が多い傾向にありますが、あまり大きな差はありません。

年齢別でみると、「週に6～7日」は年齢が上がるほど高くなる傾向にあり、65歳以上で6割を占めています。一方、「ほとんどない」は18～39歳で2割を超えています。

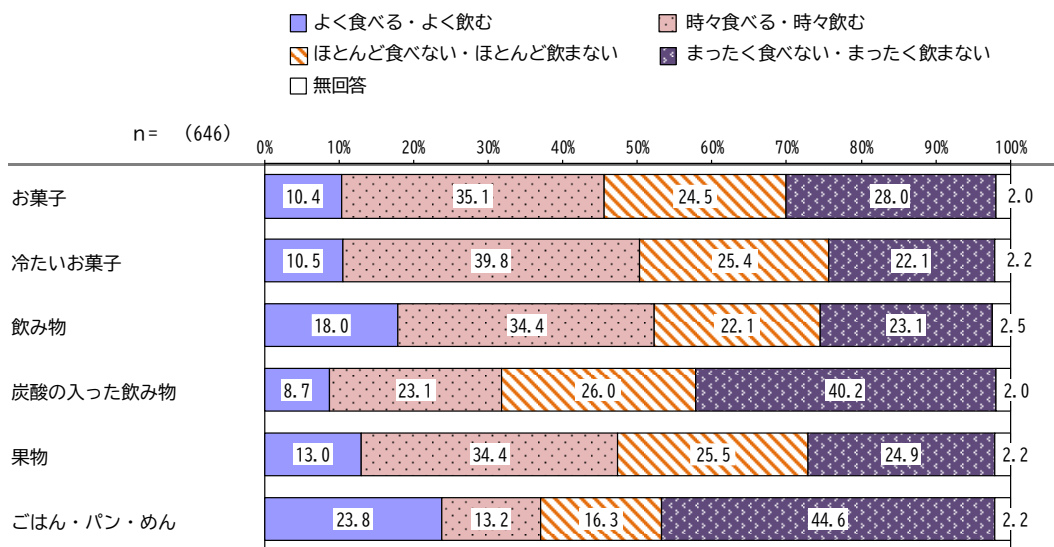
【食事に主食・主菜・副菜がそろう頻度(18歳以上)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

夕食後の飲食状況について、「よく食べる・よく飲む」と「時々食べる・時々飲む」を合わせて多いものは、「飲み物」で、「冷たいお菓子」「果物」がそのあとに多くなっています。

【夕食後の飲食状況(18歳以上)】



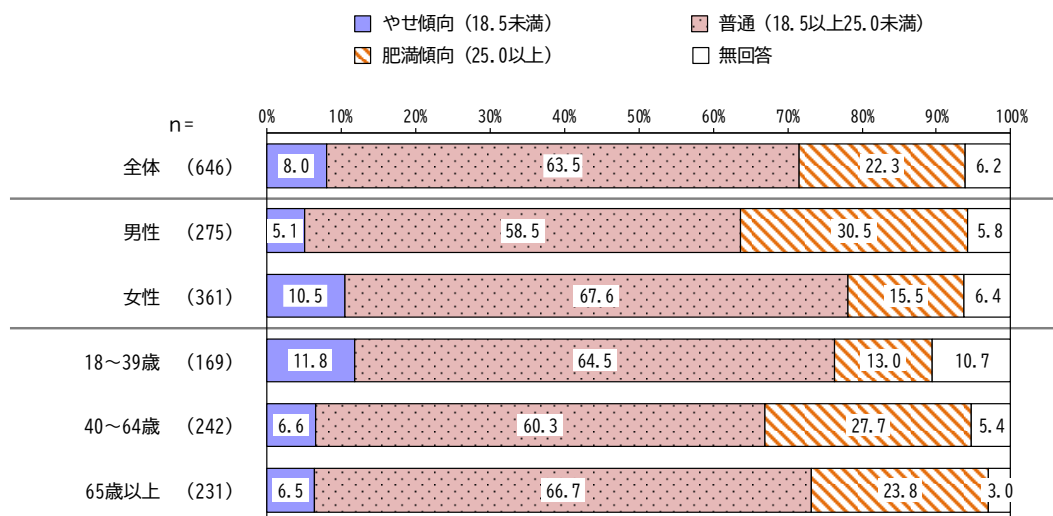
資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

回答者の身長・体重からBMI(ボディマス指数)を算出したところ、「普通(18.5以上25.0未満)」が6割を超えて最も高く、「肥満傾向(25.0以上)」が約2割、「やせ傾向(18.5未満)」が1割未満と続いています。

性別で見ると、「やせ傾向(18.5未満)」は女性が1割を占めて、男性の2倍の割合となっています。反対に、「肥満傾向(25.0以上)」は男性が3割を占めて、女性の2倍程度の割合となっています。

年齢別で見ると、「やせ傾向(18.5未満)」は、18~39歳で1割を超えて、他の年齢より高くなっています。反対に「肥満傾向(25.0以上)」は、40歳以上の年齢で2割台の割合を占めています。

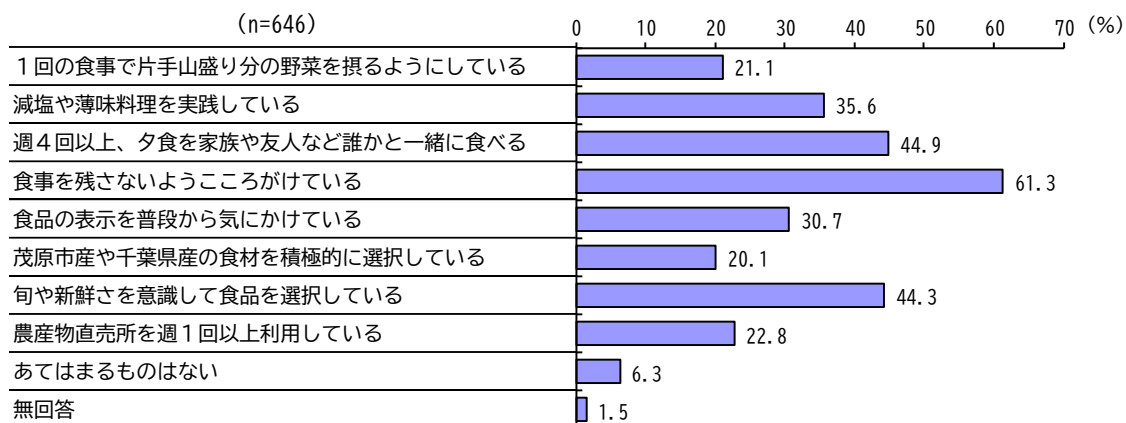
【BMI の状況(18 歳以上)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

食生活・食育について取り組んでいることは、「食事を残さないようこころがけている」が6割を超えて最も高く、次いで「週4回以上、夕食を家族や友人など誰かと一緒に食べる」、「旬や新鮮さを意識して食品を選択している」が続いています。

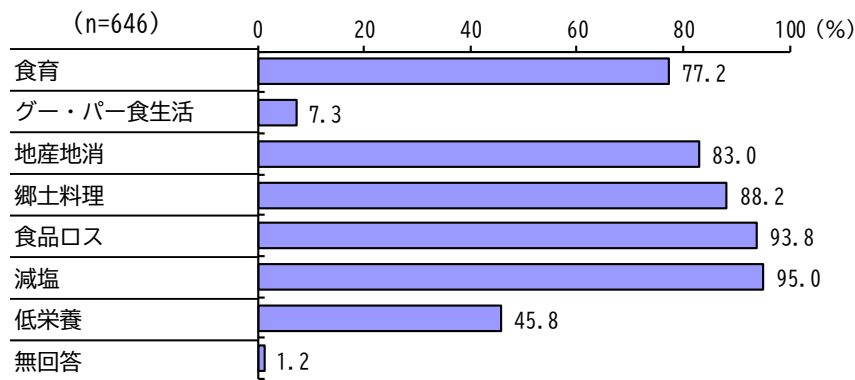
【食生活・食育について取り組んでいること(18 歳以上)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

食に関する用語の認知状況について、「減塩」と「食品ロス」が9割を超えており、「郷土料理」と「地産地消」も8割を超えて高くなっています。一方、「グー・パー食生活」は1割を切っています。

【食に関する用語の認知状況(18歳以上)】



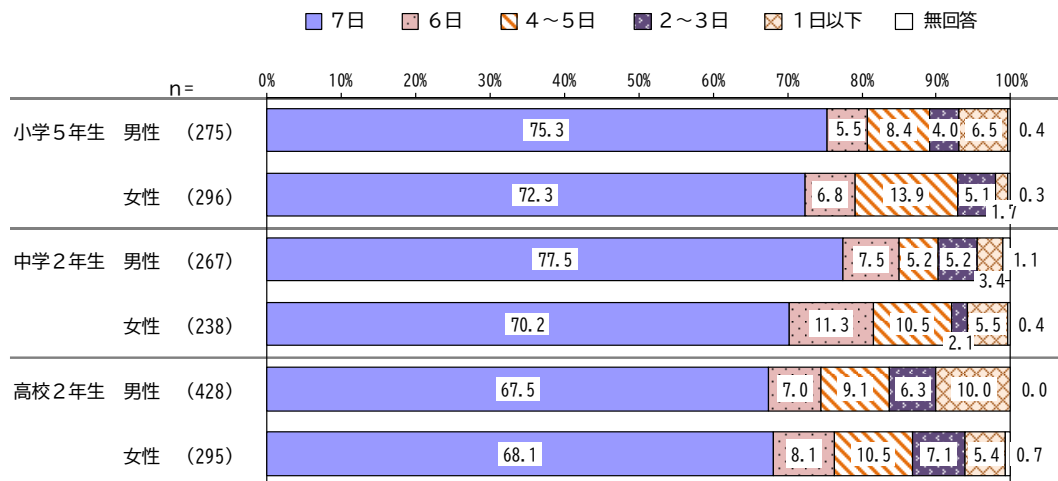
資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

2) 若い世代の食生活の状況

1週間に朝食をとる頻度について、「7日」は小学5年生と中学2年生ともに7割を超えており、高校2年生も6割半ばを超えて最も高くなっています。「1日以下」は学年が上がるほど高くなる傾向にあり、高校2年生で8.6%となっています。

性別でみると、高校2年生の男性では「1日以下」が1割を占めています。

【朝食の頻度(小学生・中学生・高校生)】

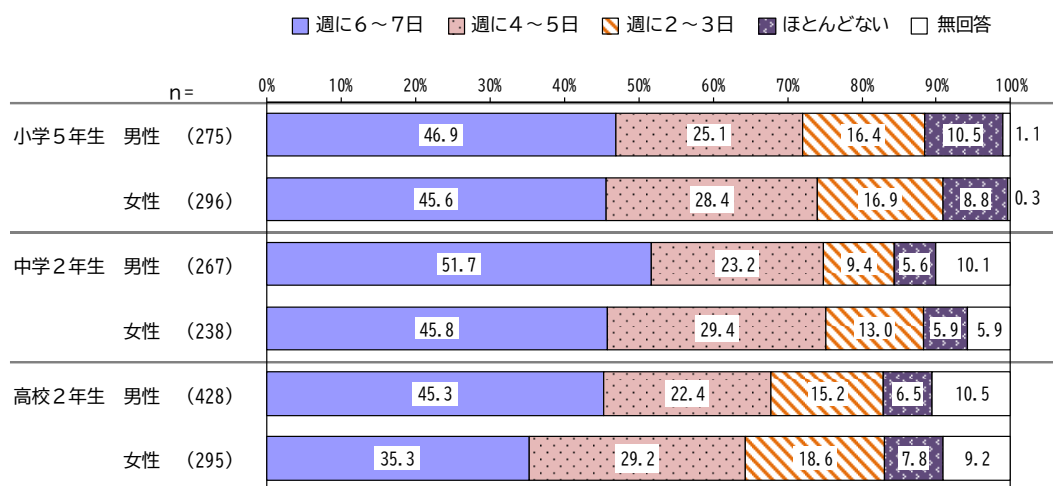


資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

1週間のうち、主食・主菜・副菜をそろえて1日に2回以上食べる頻度について、「週に6～7日」はいずれの学年でも4割を超えて最も高くなっています。一方、「ほとんどない」は小学5年生で1割を占めています。

性別でみると、いずれの学年も「週に6～7日」は男性の方が、「週に4～5日」は女性の方が高くなっており、二つ合わせた『週に4回以上』は男性・女性で大きな差はありません。「ほとんどない」の割合は男性・女性ともに小学5年生が他の学年よりやや高くなっています。

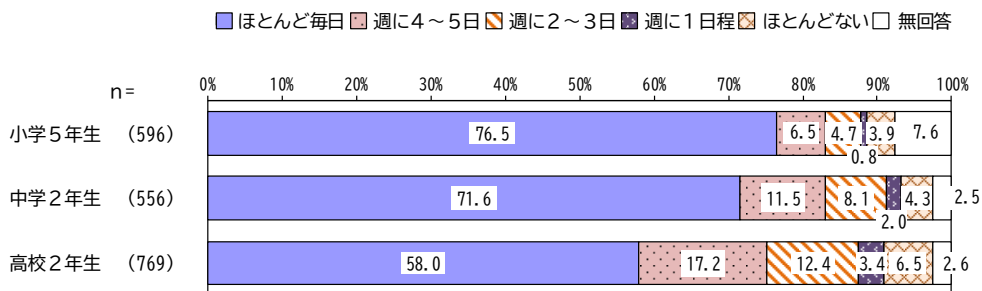
【食事に主食・主菜・副菜がそろう頻度(小学生・中学生・高校生)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

誰かと一緒に夕食を食べる頻度について、「ほとんど毎日」は小学5年生と中学2年生ともに7割を超えており、高校2年生も5割を超えて最も高くなっています。「ほとんどない」は学年が上がるほど高くなる傾向にあります。

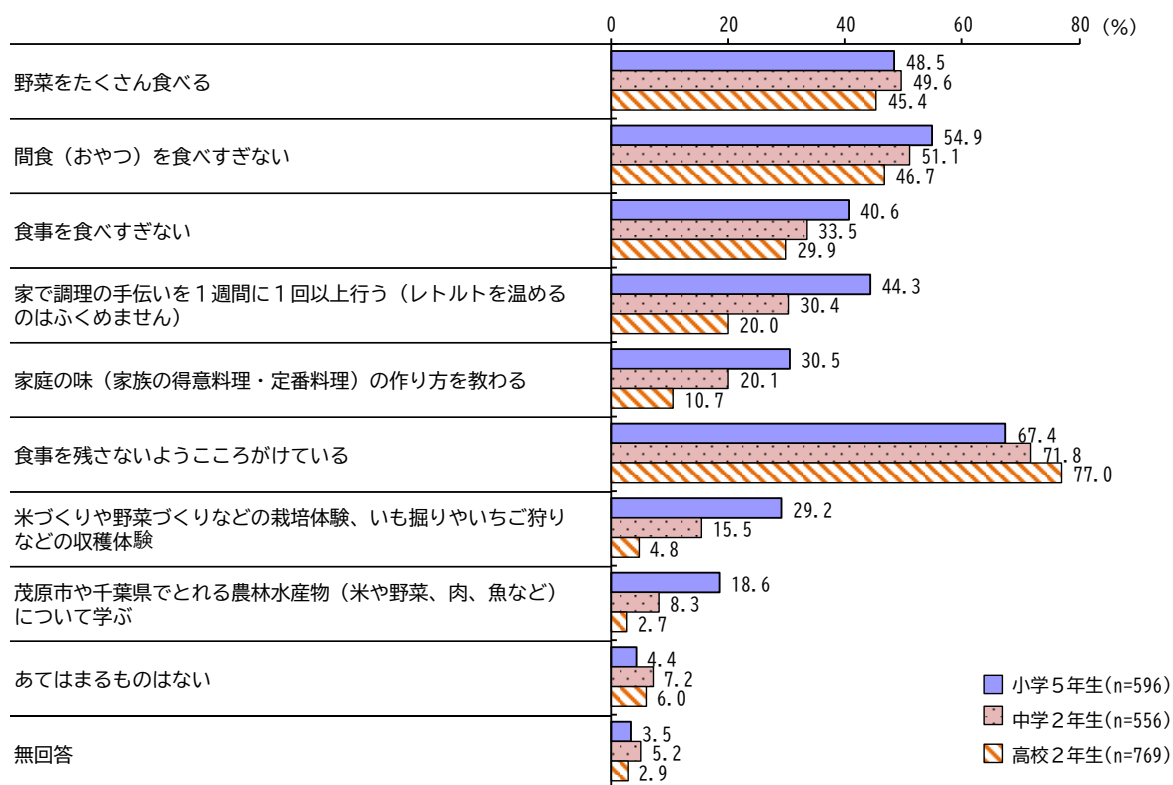
【共食の状況(小学生・中学生・高校生)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

食生活・食育について取り組んでいることは、いずれの学年も「食事を残さないようこころがけている」が最も高く、中学2年生と高校2年生では7割を超えています。次いで「間食(おやつ)を食べすぎない」、「野菜をたくさん食べる」が4割を超えています。

【食生活・食育について取り組んでいること(小学生・中学生・高校生)】



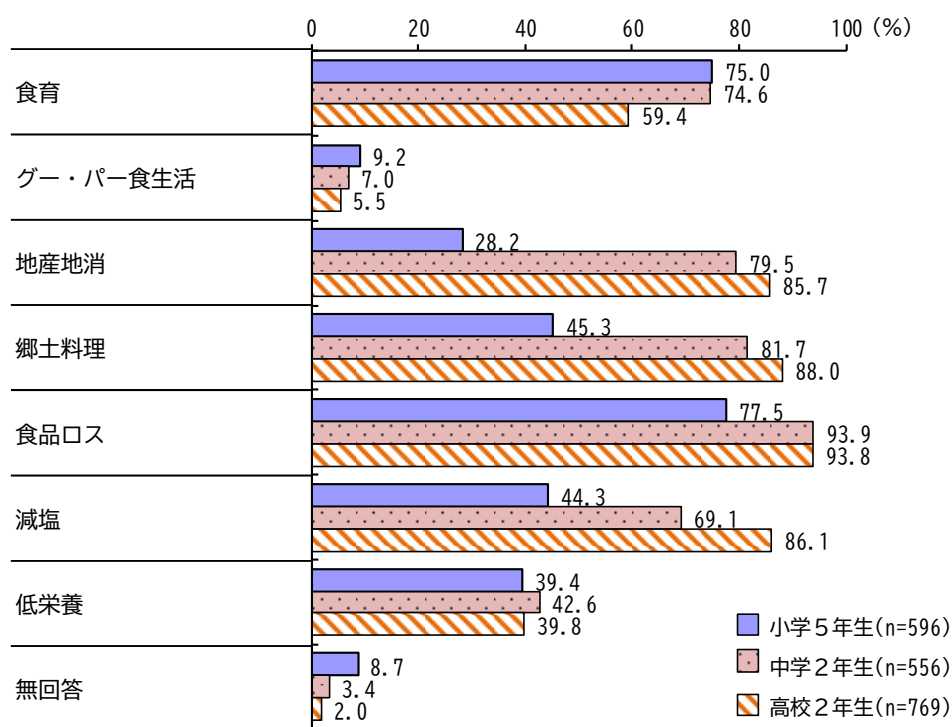
資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

食に関する用語の認知状況について、いずれの学年でも「グー・パー食生活」が1割を切って最も低くなっています。しかしながら、前計画策定時アンケートと比較をすると、大幅な減少は小学5年生(15%)で、中学2年生(4%)・高校2年生(2%)では若干増えています。

小学5年生では、「食育」と「食品ロス」が7割を超えています。それ以外の項目は5割を切っています。

中学2年生と高校2年生では、「地産地消」「郷土料理」「食品ロス」で7割を超えて高く、特に「食品ロス」は中学2年生・高校2年生ともに9割を超えています。

【食に関する用語の認知状況(小学生・中学生・高校生)】



資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

食生活は、健康状態に、また、社会全体の食環境にも多大なる影響を及ぼします。

小さいときから、食に関する知識を増やし、健康行動に繋げることは、大人になってからの自身の健康状況を大きく左右します。

朝食を食べる意義、食事の中で野菜をどれくらい食べるか、適正体重を把握すること等、地域や学校を含めた食育に関する意識づくりや、実践が重要になってきます。

(2)行動目標

行動目標1 食育に関する意識づくりと実践の機会・場づくりに取り組もう

目標項目		現状	目標
食育という言葉を知っている者の割合の増加		71.6%	増加
朝食を欠食する者の割合の減少	小学5年生	3.9%	0%を目指す
	中学2年生	5.2%	
	20~30代	18.2%	15%以下

行動目標2 自分に見合った適正体重を知り、維持しよう

目標項目	現状	目標
20~60歳代男性の肥満(BMI25.0以上)の割合の減少	34.3%	28%未満
40~60歳代女性の肥満(BMI25.0以上)の割合の減少	17.9%	15%未満
20~30歳代女性のやせ(BMI18.5以下)の割合の減少	12.3%	減少

行動目標3 主食・主菜・副菜がそろったバランスのよい食事をこころがけよう

目標項目		現状	目標
主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上週に6~7日食べている者の割合の増加		44.7%	50%
減塩や薄味料理を実践している者の割合の増加	18歳以上	15.5%	増加
1回の食事で片手山盛り分の野菜を摂るようにしている者の割合の増加	18歳以上	21.1%	増加

(3)ライフステージ別の行動目標



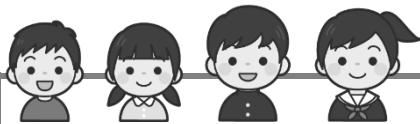
妊娠期 / 乳幼児期(その保護者)

【妊娠期】

- ◆ 望ましい体重増加を知り、健康的な食習慣を身につけます。
- ◆ 妊娠期授乳期の栄養バランスの大切さを知り、実践します。
- ◆ よくかんで味わって食べます。

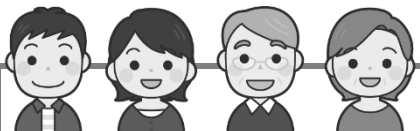
【乳幼児期(その保護者)】

- ◆ 太りすぎややせすぎに注意します。
- ◆ 月齢、年齢に応じた食事をします。
- ◆ 食事のリズムや規則正しい生活習慣の基礎を身につけます。
- ◆ よくかんで食べる習慣を身につけます。
- ◆ 薄味を、こころがけます。



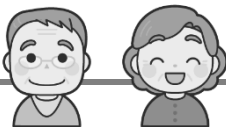
小学校期 / 中学・高校期

- ◆ 適正体重を知り、無理なダイエットはしません。
- ◆ 学校給食や授業等を通じて、食に関する知識を身につけます。
- ◆ 1日3食規則正しい食生活を実践します。
- ◆ 自分の食生活を見直し、野菜の摂取量を増やすなど、バランスのよい食事を実践します。
- ◆ よくかんで食べます。



青年期 / 壮年期 / 中年期

- ◆ 適正体重を維持し、メタボリックシンドロームや生活習慣病を予防します。
- ◆ 野菜の摂取量を増やす、脂肪や糖分を控えるなど、バランスのよい食生活をこころがけます。
- ◆ 薄味をこころがけます。
- ◆ 間食、夜食のとり方に気をつけ、酒や菓子類などの嗜好品は適量をこころがけます。



高齢期

- ◆ 体調に合った食生活を工夫します。
- ◆ 適正体重を維持します。
- ◆ 低栄養にならないように3食をバランスよくとり、欠食ないようにします。
- ◆ 減塩をこころがけます。

(4)市・関係機関・地域の取り組み

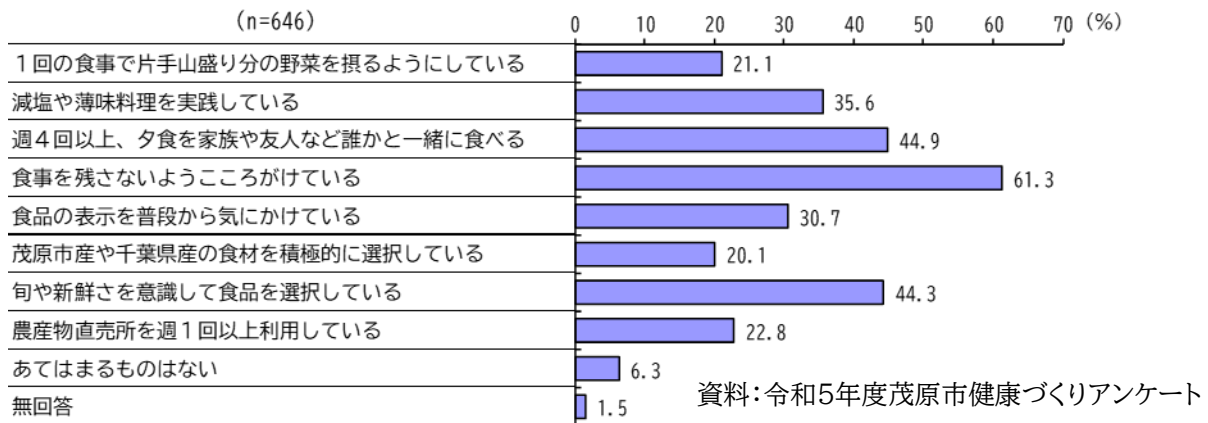
	事業名等(担当部署)	事業の目的等
妊娠期／乳幼児期／小学校期／中学・高校期	■ ママ・パパ教室 (子育て支援課)	妊娠期の望ましい食生活の知識の普及に努めます。
	■ ままのわ (子育て支援課)	離乳食や幼児食に関する知識の普及に努めます。
	■ 6か月児乳児相談・幼児健康 診査 (子育て支援課)	望ましい食生活や間食についての指導や情報提供を行います。
	■ 保育所・幼稚園での食育活動 (保育課)	・乳幼児にとって望ましい基本的な食習慣や食行動が定着するよう支援します。 ・園児が共食を楽しみながら食べられる食材を増やす、体と食べ物に関心に関心をもつなどの食を営む力の基礎を培います。
	■ 食育の啓発 (保育課)	・各種たよりや資料の配付を通して、栄養や食生活の情報を共有し、家庭と協力した食育活動となるよう努めます。 ・離乳食、食物アレルギー、肥満相談による保護者支援を実施します。 ・食中毒、窒息等の情報を提供し、家庭と協力して事故予防に努めます。
	■ 野菜の収穫体験 (学校教育課)	野菜の収穫体験などを通じて、食への関心と理解を深めます。
	■ 給食の提供 (保育課・学校教育課)	栄養バランスのとれた給食の充実を図るとともに、園児・児童・生徒が適切な食事内容・量を理解できるよう指導に努めます。
	■ おたよりの配付、食に関する 授業や家庭教育学級の実施 (学校教育課)	学齢期からの正しい食習慣を身に付けられるよう、おたよりの配付、食に関する授業や家庭教育学級を通じて支援・啓発に努めます。
青年期／壮年期／中年期／高齢期	■ 健康づくり料理教室 (健康管理課)	関係機関と協働し、様々なライフステージでバランスのよい食事について関心を持ち、実践ができるよう意識づくりや正しい知識・情報の普及・支援に努めます。
	■ 健康相談、特定保健指導 (健康管理課) ■ 出前講座 (健康管理課・生涯学習課)	メタボリックシンドロームについて周知し、予防にむけた実践を支援します。
	■ いきいきサロン・長寿クラブ・ 介護予防教室 (高齢者支援課)	低栄養や認知症予防のための食生活の知識普及に努め、栄養改善にむけた指導や助言、情報提供を行い、食生活への関心を高め、高齢者の介護予防を図ります。
全世代	■ 食育に対する意識の改善 (農政課・健康管理課・ 学校教育課)	「食育」という言葉に対する理解を深め、バランスのよい食事を摂り、より健康志向な生活を送る意識を高めるため、ます。ウェブサイトや文書等による啓発を行うとともに、全世代に対して情報発信ができるように関係機関と連携し取り組んでいきます。

2 豊かな食生活と食体験(食文化)・豊かな知識で食品選択(地産地消等)

(1)本市の現状

本市の健康づくりアンケートにおいて、18歳以上については、食生活・食育について取り組んでいることの上位5位は、「食事を残さないようこころがけている」を筆頭に下表のとおりとなっています。このことから、普段の食事は、食材の新鮮さを考えた選択から始まり、健康志向の味付けを意識していること、また、コミュニケーションの場と捉えながら残さずに食べているという状況が浮かび上がります。

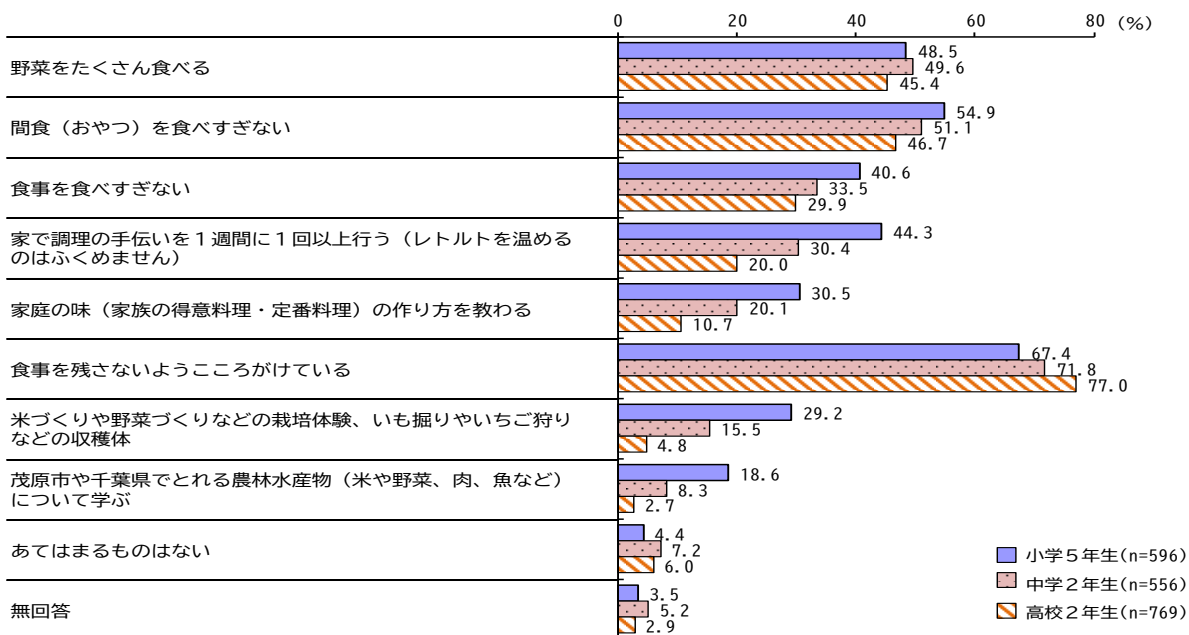
【食生活・食育について取り組んでいること(18歳以上)】再掲



小・中・高校生においては、「食事を残さないようこころがけている」を筆頭に下表のとおりとなっています。また、夕食を週4回以上誰かと食べた割合は、小学5年生・中学2年生で8割を超え、高校2年生は7割を超えていました。このように、若い世代でも食事の場は家族等のだれかと食べるという習慣があり、かつ食事を残さないという意識づけがされていることもわかりました。

その他に、若い世代では「家庭の味の作り方を教わる」について、前計画の中間評価アンケート時の割合より大幅に少なくなっており、家庭内で食事を作り継承をすることの希薄化もみられます。

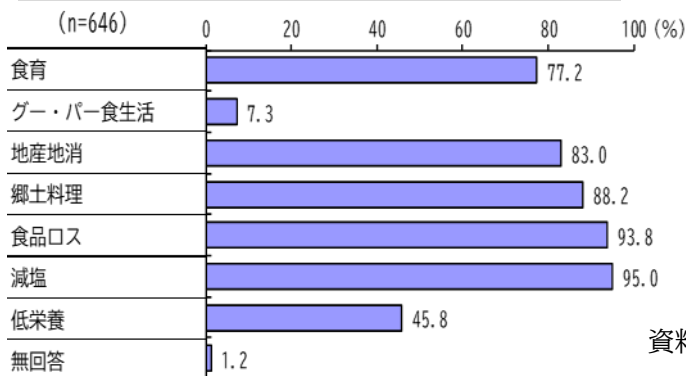
【食生活・食育について取り組んでいること(小学生・中学生・高校生)】再掲



全世代に共通していることとして、地域で取れた農林水産物を意識している割合がやや少ない割に、「地産地消」という用語については認知度が高い状況でした。

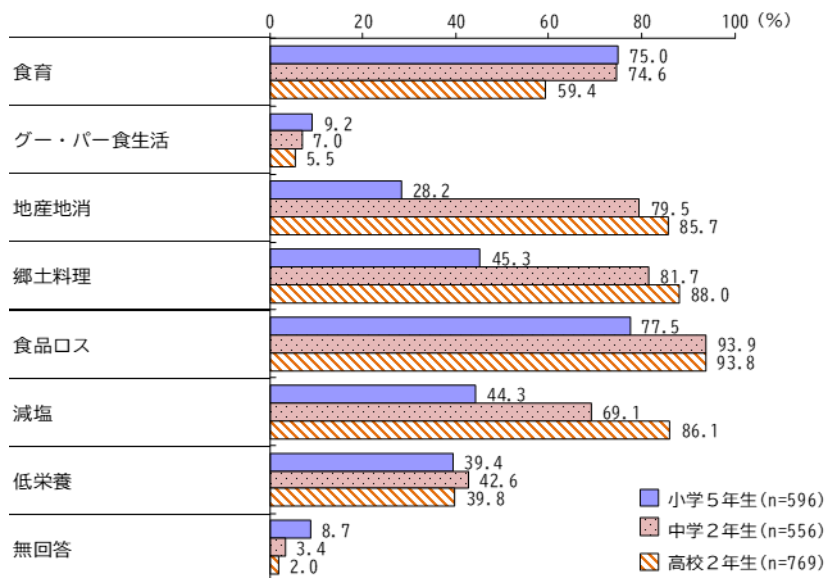
しかしながら、前計画の食文化および地産地消における行動目標の評価は、悪化した状況にあります。「地産地消」に関しては、関連するイベントや、事業のコラボレーションも含めて、茂原市産あるいは千葉県産の食材を選択したり、直売所の利用の増加に繋げるような仕組みづくりも必要となってきます。このことから、前計画に掲げた目標を設定し、新しい視点を踏まえ、引き続き取り組みを実行していく必要があります。

【食に関する用語の認知状況(18歳以上)】再掲



資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

【食に関する用語の認知状況(小学生・中学生・高校生)】再掲



資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

(2)行動目標

行動目標1 食事を通じて人とつながろう

目標項目	現状	目標
週に4日以上夕食を誰かと食べる者の割合の増加	79.9%	増加

行動目標2 食事を残さないようこころがけよう

目標項目	現状	目標
食事を残すことをもったいないと思う者の割合の増加	69.7%	増加

行動目標3 料理を通じて食体験をし、食文化を知ろう

目標項目	現状	目標
家庭の味の作り方を教わったことがある者の割合の増加	小学5年生	30.5%
	中学2年生	20.1%
	高校2年生	10.7%
家で調理の手伝いを1週間で1回以上する者の割合の増加	中学2年生	30.4%
	高校2年生	20.0%

行動目標4 地産地消！地元でとれる新鮮な食材を食べよう

目標項目	現状	目標
茂原市産や千葉県産の食材を積極的に選択している者の割合の増加	20.1%	増加
農産物直売所を週1回以上利用している者の割合の増加	22.8%	増加

行動目標5 食の安心安全に関する理解を深めよう

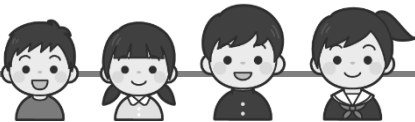
目標項目	現状	目標
旬や新鮮さを意識して食品を選択している者の割合の増加	44.3%	増加
食品の表示を普段から気にかけている者の割合の増加	30.7%	増加

(3)ライフステージ別の行動目標



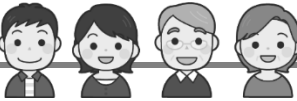
乳幼児期(その保護者)

- ◆ 共食の機会をつくります。
- ◆ 好き嫌いを少なくします。
- ◆ 食べ物大切さを教えます。
- ◆ 産地や新鮮さ、旬を意識して食品を選択します。

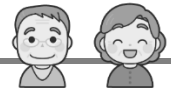


小学校期 / 中学・高校期

- ◆ 共食の機会をつくります。
- ◆ 好き嫌いを少なくします。
- ◆ 自分自身の食事の適量を知ります。
- ◆ 食べ物大切さを知ります。
- ◆ 地元の農産物を知ります。
- ◆ 旬の農産物を知ります。
- ◆ 直売所を知ります。



青年期 / 壮年期 / 中年期 / 高齢期



- ◆ 共食の機会をつくります。
- ◆ 食べられる分だけ調理をします。
- ◆ 自分自身の食事の適量を知ります。
- ◆ 産地や新鮮さ、旬を意識して食品を選択します。
- ◆ 直売所を利用します。

(4)市・関係機関・地域の取り組み

	事業名等(担当部署)	事業の目的等
妊娠期／乳幼児期／小学校期／中学・高校期	■ 6か月児乳児相談・幼児健康診査での栄養指導(子育て支援課)	子育てにおける食事の重要性を認識できるよう支援します。
	■ 給食の提供(保育課・学校教育課)	・行事食・和食を提供し、食文化の継承を勧めます。 ・旬の食材を使用し、食材で季節を感じられる体験を提供します。 ・地場産物を活用し、地元で生産される食材に関心が持てるよう支援します。
	■ 保育所・幼稚園での食育活動(保育課)	・食事のあいさつ、箸の使い方等、基本的なマナーの習得を支援します。 ・行事食と関連させた行事を実施し、伝統的な食文化の継承を進めます。 ・栽培、収穫、調理、喫食を通して、働くことと自然の恵みに感謝し、食べ物を大切にする気持ちを育みます。
	■ 食育の啓発(保育課)	各種たよりや資料の配付、掲示、講話、家庭教育学級、試食会、給食参観等を実施します。それらをとおして、子どもの生活や食事状況を保護者と共有し、食への関心を高め、家庭と協力した食育活動となるよう努めます。
	■ 野菜の栽培・収穫体験(学校教育課)	野菜の栽培・収穫体験をしてもらい、収穫した野菜で調理をしてもらうことで、食べ物の大切さを学ぶ機会を提供します。
	■ 食事マナー、食生活指導(学校教育課)	「いただきます」「ごちそうさまでした」のあいさつやお箸の持ち方、おわんやお皿の正しい位置など食事マナーについて指導します。
	■ 食育の啓発(学校教育課)	保護者向けにおたよりを配付することで食育の啓発を行います。
	■ 食育授業(学校教育課)	成長期における給食の重要性について、食育授業、給食の時間、校内放送、稲作体験等で指導します。
	■ 児童向けの食育教室(健康管理課)	共食や食べ物の大切さを学ぶ機会を設けます。
青年期／壮年期／中年期／高齢期	■ 農産物の栽培・収穫体験、農業者との交流(農政課)	もばらふるさと塾、産業まつり等、各種事業により農産物ができるまでの過程を知ってもらい、食べ物を大切にする意識を高められる取り組みをします。
	■ 地産地消への意識の向上(農政課)	各種イベントを通じて、ねぎ等の特産物の紹介や生産者との交流を図ることで地産地消への意識を高めます。また、野菜が持つ栄養や体への良い影響等を広く伝えられるように他部署との連携強化や出前講座等を通じて、地元産野菜の魅力を推進し、普段の食生活から「選食力」を養えるような取り組みを拡充します。
	■ 農産物直売所の支援(農政課)	地域農業の活動拠点となっている農産物直売所を支援し、新鮮な地元の農産物が安定的な供給が図られるよう取り組んでいきます。
	■ 安全な農産物の出荷推進(農政課)	県や農協と協力し、農薬や放射性物質検査について、農業者に対して正しい知識・制度の周知を行い、適正な検査を進めることで、安全な農産物の出荷を推進します。

第5章 歯と口腔の健康に向けた目標と取り組み（歯科口腔保健十画）

歯や口の健康は全身の健康と深く関係しており、健康寿命の延伸を進めるとともに QOL(生活の質)の向上を目指すためには、歯と口腔の健康づくりに取り組むことが重要となります。ライフステージに合わせた歯科疾患予防の取り組みと高齢者のオーラルフレイル予防に努め、生涯にわたり健康な歯と口腔を維持できるよう歯科口腔保健計画を本章に位置付け、健康増進計画と一体として総合的な推進を図ります。

1 歯科・口腔疾病の予防

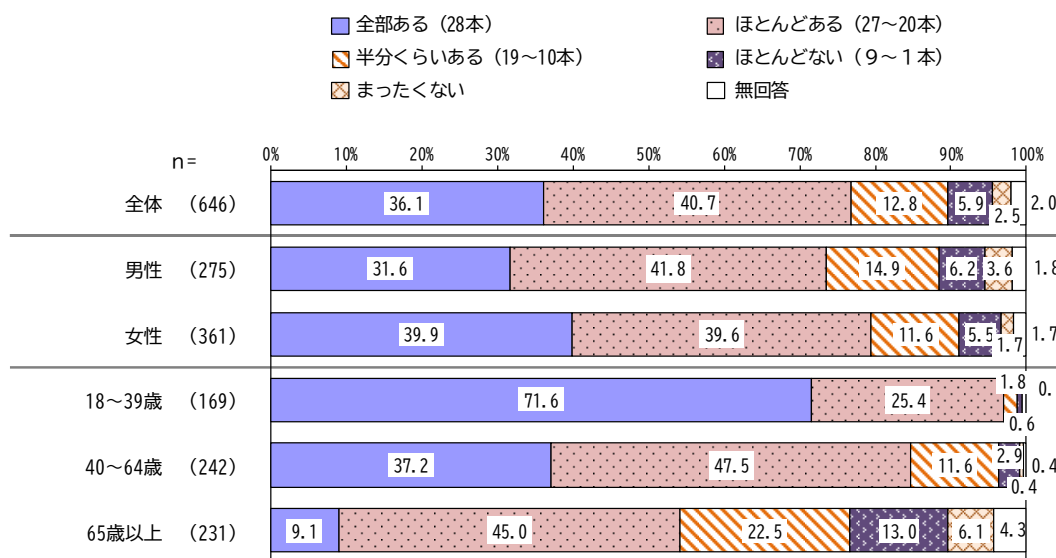
(1)本市の現状

1) 歯の健康をめぐる市民の状況

歯の本数について、「全部ある(28本)」と「ほとんどある(27~20本)」を合わせた『20本以上』は7割半ばを超えており、「半分くらいある(19~10本)」「ほとんどない(9~1本)」「まったくない」を合わせた『20本未満』を大きく上回っています。性別で見ると、『20本以上』は女性で約8割を占め、男性を上回っています。

年齢別で見ると、年齢が上がるほど歯の本数が少なくなる傾向にあり、『20本未満』は65歳以上で4割を超えています。

【歯の本数(18歳以上)】



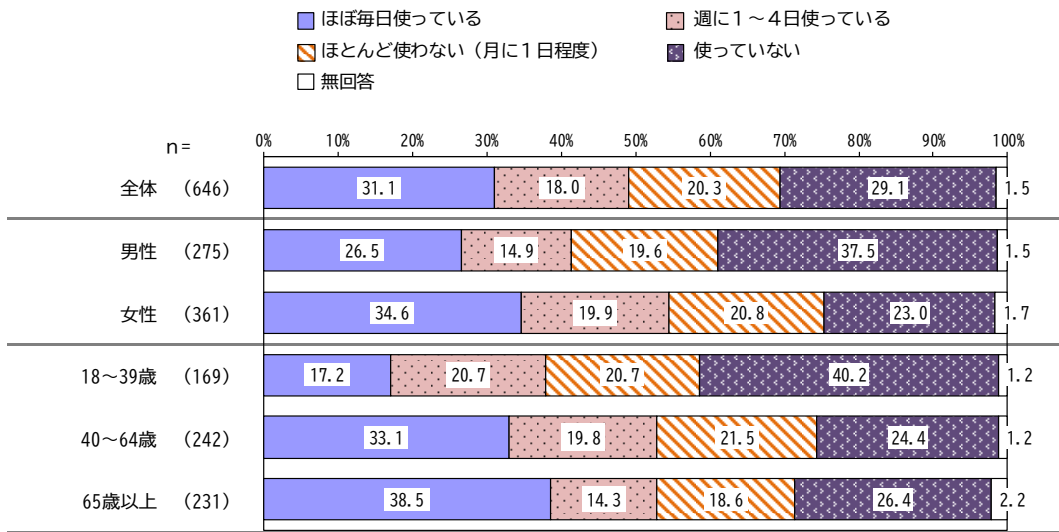
資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

18歳以上の歯ブラシ以外の道具の使用状況について、「ほぼ毎日使っている」が3割を超えて最も高い結果となっています。

性別で見ると、「ほぼ毎日使っている」は、女性が3割半ばを占めて、男性を上回っています。反対に「使っていない」は、男性が女性を上回っています。

年齢別で見ると、年齢が上がるほど「ほぼ毎日使っている」割合が高くなる傾向にあり、65歳以上では約4割を占めています。一方、「使っていない」は18~39歳で4割を占めています。

【歯ブラシ以外の道具の使用状況(18歳以上)】



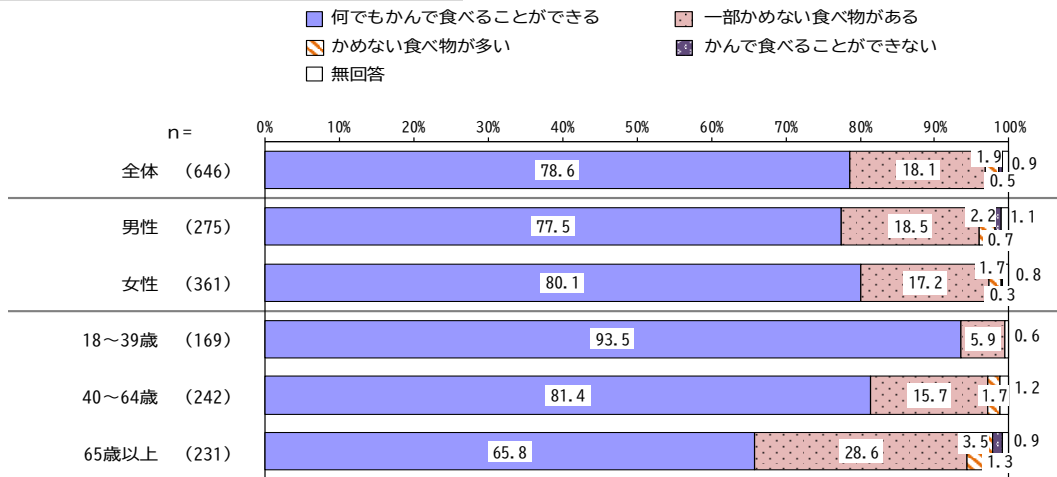
資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

ものをかんで食べる時の状態について、「何でもかんで食べることができる」が約8割を占めており、「一部かめない食べ物がある」が続いています。

性別でみると、「何でもかんで食べることができる」は、女性が男性を若干上回っています。

年齢別でみると、「何でもかんで食べることができる」割合は18~39歳では9割を超えています。年齢が上がるほど低くなる傾向にあります。

【咀嚼(そしゃく)の状況(18歳以上)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

また、本市の特定健康診査受診結果によると、標準的質問票の項目内の咀嚼における回答状況について、ここ数年の状況を下表にしました。これを見ると、「歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある」は、県と比べて若干回答率が高く、年々その割合が高くなっていることがわかります。また、この傾向は40代後半~50代前半から出ているようです。40~74歳未満の咀嚼の一つの傾向として、「オーラルフレイル」を早いうちから意識し、口腔ケアに努める必要があります。

【特定健康診査標準的質問票13の回答について】

単位：%

食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。		令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
何でもかんで食べることができる	茂原市	79.0	79.4	78.0	77.3	77.1
	千葉県	80.1	80.3	79.6	79.7	79.5
歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある	茂原市	20.0	20.1	21.3	22.1	22.2
	千葉県	18.6	19.0	19.7	19.6	19.8
ほとんどかめない	茂原市	1.1	0.5	0.8	0.6	0.7
	千葉県	0.8	0.7	0.7	0.7	0.8

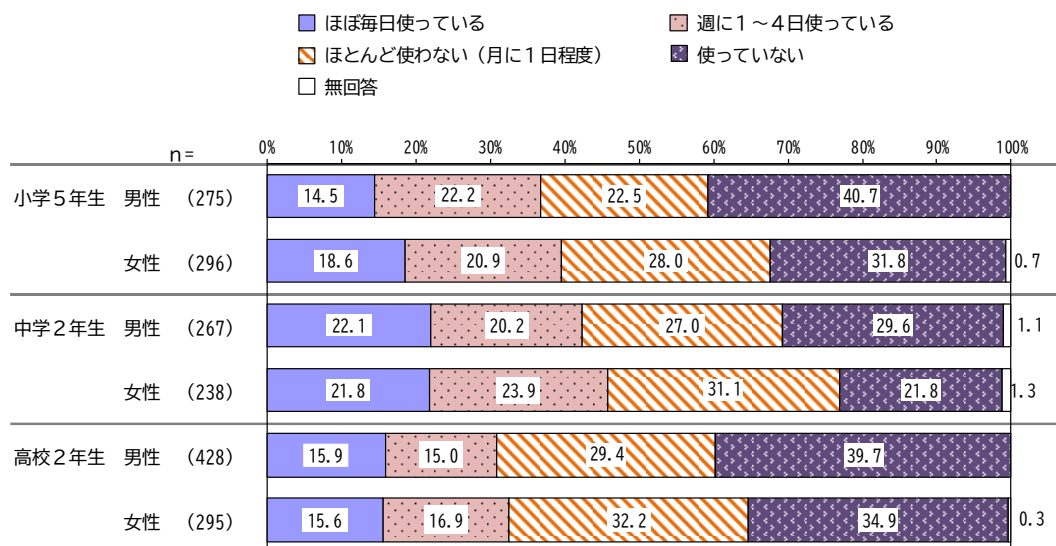
資料：KDB(地域の全体像の把握：各年度(累計))※令和5年度は暫定値

若い世代の歯ブラシ以外の道具の使用状況について、「ほぼ毎日使っている」「週に1~4日使っている」ともに中学2年生で2割を超えており、二つ合わせた『週1日以上使っている』は4割を超えています。

性別でみると、「ほぼ毎日使っている」は、中学2年生の男性・女性ともに2割を超えて他の学年より高くなっています。

一方、「使っていない」はいずれの学年でも男性が女性を上回っており、特に小学5年生と高校2年生の男性では約4割と高くなっています。

【歯ブラシ以外の道具の使用状況(小学生・中学生・高校生)】

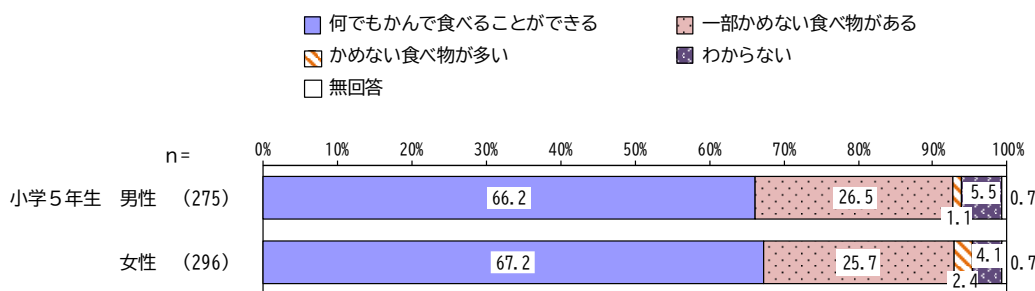


資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

ものをかんで食べる時の状態について、「何でもかんで食べることができる」が小学5年生では6割半ば、中学2年生・高校2年生では8割を超えています。

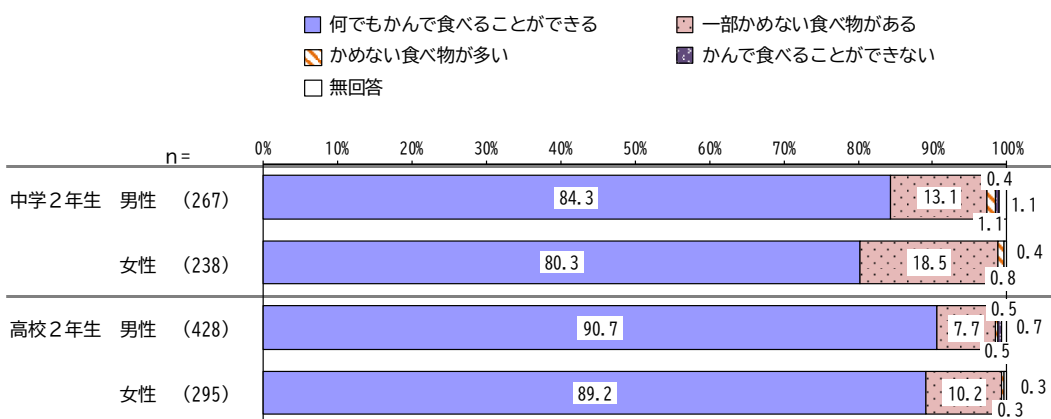
性別でみると、「何でもかんで食べることができる」は高校2年生の男性・女性ともに最も高くなっています。「一部かめない食べ物がある」は小学5年生男性・女性ともに2割半ばを超えています。

【咀嚼(そしゃく)の状況(小学生)】



資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

【咀嚼(そしゃく)の状況(中学生・高校生)】



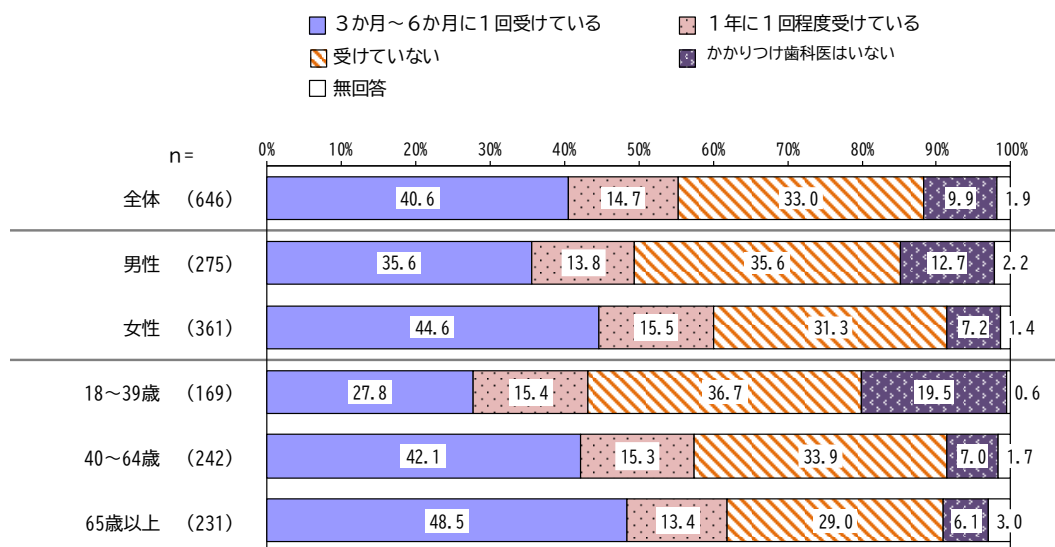
資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診の状況について、「3か月～6か月に1回受けている」が4割を占めて最も高く、「1年に1回程度受けている」を合わせると5割を超えています。一方、「受けていない」は約3割、「かかりつけ歯科医はない」は約1割となっています。

性別で見ると、「3か月～6か月に1回受けている」は女性が4割を超えて、男性を上回っています。一方、「受けていない」と「かかりつけ歯科医はない」はともに男性の方が女性を上回っています。

年齢別で見ると、年齢が上がるほど「3か月～6か月に1回受けている」割合が高くなる傾向にあり、65歳以上では約5割を占めています。一方、「かかりつけ歯科医はない」は18～39歳で約2割を占めて高くなっています。

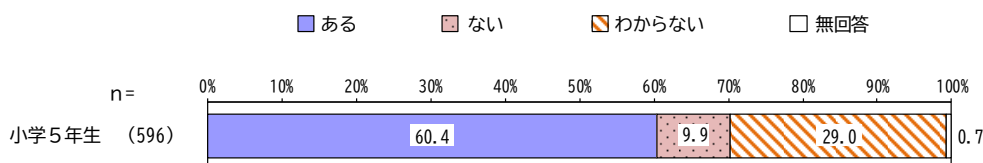
【かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診の状況(18歳以上)】



資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

小学5年生では、かかりつけの歯科医が「ある」が6割を超えています。

【かかりつけ歯科医の有無(小学生)】

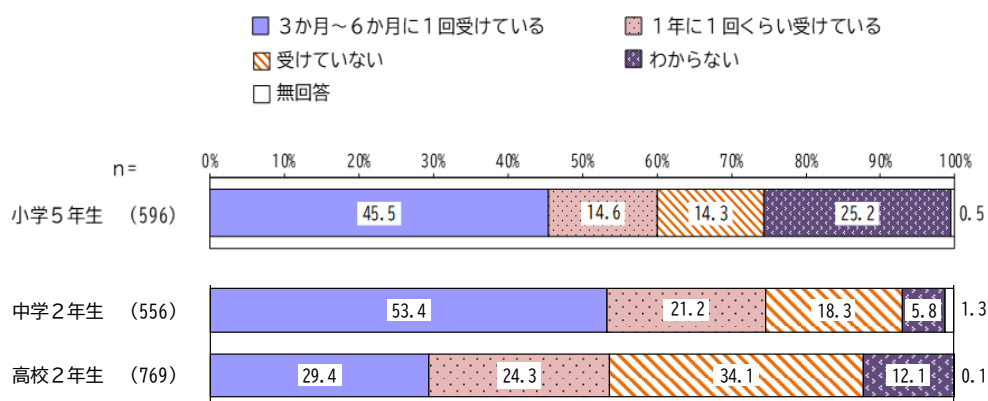


資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

中学2年生では、かかりつけ医で定期的な歯科健診を「3か月～6か月に1回受けている」が5割を超えて最も高く、「1年に1回くらい受けている」と合わせると7割を超えています。

高校2年生では、「受けていない」が3割を超えて最も高くなっています。

【定期的な歯科健診の受診状況】

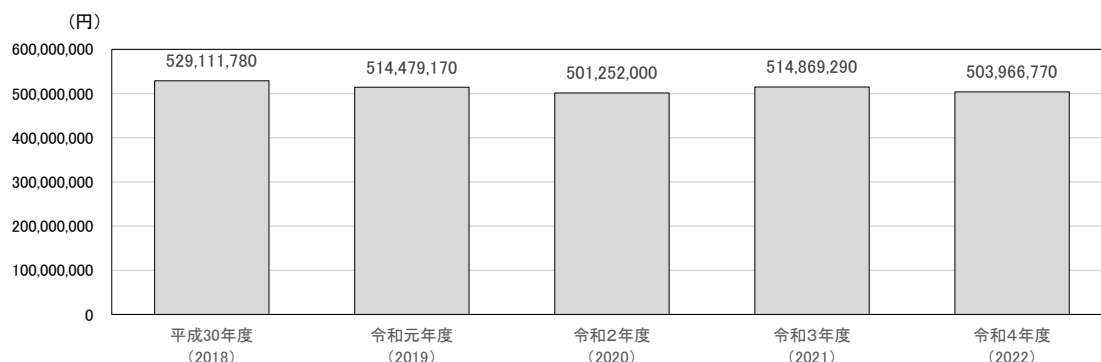


資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

2) 歯科医療費の状況

本市の歯科医療費は、国民健康保険加入者においては、5億円を超えております。ここ数年では、平成30年度をピークに、その後はほぼ横ばいの状況です。

【歯科医療費】



資料:KDB「市町村データ」令和5年度累計

3) 歯科健診の状況

令和5年度の1歳6か月児健康診査での1人平均う歯数、う蝕罹患者率は千葉県平均よりも低い値ですが、3歳児健康診査では1人平均う歯数、う蝕罹患者率は千葉県平均よりも高い値となっています。12歳児の1人平均う歯数は減少傾向にあり、県平均よりも低い値となっています。

【1歳6か月児健康診査のむし歯の状況】

		平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
1人平均 う歯数(本)	茂原市	0.03	0.02	0.04	0.01	0.01	0.02	0.02	0.01
	千葉県	0.04	0.03	0.03	0.03		0.02	0.02	0.02
う蝕罹患者 率(%)	茂原市	1.00	0.74	1.73	0.45	1.30	1.55	0.79	0.45
	千葉県	1.4	1.3	1.15	0.97	1.12	0.76	0.68	0.59

資料:健康づくり推進協議会資料

【3歳児健康診査のむし歯の状況】

		平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
1人平均 う歯数(本)	茂原市	0.53	0.52	0.42	0.31	0.56	0.66	0.35	0.40
	千葉県	0.54	0.49	0.44	0.37		0.29	0.25	0.21
う蝕罹患者 率(%)	茂原市	15.5	15.5	13.7	10.9	16.0	16.1	11.6	9.9
	千葉県	16.0	14.5	13.0	11.6	11.4	9.3	7.7	6.8

資料:健康づくり推進協議会資料

【12歳児のむし歯の状況(1人平均う歯数)】

単位:本

		平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
12歳 (中学1年生)	茂原市	0.69	0.71	0.76	1.02	0.65	0.54	0.59	0.40
	千葉県	0.81	0.76	0.65	0.62	0.60	0.53	0.49	0.52

資料:健康づくり推進協議会資料

また、下表にある各種歯科健康診査や保健事業については、実施におけるPRが今後も必要と思われます。

【各種歯科健康診査等の実施状況の推移】

		平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
2歳児 歯科健康 診査	対象者数	589	576	545	528	489	496	456	449
	受診者数	544	535	510	468	439	452	431	408
	実施率(%)	92.4	92.9	93.6	88.6	89.8	91.1	94.5	90.9
妊婦歯科 検診	対象者数	526	563	547	484	447	468	445	413
	受診者数	27	23	36	27	19	16	28	13
	受診率(%)	5.13	4.09	6.58	5.58	4.25	3.42	6.29	3.15
歯周病 検診	対象者数	69,676	75,102	74,142	73,682	61,269	55,034	55,778	57,076
	受診者数	90	68	105	104	88	71	93	71
	受診率(%)	0.13	0.09	0.14	0.14	0.14	0.13	0.17	0.12
在宅寝たきり者等歯科 保健事業利用件数		6	9	8	5	0	2	4	1

資料：健康づくり推進協議会資料

本市では、幼稚園や保育所、小学校や中学校への歯科指導を通して、健康な生活に必要な基礎的な生活習慣の一部として、自分の口腔管理が身に着けられるよう、指導しております。むし歯予防効果や安全性が高く、公衆衛生的にも優れているフッ化物洗口事業を実施しております。近年、施設の統廃合等により実施施設が減少しておりますが、引き続き継続して事業を実施し、歯質強化を図ることが重要となります。これらの事業は、今後も継続して実施をすることで、子どもたちの歯の健康を守ることに繋がります。

【各種歯科健康教育等の実施状況の推移】

		平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	
幼稚園・保育所巡 回歯科指導	実施施設数	20	20	19	18	15	15	16	16	
	実施者 数(人)	園児	1,540	1,549	1,458	1,452	1,057	1,192	1,371	1,285
		保護者	1,332	1,325	1,268	1,269	191	37	275	319
	実施回数(回)	50	57	53	52	42	43	45	44	
小学校・中学校歯 科指導	対象学年	小学1年生・3年生・5年生 中学1年生								
	実施者 数(人)	児童	1,962	2,001	1,931	1,931	257	2,602	1,851	1,678
		生徒	706	758	652	656	493	710	623	649
		保護者	617	644	614	589	-	-	108	230
フッ化物洗口事業	実施施 設数/ 施設数	幼・保・ こども園	13/21	17/21	16/20	15/19	3/18	11/17	9/16	9/16
		小学校	9/14	14/14	14/14	14/14	0/14	12/13	12/13	12/12
		中学校	-	-	-	-	-	-	-	-

資料：健康づくり推進協議会資料

(2)行動目標

行動目標1 生涯にわたり健康な歯を保てるようむし歯を減らそう

目標項目	現状	目標
3歳児でむし歯のない者の割合の増加	90.1%	増加
3歳児で4本以上のむし歯を有する者の割合の減少	3.6%	0%
12歳児の1人平均う歯数の減少	0.40本	0.3本以下
12歳児でむし歯のない者の割合の増加	79.1%	93%

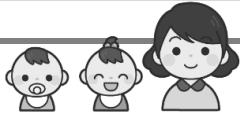
行動目標2 セルフケアに取り組み歯周病予防をしよう

目標項目	現状	目標
定期的に歯科健診を受けている者の割合の増加	55.3%	79%以上
40歳以上における歯周炎を有する者の割合の減少	20%	減少

行動目標3 自分の歯でかみ、豊かな食生活を送れるように8020を達成しよう

目標項目	現状	目標
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加	42.9%	73%以上
50歳以上における咀嚼良好者の割合の増加	71.4%	77%以上
40歳以上における自分の歯が19本以下の者の割合の減少	27.9%	4%以下

(3)ライフステージ別の行動目標



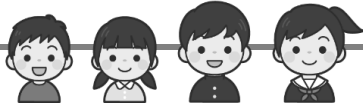
妊娠期 / 乳幼児期(その保護者)

【妊娠期】

- ◆ 歯周病が早産、低体重児出産に影響するため、妊娠中に歯科健診を受けるなど口腔の健康に関心を持ちます。
- ◆ 妊娠性歯肉炎やむし歯を予防するために丁寧な歯みがきをこころがけます

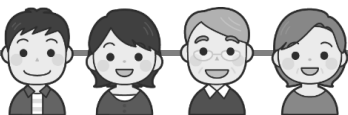
【乳幼児期(その保護者)】

- ◆ 自身で歯みがきをする習慣をつけます。
- ◆ 毎日保護者が仕上げ歯みがきをします。
- ◆ お菓子やジュースは適量を決まった時間に摂ります。
- ◆ よくかんで食べる習慣をつけます。
- ◆ フッ化物を応用します。(フッ化物洗口、フッ素入り歯みがき剤の使用、フッ化物歯面塗布)



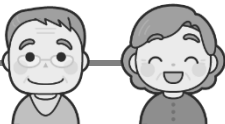
小学校期 / 中学・高校期

- ◆ 食べたら歯をみがく習慣をつけます。
- ◆ フッ化物を応用します。(フッ化物洗口、フッ素入り歯みがき剤の使用、フッ化物歯面塗布)
- ◆ 一口30回以上よくかんで食べます。
- ◆ お菓子やジュースをだらだらと食べたり、飲んだりしないように気をつけます。
- ◆ 自分の歯や歯ぐきの状態を意識します。かかりつけ歯科医を持ち、定期健診を受けます。



青年期 / 壮年期 / 中年期

- ◆ 歯間ブラシやデンタルフロス等の補助道具を使うようにします。
- ◆ 歯周病予防のためにも禁煙をこころがけます。
- ◆ フッ素入り歯みがき剤を使用します。
- ◆ 個々に合った適切な歯みがきの方法を身につけるため、かかりつけ歯科医を持ち、歯みがきの指導を受けます。
- ◆ 定期的に歯科健診や歯石除去を受けます。



高齢期

- ◆ 食べたら歯を丁寧にみがきます。
- ◆ 義歯(入れ歯)を毎日手入れします。
- ◆ 唾液が出るようによくかんで食べます。
- ◆ 口腔機能の低下を予防するために口の体操をします。
- ◆ かかりつけ歯科医を持ち、定期健診を受けます。

(4)市・関係機関・地域の取り組み

	事業名等(担当部署)	事業の目的等
妊娠期／乳幼児期／小学校期／中学・高校期	■ ママ・パパ教室 (子育て支援課)	妊娠期と乳児期の歯のお手入れについて知識の普及に努めます。
	■ ままのわ (子育て支援課)	乳幼児期の歯の手入れについて知識の普及に努めます。
	■ 妊婦歯科健康診査 (子育て支援課)	歯科医師会と連携し、妊婦歯科健康診査および保健指導の充実に努めます。
	■ 6か月児乳児相談 (子育て支援課)	口腔内観察および乳歯の萌出時期、歯のお手入れについて情報提供します。
	■ 1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査・2歳児歯科健康診査 (子育て支援課)	歯科医師による口腔内診査および個々にあったブラッシング指導、フッ化物歯面塗布を行います。
	■ 幼稚園・保育所巡回歯科指導 (健康管理課・保育課・学校教育課)	子どもたちが自身で歯科疾患の予防ができるよう知識の普及に努めます。効果的なむし歯予防に関する知識と予防方法や、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に受診するよう啓発に努めます。
	■ 小・中学校歯科指導 (健康管理課・学校教育課)	
	■ フッ化物洗口事業 (健康管理課・保育課・学校教育課)	幼稚園、保育所、小学校でのフッ化物洗口を継続して実施します。乳幼児期からフッ化物応用ができるよう、その応用方法について周知に努めます。
■ 歯科相談 (健康管理課)	子どもから高齢者まで幅広い世代を対象に、個別相談を実施するとともに、健康教室等では定期的な歯科健診の重要性を周知し、歯科疾患予防と早期発見・早期治療につながるよう努めます。	
青年期／壮年期／中年期／高齢期	■ 歯周病検診 (健康管理課)	歯周病の早期発見のために歯周病検診を実施します。若年層から働き盛りの世代が歯周病検診を積極的に受けられるよう努めます。 (対象者:20歳、30歳、40～80歳までの5歳刻み)
	■ 在宅寝たきり者等歯科保健事業 (健康管理課)	歯科医師会と連携し、寝たきりの高齢者や障害者等、外出困難な方に対し、訪問歯科診療、訪問歯科指導を行い、QOLの向上を図ります。
	■ 8020運動の推進 (健康管理課)	「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動の推進や、歯科疾患と全身疾患の関係について健康教室や動画(モーバとラッシーの歯ッピータイム)等様々な機会を通じて、知識の普及や情報提供に努めます。
	■ いきいきサロン・長寿クラブ・介護予防教室 (高齢者支援課)	誤嚥性肺炎予防のために口腔機能向上の方法や健口体操の知識の普及、口腔機能の維持ができるようオーラルフレイル予防についての情報提供に努めます。歯の喪失を防ぎ、かむ機能を維持するためにも「8020運動」を推進します。

※令和6(2024)年度の担当部署を記載しております。

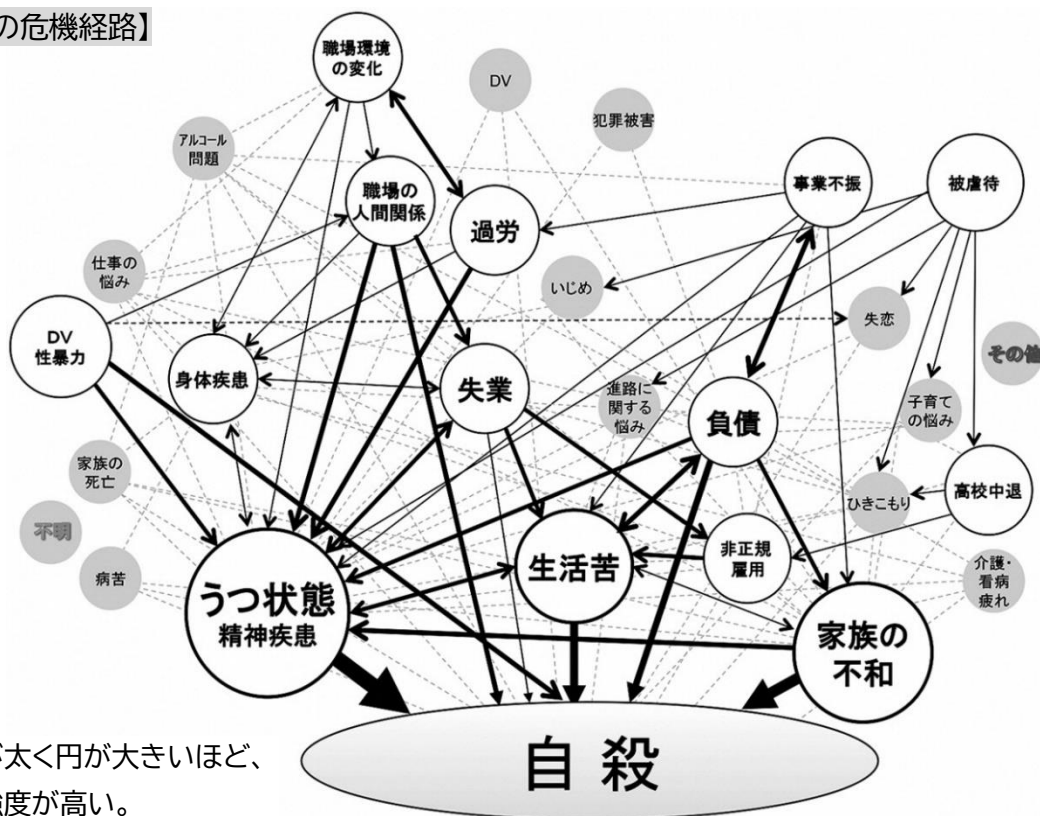
第6章 休養・こころの健康に向けた目標と取り組み（自殺対策推進計画）

日々の生活において、睡眠は重要であり、十分な睡眠は、心身の健康に欠かせません。睡眠不足は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛等の体調悪化の増加、情動不安定、注意力や判断力の低下に関連する作業能率の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、事故等、重大な結果を招く場合もあります。また、睡眠不足を含め様々な睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管疾患の発症リスク上昇と症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかとなっています。

また、様々な悩みを抱えることで睡眠不足となり、ひいては自殺の直接的な原因につながる「うつ状態」となります。「うつ状態」になるまでには、複数の要因が関係しており、NPO 法人「自殺対策支援センターライフリンク」が行った自殺の実態調査では、自殺で亡くなった人は「平均4つの要因」を抱えていたと示しています。さらに同調査では、失業者、労働者など、職業や立場によって、人が自殺に至る、自殺に追い込まれるプロセスには、一定の「規則性」、いわば自殺へと追い込まれる際の「パターン」があることが分かっています。

自殺は、人が自ら命を絶つ「瞬間的」な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない過程を経た「追い込まれた末の死」として捉える必要があることから、動機・原因、性別や年齢、就業状況などの多角的な視点からの考察が必須となります。これらのことから、睡眠を含む休養について、また自殺対策について、取り組みを推進していきます。

【自殺の危機経路】



※矢印が太く円が大きいほど、連鎖の強度が高い。

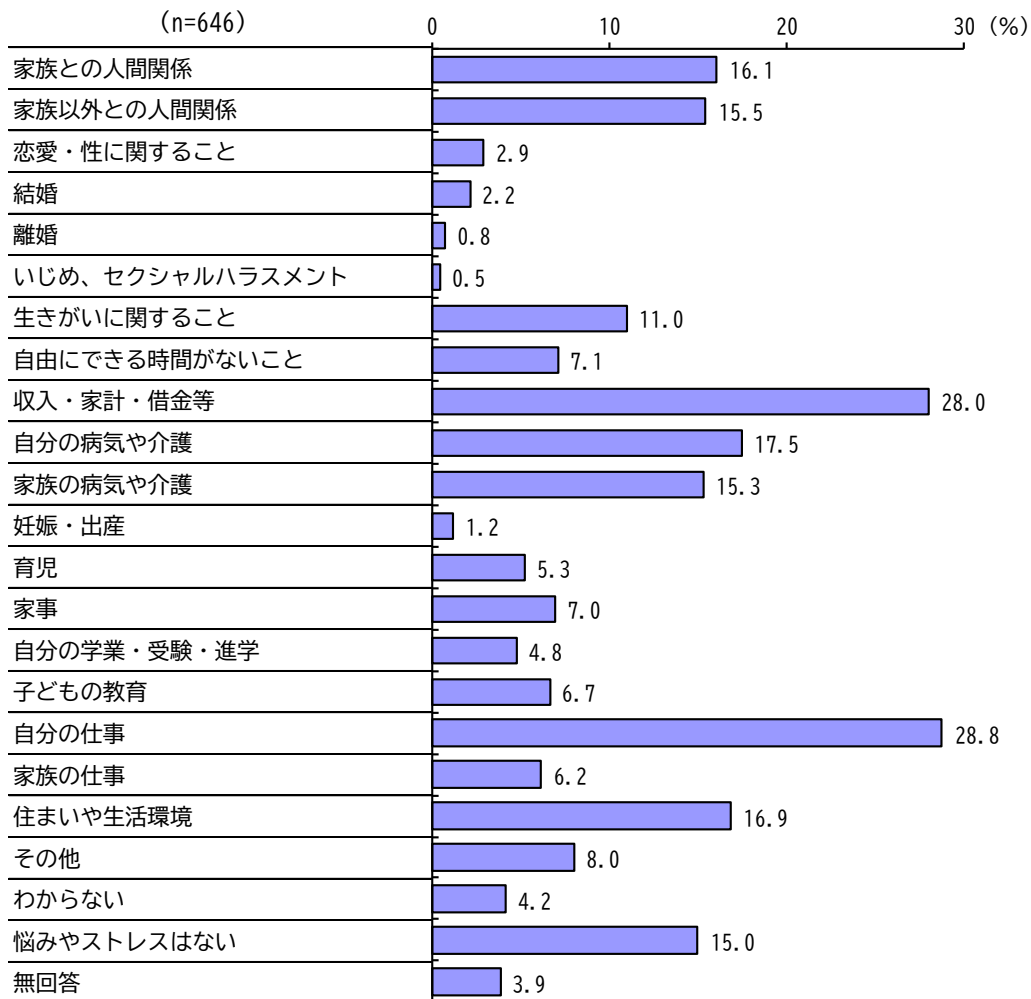
資料：NPO 法人ライフリンク「自殺実態白書 2013」

(1)本市の現状

1) 18歳以上のストレスの状況

現在の日常生活での悩みやストレスの原因について、「収入・家計・借金等」や「自分の仕事」がともに3割近くで最も高く、次いで「自分の病気や介護」、「住まいや生活環境」が続いています。

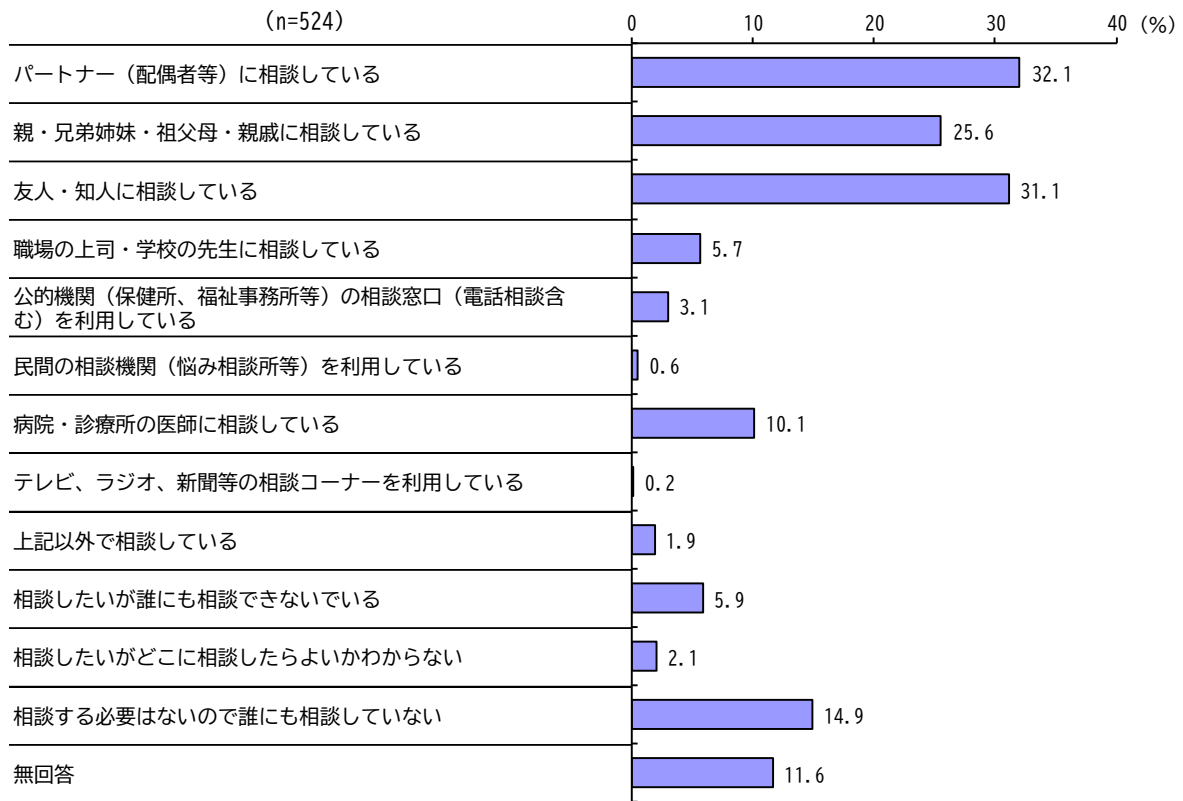
【日常生活での悩みやストレス(18歳以上)】



資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

悩みやストレスの相談状況について、「パートナー(配偶者等)に相談している」と「友人・知人に相談している」が3割を超えています。

【悩みやストレス相談状況(18歳以上)】



資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

2) 18歳以上の睡眠の状況

過去1か月の1日の平均睡眠時間について、「5時間以上6時間未満」と「6時間以上7時間未満」とを二つ合わせた『5時間以上7時間未満』で6割を超えています。

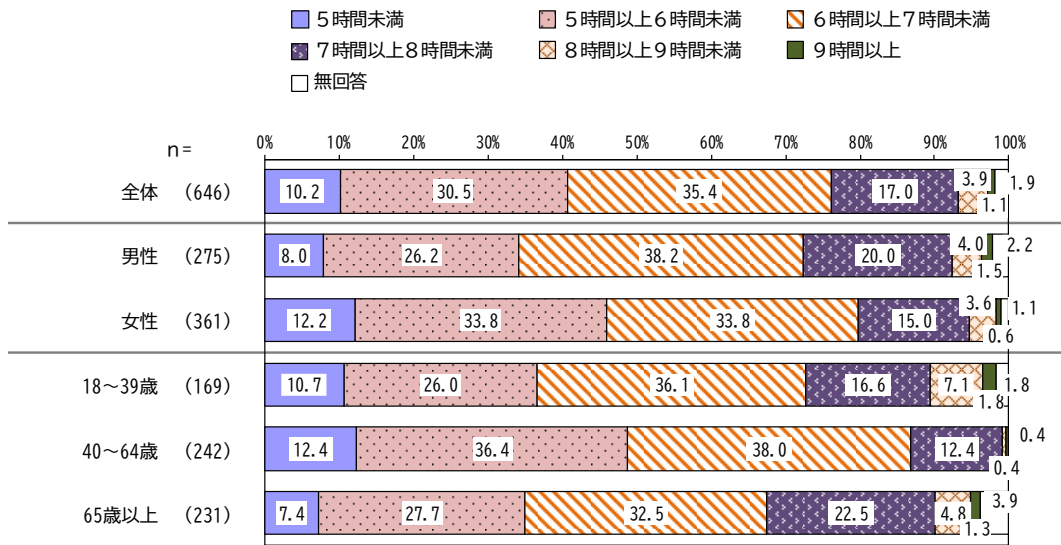
性別でみると、「5時間以上6時間未満」や「5時間未満」の割合は、どちらも女性が男性を上回っており、女性の方が男性より、睡眠時間が短い傾向にあります。

年齢別でみると、『6時間以上』の割合は18～39歳と65歳以上で6割を超えていますが、40～64歳)は約5割となっています。

前計画策定時アンケートの結果と比較をすると、ほぼ同割合でした。

また睡眠の質について伺ったところ、『5時間以上7時間未満』では、睡眠の質が悪いと感じる人は約8割でした。年代別でみると男女ともに60代で睡眠の質が悪いと感じる方の割合が多くありました。また40代では、睡眠の質が悪いと感じる男性の割合が女性を上回っていました。

【平均睡眠時間(18歳以上)】

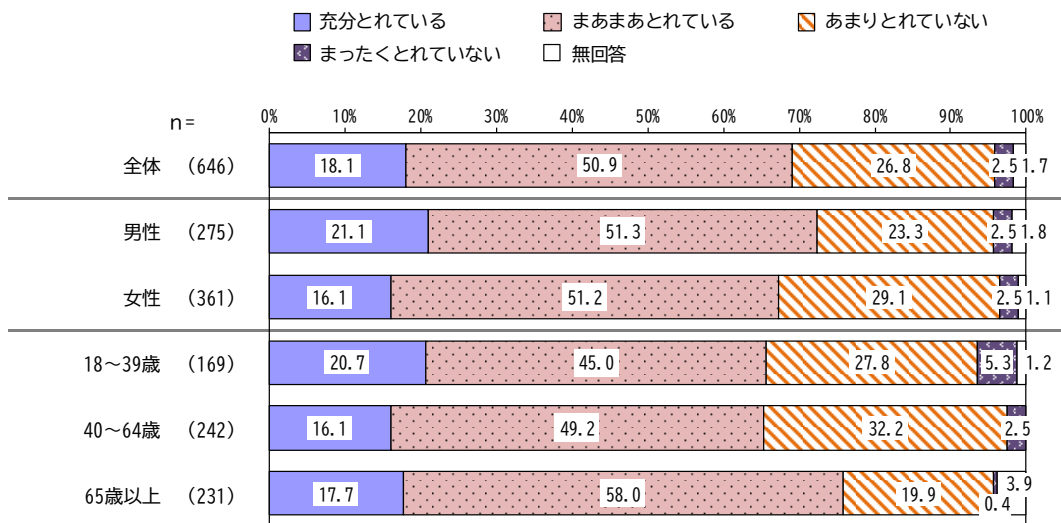


資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

睡眠による休養状況について、「充分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた『とれている』は7割近くを占めており、「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合わせた『とれていない』を大きく上回っています。性別で見ると、『とれている』は男性が7割を超えて、女性を上回っています。年齢別で見ると、『とれている』は、65歳以上で7割を超えており、18~39歳と40~64歳を上回っています。

しかし、『あまりとれていない』と『まったくとれていない』を合わせた『とれていない』の割合は、令和4年度の国民栄養健康調査の結果で、「睡眠で休養が十分に取れていない者の割合」が22.3%であったのに対し、本市の結果は29.3%と国の結果よりも高い状況にあります。

【睡眠による休養状況(18歳以上)】



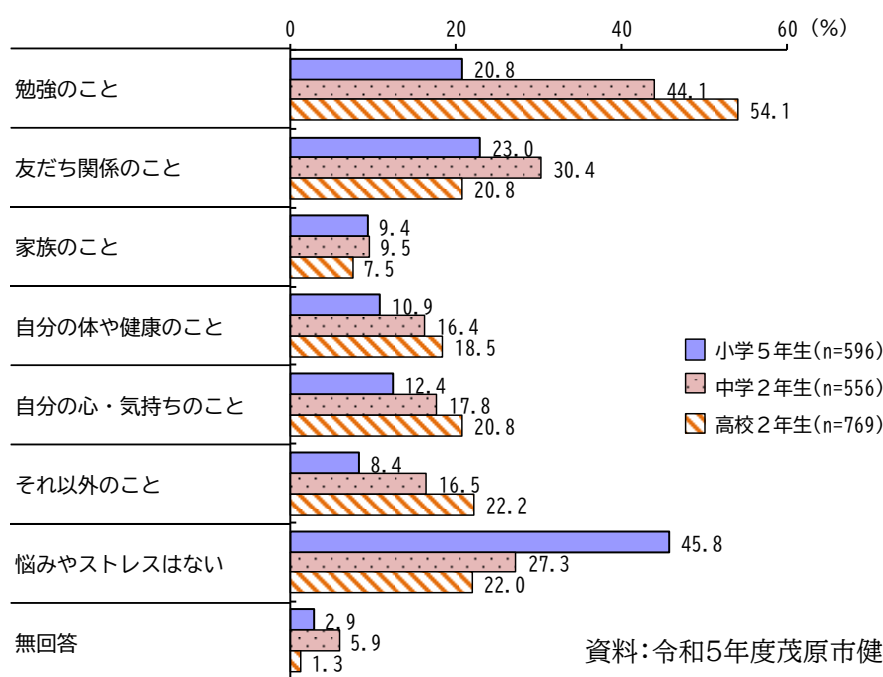
資料：令和5年度茂原市健康づくりアンケート

3)若い世代のこころの健康・休養の状況

この1か月間の悩みごとについて、中学2年生と高校2年生では「勉強のこと」が最も高く、特に高校2年生では5割を超えています。また、「友だち関係のこと」と「家族のこと」以外の悩みごとは学年が上がるにつれて高くなる傾向にあります。

前計画策定時アンケートの結果と比較すると、小学5年生以外で「勉強のこと」がそれぞれ2割程度増えており、「友だち関係のこと」については、小学5年生以外で1割程度増えています。「家族のこと」については、それぞれが1割程度減っており、家庭外でのストレスが高まる傾向にありそうです。

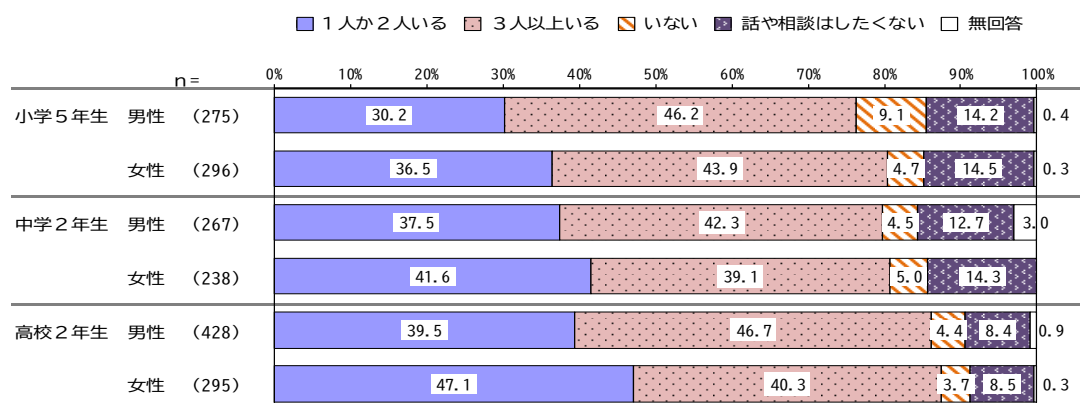
【悩んだこと・悩んでいること(小学生・中学生・高校生)】



相談相手について、「1人か2人いる」「3人以上いる」を合わせた『1人以上いる』の割合は、小学5年生と中学2年生でともに7割台、高校2年生で8割台と高くなっています。

前計画策定時アンケートでは、「困ったりなやんだときに、だれに相談しますか」という聞いたところ、小学5年生は「父母」が6割を超えていました。中学2年生・高校2年生は複数回答で、いずれも「友人」が多く、次いで「家族・親戚」でした。

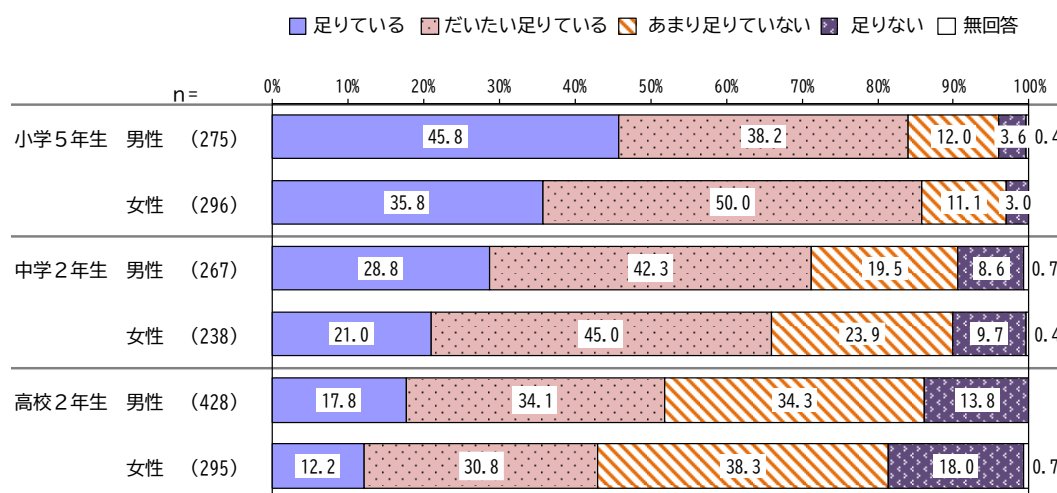
【悩みや困りごとの相談相手(小学生・中学生・高校生)】



睡眠時間について、「足りている」と「だいたい足りている」を合わせた『足りている』は、小学5年生で8割を超えています。反対に「あまり足りていない」と「足りない」を合わせた『足りていない』は、高校2年生で5割を超えて、『足りている』の割合を上回っています。

性別でみると、『足りていない』は、高校2年生の女性で5割を超え、『足りている』を上回っています。

【睡眠による休養状況(小学生・中学生・高校生)】



資料: 令和5年度茂原市健康づくりアンケート

今回のアンケートでは、睡眠時間数については具体的に聞いておらず、登校日の起床時間と就寝時間、また、休日の起床時間と就寝時間を聞いています。

睡眠による休養状況が「足りている」と「だいたい足りている」と回答した人で、登校日の起床時間と就寝時間、それに伴う睡眠時間を計算したところ、全学年共通で起床時間が6時台が一番多い結果でした。就寝時間は、小学5年生は21時台に就寝(睡眠時間9時間)、中学2年生は22時台に就寝(睡眠時間8時間)、そして高校2年生は23時台に就寝(睡眠時間7時間)が一番多い結果となりました。

また、睡眠時間で比べると、小学5年生では、起床時間を問わず9時間の睡眠の人が216人で1番多く、全体の4割を占めました。中学2年生では、起床時間を問わず8時間の睡眠の人が1番多く、これも全体の4割でした。高校2年生では、起床時間を問わず、7時間の睡眠の人が一番多く、全体の4割を超えました。

中間評価時アンケートの結果と比較をすると、就寝時間については、小学5年生は21時台が最も多いのは変わらないですが、今回のアンケートでは22時台が前回アンケート時よりも1割程度増えています。中学2年生では、中間評価時アンケートとほぼ同じ結果でした。高校2年生については23時台が一番多いですが、22時台の割合が若干増え、24時以降が1割減っております。小学5年生の就寝時間がやや遅くなる傾向があり、今後も睡眠時間や起床時間、睡眠時間については引き続き確認をし、生活習慣を見直す事項として、啓発が必要になります。

【睡眠時間(小学生・中学生・高校生)】

【小学5年生 登校日の睡眠時間】

就寝時間 起床時間	=9時間			=8時間		=7時間		記載なし	計
	20時前	20時台	21時台	22時台	23時台	24時以降			
6時前	9	19	45	20	6	2	0	101	
6時台	5	27	170	118	17	2	3	342	
7時台	1	3	16	27	8	3		58	
8時台	0	0	0	0	0	1	0	1	
9時台	0	0	0	1	2	0	0	3	
10時台	0	0	0	0	0	0	0	0	
記載なし	0	0	0	1	0	0	2	3	
計	15	49	231	167	33	8	5	508	

資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

【中学2年生 登校日の睡眠時間】

就寝時間 起床時間	=9時間			=8時間		=7時間		記載なし	計
	20時前	20時台	21時台	22時台	23時台	24時以降			
6時前	1	0	20	26	13	10	0	70	
6時台	1	1	25	98	70	19	2	216	
7時台	0	2	4	24	39	15	0	84	
8時台	0	0	0	0	0	1	0	1	
9時台	0	0	0	0	1	0	0	1	
10時台	0	0	0	0	0	1	0	1	
記載なし	0	0	0	0	1	2	3	6	
計	2	3	49	148	124	48	5	379	

資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

【高校2年生 登校日の睡眠時間】

就寝時間 起床時間	=9時間			=8時間		=7時間		記載なし	計
	20時前	20時台	21時台	22時台	23時台	24時以降			
6時前	1	0	9	32	35	13	4	94	
6時台	0	1	1	37	106	46	3	194	
7時台	0	1	1	6	39	32	2	81	
8時台	0	0	0	0	0	1	0	1	
9時台	0	0	0	0	0	0	0	0	
10時台	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	1	2	11	75	180	92	9	370	

資料:令和5年度茂原市健康づくりアンケート

4) 自殺者数

本市の自殺者数は5年間合計で81人、平均で16.2人となっています。

性・年代別の自殺者割合をみると、男性の割合が高くなっています。特に70歳代が14.8%となっており、全国平均よりも高くなっています。

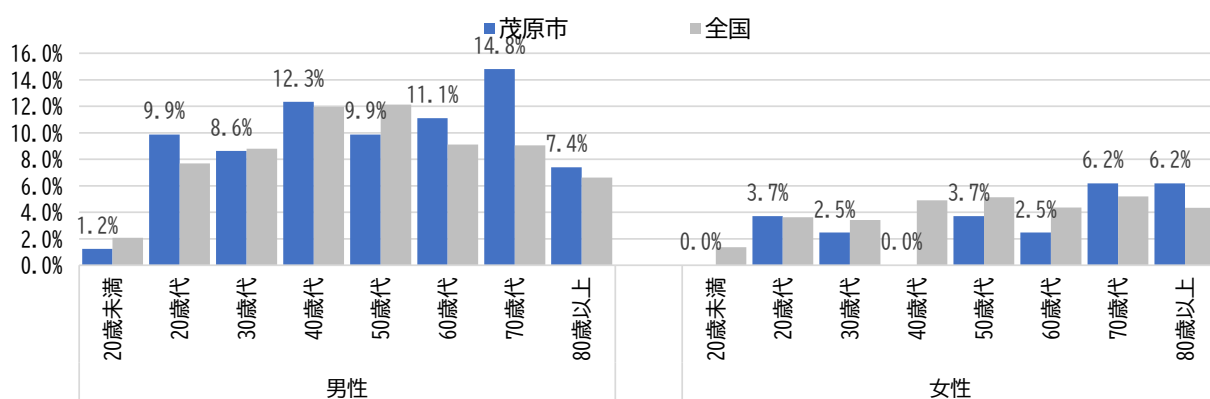
【自殺者数および自殺死亡率の推移(平成30～令和4年合計)】

	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	合計	平均
自殺統計 (自殺日・住居地) 自殺者数(人)	15	19	15	11	21	81	16.2
自殺統計 (自殺日・住居地) 自殺死亡率	市 16.58 県 16.59 国 16.18	21.17 15.18 15.67	16.83 16.54 16.44	12.46 15.23 16.44	23.91 15.91 17.25	-	18.18 15.89 16.40

資料:地域自殺実態プロフィール2023【千葉県茂原市】

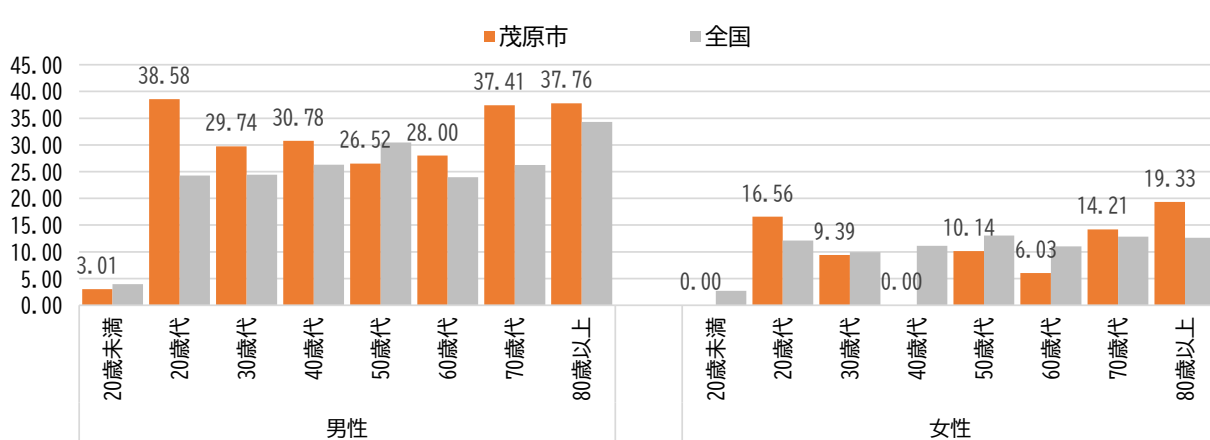
(※この自殺統計は、自殺日:自死が行われた日 住居地:自殺者が生前住んでいた場所 を設定して処理しています)

【性・年代別の自殺者割合(平成30～令和4年合計)】



資料:地域自殺実態プロフィール2023【千葉県茂原市】

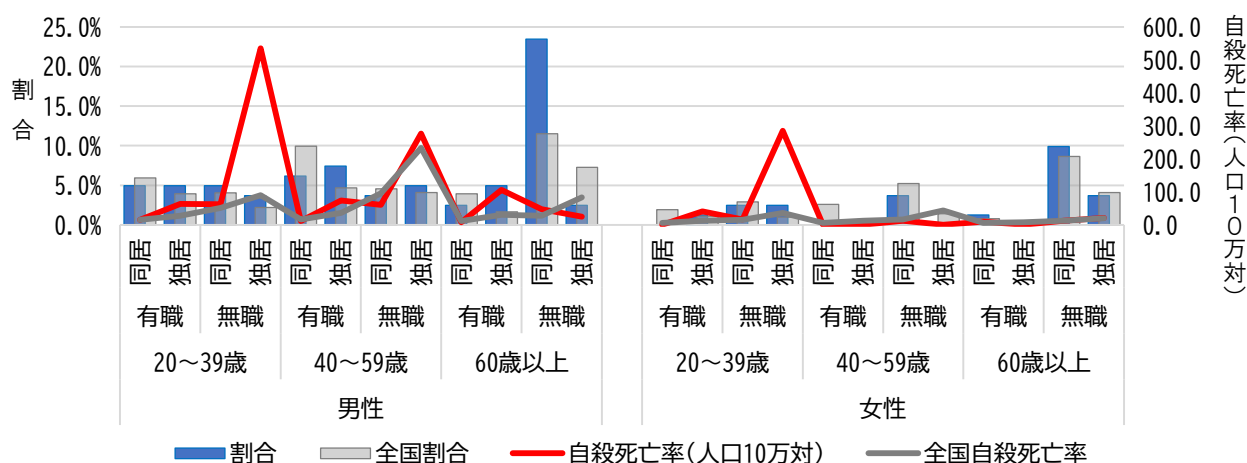
【性・年代別の平均自殺者死亡率(人口10万対)】



資料:地域自殺実態プロフィール2023【千葉県茂原市】

本市の自殺者数の割合は、「男性・60歳以上・無職・同居」が最も高く、全国の割合よりも高くなっています。また、人口10万人当たりの自殺者数を数値で表した自殺死亡率では、「男性20～39歳・無職・独居」が最も高く、全国自殺死亡率よりも非常に高くなっています。

【性・年代・職業有無・同居別居別の自殺者死亡率等】



資料：地域自殺実態プロフィール2023【千葉県茂原市】

5) 自殺対策プロフィールより

「地域自殺プロファイリング 2023」では、本市の自殺者の特性は、人数別にみると下表の順位になります。それに伴い、それぞれの区分の背景にある代表的な自殺危機経路を記しています。

これを見ると、高齢者が多いこと、仕事の状況やそれに伴う生活苦が関連していることがわかります。一方、有職者の自殺の内訳をみると、勤め人の自殺が多いこともわかります。

【本市の自殺の特徴(平成30～令和4年合計)】

自殺者の特性 上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位 男性 60歳以上 無職同居	19	23.5%	47.7	失業(退職) →生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患 →自殺
2位 女性 60歳以上 無職同居	8	9.9%	12.9	身体疾患 →病苦 →うつ状態 →自殺
3位 男性 40～59歳 有職独居	6	7.4%	74.1	配置転換(昇進/降格含む) →過労+仕事の失敗 →うつ状態+アルコール依存 →自殺
4位 男性 40～59歳 有職同居	5	6.2%	11.2	配置転換 →過労 →職場の人間関係の悩み+仕事の失敗 →うつ状態 →自殺
5位 男性 40～59歳 無職独居	4	4.9%	276.2	失業 →生活苦 →借金 →うつ状態 →自殺

資料：地域自殺実態プロフィール2023【千葉県茂原市】

【本市の有職者の自殺の内訳(平成29～令和3年合計)】

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	4	16.7%	17.5%
被雇用者・勤め人	20	83.3%	82.5%
合計	24	100%	100%

資料：地域自殺実態プロフィール2023【千葉県茂原市】

(2) 自殺総合対策の基本理念と基本指針

1) 基本理念

- ◆ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指します。
- ◆ 社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させます。

2) 基本指針

● 生きることの包括的な支援として推進

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題であるとの基本認識の下、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で推進します。また、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進します。

● 関連施策との連携を強化して総合的に取り組む

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みとして、様々な分野の施策、人々や組織が密接な連携を強化するとともに、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、属性を問わない相談支援、参加支援および地域づくりに向けた支援等、総合的・重層的な支援体制により、地域共生社会の実現に向けて取り組みます。

● 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動

対人支援・地域連携・社会制度のレベルごと、事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応の段階ごと、自殺の事前対応の更に前段階での取り組み等と、対応の段階に応じた効果的な対策を連動させて取り組みます。

● 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景の理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であること、そのことが社会全体の共通認識となるように、積極的な普及啓発を行います。また、遺族等やその支援者等の妨げにならないよう、自殺に対する偏見を払拭し、正しい理解を促進する啓発活動に取り組みます。

● 関係機関との連携・協働を推進

市、民間団体の相談窓口および相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関(地域自殺対策推進センター、精神保健福祉センター、保健所等)とのネットワーク化を推進し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりを支援するとともに、地域プラットフォームが相互に協力するための地域横断的なネットワークづくりを推進します。

- **自殺者等の名誉および生活の平穩に配慮**

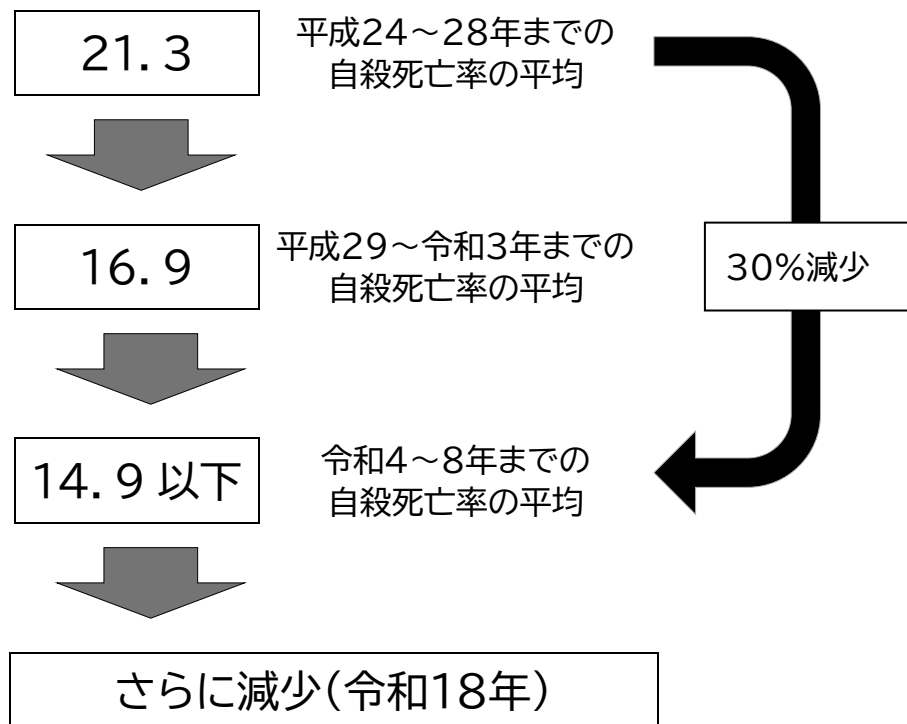
自殺対策基本法第9条において、「自殺者および自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉および生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない」と定められていることを踏まえ、市、民間団体等の自殺対策に関わる者は、これらを認識して自殺対策に取り組みます。

3) 目標

国は『自殺総合対策大綱』で、また、県は『千葉県自殺対策推進計画』において、自殺死亡率を、平成27年から令和8年までの10年間で30%以上減少させることを、目標として定めています。

本市では、策定時基準とした平成26年を中心とした、平成24～28年の5年間の自殺死亡率の平均は21.3であり、その後の平成29～令和3年までの5年間の自殺死亡率は16.9でした。策定時基準の5年間より、その後の5年間の平均は約20%減となっておりました。国や県と同様に、10年間で30%以上の減少を目標と据え、令和8年までの自殺死亡率の平均を策定基準時から30%減じた14.9以下にすること、また本計画の最終評価年となる令和18年では14.9よりさらに減少するよう、目標を下記の通りとします。

【目標】



(3) 基本施策・重点施策・生きる支援の関連施策

自殺対策の施策として、自殺総合対策推進センター「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、本市の現状をふまえた「重点施策」、さらに、その他の事業をまとめた「生きる支援の関連施策」、その大きく3つの施策体系を定めて推進していきます。

1) 基本施策

計画を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取り組みです。

① 地域や庁内におけるネットワークの強化

・市で行われている様々な相談窓口間の連携 等

② 自殺対策を支える人材の育成

・早期の「気づき」のための「ゲートキーパー研修」開催(対象:一般住民向け、職員・関係者向け)

③ 市民への情報提供と知識の共有

・自殺予防週間などに合わせ、自殺の実態等の情報を周知
・住民の方が利用できる相談窓口一覧の配布

④ 生きることの促進要因への支援

・児童生徒の「生きる力」を高める様々な取り組み
・自殺未遂者等への支援、遺された人への支援

⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育への取り組みの検討

・子どもや若者向けの効果的な対策「SOSの出し方に関する教育」実施に向けて関係課等と検討
・子どもたちの「自己肯定感」を育むような取り組みができるよう地域の支援者に対して情報発信

2) 重点施策

重点施策は、本市の現状として「自殺の特徴」の上位3区分の自殺者の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」をもとに自殺リスクから高いものに焦点を絞ったものになります。

A 高齢者への取り組み

本市における過去5年間(平成30年～令和4年)の自殺者のうち、60歳以上の方は48%であり、全国割合(38%)と比較して高い状況です。(地域自殺実態プロファイル2023 JSCP)

高齢者は、「健康問題」「社会的孤立」「介護疲れ」「生活困窮」など複数の自殺危機要因を抱えている場合があり、社会全体で自殺リスクを低下させる取り組みが必要です。

高齢者が尊厳を保ち、自立して暮らし続けることができるよう、地域において自分自身が孤立しないだけでなく、周りの人を孤立させないために見守りあう体制づくりや、高齢者の生活を支える取り組みとその担い手の養成を促進します。

【高齢者福祉の充実】

・介護保険サービスの充実 ・地域包括ケアシステムの深化・推進

【高齢者の社会参加の促進】

・生きがい対策の推進 ・高齢者の社会参加の支援と孤独・孤立の予防

B 生活困窮者への取り組み

本市における過去5年間(平成30年～令和4年)の自殺者のうち、自殺者全体に占める無職者の割合は65.5%と過半数を超えています。(地域自殺実態プロファイル2023 JSCP)

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえ、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行います。

【生活困窮者の自立に向けた支援】

・生活困窮者の自立の促進 ・生活保護受給者への自立支援

C 勤務者・経営者への取り組み

社会変動の影響を強く受ける自殺の要因として、経済・生活・就労問題があり、本市においても過去5年間(平成30年～令和4年)の有職者の自殺者は、40～50歳代の男性が多くを占めており、働く世代におけるメンタルヘルスケアが重要です。(地域自殺実態プロファイル 2023 JSCP)そのため、メンタルヘルスケアの重要性についての情報提供や相談先の周知、経済・生活・経営に関する支援を地域の関係者等と連携しながら進めていく必要があります。また、こころの健康づくりにおける地域保健と産業保健および関係する相談機関との連携を推進していきます。

【雇用の充実】

・雇用の促進、勤労者福祉の充実

【中小企業の支援】

・指導体制の充実、経営の高度化の推進、事業資金の貸付等

【こころの健康づくり支援】

・悩みを抱えたときの相談先の周知

(4)行動目標

行動目標1 睡眠を十分にとろう

目標項目		現状	目標
睡眠時間が十分に確保できている者の割合の増加 (睡眠時間が6～9時間、60歳以上は6～8時間)	20～59歳	59.8%	増加
	60歳以上	55%	60%
睡眠時間が8時間以上の者の割合の増加	小学5年生	89%	増加

行動目標2 ひとりで悩みをかかえず、周囲に相談をしよう

目標項目	現状	目標
ストレスを感じたときに周りに相談ができる者の割合の増加	小学5年生 77.9%	増加
	中学2年生 77.9%	
	高校2年生 86%	
	18歳以上 53.1%	

(5)ライフステージ別の行動目標



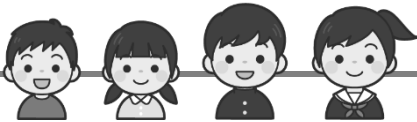
妊娠期 / 乳幼児期(その保護者)

【妊娠期】

- ◆ 妊娠・出産による身体の変化に関心を持ち、ママ・パパ教室、「ままのわ」などに参加することで正しい知識を身につけます。
- ◆ 困った時に相談できる窓口を知っておきます。
- ◆ 育児不安を抱えている人に近所で声をかけあい見守っていきます。

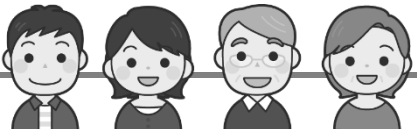
【乳幼児期(その保護者)】

- ◆ 家族で早寝早起きの習慣を身につけます。
- ◆ 子育てが楽しくできるように、育児に悩んだ時に周囲に相談します。
- ◆ 親子のふれあいを大切に、豊かな心を育みます。
- ◆ 上手に褒め、叱るなどの行為を通してストレスと上手に付き合います。



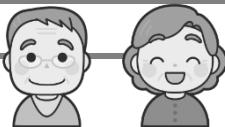
小学校期 / 中学・高校期

- ◆ 家族で早寝早起きの習慣を身につけます。
- ◆ 一人で悩まず、親や友達に相談をします。
- ◆ 楽しめる趣味を持ちます。
- ◆ ストレスと上手に付き合う方法を見つけます。
- ◆ 十分な睡眠時間を取ります。



成年期 / 壮年期 / 中年期

- ◆ 質の良い睡眠を十分に取ります。
- ◆ 家族や職場の同僚等とコミュニケーションをはかります。
- ◆ 楽しめる趣味を持ち、休日などで気持ちを切り替えられるようにこころがけます。
- ◆ ストレス発散、対処法を見つけます。
- ◆ 困った時に相談できる窓口や医療機関の情報を得ます。



高齢期

- ◆ 質の良い睡眠を十分に取ります。
- ◆ 昼寝をしすぎないようにし、睡眠のリズムをつけます。
- ◆ 家族とのコミュニケーションを積極的にとります。
- ◆ 地域や自治会の集いに積極的に参加します。
- ◆ ストレス発散、対処法を見つけます。
- ◆ 困った時に相談できる窓口や医療機関の情報を得ます。

(6)市・関係機関・地域の取り組み

自殺対策計画については、『生きる支援の関連施策』として下表にあげる各事業が繋がり、前述した「基本施策」「重点施策」のどの施策に該当をしているかを下表右側に記載をしています。また各事業がどのライフステージに向けての施策であるのかも別表で記載をしています。

	事業名等(担当部署)	事業内容等	基本	重点
1	<ul style="list-style-type: none"> ■ 市民参加の健康づくり(健康管理課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な時期の予防接種案内の通知 ・バランスの取れた食生活等の推進 ・ICT等を活用した健康づくりの推進 	③	
2	<ul style="list-style-type: none"> ■ 健康教育等の実施 ■ 睡眠や休養に関する啓発 ■ ゲートキーパー養成講座の開催(健康管理課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりのライフステージに応じたところの健康づくりについて啓発・健康教育を実施 ・「健康づくりのための睡眠ガイド2023」などを活用した睡眠や休養に関する啓発 ・自殺対策を念頭にした窓口対応のスキルアップを図るため、市職員向けに年1回ゲートキーパー講座を開催。 ・出前講座のメニューとして民生委員や児童委員等をはじめとした、市民の団体に対し、ゲートキーパーに関する講座を開催 	② ③ ④	A B C
3	<ul style="list-style-type: none"> ■ 健康相談の実施 ■ こころの健康相談の実施(健康管理課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康に関する悩みを有する方を対象とした電話、来所等による健康相談等の実施 ・精神保健に関する相談、こころの健康相談、育児不安等母親のメンタルヘルスの相談の実施 ・自死遺族へのこころの健康相談の実施 	④	
4	<ul style="list-style-type: none"> ■ 自殺に関する各種統計の活用(健康管理課) 	いのち支える自殺対策推進センターから送られる「地域自殺実態プロファイル」をはじめとした自殺に関する各種統計を活用し、本市の状況を分析・把握	③	
5	<ul style="list-style-type: none"> ■ 広報媒体を活用した相談窓口の周知(健康管理課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・悩みを抱えたときの相談先を周知 ・啓発冊子やパンフレットの配布 ・市の広報誌やホームページ、LINE等様々な広報媒体を活用した周知啓発活動の実施 	③	A B C
6	<ul style="list-style-type: none"> ■ 季節変動を踏まえた効果的な対策(健康管理課) 	自殺予防週間(9/10-16)や自殺対策強化月間(3月)、長期休暇明けの自殺予防等、季節による自殺リスクに対応した効果的な対策の実施	③	

	事業名等(担当部署)	事業内容等	基本	重点
7	■ 疾病予防対策の推進と各種健(検)診の推進 (健康管理課)	・1次予防(生活習慣の改善)と2次予防(各種健(検)診による早期発見・早期治療)の切れ目ない事業実施や、受診勧奨と保健指導 ・保健活動、地区組織等を通じての受診勧奨の推進 ・AI活用 ・受診者の利便性に配慮した受診機会の拡大 ・きめ細かい事後指導	③	
8	■ 自死遺族のための各種相談窓口等の周知 (健康管理課)	・遺族のための各種相談窓口等を紹介したパンフレット等の作成、配布	④	
9	■ 相談窓口の連携強化 (市民部各課、福祉部各課、教育委員会等)	・各種相談窓口の充実、整備 ・相談機関同士の情報共有や連携体制の強化の推進	①	
10	■ 多重債務者への相談窓口の充実(生活課)	・消費者金融を始め、ローンおよびクレジット等に関する債務者等からの苦情や相談に応じ、助言または債務整理等への誘導 ・ヤミ金融にかかる相談について、警察へ情報提供	④	B
11	■ 消費・生活・労働・法律等の相談員の資質の向上 (生活課)	・相談窓口担当者会議等の開催 ・窓口間の連携強化 ・相談員の資質の向上	②	B
12	■ 消費生活センターの充実と消費者教育の推進 (生活課)	・消費生活相談の実施と消費生活相談員の適正配置 ・相談員や担当職員の研修参加機会の確保 ・消費生活推進員の育成と活動支援 ・消費者への啓発や情報提供 ・各種講座等の積極的開催 ・消費者教育の提供のため関係機関との連携	① ②	B
13	■ 地域見守り力の向上 (生活課)	・地域包括支援センターや高齢者見守りネットワークと連携し被害の未然防止や早期発見	①	A B
14	■ 地域コミュニティの活性化と地域コミュニティ活動への支援 (生活課)	・自治会への加入促進 ・集会所の整備支援およびコミュニティ備品の充実	①	
15	■ 人権に関する意識向上と人権を守るための環境づくり (生活課・子育て支援課)	・人権教育、人権啓発の推進 ・DV等あらゆる人権侵害をなくすための啓発活動の推進 ・人権侵害に関わる被害防止と被害者支援に向けた相談事業の充実 ・庁内・庁外の関係機関との連携強化	① ③ ⑤	

	事業名等(担当部署)	事業内容等	基本	重点
16	<ul style="list-style-type: none"> ■ 妊娠期から出産、子育て期にわたる切れ目ない支援(子育て支援課・保育課・生涯学習課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・こども家庭センターによる妊娠期から出産、子育て期までの切れ目ない支援(母子手帳の交付、助産師相談、産前産後サポート事業、赤ちゃん訪問) ・保護者同士の交流の場の提供(ママ・パパ教室、ままのわ) ・子ども医療費の助成 ・乳児相談、各種幼児健康診査等の実施 ・子育てに関する必要な情報の情報提供体制および相談体制の整備 ・家庭教育支援・地域子育て支援拠点の拡充 ・地域全体で子育てを多面的に見守る体制づくり 	④ ⑤	
17	<ul style="list-style-type: none"> ■ DV被害等の相談(子育て支援課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・DV被害等の相談の実施 	④	
18	<ul style="list-style-type: none"> ■ ひとり親家庭への支援(子育て支援課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子・父子自立支援員や家庭児童相談員を中心とした相談業務の充実 ・各種手当や医療費助成の適正かつ迅速な支給 ・就労支援のための給付金の周知 	④ ⑤	
19	<ul style="list-style-type: none"> ■ 児童虐待の防止と対策強化(子育て支援課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出時や母子保健事業での面接の実施 ・関係機関との連携 ・要保護児童対策協議会の効果的な運営(関係機関との連携の強化) ・児童虐待の早期発見・早期対応 	④ ⑤	
20	<ul style="list-style-type: none"> ■ 思春期保健事業における性教育、およびSOS発信教育(子育て支援課) 	<ul style="list-style-type: none"> 小中学生等を対象に、性に関する教育を実施し、自己肯定感を育て、自らSOSを発信できるよう促す 	⑤	
21	<ul style="list-style-type: none"> ■ 放課後児童健全育成事業(放課後学童クラブ)の充実(保育課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校の再編に対応した施設整備 ・指導員の確保と研修等を通じた指導員の質の向上と適切な運営管理 	④ ⑤	
22	<ul style="list-style-type: none"> ■ 確かな学力の育成と個に応じた指導の充実(学校教育課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・発達段階に応じ学習基盤を作る活動の充実 ・ICT活用 ・小中一貫教育の推進 ・実態に即した適切な支援・指導 ・指導方法や指導体制の工夫改善 	⑤	
23	<ul style="list-style-type: none"> ■ 他者とともに生きる能力の育成(学校教育課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・学級経営の充実 ・いじめの未然防止・早期発見 ・教育相談活動(カウンセリング等) ・地域・高齢者等との交流事業 	⑤	
24	<ul style="list-style-type: none"> ■ 教職員等に対する普及啓発等の実施(学校教育課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・教職員等に対し、うつ病等精神疾患の理解を促し、教育支援を図る研修会等の実施 	②	

	事業名等(担当部署)	事業内容等	基本	重点
25	■ スポーツによる健康・体力づくりの推進と地域づくり(体育課)	・スポーツ習慣をつくる意識啓発 ・スポーツ環境の整備 ・スポーツを通じた地域コミュニティの活性化 ・新たな総合型地域スポーツクラブの設立支援、既存クラブの活動支援	④	
26	■ 青少年育成体制の充実(生涯学習課)	・青少年育成団体との連携や情報提供、団体間の連携強化	⑤	
27	■ 相談窓口の設置および周知(生涯学習課)	・家庭教育相談員による談窓口の設置	⑤	
28	■ 保護者への学習機会の提供(生涯学習課)	・3歳児を持つ保護者対象への講座開催 ・同世代の子を育てる仲間づくり支援 ・就学前の楽しく前向きに学校生活をスタートできる情報提供 ・家庭と学校(幼稚園)による地域や家庭の実態に即した活動を計画・実施	③ ⑤	
29	■ 適切な環境づくりと非行防止(青少年指導センター)	・有害な社会環境・インターネット環境の浄化活動 ・SNS・スマートフォン・インターネットの適切な使用の啓発 ・関係機関、団体、地域と連携した巡回・補導活動	④ ⑤	
30	■ 生活困窮者自立支援事業における地域ネットワークづくり(社会福祉課)	・生活困窮者自立相談支援事業におけるケース検討会、関係情報の共有をし、自殺対策推進の意識付け・連携強化について検討できる働きかけを実施	①	A B
31	■ 社会福祉推進体制の整備(社会福祉課)	・総合的な相談体制の確立 ・身近な相談機能の充実 ・社会福祉協議会の基盤整備の支援と活動活性化 ・定期的な連絡会や研修会の開催(関係機関と民間福祉団体等との連携強化)	① ② ④ ⑤	
32	■ 福祉のネットワークづくり(社会福祉課)	・在宅福祉サービスの現状と福祉対象者の把握と必要な支援の提供 ・地区社会福祉協議会の支援	①	
33	■ 生活困窮者の自立の促進と生活保護受給者への自立支援(社会福祉課)	・自立支援相談事業 ・ハローワークとの連携した就労支援 ・関係機関と連携した課題解決 ・求職活動等の支援	①	B

	事業名等(担当部署)	事業内容等	基本	重点
34	■ 生活困窮者等の生活再建に向けたセーフティネット貸付(社会福祉協議会)	・失業等により生活に困窮している人に対し、生活再建に向けた相談を実施 ・生活再建までの間に必要な生活費等を、無利子若しくは低金利で貸し付け	④	B
35	■ 介護者を対象とした相談(高齢者支援課・各地域包括支援センター)	・介護者を対象に、日常の介護で抱えている悩み・不安等に関する相談を実施	④	A
36	■ 介護保険サービスの充実(高齢者支援課)	・介護保険制度についての周知・啓発 ・サービス提供事業者の事業展開への支援 ・介護保険事業計画に基づいた施設整備 ・サービス提供事業者に対する適切な指導・助言	① ③	A
37	■ 生きがい対策の推進(高齢者支援課)	・長寿クラブや生涯大学校、シルバー人材センターの運営支援 ・介護予防事業の実施 ・住民主体の通いの場の充実	④	A
38	■ 障害のある方への相談支援体制の充実(障害福祉課)	・障害のある方やその家族等に必要な情報提供と助言 ・発達障害の早期発見・療育の推進 ・精神障害者に対し受療援助や社会復帰支援、必要に応じて訪問等を実施	① ④	
39	■ 地域生活支援の充実(障害福祉課)	・介護給付や訓練等給付などの障害福祉サービスの充実 ・地域生活支援事業の充実 ・補装具給付や医療費助成等の実施 ・関係機関との連携	① ④	
40	■ 就労の支援(障害福祉課)	・ハローワーク等の関係機関との連携 ・職場定着への支援 ・福祉的就労の場の確保	① ④	
41	■ 地域活動への参加(障害福祉課)	・福祉的地域活動への場の確保 ・広報活動による地域住民への働きかけと障害への理解推進 ・障害のある方の余暇活動についての支援充実	① ③ ④	
42	■ 中小企業の支援(商工観光課)	・商工会議所への助成 ・経営指導員による指導体制の強化 ・事業資金の貸与および利子補給の実施 ・中小企業の後継者育成に向けた学習機会の提供 ・事業譲渡に関する支援	①	C

	事業名等(担当部署)	事業内容等	基本	重点
43	<ul style="list-style-type: none"> ■ 雇用の促進と勤労者福祉の充実(商工観光課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用に関する情報の提供 ・職場定着に向けたセミナー開催の支援、情報発信 ・勤労者厚生資金を活用した勤労者の生活向上への支援 	③	C
44	<ul style="list-style-type: none"> ■ 男女共同参画社会づくりに向けた意識向上と様々な分野における男女共同参画 ■ 男女がともにいきいきと活動できる環境づくり(企画政策課) 	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会や各種講座の開催 ・男女共同参画社会の意識づくりへの学習機会の確保と啓発促進 ・市の管理職への積極的な登用や各種審議会などへの女性の参画の促進 ・保育や情報提供・相談業務などの子育て支援策の実施 ・相談事業の充実と環境づくり 	③	

※令和6(2024)年度の担当部署を記載しております。

★ライフステージ別施策

事業番号	
妊娠期／乳幼児期	1・2・3・5・6・7・9・15・16・17・18・38・39
小学校期／中学・高校期	1・2・3・5・6・19・20・21・22・23・24・25・29・38・39
青年期／壮年期／中年期	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12・13・14・15・16・17・18・19・26・27・28・30・31・32・33・34・35・38・39・40・41・42・43・44
高齢期	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12・13・14・15・30・31・32・33・34・35・36・37・44

用語解説

お	オーラルフレイル	口腔機能の軽微な低下や食の偏り等を含み、身体の衰え(フレイル)の一つ。加齢に伴う様々な口腔環境及び口腔機能の変化、さらに社会的、精神的、身体的な予備能力低下も重なり、口腔機能障害に対する脆弱性が増加した状態のこと。
き	共食	家族や仲間などと一緒に食卓を囲むこと。食事をとりながら、コミュニケーションを図ることにより、食事の楽しさ、マナー、挨拶、食にかかわる基礎を身に着けられると考えられている。
く	グー・パー食生活	千葉県が提唱する「ちば型食生活」の名称。1日3食は日本型の食事スタイル(主食+主菜+副菜)にして、1日1回は果物と牛乳(乳製品)を食べると、毎日の食事がバランスの良い内容となる。またおおよその量のおおよその目安として、主菜はじゃんけんの「グー」の形、副菜はじゃんけんの「パー」の形としている。
け	ゲートキーパー	自殺の危機を示すサインに気づき、適切な対応(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)を図ることができる人のことで、いわば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要である。
	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団の健康状態の差のこと。
	健康寿命	一生のうち、健康で支障なく日常の生活を送れる期間のこと。健康寿命の算定に必要な基礎資料として、当該市町村の性・年齢階級別の人口、死亡数(人口動態統計)、要介護2～5の認定者数等の他、同一年次における全国の人口、死亡数と生命表が用いられる。
し	小児生活習慣病	食生活の乱れ、過食、運動不足等を原因として、小児期にみられる生活習慣病。
	食品ロス	まだ食べられるのに廃棄される食品のこと、国民1人当たりの食品ロスは1年間で約47kgとされている。これは、年間1人当たりの米の消費量(約54kg)に近い量でもある。
そ	咀嚼(そしゃく)	食べ物をかみ切り、砕き、すりつぶし、飲み込みや消化をしやすくすること。
ち	地域プラットフォーム	地域の行政、金融機関、企業、大学等の関係者が集い、PPP/PFI(官民連携)事業のノウハウの取得や官民対話等の情報交換の場。
と	動機付け支援・積極的支援	特定健康診査等判定のうち「メタボリックシンドローム判定」について「基準該当」あるいは「予備群該当」になった人で、さらに年齢、血糖、脂質、血圧また喫煙等のリスクが重なった人が「保健指導レベル」において「動機付け支援」「積極的支援」に階層化される。

と	特定健康診査	メタボリックシンドロームの早期発見を目的とした健康診査のこと。
	特定保健指導	特定健康診査の結果から、メタボリックシンドローム、あるいはその予備群と判定された人に対して、保健師・栄養士等の専門家が、一人一人の身体状況や生活環境等に合わせて、生活習慣を見直すために実施する健康支援サポートのこと。
は	8020運動	=ハチマル・ニイマル運動 「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動のこと。おおむね20本以上あれば食べ物を容易にかむことができるとされており、健康な歯は高齢者の健康・生活の基盤となることから推進されている。
ひ	非肥満高血糖	腹囲が基準値以下でも、高血圧や脂質異常、高血糖等のリスク要因が多いと、脳卒中や心筋梗塞を発症する確率が高くなることが厚生労働省研究班による調査でわかり、非肥満保健指導の対象とすることで設けられた。
	肥満度	学校保健統計調査では、性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度(日比式肥満度)を算出し、肥満度20%以上を肥満経常児童生徒、—20%以下を痩身傾向児童生徒としている。
ふ	フッ化物	フッ素を含む化合物のこと。むし歯予防に利用されるのは、主にフッ化ナトリウムやリン酸酸性フッ化ナトリウムなどである。
	フレイル	加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡等の危険性が高くなった状態をいう。閉じこもり、孤食等の社会的な問題や、低栄養・転倒の増加、口腔機能低下等の身体的な問題、意欲・判断力や認知機能低下、うつ等の精神的な問題等の多面性を持つ。
へ	平均寿命	0歳の平均余命を平均寿命という。
	平均自立期間	健康寿命のひとつであり、日常生活が要介護でなく、自立して暮らせる生存期間の平均を指す。この概念は、「健康寿命」と基本的に同一。
	平均余命	ある年齢の者がそれ以後生存し得る平均年数をいう。各年齢の人が以後平均何年生きられるかを算定したもの。
	ヘモグロビン A1c	=HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー) 血液中のヘモグロビンに武道当が結びついたもので、過去1~2か月の血糖状態を把握できる数値であり、血糖コントロール状態の目安となる検査。
め	メタボリックシンドローム	=内臓脂肪症候群 内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上が重なる状態をいう。まだ病気とは診断されない「ちょっと高め」の状態でも併発することで、休息に動脈硬化が進行し、心臓病や脳卒中の危険性が急激に高まる状況を引き起こす。

ら	ライフステージ	人間の一生において節目となる出来事(出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職等)によって区分される生活環境の段階。
	ライフコースアプローチ	現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性がある。それらを踏まえて、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。
ろ	ロコモティブシンドローム	運動器官の生涯によって日常生活で人や道具の助けが必要な状態やその一歩手前の状態をいう。運動器官とは筋肉、関節、骨等、人が移動するために使う器官のことを指す。筋力が低下したり、関節に疾患があったり、骨がもろくなっていたりすると運動機能が低下し日常の生活に不便が生じる。こうした運動機能の低下は初期症状は40代から始まると言われており、中年期からロコモティブシンドロームを意識し予防する必要がある。
A	AI	=Artificial Intelligence の略。人工知能。
B	BMI	=Body Mass Index の略。 肥満度を表す指標として一般的に用いられている。 BMI=体重【kg】÷(身長【m】) ² により算出。BMI<18.5 低体重(やせ)、18.5≤BMI≤25 普通体重(正常)、BMI≥25 過体重(肥満)(日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会、2000年)
C	COPD	=Chronic Obstructive Pulmonary Diseaseの略。 慢性閉塞性肺疾患の略。たばこの煙を主とする有害物質が長期間に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患で、主な症状としては、咳・たん・息切れがあり、緩徐に呼吸障害が進行し、喫煙者の20~50%がCOPDを発症するといわれている。
I	ICT	=Information and Communication Technology の略。 携帯電話やインターネット等、情報や通信に関する技術の総称。
K	KDB	=国保データベース(Kokuho Data Base)の略。 国保連合会が管理する「特定健診・特定保健指導」「医療(後期高齢者医療も含む)」「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートする目的で構築されたシステム。