

「健康もばら21」

～茂原市健康増進・食育推進計画～

平成29年3月
茂原市

はじめに

わが国の平均寿命は、戦後、生活環境の改善や、医学の進歩により急速に延び、いまや世界有数の長寿国となっています。このような人口の急速な高齢化とともに、食生活、運動習慣等を原因とする生活習慣病が増え、その結果、認知症や寝たきりなどの要介護状態になってしまう人々が増加し、深刻な社会問題となっています。また、健康と密接な関わりを持つ「食」については、生活スタイルの変化や外食文化の浸透などにより、日本特有の食文化も失いつつあります。そこで「食」の大切さを見直し、より健やか生活を目指し、私たちは自分の健康を守らなければなりません。



このような状況のなか、本市では平成元年に「茂原市健康都市宣言」を行うとともに、茂原市総合計画において「すべての市民が住んで良かったと思えるまち茂原」の実現に向けた6本の柱の一つ「健康福祉」に沿って、これまでも各種健康施策を推進してきたところ です。

こうした背景を踏まえ、市民一人ひとりがライフステージに応じた「健康づくり」と「食育」を推進するため、健康増進法及び食育基本法に基づく「健康もばら21（茂原市健康増進・食育推進計画）」を策定いたしました。

本計画は、基本理念である「健康で生きがいのある安心して暮らすことのできるまち」をめざし、地域や関係機関が相互に連携した「健康づくり」と「食育」の推進に、市民の皆様が積極的に取り組むことができるよう支援してまいります。

なお、本計画策定にあたり、アンケート調査やパブリックコメントにご協力いただきました皆様や、貴重なご意見をいただきました茂原市健康づくり推進協議会をはじめとする関係機関、関係団体の皆様に対し、心から感謝申し上げます。

平成29年3月

茂原市長 田 中 豊 彦

目次

第1章	計画の趣旨	
1	計画の背景（国・県の取り組み）	・・・1－2
2	計画の位置づけ	・・・3
3	計画の期間	・・・3
4	計画の策定方法	・・・4
5	計画の進行管理	・・・4
6	計画の基本理念	・・・5
7	計画の基本目標	・・・5
8	計画の体系	・・・6
第2章	茂原市の現状	
1	茂原市の人口動向	・・・7
2	健康と食をめぐる各データ	・・・8－13
	コラム	・・・14
第3章	健康づくりに向けた目標と取り組み	
1	身体活動・運動	・・・15－21
2	休養・こころの健康（自殺対策）	・・・22－29
3	飲酒・たばこ	・・・30－35
	コラム	・・・36
4	歯の健康	・・・37－46
	コラム	・・・47
5	栄養・食生活	・・・48
第4章	各疾病別の課題と取り組み	
1	医療費から見える各疾病の状況	・・・49－50
2	各疾病別の取り組み	・・・51－60
第5章	食育推進計画	
1	健康的な食生活の推進（栄養・食生活）	・・・61－67
	コラム	・・・68
2	豊かな食生活と食体験（食文化）	・・・69－73
	コラム	・・・74
3	豊かな知識で食品選択（地産地消）	・・・75－78
	コラム	・・・79
参考資料		・・・80－89

* 印のある用語は、「用語解説」に説明があります。

第 1 章 計画の趣旨

1 計画の背景

I 国の取り組み ～健康日本 2 1 について～

国では、平成 12 年に「二十一世紀における国民健康づくり運動（以下、健康日本 2 1）」を策定しました。健康日本 2 1 は、「生活の質の向上」と「健康寿命の延伸」を目標に掲げ、従来の疾病の早期発見・早期治療を中心とする二次予防に加え、生活習慣の改善を通じて健康を増進し、病気になるいからだづくりを目指す「一次予防」への対策を積極的に展開するものです。

健康日本 2 1 は、平成 19 年に中間評価が、平成 23 年には 9 分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がん）の目標の達成状況について、これまでの 12 年間の施策を見直しつつ、最終評価が取りまとめられました。そして、平成 24 年に、最終評価や社会背景、環境の変化などを踏まえ、「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」が改正され、平成 25 年度から平成 34 年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（以下、健康日本 2 1（第二次））」が策定されました。

【健康日本 2 1（第二次）の基本的な方向】

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）
- ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

Ⅱ 県の取り組み ～健康ちば21について～

千葉県では、平成25年度から平成34年度までの10年間の「健康ちば21（第2次）」を定め、基本理念の実現のため、2つの総合目標を掲げ健康づくりの取り組みを進めています。

【基本理念】

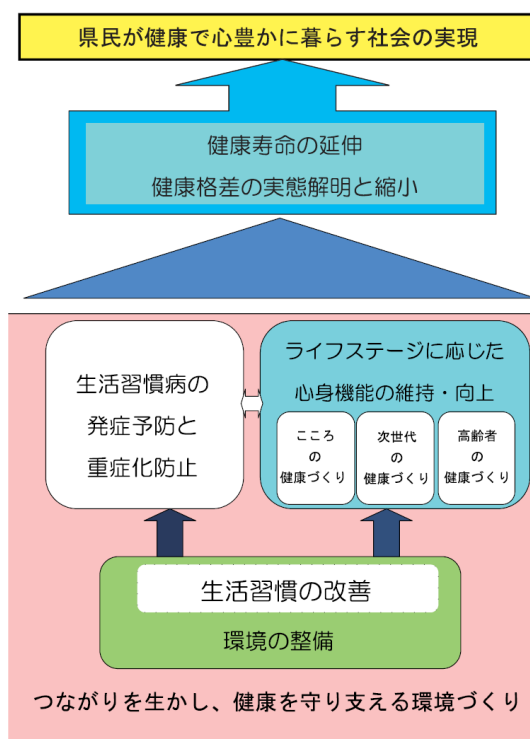
県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現

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。そこで、「健康ちば21（第2次）」では「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」を基本理念とし、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「元気力」を高めることを目指すためのものとしています。

元気力とは：ライフステージや持病の状態に応じて身体的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状態をイメージした言葉です。

この基本理念に向け、総合目標として「健康寿命の延伸」、及び健康づくりに関する一人ひとりの主体的な取り組みと併せ、個人だけでは解決が困難な健康に影響する種々の格差に対し、「健康格差の実態解明と縮小」を掲げ、健康づくりの取り組みを進めています。

健康ちば21(第2次)の概念図



【総合目標】

健康寿命の延伸・健康格差の実態解明と縮小

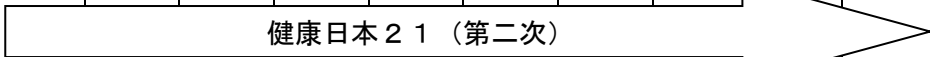
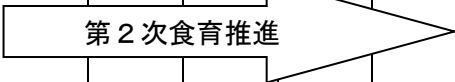
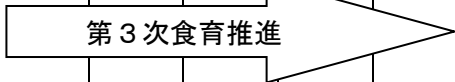
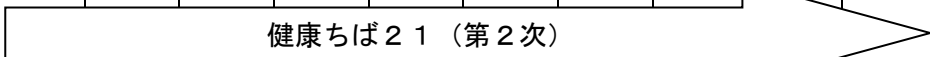
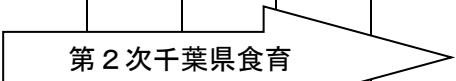
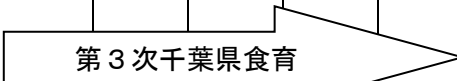
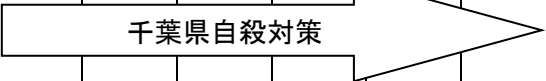
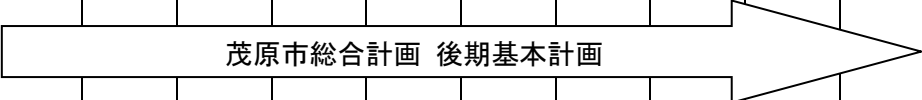
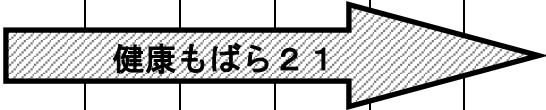
2 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「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 後期基本計画（平成23年度～平成32年度）」に基づいて、市民の健康づくりを進めるための、具体的な考え方や取り組み方法を示したものです。なお「健康増進計画」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」及び、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。

さらに、国の「健康日本21（第二次）」「第2次食育推進基本計画」「自殺総合対策大綱」、千葉県の「健康ちば21（第2次）」「第2次千葉県食育推進計画」「第3次千葉県食育推進計画」「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、茂原市の地域性を尊重した計画としています。

3 計画の期間

この計画の計画期間は平成29年度から平成34年度の6年間とします。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度
国												
												
千葉県												
												
												
市後期 基本計画												
本計画												

4 計画の策定方法

(1) 茂原市健康・食育に関するアンケート調査の実施

調査概要：茂原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：平成28年1月～2月

調査対象	配布数	回収数	回収率
市内小学校在学の5年生	762	758	99.5%
市内中学校在学の2年生	700	698	99.7%
市内高等学校在学の2年生	440	425	96.6%
無作為抽出した市内在住 18歳以上80歳以下の方	2,000	1,005	50.3%

調査協力校

小学校：東郷小学校、豊田小学校、二宮小学校、茂原小学校、西小学校、五郷小学校、鶴枝小学校、萩原小学校、中の島小学校、本納小学校、新治小学校、豊岡小学校、東部小学校、緑ヶ丘小学校
中学校：東中学校、富士見中学校、茂原中学校、南中学校、本納中学校、早野中学校、西陵中学校
高等学校：県立茂原高等学校、県立茂原樟陽高等学校

※本計画に記載されているアンケート結果については小数点第1位を四捨五入しているため、合計が必ずしも100%とはなりません。

(2) 茂原市健康増進・食育推進計画検討委員会の開催

一般公募による市民や保健所職員等により構成する「茂原市健康増進・食育推進計画検討委員会」において計画案の検討を行いました。

(3) 茂原市健康づくり推進協議会の開催

知識経験者や健康生活推進員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。

(4) 茂原市健康増進・食育推進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・食育推進計画策定庁内委員会」により計画策定を行いました。

(5) 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・食育推進計画策定庁内委員会を開催し進行管理を行います。

6 計画の基本理念

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》

私たちには、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すことができるまち

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、さまざま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。

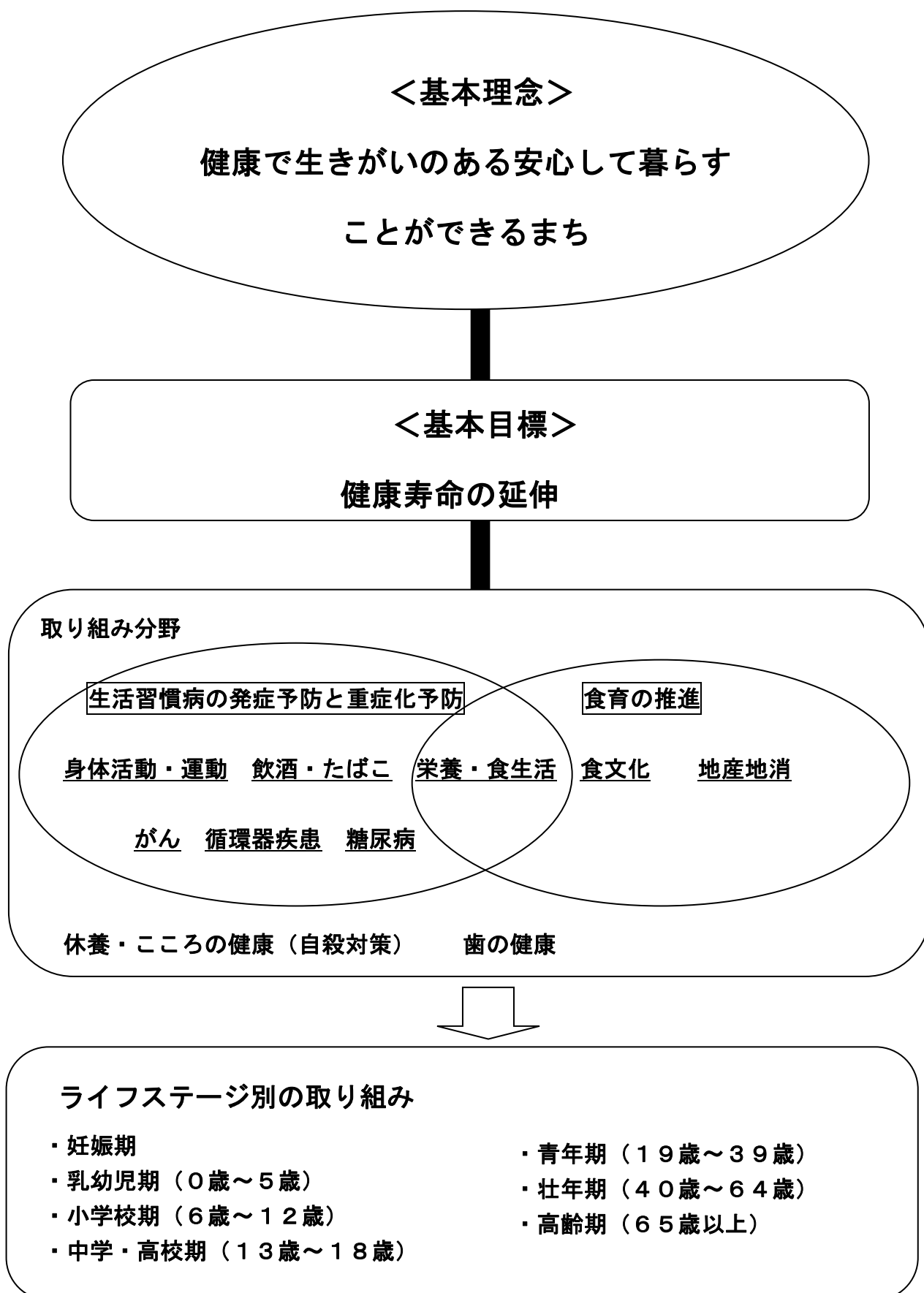
7 計画の基本目標

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、国及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。

【基本目標】

健康寿命の延伸

8 計画の体系

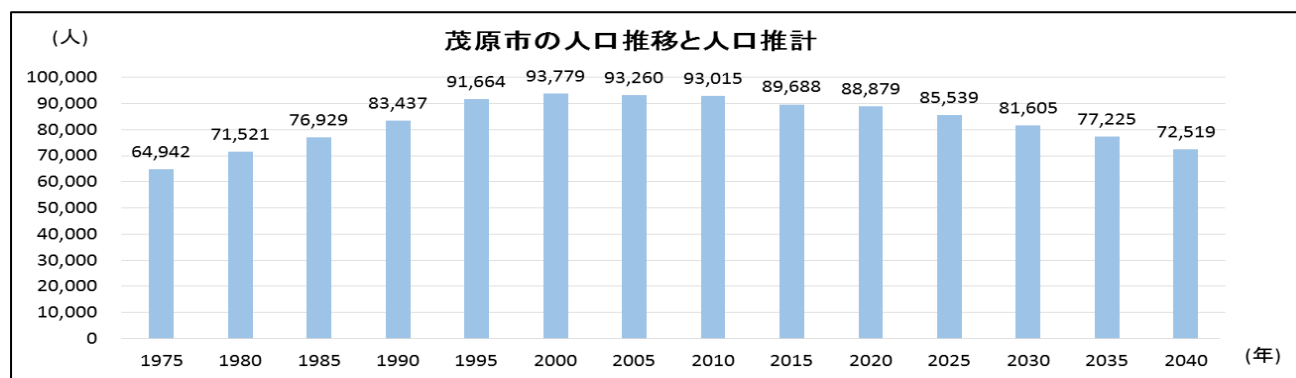


第2章 茂原市の現状

1 茂原市の人口動向

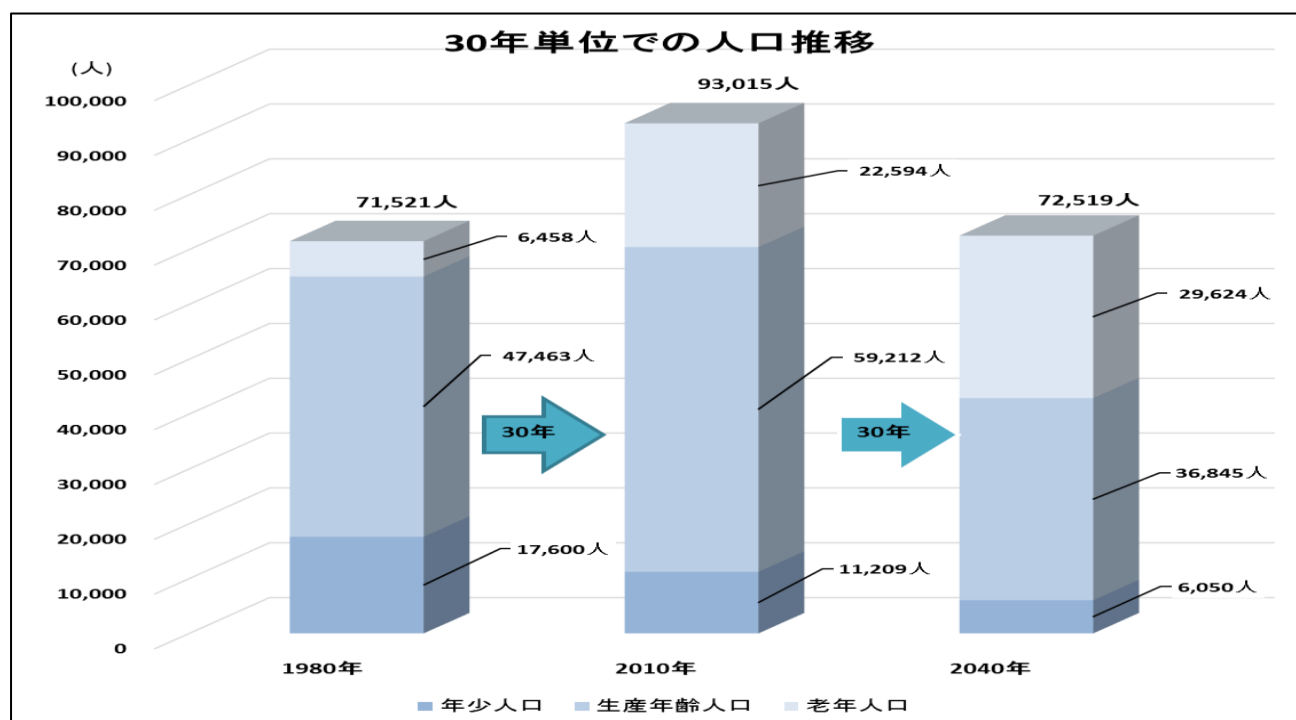
(1) 人口推移と今後の見通し

本市の人口は右肩上がり増加してきましたが、2000年（平成12年）の93,779人をピークに減少に転じ、2010年（平成22年）には93,015人となっています。そして2040年（平成52年）にはピーク時と比較して約21,000人減の72,519人となる見通しとなっています。



資料：2015年までは国勢調査人口、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口

2010年（平成22年）と2040年（平成52年）の年齢3区分別人口を比較してみると、老年人口は22,594人から29,624人と増加するのに対して、生産年齢人口は59,212人から36,845人、年少人口は11,209人から6,050人と大幅な減少になる見通しとなっています。



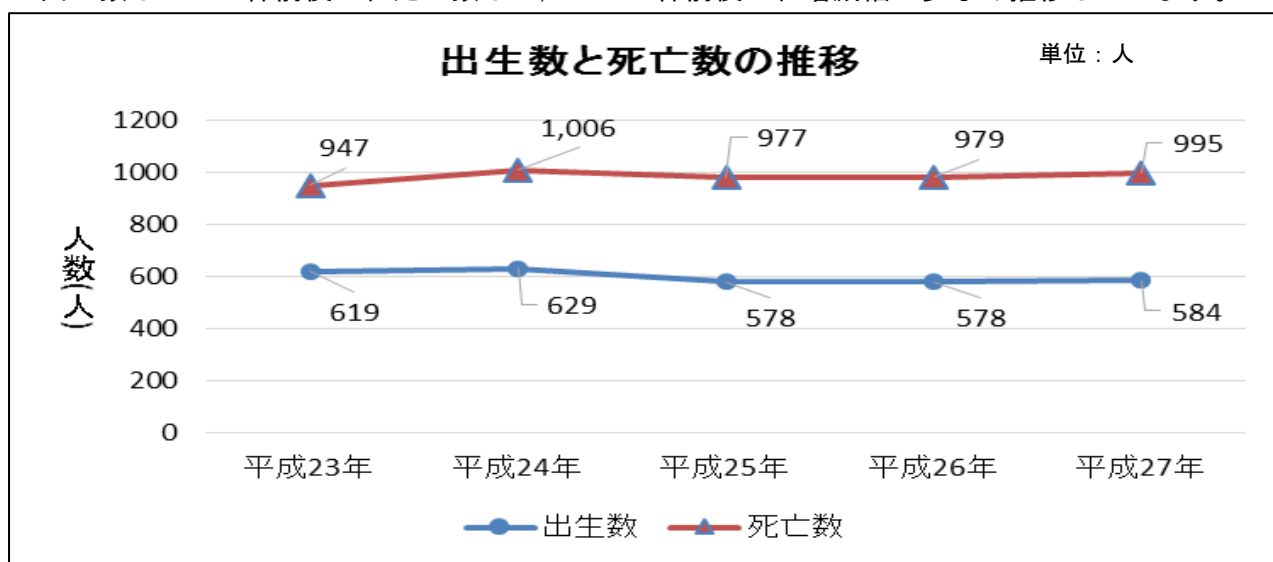
資料：茂原市公共施設白書

2 健康と食をめぐる各データ

I 健康に関するデータ

(1) 出生数と死亡数の推移

出生数は600件前後で、死亡数は1,000件前後で、増減幅が少なく推移しています。



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3位）の推移

疾病別死亡原因の推移を見ると、1位は悪性新生物、2位は心疾患（高血圧性を除く）、第3位は脳血管疾患であります。

疾病別死亡原因（上位3位）の推移 （ ）内の数は人数（単位：人）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
1位	悪性新生物 (266)	悪性新生物 (263)	悪性新生物 (271)	悪性新生物 (248)	悪性新生物 (248)
2位	心疾患(高血 圧性を除く) (175)	心疾患(高血 圧性を除く) (210)	心疾患(高血 圧性を除く) (214)	心疾患(高血 圧性を除く) (187)	心疾患(高血 圧性を除く) (183)
3位	脳血管疾患 (86)	脳血管疾患 (91)	脳血管疾患 (112)	脳血管疾患 (128)	脳血管疾患 (107)

資料：千葉県健康福祉センター 事業年報

(3) ライフステージ別死因順位 (平成18年～22年合計)

悪性新生物が死因による死亡は、青年期を除き、幼年期から長寿期にかけて第1位から2位を占めております。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割を占めており、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18年～22年合計)

単位: %

	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
第1位	その他の症状、兆候 及び異常臨床所見・ 異常検査所見で他に 分類されないもの 25.0	悪性新生物 33.3	自殺 72.7	自殺 24.6	悪性新生物 43.7	悪性新生物 41.8	悪性新生物 22.0
第2位	悪性新生物 12.5	その他の循環器疾 患 33.3	不慮の事故 27.3	悪性新生物 20.0	心疾患 (高血圧性を除く) 16.8	心疾患 (高血圧性を除く) 17.6	心疾患 (高血圧性を除く) 21.7
第3位	その他の消化器系 の疾患 12.5	循環器系の先天奇 形 33.3		心疾患 (高血圧を除く) 20.0	脳血管疾患 8.5	脳血管疾患 6.7	脳血管疾患 14.3
第4位	周産期に特異的な 呼吸障害及び心血 管障害 12.5			不慮の事故 18.5	自殺 7.5	肺炎 4.6	肺炎 11.7
第5位	胎児及び新生児の 出血性障害及び血 液障害 12.5			脳血管疾患 6.2	不慮の事故 3.4	不慮の事故 3.8	老衰 4.4
第6位	乳幼児突然死症候 群 12.5			その他の新生物 3.1	肺炎 2.8	その他の呼吸器系 の疾患 3.2	その他の呼吸器系 の疾患 3.4
第7位	その他の外因 12.5			その他の神経系の 疾患 3.1	肝疾患 2.4	糖尿病 3.0	不慮の事故 2.4
第8位				その他の循環器系 の疾患 1.5	糖尿病 1.9	自殺 2.2	高血圧性疾患 2.2
第9位				胃潰瘍及び十二指 腸潰瘍 1.5	その他の呼吸器系 の疾患 1.9	肝疾患 1.8	慢性閉塞性肺疾患 2.1
第10位				肝疾患 1.5	その他の症状、兆候 及び異常臨床所見・ 異常検査所見で他に 分類されないもの 1.7	その他の消化器系 の疾患 1.6	腎不全 1.8
その他					9.4	13.6	14.0

資料: 千葉県 健康情報ナビ

※ライフステージの区分について本計画(6ページ参照)と健康情報ナビは異なります。

(4) 65歳平均余命*の推移

65歳平均余命は男女とも千葉県の平均に比べやや短くなっています。

単位：年

	平成 22 年		平成 23 年		平成 24 年	
	男	女	男	女	男	女
茂原市	18.31	23.27	18.39	23.20	18.59	23.15
千葉県	18.58	23.24	18.65	23.29	18.76	23.38

資料：千葉県 健康情報ナビ

(5) 65歳平均自立期間*の推移

65歳平均自立期間は、男性は千葉県の平均に比べ短くなっていますが、女性は千葉県の平均に比べ長くなっています。

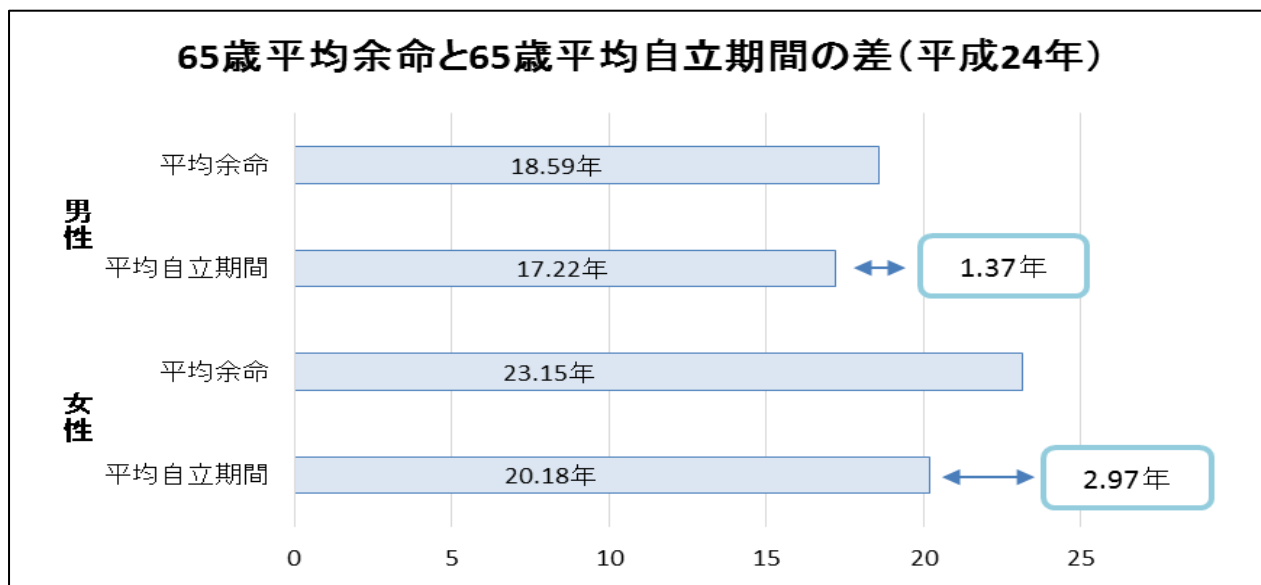
単位：年

	平成 22 年		平成 23 年		平成 24 年	
	男	女	男	女	男	女
茂原市	16.97	20.35	17.03	20.21	17.22	20.18
千葉県	17.10	20.05	17.16	20.07	17.24	20.10

資料：千葉県 健康情報ナビ

(6) 65歳平均余命と65歳平均自立期間の差

平均余命と平均自立期間の差が男性1.37年、女性2.97年は、イコール寝たきりの期間と考えます。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。



資料：千葉県 健康情報ナビ

(7)要介護（要支援）認定者数の推移

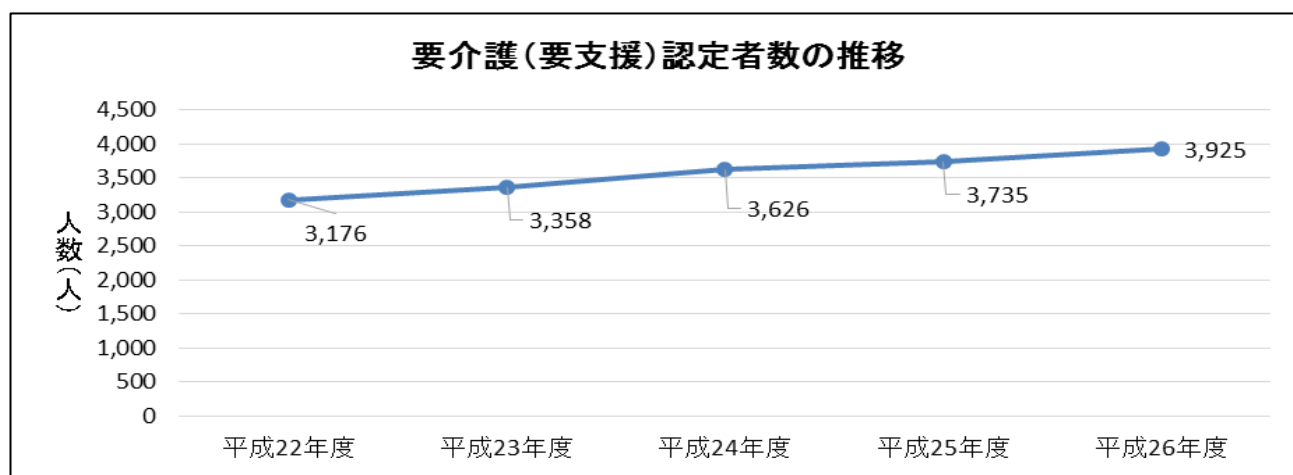
要介護（要支援）認定者数を年次推移でみると、毎年平均180人程度増加しています。

要介護（要支援）認定者数の推移

単位：人

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1	326	386	407	397	453
要支援2	244	265	351	405	430
要介護1	758	777	828	847	882
要介護2	534	559	602	621	635
要介護3	415	429	466	518	569
要介護4	490	514	553	530	545
要介護5	409	428	419	417	411
総数	3,176	3,358	3,626	3,735	3,925

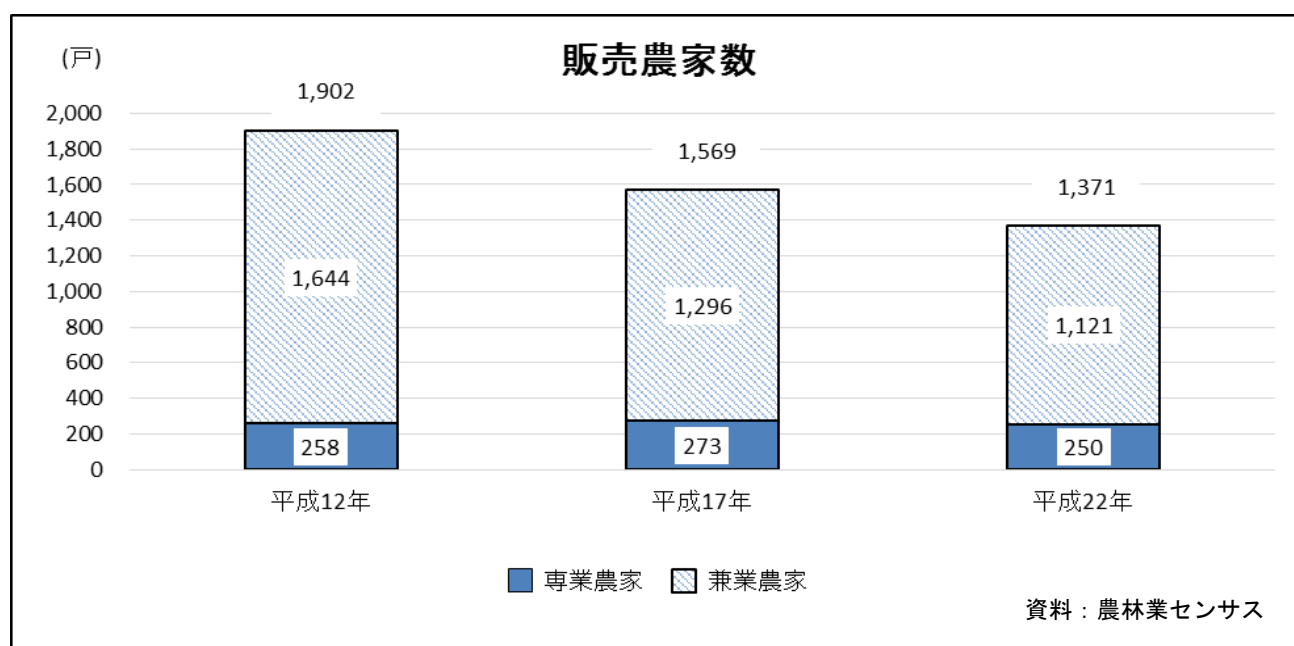
資料：千葉県 健康情報ナビ



Ⅱ 食に関するデータ

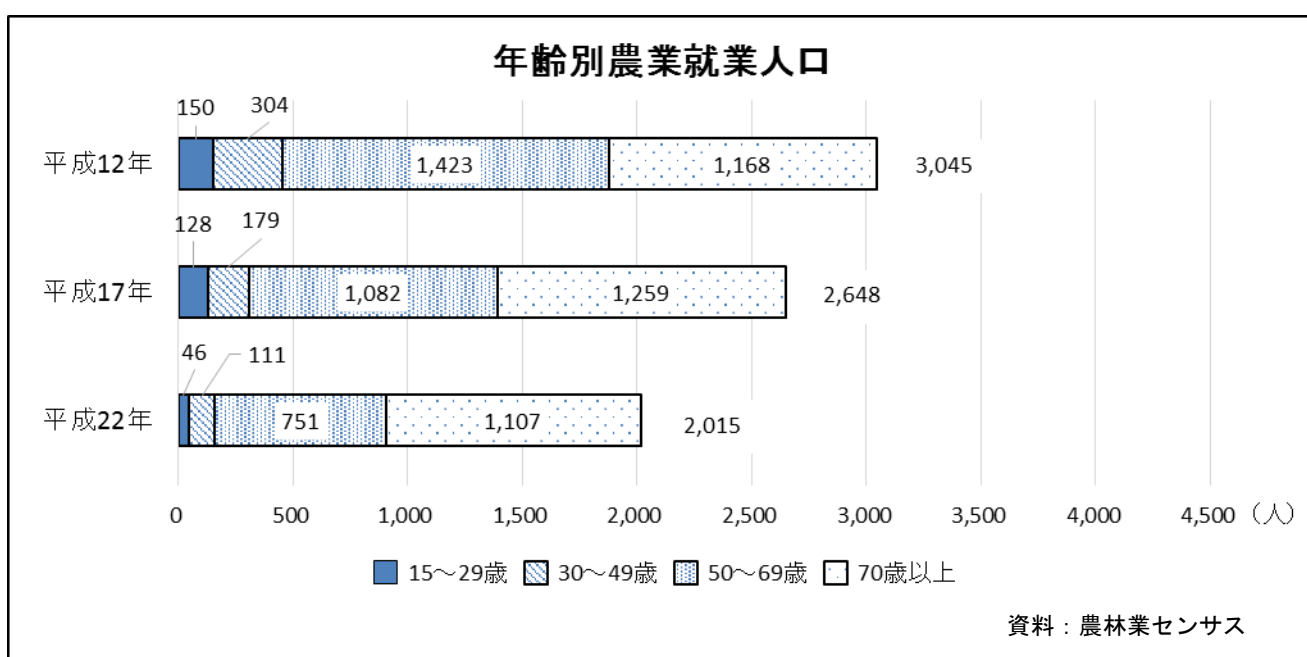
(1) 販売農業数の推移

販売農家数は年々減少しています。特に、兼業農家が著しく減少しており、10年間で約523戸減少しています。



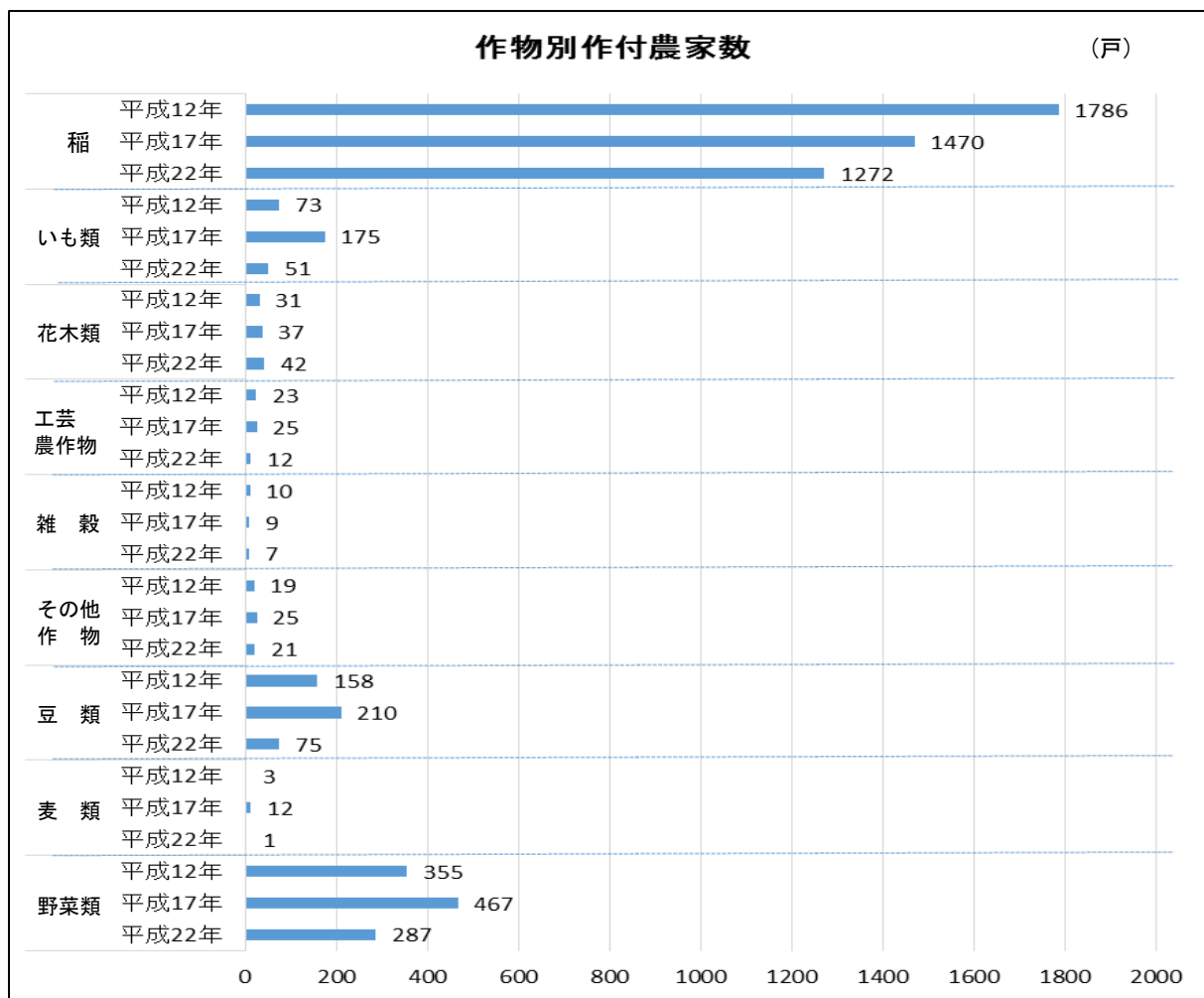
(2) 農業就業人口

農業就業人口は全体として減少しているだけではなく高齢化が著しく、若年層の農業離れが伺えます。10代、20代の農業就業者は10年間で3分の1まで減少しています。



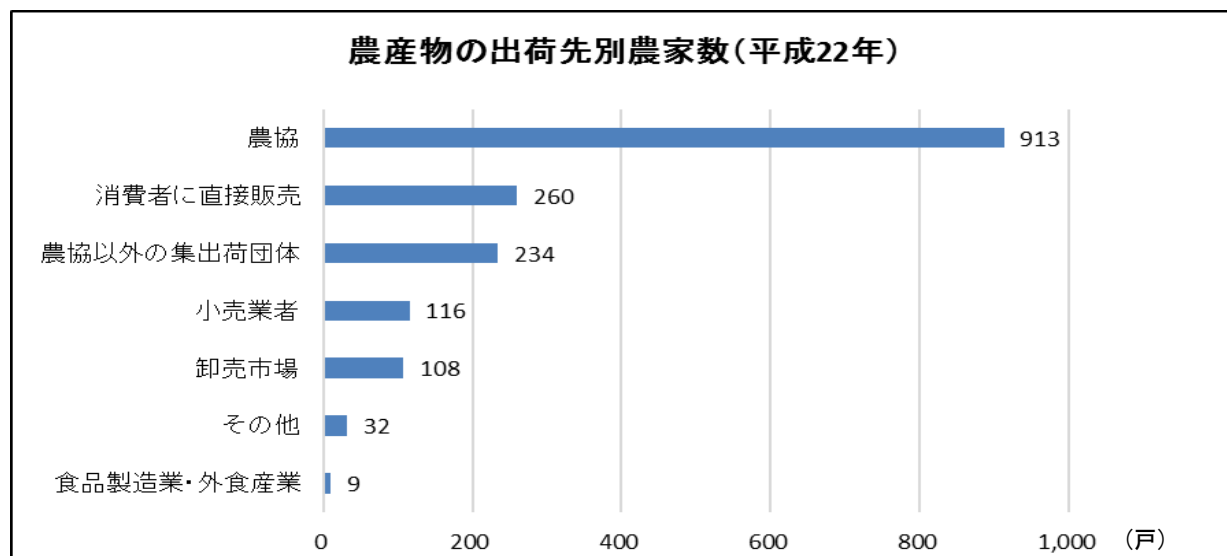
(3) 作付農家数

作物別の作付農家数では、稲が最も多く、次いで野菜類となっています。稲作農家は10年間で約500戸減少しています。



資料：農林業センサス

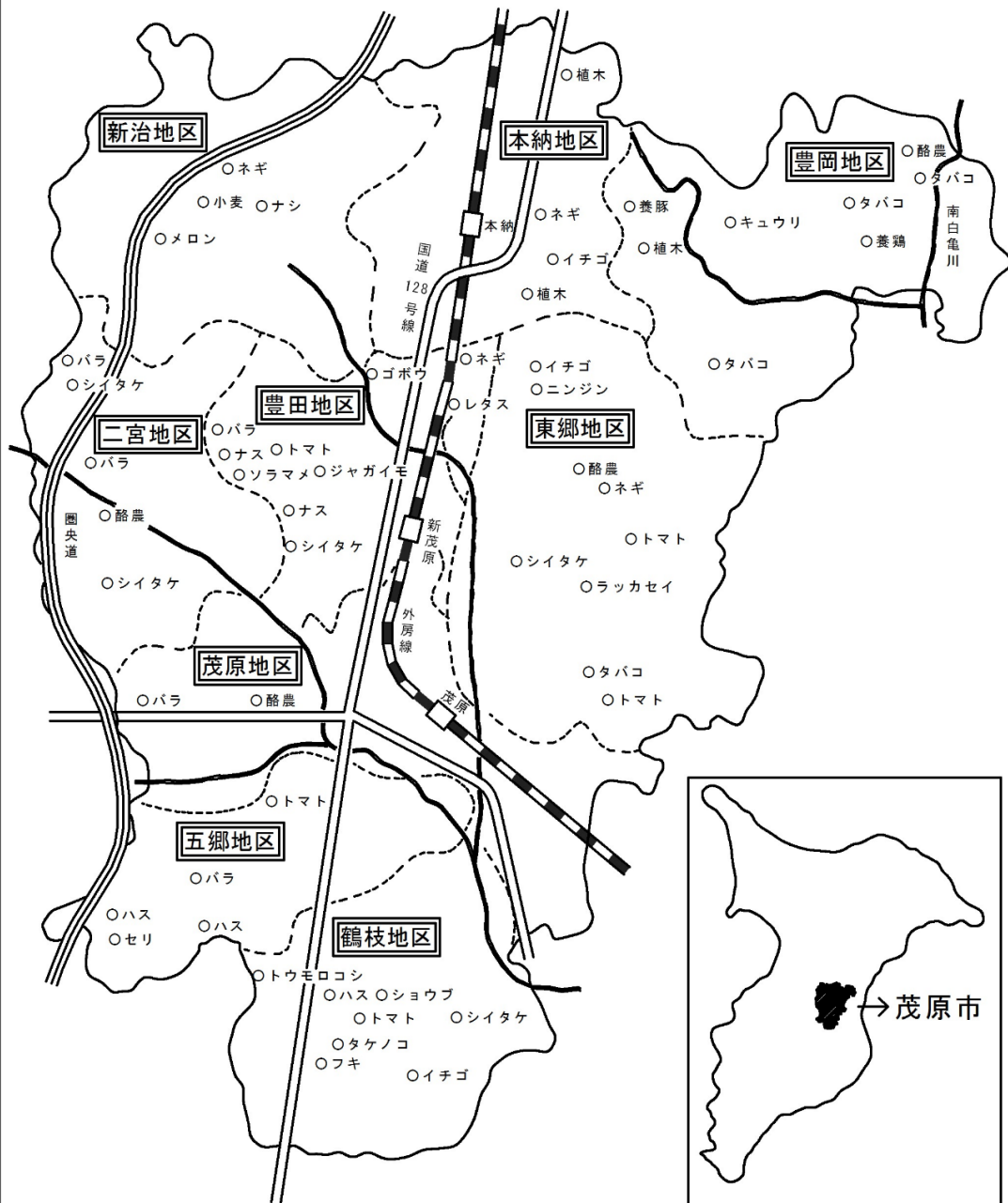
(4) 農産物の出荷先別農家数



資料：農林業センサス

★茂原市の農産物マップ★

茂原市内では米やねぎをはじめ、様々な農産物が生産されています。
意外な農産物が近所でつくられているかも！？



第3章 健康づくりに向けた目標と取り組み

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、さまざま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。

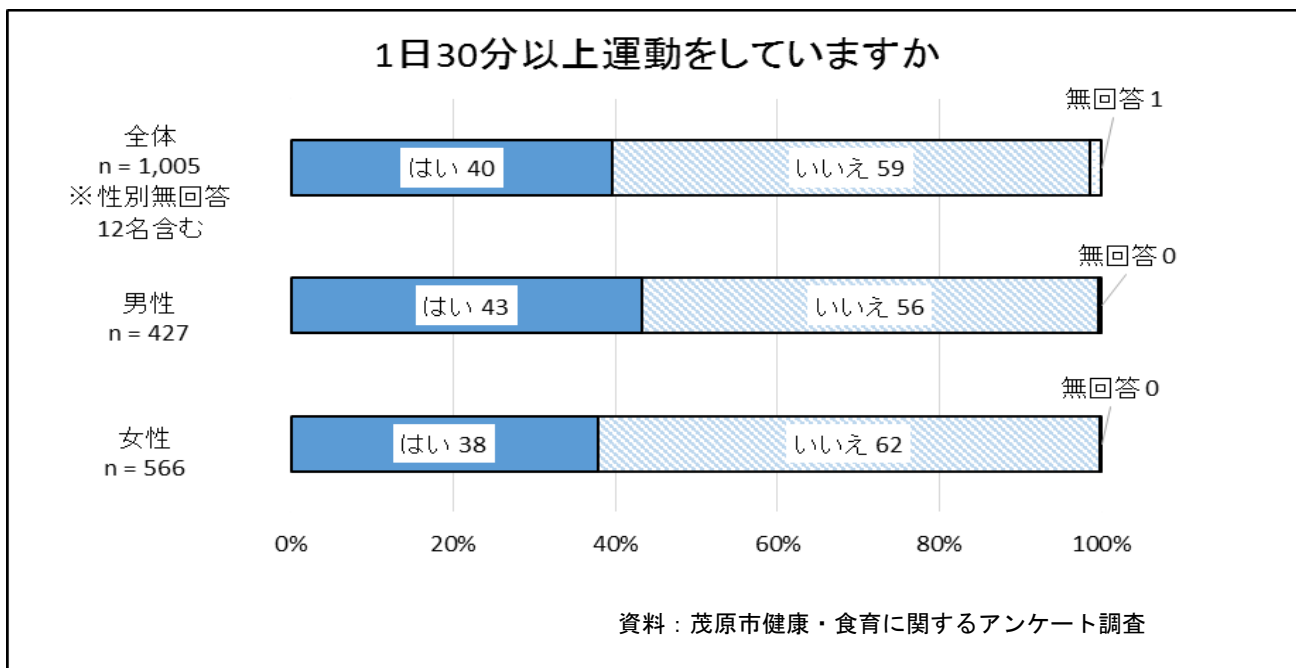
健康への関心を持った上で、日常生活の中で、一つひとつ、実行に移していくことが大切です。高齢期に入ってから健康状態についても、若い頃からの生活習慣が大きく影響します。ここでは、健康づくりに関する内容について、本市の現状を分析するとともに分野別に行動目標、ライフステージ別の具体的な行動目標、市・関係機関の取り組みについて整理していきます。

1 身体活動・運動

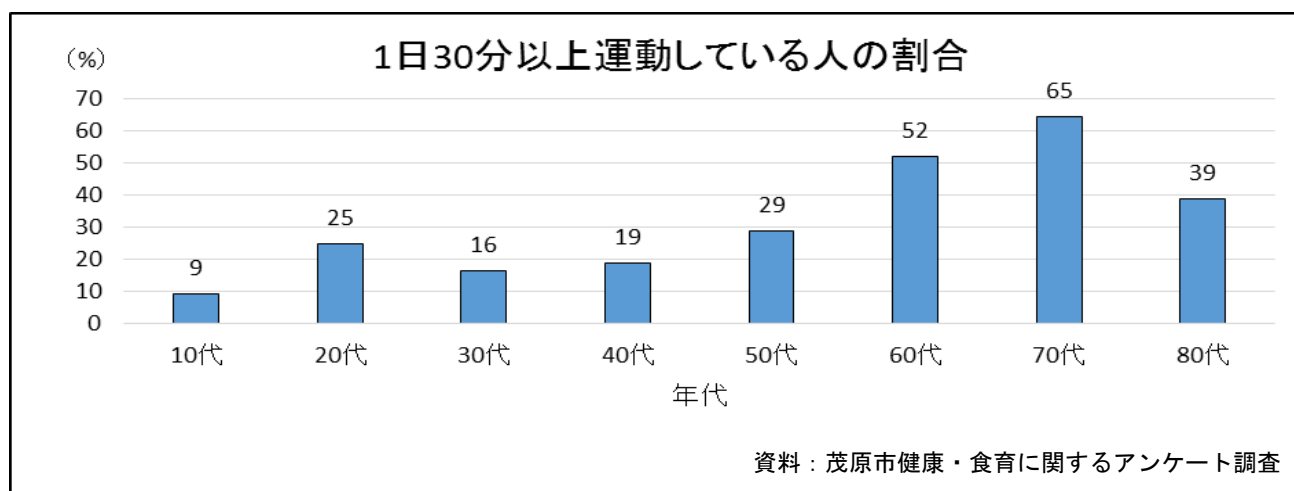
I 本市の現状

(1) 18歳以上の運動の現状

1日30分以上運動する人は40%であり、県平均41.3%（平成23年度生活習慣に関するアンケート調査）よりも低い値となっていました。また、1日30分以上運動していない人を男女別に見るとは、男性56%、女性62%とともに半数を超えています。



年代別の傾向では、1日30分以上運動している人の割合は、10代（18歳以上）～50代の割合が低く、年代別運動できない理由を見ると、「時間がない」が最も多く、その中でも20代～50代の占める割合が高くなっています。



年代別運動できない理由

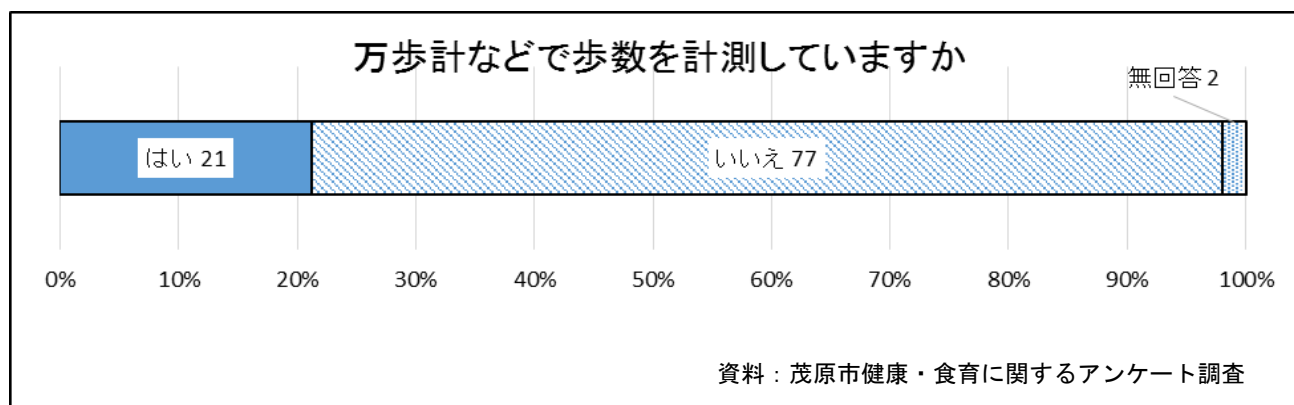
単位：人

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	無回答
時間がない	7	38	58	95	62	41	13	2	6
身体的に運動できない	0	2	3	2	7	25	17	3	0
場所・施設がない	0	17	19	24	14	14	6	3	1
興味がない・必要を感じない	1	16	12	14	8	18	7	1	1
その他	2	5	12	9	16	30	25	3	0

資料：茂原市健康・食育に関するアンケート調査

(2) 18歳以上の1日の平均歩数の現状

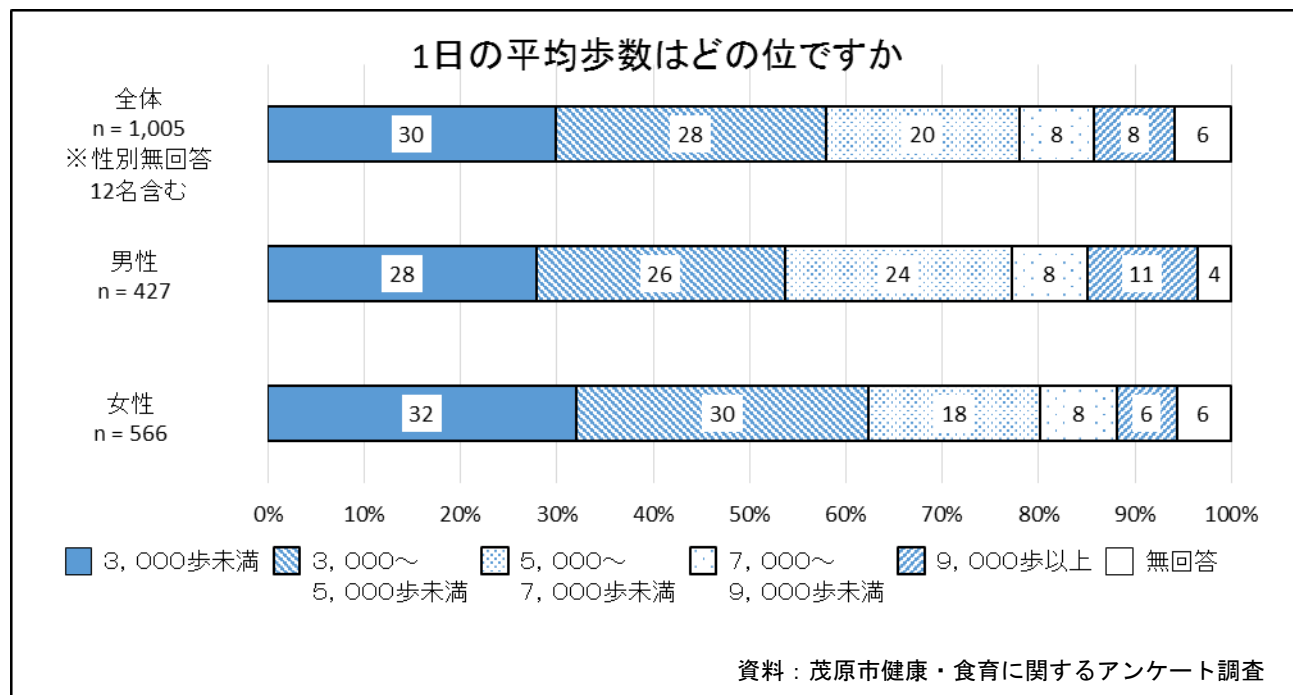
万歩計の普及、スマートフォン等でも歩数計測ができるようになるなど、気軽に自分の歩数を知ることができるようになっていきます。万歩計等で歩数を測っている人は21%であり、自分の歩数を意識している人が少ないことがわかります。



「健康日本21（第2次）」では、平成23年度の調査で1日の平均歩数は次のとおりです。

- ・ 20歳～64歳 男性：7,841歩 女性：6,883歩
- ・ 65歳以上 男性：5,628歩 女性：4,584歩

茂原市健康・食育に関するアンケート調査によると、18歳以上の人で国平均を満たさない人が半数以上でした。



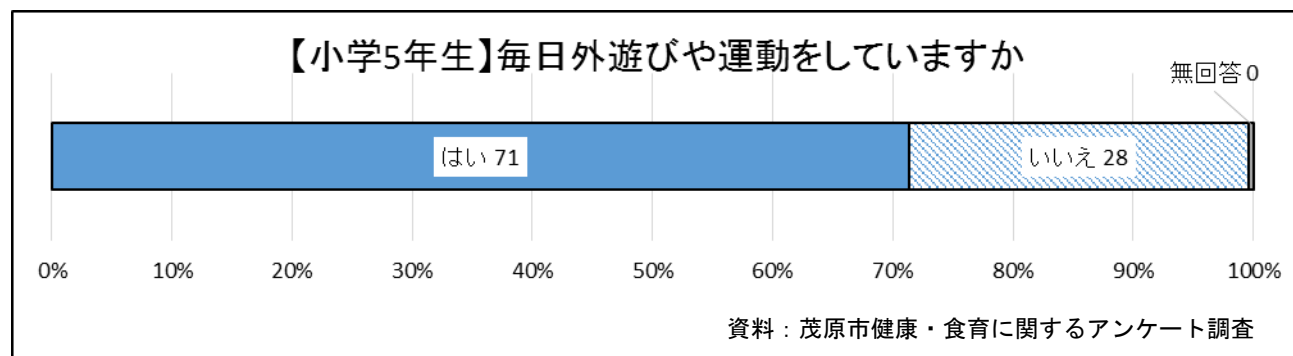
(3)若い世代の運動の現状

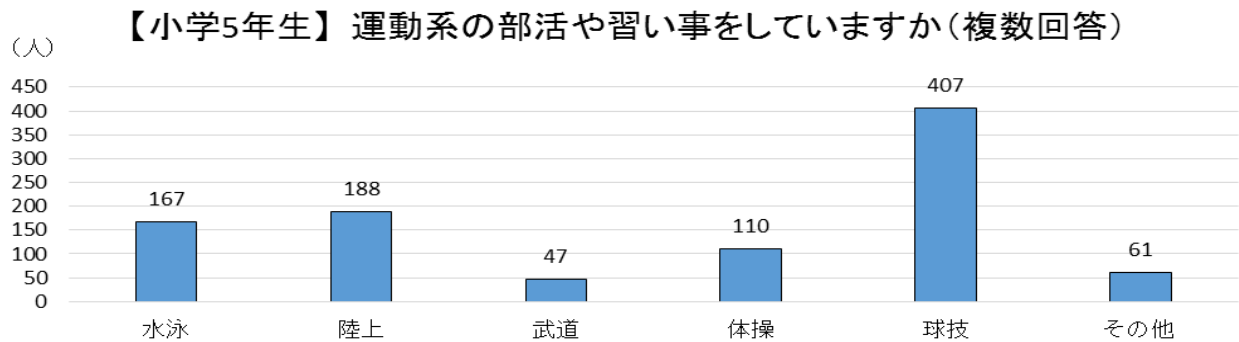
小学生から高校生の身体活動を見ると、18歳以上に比べ運動していることがわかります。

小学生は、毎日外遊びをしている児童が71%、中学生・高校生については体育の授業以外で、1日30分以上の運動をしている人が80%以上でした。また、多くの小学生が運動系の部活・習いごとをしていることもわかりました。

一方、小学生で毎日外遊びや運動をしない児童が28%、中学生・高校生で体育の授業以外で1日30分以上の運動をしない生徒が、それぞれ13%、18%となっており、運動をしない群への運動習慣の定着を図るアプローチも必要です。

1日の平均歩数について、中学生では比較的歩いている生徒が多いですが、高校生では、18歳以上のアンケート結果とほぼ同じ割合となり、歩く機会が減っていることが伺えます。

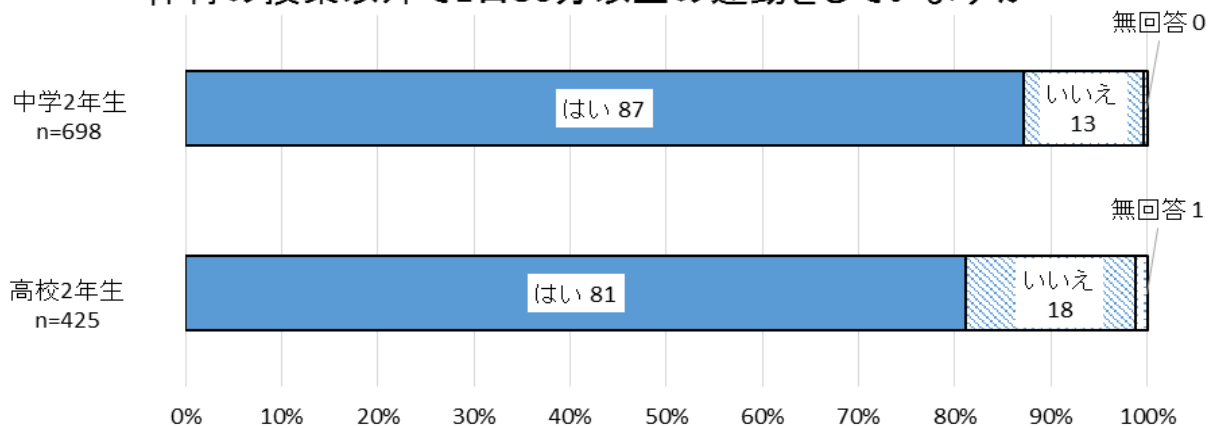




(回答数 593 人に対する件数 976 件)

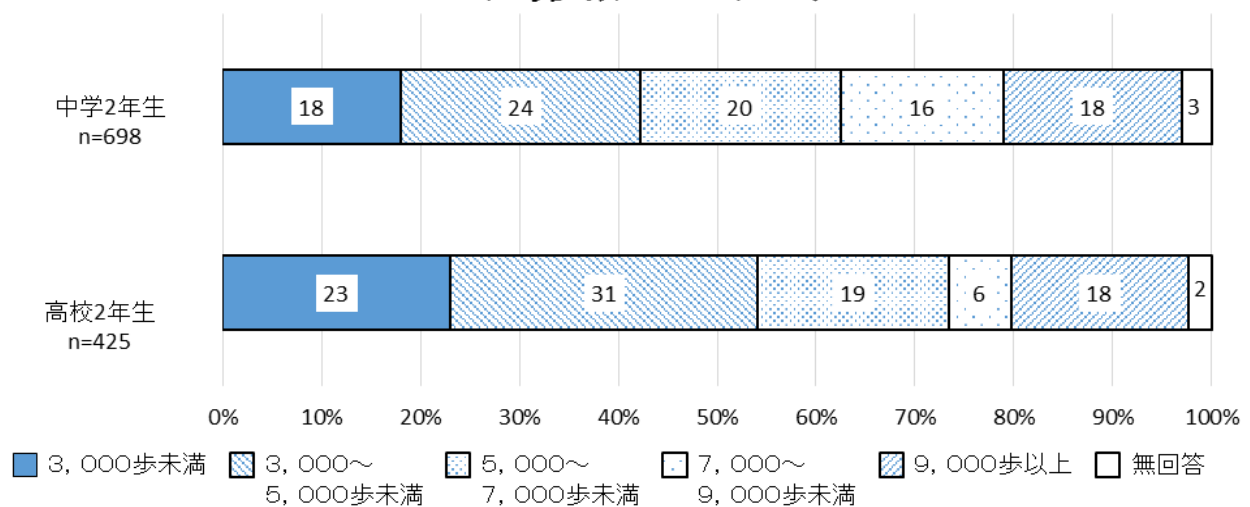
資料：茂原市健康・食育に関するアンケート調査

体育の授業以外で1日30分以上の運動をしていますか



資料：茂原市健康・食育に関するアンケート調査

1日の平均歩数はどの位ですか



資料：茂原市健康・食育に関するアンケート調査

Ⅱ 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
毎日外遊びや運動している小学5年生の割合の増加	71%	81%
	茂原市健康・食育に関するアンケート調査	
1日30分以上運動をしている者の割合の増加（18歳以上）	40%	50%
	茂原市健康・食育に関するアンケート調査	
運動習慣者の割合の増加（65歳以上）	男性 27.8%	男性 38%
	女性 23.0%	女性 33%
	健康ちば21（第2次）	

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増加	20歳以上	男性	7,360歩	8,800歩
		女性	6,203歩	7,700歩
	健康ちば21（第2次）			
日常生活における歩数の増加	上記の内 70歳以上	男性	5,140歩	6,600歩
		女性	4,139歩	5,600歩
	健康ちば21（第2次）			

Ⅲ ライフステージ別の具体的な行動目標

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

- ・ 自分の適正体重を知り、定期的に測定します。
- ・ 1日40分程度歩く、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。
- ・ 老化予防のため、毎日簡単にできる筋力トレーニングを行います。

Ⅳ 市・関係機関の取り組み

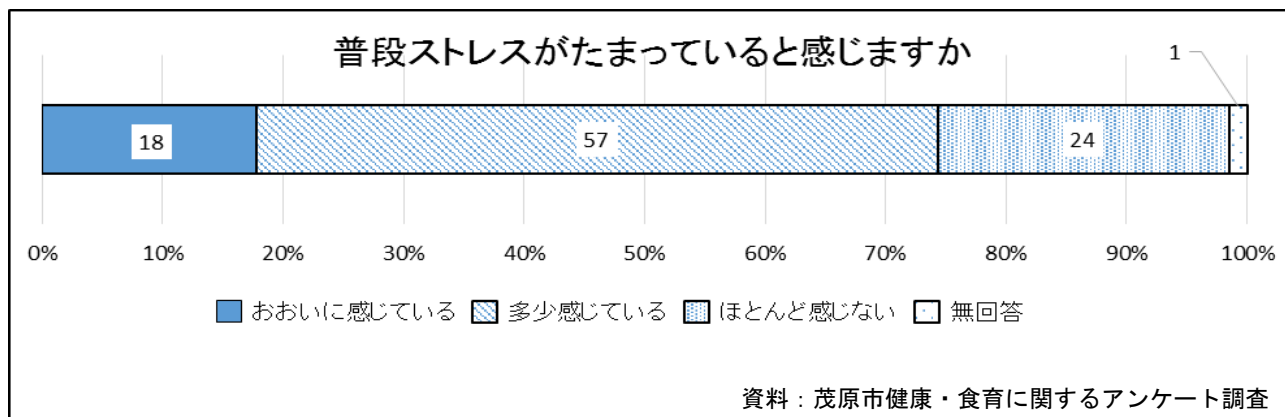
	事業名等（担当部署）	事業の目的等
妊 娠 期 ／ 乳 幼 児 期	乳児相談（健康管理課）	乳児相談などにおいて親子遊びや、親子のスキンシップの大切さを伝えていきます。
	・親子で遊ぶ会（福祉センター） ・ぴよぴよ、ありんこルーム、パワーキッズ（総合市民センター）	0～2歳児対象の親子のふれあい遊び「ぴよぴよ」教室や、0～4歳児対象の「ありんこルーム」、2～3歳児対象の「親子で遊ぶ会」、4～6歳児対象の「パワーキッズ」を開催し、親子で体を動かす遊びを学ぶ機会を設けます。
	・子育て支援ふれあい広場（公立幼稚園） ・園庭開放（私立幼稚園）	入園前のお子様に、遊び場（わらべうた、絵本の読み聞かせ、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 ／ 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、初心者向けのスポーツ教室や、ファミリースポーツまつりを開催します。ニュースポーツ・軽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を利用したウォーキング教室を開催します。
	健康マイレージ事業の導入（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・健康管理課）	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。
	ご当地ストレッチ体操の実施（健康管理課）	茂原市愛唱歌（いつも憧れ）に合わせて、ストレッチ体操を行う取り組みを検討していきます。

2 休養・こころの健康（自殺対策）

I 本市の現状

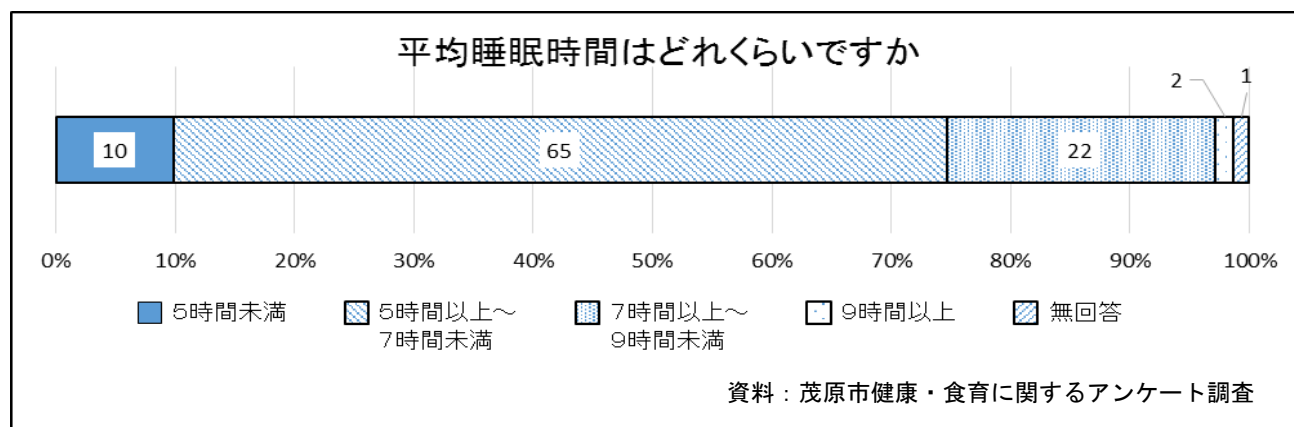
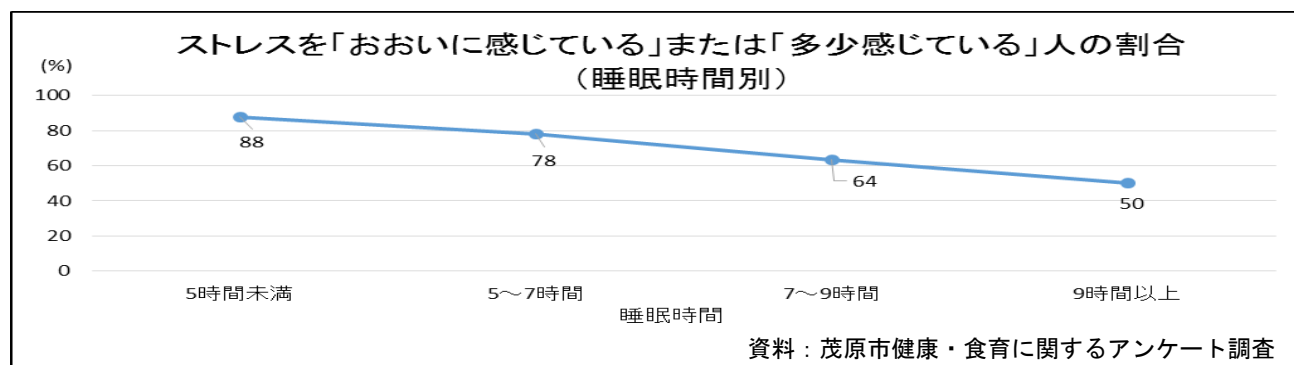
（１）１８歳以上のストレスの現状

ストレスを「おおいに感じている」「多少感じている」を合わせると、７５％にのぼり、４人に３人が普段ストレスを感じていることがわかります。



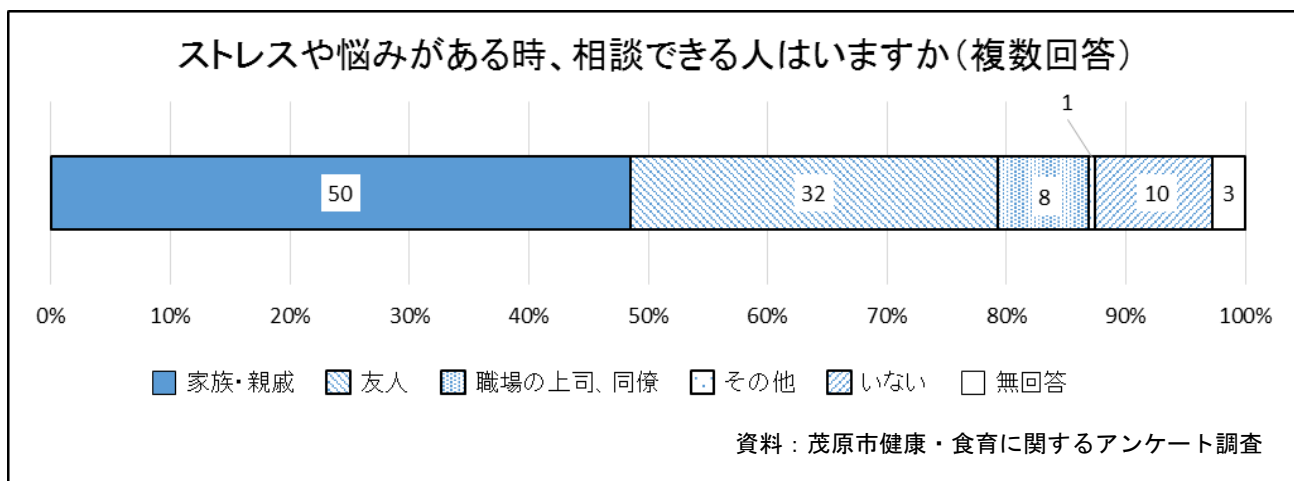
（２）１８歳以上の睡眠の現状

ストレスを感じている人の８８％は睡眠時間が５時間未満でした。また睡眠時間が長くなるごとにストレスを感じる人の割合が減っており、９時間以上睡眠をとっている群では、ストレスを感じている人は５０％となっています。



ストレスや悩みを感じている人では、「家族・親戚」や「友人」に相談している方が多い一方、「相談できる人がいない」と回答した人もいます。

ストレスの要因としては20代～60代における「仕事」の割合が大きい結果となっています。また30～40代では、「育児」、高齢者になると「自分の健康」と「家族の健康」に対するストレスが増えています。



年代別ストレスの要因

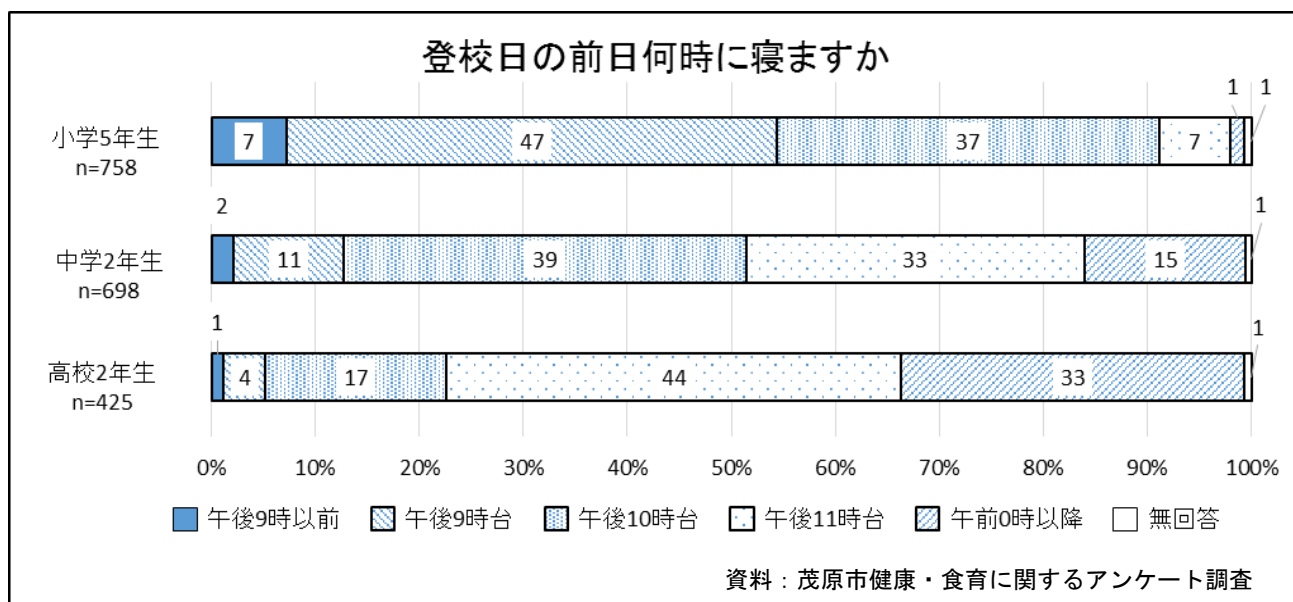
単位：%

	10代 (18才以上)	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代
仕事	9	53	69	60	58	22	7	6
家事	0	10	32	17	16	10	8	6
自分の健康	9	11	16	17	21	26	28	39
家族の健康	9	6	11	25	25	28	18	33
将来	45	43	37	32	31	26	19	6
育児	0	6	30	22	1	1	0	0
経済的	9	27	40	38	29	25	13	0
その他	9	8	3	5	9	8	5	6

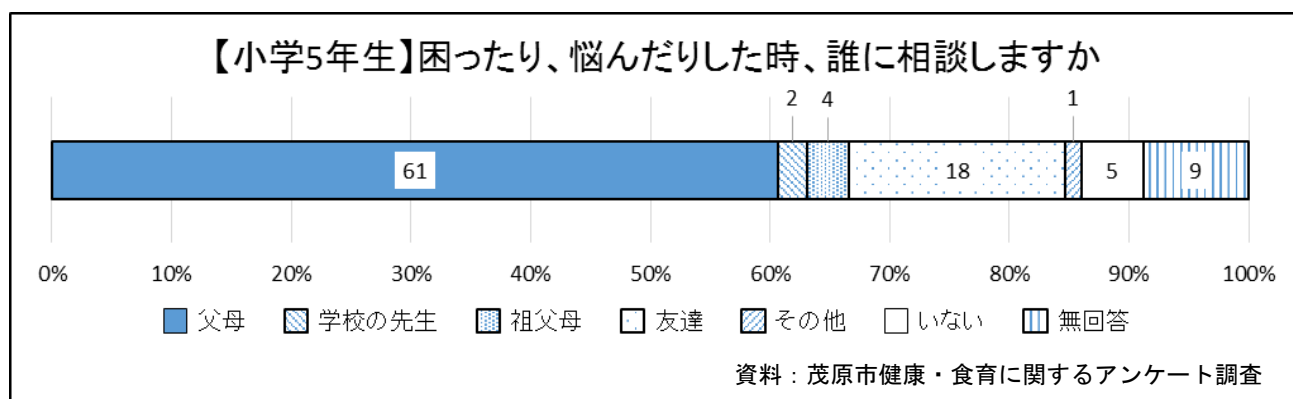
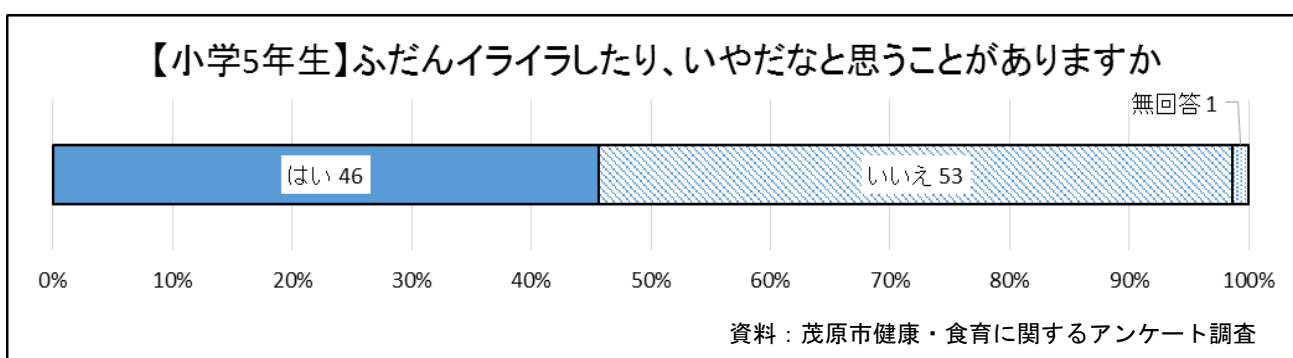
資料：茂原市健康・食育に関するアンケート調査

（３）若い世代の休養・こころの健康の現状

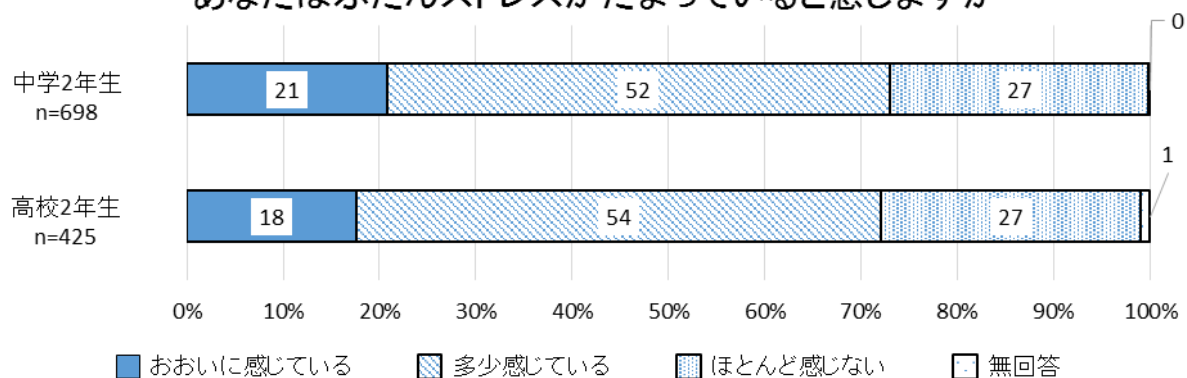
睡眠について、小学生から高校生の就寝時間を見ると、次第に就寝時間が遅くなる傾向が見られます。高校生になると、午前０時より後に寝る人が３３％、午後１１時以降に寝る人を含めると、７７％に上ります。



ストレスに関しては、小学生は４６％に対し、中学生、高校生では約７０％の方がストレスを感じていることがわかりました。また、どの年代に関しても、「相談できる人」として多くあげているのは、「父母」「友人」「家族・親戚」であり、身近で接している人が多いようです。

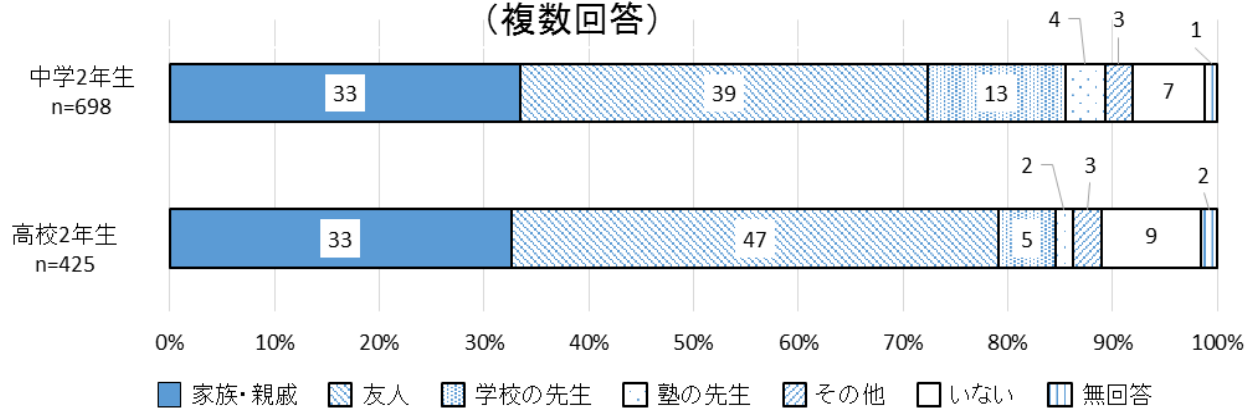


あなたはふだんストレスがたまっていると感じますか



資料：茂原市健康・食育に関するアンケート調査

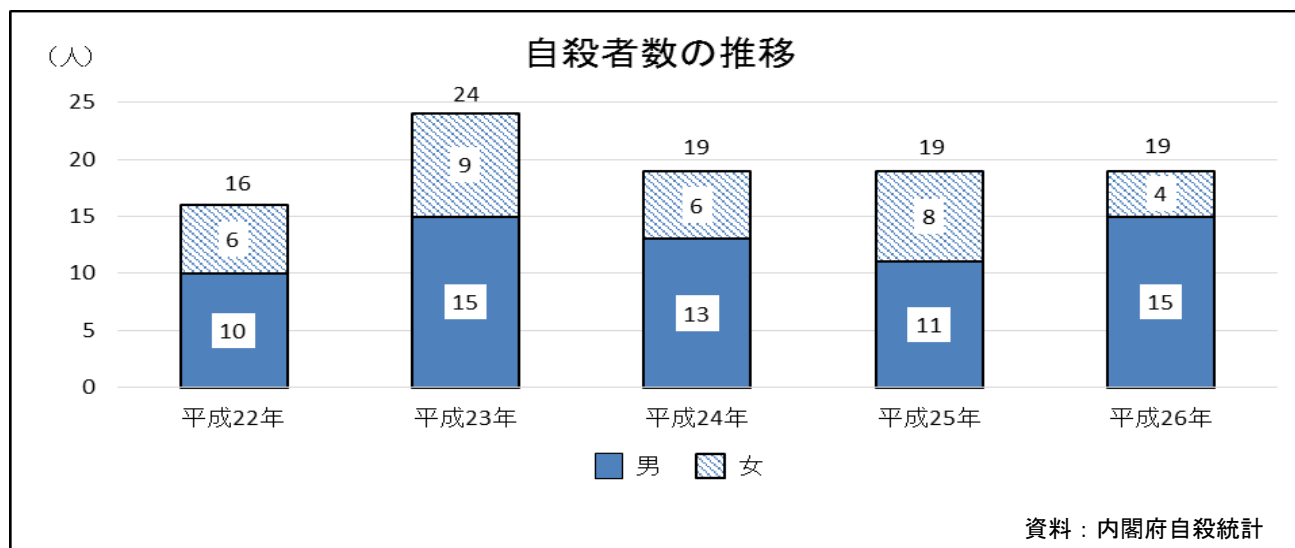
ストレスや悩みがあるとき相談できる相手はいますか (複数回答)



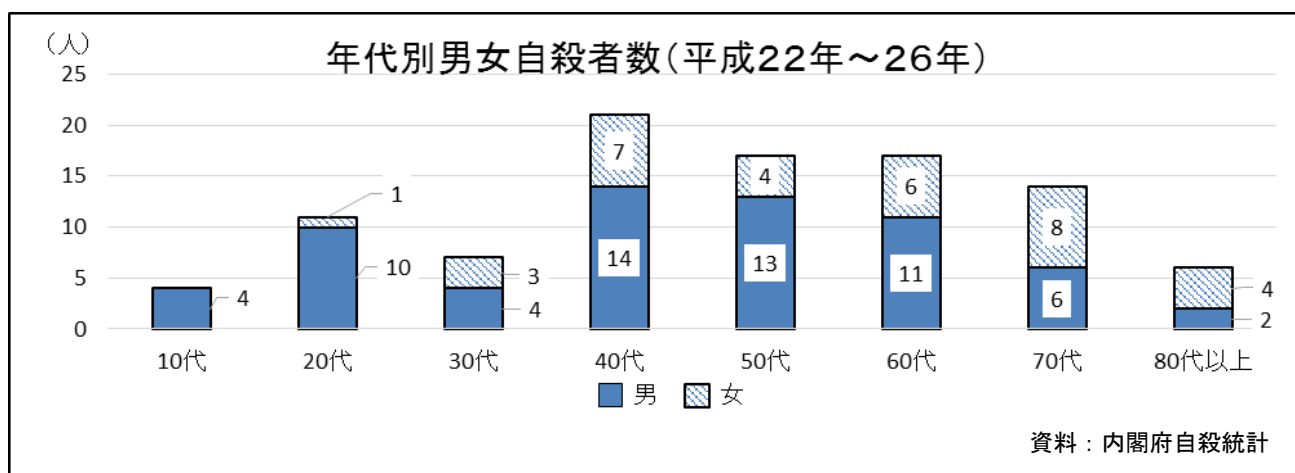
資料：茂原市健康・食育に関するアンケート調査

(4) こころの健康づくり（自殺予防）の現状

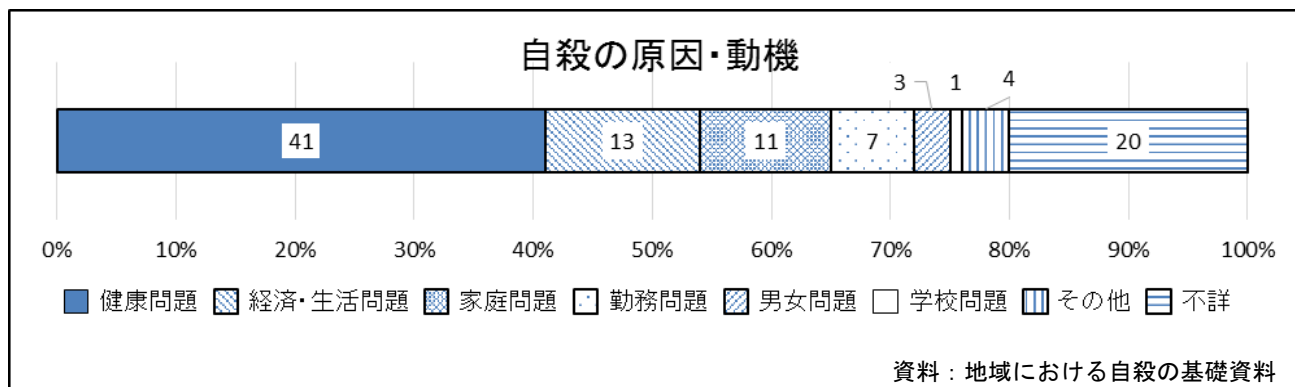
本市の自殺者数は、毎年約20人前後の方が亡くなっています。



平成22年から26年までの年代別男女自殺者数は、男性は20代・40代から60代で多くなっています。女性では高齢者の40代・60代から80代で多くなっています。



自殺の原因・動機は「健康問題」が41%と一番多く、次に、「経済・生活問題」が13%と続きます。



Ⅱ 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
睡眠で十分休養がとれている者の割合の増加	77.4%	80%
	KDB*：地域の全体像の把握 質問票調査の状態	

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	86%	増加
	中学2年生	92%	増加
	高校2年生	89%	増加
	18歳～	87%	増加
	茂原市健康・食育に関するアンケート調査		
自殺者の減少		19人	減少
		内閣府自殺統計	

Ⅲ ライフステージ別の具体的な行動目標

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し、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。
- ・ストレスとうまく付き合う方法を見つけます。
- ・十分な睡眠時間を取ります。

青年期／壮年期

- ・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心がけます。
- ・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。
- ・地域や自治会の集会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。

Ⅳ 市・関係機関の取り組み

	事業名等（担当部署）	事業の目的等
妊 娠 期 ／ 乳 幼 児 期	母子手帳の交付・ママパパ教室・育児 パパおとこ塾（健康管理課）	妊娠届出時に専門職が全数面接を行い、ケアプランを 立てる中で、ママ・パパ教室、育児パパおとこ塾、「ま まのわ」を紹介し、孤立してストレスを抱えることを 防ぎ、仲間づくりができるよう支援していきます。
	産前産後サポート事業（健康管理課） 助産師相談・交流会「ままのわ」 赤ちゃん訪問（健康管理課） 乳児相談・幼児健診（健康管理課）	「ままのわ」では、産前産後のママ達の中で、同じよ うな悩みやストレスを持っている人たちの仲間づく りを支援します。助産師相談や赤ちゃん訪問では、妊 娠中や産後のこころの異変のサインを早期にキャッ チし、産婦人科や精神科などの医療機関と連携して支 援を行います。
	ショート託児サービス（生涯学習課） 図書館内で乳幼児の一時預かり	子育て中のママがリラックスして読書できるように、 図書館内で乳幼児の一時預かりをします。
小 学 校 期 ／ 中 学 ・ 高 校 期	思春期健康教室（健康管理課・学校教育 課）	思春期健康教室にて、自己肯定感を高める取組みを実 施し、困った時や悩んだ時に相談できる環境の整備、 充実に努めます。
	こころの教室や道徳教育（学校教育課）	学校でのこころの教室や道徳教育における自殺対策 を強化します。
青 年 期 ／ 壮 年 期 ／ 高 齢 期	出前講座（生涯学習課・健康管理課） ゲートキーパー講習・こころの健康	こころの健康やゲートキーパー*に関する講習を行 い、睡眠が生活に及ぼす影響について学習する機会を 作ります。
	広報・ホームページでの啓発（健康管 理課）	困ったときの相談先について、ホームページや広報で 周知を図り、特に9月の自殺予防週間、3月の自殺対 策月間において、自殺予防や自殺対策について情報発 信に努めます。

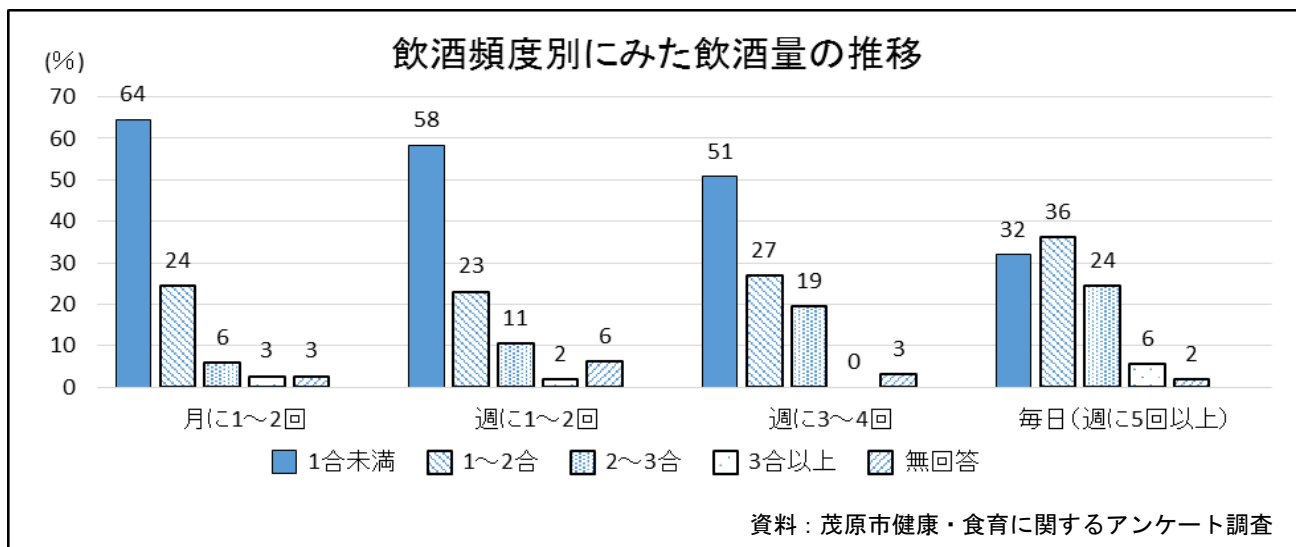
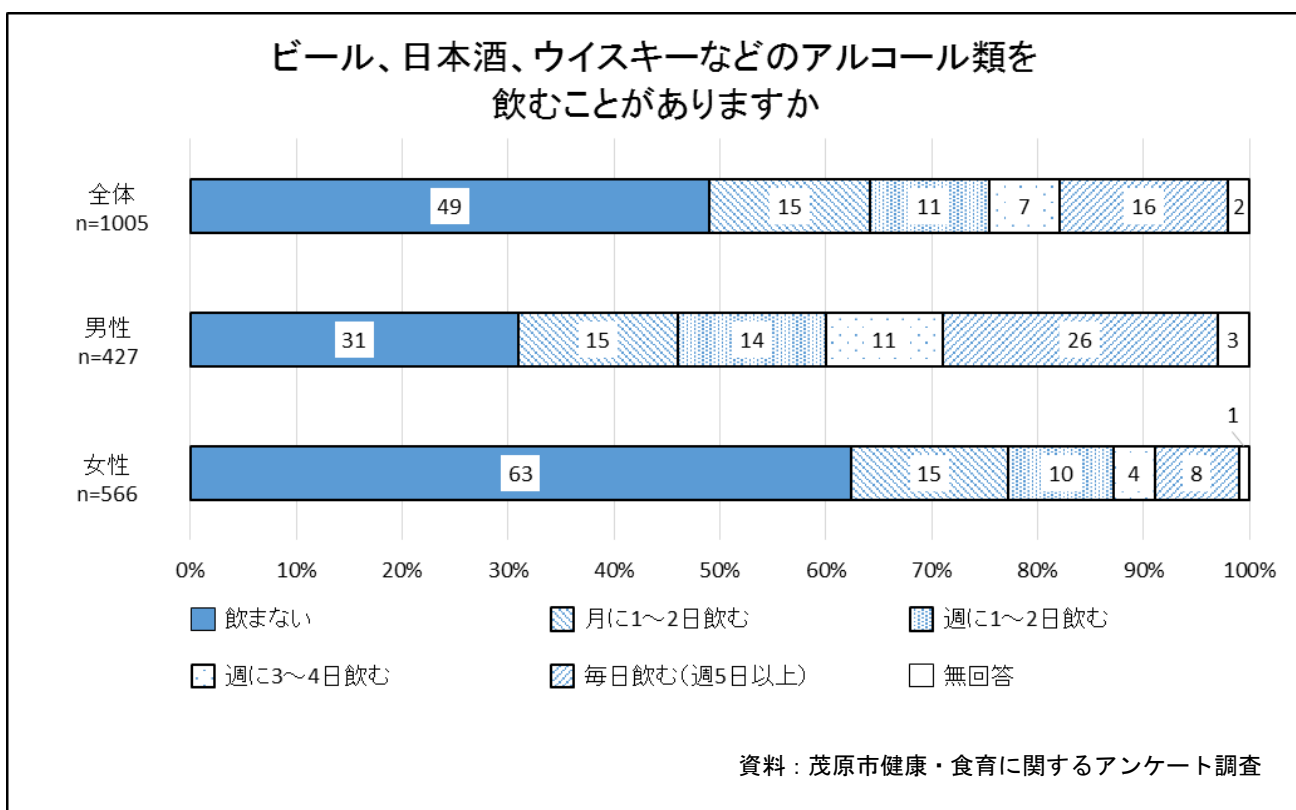
3 飲酒・たばこ

I 本市の現状

(1) 飲酒の現状

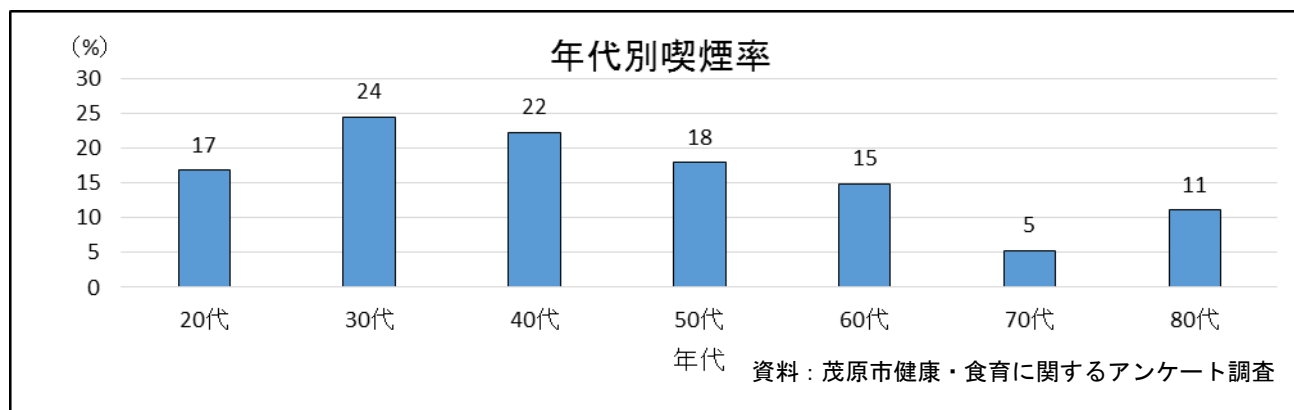
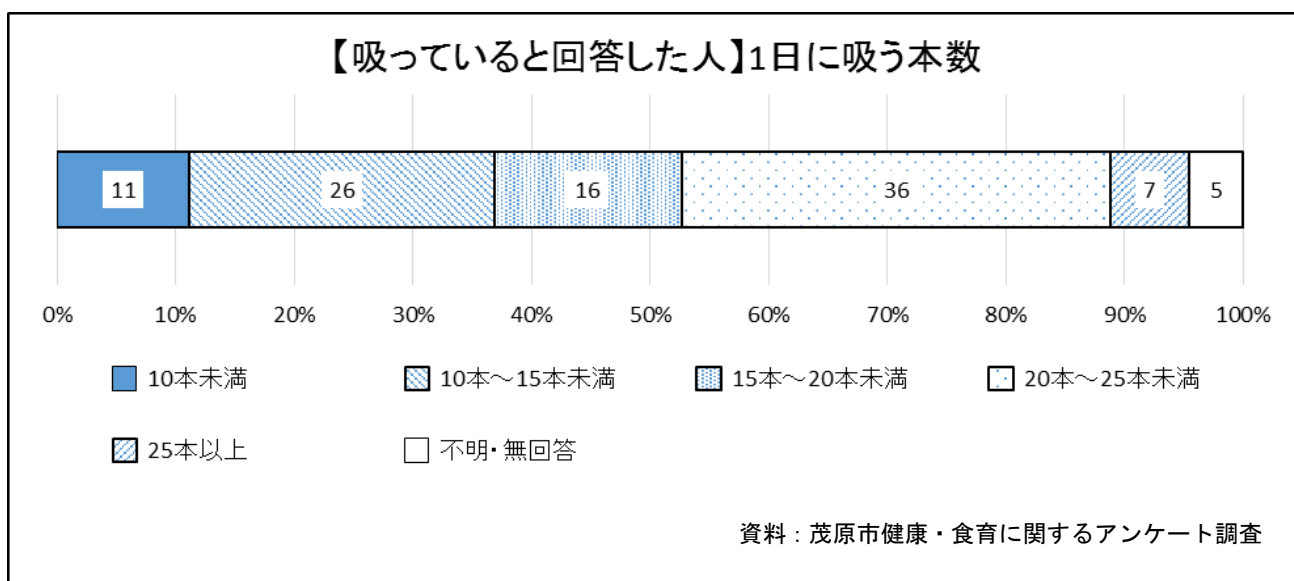
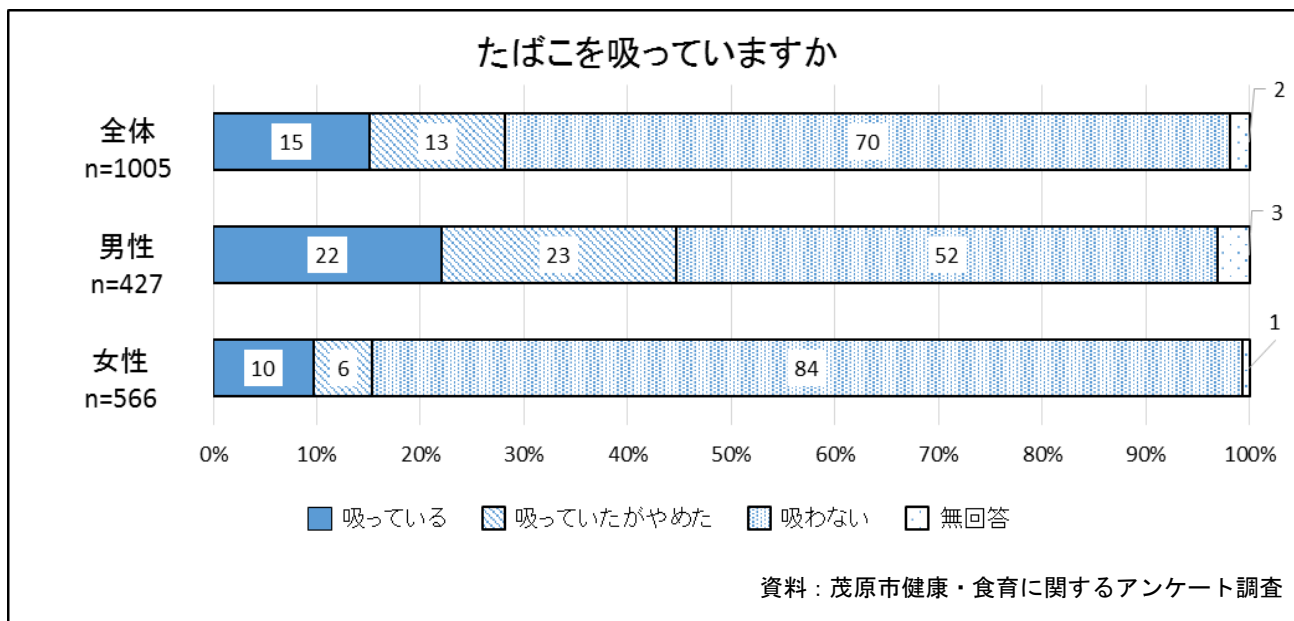
適度の飲酒は、よりよいコミュニケーションや心身のリラックスを促進しますが、過度であれば、生活習慣病、アルコール依存症等の健康被害を及ぼす可能性があります。アンケートによると約半数の方が「月に1回以上飲酒をする」と回答しています。

飲酒頻度別に1日のアルコール摂取量を見てみると、飲酒頻度が増えるほど、1回のアルコール摂取量も多くなる傾向がありました。



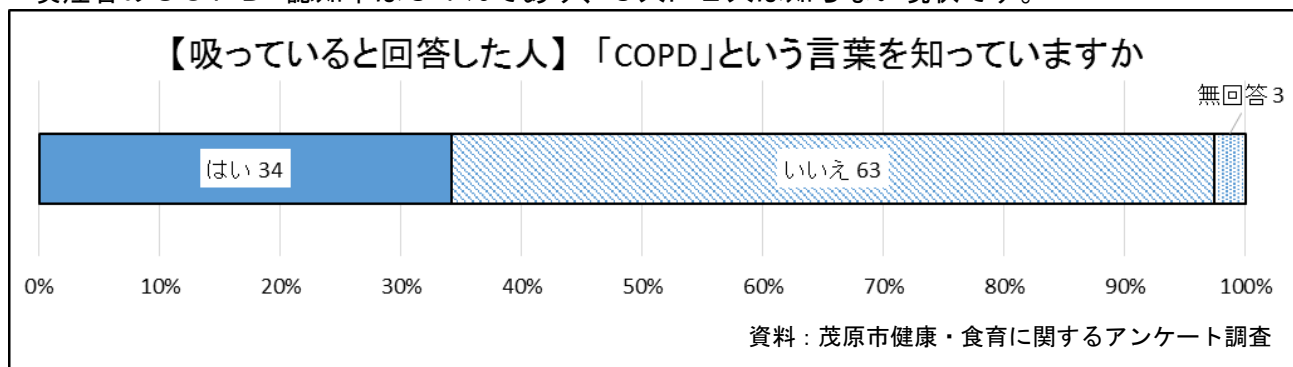
（２）喫煙の現状

喫煙の現状は、１５％の方が喫煙しており、そのうち１日２０本以上吸っている人は４３％という結果でした。年代別の喫煙率を見ると、３０代が最も高く７０代まで減少していく傾向が見られます。



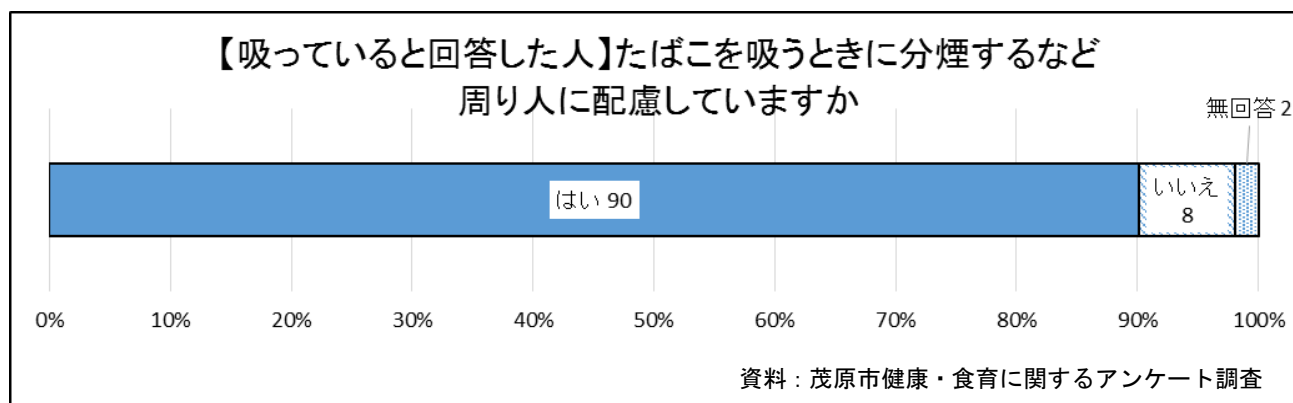
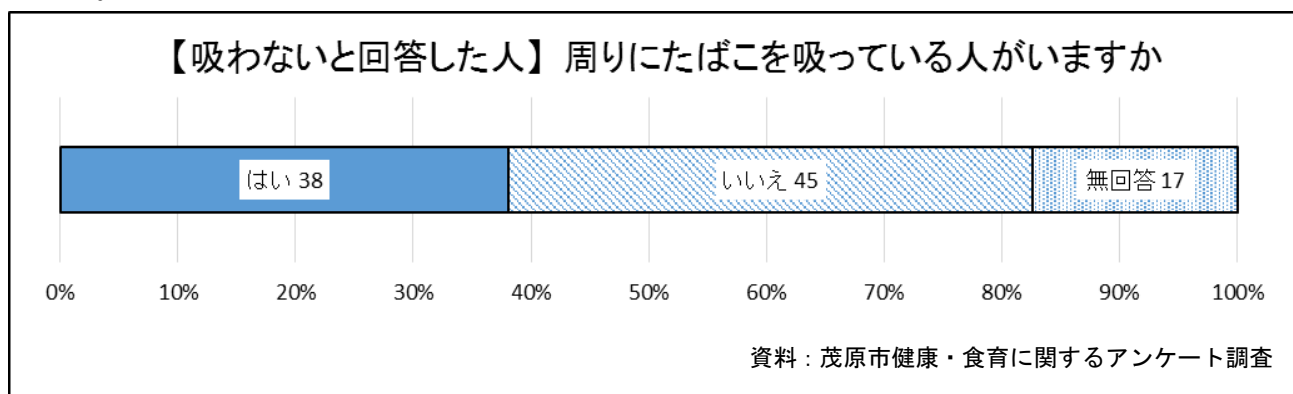
(3) COPDの認知率

喫煙者のCOPD*認知率は34%であり、3人に2人は知らない現状です。



(4) 受動喫煙の現状

非喫煙者に聞いた「周りにたばこを吸っている人はいますか」の問いでは38%の方が「はい」と回答しました。一方、喫煙者の方で「分煙など周りの方に配慮している人」は90%という結果でした。



肺がんとの相関関係

国立がん研究センターは、平成28年8月30日に発表した研究において、『受動喫煙による日本人の肺がんリスク約1.3倍 肺がんリスク評価「ほぼ確実」から「確実」へ』と題して、日本人の非喫煙者を対象とした受動喫煙と肺がんとの関連について、科学的根拠に基づく評価を示し、受動喫煙の防止を努力目標から明確な目標として提示しました。

Ⅱ 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	目標
毎日飲酒している者の割合の減少	男性	26%	20%
	女性	8%	5%
	茂原市健康・食育に関するアンケート調査		
生活習慣病のリスクを高める量※1を飲酒している者の割合の減少	男性	21.9%	18.6%
	女性	24.4%	20.7%
	健康ちば21（第2次）		
成人の喫煙率の減少	男性	22%	20%
	女性	10%	5%
	茂原市健康・食育に関するアンケート調査		

※1 一日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上
（日本酒換算で1合（180ml）以上）

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		—	0%
		妊娠届出時の聞き取り	
妊娠中の喫煙をなくす		3.2%	0%
		妊娠届出時の聞き取り	
禁煙者の周りでたばこを吸っている者の割合の減少		38%	30%
		茂原市健康・食育に関するアンケート調査	
受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	職場	30.7%	受動喫煙のない職場の実現
	家庭	8.2%	3%
	飲食店	58.9%	21%
	健康ちば21（第2次）		

Ⅲ ライフステージ別の具体的な行動目標

妊娠期

- ・妊娠中、授乳中の飲酒は胎児や乳児への影響が大きいためお酒は飲みません。
- ・妊娠中、授乳中の喫煙は胎児や乳児への影響が大きいため禁煙します。
- ・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）

- ・赤ちゃんが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について正しく理解します。

青年期／壮年期／高齢期

- ・節度ある飲酒に心がけます。
- ・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。
- ・他人への無理強いや、一気飲みは慎みます。
- ・喫煙の健康被害について知り、自分自身を守ります。
- ・COPDについて情報を得ます。
- ・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。

Ⅳ 市・関係機関の取り組み

	事業名等（担当部署）	事業の目的等
妊 娠 期 ／ 乳 幼 児 期	妊娠期及び乳幼児期での啓発 （健康管理課）	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、育児パパおとこ塾、ままのわ、地域の集会等）を捉えて啓発に努めます。
小 学 校 期 ／ 中 学 ・ 高 校 期 ／ 青 年 期 ／ 壮 年 期 ／ 高 齢 期	たばこの害や飲酒と疾病の発症リスクの健康教育 ・ 思春期健康教室 （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）	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。
	世界禁煙デーに合わせた取り組み（健康管理課）	世界禁煙デー（5月31日）に合わせて、市役所庁内のたばこ自動販売機の停止、禁煙デーの周知強化ポスターの掲示等、禁煙対策の強化を図ります。市内の各施設において禁煙対策の取り組みに努めます。
	茂原市の公共用施設等における受動喫煙防止の取り組み（健康管理課）	「茂原市の公共用施設等における受動喫煙防止対策に関する指針」を平成28年3月1日に制定し受動喫煙による健康への悪影響の防止に努めています。 子どもや妊産婦が利用する保健センター、児童、生徒が利用する市民体育館は、受動喫煙防止推進の観点から、平成28年4月1日より敷地内全面禁煙としました。広報、ホームページの他、敷地内にポスター掲示を行い、周知に努めています。

コラム

妊娠・授乳期に禁酒するのは

妊娠中に母親が飲んだアルコールは、胎盤を通じて赤ちゃんに直接悪影響を与えます。授乳期は母親がお酒を飲むと、母乳からアルコールが検出されます。胎児アルコール症候群予防のため、禁酒しましょう。

換気扇の下ならOK？サードHANDスモークについて

受動喫煙ということばをよく耳にしますが、サードHANDスモークをご存知でしょうか。サードHANDスモークとは煙が消失したあと、煙に含まれる物質が喫煙者の髪や服、部屋のカーテン等の布類に付着し、それが発生源となって第三者がそれを吸いこむというものです。

換気扇の下であっても、煙は完全に換気されるわけではありません。その煙がサードHANDスモークにつながってしまいます。

喫煙でストレス解消？

ストレス解消等の理由から、働き盛りの世代で喫煙者は多い傾向ですが、喫煙者の1日の気分の変化を調べた研究によると、喫煙している人のストレス感は喫煙する前に高く、喫煙した直後に低下し、次の喫煙までの間に増加することがわかっています。この結果を喫煙のストレス軽減効果が一時的であると解釈することもできますが、むしろニコチン切れによる離脱症状（イライラなど）を喫煙によって緩和しているにすぎないと解釈する方が適切です。

喫煙環境表示ステッカー

千葉県では、喫煙環境表示に関する事業者の自主的な取組を促進するため、禁煙・分煙・時間禁煙の喫煙環境表示ステッカーを作成・配布しています。

配布対象施設（健康増進法第25条の規定の対象となる施設）

飲食店・宿泊施設・商業施設・金融機関・理美容所・娯楽施設・レジャー施設・公共交通機関・遊技場・その他多数の者が利用する施設



4 歯の健康

I 本市の現状

(1) 歯の健康をめぐる現状

●幼児期

平成26年度1歳6か月児健診及び3歳児健診で一人平均う歯数、のう蝕罹患者率は県平均よりも低い値でした。

1歳6か月児健診 むし歯の推移

		平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
1人平均う歯数(本)	茂原市	0.07	0.03	0.07	0.02	0.05
	千葉県	0.06	0.06	0.05	0.05	—
う蝕罹患者率(%)	茂原市	2.6	1.6	2.5	1.1	1.4
	千葉県	2.1	2.2	1.9	1.7	—

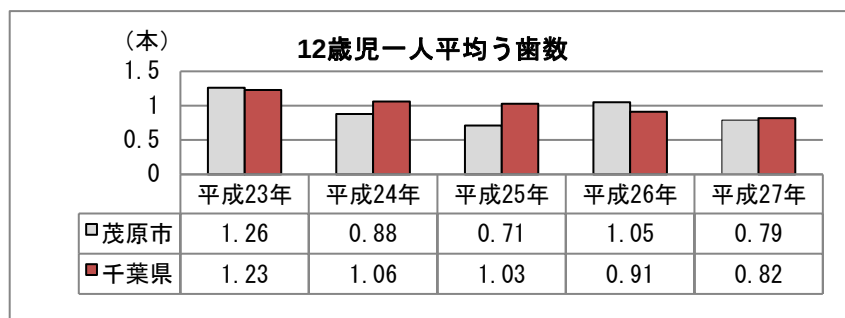
3歳児健診 むし歯の推移

		平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
1人平均う歯数(本)	茂原市	0.95	0.69	0.52	0.47	0.65
	千葉県	0.77	0.72	0.63	0.63	—
う蝕罹患者率(%)	茂原市	23.4	17.8	15.3	15.6	20.5
	千葉県	21.5	19.8	18.0	18.3	—

資料：千葉県 平成26年度1歳6か月児及び3歳児のむし歯(う蝕)の状況について

●学齢期

12歳児の一人平均う歯数は減少傾向にあり、県平均と比較しても近年は低い値です。継続した巡回歯科指導による歯科疾患予防の意識の向上とフッ化物応用による永久歯のむし歯の減少につながっていると推測されます。

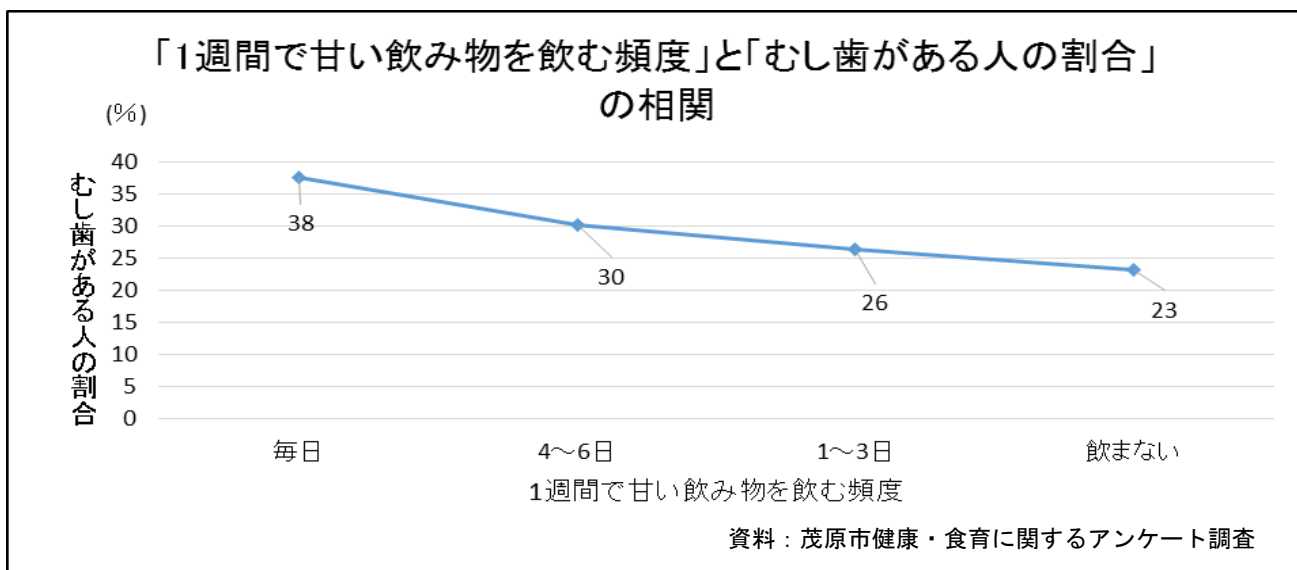
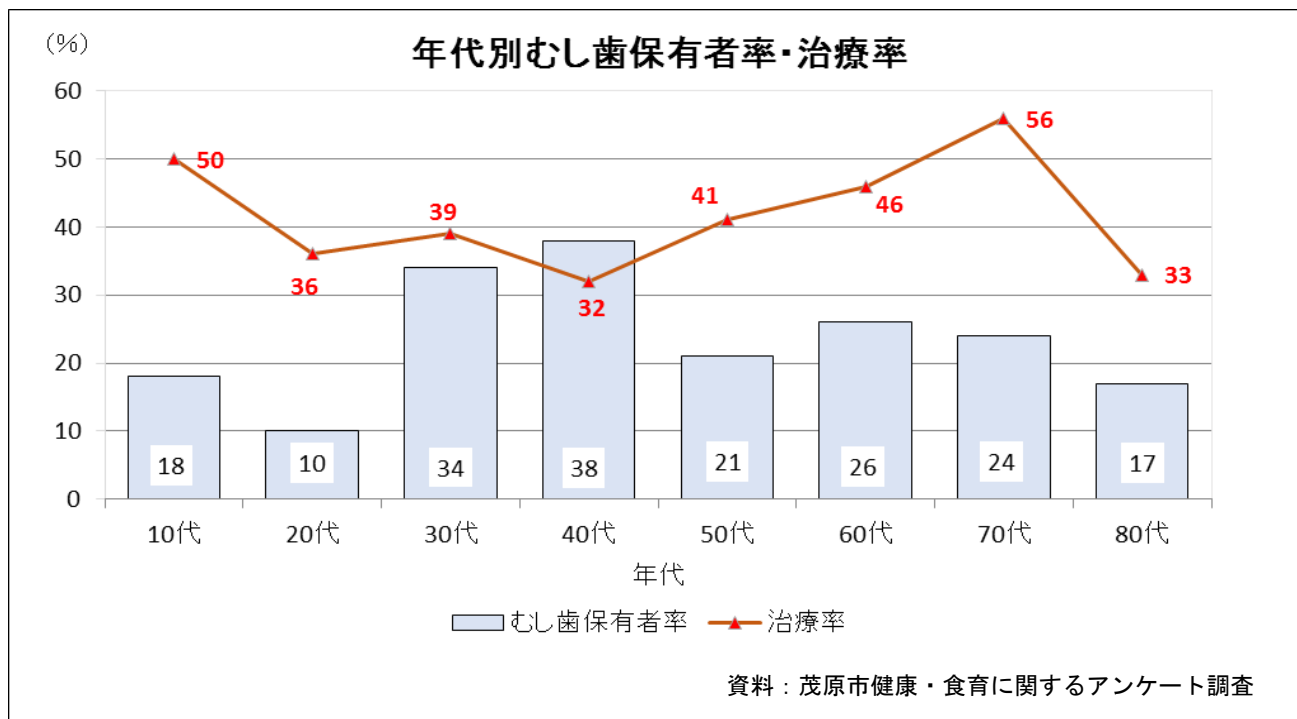


資料：千葉県 児童・生徒定期健康診断結果

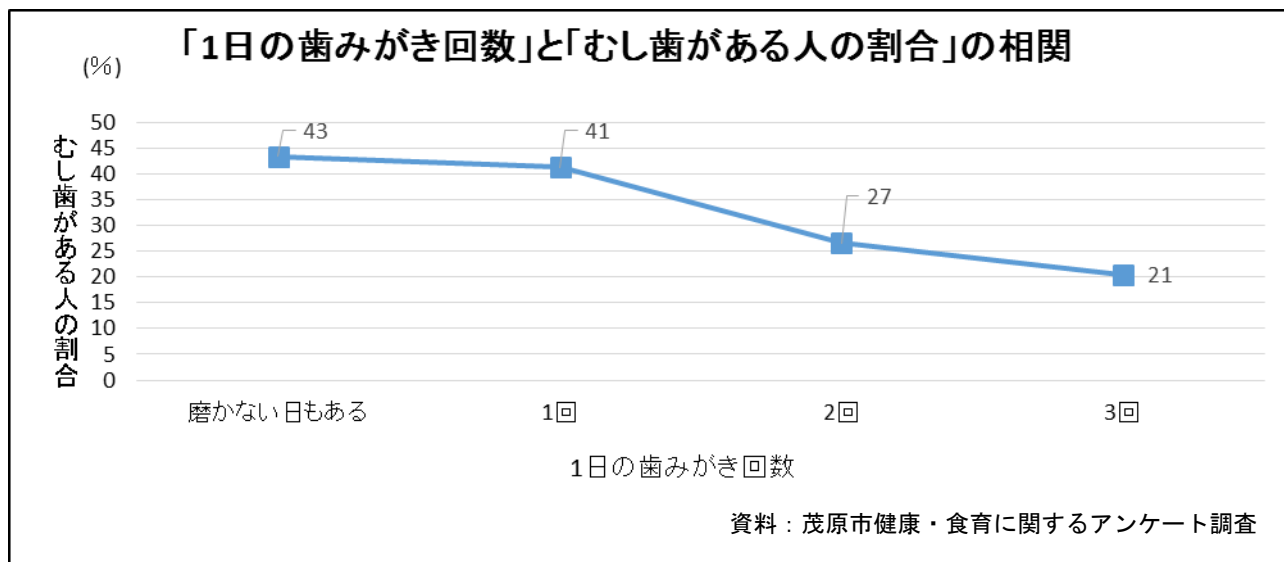
●成人期

むし歯保有者の割合は年代別では、30代、40代が30%を超える結果でした。むし歯がある人のうち、治療している割合は40代が最も低率で、仕事等忙しい年代で、歯の治療が後回しになっていると推測できます。

甘い飲み物とむし歯がある人の相関を見ると、「毎日甘い飲み物を飲む人」ではむし歯保有者が38%、飲む頻度が少なくなるほどむし歯保有者の割合は減り、「飲まない人」では23%まで減少する結果となっています。



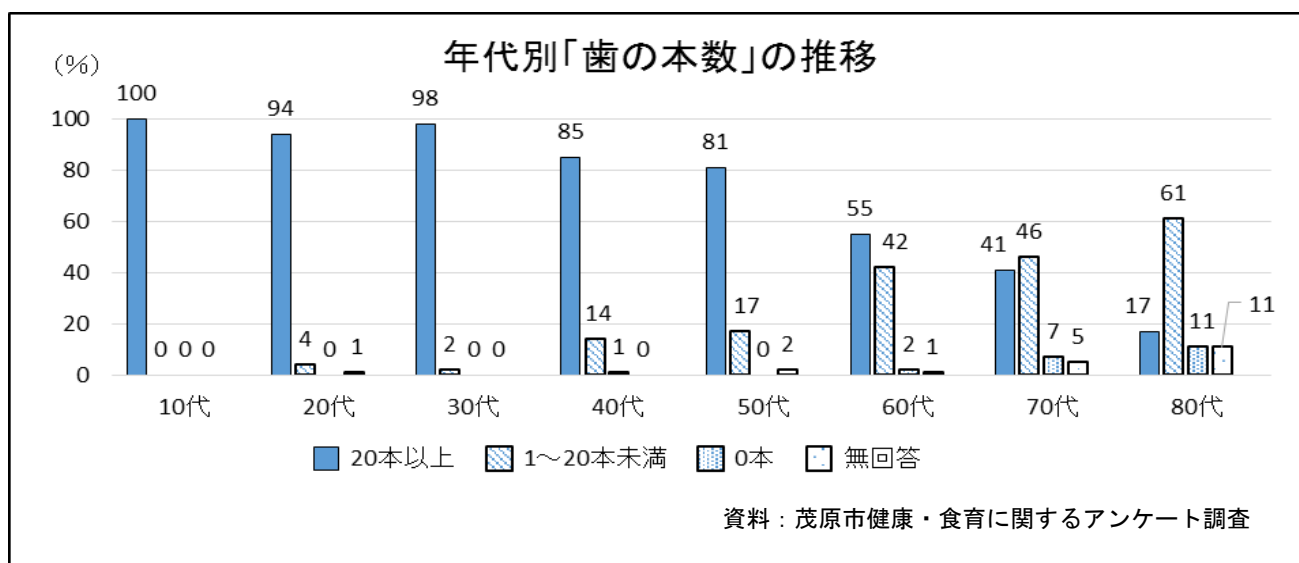
むし歯予防の一番の基本となる歯みがきの回数とむし歯保有率は関係しており、「歯をみがかない日もある」と回答した人では、むし歯保有者が43%、歯みがき回数が多くなるほどむし歯保有者は減り、「1日3回歯みがきをする人」では、21%という傾向が見られました。「1日に3回歯みがきをする人」は口腔衛生への関心が高く、「歯みがきをしない日がある人」に比べ、むし歯保有者は半分ほどの割合となっています。



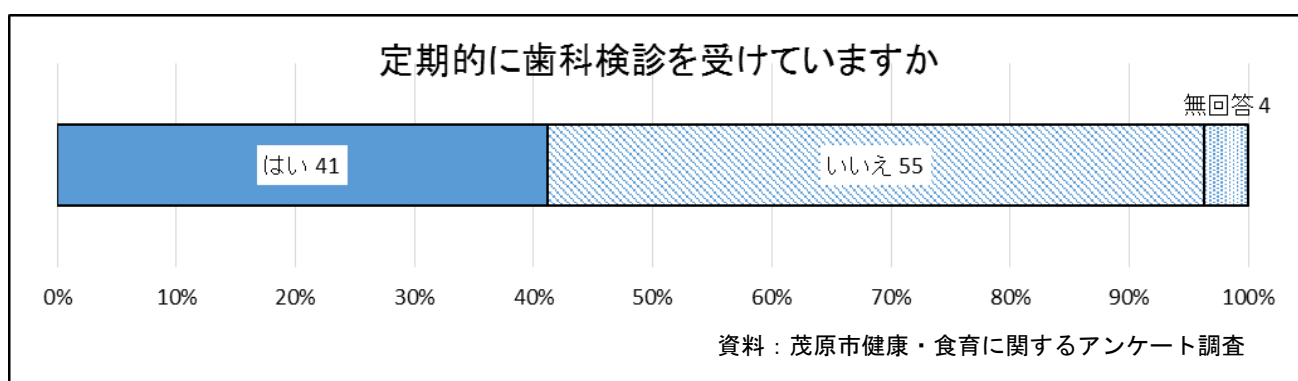
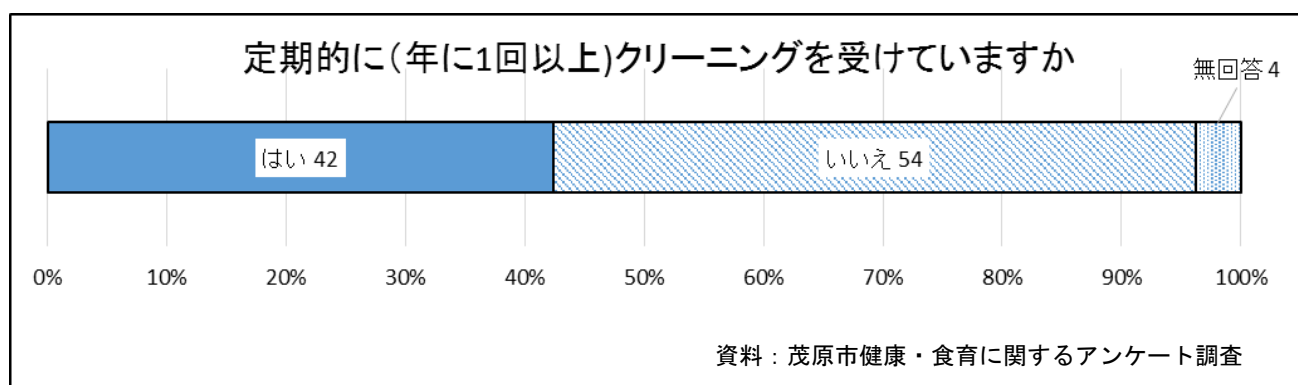
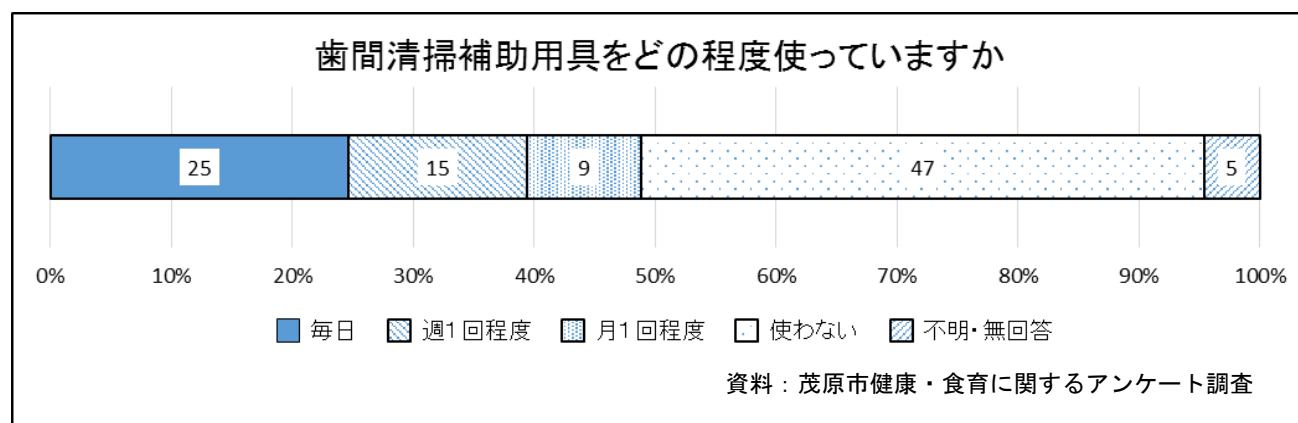
(2) 歯周病とその予防

歯を失う二大歯科疾患としてむし歯と歯周病が上げられますが、特に歯周病においては糖尿病や動脈硬化などの全身疾患、早産、低体重児出生とも深く関わってきます。

本市の現状では、歯の本数の年代別推移を見ると、年代が上がるごとに20本未満の人が増加し、80代では72%の方が「歯が20本未満」と回答しており、歯を失わないための早期予防が重要です。



歯科疾患予防の基本は歯みがきですが、歯みがきだけで予防することは難しいため、歯間清掃補助用具を使用することに加え、定期的に歯科医院にかかり、歯科検診及び歯石除去や歯面清掃を受けることが大切です。アンケートによると「歯間清掃補助用具を使用している人」の割合が51%と約半数でした。また「定期的にクリーニングを受けている人」は42%、「定期的に歯科検診を受けている人」は42%と共に半数に満たない結果でした。

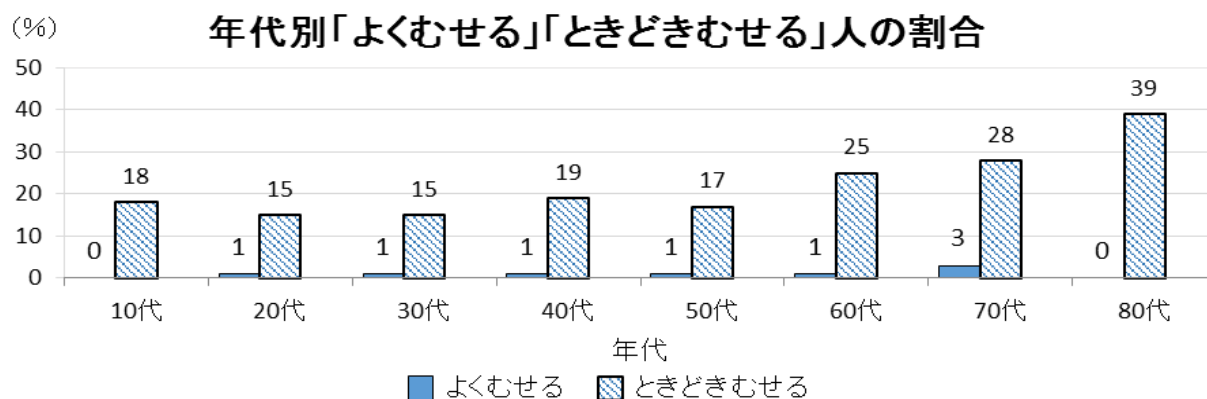


(3) 高齢期の口腔と全身疾患

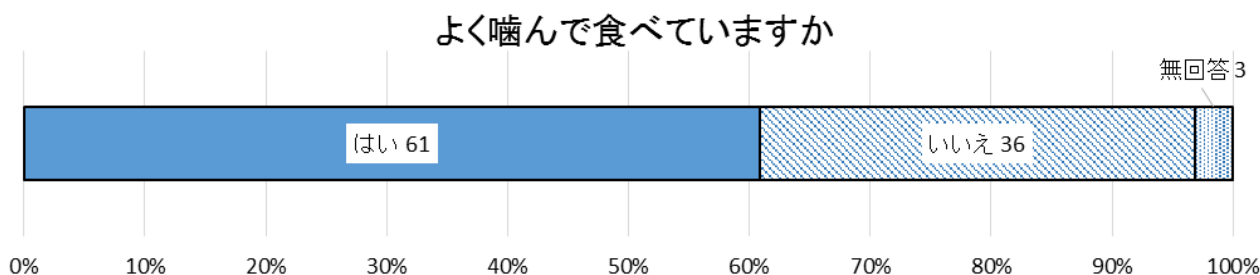
高齢期では、歯の喪失や口腔機能低下により、食物・飲み物の誤嚥が起こりやすくなります。

「食事にむせますか」の問いでは10代から50代までは10%代後半を推移しているものの、60代から上昇し始め、80代では、約40%の方が「ときどきむせる」と回答し、年代が上がるにしたがって、「ときどきむせる」人の割合が多くなっています。

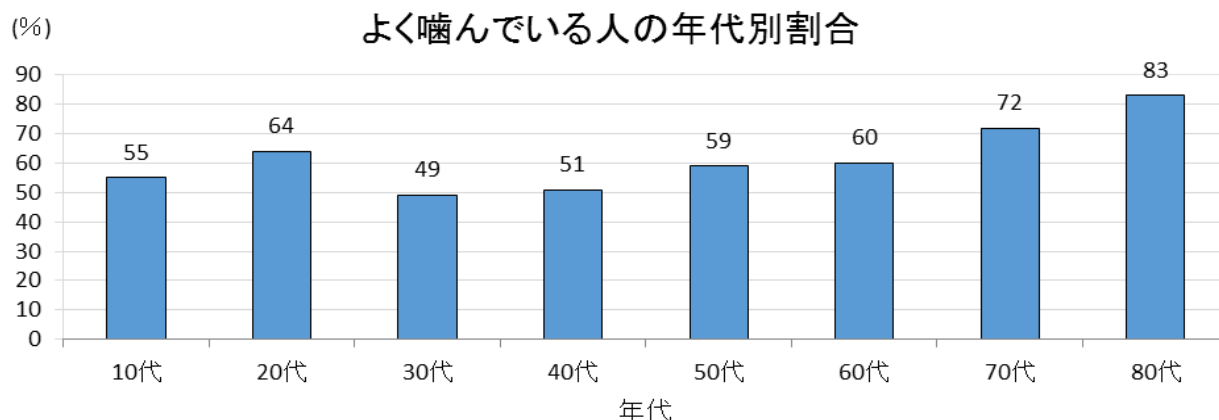
また「よく嚥んで食べている人」の割合が全体では61%で、60代においては60%と平均値とほぼ同様値となっています。しっかり自分の歯や口でよく嚥んで食べることによりQOL*の向上につながるとともに健康寿命の延伸が期待できます。



資料：茂原市健康・食育に関するアンケート調査



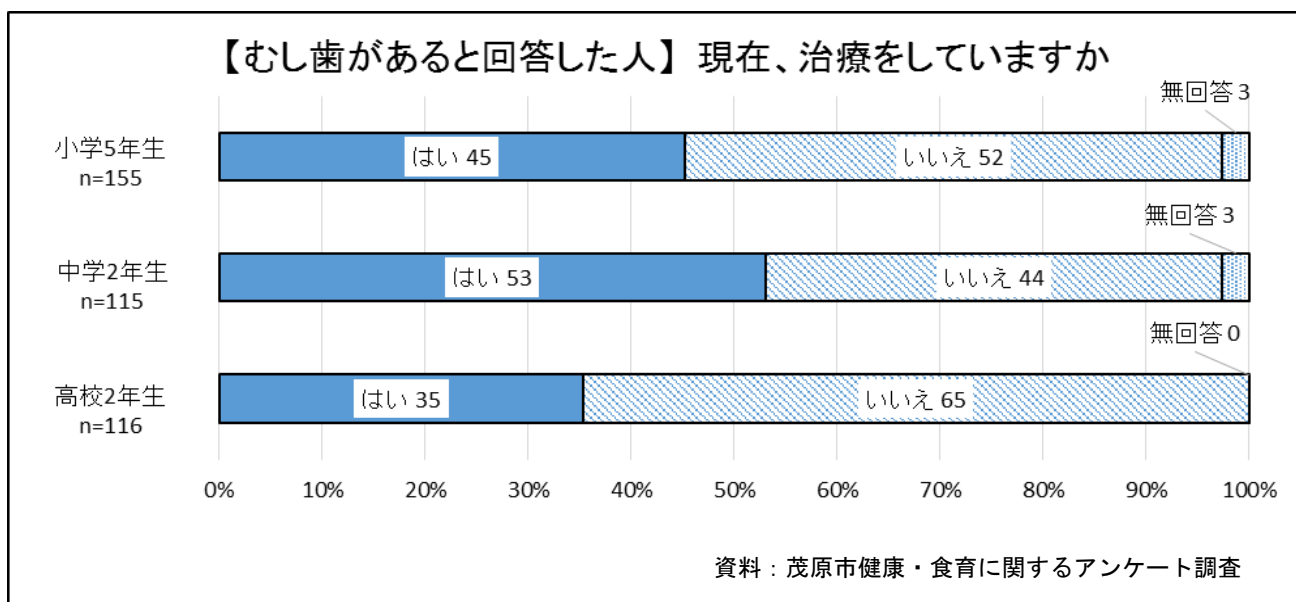
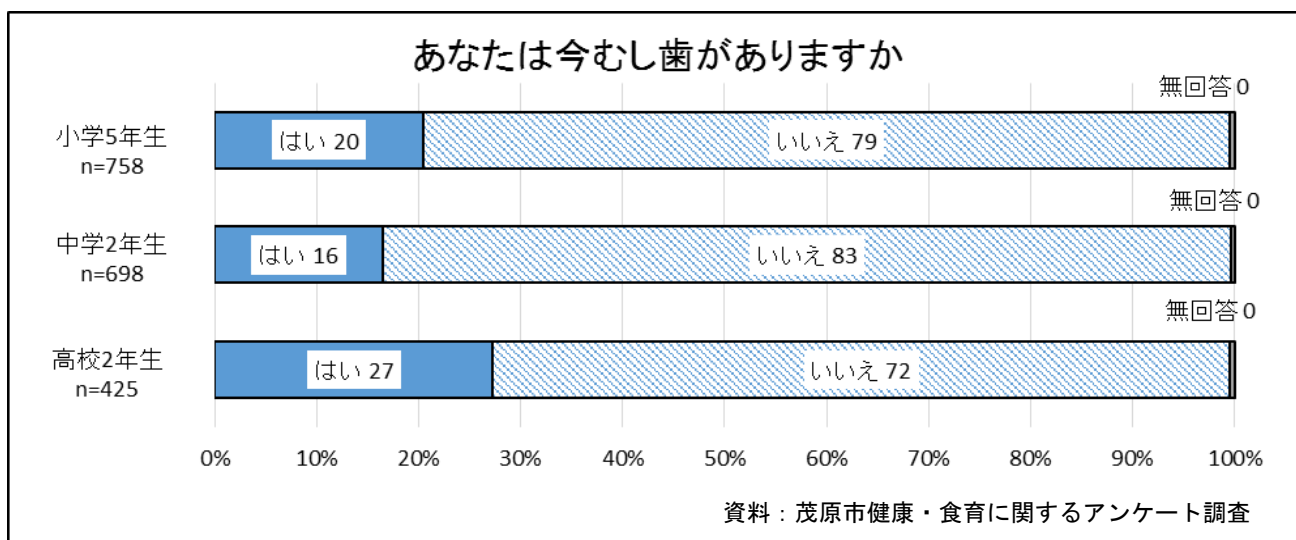
資料：茂原市健康・食育に関するアンケート調査



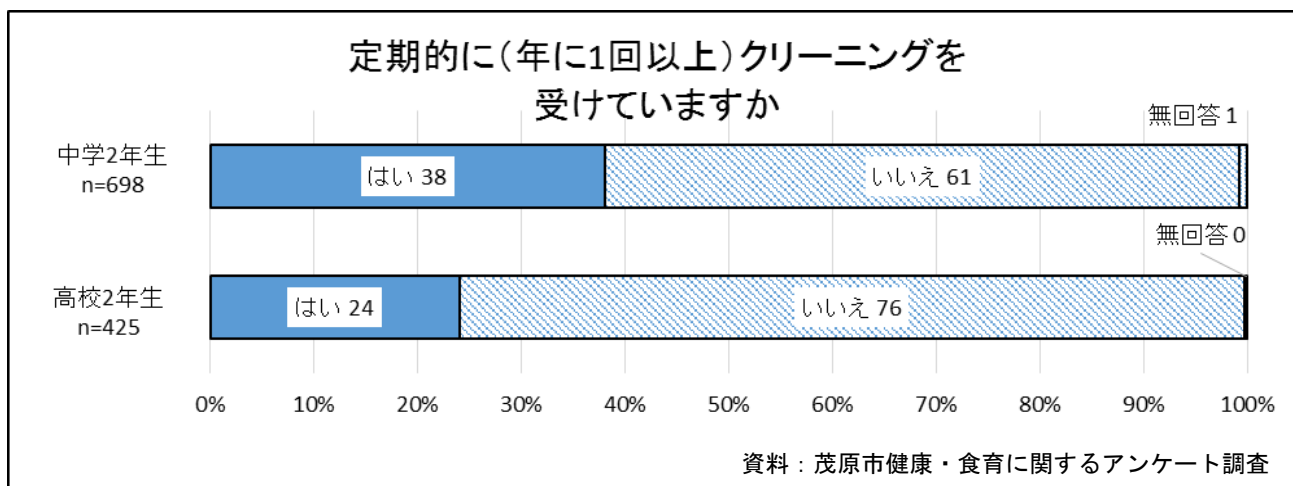
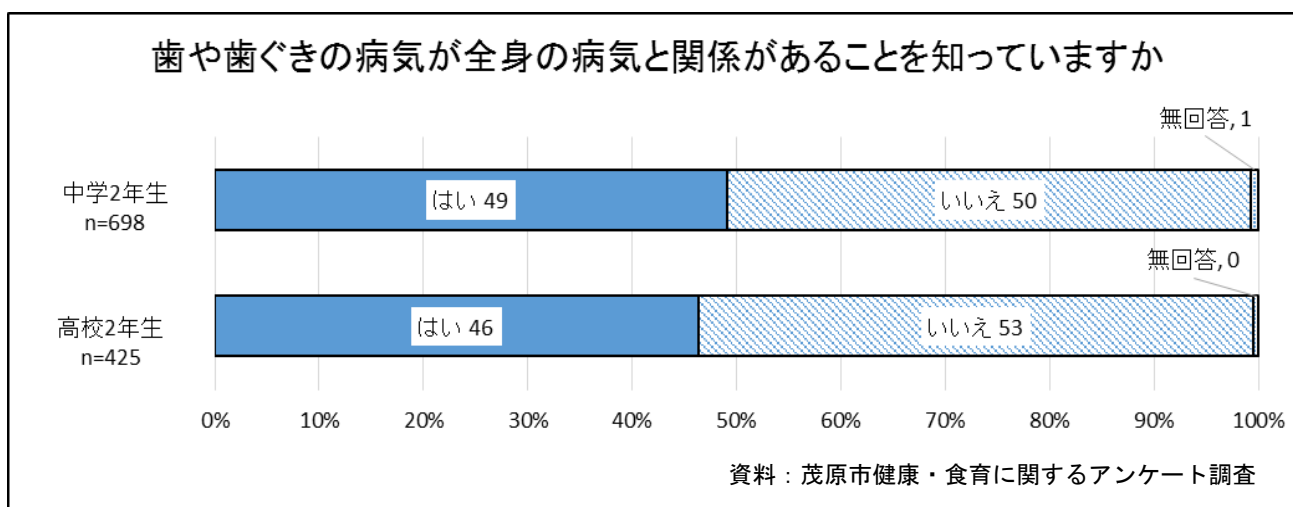
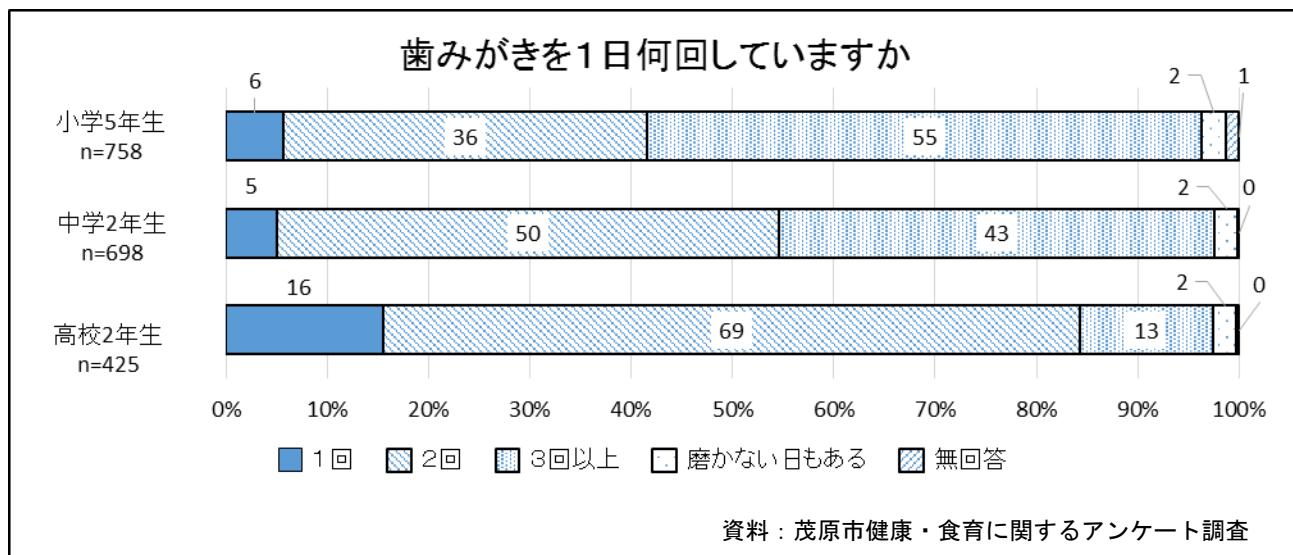
資料：茂原市健康・食育に関するアンケート調査

（４）若い世代の歯の健康

むし歯がある人の割合は小学生２０％、中学生１６％、高校生で２７％であり、若い世代では約５人に１人にむし歯がある結果でした。一方で、「むし歯がある」と回答した人の治療率は、全体の半数ほどであり、その理由としては「時間がないから」が多く、次いで「痛くないから」と続き、部活や勉強などで、むし歯治療が後回しになっているものと考えられます。



歯みがきの習慣については、「1日2回以上歯みがきをしている」割合は小・中学生は90%以上ですが、高校生に関しては82%に減っています。中学生、高校生で「歯や歯ぐきの病気が全身の病気（糖尿病や高血圧など）と関係があることを知っている人」は、どちらも50%弱でした。また、「年に1回以上クリーニングを受けている人」や、「学校以外で定期的に歯科検診を受けている人」についても40%以下であり、全体を通して、歯科受診の機会が少なかったことがわかりました。



Ⅱ 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歳でむし歯のない者の割合の増加	79.5%	85%	千葉県 歯・口腔 保健計画
12歳児の1人平均う歯数の減少	0.79本	0.6本以下	
フッ化物洗口実施施設の増加	22箇所	30箇所以上	

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	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	41%	60%
歯間部清掃用器具を使用している者の割合の増加	54%	60%

目標は千葉県歯・口腔保健計画

行動目標３：自分の歯で噛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	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	17%	35%
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	60%	80%

目標は千葉県歯・口腔保健計画

Ⅲ ライフステージ別の具体的な行動目標

妊娠期

- ・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心がけます。
- ・歯周病が早産、低体重児出生に影響するため、妊娠中に歯科検診を受けるなど口腔の健康に関心を持ちます。

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。
- ・よく噛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回以上よく噛んで食べます。
- ・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

- ・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。
- ・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。
- ・定期的に歯科検診や歯石除去を受けます。
- ・歯周病予防のためにも禁煙を心がけます。
- ・フッ素入り歯みがき剤を使用します。

高齢期

- ・食べたら歯を丁寧にみがきます。
- ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診や歯石除去を受けます。
- ・義歯（入れ歯）も毎日手入れします。
- ・唾液が出るようによく噛んで食べます。
- ・口腔機能の低下を予防するために口の体操をします。

Ⅳ 市・関係機関の取り組み

	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	ママカアップセミナー（健康管理課）	出産可能な世代に自身の健康について関心を持ち、セルフケアできるように働きかけます。
	ママ・パパ教室（健康管理課）	ママと赤ちゃんの歯のお手入れについて啓発に努めます。
	妊婦歯科検診（健康管理課）	歯科医師による口腔内診査及び個々に合ったブラッシング指導を行います。
	幼稚園・保育所巡回歯科指導 （健康管理課・子育て支援課・学校教育課） 小・中学校歯科指導 （健康管理課・学校教育課）	幼稚園、保育所、小中学校で歯科指導を実施し、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。
	フッ化洗口事業 （健康管理課・子育て支援課・学校教育課）	幼稚園、保育所、小学校でのフッ化物洗口の実施箇所を拡大します。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 ／ 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。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。
	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・健康管理課）	いきいきサロン等の健康講座の中で、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に努めます。歯の喪失を防ぎ、噛む機能を維持するためにも「8020運動」を推進します。
	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。

コラム

8020運動って？

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、平成元年に厚生労働省と日本歯科医師会から提示されました。20本以上の歯があれば食生活を不自由なくできます。

フッ化物洗口って？

水にフッ化物を溶かした液で30秒～1分間ぶくぶくうがいをする方法です。むし歯予防にはフッ化物を応用することが不可欠ですが、フッ化物洗口はフッ化物応用方法の中でも最もむし歯予防効果が高く、費用対効果も非常に大きいです。集団で行うことで平等にむし歯予防の機会を得ることができます。

嚙ミング30って？

一口30回よく嚙んで食事をするにより消化がよくなり、胃腸の調子がよくなります。また、脳に刺激を与えることができ、認知症予防にもつながります。

歯周病って？

「歯肉炎」と「歯周炎」の二つを合わせた総称です。歯肉炎は歯ぐきに炎症のある状態で、赤く腫れて出血もしやすくなります。歯肉炎がさらに進行すると歯周炎になり、歯と歯ぐきの間の歯周ポケットという溝が深くなり、徐々に歯槽骨（あごの骨）が溶かされていき、重症化すると歯がグラグラして最終的には抜けてしまいます。

誤嚥性肺炎って？

食べたものや飲んだものが食道に入らず、気管に誤って入ってしまうことを「誤嚥」といいます。口腔機能が低下し、咳き込む力が衰えてくると気管に入ったものが吐き出せず、細菌が肺に入って繁殖して肺炎を起こすことを「誤嚥性肺炎」といいます。

5 栄養・食生活



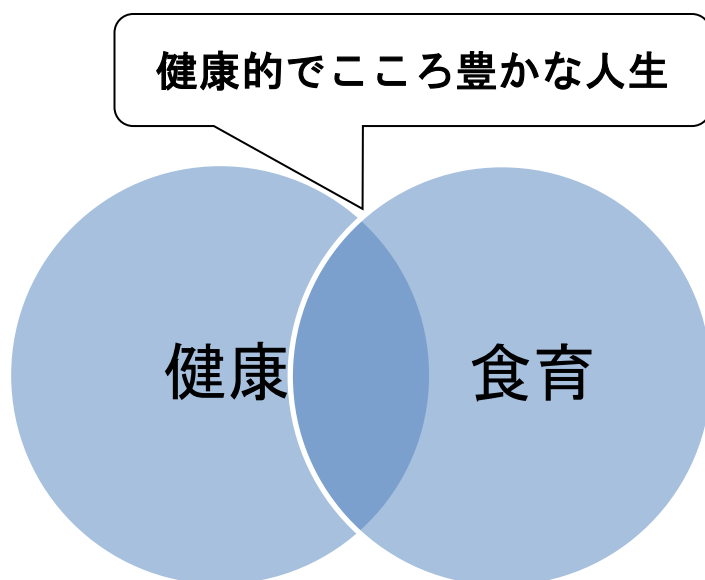
栄養・食生活分野の位置づけ

栄養・食生活に関しては、健康づくりと食育を一体的に推進していくため、「第5章 食育推進計画」の中に位置づけます。

食育推進計画

- 1 健康的な食生活の推進
- 2 豊かな食生活と食体験
- 3 豊かな知識で食品選択

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、茂原市で採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、健康増進計画と食育推進計画を一体として総合的な推進を図ります。



第4章 各疾病別の課題と取り組み

1 医療費から見える各疾病の状況

本市の国民健康保険における医療費の状況は以下のとおりです。

(1) 総医療費

本市の国民健康保険における総医療費について、平成25年度と平成26年度を比較すると、163,664千円増加しています。

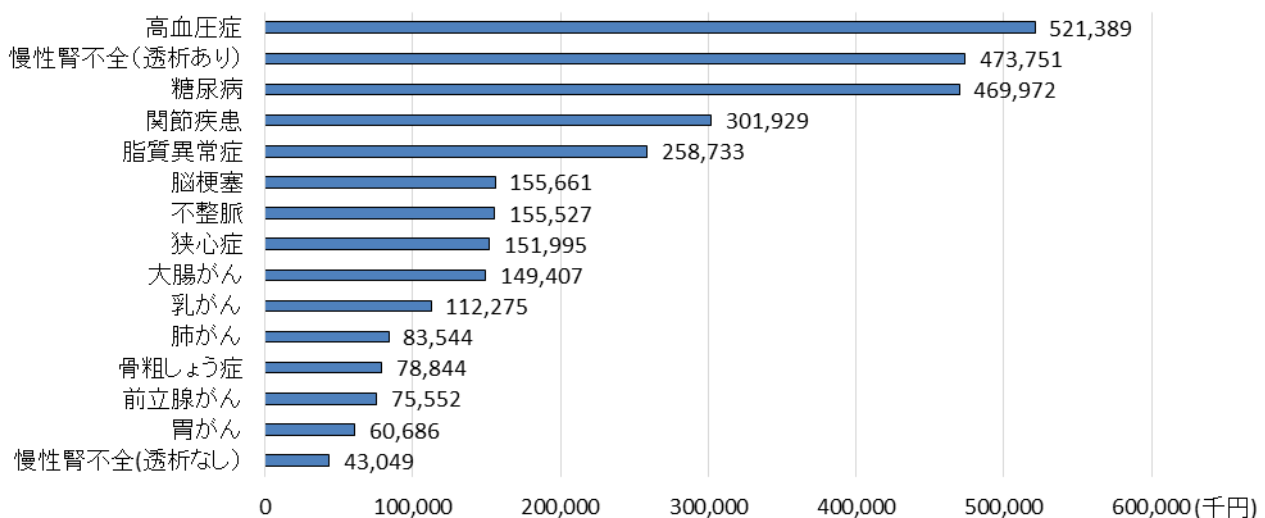
単位：千円

	平成25年度	平成26年度
入院	2,656,527	2,848,695
外来	4,824,752	4,796,248
計	7,481,279	7,644,943

資料：KDB（疾病別入院医療費、疾病別外来医療費：平成25年度、平成26年度）

平成26年度の茂原市国民健康保険加入者の上位医療費を見ると、高血圧症が一番多く、慢性腎不全（透析有）、糖尿病の順に医療費がかかっています。また、がんについては、大腸がん、乳がん、肺がん、前立腺がん、胃がんが上位です。また、生活習慣病に関する病気が医療費の多くを占めていることがわかります。

茂原市国民健康保険加入者の上位医療費(平成26年度)



資料：KDB（疾病別医療費分析（細小（82）分類）：1保険者当たり総点数細小（82）分類

外来：平成26年度累計＋KDB（疾病別医療費分析（細小（82）分類）：1保険者当たり総点数細小（82）分類 入院：平成26年度累計

(2) 被保険者 1 人あたり医療費

平成 26 年度月平均「1 人あたり医療費」の状況を見ると、22,721 円で、同規模保険者、国と比べ低くなっていますが、県平均と比べ高くなっています。

1 人あたり医療費の比較

単位：円

	茂原市	県	同規模保険者	国
1 人当たり 医療費	22,721	21,615	24,081	23,292

資料：KDB（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題：平成 26 年度）

2 各疾病別の取り組み

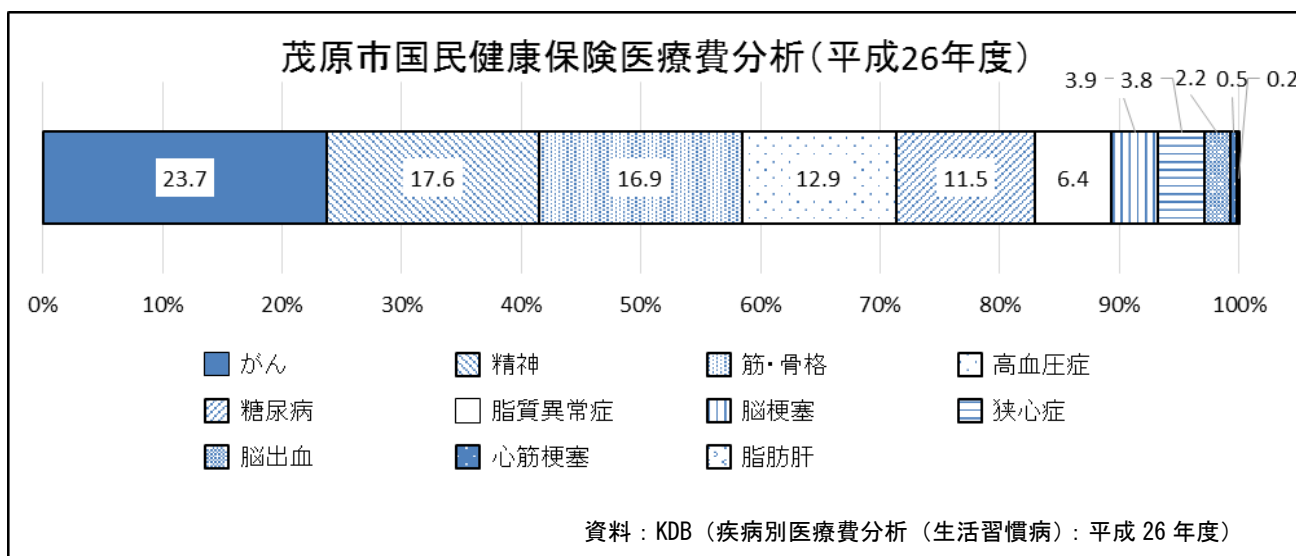
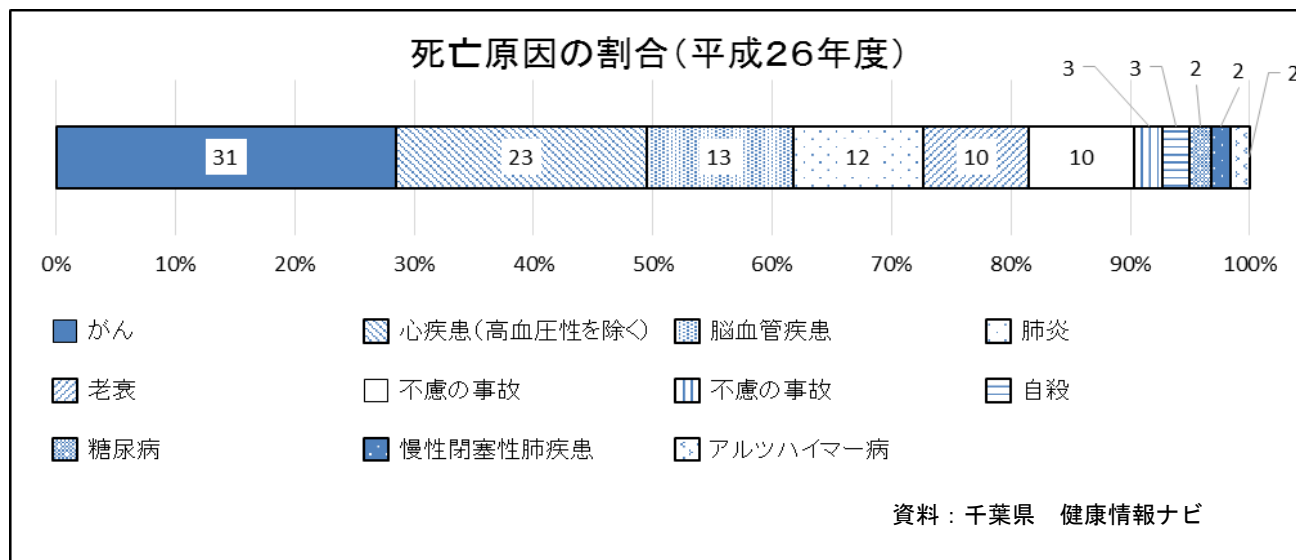
(1) 生活習慣病の予防

本市の死亡原因は、がん・心疾患・脳血管疾患の3大生活習慣病が約60%を占めています。また、国民健康保険の生活習慣病の平成26年度の医療費（入院＋外来）の割合は、がんが多く、高血圧症、糖尿病、脂質異常症等が次いで多くなっています。

生活習慣病は、自覚症状がないまま長い時間をかけて発症するため、気づかず放置されていることが少なくありません。放置することで症状が悪化し、治療がうまくいかずに糖尿病の様々な合併症が引き起こされ、さらには心疾患、脳血管疾患の発症へと繋がっていきます。

こういった状態を引き起こさない為にも、バランスの取れた食生活や適度な運動、禁煙、節酒、減塩など普段の生活習慣の積み重ねで予防することが可能です。定期的な健康診査や検診を受けるとともに、病気に対する知識を身につけ、生活習慣を見直すことで、病気の早期発見と治療に結びつけていくことが必要不可欠となります。

よって、生活習慣病予防が健康づくりの大きな目的となってきます。



(2) 国民健康保険特定健康診査の受診率等の推移

特定健康診査受診者数及び受診率

単位：人

	平成20 年度	平成21 年度	平成22 年度	平成23 年度	平成24 年度	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度
対象者数	18,430	18,563	18,520	18,811	19,183	19,258	19,112	18,769
受診者数	5,221	5,792	5,939	5,946	6,163	6,503	6,719	6,975
集団検診	4,163	4,495	4,293	4,150	4,206	4,381	4,349	4,494
個別検診	509	670	908	1,061	1,207	1,231	1,393	1,431
人間ドック	530	621	734	723	750	891	977	1,050
事業主検診	19	6	4	12	0	0	0	0
受診率（％）	28.3	31.2	32.1	31.6	32.1	33.8	35.2	37.2

資料：茂原市の国保

特定保健指導実施率

単位：人

	平成20 年度	平成21 年度	平成22 年度	平成23 年度	平成24 年度	平成25 年度	平成26 年度	平成27 年度
対象者数	985	1,035	1,001	924	841	918	975	992
指導者数	185	231	214	216	166	161	212	201
積極的支援	20	45	30	37	25	16	31	22
動機付け支援	165	186	184	179	141	145	181	179
実施率（％）	18.8	22.3	21.4	23.4	19.7	17.5	21.7	20.3

資料：茂原市の国保

I がん

本市の国民健康保険医療費の中でも、がんの占める割合は大きく、特に医療費の多いがんは、大腸がん、肺がん、胃がん、前立腺がん、乳がんの5つです。また、本市の死因の第1位が、がんです。

国全体の傾向として、大腸がん、肺がん、胃がんについては、昨今の欧米型の食生活の影響が伺えます。

本市のがん検診受診者数は、大腸がん、肺がん、乳がん、前立腺がんは年々増加していますが、胃がんと子宮がんの受診者数は横ばいです。

そこで、①「がん」とはどのようなものなのか、日頃から知識をもつこと

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も非常に重要になってきます。

各種がん検診受診者数の推移

単位：人

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
胃がん検診	3,302	3,332	3,238	3,203	3,217
子宮がん検診	2,932	3,093	2,966	2,808	2,903
乳がん検診	6,415	6,634	6,614	6,744	7,204
肺がん検診	4,771	4,912	4,984	5,280	5,572
大腸がん検診	5,347	5,450	5,524	5,930	6,421
前立腺がん検診	1,868	2,116	2,238	2,513	2,724

資料：健康管理課

Ⅱ 循環器疾患

(1) 本市の現状

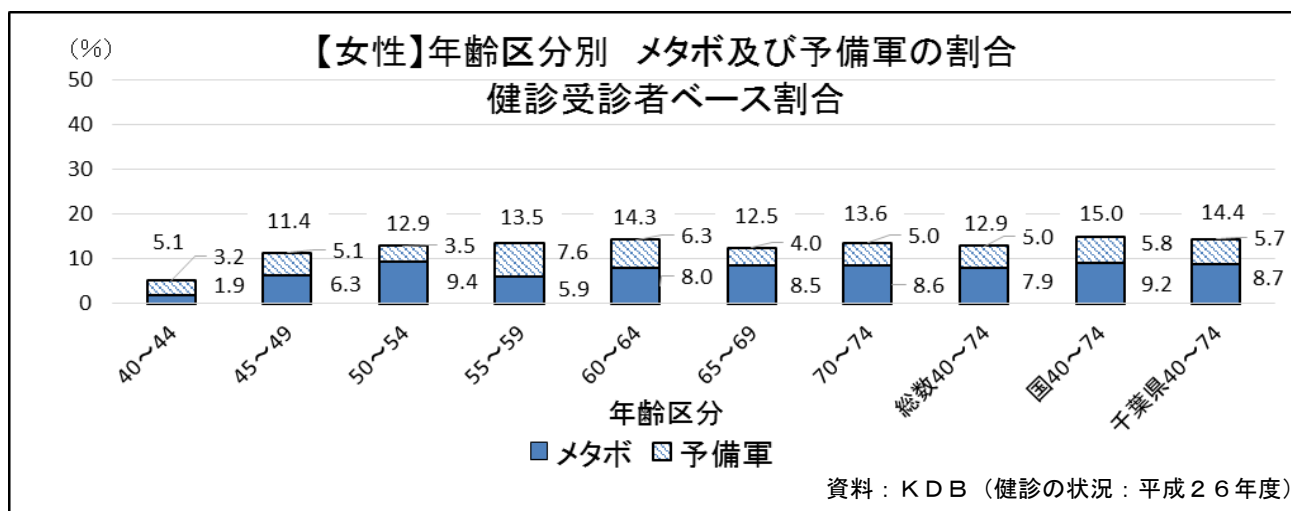
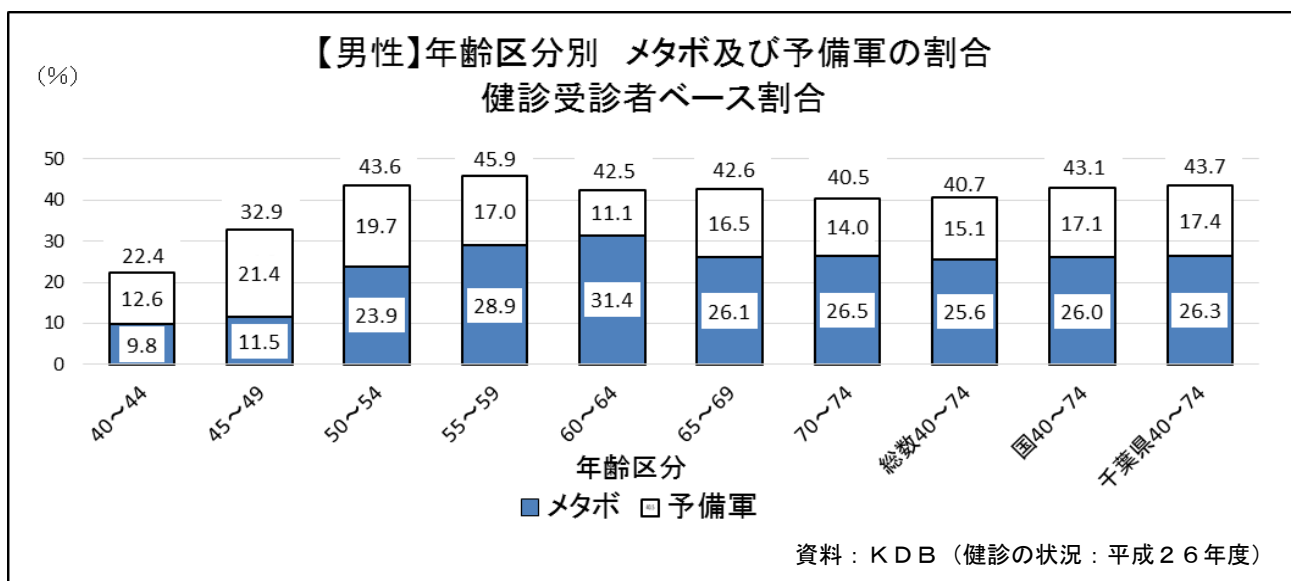
脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並ぶ日本人の主要死因の一つです。

本市の国民健康保険医療費の中でも高血圧症の医療費が大変多く、循環器疾患は高額な医療費がかかる疾患となっているほか、患者千人当たりの生活習慣病患者数は高血圧症が1位です。本市の主な死因をみても、心疾患・脳血管疾患で亡くなられる方の割合は高く、死因の約30%を占めています。

また、特定健診は、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*」（内臓脂肪症候群。以下、「メタボ」）の該当者、あるいは予備群を発見する健診です。本市の特定健診で「メタボ」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「メタボ」予備群と判定された方の割合は、40代で「メタボ」と比較し、高くなっています。

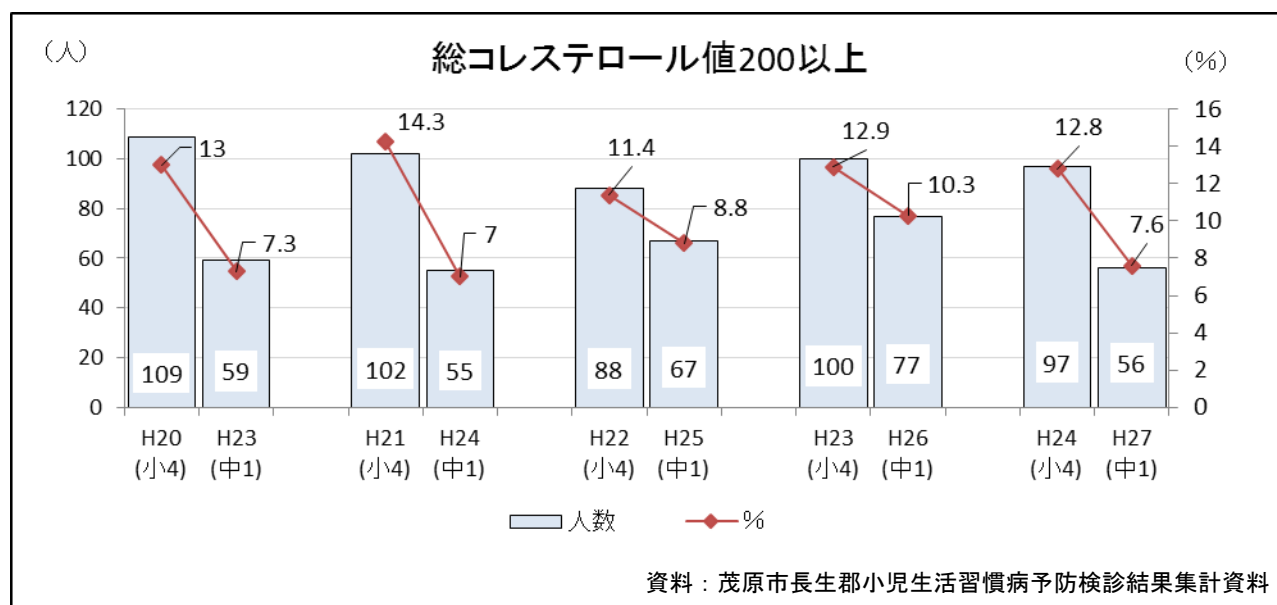
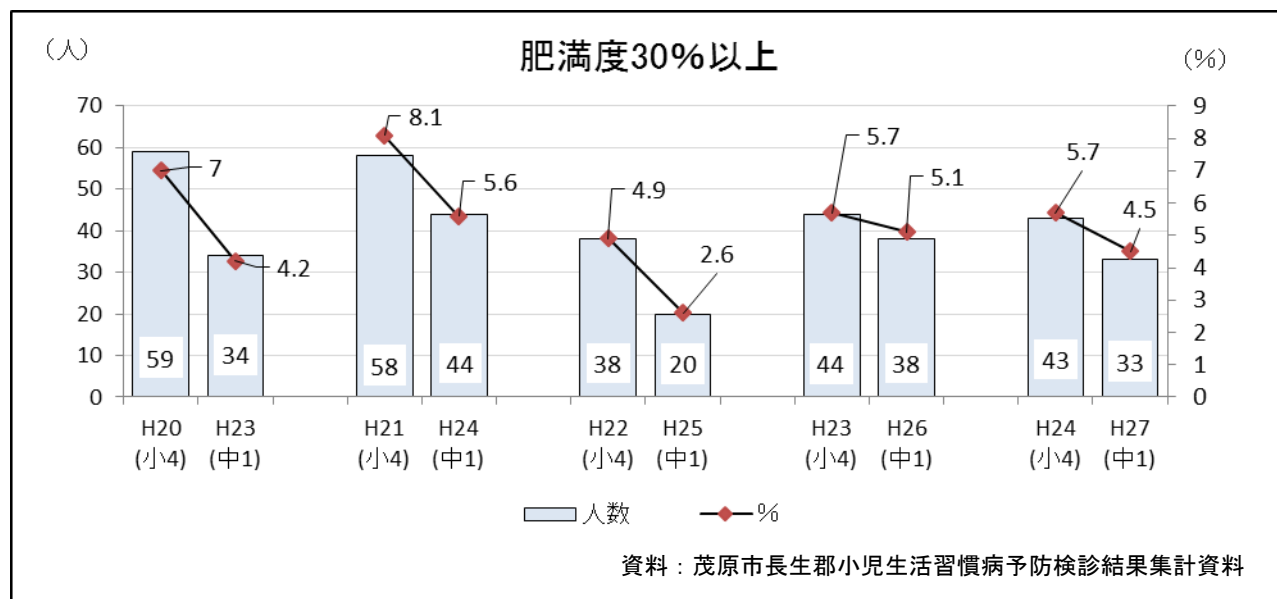
循環器疾患の予防は、基本的には高血圧・脂質異常症・喫煙・糖尿病の4つの危険因子の管理であるとされており、それぞれの危険因子の改善を図るという観点で計画を推進していく必要があります。

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。



（２）小児生活習慣病

小児の状況を見ると、本市で実施している小児生活習慣病予防検診（小学校４年生、中学１年生時に実施）の結果では、小学４年生時は、肥満度*３０％以上の者が全体の７％、血液中の総コレステロール値*２００以上の者が全体の１３％でありましたが、中学１年生時では、肥満度３０％以上の者が全体の４．２％、総コレステロール値が２００以上の者が全体の７．６％と成長に伴いほぼ半減し、改善されている様子がわかります。一方、平成２７年度実施の小学４年生時の総コレステロール値２００以上の者が、６５２人中８９人（１３．７％）と全体の約６分の１を占めています。

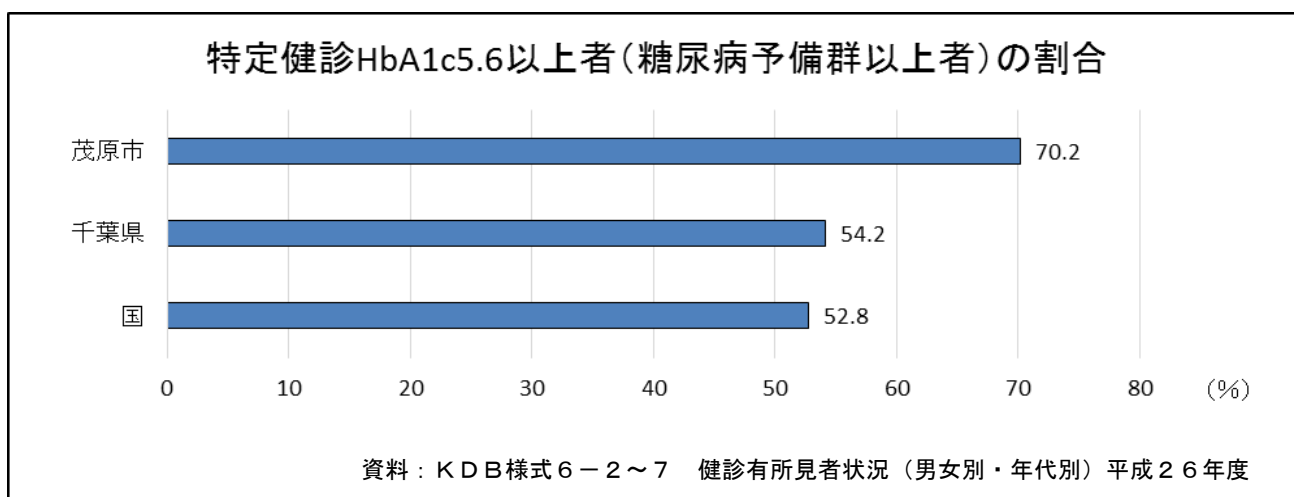


１歳６か月児健診（平成２７年度実施）での幼児の生活時間調査では、起床時間が午前７時３０分までの児が７割（５８５人中４１９人７１．６％）に対し、夕食時間が午後８時以降の児が２１３人（３６．４％）、就寝時間が午後１０時以降の児が１８４人（３１．５％）でした。肥満に結びつきやすい夕食・就寝時間が遅い夜型傾向である児が約３分の１で将来の生活習慣病予防のために、親を含めた早めの対策（早寝・早起き・朝ごはん*の指導）が幼児期から継続して必要です。

Ⅲ 糖尿病

(1) 本市の現状

厚生労働省が3年ごとに実施している「患者調査」の平成26年調査によると、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、316万6,000人で、前回の平成23年調査よりも46万人以上増加しました。このことから、糖尿病は急速なスピードで患者数が増加し、国民病のひとつとなりえていることがわかります。



本市の平成26年度の特定健診の結果においては、ヘモグロビンA1c*（以下、HbA1c）が5.6%以上の人の割合が千葉県平均と比べて高い状態です。HbA1c5.6%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。

特定健診結果有所見率

	県内順位 (54市町村中)
メタボ予備群	41位
メタボ該当者	38位
非肥満高血糖	7位

資料：KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成26年度）

本市で特徴的なのは、肥満でなくても高血糖の方が多くいることもわかりました。左表のように、「非肥満高血糖*」の割合が県内7位と上位にあることから、糖尿病対策が必要であることがわかります。

このことから、日頃から定期的に健診を受診し、自分の健康状態を把握することや、適切かつ早期の治療や保健指導を受けるといった意識も必要になってきます。

（２）糖尿病性腎症

糖尿病と合わせて現在急増している疾患が、糖尿病性腎症です。これは、糖尿病が原因疾患となった腎臓障害です。

本市での国民健康保険の状況は、平成２７年９月診療分の人工透析患者の診療報酬明細書（以下、レセプト）をみると、透析患者数は８７人で、「糖尿病」を併せ持つ者が４６人（全体の５２．９％）、「虚血性心疾患」を併せ持つものが３６人（全体の４１．４％）と全体の半数近くいます。

医療費は１人当たり月約４２万円で、年換算すると約５０４万円になり高額となっています。

人工透析レセプトの状況

	糖尿病	虚血性心疾患	脳血管疾患
患者数（人）	46	36	30
割合（％）	52.9	41.4	34.5

資料：ＫＤＢ（厚生労働省様式（様式３－７）人工透析患者のレセプト分析：平成２７年９月診療）

人工透析患者数の推移をみると、平成２６年度は１１０人で、前年度と比べ増加しています。また、そのうち新規人工透析導入患者数は１８人です。

人工透析患者数の推移

	平成 25 年度	平成 26 年度
患者数（人）	105	110
新規（人）	21	18

資料：ＫＤＢ（厚生労働省様式（様式２－２）人工透析患者一覧：平成２５年診療、平成２６年診療）

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、透析導入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、糖尿病対策に重点を置くこととします。

Ⅳ 行動目標

行動目標 1：健（検）診を受診しよう

目標項目		現在	目標
特定健康診査の受診率の向上	全体	37.2%（平成27年度）	60%
		千葉県国民健康保険団体連合会統計	
肺がん検診の受診率の向上	全体	9.7%（平成27年度）	20%
大腸がん検診の受診率の向上	全体	11.2%（平成27年度）	25%
胃がん検診の受診率の向上	全体	5.6%（平成27年度）	15%
前立腺がん検診の受診率の向上	男性	12.9%（平成27年度）	25%
乳がん検診の受診率の向上	女性	20.8%（平成27年度）	40%
子宮がん検診の受診率の向上	女性	7.5%（平成27年度）	35%
		茂原市がん検診	

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		現在	目標
特定健診で、メタボ該当者（40～74歳）及びメタボ予備群の割合の減少	男性	40.7%	30.7%
	女性	12.9%	10.6%
		KDB（健診の状況：平成26年度）	
国保加入者糖尿病腎症患者数の減少		46人 （平成26年度）	減少
国保加入者糖尿病による新規人工透析患者数の減少		18人 （平成26年度）	減少
		KDB：厚生労働省様式（様式2-2）人工透析患者一覧	

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	現在	目標
出前講座等で「糖尿病」をテーマとした講座を開催の増加	2回 （平成27年度）	増加
健康管理課		

V ライフステージ別の具体的な行動目標

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

- ・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、要受診の場合には、早期に診療を受け、改善・回復に努めます。
- ・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。
- ・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、介護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。

VI 市・関係機関の取り組み

	事業名等（担当部署）	事業の目的等
小 学 校 期	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 ／ 高 齢 期	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ための取り組みの推進として、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。
	千葉県後期高齢者医療広域連合による健康診査（国保年金課）	75歳以上の方の健康診査を行います。
	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が短期人間ドックを受診した場合に、その検査の一部を助成し、生活習慣病の予防や早期発見、早期治療に役立てるとともに、被保険者の健康の保持増進を図ります。
	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・乳・前立腺）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、受診勧奨及び情報提供を行ないます。
	健康手帳の交付（健康管理課）	40歳以上の市民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。
	特定保健指導（健康管理課・国保年金課） 健診結果を学ぶ会（健康管理課・国保年金課） 栄養健康相談（健康管理課）	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、特定保健指導を行います。 健診結果を受けての結果の見方については、健診結果を学ぶ会で、食事改善や健康的な運動の実施については、栄養健康相談・ウォーキング教室を実施し、生活習慣の改善を図る支援を行います。
	糖尿病性腎症重症化予防事業（健康管理課）	糖尿病の重症化予防に重点をおき、特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、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。

第5章 食育推進計画

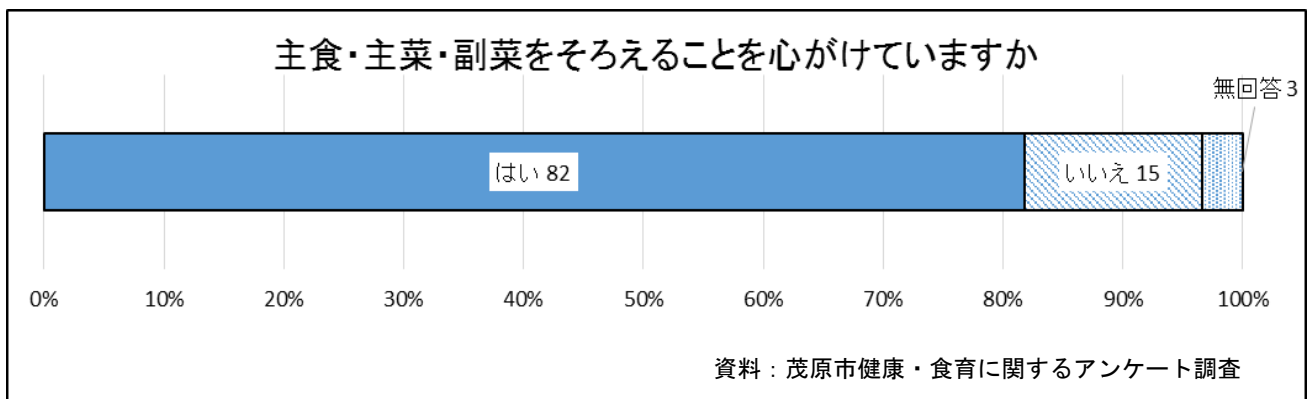
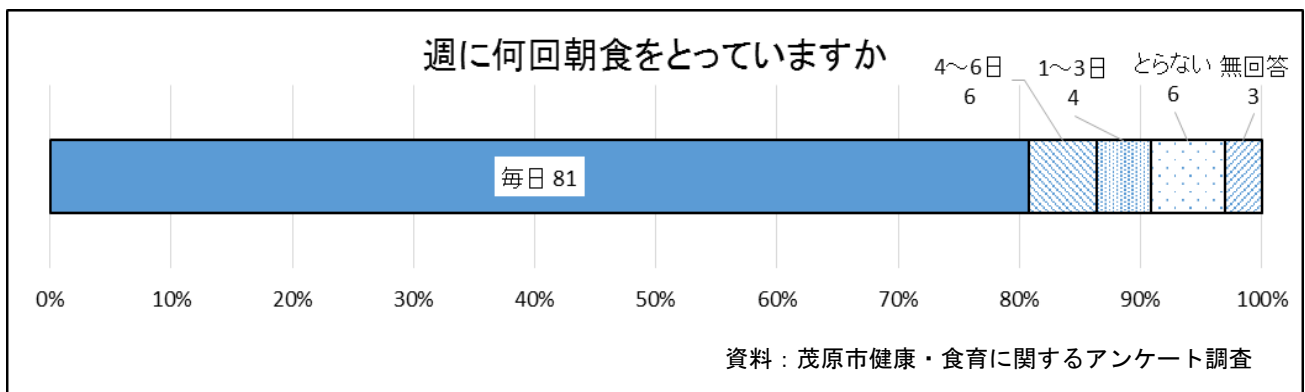
1 健康的な食生活の推進（栄養・食生活）

I 本市の現状

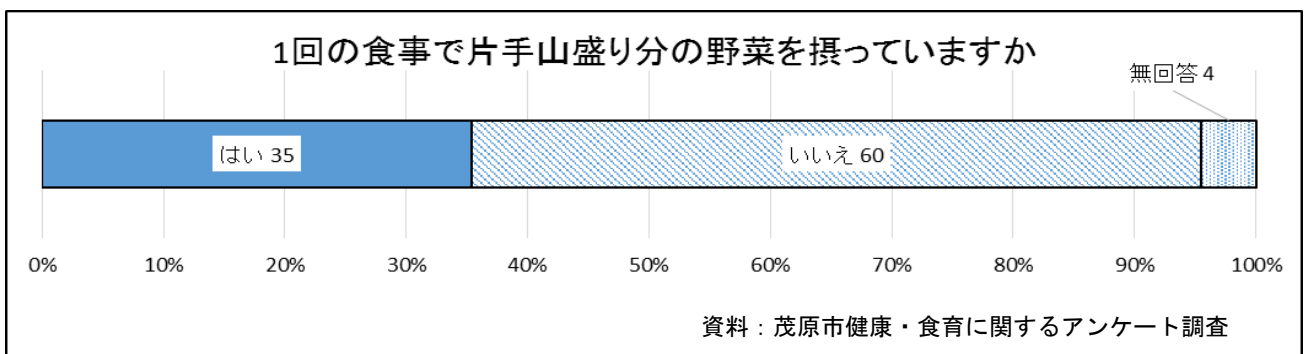
（1）成人の食生活の現状

「朝食を毎日とっている」が81%、「週に1回以上朝食を欠食する」が16%でした。平成26年国民健康・栄養調査結果では、20歳以上の男性の欠食率が14.3%、女性の欠食率が10.5%であり、それと比較すると茂原市は若干欠食率が高い傾向です。

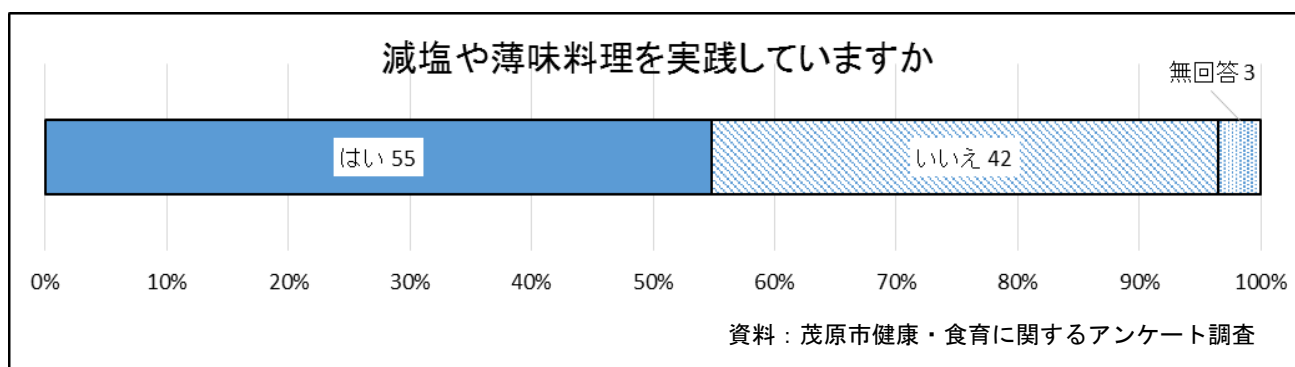
主食・主菜・副菜をそろえることを心がけている人は82%でした。



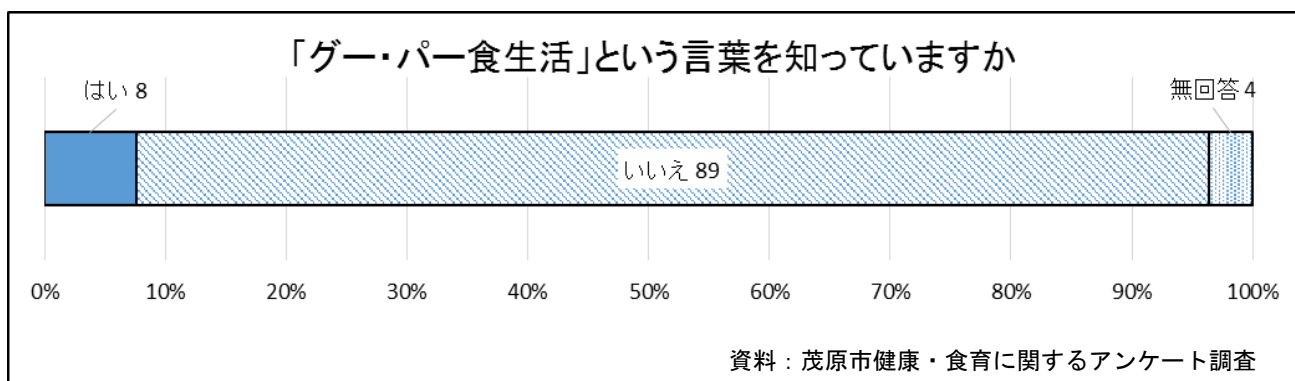
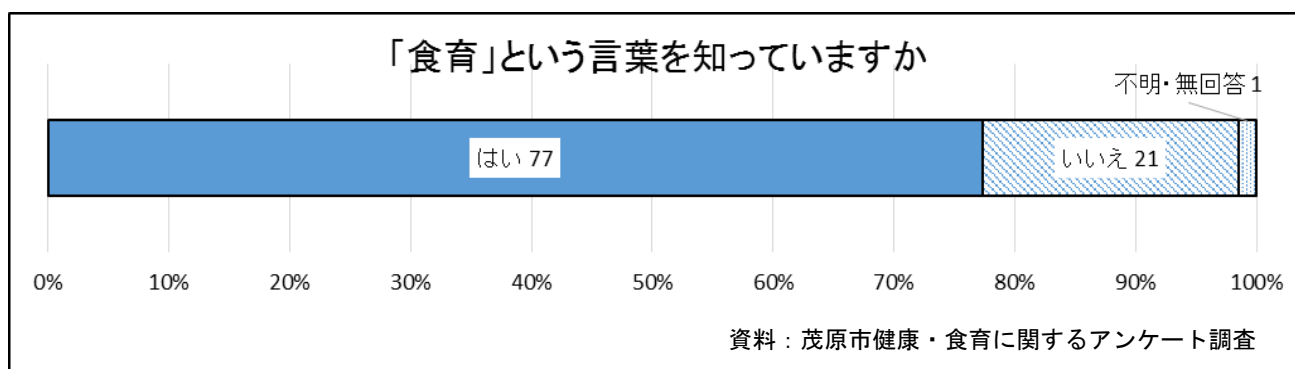
1回の食事で片手山盛り分の野菜を摂っている人は35%にとどまっています。



減塩・薄味料理を実践している人は55%にとどまっています。

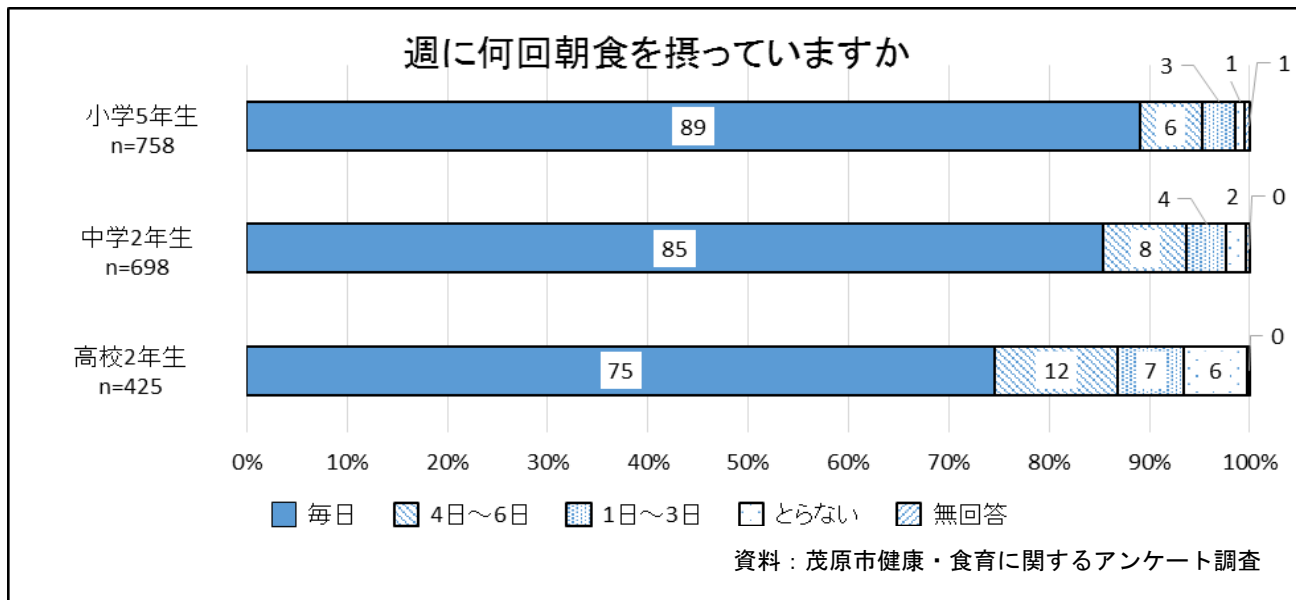


「食育」という言葉を知っている人は77%でしたが、「グー・パー食生活」の言葉を知っている人は8%でした。千葉県ではバランスの良い食生活を実践するために「グー・パー食生活」を推進しています。

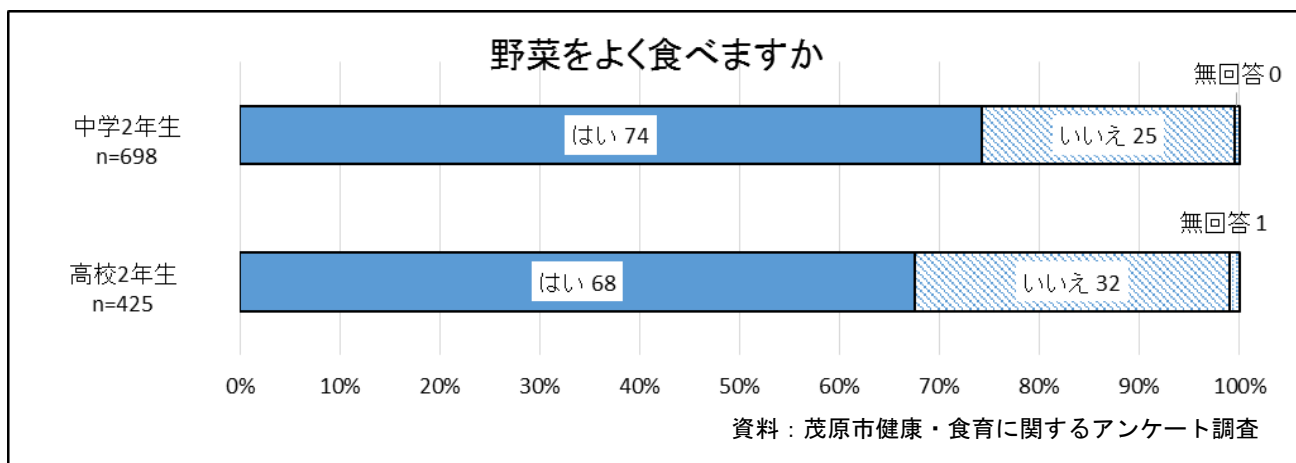
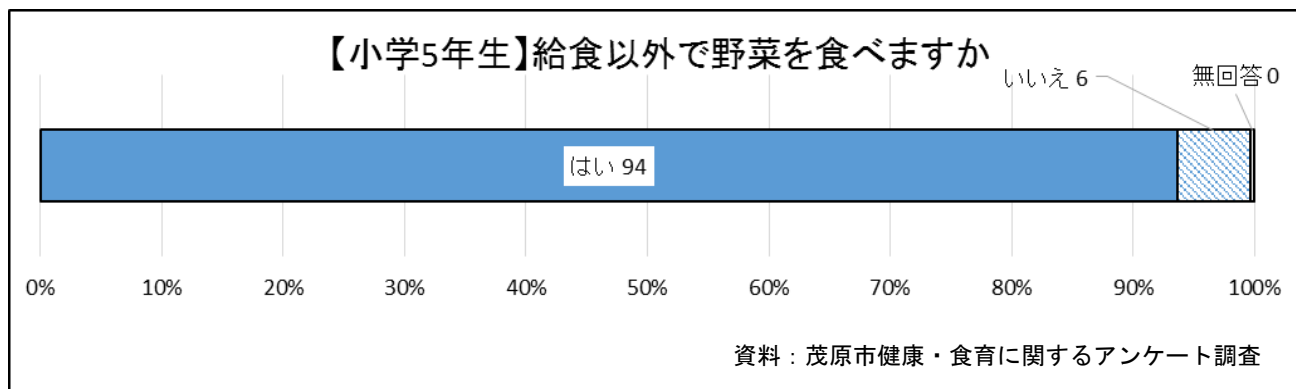


（２）若い世代の食生活の現状

小学生から高校生の朝食摂取率は年齢があがるごとに次第に下がり、小学5年生では「毎日食べる」が89%に対し、高校生では75%となっています。また、「朝食を摂らない」と回答した人は小学生、中学生、高校生のいずれでもおり、高校生では6%に上ります。

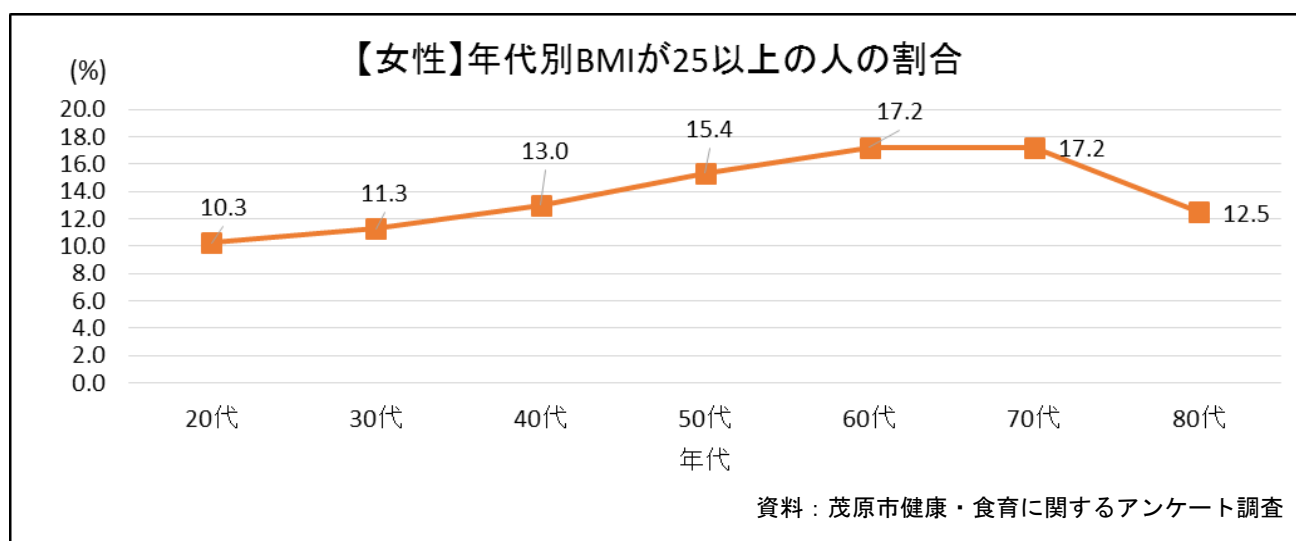
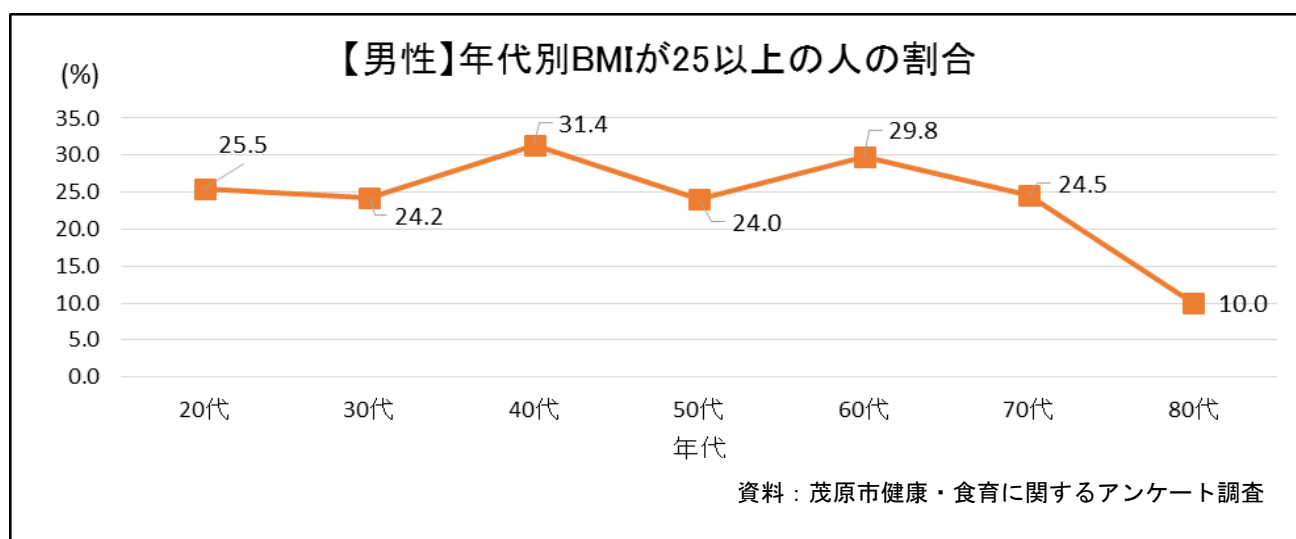
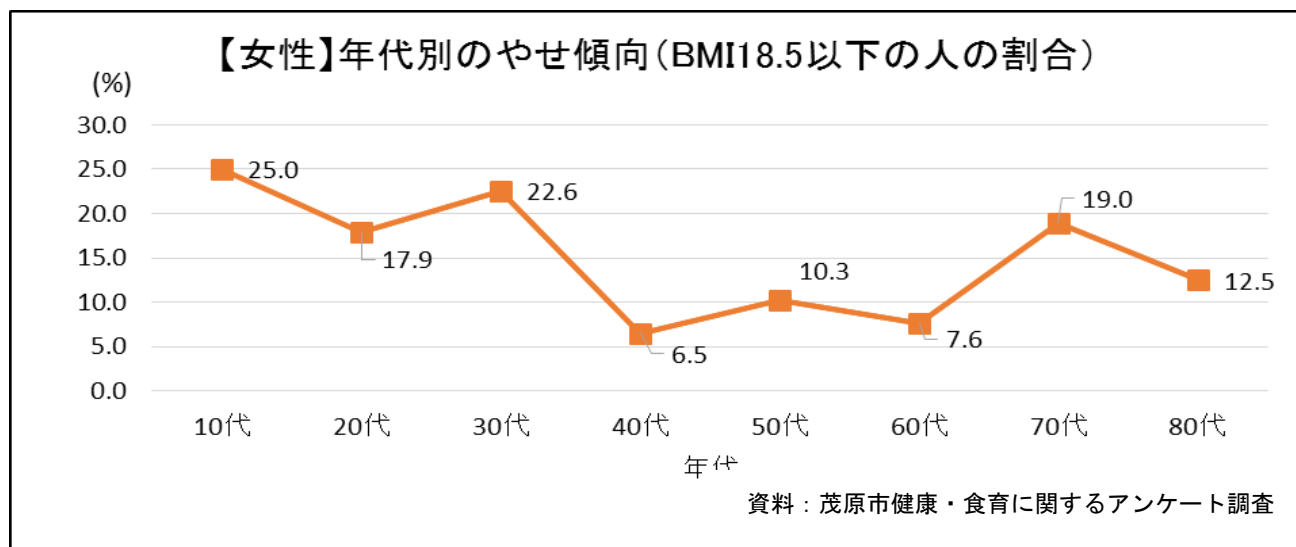


野菜の摂取について小学生では94%が給食以外でも野菜を食べるとの回答でした。しかし「野菜をよく食べますか」の設問に「はい」と回答した中学生は74%、高校生では68%と、年代があがるごとに野菜摂取率は下がる現状です。



(3) 若い世代のやせの現状

女性における年代別のやせ（BMI * 18.5以下）は20代17.9%、30代22.6%と若い世代で多い傾向です。



Ⅱ 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	現在	目標
食育という言葉を知っている者の割合の増加	77%	増加
朝食の欠食率の減少	19%	減少
	茂原市健康・食育に関するアンケート調査	

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	現在	目標
男性の肥満（BMI25.0以上）の割合の減少	全世代平均26% 40代31.4% 60代29.8%	減少
女性のやせ（BMI18.5以下）の割合の減少	20代17.9% 30代22.6%	減少
	茂原市健康・食育に関するアンケート調査	

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心がけよう

目標項目	現在	目標
減塩や薄味料理を実践している者の割合の増加	55%	増加
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%	増加
「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%	増加
	茂原市健康・食育に関するアンケート調査	

Ⅲ ライフステージ別の具体的な行動目標

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。
- ・ よく噛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。
- ・ よく噛んで食べる習慣を身につけます。
- ・ うす味を心がけます。

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。
- ・ よく噛んで食べます。

青年期／壮年期

- ・ 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분을控えるなど、バランスのよい食生活を心がけます。
- ・ うす味を心がけます。
- ・ 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心がけます。

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、欠食しないようにします。
- ・ 減塩を心がけます。

IV 市・関係機関の取り組み

	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	ママカアップセミナー（健康管理課）	出産可能な世代に自身の健康について関心を持ち、望ましい食生活が実践できるように働きかけに努めます。
	ママ・パパ教室（健康管理課）	ママと赤ちゃんの栄養について啓発に努めます。
	ままのわ（健康管理課）	離乳食に関する知識の普及に努めます。
	乳児相談・幼児健診（健康管理課）	乳児相談や幼児健診において望ましい食生活（グー・パー食生活）やおやつについての指導や情報提供を行います。
	野菜の収穫体験（子育て支援課・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（子育て支援課・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。
	おたよりの配布、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、おたよりの配布、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。
	栄養相談（健康管理課）	子どもから高齢者まで幅広い世代を対象に、個別相談を通して、妊娠中や乳幼児期の適切な食事や、生活習慣病予防の食生活の指導に努めます。
青 年 期 ／ 壮 年 期 ／ 高 齢 期	健康づくり料理教室（健康管理課）	健康生活推進員会と協働し、さまざま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（グー・パー食生活）・支援に努めます。
	健康相談、出前講座、特定保健指導（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・健康管理課）	いきいきサロン等の健康講座の中で、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。

コラム

健康生活推進委員会って？

市では、食事面と運動面から健康づくりの活動をしている健康生活推進委員会があります。「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに推進員が健康増進のための料理教室やウォーキング教室を開催しています。

- ・健康づくり料理教室（健康づくりに関する話と調理実習）
- ・ウォーキング教室（市内のウォーキングコースを歩きます）
- ・推進員のおすすめ今夜のおかず（広報もばら毎月15日号で掲載中）
- ・ウォーキングマップの作成
- ・栄養ミニ知識&レシピの発行 等



グー・パー食生活って？

食事の基本は「配膳」です。食事の主役は「主食」です。主食をおいしく食べるためのおかずは「主菜」と「副菜」があります。「主菜」と「副菜」種類と量は、バランスのよい食事のポイントです。主菜は「グー」の量、副菜は「パー」の量を実践するのが、「グー・パー食生活」です。

主菜は「グー」

主菜の1食分の量は
グーの大きさ 厚さ2cmをめやすに！

厚さ
2cm↑

ここが
グーの大きさ

* グーのかたまりの
大きさではありません！

グーは、
手のひらと
同じ大きさ

主菜になる食品は
肉・魚・たまご・大豆

副菜は「パー」

副菜の1食分の量は
パーにたっぷりをめざして！

片手の上に
になるくらい

副菜になる食品は
野菜・海藻・きのこ・こんにやく

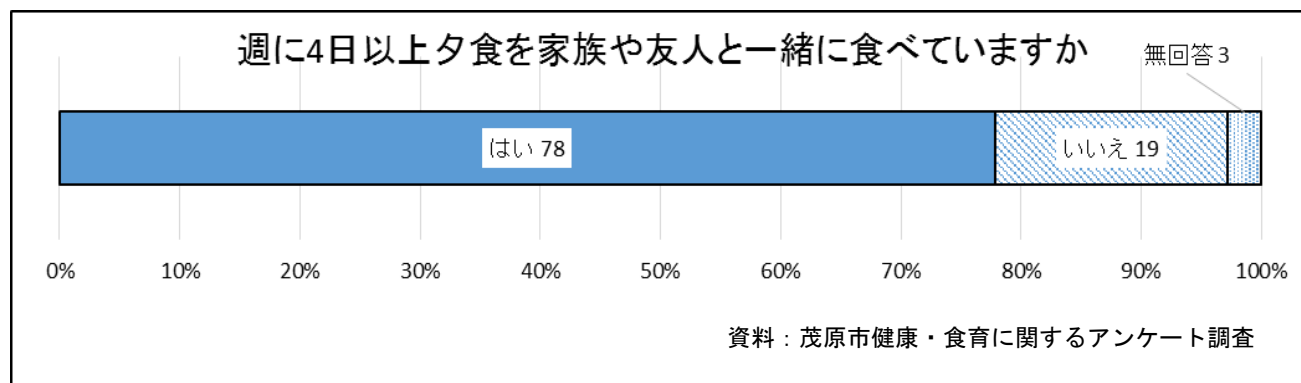
出典：千葉県「グー・パー食生活（概要版）」

2 豊かな食生活と食体験 <食文化>

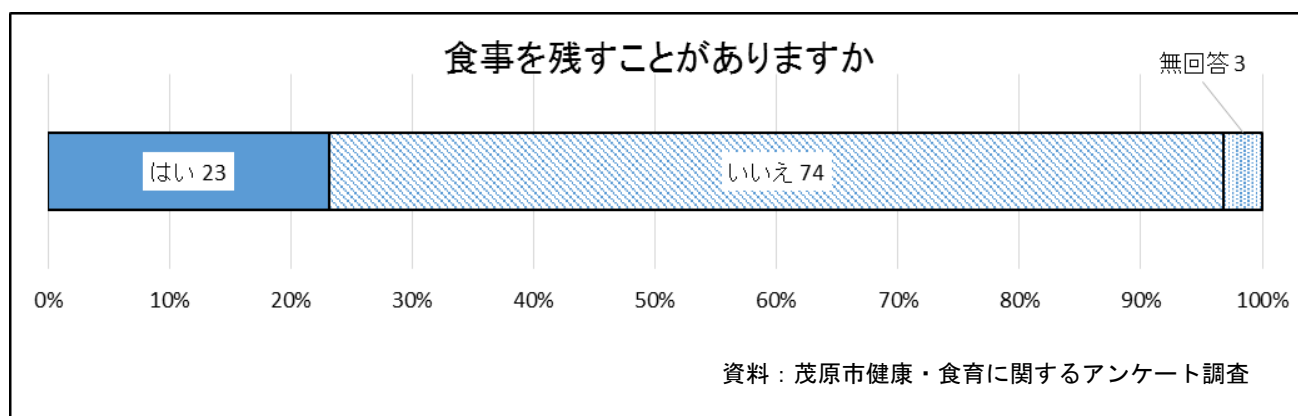
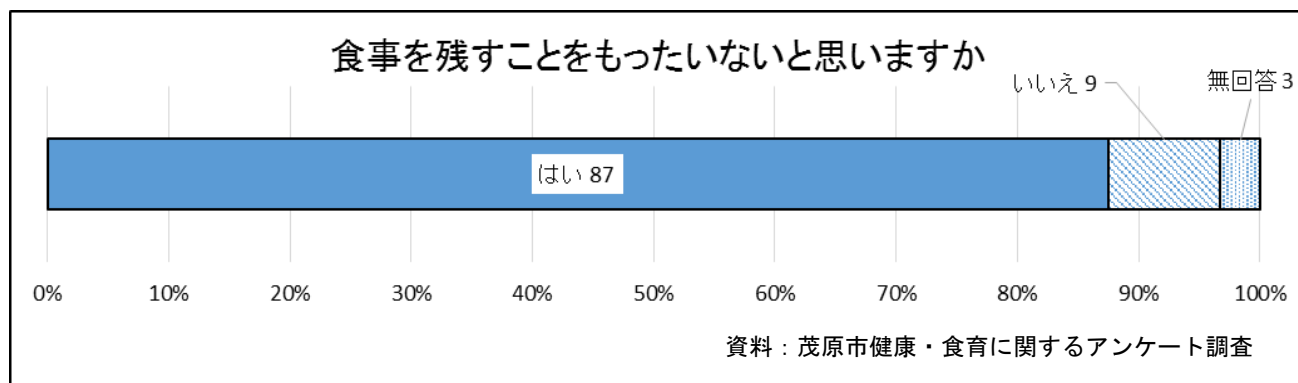
I 本市の現状

(1) 成人の食生活の現状

共食*は食事を通じて人とコミュニケーションをとることができる大切な時間で、心も体も元気にしてくれます。「週に4日以上夕食を家族や友人と一緒に食べますか」の設問にはいと回答した人が78%でした。

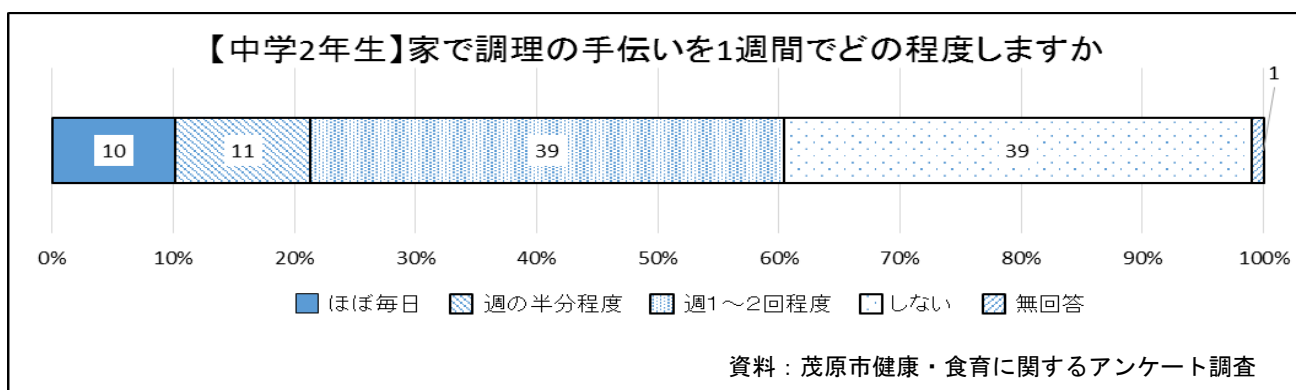
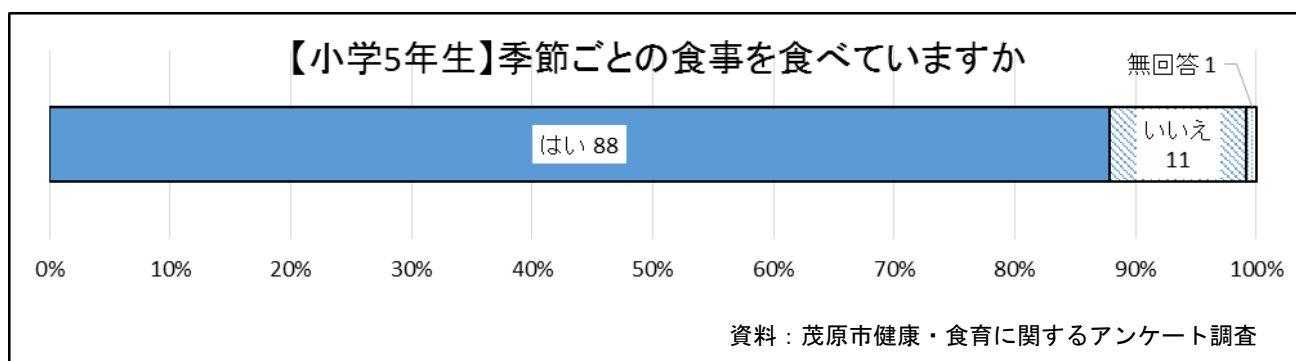
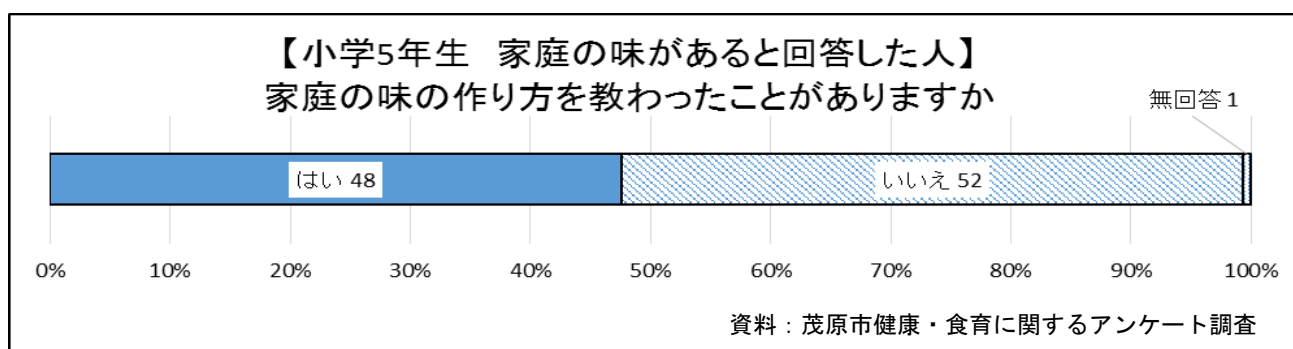
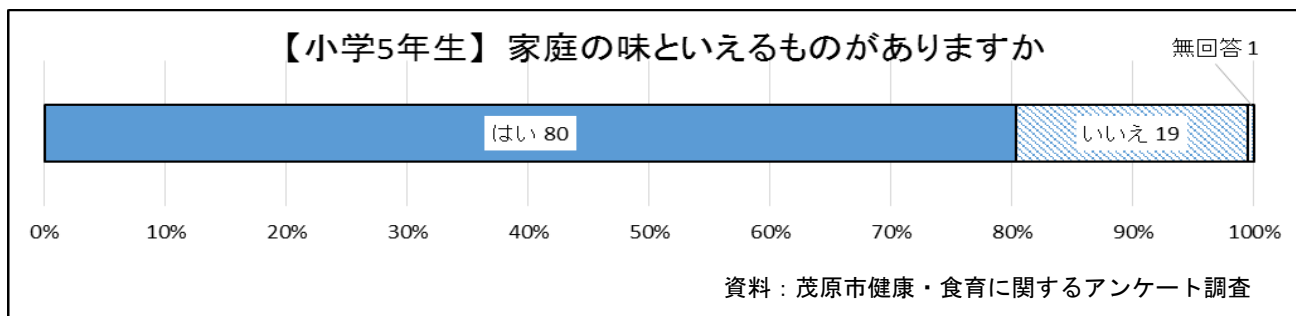


「食事を残すことをもったいないと思う」と回答した人が87%である一方で「食事を残すことがある」と回答した人が23%おり、もったいないと思いながらも食事を残してしまう現状がわかりました。



（２）食体験の現状

「家庭の味がありますか」という問に対し、小学生の８０％が「家庭の味がある」と回答しました。また、「家庭の味がある」と回答した人のうち、４８％の方が「家庭の味の作り方を教わったことがある」と回答しました。また、「季節ごとの食事を食べていますか」という設問に対しては、８８％の方が「食べている」と回答し、中学生では「家で調理の手伝いを１週間でどの程度しますか」との設問については、週に１回以上手伝いをする人が６０％との結果になりました。



Ⅱ 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	現在	目標
週に4日以上夕食を誰かと食べる者の割合の増加	78%	増加
茂原市健康・食育に関するアンケート調査		

行動目標 2：食事を残さないよう心がけよう

目標項目	現在	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	87%	増加
茂原市健康・食育に関するアンケート調査		

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		現在	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	48%	増加
	中学 2 年生	47%	増加
	高校 2 年生	39%	増加
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%	増加
	高校 2 年生	51%	増加
茂原市健康・食育に関するアンケート調査			

Ⅲ ライフステージ別の具体的な行動目標

乳幼児期（その保護者）

- ・ 共食の機会をつくれます。
- ・ 好き嫌いを少なくします。
- ・ 「もったいない」の心を教えます。

小学校期／中学・高校期

- ・ 共食の機会をつくれます。
- ・ 好き嫌いを少なくします。
- ・ 食事を残さないようにします。

青年期／壮年期／高齢期

- ・ 共食の機会をつくれます。
- ・ 食べられる分だけ調理をします。
- ・ 食事を残さないようにします。

Ⅳ 市・関係機関の取り組み

	事業名等（担当部署）	事業の目的等
妊 娠 期 ／ 乳 幼 児 期	乳児相談・幼児健診での栄養指導（健康管理課）	乳児相談および幼児健診において、栄養指導を行うことで、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。
	野菜の栽培・収穫体験（子育て支援課）	幼児に野菜の栽培・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、食べ物大切さを学ぶ機会を提供します。
	保護者向けの食事マナー、食生活指導（子育て支援課）	保育所において栄養士による保護者向けの食事マナーや食生活の指導を行うことで食事の重要性を伝えます。
	食育の啓発（子育て支援課）	保護者向けにおたよりを配布することで食育の啓発を行います。
小 学 校 期 ／ 中 学 ・ 高 校 期	食事マナーの指導（学校教育課）	小学校において「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。
	学童向けの料理教室（健康管理課）	学童向けの料理教室により、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 ／ 高 齢 期	農産物の栽培・収穫体験、農業者との交流（農政課）	農産物の栽培・収穫体験、農業者との交流（もばらふるさと塾、産業まつり）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。

コラム

いろいろな「こ食」

「孤食」「個食」「固食」「小食」「粉食」「濃食」・・・これらの言葉は全て、コシヨクと読みますが、意味はそれぞれ異なります。

「孤食」＝独りで食べる

「個食」＝家族がそれぞれ自分の好きな物を食べる

「固食」＝自分の好きな決まった物しか食べない

「小食」＝過剰なダイエット意識でほんの少ししか食べない

「粉食」＝粉製品を主食として好んで食べる

「濃食」＝味の濃い物を好んで食べる

ライフスタイルの多様化や食の外部化などにより、家族や誰かと一緒に食卓を囲む機会が減り、心と体をおびやかす、さまざまな「こ食」が進んでいるといわれます。

コミュニケーションが減ってきた中で食事マナーや健康を育む知恵を伝える機会が減り、個々の食習慣が乱れ始めても、互いに気づくことなく、健康に関わるさまざまな問題につながっています。

現代の食生活において、いろいろと問題視されている「こ食」の解消には、食事面だけでなく人と人とのコミュニケーションづくりが重要と考えられます。

日々の中で、「共食」を意識し、食を通し、家族や仲間、さらには地域を含めた心のつながりを持ちましょう。

～もばらふるさと塾～

茂原市園芸協会主催で年に2回、市内消費者を集めたバスツアーを行っています。市内の農家を訪ねて収穫等の農業体験を通して農業者と交流してもらうほか、観光協会とのコラボで伝統工芸の製作体験等も行います。

過去のもばらふるさと塾の様子（左：しいたけの植菌体験、右：ミニトマト収穫体験）

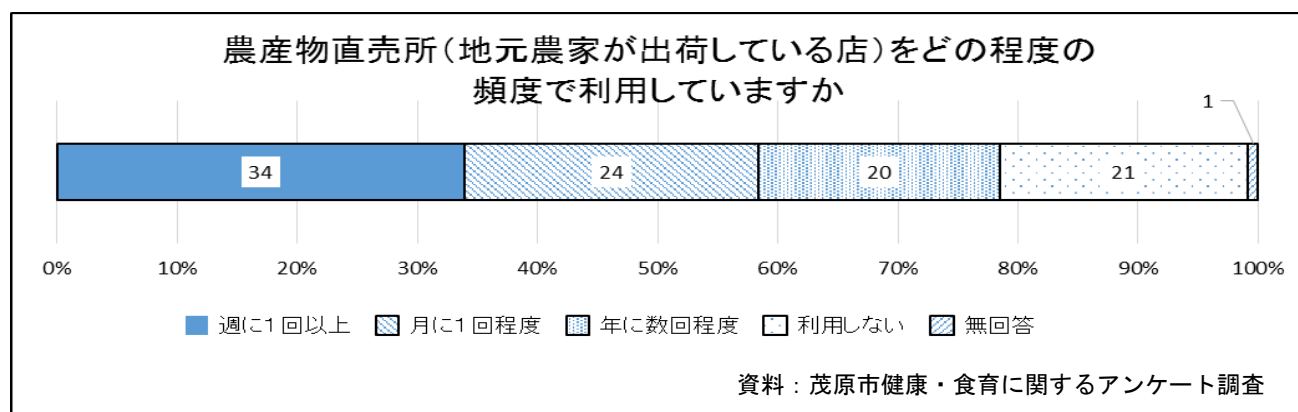
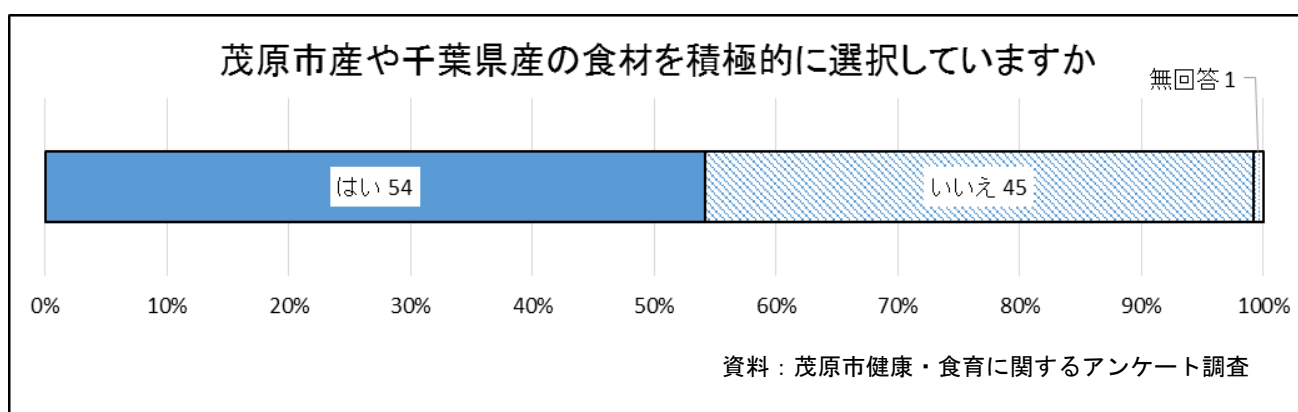


3 豊かな知識で食品選択 <地産地消>

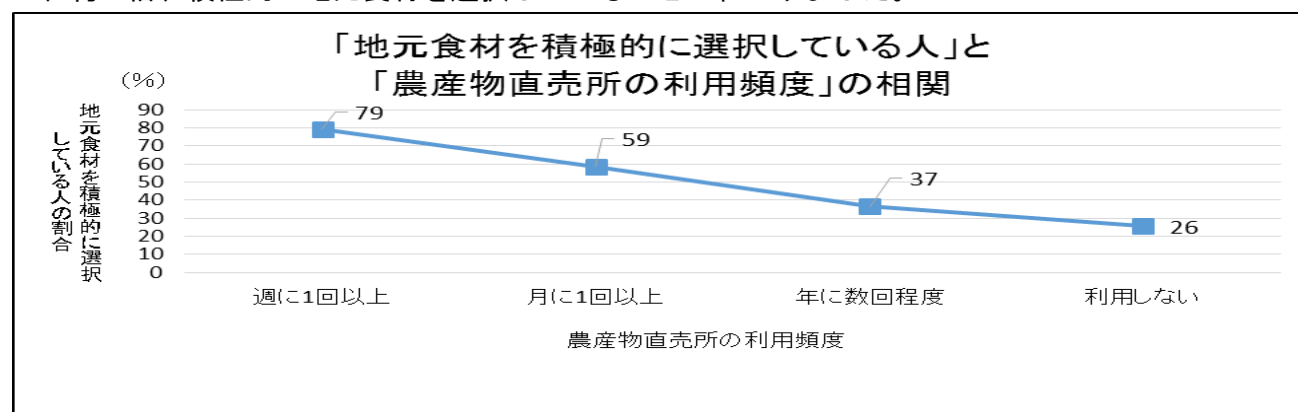
I 本市の現状

(1) 地産地消

茂原市産や千葉県産を積極的に選択している人の割合は54%でした。地元食材を多く扱っている農産物直売所の利用は全体の34%が週に1回以上利用していましたが、21%の方は全く利用していない現状でした。



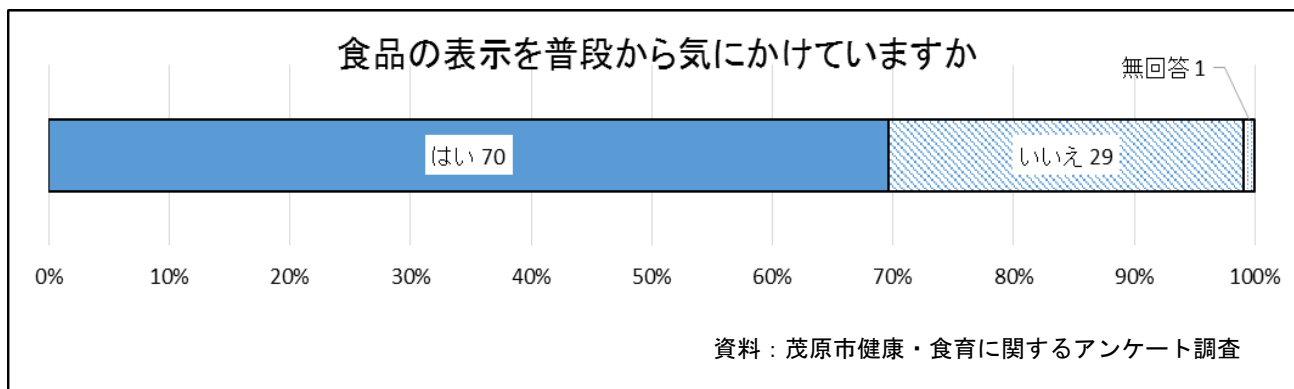
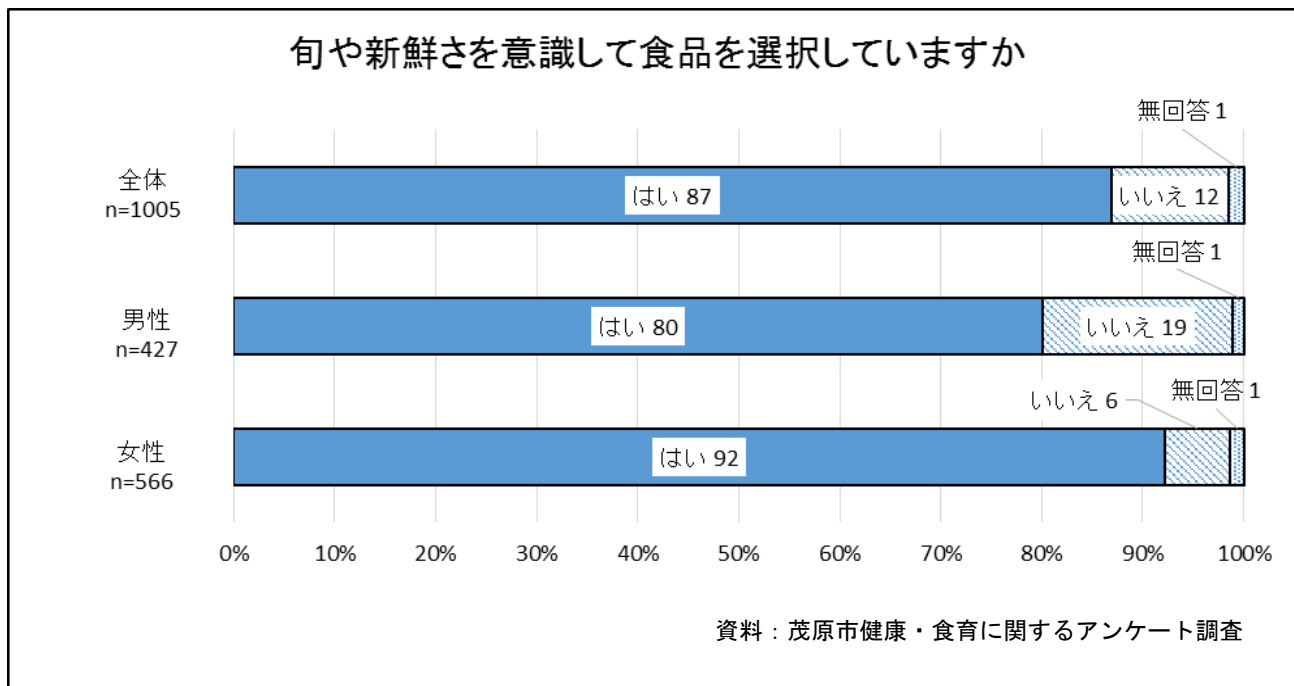
「農産物直売所の利用頻度」と「地元食材を積極的に選択している人の割合」には関連性が見られました。農産物直売所を「週に1回以上利用している人」は、「利用していない人」と比較して、約3倍、積極的に地元食材を選択していることがわかりました。



（２）食の安心安全

「旬や新鮮さを意識している」人の割合は８７％と高い結果でした。一方で、「食品の表示などを普段から気にかけている」人の割合は７０％でした。食品は見た目だけでなく、表示からも様々な情報を得ることができます。

さらには、農産物を現場で生産する農業者が農薬や放射性物質検査について正しい知識を持ち、適正な管理のもと安全な農産物を出荷することは食の安心安全の必須条件です。



Ⅱ 行動目標

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	現在	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	54%	増加
農産物直売所を週1回以上利用している者の割合増加	34%	増加
茂原市健康・食育に関するアンケート調査		

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	現在	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	87%	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	70%	増加
茂原市健康・食育に関するアンケート調査		

Ⅲ ライフステージ別の具体的な行動目標

乳幼児期（その保護者）

- ・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

- ・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／高齢期

- ・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。

Ⅳ 市・関係機関の取り組み

	事業名等（担当部署）	事業の目的等
小学校期／中学・高校期	食育授業（学校教育課）	食べることは生きるために最も必要なことであり、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。
青年期／壮年期／高齢期	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。
	農産物直売所の支援（農政課）	地元の農産物を安定的に供給できるよう、農産物直売所を支援し利用を促進します。
	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。

コラム

茂原市内の直売所（ねぎぼうず）

旬の野菜、加工品（もち、太巻き寿司等）、花植木等、地域の生産者が心を込めた品物を販売しています。茂原は、ねぎの産地であることから、この名前がつけられています。

住 所：茂原市法目 807 番地 1

定休日：年末年始を除き原則無休



茂原市の特産物

ーねぎー

茂原市内ではたくさんのねぎが生産されています。特に本納地区では生産が盛んで、年間で約 1,000 トンのねぎが出荷されています。ねぎは冬から春までが旬です。ねぎは様々な料理に使われる人気野菜です。地元産のねぎを使って料理を作ってみましょう♪



参 考 資 料

用語解説

共食

家族や仲間などと一緒に食卓を囲むことです。食事を取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付けられると考えられています。

ゲートキーパー

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険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、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。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す。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

健康寿命

健康寿命とは、心身ともに自立した活動的な状態で生存できる期間で、あと何年健康な生活ができるかを示すものです。よって、あと何年生きることができるかを示す平均余命とは異なります。健康寿命の計算方法には3通りあり、国民生活基礎調査を元にした「日常生活の制限のない期間の平均」及び「自分が健康であると自覚している期間の平均」、介護保険の要介護度を元にした「日常生活動作が自立している期間の平均」があります。茂原市は「日常生活動作が自立している期間の平均」を使用しています。

小児生活習慣病

食生活の乱れ、過食、運動不足などを原因として小児期にみられる生活習慣病です。

動機付け支援・積極的支援

特定保健指導の対象者は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」になった方で、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方が「保健指導レベル」において「動機付け支援」、「積極的支援」に階層化されます。この2段階は、よりきめ細やかな指導が必要となります。

総コレステロール値

総コレステロール(total cholesterol、TCやT-Cholと略されることがあります)とは、血液に含まれる全てのコレステロール(HDLコレステロールやLDLコレステロールを含めた)総量のことです。基準値は140～199mg/dlです。

早寝・早起き・朝ごはん

子どもたちの基本的な生活習慣が乱れ、学習意欲や体力、気力低下の要因の一つとして指摘されている状況を改善するために、文部科学省が提唱した運動の事をいいます。平成18年4月から「早寝早起き朝ごはん全国協議会」が主体となって、子どもたちの基本的な生活習慣の確立や生活リズムの向上につながる運動を展開しています。

非肥満高血糖

腹囲が基準値以下でも、高血圧や脂質異常、高血糖など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概念による言葉です。

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%以上を肥満傾向児童生徒、－20%以下を痩身傾向児童生徒としています。

平均自立期間

平均自立期間とは健康寿命の1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します。この概念は「健康寿命」、「活動的平均余命」などと呼ばれるものと基本的に同一の概念です。

平均余命

平均余命とは、ある年齢の者がそれ以後生存し得る平均年数を、その年齢の平均余命といいます。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です。

ヘモグロビンA1c（HbA1c）

HbA1c（ヘモグロビンエイワンシー）とは、血液中のヘモグロビンにブドウ糖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す。ふだんの血糖値が高い人はHbA1c値が高くなり、ふだんの血糖値が低い人はHbA1c値も低くなります。過去1～2ヶ月の血糖値の平均を反映して上下するため、血糖コントロール状態の目安となる検査です。

メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームとは、肥満（腹部肥満）、高血糖、高血圧、高中性脂肪、低HDLコレステロールのうち3つ以上がそろった状態を言います。日本では、ウエスト周囲径（おへその高さの復位）が男性85cm、女性90cmを超え、高血圧・高血糖・脂質代謝異常の3つのうち2つ当てはまるとメタボリックシンドロームと診断されます。

ロコモティブシンドローム

日本整形外科学会が2007年、筋肉や骨などの運動器の障害による要介護の状態や、要介護リスクの高い状態を表す新しい言葉として定義しました。ロコモティブは骨や関節、筋肉、神経など体を動かす組織すべてを指す「運動器の」という意味です。それがうまく機能しなくなった状態を、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）と言います。

BMI

体格指数（BMI：Body Mass Index）で次の計算式で計算できます。

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (Kg)}}{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}}$$

BMIが18.5以上25未満を普通体重、25以上を肥満、18.5未満を低体重（やせ）としています。

COPD

慢性閉塞性肺疾患（COPD：Chronic Obstructive Pulmonary Disease）とは、たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病といえます。たばこの煙を吸入することで肺の中の気管支に炎症がおきて、咳や痰が出たり、気管支が細くなることによって空気の流れが低下します。又、気管支が枝分かれした奥にある肺胞（はいほう）が破壊されて肺気腫という状態になると、酸素の取り込みや二酸化炭素を排出する機能が低下します。歩行時や階段昇降など、身体を動かした時に息切れを感じる労作時呼吸困難や慢性の咳や痰が特徴的な病気です。

KDB

国保データベース（Kokuho Data Base）の略。国保連合会が業務を通じて管理する「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ことを目的に構築されたシステムです。

QOL

クオリティ・オブ・ライフと言い、一般に、ひとりひとりの人生の内容の質や社会的にみた生活の質のことを指し、人がどれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているか、ということをも尺度としてとらえる概念です。

茂原市健康づくり推進協議会設置条例

(設置)

第1条 市民の総合的な健康づくり対策を推進するため、市長の附属機関として茂原市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について調査及び審議するものとする。

- (1) 健康づくり事業の推進に関すること。
- (2) 健康づくりの基盤整備に関すること。
- (3) 健康づくりの啓蒙普及に関すること。
- (4) その他市民の健康づくりの目的達成に必要なこと。

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健所、医師会等の代表
- (2) 関係行政機関代表
- (3) 学校及び事業所の代表
- (4) 健康生活推進委員会の代表
- (5) 知識経験者
- (6) その他市長が必要と認める者

3 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

4 委員に欠員を生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長1名を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

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

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、市長の定める機関において処理する。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、協議会に必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、昭和57年4月1日から施行する。

附 則（平成4年茂原市条例第8号抄）

この条例は、平成4年7月1日から施行する。

附 則（平成26年3月14日茂原市条例第7号）

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

茂原市健康増進・食育推進計画検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 茂原市が茂原市健康増進・食育推進計画を検討するため、茂原市健康増進・食育推進計画検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討を行う。

- (1) 茂原市健康増進・食育推進計画案に関する事項
- (2) その他茂原市健康増進・食育推進計画を策定するために必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員10名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健所職員
- (2) 関係行政機関及び事業所職員
- (3) 学校関係者
- (4) 健康生活推進員会推進員
- (5) 公募による者
- (6) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から平成29年3月31日までとする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、第3条第2項に規定する委員のうちから市長が指名する。

2 委員長に事故があるとき又は欠けたときは、委員長があらかじめ指名した委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、議長となる。ただし、委員長が選任されていない場合は、市長が招集する。

2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させることができる。

3 委員会の会議は、原則として公開とする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、市民部健康管理課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公示の日から施行する。

(失効)

2 この告示は、平成29年3月31日限り、その効力を失う。

茂原市健康増進・食育推進計画策定庁内委員会設置要綱

(設置)

第 1 条 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 2 項の規定による茂原市健康増進計画及び食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）第 18 条第 1 項の規定による茂原市食育推進計画（以下「計画」という。）を円滑に策定するため、茂原市健康増進・食育推進計画策定庁内委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事務を行う。

- (1) 計画の策定に係る事項に関すること。
- (2) 計画の進捗状況の管理に関すること。
- (3) その他委員会が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

2 委員長は、市民部長をもって充て、委員会を主宰する。

3 副委員長は、市民部次長をもって充て、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代行する。

4 委員は、別表に掲げる者をもって充てる。

(会議)

第 4 条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長を議長とする。

(事務局)

第 5 条 委員会の事務局は、市民部健康管理課及び経済環境部農政課に置く。

(その他)

第 6 条 この訓令に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、公示の日から施行する。

別表（第3条）

委員長	市民部長	
副委員長	市民部次長	
委員	総務部	総務課長
	企画財政部	企画政策課長
	市民部	生活課長 国保年金課長 健康管理課長
	福祉部	社会福祉課長 障害福祉課長 高齢者支援課長 子育て支援課長
	経済環境部	農政課長
	教育委員会教育部	学校教育課長 生涯学習課長 体育課長

茂原市健康増進・食育推進計画

平成29年3月

発行：茂原市

〒297-8511

千葉県茂原市道表1番地

電話番号 0475-23-2111（代表）

編集：茂原市市民部健康管理課・経済環境部農政課