

富里市健康プラン

健康増進計画（第二次）・食育推進計画（第二次）・自殺対策計画（第一次）

2019～2028

平成31年3月



富里市

はじめに

生涯にわたり、心身ともに健康で充実した生活を送るということは、市民すべての願いであります。

本市では、平成 26 年に「富里市健康増進計画」を策定し、基本理念である「健康づくりはまちづくり 笑顔でつながるとみさと」を実現するため、様々な取り組みを進めてまいりました。



また、平成 24 年に「富里市食育推進計画」を策定し、望ましい食を通じて、市民の皆様の健康づくりの推進に努めてまいりました。

しかし、近年の急速な少子高齢化の進展や生活習慣の変化とともに、疾病構造等も変化し、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、歯周病など私達を取り巻く環境も大きく変化してきております。

このような中、本市では国、県の指針をもとに現状を踏まえ、これまでの各計画の取り組みを見直すとともに、総合的に健康づくりを推進するために「富里市健康増進計画（第二次）」、「富里市食育推進計画（第二次）」並びに「富里市自殺対策計画（第一次）」を一体化した計画として『富里市健康プラン』を策定いたしました。

本計画は、前計画の基本理念である「健康づくりはまちづくり 笑顔でつながるとみさと」を継承し、市民主体による一次予防を重視した健康づくりの支援に向けて取り組むこととし、ライフステージに応じて家庭・地域・学校・職域・行政等が一体となって協働し、市全体で健康づくりを着実に推進してまいります。

最後になりましたが、本計画の策定にあたり、市民健康意識調査に御協力いただきました皆様、様々な視点から熱心に御審議いただきました富里市健康づくり推進審議会委員の皆様に心より感謝申し上げます。

平成 31 年 3 月

富里市長 相 川 堅 治

も く じ

第1章 計画の策定にあたって	7
第1節 計画策定の趣旨	8
第2節 市民の健康をめぐる現状と課題	9
第3節 計画の位置づけ	11
第4節 計画の期間	12
第5節 現行計画における取り組み状況と評価	13
(1)健康増進計画(平成 26 年度～平成 30 年度)	
①行政の取り組み状況	13
②目標指標の評価	15
(2)食育推進計画(平成 24 年度～平成 30 年度)	
①行政の取り組み状況	17
第2章 計画の基本的な考え方	19
第1節 基本理念	20
第2節 計画の総合目標・基本目標	21
第3節 基本方針	23
第4節 計画の体系	24
第3章 計画の推進と評価	27
第1節 推進体制	28
第2節 計画の評価	28
第4章 健康増進計画(生涯を通じた主体的な健康づくりの推進)	29
第1節 生活習慣病の発症予防と重症化防止	31
第2節 生活習慣の改善	42
第5章 食育推進計画(「安心・美味しい富里産」美味しく食べて健康に)	73
第1節 計画策定の背景	74
第2節 計画の基本的な考え方	75
基本理念	
基本方針	
全体目標	
第3節 施策の展開	76
(1)世代に応じた食育の推進	76
(2)地産地消への取り組みの推進	85
第6章 自殺対策計画(誰も自殺に追い込まれることのない地域づくり)	93
第1節 計画策定の背景	94
第2節 計画の基本的な考え方	95
基本理念	
基本方針	
全体目標	
第3節 施策の展開	96
(1) 現状と課題	96

(2) 総合的な支援体制の構築	103
(3) 危機段階に応じた対策.....	105
(4) 自殺対策を担う関連施策の推進	108
第7章 ライフステージに応じた健康づくりの推進	115
第1節 次世代の健康づくり.....	116
第2節 高齢者の健康づくり.....	127
第8章 健康づくりの支援体制の充実	139
第1節 地域医療の推進	140
第2節 健康づくりを支える地域づくり.....	142
第9章 市民の健康をめぐる現状	145
第1節 統計データ等からみえる現状	146
第2節 市民意識調査からみえる現状	161
1 用語解説	170
2 富里市健康づくり推進審議会設置条例	173
3 富里市健康づくり推進審議会委員名簿	175
4 富里市健康増進計画等作業部会設置要綱	176
5 富里市健康増進計画策定経過	178
6 富里市歯と口腔の健康づくり推進条例	
指標一覧	

【コラム目次】

① がん検診を正しく理解して受けましょう.....	35
② ロコモティブシンドロームを予防.....	53
③ 禁煙を成功させるために	67
④ 「中食」 ^{なかしょく} を活用して栄養バランスをとりましょう.....	84
⑤ アルコールとこころの健康.....	114
⑥ 人生 100 年フレイルを予防していきいきと.....	137

第1章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

急速に高齢化が進展する中で、疾病構造は変化し、生活習慣病が増加傾向にあります。単に長生きするだけでなく、いかに健康上の問題で日常生活が制限されることなく、生涯にわたって健やかに過ごすことができるかが課題となっています。

こうした状況を受けて、国は「国民健康づくり対策」として、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、「健康日本21(第二次)」を策定しました。

「健康日本 21(第二次)」では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」、「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、禁煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」という5つの基本的な方針に基づいて、国民の健康増進を総合的に推進していくことをめざしています。

近年、食習慣の乱れや栄養の偏り等が見受けられ、高血圧、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病や働き盛り世代の肥満傾向、若年層の健康への関心の低さ等が懸念されています。

国では「食育」を重要課題と位置づけ、若い世代の健全な食生活、高齢者の健康寿命の延伸、食品ロスの削減等を視野に入れた第三次食育推進基本計画が策定されました。

さらに、我が国では年間の自殺者数、自殺死亡率は減少傾向にありますが、平成28年には年間2万2千人、千葉県でも1千人近くの方が自殺で亡くなっており、深刻な状態が続いています。このような中、平成28年、国を挙げて自殺対策を総合的に推進することにより、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図るため、自殺対策基本法が改正されました。その後、平成28年から平成29年にかけて自殺総合対策大綱が見直され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざし、自殺対策をより一層推進することとしています。

自殺を防止するためには、「健康問題」「経済生活問題」「家庭問題」等さまざまな分野に対する取り組みが必要です。また、本人だけでなく、家庭、学校、民間団体が連携して地域全体で取り組んでいくことも重要です。

本市では、現行計画における取り組みの結果、明らかになった市民の健康課題の解決や、新たな課題への取り組みなど健康づくり施策を総合的に推進するための計画として、「健康増進計画(第二次)」・「食育推進計画(第二次)」・「自殺対策計画(第一次)」を一体化した『富里市健康プラン』を策定するものです。

第1章 計画の策定にあたって

第2節 市民の健康をめぐる現状と課題

本市における市民の健康をめぐる現状と課題の概要は以下のとおりです。

(145 頁～169 頁 第9章「市民の健康をめぐる現状」参照)

全体
○65 歳健康寿命(平均自立期間) 65 歳まで生きた人の健康寿命(平成 26 年)は、平成 20 年と比較して男性は上昇していますが、女性はほぼ変化していません。また、男女とも千葉県の平均値を下回っています。(153 項・154 項)
○健康状態 「健康でない」「あまり健康でない」と回答した人の割合(平成 30 年度)は、男性(19%)が女性(16.7%)を上回って増加しています。(162 項)
個人の生活習慣
○栄養・食生活 20～60 歳代男性の肥満(BMI 25 以上)(平成 30 年度)は、平成 25 年度と比較して千葉県・全国の平均値を上回り、10 ポイント増加しています。(162 項)
○身体活動・運動 運動習慣のある人の割合(平成 30 年度)は、すべての年代で男女ともに千葉県・全国の平均値を上回って増加していますが、女性(40～64 歳)の割合は平成 25 年度と比較して減少しています。(163 項)
○休養 「睡眠による休養が十分にとれていない」と回答した人の割合(平成 30 年度)は、平成 25 年度と比較して増加しています。(163 項)
○飲酒・喫煙 「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている」と回答した人の割合(平成 30 年度)は、平成 25 年度と比較して男性は増加しており、男女ともに全国の平均を上回っています。(164 項) また、喫煙している人の割合(平成 30 年度)は、平成 25 年度と比較して、男性は増加しており、女性は変化がありませんが、男女ともに千葉県の平均値を上回っています。(164 項)
○歯・口腔 3 歳児でむし歯のない人の割合(平成 28 年度)は、平成 25 年度と比較して増加していますが、千葉県の平均値を下回っています。(164 項) 70 歳以上で 20 本以上自分の歯を有する人の割合(平成 30 年度)は、平成 25 年度と比較して増加していますが(165 項)、40 歳代で喪失歯のない人の割合(平成 30 年度)は、平成 25 年度と比較して減少しています。(165 項)
ライフステージ別の健康
○子どもの健康 小学 5 年生における中肥満度・高肥満度の割合(平成 29 年度)は、男子は千葉県・全国の平均値とほぼ同水準ですが、女子は千葉県・全国の平均値を上回って増加しています。(165 項)

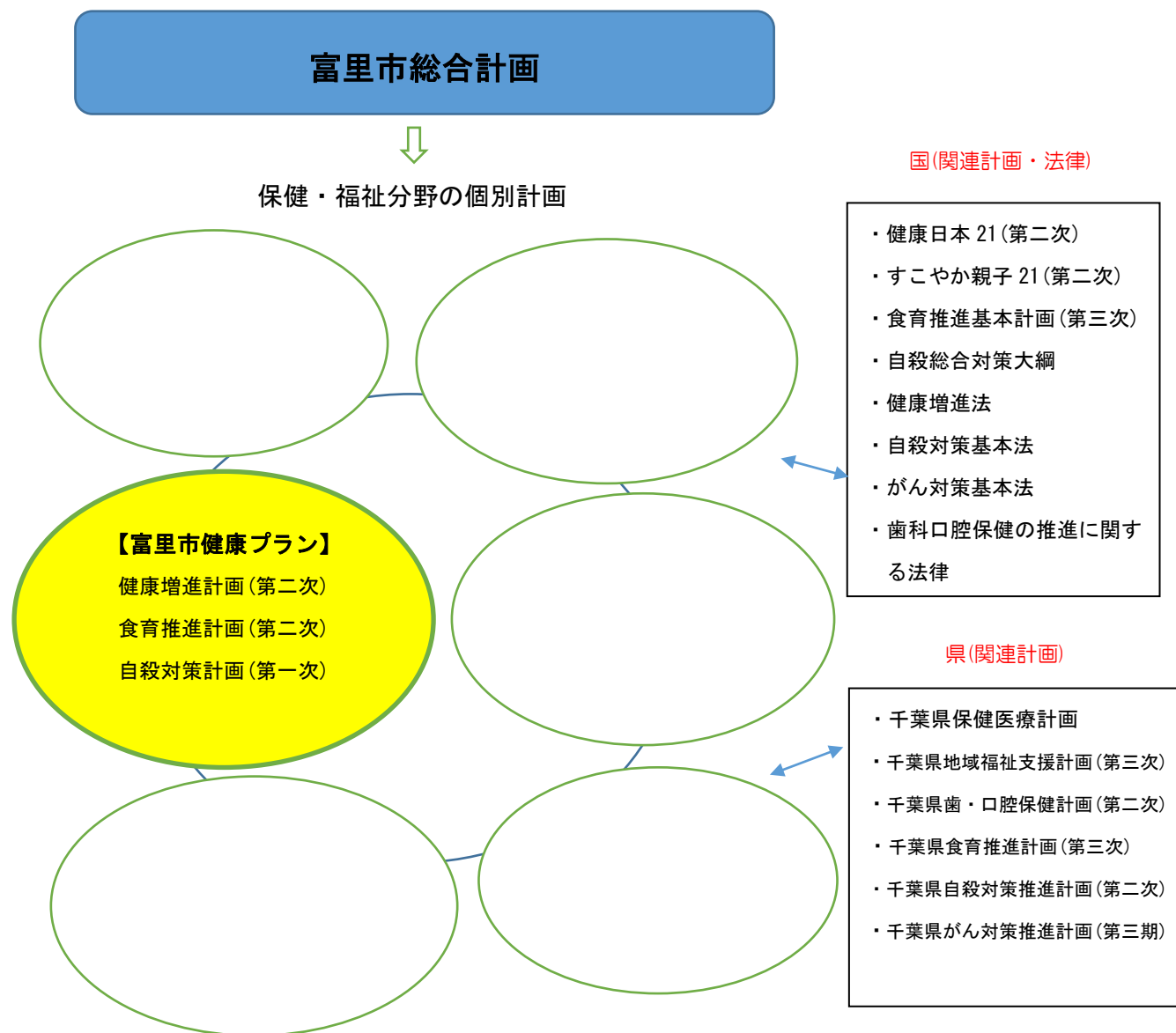
また、朝食を毎日食っている子どもの割合(平成 30 年度)は、小学生・中学生ともに千葉県の平均値を下回っています。(166 項)
○高齢者の健康 低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の割合(平成 30 年度)は、千葉県の平均値を上回って高くなっています。(167 項)
生活習慣病
○特定健康診査受診率 国保特定健康診査の全体の受診率は、平成 24 年度から平成 28 年度の推移をみると、36～37.0%台でほぼ横ばいの状況です。また、平成 28 年度の結果を性別・年代別でみると、男性は 65 歳未満、女性は 60 歳未満で全体の受診率を下回っており、若い年代になるにつれて低下しています。(155 項)
○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 国保特定健康診査におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合(平成 28 年度)は、平成 25 年度と比較して、男性はやや減少しましたが、女性は変化のない状況となっています。(156 項)
○がん検診受診率 胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん検診における全体の受診率は、平成 24 年度から平成 29 年度の推移をみると、低下傾向にあります。(156 項)
社会環境
○地域とのつながりの意識と健康度 地域とのつながりの意識と健康度の関係(平成 30 年度クロス集計結果)をみると、地域とのつながりが強いと感じている方が、さまざまな健康度の項目が良好な結果となっています。(169 項)

第1章 計画の策定にあたって

第3節 計画の位置づけ

本プランは、健康増進法第8条第2項の規定による「富里市健康増進計画(第二次)」、食育基本法第18条第1項に基づく「富里市食育推進計画(第二次)」並びに自殺対策基本法第13条第2項に基づく「富里市自殺対策計画」を一体化した計画です。本計画は、「富里市総合計画」を上位計画として、健康づくりの推進にかかる個別計画として位置付け、国の21世紀における国民の健康づくり運動「健康日本21(第二次)」、千葉県の「健康ちば21(第二次)」や、市の関連計画との整合・調和を図りながら推進していきます。

■計画の位置づけ



第1章 計画の策定にあたって

第4節 計画の期間

本計画は、2019年度から2028年度の10年間の計画とします。

ただし、健康づくりを取り巻くさまざまな環境の変化に対応するため、計画全体について5年後を目途に計画の評価および中間見直しを行い、最終年(2028年)に最終評価を行います。

■計画期間

2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度
健康日本21(第二次)									
健康ちば21(第二次)									
富里市健康プラン 【富里市健康増進計画(第二次)・富里市食育推進計画(第二次)・富里市自殺対策計画(第一次)】									
				見直し 評価					

第1章 計画の策定にあたって

第5節 現行計画における取り組み状況と評価

(1) 健康増進計画【平成26年度～平成30年度】

① 行政の取り組み状況

現行計画に位置づけられている各施策の「行政の取り組み」について、市の各担当部署において評価を行い、各分野の具体的施策について達成度を点数化しました。

-----評価点数の考え方-----

現行計画における「行政の取り組み」の達成度を下の評価基準表に基づいて「A」～「D」の4段階で評価しました。この評価を点数化し、具体的施策ごとに平均値を算出した数値をそれぞれの評価点数としています。

【評価基準表】

評価	評価内容	達成状況	評価点数(点数換算)
A	計画通り	達成率 80%以上	10
B	おおむね計画通り	達成率 50%以上 80%未満	6
C	遅れがある・順調ではない	達成率 50%未満	3
D	取り組んでいない	達成率 0%	0

■「行政の取り組み」の評価点数(10点満点中)

第一次計画全体	施策項目数	8.5 点
【栄養・食生活】基本目標 健康な身体をつくる食習慣を身につけ、実践しましょう		8.8
施策1-1 年代や性別に応じた健康的な食生活の推進	7	8.4
施策1-2 栄養・食生活に関する普及啓発の充実	1	10.0
施策1-3 食育の推進	2	8.0
【身体活動・運動】基本目標 日頃から生活の中に自分に合った身体活動や運動を取り入れ、継続しましょう		8.5
施策2-1 運動やスポーツの機会の充実	6	9.3
施策2-2 運動やスポーツの環境整備	4	8.3
施策2-3 情報提供・啓発の推進	2	8.0
【休養・こころの健康】基本目標 質の良い睡眠と休養をとり、ストレスとうまく付き合いながら心身のバランスを保ちましょう		7.8

施策3-1 こころの健康についての啓発	3	6.3
施策3-2 相談窓口・体制の充実	6	9.3
【飲酒】基本目標 長期にわたる多量な飲酒がもたらす心身への影響を理解し、節度ある飲酒を実行しましょう		10.0
施策4-1 アルコールに関する知識の普及啓発	1	10.0
施策4-2 妊娠中の飲酒防止	1	10.0
施策4-3 未成年の飲酒防止	1	10.0
【喫煙】基本目標 タバコが健康に与える影響を認識し、禁煙・節煙・分煙に取り組みましょう		9.5
施策5-1 喫煙・受動喫煙に関する知識の普及啓発	1	10.0
施策5-2 禁煙への支援	3	7.7
施策5-3 妊娠・授乳期の喫煙防止	1	10.0
施策5-4 未成年の喫煙防止	1	10.0
施策5-5 受動喫煙防止対策の推進	1	10.0
【歯・口腔の健康】基本目標 むし歯や歯周病を予防し、生涯にわたって歯や口腔の健康を保持しましょう		7.9
施策6-1 乳幼児期からのむし歯予防の促進	5	10.0
施策6-2 歯周疾患予防に向けた支援	4	8.3
施策6-3 高齢者・障がいのある人への口腔ケア支援	3	5.3
【生活習慣病発症予防と重症化予防】基本目標 健康への意識を高め生活習慣を改善し、生活習慣病の発症と重症化の予防を進めましょう		6.9
施策7-1 早期発見のための取り組みの推進	6	8.2
施策7-2 発症・重症化予防の推進	5	8.6
施策7-3 健診等実施後の継続的な支援	3	4.0

② 目標指標の評価						
前計画で設定した45指標のうち目標値を達成したものは10項目(22.2%)、目標値は達成していないが改善したものは9項目(20%)、目標値を達成せず不変のものは8項目(17.8%)、後退したものは18項目(40%)でした。						
		◎(達成)	○改善	△不変	×後退	項目計
	健康増進計画全体(健康寿命ほか)	1	1	1	3	6
	栄養・食生活	3	0	1	2	6
	身体活動・運動	0	3	2	2	7
	休養・こころの健康	1	0	1	2	4
	飲酒	1	0	0	1	2
	喫煙	0	3	1	0	4
	歯・口腔の健康	2	1	0	1	4
	生活習慣病発症予防・重症化予防	2	1	2	7	12
	合計	10	9	8	18	45
指標項目		平成25年度 策定年	平成30年度 目標値	平成30年度 結果	備考	
健康増進計画全体						
1	65歳平均自立期間〔男性〕	16.56年	16.85年	17.03年	◎	健康情報ナビH26年
2	65歳平均自立期間〔女性〕	19.53年	19.85年	19.56年	○	健康情報ナビH26年
3	地域のつながりを強いと感じている人の割合	25.1%	35.1%	23.5%	×	H30市民意識調査
4	地域におけるいずれかのボランティア活動に参加している人の割合	28.0%	30.0%	27.7%	△	H30市民意識調査
5	健康状態を『よい』と感じている人の割合(男性)※よい〜ふつう	85.6%	87.0%	77.5%	×	H30市民意識調査
6	健康状態を『よい』と感じている人の割合(女性)※よい〜ふつう	82.5%	85.0%	78.8%	×	H30市民意識調査
栄養・食生活						
7	20〜60歳代男性の肥満の人(BMI25以上)の割合	24.8%	21.8%	35.0%	×	H30市民意識調査
8	40〜60歳代女性の肥満の人(BMI25以上)の割合	22.2%	19.2%	17.4%	◎	H30市民意識調査
9	20〜30歳代女性のやせの人(BMI18.5未満)の割合	20.4%	18.4%	14.3%	◎	H30市民意識調査
10	1日に2回以上主食・主菜・副菜をそろえている日がほぼ毎日の人の割合	49.2%	59.0%	48.0%	△	H30市民意識調査
11	1週間に朝食をほぼ毎日(6〜7日)食べる人の割合(20〜40歳代男性)	48.6%	増加傾向へ	74.4%	◎	H30市民意識調査
12	1週間に朝食をほぼ毎日(6〜7日)食べる人の割合(20〜40歳代女性)	72.1%	増加傾向へ	62.1%	×	H30市民意識調査
身体活動・運動						
13	運動習慣者の割合(40〜64歳)男性※1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している人の割合	27.0%	36.0%	35.8%	○	H30市民意識調査
14	運動習慣者の割合(40〜64歳)女性 //	36.4%	40.0%	27.8%	×	H30市民意識調査
15	運動習慣者の割合(65歳以上)男性 //	54.5%	58.0%	53.6%	△	H30市民意識調査
16	運動習慣者の割合(65歳以上)女性 //	51.2%	55.0%	53.1%	△	H30市民意識調査
17	ロコモティブシンドロームの認知度(聞いたことはある&意味も知っている)	23.1%	60.0%	47.4%	○	H30市民意識調査
18	日常生活で意識的に身体を動かしている人の割合	62.7%	80.0%	65.4%	○	H30市民意識調査
19	120万歩健康ウォーキング事業の参加者	2,082人	増加	1,847人	×	H29実績値

休養・こころの健康						
20	睡眠による休養が十分にとれていない人の割合	26.1%	20.0%	29.2%	×	H30市民意識調査
21	毎日の生活でストレスを感じる人の割合	77.5%	67.0%	76.5%	△	H30市民意識調査
22	自殺者数	8人	減少	9.4人	×	H24～28統計平均 (健康情報ナビ)
23	自殺者数（人口10万人当たり）	25.5	減少	18.8	◎	H24～28統計平均 (健康情報ナビ)
飲酒						
24	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〔男性〕	31.9%	25.0%	37.1%	×	H30市民意識調査
25	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〔女性〕	27.2%	15.0%	11.8%	◎	
喫煙						
26	成人の喫煙率（現在吸っている人）（男性）	31.1%	20.0%	29.6%	○	H30市民意識調査
27	成人の喫煙率（現在吸っている人）（女性）	8.4%	5.0%	8.4%	△	H30市民意識調査
28	受動喫煙に関するリスクの認知度（「どんな影響を及ぼすか知らない」と回答した人の割合）	6.3%	4.0%	4.2%	○	H30市民意識調査
29	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度 (言葉も意味も知っていた～言葉は聞いたことがあると回答した割合)	45.8%	80.0%	52.1%	○	H30市民意識調査
歯・口腔の健康						
30	70歳以上で20本以上自分の歯を有する人の割合	40.5%	45.0%	48.3%	◎	H30市民意識調査
31	40歳代（40～49歳）で喪失歯のない人の割合	53.1%	60.0%	50.0%	×	H30市民意識調査
32	12歳（中1）の一人平均虫歯数	1.08歯	減少傾向へ	0.7歯	◎	H29実績値
33	3歳児で虫歯のない者の割合	71.8%	80%	75.8%	○	H29実績値
生活習慣病発症予防と重症化予防						
34	小学5年生の中肥満度・高肥満度の割合〔男子〕	8.52%	減少傾向へ	4.8%	◎	H29実績値
35	小学5年生の中肥満度・高肥満度の割合〔女子〕	4.60%	減少傾向へ	4.9%	×	H29実績値
36	特定健康診査受診率（法定報告値）	32.5%	39.0%	37.5%	○	H28実績値
37	特定保健指導実施率（法定報告値）	25.5%	15.0%	14.2%	×	H28実績値
38	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（法定報告値）	男性43.2%	減少傾向へ	男性39.6%	◎	H28実績値
39		女性14.8%	減少傾向へ	女性14.5%	△	
40		全体26.7%	減少傾向へ	全体25.9%	△	
41	胃がん検診受診率（40歳以上）※平成24年度と平成29年度比較	21.2%	40.0%	17.5%	×	H29実績値
42	肺がん検診受診率（40歳以上）※平成24年度と平成29年度比較	34.0%	40.0%	32.0%	×	
43	大腸がん検診受診率（40歳以上）※平成24年度と平成29年度比較	20.1%	40.0%	17.5%	×	
44	子宮頸がん受診率（20歳以上）※平成24年度と平成29年度比較	31.4%	50.0%	24.5%	×	
45	乳がん検診受診率（30歳以上）※平成24年度と平成29年度比較	38.6%	50.0%	34.0%	×	
◎目標達成 ○目標に達成していないが改善傾向 △不変(変化率±5%以内) ×後退(悪化)						

(2) 食育推進計画【平成 24 年度～平成 30 年度】

① 行政の取り組み状況

現行計画に位置づけられている各施策の「行政の取り組み」について、市の各担当部署において評価を行い、各分野における具体的施策について達成度を点数化しました。

評価点数の考え方

現行計画における「行政の取り組み」の達成度を下の評価基準表に基づいて「A」～「D」の4段階で評価しました。この評価を点数化し、具体的施策ごとに平均値を算出した数値をそれぞれの評価点数としています。

評価	評価内容	達成状況	評価点数(点数換算)
A	計画通り	達成率 80%以上	10
B	おおむね計画通り	達成率 50%以上 80%未満	6
C	遅れがある・順調ではない	達成率 50%未満	3
D	取り組んでいない	達成率 0%	0

■「行政の取り組み」の評価点数(10 点満点中) ※食育活動プラン達成状況調査票より

第一次計画全体		9.1 点
(ライフステージ別の取組)「望ましい食を通じて、市民の皆さんの健康づくりを進めるために」		9.3
施策 1-1	幼児期一食習慣の基盤づくり	9.5
施策 1-2	思春期一食生活に関する自己管理能力を身につける	9.5
施策 1-3	青年期・壮年期(概ね 19 歳～39 歳)一健康を維持増進するために、食への知識や経験を蓄える	10.0
施策 1-4	壮年期・中年期(概ね 40 歳～64 歳)一生涯の健康づくりのためにこれまでの食生活を見直す	8.6
施策 1-5	高齢期(概ね 65 歳～)一身体機能を維持するために食生活に気を配る	9.1
(小・中学校の取組)「美味しく楽しく食事ができ、食に対して感謝できる心豊かな人を育てるために」		9.5
施策 2-1	食に関する指導	10.0
施策 2-2	ホームページ等を利用した食の情報提供	10.0
施策 2-3	農業に関する学習の支援	8.0
施策 2-4	家庭における食育の推進	10.0
(地産地消への取組)「地域のつながりや伝統的な食文化の継承を大切にしながら地産地消を推進するために」		8.4
施策 3-1	市民農園開設等への支援	6.0
施策 3-2	保育園、幼稚園、小・中学校での食農体験支援	6.0
施策 3-3	富里産農畜産物PR・生産者と消費者の交流促進(ホームページ等を利用した食の情報提供)	10.0
施策 3-4	地元産物の生産支援・販売振興・担い手への支援	10.0
施策 3-5	学校給食等への食材提供	10.0

第2章

計画の基本的な考え方

第2章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

次の基本理念をもとに本計画を推進します。

健康づくりはまちづくり 笑顔でつながるとみさと

本計画は、現行計画に引き続き、「健康づくりはまちづくり 笑顔でつながるとみさと」を基本理念とし、市民のみなさんが元気で長生きできる期間(健康寿命)を伸ばすことによって、豊かな人生を送ることをめざします。

健康の実現のためには、市民一人ひとりが健康に対する正しい知識を身につけ、心身の健康づくりを生涯にわたって実践していくことが基本です。

また、個人や家庭における主体的な健康づくりとともに、地域の人々や行政等による支援体制づくりが必要です。

第2章 計画の基本的な考え方

第2節 計画の総合目標・基本目標

本計画では、健康づくりの進捗や成果を測るため、以下のとおり総合目標及び基本目標を掲げます。各分野の目標については第4章以降で示すものとします。

■総合目標：現状の平均寿命※の上昇分(差異)を上回る65歳健康寿命の延伸

		第1次策定時 (平成20年)	現状値 (平成26年)	差異 (平成26年－平成20年)
富里市 65歳健康寿命【平均自立期間】(歳)	男性	81.56	82.03	0.47
	女性	84.53	84.56	0.03

※「65歳健康寿命」: 65歳まで生きた人の健康寿命
(65年に(平均自立期間(年)※₁を加えた数値)

【※₁日常生活動作が自立している期間の平均※データは千葉県「健康情報ナビ」より】

指標名		第1次策定時 (平成22年)	現状値 (平成27年)	差異 (平成27年－平成22年)
富里市 平均寿命【0歳平均余命】(歳)	男性	78.8	80.7	1.9
	女性	85.8	86.2	0.4

※「平均寿命」: 厚生労働省が発表する「市町村生命表」に基づく「0歳の平均余命」で、死亡状況を集約したものであり、保健福祉水準を総合的に示す指標となっている。

■基本目標

(1) 健康増進計画

めざす姿：生涯を通じた主体的な健康づくりの推進

市民一人ひとりが豊かな人生を送り、活力ある社会を築いていくために、子どもから高齢者までが生涯を通じた心身の健康を維持・増進できるよう、市民と行政、関係機関が一体となった健康づくりへの取り組みを推進します。

(2) 食育推進計画

めざす姿：「安心・美味しい富里産」美味しく食べて健康に

食生活の多様化により、栄養の偏りや生活習慣病が増加しており、規則正しい食事をとることができない人も少なくありません。

市民一人ひとりが、「食」について学び、食生活の改善や食の安全性へ意識を高め、「食育」の推進を図ります。

(3) 自殺対策計画

めざす姿：誰も自殺に追い込まれることのない地域づくり

自殺対策は、地域、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係機関と連携を図りながら「生きることの包括的な支援」として実施される必要があります。また、市民一人ひとりが自分のこころの健康に関心を持ち、「誰も自殺に追い込まれることのない地域づくり」をめざして推進します。

第2章 計画の基本的な考え方

第3節 基本方針

本計画では、前述の基本理念に沿って、次の3つの基本方針を設定し、健康づくりに取り組みます。

(1) 一次予防(発症予防)を重視した健康づくり

生涯を通じて健康でいきいきと自立した生活を送るために、健康診査等による疾病の早期発見・早期治療となる「二次予防」や、適切な治療による病気や障害の進行防止となる「三次予防」とあわせて、「自分の健康は自分で守る」という視点から、普段から生活習慣の改善に努め、疾病の発症を予防する「一次予防」に重点を置いた施策を推進します。

(2) 市民主体の健康づくり

市民が自らの健康について考え、生活習慣の向上や改善に向けた取り組みを楽しく意欲的に行えるよう、市民参加や市民が主体の健康づくり活動を支援します。また、その取り組みが結果的に健康づくりにつながる事業も含めて、総合的な施策の展開を図ります。

(3) 地域のつながりや社会環境を支援する健康づくり(ゼロ次予防)

身近な地域で互いに支え合いながら、社会的なつながりや信頼関係等を活用していくために、家庭や地域、学校、職場、各種関係団体や企業、ボランティア、行政等の多くの機関が連携・協働するとともに、地域で健康づくり推進のための活動に取り組む団体やグループの育成・支援を行う等、健康づくりに取り組んでいる個人を支え合う地域づくりに努めます。

第2章 計画の基本的な考え方

第4節 計画の体系

本計画では、総合目標の実現に向けた取り組みの方向性を以下に整理し、施策を展開します。

基本理念

く健康づくりはまちづくり 笑顔でつながるこみわじく

総合目標

「健康寿命の延伸」

基本方針

- ① 一次予防（発症予防）を重視した健康づくり
- ② 市民主体の健康づくり
- ③ 地域のつながりや社会環境を支援する健康づくり（ゼロ次予防）

基本目標

基本施策

生涯を通じた主体的な健康づくりの推進

【健康増進計画(第二次)】

1. 生活習慣病発症予防と重症化防止

- ① がん(悪性新生物)
- ② 循環器疾患・糖尿病
- ③ COPD(慢性閉塞性肺疾患)

2. 生活習慣の改善

- ① 栄養・食生活 ② 身体活動・運動
- ③ 休養 ④ 飲酒 ⑤ 喫煙
- ⑥ 歯・口腔の健康

『安心・美味しい富里産』美味しく食べて健康に

【食育推進計画(第二次)】

1. 各世代に応じた食育の推進

2. 地産地消への取り組みの推進

誰も自殺に追い込まれることのない地域づくり

【自殺対策計画(第一次)】

1. 総合的な支援体制の構築

2. 危機段階に応じた対策

3. 自殺対策を担う関連施策の推進

ライフステージに応じた健康づくりの推進

1. 次世代の健康づくり

2. 高齢者の健康づくり

健康づくりの支援体制の充実

1. 地域医療の推進

2. 健康づくりを支える地域づくり

第3章

計画の推進と評価

第3章 計画の推進と評価

第1節 推進体制

本計画における健康づくり活動を推進していくためには、市民をはじめ、行政、学校、関係団体、事業所、医療機関等の多様な組織・機関が連携を図りながら協働して取り組むことが重要であり、そのためには1人でも多くの方に本計画の目標や各主体に求められる役割等を知っていただく必要があります。

このため、本計画の内容を市広報紙やホームページ等を通じて周知啓発を行い、健康づくりに対する意識の向上を図り、市民一人ひとりや地域における主体的な活動を促進します。

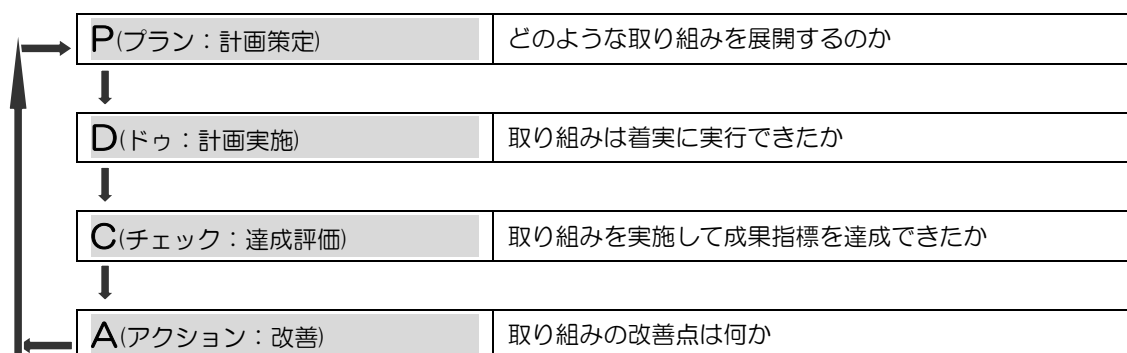
各種施策及び本計画の推進については、実効性を高めるため、健康を核とした庁内関係部署・課と関連機関や組織・団体等との連携強化を進めるとともに、本市の諮問機関である「健康づくり推進審議会」において、計画の進行状況について審議する機会を年1回設ける等、総合的かつ計画的に取り組めます。

第3章 計画の推進と評価

第2節 計画の評価

各分野に設けた指標の達成度について、目標がどの程度達成されたかという結果だけでなく、そのためにどのようなことに組んだのかというプロセス(過程)を重視し、PDCAサイクルを活用して継続的に実効性のある取り組みの推進を図ります。

本計画の中間年度である2023年には、各計画の取り組み目標に設定している指標について、行政で取り組んだ結果を評価するとともに、計画後期に向けた見直しを行います。



第4章

健康増進計画(第二次)

めざす姿 生涯を通じた主体的な健康づくりの推進



第4章 健康増進計画

第1節 生活習慣病の発症予防と重症化防止

(1) がん(悪性新生物)

■めざす姿

がん検診を受診しましょう

また、精密検査になったら必ず受診しましょう

現状と課題

本市の死因疾患は、日本人の死因の三大原因と同様に「がん(悪性新生物)」「心疾患」「脳血管疾患」が上位を占めています(149項 図14-5)。

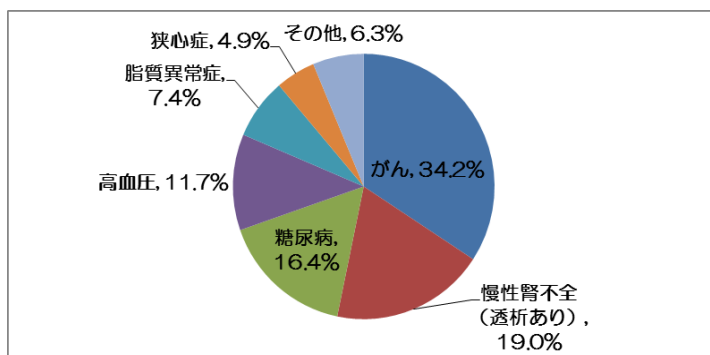
また、平成28年度における生活習慣病の医療費の内訳をみると、「がん(悪性新生物)」が全体の3割以上を占めており、次いで慢性腎不全(透析あり)、糖尿病が続いています(図1-1・表1-1)。

各種がん検診の受診率は、目標値に及ばず伸び悩んでおり、平成29年度の胃がん検診と大腸がん検診の受診率は17.5%と低い状況です。また、女性のがん検診の受診率も全体的にみると低下傾向にあります(図1-2)。

がん(悪性新生物)の発症に大きく関係していると言われる喫煙や飲酒、食生活、運動習慣等の生活習慣について、正しい知識の習得と実践できる支援が必要であり、早期発見・早期治療のために定期的に受診し、精密検査となった場合も必ず受診することが重要です。

■表1-1 富里市における生活習慣病の医療費内訳(平成28年度)

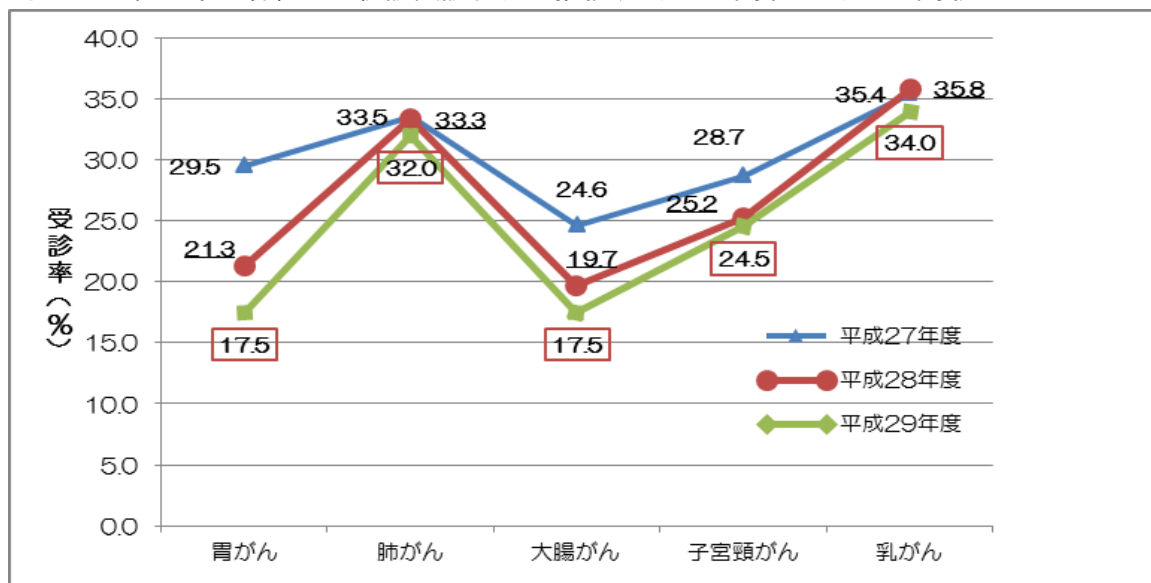
■図1-1 富里市における生活習慣病の医療費割合(平成28年度)



資料 富里市国民健康保険データヘルス計画(図1-1・表1-1)

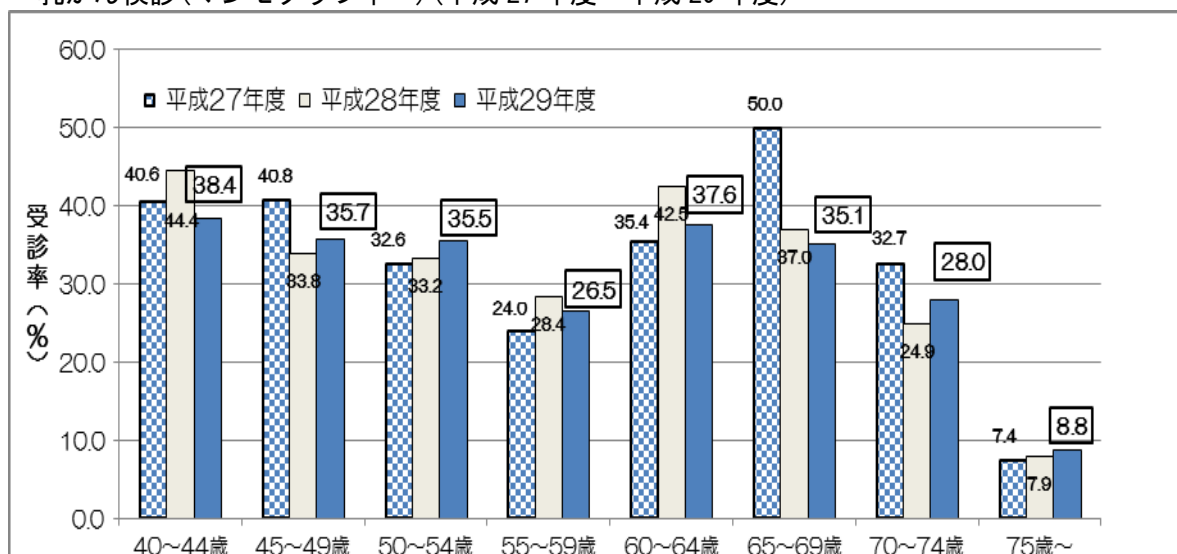
	費用(円)
慢性腎不全(透析あり)	342,323,910
慢性腎不全(透析なし)	14,573,290
がん	615,666,960
糖尿病	295,344,280
高血圧症	211,180,920
高尿酸血症	2,639,330
脂肪肝	4,814,870
動脈硬化症	7,247,680
脳出血	20,084,590
脳梗塞	54,850,880
狭心症	87,751,090
心筋梗塞	9,536,700
脂質異常症	132,151,120
総医療費	1,798,165,620

■図 1-2 富里市の各種がん検診受診状況の推移(平成 24 年度～平成 29 年度)



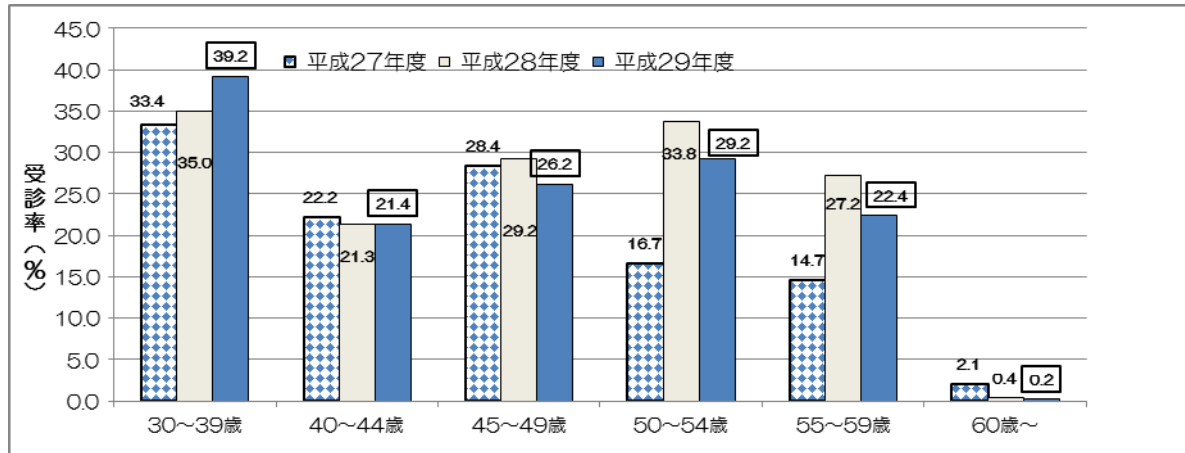
資料：富里市

■図 1-3 富里市の女性のがん検診年代別受診率
乳がん検診(マンモグラフィー)(平成 27 年度～平成 29 年度)



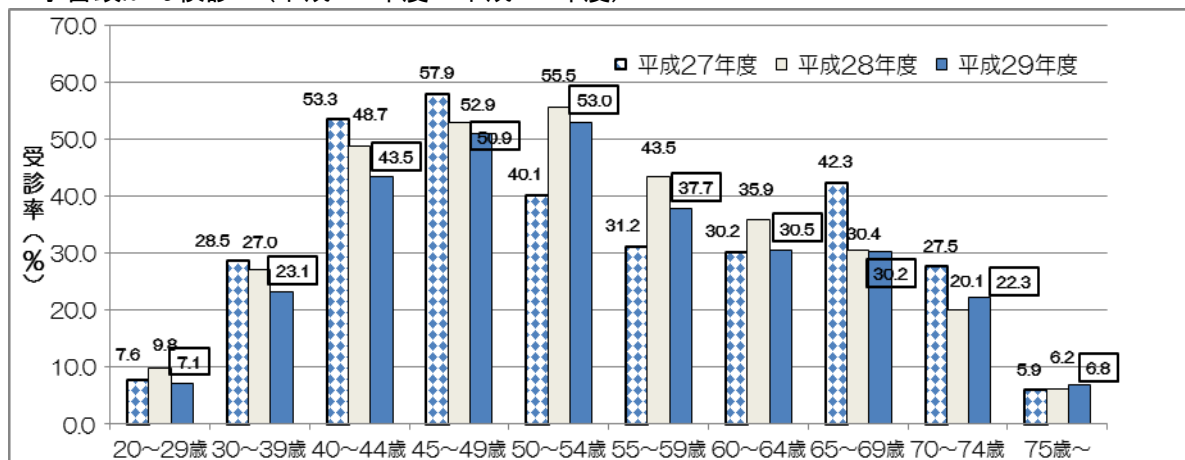
資料：富里市

乳がん検診(エコー) (平成 27 年度～平成 29 年度)



資料： 富里市

子宮頸がん検診 (平成 27 年度～平成 29 年度)



資料： 富里市

女性のがん検診受診状況を年代別でみると、乳がん検診は、検査方法により差があることがわかります。また、子宮頸がん検診については、特に若い世代である 20～30 歳代の受診率が低い状況となっています(図 1-3)。子宮頸がんは、20 歳代の罹患者が増加しています。まずは受診し、早期発見・早期治療に努めることが大切です。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- がん予防に関する正しい知識や健全な生活習慣を身につけましょう。
- 定期的ながん検診を受診し、早期発見・早期治療に努めましょう。
- 検診の結果、精密検査が必要となった場合は、必ず受診をしましょう。

② 地域の取り組み

- 地域で声をかけ合って検診を受診します。
- 事業所は、事業主・従業員に、がん検診の受診勧奨を行います。
- がん患者の治療と仕事の両立を支援します。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
早期発見のための 取り組みの推進	○がんの早期発見・早期治療を促進するため各種がん検診を実施します。 ○がん検診の結果、精密検査が必要な方への受診勧奨を行い、未受診者を減らします。また結果の把握に努めます。 ○各種がん検診の受診結果を記録するための健康手帳を交付し、健康の自己管理を促します。	健康推進課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 年度)	出典
胃がん検診受診率の向上(40 歳以上)	17.5%	40.0%	平成 29 年度実績
肺がん検診受診率の向上(40 歳以上)	32.0%	50.0%	平成 29 年度実績
大腸がん検診受診率の向上(40 歳以上)	17.5%	40.0%	平成 29 年度実績
子宮頸がん検診受診率の向上(20 歳以上)	24.5%	50.0%	平成 29 年度実績
乳がん検診受診率の向上(30 歳以上)	34.0%	50.0%	平成 29 年度実績



(コラム①)～ がん検診を正しく理解して受けましょう ～

がん検診は、“自覚症状がない”状態で、定期的に受診することが大切です

①対象：『病気の自覚症状がない、健康な人』です。

症状が出始めたら、診療が必要です。検診ではなく、医療機関に早めに行きましょう。

②目的：症状がない時に発見し適切な治療を行い、がんによる死を防ぐ。

下表の様に、がんの自覚症状は、進行してこないとあまり出てきません。

■がんの進行と自覚症状の出現頻度

がんの進行	前がん病変 	早期がん 	進行がん 
自覚症状の出現頻度	ほぼない	ほとんどない	高い

③検診を受ける間隔：定期的に受診することが大切です。

一度がん検診を受診し、『異常なし』でも、その後がんが発症する危険性がないわけではありません。間隔があげばあくほどがんのリスクは高まります。

参考：がん検診(公益財団法人 がん研究振興財団)

④富里市におけるがん検診の対象年齢

	対象年齢	検査方法
胃	40 歳以上	バリウム検査
子宮頸部	20 歳以上の女性	子宮頸部の細胞診
乳房	30 歳以上の女性	マンモグラフィーまたはエコー検査
肺	40 歳以上	胸部エックス線検査
大腸	40 歳以上	便潜血検査

◎『がんが見つかる怖い』『何も症状がないから…』と先延ばしせずに、対象の年齢になったら、家族や友達を誘い合って定期的に検診を受けましょう！

(2)循環器疾患・糖尿病

■めざす姿

年に一度健診を受診し、生活習慣の改善に積極的に取り組みましょう

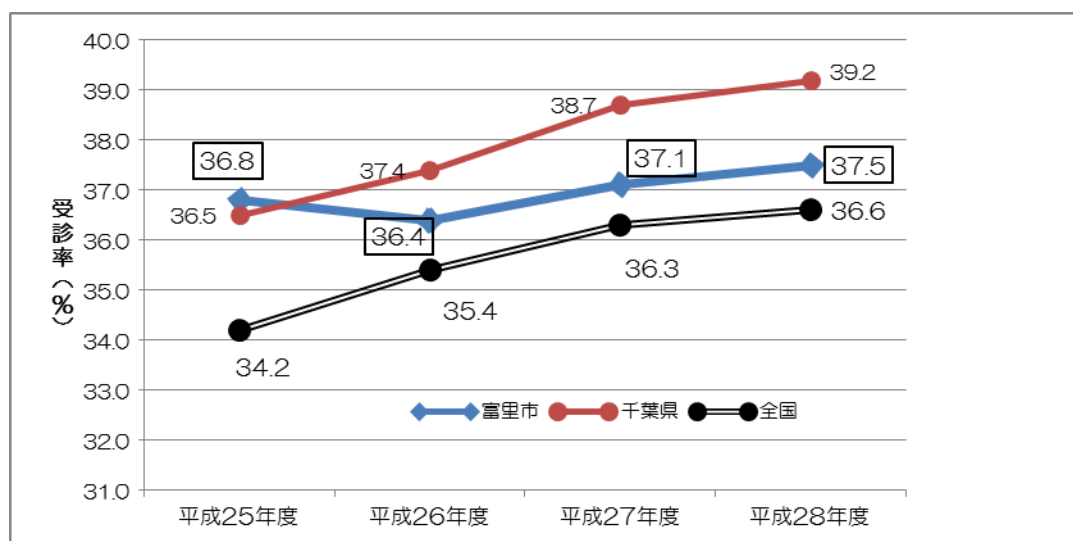
現状と課題

本市の国保特定健康診査の受診率は 36～37%台で推移しており、全国の平均値は上回っているものの、千葉県の平均値を下回っています(図 1-4)。平成 28 年度の受診率は、男性は 65 歳未満、女性は 60 歳未満で全体の受診率である 37.5%を下回っており、若い年代になるにつれて低下しています。(図 1-5)。国保特定保健指導の実施状況も千葉県の平均値より低く、動機付け支援・積極的支援ともに目標値に達していない状況です(図 1-6)。

また、平成 28 年度の結果から、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合をみると、平成 25 年度と比較して男性は減少しましたが、女性は変化のない状況です(表 1-2)。また、平成 27 年度の結果から、メタボリックシンドロームに「高血糖」・「高血糖とその他の所見」を重複して有している人の割合が高い状況です(図 1-7)。

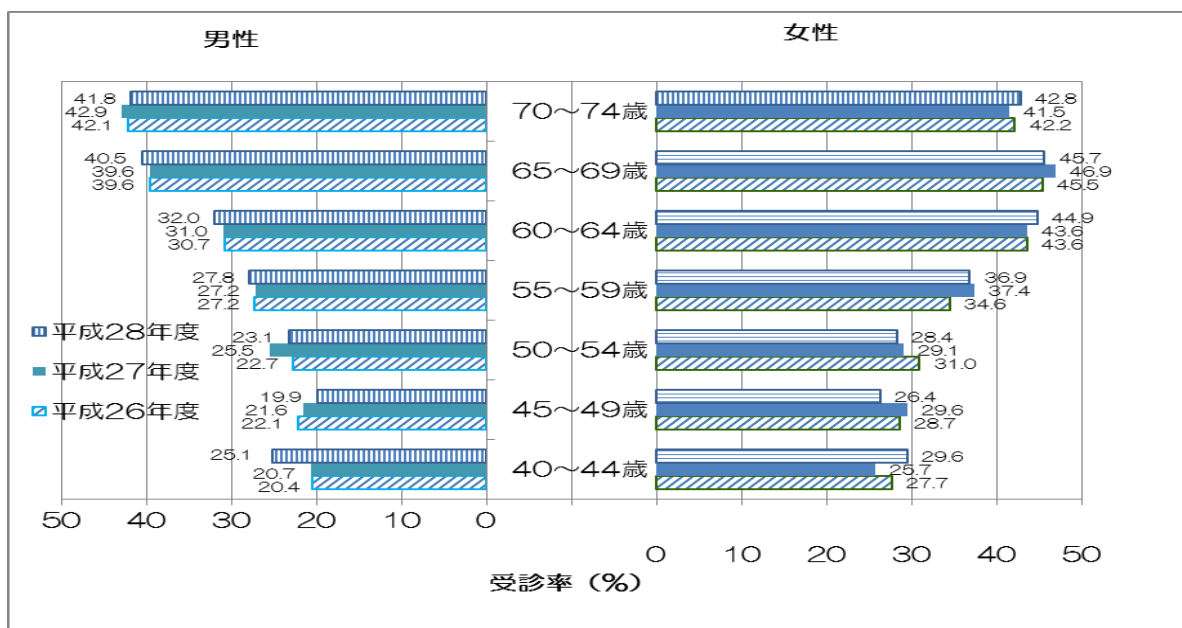
心疾患や脳血管疾患等の循環器疾患は、骨折、転倒と並んで要介護となる原因の上位を占めています(129 項 図 11-2)。また、循環器疾患や腎不全の要因となりうる「糖尿病」の発症予防のために、正しい知識の普及や若い世代への受診勧奨を行い、早期発見・早期治療や重症化防止への支援が、将来的な医療費抑制や健康寿命延伸のために必要です。

■図 1-4 富里市国保特定健康診査の受診状況の推移(平成 25 年度～平成 28 年度)



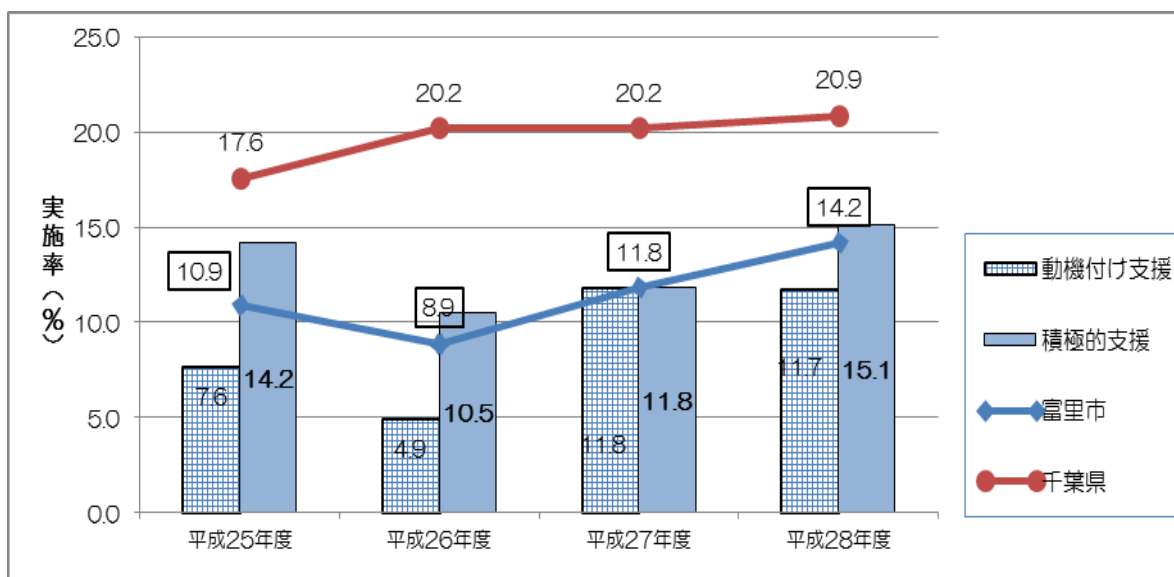
資料 富里市国民健康保険データヘルス計画

■図 1-5 富里市国保特定健康診査の性別年齢別受診状況の推移(平成 25 年度～平成 28 年度)



資料：富里市国民健康保険データヘルス計画

■図 1-6 富里市国保特定保健指導実施状況の推移(平成 25 年度～平成 28 年度)



資料：富里市国民健康保険データヘルス計画

■表 1-2 富里市国保特定健康診査におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

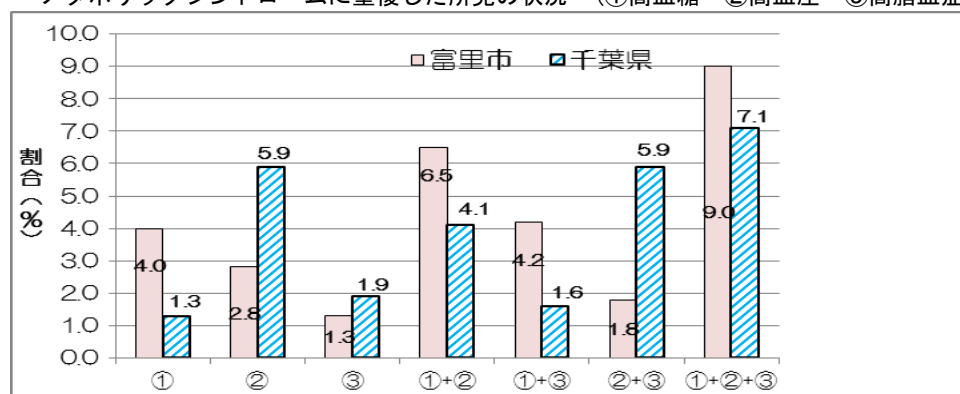
	平成25年 富里市 (%)	平成28年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成28年度富里市-千葉県)
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 (男性)	40.9	39.6	44.4	44.2	▲ 4.8
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 (女性)	14.7	14.5	14.6	15.2	▲ 0.1

資料：富里市：「第3期富里市国民健康保険特定健康診査等実施計画」

全国・千葉県：「平成27年度特定健診・特定保健指導に関するデータ」

■図1-7 富里市国保特定健康診査における有所見者の状況(平成27年度)

メタボリックシンドロームに重複した所見の状況 (①高血糖 ②高血圧 ③高脂血症)



資料：富里市国民健康保険データヘルス計画

■表 1-3 富里市における国保特定疾病療養受領証交付数

年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
人数(人)	79	81	72	62

(各年度 8 月 1 日時点の人数) 資料：富里市

* 国民健康保険特定疾病療養受領証：人工透析や血友病等高額な治療を長期に渡ってしなければならない方に交付し、医療費自己負担が 1 万または 2 万円の自己負担で治療を受けられる。

本市の平成 30 年度の国保特定疾病療養受領証の交付状況は、全てが人工透析によるものとなっています(表 1-3)。また、平成 28 年度からみると減少傾向にありますが、人工透析による医療費は年々増加傾向となっており、原因疾患に多い糖尿病の重症化防止に努めることが重要です。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 正しい食習慣と運動等、規則正しい生活習慣を身につけて実践し、生活習慣病の予防に努めましょう。
- 定期的に健康診査を受診しましょう。
- 健診で精密検査が必要となった場合は、必ず医療機関で精密検査を受診し、重症化予防に努めましょう。
- かかりつけ医を持って健康管理を心がけましょう。

② 地域の取り組み

- 地域で声をかけあって健診を受診し、健康づくり事業に参加します。
- 事業所は、事業主・従業員に健康診断や人間ドックの定期健診の受診勧奨を行います。また、循環器疾患や糖尿病についての知識の啓発普及啓発を行います。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
早期発見のための 取り組みの推進	○16歳から39歳で健診を受ける機会のない方を対象に、生活習慣病発症の予防や早期発見、健康増進に向けて、引き続き一般健康診査を実施します。 ○40歳以上の市民に健康診査の結果や医療受診・血圧等の記録をする健康手帳を交付し、健康の自己管理を促します。 ○生活習慣病の予防を目的に、40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象にした特定健康診査及び75歳以上を対象にした後期高齢者健康診査を実施し、受診率向上のために周知啓発に努めます。	健康推進課 国保年金課
発症・重症化防止の 推進	○生活習慣病の正しい知識を学び生活改善が実践できるよう健康教室を実施します。 ○健康の自己管理のための相談や病態別の相談について、必要な指導及び助言を行います。 ○糖尿病の発症予防や重症化防止のために知識の普及・適宜受診勧奨等を行います。 ○地区保健推進員や地区組織との連携により地域の身近な集会所等で健康教育・相談を実施します。 ○介護予防のため、各種教室を開催し、状況に応じて健康相談や介護相談を行います。	健康推進課 高齢者福祉課
健診等実施後の継続的な支援	○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。 ○服薬中でリスクがある方に対しての保健指導や受診が必要な方への受診勧奨を行います。 ○健康教室終了後も継続して仲間と一緒に健康づくりに励めるよう、事後グループの育成と活動支援を実施します。	国保年金課 健康推進課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028年度)	出典
特定健康診査受診率の向上(法定報告値)	37.5%	60.0%	平成28年度実績
特定保健指導実施率の向上(法定報告値)	14.2%	60.0%	平成28年度実績
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合(法定報告値)の減少	25.9%	減少傾向へ	平成28年度実績

(3)COPD(慢性閉塞性肺疾患)

■めざす姿

慢性閉塞性肺疾患について正しい知識を身につけましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果をみると、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度は52.1%で、平成25年度と比較して上昇しており(表1-4)、全国や千葉県の平均値と比較しても高い状況となっています。

また、本市は喫煙率が高く(63項 表6-1)、COPD(慢性閉塞性疾患)による死亡数は過去5年間で21人という状況です(図1-8)。

COPD(慢性閉塞性肺疾患)は、有害物質を吸い込むことにより、気管支や肺胞等に障害が生じる病気です。原因の90%が喫煙であり、喫煙が長期にわたるほど発症しやすいと言われています。COPD(慢性閉塞性肺疾患)の発症を予防するためには、認知度を高めるとともに禁煙対策が重要です。

■表1-4 COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度

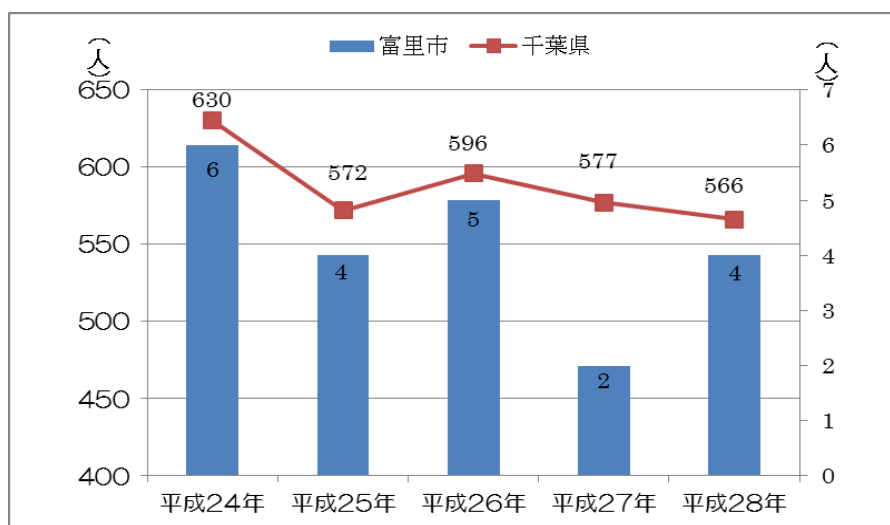
	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度 (言葉も意味も知っている～言葉は聞いたあことがあると回答した人の割合)	18.1	52.1	43.8	25.5

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉21(第2次)中間評価

全国：GOLD日本委員会調査

■図1-8 富里市のCOPD(慢性閉塞性肺疾患)による死亡数(平成24年～平成28年)



資料：千葉県衛生統計

■ COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは ※日本呼吸器学会より

慢性閉塞性肺疾患(COPD)とは、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入暴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。

最大の原因は喫煙であり、喫煙者の15～20%がCOPDを発症します。タバコ煙を吸入することで肺の中の気管支に炎症がおきて、せきやたんが出たり、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。また、気管支が枝分かれした奥にあるブドウの房状の小さな袋である肺胞(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。COPDではこれらの変化が併存していると考えられており、治療によって元に戻ることはありません。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 禁煙に取り組み、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の予防に努めましょう。
- COPD(慢性閉塞性肺疾患)が疑われる場合は、早期に受診しましょう。

② 地域の取り組み

- 店舗や事業所の禁煙対策を推進します。
- 未成年者の喫煙防止に努めます。
- COPD(慢性閉塞性肺疾患)に関する知識の啓発普及に努めます。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
COPDに関する知識の普及	○COPD(慢性閉塞性肺疾患)について、(健)検診等の機会を利用し知識普及を行います。	健康推進課
禁煙への支援	○個別相談等を通じて、禁煙への取り組みを支援します。 ○特定保健指導と連携し、効果的な禁煙指導体制を整え、禁煙希望者への相談受付や専門機関の紹介を行います。	健康推進課
未成年の喫煙防止	○児童・生徒を対象に、喫煙による健康被害やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)等、タバコに関する正しい知識の普及を行います。	学校教育課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028年度)	出典
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上(意味も言葉も知っている～言葉は聞いたことがあると答えた人の割合)	52.1%	80.0%	平成30年度市民意識調査

第4章 健康増進計画

第2節 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

■めざす姿

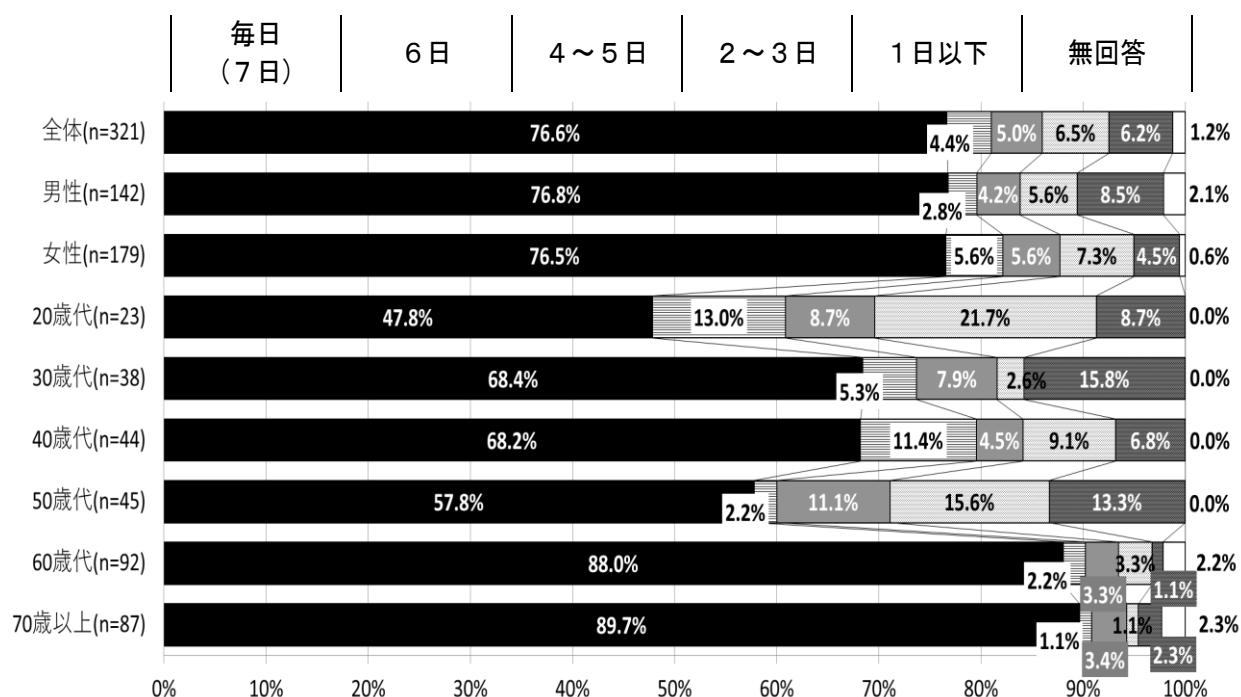
健康的な身体をつくる食習慣を身につけ、適正体重を保ちましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果をみると、朝食の摂取状況は、「毎日食べる」と回答している人は、60歳代以上では8割を超えているのに対して、20歳代では約5割にとどまっている状況です(図2-1)。一方で、毎日食べない理由としては、「食べる時間がない」という回答が最も多くなっています(図2-2)。

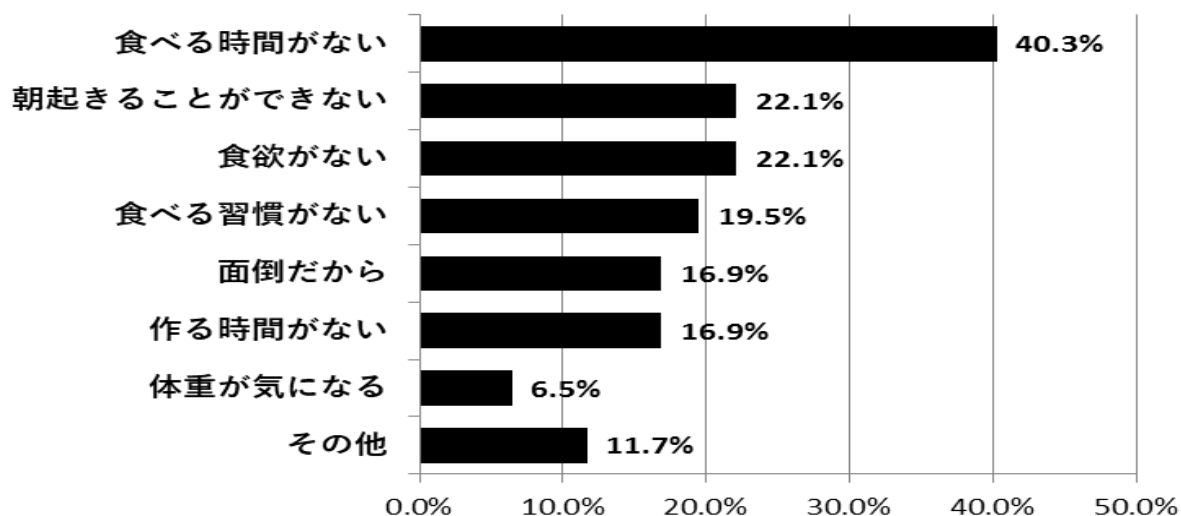
食生活は生涯を通じた健康づくりの基盤となるものであり、生活習慣病の要因となる肥満や糖尿病等とも深く関係します。また、子どもたちの健やかな成長のためにも、健全な食生活の実践に向けた取り組みが求められます。

■図2-1 あなたは、ふだん1週間に何日朝食をとりますか。(20歳以上)



資料：富里市「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

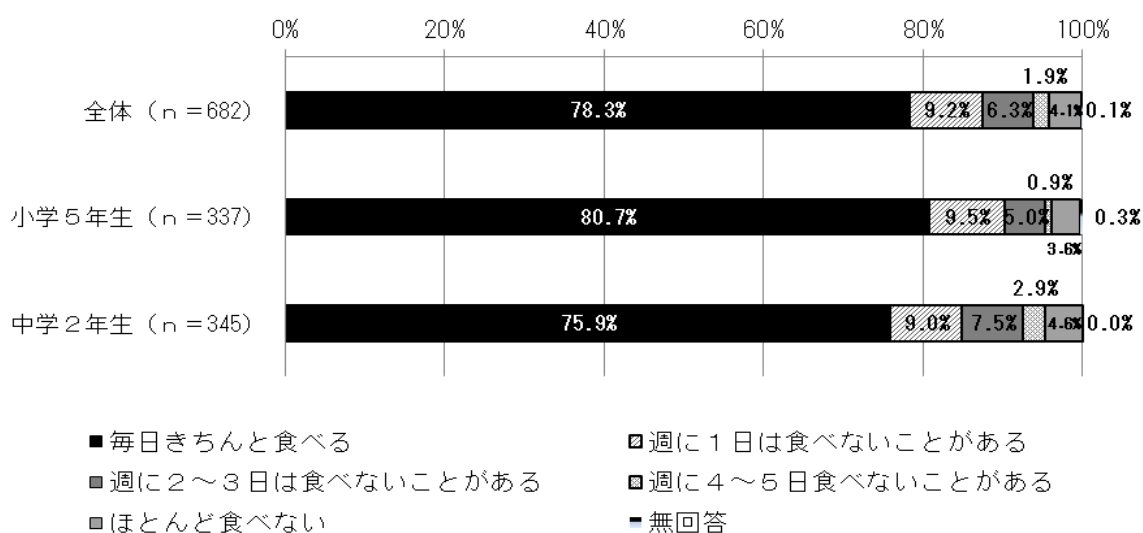
■図 2-2 あなたが朝食を食べないことがある理由は何ですか。（「毎日食べる」と回答しなかった人）(n=77)



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

小学校 5 年生と中学 2 年生を対象に行った「食育に関するアンケート」の結果をみると、朝食の摂食状況は、小学生で 8 割、中学生で 7 割が「毎日きちんと食べる」と回答していますが(図 2-3)、一方で「食べない」と回答した理由は、「時間がない」「おなかがすいていない」という回答が多くなっています(表 2-1)。

■図 2-3 あなたの朝食について、あてはまるのはどれですか。（小中学生）



資料：富里市「平成 30 年度 食育に関するアンケート調査」

■表 2-1 朝食を食べない理由はなんですか。(「毎日食べる」と回答しなかった人) n = 147

	回答数	割合 (%)
1. 時間がないから	83	56.5
2. おなかがすいていないから	61	41.5
3. 太りたくないから	3	2.0
4. いつも食べないから	4	2.7
5. 面倒だから	23	15.6
6. 用意されていないから	14	9.5
7. その他	22	15.0

資料：富里市「平成 30 年度 食育に関するアンケート調査」

男性(20～60 歳代)の肥満者(BMI 25 以上)の割合は、平成 25 年度と比較して千葉県・全国の平均値を上回り、10 ポイント増加しています(表 2-2)。肥満は多くの病気の要因となることから、さまざまな場面で食生活についての啓発活動が必要となります。

■表 2-2 肥満・やせの人の割合

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里市-千葉県)
20～60歳代男性の肥満の人(BMI25以上)の割合	24.8	35	28.7	32.4	6.3
40～60歳代女性の肥満の人(BMI25以上)の割合	22.2	17.4	23.4	21.6	▲ 6.0
20～30歳代女性のやせの人(BMI18.5未満)の割合	20.4	14.3	16.7	20.7	▲ 2.4

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

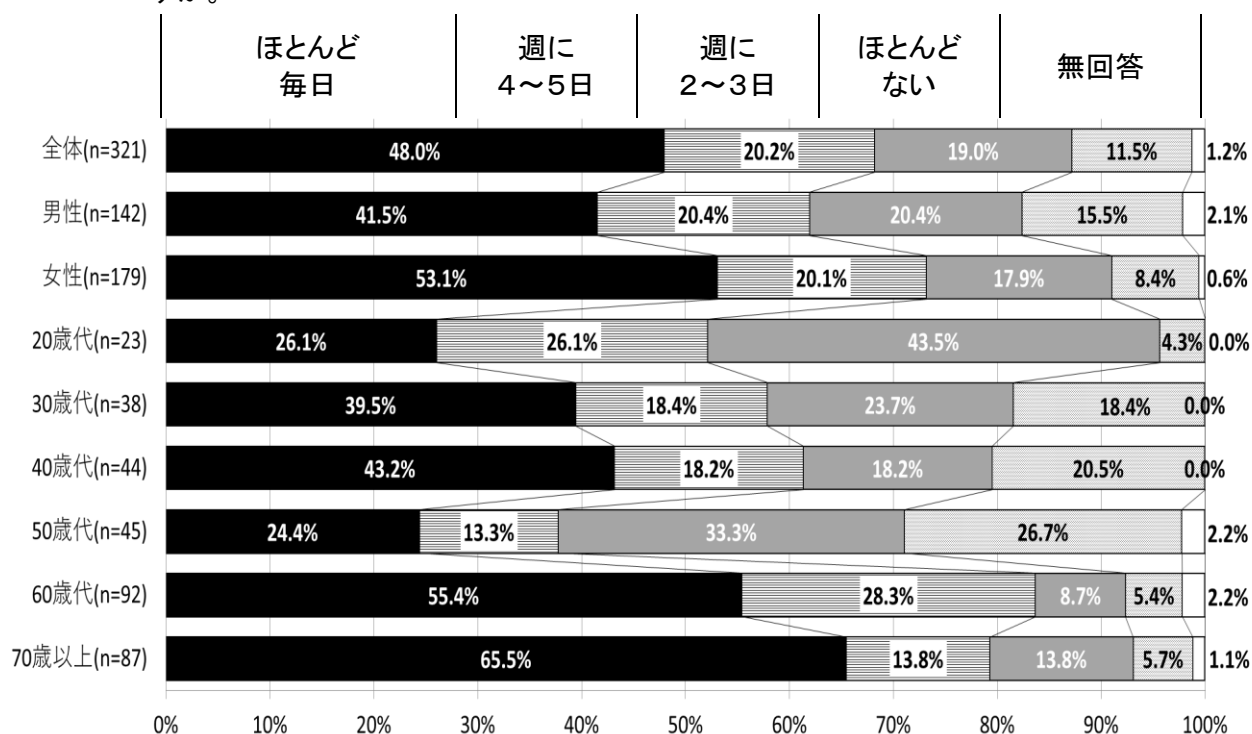
千葉県：けんこう千葉 21(第 2 次)中間評価

全国：健康日本 21(第 2 次)分析評価

「主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上あるのは週何日ありますか」との問いに対しては、20歳代と50歳代を除くすべての年代で「ほとんど毎日」と回答した人が最も高く、年代が上がるとともにその割合が高くなっています(図2-4)。一方、「ほとんどない」は40～50歳代で2割を超えていることから、外食や中食※1を利用することが多く、野菜不足や塩分・脂肪・糖分の摂り過ぎから、適正体重の維持が難しくなることも考えられます。

※1「中食：なかしょく」：家庭外で調理された食品を家庭内で食べる食事の形態。多くの場合「中食」とは、「持ち帰ってすぐ食べられるスーパーマーケットやコンビニエンスストア等で販売されているお惣菜や弁当を食べることをさす。

■ 図2-4 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは週何日ありますか。



資料：富里市「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

妊娠期	○食に関心を持ち、妊娠期の望ましい体重増加について理解し適切な食生活を送りましょう。 ○栄養のバランスを意識し、献立に主食・主菜・副菜をそろえましょう。 ○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気をつけましょう。
乳幼児期 (0～6 歳)	○遊びの中で十分に身体を動かし、空腹を感じる食事のリズムをつくりましょう。 ○月齢・年齢に応じた食事を摂りましょう。 ○よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。 ○好き嫌いなく食べましょう。
学童期 (7～12 歳)	○朝食を食べる習慣を身につけ1日の生活リズムを整えましょう。 ○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しょう。 ○苦手な食べ物にも挑戦し味覚を広げましょう。 ○給食、お弁当を残さず食べましょう。
思春期 (13～18 歳)	○朝食を食べる習慣を身につけ1日の生活リズムを整えましょう。 ○適切な食事の量や内容、嗜好品のとり方を実践しましょう。 ○適正体重を知り、無理なダイエットはしないように心がけましょう。 ○給食、お弁当を残さず食べましょう。
青年期・壮年期 (19～39 歳)	○3食しっかり食べる習慣を身につけましょう。 ○適正体重を知り、自分に適した食事量をとりましょう。 ○外食・中食(お惣菜等)では、栄養成分表示等を上手に活用しましょう。 ○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気をつけましょう。
中年期 (40～64 歳)	○適正体重を知り、自分に適した食事量をとりましょう。 ○野菜の摂取量を増やす、脂肪や糖분을控える等、バランスに配慮した食生活を心がけましょう。 ○外食・中食(お惣菜等)では、栄養成分表示等を上手に活用しましょう。 ○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気をつけましょう。
高齢期 (65 歳以上)	○低栄養の予防のため欠食しないようにしましょう。 ○体調に合った食生活を工夫しましょう。 ○外食・中食(お惣菜等)では、栄養成分表示等を上手に活用しましょう。 ○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気をつけましょう。

② 地域の取り組み

- 調理実習や料理教室等を通じて、望ましい食習慣やバランスのとれた食事等に関する情報提供や指導を行います。
- 子育てサロンや高齢者サロン等において、食を通じたコミュニケーション機会の充実を図ります。
- 生産者や事業者は、富里産農畜産物のPRや対面販売を行い、新鮮で安全な食の普及を図ります。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
年代や性別に応じた健康的な食生活の推進	○健診や相談、各種講座や教室等において、年代や性別に応じた適切な食事、おやつ等について、指導や情報提供を行います。 ○地区保健推進員による調理実習や試食会等を通じて望ましい食習慣の定着を促します。	健康推進課
	○栄養バランスのとれた給食の充実を図るとともに児童生徒が適切な食事内容・量等を理解できるよう指導に努めます。	学校教育課
	○子どもの望ましい基本的生活習慣を育成し、生活リズムを向上させるため、「早寝・早起き・朝ごはん」運動を展開し、地域全体に浸透を図ります。	農政課 学校教育課 生涯学習課 健康推進課
	○こども園において、給食とおやつの実物を展示し、適切な食事量への理解を深めます。	子ども課
	○介護予防教室や地区健康教育において管理栄養士が、栄養改善に向けた指導や助言、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。	高齢者福祉課 健康推進課
栄養・食生活に関する普及啓発の充実	○広報紙や保健だより、給食だより等のさまざまな媒体を活用し、栄養や食生活に関する情報を発信します。	学校教育課 健康推進課 子ども課
食育の推進	○食育推進計画に基づき、生産者団体や食育ボランティア等の各種関係団体、教育機関等と連携しながら、富里市の特性を生かした、地産地消を推進します。	農政課
	○教育委員会が策定した食育推進プランに基づき、児童生徒に対して食に関する指導を行います。	学校教育課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 度)	出典
20～60 歳代の「肥満(BMI 25.0 以上)の人の割合の減少 [男性]	35.0%	30.0%	平成 30 年度市民意識調査
40～60 歳代の「肥満(BMI 25.0 以上)の人の割合の減少 [女性]	17.4%	15.0%	平成 30 年度市民意識調査
20～30 歳代の「やせ(BMI 18.5 未満)の人の割合の減少 [女性]	14.3%	10.0%	平成 30 年度市民意識調査
1 日に 2 回以上主食・主菜・副菜をそろえている日がほぼ毎日の人の割合の増加	48.0%	50.0%	平成 30 年度市民意識調査
20～40 歳代の 1 週間に朝食を毎日食べる人の割合の増加 [男性]	74.4%	増加傾向へ	平成 30 年度市民意識調査
20～40 歳代の 1 週間に朝食を毎日食べる人の割合の増加 [女性]	62.1%	増加傾向へ	平成 30 年度市民意識調査

(2)身体活動・運動

■めざす姿

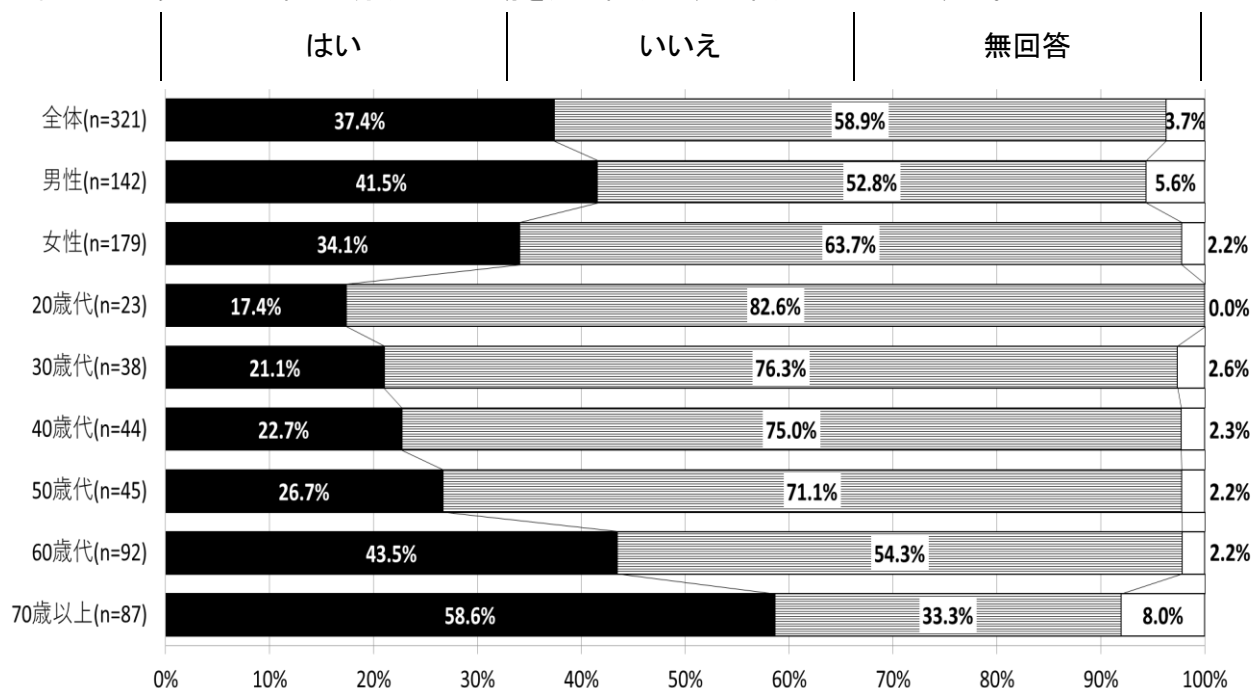
日常生活の中で意識して身体を動かし習慣化させましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果をみると、運動習慣(1日30分以上で週2回、1年以上継続)の状況は、全体で37.4%が「はい(行っている)」と回答しています。(図3-1)。

また、性別では男女とも65歳以上で「はい(行っている)」と回答した人が半数を超えているのに対して、40～64歳では、男性は約3割半ば、女性は約2割半ばと少なく、若い世代から運動や身体を動かす習慣が身についていないことが想定されます。しかし、千葉県の平均値と比較すると、40～64歳と65歳以上のどちらにおいても、男女とも約10～25%高いことがわかります。また、全国の平均値と比較しても割合が高く、本市の身体活動や運動に対する関心の高さがうかがえます(表3-1)。

■図3-1 あなたは1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上していますか。



資料：富里市「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

■表 3-1 運動習慣（1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上行っている状況）について

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里市 －千葉県)
運動習慣者の割合(40～64歳)男性	27.0	35.8	20.1	—	15.7
運動習慣者の割合(40～64歳)女性	36.4	27.8	17.9	—	9.9
運動習慣者の割合(65歳以上)男性	54.5	53.6	31.3	46.5	22.3
運動習慣者の割合(65歳以上)女性	51.2	53.1	27.9	38.0	25.2

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉21(第2次)中間評価

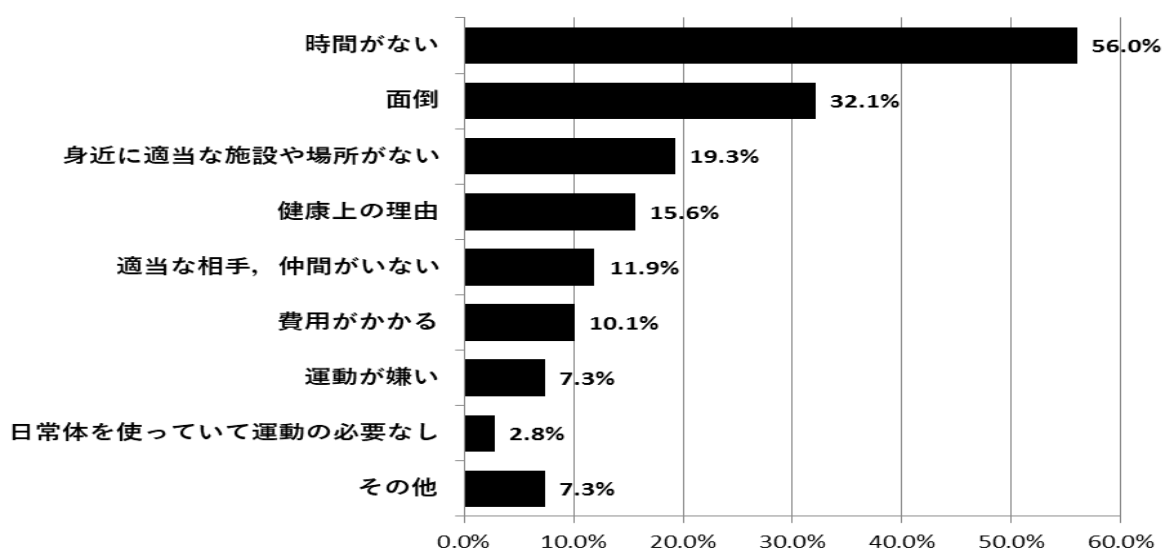
全国：健康日本21(第2次)分析評価

本市では、主な交通手段が車という状況が多い傾向にあります。生活習慣病の予防や改善、介護予防のためには、日常生活で意識的に身体を動かすことが大切であり、幼少期から運動習慣を身につけられるような環境づくりが必要となります。また、「なるべく階段を利用する」「家事の場面を活用してこまめに身体を動かす」等、日常生活を通じて継続的な運動習慣となるよう支援していくことが求められます。

現在「運動習慣がない」と回答した人が、運動を行っていない理由としては、「時間がない」が圧倒的に多く、次いで「面倒」と続いています(図3-2)。また、今後の運動への意向については、「運動したい」人が3割半ばを占めている一方で「特に考えていない」人も同数みられており、特に30歳代では「特に考えていない」人が半数を超えている状況です(図3-3)。

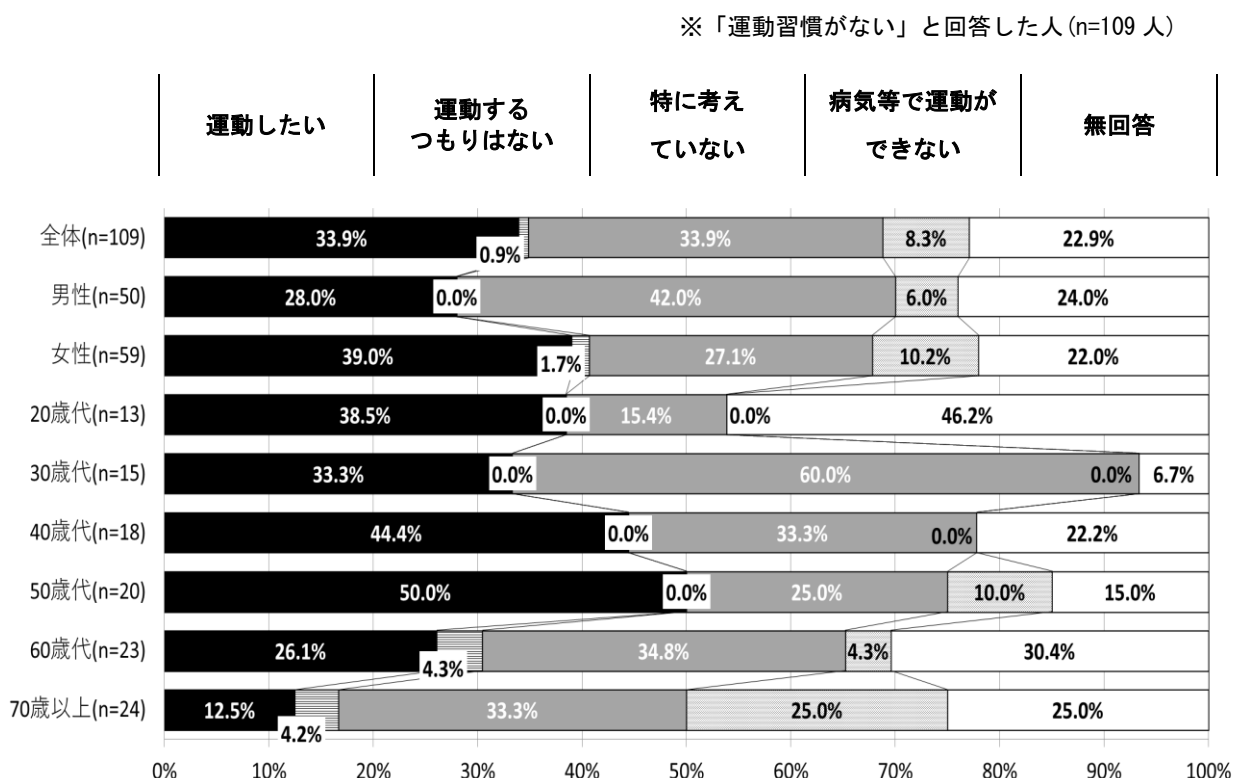
■図 3-2 現在運動を行っていない理由はどれですか。

(※「運動習慣がない」と回答した人(n=109人)による複数回答)



資料：富里市「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

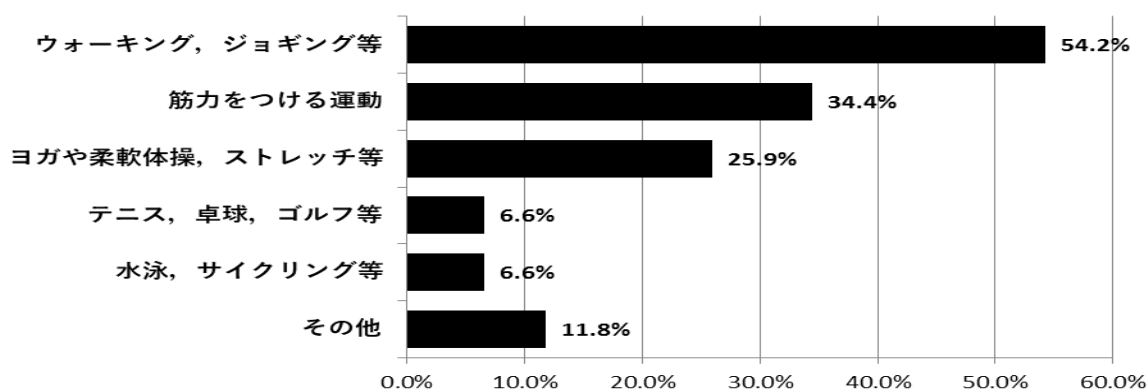
■図 3-3 運動について今後どのようにしたいと思いますか。



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

また、「日常生活で身体を動かしている」と回答した人が多く取り組んでいるものは、「ウォーキング、ジョギング等」といった有酸素運動であり(図 3-4)、仕事や家事・育児等で忙しい中でも、空いた時間を利用して無理なく気軽にできるものとなっています。運動がもたらす心身のリフレッシュや生活習慣病の予防・改善、体力向上といった効果や意義についての周知や、一緒に取り組む仲間を増やす等、運動習慣の定着への普及啓発等、取り組みをさらに推進していく必要があります。

■図 3-4 どのような運動を行っていますか。(※複数回答「日常生活で体を動かしている」と回答した人)



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 日常生活の中で、できるだけ歩く機会や身体を動かす機会を増やすように心がけましょう。
- 体育や課外活動、部活動等を通じて、体力づくりと運動能力の向上を図りましょう。
- 運動機能や筋力の低下を防ぐため、買い物や散歩等自分に合った身体活動に取り組みましょう。
- 地域の運動・スポーツサークル等に参加し、身体を動かしましょう。
- ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防に取り組みましょう。

② 地域の取り組み

- 運動・スポーツを通じた地域の交流機会の確保に努めます。
- 健康づくりに効果の高いウォーキングやジョギング等に、地域ぐるみで取り組みます。
- 職場では、徒歩や自転車等を利用した通勤を推奨します。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
運動やスポーツの 機会の充実	○親子で取り組む体操や発達に応じた遊び、運動の機会を提供します。 ○筋力トレーニング等に取り組める場を提供することにより、運動を通じた介護予防の充実を図ります。 ○障がいのある人のニーズに合わせた新しいスポーツの情報を集め、障がい者スポーツの振興に努めます。 ○誰もが気軽に参加でき、健康と体力づくりに対する理解と関心を深めるとともに、スポーツを始める「きっかけづくりの場」となるイベントを開催します。 ○手軽な健康づくりとして、120 万歩健康ウォーキングやにんじんウォークをはじめとしたウォーキングイベントや講習会を実施します。 ○各種スポーツ教室の企画や開催の支援を行います。 ○高齢者が住み慣れた地域で自主的に活動できるよう、「とみさと健康ちょきん体操」を普及し、介護予防に取り組めます。	健康推進課 生涯学習課 高齢者福祉課 社会福祉課
運動やスポーツの 環境整備	○スポーツ推進委員をはじめ、各種スポーツの指導者や団体・組織の育成及び活動支援を行います。 ○「いつでも、どこでも、だれとでも、いつまでも好きなレベルでいろいろなスポーツを楽しむ、住民でつくる活動の場」として、総合型地域スポーツクラブの設立を支援します。 ○学校体育施設を市民へ開放し有効活用を図ります。 ○スポーツ施設の利用促進を図るとともに、施設の維持管理や設備の充実、老朽化に伴う修繕、バリアフリー化に努めます。	生涯学習課 教育総務課
情報提供・啓発の推 進	○運動やスポーツ、身体を動かす大切さについて普及啓発を図り、市民意識の向上に努めます。 ○市民が気軽にスポーツを楽しみながら触れることができるように、スポーツ施設の紹介や各種イベント、講座、教室等の情報を提供します。	生涯学習課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 年度)	出典
40～64 歳の運動習慣者の割合の増加 [男性]	35.8%	40.0%	平成 30 年度市民意識調査
40～64 歳の運動習慣者の割合の増加 [女性]	27.8%	35.0%	平成 30 年度市民意識調査
ロコモティブシンドロームの認知度の向上 (言葉の意味も知っている～言葉は聞いたことのある人の割合)	47.4%	80.0%	平成 30 年度市民意識調査
日常生活で意識的に身体を動かしている人の割合の増加	65.4%	80.0%	平成 30 年度市民意識調査
120 万歩健康ウォーキング事業の参加者の増加	1,847 人	増加	平成 29 年度実績値

※運動習慣者とは、1 日 30 分以上の運動を週 2 回以上、1 年以上行っている者



【コラム②】 ～ ロコモティブシンドロームを予防 ～

「しっかり！筋力アップ教室」

「しっかり！筋力アップ教室」は、市民が実践的に取り組み、ロコモティブシンドロームや介護予防につなげることを目的として、順天堂大学の専門的なプログラムにより平成 28 年度から実施しています。

参加者からは、「歩き方がスムーズになった」、「重い荷物が持てるようになった」、「体が柔らかくなった」等の声が聞かれ、日常生活の中でも筋力アップを実感しています。

教室卒業後は、教室の卒業生が所属する「富筋くらぶ」に入会する人や、自分のペースで行う人等、さまざまな方法でトレーニングを継続し、いきいきと筋力アップに励んでいます。



ヒールレイズ：ふくらはぎの筋トレ



クランチ：腹筋の筋トレ

(3) 休養

■めざす姿

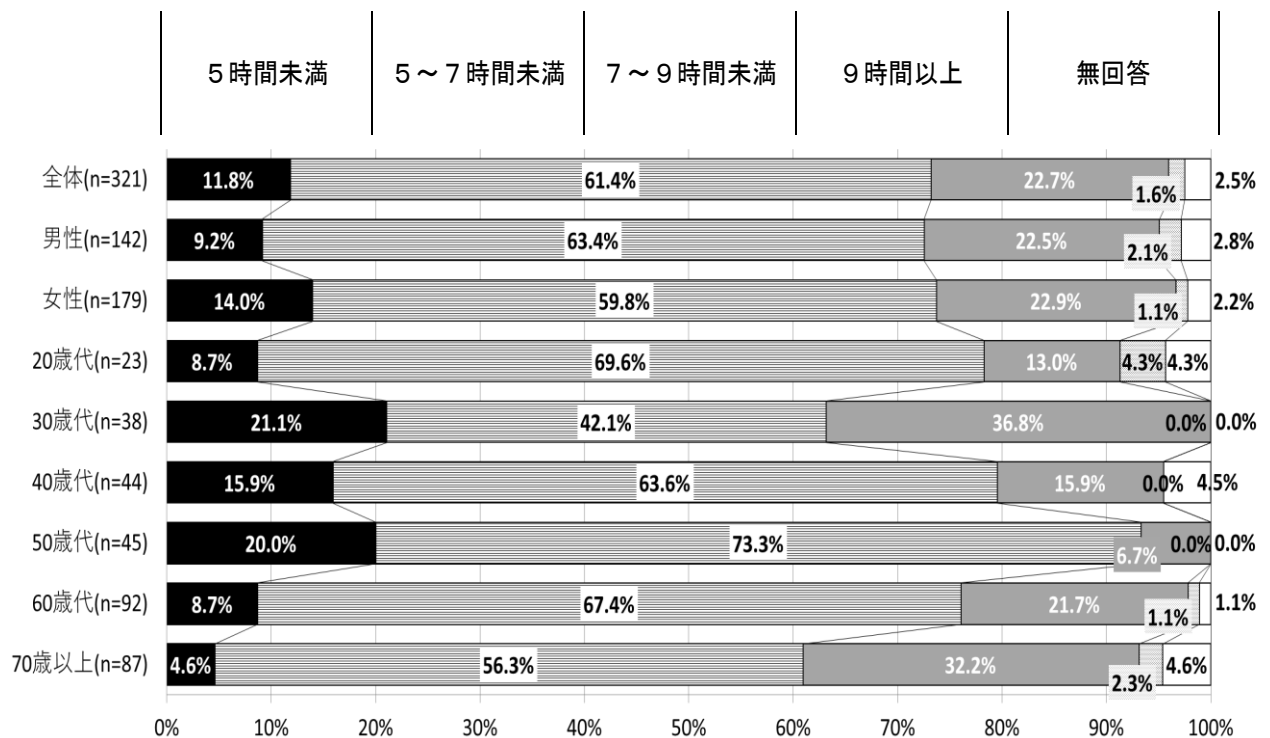
質の良い睡眠と休息をとりましょう

また、ストレスと上手く付き合しましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果をみると、睡眠時間については、全体では「5～7 時間未満」と回答した人の割合が最も高くなっています。また、「5 時間未満」と回答した人は、30～50 歳代の働き盛り・子育て世代で高くなっています(図 4-1)。睡眠には心身の疲労を回復する働きがありますが、睡眠不足や、質の良い睡眠がとれないことにより、生活習慣病のリスクにつながるということがわかっています。また、うつ等こころの病気の場合は、そのサインとして不眠がみられることがあります。

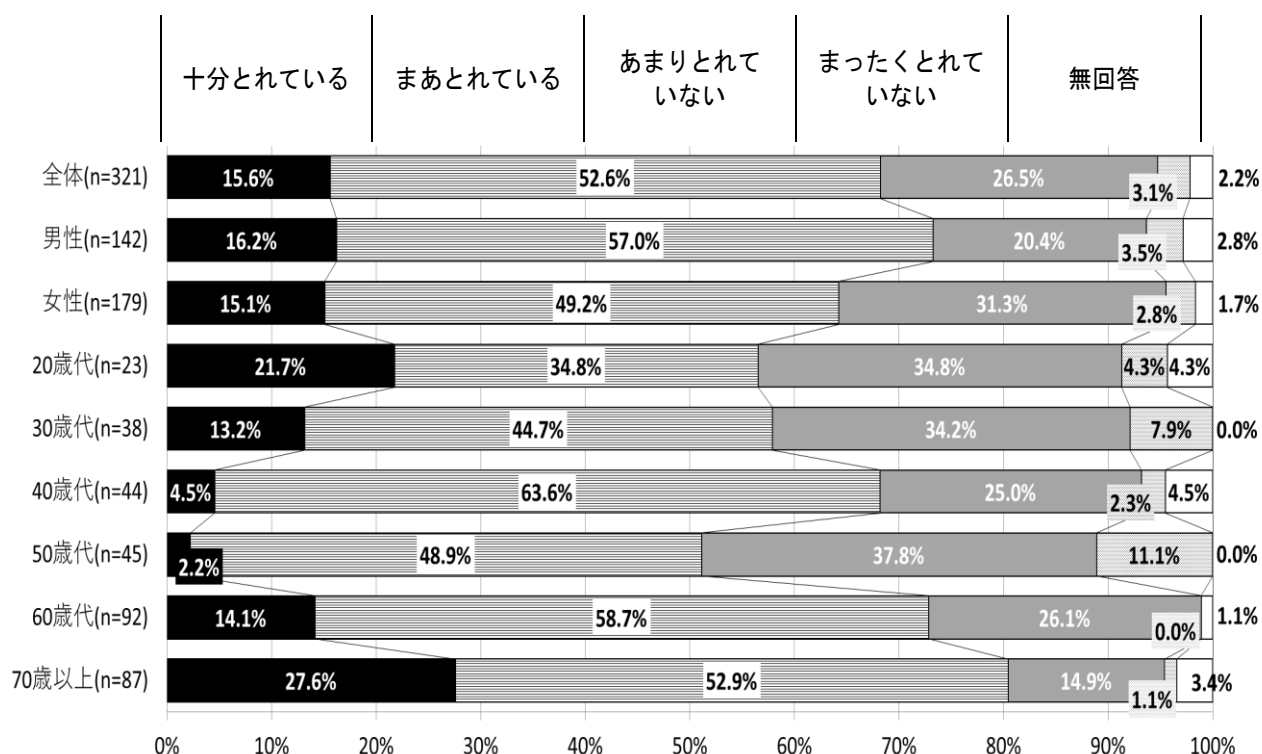
■図 4-1 あなたは何時間くらい睡眠をとっていますか。



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

睡眠による休養の状況は、60 歳代以上では「十分とれている」「まあまあとれている」と回答した人が合わせて 7～8 割であるのに対し、20～50 歳代では 5～6 割程度にとどまっています。特に、40～50 歳代では「十分とれている」が 1 割に満たず、他の年代よりも低くなっていることがわかります(図 4-2)。

■図 4-2 あなたは、毎日の睡眠で休養がとれていると思いますか。



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 4-1 睡眠による休養がとれていない人の割合

	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富 里市－千葉県)
毎日の睡眠で休養が「あまりとれていない」と 「まったくとれていない」の合計	29.6	27.0	19.7	2.6

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：平成 29 年度生活習慣アンケート調査

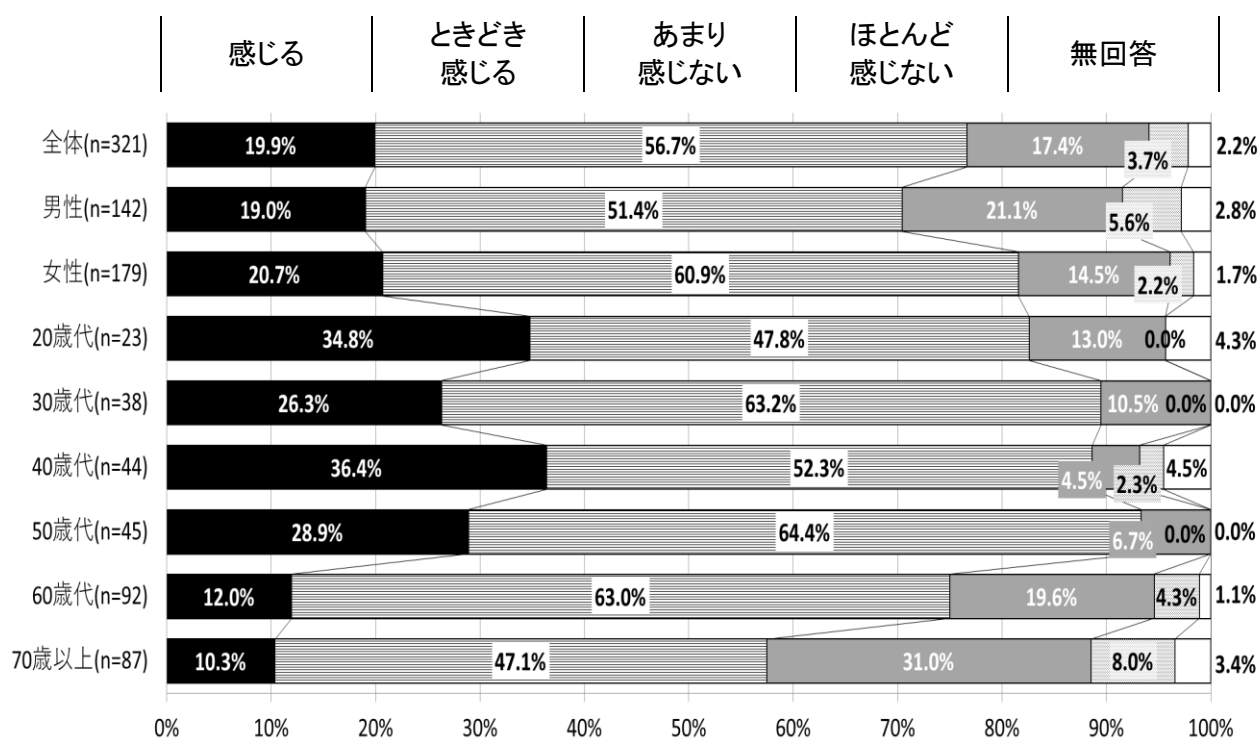
全国：平成 28 年国民健康・栄養調査

こころの健康を保つためには、適度な運動と質の良い睡眠、バランスのとれた食事、ストレスを回復するための休養が重要になってきます。ストレス自体は必ずしも悪いものではありませんが、長期化・過剰化すると、心身にさまざまな影響が現れ始めます。日ごろから自分のこころの健康に意識を向け、適度な運動と質の良い睡眠、ストレスへの対処法等生活習慣を身につけることが大切です。

「毎日の生活の中でイライラやストレスを感じますか」との問いに対しては、「感じる」と回答した人の割合が、20～50歳代の働き盛り・子育て世代で高くなっています(図 4-3)。

また、ストレスの解消については、68.3%の人が「できる」「ある程度できる」と回答しており、その方法としては「友人や家族等に話を聞いてもらう」「寝る」「食べる」等が多くなっています。また、「酒を飲む」「タバコを吸う」と回答している人も多く、健康的で適切なストレスの発散方法について情報提供を行う等の取り組みが必要です(表 4-3)。

■図 4-3 あなたは、毎日の生活の中でイライラやストレスを感じることはありますか。



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 4-2 ストレス解消ができていない人の割合

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	差異 (平成30年度富里市－平成25年度富里市)
毎日の生活の中でストレスを感じている場合のストレス解消が「できる」「ある程度できる」と回答した者の割合	72.8	68.3	▲ 4.5

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 4-3 イライラやストレスを解消するために、どのようなことをしますか。
 (※ストレス解消が「できる」「ある程度できる」と回答した人)
 (あてはまるものすべてに○)

男女別	n数(人)	運動する	食べる	酒を飲む	たばこを吸う	寝る	買い物をする
男性 (%)	100	28.0%	19.0%	24.0%	20.0%	32.0%	12.0%
女性 (%)	146	15.1%	34.2%	10.3%	4.1%	27.4%	34.9%
全体 (%)	246	20.3%	28.0%	15.9%	10.6%	29.3%	25.6%
年代別	n数(人)	運動する	食べる	酒を飲む	たばこを吸う	寝る	買い物をする
20歳代 (%)	19	31.6%	42.1%	15.8%	10.5%	36.8%	42.1%
30歳代 (%)	34	23.5%	41.2%	8.8%	5.9%	44.1%	29.4%
40歳代 (%)	39	10.3%	33.3%	25.6%	12.8%	25.6%	17.9%
50歳代 (%)	42	16.7%	31.0%	14.3%	9.5%	21.4%	26.2%
60歳代 (%)	69	18.8%	18.8%	15.9%	13.0%	27.5%	18.8%
70歳以上 (%)	50	26.0%	16.0%	14.0%	8.0%	28.0%	34.0%
全体 (%)	253	20.2%	27.3%	15.8%	10.3%	29.2%	26.1%
男女別	n数(人)	旅行をする	友人や家族などに話をきいてもらう	専門相談機関で相談する	特に何もしていない	発散方法がわからない	その他
男性 (%)	100	10.0%	23.0%	1.0%	15.0%	1.0%	8.0%
女性 (%)	146	17.8%	45.9%	0.7%	12.3%	2.7%	10.3%
全体 (%)	246	14.6%	36.6%	0.8%	13.4%	2.0%	9.3%
年代別	n数(人)	旅行をする	友人や家族などに話をきいてもらう	専門相談機関で相談する	特に何もしていない	発散方法がわからない	その他
20歳代 (%)	19	15.8%	63.2%	5.3%	10.5%	5.3%	5.3%
30歳代 (%)	34	29.4%	38.2%	0.0%	8.8%	2.9%	14.7%
40歳代 (%)	39	10.3%	38.5%	0.0%	7.7%	2.6%	7.7%
50歳代 (%)	42	7.1%	28.6%	0.0%	14.3%	0.0%	9.5%
60歳代 (%)	69	13.0%	42.0%	0.0%	11.6%	1.4%	7.2%
70歳以上 (%)	50	18.0%	22.0%	4.0%	22.0%	2.0%	16.0%
全体 (%)	253	15.0%	36.4%	1.2%	13.0%	2.0%	10.3%

資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 十分な睡眠や休養をとるように心がけましょう。
- 運動やスポーツ、趣味の活動等、自分にあった気分転換やストレス発散方法を身につけて対処しましょう。
- 日ごろから相談できる相手を見つけておきましょう。

② 地域の取り組み

- 職場では、ノー残業デーや休暇制度等、休養をとりやすい環境づくりに取り組みます。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
休養とストレス 解消方法の知識 普及	○さまざまな機会を通じて、睡眠や休養、ストレス解消の重要性や方法についての普及啓発に努めます。	健康推進課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 年度)	出典
睡眠による休養が十分にとれていない人の割合の減少	29.2%	20.0%	平成 30 年度市民意識調査
毎日の生活でストレスを感じる人のうち、ストレス解消ができる・ある程度できる人の割合の増加	66.7%	75.0%	平成 30 年度市民意識調査

(4) 飲酒

■めざす姿

多量な飲酒がもたらす心身への影響を理解し、
節度ある飲酒を実行しましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果をみると、「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒」※1
をしている人の割合は、男性は37.1%、女性は11.8%となっており、特に男性の割合が全
国の平均値を大きく上回り高くなっています(表5-1)。

また、「多量飲酒」※2 をしている人の割合も全体で10.7%あり、性別でみると男性は
12.4%、女性は7.8%となっています(図5-2)。

■表5-1 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合

		平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里 市ー全国)
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	男性	31.9	37.1	19.8	14.6	22.5
	女性	27.2	11.8	26.2	9.1	2.7

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉21(第2次)中間評価

全国：健康日本21(第2次)分析評価

※1「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒」

1日当たりの純アルコール相当量が男性で40g以上、女性20gを習慣的に飲酒している状態。

- ① 男性：「毎日×2合以上」又は「週5～6日×2合以上」又は「週3～4日×3合以上」又は「週1
～2日×5合以上」又は「月1～3日×5合以上」
- ② 女性：「毎日×1合以上」又は「週5～6日×1合以上」又は「週3～4日×1合以上」又は「週1
～2日×3合以上」又は「月1～3日×5合以上」

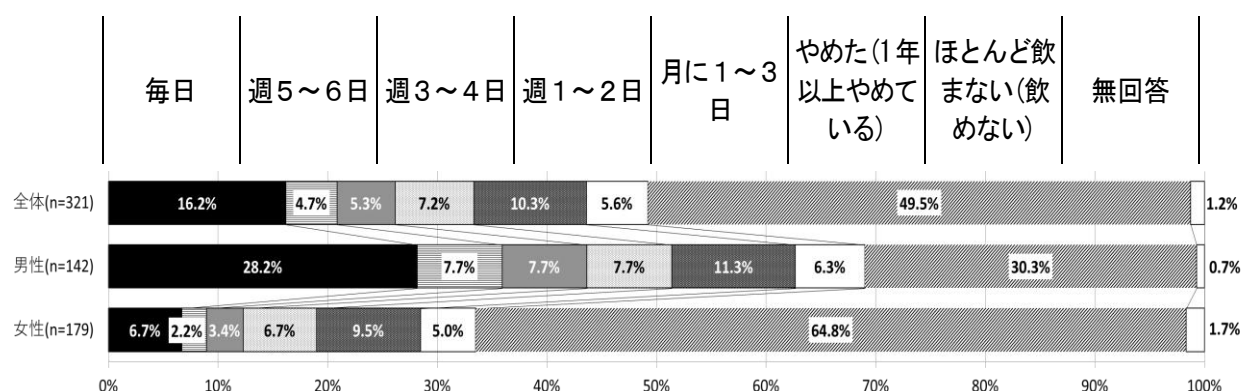
清酒1合(180ml)は、次の量にほぼ相当する。

ビール中瓶1本(同5度・500ml)、焼酎0.6合(同25度・約110ml)、ワイン1/4本(同14度・約180ml)、
ウイスキーダブル1杯(同43度・60ml)、缶チューハイ1.5缶(同5度・約520ml)

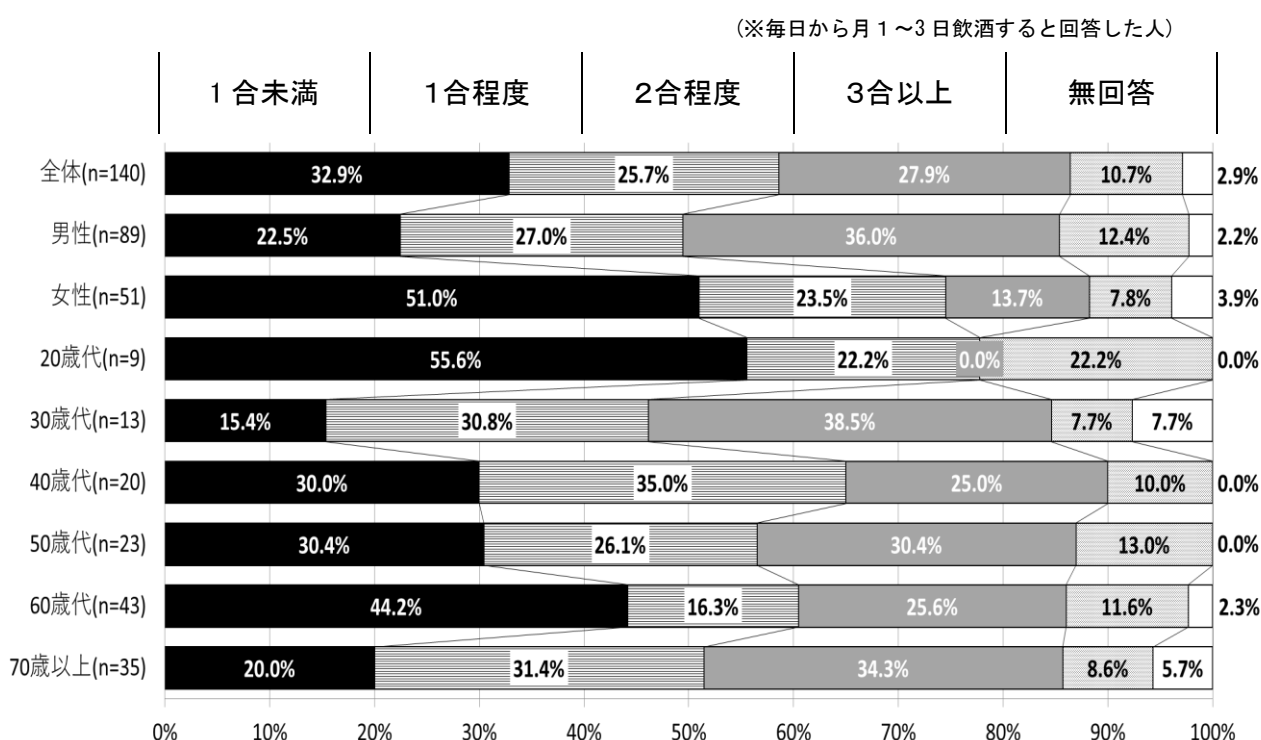
※2「多量飲酒」

1日当たりの純アルコール相当量が60g以上(日本酒なら3合以上)を習慣的に飲酒している
状態。がんや肝疾患のほかアルコール依存症等こころの病気へのリスクが高まる。

■ 図 5-1 あなたは週に何日くらいお酒(清酒・焼酎、ビール、洋酒等)を飲みますか。



■ 図 5-2 お酒を飲む日は1日あたりどれくらいの量を飲みますか。



資料：富里市「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

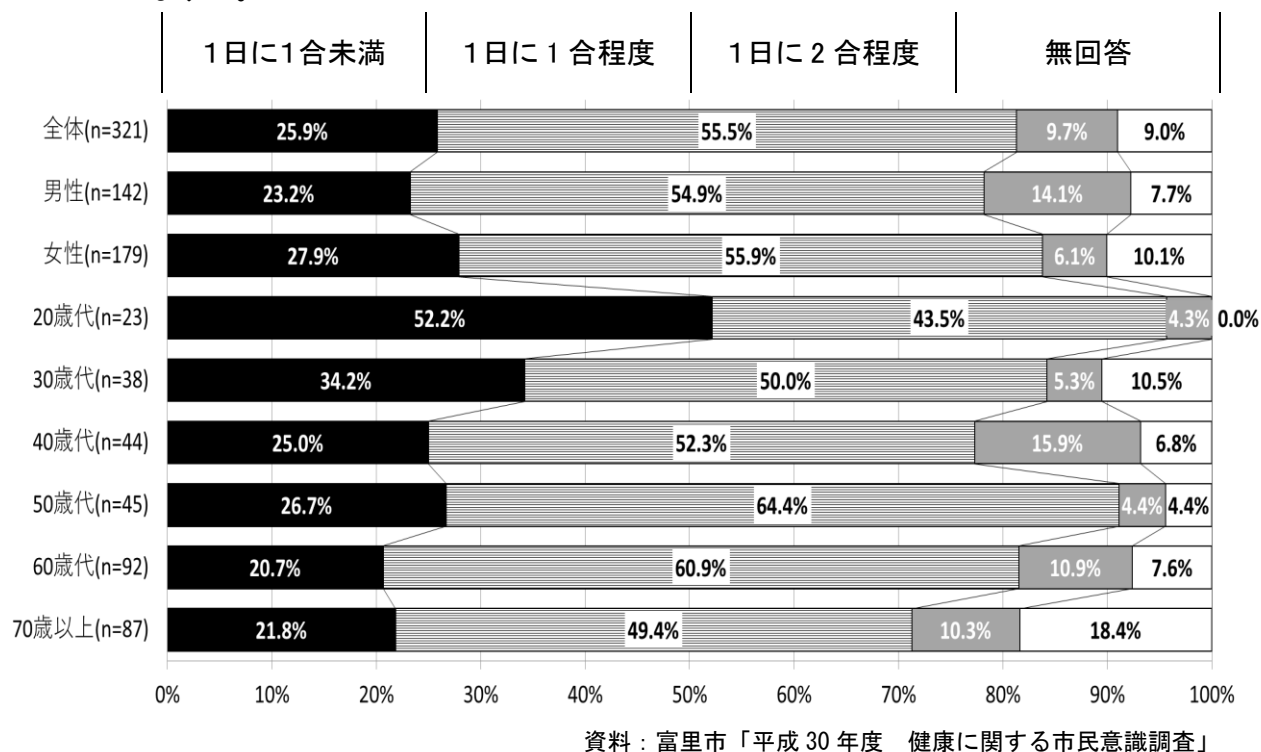
適度な飲酒は、健康に良い影響を与え、ストレスの緩和や人間関係を円滑にする等の効果があります。しかし、過度の飲酒は、肝炎や肝硬変、肝がん、生活習慣病やアルコール依存症等につながる等、自身の健康問題だけではなく、飲酒運転による交通事故等、社会的にも大きな影響を与えかねないものです。

適正な飲酒や、アルコールによる健康被害等の知識を深められるよう、普及啓発を行うことが求められます。

また、男性や壮年期にあたる年代の人々は、ストレスへの対処法として多量飲酒をしていることも多いため、他のストレス対処法へ変えていく必要があります。

節度ある飲酒(1日1合程度まで)についての認知状況は、全体の約8割の人が理解していますが、一方で誤って認識している人も約1割となっており、性別や年代による差がある状況となっています(図5-3)。アルコールがもたらす身体的・精神的リスクについて、未成年者や妊産婦、妊娠を計画している女性等に対して、効果的な教育や学習機会の提供が望まれます。

■図5-3 一般に言われている「節度ある適度な飲酒」とは、日本酒換算でどのくらいだと思いますか。



具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 適量の飲酒に努め、休肝日を設ける等、お酒の正しい飲み方を身につけましょう。
- アルコールが身体に及ぼす影響について理解しましょう。
- 妊娠・授乳中の飲酒は、胎児や乳児の健康に影響を与えることを認識しましょう。
- お酒に頼らないストレス対処法を見つけましょう。
- 飲酒を無理に他人に勧めないようにしましょう。

② 地域の取り組み

- 講座やイベントを通じて、飲酒が健康に及ぼす影響について普及啓発に努めます。
- 小売店や飲食店では、未成年者へのお酒の販売・提供を行わないよう、年齢確認を徹底します。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
アルコールに関する知識の普及啓発	○健康で明るい生活にふさわしい節度ある飲酒について、健康教育等のさまざまな機会を通じて、普及啓発に努めます。	健康推進課
妊娠中の飲酒防止	○妊娠中の飲酒が、胎児・乳児に与える害についての知識の普及を行います。	健康推進課
未成年の飲酒防止	○児童生徒を対象に、飲酒の影響についての知識の普及を図ります。	学校教育課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 度)	出典
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〕	37.1%	25.0%	平成 30 年度市民意識調査
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 〔女性〕	11.8%	8.0%	平成 30 年度市民意識調査

(5)喫煙

■めざす姿

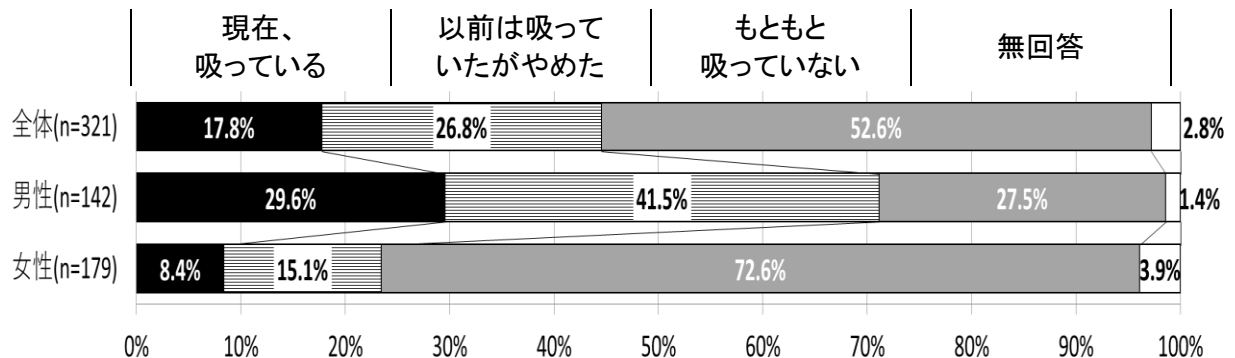
タバコが健康に与える影響を認識し禁煙に取り組みましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果をみると、喫煙の状況は、男性は29.6%、女性8.4%が「現在吸っている」と回答しており(図6-1)、男女ともに千葉県の平均値を上回っています(表6-1)。

また、喫煙の開始年齢は、26.6%の人が未成年で吸い始めており(図6-2)、身体の発達過程における喫煙のリスクや、ニコチン依存に陥りやすい等の健康への影響について、十分には認識されていないことがうかがえます。また、今後禁煙への意向がある人は7割程度いる一方で、意向がない人も1割程度いる状況です(図6-3)。

■図6-1 あなたは、タバコを吸っていますか。



資料：富里市「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

■表6-1 成人の喫煙率

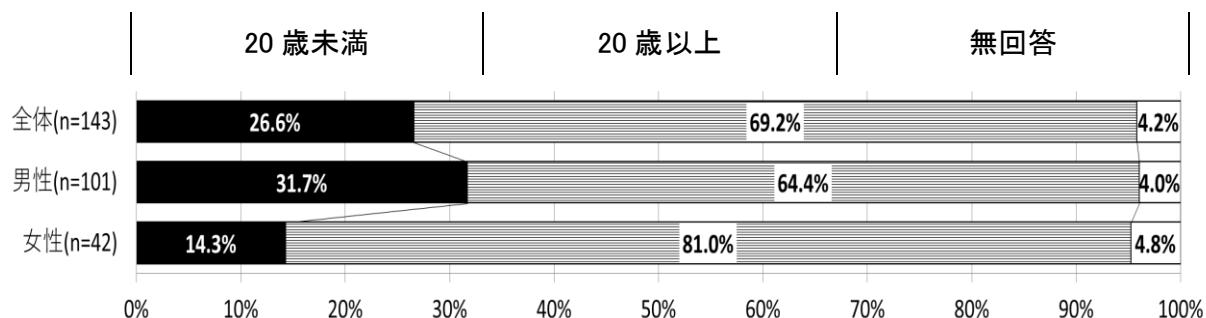
		平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里市－千葉県)
成人喫煙率	男性	31.1	29.6	22	—	7.6
	女性	8.4	8.4	6.5	—	1.9

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉21(第2次)中間評価

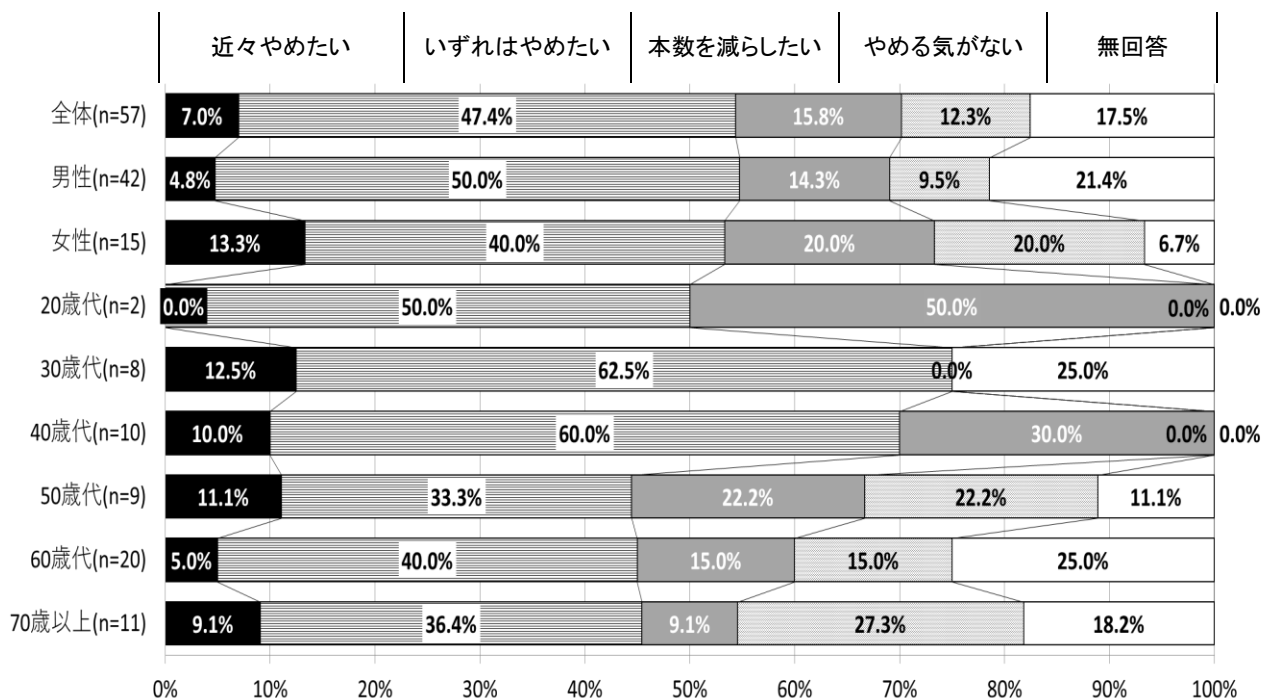
■ 図 6-2 タバコを吸い始めたのは何歳ですか。

(※「現在吸っている」「以前は吸っていたがやめた」と回答した人) n=143



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

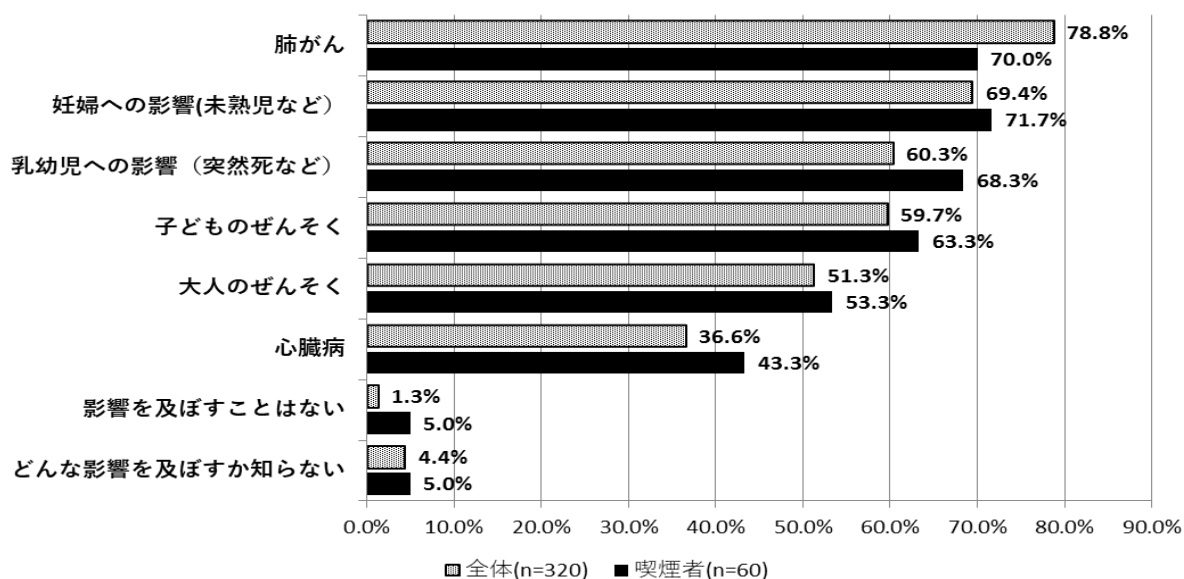
■ 図 6-3 喫煙することについて、どう思いますか。(※「現在吸っている」と回答した人) n=57



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

副流煙・受動喫煙等、タバコの煙を吸うことによる健康への影響の認知状況は、全体では「肺がん」と回答した人が最も多く、「妊婦への影響(未熟児等)」「乳幼児への影響(突然死等)」「子どものぜんそく」と続いています。喫煙者においても、健康への影響については認識できている状況です(図 6-4)。

■図 6-4 他人のタバコの煙を吸うこと(副流煙・受動喫煙)で、その人の健康に影響を及ぼすものは、以下のうちどれだと思いますか。(※複数回答)



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

喫煙がもたらす妊産婦や乳幼児の健康への影響については、受動喫煙だけでなく、妊婦自身の喫煙により低出生体重児や早産、出生後の乳幼児突然死症候群等の危険性を高めることから、禁煙への指導や支援が必要です。

タバコは昔から嗜好品とされてきましたが、依存性も強いため、吸い始めると止めるのも困難であることが多く、肺がんをはじめ、咽頭がん、食道がん等のがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、消化器疾患、歯周疾患、さらに慢性気管支炎や肺気腫といった COPD(慢性閉塞性肺疾患)等、さまざまな疾患の危険因子となっています。喫煙がもたらす COPD(慢性閉塞性肺疾患)をはじめとした健康被害について、正しい知識の普及啓発を徹底するとともに、受動喫煙防止のためにも、禁煙を希望する人に対して積極的に支援していくことが必要です。

さらに、未成年者の喫煙は、将来の疾病への危険性も高めることから、家庭や学校が中心となり、身体への悪影響について知識や情報を与え、喫煙の防止を図ることが大切です。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- タバコが身体に及ぼす影響や COPD(慢性閉塞性肺疾患)について理解しましょう。
- 積極的に禁煙にチャレンジしましょう。
- 禁煙に努め、非喫煙者への受動喫煙を防ぎましょう。
- 受動喫煙の害について理解し、喫煙マナーを守りましょう。
- 妊娠・授乳中の母親や家族の喫煙は、胎児や乳幼児の健康に影響を与えることを認識しましょう。
- 乳幼児のタバコの誤飲に注意しましょう。
- 未成年者の喫煙を防止しましょう。
- タバコに頼らないストレス対処法を見つけましょう。

② 地域の取り組み

- 喫煙が健康に及ぼす影響について、普及啓発に努めます。
- 小売店では、未成年者へタバコの販売を行わないよう、年齢確認を徹底します。
- 店舗や事業所の受動喫煙の防止に努め、禁煙対策を推進します。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
喫煙・受動喫煙に関する知識の普及啓発	○喫煙・受動喫煙が健康に与える影響や COPD(慢性閉塞性肺疾患)について、健康教育等のさまざまな機会を通じて、普及啓発や情報提供に努めます。	健康推進課
禁煙への支援	○個別相談等を通じて、禁煙への取り組みを支援します。 ○特定保健指導と連携し、効果的な禁煙指導体制を整え、禁煙希望者への相談受付や専門機関の紹介を行います。	健康推進課 国保年金課
妊娠・授乳期の喫煙防止	○妊娠・授乳期の喫煙が、胎児・乳児に与える害についての知識の普及を行います。	健康推進課
未成年の喫煙防止	○児童生徒を対象に喫煙による健康被害や COPD(慢性閉塞性肺疾患)等タバコに関する正しい知識の普及を行います。	学校教育課
受動喫煙防止対策の推進	○公共の場での敷地内禁煙を進めるとともに、喫煙マナーの周知を図ります。	財政課

指 標

項 目	現状値	目標 (2028 年度)	出典
成人の喫煙率(現在吸っている人)の減少 [男性]	29.6%	20.0%	平成 30 年度市民意識調査
成人の喫煙率(現在吸っている人)の減少 [女性]	8.4%	5.0%	平成 30 年度市民意識調査
受動喫煙に関する認知度の向上(健康にどんな影 響を及ぼすか知らないと回答した人の割合の減 少)	4.2%	3.0%	平成 30 年度市民意識調査



【コラム】③ ～ 禁煙を成功させるために ～

今すぐにでも禁煙しようと思っている方へ

まずは、禁煙を成功させるための準備と方法について知りましょう

① 吸いたい気持ちをコントロールする方法

【行動パターン変更法】

- 洗顔、着替え、朝食等朝 1 番の行動の順序を変える
- 食事をいつもと違う場所でとる
- 食後早めに席を立つ
- コーヒー、アルコールを控える
- 過労でストレスをためないようにする

【環境改善法】

- タバコや灰皿、ライター等の道具を捨てる
- タバコの煙に近づかない
- 喫煙者に近づかない
- タバコを買える場所に近づかない

【代償行動法】

- 深呼吸をする
- 冷たい水や熱いお茶を飲む
- 散歩や体操等身体を動かす
- 時計をみて吸いたい気持ちがおさまるまで秒数を数える
- 歯を磨く
- 糖分の少ないガムや干し昆布をかむ
- 音楽を聴く



② 保険診療による禁煙治療

1 人で禁煙をするのが難しいときは、医療機関のサポートを受けることができます。禁煙外来では、医師があなたの喫煙歴を把握した上で禁煙補助薬の処方、治療の経過を見守ってくれます。禁煙中の症状が起こっても、診察で相談できるので、うまく続けて行くことができます。詳しくは健康推進課までお問合せ下さい。

〈参考〉一般社団法人日本循環器学会 禁煙推進委員会

(6) 歯・口腔の健康

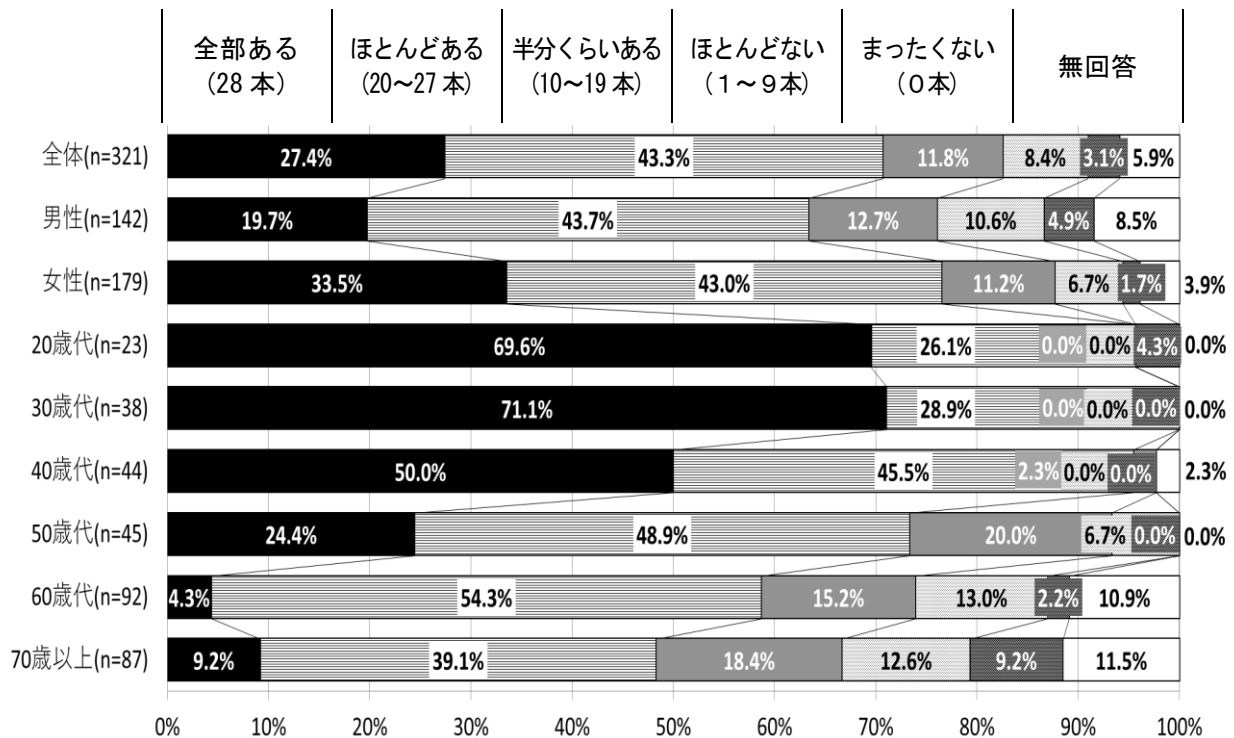
■めざす姿

生涯を通じて自分の歯でよく噛み、食べられるようにしましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果を見ると、現在の歯の本数については、「全部(28本)ある」と回答した人の割合は、40歳代と50歳代で大きな差があり、60歳代以上では1割を下回る状況となっています(図7-1)。また、40歳代で喪失歯のない人の割合は平成25年度と比較して低下しています(表7-1)。

■図7-1 現在、あなたの歯は何本ありますか。(※ただし、親知らずは数えず差し歯は数える)



資料：富里市「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

■表7-1 40歳代で喪失歯のない人の割合

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里市－千葉県)
40歳代で喪失歯のない人の割合	53.1	50.0	72.8	73.4	▲ 22.8

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉21(第2次)中間評価

全国：健康日本21(第2次)分析評価

注) 富里市：40～49歳の数値、千葉県・全国：35～44歳の数値

歯・口腔の状態に対する不満の内容は、20～40 歳代の比較的若い年代では「歯、歯並び等の外観」といった美容的側面が多くなっています。一方で、50 歳代以降では「歯と歯の間に物がはさまる」等機能的側面での不満が多く、さらに「むし歯や歯周病」はすべての年代で不満に思っている人が多いことがわかります(表 7-2)。

かかりつけ歯科医が「いる」と回答した人の割合は、全体で 74.8%となっており(図 7-2)、受診目的は、「歯が痛くなったとき」が主となっています(図 7-3)。また、定期的に歯科健診を受けている人は4割弱です(図 7-4)。

■表 7-2 あなたは、ご自身の歯や歯肉、口腔の状態についてどのように感じていますか。

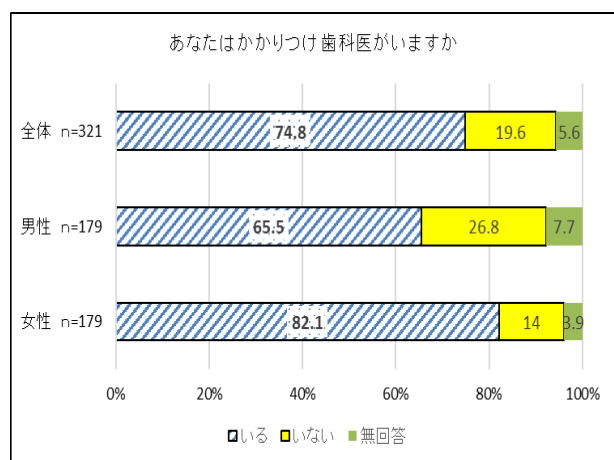
(※「不自由や苦痛を感じている」「やや不満だが日常生活には困らない」と回答した人)

(あてはまるものすべてに○ ※上位 5 項目)

年代別	n 数(人)	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
全体	245	歯と歯の間に物がはさまる 22.4%	むし歯や歯周病 40.1%	歯、歯並び等の外観 22.8%	口臭 22.4%	硬い物が食べにくい 21.1%
20歳代	18	むし歯や歯周病 52.6%	歯と歯の間に物がはさまる 31.6%	歯、歯並び等の外観 26.3%	歯が痛んだりしみたりする 21.1%	口臭 15.8%
30歳代	24	歯、歯並び等の外観 44.4%	歯と歯の間に物がはさまる 37.0%	歯が痛んだりしみたりする 33.3%	むし歯や歯周病 29.6%	口臭 11.1%
40歳代	30	むし歯や歯周病 45.5%	歯と歯の間に物がはさまる 42.4%	歯、歯並び等の外観 39.4%	歯が痛んだりしみたりする 21.2%	
50歳代	35	歯と歯の間に物がはさまる 54.3%	むし歯や歯周病 48.6%	歯が痛んだりしみたりする 28.6%	口臭 22.9%	
60歳代	68	歯と歯の間に物がはさまる 45.2%	むし歯や歯周病 43.5%	口臭 41.9%	硬い物が食べにくい 30.6%	歯ぐきから血が出たり腫れたりする 22.6%
70歳以上	70	歯と歯の間に物がはさまる 50.0%	硬い物が食べにくい 32.1%	むし歯や歯周病 28.6%	歯が痛んだりしみたりする 16.1%	歯、歯並び等の外観 14.3%

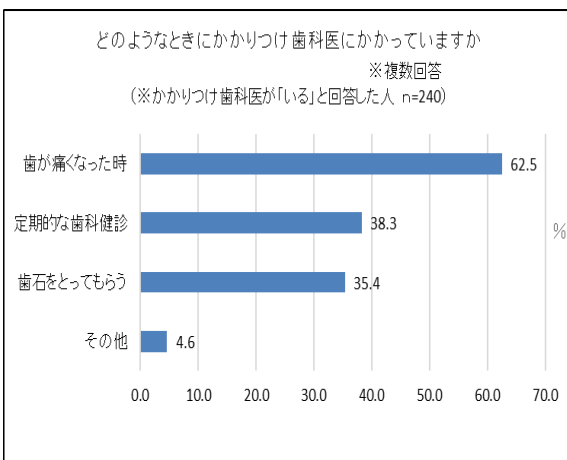
資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■図 7-2 かかりつけ歯科医の有無について

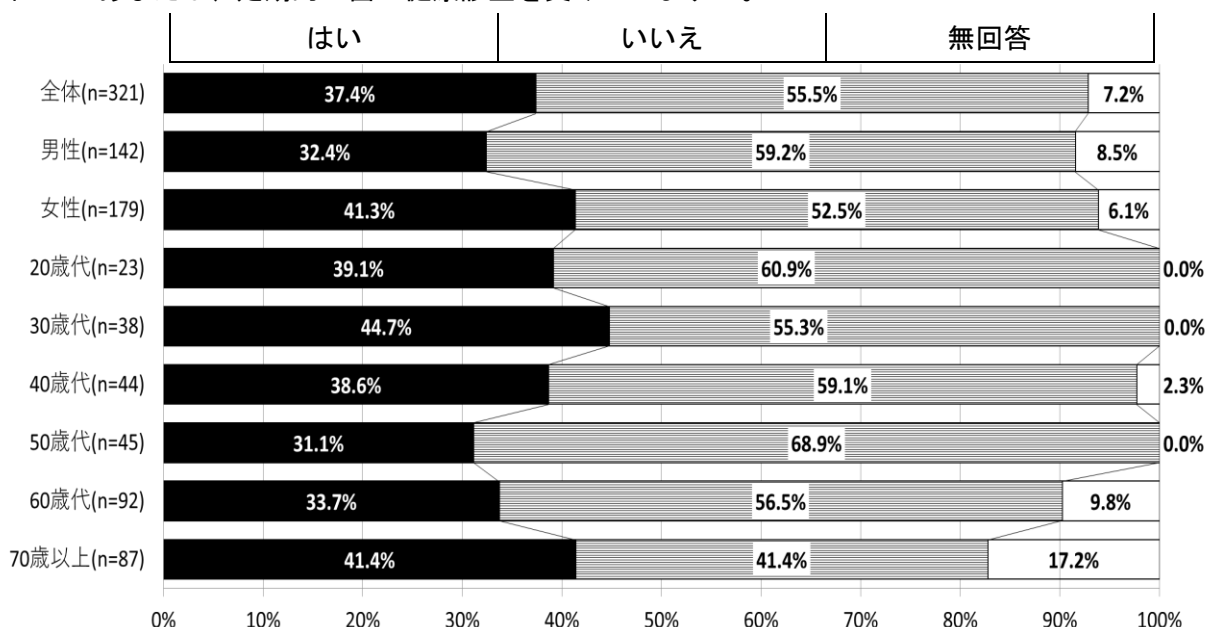


資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■図 7-3 受診する目的について



■図 7-4 あなたは、定期的に歯の健康診査を受けていますか。



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

本市は、平成 26 年 3 月に「富里市歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定しました。市民の役割は、「歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識及び理解を深め、自らの歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努める」と定めています。

歯を失う二大原因は歯周病とむし歯です。大切な歯を残していくためには、定期的に歯科健診を受け、自身で健康管理していくことが大切です。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- フッ化物配合歯みがき剤を正しく使用して、むし歯を予防しましょう。
- よく噛んで食べ、食後に歯みがきをする習慣を身につけましょう。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診しましょう。
- 歯ブラシだけでなく、デンタルフロスや歯間部清掃用具等を使用しましょう。
- 毎食よく噛んで食べ、口腔体操を行い、歯や口腔機能の維持向上に努めましょう。

② 地域の取り組み

- 講座等を行い、むし歯や歯周病が全身の健康に及ぼす影響について普及啓発するとともに、正しい口腔ケアや口腔機能の重要性を周知します。
- 定期的な歯科健診受診の重要性を認識し、地域の人々に伝えます。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
乳児期における支援	○乳児健診において、歯の生えはじめてから歯磨きの大切さについて意識づけを行います。 ○生後 10～11 か月児を対象に教室を実施します。 ○1 歳の誕生月に地区保健推進員による訪問を行い、むし歯予防についてお話しします。 ○各健診において、むし歯予防や進行抑制のためにより良い生活習慣、食習慣を形成させることを目的に保健指導を行います。 ○市内幼稚園・こども園・保育園において、歯科保健指導を実施します。 ○親と子・高齢者の良い歯のコンクール等を開催し、歯の健康に対する市民の意識を高めます。 ○市内小中学校・特別支援学校において、歯科保健指導を実施します。 ○印旛郡市よい歯コンクールを開催し、児童生徒の歯の健康意識を高めます。	健康推進課 学校教育課 子ども課
歯周疾患予防に向けた支援	○かかりつけ歯科医を持つことを推奨し、そのための情報提供を行います。 ○歯や口腔の健康や歯周疾患予防について、健康教育等のさまざまな機会を通じて、知識の普及や情報提供に努めます。 ○介護予防教室において、口腔機能の重要性を周知するとともに、口腔機能向上に向けたケアや指導を行います。 ○誤嚥(ごえん)の予防等、口腔機能の維持・向上に向けた歯科保健の相談や指導の拡充を図り啓発に努めます。 ○後期高齢者歯科口腔健康診査を実施し、口腔検査や口腔衛生指導を受け、歯周病や口腔機能の維持への意識を高めます。	健康推進課 高齢者福祉課 国保年金課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 年度)	出典
40 歳代(40～49 歳)で喪失歯のない人の割合の増加	50.0%	55.0%	平成 30 年度市民意識調査

第5章

食育推進計画(第二次)



めざす姿

「安心・美味しい富里産」

美味しく食べて健康に

第5章 食育推進計画

第1節 計画策定の背景

近年、食習慣の乱れや栄養の偏り等が見受けられ、高血圧、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病や、働き盛り世代の肥満傾向、若年層の健康への関心の低さ等が懸念されています。

国は「食育」を重要課題と位置づけ、若い世代の健全な食生活、高齢者の健康寿命の延伸、食品ロスの削減等を視野に入れた「第三次食育推進基本計画」を平成28年に策定し、千葉県では平成29年に「第三次千葉県食育推進計画」が策定されました。

本市では、「『安心・美味しい 富里産』美味しく食べて健康に」を基本理念として、食育推進計画を策定し、平成24年度から平成30年度を計画期間としてさまざまな取り組みを推進してきました。現行計画の基本理念を引き継ぎ、市民一人ひとりが、「食」について学び、食生活の改善や食の安全性へ意識を高め、さらなる「食育」の推進を図るための指針として「第二次食育推進計画」を策定するものです。

第2節 計画の基本的な考え方

基本理念

次の基本理念を元に本計画を推進します。

『安心・美味しい富里産』 美味しく食べて健康に

基本方針

次の基本方針を設定し、より一層の食育を推進します。

- 1 望ましい食生活を通じて、市民の皆さんの健康づくりを推進します
- 2 美味しく楽しく食事ができ、食に対して感謝できる心豊かな人を育てます
- 3 地域や人のつながりや伝統的な食文化の継承を大切にしながら、安全・安心な地産地消を推進します

全体目標

肥沃な農地と恵まれた自然のなかで、大切に愛情をこめて育てられた安全・安心な富里産農畜産物を美味しく食べられることに素直に感謝し、健やかな身体と、人と人とのつながりや命を大切にできる人づくりをめざします。

第5章 食育推進計画

第3節 施策の展開

(1)世代に応じた食育の推進

■めざす姿

- ・妊娠期 食に関心を持ち、赤ちゃんの発育を意識した食事を心がけましょう
- ・乳幼児期(0歳～6歳) 遊びのなかで十分に身体を動かし、空腹を感じるリズムをつくりましょう
- ・学童期(7歳～12歳) 朝食を食べる習慣を身につけ1日の生活リズムを整えましょう
- ・思春期(13歳～18歳) 食生活に関する自己管理能力を身につけましょう
- ・青年期・壮年期(19歳～39歳)
健康を維持増進するために食への知識や経験を深めましょう
- ・中年期(40歳～64歳)
生涯の健康づくりのためにこれまでの食生活を見直しましょう
- ・高齢期(65歳以上)
身体機能を維持するために食生活に気を配りましょう

現状と課題

① 学童期・思春期

■肥満の割合

小学生(5年生)の女子における中肥満度・高肥満度の割合は、千葉県の平均値を上回っています(表8-1)。また、20～60歳代男性の肥満者の割合も全国や千葉県の平均値と比較して高いことから(44項 表2-2)、家族全体への食事指導が必要と考えられます。

■表8-1 小学生(5年生)における中肥満度・高肥満度の割合

	平成25年 富里市 (%)	平成29年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成29年度富 里市ー千葉県)
小学5年生(男子)における中肥満度・高肥満度の割合	8.5	4.8	4.8	4.9	0.0
小学5年生(女子)における中肥満度・高肥満度の割合	4.6	4.9	3.1	3.4	1.8

資料：富里市「平成29年度 児童生徒定期健康診断集計表」

千葉県・全国 文部科学省「平成29年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

注) 肥満度＝(実測体重ー標準体重)／標準体重×100

中肥満：＋30%以上 高肥満：＋50%以上

骨や筋肉が発達し、心身の発達が著しい学童期は、食生活の基礎の定着に向けて、家族や地域での暮らしの中で、食に関する知識や望ましい食習慣を身につけることが大切です。また、思春期においては食生活が乱れやすく、身体的、精神的変化の個人差も大きい時期です。この時期は、将来に向けた望ましい食生活を自ら実践する力が必要となってきます。

食育に関するアンケート調査

児童・生徒の食育に関する意識や生活習慣を明らかにし、食育施策を推進する上での基礎資料とすることを目的としてアンケート調査を実施しました。

調査の対象	富里市内小学 5 年生 (337 人) 富里市内中学 2 年生 (345 人)
調査方法	学校を通じて配布
調査時期	平成 30 年 6 月 5 日～7 月 6 日
回収状況	有効回答数 682 件 (有効回答率 100%)

■朝食について

食育に関するアンケート調査の結果をみると、朝食の摂食状況は、小中学生とも全国や千葉県の平均値と比較してやや低い結果となっています(表 8-2)。また、小学生では 8 割近くの児童・生徒が「毎日きちんと食べる」と答えていますが、中学生になると割合がやや減少しています(図 2-3)。「毎日食べない」理由については、「時間がないから」と「おなかがすいていないから」が主なものとなっています(表 8-3)。

■表 8-2 毎日朝食を食べている子どもの割合

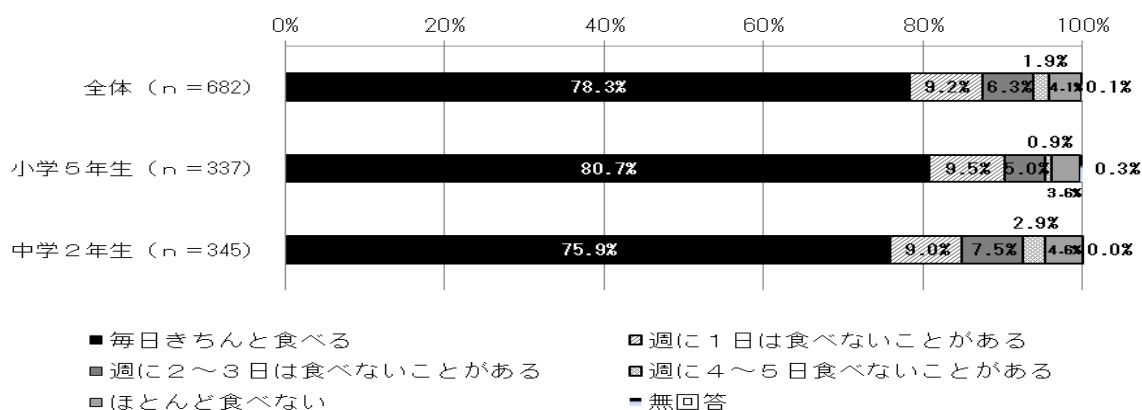
		平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里 市－千葉県)
朝食を毎日食べている子どもの割合	小学生	—	80.7	84.4	84.3	▲ 3.7
	中学生	—	75.9	78.1	79.7	▲ 2.2

資料：千葉県・全国：文部科学省「平成 30 年度 全国学力・学習状況調査」

富里市：小学 5 年生及び中学 2 年生の数値 富里市「平成 30 年度 食育に関するアンケート調査」

(千葉県・全国は小学 6 年生及び中学 3 年生の数値)

■図 2-3 あなたの朝食について、あてはまるのはどれですか。 ※再掲



資料：富里市「平成30年度 食育に関するアンケート調査」

■表 2-1 朝食を食べない理由はなんですか。(「毎日食べる」と回答しなかった人) n=147 ※再掲

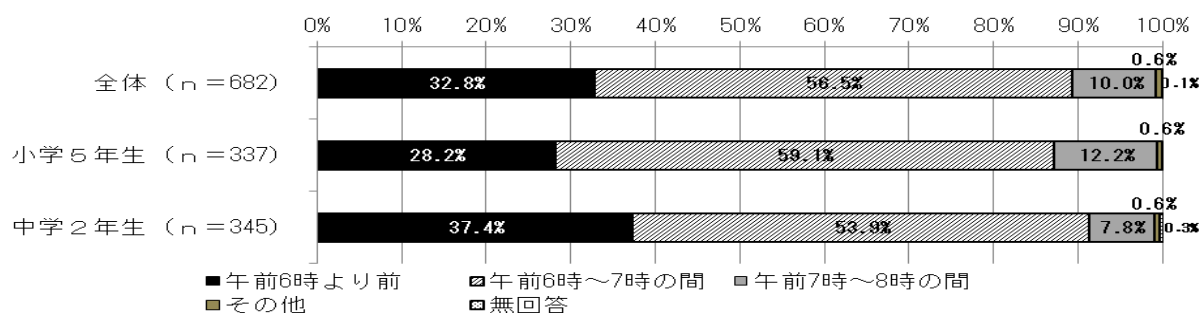
	回答数	割合 (%)
1. 時間がないから	83	56.5
2. おなかがすいていないから	61	41.5
3. 太りたくないから	3	2.0
4. いつも食べないから	4	2.7
5. 面倒だから	23	15.6
6. 用意されていないから	14	9.5
7. その他	22	15.0

資料：富里市「平成30年度 食育に関するアンケート調査」

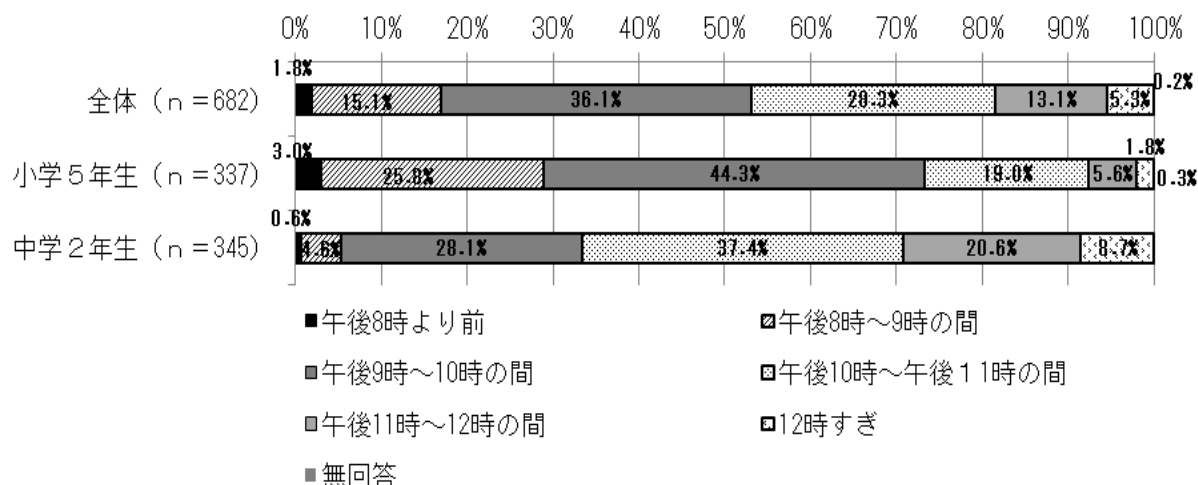
起床時間は、小中学生ともに「午前6時～7時」が最も多く、次に多い「午前6時より前」は、中学生が小学生と比較して10%近く上回っています(図8-1)。また、就寝時間は、小学生が「午後9時～10時」が44.3%と多い一方で、中学生では「午後10時～11時」が37.4%、「午後11時～12時」が20.6%となっており、睡眠時間が短いことがうかがえます。(図8-2)

このことから、心身の成長や健康の保持増進のためには生活リズムを整え、「早寝・早起き・朝ごはん」を継続して実践していくことが重要と考えられます。

■図 8-1 学校へ行く日は何時ごろに起きますか。



■図 8-2 学校へ行く前の日は何時ごろねていますか。

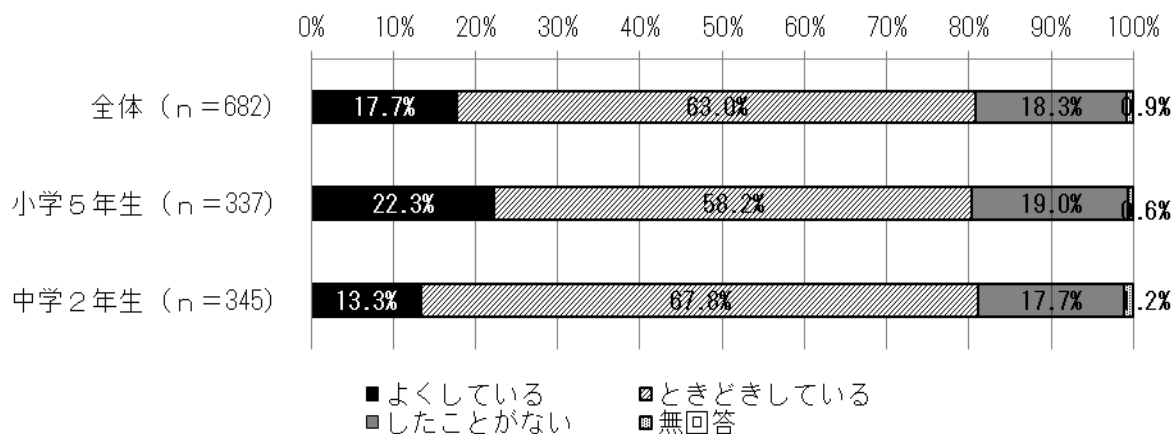


資料：富里市「平成 30 年度 食育に関するアンケート調査」

■食事のようす

家族と食べ物や食べ方等についての話は、「よくしている」「ときどきしている」と回答した人の割合は、全体で約 80%となっています(図 8-3)。また、「食事のときにあいさつをしていますか」の問いに対しては、「いつもしている」人は 65.4%となっています(表 8-4)。

■図 8-3 あなたは、家族と食べ物や食べ方等について話をしますか。



資料：富里市「平成 30 年度 食育に関するアンケート調査」

■表 8-4 あなたは、食事の時に「いただきます」「ごちそうさま」とあいさつをしていますか。

n = 682

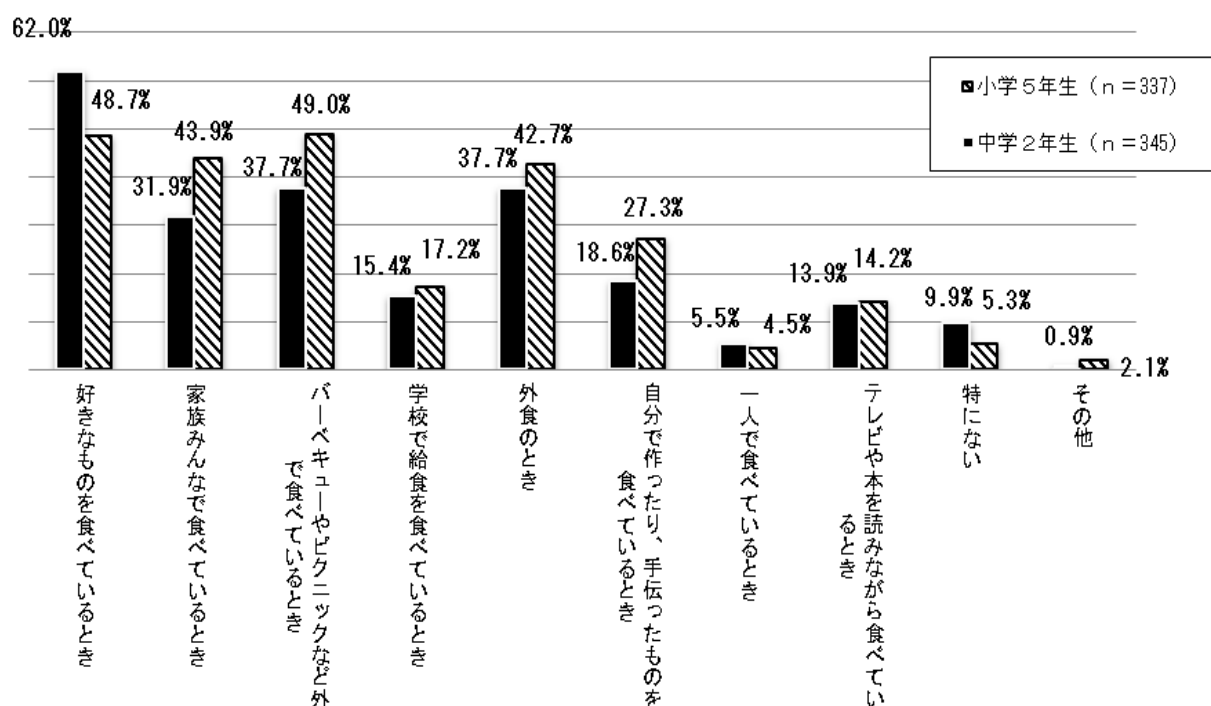
	回答数	割合(%)
1. いつもしている	446	65.4
2. ときどきしないことがある	184	27.0
3. していない	46	6.7
4. 未回答	6	0.9

資料：富里市「平成 30 年度 食育に関するアンケート調査」

また、食事を楽しいと感じるときは、「好きなものを食べているとき」「バーベキューやピクニック等で食べているとき」と回答した人が多く、次いで「家族みんなで食べているとき」「外食のとき」と続いています(図 8-4)。

食に対する興味・関心を持ち続けること、食事のマナーや会話を楽しみながら気持ちよく食事することは、食を通じた人間形成能力を身につけることや、食への感謝の気持ちを育むためにも大切です。

■ 図 8-4 あなたが食事を楽しいと感じるときは、どんなときですか。



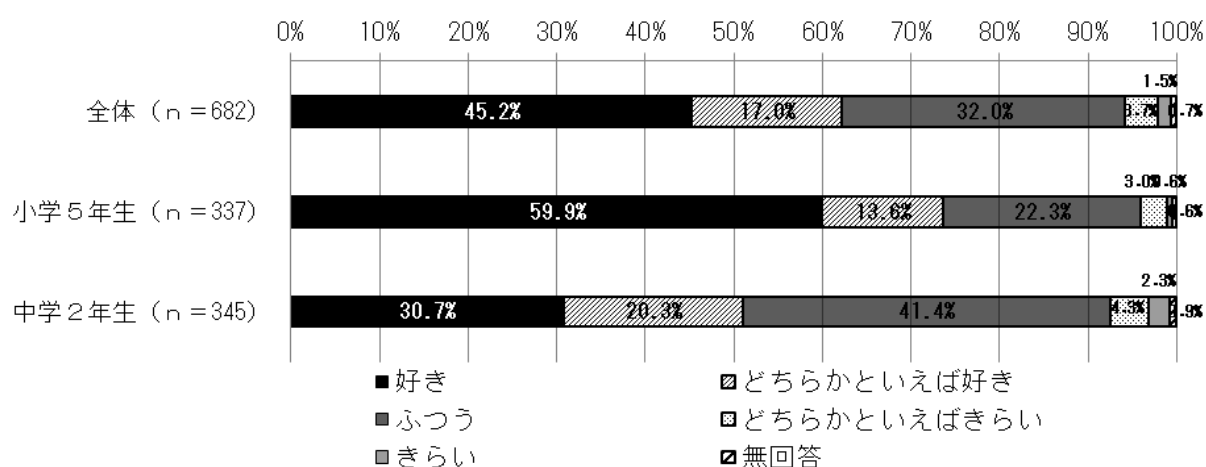
資料: 富里市「平成 30 年度 食育に関するアンケート調査」

■学校の給食について

学校の給食については、給食が「好き」「どちらかといえば好き」と回答した人を合わせると、小学生では73.5%、中学生では51%となっています(図8-5)。

また、「好き」な理由は「おいしいから」「お友達といっしょに食べられるから」が小中学生ともに最も多く、次いで「栄養のバランスがいいから」「家では食べられないものが食べられるから」となっています(表8-5)。望ましい栄養や食事の摂り方を理解し、健康管理能力が身についてきていることがうかがえます。

■図8-5 学校の給食は好きですか



資料：富里市「平成30年度 食育に関するアンケート調査」

■表8-5 学校の給食が好きな理由は何ですか。(「好き」「どちらかといえば好き」を回答した人)(〇は2つまで) n=424

	回答数	割合(%)
1. おいしいから	261	61.6
2. お友達といっしょにみんなで食べられるから	256	60.4
3. 先生といっしょに食べられるから	17	4.0
4. みんなと同じものが食べられるから	10	2.4
5. 好きなものが食べられるから	35	8.3
6. 家では食べられないものが食べられるから	79	18.6
7. 栄養のバランスがいいから	91	21.5
8. その他	4	0.9

資料：富里市「平成30年度 食育に関するアンケート調査」

② 青年期・壮年期(19～39 歳)

働き盛りで活動的な世代です。将来に向けた生活習慣病予防のためにも、適正体重の維持や、食生活の知識を蓄えて実践することが大切です。

③ 中年期(40～64 歳)

生活環境の変化が食生活に大きな影響を与える世代です。また、食習慣の乱れにより生活習慣病の発症や、重症化によって介護状態となることへのリスクも大きくなることから、健康を維持増進するために食への知識や経験を深め、生涯の健康づくりのためにこれまでの食生活を見直しするとともに、身体機能を維持するために食生活に気を配ることが必要です。

④ 高齢期(65 歳以上)

退職等生活環境の変化や、加齢に伴う身体の変化、体力の低下がみられる世代です。本市の栄養・食生活の状況から、食事や栄養への関心が高くなる傾向が見られますが、低栄養傾向(BMI 20 以下)の高齢者の割合は千葉県の平均値を上回っています。望ましい食習慣について等の啓発活動が必要です。

■肥満・やせの割合(再掲)

男性(20～60 歳代)の肥満者(BMI 25 以上)の割合は、平成 25 年と比較すると、全国や千葉県の平均値を上回って 10 ポイント増加しています(表 2-2)。肥満は多くの病気の要因となることから、さまざまな場面で食生活についての啓発活動が必要となります。

■表 2-2 肥満・やせの人の割合(再掲)

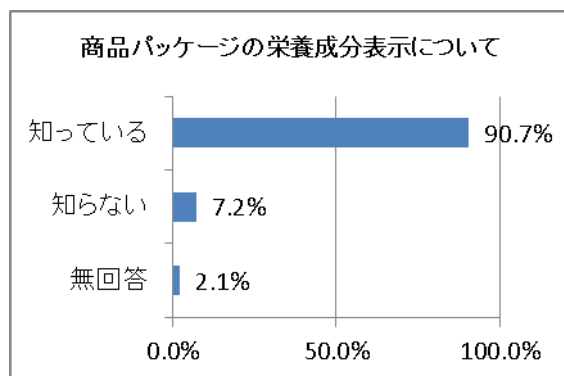
	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里 市－千葉県)
20～60歳代男性の肥満の人(BMI25以上)の割合	24.8	35	28.7	32.4	6.3
40～60歳代女性の肥満の人(BMI25以上)の割合	22.2	17.4	23.4	21.6	▲ 6.0
20～30歳代女性のやせの人(BMI18.5未満)の割合	20.4	14.3	16.7	20.7	▲ 2.4

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：けんこう千葉 21(第 2 次)中間評価
全国：健康日本 21(第 2 次)分析評価

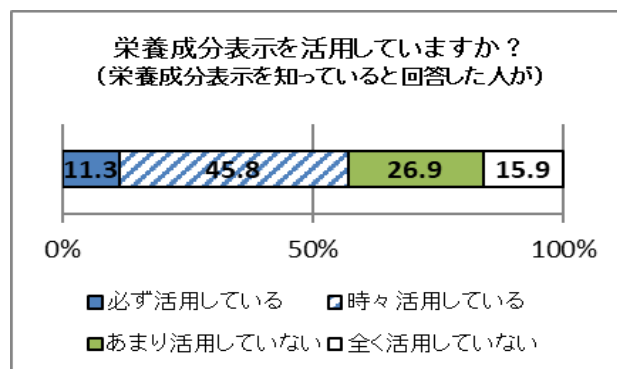
■ 栄養成分表示の認知度

商品のパッケージの栄養成分表示の認知状況は、「知っている」と回答した人の割合が 9 割を超えています(図 8-6)。また、栄養成分表示の活用については、「必ず活用している」「時々活用している」を合わせると 5 割を超えており(図 8-7)、市民の食生活に浸透していることがわかります。

■ 図 8-6 栄養成分表示についての認知度



■ 図 8-7 栄養成分表示の活用について



資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み(再掲)

妊娠期	○食に関心を持ち、妊娠期の望ましい体重増加について理解し適切な食生活を送りましょう。 ○栄養のバランスを意識し、献立に主食・主菜・副菜をそろえましょう。 ○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気をつけましょう。
乳幼児期 (0～6 歳)	○遊びの中で十分に身体を動かし、空腹を感じる食事のリズムをつくりましょう。 ○月齢・年齢に応じた食事を摂りましょう。 ○よく噛んで食べる習慣を身につけましょう。 ○好き嫌いなく食べましょう。
学童期 (7～12 歳)	○朝食を食べる習慣を身につけ 1 日の生活リズムを整えましょう。 ○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しょう。 ○苦手な食べ物にも挑戦し味覚を広げましょう。 ○給食、お弁当を残さず食べましょう。
思春期 (13～18 歳)	○朝食を食べる習慣を身につけ 1 日の生活リズムを整えましょう。 ○適切な食事の量や内容、嗜好品のとり方を実践しましょう。 ○適正体重を知り、無理なダイエットはしないように心がけましょう。 ○給食、お弁当を残さず食べましょう。
青年期・壮年期 (19～39 歳)	○3食しっかり食べる習慣を身につけましょう。 ○適正体重を知り、自分に適した食事量を取りましょう。 ○外食・中食(お惣菜等)では、栄養成分表示等を上手に活用しましょう。 ○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気をつけましょう。

中年期 (40～64 歳)	○適正体重を知り、自分に適した食事量をとりましょう。 ○野菜の摂取量を増やす、脂肪や糖分を控える等、バランスに配慮した食生活を心がけましょう。 ○外食・中食(お惣菜等)では、栄養成分表示等を上手に活用しましょう。 ○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気をつけましょう。
高齢期 (65 歳以上)	○低栄養の予防のため欠食しないようにしましょう。 ○体調に合った食生活を工夫しましょう。 ○外食・中食(お惣菜等)では、栄養成分表示等を上手に活用しましょう。 ○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気をつけましょう。



【コラム④】～「中食」^{なかしょく}を活用して栄養バランスをとりましょう～

家事の負担軽減だけでなく、栄養バランスに工夫された商品も

「中食：なかしょく」とは、惣菜店やコンビニ・スーパー等でお弁当や惣菜等調理された食品を購入して持ち帰る、あるいは配達等によって家庭内で食べる食事のことです。安くてボリュームのあるものだけでなく、少量で売られているものや、減塩メニュー等さまざまなものがあり、単身者や高齢者の世帯等、幅広いニーズに対応できるよう工夫された商品が多くなってきています。

<中食を取り入れることのメリット>

- ・ 食べたいものを必要な分だけ少量ずつでも購入できる。
- ・ 種類も豊富なので手軽に利用できる。
- ・ 単身者や高齢者の世帯等は、家事の負担が軽減でき、多様な食品を摂ることができる。

【利用するときの注意】

- ・ おにぎりやお弁当、お惣菜等には、栄養成分表示がされているものが増えてきており、自身の健康管理のために料理を選ぶ時の目安になります。自分に合った食品を選び、上手に活用して健康な食生活につなげましょう。

<栄養成分表示とは>

食品表示法により、表示が義務づけられた5つの項目です。

栄養成分表示 1食(10g)当たり	
エネルギー	〇〇〇kcal
たんぱく質	〇g
脂 質	〇g
炭水化物	〇g
食塩相当量	〇g

【表示の単位】

100g 当たり、100ml 当たり、1 個当たり、1 食当たり等、どの単位を使用するかは商品によって異なります。

例

①体重が気になる
…エネルギーを確認

②血圧が気になる
…食塩相当量を確認

新たな食品表示制度に完全移行するのは平成 32 年 4 月からのため、まだナトリウム量で表示されている食品もあります。その場合は、以下の式を用いて食塩相当量を算出することができます。

食塩相当量(g)＝ナトリウム量(mg)×2.54÷1,000

(2)地産地消への取り組みの推進

■めざす姿

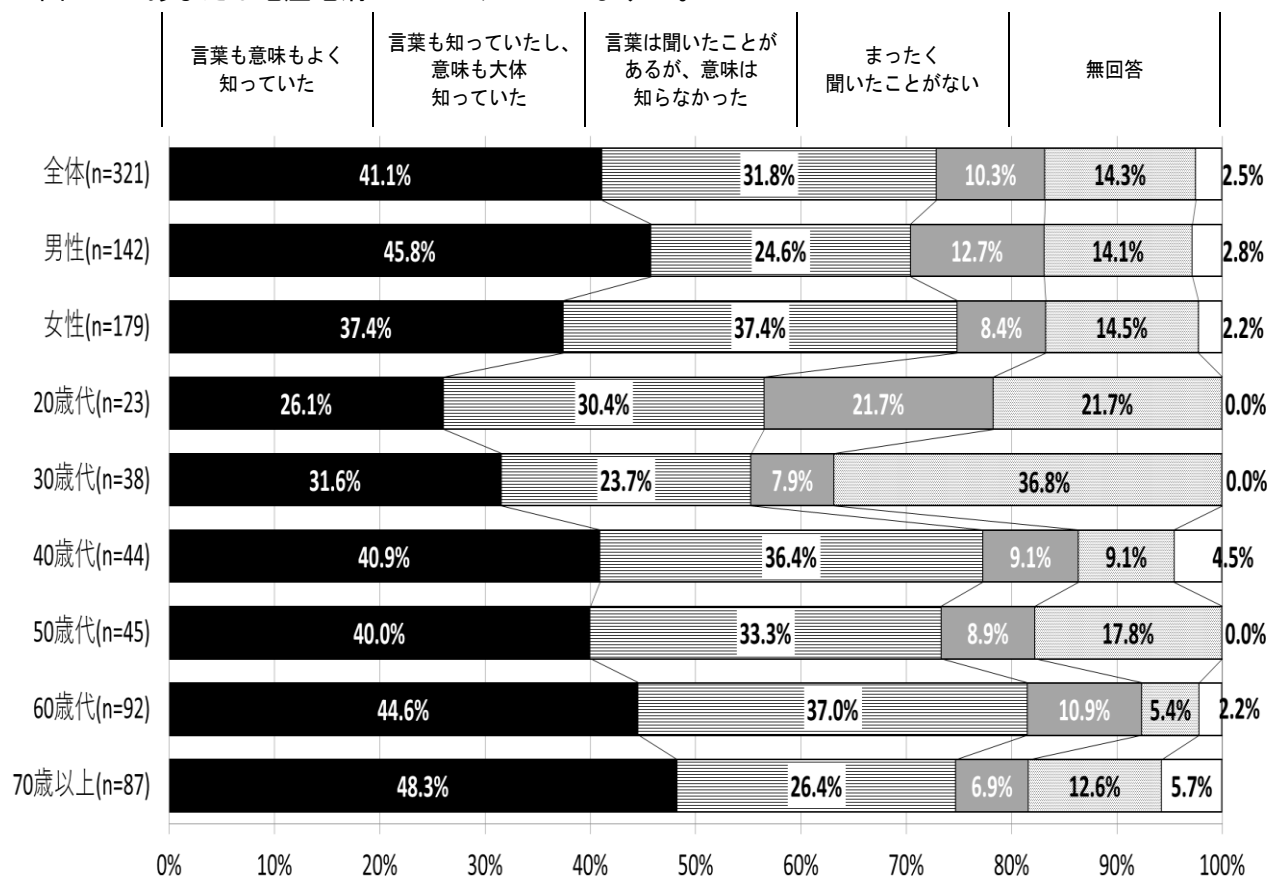
伝統的な食文化の継承を大切にしながら地産地消を推進しましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果をみると、「地産地消」の認知状況は、「言葉も意味も知っていた」「言葉も知っていたし、意味も大体知っていた」「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らなかった」と回答した人は、合わせて 83.2% となっています(図 8-8)、平成 25 年度と比較すると、1.4 ポイント減少しています(表 8-6)。

また、小中学生を対象にした食育に関するアンケート調査の結果をみると、本市の有名な特産物や食品について、「知っている」と回答した人は、小中学生ともに 8 割を超えている状況です(図 8-9)。

■図 8-8 あなたは地産地消について知っていますか。



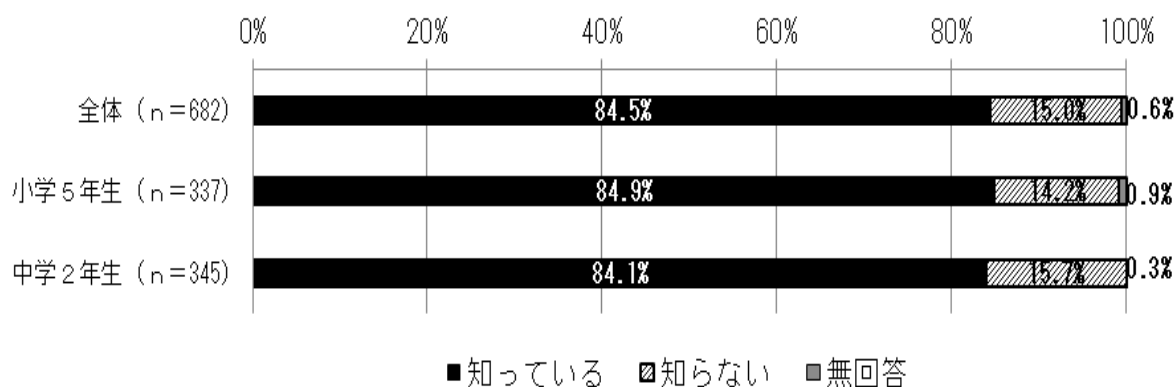
資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 8-6 地産地消の認知度について

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	差異 (平成30年度富里 市－平成25年度 富里市)
地産地消の認知度 (言葉も意味も知っている～言葉は聞いたあことがあ ると回答した人の割合)	84.6	83.2	▲ 1.4

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

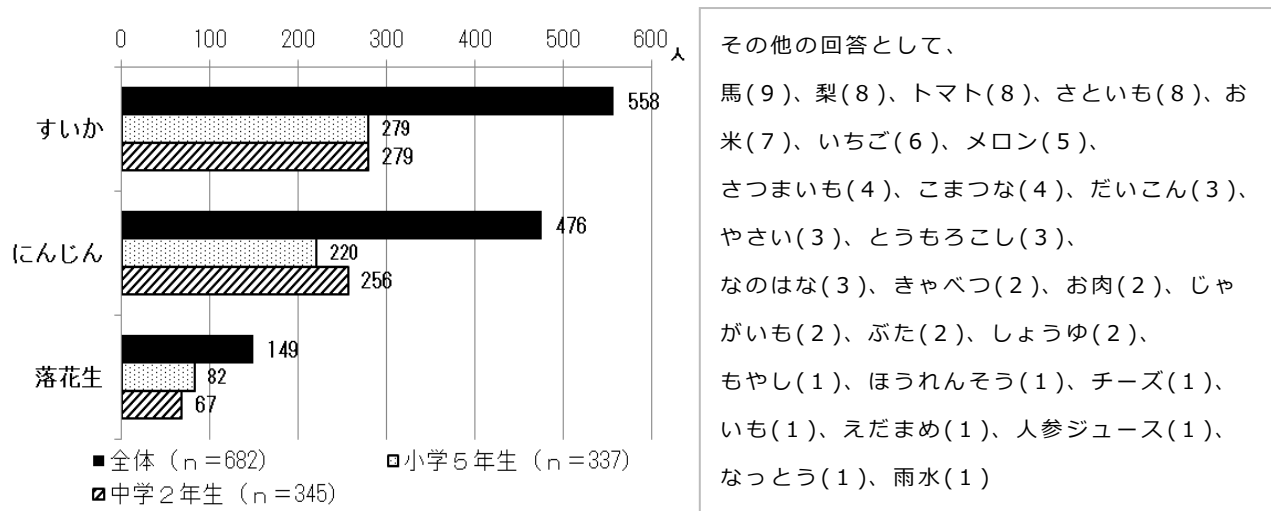
■図 8-9 富里市の有名な農産物や食品を知っていますか。



資料：富里市「平成 30 年度 食育に関するアンケート調査」

本市の特産物で知っているものは、「すいか」が最も多く、次いで「にんじん」「落花生」となっています。また少数では「なし」「さといも」「米」等多岐にわたっており、富里産の農産物について認知度が高いことがわかります(図 8-10)。地元産農産物への興味・関心は、地元への愛着につながっていきます。

■図 8-10 富里市の有名な特産物や食品を知っていますか。(小中学生)

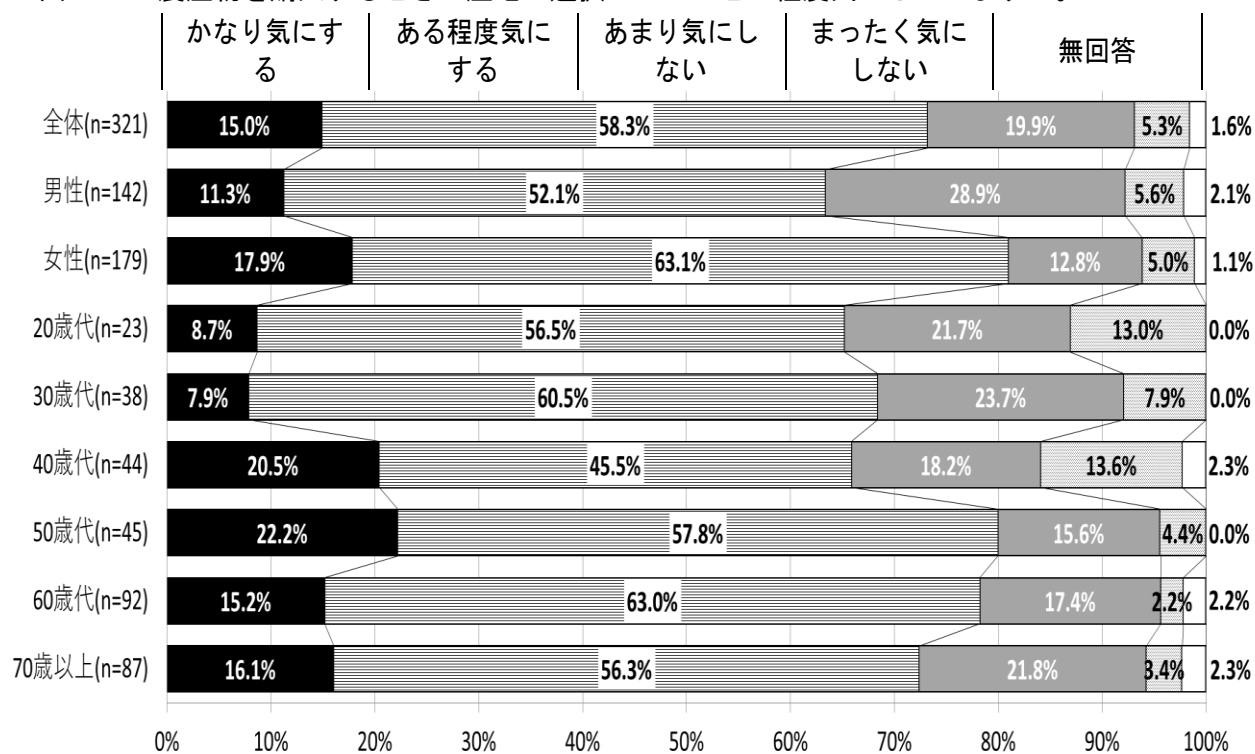


資料：富里市「平成 30 年度 食育に関するアンケート調査」

■農産物を購入する際の産地の選択

農産物を購入する際の産地を「かなり気にする」「ある程度気にする」と回答した人をあわせると約 7 割と高く、女性の方が産地を気にする傾向が強くなっています。40～50 歳代では「かなり気にする」人が他の年代より高くなっています(図 8-11)。

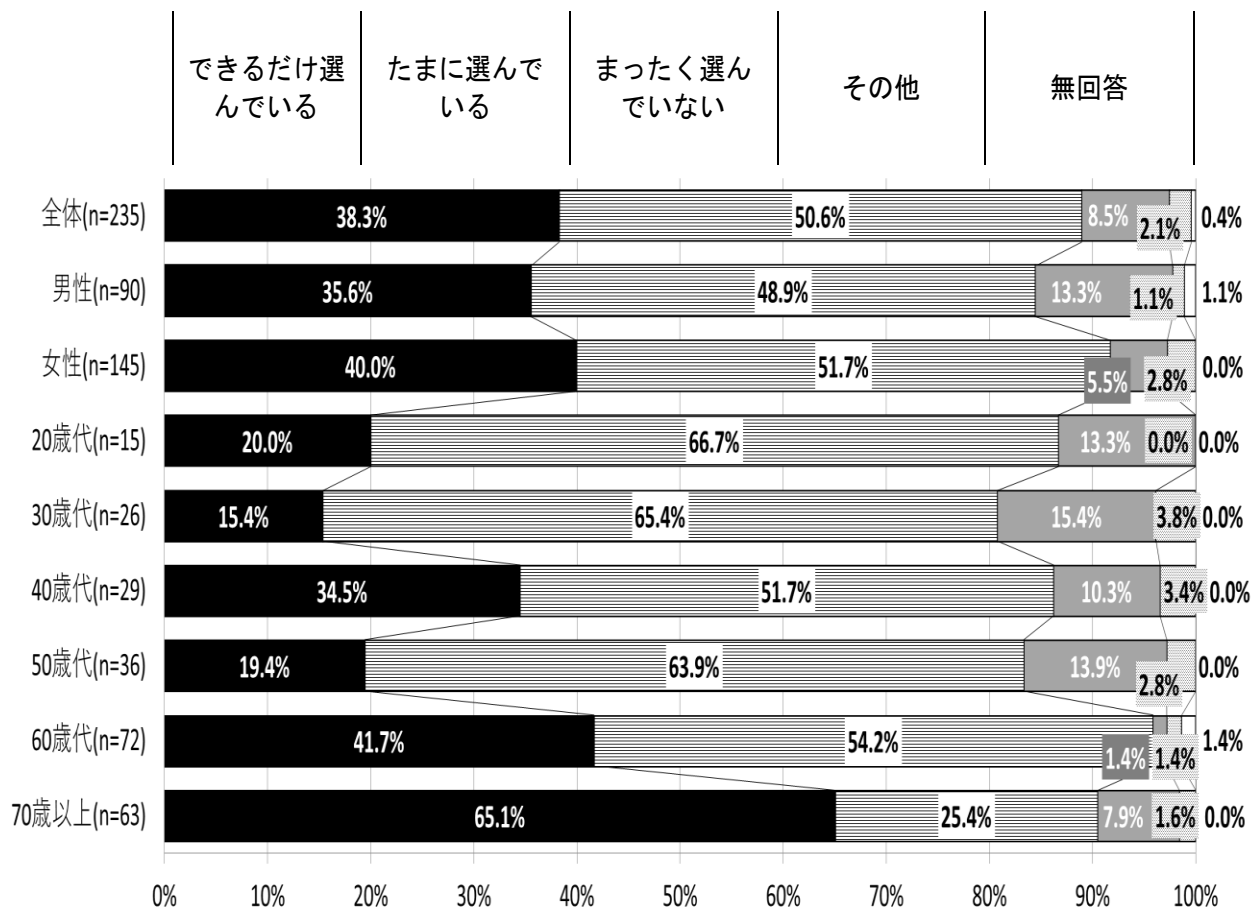
■ 図 8-11 農産物を購入するときの産地の選択についてどの程度気にしていますか。



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

「農産物を購入する際に千葉県産や富里産のものを選ぶようにしているか」の問いについては、「できるだけ選んでいる」「たまに選んでいる」と回答した人の割合は合わせて8割と高くなっており(図 8-12)、食の安全に対して意識の高さがうかがえます。

■ 図 8-12 農産物を購入するとき、千葉県産や富里市産のものを選ぶようにしていますか。

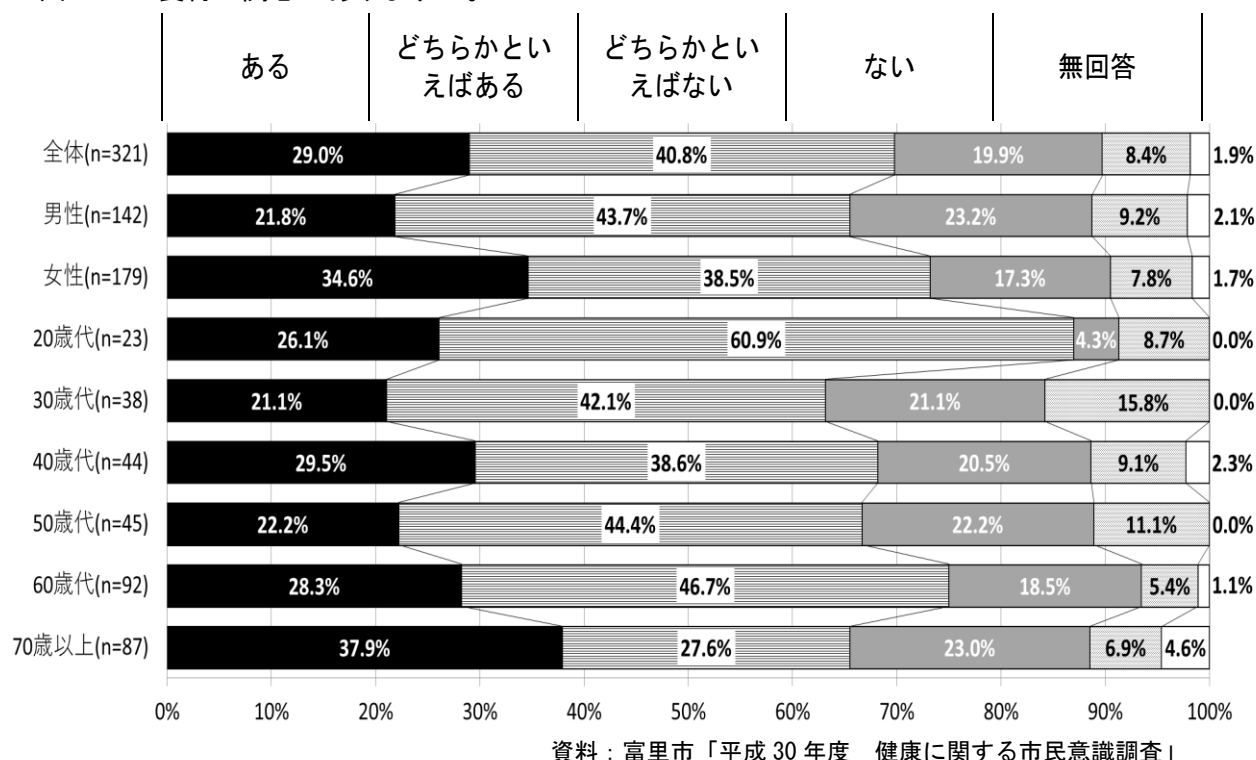


資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■食育への関心度について

食育への関心は、全体では「ある」「どちらかといえばある」と回答した人の割合は合わせて約7割となっており、年代別でみると、すべての年代で6割を超えている状況です。また、性別でみると、女性の方が「ある」と回答した割合が高い状況です(図 8-13)。

■図 8-13 食育に関心がありますか。



■食品ロスの削減について

現在、食べられるものを大量に捨てている食品ロスは社会問題になっています。「もったいない」の意識を高めながら、「残さず食べる」「感謝の心を持つ」等、食についての良い習慣を身につけるとともに、食品ロスの問題に関心を持ち、日々の生活の中で環境に配慮した買い物や調理方法等自らできることを考え、取り組んでいく必要があります。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 地元の特産物や旬の食材に関心を持ち、伝統的な食文化の継承を大切にしましょう。

② 地域の取り組み

- 調理実習や料理教室等を通じ、望ましい食習慣やバランスのとれた食事等に関する情報提供や指導を行います。
- 子育てサロンや高齢者サロン等において、食を通じたコミュニケーション機会の充実を図ります。

○ 生産者や事業者は、富里産農畜産物のPRや対面販売を行い、新鮮で安全な食の普及を図ります。

○ 食の生産・流通・消費等の循環を理解し、無駄に捨てない工夫をします。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
年代や性別に応じた健康的な食生活の推進	○健診や訪問指導・相談、各種講座や教室等において、離乳食や妊娠中・乳幼児期の適切な食事、おやつ等について、指導や情報提供を行います。 ○地区保健推進員との協働により、調理実習や試食会等を通じて、望ましい食習慣の定着を促します。	健康推進課
	○栄養バランスのとれた給食の充実を図るとともに、児童生徒が適切な食事内容・量等を理解できるよう、指導に努めます。	学校教育課
	○子どもの望ましい基本的な生活習慣を育成し、生活リズムを向上させるため、「早寝・早起き・朝ごはん」運動を展開し、地域全体に浸透を図ります。	学校教育課 生涯学習課 健康推進課 農政課
	○こども園において、給食とおやつの実物を展示し、適切な食事量への理解を深めます。	子ども課
	○介護予防教室や地区の健康教育において管理栄養士が、栄養改善に向けた指導や助言、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。	高齢者福祉課 健康推進課
栄養・食生活に関する普及啓発の充実	○広報紙や保健だより、給食だより等のさまざまな媒体を活用し、栄養や食生活に関する情報を発信します。	学校教育課 健康推進課 子ども課
食育の推進	○食育推進計画に基づき、生産者団体や食育ボランティア等の各種関係団体、教育機関等と連携しながら、富里市の特性を生かした、地産地消を推進します。	農政課
	○教育委員会が策定した食育推進プランに基づき、児童生徒に対して食に関する指導を行います。	学校教育課
	○食品ロスの低減のために、食べ残しを減らすことを啓発します。	環境課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 年度)	出典
小学5年生の中肥満度・高肥満度の割合の増加〔男子〕	4.8%	減少傾向へ	平成 29 年度児童生徒定期健康診査
小学5年生の中肥満度・高肥満度の割合の増加〔女子〕	4.9%	減少傾向へ	
毎日朝食をきちんと食べる人の割合の増加〔小5・中2〕	78.3%	90.0%	平成 30 年度食育に関するアンケート調査
富里市の有名な農産物や食品を知っている人の割合の増加〔小5・中2〕	84.5%	90.0%	
栄養成分表示を活用する人の割合の増加	57.1%	70.0%	平成 30 年度市民意識調査
千葉県産や富里市産のものを「できるだけ選ぶ」人の割合の増加	38.3%	50.0%	

毎年 6 月は食育月間・毎月 19 日は食育の日



「食育月間」は、食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、食育の浸透を図るための月間として、また「食育の日」は、食育推進運動を継続的に展開し、食育の一層の定着を図るための機会として、国の「食育推進基本計画」により定められました。

～地区保健推進員は健康づくりの担い手です～

市民の健康増進を図るために、市長から委嘱を受けて地域における母子から成人・高齢者までの健康づくりや食生活改善のほか、地産地消の普及・推進を行っています。

- 子育て交流会にて手作りおやつを紹介
- 各種健診の受診呼びかけ
- シルバークラブ等で健康講座の開催
- 夏休み親子クッキング
- 男性のための料理教室
- 特定健診のお手伝い
- 一歳お誕生日訪問
- 産業まつりへの参加
- 富里にんじんウォークへの協力



第6章

自殺対策計画(第一次)



めざす姿

誰も自殺に追い込まれることのない
地域づくり

第6章 自殺対策計画

第1節 計画策定の背景

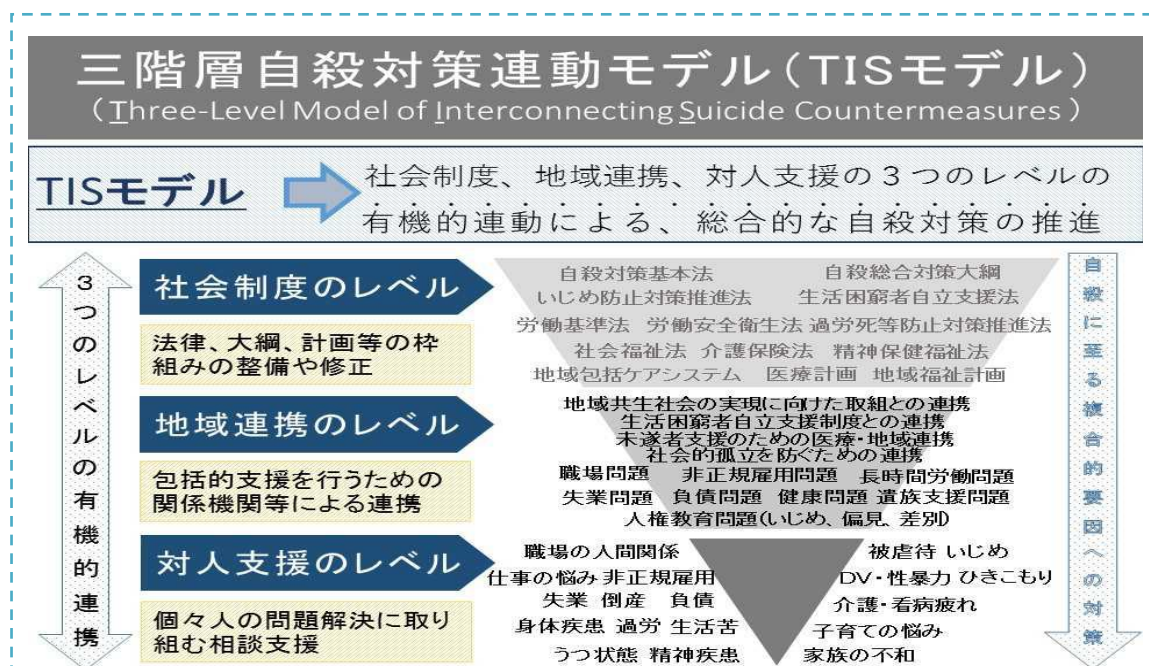
我が国の自殺者数は、平成10年(1998年)に急増し、平成21年をピークに減少傾向にあります。千葉県では平成24年から平成28年の5年間で5,855人(150項 図14-7)、本市でも47人(96項 図9-2)となっています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺に至る背景には、こころの健康を害するような、過労、生活困窮、育児や介護の疲れ、いじめや孤立、病気等さまざまな社会的背景があることが知られています。多くの自殺者はさまざまな原因で精神的に疲れ果て、喪失感や挫折感、過剰な負担感から生きている価値が見いだせなくなり、危機的状況に追い込まれていくことから、自殺は「だれにでも起こりうる危機的状態」といえます。

国では、平成28年に自殺対策を総合的に推進することでさらなる自殺防止を図り、合わせて自死遺族等への支援を促進していくため、自殺対策基本法が改正されました。その中ですべての都道府県及び市町村に対して自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本市では、市民一人ひとりが自分のこころの健康に関心を持ち、「誰も自殺に追い込まれることのない地域づくり」をめざして推進を図るため、地域、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関係機関が連携しながら「生きることの包括的な支援」として実施してくための指針として「自殺対策計画」を策定するものです。

■図9-1 三階層自殺対策連動モデル(自殺総合対策推進センター資料)



資料・厚生労働省「平成29年11月 市町村自殺対策計画策定の手引」より

第6章 自殺対策計画

第2節 計画の基本的な考え方

基本理念

次の基本理念を元に本計画を推進します。

誰も自殺に追い込まれることのない地域づくり

基本方針

自殺はその多くが社会的に追い込まれた末の死です。また、自殺の背景には「複数の原因」があります。

自殺総合対策大綱(平成29年7月閣議決定)及び千葉県自殺対策推進計画を参考に次の内容を基本方針とします。

- 1 全体的な対策と個別支援を組み合わせた推進に取り組みます
- 2 関係者の自殺への理解をすすめ総合的に取り組みます
- 3 地域の実情に応じた対策を効果的に進めます

全体目標

自殺死亡率(※人口10万人対) を 13.1 に減らします

算出の根拠：自殺総合対策大綱・第二次千葉県自殺対策推進計画により本市の現状値18.8(平成24年～平成28年平均値)の30%減少をめざすもの)

【参考】

※1 人口10万人当たりの死亡率(粗死亡率)

$$\text{粗死亡率} = \frac{\text{ある期間の死亡数} \times 100,000}{\text{同じ期間の人口}}$$

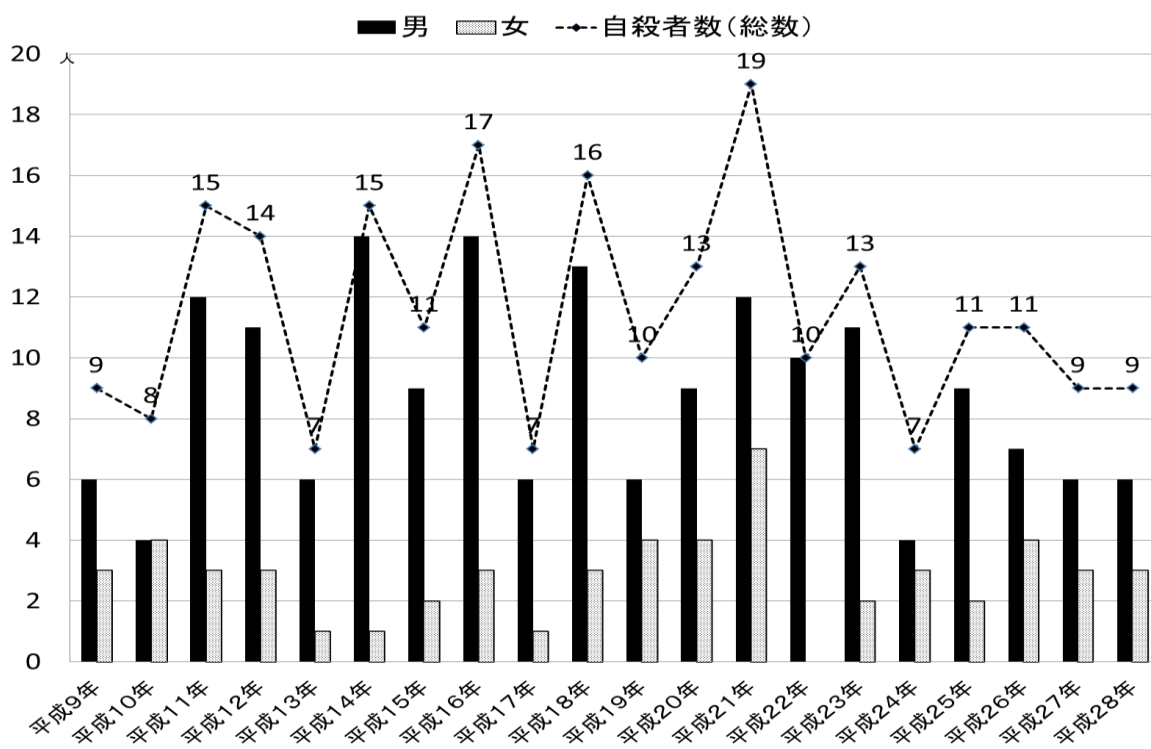
第6章 自殺対策計画

第3節 施策の展開

(1) 現状と課題

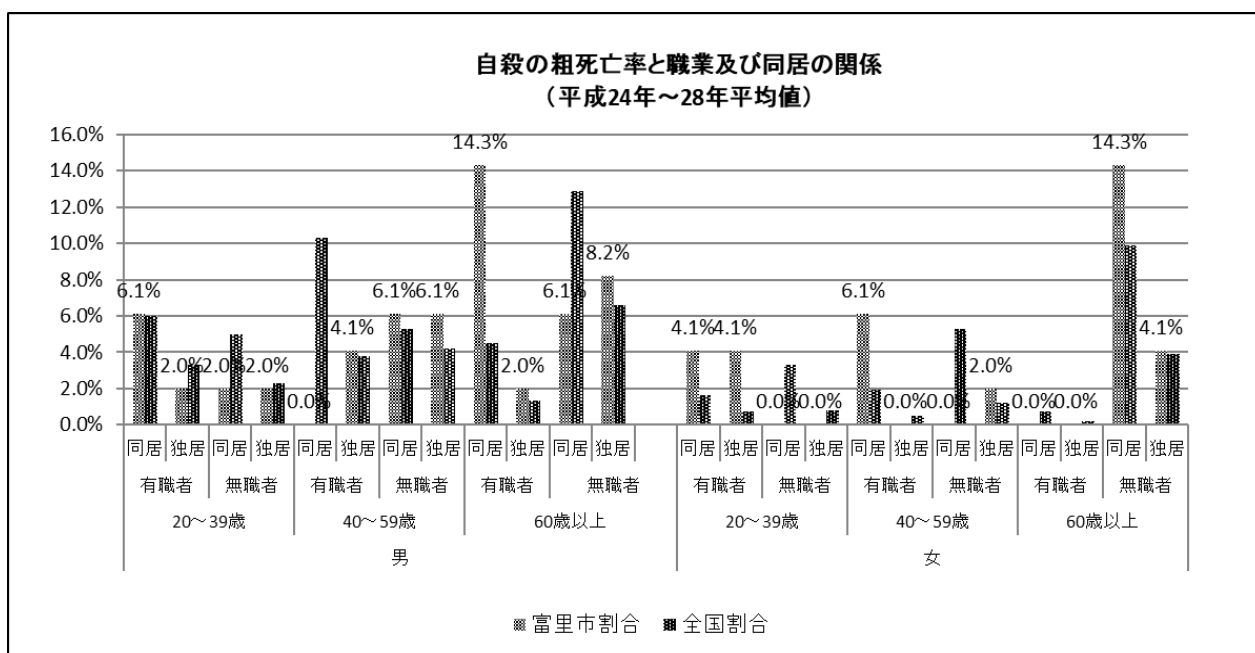
本市の自殺者数は、平成24年～平成28年の5年間で47人(男32人、女15人)(人口動態統計)で、平成21年頃と比較して減少傾向にあります。年間10人前後で推移しています(図9-2)。また、職業及び同居の有無の関係をみると、60歳以上の有職者同居男性が最も多く、次いで60歳以上無職者同居女性、60歳以上の無職者独居男性、40～59歳無職者独居男性、40～59歳有職者同居男性、40～59歳有職者同居女性の順となっています(図9-3)。

■ 図9-2 富里市における自殺者数の年次推移



資料：千葉県衛生統計

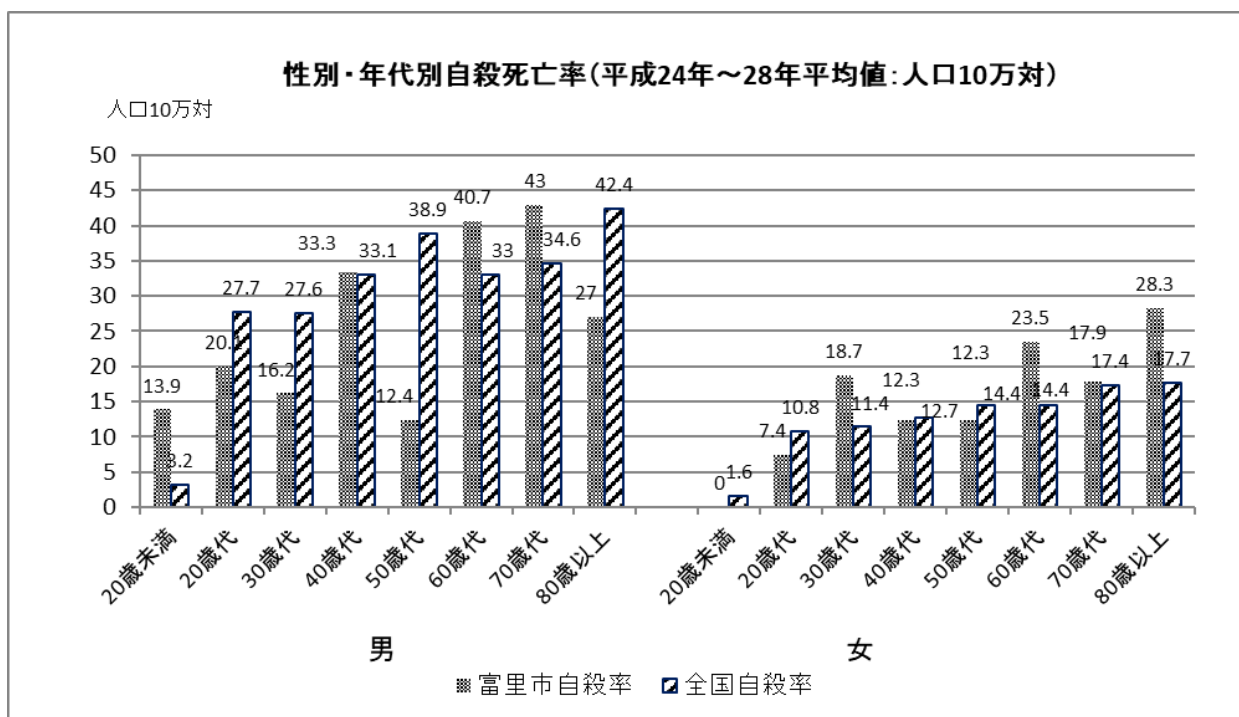
■図 9-3 富里市における自殺者の性別・年代別割合と職業及び同居の有無の関係(平成 24 年～28 年)



資料：千葉県地域自殺実態プロファイル 2017

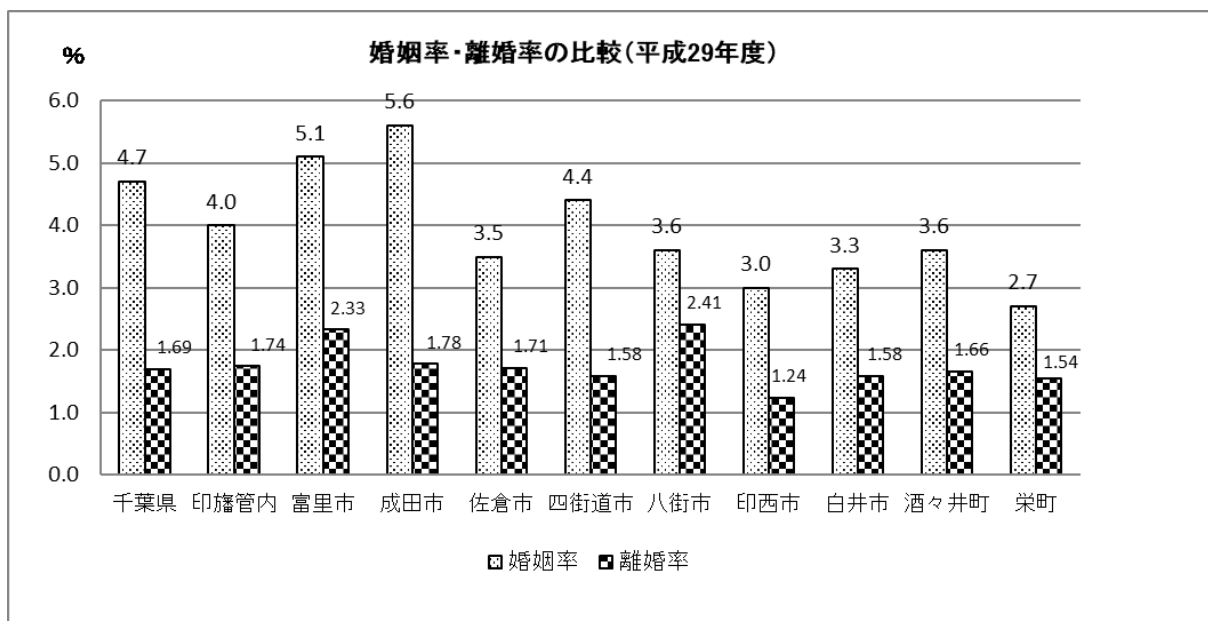
性別・年代別の状況を見ると、高齢者の男性の自殺が多い傾向となっていますが、30 歳代、60 歳代、80 歳代以上女性の自殺者数は、全国と比較して多いことがわかります(図 9-4)。また、30 歳代は子育て世代でもあり、本市は離婚率が近隣市町と比較して高いことから、育児環境や経済的な問題も背景として考えられます(図 9-5)。

■図 9-4 富里市における性別・年代別自殺死亡率(平成 24 年～平成 28 年)※人口 10 万対



資料：千葉県地域自殺実態プロファイル 201

■図 9-5 婚姻率と離婚率の近隣市町との比較（平成 29 年度）

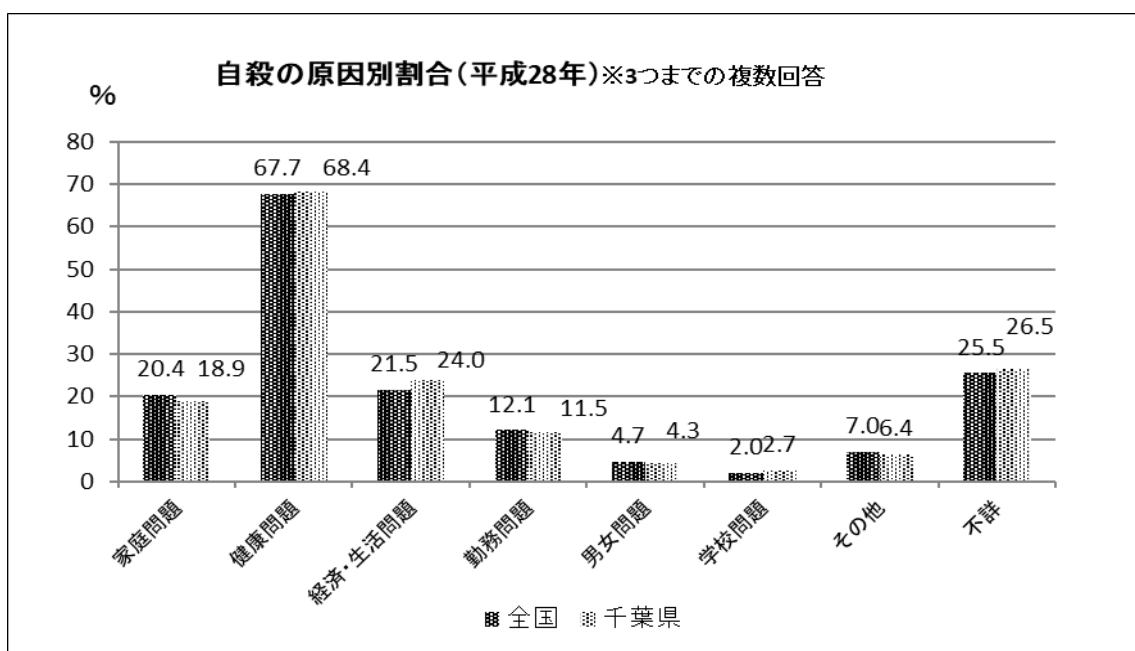


資料：千葉県衛生統計

千葉県、全国における自殺の原因や動機では、健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題、家庭問題の順となっています(図 9-6)。

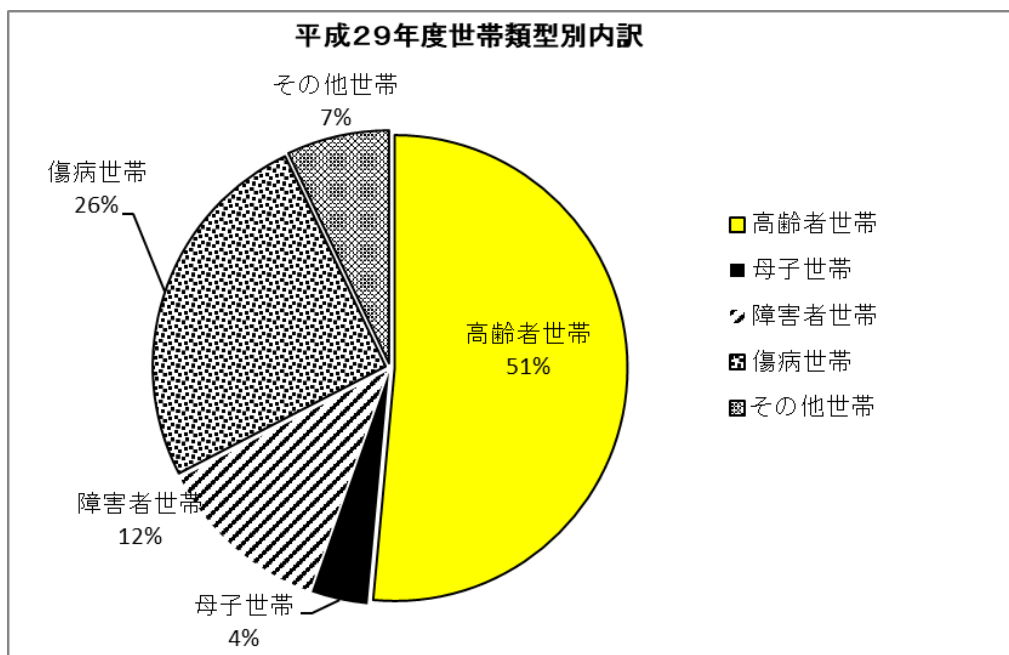
本市の生活保護世帯の内訳をみると、高齢者世帯が半数を占め、傷病世帯や障害世帯が続いています。高齢を理由に働けなくなり、経済的な支援が必要になること等が、高齢者が年々増加している要因のひとつとしてあげられます(図 9-7)。また、自立支援医療費助成利用者の推移から、こころの病気や身体の病気を抱える市民も年々増加の傾向にあります(図 9-8)。

■図 9-6 千葉県・全国における自殺の原因別割合(平成 28 年)

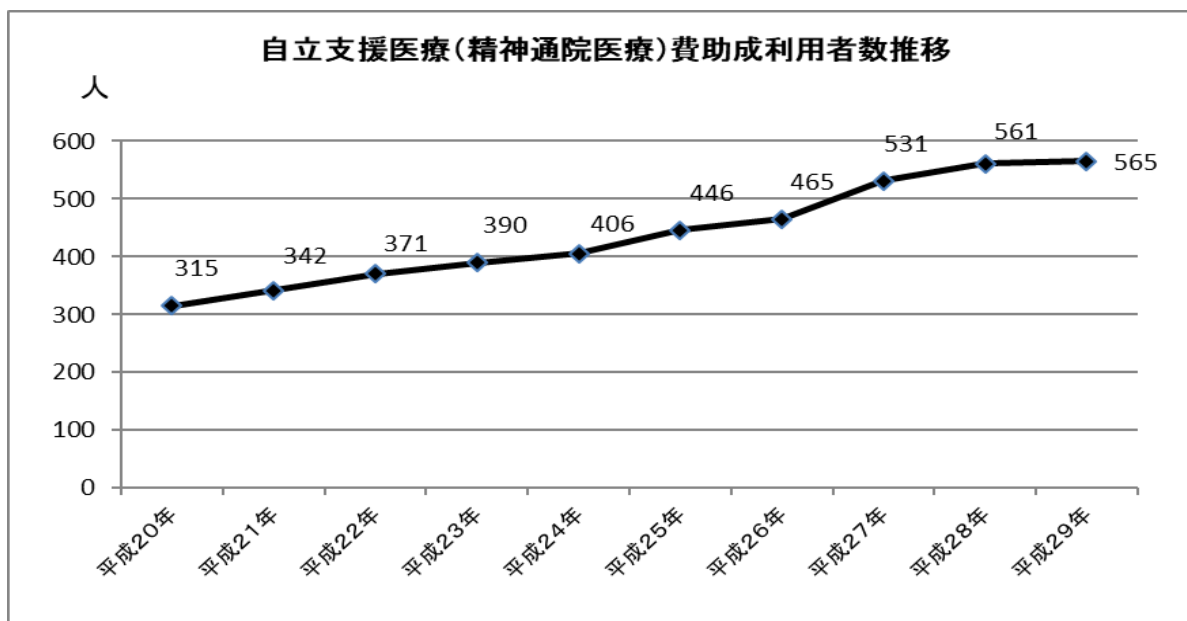


資料：平成 28 年警察庁統計

■図 9-7 富里市における生活保護世帯の内訳(平成 29 年度)



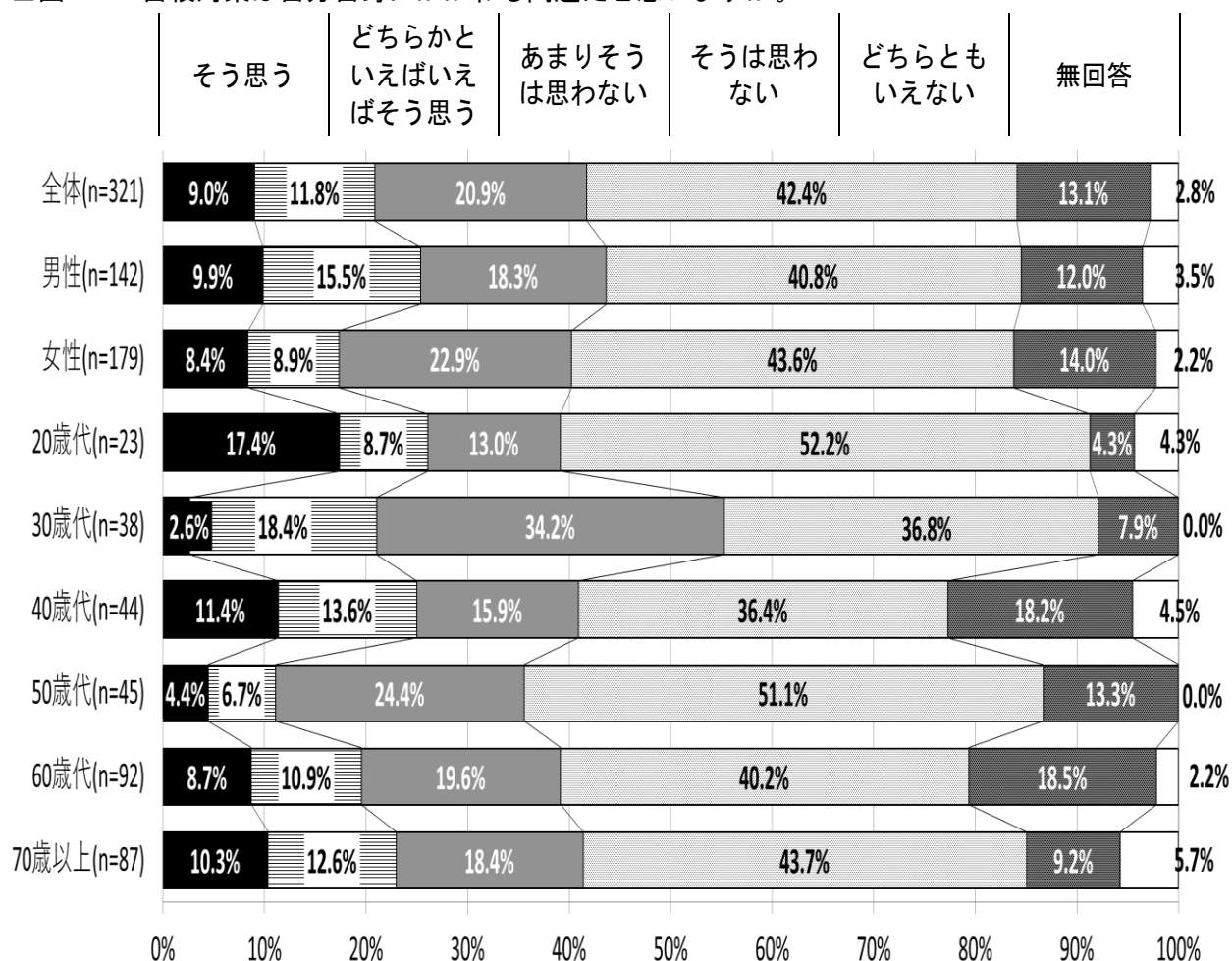
■図 9-8 富里市における自立支援医療(精神通院医療)費助成制度の利用者数の推移



健康に関する市民意識調査の結果をみると、「自殺対策は自分自身にかかわる問題だと思いますか」の問いに対して、全体では「そうは思わない」「あまりそう思わない」と回答した人の割合は合わせて63.3%となっていますが、一方で、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」も合わせて20.8%となっており、年代別では、50歳代以外の年代の約2割が「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答しています。(図9-9)。

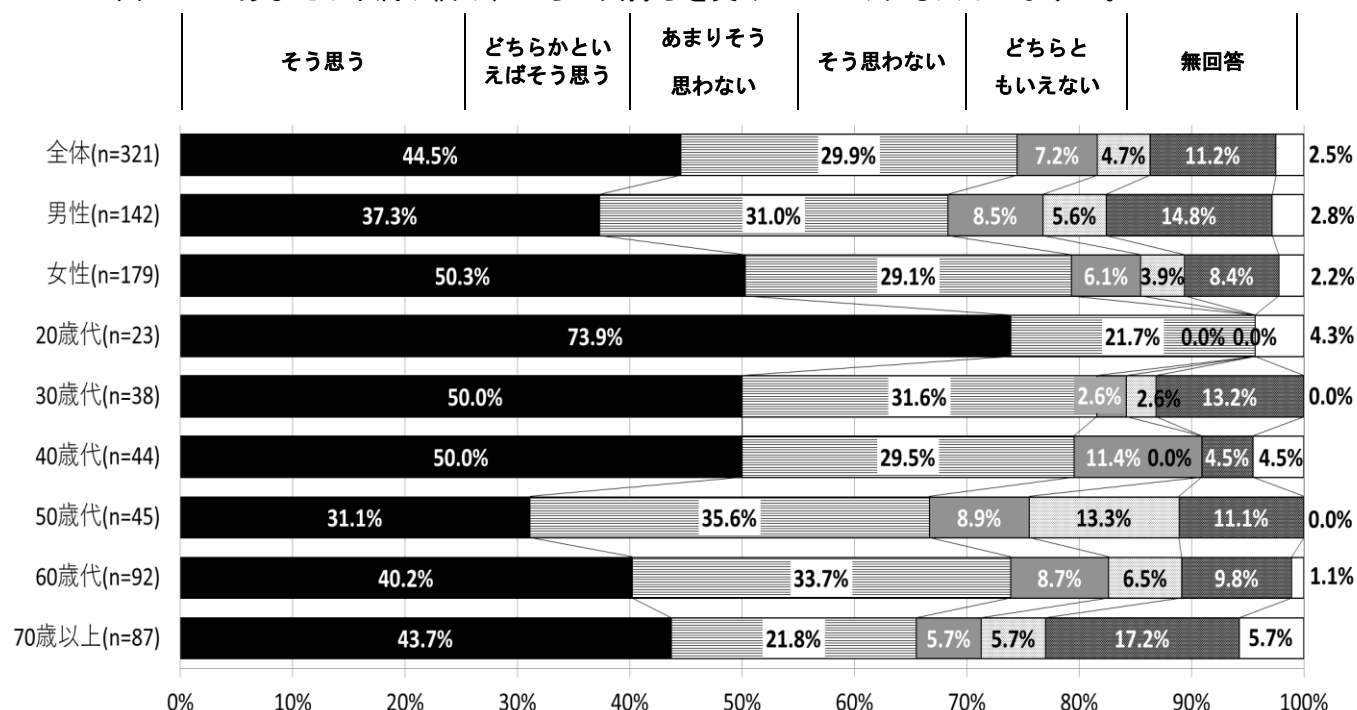
また、「あなたは不満や悩み、つらい気持ちを受け止めてくれる人はいますか」の問いに対しては、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した人の割合は全体で74.4%となっており、「そう思わない」「あまりそう思わない」と回答した人も少数ですが7.9%となっています。性別でみると、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と答えた男性は69.3%に対し、女性は79.4%となっています(図9-10)。

■ 図9-9 自殺対策は自分自身にかかわる問題だと思いますか。



資料：平成30年度健康に関する市民意識調査

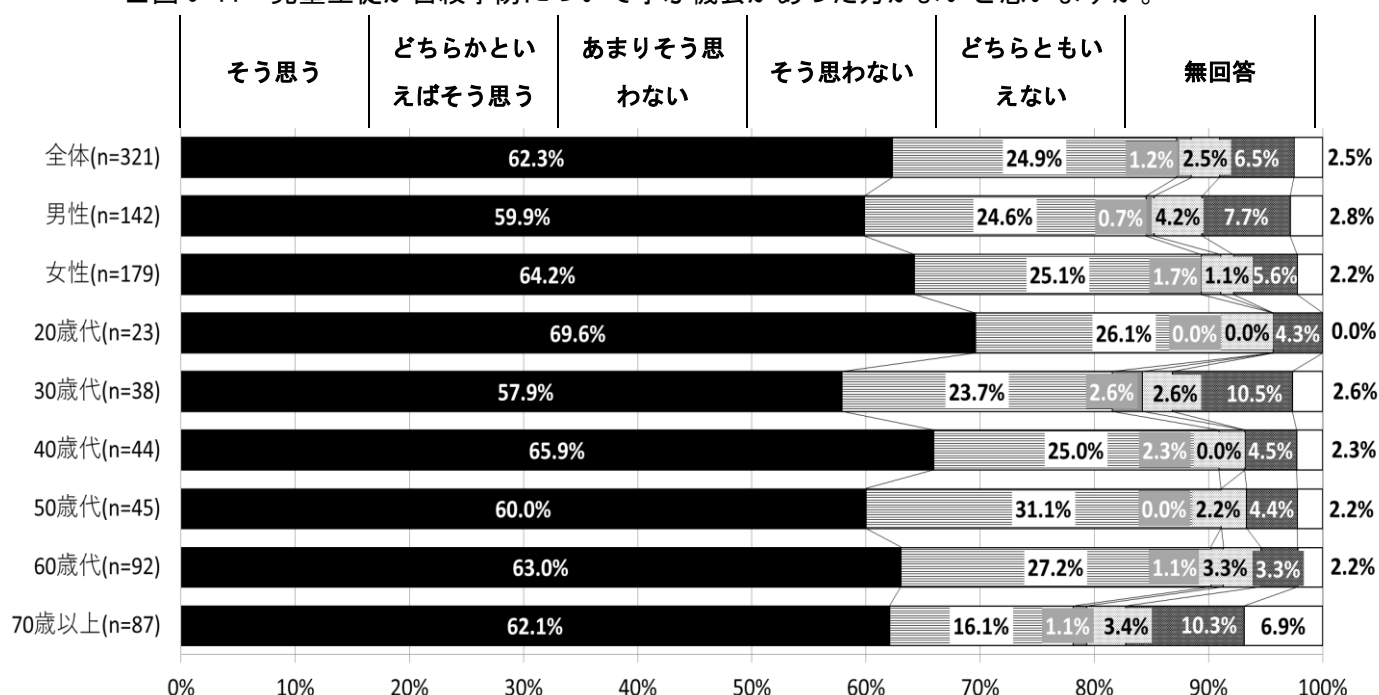
■ 図 9-10 あなたは不満や悩み、つらい気持ちを受け止めてくれる人はいますか。



資料：平成 30 年度健康に関する市民意識調査

「児童生徒が自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思いますか。」との問いに対しては、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した人の割合は合わせて 87.2% となっています(図 9-11)。このことから、相談できる窓口の存在や学校教育の場で自殺防止について学ぶ機会を作る取り組みが望まれます。

■ 図 9-11 児童生徒が自殺予防について学ぶ機会があった方がよいと思いますか。



資料：平成 30 年度健康に関する市民意識調査

■ 自殺予防の三段階

事前対応	一次予防	○こころとからだの健康保持増進の取り組み 自殺やこころの病気について正しい知識の普及・啓発 ○自ら相談し問題解決行動をとる
自殺発生の危機対応	二次予防	○気づき、見守り、つなげることによる発生予防
事後対応	三次予防	○自殺未遂者への対応、自殺者周囲への支援による新たな自殺の防止

自殺予防は、事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応の三段階に分類され、それぞれの段階に応じた対策が必要とされています。また、学校教育における「SOSの出し方に関する教育」等のゼロ次予防も重要です。本市では自殺者の多い高齢者世代を中心として、子育て世代、思春期、働き盛りの年代と幅広い対策に取り組む必要があります。

以上のことを踏まえ、「気づき」「見守り」「つなげる」ことができる地域ぐるみの連携体制の構築と、自殺危機の段階に応じた対策に取り組み、各種の問題に対し市民、地域、行政それぞれが課題を持って取り組むことが重要です。

(2)総合的な支援体制の構築

① 地域の中で気づき・見守り・つなげる体制づくりに取り組みます

自殺は、未然に防ぐことができる社会的な問題であるという認識を地域全体が持つことが重要になります。一人ひとりが自分にも起こりうる問題としてとらえ、身近な人の変化に気づくために、日ごろから地域に関心を向け、自らも地域交流や孤立することのない地域での関係づくりを心がけていくことが大切です。また、地域の相談役となる民生委員・児童委員、地区保健推進員、そのほか地域の組織に対し、こころの健康問題について情報提供を行います。また、市全体の関係機関や民間団体等と連携して、社会的問題であるという認識の普及に努めるよう情報共有を行います。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 家族やお隣近所であいさつをしてみましょう。
- こころの病気について正しく理解し、病気の予防と早めの対応に努めましょう。
- 地域とのかかわりを持ち、助け合える関係をつくりましょう。

② 地域の取り組み

- 孤立防止や交流する機会を地域でつくります。
- 家庭・学校・職場等、地域で身近な人のこころの不調サインに気づき、必要な相談先につなげます。
- 孤立しがちな人の居場所づくりに取り組みます。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
こころの健康づくりや自殺予防に関する知識の普及	○こころの健康に関する講演会の開催 ○国や県の情報を広報やホームページで情報提供します。	社会福祉課 健康推進課
人材育成の実施	○民生委員・児童委員等に対して学習会を行います。 ○職員に対して自殺対策に関する学習会を実施します。	社会福祉課 健康推進課 総務課
連携体制の構築と自殺に関する実態の把握の推進	○保健所を通じて県、国の情報を得るほか、消防、警察、学校等の幅広い部署と連携を図りながら自殺に関する実態の把握に努めます。	健康推進課 総務課 企画課 社会福祉課 子育て支援課 高齢者福祉課 学校教育課 商工観光課 消防総務課
自治組織への加入促進	○コミュニティ施策として自治組織の加入を促進します。	市民活動推進課

(3)危機段階に応じた対策

① ライフステージに応じた一次予防に取り組みます

ストレスや不安、悩みは誰にでも起こりうる問題です。その原因はさまざまですが、その中でもライフステージごとに起こりうる原因が異なります。近年、妊娠、出産に伴う自殺がクローズアップされています。また、青年期・壮年期・高齢期では、介護や家庭の問題、経済的な問題、過重労働、職場の人間関係や、さまざまな喪失体験、孤立感からこころのバランスを崩しやすい環境にあります。このようなライフステージに応じたこころの健康課題に対して自ら気づき、ひとりで悩まず上手に相談・対応できることが重要です。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

(子育て世代)

- 育児は夫婦や家族だけでなく、地域で協力して育てるイメージを持ちましょう。
- 地域の活動に興味を持って参加しましょう。

(思春期・青年期)

- 自分自身の良いところや価値観を見つけましょう。
- 困ったら大人の知恵をかりましょう。
- 十分な睡眠・適度な運動をこころがけましょう。

(壮年期・中年期・高齢期)

- 適度な運動や休養等健康管理に心がけましょう。
- 近隣の付き合いを積極的にしましょう。
- 介護はひとりで抱えず上手に人の手をかりましょう。

② 地域の取り組み

- ワーク・ライフ・バランスに配慮した働きやすい職場環境づくりをします。
- 子育て世代や高齢者等市民が地域交流できる場を作ります。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
子育てに対する不安や負担感の軽減	○妊娠・出産・育児の不安を抱え込まないよう切れ目ない支援を行います。 ○保護者同士の交流の場や気軽に相談できる子育て支援を充実します。 ○子どもの成長を促す子育ての情報提供を行います。	健康推進課 子育て支援課
自分自身を守るための学習の実施	○学校教育を通じて、自己肯定感を高め、他人を思いやる気持ちを育みます。 ○社会で直面する困難やストレスに対する対処法を身につける教育を実施します。 ○命の大切さや性的マイノリティの学習を行います。	学校教育課
ストレス対処の支援	○悩みやストレスの対処法や相談窓口の周知・啓発を行います。 ○適正飲酒や良質な睡眠、適度な運動等、適切なストレス解消法の普及に努めます。	健康推進課 高齢者福祉課 社会福祉課 総務課
自殺予防月間の周知	○広報・ホームページ・ポスター等による啓発活動を行います。	健康推進課

② 自殺の危機に対応する二次予防に取り組みます

死にたいと思うほど追い込まれた状況にある人に対し、その原因となる問題へ対処するための適切な支援を行うことにより、自殺の防止を図ります。現在、相談窓口は、保健・福祉・医療分野の公共機関のほか、民間機関による相談窓口等多くの分野で窓口が開かれています。それらの相談窓口について各機関が把握し、連携を図っていくことが必要です。また、適切な医療機関につなげることが重要であり、自殺未遂者の再発防止や自死遺族のケアにより新たな自殺者を防止することが求められます。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 困ったときに相談できる窓口があることを知っておきましょう。
- 自分の抱える問題の解決方法を一緒に考えてくれる人がいることを知りましょう。
- 大切な人を自殺で失った同じ境遇の人の集いがあることを知りましょう。
- こころの病は、治療に長期を要することを知り、繰り返さないよう十分な治療と休養が必要であることを知りましょう。

② 地域の取り組み

- こころの病気に対する理解を深め、地域ぐるみで見守ります。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
相談窓口の充実	○こころの病気に関する相談を実施します。 ○高齢者の健康と介護に関する相談を実施します。 ○子育て支援に関する相談を実施します ○障がいを持つ人への相談を実施します。 ○生活困窮・就労に関する相談を実施します。 ○民間の相談窓口を周知します。 ○悩みやいじめ等に関する相談を実施します。 ○DVに関する相談を行います。	社会福祉課 高齢者福祉課 子育て支援課 健康推進課 学校教育課
自死遺族に対する支援	○大切な人を失った対象者に自死遺族の会等適切な情報提供を行います。	社会福祉課 健康推進課

(4) 自殺対策を担う関連施策の推進

① こころの健康問題に取り組みます

自殺の原因として、こころの健康問題は重要な課題ですが、うつ病、統合失調症、アルコール依存症、その他の疾患があります。自殺企図の防止だけでなく、就労面、生活面、医療面等総合的支援が必要となります。また、継続した治療だけでなく、安定した生活ができるよう支援する必要であり、こころの病気に対する理解を深めて健康問題に取り組みます。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- こころの病気について相談できる窓口を知りましょう。
- 早期の受診を行い、中断することなく治療を続けるようにしましょう。
- 相談できる主治医を持ちましょう。

② 地域の取り組み

- こころの病気は本人の努力不足ではなく、決してすぐに回復しないことを理解して追い込まないよう支援します。
- こころの病気に対する理解を深め偏見のない地域づくりに努めます。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
専門相談の実施	○こころの病気に関する相談を実施します。 ○依存症や発達障害、認知症等の専門相談を実施します。 ○民間の相談窓口を周知します。 ○悩みやいじめ等の相談を実施します。 ○DV や虐待に関する相談を実施します。	社会福祉課 高齢者福祉課 学校教育課 子育て支援課
DV 相談窓口に関する情報提供	○24 時間電話相談等の相談窓口の情報提供を行います。	企画課
関係機関との連携体制	○他機関と連携した個別支援体制づくりを行います。	企画課 社会福祉課 健康推進課 高齢者福祉課 学校教育課 子育て支援課

② 経済・生活・就労の問題に取り組めます

社会変動に大きく影響を受ける要因として、経済・生活・就労問題があります。実際に景気の悪化・失業者の増加により自殺者も増加する傾向にあります。これらの問題に対して、制度による支援や、ともに考える相談窓口が必要となることから、制度間の切れ目のない支援を行います。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- ひとりで悩まず、追い込まれる前に第三者に話しましょう。
- さまざまな支援制度や窓口があることを知ましょう。

② 地域の取り組み

- 生活困窮や多重債務等に関する相談窓口を提供していきます。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
生活困窮者の相談支援	○生活困窮者の相談を実施します。 ○生活保護制度に基づく支援を実施します。	社会福祉課
多重債務や消費者相談の実施	○消費者被害や多重債務等の相談を実施します。 それに伴うメンタル疾患について連携を図ります。 ○無料法律相談を実施します。	商工観光課 社会福祉課
就労へ向けた相談支援	○生活困窮者の就労支援を行います。 ○障がい者の就労相談を実施します。 ○ひきこもりの若者に対し就労相談や情報提供を行います。	社会福祉課 商工観光課

③ 家庭問題に関する相談支援に取り組みます

介護や虐待、子育てに関する悩み、家庭不和等は相談しづらく、多くの人が問題を抱え込んでいます。第三者の立場から客観的な視点で相談できる民間団体や行政機関は重要な存在です。このような相談は、専門機関に当事者が相談に出向くだけでなく、相談に行けない人には訪問支援等を通して、関係機関が連携を図りながら取り組みます。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- DV、虐待に気づいたら相談機関に相談しましょう。
- 子育て、介護はひとりで抱えず、第三者に協力を求めましょう。

② 地域の取り組み

- 地域の住民や関係機関を活用しながら、高齢者に関する相談を行います。
- 子どもや高齢者等の安全を地域で見守るようにしていきます。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
養育支援の実施	○養育支援対象者に必要な相談や訪問による支援を実施します。	子育て支援課
特定妊婦の対象者の把握と支援の実施	○特定妊婦の対象者の把握を行い必要な相談及び訪問支援を行います。	健康推進課
DVに関する相談の実施	○DVに関する相談支援を行います。	子育て支援課
DV 相談窓口に関する情報提供	○24 時間電話相談等の相談窓口の情報提供を行います。	企画課
介護に関する相談の実施	○地域包括支援センターと連携を図りながら、介護に関するさまざまな問題について相談や訪問による支援を行います。	高齢者福祉課

④ 学校におけるメンタルヘルスに取り組みます

いじめ等の未然防止や解消・改善を図るとともに、こころの悩みや問題を抱える児童・生徒からの相談に対して関係機関と連携して適切に対応する必要があります。また、SOSを把握したら、その対応についての体制づくりが必要です。児童・生徒のこころの健康状態を把握し、こころの健康の対処やSOSの出し方等の対処法について児童・生徒が学ぶ機会を作ります。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- ひとりで悩まず大人の知恵をかりましょう。
- 友達の变化に気づいたら声をかけてみましょう。
- ひとりで解決しようとせず身近な大人に相談しましょう。
- 家族とのコミュニケーションを大切にしましょう。

② 地域の取り組み

- 地域ぐるみで学校行事に積極的に参加します。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
SOSに対する対応	○各学校でいじめやメンタルヘルスに関する相談を行います。 ○学校・教育委員会・家庭・地域が連携していじめの兆候の把握と問題への対処を行います。 ○スクールカウンセラーによるこころの相談支援を行います。	学校教育課
不登校児童に対する個別の支援	○ふれあい教室等で不登校児童・生徒の学習支援を行います。	学校教育課
未然防止対策	○いじめ対策協議会を開催し、防止対策について検討していきます。 ○児童・生徒の学校環境がよくなるよう取り組みます。	学校教育課
長期休暇中や長期休暇明けの見守り	○長期休暇中や長期休暇の時期にかけて保護者あて及び児童・生徒向けの注意喚起を行います。	学校教育課

⑤ 職場におけるメンタルヘルスに取り組みます

自殺で亡くなる 30 歳代から 50 歳代の多くは労働に関する問題を抱えています。また、多くは男性で、誰にも相談できずに追い込まれてしまいます。家庭、職場、経済的な負担感のほか、長時間労働による身体的な疲労等さまざまな要因が考えられます。長時間労働の管理や労働者のメンタルヘルスの管理等、職場の健康管理体制が整えることが求められます。また、労働者それぞれがストレス対処するための情報を得る必要があります。

具体的な取り組み

①市民・家庭の取り組み

- 自分自身のワーク・ライフ・バランスを考えてみましょう。
- こころとからだのリフレッシュ方法を持ちましょう。
- 職場の定期健診は必ず受けましょう。

②地域の取り組み

- 各事業所等は労働環境の改善に努めます。

③行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
過重労働や労働環境に関する相談窓口の情報提供	○法律相談を実施します。 ○労働環境に関するリーフレット、ポスター、ホームページ等による情報提供を行います。	総務課 社会福祉課 商工観光課
ストレス対処の支援の実施	○職場のメンタルヘルス対策の普及やワーク・ライフ・バランスの実現に向けた市民及び職場への働きかけを行います。	総務課 消防総務課 企画課 社会福祉課 商工観光課
労働環境の改善のための啓発活動	○国、県の情報に基づいて商工会等と連携し労働環境改善のための啓発活動を行います。	商工観光課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 年度)	出典	備考
自殺死亡率(人口10万対)の減少	18.8	13.1	千葉県衛生統計 (平成24年～28年平均値)	全体目標
民生委員・児童委員等へのこころの健康に関する研修会の実施	実施	増加	平成29年度活動報告	(2)－①
職員に向けた自殺予防に関する研修の実施	実施	実施	平成29年度実績	(2)－①
市民対象の講演会の実施	実施	実施	平成29年度実績	(2)－①
こころの悩みについて相談者がいる人の割合の増加	74.4%	増加	平成30年度市民意識調査	(3)－①
自殺予防月間による周知	年1回	年1回	平成29年度実績	(2)－①
自殺に関する事柄を知っている人の割合の増加	23.5%	増加	平成30年度市民意識調査	(3)－①
自傷行為による搬送件数(延)の減少	28件	減少	平成29年度富里市統計	(3)－②
「学校が楽しい」・「みんなで何かするのが楽しい」と思う生徒の割合の増加	65%	維持	平成29年度実績	(4)－④
関連機関が情報共有できる会議の実施	—	実施		(4)－①



【コラム⑤】（アルコールとこころの健康）

『百薬の長とはいへど、万の病は酒よりこそ起これ』

（徒然草175段より：吉田 兼好）



■適度な飲酒習慣を知っていますか？（厚労省：健康日本21より）

（ 壮年男性 ）

（ 高齢者・女性 ）

2ドリンクまで

ビール 500ml、日本酒 1合
ワイン 200ml、ウイスキー 60ml

1ドリンクまで

ビール 250ml、日本酒 1/2合
ワイン 100ml、ウイスキー 30ml

※1ドリンク＝純アルコール相当量10g

■危険な「多量飲酒」と「自殺」の関係

1日平均6ドリンク（純アルコール相当量60g）を超える飲酒を「多量飲酒」といいます。（厚労省：健康日本21）。

「酒は百薬の長」とは言いますが、過ぎた飲酒は健康を害し依存症となる可能性があります。「アルコール・うつ・自殺は死のトライアングル」（2008年3月：自殺予防対策センター）と言われるほど関係があり、海外のデータでは、「飲酒量が減ると自殺率が下がる」というデータも出ています。その理由は、飲酒が絶望感、孤独感、憂うつ気分を増強する、自分に対する攻撃性を高める、死にたい気持ちを行動に移しやすくする等といった心理的变化が生じるところにあるといわれ、酩酊状態は衝動性を高め、正常な判断を妨げます。また、アルコール依存症患者はうつ症状を呈することが多く、うつ病の患者には多量飲酒者が多くみられます。一方で断酒によりうつ症状が改善するといわれます。「適正飲酒」は「自殺予防」「うつ予防」につながると言えます。

■CAGE(ケイジ)テスト

以下の4つの質問で2つ以上あてはまる場合、アルコールに依存している可能性が高いとされています。

1. 飲酒量を減らさなければならなかったことがありますか。
2. 他人があなたの飲酒を非難するので気に障ったことがありますか。
3. 自分の飲酒について悪いとか申し訳ないと感じたことがありますか。
4. 神経を落ち着かせたり、二日酔いを治すために、「迎え酒」をしたことがありますか。

（参考）EwingJA（北村俊則訳）：CAGE 質問票



第7章

ライフステージに応じた健康づくりの推進

第7章 ライフステージに応じた健康づくりの推進

第1節 次世代の健康づくり

■めざす姿

(1)小児の生活習慣病予防

- ・規則正しい生活習慣について理解し、家族で実行しましょう

(2)乳幼児期・学齢期の口腔保健

- ・むし歯予防に関心を持ち積極的に取り組みましょう

(3)思春期保健

- ・妊娠・出産について学童期から正しい知識をもちましょう
- ・子どもの健やかな成長発達や生活習慣を育みましょう

(1)小児の生活習慣病予防

現状と課題

本市では、平成8年度より、中学2年生を対象に「小児生活習慣病予防健診」を実施しています(表 10-1)。平成 29 年度の結果をみると、「異常なし」は全体の 39.9%、「要指導」は 52.5%、「要医療」は 7.6%となっています。(図 10-1)。要医療者の割合は、近隣市町の平均値である 2.0%と比較してかなり高い状況となっています。

また、平成 29 年度の中学校における中肥満度・高肥満度※注の割合をみると、男子 5.0%、女子 7.2%となっており、近隣市町と比較して女子は特に高い状況です(図 10-2)。

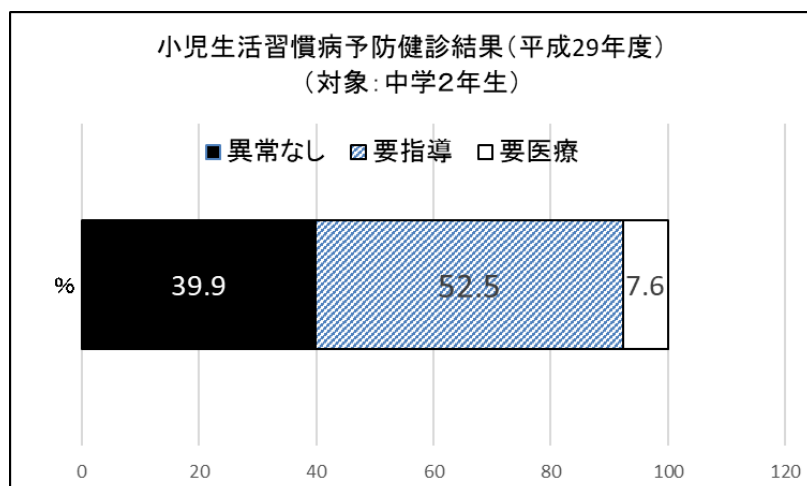
子どもの頃に身につけた生活習慣は、将来的に大人になっても影響を受けやすいといえます。今後も個別への継続した指導が必要ですが、生徒自身への指導にとどまらず、保護者を含めて食生活や生活習慣の改善に関する取り組みが求められます。

■表 10-1 小児生活習慣病予防健診の概要(平成 29 年度)

対象者	検査項目
市内中学 2 年生 (354 人)	血圧、血中脂質(総コレステロール・HDL コレステロール・中性脂肪等) 貧血検査(血色素・ヘマトクリット・血清鉄等)

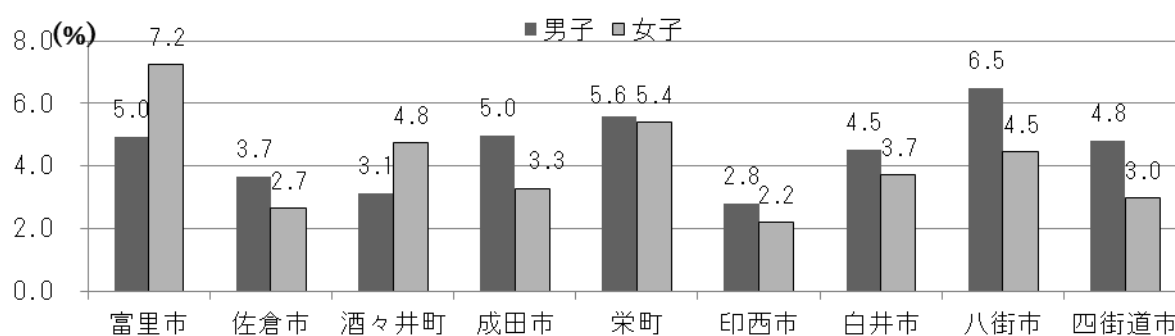
資料：富里市教育委員会

■図 10-1 小児生活習慣病予防健診(中学2年生)の結果(平成29年度)



資料：富里市教育委員会

■図 10-2 中学校における中肥満・高肥満度の状況(近隣市町との比較/平成29年度)



資料：印旛郡市児童生徒健康診断統計表

※注) 肥満度 = (実測体重 - 標準体重) / 標準体重 × 100
中肥満：+30%以上 高肥満：+50%以上

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 正しい生活リズムや食習慣、運動等、規則正しい生活習慣を身につけ、家族で取り組みましょう。
- 健診の結果、要指導となった場合は生活習慣の改善に向けて積極的に取り組み、要医療となった場合は必ず受診しましょう。
- 生活習慣病を予防するために正しい知識を持ちましょう。

② 地域の取り組み

- 医療機関や育児支援関係機関は規則正しい生活習慣の大切さについて情報提供します。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
規則正しい生活習慣の普及啓発	○栄養バランスのとれた給食の充実を図るとともに児童生徒が適切な食事内容・量等を理解できるよう指導に努めます。(再掲)	学校教育課
	○子どもの望ましい基本的生活習慣を育成し、生活リズムを向上させるため、「早寝・早起き・朝ごはん」運動を展開し、地域全体に浸透を図ります。(再掲)	学校教育課 生涯学習課 健康推進課 農政課
	○広報紙や保健だより、給食だより等のさまざまな媒体を活用し、栄養や食生活に関する情報を発信します。(再掲)	学校教育課 健康推進課 子ども課
	○生活習慣病予防の正しい知識について啓発を行います。 ○「要指導」の生徒には翌年度に再度健診を実施します。 ○「要医療」の生徒には受診勧奨を行います。	学校教育課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 年度)	出典
小児生活習慣病予防健診における要医療者の割合の減少(中2)	7.9%	5.0%	平成 29 年度実績

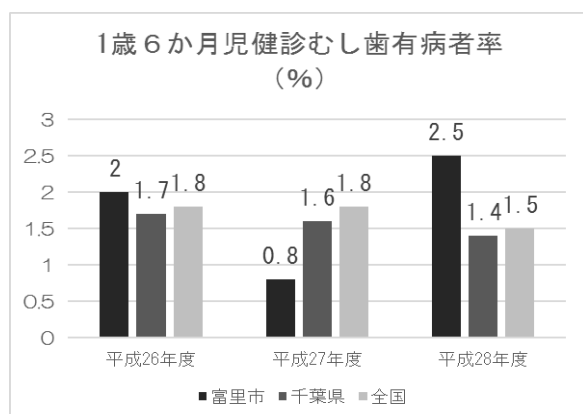
(2)乳幼児期・学齢期の口腔保健

現状と課題

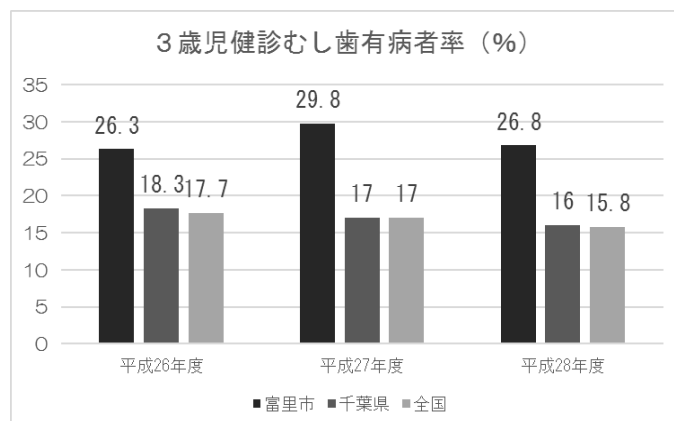
本市の幼児のむし歯保有率の状況は、1 歳 6 か月・3 歳児とともに全国や千葉県の水準と比較して高くなっています(図 10-3・図 10-4)。また、近隣市町で比較すると、平成 29 年度の3 歳児健診時における保有率は 24.1%で2 番目に多く、おおむね 4 人に 1 人にむし歯がある状況です(図 10-5)。また、学齢期の歯科健診におけるむし歯保有率は、小学生は印旛管内で 4 番目に多く、中学生は印旛管内で 5 番目に多い状況です(図 10-6・図 10-7)。

国では、「80 歳で自分の歯を 20 本以上残す」ことを目標とした 8020(ハチマルニイマル)運動が展開されています。将来的に自分の歯を残し、生涯充実した日常生活を送るためには、乳幼児期からの歯やお口の手入れが大切です。

■図 10-3 1 歳 6 か月児健診むし歯有病者率

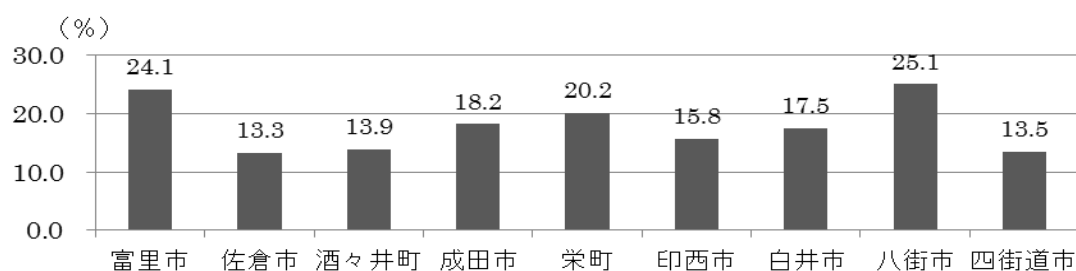


■図 10-4 3 歳児むし歯有病者率



資料：千葉県歯科保健実態調査

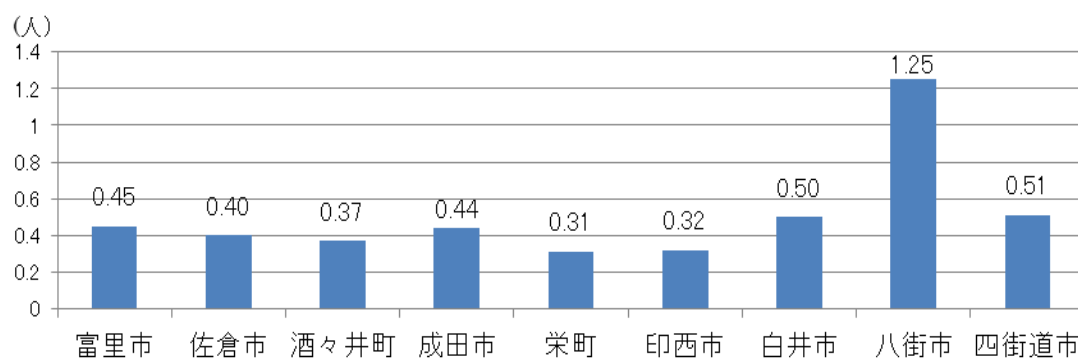
■図 10-5 3 歳児健診におけるむし歯の保有率の状況 (近隣市町村との比較/平成 29 年度)



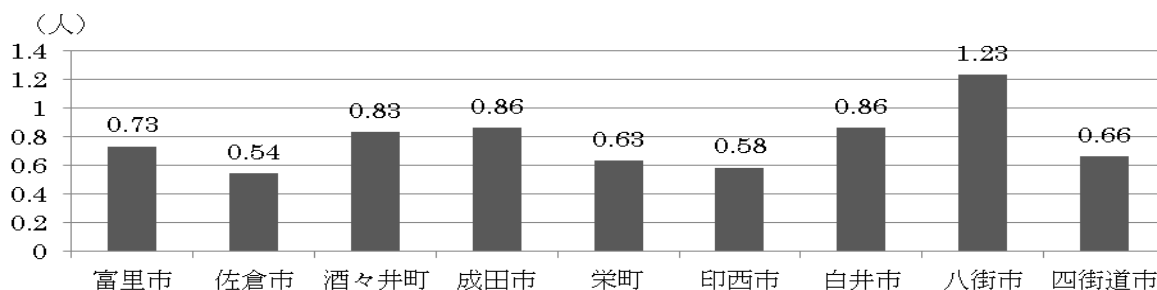
資料：市町村歯科保健実績報告

■図 10-6 1 人平均むし歯本数 (DMF 指数) の状況 (小学校) (近隣市町村との比較/平成 29 年度)

小学校 (1~6 年生)



■図 10-7 1人平均むし歯本数(DMF指数)の状況(中学校)(近隣市町村との比較/平成29年度)
中学校(1~3年生)



資料：印旛郡市児童生徒健康診断統計表(図10-6・10-7)

歯科保健アンケート調査

子どもの歯科に関する意識や生活習慣を明らかにし、歯科保健を推進する上での基礎資料とすることを目的として、アンケート調査を実施しました。

調査の対象	富里市内在住の3歳児(76人) 富里市内小学校4年生(389人) 富里市内中学1年生(375人)
調査方法	郵送及び学校を通じて配布
調査時期	平成30年7月~8月
回収状況	有効回答数 784件(有効回答率93.3%)

歯科保健アンケート調査の結果をみると、3歳児と小学4年生の仕上げ磨き実施率は、前回調査時と比較して「毎日している」人の割合が高くなっており(表10-2・表10-3)、引き続き歯科指導で仕上げ磨きの必要性を伝えていく必要があります。

■表 10-2 3歳児における仕上げ磨きの実施状況

	平成30年度	平成25年度
毎日している	92.1%	90.0%
時々する	6.3%	8.3%
していない	1.6%	1.7%

資料：富里市「平成30年度 歯科保健アンケート調査」

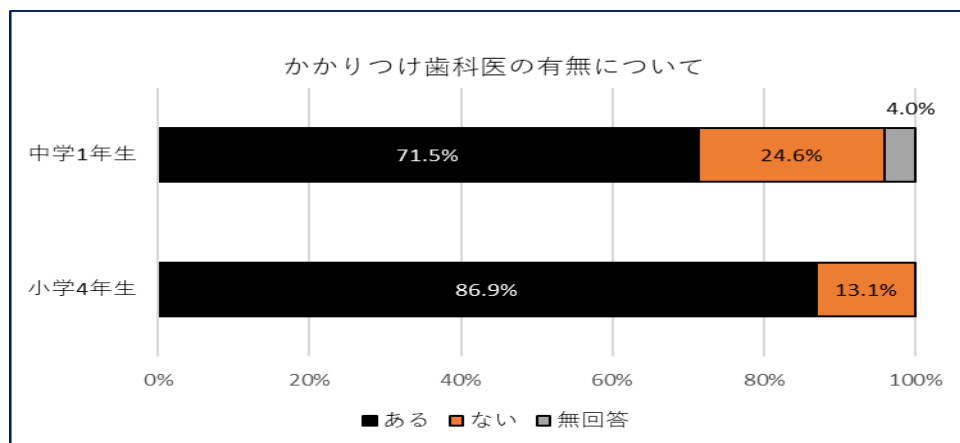
■表 10-3 小学 4 年生におけるの仕上げ磨きの実施状況

	平成 30 年度	平成 25 年度
毎日している	19.0%	12.8%
時々する	36.6%	34.8%
していない	43.8%	49.9%
無回答	0.7%	2.5%

資料：富里市「平成 30 年度 歯科保健アンケート調査」

かかりつけ歯科医が「ある」と回答した人の割合は、小学 4 年生が 86.9%であるのに対し、中学 1 年生は 71.5%で 15.4 ポイント低い結果となっています(図 10-8)。

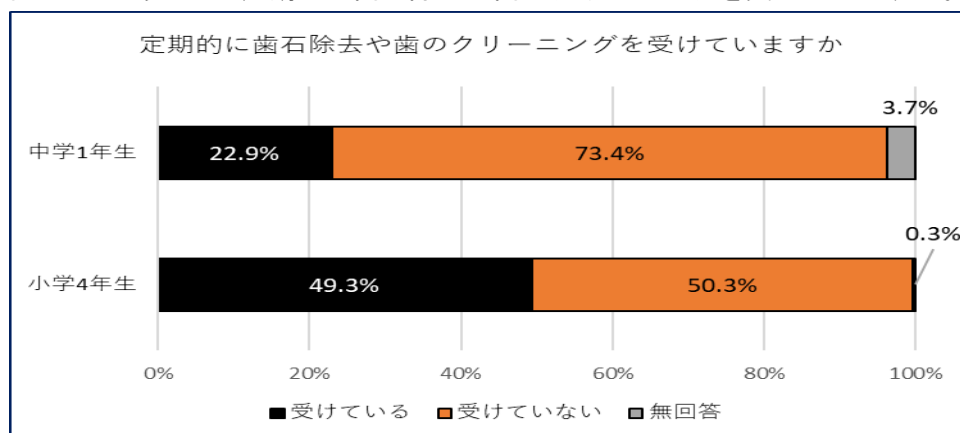
■図 10-8 あなたはかかりつけ歯科医院がありますか。



資料：富里市「平成 30 年度 歯科保健アンケート調査」

また、定期的に歯石の除去や歯のクリーニングについては、小学 4 年生では約半数の 49.3%が「受けている」と回答している一方で、中学生は 22.9%と低い状況です(図 10-9)。

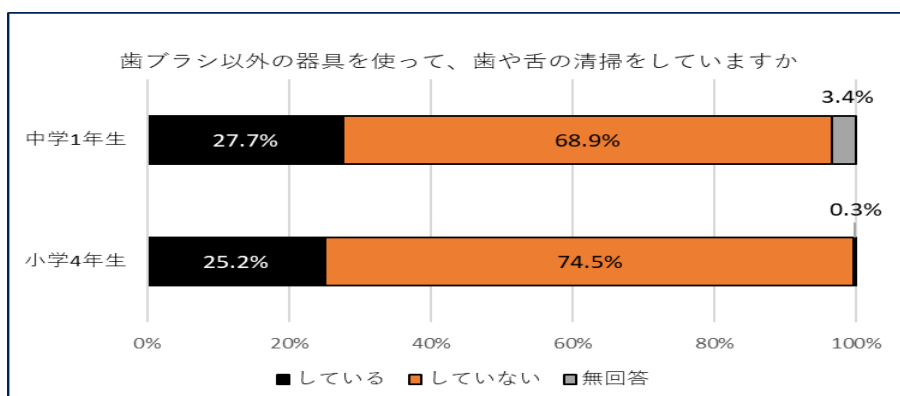
■図 10-9 あなたは定期的に歯石除去や歯のクリーニングを受けていますか。



資料：富里市「平成 30 年度 歯科保健アンケート調査」

歯ブラシ以外の器具を使っての清掃状況は、小学生、中学生ともに約 4 人に 1 人が「清掃している」状況です(図 10-10)。

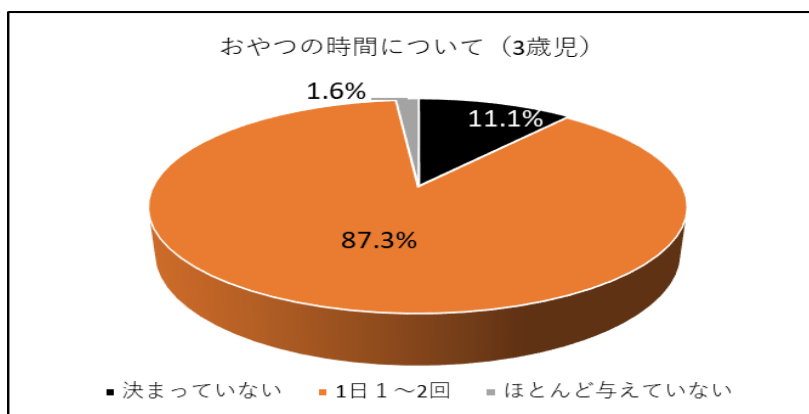
■図 10-10 歯ブラシ以外の器具を使って、歯や舌の清掃をしていますか。



資料：富里市「平成 30 年度 歯科保健アンケート調査」

おやつ回数(3 歳児)は、「1 日 1 回～2 回与えている」と回答した人は 87.3%ですが、「決まっていない(欲しがる時に与えている)」人は 11.1%となっています(図 10-11)。

■図 10-11 おやつ回数は決めていますか。



資料：富里市「平成 30 年度 歯科保健アンケート調査」

むし歯はどの年代においても生活習慣等によって引き起こされます。特に、幼児期はまだ自分で正しい歯磨きをするのが難しい時期です。仕上げ磨きはむし歯予防に加えて親子のコミュニケーションにも大切です。また、学童期は、乳歯から永久歯へ生え変わる時期であることから、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な健診を受けることによってむし歯予防への意識を持ち続けることが重要です。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 毎食後は丁寧に歯を磨きましょう。

- フッ化物配合の歯磨き剤を使用し、むし歯を予防しましょう。
- むし歯予防のため、甘味食品や甘味飲料の摂取を控えましょう。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的な健診に結びつけましょう。

② 地域の取り組み

- 医療機関はむし歯予防の正しい知識の提供や定期健診の必要性について啓発します。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
乳児期における支援	○乳児健診において、歯の生えはじめから歯磨きの大切さについて意識づけを行います。(再掲) ○生後 10～11 か月児を対象に教室を実施します。(再掲) ○1 歳の誕生月に地区保健推進員による訪問を行い、むし歯予防についてお話しします。(再掲)	健康推進課
幼児期における支援	○各健診において、むし歯予防や進行抑制のためにより良い生活習慣、食習慣を形成させることを目的に保健指導を行います。(再掲) ○市内幼稚園・こども園・保育園において、歯科保健指導を実施します。(再掲) ○親と子・高齢者の良い歯のコンクール等を開催し、歯の健康に対する市民の意識を高めます。(再掲)	健康推進課 学校教育課 子ども課
学齢期における支援	○市内小中学校・特別支援学校において、歯科保健指導を実施します。(再掲) ○印旛郡市よい歯コンクールを開催し、児童生徒の歯の健康意識を高めます。(再掲)	健康推進課 学校教育課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 年度)	出典
3 歳児でむし歯のない人の割合の増加	73.2%	80.0%	平成 29 年度実績
中学生(1～3 年生)の一人平均むし歯本数の減少	0.73 歯	減少傾向へ	印旛郡市児童生徒健康診査統計表
離乳食教室への参加率の増加	24.2%	増加	平成 29 年度実績
歯磨き教室への参加率の増加	25.4%	増加	平成 29 年度実績

(3) 思春期保健

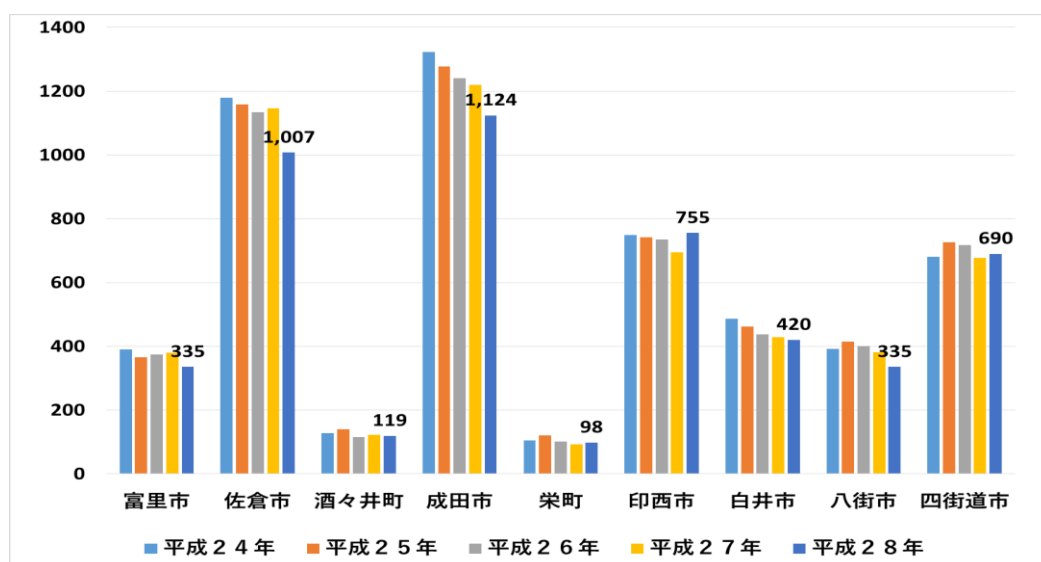
本市の出生数の推移をみると、平成 24 年頃から 400 人を下回っており、近年はほぼ横ばいでしたが、平成 28 年は 335 人(合計特殊出生率 1.28※)となっています(図 10-12)。また、家族形態の変化から核家族化が進んでいる状況です(図 10-13)。

また、全国や千葉県の水準と比較すると、以前から初産年齢が若い(最多年齢区分 25～29 歳)傾向にあり、近隣自治体と比較しても第 1 子の妊娠年齢が若いことも特徴となっています。

【参考】

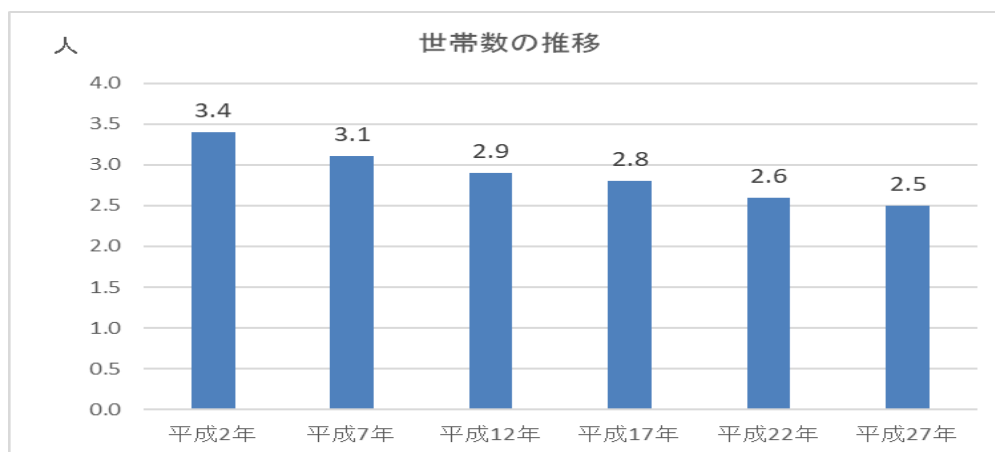
※合計特殊出生率：1 人の女性が一生の間に産むと見込まれる子どもの数に該当し、その年の 15 歳～49 歳までの女性が産んだ子どもの数を基に算出。

■ 図 10-12 印旛管内における出生数の推移(近隣市町との比較)



資料：千葉県衛生統計年報

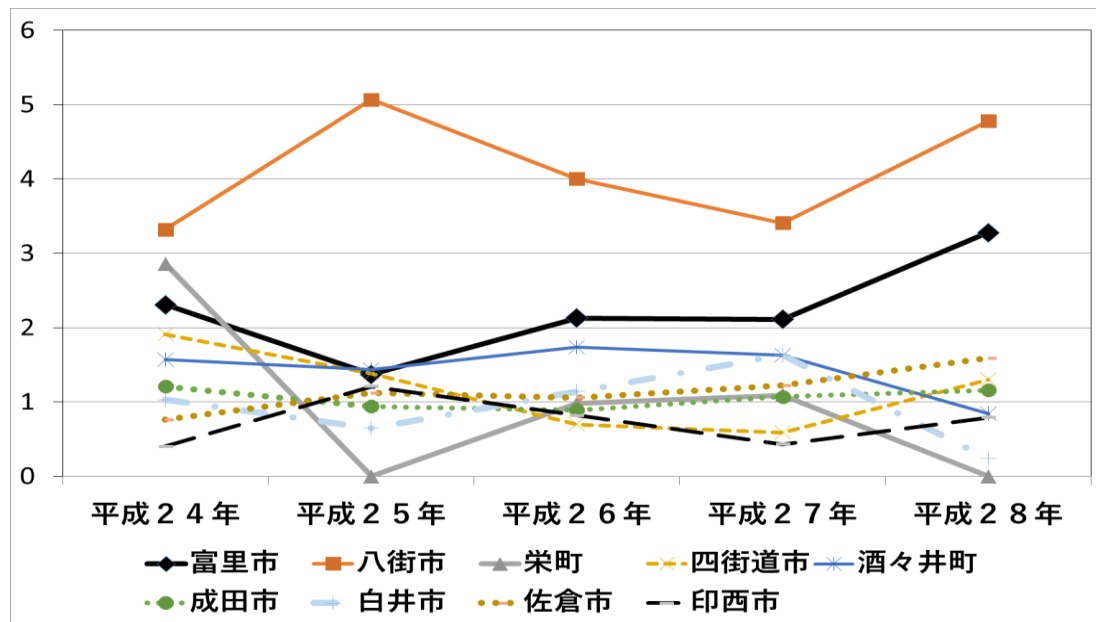
■ 図 10-13 富里市における世帯数の推移



資料：富里市統計書

若年となる 10 歳代の妊婦の妊娠届出数については、平成 25 年に減少しましたが、その後増加し続けており、平成 28 年は印旛管内で 2 番目に多い状況となっています(図 10-14、表 10-4)。

■図 10-14 印旛管内における出生数に対する 10 歳代妊婦の割合の推移



資料：千葉県衛生統計年報

■表 10-4 印旛管内における出生数及び 10 歳代妊婦の割合

	平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年		平成 28 年	
	出生数	10 歳代の割合	出生数	10 歳代の割合	出生数	10 歳代の割合	出生数	10 歳代の割合	出生数	10 歳代の割合
富里市	390	2.31%	365	1.37%	375	2.13%	379	2.11%	335	3.28%
佐倉市	1, 179	0.76%	1, 158	1.12%	1, 133	1.06%	1, 146	1.22%	1, 007	1.59%
酒々井町	127	1.57%	139	1.44%	115	1.74%	123	1.63%	119	0.84%
成田市	1, 322	1.21%	1, 277	0.94%	1, 240	0.89%	1, 219	1.07%	1, 124	1.16%
栄町	105	2.86%	120	0.00%	102	0.98%	92	1.09%	98	0.00%
印西市	748	0.40%	741	1.21%	734	0.82%	695	0.43%	755	0.79%
白井市	486	1.03%	462	0.65%	438	1.14%	429	1.63%	420	0.24%
八街市	391	3.32%	414	5.07%	400	4.00%	381	3.41%	335	4.78%
四街道市	681	1.91%	726	1.38%	718	0.70%	677	0.59%	690	1.30%

資料：千葉県衛生統計年報

また、妊娠がわかった時に妊娠を喜べない、前向きに捉えることができない状況に陥る「望まない妊娠」が問題となっています。若年での妊娠は、経済的・社会的にも孤立しやすく、数々の問題が起こる可能性があり、ネット環境の普及から性情報の氾濫や間違った知識が広まっていることが考えられます。

心身ともに成長が著しく、人格形成にとって重要な時期である思春期において、子どもが心身ともに健やかに成長できるよう支援することにより、健全な母性および父性の育成を図ることが必要です。

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- からだの仕組みを理解し、自分のからだや心を大切にしましょう。
- 性に関する正しい知識を身につけましょう。
- ひとりで悩まず、周囲に相談しましょう。
- 相手を思いやる気持ちを大切にしましょう。

② 地域の取り組み

- 地域のサークルやスポーツ活動を通して子どものすこやかな成長と発達を見守りましょう。

③ 行政の取り組み(※栄養・食生活面は「食育推進計画 90 項」を参照)

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
学童期・思春期における支援	○ 生命の誕生や体の成長について学習する機会を設けます。 ○ 学校教育を通じて、自己肯定感を高め、他人を思いやる気持ちを育みます。(再掲)	学校教育課 健康推進課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 年度)	出典
思春期健康教育を通じた正しい知識の普及啓発	実施	継続実施	平成 29 年度実績

第7章 ライフステージに応じた健康づくりの推進

第2節 高齢者の健康づくり

■めざす姿(全体)

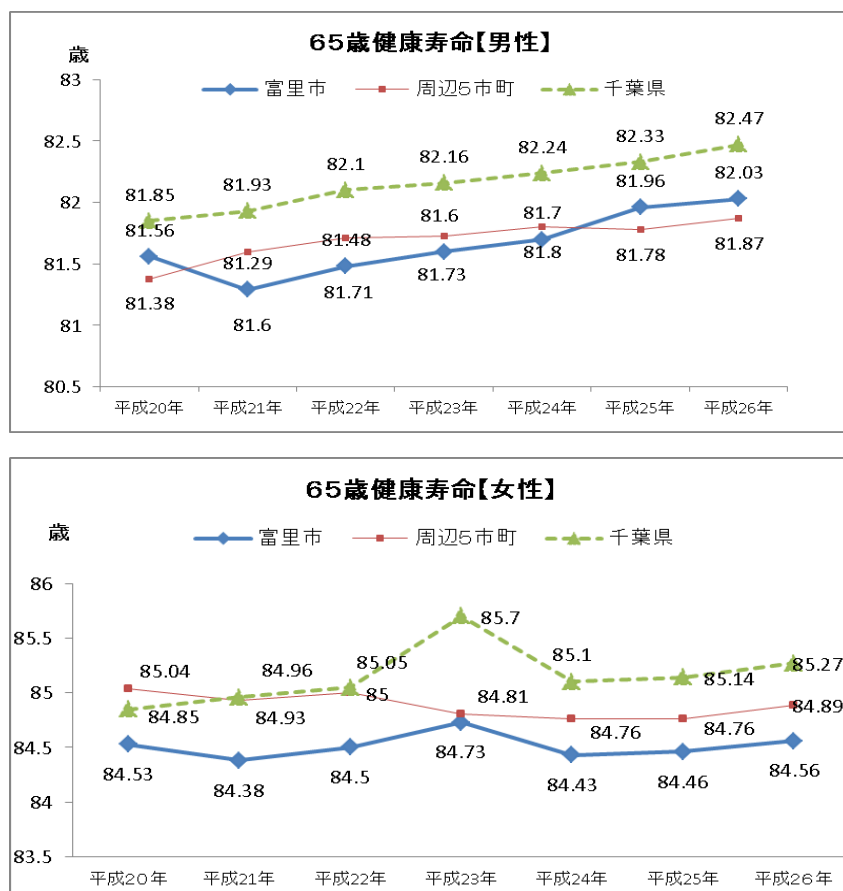
フレイル(高齢による虚弱)予防のための生活習慣を身につけましょう

現状と課題

本市の高齢化率(65歳以上の割合)は、26.3%(平成30年4月1日現在)となっています(147項 図14-2)。高齢化は今後も加速することが予測されており(147項 図14-3)、高齢者のみの世帯やひとり暮らしの高齢者、要介護者が増加することが見込まれています。

また、本市の65歳健康寿命は、男女とも千葉県の平均値を下回っています(図11-1)。人生100年をめざした健康寿命の延伸に向けて、高齢者が、要支援・要介護状態になることを予防し、心身ともに健康で自立した生活を送るために、自らが主体的に健康づくりと介護予防に取り組めるような環境づくりが重要となります。

■図11-1 65歳健康寿命(平均自立期間)の推移



※65歳まで生きた人の健康寿命

資料:65歳に千葉県「健康情報ナビ」に基づく平均自立期間(日常生活動作が自立している期間の平均)を加えた数値

(1) 栄養・食生活

■めざす姿

バランスのとれた食習慣を身につけ、適正体重を保ちましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果をみると、本市の低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合は、千葉県の平均値を上回っています(表11-1)。慢性的な低栄養状態は、フレイル(高齢による虚弱)を引き起こす要因となることから、市民に向けて望ましい食習慣やバランスのとれた食事がとれるよう啓発や相談、栄養を確保するための手段等の情報提供に努めるほか、地域ぐるみで孤食による食欲の低下を予防するための取り組みが求められます。

■表 11-1 低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合

	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里 市－千葉県)
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合	16.3	15.1	17.9	1.2

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：けんこう千葉21(第2次)中間評価

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 体調にあった食生活を工夫し、三食をバランスよくとり欠食しないようにしましょう。
- 家族で食事をする時間を増やし、食事を楽しみましょう。
- 既製品の惣菜等を上手に活用し、バランスよく栄養をとりましょう。

② 地域の取り組み

- 高齢者のサロン等において、食を通じたコミュニケーションの機会の充実を図ります。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
健康的な食生活の推進	○介護予防教室や地区健康教育において、栄養改善に向けた指導や助言、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。(再掲)	高齢者福祉課 健康推進課

(2)身体活動・運動

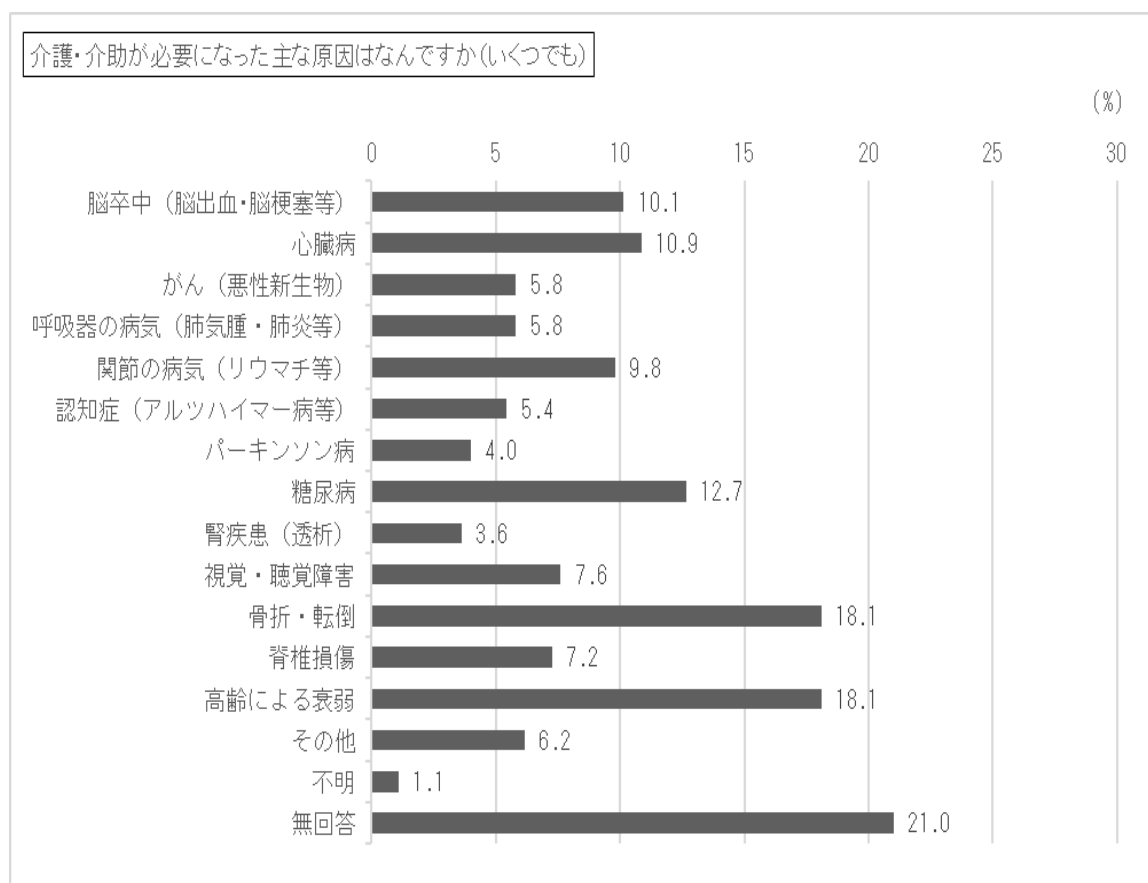
■めざす姿

日常生活の中で意識して身体を動かし習慣化しましょう

現状と課題

「富里市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(平成 29 年 1 月実施)」の結果をみると、介護・介助が必要になった主な原因は、「骨折・転倒」及び「高齢による衰弱」が最も多くなっています(図 11-2)。

■図 11-2 介護・介助が必要になった原因について



資料：富里市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画
「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」

健康に関する市民意識調査の結果をみると、「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」の認知度は、47.4%と平成 25 年度から 2 倍に増加しています(表 11-2)。

■表 11-2 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里 市ー千葉県)
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度 (言葉も意味も知っている～言葉は聞いたあことがあ ると回答した人の割合)	23.1	47.4	42	46.8	8.3

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：平成 29 年度生活習慣アンケート調査

全国：運動器の健康・日本協会平成 29 年度ロコモティブシンドローム認知度調査

また、65 歳以上で運動習慣のある人(1 日 30 分以上の運動を週 2 回実施し、1 年以上継続)の割合は、男性が 53.6%、女性が 53.1%となっており、全国や千葉県の平均値と比較して高い状況です(表 11-3)。

65 歳以上で運動を行っていない理由で最も多いのは、「健康上の理由」となっています。身体活動・運動は身体機能の向上のみではなく、ストレスの発散や生活習慣病予防、物忘れの予防にも良い効果が得られると言われています。また、運動の種類や強度に注意して行えば、基礎代謝の向上、筋肉の強化を図ることができます。そのために、健康寿命の延伸に向けて、身体活動・運動に取り組みやすい環境づくりが求められます。

■表 11-3 運動習慣者(65 歳以上)の割合

	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里 市ー千葉県)
運動習慣者の割合(65歳以上)男性	53.6	31.3	46.5	22.3
運動習慣者の割合(65歳以上)女性	53.1	27.9	38	25.2

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉 21(第 2 次)中間評価

全国：健康日本 21(第 2 次)分析評価

65 歳以上で、この 1 年間で行ったボランティア活動や地域活動の有無について、「ある」と回答した人の割合は 36.4%となっています(表 11-4)。筋力アップや身体機能の向上だけでなく、地域でいきいきと活動することが心身の健康や介護予防につながります。

■表 11-4 ボランティア活動について(65 歳以上)

	あり(%)	なし(%)	無回答(%)
この1年間で行ったボランティア活動や地域活動はありますか(65歳以上)	36.4	48.8	14.7

資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

また、自身が地域の人たちとのつながりは強いと思うかとの問いに対しては、「強い方だと思う」「どちらかといえば強い方だと思う」と回答した人の割合は合わせて 30.2%となっており(表 11-5)、地域のボランティア活動や趣味、高齢者のサロンや生涯学習の機会等、気軽に社会参加できる環境を充実させていくことが求められます。

■表 11-5 地域とのつながりについて(65 歳以上)

	あり(%)	なし(%)	無回答(%)
自分と地域の人たちとのつながりは強い方だと思いますか(65歳以上)	30.2	65.1	4.7

資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 意識的に身体を動かしましょう。
- これまで培った知識や経験を活かして、地域の活動に積極的に参加しましょう。
- 趣味や外出を楽しみましょう。

② 地域の取り組み

- 地域の活動に高齢者が参加しやすい環境を作ります。
- 高齢者のサロン等で、「とみさと健康ちょきん体操」等、みんなで介護予防に取り組みます。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
運動やスポーツの機会の充実	○筋力トレーニング等に取り組める場を提供することにより、運動を通じた介護予防の充実を図ります。(再掲) ○誰もが気軽に参加でき、健康と体力づくりに対する理解と関心を深めるとともに、スポーツを始める「きっかけづくりの場」となるイベントを開催します。(再掲) ○手軽な健康づくりとして、120 万歩健康ウォーキングやにんじんウォークをはじめとしたウォーキングイベントや講習会を実施します。(再掲) ○高齢者が住み慣れた地域で自主的に活動できるよう、「とみさと健康ちょきん体操」を普及し、介護予防に努めます。	健康推進課 生涯学習課 高齢者福祉課 社会福祉課

(3) 歯・口腔の健康

■めざす姿

口腔機能維持のためのケアの方法を身につけましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果をみると、「70 歳以上で 20 本以上自分の歯がある」と回答した人の割合は 48.3%で、平成 25 年度と比較して上昇しています(表 11-6)。また、歯や口腔の状態については、65 歳以上で「ほぼ満足」「やや不満だが日常生活には困らない」を合わせた割合は 80.6%となっており(表 11-7)、「なんでも噛んで食べることができる」と回答した人は 62.8%となっています(表 11-8)。また、「定期的に歯の健康診査を受けている」と回答した人は 40.3%(表 11-9)、「かかりつけの歯科医がいる」と回答した人は 82.2%となっています(表 11-10)。

歯周病やむし歯の治療はもちろんのこと、定期的に歯や口腔の健康状態をかかりつけの歯科医に見てもらうことや、日ごろから口腔機能を維持するための習慣づくりが重要です。

■表 11-6 70 歳以上で歯が 20 本以上ある人の割合

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里 市－千葉県)
70歳以上で歯が20本以上ある人の割合	40.5	48.3	33.3	51.2	15.0

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉 21(第 2 次)中間評価

全国：健康日本 21(第 2 次)分析評価

注)富里市：70 歳以上の数値、千葉県・全国：80 歳以上の数値

■表 11-7 歯や口腔の状態について(65 歳以上)

	ほぼ満足(%)	やや不満だが、日常生 活には困らない(%)	不自由や苦痛を感じ ている(%)	無回答(%)
歯や歯肉、口腔の状態についてどのように感じ ていますか(65歳以上)	24.0	56.6	9.3	10.1

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 11-8 噛んで食べる時の状態について(65 歳以上)

	なんでも噛んで食べ ることができる(%)	一部噛めない食べ 物がある(%)	噛めない食べ物が多 い(%)	噛んでも食べること ができない(%)	無回答(%)
噛んで食べる時の状態について(65歳以上)	62.8	24.0	2.3	0.0	10.9

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 11-9 歯の定期健康診査について(65 歳以上)

	はい(%)	いいえ(%)	無回答(%)
定期的に歯の健康診査を受けていますか(65 歳以上)	40.3	45.7	14.0

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 11-10 かかりつけ歯科医の有無について(65 歳以上)

	いる(%)	いない(%)	無回答(%)
かかりつけの歯科医がいますか(65歳以上)	82.2	7.8	10.1

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- よく噛んで食べましょう。
- 歯や口腔機能維持のためのケアを習慣的に行いましょう。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯や口腔の健康診査を受けましょう。

② 地域の取り組み

- 高齢者のサロン等で、口腔機能維持のために「おしゃべり」「歌を歌う」「早口言葉」「口腔体操」「唾液腺マッサージ」等、みんなで取り組みます。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
歯周疾患予防や歯、口腔機能維持のための支援	○かかりつけ歯科医を持つことを推奨し、そのための情報提供を行います。(再掲) ○高齢者の良い歯のコンクール等を開催し、歯の健康に対する市民の意識を高めます。(再掲) ○介護予防教室において、口腔機能の重要性を周知するとともに、口腔機能向上に向けたケアや指導を行います。(再掲) ○誤嚥(ごえん)の予防等、口腔機能の維持・向上に向けた歯科保健の相談や指導の拡充を図り啓発に努めます。(再掲) ○後期高齢者歯科口腔健康診査を実施し、口腔検査や口腔衛生指導を受け、歯周病や口腔機能の維持への意識を高めます。(再掲)	健康推進課 高齢者福祉課 国保年金課

(4)保健・医療

■めざす姿

自分の健康状態を把握し、自発的に介護予防に取り組みましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果をみると、65 歳以上で現在の健康状態については、「よい」「まあよい」「ふつう」を合わせた割合は 69.7%で、「よくない」と回答した人は 25.6%となっています(表 11-11)。また、健康に関する相談先としてかかりつけ医を「持っている」と回答した人は、60 歳代以降から増加する傾向となっています(図 11-3)。

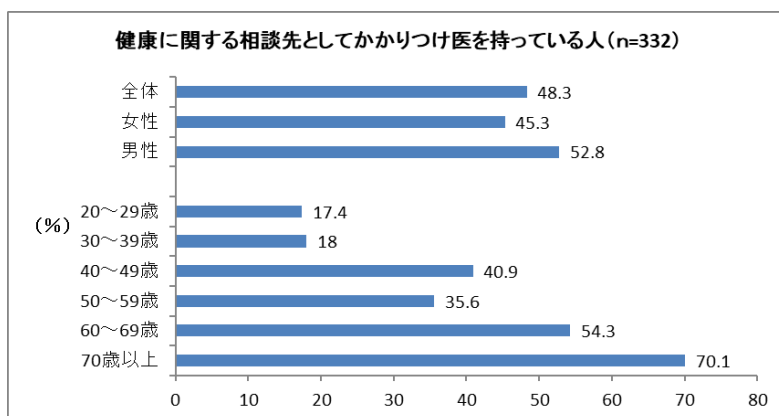
本市の平成 28 年度の要支援・要介護認定率は 10.6%(図 11-4)であり、周辺 5 市町や千葉県の水準と比較して低くなっていますが、高齢化率の上昇に伴い、要支援・要介護認定者数は年々増加しています(図 11-5)。高齢者が要介護状態となる原因疾患としては、認知症、脳血管疾患、高齢による衰弱、ロコモティブシンドローム等があります。要介護状態の原因疾患の予防について普及啓発を図るとともに、高齢者一人ひとりが介護予防に自発的に取り組めるような環境づくりが求められます。また、高齢者はインフルエンザ等の感染症にかかると重症化することも多く、感染症を予防することが重要です。法定のインフルエンザや肺炎球菌ワクチンの予防接種の勧奨をはじめ、規則正しい生活やバランスのとれた食生活とともに、うがいや手洗い等の普及啓発が大切です。

■表 11-11 健康状態について(65 歳以上)

	よい・まあよい(%)	ふつう(%)	あまりよくない・よくない(%)	無回答(%)
あなたの健康状態はいかがですか(65歳以上)	33.3	36.4	25.6	4.7

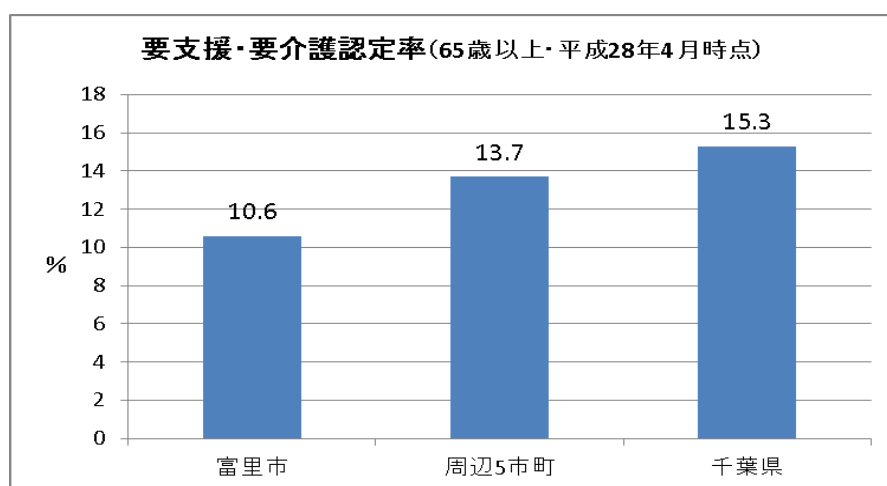
資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■図 11-3 健康に関する相談先としてかかりつけ医を持っている人



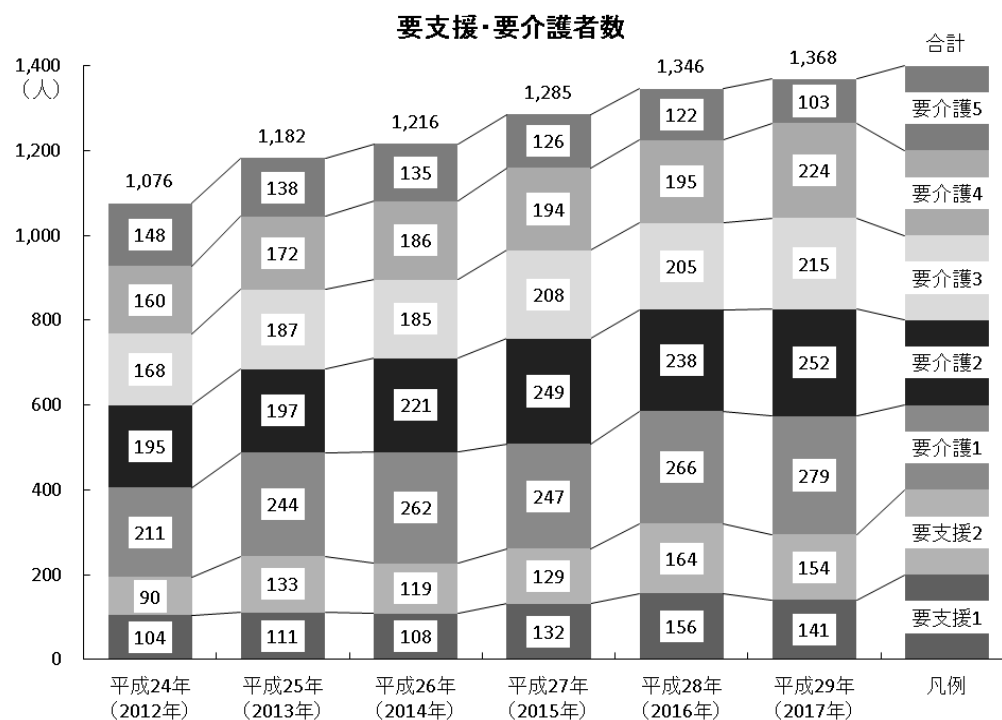
資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■図 11-4 富里市における要支援・要介護認定率(平成 28 年 4 月)



資料:千葉県:指標で知る千葉県 2017

■図 11-5 富里市における要支援・要介護者数の推移



資料:富里市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画

具体的な取り組み

① 市民・家庭の取り組み

- 健康診査やがん検診を受けましょう。
- 気軽に相談できるかかりつけ医を持ちましょう。
- インフルエンザや肺炎球菌ワクチンを積極的に接種し、感染症予防に努めましょう。

② 地域の取り組み

- 健康診査やがん検診、予防接種は、地域で声をかけ合い受診しましょう。
- 介護予防に関心を持ち、地域で介護予防に取り組みましょう。

③ 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
早期発見のための取り組みの推進	○生活習慣病予防を目的に、40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象にした特定健康診査及び75歳以上を対象にした後期高齢者健康診査を実施します。また、受診率向上を図るため周知啓発に努めます。(再掲) ○がんの早期発見・早期治療を促進するため各種がん検診を実施します。(再掲)	健康推進課 国保年金課
発症・重症化防止の推進	○健康の自己管理のための相談や病態別の相談について、必要な指導及び助言を行います。(再掲) ○地区保健推進員や地区組織との連携により、地域の身近な集会所等で健康教育・健康相談を実施します。(再掲) ○介護予防のため、各種教室を開催し、状況に応じて健康相談や介護相談を行います。(再掲)	健康推進課 高齢者福祉課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028年度)	出典
低栄養傾向(BMI 20以下)高齢者の割合の減少	16.3%	15.0%	平成30年度市民意識調査
65歳以上の運動習慣者の割合の増加〔男性〕	53.6%	58.0%	平成30年度市民意識調査
65歳以上の運動習慣者の割合の増加〔女性〕	53.1%	55.0%	平成30年度市民意識調査
70歳以上で20本以上自分の歯を有する者の割合の増加	48.3%	55.0%	平成30年度市民意識調査

【コラム⑥】(人生100年 フレイルを予防していきいきと)



～口腔の健康管理とフレイル予防～

フレイルとは、海外の老年医学の分野で使用されている「Frailty(フレイルティ)」に対する日本語訳です。フレイルは、加齢とともに病気等の影響も加わり、心身のさまざまな機能が低下した状態をさします。フレイルに陥ると、日常生活で生じるさまざまなストレスに対処することが難しくなります。しかし、早期に発見し、適切な支援を行うことで、健常な状態に戻ることが可能とされています。フレイルの予防や早期発見に取り組み、いきいきとした人生100年をめざしましょう。

口腔の健康管理は、栄養状態及び身体機能の維持だけでなく、表情を作りコミュニケーションを通して、社会性の向上にもつながります。定期的に歯科健診を受けて口腔機能の低下を予防すること、噛み応えのある食材を選んでよく噛んで食べることを意識し、たんぱく質をしっかりととり、バランスの取れた食事を心がけましょう。

＜口腔機能維持のためのケア方法＞

口腔の体操(摂食機能訓練)

舌、くちびる、ほお、のどの筋肉を鍛えることで、口腔機能や嚥下(飲み込み)機能の維持・向上をはかることができます。「口の寝たきり」を防ぐために、毎日の生活に口腔の体操を取り入れましょう。

口を閉じたままほおを
ふくらましたり、すぼめたりする



舌を出して上下に動かしたり、
左右に動かしたりする



口を大きく開けて、舌を出したり
引っ込めたりする



口を閉じて、口の中で舌を上下
したり、ぐるりと回したりする



(引用)公益財団法人長寿科学振興財団 健康長寿ネット「フレイルが重症化しないための生活習慣」 図1:口腔体操(摂食機能訓練)4)一部改変

(参考)フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント(平成26年5月), 長寿医療研究センターNLS-LSA 活用研究室「No.27 フレイルに気を付けて」, 公益財団法人長寿科学振興財団 健康長寿ネット「フレイルとは」, 「フレイルが重症化しないための生活習慣」等

第8章

健康づくりの支援体制の充実

第8章 健康づくりの支援体制の充実

第1節 地域医療の推進

■めざす姿

- ・ かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持ちましょう
- ・ 医療サービスについての知識を持ち、適切に活用しましょう
- ・ 病気やけが等の対処や受診の目安等正しい知識を持ちましょう
- ・ 在宅医療の知識を持ち、活用しましょう

現状と課題

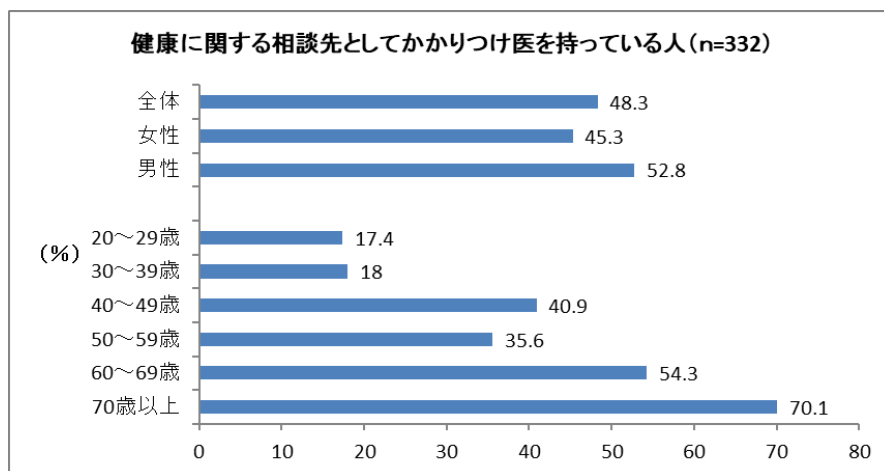
すべての市民が安心して地域の医療機関で診察を受けるためには、医療情報の提供体制を充実させるとともに、夜間、日曜・休日や年末年始等の初期救急医療体制を整備することが重要です。

本市では、印旛市郡医師会、印旛郡市歯科医師会成田地区等の協力により、成田市急病診療所、印旛市郡小児初期急病診療所において、夜間や休日の急な発熱やけが等を診療しています。また、24時間365日相談できる無料ダイヤル「富里市いきいきテレフォン」を実施し、高齢者の健康・介護に関する相談体制を提供しています。

健康に関する市民意識調査の結果をみると、健康に関する相談先として、かかりつけ医を「持っている」と回答した人の割合は、男性52.8%、女性45.3%となっています(図11-3)。

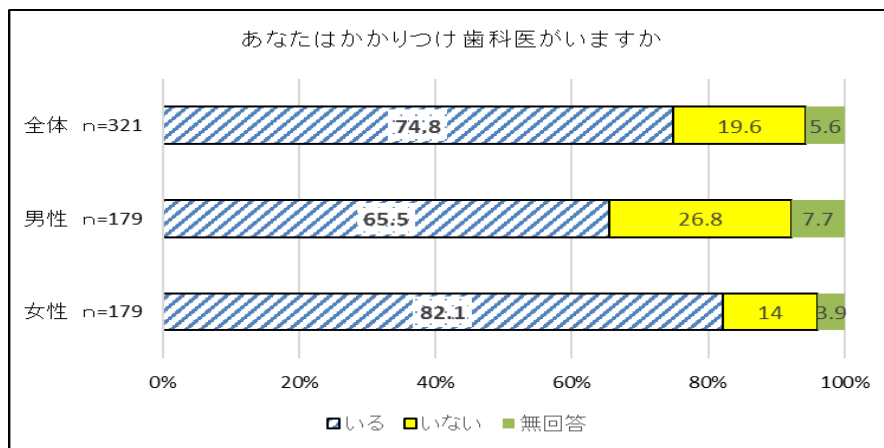
また、歯科のかかりつけ医の有無については、「いる」と回答した人は74.8%、「いない」が19.6%となっています(図7-2)。高齢者が要介護状態となっても、可能な限り在宅で生活が続けられるよう、医療と介護の連携に向けた取り組みが必要です。

■図11-3 健康に関する相談先としてかかりつけ医を持っている人 ※再掲



資料：富里市「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

■図 7-2 かかりつけ歯科医の有無について ※再掲



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

① 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
かかりつけ医についての普及啓発活動	○市民が気軽に相談できるかかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つことの重要性について普及啓発を行います。	健康推進課 国保年金課
初期救急医療体制の充実	○平日の夜間、日曜日、休日等の初期救急医療体制の充実を図ります。	健康推進課
在宅医療に関する情報提供	○在宅医療に関する情報を、市民に分かりやすく伝えていきます。	健康推進課 高齢者福祉課
在宅訪問歯科診療の周知	○ひとり暮らしや寝たきり等の事情で通院による歯科診療が困難な高齢者のための相談・訪問診療について、市民へ制度の周知を図ります。	健康推進課
在宅医療・介護の連携体制の推進	○地域における医療・介護の関係機関が連携して包括的かつ持続的な在宅医療・介護を提供するため、地域の医師会等と連携しながら地域の関係機関の連携体制を構築します。	高齢者福祉課 健康推進課 社会福祉課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 年度)	出典
かかりつけ医がいる人の割合の増加	48.3%	55.0%	平成 30 年度市民意識調査
かかりつけ歯科医がいる人の割合の増加	74.8%	80.0%	平成 30 年度市民意識調査

第8章 健康づくりの支援体制の充実

第2節 健康づくりを支える地域づくり

■めざす姿

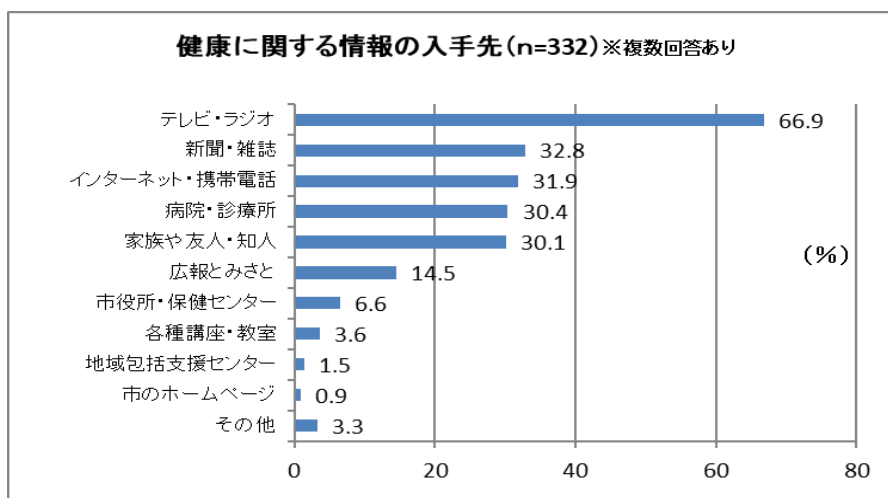
- ・ 地域の人と積極的に交流し、お互いに協力しながらさまざまな活動に取り組みましょう
- ・ 健康づくりに関する講演会や健康教室・各種相談を気軽に利用しましょう

現状と課題

健康に関する市民意識調査の結果をみると、健康に関する情報源としては、「テレビ・ラジオ」等マスメディアからと回答した人が圧倒的に多くっており、次いで「病院・診療所」、「家族や友人・知人」、「広報とみさと」と続いています(図 13-1)。また、自身の地域とのつながりの意識については、「強い方だと思う」「どちらかといえば強い方だと思う」と回答した人の割合は合わせて 23.5%であり、「弱い方だと思う」「どちらかといえば弱い方だと思う」を合わせると 72.7%となっています(図 13-2)。

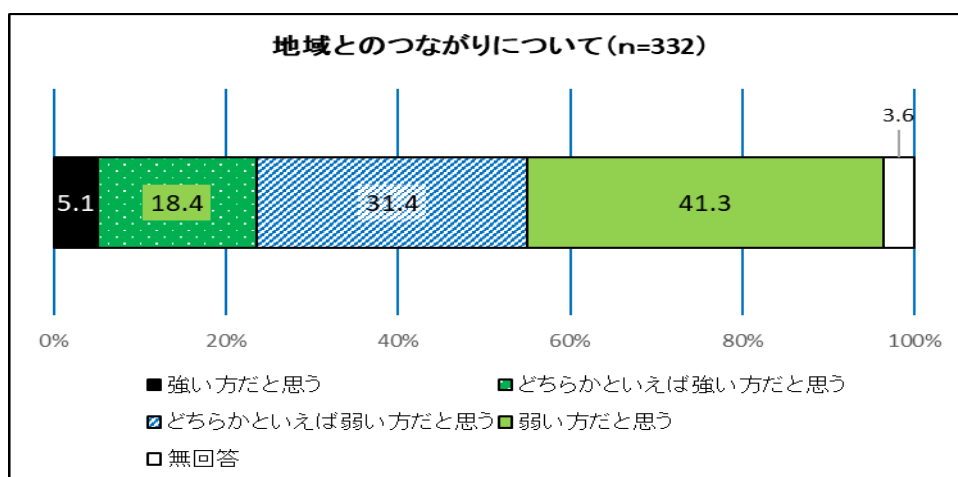
近年、地域の人と人との支えあいやお互いの信頼感を「資本」としてとらえる考え方(ソーシャル・キャピタル)が注目されています。自身の地域とのつながりの意識と健康度の関係については、地域とのつながりが「強い」と感じている方が、さまざまな健康度が良好な結果となっています(表 13-1)。健康づくりの「ゼロ次予防」となる「健康づくりの行動を助ける環境づくり」の実現に向け、市民と関係機関、行政が協働し、連携の充実を図ることが求められます。

■図 13-1 健康に関する情報の入手先について



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■図 13-2 地域とのつながりの意識について



資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 13-1 地域とのつながりの意識と健康度の関係(クロス集計結果) ※再掲

項目	区分	地域とのつながりが強い	地域とのつながりが弱い
健康状態	よい	88.3%	78.7%
	よくない	11.7%	21.3%
毎日のストレス※	感じない	31.6%	18.0%
	感じる	68.4%	82.0%
朝食を食べる頻度	毎日	83.1%	76.2%
	6日以下	16.9%	23.8%
主食・主菜・副菜をバランスよく食べる頻度	週に2～3日以上	92.2%	86.2%
	ほとんどない	7.8%	13.8%
意識して体を動かす習慣 運動習慣の有無	あり	75.0%	62.9%
	なし	25.0%	37.1%
1日30分以上の運動習慣※	あり	55.4%	39.0%
	なし	44.6%	61.0%
喫煙	吸っていない	87.5%	79.7%
	吸っている	12.5%	20.3%
		※ p < 0.05	

資料：富里市「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

① 行政の取り組み

具体的施策	主な取り組み内容	担当課
市民の地域活動への参画支援	○地域の健康情報を収集して健康づくり事業に活用し、市民へ提供するための体制を整備します。 ○市民活動を行う団体への支援を行います。	市民活動推進課 健康推進課 高齢者福祉課 子育て支援課 社会福祉課
保健センターの施設管理の適正化	○利用者のニーズを踏まえながら、保健センターの施設管理の適正化を図ります。	健康推進課
健康診査を受診しやすい環境づくり	○健康診査・がん検診を受診しやすい環境づくりを推進します。	健康推進課
健康教育・健康相談・講演会の実施	○健康づくりや介護予防に関する健康教育・健康相談や講演会を実施し充実を図ります。	健康推進課 高齢者福祉課
子育てに関する情報提供・健康相談・健康教育	○子育てに関する情報提供や健康教育・相談の充実を図ります。	健康推進課 子育て支援課

指 標

項 目	現状値	目標値 (2028 年度)	出典
地域のつながりを「強い」と感じている人の割合(強い～どちらかといえば強いと答えた人)の増加	23.5%	30.0%	平成 30 年度市民意識調査
地域におけるいずれかのボランティア活動の参加している人の割合の増加	27.7%	35.0%	平成 30 年度市民意識調査

第9章

市民の健康をめぐる現状

第9章 市民の健康をめぐる状況

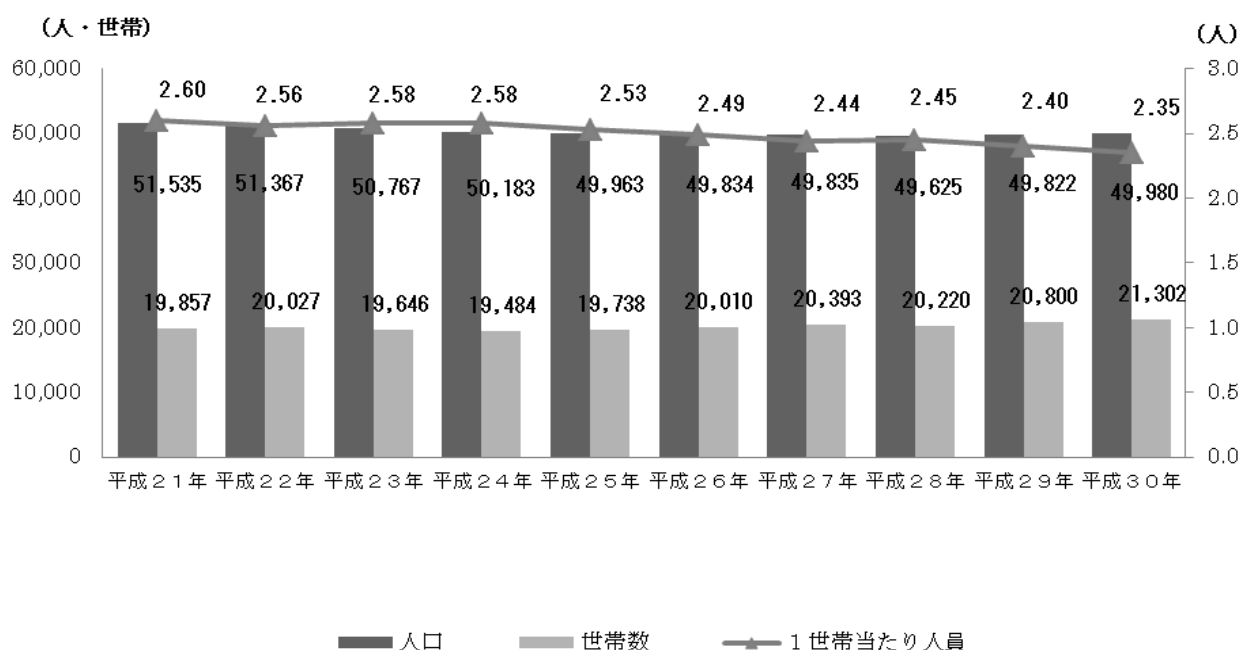
第1節 統計データ等からみえる現状

(1)人口構成と世帯数

① 人口及び世帯数

本市の人口は、平成26年までは緩やかに減少していましたが、その後はほぼ同水準で推移しています。世帯数は、平成23年に一旦減少しましたが、平成26年に2万世帯を越え、平成30年は21,302世帯と過去10年間で最も多く、一世帯当たりの人員は0.25人減少して2.35人となっています(図14-1)。

■図14-1 富里市の人口と世帯数及び1世帯当たり人員の推移

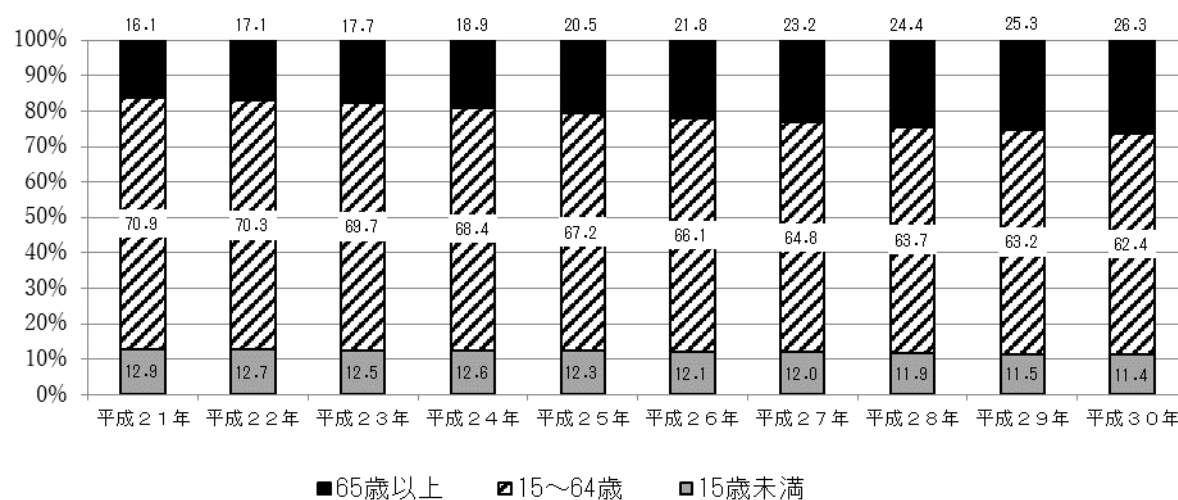


資料：千葉県毎月常住人口調査(各年4月1日現在)

② 人口構造(年少人口・生産年齢人口・高齢者人口)

本市の年齢三区分の人口比率の推移は、平成 21 年から平成 30 年の 10 年間で、15 歳未満の年少人口比は 1.5 ポイント、15～64 歳の生産年齢人口比は 8.5 ポイント減少しています。一方、65 歳以上の高齢者人口は 10.2 ポイント増加しており、少子高齢化の進行がうかがえます(図 14-2)。

■ 図 14-2 富里市における年齢三区分の推移



※数値について、単位未満で四捨五入しているため、合計が 100%にならない場合がある。

資料：千葉県年齢別・町丁字別人口(各年 4 月 1 日現在)

③ 今後の人口推計

本市の人口の推移をみると、2005 年(平成 17 年)の 51,370 人をピークに、全体的に減少傾向となっています。今後は少子高齢化が一層進展することが推測されており、2015 年(平成 27 年)に 24.7%であった高齢化率は、2030 年には 31.8%で 7.1 ポイント上昇することが予測されています(図 14-3)。

■ 図 14-3 富里市における今後の人口推移

2005 年(平成 17 年)

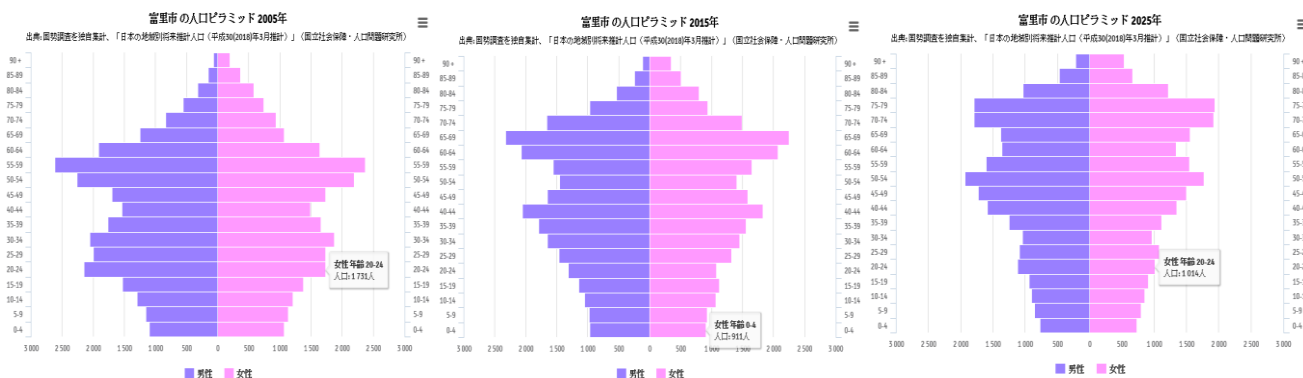
高齢化率：13.8%

2015 年(平成 27 年)

高齢化率：24.7%

2030 年

高齢化率：31.8%



資料：国立社会保障・人口問題研究所

(2) 出生・死亡の状況

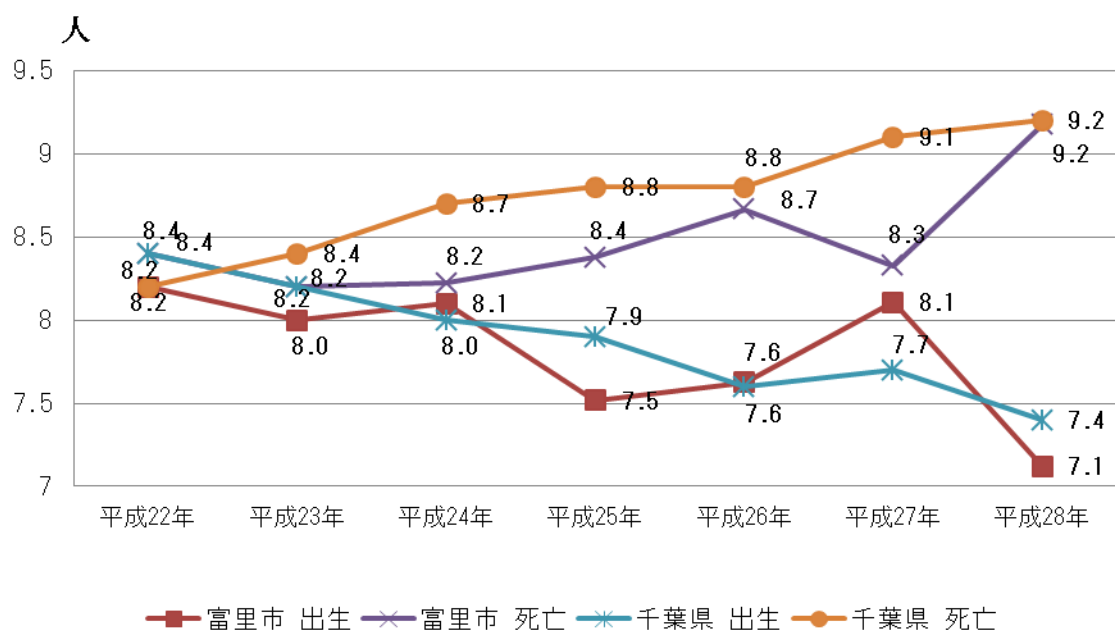
① 出生率及び死亡率

本市の出生率は、平成 24 年までは横ばいでしたが、平成 25 年に減少し、平成 27 年には人口千人に対して 8.1 人、平成 28 年は 7.1 人となっています。

死亡率は、平成 26 年までは増加し、平成 27 年に一度減少しましたが、平成 28 年は人口千人に対して 9.2 人となっています。

また、平成 28 年の水準を千葉県と比較すると、死亡率は同程度、出生率はやや低くなっていることがわかります(図 14-4)。

■図 14-4 富里市の出生率及び死亡率の推移 ※人口千人対



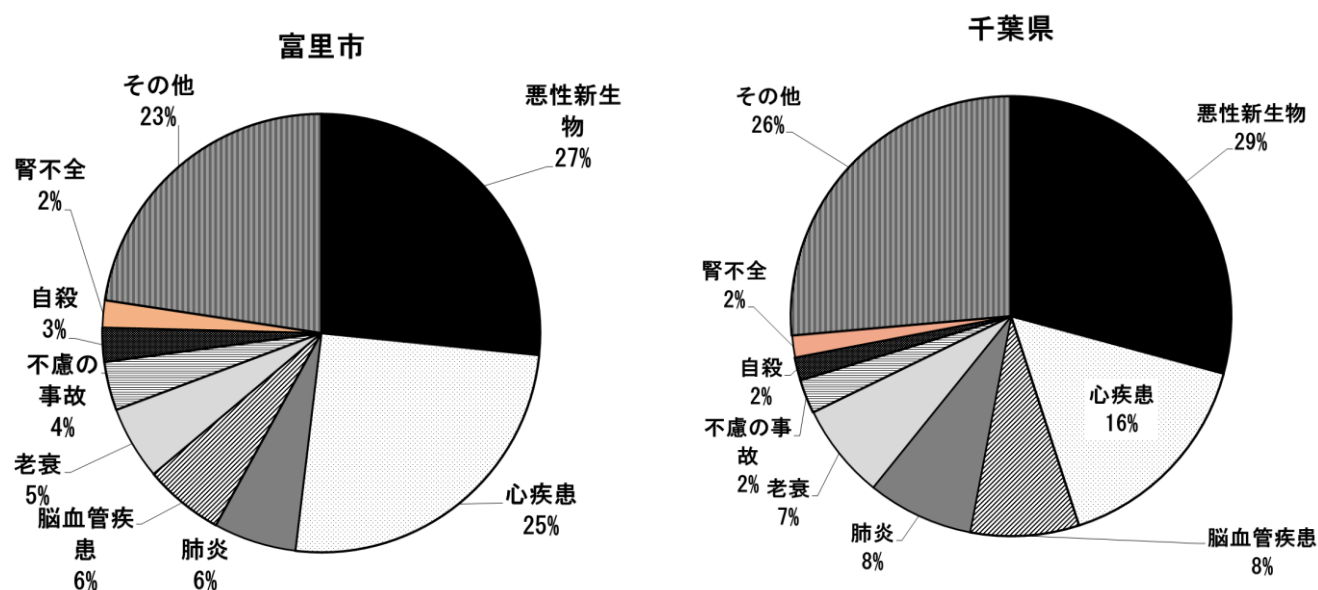
資料：人口動態統計

② 死因の状況

本市の死因疾患の内訳は、千葉県と同様に、がん(悪性新生物)や心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病関連の疾病で半数以上を占めています(図 14-5)。

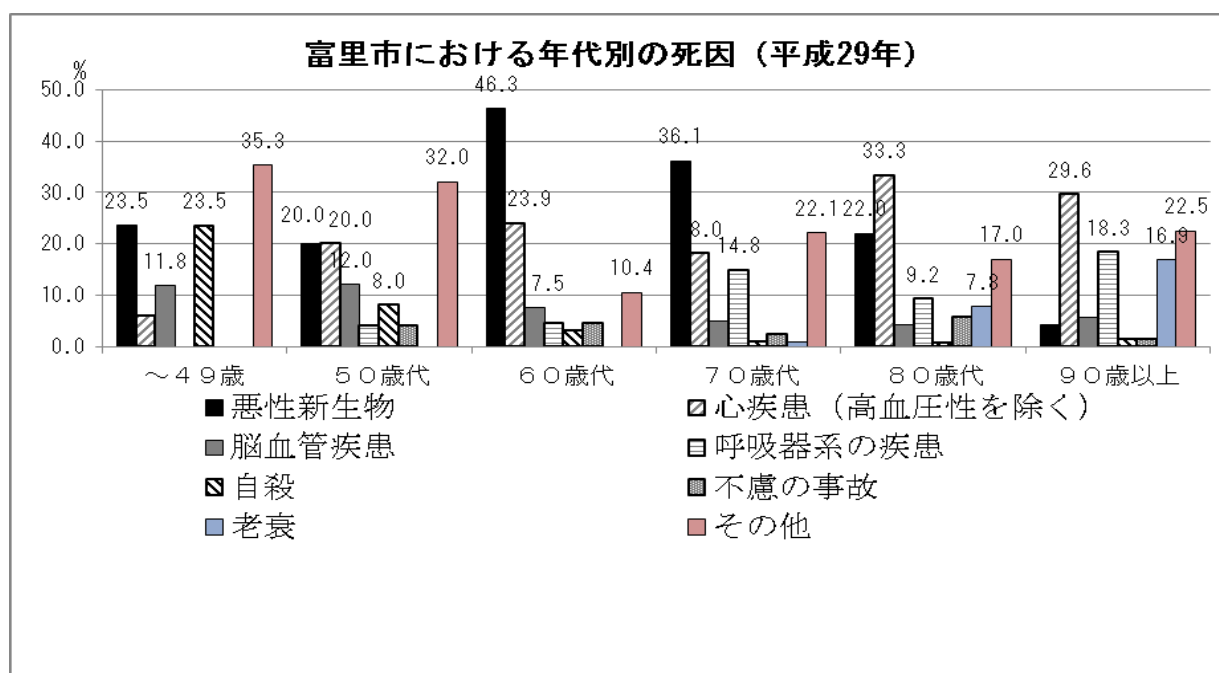
これらの死因を年代別にみると、がん(悪性新生物)は 60 歳代で最も高く、心疾患や呼吸器系の疾患は年代が上がるとともに増加していることがわかります。また、40 歳代では、自殺による割合が他の死因と比較して高くなっています(図 14-6)。

■図 14-5 死因の比較(平成 29 年)



資料：平成 29 年度 千葉県衛生統計年報

■図 14-6 富里市の年代別死因(平成 29 年)



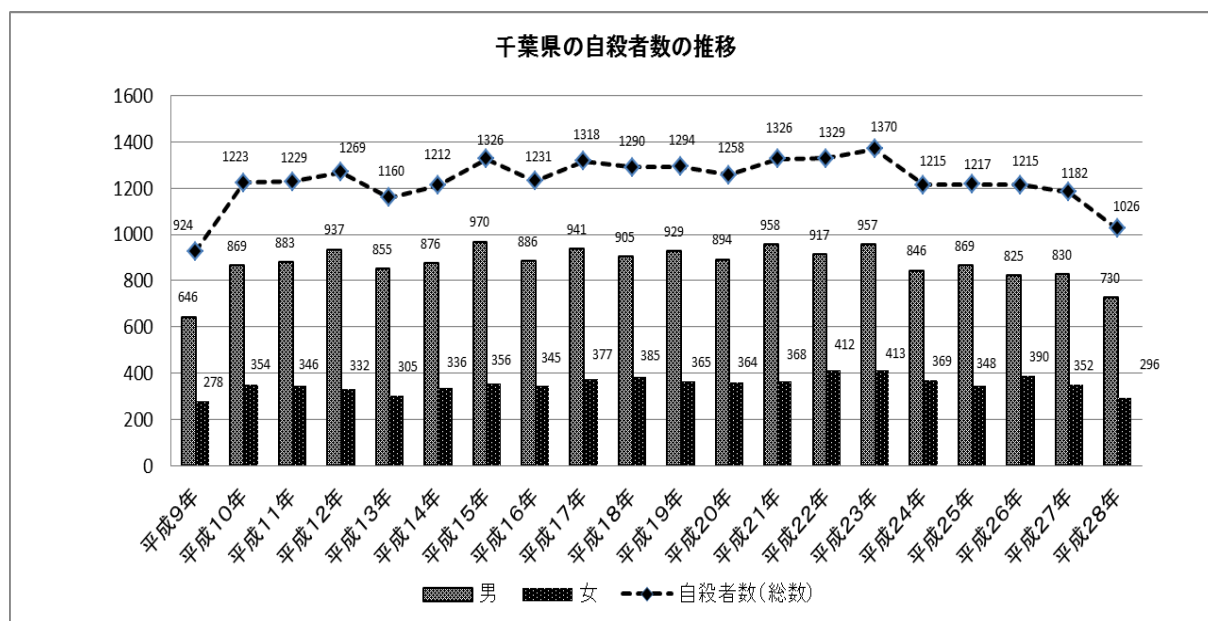
資料：平成 29 年度 千葉県衛生統計年報

③ 自殺の状況

千葉県の上殺者数の推移は、平成 24 年から平成 28 年の合計で 5,855 人となっています(図 14-7)。また、全国、千葉県の自殺の原因では「健康問題」、次に「経済・生活問題」となっています(図 9-6)。

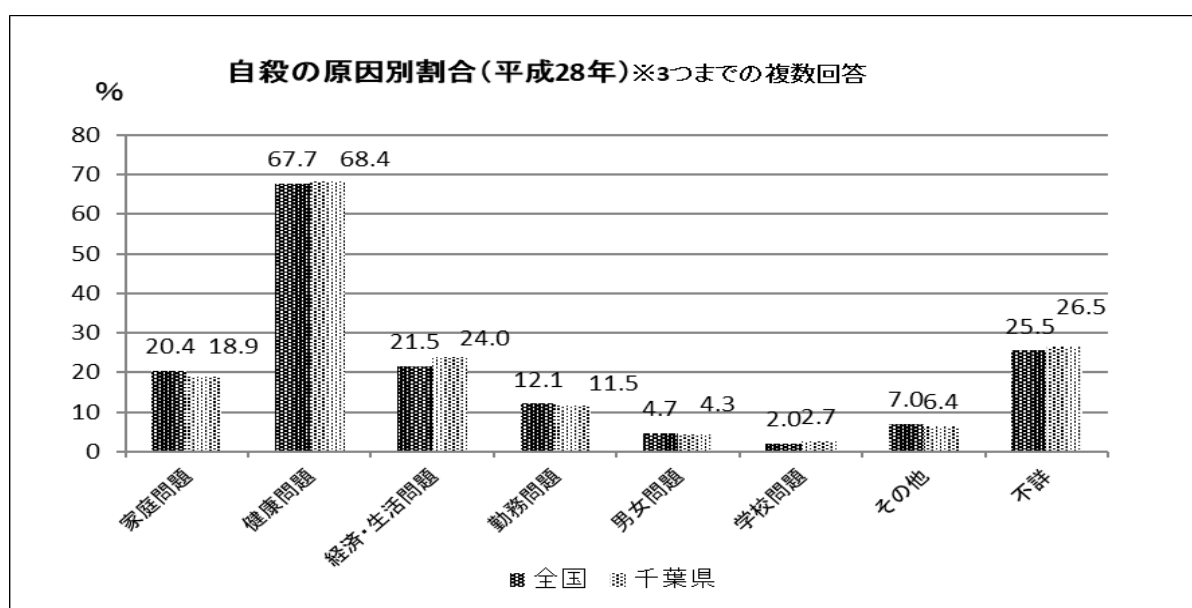
本市の自殺による死亡率は印旛管内で4番目に高くなっています(図 14-8)。また、性別・年代別では、高齢者の男性が高くなっており、女性では 30 歳代、60 歳代、80 歳代以上が全国と比較して高いことがわかります(図 9-4)。

■図 14-7 千葉県の自殺者数の推移



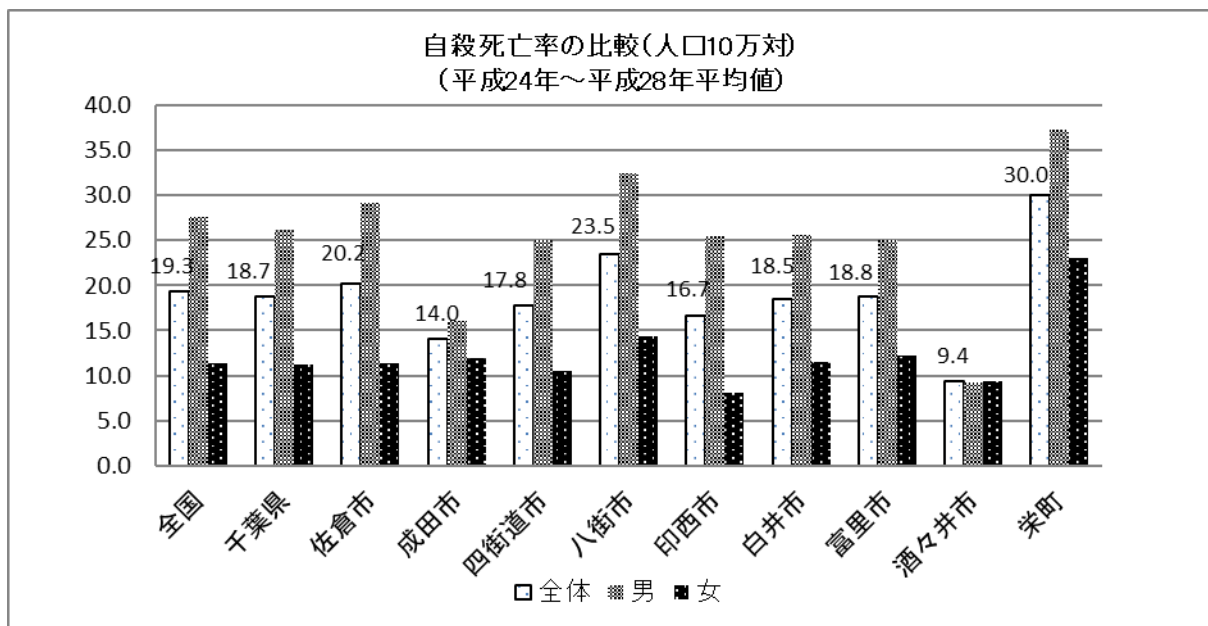
資料：千葉県衛生統計

■図 9-6 千葉県・全国の自殺の原因別割合(平成 28 年) ※再掲



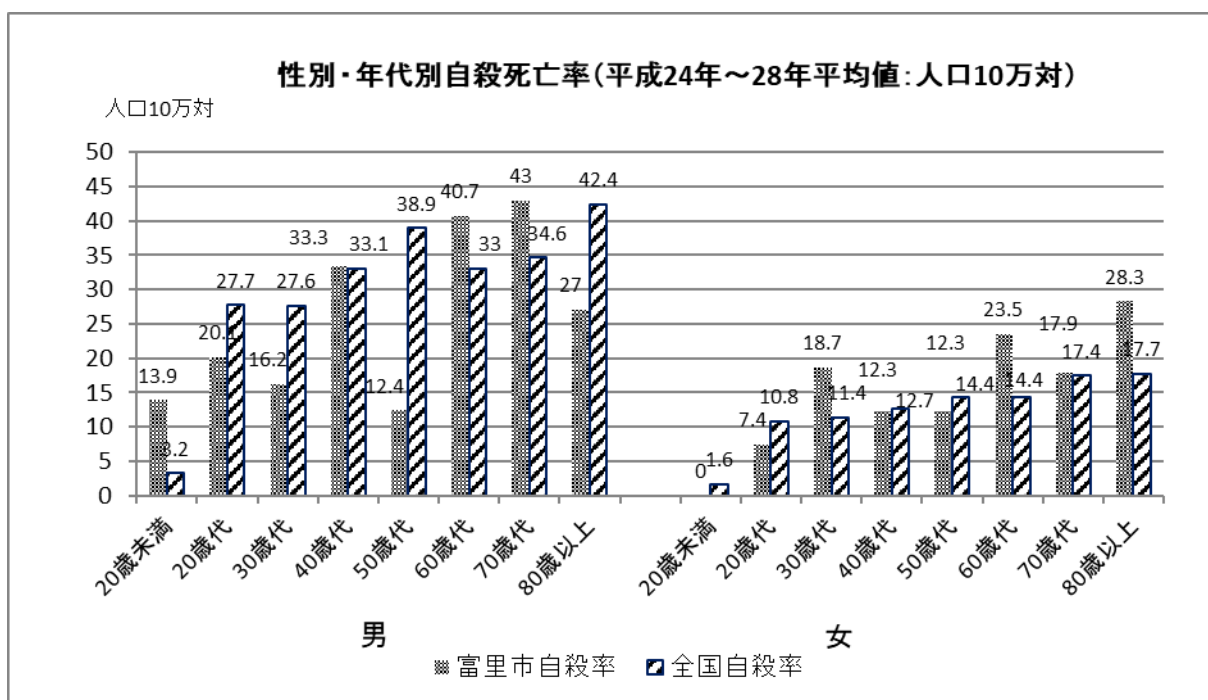
資料：平成 28 年警察庁統計

■図 14-8 自殺死亡率の近隣市町との比較(平成 24 年～平成 28 年)※人口 10 万対



資料：千葉県衛生統計

■図 9-4 富里市の性別・年代別自殺死亡率(平成 24 年～平成 28 年)※人口 10 万対 ※再掲



資料：千葉県地域自殺実態プロフィール 2017

(3) 平均寿命及び健康寿命

① 平均寿命(0歳平均余命※)

本市の平均寿命は、平成22年から平成27年の5年間で、男性は1.9歳、女性は0.4歳延びています。平成27年は男性80.7歳、女性86.2歳となっており、男性は千葉県や全国の平均を下回っている一方で、女性は全国や千葉県を上回っています(表14-1)。

■表14-1 平均寿命の推移の比較

	男性			女性		
	平成22年	平成27年	比較	平成22年	平成27年	比較
富里市	78.8	80.7	1.9	85.8	86.2	0.4
千葉県	79.9	86.2	6.3	86.2	85.5	-0.7
全国	79.6	86.4	6.8	86.4	83.8	-2.6

資料：厚生労働省「市区町村生命表」

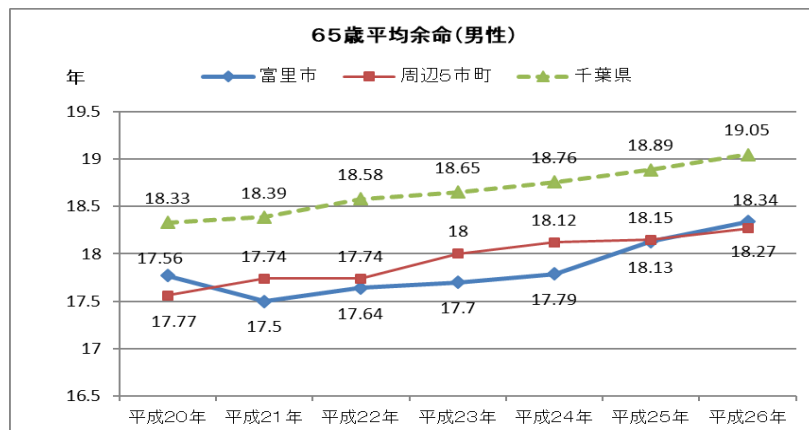
※「平均寿命」：厚生労働省が発表する「市区町村生命表」に基づく「0歳の平均余命」で、死亡状況を集約したものであり、保健福祉水準を総合的に示す指標となっている。

② 65歳平均余命

本市の65歳まで生きた人の平均余命の推移を見ると、男性は平成20年に17.56年と周辺5市町の水準を上回っていましたが、その後は千葉県や周辺5市町に対して低い水準で推移しています。平成26年時点では、本市は18.34年で千葉県(19.05年)の水準よりは下回っているものの、周辺5市町(18.27年)と同程度となっています。

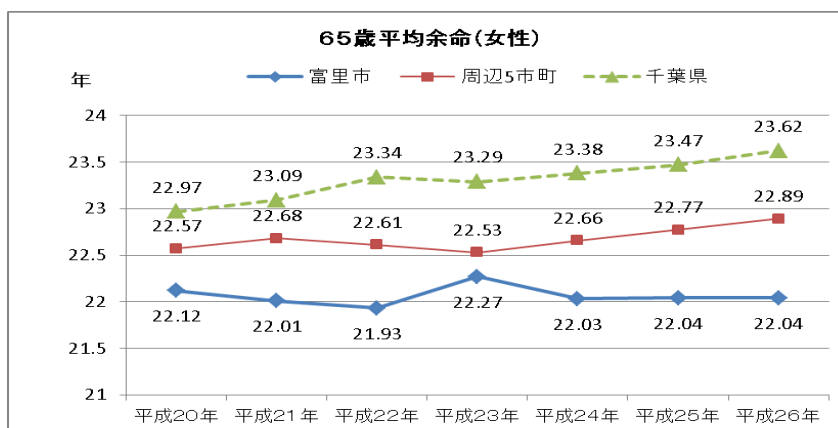
一方、女性では、平成20年には22.12年と千葉県や周辺5市町の水準を下回っていましたが、その後は平成23年に22.27年とやや上昇したものの、千葉県や周辺5市町が上昇傾向であるの対し、本市はほぼ横ばいの傾向となっています。平成26年は22.04年で、千葉県、周辺5市町の水準を下回っています(図14-9)。

■図14-9 65歳平均余命の推移



※65歳まで生きた人の平均余命

資料：【千葉県「健康情報ナビ」に基づく平均自立期間(日常生活動作が自立している期間の平均)に平均介護期間を加えた数値】



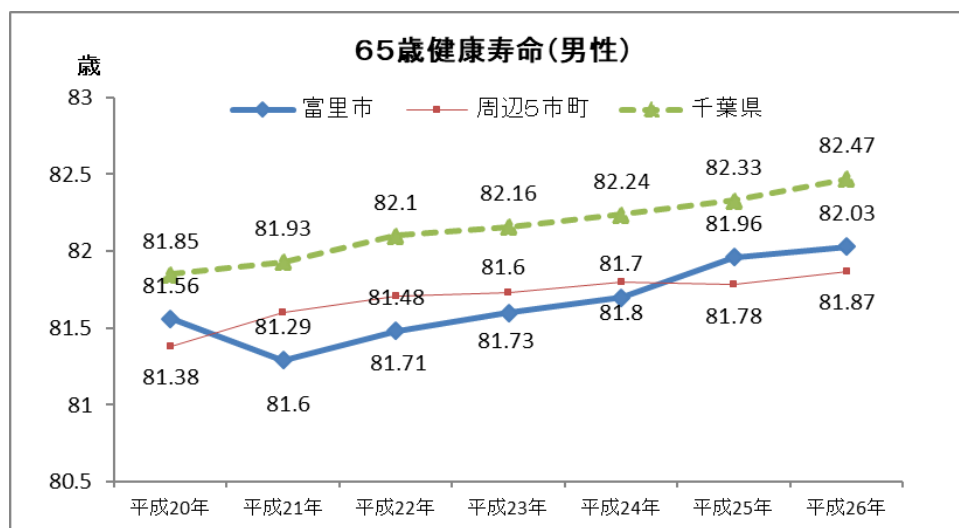
※65 歳まで生きた人の平均余命

資料:【千葉県「健康情報ナビ」に基づく平均自立期間(日常生活動作が自立している期間の平均)に平均介護期間を加えた数値】

③ 65 歳健康寿命(平均自立期間)

本市の65 歳まで生きた人の健康寿命(平均自立期間)の推移を見ると、男性は平成 20 年には 81.56 歳と周辺 5 市町(81.38 歳)の水準を上回っていましたが、その後は千葉県や周辺 5 市町よりも低い水準で推移し、平成 26 年は 82.03 歳と千葉県(82.47 歳)の水準を下回っています(図 11-1)。

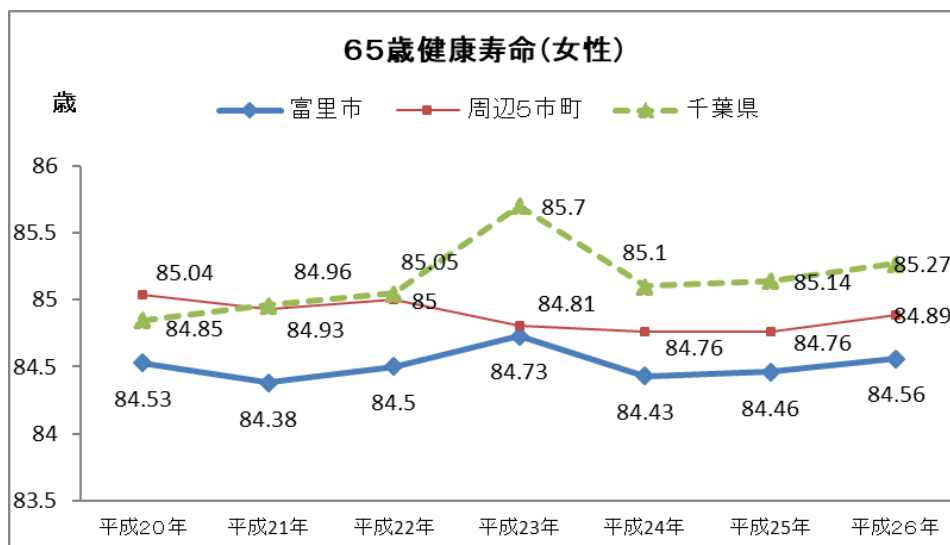
■図 11-1 65 歳健康寿命(平均自立期間)の推移 ※再掲



※65 歳まで生きた人の健康寿命

資料:65 歳に千葉県「健康情報ナビ」に基づく平均自立期間(日常生活動作が自立している期間の平均)を加えた数値

一方、女性は、平成 20 年は 84.53 歳と千葉県や周辺 5 市町の水準を下回っていましたが、その後もほぼ同水準で推移し、平成 26 年も 84.56 歳と千葉県や周辺 5 市町の水準を下回っています(図 11-1)。



※65 歳まで生きた人の健康寿命

資料:65 歳に千葉県「健康情報ナビ」に基づく平均自立期間(日常生活動作が自立している期間の平均)を加えた数値

(4)各種健康診査の受診状況

本市の各種健康診査の受診状況の推移をみると、40～74 歳が対象となる国保特定健康診査の受診率は、平成 24 年度から平成 28 年度の推移をみると、37.0%前後でほぼ横ばいの状況です(図 14-10)。また、平成 28 年度の結果を性別・年代別でみると、男性は 65 歳未満、女性は 60 歳未満で全体の受診率である 37.0%を下回っており、若い年代になるにつれて低下しています(図 1-5)。

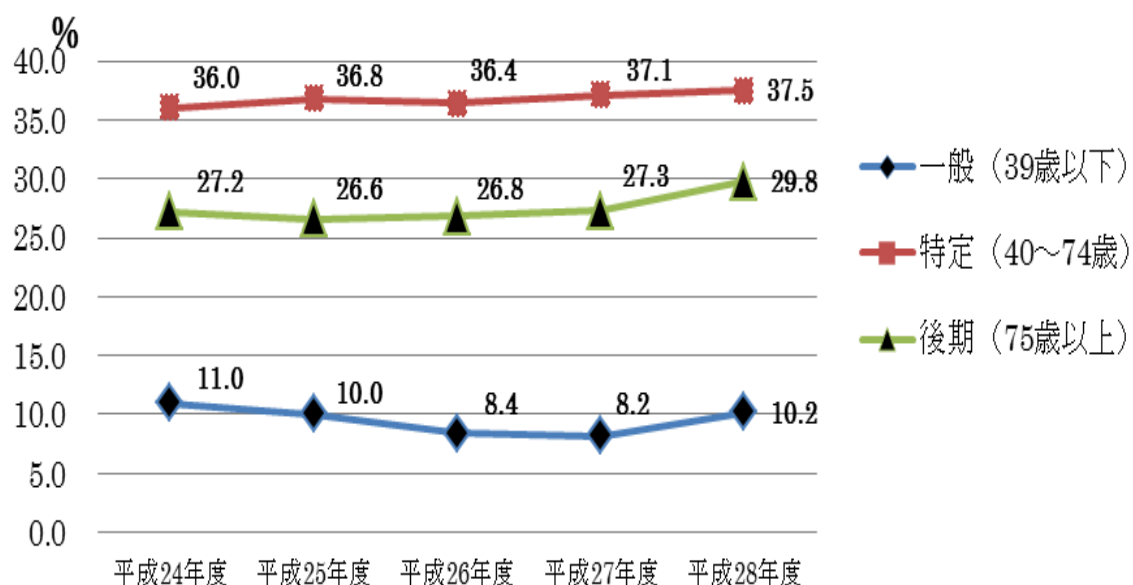
16 歳から 39 歳で健診を受ける機会のない方を対象とした一般健康診査の受診率は、平成 24 年度から 27 年度は低下傾向でしたが、平成 28 年度は 2 ポイント上昇しています。

75 歳以上が対象となる国保後期高齢者健康診査の受診率は、平成 25 年度に低下しましたが、その後は上昇傾向にあります。(図 14-10)。

平成 28 年度の特定健康診査におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は、平成 25 年度と比較して男性はやや減少しましたが、女性に変化がない状況です(表 1-2)。

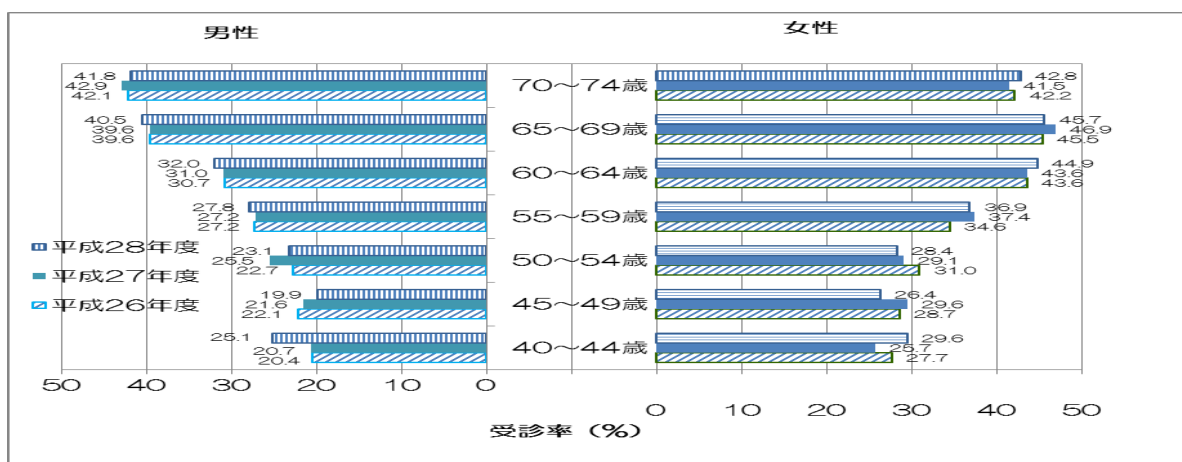
各種がん検診の受診状況の推移をみると、全体的に低下傾向にあります。子宮頸がん検診及び乳がん検診の受診率は、他のがん検診と比較して高くなっているものの、近年は低下傾向にあります(図 1-2)。

■図 14-10 富里市の各種健康診査の受診状況の推移



資料：富里市

■図 1-5 富里市国保特定健康診査の性別年齢別受診状況の推移(平成 25 年度～平成 28 年度)※再掲



資料：富里市国民健康保険データヘルス計画

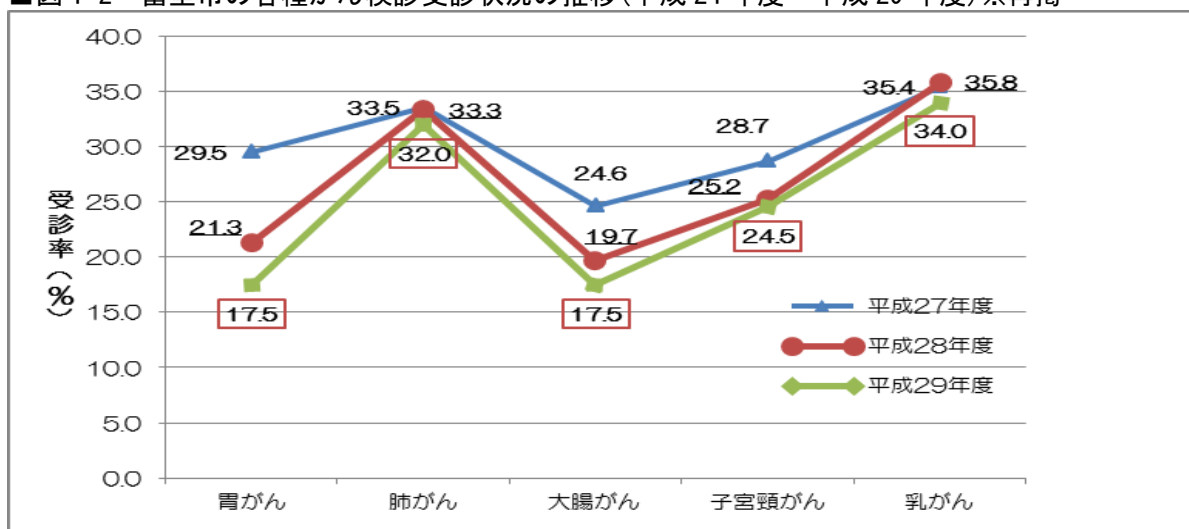
■表1-2 富里市国保特定健康診査におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合
※再掲

	平成25年 富里市 (%)	平成28年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成28年度富 里市-千葉県)
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 (男性)	40.9	39.6	44.4	44.2	▲ 4.8
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 (女性)	14.7	14.5	14.6	15.2	▲ 0.1

資料：富里市：「第3期富里市国民健康保険特定健康診査等実施計画」

全国・千葉県：「平成27年度特定健診・特定保健指導に関するデータ」

■図 1-2 富里市の各種がん検診受診状況の推移(平成 24 年度～平成 29 年度)※再掲



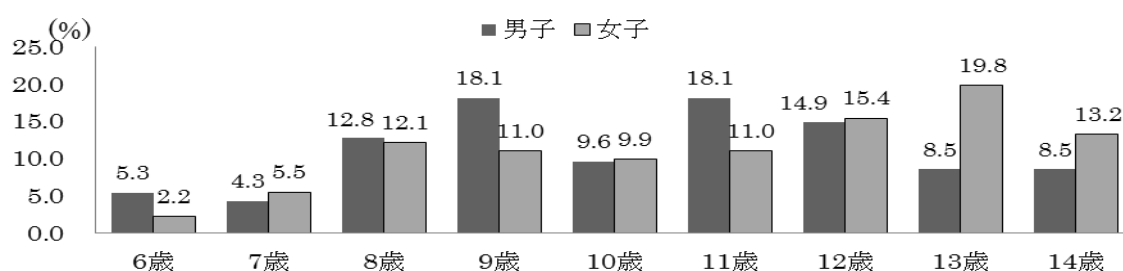
資料：富里市

(5)子どもの健康に関する状況

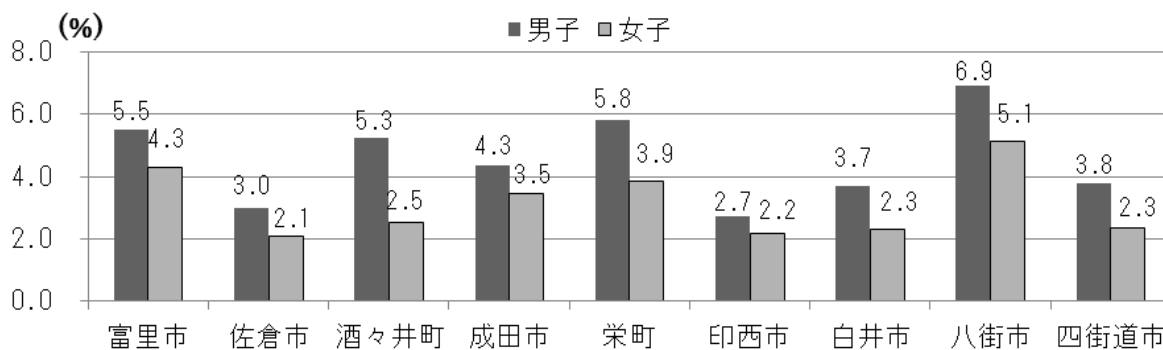
① 肥満の状況

本市の子どもの年齢別の中肥満・高肥満度の割合については、男子は9歳と11歳、女子は12歳と13歳で高く、小学校高学年以降から増加する傾向がみられます(図14-11)。また、近隣市町と比較すると、小学校では男子は3番目に、女子は2番目に高くなっており、中学校では男子は3番目に、女子は最も高い状況です(図10-2)。

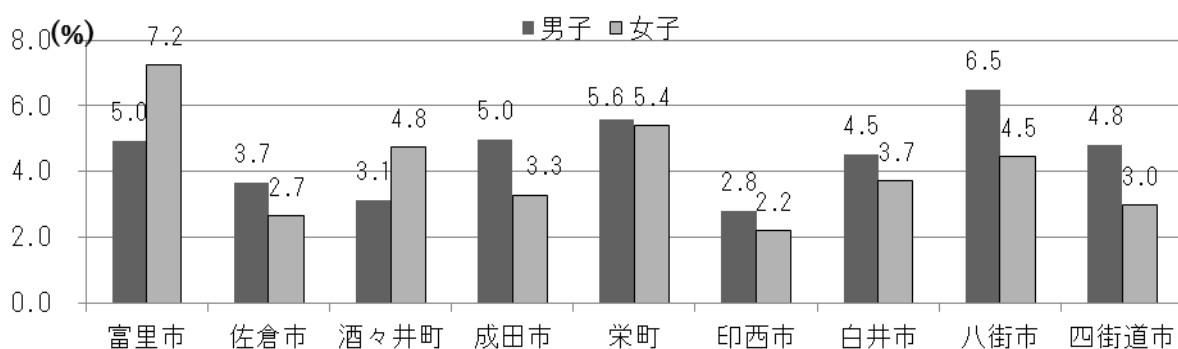
■図14-11 年齢別の中肥満・高肥満度の状況(平成29年度)



■図10-2 小中学校における中肥満・高肥満度の状況(近隣市町との比較／平成29年度)※再掲
小学校(1～6年生)



中学校(1～3年生)



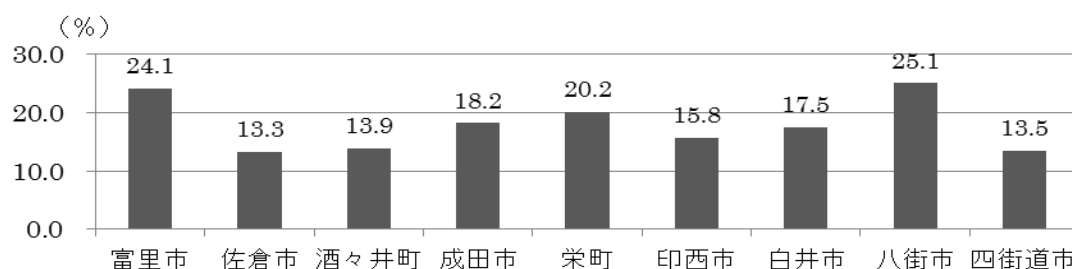
資料：印旛郡市児童生徒健康診断統計表

② 歯科の状況

本市の3歳児健診におけるむし歯の保有率は、近隣市町の中では2番目に高く、おおむね4人に1人にむし歯がある状況です(図10-5)。

また、児童生徒の歯科健診における1人あたりのむし歯数の平均本数は、小学校は4番目に多く(図10-6)、中学校では5番目に多い状況です(図10-7)。

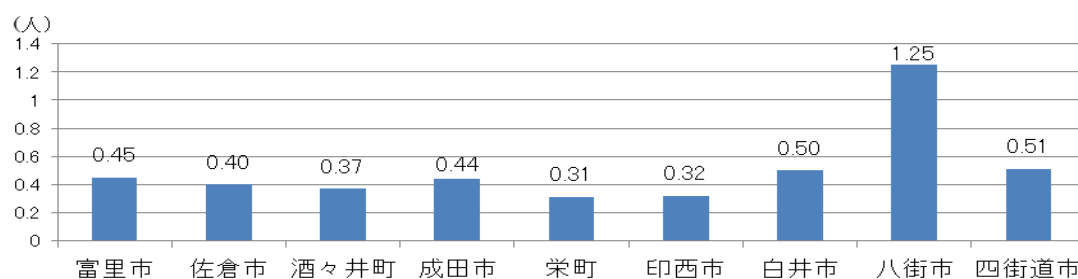
■図10-5 3歳児健診におけるむし歯の保有率の状況(近隣市町村との比較/平成29年度)※再掲



資料：市町村歯科健康診査実績報告

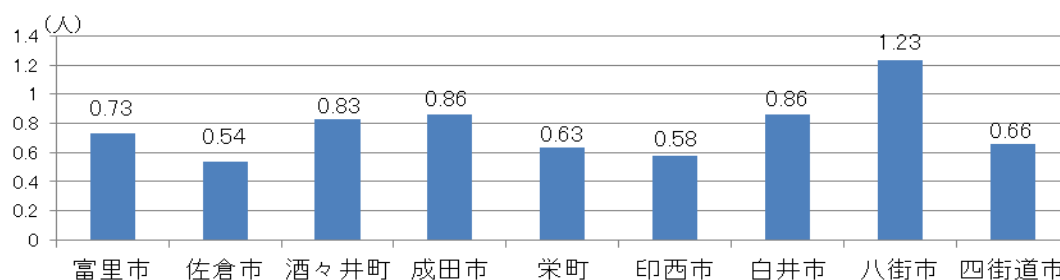
■図10-6 1人平均むし歯数(DMF指数)の状況(小学校)(近隣市町村との比較/平成29年度)※再掲

小学校(1~6年生)



■図10-7 1人平均むし歯数(DMF指数)の状況(中学校)(近隣市町村との比較/平成29年度)※再掲

中学校(1~3年生)



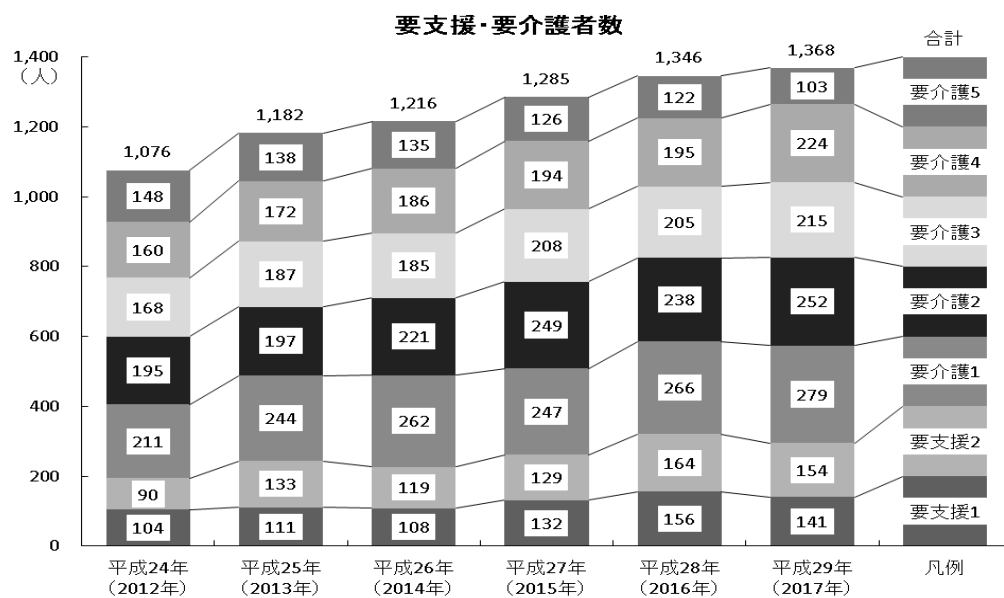
資料：印旛郡市児童生徒健康診断統計表(図10-6・図10-7)

(6)高齢者の健康に関する状況

① 要支援・要介護者数

本市の要介護者数については、平成 29 年で 1,368 人となっており、平成 24 年以降からは増加の一途にあります。また、認定区分については、平成 26 年と平成 29 年で比較すると、要介護 5 以外の区分はすべて増加しています(図 11-5)。

■図 11-5 富里市における要支援・要介護者数の推移 ※再掲

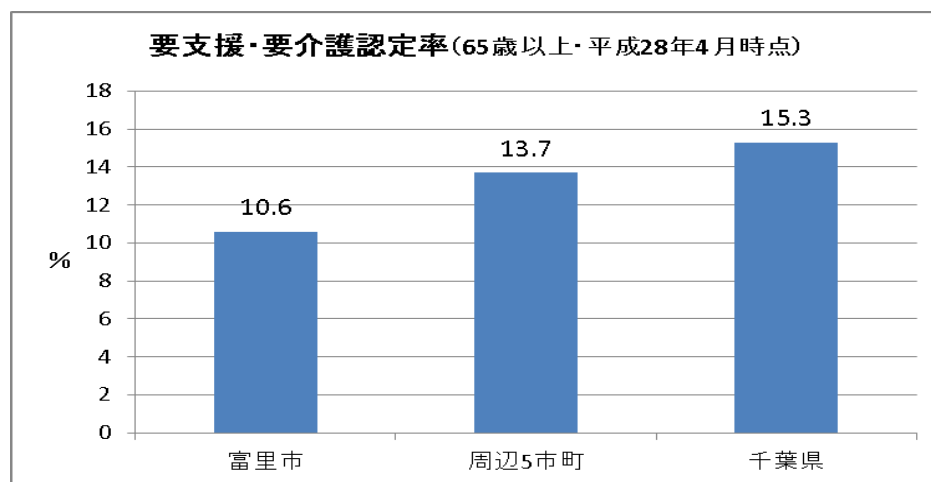


資料: 富里市高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画

② 要支援・要介護認定率

本市の平成 28 年 4 月時点における要支援・要介護認定率は 10.6%で、千葉県(15.3%)・周辺 5 市町平均(13.7%)の水準と比較して低くなっており(図 11-4)、県下で 54 位と最も低くなっています。

■図 11-4 富里市における要支援・要介護認定率(平成 28 年 4 月)※再掲

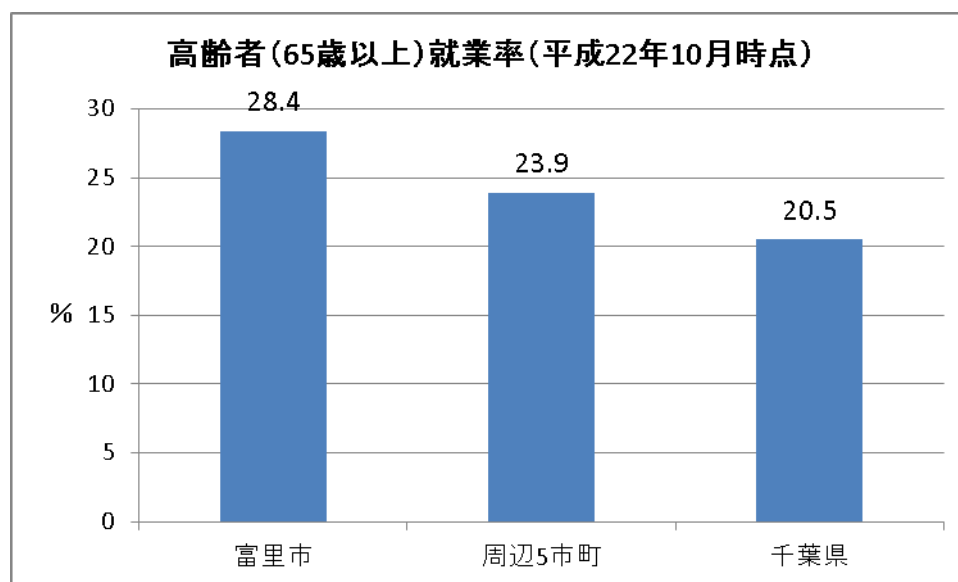


資料: 千葉県: 指標で知る千葉県 2017

③ 高齢者(65歳以上)就業率

本市の高齢者(65歳以上)の就業率は、平成22年10月時点で28.4%であり、千葉県(20.5%)、周辺5市町平均(23.9%)の水準と比較して高く(図14-12)、県下で第2位となっています。

■図14-12 高齢者(65歳以上)の就業率



資料:千葉県:指標で知る千葉県 2017

第9章 市民の健康をめぐる状況

第2節 市民意識調査からみえる現状

本計画の策定にあたり、市では健康意識に関する市民アンケート調査を下記のとおり実施し、アンケートで確認された市民の健康づくりに対する意識や行動の主な結果についてまとめました。

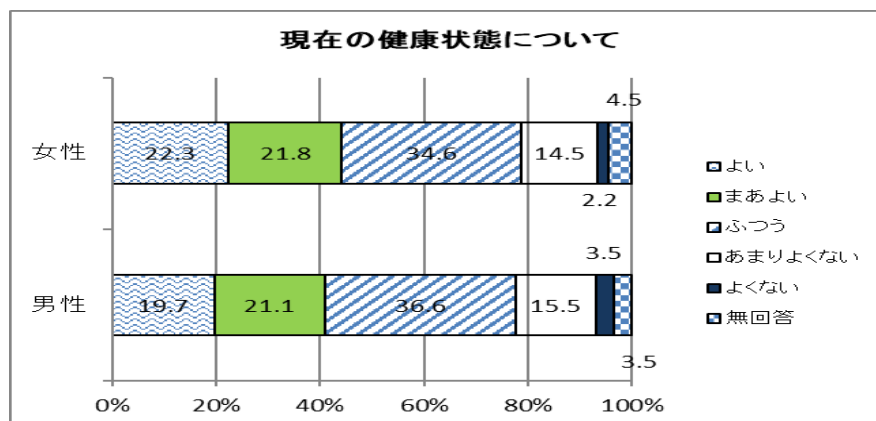
■アンケート調査の概要

	健康意識アンケート調査	食育に関するアンケート調査	歯科保健アンケート調査
調査の対象	富里市内在住の 20 歳以上の男女 1,000 人	富里市内小学校 5 年生 (337 人) 富里市内中学校 2 年生 (345 人)	富里市在住の 3 歳児 (76 人) 富里市内小学校 4 年生 (389 人) 富里市内中学校 1 年生 (375 人)
調査方法	郵送配布・郵送回収	学校を通じて配布	郵送及び学校を通じて配布
調査時期	平成 30 年 6 月～7 月	平成 30 年 6 月 5 日～7 月 6 日	平成 30 年 7 月～8 月
回答状況	有効回答数 332 件 (有効回答率 33.2%)	有効回答数 682 件 (有効回答率 100%)	有効回答数 784 件 (有効回答率 93.3%)

① 現在の健康状態

現在の健康状況については、男性の方が女性より「健康でない(よくない)」「あまり健康でない(あまりよくない)」と回答した人の割合が高くなっています(図 14-13)。

■図 14-13 現在の健康状態について



資料：：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

② 栄養・食生活

男性(20～60 歳代)の肥満者(BMI 25 以上)の割合は、平成 25 年度と比較して千葉県・全国の平均値を上回り 10 ポイント増加しています(表 2-2)。また、栄養成分表示について、「知っている」と回答した人の割合が 9 割を超えており(図 8-6)、栄養成分表示の活用については、「必ず活用している」「時々活用している」を合わせると 5 割を超えています(図 8-7)。

■表 2-2 肥満・やせの人の割合 ※再掲

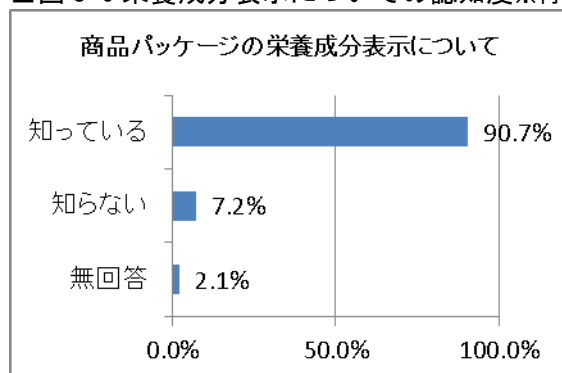
	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里市ー千葉県)
20～60歳代男性の肥満の人(BMI25以上)の割合	24.8	35	28.7	32.4	6.3
40～60歳代女性の肥満の人(BMI25以上)の割合	22.2	17.4	23.4	21.6	▲ 6.0
20～30歳代女性のやせの人(BMI18.5未満)の割合	20.4	14.3	16.7	20.7	▲ 2.4

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉 21(第 2 次)中間評価

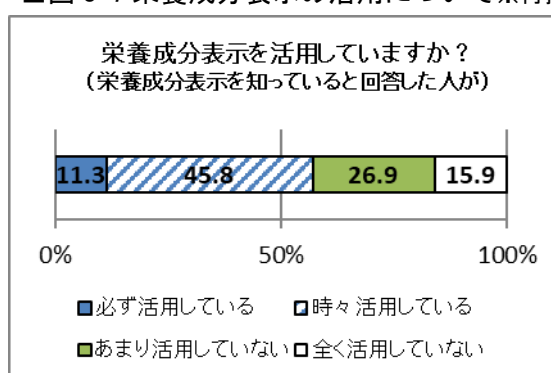
全国：健康日本 21(第 2 次)分析評価

■図 8-6 栄養成分表示についての認知度※再掲



資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■図 8-7 栄養成分表示の活用について※再掲



③ 身体活動・運動

運動習慣のある人の割合は、すべての年代で男女ともに千葉県・全国の平均値を上回っていますが、女性(40～64歳)の割合は平成25年度と比較して減少しています(表3-1)。

■表3-1 運動習慣のある人(1日30分以上の運動を週2回実施し、1年以上継続している)※再掲

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里市 －千葉県)
運動習慣者の割合(40～64歳)男性	27.0	35.8	20.1	—	15.7
運動習慣者の割合(40～64歳)女性	36.4	27.8	17.9	—	9.9
運動習慣者の割合(65歳以上)男性	54.5	53.6	31.3	46.5	22.3
運動習慣者の割合(65歳)以上)女性	51.2	53.1	27.9	38.0	25.2

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：けんこう千葉21(第2次)中間評価
全国：健康日本21(第2次)分析評価

④ 休養・こころの健康

睡眠による休養が「とれていない」人の割合が、平成25年度と比較して千葉県・全国の平均値を上回り高くなっています(表4-1)。また、毎日の生活でストレスを感じる人の割合は、平成25年度と比較してほぼ変化がありませんが(表14-2)、ストレスが解消できている人の割合は減少しています(表4-2)。

■表4-1 睡眠による休養がとれていない人の割合 ※再掲

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里市 －千葉県)
睡眠による休養がとれていない人の割合	26.1	29.2	27.0	19.7	2.2

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：平成29年度生活習慣アンケート調査
全国：平成28年国民健康・栄養調査

■表14-2 毎日の生活でストレスを感じる人の割合

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	差異 (平成30年度富里市 －千葉県)
毎日の生活でストレスを感じている人の割合	77.5	76.6	▲ 0.9

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

■表4-2 ストレス解消ができていない人の割合 ※再掲

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	差異 (平成30年度富里市 －平成25年度 富里市)
毎日の生活の中でストレスを感じている場合のストレス解消が「できる」「ある程度できる」と回答した者の割合	72.8	68.3	▲ 4.5

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

⑤ 飲酒・喫煙

「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人」の割合は男女ともに全国の平均値を上回っています(表 5-1)。

また、喫煙している人の割合は男女ともに千葉県・全国の平均値を上回っています(表 6-1)。

■表 5-1 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合 ※再掲

		平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里 市－千葉県)
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	男性	31.9	37.1	19.8	14.6	17.3
	女性	27.2	11.8	26.2	9.1	2.7

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉 21(第 2 次)中間評価

全国：健康日本 21(第 2 次)分析評価

■表 6-1 成人喫煙率 ※再掲

		平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	差異 (平成30年度富里 市－千葉県)
成人喫煙率	男性	31.1	29.6	22	7.6
	女性	8.4	8.4	6.5	1.9

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉 21(第 2 次)中間評価

⑥ 歯・口腔

3 歳児でむし歯のない人の割合は平成 25 年度と比較して増加していますが、全国や千葉県の平均値を下回っています(表 14-3)。

■表 14-3 3 歳児でむし歯のない者の割合

	平成25年 富里市 (%)	平成28年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成28年度富里 市－千葉県)
3歳児でむし歯のない人の割合	71.8	73.2	84.0	84.2	▲ 10.8

資料：富里市：「平 28 年度 3 歳児健康診査実績値」

全国・千葉県：「平成 28 年度 3 歳児歯科健康診査結果」

70 歳以上で 20 本以上自分の歯を有する人の割合は、平成 25 年度と比較して増加しています(表 11-6)。また、40 歳代で喪失歯のない人の割合は減少しています(表 7-1)。

■表 11-6 70 歳以上で 20 本以上歯がある人の割合 ※再掲

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里 市—千葉県)
70歳以上で歯が20本以上ある人の割合	40.5	48.3	33.3	51.2	15.0

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉 21(第 2 次)中間評価

全国：健康日本 21(第 2 次)分析評価

注) 富里市：70 歳以上の数値、千葉県・全国：80 歳以上の数値

■表 7-1 40 歳代で喪失歯のない人の割合 ※再掲

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里 市—千葉県)
40歳代で喪失歯のない人の割合	53.1	50.0	72.8	73.4	▲ 22.8

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉 21(第 2 次)中間評価

全国：健康日本 21(第 2 次)分析評価

注) 富里市：40～49 歳の数値、千葉県・全国：35～44 歳の数値

⑦ 子どもの健康

小学 5 年生における中肥満度・高肥満度注)の割合は、男子は千葉県・全国の平均値とほぼ同水準ですが、女子は千葉県・全国の平均値を上回っています(表 8-1)。

■表 8-1 小学生 5 年生における中肥満度・高肥満度の割合 ※再掲

	平成 25 富里市 (%)	平成 29 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成 29 里市—千葉県)
小学 5 年生(男子)における 度の割合	8.5	4.8	4.8	4.9	0.0
小学 5 年生(女子)における 度の割合	4.6	4.9	3.1	3.4	1.8

資料：：富里市「平成 29 年度 児童生徒定期健康診断集計表」

千葉県・全国 文部科学省「平成 29 年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

注) 肥満度＝(実測体重－標準体重)／標準体重×100

中肥満：＋30%以上 高肥満：＋50%以上

朝食を毎日食べている子どもの割合は、小学生・中学生ともに千葉県の平均値より低くなっています(表 8-2)。

■表 8-2 毎日朝食を食べている子どもの割合 ※再掲

		平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里市－千葉県)
朝食を毎日食べている子供の割合	小学生	—	80.7	84.4	84.8	▲ 3.7
	中学生	—	75.9	78.1	79.7	▲ 2.2

資料：富里市：「平成 30 年度 食育に関するアンケート調査」

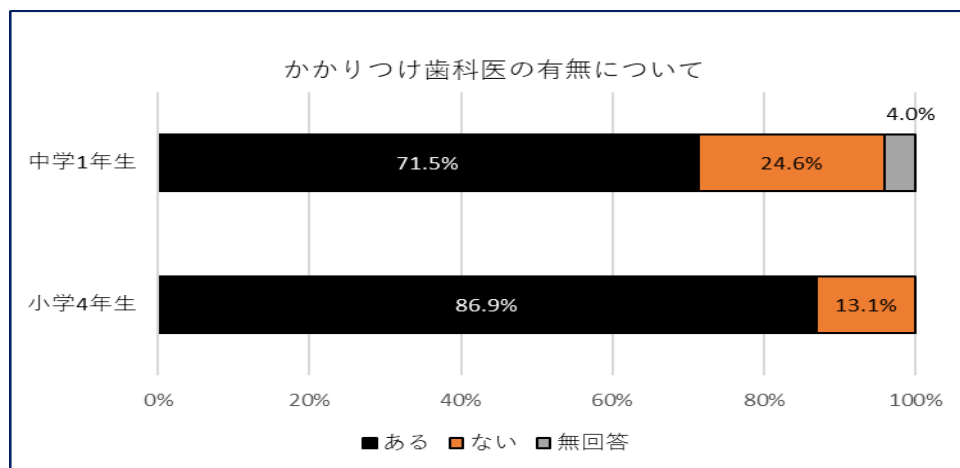
千葉県・全国：文部科学省「平成 30 年度 全国学力・学習状況調査」

注) 富里市：小学 5 年生及び中学 2 年生の数値

千葉県・全国：小学 6 年生及び中学 3 年生の数値

かかりつけ歯科医の有無については、小学 4 年生の 86.9%に対して、中学 1 年生は 71.5%で、15.4 ポイント低い結果となっています(表 10-8)。

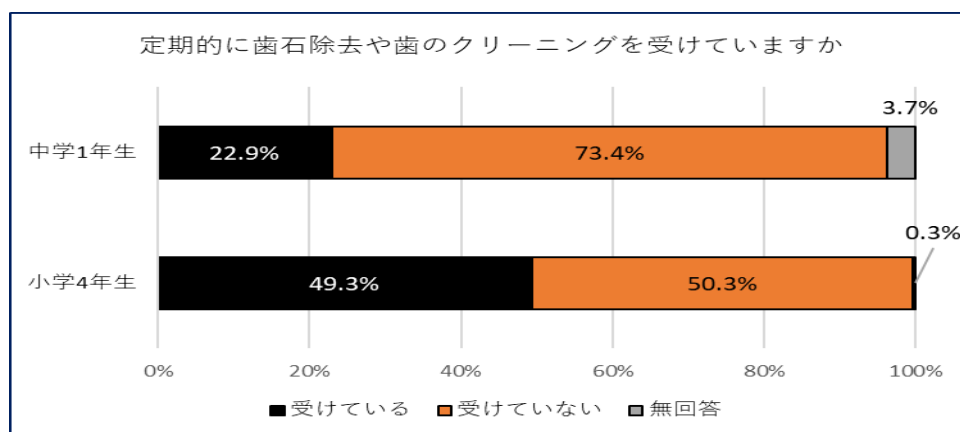
■表 10-8 かかりつけ歯科医の有無について ※再掲



資料：富里市「平成 30 年度 歯科保健アンケート調査」

また、定期的に歯石の除去や歯のクリーニングの状況については、小学 4 年生では約半数の 49.3%が「受けている」と回答しています(表 10-9)。

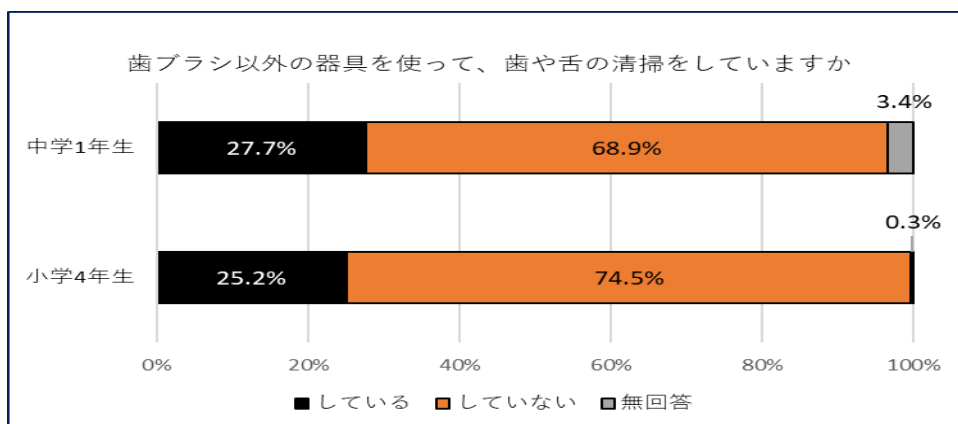
■表 10-9 定期的に歯石除去や歯のクリーニングを受けていますか ※再掲



資料：富里市「平成 30 年度 歯科保健アンケート調査」

歯ブラシ以外の器具を使っての清掃状況は、小学生、中学生ともに約 4 人に 1 人が「している」と回答しています(表 10-10)。

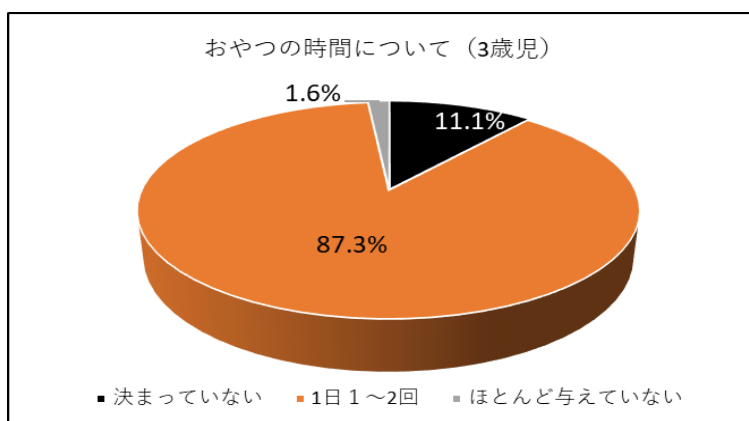
■表 10-10 歯ブラシ以外の器具を使って、歯や舌の清掃をしていますか ※再掲



資料：富里市「平成 30 年度 歯科保健アンケート調査」

おやつ回数(3 歳児)は、「1 日 1 回～2 回」と決めている人は 87.3%である一方で、「決まっていない(欲しがる時に与えている)」と回答した人も 11.1%となっています(表 10-11)。

■表 10-11 おやつ回数は決めていますか ※再掲



資料：富里市「平成 30 年度 歯科保健アンケート調査」

⑧ 高齢者の健康

低栄養傾向(BMI 20 以下)の高齢者の割合は千葉県の平均値を上回っています(表 11-1)。

■表 11-1 低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の割合 ※再掲

	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	差異 (平成30年度富里市 ー千葉県)
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合	16.3	15.1	1.2

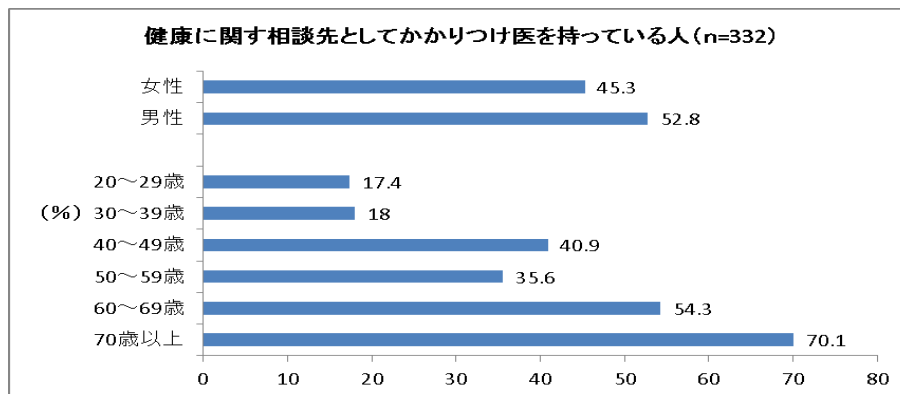
資料：富里市：「平成 30 年度 市民健康に関する意識調査」

千葉県：けんこう千葉 21(第 2 次)中間評価

⑨ かかりつけ医・かかりつけ歯科医について

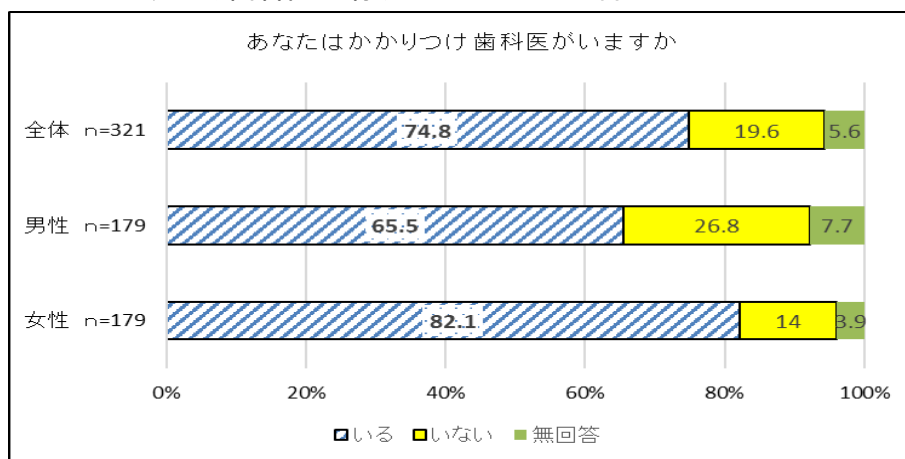
健康に関する相談先としてかかりつけ医を「持っている」と回答した人の割合は、60 歳代以上で高い傾向にあります。女性や 20 歳代、30 歳代では低くなっています(図 11-3)。また、かかりつけ歯科医を「持っている」人の割合は女性の方が高くなっています(図 7-2)。

■図 11-3 健康に関する相談先としてかかりつけ医を持っている人 ※再掲



資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

■図 7-2 かかりつけ歯科医の有無について ※再掲



資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

⑩ 健康に関する言葉の認知度について

健康に関する言葉の認知度については、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)という言葉を知っている人の割合は千葉県の平均値を上回っています。また、地産地消については、認知度が平成 25 年度と比較してやや低下しています(表 11-2・表 1-3・表 8-6)。

■表 11-2 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度 ※再掲

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (平成30年度富里市ー千葉県)
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度 (言葉も意味も知っている～言葉は聞いたあことがあると回答した人の割合)	23.1	47.4	42	46.8	8.3

資料：富里市：「平成 30 年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：平成 29 年度生活習慣アンケート調査

全国：運動器の健康・日本協会平成 29 年度ロコモティブシンドローム認知度調査

■表1-3 COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度 ※再掲

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度 (言葉も意味も知っている～言葉は聞いたあことがあると回答した人の割合)	18.1	52.1	43.8	25.5

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

千葉県：けんこう千葉21(第2次)中間評価

全国：GOLD日本委員会調査

■表8-6 地産地消の認知度について ※再掲

	平成25年 富里市 (%)	平成30年 富里市 (%)	差異 (平成30年度富里市 ー平成25年度 富里市)
地産地消の認知度 (言葉も意味も知っている～言葉は聞いたあことがあると回答した人の割合)	84.6	83.2	▲ 1.4

資料：富里市：「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

⑪ 地域とのつながりの意識と健康度について

地域とのつながりの意識と健康度の関係については、地域とのつながりを「強い」と感じている方が、さまざまな健康度の項目が良好な結果となっています(表13-1)。

■表13-1 地域とのつながりの意識と健康度の関係(クロス集計結果) ※再掲

項目	区分	地域とのつながり が強い	地域とのつながり が弱い
健康状態	よい	88.3%	78.7%
	よくない	11.7%	21.3%
毎日のストレス	感じない	31.6%	18.0%
	感じる	68.4%	82.0%
朝食を食べる頻度	毎日	83.1%	76.2%
	6日以下	16.9%	23.8%
主食・主菜・副菜をバランス よく食べる頻度	週に2～3日以上	92.2%	86.2%
	ほとんどない	7.8%	13.8%
意識して身体を動かす習慣 運動習慣の有無	あり	75.0%	62.9%
	なし	25.0%	37.1%
1日30分以上の運動習慣※	あり	55.4%	39.0%
	なし	44.6%	61.0%
喫煙	吸っている	87.5%	79.7%
	吸っていない	12.5%	20.3%
		※ p < 0.05	

資料：富里市「平成30年度 健康に関する市民意識調査」

資料編

1 用語解説

■アルファベット

COPD (慢性閉塞性肺疾患)

慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入暴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言えます。

DMF 指数

過去にむし歯になったことがあるかどうかを数値で表したもので、数値が高いほどむし歯が多いことになる。DMFは『むし歯を治療していない歯(Decayed teeth)』、『むし歯で抜いてしまった歯(Missing teeth because of caries)』、『むし歯を治した歯(Filled teeth)』の略。

(1 人平均 DMF 指数=1 人あたりのむし歯本数)

■あ行

栄養成分表示

食品に含まれる栄養成分の表示。消費者に食品を販売するにあたって、容器包装及び添付書類に、日本語で栄養成分・熱量に関する強調表示をする場合や栄養機能食品は、健康増進法に定められた栄養表示基準に従って表示されています。

■か行

虚血性心疾患

冠動脈が動脈硬化等の原因で狭くなったり、閉塞したりして心筋に血液が行かなくなること(心筋虚血)で起こる疾患です。

※心臓は1日に約10万回も収縮・拡張を繰り返し、全身に血液を送り出すポンプの役割をしています。この収縮・拡張する心臓の筋肉(心筋)に、酸素や栄養を含む血液を送り込んでいのが、心臓のまわりを通っている冠動脈という血管です。

健康寿命

日常的に介護を必要とする寝たきりや認知症等の状態ではなく、自立した生活ができる生活ができる生存期間のことです。

誤嚥(ごえん)

食べものや飲みもの、唾液等が、食道ではなく誤って気管に入ってしまうこと。誤嚥が原因となり発症する「誤嚥性肺炎」が高齢者を中心に増えており、対策が必要です。

■さ行

脂質異常症

血液中に含まれる脂肪の量が、多すぎる、あるいは少なすぎるといった異常を示す病気です。無症状のまま進行し、動脈硬化が起こって心筋梗塞や脳梗塞をきたすことがあります。主な原因は、食生活、喫煙、運動不足等の生活習慣にあります。

歯周病

細菌の感染によって引き起こされる炎症性疾患です。

歯と歯肉の境目の清掃が行き届かないでいると、そこに多くの細菌が停滞し、歯肉の辺縁が「炎症」を帯びて赤くなったり、腫れたりします。そして、進行すると歯周ポケットと呼ばれる歯と歯肉の境目が深くなり、歯を支える土台が溶けて歯が動くようになり、最後は抜歯をしなければならなくなってしまうます。

食品ロス

食べられる状態であるにもかかわらず廃棄される食品のこと。小売店での売れ残り・期限切れ・製造過程で発生する規格外品、飲食店や家庭での食べ残し・食材の余り等のことです。

ゼロ次予防

一次・二次・三次予防の前段階のこと。「健康づくりの行動を助ける環境づくり」の部分を指しています。自殺対策等ではゼロ次予防が重要と言われており、学校教育では「SOS の出し方教育」等がゼロ次予防として実施されています。

粗死亡率

一定期間の死亡数を単純にその期間の人口で割った値を言います。日本の場合は通常 1 年単位で算出され「人口 10 万人のうち何人死亡したか」で表されています。

ソーシャルキャピタル

地域のネットワークによってもたらされる規範と信頼を意味し、地域共通の目的に向けて協働するモデルとされ、社会資本と訳されています。しかし、それは施設等の物的な社会資本ではなく、行政・企業・住民を結びつける人間関係、市民関係のネットワークであり、社会関係資本とも言うべき性格を有しています。健康づくりの分野においてもその重要性が高まっています。

■た行

特定健康診査・特定保健指導

医療制度改革に伴い、平成 20 年 4 月から国民健康保険や健康保険組合等すべての医療保険者において実施が義務付けられたもの。40～74 歳を対象としており、糖尿病等の生活習慣病、特にメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群・該当者の早期発見と、進行・

発症の予防を主な目的としています。

■地産地消

地域で生産されたものを、その地域で消費すること。消費者の食や環境に関する安全・安心志向の高まりを受けて、生産者との「顔が見える」関係の構築に役立つ地域発の動きとして注目されています。

■な行

年齢三分区

人口推移等を表す際に、年少人口(15 歳未満)、生産年齢人口(15 歳以上 65 歳未満)、老年人口(65 歳以上)の三分区でとらえる場合に用いられます。

■は行

8020(ハチマルニイマル)運動

歯は食物摂取、発音、表情等の全身の健康を保持増進する上で重要な役割を担っており、歯や口腔の健康は老後の生活の質に大きな影響を及ぼすことから、80 歳以上で 20 本の歯を保持することをめざす運動です。

フレイル

高齢者に起こりやすい「虚弱」や「老衰」、^{ぜいじゃく}「脆弱」のことです。

平均自立期間

健康寿命の 1 つで、65 歳の人がある後の生涯において介護を必要とする寝たきりや認知症等の状態ではなく、自立した生活ができる生活ができる期間のことです。

平均余命

ある年齢の人が、あと何年生きられるか期待できる平均年数です。

(※65 歳平均余命：65 歳まで生きた人の平均余命)

■ま行

メタボリックシンドローム

内臓脂肪症候群とも呼ばれ、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言います。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急速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します。

メンタルヘルス

心の健康を示す言葉です。心の健康とは、前向きな気持ちを安定的に保ち、意欲的な姿勢で環境に適応することができ、いきいきとした生活を送ることができる状態のことです。

■や行

該当なし

■ら行

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

骨・関節・筋肉等体を支えたり動かしたりする運動器の機能が低下し、要介護や寝たきりになる危険性が高い状態のことです。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生活に不便が生じます。運動機能の低下は高齢期に入ってからではなく、初期症状は 40 歳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ります。

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、子育て、退職等)によって区分されるそれぞれの段階、生活環境のことです。

■わ行

該当なし

2 富里市健康づくり推進審議会設置条例

○富里市健康づくり推進審議会設置条例

平成29年12月19日条例第20号

(設置)

第1条 市は、市民の総合的健康づくり対策を積極的に推進するため、富里市健康づくり推進審議会(以下「審議会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項を調査審議し、市長に答申する。

- (1) 健康増進計画に関すること。
- (2) 健康増進事業に関すること。
- (3) 母子保健事業に関すること。
- (4) 健康づくりに関する知識の普及及び啓発に関すること。
- (5) その他市民の健康増進に関すること。

(組織)

第3条 審議会は、委員13人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) 医療関係団体の代表者
- (2) 印旛保健所の職員
- (3) 学校、事業所等の代表者
- (4) 健康づくりの活動を実践する市民団体の代表者
- (5) 公募による市民
- (6) その他市長が認めた者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集し、会長がその議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数の出席がなければ、開くことができない。
- 3 会議の議事は、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。
- 4 会長は、必要に応じて関係者等の出席を求め、参考意見又は説明を聴取することができる。

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、健康増進主管課において処理する。

(委任)

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

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(準備行為)

- 2 第3条第2項の規定による委員の委嘱に関し必要な行為は、この条例の施行の日前においてもすることができる。

3 富里市健康づくり推進審議会員名簿

(◎委員長 ○副委員長)

氏 名	区 分	備 考
◎中 原 正 男	富里市医師連絡協議会 (中原医院 院長)	
○内 田 啓 二	富里市歯科医師連絡協議会 (内田歯科医院 院長)	
篠 崎 久 美	千葉県印旛健康福祉センター (地域保健課長)	
葉 山 憲 一	富里市校長会 (富里南中学校 校長)	
川 嶋 治 男	富里市農業協同組合 (常務理事)	
石 井 功 次	富里市商工会 (理事)	
丹 さく子	富里市地区保健推進員協議会 (会長)	
半 田 晴 一	富里健康ウォーキング普及推進会	
三 ・ 芳 子	富里市民生委員児童委員協議会 (高齢者部会 副部会長)	
石 橋 猛 朗	公募	
小 堀 輝 美	公募	

※順不同・敬称略

4 富里市健康増進計画等策定作業部会設置要綱

(設置)

第1条 富里市健康増進計画(第2次)、富里市食育推進計画(第2次)及び富里市自殺対策計画(以下「増進計画等」という。)を策定するため、富里市健康増進計画等策定作業部会(以下「作業部会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 作業部会は、前条に規定する目的を達成するため、次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 増進計画等の策定に伴う情報収集に関すること。
- (2) 健康増進事業、食育推進事業及び自殺対策事業の今後の推計に関すること。
- (3) その他増進計画等の策定に必要と認められる事項に関すること。

(組織)

第3条 作業部会は、健康推進課長及び別表に掲げる者をもって組織する。

(会議)

第4条 作業部会会議は、必要に応じて健康推進課長が招集し、その議長となる。

(庶務)

第5条 作業部会の庶務は、健康福祉部健康推進課が処理する。

(補則)

第6条 この要綱に定めるもののほか、作業部会に関し必要な事項は健康推進課長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行し、増進計画等の策定が完了した日にその効力を失う。

別表(第3条関係)

富里市健康増進計画等策定作業部会員

部等名	課等名	担 当	作業部会員
総務部	総務課	1名(人事給与担当)	所属長の推薦を受けた職員
	財政課	1名(契約管財担当)	
	企画課	1名(企画統計担当)	
健康福祉部	社会福祉課	1名(障害福祉担当)	
	子育て支援課	1名(児童家庭担当)	
	子ども課	1名(幼保連携担当)	

	国保年金課	1 名(課より)	
	高齢者福祉課	1 名(包括支援担当)	
	健康推進課	1 名(課より)	
市民経済環境部	農政課	1 名(農政畜産担当)	
	商工観光課	1 名(商工振興担当)	
	環境課	1 名(リサイクル推進担当)	
	市民活動推進課	1 名(市民協働安全担当)	
教育委員会	学校教育課	1 名(指導担当)	
	生涯学習課	1 名(スポーツ振興担当)	
消防本部	消防総務課	1 名(課より)	

富里市健康プラン策定経過

年月日	議題等
平成30年 6月 1日	第1回富里市健康づくり推進審議会 (1)富里市健康意識アンケート調査(案)について
平成30年8月27日	第2回富里市健康づくり推進審議会 (1)健康増進計画第二次策定の進捗状況について
平成30年11月20日	第3回富里市健康づくり推進審議会 (1)(仮称)富里市健康プラン(素案)について ・富里市健康増進計画第二次(素案) ・富里市食育推進計画第二次(素案) ・富里市自殺対策計画(素案)

6 富里市歯と口腔の健康づくり推進条例

平成26年 3月18日条例第 4 号

富里市歯と口腔の健康づくり推進条例

(目的)

第 1 条 この条例は、市民の歯と口腔(こうくう)の健康づくりについて、基本理念を定め、市及び歯科医師等の責務並びに保健医療福祉関係者、教育関係者及び市民の役割を明らかにするとともに、市の施策の基本的な事項を定めることにより、市民の歯と口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進し、市民の健康保持及び増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第 2 条 歯と口腔の健康づくりは、その推進が子どもの健やかな成長及び糖尿病をはじめとするさまざまな生活習慣病の予防等市民の全身の健康づくりに重要な役割を果たすことに鑑み、市民が日常生活において自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むとともに、生涯を通じて適切な歯科保健医療福祉サービスを受けることができるよう環境整備を推進することを基本理念として行わなければならない。

(市の責務)

第 3 条 市は、前条に規定する基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、基本的施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(歯科医師等の責務)

第 4 条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務に携わる者(以下「歯科医師等」という。)は、基本理念にのっとり、市が実施する基本的施策に協力するよう努めなければならない。

(保健医療福祉関係者及び教育関係者の役割)

第 5 条 保健、医療若しくは福祉又は教育に係る職務に携わる者であって、歯と口腔の健康づくりに関する業務を行うもの(歯科医師等を除く。)は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりの推進に努めるとともに、歯と口腔の健康づくりに関する活動を行う他の者と連携し、及び協力するよう努めるものとする。

(市民の役割)

第 6 条 市民は、基本理念にのっとり、歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識及び理解を深

め、自らの歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組むよう努めるものとする。

(基本計画の策定)

第7条 市長は、生涯にわたる市民の歯と口腔の健康づくりを総合的かつ計画的に推進するため、歯と口腔の健康づくりに関する基本的な計画を健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する市町村健康増進計画に定めるものとする。

(基本的施策の実施)

第8条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、次に掲げる基本的施策を実施するものとする。

- (1) 歯と口腔の健康づくりに関する情報の収集及び提供並びに関係者の連携体制の構築に關すること。
- (2) フッ化物応用等のむし歯の予防対策の推進に關すること。
- (3) 母子保健、学校保健、成人保健、高齢者保健等を通じた生涯にわたる効果的な歯と口腔の健康づくりに關すること。
- (4) 障害を有する者、介護を必要とする者等が歯科保健医療福祉サービスを受けることができるようにするために必要な施策の推進に關すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、歯と口腔の健康づくりを図るために必要な施策に關すること。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に關し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

■指標一覧		★：国指標	☆：県指標	無印：市独自指標
施策名		項目	現状値	目標値
健康増進計画 (生涯を通じた主体的な健康づくりの推進)	計画全体	☆65歳健康寿命（平均自立期間）〔男性〕	17.03年	平均自立期間の上昇分（差異）を上回る延伸
		☆65歳健康寿命（平均自立期間）〔女性〕	19.56年	
		☆健康状態を『よい』（よい～ふつう）と感じている人の割合の増加（男性）	77.5%	80.0%
		☆健康状態を『よい』（よい～ふつう）と感じている人の割合の増加（女性）	78.8%	80.0%
		★☆地域のつながりを強いと感じている人の割合の増加	23.5%	30.0%
		★☆地域におけるいすれかのボランティア活動に参加している人の割合の増加	27.7%	35.0%
	生活習慣病予防と重症化防止	★☆胃がん検診受診率の向上（40歳以上）	17.5%	40.0%
		★肺がん検診受診率の向上（40歳以上）	32.0%	50.0%
		★☆大腸がん検診受診率の向上（40歳以上）	17.5%	40.0%
		★☆子宮頸がん受診率の向上（20歳以上）	24.5%	50.0%
		★☆乳がん検診受診率の向上（30歳以上）	34.0%	50.0%
		★☆特定健康診査受診率の向上（法定報告値）	37.5%	60.0%
		★☆特定保健指導実施率の向上（法定報告値）	14.2%	60.0%
		★☆メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少（法定報告値）	男性39.6% 女性14.5%	減少傾向へ 減少傾向へ
		★☆COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上（意味も知っていた～言葉は聞いたことがある）	52.1%	80.0%
		★☆20～60歳代の肥満の人（BMI25以上）の割合の減少（男性）	35.0%	30.0%
		★☆40～60歳代の肥満の人（BMI25以上）の割合の減少（女性）	17.4%	15.0%
		20～30歳代のやせの人（BMI18.5未満）の割合の減少（女性）	14.3%	10.0%
	栄養・食生活	★1日に2回以上主食・主菜・副菜をそろえている日がほぼ毎日の人の割合の増加	48.0%	50.0%
		☆1週間に朝食を毎日食べる人の割合の増加（20～40歳代男性）	74.4%	増加傾向へ
		☆1週間に朝食を毎日食べる人の割合の増加（20～40歳代女性）	62.1%	増加傾向へ
		☆運動習慣者の割合（40～64歳）の増加（男性）	35.8%	40.0%
		☆運動習慣者の割合（40～64歳）の増加（女性）	27.8%	35.0%
		★☆ロコモティブシンドロームの認知度の向上（意味も知っていた～言葉は聞いたことがある）	47.4%	80.0%
		日常生活で意識的に身体を動かしている人の割合の増加	65.4%	80.0%
		120万歩健康ウォーキング事業の参加者の増加	1847人	増加
		★☆睡眠による休養が十分にとれていない人の割合の減少	29.2%	20.0%
		毎日の生活でストレスを感じる人のうち、ストレス解消ができる・ある程度できる人の割合の増加	66.7%	75.0%
		★☆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）	37.1%	25.0%
		★☆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（女性）	11.8%	8.0%
	喫煙	☆成人の喫煙率（現在吸っている人）の減少（男性）	29.6%	20.0%
		☆成人の喫煙率（現在吸っている人）の減少（女性）	8.4%	5.0%
		受動喫煙に関する認知度の向上（健康にどんな影響を及ぼすか知らない」と回答した人の割合の減少）	4.2%	3.0%
		★☆40歳代（40～49歳）で喪失歯のない人の割合の増加	50.0%	55.0%
食育推進計画 (食を通じた健康づくり)	計画全体	☆小学5年生の中肥満度・高肥満度の割合の増加（男子）	4.8%	減少傾向へ
		☆小学5年生の中肥満度・高肥満度の割合の増加（女子）	4.9%	減少傾向へ
		毎日朝食をきちんと食べる人の割合の増加（小5・中2）	78.3%	90%
		富里市の有名な農産物や食品を知っている人の割合の増加（小5・中2）	84.5%	90%
		栄養成分表示を活用する人の割合の増加	57.1%	70.0%
		千葉県産や富里市産のものを「できるだけ選ぶ」人の割合の増加	38.3%	50.0%
自殺対策計画 (誰も自殺に追い込まれることのない地域づくり)	計画全体	★☆自殺死に率（人口10万対）の減少	18.8	13.1
		民生委員・児童委員等へのこころの健康に関する研修会の実施	実施	増加
		職員に向けた自殺予防に関する研修の実施回数	実施	実施
		市民対象の講演会の実施回数	実施	実施
		こころの悩みについて相談者がいる人の割合の増加	74.40%	増加
		自殺予防月間による周知	年1回	年1回
		自殺に関する事柄を知っている人の割合の増加	23.50%	増加
		自傷行為による搬送件数（延）の減少	28件	減少
		「学校が楽しい」・「みんなで何かするのが楽しい」と思う生徒の割合の増加	65.0%	維持
		関連機関が情報共有できる会議の実施	—	実施
ライフステージに応じた健康づくり	次世代の健康づくり	小児生活習慣病予防健診における要医療者の割合の減少（中2）	7.9%	5.0%
		☆3歳児で虫歯のない人の割合の増加	73.2%	80.0%
		中学生（1～3年生）の一人平均むし歯本数の減少	0.73歯	減少傾向へ
		離乳食教室への参加率の増加	24.2%	増加
		歯磨き教室への参加率の増加	25.4%	増加
	高齢者の健康づくり	恵春期健康教育を通じた正しい知識の普及啓発	実施	継続実施
		☆低栄養傾向（BMI2.0以下）の高齢者の割合の減少	16.3%	15.0%
		70歳以上で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加	48.3%	55.0%
		☆運動習慣者の割合（65歳以上）の増加（男性）	53.6%	58.0%
		☆運動習慣者の割合（65歳以上）の増加（女性）	53.1%	55.0%
健康づくり支援体制の充実	地域医療の推進	かかりつけ医がいる人の割合の増加	48.2%	55.0%
		かかりつけ歯科医がいる人の割合の増加	74.8%	80.0%
	健康づくりを支える地域づくり	☆地域のつながりを強いと感じている人の割合（強い～どちらかといえば強いと答えた人）の増加	23.5%	30.0%
		地域におけるいすれかのボランティア活動の参加している人の割合の増加	27.7%	35.0%

富 里 市 健 康 プ ラ ン

富里市健康増進計画(第二次)・富里市食育推進計画(第二次)・富里市自殺対策計画(第一次)

平成 31 年 3 月

発行：富里市

編集：健康福祉部 健康推進課

〒286-0292 千葉県富里市七栄 652-1

電 話 0476(93)4121 F A X 0476(93)2422

U R L <http://www.city.tomisato.lg.jp>