

富里市健康プラン

中間評価報告・後期計画

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）

2024（令和6年度）～2028（令和10年度）

令和6年3月



富里市

はじめに



本市は、平成31年3月に「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）」を一体的にした「富里市健康プラン」（計画期間：令和元年度～令和10年度）を策定し、「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、健康寿命の延伸に向け、市民の皆様の健康づくりへの支援に取り組んでまいりました。

人生100年時代を迎え、誰もが健やかに生活するために、「健康」は重要な要素です。近年では、新型コロナウイルス感染症の流行や少子化の加速など様々な変化があるなかで、感染症拡大による生活習慣の変化等を踏まえた日ごろからの健康づくりへの取組や、生活習慣病である循環器疾患や糖尿病の発症予防、重症化予防がお一人おひとりに求められています。

国における令和6年度からの「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21第三次）」においては、引き続き、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、「誰一人取り残さない健康づくり」に向けた実行性を持つ取組を推進していくこととしていますが、本市においても、これを踏まえて令和5年度に富里市健康プランの中間評価を行い、これまでの基本理念と総合目標を引き継ぎながら、本市の現状や課題から、さらに強化すべき点などを整理・反映させた後期計画の策定を行いました。

取組といたしましては、令和4年10月に行った「とみさと元気なまち宣言」のもと、地産地消と減塩への取組をさらに推進し、家庭や地域で市民一人ひとりが持続可能な健康づくりを目指すことのできる環境や体制を整えるなど、「食・運動・地域」をキーワードとした取組を展開し、市民が元気でいきいきと暮らし、希望と活用がある元気なまちに発展するよう取り組んでまいります。

終わりに、本計画の評価及び計画の見直しにあたり、市民意識調査に御協力いただきました市民の皆様、様々な視点から御意見を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ご心より感謝申し上げます。

令和6年3月

富里市長 五十嵐 博文

とみさと 元気なまち 宣言

豊かな美しい自然に包まれた富里市で、元気でいきいきと暮らし続けることが私たちの願いです。

市制20周年を契機に、心をひとつにして「躍動するとみさと」をつくるために、富里市を「元気なまち」とすることを宣言します。

- 1 富里で育った野菜をはじめ、バランス良く、おいしく、楽しく食べて、元気な身体づくりに取り組みます
- 1 定期的に自分の身体の状態を確認し、自分に合った運動を楽しく続けて、健康づくりに取り組みます
- 1 地域のつながりを大切に、互いに声をかけ合い、共に支えあう地域づくりに取り組みます

令和4年10月8日 富里市

目次

第1章 計画の概要	7
第1節 計画の位置付け	8
第2節 計画の期間	9
第3節 市民の健康をめぐる現状	10
第2章 中間評価と計画の見直しについて	13
第1節 中間評価の目的	14
第2節 中間評価の方法	15
第3節 中間評価の結果	16
(1) 健康増進計画（第二次）【令和元年度～令和4年度】	16
(2) ライフステージに対応じた健康づくりの推進	21
(3) 健康づくり支援体制の充実	23
(4) 食育推進計画（第二次）【令和元年度～令和4年度】	24
(5) 自殺対策計画（第一次）【令和元年度～令和4年度】	25
第3章 計画の基本的な考え方	27
第1節 基本理念	29
第2節 計画の総合目標・基本目標	30
第3節 基本方針	31
第4節 計画の体系	32
第4章 計画の推進	35
第1節 推進体制	36
第2節 SDGsへの取組	37
第3節 計画の評価	38
第5章 健康増進計画(第二次)	39
第1節 施策1 生活習慣病の発症予防と重症化防止	40
第2節 施策2 生活習慣の改善	51
第6章 ライフステージに応じた健康づくりの推進	83
第1節 施策3 次世代の健康づくり	84
第2節 施策4 高齢者の健康づくり	96
第7章 健康づくりの支援体制の充実	109
第1節 施策5 地域医療の推進	110
第2節 施策6 健康づくりを支える地域づくり	112
第8章 食育推進計画（第二次）	115
第1節 計画策定の背景	116
第2節 計画の基本的な考え方	117
第3節 施策の展開	118
施策7 各世代に応じた食育の推進	118
施策8 地産地消への取組の推進	127

第9章 自殺対策計画（第一次）	133
第1節 計画策定の背景	134
第2節 現状と課題	135
第3節 計画の基本的な考え方	143
1 計画推進のための基本	143
2 具体的な施策の展開	145
(1) 施策9 総合的な支援体制の構築	145
(2) 施策10 危機段階に応じた対策	147
(3) 施策11 自殺対策を担う関連施策の推進	152
第10章 市民の健康をめぐる現状	161
第1節 統計データ等からみえる現状	162
第2節 市民意識調査からみえる現状	174
1 富里市健康づくり推進審議会設置条例	183
2 富里市健康づくり推進審議会委員名簿	185
3 富里市健康プラン推進本部設置要綱	186
4 富里市健康プラン策定経過	189
5 富里市歯と口腔の健康づくり推進条例	190
6 指標一覧	192

第1章

計画の概要

第1章 計画の概要

第1節 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「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)」及び自殺対策基本法第13条第2項に基づく「富里市自殺対策計画」を一体化した計画として平成31年3月に策定しました。

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くものです。

■計画の位置付け

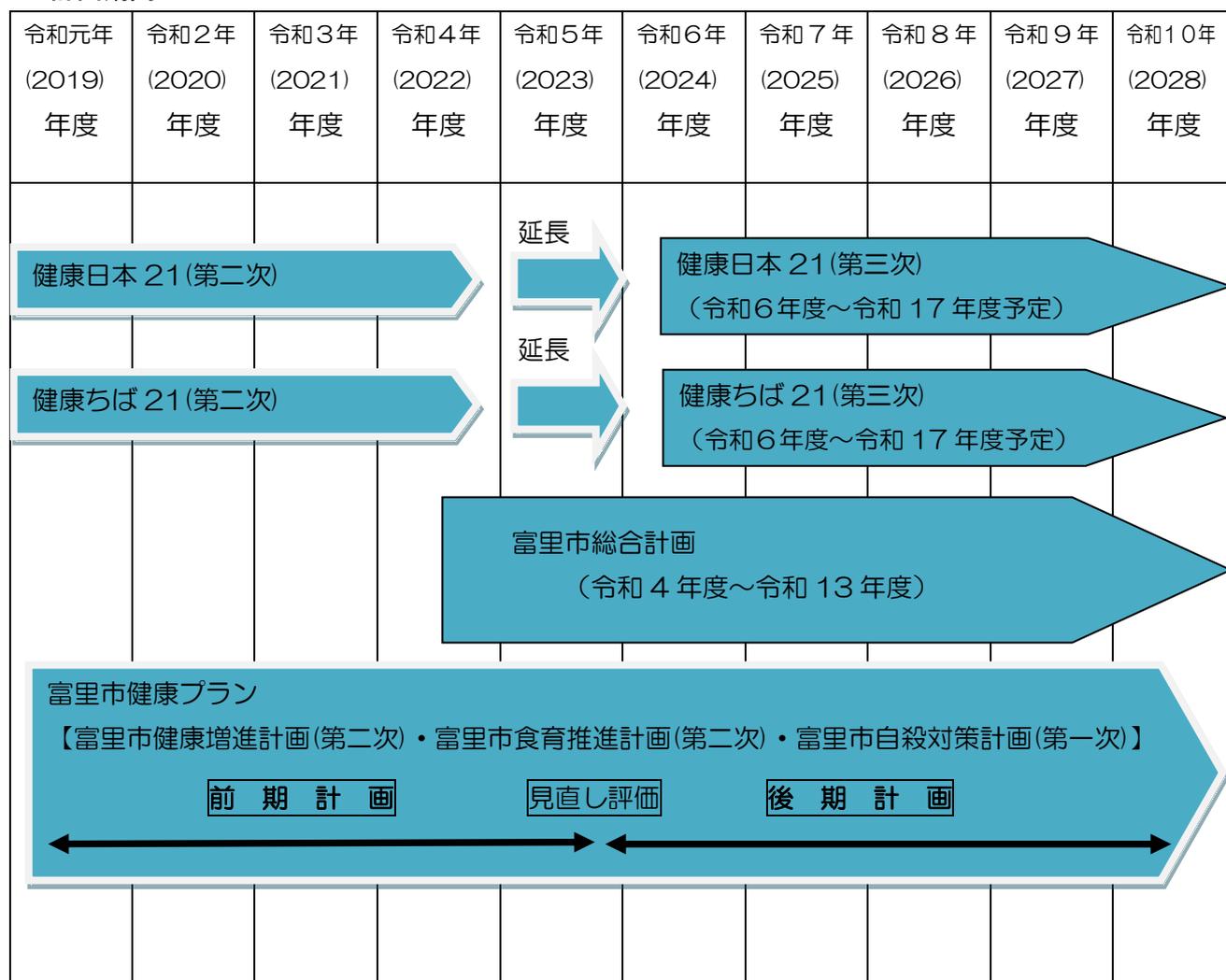


第1章 計画の概要

第2節 計画の期間

本計画は、令和元年度(2019年度)から令和10年度(2028年度)までの10年間の計画とし、健康づくりを取り巻く様々な環境の変化に対応するため、中間年となる令和5年度(2023年度)に中間評価及び見直しを実施します。また、終年となる令和10年(2028年)に最終評価を行います。

■計画期間



第1章 計画の概要

第3節 市民の健康をめぐる現状

(前期：令和元年度～令和4年度)

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。

(161～182 頁 第10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(令和元年度)は、平成26年と比較し男女ともに上昇していますが、千葉県の水準を下回っています。(168 頁)
○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(令和5年度)は、女性(17.4%)が男性(17.1%)と、女性が男性を上回っています。(175 頁)
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)(令和5年度)の割合は26.0%、平成30年度と比較して低下しています。女性は、17.8%と千葉県の水準を下回っています。(175 頁)
○身体活動・運動 40歳以上の運動習慣のある人の割合(令和5年度)は、千葉県・全国の水準を上回っています。男性(40～64歳)の割合は平成30年度と比較してやや減少しています。(176 頁)
○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(令和5年度)は30.5%であり、平成30年度と比較してやや増加しています。(176 頁)
○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(令和5年度)は、平成30年度と比較して女性は著しく増加し、男女ともに千葉県と全国の水準を上回っています。(177 頁) ・喫煙している人の割合(令和5年度)は、平成30年度と比較し男性は著しく減少しましたが、女性は増加し、千葉県・全国の水準を大きく上回っています。(177 頁)
○歯・口腔 ・3歳児でむし歯のない人の割合(令和4年度)は、平成28年度と比較して増加していますが、千葉県と全国の水準を下回っています。(177 頁) ・70歳以上で20本以上自分の歯を有する人の割合(令和5年度)は、平成30年度とほぼ同等です。40歳代で喪失歯のない人の割合(令和5年度)は、増加傾向にあり千葉県や全国の水準を大きく下回っていますが、その割合は改善傾向にあります。(178 頁)

ライフステージ別の健康
<p>○子どもの健康</p> <p>小学5年生における中肥満度・高肥満度の割合(令和4年度)は、男子は平成30年度と比較し増加しています。(178 ㊦)</p> <p>また、朝食を毎日食べている子どもの割合(令和5年度)は、平成30年度と比較し小学生・中学生ともに千葉県の水準を下回っています。(179 ㊦)</p>
<p>○高齢者の健康</p> <p>低栄養傾向(BMI:20以下)の高齢者の割合(令和5年度)は、平成30年度と比較し減少し、千葉県の水準とほぼ同等となっています。(180 ㊦)</p>
生活習慣病
<p>○特定健康診査受診率</p> <p>国保特定健康診査の受診率(令和3年度)は、34.8%と平成28年度を下回っていますが、令和2年度に新型コロナウイルス感染症流行の影響もあり、30%を下回ったもののその後回復傾向となっています。(169 ㊦)</p>
<p>○がん検診受診率</p> <p>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30年度から令和4年度で比較すると、低下しています。(169 ㊦)</p>
<p>○メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合</p> <p>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(令和2年度)は、平成28年度と比較し男女ともに増加しています。(170 ㊦)</p>
社会環境
<p>○地域とのつながりの意識と健康度</p> <p>地域とのつながりの意識と健康度の関係(令和5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、様々な健康度の項目が良好な結果の方が多くなっています。(182 ㊦)</p>

第2章

中間評価と計画の見直しについて

第 2 章 中間評価と計画の見直しについて

第 1 節 中間評価の目的

本計画の中間年度に当たる令和 5 年度に市民健康意識アンケート調査を実施し、行政の取組と指標項目の達成状況を振り返るために中間評価を実施しました。

また、本市では令和 4 年度に市制 20 周年を契機として、「食」・「運動」・「地域」に関する取組により「元気なまち」を目指す『とみさと元気なまち宣言』を行いました。この宣言と共に市の総合計画や国・県の計画と方針を踏まえ、今後の施策や取組の方向性について見直しを実施しました。

第2章 中間評価と計画の見直しについて

第2節 中間評価の方法

1 各目標指標の達成状況について以下の方法により評価を行いました。

1) 市民健康意識アンケート調査の実施

計画策定時に実施した「市民健康意識アンケート調査」を、令和5年6～7月に無作為抽出した20歳以上の1,000人の市民に対して実施し、健康状況について現状を把握しました。

2) 食育に関するアンケート調査の実施

小学5年生及び中学2年生に対してアンケートを実施し、現状を把握しました。

3) 歯科保健アンケートの実施

市内在住の3歳児、小学4年生、中学1年生に対してアンケートを実施し、歯科保健の現状を把握しました。

4) 統計データから見た本市の状況

各種統計データや事業実績等を策定時と比較しました。

5) ① 行政の取組の評価・修正

計画に位置付けられている各施策の「行政の取組」について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状況を点数化しています。

【評価点数の考え方】 現行計画における「行政の取組」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	計画どおり	達成率 80%以上	10
B	おおむね計画どおり	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

② 各目標指標の評価・修正

各目標指標の達成状況について以下のように評価しました。

- ・達成 (◎)
- ・目標達成していないが改善傾向 (○)
- ・不変 (変化率±5%以内) (△) * 受診率や後退が明らかな場合を除く
- ・後退、悪化 (×)

2 施策や目標値の見直し・策定

評価の結果や本市の総合計画、その他国、県の計画の方針を踏まえて見直しを行い、計画の後期の具体的な目標や施策について策定しました。

第2章 中間評価と計画の見直しについて

第3節 中間評価の結果

■各計画における目標指標及び行政の取組の結果■

(1) 健康増進計画（第二次）【令和元年度～令和4年度】

① 行政の取組について

健康増進計画		総合評価 7.7 点	
施策内容	施策項目数	評価	
施策1 生活習慣病の発症予防と重症化防止		7.0 点	
【①がん(悪性新生物)】 ■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。		6.0	
施策1-①-1 早期発見のための取組の推進	3	6.0	
【②循環器疾患・糖尿病】 ■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。		7.8	
施策1-②-1 早期発見のための取組の推進	3	8.7	
施策1-②-2 発症・重症化防止の推進	5	6.8	
施策1-②-3 健診等実施後の継続的な支援	5	7.8	
【③COPD(慢性閉塞性肺疾患)】 ■慢性閉塞性肺疾患について正しい知識を身に付けましょう。		7.2	
施策1-③-1 COPDに関する知識の普及	1	10.0	
施策1-③-2 禁煙への支援	2	1.5	
施策1-③-3 未成年の喫煙防止	1	10.0	
施策2 生活習慣の改善		8.2 点	
【①栄養・食生活】 ■健康的な身体をつくる食習慣を身に付け、適正体重を保ちましょう。		8.2	
施策2-①-1 年代や性別に応じた健康的な食生活の推進	10	6.7	
施策2-①-2 栄養・食生活に関する普及啓発の充実	3	10.0	
施策2-①-3 食育の推進	2	8.0	
【②身体活動・運動】 ■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。		7.2	

施策2-②-1 運動やスポーツの機会の充実	9	6.1
施策2-②-2 運動やスポーツの環境整備	5	7.6
施策2-②-1 情報提供・啓発の推進	2	8.0
【③休養】 ■質の良い睡眠と休息をとりましょう。また、ストレスと上手に付き合いましょう。		10.0
施策2-③-1 休養とストレス解消方法の知識普及	1	10.0
【④飲酒】 ■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。		8.7
施策2-④-1 アルコールに関する知識の普及啓発	1	6.0
施策2-④-2 妊娠中の飲酒防止	1	10.0
施策2-④-3 未成年の飲酒防止	1	10.0
【⑤喫煙】 ■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。		8.7
施策2-⑤-1 喫煙・受動喫煙に関する知識の普及啓発	1	10.0
施策2-⑤-2 禁煙への支援	3	7.7
施策2-⑤-3 妊娠・授乳期の喫煙防止	1	10.0
施策2-⑤-4 未成年の喫煙防止	1	10.0
施策2-⑤-5 受動喫煙防止対策の推進	1	6.0
【⑥歯・口腔の健康】 ■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。		6.2
施策2-⑥-1 乳児期における支援	10	8.1
施策2-⑥-2 歯周疾患予防に向けた支援	7	4.3

② 目標指標の評価

設定した指標のうち目標を達成したものは7項目、目標は達成していないが改善したものは4項目、目標値を達成せず不変のものは9項目、後退したものは15項目でした。

	達成(◎)	改善(O)	不変(△)	後退(X)	項目計
健康増進計画全体	4	0	1	1	6
生活習慣予防と重症化予防	0	1	0	8	9
栄養・食生活	1	0	4	1	6
身体活動・運動	1	2	1	1	5
休養	0	0	2	0	2
飲酒	0	0	1	1	2
喫煙	1	0	0	2	3
歯と口腔の健康づくり	0	1	0	0	1

	項目	策定時	目標値	現状値	評価
計画全体					
1	65歳健康寿命 (平均自立期間) (男性)	17.03年	平均寿命の上昇分(差異)を上回る延伸	17.76年	◎
2	65歳健康寿命 (平均自立期間) (女性)	19.56年		20.53年	◎
3	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%	80.6%	◎
4	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%	80.5%	◎
5	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%	22.4%	△
6	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の増加	27.7%	35.0%	20.2%	×
生活習慣病の発症予防と重症化防止					
1	胃がん検診受診率の向上 (40歳以上)	17.5%	40.0%	9.5%	×
2	肺がん検診受診率の向上 (40歳以上)	32.0%	50.0%	23.7%	×
3	大腸がん検診受診率の向上 (40歳以上)	17.5%	40.0%	14.3%	×

4	子宮頸がん受診率の向上 (20歳以上)	24.5%	50.0%	18.9%	×
5	乳がん検診受診率の向上 (30歳以上)	34.0%	50.0%	24.6%	×
6	特定健康診査受診率の向上 (法定報告値)	37.5%	60.0%	34.8%	×
7	特定保健指導実施率の向上 (法定報告値)	14.2%	60.0%	12.7%	×
8	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)	25.9%	減少傾向	32.5%	×
9	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度 の向上(言葉も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%	60.5%	○
栄養・食生活					
1	20～60歳代の肥満の人(BMI:25 以上)の割合の減少(男性)	35.0%	30.0%	26.0%	◎
2	40～60歳代の肥満の人(BMI:25 以上)の割合の減少(女性)	17.4%	15.0%	17.8%	△
3	20～30歳代のやせの人(BMI: 18.5未満)の割合の減少(女性)	14.3%	10.0%	15.4%	△
4	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%	46.4%	△
5	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)	66.7%	増加傾向△	41.7%	×
6	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△	58.6%	△
身体活動・運動					
1	運動習慣者の割合(40～64歳)の 増加(男性)	35.8%	40.0%	34.0%	△
2	運動習慣者の割合(40～64歳)の 増加(女性)	27.8%	35.0%	36.6%	◎

3	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%	47.7%	○
4	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%	74.0%	○
5	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	1,566人	×
休養					
1	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%	30.5%	△
2	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%	65.5%	△
飲酒					
1	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）	32.6%	25.0%	34.2%	△
2	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）	23.5%	8.0%	50.7%	×
喫煙					
1	成人（20歳以上）の喫煙率（現在吸っている人）の減少（男性）	29.6%	20.0%	19.4%	◎
2	成人（20歳以上）の喫煙率（現在吸っている人）の減少（女性）	8.4%	5.0%	10.1%	×
3	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%	8.1%	×
歯と口腔の健康づくり					
1	40歳代（40～49歳）で喪失歯のない人の割合の増加	50.0%	55.0%	54.5%	○

(2) ライフステージに応じた健康づくりの推進

① 行政の取組について

ライフステージに応じた健康づくりの推進		総合評価 6.4 点	
施策内容	施策項目数	評価	
施策3 次世代の健康づくり			
【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。		7.6	
施策3-1 規則正しい生活習慣の普及啓発	11	7.6	
【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。		8.1	
施策3-1 乳児期における支援	3	8.7	
施策3-2 幼児期における支援	4	8.3	
施策2-3 学齢期における支援	3	7.3	
【思春期保健】 ■妊娠・出産について学童期から正しい知識を持ちましょう。 ■子どもの健やかな成長発達や生活習慣を育みましょう。		8.7	
施策3-1 学童期・思春期における支援	3	8.7	
施策4 高齢者の健康づくり ■フレイル(高齢による虚弱)予防のための生活習慣を身に付けましょう。		5.2	
【栄養・食生活】 ■バランスの取れた食習慣を身に付け、適正体重を保ちましょう。		4.5	
施策4-1 健康的な食生活の推進	2	4.5	
【身体活動・運動】 ■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。		5.5	
施策4-2 運動やスポーツの機会の充実	6	5.5	
【歯・口腔の健康】 ■口腔機能維持のためのケアの方法を身に付けましょう。		4.0	
施策4-3 歯周疾患予防や歯、口腔機能維持のための支援	6	4.0	
【保健・医療】 ■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。		6.7	
施策4-4 早期発見のための取組の推進	2	6.0	
施策4-5 発症・重症化防止の推進	3	7.3	

② 目標指標の評価

設定した指標のうち目標を達成したものは6項目、目標は達成していないが改善したものは1項目、目標値を達成せず不変のものは1項目、後退したものは1項目、評価不可1項目でした。

	達成	改善	不変	後退	評価不可	項目計
ライフステージに応じた健康づくり	6	1	1	1	1	10

	項目	策定時	目標値	現状値	評価
次世代の健康づくり					
1	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（中学2年生）	7.9%	5.0%	7.9%	△
2	3歳児でむし歯のない人の割合の増加	73.2%	80.0%	87.0%	◎
3	中学生（1～3年生）の一人平均むし歯本数の減少	0.73本	減少傾向へ	—	—
4	離乳食教室への参加率の増加	24.2%	増加	32.3%	◎
5	歯磨き教室への参加率の増加	25.4%	増加	14.6%	×
6	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	実施	◎
高齢者の健康づくり					
1	低栄養傾向（BMI:20以下）の高齢者の割合の減少	16.3%	15.0%	15.0%	◎
2	運動習慣者の割合（65歳以上）の増加（男性）	53.6%	62.7%	58.0%	◎
3	運動習慣者の割合（65歳以上）の増加（女性）	53.1%	58.5%	55.0%	◎
4	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%	48.7%	55.0%	○

(3) 健康づくり支援体制の充実

① 行政の取組について

健康づくり支援体制の充実		総合評価 6.9 点	
施策内容	施策項目数	評価	
施策5 地域医療の推進 ■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。	13	7.2	
施策5-1 かかりつけ医について普及啓発活動	2	8.0	
施策5-2 初期救急医療体制の充実	1	6.0	
施策5-3 在宅医療に関する情報提供	6	6.0	
施策5-4 在宅訪問歯科診療の周知	1	10.0	
施策5-5 在宅医療・介護の連携体制の推進	3	6.0	
施策6 健康づくりを支える地域づくり ■地域の人と積極的に交流し、お互いに協力しながら様々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。	16	6.6	
施策6-1 市民の地域活動への参画支援	10	6.1	
施策6-2 保健センターの施設管理の適正化	1	6.0	
施策6-3 健康診査を受診しやすい環境づくり	1	6.0	
施策6-4 健康教育・健康相談・講演会の実施	2	6.0	
施策6-5 子育てに関する情報提供・健康相談・健康教育	2	10.0	

② 目標指標の評価

設定した指標のうち目標を達成したものは0項目、目標は達成していないが改善したものは1項目、目標値を達成せず不変のものは2項目、後退したものは1項目でした。

	達成	改善	不変	後退	項目計
健康づくり支援体制の充実	0	1	2	1	4

項目	策定時	目標値	現状値	評価	
地域医療の推進					
1	かかりつけ医がいる人の割合の増加	48.3%	55.0%	54.9%	○
2	かかりつけ歯科医がいる人の割合の増加	74.8%	80.0%	71.4%	△
健康づくりを支える地域づくり					
3	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%	22.4%	△
4	地域における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%	20.2%	×

(4) 食育推進計画（第二次）【令和元年度～令和4年度】

① 行政の取組について

食育推進計画		総合評価 7.8 点	
施策内容		施策項目数	評価
施策7 各世代に応じた食育の推進 施策8 地産地消への取組の推進 ■健康的な身体をつくる食習慣を身に付け、適正体重を保ちましょう。			
施策7・8-1 年代や性別に応じた健康的な食生活の推進	10	7.1	
施策7・8-2 栄養・食生活に関する普及啓発の充実	3	10.0	
施策7・8-3 食育の推進	2	8.0	

② 目標指標の評価

設定した指標のうち目標を達成したものは 0 項目、目標は達成していないが改善したものは1項目、目標値を達成せず不変のものは3項目、後退したものは2項目でした。

	達成	改善	不変	後退	項目計
食育推進計画	0	1	3	2	6

	項目	策定時	目標値	現状値	評価
1	小学5年生の中肥満度・高肥満度の割合の減少（男子）	4.8%	減少傾向へ	12.2%	×
2	小学5年生の中肥満度・高肥満度の割合の減少（女子）	4.9%	減少傾向へ	5.0%	△
3	毎日朝食をきちんと食べる人の割合の増加（小学5年生・中学2年生）	78.3%	90.0%	75.0%	△
4	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（小学5年生・中学2年生）	84.5%	90.0%	83.9%	△
5	栄養成分表示を活用する人の割合の増加	57.1%	70.0%	50.7%	×
6	千葉県産や富里市産のものを「できるだけ選ぶ」人の増加	38.3%	50.0%	39.3%	○

(5) 自殺対策計画（第一次）【令和元年度～令和4年度】

① 行政の取組について

自殺対策計画	総合評価 8.9 点	
施策内容	施策項目数	評価
施策9 総合的な支援体制の構築 ■地域の中で気づき・見守り・つなげる体制づくり	8	6.8
施策9-1 こころの健康づくりや自殺に関する知識の普及	2	8
施策9-2 人材育成の実施	2	0
施策9-3 連携体制の構築と自殺に関する実態の把握の推進	2	6
施策9-4 自治組織への加入促進	1	10
施策9-5 高齢者が集う場の提供	1	10
施策10 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	13	9.5
施策10-①-1 子育てに対する不安や負担感の軽減	5	9.3
施策10-①-2 自分自身を守るための学習の実施	3	8.7
施策10-①-3 ストレス対処の支援	4	10
施策10-①-4 自殺予防月間の周知	1	10
■②自殺の危機に対応する二次予防に取り組みます	11	9.8
施策10-②-1 相談窓の充実	10	9.6
施策10-②-2 自死遺族に対する支援	1	10
施策11 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	10	9.3
施策11-①-1 専門相談窓口の実施	6	9.3
施策11-①-2 DV 相談窓口に関する情報提供	1	10.0
施策11-①-3 関係機関との連携体制	3	8.7
■②経済・生活・就労の問題に取り組みます	7	10
施策11-②-1 生活困窮者の相談支援	2	10.0
施策11-②-2 多重債務や消費者相談の実施	2	10.0
施策11-②-3 就労に向けた相談支援	3	10.0
■③家庭問題に関する相談支援に取り組みます	5	10
施策11-③-1 養育支援の実施	1	10.0
施策11-③-2 特定妊婦の対象者の把握と支援の実施	1	10.0
施策11-③-3 DVに関する相談の実施	1	10.0
施策11-③-4 DV 相談窓口に関する情報提供	1	10.0

施策11-③-5 介護に関する相談の実施	1	10.0
■④学校におけるメンタルヘルスに取り組みます	7	8.1
施策11-④-1 SOS に対する対応	3	6.6
施策11-④-2 不登校児童に対する個別の支援	1	6
施策11-④-3 未然防止対策	2	10.0
施策11-④-4 長期休暇中や長期休暇明けの見守り	1	10.0
■⑤職場におけるメンタルヘルスに取り組みます	3	7.7
施策11-⑤-1 過重労働や労働環境に関する相談窓口の情報提供	2	5.3
施策11-⑤-2 ストレス対処の支援の実施	1	10.0

② 目標指標の評価

設定した指標のうち目標を達成したものは6項目、目標は達成していないが改善したものは0項目、目標値を達成せず不変のものは2項目、後退したものは1項目、評価不可1項目でした。

	達成	改善	不変	後退	評価不可	項目計
自殺対策計画全体	6	0	1	2	1	10

	項目	策定時	目標値	現状値	評価
1	自殺死亡率（人口10万人当たりの死亡率）	18.8	13.1	19.2	×
2	民生委員・児童委員へのこころの健康に関する研修会の実施	実施	増加	未実施	×
3	職員に向けた自殺予防研修の実施	実施	実施	1回	◎
4	市民対象の講座の実施	実施	実施	1回	◎
5	こころの悩みについて相談できる人がいる割合の増加	74.4%	増加	77.9%	◎
6	自殺予防月間による周知	年1回	年1回	1回/年	◎
7	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	37.4%	◎
8	自傷行為による搬送件数（延べ）の減少	28件	減少	20件	◎
9	「学校が楽しい」「みんなでなにかするのが楽しい」と思う生徒の割合の増加	65.0%	維持	—	—
10	関係機関が情報共有できる会議の実施	未実施	実施	未実施	△

第3章

計画の基本的な考え方

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、「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、市民の皆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目指します。

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付け、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。

全ての市民が心身ともに健康で生きがいを持って生活することができるように、「健康づくりはまちづくり 笑顔でつながるとみさと」を将来像として、健康づくりを推進していきます。



第3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推進しています。各分野の目標については、第5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2次策定時 (平成26年)	現状値 (令和元年)	差異 (令和元年-平成26年)
富里市 65歳健康寿命(歳) 【平均自立期間】	男性	82.03	82.76	0.73
	女性	84.56	85.53	0.97

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歳健康寿命とは、65歳まで生きた人の健康寿命(65歳に平均自立期間を加えた数値)であり、3年ごとに算出公表

		第2次策定時 (平成27年)	現状値 (令和2年)	差異 (令和2年-平成27年)
富里市 平均寿命(歳) 【0歳平均余命】	男性	80.7	81.0	0.3
	女性	86.2	87.1	0.9

資料:厚生労働省「市町村生命表」

*平均寿命とは、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」であり、5年ごとに算出公表

■ 基本目標

(1) 健康増進計画

目指す姿：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組を推進します。

(2) 食育推進計画

目指す姿：「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

目指す姿：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」を目指して推進します。

第3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、次の三つの基本方針を設定し、『とみさと元気なまち宣言』における「食」・「運動」・「地域」に関する取組を相互に展開し、「元気なまち」を目指し、健康づくりに取り組めます。

(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組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、その取組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・支援を行うなど、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3章 計画の基本的な考え方

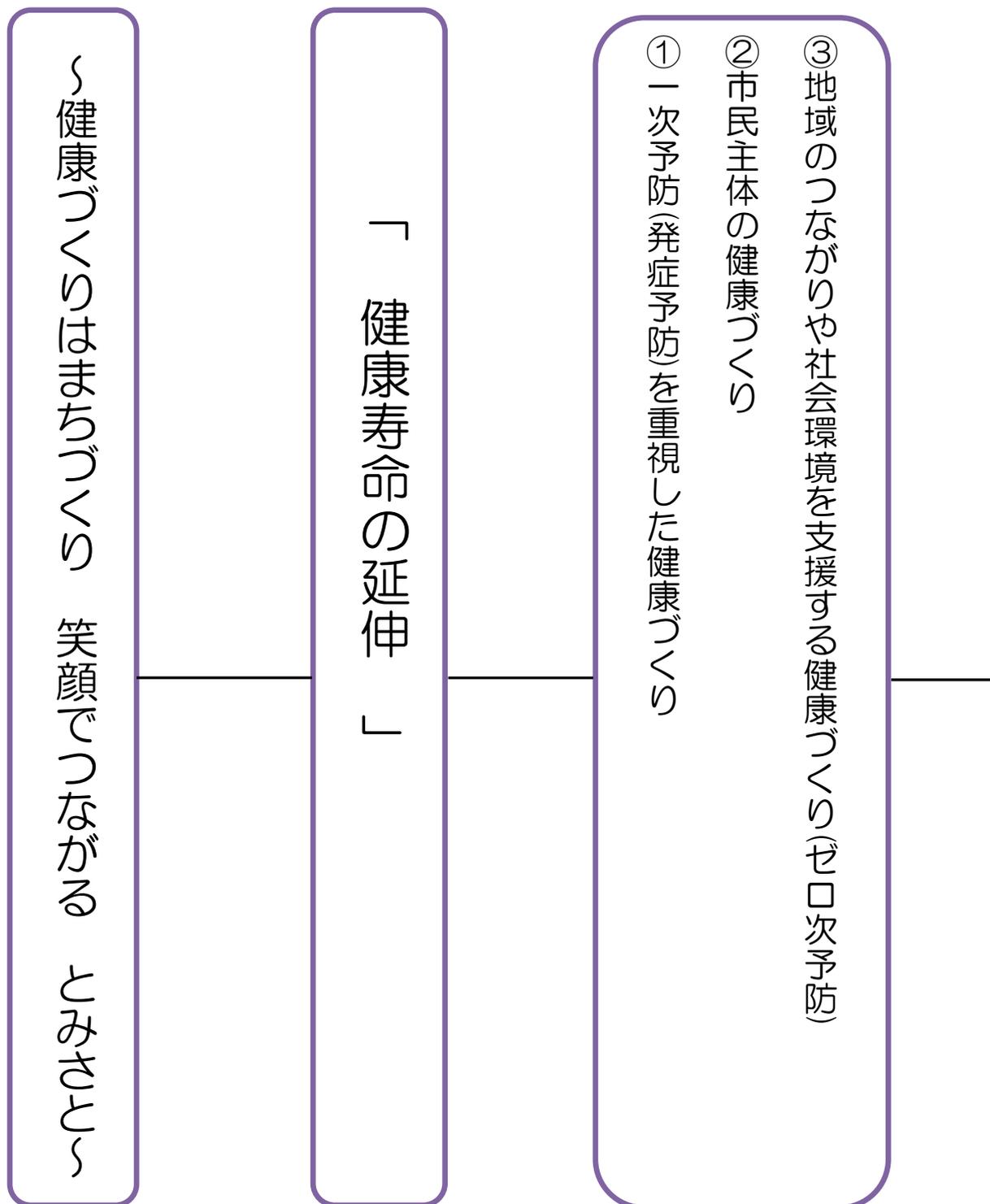
第4節 計画の体系

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

基本理念

総合目標

基本方針



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)】

施策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
- ③COPD(慢性閉塞性肺疾患)

施策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

ライフステージに応じた健康づくりの推進

施策3 次世代の健康づくり

施策4 高齢者の健康づくり

健康づくり支援体制の充実

施策5 地域医療の推進

施策6 健康づくりを支える地域づくり

「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)】

施策7 各世代に応じた食育の推進

施策8 地産地消への取組の推進

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)】

施策9 総合的な支援体制の構築

施策10 危機段階に応じた対策

施策11 自殺対策を担う関連施策の推進

第4章

計画の推進

第4章 計画の推進

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、そのためには一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市公式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、市民一人ひとりの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、更に実効性を高めるため、健康を核とした庁内関係部署による富里市健康プラン推進本部を設置し、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設けるなど、総合的かつ計画的に取り組めます。

第4章 計画の推進

第2節 SDGsへの取組

(1) SDGs（持続可能な開発目標）とは

平成27年(2015年)9月の国連サミットにて、全会一致で採択されました。持続可能でより良い社会の実現を目指す世界共通の目標であり、2030年を年限とする17のゴール(目標)、169のターゲット、232の指標が定められています。開発途上国だけでなく先進国自身も取り組むべき目標であり、国も積極的に取り組んでいます。SDGsは、世界共通の目指すべき姿に向けて各国で取り組まれているグローバルな考え方ですが、自治体におけるSDGsの達成に向けた取組は、中長期を見通した持続可能なまちづくりや地域活性化など、地方創生の政策と軌(みちすじ)を一つにするものです。SDGsの考え方を取り入れることで、地域課題解決の加速化や、政策全体の最適化といった相乗効果が生まれ、地方創生の取組がより一層充実・深化することが期待されています。

(2) SDGsへの取組

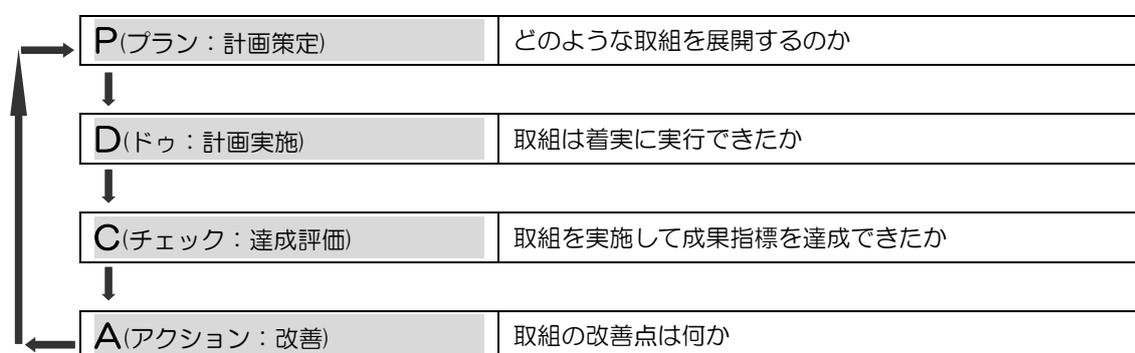
SDGsの理念は、本市にとっても重要な視点であるため、国と共にSDGsの達成に向けて取り組む必要があります。「全ての人々が安心して暮らせる元気なまち(誰一人取り残さない)」を目指す。この考え方を踏まえ、本計画においても、SDGsを取り入れ、各施策や事業を総合的に推進していきます。



第4章 計画の推進

第3節 計画の評価

後期の計画期間では、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取り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組の推進を図ります。



第5章

健康増進計画(第二次)

目指す姿

生涯を通じた主体的な健康づくりの推進





第5章 健康増進計画（第二次）

第1節 施策1 生活習慣病の発症予防と重症化防止

(1)がん(悪性新生物)

■目指す姿

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

指標の達成状況

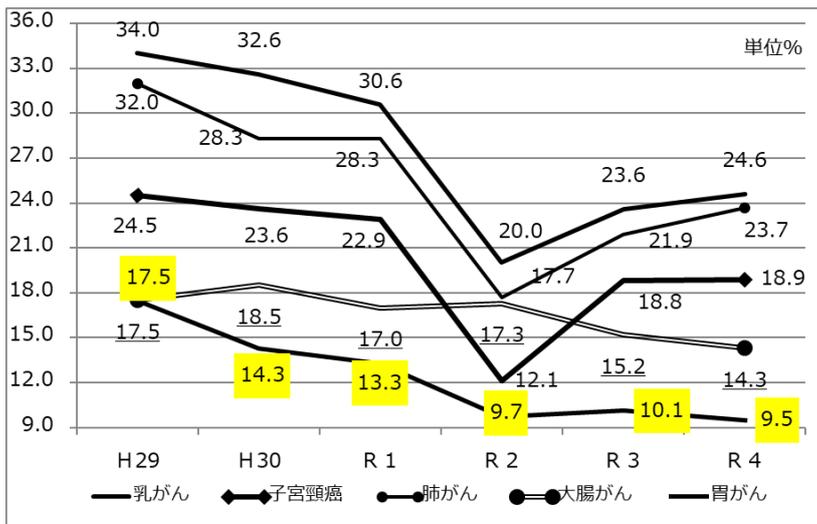
項目	策定時	目標値	中間評価	評価
胃がん検診受診率の向上 (40歳以上)	17.5%	40.0%	9.5%	×
肺がん検診受診率の向上 (40歳以上)	32.0%	50.0%	23.7%	×
大腸がん検診受診率の向上 (40歳以上)	17.5%	40.0%	14.3%	×
子宮頸がん検診受診率の向上 (20歳以上)	24.5%	50.0%	18.9%	×
乳がん検診受診率の向上 (30歳以上)	34.0%	50.0%	24.6%	×

資料：平成29年度・令和4年度実績

これまでの取組からの現状・課題

各種がん検診の受診率は、いずれも目標値に届かず、受診率が低下している状況です。新型コロナウイルス感染症流行により受診控えがあったことが要因の1つとして考えられるため、ライフスタイルに合わせて受診方法が選択できるよう、令和3年度に肺がん検診で個別検診を導入したほか、乳がん・子宮頸がん検診では、実施医療機関の拡充など対策を講じてきましたが、流行前の水準には届かない状況です。特に、胃がん、大腸がん検診は、低下傾向が続いています(図1-1)。

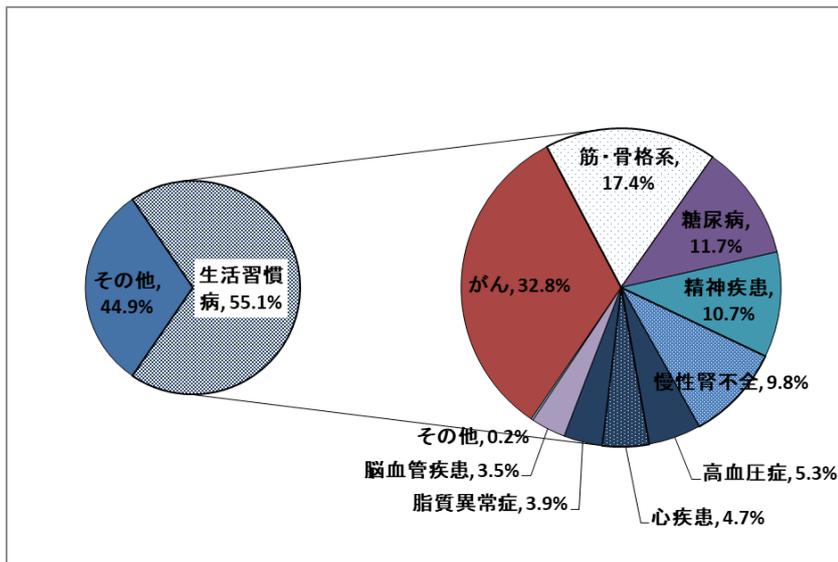
■ 図 1-1 富里市の各種がん検診受診状況の推移 (平成 29 年度～令和 4 年度)



資料：富里市

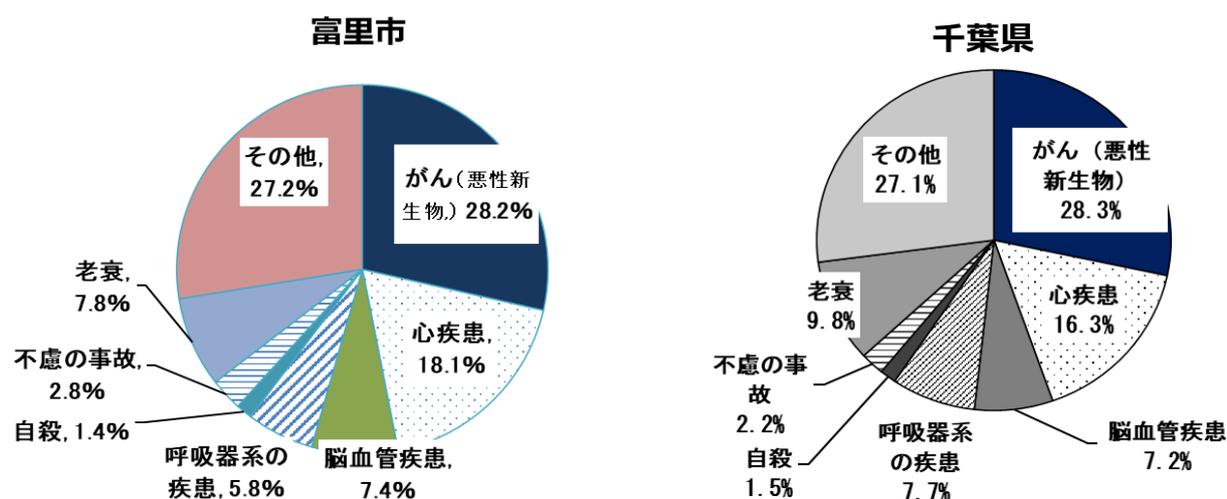
また、本市の令和 4 年度における医療費の内訳は、生活習慣病に関連しているものが全体の 55.1%となっています。生活習慣関連疾患の医療費の内訳をみると、「がん(悪性新生物)」が全体の 3 割以上を占めています(図 1-2)。また、本市の死因(令和 3 年)は、「がん(悪性新生物)」「心疾患」「脳血管疾患」が上位を占め(図 1-3)、策定時と同様の傾向となっています。今後は、各がん検診において受診率向上に向け、指標を見直し策定時水準まで引き上げることが目標値とし、受診勧奨と啓発に今後も取り組む必要があります。さらに、がん(悪性新生物)の発症の要因である喫煙や飲酒、食生活、運動習慣等の生活習慣について正しい知識の習得と実践できるような支援も重要です。早期発見・早期治療のために定期的に受診し、結果で精密検査が必要となった場合は必ず受診するよう受診勧奨も併せて実施していく必要があります。

■ 図 1-2 富里市医療費割合 (生活習慣関連疾患疾病別) (令和 4 年度)



資料：富里市 KDB データ (富里市国保データベース) 分析結果(令和 5 年)

■ 図 1-3 富里市における死因(令和3年)



資料：令和3年 千葉県衛生統計年報

具体的な取組

① 市民・家庭の取組 (◇修正)

- がん予防に関する正しい知識や健全な生活習慣を身に付けましょう。
- ◇ 定期的ながん検診を受診する習慣を身に付け、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 地域の取組

- 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 行政の取組 (●新規)

具体的施策	主な取組内容	担当課
早期発見のための取組の推進	<p>○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。</p> <p>●がん検診を受診しやすい環境づくりを実施します。</p> <p>○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。</p> <p>○各種がん検診の受診結果を記録するための健康手帳等を交付し、健康の自己管理を促します。</p> <p>●がん検診の周知及び受診勧奨を様々な年齢層に実施します。</p>	健康推進課

後期指標 (◇修正)

項目	策定時 平成29年度	中間評価 令和4年度	目標値 令和10年度
胃がん検診受診率の向上(40歳以上)	17.5%	9.5%	◇ 17.5%
肺がん検診受診率の向上(40歳以上)	32.0%	23.7%	◇ 32.0%
大腸がん検診受診率の向上(40歳以上)	17.5%	14.3%	◇ 17.5%
子宮頸がん検診受診率の向上(20歳以上)	24.5%	18.9%	◇ 24.5%
乳がん検診受診率の向上(30歳以上)	34.0%	24.6%	◇ 34.0%

資料：平成29年度・令和4年度実績

(2) 循環器疾患・糖尿病

■ 目指す姿

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

指標の達成状況

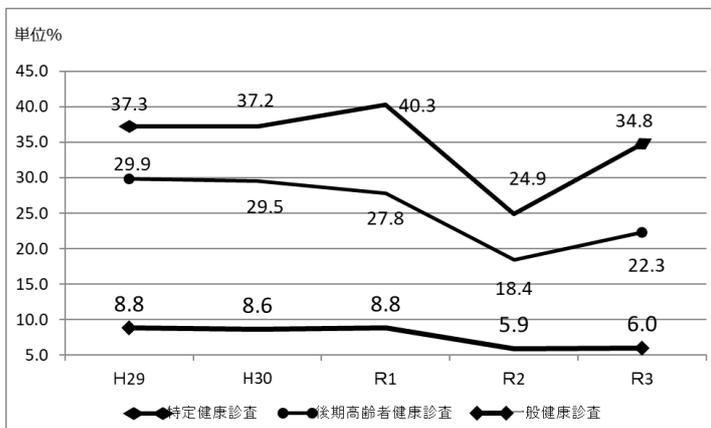
項目	策定時	目標値	中間評価	評価
特定健康診査受診率の向上(法定報告値)	37.5%	60.0%	34.8%	×
特定保健指導実施率の向上(法定報告値)	14.2%	60.0%	12.7%	×
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少(法定報告値)	25.9%	減少傾向へ	32.5%	×

資料：平成28年度・令和3年度実績・令和2年度特定健診・特定保健指導に関するデータ

これまでの取組からの現状・課題

特定健康診査の受診率は、令和元年度に40%を上回りましたが、新型コロナウイルス感染症流行等の影響もあり、令和2年度に30%を下回りました。令和3年度に特定健康診査と後期高齢者健康診査の個別健診を導入し、34.8%と回復傾向となりましたが、策定時と比較し低下している状況にあり(図1-4)、目標値を下回っています。年代別の受診者は、男女ともに60歳未満で少ない傾向にあります(図1-5)。メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合は男女とも高くなり、全国の割合を超えています(表1-1)。また、国保特定保健指導の実施状況は、千葉県の水準より低く、目標値を下回っています(図1-6)。いずれも目標値を見直し、達成に向けた取組が必要です。

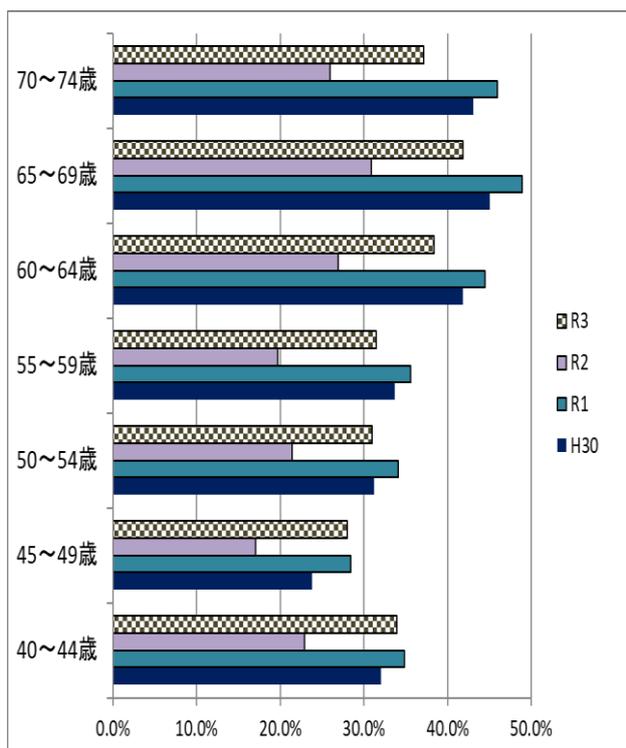
■ 図1-4 富里市健康診査の受診状況の推移(平成29年度～令和3年度)



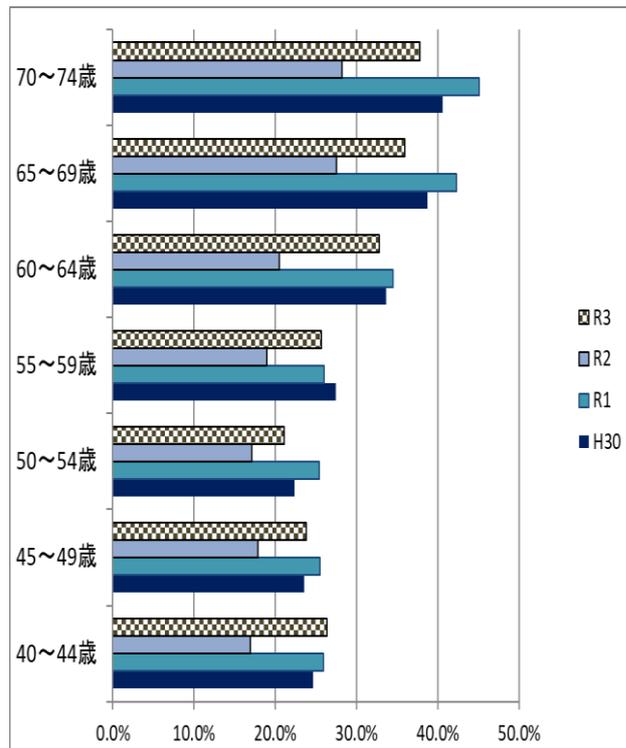
資料：富里市

■ 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 30 年度～令和 3 年度)

女性



男性



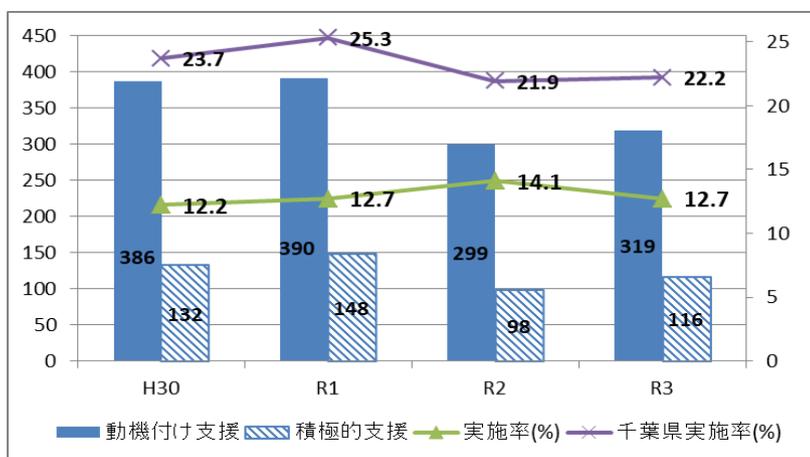
資料：富里市 KDB データ（富里市国保データベース）分析結果（令和 5 年）

■ 表 1-1 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30年度 富里市(%)	令和2年度 富里市(%)	千葉県(%)	全国(%)	差異(令和2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(男性)	39.6	49.0	52.1	42.6	▲3.1
メタボリックシンドローム 該当者及び予備群(女性)	14.5	18.2	18.1	13.0	0.1

資料：富里市・千葉県：千葉県特定健診・特定保健指導のデータ集計（令和2年度）保健所・市町村別集計データメタボ判定
 全国：2021年度特定健診・特定保健指導実施状況（厚生労働省）

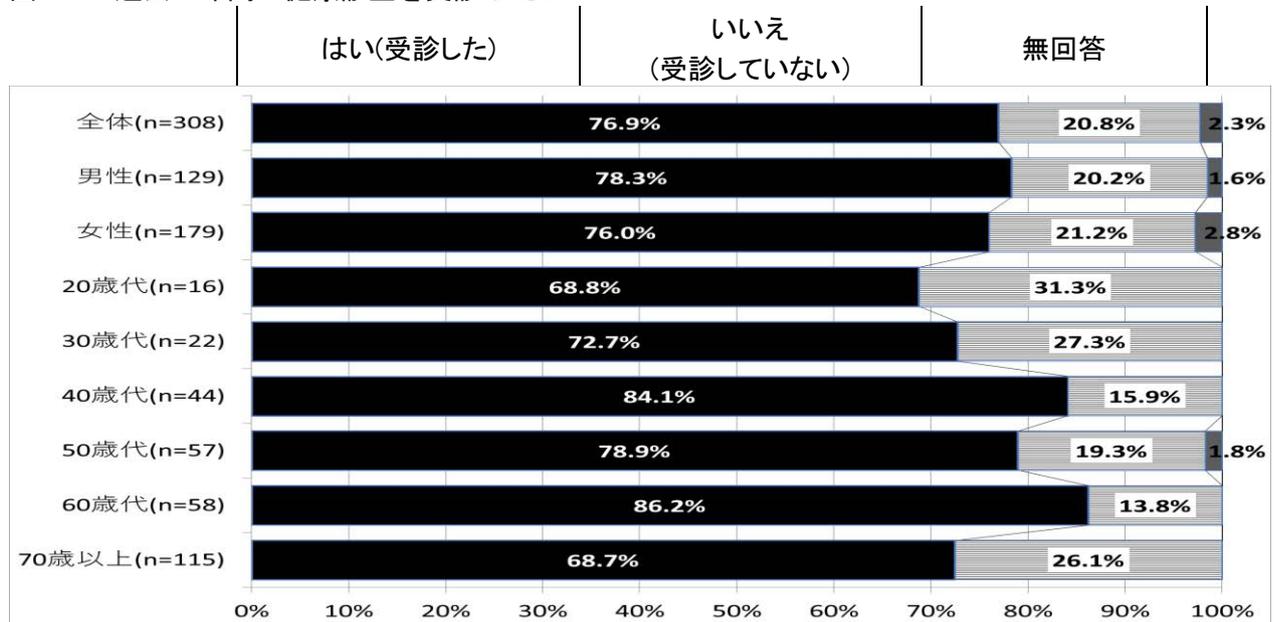
■ 図 1-6 富里市国保特定保健指導実施状況の推移(平成 30 年度～令和 3 年度)



資料：富里市 KDB データ（富里市国保データベース）分析結果（令和 5 年）

健康に関する市民意識調査の結果から、過去1年間の健康診断や健康診査や人間ドックの受診について、20～30歳代で「いいえ」と回答した割合が約3割となっています(図1-7)。子育て世代や働き盛りの世代など多忙である年代なため、受診の機会を逃しやすい世代が機会を逃さないよう、受診勧奨や健診の周知対策が必要です。

■ 図 1-7 過去1年間に健康診査を受診したか

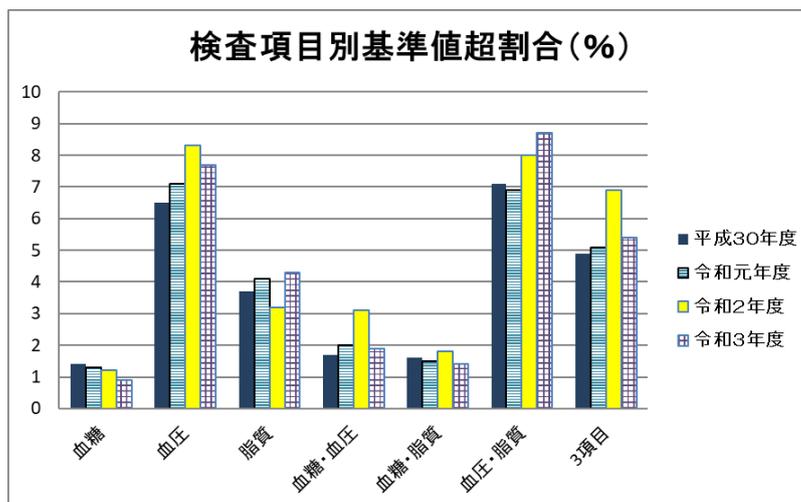


資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

特定健康診査におけるメタボリックシンドロームに重複する有所見者の状況は、策定時は血糖に関連する項目を有している割合が千葉県と比較して多い状況でした。平成30年度から令和3年度の経年変化をみると、メタボリックシンドロームに「血圧」・「血圧とその他の所見」を重複している人の割合が増加傾向にあります(図1-8)。高血圧が持続することで、心疾患、脳血管疾患等の循環器疾患を引き起こす要因となります。高血圧は、体重過多、塩分摂取量、喫煙、飲酒、運動不足、ストレス過多など様々な生活習慣が関係します。医療費の割合が高い糖尿病も含め、あらゆる生活習慣病の発症予防のために、健診の検査項目に「推定塩分摂取量」を追加し、減塩の意識付け等をはじめとする正しい生活習慣の知識普及、若い世代から健診受診行動を定着させ、早期発見できるような取組が大切です。また、健診結果に応じ精密検査等の受診勧奨し重症化防止として特定保健指導をはじめとした支援が、将来的な医療費抑制や健康寿命延伸につながります。

■ 図 1-8 富里市国保特定健康診査における有所見者の状況 (平成 30 年度～令和 3 年度の経年変化)

※メタボリックシンドロームに重複した所見の状況



資料：富里市 KDB データ（富里市国保データベース）分析結果 (令和 5 年)

具体的な取組

① 市民・家庭の取組 (◇修正)

- 正しい食習慣と運動等、規則正しい生活習慣を身に付けて実践し、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する習慣を身に付け、自ら健康管理を心掛けましょう。
- 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掛けましょう。

② 地域の取組

- 地域で声を掛け合って健診を受診し、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普及啓発を行います。

③ 行政の取組 (●新規・◇修正)

具体的施策	主な取組内容	担当課
早期発見のための取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 16歳から39歳まで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。 	健康推進課

具体的施策	主な取組内容	担当課
	○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	◇あらゆる生活習慣病予防のために減塩をはじめとした正しい生活習慣の知識を学び生活改善が実践できるような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。 ○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。	健康推進課
	○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。	健康推進課 ●国保年金課
	○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。	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する保健指導や受診が必要な方への受診勧奨を行います。	国保年金課
	●特定健康診査・後期高齢者健診、一般健康診査の受診者のうち、保健指導や受診勧奨が必要な方に、相談を行います。 ○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。	健康推進課

後期指標 (◇修正)

項目	策定時	中間評価	目標値
	平成28年度	令和2・3年度	令和10年度
特定健康診査受診率(法定報告値)	37.5%	34.8%	◇57.0%
特定保健指導実施率(法定報告値)	14.2%	12.7%	◇23.0%
◇メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合 ※	25.9%	32.5%	◇21.0%

資料：平成28年度・令和3年度実績

※特定健診・特定保健指導のデータ集計結果(令和2年度)

(3) COPD(慢性閉塞性肺疾患)

■目指す姿

慢性閉塞性肺疾患について正しい知識を身に付けましょう

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上(言葉も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%	60.5%	○

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・課題

健康に関する市民意識調査の結果から、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度は60.5%で、前回の調査と比較して高くなり、千葉県や全国の水準より高い状況が続いています(表1-2)。一方で、COPDによる死亡数は、過去5年間の総数は策定時の21人と比較し、平成29年からの5年間では29人(図1-9)と8人増加しています。また、本市の喫煙状況は、男性で19.4%、女性で10.1%と女性は千葉県の水準を上回っています(表1-3)。引き続き、COPDの発症予防のために、男女を問わず、禁煙対策と望まない喫煙(受動喫煙)対策を講じ、COPDの認知度を高めつつ、発症予防の推進を図ることが重要です。

■表1-2 COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度 n=308

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和5年度富里市-千葉県)
COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度(言葉も意味も知っている～言葉は聞いたことがあると回答とした人の割合)	52.1	60.5	43.8	25.0	8.4

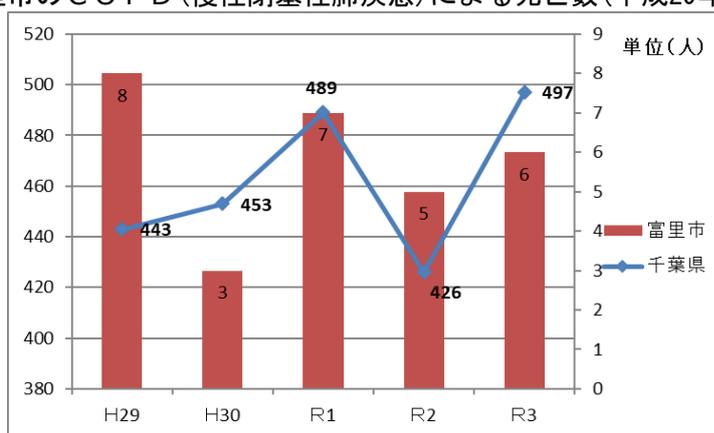
資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：けんこう千葉21(第2次)中間評価/全国：(一社)GOLD日本委員会

■表1-3 成人(20歳以上)の喫煙率

		平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国(%)	差異 (令和5年度富里市-千葉県)
成人(20歳以上)喫煙率	男性	29.6	19.4	21.4	25.4	▲2.0
	女性	8.4	10.1	6.7	7.7	3.4

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：令和3年度生活習慣に関するアンケート
全国：令和4年国民生活基礎調査

■図1-9 富里市のCOPD(慢性閉塞性肺疾患)による死亡数(平成29年～令和3年)



資料：千葉県衛生統計

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 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が疑われる場合は、早期に受診しましょう。

② 地域の取組

- 店舗や事業所の禁煙対策を推進します。
- ◇ 20歳未満の者の喫煙防止に努めます。
- COPDに関する知識の啓発普及に努めます。

③ 行政の取組 (●新規・◇修正)

具体的施策	主な取組内容	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の普及を行います。	健康推進課
禁煙への支援	○個別相談等を通じて、禁煙への取組を支援します。 ●女性を対象とした検診や様々な機会を活用し、禁煙についての周知啓発を行います。	健康推進課
	○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
◇20歳未満の者の喫煙防止	○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

後期指標

項目	策定時 平成30年度	中間評価 令和5年度	目標値 令和10年度
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%	60.5%	80.0%

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

第5章 健康増進計画（第二次）

第2節 施策2 生活習慣の改善

（1）栄養・食生活

■目指す姿

健康的な身体をつくる食習慣を身に付け、適正体重を保ちましょう

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
20～60 歳代の肥満の人 (BMI: 25 以上)の割合の減少 (男性)	35.0%	30.0%	26.0%	◎
40～60 歳代の肥満の人 (BMI: 25 以上)の割合の減少 (女性)	17.4%	15.0%	17.8%	△
20～30 歳代のやせの人 (BMI: 18.5 未満)の割合の減少 (女性)	14.3%	10.0%	15.4%	△
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%	46.4%	△
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)	66.7%	増加傾向へ	41.7%	×
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	58.6%	△

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・課題

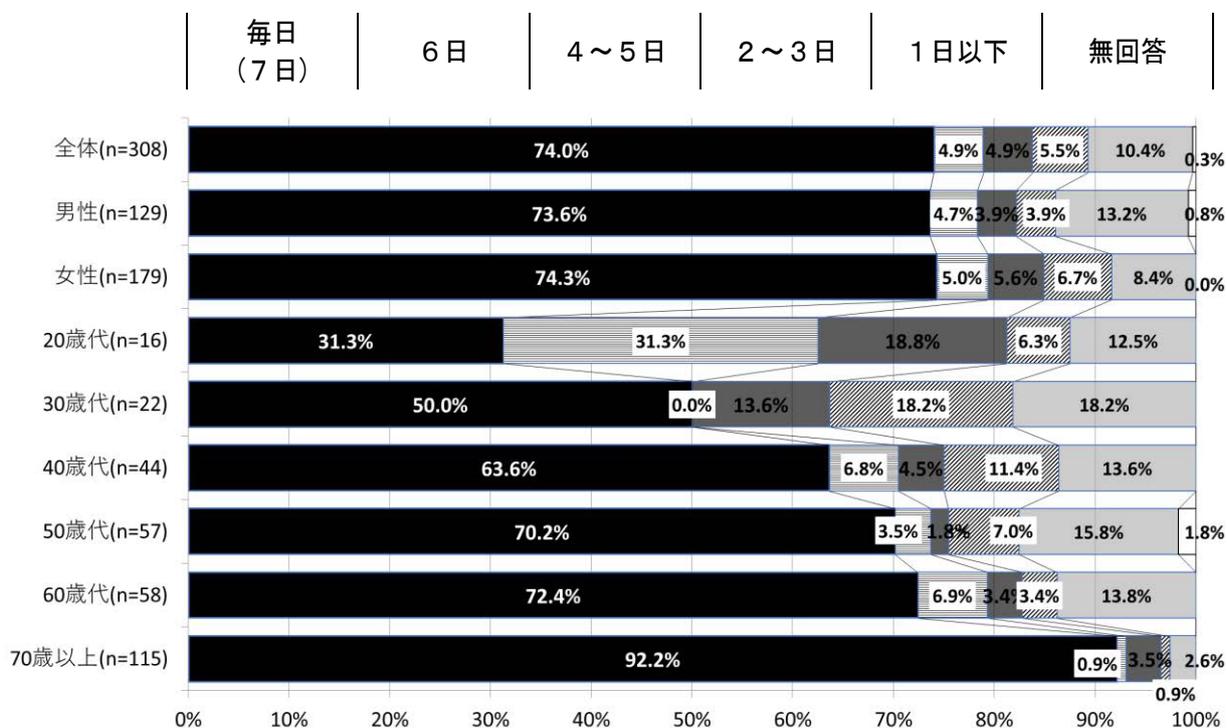
健康に関する市民意識調査の結果から、朝食の摂食状況は、「毎日食べる」と回答している人は、70歳代以上では9割を超えていますが、20歳代では約3割にとどまっています（図2-1）。前回の調査時においても同様の傾向があり、欠食がある年代は拡大しているため、増加傾向となるよう取組が必要です。

毎日食べない理由は、「食べる習慣がない」が最も高く、また、前回の調査時では、「食べる時間がない」が最も高かったことから、朝食をとることが「習慣化していない」ことがうかがえます（図2-2）。

小学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」の結果から、朝食の摂食状況は、小学生では8割近くの児童が「毎日きちんと食べる」と回答していますが、中学生になると割合がやや減少しています(図2-3)。「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)。

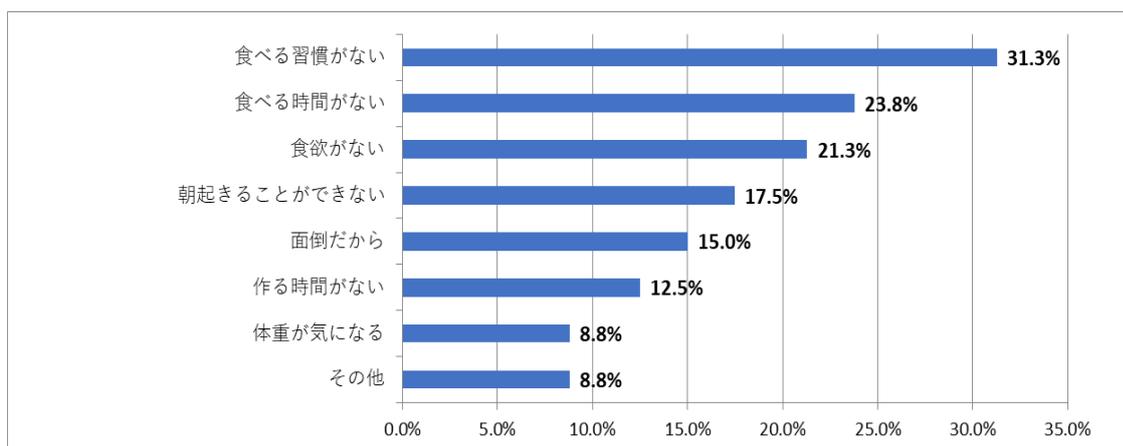
食生活は生涯を通じた健康づくりの基盤であり、生活習慣病の要因となる肥満や糖尿病等とも深く関係します。また、子どもたちの健やかな成長のためには、子の親世代の食習慣も影響するため、若い世代や子育て世代、働き盛りの世代など食生活がおろそかになりがちになる世代を含め、食への関心を高めつつ多方面から、広い世代において健全な食生活の実践に向けた取組を推進することが求められます。

■ 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)



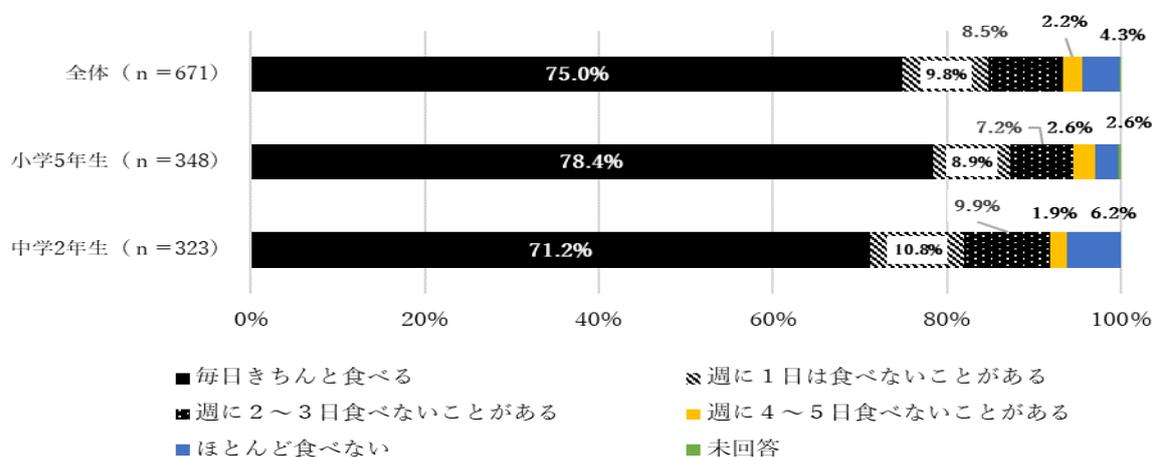
資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 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=80



資料：富里市「令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

■ 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「令和 5 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何ですか。(「毎日食べる」と回答しなかった人) n=168

	回答数	割合 (%)
1. 時間がないから	78	46.4
2. おなかがすいていないから	66	39.3
3. 太りたくないから	13	7.7
4. いつも食べないから	9	5.4
5. 面倒だから	33	19.6
6. 用意されていないから	16	9.5
7. その他	14	8.3
無回答	5	3.0

資料：富里市「令和 5 年度 食育に関するアンケート調査」

指標である男性(20～60歳代)の肥満者(BMI:25以上)の割合は、目標値を達成し前回の調査と比較すると減少し、千葉県・全国の水準を下回りました(表2-2)。今後は、現状維持を目標として取り組みます。一方で、女性のやせの割合は、増加傾向となっています。基本的な食習慣を早期に身に付け、適正体重を維持することが、生活習慣病予防につながります。全世代にわたりライフステージに合わせた取組が必要です。

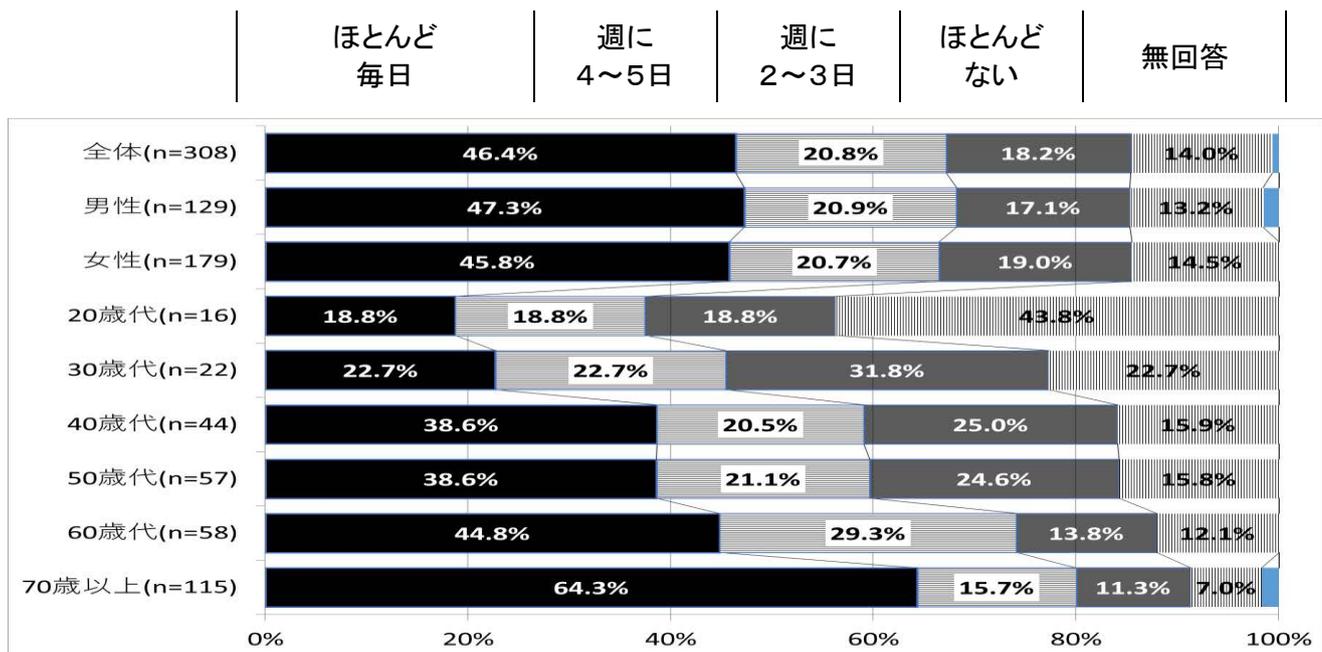
■表2-2 肥満・やせの人の割合

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国(%)	差異 (令和5年度富里市-全国)
20～60歳代男性の肥満の割合	35.0	26.0	28.7	35.1	▲9.1
40～60歳代女性の肥満の割合	17.4	17.8	23.4	22.5	▲4.7
20～30歳代女性のやせの割合	14.3	15.4	16.7	-	-

資料：富里市「平成30年度・令和5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：令和元年国民健康栄養調査

「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、20～30歳代を除く全ての年代で「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20歳代で4割を超え、30歳代で2割を超えています。若い世代ほど、バランスの取れた食生活がとりにくいと考えられます。各ライフステージの中で、食への関心が高まるタイミングで、正しい食生活についての知識の普及が必要と考えられます。

■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「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取組

① 市民・家庭の取組 (◇修正)

妊娠期	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気を付けましょう。</p>
乳幼児期 (0～6 歳)	<p>○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。</p> <p>○月齢・年齢に応じた食事をとりましょう。</p> <p>○よく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。</p> <p>○好き嫌いなく食べましょう。</p>
学童期 (7～12 歳)	<p>○朝食を食べる習慣を身に付け1日の生活リズムを整えましょう。</p> <p>○学校給食や授業等を通じて、食に関する知識を身に付けましょう。</p> <p>○苦手な食べ物にも挑戦し、味覚を広げましょう。</p> <p>○給食、お弁当を残さず食べましょう。</p>
思春期 (13～18 歳)	<p>○朝食を食べる習慣を身に付け1日の生活リズムを整えましょう。</p> <p>○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。</p> <p>○適正体重を知り、無理なダイエットはしないように心掛けましょう。</p> <p>○給食、お弁当を残さず食べましょう。</p>
青年期・壮年期 (19～39 歳)	<p>○3食しっかり食べる習慣を身に付けましょう。</p> <p>○適正体重を知り、自分に適した食事量をとりましょう。</p> <p>○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。</p> <p>○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気を付けましょう。</p>
中年期 (40～64 歳)	<p>○適正体重を知り、自分に適した食事量をとりましょう。</p> <p>◇野菜の摂取量を増やす、塩分や脂肪、糖分を控えるなど、バランスに配慮した食生活を心掛けましょう。</p> <p>○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。</p> <p>○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気を付けましょう。</p>
高齢期 (65 歳以上)	<p>○低栄養の予防のため欠食しないようにしましょう。</p> <p>○体調に合った食生活を工夫しましょう。</p> <p>○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。</p> <p>○食品ロスを防ぐため、買いすぎ・作りすぎに気を付けましょう。</p>

② 地域の実践

- 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 行政の実践（●新規・◇修正）

具体的施策	主な実践内容	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。	健康推進課
	○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。	
	○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
	○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。	◇子育て支援課
	○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	◇広報紙や市公式ホームページ、保健だよりや給食だより等の様々な媒体を活用し、あらゆる年代に向けて家族ぐるみで取り組めるよう、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 ◇子育て支援課 ●広報情報課
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、富里市の特性をいかした、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

後期指標

項目	策定時 平成 30 年度	中間評価 令和 5 年度	目標値 令和 10 年度
20～60 歳代の肥満の人 (BMI：25 以上)の割合の減少 (男性)	35.0%	26.0%	30.0%
40～60 歳代の肥満の人 (BMI：25 以上)の割合の減少 (女性)	17.4%	17.8%	15.0%
20～30 歳代のやせの人 (BMI：18.5 未満)の割合の減少 (女性)	14.3%	15.4%	10.0%
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%	46.4%	50.0%
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)	66.7%	41.7%	増加傾向へ
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%	58.6%	

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」



「令和 4 年 男性のための料理教室」

(2)身体活動・運動

■目指す姿

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

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
40～64 歳の運動習慣者の割合の増加（男性）	35.8%	40.0%	34.0%	△
40～64 歳の運動習慣者の割合の増加（女性）	27.8%	35.0%	36.6%	◎
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%	47.7%	○
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%	74.0%	○
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	1,566 人	×

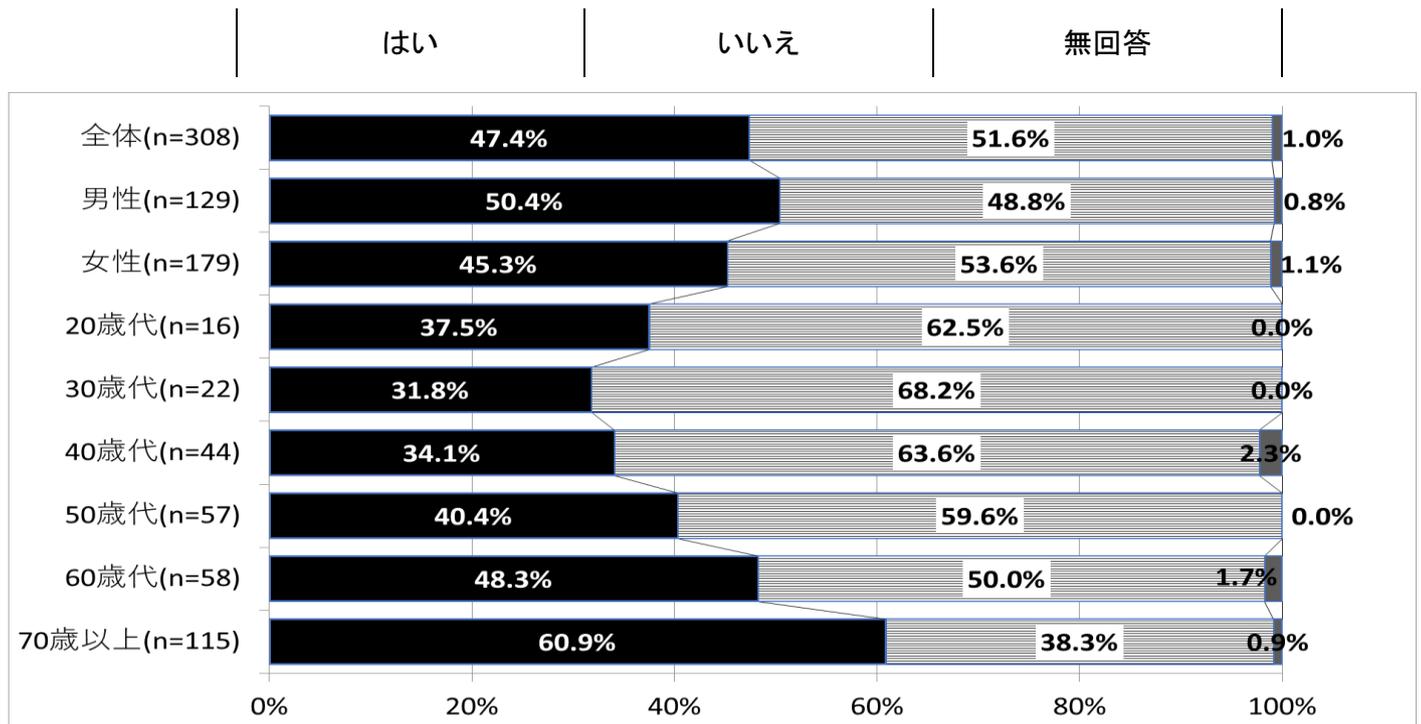
資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」
120 万歩健康ウォーキング事業：平成 29 年度・令和 4 年度実績

これまでの取組からの現状・課題

健康に関する市民意識調査の結果から、指標である 40～64 歳の運動習慣(1 日 30 分以上で週 2 回、1 年以上継続)の割合は、全体で 47.4%が「はい(行っている)」と回答し、前回の調査と比較し増加傾向にあります(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、前回の調査と比較し増加傾向にあります。40～64 歳で男女ともに 3 割程度であり、女性は増加していますが、男性は減少しています。一方で男女ともに、千葉県の水準と比較すると高く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「令和 5 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 30 年度 富里市 (%)	令和 5 年度 富里市 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和 5 年度富里市 - 千葉県)
運動習慣者の割合 (40~64 歳)男性	35.8	34.0	* 20.1	-	13.9
運動習慣者の割合 (40~64 歳)女性	27.8	36.6	* 17.9	-	18.7
運動習慣者の割合 (65 歳以上)男性	53.6	62.7	56.2	41.9	31.4
運動習慣者の割合 (65 歳以上)女性	53.1	58.5	48.8	33.9	20.5

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」
 千葉県：令和 3 年度生活習慣に関するアンケート調査 (70 歳以上で抽出)
 * けんこう千葉 21 (第 2 次) 中間評価
 全国：令和元年国民健康・栄養調査

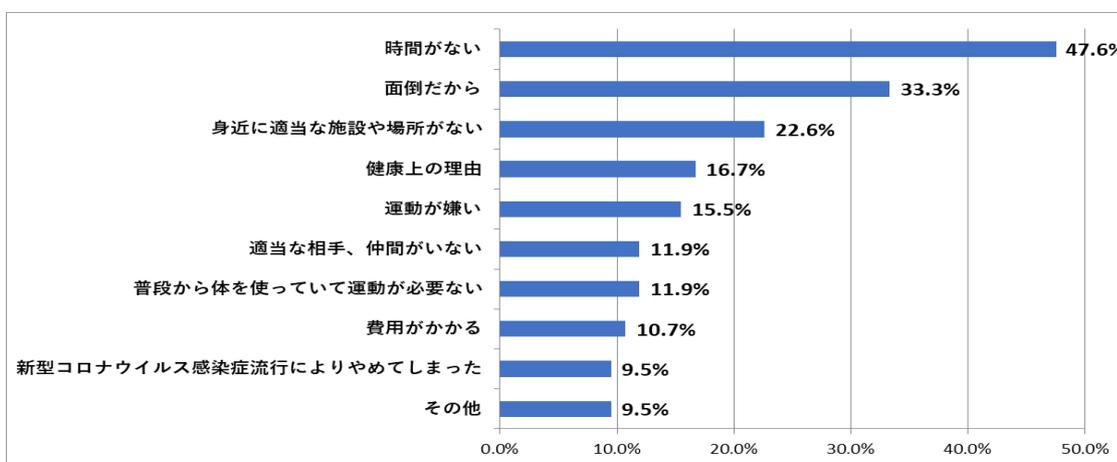
一方で、20~40 歳代においては運動習慣のある人は、前回の調査時と比較し増加傾向にあります。その割合は、3 割程度にとどまっています (図 3-1)。若い世代を中心に、子育て世代や働き盛りの世代では運動習慣化が難しいことがうかがえます。指標の達成状況は、40~64 歳の女性は目標値を達成しており、今後は更に運動習慣者の増加を目指します。

また、本市では、主な交通手段が車という傾向にあります。生活習慣病の予防や改善、介護予防には、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付けることが必要です。日常生活において意識的に身体を動かす工夫として、「なるべく階

段を利用する」「家事や仕事の場面を活用し、こまめに身体を動かす」等、日常生活を通じた運動習慣が定着するような支援が求められます。

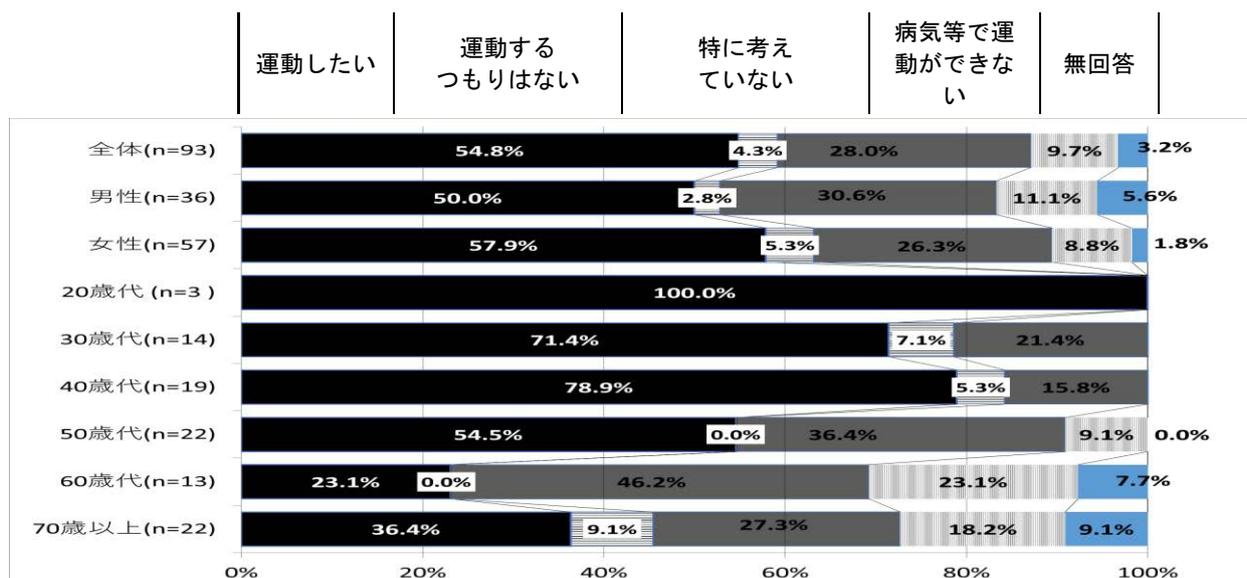
現在「運動習慣がない」と回答した者の「運動を行っていない理由」としては、「時間がない」が圧倒的に多く、次いで「面倒だから」と続いています(図3-2)。一方で、今後の運動への意向には、「運動したい」人が5割以上を占め、前回の調査と比較し運動への意識は高くなっているとうかがえます。また、年代での差がありますが、「特に考えていない」の回答が、60歳代では約半数を占めています(図3-3)。今後は、生涯を通して取り組めるよう年代に合わせ、日常生活に取り入れやすい方法や内容について情報提供が必要です。

■ 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=84 人による複数回答)



資料：富里市「令和5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。

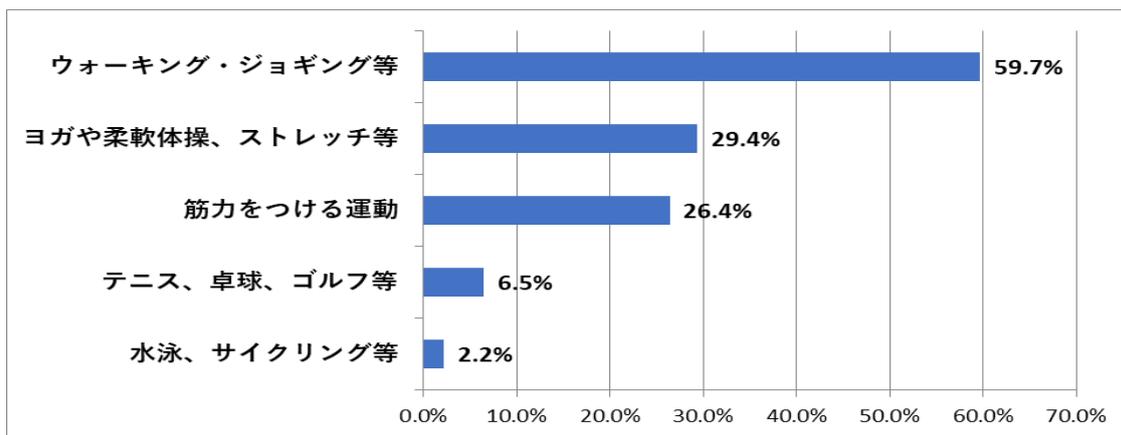


資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

また、「日常生活で身体を動かしている」と回答した人が取り組んでいる運動は、「ウォーキング、ジョギング等」といった有酸素運動が一番多く(図3-4)、仕事や家事・育児等で忙しい中でも、無理なく手軽にできるものとなっています。ウォーキングを中心として運動による生活習慣病の予防・改善、体力向上や心身のリフレッシュなどの効果や意義の周知、運動への取組のきっかけや運動習慣が定着へのアプローチと合わせて、運動しやすい環境の整備やコースの紹介など、普及啓発が引き続き必要です。

■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) n=231



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取組

① 市民・家庭の取組 (◇修正)

- ◇ 日常生活の中で、できるだけ歩く機会や身体をこまめに動かす機会を増やすように心掛けましょう。
- 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、買い物や散歩など自分に合った身体活動に取り組みましょう。
- ◇ 地域のスポーツサークルやイベントに参加し、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 地域の取組

- 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などに、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。

② 行政の取組 (●新規)

具体的施策	主な取組内容	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。	生涯学習課 ●子育て支援課
	○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。	
	○各種スポーツ教室の企画や開催の支援を行います。	健康推進課 高齢者福祉課 生涯学習課
	○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。	社会福祉課
	○障害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、障害者スポーツの振興に努めます。	健康推進課
運動やスポーツの環境整備	○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。	高齢者福祉課
	○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。	
	○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。	生涯学習課
情報提供・啓発の推進	○「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。	●建設課 ●都市計画課
	○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。	
	○安全安心にウォーキング等の運動に取り組めるように、道路や公園の整備や充実に努めます。	生涯学習課 教育総務課
情報提供・啓発の推進	○学校体育施設を市民へ開放し、有効活用を図ります。	生涯学習課 ●広報情報課
	○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。	
情報提供・啓発の推進	○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。	

後期指標（◇修正）

項目	策定時 平成 30 年度	中間評価 令和 5 年度	目標値 令和 10 年度
40～64 歳の運動習慣者(※)の割合の増加（男性）	35.8%	34.0%	40.0%
40～64 歳の運動習慣者(※)の割合の増加（女性）	27.8%	36.6%	◇40.0%
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%	47.7%	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%	74.0%	80.0%
120 万歩健康ウォーキング事業の参加者の増加	1,847 人	1,556 人	増加

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

※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



「令和 4 年 からだ改善プロジェクト」

(3) 休養

■ 目指す姿
 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いましょう

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
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%	30.5%	△
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%	65.5%	△

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・課題

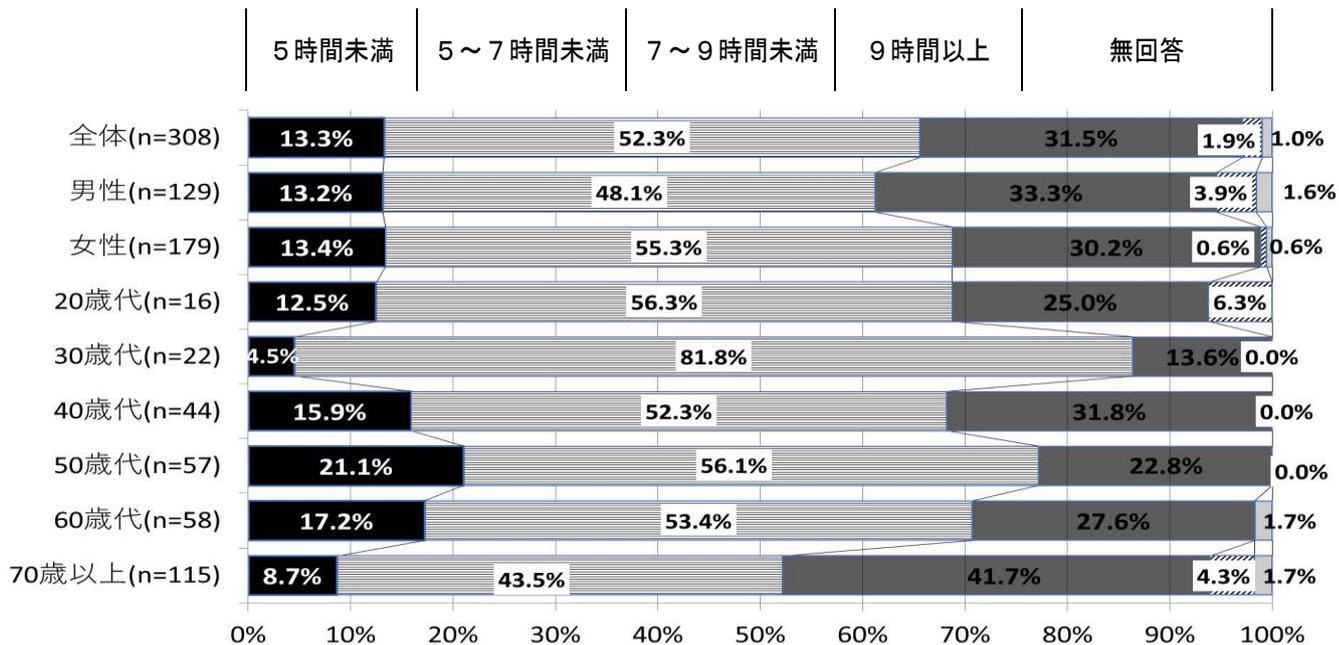
健康に関する市民意識調査の結果から、全体では睡眠時間が「5～7時間未満」と回答した人の割合が最も高い一方、「5時間未満」と回答した人は40～60歳代を中心に高くなっています(図4-1)。また、60歳代以上では「十分とれている」「まあまあとれている」を合わせた回答は7～8割ですが、20～50歳代では3～5割程度にとどまり、前回の調査時より低下しています。指標の達成状況は、「睡眠による休養が十分にとれていない人の割合」は、やや増加し目標値を達成できませんでした(図4-2)。日頃から自分のこころの健康に意識を向け、適度な運動と質の良い睡眠、ストレスへの適切な対処法等の生活習慣を身に付けることの必要性について、若い世代を中心に普及啓発が必要です。

■表4-1 睡眠による休養がとれていない人の割合 n=308

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和5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」「まったくとれていない」人の割合	29.2	30.5	26.0	21.7	4.5

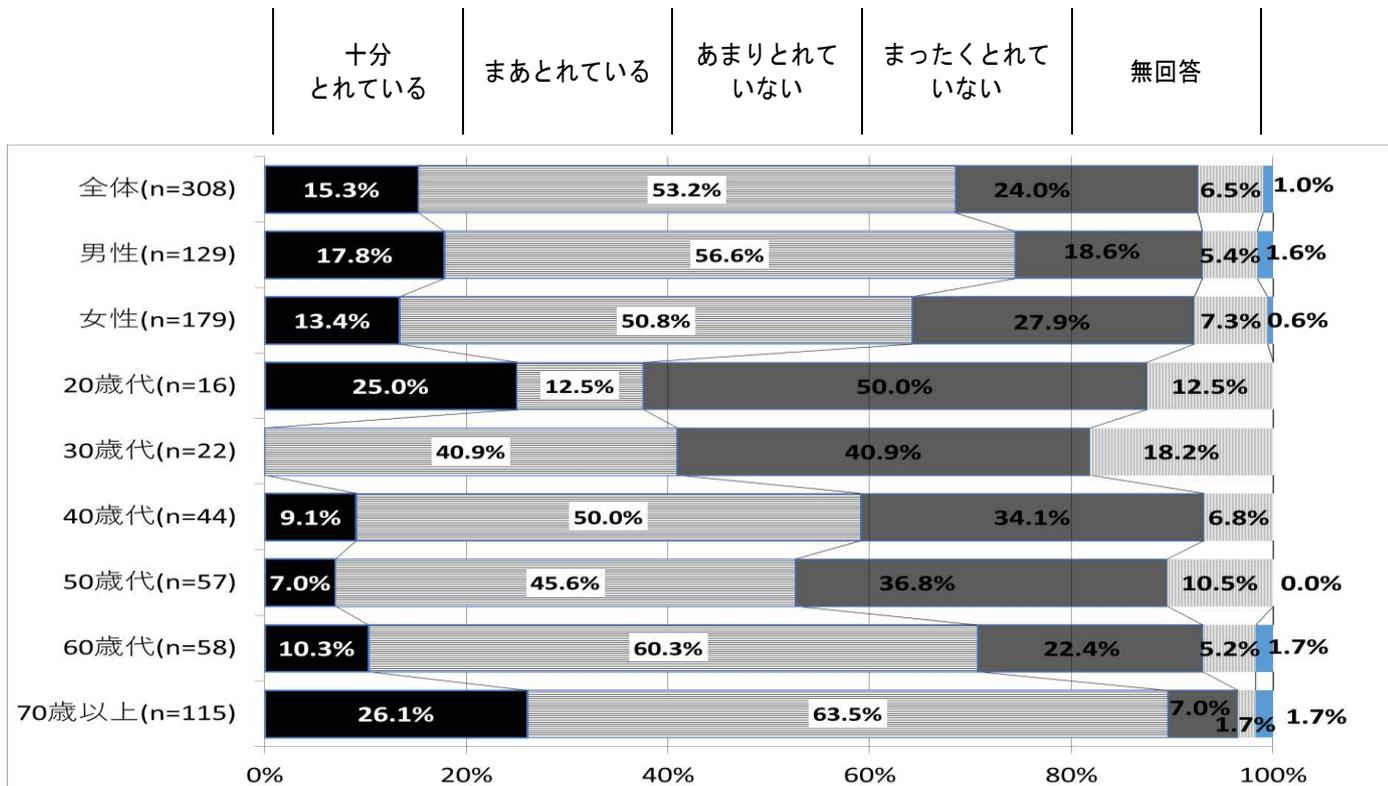
資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」
 千葉県：令和3年度生活習慣アンケート調査
 全国：平成30年国民健康・栄養調査

■ 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「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

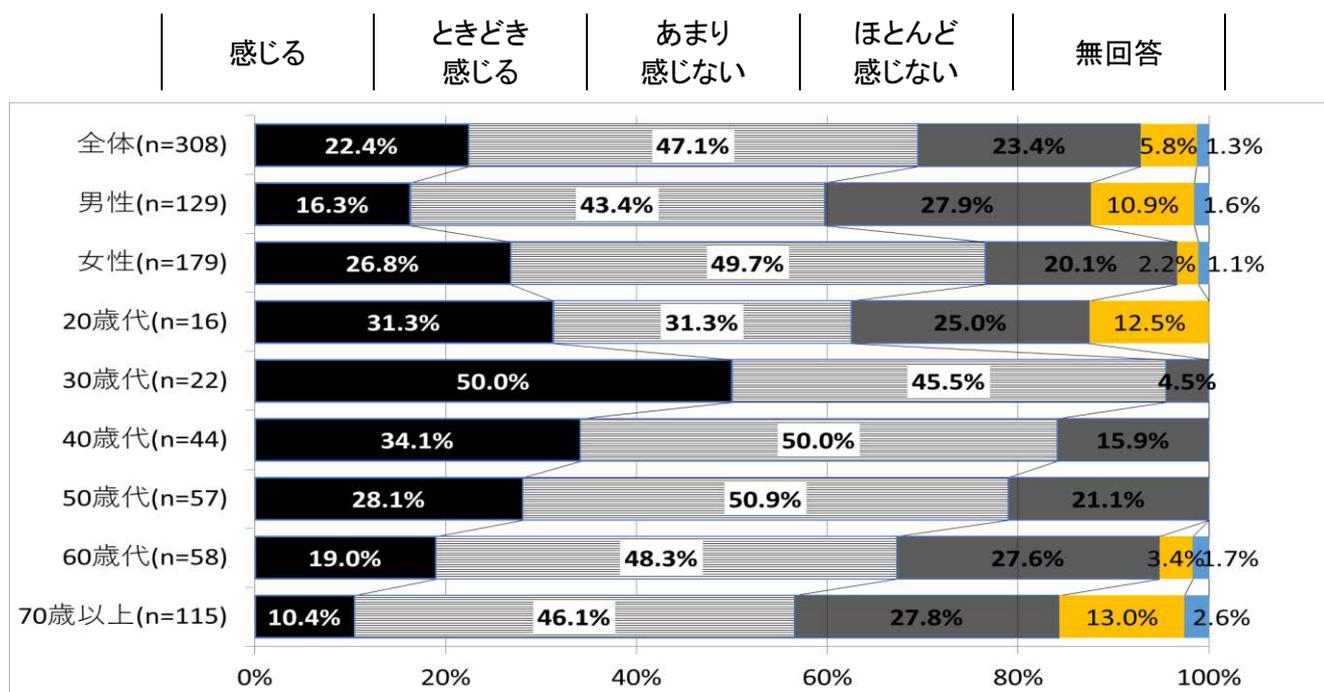
■ 図 4-2 あなたは、毎日の睡眠で休養がとれていると思いますか。



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

「毎日の生活の中でイライラやストレスを感じますか」の問いに、「感じる」「ときどき感じる」と回答した人の割合は 20～50 歳代の子育て世代や働き盛りの世代で高い傾向が見られます(図 4-3)。そのストレスの解消については、65.5%の人が「できる」「ある程度できる」と回答しています(表 4-2)。

■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「令和 5 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 n=217

	平成 30 年度 富里市(%)	令和 5 年度 富里市(%)	差異
毎日の生活の中でストレスを感じている場のストレス解消が「できる」「ある程度できる」と回答した者の割合	66.7	65.5	▲1.2

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

解消方法としては「友人や家族等に話を聞いてもらう」「寝る」「食べる」等が多く、70 歳代以上では「運動をする」が高くなっています。一方で、40 歳代では「タバコを吸う」、50～60 歳代では、「酒を飲む」と回答している人が他の年代よりもやや高く、解消方法に年代や性別で差があります(表 4-3)。こころの健康についての取組として、適切なストレスの発散方法の情報提供が必要です。

■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。(あてはまるもの全てに○)

(※ストレス解消が「できる」「ある程度できる」と回答した人)

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	77	28.6%	15.6%	26.0%	11.7%	40.3%	15.6%
女性	134	18.7%	31.3%	11.2%	6.7%	24.6%	26.1%
全体	211	22.3%	25.6%	16.6%	8.5%	30.3%	22.3%
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	10	10.0%	40.0%	0.0%	0.0%	40.0%	20.0%
30歳代	21	23.8%	47.6%	4.8%	4.8%	23.8%	38.1%
40歳代	35	14.3%	31.4%	14.3%	17.1%	42.9%	17.1%
50歳代	43	11.6%	23.3%	27.9%	11.6%	25.6%	25.6%
60歳代	40	25.0%	22.5%	22.5%	10.0%	35.0%	20.0%
70歳代以上	66	34.8%	18.2%	13.6%	3.0%	25.8%	21.2%
全体	215	22.8%	26.0%	16.7%	8.4%	30.7%	22.8%

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	77	6.5%	16.9%	0.0%	11.7%	2.6%	10.4%
女性	134	14.9%	52.2%	1.5%	7.5%	2.2%	9.0%
全体	211	11.8%	39.3%	0.9%	9.0%	2.4%	9.5%
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	10	0.0%	50.0%	0.0%	30.0%	0.0%	10.0%
30歳代	21	4.8%	52.4%	0.0%	9.5%	0.0%	14.3%
40歳代	35	14.3%	60.0%	0.0%	5.7%	2.9%	2.9%
50歳代	43	14.0%	34.9%	0.0%	2.3%	4.7%	9.3%
60歳代	40	15.0%	32.5%	2.5%	7.5%	2.5%	15.0%
70歳代以上	66	10.6%	30.3%	1.5%	13.6%	1.5%	9.1%
全体	215	11.6%	39.5%	0.9%	9.3%	2.3%	9.8%

資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 十分な睡眠や休養をとるように心掛けましょう。
- 運動やスポーツ、趣味の活動等、自分に合った気分転換やストレス発散方法を身に付け対処しましょう。
- 日頃から相談できる相手を見つけておきましょう。

② 地域の取組

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

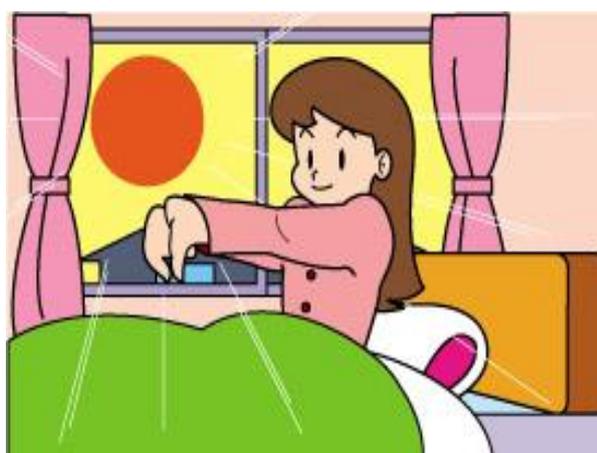
③ 行政の取組

具体的施策	主な取組内容	担当課
休養とストレス解消方法の知識普及	○様々な機会を通じて、睡眠や休養、ストレス解消の重要性や方法について普及啓発に努めます。	健康推進課

後期指標

項目	策定時 平成30年度	中間評価 令和5年度	目標値 令和10年度
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%	30.5%	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%	65.5%	75.0%

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」



(4) 飲酒

■ 目指す姿

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

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
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）	32.6%	25.0%	34.2%	△
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）	23.5%	8.0%	50.7%	×

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・課題

健康に関する市民意識調査の結果から、飲酒の習慣が「(毎日から月1～3日)ある」と回答した人のうち「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34.2%、女性は50.7%であり、いずれも目標値に届かず増加しています。男性ではやや減少していますが、女性は大幅な増加に転じています。千葉県と全国の水準と比較すると、男女ともかなり高い状況となっています(表5-1)。女性において目標値を見直し、策定時の水準に定め、対策に取り組む必要があります。

また、「多量飲酒」※2をしている人の割合は、前回の調査時から減少しているものの、全体で6.7%、男性は9.3%、女性は4.0%となっています(図5-2)。節度ある飲酒(1日1合程度まで)についての認知状況は、全体で約8割が理解し、女性の方が適切な量を答えた割合が高くなっています。一方で、誤って認識している人は、性別や年代による差はありますが、全体では1割以上となっています(図5-3)。

適度な飲酒は、健康に良い影響を与え、ストレス緩和や人間関係を円滑にする等のよい効果がある反面、過度の飲酒は肝障害や肝硬変、肝がん、その他の生活習慣病やアルコール依存症につながる可能性が高くなります。

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多量飲酒者が減少していくよう、更なる普及啓発が必要です。また、健康に関する市民意識調査の結果から40歳代以降ではイライラやストレスへの対処法として「酒を飲む」と1～2割以上が回答しています(67)

表 4-3)。適切なストレス発散方法の周知は、生活習慣病予防の観点からも必要であり、アルコールがもたらす身体的・精神的リスクについて、20 歳未満の者や妊産婦、妊娠を計画している女性等に対し、早期からの教育や学習機会の提供が必要です。

■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 30 年度 富里市(%)	令和 5 年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国(%)	差異(令和 5 年度富里市－ 千葉県)
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合	男性	32.6	34.2	19.8	14.9	14.4
	女性	23.5	50.7	26.2	9.1	24.5

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 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：令和元年国民健康・栄養基礎調査

※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 40 g 以上、女性 20 g 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」

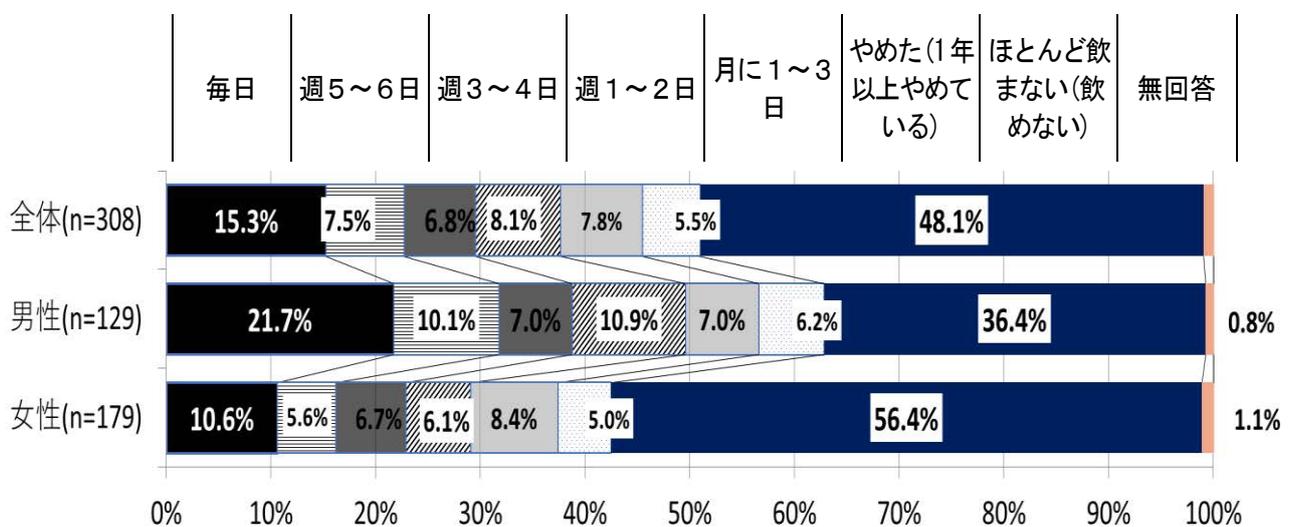
清酒 1 合(180ml)は、次の量にほぼ相当する。

ビール中瓶 1 本(アルコール度数 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 60 g 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のこころの病気へのリスクが高まる。

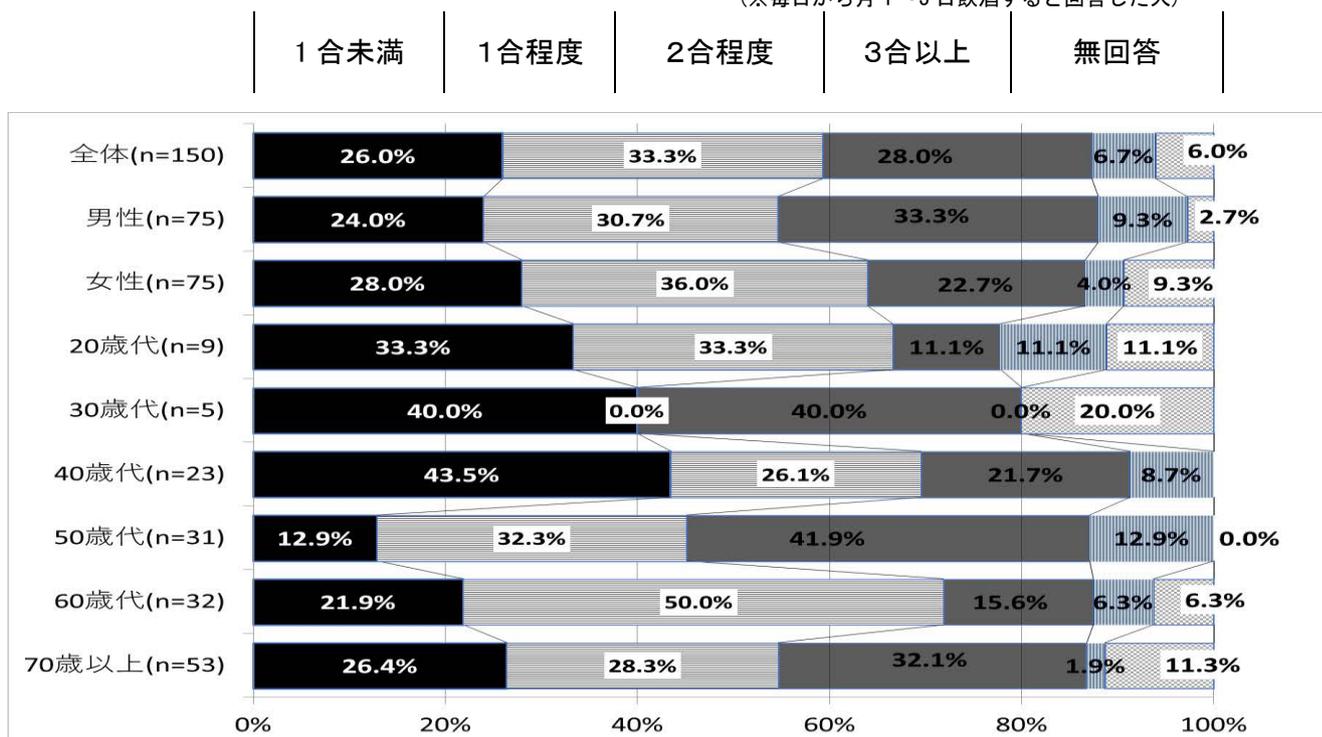
■図 5-1 あなたは週に何日くらいお酒(清酒・焼酎、ビール、洋酒等)を飲みますか。



資料：富里市「令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

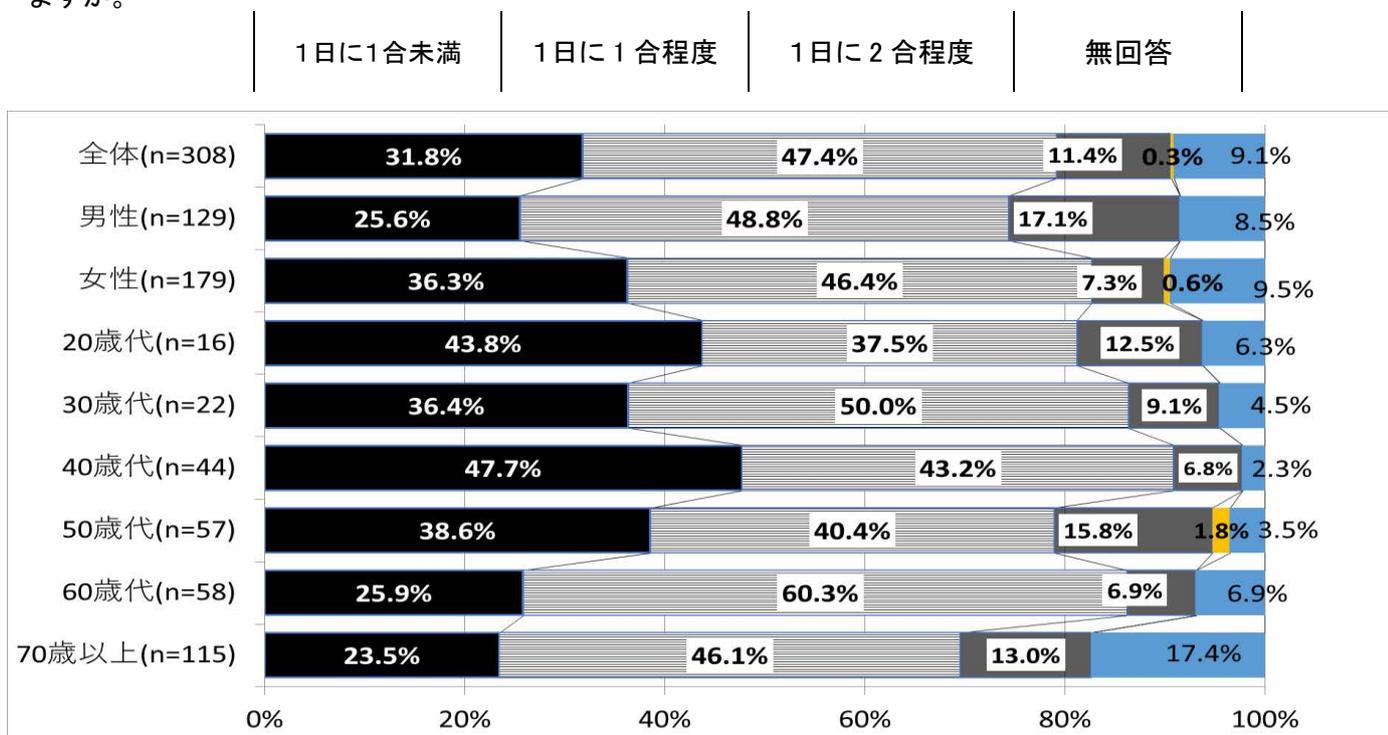
■ 図 5-2 お酒を飲む日は1日当たりどれくらいの量を飲みますか。

(※毎日から月1~3日飲酒すると回答した人)



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 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。



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 適量の飲酒に努め、休肝日を設けるなど、お酒の正しい飲み方を身に付けましょう。
- 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 地域の取組

- 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、20歳未満の者へのお酒の販売・提供を行わないよう、年齢確認を徹底します。

③ 行政の取組 (◇修正)

具体的施策	主な取組内容	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、様々な機会を通じて、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
◇20歳未満の者の飲酒防止	○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

後期指標 (◇修正)

項目	策定時 平成30年度	中間評価 令和5年度	目標値 令和10年度
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)	32.6%	34.2%	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)	23.5%	50.7%	◇23.5%

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

(5)喫煙

■目指す姿

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

指標の達成状況

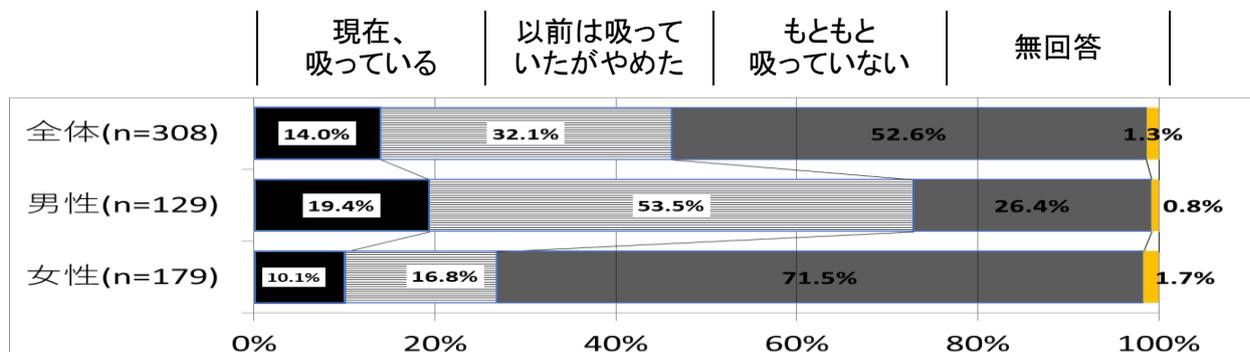
項目	策定時	目標値	中間評価	評価
成人(20歳以上)の喫煙率(現在吸っている人の減少(男性))	29.6%	20.0%	19.4%	◎
成人(20歳以上)の喫煙率(現在吸っている人の減少(女性))	8.4%	5.0%	10.1%	×
受動喫煙に関する認知度の向上(健康にどんな影響を及ぼすか知らないと回答した人の割合の減少)	4.2%	3.0%	8.1%	×

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・課題

健康に関する市民意識調査の結果から喫煙について「現在吸っている」と、男性は19.4%、女性は10.1%が回答し、男性は目標値を達成しましたが、女性は増加となり達成できませんでした(図6-1)。男性は、千葉県の水準を下回りましたが、女性は大幅に上回っています(表1-3)。今後は、男性は減少傾向、女性は現状値から3%程度の減少を目標とし、千葉県の水準と同等程度を目指します。喫煙の開始年齢は、28.1%の人が20歳未満と回答し、女性でその割合が増加しました(図6-2)。喫煙開始のきっかけは、20歳代で「興味があった」と5割以上が回答しており(表6-1)、インターネット情報や家族、友人や知人等の周囲の影響を受け、喫煙開始に至ることが想定されます。そのため、喫煙による身体の発達過程への影響やリスク、ニコチン依存に陥りやすい等の健康への影響について、教育現場などを通して早期に学習ができる機会が必要です。

■図6-1 あなたは、タバコを吸っていますか。



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

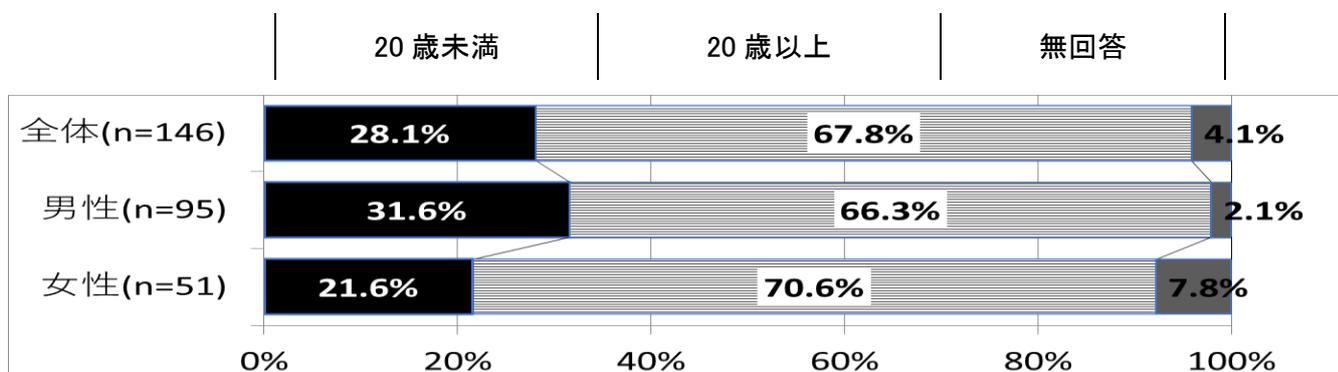
■表 1-3 成人（20 歳以上）の喫煙率 ※再掲

		平成 30 年度 富里市(%)	令和 5 年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国(%)	差異 (令和 5 年度富里市－ 千葉県)
成人(20 歳 以上)喫煙 率	男性	29.6	19.4	21.4	25.4	▲2.0
	女性	8.4	10.1	6.7	7.7	3.4

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：令和 3 年度生活習慣に関するアンケート
全国：令和 4 年国民生活基礎調査

■図 6-2 タバコを吸い始めたのは何歳ですか。

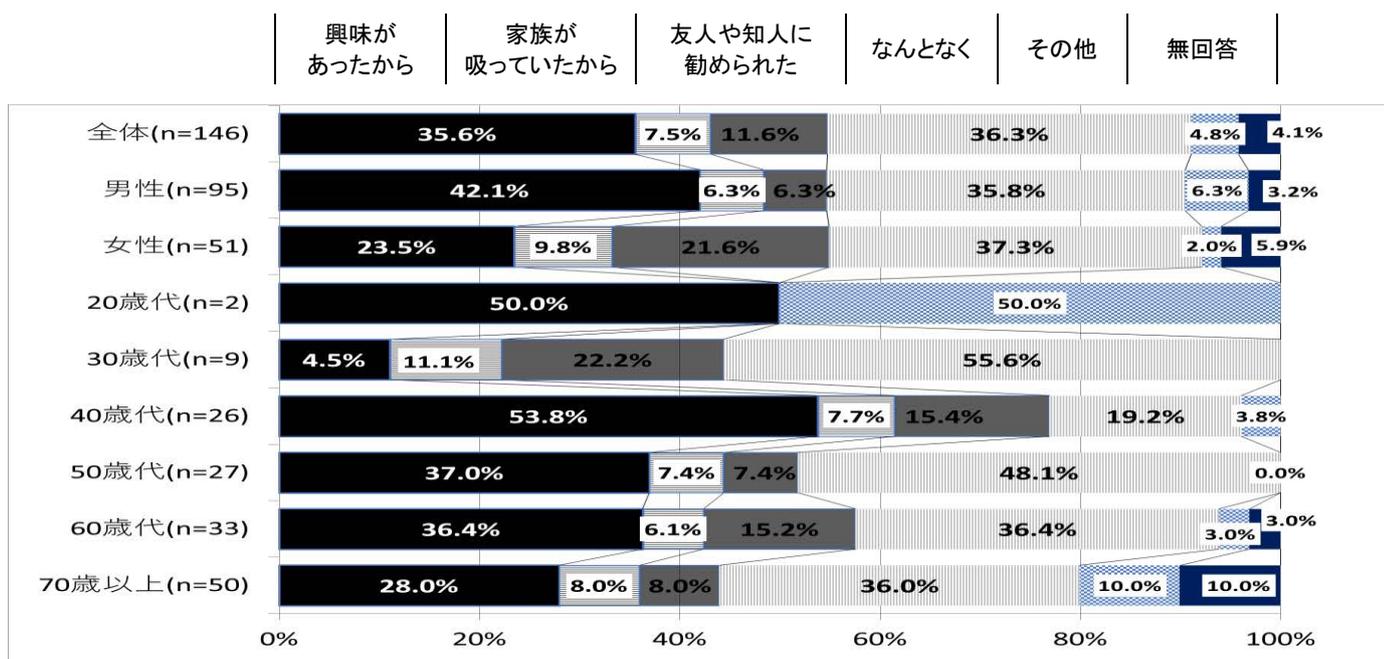
(※「現在吸っている」「以前は吸っていたがやめた」と回答した人 n=146)



資料：富里市「令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 6-1 喫煙を始めたきっかけ

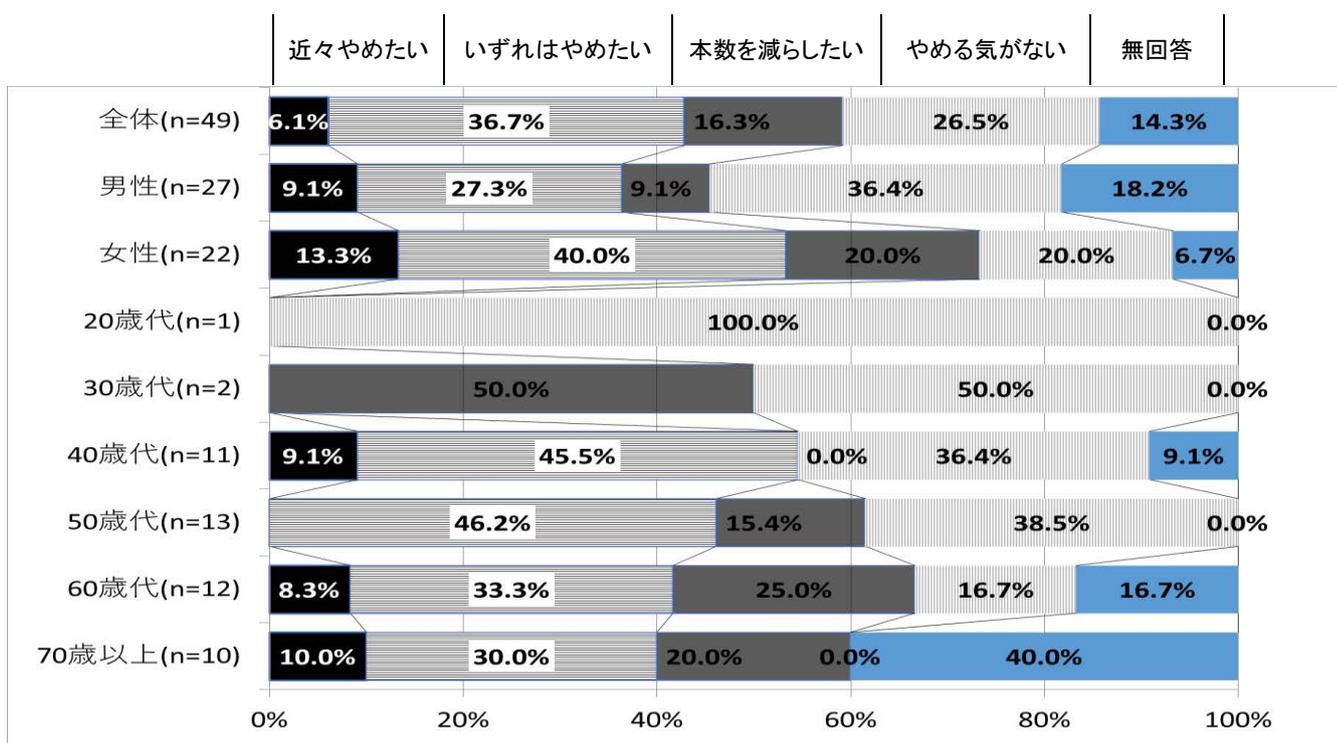
(※「現在吸っている」「以前は吸っていたがやめた」と回答した人 n=146)



資料：富里市「令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

「現在吸っている」と回答した人のうち、今後禁煙や節煙の意向がある人は前回の調査時よりやや減少し、「やめる意思がない」の回答は、40～50歳代で前回の調査時よりも高くなっています(図6-3)。禁煙の動機は、「健康へ影響」のほか、「喫煙者を取り巻く環境や変化」や「周囲の人による関わり」が影響したという回答が高くなっています(図6-4)。禁煙や節煙の必要性が十分に認識されていくために、家族構成が変化するタイミング等を利用し、積極的な情報提供が必要です。また、早期からの喫煙を防ぐために、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る取組が必要です。

■ 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=49)



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 図 6-4 喫煙をやめたきっかけ(複数回答あり) n=99

男女別	n数(人)	健康への影響	子どもができたから	金銭的な負担	周囲にたばこが苦手な人がいる	周囲からの反対	その他	無回答
男性	69	76.8%	8.7%	10.1%	8.7%	11.6%	8.7%	7.2%
女性	30	43.3%	16.7%	10.0%	6.7%	6.7%	20.0%	13.3%
全体	99	67.7%	11.1%	10.1%	8.1%	10.1%	12.1%	9.1%

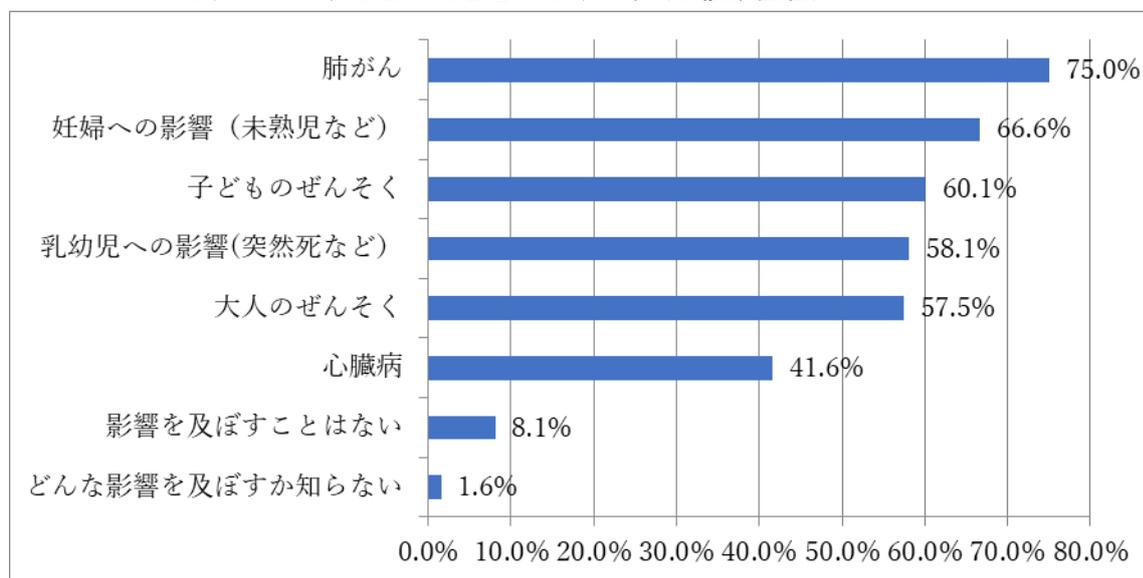
資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

タバコの煙を吸うことによる健康への影響(副流煙・受動喫煙)や認知状況は、全体では「肺がん」と回答した人が最も多く、「乳幼児への影響(突然死など)」「妊婦への影響(未熟児など)」「子どものぜんそく」と続いて高くなっています(図6-5)。

飲食店での受動喫煙の機会について約7割が「まったくない」と回答し、前回の調査時よりも大幅に高くなっています。その他の場面でも、「まったくない」が高い傾向がみられ、受動喫煙の機会が減少傾向にあり、対策が図られています。一方で、家庭や職場では「ほぼ毎日」と1割弱が回答しており、更なる対策の推進が必要です(図6-6)。

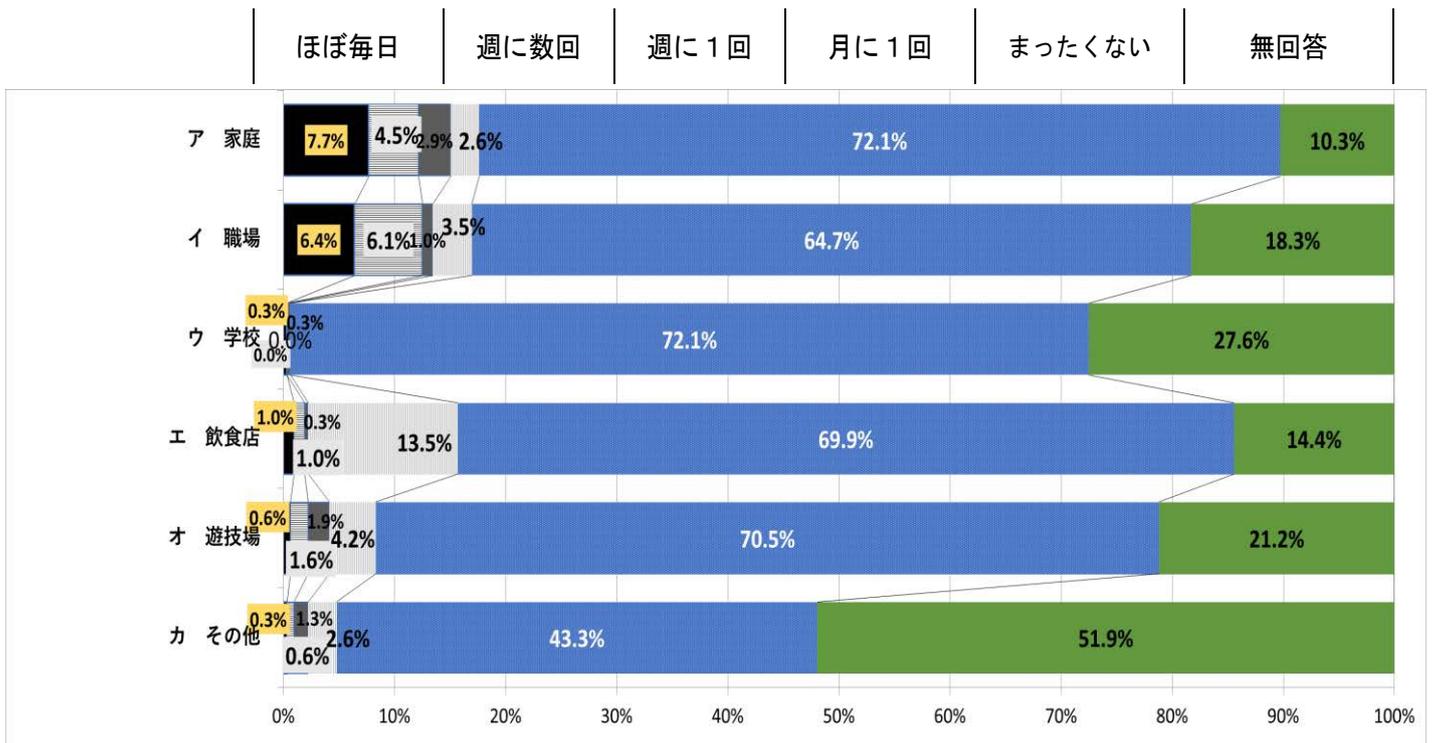
喫煙による健康への影響は、妊産婦や乳幼児の健康においては、受動喫煙のみならず妊婦自身の喫煙により低出生体重児や早産、出生後の乳幼児突然死症候群等の危険性を高めます。女性の喫煙は目標値に及ばないことから、乳幼児や子ども、妊産婦を取り囲む家族を含めた禁煙指導の啓発が必要です。また、依存性が強く、肺がんをはじめ、咽頭がん、食道がん等のがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、消化器疾患、歯周疾患、更に慢性気管支炎や肺気腫といったCOPD(慢性閉塞性肺疾患)等、女性では骨粗しょう症等様々な疾患の危険因子となるなど、喫煙がもたらすCOPDをはじめとした健康被害について、正しい知識の普及啓発を徹底するとともに、受動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必要があります。

■ 図 6-5 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) n=308



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■図 6-6 受動喫煙の機会について



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取組

① 市民・家庭の取組 (◇修正)

- 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。
- ◇ 20歳未満の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 地域の取組 (◇修正)

- 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、20歳未満の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 行政の取組 (●新規・◇修正)

具体的施策	主な取組内容	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、健康教育等の様々な機会を通じて、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、禁煙への取組を支援します。 ●女性を対象とした検診や様々な機会を活用し、禁煙についての周知啓発を行います。(再掲)	健康推進課
	○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。	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
◇20歳未満の者の喫煙防止	○児童生徒を対象に喫煙による健康被害やCOPD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。 ●家庭や職場や公共機関での受動喫煙防止を推進するため「富里市受動喫煙防止対策ガイドライン」を制定し普及啓発します。	財政課 ●総務課 ●市民課 ●市民活動推進課 ●社会福祉課 ●子育て支援課 ●農政課 ●商工観光課 ●環境課 ●都市計画課 ●教育総務課 ●学校教育課 ●生涯学習課 ●図書館 ●消防総務課

後期指標 (◇修正)

項目	策定時 平成30年度	中間評価 令和5年度	目標値 令和10年度
成人(20歳以上)の喫煙率(現在吸っている人の減少(男性))	29.6%	19.4%	◇減少傾向
成人(20歳以上)の喫煙率(現在吸っている人の減少(女性))	8.4%	10.1%	◇7.0%
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%	8.1%	3.0%

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

(6) 歯・口腔の健康

■目指す姿

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

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
40歳代(40～49歳)で喪失歯のない人の割合の増加	50.0%	55.0%	54.5%	○

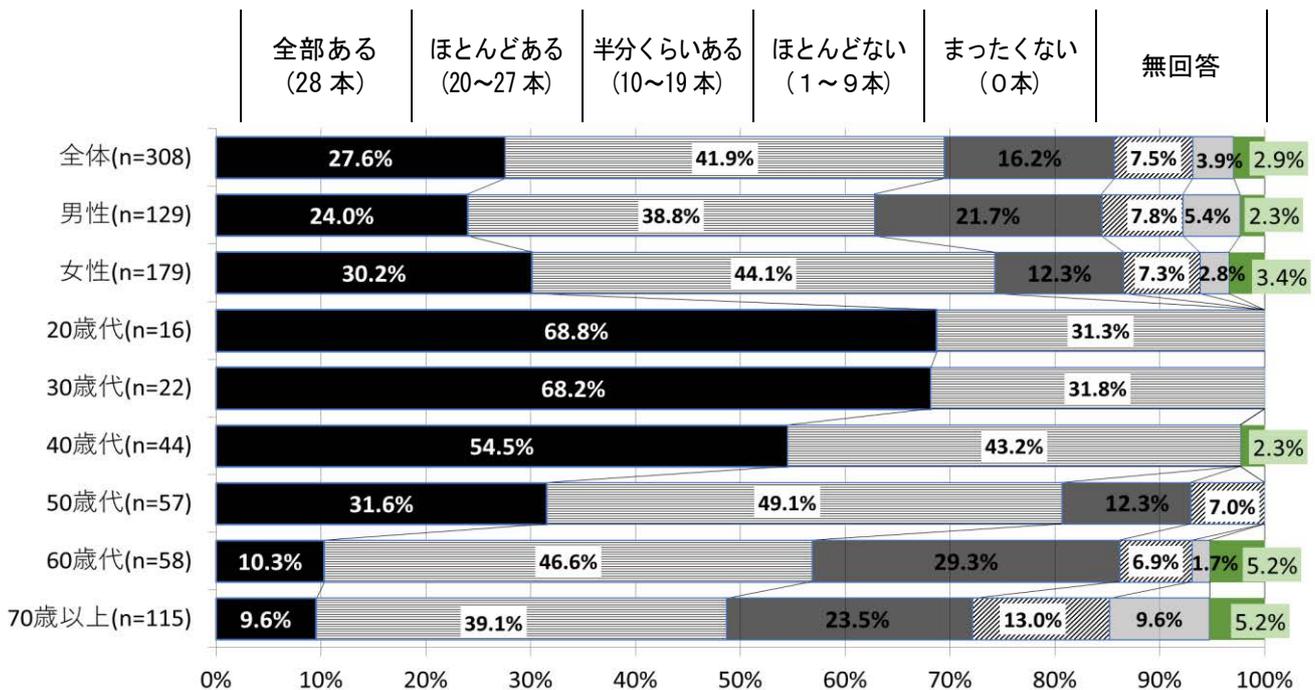
資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・課題

指標である「40歳代で喪失歯のない人」の割合は増加し、目標値到達が間近ですが、千葉県の水準と比較すると大幅に下回る状況にあります(表7-1)。今後は目標値を引き上げ、更に増加を目指します。

健康に関する市民意識調査の結果から、現在の歯の本数について、「全部(28本)ある」と回答した人の割合は、40歳代で減少が加速し、50歳代で更に加速しています(図7-1)。市民一人ひとりがかかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診を通し、若い世代からの予防的対策が求められます。

■ 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「令和5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 n=44

	平成 30 年度 富里市(%)	令和 5 年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和 5 年度富里市-千葉県)
40 歳代で喪失歯 のない人の割合	50.0	54.5	73.6	76.4	▲19.1

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：令和 3 年度生活習慣に関するアンケート調査 / 全国：令和 4 年歯科疾患実態調査結果の概要
注) 富里市：40～49 歳の数値、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い一方、50 歳代以降では「歯と歯の間に物がはさまる」など、機能的側面での不満が多くなっています。一方、「むし歯や歯周病」は、全ての年代で多い傾向にあります(表 7-2)。

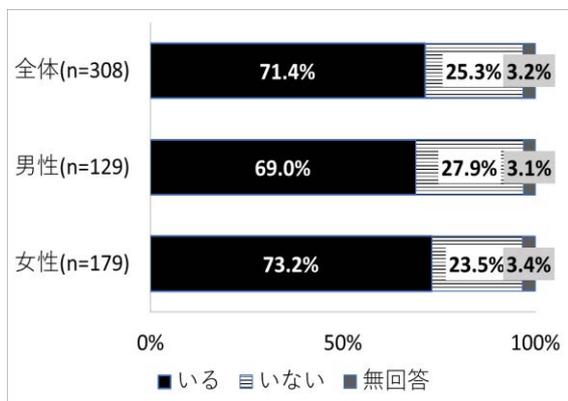
かかりつけ歯科医が「いる」と回答した人の割合は、全体で 71.4%となっており(図 7-2)、受診目的は、「歯が痛くなったとき」が高く(図 7-3)、定期的に歯科健診を受けている人は 45.8%であり、前回の調査時と比較すると 40 歳代以外の年代で、増加傾向にあります(図 7-4)。市民が、歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識及び理解を深め、歯と口腔の健康づくりに積極的に取り組めるよう、定期的に歯科健診を受け、自身で健康管理していくことの大切さについて啓発が引き続き必要です。

■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)
(あてはまるもの全てに○ ※上位 3 項目)

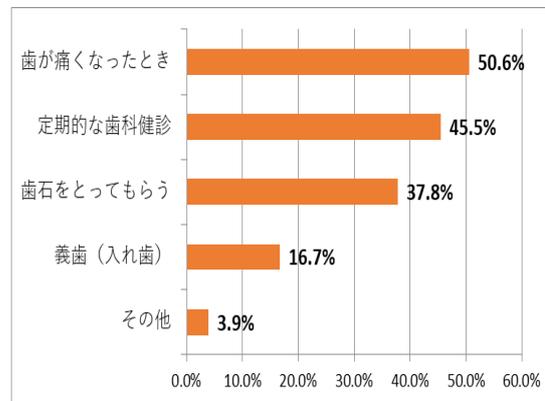
	1 位	2 位	3 位
全体	歯と歯の間に物が はさまる	むし歯や歯周病	歯・歯並び等の外観
20歳代	歯・歯並び等の外観	むし歯や歯周病	・歯が痛んだり しみたりする ・歯ぐきから血が出 たり腫れたりする
30歳代	歯・歯並び等の外観	歯と歯の間に物が はさまる	歯が痛んだりしみた りする
40歳代	むし歯や歯周病	歯と歯の間に物が はさまる	歯・歯並び等の外観
50歳代	歯と歯の間に物が はさまる	むし歯や歯周病	口臭
60歳代	歯と歯の間に物が はさまる	むし歯や歯周病	硬い物が食べにくい
70歳以上	歯と歯の間に物が はさまる	硬い物が食べにくい	むし歯や歯周病

資料：富里市「令和 5 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
n=308

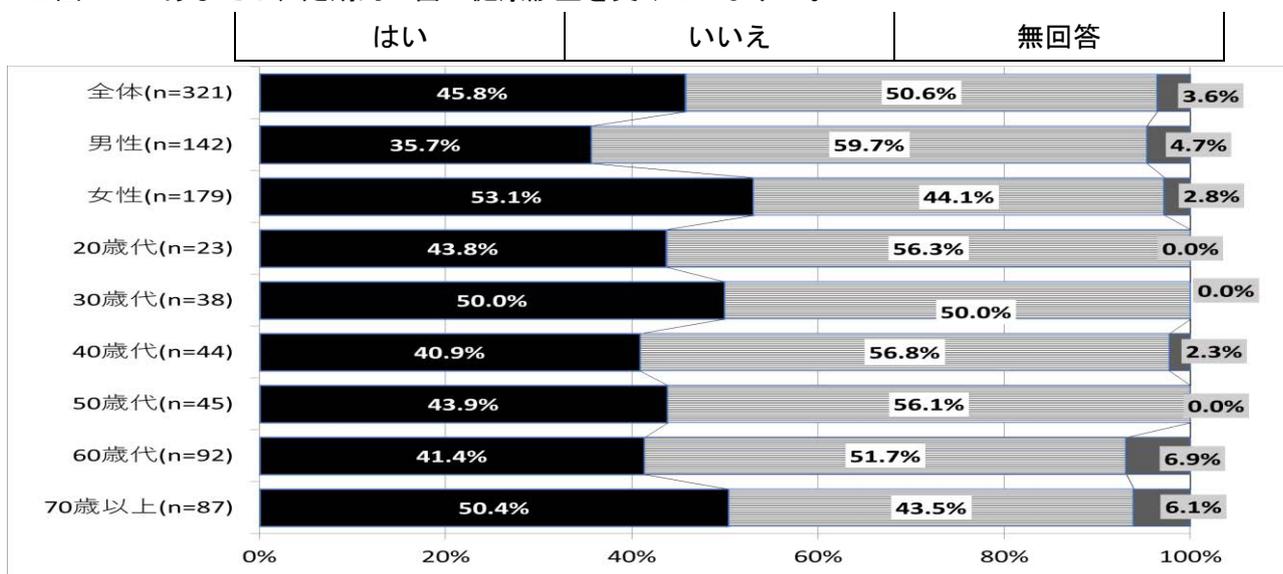


■ 図 7-3 受診する目的について
どのようなときにかかりつけ歯科医かかっていますか n=233



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 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「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- フッ化物配合歯磨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、食後に歯磨きをする習慣を身に付けましょう。
- 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などを使用しましょう。
- 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 地域の取組

- 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 行政の取組 (●新規・◇修正)

具体的施策	主な取組内容	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付けを行います。 ○生後 10～11 か月児を対象に教室を実施します。 ○1歳の誕生日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。 ●2歳児親子歯科健康診査において、希望する保護者の歯科健診を実施し、子どもとともに歯科に関心を持つ機会とします。 ○親と子・高齢者のよ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。	健康推進課
	◇市内幼稚園・こども園・保育園において、歯科保健指導を各園と連携して実施します。	健康推進課 ◇子育て支援課
	○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。	健康推進課 学校教育課
	○印旛郡市よい歯の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。	学校教育課
	◇あらゆる年代において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。	健康推進課 高齢者福祉課
歯周疾患予防に向けた支援	○歯や口腔の健康や歯周疾患予防について、健康教育等の様々な機会を通じて、知識の普及や情報提供に努めます。	健康推進課
	○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。	高齢者福祉課
	○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。	健康推進課 高齢者福祉課 ●国保年金課
	◇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。	国保年金課

後期指標 (◇修正)

項目	策定時 平成 30 年度	中間評価 令和 5 年度	目標値 令和 10 年度
40 歳代(40～49 歳)で喪失歯のない人の割合の増加	50.0%	54.5%	◇59.0%

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

第6章

ライフステージに応じた健康づくりの推進



第6章 ライフステージに応じた健康づくりの推進

第1節 施策3 次世代の健康づくり

■ 目指す姿

(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持ちましょう
- ・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

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
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(中学2年生)	7.6%	5.0%	7.9%	△

資料 平成29年度・令和4年度実績

これまでの取組からの現状・課題

本市では、中学2年生の生徒を対象に「小児生活習慣病予防健診」を実施しています(表8-1)。令和4年度の結果をみると、「異常なし」は全体の27.8%で、前回(平成29年度)の39.9%と比較して大幅に減少し、「要観察」「要指導」を合わせた割合は64.3%となっています(図8-1)。また、「要医療」は7.9%で、前回とほぼ変化がなかったものの、日常生活の生活リズムや食生活などの改善が必要となる生徒が大幅に増加している状況です。

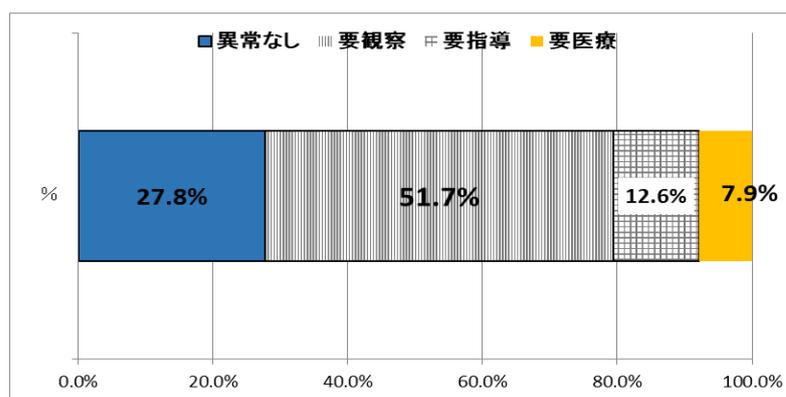
子どもの頃に身に付けた生活習慣は、成人になっても影響を受けやすくなります。生徒自身のみならず保護者を含め、食生活や生活習慣の改善に関する継続した指導等の取組が引き続き求められます。

■表 8-1 小児生活習慣病予防健診の概要(令和4年度)

対象者	検査項目
中学2年生 (356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 8-1 小児生活習慣病予防健診(中学2年生)の結果(令和4年度) n=356



資料：富里市教育委員会

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 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付け、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 地域の取組

- 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 行政の取組 (●新規・◇修正)

具体的施策	主な取組内容	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・量など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。(再掲)	学校教育課 生涯学習課 健康推進課

	○広報紙や市公式ホームページ、保健だよりや給食だより等の様々な媒体を活用し、あらゆる年代に向けて家族ぐるみで取り組めるよう、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 ◇子育て支援課 ●広報情報課
	○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

後期指標

項目	策定時 平成 29 年度	中間評価 令和 4 年度	目標値 令和 10 年度
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(中学 2 年生)	7.6%	7.9%	5.0%

資料：「平成 29 年度・令和 4 年度実績」



(2) 乳幼児期・学齢期の口腔保健

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
3歳児でむし歯のない人の割合の増加	73.2%	80.0%	87.0%	◎
中学生(1～3年生)の一人平均むし歯本数の減少	0.73本	減少傾向へ	集計なし	—
離乳食教室への参加率の増加	24.2%	増加	32.3%	◎
歯磨き教室への参加率の増加	25.4%	増加	14.6%	×

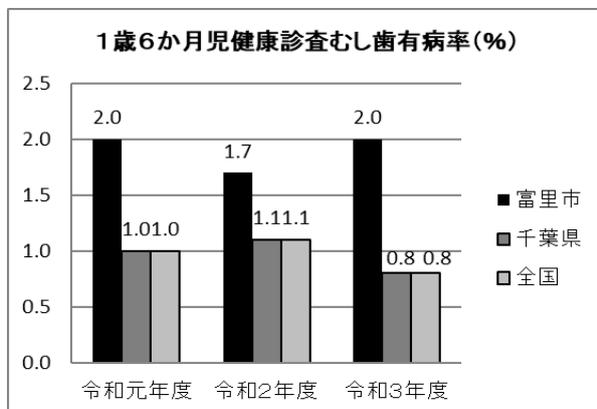
資料：「平成29年度・令和4年度実績」

これまでの取組からの現状・課題

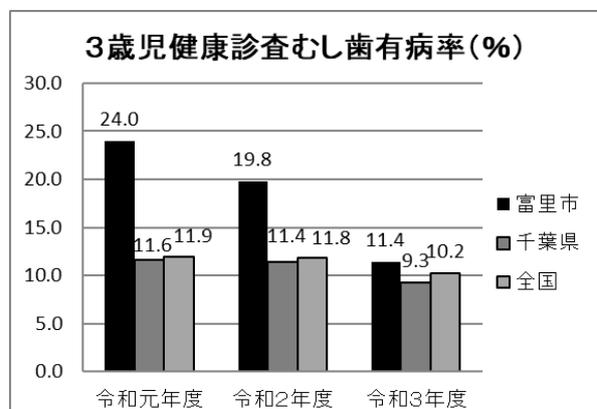
本市の幼児のむし歯保有率の状況は、1歳6か月・3歳児ともに全国や千葉県の水準と比較して高くなっています(図8-2・図8-3)。また、近隣市町と比較すると、令和4年度の3歳児健診時における保有率は13.0%で3番目に多い状況です(図8-4)。また、学齢期の歯科健診においては、永久歯の一人当たり平均むし歯等数(DMF指数)は、小学生は印旛管内で4番目に多く、中学生では印旛管内で1番目に多い状況です(図8-5・図8-6)。3歳児でむし歯のない人の割合について、目標値を現状値から更に高めて取り組みます。中学生(1～3年生)の一人当たりむし歯本数は、現在集計が行われていないため指標を変更します。

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、乳幼児期の早期から歯や口腔のケアが大切なことを、保護者に働き掛け、保護者自身も取り組めるような働き掛けが必要です。

■ 図8-2 1歳6か月児健康診査むし歯有病者率

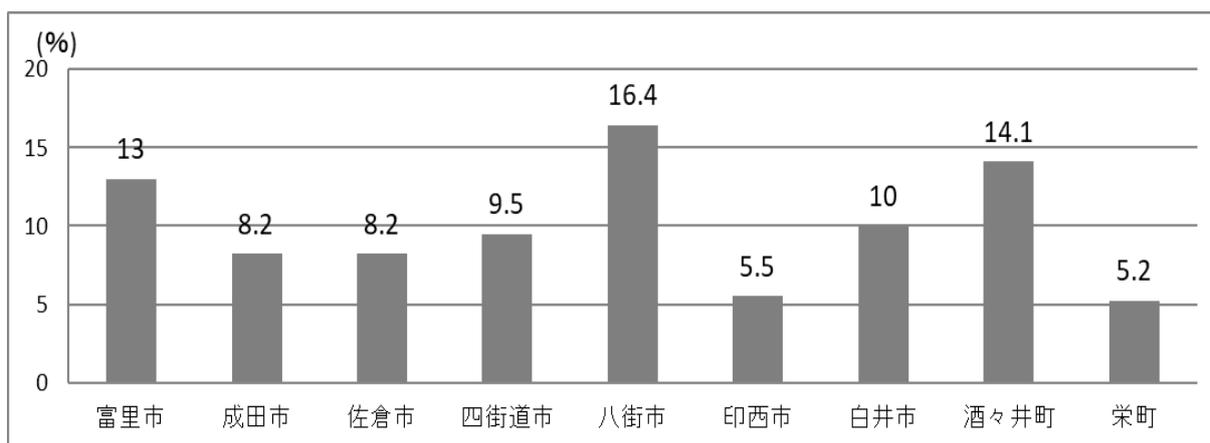


■ 図8-3 3歳児むし歯有病者率



資料：千葉県1歳6か月児及び3歳児のむし歯(う蝕)の状況

■ 図 8-4 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/令和 4 年度)

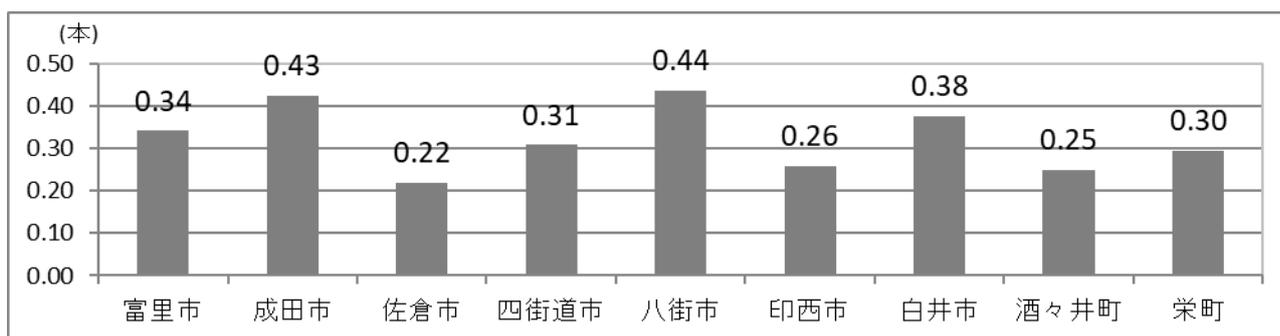


資料：千葉県母子保健事業実績報告

■ 図 8-5 永久歯の一人当たり平均むし歯等数 (DMF 指数) の状況

(近隣市町との比較/令和 3 年度)

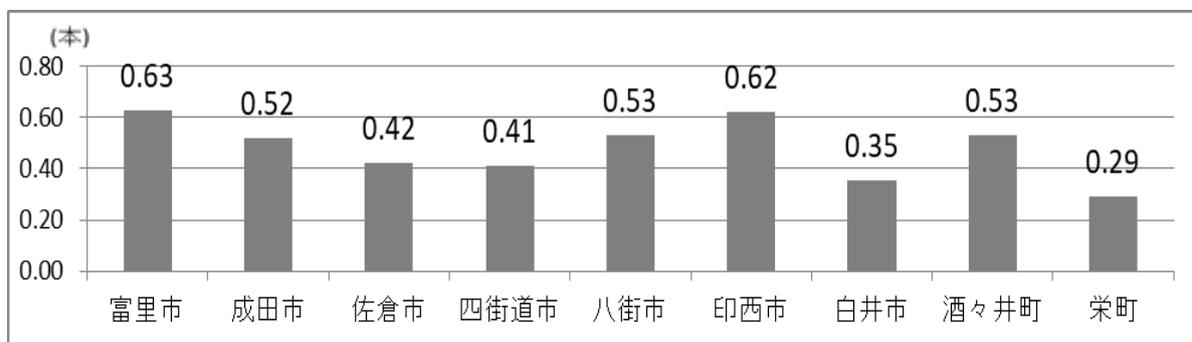
小学 6 年生



■ 図 8-6 永久歯の一人当たり平均むし歯等数 (DMF 指数) の状況

(近隣市町との比較/令和 3 年度)

中学 1 年生



資料：千葉県公立学校児童生徒定期健康診断等結果 (図 8-5・8-6)

歯科保健アンケート調査

子どもやその保護者の歯科に関する意識や生活習慣を明らかにし、今後の歯科(口腔)保健を推進する上での基礎資料として活用することを目的に実施しました。

調査の対象	富里市内在住の3歳児(7~9月健診対象者)(73人) 富里市内小学4年生全児童(358人) 富里市内中学1年生全生徒(351人)
調査方法	3歳児：郵送配布・3歳児健康診査時に回収 小学4年生及び中学1年生：学校を通じて配布・回収
調査時期	令和5年7月~9月
回収状況	3歳児：46人(回収率63.0%) 小学4年生：288人(回収率80.4%) 中学1年生：329人(回収率93.7%) 有効回答数 663件 (有効回答率84.8%)

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については、前回の調査時と比較して「毎日している」人の割合が3歳児ではやや低下しましたが、小学4年生では5.7ポイント高くなっています(表8-2・表8-3)。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8-2 3歳児における仕上げ磨きの実施状況

	令和5年度	平成30年度
毎日している	91.3%	92.1%
時々する	4.3%	6.3%
していない	2.2%	1.6%

資料：富里市「令和5年度 歯科保健アンケート調査」

■表8-3 小学4年生における仕上げ磨きの実施状況

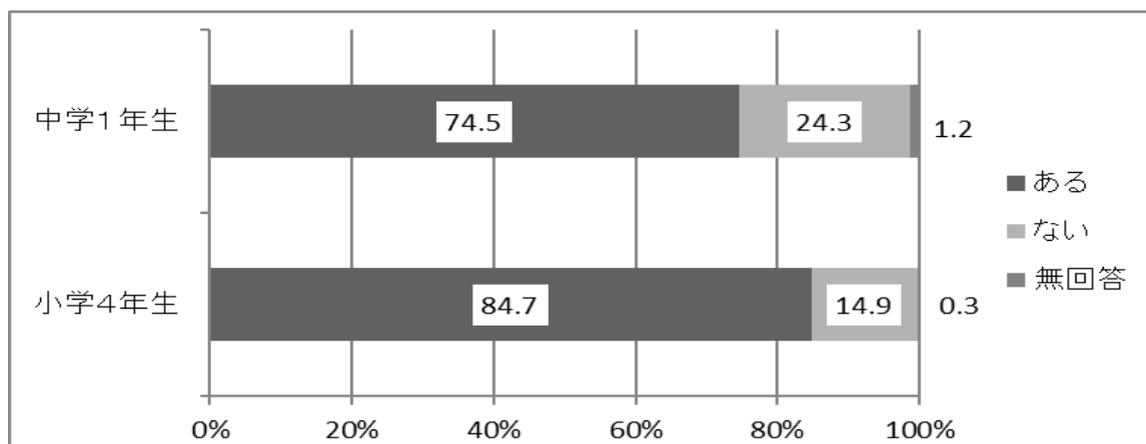
	令和5年度	平成30年度
毎日している	24.7%	19.0%
時々する	32.6%	36.6%
していない	40.3%	43.8%
無回答	2.4%	0.7%

資料：富里市「令和5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84.7%であるのに対し、中学1年生は74.5%で13.2ポイント低い結果となっています(図8-7)。

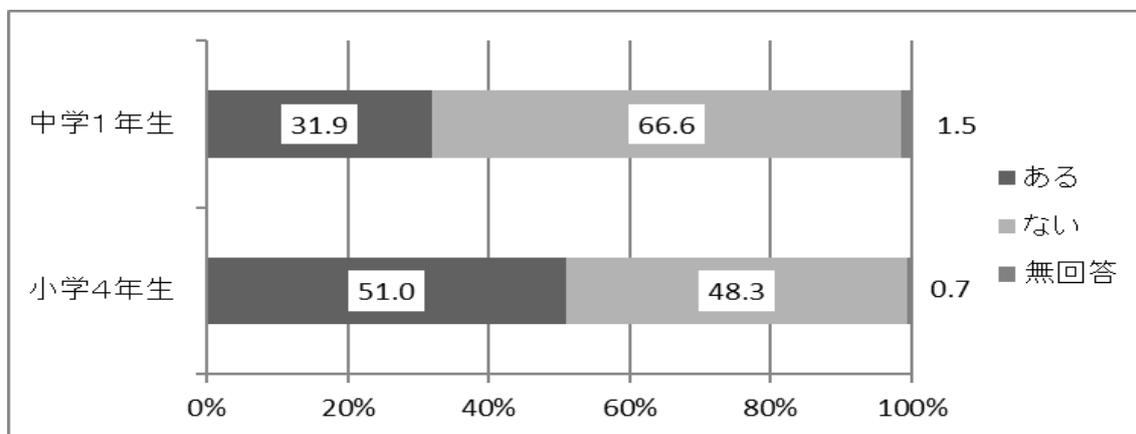
また、定期的に歯石の除去クリーニングを受けていると回答した人の割合は、小学4年生が半数近くの51.0%に対し、中学1年生が31.9%で19.1ポイント低い結果となっています(図8-8)。

■ 図8-7 あなたはかかりつけ歯科医院がありますか。



資料：富里市「令和5年度 歯科保健アンケート調査」

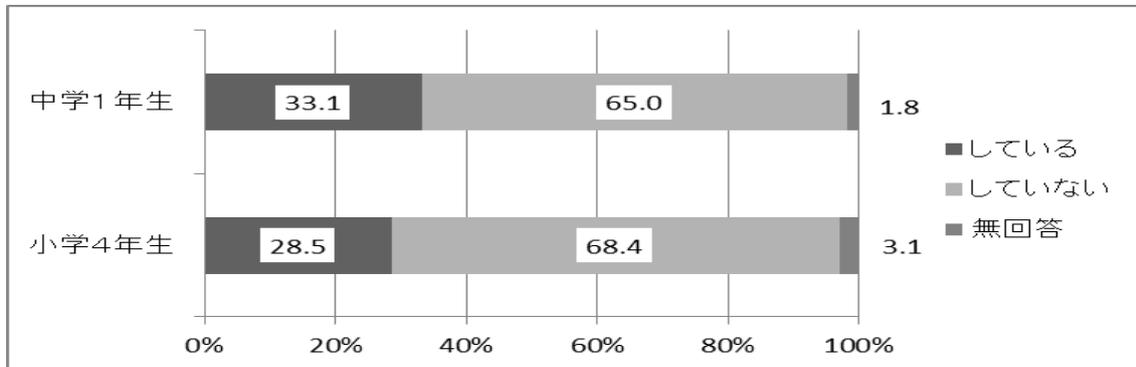
■ 図8-8 あなたは定期的に歯石除去や歯のクリーニングを受けていますか。



資料：富里市「令和5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、「(清掃)している」が小学4年生で28.5%、中学1年生で33.1%、7割弱の人が使用していない状況です。前回の調査時と比較すると使用する人の割合は、小学4年生、中学1年生いずれもやや増加しました(図8-9)。

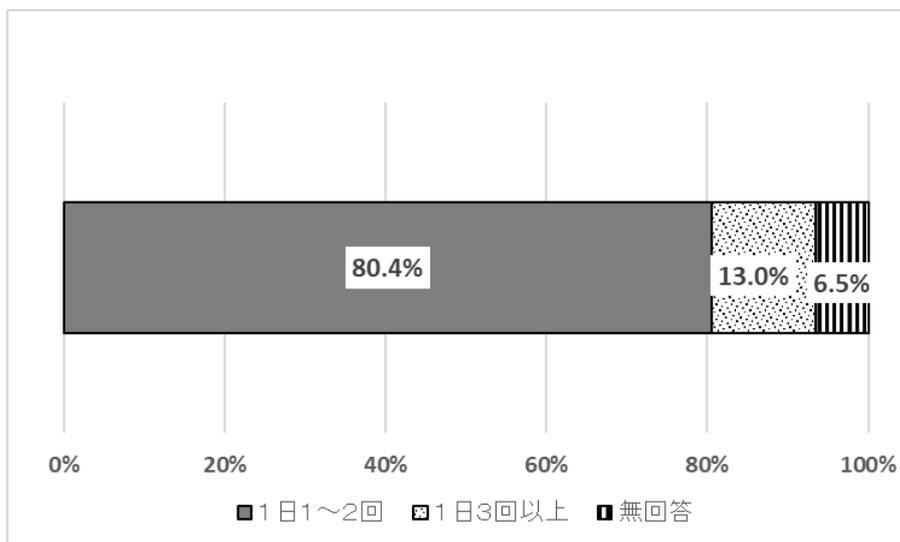
■図8-9 歯ブラシ以外の器具を使って、歯や舌の清掃をしていますか。



資料：富里市「令和5年度 歯科保健アンケート調査」

3歳児におけるおやつ回数は、「1日1回~2回与えている」と回答した人は80.4%ですが、「ほしがらたび(1日3回以上)」人は13.0%となっています(図8-10)。

■図8-10 おやつ回数は決めていますか。



資料：富里市「令和5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としても大切です。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。

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 毎食後、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持ち、定期的な健診に結び付けましょう。

② 地域の取組

- 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 行政の取組 (●新規・◇修正)

具体的施策	主な取組内容	担当課
乳児期における支援	<ul style="list-style-type: none"> ○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付けを行います。(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	<ul style="list-style-type: none"> ○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) ●2歳児親子歯科健康診査において、希望する保護者の歯科健診を実施し、子どもとともに歯科に関心を持つ機会とします。(再掲) ○親と子・高齢者のよ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
	◇市内幼稚園・こども園・保育園において、歯科保健指導を各園と連携して実施します。(再掲)	健康推進課 ◇子育て支援課
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、歯科保健指導を各学校と連携して実施します。(再掲)	健康推進課 学校教育課
	○印旛郡市よい歯の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)	学校教育課

後期指標 (●新規・◇修正)

項目	策定時 平成29年度	中間評価 令和4年度	目標値 令和10年度
3歳児でむし歯のない人の割合の増加	73.2%	87.0%	◇90.0%
●中学1年生永久歯の一人当たり平均むし歯等数(DMF指数)の減少 ※	—	0.63本	減少傾向へ
離乳食教室への参加率の増加	24.2%	32.3%	増加
歯磨き教室への参加率の増加	25.4%	14.6%	増加

資料：平成29年度・令和4年度実績 ※印旛郡市児童生徒健康診査統計

(3) 思春期保健

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	現状値	評価
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	実施	○

資料：平成29年度・令和4年度実績

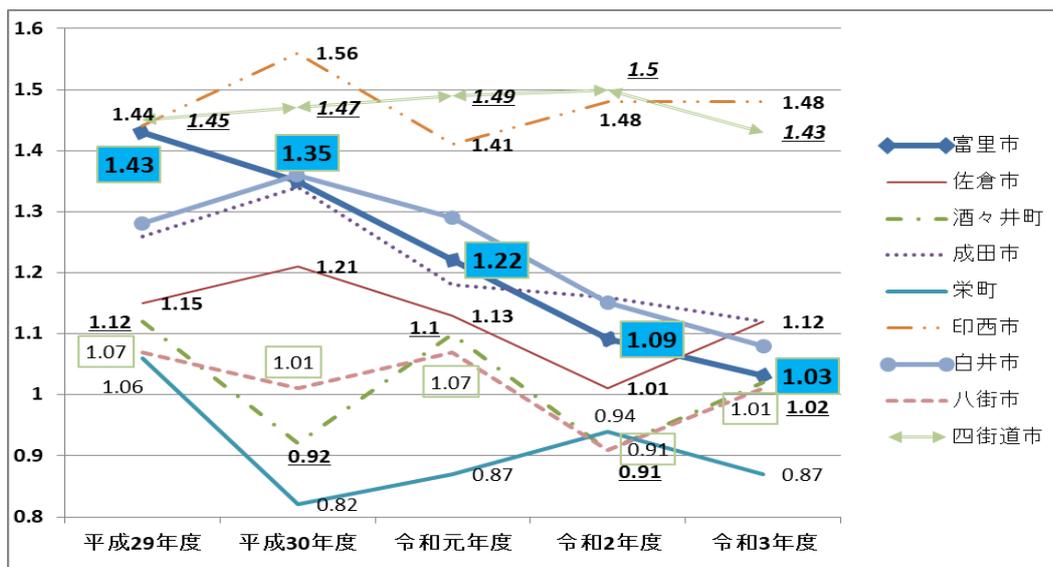
これまでの取組からの現状・課題

本市の出生数の推移は、平成29年以降減少傾向にあり(表8-4)、令和3年は239人で合計特殊出生率※は1.03となり、減少の一途をたどっています(図8-11)。

若年となる10歳代での出産割合は印旛管内において上位にあり、千葉県の水準と比較しても多い状況で、令和3年度は印旛管内で3番目に多い状況となっています(図8-12)。10歳代での妊娠は、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」が問題となる場合があります。また、経済的・社会的にも孤立しやすく誰にも相談できないなど、多くの問題が起こる可能性があります。スマートフォンなどの普及により手軽にインターネットから情報を収集しやすく、性情報の氾濫、間違った知識の広がりは今後も懸念されます。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、健全な母性及び父性の育成を図ることが必要です。

【参考】※合計特殊出生率：一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8-11 印旛管内における合計特殊出生率の推移(近隣市町との比較)



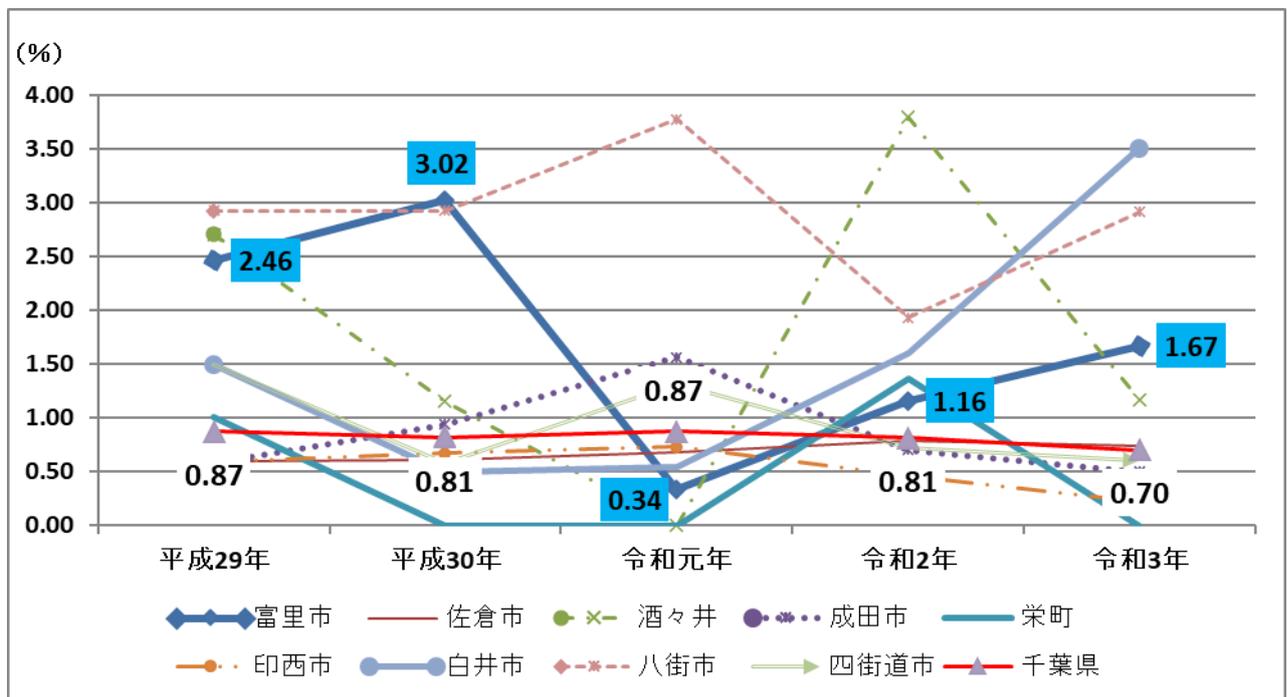
資料：千葉県衛生統計年報

■表 8-4 千葉県と印旛管内における出生数及び10歳代妊婦の割合

	平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年	
	出生数	10歳代の割合(%)								
千葉県	44,054	0.87	43,404	0.81	40,799	0.87	40,168	0.81	38,426	0.7
富里市	365	2.46	331	3.02	293	0.34	259	1.16	239	1.67
成田市	1,022	0.58	983	0.94	895	1.56	851	0.7	790	0.5
佐倉市	989	0.6	1,063	0.61	886	0.68	754	0.79	809	0.74
四街道市	672	1.49	685	0.58	687	1.31	688	0.72	665	0.6
八街市	342	2.92	308	2.92	318	3.77	258	1.93	274	2.91
印西市	842	0.59	892	0.67	812	0.73	853	0.46	876	0.22
白井市	402	1.49	401	0.49	369	0.54	311	1.6	283	3.53
酒々井町	111	2.7	87	1.15	101	0	79	3.79	85	1.17
栄町	100	1	75	0	71	0	73	1.36	65	0

資料：千葉県衛生統計年報

■図 8-12 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

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- からだの仕組みを理解し、自分のからだやこころを大切にしましょう。
- 性に関する正しい知識を身に付けましょう。
- 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 地域の取組

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

③ 行政の取組

具体的施策	主な取組内容	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。	学校教育課 健康推進課

後期指標

項目	策定時 平成 29 年度	現状値 令和 4 年度	目標値 令和 10 年度
思春期健康教育を通じた正しい知識の普及啓発	実施	実施	継続実施

資料：各年度実績

第6章 ライフステージに応じた健康づくりの推進

第2節 施策4 高齢者の健康づくり

■目指す姿(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付けましょう

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
低栄養傾向(BMI:20以下)高齢者の割合の減少	16.3%	15.0%	15.0%	◎
65歳以上の運動習慣者の割合の増加(男性)	53.6%	58.0%	62.7%	◎
65歳以上の運動習慣者の割合の増加(女性)	53.1%	55.0%	58.8%	◎
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%	48.7%	○

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

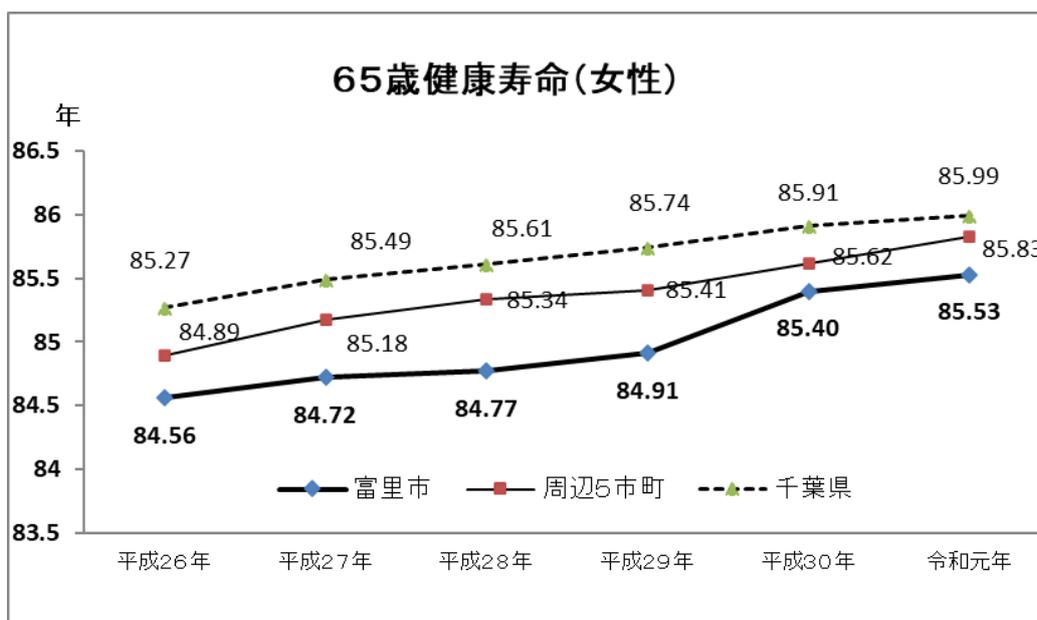
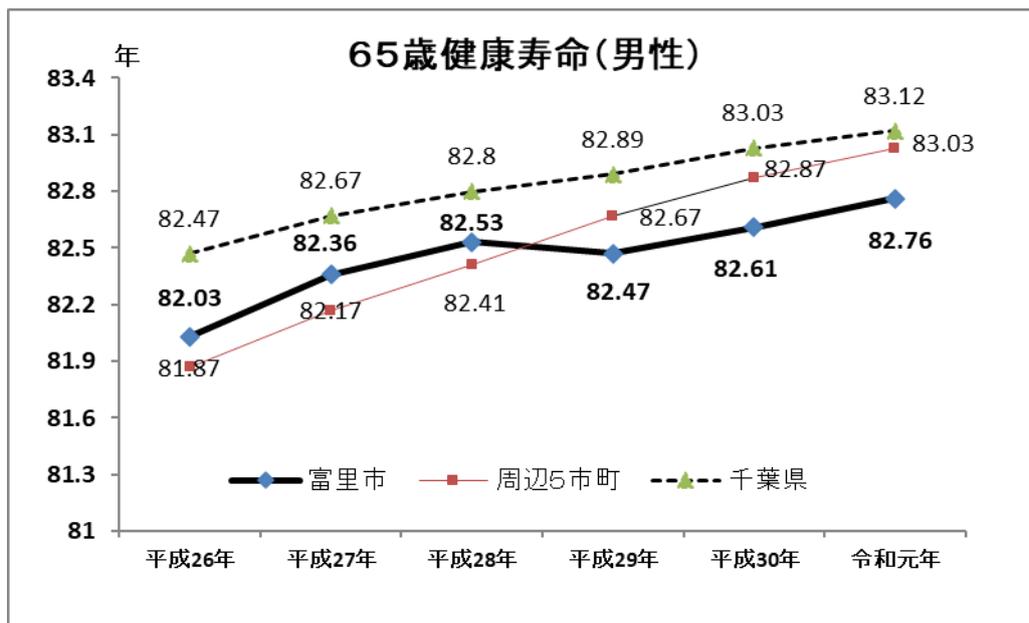
これまでの取組からの現状・課題

指標である低栄養傾向(BMI:20以下)の高齢者の割合は、策定時より減少し、目標値の15.0%を達成しました。また、65歳以上の運動習慣者の割合も目標値を達成しています。一方、70歳以上で20本以上自分の歯を有する者の割合は、策定時からあまり変化がなく目標値に届きませんでした。

本市の高齢化率(65歳以上の割合)は、29.4%(令和5年4月1日現在)となっています(163頁 図13-2)。高齢化は今後も加速することが予測されており(163頁 図13-3)、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ます。

また、本市の65歳健康寿命は、男女とも千葉県の水準を下回っています(図9-1)。人生100年を目指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引き続き課題となります。

■ 図 9-1 65 歳健康寿命(平均自立期間)の推移



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

※65歳健康寿命とは、65歳まで生きた人の健康寿命

※周辺5市町：成田市、八街市、山武市、酒々井町、芝山町

(1) 栄養・食生活

■ 目指す姿

バランスのとれた食習慣を身に付け、適正体重を保ちましょう

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
低栄養傾向(BMI:20以下)の高齢者の割合	16.3	15.0	15.0	◎

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・課題

健康に関する市民意識調査の結果から、本市の低栄養傾向(BMI:20以下)の高齢者の割合は、目標値を達成しています(表9-1)。今後は、更なる減少を目標とします。新型コロナウイルス感染症流行により、行政の取組も様々な制限が生じましたが、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ため、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など、地域ぐるみで孤食による食欲の低下を予防するよう、取組が必要です。

■表9-1 低栄養傾向(BMI:20以下)の高齢者の割合 n=153

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	差異 (令和5年度富里市-千葉県)
低栄養傾向(BMI:20以下)の高齢者の割合	16.3	15.0	15.1	▲0.1

資料：富里市「平成30年度・令和5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

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 体調に合った食生活を工夫し、3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 地域の取組

- 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 行政の取組

具体的施策	主な取組内容	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

■目指す姿

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

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
65歳以上の運動習慣者の割合の増加（男性）	53.6%	58.0%	62.7%	◎
65歳以上の運動習慣者の割合の増加（女性）	53.1%	55.0%	58.8%	◎

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・課題

健康に関する市民意識調査の結果から、「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」の認知度は、47.7%とほぼ横ばいとなっています(表9-2)。指標である「65歳以上で運動習慣のある人の割合」は、男性が62.7%、女性が58.5%と目標値を達成し、全国や千葉県の水準と比較して高い状況が続いています(表9-3)。今後は、更なる増加を目指します。

60歳代以上で運動を行っていない理由で最も高いのは、「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、認知症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・基礎体力の向上、筋肉の強化を図ることができ、介護予防やロコモティブシンドロームの予防となり、健康寿命の延伸につながります。自身に合った身体活動・運動を地域や仲間同士で主体的に取り組めるような場や機会の提供と環境整備が求められます。

■表9-2 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度 n=308

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和5年度富里市- 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～言葉は聞いたことがあると回答した人の割合)	47.4	47.7	44.6	46.8	3.1

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：令和3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 9-3 運動習慣者※(65 歳以上)の割合 ※1 日 30 分以上の運動を週 2 回実施し、1 年以上継続

	平成 30 年度 富里市(%)	令和 5 年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国(%)	差異 (令和 5 年度富里 市-千葉県)
運動習慣者の割合 (65 歳以上)男性	53.6	62.7	56.2	41.9	6.5
運動習慣者の割合 (65 歳以上)女性	53.1	58.5	48.8	33.9	9.7

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：令和 3 年度生活習慣に関するアンケート調査(70 歳以上で抽出)
全国：令和元年国民健康・栄養調査

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 24.8%となっており(表 9-4)、前回の調査と比較して減少しています。地域活動の状況は、新型コロナウイルス感染症流行による変化があったかの問いに対し、19.6%が「はい(減った)」と回答しています(表 9-5)。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」を合わせた割合は 28.1%となっており(表 9-6)、前回の調査時と比較するとやや低下しています。高齢期は、自身の健康への取組を目的とした活動への参加を促進し地域のつながりを強めていくことにより、健康度の向上に効果が期待されます。

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ることから、気軽に社会参加できる環境を充実させ、新型コロナウイルス感染症流行により自粛等で遠のいてしまった人たちが活動を再開できるよう、地域での呼び掛け等が求められます。

■表 9-4 ボランティア活動について(65 歳以上) n=153

	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)	24.8	62.8	12.4

資料：富里市「令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 9-5 ボランティア活動や地域活動の参加状況の変化について(65 歳以上) n=153

	はい (減った)(%)	なし (変わらない)(%)	無回答(%)
この 1 年間で行ったボランティア活動 や地域活動の参加状況は、新型コロナ ウイルス感染症流行前との変化はあり ますか。(65 歳以上)	19.6	55.6	24.8

資料：富里市「令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 9-6 地域とのつながりについて(65歳以上) n=153

	強い方である(%)	弱い方である(%)	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)	28.1	69.9	2.0

資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 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いかして、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 地域の取組

- 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 行政の取組

具体的施策	主な取組内容	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)	健康推進課 高齢者福祉課 生涯学習課
	○手軽な健康づくりとして、120万歩健康ウォーキングやに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)	健康推進課
	○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)	生涯学習課
	○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。(再掲)	高齢者福祉課

(3) 歯・口腔の健康

■ 目指す姿

口腔機能維持のためのケアの方法を身に付けましょう

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
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%	48.7%	○

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・課題

健康に関する市民意識調査の結果から、「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48.7%で、前回の調査時と比較して増加していますが、目標値には届いていません(表9-7)。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79.8%(表9-8)、「なんでも噛んで食べることができる」と回答した人の割合は57.5%(表9-9)といずれも低下しています。一方、「定期的に歯の健康診査を受けている」と回答した人は49.0%(表9-10)と増加していますが、「かかりつけの歯科医がいる」と回答した人は74.5%と低下しています(表9-11)。

歯周病やむし歯の治療はもちろんのこと、歯周病は動脈硬化等の要因にもなり得ることや、噛み合わせや歯の状態は食生活に大きく影響するため、定期的に歯や口腔の健康状態をかかりつけ歯科医にチェックしてもらうなど、日頃から口腔機能を維持するための習慣化の普及啓発が必要です。

■表9-7 70歳以上で歯が20本以上ある人の割合 n=115

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和5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	48.3	48.7	33.3	51.2	15.4

資料：富里市「平成30年度・令和5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 9-8 歯や口腔の状態について(65 歳以上) n=153

		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)	平成 30 年度	24.0	56.6	9.3	10.1
	令和 5 年度	30.1	49.7	12.4	7.8

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 9-9 噛んで食べる時の状態について(65 歳以上) n=153

		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(%)	無回答(%)
噛んで食べる時 の状態について (65 歳以上)	平成 30 年度	62.8	24.0	2.3	10.9
	令和 5 年度	57.5	32.0	5.2	5.2

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 9-10 歯の定期健康診査について(65 歳以上) n=153

		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)	平成 30 年度	40.3	45.7	14.0
	令和 5 年度	49.0	44.4	6.5

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

■表 9-11 かかりつけ歯科医の有無について(65 歳以上) n=153

		はい(%)	いいえ(%)	無回答(%)
かかりつけの歯 科医がいますか (65 歳以上)	平成 30 年度	82.2	7.8	10.1
	令和 5 年度	74.5	19.6	5.9

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 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持ち、定期的に歯や口腔の健康診査を受けましょう。

② 地域の取組

- 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」など、みんなで取り組みます。

③ 行政の取組 (●新規・◇修正)

具体的施策	主な取組内容	担当課
歯周疾患予防や歯、口腔機能維持のための支援	◇あらゆる年代において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)	健康推進課 高齢者福祉課
	○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
	○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)	高齢者福祉課
	○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)	健康推進課 高齢者福祉課 ●国保年金課
	○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)	国保年金課



(4)保健・医療

■目指す姿

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

これまでの取組からの現状・課題

健康に関する市民意識調査の結果から、65歳以上で現在の健康状態については、「よい」「まあよい」に「ふつう」を合わせた割合は75.1%で、「よくない」と回答した人は20.9%となっています(表9-12)。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歳代以降で約7割となっています(図9-2)。

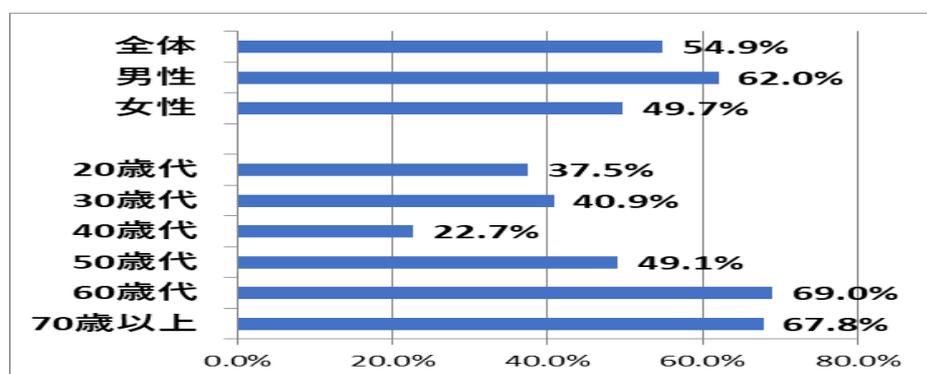
本市の要支援・要介護認定率(令和5年3月)は12.2%(図9-3)であり、近隣市や類似市・全国・千葉県の水準と比較して低くなっています。高齢化率の上昇に伴い、要支援・要介護認定者数は年々増加しています(図9-4)。高齢者が要介護状態となる原因疾患としては、認知症、脳血管疾患、高齢による衰弱、ロコモティブシンドローム等があります。要介護状態の原因疾患の予防について普及啓発を図るとともに、高齢者一人ひとりが介護予防に自発的に取り組めるような環境づくりが求められます。また、高齢者は、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などは、感染すると重症化することも多いため、感染症を予防することが重要です。予防接種をはじめ、規則正しい生活やバランスのとれた食生活や手洗い等の普及啓発や、かかりつけ医を持つなど日頃からの健康管理が大切です。

■表9-12 健康状態について(65歳以上) n=153

		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)	平成30年度	33.3	36.4	25.6	4.7
	令和5年度	34.6	40.5	20.9	3.9

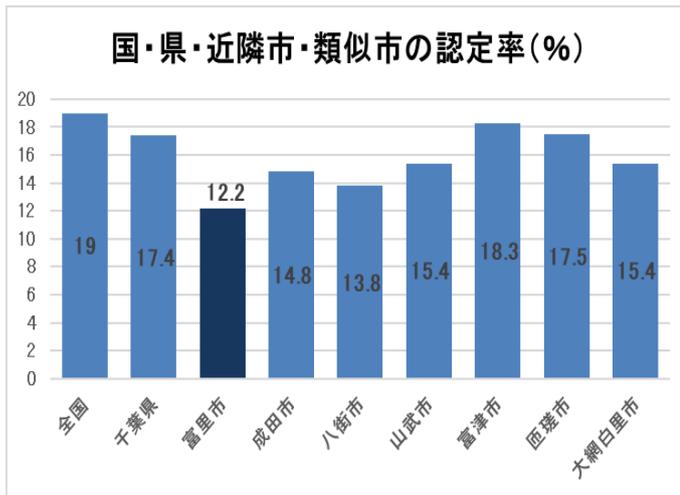
資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■図9-2 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 n=308



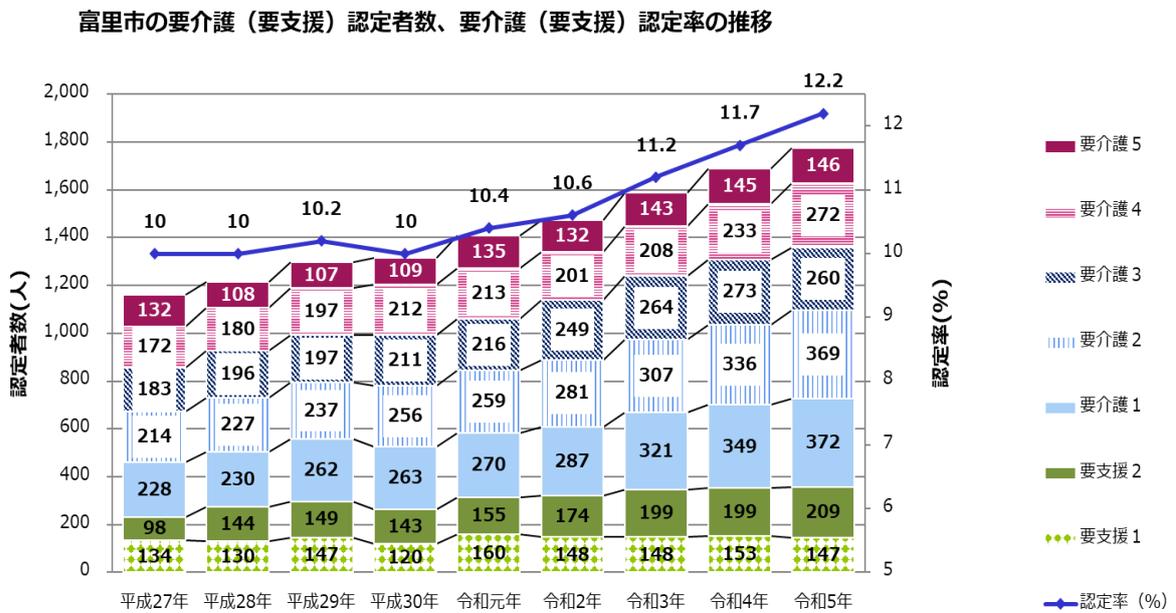
資料：富里市：「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 図 9-3 富里市と国・県・近隣市・類似市の要支援・要介護認定率(令和5年3月末)



資料：厚生労働省「見える化システム」介護保険事業報告

■ 図 9-4 富里市における要支援・要介護者数・認定率の推移(各年3月末時点)



資料：厚生労働省「見える化システム」介護保険事業報告

具体的な取組（◇修正）

① 市民・家庭の取組

- 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。
- ◇ 予防接種など、感染症予防に努めましょう。

② 地域の取組

- 健康診査やがん検診、予防接種は、地域で声を掛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 行政の取組

具体的施策	主な取組内容	担当課
早期発見のための取組の推進	○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)	健康推進課
	○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)	高齢者福祉課

後期指標（◇修正）

項目	策定時 平成30年度	中間評価 令和5年度	目標値 令和10年度
低栄養傾向(BMI:20以下)高齢者の割合の減少	16.3%	15.0%	◇減少傾向へ
65歳以上の運動習慣者の割合の増加(男性)	53.6%	62.7%	◇増加傾向へ
65歳以上の運動習慣者の割合の増加(女性)	53.1%	58.8%	◇増加傾向へ
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%	48.7%	55.0%

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

第7章

健康づくりの支援体制の充実



第7章 健康づくりの支援体制の充実

第1節 施策5 地域医療の推進

■目指す姿

- 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

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
かかりつけ医がいる人の割合の増加	48.3%	55.0%	54.9%	○
かかりつけ歯科医がいる人の割合の増加	74.8%	80.0%	71.4%	△

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

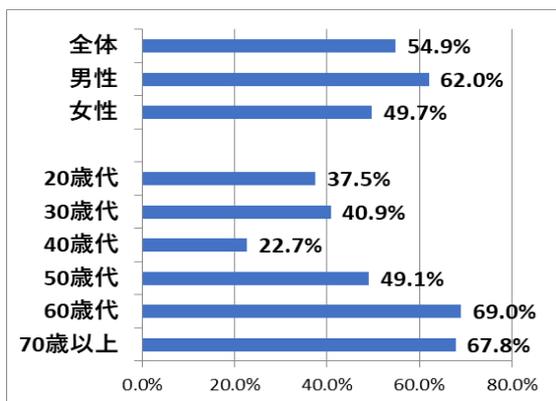
これまでの取組からの現状・課題

健康に関する市民意識調査の結果から、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、全体で54.9%と目標値とほぼ同等となっています。性別では、男性62.0%、女性49.7%となっています(図1-2)。また、かかりつけ歯科医の有無については、「いる」と回答した人は71.4%となっています(図7-2)。今後はさらなる増加を目標とします。

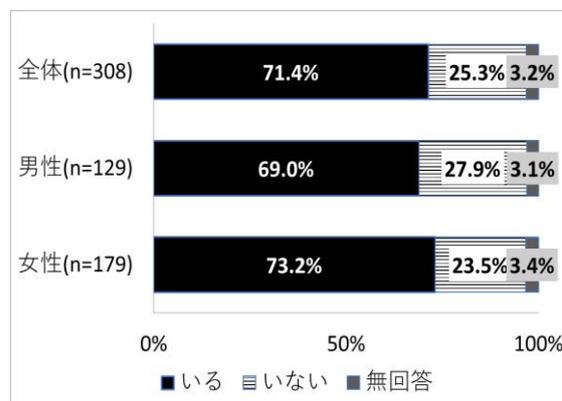
全ての市民が安心して地域の医療機関で診察を受けるためには、医療情報の提供体制を充実させるとともに、夜間、日曜・休日や年末年始等の初期救急医療体制を整備することが重要です。本市を取り巻く地域では、近年新たに救急医療体制が整備され、市内の医療機関においても診療科の充実が図られてきています。また、印旛市郡医師会、印旛市郡歯科医師会成田地区等の協力により、成田市急病診療所、印旛市郡小児初期急病診療所において夜間や休日の急な発熱やけが等に対応していただくなど、市民が安心して医療が受けられる体制があります。

本市の取組として、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。今後、高齢化の進展に伴い、要介護状態となっても、可能な限り在宅で生活を続けられるよう、医療と介護の連携に向けた取組が重要です。

■図 1-2 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 n=308※再掲



■図 7-2 かかりつけ歯科医の有無について
n=308 ※再掲



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取組

① 行政の取組

具体的施策	主な取組内容	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

後期指標 (◇修正)

項目	策定時 平成30年度	中間評価 令和5年度	目標値 令和10年度
かかりつけ医がいる人の割合の増加	48.3%	54.9%	◇60.0%
かかりつけ歯科医がいる人の割合の増加	74.8%	71.4%	80.0%

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

第7章 健康づくりの支援体制の充実

第2節 施策6 健康づくりを支える地域づくり

■目指す姿

- 地域の人と積極的に交流し、お互いに協力しながら様々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

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
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%	22.4%	△
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の増加	27.7%	35.0%	20.2%	×

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・課題

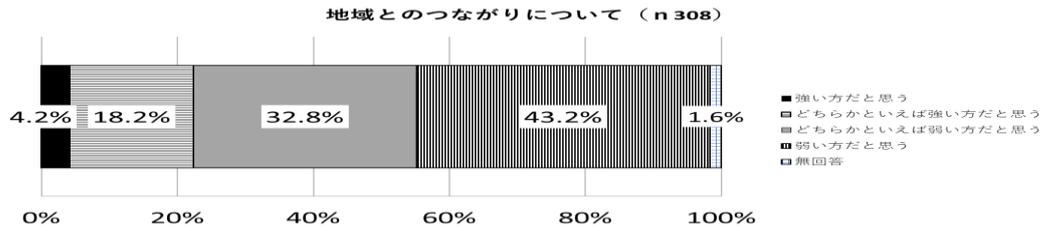
指標である自身の地域とのつながりについては、「強い方だと思う」「どちらかといえば強い方だと思う」と回答した人を合わせた割合は22.4%であり、目標には届きませんでした(図10-1)。前回の調査時と比較すると、つながりの弱さを感じている方がやや増加しています。

健康に関する市民意識調査の結果から、健康に関する情報源は、「テレビ・ラジオ」次いで「インターネット・携帯電話」と、マスメディアと回答した人が圧倒的に多くなっています。そのほかとして、「病院・診療所」、「家族や友人・知人」と続いています(図10-2)。年代での差はありますが、情報源が「インターネット・携帯電話」が主流になりつつあります。

新型コロナウイルス感染症の流行により地域活動などの変化があった方が、各年代で一定数あり、今後は健康への取組を目的とした活動など地域とのつながりを促進し、健康度の向上に取り組む必要があります(図10-3)。

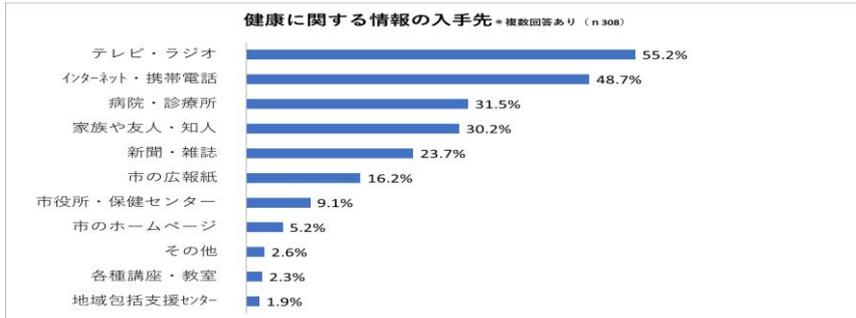
地域の人と人との支え合いやお互いの信頼感を意味するソーシャル・キャピタルをいかけた健康づくりが重要視されています。また、自身の地域とのつながりの意識と健康度の関係については、地域とのつながりが「強い」と感じている方が、様々な健康度が良好な結果となっています(表10-1)。健康づくりの「ゼロ次予防」となる「健康づくりの行動を助ける環境づくり」の実現に向け、身近に取り組み、気軽に参加できる環境や場の提供とその周知を、市民と関係機関、行政が協働し、連携の充実を図ることが求められます。

■ 図 10-1 地域とのつながりの意識について



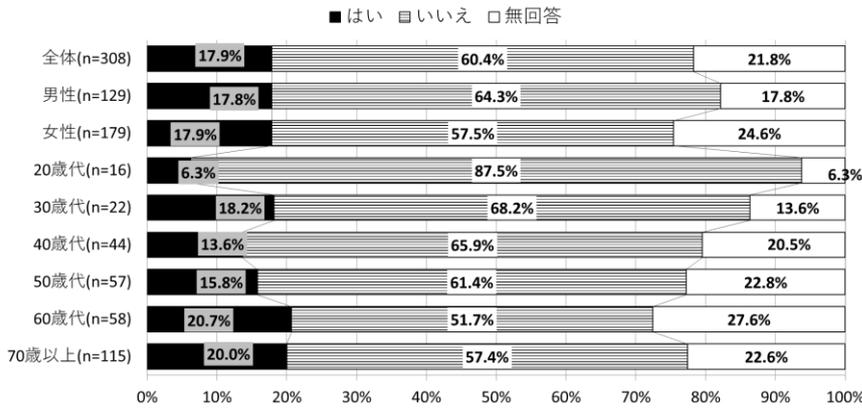
資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 図 10-2 健康に関する情報の入手先について



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 図 10-3 新型コロナウイルス感染症流行前との地域活動などの参加や活動状況の変化



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 表 10-1 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)

項目	区分	地域とのつながりの意識	
		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	80.3%	83.5%
	よくない	19.7%	16.5%
意識的に身体を動かす習慣※	あり	83.3%	71.7%
	ない	16.7%	28.3%
1日30分以上の運動習慣	あり	56.9%	46.2%
	ない	43.1%	53.8%
朝食を食べる頻度※	毎日	87.5%	71.7%
	6日以下	12.5%	28.3%
主食・主菜・副菜をバランスよく食べる頻度※	週2~3日以上	95.8%	84.0%
	ほとんどない	4.2%	16.0%
毎日のストレス	感じない	37.1%	27.8%
	感じる	62.9%	72.2%
喫煙	吸っている	15.7%	12.7%
	吸っていない	84.3%	87.3%

※ P < 0.05 有意差あり

資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取組

① 行政の取組 (●新規)

具体的施策	主な取組内容	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。	健康推進課 高齢者福祉課 子育て支援課 社会福祉課
	○市民活動を行う団体への支援を行います。	健康推進課 高齢者福祉課 子育て支援課 社会福祉課 市民活動推進課
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
◇健康・子育てに関する情報提供・健康相談・健康教育	○健康・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
	●健康・子育てに関する情報を広報紙や市公式ホームページで分かりやすく情報提供します。	●広報情報課
	●健康・子育てに関する情報を書籍等で調べる際に、情報収集しやすいように支援します。	●図書館

後期指標

項目	策定時	中間評価	目標値
	平成30年度	令和5年度	令和10年度
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%	22.4%	30.0%
地域におけるボランティア活動に参加している人の割合の増加	27.7%	20.2%	35.0%

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

第 8 章

食育推進計画(第二次)



目指す姿

「安心・美味しい富里産」

美味しく食べて健康に

第 8 章 食育推進計画（第二次）

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」を重要課題と位置付け、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様々な取組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、更なる「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8章 食育推進計画(第二次)

第2節 計画の基本的な考え方

基本理念

次の基本理念をもと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中で、大切に愛情を込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目指します。

第8章 食育推進計画(第二次)

第3節 施策の展開

(1) 施策7 各世代に応じた食育の推進

■目指す姿

・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掛けましょう

・乳幼児期(0歳～6歳)

遊びの中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付け、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付けましょう

・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

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
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	12.2%	×
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	5.0%	△
毎日朝食をきちんと食べる人の割合の増加(小学5年生・中学2年生)	78.3%	90.0%	75.0%	△

資料：「平成30年度・令和5年度食育に関するアンケート」
「平成29年度・令和4年度児童生徒定期健康診査」

これまでの取組からの現状・課題

① 学童期・思春期

■肥満の割合

小学生(5年生)における中肥満度・高肥満度の割合は、男女ともに千葉県の水準を下回っています(表11-1)が、男子は顕著な増加傾向です。また、20～60歳代男性の肥満者の割合も全国や千葉県の水準を下回りました(54頁 表2-2)が、女性は増加傾向にあることから引き続き、家族全体に対するアプローチが重要となります。

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付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。

■表 11-1 小学生(5年生)における中肥満度・高肥満度の割合

	平成 29 年度 富里市(%)	令和 4 年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国(%)	差異(令和 4 年度富里市－ 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	4.8	12.2	12.3	12.6	▲0.1
小学 5 年生(女子)における 中肥満度・高肥満度の割合	4.9	5.0	10.7	9.3	▲5.7

資料：富里市「令和 4 年度 児童生徒定期健康診断集計表」
千葉県・全国：「令和 3 年度 学校保健統計調査結果報告書」

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

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 年生全児童(354 人) 富里市内中学 2 年生全生徒(357 人)
調査方法	学校を通じて配布・回収
調査時期	令和 5 年 6 月 14 日～7 月 14 日
回収状況	小学 5 年生：348 人(回収率 98.3%) 中学 2 年生：323 人(回収率 90.5%) 有効回答数 671 件(有効回答率 94.4%)

■朝食について

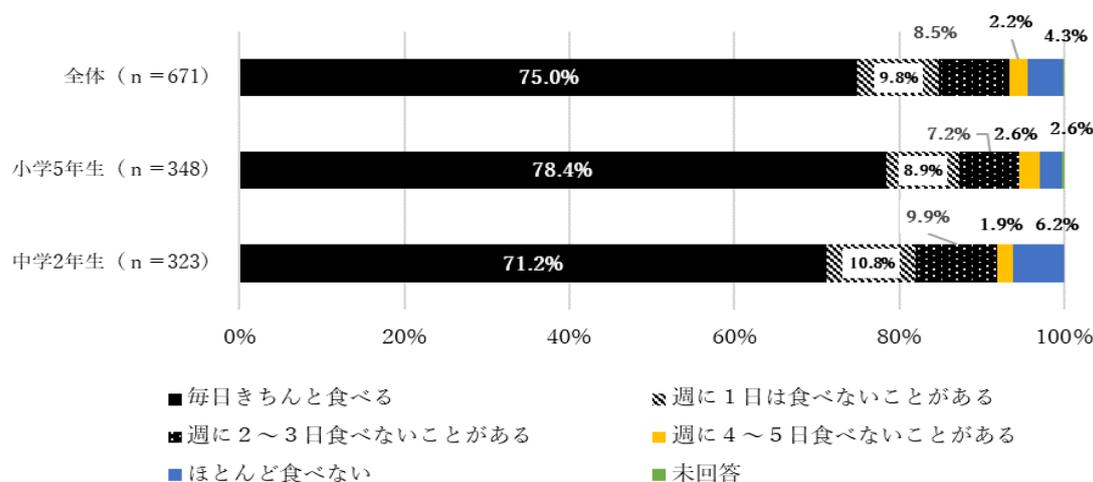
食育に関するアンケート調査の結果をみると、朝食の摂食状況は、小中学生ともに前回(平成30年)からやや低下し、全国や千葉県の水準と比較しても低い結果となっています(表11-2)。また、小学生では8割近くの児童が「毎日きちんと食べる」と答えていますが、中学生になると割合が減少しています(図2-3)。「毎日食べない」理由については、「時間がないから」と「おなかがすいていないから」が主なものとなっています(表2-1)。

■表11-2 毎日朝食を食べている子どもの割合

		平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和5年度富里市 -千葉県)
朝食を食べている 子どもの割合	小学生	80.7	78.4	84.5	84.8	▲6.1
	中学生	75.9	71.2	78.0	79.8	▲6.8

資料：千葉県・全国：「令和4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「令和5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。(小中学生) ※再掲



資料：富里市「令和5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、小学生が中学生と比較してやや上回っています。中学生は「午前7時～8時」が20.4%と多く、朝食を食べない理由「時間がないから」との関係があると考えられます(図11-1)。また、就寝時間は、小学生が「午後9時～10時」が42.2%と多い一方で、中学生では「午後10時～11時」が40.9%、「12時すぎ」が11.1%となっており、夜型の生活リズムの割合が高くなっていることがうかがえます(図11-2)。

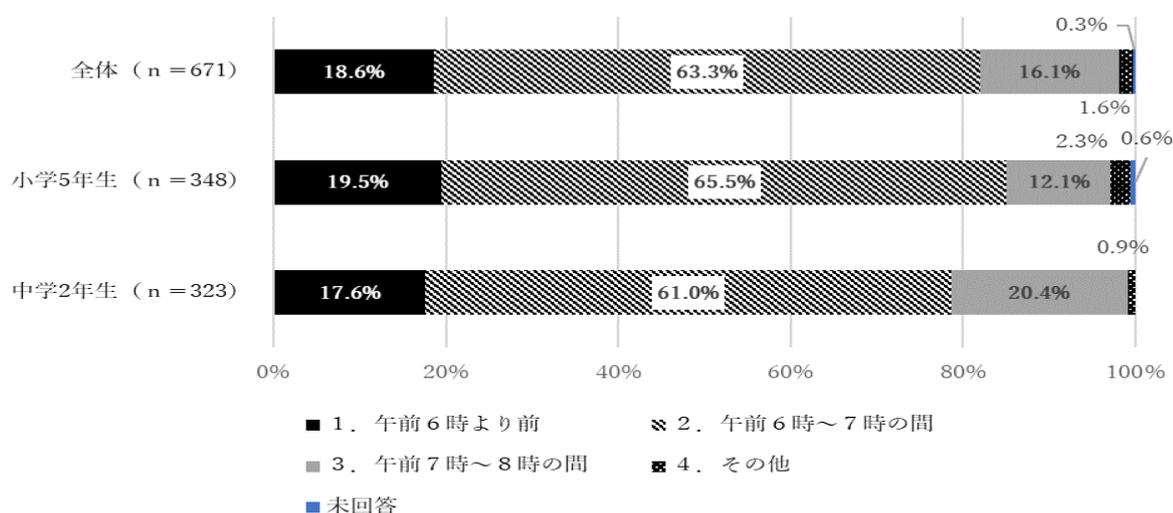
朝食を食べない理由として「時間がないから」が46.4%と多く、次いで「おなかがすいていないから」が39.3%となっており(表2-1)、このことから、心身の成長や健康の保持増進のためには生活リズムを整え、「早寝・早起き・朝ごはん」を継続して実践していくことが重要と考えられます。

■表 2-1 朝食を食べない理由は何ですか。（「毎日食べる」と回答しなかった人 n=168） ※再掲

	回答数	割合 (%)
1. 時間がないから	78	46.4
2. おなかがすいていないから	66	39.3
3. 太りたくないから	13	7.7
4. いつも食べないから	9	5.4
5. 面倒だから	33	19.6
6. 用意されていないから	16	9.5
7. その他	14	8.3
無回答	5	3.0

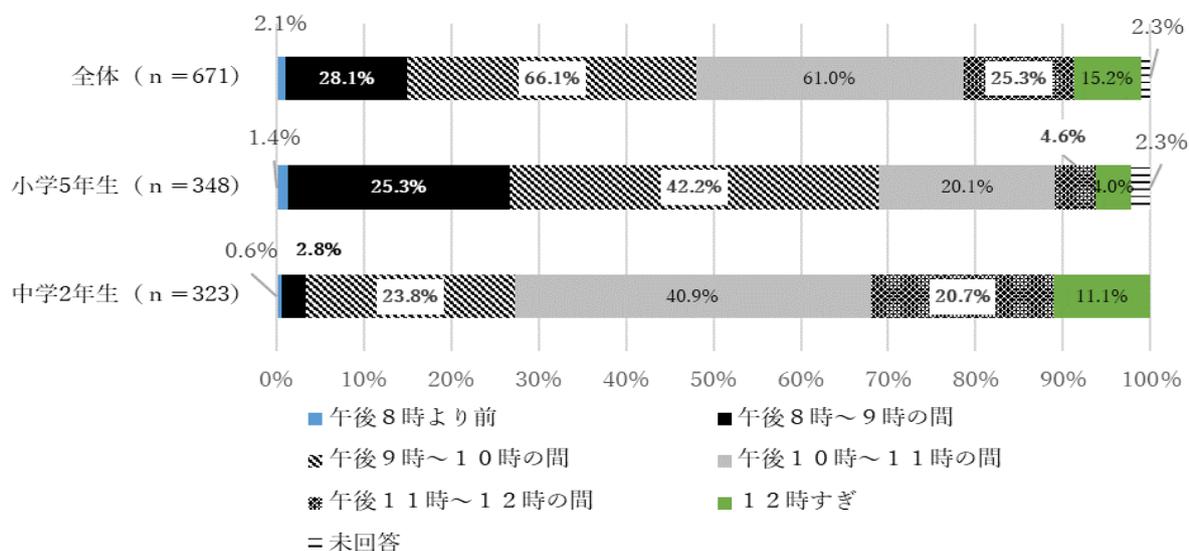
資料：富里市「令和5年度 食育に関するアンケート調査」

■図 11-1 学校へ行く日は何時頃に起きますか。



資料：富里市「令和5年度 食育に関するアンケート調査」

■図 11-2 学校へ行く前の日は何時頃寝ていますか。

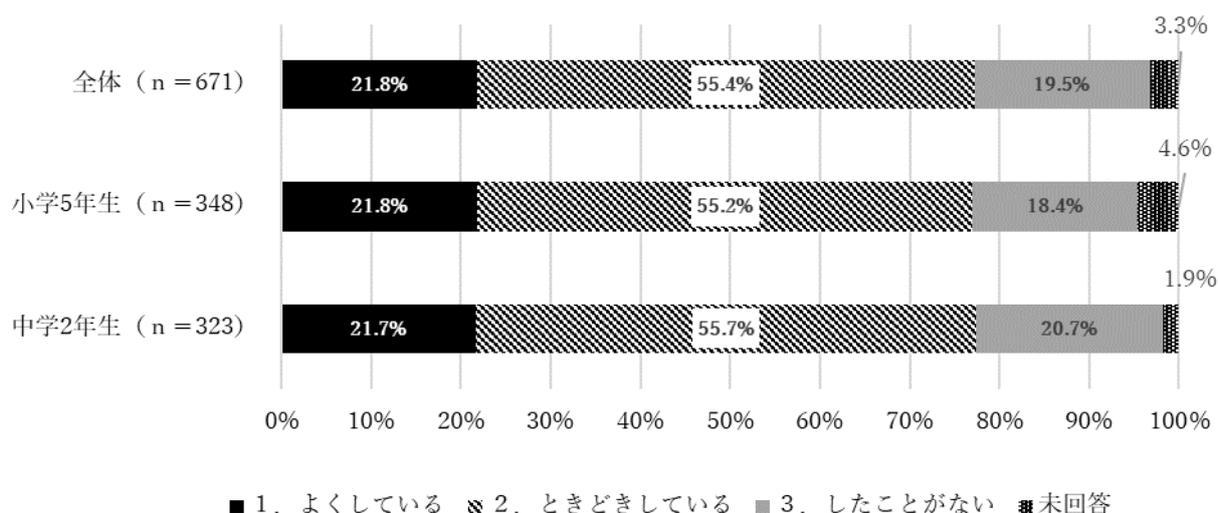


資料：富里市「令和5年度 食育に関するアンケート調査」

■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」と回答した人の割合は、全体で21.8%となっており、前回と比較すると特に中学2年生の増加が目立ちます(図11-3)。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11-4)。

■図11-3 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「令和5年度 食育に関するアンケート調査」

■表11-4 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=671

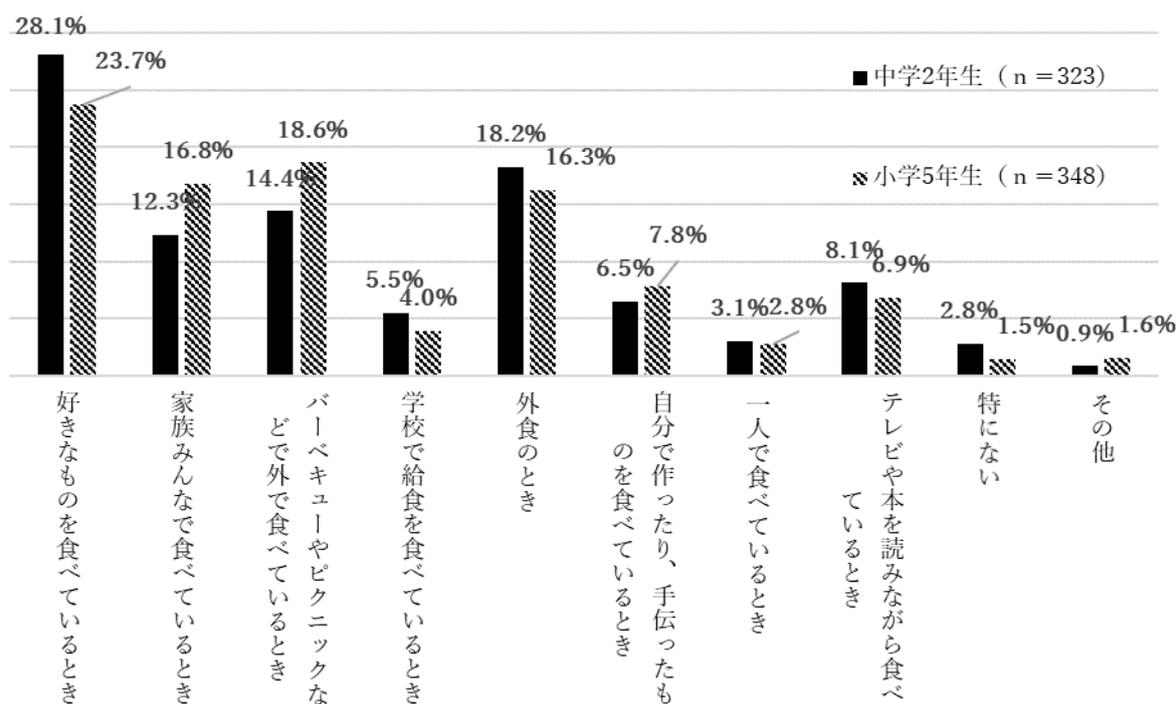
	回答数	割合 (%)
1. いつもしている	439	65.4
2. ときどきしないことがある	177	26.4
3. していない	33	4.9
4. 未回答	22	3.3

資料：富里市「令和5年度 食育に関するアンケート調査」

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などで、外で食べているとき」と回答した人が多く、次いで「外食のとき」、「家族みんなで食べているとき」と続いています(図11-4)。

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付けることや、食への感謝の気持ちを育むためにも大切です。

■ 図 11-4 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。



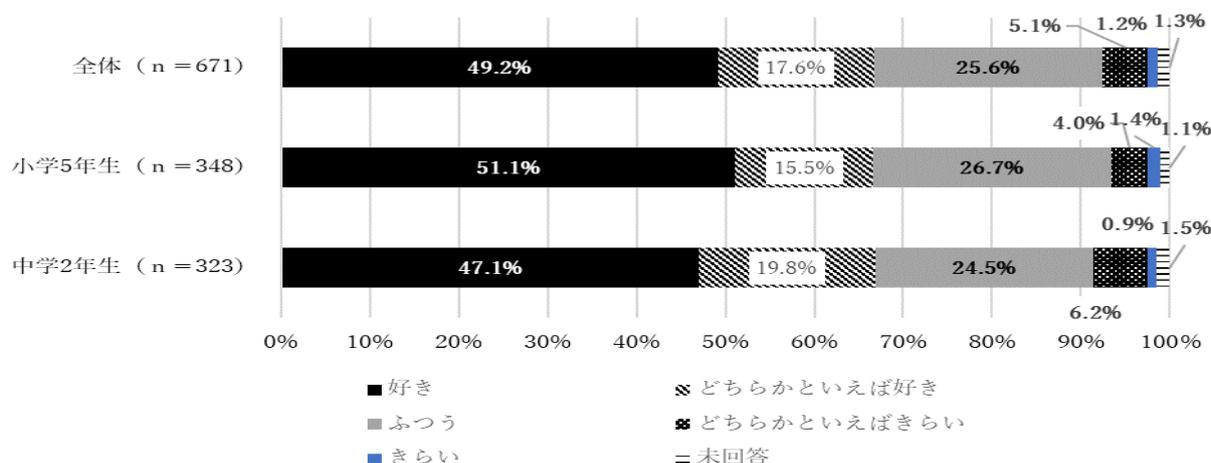
資料：富里市「令和5年度 食育に関するアンケート調査」

■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66.6%、中学生では66.9%となっており、中学生は前回の51%から顕著に上昇しています。(図 11-5)。

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 11-5)。望ましい栄養や食事のとり方を理解し、健康管理能力が身に付いてきていることがうかがえます。

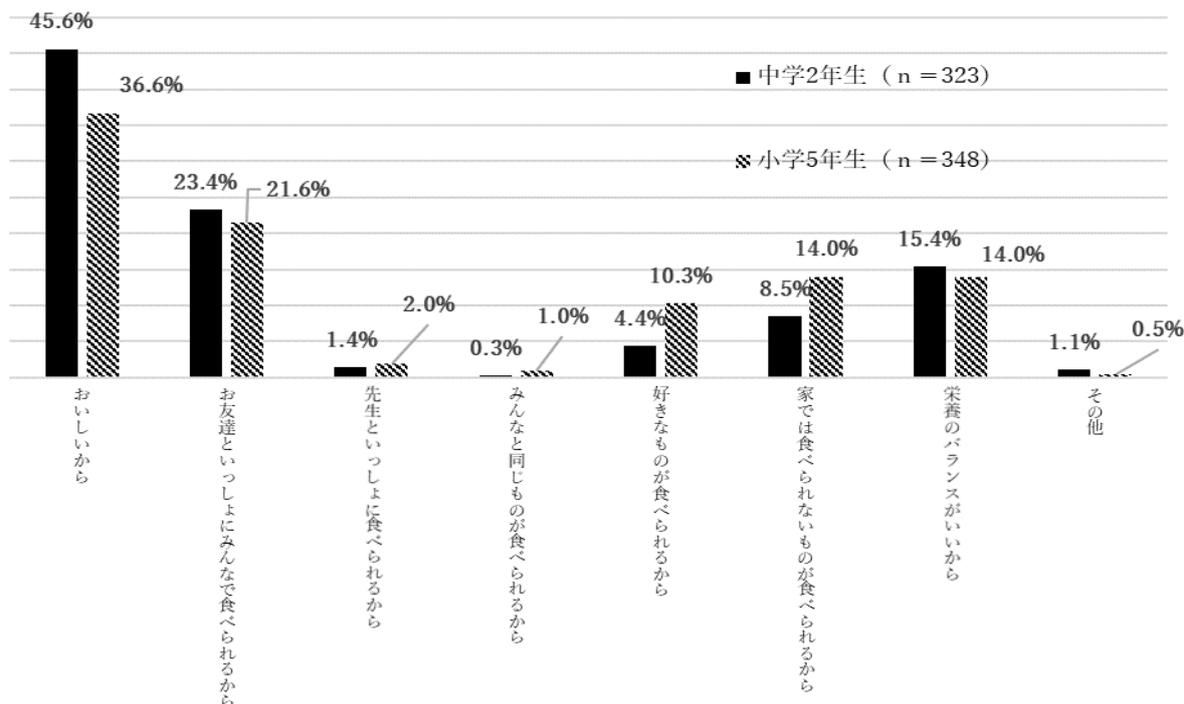
■ 図 11-5 学校の給食は好きですか



資料：富里市「令和5年度 食育に関するアンケート調査」

■表 11-5 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)



資料：富里市「令和5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水準とほぼ同等になっています。望ましい食習慣等について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、策定時と比較すると、全国や千葉県の水準を下回り減少しています(表 2-2)。肥満は多くの病気の要因となることから、引き続き様々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

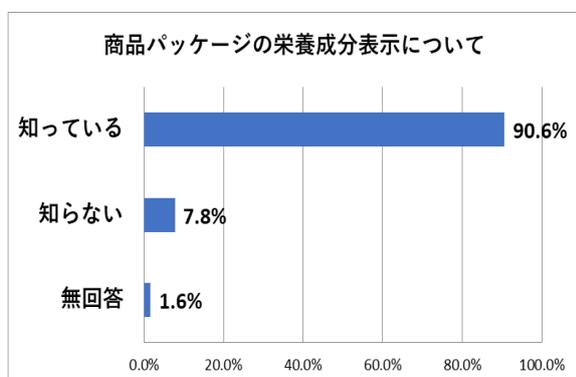
	平成 30 年度 富里市(%)	令和 5 年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和 5 年度富里市 - 全国)
20～60歳代男性の肥満の割合	35.0	26.0	28.7	35.1	▲9.1
40～60歳代女性の肥満の割合	17.4	17.8	23.4	22.5	▲4.7
20～30歳代女性のやせの割合	14.3	15.4	16.7	-	-

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 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：令和元年国民健康栄養調査

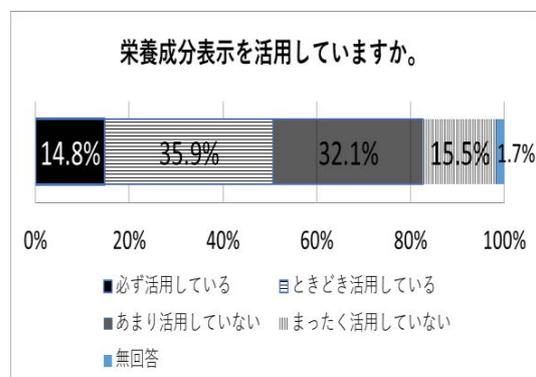
■栄養成分表示の認知度

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は前回と同様に 9 割を超えています(図 11-6)。また、栄養成分表示の活用については、「必ず活用している」と回答した人は前回から 3.5 ポイント増加しましたが、「あまり活用しない」人も 5.2 ポイント増加しています(図 11-7)。「中食」といわれるお惣菜やテイクアウトは、私たちの食生活で大きなウエイトを占めており、生活習慣の改善をする上でも役立つことから、様々な形で情報発信することが必要です。

■図 11-6 栄養成分表示についての認知度



■図 11-7 栄養成分表示の活用について



資料：富里市「令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

具体的な取組

① 市民・家庭の取組 (◇修正)※再掲

妊娠期	<ul style="list-style-type: none"> ○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・作りすぎに気を付けましょう。
乳幼児期 (0～6 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○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とりましょう。 ○よく噛んで食べる習慣を身に付けましょう。 ○好き嫌いをなく食べましょう。
学童期 (7～12 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食を食べる習慣を身に付け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付けましょう。 ○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)	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食を食べる習慣を身に付け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掛けましょう。 ○給食、お弁当を残さず食べましょう。
青年期・壮年期 (19～39 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○3食しっかり食べる習慣を身に付けましょう。 ○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・作りすぎに気を付けましょう。
中年期 (40～64 歳)	<ul style="list-style-type: none"> ○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、塩分や脂肪、糖분을控えるなど、バランスに配慮した食生活を心掛けましょう。 ○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・作りすぎに気を付けましょう。
高齢期 (65 歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> ○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・作りすぎに気を付けましょう。

(2) 施策8 地産地消への取組の推進

■目指す姿

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

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
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（小学5年生・中学2年生）	84.5%	90.0%	83.9%	△
栄養成分表示を活用する人の割合の増加	57.1%	70.0%	50.7%	×
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%	39.3%	△

資料：富里市「平成30年度・令和5年度食育に関するアンケート調査・健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・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、「言葉も意味もよく知っていた」「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89.0%となり(図11-8)、前回の調査時と比較すると、5.8ポイント増加しています(表11-6)。

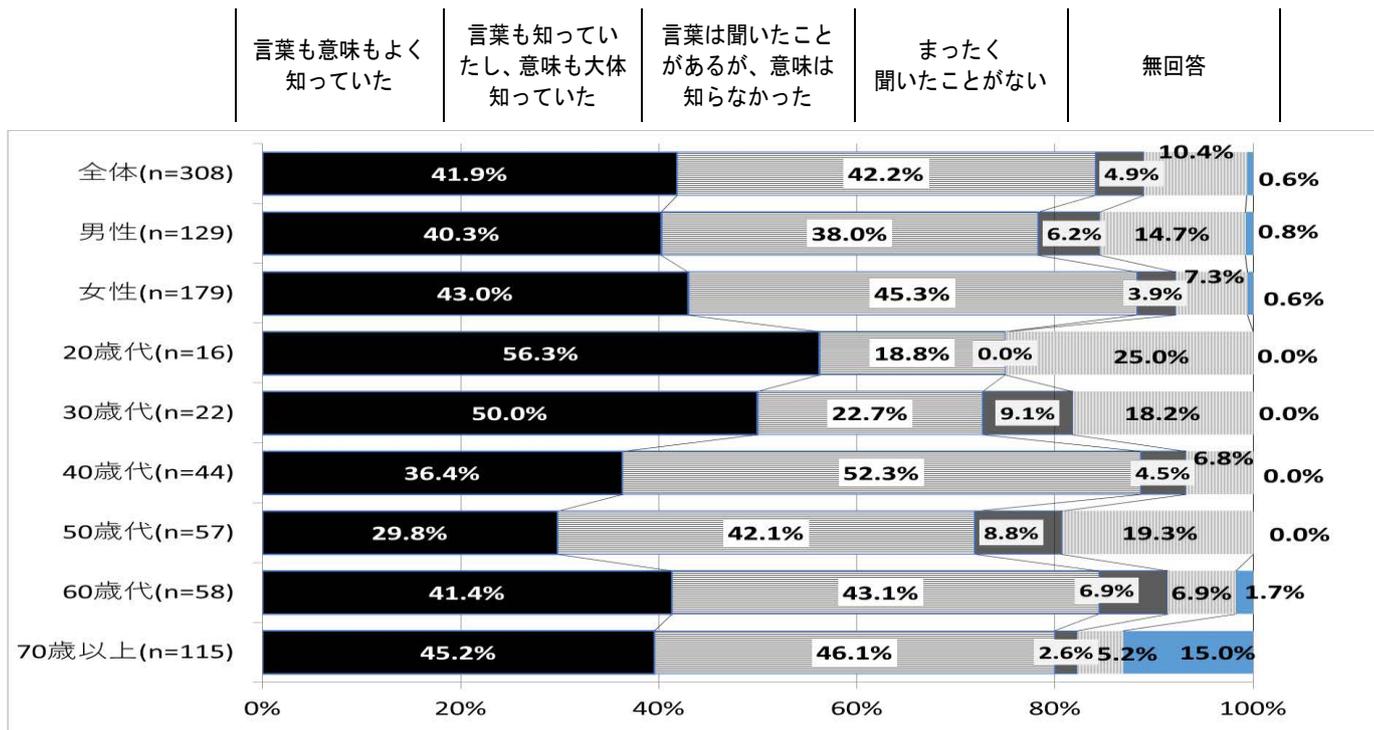
また、小中学生を対象にした食育に関するアンケート調査の結果をみると、本市の有名な特産物や食品について、「知っている」と回答した人は、小中学生ともに8割を超えている状況です(図11-9)。

■表11-6 地産地消の認知度について n=308

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	差異
地産地消の認知度 (言葉も意味もよく知っていた ～言葉は聞いたことがある人の割合)	83.2	89.0	5.8

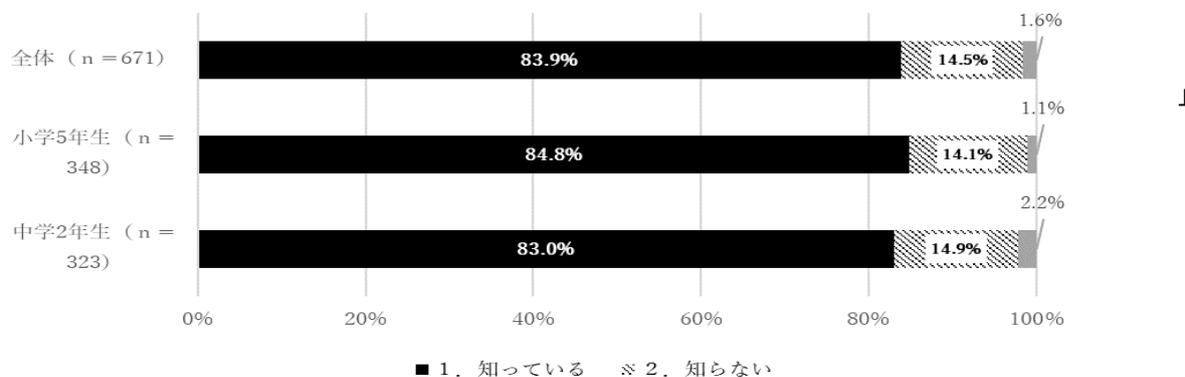
資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 図 11-8 あなたは地産地消について知っていますか。



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

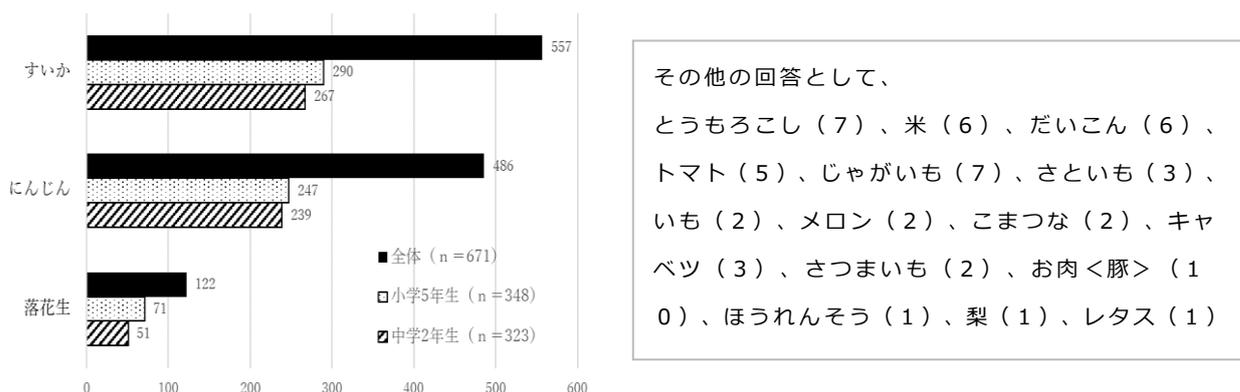
■ 図 11-9 富里市の有名な農産物や食品を知っていますか。



資料：富里市「令和5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「梨」「さといも」「米」など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分かります(図 11-10)。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 11-10 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)

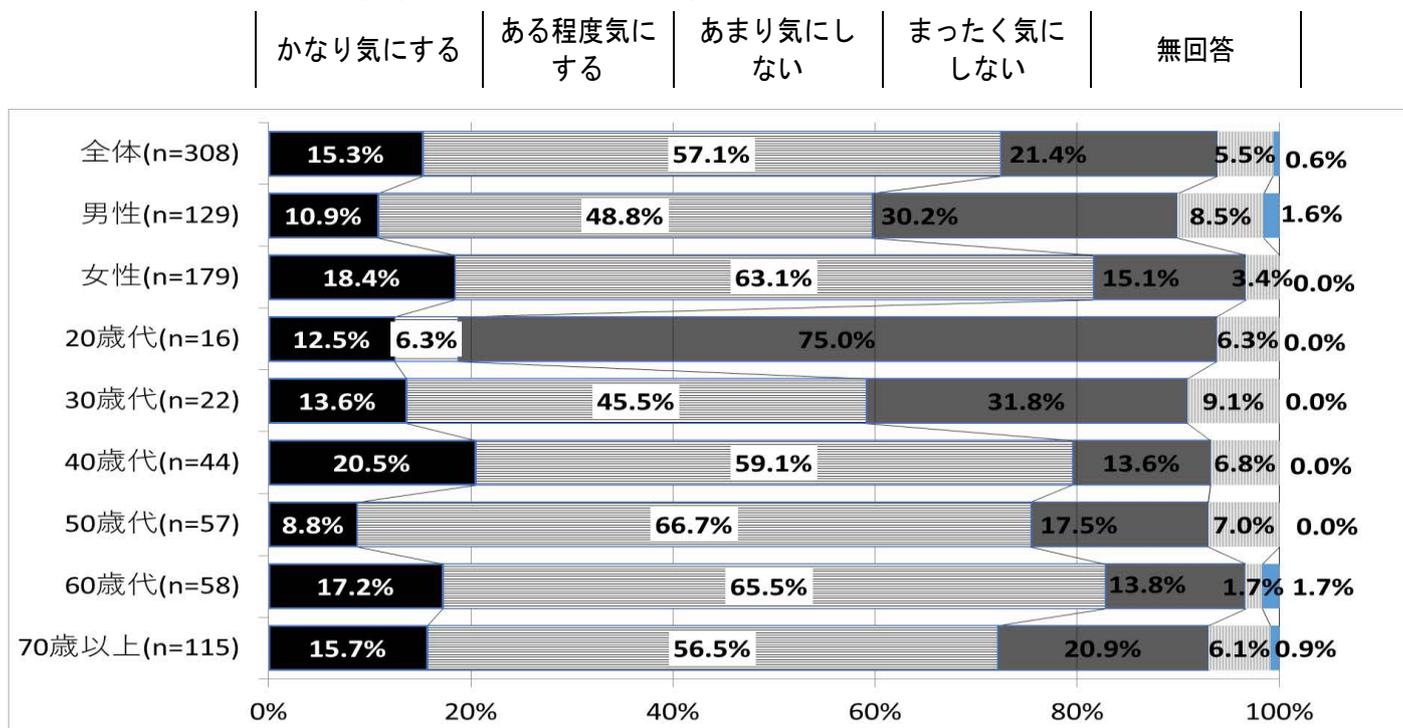


資料：富里市「令和5年度 食育に関するアンケート調査」

■ 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」と回答した人を合わせると約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11-11)。

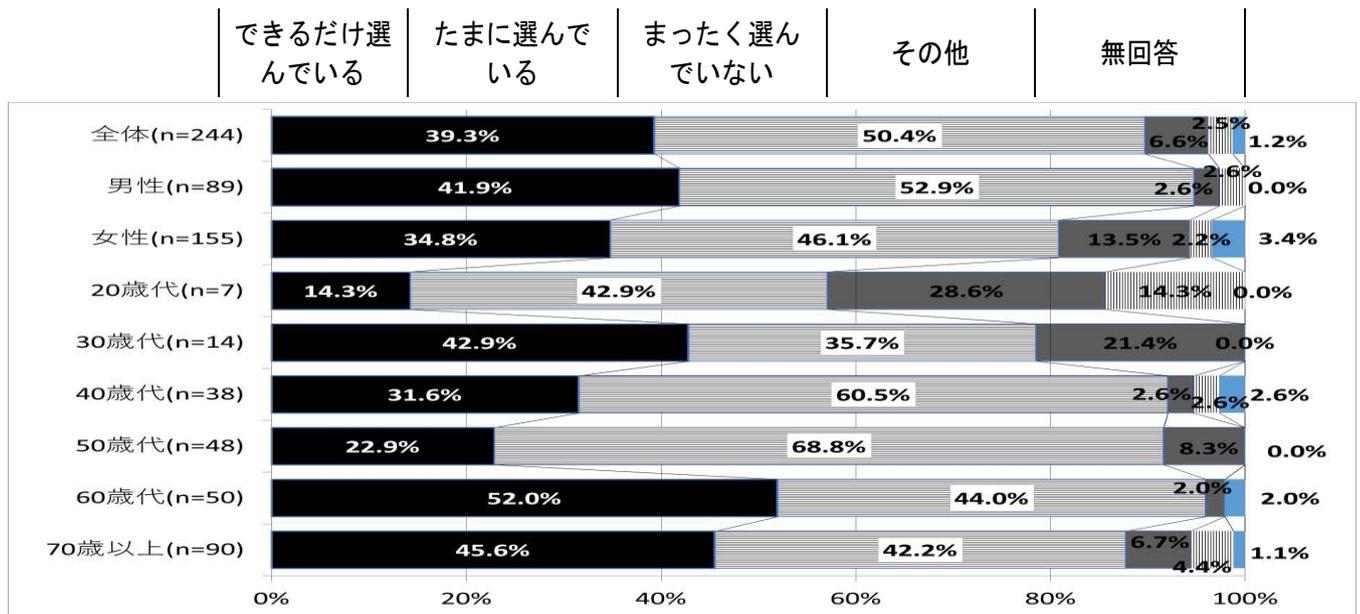
■ 図 11-11 農産物を購入するときの産地の選択についてどの程度気にしていますか。



資料：富里市「令和5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約9割と高くなっており(図11-12)、食の安全に対して意識の高さがうかがえます。

■ 図 11-12 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。

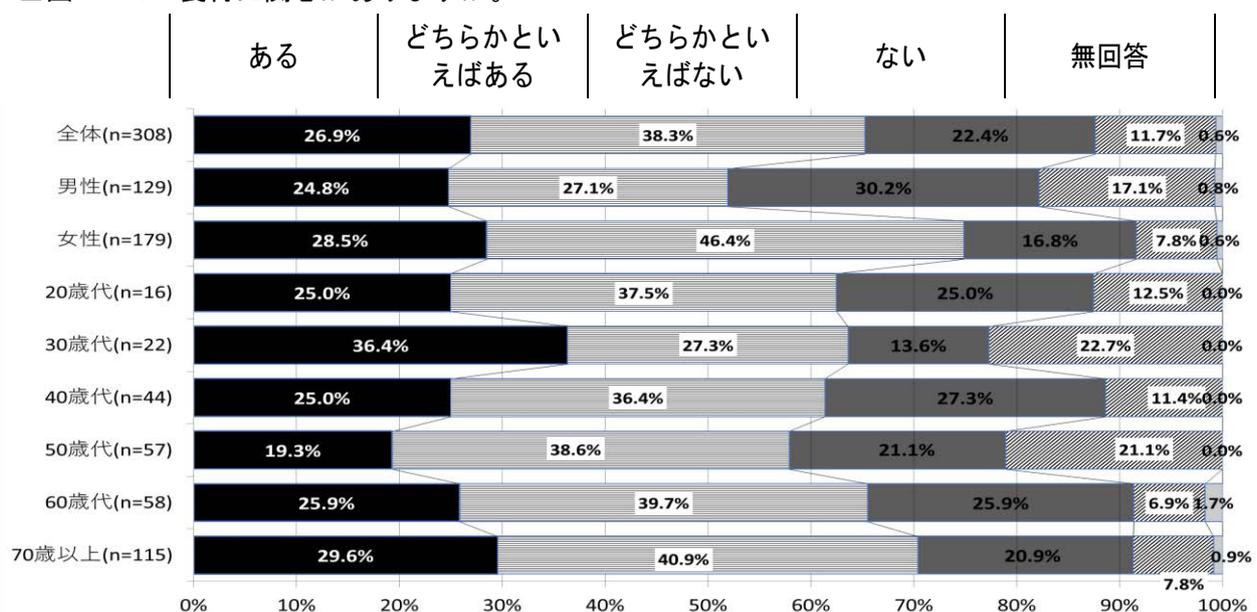


資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■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、全ての年代で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く、年代別では30歳代で前回の21.1%から36.4%と大幅に上昇しています(図11-13)。

■ 図 11-13 食育に関心がありますか。



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■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」など、食についての良い習慣を身に付けるとともに、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、取り組んでいくことが必要です。

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

○ 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 地域の取組

○ 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 行政の取組 (●新規・◇修正)

具体的施策	主な取組内容	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。(再掲)	健康推進課
	○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。(再掲)	
	○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。(再掲)	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。(再掲)	◇子育て支援課
	○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。(再掲)	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	○広報紙や市公式ホームページ、保健だよりや給食だより等の様々な媒体を活用し、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 ◇子育て支援課 ●広報情報課
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、富里市の特性をいかした、地産地消を推進します。(再掲)	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。(再掲)	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

後期指標

項目	策定時 平成30年度	中間評価 令和5年度	目標値 令和10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%	12.2%	減少傾向へ	平成29年度・令和4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%	5.0%	減少傾向へ	
毎日朝食をきちんと食べる人の割合の増加(小学5年生・中学2年生)	78.3%	75.0%	90.0%	平成30年度・令和5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(小学5年生・中学2年生)	84.5%	83.9%	90.0%	
栄養成分表示を活用する人の割合の増加	57.1%	50.7%	70.0%	平成30年度・令和5年度健康に関する市民意識調査
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%	39.3%	50.0%	

第9章

自殺対策計画(第一次)



目指す姿

誰も自殺に追い込まれることのない
地域づくり

第9章 自殺対策計画（第一次）

第1節 計画策定の背景

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、病気など様々な社会的背景があることが知られています。多くの自殺者は様々な原因で精神的に疲労し、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きます。自殺は「誰にでも起こり得る危機的状態」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更なる自殺防止を図り、併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、全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」を目指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」として実施していただくための指針として、平成31年3月に「富里市自殺対策計画」を10年計画として策定しました。

その後、全国の自殺者数は、3万人台から徐々に減少し、2万人台となっていました。令和2年の新型コロナウイルス感染症の流行により、自殺者数は11年ぶりに前年度を上回り、自殺者の動向にも変化が見られました。その後、令和4年10月に閣議決定された「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」では、これまでの取組に加え、

- ・子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- ・女性に対する支援の強化
- ・地域自殺対策の取組強化
- ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

が追加されています。

本計画においても、国の自殺総合対策大綱の方針を踏まえつつ、策定時に設定した目標や施策の実施状況及び自殺者数の変化などから計画の前半を評価し、施策内容や指標を修正することで後期計画として内容を更新していきます。

第9章 自殺対策計画(第一次)

第2節 現状と課題

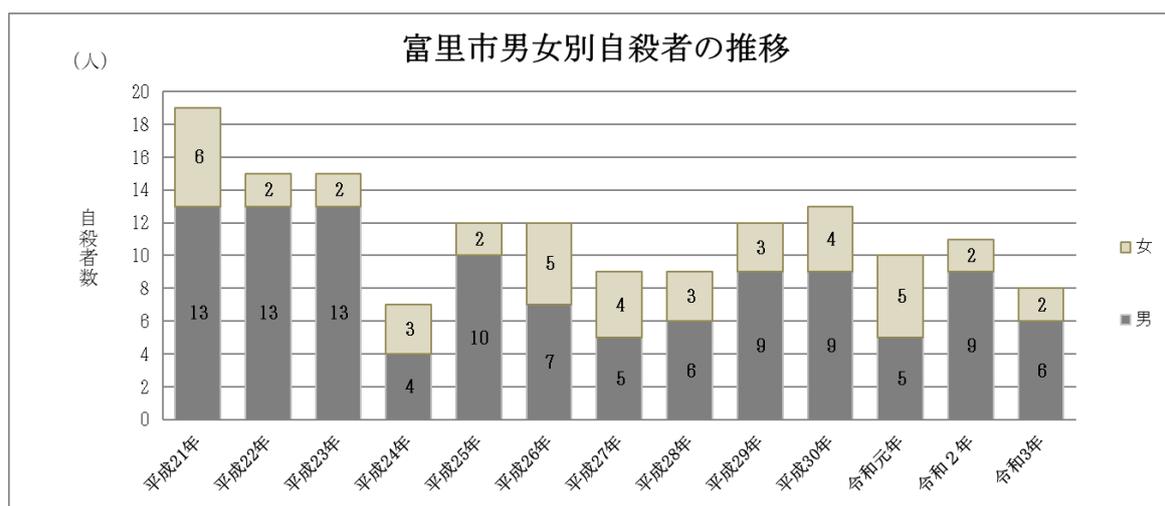
(1) 指標からみた現状と課題

富里市の自殺者数は増減を繰り返し、横ばいの状況にあります。男女では、女性に比べ男性の自殺が多くなっています(図 12-1)。全国の自殺者数は減少を続け、平成 18 年の 32,155 人から令和元年には 20,169 人となりましたが、令和 2 年度には 11 年ぶりに前年度を上回り、令和 3 年では、女性の自殺者数が 2 年連続で増加しました。千葉県では、ここ数年 1,000 人前後の自殺者数でしたが、令和 2 年、3 年と女性の自殺者数が増加しています(165 頁 図 13-6)。

令和 3 年度の自殺死亡率(人口 10 万人当たりの自殺者数)は、人口動態統計で比較すると本市の自殺死亡率は 19.2 であり、県、全国より高い数値となっています(136 頁 表 12-1)。また、印旛管内では、2 番目に高い自殺死亡率となっており(166 頁 図 13-7)、今後も動向を注視していく必要があります。

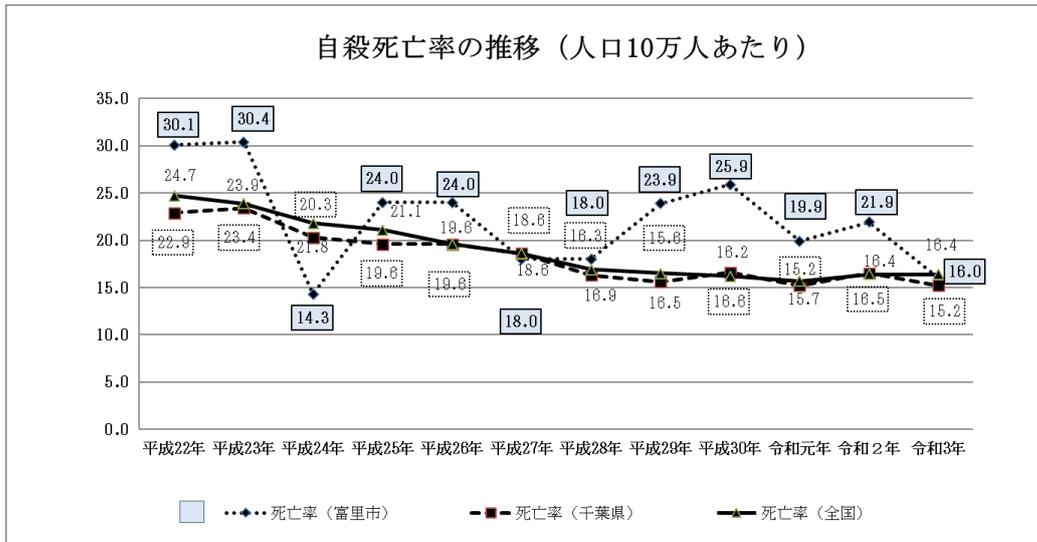
年代別自殺死亡率をみると、高齢者の自殺死亡率が目立って高い傾向にあります。また、全国と比較し、20 歳未満から 30 歳代までの若い男性の自殺も多い傾向にあります。このことから、「高齢者」と「若者世代」がキーワードとして考えられます(図 12-3)。

■図 12-1 富里市における自殺者数の年次推移



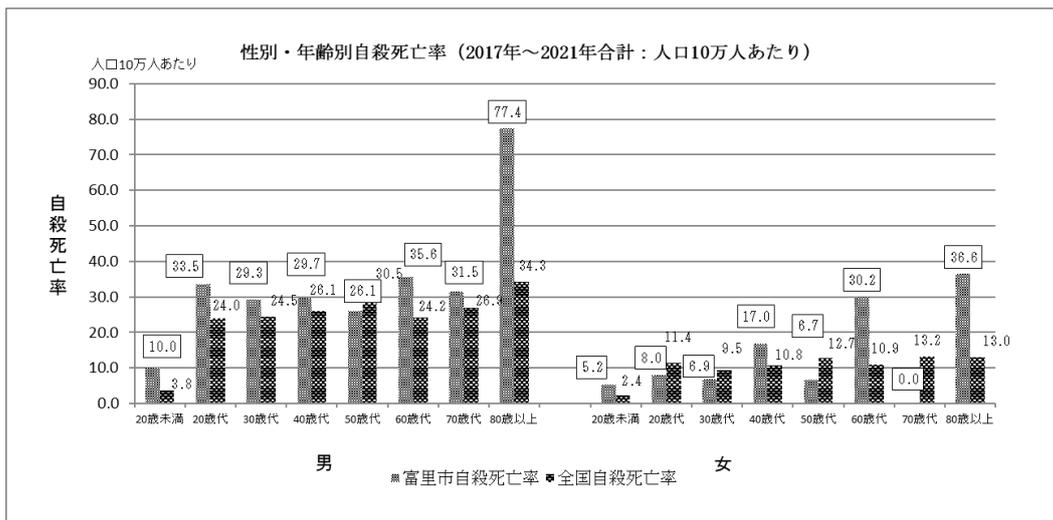
資料：地域自殺実態プロフィール 2022

■ 図 12-2 自殺死亡率の推移



資料：地域自殺実態プロフィール 2022

■ 図 12-3 富里市の性別・年代別自殺死亡率 (平成 29 年～令和 3 年) ※人口 10 万人当たりの自殺者数



資料：地域自殺実態プロフィール 2022

■ 表 12-1 自殺者数及び自殺死亡率の推移(2017～2021 年)

	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
自殺者数(人)	11 (12)	11 (13)	9 (10)	10 (11)	7 (8)
富里市自殺率 (人口 10 万人当たり)	18.8 (23.9)	20.4 (25.9)	20.4 (19.9)	19.6 (21.9)	19.2 (16)
全国自殺率 (人口 10 万人当たり)	19.3 (16.5)	18.4 (16.2)	17.5 (15.7)	16.7 (16.4)	16.3 (16.4)
千葉県自殺率 (人口 10 万人当たり)	18.7 (15.6)	18.0 (16.6)	17.4 (15.2)	16.6 (16.5)	16.0 (15.2)

資料：上段：千葉県における自殺統計(令和 4 年度版)・下段 () 地域自殺実態プロフィール 2022
 ※自殺実態プロフィールは、1 月から 12 月の集計、自殺統計は 4 月から 3 月の集計値で算出

自殺の原因・動機では、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」となっています。一方で、原因が特定されていない場合も多くあることも分かります(表12-2)。

生活保護世帯の内訳をみると、最も多いのが「高齢者世帯」で、次いで「傷病世帯」「障害者世帯」となっています。こちらの内訳は、ここ数年変わっていません(図12-4)。

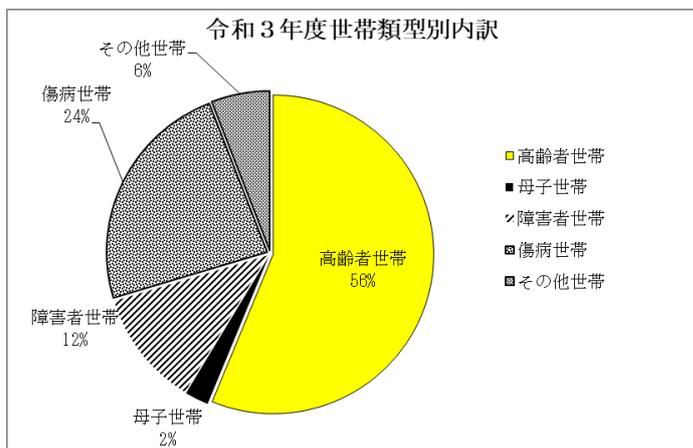
本市における救急搬送の内訳のうち、自損行為による搬送件数は少ない傾向にあります(図12-5)。

■表 12-2 住居地別(市町村)別における自殺の原因・動機特定者数と延べ原因・動機数(H29～R3 合計)

	自殺者総数	原因・動機特定者	原因・動機特定者の延べ数						
			家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他
富里市	49	26	2	17	7	3	1	2	1
千葉県	4,770	3,409	637	2,049	685	317	123	98	246

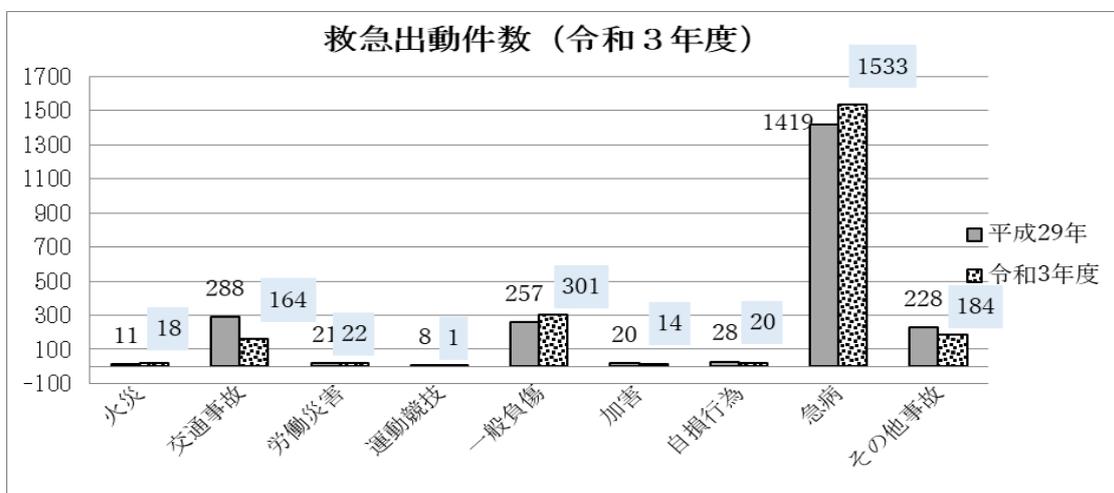
資料：千葉県における自殺統計(令和4年度版)

■図 12-4 富里市の世帯類型別被生活保護世帯数



資料：令和3年度行政福祉報告例(厚生労働省)

■図 12-5 富里市の救急出動件数と内訳

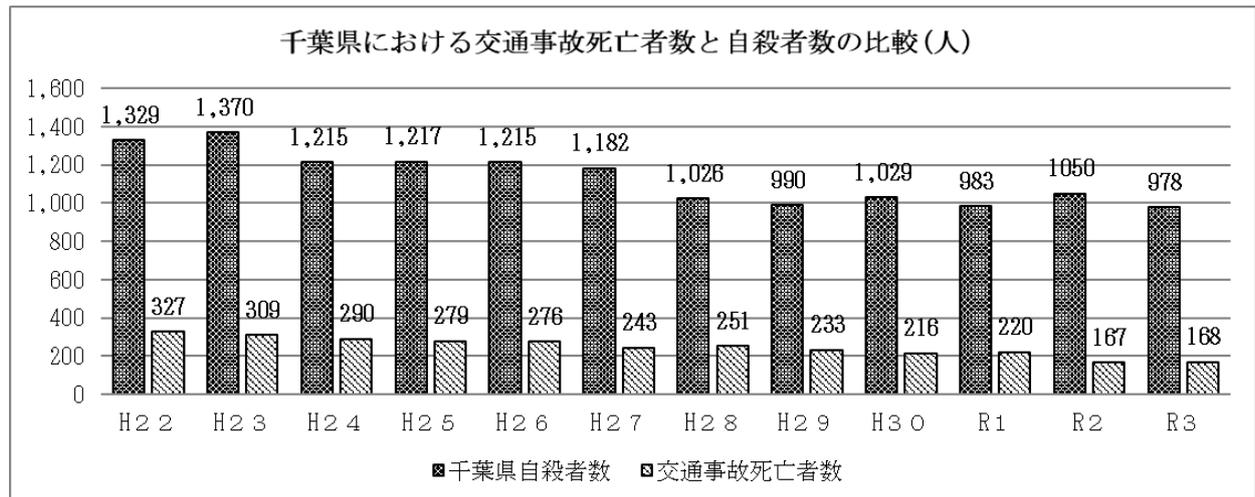


資料：富里市統計書

県内の自殺者数と交通事故死亡者数を比較すると、両者ともに減少傾向にあります
が、依然として交通事故よりも自殺者数が多くなっています(図 12-6)。

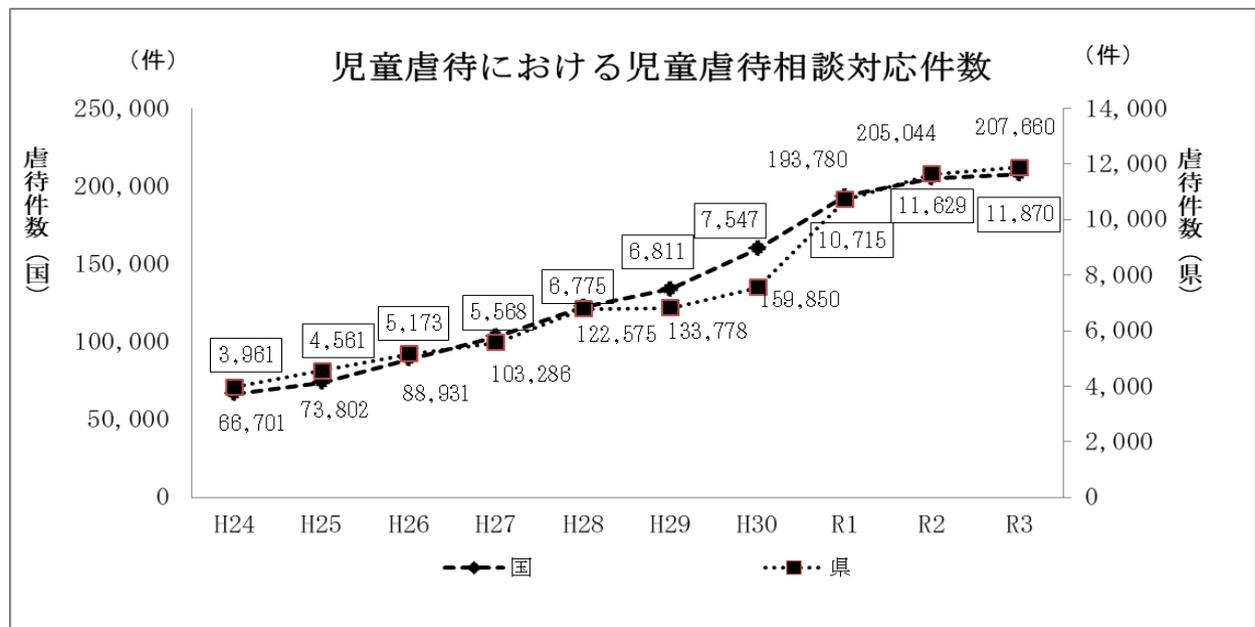
また、県内の児童虐待相談件数は、依然として増加傾向にあります。このことから、
家庭環境の問題を抱える家族が多いことが考えられます(図 12-7)。

■ 図 12-6 千葉県における交通事故死亡数と自殺者数の比較



資料: 千葉県における自殺統計(令和4年度版)

■ 図 12-7 児童虐待における児童虐待相談対応件数



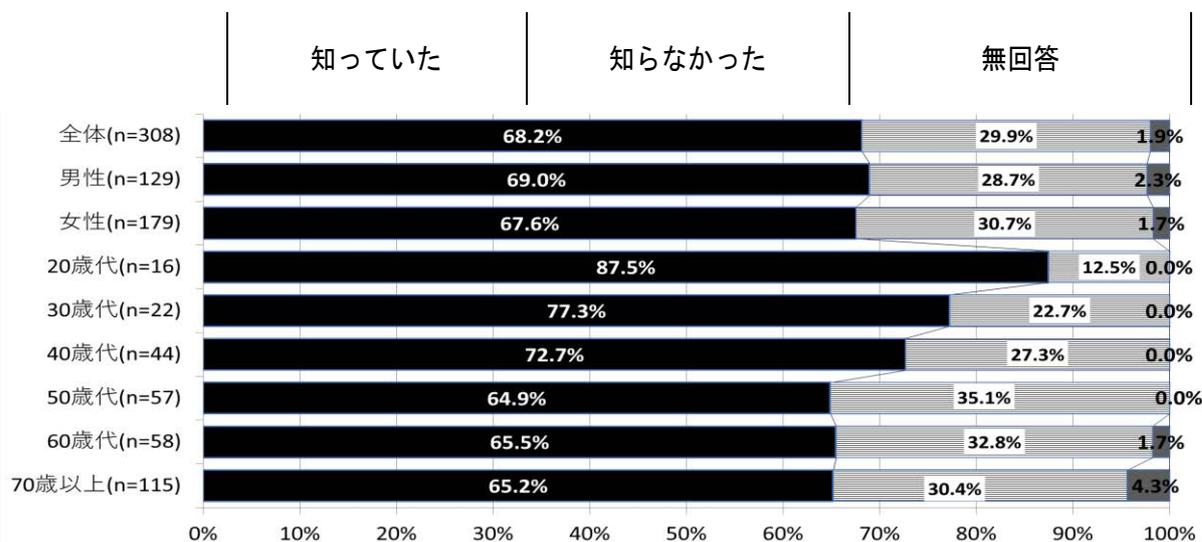
資料: 千葉県における自殺統計(令和4年度版)

(2) 市民健康意識アンケート調査結果（令和5年度実施）

全体で見ると、自殺で亡くなっている人数について「知っていた」が前回の調査では、5割未満であったのに対し、今回の調査では68.2%と認知度が高くなっています(図12-8)。

自殺に関する事柄については、こころの健康相談統一ダイヤルは、「内容まで知っていた」と「言葉は知っている」を合わせた割合は7割以上と認知度は高くなっていますが(図12-9)、ゲートキーパーは、1割以下と認知度が低いことがわかります(図12-11)。様々な場面で言葉を知る機会は増えてきましたが、今後も理解を深めていくための情報提供が必要です。

■ 図12-8 毎年、このように多くの方が自殺で亡くなっていることを知っていますか。(〇は1つ)

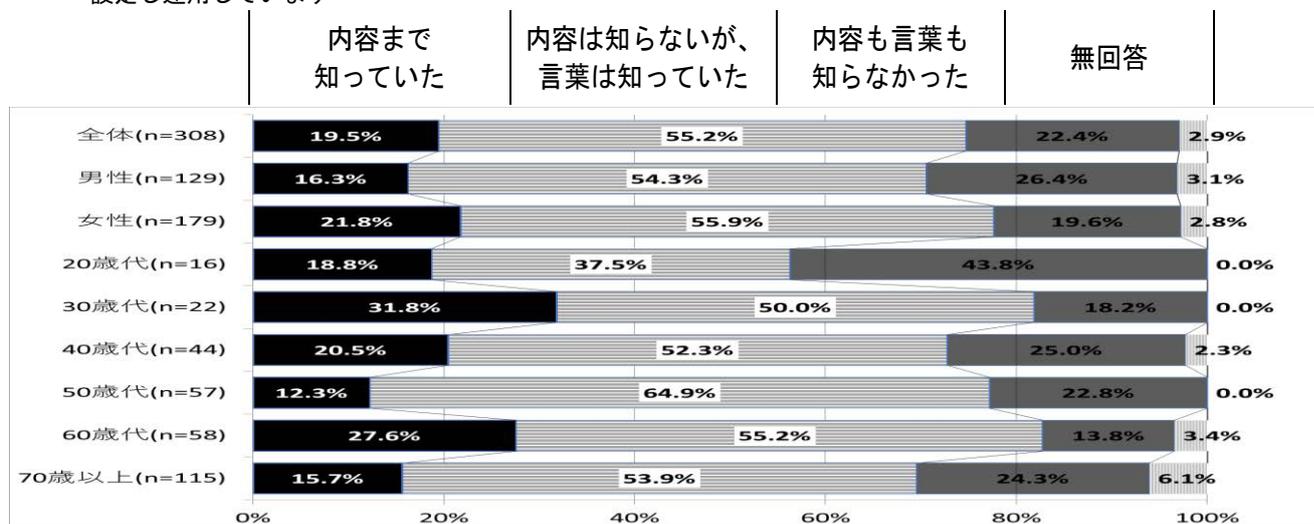


資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 図12-9 自殺対策に関する事柄について知っていますか。(あてはまるもの全て)

【こころの健康相談統一ダイヤル※】

※都道府県、政令市が実施しているこころの健康電話相談等の公的な電話相談事業に全国共通の電話番号を設定し運用しています

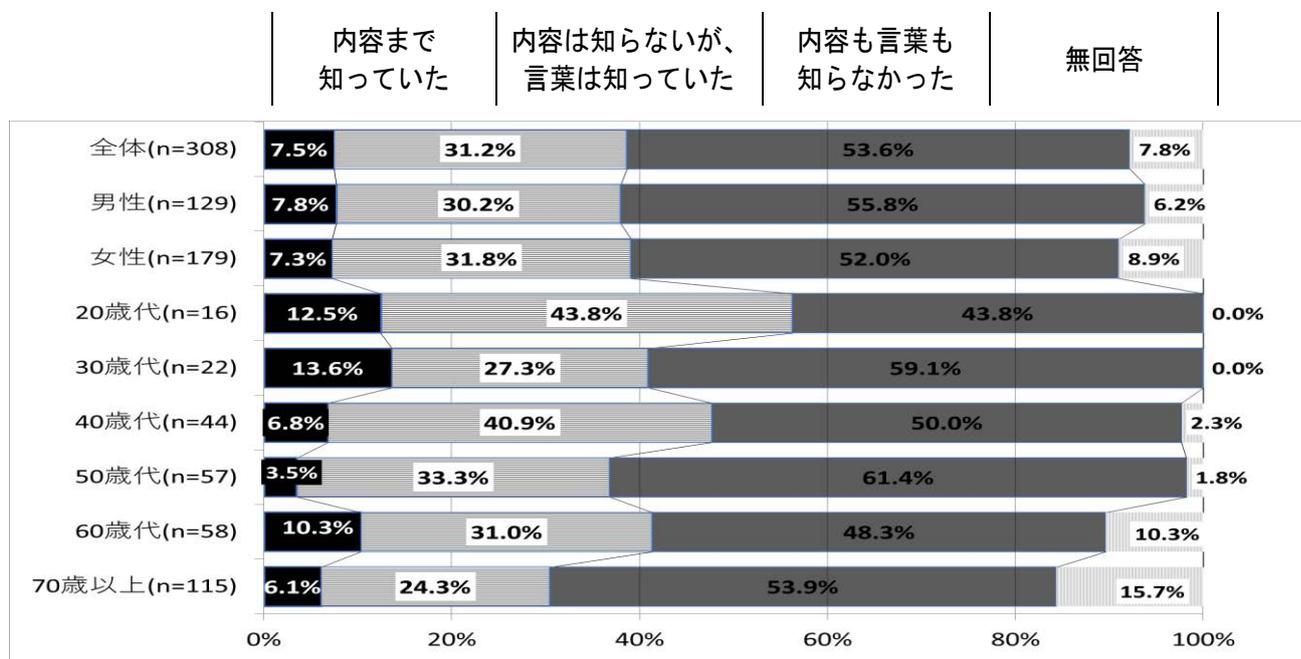


資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 図 12-10 自殺対策に関する事柄について知ってますか。(あてはまるもの全て)

【自殺予防週間※1／自殺対策強化月間※2】

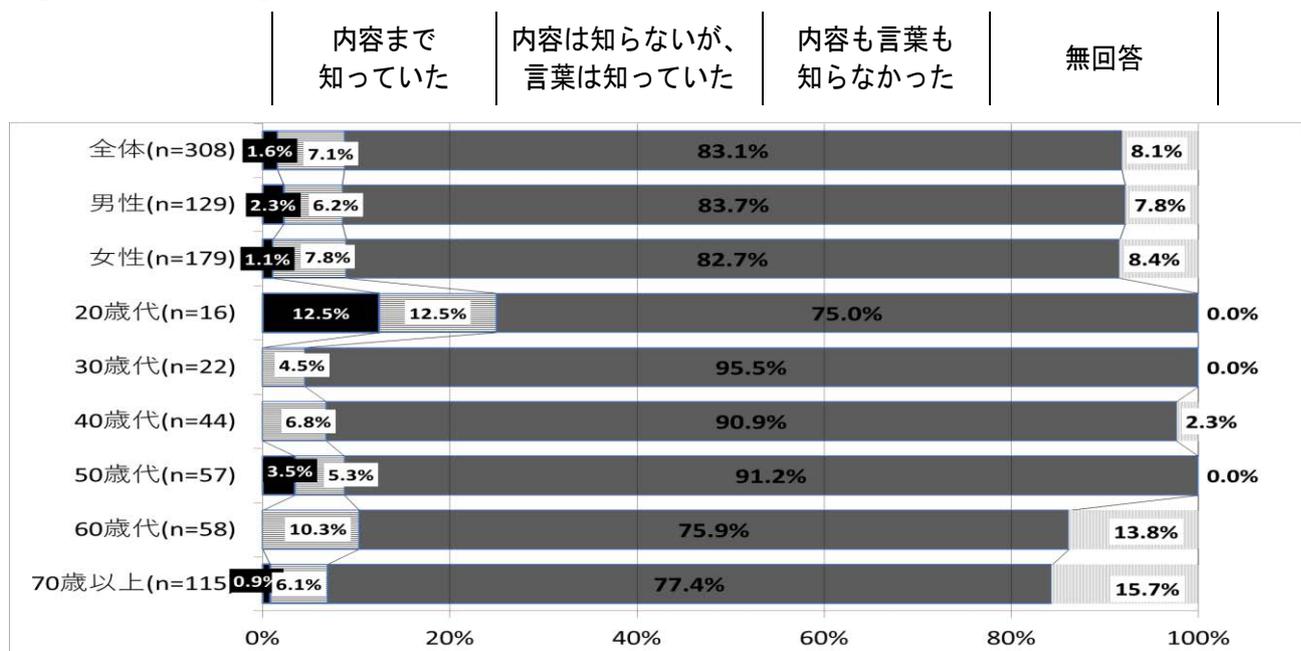
- ※1 毎年9月10日から9月16日までを「自殺予防週間」と定め、国・県・市・関係団体と連携し「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向け、相談事業及び啓発活動を集中的に実施しています。
- ※2 月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定め国・県・市・関係団体等と連携し「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向け、相談事業及び啓発活動を実施しています。



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

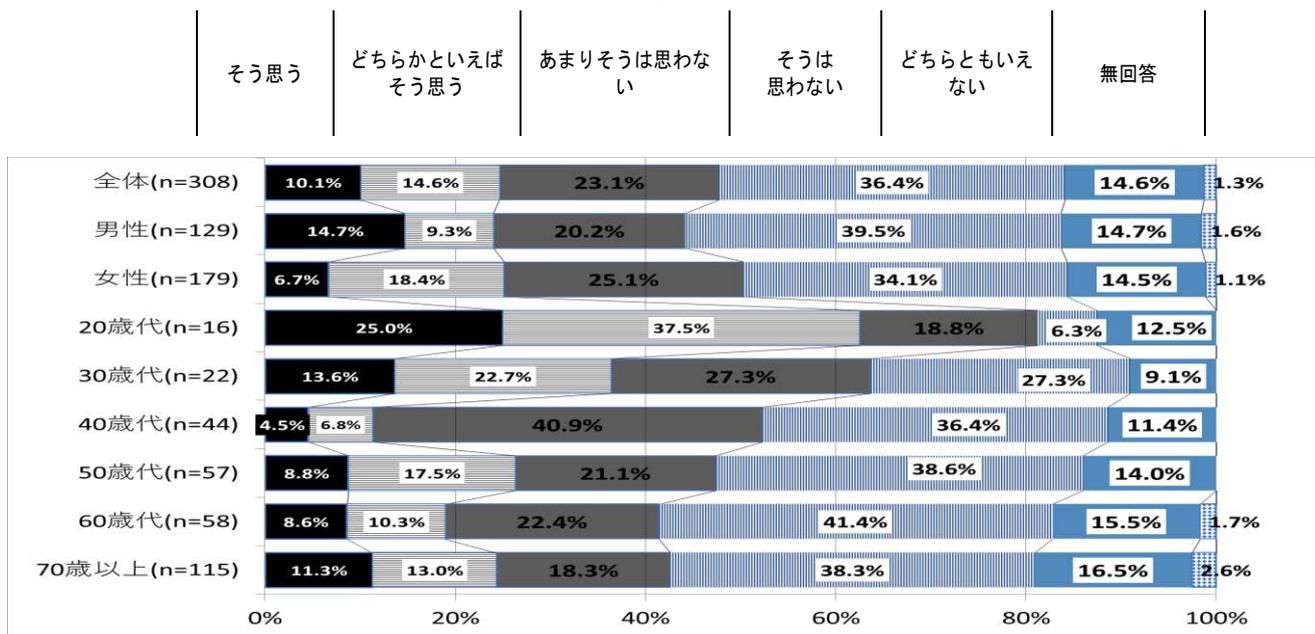
■ 図 12-11 自殺対策に関する事柄について知ってますか。(あてはまるもの全て)

【ゲートキーパー※】※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけてあげられる人のこと



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

■ 図 12-12 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか。

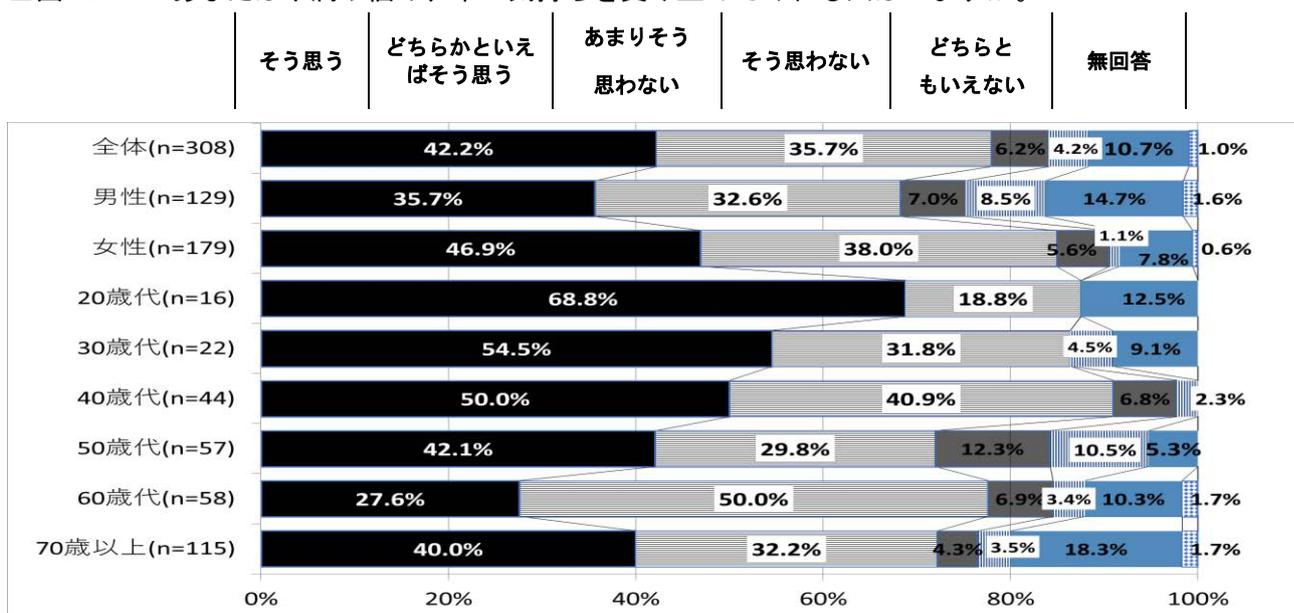


資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

「自殺対策は自分に関わる問題だと思いますか」については、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と答えた人は、24.7%と少なく、自分自身には関わりがないと考える人が多い傾向にありました(図 12-12)。地域全体で対策に取り組んでいくためには、一人ひとりが自身の問題として、また、身近な問題として認識することが必要です。

また、「不安や悩み、辛い気持ちを受け止めてくれる人はいますか」については、「あまりそうは思わない」、「そう思わない」は、全体で 10.4%ですが、50 歳代で 22.8%とやや高くなっています(図 12-13)。

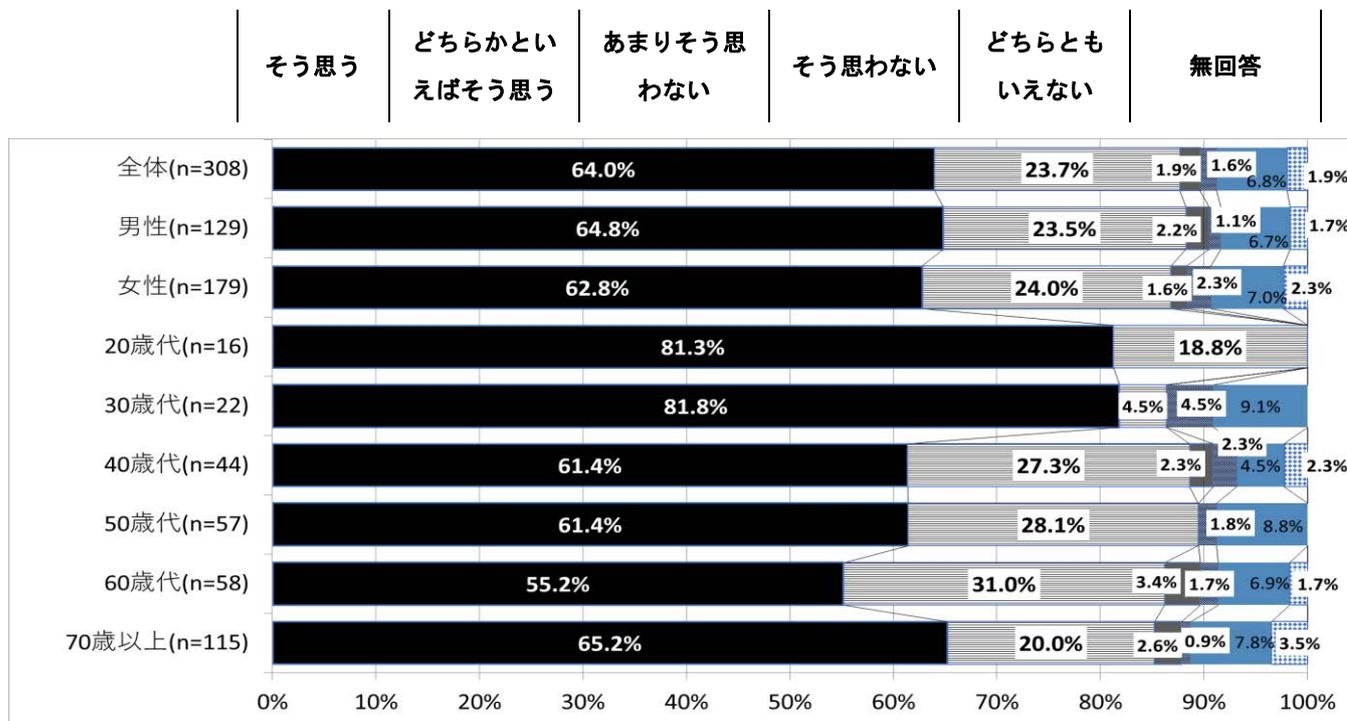
■ 図 12-13 あなたは不満や悩み、辛い気持ちを受け止めてくれる人はいますか。



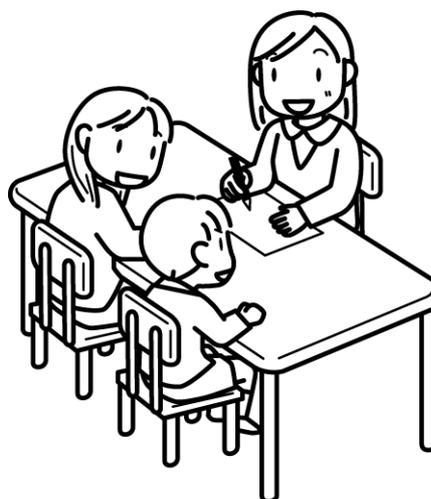
資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

「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87.7%となっています(図 12-14)。前回の調査と比較すると大きな変化はなく、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組が引き続き望まれています。

■ 図 12-14 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: 富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」



第9章 自殺対策計画（第一次）

第3節 計画の基本的な考え方

1 計画推進のための基本

基本理念 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。国の自殺総合対策大綱が令和4年10月に見直されたことから、その方針を踏まえて基本方針を以下のとおりとします。

- 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進め、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^(※) を 13.1 に減らします

	策定時 平成 29 年度	現状値 令和 3 年度	目標値 令和 10 年度
自殺死亡率 ^(※)	18.8	19.2	13.1

自殺総合対策大綱及び第二次千葉県自殺対策推進計画を踏まえ、計画策定時は、本市の現状値 18.8(平成 24～28 年平均値)の 30%減少を目指した数値としました。計画前期の評価として、令和 3 年度の自殺死亡率は「19.2」と高く、目標値には達していません。このことから、今後も目標値「13.1」を目標に推進していきます。

【参考】※人口 10 万人当たりの自殺者数

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

施策推進のための視点

事前対応	一次予防	○こころとからだの健康保持増進の取組 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	○気付き、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です。「気付き」「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。このことから、今後も予防的視点を重要視し、施策を推進していきます。

2 具体的な施策の展開

(1) 施策9 総合的な支援体制の構築

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

中間評価点数：6.8点

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得る問題として捉え、身近な人の変化に気付くために、日頃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掛けていくことが大切です。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。

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
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	未実施	×
職員に向けた自殺予防研修の実施	実施	実施	実施	◎
自殺予防月間による周知	年1回	年1回	年2回	◎
自殺に関する事柄を知っている人の割合	23.5%	増加	37.4%	◎
関連機関が情報共有できる会議の実施	未実施	実施	未実施	△

これまでの取組からの現状・課題

<評価>

コロナ禍において、様々な集いの場の制限が生じたことにより、人と人のつながりも長期にわたり制限されました。特に民生委員をはじめ、自治体活動、高齢者の集いなどが大きく影響を受けました。情報共有の場となる会議では、オンラインや書面といった方法で工夫をしながら実施し、令和4年度から少しずつ活動が再開しましたが、近隣住民とのつながりや人材育成に関する施策はほとんど実施できない状況でした。

<方向性>

- ・新型コロナウイルス感染症の流行により中止となった地域活動を再開しながら、改めて地域のつながりを推進するための活動を進めていきます。
- ・自殺予防への理解と啓発について検討していきます。
- ・庁内や関係機関と情報を共有し、PDCAサイクルを用いた施策展開を行います。
- ・自殺対策推進のための人材育成に取り組んでいきます。

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 家族や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。
- 地域との関わりを持ち、助け合える関係をつくりましょう。

② 地域の取組

- 孤立防止や交流する機会を地域でつくります。
- 家庭・学校・職場など、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 行政の取組 (●新規 ◇変更)

具体的施策	評価	主な取組内容	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	8	○こころの健康に関する講演会の開催	社会福祉課
		○国や県の自殺予防情報を広報紙やホームページで情報提供します。	健康推進課 ●広報情報課
人材育成の実施	0	○民生委員・児童委員等に対して学習会を行います。	社会福祉課
		○職員に対して自殺対策に関する学習会を実施します。	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	6	◇国、県をはじめ、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、情報共有を図ります。	◇健康推進課 ※1
自治組織への加入促進	10	○コミュニティ施策として自治組織への加入を促進します。	市民活動推進課
高齢者が集う場の提供	10	●高齢者の居場所づくりや集いの場の提供を行います	●高齢者福祉課

※1 各関連部署は、総務課、市民課、経営戦略課、社会福祉課、生活支援課、子育て支援課、高齢者福祉課、商工観光課、学校教育課、消防総務課としています。

後期指標 (◇修正)

項目	策定時 平成30年度	中間評価 令和5年度	目標値 令和10年度	資料
民生委員・児童委員へのこころの健康に関する研修会の実施	実施	未実施	実施	富里市実績
職員に向けた自殺予防研修の実施	実施	実施	実施	
自殺予防月間による周知	年1回	年2回	◇年2回	
自殺に関する事柄を知っている人の割合	23.5%	37.4%	増加	富里市健康に関する市民意識調査
関連機関が情報共有できる会議の実施	未実施	未実施	実施	富里市実績

(2) 施策 10 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

中間評価点数：9.5点

ストレスや不安、悩みは誰にでも起こり得る問題です。その原因は様々ですが、その中でもライフステージごとに起こり得る原因が異なります。近年、妊娠、出産に伴う虐待や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、様々な喪失体験、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。

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
こころの悩みについて相談者がいる人の割合	74.4%	増加	77.9%	◎

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」

これまでの取組からの現状・課題

<評価>

- ・児童生徒へのこころの健康としては、命の大切さやSOSの出し方などについて取り組みました。また、性的マイノリティなどの道徳教育指導を進めるため、教職員間で研究を深めました。
- ・子育て世代の支援では、コロナ禍において、感染対策を講じながら育児相談や交流の機会を設け不安や悩みの軽減に努めました。
- ・その他、市内外の相談窓口や、こころの健康に関する情報を市公式ホームページ等で周知し、ストレスの解消に努めました。

<方向性>

- ・様々な場面において、予防行動がとれるような情報提供や場の提供を行います。
- ・学校教育の場においては、日頃の授業を通じて児童生徒に命の大切さや性的問題、SOSの出し方などを継続して伝えていきます。
- ・こころの健康を推進するための様々な情報を発信し、市民自身がこころの健康管理に取り組めるよう推進していきます。
- ・子育て支援については、出産前から出産後を通じた相談環境を整えていきます。

- ・本市では、高齢者の自殺が高いことから、地域のコミュニティや地域包括支援センター等と連携を図りながら見守ることが大切です。また、介護等の相談窓口の周知と充実も重要だと考えます。
- ・自殺の原因として、「健康問題」が最も多いことから、適度な運動や休養等健康管理といった基本的な体調管理やがん検診等の受診勧奨にも取り組んでいきます。

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

(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借りましょう。
- 十分な睡眠・適度な運動を心掛けましょう。

(壮年期・中年期・高齢期)

- 適度な運動や休養等健康管理を心掛けましょう。
- 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借りましょう。

② 地域の取組

- ワーク・ライフ・バランスを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 行政の取組 (●新規・◇修正)

具体的施策	評価	主な取組内容	担当課
子育てに対する不安や負担感の軽減	9.3	○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。	健康推進課 子育て支援課
		○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。	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	8.7	○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。	学校教育課

		○社会で直面する困難やストレスに対する対処法を身に付ける教育を実施します。	学校教育課
		○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	10	◇こころの健康管理について普及啓発していきます。	健康推進課 高齢者福祉課 社会福祉課 生活支援課
		○適正飲酒や良質な睡眠、適度な運動・休養等、適切なストレス解消法の普及に努めます。	健康推進課
自殺予防月間の周知	10	○自殺予防月間を通じて、相談窓口の周知や心の健康管理について各課で連携した普及啓発の強化を図ります	健康推進課
検(健)診の受診勧奨	新規	●市民自ら健康管理できるよう、特定健康診査や各種がん検診の受診勧奨を行います	●国保年金課 ●健康推進課

後期指標 (●新規)

項目	策定時 令和30年度	中間評価 令和5年度	修正目標値 令和10年度	資料
こころの悩みについて相談者がいる人の割合	74.4%	77.9%	増加	富里市健康に関する市民意識調査
●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(再掲)	66.7%	65.5%	75.0%	

② 自殺の危機に対応する二次予防に取り組みます

中間評価点数：9.8点

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。

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
自損行為による搬送件数(延べ)の減少	28件	20件	減少	◎

資料：富里市統計書

これまでの取組からの現状・課題

<評価>

- ・自死に至る様々なリスクについて、庁内で実施している各種相談事業を通じて対応しました。相談に当たっては、新型コロナウイルス感染症の影響で制限を受けたものもありましたが、感染対策を講じながら相談事業等に取り組みました。
- ・自死遺族の会の周知については、広報紙や市公式ホームページを活用し、情報提供をしました。

<方向性>

- ・自殺に追い込まれる原因は様々です。そのため、今後も庁内で幅広い相談窓口を設けていきます。
- ・自死遺族支援について本市では実施していませんが、県の実施している開催日等の周知について協力を行っていきます。

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 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 地域の実践

- 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 行政の実践（●新規）

具体的施策	評価	主な取組内容	担当課
相談窓口の充実	9.6	○こころの病気に関する相談を実施します。	社会福祉課
		○障害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。	生活支援課
		○高齢者の健康と介護に関する相談を実施します。	高齢者福祉課
		○DVに関する相談を行います。	子育て支援課
		○子育て支援に関する相談を実施します。	健康推進課
		○市や市以外の相談窓口を周知します。	健康推進課
		○悩みやいじめ等に関する相談を実施します。	学校教育課
		●人権擁護の相談を行います。	●市民課
自死遺族に対する支援	10	○大切な人を失った対象者に自死遺族の会等の適切な情報提供を行います。	社会福祉課 健康推進課

後期指標（◇修正）

項目	策定時 平成30年度	中間評価 令和5年度	目標値 令和10年度	資料
◇自損行為による搬送件数(延べ)の減少	28件	20件	減少	富里市統計書

(3) 施策 11 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

中間評価点数：9.3点

こころの健康問題として、メンタル疾患があります。メンタル疾患は自殺に至るハイリスク要因となります。特に自殺企図のある場合や、過去の自殺未遂の既往のある場合などでは、不安定な精神状況となりやすく、継続した治療が必要です。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があるため、こころの病気に対する理解を深めて総合的に取り組む必要があります。

これまでの取組からの現状・課題

<評価>

- ・高齢者のこころの健康問題では、認知症初期集中チームによる相談を実施し、介護の負担軽減に努めました。
- ・児童生徒では、「いじめ防止啓発カード」を活用した相談窓口の周知を行いました。
- ・こころの健康問題を抱え育児支援が必要な家庭に対し、関係機関が連携して支援を行いました。

<方向性>

- ・後期計画においても、こころの健康問題を抱えた対象者に対して、関係機関が連携し、個別の支援を実施していきます。

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 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 地域の取組

- 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 行政の取組 (●新規・◇修正)

具体的施策	評価	主な取組内容	担当課
専門相談の実施	9.3	◇こころの病気や依存症、障害に関する相談を実施します。	◇社会福祉課
		◇メンタル不調やいじめ等に対し児童生徒の相談対応に努めます。	学校教育課
		ODV や虐待に関する相談支援を実施します。	子育て支援課
		●人権擁護委員が行う相談と連携します。	●市民課
		◇専門的な相談窓口の周知を図ります。(再掲)	健康推進課
		◇認知症等の介護についての相談支援を実施します。	◇高齢者福祉課
DV相談窓口に関する情報提供	10	○24 時間電話相談等の相談窓口の情報提供を行います。(再掲)	子育て支援課
関係機関との連携体制	8.7	○関係機関と連携した個別支援を行います。	子育て支援課 高齢者福祉課 健康推進課 社会福祉課

② 経済・生活・就労の問題に取り組みます

中間評価点数：10点

自殺は、経済・生活・就労問題に大きく影響を受けます。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、共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。

これまでの取組からの現状・課題

<評価>

- 令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、様々な職業が影響を受けました。生活困窮者の相談支援として、自立支援相談を実施し、生活保護や就労支援を行いました。
- 多重債務に関する相談や無料法律相談を実施しました。

<方向性>

- 自立支援相談を実施していきます。また、消費者の相談窓口を継続していきます。

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- 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。
- 様々な支援制度や窓口があることを知りましょう。

② 地域の取組

- 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 行政の取組

具体的施策	評価	主な取組内容	担当課
生活困窮者の相談支援	10	○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。	生活支援課
多重債務や消費者相談の実施	10	○消費者相談や多重債務相談を実施します。	商工観光課
		○無料法律相談を実施します。	社会福祉課
就労へ向けた相談支援	10	○生活困窮者の就労支援を行います。 ○ひきこもりの若者に対し就労相談支援や情報提供を行います。	生活支援課
		○障害者の就労相談を実施します。	社会福祉課

③ 家庭問題に関する相談支援に取り組みます

中間評価点数：10点

介護や虐待、子育てに関する悩みや家庭問題は、相談しづらく、多くの人が問題を抱え込んでいます。周囲が問題に気付くことも多く、地域ぐるみでの見守りや、専門相談につなげることが大切です。また、当事者が相談に向くだけでなく、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。

これまでの取組からの現状・課題

<評価>

- ・養育支援の対象家族に対して関係機関と連携し、相談支援に当たりました。
- ・母子健康手帳交付時に面接を行い、出産前から継続した支援を行い、切れ目ない支援を行

いました。

- ・高齢者の介護相談を行い、必要な支援を行いました。

<方向性>

- ・関係機関との連携を図りながら、家族単位に必要な支援やサービスを行います。

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- DV、虐待に気付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 地域の取組

- 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 行政の取組

具体的施策	評価	主な取組内容	担当課
養育支援の実施	10	○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	10	○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	10	○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	10	○24 時間電話相談等の相談窓口の情報提供を行います。(再掲)	子育て支援課
介護に関する相談の実施	10	○地域包括支援センターと連携を図りながら、介護に関する様々な問題について相談支援を行います。	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

中間評価点数：8.1点

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。

指標の達成状況

項目	策定時	目標値	中間評価	評価
「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	アンケート実施なし	—

これまでの取組からの現状・課題

<評価>

- 本市では、コロナ禍の影響もあり不登校児童・生徒の割合は小学校で2.3%、中学校で8.03%であることから、市内全小・中学校にスクールカウンセラーを配置し、児童・生徒保護者のメンタルヘルスの支援を行いました。

(※不登校率＝全児童・生徒数のうち不登校児童・生徒数である人数の割合)

- いじめの初期対応やSOSの出し方指導、ネットパトロールを活用した対応を行い、児童生徒の見守り体制の強化に努めました。
- 指標としていたアンケート調査については、現在実施がないため、後期計画については新たな指標が必要です。

<方向性>

- 不登校児童・生徒の割合が高いことから、今後も継続した対策を実施します。
- 新たな評価指標を設定します。

具体的な取組

① 市民・家庭の取組

- ひとりで悩まず大人の知恵を借りましょう。
- 友達の変化に気付いたら声を掛けてみましょう。

○ 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 地域の実践

○ 地域ぐるみで学校行事に積極的に参加します。

③ 行政の実践

具体的施策	評価	主な取組内容	担当課
SOSに対する対応	6.6	○各小・中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・生徒に対する個別の支援	6.0	○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	10.0	○富里市いじめ問題対策連絡協議会を開催し、防止対策について検討していきます。 ○児童・生徒の学校生活が充実す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	10.0	○長期休暇中や長期休暇の時期にかけて保護者宛て及び児童・生徒向けの注意喚起を行います。	学校教育課

後期指標 (●新規)

項目	策定時	中間評価 令和4年度	目標値 令和10年度	資料
●市内全小・中学校のスクールカウンセラーによる相談を実施	—	全校実施	継続	市内実績

⑤ 職場におけるメンタルヘルスに取り組みます

中間評価点数：7.7点

本市では、20～40歳代の働き盛りの男性の自殺率が高くなっています(136 図 12-3)。この年代では、家庭、職場、人間関係と様々な問題を抱えている可能性があります。特に職場環境の問題として、長時間労働による身体的なストレスや人間関係といった精神的なストレスなどの様々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、健康管理体制を整えることが必要だと考えられます。「ワーク・ライフ・バランス」を実行しながら、こころとからだの健康の保持増進に努めます。

これまでの取組からの現状・課題

<評価>

男女共同参画において本市では、「ワーク・ライフ・バランス」の実現に向け、市職員をはじめ、市民及び職域に情報提供を行いました。また、個々の対処方法について、市公式ホームページ等を活用し、情報提供を行いました。職域に対するメンタルヘルスの取組は、関わる機会が少ないことから、様々な機会を活用し働きかけていく必要があります。

<方向性>

「ワーク・ライフ・バランス」について普及啓発を図るほか、職域に向けたメンタルヘルスの情報提供を実施していきます。

具体的な取組

①市民・家庭の取組

- 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地域の取組

- 各事業所等は労働環境の改善に努めます。

③ 行政の取組 (◇修正)

具体的施策	評価	主な取組内容	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	5.3	○無料法律相談を実施します。	社会福祉課
		○労働環境に関するリーフレット、ポスター、市公式ホームページ等による情報提供を行います。	商工観光課
ストレス対処の支援の実施	10	○ワーク・ライフ・バランスの実現に向けて市民及び職場に対し情報提供を行います。 ◇休養・睡眠や運動などを上手に活用したストレス解消について情報提供を行います。	経営戦略課 商工観光課 健康推進課



第 10 章

市民の健康をめぐる現状



第10章 市民の健康をめぐる状況

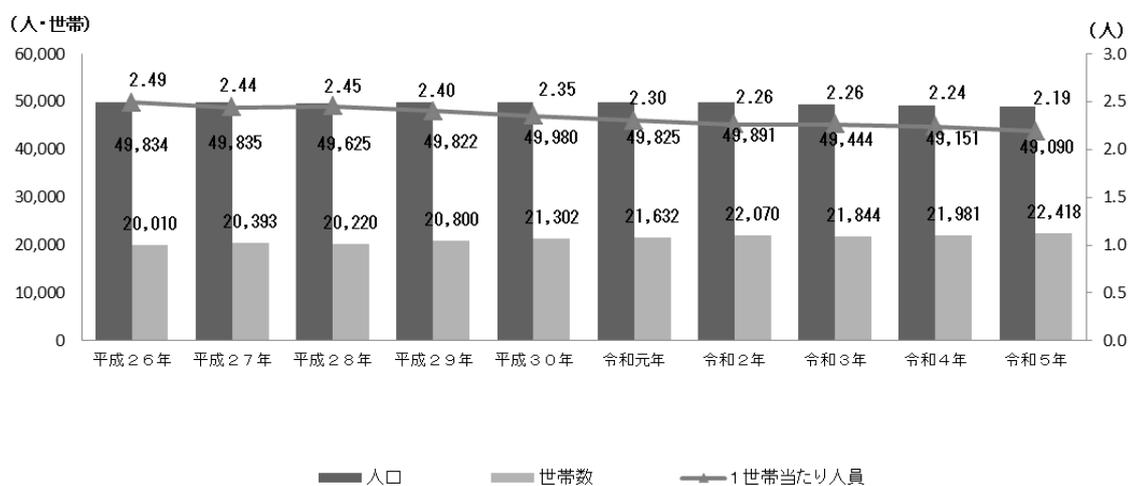
第1節 統計データ等からみえる現状

(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30年は49,980人でしたが、令和5年は49,090人となり、過去10年間で最も少なくなっています。また、世帯数は過去10年間で比較すると、令和5年は22,418世帯と最も多く、一世帯当たりの人員は、0.3人減少して、2.19人と最も少なくなっています(図13-1)。

■ 図13-1 富里市の人口と世帯数と1世帯当たり人員の推移

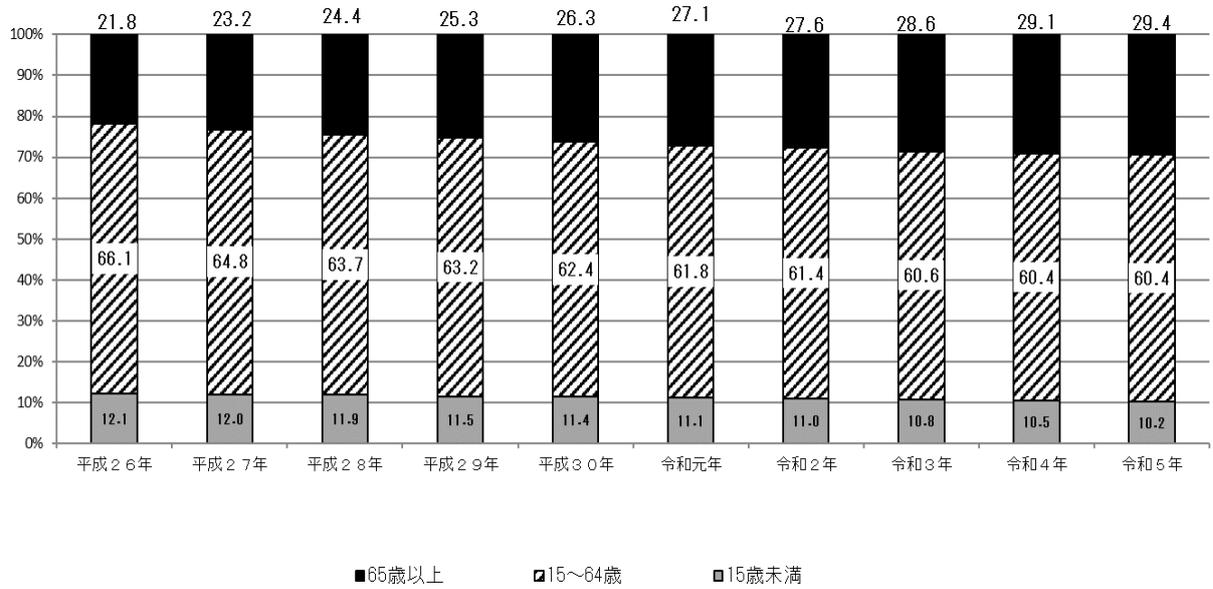


資料：千葉県毎月常住人口調査(各年4月1日現在)

② 人口構造(年少人口・生産年齢人口・高齢者人口)

年齢三区分の人口比率は、平成26年と比較すると年少人口比(15歳未満)は1.9ポイント、生産年齢人口比(15~64歳)は、5.7ポイント減少しています。一方で、高齢者人口(65歳以上)は、7.6ポイント増加し、少子高齢化が急速に進行しています(図13-2)。

■ 図 13-2 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

本市の人口は推移をみると、今後は少子高齢化が一層進展することが推測されます。2015年(平成27年)に24.7%であった高齢化率は、2020年(令和2年度)は29.5%となり、2030年は33.0%と、更に3.5ポイント上昇することが予測されています(図13-3)。

■ 図 13-3 富里市における今後の人口推移

2015年(平成27年)

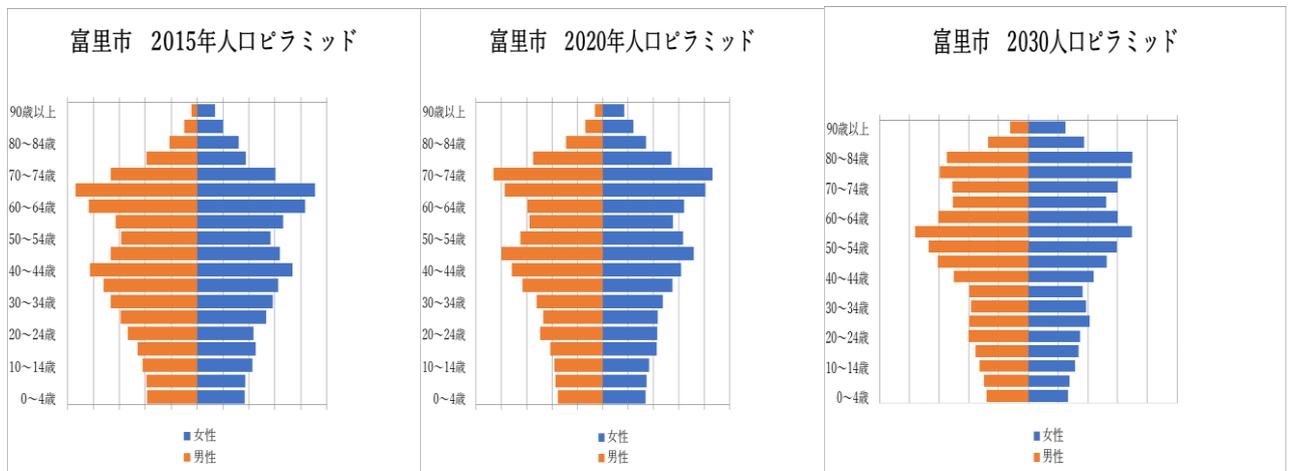
2020年(令和2年)

2030年(令和12年)

高齢化率：24.7%

高齢化率：29.5%

高齢化率：33.0%



資料：国立社会保障・人口問題研究所

(2) 出生・死亡の状況

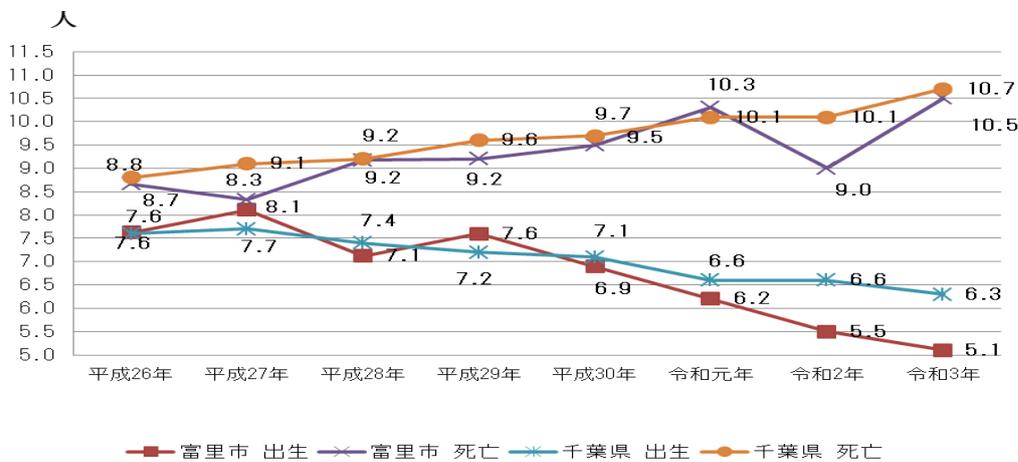
① 出生率及び死亡率

本市の出生率は、多少の増減があるものの平成30年に人口千対で7.0人を、令和2年に6.0人を下回り、令和3年は5.1人と1年間で0.9人減少しています。

死亡率は、平成28年に増加に転じ、令和元年は10.0人を上回りました。令和2年度に減少に転じたものの、令和3年度は10.5人と増加しています。

令和3年の水準を比較すると、死亡率は同程度、出生率は1.1人程度低く、その差が広がる傾向にあります(図13-4)。

■ 図13-4 富里市の出生率及び死亡率の推移 ※人口千対

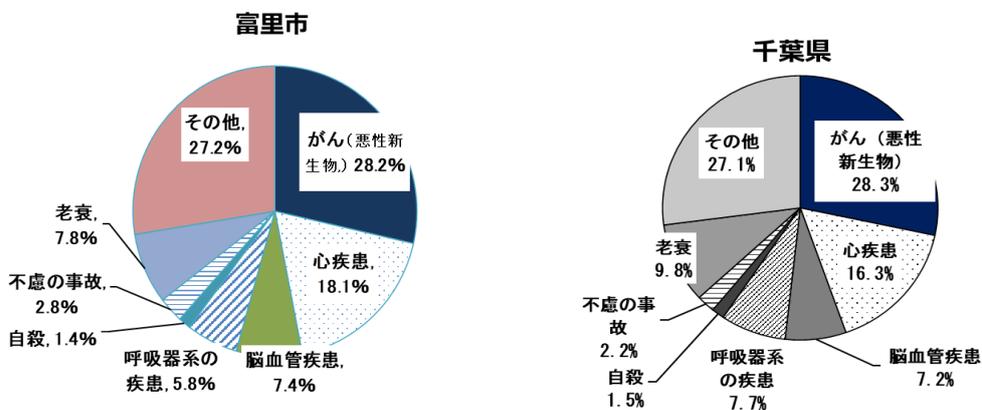


資料：人口動態統計

② 死因の状況

本市の死因疾患の内訳は千葉県と同様に、生活習慣病関連の疾病であるがん(悪性新生物)や心疾患、脳血管疾患が半数以上を占めています(図13-5)。

■ 図1-3 富里市における死因(令和3年) ※再掲



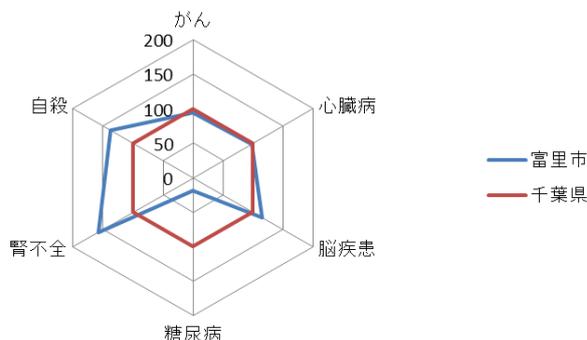
資料：令和3年千葉県衛生統計年報

死因構成をみると、千葉県と比較すると脳疾患、腎不全、自殺が高く、がん(悪性新生物)、心臓病、糖尿病が低くなっています(図 13-5)。

■ 図 13-5 富里市死因割合 (令和 4 年度)

※千葉県の死因割合を 100 とし、死因割合を示している。

死因割合の比較(スコア評価)令和4年

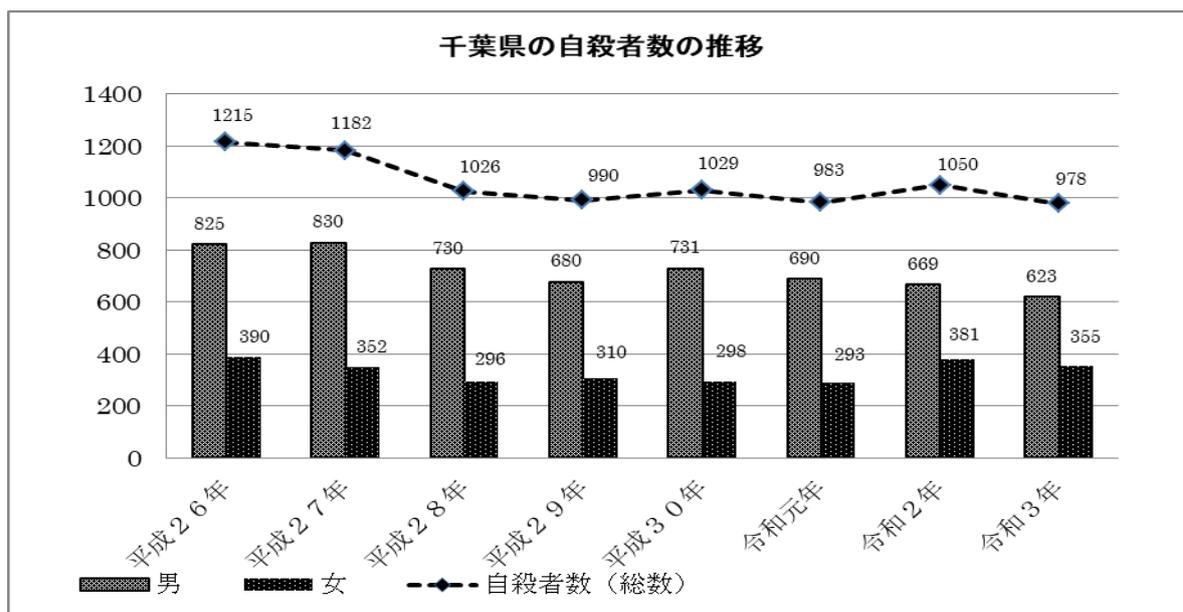


資料：富里市 KDB データ (富里市国保データベース) 分析結果(令和 5 年)

② 自殺の状況

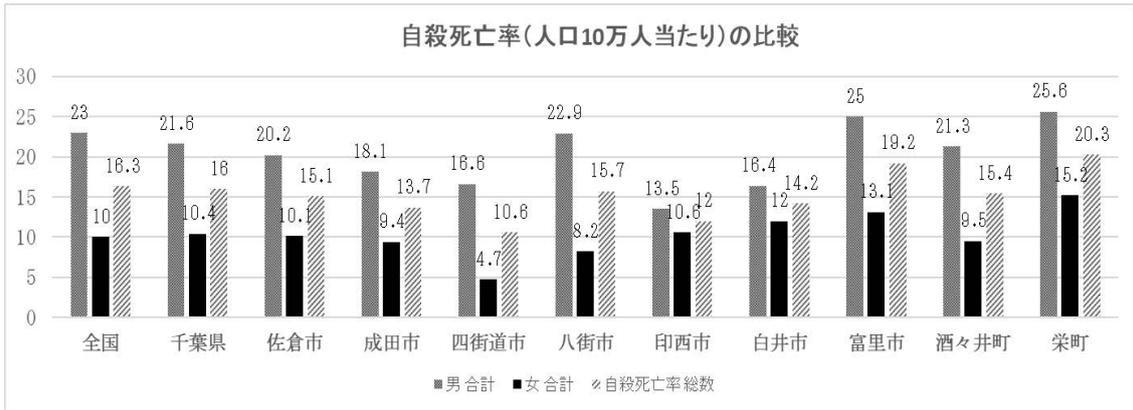
千葉県の自殺者数の推移は、減少傾向にあり、平成 29 年に 1,000 人を下回りました。その後は、わずかな増減があり横ばいで推移しています(図 13-6)。本市の自殺死亡率は、印旛管内で 2 番目に高くなっています(図 13-7)。年代・性別では、高齢者の男性が高く、全国と比較すると各年代で男女ともに、上回る状況にあります(図 12-3)。原因としては、千葉県と同じく「健康問題」、次に「経済・生活問題」となっています(表 12-2)。

■ 図 13-6 千葉県の自殺者数の推移



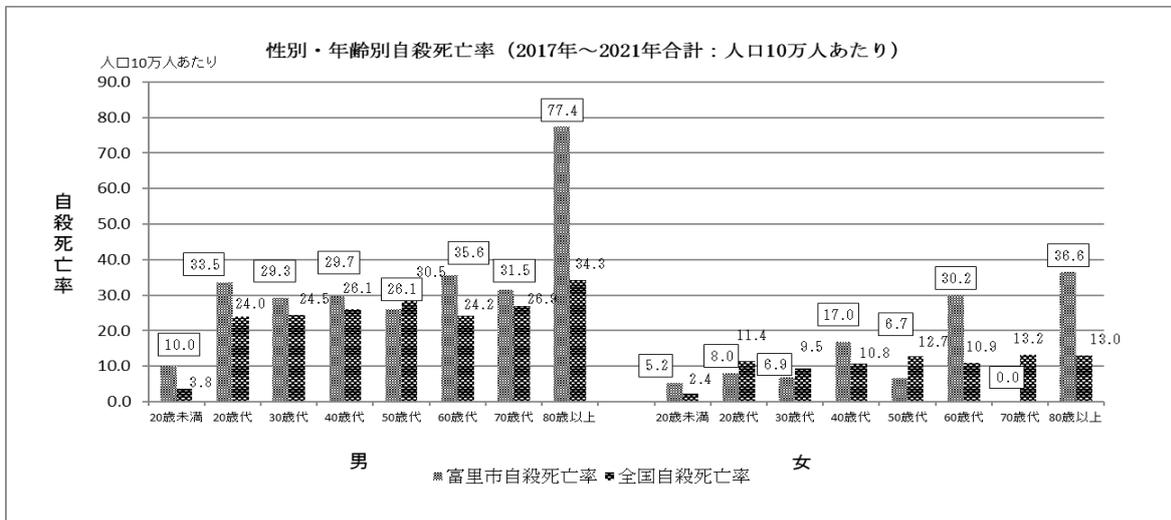
資料：千葉県衛生統計

■ 図 13-7 自殺死亡率の近隣市町との比較(平成 29 年～令和 3 年) ※人口 10 万人当たりの自殺者数



資料：令和 3 年度人口動態統計

■ 図 12-3 富里市の性別・年代別自殺死亡率(平成 29 年～令和 3 年) ※人口 10 万人当たりの自殺者数
※再掲



資料：地域自殺実態プロフィール 2022

■ 表 12-2 住居地別(市町村)別における自殺の原因・動機特定者数と延べ原因・動機数 (H29～R3 合計)
※再掲

	自殺者総数	原因・動機 特定者	原因・動機特定者の延べ数						
			家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他
富里市	49	26	2	17	7	3	1	2	1
千葉県	4,770	3,409	637	2,049	685	317	123	98	246

資料：千葉県における自殺統計(令和 4 年度版)

(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27年から令和2年までの5年間で、男性は0.3歳、女性は0.9歳延び、男性81.0年、女性87.1年となっています。一方、男女ともに千葉県や全国の水準を下回っています(表13-1)。

■表13-1 平均寿命の推移の比較

単位：年

	男性				女性			
	平成22年	平成27年	令和2年	比較(27年から)	平成22年	平成27年	令和2年	比較(27年から)
富里市	78.8	80.7	81.0	0.3	85.8	86.2	87.1	0.9
千葉県	79.9	81.0	81.5	0.5	86.2	86.9	87.5	0.6
全国	79.6	80.8	81.5	0.7	86.4	87.0	87.6	0.6

資料：厚生労働省「市町村生命表」

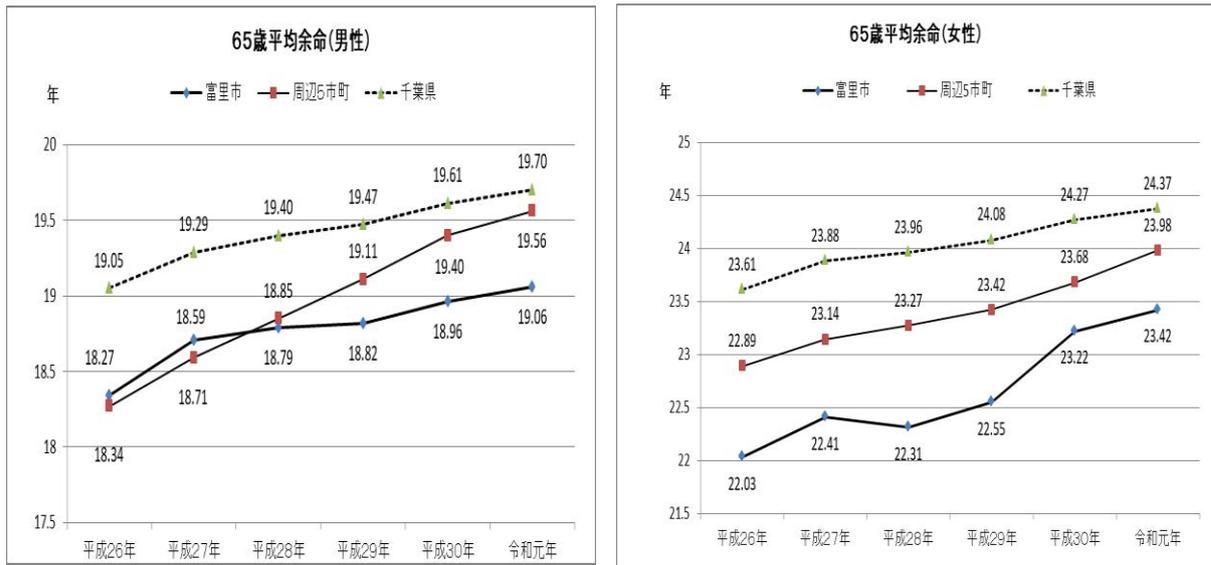
※「平均寿命」：厚生労働省が発表する「市町村生命表」に基づく「0歳の平均余命」で、死亡状況を集約したものであり、保健福祉水準を総合的に示す指標となっている。

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は、男性は平成28年以降周辺5市町の水準を下回り、令和元年時点で、本市は19.06年と千葉県や周辺5市町より低い水準で推移し、その差も広がりつつあります。

女性は、令和元年に23.42年となり上昇傾向にあり、千葉県や周辺5市町の水準との差を縮めてはいますが、下回っている状況が続いています(図13-8)。

■図13-8 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

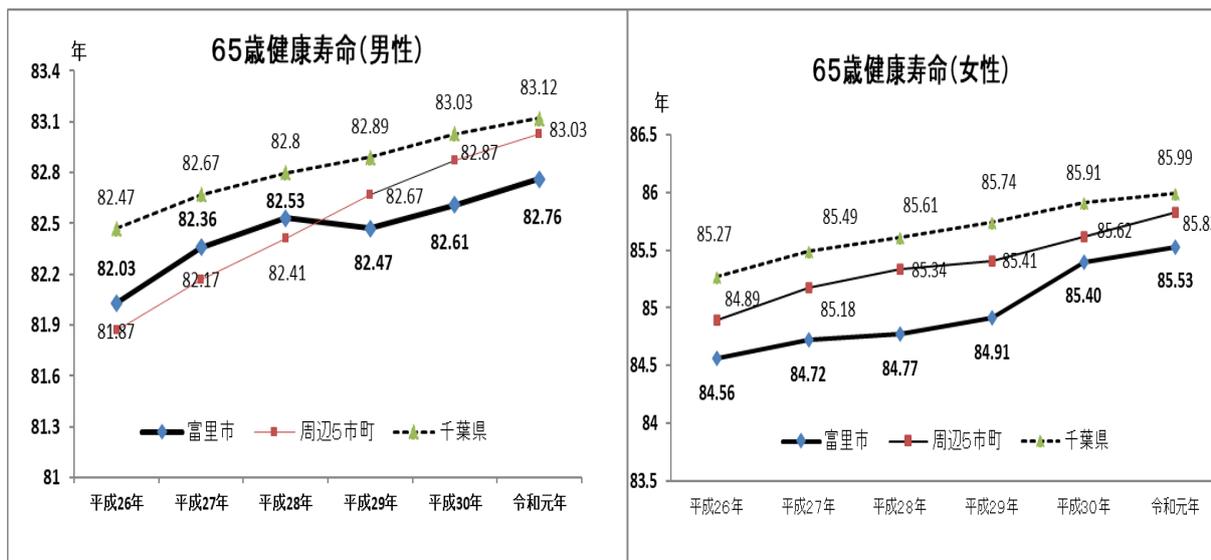
※ 周辺5市町：成田市、八街市、山武市、酒々井町、芝山町

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)の推移をみると、男性は平成28年までは周辺5市町(82.41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、令和元年は82.76年となっています(図9-1)。

一方、女性は、千葉県や周辺5市町の水準を下回ってはいます。しかし、平成30年以降は、千葉県や周辺5市町の水準との差を縮める傾向にあり、令和元年は85.53年となっています(図9-1)。

■図9-1 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

※ 周辺5市町：成田市、八街市、山武市、酒々井町、芝山町



「令和4年 ロコモ予防サポーター養成講座」

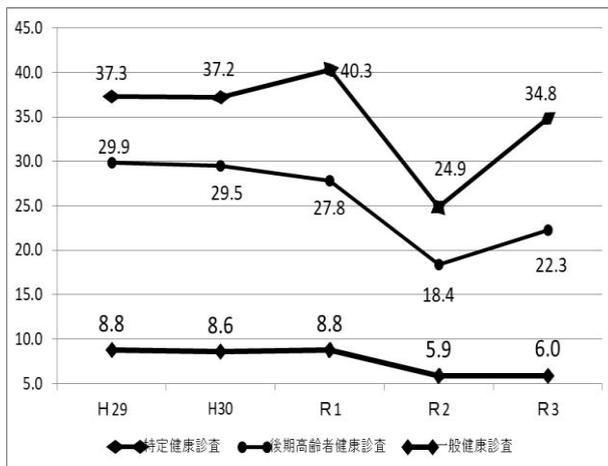
(4)各種健康診査の受診状況

本市の各種健康診査の受診状況の推移は、特定健康診査の受診率が令和元年度に40%を上回りましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症流行等の影響もあり30%を下回りました。令和3年度は34.8%と回復傾向にあり(図1-4)、年代別でみると男女ともに60歳以上で受診者が多く、60歳未満で少ない傾向が続いています(図1-5)。

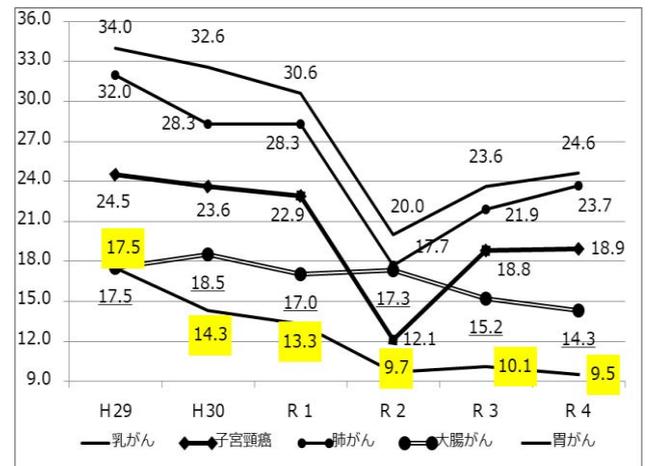
一般健康診査の受診率は、8%台で推移していましたが、令和2年度から6%前後と低迷しています。後期高齢者健康診査の受診率は、令和2年度に他の健診と同様に低下しましたが、その後は上昇傾向にあります。(図1-4)。

各種がん検診の受診状況の推移は、令和2年度には大腸がん検診以外の受診率が低下しました。令和3年度にはいずれも受診率が上昇傾向にありますが、新型コロナウイルス感染症流行前の水準より低迷しています。一方、大腸がん検診は、令和3年度以降低下傾向にあります。(図1-1)。

■ 図1-4 富里市の各種健康診査の受診状況の推移
※再掲

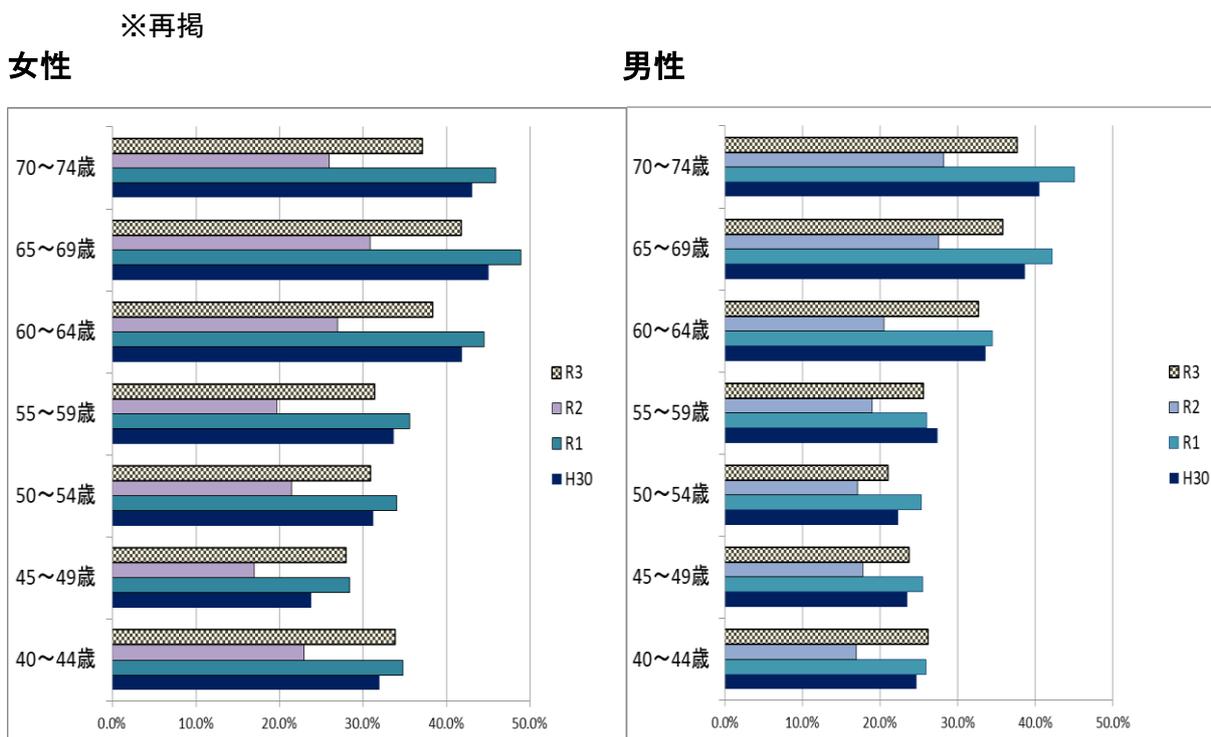


■ 図1-1 富里市の各種がん検診受診状況の推移(平成29年度～令和4年度)※再掲



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 30 年度～令和 3 年度)



資料：富里市 KDB データ（富里市国保データベース）分析結果(令和 5 年)

令和 2 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 30 年度と比較して男女ともに増加しています。男性は 9.4 ポイント、女性では 3.7 ポイントの増加となり、全国の水準を上回っています。千葉県と比較すると男性はやや低く、女性は同程度となっています(表 1-1)。

■ 表 1-1 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 30 年度 富里市(%)	令和 2 年度 富里市(%)	千葉県(%)	全国(%)	差異(令和 2 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(男性)	39.6	49.0	52.1	42.6	▲ 3.1
メタボリックシンドローム 該当者及び予備群(女性)	14.5	18.2	18.1	13.0	0.1

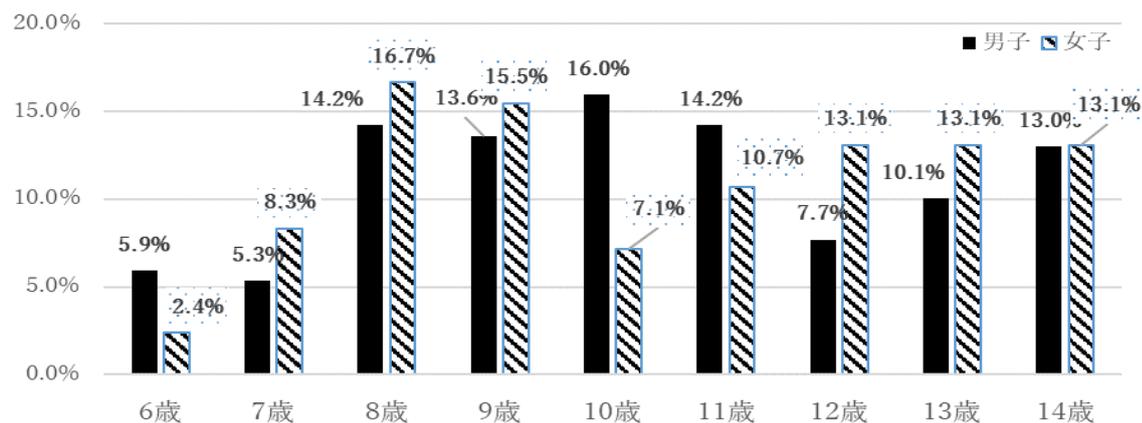
資料：富里市・千葉県：千葉県特定健診・特定保健指導のデータ集計(令和 2 年度)保健所・市町村別集計データメタボ判定
 全国：2021 年度特定健診・特定保健指導実施状況（厚生労働省）

(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・高肥満度の割合は、男子は8歳、10歳、11歳、女子は8歳と9歳が高く、肥満が小学校中学年以降から増加傾向がみられます(図13-9)。

■図13-9 年齢別の中肥満・高肥満度の状況(令和4年度)



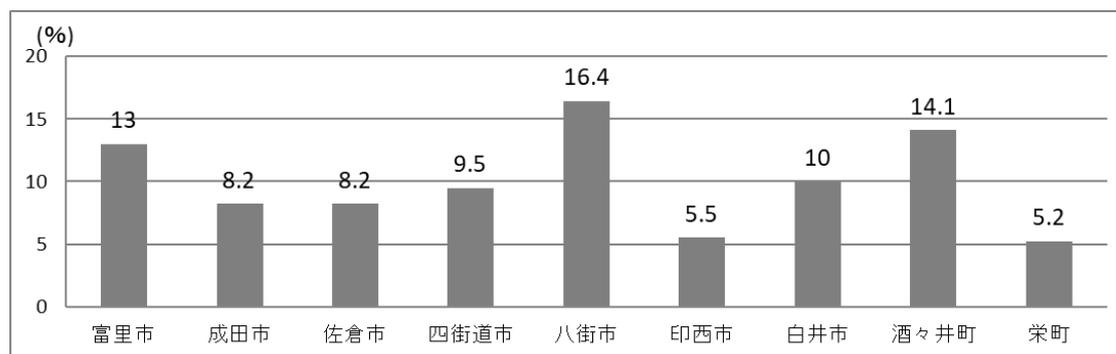
資料：令和4年度 児童生徒定期健康診断

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3番目に高く、おおむね7人に1人にむし歯がある状況です(図8-4)。

また、児童生徒の歯科健診における一人当たりのむし歯数の平均本数は、小学校は4番目に多く(図8-5)、中学校では1番多い状況です(図8-6)。

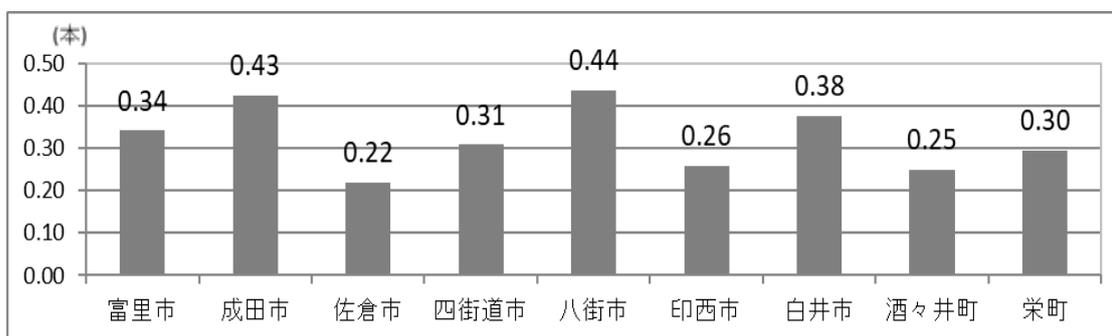
■図8-4 3歳児健診におけるむし歯の保有率の状況(近隣市町村との比較/令和4年度) ※再掲



資料：千葉県母子保健事業実績報告

■ 図 8-5 永久歯の一人当たり平均むし歯等数 (DMF 指数) の状況
 (近隣市町との比較/令和3年度) ※再掲

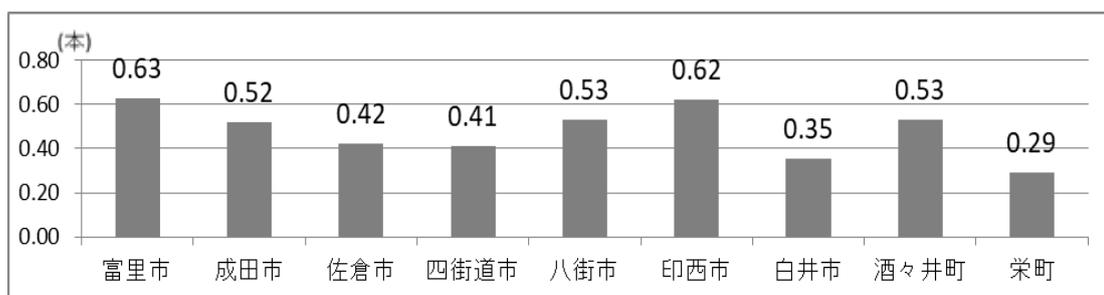
小学6年生



資料：千葉県公立学校児童生徒定期健康診断等結果

■ 図 8-6 永久歯の一人当たり平均むし歯等数 (DMF 指数) の状況
 (近隣市町との比較/令和3年度) ※再掲

中学1年生



資料：千葉県公立学校児童生徒定期健康診断等結果

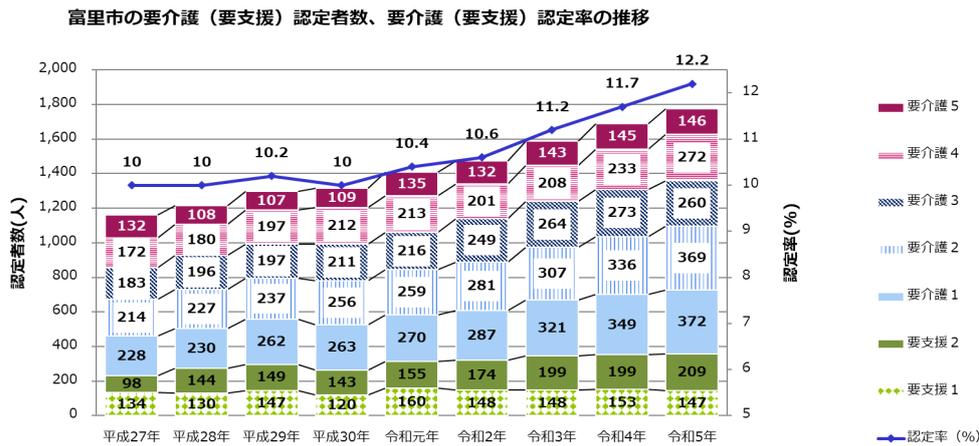


(6)高齢者の健康に関する状況

① 要支援・要介護者数

本市の要介護者数については、令和5年3月末時点で1,775人となっており、増加の一途にあります。また、認定区分については、平成27年と令和5年で比較すると、最も増加しているのは要介護2、続いて要介護1となっています(図9-4)。

■図9-4 富里市における要支援・要介護者数の推移 ※再掲



資料：厚生労働省「見える化システム」介護保険事業状況報告

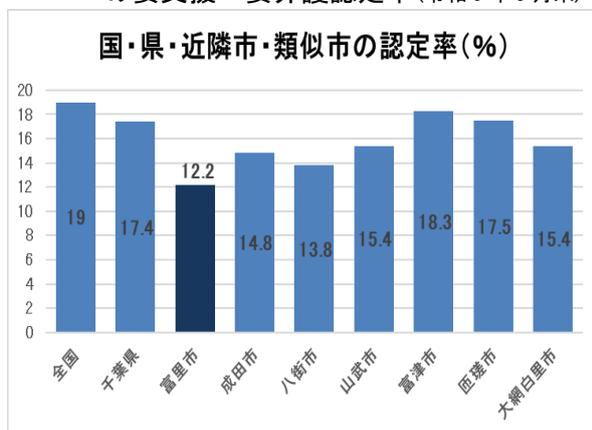
② 要支援・要介護認定率

本市の令和5年3月末時点における要支援・要介護認定率は12.2%で、千葉県17.4%、全国19.0%、近隣市や類似市と比較して低くなっており(図9-3)、県下で53位と千葉県内では2番目に低くなっています。

③ 高齢者(65歳以上)就業率

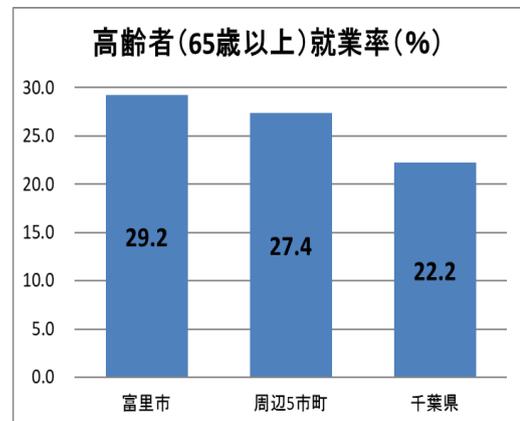
本市の高齢者(65歳以上)の就業率は令和3年4月末時点で29.2%であり、千葉県22.2%、周辺5市町平均27.4%と比較して高く(図13-10)県下で第6位となっています。

■図9-3 富里市と国・県・近隣市・類似市の要支援・要介護認定率(令和5年3月末) ※再掲



資料：厚生労働省「見える化システム」介護保険事業状況報告

■図13-10 高齢者(65歳以上)の就業率(令和3年4月末)



資料：指標で知る千葉県2022

※周辺5市町：成田市、八街市、山武市、酒々井町、芝山町

第 10 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

本計画の策定に当たり、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。

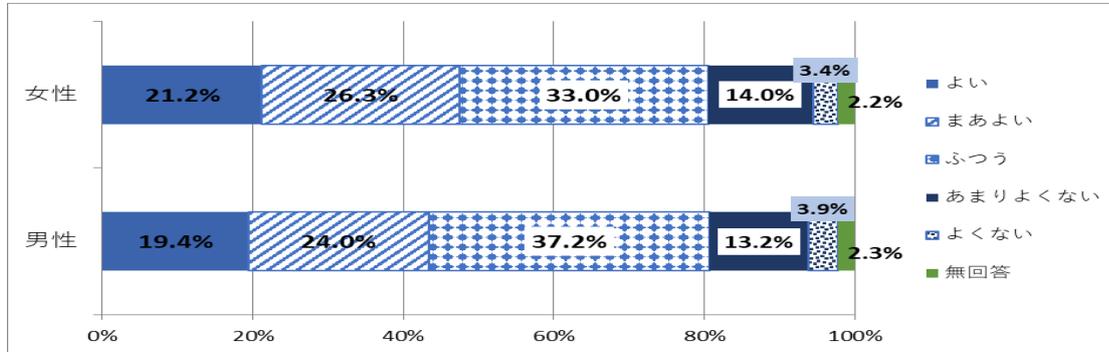
■アンケート調査の概要

	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	富里市内在住の無作為抽出による 20 歳以上の男女 1,000 人	富里市内小学 5 年生 全児童 (354 人) 富里市内中学 2 年生 全生徒 (357 人)	富里市在住の 3 歳児 (7~9 月健診対象者) (73 人) 富里市内小学 4 年生 全児童 (358 人) 富里市内中学 1 年生 全生徒 (351 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	令和 5 年 6 月~7 月	令和 5 年 6 月~7 月	令和 5 年 7 月~9 月
回答状況	有効回答数 323 件 (有効回答率 32.3%)	有効回答数 671 件 (有効回答率 94.4%)	有効回答数 663 件 (有効回答率 84.8%)

① 現在の健康状態

現在の健康状況については、女性の方が男性より「よい」、「まあよい」と回答した人の割合がやや高くなっています(図 14-1)。

■ 図 14-1 現在の健康状態について n=308



資料：富里市：「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

② 栄養・食生活

肥満者(BMI:25以上)の割合は、男女ともに千葉県、全国の水準を下回っています(表 2-2)。男性(20~60歳代)平成30年度と比較し9.0ポイント減少しています。女性(20~30歳代)のやせの割合は、千葉県を上回り、平成30年度と比較し1.1ポイント増加しています(表 2-2)。

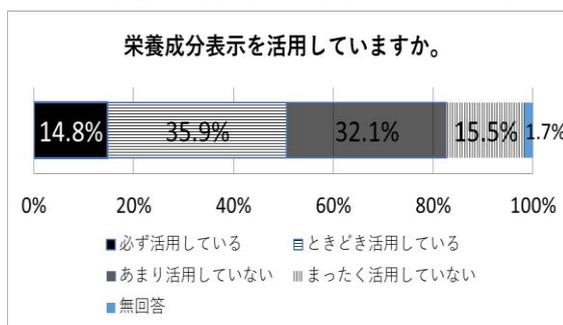
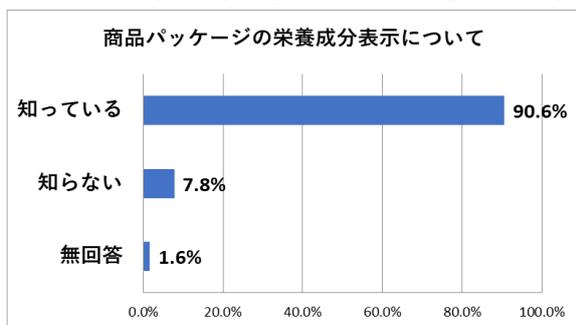
■ 表 2-2 肥満・やせの人の割合 ※再掲

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和5年度富里市 - 全国)
20~60歳代男性の肥満の割合	35.0	26.0	28.7	35.1	▲9.1
40~60歳代女性の肥満の割合	17.4	17.8	23.4	22.5	▲4.7
20~30歳代女性のやせの割合	14.3	15.4	16.7	-	-

資料：富里市「平成30年度・令和5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：令和元年国民健康栄養調査

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、平成30年度と同様に9割を超えており(図 11-6)、栄養成分表示の活用については、「必ず活用している」「ときどき活用している」を合わせると5割を超えています。

■ 図 11-6 栄養成分表示についての認知度※再掲 ■ 11-7 栄養成分表示の活用について※再掲



資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

③ 身体活動・運動

運動習慣のある人の割合は、男女ともに40歳以上において、千葉県・全国の水準を上回っています。特に、40～64歳において、運動習慣者の割合が高くなっています(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30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県(%)	全国(%)	差異 (令和5年度富里市-千葉県)
運動習慣者の割合 (40～64歳)男性	35.8	34.0	*20.1	-	13.9
運動習慣者の割合 (40～64歳)女性	27.8	36.6	*17.9	-	18.7
運動習慣者の割合 (65歳以上)男性	53.6	62.7	56.2	41.9	31.4
運動習慣者の割合 (65歳以上)女性	53.1	58.5	48.8	33.9	20.5

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」
 千葉県：令和3年度生活習慣に関するアンケート調査(70歳以上で抽出)
 *けんこう千葉21(第2次)中間評価
 全国：令和元年国民健康・栄養調査

④ 休養・こころの健康

睡眠による休養が「とれていない」人の割合は、平成30年度と比較して千葉県・全国の水準を上回り増加しています(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30年度と比較して減少していますが(表14-1)、ストレスが解消できている人の割合も減少傾向にあります(表4-2)。

■表4-1 睡眠による休養がとれていない人の割合 n=308 ※再掲

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和5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」「まったくとれていない」人の割合	29.2	30.5	26.0	21.7	4.5

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」
 千葉県：令和3年度生活習慣アンケート調査
 全国：平成30年国民健康・栄養調査

■表14-1 毎日の生活でストレスを感じる人の割合 n=308

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	差異
毎日の生活でストレスを感じている人の割合	76.6	69.5	▲7.1

資料：富里市「平成30年度・令和5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 n=217 ※再掲

	平成 30 年度 富里市(%)	令和 5 年度 富里市(%)	差異
毎日の生活の中でストレスを感じている場のストレス解消が「できる」「ある程度できる」と回答した者の割合	66.7	65.5	▲1.2

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」

⑤ 飲酒・喫煙

飲酒の習慣が毎日から月 1～3 日ある人うち、「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千葉県・全国の水準を大きく上回っています(表 5-1)。

■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 30 年度 富里市(%)	令和 5 年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国(%)	差異 (令和 5 年度富里市-千葉県)
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合	男性	32.6	34.2	19.8	14.9	14.4
	女性	23.5	50.7	26.2	9.1	24.5

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 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：令和元年国民健康・栄養基礎調査

「喫煙している人」の割合は女性で千葉県・全国の水準を上回っていますが、男性は、減少傾向にあります(表 1-3)。

■表 1-3 成人(20 歳以上)の喫煙率 ※再掲

		平成 30 年度 富里市(%)	令和 5 年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国(%)	差異 (令和 5 年度富里市-千葉県)
成人(20 歳以上)喫煙率	男性	29.6	19.4	21.4	25.4	▲2.0
	女性	8.4	10.1	6.7	7.7	3.4

資料：富里市「平成 30 年度・令和 5 年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：令和 3 年度生活習慣に関するアンケート
全国：令和 4 年国民生活基礎調査

⑥ 歯・口腔

3 歳児でむし歯のない人の割合は平成 28 年度と比較して増加していますが、全国や千葉県の水準を下回っています(表 14-2)。

■表 14-2 3 歳児でむし歯のない者の割合

	平成 28 年度 富里市(%)	令和 4 年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国(%)	差異 (令和 4 年度富里市-千葉県)
3 歳児でむし歯のない割合	73.2	87.0	88.6	88.2	▲1.6

資料：富里市「平成 28 年度 令和 4 年度 3 歳児健康診査実績値」
全国・千葉県：「令和 2 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30年度と比較してほぼ横ばいですが(表9-7)。また、「40歳代で喪失歯のない人」の割合は、増加に転じましたが、千葉県・全国の水準を大きく下回っています(表7-1)。

■表9-7 70歳以上で歯が20本以上ある人の割合 n=115 ※再掲

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和5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	48.3	48.7	33.3	51.2	15.4

資料：富里市「平成30年度・令和5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 n=44 ※再掲

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和5年度富里市-千葉県)
40歳代で喪失歯のない人の割合	50.0	54.5	73.6	76.4	▲19.1

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：令和3年年度生活習慣に関するアンケート
全国：令和4年歯科疾患実態調査結果の概要

注)富里市：40～49歳の数値、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・全国の水準とほぼ同等ですが、女子は千葉県・全国の水準を大幅に下回っています(表11-1)。

■表11-1 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29年度 富里市(%)	令和4年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和4年度富里市 -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	4.8	12.2	12.3	12.6	▲0.1
小学5年生(女子)における中肥満度・高肥満度の割合	4.9	5.0	10.7	9.3	5.7

資料：富里市「平成29年度・令和4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「令和3年度 学校保健統計調査結果報告書」

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、平成 30 年度と比較し小学生・中学生ともに低下し、千葉県の水準より低くなっています(表 11-2)。

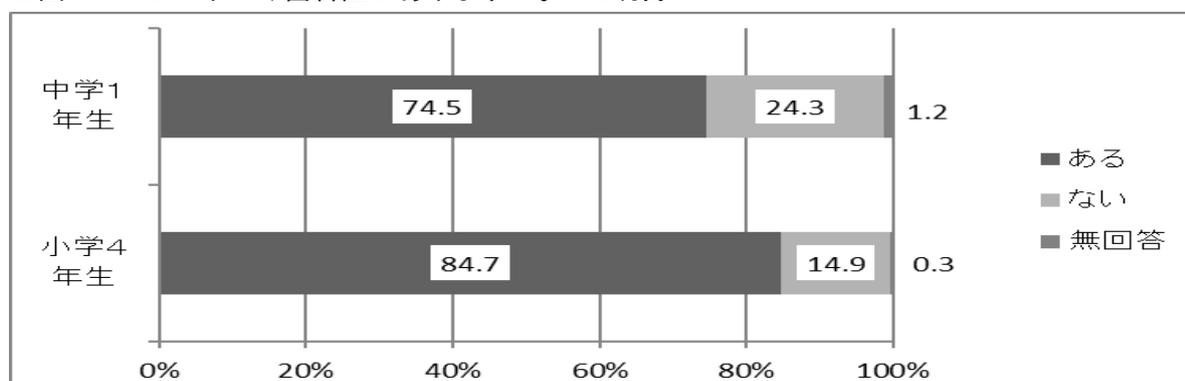
■表 11-2 毎日朝食を食べている子どもの割合 ※再掲

		平成 30 年度 富里市(%)	令和 5 年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和 5 年度富里市 -千葉県)
朝食を食べている 子どもの割合	小学生	80.7	78.4	84.5	84.8	▲6.1
	中学生	75.9	71.2	78.0	79.8	▲6.8

資料：千葉県・全国：文部科学省「令和 4 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「令和 5 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)

かかりつけ歯科医の有無については、小学 4 年生の 84.7%に対して、中学 1 年生は 74.5%で、10.2 ポイント低い結果となっています(図 8-7)。

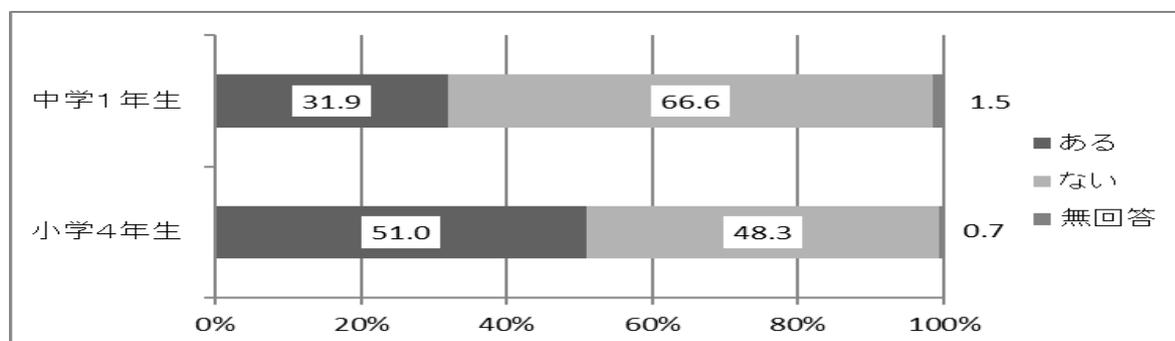
■図 8-7 かかりつけ歯科医がありますか。 ※再掲



資料：富里市「令和 5 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 51.0%が「受けている」と回答しています(図 8-8)。

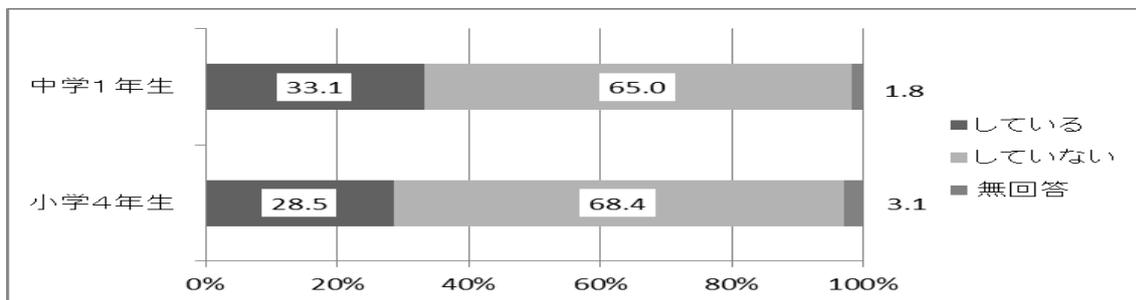
■図 8-8 定期的に歯石除去や歯のクリーニングを受けていますか。 ※再掲



資料：富里市「令和 5 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3人に1人が「している」と回答しています(図8-9)。

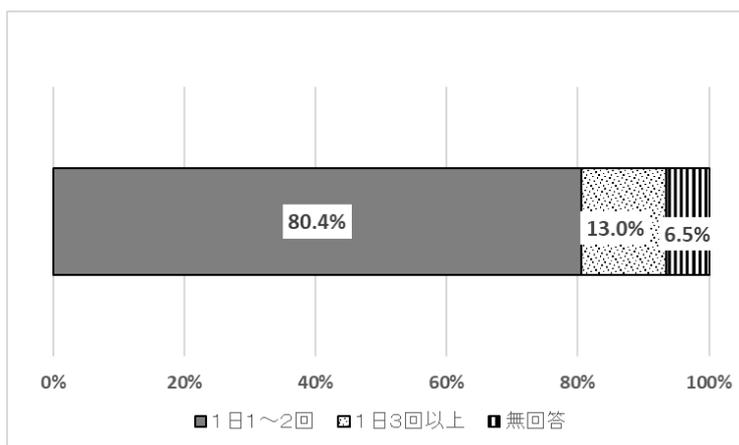
■図8-9 歯ブラシ以外の器具を使って、歯や舌の清掃をしていますか。 ※再掲



資料：富里市「令和5年度 歯科保健アンケート調査」

3歳児におけるおやつ回数は、「1日1回～2回」と決めている人は80.4%である一方で、「1日3回以上」と回答した人も13.0%となっています(図8-10)。

■図8-10 おやつ回数は決めていますか。 ※再掲



資料：富里市「令和5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、平成30年度と比較すると減少しており、千葉県の水準と同程度となっています(表9-1)。

■表9-1 低栄養傾向(BMI:20以下)の高齢者の割合 ※再掲

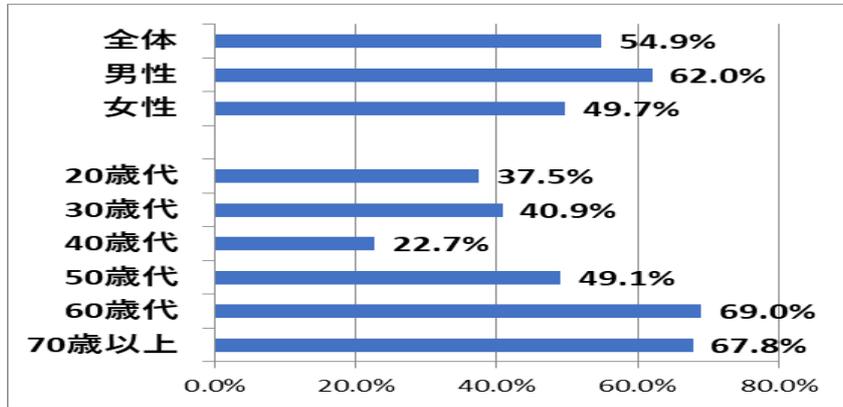
	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	差異 (令和5年度富里市-千葉県)
低栄養傾向(BMI:20以下)の高齢者の割合	16.3	15.0	15.1	0.1

資料：富里市「平成30年度・令和5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・歯科医について

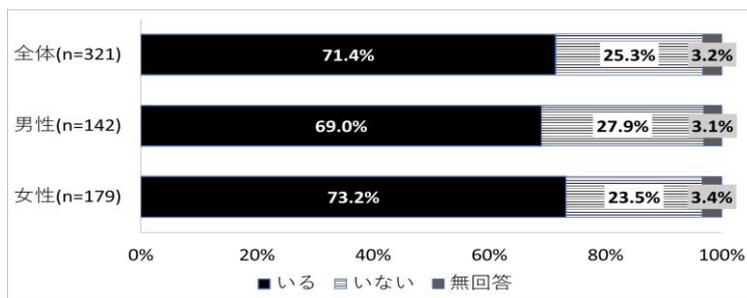
健康に関する相談先としてかかりつけ医を「持っている」と回答した人の割合は、平成30年度と比較し、男女ともに増加しています。年代別では、20歳代、40歳代では低くなっています(図9-2)。また、かかりつけ歯科医を「持っている」人の割合は全体で71.4%となっています(図7-2)。

■図9-2 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 n=308 ※再掲



資料：富里市「令和5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「令和5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、前回の調査時とほぼ同等ですが、千葉県の水準を上回っています。特に、COPDは認知度が大幅に増加し、6割以上となっています。また、地産地消についても、認知度が平成30年度とほぼ同水準となっています(表9-2・表1-2・表11-6)。

■表9-2 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度 n=308 ※再掲

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和5年度富里市- 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～言葉は聞いたことがあると回答した人の割合)	47.4	47.7	44.6	46.8	3.1

資料：富里市「平成30年度・令和5年度 健康に関する市民意識調査」
千葉県：令和3年度生活習慣に関するアンケート
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1-2 COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度 n=308 ※再掲

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	千葉県 (%)	全国 (%)	差異 (令和5年度富 里市-千葉県)
COPD(慢性閉塞性肺疾患) の認知度(言葉も意味も知って いる～言葉は聞いたことがあ ると怪異とした人の割合)	52.1	60.5	43.8	25.0	8.4

資料：富里市「平成30年度・令和5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：(一社)GOLD日本委員会

■表11-6 地産地消の認知度について n=308 ※再掲

	平成30年度 富里市(%)	令和5年度 富里市(%)	差異 (令和5年度富里市-千葉県)
地産地消の認知度 (言葉も意味も知っている～ 言葉は聞いたことがある人の 割合)	83.2	89.0	5.8

資料：富里市「平成30年度・令和5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、様々な健康度の項目が良好な結果が高い傾向となっています(表10-1)。

■表10-1 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	80.3%	83.5%
	よくない	19.7%	16.5%
意識的に身体を動かす習慣※	あり	83.3%	71.7%
	ない	16.7%	28.3%
1日30分以上の運動習慣	あり	56.9%	46.2%
	ない	43.1%	53.8%
朝食を食べる頻度※	毎日	87.5%	71.7%
	6日以下	12.5%	28.3%
主食・主菜・副菜をバランスよく食べる頻度※	週2～3日以上	95.8%	84.0%
	ほとんどない	4.2%	16.0%
毎日のストレス	感じない	37.1%	27.8%
	感じる	62.9%	72.2%
喫煙	吸っている	15.7%	12.7%
	吸っていない	84.3%	87.3%
			※P<0.05 有意差あり

資料：富里市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

1 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

富里市健康づくり推進審議会設置条例

(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。

2 富里市健康づくり推進審議会委員名簿

(◎委員長 ○副委員長)

氏名	区分	備考
◎ 龍岡穂積	富里市医師連絡協議会 (龍岡クリニック 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)	
萬谷良子	千葉県印旛健康福祉センター (地域保健課長)	
濱田素子	富里市校長会 (浩養小学校 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 (監事)	
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	
三橋芳子	富里市民生委員児童委員協議会 (高齢者部会)	
石橋猛朗	公募	
小堀輝美	公募	

※順不同・敬称略

3 富里市健康プラン推進本部設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項の規定に基づく富里市健康増進計画(第2次)、食育基本法(平成17年法律第63号)第18条第1項の規定に基づく富里市食育推進計画(第2次)及び自殺対策基本法(平成18年法律第85号)第13条第2項の規定に基づく富里市自殺対策計画を一体化した富里市健康プラン(以下「健康プラン」という。)の策定及び効果的な推進を図ることを目的として、富里市健康プラン推進本部(以下「推進本部」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部の所掌事務は、次に掲げる事項とする。

- (1) 健康プランの策定及び評価に関すること。
- (2) 健康プランの推進に係る総合調整に関すること。
- (3) その他健康プランの策定及び推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

2 本部長は市長をもって充て、推進本部を主宰する。

3 副本部長は副市長及び教育長をもって充て、本部長を補佐し、本部長に事故のある時は、その職務を代行する。

4 本部員は、別表第1に掲げる者をもって充てる。

(会議)

第4条 推進本部会議は、必要に応じて本部長が招集し、本部長が議長となる。

(関係者の出席)

第5条 本部長は、必要に応じて、推進本部に関係者の出席を求めて、意見を聴くことができる。

(作業部会の設置)

第6条 推進本部の円滑な運営を図るため、推進本部に富里市健康プラン作業部会(以下「作業部会」という。)を置く。

(作業部会の所掌事項)

第7条 作業部会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 健康プランの立案に係る調査研究に関すること。
- (2) 健康プランの立案及び評価に関すること。
- (3) 健康プランの推進に関すること。

(作業部会の組織)

第8条 作業部会は、健康福祉部健康推進課長(以下「健康推進課長」という。)及び別表第2に掲げる者をもって組織する。

(作業部会の会議)

第9条 作業部会は、必要に応じて健康推進課長が招集し、その議長となる。

2 健康推進課長は、必要に応じて作業部会に関係職員の出席を求めることができる。

(庶務)

第10条 推進本部及び作業部会の庶務は、健康福祉部健康推進課が処理する。

附 則

この要綱は、令和5年4月18日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年10月1日から施行する。

別表第1(第3条関係)

富里市健康プラン推進本部員

本部長		市長
副本部長		副市長
		教育長
委員	総務部	総務部長
		総務課長
		広報情報課長
		市民課長
		市民活動推進課長
	企画財政部	企画財政部長
		経営戦略課長
		財政課長
	健康福祉部	健康福祉部長
		社会福祉課長
		生活支援課長
		子育て支援課長
		高齢者福祉課長
		国保年金課長
		健康推進課長
	経済環境部	経済環境部長
		農政課長
		商工観光課長
		環境課長
	都市建設部	都市建設部長
		建設課長
		都市計画課長
	教育部	教育部長
		教育総務課長
		学校教育課長
		生涯学習課長
		図書館長

	消防本部	消防長
		消防総務課長

別表第2(第8条関係)

区分	部	課	職名等
会長	健康福祉部	健康推進課	健康推進課長
部会員	総務部	総務課	主査補以上の職員のうち 所属長の推薦を受けた職員
		広報情報課	
		市民課	
		市民活動推進課	
	企画財政部	経営戦略課	
		財政課	
	健康福祉部	社会福祉課	
		生活支援課	
		子育て支援課	
		高齢者福祉課	
		国保年金課	
	経済環境部	農政課	
		商工観光課	
		環境課	
	都市建設部	建設課	
		都市計画課	
	教育部	教育総務課	
		学校教育課	
		生涯学習課	
		図書館	
消防本部	消防総務課		

4 富里市健康プラン策定経過

年月日	議題等
令和5年4月18日	富里市健康プラン推進本部設置要綱
令和5年5月10日	第1回富里市健康プラン作業部会 (1)富里市健康プラン及び中間評価について (2)中間評価シートの作成について (3)富里市市民意識アンケート(案)について
令和5年6月21日	令和5年度 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 (2)健康プラン中間評価について
令和5年7月7日	第1回富里市健康プラン推進本部会議 (1)富里市健康プランについて (2)中間評価について
令和5年10月31日	第2回富里市健康プラン作業部会 (1)富里市健康意識プラン及びアンケート結果について (2)富里市健康プラン中間評価報告・後期計画(案)について
令和5年11月10日	第2回富里市健康プラン推進本部会議 (1)富里市健康プラン中間評価報告・後期計画(案)について
令和5年12月	令和5年度 第2回富里市健康づくり推進審議会(書面決裁) (1)富里市健康意識プラン及びアンケート結果について (2)富里市健康プラン中間評価報告・後期計画(案)について
令和6年1月4日～ 令和6年1月24日	パブリックコメント
令和6年2月13日	第3回富里市健康プラン推進本部会議 (1)富里市健康プラン中間評価報告・後期計画について
令和6年3月13日	令和5年度 第3回富里市健康づくり推進審議会 (1)答申

5 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。

6 指標一覧 (●新規・◇修正)

計画	施策	項目	策定時	現状値	目標値
健康増進計画	計画全体	65歳健康寿命(平均自立期間)(男性)	17.03年	17.76年	平均寿命の上昇分(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	20.53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%	80.6%	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%	80.5%	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%	22.4%	30.0%
		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の増加	27.7%	20.2%	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%	9.5%	◇17.5%
		肺がん検診受診率の向上(40歳以上)	32.0%	23.7%	◇32.0%
		大腸がん検診受診率の向上(40歳以上)	17.5%	14.3%	◇17.5%
		子宮頸がん受診率の向上(20歳以上)	24.5%	18.9%	◇24.5%
		乳がん検診受診率の向上(30歳以上)	34.0%	24.6%	◇34.0%
		特定健康診査受診率の向上(法定報告値)	37.5%	34.8%	◇57.0%
		特定保健指導実施率の向上(法定報告値)	14.2%	12.7%	◇23.0%
		◇メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	25.9%	32.5%	◇21.0%
		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%	60.5%	80.0%
	栄養・食生活	20～60歳代の肥満の人(BMI:25以上)の割合の減少(男性)	35.0%	26.0%	30.0%
		40～60歳代の肥満の人(BMI:25以上)の割合の減少(女性)	17.4%	17.8%	15.0%
		20～30歳代のやせの人(BMI:18.5未満)の割合の減少(女性)	14.3%	15.4%	10.0%
		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%	46.4%	50.0%
		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)	66.7%	41.7%	増加傾向へ
		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%	58.6%	増加傾向へ

計画	施策	項目	策定時	現状値	目標値	
健康増進計画	身体活動・運動	40～64 歳の運動習慣者の割合の増加 (男性)	35.8%	34.0%	40.0%	
		40～64 歳運動習慣者の割合の増加 (女性)	27.8%	36.6%	◇40.0%	
		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～言葉は聞いたことがある人の割合)	47.4%	47.7%	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%	74.0%	80.0%	
		120 万歩健康ウォーキング事業の参加者の増加	1,847 人	1,566 人	増加	
	休養	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%	30.5%	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%	65.5%	75.0%	
	飲酒	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)	32.6%	34.2%	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)	23.5%	50.7%	◇23.5%	
	喫煙	成人(20 歳以上)の喫煙率 (現在吸っている人) の減少 (男性)	29.6%	19.4%	◇減少傾向へ	
		成人(20 歳以上)の喫煙率 (現在吸っている人) の減少 (女性)	8.4%	10.1%	◇7.0%	
		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%	8.1%	3.0%	
	歯と口腔の健康づくり	40 歳代 (40～49 歳) で喪失歯のない人の割合の増加	50.0%	54.5%	◇59.0%	
	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 (中学 2 年生)	7.6%	7.9%	5.0%
			3 歳児でむし歯のない人の割合の増加	73.2%	87.0%	◇90.0%
			● 中学 1 年生永久歯の 1 人当たりの平均むし歯等数の減少 (DMF 指数)	—	0.63 本	減少傾向へ
離乳食教室への参加率の増加			24.2%	32.3%	増加	
歯磨き教室へ参加率の増加			25.4%	14.6%	増加	
思春期健康教育を通した正しい知識の普及啓発			実施	実施	継続実施	
高齢者の健康づくり		低栄養傾向 (BMI: 20 以下) の高齢者の割合の減少	16.3%	15.0%	◇減少傾向へ	
		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%	48.7%	55.0%	
		65 歳以上の運動習慣者の割合の増加 (男性)	53.6%	62.7%	◇増加傾向へ	

計画	施策	項目	策定時	現状値	目標値
健康づくり支援体制の充実	地域医療の推進	65歳以上の運動習慣者の割合の増加（女性）	53.1%	58.5%	◇増加傾向へ
		かかりつけ医がいる人の割合の増加	48.3%	54.9%	◇60.0%
		かかりつけ歯科医がいる人の割合の増加	74.8%	71.4%	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%	22.4%	30.0%
		地域におけるボランティア活動に参加している人の割合の増加	27.7%	20.2%	35.0%
食育推進計画	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%	12.2%	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%	5.0%	減少傾向へ
		毎日朝食をきちんと食べる人の割合の増加（小学5年生・中学2年生）	78.3%	75.0%	90.0%
		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（小学5年生・中学2年生）	84.5%	83.9%	90.0%
		栄養成分表示を活用する人の割合の増加	57.1%	50.7%	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%	39.3%	50.0%
自殺対策計画	計画全体	自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)の減少	18.8	19.2	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	未実施	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	実施
		市民対象の講演会の実施回数	実施	1回	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	74.4%	77.9%	増加
		●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(再掲)	66.7%	65.5%	75.0%
		自殺予防月間による周知	年1回	年2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	23.5%	37.4%	増加
		◇自損行為による搬送件数(延)の減少	28件	20件	減少
		●市内全小・中学校のスクールカウンセラーによる相談を実施	—	全校実施	継続実施
		関連機関が情報共有できる会議の実施	未実施	未実施	実施



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)

令和6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 番地 1

電話 0476(93)4121 FAX 0476(93)2422

URL <https://www.city.tomisato.lg.jp>