

第3回四街道市保健福祉審議会健康づくり部会

会 議 次 第

令和5年12月21日（木）
13時30分～
保健センター3階大会議室

1. 開 会

2. 部会長あいさつ

3. 議 題

第2次健康よつかいどう21プラン（改定版）案について

4. 健康子ども部長あいさつ

5. 閉会

保健福祉審議会健康づくり部会報告事項

10月19日に開催した第2回保健福祉審議会健康づくり部会における委員意見に関し、その後の調査等で分かった事項を報告します。

箇 所	委員意見等概要	健康づくり部会報告事項
P59 重点事業	<p>プレーパーク</p> <p>小学校の校庭を放課後の子どもたちに開放することも検討してはいかがでしょうか</p>	<p>小学校の校庭開放については、土日祝日及び学校休業日に学区内に在住する幼児及び児童を対象に遊び場開放を実施しています（幼児については保護者同伴）</p> <p>なお、安全確保やこどもルーム利用児童との兼ね合い等により開放をしていない学校があるなど、各校でルールが異なっています</p> <p>このため、計画素案の行政の主な取組については変更せず、今後の参考とさせていただくことで、担当課に意見を伝えました</p>
P63 市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと	<p>妊娠中や子育て中に困ったことはためらわず相談しよう</p> <p>相談窓口に行くまでのハードルが高いのではないのでしょうか 相談のハードルを下げて支援が進められるといいと思います 実際の相談事例などが紹介されていた方が、自分も相談してもいいのかなという思いに繋がるのではないのでしょうか</p>	<p>行政の主な取組の1、家庭にあった情報提供の支援「子育てに対する不安や悩みを相談できる体制を整えます」に基づきマタニティベビー相談室や各種相談などを実施していますので、ご意見を参考に相談しやすいよう工夫します</p>
P73 新規事業	<p>自転車を利用した健康づくりの推進</p> <p>道路・歩道事情も考慮する必要がありますが、自転車のマナーの周知も必要だと思います 特に小・中学生のマナーが気になるので、子どもころから指導していく必要があるのではないかと思います</p>	<p>自治振興課では、自転車安全教室を全小学校で年1回実施し、安全教育を行っています</p>

P98	重点事業	<p>命の教育、SOS の出し方に関する教育</p> <p>学校だけではなく、他の方法で若者への支援に取り組んでいく必要があります、若者がネットを利用した相談ができると、より相談しやすいのではないかと思います</p> <p>ネット相談に関するリーフレットがどれだけ必要としている本人の手に届いているのかという問題はあると思います (白井市の取り組みを紹介)</p>	<p>白井市の例については、当市でも実践してみたいと考えています</p>
P105	資料	<p>自殺関連資料</p> <p>自殺の原因・動機に健康問題と出ていますが、こころの健康に関しても重点的に取り組んでいく必要があると思いますし、自殺未遂歴のある方が2割を占めているので、未遂後のフォローにもしっかり取り組んでいく必要があると思います</p>	<p>自殺未遂者に特化した施策・事業は展開していませんが、心の健康を保つために市が何をすべきかについて、目標1の「専門職の設置」、目標2の「ゲートキーパー養成研修」、目標3の「精神保健福祉士による個別相談」「自殺対策連絡会議」をそれぞれ位置付けています</p> <p>また、自殺対策連絡会議で、未遂者等自殺する可能性の高い方への対応について協議することができると考えています</p>

第2次健康よつかいどう21プラン (改定版) 案

中間評価を踏まえた計画後期に向かって

令和6年3月

四街道市

目次

第1部 総論	1
第1章 プランの概要	1
1 中間評価の背景	1
2 プランの位置付け.....	3
3 プランの期間	3
4 ライフステージの定義.....	3
第2章 四街道市の現状と課題	4
1 統計からみる四街道市の現状	4
2 市民意識調査結果の概要	14
3 団体意見交換会結果の概要	25
4 第2次健康よつかいどう 21 プランの中間評価.....	34
5 四街道市の健康づくりにおける重点課題	50
第3章 基本的な考え方.....	52
1 基本理念.....	52
2 めざす姿.....	52
3 プランの体系	54
第2部 施策の展開	56
第1章 【健康増進計画】～ライフステージに応じた健康づくり～	57
すくすく.....	57
目標1 家庭で取り組む生活習慣の基盤づくりを支援します.....	57
目標2 地域の中で保護者が安心して子育てできる環境をつくります	61
目標3 子どもが自分自身を大切にし、生きていく力を育みます	64
はつらつ.....	68
目標1 自身の将来や大切な人のために、生活習慣病の発症を防ぎます	68
目標2 自分らしく過ごせるように、生活習慣病が重症化しないよう支援します	75
目標3 健康づくりに取り組む余裕のない人も、地域の中で健康に近づくような 仕組みづくりを目指します.....	79
第2章 【歯科口腔保健推進計画】～歯と口腔の健康づくり～.....	82
目標1 ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに取り組みます	82
目標2 個々に応じた口腔機能の維持・向上を推進します	87
目標3 一生を通じた切れ目ない歯と口腔の健康づくりに取り組みます	90

目標 4	歯と口腔の健康づくりを通じて、心身の健康が維持増進される社会環境を整備します	92
第3章	【自殺対策計画】～休養・こころの健康づくり～	95
目標 1	ライフステージに応じた心の健康づくりに取り組みます	95
目標 2	地域の中で気づき・つながり・支えあう体制をつくります	100
目標 3	自殺のリスクを低下させ、生きることへの支援を行います	103
第3部	プランの推進	109
1	プランの推進体制	109
2	プランの進捗管理・評価	109
資料編	110
1.	第2次健康よつかいどう 21 プラン中間評価及び計画改定経過	110
2.	第2次健康よつかいどう 21 プラン中間評価及び計画改定体制	112
(1)	四街道市保健福祉審議会	112
(2)	委員名簿	113
(3)	第2次健康よつかいどう 21 プラン（改定版）策定委員会	114
3.	用語解説	115

第1部 総論

第1章 プランの概要

1 中間評価の背景

我が国の平均寿命は生活環境の改善や医学の進歩などにより急速に伸びています。その一方で、高齢化の進展や生活環境、ライフスタイルの変化により、生活習慣病患者増加への対応や重症化の防止等、一人ひとりの健康で自立した社会生活の実現に向けた対応が求められています。

四街道市では、平成20年3月に「豊かな人間関係の中で、生活に充実感を持って暮らせるまち」を基本理念とする「健康よつかいどう21プラン」を策定し、健康づくりの推進に取り組んできました。平成30年3月に生活環境、ライフスタイルの変化に対応するため、「子どもから高齢者まで、みんなが健康でいきいきと暮らせるまち」を基本理念とする「第2次健康よつかいどう21プラン」（以下「第2次プラン」という。）を策定し、ライフステージに応じた健康づくりを展開してきたところです。

第2次プランは、10年間の長期にわたる基本計画であることから、プラン開始の平成30年度から令和4年度までの計画前期における市の取組や健康づくりの目標値の達成状況を分析し、計画後期に重点的に取り組むべき課題を整理するため、中間評価を行うこととしています。

（1）中間評価の基本方針

中間評価を実施するに当たっては、①「基本的な考え方」（「基本理念」「めざす姿」「目標」）については、国・県の計画改定等の要因がない限り、原則、変更しない、②「取組の方向性」「数値目標」については、評価結果を踏まえた見直しを行い、変更した場合については、「行政の主な取組」も再考することを基本方針とし、必要に応じて計画の見直しを実施することとします。

（2）国・県の動向

国においては、平成25年度に策定され、健康寿命[※]の延伸と健康格差[※]の縮小を目標に掲げる「健康日本21（第2次）」の計画期間が1年延長され、令和4年度10月には最終評価を行いました。その結果、健康増進に関連するデータの見える化・活用やPDCAサイクル[※]の推進が不十分であることが課題となったため、令和6年度を計画初年度とする策定予定の「健康日本21（第3次）」では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指す方向性が新たに示されました。

歯科口腔保健施策等を総合的に推進するための基本的な事項については、健康日本21（第3次）

本文中に※印がついている用語は、115ページ以降で用語の解説をしています。

と連携を図りながら、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）において、全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯を通じた歯科口腔保健を実現するために、国及び地方公共団体の歯科口腔保健に係る施策等を総合的に推進していくこととしています。

また、自殺対策については、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定める「自殺総合対策大綱」が令和4年度に見直され、「～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」子ども・若者の自殺対策の更なる推進、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の影響を踏まえた対策の推進等の方向性が示されています。

県においては、平成25年度から令和4年度の10年間を計画期間とする「健康ちば21（第2次）」を策定し、子どもたちも働く世代も、治療を要する病気を抱える人も介護を要する人も、それぞれの「元気力」を高めることを目指して「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」に取り組んでいます。

平成29年度には、「健康ちば21（第2次）」の中間評価を実施し、ライフステージに応じた働きかけが不十分であることが課題となり、地域とのつながりを強化していく方向性が示されました。「健康ちば21（第2次）」は令和3年度に「健康日本21（第2次）」と併せて計画期間が1年延長され、令和5年度までの計画となっており、最終評価を行ったうえで、令和6年度を計画初年度とする第3次計画を策定し、更なる健康施策を展開する予定となっています。

■健康日本21（第3次）における「目指す姿」と4つの基本的な方向

10年後を見据えた「目指す姿」

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

基本的な方向

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命の延伸に加え、個人を取り巻く社会環境を構築し、「健康格差の縮小」を実現。

②個人の行動と健康状態の改善

健康増進の基本要素である栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、喫煙、飲酒及び歯・口腔の生活習慣の改善に加え、がん、生活習慣病の発症予防、合併症の発症や症状進展などの重症化予防を重視。

③社会環境の質の向上

就労、ボランティア、通いの場等の居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境整備やこころの健康を守るための環境整備を行う。

④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

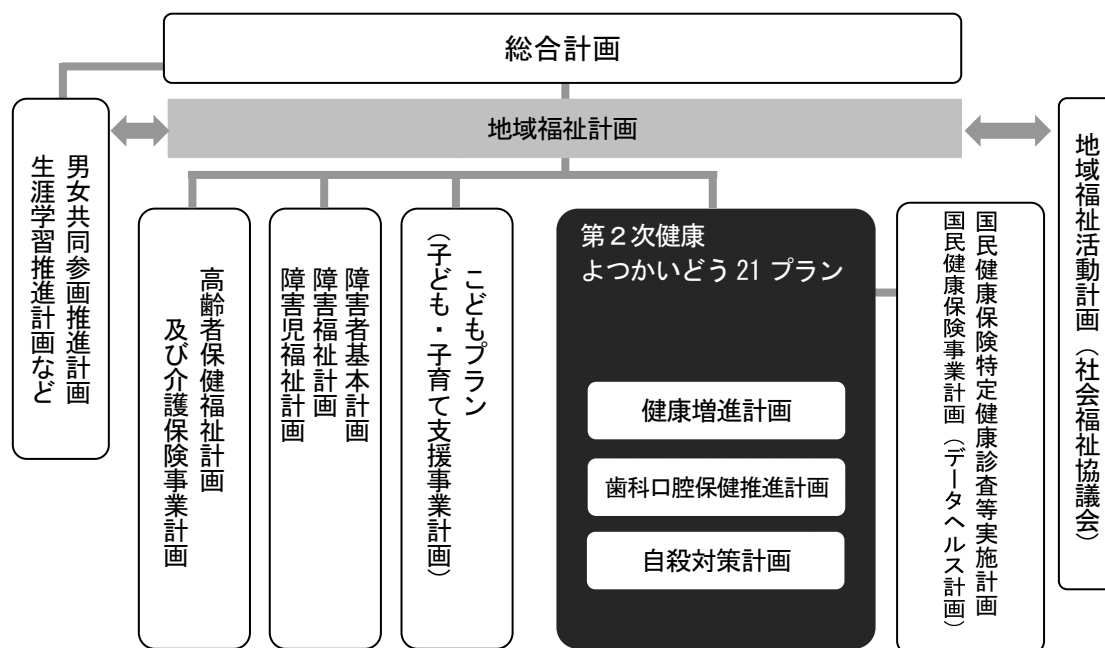
①～③に掲げる各要素を様々なライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）を経時的に捉えた健康づくりを推進。

2 プランの位置付け

第2次プランは、健康増進法第8条第2項に基づく「健康増進計画」及び、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「自殺対策計画」及び、市民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するための「歯科口腔保健推進計画」を一体化したプランです。

「四街道市総合計画」を上位計画として、その健康づくりの推進に係る分野を具体化し、国の「健康日本21（第3次）」、千葉県の「健康ちば21（第3次）」、市の関連計画等との整合・調和を図りながら、市民の健康づくりを推進していくことを目的としています。

■第2次プランの位置付け



3 プランの期間

第2次プランは、平成30年度を初年度とし、令和9年度を目標年度とした10年間のプランでしたが、令和5年度に中間評価を行い、計画終期を令和10年度とするプランの改定を行いました。

なお、目標年度は令和9年度とし、10年度にはプランの見直しを行います。

平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度
健康日本21（第2次）										延長	健康日本21（第3次）				
健康ちば21（第2次）										延長	健康ちば21（第3次）				
										第2次健康よつかいどう21プラン					延長

4 ライフステージの定義

第2次プランでは、各ライフステージの区分を以下のように定めます。

妊娠期・乳幼児期	学童・思春期	青年期	壮年期	高齢期
0～6歳	7～18歳	19～39歳	40～64歳	65歳以上

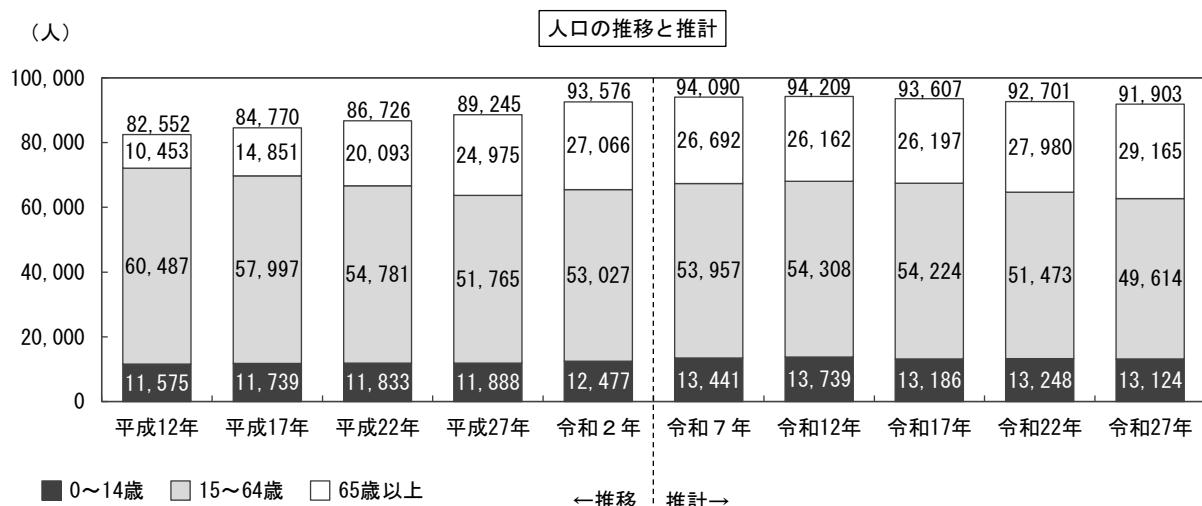
第2章 四街道市の現状と課題

1 統計からみる四街道市の現状

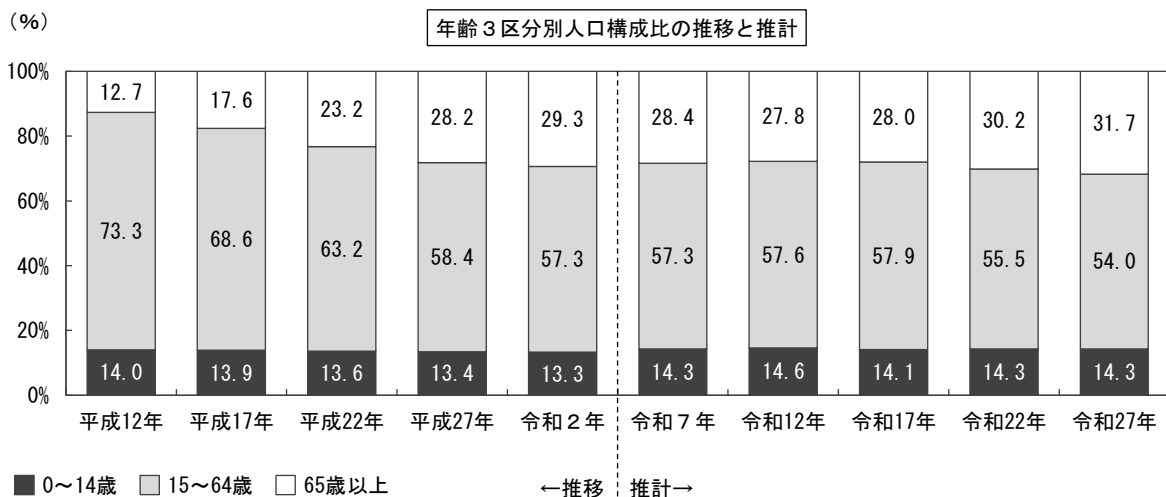
(1) 人口の動向

●65歳以上人口の増加が著しく、年齢3区分の構成比が変化するとともに、総人口の伸びが鈍化している。

四街道市の人口は緩やかに増加を続けていますが、将来は減少に転じることが予測されています。年齢3区分別にみると、65歳以上人口は年々増加し続け、令和2年の人口構成比では29.3%となっており、一度減少しますが、将来は増加していくことが予測され、0～14歳人口は平成17年から令和12年まで増加、令和17年以降は横ばいで推移し、15～64歳人口は令和2年から増加に転じるものの、令和17年では再び減少することが予測されています。



資料：令和2年までは国勢調査、令和7年以降は四街道市人口ビジョンより算出
*総数は令和2年までは年齢不詳を含んだ値

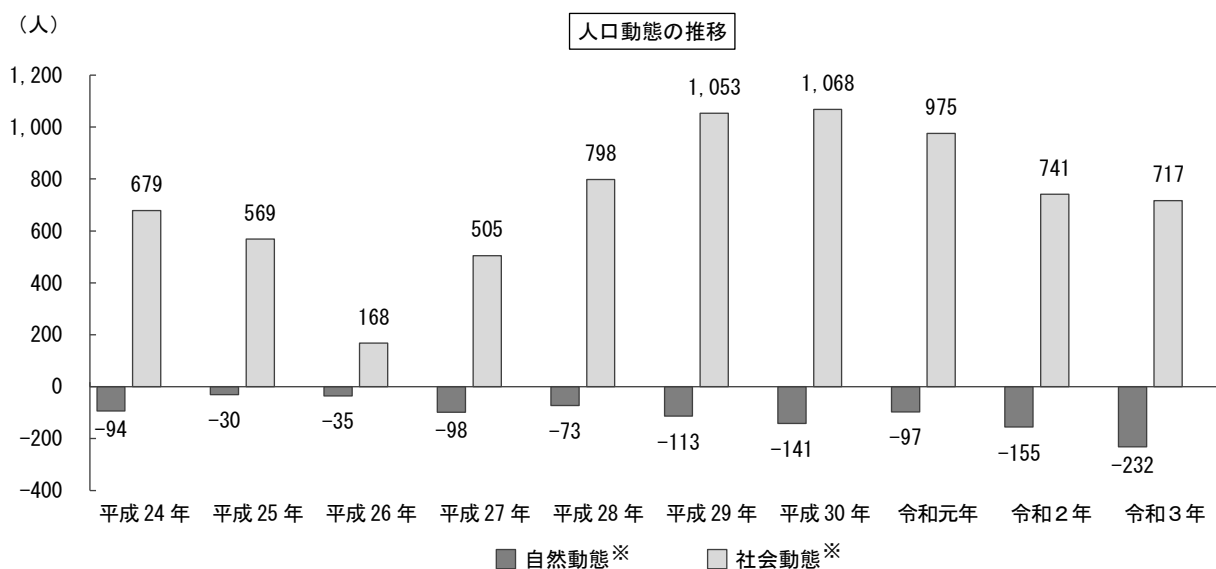


資料：令和2年までは国勢調査、令和7年以降は四街道市人口ビジョンより算出
*人口構成比は年齢不詳を含まない人口を母数として算出

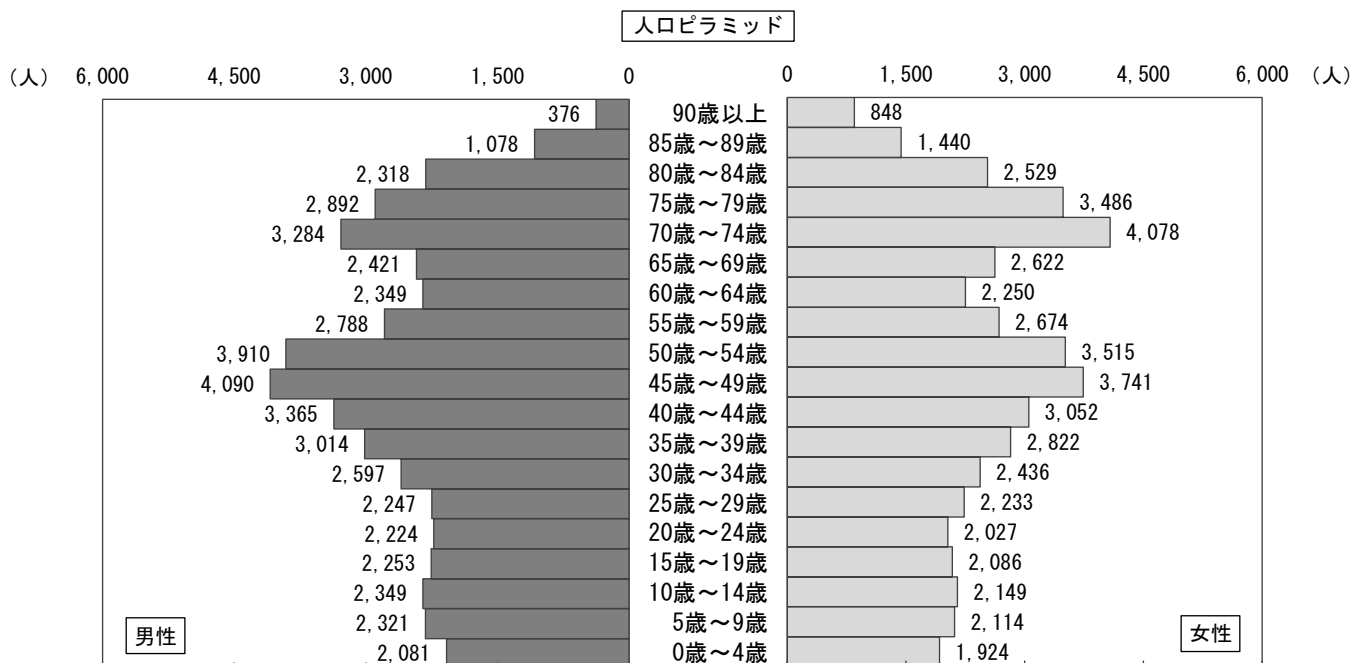
- 自然減を上回るかたちで、社会増が続いている。
- 人口構成は45～54歳、70～79歳が多くなっている。

過去10年間の人口動態の推移をみると、各年で社会増となっていますが、一方で、各年で自然減が続いています。

令和4年の人口ピラミッドをみると、男性では45歳～49歳、女性では70歳～74歳が最も多くなっています。



資料：四街道市統計データ



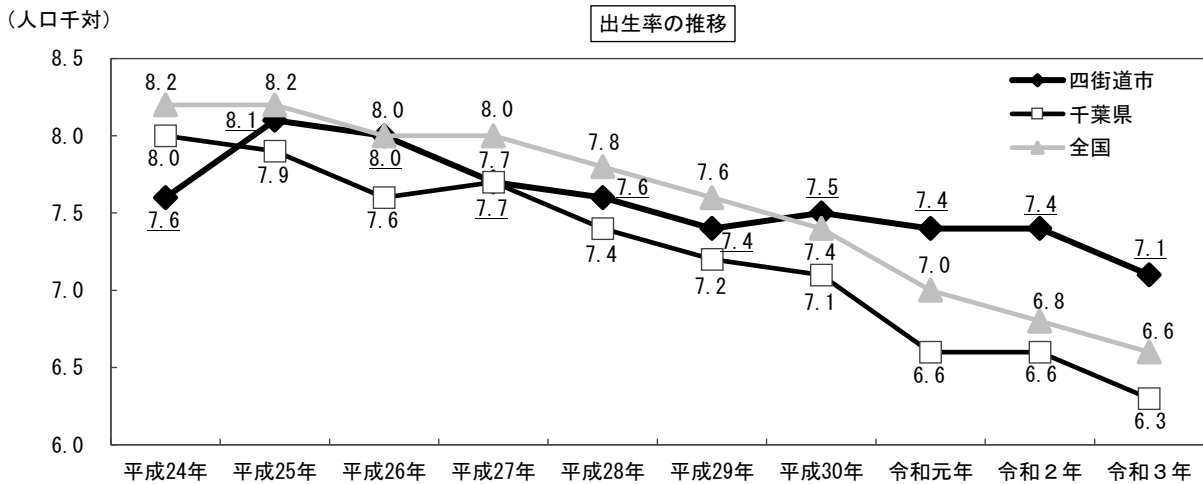
資料：住民基本台帳(令和4年4月1日)

(2) 出生・死亡の動向

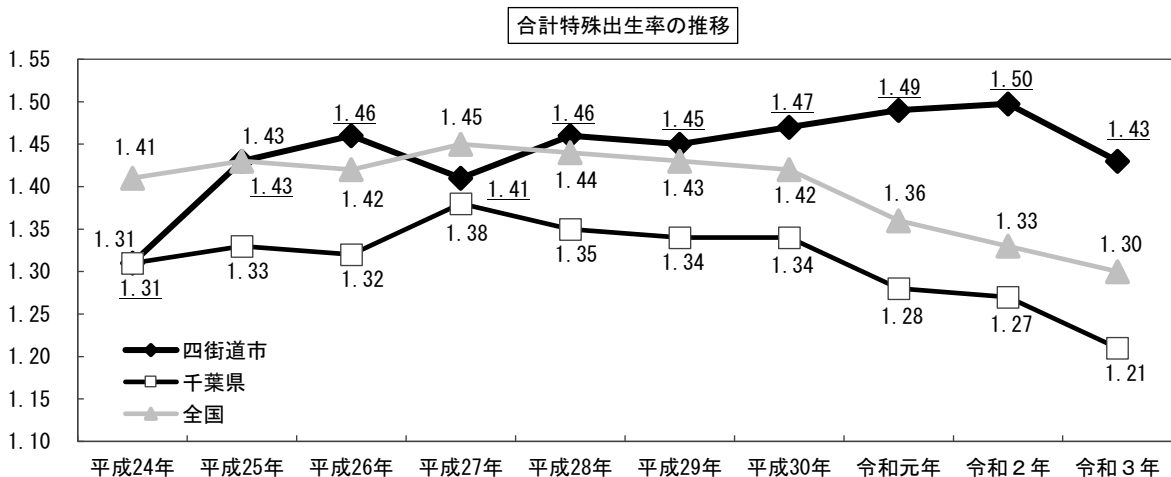
- 出生率と合計特殊出生率※はいずれも千葉県及び全国に比べ高く、死亡率は千葉県及び全国に比べ低くなっている。
- 主要死因は千葉県及び全国と同様に「悪性新生物」が1位、「心疾患」が2位となっている。

平成24年から令和3年の人口千対[※]の出生率をみると、平成24年までは千葉県及び全国を下回って推移していましたが、平成30年以降は、千葉県及び全国に比べて高くなっています。しかし、近年は減少傾向が続いています。

合計特殊出生率の推移をみると、平成30年から増加傾向にあり、令和3年では前年より減少したものの、千葉県及び全国を上回り1.43となっています。



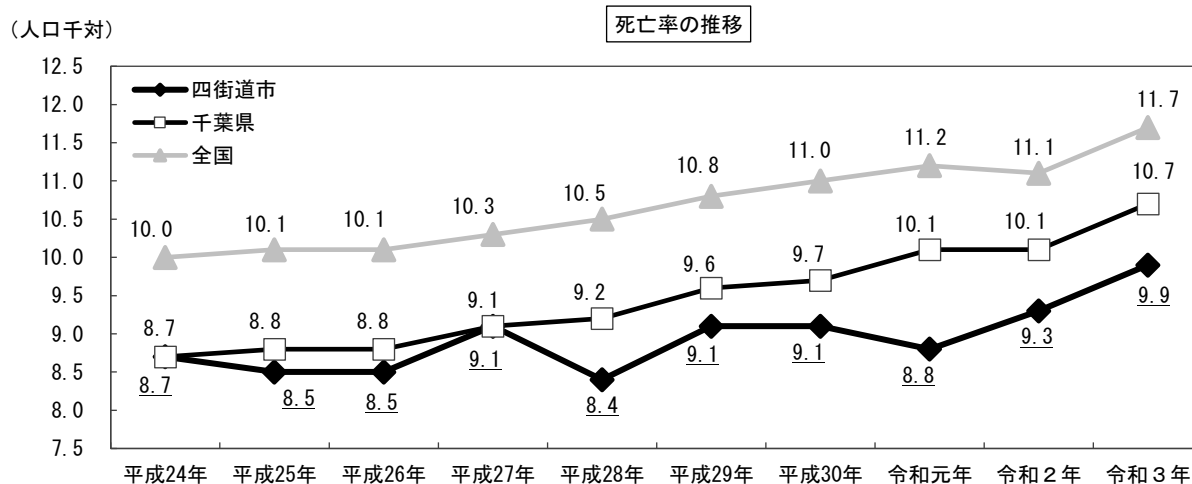
資料：千葉県人口動態統計



資料：千葉県人口動態統計

平成24年から令和3年の人口千対の死亡率をみると、増加傾向にあり、令和3年は9.9となっています。

令和2年の主要死因別死亡状況の上位3項目をみると、千葉県及び全国と同様に「悪性新生物」が1位、「心疾患」が2位となっています。



資料：千葉県人口動態統計

主要死因別死亡状況

順位	四街道市			千葉県			全国		
	死因	総数	率(人口10万対)※	死因	総数	率(人口10万対)	死因	総数	率(人口10万対)
1	悪性新生物	277	298.7	悪性新生物	17,709	289.3	悪性新生物	378,385	306.6
2	心疾患	120	129.4	心疾患	9,663	157.8	心疾患	205,596	166.6
3	肺炎	91	98.1	老衰	5,758	94.1	老衰	132,440	107.3
4	脳血管疾患	70	75.5	脳血管疾患	4,555	74.4	脳血管疾患	102,978	83.5
5	老衰	61	65.8	肺炎	3,953	64.6	肺炎	78,450	63.6
6	ごえんせい 誤嚥性肺炎※	29	31.3	ごえんせい 誤嚥性肺炎	1,695	27.7	ごえんせい 誤嚥性肺炎	42,746	34.6
7	腎不全	18	19.4	不慮の事故	1,425	23.3	不慮の事故	38,133	30.9
8	不慮の事故	15	16.2	腎不全	1,065	17.4	腎不全	26,948	21.8

資料：令和2年千葉県衛生統計年報

(3) 医療の動向

- 国民健康保険加入者における入院及び入院外の件数、費用額は減少傾向にあるが、入院の件数に対し費用額の割合が高い。
- 糖尿病と高血圧の受診率は男性の割合が比較的高い。

令和元年度から令和3年度のレセプト※データをみると、国民健康保険加入者の入院の件数は減少傾向にあります。費用額は令和3年度で前年度より増加しています。

一方、国民健康保険加入者の入院外の件数及び費用額は、令和3年度で前年度より増加しています。後期高齢者医療では、入院の費用額は増加傾向にあり、入院の件数、入院外の件数及び費用額は令和2年度に一度減少しましたが、令和3年度では令和元年度と比較して増加しています。

国民健康保険 令和元年～令和3年度の件数と費用

		件数	件数構成比	費用額	合計した費用額	
令和元年度	医科	入院	4,434	2.5%	25億6,032万5,546円	70億9,320万6,343円
		入院外	172,474	97.5%	25億0,246万0,986円	
	歯科	47,538		5億4,625万5,700円		
	調剤	124,394		14億3,858万2,318円		
	柔道整復	6,443		4,558万1,793円		
	被保険者数	20,470				
令和2年度	医科	入院	4,024	2.6%	24億1,529万8,677円	65億4,446万0,167円
		入院外	148,201	97.4%	22億7,096万7,825円	
	歯科	39,705		5億0,546万0,140円		
	調剤	108,100		13億1,759万2,313円		
	柔道整復	5,167		3,514万1,212円		
	被保険者数	19,907				
令和3年度	医科	入院	3,842	2.5%	24億5,835万0,363円	68億5,702万6,525円
		入院外	152,201	97.5%	24億9,396万1,408円	
	歯科	42,234		5億3,696万7,580円		
	調剤	109,524		13億3,504万3,296円		
	柔道整復	4,879		3,270万3,878円		
	被保険者数	19,050				

*食事・生活療養・訪問看護費は含まず。(国民健康保険事業状況報告書(事業年報)C表・F表より)

*被保険者数については、各年度末時点の人数

後期高齢者医療 令和元年～令和3年度の件数と費用

		件数	件数構成比	費用額	合計した費用額	
令和元年度	医科	入院	7,944	4.0%	45億1,852万6,997円	103億3,490万5,099円
		入院外	190,075	96.0%	31億3,623万7,293円	
	歯科	43,070		5億2,762万7,726円		
	調剤	145,341		21億1,085万1,826円		
	柔道整復	4,775		4,166万1,257円		
	被保険者数	13,857				
令和2年度	医科	入院	7,906	4.2%	47億5,464万5,514円	104億5,975万8,607円
		入院外	182,071	95.8%	30億4,328万2,208円	
	歯科	39,106		5億1,585万0,176円		
	調剤	141,588		21億1,001万8,436円		
	柔道整復	4,116		3,596万2,273円		
	被保険者数	14,229				
令和3年度	医科	入院	8,247	4.1%	51億5,272万4,787円	111億9,148万0,996円
		入院外	193,687	95.9%	33億3,220万1,608円	
	歯科	43,522		5億6,183万3,690円		
	調剤	148,338		21億1,150万8,661円		
	柔道整復	3,872		3,321万2,250円		
	被保険者数	14,875				

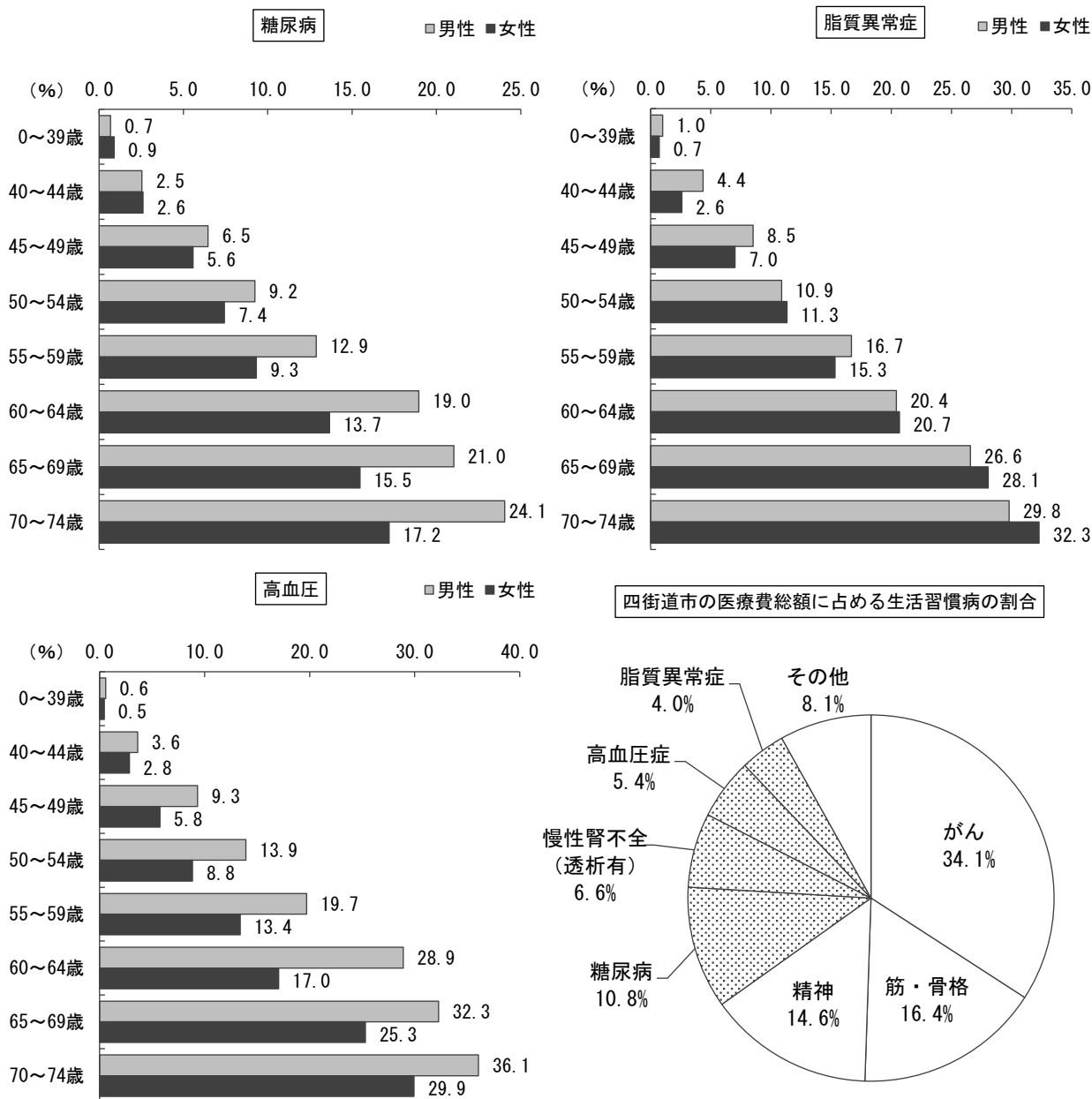
*食事・生活療養・訪問看護費は含まず。(後期高齢者医療給付の状況 表1より)

*被保険者数については、各年度末時点の人数

令和4年7月の国民健康保険加入者数をベースとした生活習慣病の受診率をみると、糖尿病^{*1}については、45歳以降は男性の方が女性より高く、また年齢が上がるにつれ割合が高くなっています。

脂質異常症^{**2}については、男性、女性ともに年齢が上がるにつれ割合が高くなっています。

高血圧^{*3}については、男性の方が女性より高く、また年齢が上がるにつれ割合が高くなっています。



資料：KDB-No.1 帳票（令和4年7月）

四街道市疾病別医療費分析（生活習慣病）（令和4年度）

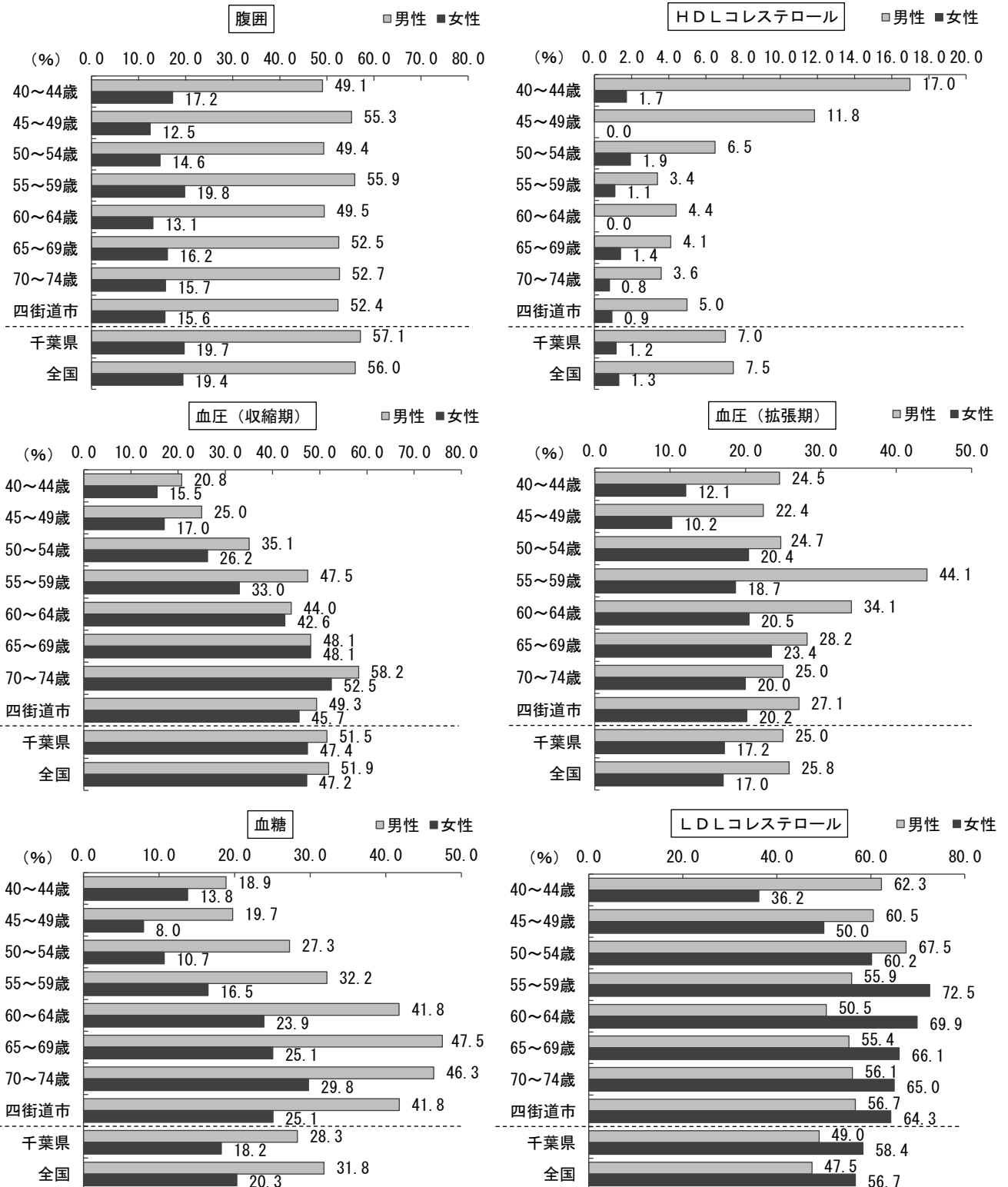
* 1 : レセプト表記は「糖尿病（入院外）」と示される。
 * 2 : レセプト表記は「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（入院外）」と示される。
 * 3 : レセプト表記は「高血圧性疾患（入院外）」と示される。

(4) 健康診査の状況

●血糖とLDLコレステロールの有所見者*割合が千葉県及び全国に比べ高い。

令和3年度に実施した特定健康診査における有所見者の割合を千葉県及び全国と比較すると、
 血圧（拡張期）、血糖及びLDLコレステロール*の有所見者の割合が高くなっています。

また、腹囲とHDLコレステロール*では男女差が大きくなっていますが、千葉県及び全国とも
 同様の傾向となっています。



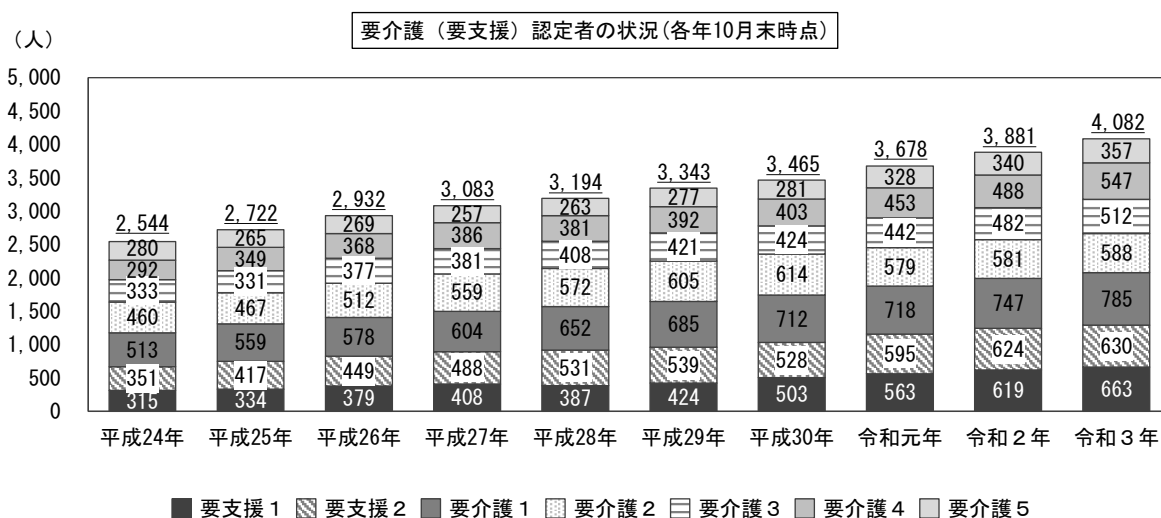
資料：厚生労働省様式 健診有所見者状況（令和3年度）

(5) 要介護者の状況

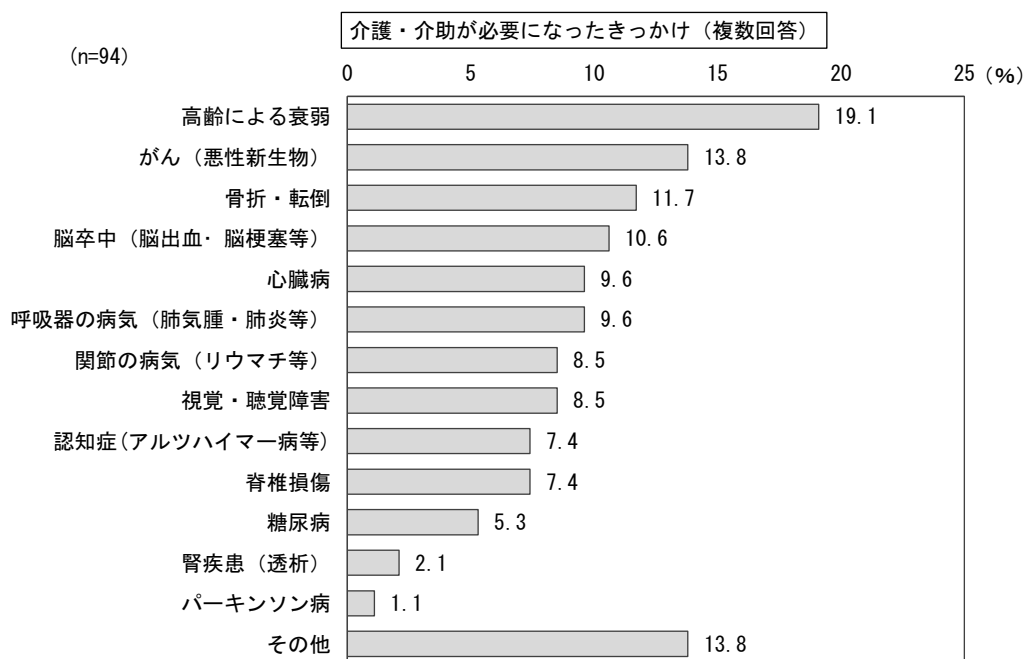
- 要介護者が増加傾向にある。
- 生活習慣病や身体機能の低下が、介護や介助が必要になった要因として多い。

過去10年間の介護保険における要介護（要支援）認定者の推移をみると、年々増加しており、特に要支援1は10年間で2倍以上の増加となっています。

介護・介助が必要になったきっかけを「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果からみると、「高齢による衰弱」が最も多く、「がん（悪性新生物）」「脳卒中[※]（脳出血・脳梗塞等）」「心臓病」等の生活習慣病の影響が要因となっているもの、「骨折・転倒」「関節の病気（リウマチ等）」等の身体機能の低下が要因となっているもの、「認知症（アルツハイマー病等）」と続いています。



資料：介護保険事業状況報告月報（10月末時点）



資料：第8期高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定のためのアンケート（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）（令和2年度）

(6) 歯科健康診査の状況

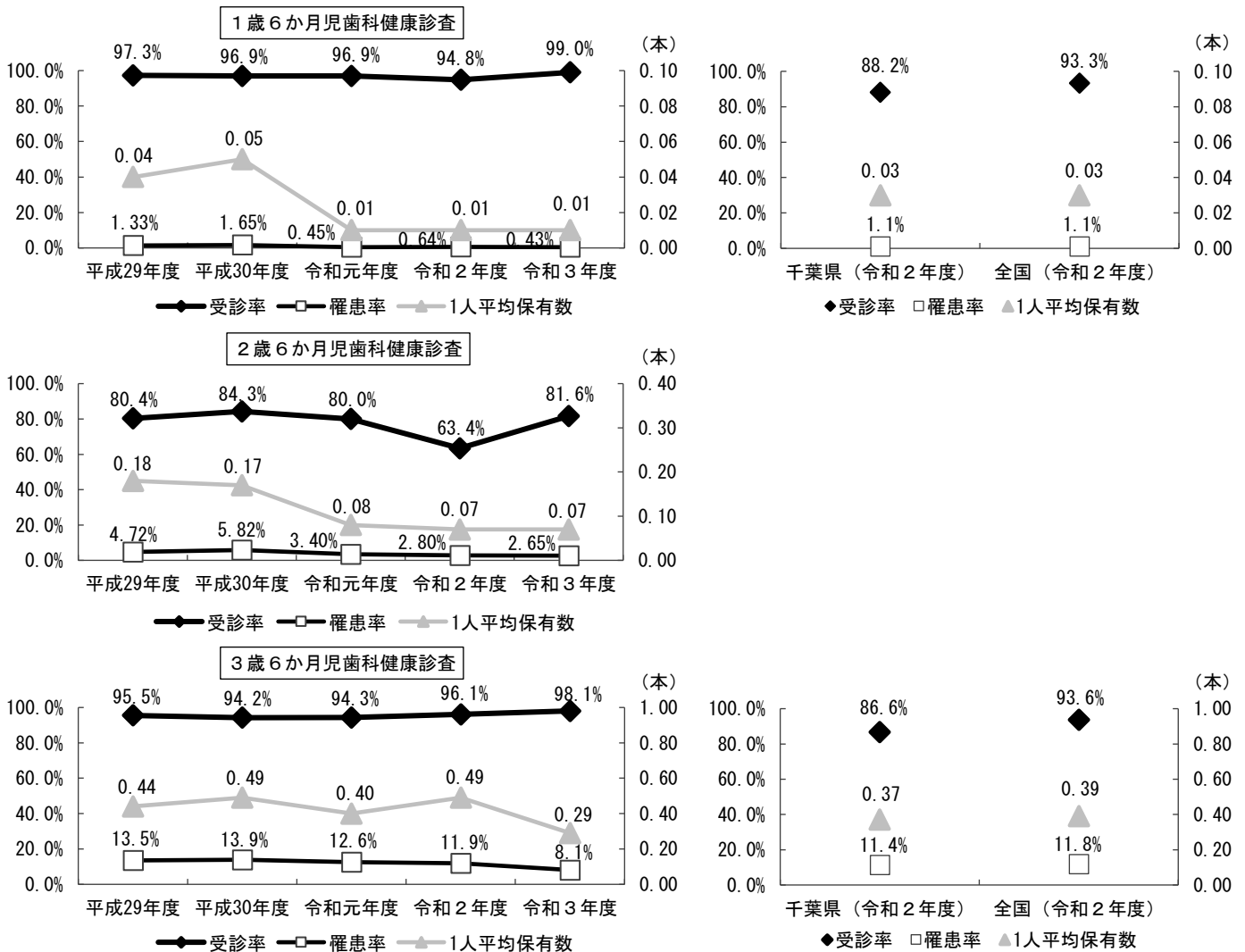
- 乳幼児歯科健康診査の受診率は、増減はあるものの横ばいで推移している。
- 2歳6か月児から3歳6か月児にかけて、むし歯の罹患率*が高くなる傾向がある。

乳幼児歯科健康診査の状況をみると、歯科健康診査の受診率は、1歳6か月児健診、3歳6か月児健診ともに、増減はあるものの横ばいで推移しています。2歳6か月児健診では令和2年度に大きく減少しましたが、令和3年度で再び増加しました。令和2年度の受診率を千葉県及び全国と比較すると、1歳6か月児健診、3歳6か月児健診ともに、千葉県及び全国より高くなっています。

むし歯の罹患率はいずれの健康診査においても過去5年間で減少傾向にあります。令和3年度の罹患率の数値をみると1歳6か月児健診では0.43%となっているのに対し、3歳6か月児健診では8.1%と、高くなっています。

むし歯の1人平均保有数はいずれの健康診査においても過去5年間で減少傾向にあります。

令和3年度の1人平均保有数をみると、1歳6か月児健診では0.01本となっているのに対し、3歳6か月児健診では0.29本とやや高くなっています。



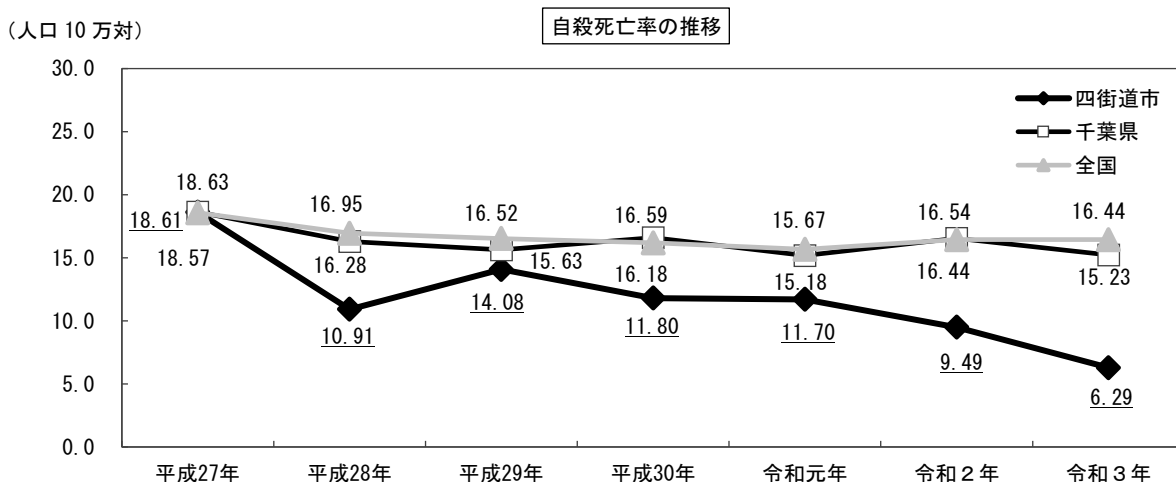
資料：四街道市歯科健診実施状況
(全国及び千葉県は「令和2年度1歳6か月児及び3歳6か月児のむし歯(う蝕)の状況」)

(7) 自殺の状況

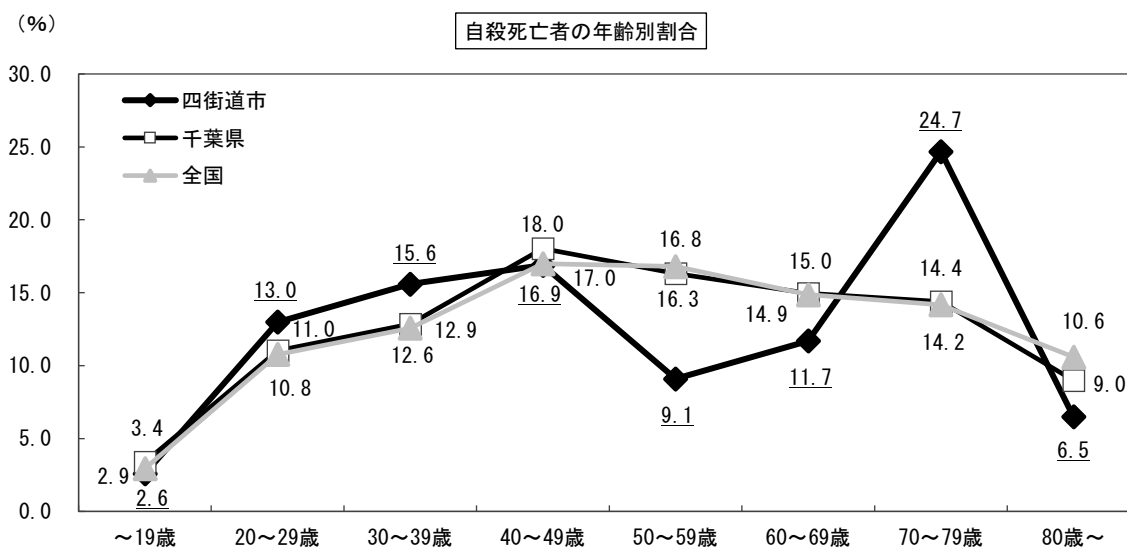
- 自殺死亡率は千葉県及び全国が横ばい状態にあるのに対し、四街道市は減少傾向となっている。
- 年齢別の割合は千葉県及び全国に比べ70歳代が高く、50歳代及び60歳代が低い。

平成27年から令和3年の人口10万対の自殺死亡率の推移をみると、千葉県及び全国が横ばい状態であるのに対し、四街道市では平成29年以降は減少傾向にあり、令和3年には6.29となっています。

自殺死亡者の年齢別割合をみると、四街道市では70歳代の割合が高く、千葉県及び全国と比較しても高くなっています。一方で、50歳代及び60歳代は千葉県及び全国と比較して低くなっています。



資料：自殺者統計（地域における自殺の基礎資料）



資料：自殺者統計（地域における自殺の基礎資料）（平成27年～令和3年）

2 市民意識調査結果の概要

(1) 調査の概要

第2次プランの中間評価を行うにあたり、四街道市における市民の健康に関する意識等を把握し、市の現状や課題などを抽出し、計画改定の基礎資料とするため、健康に関する市民意識調査を実施しました。

■調査対象

調査名	対象者	対象者数	調査方法
一般市民調査	20歳以上の市民を無作為抽出	2,000人	郵送配布・郵送回収
中学生・高校生調査	中学2年生及び高校2年生の年代を無作為抽出	750人	郵送配布・郵送回収
幼児・小学生調査	幼稚園年中及び小学5年生の年代を無作為抽出	750人	郵送配布・郵送回収 子ども宛で保護者による記入

■調査期間

令和4年9月1日から令和4年9月30日

■回収状況

調査名	対象者数	回収数	回収率
一般市民調査	2,000人	969人	48.5%
中学生・高校生調査	750人	276人	36.8%
幼児・小学生調査	750人	383人	51.1%

(2) 結果の概要

①健康意識

- 自身の健康への関心は男女ともに20歳代で比較的低く、高校生女子を除いた中学生・高校生でそれ以上に低く、若い年代の関心の低さがうかがえる。

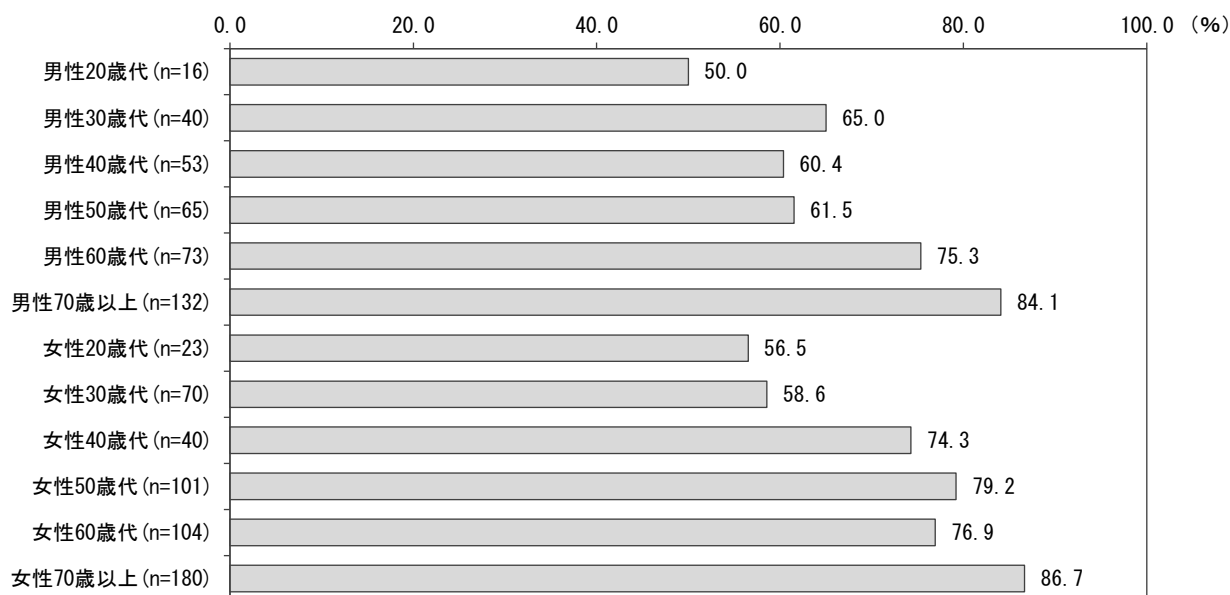
自身の健康への関心について、「ある」と回答した割合は、一般市民では男性の20歳代と女性の20歳代、30歳代で5割台と比較的低くなっています。

また、中学生・高校生では高校生女子を除いて4割台となっています。

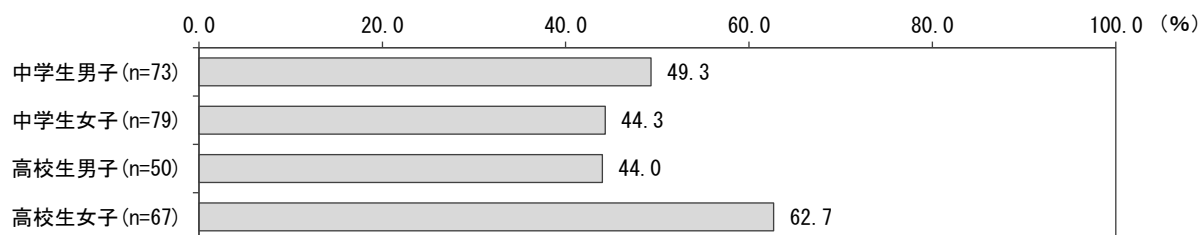
幼児・小学生保護者では「お子さんの健康に関心がある」は9割を超え、高くなっています。

自身の健康への関心が「ある」

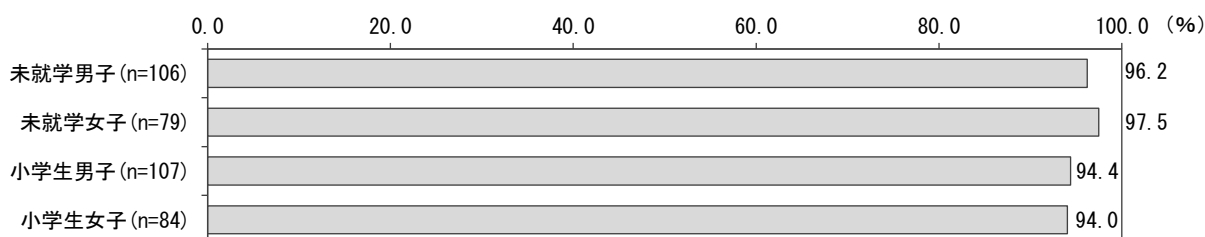
■一般市民調査



■中学生・高校生調査



■幼児・小学生調査



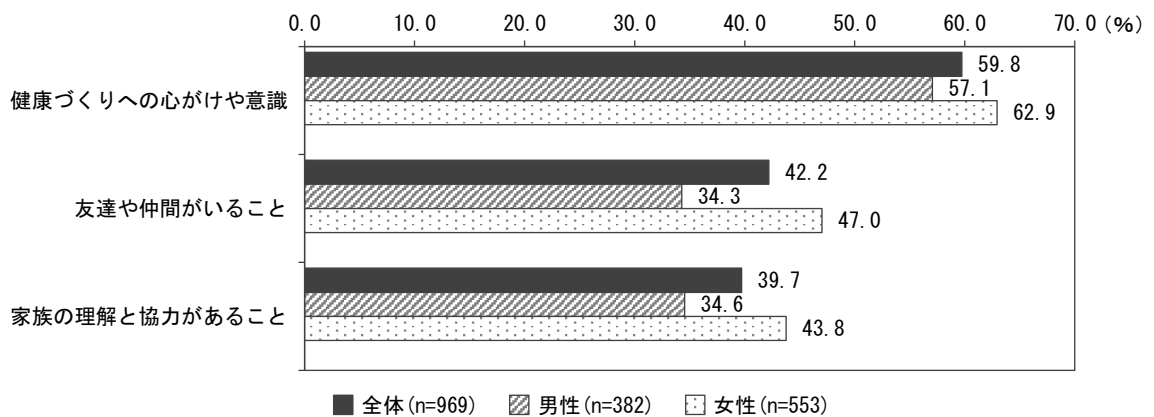
●健康づくりの維持・継続や、健康づくりを進めるうえで、健康づくりへの意識向上や情報提供のほか、家族や友達などの協力が重要となっている。

健康づくりの維持・継続に必要なことをみると、「健康づくりへの心がけや意識」が最も多く、次いで「友達や仲間がいること」、「家族の理解と協力があること」となっています。

健康づくりを進めるうえで必要なことをみると、「健康づくりに関する正しい知識や情報」が最も多く、次いで「気軽に健康づくりや運動ができる施設や公園などの整備・充実」、「精神的ストレスや悩みなど、こころの健康に関する相談窓口の整備・充実」となっています。

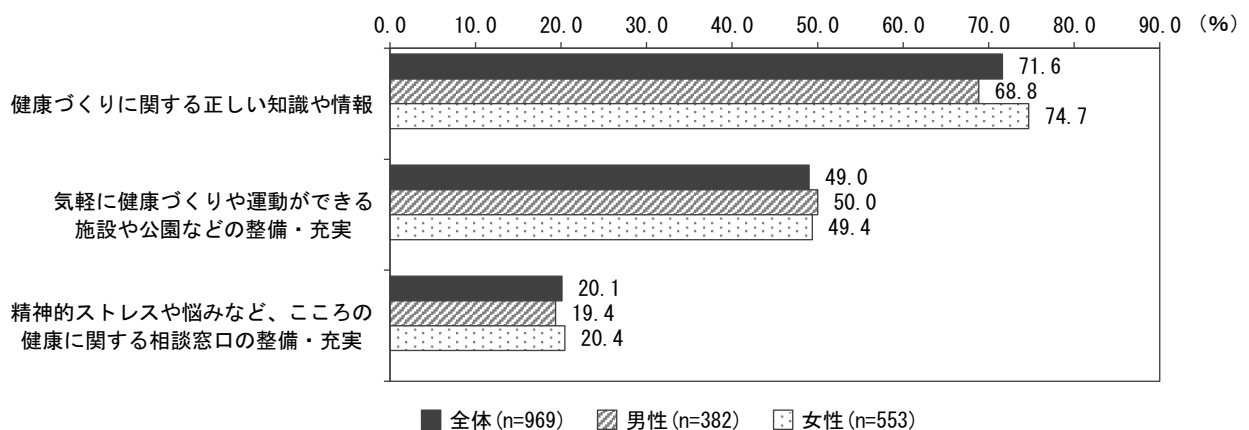
■一般市民調査

健康づくりの維持・継続に必要なこと（上位3項目）



■一般市民調査

健康づくりを進めるうえで必要なこと（上位3項目）



●健康づくりへの自己評価では、地域への参加、運動が課題となっている。

健康づくりへの自己評価をみると、一般市民の「できている 1」では「ア 食事」、「ウ 睡眠」が多くなっています。

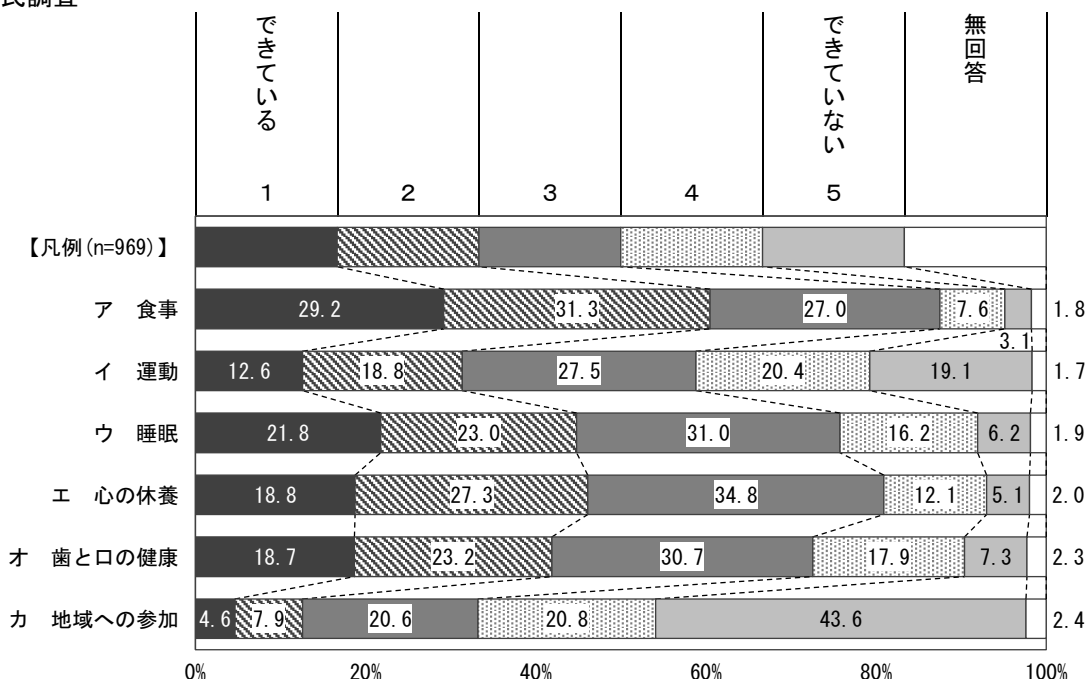
また、「できていない 5」では「カ 地域への参加」、「イ 運動」が多くなっています。

中学生・高校生の「できている 1」では「ア 食事」、「イ 運動」、「ウ 睡眠」が多くなっています。

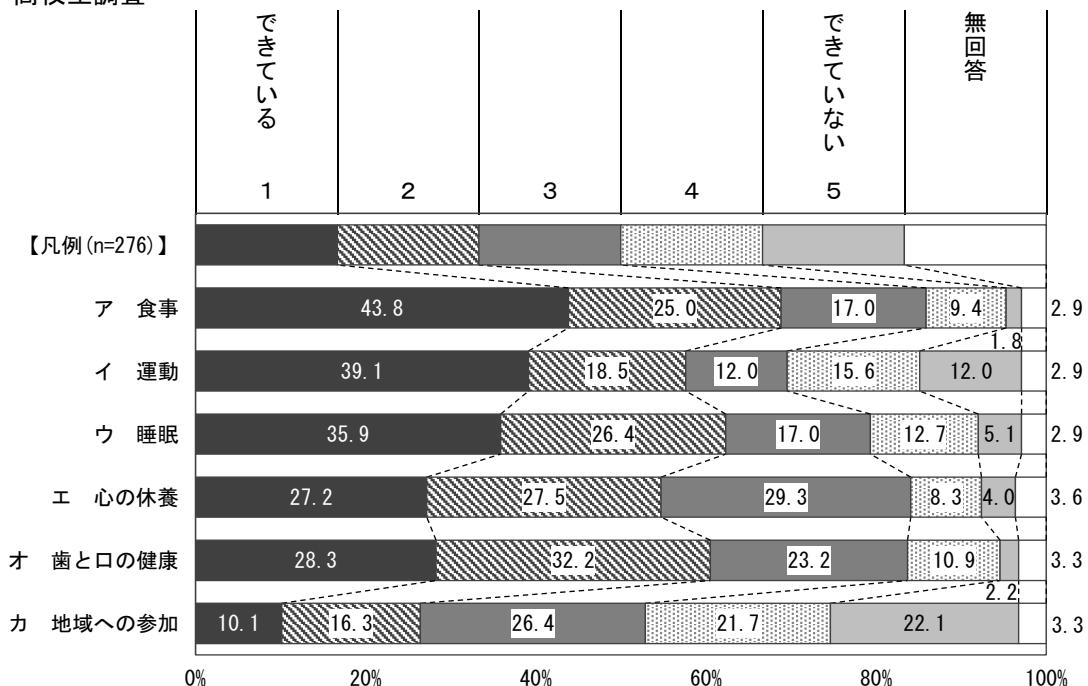
また、「できていない 5」では「カ 地域への参加」、「イ 運動」が多くなっています。

健康づくりへの自己評価

■一般市民調査



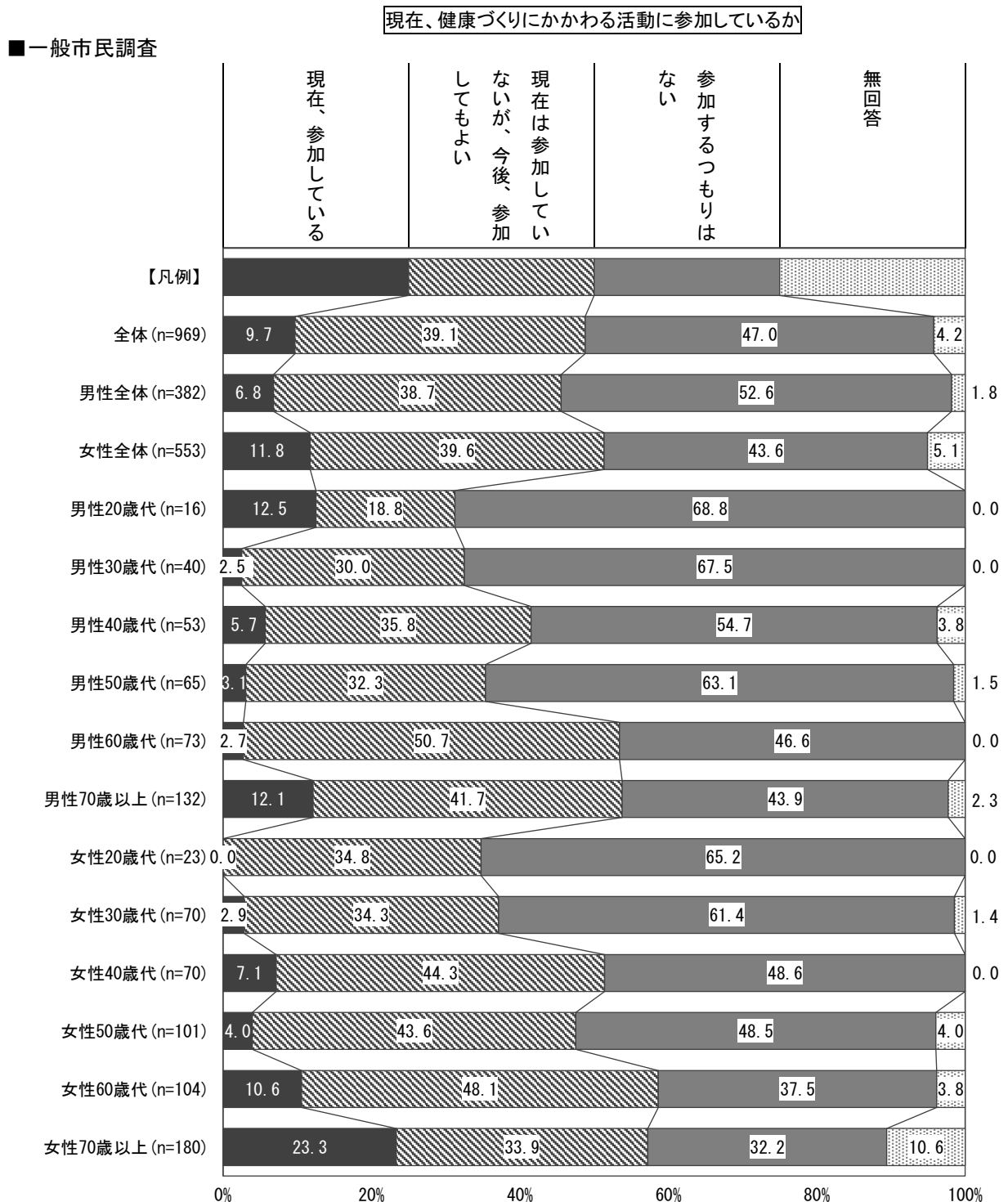
■中学生・高校生調査



●健康づくりにかかわる活動について、男性の30歳以下と50歳代、女性の30歳以下で参加するつもりはない人が6割を超えている。

現在、健康づくりにかかわる活動に参加しているかについて、「参加するつもりはない」が男性で52.6%と、女性に比べて多くなっています。

また「現在、参加している」は、男性では20歳代と70歳以上が多く、女性ではおおむね年代が高くなるほど多くなる傾向にあります。

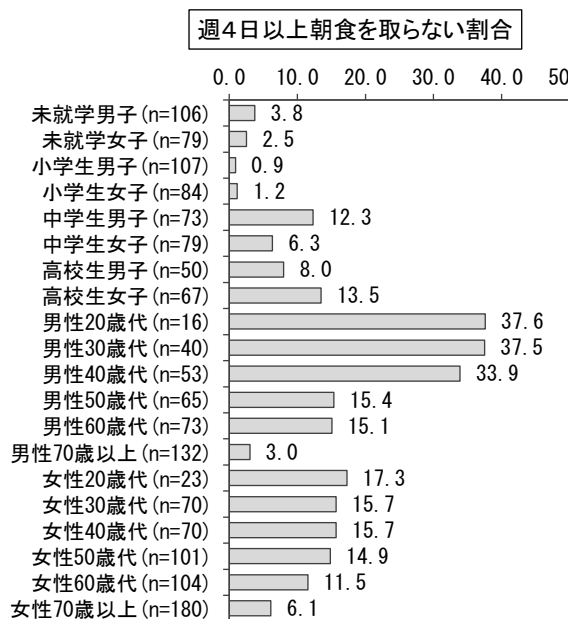


②食生活・運動

- 朝食の欠食は男性の20歳代、30歳代、40歳代が多い。
- 日頃運動していない割合は女性の20歳代と30歳代、男性の20歳代と50歳代が多い。

朝食の欠食状況をみると、男性の20歳代、30歳代及び40歳代で3割を超え、高くなっています。朝食を欠食する理由として、一般市民調査、中学生・高校生調査では「朝は時間がないから」が、幼児・小学生調査では「お腹が空いていないから」が最も多くなっています。

■ 幼児・小学生調査、中学生・高校生調査、一般市民調査



朝食を欠食する理由(上位3項目)

■ 幼児・小学生調査(n=21)

順位	理由	割合 (%)
1	お腹が空いていないから	38.1%
2	朝は時間がないから	28.6%
3	気分がすぐれないから	19.0%

■ 中学生・高校生調査(n=55)

順位	理由	割合 (%)
1	朝は時間がないから	61.8%
2	お腹が空いていないから	49.1%
3	気分がすぐれないから	32.7%

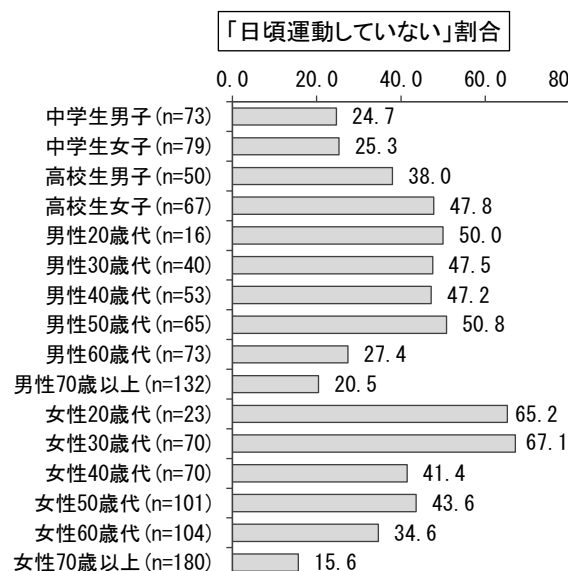
■ 一般市民調査(n=172)

順位	理由	割合 (%)
1	朝は時間がないから	41.9%
2	お腹が空いていないから	37.2%
3	いつも食べないから	30.2%

日頃運動していない割合をみると、男性の20歳代と50歳代、女性の20歳代と30歳代で5割以上と高くなっています。

運動ができない理由として、一般市民調査では「時間がない」が、中学生・高校生調査では「運動は好きではない」が最も多くなっています。

■ 中学生・高校生調査、一般市民調査



運動できない理由(上位3項目)

■ 中学生・高校生調査(n=92)

順位	理由	割合 (%)
1	運動は好きではない	33.7%
2	何をしたらよいかわからない	32.6%
3	時間がない	30.4%

■ 一般市民調査(n=343)

順位	理由	割合 (%)
1	時間がない	50.4%
2	運動は好きではない	24.5%
3	きっかけがない	19.8%

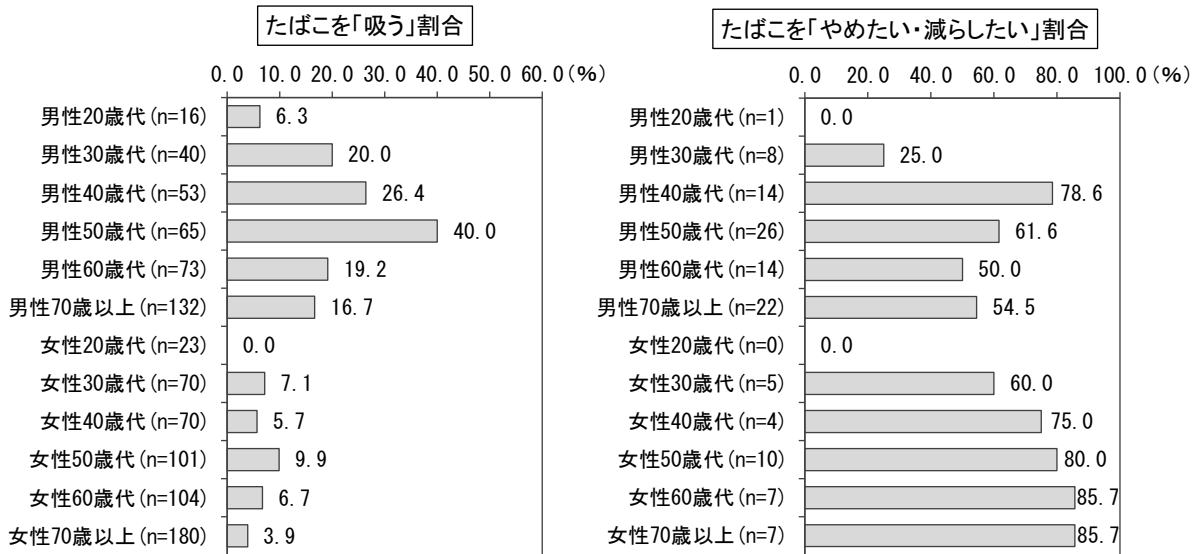
③喫煙・飲酒

- 喫煙率は男性の50歳代が高く、今後やめたい・減らしたいとの回答は、男性の40歳代以上、女性の30歳代以上で5割を超えている。
- 平均飲酒量が2合以上の割合は男性の20歳代、30歳代、60歳代が高い。

喫煙についてみると、たばこを「吸う」割合は男性の50歳代で4割と高くなっています。

また、今後たばこを「やめたい・減らしたい」との回答は、男性の40歳代以上、女性の30歳代以上で5割を超えています。

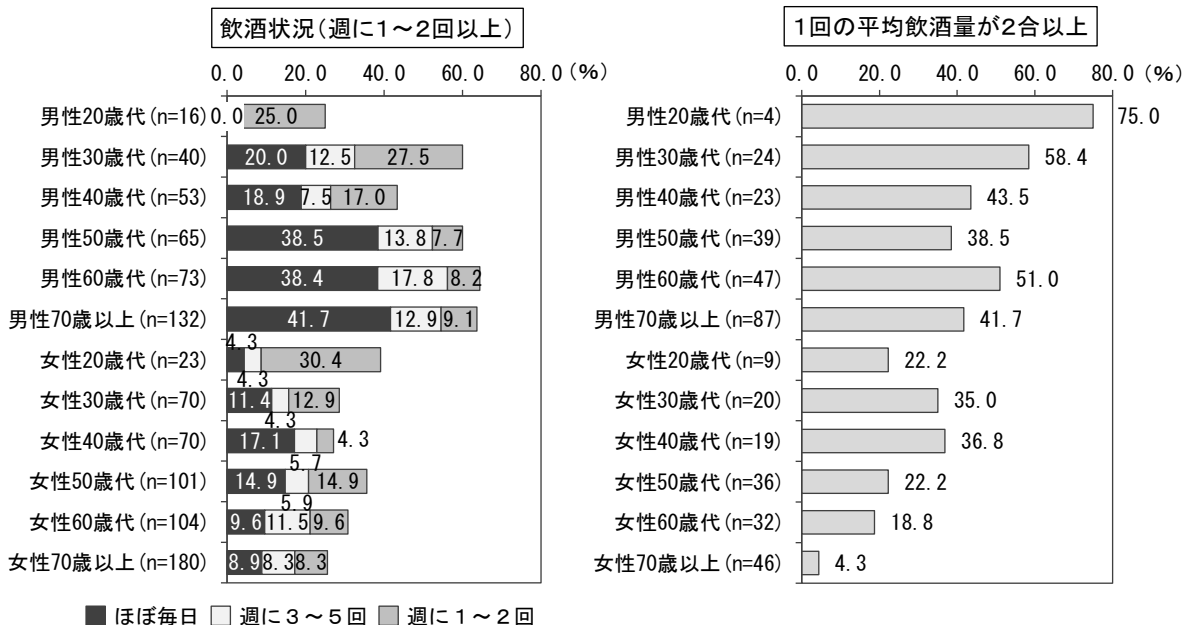
■一般市民調査



飲酒についてみると、週に「ほぼ毎日」飲む割合が男性の50歳代以上で約4割と多くなっています。

また、飲酒状況が週に1~2回以上の人々の1回の平均飲酒量が2合以上の割合は、男性の20歳代、30歳代及び60歳代で5割以上と高くなっています。

■一般市民調査

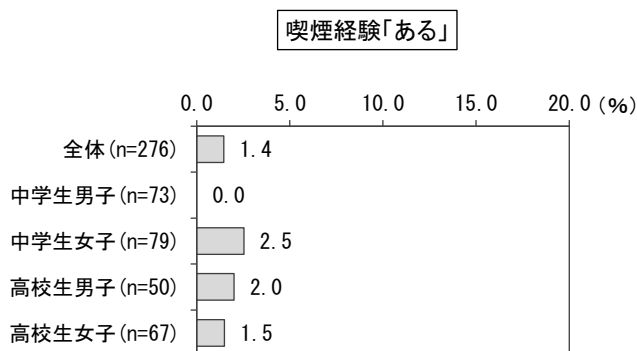


●中学生・高校生における喫煙・飲酒経験のきっかけとしては「単なる好奇心から」が最も多い。

中学生・高校生における喫煙・飲酒経験をみると、喫煙経験は中学生男子を除いてわずかにいる状況で、飲酒経験は高校生女子で約1割となっています。

喫煙・飲酒のきっかけとしては、いずれも「単なる好奇心から」が最も多くなっています。

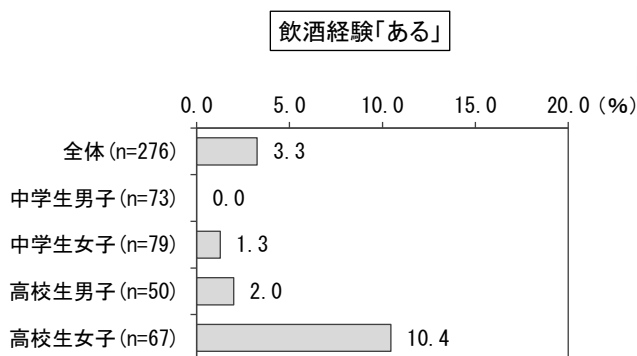
■中学生・高校生調査



喫煙のきっかけ(回答の多い順)

■中学生・高校生調査(n=4)

1	単なる好奇心から	75.0%
2	成人していない人(友だちや先輩など)にすすめられたので	25.0%
2	気分がむしゃくしゃしたから	25.0%
2	なんとなく	25.0%



飲酒のきっかけ(上位3項目)

■中学生・高校生調査(n=9)

1	単なる好奇心から	55.6%
1	なんとなく	55.6%
2	成人している人(親や親せきなど)にすすめられたので	11.1%

④ 歯科口腔保健

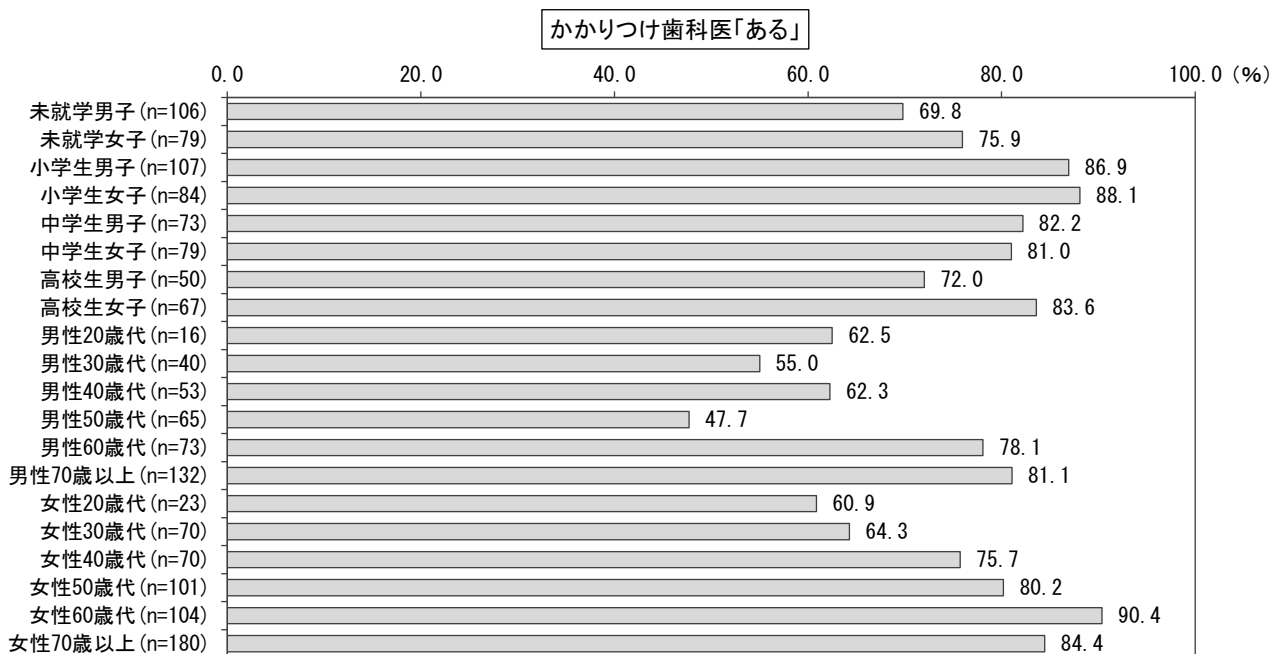
- かかりつけ歯科医を持つ割合は、男性 50 歳代で低い。
- 歯周病*と全身の健康の関係の認知度は男性の 20 歳代で低い。
- 咀嚼の状況について、男女ともに年代が高くなるほど「何でも噛んで食べることができる」割合が低い。

かかりつけ歯科医についてみると、「ある」割合は、男性では小学生をピークに年齢が上がるにつれ少なくなり、60 歳代以上で再度高くなっています。特に、男性 50 歳代では 5 割を下回っている状況です。一方、女性では 20 歳代で 6 割台と最も低く、年齢が上がるにつれ多くなっています。

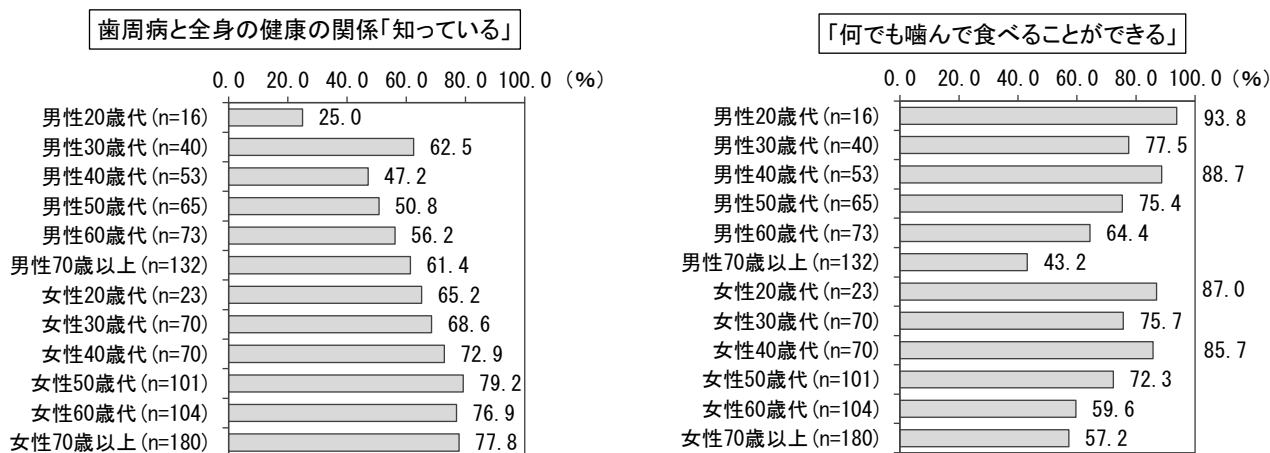
歯周病と全身の健康の関係について、「知っている」割合は男性の 20 歳代で 2 割台と低くなっています。

咀嚼の状況について、「何でも噛んで食べることができる」割合は、男性女性ともに年代が高くなるにつれて、割合が低くなっています。

■ 幼児・小学生調査、中学生・高校生調査、一般市民調査



■ 一般市民調査



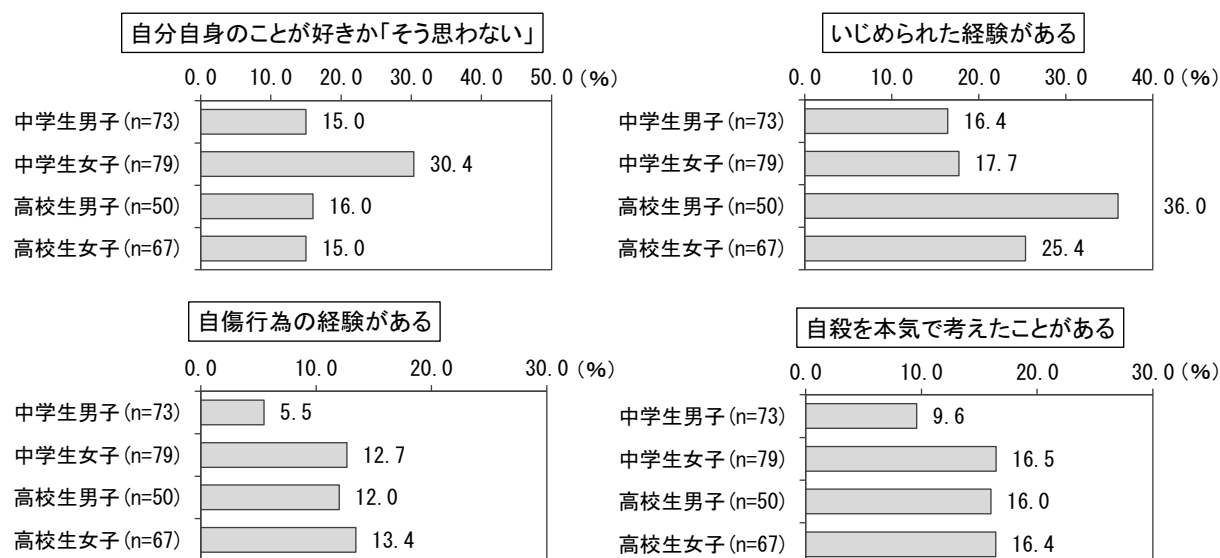
⑤休養・こころ

- 中学生女子の自己肯定感が低くなっている。
- 男性の40歳代において、ストレスや不安、悩みを多く感じており、解消もできない状況にあることがうかがえる。また、睡眠による休養もとれていない人が多い。

中学生・高校生について、自分自身のことが好きだと思わない割合は、中学生女子では30.4%と他に比べて高くなっています。

いじめられた経験の有無では高校生男子が最も多く、自傷行為の経験の有無、自殺を考えた経験の有無については、中学生男子を除いておおむね同じ割合となっています。

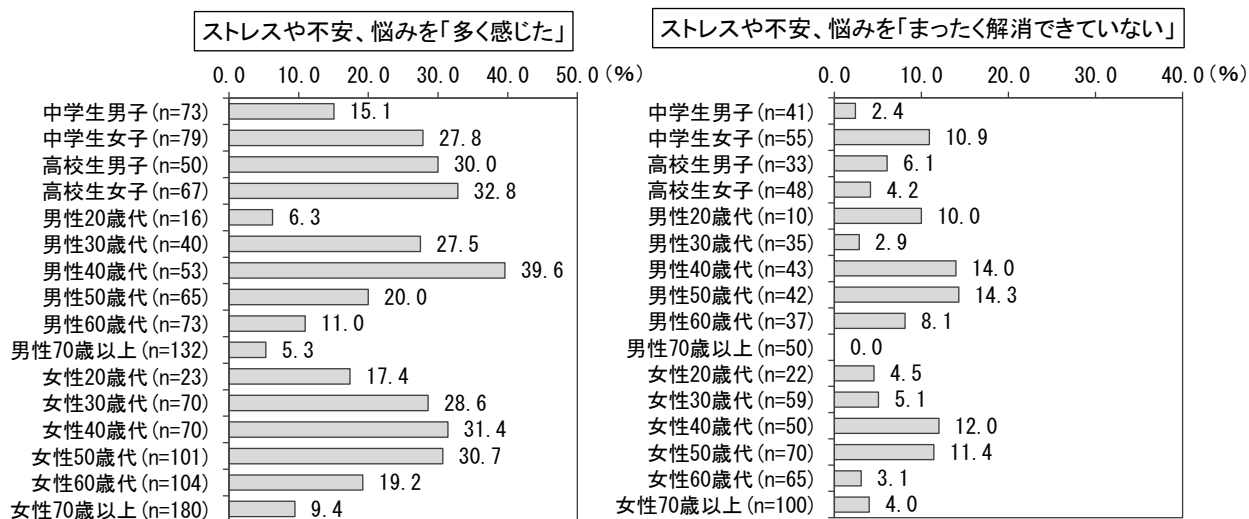
■中学生・高校生調査



中学生・高校生、一般市民について、ストレスや不安、悩みを「多く感じた」との回答は、高校生男女、男性の40歳代、女性の40歳代、50歳代で3割台と多くなっています。

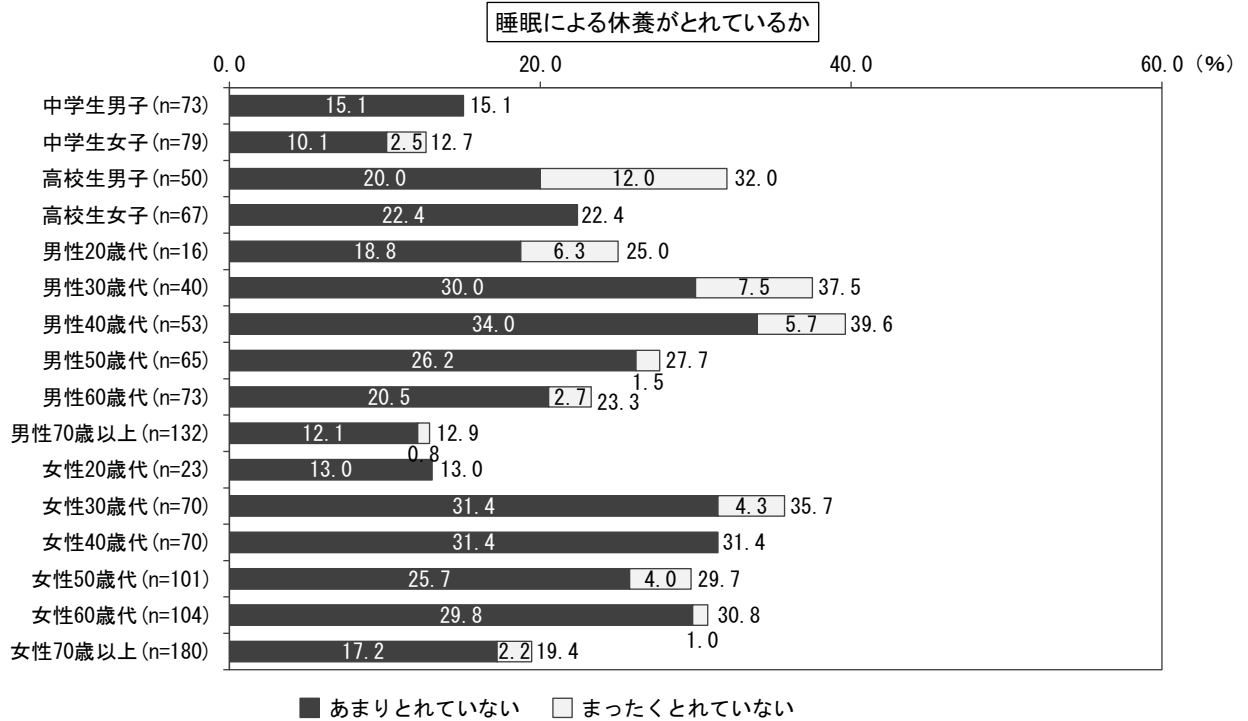
また、ストレスや不安、悩みを「多く感じた」、「多少感じた」人でストレスや不安、悩みを「まったく解消できていない」割合は、中学生女子、男性の20歳代、40歳代、50歳代、女性の40歳代、50歳代で1割を超え、やや高くなっています。

■中学生・高校生調査、一般市民調査



睡眠による休養について、「とれていない」（「あまりとれていない」、「まったくとれていない」の合計）人は高校生男子、男性の30歳代、40歳代、女性の30歳代、40歳代、60歳代で3割台と多くなっています。

■中学生・高校生調査、一般市民調査

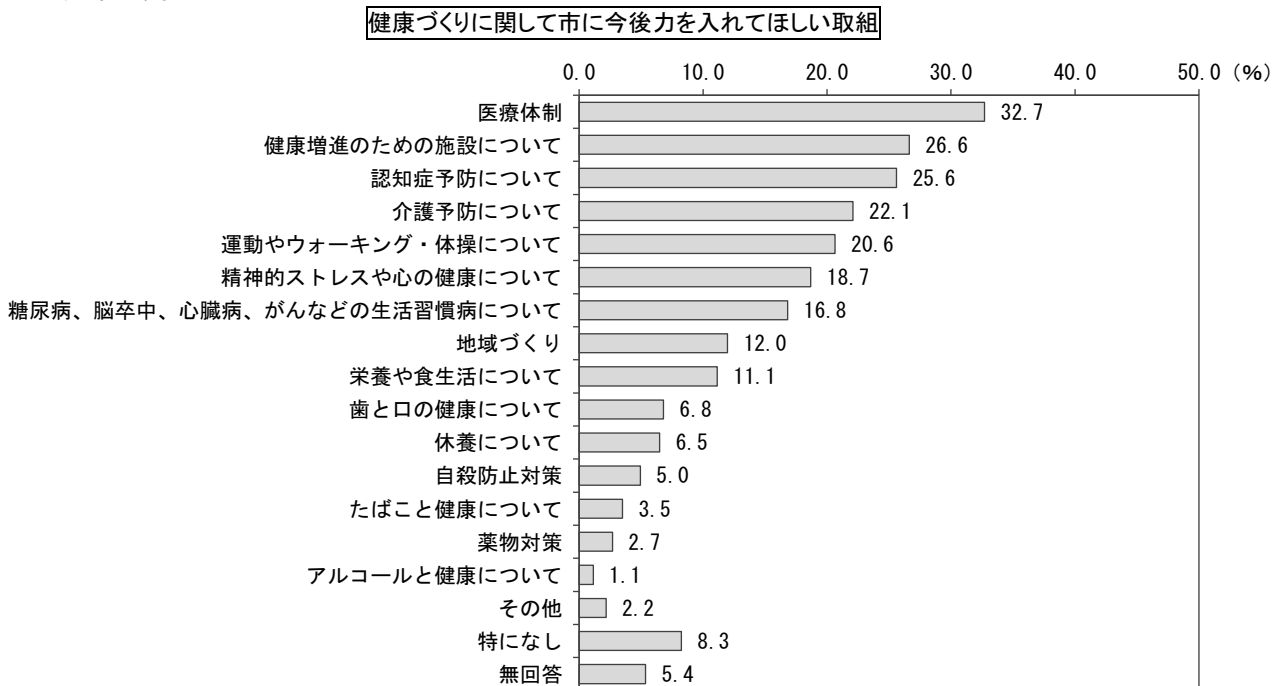


⑥健康づくり施策

●健康づくりに関して市に今後力を入れてほしい取組は、医療体制が最も多い。

健康づくりに関して市に今後力を入れてほしい取組については、「医療体制」が最も多く、次いで「健康増進のための施設について」、「認知症予防について」が多くなっています。

■一般市民調査



3 団体意見交換会結果の概要

(1) 団体意見交換会の概要

第2次プランの中間評価や今後の健康づくりに関する取組の実施に向けた基礎資料とするため、地域で活躍されている各関係団体及び機関と意見交換会を実施しました。

■団体意見交換会対象

対象団体	対象者	シート回収／配布数	意見交換会日程	意見交換会出席者
四街道市保健師	保健師定例会出席者	14件／16件	令和5年1月26日 保健師定例会	保健師 9名
保健推進員※	保健推進員役員	/	令和5年2月14日 保健推進員役員会	役員 6名
自殺対策連絡会議 構成員	構成員		令和5年2月17日 自殺対策連絡会議	当日出席者 18名
四街道地区歯科 医師会	歯科医師会 役員	3件／6件	令和5年2月24日 地区歯科医師会理事会	理事 5名
市内小中学校 養護教諭	養護教諭	15件／17件	令和5年3月8日 養護教諭連絡会議	養護教諭 16名
四街道市ケアマネ ジャー※協議会	役員会 出席者	9件／11件	令和5年3月17日 役員会	役員 15名 事務局 2名

(2) 団体意見交換会結果の概要

① 健康増進計画【すくすく】

目標 1：家庭で取り組む生活習慣の基盤づくりを支援します

□団体等から見た現状と課題

- ・外遊びの減少は、外で自由に遊べる場所自体が減少していることや、防犯意識が高まっていることが影響していると思う。
- ・SNS[※]の影響が大きく、家で携帯やゲームをしている時間が長くなっている。
- ・親子で活動できる場の提供は、子どもが外に出るとても良い機会だと思うので、継続して行うべき取組だと思う。
- ・妊婦喫煙者がニコチン依存以外に、ストレス等、根本にある問題が原因で禁煙できないこともある。
- ・子どもが受動喫煙[※]の害を理解して分煙してほしいとしても、大人が実行しないと実現しない。

□団体等からの取組アイデア

- ・運動促進を目指して、乳幼児健診の待ち時間を利用し、体を使った遊びの動画を流す。
- ・サイクリングコースの整備、指導員が常駐している森を活用した遊びスペースなど、いつでも自由に活動できる場所を作るといい。
- ・外遊びはとても大切だが、日々体を動かせる場所や物が必要なため、どのくらい運動するのが良いか、指標が具体的にあるといい。
- ・受動喫煙については、子どもと大人双方に啓発が必要。
- ・女性は妊娠を機に禁煙する人が多いが、1歳6か月児健診で喫煙者が増加している。3～4か月児相談で受動喫煙の子どもへの影響と喫煙のリスクをしっかりと伝えるといい。

目標2：地域の中で保護者が安心して子育てできる環境をつくります

□団体等から見た現状と課題

- ・子育てについての相談先や相談方法を知っている人の割合が減少しているのは、交流の場の減少や昔に比べて近所のつながりが希薄化していることが影響している。

□団体等からの取組アイデア

- ・相談先や相談方法には、SNSの利用が有効。

目標3：子どもが自分自身を大切にし、生きていく力を育みます

□団体等から見た現状と課題

- ・朝食の欠食率の悪化は、悪化の背景にどのような事情や原因があるかの分析をしないと改善が難しい。朝の時間の問題/ダイエット/経済的問題等が考えられる。
- ・朝食欠食児童が多く、学年が上がるごとに増加。自分で用意している児童もいる。
- ・児童の朝食欠食による体調不良の事例を年に何度も目にする。保護者の協力が欠かせない。

□団体等からの取組アイデア

- ・朝食の欠食は保護者の影響が大きいいため、保護者と接触できる場面（出生届時アンケート）で朝食の大切さを伝えていく。
- ・朝食の欠食について、小学生のころから習慣化できるよう、子どもと大人双方への教育と啓発が必要。
- ・喫煙や飲酒について、思春期保健事業や学校との連携で若いうちからの教育（早期教育）の機会を増やし、繰り返し実施することが大切。子どもと大人双方に啓発が必要。
- ・自分の心と体の健康についての啓発は、学校での取組が「保健だよりによる周知」だけだが、動画の作成、視聴、関連書籍を各校に配置、読み聞かせを行う等、啓発の方法に工夫が必要。

② 健康増進計画【はつらつ】

目標 1：自身の将来や大切な人のために、生活習慣病の発症を防ぎます

□団体等から見た現状と課題

- ・自分の周囲の人は検診を受けているが、受診率がなぜこんなに低いのか。
- ・全てのがん検診・特定健康診査に共通しているが、ここ数年は受診控えが多くみられた。
- ・バランスの良い食事を摂ることに気を付けている人が多いイメージだったので、バランスの良い食事を摂れている人の割合が減っているのは意外だった。
- ・「バランスの良い食事を1日2食」については、様々な活動実績があるが10年前より減少している。家族形態の変化（ひとり暮らしの増加）や、地域によっては野菜などを気軽に買い足すことができる場所が近くにないなど、環境面の原因もあると感じた。
- ・高齢者に関しては、食事に対する意識低下は独居や高齢者世帯等できちんと食事が摂れていない可能性がある。
- ・電子たばこなら良いと考える傾向がある。

□団体等からの取組アイデア

- ・集団検診のメリットとして、乳幼児同伴でも受診ができることを大々的にPRする。
- ・食生活について、これならできそうと思えるような簡単レシピやコンビニでの買い方などの例をPRする。
- ・禁煙について、電子たばこも害があること、たばこ以外の精神安定についても周知できるとよい。

目標2：自分らしく過ごせるように、生活習慣が重症化しないよう支援します

□団体等から見た現状と課題

- ・生活習慣による影響を知らない、もしくは関心が低い層が増加している。
- ・介護保険を利用していない、元気な人が行える体操への参加に関心が持たれている。

□団体等からの取組アイデア

- ・地域の運動の場の需要が増えているため、地域での活動を継続支援しながら介護予防につなげたい。
- ・退職後のボランティア活動が介護予防に効果的なことや、介護予防に取り組む必要性について壮年期のうちから「老いの学び」講座を開催してもらえると良い。

目標3：健康づくりに取り組む余裕のない人も、地域の中で健康に近づくような仕組みづくりを目指します

□団体等から見た現状と課題

- ・自分の健康に対する無関心層が増えていく。そこへの働きかけは難しい。
- ・高齢者は、地域での活動や趣味のサークルなどが自粛傾向にあったが、少しずつ再開している。また、再開にあたって、これまでとは異なる形態での活動内容とするなど工夫されている。
- ・地域の運動の場に参加したくても、移動方法がない人が多い。

□団体等からの取組アイデア

- ・身近に健康に気を付けている魅力的な人や、自らに困った症状等が顕在化しないと、なかなか関心はもてないもの。そういったところに働きかけるような普及啓発ができると良い。
- ・地域のサロン[※]や老人会での健康講座で、保健推進員と協力していきたい。

③ 歯科口腔保健推進計画

目標 1：ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに取り組みます

団体等から見た現状と課題

- ・親の口腔ケアの意識が高く、乳児期からのむし歯予防に対する知識がある。
- ・子どもの口腔内の衛生状態は、家庭によりかなり差がある。
- ・外国人世帯の口腔ケアや甘味食品・飲料への問題意識の周知啓発が難しい。
- ・学校保健から職域保健への切り替え、職域保健における事業主や保険者の歯科口腔保健への意識が低い。
- ・口腔機能[※]の重要性が、市民に浸透してきている。
- ・成人歯科健診に関しては、令和元年度から受診率がとても向上した。節目の年齢に個別に対応した効果だと思う。とても良い傾向であり若者世代にもっとアピールしたい。

団体等からの取組アイデア

- ・外国人世帯への情報提供が進められればより効果的。
- ・学校と健康増進課で連携した取組をしていきたい。
- ・就学時健診での歯の講座を増やす。

目標 2：個々に応じた口腔機能の維持・向上を推進します

団体等から見た現状と課題

- ・残存歯の数は目標値を超えてはいるが、機能歯数の評価としては不十分であるため、なんでも噛んで食べることができる人（咀嚼良好者）を増やすことに限界が生じている。
この項目こそが、全身の健康と深く関係しており、単に歯の本数を増やすだけの施策では限界がある。
- ・口腔ケアの面では、必要性を感じている人は多いが、実際にはケアができていないことがある。
- ・職域保健における事業主や保険者の歯科口腔保健への意識が低いいため、はつらつ期のライフステージに受けたダメージがそのまま退職後に蓄積した状態となる。

団体等からの取組アイデア

- ・口腔機能の維持は介護予防にも大きく関わってくるため、専門職向けの会議等で歯科衛生士と連携し、理解を深めていく。

目標3：一生通じた切れ目ない歯と口腔の健康づくりに取り組みます

□団体等から見た現状と課題

- ・幼児～学生は歯科健診が学校であり、年1回は意識づけになるため、成人と比べ悪化していないのではないか。
- ・小児の歯科は、歯科に関して意識の高い子育て世代が増えたと思う。しかし、子育て世代自身に関しては、子育てや仕事で忙しく、本当に歯が痛くなるなどの症状がでないと歯科には行かないのではないかと思う。
- ・高齢者の歯科医療費が高くなっている。
- ・かかりつけ歯科医は、かなり市民に定着してきている数字だと思うが、歯周病と全身の健康の関係を知っている人を増やすのと同じように、口腔がんの事を知っている人を増やすような事業展開ができればいいと思う。

□団体等からの取組アイデア

- ・かかりつけ歯科医を増やすためには、四街道市の歯科情報のリーフレットも効果があると思う。
- ・市民向けの口腔ケアについての資料の作成、専門職向けに口腔ケアや介護予防について講義してもらえよと思う。

目標4：歯と口腔の健康づくりを通じて、心身の健康が維持増進される社会環境を整備します

□団体等から見た現状と課題

- ・学校での歯科健診後、治癒証明書の提出率が低い。
- ・口腔ケアの面では、必要性を感じている人は多いが、実際の行動につなげることができていないこともある。地域では、口腔ケアに対する勉強会なども開催しているケースも多いので、継続して行うことで、現状よりも意識することが多くなると感じている。

□団体等からの取組アイデア

- ・学校での歯科健診後の歯科保健指導の充実。
- ・健康診断の中に歯科健診を組み込んでしまうのはどうか。

④ 自殺対策計画

目標 1：ライフステージに応じた心の健康づくりに取り組みます

□団体等から見た現状と課題

- ・趣味がない、仕事が忙しい、スマホの普及が睡眠不足につながっている。
- ・仕事やプライベートが複雑化し、個人が抱えるストレス自体が以前より増加傾向にある。
- ・中高年・働き盛りは、役職が重く、家庭での役割も増える、職場の環境改善が必要。
- ・8050問題^{*}、介護者がうつ^{*}傾向になっていることがある。
- ・ストレスを話すことが逆にストレスになるかもしれない、相談窓口を利用してもらう工夫が必要。
- ・個人において不安なことが様々であり、ただ単に対策を実施するのではなく、個々に焦点を絞らないと効果が出ないとも感じている。

□団体等からの取組アイデア

- ・子どもたちがSOSを出しやすい体制づくり、SOSの出し方教育の強化。
- ・子どもたちがSOSを出しやすい体制として、カウンセラーの設置や専門職との連携に引き続き力を入れていくべきだと思う。
- ・ネットで相談できる環境、抵抗なく気軽に相談できる場所が必要。
- ・ストレス解消方法の例の周知も必要。

目標 2：地域の中で気づき・つながり・支えあう体制をつくります

□団体等から見た現状と課題

- ・ゲートキーパー^{*}の役割を知っている人の割合が増えたのは、地道な普及啓発活動の効果。
- ・不安を抱えて生きていく人が増えている世の中なので、もっとゲートキーパーについて知っている人が増えていくとよいと思う。
- ・地域での声掛けや挨拶があったとしても助け合いにはつながりにくい。
- ・近所の人になかなか会う機会自体がないと、近年聞くことがありその影響を感じる。
- ・オレンジカフェ^{*}も開催場所が増えてきており、認知症の当事者や家族が不安を抱え込まないような仕組みづくりを進めている。

□団体等からの取組アイデア

- ・ゲートキーパーについて、小中高の授業に取り入れて学校の先生にも知ってもらう。
- ・高齢者が孤立しないように生活支援体制整備事業で、各関係機関と協同して地域の居場所づくりをしていく。

目標3：自殺のリスクを低下させ、生きることへの支援を行います

□団体等から見た現状と課題

- ・生活困窮者が今後増えることで、自殺者が増える可能性がある。
- ・高齢者や生活困窮者に対して、取組は多数あるが、若い世代や現役世代に対しては取組が少なく、リーフレットを設置するだけでは、取組の発信力が乏しいと感じる。
- ・助けを求めている人たちに、情報が届きにくい環境がある。
- ・家庭の問題が関係しているケースもあるため、学校だけでは援助が難しい場面がある。
- ・スマホSNSが普及しているが、それに伴い孤立感へつながる人がいると思う。

□団体等からの取組アイデア

- ・ゲートキーパーの周知が自殺対策につながる。
- ・老年期うつについて、市民向けや専門職向けに講話などをしてもらえると良いと思う。
- ・スクールカウンセラー[※]の配置を増やし、学校での「いのちの教育」を充実させる。
- ・大人になった時に相談できる窓口を中高生の時から教えておく。
- ・ネットで相談できる環境、抵抗なく気軽に相談できる場所が必要。

⑤ その他**組織・体制等計画全体に及ぶ内容**

□相談窓口に関すること

- ・電話やメールのみの相談だと苦手な人もいるため、SNS等での相談窓口を開設できると良い。
- ・健診時や窓口などで、保健センターに相談するよう伝えているが、まだまだ周知が不足と感じる。もっと身近な窓口にする必要がある。
- ・外国籍の生徒が増えていて、むし歯が多い子、肥満が目立つ子等もみられる。
言葉の壁もあり、知らない人から嫌な言葉をかけられたりして、心のケアも必要になることが予想されるため、今後、外国籍の人からの相談が大切になる。

□連携に関すること

- ・年に一回でも定期的に、保健師と養護教諭の情報交換会などできると、地区や市全体のさらなる健康増進につながると思う。
- ・壮年期から高齢期まで一連の流れを考えた時、健康増進課の保健師と連携しなから包括的な介護予防に取り組むシステムができると良いと思う。

4 第2次健康よつかいどう 21 プランの中間評価

(1) 基本理念とめざす姿

第2次プランでは、基本理念を『子どもから高齢者まで、みんなが健康でいきいきと暮らせるまち』と掲げ、基本理念の実現に向け、健康増進計画では『豊かな人間関係のなか いきいき暮らせるまち』、歯科口腔保健推進計画では『歯と口からつくる いきいき生活』、自殺対策計画では『みんなで気づき・支え合い 心豊かに生きるまち』をめざす姿として設定し、市民一人ひとりの心と体の健康づくりを進めてきました。

(2) 中間値の目標達成状況

中間評価は、健康ちば 21（第2次）の評価方法に準じて行いました。

第2次プラン数値目標 60 項目の中間値の目標達成状況については、D 評価が 55.0%と最も多く、次いで A 評価と B 評価がともに 20.0%となっています。

また、A 評価と B 評価を合計した“改善傾向にある”は 40.0%となっています。

評価区分		該当項目数	<割合>
A	中間値が目標に達した	12 項目	<20.0%>
B	中間値が目標に達していないが改善傾向にある	12 項目	<20.0%>
C	現状と変わらない（達成率* ±5%以内）	3 項目	<5.0%>
D	中間値が悪化している	33 項目	<55.0%>
合計		60 項目	<100.0%>

* 達成率 = (策定時現状値 - 中間値) ÷ (策定時現状値 - 目標値) × 100

A 評価と B 評価を合計した“改善傾向にある”を目標別にみると《2》歯科口腔保健推進計画で 73.3%と最も多くなっています。

目標	A B 合計/ 項目数	<割合>
《1》健康増進計画 ～ライフステージに応じた健康づくり～【すくすく】	3/12 項目	<25.0%>
《1》健康増進計画 ～ライフステージに応じた健康づくり～【はつらつ】	7/25 項目	<28.0%>
《2》歯科口腔保健推進計画 ～歯と口腔の健康づくり～	11/15 項目	<73.3%>
《3》自殺対策計画 ～休養・こころの健康づくり～	3/8 項目	<37.5%>
合計	24/60 項目	<40.0%>

分野別の中間値の目標達成状況は、以下のとおりです。

分野	目標	A	B	C	D	項目合計
健康づくり 「すくすく」 ライフステージに応じた 《1》健康増進計画	目標1) 家庭で取り組む生活習慣の基盤づくりを支援します	0	1	1	3	5
	目標2) 地域の中で保護者が安心して子育てできる環境をつくりま	1	0	0	1	2
	目標3) 子どもが自分自身を大切に、生きていく力を育みます	0	1	0	4	5
	小計	1	2	1	8	12
健康づくり 「はつらつ」 ライフステージに応じた 《1》健康増進計画	目標1) 自身の将来や大切な人のために、生活習慣病の発症を防ぎます	0	3	1	11	15
	目標2) 自分らしく過ごせるように、生活習慣病が重症化しないよう支援します	1	2	0	4	7
	目標3) 健康づくりに取り組む余裕のない人も、地域の中で健康に近づくような仕組みづくりを目指します	1	0	0	2	3
	小計	2	5	1	17	25
歯と口腔の健康づくり 《2》歯科口腔保健推進計画	目標1) ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに取り組みます	2	2	1	0	5
	目標2) 個々に応じた口腔機能の維持・向上を推進します	1	1	0	1	3
	目標3) 一生を通じた切れ目ない歯と口腔の健康づくりに取り組みます	2	0	0	1	3
	目標4) 歯と口腔の健康づくりを通じて、心身の健康が維持増進される社会環境を整備します	2	1	0	1	4
	小計	7	4	1	3	15
休養・こころの健康づくり 《3》自殺対策計画	目標1) ライフステージに応じた心の健康づくりに取り組みます	0	1	0	2	3
	目標2) 地域の中で気づき・つながり・支えあう体制をつくりま	1	0	0	1	2
	目標3) 自殺のリスクを低下させ、生きることへの支援を行います	1	0	0	2	3
	小計	2	1	0	5	8
合計		12	12	3	33	60

(3) 分野別の取組の評価と課題

第2次プランの前期にあたる、平成30年度から令和4年度の「行政の主な取組」について、関係各課の事業の取組状況と目標値の達成状況を踏まえた、第2次プランの中間評価と課題は以下のとおりです。

《1》健康増進計画 ～ライフステージに応じた健康づくり～【すくすく】

目標1) 家庭で取り組む生活習慣の基盤づくりを支援します

= 前期の主な取組事業 =

子どもたちが安全に遊べる場を提供するため、自由な発想で遊びを展開し、工夫すること、協力することの楽しさを体験できるプレーパークを運営しています。

マタニティ・ベビー相談室において、喫煙、受動喫煙が子どもの健康に影響するリスクについての啓発を行っています。

親子運動教室、各種スポーツ教室、体育の日行事、ロードレース大会
 児童遊園、都市公園、プレーパーク、市民の森（栗山、物井）
 マタニティ・ベビー相談室、パパママルーム、乳児相談、幼児健診、歯科健診
 栄養バランスのとれた昼食や補食の提供・食育^{*}活動、
 年長児対象の食育活動（朝ごはんの選び方） など

■ 目標値の中間評価と課題

指標	目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
外遊びを週に3日以上行う 幼児・小学生を増やす	増加傾向へ	43.8%	41.0%	32.1%	8.9%減	D	市民意識調査 (幼児・小学生)
妊婦の喫煙率を減らす	0%	-	0.9%	1.6%	0.7%増	D	健やか親子21: 4か月児調査
妊婦の飲酒率を減らす	0%	-	1.8%	0.5%	1.3%減	B	健やか親子21: 4か月児調査
子どもと同居している家庭 で分煙をしていない家庭を 減らす	3%以下	7.5%	6.0%	6.0%	変化なし	C	市民意識調査 (幼児・小学生)
受動喫煙による妊娠(胎児)へ の悪影響を認識する人を増やす	増加傾向へ	72.8%	62.2%	56.1%	6.1%減	D	市民意識調査

* 前回中間値：平成23年度、現状値：平成28年度、中間値：令和3年度（市民意識調査は令和4年度）データ

外遊びを週に3日以上行う幼児・小学生の割合はD評価となっているため、外遊びの大切さや楽しさを周知する必要があります。

妊婦の飲酒率が減少し、B評価となっています。一方で、子どもと同居している家庭で分煙をしていない家庭の割合が変化なしでC評価、妊婦の喫煙率、受動喫煙による妊娠(胎児)への悪影響を認識する人の割合がいずれもD評価となっているため、喫煙が体に及ぼす悪影響についての周知活動をより一層行っていく必要があります。

目標2) 地域の中で保護者が安心して子育てできる環境をつくります

=前期の主な取組事業=

子どもの保健対策の充実及び保護者の経済的負担の軽減を図るため、中学生3年生までの通院及び入院に要する子ども医療費の助成を行っています。なお、子どもを持つ子育て世帯の医療費負担の更なる軽減を図るため、令和5年度8月診療分から子ども医療費助成の対象年齢を18歳までに拡充しています。

子育て情報ブック・子育て情報サイト「すくすく」において、子育て支援サービスの情報をわかりやすく紹介しています。

子育て情報ブック「すくすく」、子育て応援サイト「すくすく」

子ども医療費助成

マタニティ・ベビー相談室、おやこの支援勉強会、子育て支援連絡会、かるがも、産後ケア、およこカウンセリング

ファミリー・サポート・センター、子育て支援センター、こどもルーム

小児初期急病診療所運営協力、医療機関の情報提供

など

■目標値の中間評価と課題

指標	目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
この地域で今後も子育てをしたい人を増やす	増加傾向へ	-	98.7%	99.0%	0.3%増	A	健やか親子21：4か月、1歳6か月、3歳6か月調査の平均
育てにくさを感じた時に相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っている人を増やす	95%以上	-	90.3%	85.0%	5.3%減	D	健やか親子21：4か月、1歳6か月、3歳6か月調査の平均

この地域で今後も子育てをしたい人が増加し、目標値を達成していますが、育てにくさを感じた時に相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っている人については減少し、D評価となっているため、子育てに関する相談窓口や支援体制を充実させる必要があります。

目標3) 子どもが自分自身を大切にし、生きていく力を育みます

=前期の主な取組事業=

食に関する正しい知識と望ましい食習慣を確立させるために、給食メモを作成し、昼の放送や各クラスで活用し、地場産物を用いた献立の説明を行い、食育教育を行っています。

また、四街道市学校栄養士会作成の「給食だより」や「栄養の話」の掲示を行うことにより、児童・生徒の食に対する健康意識の向上を図っています。

簡単レシピ紹介、調理体験、体育の日行事を通じた健康づくりの普及啓発
 給食メモの活用、弁当の日の実施
 青少年育成センターオープンスペースの開放
 思春期保健事業
 保健だより、薬物乱用防止教室、非行防止教室
 命の教育、専門職（スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー※）の設置
 通学合宿 など

■目標値の中間評価と課題

指標		目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
児童・生徒の朝食 欠食割合を減らす	小学生	1.5%以下	2.7%	3.2%	5.6%	2.4%増	D	全国学力学習状況調査意識調査
	中学生	2.5%以下	5.1%	5.4%	8.0%	2.6%増	D	全国学力学習状況調査意識調査
	高校生	5%以下	8.8%	10.4%	11.1%	0.7%増	D	市民意識調査 (中学生・高校生)「週2～3日 とる」+「ほとんど とらない」
高校生の喫煙経験者をなくす		0%	7.5%	1.2%	1.7%	0.5%増	D	市民意識調査 (中学生・高校生)
高校生の飲酒経験者をなくす		0%	23.8%	9.1%	6.7%	2.4%減	B	

小学生、中学生・高校生の朝食欠食割合が増加し、D評価となっているため、子どもが望ましい食習慣を身につけるきっかけづくりなど、より一層、基本的な食生活習慣の確立ができるように食に関する指導を行う必要があります。

また、高校生の飲酒経験者は減少し、B評価となっていますが、高校生の喫煙経験者については僅かに増加し、D評価となっています。教育の場で啓発活動をより一層行っていく必要があります。

《1》健康増進計画 ～ライフステージに応じた健康づくり～【はつらつ】

目標1) 自身の将来や大切な人のために、生活習慣病の発症を防ぎます

=前期の主な取組事業=

がんの早期発見・早期治療につなげるために各種がん検診を行うとともに、生活習慣病の早期発見や重症化予防を行うために特定健康診査を実施しています。

近年は受診率の低下が見られたため、個別検診を充実させ、受診しやすい体制を確保するとともに、はがきなどで再勧奨を行い、受診率向上を図っています。

各種がん検診、特定健康診査、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症^{*}検診、成人歯科健診、
短期人間ドック受検料助成
食育レシピ、健康によい惣菜選びの普及、保健推進員による健康講座
プラス10の普及、健康づくりの普及啓発、運動再開の仕掛けづくり
公共施設の禁煙の推進 など

■目標値の中間評価と課題

指標		目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
適正体重を維持している人を増やす (BMI [*] 18.5~24.9)	男性	増加傾向へ	-	59.5%	54.8%	4.7%減	D	市特定健診(市国保加入者40~64歳)健康かるて
	女性		-	66.8%	68.3%	1.5%増	B	
がん検診の受診率を増やす	胃がん	50%以上	9.8%	8.6%	5.4%	3.2%減	D	市がん検診
	肺がん		13.2%	12.3%	8.7%	3.6%減	D	市がん検診
	大腸がん		13.9%	13.8%	10.1%	3.7%減	D	市がん検診
	子宮がん		16.2%	14.6%	11.9%	2.7%減	D	市がん検診
	乳がん		21.9%	22.8%	15.8%	7.0%減	D	市がん検診
特定健康診査の受診率を増やす	43%以上	33.1%	36.4%	24.0%	12.4%減	D	特定健診・特定保健指導 [*] 実施結果報告(法定報告)(市国保加入者40~74歳)	
主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事が1日2食以上の人を増やす	80%以上	68.1%	61.2%	59.0%	2.2%減	D	市民意識調査	

指標	目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典	
日常生活の中で意識的に運動している人を増やす(「いつもしている＋時々している」かつ、30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続して行っている人)	20～64歳	34%	-	26.8%	26.6%	0.2%減	C	市民意識調査
	65歳以上	増加傾向へ	-	60.8%	54.0%	6.8%減	D	
成人の喫煙率を減らす	男性	12%以下	26.9%	20.9%	22.5%	1.6%増	D	市民意識調査
	女性	5%以下	10.3%	7.1%	6.1%	1.0%減	B	
お酒を週に1～2回以上飲む人のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす(男性2合以上、女性1合以上)	男性	18.6%以下	41.8%	43.0%	39.9%	3.1%減	B	市民意識調査
	女性	20.7%以下	11.5%	29.6%	31.1%	1.5%増	D	

女性の適正体重を維持している人についてはB評価となっておりますが、男性の適正体重を維持している人ではD評価となっているため、規則正しい生活や望ましい生活習慣獲得のために情報提供や啓発活動を行うことが必要です。

また、各種がん検診及び特定健康診査の受診率が低下し、D評価となっているため、がんの早期発見や生活習慣病予防のために受診率を向上させていくことが必要です。

主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事が1日2食以上の人は減少し、D評価となっているため、規則正しい食生活を身に付けるための啓発を行う必要があります。

20～64歳で日常生活の中で意識的に運動する人はやや減少するものの、現状と変わらないC評価となっておりますが、65歳以上ではD評価となっているため、意識的に運動している人を増やすためにきっかけづくりを行い、継続できる仕組みをつくる必要があります。

女性の喫煙率、男性においてリスクを高める量を飲酒している人は減少し、B評価となっております。

一方で、男性の喫煙率と女性においてのリスクを高める量を飲酒している人については増加し、D評価となっているため、より多くの人に飲酒・喫煙のリスクを理解してもらえるよう、取組が必要で

目標2) 自分らしく過ごせるように、生活習慣病が重症化しないよう支援します

=前期の主な取組事業=

生活習慣病予防を目的とした保健推進員による健康講座では、正しい運動の方法や食に関する情報提供を行っています。

また、おすすめウォーキングコースを作成し、運動の促進を行っています。

健診結果相談、生活習慣病予防教室

糖尿病重症化予防事業、医療機関との連携体制づくり

週いち貯筋体操、各種介護予防教室

保健推進員による健康講座、出前講座

など

■目標値の中間評価と課題

指標	目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
メタボリックシンドローム※ 該当者及び予備群を減らす	18.9%以下	24.0%	25.2%	26.4%	1.2%増	D	特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）（市国保加入者40～74歳）
特定保健指導の実施率を増やす	20%以上 (H35年度)	21.5%	17.9%	12.8%	5.1%減	D	特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）（市国保加入者40～74歳）
COPD※を知っている割合を増やす（言葉も内容も知っている＋言葉は聞いたことがあるが内容は知らない）	80%以上	-	44.9%	48.3%	3.4%増	B	市民意識調査
ロコモティブシンドローム※を知っている割合を増やす（言葉も内容も知っている＋言葉は聞いたことがあるが内容は知らない）	80%以上	-	54.1%	56.7%	2.6%増	B	市民意識調査
血糖コントロール不良者の割合を減らす	減少傾向へ	-	0.8%	0.7%	0.1%減	A	市特定健診（市国保加入者40～64歳）健康かるて
脂質異常症の割合を減らす	男性 6.9%以下 女性 10.7%以下	-	10.5%	17.3%	6.8%増	D	
		-	15.6%	17.7%	2.1%増	D	

メタボリックシンドローム該当者及び予備群、特定保健指導の実施率、脂質異常症の割合はいずれもD評価となっているため、生活習慣の改善が必要な人に対し、生活習慣病のリスクに応じた支援により一層取り組んでいく必要があります。

一方で、血糖コントロール不良者の割合は目標を達成しているほか、COPD及びロコモティブシンドロームを知っている割合は増加し、B評価となっています。

目標3) 健康づくりに取り組む余裕のない人も、地域の中で健康に近づくような仕組みづくりを目指します

= 前期の主な取組事業 =

健康に関心が向かない人に対して健康づくりを推進するため、インセンティブ[※]を視野に入れた取組を行っています。自身の健康づくりへの取組や特定健康診査、各種検診を受診することなどでポイントを貯めて、抽選で特典が当たる仕組みとなっています。

また、交流の場や活動の機会を提供し、市民同士のつながりや地域活動を支援するために、週いち貯筋体操を行っています。今まで関わりのなかった人たちや他事業との連携を図り、新規団体の立ち上げや担い手養成に繋がる取組を行っています。

乳児相談、幼児健診

パパマルーム、簡単朝食メニュー作成

インセンティブへの取組

週いち貯筋体操

イベント等での健康情報の提供

各種相談、各種検診・健診

など

■ 目標値の中間評価と課題

指標	目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
自分の健康に関心のある人を増やす	増加傾向へ	78.8%	77.0%	74.6%	2.4%減	D	市民意識調査
地域行事に参加している人を増やす（自分から参加している+誘われて参加している）	増加傾向へ	38.6%	36.4%	26.8%	9.6%減	D	市民意識調査
健康づくりにかかわるグループ活動等に参加する人を増やす	9.5%以上	10.6%	9.1%	9.7%	0.6%増	A	市民意識調査

自分の健康に関心がある人や地域行事に参加している人はいずれも減少し、D評価となっているため、健康づくりと地域づくりの二つの視点を取り入れた事業を行い、地域のつながりを通じた健康づくりについて、より一層周知することが必要です。

一方で、健康づくりに関わるグループ活動等に参加する人は増加し、目標を達成しています。

《2》 歯科口腔保健推進計画 ～歯と口腔の健康づくり～

目標1) ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに取り組みます

=前期の主な取組事業=

乳児相談において、むし歯予防に向けた甘味摂取やバランスのとれた食生活について周知を図っています。

8か月児歯と離乳食教室、1歳6か月児健診、2歳6か月児歯科健診、3歳6か月児健診において、それぞれのライフステージに対応した食生活指導、歯科保健指導を行っています。

学校歯科医による歯科健診

乳児相談、幼児健診

子育て学習講座

歯と口の健康週間の審査・表彰、健歯・処置完了児童生徒の表彰

など

■ 目標値の中間評価と課題

指標	目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
3歳児でむし歯のない人を増やす	90%以上	79.7%	82.0%	91.9%	9.9%増	A	3歳6か月児健康診査
小学生のむし歯の本数を減らす	減少傾向へ	0.1本	0.6本	0.3本	0.3本減	A	児童生徒疾病異常被患率 (小学5年生) (中学2年生)
中学生のむし歯の本数を減らす		0.4本	0.7本	0.7本	変化なし	C	
成人歯科健診で進行した歯周病のある人を減らす	35%以下	70.1%	41.5%	39.3%	2.2%減	B	市成人歯科健診 (40歳以上)
1歳6か月児の間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ人を減らす	5%以下	-	7.5%	6.5%	1.0%減	B	1歳6か月児健康診査

3歳児でむし歯のない人や小学生のむし歯の本数は目標を達成しており、成人歯科健診で進行した歯周病のある人や1歳6か月児の間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ人もそれぞれ減少し、B評価となっています。

中学生のむし歯の本数はC評価となっているため、中学生のむし歯予防の充実を図る必要があります。

目標 2) 個々に応じた口腔機能の維持・向上を推進します

=前期の主な取組事業=

お口を動かすことが口腔機能の維持改善、肺炎予防、全身の健康につながるため、よく噛んで食べることの重要性について広く周知を行い、特定健康診査、高齢者向けの講座などにおいて口腔体操を実施しています。

また、お口の体操等を盛り込んだリーフレットを配布し、周知啓発しています。

お口の健康講習会

お口の体操の普及

後期高齢者歯科健診事業

訪問歯科保健事業、ケアマネジャー協議会連携

など

■目標値の中間評価と課題

指標	目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
60歳で自分の歯が24本以上ある人を増やす	70%以上	53.8%	64.5%	81.3%	16.8%増	A	市民意識調査 (55~64歳)
80歳で自分の歯が20本以上ある人を増やす	増加傾向へ	52.1%	64.2%	60.0%	4.2%減	D	市民意識調査 (75~80歳)
何でも噛んで食べることができる人(咀嚼良好者)を増やす	80%以上	-	54.4%	61.6%	7.2%増	B	市民意識調査 (60歳代)

60歳で自分の歯が24本以上ある人は16.8%増加し、A評価となっています。

また、何でも噛んで食べることができる人(咀嚼良好者)も増加し、B評価となっています。

一方で、80歳で自分の歯が20本以上ある人は減少し、D評価となっているため、口腔機能の改善を促す取組をより一層行っていく必要があります。

目標3) 一生を通じた切れ目ない歯と口腔の健康づくりに取り組みます

=前期の主な取組事業=

子どもの発達段階に応じて、歯と全身の健康との関係を含めたセルフケア[※]の教育を行うために、市内保育所では、歯科健診、歯磨き教室といった歯科健康教育を行っています。

乳児相談、幼児健診
 歯科健康教育
 学校での歯科保健指導
 地域職域連携

など

■ 目標値の中間評価と課題

指標		目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
かかりつけ 歯科医がある人 を増やす	幼児・小学生	80%以上	74.1%	76.9%	80.4%	3.5%増	A	市民意識調査 (幼児・小学生)
	中学生・ 高校生	増加傾向へ	67.2%	69.4%	79.0%	9.6%増	A	市民意識調査 (中学生・高 校生)
	20歳以上	80%以上	74.0%	76.1%	75.6%	0.5%減	D	市民意識調査

幼児・小学生、中学生・高校生のかかりつけ歯科医がある人は目標を達成しました。

一方で、20歳以上は減少し、D評価となっているため、成人してもかかりつけ歯科医を持つことの重要性を周知していく必要があります。

目標 4) 歯と口腔の健康づくりを通じて、心身の健康が維持増進される社会環境を整備します

= 前期の主な取組事業 =

成人歯科健診では、若い頃からかかりつけ歯科医院で定期健診を受け、健康な口腔環境を維持するため、対象者の年齢を拡大し個別通知を行っています。また、「歯周病と全身の健康についての周知」と「男性と女性、年代別で気を付ける点の相違」を盛り込んだ健診結果票を作成しています。

成人歯科健診（対象年齢の拡大）

市政だより、ホームページ、リーフレットでの周知

など

■ 目標値の中間評価と課題

指標		目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
相談・治癒済証 を提出した人を 増やす	小学生	増加傾向へ	-	56.4%	43.1%	13.3%減	D	市内小学校
	中学生		-	24.2%	33.1%	8.9%増	A	市内中学校
1年に1回以上歯科健康診 査を受診するを増やす		65%以上	44.4%	62.8%	63.4%	0.6%増	B	市民意識調査
歯周病と全身の健康の関 係を知っているを増やす		増加傾向へ	-	58.9%	67.0%	8.1%増	A	市民意識調査

中学生で相談・治癒済証を提出した人は、目標値を達成していますが、小学生では減少し、D評価となっているため、歯科疾患の早期発見・早期治療のためにも相談・治癒済証の提出を促す工夫が必要です。

また、1年に1回以上歯科健康診査を受診する人が増加し、B評価となっています。

歯周病と全身の健康の関係を知っている人についてはいずれも増加し、目標値を達成しています。

《3》自殺対策計画 ～休養・こころの健康づくり～

目標1) ライフステージに応じた心の健康づくりに取り組みます

=前期の主な取組事業=

中学校において、年に1度思春期保健事業を行っており、生命尊重の心を育むことで自尊心を高め、他人を思いやることの大切さや、こころの相談窓口について周知しています。

また、小中学校におけるSOSの出し方に関する教育の中で、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレス対処法の取得を目指すとともに、自殺予防につながる支援として、悩みやストレスを抱え込まずに、近くの大人に相談することを呼びかけています。

思春期保健事業

命の教育、専門職（スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー）の設置

SOSの出し方に関する教育

カウンセリングルームの利用促進、いじめ相談(フリーダイヤル)、

教育相談週間の設置、教育サポート室の活用

いじめ撲滅キャンペーン、いじめアンケートの実施、

家庭向けいじめ根絶リーフレット配布、相談活動（来所、電話、訪問）

出生届出時アンケート

など

■目標値の中間評価と課題

指標		目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
不安、悩み、ストレスを解消できている人を増やす（うまく解消できている+ある程度解消できている）	中学生 高校生	77%以上	51.6%	68.1%	61.1%	7%減	D	市民意識調査 （中学生・高校生）
	20歳 以上	66%以上	50.5%	62.2%	63.0%	0.8%増	B	市民意識調査
睡眠による休養が取れている20～59歳を増やす（充分とれている+まあまあとれている）		80%以上	73.3%	68.7%	67.4%	1.3%減	D	市民意識調査 （20～59歳）

20歳以上で不安、悩み、ストレスを解消できている人については増加し、B評価となっています。一方で、中学生・高校生で不安、悩み、ストレスを解消できている人と睡眠による休養がとれている20～59歳は減少し、いずれもD評価となっています。ライフステージに応じた、休養の大切さや適切なストレス解消法等、複雑化している社会環境に伴う様々な悩みに対応できるよう、自殺対策も視野に入れた取組が必要です。

目標2) 地域の中で気づき・つながり・支えあう体制をつくります

=前期の主な取組事業=

自殺の兆候に気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぐために、市民・支援者向けゲートキーパー養成研修を実施しています。

一人でも多くの悩みに気づき、自殺を防止するため、ゲートキーパーについて広く周知を行っています。

こころの講演会開催

自殺予防週間・月間のキャンペーン

市民・支援者向けゲートキーパー養成研修

自殺対策連絡会議

地区集会所の整備、区・自治会活動への支援

など

■目標値の中間評価と課題

指標	目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
ゲートキーパーの役割を知っている人を増やす	増加傾向へ	-	4.7%	5.3%	0.6%増	A	市民意識調査
近所の人に会ったときにあいさつをする人を増やす	増加傾向へ	92.2%	91.4%	86.1%	5.3%減	D	市民意識調査

ゲートキーパーの役割を認知している人が増加し、目標を達成していますが、近所の人に会ったときにあいさつをする人は減少し、D 評価となっています。地域で孤立することを防ぐためにも、気軽に参加できる地域住民の交流の場や居場所づくりが必要です。

目標3) 自殺のリスクを低下させ、生きることへの支援を行います

=前期の主な取組事業=

自殺のリスクを低下させ、生きることへの支援のため、自殺対策連絡会議を開催しています。

各機関の相談対応職員が自殺予防の視点を持ち、必要に応じて関係機関と連携をとることで、自殺予防に対する共通認識を持ち、相談窓口における相談の質の向上を図っています。

精神科医・精神保健福祉士^{*}による個別相談

自殺対策連絡会議

生活困窮者自立支援事業支援調整会議

相談窓口の周知、医療機関との連携

など

■目標値の中間評価と課題

指標	目標値	前回 中間値	策定時 現状値	中間値	増減値	評価	出典
自殺死亡率を減らす*	12.5	-	17.8	10.7	7.1減	A	人口：千葉県年齢別・町庁字別人口調査における登録人口 自殺者数：千葉県衛生統計年報（人口動態調査）
不安・悩みを感じたとき誰にも話さない人を減らす	減少傾向へ	-	14.7%	16.1%	1.4%増	D	市民意識調査
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人を減らす（K6 [*] の点数が10点以上）	9.4%以下	-	9.7%	11.7%	2%増	D	市民意識調査

* 策定時現状値：平成24年～平成28年平均粗死亡率、中間値：平成29年～令和3年の平均粗死亡率

自殺死亡率については減少し、目標値を達成しました。不安・悩みを感じたとき誰にも話さない人、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人（K6の点数が10点以上）が増加し、D評価となっているため、自殺対策の活動をより一層行っていく必要があります。

5 四街道市の健康づくりにおける重点課題

第2次プランの中間評価にあたり、市の現状、市民意識調査、意見交換会、進捗評価などを踏まえ、計画後期における健康づくりの重点課題を以下のようにまとめました。

重点課題① 健康増進計画

ライフステージに応じた望ましい生活習慣の獲得が重要です

【すくすく】

目標1) 家庭で取り組む生活習慣の基盤づくりを支援します

外遊びを週に3日以上行う幼児・小学生の割合が減少しています。運動量の減少は、食欲低下や睡眠への影響が懸念されることから、外遊びの大切さの理解を深めることが重要です。

妊婦の喫煙率は僅かですが増加し、受動喫煙による妊娠（胎児）への悪影響を認識する人が減少しています。臭いや煙の少ない加熱式たばこ・電子たばこの普及による影響が懸念されます。一方で、たばこを吸う人の5割以上がやめたい・減らしたいと思っています。喫煙による健康被害、受動喫煙の悪影響について、理解を深めることが重要です。

目標2) 地域の中で保護者が安心して子育てできる環境をつくります

育てにくさを感じた時に相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っている人が減少しています。子育てに関する相談窓口や支援体制を充実させることが重要です。

目標3) 子どもが自分自身を大切に、生きていく力を育みます

朝食の欠食の増加がみられます。朝食の欠食は、心身の健康や運動能力・学力に影響することから望ましい生活習慣の獲得が重要です。

【はつらつ】

目標1) 自身の将来や大切な人のために、生活習慣病の発症を防ぎます

がん検診や特定健康診査の受診率が低下している状況となっています。がんや生活習慣病の発見が遅れると、病気が重症化してしまい、健康寿命に影響するだけでなく、医療費も増大してしまいます。効果的な受診勧奨など、受診率向上に向けた取組が重要です。

目標2) 自分らしく過ごせるように、生活習慣病が重症化しないよう支援します

特定健康診査における有所見者の割合では、血糖、LDLコレステロール、血圧が千葉県・全国と比較して高くなっています。特に糖尿病は、重大な合併症を引き起こすおそれがあり、血糖値の適正な管理による発症予防や重症化予防の対策が重要です。

目標3) 健康づくりに取り組む余裕のない人も、地域の中で健康に近づくような仕組みづくりを指します

自らの健康に関心がない人が若い世代で増加しています。健康活動への取組にインセンティブが働く仕組みなどが重要です。

四街道市の人口構成をみると、今後、後期高齢者が増加する見込みです。介護予防、医療費抑制の観点からも、地域行事、健康づくり活動をより活発にすることが重要です。

重点課題② 歯科口腔保健推進計画

歯と口腔機能の維持向上が重要です

目標1) ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに取り組みます

目標3) 一生を通じた切れ目ない歯と口腔の健康づくりに取り組みます

目標4) 歯と口腔の健康づくりを通じて、心身の健康が維持増進される社会環境を整備します

乳幼児期・学童期では歯科口腔への意識が高くなっていますが、年代が上がるにつれて歯科口腔への健康意識が低下していることがわかります。かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、適切なセルフケアを継続することが重要です。

目標2) 個々に応じた口腔機能の維持・向上を推進します

60歳で自分の歯が24本以上ある人は増加しているものの、80歳では自分の歯が20本以上ある人は減少しています。健康教育やお口の体操の普及等を継続し、口腔機能の向上に努めることが重要です。

重点課題③ 自殺対策計画

ライフステージに応じた心の健康づくりが重要です

目標1) ライフステージに応じた心の健康づくりに取り組みます

目標3) 自殺のリスクを低下させ、生きることへの支援を行います

中学生・高校生の思春期で不安、悩み、ストレスを解消できていない人が多く見受けられます。また、不安・悩みを感じたとき誰にも話さない人、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人（K6の点数が10点以上）が増加しています。相談しやすい環境づくりを行っていくことが重要です。

20～59歳の世代で睡眠による休養が取れている人が減少しています。睡眠による休養が十分に取れていない場合、日頃のストレスに大きな影響をもたらすため、適切な睡眠による休養が重要です。

目標2) 地域の中で気づき・つながり・支えあう体制をつくります

近年では、近所の人と会ったときにあいさつをする人が減少しています。普段から近隣や身近な人へ声かけする等、地域で孤立することを防ぎ、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づくことが重要です。

第3章 基本的な考え方

国・県における健康づくりを取り巻く情勢の変化や、中間評価によって整理された、新たな課題に対応していくため、第2次プランを改定します。

なお、中間評価の基本方針に基づき、基本的な考え方である「基本理念」「めざす姿」「目標」については、継続することとします。

1 基本理念

四街道市の行政運営を総合的かつ計画的に推進していくための最上位計画である「四街道市総合計画」の健康に関する分野別計画において、「いつまでも健やかに暮らすための環境を構築する」を政策として定めています。また、四街道市における福祉施策を総合的に推進していくための計画である「第3次四街道市地域福祉計画」では、「みんなで助け合い・支え合い、安心して、いきいき暮らせるまち 四街道」を基本理念として掲げています。

これらの計画の政策及び基本理念との整合を図るとともに、健康づくりの課題が子どもから高齢者に至るライフステージごとに異なることを踏まえ、以下の基本理念を継続します。

これらの計画の政策及び基本理念との整合を図るとともに、健康づくりの課題が子どもから高齢者に至るライフステージごとに異なることを踏まえ、以下の基本理念を継続します。

子どもから高齢者まで、みんなが健康でいきいきと暮らせるまち

2 めざす姿

基本理念の実現に向け、第2次プランに位置付ける「健康増進計画」、「歯科口腔保健推進計画」、「自殺対策計画」のそれぞれが「めざす姿」は、引き続き以下のとおりとします。

(1) 【健康増進計画】～ライフステージに応じた健康づくり～

豊かな人間関係のなか いきいき暮らせるまち

健康づくりは、市民一人ひとりが自らの健康に気を配り「自らの健康は自らがつくる」という意識を持って健康づくりに取り組むことが重要です。心身の機能や生活習慣に影響する因子はライフステージによって大きく異なることから、それぞれの特徴に応じた効果的な健康づくりを行っていくことが大切です。

誰もが身近な地域のつながりの中で、互いに支えあいながら健康づくりに取り組むことで、いきいきと暮らせる健康なまちを目指します。

(2) 【歯科口腔保健推進計画】 ～歯と口腔の健康づくり～

歯と口からつくる いきいき生活

歯と口腔の健康は、心身ともに健康で心豊かな生活を送るために重要な役割があります。

歯と口腔の健康の保持・増進を図り、市民一人ひとりが、心身ともに健康で、生涯を通じていきいきとした生活を送れることを目指します。

(3) 【自殺対策計画】 ～休養・こころの健康づくり～

みんなで気づき・支え合い 心豊かに生きるまち

健康でいきいき暮らすためには、こころも体も健やかであることが大切ですが、現代はこころの健康を維持することが大変な“ストレス社会”と言われています。

自分のこころに目を向けて、適度な休養やストレスと上手に付き合うなどセルフケアをすることや、自分自身や周りの人のこころの不調に早く気づいて、手当てをすることが、こころの健康づくりには重要です。

一人ひとりが孤立することなく、心豊かな暮らしを実現するため、“気づき”“つながり”“支えあう”ことのできる地域づくりを目指します。

3 プランの体系

【基本理念】

【計画とめざす姿】

子どもから高齢者まで、
みんなが健康でいきいきと暮らせるまち

【健康増進計画】

～ライフステージに応じた健康づくり～
豊かな人間関係のなか いきいき暮らせるまち

【歯科口腔保健推進計画】

～歯と口腔の健康づくり～
歯と口からつくる いきいき生活

【自殺対策計画】

～休養・こころの健康づくり～
みんなで気づき・支え合い 心豊かに生きるまち

【目標】

すくすく

- 1 家庭で取り組む生活習慣の基盤づくりを支援します
健康管理、食生活・栄養、身体活動・運動、喫煙・飲酒
- 2 地域の中で保護者が安心して子育てできる環境をつくります
家庭にあった情報提供と支援、地域で支える体制づくり
- 3 子どもが自分自身を大切に、生きていく力を育みます
セルフケアの獲得支援、地域での見守り・支え、自分自身を守るための支援

はつらつ

- 1 自身の将来や大切な人のために、生活習慣病の発症を防ぎます
健康管理、食生活・栄養、身体活動・運動、喫煙・飲酒
- 2 自分らしく過ごせるように、生活習慣病が重症化しないよう支援します
生活習慣病の重症化予防、介護予防に向けた体づくり
- 3 健康づくりに取り組む余裕のない人も、地域の中で健康に近づくような仕組みづくりを目指します
健康行動の定着に向けた支援、健康づくりにつながる環境整備、行事での健康情報の提供、生活状況に応じた支援

1 ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに取り組みます

- すくすく 妊娠期をスタートとした歯科口腔保健の啓発、むし歯と歯周病予防のための生活習慣の定着支援、セルフケアの定着支援
はつらつ 歯と口腔の健康を見直すきっかけづくり、一人ひとりの状態に適したセルフケアの支援

2 個々に応じた口腔機能の維持・向上を推進します

口腔機能の維持改善方法の周知、障害のある人・介護を必要とする人への支援

3 一生を通じた切れ目ない歯と口腔の健康づくりに取り組みます

環境変化の切れ目をつなぐ支援

4 歯と口腔の健康づくりを通じて、心身の健康が維持増進される社会環境を整備します

定期的な歯科健診受診の推進、関係機関との連携、災害時に備えた口腔ケアの必要性の周知

1 ライフステージに応じた心の健康づくりに取り組みます

- すくすく 子育てに対する不安や負担感の軽減、自分自身を守るための支援
はつらつ ストレスと向き合うための支援

2 地域の中で気づき・つながり・支えあう体制をつくります

こころの健康や自殺対策に関する正しい知識の普及、人材の育成と連携体制の構築、孤立予防や交流の場の提供

3 自殺のリスクを低下させ、生きることへの支援を行います

相談支援体制の整備、自殺未遂者や遺された人に対する支援、自殺要因の地域性に関する調査分析

第2部 施策の展開

○表の見方について

【数値目標】

指標	策定時 現状値	中間値	目標値	出典
自分の健康に関心のある人を増やす	77.0%	74.6%	増加傾向へ	市民意識調査
地域行事に参加している人を増やす（自分から参加している+誘われて参加している）	36.4%	26.8%	増加傾向へ	市民意識調査
健康づくりにかかわるグループ活動等に参加する人を増やす	9.1%	9.7%	10.3%以上 ^①	市民意識調査

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
② [新規] 母子保健情報のデジタル化の推進	多様化する子育て世代のニーズに対応するため、母子保健に関する情報のデジタル化を推進し、更なる子育て支援を行います	健康増進課
③ [重点] マタニティ・ベビー相談室、産前産後サポート	妊娠中から子育て中の人々が抱える、様々な不安や悩みに合わせた相談窓口を充実させ、問題の解決に向けた支援を行います	健康増進課

①目標値の変更を行った数値目標については、下線、網掛けとしています。

②今回の中間評価に伴い、新たに追加した事業には、**新規**または**一部新規**マークを付けています。

③今回の中間評価で課題となった取組に関連する事業については、今後さらに注力すべき事業を抜粋し、**重点**マークを付けています。

第1章 健康増進計画

～ライフステージに応じた健康づくり～

すくすく

妊娠期・乳幼児期
学童期・思春期



【目標】

- 1 家庭で取り組む生活習慣の基盤づくりを支援します
- 2 地域の中で保護者が安心して子育てできる環境をつくれます
- 3 子どもが自分自身を大切に、生きていく力を育みます

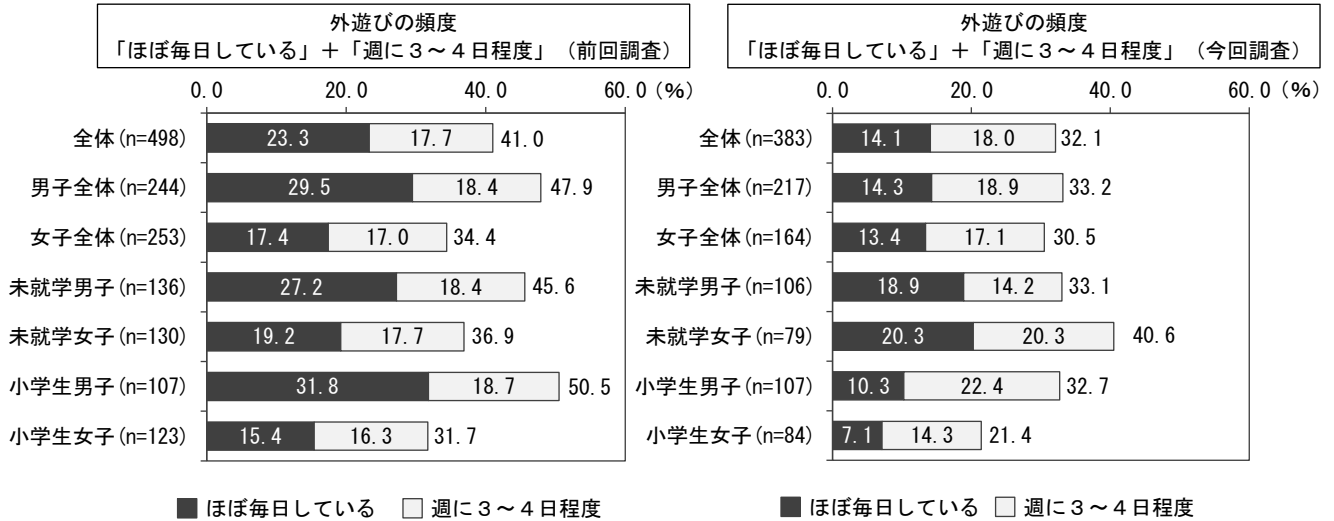
目標1 家庭で取り組む生活習慣の基盤づくりを支援します

【数値目標】

指標	策定時 現状値	中間値	目標値	出典
外遊びを週に3日以上行う幼児・小学生を増やす	41.0%	32.1%	増加傾向へ	市民意識調査 (幼児・小学生)
妊婦の喫煙率を減らす	0.9%	1.6%	0%	健やか親子21： 4か月児調査
妊婦の飲酒率を減らす	1.8%	0.5%	0%	健やか親子21： 4か月児調査
子どもと同居している家庭で分煙をしていない家庭を減らす	6.0%	6.0%	3%以下	市民意識調査 (幼児・小学生)
受動喫煙による妊娠(胎児)への悪影響を認識する人を増やす	62.2%	56.1%	増加傾向へ	市民意識調査

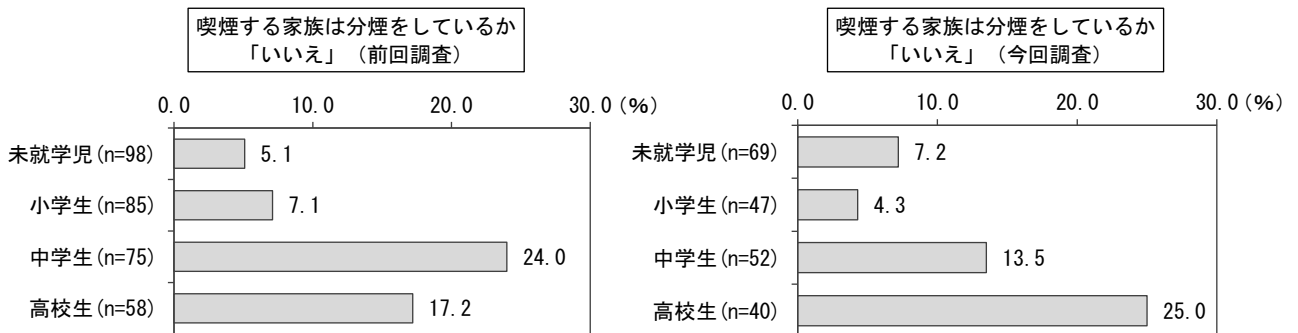
○幼児・小学生で外遊びを「週3日以上」（「ほぼ毎日している」、「週に3～4日程度」の合計。以下同じ。）している割合について、未就学女子は3.7%増加しているものの、未就学女子を除いた年代ではいずれも減少しています。

■幼児・小学生調査



○分煙をしていない家庭について、小学生及び中学生では減少していますが、未就学児では2.1%、高校生では7.8%増加しています。

■幼児・小学生調査、中学生・高校生調査



【取組の方向性】

家庭で取り組む生活習慣の基盤づくりを行うために、妊娠期から乳幼児期など、その時期にあった健康情報を提供し、適切な食生活、運動等の生活習慣の獲得をサポートします。

また、幼児・小学生の外遊びが減少していることを受け、運動に興味関心を持ち、運動するきっかけづくりのために、遊び場の提供を行います。

なお、喫煙に関わる数値が悪化しているため、妊婦の喫煙を防止するための環境づくりに重点を置いた取組を実践します。

【行政の主な取組】

1 健康管理		担当課
	保護者や子どもに対し、基本的な生活習慣を周知します	保育課 健康増進課
2 食生活・栄養		担当課
	望ましい食生活、よく噛んで食べることの重要性について情報提供します	保育課 健康増進課 社会教育課
	食への興味や関心を育み、家族や友だちと食べる楽しさの普及啓発を行います	保育課 健康増進課
3 身体活動・運動		担当課
	子どもの発達過程に応じてできるふれあい遊びや運動、体操等の普及啓発を行います	保育課 健康増進課
	親子で楽しく体を動かすなどの体験ができる機会を提供します	健康増進課 スポーツ青少年課
	安心して遊ばせることができる環境を整備します	子育て支援課 都市計画課
4 喫煙・飲酒		担当課
	喫煙、受動喫煙、飲酒が胎児の成長や子どもの健康に影響するリスクについて啓発を行います	健康増進課

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
重点 プレーパーク	自然の中で遊べる面白さを伝え、子どもの冒険心や好奇心を引き出す遊び場を提供します	子育て支援課
重点 マタニティ・ベビー相談室、パパママルーム、幼児健診	妊婦やその家族、子育て中の人を対象に、喫煙、受動喫煙が胎児の成長や子どもの健康への悪影響について啓発を行います	健康増進課

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

- ★親子で体を動かして遊ぼう
- ★たばこや酒がもたらす胎児や子どもへの影響を知ろう
- 「早寝早起き朝ごはん」を心がけよう
- 生活リズムを整えよう

子どもとデジタルデバイス[※]の付き合い方

近年、デジタルデバイスの多様化や急速な普及に伴い、子どもの長時間利用による生活習慣の乱れやネット依存等の問題が生じています。

子どもがスマートフォンやゲーム機を使うようになったら、どんなことに気を付ければ良いのでしょうか？

大切なのは「使い始めにルールを決めること」です！

家族でルールを決めて、安全で上手な使い方をしましょう。

- 子どもの使用状況を把握する
- フィルタリングを活用する
- 使用する場所や時間を決める
- 家族全員でルールを決める
- 家族全員がルールを守る



デジタルデバイスの使用は、新しい情報にふれ、いろいろな人と関わることができる一方で、運動時間が減り、就寝時の利用で睡眠障害や勉強への悪影響、SNSでの友人関係のトラブルなど子どもを取り巻く環境に大きな影響を与えます。

メリットとデメリットを理解したうえで、ルールを決めることが必要です。

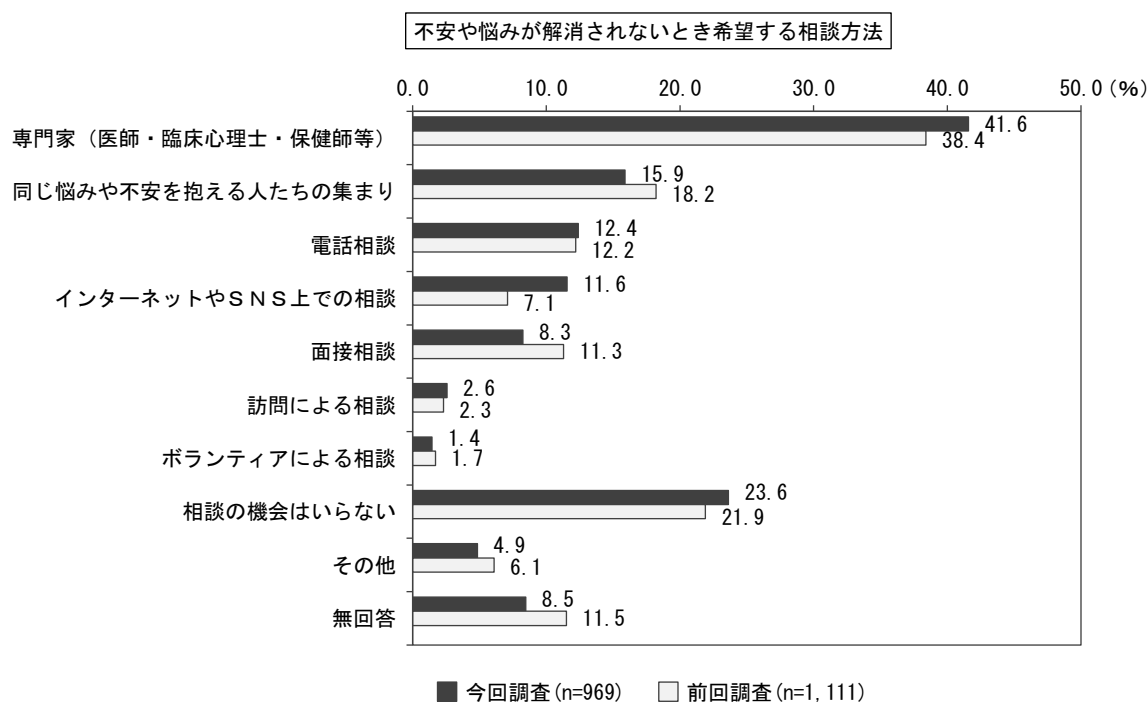
目標2 地域の中で保護者が安心して子育てできる環境をつくります

【数値目標】

指標	策定時 現状値	中間値	目標値	出典
この地域で今後も子育てをしたい人を増やす	98.7%	99.0%	増加傾向へ	健やか親子 21：4 か月、1歳6か月、3歳6か月調査の平均
育てにくさを感じた時に相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っている人を増やす	90.3%	85.0%	95%以上	健やか親子 21：4 か月、1歳6か月、3歳6か月調査の平均

○不安や悩みが解消されないとき希望する相談方法について、「専門家（医師・臨床心理士・保健師等）」が最も多くなっています。

■一般市民調査



【取組の方向性】

育てにくさを感じた時に相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っている人が減少していることを受けて、子育てに対する不安や悩みを相談しやすい体制を強化します。

また、日常的な病気の診断や健康について、子どもの保健対策の充実及び保護者の経済的負担の軽減を図る体制を整え、適切な医療が受けられる環境づくりに重点を置いた取組を行います。

【行政の主な取組】

1 家庭にあった情報提供と支援		担当課
	子育て支援サービスの情報を整理し、必要なサービスを紹介します	子育て支援課 保育課 健康増進課
	子育てに対する不安や悩みを相談できる体制を整えます	子育て支援課 保育課 健康増進課
	子育てと仕事等の両立を図るため、男女とも家事・育児などを担えるよう支援するとともに、保育サービスを充実します	政策推進課 保育課 社会教育課
2 地域で支える体制づくり		担当課
	地域における子育て支援の環境を充実します	社会福祉課 子育て支援課 保育課
	適切に医療が受けられるように支援します	子育て支援課 健康増進課

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
新規 母子保健情報のデジタル化の推進	多様化する子育て世代のニーズに対応するため、母子保健に関する情報のデジタル化を推進し、更なる子育て支援を行います	健康増進課
重点 マタニティ・ベビー相談室、産前産後サポート	妊娠中から子育て中の人々が抱える、様々な不安や悩みに合わせた相談窓口を充実させ、問題の解決に向けた支援を行います	健康増進課
重点 子ども医療費助成	子どもの保健対策の充実及び保護者の経済的負担を図るため、通院・入院に要する医療費の助成を行います	子育て支援課

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

- ★妊娠中や子育て中に困ったことはためらわず相談しよう
- 育児ストレスがたまらないよう子育てサービスを利用し、適切な休養を取ろう
- 子育てサークルや地域の人との交流を持とう
- 日常的な病気の診断や健康について何でも相談できる、かかりつけ医を持とう
- 子育て中の親子を温かい気持ちで見守ろう
- 子育て中の保護者が気軽に交流できる場を地域でつくってみよう
- 男性も女性も働きやすく子育てしやすい職場環境づくりに努めよう

グーパー食生活

「主菜」と「副菜」の種類と量は、バランスの良い食事のポイントです。主菜は「グー」の量、副菜は「パー」の量を実践するのが、「グー・パー食生活」です。

グー・パーはおかずのおおよそのめやすです

主菜は「グー」



主菜の1食分の量は
グーの大きさ厚さ2cmをめやすに!

厚さ2cm
ここがグーの大きさ

*グーのかたまりの大きさではありません!

グーは、手のひらと同じ大きさ

主菜になる食品は
肉・魚・たまご・大豆



副菜は「パー」



副菜の1食分の量は
パーにたっぷりめざして!

片手の上に
になるくらい

副菜になる食品は
野菜・海藻・きのこ・こんにやく



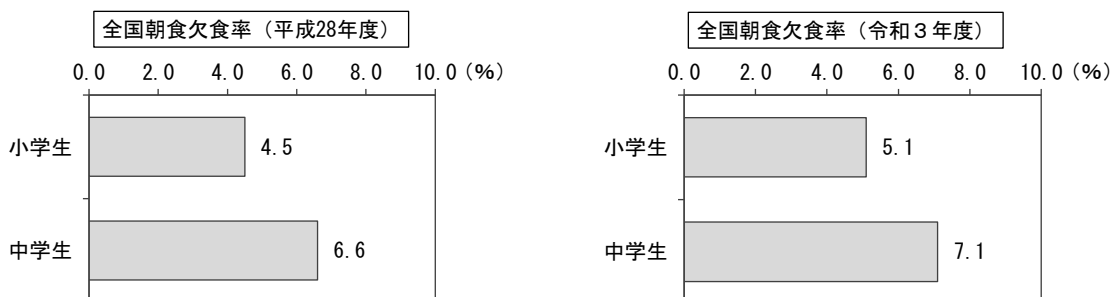
「グー」「パー」は、おかずの1食分のおおよその望ましい量を簡単に考えるためのものです。
くわしく知りたい場合は、栄養士・管理栄養士にお聞きください。 出典：千葉県「グー・パー食生活ガイドブック(概要版)」

目標3 子どもが自分自身を大切にし、生きていく力を育みます

【数値目標】

指標		策定時 現状値	中間値	目標値	出典
児童・生徒の朝食欠食割合を減らす	小学生	3.2%	5.6%	1.5%以下	全国学力・学習状況調査意識調査
	中学生	5.4%	8.0%	2.5%以下	
	高校生	10.4%	11.1%	5%以下	市民意識調査 (中学生・高校生)
高校生の喫煙経験者をなくす		1.2%	1.7%	0%	市民意識調査 (中学生・高校生)
高校生の飲酒経験者をなくす		9.1%	6.7%	0%	

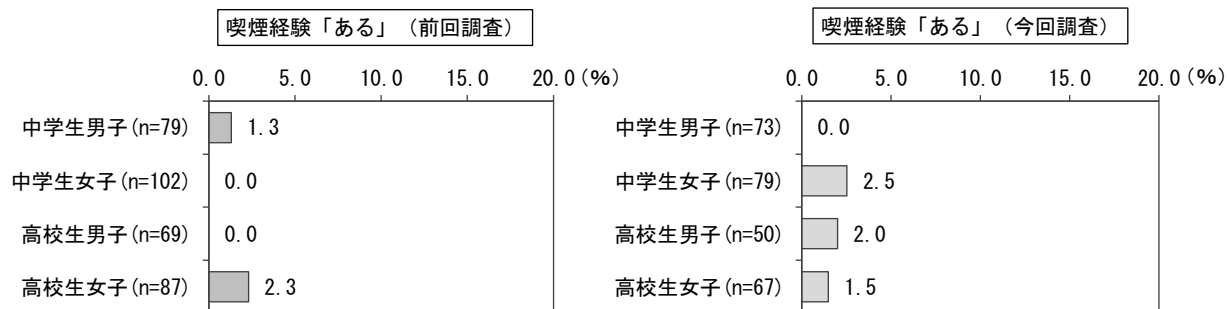
○全国の小中学生の朝食欠食率についても、小学生及び中学生でともに増加しており、小学生では0.6%、中学生では0.5%増加しています。



資料：文部科学省「全国学力・学習状況調査」

○中学生、高校生の喫煙経験について、中学生男子では0.0%となりましたが、中学生女子、高校生男女では1.0%を超えている現状となっています。

■中学生・高校生調査



【取組の方向性】

朝食の欠食割合がいずれの世代でも増加していることを受けて、ライフステージに応じた食習慣の改善を指導するとともに、食に興味を持ってもらう取組を強化します。

また、高校生の喫煙経験者が増加しているため、学校の授業等を通して喫煙が及ぼす危険性について更なる周知を図ります。

【行政の主な取組】

1 セルフケアの獲得支援		担当課
	生涯を通して健康的に過ごすために、自分の心身に関心を持ち、セルフケア方法の獲得ができるよう支援します	健康増進課 学務課 指導課
	健康診査を実施し、結果に応じて生活習慣改善に向けた指導を行い、必要に応じて早期治療を促します	学務課
	食に関する正しい知識と、望ましい食習慣を身に付けることができるよう支援します	健康増進課 指導課 社会教育課
	児童・生徒の体力向上を目指すとともに、運動の大切さの理解を促します	指導課 スポーツ青少年課
2 地域での見守り・支え		担当課
	地域で子どもを見守る活動の支援を行います	社会教育課 スポーツ青少年課 青少年育成センター
	児童・生徒の放課後の居場所や活動の場、地域とのつながりづくりに取り組みます	子育て支援課 保育課 社会教育課 青少年育成センター
3 自分自身を守るための支援		担当課
	関係機関と連携し、児童・生徒へ喫煙、飲酒、薬物、性感染症※などの正しい知識を周知します	健康増進課 学務課 指導課
	学校教育等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	健康増進課 指導課 スポーツ青少年課 青少年育成センター

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
重点 簡単レシピ紹介、調理体験	包丁を使わないレシピの紹介や親子で調理体験を行い、食を通じた健康づくりの普及啓発を行います	健康増進課
重点 食育活動 (朝ごはんの選び方)	市内保育所(園)、幼稚園、小学校に啓発用媒体の貸し出しを行い、朝ごはんの大切さや望ましい朝ごはんの選び方の普及啓発を行います	健康増進課
重点 食に関する指導の実施、家庭や地域との連携	「食に関する指導の指針」に基づき、学校の教育活動全体を通して、食に関する指導を推進します また、地域や家庭と連携した取組を実施します	指導課
重点 子育て学習講座	就学時健康診断の待ち時間を利用し、朝食の大切さや望ましい食生活についての情報提供を行います	社会教育課
重点 保健だより、薬物乱用防止教室、非行防止教室	自身の健康に影響を及ぼす喫煙、飲酒、薬物等の使用を防止するために、警察、保健所、BBS [*] と連携して呼びかけを行います	学務課

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

- ★朝ごはんを毎日食べよう
- ★喫煙が及ぼす健康被害や危険性について知ろう
- 地域の食文化について調べてみよう
- 身体を動かす遊びやスポーツに取り組もう
- 自分や周りの人を大切にしよう
- ストレスや不安、悩みがあるときに相談できる人をつくろう
- テレビの視聴時間やゲーム、スマホで遊ぶ時間を減らそう
- 子どもたちが地域の中で安心して過ごせる居場所をつくろう
- 子どもたちを酒、たばこ、危険ドラッグ^{*}や薬物から守ろう

朝ごはんを食べるとこんなに体にいい！朝ごはんの健康効果

生活リズムが整う！

人の体内リズムは1日 25 時間のリズムになっています。朝ごはんを食べることによって体内時計がリセットされます。

体が目覚める！

朝ごはんを食べることによって心身の活動が活発化し、体温が上がります。

便秘予防！

胃に食べ物が入ることで腸が刺激され活発に動き始め、便の排泄が促されます。

脳が目覚める！

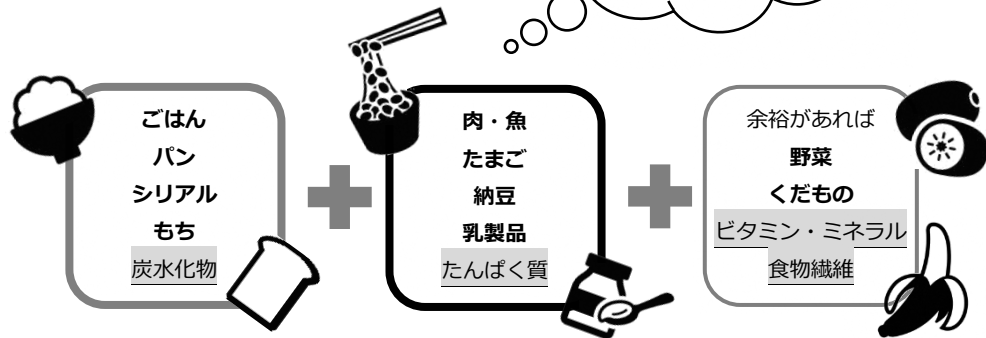
寝ている間も脳は働き続けているので、朝起きた時の脳はエネルギー不足の状態です。朝ごはんを食べ、エネルギーが補充されると、脳が活発に働きます。さらに脳内物質が分泌され、脳内のやる気中枢が活性化します。

生活習慣病予防！

朝ごはんを抜くと、昼ごはんを食べた後に血糖値が急上昇します。こうした食生活は臓臓に負担がかかり、糖尿病を招く一因になります。

5分でできる！
これだけそろえば
とりあえず OK！

忙しい人でも最低限とりたい朝食の栄養素



栄養素	炭水化物	たんぱく質	ビタミン・ミネラル・食物繊維
調理しなくても食べられるもの	・パックごはん ・市販のサンドイッチ ・コーンフレーク	・しらす干し ・ハム ・温泉卵 ・納豆 ・豆腐 ・牛乳 ・ヨーグルト	・バナナ ・キウイ ・野菜系のインスタントスープ
簡単な料理	・トースト	・ゆで卵 ・ソーセージ	・サラダ

はつらつ

青年期
壮年期以降



【目標】

- 1 自身の将来や大切な人のために、生活習慣病の発症を防ぎます
- 2 自分らしく過ごせるように、生活習慣病が重症化しないよう支援します
- 3 健康づくりに取り組む余裕のない人も、地域の中で健康に近づくような仕組みづくりを目指します

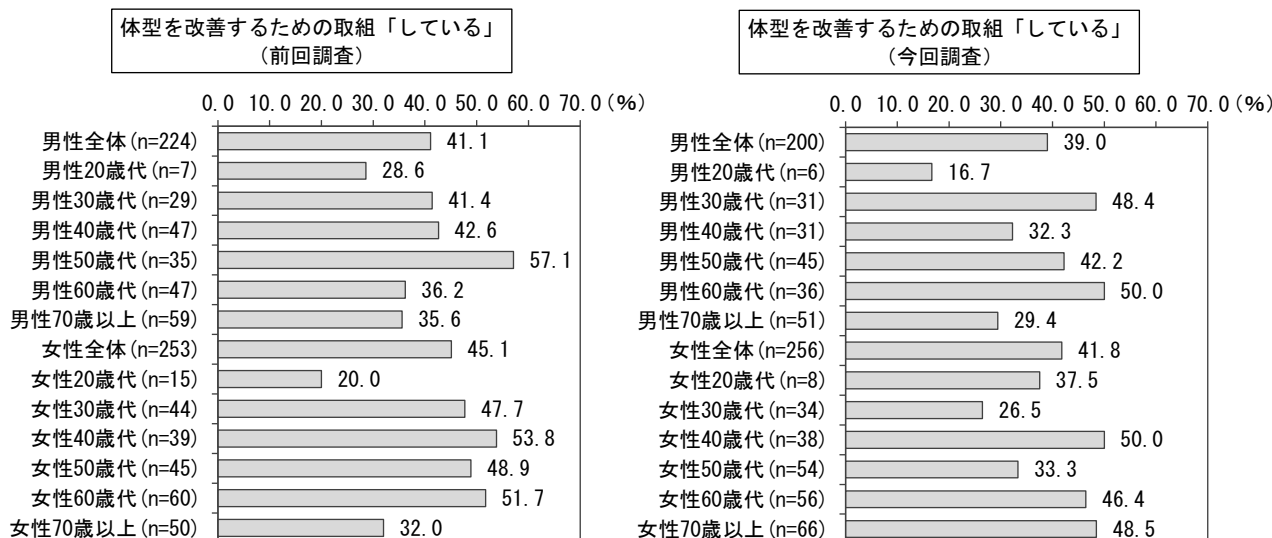
目標 1 自身の将来や大切な人のために、生活習慣病の発症を防ぎます

【数値目標】

指標		策定時 現状値	中間値	目標値	出典
適正体重を維持している人 を増やす（BMI 18.5～ 24.9）	男性	59.5%	54.8%	増加傾向へ	特定健診 （市国保加入者 40 ～64 歳）
	女性	66.8%	68.3%		
がん検診の受診率を増やす	胃がん	8.6%	5.4%	11.2%以上	市がん検診 *目標と中間値に乖離 があるため平成 22 年 ～令和元年の全国受 診率の伸び率を現状 値に乗じた
	肺がん	12.3%	8.7%	24.1%以上	
	大腸がん	13.8%	10.1%	23.5%以上	
	子宮頸 がん	14.6%	11.9%	16.9%以上	
	乳がん	22.8%	15.8%	27.6%以上	
特定健康診査の受診率を増やす		36.4%	24.0%	43%以上	特定健診・特定保健 指導実施結果報告 （法定報告）（市国保 加入者 40～74 歳）
主食・主菜・副菜をそろえたバランスの よい食事が 1 日 2 食以上の人を増やす		61.2%	59.0%	80%以上	市民意識調査
日常生活の中で意識的に運 動している人を増やす（「い つもしている＋時々してい る」かつ、30 分以上の運動 を週 2 回以上、1 年以上継 続して行っている人）	20～64 歳	26.8%	26.6%	34%	市民意識調査
	65 歳以上	60.8%	54.0%	増加傾向へ	
成人の喫煙率を減らす	男性	20.9%	22.5%	12%以下	市民意識調査
	女性	7.1%	6.1%	5%以下	
お酒を週に 1～2 回以上飲 む人のうち、生活習慣病の リスクを高める量を飲酒し ている人を減らす（男性 2 合以上、女性 1 合以上）	男性	43.0%	39.9%	18.6%以下	市民意識調査
	女性	29.6%	31.1%	20.7%以下	

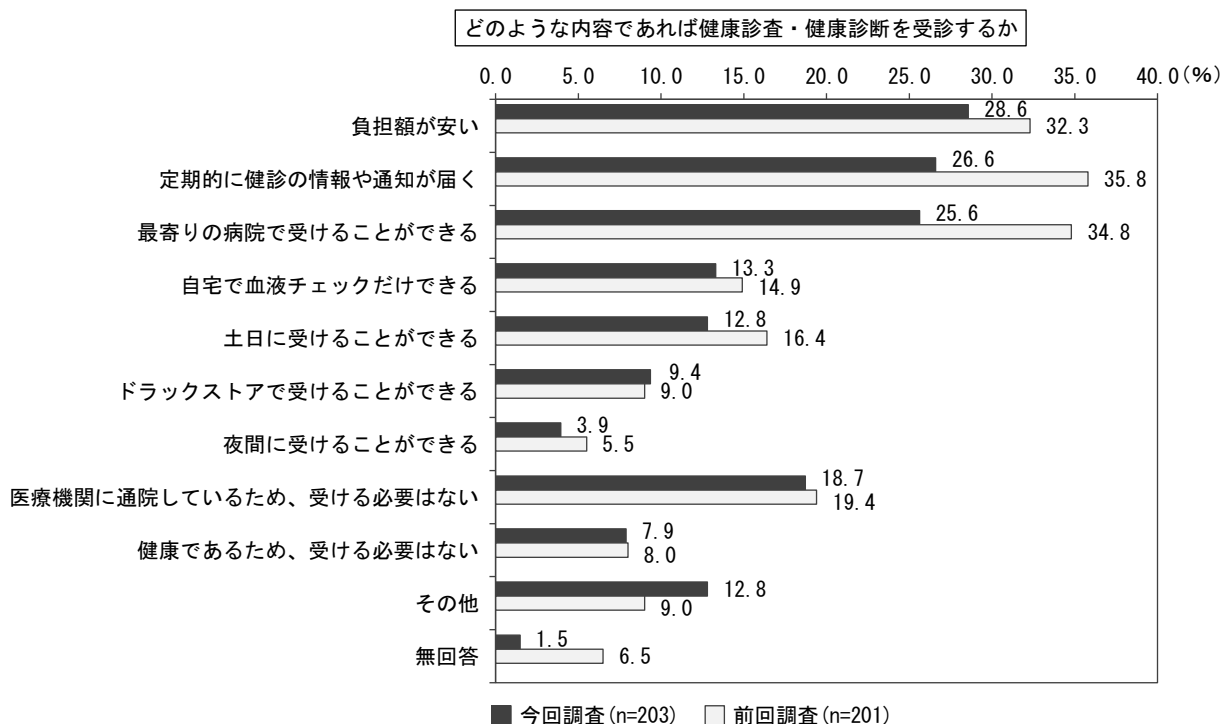
○体型を改善するための取組を「している」割合について、男性30歳代、男性60歳代、女性20歳代、女性70歳以上では増加していますが、その他の年代では減少しています。特に、女性30歳代では21.2%減少しています。

■一般市民調査



○健康診査・健康診断を受診するための条件について、今回調査では「負担額が安い」が28.6%と最も多く、次いで「定期的に健診の情報や通知が届く」、「最寄りの病院で受けられる」の順に多くなっています。

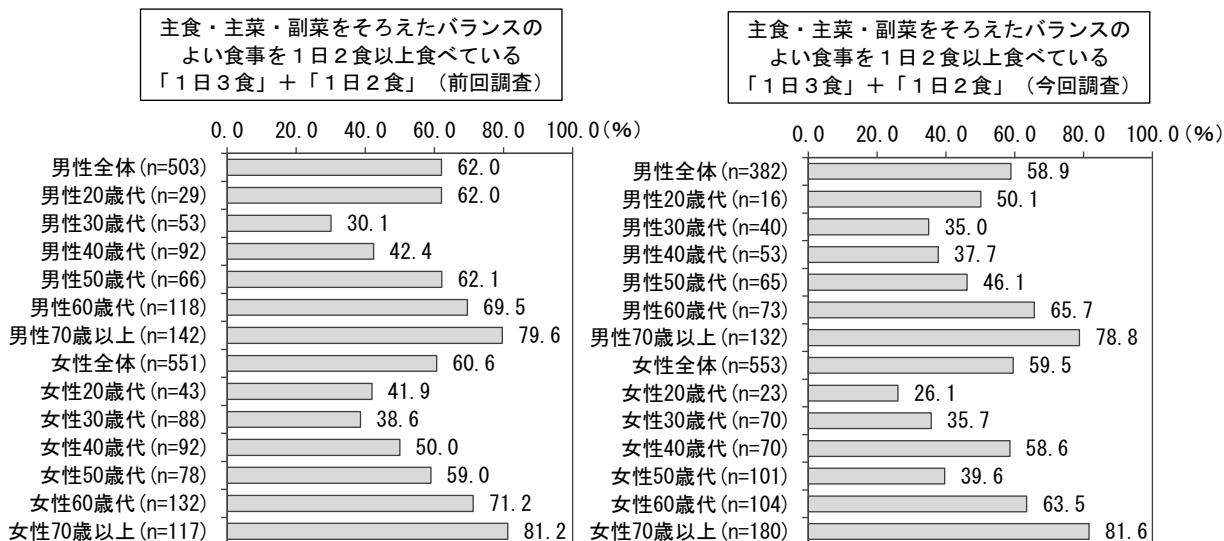
■一般市民調査



○「主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を1日2食以上食べている」（「1日3食」、「1日2食」の合計。以下同じ。）割合について、男性30歳代、女性40歳代、女性70歳以上を除いた年代でいずれも減少しています。

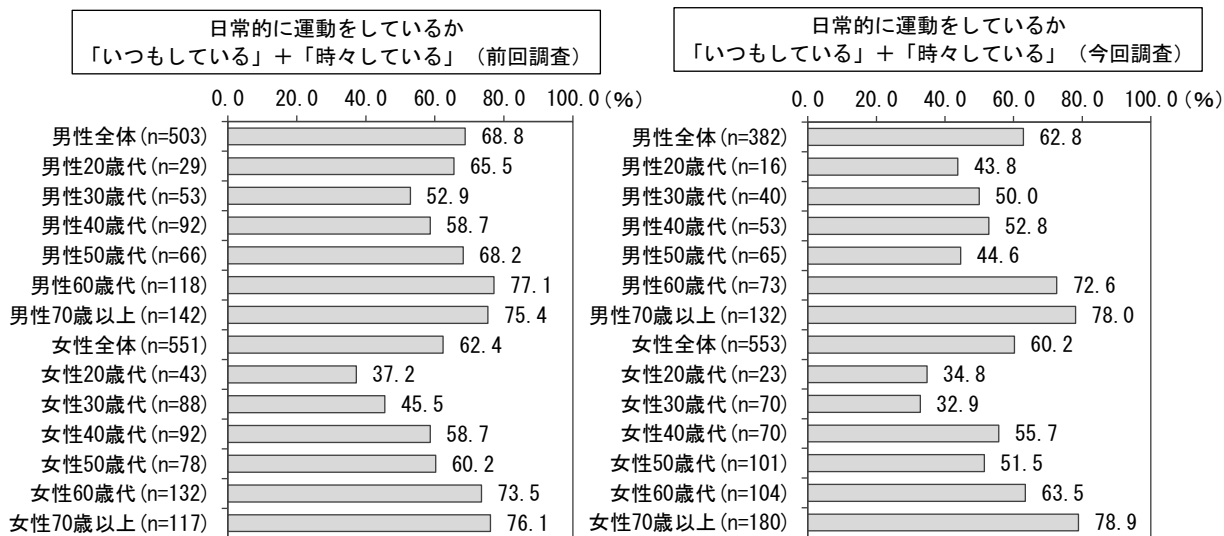
また、男性では30歳代から年代が上がるにつれて、バランスのよい食事を食べている人が増加しています。

■一般市民調査



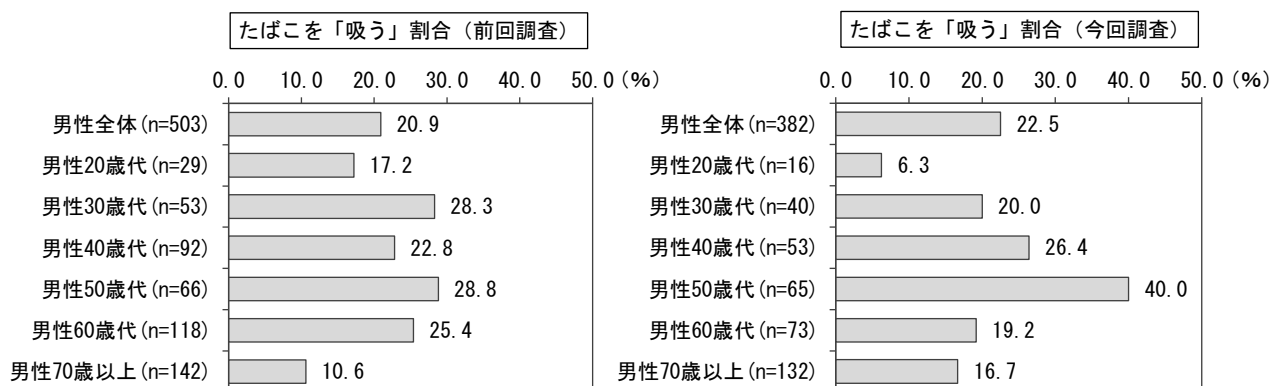
○「日常的に運動をしている」（「いつもしている」、「時々している」の合計。以下同じ。）割合について、男性70歳以上、女性70歳以上を除いた年代でいずれも減少しています。なお、男性20歳代、女性30歳代では特に減少しています。

■一般市民調査



○男性でたばこを「吸う」割合について、男性全体では1.6%増加しています。なお、男性50歳代では11.2%増加しています。

■一般市民調査



【取組の方向性】

男性で適正体重を維持している人が減少していることを受けて、生活習慣の改善を図るための取組を重点的に行います。

また、がん検診の受診率や特定健康診査の受診率が低下しているため、各検診・健診を受診しやすい環境づくりを行います。データの裏付けに基づいた効果的な勧奨、再勧奨を行い、がんの早期発見・早期治療や生活習慣病の予防に努めます。

主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事が1日2食以上とれている人が減少しているため、バランスのとれた食生活の普及啓発を行います。

成人男性の喫煙率が増加しているため、禁煙の普及啓発を行うとともに、受動喫煙の防止に重点を置いた取組として、公共の場における禁煙を推進します。

【行政の主な取組】

1 健康管理		担当課
	健康づくりに関する知識や取組の普及啓発を行います	健康増進課
	歯周病と全身の健康との関係について周知します	健康増進課
	健診・検診を受けやすい体制を整えます	健康増進課 国保年金課
	がん検診を実施し、がんの早期発見・早期治療につなげます	健康増進課
2 食生活・栄養		担当課
	バランスのとれた食事や望ましい食生活の普及啓発を行います	健康増進課
	生活習慣病予防に向けた食生活の改善を支援します	健康増進課
3 身体活動・運動		担当課
	日常生活で体を動かすことの意識付けを行います	健康増進課 産業振興課
	気軽に運動に取り組めるような機会を提供します	健康増進課 社会教育課 スポーツ青少年課
	運動に取り組むことができるよう、市の管理している施設等の環境を整備します	自治振興課 社会福祉課 健康増進課 都市計画課 社会教育課 スポーツ青少年課 土木課 市街地整備課
4 喫煙・飲酒		担当課
	喫煙、受動喫煙、飲酒の正しい知識を普及します	健康増進課 社会教育課
	禁煙、減煙希望者へ情報提供を行います	健康増進課
	指定した地区での路上喫煙の制限や、公共の場での受動喫煙の防止に取り組みます	健康増進課 環境政策課

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
重点 健康教育、健康相談、保健推進員による健康講座	生活習慣病を予防するため、正しい運動方法や望ましい食生活に関する情報提供を行います	健康増進課
一部新規 各種がん検診受診率の向上	がんの早期発見・早期治療につなげるため、がん検診未受診者に受診勧奨を行うことで受診率の向上を図ります また、行政や民間事業者等が連携して、受診率向上を目指すSIB [*] の導入についても検討します	健康増進課
重点 特定健康診査、短期人間ドック受検費用の一部助成	被保険者の健康保持増進を図るため、特定健診・短期人間ドック受検費用の一部を助成します	国保年金課
重点 食育レシピ、健康により惣菜選びの普及	バランスのとれた食事の普及啓発を行います また、スーパーマーケットと連携して食育に関する情報提供を行います	健康増進課
新規 自転車を利用した健康づくりの推進	日常生活の中で体を動かすこと（自転車での移動）の大切さを周知します また、市民の健康増進のため、自転車による通勤通学を促進します	健康増進課 産業振興課
重点 公共施設敷地内の禁煙の推進	たばこを吸わない人の健康にも影響する受動喫煙を防ぐため、公共施設 [*] 敷地内の禁煙を推進します	健康増進課 各市公共施設所管課

* 対象公共施設

市庁舎・保健センター・文化センター・ふれあいセンター・公民館・図書館・小中学校・共同調理場・保育所・こどもルーム・福祉センター・保養センター・福祉作業所・児童デイサービスセンター・総合公園・近隣公園・街区公園・児童遊園・クリーンセンター・市営霊園・消防署

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

- ★食生活や運動習慣といった、自分の生活習慣を定期的に振り返ろう
- ★年に1度はがん検診や特定健診を受診しよう
- ★家族や周囲の人のために禁煙・分煙に取り組もう
- ★飲酒は1日あたり日本酒1合程度までに控え、週2日は休肝日をつくろう
- 主食、主菜、副菜をそろえた食事を心がけよう
- 今より10分多く体を動かすことを意識しよう
- いつもより薄味を心がけよう
- 自分に合った趣味や楽しみを見つけ、ストレスをためないようにしよう

+10（プラス・テン）の実践

日頃、ウォーキングやスポーツジムに通うなど運動をしたり、仕事や家事でよく体を動かす生活をしていますか？今、健康に悪影響を与える要因のひとつとして、「体を動かさなすぎること」があげられています。

普段から元気に体を動かすことは、糖尿病、高血圧、腎臓病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ、認知症など様々な病気のリスクを下げることでわかっています。

健康を維持し、健康寿命を延ばすためにも、生活の中に運動を取り入れていきませんか？

【日常生活の中でプラス10分！今日からできること】

プラス10分の積み重ねが、身体活動の目標達成の第一歩です。

日常生活の中でできることを見つけてみましょう。

- ラジオ体操
- 通勤や買い物で歩いたり、階段を使ったりする
- 歩くときは歩幅を大きく、早歩きする
- 掃除や洗濯などの家事で体を動かす
- テレビを見ながらストレッチや筋トレ

プラス・テン
+10



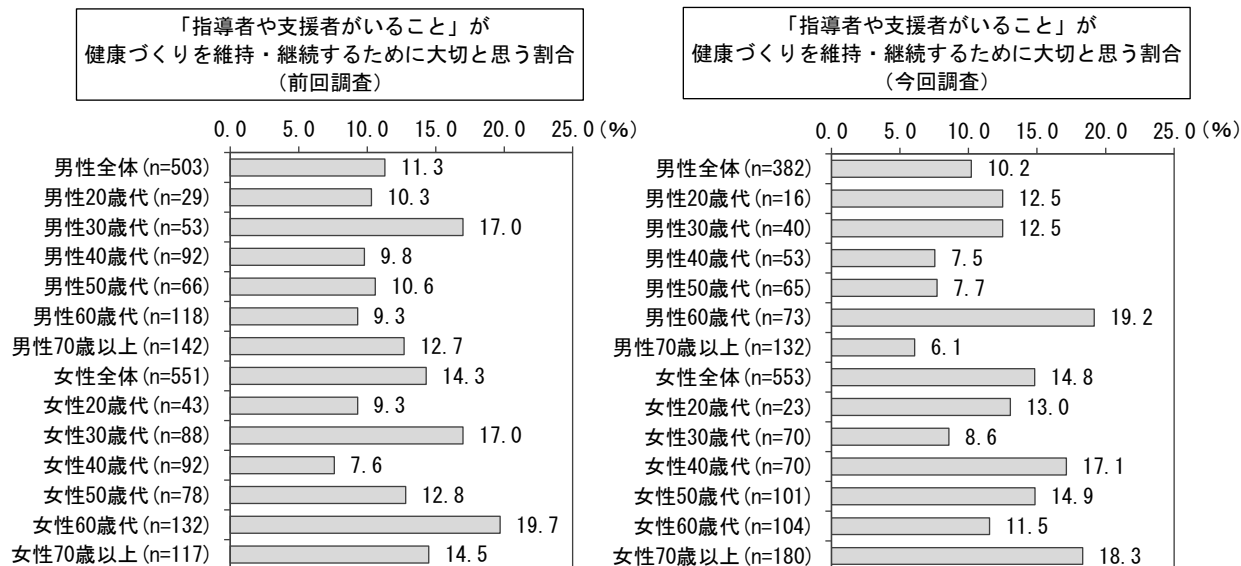
目標2 自分らしく過ごせるように、生活習慣病が重症化しないよう支援します

【数値目標】

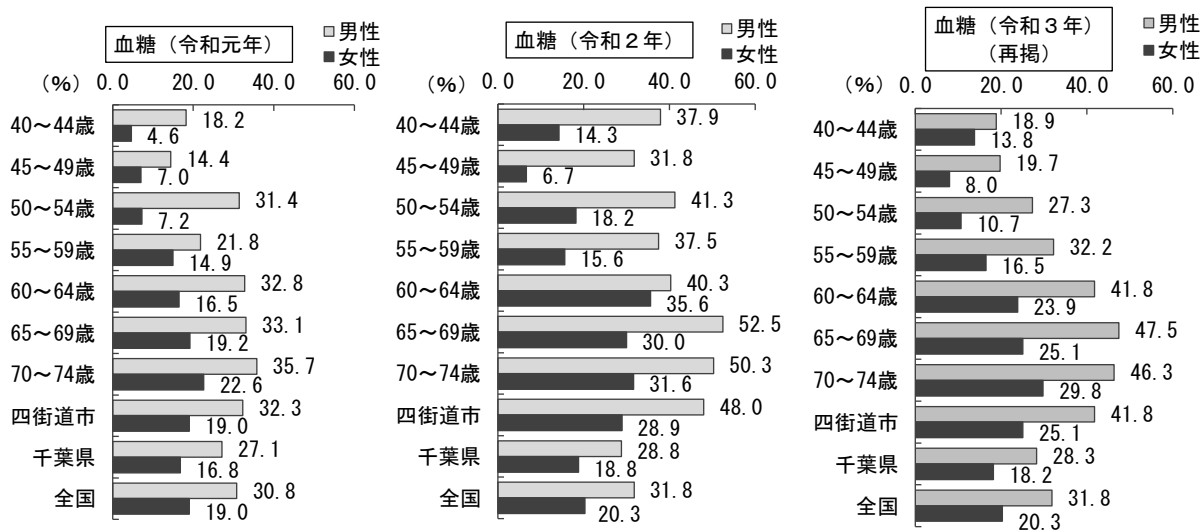
指標		策定時 現状値	中間値	目標値	出典
メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減らす		25.2%	26.4%	18.9%以下	特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告） （市国保加入者40～74歳）
特定保健指導の実施率を増やす		17.9%	12.8%	25%以上	特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告） （市国保加入者40～74歳）
COPDを知っている割合を増やす（言葉も内容も知っている＋言葉は聞いたことがあるが内容は知らない）		44.9%	48.3%	80%以上	市民意識調査
ロコモティブシンドロームを知っている割合を増やす（言葉も内容も知っている＋言葉は聞いたことがあるが内容は知らない）		54.1%	56.7%	80%以上	市民意識調査
血糖コントロール不良者の割合を減らす		0.8%	0.7%	減少傾向へ	特定健診 （市国保加入者40～64歳）
脂質異常症の割合を減らす	男性	10.5%	17.3%	6.9%以下	
	女性	15.6%	17.7%	10.7%以下	

○「指導者や支援者がいること」が健康づくりを維持・継続するために大切と思う割合について、
男性 60 歳代では 9.9%、女性 40 歳代では 9.5%増加しています。

■一般市民調査



○令和元年度から令和3年度の特典健康診査における血糖の有所見者の割合について、いずれも
全国及び千葉県よりも高くなっています。



資料：厚生労働省様式 健診有所見者状況（令和元年度～令和3年度）

【取組の方向性】

脂質異常症やメタボリックシンドローム該当者及び予備群が増加していることを受けて、生活習慣改善の支援や予防を強化していきます。

また、糖尿病重症化予防に向けて医療機関との連携体制づくりに努め、支援を行います。

なお、特定保健指導の実施率が減少しているため、利用してもらうための周知・啓発を強化していきます。

【行政の主な取組】

1 生活習慣病の重症化予防		担当課
	健診の結果から生活習慣の改善が必要な人に対して、生活習慣病のリスクに応じた効果的な支援を行います	健康増進課 国保年金課
	糖尿病が重症化するリスクの高い医療未受診者や、糖尿病の治療を中断している人への支援を行います	健康増進課 国保年金課
	がん検診・骨粗しょう症検診などで精密検査が必要な人が、医療につながるよう支援を行います	健康増進課
2 介護予防に向けた体づくり		担当課
	加齢による健康リスクに備えるための情報提供や健康教育を行います	社会福祉課 高齢者支援課 健康増進課 社会教育課

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
重点 健診結果相談、生活習慣病予防教室	生活習慣の改善が必要な人に向けて健診結果に応じた相談や生活習慣病予防の支援を行います	健康増進課
重点 特定保健指導	メタボリックシンドローム該当者・予備群の人に向けて医師・保健師・管理栄養士などの専門家が生活習慣改善のための保健指導を行います	国保年金課
重点 糖尿病重症化予防事業	健診結果とレセプト情報より抽出した対象者へ受診勧奨や、保健指導を行います 医療機関との連携体制づくりに努め、糖尿病重症化の予防につなげます	健康増進課 国保年金課

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

- ★健診結果を活かし、生活習慣の改善に取り組もう
- ★精密検査と判定されたときは、必ず早期に医療機関を受診しよう
- かかりつけ医を持とう

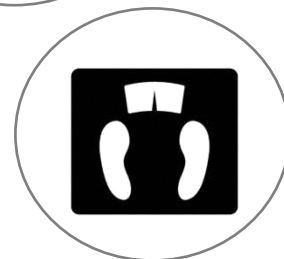
糖尿病の予防

糖尿病は血糖値が高くなる病気です。

初期には自覚症状がほとんどありませんが、放置すると病気が進行し、深刻な合併症（脳卒中、虚血性心疾患、網膜症、腎症、神経障害など）を引き起こしやすくなります。

予防のために・・・

- ① 血糖値が高くなるようなことを控える
 - 3食、規則正しく食べる
 - 過食、お菓子や甘い飲み物、お酒は控える
- ② 血糖値が高くなりにくい体質に改善
 - 肥満を予防・改善、体重コントロール
 - 運動習慣をつける
- ③ 1年に1回健診を受けて血糖の状態を確認し、必要があれば病院にかかる



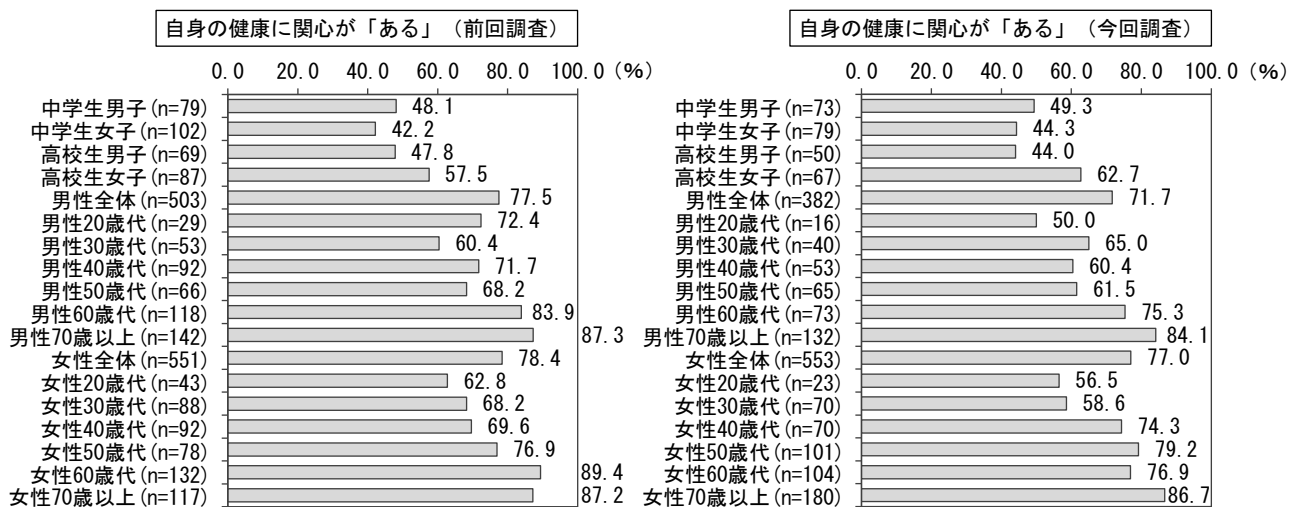
目標3 健康づくりに取り組む余裕のない人も、地域の中で健康に近づこうな仕組みづくりを目指します

【数値目標】

指標	策定時 現状値	中間値	目標値	出典
自分の健康に関心のある人を増やす	77.0%	74.6%	増加傾向へ	市民意識調査
地域行事に参加している人を増やす (自分から参加している+誘われて参加している)	36.4%	26.8%	増加傾向へ	市民意識調査
健康づくりにかかわるグループ活動等に参加する人を増やす	9.1%	9.7%	増加傾向へ	市民意識調査 *目標値に達したため引き続き増加傾向へ

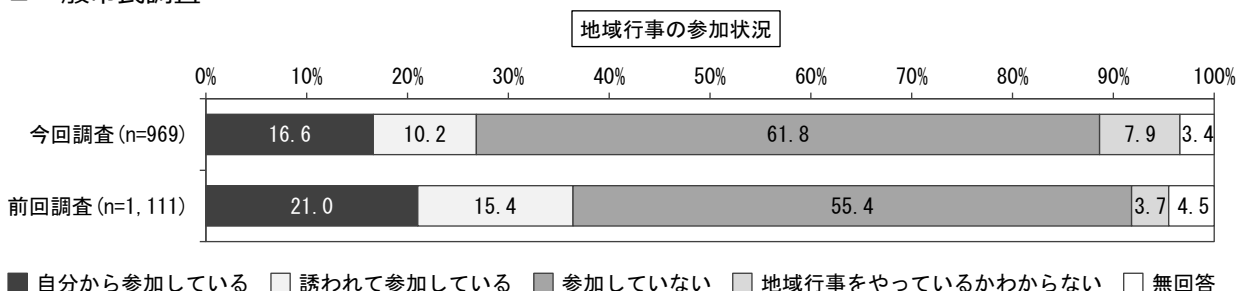
○自身の健康に関心が「ある」割合について、男性全体では5.8%、女性全体では1.4%減少しています。

■中学生・高校生調査、一般市民調査



○地域行事の参加状況について、今回調査では「自分から参加している」、「誘われて参加している」がいずれも減少し、「参加していない」が61.8%と増加しています。

■一般市民調査



【取組の方向性】

自身の健康に関心がない人が増加していることを受け、健康活動への取組にデジタル化を導入し、インセンティブが働く仕組みを強化して市民の健康づくりの推進を図ります。

また、地域行事の参加状況が悪化しているため、地域での活動の機会を増やし、多くの人に参加してもらうための周知・啓発を行います。

【行政の主な取組】

1	健康行動の定着に向けた支援	担当課
	健康に過ごせる生活習慣を周知します	健康増進課
2	健康づくりにつながる環境整備	担当課
	健康に関心が向かない人も健康に近づく仕組みづくりや、インセンティブを視野に入れた取組により、健康づくりを推進します	健康増進課
	交流の場や活動の機会を提供し、市民同士のつながりや地域活動を支援します	政策推進課 社会福祉課 高齢者支援課 社会教育課
3	行事での健康情報の提供	担当課
	健康目的以外の行事等で、健康情報の提供を目指します	健康増進課
4	生活状況に応じた支援	担当課
	保健福祉制度利用者の生活状況に応じて健康面の支援を行います	社会福祉課 高齢者支援課 障がい者支援課 子育て支援課 健康増進課

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
一部新規 健康活動情報のデジタル化の推進	健康に関心がある人を増やすため、各種検診や特定健康診査を受診する等、自身の健康活動を行うことでポイントを貯め、抽選で特典を獲得できる取組を実施します また、アプリを活用することで、健康活動の情報を見える化する仕組みを導入します	健康増進課
重点 週いち貯筋体操	市民同士のつながりや地域活動を支援するために、地域交流の場や活動の機会を提供します	高齢者支援課

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

- ★自分の健康と向き合い、健康のために使う時間をつくることを心がけよう
- ★地域の交流の場に積極的に参加してみよう
- 近所の人とあいさつするなど、顔見知りの関係になろう
- 広報紙やホームページで市や地域でどのような活動が行われているのかを知ろう
- 区・自治会や地域活動など、日頃から地域と積極的にかかわるようにしよう
- 地域の中で活動や出会いのきっかけとなる場の情報を発信し合おう
- 若い人、働いている人など様々な世代が参加できる地域行事を工夫しよう

慢性腎臓病（CKD）の予防

CKD とは、たんぱく尿や腎臓の機能低下など、腎臓の異常が続いている状態です。
初期の段階では、自覚症状がほとんどなく、体調が悪くなって受診したときには病気が進行し、人工透析が必要になることがあります。

CKD の発症には、悪い生活習慣の積み重ねが影響します。これらによって糖尿病や高血圧などの生活習慣病になると、腎機能の低下を加速させます。

早期発見のために

1年に1回健診を受けて、
腎機能の状態を確認しよう



悪い生活習慣

- ・食べ過ぎ
- ・飲みすぎ
- ・運動不足
- ・喫煙
- ・ストレス

生活習慣の
見直しをしよう！



第2章 歯科口腔保健推進計画

～歯と口腔の健康づくり～



【目標】

- 1 ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに取り組みます
- 2 個々に応じた口腔機能の維持・向上を推進します
- 3 一生を通じた切れ目ない歯と口腔の健康づくりに取り組みます
- 4 歯と口腔の健康づくりを通じて、心身の健康が維持増進される社会環境を整備します

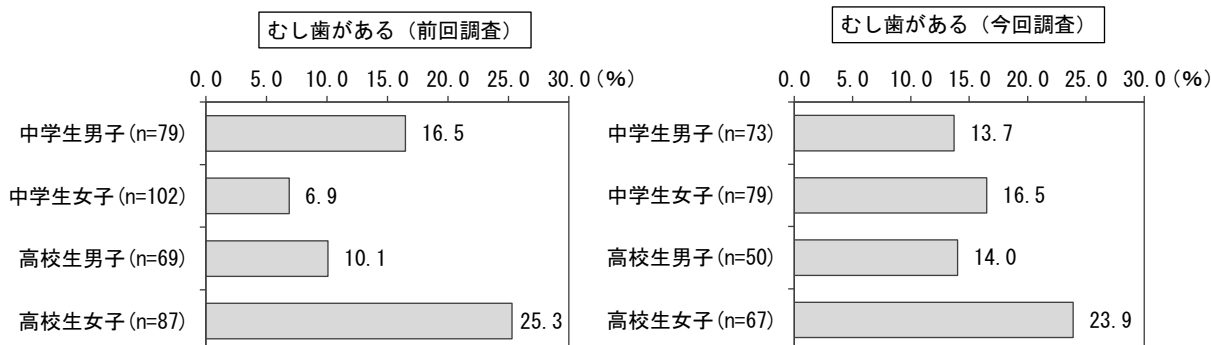
目標1 ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに取り組みます

【数値目標】

指標	策定時 現状値	中間値	目標値	出典
3歳児でむし歯のない人を増やす	82.0%	91.9%	増加傾向へ	3歳6か月児健康診査 *目標値に達したため引き続き増加傾向へ
小学生のむし歯の本数を減らす	0.6本	0.3本	減少傾向へ	児童生徒疾病異常被患率 (小学5年生) (中学2年生)
中学生のむし歯の本数を減らす	0.7本	0.7本		
成人歯科健診で進行した歯周病のある人を減らす	41.5%	39.3%	35%以下	市成人歯科健診 (40歳以上)
1歳6か月児の間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ人を減らす	7.5%	6.5%	5%以下	1歳6か月児健康診査

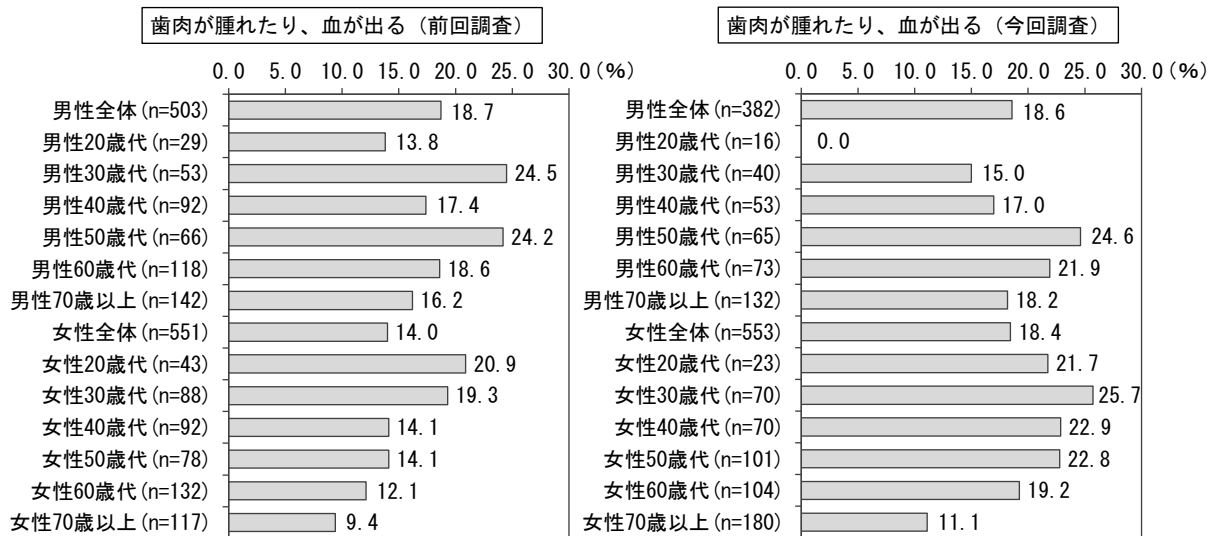
○中学生・高校生でむし歯がある割合について、中学生男子、高校生女子では減少していますが、中学生女子では9.6%、高校生男子では3.9%増加しています。

■中学生・高校生調査



○歯肉が腫れたり、血が出る割合について、男性50歳代、男性60歳代、男性70歳以上、女性の全ての世代で増加しています。

■一般市民調査



【取組の方向性】

中学生のむし歯の本数が減少していないことを受けて、学校等でセルフケアの教育を行い、自身の口腔環境の向上に向けた取組の強化を図ります。

また、ライフステージに応じた適切な指導が受けられる環境の充実化を図ります。

【行政の主な取組】

1	妊娠期をスタートとした歯科口腔保健の啓発	すくすく	担当課
	妊娠期から必要な口腔ケアや、歯周病が胎児の健康に影響することを周知します		健康増進課
2	むし歯と歯周病予防のための生活習慣の定着支援	すくすく	担当課
	子どもの発達段階に応じた歯科健診とその結果を活かした保健指導、受診勧奨などを行います		保育課 健康増進課 学務課
	歯の役割や大切さ、歯みがき方法について指導を行うとともに、適切な仕上げみがきの方法を保護者に周知します		保育課 健康増進課 社会教育課
	歯と口腔は栄養の入り口であることを踏まえ、食生活指導と一体的な歯科保健指導を行います		健康増進課 社会教育課
3	セルフケアの定着支援	すくすく	担当課
	子どもの発達段階に応じ、全身の健康との関係を含めたセルフケアについての教育を行います		保育課 健康増進課 学務課
	よく噛んで食べることの重要性を周知します		保育課 健康増進課 学務課 指導課 社会教育課
	子どもや保護者のモチベーションにつながるよう、よい歯のコンクールや健歯表彰などを行います		健康増進課 学務課
	外傷による歯の喪失防止のため、スポーツをする際のマウスガード [※] の装着について啓発します		健康増進課

4 歯と口腔の健康を見直すきっかけづくり はつらつ		担当課
	子育てを通じて、自らの歯と口腔の健康を見直すきっかけづくりに取り組みます	健康増進課
	歯周病と全身の健康との関係や高齢期に向けた口腔機能の維持など、歯と口腔の健康の重要性の周知啓発を行います	健康増進課
	事業主などに歯科健診の重要性について普及啓発を行います	健康増進課 産業振興課
5 一人ひとりの状態に適したセルフケアの支援 はつらつ		担当課
	定期健診の必要性と活用方法について周知啓発を行います	健康増進課
	歯と口腔に関する相談事業を行います	健康増進課

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
重点 学校歯科医による歯科健診	小・中学生を対象に、年に1度歯科健診を実施し、養護教諭を通して健康課題の共有を行います	学務課
重点 歯科健康教育	ライフステージに応じた、むし歯予防のための適切なセルフケア方法を指導します	健康増進課

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

<すくすく期>

- ★むし歯を防ぐ重要性について知り、親子でむし歯予防に取り組もう
- 自分で正しく歯をみがく方法を学ぼう
- 妊娠時の歯周病が胎児に影響することを知ろう
- 歯みがきをする習慣を身に付け、仕上げみがきをしよう
- おやつや甘い飲み物は、だらだらとらないように気を付けよう
- よく噛んで食べよう
- フッ素^{*}入り歯みがき剤等を上手に利用しよう

<はつらつ期>

- ★歯や口腔が全身の健康に及ぼす影響や、歯みがきの重要性について知ろう
- 毎食後の歯みがきを心がけよう
- 定期的に歯科健診や歯石の除去に行こう

全身の健康に影響する歯周病

歯周病は、歯周病菌などが原因となり歯を支えている組織が破壊されてしまう病気です。日本では35歳以降は7割以上が罹患しており、40歳以降では、歯を失う最も大きな原因となっています。

また、歯周病菌が歯と炎症のある歯肉のすき間から血液中に入り、血流に乗って全身に運ばれて、さまざまな病気（脳梗塞、心筋梗塞、糖尿病、誤嚥性肺炎、早産・低体重児出産）を引き起こしたり悪化させたりと全身の健康に影響します。



歯周病予防のポイント

- 歯周病は、痛みがなく、自分では気付かないことがあります。かかりつけの歯科医院をつくり、歯と歯肉の状態を定期的に歯科医院で診てもらいましょう。
- 毎日の歯みがきは、歯ブラシに加え、デンタルフロスや歯間ブラシなどの補助用具も活用しましょう。

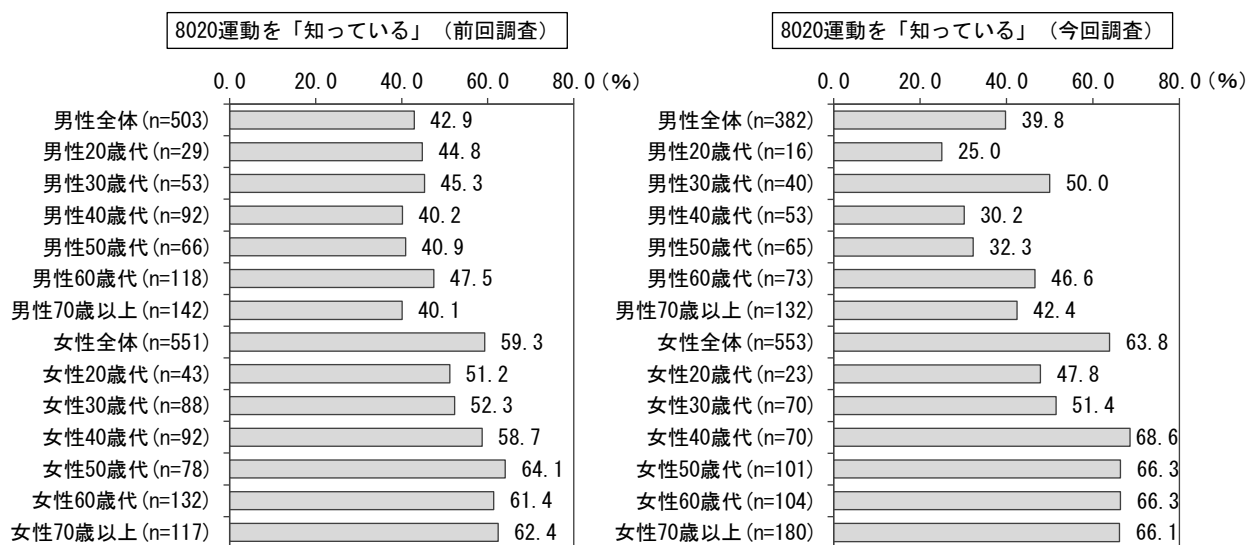
目標2 個々に応じた口腔機能の維持・向上を推進します

【数値目標】

指標	策定時 現状値	中間値	目標値	出典
60歳で自分の歯が24本以上ある人を増やす	64.5%	81.3%	増加傾向へ	市民意識調査 (55～64歳) *目標値に達したため引き 続き増加傾向へ
80歳で自分の歯が20本以上ある人を増やす	64.2%	60.0%	増加傾向へ	市民意識調査 (75～80歳)
何でも噛んで食べることができる人(咀嚼良好者)を増やす	54.4%	61.6%	80%以上	市民意識調査(60歳代)

○8020運動※を「知っている」割合について、男性全体では39.8%と前回調査と比較して3.1%減少しています。一方で、女性全体では4.5%増加しています。

■一般市民調査



【取組の方向性】

80歳で自分の歯が20本以上ある人が減少していることを受けて、口腔機能を長く維持・向上するために、健康教育や健康相談で情報提供を行います。

また、口腔機能の維持・向上のため、お口の健康講習会やお口の体操の普及啓発に重点を置いた取組を行います。

【行政の主な取組】

1	口腔機能の維持改善方法の周知	担当課
	よく噛んで食べることの重要性を周知します	健康増進課
	口腔機能の維持改善を行うことで、低栄養や肺炎等の予防につながることを周知啓発します	高齢者支援課 健康増進課 社会教育課
	口腔機能の状態を知り、自分に適した口腔機能の維持改善方法を知る機会を提供します	健康増進課 国保年金課
2	障がいのある人・介護を必要とする人への支援	担当課
	福祉サービス事業所や歯科医師会と連携し、個々の状況に応じた日常の口腔ケアや訪問歯科診療等の情報提供を行います	高齢者支援課 障がい者支援課 健康増進課

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
一部新規 口腔機能の維持・向上	口腔機能の維持・向上を図るため、健康教育や健康相談を実施します オーラルフレイル [*] 予防のため、口腔機能検査の実施を検討します	健康増進課 高齢者支援課
重点 お口の健康講習会	高齢者を対象に、オーラルフレイル予防に関する健康教育を行い、お口の健康に関するパンフレット配布等を行います	高齢者支援課
重点 お口の体操の普及	成人及び高齢者の講座の中で、口腔機能の改善や肺炎予防等の周知を行い、お口の体操を実施します	健康増進課

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

- ★口腔機能の大切さを知ろう
- ★かかりつけ歯科医に口腔機能をチェックしてもらおう
- 口の中全体のバランスのとれた、良い噛み合わせを維持しよう
- 自宅で介護等を受けている人は、必要に応じて訪問歯科診療を受けよう
- 歯間ブラシやデンタルフロス（糸ようじ）を使おう
- お口の体操や舌の体操をしよう

噛むことと健康寿命

むし歯や歯周病を予防し、歯の健康を保つこと、しっかりかむ・飲み込むなどの機能を保つことが、健康寿命（元気に過ごせる寿命）につながります。

80歳で20本の歯を残し、口腔機能の維持をめざしましょう。



【お口の健康を保つために実践しましょう】

1年に1回は、 歯科健診を 受けましょう	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけの歯科医院で、歯や歯肉の状態を診てもらいましょう ・むし歯や歯周病を治し、入れ歯の調整をすれば、良くかむことができます
日々の セルフケアが 大切です	<ul style="list-style-type: none"> ・寝る前は、ていねいに歯みがきをし、入れ歯のお手入れもしっかり行いましょう ・デンタルフロス、歯間ブラシ、ワンタフトブラシなどの補助用具を使いましょう ・歯と口の中を清潔に保つことは、細菌やウイルスなどの感染予防にも有効です
口の周りの 筋肉を 保ちましょう	<ul style="list-style-type: none"> ・食事はしっかりかんで食べましょう ・口の周りの筋肉を動かすことで、全身の健康を保つことができます ・舌や口の体操、うがいも有効です

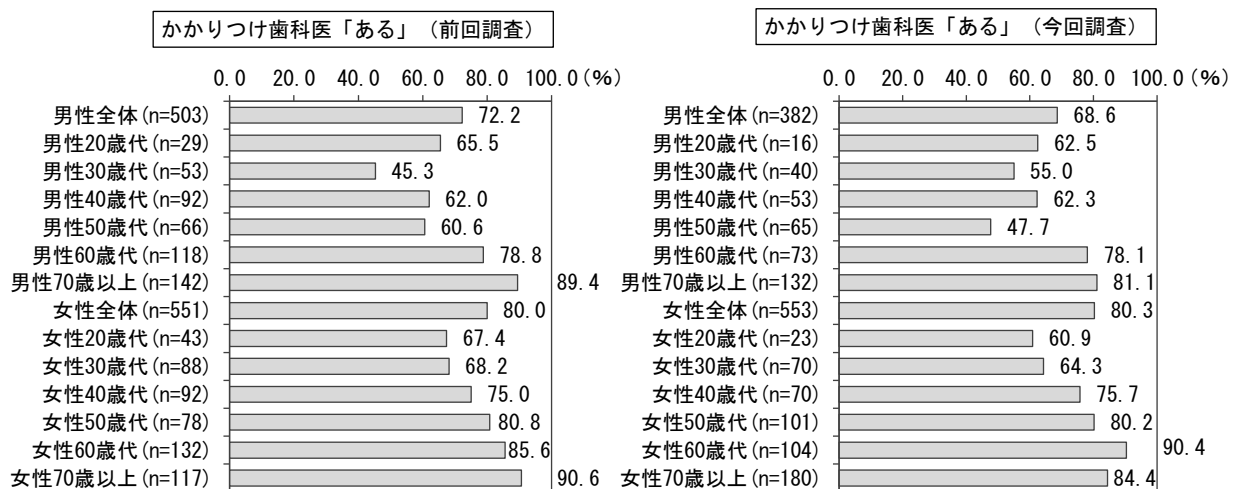
目標3 一生を通じた切れ目ない歯と口腔の健康づくりに取り組みます

【数値目標】

指標		策定時 現状値	中間値	目標値	出典
かかりつけ歯科 医がある人を増 やす	幼児・小学生	76.9%	80.4%	増加傾向へ	市民意識調査 (幼児・小学生) *目標値に達したため引 き続き増加傾向へ
	中学生・高校生	69.4%	79.0%	増加傾向へ	市民意識調査 (中学生・高校生)
	20歳以上	76.1%	75.6%	80%以上	市民意識調査

○かかりつけ歯科医が「ある」割合について、女性ではあまり大きく変化していませんが、男性では30歳代、40歳代を除いた年代で減少しています。特に、男性50歳代では12.9%減少しています。

■一般市民調査



【取組の方向性】

20歳以上のかかりつけ歯科医がある人が減少していることを受けて、切れ目のない健康づくりを行うことの重要性について周知啓発し、かかりつけ歯科医を持つことで歯の健康寿命の延伸を目指します。また、事業者を対象に歯科保健の重要性について周知します。

【行政の主な取組】

環境変化の切れ目をつなぐ支援		担当課
	子どもの発達段階に応じ、全身の健康との関係を含めたセルフケアについての教育を行います	保育課 健康増進課 学務課
	事業主などに歯科健診の重要性について普及啓発を行います	健康増進課 産業振興課
	子育てを通じて、自らの歯と口腔の健康を見直すきっかけづくりに取り組みます	健康増進課
	歯周病と全身の健康との関係や高齢期に向けた口腔機能の維持など、歯と口腔の健康の重要性の周知啓発を行います	健康増進課

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
重点 地域職域連携	事業者を対象に、リーフレットを配布し、歯科保健の重要性を周知します	健康増進課 産業振興課

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

- ★定期的に受診できる、かかりつけ歯科医を持つ
- 歯や口腔が全身の健康に及ぼす影響や、歯みがきの重要性について知ろう
- 歯科保健指導を受け、自分に合った口の手入れ方法を学ぼう
- 事業所では従業員の歯科健診を進めよう

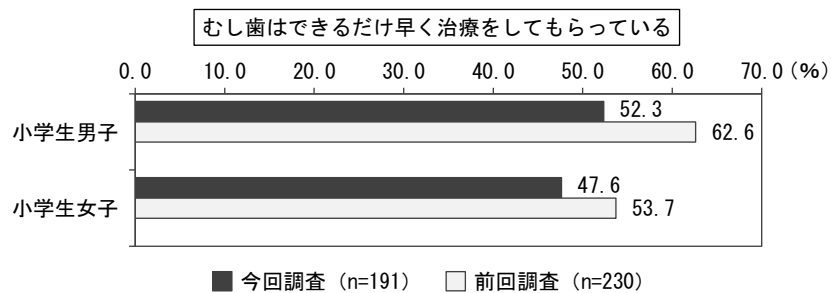
目標4 歯と口腔の健康づくりを通じて、心身の健康が維持増進される社会環境を整備します

【数値目標】

指標		策定時 現状値	中間値	目標値	出典
相談・治癒済証を提出した人を増やす	小学生	56.4%	43.1%	増加傾向へ	市内小学校
	中学生	24.2%	33.1%		市内中学校
1年に1回以上歯科健康診査を受診する人を増やす		62.8%	63.4%	65%以上	市民意識調査
歯周病と全身の健康の関係を知っている人を増やす		58.9%	67.0%	増加傾向へ	市民意識調査

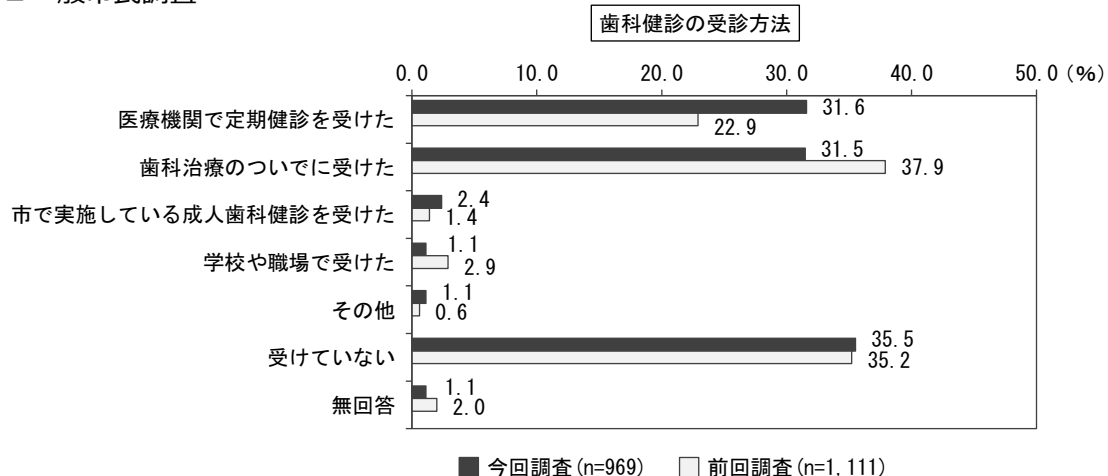
○「むし歯はできるだけ早く治療をしてもらっている」割合について、小学生男子では10.3%、小学生女子では6.1%減少しています。

■ 幼児・小学生調査



○歯科健診の受診方法について、「医療機関で定期健診を受けた」が31.6%となっており、8.7%増加しています。

■ 一般市民調査



【取組の方向性】

相談・治療済証を提出した小学生が減少していることを受けて、教育の場で歯科保健指導を行うとともに、歯科疾患の早期発見・早期治療を促進します。

また、より多くの人に健康的な口腔環境を維持してもらうために、歯科健診の利用促進に向けた取組の強化を図ります。

【行政の主な取組】

1	定期的な歯科健診受診の推進	担当課
	かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることの推奨や成人歯科健診の利用の促進に向けた取組を行います	健康増進課
2	関係機関との連携	担当課
	保健、医療、福祉、教育等の関係機関と連携し、全身の健康との関係や口腔機能の重要性などについて周知します	健康増進課
3	災害時に備えた口腔ケアの必要性の周知	担当課
	災害時においても口腔ケア等を行うなど、口腔衛生を保持することが重要であることを周知します	健康増進課

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
重点 学校での歯科保健指導	小学生を対象に、セルフケア向上のために養護教諭と歯科医師が連携して指導を行います	学務課
重点 成人歯科健診	成人歯科健診を実施し、定期受診のきっかけづくりを行い、健康的な口腔環境の維持、歯科疾患の早期発見・早期治療につなげます また、健診受診率向上に向け、受診の再勧奨を行います	健康増進課

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

- ★学校で実施している歯科健診の結果を踏まえて、早めに受診しよう
- ★定期的に歯科健診を受け、必要に応じて治療を継続しよう
- 災害時における、口腔ケアの大切さを知ろう
- 避難生活の時も、口腔ケアができるように備えよう

口腔体操

高齢になると歯や歯肉のトラブルばかりでなく、唾液の減少や口の周りの筋肉が弱くなります。そのため、食べ物がかみにくくなったり、飲み込みづらくなったりし、さらに誤嚥（食べ物や水分が気管に入ってしまう）することで肺炎などの病気にかかりやすくなります。

「口の健康」が維持されると、食べ物をしっかりかむことができ、栄養素の吸収が良だけでなく、脳が活性化されたり、体力が高まったりします。口腔体操をすることで、だ液がよく出るようになり、飲み込みやすくなり、誤嚥の予防につながります。特に食事前に実践してみましょう。

パタカラ体操

誤嚥を防ぐための訓練方法のひとつです。

「パ」「タ」「カ」「ラ」の4文字を発音することで口・舌の筋肉を使い、食べたり飲み込んだりする機能を鍛えます。



- ①単音の発音：「パ」「タ」「カ」「ラ」のように1音ずつ発音する
- ②連続の発音：「パパパ……」「タタタ……」「パタカラ、パタカラ……」のように連続して発音する
- ③文の発音：パ・タ・カ・ラを含む文を発音する
「パンダのたからもの、パンダのたからもの……」

➡ 口・舌の準備運動として食事の前に各10回程度行いましょう

第3章 自殺対策計画

～休養・こころの健康づくり～



【目標】

- 1 ライフステージに応じた心の健康づくりに取り組みます
- 2 地域の中で気づき・つながり・支えあう体制をつくります
- 3 自殺のリスクを低下させ、生きることへの支援を行います

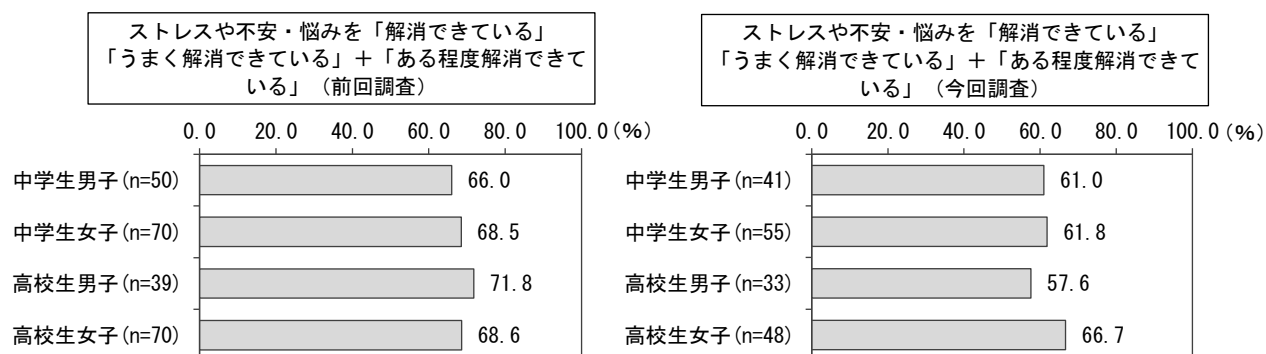
目標1 ライフステージに応じた心の健康づくりに取り組みます

【数値目標】

指標		策定時 現状値	中間値	目標値	出典
不安、悩み、ストレスを解消できている人を増やす(うまく解消できている+ある程度解消できている)	中学生・高校生	68.1%	61.1%	77%以上	市民意識調査 (中学生・高校生)
	20歳以上	62.2%	63.0%	66%以上	市民意識調査
睡眠による休養が取れている人を増やす (充分とれている+まあまあとれている)		68.7%	67.4%	80%以上	市民意識調査 (20～59歳)

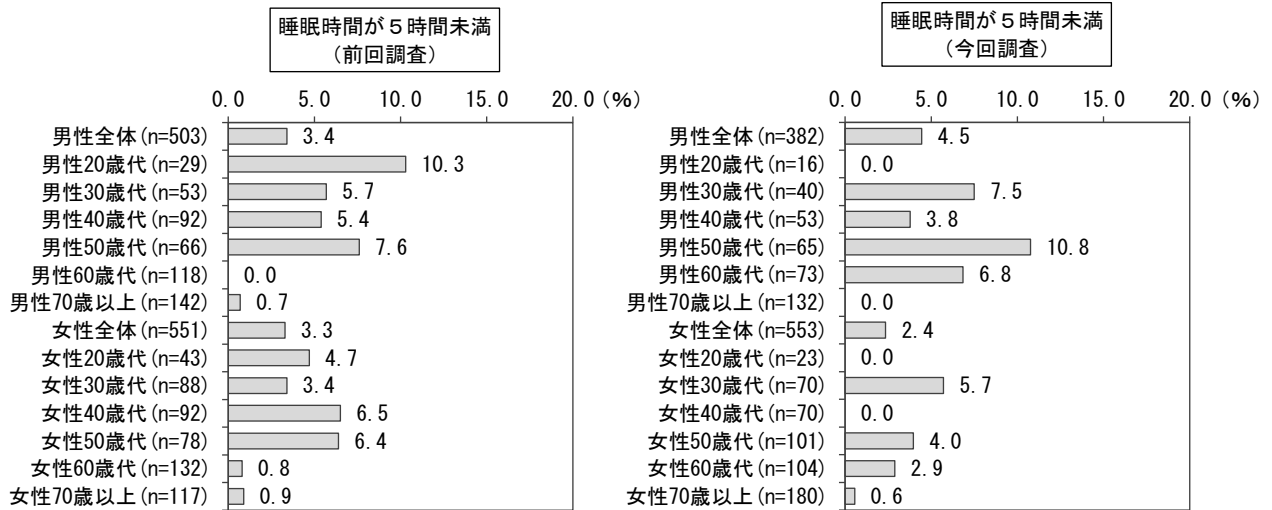
○ストレスや不安・悩みを「解消できている」(「うまく解消できている」、「ある程度解消できている」の合計。以下同じ。)割合について、いずれの年代でも減少しています。特に、高校生男子では14.2%減少しています。

■中学生・高校生調査



○睡眠時間が5時間未満の割合について、男性30歳代、男性50歳代、男性60歳代、女性30歳代、女性60歳代で増加しています。

■一般市民調査



【取組の方向性】

不安、悩み、ストレスを解消できている中学生・高校生が減少していることを受けて、学校教育の中で、悩みやストレスの解消法の取得や相談しやすい環境づくりを行い、必要な時に助けを求めることができる体制を整えます。

また、20歳～59歳の睡眠による休養が取れている人が減少しているため、適切な睡眠による休養の重要性やこころの健康を保つための普及啓発を行います。

【行政の主な取組】

1 子育てに対する不安や負担感の軽減	すくすく	担当課
	子育て家庭が不安を抱え込まないように、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を行います	子育て支援課 保育課 健康増進課
	保護者同士の交流や育児等の悩みを気軽に相談できる地域の子育て支援を充実します	社会福祉課 子育て支援課 保育課
2 自分自身を守るための支援	すくすく	担当課
	学校教育等を通じて、自己肯定感を高め、他人を思いやる気持ちを育みます	健康増進課 指導課 青少年育成センター
	社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）を実施します	指導課
	児童・生徒がSOSを出しやすい体制づくりに努めます	指導課 青少年育成センター
	学校・教育委員会と家庭・地域が連携し、いじめの兆候の把握と、問題への対処を行います	指導課 青少年育成センター
3 ストレスと向き合うための支援	はつらつ	担当課
	悩みやストレスへの対処法やSOSの出し方の周知啓発を行います	健康増進課 消防本部警防課
	職場におけるメンタルヘルス [※] 対策の普及やワーク・ライフ・バランス [※] の実現に向けた市民及び職場への働きかけを行います	政策推進課 人事課 健康増進課 産業振興課 学務課
	適正飲酒や運動、良質な睡眠など適切なストレス解消法の普及に努めます	健康増進課 学務課 スポーツ青少年課

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
重点 思春期保健事業	中学生を対象に、他人を思いやる心の大切さをテーマにした講話等を行い、こころの相談窓口の周知を行います	健康増進課
重点 命の教育	小・中学生を対象に、命の尊さや命の重さについて理解し、自分と他人を大切にするための指導を行います	指導課
重点 SOSの出し方に関する教育	小・中学生を対象に、悩みやストレスの解消法の取得や自殺予防の呼びかけを行います	指導課
重点 専門職の設置	小・中学校においてスクールカウンセラーを設置し、自殺リスクの早期発見、早期対策に努めます	指導課
重点 こころの講演会開催	社会情勢にあわせた、こころに関する講演会を行い、適切なストレス解消法、相談場所の周知を行います	健康増進課

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

<すくすく期>

- ★不安なことやつらいことは抱え込まず、気軽に相談しよう
- 子育て中の悩みは抱え込まないで相談しよう
- 自分自身や周りの人のいいところを見つけよう
- 産後や思春期の心のゆらぎを理解し、地域で温かく見守ろう

<はつらつ期>

- ★自分にあったストレス解消方法を見つけよう
- ★睡眠について正しい知識を持ち、質のいい睡眠をとろう
- 適度な運動や栄養バランスのとれた食生活を心がけよう
- ストレスと上手に付き合い、積極的に心身のリフレッシュに努めよう

睡眠との向き合い方

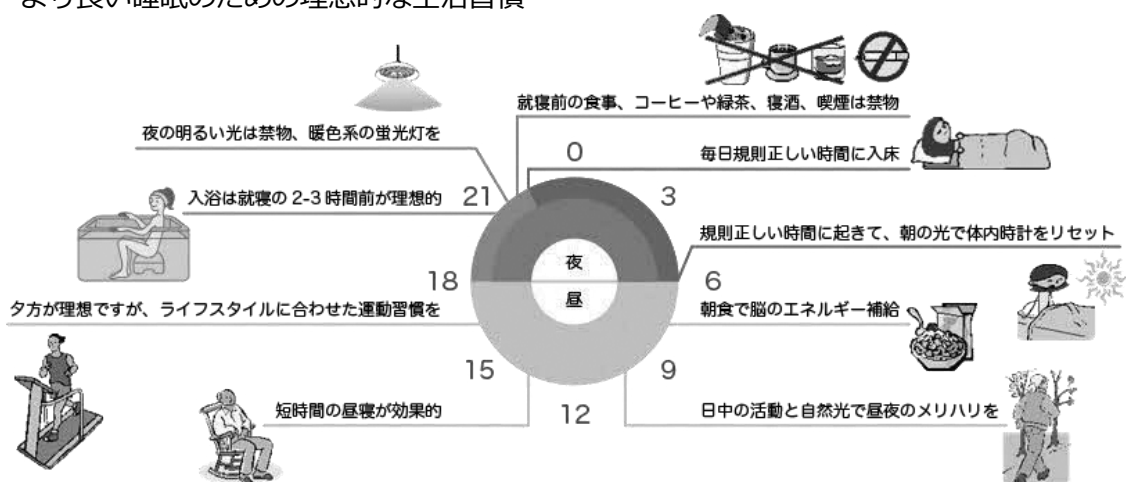
睡眠は一日の心と体の疲れを癒すために欠かせないものです。また、睡眠不足は生活習慣病のリスクを高めます。

脳は休息すると同時に、膨大な情報を処理し、記憶として定着させると言われていますので、勉強にも睡眠は重要です。

さらに、睡眠中には免疫力が高まり、病気を治そうとする力が働きます。

効率的な学習、パフォーマンスの高い仕事のためにも、睡眠による休養感を高める工夫をしましょう。

より良い睡眠のための理想的な生活習慣



参考：厚生労働省 e-ヘルスネット「快眠と生活習慣」

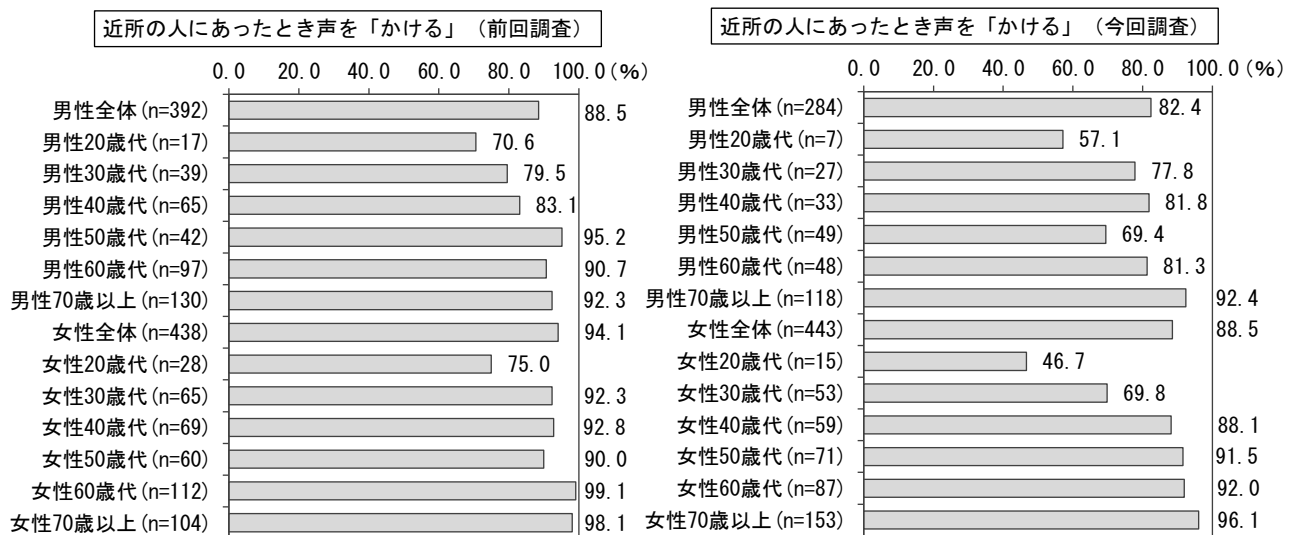
目標2 地域の中で気づき・つながり・支えあう体制をつくります

【数値目標】

指標	策定時 現状値	中間値	目標値	出典
ゲートキーパーの役割を知っている人を増やす	4.7%	5.3%	増加傾向へ	市民意識調査
近所の人に会ったときにあいさつをする人を増やす	91.4%	86.1%	増加傾向へ	市民意識調査

○近所の人にあつたとき声を「かける」割合について、男性70歳以上、女性50歳代以上を除いた年代で減少しています。特に、若い世代で声をかける人が減少しています。

■一般市民調査



【取組の方向性】

孤立や自殺対策の一環として、「不安を抱えたり、困っている人」の存在に気づき、声をかけ、必要に応じて専門機関につなぐことができるゲートキーパーの養成の強化を図ります。

また、近所の人に会ったときにあいさつをする人が減少していることを受けて、気軽に参加できる地域住民の交流の場や居場所づくりに重点を置いた取組を行います。

【行政の主な取組】

1	こころの健康や自殺対策に関する正しい知識の普及	担当課
	こころの健康づくりや自殺予防に関する正しい知識を普及します	障がい者支援課 健康増進課
2	人材の育成と連携体制の構築	担当課
	自殺の兆候に気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守るゲートキーパーの養成研修を実施します	健康増進課
	精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育等の関係機関・団体等の連携を図り、支援体制を整えます	健康増進課 他 自殺対策連絡会議構成機関*
3	孤立予防や交流の場の提供	担当課
	気軽に参加できる地域住民の交流の場や居場所を提供します	自治振興課 社会福祉課 高齢者支援課 保育課 青少年育成センター

* 自殺対策連絡会議構成機関

政策推進課・人事課・収税課・社会福祉課・高齢者支援課・障がい者支援課・子育て支援課・保育課・産業振興課・学務課・指導課・青少年育成センター・消防本部警防課
(社会福祉協議会・地域包括支援センター・障害者相談支援事業所・商工会・消費生活センター・四街道メンタルクリニック・四街道警察署生活安全課)

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
重点 ゲートキーパー養成研修	市民や支援者に、ゲートキーパーの役割を知ってもらい、将来の担い手を増やし、見守りや傾聴できる人を地域に広めます	健康増進課
重点 週いち貯筋体操（再掲）	市民同士のつながりや地域活動を支援するために、地域交流の場や活動の機会を提供します	高齢者支援課

★ゲートキーパーの役割を知ろう

★家族や隣近所の人にあいさつをしてみよう

○こころの病気について正しく理解し、病気の予防と早期対応に努めよう

○家庭や職場などで、身近な人の心の不調のサインに気づき、早めに対応しよう

○地域とのかかわりを持ち、いざというときに助け合える関係をつくろう

○地域の中で協力して、孤立しがちな人の居場所づくりに取り組もう

上手なお酒との付き合い方

お酒を飲むことでストレスを発散したり、みんなと盛り上がったりすることができますよね。お酒は良い面もありますが、飲み過ぎはさまざまな問題を引き起こします。程よく飲むことが大切です。

お酒はどのくらい飲んでいい？

男性は純アルコール1日 20g まで。

女性は純アルコール1日 15g まで。

女性は男性に比べてアルコール分解速度が遅く、体重当たり同じ量だけ飲酒したとしても臓器障害を起こしやすいため、男性の 1/2～2/3 程度が適当です。また、高齢者や飲酒後に顔が赤くなる方は、より少ない量に控えましょう。

純アルコール
20g の目安

酒の種類（度数）	純アルコール 20g の目安
ビール（5%）	500ml
日本酒（15%）	180ml（1合）
ワイン（12%）	200ml（グラス2杯）
チューハイ（7%）	350ml
ウイスキー（43%）	60ml
焼酎（25%）	100ml

お酒を飲みすぎるとどうなるの？

- ・血圧が上がり心臓に負担がかかる
- ・脳萎縮を引き起こし、脳梗塞や認知症のリスクとなる
- ・カロリーが高く、肥満の原因になる
- ・糖尿病の悪化
- ・アルコール依存症の危険性

飲酒量を抑えるためには？

- ・1回当たりの飲酒量を減らす
- ・お酒と水を交互に飲む
- ・週に2日以上以上の休肝日を決める
- ・飲み会では最初にお腹一杯食べる
- ・注がれないようにコップを空にしない



目標3 自殺のリスクを低下させ、生きることへの支援を行います

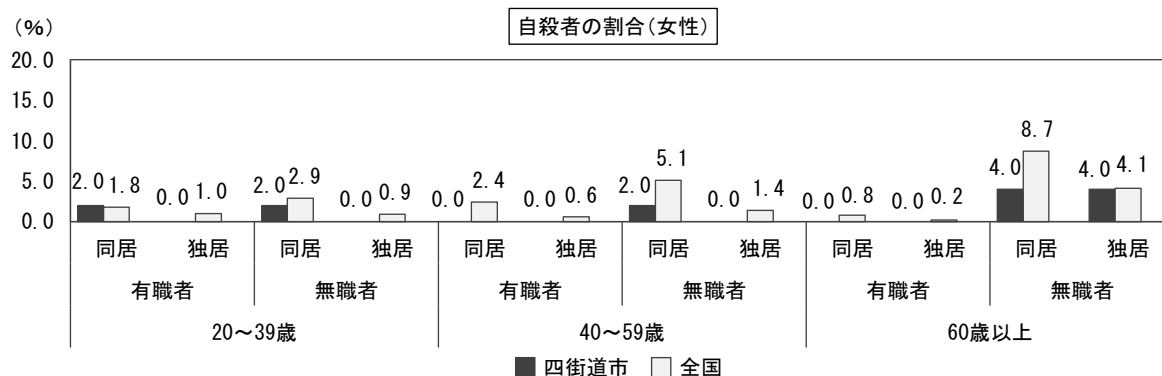
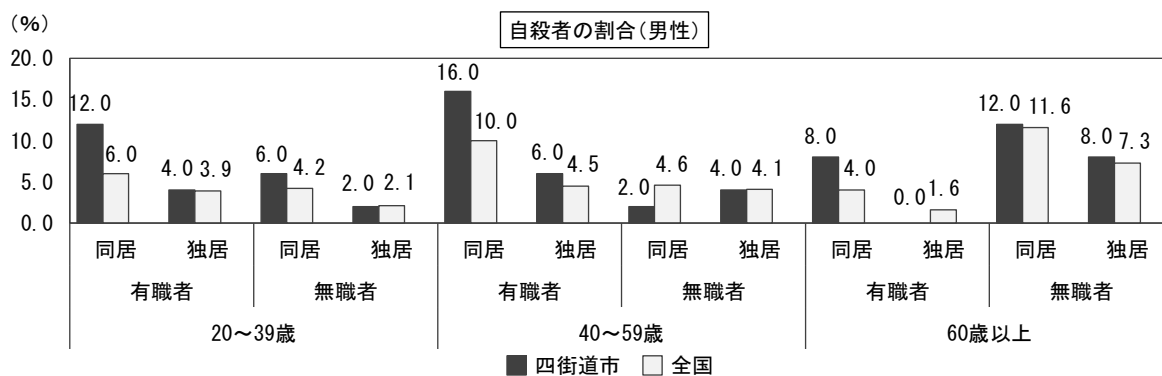
【数値目標】

指標	策定時 現状値	中間値	目標値	出典
自殺死亡率を減らす	17.8*1	10.7*2	減少傾向へ	人口：千葉県年齢別・ 町庁字別人口調査にお ける登録人口 自殺者数：千葉県衛生統 計年報（人口動態調査） *目標値に達したため引き 続き減少傾向へ
不安・悩みを感じたとき誰にも 話さない人を減らす	14.7%	16.1%	減少傾向へ	市民意識調査
気分障害・不安障害に相当する 心理的苦痛を感じている人を減 らす（K6の点数が10点以上）	9.7%	11.7%	9.4%以下	市民意識調査

*1 平成24年～平成28年の平均粗死亡率

*2 平成29年～令和3年の平均粗死亡率

- 四街道市における自殺者の割合を、職業の有無・同居人有無別にみると、男性では「40～59歳有職者同居」、「20～39歳有職者同居」、「60歳以上無職者同居」の自殺者が多く、いずれも全国値を上回っています。
- 女性では「60歳以上無職者同居」、「60歳以上無職者独居」の自殺者が多くなっていますが、全国値は下回っています。
- 女性よりも男性で自殺者が多くなっており、同居人別では「同居」が多くなっています。



資料：四街道市 自殺実態プロフィール 2022

○自殺をしたいと思ったことがある人のうち、自殺を乗り越えた方法として、男性 40 歳代では「趣味や仕事などほかのことで気を紛らわせるように努めた」が 57.1%と最も多くなっています。一方で、男性 30 歳代、男性 50 歳代、男性 70 歳以上では「特に何もしなかった」がいずれも 50.0%となっています。

○女性 50 歳代では「家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった」が 62.5%と最も多くなっています。

■一般市民調査（自殺を乗り越えた方法）

(%)

		家族や友人、職場の同僚など身近な人に悩みを聞いてもらった	医師やカウンセラーなど心の健康に関する専門家に相談した	弁護士や司法書士、公的機関の相談員など、悩みのもととなる分野の専門家に相談した	できるだけ休養をとるようにした	趣味や仕事などほかのことで気を紛らわせるように努めた	アルコールを飲んで気を紛らわせるように努めた	知られたくないので隠した	特に何もしなかった	その他	無回答
男 性	20 歳代 (n=0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	30 歳代 (n=2)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
	40 歳代 (n=7)	14.3	14.3	0.0	28.6	57.1	28.6	42.9	0.0	28.6	0.0
	50 歳代 (n=6)	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	33.3	0.0	50.0	0.0	0.0
	60 歳代 (n=0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	70 歳以上 (n=2)	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
女 性	20 歳代 (n=1)	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	30 歳代 (n=4)	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	50.0	0.0	0.0
	40 歳代 (n=6)	33.3	33.3	16.7	33.3	50.0	16.7	16.7	0.0	16.7	0.0
	50 歳代 (n=8)	62.5	25.0	0.0	12.5	25.0	25.0	12.5	12.5	12.5	0.0
	60 歳代 (n=2)	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	50.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	70 歳以上 (n=8)	25.0	25.0	0.0	25.0	50.0	0.0	12.5	0.0	12.5	25.0

複数回答

○職業別にみると、「勤め人」が36.4%と最も多く、次いで「年金等」が26.0%、「その他の無職者」が20.8%となっています。

○原因・動機別にみると、「健康問題」が45.5%と最も多くなっています。

○自殺未遂歴の有無については、「あり」が20.8%となっており、千葉県の割合を上回っています。

■四街道市における自殺者の状況

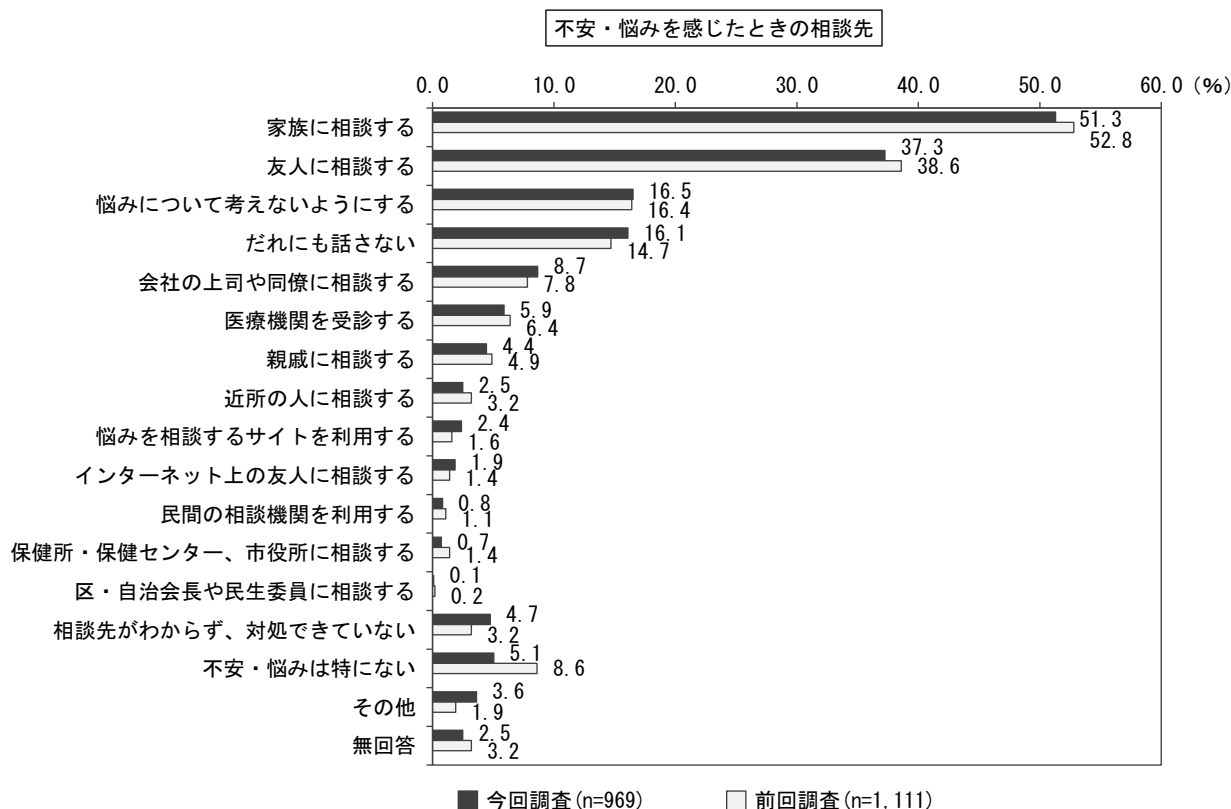
		四街道市		千葉県	
		平成27年～ 令和3年 総計	率	平成27年～ 令和3年 総計	率
総数		77		7,178	
職業別	自営業	6	7.8%	402	5.6%
	勤め人	28	36.4%	2,182	30.4%
	学生	4	5.2%	332	4.6%
	主婦	2	2.6%	432	6.0%
	失業者	1	1.3%	198	2.8%
	年金等	20	26.0%	1,997	27.8%
	その他の無職者	16	20.8%	1,598	22.3%
	不詳	0	0.0%	37	0.5%
原因・動機	家庭問題	10	13.0%	1,076	15.0%
	健康問題	35	45.5%	3,369	46.9%
	経済・生活問題	14	18.2%	1,178	16.4%
	勤務問題	4	5.2%	587	8.2%
	男女問題	2	2.6%	201	2.8%
	学校問題	2	2.6%	155	2.2%
	その他	6	7.8%	358	5.0%
	不詳	22	28.6%	2,088	29.1%
自殺未遂歴の有無	あり	16	20.8%	1,335	18.6%
	なし	55	71.4%	4,807	67.0%
	不詳	6	7.8%	1,036	14.4%

資料：地域における自殺の基礎資料

○不安・悩みを感じたときの相談先について、「家族に相談する」が最も多く、次いで、「友人に相談する」となっていますが、いずれも前回調査と比較して減少しています。

なお、「だれにも話さない」、「相談先がわからず、対処できていない」が増加しています。

■一般市民調査



【取組の方向性】

不安・悩みを感じたとき誰にも話さない人が増加していることを受けて、相談窓口の充実を図り、こころの健康について相談しやすい環境づくりを行います。

また、K6の点数が10点以上の人が増加していることを受けて、市民の精神的な悩みに対して個別相談を行い、適切な相談窓口につなげられるような支援を行います。

【行政の主な取組】

1 相談支援体制の整備		担当課
	相談対応職員の資質向上、相談窓口の充実を図り、連携体制を整備します	障がい者支援課 健康増進課 他 自殺対策連絡会議構成機関*
	生活保護に至る前の生活に困窮している人が、困窮状態から脱却できるよう、包括的な相談支援を行います	社会福祉課 収税課
2 自殺未遂者や遺された人に対する支援		担当課
	大切な人を失った悲しみと向き合い、心理的な回復を図るための支援を行います	健康増進課 他 自殺対策連絡会議構成機関*
	医療機関や相談機関、保健福祉制度などの情報を収集整理し、対象者に適した情報提供に努めます	
3 自殺要因の地域性に関する調査分析		担当課
	自殺統計の調査分析を継続的に行い、ハイリスク要因の地域性を把握し、関係機関でその対策を検討していきます	健康増進課 他 自殺対策連絡会議構成機関*

* 自殺対策連絡会議構成機関

政策推進課・人事課・収税課・社会福祉課・高齢者支援課・障がい者支援課・子育て支援課・保育課・産業振興課・学務課・指導課・青少年育成センター・消防本部警防課
(社会福祉協議会・地域包括支援センター・障害者相談支援事業所・商工会・消費生活センター・四街道メンタルクリニック・四街道警察署生活安全課)

【新規・重点事業】

事業	内容	担当課
重点 精神保健福祉士による個別相談	精神保健福祉士が市民の精神的な悩み等の相談を個別に行い、適切な支援機関につなぎます	障がい者支援課
重点 自殺対策連絡会議	各構成員に対し、自殺対策に関する情報共有を行い、適切な支援ができるよう関係機関の連携を図ります	健康増進課

【市民・地域の皆さんに心がけてほしいこと】 ★：重点的に取り組んで頂きたいこと

★困ったときに相談できる窓口があることを知っておこう

○自分の抱える問題について、一緒に解決方法を考えてくれる人がいることを知ろう

○大切な人を自殺で失った人が、自分を追い込まないようにみんなで支えよう

ストレスからここを守りましょう

ここのもち方を変えてみる～考え方の工夫をしてみませんか？～

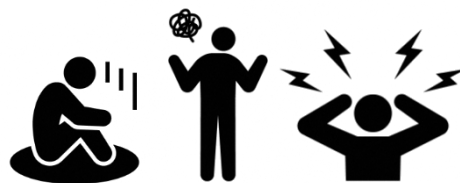


ストレスを感じているとき、私たちは物事を固定的に考えてしまうことがあります。たとえば、「必ず、〇〇をしなければならぬ」と考えていて、それがうまくいかないとときには強いストレスを感じてしまうかもしれません。

自分の考え方のクセ（～すべき思考、相手の行動を深読みしてしまう、自責や他責など）を振り返り、自分や周囲にとってやさしい考え方を増やしてみましよう。

【考えを見直すときのポイント】

- 自分にストレスがかかっていることを認める
- 今の考え、気持ちをノートに書いてみる
- 良くないことばかりではなく、実際にできていること、うまくいっていることに目を向ける
- 正解はひとつしかないと思込まない
- 「考えを変える」というよりも「幅を広げる」「別の考えも加える」イメージをしてみる
- 「頭ではわかるけど・・・」という考えになってもよい



困ったときやつらいときに話を聞いてもらうだけでも、気持ちが楽になることがあります。話すことで自分の中で解決策が見つかることもあります。友人、家族、同僚など、日ごろから気軽に話せる人を増やしておきましょう。もし、周囲に相談できる相手がいないときは、迷わずに専門の相談機関を利用してみましょう。

第3部 プランの推進

1 プランの推進体制

四街道市の健康づくりに向けた理念を実現していくため、市民の健康づくりに関して、市民、関係機関及び行政職員の意識を喚起し、関連部署による事業の推進体制の強化をすることで、プランの総合的かつ一体的な施策の推進を図ります。

また、市民、行政、保健、医療、福祉、教育、労働その他関係機関、団体等相互で情報の共有をし、連携・協働を重視して地域に根付く活動の展開を図ります。

2 プランの進捗管理・評価

本プランの着実な推進を図るため、新規・重点事業を中心とした各事業の進捗状況を適正に管理し、「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サイクルを確立することで、継続的に施策の改善に取り組みます。

最終目標年度である令和9年度に、各計画の取組目標ごとに設定している評価指標に対する目標値の達成状況を調査し、令和10年度に、第2次プランの最終評価及び次期プランの策定を行います。

最終評価及び次期プランの策定にあたっては、各担当課だけでなく庁内横断的な組織を活用するとともに、市民参加手続を積極的に実施し、多くの市民意見を取り入れるように努めます。



資料編

1. 第2次健康よつかいどう 21 プラン 中間評価及び計画改定経過

年月日	実施内容
令和4年度	
令和4年 6月28日	令和4年度 第1回四街道市保健福祉審議会 諮問 (1) 第2次健康よつかいどう 21 プランの中間評価について (2) 第2次健康よつかいどう 21 プランの市民意識調査(案)について
9月1日～ 9月30日	「第2次健康よつかいどう 21 プラン」中間評価のための市民意識調査 ・一般市民調査(20歳以上の市民を無作為抽出) ・中学生・高校生調査(中学2年生及び高校2年生の年代を無作為抽出) ・幼児・小学生調査(幼稚園年中及び小学5年生の年代を無作為抽出)
令和5年 2月1日～ 2月20日	団体意見交換会記入シートの配布 ・四街道地区歯科医師会理事 ・市内小中学校養護教諭 ・四街道市ケアマネジャー協議会役員及び事務局
1月26日～ 3月17日	団体意見交換会 ・四街道市保健師(1月26日保健師定例会) ・保健推進員(2月14日保健推進員役員会) ・自殺対策連絡会議構成員(2月17日自殺対策連絡会議) ・四街道地区歯科医師会(2月24日地区歯科医師会理事会) ・市内小中学校養護教諭(3月8日養護教諭連絡会議) ・四街道市ケアマネジャー協議会(3月17日役員会)
2月24日	令和4年度 第2回四街道市保健福祉審議会 (1) 第2次健康よつかいどう 21 プラン中間評価における市民意識調査速報値について (2) 第2次健康よつかいどう 21 プラン中間評価スケジュールについて

年月日	実施内容
令和5年度	
5月10日	第1回 第2次健康よつかいどう21プラン（改定版）策定委員会 （1）第2次健康よつかいどう21プラン（改定版）策定委員会の設置について （2）第2次健康よつかいどう21プランの概要について （3）第2次健康よつかいどう21プランの中間評価について
5月25日	令和5年度 第1回四街道市保健福祉審議会 （1）第2次健康よつかいどう21プランについて ・中間評価及び計画改定 （2）部会の設置について
7月12日 8月18日	第2回 第2次健康よつかいどう21プラン（改定版）策定委員会 令和5年度 第1回四街道市保健福祉審議会健康づくり部会 （1）第2次健康よつかいどう21プランの現状について （2）第2次健康よつかいどう21プランの中間評価及び課題について
10月4日 10月19日	第3回 第2次健康よつかいどう21プラン（改定版）策定委員会 令和5年度 第2回四街道市保健福祉審議会健康づくり部会 （1）第2次健康よつかいどう21プラン（改定版）素案について
11月20日 12月21日	第4回 第2次健康よつかいどう21プラン（改定版）策定委員会 令和5年度 第3回四街道市保健福祉審議会健康づくり部会 （1）第2次健康よつかいどう21プラン（改定版）案について
令和6年 1月22日	令和5年度 第2回四街道市保健福祉審議会 （1）答申
2月1日～ 3月4日	パブリックコメント 件

2. 第2次健康よつかいどう 21 プラン 中間評価及び計画改定体制

(1) 四街道市保健福祉審議会

○四街道市保健福祉審議会条例

(設置)

第1条 市は、社会福祉施策の総合的かつ計画的運営を図り、もって住民福祉の向上を図るため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定により、四街道市保健福祉審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 保健、福祉及び医療施策に係る長期計画等に関すること。
- (2) 保健、福祉及び医療施策の進展、動向及び諸制度に関すること。
- (3) その他保健、福祉及び医療施策に係る重要な事項に関すること。

(組織)

第3条 審議会は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する委員をもって組織する。

- (1) 学識経験を有する者 3人以内
- (2) 保健関係者 2人以内
- (3) 福祉関係者 4人以内
- (4) 医療関係者 3人以内
- (5) 市民代表 3人以内

2 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

3 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

4 副会長は、委員のうちから会長が指名する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(臨時委員)

第5条 審議会に、特別な事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員を置くことができる。

2 臨時委員は、調査審議事項を明示して学識経験がある者のうちから、市長が委嘱する。

3 臨時委員は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

(会議)

第6条 審議会は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 審議会は、委員（特別な調査審議事項に係る臨時委員を含む。）の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第7条 審議会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

2 部会に属させる委員及び臨時委員は、会長が指名する。

3 部会に、その部会に所属する委員の互選による部会長を置く。

4 部会長に事故あるとき、又は欠けたときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。

5 第4条第3項及び第6条の規定は、部会に準用する。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、規則で定める機関において処理する。

(委任)

第9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、市長が別に定める。

(2) 委員名簿

○保健福祉審議会

任期：令和4年5月1日～令和6年4月30日

No.	選出区分	氏名	備 考
1	学識経験	澁谷 哲	淑徳大学 総合福祉学部社会福祉学科教授
2	学識経験	許斐 玲子	社会福祉法人双樹会地域密着型特別養護老人ホーム リバーサイド施設長
3	学識経験	佐藤 満	元四街道市職員 鹿放ヶ丘区 区長
4	保健関係	秋山 恵子	印旛健康福祉センター 副センター長
5	保健関係	渡辺 寿美子	四街道市保健推進員
6	福祉関係	岩谷 勝司	四街道市民生委員児童委員協議会
7	福祉関係	秋元 克之	四街道市シニアクラブ連合会
8	福祉関係	矢口 廣見	社会福祉法人四街道市社会福祉協議会（～令和5年5月31日）
		齊藤 康治	社会福祉法人四街道市社会福祉協議会（令和5年6月1日～）
9	福祉関係	利光 美亜子	四街道市民間保育園連絡協議会
10	医療関係	松島 弘典	公益社団法人印旛市郡医師会 四街道地区医師会
11	医療関係	久保木 智之	公益社団法人千葉県印旛郡市 歯科医師会四街道地区会
12	医療関係	鈴木 博文	四街道市薬剤師会
13	市民代表	森 邦子	公募選出委員
14	市民代表	平賀 純子	公募選出委員
15	市民代表	島田 佳代	公募選出委員

順不同・敬称略

○健康づくり部会

任期：令和5年5月25日～令和6年4月30日

No.	選出区分	氏名	備 考
1	学識経験	佐藤 満	元四街道市職員 鹿放ヶ丘区 区長
2	保健関係	秋山 恵子	印旛健康福祉センター 副センター長
3	保健関係	渡辺 寿美子	四街道市保健推進員
4	福祉関係	利光 美亜子	四街道市民間保育園連絡協議会
5	医療関係	久保木 智之	公益社団法人千葉県印旛郡市 歯科医師会四街道地区会
6	医療関係	鈴木 博文	四街道市薬剤師会
7	市民代表	島田 佳代	公募選出委員
8	臨時委員	橋本 美枝	医療法人 聖母会 成田地域生活支援センター施設長

順不同・敬称略

(3) 第2次健康よつかいどう21プラン(改定版)策定委員会

○第2次健康よつかいどう21プラン(改定版)策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 第2次健康よつかいどう21プランについて、策定から5年間を経過し、計画前期の取組状況や目標値の達成状況を評価することで、今後、重点的に取り組むべき課題を整理し、計画に位置付けた施策の見直し等を全庁的に行うため、第2次健康よつかいどう21プラン(改定版)策定委員会(以下「策定委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 第2次健康よつかいどう21プランの中間評価に関する事
- (2) 第2次健康よつかいどう21プランの改定に関する事
- (3) その他策定委員会が必要と認めた事項

(組織)

第3条 策定委員会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

(委員長)

第4条 委員長は、副市長の職にある者をもって充てる。

2 委員長は、策定委員会を代表し、会務を総理する。

(副委員長)

第5条 副委員長は、健康こども部長の職にある者をもって充てる。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(委員)

第6条 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(会議)

第7条 策定委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員長は、感染症予防対策等で会議を招集することが困難であると判断したときは、書面開催等の方法をとることができる。

3 委員長は必要があると認めるときは、委員以外の者に対し会議に出席を求め、説明又は意見を聴取することができる。

(庶務)

第8条 策定委員会の庶務は、健康こども部健康増進課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、策定委員会に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和5年5月1日から施行する。

(廃止)

2 この要綱は、第2条に規定する協議が終了した時をもって廃止する。

別表

経営企画部副参事(政策調整担当)
総務部副参事(政策調整担当)
福祉サービス部副参事(政策調整担当)
健康こども部副参事(政策調整担当)
環境経済部副参事(政策調整担当)
都市部副参事(政策調整担当)
上下水道部副参事(政策調整担当)
教育部副参事(政策調整担当)
消防本部次長(政策調整担当)

3. 用語解説

あ 行	インセンティブ	人や集団の意思決定や選択、行動を特定の方向に誘導する要因や原因のこと。また、そのような要因になることを期待して、一定の条件を満たした際に与えられる報奨のこと。
	うつ	気分が滅入る、物事に対する喜びがない等といった症状が2週間以上にわたってほとんど毎日続く状態のことで、65歳以上がかかるうつ病のことを老年期うつという。
	HDL コレステロール	High Density Lipoprotein cholesterol の略。 高比重リポタンパクを意味している。余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、善玉コレステロールのこと。
	SIB	Social Impact Bond の略。 官民連携の仕組みの一つで、行政や民間事業者及び資金提供者等が連携して、社会問題の解決を目指す成果志向の取組のこと。
	SNS	Social Networking Service の略。 人と人との交流を手助け・促進するためのインターネット上のサービスのこと。
	LDL コレステロール	Low Density Lipoprotein cholesterol の略。 低比重リポタンパクを意味している。肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロールのこと。
	オーラルフレイル	滑舌が悪くなる、食べこぼし、むせ、噛めない食品が増える等、口腔機能が低下することをいう。
	オレンジカフェ (認知症カフェ)	認知症の人やその家族、医療や介護の専門職、地域の人など、誰もが気軽に参加できる集いの場のこと。
か 行	危険ドラッグ	麻薬や覚せい剤によく似た合成薬物を植物片に混ぜたり、水溶液で溶かして液体にしたり、粉末にしたりしたもので、麻薬や覚せい剤と同様の作用をもたらす、非常に危険な成分が含まれているもの。
	ケアマネジャー	介護支援専門員のこと。介護を必要とする人のケアプランを作成し、様々なサービスの調整を行う人のこと。
	ゲートキーパー	いつもの様子と違うことに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。
	K6	心の健康を測定する尺度で、合計点数が高いほど、心の負担感の度合いが大きいとされている。
	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差。

か 行	健康寿命	健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間。
	口腔機能	「咀嚼（かみ砕く）・嚥下（飲み込む）・発音・唾液の分泌」などの機能のことで、食べることやコミュニケーションにかかわる重要な役割を果たす。
	合計特殊出生率	出産可能年齢（15～49歳）の女性に限定し、年齢ごとの出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人の子どもを産むのかを推計したもの。
	誤嚥性肺炎 <small>ごえんせい</small>	本来気管に入ってはいけない物が気管に入り（誤嚥）、そのために生じた肺炎。老化や脳血管障害の後遺症などによって、飲み込む機能（嚥下機能）や咳をする力が弱くなると、口腔内の細菌、食べかす、逆流した胃液などが誤って気管に入りやすくなる。
	骨粗しょう症	骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなった状態のこと。
さ 行	サロン	公民館等の既存の場所を利用して、市民が集い、趣味活動や交流活動、地域活動等を行う場。
	COPD （慢性閉塞性 肺疾患）	主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患。咳・痰・息切れを主訴として緩やかに呼吸障害が進行する。
	脂質異常症	血液中の脂質の値が基準値から外れた状態を、脂質異常症という。脂質の異常には、LDLコレステロール（いわゆる悪玉コレステロール）、HDLコレステロール（いわゆる善玉コレステロール）、トリグリセライド（中性脂肪）の血中濃度の異常があり、動脈硬化の促進と関連する。
	歯周病	細菌の感染によって、歯の周りの歯ぐき（歯肉）や歯を支える骨などが溶けてしまう病気のこと。
	自然動態	一定期間における出生・死亡に伴う人口の動き。出生数が死亡数より多いと自然増、死亡数が出生数より多いと自然減となる。
	社会動態	一定期間における転入・転出に伴う人口の動き。転入数が転出数より多いと社会増、転出数が転入数より多いと社会減となる。
	受動喫煙	たばこの煙には、喫煙者が吸う「主流煙」、喫煙者が吐き出した「呼出煙」、たばこから立ち上る「副流煙」があり、これらの煙を自分の意思とは無関係に吸わされることを受動喫煙という。煙に含まれる発がん性物質などの有害成分は、主流煙より副流煙に多く含まれる。
	食育	様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てること。

さ 行	人口 10 万対	100,000 人の人口集団の中での発生比率のことをいう。例えば悪性新生物の死亡率（人口 10 万対）では、人口 100,000 人あたりでどのくらいの人が悪性新生物を死因として死亡したかを表している。
	人口千対	1,000 人の人口集団の中での発生比率のことをいう。例えば出生率（人口千対）では、人口 1,000 人あたりで、どのくらいの人が出生したかを表している。
	スクールカウンセラー	児童・生徒の生活上の問題や悩みの相談に応じるとともに、教師や保護者に対して指導・助言を行う専門家のこと。
	スクールソーシャルワーカー	問題を抱える児童・生徒を取り巻く環境へ働きかけたり、関係機関等との連携・調整を行ったりする人のこと。
	性感染症	性行為により感染する感染症のこと。淋病、クラミジア感染症、性器ヘルペス、HIV（エイズ）、梅毒、尖圭コンジローマ、カンジタ膺炎、トリコモナス膺炎、B型肝炎などがある。
	精神保健福祉士	精神障がい者の生活支援に関する専門的な知識・技術を有する精神保健福祉分野の専門家のこと。
	セルフケア	自分自身で健康を維持・管理するために、自らの意思をもって行動し、またその技法を身に付け実践すること。 (プロフェッショナルケア：専門家が行う治療のこと。)
た 行	デジタルデバイス	パソコン、スマートフォン、タブレット、通信ゲーム機などの通信機器の総称のこと。
	特定保健指導	特定健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すための指導を行うこと。
な 行	脳卒中	突然生じた脳の血管の血流障害により、急に手足がしびれたり、言葉が話せない、あるいは意識がなくなったりする発作のこと。脳の血管が詰まる「脳梗塞」、脳の細かい血管が裂けて脳の組織の中に血腫をつくる「脳出血」、脳の太い血管にできた動脈瘤が裂けて脳の表面に出血する「くも膜下出血」に分類できる。
は 行	8050 問題	一般的に 80 歳代の親が 50 歳代の子どもたちの生活を支えるために、経済的にも精神的にも強い負担を請け負う社会問題のこと。
	8020 運動	「8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動」は、「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動のこと。

は 行	B M I	Body Mass Index の略。 体重・体格指数のことで、「体重 (kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m)」 で算出される。
	P D C A サイクル	Plan (計画) -Do (実行) -Check (実施状況の確認・評価) -Action (評価結果の計画への反映・計画の見直しとその実行) の手順を循環 させることで、継続的に計画の実効性を高めていく手法・考え方。
	B B S	Big Brothers and Sisters Movement の略。 少年少女たちに、同世代の、いわば兄や姉のような存在として、一 緒に悩み、一緒に学び、一緒に楽しむボランティア活動のこと。
	フッ素	天然に存在する元素のひとつで、土・水・動物・植物や人間の体にも 含まれている。歯の質の強化、再石灰化の促進により、むし歯予防 に用いられる。
	保健推進員	食育活動や健康教室の開催、がん検診事業への協力等、健康に関す る活動を行う。また、研修で学んだ内容を日々の生活の中で実践し、 身近な人々へ伝達していく役割も担っており、行政と市民とのパイ プ役として活動している。本市においては、「四街道市保健推進員設 置要綱」に基づき、委嘱を行う。
ま 行	マウスガード	スポーツ中に起こる歯や口のケガを未然に防ぎ、歯を守るプロテ クター（安全具）のこと。
	メタボリックシンド ローム (内臓脂肪型肥満)	内臓に脂肪が蓄積した肥満（内臓脂肪型肥満）により、肥満症や高 血圧、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病が引き起こされやすくな った状態をメタボリックシンドロームという。
	メンタルヘルス	体の健康ではなく、こころの健康状態を意味する。メンタルヘルス 対策とは、心の健康に関する積極的な健康の保持増進や仕事による 健康障害の防止、健康不全の早期発見・早期対処、職場復帰支援対策 を行うこと。
や 行 ら 行	有所見者	健康診査・健康診断や検診で、何らかの異常が見つかった人のこと。
	罹患率	一定期間にどれだけの疾病（健康障害）者が発生したかを示す指標。
	レセプト	患者が受けた診療について、医療機関が国民健康保険や健保組合な どの公的医療保険の運営者に請求する医療費の明細書のこと。このレ セプトデータをもとに医療費の状況を分析することができる。

ら 行	□コモティブシンド ローム (運動器症候群)	運動器(骨、関節、筋肉、神経のこと)の衰えのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態のこと。
わ 行	ワーク・ライフ・バ ランス	働く全ての方々が「仕事」と育児や介護、趣味や学習、休養、地域活動といった「仕事以外の生活」との調和をとり、その両方を充実させる働き方・生き方のこと。

第2次健康よつかいどう21プラン（改定版）

中間評価を踏まえた計画後期に向かって

発行年月 令和6年3月

発行 四街道市役所 健康こども部 健康増進課

四街道市鹿渡無番地

電話 043-421-6100

FAX 043-421-2125
