

とがね健康プラン21(第2次)



平成26年3月

東金市

はじめに



少子高齢化の進む中、一人ひとりが健やかで心豊かに生活できることは、社会の願いでもあります。医療や介護の負担が増すことが予想されている中で、活力ある社会を実現するには、生活習慣病を予防するとともに健康づくりを推進し、健康寿命を伸ばすことが大切です。

東金市では生活習慣病予防を重視した健康づくりを市民運動としてすすめるため、平成16年3月に「とうがね健康プラン21」を策定しました。

このプランは「一人ひとりの健康づくりをみんなで支えるまちづくり」を基本理念とし、それを実現するための重点課題を6分野に分けて、取り組みの検討を重ねてまいりました。

この取り組みの中で、生活習慣病の発症予防に加え、生活習慣病の重症化を防ぐこと、また、個人だけでなく社会全体で取り組んでいくことが必要であることが明らかになってまいりました。

市ではこれまでの経過をふまえ、「とうがね健康プラン21（第2次）」を策定し、更なる推進をしていきたいと考えております。市民の皆さまのご理解ご協力をいただきますようお願いいたします。

最後に、本プランの策定にあたり、多大なるご協力をいただきました「東金市健康づくり推進協議会」の委員の皆さまをはじめ、貴重なご意見をお寄せくださいました市民の皆さま、城西国際大学様に対しまして、心から感謝申し上げます。

平成26年3月

東金市長

志賀直温

目 次

第Ⅰ部 プラン策定にあたって

1. プランの策定について
 - (1)これまでの経緯 ……………2
 - (2)趣旨 ……………3
 - (3)プランの位置づけ ……………3
 - (4)プランの期間 ……………4
2. プランのビジョン
 - (1)理念 ……………4
 - (2)総合目標「健康寿命の延伸」 ……4
 - (3)目標達成のための方向性 ……6
3. 東金市の概況
 - (1)人口動態等 ……………8
 - (2)国民健康保険における医療の状況 ……………12
 - (3)特定健康診査・特定保健指導 ……14

2. プランの推進

- (1)健康づくりの推進体制 ……52
- (2)推進における地域の役割 ……53
- (3)評価 ……………54

《参考資料》

- (1)とうがね健康プラン21（第2次）
目標項目および国・県の現状と目標一覧
- (2)とうがね健康プラン21（平成16年度
～平成25年度）目標達成度一覧
- (3)東金市健康づくり推進協議会設置要綱
- (4)東金市健康づくり推進協議会委員名簿

第Ⅱ部 プラン推進のために

1. 現状と今後の取り組み
 - (1)生活習慣病予防と重症化防止
 - ①がん ……………16
 - ②循環器疾患 ……………17
 - ③慢性腎臓病（CKD） ……………18
 - ④糖尿病 ……………18
 - (2)生活習慣の改善 —6つの分野—
 - ①栄養と食生活 ……………23
 - ②身体活動と運動 ……………30
 - ③休養とこころの健康 ……………35
 - ④たばこ ……………39
 - ⑤お酒 ……………42
 - ⑥歯の健康 ……………47

第 I 部

プラン策定にあたって

第 I 部 プラン策定にあたって

1. プランの策定について

(1) これまでの経緯

国では平成14年度に健康づくりの環境整備を進めるため健康増進法が制定され、本市においても健康づくりの指針となる計画「とうがね健康プラン21」を平成16年に策定し、健康づくり運動を進めてまいりました。計画の推進にあたっては東金市健康づくり推進協議会を設置し、その進捗状況の把握や関係機関との連携など検討を重ねてきました。生活習慣の改善、生活習慣病の予防をめざし、分野ごとの課題に向けて取り組み、平成21年3月の中間評価を経て、平成25年度は10年の経過を最終評価しました。本市における健康づくり運動の取り組みの成果は次のとおりです。

【改善のみられたもの】

- ・ 体重コントロールを実践できる人の割合
- ・ 運動をしている人の割合、運動習慣のある人の割合
- ・ ストレスを感じる人の割合
- ・ 未処置歯のある子どもの割合 など

【改善のみられなかったもの】

- ・ 適正体重を維持する食事量を理解している人の割合
- ・ 20代男性の朝食を摂らない人の割合
- ・ 20代女性の喫煙率
- ・ 男性の多量に飲酒する人（3合以上）の割合
- ・ ストレス解消法をもつ人の割合 など

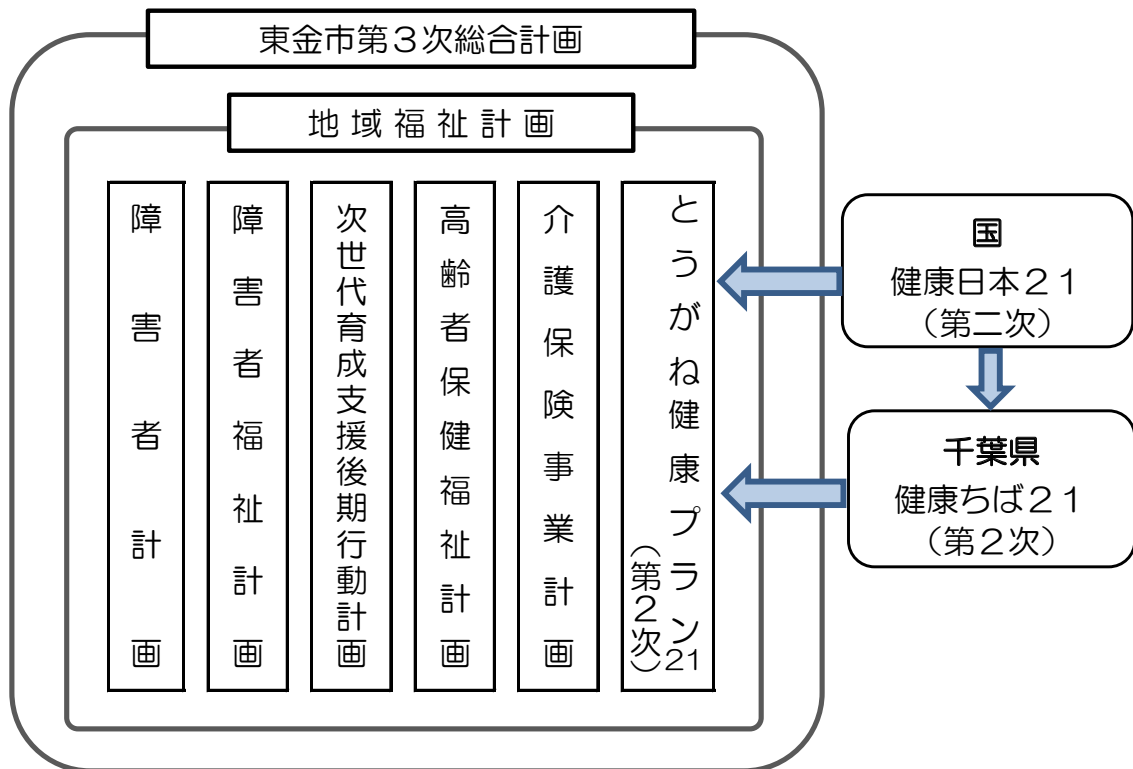
(2) 趣旨

国では、近年の社会経済の変化とともに急激な少子高齢化が進む中、10年後の目指すべき姿を「国民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とし、「健康日本21(第二次)」を推進しています(平成25年~)。

本市においても第3次総合計画に基づき、ぬくもりのあるまちづくりを実現するため、市民の健康を支える保健・医療の充実を図るとともに、市民一人ひとりの健康づくりを推進する「とうがね健康プラン21(第2次)」を策定しました。

(3) プランの位置づけ

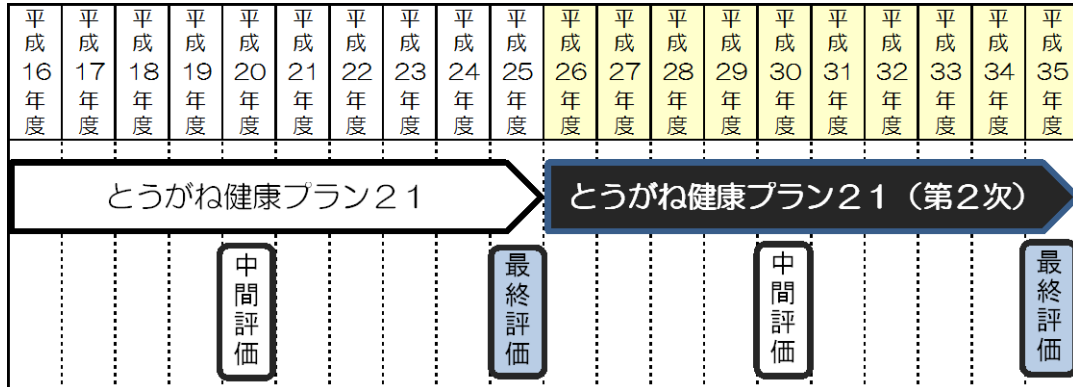
このプランは、市政運営の基本方針である「東金市第3次総合計画」の部門別計画である東金市地域福祉計画に位置づけられています。また、国民の健康の増進の総合的な推進を図る国民健康づくり運動である「健康日本21(第二次)」、県民の健康づくりに関する施策についての基本的な計画である「健康ちば21(第2次)」の地方計画であり、健康増進法第8条に定める市町村健康増進計画となります。



(4) プランの期間

平成26年度から平成35年度までの10年間とします。

今後の関係法令の改正や社会情勢の変化に対応するため、5年を目途に中間評価を行い、最終年(平成35年度)に最終評価を行い、その結果を平成36年度以降に反映していきます。



2. プランのビジョン

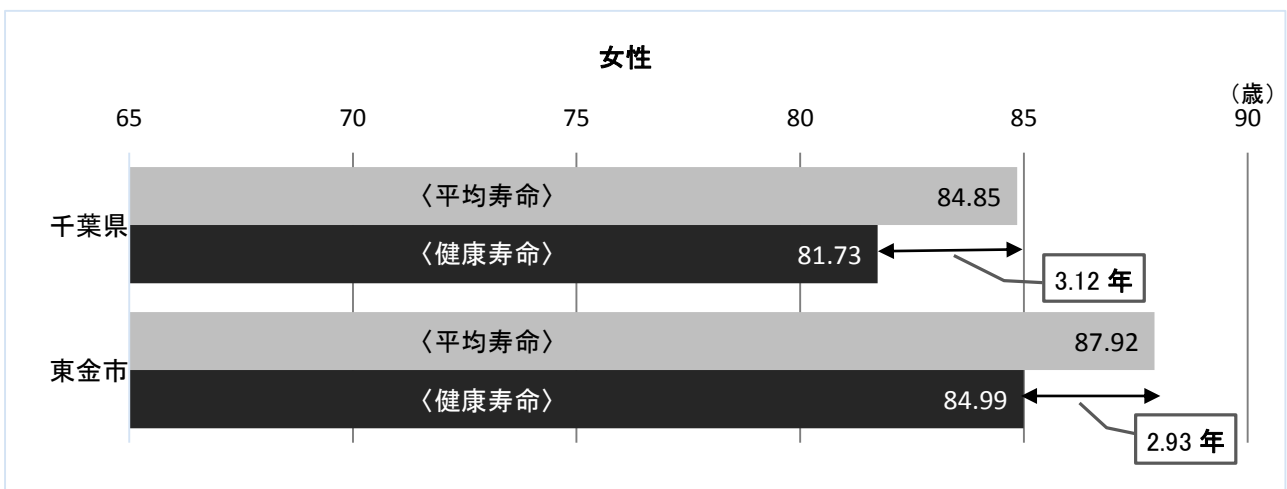
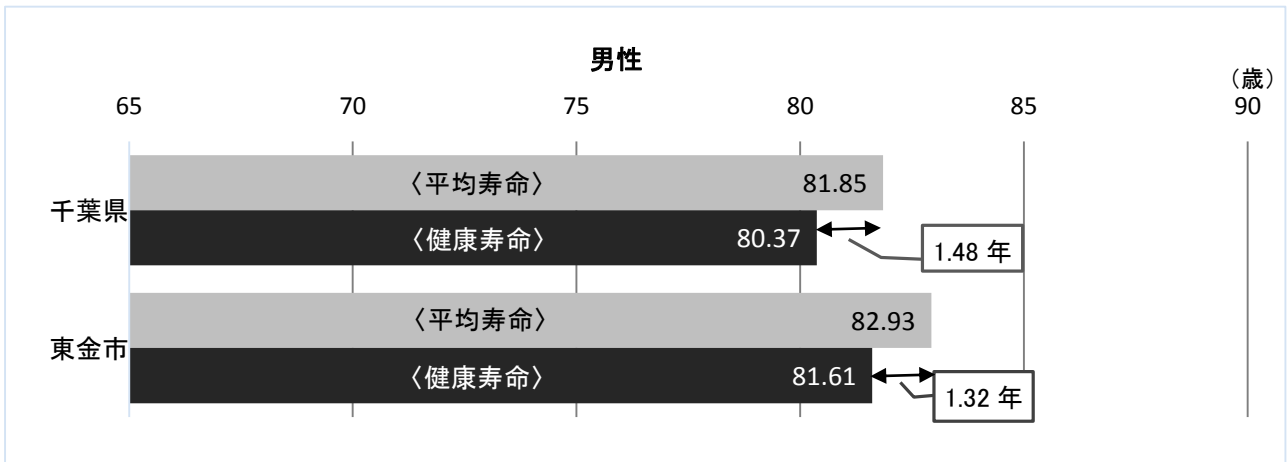
(1) 理念

健康づくりは、自らが主体的に生活習慣を見直し、健康増進に取り組む姿勢を持つことが大切です。また、地域ぐるみで個人の健康づくりを支え、推進する基盤づくりが必要です。全ての市民が積極的に自ら参加する健康づくりをめざします。

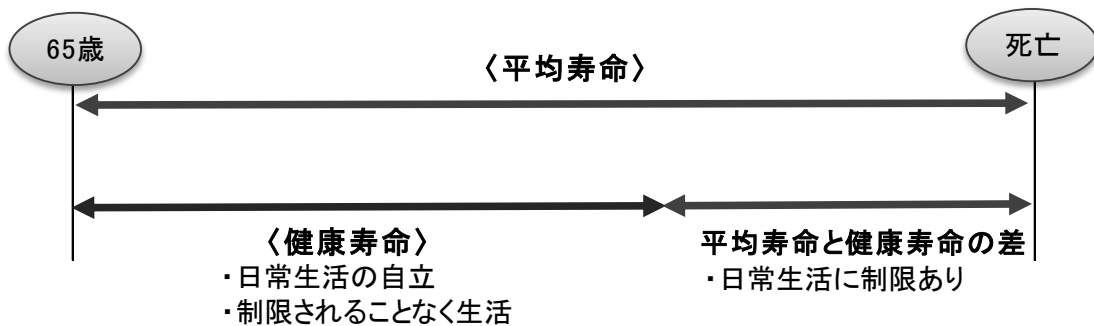
(2) 総合目標 「健康寿命の延伸」

日本における平均寿命は延び続けていますが、その平均寿命のうち健康で自立した生活を送ることのできる期間を「健康寿命」といいます。平成20年の東金市の65歳における平均寿命は男性82.93歳、女性87.92歳ですが、健康寿命は男性81.61歳、女性84.99歳とされ、その差は男性1.32年、女性2.93年となっています。この差は介護を必要としたり寝たきり状態など、自立した生活を送ることのできない期間であることを示しています。平均寿命を延ばすだけでなく、自立した生活を送ることのできる健康寿命を延ばすことが重要であり、そのためには、早い時期から健康的な生活習慣を確立し、生活習慣病の発症予防、重症化防止に努めることが大切です。

【65歳における平均寿命・健康寿命（平成20年）】



健康寿命の指標は、介護保険の第1号被保険者である65歳から示されています。健康寿命は日常生活が自立し、制限されることなく生活できる期間を表します。今後、平均寿命と健康寿命の差が拡大すると、健康問題だけではなく個人の生活の質(QOL)も低下していきます。また、医療費や介護費用が増大し大きな負担となります。



(3) 目標達成のための方向性

●生活習慣病の発症予防と重症化防止

急速な高齢化が進むことにより、今後はがんや循環器疾患などの生活習慣病も急激に増加していくことが予測されます。生活習慣を改善し、生活習慣病の発症を予防することは急務となります。生活習慣病といわれる①がん ②循環器疾患 ③慢性腎臓病 ④糖尿病 の現状や課題を明らかにし、検（健）診の受診率の向上や保健指導の実施および適切な治療を受けることで重症化を防止します。

●生活習慣の改善

生活習慣病の発症予防や重症化防止のために、6つの分野（①栄養と食生活 ②身体活動と運動 ③休養とこころの健康 ④たばこ ⑤お酒 ⑥歯の健康）で現状と課題を明らかにし、市民一人ひとりの取り組みや、地域（各種団体）での取り組みを明確にしていきます。

●ライフステージに応じた健康づくり

4つのライフステージ（乳幼児期・青少年期・壮中年期・高齢期）の特徴に合わせた取り組みをしていきます。乳幼児期については次世代育成支援後期行動計画、高齢期については高齢者保健福祉計画との整合性を図ります。

●市民を支える社会からの健康づくり

各種団体は取り組む行動目標を掲げ、地域の実情や特性に配慮した健康づくりを推進します。

これらのことにより、一人ひとりの健康づくりをみんなで支えるまちづくりを推進し、健康寿命の延伸を図ります。

プランのビジョン 《とうがね健康プラン21(第2次) 構想図》

(基本理念) 一人ひとりの健康づくりをみんなで支えるまちづくり

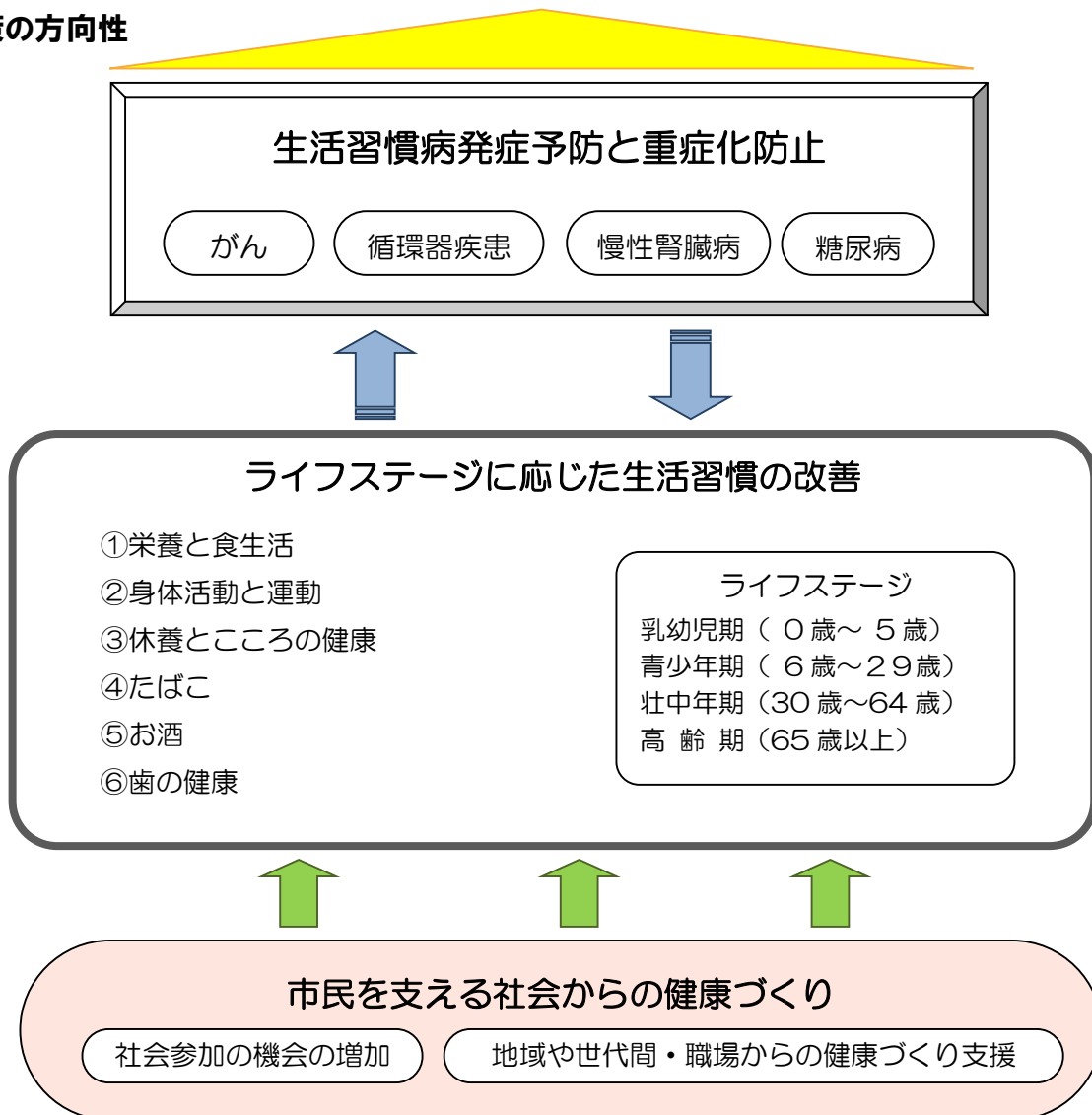
全ての市民が積極的に自ら参加する健康づくりをめざして

とうがね健康プラン21(第2次)が目指すもの

(総合目標)

健康寿命の延伸

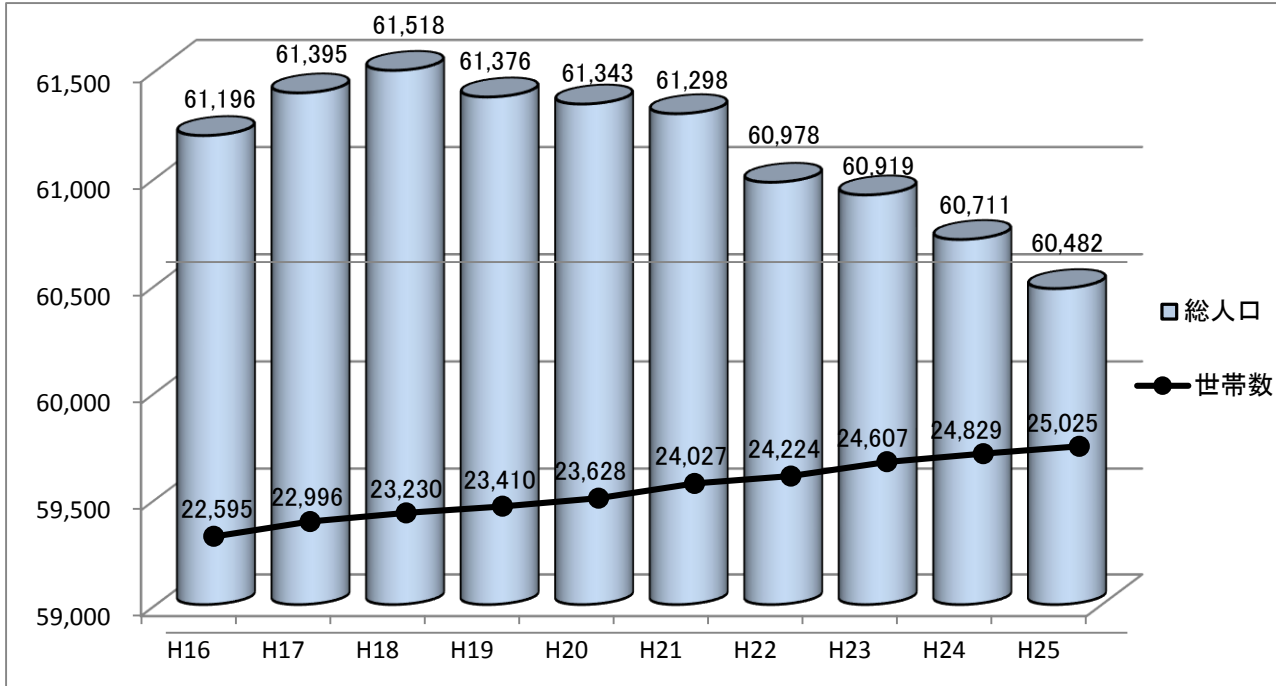
施策の方向性



3. 東金市の概況

(1) 人口動態等

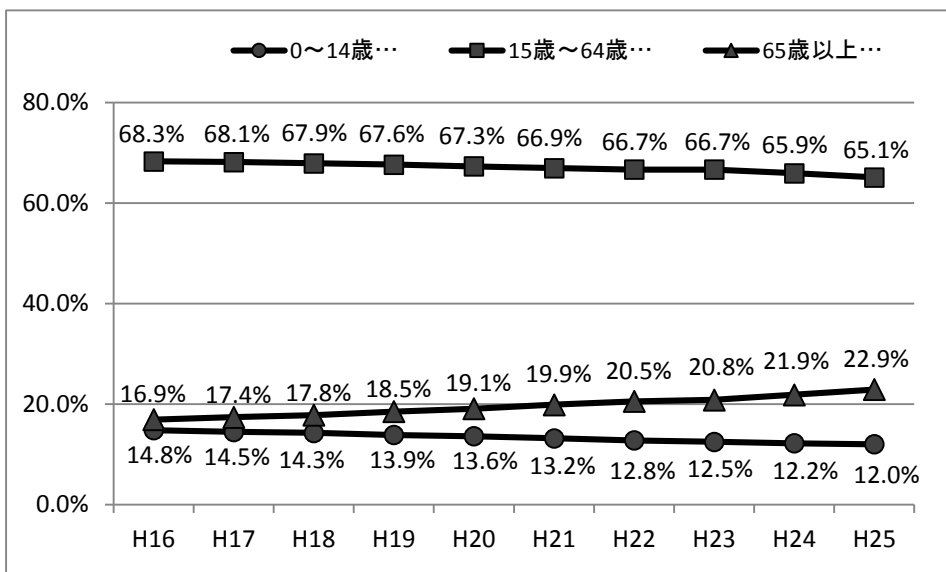
1) 人口・世帯の推移



資料：東金市企画課

東金市の人口は、平成18年をピークに減少していますが、世帯数は増加しています。

2) 年齢3区分別人口割合の推移



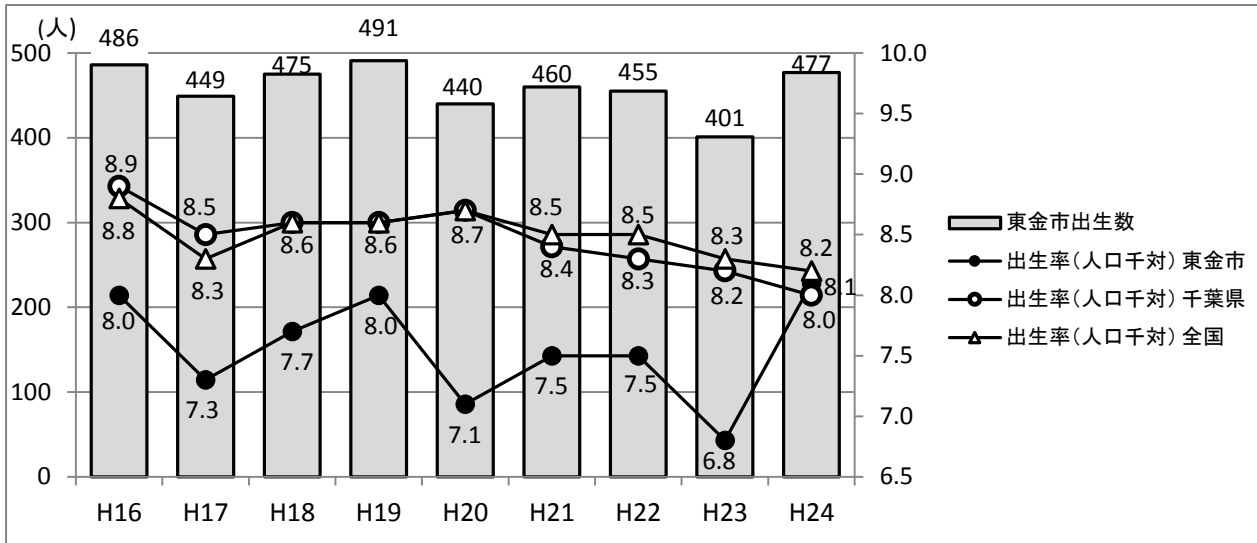
資料：東金市企画課

平成25年の高齢化率（65歳以上人口割合）は22.9%であり、超高齢化社会と言えます。

超高齢化社会とは・・・
高齢化率21%以上

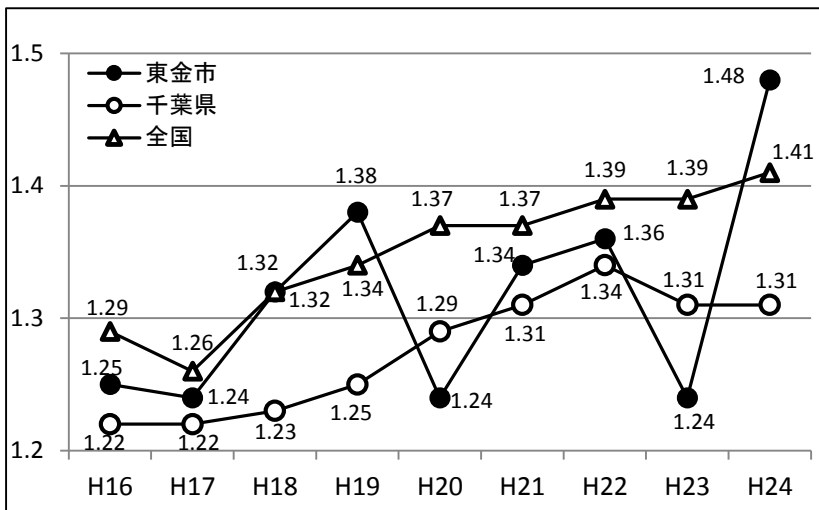
※高齢化社会 7%以上
高齢社会 14%以上

3) 出生率の推移



資料：千葉県衛生統計年報

4) 合計特殊出生率の推移

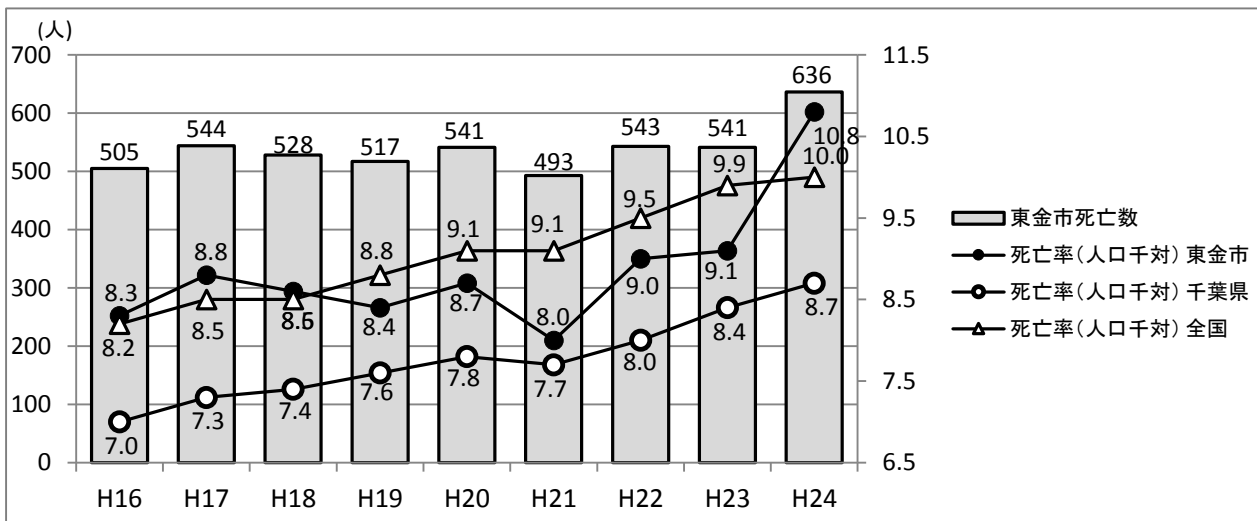


出生率は減少傾向でしたが、平成24年は増加しています。

合計特殊出生率とは・・・
15歳から49歳までの女性が生涯何人の子供を産むか推計したもの

資料：千葉県衛生統計年報

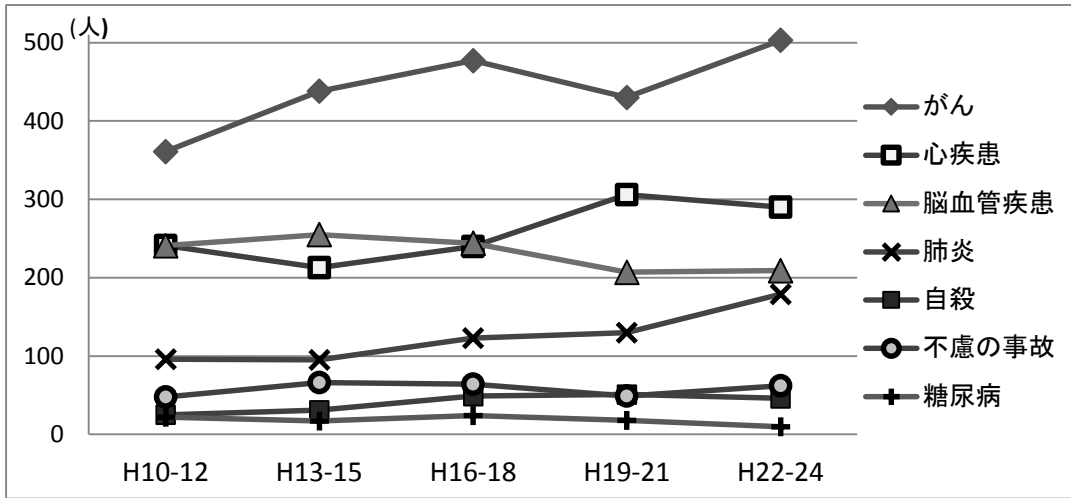
5) 死亡率の推移



死亡率は増加しており、高齢化率の増加が要因であると考えられます。

資料：千葉県衛生統計年報

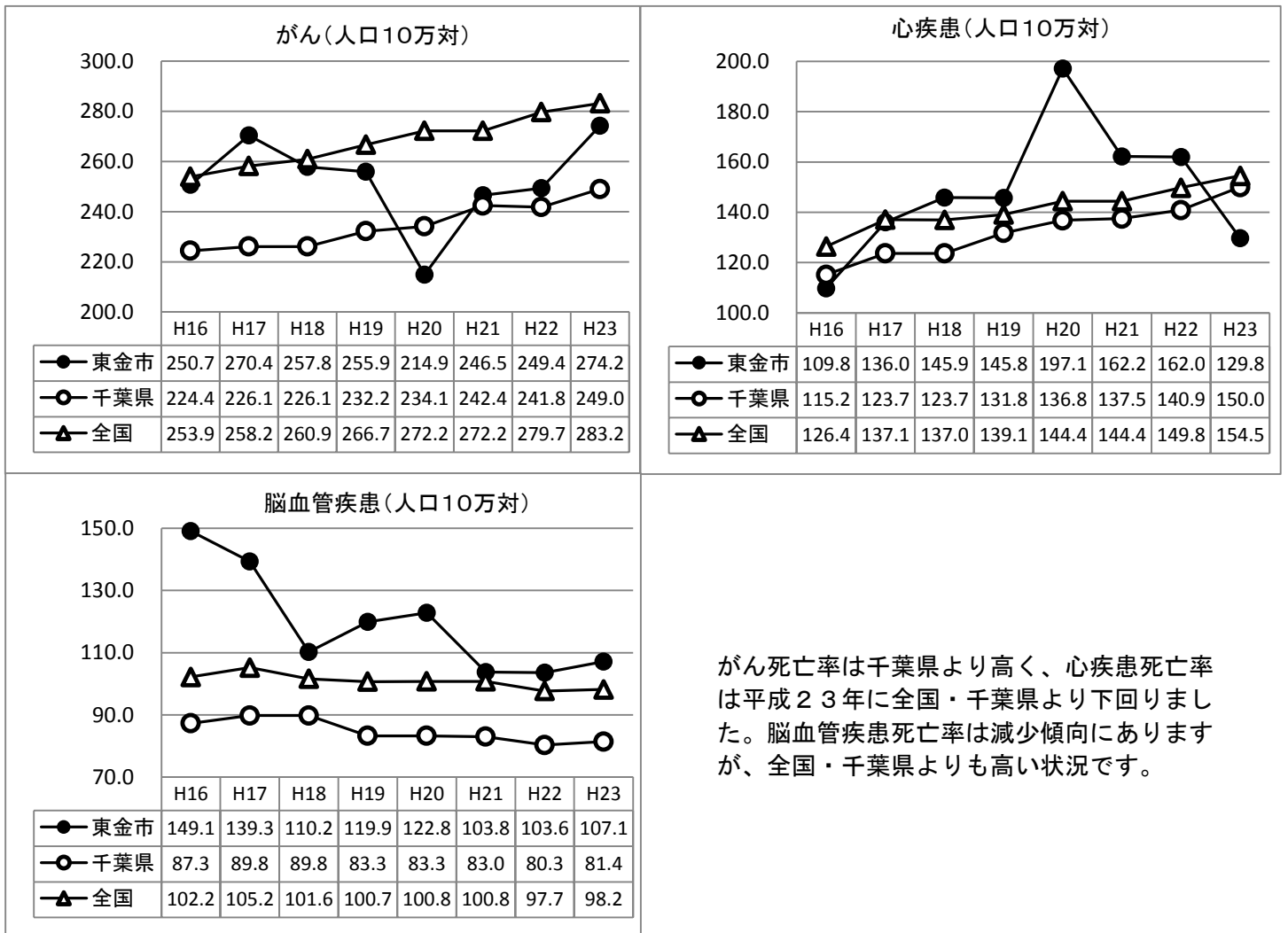
6) 死因別推移



東金市の主要死因は、がん、心疾患、脳血管疾患で約6割を占めています。がん、心疾患、肺炎は増加傾向、脳血管疾患は減少傾向です。

資料：千葉県衛生統計年報

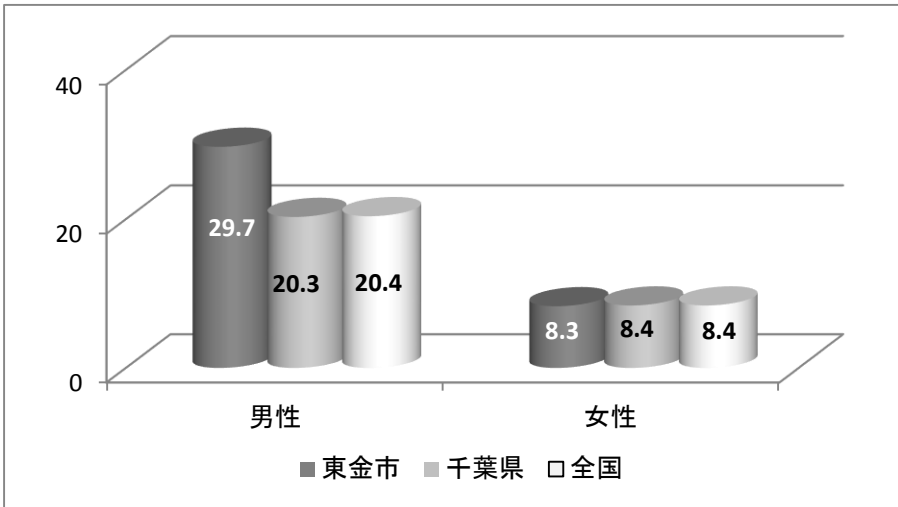
7) 3大死因の比較



がん死亡率は千葉県より高く、心疾患死亡率は平成23年に全国・千葉県より下回りました。脳血管疾患死亡率は減少傾向にありますが、全国・千葉県よりも高い状況です。

資料：千葉県衛生統計年報

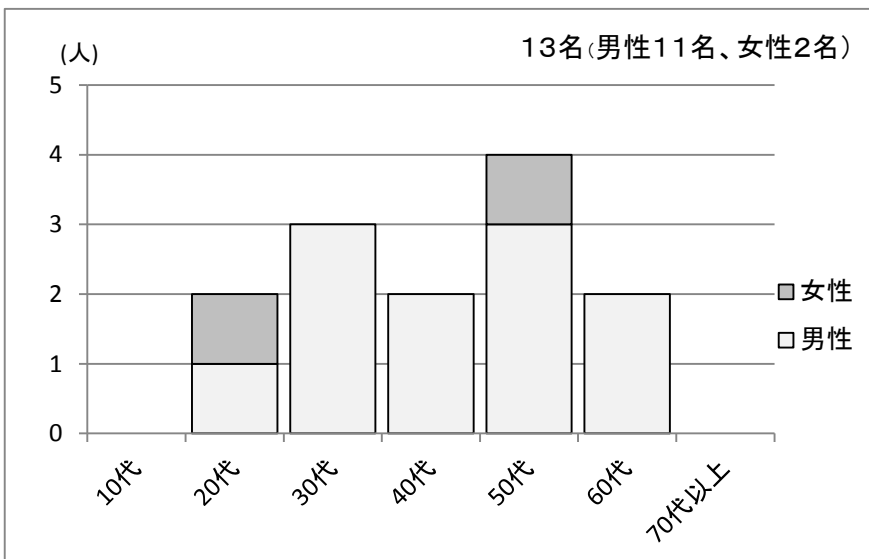
8) 急性心筋梗塞年齢調整死亡率(人口10万対) (平成22年)



心筋梗塞の死亡率は、男性において全国・千葉県より高い状況です。

資料：健康ちば21(第2次),千葉県衛生統計年報,厚生労働省人口動態

9) 自殺者数(平成23年)



資料：千葉県衛生統計年報

10) 自殺原因・動機(平成23年)

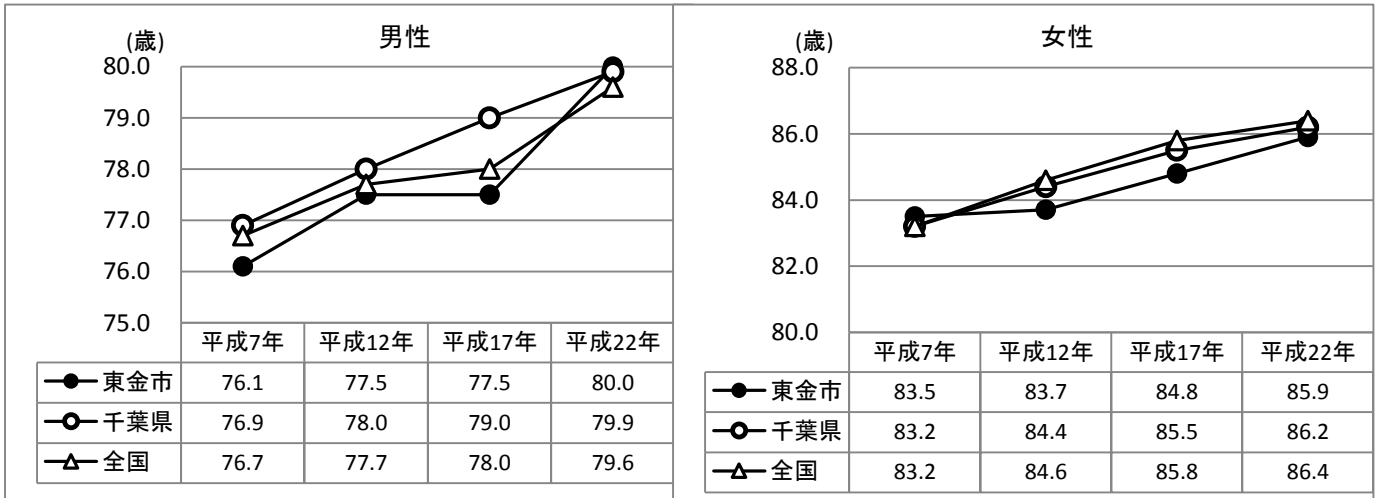
【複数回答】

| | 男性 | 女性 | 計 |
|---------|----|----|----|
| 家庭問題 | 1 | 0 | 1 |
| 健康問題 | 3 | 1 | 4 |
| 経済・生活問題 | 5 | 0 | 5 |
| 勤務問題 | 3 | 1 | 4 |
| 男女問題 | 0 | 1 | 1 |
| 学校問題 | 0 | 0 | 0 |
| その他 | 0 | 0 | 0 |
| 不詳 | 2 | 1 | 3 |
| 計 | 14 | 4 | 18 |

資料：NPO 法人ライフリンク

50代の働き盛りの死亡数が多くなっています。

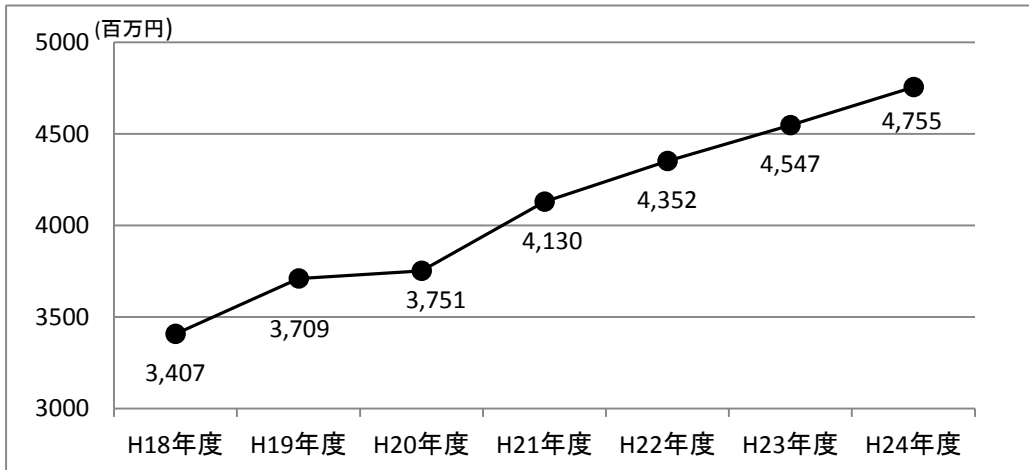
11) 平均寿命



資料：千葉県衛生統計年報

(2) 国民健康保険における医療の状況

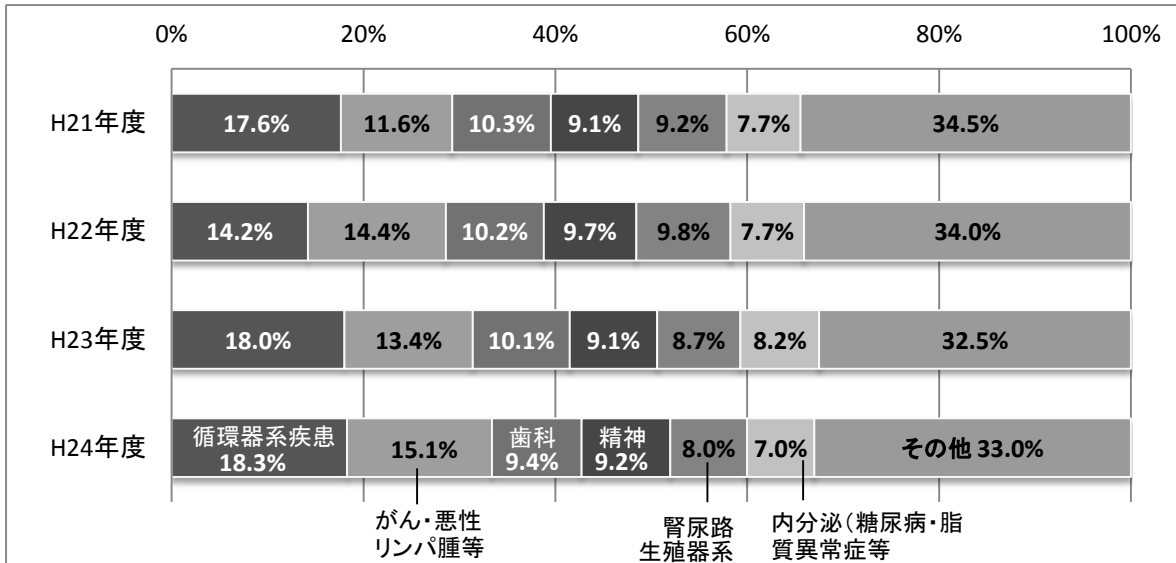
1) 保険給付費の推移



資料：東金市国保年金課

保険給付費は年々増加しており、平成20年からの4年間で約10億円増加しています。

2) 病類別医療費割合の推移



資料：東金市国保年金課

病類による医療費の内訳は、平成24年度では循環器系疾患・がん・悪性リンパ腫等によるもので33.4%を占めており、毎年ほぼ同じ傾向がみられます。

3) 病類別高額医療費(200万円以上)の推移

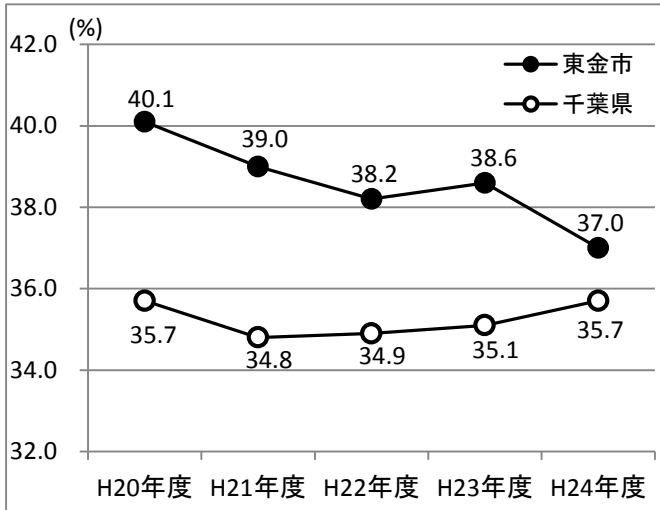
| | H20年 | H21年 | H22年 | H23年 | H24年 |
|------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | 件数/費用額 | 件数/費用額 | 件数/費用額 | 件数/費用額 | 件数/費用額 |
| 循環器系疾患 (心疾患・脳血管疾患等) | 20件 59,280千円 | 34件 114,847千円 | 27件 90,270千円 | 40件 140,269千円 | 36件 135,009千円 |
| がん・白血病 | 9件 29,470千円 | 15件 44,080千円 | 22件 55,893千円 | 15件 42,750千円 | 23件 61,327千円 |
| 筋骨格系疾患 (脊柱・頸椎等の障害) | 5件 16,630千円 | 5件 12,084千円 | 10件 27,389千円 | 15件 37,099千円 | 14件 33,292千円 |
| その他の疾患 | 7件 17,771千円 | 5件 11,979千円 | 11件 36,775千円 | 13件 32,048千円 | 10件 35,351千円 |
| 合計 | 41件 123,151千円 | 59件 182,990千円 | 70件 210,327千円 | 83件 252,166千円 | 83件 264,979千円 |

資料：東金市国保年金課

高額な医療を要した件数および費用額は年々増加しています。

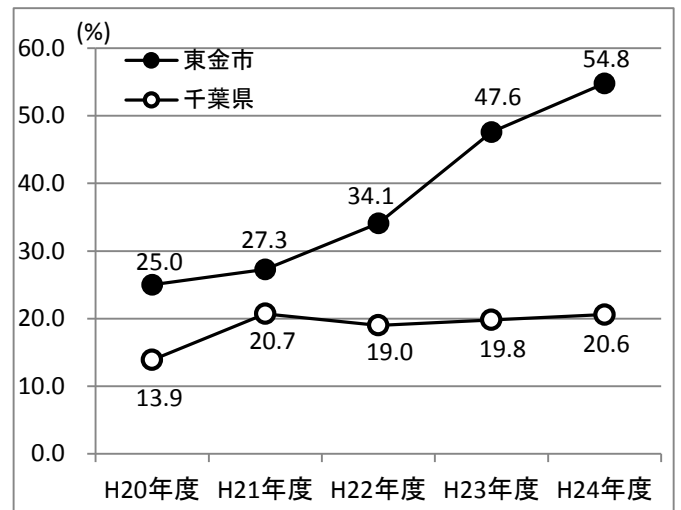
(3) 特定健康診査・特定保健指導

1) 特定健康診査受診率



資料：東金市国保年金課

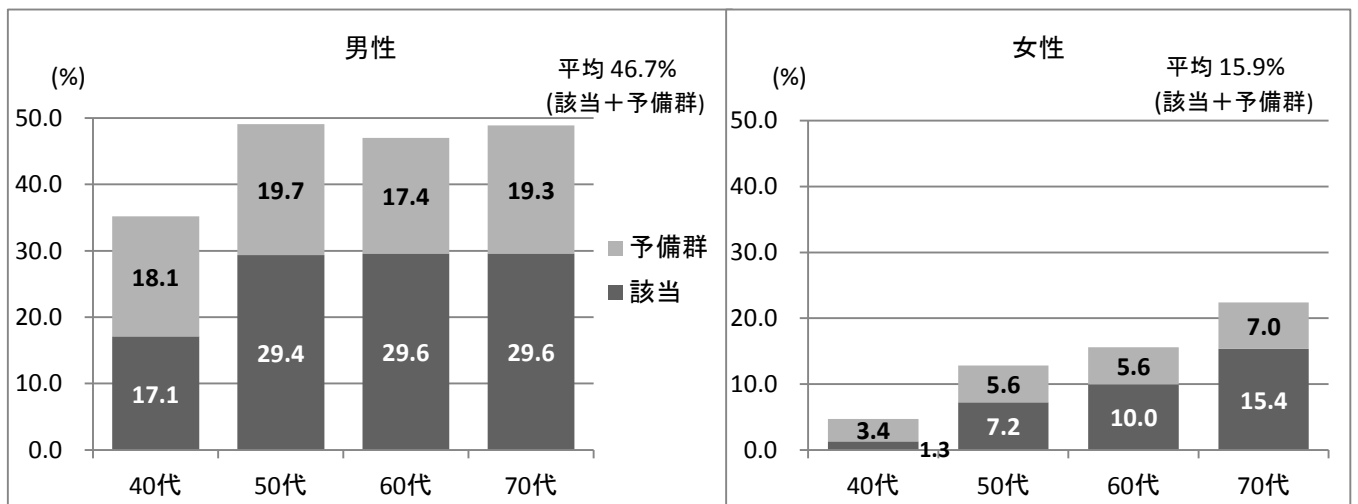
2) 特定保健指導実施率



資料：東金市国保年金課

特定健康診査の受診率は、千葉県よりも高い状況ですが、実施初年度である平成20年度が40.1%と最も高く、以後は減少傾向です。特定保健指導の実施率は、年々増加しており、千葉県よりも高い状況です。

3) メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合



※70代は70歳～74歳

資料：東金市国保年金課

男性はメタボリックシンドローム該当者および予備群の割合が高く、50代以降はさらに増加しています。女性は全体数は少ないものの年代を追うごとに増加しています。

第Ⅱ部

プラン推進のために

第Ⅱ部 プラン推進のために

1. 現状と今後の取り組み

(1)生活習慣病予防と重症化防止

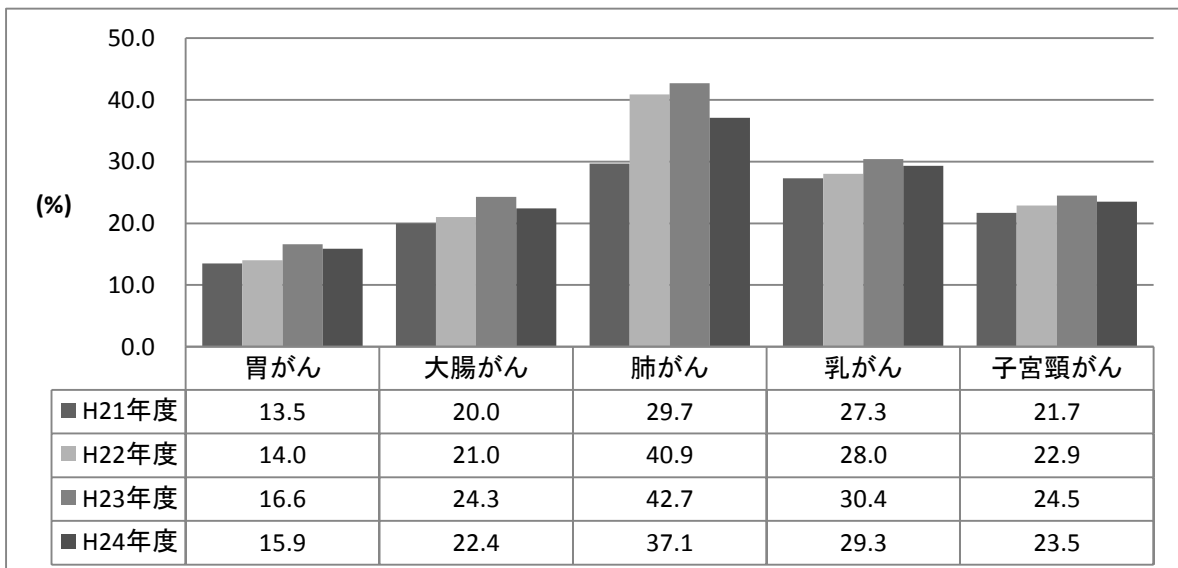
東金市では高齢化率の上昇や生活習慣の変化により、がん・循環器疾患などの生活習慣病が急速に増加することが予測されます。生活習慣病の予防および合併症の発症をはじめとする重症化防止に重点を置いた対策を推進し、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上による健康寿命の延伸が重要です。

①がん

◆ 現状と課題 ◆

2人に1人は何らかのがんに罹患するといわれています。全国・千葉県・東金市とものがんによる死亡は第1位であり、東金市における死亡数は増加傾向にあり、死亡率は千葉県を上回っています。がんは加齢により罹患率が高くなり、高齢化が進むにつれて年々患者数も増加することが予測されます。がんによる死亡を減少させるためにはがんの早期発見が不可欠です。早期のがんは自覚症状がでにくいいため、定期的ながん検診を受けることが重要です。東金市のがん検診の受診率は、千葉県がん対策推進計画の受診率目標値40%を下回っており、受診率を向上することが必要です。

【東金市がん検診の受診率】



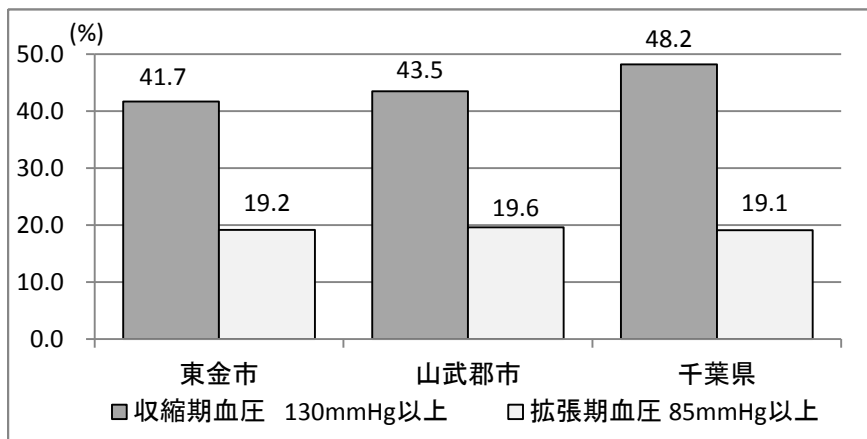
資料：健康増進課

②循環器疾患

◆ 現状と課題 ◆

心疾患・脳血管疾患などの循環器疾患は、全国・千葉県・東金市の主要死因として、がんに次ぐ上位を占めています。また、東金市の病類別国保医療費では一番多くを占めており、200万円以上の高額医療費の内訳においても循環器疾患が多くなっています。血圧をコントロールすることは、循環器疾患の発症予防や重症化防止につながります。血圧は加齢とともに上昇しますが高血圧の予防には生活習慣の改善が有効です。家庭等での定期的な測定や健診の受診による高血圧の早期発見とともに毎日の生活を見直すことの周知が必要です。特定健康診査受診者全体の東金市における血圧有所見者は千葉県・山武郡市と比較すると低くなっていますが、収縮期血圧有所見者の割合は41.7%と高い状況です。

【平成22年度特定健康診査 血圧有所見者の割合】



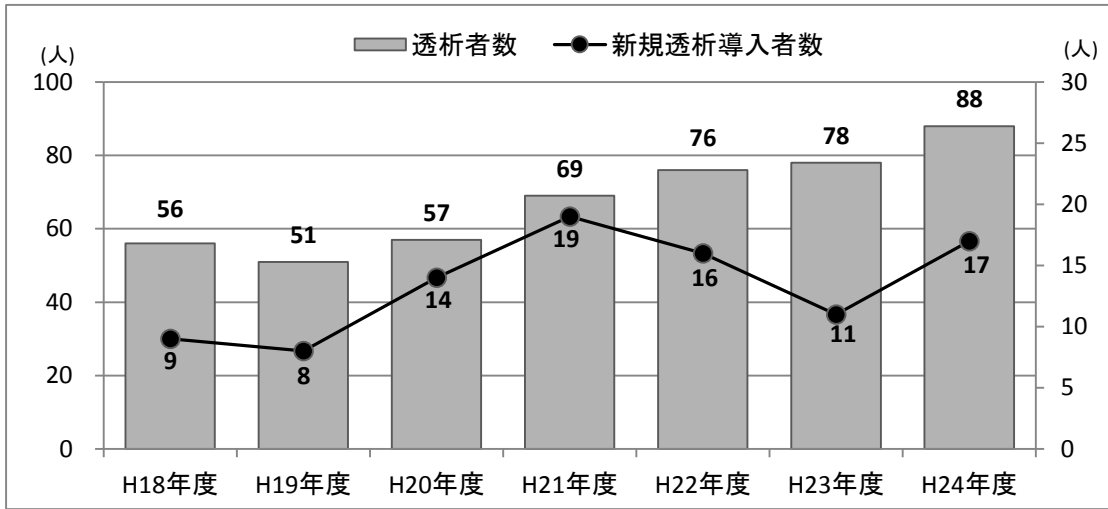
資料：国保年金課

③慢性腎臓病（CKD）

◆ 現状と課題 ◆

全国的に透析患者数は年々増加しており、腎疾患の発症や重症化防止対策が課題となっています。CKDの発症や進行は生活習慣が関わっており、生活習慣を改善することで予防可能な疾患です。東金市においても透析患者数は増加しており、透析をうけることにより生活の質を低下させるおそれがあります。

【人工透析者数の推移】



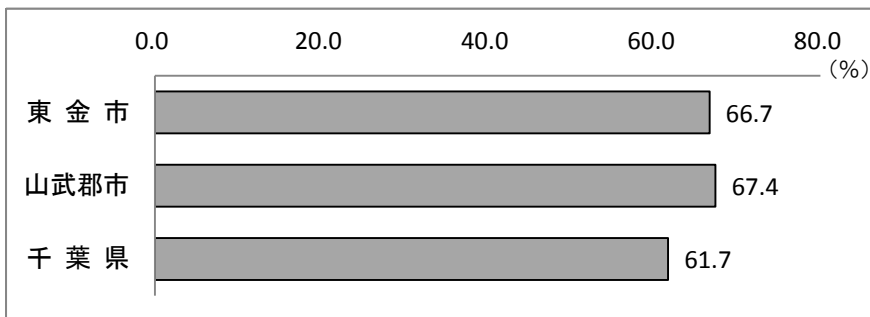
資料：国保年金課

④糖尿病

◆ 現状と課題 ◆

糖尿病は血糖のコントロールが大切であり、コントロールができていないと虚血性心疾患や脳血管疾患、糖尿病性腎症などの合併症を引き起こします。また、糖尿病性腎症は透析患者数の増加にもつながります。糖尿病は過食、運動不足、肥満などの生活習慣が原因で発症することから、これらの生活習慣の改善に取り組む必要があります。また、受診しないで放置したり、自己判断で治療を中断する方もあり、重症化防止には早期受診と治療継続が重要です。東金市の特定健康診査の受診者を見ると糖尿病の検査項目である HbA1c の有所見者は 66.7% であり、県よりも高い状況です。

【平成22年度特定健康診査 HbA1c 有所見者 (NGSP 値 5.6%以上) の割合】



資料：国保年金課

◆ 今後の方向性 ◆

- ・ がんの発症予防のために食生活や喫煙などの生活習慣の改善への取り組みが必要です。
- ・ がんによる死亡や重症化を減少させるために、受診率の低いがん検診の受診率向上と、精密検査の対象者への受診勧奨を積極的に行い、がんの早期発見に努めます。
- ・ 特定健康診査の受診率を向上させ、生活習慣病の早期発見と保健指導による生活習慣の改善に努めるとともに、生活習慣と疾病の発症および予防との関連についての情報提供が必要です。
- ・ 検（健）診場所への交通手段や会場の拡充などにも配慮して、効果的で受診しやすい検（健）診を検討していくことが大切です。



◆ 目標項目 ◆

| | 内 容 | 目標設定の 考え方 | 現状(H25) | 目標(H35) |
|-----------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| がん | 胃がん検診(男性40~69歳)受診率の向上 | 現状の10%の増加を目指す。 | 12.8% | 22.8% |
| | 大腸がん検診(男性40~69歳)受診率の向上 | 現状の10%の増加を目指す。 | 15.2% | 25.2% |
| | 子宮頸がん検診(20~69歳)受診率の向上 | 現状の10%の増加を目指す。 | 32.1% | 42.1% |
| 循環器疾患 | 特定健康診査の実施率の向上 | 第2期東金市特定健康診査等実施計画に準ずる。 | 37.0% | 60.0% |
| | 特定保健指導実施率の向上 | 第2期東金市特定健康診査等実施計画に準ずる。 | 54.8% | 60.0% |
| | 高血圧の改善 (40~74歳の収縮期血圧中央値の低下) | 国が示す減塩により期待される収縮期血圧約2mmHgの低下に基づく。 | 男性 127mmHg 女性 123mmHg | 男性 125mmHg 女性 121mmHg |
| | メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合の減少(40~74歳) | 県の目標値の減少率に準ずる。 | 男性 46.7% 女性 15.9% | 男性 36.0% 女性 13.5% |
| 腎臓病 慢性 | 年間新規透析導入患者数の抑制 | 現状を維持する。 | 17人 | 現状維持 |
| 糖尿病 | 糖尿病有病者の増加の抑制 | 現状を維持する。 | 男性 11.6% 女性 6.9% | 現状維持 |

注：現状の数値は下記のとおり

※各種がん検診受診率の現状（平成24年度）

※特定健康診査・特定保健指導実施率の現状（平成24年度法定報告）

※収縮期血圧中央値の現状（平成24年度特定健康診査）

※メタボリックシンドローム該当者および予備群の現状（平成24年度特定健康診査）

※年間新規透析導入患者数の現状（平成24年度国民健康保険）

※糖尿病有病者の現状（平成24年度特定健康診査においてHbA1cがNGSP値6.5%以上（JDS値6.1%以上）に該当する者の割合）

◆ 一人ひとりの取り組み ◆

- ・ 毎年がん検診、特定健康診査を受けます。
- ・ 精密検査が必要な場合は速やかに受診します。
- ・ 保健指導を積極的に受け、生活習慣の改善を図ります。
- ・ 病気で治療中の場合は自己判断で中断せず、治療を継続します。

◆ 地域での取り組み ◆

| | |
|-----------|--|
| 商工会議所 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 会員に検（健）診を勧めます。 ・ 市の検（健）診を広報誌で周知します。 |
| 民生児童委員協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 検（健）診の周知をします。 |
| 長寿の会連合会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 検（健）診の周知をします。 |
| 医師会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 検（健）診の大切さを伝えます。 |
| 薬剤師会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬についての正しい情報を提供します。 ・ 生活習慣病や合併症について啓発活動をします。 |
| 区長会連合会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 検（健）診の周知に協力します。 |
| 食生活改善協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 住民へ特定健康診査の受診をすすめます。 ・ がん検診推進育成講習会を受講し、住民へがん検診の受診をすすめます。 |
| 母子保健推進協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診の周知に努めます。 |
| 小学校・中学校 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 検（健）診の大切さを伝えます。 |
| 国保年金課 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査・特定保健指導の充実及び受診率向上に努めます。 ・ 受診しやすい体制を検討し受診率の向上を図ります。 ・ 保健指導対象者出現率の減少を目指すとともに、実施率を向上させるサイクルを確立し、健康寿命を伸ばしていきます。 ・ メタボリックシンドローム予防に関する知識の普及・啓発を図ります。 |
| 健康増進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・ がんや生活習慣病に関する情報を健康教室や健康相談等で提供していきます。 ・ 受診率向上のため、若い世代への積極的な勧奨に努めます。 ・ 効果的で受診しやすい検（健）診を検討し、受診率の向上を図ります。 ・ 保健指導実施率向上のために、指導の必要性についてわかりやすく周知し、参加しやすい体制を検討していきます。 ・ 医療機関と連携をとり、精密検査を受けやすい体制づくりに努めます。 |

コラム

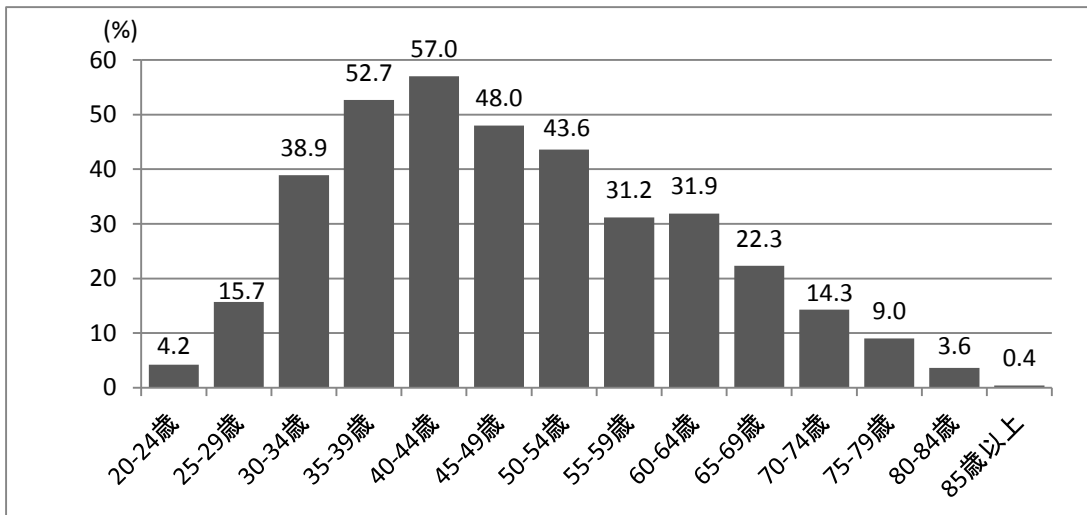
若い世代に多い子宮頸がん

20代、30代の女性に増加しているのが子宮頸がんです。

子宮頸がんはHPV(ヒトパピローマウイルス)の感染によるもので、性経験のある女性の8割が一度は感染すると言われていています。若い世代に子宮頸がんの発症率が高い要因として、活発な性行動によりHPVに感染する機会が多いことがあげられます。

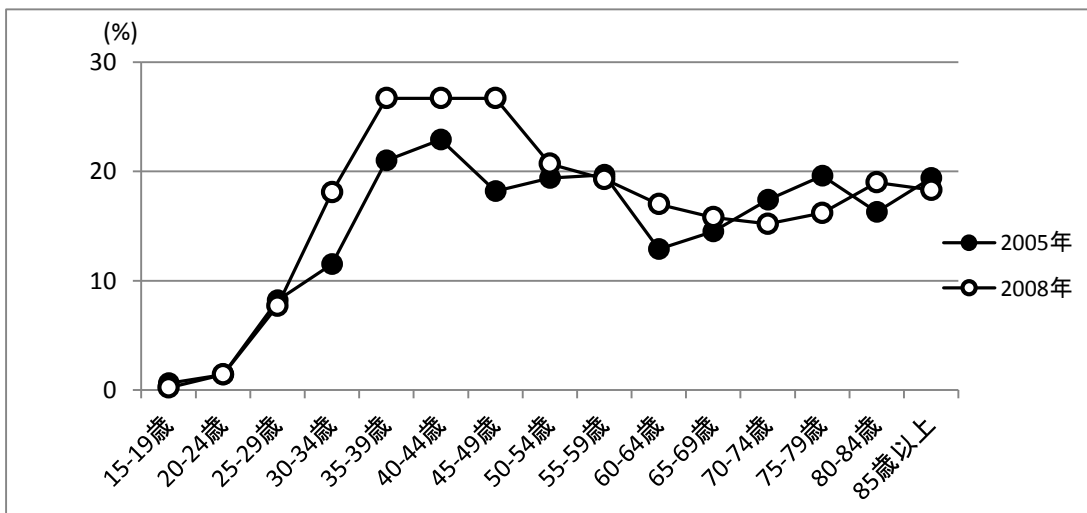
HPVに感染してもほとんどの場合、がんへの進行はしませんが、ごく一部に5～10年以上かけて、がんへと進行することがあります。定期的に検診を受けていれば、がんになる前の段階で診断することができ、早期発見、早期治療によってその後の妊娠や出産も可能となります。症状が無いからといってがん検診を受けないのではなく、無症状であっても受診することが重要です。

【東金市子宮頸がん検診年齢別受診率(平成24年度)】



資料：健康増進課

【全国子宮頸がん罹患率(人口10万対)】



資料：国立がん研究センター
がん対策情報センター

(2)生活習慣の改善 — 6つの分野 —

①栄養と食生活

食生活は、生命を維持し、人々が健康で幸福な生活を送るためには欠かせない営みであり、肥満や生活習慣病を予防する観点からも重要となっています。がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の予防には、適正体重の維持、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのよい食事、食塩摂取量の減少や、野菜・果物の適正な摂取を心がけることが必要です。

また、朝食の欠食や不規則な食事といった生活リズムの乱れは、栄養バランスの偏りを招き、肥満や生活習慣病のきっかけとなります。特に朝食を食べることは規則正しい生活につながるだけでなく、集中力や体力の発揮、維持につながります。朝食の欠食に加え、世帯構成の変化等により家族で食卓を囲む機会が減っている昨今、食事をとることの意味・大切さについて普及啓発を行い、食生活の充実を図ることが重要です。



◆ 現状と課題 ◆

●肥満とやせ

肥満（BMI 25以上）の人の割合は、男性で約4人に1人、女性で6人に1人です。特に男性の肥満者は30代～40代が多く、20代の約2倍となっています。働き盛り世代への対策が課題として考えられます。女性は若い世代のやせ志向が強いことが伺える一方、更年期以降は肥満が増えており、対策が必要です。

●朝食摂取

年代を追うごとに、朝食を摂る割合が増加しており、男性より女性の割合が高くなっています。20代男性が朝食を食べる割合が46.2%と最も低い状況です。青年期までは家族が準備した朝食を摂取できていたものの、社会的に自立する時期に入って、朝食を準備し摂取することが難しくなっている実態が伺えます。

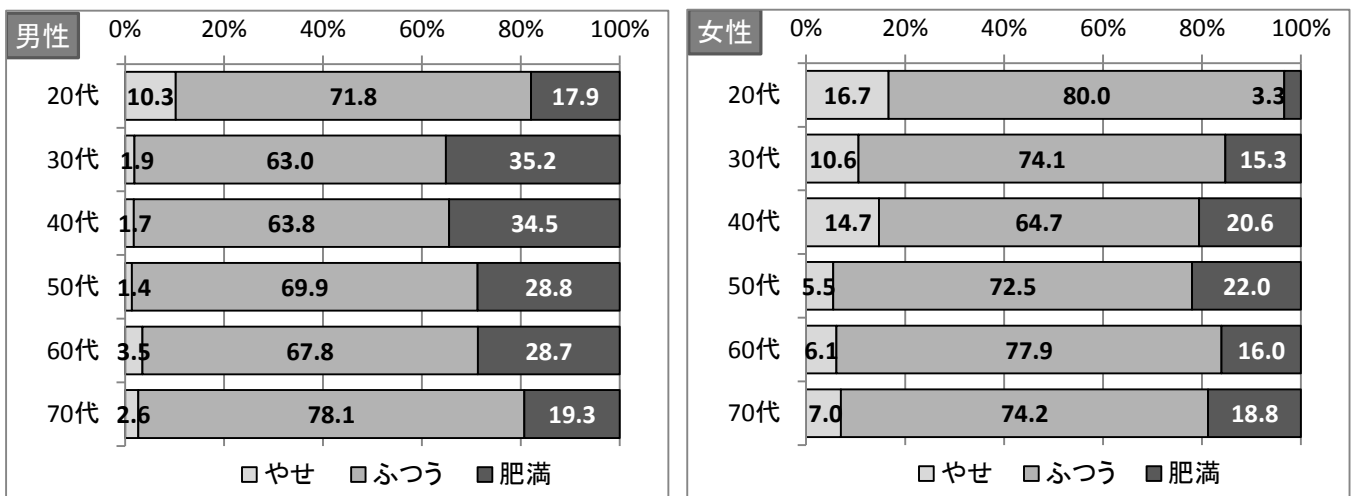
●バランスのよい食事

40代の男性の60%以上が、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事について、1日0回、もしくは1回と回答していました。望ましい食生活を送るためには、家庭での食事だけでなく、調理加工食品や外食についても、どう選択し、どう食べるかを身につけていくことが大切です。

●減塩

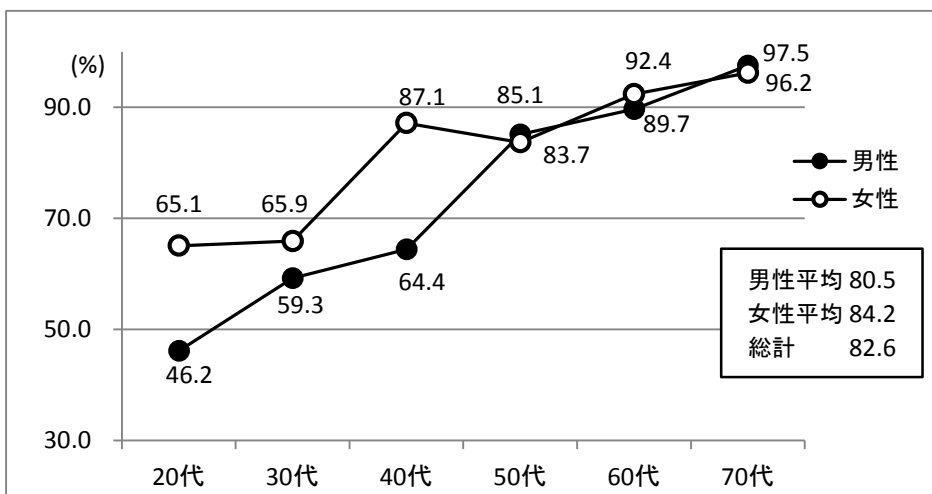
45.4%の人が減塩を意識しておらず、また64.8%の人が食塩摂取目標量を知りませんでした。摂取頻度が高かったみそ汁や漬物、食卓での調味料（しょうゆやソース等）の使用について、対策をとることが必要と考えます。また、60～70歳代は、目標量の認知度が高い一方で、漬物や煮物の摂取頻度が高く、理解はしていても食習慣が改善できていないことが推測されます。

【肥満度の割合】 肥満（BMI 25以上）の割合 男性26.9% 女性16.7%



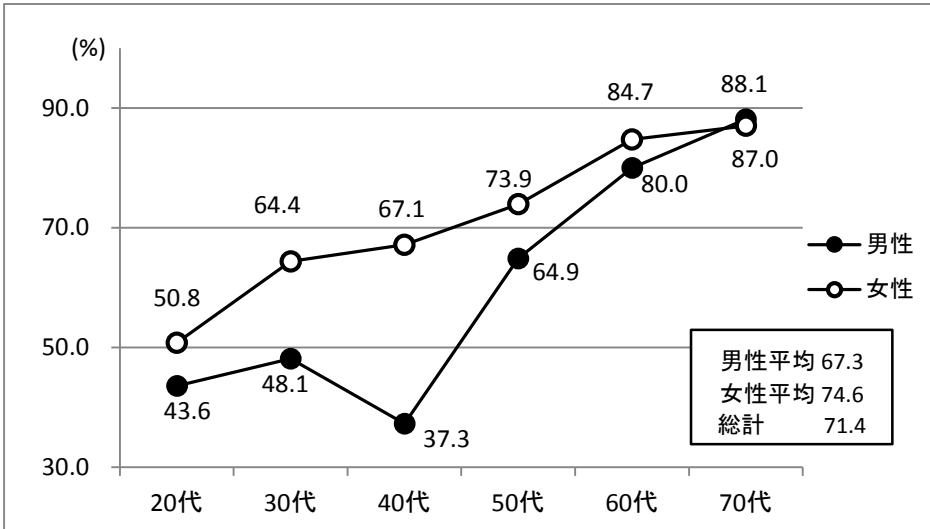
資料：とうがね健康プラン21アンケート

【一週間に朝食をとる日がほぼ毎日（6～7日）の人の割合】



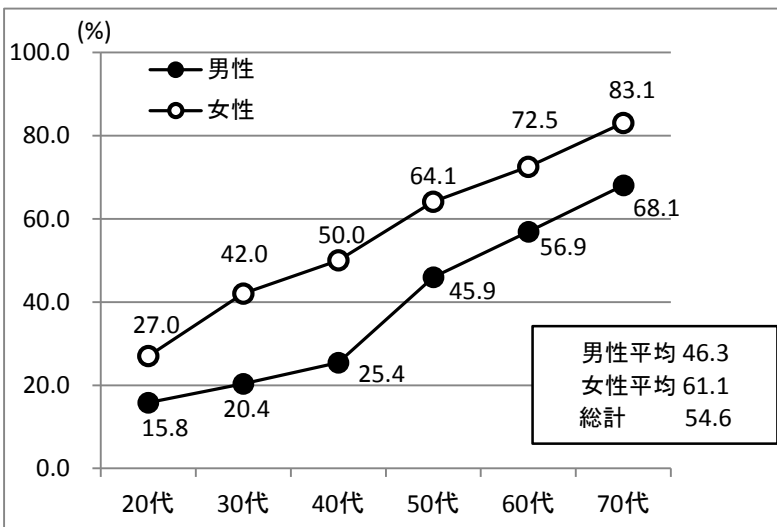
資料：とうがね健康プラン21アンケート

【バランスのとれた食事（主食・主菜・副菜）が1日2回、ほぼ毎日の人の割合】



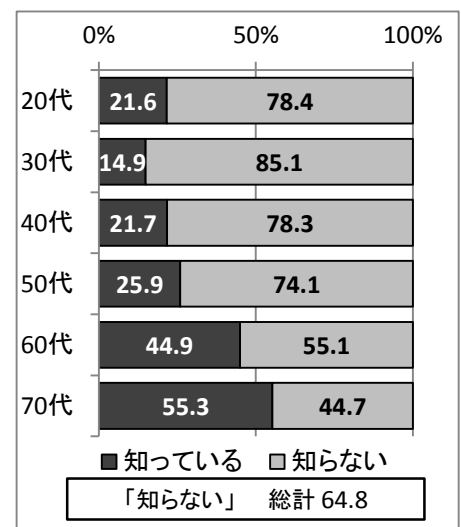
資料：とうがね健康プラン21アンケート

【減塩を意識している人の割合】



資料：とうがね健康プラン21アンケート

【食塩摂取目標量の認知度】

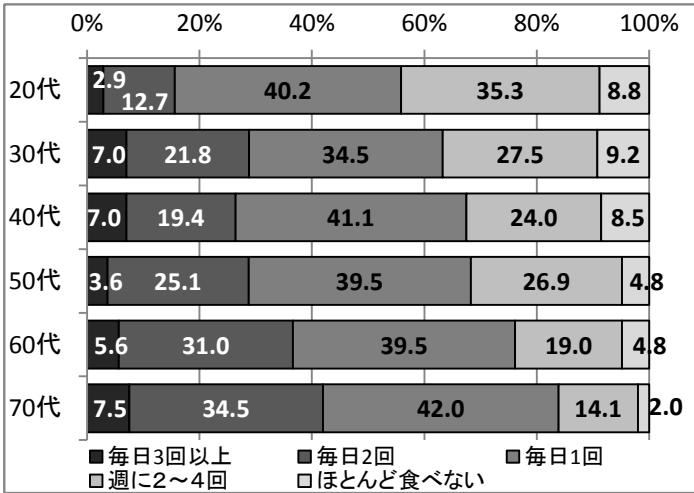


資料：とうがね健康プラン21アンケート

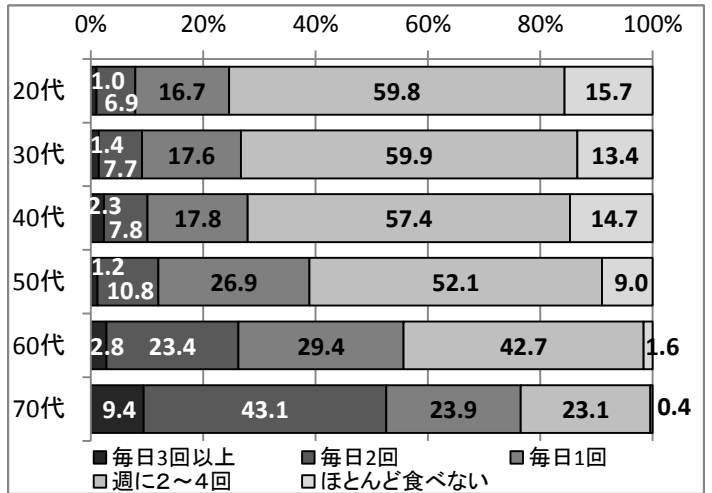


【食塩を多く含む食品の摂取頻度】

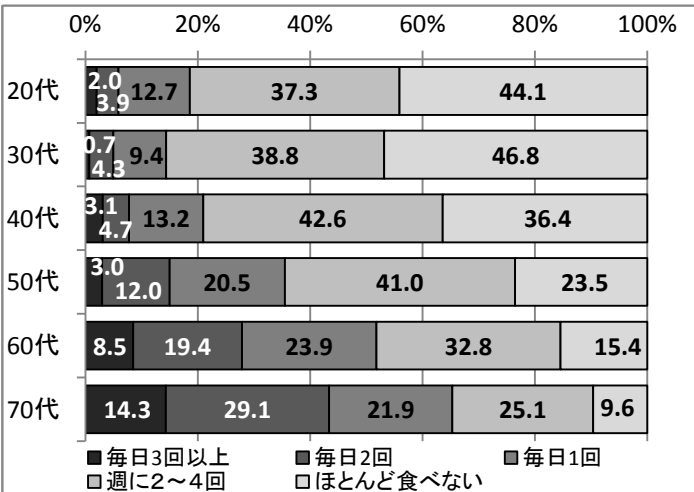
① みそ汁



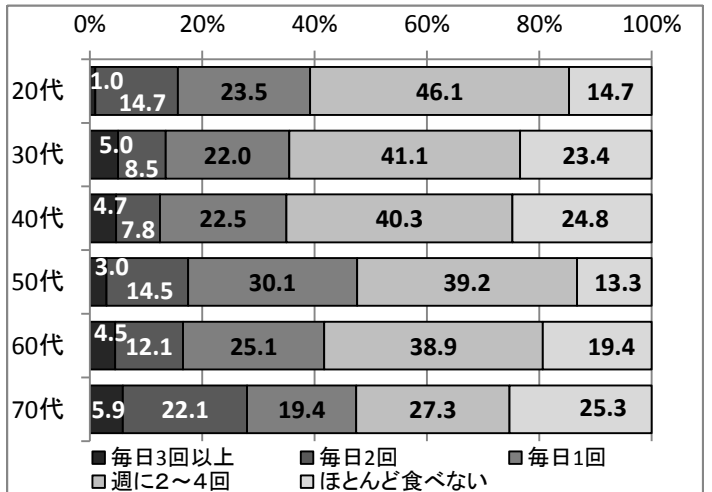
② 煮物



③ 漬物



④ 食卓での調味料（しょうゆやソース等）



資料：とうがね健康プラン 21 アンケート

◆ 今後の方向性 ◆

- ・朝食摂取を含めた望ましい食生活の習慣化を若年層から働きかける必要があります。
- ・肥満や生活習慣病予防のために食事バランスの改善や減塩を意識した食生活をとれるよう取り組む必要があります。
- ・若年層から高齢者まで、特に働き盛り世代に対して、栄養や食生活に関する正しい情報の提供を行っていく必要があります。
- ・健康や栄養に関する健康づくり関係団体を支援していきます。

◆ 目標項目 ◆

| 内 容 | 目標設定の考え方 | 現状(H25) | 目標(H35) |
|---|----------------------------------|----------------------|---------|
| 1週間に朝食をとる日が、6～7日の人の割合の増加 | すべての年代において、ほぼ毎日、朝食を摂取する者の増加を目指す。 | 男性 80.5% 女性 84.2% | 増加傾向 |
| 20～60代男性の肥満者の割合の減少 | 肥満者の増加を抑制する。 | 29.5% | 27.5% |
| 40～60代女性の肥満者の割合の減少 | | 19.0% | 17.0% |
| 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日が、ほぼ毎日の人々の割合の増加 | 国の目標値に準ずる。 | 71.4% | 80.0% |
| 減塩を意識した食生活を送る人の増加 | 減塩を意識する者を増やす。 | 54.7% | 60.0% |

◆ 一人ひとりの取り組み ◆

- ・週1回以上体重を測り、適正体重を維持します。
- ・毎日朝食を食べるようにします。
- ・主食、主菜、副菜のそろったバランスのよい食事をとります。
- ・塩分や脂肪をとりすぎないように心がけます。
- ・野菜を毎食食べます。
- ・食べるときはよく噛んで、腹八分目を心がけます。
- ・地場産物を活用し、地域の豊かで健康的な食文化を継承します。

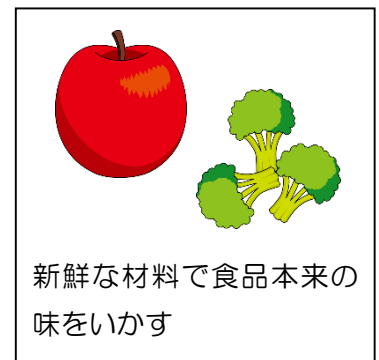
◆ 地域での取り組み ◆

| | |
|-------------|---|
| 医師会 | ・診療の際に、食事についての生活指導をします。 |
| 薬剤師会 | ・生活習慣病、そこから合併する心疾患・脳血管疾患や腎不全を未然に防ぐため、病院や診療所と連携して、食事療法や運動療法指導・相談を実施します。 |
| J A 山武郡市女性部 | ・伝統のすし巻きや米粉で作った料理を普及します。 |
| 山武健康福祉センター | ・適正な食生活についての普及啓発をします。 |
| 食生活改善協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・伝達講習等で、バランスのよい献立を紹介します。 ・親子料理教室充実を図ります。 ・男性料理教室を開催し、男性の食の自立を支援します。 ・食生活展で生活習慣病予防のイベントや展示、地産地消のメニューを紹介します。 ・ヘルスサポーターとの連携を深めるとともに、新たなヘルスサポーターの養成を継続していきます。 |
| 小学校・中学校・高校 | ・食に関する学習の充実を図ります。 |
| 保育所 | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者に対して、正しい食習慣に関する情報を提供します(展示食、レシピの配布、家庭の食事状況アンケート、講演会、産地名を絵ボードで掲示)。 ・園児に対して、給食時よく噛む事等伝えるとともにマナーを身につけられるようにします。 ・野菜栽培による食への関心を促します。 ・栄養士による食育指導(月1回)を実施します。 |
| 幼稚園 | ・保護者に対して、正しい食習慣に関する情報を提供します。 |
| 産業振興課 | <ul style="list-style-type: none"> ・食と農業を通して、食育と地産地消を推進していきます。 ・地域ブランドの開発を通して、地産地消を推進していきます。 ・安心・安全な農産物の供給のための取り組みを支援します。 |
| 健康増進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・食の重要性について、正しい情報提供と知識普及に努めます。 ・健康教室や栄養相談等の事業の周知に努めます。 ・生活習慣病予防や適正体重について、リーフレット等で情報提供を行っていきます。 ・関係機関と連携し、食育の推進に努めます。 |

コラム

「日本人の食事摂取基準（2010年版）」によると、健康な日本人の1日の食塩摂取量は男性9g未満、女性7.5g未満とされています。また、既に高血圧となっている方では1日6g未満とすることが推奨されています。

減塩のコツ



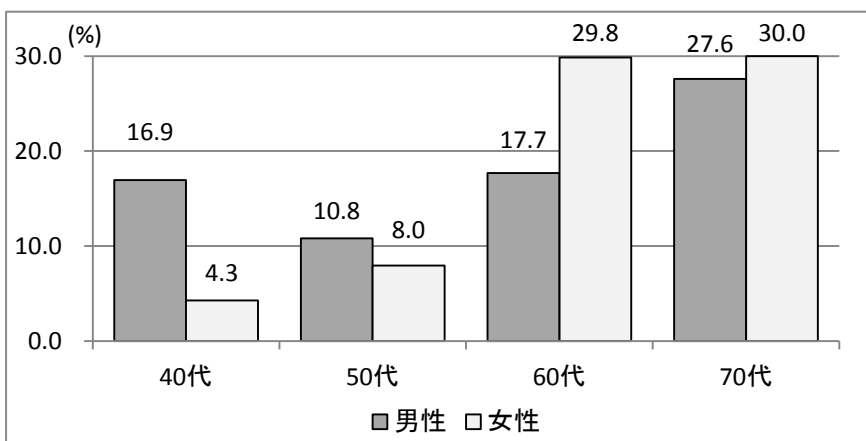
②身体活動と運動

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人に比べてがんや循環器疾患などの生活習慣病の発症リスクが低いことが実証されています。身体活動・運動の不足は喫煙に次ぐ生活習慣病による死亡の危険因子と言われています。また、最近では身体活動・運動の不足は高齢者の認知機能や運動器機能の低下などの社会生活機能の低下と関係することも明らかになってきました。市民一人ひとりが運動の意義や重要性を認知し、実践していくことで健康寿命の延伸につながると考えられます。

◆ 現状と課題 ◆

- 運動習慣のある者の割合は、40・50代の働き盛りの世代に低く、特に40代の女性が低い状況です。この世代に合わせて、運動を始めるきっかけとなるアプローチや継続した運動につながるような取り組みが必要です。
- 1日の平均歩数は、男性では20代が最も高くなっていますが、それ以外の年代では、男女ともに大きな差はありませんでした。千葉県の平均歩数の現状は、成人男性7,360歩、成人女性6,230歩であり、どの年代においても千葉県の平均よりも低い状況です。

【運動習慣のある者の割合】



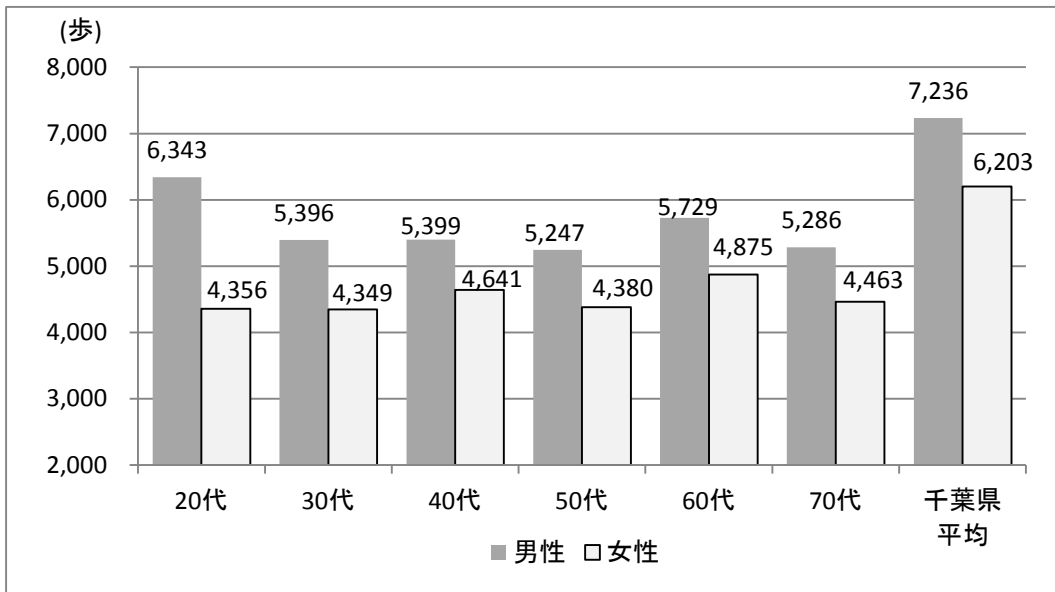
資料：とうがね健康プラン21アンケート

運動習慣者とは・・・

1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上持続している人。



【一日の平均歩数】



資料：とうがね健康プラン21アンケート

◆ 今後の方向性 ◆

- ・ 世代にあわせた運動実施の動機づけと運動習慣獲得のための支援が必要です。
- ・ 日常生活の中で活動量を増やしたり、意識的に歩くように市民に呼びかけていくことが必要です。
- ・ 運動の効果や方法について市民が知ることのできる機会を増やします。



◆ 目標項目 ◆

| 内 容 | 目標設定の考え方 | 現状(H25) | 目標(H35) |
|---------------|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 運動習慣者*の割合の増加 | 県の目標に準ずる。 | 【40～69歳】 男性 15.4% 女性 16.7% | 【40～69歳】 男性 26.0% 女性 27.0% |
| 日常生活における歩数の増加 | 1日1,500歩の増加は、生活習慣病発症および死亡リスクの約2%減少に相当することがわかっているため、現状の歩数よりも1,500歩の増加を目指す。 | 【20歳以上】 男性 5,515歩 女性 4,536歩 | 【20歳以上】 男性 7,000歩 女性 6,000歩 |

*運動習慣者…1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上持続している人

◆ 一人ひとりの取り組み ◆

- ・日常生活の中で歩く機会を増やし、1日1,500歩多く歩くように心がけます。
- ・階段利用など、日常生活の中で意識して積極的に体を動かします。
- ・継続できる自分に合った運動を見つけます。
- ・スポーツのイベントやサークルに積極的に参加します。

◆ 地域での取り組み ◆

| | |
|-------------|--|
| 商工会議所 | ・体を動かすイベントを開催します。 |
| 長寿の会連合会 | ・体を動かすイベントを開催します。 ・定例のウォーキングを実施します。 |
| 医師会 | ・診療の際に、運動についての生活指導をします。 |
| J A山武郡市女性部 | ・ウォーキングやグランドゴルフ等を開催します。 |
| ボランティア連絡協議会 | ・あらゆる方々が社会参加できるイベントを通して、こころと体の健康づくりを推進します。 |

| | |
|--------------|--|
| 障害者福祉団体連絡協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・自分にふさわしい運動習慣をもつため、スポーツイベントや体を動かす機会を提供します。 |
| 東金市体育協会 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域スポーツイベント等を取り入れ、地域住民の交流・仲間づくりの機会をもち、地域全体で健康づくりに取り組む意識を高めるようにします。 |
| 山武健康福祉センター | <ul style="list-style-type: none"> ・身体活動・運動の効果に関する普及啓発をします。 |
| 社会福祉協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア活動の活性をはかり、生きがいづくり、仲間づくり、健康維持を支援します。 |
| 食生活改善協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ヘルスサポーターと合同でウォーキングやスポーツ交流会などスポーツイベントを実施し、健康づくりに取り組むとともに、仲間づくりを進めていきます。 ・身近なウォーキングコースを紹介していきます。 |
| 小学校・中学校 | <ul style="list-style-type: none"> ・保健体育や学級活動等を通して、運動についての学習を推進します。 |
| 保育所 | <ul style="list-style-type: none"> ・日常保育を通して体を動かす楽しさを伝えます。また、季節に合った遊びも提供します。 ・講師を招いての体育遊びは、保育参加などで保護者も一緒に体験できるようにします。 |
| 企画課 | <ul style="list-style-type: none"> ・市民活動の参加促進 ・仲間や生きがいづくりの支援のため、市民活動ガイドブックを発行・周知します。 |
| 環境保全課 | <ul style="list-style-type: none"> ・環境に配慮したイベント(運動)を支援します。 |
| 生涯学習課 | <ul style="list-style-type: none"> ・子どもから高齢者まで誰もが気軽に参加できるスポーツイベントを実施し、スポーツや運動を楽しく体験できる場を提供します。 ・スポーツ施設の整備及び利用促進を図ります。 ・スポーツや運動に関する専門知識・技術をもった指導者等を確保・育成するとともに、市民に対する情報提供に努めます。 ・健康ロードMAPや情報誌「ときめき」の周知を図ります。 ・公民館活動(趣味や生きがいづくりへの支援)の充実を図ります。 |
| 都市整備課 | <ul style="list-style-type: none"> ・公園の利用を推進します。 ・地域コミュニティー活動の場として活用することで親しみのある公園となるよう努めます。 |
| 産業振興課 | <ul style="list-style-type: none"> ・農業体験、生きがい農業の充実を図ります。 ・八鶴湖周辺ウォーキングマップの周知を図ります。 |
| 健康増進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・運動の効果や方法について、正しい情報提供と知識普及に努めます。 ・関係機関や団体と協力し、誰でも参加しやすい運動の場の提供に努めます。 ・現在あるサークルやイベントを広く市民に周知し、参加を募ります。 |

コラム

ウォーキングを継続させるコツ



◆日常生活の中で体を動かすアイデア◆

私たち現代人は、便利な世の中になった半面、体を動かす必要がなくなり、運動不足になりがちです。それならばあえて不便な選択をして、運動する機会を広げてみませんか。続けるうちに体力や筋力がついてきます。

- ・ 3フロア以内ならエレベーターは使わず階段を使う。
- ・ 近くの用事は車や自転車を使わず、歩いていく。
- ・ 子どもと遊んだりペットの世話をしたりする。
- ・ 庭の手入れや洗車などふだんはしない家事をする。
- ・ 車を駐車場に停めるときは、入り口から遠い場所に停める。



③休養とこころの健康

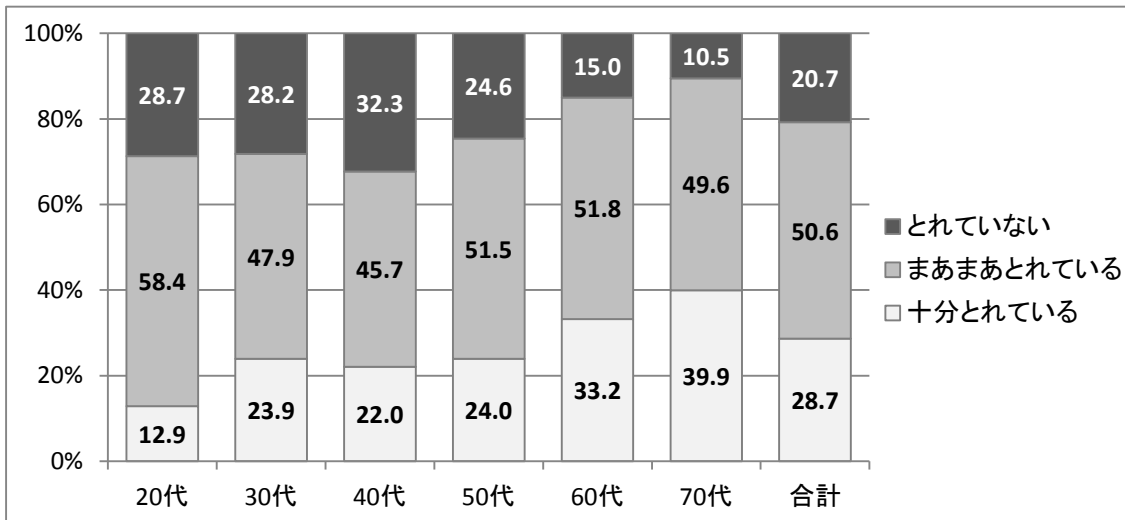
休養は、栄養・運動と並び健康的な生活を維持するために基礎となるものであり、生活の質に大きく影響します。ストレスは生活習慣病の発症や重症化の誘因の一つでもあります。また睡眠障害はこころの病気の症状として現れることが多く、心身ともに関係し合っています。ストレスの多い現代では、十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことが必要です。



◆ 現状と課題 ◆

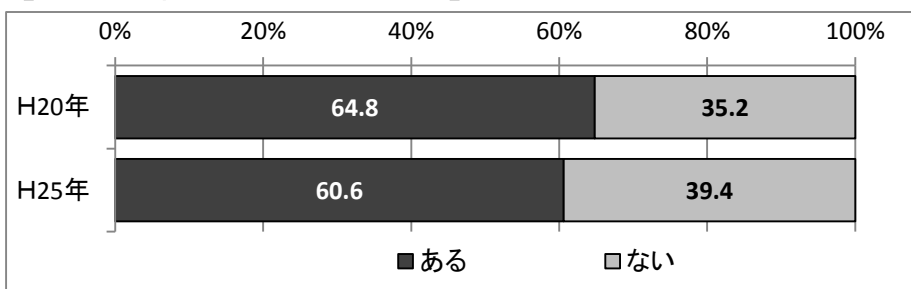
- 睡眠で休養がとれていない者の割合は40代で高く、60代・70代で低い状況です。睡眠は健康状態に影響するため、質のよい睡眠をとることが大切です。
- 平成20年と比較し、ストレス解消方法のある者の割合が減少傾向にあります。ストレスをなくすことは難しいため、自分なりのストレス解消法もち、こころの健康につなげる必要があります。

【睡眠における休養の状況】



資料：とうがね健康プラン21アンケート

【ストレス解消方法の有無の割合】



資料：とうがね健康プラン21アンケート

◆ 今後の方向性 ◆

- ・睡眠の重要性を伝えていく必要があります。
- ・日常生活の中で気軽にできるストレス解消法を獲得できるよう周知していく必要があります。

◆ 目標項目 ◆

| 内 容 | 目標設定の考え方 | 現状(H25) | 目標(H35) |
|------------------------|-----------------|---------|---------|
| 睡眠で十分な休養がとれていない者の割合の減少 | 県の目標値に準ずる。 | 20.7% | 20.0% |
| ストレス解消法をもっている人の割合の増加 | 平成 20 年の実績を目指す。 | 60.6% | 65.0% |

◆ 一人ひとりの取り組み ◆

- ・十分な睡眠と休養を心がけます。
- ・自分なりのストレス解消法をもちます。
- ・悩みや不安を一人で抱え込まず、誰かに相談します。
- ・身近な人の心の健康に関心をもちます。



◆ 地域での取り組み ◆

| | |
|-------------|---|
| 商工会議所 | <ul style="list-style-type: none"> ・退職後の生きがいづくりを支援をします。 ・会員向けにメンタルヘルスセミナーを開催します。 |
| 医師会 | <ul style="list-style-type: none"> ・診療の際に、こころの健康についての生活指導をします。 |
| ボランティア連絡協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・あらゆる方々が社会参加できるイベントを通して、こころと体の健康づくりを推進します。 |
| 母子保健推進協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・訪問等で、産後うつをはじめとするこころの健康について、気軽に相談してもらえるよう努めます。 |
| 山武健康福祉センター | <ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルス対策の普及啓発をします。 ・こころの健康についての相談体制の充実を図ります。 |
| 社会福祉協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア活動の活性をはかり、生きがいづくり、仲間づくり、健康維持を支援します。 ・地域の方が参加しやすいイベントの開催や開催する団体等の支援をします。 |
| 小学校・中学校 | <ul style="list-style-type: none"> ・保健体育や学級活動等を通して、こころの健康についての学習を推進します。 |
| 保育所 | <ul style="list-style-type: none"> ・動的な活動の後は、静かに絵本を読んだりして、体を休めるようにすることや、午睡を十分できるような環境を整えます。 ・野菜や果物の栽培を通して豊かなこころを育みます。 |
| 企画課 | <ul style="list-style-type: none"> ・男女共同参画社会実現推進事業の一環として、ワーク・ライフ・バランス等の講演会の周知を図ります。 |
| 生涯学習課 | <ul style="list-style-type: none"> ・公民館活動の活性化を図ります。 |
| 都市整備課 | <ul style="list-style-type: none"> ・公園を地域コミュニティ活動の場として活用されるように努めます。 |
| 産業振興課 | <ul style="list-style-type: none"> ・農業体験、生きがい農業の充実を図ります。 ・消費者相談を実施します。 |
| 健康増進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠の重要性やこころの健康について、知識の普及を図ります。 ・健康相談・女性専用健康相談を実施します。 |

コラム

快適な睡眠のポイント

①定期的な運動をしましょう



②1日3食、規則正しく食べましょう



③朝日を浴び、体内時計を整えましょう



④寝る前のお酒やカフェイン類（コーヒー・緑茶・紅茶など）を避けましょう



⑤寝る前に仕事のことを忘れましょう



⑥悩みや心配がある時は、誰かに相談しましょう



④たばこ

たばこはがんや動脈硬化、糖尿病など様々な疾患のリスクを高めます。女性はホルモンの分泌が抑えられ月経不順や肌荒れなどの障害も起こりやすくなるといわれています。また、妊婦の喫煙は自身だけでなく胎児の発育・発達にも悪影響を及ぼします。

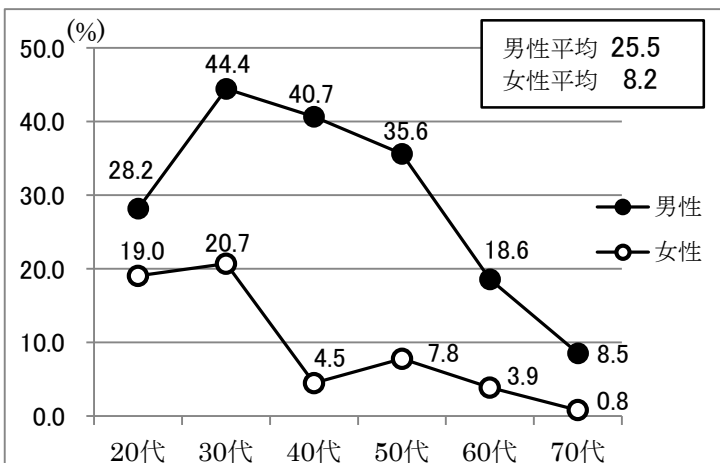
COPD(慢性閉塞性肺疾患)はたばこ病と言われており、喫煙者の20%が発症するといわれています。患者数、死亡者数ともに急増していますが、早期に受診する人が少なく悪化してから診断されることが多い傾向がみられます。喫煙が最大のリスクであることや早期に治療を開始し重症化を防ぐなど、病気の周知が必要です。



◆ 現状と課題 ◆

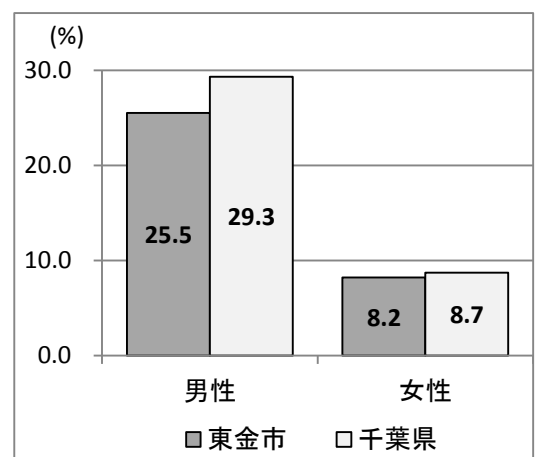
- 喫煙率は千葉県の目標値（男性29.3% 女性8.7%）より低くなっていますが、30代の喫煙率が最も高い状況です。特に妊婦の喫煙は母子ともに危険が伴うため対策が必要です。
- 喫煙者の半数以上（男性56.5% 女性56.5%）が禁煙を望んでおり、禁煙支援は意欲のある者に行うことが効果的と言われていることから、まずは禁煙希望者に対する支援が必要です。
- COPDの認知度は17.1%であり、全国25.0%に比べ低い状況です。COPDは20年以上の喫煙歴を経て発症することもあり、今後更に罹患者数が急増する可能性があります。軽度のうちは自覚症状がないため、正しい知識を周知し認知度の向上を目指します。

【喫煙率】



資料：とうがね健康プラン21アンケート

【喫煙率の比較】



資料：健康ちば21（第2次）

◆ 今後の方向性 ◆

- ・ たばこの害について周知し、禁煙・受動喫煙の防止に取り組む必要があります。
- ・ COPDについて正しい知識を周知し、早期発見・早期治療ができるよう努めます。

◆ 目標項目 ◆

| 内 容 | 目標設定の考え方 | 現状(H25) | 目標(H35) |
|-------------|--------------|---------------------|---------------------|
| 成人の喫煙率の減少 | 県の目標値に準ずる。 | 男性 25.5% 女性 8.2% | 男性 20.0% 女性 5.0% |
| COPDの認知度の向上 | 半数の人に知ってもらう。 | 17.2% | 50.0% |

◆ 一人ひとりの取り組み ◆

- ・ たばこの害を理解し、禁煙に努めます。
- ・ 妊娠中や子育て中の家庭では、禁煙に取り組めます。
- ・ 未成年者はたばこを吸いません。
- ・ 受動喫煙防止に努めます。
- ・ COPDについて正しい知識を身につけ、症状があれば早期に受診します。



◆ 地域での取り組み ◆

| | |
|------------|---|
| 医師会 | ・ 診療の際に、たばこについての生活指導をします。 |
| 母子保健推進協議会 | ・ 訪問時、たばこに関するリーフレットを配布します。 |
| 山武健康福祉センター | ・ 受動喫煙防止対策の推進をします。 |
| 小学校・中学校・高校 | ・ 薬物乱用防止教育で、たばこについての学習を推進します。 |
| 保育所 | ・ 保育所内と敷地内を禁煙にしています。 ・ パンフレットを保護者に配布します。 |

| | |
|-------|---|
| 健康増進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・ たばこの害やCOPDについて検（健）診、健康教育など各事業で周知します。 ・ 母子健康手帳交付時や幼児健診、訪問時にたばこの害や禁煙について支援します。 ・ 検診から喫煙者を把握し、禁煙希望者に情報提供します。 |
|-------|---|

コラム

COPD(慢性閉塞性肺疾患)は今後急増の予想!

COPDは肺に弾力がなくなり空気が通りにくくなる病気です。原因は、大気汚染物質によるものもありますが、トップにあげられるのはたばこの煙です。症状としては、咳、痰、息切れ等で、ゆっくり進行するため初めはほとんど自覚症状がありません。症状は急激に悪化し、重症になると入院や日常生活の制限が強いられます。一番の予防は、禁煙です。将来の生活の質を高めるためにも禁煙が薦められています。

COPD かんたん自己チェック

IPAG 診断・治療ハンドブック日本語版より

①年齢は？

40～49歳 →0点 60～69歳 →8点
50～59歳 →4点 70歳以上 →10点

②(1日の喫煙本数÷20)×(喫煙年数)は？

0～14 →0点 25～49→3点
15～24 →2点 50以上→7点

③BMI(体重kg÷身長m÷身長)は？

25.4未満 →5点 29.7以上→0点
25.4以上 29.7未満 →1点

④天候でせきがひどくなることは？

ある →3点 ない→0点

⑤かぜではないのに、たんがからむことは？

ある →3点 ない→0点

⑥朝起きてすぐにたんがからむことは？

よくある →0点 ない→3点

⑦呼吸がゼイゼイ、ヒューヒューすることは？

時々・よくある →4点 ない→0点

⑧今までにアレルギー症状は？

ある →0点 ない→3点

合計

以上

合計 17 点以上は COPD の可能性が
あります。検査を受けましょう。

⑤お酒

適度な飲酒は、より良いコミュニケーションや心身のリラックスを促進しますが、過度になると肝臓などの臓器障害、アルコール依存症等の健康面への影響があります。また、家族、職場など、社会的に影響を及ぼす恐れがあります。

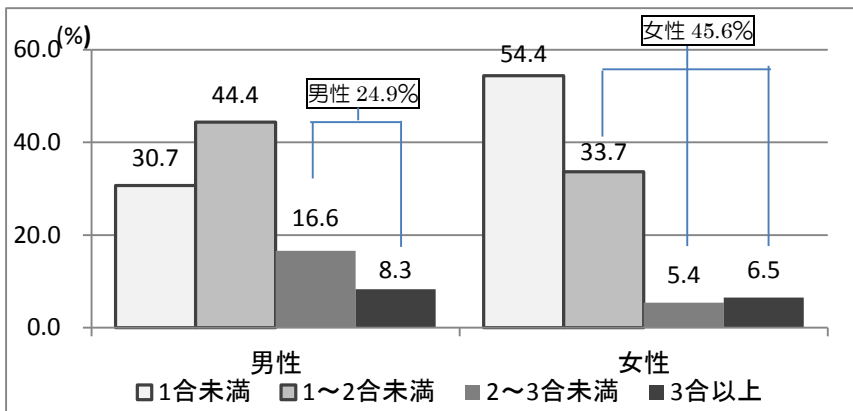
◆ 現状と課題 ◆

- 東金市全体における生活習慣病のリスクを高める飲酒*¹をしている者の割合は、男性13.1%、女性7.5%であり、全国と比較して男性は少なく、女性は同程度の割合でした。しかし、飲酒習慣がある人のうち、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合は男性24.9%、女性45.6%であり女性が高い状況です。また、男性の多量飲酒者（3合以上）の割合は以前と比べて増加していることから、適度な飲酒量について理解し、多量飲酒者を減らすための取り組みが必要です。
- 適度な飲酒量*²がわからない人の割合は男性23.1%、女性35.9%であり、女性の方が高い状況です。一般に女性は男性に比べて肝臓障害などのアルコールによる臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られているため、正しい飲酒量の周知や飲酒による健康被害（肝臓などの臓器障害、アルコール依存症等）についてさらに普及啓発していく必要があります。
- 飲酒習慣者で休肝日のない人（週に6～7日飲酒する人）は男性で28.6%であり、とくに50代男性は約4割と高い状況です。休肝日がないことでアルコール依存症等健康面への影響を及ぼす恐れがあるため、休肝日をつくるよう働きかけることが必要です。

*1 生活習慣病のリスクを高める飲酒量(コラム参照)
1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上

*2 適度な飲酒量:男性女性とも1日1合程度(純アルコールで約20g)。
ただし、女性については、一般的に男性の1/2～2/3が望ましいとされており、それ以外の者も、少量の飲酒で顔面紅潮を来す者、65歳以上の高齢者については、20gより少ない量が適当であるとされている。

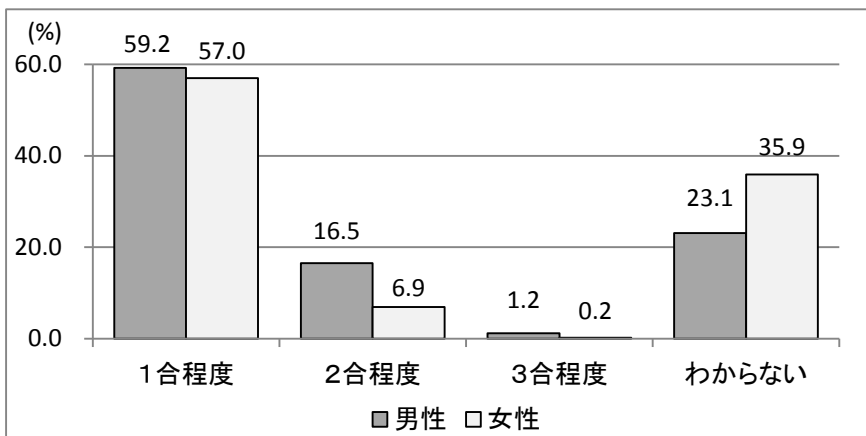
【飲酒習慣のある人における、お酒を飲む日の飲酒量】



生活習慣病のリスクを高める
飲酒をしている者の割合
男性 24.9%、女性 45.6%

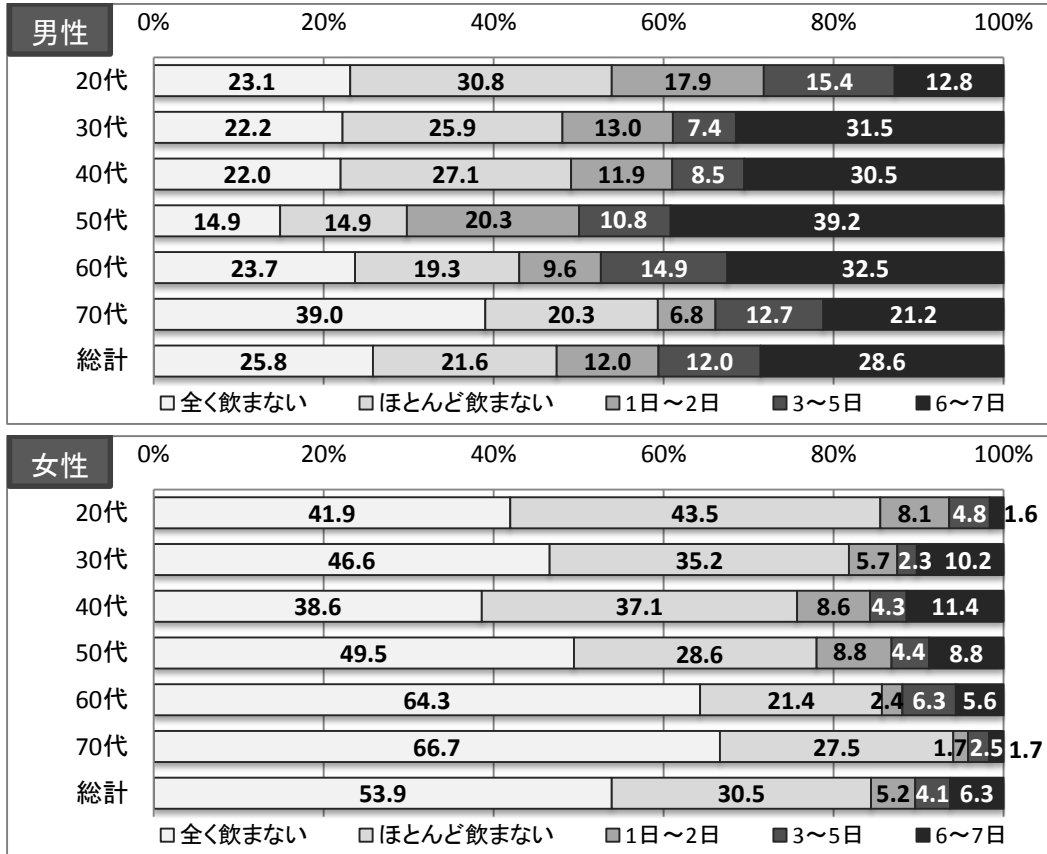
資料：とうがね健康プラン 21 アンケート

【1日あたりの適度な飲酒量の認識】



資料：とうがね健康プラン 21 アンケート

【1週間における飲酒頻度】



資料：とうがね健康プラン21アンケート

◆ 今後の方向性 ◆

- ・ 女性は男性に比べて少ない飲酒量でも生活習慣病のリスクが高くなることを配慮し、アルコールによる健康被害や適量飲酒について普及啓発を行います。
- ・ 多量飲酒者を減少させるための取り組みをしていく必要があります。
- ・ 未成年者や妊婦に飲酒をさせないために、学校や地域を巻き込んだ教育活動を行う必要があります。

◆ 目標項目 ◆

| 内 容 | 目標設定の考え方 | 現状(H25) | 目標(H35) |
|------------------------------|----------------|---------------------|---------------------|
| 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 | 国の目標値の減少率に準ずる。 | 男性 13.1% 女性 7.5% | 男性 11.1% 女性 6.4% |

◆ 一人ひとりの取り組み ◆

- ・ 飲酒による健康被害について知識を身につけます。
- ・ 生活習慣病のリスクを高める量を認識し、それを守ります。
- ・ 週に2日は肝臓を休める「休肝日」にします。
- ・ 未成年者や妊婦は飲酒をしません。

◆ 地域での取り組み ◆

| | |
|------------|---|
| 医師会 | ・ 診療の際に、お酒についての生活指導をします。 |
| 山武健康福祉センター | ・ アルコール関連問題についての情報提供、普及啓発をします。 |
| 食生活改善協議会 | ・ ヘルスサポーター養成講習会や男性料理教室で、適正飲酒の情報を提供します。 |
| 小学校・中学校 | ・ 保健体育や学級活動等を通して、お酒についての学習を推進します。 |
| 健康増進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査、特定保健指導等の機会を通じ、適量飲酒や飲酒による健康被害について知識普及に努めます。 ・ 母子健康手帳交付や妊婦訪問時など、妊娠中の飲酒による健康被害について情報提供します。 ・ 関係機関と連携し、適量飲酒や飲酒による健康被害について知識の普及を図ります。 |

コラム

お酒は自分に合った量を

お酒は適量であれば血液の循環をよくし、食欲を増進させたりストレスを緩和しますが、習慣的な過度な飲酒は肝臓病や糖尿病、肥満などの生活習慣病の原因になります。純アルコール量の1日の摂取量が男性40g、女性20g以上になると生活習慣病のリスクを高めますので、飲みすぎに注意しましょう。

純アルコール量20gの目安

| | | | | |
|--|---|--|---|--|
|  |  |  |  |  |
| ビールなら | 日本酒なら | 焼酎なら | チューハイなら | ワインなら |
| 中瓶1本 | 1合 | 0.6合(25度) | 1缶(7%) | グラス2杯 |
| 500ml | 180ml | 100ml | 350ml | 200ml |

◆お酒と上手につき合うポイント◆

1. 食事と一緒にゆっくりと

空腹時に飲んだり、一度に大量に飲んだりするとアルコールの血中濃度が急速に上がり、場合によっては急性アルコール中毒を引き起こします。食事と一緒にゆっくり飲んで肝臓への負担を少なくしましょう。

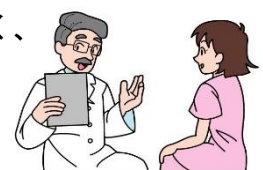
2. 週に2日は休肝日

週に2日は肝臓をアルコールから解放し、肝臓を休ませましょう。



3. 未成年者や妊婦はお酒を飲まない

妊婦の飲酒は胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こす原因となります。未成年者の飲酒は急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすく、将来のアルコール依存症リスクが高くなるため止めましょう。



4. 定期的に健診を

定期的に健診を受けて、肝機能のチェックをしましょう。

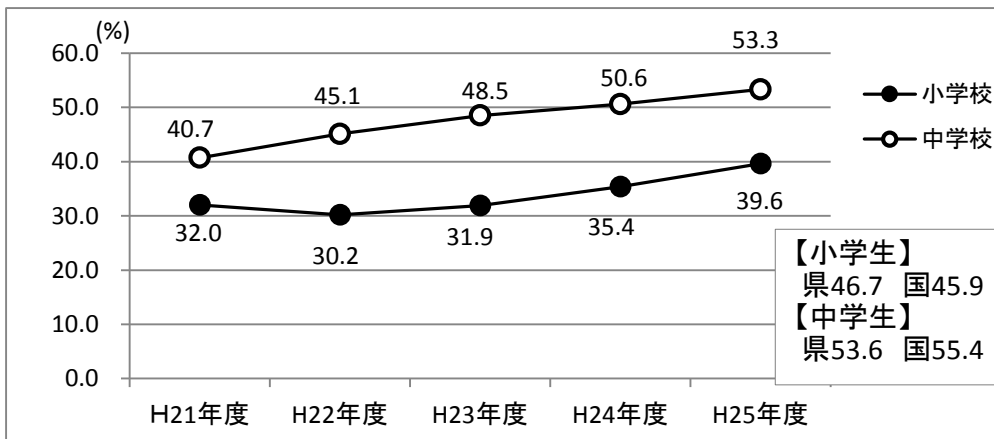
⑥ 歯の健康

歯の健康は、全身の健康の保持増進に寄与し、食べる、会話を楽しむといった生活の質にも影響します。生涯を通じて歯科疾患を予防することで、高齢期の口腔機能維持にもつながるため、むし歯や歯周病予防の啓発が必要です。

◆ 現状と課題 ◆

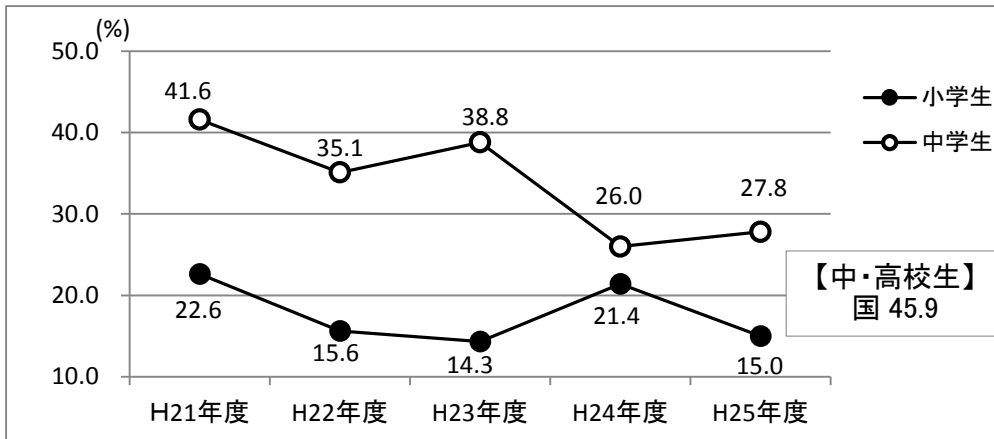
- 小中学生のむし歯のない者の割合は増加していますが、全国や千葉県と比較すると、小学生はまだ低い状況です。
- 歯周病は歯を失う原因の第1位です。歯科疾患実態調査からも40歳以降歯周病が顕在化してきますが、30～40代は過去1年間に歯科検診・歯石除去を受けている者が低い状況です。
- 国民健康保険の病類別医療費では歯科が3番目に多く、むし歯・歯周病ともに更に予防の啓発が必要です。

【小中学生のむし歯のない者の割合】



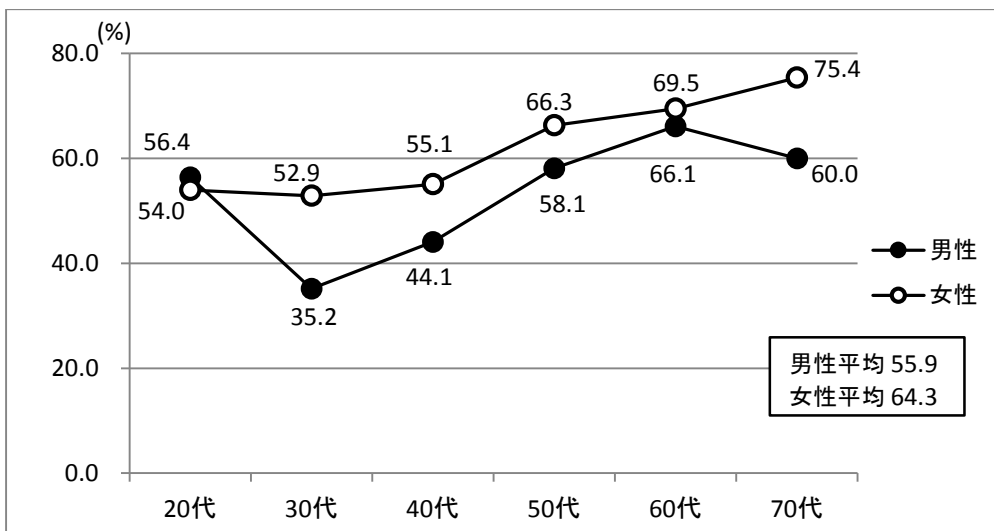
資料：定期健康診断

【小中学生の歯肉に炎症所見を有する者の割合】



資料：定期健康診断

【過去1年間に歯科検診や歯石除去をした者の割合】



資料：とうがね健康プラン21アンケート

◆ 今後の方向性 ◆

- ・ 初期むし歯・歯肉炎の多くはブラッシングで改善が可能なため、歯科検診や歯周病予防のための健康行動を促す情報提供が若い世代（青少年期）から必要です。
- ・ 歯周病は40歳以降顕在化するため、定期的に歯科検診を受ける必要性や、重症化を防ぐための情報提供など知識の普及に努めます。

◆ 目標項目 ◆

| 内 容 | 目標設定の考え方 | 現状(H25) | 目標(H35) |
|---------------------------------|------------------------------|------------------------|------------------------|
| 小中学生のむし歯のない者の割合の増加 | 国の現状値を目指す。 | 小学生 39.6% 中学生 53.3% | 小学生 46.0% 中学生 56.0% |
| 小中学生の歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少 | 小学生は3%の減少を目指し、中学生は国の目標値に準ずる。 | 小学生 15.0% 中学生 27.8% | 小学生 12.0% 中学生 20.0% |
| 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加 (40・50代) | 国と県の目標値に準ずる。 | 56.9% | 65.0% |

◆ 一人ひとりの取り組み ◆

- ・ 歯・口腔の健康づくりに関する知識をもち、8020*達成を目指します。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、年1回は歯科検診とブラッシング指導を受けます。
- ・ ていねいなはみがきを心がけ補助器具や歯みがき剤も活用します。
- ・ 食事は1口30回を目標によくかんで食べます。

*8020…80歳になっても自分の歯を20本以上保つこと

◆ 地域での取り組み ◆

| | |
|----------|--|
| 歯科医師会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所・幼稚園・小学校・中学校・高校で歯科検診の協力をします。 ・ 給食後のブラッシングなど歯科に関する啓発をします。 |
| 薬剤師会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯に関する情報提供をします。 |
| 長寿の会連合会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 8020運動の推進をします。 |
| 食生活改善協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ よくかむ料理の紹介をしていきます。 ・ 親子料理教室で、食と歯に関する情報を提供していきます。 |
| 小学校・中学校 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に歯科検診を実施します。 ・ 歯に関する啓発をします。 |
| 保育所・幼稚園 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 給食後の歯みがき指導を行い、歯科検診の結果を保護者へ伝えていきます。 |
| 健康増進課 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯の健康について正しい情報提供と知識普及に努めます。 ・ 小学生及び中学生ブラッシング指導事業を継続します。 ・ 学校及び学校歯科医との連携を深め、指導の充実を図ります。 ・ 親子はみがき教室で保護者への歯周病予防の啓発をします。 ・ 8020運動関連標語募集や表彰を実施します。 ・ ポスター掲示、広報紙等を利用した情報提供に努めます。 ・ かかりつけ歯科医院による定期検診を啓発します。 ・ 成人歯科検診を継続して実施します。 |

コラム

めざそう！！8020

8020運動ってご存知ですか？

これは、80歳を過ぎても自分の歯を20本以上残し、おいしく食べて、楽しく話し、生涯を笑顔で生き生きとすごしていこうという運動です。あなたは自分の歯（根が残っている歯）が今何本ありますか？

私たちが、大切な歯を失う原因は主として2つあり、むし歯と歯周病です。私たちが歯を守るには、自分でできるセルフケアと歯科医院でのプロフェッショナルケアが両輪になります。丁寧な歯みがきやバランスのよい食事、よくかむことは自分で、定期検診や歯石除去、ブラッシング指導はプロの技を使って歯の健康を守りたいですね。

◆歯・口腔を健康に保つためのポイント◆

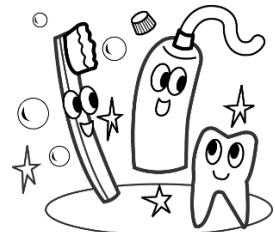
①食後は歯みがきを！

手鏡でチェックをすることでみがき残しが少なくなります。



②むし歯予防に効果のある歯みがき剤を使いましょう。

ある歯みがき剤を使いましょう。



③1口30回を目標によく噛みましょう。

脳や顎の発達を促し唾液がたくさん出てむし歯や歯周病を防いでくれます。



④定期的に歯科医院を受診しましょう。

早期に病気を発見し早期に治療を受けることができます。

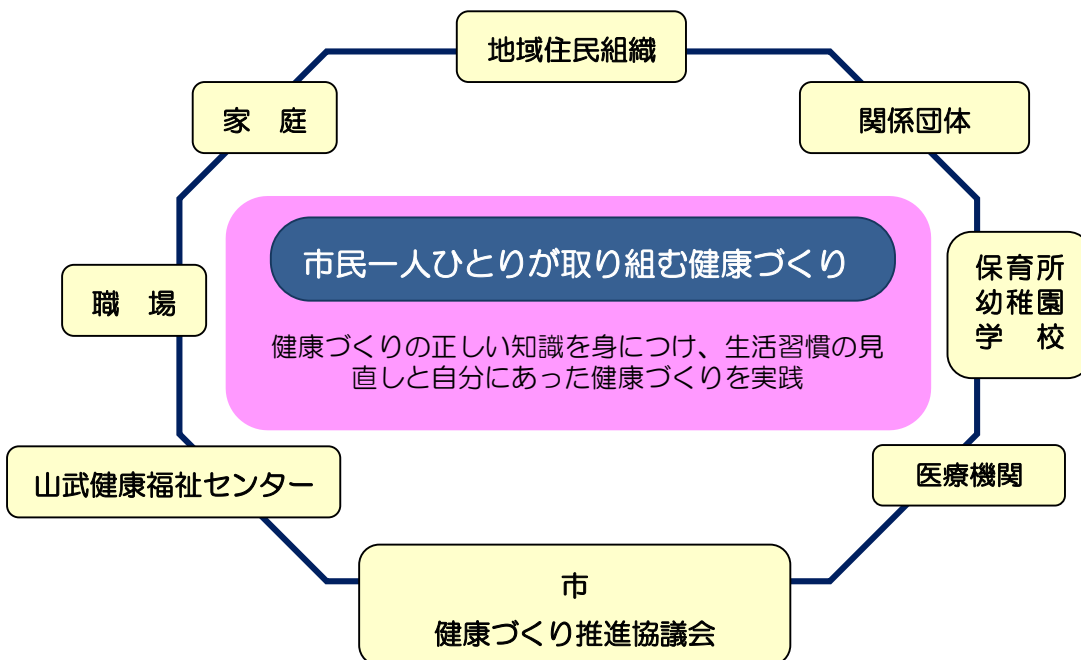


症状がなくても年に1度は歯科検診とブラッシング指導を受けましょう。

2. プランの推進

(1) 健康づくりの推進体制

このプランを効果的に推進するには、市民一人ひとりが主体的に健康づくりを実施し、それを支える地域での協働や環境づくりの取り組みが必要です。また、引き続き東金市健康づくり推進協議会を設置し、推進体制を強化して効果的に推進を図ります。



(2) 推進における地域の役割

①地域住民組織・関係団体の役割

食生活改善推進員、体育協会、ボランティア連絡協議会、区長会等、関係団体と連携を図りながら健康づくりが広がるように活動を推進します。

②保育所・幼稚園・学校の役割

乳幼児期は生活習慣の基礎づくりの大事な時期なため、乳幼児や親子を対象に生活習慣づくりを推進します。学校では児童・生徒は自分の健康を管理、改善していくための資質や能力を育てるため学校保健活動を充実させます。

③医療機関（医師会・歯科医師会・薬剤師会）の役割

それぞれの専門性を活かした活動を通じ、市民の健康づくりを支援し、重症化防止のための連携を推進します。

④行政の役割

健康に関する住民への正しい知識の普及や地域活動の支援、各種関係団体と連携を図り、市民の健康づくりを推進します。そして、市民の健康課題や健康づくりの情報収集、分析を行い、効果的な健康づくり事業を推進します。

(3) 評価

①東金市健康づくり推進協議会による評価

東金市健康づくり推進協議会は、相互の連携により本計画の推進組織としての役割を担うとともに、計画に盛り込まれた施策の進捗状況の把握や評価指標の動向、各種統計による市民の健康状況の評価を行い、その結果を今後の健康づくり運動の推進に活用していきます。

②市民の生活習慣を把握するための実態評価

計画の中で提案した目標値がどのように変化しているのかを各保健事業の中で評価を行い、取り組みの強化や取り組みの方法の検討に役立てていきます。また、平成30年度の間接評価にあわせ、平成29年度に生活習慣アンケート調査を実施します。

③統計資料などによる評価

人口動態統計、各保健事業報告、国民健康保険被保険者疾病統計などにより、市民の健康状況の分析と評価を行います。

《参 考 资 料》

(1) とうがね健康プラン21(第2次) 目標項目および国・県の現状と目標一覧

| 内容 | 市(とうがね健康プラン21 第2次) | | 県(健康ちば21 第2次) | | 国(健康日本21 第二次) | | |
|--------|---|--------------------------|--------------------------|---|---|--|--|
| | 現状 | 目標 | 現状 | 目標 | 現状 | 目標 | |
| がん | 胃がん検診(男性40～69歳)受診率の向上 | 12.8% | 22.8% | 35.6% | 40%(H28) | 36.6% | 40%(H28) |
| | 大腸がん検診(男性40～69歳)受診率の向上 | 15.2% | 25.2% | 28.9% | 40%(H28) | 28.1% | 40%(H28) |
| | 子宮頸がん検診(20～69歳)受診率の向上 | 32.1% | 42.1% | 39.9% | 50% | 37.7% | 50% |
| 循環器疾患 | 特定健康診査の実施率の向上 | 37.0% | 60.0% | 34.9% | 70.0% | 41.3% | 70.0% |
| | 特定保健指導実施率の向上 | 54.8% | 60.0% | 19.0% | 45.0% | 12.3% | 45.0% |
| | 高血圧の改善 (40～74歳の収縮期血圧中央値の低下) | 男性 127mmHg 女性 123mmHg | 男性 125mmHg 女性 121mmHg | 男性 130mmHg 女性 128mmHg | 男性 126mmHg 女性 124mmHg | 男性 138mmHg 女性 133mmHg | 男性 134mmHg 女性 129mmHg |
| | メタボリックシンドローム該当者および予備 群の割合の減少(40～74歳) | 男性 46.7% 女性 15.9% | 男性 36.0% 女性 13.5% | 男性 43.2% 女性 15.3% | 男性 33.2% 女性 13.0% | 約 1,400 万人 | 25%減少 |
| | 年間新規透析導入患者数の抑制 | 17 人 | 現状維持 | 802 人 <small>(糖尿病による新規導入患者数)</small> | 738 人 <small>(糖尿病による新規導入患者数)</small> | 16,247 人 <small>(糖尿病による新規導入患者数)</small> | 15,000 人 <small>(糖尿病による新規導入患者数)</small> |
| 糖尿病 | 糖尿病有病者の増加の抑制 | 男性 11.6% 女性 6.9% | 現状維持 | — | — | 890 万人 | 1,000 万人 |
| | 1週間に朝食をとる日が、6～7日の人の割合 の増加 | 男性 80.5% 女性 84.2% | 増加傾向 | 【30～40代男性】 59.2% 【20代女性】 54.4% | 【30～40代男性】 増加傾向 【20代女性】 増加傾向 | — | — |
| 栄養と食生活 | 20～60代男性の肥満者の割合の減少 | 29.5% | 27.5% | 33.2% | 28.0% | 31.2% | 28.0% |
| | 40～60代女性の肥満者の割合の減少 | 19.0% | 17.0% | 22.1% | 19.0% | 22.2% | 19.0% |

| | 内 容 | 市(とうがね健康プラン21 第2次) | | 県(健康ちば21 第2次) | | 国(健康日本21 第二次) | |
|---------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|
| | | 現状 | 目標 | 現状 | 目標 | 現状 | 目標 |
| 栄養と食生活 | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日が、ほぼ毎日の人の割合の増加 | 71.4% | 80.0% | H25 調査による | H25 調査による | 68.1% | 80.0% |
| | 減塩を意識した食生活を送る人の増加 | 54.7% | 60.0% | — | — | — | — |
| 身体活動と運動 | 運動習慣者の割合の増加 | 【40～69歳】 男性 15.4% 女性 16.7% | 【40～69歳】 男性 26.0% 女性 27.0% | 【40～64歳】 男性 18.1% 女性 16.7% | 【40～64歳】 男性 28.0% 女性 27.0% | 【20～64歳】 男性 26.3% 女性 22.9% | 【20～64歳】 男性 36.0% 女性 33.0% |
| | 日常生活における歩数の増加 | 【20歳以上】 男性 5,515 歩 女性 4,536 歩 | 【20歳以上】 男性 7,000 歩 女性 6,000 歩 | 【20歳以上】 男性 7,360 歩 女性 6,203 歩 【上記のうち70歳以上】 男性 5,140 歩 女性 4,139 歩 | 【20歳以上】 男性 8,800 歩 女性 7,700 歩 【上記のうち70歳以上】 男性 6,600 歩 女性 5,600 歩 | 【20～64歳】 男性 7,841 歩 女性 6,883 歩 【65歳以上】 男性 5,628 歩 女性 4,585 歩 | 【20～64歳】 男性 9,000 歩 女性 8,500 歩 【65歳以上】 男性 7,000 歩 女性 6,000 歩 |
| 休養と健康 | 睡眠で十分な休養がとれていない者の割合の減少 | 20.7% | 20.0% | 23.9% | 20.0%以下 | — | — |
| | ストレス解消法をもっている人の割合の増加 | 60.6% | 65.0% | — | — | — | — |
| たばこ | 成人の喫煙率の減少 | 男性 25.5% 女性 8.2% | 男性 20.0% 女性 5.0% | 男性 29.3% 女性 8.7% | 男性 20.0% 女性 5.0% | 19.5% | 12.0% |
| | COPD の認知度の向上 | 17.2% | 50.0% | H25 調査による | H25 調査による | 25.0% | 80.0% |
| お酒 | 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 13.1% 女性 7.5% | 男性 11.1% 女性 6.4% | H25 調査による | H25 調査による | 男性 15.3% 女性 7.5% | 男性 13.0% 女性 6.4% |

| 内容 | 市(とうがね健康プラン21 第2次) | | 県(健康ちば21 第2次) | | 国(健康日本21 第二次) | |
|------|------------------------|------------------------|------------------------------|------------------|------------------------------|----------------------|
| | 現状 | 目標 | 現状 | 目標 | 現状 | 目標 |
| 歯の健康 | 小学生 39.6% 中学生 53.3% | 小学生 46.0% 中学生 56.0% | *1 小学生 46.7% 中学生 53.6% | — | *2 小学生 45.9% 中学生 55.4% | — |
| | 小学生 15.0% 中学生 27.8% | 小学生 12.0% 中学生 20.0% | — | — | *3 中・高校生 25.1% | *3 中・高校生 20.0% |
| | 56.9% | 65.0% | 【20歳以上】 39.7% | 【20歳以上】 65.0% | 【20歳以上】 34.1% | 【20歳以上】 65.0% |

引用データ

- *1 千葉県学校保健統計調査(平成25年)
- *2 文部科学省 学校保健統計調査(平成25年)
- *3 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項に関する目標等について

(2) とうがね健康プラン21 (平成16年度～平成25年度) **目標達成度一覧**

A 目標達成 B 目標に達しないが改善傾向にある C 目標達成せず悪化

⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ 中間評価の際、指標や目標値を変更

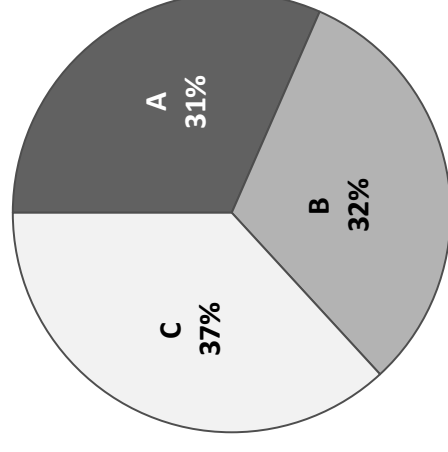
| 分野 | 内容 | 策定時 | 平成20年目標 | 平成20年現状 | 平成25年目標値 | 平成25年現状 | 達成度 |
|---------------|---------------------------------|-----------|-----------|-------------|-------------|-------------|----------|
| 栄養と食生活 | 体重コントロールを実践できる人の割合 | 56.5% | 68.0% | 71.2% | 80.0%以上 | 73.4% | B |
| | 適正体重を維持する食事量を理解している人の割合 | 男性 39.6% | 男性 44.0% | 男性 68.6% | ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ | ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ | (A) |
| | | 女性 47.8% | 女性 53.0% | 女性 64.3% | | | |
| | 朝食を食べべない人の割合 | ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ | ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ | 男性 54.5% | 男性 51.7% | 男性 58% | 女性 49.2% |
| 20代男性 44.4% | | 20代男性 41% | 女性 50.0% | 女性 53% | | | |
| 身体活動と運動 | 現在運動している人*1の割合 | ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ | ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ | 20代男性 44.7% | 20代男性 42.0% | 20代女性 53.8% | C |
| | | 男性 25.0% | 男性 29.0% | 20代女性 40.8% | | | |
| | 女性 22.0% | 女性 26.0% | 女性 25.9% | ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ | ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ | (A) (B) | |
| 休養と健康 | 運動習慣のある人*2の割合 | ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ | ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ ⇒ | 男性 21.0% | 男性 25.0% | 男性 21.6% | B |
| | 最近1か月間にストレス(不満・苦労・悩みなど)を感じた人の割合 | 70.6% | 67.0% | 女性 17.5% | | | |
| たばこ | ストレス解消法をもっている人の割合 | | | 64.1% | 63.0% | 60.5% | A |
| | 睡眠で十分な休養がとれていない人を減らす | | | 64.8% | | | |
| お酒 | 20代女性の喫煙率 | 32.7% | 29.0% | 22.9% | 20.0% | 20.7% | B |
| | 30代女性の喫煙率 | | | 16.7% | | | |
| 男性の多量飲酒する人の割合 | 6.5% | 5.8% | 29.4% | 20.0% | 20.0% | 20.7% | B |
| | | | | 5.7% | 5.0% | 8.3% | C |

| 分野 | 指標 | * 策定時 | 平成20年目標 | 平成20年現状 | 平成25年目標値 | 平成25年現状 | 達成度 |
|------|--|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|--------|
| 歯の健康 | 未処置歯のある子どもの割合 | 小学生 52.6% 中学生 36.3% | 小学生 47.0% 中学生 33.0% | 小学生 41.7% 中学生 27.1% | 小学生 37.0% 中学生 23.0% | 小学生 34.2% 中学生 19.4% | A A |
| | 歯肉の状態が1及び2* ³ と判定された小中学生の割合 | 小学生 29.0% 中学生 44.8% | 小学生 28.0% 中学生 43.0% | 小学生 18.5% 中学生 33.0% | 小学生 15.0% 中学生 28.0% | 小学生 15.0% 中学生 27.8% | A A |
| | 特定健診を受診している人の割合 (国保加入者対象) | | | 40.7% | 65.0%以上 | 37.0% (平成24年度) | C |
| 健診 | メタボリックシンドロームの内容を知っている人の割合 | | | 70.8% | 80.0%以上 | 76.1% | B |
| | 月1回以上乳がんの自己検診法を行なっている人の割合 | | | 4.8% | 8.0%以上 | 2.8% | C |

- * 1 40歳以上で期間に関係なく「現在運動している」と答えた人の割合
- * 2 20歳以上で「現在運動している」と答えた人のうち「継続期間が1年以上」と答えた人の割合
- * 3 歯肉の状態1:定期的観察必要, 2:歯科医師による診断が必要

全体の目標達成度の評価

全19指標(項目数は16)の結果は、「A 目標達成」「B 目標に達しないが改善傾向」を合わせると、全体の63%で成果がみられました。「C 目標達成せず悪化」は、身体活動と運動分野以外に全て含まれていました。



(3) 東金市健康づくり推進協議会設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、市民の生涯を通じた健康の実現のため、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを目指す、「とうがね健康プラン21（平成16年3月策定）」を推進することを目的とする。

(設置)

第2条 市長は、前条の目的を達成するため、東金市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第3条 協議会は、第1条の目的を達成するため次に掲げる事項を協議し提言する。

- (1) とうがね健康プラン21の普及啓発に関すること
- (2) とうがね健康プラン21の推進及び調整に関すること
- (3) その他目的達成に必要な事項に関すること

(委員)

第4条 協議会の委員は、委員20人以内で組織し、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 市議会議員
- (2) 学識経験者
- (3) 関係行政機関の職員及び公共的団体等を代表する者
- (4) その他市長が必要と認める者

2 委員の任期は、2年とし、再任されることを妨げない。ただし、委嘱時に前項第1号及び第3号の職であった委員が当該職を離れた時は、同時に委員の職を失う。

3 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、その前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長の職務)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員のうちから互選する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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 協議会は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

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

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、市民福祉部健康増進課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年5月1日から施行する。

東金市健康づくり推進協議会 委員名簿

委嘱期間 平成25年7月1日から平成27年6月30日

(敬称略)

| | 区分 | 役職名等 | 氏名 | 備考 |
|--------------------|-----------------|-----------------------|--------|----------------|
| 第1号委員 | 東金市議会 | 東金市議会 文教厚生常任委員長 | 清宮 利男 | 会長 |
| 第2号委員 | 学識経験者 | 城西国際大学 薬学部医療薬学科准教授 | 酒井 健介 | |
| 第3号委員 | 行政機関を代表する者 | 山武健康福祉センター長 | 鎗田 和美 | 副会長 |
| | 医療機関を代表する者 | 山武郡市医師会 東金ブロック長 | 天野 豊 | |
| | | 山武郡市歯科医師会 東金ブロック | 平沼 久 | |
| | | 山武郡市薬剤師会 会長 | 鈴木 俊宏 | |
| | 教育関係を代表する者 | 東金市小中学校校長会 | 宮崎 孝男 | |
| | | 東金市養護教諭会 | 中村 清佳 | |
| | 社会福祉関係を代表する者 | 東金市民生児童委員協議会 会長 | 川嶋 正明 | (～平成25年11月30日) |
| | | | 真行寺 洋男 | (平成25年12月1日～) |
| | | 東金市障害者福祉団体連絡協議会 会長 | 鎗田 敏光 | |
| | | 東金市長寿の会連合会 副会長 | 中村 喜 | |
| | | 東金市ボランティア連絡協議会 会長 | 遠山 みつ子 | |
| | 農商工業関係を代表する者 | 東金商工会議所 | 井坂 定義 | |
| | | JA山武郡市女性部 | 平山 光子 | |
| | 保健・体育推進関係者 | 東金市食生活改善協議会 副会長 | 猪野 政江 | |
| 東金市母子保健推進協議会 会長 | | 上木 名慧子 | | |
| 東金市体育協会 会長 | | 林 亘 | | |
| 区長会連合会を代表する者 | 東金市区長会連合会 会長 | 三須 芳雄 | | |
| 第4号委員 | その他市長が必要と認めたもの | 公募市民 | 鈴木 勇一 | |
| | | | 高宮 リヨ子 | |

とうがね健康プラン21（第2次）

平成26年3月

[発行] 東金市

[編集] 東金市市民福祉部健康増進課

〒283-0005 千葉県東金市田間421番地

TEL0475-50-1174

<http://www.city.togane.chiba.jp>

表紙イラスト 城西国際大学 薬学部のご協力をいただきました

とうがね健康プラン21(第2次)



一人ひとりの健康づくりをみんなで支えるまちづくり