

はじめに

生涯を通じて自分らしくいきいきと生活を送ることは誰もが望む私たちの共通の願いです。我が国では、人生 100 年時代の到来を見据え、すべての人がいつまでも元気に活躍し、安心して暮らすことができる社会の実現が求められています。



東金市においては、国・県と同様に高齢化が進み、医療や介護の負担が増すことが予測される中、市民が健やかで自分らしい生活を送るためには、市民一人ひとりが健康に対する関心を高めることに加え、個人を取り巻く社会環境の質を維持・向上させることが重要です。

このような状況の中、本市では、平成 16(2004)年に東金市健康増進計画「とうがね健康プラン 21」を、平成 26(2014)年にはその改訂版となる「とうがね健康プラン 21(第 2 次)」を策定し、市民一人ひとりの健康づくりを推進してまいりました。この度、令和 6(2024)年度で「とうがね健康プラン 21(第 2 次)」の計画期間が終了することに伴い、本市の現状や第 2 次計画の評価等を踏まえ、「とうがね健康プラン 21(第 3 次)」を策定いたしました。

本計画では、「すべての市民が健康で心豊かに暮らせるまち」を基本理念に掲げ、市民の皆さま・地域・関係団体と連携し、計画の推進に努めてまいりたいと考えておりますので、御理解と御協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました「東金市健康づくり推進協議会」の委員の皆さまをはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆さま、城西国際大学様に対しまして、心からお礼申し上げます。

令和 7(2025)年 3 月

東金市長

鹿間 陸郎

目次

第1章 プラン策定にあたって

1	プランの背景と趣旨	1
2	プランの位置付け	2
3	プランの期間	2
4	基本理念と総合目標	
	(1)基本理念	3
	(2)総合目標	3
5	プランの概要	
	(1)体系図	4
	(2)施策の方向性	5
6	プランにおけるSDGs	6

第2章 健康をとりまく現状と課題

1	統計からみる現状	
	(1)人口動態等	7
	(2)出生と死亡	8
	(3)平均寿命と健康寿命	10
	(4)各種健康診査等の状況	11
	(5)医療費の状況	13
2	とうがね健康プラン21(第2次)の 目標達成度	14
3	本市の現状を踏まえた課題	
	(1)生活習慣病予防対策の強化	15
	(2)健康的な食生活の定着	15
	(3)運動習慣の継続に向けた取組の推進	15

第3章 健康づくりの取組

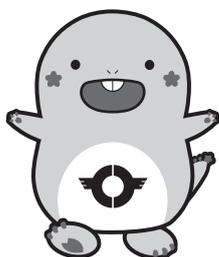
1	個人の行動と生活習慣の改善	
	(1)栄養と食生活・食育 (食育推進計画)	16
	(2)身体活動と運動	21
	(3)休養とこころの健康(自殺予防計画)	24
	(4)たばこ	27
	(5)お酒	29
	(6)歯・口腔の健康 (歯科口腔保健計画)	32
	(7)親と子の健康(母子保健計画)	35
2	生活習慣病の発症予防と重症化防止	41
3	健康を支える地域づくりの推進	48
4	ライフコースアプローチを踏まえた 健康づくり	51
5	健康危機対策	53

第4章 プランの推進

1	健康づくりの推進体制	54
2	推進における地域の役割	55
3	評価	55

《参考資料》

1.	統計データ	58
2.	とうがね健康プラン21(第2次) 分野別目標達成度	66
3.	とうがね健康プラン21(第2次) 最終評価アンケート結果	70
4.	策定までの経過	96
5.	東金市健康づくり推進協議会設置要綱	97
6.	東金市健康づくり推進協議会委員名簿	98



第1章 プラン策定にあたって

1 プランの背景と趣旨

我が国は、生活環境の改善や医学の進歩により、平均寿命は高い水準を保ち、世界トップクラスの長寿国となりました。その一方で、急速な高齢化や生活習慣の変化により、疾病全体に占める生活習慣病の割合の増加に加え、その重症化等により要介護状態となる方も増加の一途をたどり、深刻な課題となっています。

本市では、このような背景や、国や県の計画を受け、平成 16(2004)年に健康増進計画「とうがね健康プラン 21」を、平成 26(2014)年には「とうがね健康プラン 21(第 2 次)」を策定し、生活習慣病予防に重点を置いた健康づくりを推進してきました。平成 31(2019)年には第 2 次プランの中間評価の結果をもとに、これまでの「健康増進計画」に「食育推進計画」・「自殺予防計画」・「歯科口腔保健計画」・「母子保健計画」を一体化した計画へと改訂し、より効果的な施策を展開することで、市民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを目指してきました。

このたび、令和 7(2025)年 3 月で、「とうがね健康プラン 21(第 2 次)」の計画期間が終了することに伴い、本市の現状や第 2 次計画の評価、国・県における健康づくりを取り巻く背景の変化を踏まえ、「とうがね健康プラン 21(第 3 次)」を策定いたしました。

～国の動向～

国は、平成 12(2000)年から、「21 世紀における国民健康づくり運動(「健康日本 21」)」として、病気の発症を予防する「一次予防」の観点を重視した取組の推進を開始し、平成 25(2013)年からは、「健康日本 21(第二次)」により、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を基本理念とした取組を推進してきました。

令和 6(2024)年度から開始された「健康日本 21(第三次)」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」をビジョンとし、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」と「より実効性を持つ取組の推進」に重点が置かれています。

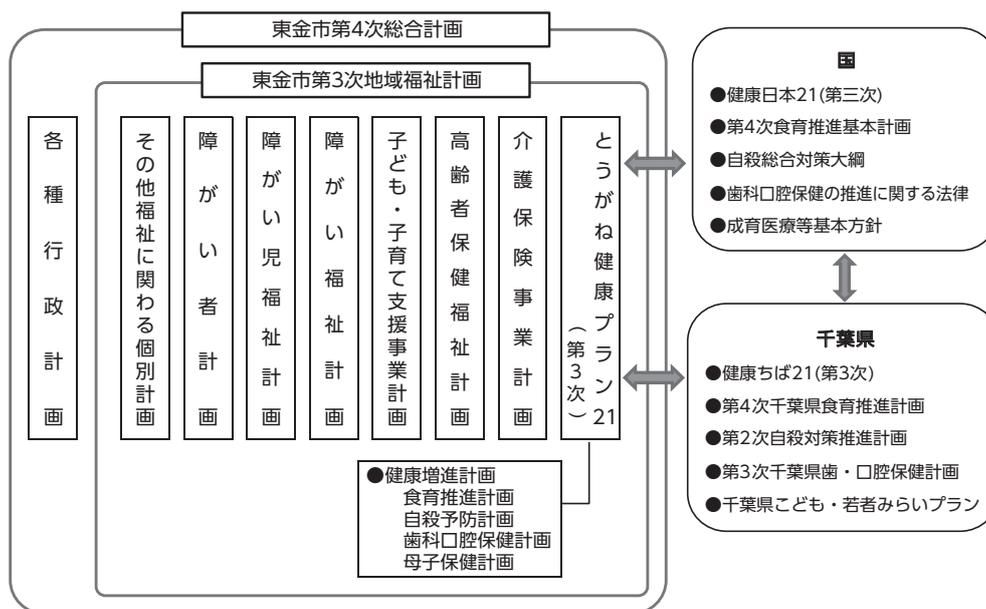
～県の動向～

県は、国の健康日本 21 を受け、平成 14(2002)年に、「健康ちば 21」を、平成 25(2013)年には「健康ちば 21(第 2 次)」を策定し、「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」を基本理念とし、「健康寿命の延伸」と「健康格差の実態解明と縮小」を総合目標に掲げ、健康づくりの取組を進めてきました。

令和 6(2024)年度からは、「健康ちば 21(第 3 次)」を開始し、「全ての県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」を目指しています。

2 プランの位置付け

- 本プランは、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」に位置付けられるものです。
- 本プランは、国の「健康日本21(第三次)」および千葉県の「健康ちば21(第3次)」の内容をふまえ、市民の健康増進の総合的な推進を図るための方向性や目標を定めています。
- 本プランは、市の最上位計画である「東金市第4次総合計画」(令和3(2021)年度～令和12(2030)年度)をはじめとした健康増進等に関連する市の各種計画との整合性を図っています。
- 本プランは、^{エスディー・ジーズ}SDGs(持続可能な開発目標)の視点を踏まえた計画を推進しています。



3 プランの期間

本プランの計画期間は、令和7(2025)年度を初年度とし、令和17(2035)年度を最終年度とする11年間とします。計画期間の中間段階で改善効果を確認するために計画開始6年後の令和12年度(2030)を目途に中間評価を行います。その後、令和16(2034)年度に最終評価を行い、その結果を次期計画に反映していきます。

年度	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和6年度(2024)	令和7年度(2025)	令和8年度(2026)	令和9年度(2027)	令和10年度(2028)	令和11年度(2029)	令和12年度(2030)	令和13年度(2031)	令和14年度(2032)	令和15年度(2033)	令和16年度(2034)	令和17年度(2035)
国	健康日本21(第二次) (平成25年度～令和5年度)					健康日本21(第三次) (令和6年度～令和17年度)											
千葉県	健康ちば21(第2次) (平成25年度～令和5年度)					健康ちば21(第3次) (令和6年度～令和17年度)											
東金市	東金市第3次総合計画 (平成13年度～令和2年度)		東金市第4次総合計画 (令和3年度～令和12年度)									次期総合計画					
	とうがね健康プラン21(第2次) (平成26年度～令和6年度)					とうがね健康プラン21(第3次) (令和7年度～令和17年度)											
					最終評価						中間評価					最終評価	次期計画策定

4 基本理念と総合目標

(1) 基本理念

「東金市第4次総合計画」(令和3(2021)年度～令和12(2030)年度)においては、「豊かな自然と伝統を守り 未来へ続く My City 東金」の実現に向け、5本のまちづくりの柱(施策の大綱)が掲げられており、その一つとして「安心して健やかな暮らしを創る」が位置付けられています。このまちづくりの柱(施策)で目指しているのは、「市民一人ひとりが心も体も健康で、身近な住み慣れた地域で支え合いながら生き生きと暮らせるまちを創る」ことです。

その実現には、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに家族、地域住民、健康づくりにかかわる関係団体と行政が協働し、地域全体で健康づくりを実践していくことが重要となります。このことから、基本理念は、「すべての市民が健康で心豊かに暮らせるまち～自ら取り組み地域で支える健康づくりをめざして～」と定めます。

【基本理念】

すべての市民が健康で心豊かに暮らせるまち
～自ら取り組み地域で支える健康づくりをめざして～

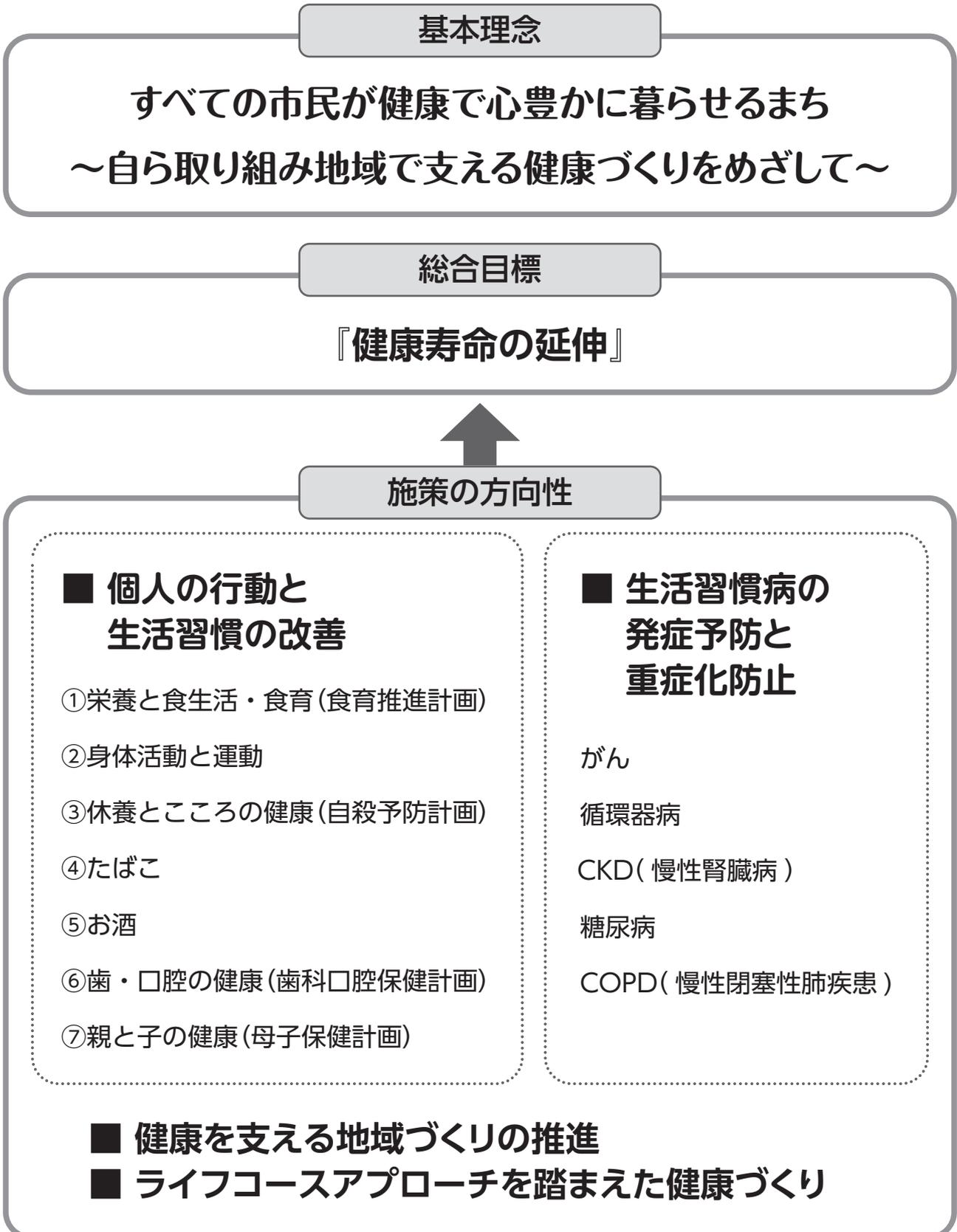
(2) 総合目標

とうがね健康プラン21(第2次)を継承し、「健康寿命の延伸」とします。健康寿命とは、「健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことです。市民一人ひとりが生きがいを持ち、生涯にわたって生活の質を維持・向上できるよう健康意識の向上と地域で支える健康づくりの実践を図り、健康寿命の延伸を目指します。

目標項目	現状値	目標値 (令和16年度)	出典
健康寿命の延伸	<平均寿命> 男性 81.0年 女性 86.3年 <健康寿命> 男性 79.6年 女性 83.1年 (令和3年度)	平均寿命の 増加分を上回る 健康寿命の増加	国保 データベース システム

5 プランの概要

(1) 体系図



(2) 施策の方向性

以下の4つの方向性により、健康寿命の延伸を目指します。

▶ 個人の行動と生活習慣の改善

健康寿命を延伸し、市民が健やかで自分らしい生活を送るためには、市民一人ひとりの健康づくりに向けた行動により、生活習慣を改善することが大切です。

健康づくりの基本となる、①栄養と食生活・食育（食育推進計画）、②身体活動と運動、③休養とこころの健康（自殺予防計画）、④たばこ、⑤お酒、⑥歯・口腔の健康（歯科口腔保健計画）、⑦親と子の健康（母子保健計画）の7分野の目標を設定し、生活習慣の改善を進めます。

加えて、生活習慣病に罹患しなくても日常生活に支障をきたす可能性がある骨粗鬆症や低栄養、メンタルの不調等、生活習慣病の発症予防だけではない健康づくりを踏まえ、生活機能の維持・向上に向けた取組を推進します。

▶ 生活習慣病の発症予防と重症化防止

健康寿命の延伸を図る上で、生活習慣病の発症を抑え、重症化を防止することは非常に重要です。本市の死因や医療費において、生活習慣病の割合が高い状況であることから、引き続き取り組むべき施策といえます。

生活習慣の改善により、多くが予防可能である、がん、循環器病、CKD（慢性腎臓病）、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する目標を設定し、生活習慣病の発症予防と重症化防止のために必要な対策を講じていきます。

▶ 健康を支える地域づくりの推進

健康状態の改善は、個人だけの努力のみならず、個人を取り巻く社会環境の質を高めることが重要であるとされています。「自然に健康になれる環境づくり」により、そこに暮らす人々が無理なく、健康な行動をとれるように環境づくりを進めます。また、人と人とのつながりや関係性を資源と捉えるソーシャルキャピタルの豊かさは心身の健康に良い影響を与えていることから、地域の関係団体、民間企業、学校など、さまざまな機関と連携し、健康を支える地域づくりを推進します。

▶ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

胎児期、乳幼児期、学童期、思春期における健康状態、生活習慣はその後の成人期・高齢期の健康につながっています。そのため、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えて健康づくりを行うライフコースアプローチの観点を踏まえ、取組を推進していきます。

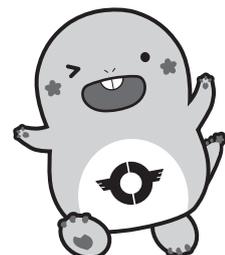
また、女性は、ライフステージごとに女性ホルモンが変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要であることから、女性に多いやせ、骨粗鬆症等、女性に焦点を当てた取組を進めていきます。

6 プランにおけるSDGs

エスディージーズ

SDGs(持続可能な開発目標)とは、平成 27(2015)年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」にて記載された、令和 12(2030)年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。東金市においても、SDGs の理念を踏まえた「東金市第 4 次総合計画」において、誰一人取り残さないまちづくりに向けて取り組んでいます。本計画においては、「3 すべての人に健康と福祉を」を中心として、SDGs の理念を意識した施策を推進していきます。

3 すべての人に
健康と福祉を

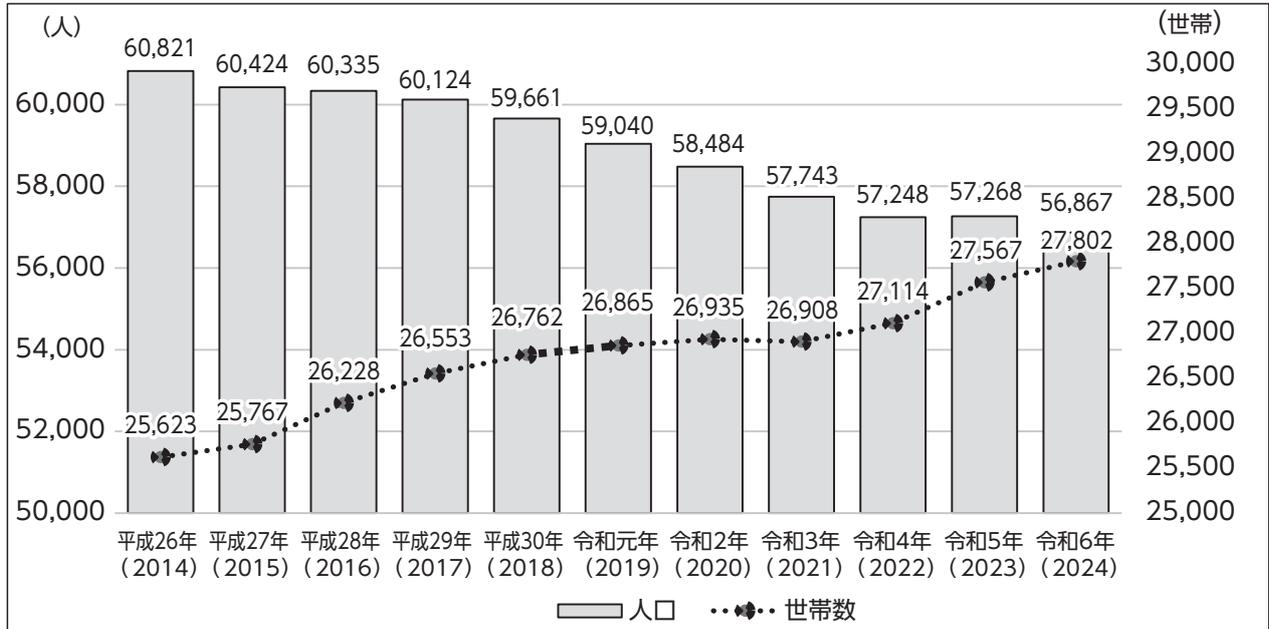


第2章 健康をとりまく現状と課題

1 統計からみる現状

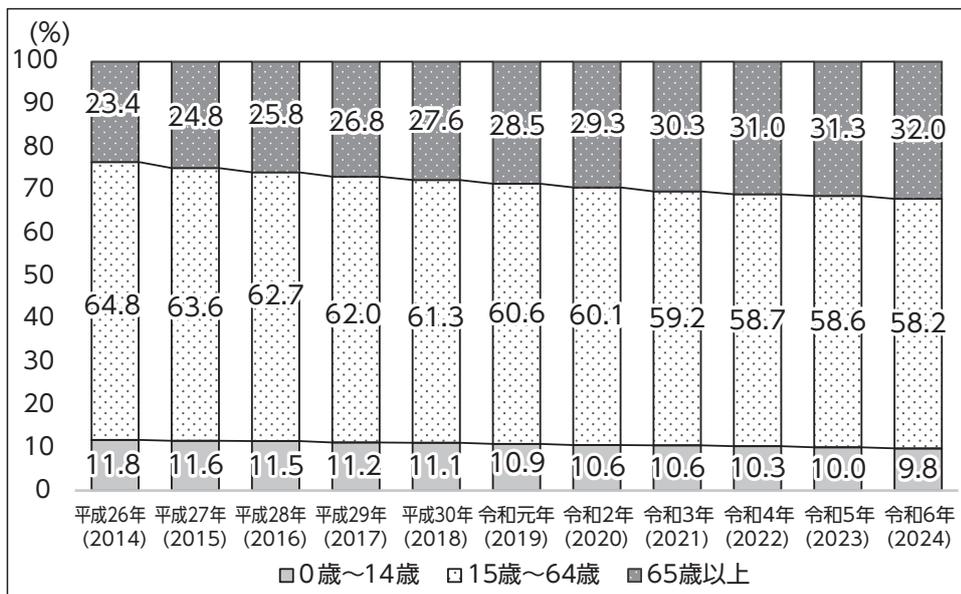
(1) 人口動態等

① 人口・世帯の推移(各年1月1日現在)



出典：総務省住民基本台帳に基づく人口

② 年齢3区分別人口割合の推移(各年1月1日現在)



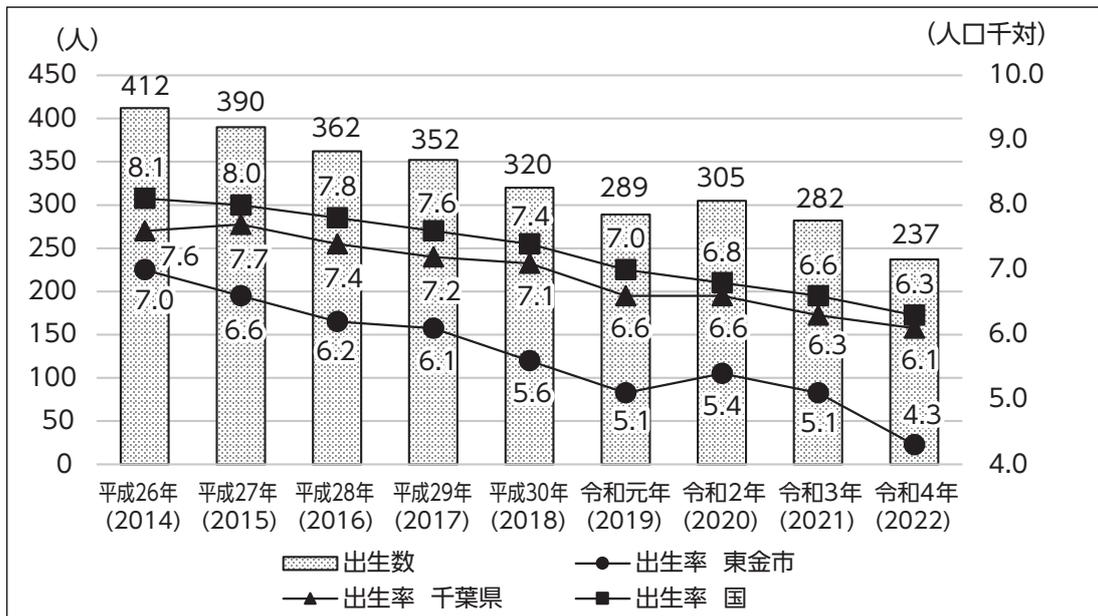
出典：総務省住民基本台帳に基づく人口

年少人口（15歳未満人口）、生産年齢人口（15～64歳人口）の減少が続く一方、老年人口（65歳以上人口）の割合は増加しています。老年人口が総人口に占める割合は32.0%で、超高齢社会となっています。

超高齢社会
 高齢化率21%以上のことをいいます。
 ※高齢化社会7%以上
 高齢社会14%以上

(2) 出生と死亡

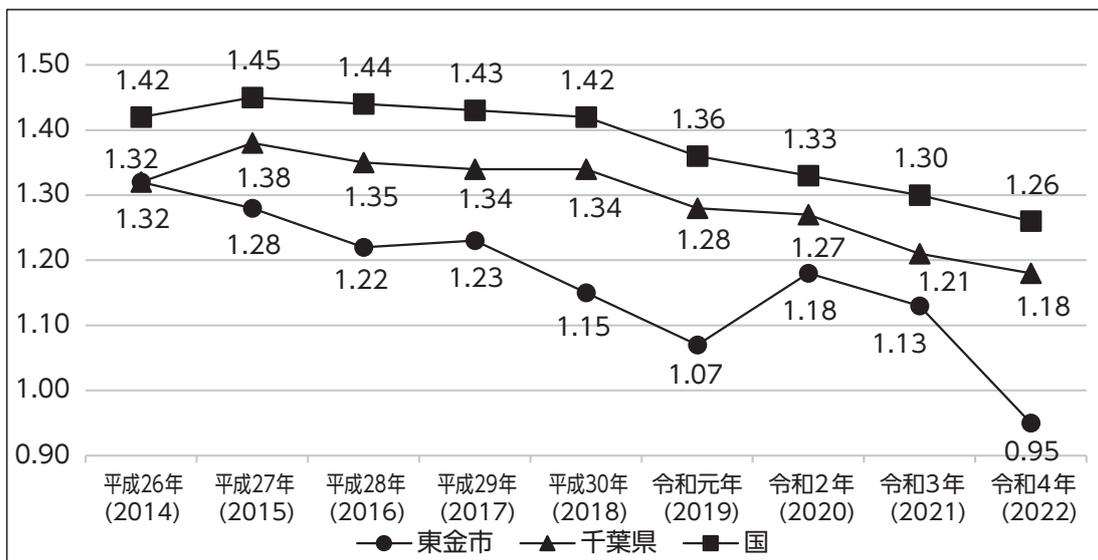
① 出生数と出生率の推移



出典：千葉県衛生統計年報

出生率は減少しており、国・県と比較すると低い状況です。

② 合計特殊出生率の推移



出典：千葉県衛生統計年報

合計特殊出生率は令和2(2020)年に増加したものの

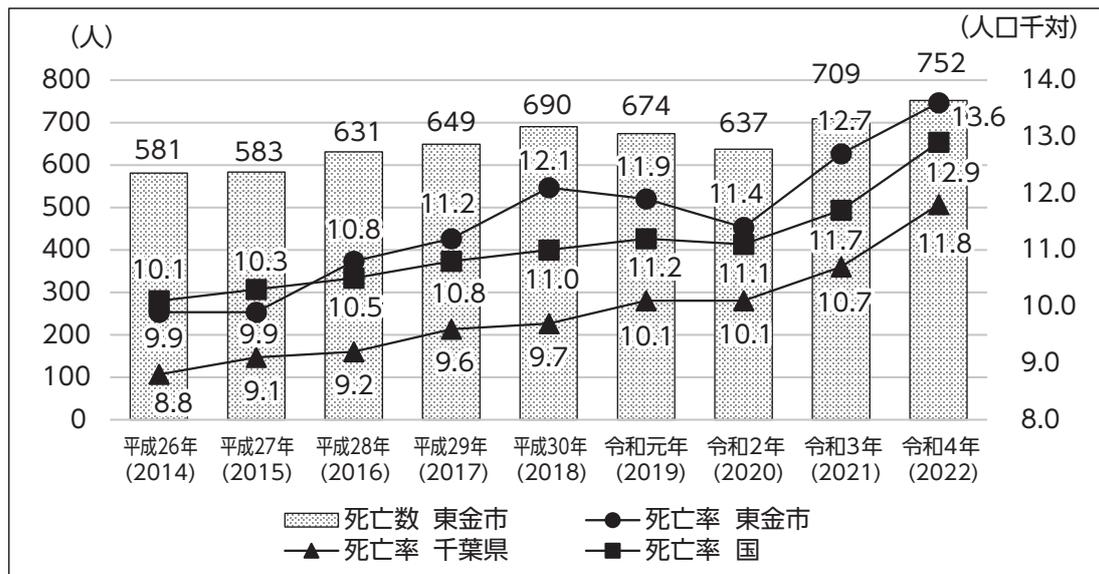
再び減少が続いています。

国・県と比較すると低い状況です。

合計特殊出生率

15歳から49歳までの女性が生涯何人のこどもを産むか推計したもの

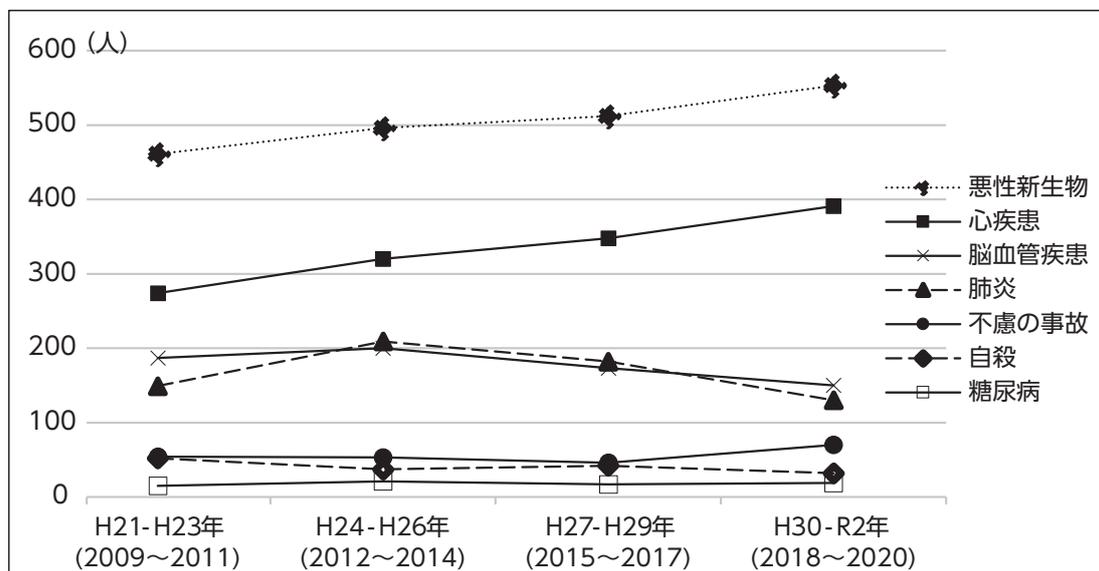
③ 死亡数と死亡率の推移



出典：千葉県衛生統計年報

死亡率は増加しており、国・千葉県と比較すると高い状況です。

④ 死因別死亡者数の推移



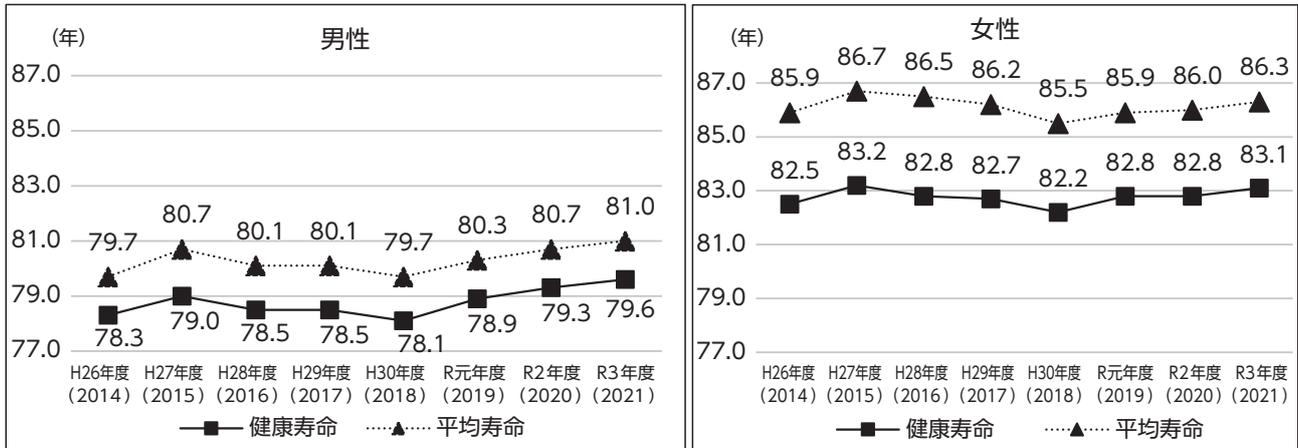
出典：千葉県衛生統計年報

主要死因は悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎です。

悪性新生物、心疾患は年々増加していますが、脳血管疾患、肺炎は減少しています。

(3) 平均寿命と健康寿命

【平均寿命と健康寿命の推移】

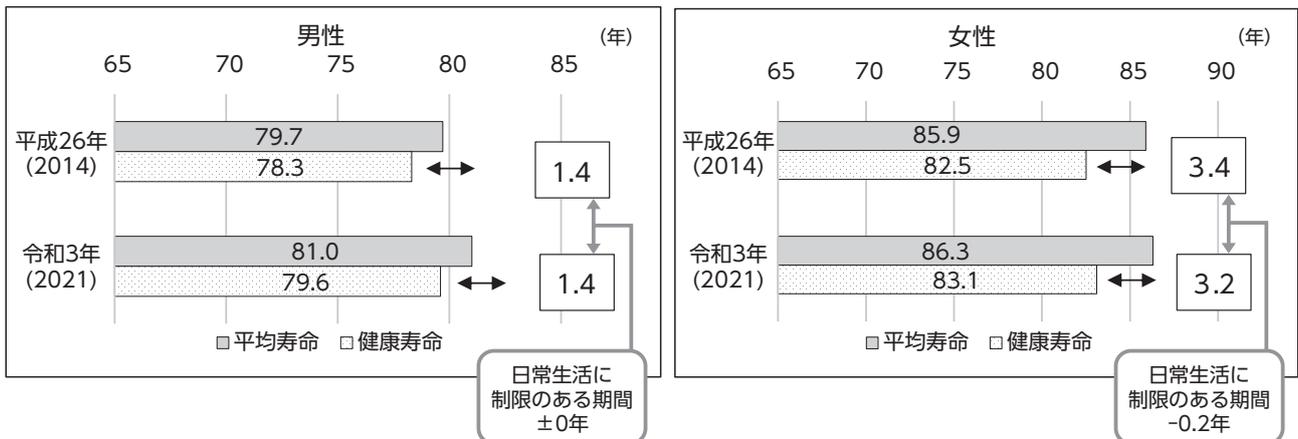


出典：国保データベース(KDB)システム

令和 3(2021) 年度の本市の平均寿命※¹ は、男性 81.0 年、女性 86.3 年です。平成 26(2014) 年度から男性は 1.3 年、女性は 0.4 年増加しています。また、令和 3(2021) 年度の健康寿命※² は、男性 79.6 年、女性は 83.1 年で、平成 26(2014) 年度から男性は 1.3 年、女性は 0.6 年増加しています。

※¹ ここで示す平均寿命は、国保データベースシステムによる 0 歳の平均余命を使用。
 ※² ここで示す健康寿命は、国保データベースシステムにおける「平均自立期間」を呼称し、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標としている。「要介護 2 以上」を「不健康」とし、平均余命から不健康期間を除いた期間を使用。

【平成 26(2014) 年度と令和 3(2021) 年度の平均寿命と健康寿命の差の比較】

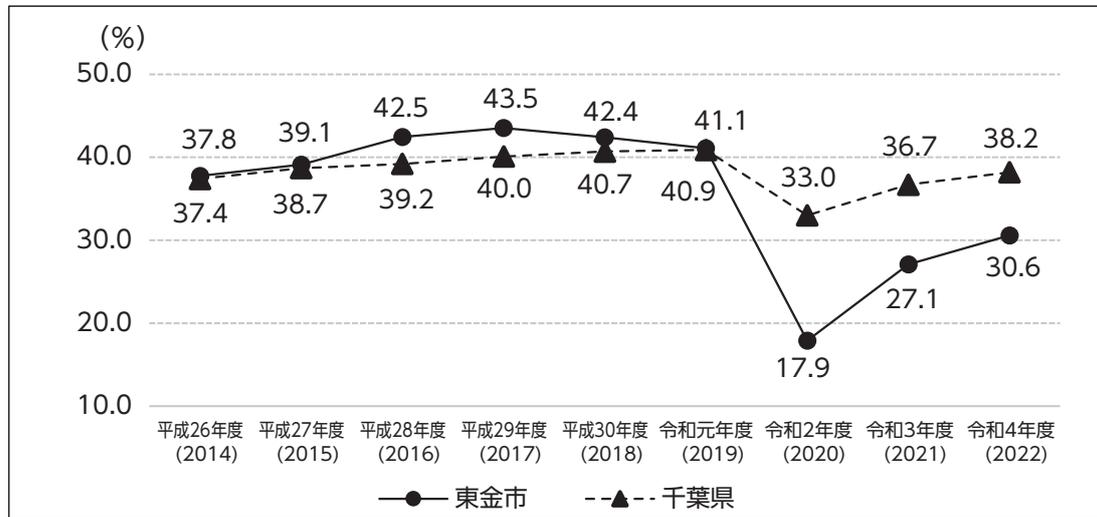


出典：国保データベース(KDB)システム

平均寿命と健康寿命の差である「日常生活に制限がある期間」を平成 26(2014) 年度と令和 3(2021) 年度で比較すると、男性は平成 26(2014) 年度、令和 3(2021) 年度で差がなく、女性は 0.2 年短くなっています。

(4) 各種健康診査等の状況

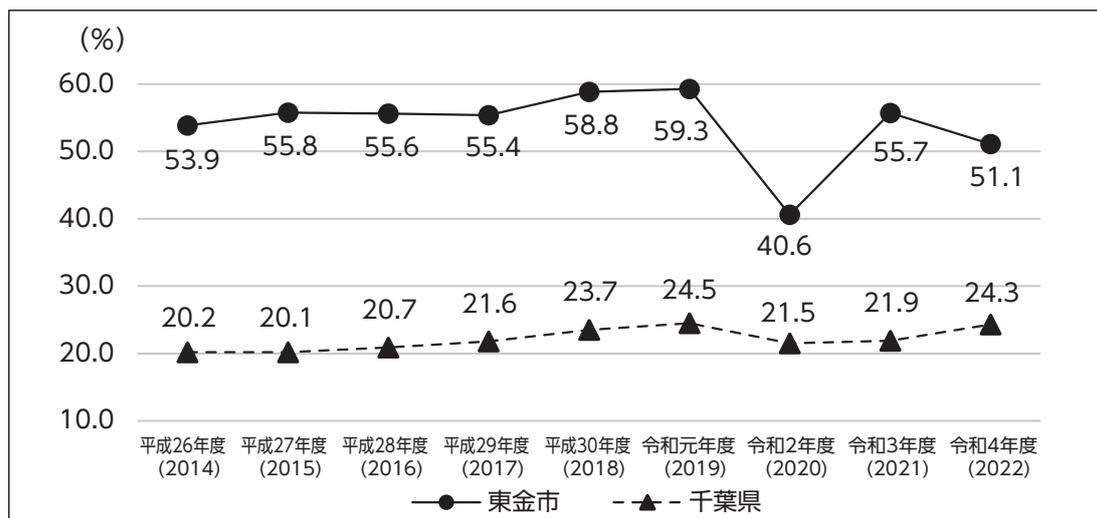
① 特定健康診査受診率の推移(東金市国民健康保険)



出典：特定健診・特定保健指導法定報告

特定健康診査受診率は、令和2(2020)年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、大幅に低下しましたが、令和3(2021)年度以降の受診率は上昇しています。

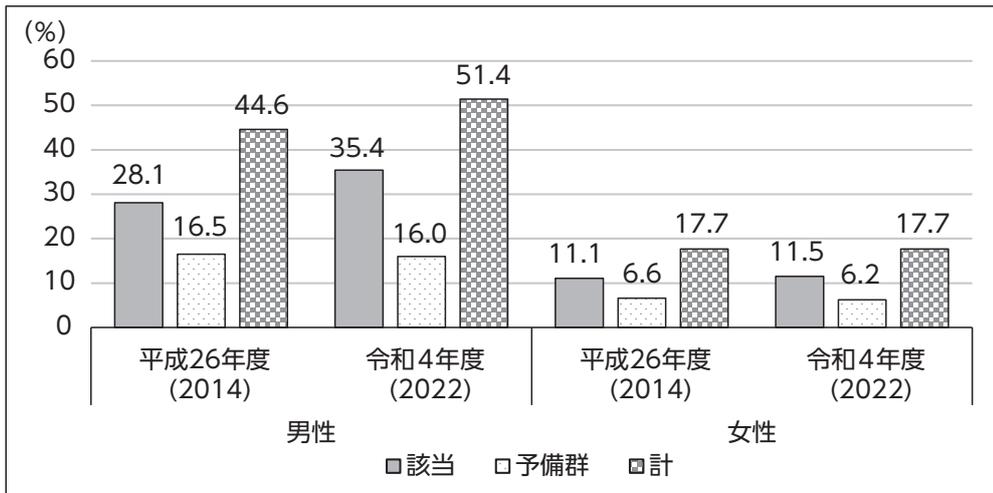
② 特定保健指導実施率の推移(東金市国民健康保険)



出典：特定健診・特定保健指導法定報告

特定保健指導実施率は、令和2(2020)年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、大幅に減少しましたが、令和3(2021)年度の実施率は上昇しました。いずれの年も県より高く推移しています。

③ 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割合(男女別) (東金市国民健康保険)



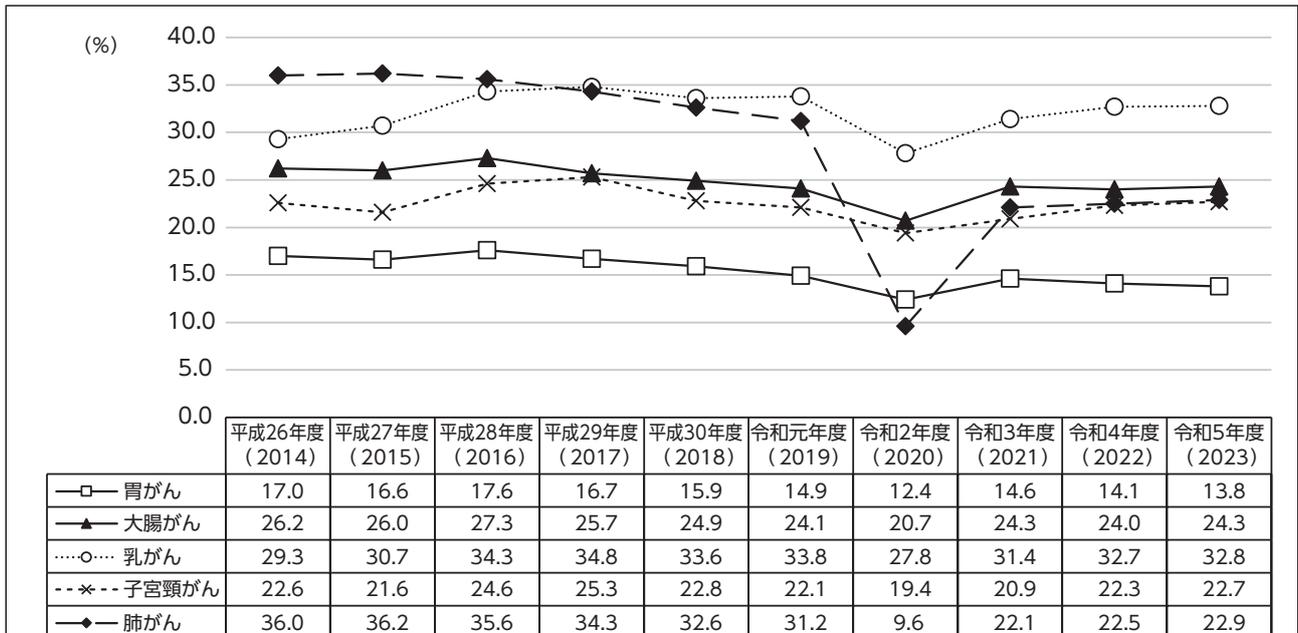
出典：特定健診・特定保健指導法定報告

メタボリックシンドローム該当者割合は男性は増加していますが、女性は横ばいです。

メタボリックシンドローム

内臓脂肪型の肥満に加え、脂質異常・高血糖・高血圧のうち2つ以上重ね持った状態

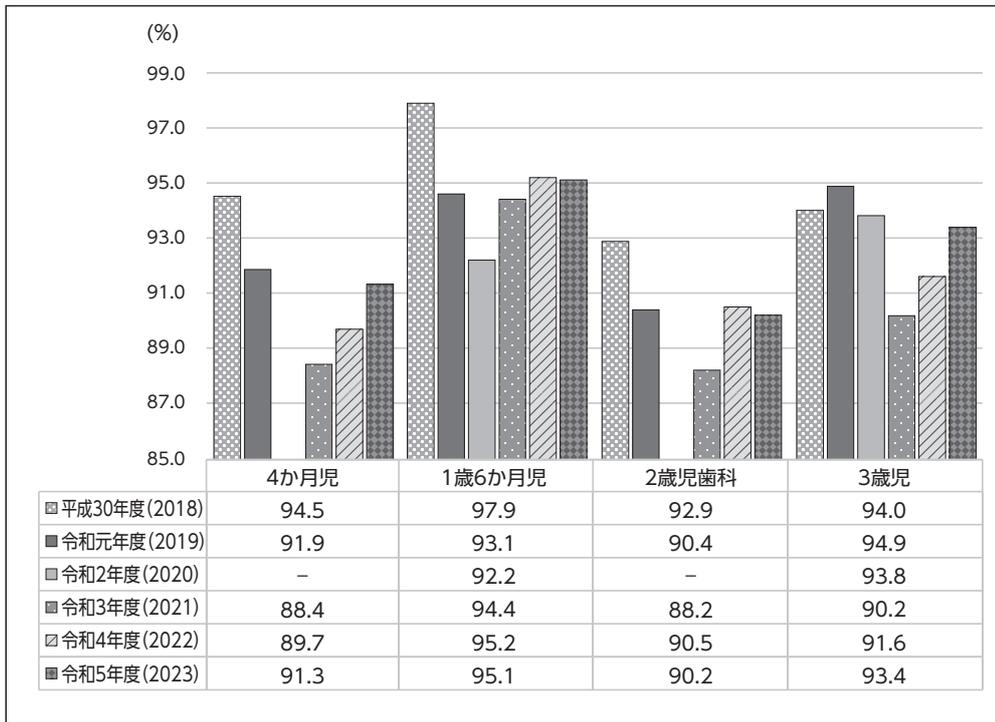
④ がん検診受診率の推移



出典：東金市健康増進課

がん検診受診率は、令和2(2020)年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、受診率は大幅に低下しましたが、令和3(2021)年度の受診率は、すべての検診で上昇しています。

⑤ 乳幼児健康診査等受診率の推移



出典：東金市健康増進課

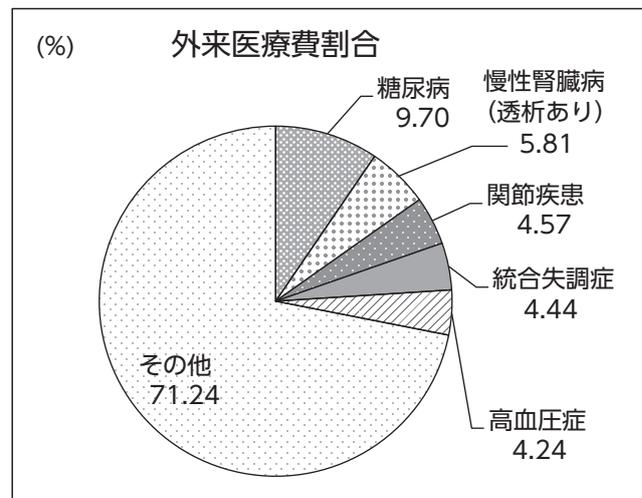
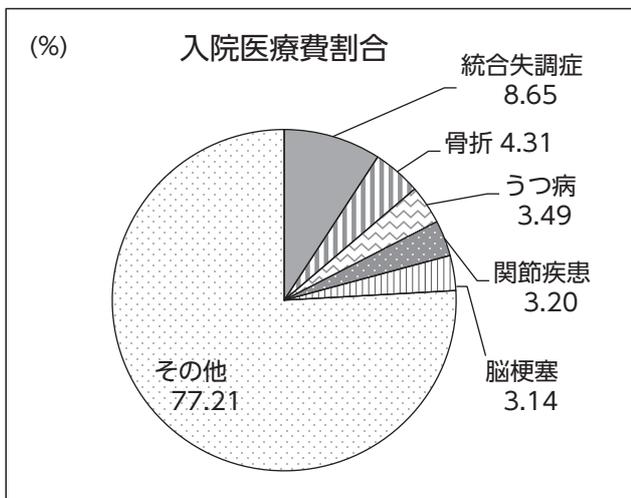
※ 4か月児健診は、令和元年度から相談事業として実施

※ 令和2(2020)年度は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により4か月児相談及び2歳児歯科健康診査を中止

4か月児相談及び幼児健康診査の受診率は、おおよそ90%台で推移しています。

(5) 医療費の状況 (東金市国民健康保険)

① 令和5(2023)年度疾病別医療費の割合



出典：国保データベース(KDB)システム

疾病別医療費では、入院医療費は統合失調症、うつ病などの精神疾患や骨折等の筋骨格系の疾患が上位を占め、外来医療費は糖尿病、慢性腎臓病(透析あり)などの生活習慣病が上位を占めています。

2 とうがね健康プラン21 (第2次)の目標達成度

第2次プランでは、8つの分野について目標項目と目標値を設定し、市民と関係団体・行政がそれぞれの活動を通して、プランの推進に取り組んできました。

最終評価の方法としては、各目標項目における達成度をA～Eの5段階で評価しました。8分野のうち、「A: 目標に達した」は16.7%、「B: 目標値に達していないが改善傾向にある」の14.3%を合わせると、31.0%が改善傾向でしたが、「C: 現状値が変わらない」は28.6%、「D: 現状値が悪化している」は40.5%、「E: 評価困難」は該当がありませんでした。

「母子保健計画」「休養とこころ」「身体活動と運動」の分野では達成状況が良好だった一方、「栄養と食生活」「たばこ」「お酒」「生活習慣病予防と重症化防止」分野では目標達成に至らない項目が多くあり、一層の取組が必要な状況です。

<目標達成状況>

とうがね健康プラン21 (第2次)	目標項目数	評価					評価B以上の割合	
		A	B	C	D	E		
(1) 生活習慣病予防と 重症化防止	12	0	3	3	6	0	3	25.0%
(2)-① 栄養と食生活	8	0	0	2	6	0	0	0.0%
(2)-② 身体活動と運動	2	0	1	1	0	0	1	50.0%
(2)-③ 休養とこころ	3	1	1	0	1	0	2	66.7%
(2)-④ たばこ	3	0	0	3	0	0	0	0.0%
(2)-⑤ お酒	2	0	0	1	1	0	0	0.0%
(2)-⑥ 歯・口腔の健康	5	2	0	1	2	0	2	40.0%
(3) 母子保健計画	7	4	1	1	1	0	5	71.4%
合計	42	7	6	12	17	0	13	31.0%
		16.7%	14.3%	28.6%	40.5%	0.0%	31.0%	

※詳細についてはP66～69を参照。

3 本市の現状を踏まえた課題

本市の統計データと「とうがね健康プラン 21（第2次）」の目標達成度、関係団体の取組をふまえ、本市で取り組むべき課題をまとめました。

(1) 生活習慣病予防対策の強化

本市の死因の状況を見ると、悪性新生物の割合が最も高く、次いで心疾患、脳血管疾患の順であり、特に、「心疾患」の死亡率は国、千葉県を上回っています。加えて、国保疾患別の外来医療費割合は、糖尿病、慢性腎臓病（透析あり）等、生活習慣病が上位を占めています。

また、「とうがね健康プラン 21（第2次）」の最終評価では、「生活習慣病予防と重症化防止」の分野のうち、循環器疾患、糖尿病で、悪化した項目が多い状況でした。

生活習慣病の発症予防と重症化防止には、日頃からの適度な運動やバランスの取れた食事、禁煙など、一人ひとりが生活習慣の改善に取り組むとともに、病気の早期発見や早期治療につながるがん検診や健康診断を定期的に受診することが大切です。受診や生活習慣の見直しが必要な方については、個々の状況に応じたきめ細やかな指導を行うことで重症化の防止につなげていく必要があります。

(2) 健康的な食生活の定着

「とうがね健康プラン 21（第2次）」の最終評価では、「栄養と食生活」の分野において、「主食・主菜・副菜等をそろえてとっている人」、「減塩を意識した食生活を送る人」の割合が減少し、特に、若い世代を中心に栄養・食生活への関心の低さが見られました。また、本市においては、肥満をはじめとする生活習慣病予防に向けた取組を継続していく必要があり、その上で、健康的な食生活の定着は欠かせないものです。健康に関心がない人を含むすべての市民が健康的な食生活の実践に向けた働きかけや仕組みづくりが必要です。

(3) 運動習慣の継続に向けた取組の推進

本市は、メタボリックシンドローム該当者、糖尿病有病者（男性）が増加しており、生活習慣病の発症リスクの高い人が増えている状況です。身体活動・運動は、肥満の改善や高血圧、脂質異常症、糖尿病の予防の観点から非常に重要な取組です。ウォーキングイベント等の開催や運動施設との連携を通し、身体を動かす環境づくりと年代に応じた運動を楽しみ、運動習慣の継続に向けた取組を推進していく必要があります。

第3章 健康づくりの取組

1 個人の行動と生活習慣の改善

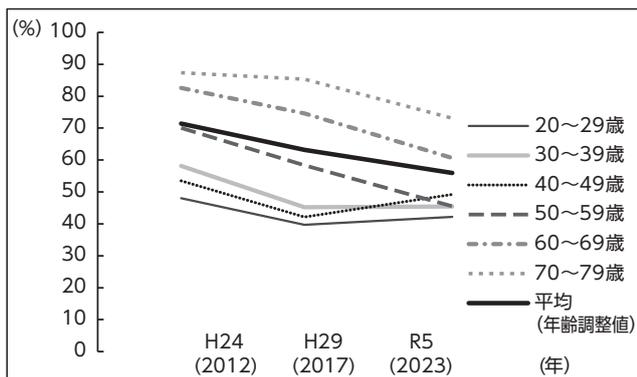
(1) 栄養と食生活・食育 (食育推進計画)

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、循環器病、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良い食事、減塩、野菜・果物の適正な摂取などを心がけることが必要です。また食生活を取り巻く社会環境の変化に伴い、地域の伝統的な食生活が失われる危機、食品ロス問題、地産地消の考え方などの課題は山積していることから、私たちにとって身近な「食」の持続可能な社会を目指して引き続き取り組んでいく必要があります。健全な食生活の実現を目指し、全ての世代に対して食育の推進を図るため、健康増進計画と食育推進計画を一体的に推進し、個人の行動変容を促すとともに、それを支援する環境づくりを進めていきます。

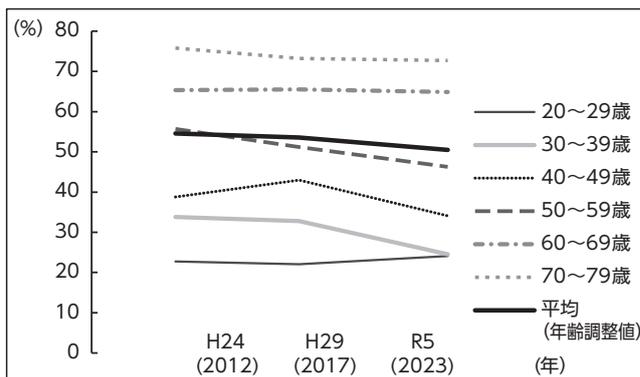
現状と課題

- ▶ 肥満者の割合は、女性は策定時からほぼ横ばいである一方、男性は増加しています。肥満は循環器病、糖尿病をはじめとする生活習慣病の原因となることから、適正体重の維持を含めた健康管理の知識を啓発していく必要があります。
- ▶ 主食・主菜・副菜をそろえてとっている人の割合、減塩を意識した食生活を送る人の割合は減少しており、特に20歳～30歳代は他の年代と比べて低い状況です。若い世代に対して、バランスの良い食事、減塩を含め、生活習慣を意識した食生活の実践に向けた取組が必要です。
- ▶ 食育に関心を持っている人の割合は、策定時からほぼ横ばいで増加は見られませんでした。
- ▶ 千葉県産・東金市産の農林水産物を購入したいと思う人の割合は減少しています。

【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】



【減塩を意識した食生活を送る人の割合】



出典：最終評価アンケート



目指す姿

- ▶健康の維持・増進に向けて、適切な食行動を理解し、ライフコースを通じた適正体重の維持により、肥満・若年期のやせ・高齢期の低栄養を予防しましょう。
- ▶野菜の収穫体験などを通じて、地元産品への関心と理解を深めましょう。



目標項目

目標項目	現状値	目標値 (令和16年度)	出典
20～60代男性の肥満者の割合の減少	37.2% (令和5年度)	30.0%	最終評価 アンケート
40～60代女性の肥満者の割合の減少	24.6% (令和5年度)	20.0%	最終評価 アンケート
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	56.7% (令和5年度)	60.0%	最終評価 アンケート
減塩を意識した食生活を送る人の増加	51.5% (令和5年度)	55.0%	最終評価 アンケート
新規 ⑤ 児童における肥満傾向児の減少 (小学5年生、中等度・高度肥満児の割合)	男子 9.7% 女子 3.4% (令和5年度)	男子 減少 女子 維持	学校保健 統計調査
新規 ⑤ 20～30代女性のやせの割合の減少	8.2% (令和5年度)	維持	最終評価 アンケート
新規 ⑤ 低栄養傾向 (BMI20以下) の 高齢者 (65～79歳) の減少	19.3% (令和5年度)	13.0%	最終評価 アンケート
食育に関心を持っている人の割合の増加	73.7% (令和5年度)	80.0%	最終評価 アンケート
千葉県産・東金市産の農林水産物を 購入したいと思う人の割合の増加	18.5% (令和5年度)	20.0%	最終評価 アンケート



一人ひとりの取組

- ▶ 週1回以上体重を測り、適性体重を維持します。
- ▶ 主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事をとります。
- ▶ 減塩を意識した食生活改善の実践をめざします。
- ▶ 地元産品を意識し、優先的に購入します。



地域での取組

山武健康福祉センター	▶ 適切な食生活について普及啓発を行います。
医師会	▶ 診療の際に、食事についての生活指導を行います。
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。
商工会議所	▶ バランスの良い食事を広報紙、ホームページ等でPRします。 ▶ 東金市産の野菜や食品加工品を取り扱う店舗について広報紙等でPRします。
食生活改善会	▶ 朝食に活用できるレシピやバランスの良い食事に関する情報を掲載した「おいしいレシピ」を配布します。 * (右ページ参照) ▶ 食生活への関心と食の自立を促すため、男性料理教室の支援をします。 ▶ 親子料理教室の充実を図ります。 ▶ 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。 ▶ 食育月間や食育の日の啓発を行います。 ▶ 郷土料理を発信し、普及を図ります。 ▶ 家庭における災害時の備えについて普及啓発を図ります。
幼稚園・保育所・認定こども園	▶ 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(展示食(幼稚園を除く)、献立レシピの配布、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(幼稚園を除く))。 ▶ 園児に対して、給食時よく噛む事や食具の持ち方等を伝えることで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を実施します(幼稚園を除く)。 ▶ 食生活改善会と協力して「おいしいレシピ」を保護者に配布します。
小学校・中学校	▶ 食に関する学習の充実を図ります。

<p>農政課</p>	<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組を支援します。
<p>健康増進課</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 自分に適した食事量を知り、適正体重が維持できるよう情報発信をします。 ▶ 栄養バランスやカロリーを意識した食事が選択できるよう、普及啓発を行います。 ▶ 健康教室や栄養相談等の事業の周知に努めます。 ▶ 地域に根ざした食習慣や食文化の継承を図ります。

＊おいしいレシピ＊

～毎月19日食育の日に更新～



No.1 東金市食生活改善会のおいしいレシピ
ミモザサラダ

材料 4人分 10分

- 卵 1個
- きゅうり 1/2本
- レタス 4枚
- 玉ねぎ 小1/4個 (40g)
- ハム 1枚

ドレッシング

- サラダ油 大さじ1・1/2
- 酢 大さじ1・1/2
- 塩 小さじ1/3
- こしょう 少々

1人分 栄養価
エネルギー 73kcal たんぱく質 2.9g
脂質 5.5g 食塩相当量 0.5g

きゅうり 千葉県は全国5位
※平成30年度農業産出額

きゅうりは乾きやすい野菜です。保存する際は、表面の水気を取り、ラップで包むかポリ袋に入れ、冷蔵庫の野菜室に入れます。

作り方

- ①卵で卵を作り、白身はみじん切りにする。黄身はあとで使うので、そのままとっておく。
- ②きゅうりは縦半分にして、斜め切り。レタスは手でちぎる。たまねぎとハムはみじん切りにする。
- ③1人分ずつ野菜を器に盛りハムと白身を散らす。黄身を茶こしでこし、ドレッシングをかける。

1日の食塩摂取量の目標値(成人)が0.5g引き下げられました 2020年度より新基準
男性7.5g未満 女性6.5g未満です

調味料の塩分量を知りましょう

●小さじ1杯あたり

0.9g > しょうゆの約半分 > 0.5g > ソースの約半分 > 0.2g

塩分を摂りすぎない工夫

調味料によって塩分量は異なります。ソースは、同量のしょうゆと比べて約半分、トマトケチャップは、ソースと比べて約半分です。料理によって使い分けすることで、減塩になります。

東金市食生活改善会とは

「地域の健康は私達の手で」をスローガンに、食を通じた健康づくりを地域で進めているボランティア団体です。会員は東金市長からの依頼を受け、地区の公民館などで活動しています。食生活や食育に関心のある方は、身近な会員に気軽に声をかけてください。東金市食生活改善会へのお問い合わせは (事務局) 東金市 市民福祉部 健康増進課 電話 0475(50)1174

新型コロナウイルス感染拡大により家庭で食べる機会が増えたことをきっかけに、令和2(2020)年度から、家庭での食事づくりに役立てていただけるよう、「野菜摂取、減塩、地産地消」をテーマにしたレシピを作成し、市内の道の駅やスーパー、保育所、薬局等に設置し、毎月19日の食育の日に更新しています。

レシピは主に千葉県が10位以内(農業産出額)の農産物を使い、3ステップで簡単にできます。裏面には、減塩コラムを掲載しています。

コラム



生活習慣病予防に野菜を

1日にとりたい野菜は350g以上が目標です

野菜350gについて

厚生労働省の「健康日本 21」では、「カリウム、食物繊維、抗酸化ビタミン」の栄養素の適正摂取には野菜 350~400g の摂取が必要と推定されることから、1日野菜 350g 以上の摂取を推奨しています。

緑黄色野菜について

野菜 350g のうち、緑黄色野菜は 120g 以上が目安とされています。緑黄色野菜はβ-カロテンだけでなく、そのほかのビタミンやミネラルも多く含んでいます。

【緑黄色野菜の一例】

トマト、にんじん、ブロッコリー、ほうれん草など



350g

野菜は1種類に限らず、旬の新鮮なものをバランスよくとることが大切です。

また、生活習慣病の予防・改善を意識して野菜を選ぶようにするといいでしょう。

血圧対策には「カリウム」

ナトリウムを排泄するため、血圧の上昇を防ぐ働きがありますが、腎臓病の人には制限もあります。

【多く含む野菜】

ほうれん草、かぼちゃ、竹の子、にら、にんじんなど

中性脂肪やコレステロール、 血糖対策には「食物繊維」

食物繊維の中でも水溶性食物繊維は水を含んで膨らむことで、コレステロールの排泄を助けたり、血糖値の上昇をおさえる働きがあります。

【多く含む野菜】

モロヘイヤ、ごぼう、枝豆など

(2) 身体活動と運動

身体活動と運動は、罹患率と大きく関係しており、適度な運動は多くの疾病の発症予防に有効です。日頃から身体活動と運動を心がけることで、肥満の予防、循環器病、糖尿病などの生活習慣病の発症と重症化防止、さらにストレス解消や骨粗鬆症、ロコモティブシンドローム※予防にも効果的です。自分に適した運動を見つけて継続することや、あらゆる場面においても身体活動を増やすことが大切です。

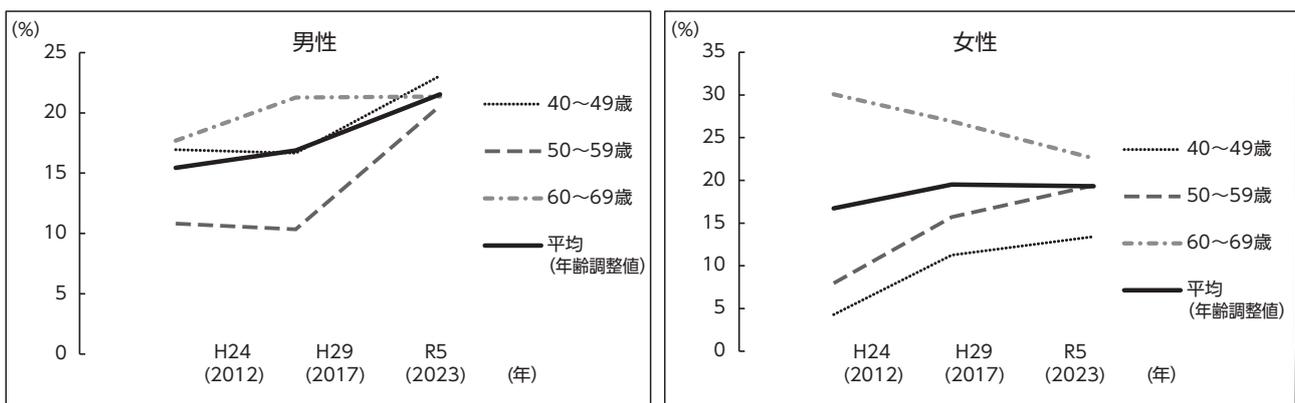
※ ロコモティブシンドローム：運動器官の障がいによって日常生活で人や道具の助けが必要な状態やその一歩手前の状態のこと。



現状と課題

- ▶ 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）の割合は男性は増加している一方、女性は横ばいです。年代別に見ると、男性は40歳代、50歳代が増加傾向であり、女性は60歳代が最も高い割合ではありますが、40歳～50歳代が年々増加しています。
- ▶ 今の自身の運動量が「不足している」、「わからない」と感じている人は8割を超えています。日常生活の中で、気軽に体を動かす習慣づくりや一人でも実施できるウォーキング等の取組を推進することで、運動を始めるきっかけにつながるものと考えられます。
- ▶ ロコモティブシンドロームの内容を知っている人は約2割です。ロコモティブシンドロームの予防には、若い頃からの適度な運動が不可欠です。市民が、ロコモティブシンドロームを理解し、予防につながるよう、正しい知識の普及を行っていく必要があります。

【運動習慣者の割合】



出典：最終評価アンケート



目指す姿

- ▶ 自分に適した運動や身体活動を見つけて、無理なく体を動かしましょう。

 **目標項目**

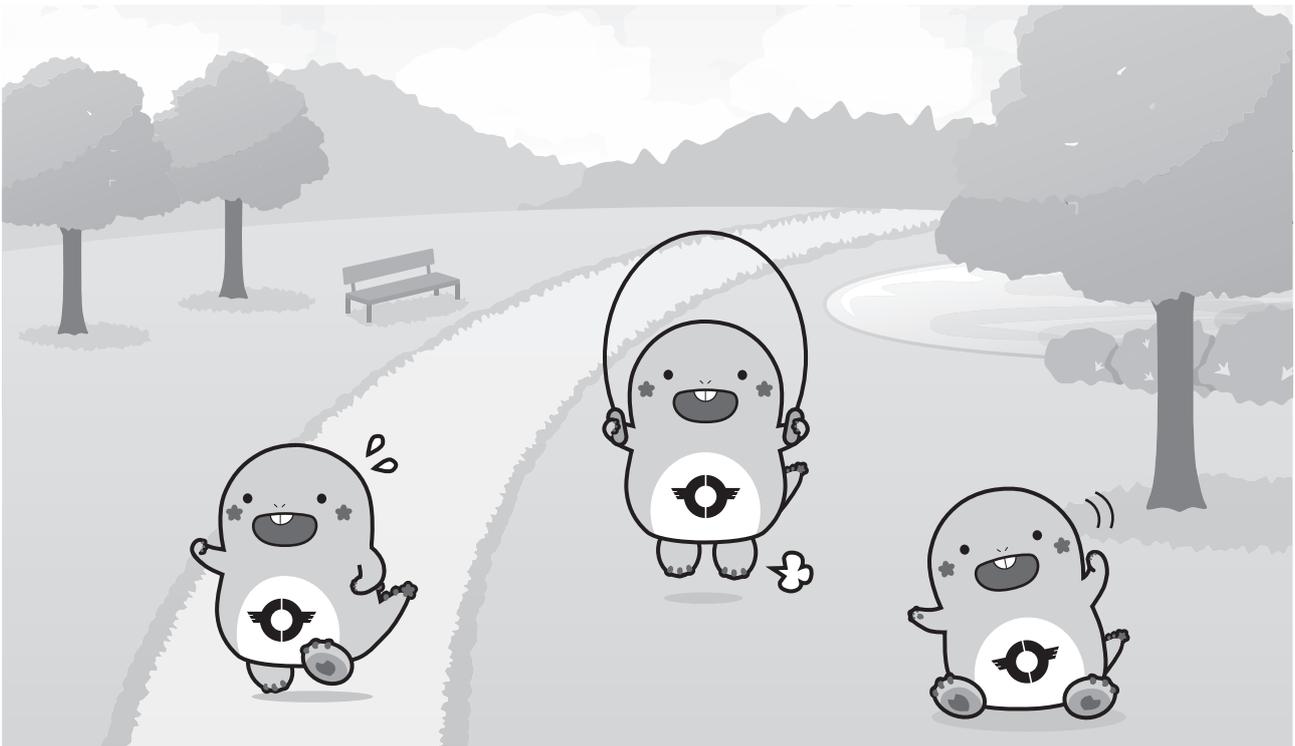
目標項目	現状値	目標値 (令和16年度)	出典
運動習慣者※1 の割合の増加	【40～69歳】 男性 21.5% 女性 19.0% (令和5年度)	【40～69歳】 男性 30.0% 女性 30.0%	最終評価 アンケート
新規◎ ウォーキングやスポーツ等を週1回以上行ってる人の割合の増加※2	68.1% (令和5年度)	70.0%	最終評価 アンケート
新規◎ 骨粗鬆症検診受診率の向上	12.8% (令和5年度)	15.0%	骨粗鬆症健診結果

※1 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

※2 体操、ストレッチ、ヨガ、太極拳を含む

 **一人ひとりの取組**

- ▶自分に適した運動習慣を身に付けます。
- ▶日常生活の中で意識して体を動かします。
- ▶地域の中で一緒に運動、スポーツに取り組みます。





地域での取組

山武健康福祉センター	▶身体活動・運動の効果に関する普及啓発を行います。
医師会	▶診療の際に、運動についての生活指導を行います。
障害者福祉団体 連絡協議会	▶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。
商工会議所	▶体を動かすイベントを開催します。
スポーツ協会	▶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。
食生活改善会	▶地区活動でヘルスサポーターとのウォーキングや地区の通いの場での活動を通じ、体を動かすとともに、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。 ▶東金市口コモ体操を普及します。
幼稚園・保育所・ 認定こども園	▶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。
小学校・中学校	▶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。
地域振興課	▶市民活動への参加促進を行います。 ▶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。
商工観光課	▶八鶴湖周辺ウォーキングマップの周知を図ります。
建設課	▶歩道整備を推進します。 ▶安心で安全な歩行空間の確保に努めます。
都市整備課	▶公園の利用を推進します。 ▶地域コミュニティ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。
スポーツ振興課	▶こ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・技術を持った指導者等を確保し、育成するとともに、市民に対する情報提供に努めます。
高齢者支援課	▶通いの場に東金市口コモ体操を普及することで、介護予防の啓発に取り組めます。 ▶介護予防講演会などを開催し、正しい知識の普及を図ります。
健康増進課	▶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。 ▶既存の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。

(3) 休養とこころの健康(自殺予防計画)

こころの健康は、体の健康と同様に健康づくりには欠かせない要素であり、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。こころの健康づくりの基礎となる休養は、栄養、運動に加えて健康を保つための3要素の一つです。睡眠不足を避け、ストレスに上手に対処することや、一人で悩みを抱え込まず、相談できる体制づくりが必要です。

我が国の自殺者数は、平成10(1998)年に年間3万人を超え、平成18(2006)年に自殺対策基本法が制定されたことにより、「個人の問題」から「社会の問題」と認識されるようになりました。また、国をあげた自殺対策が総合的に推進されたことで、年間自殺者数は減少に転じるなど、一定の成果がみられましたが、現在も自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で推移しています。

自殺の背景には、こころの問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

本市では、平成30(2018)年に、自殺予防計画を「とうがね健康プラン21(第2次)」と一体的に策定し、自殺予防に対する取組を進めてきましたが、残念ながら令和4(2022)年度は年間13人の命が失われています。本市における自殺予防対策を一層推進していくため、関係機関と連携を図りながら、支援の充実を図っていきます。



現状と課題

- ▶睡眠で十分な休養をとれていない人の割合は増加しています。年代別にみると、50歳代で増加しています。働き世代を中心に、良い睡眠習慣を確立させるための正しい知識の普及啓発が必要です。
- ▶自殺者は減少していますが、令和4(2022)年度は年間13人の命が失われている状況です。自殺の要因は多岐にわたるため、保健・医療・福祉・教育など関係する機関と連携し、悩みが複雑化する前に相談できる体制づくりが必要です。



目指す姿

- ▶睡眠や休養の大切さを意識し、十分な睡眠時間を確保しましょう。
- ▶悩みがあったら早めに周りに相談を！



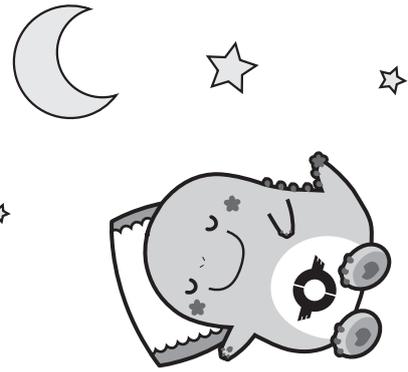
目標項目

目標項目	現状値	目標値 (令和16年度)	出典
睡眠で十分な休養がとれている者の割合の増加	73.7% (令和5年度)	80.0%	最終評価 アンケート
自殺者数の減数(5年間の合計数)	55人 (令和5年度)	39人	地域における 自殺の基礎資料
新規 困った時に周りに相談できる者の割合の増加	73.2% (令和5年度)	80.0%	最終評価 アンケート



一人ひとりの取組

- ▶ 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持ちます。
- ▶ 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持ちます。



地域での取組

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行います。 ▶こころの健康についての相談体制の充実を図ります。
医師会	▶診療の際に、こころの健康についての生活指導を行います。
商工会議所	<ul style="list-style-type: none"> ▶退職後の生きがいを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。
食生活改善会	▶ゲートキーパー研修を積極的に受講します。
幼稚園・保育所・認定こども園	<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。
小学校・中学校	▶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。
企画課	▶男女共同参画社会の実現に向けた取組の一環として、県や他団体主催の男女共同参画関連の講演会等の周知を図ります。
地域振興課	▶市民と協働してまちづくりを推進することで、仲間づくりや生きがいをづくりを支援します。
農政課	▶農業体験、生きがい農業の充実を図ります。
商工観光課	▶消費者相談を実施します。
都市整備課	▶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。
生涯学習課	<ul style="list-style-type: none"> ▶家庭教育相談室で、不登校や進路など家庭での教育に関するさまざまな相談に応じます。 ▶生涯学習講座や城西国際大学と連携した公開講座を開催し、趣味や生きがいをづくりへの支援の充実を図ります。
高齢者支援課	▶高齢者が地域とのつながりを持てるよう、交流の場に関する情報提供をします。
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・女性の健康相談を実施します。

コラム



『こころの健康を支える「ゲートキーパー」とは・・・』

ゲートキーパーとは悩んでいる人に気づいて声をかけ、話を聞き必要な支援につなげ、見守る人のことを指します。特別な資格はいりません。

悩みを抱えている人は、一人で問題を抱え込み、助けを求める力が弱くなりがちです。また、自殺に傾いていく人には、気分が落ち込む、イライラする、何をしても面白くない、疲れやすい、よく眠れない、何もする気が起きない、めまいや頭痛が起きる、肩こりがするなど体に何らかの「抑うつ症状」が現れます。自殺を考えている人の多くは何らかのサインを発しています。このようなサインにいち早く気づき、支援していくことで救えるいのちがあります。

あなたの大切な人のいのちを守るために、一人ひとりがゲートキーパーとなり、周囲の人が「普段と様子が変わってきた」と感じたら、ひと声かけてあげましょう。

みんなが誰かのゲートキーパー



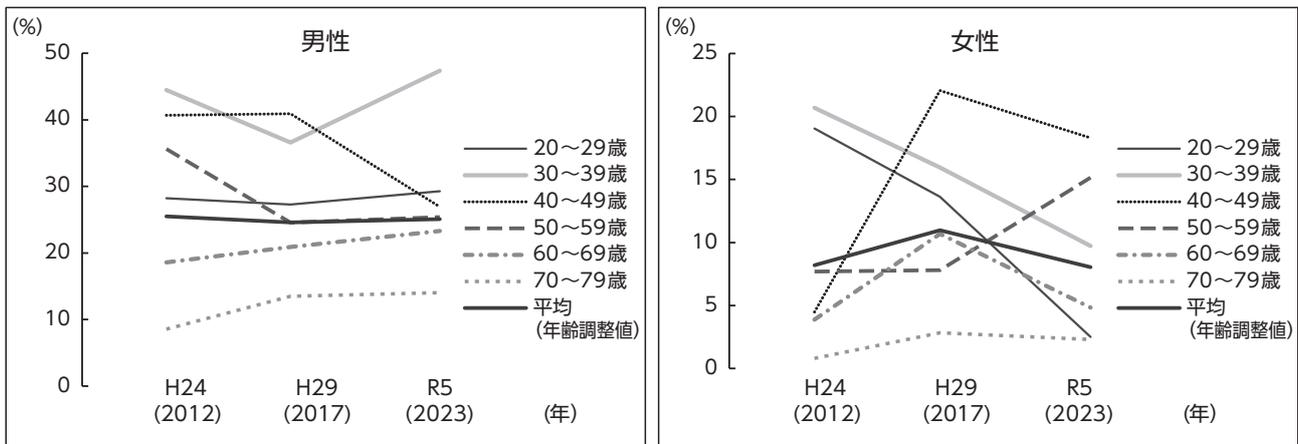
（4） たばこ

たばこは、がん、循環器病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病等の生活習慣病に共通した主要なリスク因子です。また、たばこの煙は喫煙している本人だけでなく、たばこに含まれる有害物質を吸った周囲の人にも悪影響を及ぼします。たばこや受動喫煙の有害性と健康への影響について啓発し、禁煙や受動喫煙防止に対する市民の意識を高めていく必要があります。

現状と課題

- ▶喫煙率は男女ともにほぼ横ばいです。年代別に見ると、男性は30歳代、女性は40～50歳代で高い状況です。このことから、働き世代に対して、職域保健と連携しながら、喫煙が与える健康への悪影響や加熱式たばこについて正しい情報を普及啓発し、より一層禁煙への取組を推進していく必要があります。
- ▶喫煙が習慣化する前の若い世代への啓発も重要です。

【男女別喫煙率】



出典：最終評価アンケート

目指す姿

- ▶たばこの害を理解して、自分や周囲の人を健康被害から守りましょう。



 **目標項目**

目標項目	現状値	目標値 (令和16年度)	出典
喫煙率の減少	男性 24.3% 女性 8.2% (令和5年度)	男性 15.0% 女性 5.0%	最終評価 アンケート

 **一人ひとりの取組**

- ▶ 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。
- ▶ 20歳未満の人はたばこを吸いません。

 **地域での取組**

山武健康福祉センター	▶ 受動喫煙防止対策に係る相談対応、普及啓発を行います。
医師会	▶ 診療の際に、たばこについての生活指導を行います。
食生活改善会	▶ 各種イベントを通じて禁煙の啓発を行います。
幼稚園・保育所・ 認定こども園	▶ 施設内と敷地内を禁煙にします。
小学校・中学校	▶ 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。
健康増進課	▶ たばこの害や COPD (慢性閉塞性肺疾患) 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、家庭訪問時に、たばこの害の周知や禁煙に関する支援を行います。 ▶ 検(健)診から喫煙者を把握し、たばこの害の周知と、禁煙希望者への情報提供を行います。

(5) お酒

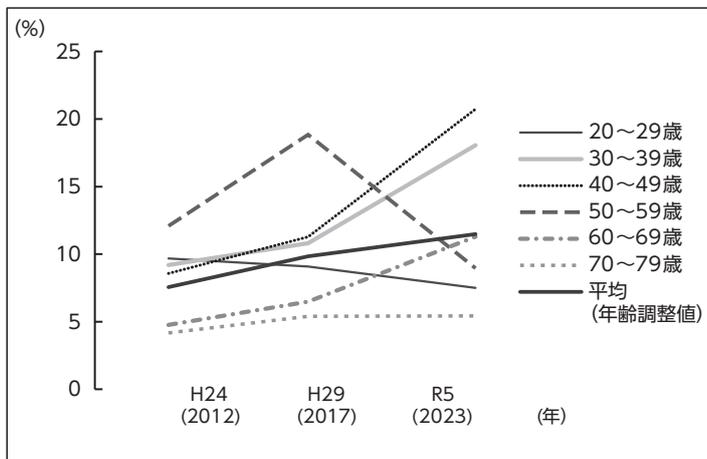
長期にわたる多量のアルコール摂取は肝障害、肝臓がん、糖尿病をはじめとする生活習慣病のリスクを高めるとともに、不安、うつ、自殺、事故といったリスクにも関係します。市民がアルコールについて理解し、飲酒をする時は適量で楽しめるよう、アルコールについて正しい知識の普及啓発を行う必要があります。

また、20歳未満の人や妊娠中の人、飲酒に伴うリスクが他の年代に比べて大きいことから、飲酒防止を徹底する取組が必要です。

現状と課題

- ▶ 女性の「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を年代別に見ると、30～40歳代が急激に増加していることから、働き世代・育児世代の女性に対して、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う必要があります。
- ▶ 「1日あたりの適度な飲酒量※2」を知らない人は4割を超えている状況であることから、性差の違いを含めた適度な飲酒量について情報提供が必要です。

【生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合(女性)】



- ※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)。

出典：最終評価アンケート

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います。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す。

目指す姿

- ▶ お酒に対する正しい知識を身に付けて、健康に楽しく飲みましょう！



 **目標項目**

目標項目	現状値	目標値 (令和16年度)	出典
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 ※生活習慣病のリスクを高める飲酒量 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	男性 15.3% 女性 11.7% (令和5年度)	男性 10.0% 女性 6.4%	最終評価 アンケート

 **一人ひとりの取組**

- ▶ 適正な飲酒量を知り、飲酒をする時は適量で楽しみます。
- ▶ 20歳未満の人、妊婦は飲酒をしません。

 **地域での取組**

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、普及啓発を行います。
医師会	▶ 診療の際に、お酒についての生活指導を行います。
食生活改善会	▶ 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	▶ 飲酒の健康への影響や適正飲酒量について、正しい知識の普及啓発を行います。 ▶ 小中学生を対象に20歳未満の人の飲酒防止に関する健康教育を実施します。 ▶ 母子健康手帳交付時に、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



お酒の適量を知りましょう

がん・高血圧・脳血管疾患・脂質異常症などのリスクは、飲酒量が増えれば増えるほど上昇し、飲酒量が少ないほど良いことが分かっています。1日あたりの純アルコール摂取量が、男性40g以上、女性20g以上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。

※ 女性は男性に比べて肝臓が小さく、女性ホルモンがアルコール分解を抑制するため、女性の方が健康被害を受けやすいと言われています。

1日の飲酒量の目安(純アルコール 20g)

ビール (500ml) 	日本酒 (180ml) 	ウイスキー (60ml) 	焼酎 (100ml) 	ワイン (200ml) 	缶酎ハイ (度数5% 500ml) (度数7% 350ml) 
--	---	--	---	--	---

適正飲酒の10か条

1. 談笑し、楽しく飲むのが基本です
2. 食べながら適量範囲でゆっくりと
3. 強い酒 薄めて飲むのがお勧めです
4. つくろうよ 週に二日は休肝日
5. やめようよ きりなく長い飲み続け
6. 許さない 他人(ひと)への無理強い・イッキ飲み
7. アルコール 薬と一緒に危険です
8. 飲まないで 妊娠中と授乳中は
9. 飲酒後の運動・入浴 要注意
10. 肝臓など 定期検査を忘れずに



しない させない 許さない
20歳未満飲酒・飲酒運転



出典：公益社団法人アルコール健康医学協会

(6) 歯・口腔の健康（歯科口腔保健計画）

歯・口腔は、楽しく食事をする、話す、表情を整えるなど、生活をするための基本的な機能を担っています。また、口腔の健康が全身の健康にも大きく関連し、健康で質の高い生活を営むための重要な役割を果たしています。日本の平均寿命が伸び続けている中、日常生活が制限されることなく、生活できる期間（健康寿命）をさらに延伸することが重要とされています。健康寿命の延伸を目指すには、食事（食・口腔）・運動・社会参加の3つの柱が重要とされており、歯と口腔の機能低下を予防することは以前にも増して注目されています。

千葉県は、令和6(2024)年3月に、歯・口腔の健康づくりによる健康寿命の延伸と健康格差の縮小を総合目標とした「第3次千葉県歯・口腔保健計画」を策定し、生涯を通じた切れ目ない歯科口腔保健の推進に取り組んでいます。

本市においても、平成30(2018)年に「歯科口腔保健計画」を策定し、市民の生涯にわたる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してまいりました。この度、とうがね健康プラン21(第2次)の計画期間満了に伴い、「歯科口腔保健計画」についても、社会情勢の変化や前計画の進捗等を踏まえて改訂を行い、更なる歯科保健施策の推進に向けて取り組んでまいります。



現状と課題

- ▶むし歯や歯周病は、主要な歯の喪失原因であり、かむことや飲み込むこと、話すことなどの基本的な機能の低下につながります。
- ▶乳幼児期は口腔機能の基礎を育成する重要な時期であり、こどもの健全な発育のためにむし歯を予防し、学童期へとつなげていく必要があります。
- ▶小中学生のむし歯のある者は減少していますが、小学生の歯肉に炎症所見を有する者の割合は増加しています。歯肉炎は初期の段階では自覚しづらく日頃から鏡などで自己観察を行うことが大切です。また、適切なブラッシングや生活習慣で改善できるため、その方法を周知し、実践していく必要があります。
- ▶40歳～50歳代で過去1年間に歯科検診を受診した者の割合は変化がなく、目標値には達しませんでした。今後も歯・口腔の健康づくりに関する情報提供を行っていく必要があります。



目指す姿

- ▶むし歯や歯周病を予防し、生涯を通じて歯と口の健康を守りましょう！

目標項目

目標項目	現状	目標 (令和16年度)	出典
新規 3歳児のむし歯のない者の割合の増加	88.1% (令和5年度)	90.0%	3歳児健診
小中学生のむし歯のない者の割合の増加	小学生 54.4% 中学生 64.0% (令和5年度)	小学生 65.0% 中学生 75.0%	学校保健 統計調査
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 32.2% 中学生 28.0% (令和5年度)	小学生 30.0% 中学生 25.0%	学校保健 統計調査
過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加	63.1% (令和5年度)	70.0%	最終評価 アンケート

一人ひとりの取組

- ▶ 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。
- ▶ 食後のていねいなブラッシングを心がけ、補助器具やむし歯予防に効果のあるフッ化物配合の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





地域での取組

<p>歯科医師会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 幼児健診にて歯科診察に協力します。 ▶ 幼稚園・保育所・認定こども園・小学校・中学校・高校で歯科検診に協力します。 ▶ 給食後のブラッシングの重要性など歯科に関する啓発を行います。 ▶ 成人歯科検診に協力をします。
<p>薬剤師会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 歯に関する情報提供を行います。
<p>食生活改善会</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 親子料理教室で、食と歯に関する情報を提供します。
<p>幼稚園・保育所・ 認定こども園</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 給食後のはみがき指導を行い、歯科検診の結果を保護者へ伝えます。 ▶ はみがき教室、親子はみがき教室に協力します。 ▶ 園児へ、歯科を題材とした絵本や紙芝居を通して、歯を守る大切さを伝えます。
<p>小学校・中学校</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 定期的に歯科検診を実施します。 ▶ 歯に関する啓発を行います。
<p>健康増進課</p>	<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。 ▶ 幼児健診を実施し、山武郡市歯科医師会の協力のもと歯科診察やフッ化物塗布を行います。また、保護者へむし歯予防の重要性やフッ化物について啓発を行います。 ▶ 園児へのはみがき教室事業を継続します。 ▶ 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行います。 ▶ むし歯・歯周病予防に関するポスターを館内ロビーに掲示、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の啓発を行います。 ▶ 山武郡市歯科医師会と連携し、個別による成人歯科検診を継続して実施します。

(7) 親と子の健康（母子保健計画）

母子保健については、平成13(2001)年からこれまで「健やか親子21」において、関係者、関係機関等が一体となった国民運動が推進されてきており、本市においても「健やか親子21」で示された課題や指標を基本として母子保健計画を策定し、取組を推進してまいりました。

こうした中、令和元(2019)年に施行された「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」に基づき、「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」(以下、「成育医療等基本方針」という。)が策定され、「健やか親子21」は成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置付けられました。

成育医療等基本方針では、妊産婦のメンタルヘルス、子育て中の父親・母親の孤立などが課題とされています。少子化や核家族化の進行、共働き世帯の増加、地域でのつながりの希薄化など、妊産婦や子育て家庭を取り巻く環境の変化によるこれらの課題を踏まえ、本市では、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援に取り組むとともに、親と子の健康をはぐくむための知識の普及に努めていきます。

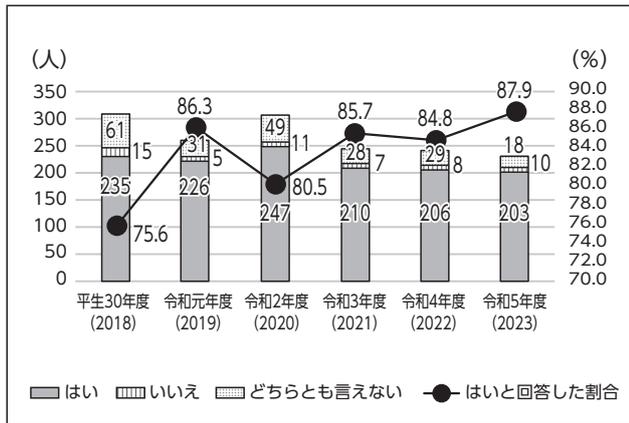


現状と課題

- ▶ 「妊娠・出産について満足している者の割合」は増加し、こんにちは赤ちゃん訪問時のEPDS※該当者の割合は減少しています。今後も引き続きポピュレーションアプローチの機会に時期に合わせた情報提供と丁寧なスクリーニングを行い、関係機関と連携して対応していくことが重要です。
- ▶ 「積極的に育児をしている父親の割合」は増加しています。父親と母親が協力しあって家事・育児ができるよう啓発を行うとともに、母親だけでなく父親の産後うつに対する支援等を含め、相談先の周知や利用可能なサービスの情報提供を積極的に行い、子育て中の親子の孤立を防ぐため、地域とつながる機会を増やせるよう支援していく必要があります。
- ▶ 「こどもの社会性の発達過程を知っている親の割合」は、策定時からほぼ横ばいでした。こどもの社会性の発達や発達に応じた対応についての知識の普及を行い、こどもによりよい関わりを持てるように支援する必要があります。
- ▶ 子育てに関する不安や悩みは複雑化・多様化しています。あらゆる母子保健事業をとおして、出産や育児に不安があり支援を必要とする家庭を早期に把握し、親子が健康でいられるよう、早期に介入し継続した支援を行うことで、虐待予防にも努める必要があります。

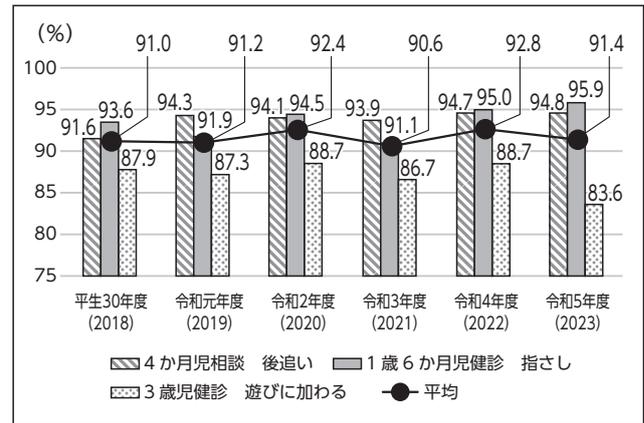
※ EPDS：産後うつ病の早期発見のためのスクリーニングテスト「エジンバラ産後うつ病質問票」。一定以上の点数となった場合は継続的に支援する。

【妊娠・出産について満足している者の割合】



出典：母子保健事業問診回答

【こどもの社会性の発達過程を知っている親の割合】



出典：母子保健事業問診回答



目指す姿

- ▶ 家族で協力して子育てをしましょう。
- ▶ 子育てで悩んだ時は頑張りすぎないで誰かに相談しましょう。



目標項目

目標項目	現状値	目標値 (令和16年度)	出典
妊娠・出産について満足している者の割合の増加	87.9% (令和5年度)	90.0%	母子保健事業問診回答 (4か月児相談)
新規◎ 産後ケア事業の利用率の増加	30.5% (令和6年4月～11月)	40.0%	事業実績 (産後ケア)
この地域で子育てをしたいと思う親の割合の増加	91.1% (令和5年度)	93.0%	母子保健事業問診回答 (4か月児相談、1歳6か月児健診、3歳児健診の平均)
新規◎ 協力しあって家事・育児をしている親の割合の増加	67.4% (令和6年4月～11月)	70.0%	母子保健事業問診回答 (4か月児相談、1歳6か月児健診、3歳児健診の平均)
こどもの社会性の発達過程を知っている親の割合の増加	91.4% (令和5年度)	93.0%	母子保健事業問診回答 (4か月児相談、1歳6か月児健診、3歳児健診の平均)

ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合の増加	4か月児 88.3% (令和5年度)	4か月児 90.0%	母子保健事業問診回答 (4か月児相談、1歳6か月児健診、 3歳児健診)
	1歳6か月児 83.7% (令和5年度)	1歳6か月児 85.0%	
	3歳児 72.5% (令和5年度)	3歳児 75.0%	
乳幼児期に体罰や暴言、 ネグレクト等によらない子育てを している親の割合の増加	4か月児 93.5% (令和5年度)	4か月児 95.0%	母子保健事業問診回答 (4か月児相談、1歳6か月児健診、 3歳児健診)
	1歳6か月児 89.6% (令和5年度)	1歳6か月児 90.0%	
	3歳児 75.2% (令和5年度)	3歳児 80.0%	



一人ひとりの取組

- ▶ 妊娠中から母子保健サービス等の情報収集をして、自分にあったサービスを利用します。
- ▶ 困った時は身近な人や専門機関に相談して、周囲の協力を得て子育てをします。
- ▶ こどもの健康を守るため、決められた時期に乳幼児健診を受診します。
- ▶ こどもの社会性の発達や発達に応じた対応を知り、暴力によらない子育てをします。



コラム



～いろいろな人との関わりを大切に～



こどもの発達には人との関わりと十分な睡眠が大切だと言われています。

東金市の幼児健診の結果からも、早い時期から家族以外に、いろいろな友達や大人と関わりを持つことがこどもの発達に良い影響を与えること、また、就寝時間が遅かったり、テレビやスマートフォンなどを見る時間が長かったりするこどもは発達面が緩やかであることなどがわかっています。

子育て中の家庭では、それぞれ事情もあるかと思いますが、できる範囲で早寝早起きを心がけたり、なるべくテレビやスマートフォンに頼りすぎず、人と関わりの持てる身近な場所に親子で出かけたりしてみてはどうでしょうか。

また、地域の中では、お散歩中の親子に会ったら、「かわいい赤ちゃんね」など、ぜひ声をかけてあげましょう。こどもにつきっきりで疲れている方もいるかもしれません。子育て中の家庭を地域で見守り、安心して子育てができるまちにしていきたいですね。

- ☺ 児童館や園庭開放などを利用していろいろな人と関わる時間をつくってみましょう
- ☺ テレビやスマートフォンの使用方法には注意しましょう
- ☺ 早寝早起きで十分な睡眠をとりましょう
- ☺ お散歩中の親子を見かけたら声をかけてあげましょう

(ただし、他のお子さんと比較する言葉や、聞かれてもいないアドバイスはNGです)





地域での取組

山武健康福祉センター	▶こどもの発達やこころの健康についての相談に応じます。
医師会・ 歯科医師会	▶妊婦健診、乳幼児健診を実施して、妊産婦や保護者に、妊娠期の過ごし方やこどもの成長発達について指導します。 ▶虐待が疑われる家庭を発見した場合は、適切な機関に相談します。
民生児童委員協議会	▶親子が集える場づくりに協力します。
食生活改善会	▶食を通してこどもの心身の成長をサポートします。
母子保健推進協議会	▶妊婦や乳幼児のいる保護者から話を聞き、身近な相談相手として適切な情報を提供します。
幼稚園・保育所・ 認定こども園	▶安全に子どもたちが過ごせるよう環境を整えます。 ▶発達に心配のある子どもについては、巡回相談による支援を受けながら適切に保育し、子どもや家族を支援します。 ▶地域の子育て中の親子の交流の場の提供や、電話による子育て相談を実施します。
小学校・中学校	▶相談窓口の普及・啓発に努め、いつでもこどもが相談できるようにします。 ▶発達に心配のあるこどもの保護者と面談を重ね、関係機関へ繋げる支援を行います。
地域振興課	▶コミュニティセンターでの地域活動の活性を図ります。
都市整備課	▶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。
社会福祉課	▶発達に心配のあるこどもが家庭や地域で健やかに育つように、福祉サービス等の提供を行います。
子育て支援課	▶児童館において児童に健全な遊びを提供し、子育てに関する悩みの相談に応じます。 ▶ファミリーサポートセンターにおいて、育児のサポートをしています。 ▶子育てに関する様々な相談に応じます。
健康増進課	▶妊娠や出産、育児について情報提供し、安心して子育てに取り組めるよう支援します。 ▶妊娠期から子育て期までの相談を受け、医療機関や関係機関と連携して支援をします。 ▶こどもの社会性の発達や発達に応じた対応についての知識の普及を行い、育てにくさを感じる保護者や乳幼児への支援をします。

特別寄稿



ご存じですかー産後うつ病と早期発見のための検査

～地域の方に知っていただきたい理由があります～

∴産後のこころの不調は気づかれにくいことも…

産後うつ病は、出産後に発症するうつ病で、出産した方の10～15%にみられます。うつ病の場合には、悲しい気持ちが続く「抑うつ」や、以前は楽しめていた活動が楽しめない「興味・関心の低下」のような症状が2週間～1か月以上続きます。さらに、産後うつ病では、「赤ちゃんの具合が悪い」「母乳ののみがよくない」といったこどもに関する不安や「自分には母親の資格がない」など、母親としての自信の低下などもみられます。赤ちゃんのお世話に忙しい時期は、落ち込んでいても「育児の疲れかもしれない」、「ママになったからがんばらなきゃ」と思って不調を言い出せないことも多く、ご本人や家族も病気とは気づかないことがあります。出産後数日でみられる「マタニティーブルー」は、3～7割の方が経験し、一時的に気分が落ち込むことがあってもすぐによくなるのですが、産後うつ病は治療が必要です。

∴妊娠から産後1年までの妊産婦死亡の調査で原因のトップは自殺です

出産は喜ばしいことであると同時に、こころや身体に影響するさまざまな変化があり、大きなストレスになることもあります。妊産婦の死亡原因のうち、出血などの直接出産にかかわる問題よりも自殺の数の方が多く、自殺の原因で最も多いのはうつ病であることが報告されています。

∴父親の産後うつ病も…

父親の産後うつ病は、1割程度と推計されており、母親と同じくらい起こりやすいのです。結婚や出産の年齢が高くなったことで、仕事や家族の中で多くの役割を果たさなければならない時期、心身の不調をきたしやすい時期にこどもが生まれ、負担が大きくなっているということも関連しています。不安やつらい気持ちが続く時にはがまんせずに話していただき、早く治療を開始することが望まれます。

∴産後うつ病早期発見のための検査 EPDS(エジンバラ産後うつ病質問票)

EPDSは、産後うつ病の早期発見のためのスクリーニングテストで、東金市でも妊娠中や家庭訪問の時に全員に受けていただいています。「物事を楽しみにして待つことができる」「理由もないのに不安になったり、心配する」など10項目の質問について過去7日間にどう感じたか回答するものです。スクリーニングはふるい分けするという意味があり、点数の高さがそのままうつ病の重症度になるわけではなく、一定以上の点数を「うつ病の疑いがある」と判断し、受診や継続的なサポートを受けるために活用されています。

∴産後うつ病の早期発見・治療で家族と赤ちゃんにあんしん・あんぜんを…

産後うつ病の治療は、通常のうつ病の治療とほぼ同じで、休養や薬物療法を行います。早期に受診して治療を開始すると、症状の改善も早くなります。薬を使うと「授乳ができなくなるのでは」と心配する方もいますが、授乳を継続できる抗うつ薬もあります。十分な休養が必要ということをご本人も周囲の方も理解して、育児に協力したり、話をきいたりする関わりが回復を助けます。

産後うつ病の早期発見で、つらい症状がよくなって安心して子育てできるようになるといいですね。

2 生活習慣病の発症予防と重症化防止

高齢化に伴い生活習慣病の有病者数の増加が見込まれており、その対策は市民の健康寿命の延伸を図る上で、引き続き重要な課題です。そのため、本市では、生活習慣の改善等により、その多くが予防可能である「がん」「循環器病」「CKD(慢性腎臓病)」「糖尿病」及び「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」に関する目標を設定します。

◆ がん

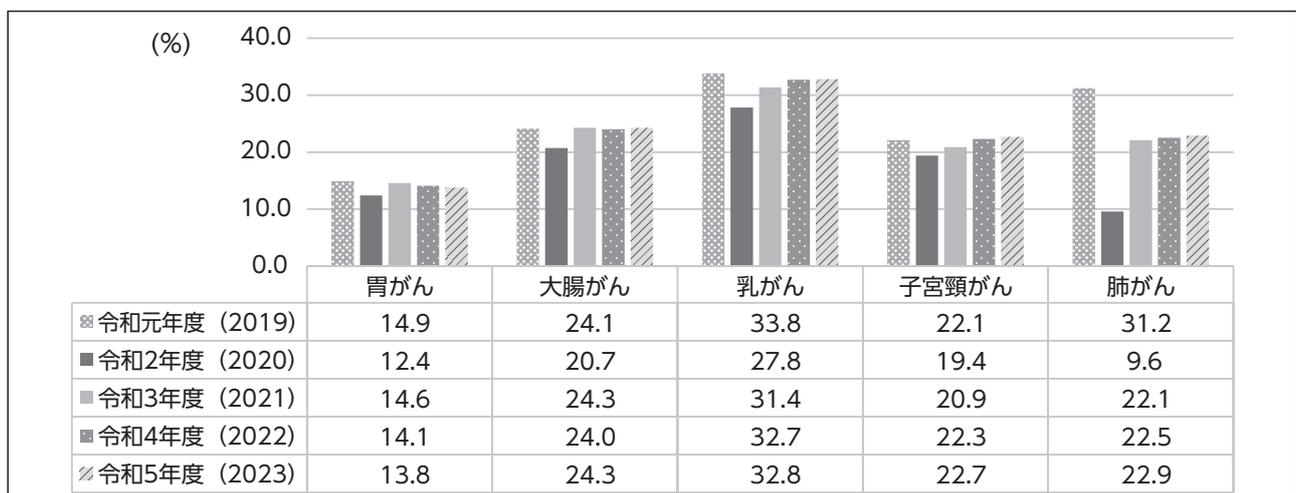
がんは、昭和56(1981)年以降、日本人の死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人が罹患すると推計されている、日本人に身近な病気です。高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は今後も増加していくと推測される一方で、がんは早期発見・早期治療により、治すことが可能な病気となっています。市民一人ひとりががんに対する正しい知識を持ち、予防を進めていくことが必要です。がんの罹患率、死亡率を減らすためには、喫煙・食生活・運動等の生活習慣の見直しによる予防行動と、がん検診による早期発見・早期治療が非常に重要です。

✎ 現状と課題

- ▶本市のがんの死亡率は全国・千葉県と同様で死因の第1位です。
- ▶がん検診の受診率は計画策定時より改善していますが、いずれも第2次プランの目標値を下回っている状況です。
- ▶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あることから、受診の重要性について普及啓発を図るとともに、ナッジ理論[※]等を活用した受診行動の定着に向けた取組を推進していく必要があります。

※ ナッジ理論：「ひじで軽く突く」という意味。行動経済学上、対象者に選択の余地を残しながらも、よい方向に誘導する方法。

＜東金市がん検診受診率＞



出典：東金市健康増進課

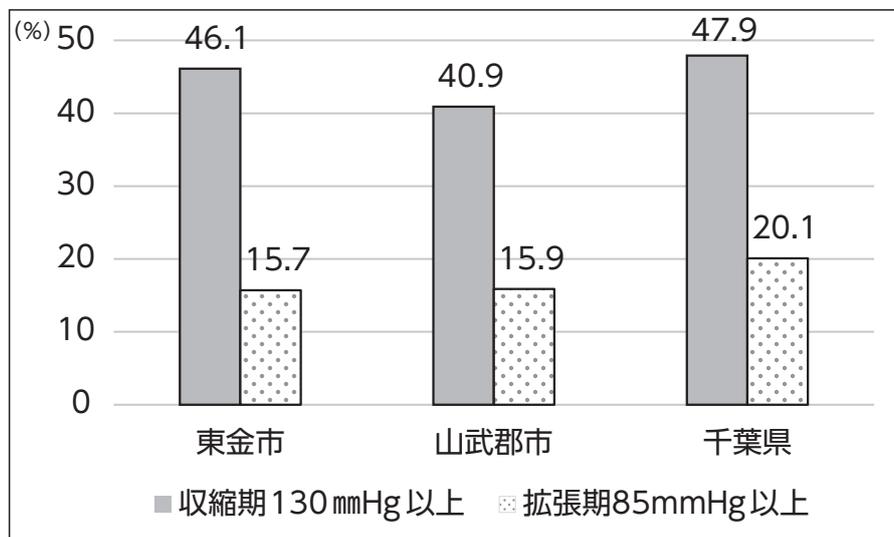
◆ 循環器病

循環器病とは、血液を全身に送り出す循環器系に起こる病気で、脳卒中・心臓病などの様々な病気が含まれ、がんと並んで日本人の主要死因の一つとなっています。循環器病の危険因子は、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理することで予防につながります。また、無症状のまま進行することも多いので、毎年の健診を受診することで予防することが大切です。

✎ 現状と課題

- ▶心疾患は本市の死因第2位で、死亡率は、全国・千葉県と比較して高い割合となっています。
- ▶本市の「特定健康診査」の受診率は、令和2（2020）年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により大幅に低下しました。令和3（2021）年度以降の受診率は回復してきていますが、県より低い状況です。「特定保健指導」の本市の実施率は県よりも高い割合で推移しています。
- ▶収縮期血圧の中央値は男女ともに悪化しています。令和4（2022）年度の特定健康診査血圧有所見者の割合は、収縮期血圧を千葉県・山武郡市と比較すると、千葉県よりは低いです山武郡市よりも高い状況です。
- ▶メタボリックシンドローム該当者は、女性は策定時からほぼ横ばいですが、男性は増加しています。
- ▶高血圧をはじめとした循環器病や糖尿病等の生活習慣病の早期発見・早期治療には、健康診査の受診が有効であることから、引き続き、受診の重要性について普及啓発を図る必要があります。

<令和4（2022）年度特定健康診査 血圧有所見者の割合>（東金市国民健康保険）



出典：千葉県国民健康保険団体連合会

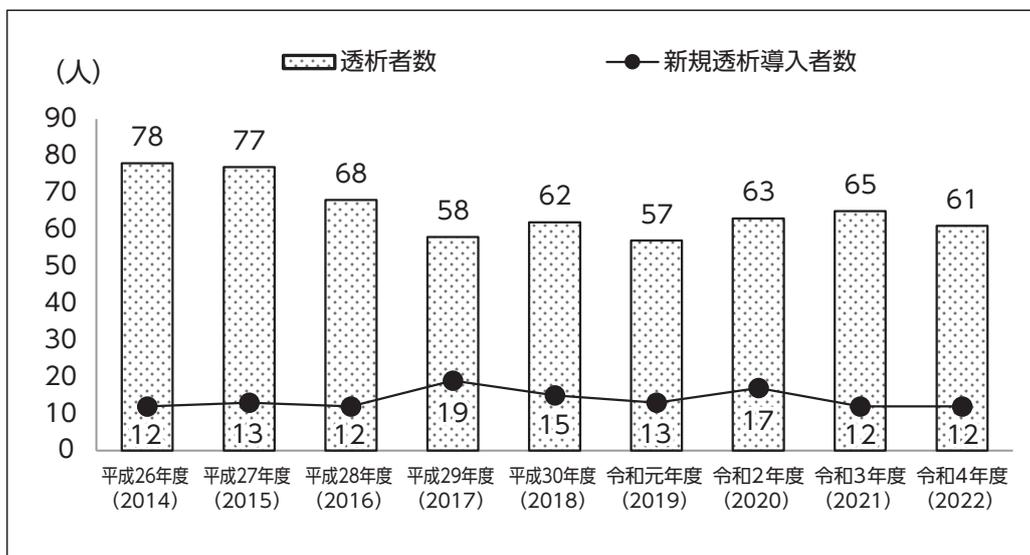
◆ CKD(慢性腎臓病)

CKD（慢性腎臓病）とは、さまざまな腎疾患を包括した総称で、腎臓の異常や機能低下が3か月以上続いている状態を言います。CKDの発症や進行は、原因によってそれぞれ異なります。そのうち、糖尿病の合併症の一つである糖尿病性腎症、高血圧による動脈硬化を原因とする腎硬化症等の生活習慣病に起因するものは、健診の受診や生活習慣の改善等により早期発見・予防が可能であり、また、適切な医療を継続して受けることで、腎臓機能の維持・改善が見込める疾患です。

✎ 現状と課題

▶年間新規人工透析導入者数の急激な増加は見られず、慢性腎臓病予防対策は一定の成果が得られているといえます。しかし、大幅に低下した腎臓の機能は一度失われると回復しない場合が多く、状態が進行すると人工透析や腎移植が必要になることがあるため、今後も予防対策を継続していきます。

＜人工透析者数の推移＞（東金市国民健康保険）



出典：東金市国保年金課

◆ 糖尿病

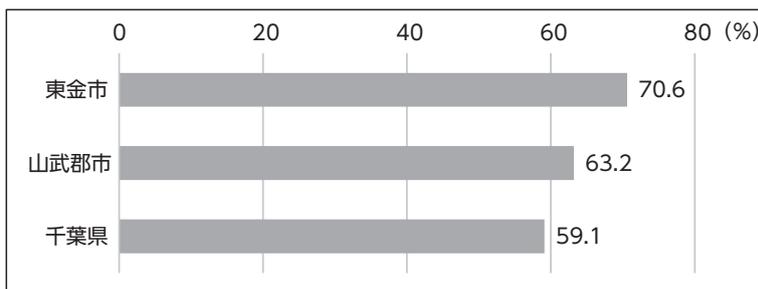
糖尿病は、インスリンというホルモンの不足や作用低下が原因で、血糖値の上昇を抑える働きが低下してしまうため、高血糖が慢性的に続く病気です。自覚症状のないまま進行することもあり、神経障害、網膜症、腎症などの合併症を併発するほか、心臓病や脳卒中のリスクも高めます。糖尿病の発症・重症化には日頃の生活習慣が大きく影響することが分かっています。糖尿病を正しく理解し、毎日の食事や運動習慣等の改善を行い、発症や重症化を予防することが大切です。



現状と課題

- ▶糖尿病有病率者の割合は、女性は策定時から横ばいですが、男性は悪化しています。
- ▶令和4（2022）年度の特定健康診査受診者全体の東金市におけるHbA1c有所見者は70.6%で、千葉県・山武郡市より高い状況であることから、糖尿病の正しい知識の普及啓発をはじめとした予防対策に力を入れていく必要があります。

<令和4（2022）年度特定健康診査HbA1c有所見者（NGSP値5.6%以上）の割合>（東金市国民健康保険）



出典：千葉県国民健康保険団体連合会

◆ COPD(慢性閉塞性肺疾患)

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、たばこの煙を主とする有害物質が長期に気道に触れることによって起きる肺の炎症性疾患です。主な症状としては咳・痰・息切れがあり、緩やかに呼吸障害が進行する疾患で、悪化すると常に酸素吸入が必要になります。喫煙者の20～50%がCOPDを発症するといわれています。



現状と課題

- ▶COPDの認知度は向上しています。COPDの発症リスクが高い喫煙者を中心に、疾患に対する知識や予防可能な生活習慣病であることを普及啓発し、早期発見・早期治療につなげる必要があります。



目指す姿

- ▶がん検診を受けて、早期に発見しましょう。
- ▶正しい生活習慣と定期的な検(健)診で健康寿命を延ばしましょう。

生活習慣病の発症予防と重症化防止 目標項目

	目標項目	現状値	目標値 (令和16年度)	出典
がん (※)	胃がん検診(50~69歳)受診率の向上	男性 47.3% 女性 44.9% (令和5年度)	男性 60.0% 女性 60.0%	最終評価 アンケート
	大腸がん検診(40~69歳)受診率の向上	男性 37.0% 女性 47.5% (令和5年度)	男性 60.0% 女性 60.0%	最終評価 アンケート
	子宮頸がん検診(20~69歳)受診率の向上	45.5% (令和5年度)	60.0%	最終評価 アンケート
	乳がん検診(40~69歳)受診率の向上	57.5% (令和5年度)	60.0%	最終評価 アンケート
	肺がん検診(40~69歳)受診率の向上	男性 58.8% 女性 59.1% (令和5年度)	男性 60.0% 女性 60.0%	最終評価 アンケート
循環器病	特定健康診査受診率の向上	30.6% (令和4年度)	60.0%	特定健診・ 特定保健指導 法定報告
	特定保健指導実施率の向上	51.1% (令和4年度)	60.0%	特定健診・ 特定保健指導 法定報告
	高血圧の改善 (40~74歳の収縮期血圧中央値の低下)	男性 129 mmHg 女性 127 mmHg (令和4年度)	男性 124mmHg 女性 122mmHg	国保年金課 データ
	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 51.4% 女性 17.7% (令和4年度)	男性 38.5% 女性 13.2%	特定健診・ 特定保健指導 法定報告
腎臓病 (慢性CKD)	年間新規透析導入患者数増加の抑制 (国保加入者5年間の平均人数)	9.8人 (令和4年度)	現状維持	国保年金課 データ
糖尿病	糖尿病有病者*割合の増加の抑制 *糖尿病有病者とは、HbA1c6.5%以上	男性 14.8% 女性 7.3% (令和4年度)	現状維持 現状維持	国保年金課 データ
肺疾患 (慢性閉塞性 COPD)	新規⊕ COPDの死亡率の減少 (5年間の平均人数 人口10万人対)	17.8% (令和4年度)	10.0%	千葉県衛生 統計年報

※ がんの目標項目の現状値、目標値については、健康増進法に基づいて市で実施しているがん検診だけでなく、保険者や事業主が任意で実施している職域におけるがん検診等も含めた受診率を把握するため、最終アンケートの数値を用いています。



一人ひとりの取組

- ▶ 毎年がん検診・健康診査を受けます。
- ▶ 精密検査が必要な場合は速やかに医療機関を受診します。
- ▶ 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。



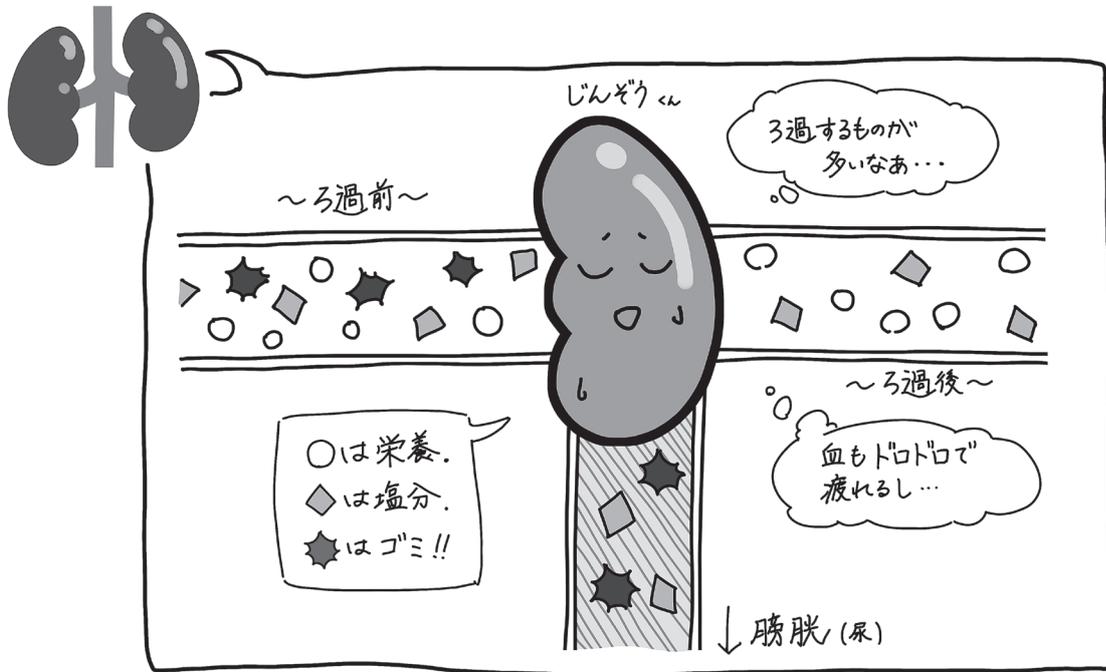
地域での取組

医師会	▶ 検（健）診の大切さを伝えます。
薬剤師会	▶ 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行います。
商工会議所	▶ 会員に検（健）診を勧めます。 ▶ 市の検（健）診を広報紙で周知します。
区長会連合会	▶ 検（健）診の周知に協力します。
食生活改善会	▶ 各種イベントを通じて、市民に特定健康診査の受診を勧めます。 ▶ 各種イベントを通じて、市民にがん検診の受診を勧めます。 ▶ 減塩、野菜摂取に関する情報を掲載した「おいしいレシピ」を配布します。 ▶ スーパー等と連携し、生活習慣病予防のイベントや展示を行います。
母子保健推進協議会	▶ 女性のがん検診時にこどもの見守りに従事し、女性のがん検診の受診支援をします。 ▶ がん検診の周知を行います。
小学校・中学校	▶ 検（健）診の大切さを伝えます。
国保年金課	▶ 生活習慣病の発症予防・重症化防止のための様々な保健事業を、「第3期データヘルス計画」に基づいて進めます。
健康増進課	▶ 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。 ▶ メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少を目指すとともに、保健指導実施率を向上させる方法やより良い指導・支援の内容について検討を重ねます。 ▶ メタボリックシンドロームに関する知識の普及啓発を図ります。

コラム



腎臓いたわり生活のススメ



腎臓の主な役割

- ① 血液をろ過し、不要物を尿へと排出する
- ② 体内の水分量を調整する

腎臓に負担をかける生活習慣とは?

- ① 糖分・塩分の摂りすぎ
- ② 水分不足で血液がドロドロ

腎臓が疲れてしまうと...

- ① タンパク質を尿に逃がしてしまう・体に毒素が溜まる
- ② 腎機能の低下が軽度な場合、自覚症状が現れにくい
⇒腎臓が疲れたままだと、最終的には人工透析が必要になる可能性が...

今日からできる!腎臓の気づかい方

- ① 塩分を控える(薄味を意識する、減塩調味料を使用する)
- ② 水分を摂る(1日1リットル～1.5リットル、水・麦茶が理想)
- ③ 健康診断を受ける(1年に1度、血清クレアチニン検査を)

3 健康を支える地域づくりの推進

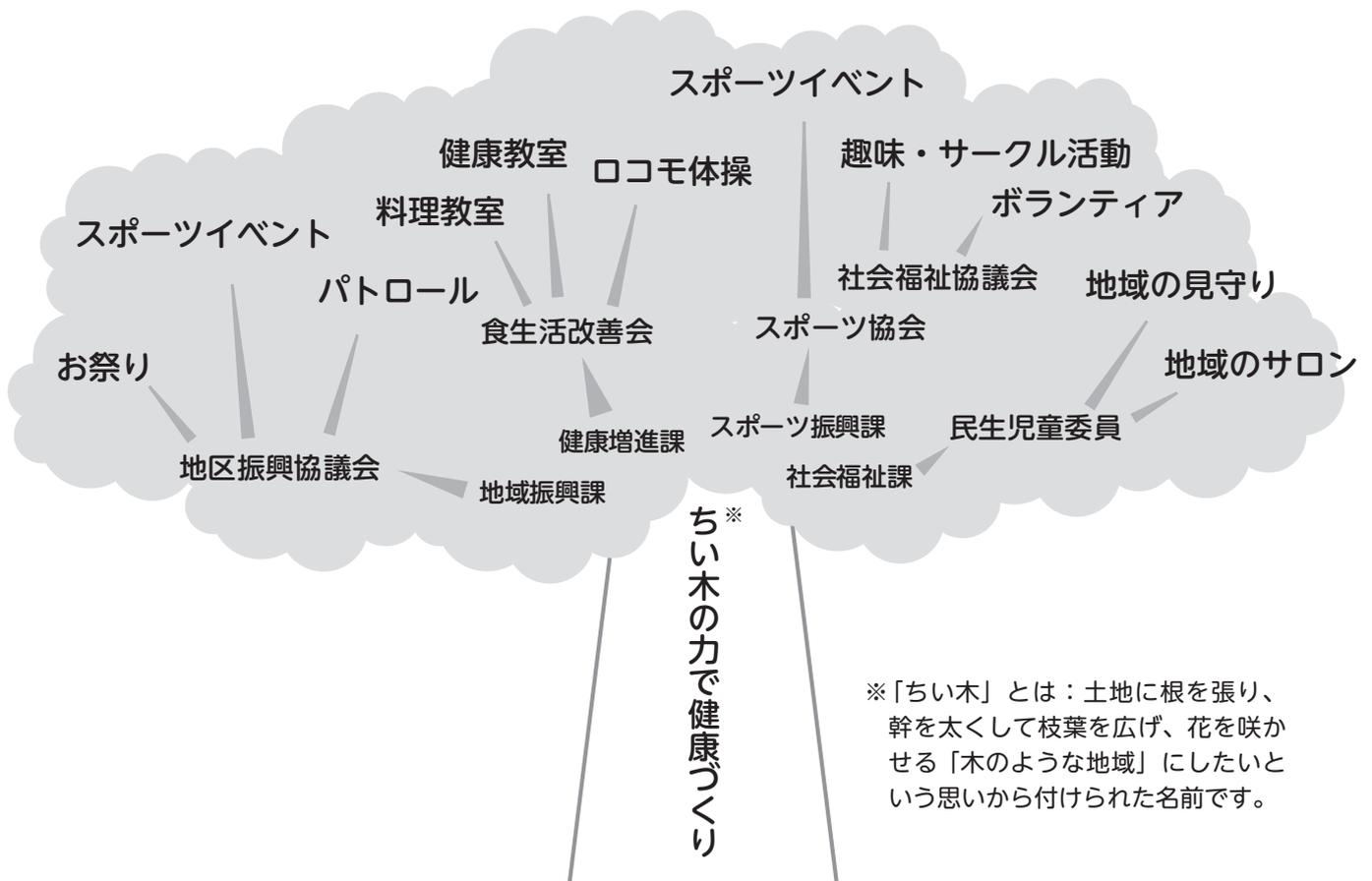
健康日本 21 (第三次) では、基本的な方向性に、「社会環境の質の向上」を基盤とし、「個人の行動と健康状態の改善」が位置付けられています。これは、健康状態の改善は、個人だけの努力のみならず、個人を取り巻く社会環境の質を高めることが重要であるという考えに基づいています。

「社会環境の質の向上」には、「自然に健康になれる環境づくり」「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」等が含まれています。

「自然に健康になれる環境づくり」は、健康的な食生活や身体活動・運動等に関する環境を変えることで、健康に関心の薄い人を含むそこに暮らす人々の行動が変わるという考え方で、本市においても、誰もが無理なく、自然に健康な行動を取れる環境づくりが必要です。

また、「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」は、人と人とのつながりや関係性を資源と捉えるソーシャルキャピタルの豊かさが健康に影響を与える要因となるという考えに基づいたものです。

本市は、最終評価アンケートにおいて、「地域の人々がお互いに助け合っていると感じている人の割合」が約 4 割、「自身と地域の人々のつながりが強いと感じている人」の割合が約 3 割であるという結果から、地域のコミュニティが十分に形成されていないことが推測できます。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、個々がより緩やかな関係性を含んだつながりを持つことができる環境を整備することで、社会とのつながり・こころの健康の維持向上を目指します。



特別寄稿

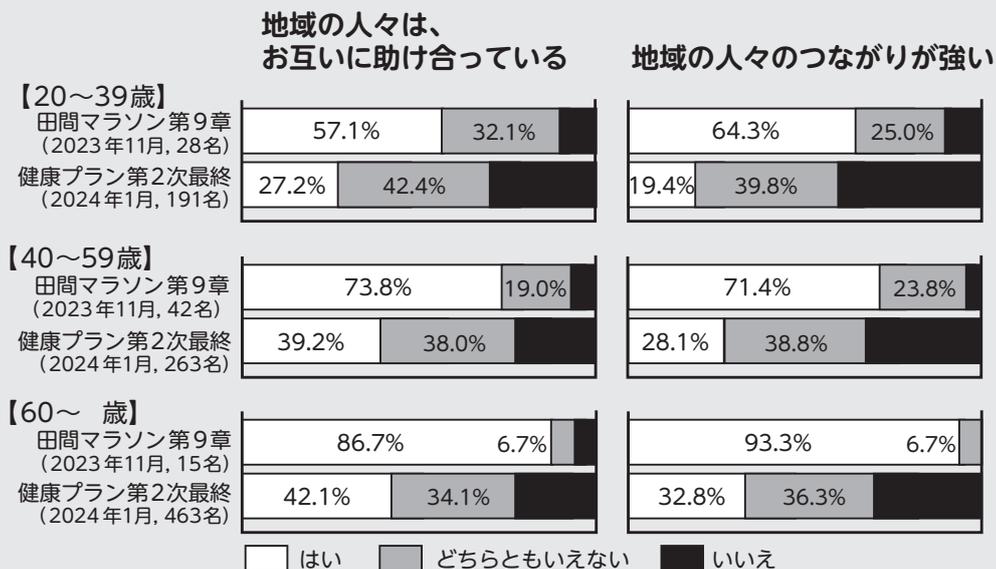


田間地区振興協議会の活動 田間物語リレーマラソン

平成 27(2015)年、田間地区の有志団体(田間物語リレーマラソン実行委員会)が、市民提案型協働事業として「第 1 章 リレーマラソン」を開催しました。この活動は、「住民の融和・世代間交流を深めるため、誰でも気軽に参加できる地域活動」として始まり、コロナ禍の影響で中止となった年もありましたが、令和 6(2024)年で 10 年目の開催を迎えました。市民提案型協働事業として、「市民活動団体や地域住民団体と市が力を合わせて公共的な課題解決へ取り組む仕組み」として始まり、令和 4(2022)年からは田間地区振興協議会、田間物語リレーマラソン実行委員会がこの活動を支えています。

この地域活動は、「リレーマラソン」と「チャレンジマラソン」の 2 つの種目が用意されています。「リレーマラソン」は、優勝目指して一生懸命に走る小学生たちに、沿道から大きな声援が送られます。「チャレンジマラソン」は、親子 3 代でゆっくりマイペースの参加者や仮装して沿道を楽しませてくれる参加者など、それぞれの楽しみ方で地域活動に参加しています。

会場となる田間中央公園では、実行委員会が用意したアトラクションの実施や豚汁の無料配布、社会福祉協議会によるこどもたちへの伝統的遊びの提供など、さまざまな交流の機会が用意されています。このような地域に根差した活動は、そこで生活する人たちの地域への愛着や、住民同士の信頼・互助の関係を後押しします。実際、令和 5(2023)年にアンケート調査を行った結果、「地域の人々は、お互いに助け合っている」、「地域の人々とのつながりは強い」と思う人が、広い世代で確認されました。このアンケートは「ランナーだけ」を対象としたものではなく、「支える人」すなわち応援する人や運営する人も含まれています。



カラダを動かす「リレーマラソン」自体が健康づくりに貢献しますが、その活動にさまざまな立場で参加することも健康づくりには欠かせません。実際に 60 歳以上の年齢区分では、「現在の健康状態」について「健康である（おおいに健康である・どちらかと言えば健康である）」と回答した者の割合が、先の「とうがね健康プラン 21 (第 2 次) 最終アンケート」の結果よりも高いことが示されました。このような地域活動の実施や継続は、それを運営する人たちに多くの苦勞をもたらすこともありますが、顔見知りやご近所さんを巻き込んで、これからも「住民の融和・世代間交流を深める」ための活動として継続していくことを期待しています。

城西国際大学 薬学部 教授 酒井 健介

現在の健康状態 (主観的健康観)

【60～ 歳】

田間マラソン第9章 (2023年11月, 14名)	85.7%		
健康プラン第2次最終 (2024年1月, 448名)	67.8%	3.2%	

□ 健康 □ わからない □ 健康ではない



4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえ、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)について取組を進めていきます。

1) こども

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることや、妊婦の健康がこどもの健康にも影響することから、成育医療等基本方針に基づく取組とも連携しつつ、こどもの健康を支える取組を進めるとともに、妊婦の健康増進を図ることも重要です。

こども、妊婦の健康づくりは、第3章「1. 個人の行動と生活習慣の改善」の「(1) 栄養と食生活・食育(食育推進計画)」の「児童における肥満傾向児の減少」、「(7) 親と子の健康(母子保健計画)」等で推進していきます。

2) 高齢者

東金市の高齢化率は、32.0%(令和6(2024)年1月)で、年々増加の一途をたどっています。高齢者の健康課題には、身体と心の働きが弱くなる「フレイル[※]」があります。フレイルには「可逆性」という特徴があり、適切な介入を行うことで、健康な状態に戻ることができます。フレイル予防の3つの柱は、「食事(食・口腔)」、「運動」、「社会参加」です。

高齢者の健康づくりは、第3章「1. 個人の行動と生活習慣の改善」の「(1) 栄養と食生活・食育(食育推進計画)」の「低栄養傾向の高齢者の減少」、「(2) 身体活動と運動」の「運動習慣者の割合の増加」、「骨粗鬆症検診受診率の向上」、「(3) 休養とところの健康(自殺予防計画)」等で推進していきます。

※ フレイル：加齢とともに心身の活力が低下し、生活機能障害、要介護状態、の危険性が高くなった状態

3) 女性

若年女性における健康課題の一つである「やせ」は、排卵障害や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連することが分かっています。また、妊娠前に「やせ」であった女性は標準的な体型の女性に比べて低出生体重児を出産するリスクが高いことも分かっています。

その他にも、女性は男性に比べて飲酒による健康への影響を受けやすく、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ます。

女性の健康づくりは、第3章「1. 個人の行動と生活習慣の改善」の「(1) 栄養と食生活・食育(食育推進計画)」の「20～30代女性のやせの割合の減少」や、「(2) 身体活動と運動」の「骨粗鬆症検診受診率の向上」、「(5) お酒」の「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少」等で推進していきます。

コラム



骨粗しょう症を予防～骨折による寝たきりゼロをめざそう～

骨は新陳代謝をくり返し、古い骨は溶かされ、新たに骨がつくり直され、常に生まれかわっています。そのためには常にカルシウムが必要です。

体内のカルシウムのうち 99%は骨や歯に蓄えられており、残りの1%は血液や細胞中に含まれています。血液中のカルシウムは全身の機能を正常に保つ働きをしています。体内に必要な血液中のカルシウムが不足すると、骨のカルシウムを使い血液中のカルシウムを補います。その結果、骨密度の低下が起き骨粗しょう症の原因となります。

さらに年をとると、運動不足で筋力も一緒に低下し転びやすくなり、骨折し、寝たきりになる危険が高まります。

だからこそ、骨粗しょう症を予防することが大切です。

(骨量+筋力)アップで骨を守ろう!

骨量アップにかかせないのが運動による刺激です。

手軽にできるウォーキングなら自分のペースで無理なくできるのでおすすめです。

カルシウムの沈着を助け、骨を強く保ちます。

【骨量UP!】

- スピード** 普段より心もち速めのスピードで
- 歩幅** いつもより少し大股に。膝に負担がかからないくらいに
- 姿勢** あごをひいてまっすぐ前方をみながら背筋をのばして
- 時間** まずは10分間続けて歩くことからスタート

【筋力UP!】

- 座り立ち** → **スクワット**
- 片足立ち** 片足 30秒



5 健康危機対策

近年、気候変動の影響による台風や大雨、多発する地震等の自然災害により、各地で甚大な被害が発生しています。本市でも、令和元年の台風15号では、住宅被害、道路の損壊、土砂崩れ、停電、断水など大きな被害を受けました。

また、令和元（2019）年に発生した新型コロナウイルス感染症は、人々の日常生活を一変させるとともに、医療提供体制、社会経済活動の面でも大きな影響を与えました。これらの健康危機の事案はいつどこで発生するか予測できないものです。

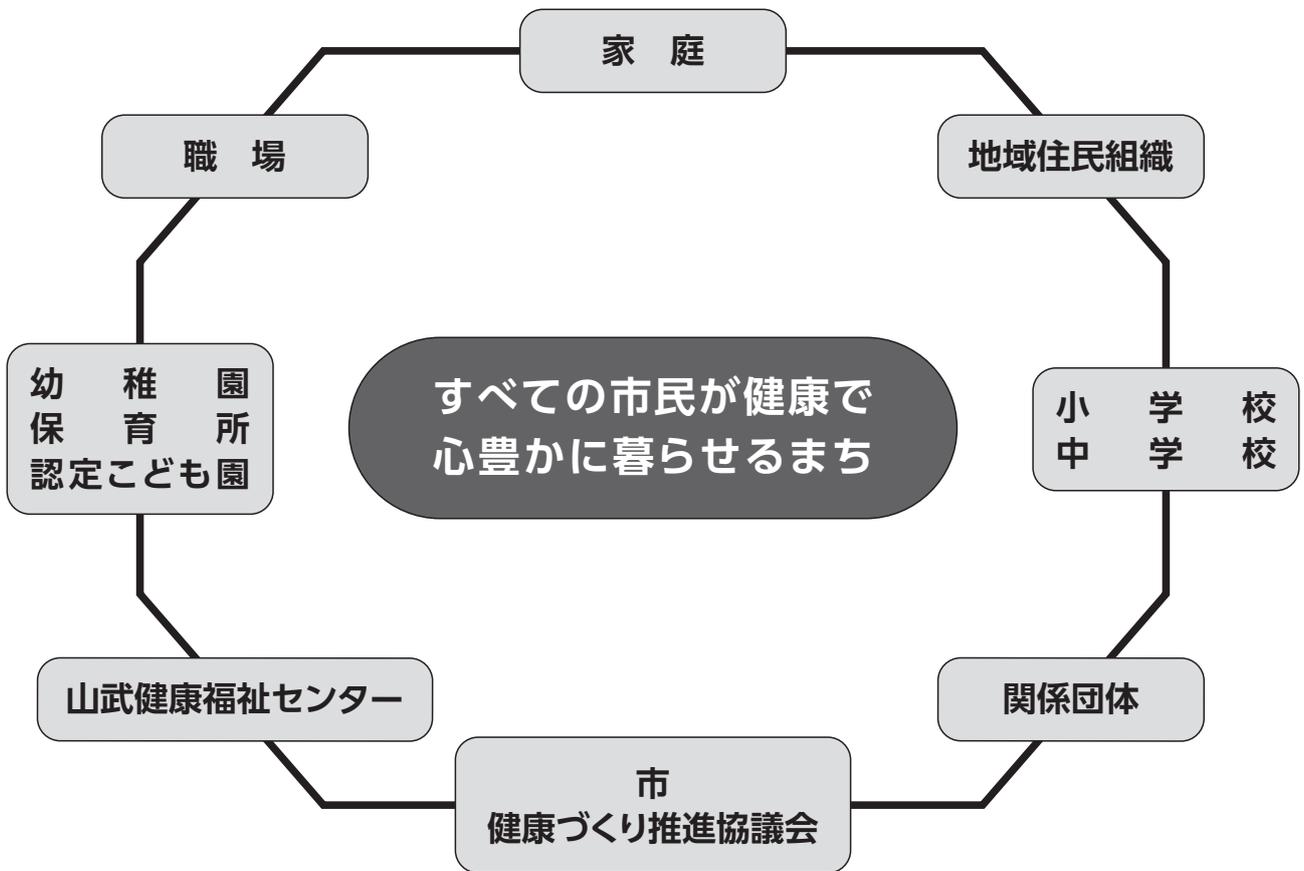
このことから、健康危機事案の発生予防や発生時に迅速、適切な対応を行うため、平常時には、市民に対する災害医療や感染症予防に関する周知を行うとともに、各種計画やマニュアルを随時改訂するなどして、必要な備えに努めます。

また、実際に健康危機事案が発生した際には、災害対策本部の設置に合わせ、関係機関との情報の共有や連携を図り、被災地での保健医療活動を実施することで、保健衛生活動の向上と健康被害の抑制を目指します。

第4章 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組が必要です。市では、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

▶ 地域住民組織・関係団体の役割

食生活改善会、スポーツ協会、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。

▶ 幼稚園・保育所・認定こども園・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であるため、乳幼児や保護者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の充実を図ります。

▶ 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。

▶ 行政の役割

健康に関する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

▶ 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の推進に活用していきます。

▶ 市民の生活習慣を把握するための実態調査

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、取組の強化や取組の方法の検討に役立てていきます。また、令和12(2030)年度の間接評価にあわせ、令和11(2029)年度に中間評価アンケートを実施します。

▶ 統計資料などによる評価

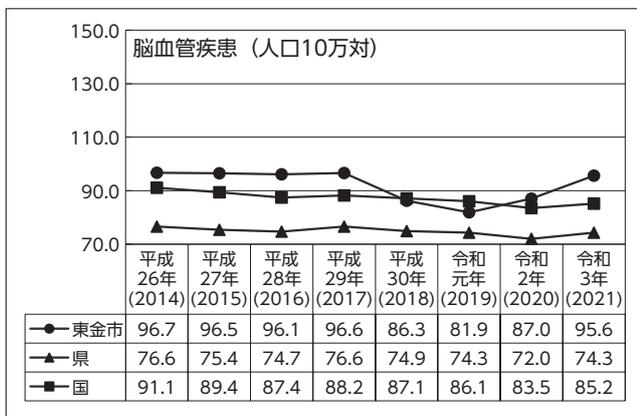
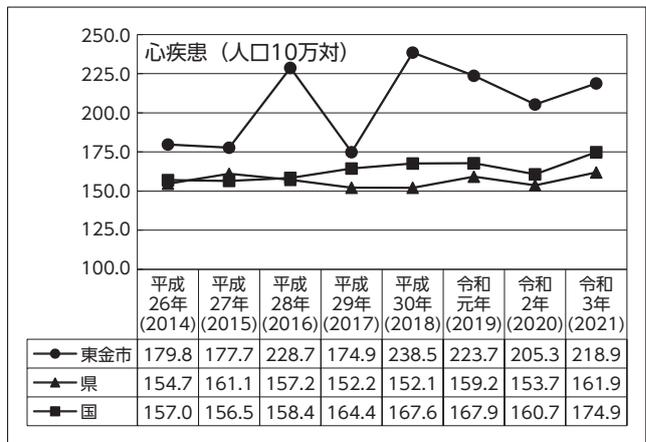
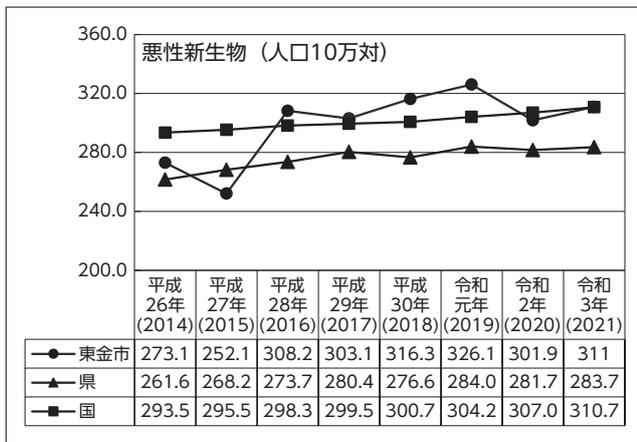
人口動態統計、各保健事業報告、国民健康保険被保険者疾病統計などにより、市民の健康状況の分析と評価を行います。

參考資料

〈参考資料〉

1 統計データ

(1) 生活習慣病3大死因の比較

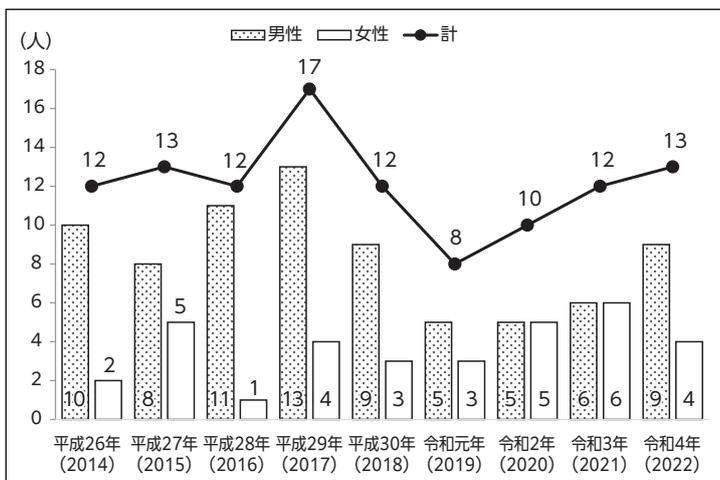


令和3 (2021) 年における悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の死亡率はいずれも全国・千葉県よりも高い状況です。

出典：千葉県衛生統計年報

(2) 自殺の状況

① 自殺者の推移



自殺者数は、令和元年に減少しましたが、令和2(2020)年からは増加しています。

② 令和4年(2022)自殺原因・動機内訳

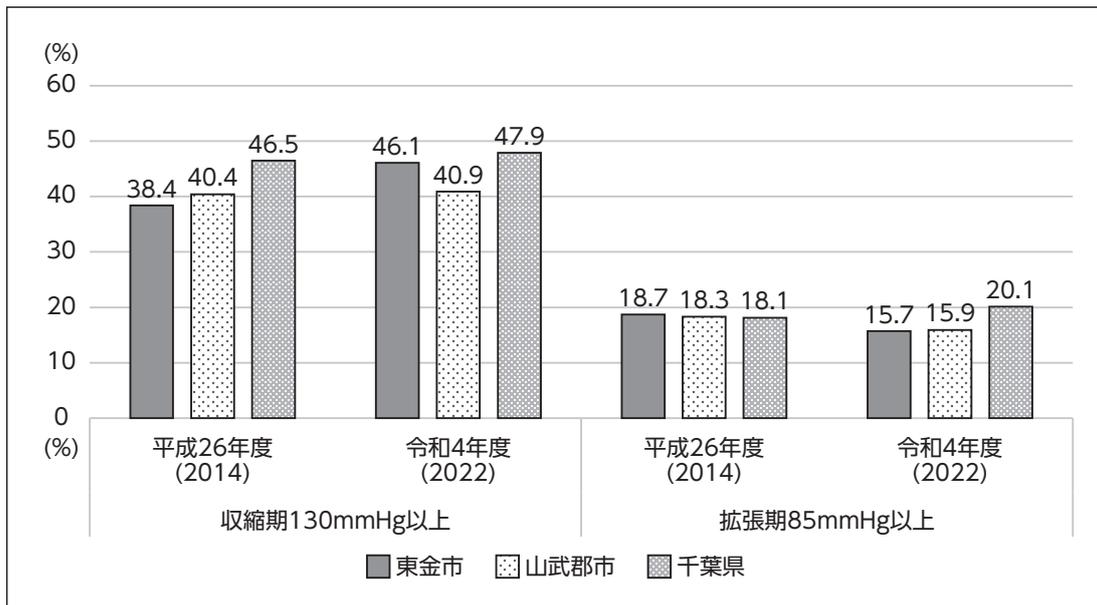
原因・動機	男性	女性	総数
家庭問題	5	3	8
健康問題	4	7	11
経済・生活問題	11	0	11
勤務問題	2	0	2
男女問題	1	0	1
学校問題	2	0	2
その他	1	1	2
不詳	0	0	0
計	26	11	37

自殺の原因は、健康問題、経済・生活問題、家庭問題が多い状況です。

出典：地域における自殺の基礎知識

(3) 健康診査の状況 (東金市国民健康保険)

① 特定健康診査 血圧有所見者の割合

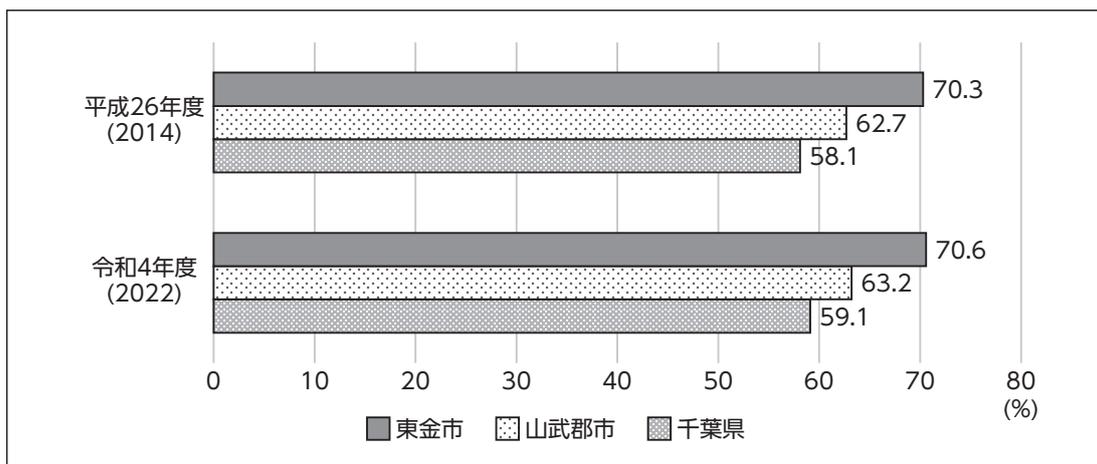


出典：千葉県国民健康保険団体連合会

東金市における令和4(2022)年度の収縮期血圧有所見者割合は、県・山武郡市と比べると、県よりは低いですが、山武郡市より高く、拡張期血圧有所見者割合は県・山武郡市よりも低くなっています。

また、平成26(2014)年度と令和4(2022)年度を比較すると、収縮期血圧有所見者割合は増加、拡張期血圧有所見者割合は減少しています。

② 特定健康診査 HbA1c 有所見者 (NGSP※5.6% 以上) の割合 (*NGSP とは世界基準の数値)

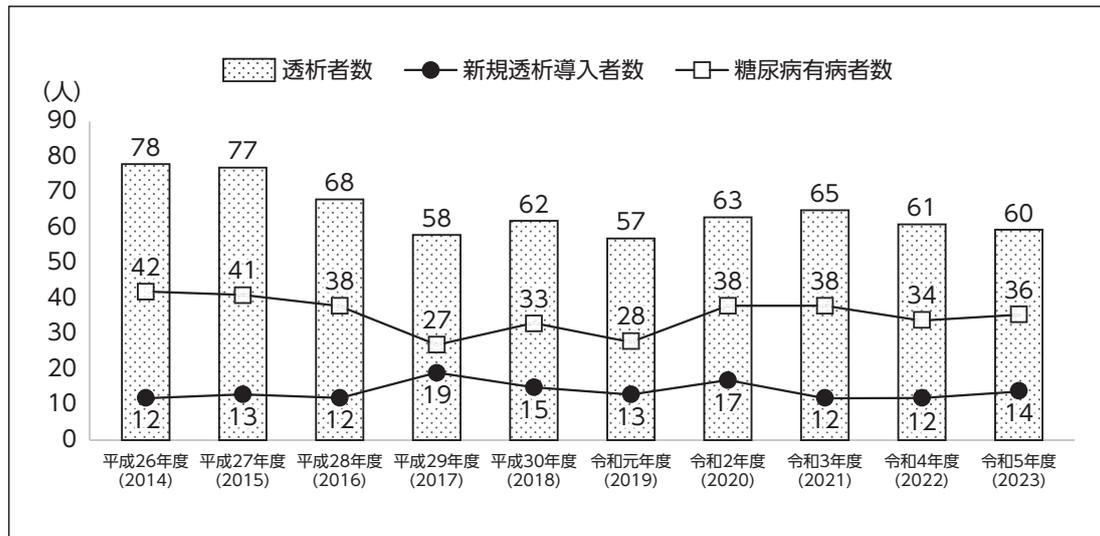


出典：千葉県国民健康保険団体連合会

東金市における令和4(2022)年度のHbA1c有所見者割合は、県・山武郡市よりも高くなっています。

〈参考資料〉

③ 人工透析者数の推移



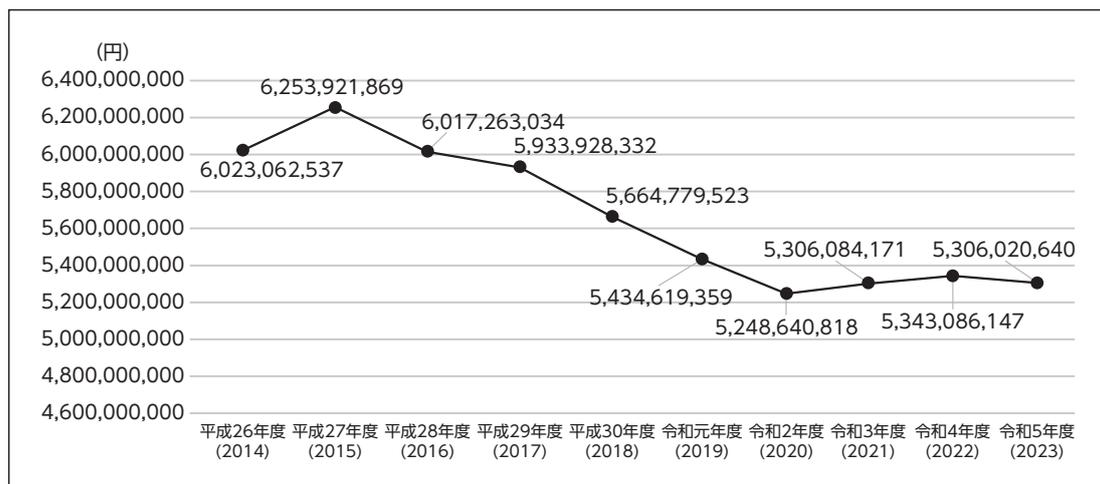
出典：東金市国保年金課

新規人工透析導入者数は平成 26 (2014) 年度から平成 28 (2016) 年度まで横ばいで、平成 29 (2017) 年度に増加がみられていますが、以降減少し、横ばいで推移しています。

直近 5 年間の平均新規人工透析導入者数は平均 13.6 人で推移しています。

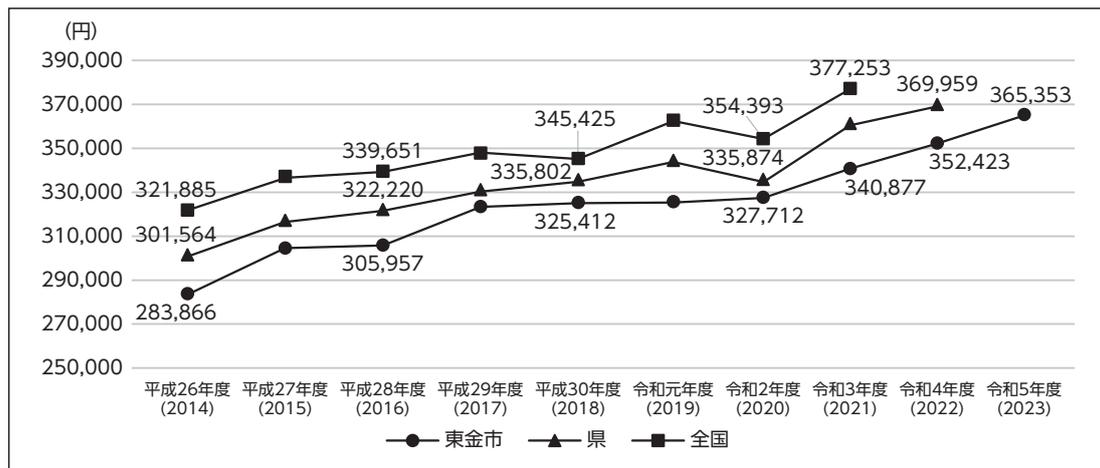
(4) 医療費の状況 (東金市国民健康保険)

① 総医療費



出典：東金市国保年金課

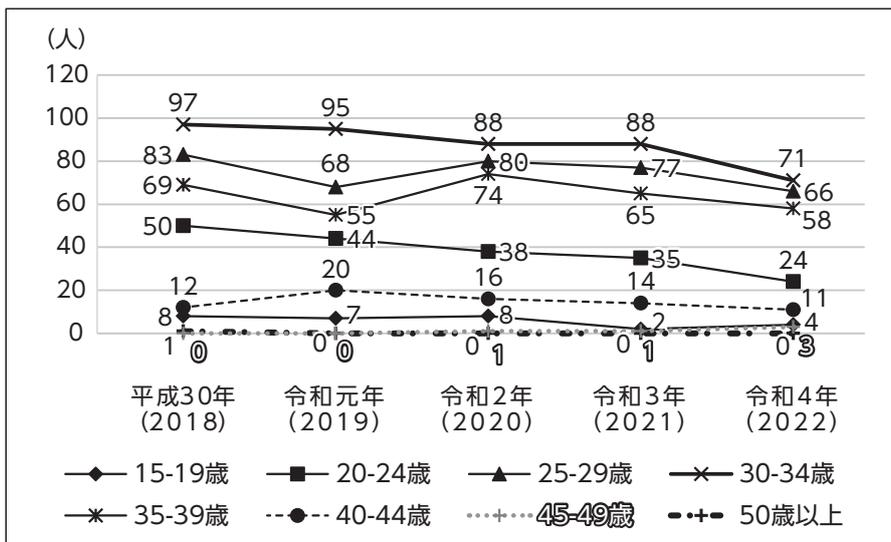
② 一人当たりの総医療費



出典：東金市国保年金課

(5) 母子保健

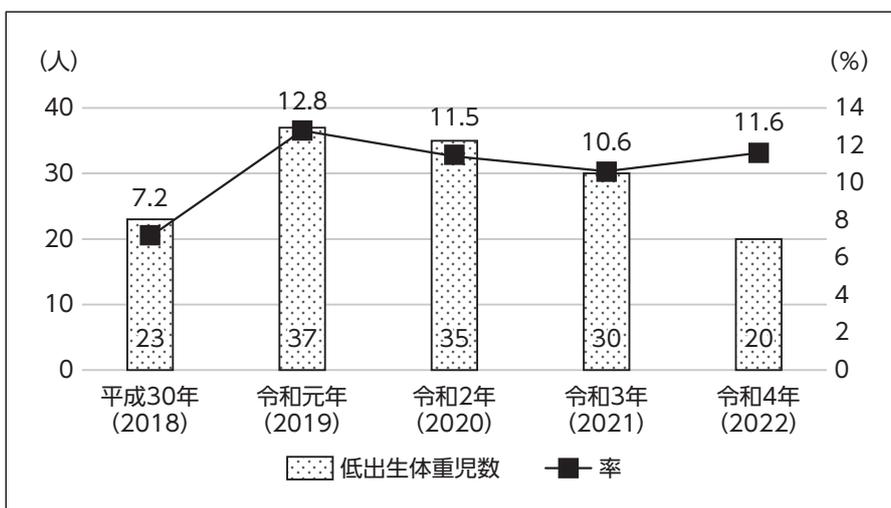
① 母親の年齢別(5歳階級)にみた出生数の推移



母親の年齢別にみた出生数は、30～34歳が一番多く、次いで、25～29歳が多くなっています。

出典：厚生労働省人口動態統計

② 低出生体重児数とその割合の推移

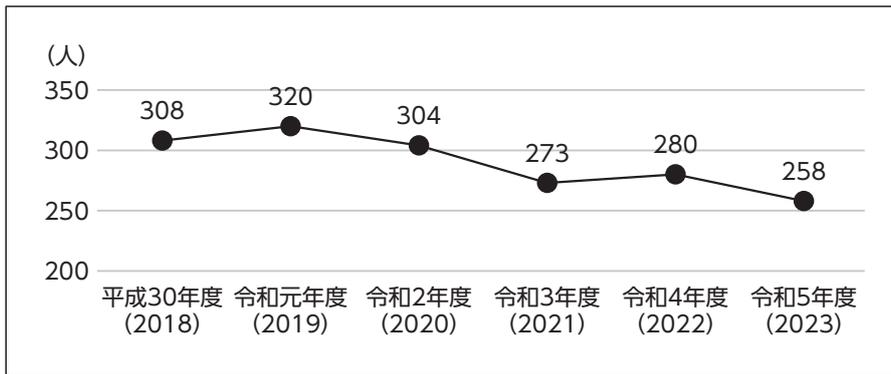


低出生体重児の割合は、出生の1割程度ですが、年によってばらつきがあります。

出典：厚生労働省人口動態統計

〈参考資料〉

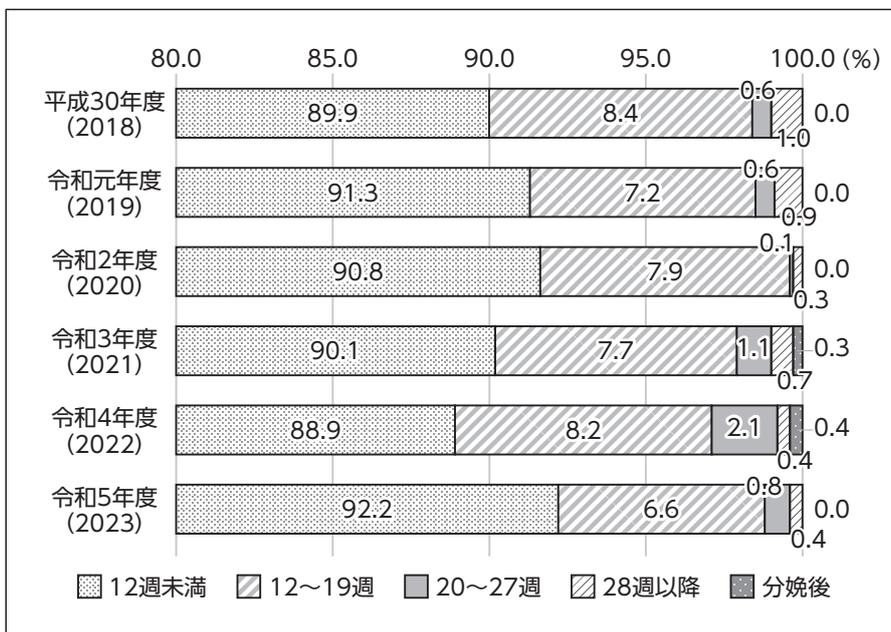
③ 妊娠届出者数の推移



妊娠届出者数は徐々に減少しています。

出典：東金市健康増進課

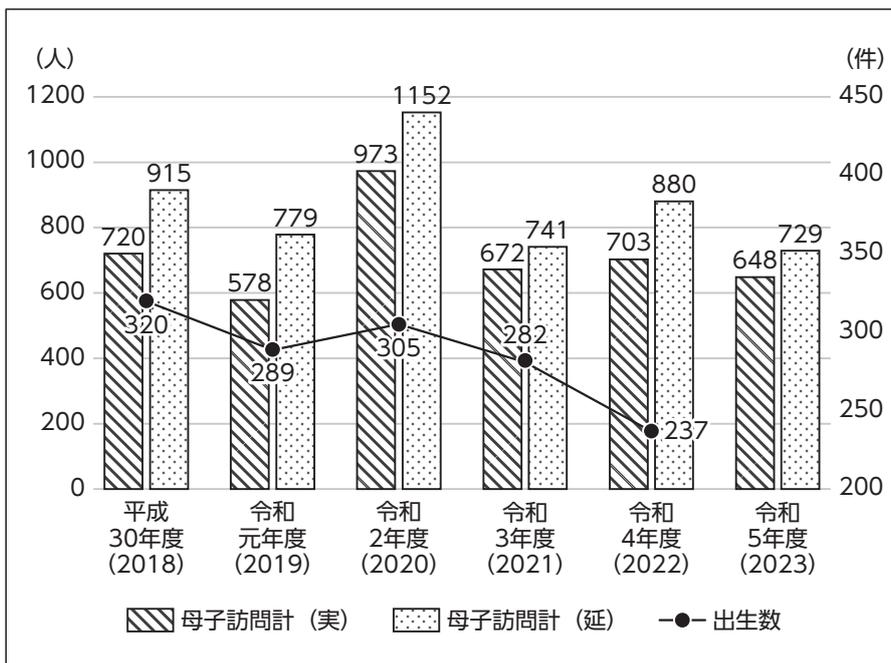
④ 妊娠届妊娠週数別割合の推移



妊娠週数別妊娠届では、およそ9割が12週未満に届出されています。

出典：東金市健康増進課

⑤ 出生数と母子訪問件数の推移

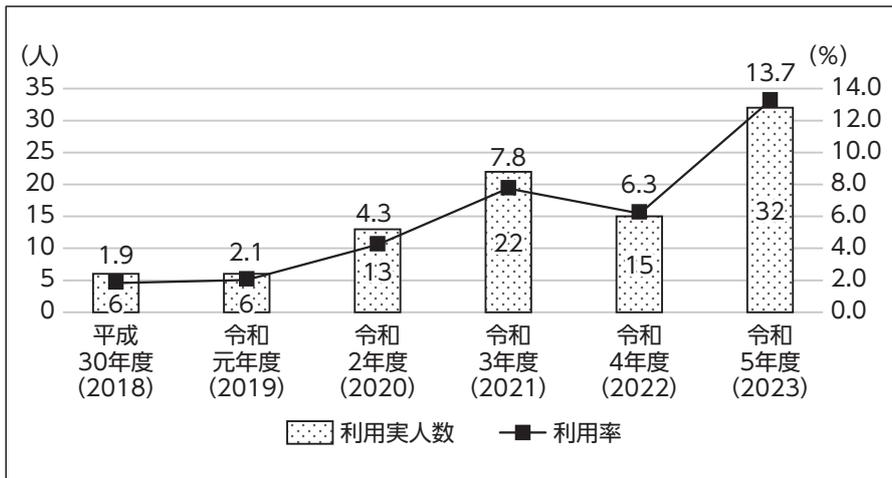


訪問件数は、令和2(2020)年度は専門職によるこにちは赤ちゃん訪問を開始したため増加しています。

また、令和2(2020)年度以前は母子訪問対象家庭に就学前の児がいた場合は相談がなくても訪問件数として計上していましたが、令和3(2021)年度以降は相談があった者のみ計上することとしました。

出典：東金市健康増進課
千葉県衛生統計年報
(出生数は暦年)

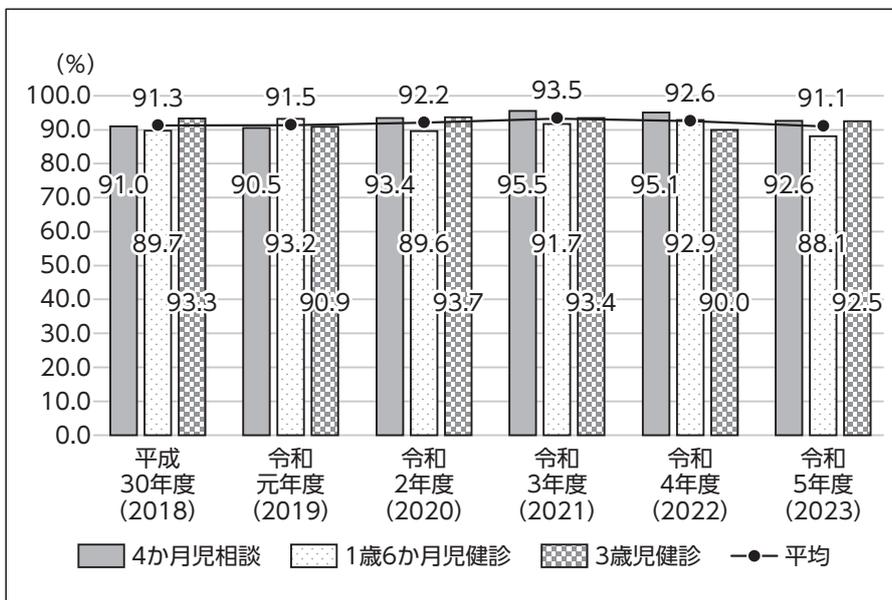
⑥ 産後ケア事業の利用者数と利用率の推移



平成30(2018)年度から宿泊型を開始し、令和2(2020)年度から訪問型、令和3(2021)年度から日帰り型を開始しました。利用率は増加しています。

出典：東金市健康増進課

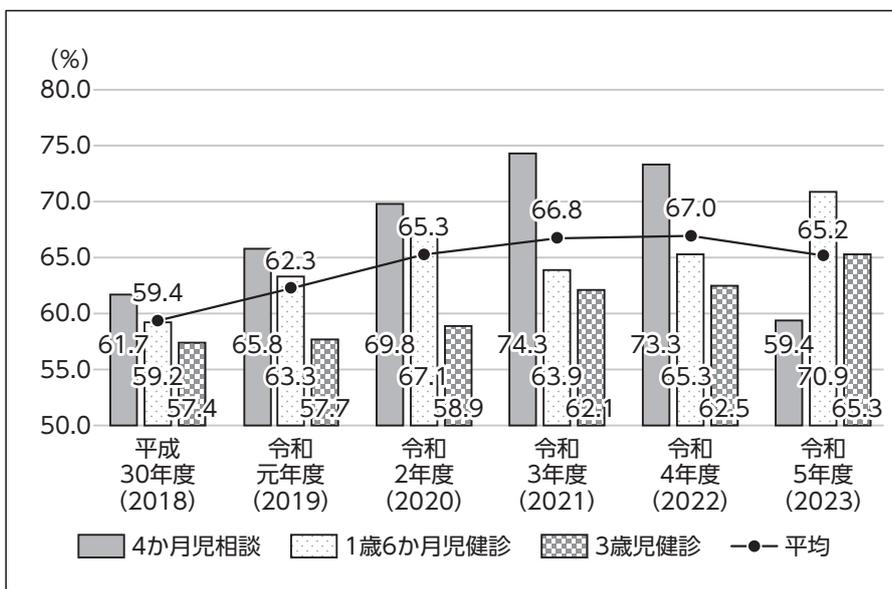
⑦ この地域で子育てをしたいと思う親の割合の推移



この地域で今後も子育てをしたいと思う親の割合は、90%台で推移しています。

出典：東金市健康増進課

⑧ 積極的に育児をしている父親の割合の推移

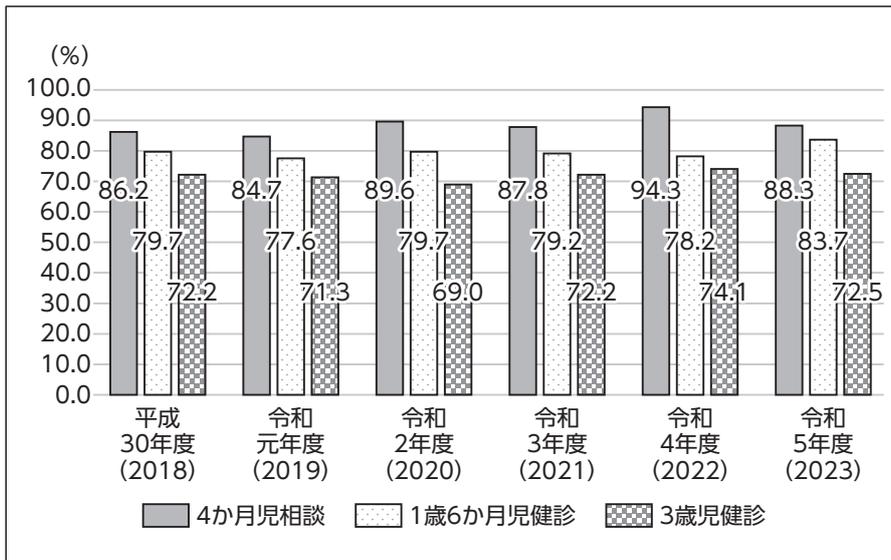


積極的に育児をしている父親の割合は増加しています。

出典：東金市健康増進課

〈参考資料〉

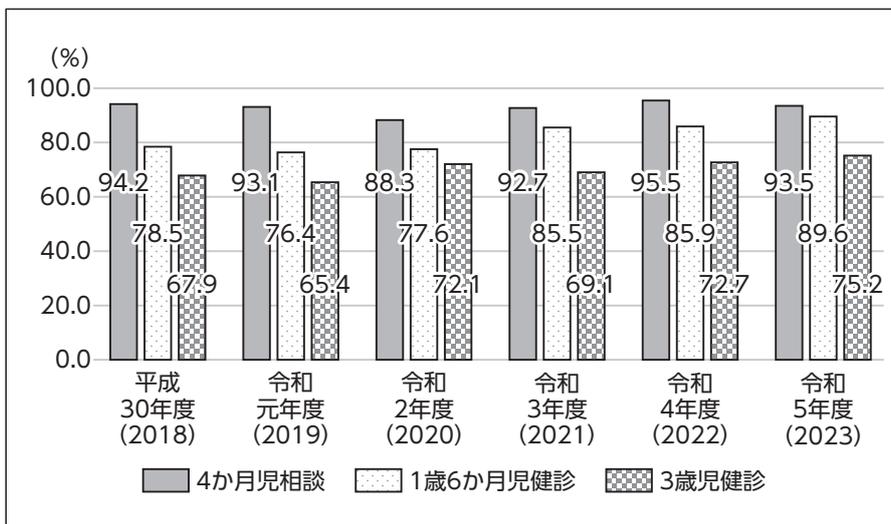
⑨ ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間のある母親の割合の推移



ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合は、子どもの年齢が上がるにつれて減少しています。

出典：東金市健康増進課

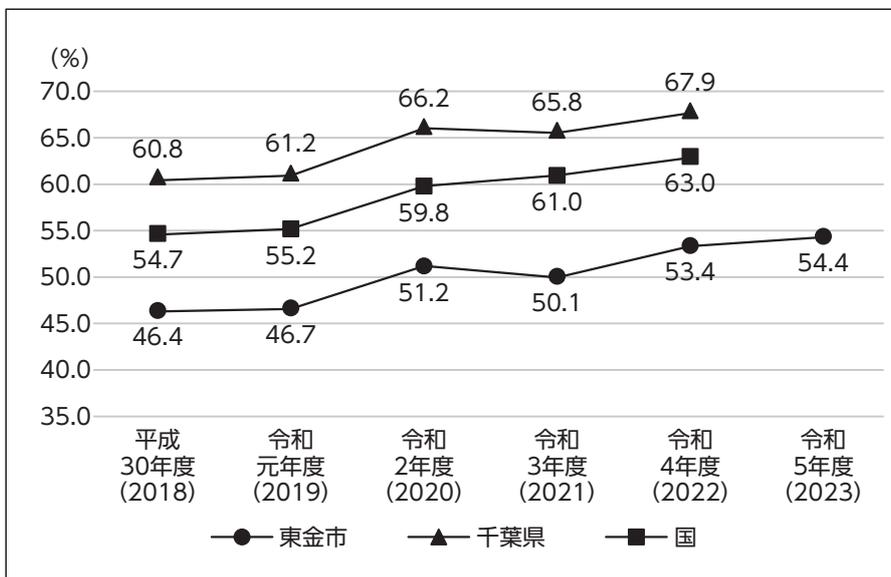
⑩ 乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合の推移



乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合は、子どもの年齢が上がるにつれて減少しています。

出典：東金市健康増進課

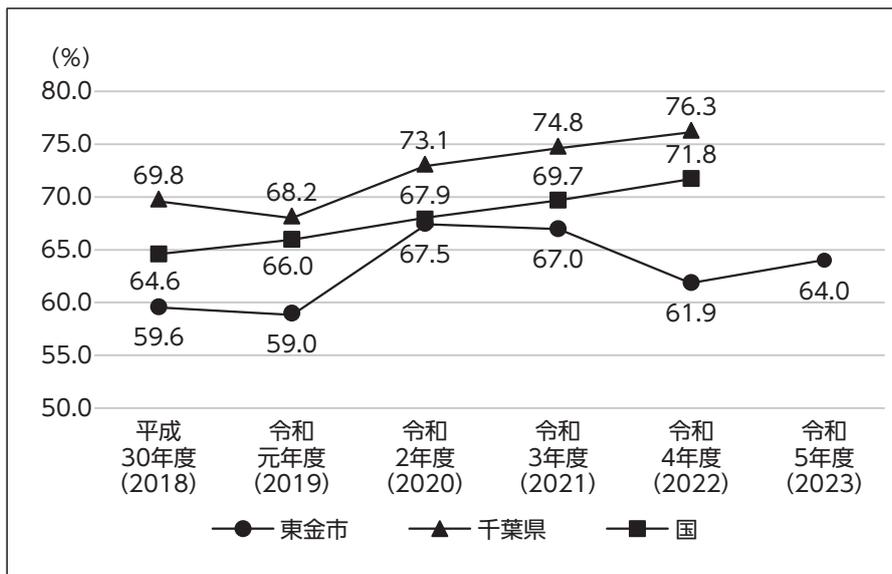
⑪ むし歯のない者の割合の推移 (小学生)



むし歯のない者の割合は増加していますが、県や国と比較して割合は低い状態です。

出典：文部科学省学校保健統計調査、
発育統計疾病異常一覧

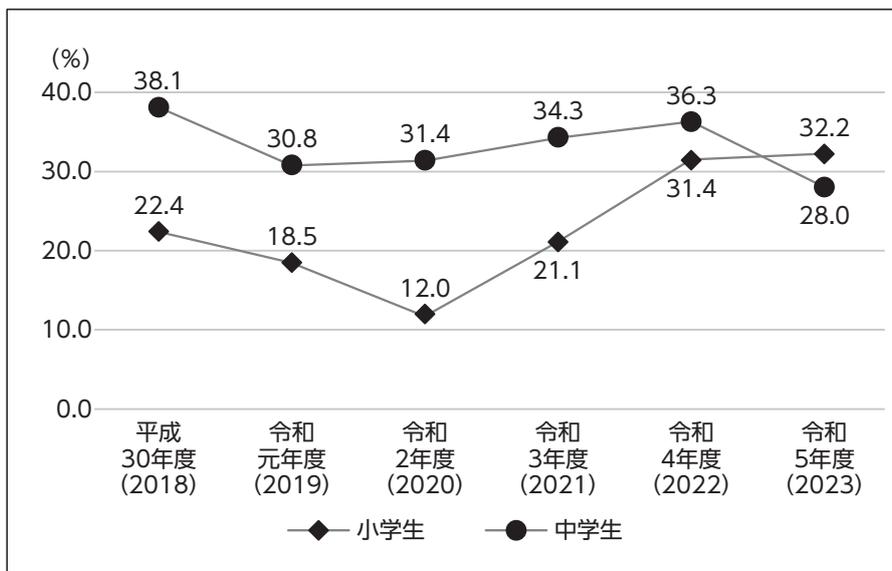
⑫ むし歯のない者の割合の推移(中学生)



むし歯のない者の割合は、令和2(2020)年度以降、6割を超えていますが、県や国と比較して割合は低い状態です。

出典：文部科学省学校保健統計調査、
 发育統計疾病異常一覧

⑬ 小中学生の歯肉に炎症所見を有する者の割合の推移



小中学生の歯肉に炎症所見を有する者の割合は、中学生は減少していますが、小学生は令和2(2020)年度以降から増加しています。

出典：发育統計疾病異常一覧



2 とうがね健康プラン21 (第2次) 分野別目標達成度

健康日本 21 (第二次) の最終評価方法に従い、計画策定時 (ベースライン) の調査実施人数で年齢調整した後、有意差検定を行いました。

(国立保健医療科学院「目標値に対する指標の経年推移の図作成シート ver1.5」で算出)

目標達成状況は次の通り目標達成率を算出し、判定基準により、達成度ランク (A ~ E) 5 段階で評価しています。

- A: 現状値が目標に達した
- B: 現状値が目標値に達していないが改善傾向にある (片側 P 値 < 0.05)
- C: 現状値が変わらない (片側 P 値 ≥ 0.05)
- D: 現状値が悪化している (片側 P 値 < 0.05)
- E: 評価困難

(1) 生活習慣病予防と重症化防止

目標項目		策定時 平成25年 (2013)	中間評価 平成30年 (2018)	最終評価 令和6年 (2024)	目標値	評価	出典	
がん	胃がん検診(男性40~69歳) 受診率の向上	12.8%	19.8% (19.9%)	17.8% (17.7%)	22.8%	B	※1	
	大腸がん検診(男性40~69歳) 受診率の向上	15.2%	24.4% (24.8%)	23.8% (23.9%)	25.2%	B	※1	
	子宮頸がん検診(20~69歳) 受診率の向上	32.1%	35.8% (36.9%)	34.7% (34.1%)	42.1%	B	※1	
循環器疾患	特定健康診査の実施率の向上	37.0%	43.5% (42.0%)	30.6% (28.9%)	60.0%	D	※2	
	特定保健指導の実施率の向上	54.8%	55.4% (53.0%)	51.1% (50.1%)	60.0%	D	※2	
	高血圧の改善 (40~74歳の収縮期血圧中央値の低下)	男性	127mmHg	127mmHg (127mmHg)	129mmHg (129mmHg)	125mmHg	D	※3
		女性	123mmHg	124mmHg (123mmHg)	127mmHg (126mmHg)	121mmHg	D	※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の減少(40~74歳)	男性	46.7%	47.4% (47.0%)	51.4% (51.4%)	36.0%	D	※2
女性		15.9%	17.5% (17.1%)	17.7% (17.2%)	13.5%	C	※2	
慢性腎臓病 (CKD)	年間新規透析導入患者数の抑制	12人	8.6人	9.8人	現状維持	C	※3	
糖尿病	糖尿病有病者*割合の増加の抑制 *糖尿病有病者とは、HbA1c6.5%以上	男性	11.6%	13.6% (13.4%)	14.8% (13.5%)	現状維持	D	※3
		女性	6.9%	7.2% (6.7%)	7.3% (6.9%)	現状維持	C	※3

※1 2023 (R5) 年度がん検診結果 ※2 2022(R4) 年度特定健診・特定保健指導法定報告 ※3 2022(R4) 年度国保年金課

※ () 内の数値は、策定時の調査実施人数で年齢調整した値。

(2) 生活習慣の改善—6つの分野—

① 栄養と食生活(食育推進計画)

目標項目		策定時 平成25年 (2013)	中間評価 平成30年 (2018)	最終評価 令和6年 (2024)	目標値	評価	出典
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%	79.8% (78.3%)	74.1% (73.9%)	増加傾向	D	※1
	女性	84.2%	83.2% (82.7%)	80.5% (79.4%)	増加傾向	D	※1
20～60代男性の肥満者の割合の減少		29.5%	35.1% (34.9%)	37.2% (38.1%)	27.5%	D	※1
40～60代女性の肥満者の割合の減少		19.0%	17.1% (17.4%)	24.6% (24.3%)	17.0%	C	※1
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%	64.3% (63.2%)	56.7% (56.0%)	80.0%	D	※1
減塩を意識した食生活を送る人の割合増加		54.7%	54.9% (53.6%)	51.5% (50.5%)	60.0%	D	※1
食育に関心を持っている人の割合の増加		-	75.1% (75.0%)	73.7% (73.8%)	85.0%	C	※1
千葉県産・東金市産の農林水産物を購入したいと思う人の割合の増加		-	23.4% (23.4%)	18.5% (18.6%)	25.0%	D	※1

※1 2023(R5)年度最終評価アンケート ※()内の数値は、策定時の調査実施人数で年齢調整した値

② 身体活動と運動

目標項目		策定時 平成25年 (2013)	中間評価 平成30年 (2018)	最終評価 令和6年 (2024)	目標値	評価	出典
運動習慣者*の割合の増加(40～69歳) *運動習慣者とは、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	男性	15.4%	17.0% (16.9%)	21.5% (21.5%)	26.0%	B	※1
	女性	16.7%	19.2% (19.5%)	19.0% (19.3%)	27.0%	C	※1

※1 2023(R5)年度最終評価アンケート ※()内の数値は、策定時の調査実施人数で年齢調整した値

③ 休養とこころの健康(自殺予防計画)

目標項目	策定時 平成25年 (2013)	中間評価 平成30年 (2018)	最終評価 令和6年 (2024)	目標値	評価	出典
睡眠で十分な休養がとれていない者の割合の減少	20.7%	25.3% (25.7%)	26.3% (26.6%)	20.0%	D	※1
ストレス解消法をもっている人の割合の増加	60.7%	70.4% (70.7%)	64.4% (66.0%)	65.0%	B	※1
自殺者の減数(5年間の合計数)	-	66人	55人	60人以下	A	※2

※1 2023(R5)年度最終評価アンケート ※2 地域における自殺の基礎知識

※()内の数値は、策定時の調査実施人数で年齢調整した値。なお、自殺数は全数調査のため検定は実施してない。

〈参考資料〉

④ たばこ

目標項目		策定時 平成25年 (2013)	中間評価 平成30年 (2018)	最終評価 令和6年 (2024)	目標値	評価	出典
成人の喫煙率の減少	男性	25.5%	23.8% (24.6%)	24.3% (25.1%)	20.0%	C	※1
	女性	8.2%	11.2% (11.0%)	8.2% (8.0%)	5.0%	C	※1
COPDの認知度の向上		17.1%	21.4% (21.5%)	23.7% (23.9%)	50.0%	B	※1

※1 2023(R5) 年度最終評価アンケート ※()内の数値は、策定時の調査実施人数で年齢調整した値

⑤ お酒

目標項目		策定時 平成25年 (2013)	中間評価 平成30年 (2018)	最終評価 令和6年 (2024)	目標値	評価	出典
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒*している者の割合の減少 *生活習慣病のリスクを高める飲酒量とは、 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	男性	13.1%	13.7% (13.7%)	15.3% (15.6%)	11.1%	C	※1
	女性	7.5%	9.6% (9.8%)	11.7% (11.5%)	6.4%	D	※1

※1 2023(R5) 年度最終評価アンケート ※()内の数値は、策定時の調査実施人数で年齢調整した値

⑥ 歯・口腔の健康(歯科口腔保健計画)

目標項目		策定時 平成25年 (2013)	中間評価 平成30年 (2018)	最終評価 令和6年 (2024)	目標	評価	出典
小中学生のむし歯のない者の割合の増加	小学生	39.6%	46.4%	54.4%	46.0%	A	※1
	中学生	53.3%	59.6%	64.0%	56.0%	A	※1
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	15.0%	22.4%	32.2%	12.0%	D	※1
	中学生	27.8%	38.1%	28.0%	20.0%	D	※1
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)		56.9%	54.0% (54.9%)	62.7% (63.0%)	65.0%	C	※2

※1 学校保健統計調査 ※1 令和5(2023)年度最終評価アンケート

※2 ()内の数値は、策定時の調査実施人数で年齢調整した値。「小中学生のむし歯のない者の割合」、「小中学生の歯肉に炎症所見を有する者の割合」は全数調査のため検定は実施していない



(3) 母子保健計画 目標達成度

母子保健計画は、とうがね健康プラン21(第2次)の中間評価時に策定しています。策定時の値と直近値を比較して評価をしました。目標項目については、4か月児相談、1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳児健診の問診項目と、母子保健事業の実績値になっています。

目標達成状況については次の通り、達成度ランク(A～E)5段階で評価しています。

- A: 現状値が目標に達した
- B: 現状値が目標値に達していないが改善傾向にある
- C: 現状値がほぼ変わらない
- D: 現状値が悪化している
- E: 評価困難



目標項目		策定時 平成30年 (2018)	最終評価 令和6年 (2024)	目標値	評価	出典
基盤課題 A	産後に助産師や保健師等からのケアを受けることができた者の割合の増加	75.8%	87.9%	80.0%	A	母子保健事業問診回答 (4か月児相談)
	ゆったりした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合の増加	69.3%	72.5%	72.0%	A	母子保健事業問診回答 (3歳児健診)
基盤課題 B	この地域で今後も子育てしていきたいと思う親の割合の増加	90.4%	92.6%	93.0%	B	母子保健事業問診回答 (4か月児相談)
	こんにちは赤ちゃん訪問を受けた人の割合の増加	81.0%	100.0%	83.0%	A	事業実績 (こんにちは赤ちゃん訪問)
重点課題 ①	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合の増加	84.1%	83.6%	90.0%	C	母子保健事業問診回答 (3歳児健診)
	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合の増加	91.5%	79.7%	95.0%	D	母子保健事業問診回答 (3歳児健診)
重点課題 ②	この数か月の間「感情的に叩いた」ことがあると回答した家庭の割合の減少	10.1%	3.4%	8.0%	A	母子保健事業問診回答 (2歳児歯科健診)

3 とうがね健康プラン21 (第2次) 最終評価アンケート結果

▶ 調査対象

東金市に在住の 20 歳以上 79 歳までの 3,000 人を住民基本台帳による無作為抽出

▶ 調査項目

「栄養と食生活」「身体活動と運動」「休養とところの健康」「たばことお酒」「歯の健康」「健診」「がん検診」「健康観」

▶ 調査方法

アンケートを郵送配布し、回答は郵送または Web による方法を選択

▶ 調査時期

令和 6 (2024) 年 1 月 22 日 (月) から令和 6 (2024) 年 2 月 16 日 (金) まで

▶ 回収状況

回収数 958 名 (郵送 : 786 名、Web : 172 名)

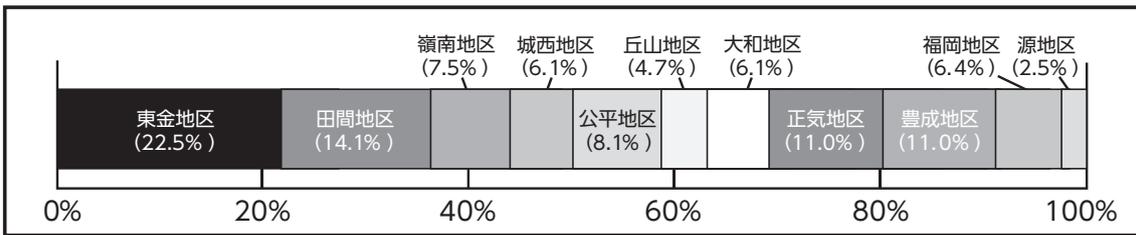
回答率 31.9%



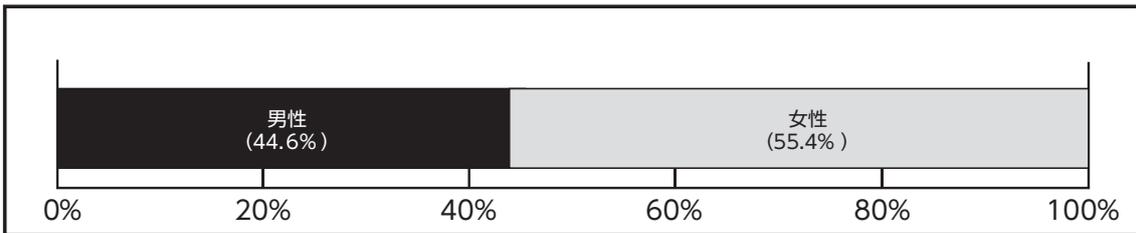
		男性	女性	総数
20~29歳	回収数	42	41	83
	% (年齢区分)	50.6%	49.4%	100.0%
	% (全体)	4.5%	4.4%	8.8%
30~39歳	回収数	38	72	110
	% (年齢区分)	34.5%	65.5%	100.0%
	% (全体)	4.0%	7.7%	11.7%
40~49歳	回収数	52	82	134
	% (年齢区分)	38.8%	61.2%	100.0%
	% (全体)	5.5%	8.7%	14.3%
50~59歳	回収数	68	67	135
	% (年齢区分)	50.4%	49.6%	100.0%
	% (全体)	7.2%	7.1%	14.4%
60~69歳	回収数	103	124	227
	% (年齢区分)	45.4%	54.6%	100.0%
	% (全体)	11.0%	13.2%	24.1%
70~79歳	回収数	118	133	251
	% (年齢区分)	47.0%	53.0%	100.0%
	% (全体)	12.6%	14.1%	26.7%
総数	回収数	421	519	940
	% (年齢区分)	44.8%	55.2%	100.0%
	% (全体)	44.8%	55.2%	100.0%

※回収数 958 名のうち性別・年齢のいずれかが未記入のものは除外したため、総数 940 名

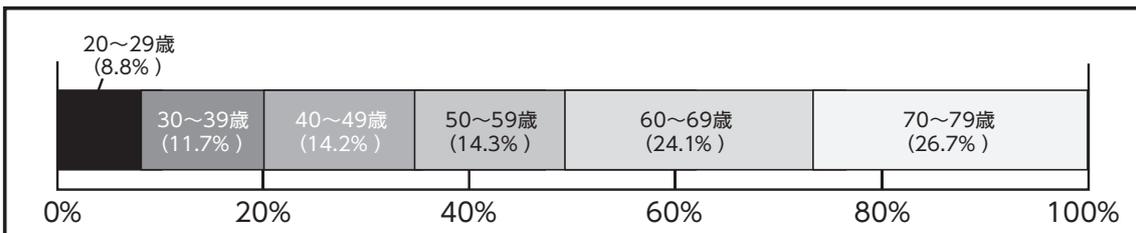
問1 あなたのお住まいの地区を教えてください。(N=944)



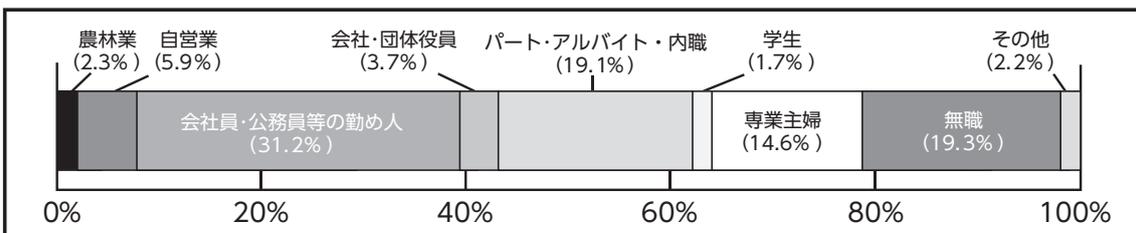
問2 あなたの性別を教えてください。(N=952)



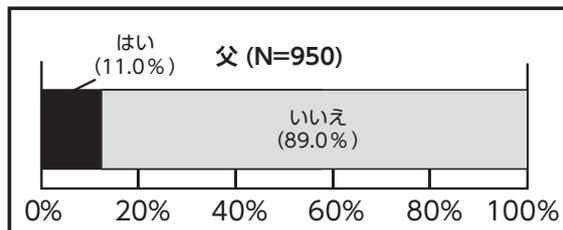
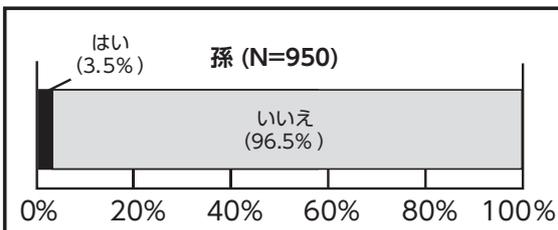
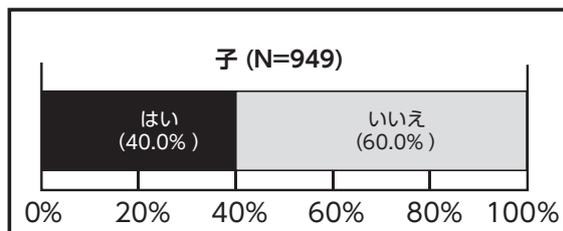
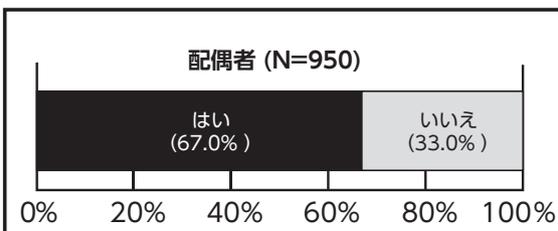
問3 あなたの年齢を教えてください。(N=941) 平均年齢：55.9±16.5 歳



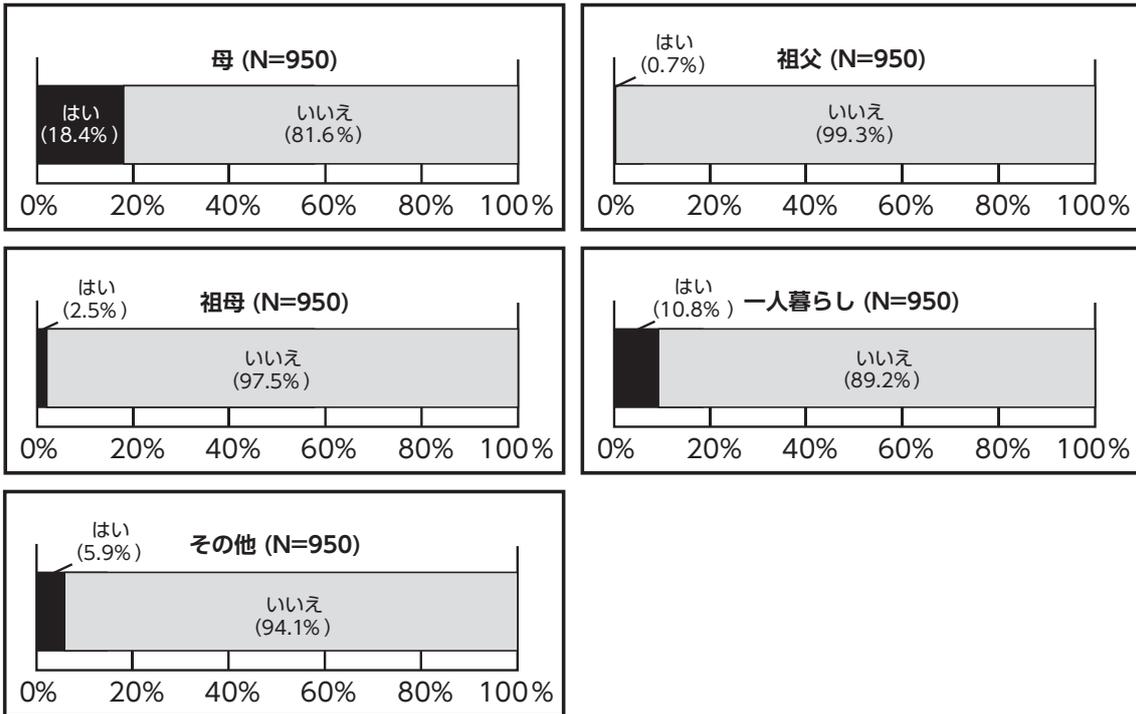
問4 あなたの職業を教えてください。(N=949)



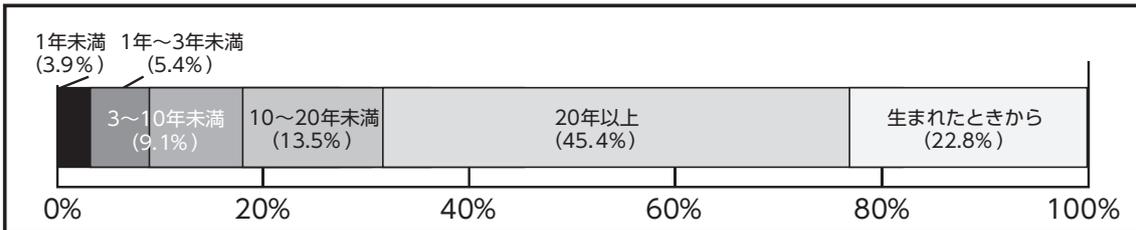
問5 あなたが現在、同居する家族すべてを教えてください(複数回答可)。



〈参考資料〉

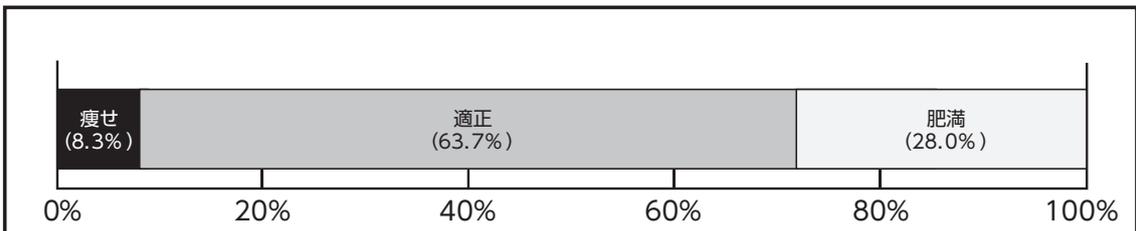


問6 あなたは、東金市にお住まいになってどのくらいになりますか。(N=949)

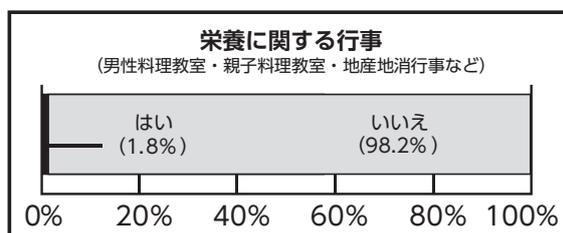
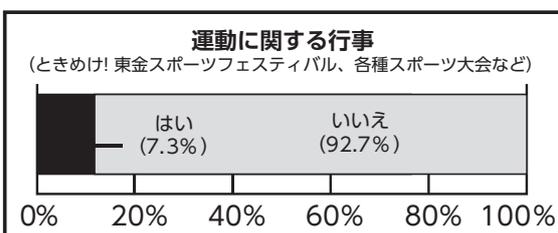


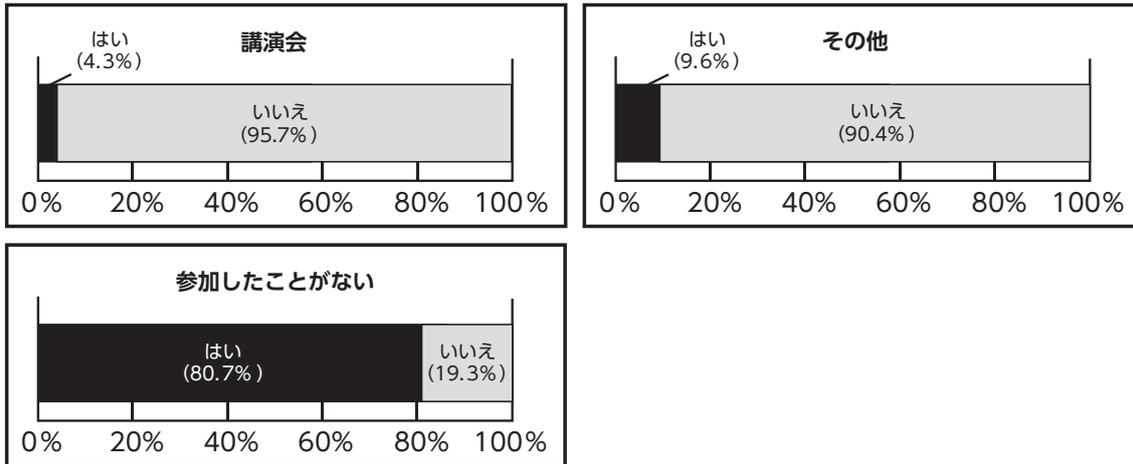
問7 あなたのおおよその身長と体重をご記入ください。

平均身長：162.3±8.5 cm (N=943)
 平均体重：61.7±12.7 kg (N=932)
 平均BMI：23.3±3.9 (N=931)

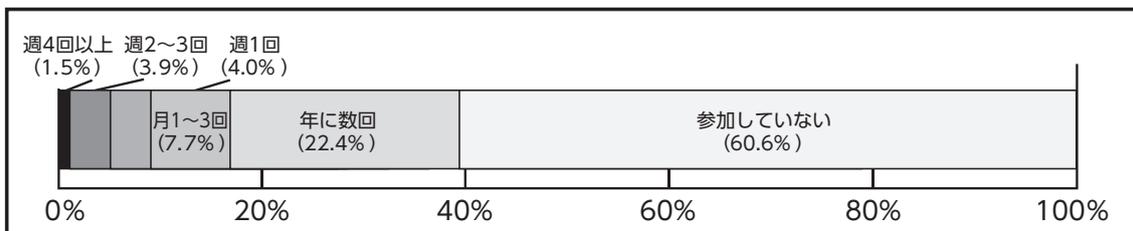


問8 あなたは、ここ1年間に東金市または地区主催の行事に参加したことがありますか(複数回答可)。(N=950)

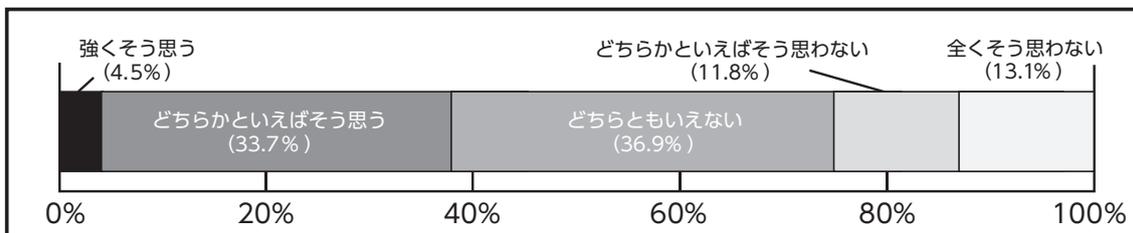




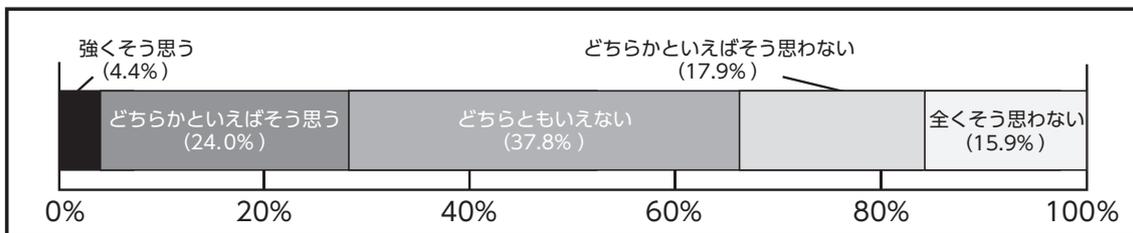
問9 あなたはこの1年間に、町内会や地域行事、ボランティア活動、スポーツや趣味などのグループ活動に、どのくらいの頻度で参加したことがありますか(複数回答可)。(N=951)



問10 「あなたのお住まいの地域の人々は、お互いに助け合っている」について、どう思いますか(複数回答可)。(N=943)



問11 「あなたとあなたのお住まいの地域の人々とのつながりは強い」について、どう思いますか。(複数回答可) (N=946)



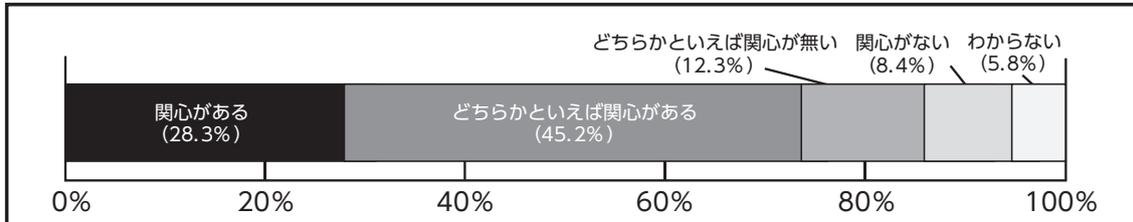
栄養と食生活に関する質問

※地産地消とは、地元で生産されたものを地元で消費することです。

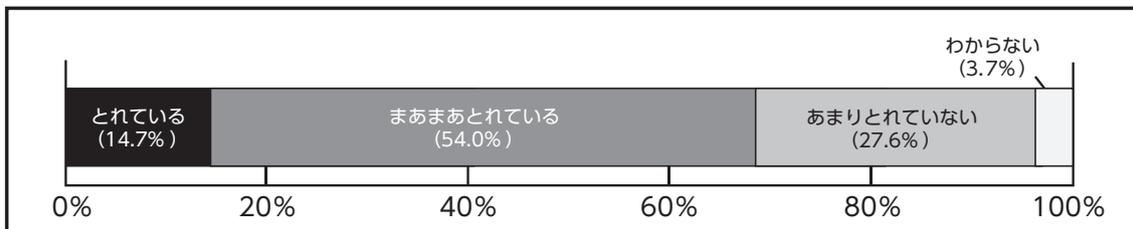
問12 あなたは「食育」に関心がありますか。(N=946)

※食育とは、健康的な生活を送るために食に関するあらゆる知識を学び、それを実践することです。

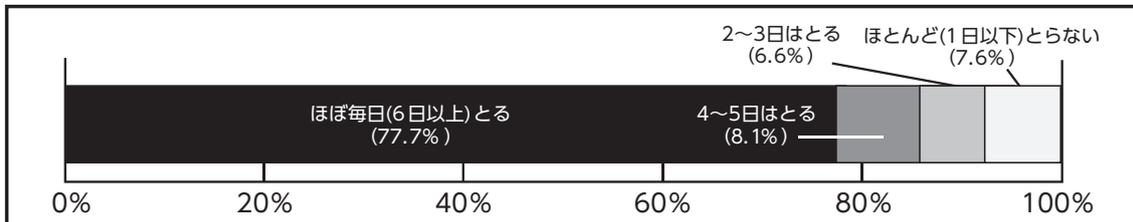
食育で身につけたい力には、食を通じて「心と身体の健康を維持すること」、「食事の大切さや楽しさを理解すること」、「食べ物を自分で選んで食事づくりができること」、「家族や仲間と食べる楽しみを体験すること」、「食べ物が生産される過程を知り、感謝の気持ちを持つこと」などが含まれます。



問13 あなたの食事はバランスがとれていると思いますか。(N=946)

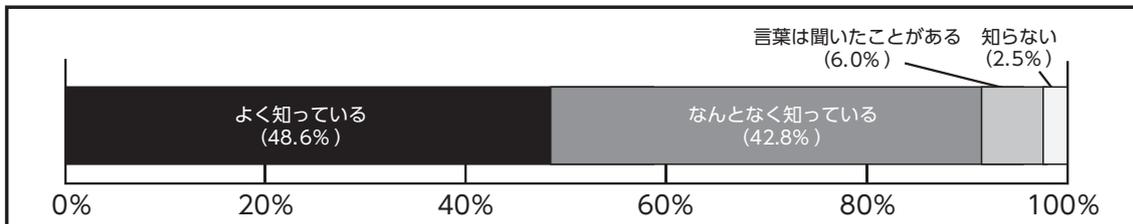


問14 あなたは、ふだん1週間に何日朝食をとりますか。(N=946)

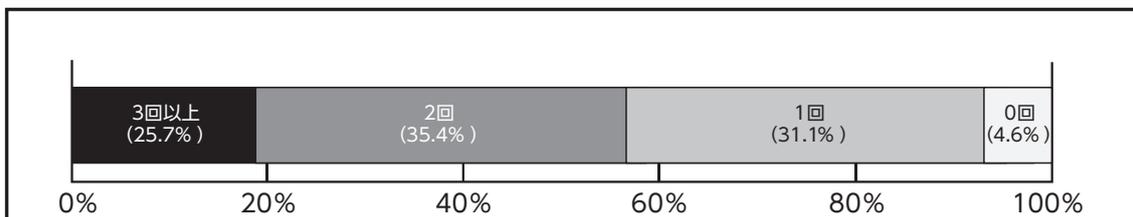


問15 あなたは「主食・主菜・副菜」という言葉の意味を知っていますか。(N=946)

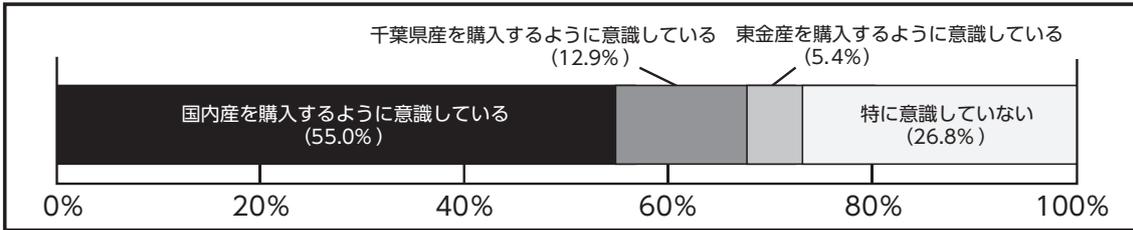
※主食…ごはん・パン・麺類 主菜…肉・魚・卵・大豆製品 副菜…野菜・いも・きのこ・海藻



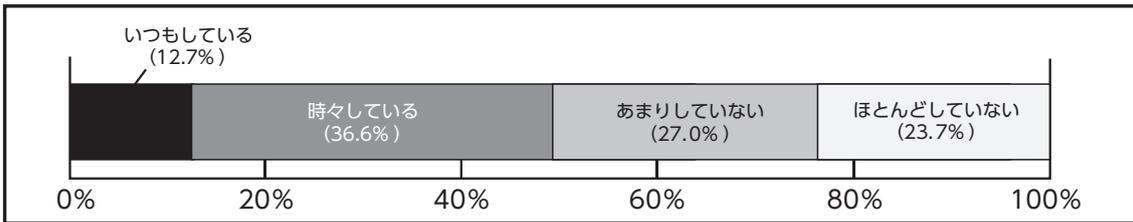
問16 あなたは「主食・主菜・副菜」を組み合わせた食事を1日何回程度とっていますか。(N=945)



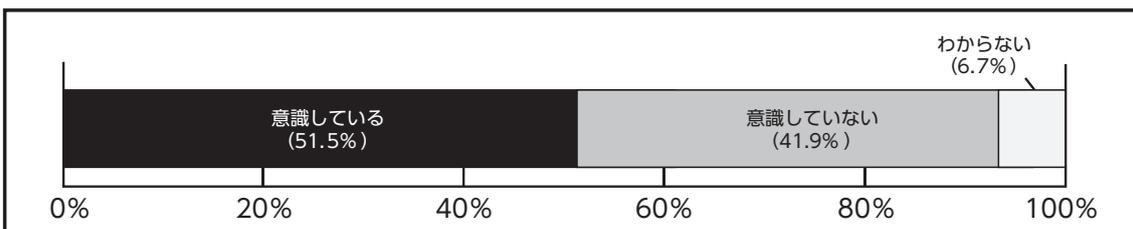
問17 あなたはふだん米や野菜等の農産物を購入するときに、生産地を意識していますか(複数回答の者がいたため、「延べ数」で集計)。(N=948)



問18 あなたは、ふだん外食する時や食品を購入するときに、栄養成分の表示を参考にしますか。(N=947)

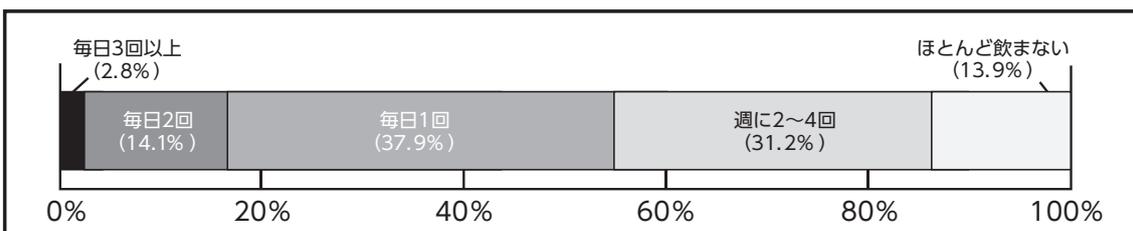


問19 あなたは、日頃の食事の中で減塩を意識していますか。(N=946)



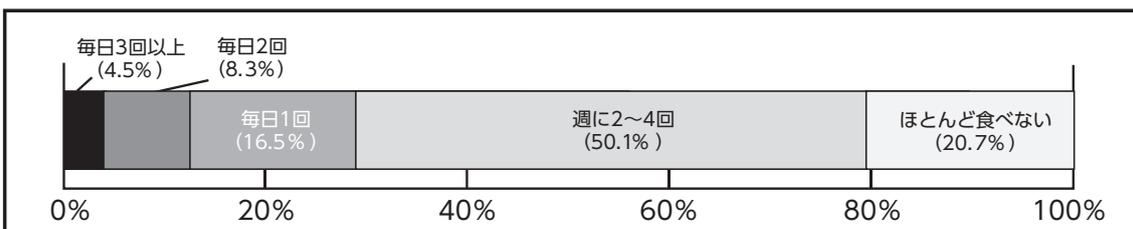
問20 あなたは、みそ汁(スープも)をどの位の頻度で飲みますか。

(1回の目安：お椀1杯) (N=948)



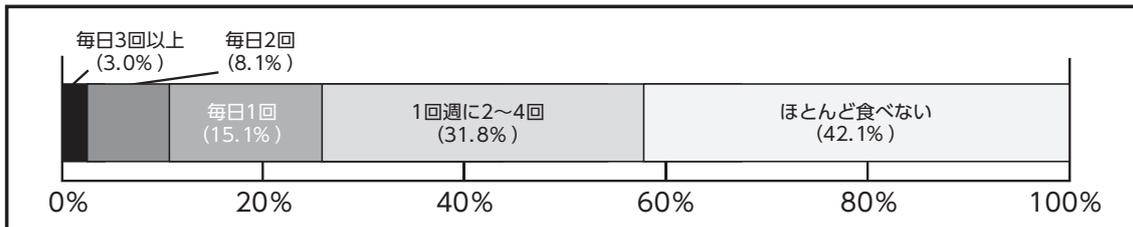
問21 あなたは、煮物(野菜・魚・肉の煮付け)をどの位の頻度で食べますか。

(1回の目安：中皿1杯) (N=942)

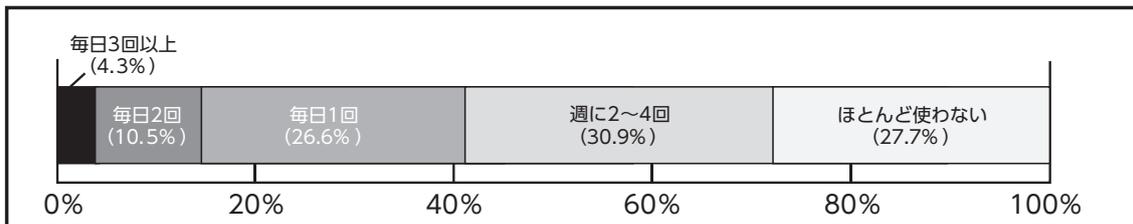


問22 あなたは、漬物類をどの位の頻度で食べますか。

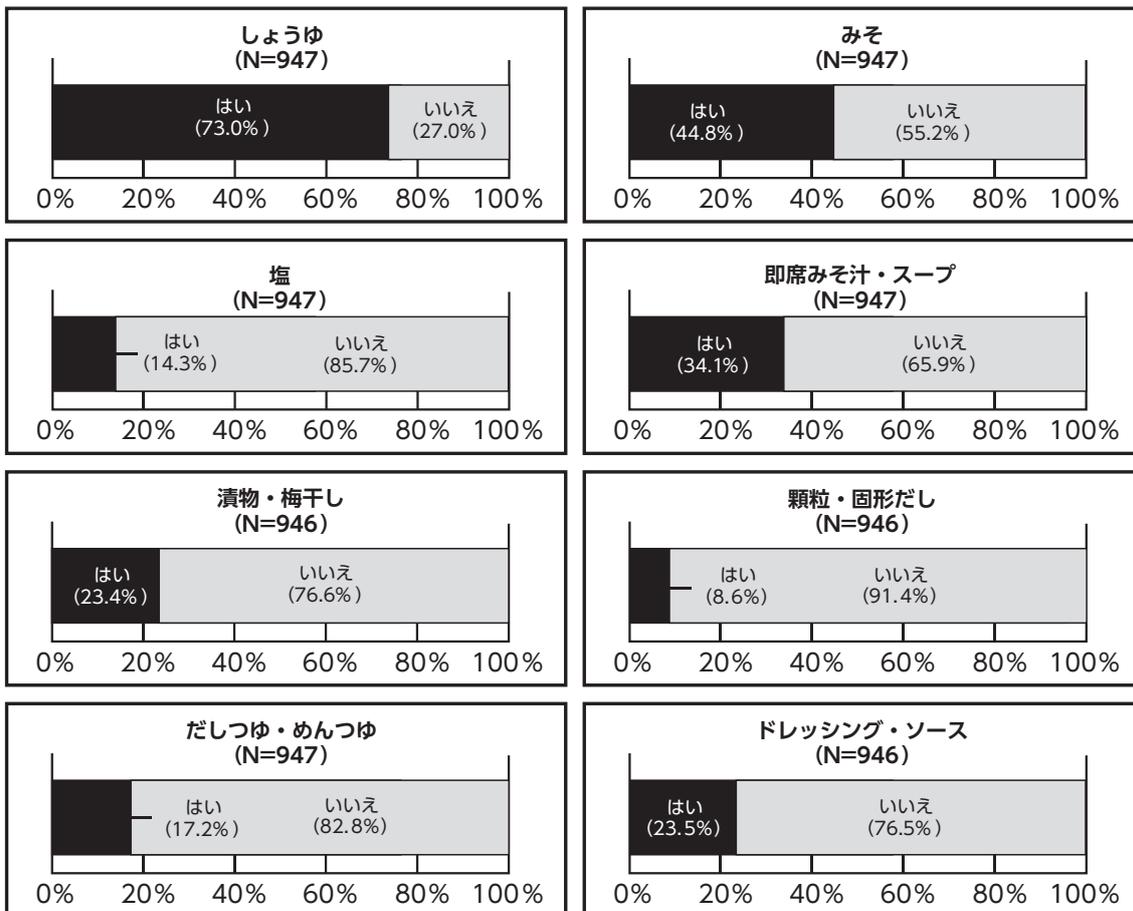
(1回の目安：きゅうり1/2本、たくわん2~3枚、梅干中1個) (N=948)

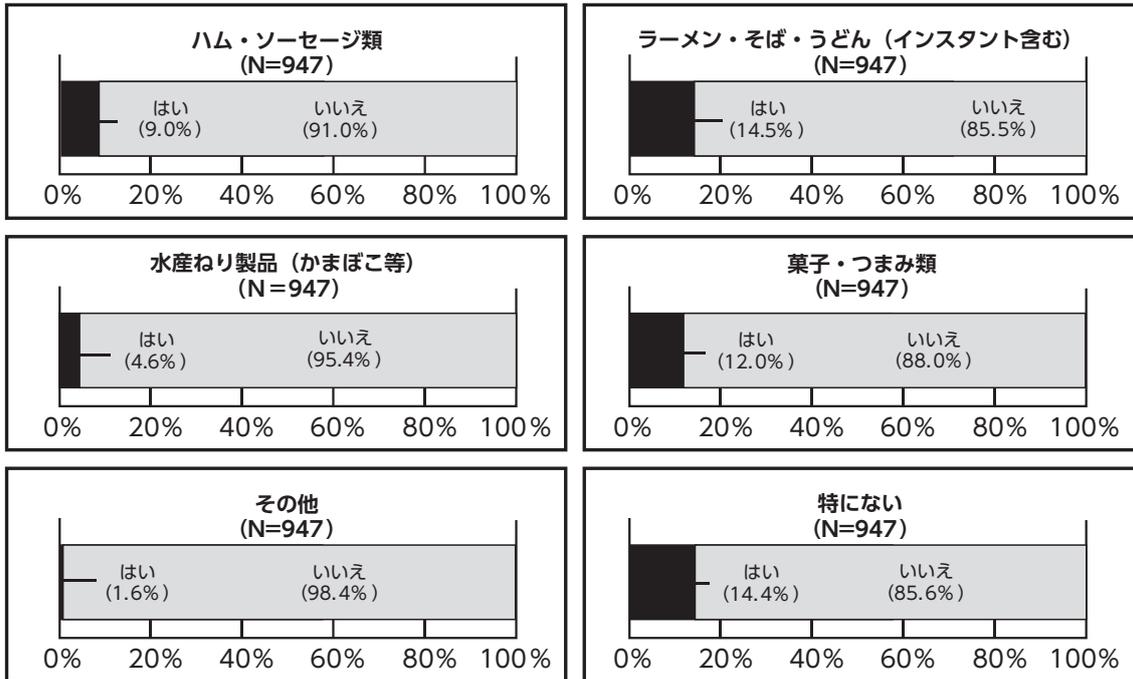


問23 あなたは、料理の味付け以外に、食卓でしょうゆ・ソース・塩などをどの位の頻度で使いますか。(N=947)

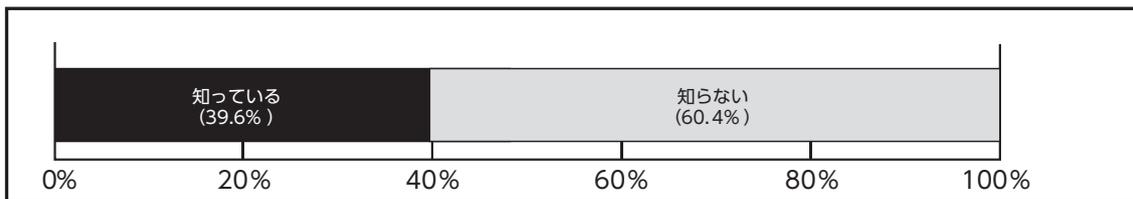


問24 あなたが、これまでに利用したことがある減塩調味料・減塩食品はありますか。(複数回答可)

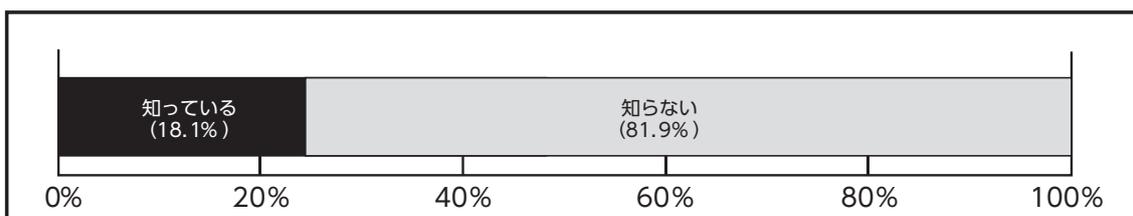




問25 あなたは、望ましい1日の食塩摂取目標量が、男性7.5g未満・女性6.5g未満であることを知っていますか。(N=946)

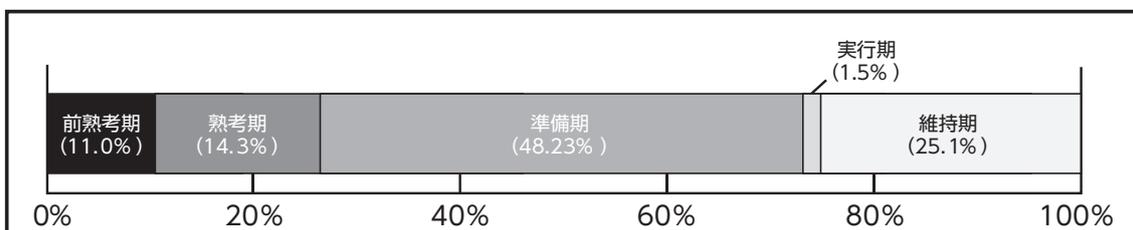


問26 あなたは、地域で親子料理教室や生活習慣病予防の料理を伝達しているボランティア団体「食生活改善会」を知っていますか。(N=943)

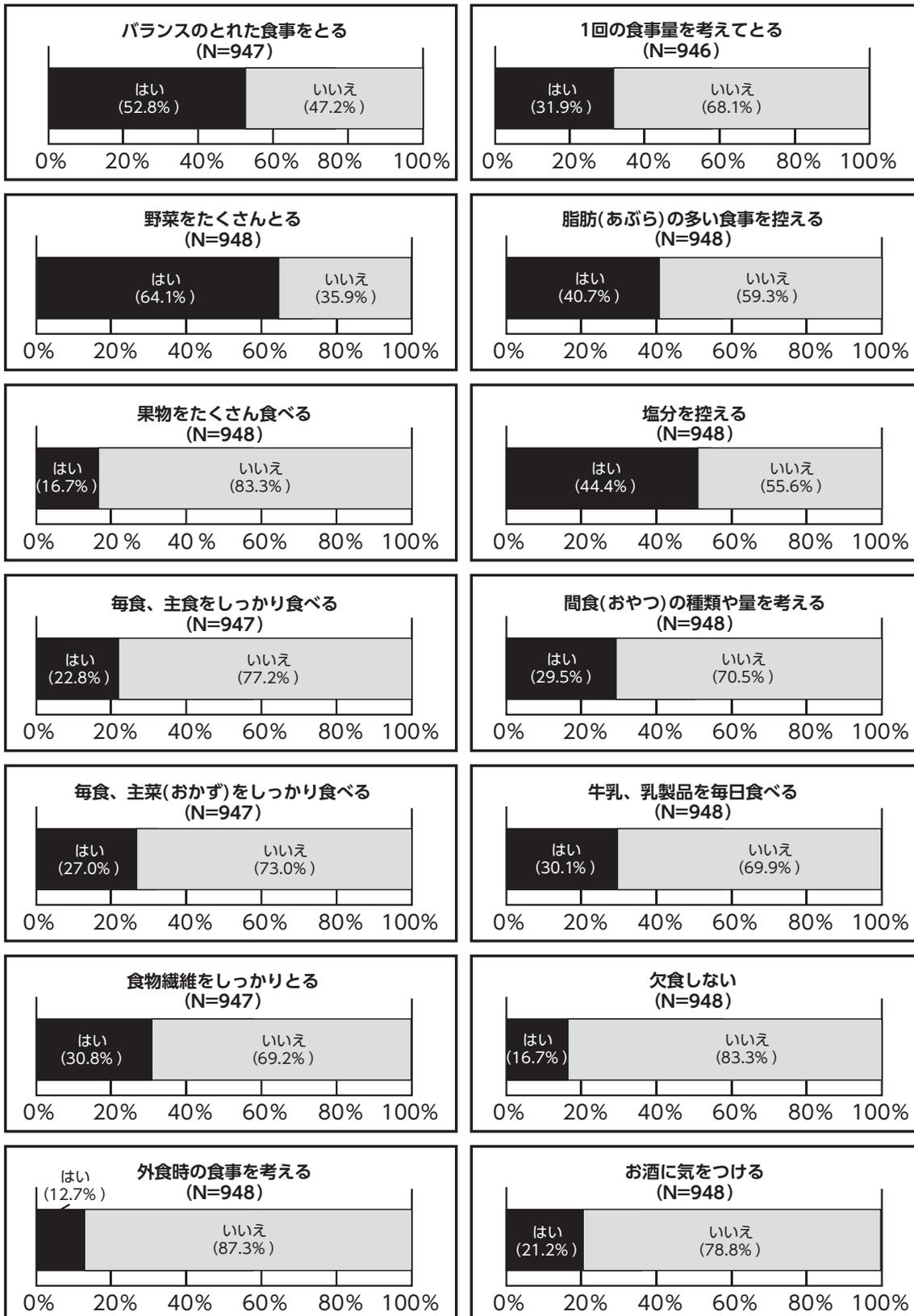


問27 あなたの現在、そしてこれからの食生活に関することについてお聞きします。次の中から、あなたに最も当てはまるものをお選びください。(N=938)

- 前熟考期：私は現在、健康的な食生活をしていない。また、これから先もするつもりはない。
- 熟考期：私は現在、健康的な食生活をしていない。しかし、近い将来(6か月以内)に始めようと思っている。
- 準備期：私は現在、健康的な食生活をしている。しかし定期的ではない。
- 実行期：私は現在、健康的な食生活をしている。しかし、始めてから6か月以内である。
- 維持期：私は現在、健康的な食生活をしている。また、6か月以上継続している。

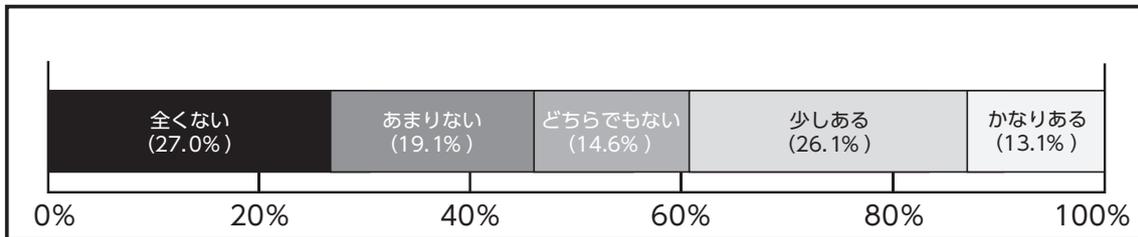


問28 あなたが健康的な食生活を送る上で、意識的に行っていることがあれば、当てはまるものをお選びください(複数回答可)。

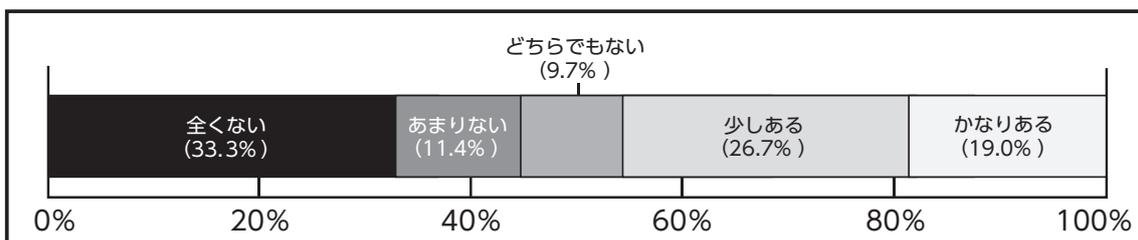


問29 あなたが健康的な食生活を送ることに對して、周囲の人(家族や友人など)の支援について当てはまるものをお選びください。

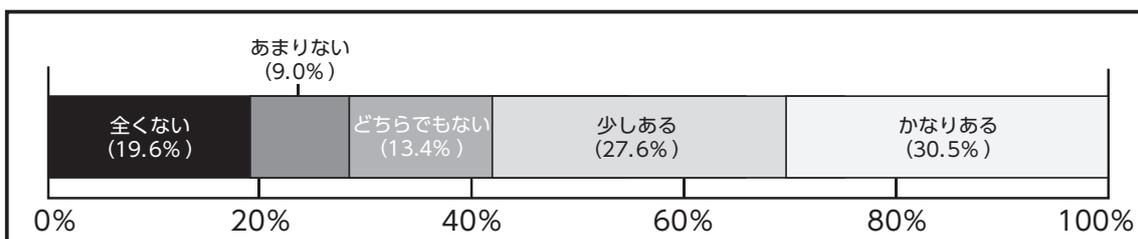
健康的な食生活を送るために必要なアドバイスをしてくれる人がいる。(N=936)



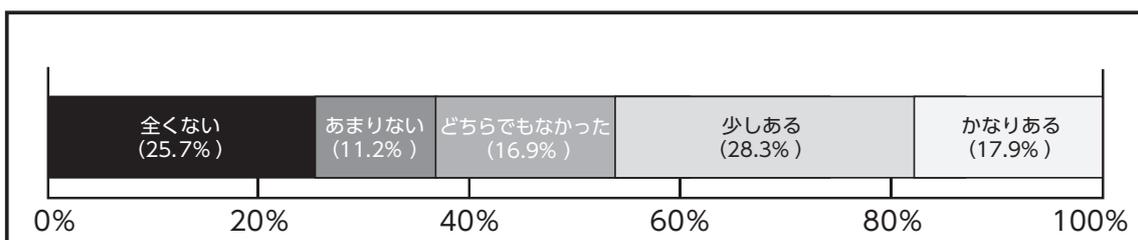
健康的な食事を提供してくれる人がいる。(N=934)



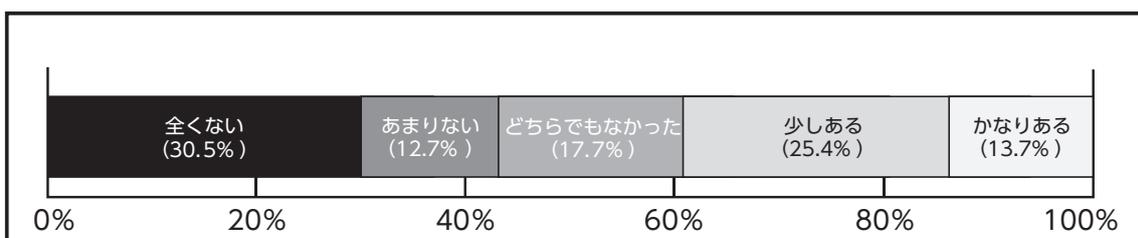
健康的な食事を一緒にしてくれる人がいる。(N=935)



健康的な食生活を送ることを励ましたり、応援してくれる人がいる。(N=933)

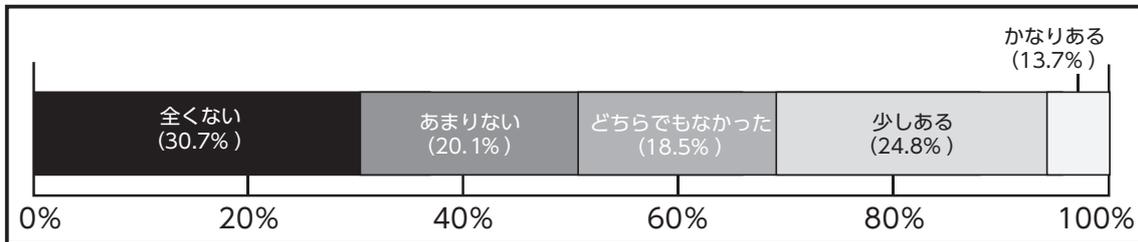


健康的な食生活を送ることができたら、ほめたり、評価してくれる人がいる。(N=934)

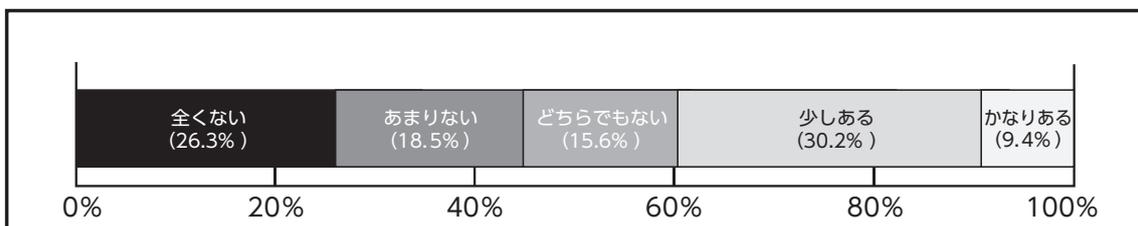


問30 あなたの健康的な食生活に対するこれまでの態度や行動について、当てはまるものをお選びください。

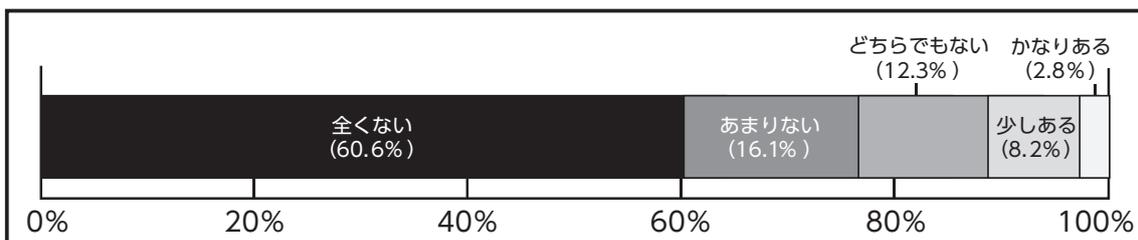
健康的な食生活に関する、現実的な目標を立てた。(N=932)



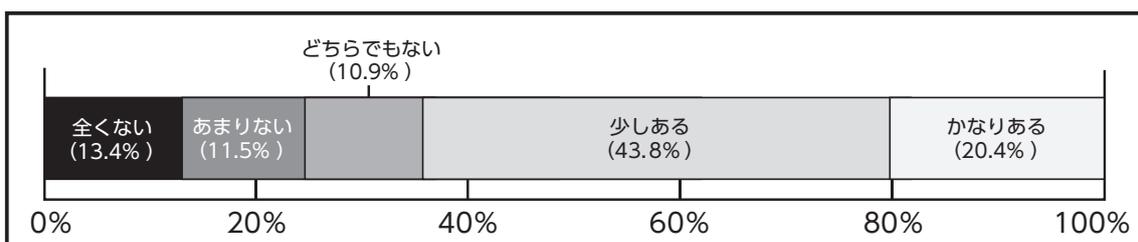
健康的な食生活に関する、情報収集を行なうための努力をした。(N=936)



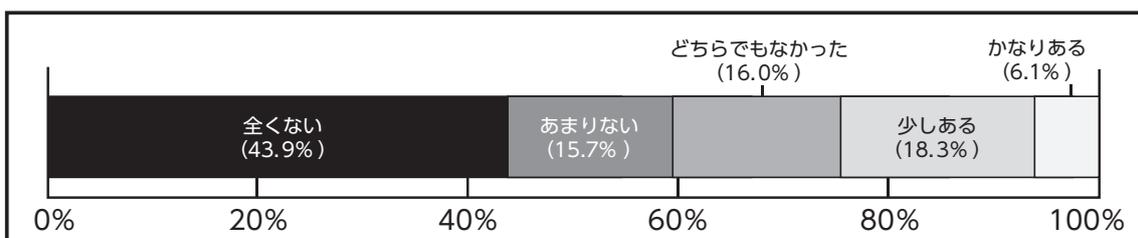
健康的な食生活に関する記録をつけるようにした。(N=934)



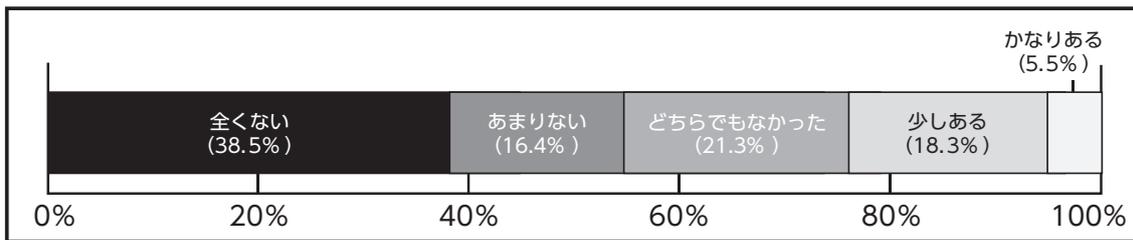
健康的な食生活を送ることができないと、健康に悪影響を及ぼすことが気になった。(N=936)



健康的な食生活を連想させるようなものを、家や職場に置いた(買った)。(N=936)

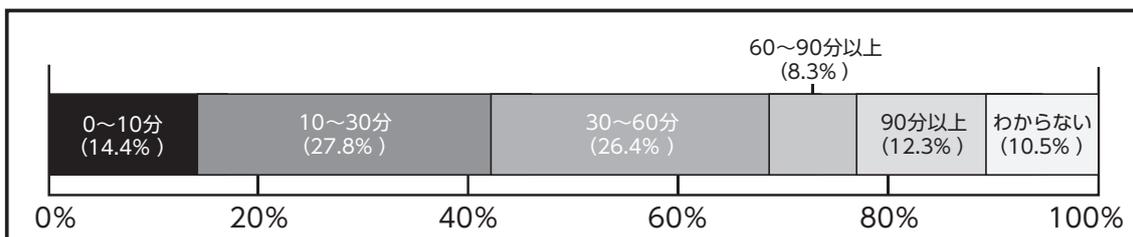


健康的な食生活を送れたら、自分自身をほめるようにした。(N=934)



身体活動と運動に関する質問

問31 あなたは、平日の日常生活で1日何分くらい歩いていますか。(N=942)



10分=約1000歩を目安とします

問32 あなたの現在、そしてこれからの運動に関することについてお聞きします。次の中から、あなたに最も当てはまるものをお選びください。(N=938)

※ここでの「運動」とは、1回30分以上、週2回以上の実施とします。

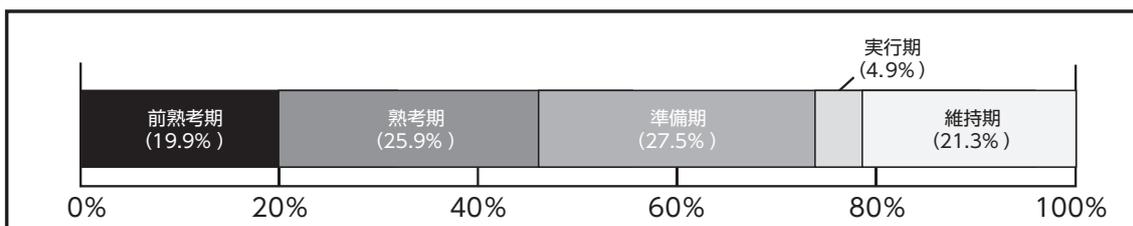
前熟考期：私は現在、運動をしていない。また、これから先もするつもりはない

熟考期：私は現在、運動をしていない。しかし、近い将来(6か月以内)に始めようと思っている

準備期：私は現在、運動をしている。しかし定期的ではない。

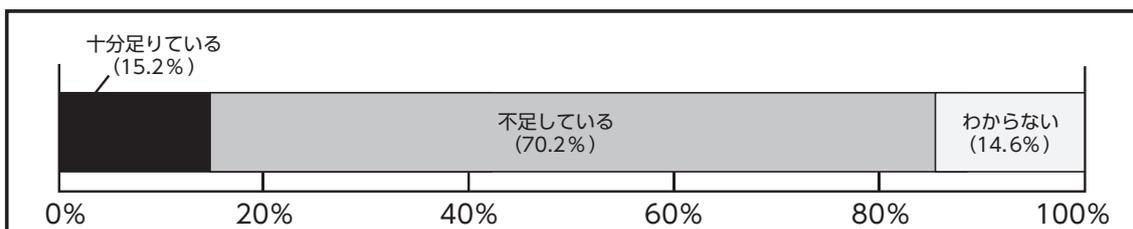
実行期：私は現在、運動をしている。しかし、始めてから6か月以内である。

維持期：私は現在、運動をしている。また、6か月以上継続している。



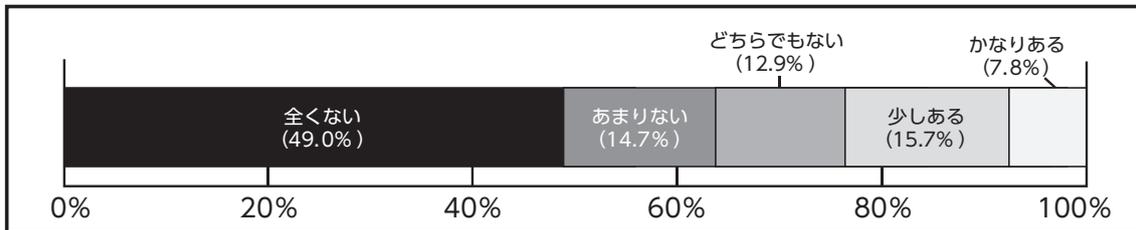
問32-1 その運動はどのくらいの期間続けていますか。記入者すべて(N=236) 130.8 ± 136.5 ヶ月

問33 今回のあなたの運動量は足りていると思いますか。(N=943)

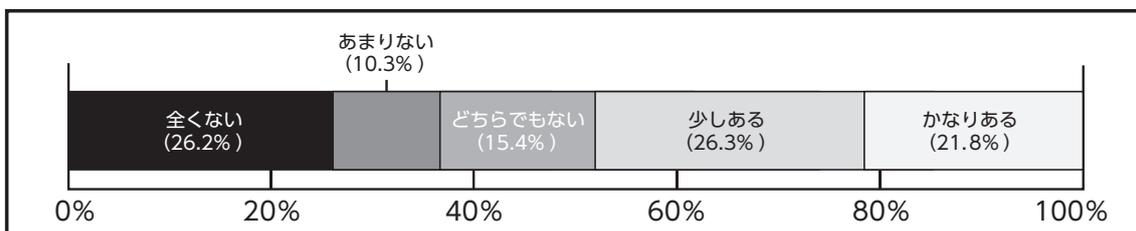


問34 あなたが運動をすることに対して、周囲の人(家族や友人など)の支援について、当てはまるものをお選びください。

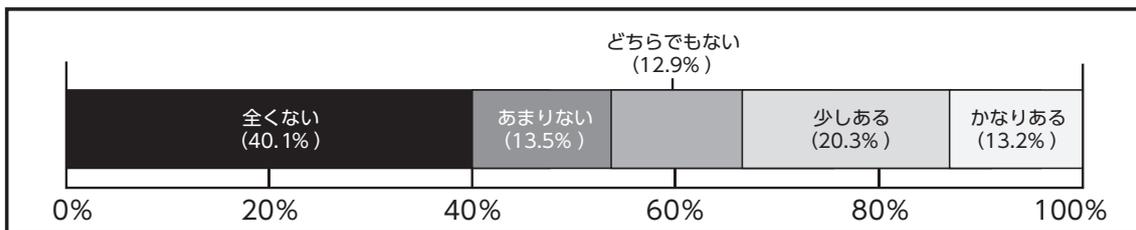
運動のやり方について、アドバイスや指導をしてくれる人がいる。(N=939)



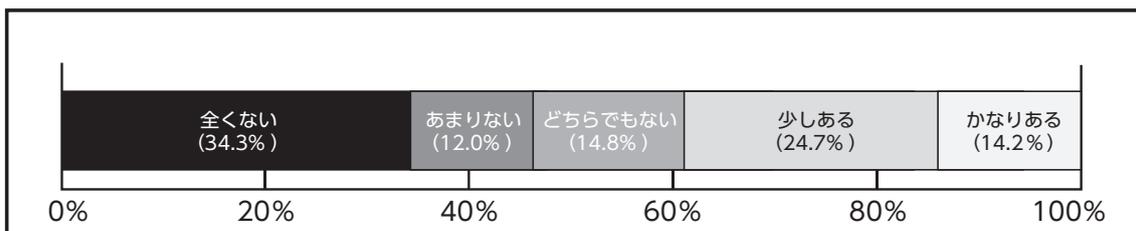
運動に時間を使うことを理解してくれる人がいる。(N=940)



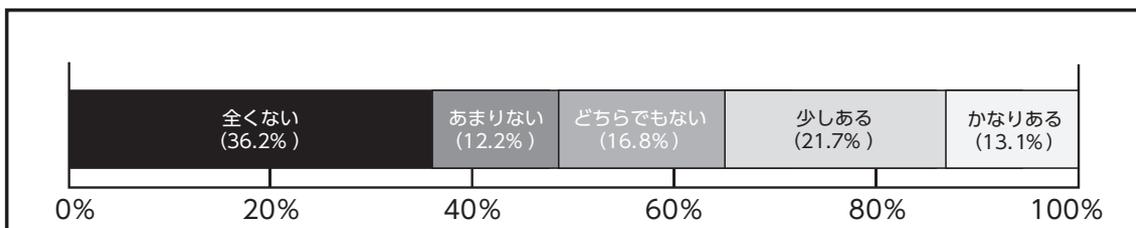
一緒に運動してくれる人がいる。(N=938)



運動をするように励ましたり、応援してくれる人がいる。(N=939)

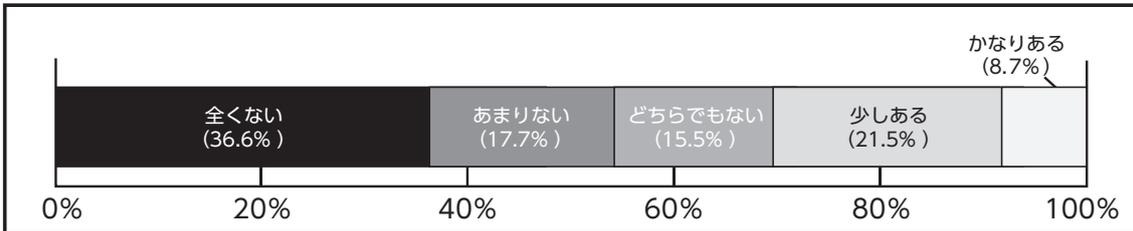


運動することについて、ほめたり、評価してくれる人がいる。(N=940)

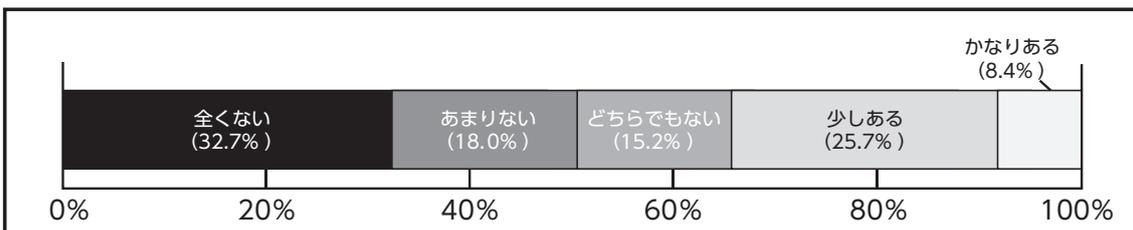


問35 あなたの運動することに対するこれまでの態度や行動について、当てはまるものをお選びください。

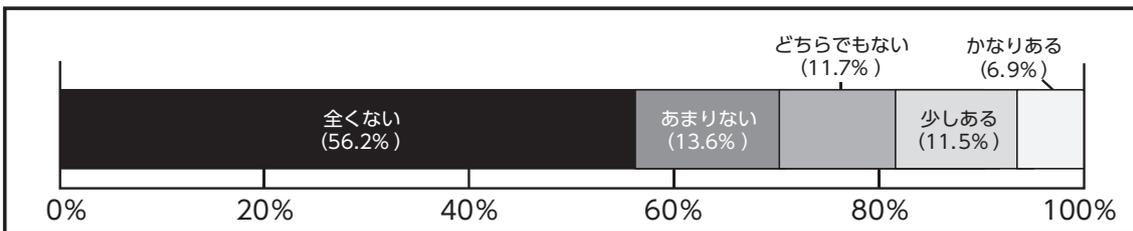
運動することに現実的な目標を立てた。(N=943)



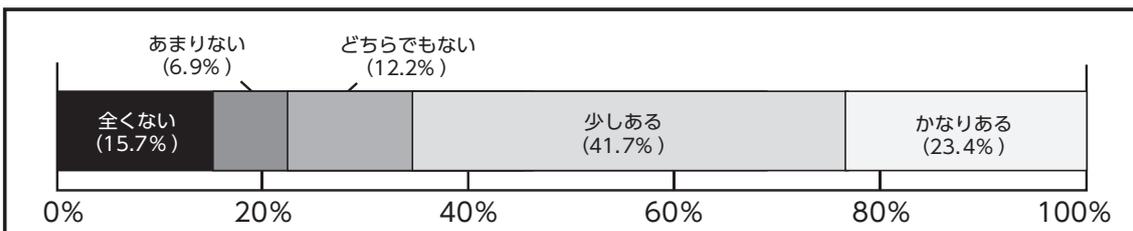
運動のやり方や効果に関する、情報収集を行なうための努力をした。(N=941)



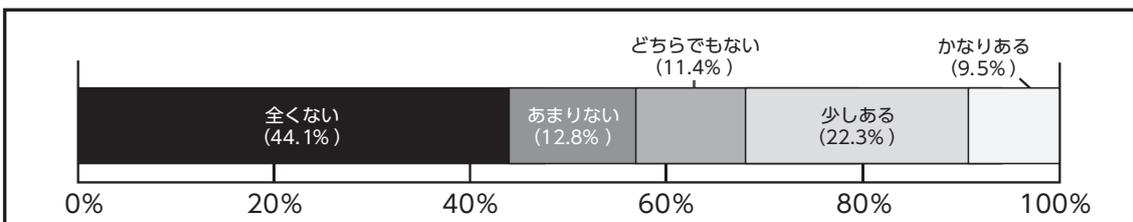
運動したときは、記録をつけるようにした。(N=939)



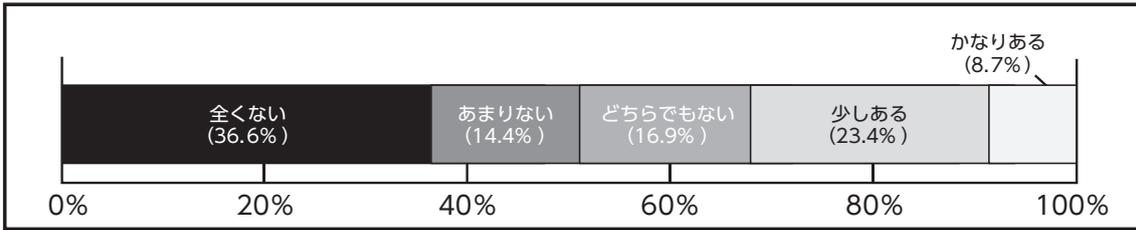
運動しないことが、健康に悪影響を及ぼすことが気になった。(N=939)



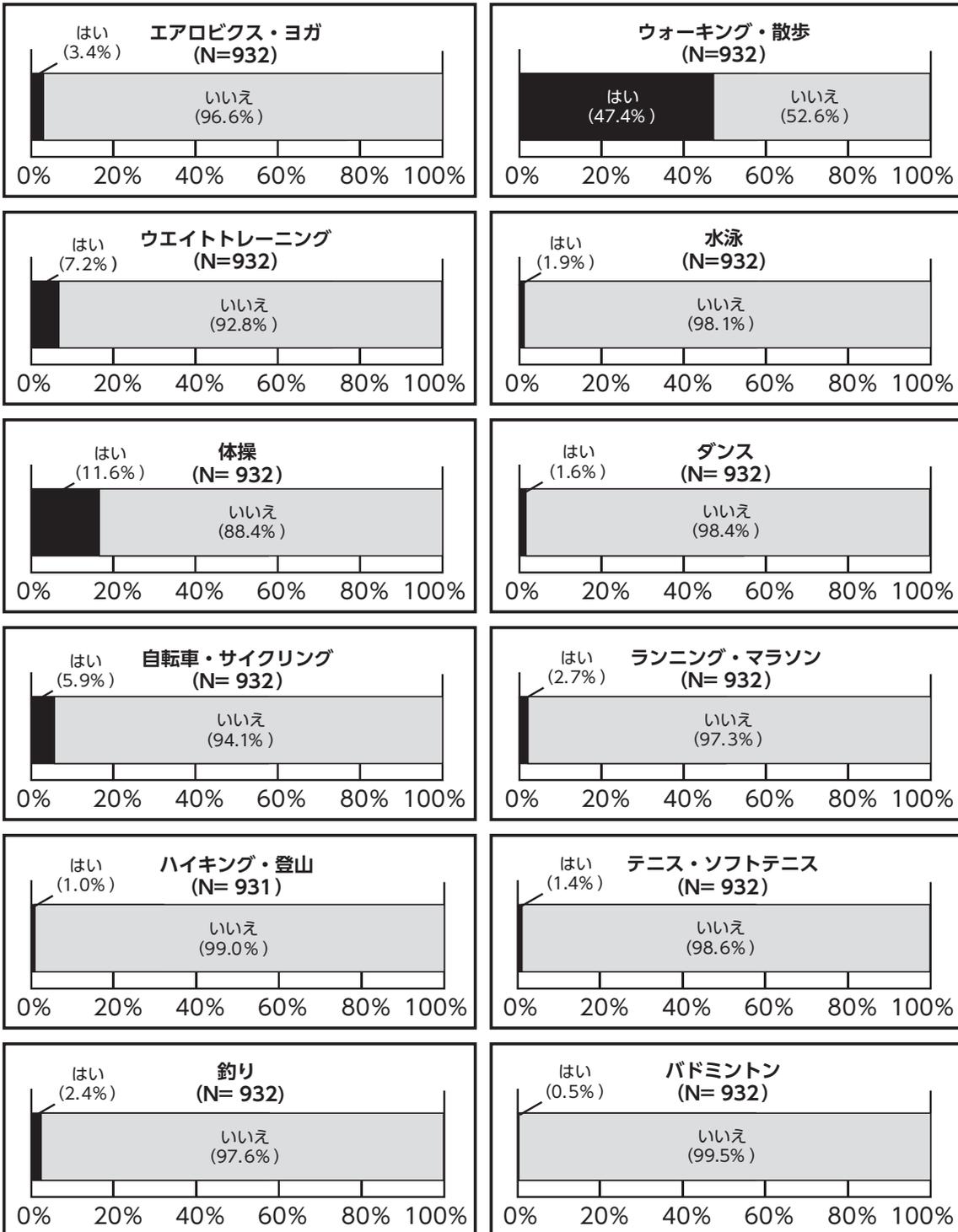
運動を連想させるようなものを、家や職場に置いた(買った)。(N=941)

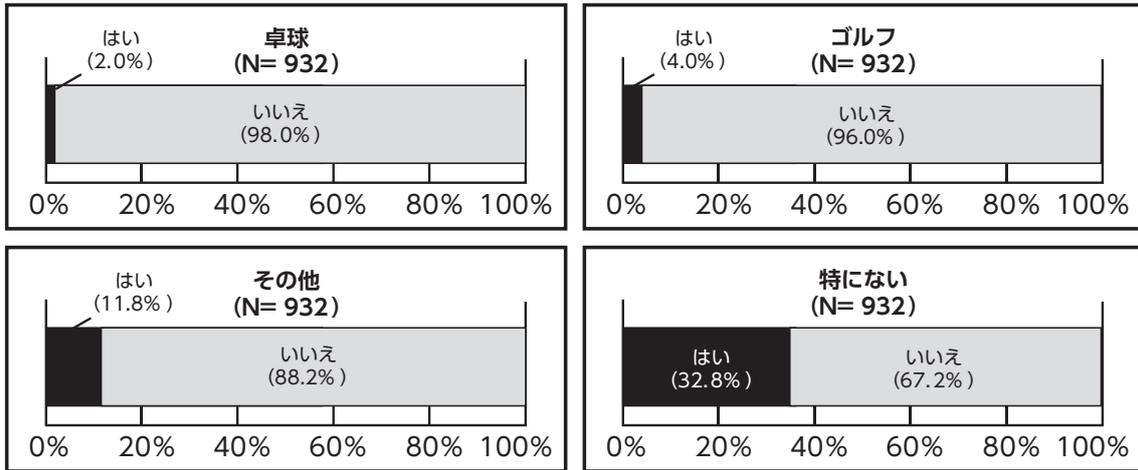


運動したときには、自分自身をほめるようにした。(N=942)



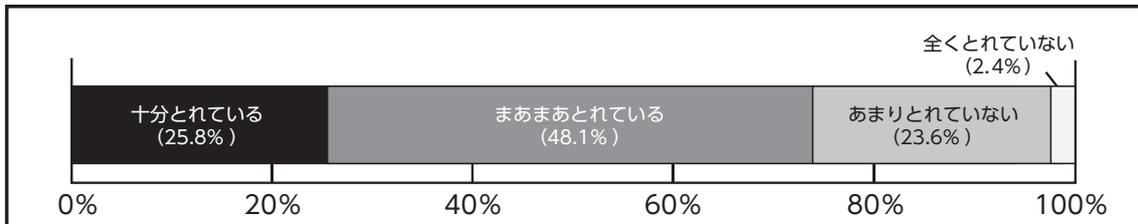
問36 あなたが週1回以上実施している運動・スポーツはありますか(複数回答可)。



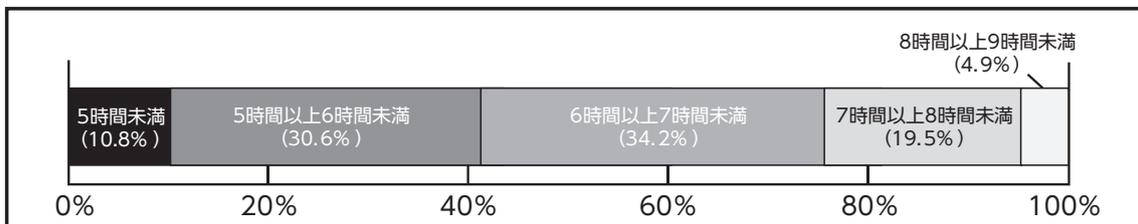


休養とこころの健康に関する質問

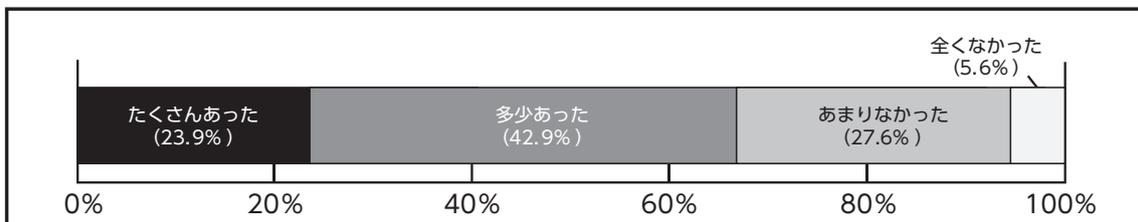
問37 あなたは毎日睡眠で十分な休養がとれていますか。(N=952)



問38 ここ1ヶ月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。(N=954)

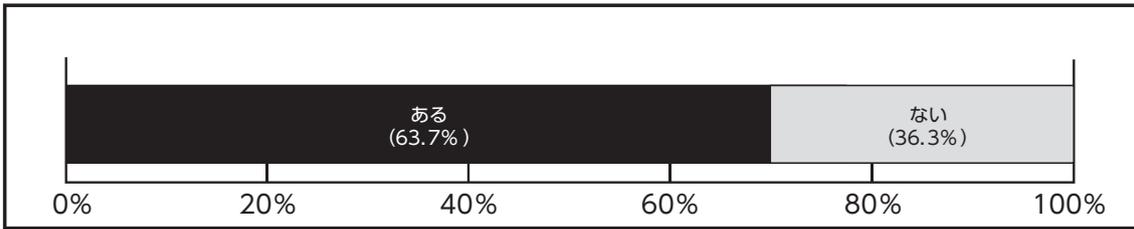


問39 あなたは最近1か月間でストレス(不満・悩み・苦勞など)を感じたことはありますか。(N=945)



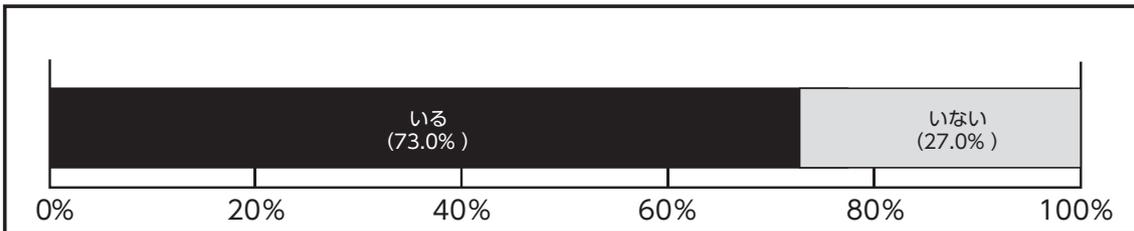
問39-1 あなたはストレスを感じたときに解消する方法がありますか。(N=703)

(問 41 で「たくさんあった」、「多少あった」と回答した者対象)



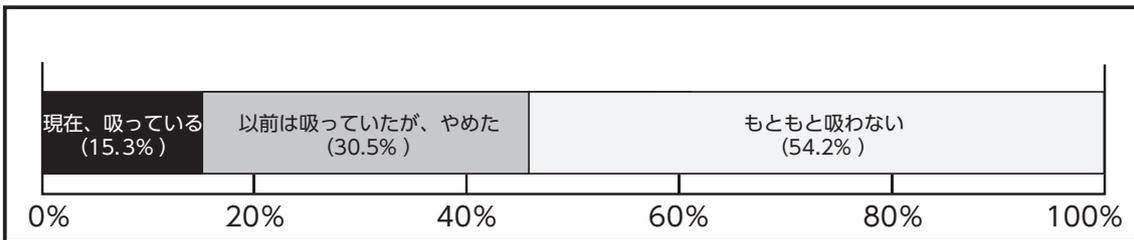
問40 あなたの悩みや不安やつらい気持ちなど困った時に相談できる人はいますか。

(N=940)



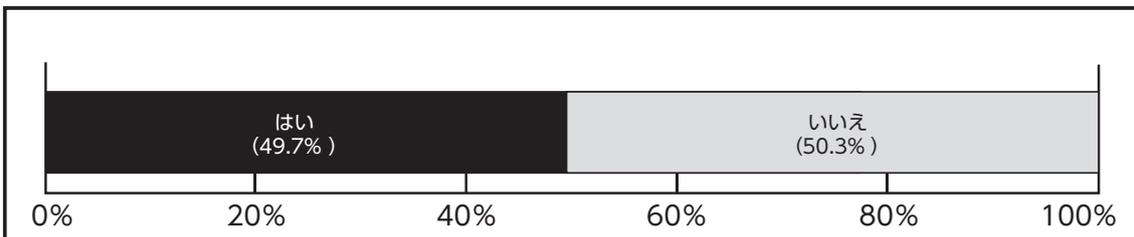
たばことお酒に関する質問

問41 あなたは、たばこを吸っていますか。(N=947)

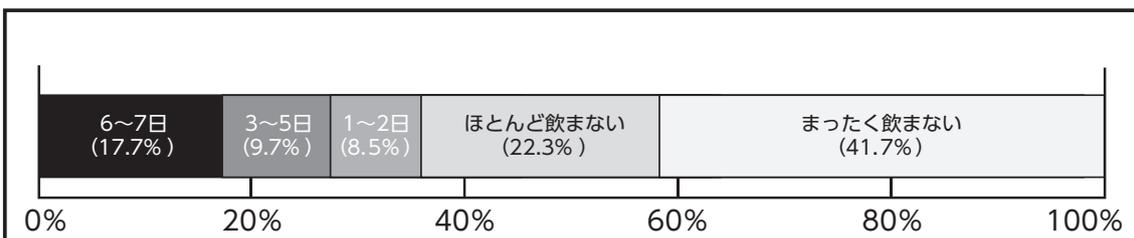


問41-1 禁煙したいと思いますか。(N=145)

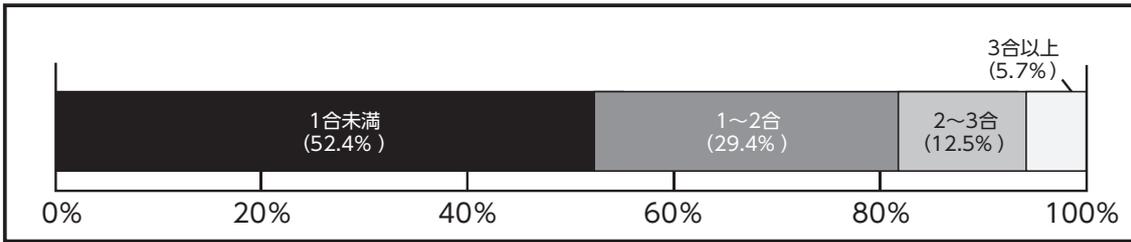
(問 41 で「現在、吸っている」と回答した者対象)



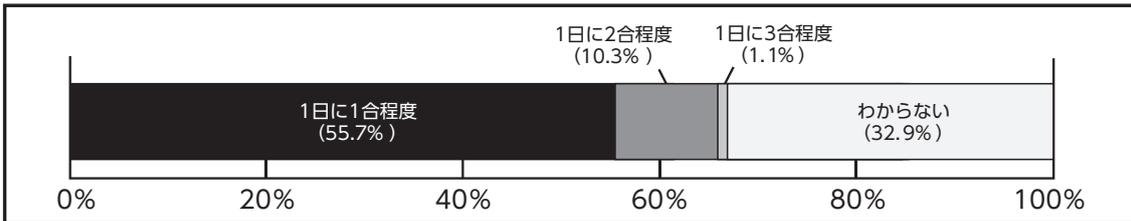
問42 あなたは、ふだん 1 週間に何日お酒を飲みますか。(N=949)



問42-1 お酒を飲む日は、日本酒換算※で平均どれくらい飲みますか。(N=473)



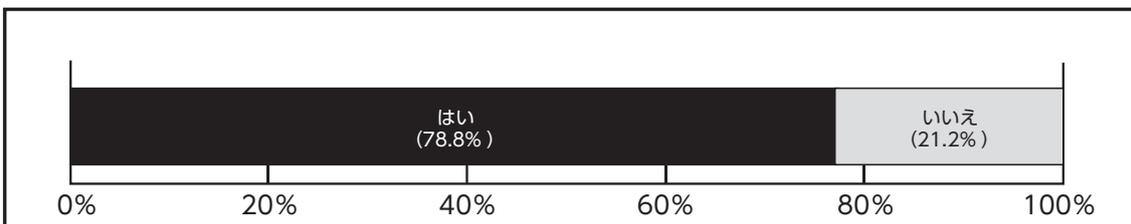
問43 一般にいられている「適度な飲酒」とは、日本酒換算でどのくらいの量だと思えますか。(N=901)



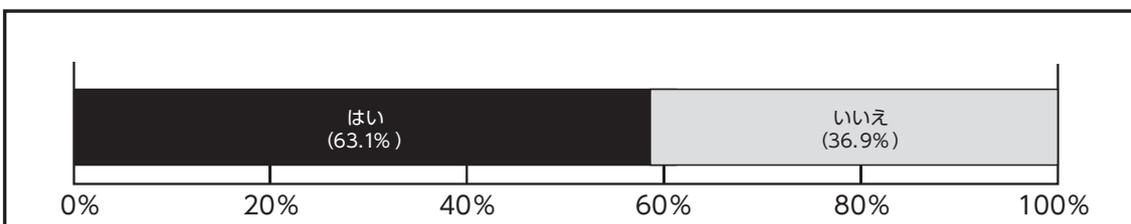
歯の健康に関する質問

問44 現在、あなたの歯は何本ありますか。
親知らず・さし歯も含め、全て数えます。(N=902) 24.3 ± 7.3 本

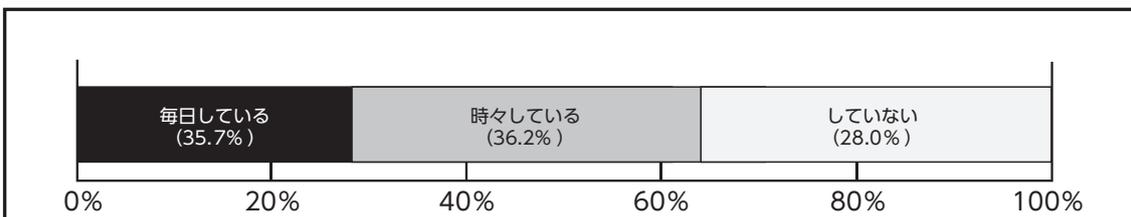
問45 あなたは、かかりつけの歯科医がいますか。(N=950)



問46 あなたはこの1年間に、歯科検診を受けましたか。(N=952)

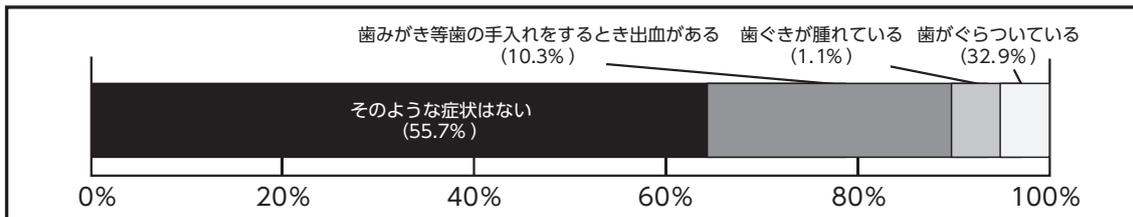


問47 あなたは、歯ブラシ以外の器具を使って、歯や歯のすき間の手入れをしていますか。(N=949)

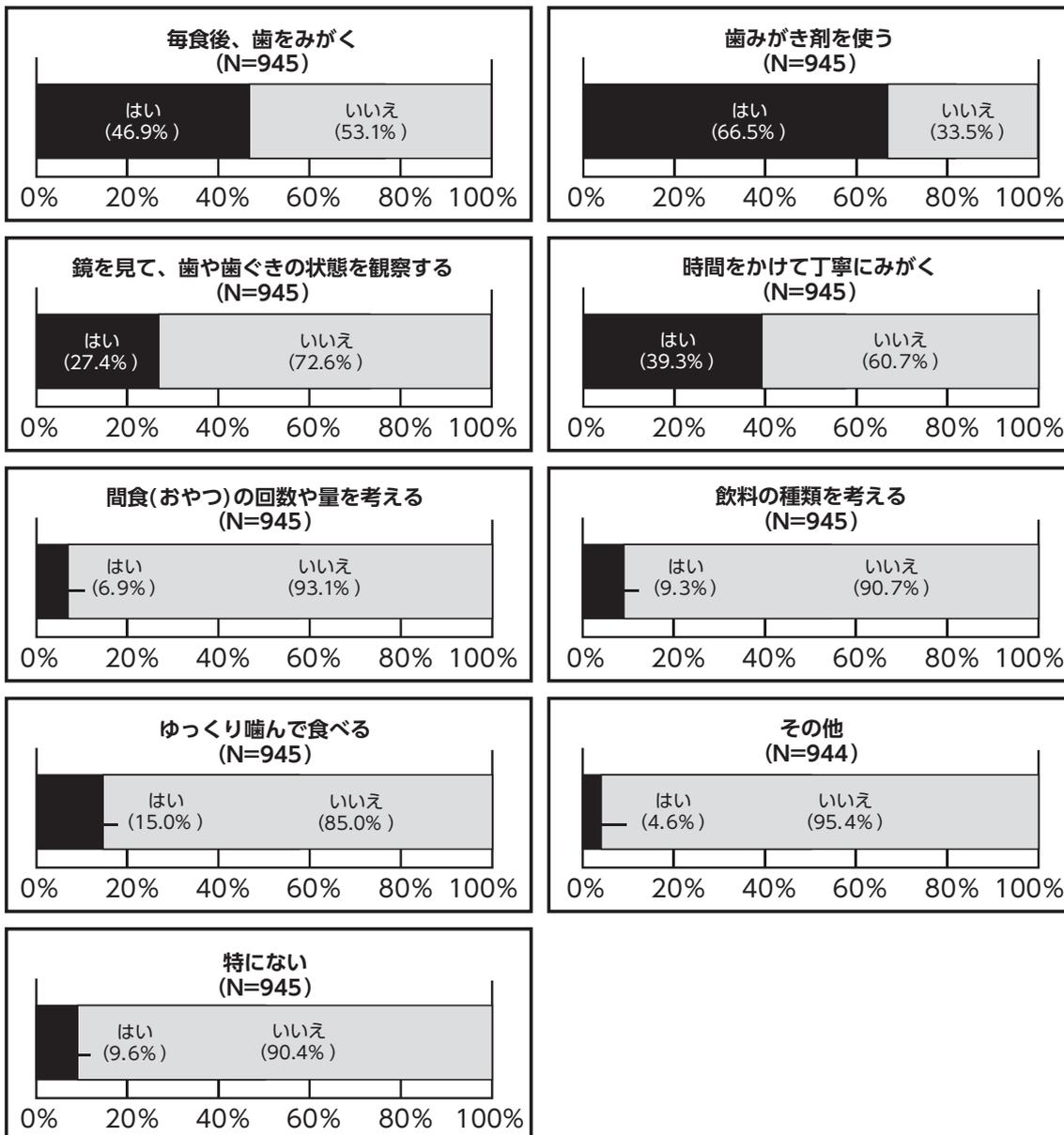


〈参考資料〉

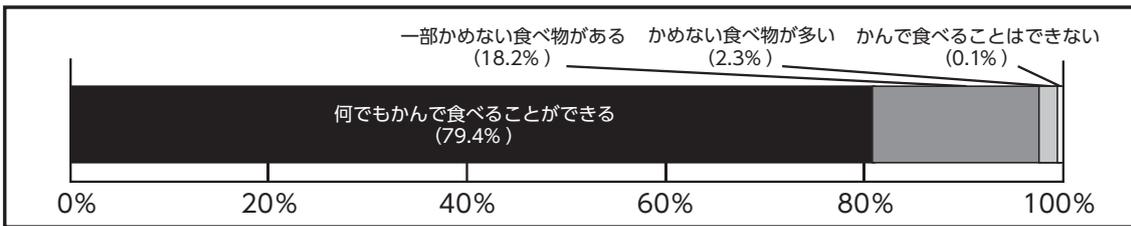
問48 あなたは、歯ぐきから出血したり、歯がぐらついたりしていますか。(N=935)



問49 あなたが、お口の健康を守るために気をつけていることがあれば、当てはまるものをお選びください(複数選択可)。

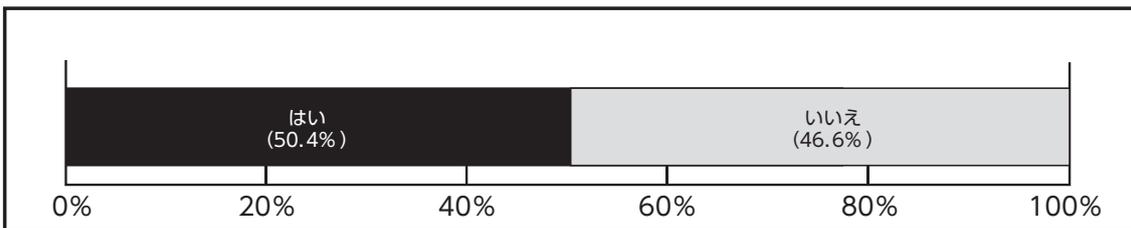


問50 かねで食べるときの状態について教えてください。(N=947)

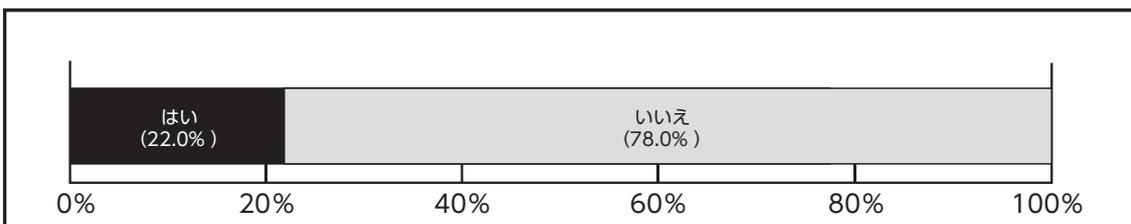


問51 あなたの食べ方や食事の様子について教えてください。

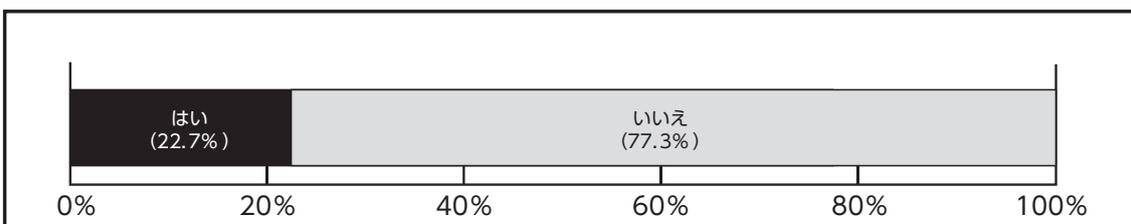
問51-1 ゆっくりよくかねで食事をする。(N=946)



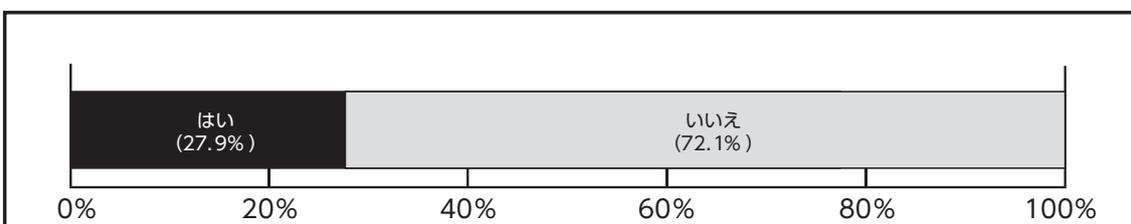
問51-2 半年前に比べて固いものが食べにくくなった。(N=946)



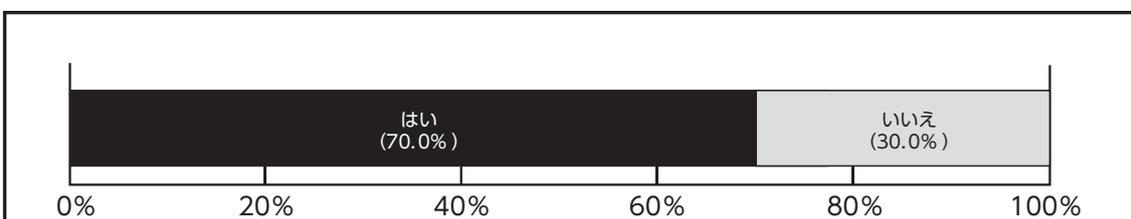
問51-3 お茶や汁物等でむせることがある。(N=948)



問51-4 口の渇きが気になる。(N=946)



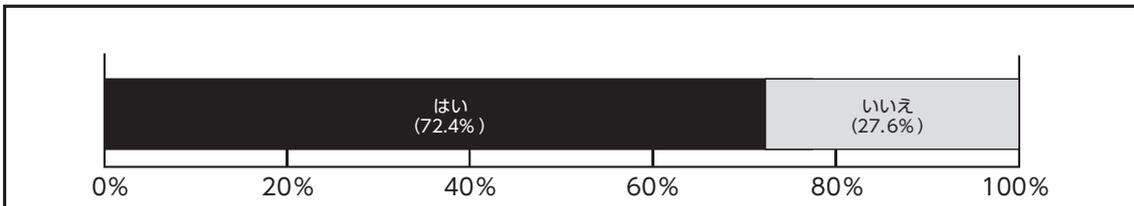
問51-5 左右両方の奥歯でしっかりかみしめられる。(N=941)



健診に関する質問

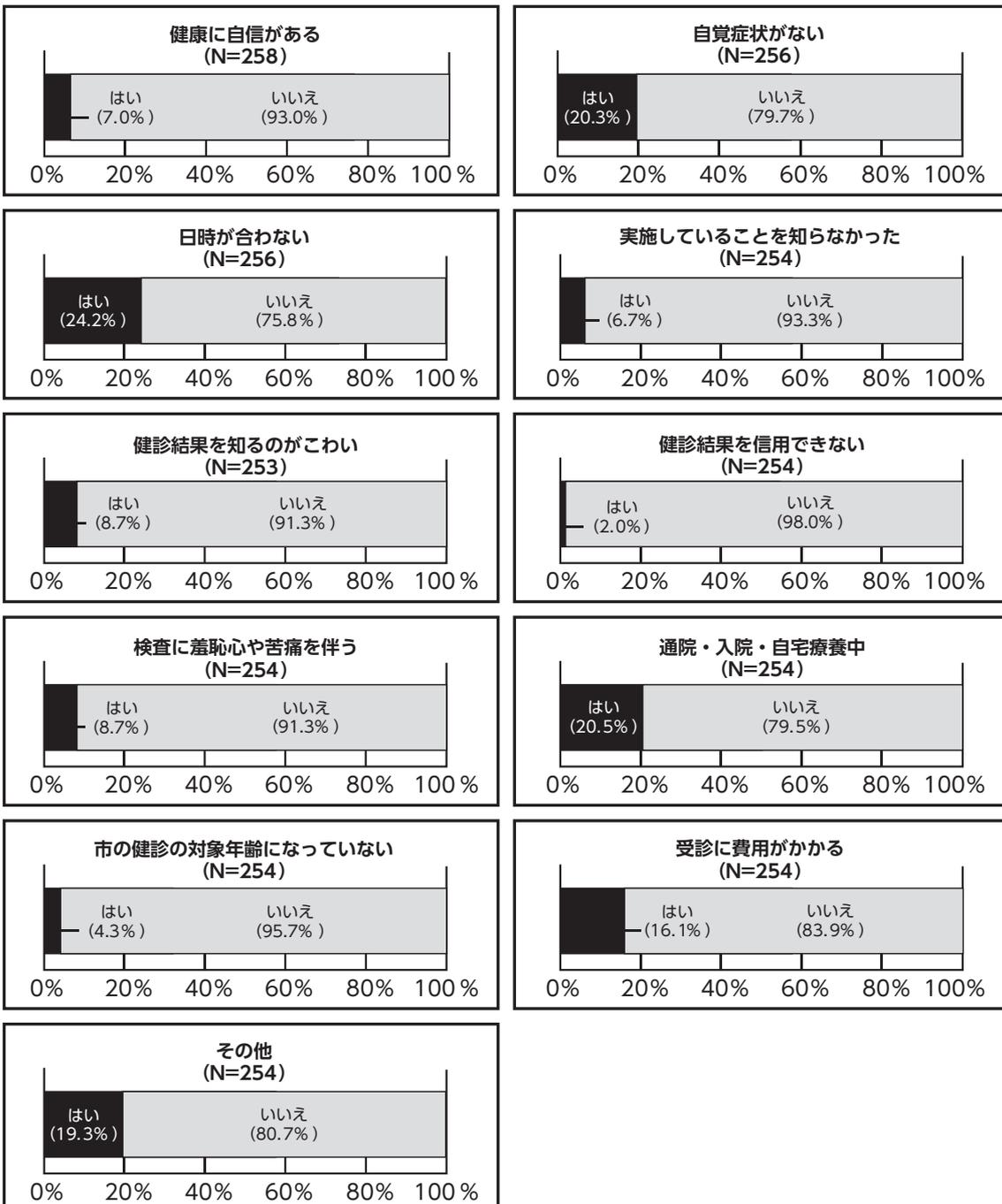
問52 あなたは、過去1年間に健診(健康診査や健康診断)や人間ドックを受けましたか。(N=932)

*がんとがん検診のみ・妊産婦健診・歯の健康診査・病院や診療所で行う診療としての検査は健診に含みません。



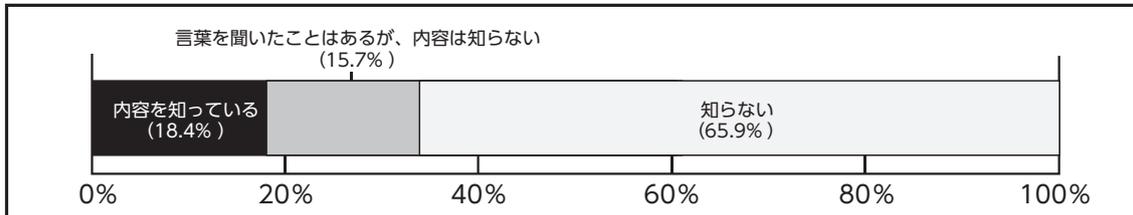
問52-1 健診を受けない理由は何ですか(複数回答可)。

(問53で「いいえ」と回答した者対象)



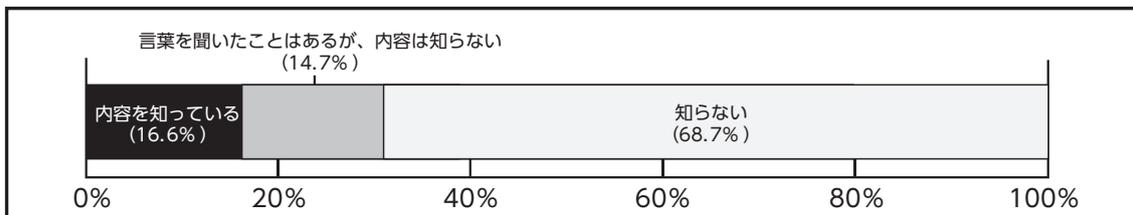
問53 あなたは、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を知っていますか。(N=948)

※ロコモティブシンドローム(運動器症候群)とは、骨や関節、筋肉、動きの信号を伝える神経などが衰えて「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、要介護や寝たきりになってしまうこと、または、そのリスクが高い状態のことです。



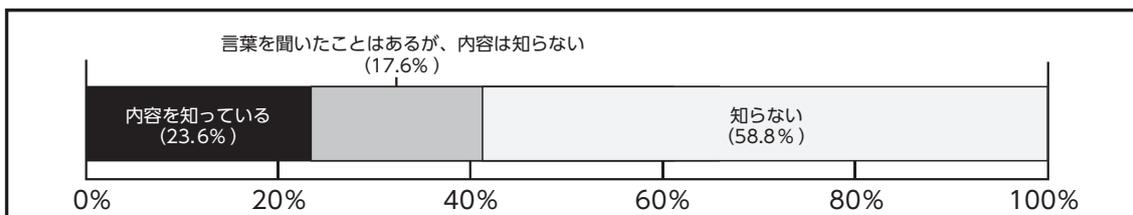
問54 あなたは、フレイルを知っていますか。(N=945)

※フレイルとは、要介護状態に至る前段階として位置づけられますが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味します。『フレイル診療ガイド 2018 年版』(日本老年医学会/国立長寿医療研究センター、2018)。



問55 あなたは、COPD(慢性閉塞性肺疾患)という病気を知っていますか。(N=948)

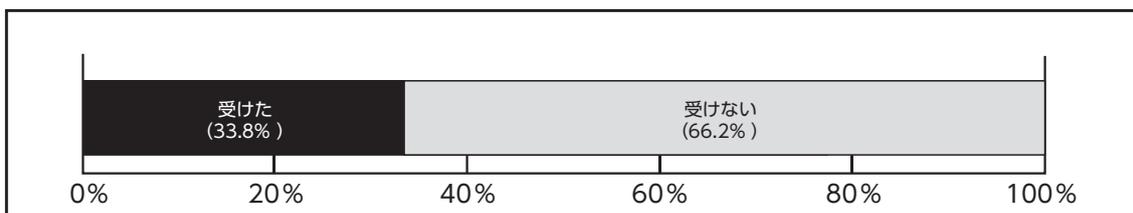
※COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは、別名「タバコ病」とも呼ばれ、肺に慢性的な炎症が起きること健康な呼吸ができなくなり、せき、たんなどの症状が長期続いて、息切れや息苦しさ、呼吸困難などがあらわれる病気です。主に慢性気管支炎、肺気腫(はいきしゅ)などがあります。



がん検診に関する質問

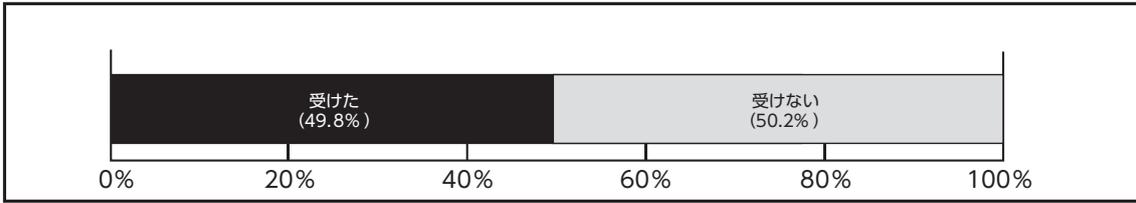
問56 あなたは、この1年間に以下のがん検診を受けましたか。

胃がん(N=903)

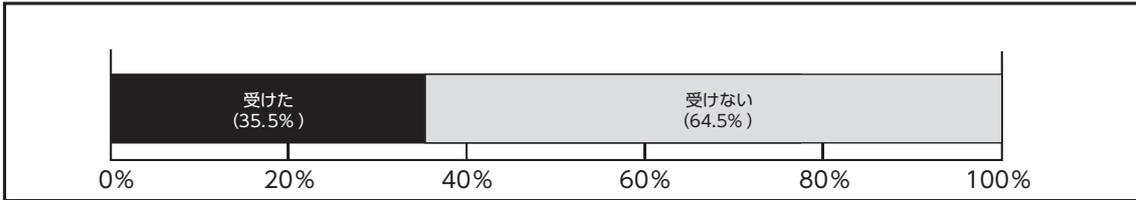


〈参考資料〉

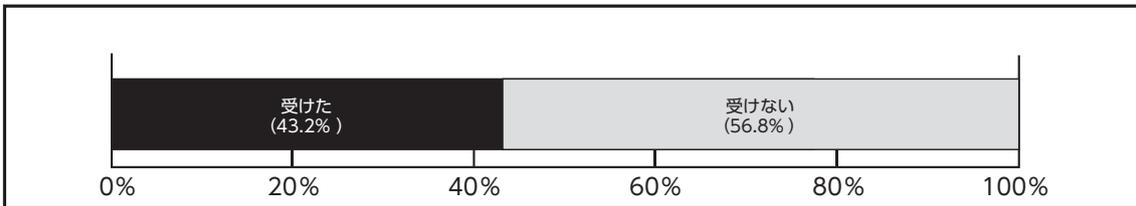
肺がん (N=909)



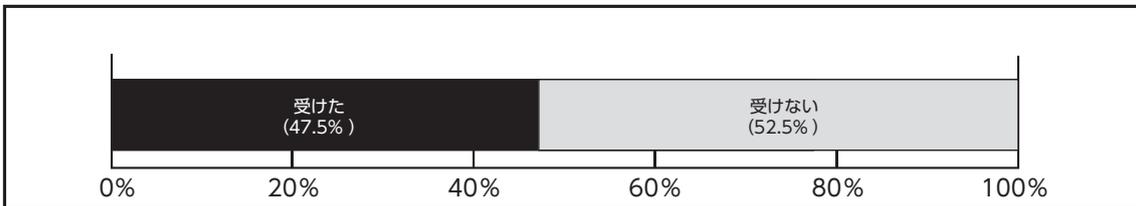
大腸がん (N=905)



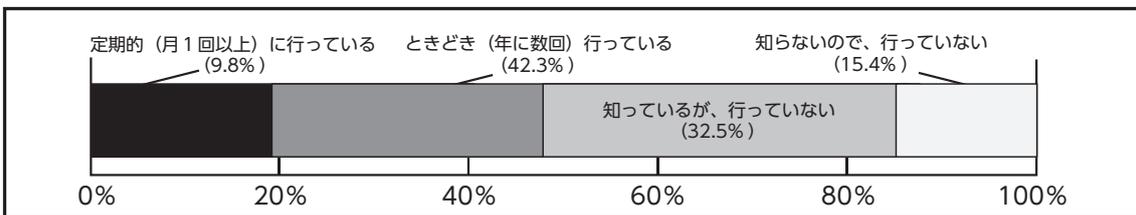
子宮頸がん (N=639)



乳がん (N=653)

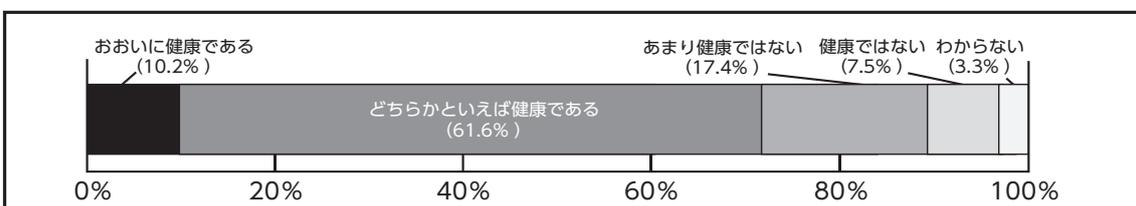


問57 (女性のみ) あなたは、乳がんの自己検診法を行っていますか。(N=609)

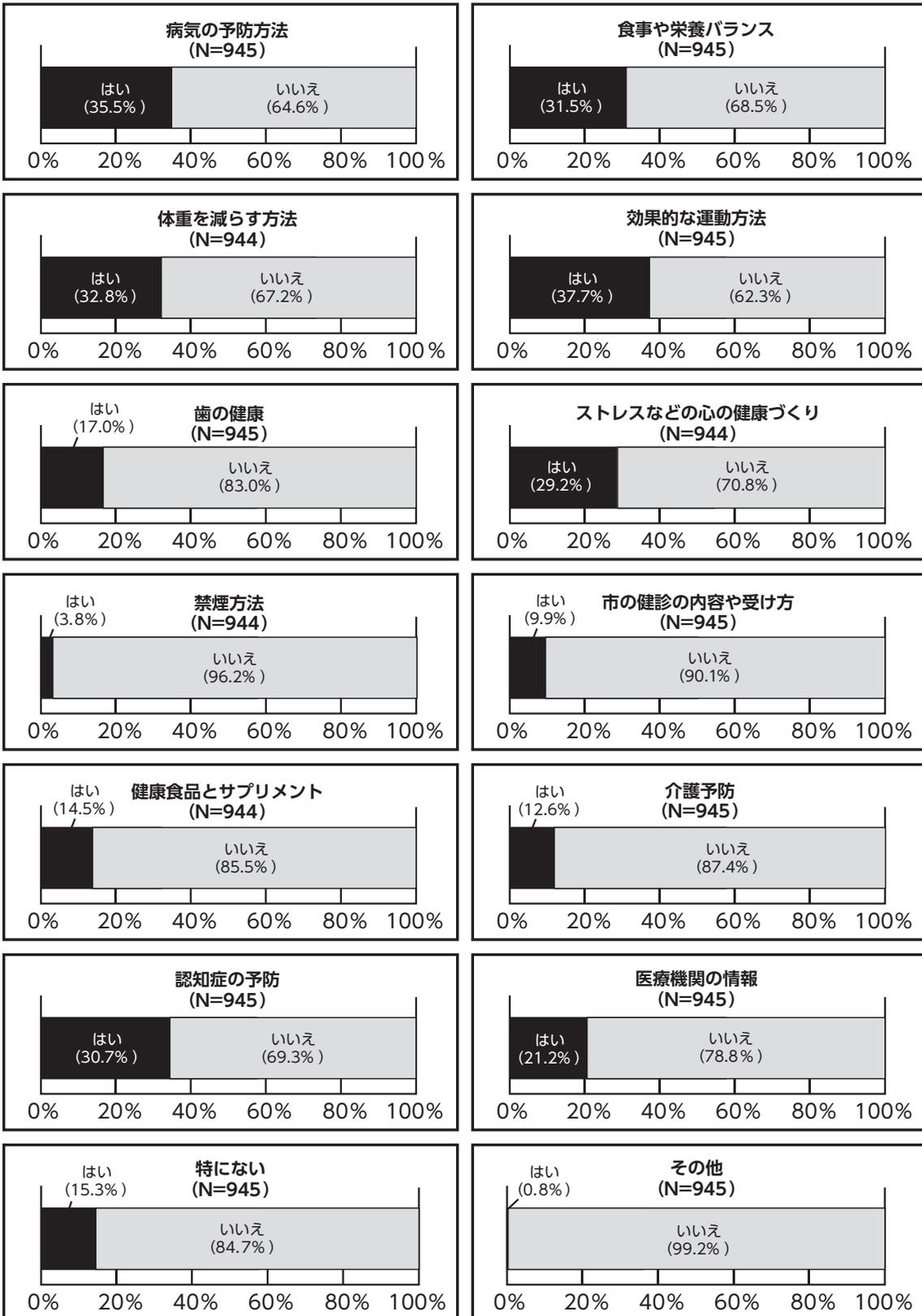


健康観に関する質問

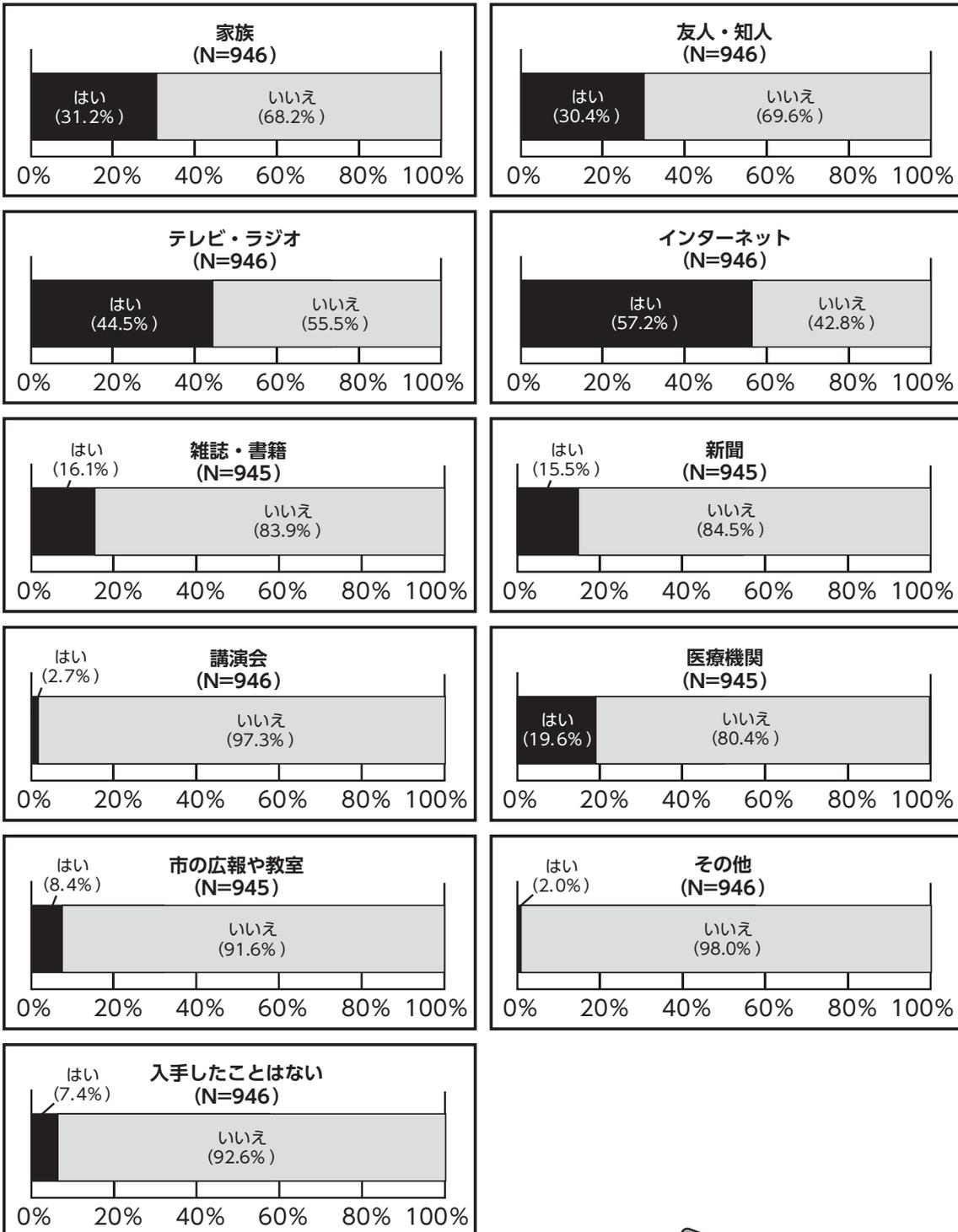
問58 今のあなたの、健康状態をどのように思いますか。(N=949)



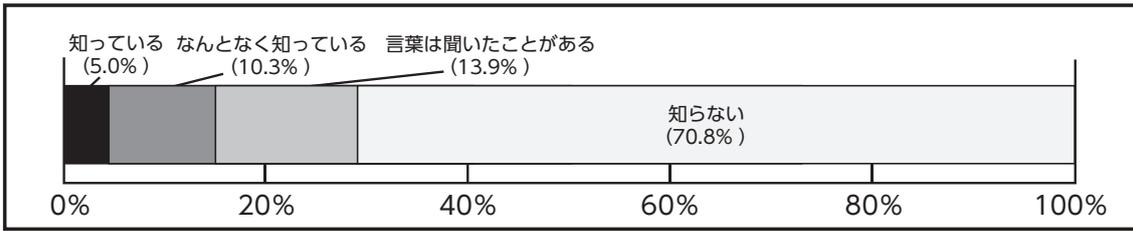
問59 あなたが健康について知りたいことは何ですか(複数選択可)。



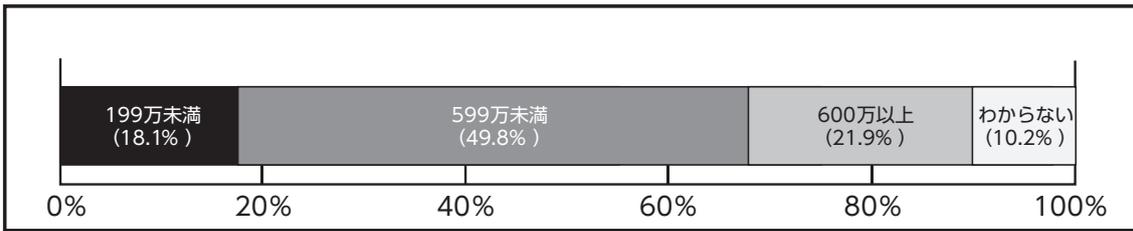
問60 あなたはどのように健康情報を入手していますか(複数選択可)。



問61 あなたは「とうがね健康プラン 21 (第2次)」を知っていますか。(N=948)



問62 あなたの世帯の過去1年間の年間収入(税込み)は、だいたいどのくらいになりますか。(N=931)



4 策定までの経過

日 程	会 議 等	内 容
令和5年8月18日	◎令和5年度第1回健康づくり推進協議会開催	・最終評価のためのアンケート(案)について
令和5年12月21日	◎令和5年度第2回健康づくり推進協議会開催	・最終評価アンケート実施方法(案)について
令和6年1月22日	◎最終評価のための「とうがね健康プラン21(第2次)に関するアンケート」発送	無作為抽出による20～79歳市民3,000人
令和6年2月16日	◎アンケート回収終了	
令和6年2月～7月	◎アンケート集計及び分析	
令和6年8月23日	◎令和6年度第1回健康づくり推進協議会開催	・最終アンケート回収状況と目標達成度について
令和6年11月26日	◎令和6年度第2回健康づくり推進協議会開催	・とうがね健康プラン21(第3次)本編(素案)について
令和6年12月24日 ～令和7年1月22日	◎とうがね健康プラン21(第3次)パブリックコメント	・とうがね健康プラン21(第3次)本編(素案)について
令和7年2月13日	◎令和6年度第3回健康づくり推進協議会開催(書面)	・とうがね健康プラン21(第3次)本編(原案)について

5 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」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、次の各号に掲げる者20人以内をもって組織し、市長が依頼し、又は選任する。

- (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。

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。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

6 東金市健康づくり推進協議会委員名簿

	区 分	所 属	氏 名	備 考
第 1号委員	東金市議会	東金市議会 (R6.4 退任) (R6.4 就任)	佐久間 治行 宮沢 敬人	会長
第 2号委員	学識経験者	城西国際大学	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	中村 恒穂	副会長
	医療機関を代表する者	山武郡市医師会 (R6.5 退任) 東金ブロック (R6.6 就任)	米田 洋子 古垣 斉拡	
		山武郡市歯科医師会 東金ブロック	木村 裕	
		山武郡市薬剤師会 東金ブロック	玉野 茂樹	
	教育関係を代表する者	東金市養護教諭会	岡田 明子	
	社会福祉関係を代表する者	東金市民生児童委員協議会	小川 衛	
		東金市障害者福祉団体連絡協議会	鎗田 敏光	
	農商工業関係を代表する者	東金商工会議所	井坂 定義	
		アグリライフ東金	伊藤 睦子	
	保健・体育推進関係	東金市食生活改善会	矢野 祐子	
		東金市母子保健推進協議会	碓井 愛子	
		東金市スポーツ協会	佐瀬 久	
	区長会連合会を代表する者	東金市区長会連合会	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	安井 瑞江	