

健康かとり21(第2次)

素案

香取市

はじめに

目次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨	3
第2節 計画策定の位置づけ	4
第3節 計画の期間	5
第4節 法律や制度の動向	6
第2章 計画の考え方	11
第1節 基本理念	13
第2節 基本目標	13
第3節 めざす姿	14
第4節 分野別目標と施策の方向	15
第5節 施策体系	17
第3章 施策の展開	19
分野1 栄養・食生活 ～食べる～	21
分野2 身体活動・スポーツ ～うごく～	27
分野3 休養・こころの健康 ～なごむ～	31
分野4 たばこ・アルコール・生活習慣病・歯と口腔の健康・がん予防 ～まもる～	41
第4章 市の健康をとりまく状況	61
第1節 香取市の状況	63
第2節 調査結果	85
資料	107

第 **1** 章

計画策定に
あたって

第1節 計画策定の趣旨

本市では、平成24年3月に「香取市健康増進計画（健康かとり21）」（平成24年度～28年度）を策定し、「いっしょに目指そう 幸せ 健康社会 かとり」を基本理念に、市民との協働による健康づくりを推進してきました。

この間、少子高齢化が進行するとともに、さまざまな社会環境の変化に伴う疾病構造の変化などにより、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病や、寝たきり・認知症が増加するとともに、COPDやロコモティブシンドローム等の新しい健康課題も浮かび上がってきています。

国では「国民健康づくり対策」として、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざし、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、「健康日本21（第2次）」が策定されました。

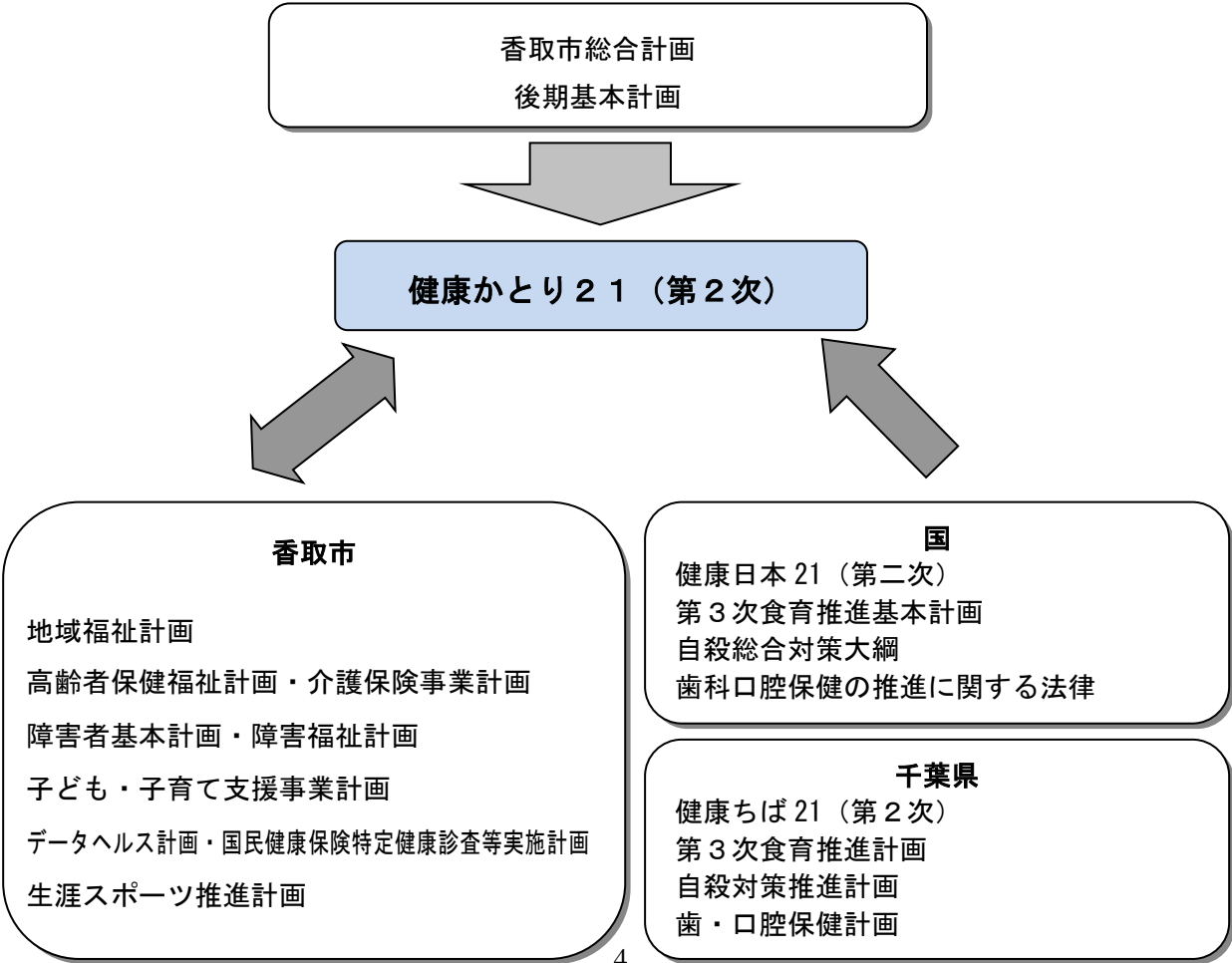
また、「食育」を重要課題と位置付け、若い世代の健全な食生活、高齢者の健康寿命の延伸、食品ロスの削減等を視野に入れた第3次食育推進基本計画が策定されました。

本市においても、食習慣の乱れや栄養の偏りなどが見受けられ、高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病や働き盛りの年代の肥満傾向、若年層の健康への関心の低さなどが懸念されます。

こうしたことから、生涯を通じ切れ目ない健康づくりを支援する新たな健康づくりの施策を、総合的かつ効果的に実施するため、「香取市健康増進計画（第2次）」に「香取市食育推進計画」「自殺対策計画」を包含して「健康かとり21（第2次）」を策定します。

第2節 計画の位置づけ

- (1) 本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」であり、国の「健康日本21（第2次）」、県の「健康ちば21（第2次）」と整合性を図り策定するものです。
- (2) 本計画は、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」であり、国の「第3次食育推進基本計画」、県の「第3次食育推進計画」と整合性を図り策定するものです。
- (3) 本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、国の「自殺総合対策大綱」及び県の「自殺対策推進計画」と整合性を図り策定するものです。
- (4) 本計画は、「香取市総合計画」を上位計画とし、香取市地域福祉計画の分野別計画として、市における健康づくりの方向性を定め、そのための施策を総合的、計画的に推進するための基本指針とします。



第3節 計画の期間

本計画は、平成29年度を初年度、平成33年度を目標年度とする5か年計画とし、計画最終年度に評価と見直しを行います。また、今後の社会情勢の変化や国・県の計画の更新に応じ、必要な見直し等、柔軟に対応していきます。

	平成 27 年度	28	29	30	31	32	33	34
国 健康日本21 (第二次)								
国 第3次食育推進基本 計画								
国 自殺総合対策大綱								
千葉県 健康ちば21 (第2次)								
千葉県 第3次食育推進計画								
千葉県 自殺対策推進計画								
香取市総合計画 後期基本計画								
健康かとり21(第2次) 健康増進計画・ 食育推進計画 自殺対策計画								

第4節 法律や制度の動向

＜ 国 ＞

(1) 健康増進計画

① 「健康増進法」の施行（平成15年）

国では昭和53年の第1次国民健康づくり対策から第3次国民健康づくり対策まで、生涯を通じた健康づくりの推進に取り組んできました。

その後、高齢化の進展や疾病構造の変化に伴い、国民の健康増進の重要性が著しく増大しているため、健康の増進に関する正しい知識の普及、情報の収集・整理・分析・提供、研究の推進、人材の育成・資質の向上を図り、「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するため、施行されました。

② 健康日本21の改正（平成25年）

健康増進法に基づく国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な方針が全部改正されました。（健康日本21〈第二次〉）

③ 第4次国民健康づくり対策（平成25年）

平成34年度までを計画期間とする「健康日本21（第二次）」が開始され、すべての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を目指すべき姿勢とし、基本的な方向として①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善を推進しています。

(2) 食育推進計画

① 「食育基本法」の施行（平成17年）

国においては、平成17（2005）年6月に食育基本法が制定され、同年7月から施行されました。この法律は「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育み、現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力のある社会の実現に寄与すること」を目的としています。

② 「食育推進基本計画」の策定（平成18年）

この食育基本法の理念に基づき、国は平成18（2006）年3月に、平成18（2006）年度から平成22（2010）年度までの5年間を対象として「食育推進基本計画」を策定しました。

③ 「第2次食育推進基本計画」の策定（平成23年）

「食育推進基本計画」により、食育の推進は一定の成果を上げましたが、生活習慣病有病者の増加、子どもの朝食欠食、一人で食事をとる「孤食」や高齢者の栄養不足等、食をめぐる諸課題への対応の必要性がさらに増していることを受け、国は平成23（2011）年3月に、「第2次食育推進基本計画」を策定しました。

④ 「第3次食育推進基本計画」の策定（平成28年）

「第2次食育推進基本計画」推進の間、新たな課題として、若い世代の食生活、高齢者をはじめとする社会的弱者への支援、食に関する感謝の念や理解、食文化の継承等が見受けられ、これらの課題に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、平成28年度から平成32年度までの5年間を期間とする新たな食育推進基本計画が策定されました。

（3）自殺対策

① 「自殺対策基本法」の改正（平成28年）

平成28年には「自殺対策基本法」が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていること」が加わったほか、基本理念として、「自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならないこと」「自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならないこと」が追加されました。

② 「自殺総合対策大綱」の策定（平成19年）

国では、平成19年に自殺対策を総合的に推進するための指針として「自殺総合対策大綱」が策定され、平成24年には、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、全面的な見直しが行われ、平成29年に計画の見直しを予定しています。

《 県 》

(1) 健康増進計画

①「第1次健康ちば21」の策定（平成14年）

国の「健康日本21」の策定を受け、県の基本的な指針として「健康ちば21」を策定しました。1.平均寿命の延伸、2.健康寿命の延伸、3.生活の質の向上を基本目標とし、平成19年の改訂を経て、11年間にわたり各種事業に取り組みました。

②「第2次健康ちば21」の策定（平成25年）

平成25年の第2次計画では、「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、総合目標に健康寿命の延伸及び健康格差の実態解明と縮小が掲げられています。

(2) 食育推進計画

①「第1次千葉県食育推進計画」の策定（平成20年）

「ちばの食」を実感し、食を通して郷土意識を育みながら、健やかな体と豊かな心をもった人づくりを目指して、「元気な『ちば』を創る『ちばの豊かな食卓づくり』計画」として「第1次千葉県食育推進計画」が平成20年に策定されました。

②「第2次千葉県食育推進計画」の策定（平成25年）

第1次食育推進計画の成果、高齢化や食の安全に対する不安感などの課題を整理し、「『ちばの恵み』を取り入れたバランスのよい食生活の実践による生涯健康で心豊かな人づくり」を基本目標とし、総合的な施策を推進すべく「第2次千葉県食育推進計画」が策定されました。

③「第3次千葉県食育推進計画」の策定（平成29年）

第1次、第2次食育推進計画をうけ、一人ひとりがバランスの良い食生活を実践できるよう、子どもから高齢者まで各世代に応じた施策を推進すべく、第3次食育推進計画が策定されました。

(3) 自殺対策

①「千葉県自殺対策推進計画」の策定（平成22年）

平成22年、自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱を踏まえ、保健・医療・福祉・教育・労働・警察・民間団体等の様々な分野の機関や団体がそれぞれの役割を担い、連携して自殺対策に取り組んでいくため、「千葉県自殺対策推進計画」が策定され、平成29年に計画の見直しを予定しています。

《 市 》

「香取市健康増進計画 -健康かとり21-」の策定（平成24年）

国の「健康日本21」や「新健康フロンティア戦略」、県の「健康ちば21」と整合性を図り、平成24年3月に5か年計画として策定されました。

すべての市民が生涯を通じて元気で、質の高い生活を送ることができる仕組みづくりのため、ひとりでは難しい健康づくりも、みんなと一緒に取り組めば、みんな揃って健康になれる社会の創造を目的とし、“いっしょに目指そう 幸せ 健康社会 かとり”を基本理念として、継続して進めていける健康づくり施策を推進してきました。

第 2 章

計画の考え方

第1節 基本理念

いっしょに目指そう 幸せ 健康社会 かとり

市民が安心して生活できるように、本市では健康づくりの体制と医療体制の充実を図ってきました。特に医療体制の充実については、県との連携を図り、地域の中核となる医療機関の整備も含めて医療サービスの向上に努めています。

今後も市は、地域特性を生かした健康づくりを推進し、これからの長寿社会に向けて、すべての市民が生涯を通じて元気で、質の高い生活を送ることができる仕組みづくりを進め、ひとりでは難しい健康づくりも、みんなと一緒に取り組めば、みんな揃って健康になれる社会の創造を目的とし、「健康かとり21（第1次）」の基本理念である“いっしょに目指そう 幸せ 健康社会 かとり”を踏襲し、市民の皆さんとともに健康づくりを推進します。

第2節 基本目標

健康寿命の延伸

市民一人ひとりが生きがいを持って、生涯にわたり充実した生活ができるよう、健康で自立して暮らすことのできる期間を延ばします。

第3節 めざす姿

前述の基本理念に基づいて4つの分野それぞれに、めざす姿を設定し、計画を推進します。

分野1 栄養・食生活 ～食べる～

めざす姿 食を通じて豊かな生活をおくる

分野2 身体活動・スポーツ ～うごく～

めざす姿 運動やスポーツに積極的に取り組み、いきいきと生きる

分野3 休養・こころの健康 ～なごむ～

めざす姿 いつも心おだやかに生きる

分野4 たばこ・アルコール・生活習慣病・ 歯と口腔の健康・がん予防 ～まもる～

めざす姿 生涯を通じて心身とも健康に生きる

第4節 分野別目標と施策の方向

前述の基本理念に基づいて、4つの分野ごとに目標を設定し、計画を推進します。

分野1. 栄養・食生活

《正しい食習慣を身につける》

- ・日常生活の中で必要な栄養バランスのとれた規則正しい健康的な食習慣を身につけるため、乳幼児から高齢者までのライフステージに応じた食生活や食に関する正しい知識を選択する力を習得し、望ましい食生活の実践を推進します。
- ・家族と一緒に食事を摂る「共食」を通じて、健全な食習慣を身につけるとともに、家族のコミュニケーションの機会を増やし、家族一人ひとりが心豊かな生活を送れるようにしていきます。

《正しい知識を身につけ食品を選べる》

- ・すべての市民が安全で安心な食生活を送るために、食の安全に関する情報提供体制や学習の場を拡充していきます。
- ・市民一人ひとりが食品の廃棄などによって、環境負荷を増加させ、地球温暖化などの環境問題となることを認識するとともに、農産物の生産に係わる人についても、自然環境を大切にしよう働きかけていきます。
- ・様々な手法による食育の普及・啓発を行い、食育への理解を深めるとともに、ボランティアの育成及び地域の食育推進への参画を促し、地域ぐるみの食育の推進を図ります。

《かたりのめぐみと食体験を楽しむ》

- ・市民一人ひとりが地域の食文化や食材に関心を持ち、これを活用して市内外との交流を推進します。
- ・地域の食材や食文化を学び、地産地消を広めていくことによって、地域の農業や食品産業の活性化を図ります。

分野2. 身体活動・スポーツ

- ・日常生活の中で意識的に体を動かす人や運動習慣の増加を目標に、身近な運動の機会を充実し、多様な年代の運動への参加を働きかけていきます。
- ・スポーツを通して、市民の主体的な健康づくりを推進するため、各種スポーツ教室の開催、スポーツ団体への支援、指導者・ボランティアの育成等に力を入れるとともに、市内スポーツ施設の充実と活用を図ります。

分野3. 休養・こころの健康

- 市民が十分な休養をとり、こころの健康を保つことができるよう、休養、ストレス管理、十分な睡眠、こころの病気に対する対応法等について様々な情報媒体を活用し、正しい知識の普及を図ります。
- ストレスや不安を抱えている市民についても、身近なところで気軽に相談できるよう、関係機関と連携して相談体制の充実を図るとともに、相談に係る職員の知識の向上を図ります。
- 市民の自殺のリスクを減らすとともに、周囲の人々による見守り等の支援体制の充実を図ります。

分野4. たばこ・アルコール・生活習慣病・歯と口腔の健康・がん予防

《たばこ・アルコール》

- たばこの健康被害について知識の普及啓発を行うとともに、受動喫煙防止対策、未成年者の喫煙防止対策を充実します。
- 飲酒に関する正しい知識の普及、多量飲酒問題への対応、未成年者の飲酒防止などに取り組みます。

《生活習慣病》

- 生活習慣に起因する疾病の早期発見・早期治療のため、糖尿病やメタボリックシンドローム等の対策を重点に、健康診査等の受診を促します。
- 事後指導を充実し、生活習慣の改善に向けた各種の取組を推進していきます。

《歯と口腔の健康》

- 歯と口腔の健康づくりを推進するため、乳幼児期からの歯科保健事業を充実し、歯周病予防対策をはじめとした各種歯科保健事業に取り組みます。

《がん予防》

- がん検診の意義や有効性について様々な機会に意識啓発を図ります。
- がんの早期発見・早期治療に向けて各種がん検診の受診率の向上を図るとともに、がん検診後のフォローの充実に努めます。

第5節 施策体系

基本
理念

基本
目標

めざす姿

分野別目標と施策の方向

いっしょに目指そう 幸せ健康社会 かつら

健康寿命の延伸

分野1. 栄養・食生活
～たべる～
食を通じて豊かな生活をおくる「食育推進計画」

1. 身につけよう 正しい食習慣
2. 選ぼう 正しい知識を身につけて
3. 楽しもう かたりのめぐみと食体験

分野2. 身体活動・スポーツ
～うごく～
運動やスポーツに積極的に取り組み、いきいきと生きる

1. 身体活動、運動・スポーツの普及促進
2. スポーツ・レクリエーションの振興

分野3. 休養・こころの健康分野
～なごむ～
いつも心おだやかに生きる「自殺対策計画」

1. 休養・こころの健康についての知識の普及
2. こころの相談体制の充実
3. 自殺のリスクを減らすための支援の充実
4. 周囲の人による見守り等支援の充実
5. 地域の支え合いの促進と環境整備

分野4. たばこ・アルコール・生活習慣病・
歯と口腔の健康・がん予防分野
～まもる～
生涯を通じて心身とも健康に生きる

1. 特定健康診査・特定保健指導等
2. 健康診査の充実
3. 健康相談・指導の充実
4. 学校での健康管理の推進
5. がん検診の充実
6. がん予防の取組の推進
7. 子どもの歯の健康づくり
8. 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進
9. 喫煙に関する取組の推進の普及
10. 飲酒に関する取組

第 3 章

施策の展開

分野1

栄養・食生活

～たべる～

施策の方向1 身につけよう 正しい食習慣

●● 現状と課題 ●●

栄養・食生活は、市民一人ひとりの健やかな成長や健康な生活を送るために大切な条件のひとつであり、栄養バランスのとれた食事を規則正しく、楽しく摂ることが求められています。

健康意識調査結果を見ると、1日2回以上のバランスのとれた食事の摂取状況については、「週6～7日とっている」が46.7%で最も高く、次いで「週4～5日とっている」の25.5%となっていますが、「ほとんどとっていない」も約1割います。

がん、脳卒中、心臓病、糖尿病等の生活習慣病が増加傾向にある現在、生活習慣の改善、特に食生活の改善は極めて重要です。

子どもが健全な食習慣を身につけることは、心身ともに健康で豊かな人間性を持った大人へと成長するための基礎となります。

子どもの頃から食習慣の乱れや、過食などによって生活習慣病につながるおそれのある肥満に対する予防への支援が必要です。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、あらゆる生活習慣病の要因であり、健康意識調査結果を見ると、治療中の病気が「ある」という人では、「高血圧」が42.5%で最も高く、次いで「高脂血症（高コレステロール血症）」の22.0%、「整形外科系の病気」の18.3%の順で続いています。

こうした生活習慣病の予防のための食生活習慣を身につけることによって、身体の状態を改善していくことが必要です。

また、高齢者は、身体機能の低下などのため十分な栄養が摂れず、低栄養状態になることがあります。長寿社会にあって、高齢者が地域の中で心身ともに健康でいきいきと生活するためには、健全な食生活を身につけることが大切です。

現在、高齢者福祉の分野では、高齢者が介護の必要な状態にならないために、転倒防止や筋力トレーニングなどとともに、低栄養の予防のための栄養改善を行うことが必要です。

また、家族や友人・知人と会話をしながら、一緒に食事を摂ることは、生活に潤いをもたらす、食の楽しさを実感させる機会となります。しかし、近年一人で食事を摂る「孤食」や、家族と一緒に食事をしていても、一人ひとりが別の食事を食べる「個食」が増加しています。

家族が栄養のバランスのとれた食事を規則正しく摂り、一緒に楽しく食事をするよう、啓発活動を行うなど幅広く支援していくことが必要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 規則正しく栄養バランスのとれた食生活を送れるよう、子どもの食への意識を向上させましょう。
- 主食・主菜・副菜がそろった食事を1日3回食べましょう。
- うす味を心がけましょう。
- 塩分、脂肪を控えましょう。
- 家族や友達と食事を楽しみましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 離乳食や幼児食の講習会を実施します。
- 食に関するアドバイスや知識を提供していきます。
- 学校給食と連携して食育を推進します。
- 学校給食を通じて、食事の準備や後片付けを協力してすることの大切さ、栄養のバランスや正しい食習慣を学ぶと同時に、一緒に食事を摂ることの楽しさを経験できるようにします。
- 生活習慣病予防などの栄養講座を実施します。
- 食生活改善推進員の育成・支援をします。
- 保育所（園）、幼稚園、こども園では、食育に関する取り組みを実施します。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 生活習慣病の予防及び改善につながる知識を提供し、正しい食習慣が身につくよう指導します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
朝食を週6～7日とっている	20歳以上（一般）	81.4%	90%
	中・高生	78.9%	85%
バランスのとれた食事を1日2回以上週6～7日とっている	20歳以上（一般）	46.7%	60%
	中・高生	48.7%	60%
食生活の中で塩分摂取が多いと思う	20歳以上（一般）	52.3%	40%

平成28年 香取市健康調査

施策の方向2 選ぼう 正しい知識を身につけて

●● 現状と課題 ●●

経済の発展や生活環境の変化により、近年では、様々な食品が生産・流通されるようになり、食の安全をめぐる、食中毒、残留農薬、輸入食品、食品添加物等多くの課題が生じています。

市民が、安心した食生活を送るためには、食品の生産・加工・流通に係わる事業者が、作業過程において、安全意識を高め、最新の注意を払うことが大切です。

また、食品を消費する市民一人ひとりが、食の安全性に関する知識と理解を深め、食を正しく選択できる力を身につける必要があります。

食の循環や環境を意識した取り組みとして、農業生産による自然環境への負荷を減らし、環境にやさしい農業の取り組みや、農薬・化学肥料を節減し、畜産堆肥を有効利用した資源循環型農業を推進するとともに、食品残さ等を加工した飼料の利用など食品資源の有効利用の推進が必要です。

また、家庭や外食からでる食べ残しの量を減らすため、食材の買い過ぎや作り過ぎなど「もったいない」の意識を高め、食品ロスの削減に向けた取り組みが必要です。

さらに、市民一人ひとりが食育の意義や必要性を認識し、食に関する活動を主体的に実践する市民や団体への支援が必要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 食の安全安心に関する理解のために必要な知識を学びましょう。
- 野菜を1日4皿以上食べるようにしましょう。
- 「計画的な買い物」「食材を上手に食べきる」などエコに心がけましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 市民が食品の安全性や衛生について学習する場の拡充を図ります。
- 野菜の摂取量の向上につながる普及・啓発活動を推進します。
- 農業生産者や農業団体に対して食の安全・安心とともに自然環境を損なうことのないよう、農薬の適正使用や環境保全型農業などを普及啓発します。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 環境を意識した食生活の推進について啓発を行います。
- ☆ 食の安全・安心への情報提供の充実に努め、自ら望ましい食習慣が実践できるよう支援します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
食の安心安全に関する理解をしている	20歳以上（一般）	-	50%
食品ロス削減に向けた取り組みに関心がある	20歳以上（一般）	-	50%
一日当たり野菜を4皿分以上とっている	20歳以上（一般）	8.8%	20%
	小学生	3.9%	20%
	中学生	6.5%	20%
甘い飲み物を週4～5日以上飲んでいる	小学生	40%	30%

平成28年 香取市健康調査

施策の方向3 楽しもう かとりのめぐみと食体験

●● 現状と課題 ●●

近年、食の欧米化が進み、少子高齢化や核家族化など生活環境が大きく変化する中で、食を取り巻く環境が健康や食文化に影響を及ぼし、栄養バランスのとれた日本型食生活や地域の食文化が失われつつあります。

農業は、本市の基幹産業であり、サツマイモは、全国有数の収穫量を誇り、米の収穫量についても、県内1位となっています。また、その他の農産物についても生産が盛んです。こうした豊富な食材を生かした料理を広め、食文化や食の歴史への関心を高めていくことが求められています。

こうした状況から、学校給食等での地場産の農産物利用の促進、道の駅などの都市農村交流施設等での生産者と消費者の交流や市民農園等を有効活用し、豊かな自然環境の中で野菜の栽培や収穫体験をすることで、生産者や食への感謝の気持ちを育み、食に対する関心を高め、理解を深めるとともに、生産者と消費者の交流できる機会や場の拡充を図ることが必要です。

●● 市民の取り組み ●●

- お年寄りや食のボランティアなどの市民が指導者や協力者となって、地域の伝統や食文化などの知識を普及し、また地域のコミュニティの活性化を図りましょう。
- 農作物の食料を生産することの楽しさを学び、食生活を支えてくれる生産者に感謝の気持ちを持ちましょう。
- 自分が育てた野菜を使って、料理してみましょう。
- 生産者が開催するイベントに参加しましょう。
- ファーマーズマーケットを利用し農作物の情報を得ましょう。
- 地域の食材を料理に活用しましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 個人、家庭、団体など、関係機関が連携し、市民と一体となって食育に取り組めるよう、推進体制の確立を図ります。
- 学校教育や社会教育の場における体験学習の一環として、農業生産者と連携を図り、農業体験を通じて食べ物への理解を深めるための食育を推進します。
- 生産者と消費者が、交流する機会や場の拡充を図り、食への感謝の気持ちを広めていきます。
- 香取産の農産物への関心をさらに高め、より一層活用してもらうため、地域の食文化の良さについての情報提供や啓発を図ります。
- 地産地消に関する情報提供体制の充実を図ります。
- 給食だより等での「食」に対する知識の普及に努めます。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 香取市産米の消費拡大のために、関係機関が連携してPRに努めます。
- ☆ 農産物の栽培など、農業体験を通じて地産地消への理解を深めるために、学校、保育所（園）などにおける取り組みを支援します。
- ☆ 道の駅などの農産物直売所を通じた地産地消の取り組みを支援します。
- ☆ 市民農園の利用促進を図ります。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
地産地消を理解している人の割合	一般	-	50%
農業体験へ参加した児童生徒の割合	小・中学生	-	30%

分野2 身体活動・スポーツ ~うごく~

施策の方向1 身体活動、運動・スポーツの普及促進

●● 現状と課題 ●●

私たちが日常生活の中で、適度な身体活動・スポーツを行なうことは、生活習慣病の予防のみならず、こころの健康や、高齢者の寝たきりの予防につながります。

健康意識調査結果を見ると、1回30分以上、積極的に身体を動かしたり運動をする習慣については、「週6～7日」が10.8%、「週4～5日」が13.3%、「週2日～3日」が26.1%となっており、合わせると《運動をしている》は50.2%を占めていますが、「ほとんどしていない」も約5割となっています。

科学技術の進歩による機械、電化製品等の普及により、仕事や家事の負担が軽減され、さらに自動車等の普及により、生活の中で身体を動かす機会が減少しています。こうした運動不足は、肥満や生活習慣病の大きな原因となっています。

特に近年、著しい社会・生活環境の変化にともない、運動習慣の減少が顕著となり、若年層においても肥満が増えています。子どもたちの健全育成とともに、将来の生活習慣病を予防するためにも、子どもの頃から適切な運動習慣を身につけられるようにしていくことがとても重要です。

高齢者の健康寿命の延伸には、運動器の機能維持が重要です。暮らしの中に運動する習慣や生活活動（買い物、掃除、洗濯など）を取り入れることにより、身体活動量をあげる工夫を行うことが重用です。健康意識調査結果を見ると、ロコモティブシンドロームについては、「言葉も意味もよく知っている」が4.1%で、これに「言葉も知っていたし、意味も大体知っている」の8.4%と「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」の22.8%を合わせた《周知度》は35.3%にとどまっています。

こうした状況を踏まえて、ロコモティブ・シンドローム（運動器症候群）の予防に取り組んでいく必要があります。

●● 市民の取り組み ●●

- 年齢や体力に合った運動習慣を身に付けましょう。
- 日常生活の中で、身体を動かす機会を増やしましょう。
- 運動教室などへ積極的に参加しましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 身体活動、運動の大切さについて普及・啓発を図るとともに、身体活動に対する市民の意識を高めます。
- 本市の歴史・文化観光資源を活用したウォーキングコース等の設定、体操やストレッチ、太極拳、ヨガなど気軽に行える運動教室を開催し、身体活動・運動への参加の拡大を図ります。
- スポーツ・レクリエーション施設の利用状況や関連事業の情報を提供し、市民が気軽に参加できるように支援します。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 身体活動、運動の大切さについての普及・啓発を図り、運動習慣の定着に向けた取り組みを推進します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている	20歳以上（一般）	12.5%	50%

平成28年 香取市健康調査

施策の方向2 スポーツ・レクリエーションの振興

●● 現状と課題 ●●

運動・スポーツが健康につながる効果や、正しい運動習慣の知識の普及を図るとともに、日常生活の中で、多くの人が無理なく運動・スポーツを実施できる方法や環境づくりをしていくことが課題となっています。とくに、若い年齢層の運動不足が目立っており、生涯を通じた健康づくりのためには、こうした世代が日頃から気軽に運動・スポーツを実践できる場や施設の充実が必要です。

こうしたことから、市内のスポーツ・レクリエーションの場や施設の整備充実を図ることが重要です。

また、市民がこうした場や施設を利用しやすいよう、利用手続きの簡素化等を図ることも必要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 運動・スポーツを日常生活の中で積極的に取り入れましょう。
- 身近なところにある運動・スポーツの場や施設を活用しましょう。
- 一緒に運動・スポーツをする仲間をつくりましょう。

●● 市の取り組み ●●

- スポーツを通じた交流を推進するため、スポーツ・レクリエーション、香取小江戸マラソン大会などの充実を図ります。
- 各種スポーツの指導者を育成するため、研修会などを充実します。
- 小・中学校の学校体育施設を活用し、市民の健康増進を図ります。
- 体育協会、スポーツ少年団活動などの活性化を図るため、各種団体への支援を行います。
- 生涯スポーツの推進を図り、だれでも、いつでも、どこでも、いつまでもスポーツに親しめるよう、施設の整備充実に取り組みます。
- 牧野の森整備計画と一体となり、子どもから高齢者までのすべて、市民が気軽に楽しく利用できる、健康づくり拠点施設の充実を進めます。
- 高齢社会を踏まえ、寝たきり予防の観点からも小見川スポーツ・コミュニティセンターにおけるトレーナー配置の拡大を図ります。
- 市内にある民間スポーツ施設を市民が活用できるよう関係機関と連携します。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 健康増進を推進するため、スポーツを通じた交流の場の充実を図ります。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続している	20歳以上（一般）	43.1%	45%
青少年のつどいヘルスバレーボール大会	小学生	350人	350人
市民サイクリング大会	小学生	40人	50人
市内スポーツ施設利用者数	一般	276,000人	290,000人
各スポーツ教室の開催	一般	23回	25回

平成28年 香取市健康調査
平成28年度実績

分野3

休養・こころの健康

～なごむ～

施策の方向1 休養・こころの健康についての知識の普及

●● 現状と課題 ●●

社会構造の複雑化により、あらゆる世代において強いストレスを感じている人が増加しています。こうしたストレスは、うつ病、睡眠障害、アルコール関連障害等のこころの健康に関わる様々な問題の発生へとつながっています。健康意識調査結果を見ると、この1か月の不満、悩み、イライラ、ストレス等については「あった」が32.7%で、これに「少しあった」の27.3%を合わせた《あった》は60.0%を占めています。

こころの健康には、個人の性格や資質だけでなく、職場や家庭などの人間関係、経済状況、身体の状態等の多くの要因が影響しています。

こころの健康を保つには、運動・栄養・休養の3つの要素が大切であることは認識されていますが、その中でも十分な休養を取り、ストレスと上手に付き合うことが重要です。健康意識調査結果を見ると、この1か月間に不満、悩み、イライラ、ストレス等が《あった》という人で、それが解消できている人は49.2%となっており、半数の人は解消できていません。

こうしたことから、時間を有効に使い、疲労回復のための休養を積極的に取り、趣味や旅行など上手に気分転換を図ることが重要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 趣味や友人・家族との交流等、生きがいを見つけましょう。
- こころの健康とストレスについての正しい知識を持つとともに、健康的な生活習慣、ゆとり、気分転換などストレスに対処する能力を身に付けましょう。
- 睡眠・休養を適度にとり、疲労の回復を図りましょう。
- 家族、友人、知人、相談機関等へ相談しましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 学校では保健だより、給食だより、学級学年だよりで健康的な生活習慣について呼びかけます。
- 睡眠、休養、こころの健康について、健康教室など様々な機会を通して知識の普及に努めます。
- うつ病などの精神疾患について正しく理解し、早期に気づくことができるよう、症状や対応方法に関する普及啓発を行います。
- 趣味、運動、レクリエーションなど、市民が自分に合ったストレス解消法について、住民自治協議会を含む諸団体と連携し、普及・啓発に努めます。
- こころと体の健康づくりをテーマとした、講演会を開催し、正しい知識の普及・啓発を図ります。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ こころの健康やストレス解消法に関する知識の普及・啓発を推進します。
- ☆ 地域・世代間の交流を促進します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
1か月間に感じた不満、悩み、イライラ、ストレス等を解消できている	20歳以上（一般）	49.2%	60%
1か月間に感じた不安、悩み、ストレスが解消できている	中・高校生	38.6%	50%
1日当たりの平均的な睡眠時間が6時間未満	20歳以上（一般）	32.3%	30%
就寝時刻 12時以前	中・高校生	63.8%	70%
就寝時刻 10時以前	小学生	67.1%	75%
いつもとっている睡眠で休養がとれている	20歳以上（一般）	72.2%	80%

平成28年 香取市健康調査

施策の方向2 こころの相談体制の充実

●● 現状と課題 ●●

こころの健康は健康問題、経済・生活問題、家庭問題のほか、価値観や地域の職場の状況など、様々な要因が複雑に絡み合って起こると言われています。うつ病など、こころの健康は、本人や家族、周囲の人が適切に対処し、環境を整えることが求められています。

うつ病などこころの健康について、正しい知識や対処法の普及を推進するとともに、社会環境の変化により、産後や高齢者のうつ病も問題となっているため、早期に相談できる相談体制の充実を図ります。

また、簡単に取り組めるメンタルヘルスチェック等によって、ストレスの状況を自分で確認し、早い段階に、医療機関や相談機関で相談できる体制づくりの充実を図ることが重要です。

●● 市民の取り組み ●●

- こころの不調に気付いたら、身近な相談機関に相談しましょう。

●● 市の取り組み ●●

- こころの健康問題に関する情報の提供や相談体制を充実し、相談窓口をわかりやすくします。
- 母親の育児不安を解消するための相談体制の充実を図ります。
- いじめや不登校問題をはじめ、児童生徒の心のケアについて、「ほっとダイヤル」を開設するとともに、スクールカウンセラーとの連携による相談体制を充実します。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ こころの健康に関する相談窓口について情報提供に努めます。
- ☆ 医療機関や相談機関など関係機関との連携により相談体制の充実を図ります。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
困ったことや悩み事等を打ち明けられる人の割合の増加	20歳以上（一般）	79.8%	85%

平成28年 香取市健康調査

施策の方向3 自殺のリスクを減らすための支援の充実

●● 現状と課題 ●●

自殺は、生活困窮者や健康問題、うつ病など複数の要因が絡み合い、連鎖しあって起こると言われています。健康意識調査結果を見ると、自殺対策として大切な取り組みとしては、「気軽に相談できる場所（電話相談等）の充実」が42.0%で最も高く、次いで「学校での『いのちの教育』」の37.0%、「高齢者の孤立を防ぐ対策」の28.3%の順で続いています。

自殺を予防するためには、どこかの相談窓口に行けば複数の支援にたどり着けるような仕組みづくりが重要であり、相談機関はもちろん、市民が自殺に対する正しい知識を持ち、関係機関が連携し、自殺のない「生き心地のよい社会づくり」を推進することが重要です。

市が自殺の現状と対策を保健、福祉、産業、雇用等庁内外の関連部署で共有、検討し、総合的な自殺対策が可能となるネットワークづくりを推進することが重要です。

また、市民に対して、広報やホームページ等を通して、うつ、自殺対策の情報提供を行うことも必要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 自殺の原因となり得る、生活困窮・児童虐待・性暴力被害・ひきこもり・性的マイノリティ等について理解を深めましょう。
- 一人で思い込まず、相談窓口などに、気軽に相談しましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 学校における心の健康づくりを推進します。
- 児童・生徒のインターネットの適切な利用に関する教育を推進します。
- 相談支援機関の窓口の充実・支援を図ります。
（各相談窓口の連携・窓口職員の資質の向上等）
- 総合的な自殺対策が可能となるネットワークづくりを推進します。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 自殺予防に向けた相談窓口などの情報提供を推進します。
- ☆ 一つの相談窓口から複数の支援にたどり着ける仕組み作りを推進します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
自殺死亡率（7年平均、人口10万対）	市民	24.0人	20人

施策の方向4 周囲の人による見守り等支援の充実

●● 現状と課題 ●●

産後のうつ病や高齢者のうつ病も、社会環境の変化により問題になってきています。地域の中で、お互いのこころの状態に気付き、早期に相談機関につなげるしくみが必要です。

自殺予防対策の一環として、身近な人の悩みに気づき、受けとめ、適切な相談機関につなげる役割を担うゲートキーパー養成の取り組みを推進し、ゲートキーパー研修の修了者に対しては、一度だけの研修にとどめず、スキルアップを目的としたステップアップ研修が必要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 普段から近隣や身近な人への声掛けをするなど、地域で孤立する人が生じることを防ぎましょう。
- 身近な人の変化に気づいたら、声をかけ、悩んでいたら専門機関に相談するよう勧めましょう。
- ストレスや悩みを抱えている人がいたら、温かく寄り添いながらじっくり見守りましょう。
- 高齢者の単身世帯などに、日常的に気を配り、異変を感じたらためらわず、相談機関などに連絡しましょう。

●● 市の取り組み ●●

- ゲートキーパーを養成します。
- 自殺予防に関する正しい知識を普及・啓発します。
- うつ病に関する普及啓発を推進します。
- 相談窓口や支援事業の周知をします。
- 生活困窮者自立支援事業を普及します。
- 高齢者の閉じこもり・うつ病予防を充実させます。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ ゲートキーパー等のボランティアの養成を推進します。
- ☆ 自殺やうつ病等に関する正しい知識の普及・啓発を推進します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
ゲートキーパー養成数	20歳以上（一般）	-	22人
高齢者サロンの数	20歳以上（一般）	9か所	15か所

施策の方向5 地域の支え合いの促進と環境整備

●● 現状と課題 ●●

市民一人ひとりが心身ともに健やかに生活するには、地域の人々とのつながりが重要です。健康意識調査結果を見ると、地域の人々とのつながりについては、「強い方だと思う」が5.5%で、これに「どちらかといえば強い方だと思う」の33.6%を合わせた《つながりが強い》は39.1%を占めていますが、その一方、「どちらかといえば弱い方だと思う」が27.5%、「弱い方だと思う」が15.5%となっています。

近年、ソーシャルキャピタルという言葉が注目されていますが、これは地域における、人と人の信頼感や支え合いを「資本」と捉える新しい概念です。人々が心身ともに健康な地域では、ソーシャルキャピタルの水準が高いと言われており、住民同士の信頼感を強め、つながりを強化し、支え合いの輪を広げていくことは、健康づくりを進めていくうえで大切です。

本市においても、地域や様々な関係機関、行政が連携し、ソーシャルキャピタルを活用して健康づくりを推進していくことが重要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 自分の健康は自分でつくるという自覚をもって、健康的な生活習慣を身につけ、生涯を通じた健康づくりに取り組みましょう。
- 家庭は、健康の大切さや健康的な生活習慣を身につける場であり、家族とのふれあいにより、心やすらぐ場でもあります。家族一人ひとりが、お互いを思いやり、ともに健康づくりに取り組みましょう。
- 市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう、地区（区・自治会）全体で支援していきましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 市民の健康課題を的確に把握し、その解決に努めるとともに、市民一人ひとりの主体的な健康づくりや地域住民による健康づくりを支援する体制を構築します。
- 健康づくりの推進役となるリーダーの発掘、育成、支援を図ります。また、地区・自治会が行う自主的な健康づくり活動に対して積極的に支援していきます。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 地域コミュニティのつながりを強化する取り組みを推進します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
地域の人とのつながりが強い方だと思ふ人の割合	一般	39.1%	45%

平成28年 香取市健康調査

分野4 たばこ・アルコール・生活習慣病・ 歯と口腔の健康・がん予防

～まもる～

施策の方向1 特定健康診査・特定保健指導等

●● 現状と課題 ●●

日本人の生活習慣の変化等により、近年、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群が増加しており、それを原因とする死亡は、全体の約3分の1にものぼると推計されています。

こうした状況に対応するため、40歳から74歳のすべての被保険者・被扶養者を対象に「特定健康診査・特定保健指導」が実施されています。健康意識調査結果を見ると、メタボリックシンドロームについては、「言葉も意味もよく知っている」は34.7%で、これに「言葉も知っていたし、意味も大体知っている」の49.2%と「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」の11.4%を合わせた《周知度》は95.3%を占めており、メタボリックシンドロームへの市民の関心の高さがうかがえます。

特定健康診査は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診で、その予防と改善が目的です。受診率は県平均を上回っているものの、国の目標値より10ポイント以上低く、特に若年層の受診率が低い状況です。

また、特定健康診査の結果に基づき、階層化を行い、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善の必要な方に対して、情報提供・特定保健指導により、それぞれのレベルに対応した生活習慣の見直しをサポートしています。

今後は、特定健康診査・特定保健指導の内容を広く市民に周知し、インセンティブを付与する等受診率の向上を図ることが重要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 特定健康診査を積極的に受診しましょう。
- 健康診査で、要指導、要医療になった場合は、積極的に精密検査や保健指導などを受け、継続的に自己管理をしましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 特定健康診査の利便性の向上・健診項目の充実を図ります。
 - 追加の健診項目
 - ・腎機能検査(血清クレアチニン)
 - ・尿酸代謝検査(尿酸値)
 - ・貧血検査
 - ・尿検査(推定塩分摂取量)
- 20～39歳になる国民健康保険の被保険者の方に、早期健康診査・保健指導を実施します。
- 特定健康診査受診者・特定保健指導実施者を対象とした魅力のある事業を実施し、受診率等の向上を図ります。
- 生活習慣病発症のリスクの高い人に対しては、生活習慣を改善できるよう、適切な相談・支援を行います。
- 第3期特定健康診査等実施計画を策定し、若年層からの健康づくり、重症化予防に取り組めます。
- がん検診と同時実施により受診率の向上を図ります。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 健康に関する健診・相談の充実を図ります。
- ☆ データヘルス計画に基づく保健事業を推進します。
 - ・特定健康診査受診率等の向上を図ります。
 - ・特定保健指導実施率の向上を図ります。
 - ・早期介入生活習慣病予防事業を実施します。
 - ・重症化予防事業を実施します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
特定健康診査受診率	40歳以上75歳未満	45.7%	60%
特定保健指導実施率	40歳以上75歳未満	14.7%	60%
メタボ予備群該当者の割合(平成26年度)	特定健康診査受診者	11.5%	10%
メタボ該当者の割合(平成26年度)	特定健康診査受診者	17.2%	14%

平成27年度 法定報告

施策の方向2 健康診査の充実

●● 現状と課題 ●●

市民一人ひとりが心身ともに健康に生活できるために、健康診査が重要な役割を果たしています。

現在、保健センターを拠点として、市内の公共施設等も活用し、健康診査や健康教育等の各種保健事業を展開していますが、今後はこうした事業の更なる充実が必要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 生活習慣病についての知識を持ちましょう。
- 生活習慣病予防のため健康増進の意識を高めましょう。
- 年に1度は健康診査を受けましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 健康の大切さ、医療費傾向、制度の周知等、啓発に努めます。
- メタボリックシンドローム予防などの生活習慣を改善する事業を充実します。
- 身近なところで血圧を測れるよう環境を整備します。
- 特定健康診査等の対象とならない市民を対象に、健康診査を実施します。
- 特定健康診査等で過去に肝炎ウイルス検査を受診したことがない市民を対象に肝炎ウイルス健査を実施します。
- 35歳から70歳の5歳刻みの節目年齢の女性を対象に、骨粗しょう症健診を実施します。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 健康に関する健康診査等の充実を図ります。
- ☆ 肝炎ウイルス検査の受診率の向上を図ります。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
肝炎ウイルス検査受診率	一般 40 歳～70 歳 5 歳刻み	40 歳のみ 5.5%	15%

施策の方向3 健康相談・指導の充実

●● 現状と課題 ●●

市民の健康づくりを進めていくためには、健康診査の受診率を向上させるとともに、診査の結果を踏まえて市民一人ひとりの健康状態に対応した、適切な支援をしていくことが求められます。

今後は相談に係る職員の知識と能力の向上を図るとともに、各種関係機関の連携を強化していくことが重要です。

また、疾病の発見された受診者に対しては、治療等の保健指導をさらに推進していくことが必要です。

特に、1件当たりの医療費が高額な人工透析患者の2/3が、糖尿病の合併症患者であることから、生活習慣病重症化予防対策が必要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 健康診査で、要指導、要医療になった場合は、積極的に精密検査や保健指導などを受け、継続的に自己管理をしましょう。
- かかりつけ医を持つようにしましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 市民に対する健康相談・指導の充実を図ります。
- 糖尿病性腎症重症化プログラムに基づき計画的に事業を実施します。
- 医療機関の受診が必要な方には、受診勧奨を実施します。
- 市民の健康保持・増進と疾病予防のための健康相談を行います。
- 保健師、栄養士、歯科衛生士などが市内の公共施設で出張健康相談を行い、市民の健康の保持増進を図ります。
- 医師会、歯科医師会より講師を招き、医科や歯科に関する講演会を開催します。
- 医療機関との連携・協力のもと、各種の保健・医療サービスを身近なところで提供する「かかりつけ医」の普及を図ります。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆市民に対する健康相談・指導の充実を図ります。
- ☆健康保持・増進と疾病予防のための取り組みを推進します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
BMI が 25 以上の肥満者の割合	一般男性	26.1%	25%
	一般女性	19.1%	18%
新規人工透析患者の減少	国保被保険者	11人 (H27)	50%

施策の方向4 学校での健康管理の推進

●● 現状と課題 ●●

学齢期は生涯における健康づくりの基礎を培う大切な時期です。児童・生徒が健康についての正しい知識を持つとともに、健康的な生活習慣を確立していくことが求められています。そのためには、学校での健康教育を充実させることが必要です。

児童・生徒の命を大切にすることを育てるとともに、お互いの性を尊重し合い、性感染症やエイズについての正しい知識をもち、適切な行動選択ができるようにすることや、喫煙、飲酒、薬物乱用防止にも積極的に取り組んでいくことも重要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 性や性感染症・エイズについて正しい知識を持ちましょう。
- 喫煙・飲酒・薬物乱用の危険性を認識しましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 思春期教育を推進します。
- 喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育を推進します。
- 子どもの望ましい食習慣や運動習慣づくりを推進するとともに、学校医による健康診断結果等を踏まえて、児童生徒の肥満予防を指導します。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 学校保健との連携による健康管理の充実を図ります。
子どもの望ましい食習慣や運動習慣づくりを推進するとともに、学校医による健康診断結果等を踏まえて、児童生徒の肥満予防を指導します。
- ☆ 生活習慣病予防健診を実施し生活習慣病予防対策を推進します。
- ☆ 思春期講演会を開催し命の大切さや性に関する教育を推進します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
自分の健康に関心がある割合	小学生	22.3%	40%
	中学生	25.0%	40%

平成28年 香取市健康調査

施策の方向5 がん検診の充実

●● 現状と課題 ●●

がん検診の目的は、がんを早期発見し、適切な治療を行うことでがんによる死亡を減少させることです。市民にがん検診の重要性を啓発し、受診率を向上させることが必要です。

健康意識調査結果を見ると、がん検診や健康診断の受診状況については、「毎年受けている」が66.9%で、これに「2～3年に1回受けている」の9.7%を合わせると、《受けている》は76.6%ですが、「受けていない」も19.8%と約2割を占めています。

がんの早期発見・早期治療推進のために、今後ともがん検診要精密検査者へのフォロー体制を強化することが重要です。

20～30歳代の若年層で増加傾向にあるといわれている子宮頸がんは、ワクチン接種に加え子宮頸がん検診の受診が効果的です。

なお、ワクチンの接種に関しては、現在、厚生労働省の勧告により、全国的に積極的勧奨を行わない状況にあります。市としては、国の動向に注視して、子宮頸がんについて正しい知識の普及啓発を行い、子宮頸がん検診の受診促進を図ることが必要です。

●● 市民の取り組み ●●

- がん検診を受け、早期発見・早期治療に努めましょう。
- 精密検査が必要な場合には放置せず医療機関を受診しましょう。
- がん予防のための生活習慣を身につけましょう。
- 自覚症状があった場合には速やかに医療機関を受診しましょう。

●● 市の取り組み ●●

- がんの早期発見を目的として各種がん検診（胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診）を実施します。
- がん検診の意義や有効性についての普及啓発と受診勧奨を行うとともに、受診率の向上を図ります。
- がん検診を受診しやすい仕組みづくりを進めます。
- がん検診の未受診者に対し、機会を捉えた働きかけを行い、受診を促します。
- 要精検者に対する早期受診の促進及び結果把握に努めます。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

☆ がんの早期発見を目的に各種がん検診を実施し、受診率の向上を図ります。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
がん検診や健康診断を毎年受けている	20歳以上（一般）	66.9%	80%

平成28年 香取市健康調査

施策の方向6 がん予防の取組の推進

●● 現状と課題 ●●

がんは、老化、ウイルス、環境汚染、遺伝的要因等、多様な要因が関連しているといわれていますが、食習慣や運動などの生活習慣との関連が深いことから、生活習慣の改善こそが、がんを予防し、罹患を減少させると期待されています。

このため、従来から取り組んでいるヘルスプロモーションの考え方を浸透させ、バランスのとれた食生活や運動に関する正しい知識を発信し、健康的な生活習慣につながるよう支援します。

また、若年期から、たばこの害について普及・啓発し、また、成人期の禁煙を心がける人や受動喫煙の害について理解する人を増やします。また、妊婦やその家族に対する禁煙支援を強化します。

さらに、商店会等との協力による飲食店の禁煙店舗の取り組みを充実するとともに、市民・事業者等と連携した地域ぐるみの分煙化の取り組みを促進します。

●● 市民の取り組み ●●

- がんの予防について、積極的な取り組みをしましょう。
- 喫煙の害、受動喫煙の害について、正しい知識を持ちましょう。
- がんの予防や早期発見に心がけましょう。
- がんについての情報に関心を持ちましょう。

●● 市の取り組み ●●

- がんの予防に効果のあるとされている生活習慣について、がん検診や他の保健事業の機会に情報提供を行っていきます。
- 喫煙の害、受動喫煙の害についての知識の普及を行います。
- 子宮頸がん及び予防ワクチンについての知識の普及を行います。
- 保健事業や既存の団体の活動などあらゆる機会を利用して、がん予防の知識と情報を伝え、併せてがん検診の説明をし、申込みを勧めていきます。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ がんについての正しい知識の普及とがん予防に対する意識の啓発を図ります。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
胃がん検診受診率	40 歳以上の男女	12.5%	20%
肺がん検診受診率	40 歳以上の男女	18.7%	25%
大腸がん検診受診率	40 歳以上の男女	22.7%	27%
子宮頸がん検診受診率	20 歳以上の女性	21.6%	30%
子宮がん検診受診率	30 歳以上の女性	28.7%	35%

施策の方向7 子どもの歯の健康づくり

●● 現状と課題 ●●

歯と口の健康は、身体やこころの健康と深いつながりがあります。生涯を通じた歯と口の健康づくりは、身体やこころの健康につながるだけでなく、生活の質を高め、豊かな生活を送ることにつながります。生涯を通じて歯と口の健康を維持し、健康寿命を伸ばすためには、乳幼児期から毎日のていねいな歯みがきで口腔内を清潔に保ち、良く噛む習慣をつけることが大切です。その後もライフステージに合わせた適切な口ケアを行うことが大切です。

幼児のむし歯有病者率を減少させるためには、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な健診と予防処置をすることにより、むし歯や歯周病を予防することが重要です。

●● 市民の取り組み ●●

- 子どもの頃から食後の歯みがきの習慣を身につけさせましょう。
- むし歯予防に対する正しい知識を習得し、むし歯・歯周病予防に努めましょう。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診とフッ化物歯面塗布を受けましょう。

●● 市の取り組み ●●

- 幼稚園、保育所（園）、こども園、学校、各健（検）診事業において、正しいブラッシング指導を実施し、むし歯や歯周病の減少に努めます。また、かかりつけ歯科医を持ち、定期検診や予防処置を受けることの大切さを普及・啓発します。
- 学童期のむし歯、歯周病予防の知識を普及します。
- フッ化物の正しい使用方法を普及します。
- 親子を対象とした健診・相談体制を充実します。
- 妊婦歯科検診を実施し、疾患の予防や早期発見に努めるとともに、妊婦自身の歯科保健意識、健康観の向上及び家族への波及効果を図ります。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 各健(検)診や健康教育・相談等の機会を通じて歯と口の健康管理に関する知識の普及・啓発に努めます。
- ☆ 乳幼児健康診査や健康教育・相談等の機会を通じてブラッシング方法やフッ化物の正しい使用方法を普及し、むし歯予防の推進を図ります。
- ☆ 学校歯科医によるブラッシング指導や歯科衛生士による親子歯みがき教室を実施し、歯みがき習慣の定着や歯と口の健康について正しい知識を普及します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
むし歯有病者率	3歳児	23.4%	18%
12歳児1人平均むし歯数	中学1年生	1.2本	1本

施策の方向8 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進

●● 現状と課題 ●●

いつまでも自分の歯で食事を楽しむため、「8020運動」を推進し、噛む・飲み込むといった口腔機能の維持に努めることが重要です。健康意識調査結果を見ると、この1年間の歯科医院等での受診状況については、「診てもらった」が55.3%ですが、「診てもらいたかったが行けなかった」も14.4%を占めています。また、歯間ブラシやデンタルフロス（糸ようじ）の使用状況については、「毎日使っている」が16.9%で、これに「時々使っている」の23.0%を合わせた《使っている》が39.9%となっていますが、「使っていない」も56.0%を占めています。

今後は、歯や口の健康の維持・増進のため、歯科検診の受診促進を図るとともに、むし歯や歯周病の予防のため、正しいブラッシング方法および補助清掃用具（デンタルフロス・歯間ブラシ等）の適切な使用方法について、指導を受ける機会を拡充していくことが課題です。

また、歯の健康と全身の健康の関連性についての啓発に努めるとともに、相談体制の充実を図ることが課題です。

●● 市民の取り組み ●●

- 正しいブラッシング方法を理解し、糸ようじや歯間ブラシ等の補助清掃用具を使用しましょう。
- 8020運動の達成を目指しましょう。
- かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診と歯の清掃（歯石除去等）を行いましょ。

●● 市の取り組み ●●

- 各ライフステージを対象として、歯列にあった正しいブラッシング方法等の歯と口腔の健康の維持のための知識や情報を提供します。
- 市民を対象に成人歯科検診を実施し、高齢期の歯の喪失の原因となる歯周疾患の早期発見に努めます。
- 生活習慣病をはじめ、さまざまな全身疾患と歯周病の相互関係について、健康教室やその他の機会を通じて正しい知識の普及・啓発を図ります。
- 高齢期の口腔ケアや摂食・えん下機能の向上のための啓発や支援に取り組みます。
- 高齢者が80歳でも20本以上の歯で生活できるよう、各種の歯科事業を実施し、8020運動の推進をします。
- 香取匝瑳歯科医師会に委託して、口腔がん専門医による診察、香取匝瑳歯科医師会医師による歯科相談を実施します。
- 後期高齢者歯科口腔健康診査により、前年度に75歳になった方の、口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病を予防し、口腔機能を維持、改善します。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 歯科保健教育・相談を促進します。
ライフステージの各段階に適した歯科健康教育・相談を実施し、市民の口腔における健康の保持・増進を促進します。
- ☆ かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診の受診を推奨し、歯科口腔の健康保持を促進します。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
1年間の歯科医院での受診率	20歳以上の男女	55.3%	60%以上
補助用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）の使用状況	20歳以上の男女	39.8%	50%以上
自分の歯が20本以上ある人の割合	60歳以上の男女	46.5%	60%以上

施策の方向9 喫煙に関する取組の推進の普及

●● 現状と課題 ●●

たばこには、発がん物質や発がん促進物質が含まれており、肺がんをはじめ、咽頭がん、食道がん等のがんや、心臓病、脳卒中、歯周病等の生活習慣病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症の危険因子となっています。妊婦にとっては、たばこは、低出生体重児や流産、早産を起こす危険因子でもあります。

また、喫煙者本人だけでなく、周囲の人々も受動喫煙により、肺がんや心筋梗塞、肺気腫などの呼吸器疾患、乳幼児突然死症候群（SIDS）などを起こすことが指摘されています。

健康意識調査結果を見ると、喫煙経験については、「過去合計100本以上、または6か月以上吸っている（吸っていた）」が32.0%で、これに「吸っている（吸ったことはある）」が、過去合計100本未満で6か月未満である」の5.2%を合わせた《喫煙経験あり》は37.2%を占めています。

また、COPDの認知状況については、「言葉も意味もよく知っている」が5.2%で、これに「言葉も知っていたし、意味も大体知っている」の7.7%と「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」の13.6%を合わせた《認知度》は26.5%にとどまっています。

こうしたことから、禁煙希望者への支援とともに、受動喫煙を防ぐため、喫煙者だけでなく、たばこを吸わない人も含め、たばこに関する情報提供に取り組んでいくことが必要です。

●● 市民の取り組み ●●

- たばこによって引き起こされる病気について知りましょう。
- 禁煙をめざしましょう。
- 胎児の時から子どもをたばこの害から守りましょう。
- 未成年者の喫煙を防止しましょう。
- 非喫煙者、とくに妊婦や子どもの前では喫煙しない、喫煙所以外では喫煙しない、歩きながら喫煙しない、家庭内での分煙など、喫煙のマナーを守りましょう。

●● 市の取り組み ●●

- たばこの健康被害についての情報を広報等で提供します。
- 禁煙へのきっかけづくりの講座を実施します。
- 未成年者の喫煙防止教育を推進します。
- たばこを吸わない人の保護のために、受動喫煙に対する影響を減少させる環境づくりに取り組みます。
- 妊娠中の喫煙防止や親の禁煙教育に重点的に取り組みます。
- 肺がんなどのがん予防の講習会を行います。
- 禁煙希望者への相談や専門機関への紹介を行うとともに、特定保健指導事業などと連携して効果的に禁煙への支援体制づくりを推進します。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 禁煙希望者への相談や情報提供等の支援をします。
- ☆ 受動喫煙に対する影響を減少される取り組みを推進します。
- ☆ たばこの健康被害についての普及啓発に努めます。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
過去合計 100 本以上、または6か月以上吸っている（吸っていた）	20 歳以上（一般）	32.0%	25%
COPDを聞いたことはある	20 歳以上（一般）	26.5%	35%

平成28年 香取市健康調査

施策の方向 10 飲酒に関する取組

●● 現状と課題 ●●

適度な飲酒は、健康に良い影響を与え、生活にも潤いをもたらすほか、心身の緊張をやわらげたり、ストレス解消等の効果があります。しかし、その一方で、過度の飲酒は、肝疾患、脳卒中、がん等の生活習慣病の原因になります。また、徐々に飲酒量が増加し、それが習慣化すると、アルコール依存症となり、社会への適応力の低下を引き起こすことがあります。

さらに、未成年者では脳や骨の発達・性ホルモンの分泌に悪影響を及ぼします。妊婦や授乳中の女性では胎児や乳幼児の成長発達を妨げることがわかっています。

健康意識調査結果を見ると、飲酒状況については、「毎日」が 15.3%で、これに「週5～6日」の 5.0%、「週3～4日」の 5.0%、「週1～2日」の 6.1%、「月1～2日」の 8.8%を合わせた《飲酒している》は 40.2%を占めています。

こうしたことから、適量を飲む習慣を身につけられるように啓発していくことが重要です。アルコールに強い人ほど多量に飲酒する傾向があるため、依存症にならないための情報を積極的に発信していくことも必要です。

また、関係機関と協働して適正飲酒、妊婦や授乳中の女性や未成年者にアルコールを提供しない環境づくりなどとともに、市民一人ひとりへの正しい知識の普及啓発活動を充実させていくことが課題です。

●● 市民の取り組み ●●

- 適量を知り、飲み過ぎに気をつけましょう。
- 妊娠中・授乳中の飲酒はやめましょう。
- 成人になるまで飲まない・飲ませないようにしましょう。
- 週に二日は、休肝日を設けましょう。

●● 市の取り組み ●●

- アルコール依存症についての知識を普及し依存予備群に働きかけます。
- 妊娠中のアルコールの弊害について健康教育を実施します。
- 多量飲酒の弊害や予防のPR・教育・啓発活動を推進します。

☆☆ 重点的取り組み ☆☆

- ☆ 適量飲酒について、正しい知識等の普及啓発に努めます。

目標値

指 標	対 象	現状値	目標値
週3日以上飲酒	20歳以上（一般）	25.3%	20%

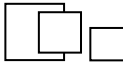
平成28年 香取市健康調査

第 4 章

市の健康を とりまく状況

第1節 香取市の状況

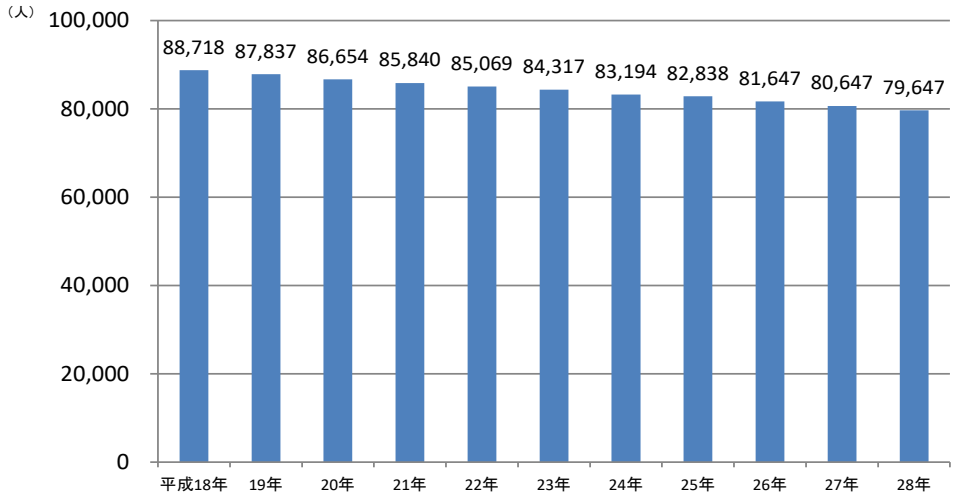
1 人口・世帯の状況



1. 人口の年次推移

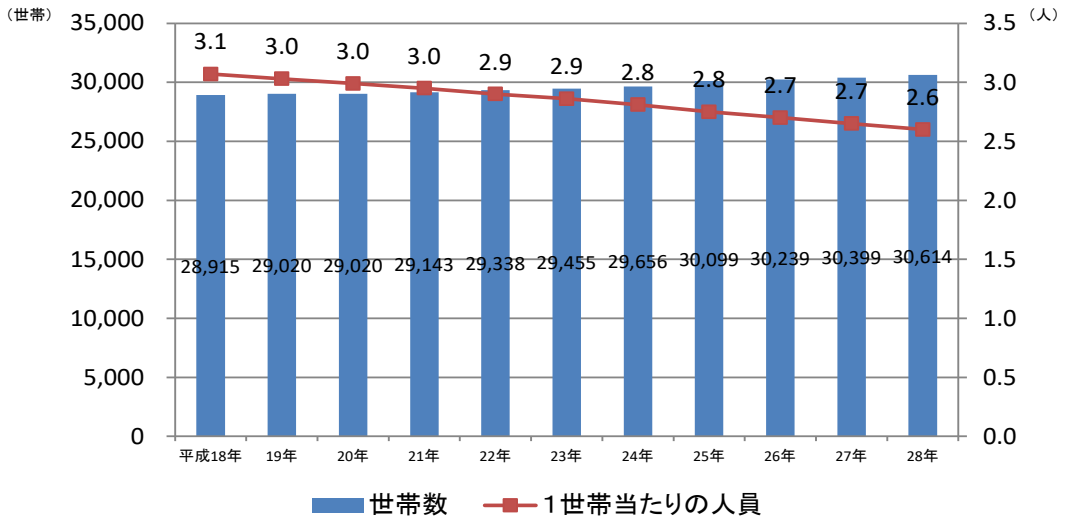
本市の人口は、減少傾向にあり、平成28年には8万人を割っています。

■香取市人口の年次推移（人）



資料：住民基本台帳 各年4月1日

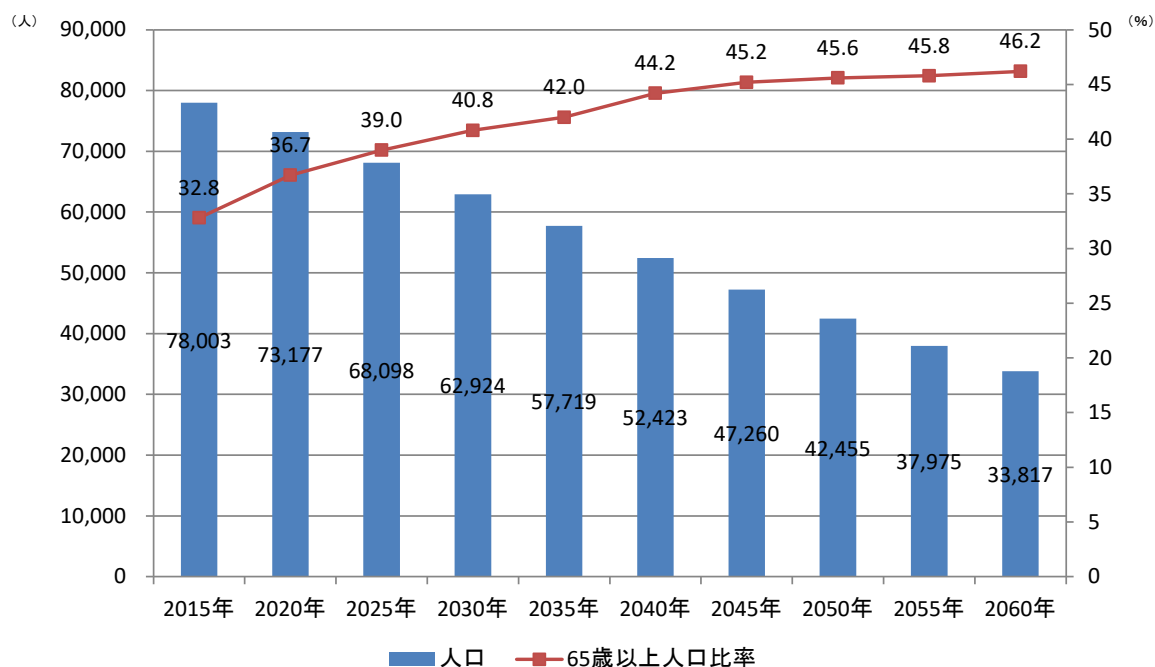
■世帯数・1世帯あたりの人員



資料：住民基本台帳 各年4月1日

本市の人口は、将来減少を続ける一方で、65歳以上の人口比率は増加すると推計されています。

■人口の将来推計



資料：人口 香取市人口ビジョン

2. 人口動態の比較

平成 26 年における香取市の出生率は 5.1（人口千対）、自然増加率は-8.1（人口千対）でいずれも千葉県、全国よりも低くなっています。

■人口動態の概況（平成 26 年）

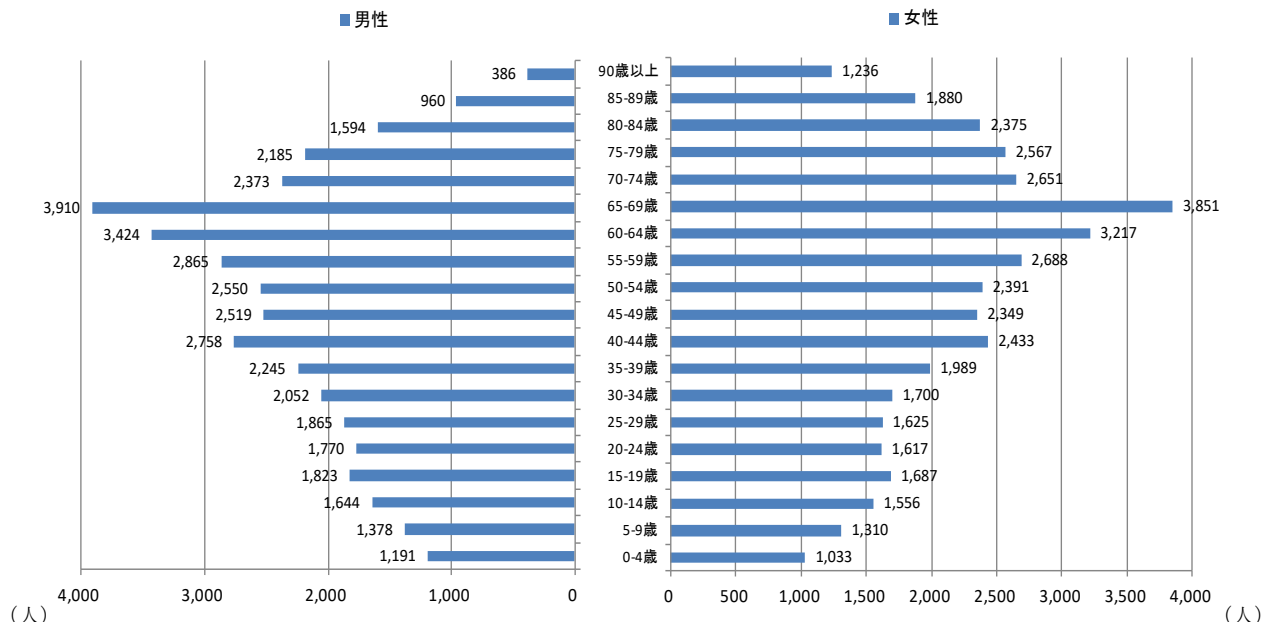
		出生	死亡	自然増加	死産	婚姻	離婚
香取市	数（人）	411	1,058	△647	11	286	106
	率（率）	5.1	13.2	△8.1	26.1	3.6	1.32
千葉県	数（人）	46,749	53,975	△7,226	1,143	30,578	10,642
	率（率）	7.6	8.8	△1.2	23.8	5.0	1.74
全国	数（人）	1,003,539	1,273,004	△269,465	23,524	643,749	222,107
	率（率）	8.0	10.1	△2.1	22.9	5.1	1.77

出生・死亡・自然増加・婚姻・離婚率は人口千対、死産は出産（出生＋死産）千対
資料：千葉県衛生統計年報、人口動態総覧

3. 人口ピラミッド

人口ピラミッドをみると、男女とも60歳代後半が特に多く、年代が低くなるほど人数が少なくなる傾向にあります。

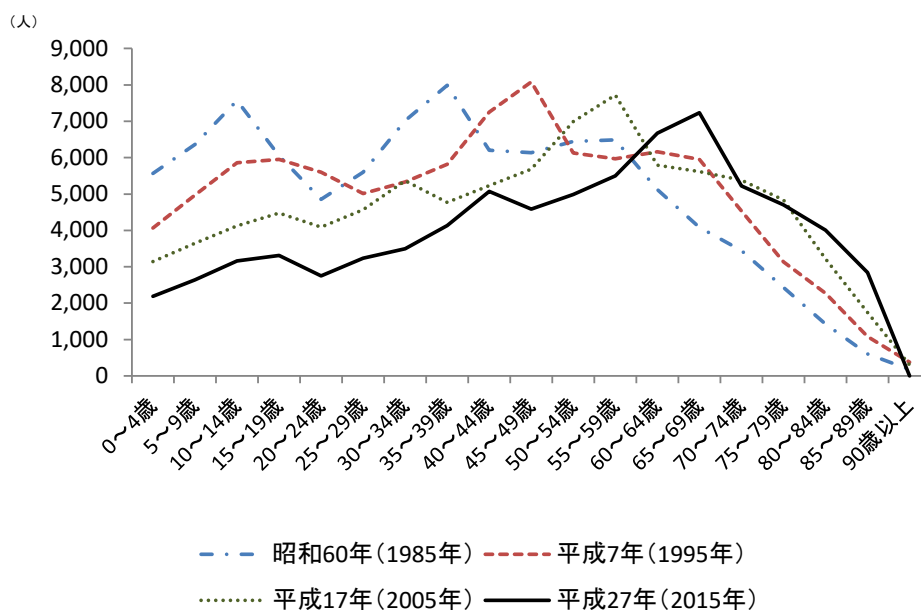
■人口ピラミッド（平成28年4月1日）



資料：千葉県総合企画部統計課 年齢（5歳階級、各歳）別、男女別人口

人口の推移をみると、20歳未満の減少と65歳以上の増加が目立っています。

■5歳年齢階級別人口の推移（男女計）



資料：国勢調査 人口等基本集計

2 平均寿命・健康寿命

1. 平均寿命

平成 22 年の平均寿命は、男女とも全国、千葉県とほぼ同等です。

■平均寿命

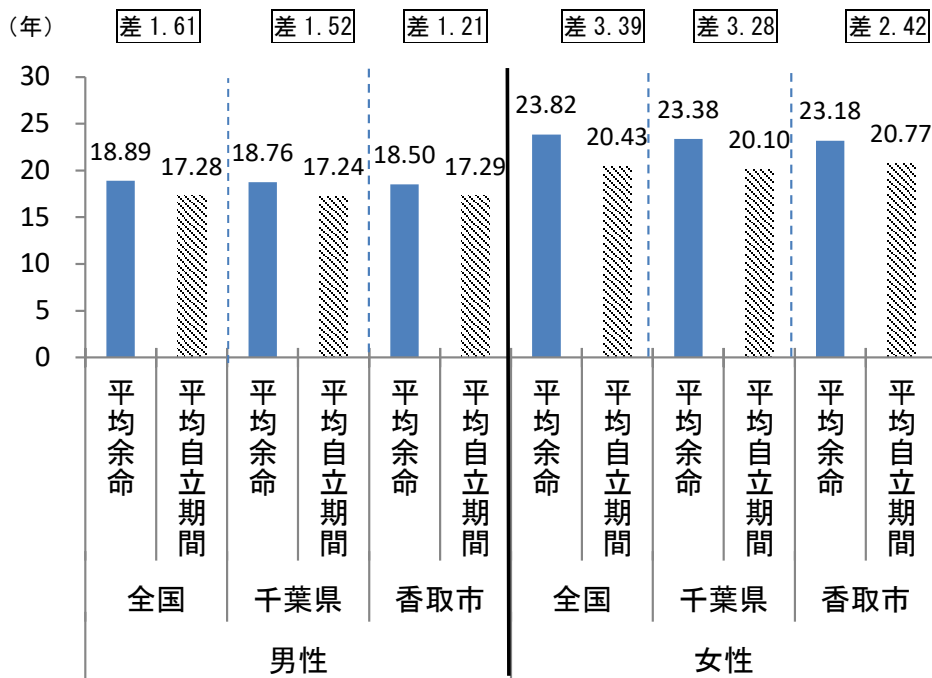
	単位：歳					単位：歳			
	1995 平成 7 年	2000 平成 12 年	2005 平成 17 年	2010 平成 22 年		1995 平成 7 年	2000 平成 12 年	2005 平成 17 年	2010 平成 22 年
男性					女性				
香取市	-	-	77.8	79.5	香取市	-	-	85.5	86.0
千葉県	76.9	78.1	79.0	79.9	千葉県	83.2	84.5	85.5	86.2
全国	76.7	77.7	78.8	79.6	全国	83.2	84.6	85.8	86.4

資料：厚生労働省 都道府県別生命表の概況、市町村別生命表の概況

2. 健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）

本市の女性の平均余命と平均自立期間の差は、全国や千葉県よりも短くなっています。

■65歳の平均余命と平均自立期間（健康寿命）の差（平成 24 年）



※ 健康寿命とは、心身ともに自立し、健康的に生活できる期間のことです。

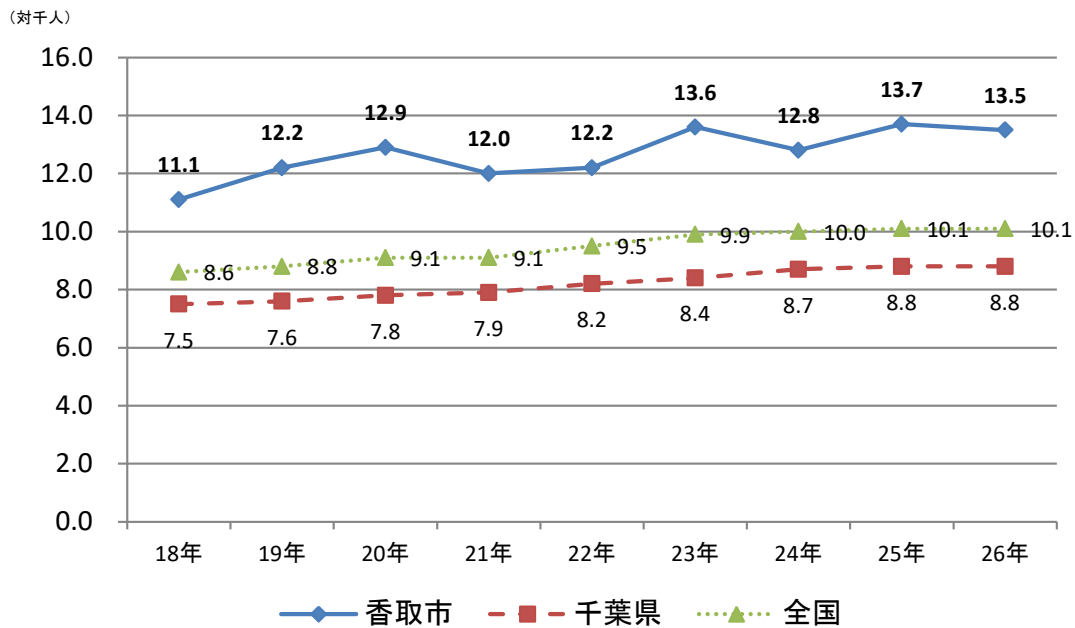
資料：千葉県健康情報ナビ 平均寿命と健康寿命（平均自立期間）の状況

3 疾病と死亡の状況

1. 死亡率の年次推移

本市の平成 26 年における人口千人あたりの死亡率は 13.5 と、県や国に比べて高くなっています。

■死亡率の年次推移



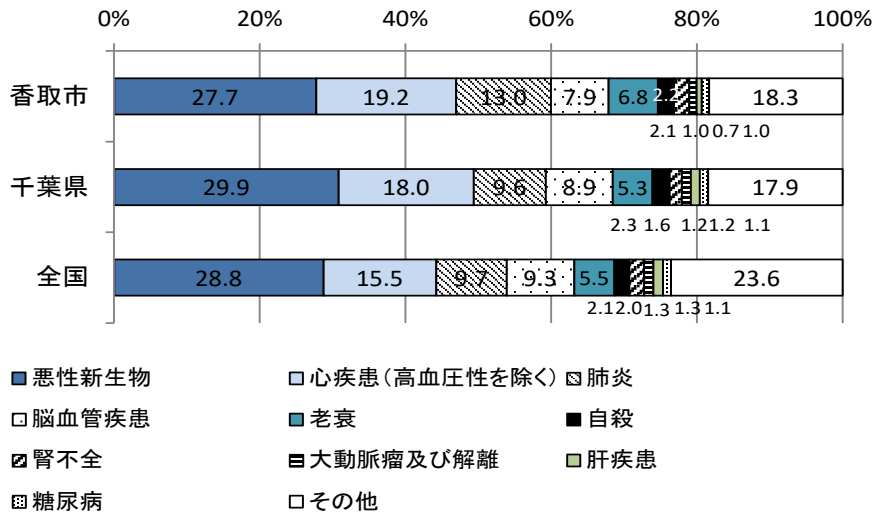
資料：人口動態総覧、全国・年次別

千葉県衛生統計年報、人口動態総覧・市町村別 各年

2. 選択死因(※)別にみた死亡率

平成 25 年の選択死因別にみた死亡の割合をみると、本市は全国や千葉県に比べて、肺炎の割合がやや高くなっています。

■ 選択死因別死亡率の比較（平成 25 年）

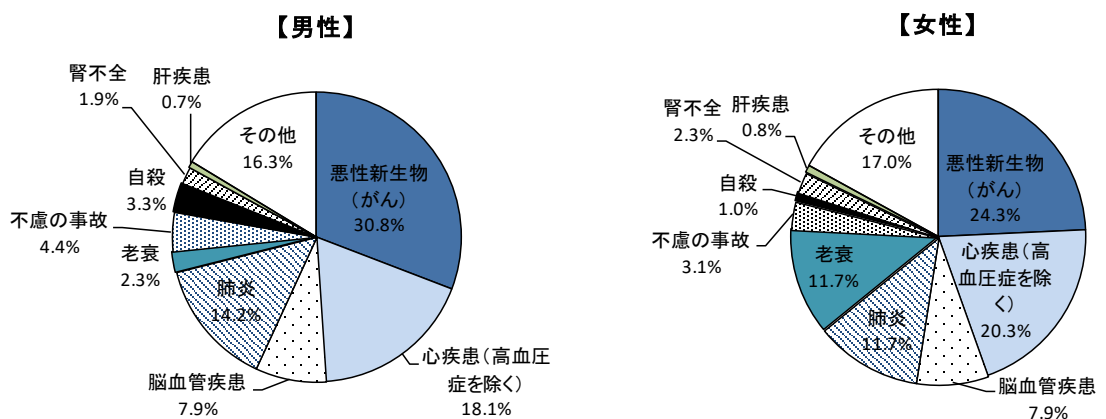


注)上記の数字は死亡総数に占める各死因の割合である。

資料：千葉県衛生統計年報 死因分類
厚生労働省 人口動態統計月報 死亡数・死亡率、死因簡易分類別

男女とも悪性新生物は3割前後、心疾患は2割前後と高くなっています。

■ 香取市 選択死因別・男女別死亡率（平成 25 年）



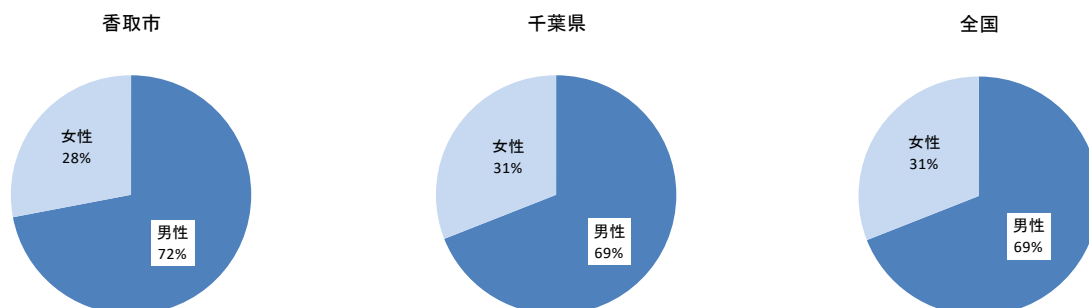
資料：千葉県衛生統計年報 死因分類、性・年齢・市町村別

※ 選択死因：疾病統計を国際比較、年次比較できるようにWHOが定め、加盟国に使用を勧告している死因および疾病統計分類である「疾病および関連保健問題の国際統計分類第 10 回修正」の中の主要死因に当たるもの。

3. 自殺者

男女別割合（平成 21～27 年）

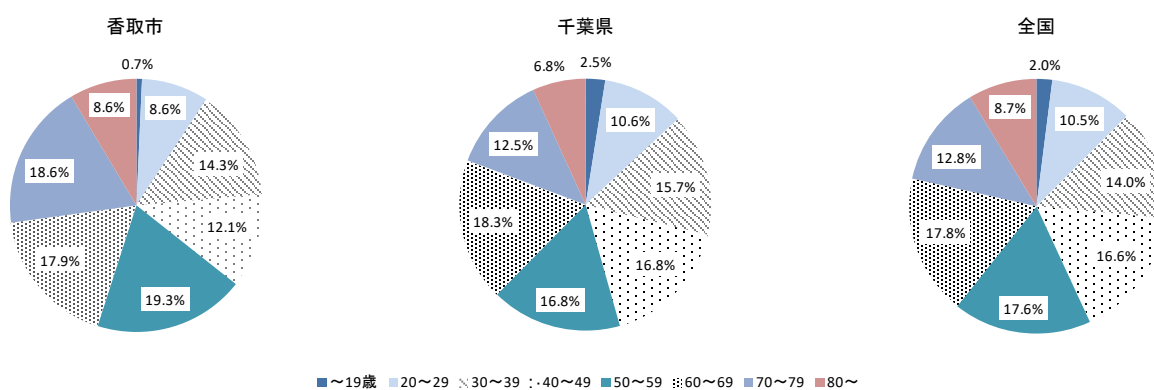
本市の自殺者の男女比は、全国や千葉県に比べて男性がやや多くなっています。



資料：内閣府、厚生労働省 自殺者統計（地域における自殺の基礎資料）

年代別割合（平成 21～27 年、人口 10 万対）

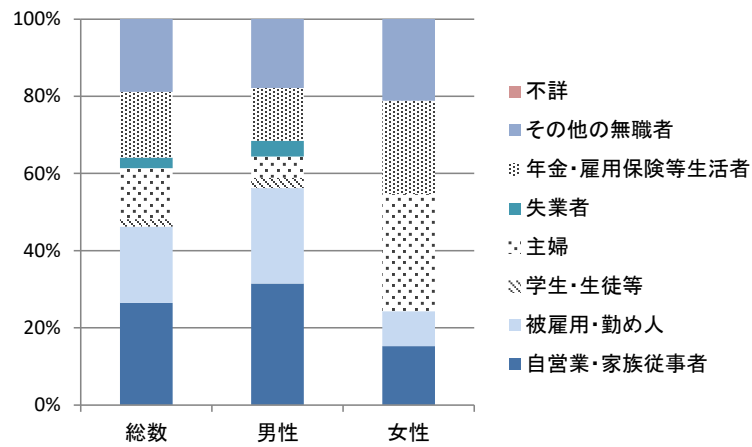
年代別では、全国や千葉県に比べて 70 歳代が多く、40 歳代が少なくなっています。



資料：内閣府、厚生労働省 自殺者統計（地域における自殺の基礎資料）

職業別の割合（平成 22～27 年）

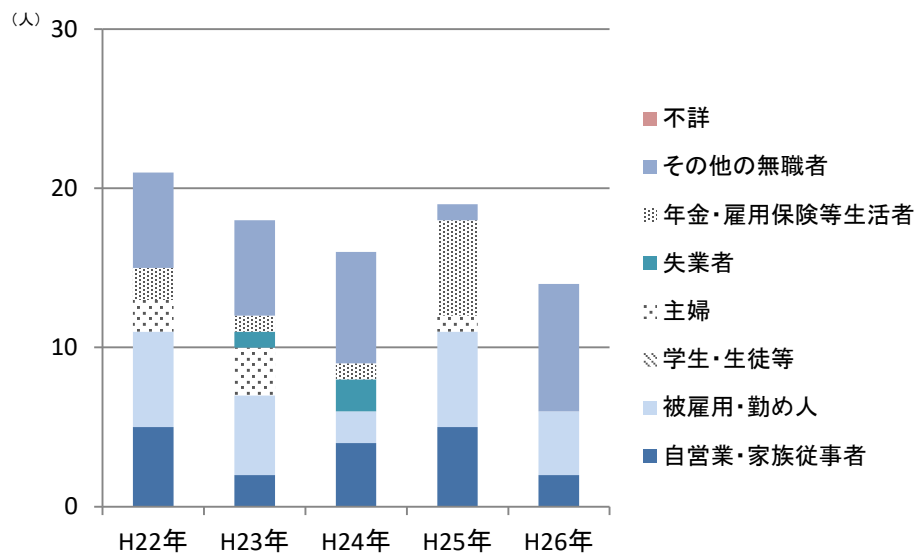
職業別では、男性は自営業・家族従業者や被雇用・勤め人、女性は年金・雇用保険等生活者や主婦が多くなっています。



資料：内閣府、厚生労働省 自殺者統計（地域における自殺の基礎資料）

職業別自殺者の推移

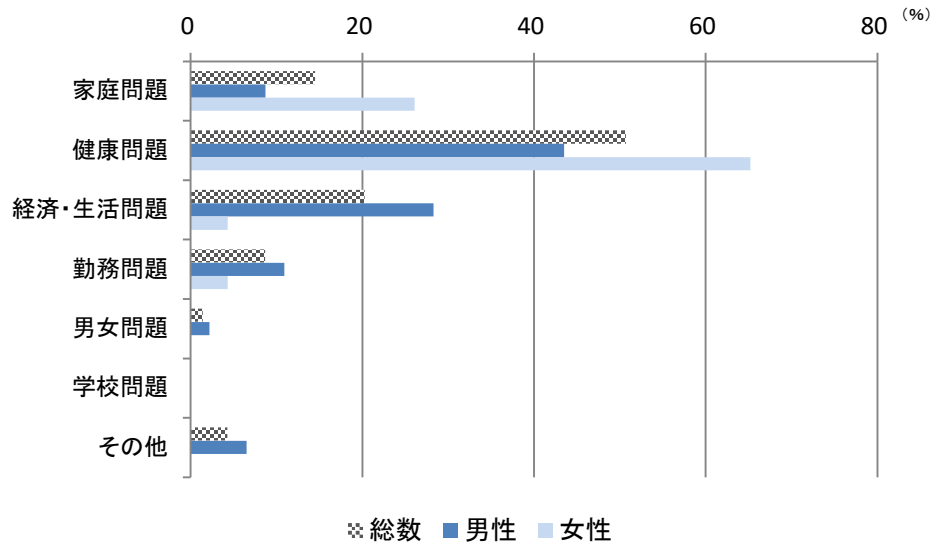
職業別推移をみると、平成 26 年は、自営業・家族従業者や主婦が多くなっています。



資料：内閣府、厚生労働省 自殺者統計（地域における自殺の基礎資料）

原因・動機別の割合（平成 22～27 年）

原因・動機別では、男女とも健康問題が最も多く、次いで男性は経済・生活問題、女性は家庭問題となっています。



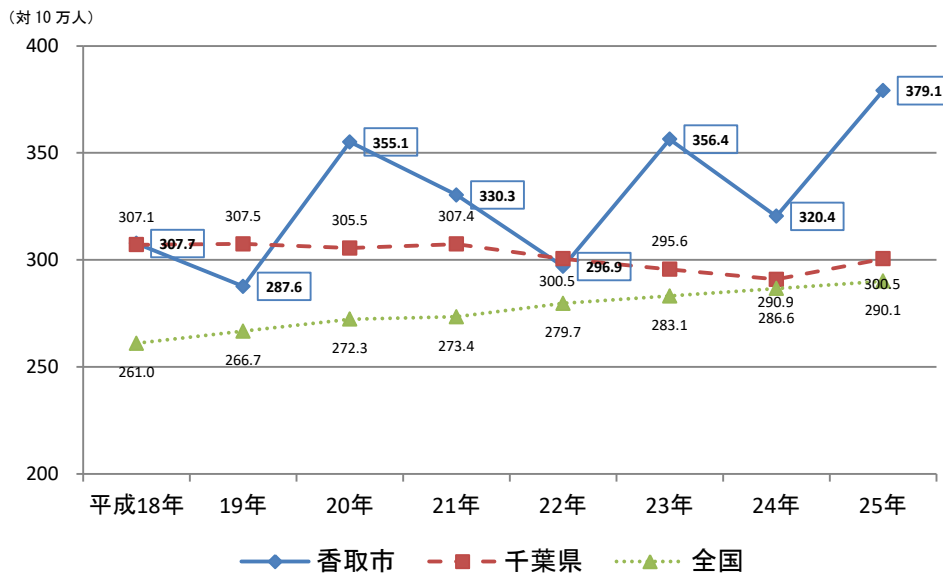
資料：内閣府、厚生労働省 自殺者統計（地域における自殺の基礎資料）

4. 生活習慣病

死亡の約6割を占める三大生活習慣病による人口10万人あたりの死因別死亡率をみると、平成25年は全国や県に比べて悪性新生物と心疾患が特に多くなっています。

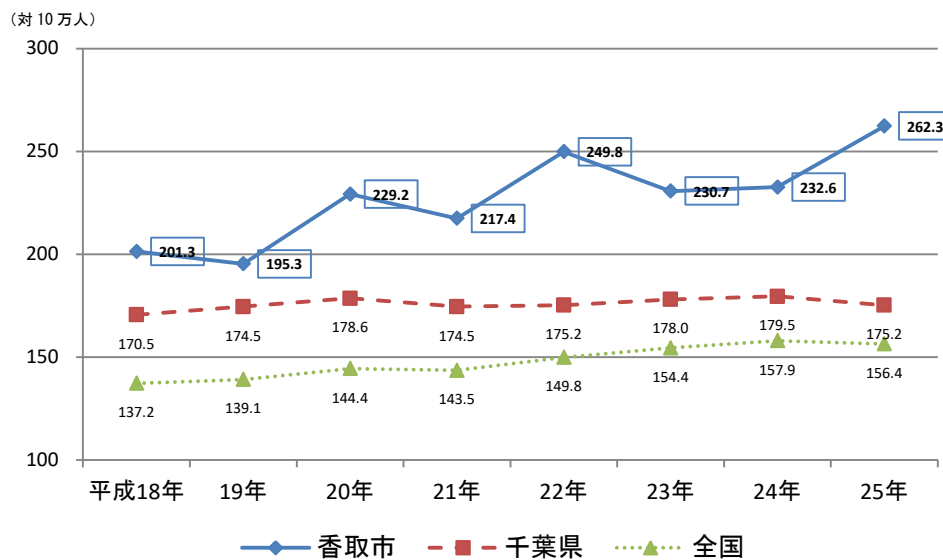
■三大生活習慣病の年次推移(死因別死亡率)

【悪性新生物】



資料：千葉県衛生統計年報、人口動態統計月報年計の概要

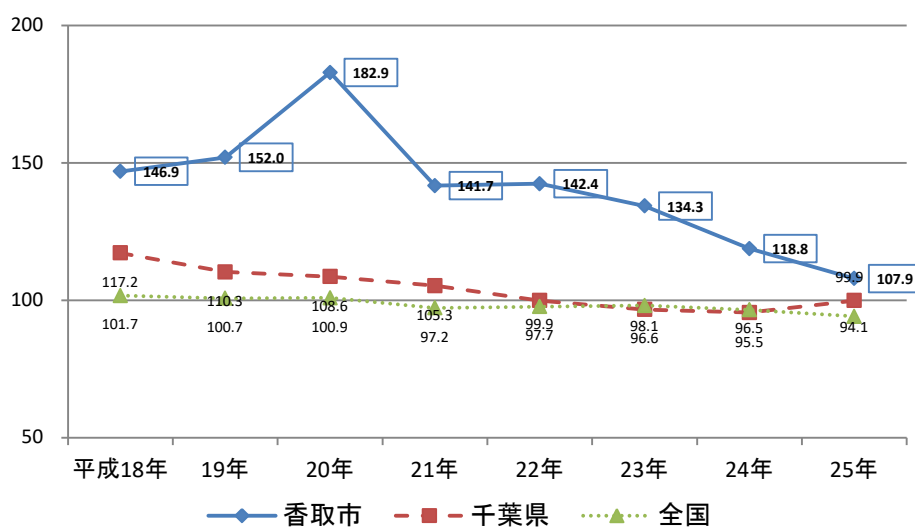
【心疾患】



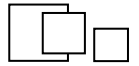
資料：千葉県衛生統計年報、人口動態統計月報年計の概要

【脳血管疾患】

(対10万人)

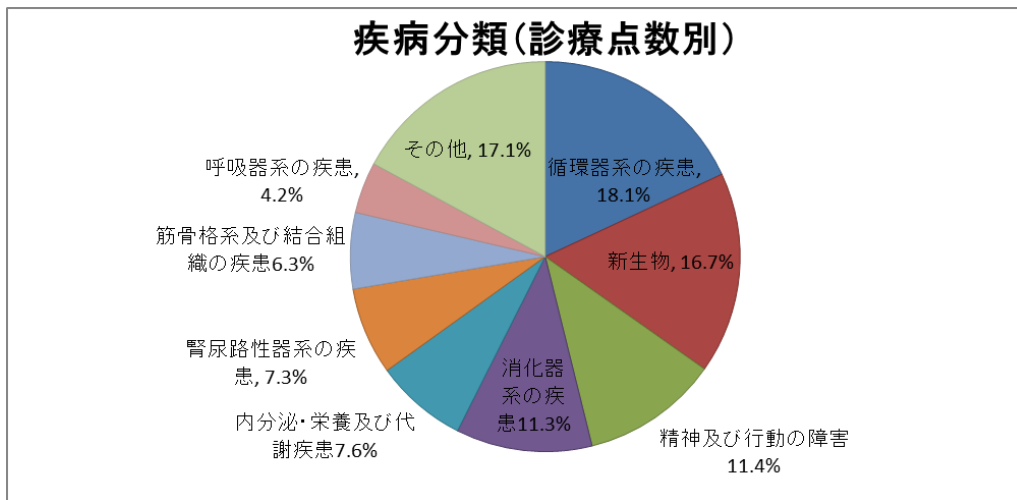


資料：千葉県衛生統計年報、人口動態統計月報年計の概要



1 医療費から見る疾病の状況

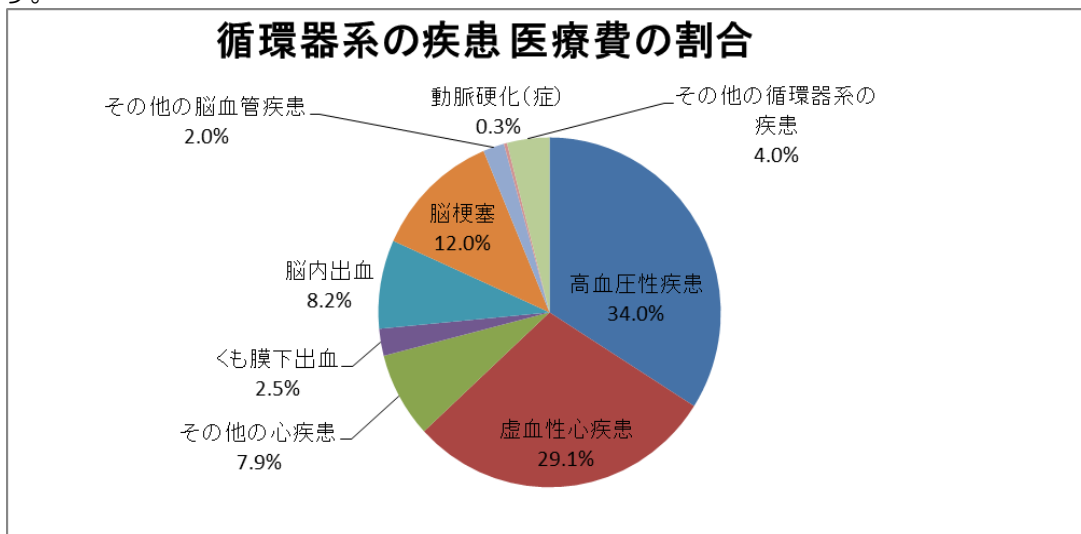
疾病分類（診療点数別）の割合をみると、生活習慣に起因する高血圧性疾患などの「循環器系の疾患」、胃がんなどの「新生物」、糖尿病などの「内分泌・栄養及び代謝疾患」、腎不全、人工透析等の「腎尿路性器系の疾患」の合計が49.7%、約5割を占めています。



資料：千葉県国民健康保険団体連合会平成28年5月診療分レセプト

■循環器系疾患

「高血圧性疾患」が一番多く、「虚血性心疾患」「脳梗塞」などの重篤な疾患が多い状況です。



資料：千葉県国民健康保険団体連合会平成28年5月診療分レセプト

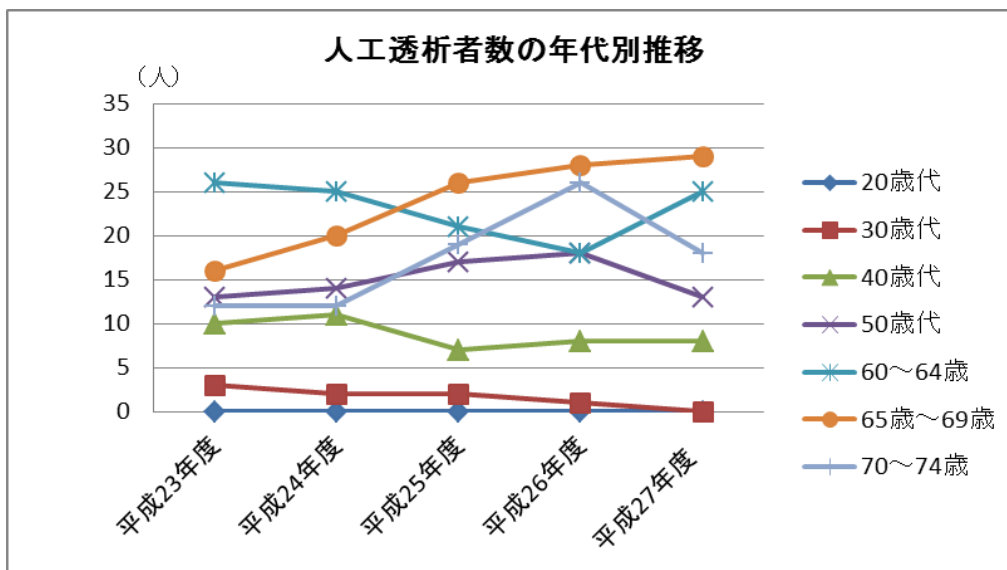
■腎尿路性器系の疾患

人工透析者が多く、千葉県や県内同規模市町村と比べて、やや多い状況です。
30歳から40歳の若い年齢層でも人工透析となり、50歳代から増加しています。
人工透析者の約2/3が糖尿病です。

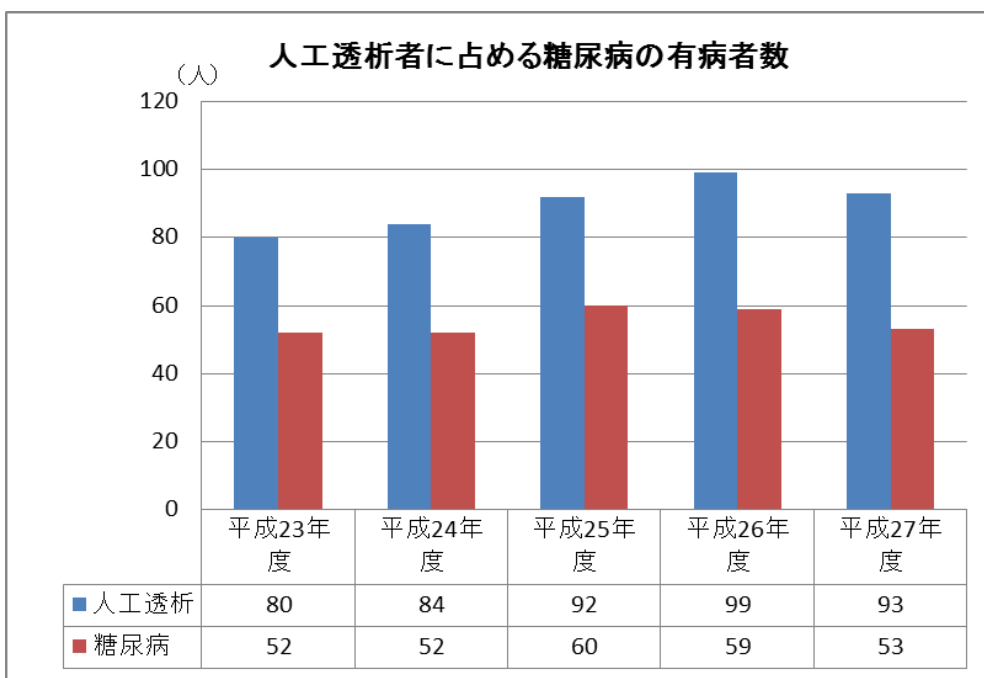
平成27年度 人工透析者数の比較

市町村名		被保険者数(a)	人工透析者数(b)	率 (b/a) %
香取市		26,276	93	0.354
千葉県		1,688,553	5,418	0.321
同規模市町村	A市	25,415	121	0.476
	B市	25,455	100	0.393
	C市	27,079	89	0.329
	D市	24,779	79	0.319
	E市	25,681	57	0.222

資料：国保データシステム厚生労働省様式 市町村別データ、同規模保険者比較



資料：国保データシステム厚生労働省様式 同規模保険者比較

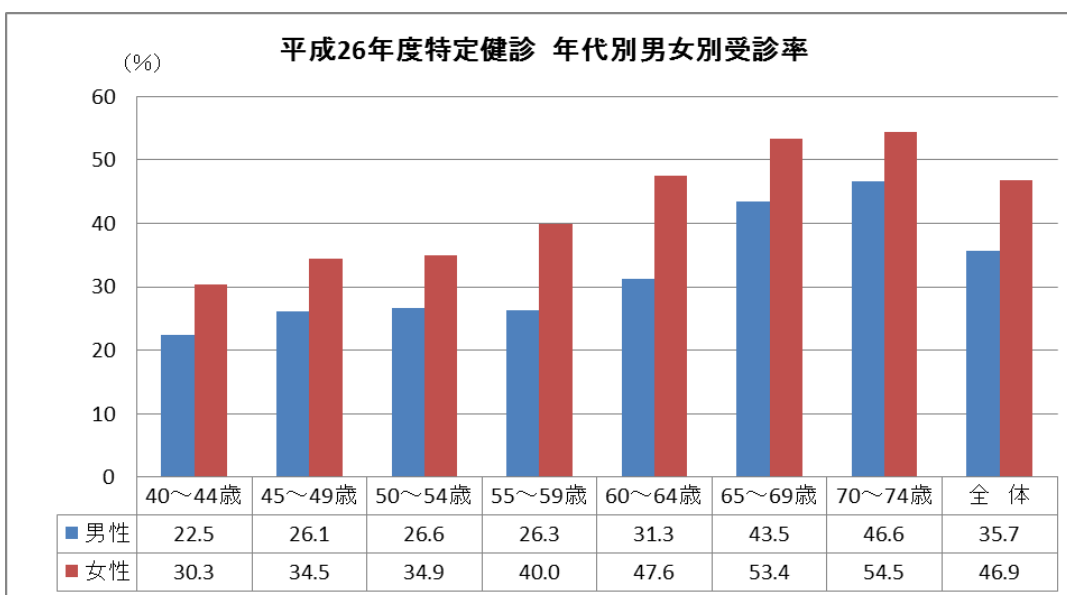


資料：国保データシステム厚生労働省様式 人工透析のレセプト分析

2 特定健診結果から見る状況

特定健診受診率は、平成26年度44.0%と徐々に増加しています。

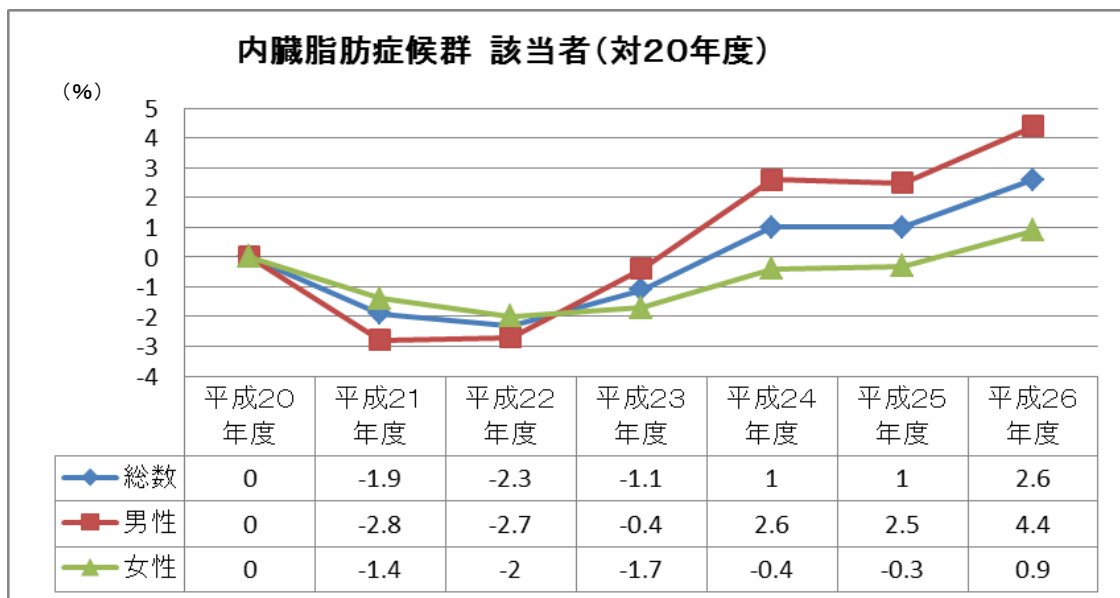
しかし、40歳代の受診率は27.3%と低く、特に男性の受診率が低い状況です。



資料：国保データシステム厚生労働省様式 健診の状況

■内臓脂肪症候群該当者

特定健診が始まった平成 20 年度の 14.6%を基準として比較すると、平成 23 年度から増加し、平成 26 年度は 17.2%となり、2.6 ポイント増加しています。特に男性の該当者は、4.4 ポイント増加しています。

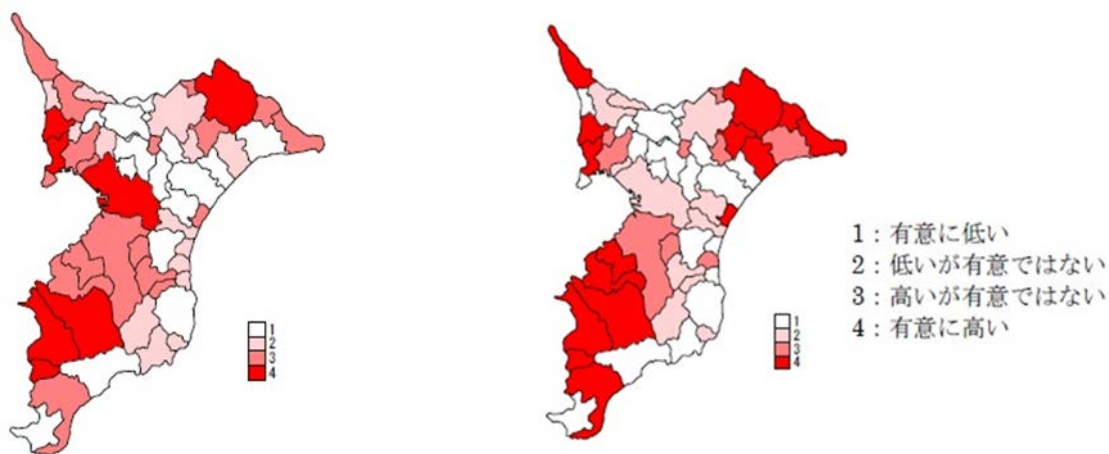


資料：千葉県国民健康保険団体連合会 特定健診・特定保健指導等実施結果

■高血圧

医療費の占める割合が高いだけでなく、県内市町村と比較しても収縮期血圧の高い人が多い状況です。

平成 25 年 特定健診 収縮期血圧の県内比較



高血圧該当者（男）

高血圧該当者（女）

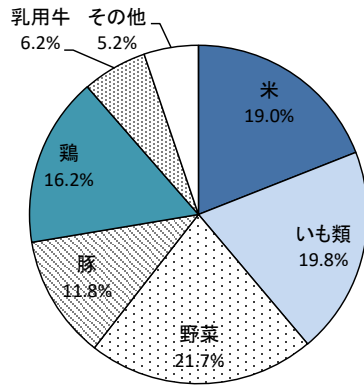
資料：千葉県 特定健診・特定保健指導に係るデータ収集、評価・分析事業

5 食育に関する状況

1. 農業

産出額内訳は、米、いも類、野菜で6割、作付面積では米が半数を占めています。

■香取市の農業産出額内訳



資料：農林水産省 平成26年市町村別農業産出額（推計）

■作付面積割合

	(ha)	(%)
お米（水陸稲）	5,706	50.5
さつまいも	664	5.9
にんじん	219	1.9
じゃがいも	105	0.9
だいこん	97	0.8
ほうれんそう	91	0.8
大豆	46	0.4
さといも	44	0.3
小麦	43	0.3
なし	36	0.3
ブロッコリー	18	0.2
花卉類	16	0.1
なす	12	0.1
その他	4,203	37.5
合計	11,300	100

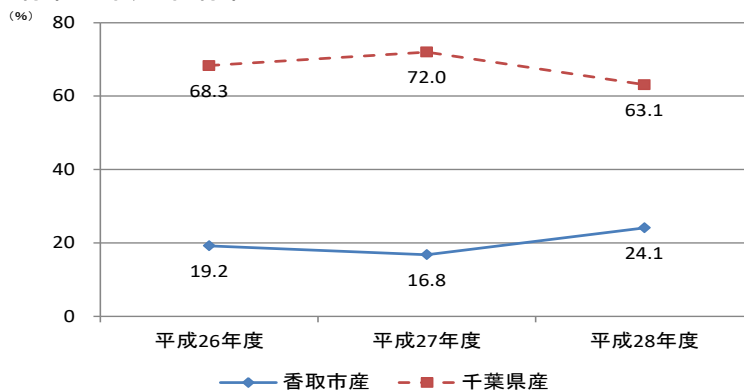
2. 学校給食

資料：2015年農林業センサス 農業経営体

安全でおいしく、栄養のバランスがとれた学校給食の充実を図るとともに、児童生徒が食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけるため、学校給食を生きた教材として活用しています。

平成28年は前年に比べて、より近くの農産物を利用しています。

■地産地消率／千産千消率



資料：学校給食センター

※平成28年度は12月まで

※生鮮野菜のみで計算（一般八百屋・農産物生産者団体より納入のある野菜のみ。ただしマッシュルームはゆでて加工してあるが、地産地消目的で購入のため、数値に入れる。カット野菜は数値にいれていない。）

6 市の保健事業等の状況

1. 主要疾患別死亡の状況

最近5年間の傾向として、心疾患と脳血管疾患は減少しています。

■主要疾患別死亡推移（人）

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
がんなどの悪性新生物	246	291	259	302	285
心疾患	207	183	188	209	177
脳血管疾患	118	111	96	86	89

資料：千葉県衛生統計年報 人口動態調査

■主要疾患別死亡率（人口10万人対人）

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
がんなどの悪性新生物	296.8	349.7	315.5	371.2	354.9
心疾患	249.7	219.9	229.0	256.9	220.4
脳血管疾患	142.4	133.4	116.9	105.7	110.8

資料：千葉県衛生統計年報 人口動態調査

2. 健康相談の実施状況

■健康相談の利用状況（人）

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
健康相談事業	726	757	908	728	806

資料：千葉県衛生統計年報

3. 各種がん検診の実施状況

最近5年間の傾向として、大腸がんや乳がんの受診率は高くなっていますが、肺がんの受診率は低くなっています。

■各種がん検診の受診状況（人、％）

対象		平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
胃がん検診	40 歳以上の男女	3614	3368	3653	3689	3650
		12.2	11.0	12.0	12.1	12.0
大腸がん検診	40 歳以上の男女	5245	5730	6108	6321	6481
		17.8	18.8	20.0	20.7	21.2
肺がん検診	40 歳以上の男女	7580	6690	6247	5919	5737
		25.7	21.9	20.5	19.4	18.8
乳がん検診 （エコー）	エコー：30 歳以上の 女性	1826	696	1834	725	1837
		56.9	44.4	61.4	46.2	61.5
乳がん検診 （マンモグラ フィー）	マンモグラフィ： 50 歳以上の女性 40 歳代の女性は、隔 年で交互に実施	3917	5086	4049	5187	3979
		23.3	27.6	23.8	28.2	23.4
子宮がん検診	20 歳以上の女性	4923	4990	5008	4837	4615
		23.1	23.6	23.6	22.8	21.8

資料：健康づくり課

■各種がん検診要精密検査者数（人）

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
胃がん検診	315	288	319	244	275
大腸がん検診	340	323	428	337	370
肺がん検診	85	84	58	60	49
乳がん検診	248	215	266	212	173
子宮がん検診	64	61	67	49	47

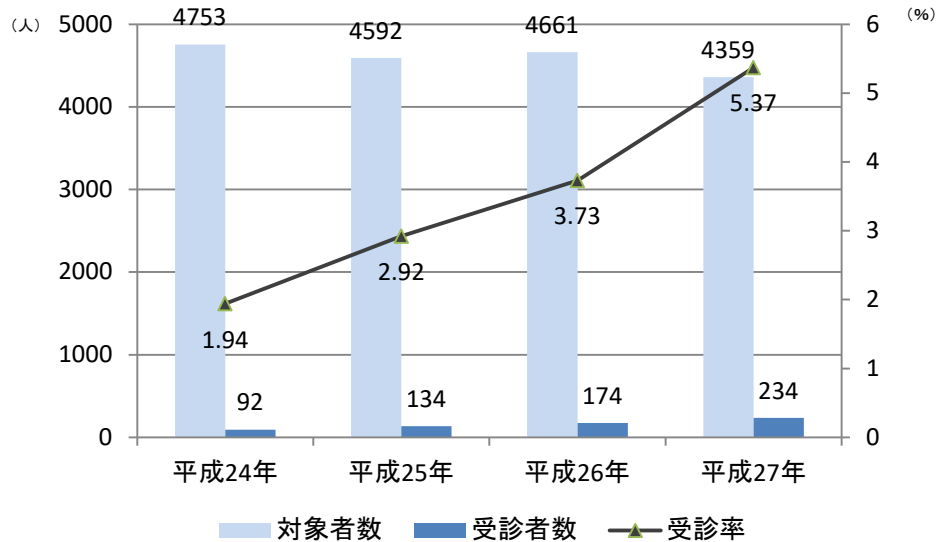
資料：健康づくり課

4. 歯科健康診査・相談の実施状況

1) 成人歯科健康診査

歯周疾患検診の受診率は上昇傾向となっています。

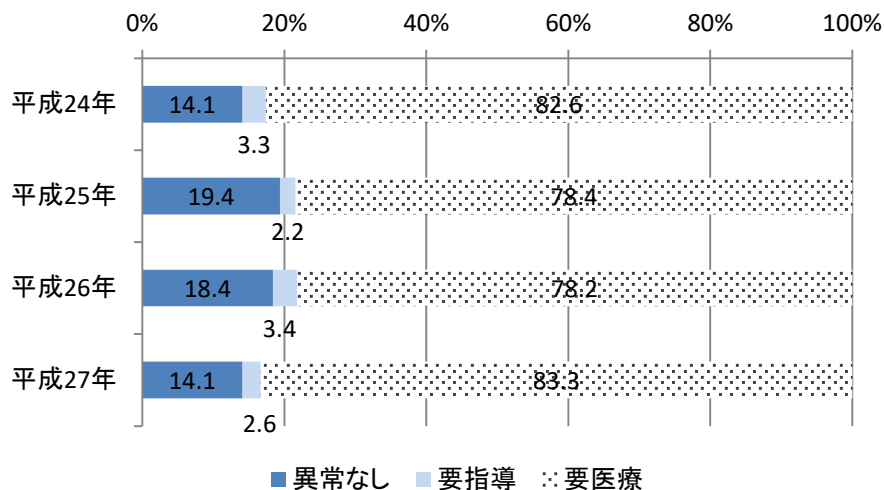
■ 歯周疾患検診の実施状況



資料：市町村歯科健康診査（検診）実績報告

平成27年の要医療の割合は8割を超えてやや多くなっています。

■ 受診結果

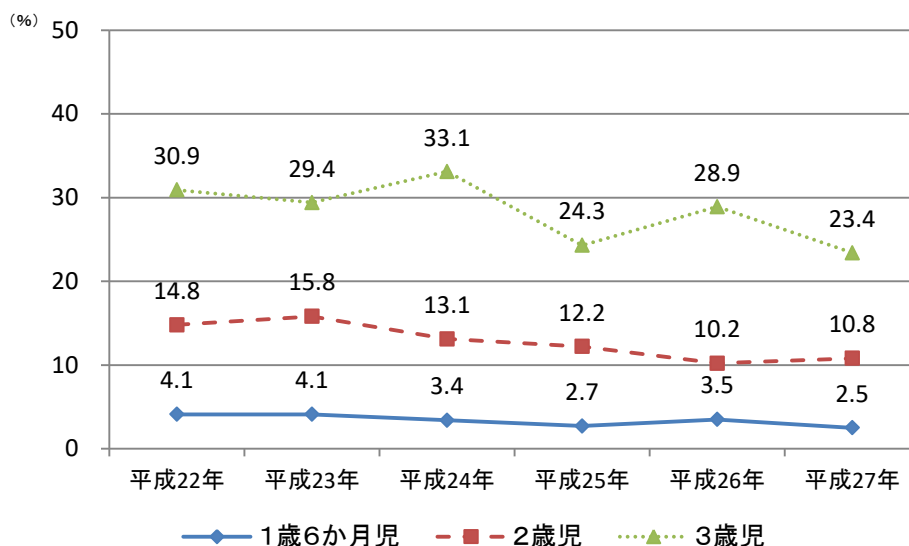


資料：市町村歯科健康診査（検診）実績報告

2) 幼児歯科健康診査

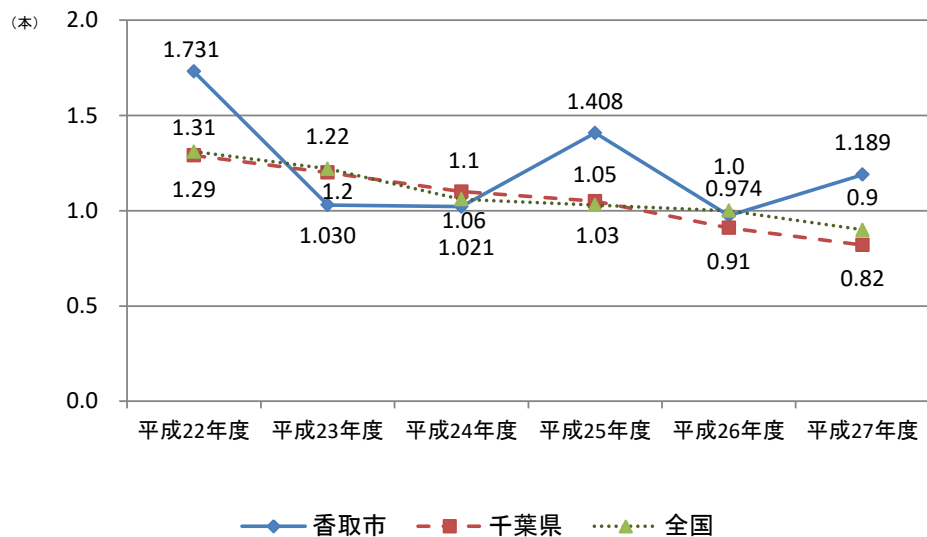
むし歯有病率はいずれの年齢においても緩やかな減少傾向となっています。

■むし歯有病者率



資料：市町村歯科健康診査（検診）実績報告

3) 12歳児1人平均むし歯数（DMF指数）



資料：学校保健統計調査

4) 歯科相談・歯科健康教育

■ 歯科相談・歯科健康教育の実施状況（人）

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
歯科相談	1289	1484	2418	3765	4080
歯科健康教育	2487	2757	2497	4265	4796

資料：健康づくり課

第2節 調査結果

1 調査概要

1. 調査の目的

「香取市第2次健康増進計画（健康かとり21）」、「食育推進計画」及び「自殺対策計画」の策定にあたり、計画の基礎資料とするため、市民の健康観や、生活習慣、個人の健康に影響を与える社会環境に関する状況や意識等を把握するため、健康意識調査を実施しました。

2. 調査の種類と対象者

調査の種類	対象者
一般	18歳以上の方1,500人
小学生	市内の小学生184人
中・高生	市内の中学生72人、高校生82人
親子	4か月児健診、10か月児健診、1歳6か月児健診、2歳6か月児歯科健診、3歳6か月児健診を受ける子どもの保護者189人

3. 調査方法

自記式調査票を使用、一般、親子は郵送回収、小学生、中・高生は学校で回収。

4. 調査期間

平成28年10月 日～11月21日

5. 配布・回収状況

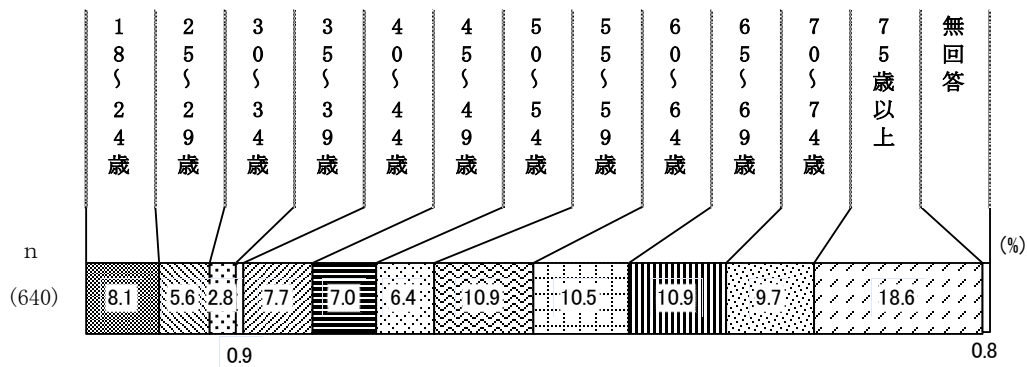
調査の種類	配布数	回収数	有効回収率
一般	1,500	640	42.7%
小学生	184	179	97.3%
中・高生	154	152	98.7%
親子	189	50	26.5%
合計	2,027	1,021	50.4%

2 一般

1. 対象者特性

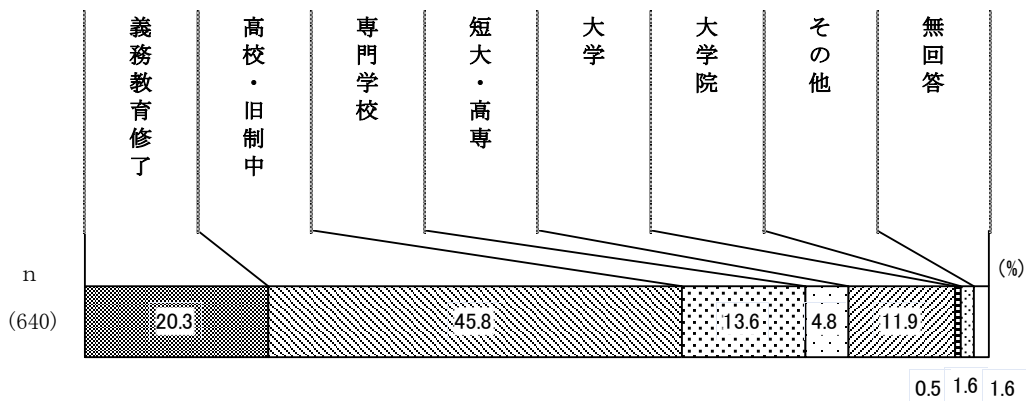
■年齢

年齢構成をみると、「75歳以上」が18.6%と最も高くなっています。



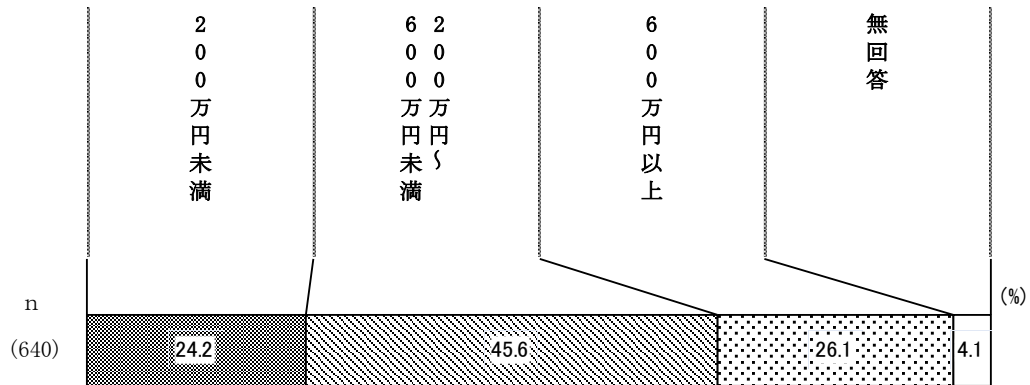
■最終卒業学校

最終卒業学校をみると、「高校・旧制中」が45.8%で最も高く、以下「義務教育終了」(20.3%)、「専門学校」(13.6%)の順で続いています。



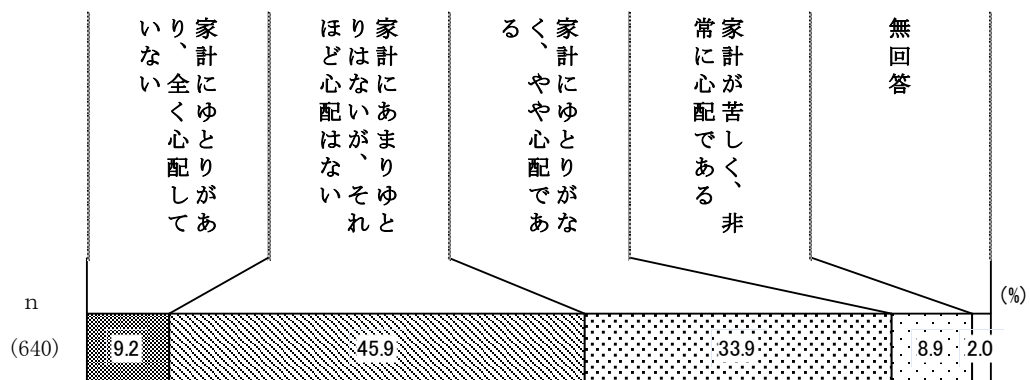
■世帯年収

世帯年収をみると、「200万円～600万円未満」が45.6%で最も高く、次いで「600万円以上」の26.1%となっています。



■現在の暮らし向き

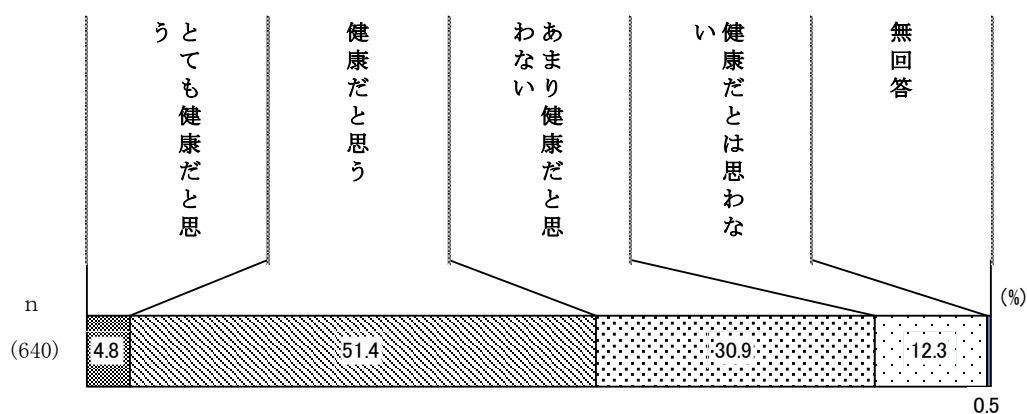
現在の暮らし向きについては、「家計にゆとりがあり、全く心配していない」が9.2%で最も高く、これに「家計にあまりゆとりはないが、それほど心配はない」(45.9%)を合わせた《心配ない》は55.1%を占めています。一方、「家計にゆとりがなく、やや心配である」は33.9%、「家計が苦しく、非常に心配である」は8.9%です。



2. からだの健康に関する意識について

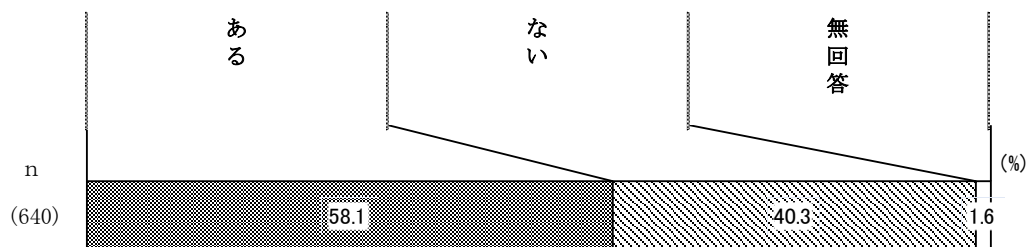
■健康状態

健康状態については、「とても健康だと思う」が4.8%で、これに「健康だと思う」の51.4%を合わせた《健康》は56.2%を占めている一方、「あまり健康だと思わない」は30.9%、「健康だと思わない」は12.3%です。



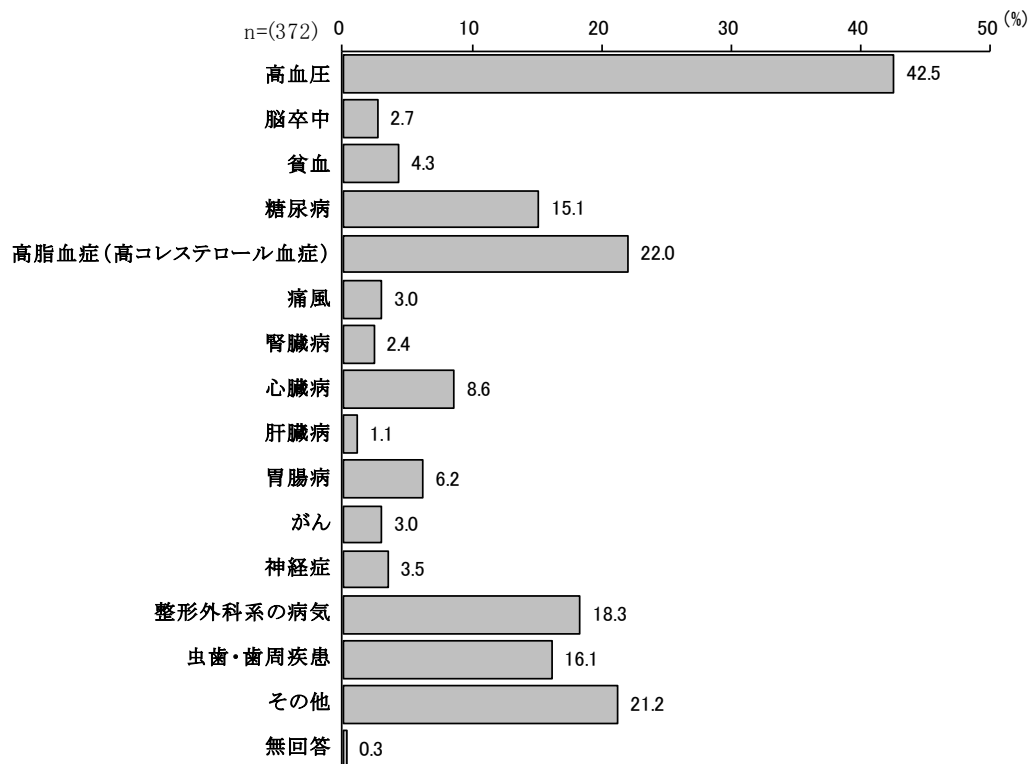
■治療中の病気の有無

治療中の病気については、「ある」が58.1%、「ない」が40.3%です。



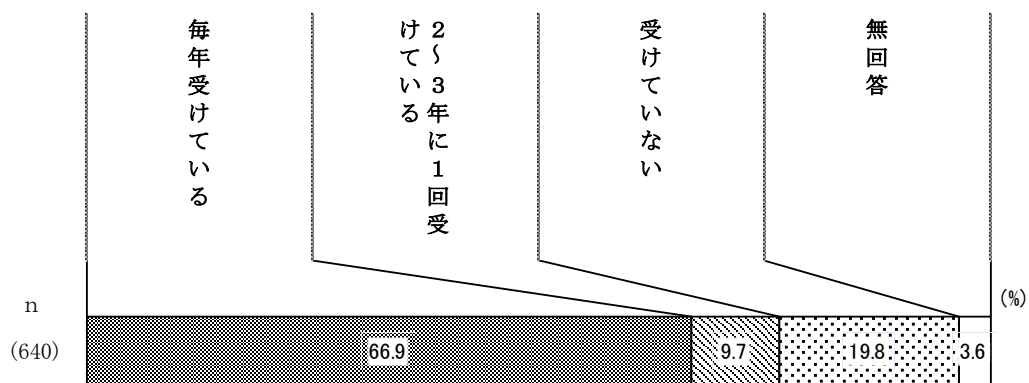
■治療中の病気

治療中の病気が「ある」という人に、その病気の名称を訊くと、「高血圧」が42.5%で最も高く、以下「高脂血症（高コレステロール血症）」（22.0%）、「整形外科系の病気」（18.3%）、「虫歯・歯周疾患」（16.1%）の順で続いています。



■がん検診や健康診断の受診有無

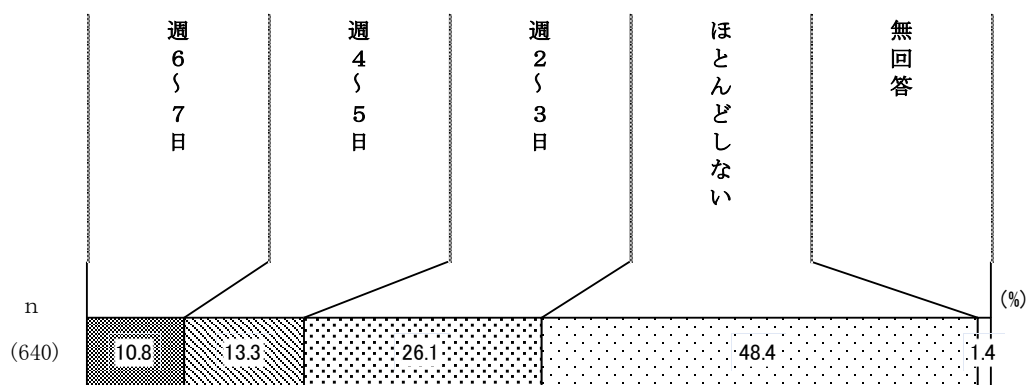
がん検診や健康診断の受診状況をみると、「毎年受けている」が66.9%で、これに「2～3年に1回受けている」の9.7%を合わせると、「受けている」が76.6%を占めている。一方、「受けていない」は19.8%である。



3. 運動に関する意識について

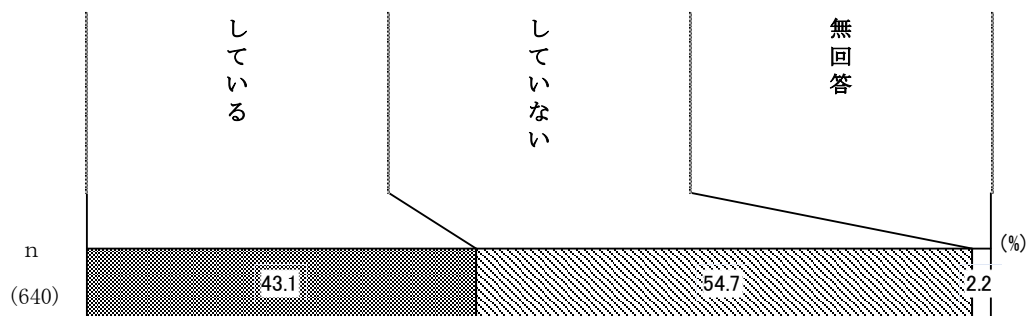
■ 1回30分以上、積極的に身体を動かしたり運動する習慣

1回30分以上、積極的に身体を動かしたり運動をする習慣については、「週6～7日」が10.8%、「週4～5日」が13.3%、「週2課～3日」が26.1%となっており、合わせて《している》は50.2%を占めています。一方、「ほとんどしていない」は48.4%です。



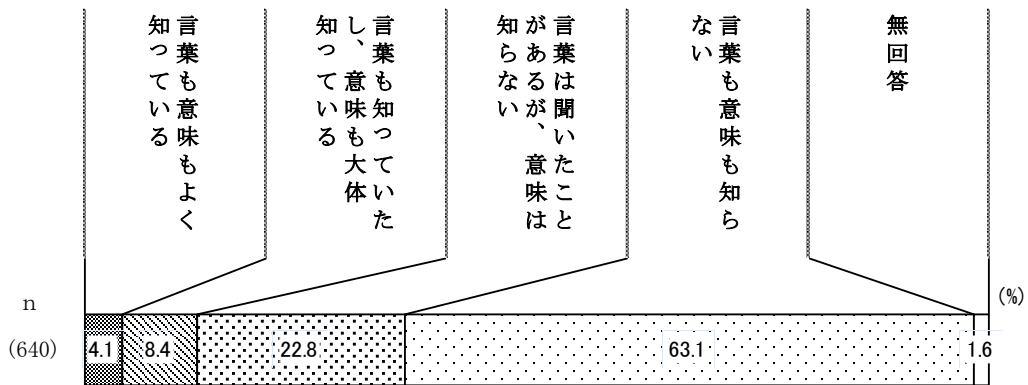
■ 1回30分以上の運動の週2回以上、1年以上の継続

1回30分以上の運動を、週2回以上、1年以上しているか、については、「している」が43.1%、「していない」が54.7%です。



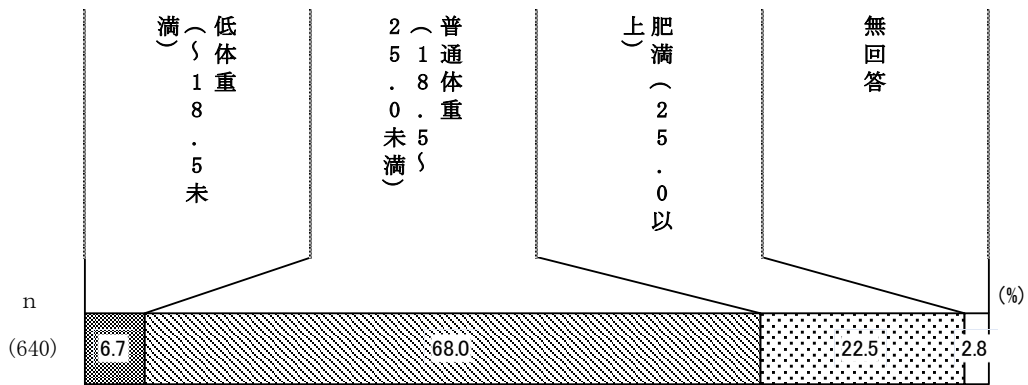
■ロコモティブシンドロームの認知状況

ロコモティブシンドロームについて、「言葉も意味もよく知っている」が4.1%で、これに「言葉も知っていたし、意味も大体知っている」(8.4%)と「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」(22.8%)を合わせた《周知度》35.3%を占めています。一方、「言葉も意味も知らない」は63.1%です。



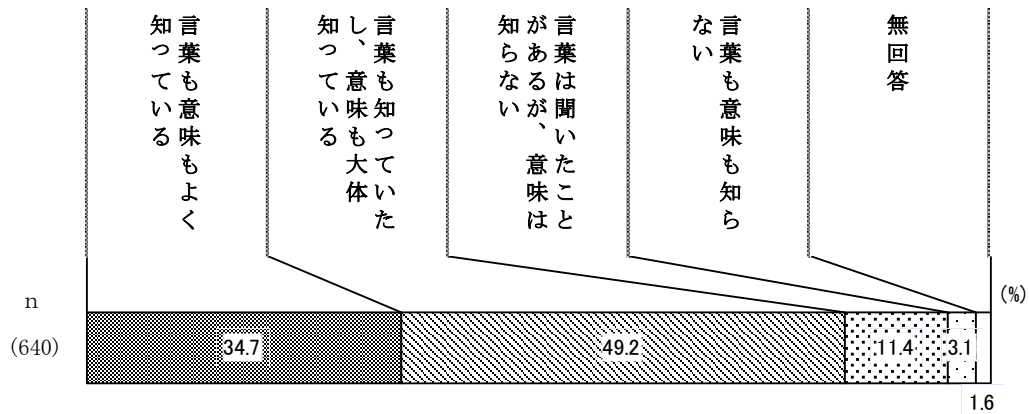
■BMI

BMIについては、「普通体重(18.5~25.0未満)」が68.0%で最も高く、次いで「肥満(25.0以上)」の22.5%となっています。



■メタボリックシンドロームの認知状況

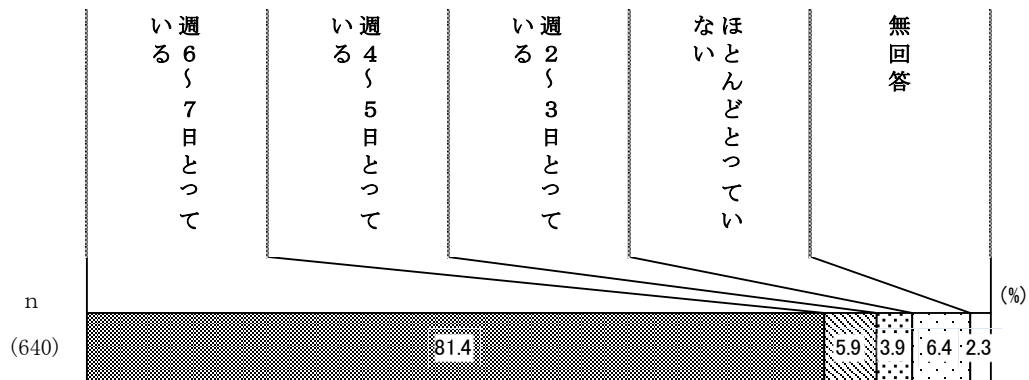
メタボリックシンドロームについて、「言葉も意味もよく知っている」は34.7%で、これに「言葉も知っていたし、意味も大体知っている」(49.2%)と「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」(11.4%)を合わせた《周知度》は95.3%を占めています。一方、「言葉も意味も知らない」は3.1%です。



4. 食生活・栄養に関する意識について

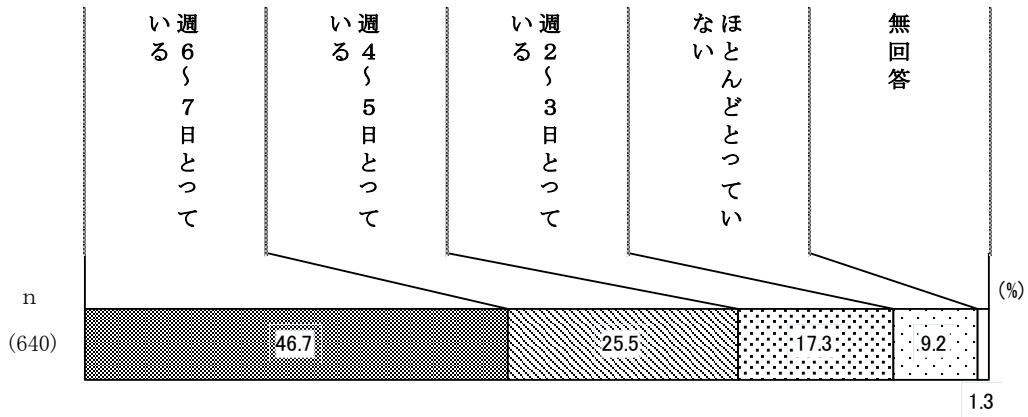
■朝食の摂取状況

朝食の摂取状況については、「週6~7日とっている」が81.4%を占めています。



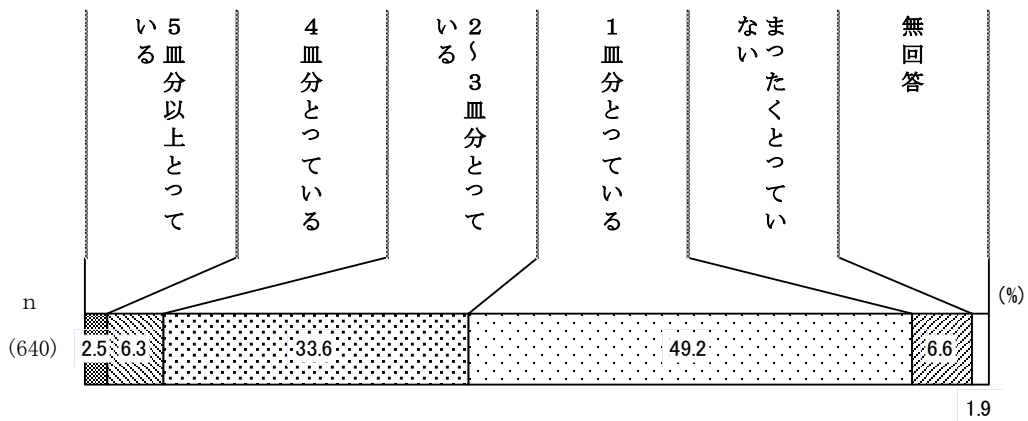
■ バランスのとれた食事の1日2回以上の摂取

バランスのとれた食事の1日2回以上の摂取状況については、「週6～7日とっている」が46.7%で最も高く、次いで「週4～5日とっている」の25.5%となっています。



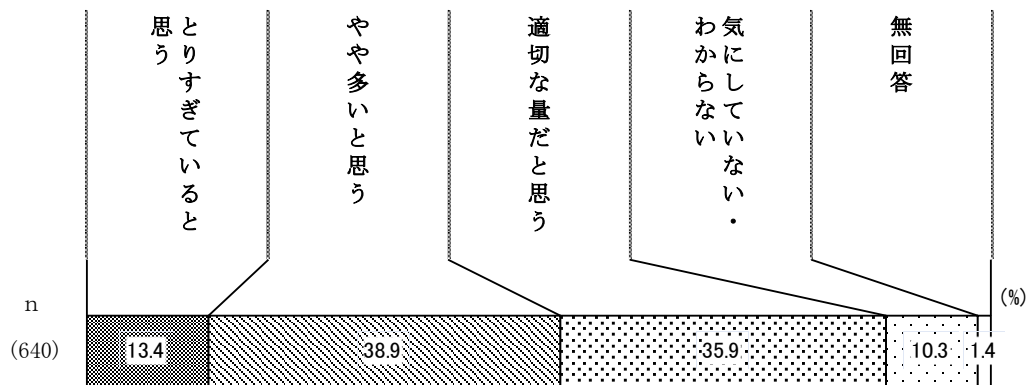
■ 一日当たりの野菜の摂取量

1日当たりの野菜の摂取量については、「1皿分とっている」が49.2%で最も高く、次いで「2～3皿分とっている」の33.6%となっています。一方、「まったくとっていない」は6.6%です。



■食生活の中で塩分摂取状況

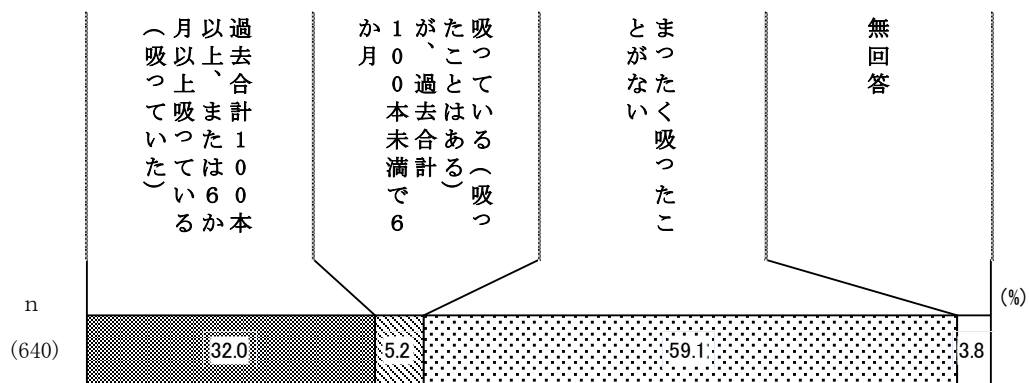
食生活の中での塩分の摂取状況については、「とりすぎていると思う」が13.4%で、これに「やや多いと思う」の38.9%を合わせた《多い》が52.3%を占めています。また、「適切な量だと思う」は35.9%です。



4. 喫煙について

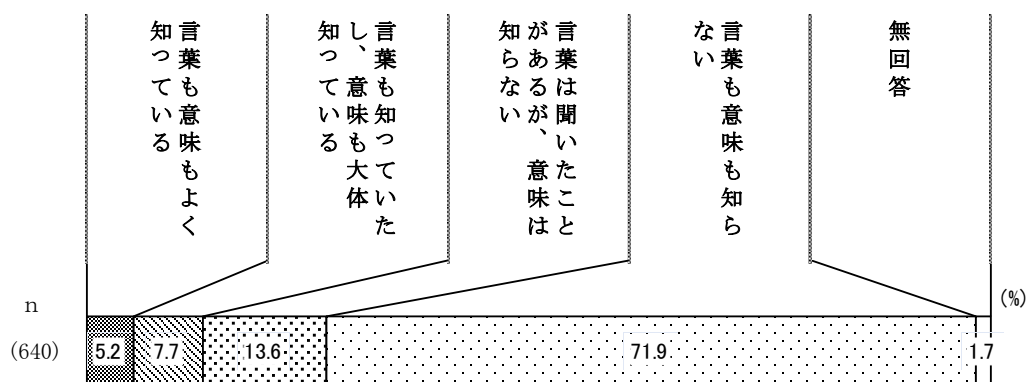
■喫煙経験

喫煙経験については、「過去合計100本以上、または6か月以上吸っている（吸っていた）」が32.0%で、これに「吸っている（吸ったことはある）が、過去合計100本未満で6か月未満である」の5.2%を合わせた《喫煙経験あり》は37.2%を占めています。一方、「まったく吸ったことがない」は59.1%です。



■ COPDの認知状況

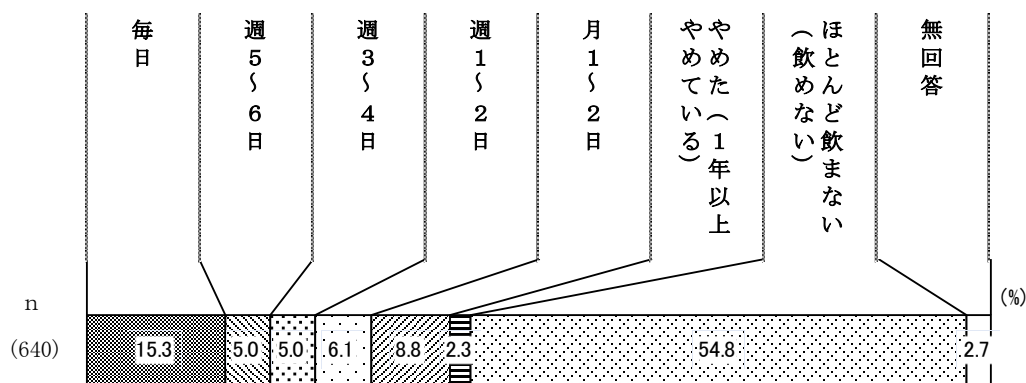
COPDの認知状況については、「言葉も意味もよく知っている」が5.2%で、これに「言葉も知っていたし、意味も大体知っている」(7.7%)と「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」(13.6%)を合わせた《認知度》は26.5%を占めています。一方、「言葉も意味も知らない」は71.9%です。



5. 飲酒について

■ 飲酒状況

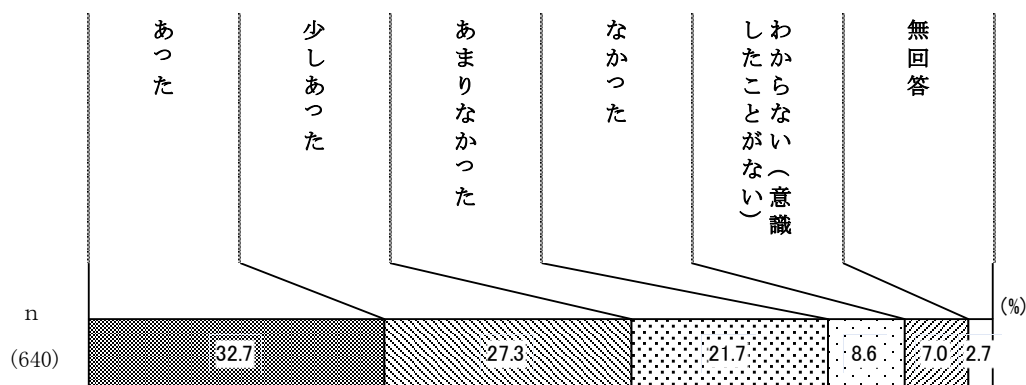
飲酒状況については、「毎日」が15.3%で、これに「週5~6日」(5.0%)、「週3~4日」(5.0%)、「週1~2日」(6.1%)、「月1~2日」(8.8%)を合わせた《飲酒している》は40.2%を占めています。一方、「ほとんど飲まない(飲めない)」は54.8%となっています。



6. 心の健康に関する意識について

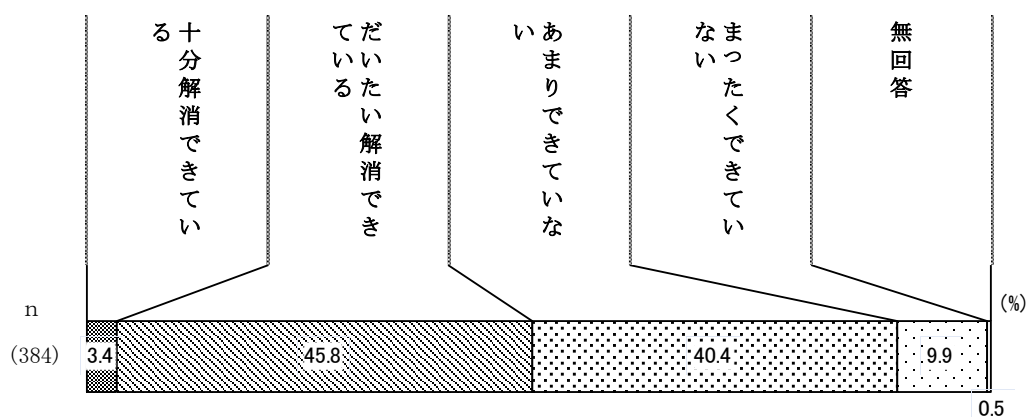
■この1か月間に不満、悩み、イライラ、ストレス等を感じたこと

この1か月の不満、悩み、イライラ、ストレス等については、「あった」が32.7%で、これに「少しあった」の27.3%を合わせた《あった》は60.0%を占めています。一方、「あまりなかった」は21.7%、「なかった」は8.6%です。



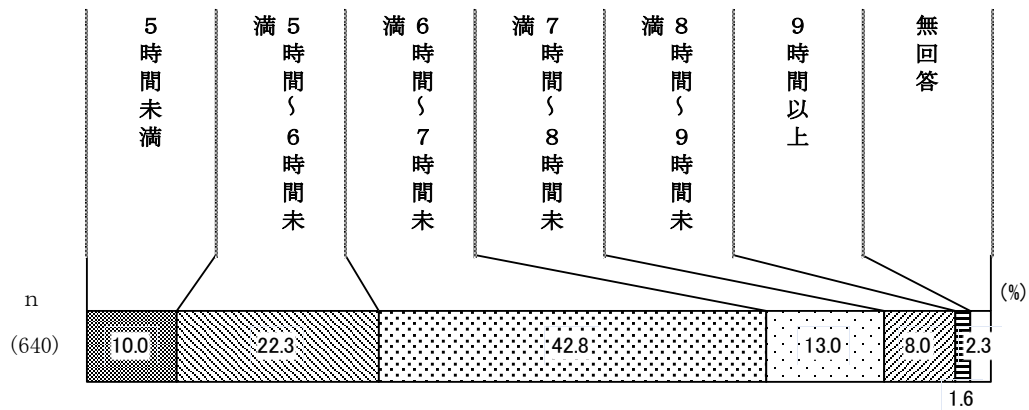
■不満、悩み、イライラ、ストレス等の解消

この1か月に不満、悩み、イライラ、ストレス等が《あった》という人に、それが解消できているかどうか、訊いたところ、「十分解消できている」が3.4%で、これに「だいたい解消できている」の45.8%を合わせた《解消できている》は49.2%を占めています。一方、「あまりできていない」は40.4%、「まったくできていない」は9.9%です。



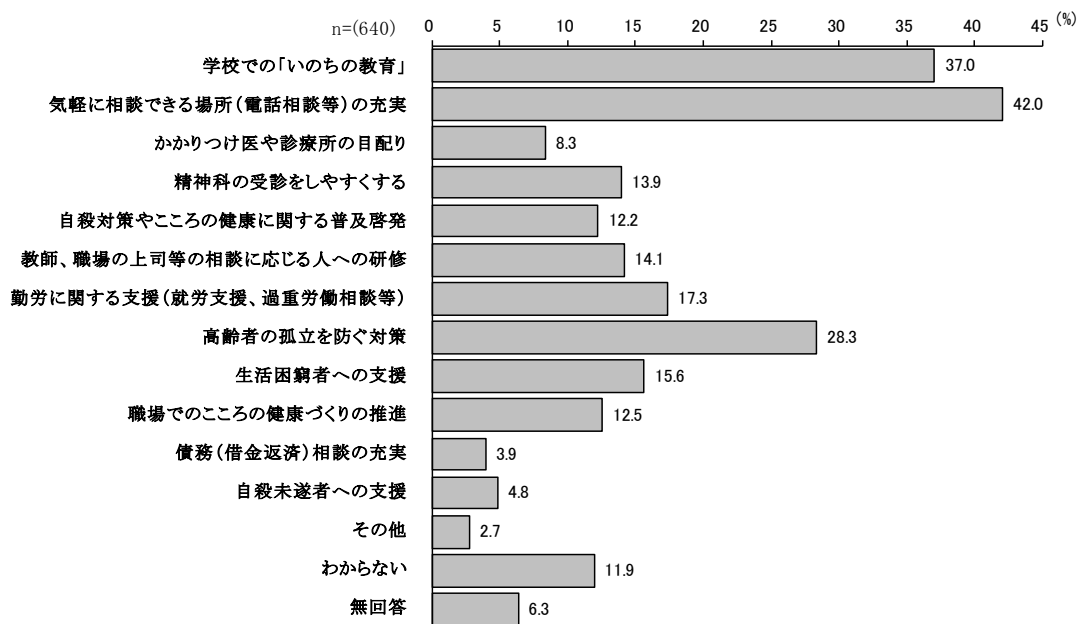
■ 1日当たりの平均的な睡眠時間

1日当たりの平均睡眠時間は、「6時間～7時間未満」が42.8%で最も高く、次いで「5時間～6時間未満」の22.3%となっています。



■ 自殺対策として大切な取り組み

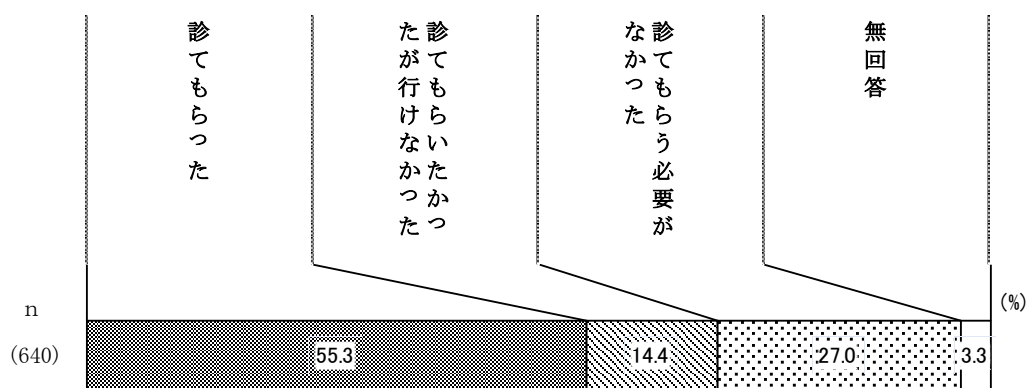
自殺対策として大切な取り組みとしては、「気軽に相談できる場所（電話相談等）の充実」が42.0%で最も高く、以下「学校での『いのちの教育』」（37.0%）、「高齢者の孤立を防ぐ対策」（28.3%）の順で続いています。



7. 歯の健康に関する意識について

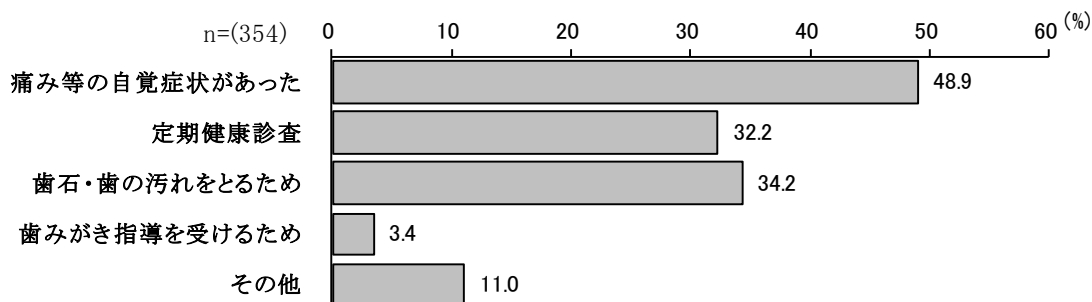
■この1年間の歯科医院等での受診有無

この1年間の歯科医院等での受診状況としては、「診てもらった」が55.3%、「診てもらいたかったが行けなかった」が14.4%です。一方、「診てもらわなければならない必要がなかった」は27.0%です。



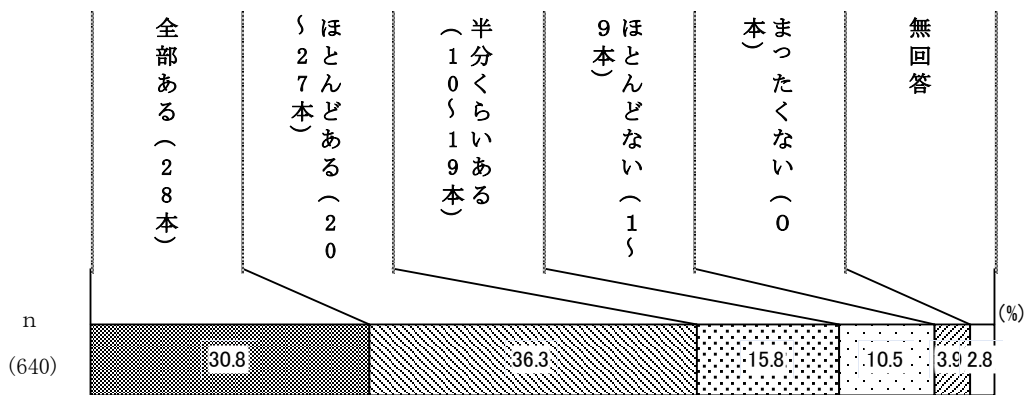
■歯科医院等での受診目的

この1年間の歯科医院等で「診てもらった」という人に、その目的を訊くと、「痛み等の自覚症状があった」が48.9%で最も高く、以下「歯石・歯の汚れをとるため」(34.2%)、「定期健康診査」(32.2%)の順となっています。



■現在の歯の本数

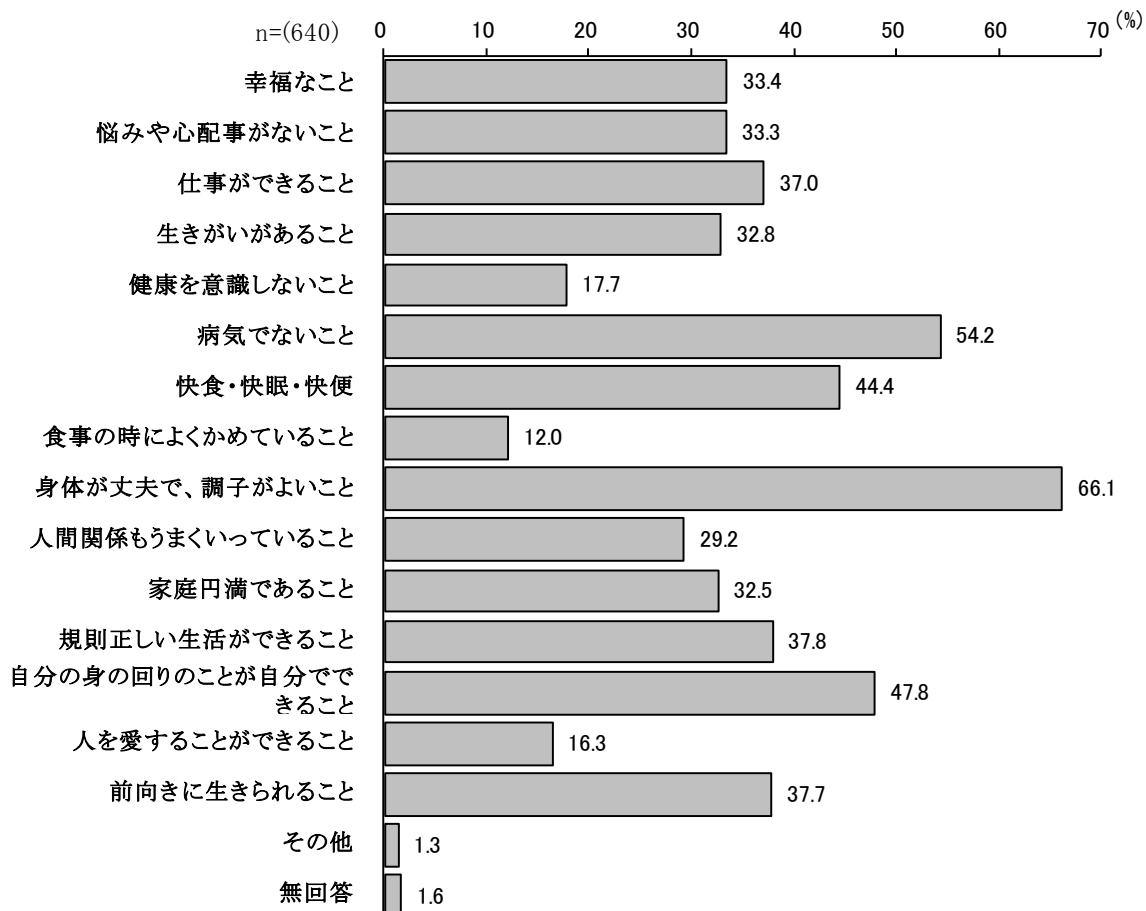
現在の歯の本数については、「ほとんどある（20～27本）」が36.3%で最も高く、次いで「全部ある（28本）」の30.8%となっています。



8. 健康なまちづくりにつながる社会環境の整備について

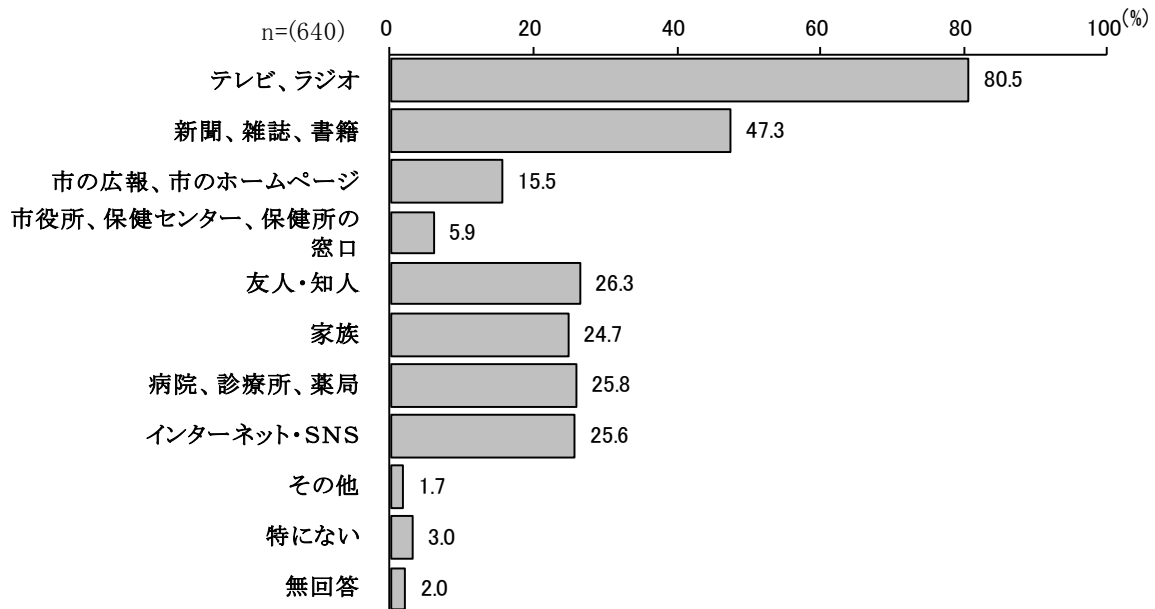
■「健康」についての意識

主観的健康観については、「身体が丈夫で、調子がよいこと」が66.1%で最も高く、以下「病気でないこと」（54.2%）、「自分の身の回りのことが自分でできること」（47.8%）の順で続いています。



■健康に関する情報の入手先

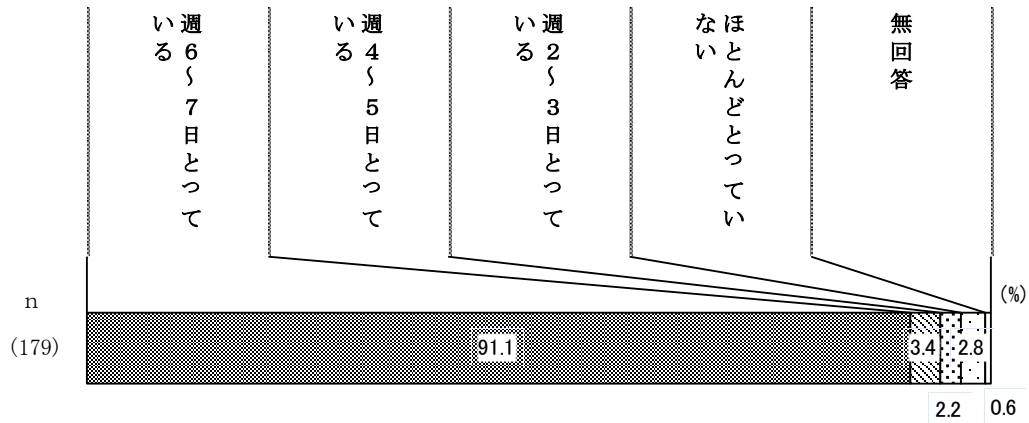
健康に関する情報の入手先としては、「テレビ、ラジオ」が80.5%で最も高く、以下「新聞、雑誌、書籍」（47.3%）、「友人・知人」（26.3%）の順が続いています。



3 小学生

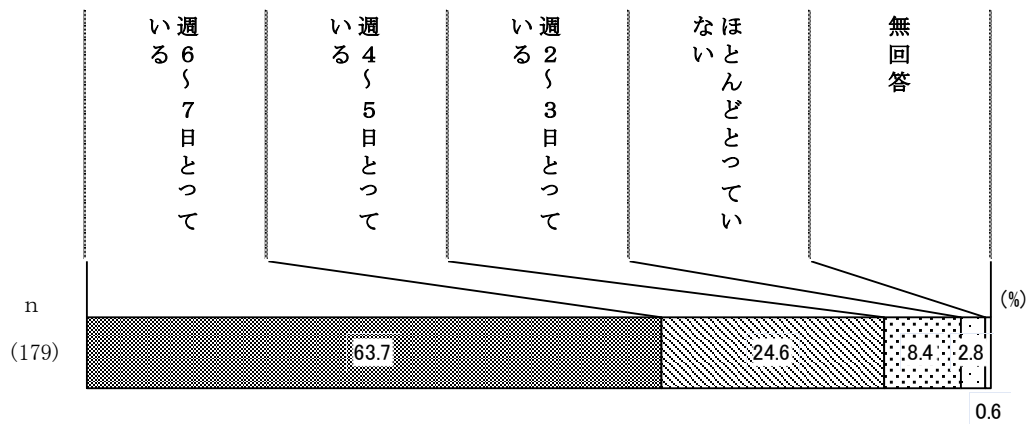
■朝食の摂取状況

朝食の摂取状況をみると、「週6日～7日とっている」が91.1%を占めています。



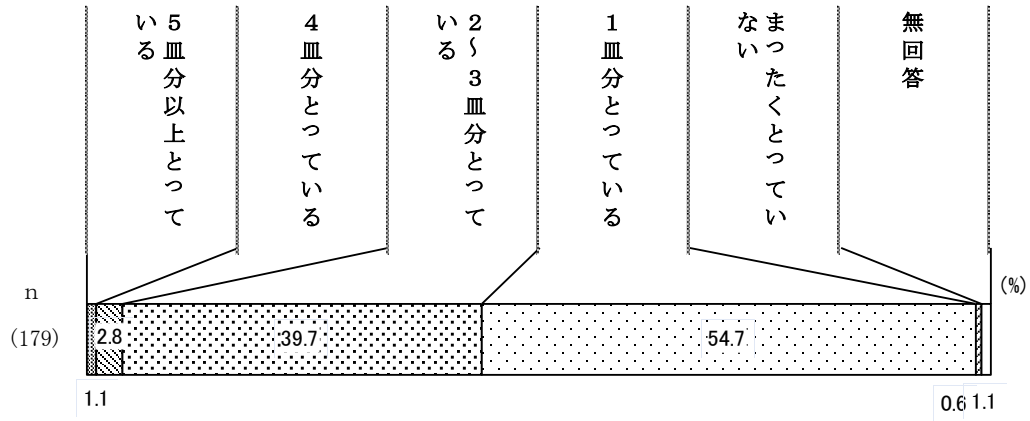
■バランスのとれた食事の1日2回以上の摂取

主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事の1日2回以上の摂取状況をみると、「週6～7日とっている」が63.7%で最も高く、次いで「週4～5日とっている」の24.6%となっています。



■一日当たりの野菜の摂取量

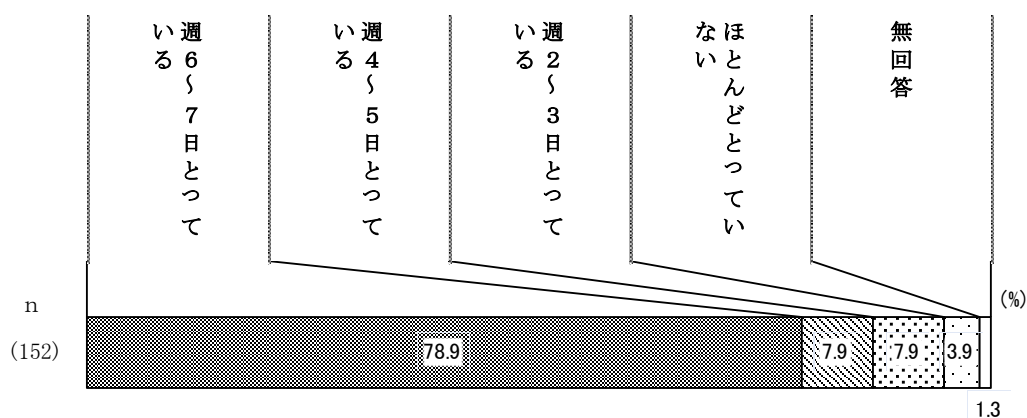
野菜の1日あたりの摂取状況を見ると、「1皿分とっている」が54.7%と最も高く、次いで「2～3皿分とっている」の39.7%となっています。



4 中・高校生

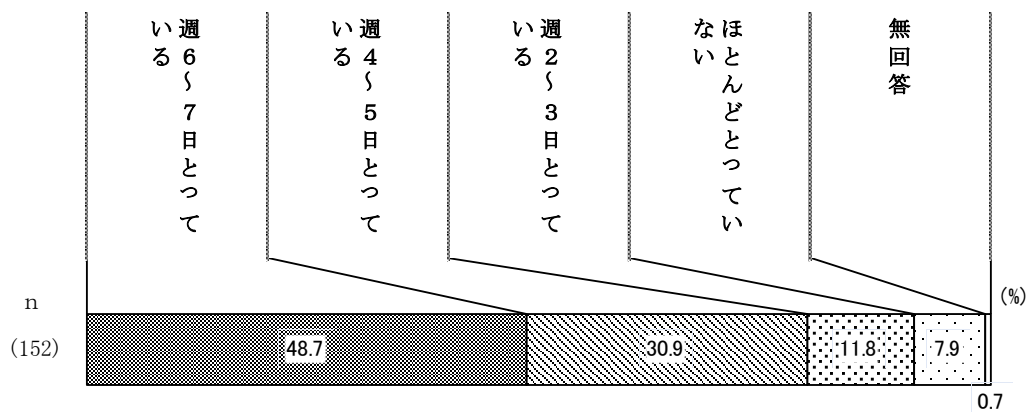
■朝食の摂取状況

朝食の摂取状況については、「週6～7日とっている」が78.9%を占めています。



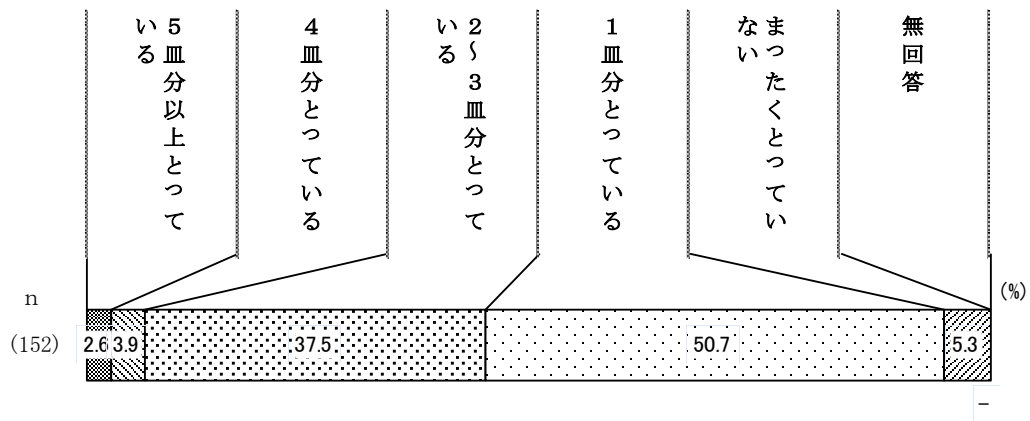
■バランスのとれた食事の1日2回以上の摂取

バランスのとれた食事の1日2回以上の摂取状況については、「週6～7日とっている」が48.7%で最も高く、次いで「週4～5日とっている」の30.9%となっています。



■一日当たりの野菜の摂取量

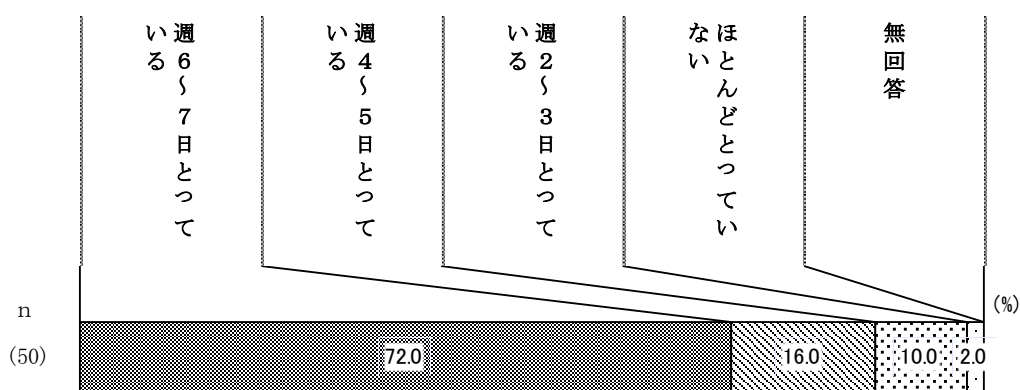
1日当たりの野菜の摂取量については、「1皿分とっている」が50.7%で最も高く、次いで「2～3皿分とっている」の37.5%となっています。一方、「まったくとっていない」は5.3%です。



5 親子

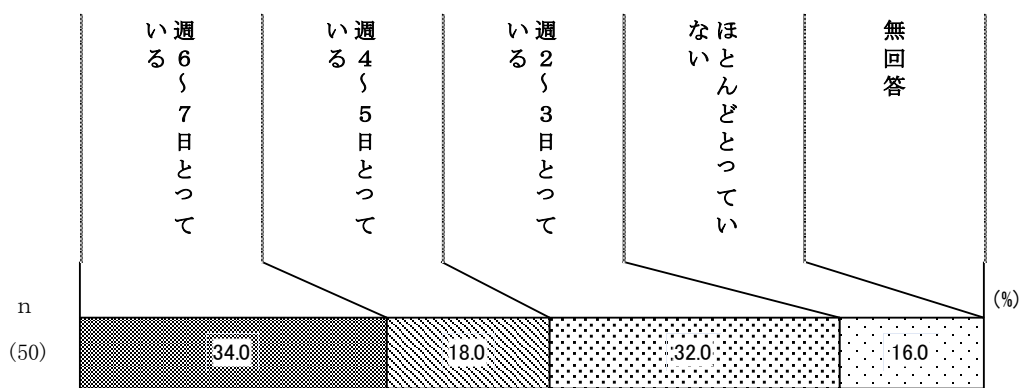
■朝食の摂取状況

朝食の摂取状況を見ると、「週6～7日とっている」が72.0% を占めています。



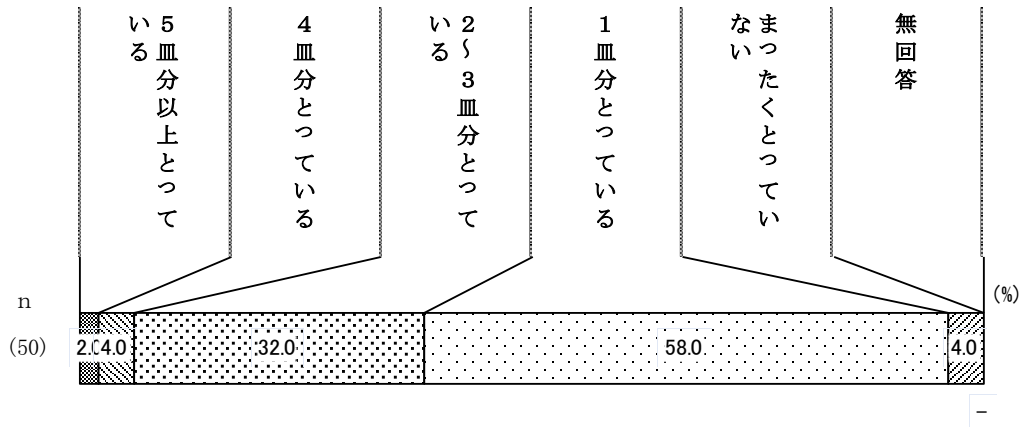
■バランスのとれた食事の1日2回以上の摂取


バランスのとれた食事の1日2回以上の摂取状況を見ると、「週6～7日とっている」が34.2%、「週2～3日とっている」が32.0%と、いずれも3割を超えています。一方、「ほとんどとっていない」は16.0% となっています。



■一日当たりの野菜の摂取量

1日の野菜の摂取状況を見ると、「1皿分とっている」が58.0%で最も高く、次いで「2～3皿分とっている」の32.0%となっています。





資料

1 用語集

※か行

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことです。

健康寿命

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です。

健康日本21

21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）として平成12年3月に策定された2010年までの10年間の計画で、平成19年4月には中間評価報告書が取りまとめられました。

合計特殊出生率

一人の女性が一生の間に産む子どもの平均数です。

※さ行

COPD（慢性閉塞性肺疾患）

代表的な慢性呼吸器疾患の一つであり、主に喫煙（受動喫煙を含む）によって肺気腫や気道炎症が起きる病気です。

歯周病

歯を支える歯ぐき（歯肉）や骨（歯槽骨）が壊されていく病気です。

出生率

出生数を全人口の比で表す。通常、人口千人あたりで表します。

受動喫煙

室内またはこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わせられていることです。

食事バランスガイド

望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安を分かりやすくイラストで示したものです。厚生労働省と農林水産省により平成17年6月に決定されました。

健やか親子21（第2次）

母子の健康水準向上のための国民運動計画。すべての国民が同じ水準の母子保健サービスを受けられることを目指します。

生活習慣病

食生活、運動、休養のとり方、喫煙、アルコール、歯みがきなどの毎日の生活習慣が病気の発症や進行に大きな影響を及ぼす疾病です。がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧症、高脂血症などがあります。

選択死因

疾病統計を国際比較、年次比較できるようにWHOが定め、加盟国に使用を勧告している死因および疾病統計分類である「疾病および関連保健問題の国際統計分類第10回修正」の中の主要死因に当たるものです。

ソーシャルキャピタル

組織や地域社会における「信頼」「互酬性の規範」「ネットワーク」「ご近所の底力」などによる連帯感・まとまり・問題解決力のことです。これが豊かな地域は、関係者間の信頼感・助け合い等に基づく絆や団結が強いとされます。

※た行

特定保健指導

生活習慣病の予防・早期発見を目的とした生活習慣病予防健診（特定健康診査）の結果、リスク数に応じて、生活習慣の改善が必要な人に行われる保健指導のことです。

※は行

8020（ハチ・マル・ニ・マル）運動

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯で物を噛むことを意味しています。

BMI

Body Mass Index（体格指数）の略で、体重と身長を用いて算出した肥満度を表す指数です。

フッ化物洗口

フッ化物水溶液を用いたうがいにより歯のエナメル質表面にフッ化物を作用させて、むし歯を予防する方法です。

分煙

非喫煙者を受動喫煙の影響からまもるための空間あるいは時間的な完全分離のことです。

平均自立期間

日常生活に介護を要しない、要介護2以上の認定を受けるまでの期間です。

ヘルスプロモーション

WHOで「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義され、すべての人びとがあらゆる生活舞台—労働・学習・余暇そして愛の場—で健康を享受することのできる公正な社会の創造を目指します。

※ま行

メタボリックシンドローム

内臓脂肪症候群ともいわれ、複数の病気や異常が重なっている状態を表します。内臓脂肪の蓄積によって、高血圧や糖尿病、脂質異常症（高脂質血症）などの生活習慣病の重なりが起きていることです。

※ら行

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えることによって、寝たきりになる危険性の高い状態のことです。