

健康かとり21（第3次） 計画素案

令和4年1月
香取市

ご あ い さ つ

目 次

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨.....	1
第2節 計画の位置付け.....	2
第3節 計画の期間.....	3
第4節 SDGsの視点を踏まえた計画の推進.....	4
第5節 法律や制度の動向.....	5
1 国の動向.....	5
2 県の動向.....	6
3 市の動向.....	7

第2章 市の健康を取り巻く状況

第1節 香取市の状況.....	9
1 人口の状況.....	9
2 高齢者の状況.....	10
3 疾病と死亡の状況.....	12
4 国民健康保険に関する状況.....	16
5 市の保健事業等の状況.....	20
第2節 調査結果.....	23
1 調査概要.....	23
2 健康.....	24
3 運動.....	30
4 栄養・食生活.....	31
5 休養・こころ.....	34
第3節 第2次計画の事業評価.....	39
分野1 栄養・食生活.....	39
分野2 身体活動・スポーツ.....	41
分野3 休養・こころの健康.....	42
分野4 生活習慣病・がん予防・歯と口腔の健康・たばこ・アルコール.....	44

第3章 香取市の健康課題

第1節 健康増進に係る課題.....	49
1 生活習慣病とがん検診.....	49

2	たばこ・アルコール	49
3	歯と口腔	50
4	運動	50
第2節	食育推進にかかる課題	50
1	正しい食習慣の普及と食育の実践	50
2	持続可能な食に関する知識の普及・推進	51
3	地産地消の普及・推進	51
第3節	自殺対策にかかる課題	52
1	こころの健康づくり	52
2	相談体制の強化	52
3	教育の場での自殺対策の推進	52
4	地域での見守り体制の強化	52
第4章	計画の考え方	
第1節	基本理念	55
第2節	基本目標	55
第3節	めざす姿	56
第4節	施策体系	57
第5節	基本施策と施策の方向	58
分野1	生活習慣病予防・たばこ・アルコール・歯と口腔の健康	58
分野2	身体活動・スポーツ	58
分野3	栄養・食生活	59
分野4	休養・こころの健康	59
第5章	健康増進計画	
第1節	施策の展開	61
基本施策1	生活習慣病予防	61
基本施策2	たばこ・アルコール	68
基本施策3	歯と口腔の健康	71
基本施策4	身体活動、運動・スポーツの普及促進	73
基本施策5	スポーツ・レクリエーションの振興	75
第2節	ライフステージ別の取組指針	77
第6章	食育推進計画	
第1節	施策の展開	83
基本施策1	正しい食習慣の普及と食育の実践	83

基本施策2 持続可能な食に関する知識の普及・推進	86
基本施策3 地産地消の普及・推進	87
第2節 ライフステージ別の取組指針	90
第7章 自殺対策計画	
第1節 施策の展開	93
基本施策1 こころの健康づくり	93
基本施策2 相談体制の強化	95
基本施策3 教育の場での自殺対策の推進	96
基本施策4 地域での見守り体制の強化	97
第2節 ライフステージ別の取組指針	99
第8章 推進体制	
第1節 計画の推進体制	101
1 計画の周知	101
2 連携による普及・推進	101
第2節 計画の進行管理	101
1 計画の進行管理	101
資 料	
1 策定経緯	103
2 香取市健康づくり推進協議会設置要綱	104
3 香取市健康づくり推進協議会委員名簿	106
4 用語集	107



第 1 章

計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

わが国では、医療技術の進歩により平均寿命が大幅に伸び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、出生率の低下に伴い、少子高齢化が進行しています。また、生活水準の向上などに伴って、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病や寝たきり・認知症等介護を要する人が増加し、医療費を増大させ、財政を圧迫させる要因となり、深刻な社会問題となっています。

こうした中、国では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現にむけ、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とし、平成24年に「健康日本21（第二次）」を策定しています。また、平成27年の国連サミットにおいて、「持続可能な開発目標（SDGs）」が採択され、令和12年までに持続可能な社会の実現を目指す取組が全国各地の自治体や民間事業者などにより進められています。

本市は、平成24年に「香取市健康増進計画 ー健康かとり21ー」（平成24年度～28年度）、平成29年に「健康かとり21（第2次）」（平成29年度～令和3年度）（以下、「第2次計画」という。）を策定し、「いっしょに目指そう 幸せ 健康社会 かとり」を基本理念として、市民の健康づくりにむけた各種取組を進めています。また、健康づくりを進めるにあたっては、健康に関わる施策を総合的かつ効果的に実施することが重要であることから、「食育推進計画」「自殺対策計画」を包含して取り組んできました。

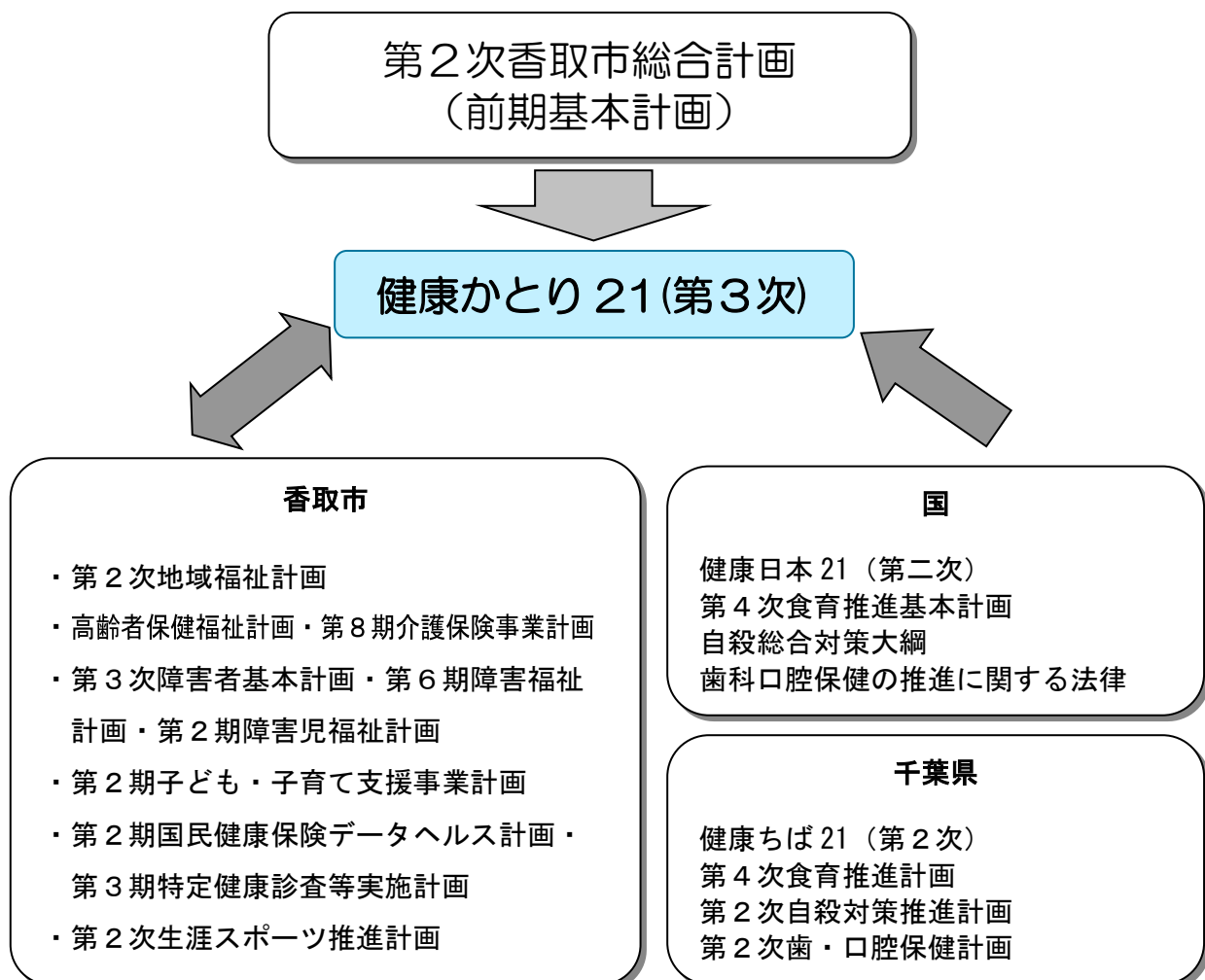
昨今では、平成30年に健康増進法の一部を改正する法律が成立し、受動喫煙防止の取組がこれまで以上に強化され、さらに、新たな食育推進基本計画では、①生涯を通じた心身の健康を支える食育、②持続可能な食を支える食育、③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の3つの取組が示されるなど、人々の健康を取り巻く環境は大きく変化し続けています。加えて、SNSなどの情報化社会の広がりや新型コロナウイルスの感染拡大を受け、新たな生活様式への変化や外出を控える人の増加などにより、運動不足やストレスから心身に支障をきたす健康被害に発展するなど、こころのケアや自殺対策の重要性も増してきています。

本市では、こうした社会情勢の変化や本市の健康課題を踏まえ、市民のさらなる健康づくりを進めることを目的として、新たに「健康かとり21（第3次）」（以下、「本計画」という。）を策定することとしました。

本計画においても、引き続き「いっしょに目指そう 幸せ 健康社会 かとり」の実現に向けて、市民の健康増進の総合的かつ効果的な取組を推進していきます。

第2節 計画の位置付け

- (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（第二次）」、県の「健康ちば21（第2次）」と整合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4次食育推進基本計画」、県の「第4次千葉県食育推進計画（案）」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」、県の「第2次千葉県自殺対策推進計画」と整合性を図り策定するものです。
- (4) 本計画は、「第2次香取市総合計画」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、令和4年度から令和8年度の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。

	令和 2 年度	3	4	5	6	7	8	9
第2次香取市総合計画	前期基本計画			後期基本計画				
健康かとり21				健康かとり21（第3次）				
国 健康日本21	健康日本21（第二次）							
国 食育推進基本計画	第4次食育推進基本計画							
千葉県 健康ちば21	健康ちば21（第2次）							
千葉県 食育推進計画	第4次食育推進計画							
千葉県 自殺対策推進計画	第2次自殺対策推進計画							

第4節 SDGsの視点を踏まえた計画の推進

SDGsとは、平成27年の国連サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ（行動目標）」にて掲げられた「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals：SDGs）」であり、2030年（令和12年）までの国際目標です。SDGsの17の持続可能な開発目標の中には、以下のような健康や食育にも関係が深い目標が掲げられています。

- 目標1. あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる
- 目標2. 飢餓を終わらせ、食糧安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する
- 目標3. あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する
- 目標5. ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う
- 目標8. 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する
- 目標11. 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する
- 目標12. 持続可能な生産消費形態を確保する

本市においても、様々な目標に関連する取組が行われており、本計画においても各施策・事業を推進するにあたっては、健康や食育に関する新たな視点としてSDGsを意識し、市民の健康的な暮らしが実現される社会を目指します。

■SDGsにおける17の目標



第5節 法律や制度の動向

1 国の動向

1. 健康増進計画

国では、生活環境の改善や医学の進歩などにより、平均寿命が急速に延伸した一方で、生活習慣の変化に伴い、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病が増加するとともに、高齢化の進行によって、認知症、寝たきりなどで介護を要する人が増えています。

こうした状況の中、国は「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「社会全体として相互に支え合いながら健康を守る環境の整備」を目標に掲げた「健康日本21（第二次）」を策定し、健康づくりのための国民運動を進めてきました。

その後、平成30年に健康増進法の一部を改正する法律が成立し、自治体についても、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進することとされています。

2. 食育推進基本計画

国では、平成17年に「食育」を推進する「食育基本法」を策定しました。しかし、高齢化が進行する中で、健康寿命の延伸や生活習慣病の予防などが引き続き国民的課題となっています。令和3年に「第4次食育推進基本計画」を策定し、国民の健康の視点である「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」と、社会・環境・文化の視点の「持続可能な食を支える食育の推進」、横断的な視点の「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」を重点事項と定め、SDGsの観点から相互に連携して総合的に推進しています。

3. 自殺総合対策大綱

国では、自殺者の減少の兆しが見えない中、平成18年に「自殺対策基本法」を策定しました。その後、減少傾向を示し始めたものの、以前として自ら尊い命を絶つという深刻な事態が続きました。平成28年に「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す」を基本理念としたうえで、地方公共団体による地域自殺対策計画を策定することが示されました。

2 県の動向

1. 健康増進計画

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、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て、各種事業に取り組んできました。

平成 25 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、①健康寿命の延伸、②健康格差の実態解明と縮小を総合目標として掲げ、健康づくりの取組を進めています。

2. 食育推進計画

千葉県では、食育基本法に基づき、平成 20 年に元気な「ちば」を創る「ちばの豊かな食卓づくり」計画（第1次千葉県食育推進計画）、平成 25 年に「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」を基本目標とした「第2次千葉県食育推進計画」を策定し、県民運動として食育を推進してきました。

平成 28 年には、これまでの食育推進の進捗状況、食をめぐる状況や諸課題を踏まえ、子どもから高齢者まで各世代に応じた施策を講じるなど、本県における食育を総合的かつ計画的に推進するため、「第3次千葉県食育推進計画」を策定しています。国の「第4次食育推進基本計画」の視点、第3次計画の進捗状況等から、計画の見直しがなされ、今後「第4次千葉県食育推進計画」が策定予定となっています。

3. 自殺対策推進計画

千葉県では、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、平成 22 年に「千葉県自殺対策推進計画」が策定されました。策定後は減少傾向がみられるものの、以前として自ら尊い命を絶つという深刻な事態が続きました。平成 28 年の法改正や平成 29 年に改定された自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、誰も自殺に追い込まれることのない千葉県を目指し、県を挙げて自殺対策に取り組んでいくため、平成 30 年に「第2次千葉県自殺対策推進計画」が策定されました。

3 市の動向

1. 総合計画

平成 20 年に「香取市総合計画」が策定され、「市民協働による 暮らしやすく 人が集うまちづくり」を基本理念として掲げるとともに、「元気と笑顔があふれるまち 一人ひとりの市民が輝く 活みなぎる やすらぎの郷 香取」を将来都市像として定め、さまざまな事業を推進してきました。平成 30 年に策定された「第 2 次香取市総合計画」では、まちづくりの将来都市像に「豊かな暮らしを育む 歴史文化・自然の郷 香取～人が輝き 人が集うまち～」を掲げています。

2. 健康増進計画

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 年に 5 か年計画として「香取市健康増進計画 ー健康かとり 21ー」が策定されました。

その後、本市の健康課題を踏まえながら、国の「健康日本 21（第二次）」、県の「健康ちば 21（第 2 次）」と整合性を図った計画として、平成 29 年に 5 か年計画の「健康かとり 21（第 2 次）」が策定されました。

「健康かとり 21（第 2 次）」では、市民が生涯を通じて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、「健康増進計画」、「食育推進計画」並びに「自殺対策計画」を一体化した計画として策定いたしました。

市民一人ひとりの健康づくりの取り組みを支援するために、行政の健康づくりメニューの方向性を明確化し、個人の健康づくりをサポートする環境づくりや、個人の取り組みに資する指針等について取りまとめられました。

第 2 章

市の健康を取り巻く状況

第1節 香取市の状況

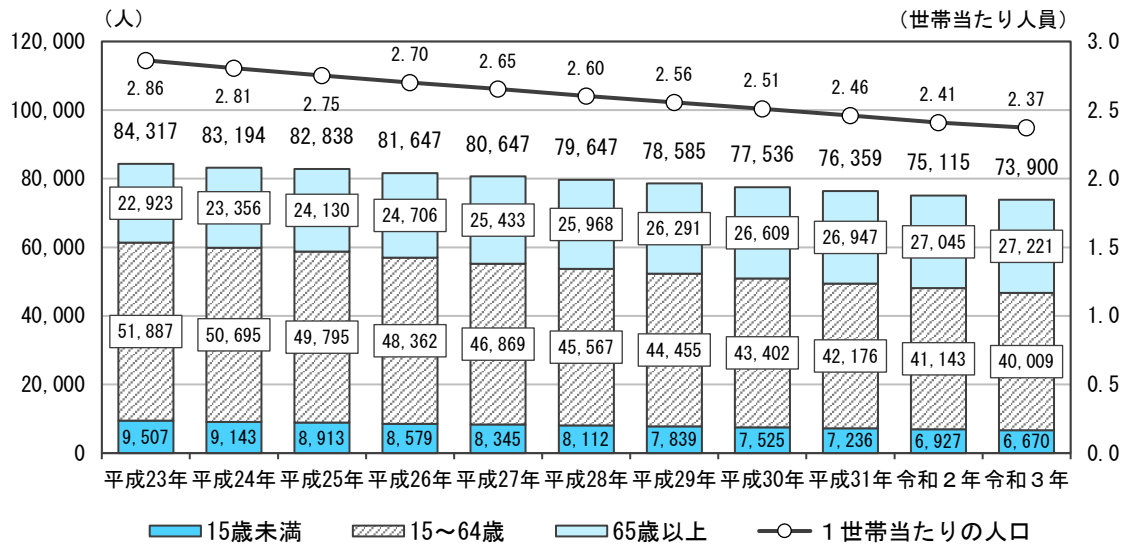
1 人口の状況

1. 人口の年次推移

本市の人口は減少傾向にあり、令和3年に73,900人、1世帯当たりの人員では2.37人となっています。年代別でみると、特に15～64歳の人口減少は大きく、毎年約1,200人ずつ減少しています。

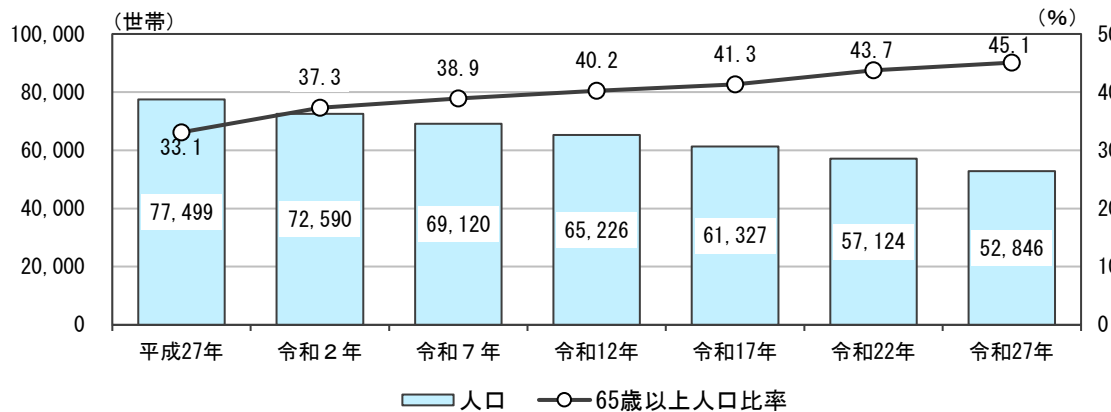
また、本市の将来人口は、今後も減少傾向が続き、65歳以上の人口比率（高齢化率）は上昇しつづけると推計されています。

■人口の年次推移



資料：住民基本台帳 各年4月1日

■人口の将来推計



※：人口ビジョンの値は、国勢調査人口を元としているため、住民基本台帳人口とは一致しません。

資料：香取市人口ビジョン

2. 人口動態の概況

令和元年における本市の出生率は 4.1（人口千対）、自然増加率は -12.4（人口千対）となっており、いずれも千葉県や全国よりも低くなっています。

■人口動態の概況（令和元年）

		出生	死亡	自然増加	死産	婚姻	離婚
香取市	数（人）	305	1,226	△ 921	9	215	91
	率（千対）	4.1	16.5	△ 12.4	3.0	2.9	1.22
千葉県	数（人）	40,799	62,004	△ 21,205	929	28,649	10,072
	率（千対）	6.6	10.1	△ 3.5	22.3	4.7	1.64
全国	数（人）	865,239	1,381,093	△ 515,854	19,454	599,007	208,496
	率（千対）	7.0	11.2	△ 4.2	22.0	4.8	1.69

※：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

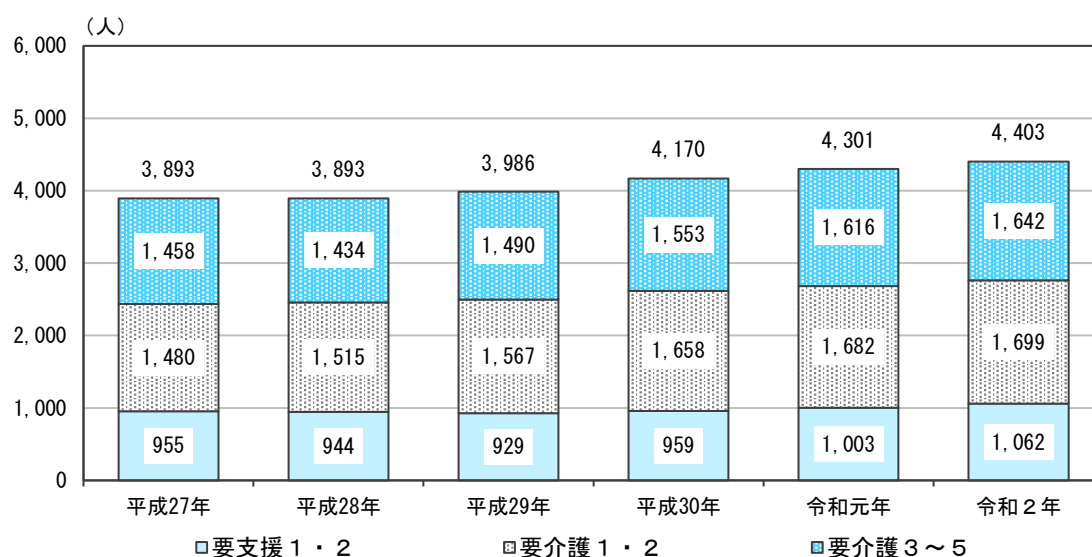
資料：千葉県衛生統計年報

2 高齢者の状況

1. 要支援・要介護認定

本市の要支援・要介護認定者数の総数をみると、平成 28 年以降増加傾向となっており、令和 2 年に 4,403 人となっています。また、要支援・要介護別で見ると、要介護 1・2 が 1,699 人と最も多く、それぞれ増加傾向となっています。

■要支援・要介護認定者数の推移（第 2 号認定者含む）



資料：香取市高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業計画

2. 平均寿命

本市の平均寿命は、男女とも全国、千葉県より低く、男性で 80.2 歳、女性で 86.3 歳となっています。

■平均寿命

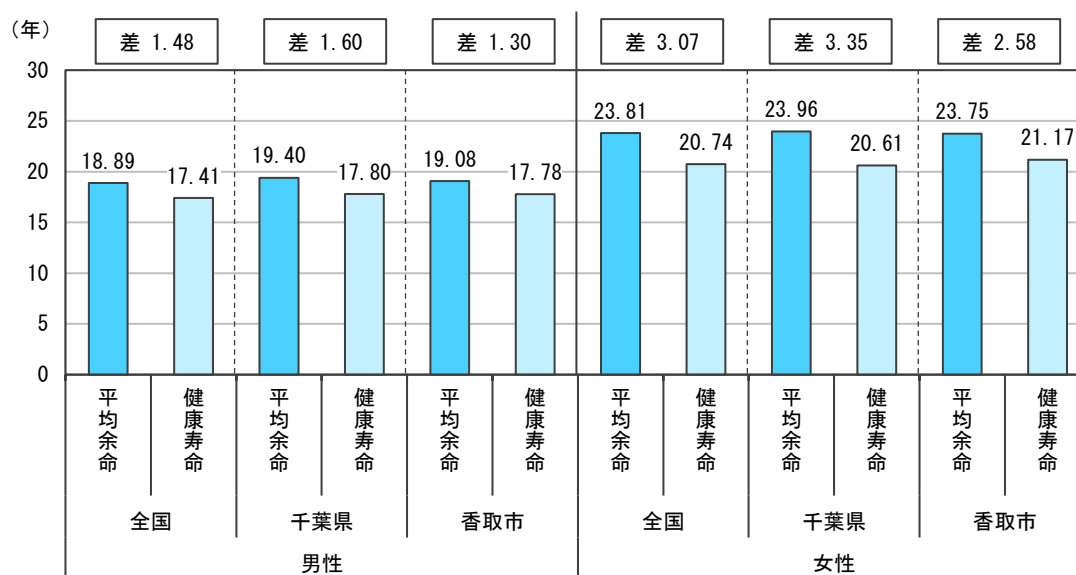
【男性】 (歳)					【女性】 (歳)				
	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年		平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
香取市	—	77.8	79.5	80.2	香取市	—	85.5	86.0	86.3
千葉県	78.1	79.0	79.9	81.0	千葉県	84.5	85.5	86.2	87.0
全国	77.7	78.8	79.6	80.8	全国	84.6	85.8	86.4	86.9

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

3. 健康寿命

本市の 65 歳以降の平均余命と健康寿命（平均自立期間）の差は、全国や千葉県より短く、男性で 1.30 年、女性で 2.58 年となっています。

■65 歳以降の平均余命と健康寿命の差（平成 28 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。

※：平均余命とは、ある年齢の人々があと何年生きられるかという期待値のことで、0歳時点の平均余命を平均寿命といいます。ここでは、65歳時点の平均余命を示します。

資料：千葉県健康情報ナビ 平均寿命（平均余命）と健康寿命（平均自立期間）の状況

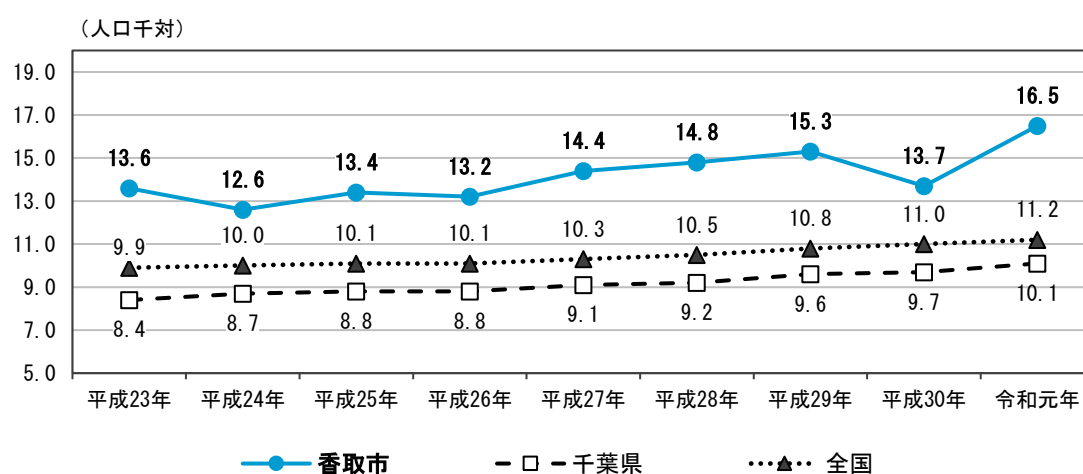
3 疾病と死亡の状況

1. 死亡率

本市の令和元年における人口千人あたりの死亡率は 16.5（人口千対）と、全国や千葉県と比べて高くなっています。

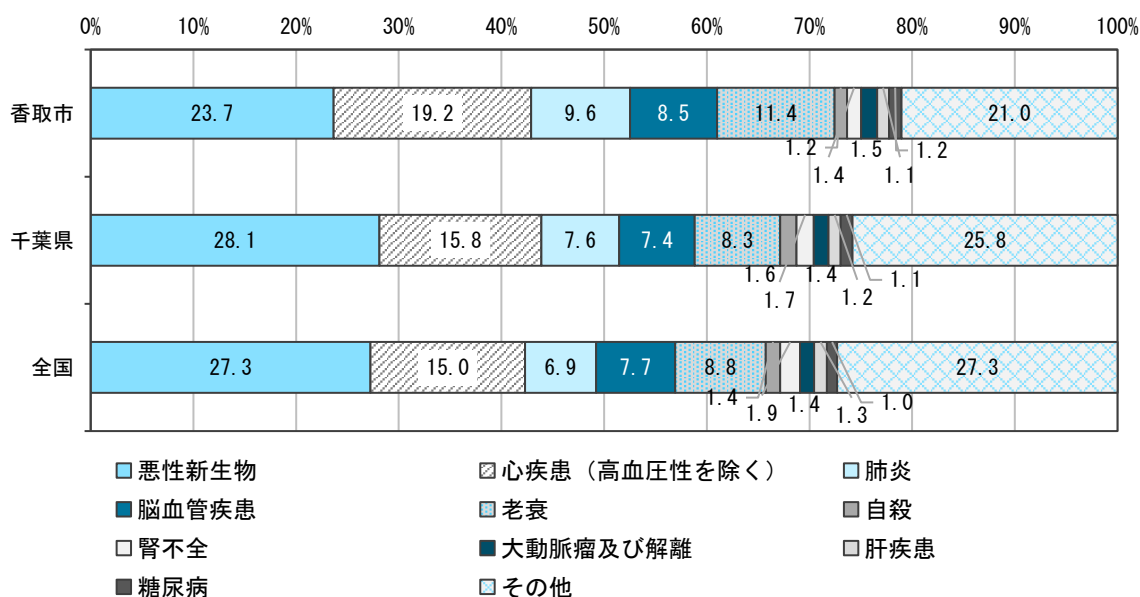
令和元年の選択死因別にみた死亡の割合をみると、本市では悪性新生物、心疾患の割合が約2割前後と多くなっています。また、全国や千葉県と比べて、心疾患、肺炎、老衰などの割合がやや高くなっています。

■死亡率の年次推移



資料：千葉県衛生統計年報

■選択死因別死亡率の比較（令和元年）



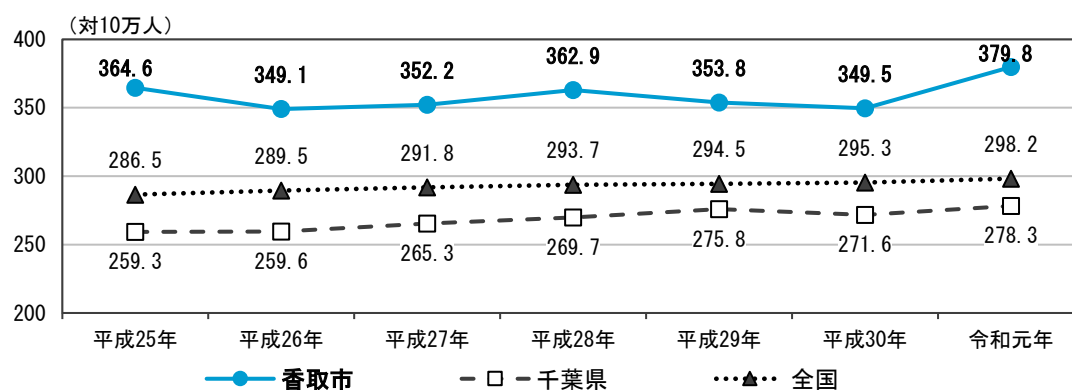
※：選択死因とは、社会的に関心の高い死因について詳細な分析を行う為、複数の死因・疾患の中の主要死因にあたるもの

資料：千葉県衛生統計年報、厚生労働省 人口動態統計

2. 生活習慣病

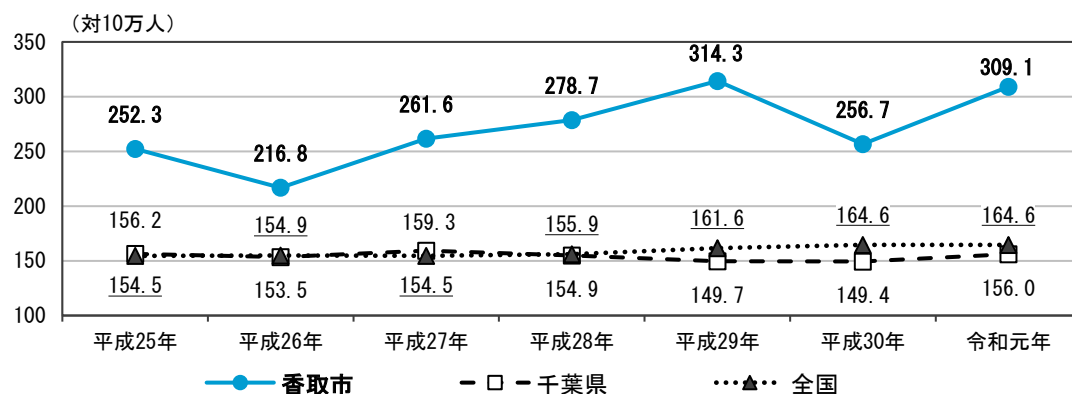
死亡の約半数を占める三大生活習慣病による人口 10 万人当たりの死因別死亡率をみると、本市は、いずれも全国や千葉県と比べて高く推移しており、特に心疾患や脳血管疾患では千葉県の2倍近い割合となる年もあります。

■三大生活習慣病の年次推移（死因別死亡率）：悪性新生物



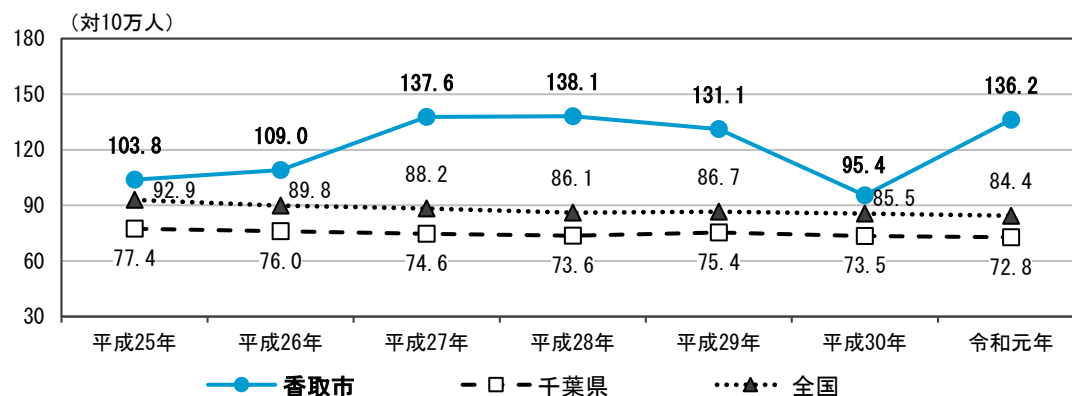
資料：千葉県衛生統計年報

■三大生活習慣病の年次推移（死因別死亡率）：心疾患



資料：千葉県衛生統計年報

■三大生活習慣病の年次推移（死因別死亡率）：脳血管疾患



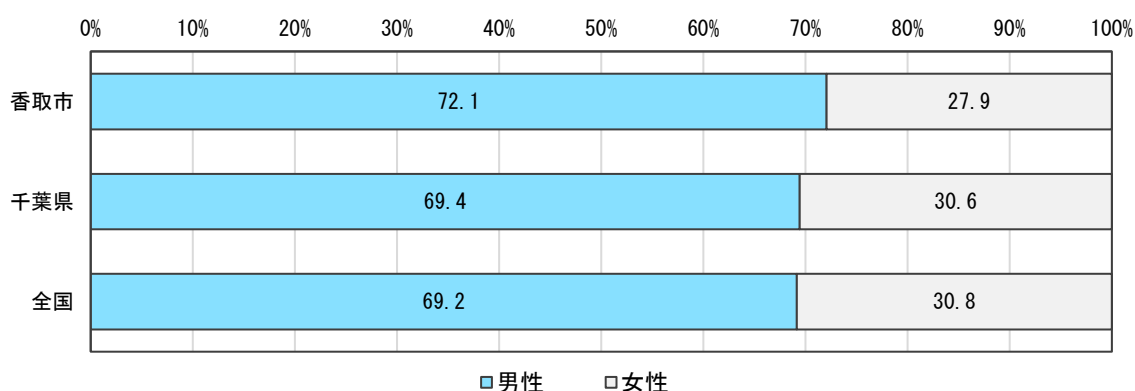
資料：千葉県衛生統計年報

3. 自殺者

本市の平成27年から令和元年の自殺者数は、合計68人（男性49人、女性19人）でありました。自殺者数を男女比でみると、本市は全国や千葉県と比べて、男性がやや多くなっています。

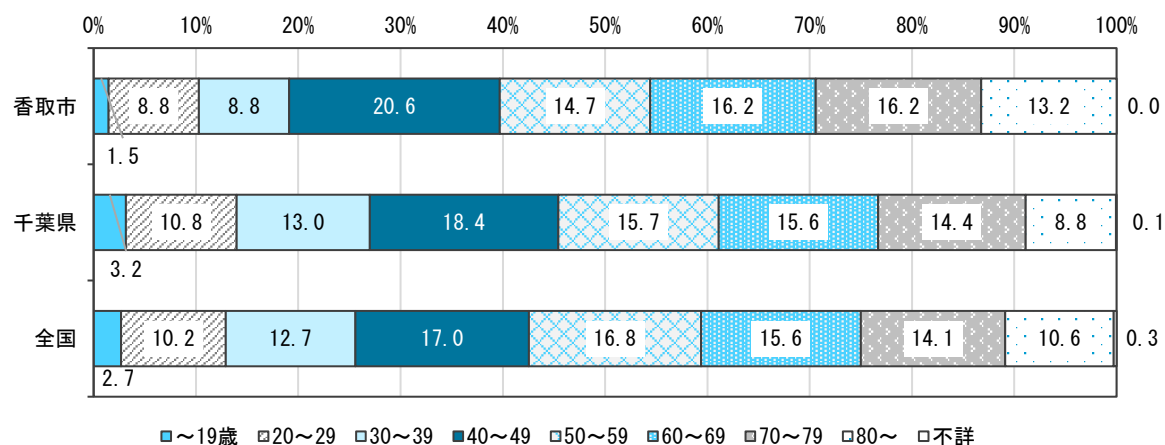
年代別の割合をみると、本市では全国、千葉県と比べ、40歳代、70歳代及び80歳代以降が多くなっています。

■自殺者の男女別割合（平成27年～令和元年合算）



資料：厚生労働省 自殺者統計（地域における自殺の基礎資料）、地域自殺実態プロフィール 2020

■自殺者の年代別割合（平成27年～令和元年合算）

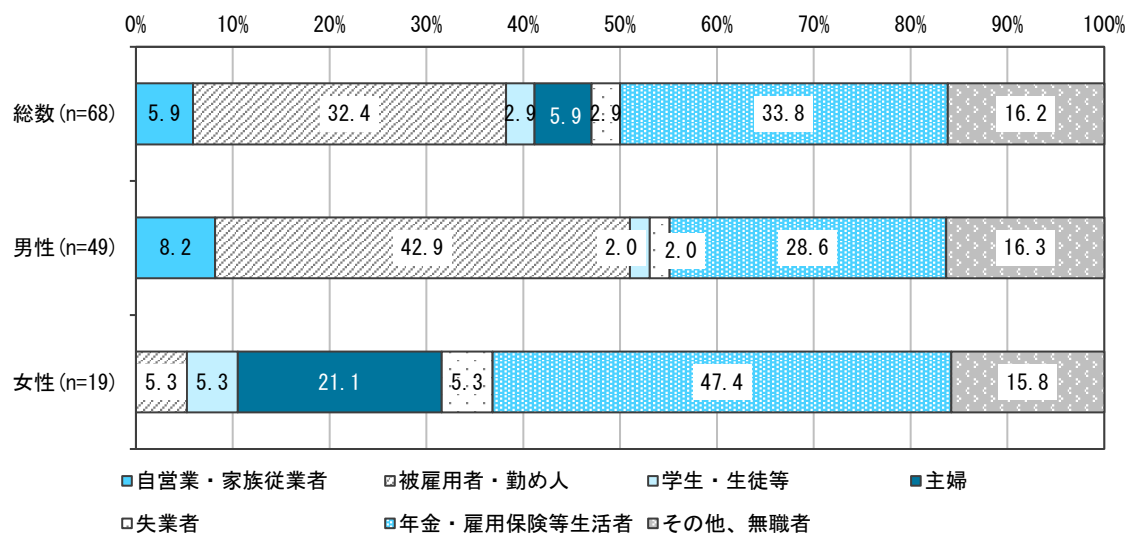


資料：厚生労働省 自殺者統計（地域における自殺の基礎資料）、地域自殺実態プロフィール 2020

本市の自殺された方の職業をみると、「年金・雇用保険等生活者」が全体で 33.8%と最も多く、次いで「被雇用・勤め人」が 32.4%となっています。

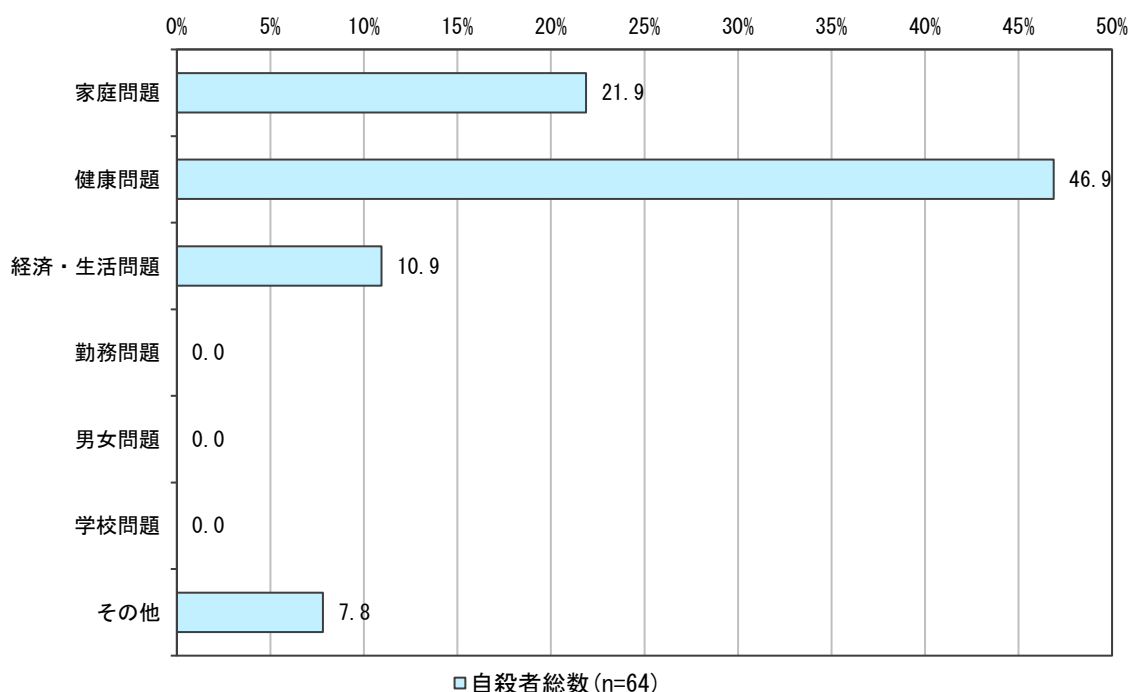
自殺された方の原因・動機をみると、「健康問題」が 46.9%と最も多く、次いで「家庭問題」が 21.9%、「経済・生活問題」が 10.9%となっています。

■男女別自殺者の職業割合（平成 27 年～令和元年合算）



資料：地域自殺実態プロフィール 2020

■自殺者の原因・動機割合（平成 27 年～令和元年合算）



※：原因・動機は一部公表されていないため、自殺者総数(n)と自殺者数は一致しません。

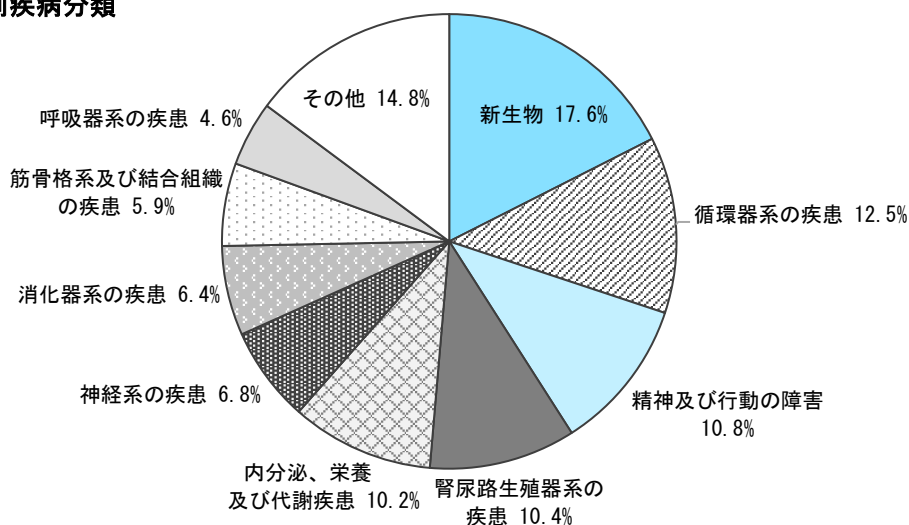
資料：千葉県 千葉県における自殺の統計

4 国民健康保険に関する状況

1. 医療費から見る疾病の状況

本市の診療点数別疾病分類の割合をみると、胃がんなどの「新生物」が 17.6%と最も多く、次いで高血圧性疾患などの「循環器系の疾患」が 12.5%となっています。また、生活習慣に起因する「新生物」「循環器系の疾患」及び腎不全、人工透析などの「腎尿路生殖器系の疾患」、糖尿病などの「内分泌、栄養及び代謝疾患」を合わせると 50.7%と、約5割を占めています。

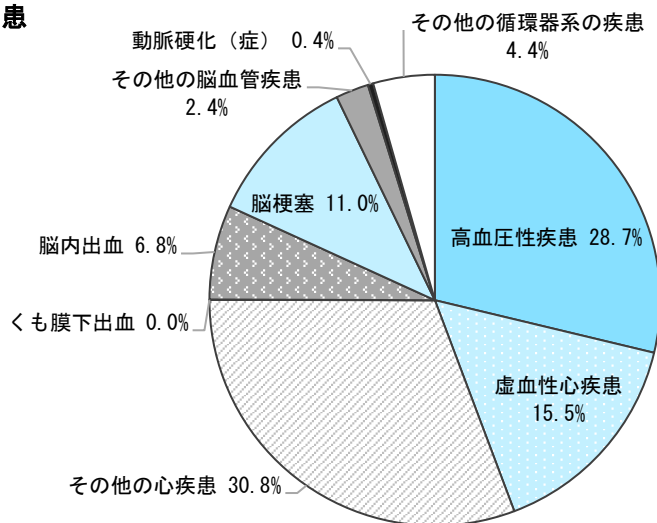
■診療点数別疾病分類



資料：千葉県国民健康保険病類別疾病統計（令和2年6月診査分）

循環器系の疾患では、「その他の心疾患」が 30.8%と最も多く、次いで「高血圧性疾患」が 28.7%、「虚血性心疾患」が 15.5%などと、重篤な疾患が多く含まれています。

■循環器系疾患



資料：千葉県国民健康保険病類別疾病統計（令和2年6月診査分）

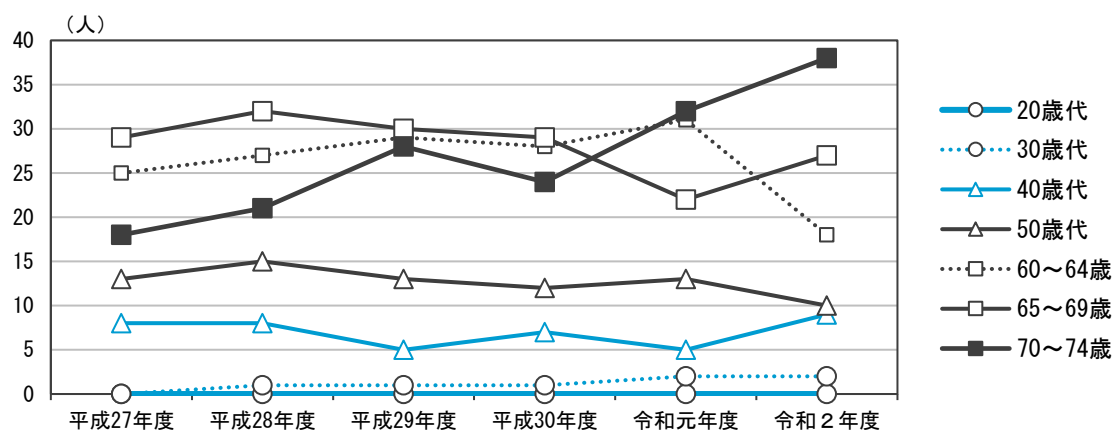
腎尿路生殖器系の疾患では、人工透析者が多く、本市では、千葉県や県内同規模市町村と比べて、やや多い状況です。人工透析者数の年代別推移をみると、50 歳代以上が多くなっています。また、人工透析者の約6割が糖尿病を患っています。

■人工透析者数の比較（令和2年度）

市町村名		被保険者数（人）（a）	人工透析者数（人）（b）	率（％）（b/a）
香取市		20,859	104	0.499
千葉県		1,350,994	4,957	0.367
同規模市町村	A市	21,679	89	0.411
	B市	18,392	90	0.489
	C市	19,418	71	0.366
	D市	20,287	57	0.281
	E市	20,702	99	0.478

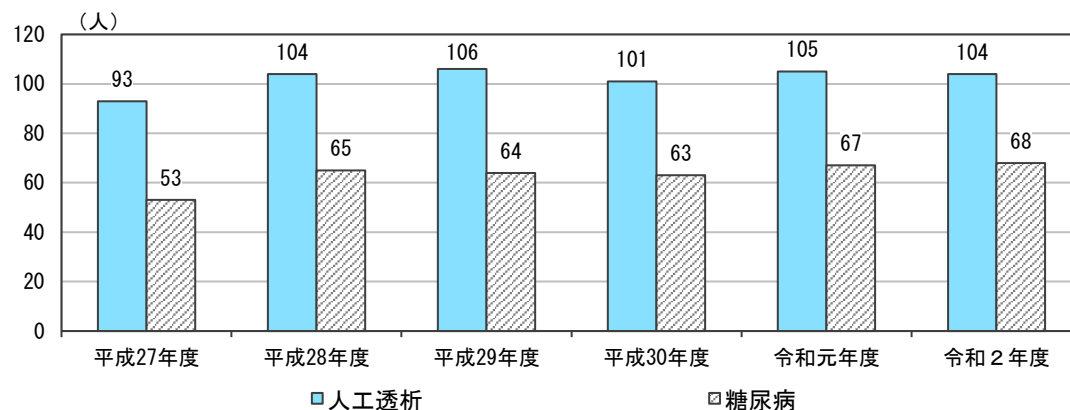
資料：KDB：国保データベースシステム

■人工透析者数の年代別推移



資料：KDB：国保データベースシステム

■人工透析者に占める糖尿病の有病者数の推移



資料：KDB：国保データベースシステム

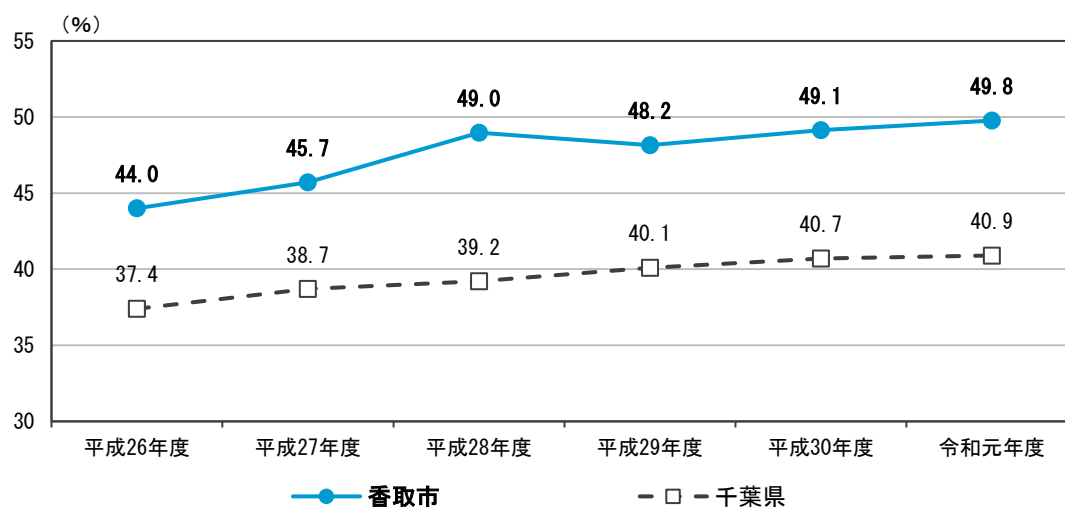
2. 特定健康診査結果から見る状況

(1) 特定健康診査の受診状況

本市の特定健康診査の受診率は、概ね増加傾向にあり、令和元年度には 49.8%となっています。千葉県と比べて高く推移しており、令和元年度では 8.9 ポイント高くなっています。

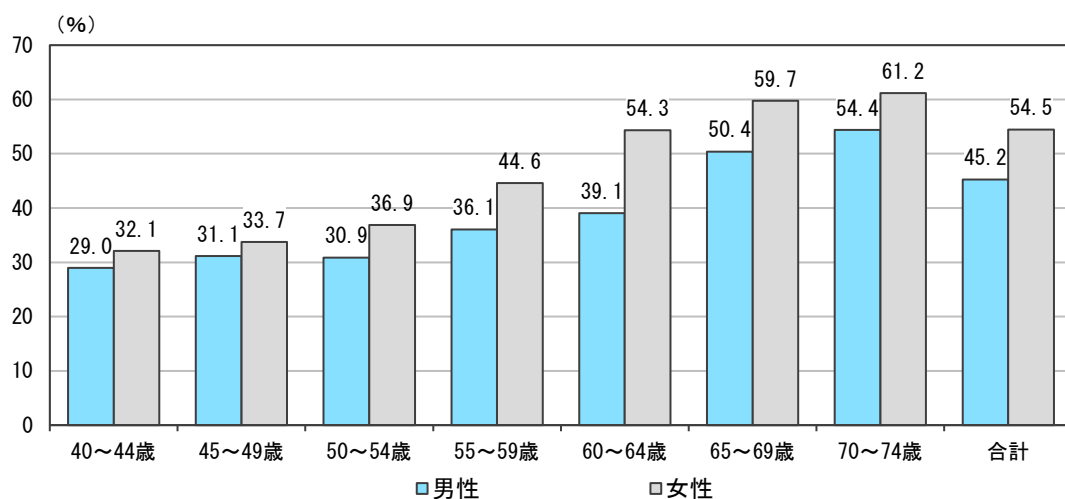
また、令和元年度の年代別男女別の受診率をみると、男性より女性の受診率が高く、年代が上がるにつれて受診率は高くなっています。

■特定健康診査受診率の推移



資料：法定報告保険者別集計

■年代別男女別特定健康診査受診率（令和元年度）



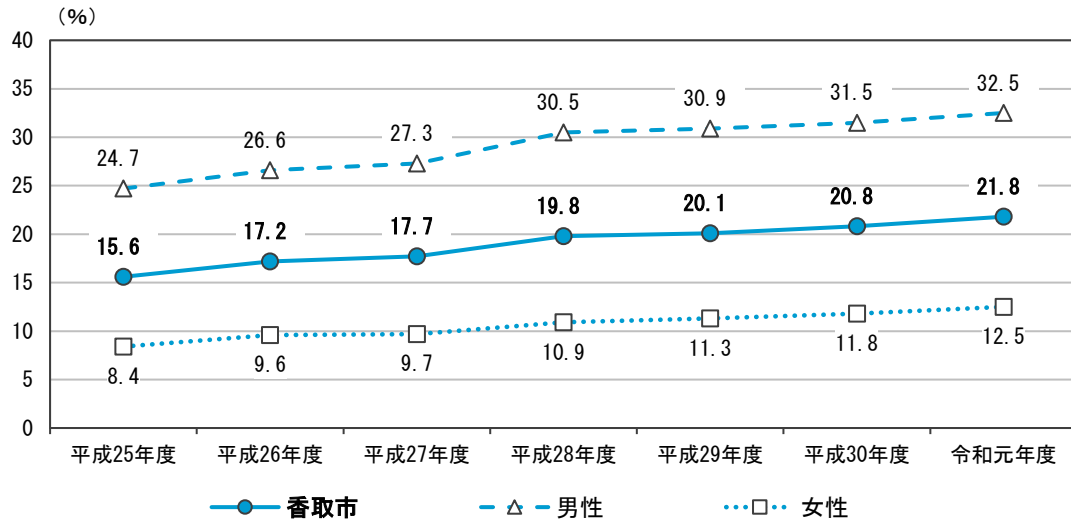
資料：千葉県 特定健診・特定保健指導のデータ集計結果

（２）特定健康診査結果のリスク状況

本市の特定健康診査の結果、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者は、概ね増加傾向にあり、令和元年度には男性 32.5%、女性 12.5%、全体 21.8%となっています。

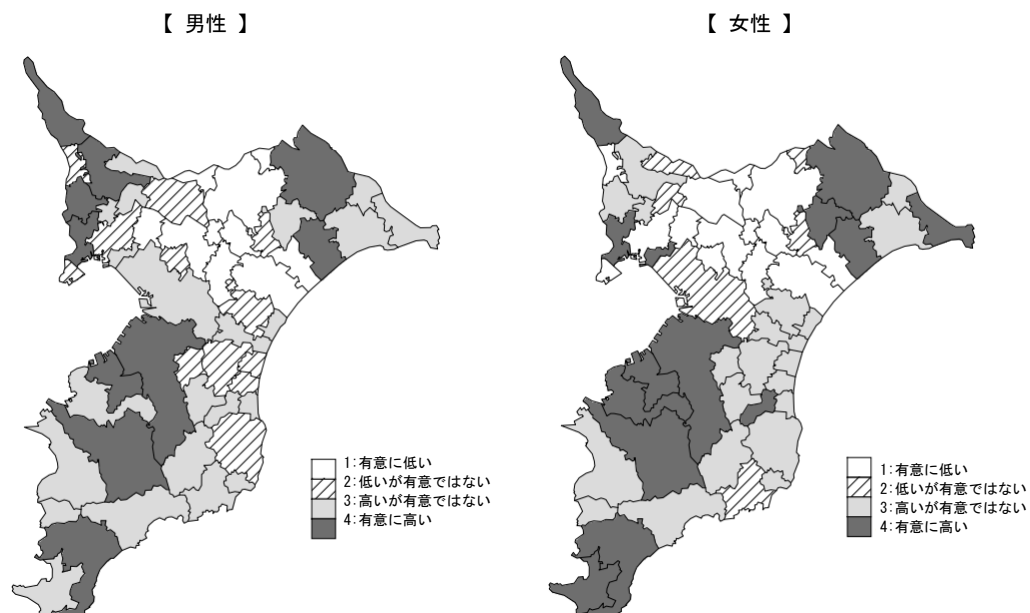
また、医療費の占める割合の高い高血圧該当者の割合は、県内市町村と比較しても高くなっています。

■内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当割合の推移



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状況表

■高血圧該当者の県内比較（令和元年度）



資料：千葉県 特定健診・特定保健指導のデータ集計結果

5 市の保健事業等の状況

1. 健康相談の利用状況

本市では、定期健康相談及び随時健康相談を実施しており、心身の健康に関する個別の相談に応じて、必要な指導及び助言を行っています。近年、健康相談の利用者は減少しており、令和元年度は 363 人の利用にとどまっています。また、令和2年度については、新型コロナウイルスの影響もあり、事業を縮小したため利用者はさらに減少しています。

■健康相談の利用状況

(人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
健康相談事業	309	426	588	417	363	104

資料：健康づくり課

2. がん検診の受診状況

本市の各種がん検診の受診状況をみると、胃がんや大腸がんの受診率は平成 27 年度以降減少傾向となっているが、肺がんの受診率は増加傾向となっています。また、女性を対象とする乳がん・子宮がんの受診状況は、概ね横ばい傾向となっています。

各種がん検診の要精密検査者数は、概ね減少傾向となっています。

■各種がん検診の受診状況

(人、%)

	対象者	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
胃がん検診	40 歳以上の男女	3,818 12.5	3,509 11.5	3,096 11.1	2,966 10.7	2,810 10.1
大腸がん検診	40 歳以上の男女	6,922 22.7	6,569 21.5	6,050 21.8	5,861 21.1	5,505 19.8
肺がん検診	40 歳以上の男女	5,695 18.7	5,721 18.7	5,319 19.1	5,406 19.4	5,414 19.5
乳がん検診 (エコー)	エコー：30 歳以上 49 歳以下の女性、 マンモグラフィ： 40 歳以上の女性	632 40.3	2,281 76.4	842 80.6	2,047 91.9	769 73.6
乳がん検診 (マンモグラフィ)	※40 歳代の女性は エコーとマンモグラフィを毎年交互 に実施	5,108 27.7	4,209 24.8	5,394 32.9	4,173 27.4	5,436 33.1
子宮がん検診	20 歳以上の女性	4,576 21.6	4,660 22.0	4,429 24.1	4,358 23.7	4,310 23.4
前立腺がん検診	50 歳以上の男性	2,724 24.3	4,413 39.4	3,463 32.5	3,611 33.9	3,645 34.2

資料：健康づくり課

■各種がん検診要精密検査者数の状況

(人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
胃がん検診	241	215	198	159	181
大腸がん検診	396	367	335	352	335
肺がん検診	61	42	61	67	52
乳がん検診	209	191	196	178	169
子宮がん検診	56	57	51	25	34
前立腺がん検診	289	373	183	208	181

※：乳がん検診はエコーとマンモグラフィの結果の合計

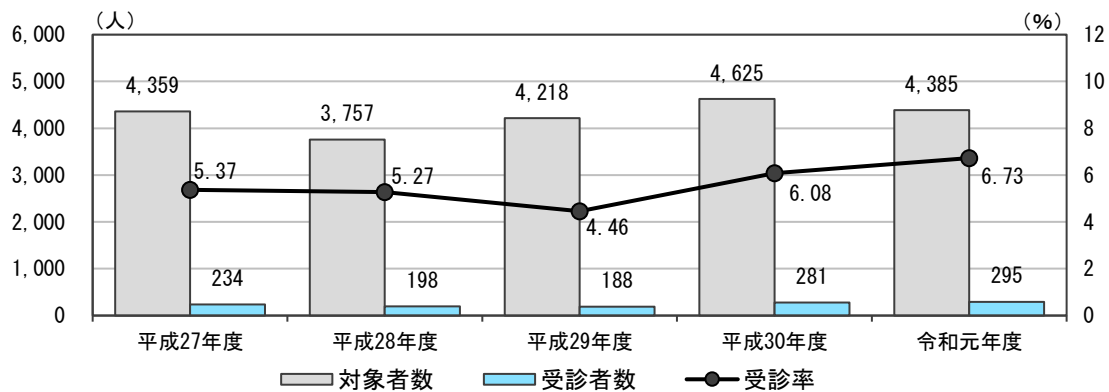
資料：健康づくり課

3. 成人歯科（歯周疾患）検診の状況

本市の歯周疾患検診の受診率は、概ね増加傾向となっているものの、10%以下で推移しています。

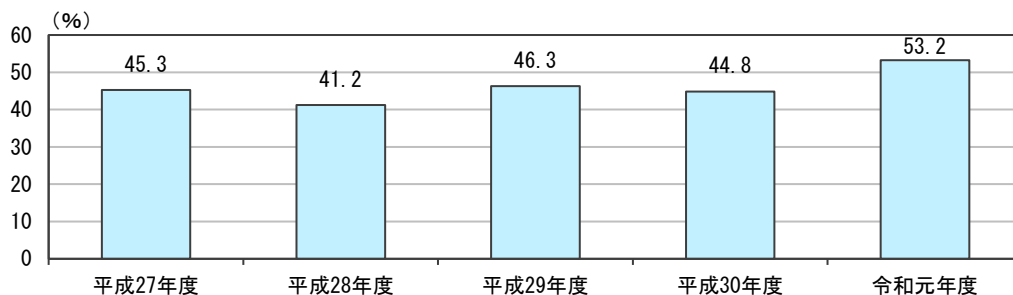
歯周疾患検診の受診の結果、進行した歯周炎を有する人の割合は概ね横ばい傾向となっており、令和元年度には 53.2%となっています。

■歯周疾患検診の実施状況



資料：千葉縣市町村歯科健康診査（検診）実績報告

■歯周疾患検診の受診の結果：進行した歯周炎を有する人の割合



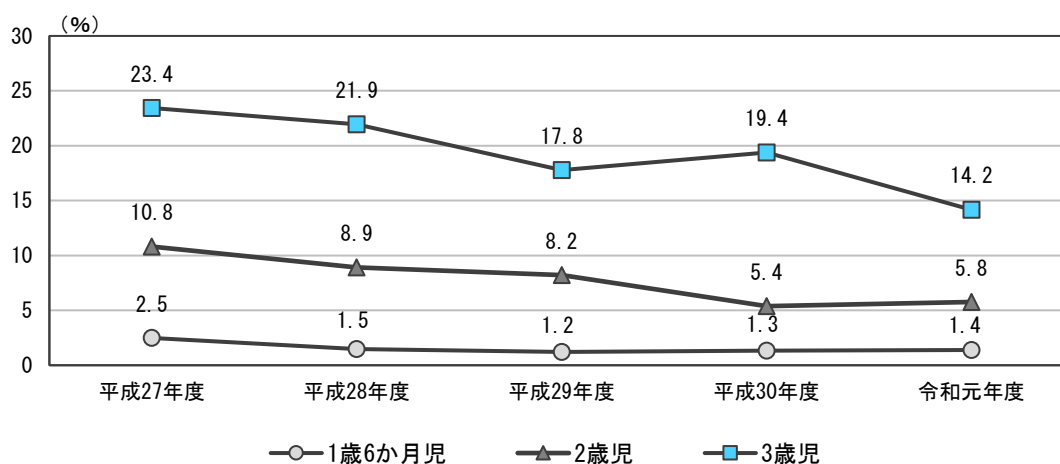
資料：千葉縣市町村歯科健康診査（検診）実績報告

4. 幼児・児童生徒歯科健康診査の状況

本市の幼児のむし歯有病者率は、概ね減少傾向となっているものの、年齢があがるにつれてむし歯の有病者率は増えています。

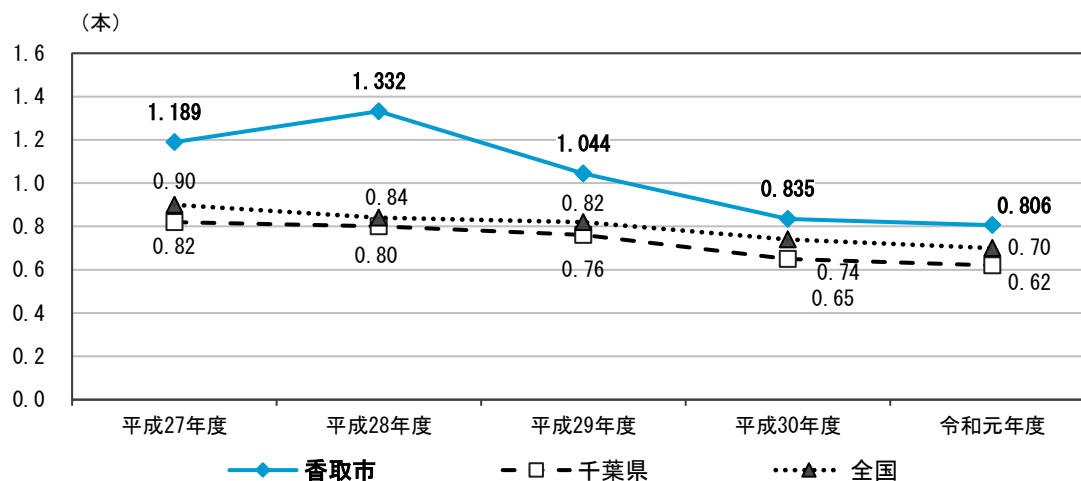
12歳児の1人平均むし歯数（DMF指数）は、平成28年度以降減少傾向にあるものの、本市は全国や千葉県と比べて高く推移しており、令和元年度では約0.1本多くなっています。

■幼児むし歯有病者率の推移



資料：千葉県市町村歯科健康診査（検診）実績報告

■12歳児1人平均むし歯数（DMF指数）の推移



資料：千葉県児童生徒定期健康診断結果、学校保健統計調査

第2節 調査結果

1 調査概要

1. 調査の目的

「健康増進計画」、「食育推進計画」及び「自殺対策計画」を一本化した計画「健康かとり21（第3次）」の策定にあたり、計画の基礎資料とするため、市民の健康感や生活習慣、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. 調査対象者・対象者数・調査方法

調査対象者	対象者数	調査方法
一般	18歳以上の方1,500人を無作為抽出	郵送配布・郵送回収
小学生（3・4年生）	170人	学校による配布・回収
中学・高校生（2年生）	中学生84人、高校生76人 合計160人	学校による配布・回収
親子（就学前児童の保護者）	市内の保育所（園）・こども園に通う 子どもの保護者205人	保育所（園）・こども園による 配布・回収

3. 調査期間

令和3年6月～7月実施

4. 配布・回収状況

調査対象者	配布数	回収数	有効回答数	有効回収率
一般	1,500	658	656	43.7%
小学生（3・4年生）	170	162	162	95.3%
中学・高校生（2年生）	160	160	158	98.8%
親子（就学前児童の保護者）	205	188	188	91.7%
合計	2,035	1,168	1,164	57.2%

※：調査結果の数字の見方

- ・グラフ中の「n」は、設問の有効回答者数を表します。
- ・調査結果の回答比率（％）は、その設問の回答者数を基数として、小数点第2位を四捨五入して算出しています。そのため、端数処理の関係で回答比率の合計は100%にならない場合があります。

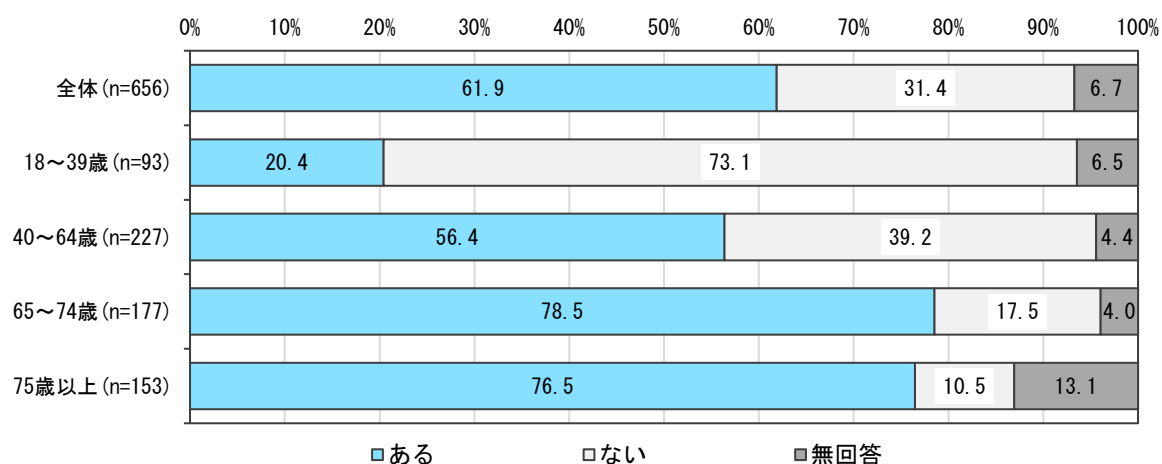
2 健康

1. 現在治療中の病気

現在治療中の病気の有無についてみると、全体では「ある」が 61.9%、「ない」が 31.4%と、何らかの病気を持っている方が多くなっています。年代別で「ある」の割合をみると、18～39 歳では約 2 割となっている一方で、40～64 歳で約 6 割、65～74 歳、75 歳以上で約 8 割となっています。

現在治療中の病気の内容についてみると、40 歳以上で「高血圧」が最も多くなっています。次いで、40～64 歳、65～74 歳では「高脂血症」、75 歳以上では「整形外科系の病気」が多くなっています。

■現在治療中の病気の有無



■現在治療中の病気の内容

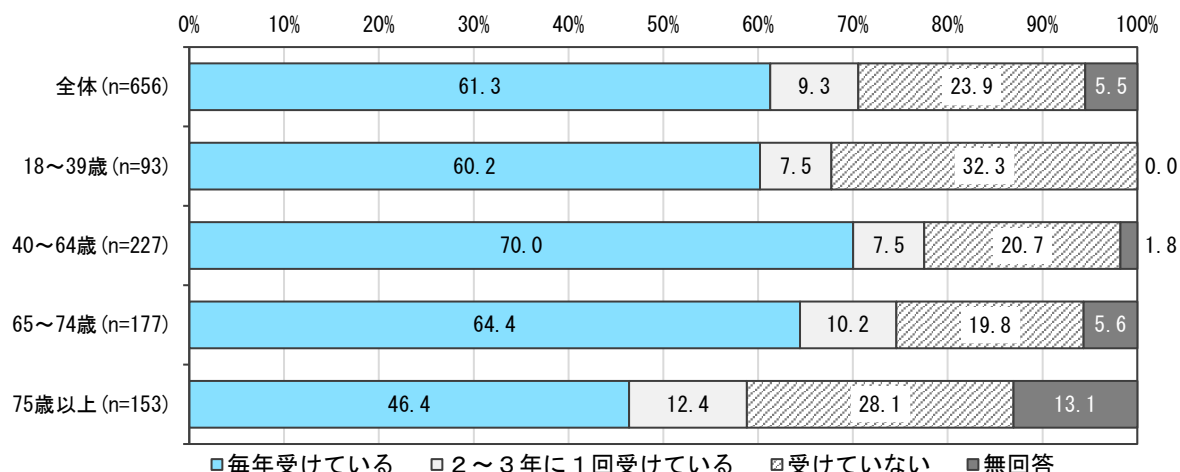
年代	全体	18～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
病気	n=406	n=19	n=128	n=139	n=117
高血圧	43.8	5.3	33.6	51.1	53.8
整形外科系の病気	17.5	0.0	13.3	18.0	24.8
糖尿病	16.3	0.0	14.8	16.5	18.8
高脂血症	15.5	0.0	18.8	22.3	6.8
虫歯・歯周疾患	14.3	36.8	17.2	11.5	11.1
心臓病	9.4	0.0	1.6	9.4	19.7
アレルギー性疾患	8.4	31.6	11.7	6.5	3.4
がん	5.4	0.0	4.7	7.2	5.1
胃腸病	4.9	10.5	2.3	5.0	6.8
精神科系の不調（うつ病など）	4.4	15.8	4.7	4.3	2.6

※：治療中の病気は、全体の上位 10 位以内を表示しています。

2. がん検診等の受診状況

がん検診や健康診断の受診状況は、全体では「毎年受けている」が 61.3%と最も多く、「2～3年に1回受けている」と合わせると約7割となります。年代別でも「毎年受けている」が最も多くなっているものの、40～64 歳の約7割に対して、75 歳以上では約5割と、大きく下回っています。

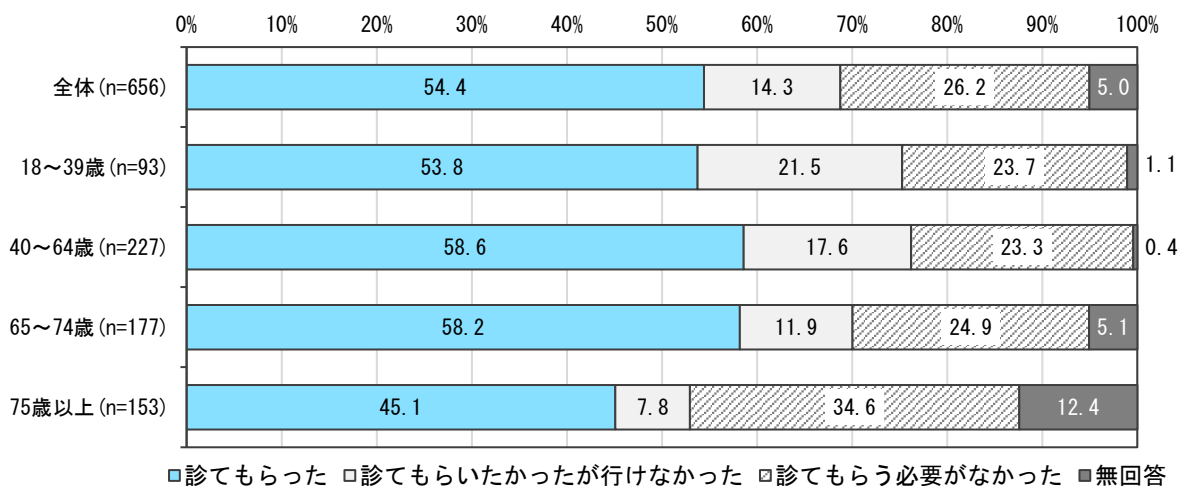
■がん検診や健康診断の受診状況



3. 歯科医院等の受診状況

この1年間の歯科医院等の受診状況は、全体では「診てもらった」が 54.4%となっており、40～64 歳では58.6%と最も高くなっています。また、「診てもらいたかったが行けなかった」は全体で 14.3%となっており、特に、18～39 歳、40～64 歳で約2割とやや多くなっています。

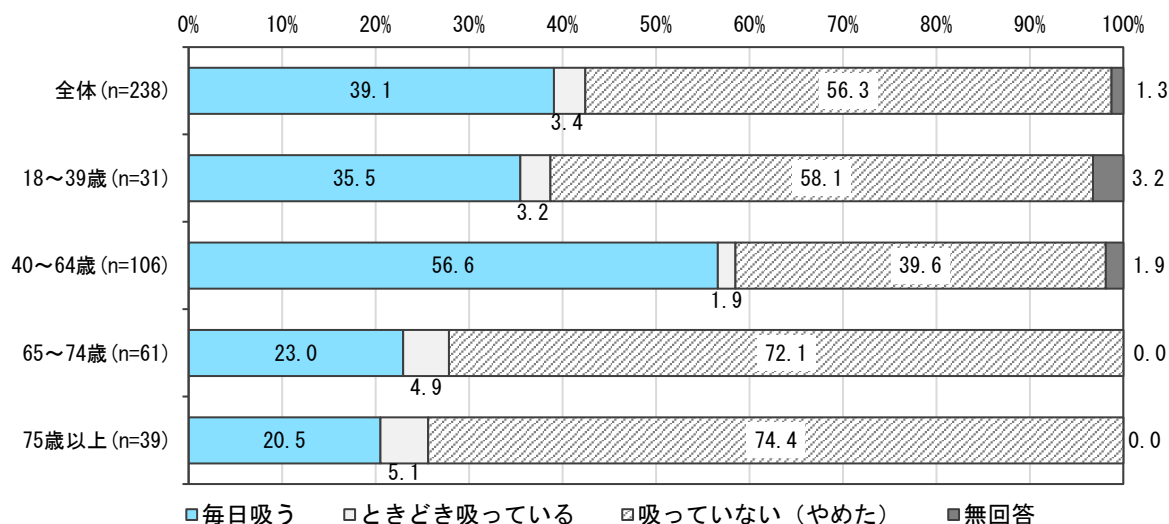
■歯科医院等の受診状況



4. たばこの喫煙状況

喫煙経験のある方のうち、現在の喫煙状況は、全体で「吸っていない（やめた）」が56.3%に対し、現在も喫煙している方の割合（「毎日吸う」「ときどき吸っている」の合計）は42.5%となっています。また、年代別でみると、40～64歳では58.5%（「毎日吸う」「ときどき吸っている」の合計）が喫煙を継続している状態となっています。

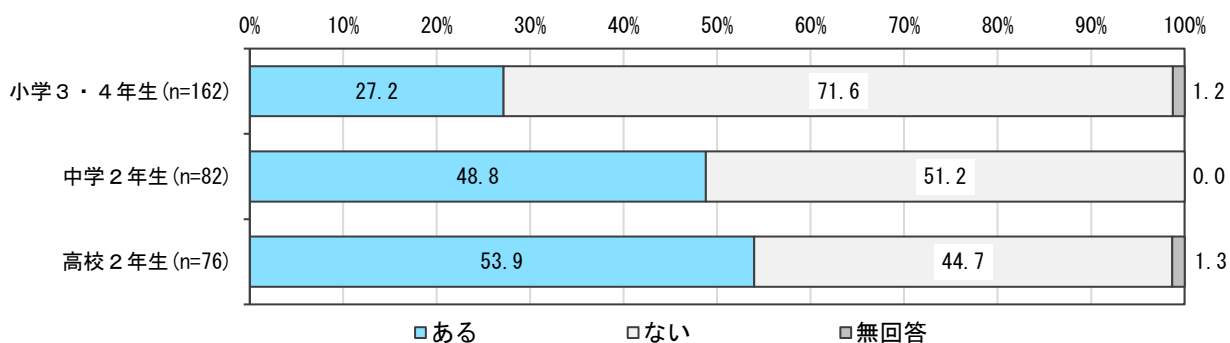
■現在の喫煙状況



5. 児童・生徒の受動喫煙の状況

児童・生徒の受動喫煙の状況は、小学生の27.2%に対し、中学生の48.8%、高校生の53.9%と、年齢があがるにつれ、受動喫煙に遭う割合が高くなっています。

■児童・生徒の受動喫煙の状況

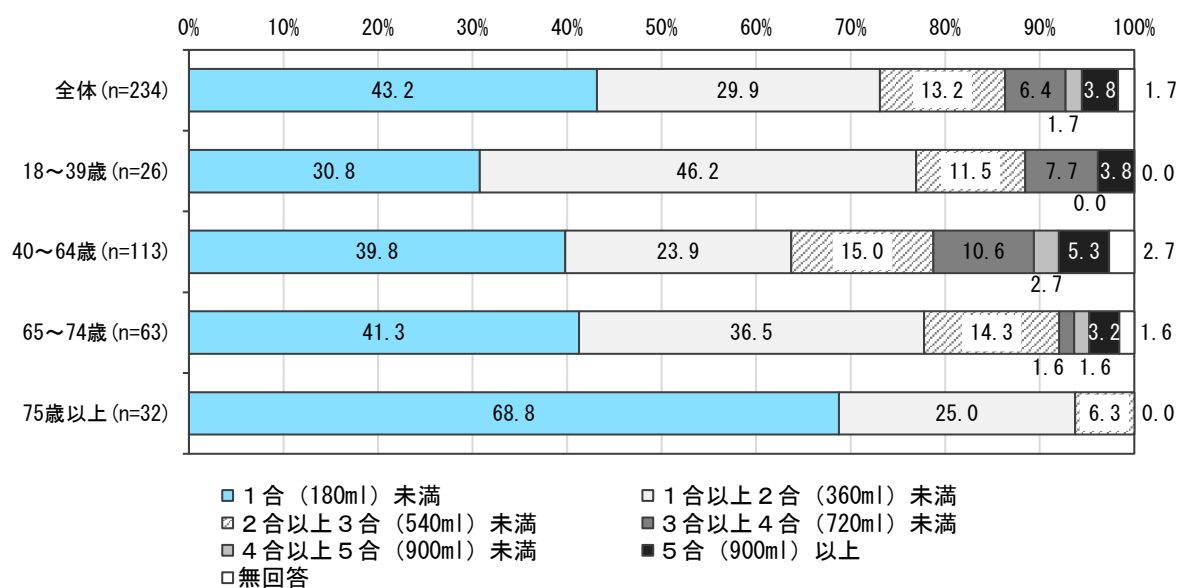


6. 飲酒の状況

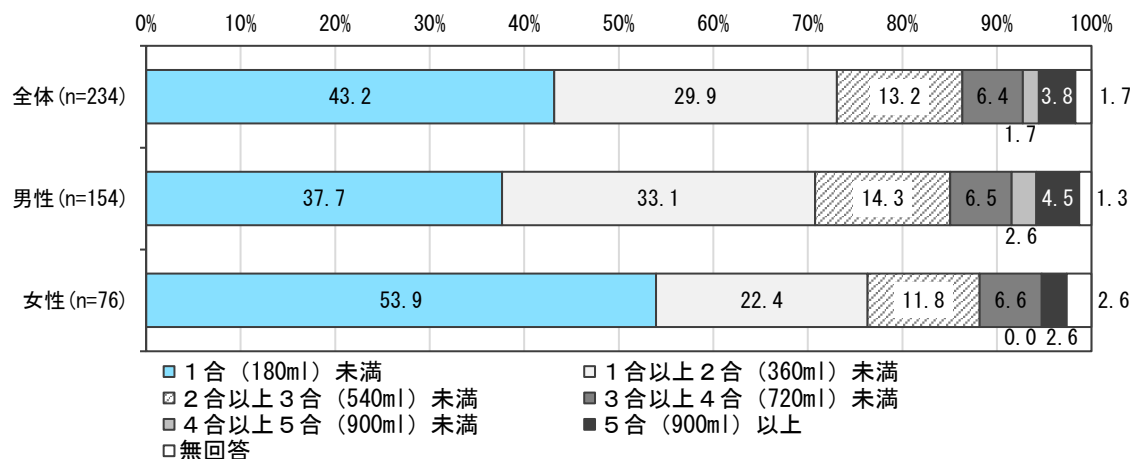
月1回以上飲酒している方のうち、清酒に換算した飲酒量は、全体で「1合未満」が43.2%となっており、「1合以上」（「1合以上2合未満」「2合以上3合未満」「3合以上4合未満」「4合以上5合未満」「5合以上」の合計）が55.0%となっています。

健康日本 21 によると、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」は純アルコールで1日あたり男性が40g以上、女性が20g以上、「節度ある適度な飲酒量」は純アルコールで1日あたり20g程度と定義されています。純アルコール20gを清酒に換算すると1合程度となっています。本市の飲酒している方のうち、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を超えた飲酒（男性2合以上：「2合以上3合未満」「3合以上4合未満」「4合以上5合未満」「5合以上」の合計、女性1合以上）をしている割合は、男性27.9%、女性43.4%となっており、「節度ある適度な飲酒量」を超えた飲酒（1合以上）をしている割合は55.0%となっています。

■飲酒量の状況（年代別）



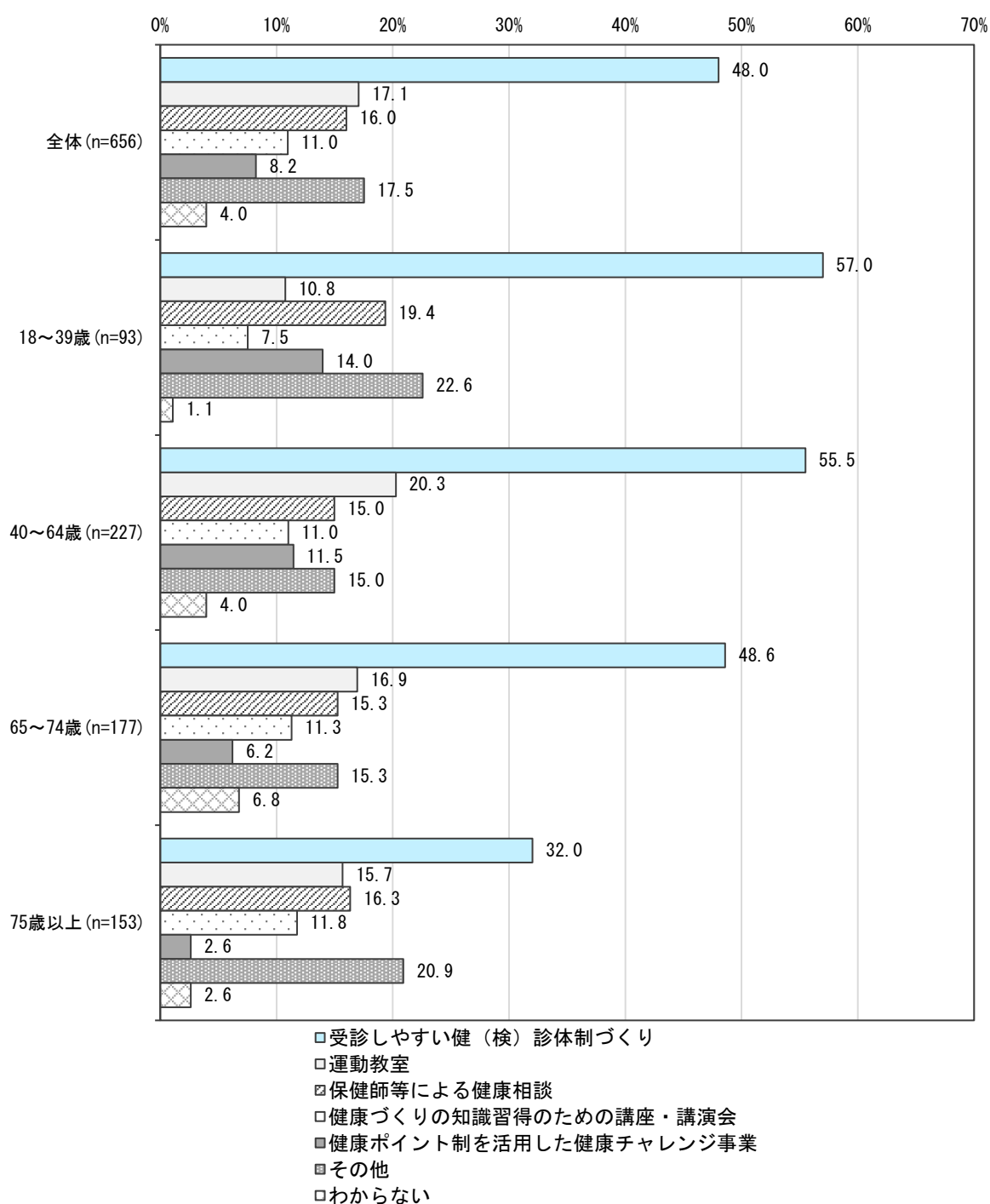
■飲酒量の状況（男女別）



7. 健康増進対策として大切な取組

健康増進対策として大切な取組では、全体で「受診しやすい健（検）診体制づくり」が48.0%と最も多く、次いで、「運動教室」が17.1%、「保健師等による健康相談」が16.0%となっています。年代別でみると、どの年代でも「受診しやすい健（検）診体制づくり」が最も多くなっており、次いで18～39歳、75歳以上では「保健師等による健康相談」、40～64歳、65～74歳では「運動教室」が多くなっています。

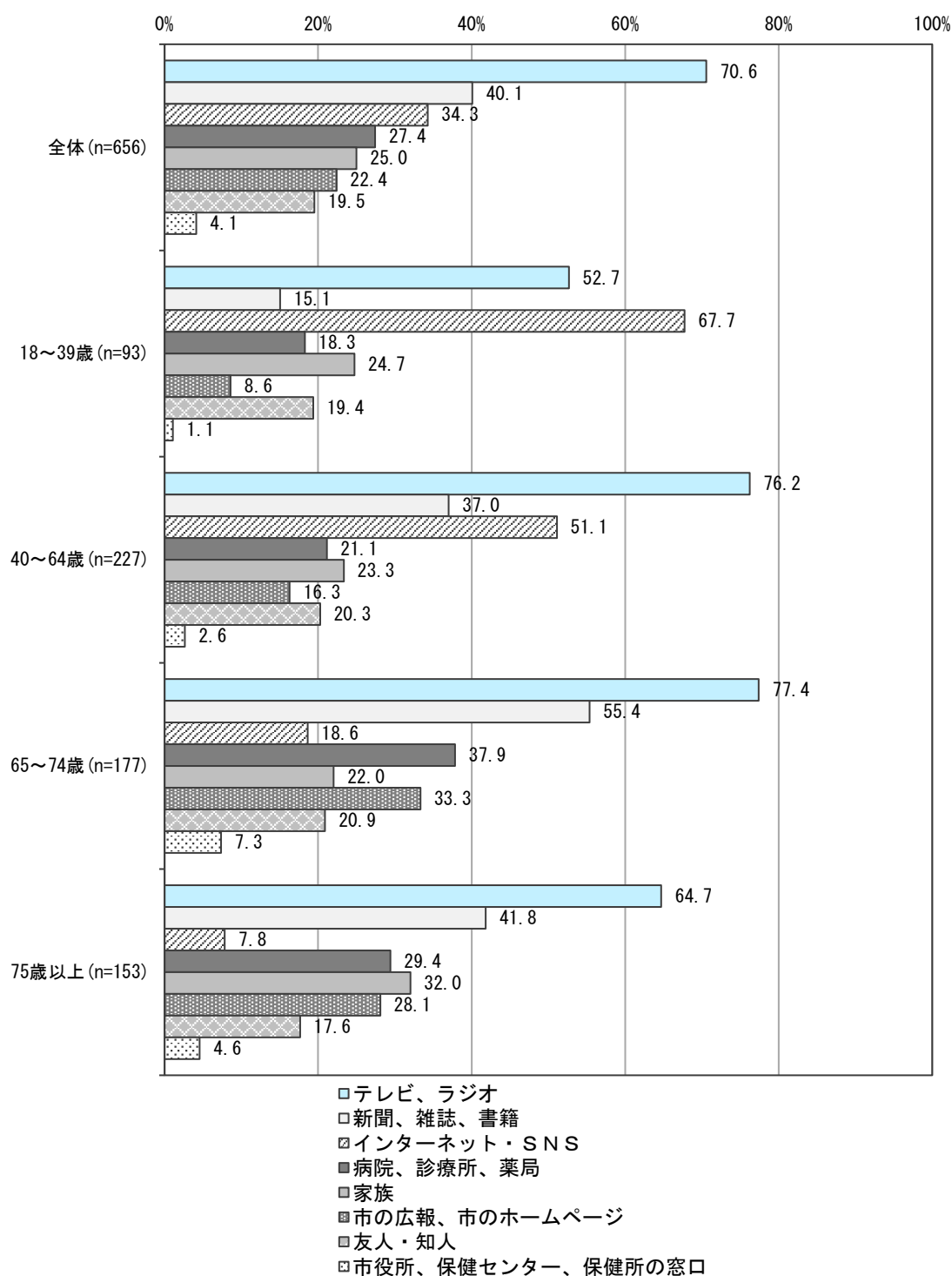
■健康増進対策として大切な取組



8. 健康に関する情報の入手先

日頃の健康に関する情報の入手先では、全体で「テレビ、ラジオ」が 70.6%と最も多く、次いで「新聞、雑誌、書籍」が 40.1%、「インターネット・SNS」が 34.3%となっています。年代別でみると、40 歳以上では「テレビ、ラジオ」が最も多く、18～39 歳では「インターネット・SNS」が最も多くなるなど、年齢層による情報収集手段の変化傾向が見られます。

■情報の入手先

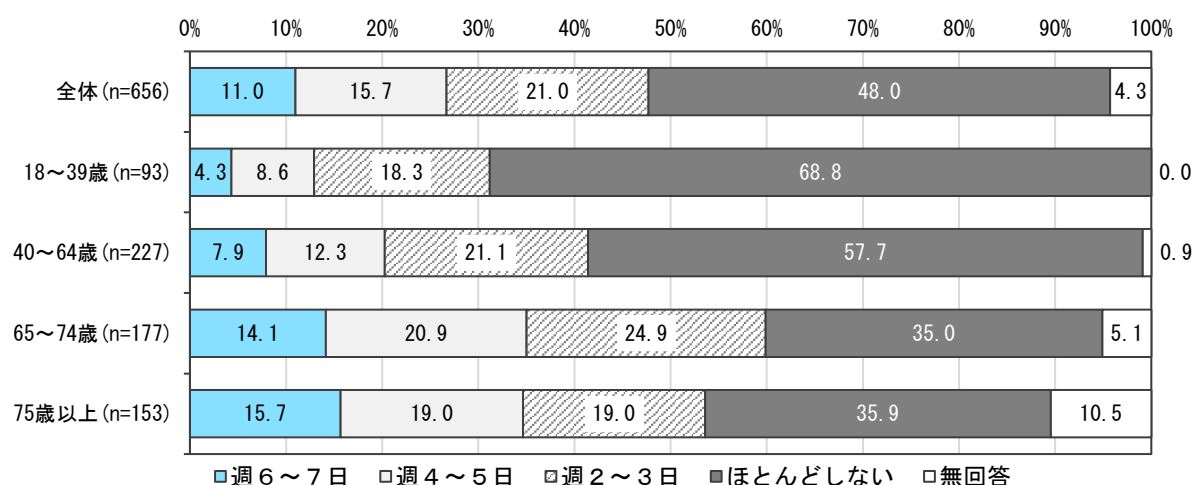


3 運動

1. 30 分以上の運動習慣

1 回 30 分以上の運動習慣は、全体で「ほとんどしない」が 48.0%となっており、「週 2 日以上」（「週 2～3 日」「週 4～5 日」「週 6～7 日」の合計）は 47.7%となっています。年代別の「ほとんどしない」割合をみると、18～39 歳で約 7 割、40～64 歳で約 6 割と多くなっています。

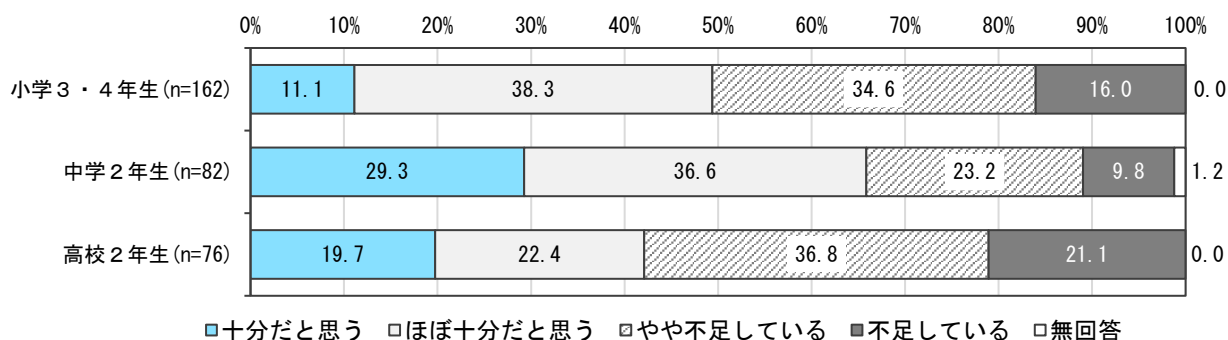
■ 1 回 30 分以上の運動習慣の状況



2. 児童・生徒の運動量

児童・生徒の運動量について、全体で「十分」（「十分だと思う」「ほぼ十分だと思う」の合計）の割合は小学生で 49.4%、中学生で 65.9%、高校生で 42.1%となっており、中学生では半数を超えています。一方、「不足」（「不足している」「やや不足している」の合計）の割合は小学生で 50.6%、高校生で 57.9%と半数以上となっています。

■ 児童・生徒の運動量の充足状況



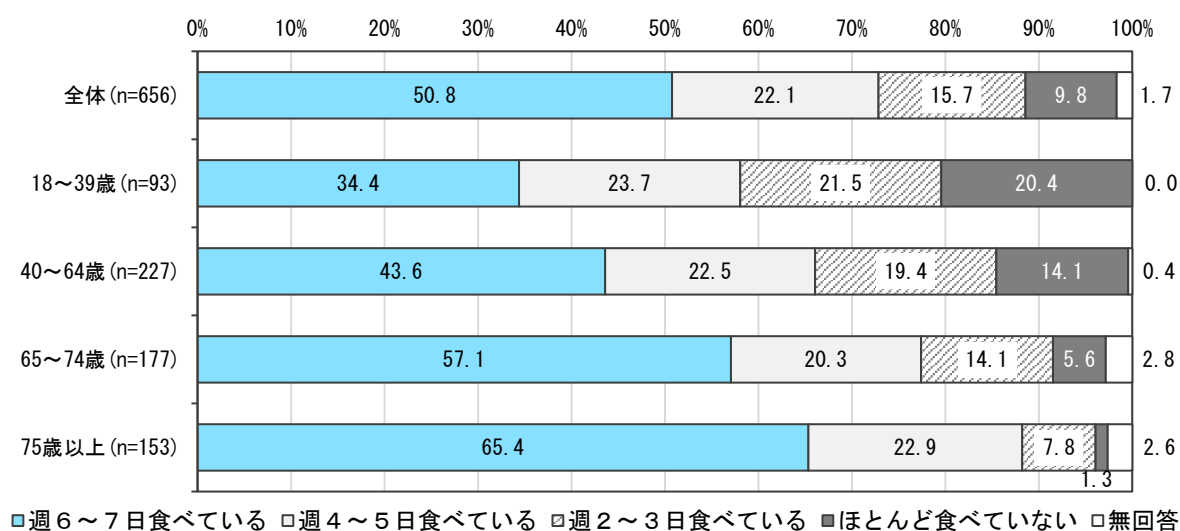
4 栄養・食生活

1. 食事のバランス

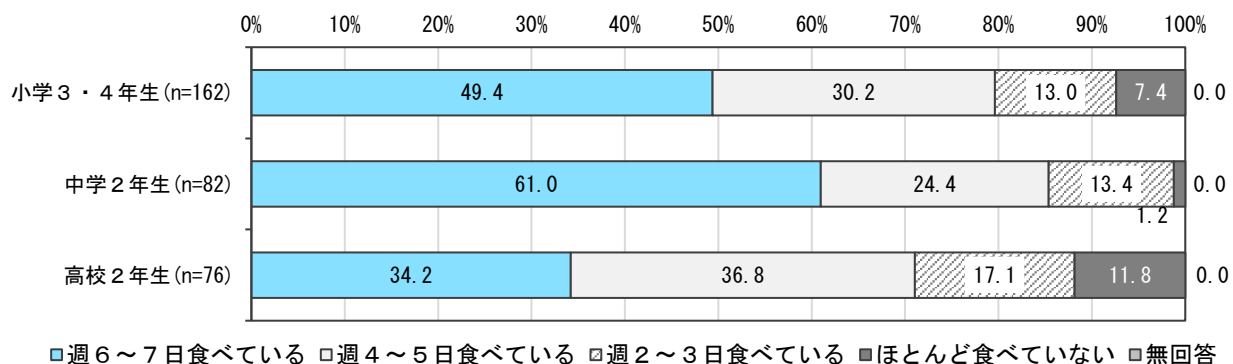
バランスの取れた食事（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事）を1日2回以上食べている割合をみると、全体で「週6～7日食べている」が50.8%と半分を占めています。年代別で「週6～7日食べている」割合をみると、75歳以上で65.4%、65～74歳で57.1%と半分以上を占めている一方で、18～39歳では34.4%となっています。

同様に児童・生徒の食事の状況では、中学生で約6割となっているものの、高校生では約3割となっています。

■バランスのとれた食事（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事）の摂取状況



■児童・生徒のバランスのとれた食事（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事）の摂取状況



2. 野菜の摂取状況

1日あたりの野菜（野菜・きのこ・いも・海そう）の摂取状況は、全体で「1皿分食べている」が48.9%と最も多く、次いで「2～3皿分食べている」が33.4%となっており、4皿分以上食べている割合（「5皿分以上食べている」「4皿分食べている」の合計）は10.8%となっています。年代別で4皿分以上食べている割合をみると、18～39歳では4.3%となっており、75歳以上においては17.6%となっています。

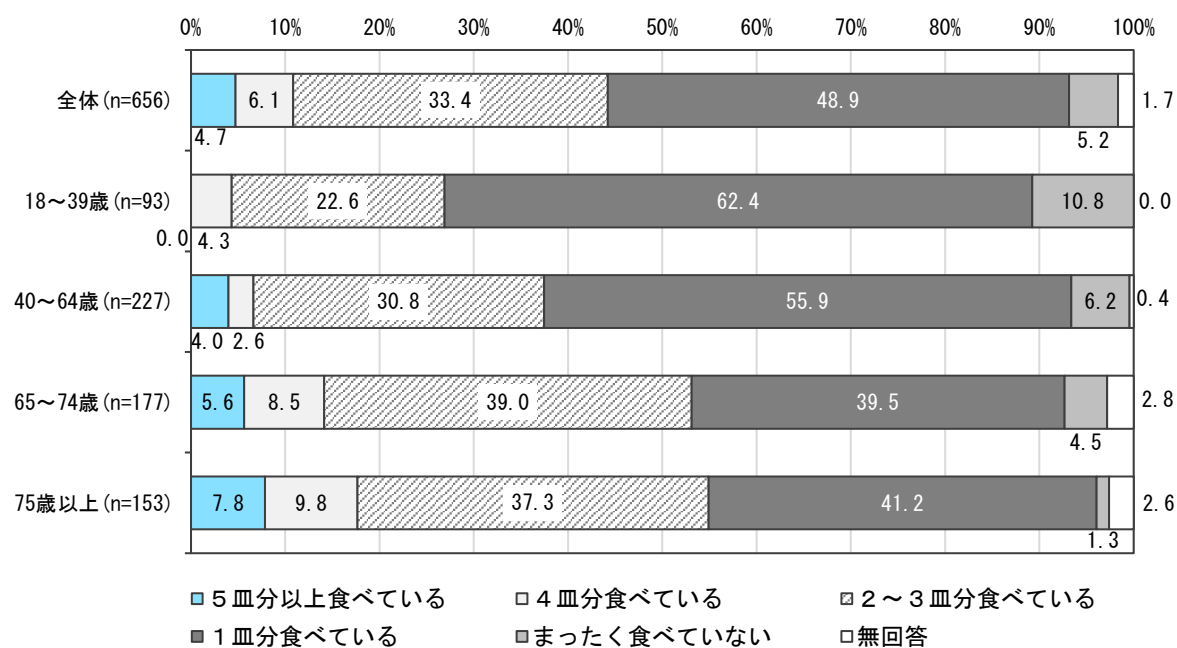
同様に児童・生徒で4皿分以上食べている割合は、小学生で7.4%、中学生で8.5%、高校生で5.3%といずれも1割に達していません。

野菜などのおかず1皿分の目安量

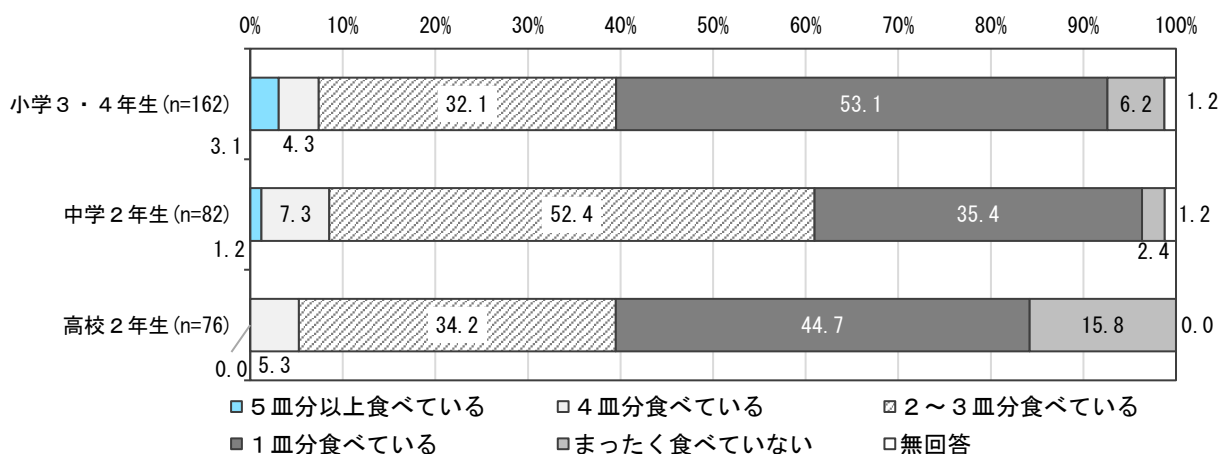
野菜、きのこ、いも、海そうを「70g」使った料理を、1皿分と数えます。

1皿分の例 → ほうれん草のお浸し 小鉢1杯 ・ 野菜などがたくさん入ったみそ汁 1杯
野菜などの煮物 小鉢1杯 ・ 野菜サラダ サラダボウル1杯（片手にのる量）

■ 1日あたりの野菜の摂取状況



■ 児童・生徒の1日あたりの野菜の摂取状況

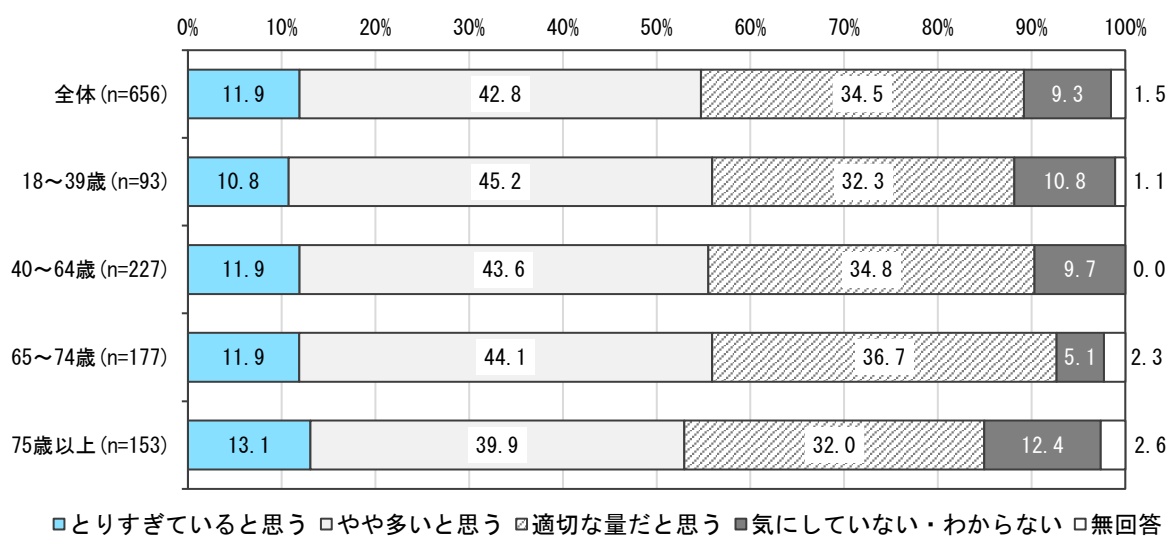


3. 塩分の摂取状況

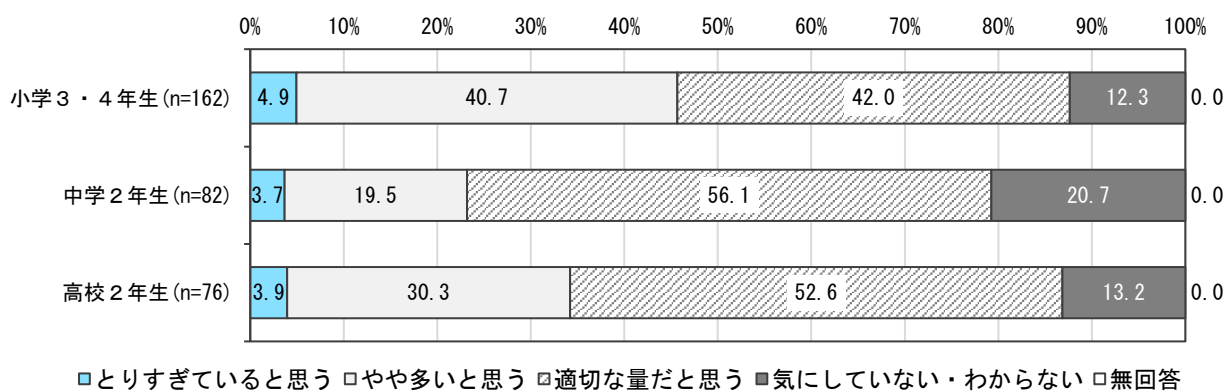
食生活での塩分の摂取状況では、全体で「塩分の摂取が多い」（「とりすぎていると思う」「やや多いと思う」の合計）は、54.7%を占めており、年代別においても、すべての年代で半分以上となっています。

児童・生徒の塩分の摂取状況では、すべて「適切な量だと思う」が最も多くなっている一方、小学生で「塩分の摂取が多い」割合が45.6%とやや多くなっています。

■塩分の摂取状況



■児童・生徒の塩分の摂取状況



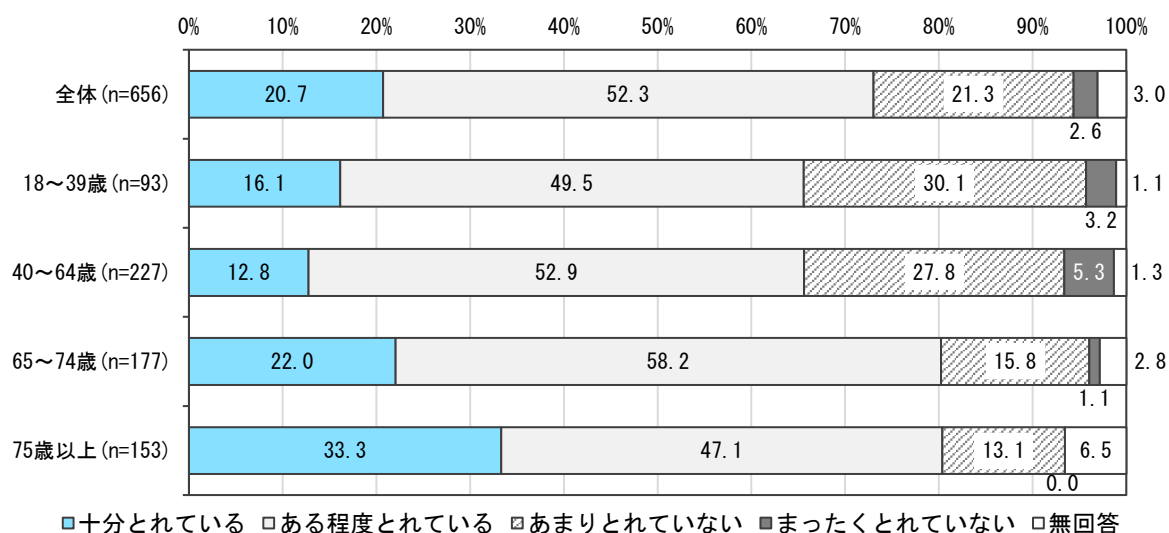
5 休養・こころ

1. 睡眠による休養

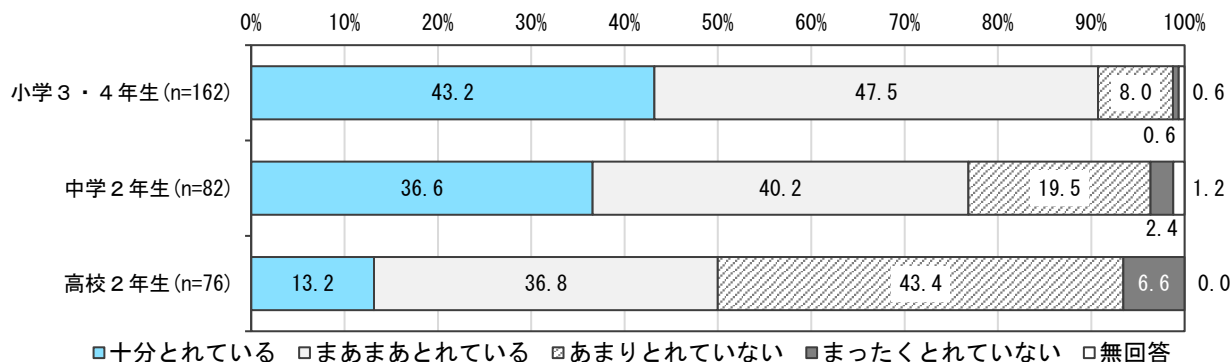
睡眠による休養の充足度は、とれている（「十分とれている」「ある程度とれている」の合計）割合は、全体で 73.0%となっています。年代別では、とれている割合が 65～74 歳、75 歳以上で約 8 割となっている一方で、とれていない（「まったくとれていない」「あまりとれていない」の合計）割合は、18～39 歳では 33.3%、40～64 歳では 33.1%と 3 割を超えています。

児童・生徒の睡眠による休養の充足度は、とれていない割合が小学生で 8.6%、中学生で 21.9%、高校生で 50.0%と学年が上がるにつれて多くなっており、特に高校生の割合は、成人の割合より多くなっています。

■睡眠による休養の充足度

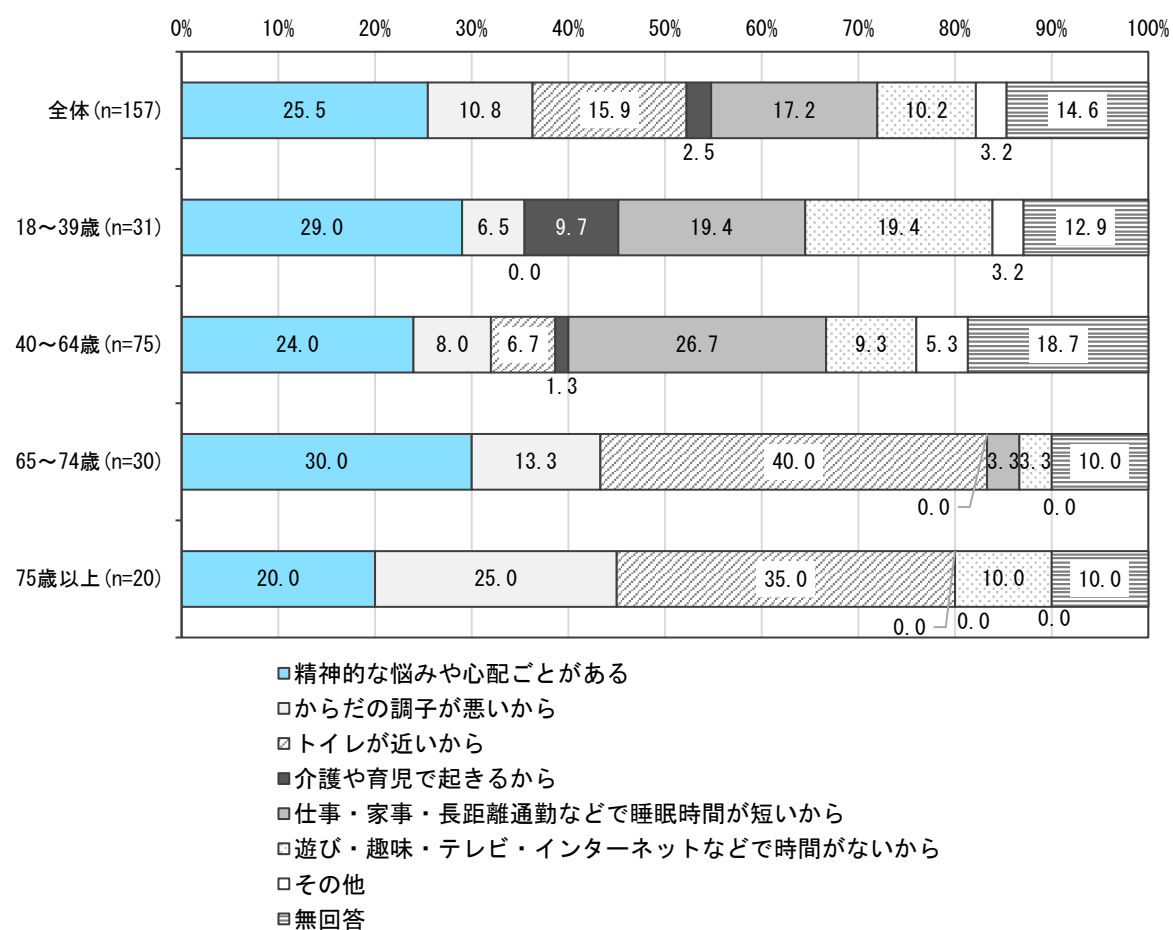


■児童・生徒の睡眠による休養の充足度



一方、睡眠による休養がとれていない理由では、全体で「精神的な悩みや心配ごとがある」が 25.5%と最も多く、次いで「仕事・家事・長距離通勤などで睡眠時間が短いから」が 17.2%、「トイレが近いから」が 15.9%となっています。年代別では、65～74 歳、75 歳以上では「トイレが近いから」が最も多く、40～64 歳では「仕事・家事・長距離通勤などで睡眠時間が短いから」が多くなっており、「精神的な悩みや心配ごとがある」はすべての年代で多くなっています。

■睡眠による休養がとれていない理由

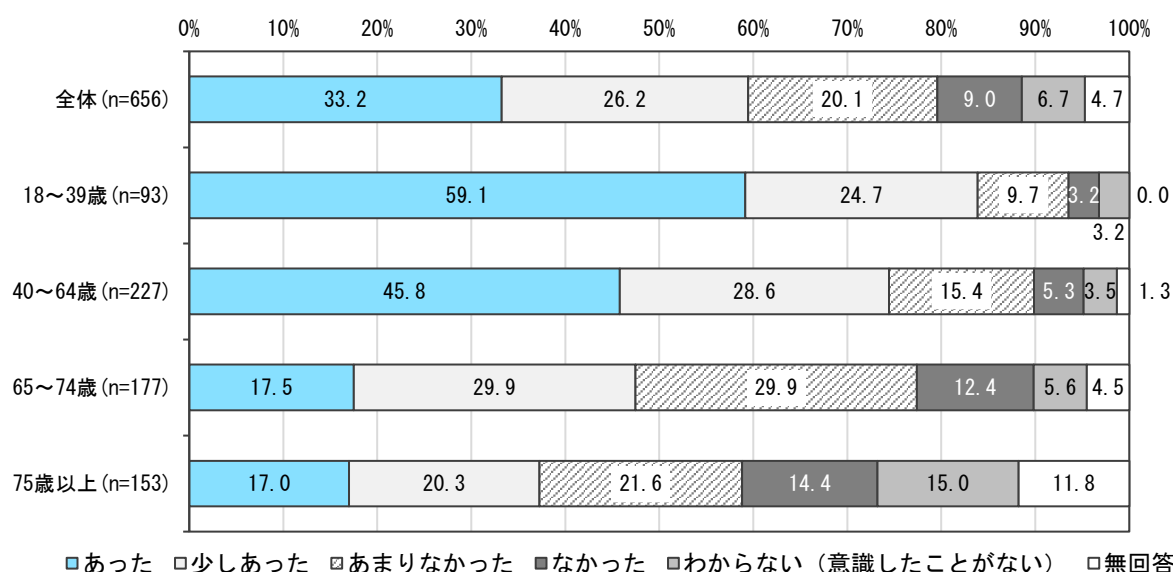


2. ストレスの状況

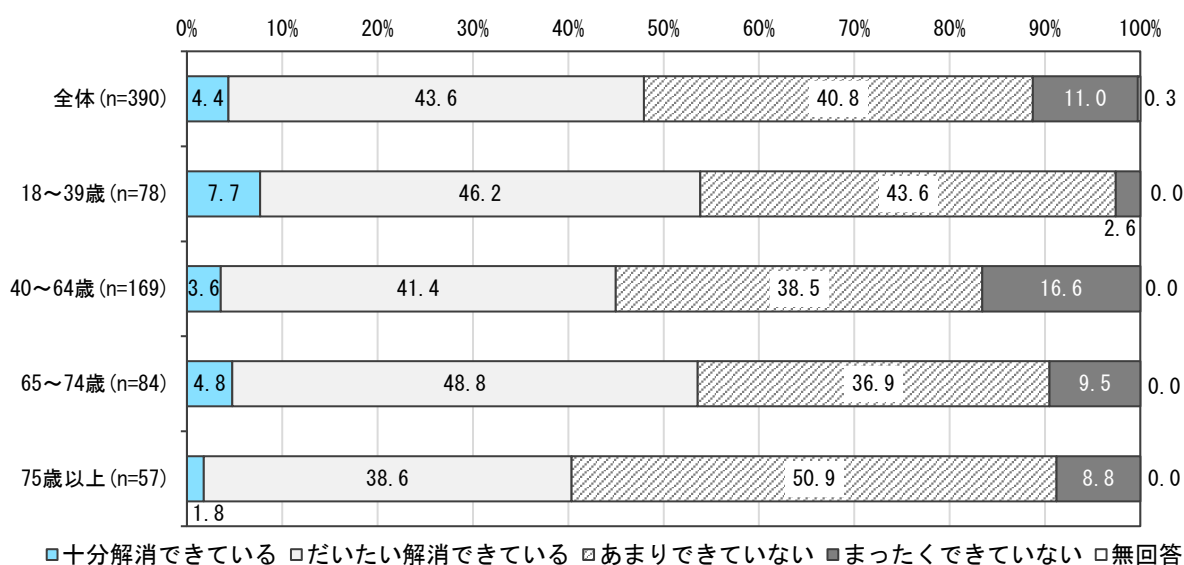
この1か月間に不満、悩み、イライラ、ストレス等を感じた状況では、「ストレスがあった」（「あった」「少しあった」の合計）は全体で 59.4%と約6割を占めており、特に 18～39 歳では 83.8%と8割を超えています。

ストレス等の解消状況では、「解消できている」（「十分解消できている」「だいたい解消できている」の合計）は 48.0%となっています。年代別では、18～39 歳の 53.9%に対して 75 歳以上では 40.4%と解消できていない割合が多くなっています。

■この1か月間に不満、悩み、イライラ、ストレス等を感じた状況

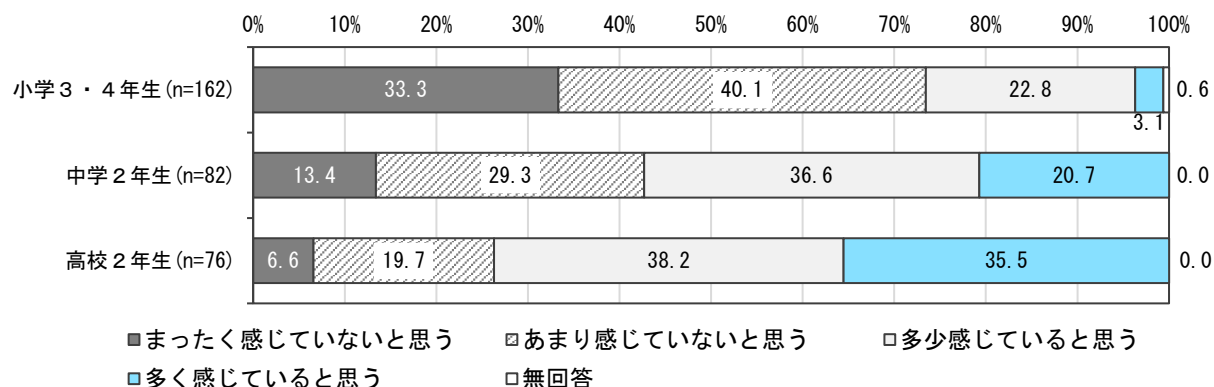


■ストレス等の解消状況



児童・生徒の不安、悩み、ストレス等を感じている割合では、ストレス等を感じている割合（「多少感じていると思う」「多く感じていると思う」の合計）は、小学生で 25.9%、中学生で 57.3%、高校生で 73.7%と、年齢が上がるにつれて増加しており、特に中・高生では半分以上の方がストレス等を感じている状況となっています。

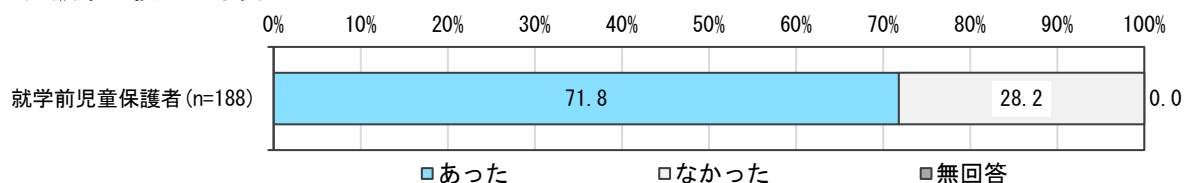
■児童・生徒のストレス等の状況



3. 妊娠の不安や妊産期のうつ症状

妊娠中の悩みや不安の有無については、悩みや不安が「あった」方が 71.8%と7割以上となっています。

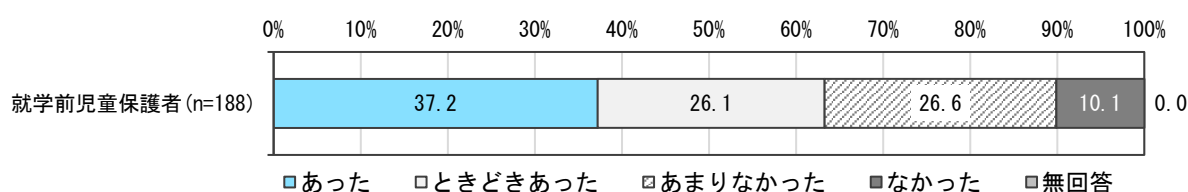
■妊娠中の悩みや不安



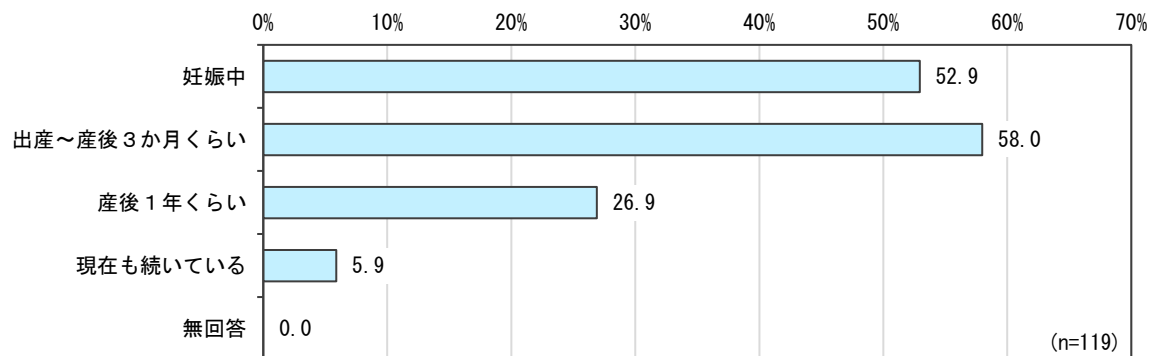
妊娠中から産後の間に、気分が沈んだり、涙もろくなったり、何もする気になれないということが「あった」方は 37.2%となっており、「ときどきあった」方の 26.1%を合わせると 63.3%と、うつ傾向があった方は6割以上となっています。

また、うつ傾向があった時期では、「出産～産後3か月くらい」の産後うつが 58.0%と最も多く、次いで「妊娠中」の妊娠うつが 52.9%と、産後3か月以内の時期が多くなっています。

■妊娠中から産後の間のうつ傾向



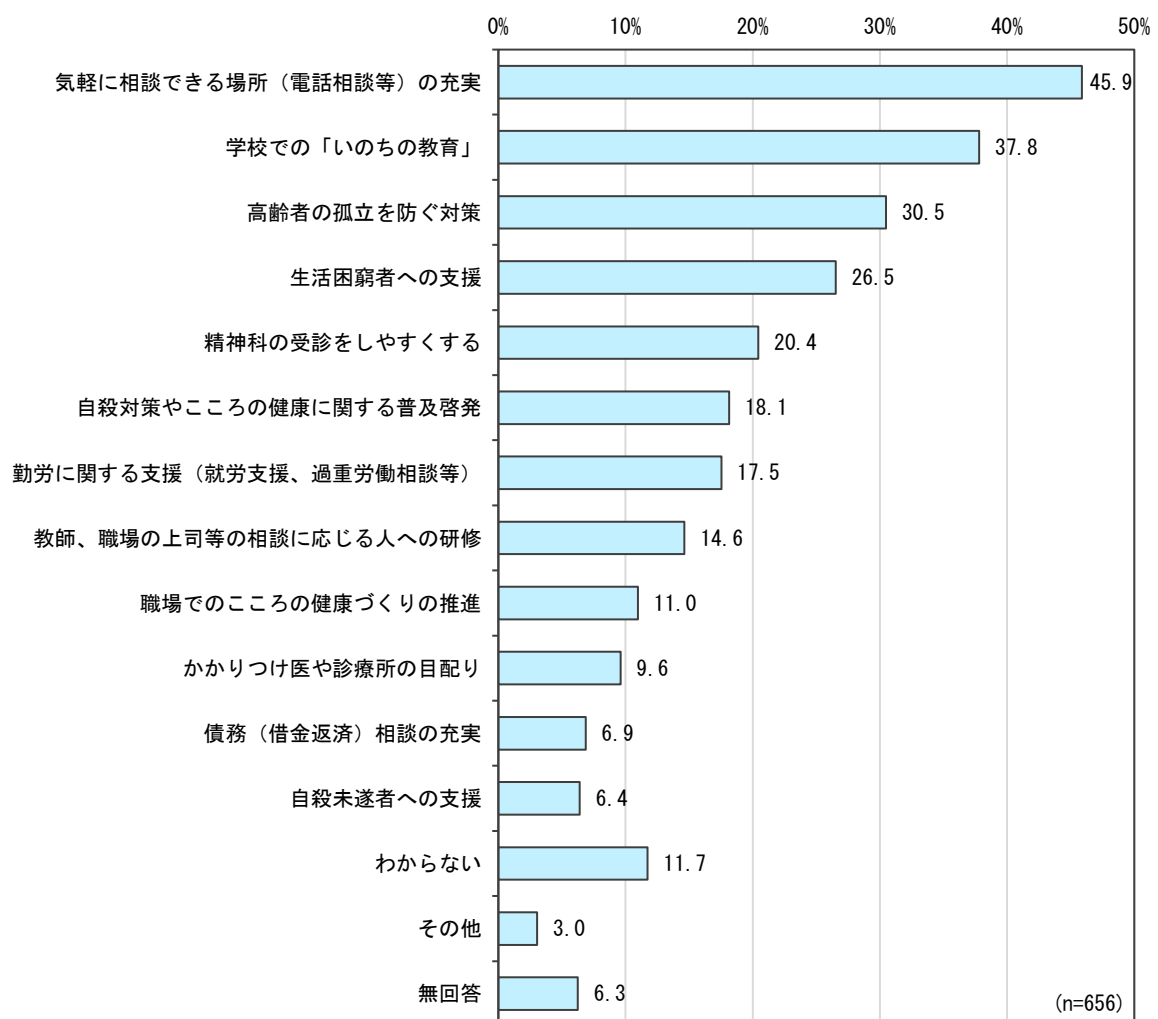
■うつ傾向があった時期



4. 自殺対策に必要な取組

自殺対策に必要な取組では、「気軽に相談できる場所（電話相談等）の充実」が45.9%と最も多く、次いで「学校での『いのちの教育』」が37.8%、「高齢者の孤立を防ぐ対策」が30.5%となっています。

■自殺対策に必要な取組

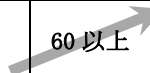
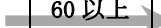


第3節 第2次計画の事業評価

第2次計画では、「栄養・食生活」、「身体活動・スポーツ」、「休養・こころの健康」、「生活習慣病・がん予防・歯と口腔の健康・たばこ・アルコール」の4つの分野ごとに市民と市が健康に関する各種取組を進めてきました。

数値目標に対する実績評価では、A・B・C・Dの4段階（A：目標を達成している、B：改善傾向にある、C：ほぼ変わらない、D：達成していない）で判定しています。

■第2次計画の目標と達成状況（例）

指標	対象	単位	第 2 次計画		現状値	評価結果
			実績値	目標値		
施策 A						
			46.5	 60 以上	60.2	A
			39.8	 50 以上	47.1	B
			55.3	 60 以上	55.3	C
			55.3	 60 以上	53.4	D

※：現状値は、令和3年度香取市健康意識調査及び注釈以外は令和2年度の値とする。

分野1 栄養・食生活

市民が正しい食習慣や知識を身につけることを目的として、関係機関との連携のもと、ママパパ教室や離乳食教室、保育所（園）・こども園や幼稚園、学校での収穫体験・クッキングなど、食育の推進に努めてきました。

しかしながら、令和2年度以降は、コロナ禍の影響により、こうした事業の一部中止や縮小を余儀なくされるなど、必ずしも計画どおりに事業を進めることができない状況となりました。

また、学校における給食の時間を活用した食事マナー等に関する指導や栄養教諭による食育授業についても、栄養教諭所属校のみでしか実施できていないことや、食育健康推進員の高齢化に伴い、若い世代への食に関する知識や技術の伝達が難しくなるなど、いくつかの課題が残される結果となりました。

こうした課題を認識しながら、デジタル化社会や新たな日常に対応した食育を推進するため、若い世代向けに、ICT等のデジタル技術を有効活用した効果的な情報発信を行うとともに、新たな日常への対応として、食育健康推進員をはじめとした各関係機関との連携の在

り方を再構築するなど、様々な創意工夫のもと、更なる食育の推進が必要となります。

なお、第2次計画における各指標の目標に対する達成状況は次のとおりであり、中・高生においてバランスのとれた食事を摂取している人が少ないことや、18歳以上で塩分摂取量が多いと思う人が増えてしまっていることから、これら指標の改善を図る取組についても検討が必要です。

■第2次計画の目標と達成状況

指標	対象	単位	第2次計画		現状値	評価結果
			実績値	目標値		
施策1 身につけよう 正しい食習慣						
朝食を週6～7日とっている	18歳以上（一般）	%	81.4	90	82.8	B
	中・高生	%	78.9	85	81.0	B
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	18歳以上（一般）	%	46.7	60	50.8	B
	中・高生	%	48.7	60	48.1	D
食生活の中で塩分摂取が多いと思う	18歳以上（一般）	%	52.3	40	54.7	D
施策2 選ぼう 正しい知識を身につけて						
食の安心・安全に関する理解をしている	18歳以上（一般）	%	－	50	70.9	A
食品ロス削減に向けた取り組みに関心がある	18歳以上（一般）	%	－	50	79.0	A
一日当たり野菜を4皿分以上取っている	18歳以上（一般）	%	8.8	20	10.8	B
	小学生	%	3.9	20	7.4	B
	中・高生	%	6.5	20	6.9	B
施策3 楽しもう かとりのめぐみと食体験						
地産地消を理解している人の割合	18歳以上（一般）	%	－	50	75.8	A
農業体験への参加した児童生徒の割合	小学生	%	－	30	75.3	A
	中・高生	%	－	30	75.4	A

資料：令和3年度香取市健康意識調査

分野２ 身体活動・スポーツ

市民の主体的な健康づくりや運動習慣の増加を目的として、身近にできるスポーツ・レクリエーションの機会や市内スポーツ施設の計画的な維持管理、スポーツを支える人材育成などに取り組んできました。特に、スポーツ・レクリエーション大会や市民ハイキング、市民レガッタ、香取小江戸マラソン大会などは、参加者の満足度も高く、財政的な制約を考慮しながら、事業の継続が望めます。

また、水泳教室や水上スポーツ教室、ヨガ教室などの各種教室についても、多くの参加者で賑わっており、今後、教室の実施種目を増やすなど、更なる工夫が求められています。

こうした中、スポーツを支える人材の育成については、思うような結果が得られず、特に、障害のある人に対するスポーツ指導者の育成について、難しい状況となっています。そのため、スポーツボランティア登録制度の創設や、県等で実施している指導者講習会等の講師を招いた研修会を実施するなど、新たな取組も含め、スポーツを支える人材の確保・拡大を図っていく必要があります。

なお、第２次計画における各事業の目標に対する達成状況では、18歳以上の週２回以上運動している人の割合で数値が減少していることから、これら指標の改善を図る取組についても検討が必要です。

■第２次計画の目標と達成状況

指標	対象	単位	第 2 次計画		現状値	評価結果
			実績値	目標値		
施策 1 身体活動、運動・スポーツの普及促進						
ロコモティブシンドロームの言葉も意味も知っている	18 歳以上 (一般)	%	12.5	50	14.3	B
施策 2 スポーツ・レクリエーションの振興						
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	18 歳以上 (一般)	%	43.1	45	41.9	D
青少年のつどいヘルスパレーボール大会	小学生	人	350	350	715 (R1)	A
市民サイクリング大会	小学生	人	40	50	128 (H30)	A
市内スポーツ施設利用者数	一般	人	276,000	283,000	267,905 (H30)	D
各スポーツ教室の開催	一般	回	23	25	6 教室 34 回 (H30)	A

※：現状値はコロナ及び災害等の影響を受けているため、近年のものとする。

資料：令和３年度香取市健康意識調査、生涯学習課

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を目的として、こころの健康講座や健康相談、心理相談など、様々な教室や相談会を開催するとともに、学校における児童生徒の心のケアを図るため、電話相談「ほっとダイヤル」やメール相談「いじめメール相談」などの相談窓口の開設と、教育現場における道徳教育の一環として「いのちの教育」をすすめてきました。

また、自殺予防や地域住民による健康づくりを支援するため、見守り体制の強化や地域における支え合い体制の構築に努めてきました。

令和2年度は、新型コロナの影響もあり各種教室や相談会の一部が中止となりましたが、その他の年では利用者も多く、引き続き各種事業に取り組むとともに、より多くの市民が利用できるような様々な媒体を活用し、各種相談窓口等の周知・強化を図ることが必要です。

また、令和3年9月から全小学校に県教育委員会からのスクールカウンセラーが配置されましたが、さらなる配置時間の拡充を県に強く要望し、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー・訪問相談担当教員等、幅広い人材を活用した相談体制の強化を図るとともに、「ほっとダイヤル」・「いじめメール相談」の利用がまだまだ少ない現状を踏まえ、児童生徒・保護者向けのリーフレットの配布回数を増やすなど、児童生徒の心のケアを充実していくことが求められます。

自殺対策については、第2次計画期間においてゲートキーパーの養成を行いました。新型コロナの影響により「命の門番」であるゲートキーパーの役割がより一層必要とされます。今後も研修会の開催方法等を検討し、ゲートキーパーの養成に取り組む必要があります。

なお、第2次計画における各事業の目標に対する達成状況では、18歳以上のストレス等を解消できている人、悩みを打ち明けられる人、地域とのつながりが強い方だと思ふ人の割合がいずれも減少しており、また、22時前に就寝する小学生の割合も減少していることから、これら指標の改善を図る取組についても検討が必要です。

■第2次計画の目標と達成状況

指標	対象	単位	第 2 次計画		現状値	評価結果
			実績値	目標値		
施策 1　休養・こころの健康についての知識の普及						
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	18 歳以上（一般）	%	49.2	60	48.0	D
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・高生	%	38.6	50	40.8	B
1 日当たりの平均的な睡眠時間が 6 時間未満	18 歳以上（一般）	%	32.3	30	31.2	B
就寝時刻 24 時以前	中・高生	%	63.8	70	70.3	A
就寝時刻 22 時以前	小学生	%	67.1	75	50.0	D
いつもとっている睡眠で休養がとれている	18 歳以上（一般）	%	72.2	80	73.0	B
施策 2　こころの相談体制の充実						
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	18 歳以上（一般）	%	79.8	85	74.1	D
施策 3　自殺のリスクを減らすための支援の充実						
自殺死亡率（7 年平均、人口 1 0 万対）	市民	－	24	20	17.3	A
施策 4　周囲の人による見守り等支援の充実						
ゲートキーパー養成数	市民	人	－	22	48	A
高齢者サロンの数	－	か所	9	15	18	A
施策 5　地域の支え合いの促進と環境整備						
地域の人とのつながりが強い方だと思う人の割合	18 歳以上（一般）	%	39.1	45	32.5	D

資料：令和3年度香取市健康意識調査、健康づくり課、高齢者福祉課、厚生労働省 自殺者統計

分野４ 生活習慣病・がん予防・歯と口腔の健康・たばこ・アルコール

１．生活習慣病

市民の生活習慣に起因する疾病の早期発見・早期治療を目的として、各種健診や健康相談・指導等に取り組んできました。

特定健康診査の受診率は、近年、大幅な伸びが見られないことから、より多くの方が利用しやすい環境整備を検討していくことが必要です。一方で、生活習慣病予防事業や肝炎ウイルス検診などは、受診率が向上するなど、関心の高さがうかがえることから、引き続き、関係機関と連携を図りながら、受診しやすい健診体制の整備に努めていくことが必要です。

健康相談や健康講座は、多くの方の利用があるものの、若い世代の利用があまり見られない状況です。そのため、若い世代向けに、ＩＣＴ等のデジタル技術を有効活用した効果的な情報発信を行うとともに、若い世代に関心をもってもらえるよう事業の内容について検討することが必要です。

その他、高血圧や動脈硬化の要因となる塩分摂取については、男女とも推定塩分摂取量の中央値が高く、食生活の基礎を担う子育て世代も含め、減塩にむけた更なる啓発の強化が必要です。

なお、第２次計画における各事業の目標に対する達成状況では、男女とも肥満者の割合が増加していることから、これら指標の改善を図る取組についても検討が必要です。

■第２次計画の目標と達成状況

指標	対象	単位	第 2 次計画		現状値	評価結果
			実績値	目標値		
施策 1 特定健康診査・特定保健指導等の充実						
特定健康診査受診率	40 歳以上 75 歳未満	%	45.7	60	49.8	B
特定保健指導実施率	40 歳以上 75 歳未満	%	14.7	60	10.8	D
メタボ予備群の割合	特定健康 診査受診者	%	11.5 (H26)	10	12.0	D
メタボ該当者の割合	特定健康 診査受診者	%	17.2 (H26)	14	21.8	D
施策 2 健康診査の充実						
肝炎ウイルス検診受診率	一般 40 歳 ～70 歳 (5 歳刻み)	%	5.5 40 歳のみ	15 一般 40 歳 ～70 歳	27.0 一般 40 歳 ～75 歳	A

※：現状値については、令和元年度とする。

指標	対象	単位	第 2 次計画		現状値	評価結果
			実績値	目標値		
施策 3　健康相談・指導の充実						
BMI が 25 以上の肥満者の割合	一般男性	%	26.1	25	30.7	D
	一般女性	%	19.1	18	23.3	D
新規人工透析患者の減少	国保 被保険者	人	11 (H27)	5	16	D
施策 4　学校での健康管理の推進						
自分で健康に関心がある割合	小学生	%	22.3	40	35.2	B
	中・高生	%	25.0	40	38.0	B

資料：令和3年度香取市健康意識調査、健康づくり課、市民課

2. がん予防

がん検診の意義や有効性に関する意識啓発や、がんの早期発見・早期治療にむけた各種がん検診などに取り組んできました。

しかしながら、下表のとおり、各種がん検診等の受診率は、胃がんや大腸がんなどでは減少傾向であり、受診率の向上にむけた更なる取組が必要です。

また、がん予防に関する健康教育事業として、様々な機会や媒体を活用して、健康への意識があまり高くない人たちに対しても、がん予防の重要性を伝え、がん検診の受診につなげていくことが必要です。

■第2次計画の目標と達成状況

指標	対象	単位	第 2 次計画		現状値	評価結果
			実績値	目標値		
施策 5　がん検診の充実						
がん検診や健康診断を毎年受けている	18 歳以上 (一般)	%	66.9	80	61.3	D
施策 6　がん予防の取組の推進						
胃がん検診受診率	40 歳以上の 男女	%	12.5	20	10.1	D
肺がん検診受診率	40 歳以上の 男女	%	18.7	25	19.5	B
大腸がん検診受診率	40 歳以上の 男女	%	22.7	27	17.9	D
子宮頸がん検診受診率	20 歳以上の 女性	%	21.6	30	24.6	B
乳がん検診受診率	30 歳以上の 女性	%	28.9	35	42.0	A
前立腺がん検診受診率	50 歳以上の 男性	%	-	-	29.1	-

※：胃がん検診、肺がん検診受診率は、令和2年度コロナの影響により検診が中止のため、令和元年度とする。

※：前立腺がん検診は平成27年度から実施。

資料：令和3年度香取市健康意識調査、健康づくり課

3. 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や、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んできました。

令和2年度より一部の小学校においてフッ化物洗口の実施が開始されました。むし歯予防対策として最も大きな効果があることから、今後も推進していく取組が必要です。

また、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりとして、ライフステージに応じた定期的な歯科検診と、口腔がん専門歯科医師による集団検診、リーフレット等を活用した「8020 運動」を推進してきました。

成人・妊婦歯科検診では、歯周病と全身疾患の関連性について普及啓発に努め、歯科疾患の予防・早期発見のため定期的に歯科検診を受ける動機づけを図ります。

なお、第2次計画における各事業の目標に対する達成状況では、18 歳以上の1 年間の歯科医院での受診率が減少していることから、これら指標の改善を図る取組についても検討が必要です。

■第2次計画の目標と達成状況

指標	対象	単位	第 2 次計画		現状値	評価結果
			実績値	目標値		
施策 7 子どもの歯の健康づくりの推進						
むし歯有病者率	3 歳児	%	23.4	18	14.2	A
12 歳児 1 人平均むし歯数	中学 1 年生	本	1.2	1	0.8	A
施策 8 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進						
1 年間の歯科医院での受診率	18 歳以上 (一般)	%	55.3	60 以上	54.4	C
補助用具（デンタルフロスや歯間ブラシ）の使用状況	18 歳以上 (一般)	%	39.8	50 以上	47.1	B
自分の歯が 20 本以上ある人の割合	60 歳以上 (一般)	%	46.5	60 以上	60.2	A

資料：令和3年度香取市健康意識調査、千葉県市町村歯科健康診査（検診）実績報告、千葉県児童生徒定期健康診断結果

4. たばこ・アルコール

市民の健康被害の低減を図ることを目的として、たばこの健康被害や飲酒に関する正しい知識の普及、受動喫煙防止、未成年の喫煙・飲酒の防止に関する各種取組を進めてきました。

たばこの健康被害や受動喫煙の防止に関する知識の普及では、ママパパ教室や成人式、がん検診など、様々な機会を利用して啓発物を配布してきました。

また、未成年の喫煙や飲酒の防止についても、保健学習や保健指導、薬物乱用防止教室を通じて喫煙・飲酒防止教育を実施してきました。

今後は、新たな日常においても、各種取組が推進できるよう、あらゆる機会や媒体を利用した普及・啓発方法について検討していくことが求められます。

■第2次計画の目標と達成状況

指標	対象	単位	第2次計画		現状値	評価結果
			実績値	目標値		
施策9 喫煙に関する取組の推進						
過去合計100本以上、または6カ月以上吸っている（吸っていた）	20歳以上（一般）	%	32.0	25.0	30.8	B
COPDを聞いたことはある	18歳以上（一般）	%	26.5	35.0	29.4	B
施策10 飲酒に関する取組の推進						
週3日以上飲酒	18歳以上（一般）	%	25.3	20	23.2	B

資料：令和3年度香取市健康意識調査



第 3 章

香取市の健康課題

本市の状況やアンケート調査の結果、各種事業の評価結果から、本市の健康課題は、以下のとおりです。

第1節 健康増進に係る課題

1 生活習慣病とがん検診

本市の人口等の推移をみると、少子高齢化が進んでいるなか、平均寿命も伸び続け、要支援・要介護認定者も増加し続けています。今後も高齢化社会が続くため、高齢者の健康の維持促進を図り、健康寿命の延伸を図っていくためにも、子どもから高齢者まで、すべての市民が生涯を通じて心身ともに健康であることが重要です。

健康意識調査結果では、治療中の病気がある割合は 65 歳以上の高齢者で約8割、40～64 歳の中年層で約6割と多くなっています。治療中の病気の中では高血圧、糖尿病などの生活習慣病が多く、死因別死亡率でも、三大生活習慣病が半分を占めています。また、医療費においても「新生物」や「循環器系の疾患」が約3割を占めています。

生活習慣病等のリスクを抑えるためにも、特定健康診査及びがん検診の受診率の向上を図り、疾病の早期発見、早期治療につなげていく仕組みづくりを拡充することが必要です。

2 たばこ・アルコール

健康意識調査結果では、喫煙経験のある方のうち、現在も喫煙している割合は40～64 歳の中年層では約6割となっています。

喫煙は、がんの発症リスクを高めることから、たばこを吸わない人の割合を増やす取組を進めることが必要です。また、平成30年に健康増進法の一部を改正する法律が成立し、受動喫煙対策の強化がなされ、本市においても令和2年4月から飲食店・職場等が原則屋内禁煙となっています。

健康増進法の一部改正により、受動喫煙を防止する取り組みはマナーからルールへと変わり、子どもたちをはじめ、多くの人が望まない受動喫煙を防止できるよう、さらなる取組を進めていく必要があります。

その他、飲酒をしている方のうち、「節度ある適度な飲酒」を守れていない割合は約5割、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を超えた飲酒をしている割合は男性約3割、女性約4割となっています。

過度の飲酒は、肝疾患、脳卒中、がんを引き起こすだけでなく、うつ病等のこころの健康との関連も指摘されています。

「節度ある適度な飲酒」を周知し、生活習慣病等のリスクを抑制していくことも必要です。

3 歯と口腔

本市の成人歯科（歯周疾患）検診の受診状況は増加傾向にあるものの、約 1 割と依然低い水準で推移しています。

歯周病や歯の喪失により食欲が低下し、健康面への悪化につながるなど、歯の健康維持は身体全体の健康維持にとって重要な要素となります。

そのため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診や口腔機能の診査を受けられるよう啓発を強化することが必要です。

その他、乳幼児の歯科健康診査では、3 歳児のむし歯有病者率は減少傾向となっていますが、依然 10%を超えて推移しています。

また、小学生保護者への健康意識調査結果では、小学校でのフッ化物洗口の希望者が約 9 割と多くなっていますが、現状の実施者は約 3 割であり、拡充が必要です。

引き続き、乳幼児等に対するブラッシング指導や保護者に対して予防歯科の重要性等に関する普及・啓発を強化することも必要となります。

4 運動

健康意識調査結果では、1 回 30 分以上の運動習慣のない割合が約 5 割、18～39 歳の若い世代では約 7 割と多くなっています。

運動不足は、肥満の進行、さらには肥満に関連のある高血圧や糖尿病などの生活習慣病の大きな原因となります。生活習慣病の予防のためにも、市民が日常的な運動の機会を増やすことができるよう、様々な取組を進めていくことが必要です。

また、小学生で 50.6%、高校生で 57.9%の子どもたちが運動量の不足を自覚しており、子どもの頃から適切な運動習慣を身につけるよう、啓発を強化することも必要です。

第 2 節 食育推進にかかる課題

1 正しい食習慣の普及と食育の実践

健康意識調査結果で、1 日 2 回以上のバランスのとれた食事の摂取状況は、「週 6～7 日食べている」が約 5 割となっている一方、「ほとんど食べていない」が 18～39 歳の若い世代で約 2 割、高校生で約 1 割となっています。

野菜の摂取状況では、多くが「1 皿分食べている」とし、「まったく食べていない」が若い世代で約 1 割、高校生で約 2 割となっています。

野菜はビタミンやミネラル・食物繊維を多く含んでおり、積極的に摂取することが大切です。

また、塩分の摂取状況も約5割の方が摂りすぎと自覚している状態です。塩分の高い食生活が続いていると高血圧や脳卒中などの原因となるため、適切な塩分摂取を心がけることが大切です。

生涯にわたって健全な心身を培うためにも、家族そろって栄養バランスのとれた食事を習慣的に摂り、生活習慣病リスクを減らすことも必要です。

そのため、これまでの各種取組をさらに充実するとともに、新たな日常生活やデジタル化に対応した知識の普及と食育の実践について検討していきます。

2 持続可能な食に関する知識の普及・推進

SDGsが注目されている昨今、本市でも食品ロス削減に向け、給食センターや小学校の家庭科による学習や、広報やホームページに基本的な内容を掲載するなど取り組んできました。また、環境保全型農業などの普及・啓発を行い、環境保全効果の高い営農活動に取り組む農業者団体等への助成も行ってきました。

健康意識調査の結果では、「食品ロス削減」に向けた取り組みの関心度や、「食の安全と安心」の理解も高くなっていますが、生産者、消費者に関わらず、すべての人が食に関して関心を持ち、正しい知識の普及を図ることが必要です。

3 地産地消の普及・推進

本市においては、子ども等の食育を進めるため、農業体験学習や地産地消に関する取組を実施しています。しかし、学校生活や家庭生活の中で農業体験等を経験したことがない子どもや地産地消の理解が不十分な子どもがまだまだ多く見られます。

子どもたちが食に関する体験活動を通じて野菜等に関心を持ち、好き嫌いなく食べられるようになることや、生産者や食への感謝の気持ちを育み、食の安全性を学ぶとともに地域の食文化の大切さを次世代に継承するための食育の推進も求められます。

第3節 自殺対策にかかる課題

1 こころの健康づくり

健康意識調査結果では、睡眠による休養がとれていない理由として、「精神的な悩みや心配事がある」と回答された方が約4人に1人となっています。また、ストレス等を感じている人の割合については、18～64歳の現役世代で多くなっています。

過度なストレスが長く続くと、不快感やイライラ感をつのらせ、頭痛や不眠、過呼吸、免疫機能の低下などの心身の不調をきたすと言われています。

睡眠や休養、趣味や生きがいなど自分なりのリラックス法を持ち、うまくストレスに対処できる環境づくりを進める必要があります。

2 相談体制の強化

本市ではリーフレットなどにより市民や子育て世帯等に相談体制の充実と周知をはかってきました。しかしながら、健康意識調査結果によると、自殺対策に必要な取組として「気軽に相談できる場所（電話相談等）の充実」が多く求められるなど、相談体制の充実が求められています。そのため、さらなる体制の強化と周知が必要です。

3 教育の場での自殺対策の推進

本市では、県教育委員会から各学校に配置されたスクールカウンセラーの積極的な活用と電話相談窓口等の周知を行うことで、相談体制の充実を図ってきました。健康意識調査結果では、自殺対策に必要な取組として「学校での『いのちの教育』」が多く求められています。

子どもや若者に対する自殺対策は、現在の自殺予防だけでなく、将来の自殺リスクの低減につながる取組になります。

そのため、児童生徒に命の大切さを伝えるとともに、社会において直面する様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための学びの場が必要です。また、子どもに関わる教職員や保護者に対して、子どもが出したSOSに早期に気づき、受け止められるよう、さらなる知識の普及啓発が必要です。

4 地域での見守り体制の強化

全国的に高齢化の進行によって高齢者のみ世帯や、在宅での介護者が増加しており、本市においても高齢化は進行しています。

第2次計画では、地域で高齢者や障害者などを見守り・支え合う活動を中心として、さら

に地域住民同士で健康づくりや介護予防活動に励んできました。

今後も高齢者等の増加に伴い、地域の見守り体制等の重要性が増すことから、さらなる強化が必要となります。そこで、ゲートキーパーの養成を図るとともに、普段から近隣や身近な人へ声かけする等、地域で孤立する人を防ぎ、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づける地域の見守り体制が必要です。



第4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

少子高齢化社会や生活習慣病の増加、要介護認定者の増加など、市民を取り巻く環境は日々変化しています。

市民が生涯にわたって安心して生活していくためには、市民一人ひとりが健康づくりに取り組み、家庭をはじめ、地域や学校、職場など社会全体で支援し、健康づくりに取り組みやすい環境を整備していくことが重要となります。

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、子どもから高齢者までみんなで一緒に取り組み、地域で支え合い・見守りながら、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」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

市民がいつまでも健康で豊かな生活を送るためにも、生活習慣病の発症予防や社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、日常的な医療・介護に依存せず、自分の意思で自立した生活ができる期間（健康寿命）の延伸を目指します。

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 生活習慣病予防・たばこ・アルコール・ 歯と口腔の健康 ～まもる～

めざす姿：生涯を通じて心身とも健康に生きる

健康増進計画

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

健康増進計画

分野3 栄養・食生活 ～たべる～

めざす姿：食を通じて豊かな生活をおくる

食育推進計画

分野4 休養・こころの健康 ～なごむ～

めざす姿：いつも心穏やかに生きる

自殺対策計画

第4節 施策体系

基本理念	基本目標	分野	基本施策	計画
いっしょに目指そう 幸せ健康社会 かたり	健康寿命の延伸	分野1 生活習慣病予防・ たばこ・アルコール・ 歯と口腔の健康 ～まもる～	基本施策1 生活習慣病予防 基本施策2 たばこ・アルコール 基本施策3 歯と口腔の健康	健康増進計画
		分野2 身体活動・スポーツ ～うごく～	基本施策4 身体活動、運動・スポーツの 普及促進 基本施策5 スポーツ・レクリエーション の振興	
		分野3 栄養・食生活 ～たべる～	基本施策1 正しい食習慣の普及と食育の 実践 基本施策2 持続可能な食に関する知識の 普及・推進 基本施策3 地産地消の普及・推進	食育推進計画
		分野4 休養・こころの健康 ～なごむ～	基本施策1 こころの健康づくり 基本施策2 相談体制の強化 基本施策3 教育の場での自殺対策の推進 基本施策4 地域での見守り体制の強化	自殺対策計画

第5節 基本施策と施策の方向

本市を取り巻く健康課題を認識した上で、4つの分野それぞれに基本施策を設定します。

分野1 生活習慣病予防・たばこ・アルコール・歯と口腔の健康

〔基本施策1：生活習慣病予防〕

- ・生活習慣に起因する疾病の早期発見・早期治療のため、健康診査やがん検診の受診を促します。
- ・事後指導を充実し、生活習慣の改善に向けた各種取組を推進していきます。

〔基本施策2：たばこ・アルコール〕※喫煙・飲酒年齢は20歳からです。

- ・受動喫煙による健康被害について知識の普及啓発を行うとともに、受動喫煙防止施策の周知、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めます。

〔基本施策3：歯と口腔の健康〕

- ・歯と口腔の健康づくりを推進するため、むし歯・歯周病・口腔機能低下予防対策等の各種歯科保健事業に取り組めます。
- ・歯科疾患を早期発見、早期予防し、子どもの健全な発達を図るため、乳幼児期及び学童期のむし歯予防の重要性を周知啓発します。
- ・むし歯による健康格差の解消を図るため、集団で行うフッ化物洗口を推進していきます。

分野2 身体活動・スポーツ

〔基本施策4：身体活動、運動・スポーツの普及促進〕

- ・生活習慣病予防のためにも、日常的な運動習慣を身につけることを目標に、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。

〔基本施策5：スポーツ・レクリエーションの振興〕

- ・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 栄養・食生活

〔基本施策1：正しい食習慣の普及と食育の実践〕

- ・生涯を通じて健康で過ごすため、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実践します。
- ・「第2期香取市子ども・子育て支援事業計画」と連携を図り、子どもの食育を総合的かつ計画的に推進します。
- ・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。
- ・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ます。

〔基本施策2：持続可能な食に関する知識の普及・推進〕

- ・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、農産物の生産者についても、自然環境を大切にするよう働きかけていきます。

〔基本施策3：地産地消の普及・推進〕

- ・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4 休養・こころの健康

〔基本施策1：こころの健康づくり〕

- ・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方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。

〔基本施策2：相談体制の強化〕

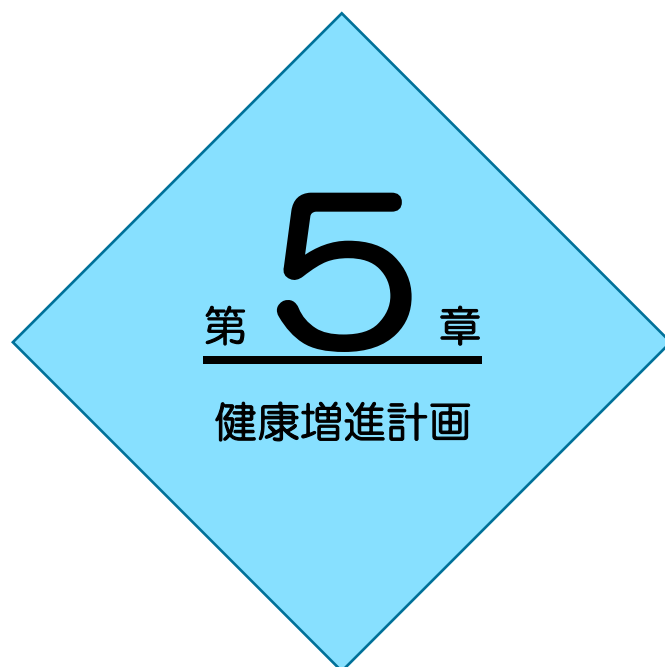
- ・ストレスや不安を抱えている市民についても、身近なところで気軽に相談できるよう、相談体制の充実を図るとともに、相談に係る職員の知識の向上を図ります。

〔基本施策３：教育の場での自殺対策の推進〕

- いのちの教育を充実し、児童生徒に命の大切さを啓発します。
- 子どもの SOS に早期に気づき、受け止められるよう、教職員や保護者に対して、知識の周知を図ります。

〔基本施策４：地域での見守り体制の強化〕

- 普段から近隣や身近な人へ声かけを行うとともに、地域・周囲の人による見守り体制の充実を図ります。
- 自殺を考えている人のサインに早く気づけるよう、ゲートキーパーの養成をします。



第 **5** 章

健康増進計画

第1節 施策の展開

基本施策1 生活習慣病予防

1. 特定健康診査・特定保健指導等の充実

糖尿病等の生活習慣病の発病や重症化を予防するため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した「特定健康診査・特定保健指導」を実施しています。「特定健康診査・特定保健指導」の内容を充実させ、広く市民に周知し、受診率の向上にむけた取組を進めます。

また、生活習慣病予防や早期発見・早期治療に向けた取組として、各種教室を開催し、健診受診後の支援を行っていきます。

（1）市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
1	◆特定健康診査・特定保健指導 ○ 40歳から74歳までの国民健康保険被保険者に対し、特定健康診査を実施します。 ○ 公民館等で行う集団健診と健診実施医療機関で行う医療機関健診を実施します。 ○ 健診の基本項目に血液（腎機能・尿酸・貧血）・尿検査（推定塩分摂取量）などを追加し、健診内容の充実を図ります。 ○ がん検診等との同時実施を行います。 ○ 特定健診の受診率の向上にむけ、健診実施医療機関に対して、通院中の者への健診の実施について協力要請を行うとともに、特定健診協力医療機関数の拡大について検討を進めます。 ○ 特定健診結果より特定保健指導の対象者に勧奨通知をして、希望者に特定保健指導や運動等の教室を実施します。 ○ 特定保健指導について、来所相談面接のほか、電子通信機器を活用するなど、参加しやすい環境づくりについて検討を進めます。	市民課 健康づくり課
2	◆早期介入生活習慣病予防対策 ○ 20歳から39歳までの国民健康保険加入者に対して、早期健康診査と保健指導を実施します。 ○ 健診結果で保健指導域以上の者に、結果説明会や随時の健康相談、医師による健康講座を案内し、実施します。 ○ 受診率向上にむけ、参加しやすい日時等について検討を進めます。	市民課 健康づくり課
3	◆結果説明会 ○ 健診結果で保健指導域以上の者に、結果説明会を実施し、保健指導や栄養指導を実施します。	健康づくり課

(2) 市民の取組

- 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を受けましょう。

(3) 目標指標

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	49.8%	60%
特定保健指導実施率	40 歳以上 75 歳未満	10.8%	60%
メタボ予備群の割合	特定健康診査受診者	12.0%	10.8%
メタボ該当者の割合	特定健康診査受診者	21.8%	21.2%

令和元年度 法定報告及び特定健診・特定保健指導等実施結果状況表

2. 健康診査の充実

心身ともに健康に生活できるように、健康診査が重要な役割を果たしています。

現在、本市では、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。

今後も、こうした各種事業の更なる充実を図ります。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
4	◆ 健康診査事業の充実 ○ 40 歳以上の特定健診非対象者（生活保護受給者）に対して健康診査を実施します。 ○ 市民課と連携を図り、受診しやすい健診体制を整備します。	健康づくり課
5	◆ 肝炎ウイルス検診の充実 ○ 肝炎ウイルスによる感染を早期に発見し早期治療につなげ、肝硬変及び肝がんへの進行防止につなげます。 ○ 40 歳から 75 歳の 5 歳刻み節目の方で過去に市で肝炎ウイルス検診を受けたことがない人に対して肝炎ウイルス検診を実施します。 ○ 個別検診の導入を行うなど、受診しやすい検診体制について検討を進めます。 ○ 陽性者に対するフォローアップ事業を実施します。	健康づくり課
6	◆ 骨粗しょう症検診の実施 ○ 早期に骨量減少者を発見し、骨粗しょう症予防を推進します。 ○ 40 歳から 70 歳の 5 歳刻み節目の女性を対象に骨粗しょう症検診を実施します。	健康づくり課

(2) 市民の取組

- 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。

(3) 目標指標

指 標	対 象	現状値	目標値
肝炎ウイルス検診受診率	一般 40 歳から 75 歳 (5 歳刻み)	27.0%	30.0%

3. 健康相談・指導の充実

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、健康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必要です。

そのため、相談に係る職員の知識と能力の向上を図るとともに、今後とも各種関係機関との連携を強化し、健康相談・指導等の充実やかかりつけ医の普及等を図ります。

また、1件あたりの医療費が高額な人工透析者の3分の2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。生活習慣病の進行には、メタボのみならず減塩も密接な関係にあることから、減塩の対策を推進していきます。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
7	◆ 健康相談の充実 ○ 心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行います。 ○ 定期健康相談、随時健康相談を実施します。 ○ SNSやメール等を活用した相談体制について検討します。	健康づくり課
8	◆ 指導の充実 ○ 生活習慣病の予防とその他の健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ります。 ○ 市主催で生活習慣病予防講座を開催するとともに、各種団体から依頼のあったときには出前講座などを実施します。 ○ 健康に関する知識の普及啓発のために健康講演会を開催します。	健康づくり課 市民課 高齢者福祉課
9	◆ かかりつけ医の普及 ○ 医療機関との連携・協力のもと、各種保健・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。	健康づくり課 市民課

10	◆ 生活習慣病重症化予防 ○ 特定健診でハイリスクとなった方に、糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業、腎臓病予防教室、糖尿病性腎症重症化予防講演会を開催し、糖尿病や腎臓病などの生活習慣病の重症化を予防します。	市民課
11	◆ 「減塩」の推進 ○ 特定健診で、早朝尿による推定塩分摂取量検査を実施します。 ○ 推定塩分摂取量検査結果を分析し、地区活動組織や体操教室、料理教室などを通じた啓発を行います。 ○ 食生活の基礎を担う子育て世代などをターゲットとした啓発・強化を図ります。	市民課 健康づくり課

(2) 市民の取組

- 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。

(3) 目標指標

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	30.7%	30.0%
	一般女性	23.3%	21.0%
人工透析者数	国保被保険者	104 人	98 人

4. 学校での健康管理の推進

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あり、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ます。

そのため、学校での健康教育を推進します。

また、児童・生徒の命を大切に作る心を育てるとともに、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、命の大切さや性に関する教育を推進します。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
12	◆ 保健だより等による呼びかけ ○ 学校からの保健だよりや学級学年だよりを通して、児童生徒の健康的な生活習慣について、家庭への啓発を行います。	学校教育課

13	◆ 思春期教育事業 ○ 児童生徒が生命の尊さや自他を大切に思える気持ちを育み、適切な行動選択ができるようにすることを目的に思春期講演会を実施します。 ○ 児童生徒に加え、保護者の参加を促すことで、家庭と学校との連携・強化を図ります。	学校教育課
----	---	-------

(2) 市民の取組

- 健康についての正しい知識を持ちましょう。
- 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。

(3) 目標指標

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	35.2%	40.0%
	中学生	38.0%	45.0%

5. がん検診の充実

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。

そのため、市民にがん検診の重要性を啓発し、受診率の向上を図ります。

また、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の強化を図ります。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
14	◆ 各種がん検診の実施 ○ 胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮がん・前立腺がんの検診を実施します。	健康づくり課
15	◆ がん検診後のフォローの推進 ○ がん検診実施後の要精検者受診状況を把握するとともに、未受診者について受診勧奨を行うことで、がんの早期発見・早期治療につなげていきます。	健康づくり課

(2) 市民の取組

- 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。

(3) 目標指標

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	18 歳以上（一般）	61.3%	65.0%

6. がん予防の取組の推進

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。

そのため、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るとともに、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の強化を図ります。

また、受動喫煙も含めた、たばこの害に関する普及・啓発を促進するとともに、市民・事業者等と連携した地域ぐるみの禁煙・分煙化の取組を促進します。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
16	◆ がん予防に関する健康教育事業の充実 ○ がん予防に関する講習会の実施や、広報・ホームページを利用した啓発活動を行います。 ○ がん検診推進員育成講習会（保健所主催）等に参加を促し、専門医や関係者の講義を受け、知識の習得を図ります。 ○ 検診会場等を活用し、啓発パンフレット等の配布を行います。 ○ 地域の事業者や商店等に対して、禁煙・分煙化に対する啓発活動を行います。	健康づくり課

(2) 市民の取組

- がんの予防について、積極的な取組をしましょう。
- 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。

(3) 目標指標

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	10.1%	15.0%
肺がん検診受診率	40 歳以上の男女	19.5%	24.0%
大腸がん検診受診率	40 歳以上の男女	17.9%	24.0%
子宮頸がん検診受診率	20 歳以上の女性	24.6%	28.0%
乳がん検診受診率	30 歳以上の女性	42.0%	45.0%
前立腺がん検診受診率	50 歳以上の男性	29.1%	37.0%

基本施策２ たばこ・アルコール

１．喫煙に関する取組の推進

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。

そのため、喫煙者だけではなく、たばこを吸わない人も含め、たばこに関する正しい知識の普及・啓発を進めます。

（１）市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
17	◆ たばこの健康被害についての普及啓発 ○ がん検診や各種健康教室等を通じて、たばこの健康被害等に関する情報提供や禁煙に関する指導等を行います。 ○ 広報やホームページ等を通じて、たばこの健康被害や禁煙外来等に関する情報提供を行います。 ○ 受動喫煙に関する講座を開催します。	健康づくり課
18	◆ 受動喫煙防止対策の推進 ○ 望まない受動喫煙が生じないよう、保健所と連携し、受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発を行います。 ○ 受動喫煙に関する講座を開催します。	健康づくり課
19	◆ 未成年者の喫煙の防止 ○ 児童生徒を対象に喫煙の害についての知識の普及を図るとともに、家庭への周知・強化を図ります。 ○ 体育の保健指導において、喫煙の健康への影響と防止についての取組みを推進します。	学校教育課

（２）市民の取組

- 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、特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、喫煙のルールを守りましょう。

(3) 目標指標

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）	30.8%	27.0%
COPDを聞いたことはある	18 歳以上（一般）	29.4%	30.0%
喫煙によって引き起こされる病気について知っている	中・高生	94.3%	95%

2. 飲酒に関する取組の推進

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。

そのため、適量を飲む習慣を身につけられるよう啓発を行うとともに、アルコール依存症にならないための情報を積極的に発信していきます。

また、関係機関と協働し、適量飲酒、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や、市民一人ひとりへの正しい知識の普及・啓発活動を推進します。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
20	◆ 適量飲酒の普及啓発 ○ ホームページや回覧等を活用し、飲酒の健康被害やアルコール依存症についての情報提供を行います。 ○ ポスターの掲示やパンフレット等の窓口設置を行います。 ○ 相談があった際に必要に応じて保健所等専門機関に迅速につなげる環境づくりを進めます。	健康づくり課
21	◆ 未成年者の飲酒の防止 ○ 児童生徒を対象に飲酒の影響についての知識の普及を図るとともに、未成年者における飲酒の影響について周知を行います。 ○ 体育の保健指導において、飲酒の健康への影響と防止についての取組みを推進します。	学校教育課

(2) 市民の取組

- 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。
- 20歳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。

(3) 目標指標

指 標	対 象	現状値	目標値
週3日以上飲酒	20歳以上（一般）	23.2%	21.0%
過度な飲酒によって引き起こされる病気について知っている	中・高生	86.7%	95%

基本施策3 歯と口腔の健康

1. こどもの歯の健康づくりの推進

生涯を通じた歯と口腔の健康づくりは、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、健康寿命を延ばします。

そのためには、乳幼児期から毎日の丁寧な歯みがきで口腔内を清潔に保つことと、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な検診と予防処置をすることが重要なため、早期からの歯科疾患予防等の取組を推進します。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
22	◆ 乳幼児歯科相談 ○ 乳歯萌出期からのむし歯予防の正しい知識の伝達、歯科に関わる育児不安の解消を目的に、ブラッシング・フッ素応用法等の周知・相談を実施します。	健康づくり課
23	◆ 保育所（園）、こども園でのブラッシング指導・むし歯予防の推進 ○ 保育所（園）、こども園でのブラッシング指導等の口腔衛生指導を推進します。 ○ 給食だより等により、むし歯予防、噛むことの大切さについての啓発を行います。	健康づくり課 子育て支援課
24	◆ 学校における歯科保健の充実 ○ 永久歯萌出期である小学校において、歯科疾患（むし歯・歯周病）予防についての正しい知識の普及のため、児童・生徒への歯科健康教育を実施します。 ○ フッ化物洗口によるむし歯予防の取組を推進します。	健康づくり課 学校教育課

(2) 市民の取組

- 子どもの頃から正しい間食のとり方や歯みがきの習慣を身につけさせましょう。
- 歯科疾患（むし歯・歯周病）に対する正しい知識を習得し、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塗布を受けましょう。

(3) 目標指標

指 標	対 象	現状値	目標値
むし歯有病者率	3 歳児	14.2%	9.0%
12 歳児 1 人平均むし歯数	中学 1 年生	0.8 本	0.6 本
フッ化物洗口実施者率	小学校児童	35.6%	75%

2. 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進

いつまでも自分の歯で食事を楽しむため、「8020 運動」「オーラルフレイル予防」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。

そのため、歯科口腔健（検）診の受診を促進するとともに、むし歯や歯周病の予防のため、正しいブラッシング方法及び補助用具（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の拡充を図ります。

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ります。

（１）市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
25	◆ 歯科口腔健（検）診の受診促進 ○ 歯周疾患の予防や早期発見を目的に 40・50・60・70 歳及び妊婦を対象に成人・妊婦歯科検診を実施します。 ○ 口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病予防を目的に、75 歳を対象に後期高齢者歯科口腔健康診査を実施します。 ○ 香取匠瑤歯科医師会が実施している口腔がん検診の支援を行います。	健康づくり課 市民課
26	◆ 「8020運動」「オーラルフレイル予防」の推進 ○ 生活習慣病をはじめとした様々な全身疾患と歯周疾患との関連性及びオーラルフレイル予防のための口腔機能の維持・向上に関する健康教育や健康相談、リーフレットの配布による啓発を実施します。 ○ 市の広報誌等を通じて、歯と口腔の健康に関する意識啓発を行います。	健康づくり課 市民課 高齢者福祉課

（２）市民の取組

○ 正しいブラッシング方法を理解し、補助用具（デンタルフロス・歯間ブラシ等）を使用しましょう。 ○ 「8020運動」や「オーラルフレイル」について知り、歯の喪失防止、口腔機能の維持に努めましょう。 ○ 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）を行いましょう。
--

（３）目標指標

指 標	対 象	現状値	目標値
1 年間の歯科医院での定期検診受診率	18 歳以上の男女	22.3%	50%以上
補助用具（デンタルフロス・歯間ブラシ）の使用状況	18 歳以上の男女	47.1%	60%以上
自分の歯が 20 本以上ある人の割合	65 歳以上の男女	39.7%	50%以上

基本施策 4 身体活動・運動・スポーツの普及促進

1. 情報提供・啓発の推進

私たちが日常生活の中で、適度な身体活動・スポーツを行うことは、肥満や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予防にもつながります。

そのため、市民一人ひとりがスポーツを行う機会が得られるよう、また、スポーツを行うきっかけとなるよう、各種スポーツイベント等に関する積極的な情報発信を行います。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
27	◆ 広報等を活用した各種大会等に関する情報発信 ○ 市民レガッタ、香取小江戸マラソン大会やスポーツ教室等に関する募集や情報発信を、HP、広報、チラシ、Y o u T u b e 及び T w i t t e r 等を用いて実施し、参加者の拡大を図ります。	生涯学習課

(2) 市民の取組

- 各種スポーツイベント等に関する情報収集を積極的行いましょう。

(3) 目標指標

指 標	対 象	現状値	目標値
Y o u T u b e 総再生回数	一般	13,000 回 (R3.11 末時点)	18,000 回
T w i t t e r フォロワー数	一般	142 人 (R3.11 末時点)	200 人

2. 身近にできるスポーツ・体操等の普及

利便性の向上や情報化社会の進展など、生活利便性の向上が図られた反面、それらのことは運動不足やストレスの増加など、人々の健康面にも影響を及ぼしています。

特に、近年、運動習慣の減少に伴う若年層での肥満が増加していることから、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重要です。

また、高齢者の健康寿命の延伸には、運動器の機能維持やフレイル予防が重要です。

こうしたことから、市民一人ひとりが身近なところで適度な運動やスポーツができるよう、各種教室等の普及を図ります。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
28	◆ スポーツに関する各種教室の開催 ○ 運動指導士の指導による運動教室を開催します。 ○ 小学生を対象とした「水泳教室」「水上スポーツ教室」「スキー教室」を開催します。 ○ 市民等（市内在住、在勤、在学者）を対象とした「ヨガ教室」「ピラティス教室」「エアロビクス教室」を開催します。 ○ 新たな実施可能種目について検討を進めます。	健康づくり課 生涯学習課
29	◆ 元気ちば！チャレンジ事業 ○ 市民の主体的な健康づくりの取組を支援するため、「元気ちば！チャレンジ事業」への連携と実施を進めます。	健康づくり課

(2) 市民の取組

○ 年齢や体力に合った運動習慣を身につけましょう。 ○ 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。

(3) 目標指標

指 標	対 象	現状値	目標値
水泳教室参加者数	小学生	60 人 (H30)	60 人
水上スポーツ教室参加者数	小学生	20 人 (H30)	20 人
スキー教室参加者数	小学生	42 人 (H30)	65 人
ヨガ教室参加者数	一般	88 人 (H30)	80 人
ピラティス教室参加者数	一般	40 人 (H30)	40 人
エアロビクス教室参加者数	一般	34 人 (H30)	40 人

※：現状値はコロナ及び災害等の影響を受けているため、近年のものとする。

基本施策5 スポーツ・レクリエーションの振興

1. スポーツ活動支援の充実

より多くの市民がスポーツ等に積極的に関わるためには、それを支える人材の確保・育成が必要です。

そのため、スポーツ協会等との連携を図り、各種スポーツ活動の支援を充実するとともに、大会やイベントに、多くの市民がスタッフとして参加する体制づくりを進めていきます。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
30	◆ 体育協会等の活動支援事業 ○ スポーツ活動の活性化を図るため、スポーツ協会、スポーツ少年団等の活動の支援を行います。	生涯学習課
31	◆ スポーツを支える人材育成事業 ○ スポーツ推進委員及び水上スポーツ指導委員におけるスポーツ活動の支援を行うとともに、市民のスポーツニーズやスポーツ環境の変化に対応した、スポーツ指導者の充実を図ります。 ○ 市民がスタッフとして大会やイベントに参加できる制度設計を行うとともに、市民に対する意識啓発を行います。 ○ 県等で実施している指導者講習会等の講師による研修会を実施するなど、指導者の育成を促進します。	生涯学習課

(2) 市民の取組

- 市民が指導者や協力者となって、市内のスポーツの活性化を図りましょう。

(3) 目標指標

指 標	対 象	現状値	目標値
スポーツ指導者の確保数	一般	69 人	90 人

2. スポーツ・レクリエーション機会の充実

運動・スポーツを行うことによる健康維持の効果や、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進めていくことが求められます。特に、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。

そのため、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進めます。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
32	◆ スポーツに関する各種大会の開催 ○ 市民一人ひとりが自らスポーツを行うことにより、心身ともに健康で活力ある生活を送れるよう、豊かなスポーツライフの実現を図るため、スポーツ・レクリエーション大会、ハイキング、レガッタ及びマラソン大会等を開催します。	生涯学習課
33	◆ 施設の充実 ○ 市民体育館をはじめとした市内各スポーツ施設の老朽化対策や計画的な維持管理を行うことで、市民が「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環境の整備・充実を図ります。	生涯学習課

(2) 市民の取組

- 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。

(3) 目標指標

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	18 歳以上（一般）	41.9%	45%
市内スポーツ施設利用者数	一般	267,905 人 (H30)	283,000 人
各スポーツ教室の開催	一般	6 教室 34 回 (H30)	6 教室 40 回

第2節 ライフステージ別の取組指針

生涯を通じて健康的な生活を送ることができるためには、ライフステージに応じた健康づくりに取り組むことが重要です。

そのため、本節では、各ライフステージの取組指針として、それぞれのライフステージにおいて取り組むべき内容を示します。

－ライフステージの設定－

本計画では「乳幼児期（妊婦）」「学童期・思春期」「青年期」「壮年期」「高齢期」の5つのライフステージを設定します。

時期	状態
乳幼児期（妊婦） （概ね 0～5 歳）	著しい心身の発達とともに、生活リズムの形成を始める時期です。保護者を中心とした周囲の大人からの影響を受けながら、生活習慣や人格が形成されていきます。生活リズムを整えるとともに、同世代の子どもとの交流も大切となります。
学童期・思春期 （概ね 6～18 歳）	身体機能が発達し、基礎体力が身につくと同時に、精神面での成長が著しく、自我が形成される時期です。子どもから大人への移行期であり、生活習慣も確立されていくため、自らの健康に気をつけることが必要です。
青年期 （概ね 19～39 歳）	心身ともに大人として自立し、就職、結婚、子育てなど生活の変化が多い時期です。仕事や家庭におけるストレスや不規則な生活習慣、運動不足により、生活習慣病を発症するリスクが高まり始めるため、生活習慣に気を付けることが必要です。
壮年期 （概ね 40～64 歳）	社会的には重責を担う働き盛りの時期であるとともに、加齢に伴い身体機能が低下していき、生活習慣病を発症しやすくなります。また、うつ病等のこころの不調があらわれやすい時期でもあるため、日々の生活習慣を見直し、趣味等を持ちながらストレスに対処することが必要です。
高齢期 （概ね 65 歳以上）	人生の完成期であり、生活を楽しむ時期です。その一方で、老化が進み、健康上の問題を抱えがちです。いつまでも自分らしく元気でいられるよう、積極的に健康づくりに取り組むことが必要です。また、閉じこもりや孤立に陥らないよう、地域活動等に参加することも大切です。

－ライフステージ別の取組指針（生活習慣病予防）－

時期	取組内容
乳幼児期（妊婦） （概ね 0～5 歳）	・ 妊婦定期健康診査を受けましょう。 ・ 乳幼児健康診査を受けましょう。 ・ 適正体重を維持するため、定期的に体重を量りましょう。 ・ かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、必要に応じて受診・相談する習慣をつけましょう。
学童期・思春期 （概ね 6～18 歳）	・ 適正体重を維持するため、定期的に体重を量りましょう。 ・ かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、必要に応じて受診・相談する習慣をつけましょう。 ・ 思春期のからだの発達について理解し、悩みや不安を相談しましょう。
青年期 （概ね 19～39 歳）	・ 健康診査、がん検診等を受診しましょう。 ・ 適正体重を維持するため、定期的に体重を量りましょう。 ・ かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、必要に応じて受診・相談をしましょう。
壮年期 （概ね 40～64 歳）	・ 健康診査、がん検診等を受診しましょう。 ・ 適正体重を維持するため、定期的に体重を量りましょう。 ・ かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、必要に応じて受診・相談をしましょう。 ・ 更年期の体調変化について理解し、悩みや不安を相談しましょう。 ・ 女性は特に月 1 回は乳房の自己検診をする習慣をつくりましょう。 ・ うつ症状などこころの不調について理解し、悩みや不安を相談しましょう。
高齢期 （概ね 65 歳以上）	・ 健康診査、がん検診等を受診しましょう。 ・ 適正体重を維持するため、定期的に体重を量りましょう。 ・ かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、必要に応じて受診・相談をしましょう。 ・ 女性は特に月 1 回は乳房の自己検診をする習慣をつくりましょう。

－ライフステージ別の取組指針（たばこ・アルコール）－

時期	取組内容
乳幼児期（妊婦） （概ね 0～5 歳）	・妊娠中、授乳中は飲酒、喫煙をしないようにしましょう。 ・子どもが誤飲や火傷をしないよう、手の届くところにお酒やたばこを置かないようにしましょう。 ・受動喫煙から子どもを守るため、子どもの前ではたばこを吸わないようにしましょう。
学童期・思春期 （概ね 6～18 歳）	・飲酒、喫煙を絶対にしないようにしましょう。 ・未成年者の飲酒、喫煙や受動喫煙による健康への影響に関する知識を身につけましょう。
青年期 （概ね 19～39 歳）	・20 歳未満は、飲酒、喫煙を絶対にしないようにしましょう。 ・飲酒について、自身の適量を知り、飲み過ぎないようにしましょう。 ・喫煙、受動喫煙に関する知識を身につけ、決められた場所以外での喫煙はやめましょう。 ・たばこを吸う人は、禁煙に取り組んだり、たばこを吸わない人の前では吸わないようにしましょう。
壮年期 （概ね 40～64 歳）	・飲酒について、自身の適量を知り、飲み過ぎないようにしましょう。 ・喫煙、受動喫煙に関する知識を身につけ、決められた場所以外での喫煙はやめましょう。 ・たばこを吸う人は、禁煙に取り組んだり、たばこを吸わない人の前では吸わないようにしましょう。
高齢期 （概ね 65 歳以上）	・飲酒について、自身の適量を知り、飲み過ぎないようにしましょう。 ・喫煙、受動喫煙に関する知識を身につけ、決められた場所以外での喫煙はやめましょう。 ・たばこを吸う人は、禁煙に取り組んだり、たばこを吸わない人の前では吸わないようにしましょう。

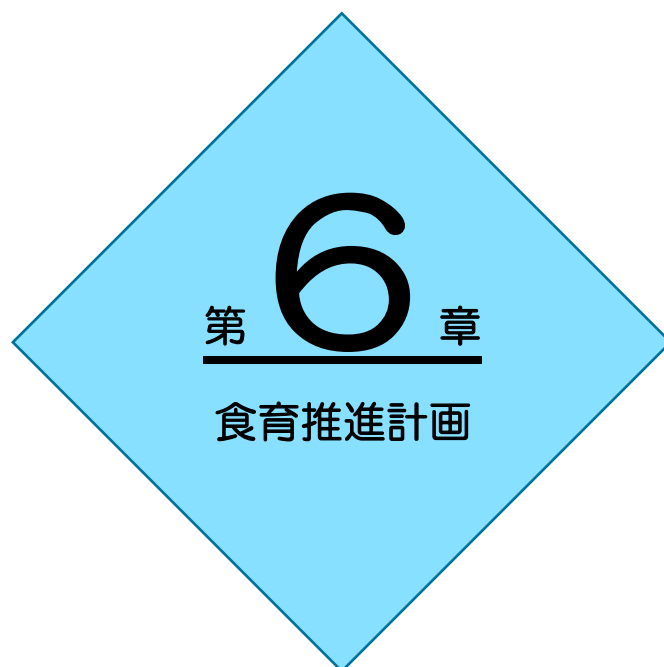
－ライフステージ別の取組指針（歯と口腔の健康）－

時期	取組内容
乳幼児期（妊婦） （概ね 0～5 歳）	・ 妊娠期の重度歯周病と低体重児出生等の関連や、生涯にわたる歯の原点としての乳歯むし歯の予防について理解を深め、正しい知識を身につけましょう。 ・ 食後や就寝前に歯をみがく習慣をつけましょう。 ・ 間食のとり方に気をつけましょう。 ・ 親が子どもの仕上げ歯みがきを毎日行い、子どもの歯を観察するようにしましょう。 ・ よく噛んで食べる習慣をつけましょう。 ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的に健（検）診を受診しましょう。 ・ フッ化物塗布等のむし歯予防処置をしましょう。
学童期・思春期 （概ね 6～18 歳）	・ 永久歯の萌出期として歯と口腔の健康の大切さについて理解を深め、むし歯・歯周病予防について、正しい知識を身につけましょう。 ・ 食後や就寝前に歯をみがくとともに、歯と歯茎の状態を観察する習慣をつけましょう。 ・ よく噛んで食べるようにしましょう。 ・ 正しい歯みがきの方法を身につけましょう。 ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的に健（検）診を受診しましょう。 ・ フッ化物塗布や洗口等のむし歯予防をしましょう。
青年期 （概ね 19～39 歳）	・ 歯の健康と全身の健康の関連性について理解を深めましょう。 ・ 食後や就寝前に歯をみがきましょう。 ・ 歯ブラシだけではなく、補助用具（デンタルフロス・歯間ブラシ等）を積極的に使用しましょう。 ・ よく噛んで食べましょう。 ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的に健（検）診を受診しましょう。 ・ 高濃度フッ素配合歯磨き剤等を使用し、むし歯予防をしましょう。

壮年期 (概ね 40～64 歳)	・ 歯の健康と糖尿病等の生活習慣病との関連性について理解を深めましょう。 ・ 食後や就寝前に歯をみがきましょう。 ・ 歯ブラシだけではなく、補助用具（デンタルフロス・歯間ブラシ等）を積極的に使用しましょう。 ・ オーラルフレイルについて知り、口腔機能の維持に努めましょう。 ・ よく噛んで食べましょう。 ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的に健（検）診を受診しましょう。 ・ 高濃度フッ素配合歯磨き剤等を使用し、むし歯予防をしましょう。
高齢期 (概ね 65 歳以上)	・ 口腔機能の低下による、低栄養や誤嚥性肺炎の危険性について理解を深めましょう。 ・ 起床時や食後、就寝前に歯みがきや舌の清掃を行いましょう。 ・ 歯ブラシだけではなく、補助用具（デンタルフロス・歯間ブラシ等）を積極的に使用しましょう。 ・ 歯の喪失部位には義歯等を使用し、口腔機能の維持に努めましょう。 ・ よく噛んで食べましょう。 ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的に健（検）診を受診しましょう。 ・ 高濃度フッ素配合歯磨き剤等を使用し、根面むし歯予防をしましょう。

－ライフステージ別の取組指針（身体活動・スポーツ）－

時期	取組内容
乳幼児期（妊婦） （概ね 0～5 歳）	・ 外でからだを動かして遊び、親子のスキンシップをとりましょう。 ・ 家庭や保育所（園）、こども園だけでなく、地域で大人や同年代の子どもたちと全身を使った遊びを楽しみましょう。
学童期・思春期 （概ね 6～18 歳）	・ 学校や地域で行われているスポーツ等に参加し、運動を楽しむ習慣をつけましょう。 ・ 屋外での運動や遊びを心がけ、体力の向上を図りましょう。
青年期 （概ね 19～39 歳）	・ 1 日合計 60 分、元気にからだを動かしましょう。 （普段の歩行、犬の散歩、掃除、自転車に乗る、早歩きなど） ・ 30 分以上の運動を週 2 日以上継続して行いましょう。 ・ なるべく階段を利用するなど、意識的に歩きましょう。
壮年期 （概ね 40～64 歳）	・ 1 日合計 60 分、元気にからだを動かしましょう。 （普段の歩行、犬の散歩、掃除、自転車に乗る、早歩きなど） ・ 30 分以上の運動を週 2 日以上継続して行いましょう。 ・ なるべく階段を利用するなど、意識的に歩きましょう。
高齢期 （概ね 65 歳以上）	・ 1 日合計 40 分、元気にからだを動かしましょう。 （掃除、散歩、ストレッチ、ガーデニング、水やりなど） ・ 買い物や散歩など積極的に外出し、意識的に歩きましょう。



第 6 章

食育推進計画

第1節 施策の展開

基本施策1 正しい食習慣の普及と食育の実践

1. ライフステージにおける食習慣の普及と食育の実践

がん、脳卒中、心臓病、糖尿病・肥満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となります。

そのため、市民一人ひとりが栄養バランスのとれた食事を規則正しく摂り、健やかな成長と健康な生活が送れるよう、ライフステージにおける様々な機会を活用し、正しい食習慣等に関する啓発活動を推進します。

また、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。保育所（園）・こども園や幼稚園、学校等において積極的に食育に取り組んでいきます。

（1）市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
1	◆ 妊婦へのはたらきかけ ○ ママパパ教室や健康相談で、妊娠中の適切な食事についての知識の普及を図ります。 ○ 食に関する相談に栄養士がアドバイスし、妊婦の不安の軽減を図ります。 ○ 減塩に関する知識の普及を強化します。 ○ ホームページやSNS、市民課のモニターを活用し、食育健康推進員と協力して生活習慣病予防のための正しい食知識の普及やレシピの配信を行います。	健康づくり課 子育て支援課
2	◆ 乳幼児期へのはたらきかけ ○ 乳幼児健診や育児相談で、離乳食や幼児食に関する相談に栄養士がアドバイスし、保護者の不安の軽減を図ります。 ○ 乳児期から食事の味付け（塩分）、おやつやジュース類の適量を周知し、生活習慣病予防につなげます。 ○ 適正体重についての知識・理解を深め、栄養士が食事や生活習慣についてアドバイスします。 ○ 減塩に関する知識の普及を強化します。 ○ 保育所（園）・こども園の献立表や給食だより、食育に関する記事の掲載を行います。 ○ ホームページやSNS、市民課のモニターを活用し、食育健康推進員と協力して生活習慣病予防のための正しい食知識の普及やレシピの配信を行います。	健康づくり課 子育て支援課 市民課

3	◆ 学童期・思春期へのはたらきかけ ○ 児童生徒が望ましい食習慣を身につけられるよう、安全でおいしい、栄養のバランスが取れた学校給食の充実を図ります。 ○ 児童生徒が望ましい食習慣の知識が得られるよう、給食だより等に食育に関する記事の掲載を行います。 ○ 家庭科で五大栄養素の働きや朝食の役割、給食と食事のマナーなど、食育に関する授業を実施します。 ○ 家庭教育学級等で、関係機関と連携し、親子調理実習を行うなど食育の推進を図ります。 ○ 朝食の大切さについて指導を行います。 ○ 栄養教諭による食育指導、給食の巡回指導及び食育授業を行います。 ○ 食に関する学習ノート「いきいきちばっ子」を活用した食育授業を行います。 ○ 各学校で食に関する全体計画に基づき、食育の充実を図ります。 ○ ホームページやSNS、市民課のモニターを活用し、食育健康推進員と協力して生活習慣病予防のための正しい食知識の普及やレシピの配信を行います。	学校教育課 学校給食センター 生涯学習課 健康づくり課
4	◆ 青年期へのはたらきかけ ○ ホームページやSNS、市民課のモニターを活用し、食育健康推進員と協力して生活習慣病予防のための正しい食知識の普及やレシピの配信を行います。 ○ 減塩に関する知識の普及を強化します。 ○ 早期健康診査後の食事指導、アドバイスを行います。	健康づくり課 市民課
5	◆ 壮年期へのはたらきかけ ○ ホームページやSNS、市民課のモニターを活用し、食育健康推進員と協力して生活習慣病予防のための正しい食知識の普及やレシピの配信を行います。 ○ 減塩に関する知識の普及を強化します。 ○ 特定健康診査後の食事指導、アドバイスを行います。 ○ 骨密度が低い方への食事のアドバイスを行います。	健康づくり課 市民課
6	◆ 高齢期へのはたらきかけ ○ ホームページやSNS、市民課のモニターを活用し、食育健康推進員と協力して生活習慣病予防のための正しい食知識の普及やレシピの配信を行います。 ○ 減塩に関する知識の普及を強化します。 ○ 特定健康診査後の食事指導、アドバイスを行います。 ○ 骨密度が低い方への食事のアドバイスを行います。 ○ 管理栄養士、リハビリ専門職、歯科衛生士、保健師等による、栄養改善・運動と口腔機能低下を含めた複合的な介護予防講座の開催に取り組みます。	健康づくり課 市民課 高齢者福祉課

7	◆ 食育健康推進員の育成及び支援 ○ 食育健康推進員は、市民の食生活の改善を目指し、生涯を通じて生活習慣病を予防することを目的に、各地区で普及啓発活動を行います。 ○ 健康に関する情報やレシピを、ホームページやSNS、市民課モニターで配信します。 ○ ヘルシークッキングでは食育健康推進員を育成するために、様々な講話や調理実習、運動を通じて生活習慣病予防のための正しい食習慣や生活習慣の普及を図ります。 ○ 減塩に関する知識の普及を強化します。 ○ 食品ロス削減への知識・理解を深めます。 ○ 災害時の食べ物の備蓄、調理などに関する知識・理解を深めます。	健康づくり課 市民課 環境安全課
---	--	---------------------------------

(2) 市民の取組

○ 主食・主菜・副菜がそろった食事を1日3回食べましょう。 ○ 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。 ○ うす味を心がけましょう。 ○ 塩分、脂質を控えましょう。 ○ 野菜を1日4皿以上食べるようにしましょう。 ○ 家族や友達と食事を楽しみましょう。	野菜などのおかず1皿分の目安量: 野菜、きのこ、いも、海そうを「70g」使った料理を、1皿分と数えます。 1皿分の例 → ・ほうれん草のお浸し 小鉢1杯 ・野菜などがたくさん入ったみそ汁 1杯 ・野菜などの煮物 小鉢1杯 ・野菜サラダ サラダボウル1杯 (片手にのる量)
--	--

(3) 目標指標

指 標	対 象	現状値	目標値
朝食を週6～7日とっている	18歳以上（一般）	82.8%	83.0%
	未就学児	-	95.0%
	小学生	88.9%	90.0%
	中・高生	81.0%	83.0%
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	18歳以上（一般）	50.8%	52.0%
	中・高生	48.1%	50.0%
食生活の中で塩分摂取が多いと思う	18歳以上（一般）	54.7%	52.0%
一日当たり野菜を4皿分以上とっている	18歳以上（一般）	10.8%	12.0%
	小学生	7.4%	7.5%
	中・高生	6.9%	7.0%

基本施策２ 持続可能な食に関する正しい知識の普及・推進

１．普及・啓発の推進

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、細心の注意を払うこと、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ことが必要です。

そのため、食の安全・安心に関する情報提供と、食に対する正しい知識の普及・啓発を行います。

（１）市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
8	◆ 食品ロス削減に向けた取組の推進 ○ 食育健康推進員等の研修会において、知識の普及を図ります。 ○ 広報やホームページ等を活用し、買いすぎない、食べ残しを出さない等、食品ロスに関する基本的な知識等の普及を図ります。	健康づくり課 環境安全課
9	◆ 農薬の適正使用や環境保全型農業などの普及・啓発 ○ 環境保全効果の高い営農活動に取り組む農業者団体等に対して交付金の支給を行います。	農政課

（２）市民の取組

- 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。
- 「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。

（３）目標指標

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	18 歳以上（一般）	70.9%	72.0%
食品ロス削減に向けた取組に関心がある	18 歳以上（一般）	79.0%	80.0%

基本施策3 地産地消の普及・推進

1. 食体験を通じた食育の推進

近年、食の欧米化が進み、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、さつまいもは、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盛んに生産が行われており、こうした本市の特徴を生かし、次代を担う子どもたちが、さまざまな体験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間へと成長できるよう、地域ぐるみで支援していくことが求められます。

そのため、保育所（園）・こども園や幼稚園、学校での給食や地域の農業体験などを通じた食育を推進します。

（1）市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
10	◆ 保育所（園）、こども園での食育に関する取組の推進 ○ 野菜の栽培・収穫体験、収穫した野菜を使用した給食等の提供を行います。	子育て支援課
11	◆ 農業体験を通じた食育の推進 ○ 児童生徒等の食育を進めるため、関係機関と連携して、米作りや野菜作りなど、農業体験学習等の充実を図ります。 ○ 地域の食育アドバイザーを講師とした調理実習等を行います。	学校教育課 農政課

（2）市民の取組

- 農作物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。

（3）目標指標

指 標	対 象	現状値	目標値
農業体験へ参加した児童生徒の割合	小学生	75.3%	80.0%
	中・高生	75.4%	80.0%

2. 地域の食に関する情報提供・知識の普及

食に関する感謝の気持ちを深めるためには、食料の生産が自然の恩恵の上に成り立っており、生産者など多くの人々によって支えられていることへの理解が必要です。

また、地域の食材や食文化に対する理解と関心を深め、次世代に継承することが求められます。

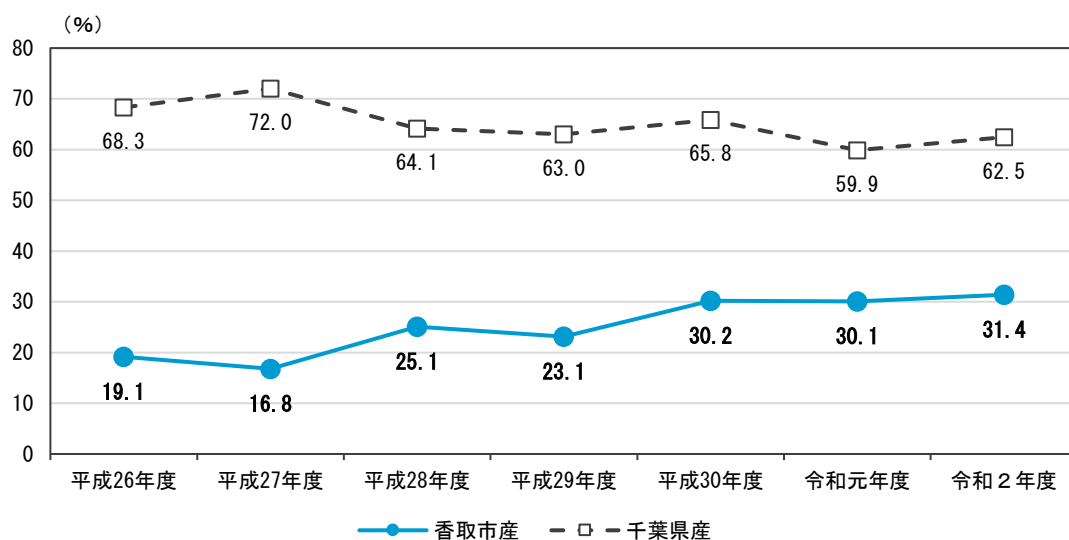
そのため、地域の食に関する情報提供を行うとともに、生産者と消費者が交流できる機会や場の拡充を図ります。

また、学校給食では香取市産や千葉県産の食材を使用し、安全でおいしく栄養バランスが取れた給食の充実を図ります。

学校給食における地産地消状況

現在、生鮮野菜として使用している千葉県産や香取市産の主な野菜は、にんじん、だいこん、さつまいも、じゃがいも、きゃべつ、たまねぎ、長ねぎ、にら、ごぼう、きゅうり、かぶ・かぶの葉、なす、トマト、チンゲン菜です。マッシュルームは、ゆでたマッシュルームでの使用です。その他、米、地鶏、しょうゆは香取市産、豚肉と牛乳は千葉県産を使用しています。

■学校給食における生鮮野菜の地産地消率（千産千消）の推移



※：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、地産地消目的での購入のため、数値に入れる。カット野菜は数値にいれていない。）

資料：学校給食センター

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
12	◆ 地産地消に関する情報提供体制の充実 ○ 地産地消を進めるため香取市産、千葉県産の食材を優先して活用します。 ○ 香取市の農産物の販売促進活動として、P R 宣伝活動を行います。 ○ 農産物の安全・安心を維持するために、残留農薬検査等を実施します。 ○ 「香取のふるさとまつり」において、香取市の農産物・特産品や文化資源などの魅力を市内外に発信します。	農政課 学校給食センター
13	◆ 香取市の農産物・特産品を使ったレシピや郷土料理の発信 ○ 食育健康推進員によるレシピ等を、広報やホームページ、S N S で発信します。	健康づくり課

(2) 市民の取組

- 地域の食材を料理に活用しましょう。食育健康推進員等が中心となって、レシピや郷土料理の普及に努めます。
- 生産者が開催するイベントに参加しましょう。

(3) 目標指標

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	18 歳以上（一般）	75.8%	77.0%

第2節 ライフステージ別の取組指針

それぞれのライフステージにおいて取り組むべき内容は以下のとおりです。

－ライフステージ別の取組指針－

時期	取組内容
乳幼児期（妊婦） （概ね0～5歳）	・家族そろって楽しく食べましょう。 ・食事のマナーを身につけましょう。 ・3食規則正しく食べましょう。 ・好き嫌いをなくしましょう。 ・うす味でも食べられる習慣をつけましょう。
学童期・思春期 （概ね6～18歳）	・家族や友人と楽しく食べましょう。 ・朝食の欠食をなくしましょう。 ・好き嫌いをなくしましょう。 ・食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識し、摂り過ぎないようにしましょう。 ・食品を選ぶときは食品表示や栄養成分表示を活用しましょう。 ・食べ残しを少なくしましょう。 ・地域の食材や食文化を学んでみましょう。
青年期 （概ね19～39歳）	・家族や友人と楽しく食べましょう。 ・朝食の欠食をなくしましょう。 ・主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事を摂りましょう。 ・食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識し、摂り過ぎないようにしましょう。 ・食品を選ぶときは食品表示や栄養成分表示を活用しましょう。 ・食べ残しを少なくしましょう。 ・地域の食材や食文化を子どもたちに伝えましょう。
壮年期 （概ね40～64歳）	・家族や友人と楽しく食べましょう。 ・朝食の欠食をなくしましょう。 ・主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事を摂りましょう。 ・食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識し、摂り過ぎないようにしましょう。 ・食品を選ぶときは食品表示や栄養成分表示を活用しましょう。 ・食べ残しを少なくしましょう。 ・地域の食材や食文化を子どもたちに伝えましょう。

高齢期 (概ね 65 歳以上)	・ 家族や友人と楽しく食べましょう。 ・ 主食・主菜・副菜が揃ったバランスの良い食事を摂りましょう。フレイル予防の為に、おかずもしっかり食べましょう。 ・ 食品や料理に含まれている塩分や脂質を意識し、摂り過ぎないようにしましょう。 ・ 食品を選ぶときは食品表示や栄養成分表示を活用しましょう。 ・ 地域の食材や食文化を子どもや孫たちに伝えましょう。
----------------------------	--



第 7 章

自殺対策計画

第1節 施策の展開

基本施策1 こころの健康づくり

1. 休養・こころの健康についての知識の普及

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。

また、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と言われており、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あると言われています。

こうしたことから、市民一人ひとりが健康的な生活習慣、ゆとり、気分転換など、ストレスに対処できる方法を身につけられるよう、こころの健康とストレスについての正しい知識の普及を図ります。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
1	◆ こころの健康に関する健康教室等の充実 ○ 睡眠、休養、こころの健康について、健康講座など様々な機会を通して知識の普及を行います。 ○ また、ホームページ等を通じて各講座の内容等について紹介を行います。	健康づくり課
2	◆ うつ病などの症状や対応方法に関する普及・啓発 ○ 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出来るよう症状や対応方法に関する普及啓発を行います。 ○ パンフレットやリーフレットについて、病院や公民館など多くの人が利用する場所へ配布するなど、普及啓発方法について検討します。 ○ 市ホームページに、うつ病に関する分かりやすい記事の掲載を行います。	健康づくり課

(2) 市民の取組

- 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方法を身につけましょう。
- 睡眠・休養を適度にとり、心身の疲労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。

(3) 目標指標

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	18 歳以上（一般）	48.0%	50.0%
1 日当たりの平均的な睡眠時間が 6 時間未満	18 歳以上（一般）	31.2%	30.0%
就寝時刻 24 時以前	中・高生	70.3%	75.0%
就寝時刻 22 時以前	小学生	50.0%	51.5%
いつもとっている睡眠で休養がとれている	18 歳以上（一般）	73.0%	75.0%
自殺死亡率（人口 10 万人対）	市民	19.5% (R1)	13.0%以下

基本施策２ 相談体制の強化

１．こころの相談体制の充実

こころの健康は健康問題、経済・生活問題、家庭問題のほか、価値観や職場の状況など、様々な要因が複雑に絡み合っているとされており、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必要とされています。

そのため、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り、市民一人ひとりのこころの健康づくりや自殺予防対策を進めていきます。

（１）市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
3	◆ 相談窓口についての情報提供 ○ ホームページや回覧などを活用して、生きづらさや不安・悩みを抱えている人に対して相談できる窓口を紹介します。 ○ 身近な相談窓口として精神保健福祉相談等について、保健所と連携して周知活動を行います。 ○ 電話相談以外の相談（SNS相談など）についての情報提供を行います。	健康づくり課
4	◆ 相談機関の窓口の充実・支援 ○ 各相談窓口の連携を強化し、迅速かつ適切な支援を促進します。 ○ 研修会等に参加し、窓口職員の資質の向上を図ります。	健康づくり課
5	◆ 育児不安を解消するための相談体制の充実 ○ 保育師、歯科衛生士、栄養士などの専門職による健康相談、育児相談等を行います。 ○ 各種相談の場があることについての周知活動を強化します。	健康づくり課
6	◆ 自殺対策の情報提供 ○ 広報やホームページ等を通して、うつ病・自殺対策の情報提供を行います。 ○ 臨床心理士による講座などを実施します。 ○ 身近な相談相手として、ゲートキーパーについて情報提供を行います。	健康づくり課

（２）市民の取組

- 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。

（３）目標指標

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	18 歳以上（一般）	74.1%	75.0%

基本施策３ 教育の場での自殺対策の推進

１．学校におけるこころの健康づくりの推進

令和３年度版の「自殺対策白書」によると、１５歳から１９歳の死因の第１位は自殺となっており、若い世代の自殺は深刻な事態にあることが示されています。

学校は、友人関係、学業不振、進路への不安、いじめや不登校問題など、多様な要素への対応が求められますが、いかなる状況にあっても、自ら命を絶とうとするようなことのないような環境整備を進める必要があります。

そのため、スクールカウンセラーとの連携による相談体制の強化や、児童生徒に対して「いのちの教育」を実施するなど、教育の場における自殺対策を推進していきます。

（１）市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
7	◆ スクールカウンセラーとの連携による相談体制の充実 ○ 児童生徒の心身の健やかな発達を図るため、健康や体力を保持、増進するための指導を行います。 ○ 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、関係機関と各校のカウンセラーの連携による相談体制を充実します。 ○ スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、訪問相談担当教員等、幅広い人材を活用した、悩みを相談できる体制等の充実を図ります。	学校教育課
8	◆ 「いのちの教育」の実施 ○ 各学校において、道徳授業を通じた「いのちの教育」を推進します。 ○ 自殺予防について、「香取市ほっとダイヤル」及び「香取市いじめメール相談」等の相談窓口の周知を図ります。 ○ 教職員向けの研修を行うことで、自殺予防対策の強化を図ります。	学校教育課

（２）市民の取組

- ひとりで抱え込まず、相談窓口などに、気軽に相談しましょう。

（３）目標指標

指 標	対 象	現状値	目標値
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・高生	40.8%	45.0%

基本施策 4 地域での見守り体制の強化

1. 周囲の人による見守り等支援の充実

産後のうつ病や高齢者のうつ病が増え続ける中、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仕組みづくりが重要となっています。

そのため、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組を推進するなど、地域における見守り体制の強化を図っていきます。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
9	◆ ゲートキーパーの養成 ○ ゲートキーパー養成研修を開催し、ゲートキーパーを養成します。	健康づくり課
10	◆ 生活困窮者自立支援事業の普及 ○ 生活困窮者に対して、自立相談支援事業を実施します。 ○ 住居確保給付金の支給を行います。 ○ 家計収支の均衡が取れない等世帯への支援として、新たに家計改善支援事業の導入について検討を進めていきます。	社会福祉課
11	◆ 高齢者の閉じこもり・うつ病予防の実施（介護予防事業） ○ 専門職による複合的な介護予防講座、転倒骨折予防教室等、介護予防事業を推進します。 ○ 居場所づくりを推進するため、サロンの立ち上げと設置拡大、介護予防活動の支援を行います。 ○ 「香取もりもり体操」等の普及・啓発を行います。	高齢者福祉課

(2) 市民の取組

- 普段から近隣や身近な人へ声掛けするなど、地域で孤立する人が生じないようにしましょう。
- 身近な人の変化に気づいたら、声をかけ、悩んでいたら相談窓口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、異変を感じたら相談機関などに連絡しましょう。

(3) 目標指標

指 標	対 象	現状値	目標値
ゲートキーパー養成数	市民	48 人	70 人
高齢者サロン数	—	18 か所	28 か所

2. 地域の支え合いの促進と環境整備

市民一人ひとりが心身ともに健やかに生活するには、地域住民とのつながりが重要であり、地域におけるつながりや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も大切です。

そのため、地区や自治会が行う自主的な健康づくり活動を支援するなど、地域活動支援の充実を図ります。

(1) 市の主な取組

No.	事業内容	担当課等
12	◆ 地域住民による健康づくりを支援する体制の構築 ○ 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。 ○ 健康づくりのための知識習得を目的とした健康講演会を行います。 ○ より多くの参加者を募るため、SNS等を用いた多様な周知方法を検討していきます。	健康づくり課
13	◆ 地区・自治会が行う自主的な健康づくり活動への支援 ○ 各種団体や地区のグループからの依頼に基づき、講話や健康相談、運動指導などを行います。	健康づくり課
14	◆ 地域の支え合いの促進 ○ 生活支援、介護予防サービスの提供等、地域における高齢者支援体制の充実を図ります。 ○ 関係機関や地域との連携のもと、高齢者や障害者を地域で見守るネットワークを形成し、平時及び災害時の支え合い体制の強化を図ります。	高齢者福祉課 社会福祉課

(2) 市民の取組

- 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。

(3) 目標指標

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う人の割合	18 歳以上（一般）	32.5%	40.0%

第2節 ライフステージ別の取組指針

それぞれのライフステージにおいて取り組むべき内容は以下のとおりです。

－ライフステージ別の取組指針－

時期	取組内容
乳幼児期（妊婦） （概ね0～5歳）	・早寝早起きの習慣をつけ、規則正しい生活リズムを確立しましょう。 ・子育てに悩んでいる時には身近な人に相談したり、子育て支援センター等に相談するようにしましょう。
学童期・思春期 （概ね6～18歳）	・夜更かしをせずに、規則正しい生活をしましょう。 ・悩みや不安を一人で抱え込まず、友人や大人に相談するようにしましょう。
青年期 （概ね19～39歳）	・心身の疲労を回復させるために、睡眠を十分にとりましょう。 ・悩みや不安を一人で抱え込まず、周囲の人や専門家に相談するようにしましょう。 ・自分にあった趣味や生きがいを見つけ、ストレスの解消を図りましょう。
壮年期 （概ね40～64歳）	・心身の疲労を回復させるために、休養・睡眠を十分にとりましょう。 ・悩みや不安を一人で抱え込まず、周囲の人や専門家に相談するようにしましょう。 ・自分にあった趣味や生きがいを見つけ、ストレスの解消を図りましょう。
高齢期 （概ね65歳以上）	・悩みや不安を一人で抱え込まず、周囲の人や専門家に相談するようにしましょう。 ・趣味を持ったり、友人と交流するようにしましょう。 ・これまで培ってきた知識等を活かし、地域活動に貢献しましょう。



第 8 章

推進体制

第1節 計画の推進体制

1 計画の周知

本計画を推進するにあっては、行政だけでなく、市民や地域、関係団体、関係機関等が互いに協力し、連携しながら推進していくことが大切であり、健康づくりの主役である市民一人ひとりに理解、認識を深めてもらうことが必要です。

そのため、市の広報紙やホームページへの掲載や概要版の作成・配布、各種関連事業等を通じて、本計画の内容の周知に努めます。

2 連携による普及・推進

市民の総合的な健康づくり対策を積極的に推進するため、地域の健康づくりに関わる各種団体・関係機関、学校、事業所等との連携のもと、本計画の普及・推進をしていきます。

第2節 計画の進行管理

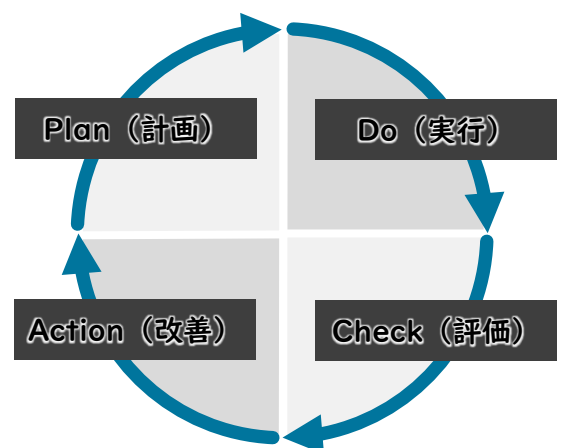
1 計画の進行管理

本計画を着実に推進するために、計画の達成状況を客観的に評価し、必要に応じて見直しを行うことのできる進行管理体制を確立することが必要となります。

そこで、計画の進捗状況について、庁内各課の関連事業の調査・把握を行い、計画の目標数値等の指標に基づき、評価していく体制を確立していきます。

また、本計画の期間満了年度にあたる令和8年度には、取組の進捗や目標の達成状況の評価と新たな課題の整理を行い、施策の見直し等に活かしていきます。

このように、PDCA サイクルによる進行管理を行い、効果的な施策実施と課題解決を図ります。





資料

1 策定経緯

年月日	項目	主 な 内 容
令和3年 5月25日～ 6月4日	第1回健康づくり推進協 議会 (書面により意見聴取)	健康意識調査について
6月23日～ 7月20日	健康意識調査	対象：一般、小学生、中・高生、親子
10月26日	第1回計画策定部会	健康意識調査結果について 計画の骨子案について
11月18日	第1回計画策定委員会	健康意識調査結果について 計画の骨子案について
12月10日	第2回計画策定部会	計画の施策体系・素案について
令和4年 1月19日	第2回健康づくり推進協 議会	計画素案について
2月5日～ 3月6日	パブリックコメント	提出者数 名 意見数 件

2 香取市健康づくり推進協議会設置要綱

香取市健康づくり推進協議会設置要綱

平成 18 年 3 月 27 日告示第 76 号

(設置)

第1条 市は、市民の健康づくりを推進するため、香取市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げるものについて必要な事項を協議及び企画する。

- (1) 健康相談及び健康教育
- (2) 保健栄養指導
- (3) 食生活改善等地区の衛生組織の育成
- (4) 前各号に掲げるもののほか、健康づくりに必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、委員 17 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 医師会代表
- (2) 歯科医師会代表
- (3) 薬剤師会代表
- (4) 香取健康福祉センター長
- (5) 香取農業事務所長
- (6) 市民を代表する者
- (7) 小・中学校々長会代表
- (8) 母子保健推進員代表
- (9) 食育健康推進協議会代表
- (10) スポーツ推進委員代表
- (11) 青少年相談員連絡協議会代表
- (12) 民生委員児童委員協議会連合会代表
- (13) 高齢者団体代表
- (14) 小中学校PTA代表
- (15) 保育所代表
- (16) 農業協同組合代表

3 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

(検討委員会)

第6条 会長は、第2条に規定する事項の調査及び検討を行うため、検討委員会を置くことができる。

2 検討委員会の組織及び運営については、会長が別に定める。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、市長の定める機関において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この告示は、平成18年3月27日から施行する。

附 則（平成23年12月20日告示第174号）

(施行期日)

1 この告示は、公示の日から施行し、改正後の香取市健康づくり推進協議会設置要綱の規定は、平成23年8月24日から適用する。

(経過措置)

2 この告示の施行の日の前日までに、香取市健康づくり推進協議会設置要綱の規定に基づきなされた処分、手続その他の行為は、この告示の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則（平成28年7月28日告示第159号）

この告示は、公示の日から施行する。

附 則（令和2年9月1日告示第174号）

この告示は、公示の日から施行する。

3 香取市健康づくり推進協議会委員名簿

(任期：令和2年9月1日～令和4年8月31日)

種 別		氏 名	所 属
1	医師会代表	◎ 布施 修一	香取郡市医師会監事
2	歯科医師会代表	日下邊 良一	香取匝瑳歯科医師会会長
3	薬剤師会代表	今泉 善一	香取郡市薬剤師会会長
4	香取健康福祉センター長	大野 由記子	
5	香取農業事務所長	野村 徳明	
6	市民を代表する者	関 謙次郎	香取市自治会連合会会長
7	小・中学校々長会代表	○ 大平 伸一	香取市校長会会長
8	母子保健推進員代表	山本 トシ子	
9	食育健康推進協議会代表	伊藤 はつ子	香取市食育健康推進協議会 会長
10	スポーツ推進委員代表	片野 富夫	香取市スポーツ推進委員会 会長
11	青少年相談員連絡協議会 代表	小倉 道春	香取市青少年相談員連絡 協議会会長
12	民生委員児童委員協議会 連合会代表	坂本 純夫	香取市民生委員児童委員 協議会連合会会長
13	高齢者団体代表	秋葉 源憲	香取市高齢者クラブ 連合会会長
14	小中学校PTA代表	飯嶋 広典	香取郡市PTA連絡協議会 会長
15	保育所代表	高木 幸恵	佐原保育所所長
16	農業協同組合代表	武田 好久	かとり農業協同組合組合長

(◎：委員長、○：副委員長)

(敬称略)

4 用語集

■あ行

ICT（情報通信技術）

パソコン、スマートフォンやスマートスピーカーなどの通信技術を活用したコミュニケーションの総称を言います。

悪性新生物

悪性腫瘍のことで、「がん」とも呼ばれます。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な細胞組織を浸食（浸潤）したり、身体の他の組織などに転移したりしながら、身体の正常な組織を破壊します。現在、日本で死因の第一位となっています。

アルコール依存症

長期間にわたってアルコールを大量に摂取し続けることによって、アルコールを摂取しないといられなくなる状態に陥る病気のことです。

SNS

ソーシャルネットワーキングサービスの略で、インターネット上のコミュニティサイトのこと。LINE（ライン）、Facebook（フェイスブック）、Instagram（インスタグラム）、Twitter（ツイッター）等があります。

オーラルフレイル

オーラル＝口、フレイル＝虚弱という意味で、かむ・のみこむ等の機能低下のほか、滑舌が悪くなるなど、口腔機能が低下した状態。早期発見と適切な対応によって進行を抑制し、健康な状態に戻すことができます。

■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。

健康格差

地域や社会経済状況等の違いによって、そこに暮らす人々の健康状態に差が生まれることをいいます。

健康日本 21

21 世紀における日本の健康社会実現を目指し、平成 12 年 3 月に策定されました。現在では、平成 25 年度から令和 5 年度までの「健康日本 21（第二次）」として取組が行われています。

口腔機能

①食べる（噛む、すりつぶす、飲み込む、味わう）、②話す（発音、会話、コミュニケーション）、③感情表現（笑う、怒る）、④呼吸するなどの重要な口の働きをいいます。

高齢者サロン

介護事業のひとつとして、高齢者が住み慣れた地域で生き生きと過ごすことができるよう、高齢者が集い、通う交流の場です。

骨粗しょう症

骨の中がスカスカになり骨折しやすくなる病気です。

■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。

ジェンダー

生物学的な性別に対し、社会的・文化的につくられる性別のことを指します。男女の社会的・文化的役割の違いや男女間の関係性を示します。

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。

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。

食育

様々な経験を通じて、食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間性を育てることです。

心疾患

心臓にまつわる病気の総称。虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、心臓弁膜症、心不全、心房細動、不整脈などがあります。心疾患による死亡数は、年間死亡順位の第2位となっています。心疾患の危険因子は、血圧のように心臓に直接影響するものと、動脈硬化を介して間接的に影響するものがあります。

スクールカウンセラー

教育機関において、児童生徒に対する相談のほか、保護者及び教職員に対する相談、教職員等への研修、事件・事故等の緊急対応における被害児童生徒の心のケアなどを担う心理職専門家のことです。

スクールソーシャルワーカー

教育分野に関する知識に加えて、社会福祉等の専門的な知識や技術を有する者で、問題を抱えた児童・生徒が置かれた環境への働きかけや、関係機関等とのネットワークの構築など、多様な支援方法を用いて課題解決への対応を図る専門家のことです。

生活習慣病

食事・運動・休養・喫煙・飲酒などの生活習慣が、その発症や進行に関与する病気のことを指します。がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧症、高脂血症、歯周病などがあります。

■た行

地域自殺実態プロファイル

国が各地域の自死の実態を詳細に分析した資料です。

地産地消

地域で生産されたものをその地域で消費することです。

DMF 指数

永久歯のむし歯経験を表す指標のことです。

適量飲酒

節度ある適度な飲酒量として1日平均純アルコールで20g程度とされています。純アルコール20gを清酒に換算すると1合程度であり、各種アルコール飲料に換算した場合、ビールは中瓶1本(500ml)、日本酒は1合(180ml)、ウイスキーはダブル1杯(60ml)、焼酎0.6合(110ml)が目安となります。

特定健康診査（特定健診）

日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病予防のために、40歳から74歳までの方を対象にした、メタボリックシンドロームに着目した健診のことです。

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・ニイ・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食べる楽しみを味わえるように」という意味が込められています。

パブリックコメント

市の主要な政策、基本方針に関する条例や計画等を策定する際に、素案の段階で情報を公表し、広く市民の皆さまからご意見を求め、市の意思決定に反映させようとするものです。

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のことです。

フッ化物洗口（ブクブクうがい）

一定濃度のフッ化ナトリウム溶液を用いて、30秒～1分間ブクブクうがいを行う方法で、永久歯のむし歯予防手段として有効な方法です。

フレイル

加齢に伴う運動機能や認知機能の低下、外出の機会の減少等による、体力や気力の衰え、介護の必要性が高まっている状態。早期発見と適切な対応によって進行を抑制し、健康な状態に戻すことができます。

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、すべての人々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す社会的戦略のことです。

■ま行

未成年

民法の一部を改正する法律により令和4年4月1日から成年年齢が18歳に変更になります。しかし、喫煙年齢と飲酒年齢については20歳が維持されます。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪の蓄積に加え、高血圧や高血糖、脂質異常（高脂質血症）が重なっている状態です。それらが複合することによって、心筋梗塞や脳卒中などの発症リスクが高まります。

■ら行

ライフステージ

人の一生を乳幼児期、学童期、青年期、壮年期、高齢期などに分けた、それぞれの段階のことです。

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。

香取市健康増進計画

健康かとり 21

発 行 ◇ 香取市

発行日 ◇ 令和4年〇月

編 集 ◇ 香取市福祉健康部 健康づくり課

〒287-8501 千葉県香取市佐原口 2127 番地

電話：0478-50-1235