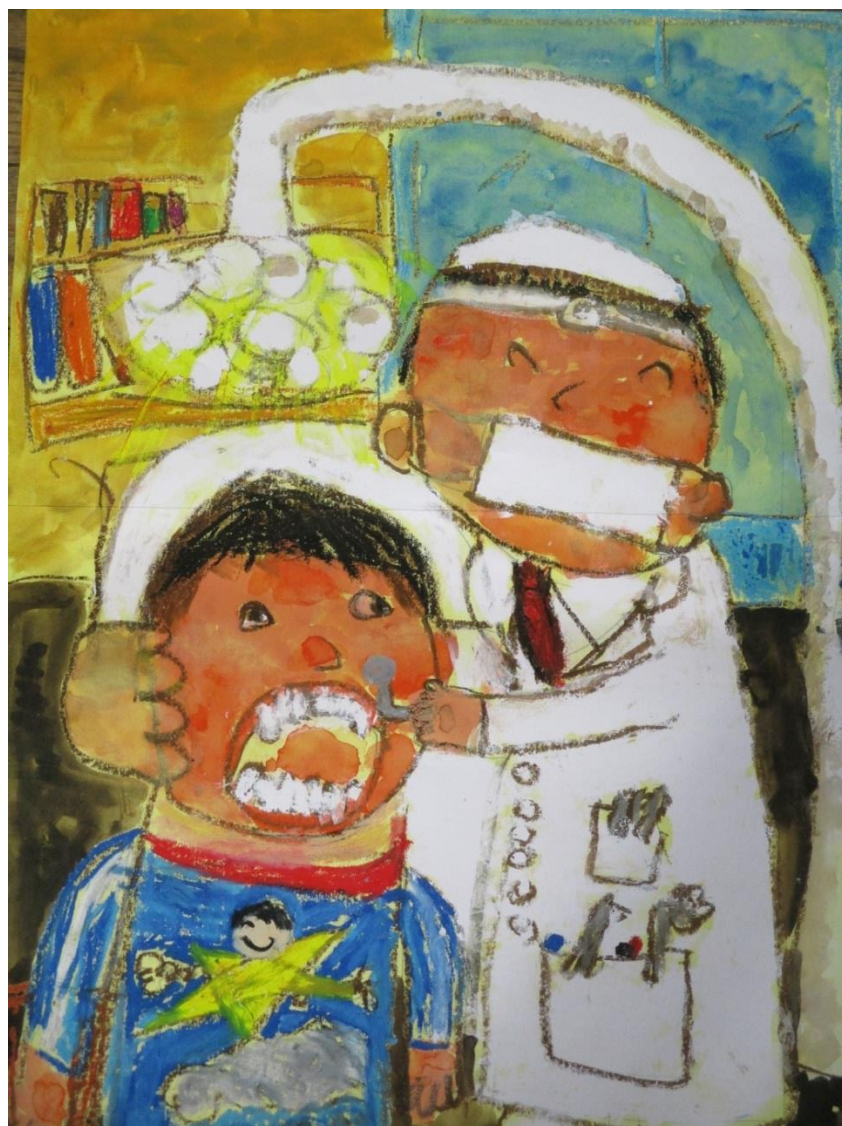


八街市健康プラン

～「健康と思いやりにあふれる街」をめざして～



平成30年6月

八街市

表紙絵

平成29年度 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール
（主催：一般社団法人 日本学校歯科医会）文部科学大臣賞受賞
八街市立八街東小学校2年 高野 慶 さんの作品

はじめに

健康で長生きすることは、誰もが思い描く共通の願いと考えます。『超高齢化社会』を迎えた我が国では、国民が健康な生活と長寿を享受できる健康長寿社会の実現が真に求められています。このことは本市においても例外ではなく、平成27年12月に作成した「八街市まち・ひと・しごと創生地方人口ビジョン」では、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年には、人口に占める高齢者の割合が33.9%となり、医療や介護の負担が一層増すと予想するなど、超高齢化が及ぼす本市への影響が非常に心配されます。また、生活習慣病は、健康寿命を延ばすうえでの最大の阻害要因となるだけでなく、医療費にも大きな影響を与えることから、その予防が心身の健康づくりを推進するうえで大きな課題となります。



本市は、平成16年に「健康安全都市宣言」を行い、市民の健康管理の支援と保健サービスの充実を行ってまいりましたが、このたび、「健康と思いやりにあふれる街」を基本理念とし、「健康寿命の延伸」を総合目標とした、「八街市健康プラン」を策定いたしました。この計画は、市民と地域、市それぞれの健康づくりに向けた取り組みを定め、互いの役割と責任を果たし協力しながら、総合的かつ効果的に健康づくり活動を推進するための基本的な事項を定めたものです。

健康を実現するためには、子どもから高齢者まで生涯を通じて、心と体の健康や食の大切さに対する正しい知識を持っていただき、「自らの健康は、自ら守り、自らつくる」という主体的な健康づくりを行うことが重要であると考えます。市民の健康を増進し、「活力と希望にあふれ、誰もが住んでよかったと思える八街」を創るため、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、市民意識調査やワークショップ、食育推進懇談会、市民意見公募（パブリックコメント）などにご協力をいただきました市民の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提案をいただきました八街市健康づくり推進協議会委員や関係者の皆様に心から感謝と御礼を申し上げます。

平成30年6月

八街市長 北村 新司

目次

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨	3
2 各計画の背景	4
3 本計画の位置付け	9
4 本計画の期間	10

第2章 八街市の概況

1 人口の状況	13
2 平均寿命・健康寿命	15
3 疾病の状況	16
4 食に関する現状	19
5 自殺の現状	22

第3章 八街市のめざす姿

1 基本理念	27
2 総合目標	27
3 基本方針	28
4 基本目標	30
5 施策の取り組み	32
6 計画の体系図	34

第4章 施策の取り組み

分野1 生涯にわたる健康づくりの推進	39
1 栄養と食生活	39
2 身体活動と運動	42
3 休養と心の健康づくり	47
4 禁煙の推進と受動喫煙の防止	50
5 適正飲酒の推進	53
6 歯と口腔の健康づくり	55
7 生活習慣病の予防及び早期発見	58
分野1-1 妊娠期・乳幼児期の健康づくり	61
1 安心して妊娠・出産できる環境づくり	61
2 乳幼児の健やかな成長と家庭への支援	63
分野1-2 少年期の健康づくり	66
1 体力の増進・運動能力の向上	66
2 健康診断の実施及び事後指導の徹底	68
3 食を大切にされた健康づくり	70

4	健康教育の推進	73
分野1-3	青・壮年期の健康づくり	75
1	生活習慣病の予防及び早期発見の推進	75
2	生活習慣病の重症化予防	78
分野1-4	高齢期の健康づくり	80
1	介護予防	80
2	認知症予防	82
分野2	食育の推進	84
1	地産地消の推進	84
2	望ましい食習慣の実践	86
3	豊かな食生活と食体験	89
分野3	生きることの包括的な支援の推進	91
1	自殺に追い込まれないための支援の充実	91
2	生きることの促進要因を高める取り組みの促進	94
3	休養と心の健康づくり	96
4	こころの相談体制の充実	97
分野4	健康を支える基盤づくり	101
1	地域医療体制の整備	101
2	健康づくりを推進するための環境づくり	103

第5章 計画の推進体制

1	計画の推進体制	107
2	計画の評価	108

第6章 巻末資料

1	八街市健康づくり推進協議会設置要綱	111
2	八街市健康づくり推進計画策定委員会設置要綱	113
3	策定の経緯	116
4	市民意識調査の概要	117
5	ワークショップの概要	118
6	ヒアリングの概要	122
7	参考法令抜粋	126
8	用語解説	127

第 1 章

計画策定に
あたって

我が国は、世界に誇る国民皆保険制度をはじめとする医療制度の充実により、世界有数の長寿国となりました。しかしながら、超高齢社会にあって、がんや心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病、寝たきり、認知症が増加するとともに、医療費の増大に加えて、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。

こうした社会状況を受けて、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目指し、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）」を策定しました。

「健康日本21（第2次）」では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」、「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」という5つの基本的な方針に基づいて国民の健康増進を総合的に推進していくことが目指されています。

また、国では「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。

さらに、近年、「健康問題」や「経済問題」等による自殺が深刻化しています。ここ数年、我が国の年間自殺者、自殺死亡率は減少していますが、平成28（2016）年には年間約2万2千人、一日平均60人が自殺で亡くなっています。

こうした状況を受けて、国では「自殺対策基本法」が改正され、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との連携を図り、総合的に自殺対策に取り組むよう、市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本市においては、これら健康課題を改善するため「健康増進計画」、「食育推進計画」、「自殺対策計画」の関連性を重視し、一体として健康づくりを総合的かつ効果的に推進するため、「八街市健康プラン」を策定します。

2

各計画の背景

(1) 国の動き

1. 健康増進計画

■■「健康増進法」の施行 平成15（2003）年 ■■

国は昭和53年の第1次国民健康づくり対策から平成12（2000）年の第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、健康増進法が施行されました。

■■「健康日本21」の改正 平成25（2013）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（健康日本21）が全部改正されました。（健康日本21（第2次））

■■第4次国民健康づくり対策 平成25（2013）年 ■■

平成25（2013）年には、平成34（2022）年度までを計画期間とする「健康日本21（第2次）」が施行し、すべての国民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を目指すべき姿とし、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生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、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」が推進されています。

2. 食育推進計画

■■「食育基本法」の施行 平成17（2005）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ある社会の実現に寄与すること」を目的としています。

■■「食育推進基本計画」の策定 平成18（2006）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年間を期間とする「食育推進基本計画」を策定しました。

■■「第2次食育推進基本計画」の策定 平成23（2011）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、ひとりで食事をとる「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。

■■「第3次食育推進基本計画」の策定 平成28（2016）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（2016）年度から平成32（2020）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. 自殺対策計画

■■「自殺対策基本法」の改正 平成28（2016）年 ■■

平成28（2016）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。

■■「自殺総合対策大綱」の改正 平成29（2017）年 ■■

国では、平成19（2007）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（2012）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、全体的な見直しが行われました。そして、平成28（2016）年の自殺対策基本法改正の趣旨や自殺の実態を踏まえ、平成29（2017）年7月には「自殺総合対策大綱～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～」が閣議決定されました。

本市では、自殺総合対策大綱の考え方に沿って、次の内容を基本方針及び基本認識とします。

基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進します。
 - 社会全体の自殺リスクを低下させます。
 - 生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やします。
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組みます。
 - 様々な分野の生きる支援との連携を強化します。
 - 「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進します。
 - 精神保健医療福祉施策との連携を推進します。
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させます。
 - 対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させます。
 - 事前対応・自殺発生の危機対応・事後対策等の段階ごとに効果的な施策を講じます。
 - 自殺の事前対策の更に前段階での取り組みを推進します。
4. 実践と啓発を両輪として推進します。
 - 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成します。
 - 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取り組みを推進します。
 - マスメディアの自主的な取り組みを注視します。
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進します。

自殺に対する基本認識

1. 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
2. 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
3. 地域レベルの実践的な取り組みをPDCAサイクルを通じて推進する

また、国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センターの自殺総合対策推進センターが平成29（2017）年12月に作成した「地域自殺対策政策パッケージ」を基本として、本市自殺対策計画を策定しました。

地域自殺対策政策パッケージ

「地域自殺対策政策パッケージ」は、基本パッケージと重点パッケージで構成されます。このうち、基本パッケージは、最低水準として全国的に実施されることが望ましい基本施策として次の5つの施策があげられています。

1 地域におけるネットワークの強化

国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が相互に連携・協働する仕組みを構築し、ネットワークを強化します。

2 自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させる必要があります。

3 住民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」であり、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行う必要があります。

4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことです。このような観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、残された人への支援に関する対策を推進します。

5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒のSOSの出し方に関する教育を全国的に展開していくためには、「生きる包括的な支援」として、「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、学校の教育活動として位置づけ、地区担当の保健師等地域の専門家が授業を行う形で実施していくことが考えられます。

また、重点パッケージは、自殺総合対策大綱で示された重要施策を勘案しつつ、地域の自殺の実態を詳細に分析した「地域自殺実態プロフィール」（24頁参照）を基に、地域において優先的な課題となりうる施策について詳しく提示されています。

これによると、八街市の自殺者のうち、「地域の自殺の特長」の上位3区分の性・年代等の特性は**高齢者**。「背景にある主な自殺の危機経路」は**生活困窮者**です。

(2) 千葉県の動き

1. 健康増進計画

■■ 健康ちば21 平成14（2002）年 ■■

平成14（2002）年には、健康日本21の策定を受け、千葉県の健康づくりに関する基本的な指針として「健康ちば21」（平成14（2002）年度から平成24（2012）年度まで）が策定され、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、平成19（2007）年の改正を経て、11年間にわたり各種事業による取組みが行われました。

■■健康ちば21（第2次） 平成25（2013）年 ■■

平成25（2013）年には、「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を掲げた「健康ちば21（第2次）」（平成25（2013）年度から平成34（2022）年度まで）が策定されました。

2. 食育推進計画

■■「第1次千葉県食育推進計画」の策定 平成20（2008）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」（平成20（2008）年度から平成23（2011）年度まで）が平成20（2008）年に策定されました。

■■「第2次千葉県食育推進計画」の策定 平成25（2013）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」（平成24（2012）年度から平成28（2016）年度まで）が策定されました。

■■「第3次千葉県食育推進計画」の策定 平成28（2016）年 ■■

第1次、第2次食育推進計画を受け、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」（平成29（2017）年度から平成33（2021）年度まで）が策定されました。

3. 自殺対策計画

■■「千葉県自殺対策推進計画」の策定 平成22（2010）年 ■■

平成22（2010）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」（平成22（2010）年度から平成29（2017）年度まで）が策定されました。

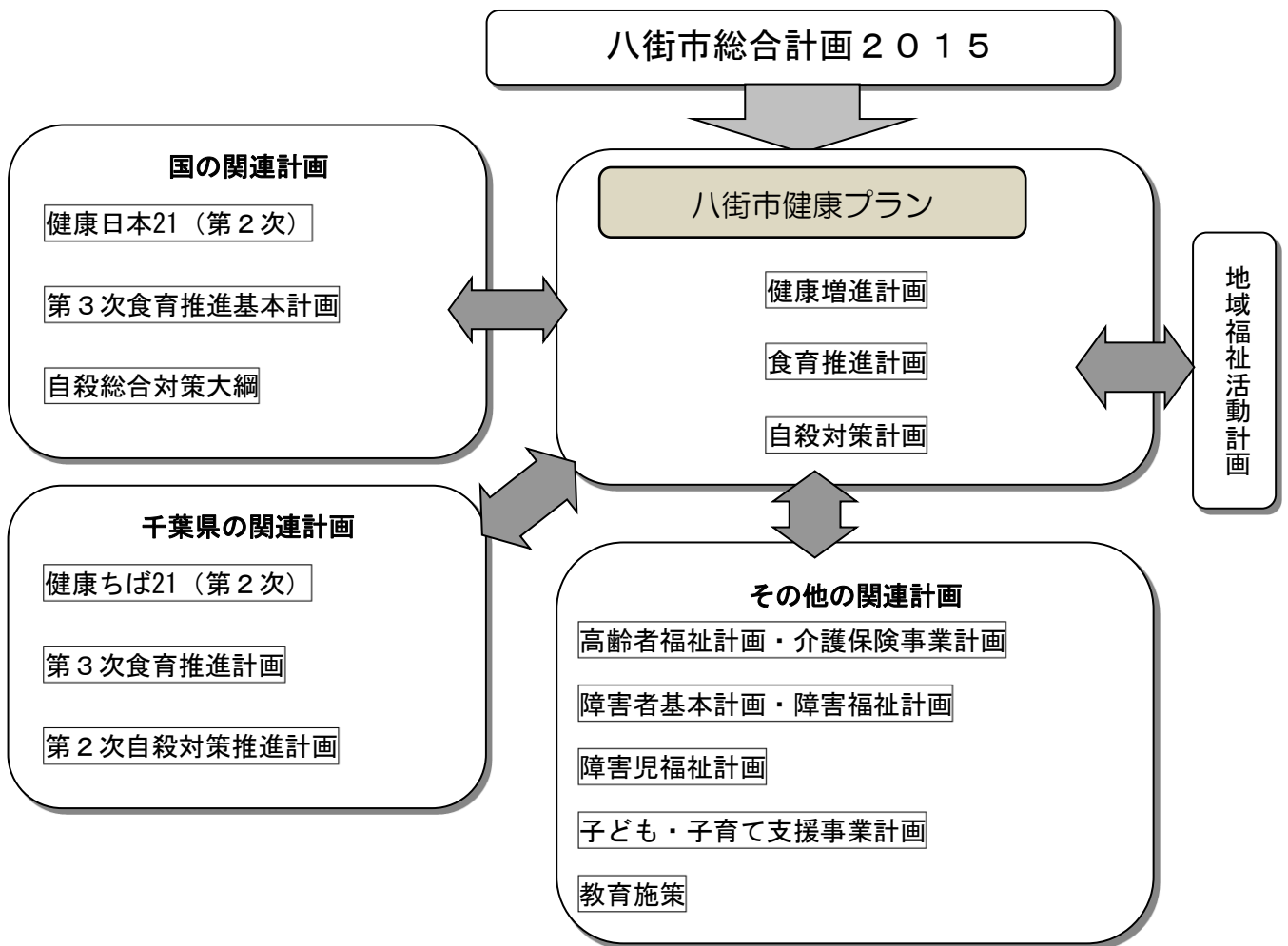
■■「第2次千葉県自殺対策推進計画」の策定 平成30（2018）年 ■■

平成28（2016）年の自殺対策基本法の一部改正や平成29（2017）年の自殺総合対策大綱の改定を受け、県を挙げて自殺対策に取り組んでいくため、「第2次千葉県自殺対策推進計画」（平成30（2018）年度から平成39（2027）年度まで）が策定されました。

3

本計画の位置付け

- (1) 本計画は、本市のまちづくりの基軸となる「八街市総合計画2015」を基本とし、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「自殺対策計画」の関連性を重視し一体として策定し、市民の健康づくりを市民や地域、関係機関、団体、事業者、行政等が一体となって推進するための健康プランを策定するものです。
- (2) 健康増進計画は、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）、千葉県「健康ちば21（第2次）」と整合性を図り策定するものです。
- (3) 食育推進計画は、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」、千葉県の「第3次食育推進計画」と整合性を図り策定するものです。
- (4) 自殺対策計画は、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」、千葉県の「第2次自殺対策推進計画」と整合性を図り策定するものです。



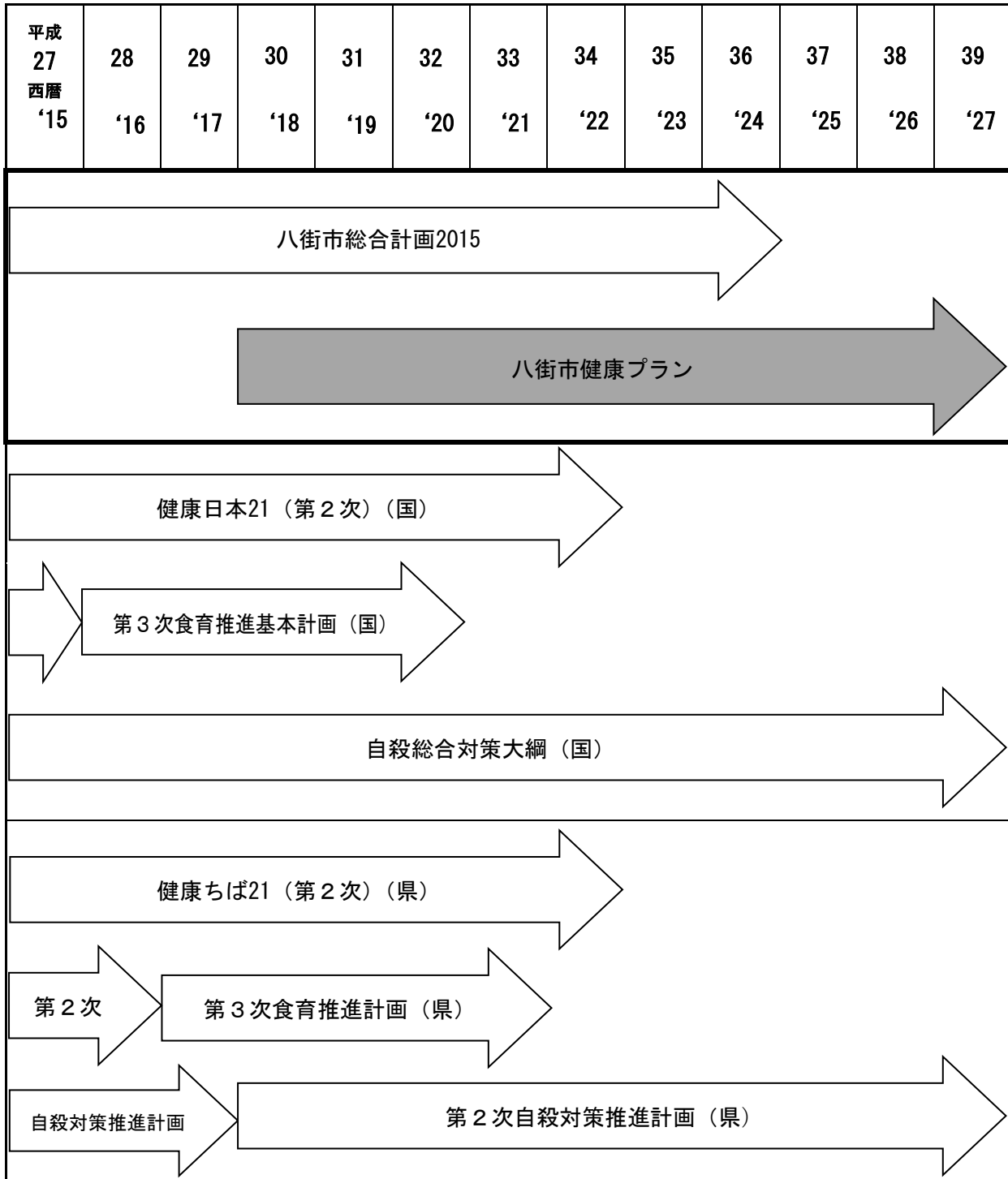
(※) 条文の抜粋は、巻末資料（P.126）参照

4

本計画の期間

計画期間は、平成30（2018）年度から平成39（2027）年度までの10年間とします。

ただし、社会状況の変化や、国及び千葉県の指針等の改正の際に必要なに応じて、計画の見直しを行います。



第 2 章

八街市の概況

1

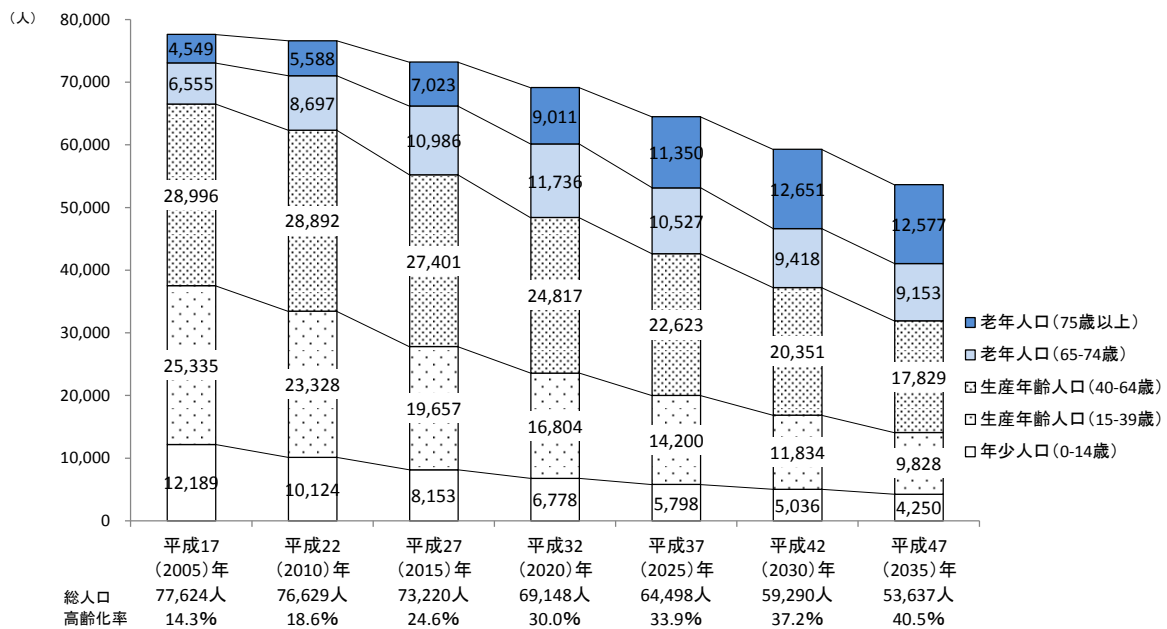
人口の状況

(1) 人口の年次推移

本市の人口は、昭和後半から急激に増加し、若い世代の構成割合が多い都市でしたが、平成17（2005）年以降は減少し、平成42（2030）年には6万人を下回ると推計されています。

また、人口に占める老年人口の割合は増加が見込まれ、一方で生産年齢人口及び年少人口の割合が減少する少子高齢化の伸展が予測されます。

■ 人口推移と将来人口（全体）



資料：八街市まち・ひと・しごと創生地方人口ビジョン

(2) 人口動態の比較

本市の人口千人当たりの出生率は千葉県や全国を下回り、自然増加率は減少しています。また、死産率や離婚率は千葉県や全国より高くなっています。

■ 人口動態の概況 平成28（2016）年

出生・死亡・自然増加・婚姻・離婚率は人口千対、死産率は出産（出生＋死産）千対（人）

		出生	死亡	自然増減	死産	婚姻	離婚	合計特殊出生率
八街市	実数	335	759	△424	11	278	185	1.00
	千対	4.8	10.8	△6.0	31.8	4.0	2.64	
千葉県	実数	45,387	56,396	△11,009	1,001	29,610	10,612	1.35
	千対	7.4	9.2	△1.8	21.6	4.8	1.73	
全国	実数	976,978	1,307,748	△330,770	20,934	620,531	216,798	1.44
	千対	7.8	10.5	△2.6	21.0	5.0	1.73	

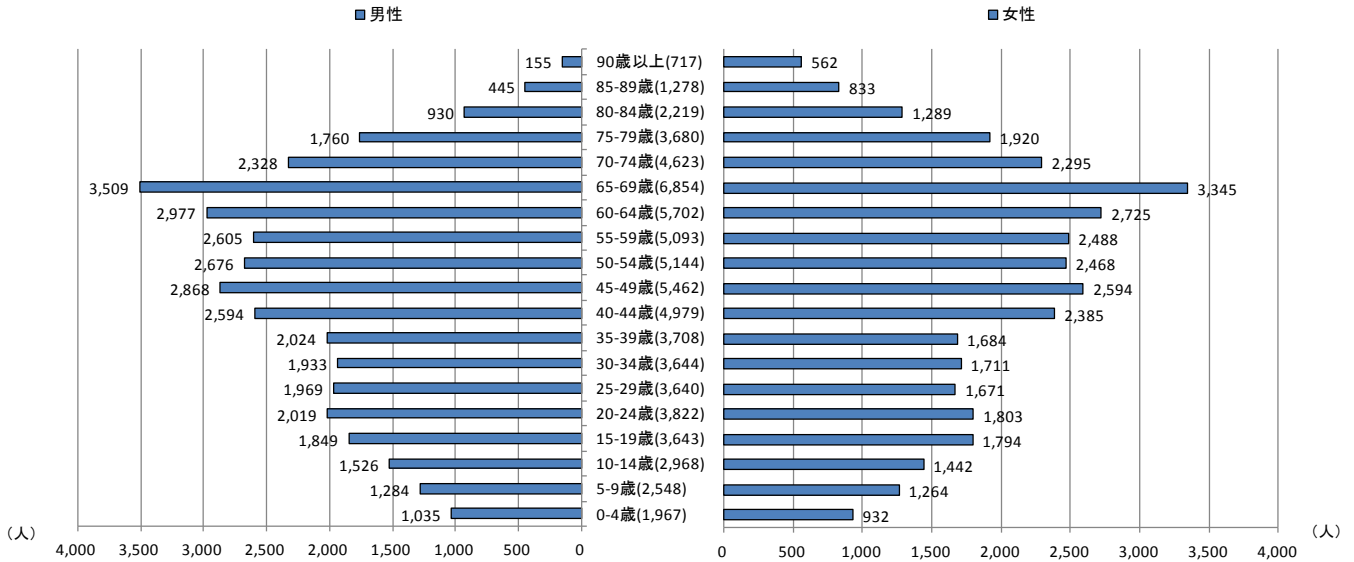
資料：人口動態総覧

(3) 人口ピラミッド

本市の人口構成は、男女とも40歳未満が少なく、60代後半が特に多くなっています。

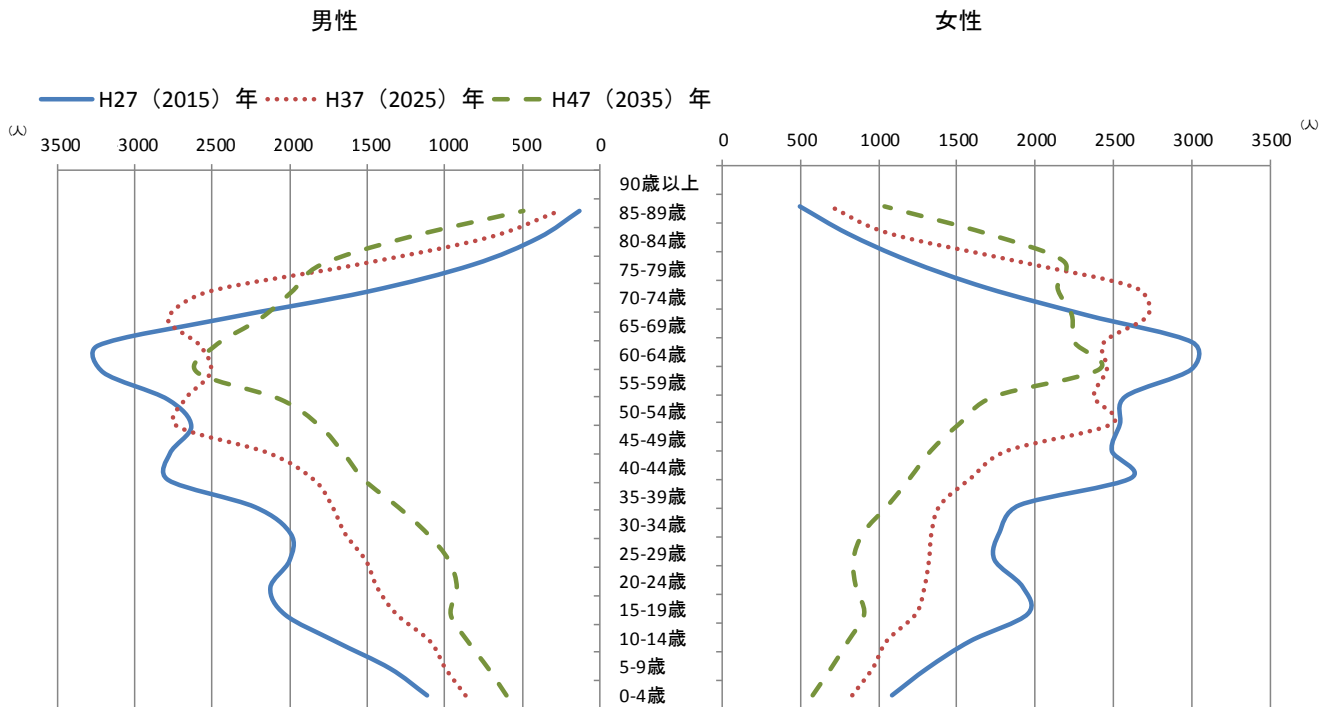
人口ピラミッド（推計）では、65歳未満の人口減少が顕著である一方、80歳以上は増加すると見込まれています。

■ 人口ピラミッド 平成29（2017）年4月1日現在



資料：八街市HP

■ 人口ピラミッド（推計）



資料：八街市まち・ひと・しごと創生地方人口ビジョン

2

平均寿命・健康寿命

(1) 平均寿命

本市の平均寿命は男女とも延びていますが、千葉県、全国に比べて男女とも短くなっています。

■ 平均寿命

男 性	(歳)				女 性	(歳)			
	平成 12 (2000) 年	平成 17 (2005) 年	平成 22 (2010) 年	平成 27 (2015) 年		平成 12 (2000) 年	平成 17 (2005) 年	平成 22 (2010) 年	平成 27 (2015) 年
八街市	76.6	77.2	78.7	79.9	八街市	83.5	84.9	85.0	85.7
千葉県	78.1	79.0	79.9	81.0	千葉県	84.5	85.5	86.2	86.9
全 国	77.7	78.8	79.6	80.8	全 国	84.6	85.8	86.4	87.0

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）

平成25（2013）年における本市の平均自立期間は、男女とも平成21（2009）年よりも短くなっていますが、千葉県は延びています。

また、千葉県や全国と比べ、男女とも平均余命と平均自立期間が短くなっています。

健康寿命は、国が3年ごとに実施する国民生活基礎調査で算出するため、市町村単位での算出ができません。そこで、本市では、平均自立期間を参考とします。

■ 65歳における平均余命と平均自立期間

(年)

		男 性		女 性	
		平成 21 (2009) 年	平成 25 (2013) 年	平成 21 (2009) 年	平成 25 (2013) 年
八 街 市	65歳における平均余命	17.52	17.58	21.69	21.82
	65歳における平均自立期間	16.24	16.19	19.01	18.76
	65歳における日常生活に差し障りのある期間	1.28	1.39	2.68	3.06
千 葉 県	65歳における平均余命	18.39	18.89	23.09	23.47
	65歳における平均自立期間	16.93	17.33	19.96	20.14
	65歳における日常生活に差し障りのある期間	1.46	1.56	3.12	3.33
全 国	65歳における平均余命	18.88	19.08	23.97	23.97
	65歳における平均自立期間	17.24	17.45	20.49	20.55
	65歳における日常生活に差し障りのある期間	1.64	1.63	3.48	3.42

資料：千葉県 健康情報ナビ

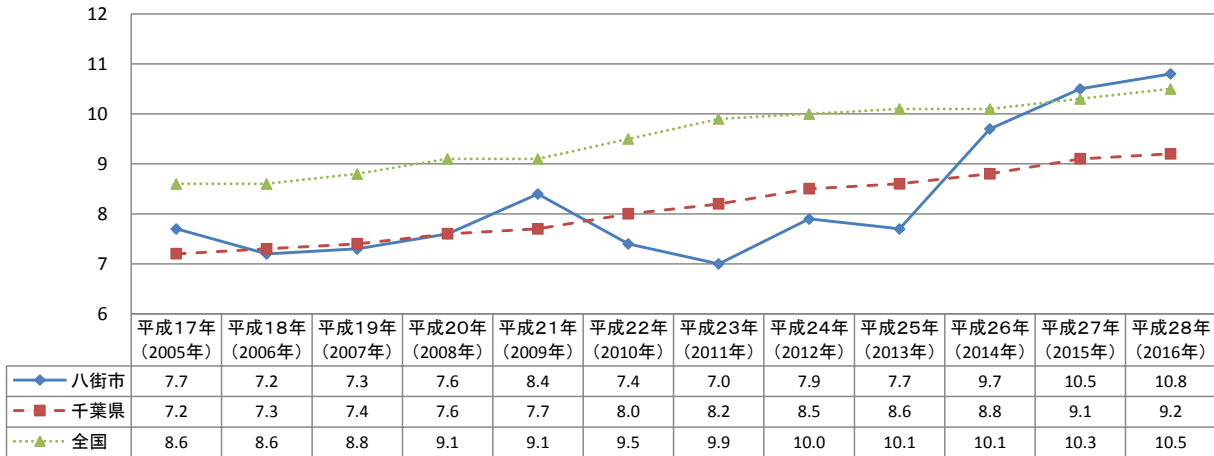
3

疾病の状況

(1) 死亡率の年次推移

本市の死亡率は、平成22～25年は全国や千葉県を下回る水準で推移してきましたが、平成27、28年は両者を上回っています。

■ 死亡率の年次推移（人口千対）



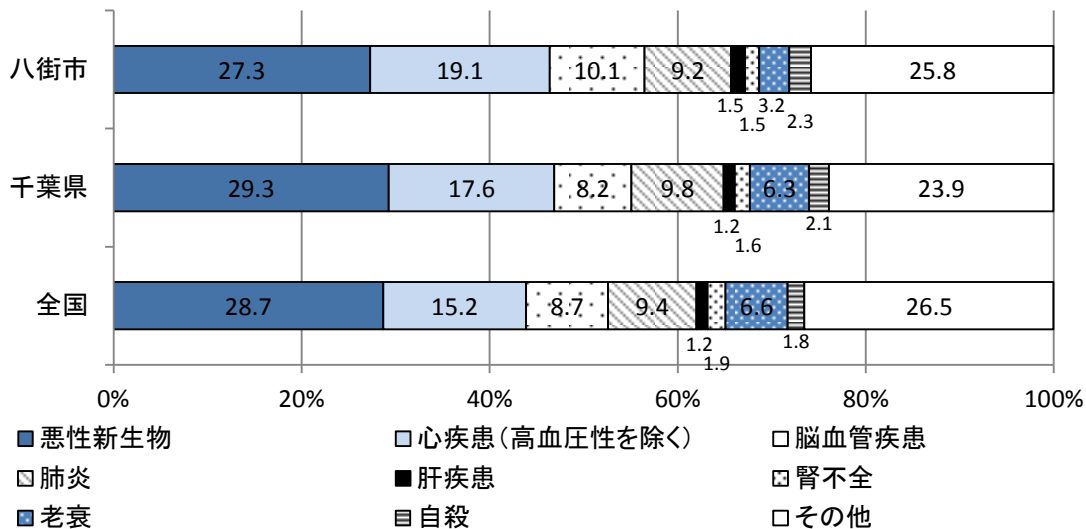
資料：人口動態総覧

(2) 主要死因別にみた死亡率

本市では、千葉県や全国に比べて心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患による死亡割合が高く、老衰の割合が低くなっています。これを男女別で見ると、男女とも千葉県や全国と比べて脳血管疾患の割合が高くなっています。

また、三大生活習慣病（悪性新生物・心疾患・脳血管疾患）死亡率の推移を見ると、各疾病とも全体的に千葉県や全国と比べ、高い水準になっています。

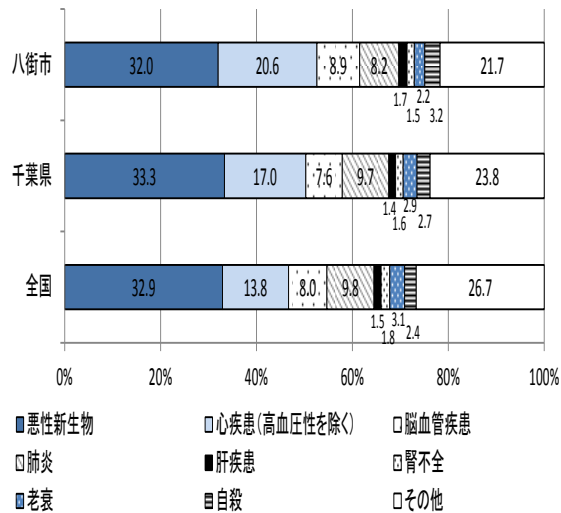
■ 主要死因別死亡率の比較（死亡総数に占める各死因の割合） 平成27（2015）年



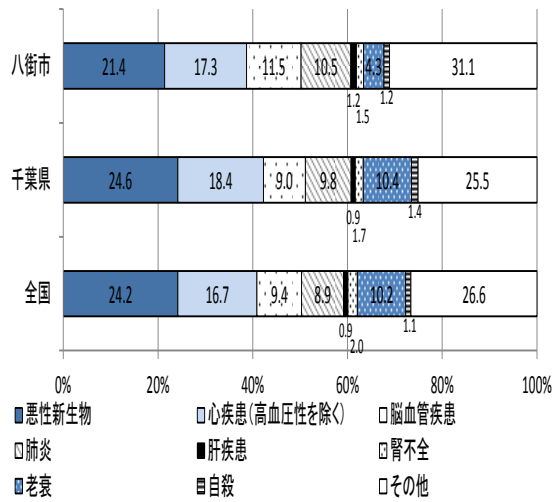
資料：千葉県衛生統計年報、厚生労働省 人口動態統計月報年計の概要

■ 主要死因別・男女別死亡率 平成27（2015）年

【男性】



【女性】

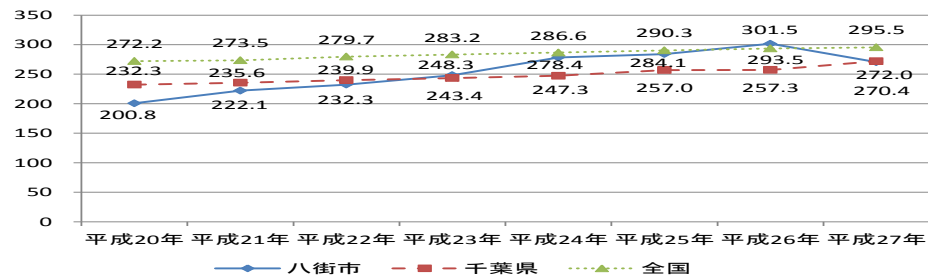


資料：千葉県衛生統計年報 平成27（2015）年

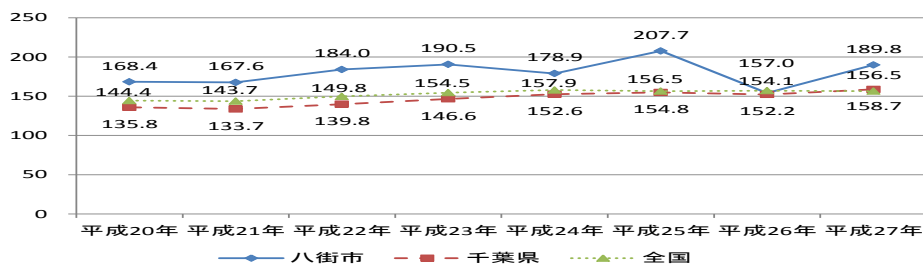
厚生労働省 死因簡単分類別にみた性別死亡数・死亡率

■ 三大生活習慣病の死因別年齢調整死亡率の推移

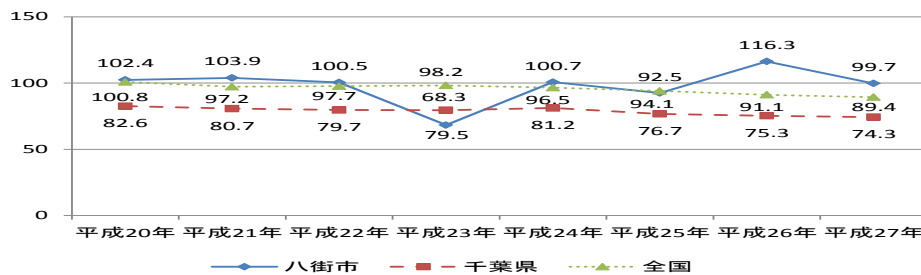
【悪性新生物】（人口10万対）



【心疾患】（人口10万対）



【脳血管疾患】（人口10万対）

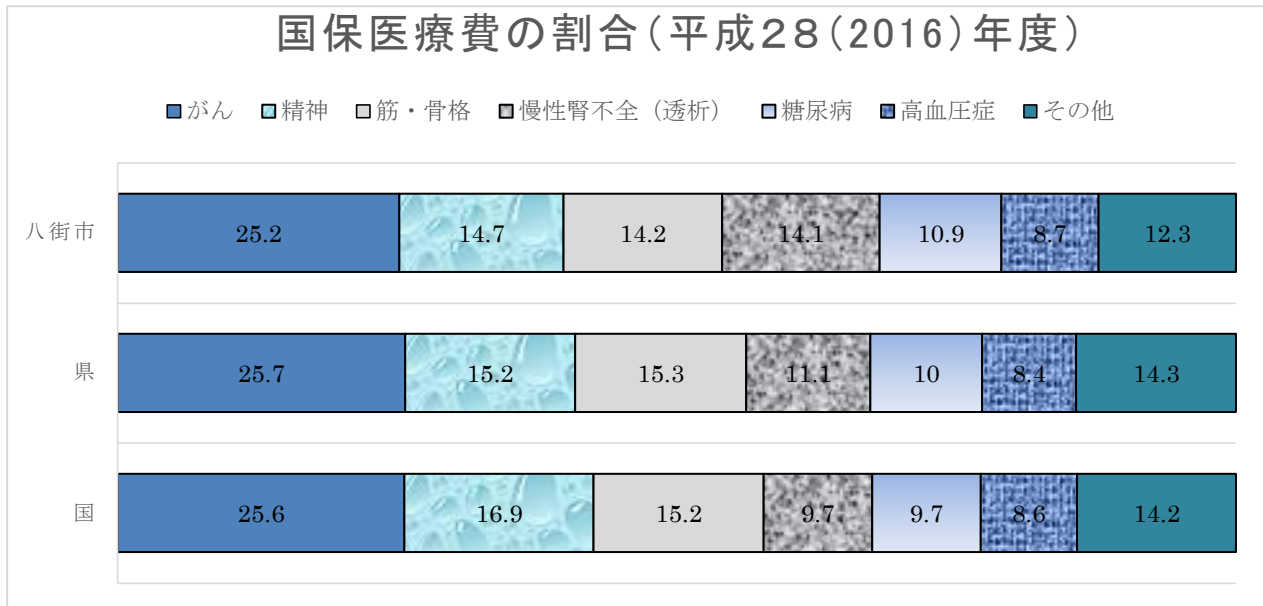


資料：市、県：千葉県衛生統計年報及び千葉県年齢別・町丁字別人口より算出
 国：厚生労働省 人口動態統計月報

(3) 国民健康保険における医療費

医療費（入院＋外来）に占める割合は、がんが最も多く、生活習慣に起因する疾病が大半を占めています。

■ 病症別医療費（最大医療資源傷病名による）の割合（調剤報酬を含む）



国保加入率 八街市：32.2% 千葉県：26.7% 国：26.9%

KDB：健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

(4) 医療の環境

本市の病床数や医師数は、千葉県や全国に比べて少なく、また、外来及び入院患者数も少ない状況です。

■ 千人あたりの概況 平成28（2016）年度

	病院数	診療所数	病床数	医師数	外来患者数	入院患者数
八街市	0.2	1.2	22.2	2.2	585.5	16.0
千葉県	0.2	2.3	36.4	7.3	637.9	15.9
全国	0.3	3.0	46.8	9.2	668.3	18.2

KDB：健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

4

食に関する現状

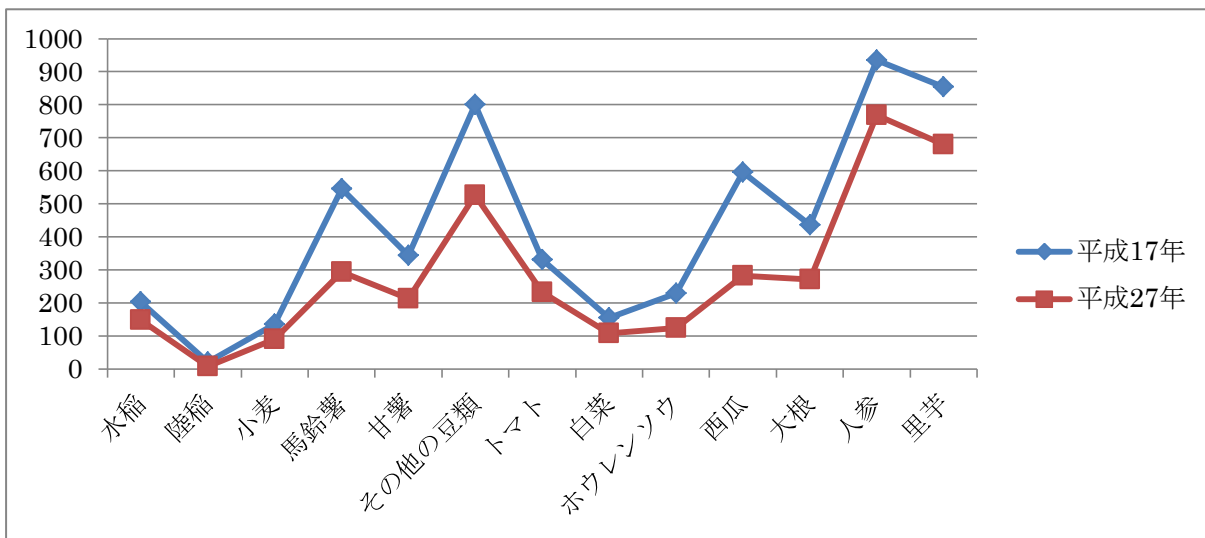
(1) 農産物の状況

本市は、優良な農地が広がり、人参や里芋、落花生等の豆類を作付けする農家が多くありますが、減少傾向にあります。

また、人参や落花生等豆類の作付け面積が多く、地域の産物や旬の食材を楽しむことができます。

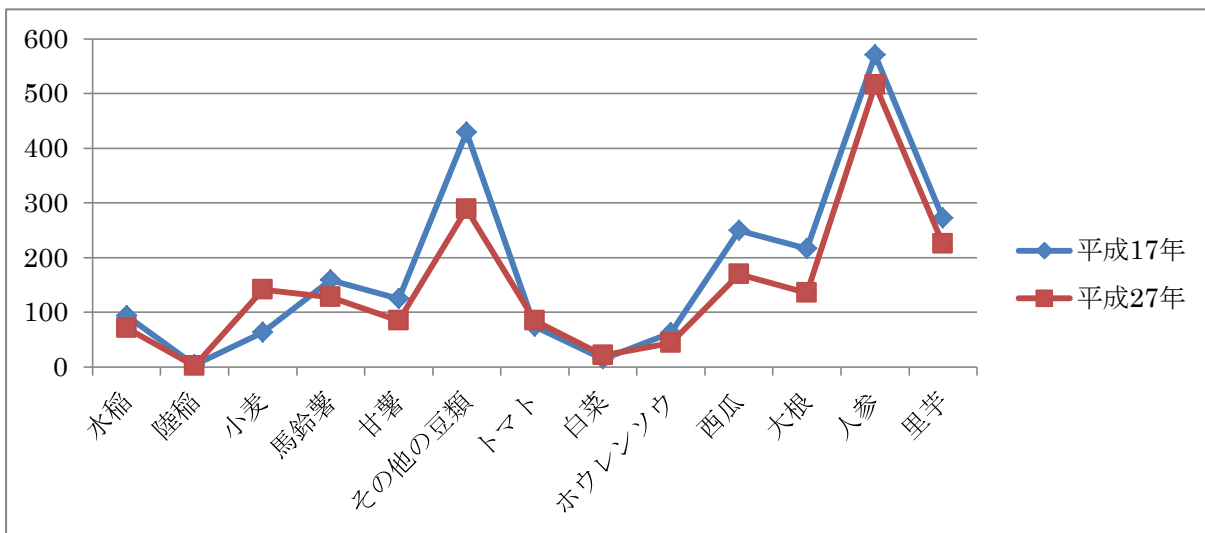
■ 作付農家数

単位：戸



■ 作付面積

単位：ha



資料：八街市統計書

■ 青果物出荷時期・出荷実績（H28年）

八街市青果物出荷時期													グリーンやちまた 青果物集荷実績 (28年度)(t)
品目	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
秋冬人参	■	■	■								■	■	11,716.22
春人参					■	■	■						689.49
里芋(早生)								■	■	■			1,254.16
里芋(晩生)	■	■	■									■	57.56
トマト								■	■	■	■		1,523.78
大玉西瓜					■	■	■						3,236.06
小玉西瓜				■	■	■	■						113.09
春大根				■	■	■							378.77
秋冬大根											■	■	
馬鈴薯					■	■	■						94.16
とうもろこし					■	■	■						160.46
葉生姜						■	■	■	■				92.17
枝豆					■	■	■						189.10
ほうれん草	■	■	■	■	■	■					■	■	
小松菜	■	■	■	■	■	■					■	■	
ネギ	■	■	■	■	■	■					■	■	
生姜	■	■	■	■	■	■			■	■	■	■	
白菜	■	■	■	■	■	■					■	■	
さつまいも	■	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■	
ピーマン					■	■	■	■	■	■			
なす				■	■	■	■	■	■	■			
ゴボウ	■	■	■	■	■	■			■	■	■	■	
梨								■	■	■	■		
柚	■	■	■	■	■	■					■	■	
いちご	■	■	■	■	■	■							
キャベツ	■	■	■	■	■	■					■	■	
青梗菜	■	■	■	■	■	■			■	■	■	■	
落花生	郷の香							■	■	■	■	■	
	千葉半立									■	■	■	
	ナカテユタカ								■	■	■	■	
	おおまさり									■	■	■	

出荷期間 ■
最盛期 ■

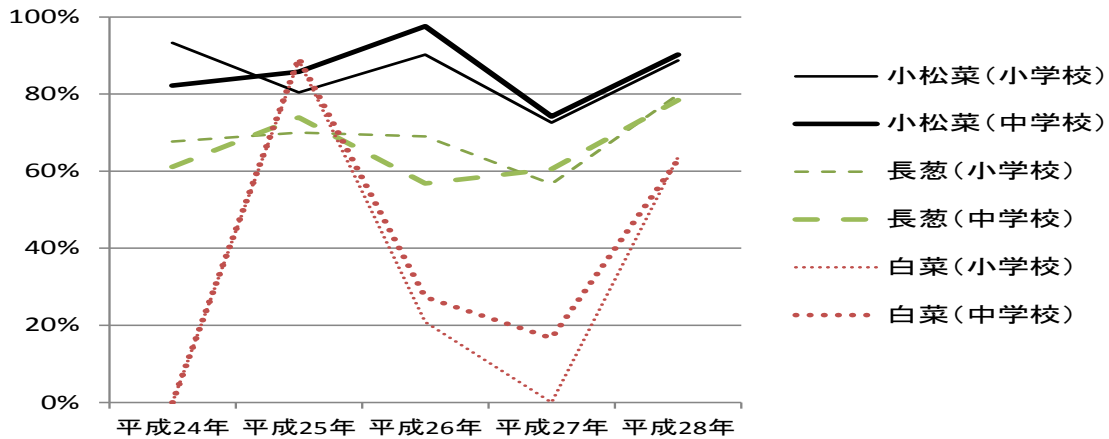
八街特産野菜
人参・落花生・トマト・大根・里芋・さつまいも・しょうが

資料：千葉みらい農業協同組合八街販売センター
千葉県印旛農業事務所

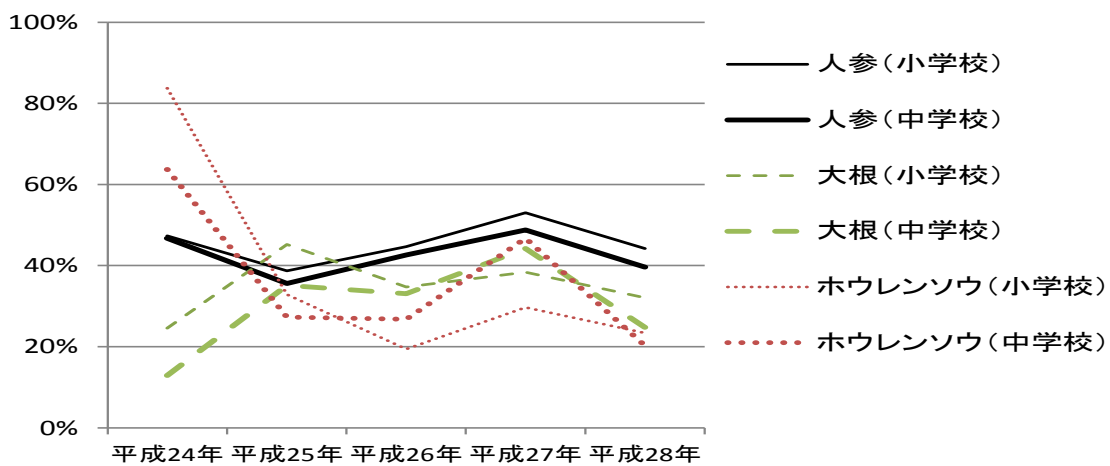
(2) 学校給食の地産地消率

本市の学校給食では、地産地消に積極的に取り組んでいます。とくに小松菜と長葱の地産地消率が高くなっています。

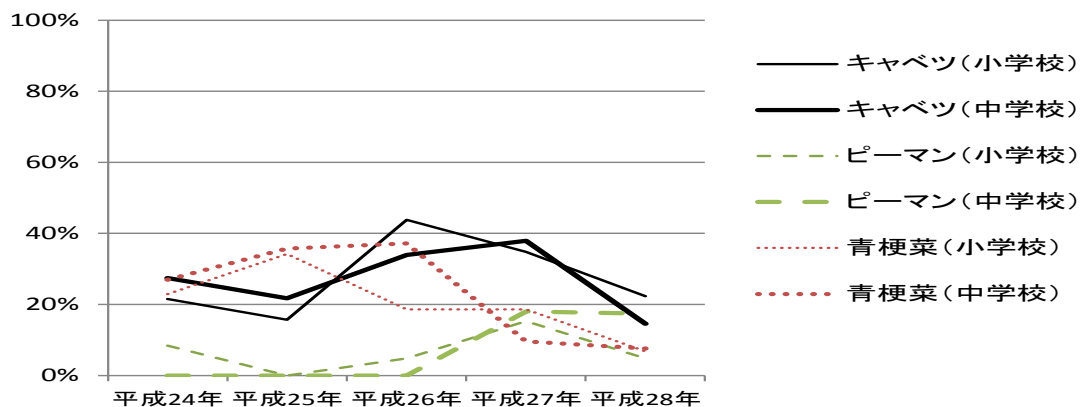
■ 小松菜・長葱・白菜



■ 人参・大根・ホウレンソウ



■ キャベツ・ピーマン・青梗菜



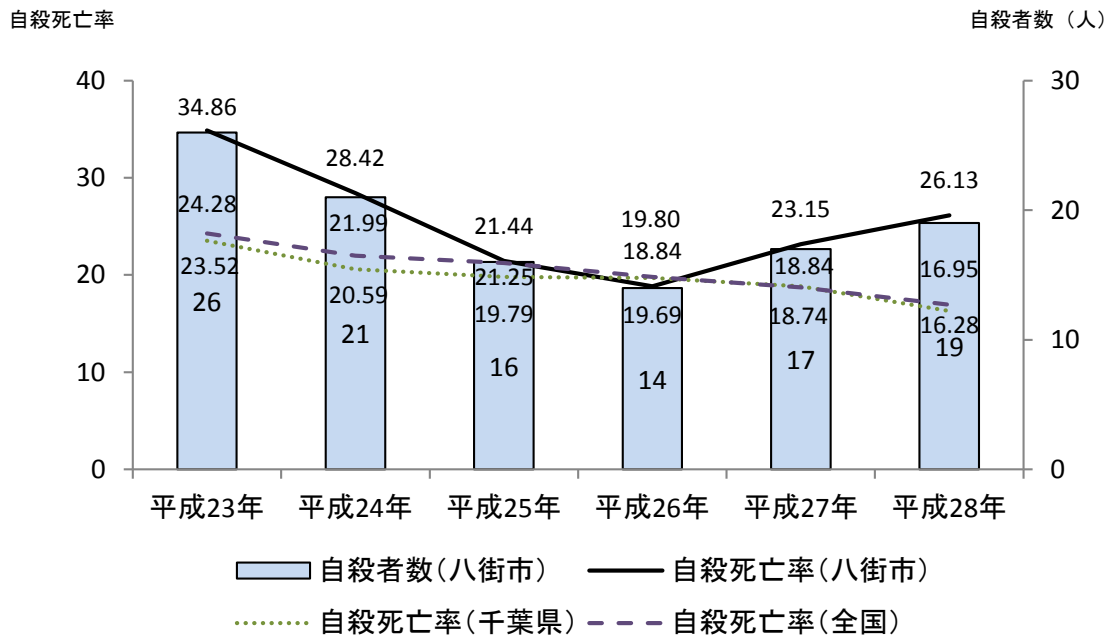
資料：学校給食センター

5

自殺の現状

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

千葉県や全国の自殺率は減少傾向ですが、本市は平成26（2014）年以降増加しています。
 また、本市の人口10万人あたりの自殺者数を見ると、平成27（2015）年、平成28（2016）年は、千葉県や全国と比べ高くなっています。



* 自殺死亡率は、人口10万人あたりの自殺者数

		平成23 (2011)年	平成24 (2012)年	平成25 (2013)年	平成26 (2014)年	平成27 (2015)年	平成28 (2016)年
八街市	実数	26	21	16	14	17	19
	10万対	34.86	28.42	21.44	18.84	23.15	26.13
千葉県	実数	1,448	1,266	1,235	1,230	1,178	1,020
	10万対	23.52	20.59	19.79	19.69	18.84	16.28
全国	実数	30,651	27,858	27,283	25,427	24,025	21,703
	10万対	24.28	21.99	21.25	19.80	18.74	16.95

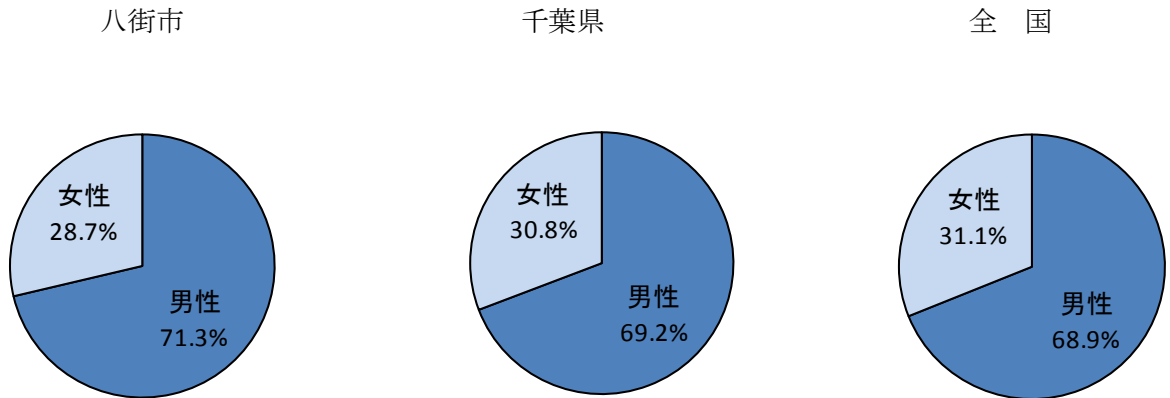
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）より（発見日・居住地ベース）

(2) 自殺者の割合

本市における自殺者5年間の合計を千葉県や全国と比べると、男女の割合は、男性は7割を超え若干高くなっています。

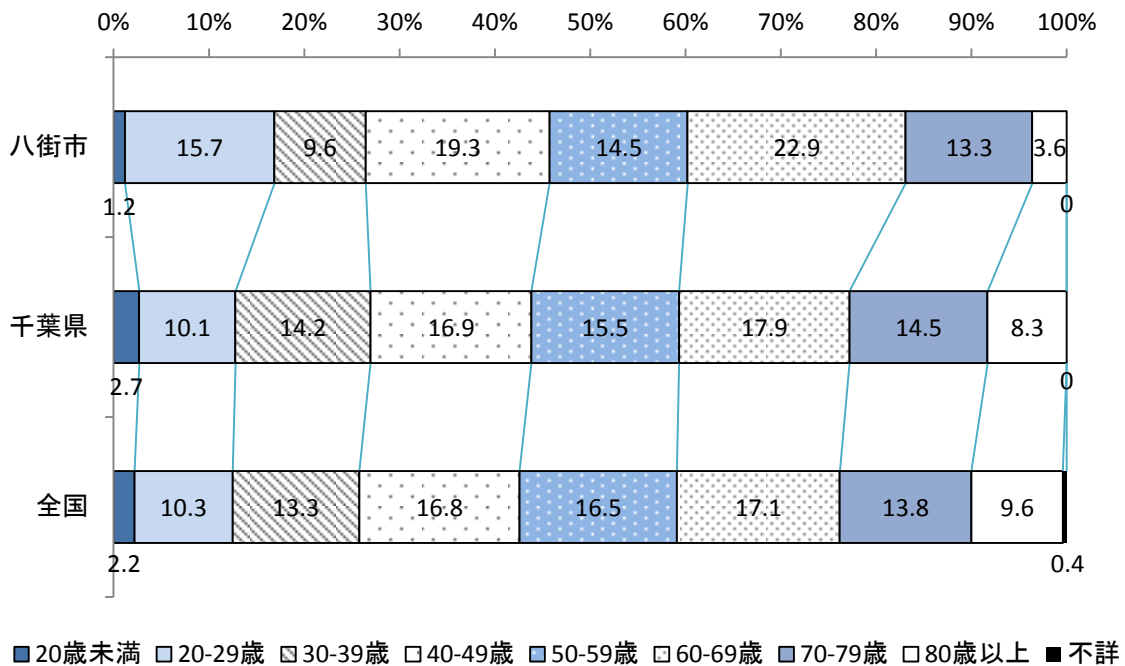
また、年代別で見ると、60代の割合が最も高く、次いで40代・20代となっています。

■ 男女別割合（平成24（2012）年～平成28（2016）年）



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）各年の合計

■ 年代別割合（平成24（2012）年～平成28（2016）年）



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）各年の合計

(3) 地域自殺実態プロフィール

●八街市の自殺者数は、平成24（2012）年から28（2016）年の合計で87人（男性62人、女性25人）です。（自殺統計（自殺日・住居地））

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:女性60歳以上無職同居	10	11.5%	23.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
(参考) 全 国		9.9%	16.7	
(参考) 千葉県		10.0%	16.2	
2位:男性60歳以上無職同居	9	10.3%	36.9	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
(参考) 全 国		12.9%	36.0	
(参考) 千葉県		12.1%	31.3	
3位:男性60歳以上無職独居	7	8.0%	157.0	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
(参考) 全 国		6.6%	96.2	
(参考) 千葉県		6.8%	96.0	
4位:男性40～59歳無職独居	6	6.9%	574.3	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
(参考) 全 国		4.2%	275.8	
(参考) 千葉県		4.9%	312.9	
5位:男性20～39歳無職同居	6	6.9%	87.8	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
(参考) 全 国		5.0%	67.2	
(参考) 千葉県		5.7%	64.6	

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にした。

資料：自殺総合対策推進センター



第 3 章

八街市のめざす姿

1

基本理念

「健康と思いやりにあふれる街」

市民が豊かな生活を送るためには、心身の健康と生きがいを持つことが不可欠の条件です。健康の実現のためには、ヘルスプロモーション（※）を推進し、「自らの健康は、自ら守り、自らつくる」という主体的な健康づくりを行うことが基本です。

そのため、市民一人ひとりが健康に対する正しい知識に基づいて、心身の健康づくりを生涯にわたって実践していくことが重要です。

また、個人や家庭における健康づくりとあわせ、地域の人々や行政等による個人の健康づくりを支援する環境づくりが必要です。

子どもから高齢者まで、すべての市民が生きがいをもって、一日一日を健やかに明るく生活することができるように「健康と思いやりにあふれる街」を基本理念として、健康づくりを推進していきます。

※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

2

総合目標

健康寿命の延伸

「健康と思いやりにあふれる街」の実現をめざして、市の健康をめぐる状況や社会的要因によって生じる健康格差など健康課題、国の「健康日本21（第2次）」等を踏まえ、「健康寿命の延伸」を総合目標として健康づくりに取り組んでいきます。

市民一人ひとりが、生涯にわたり生きがいをもって、心身ともに健康で自立した生活ができる健康寿命の期間を延ばしていきます。本市では、65歳における平均自立期間で健康寿命を測ります。

項目	現状値	目標値	出典
65歳における平均自立期間	男性16.19年	延伸	千葉県 健康情報ナビ（H25）
	女性18.76年		

3

基本方針

本計画では、基本理念に立って、次の4つの基本方針を掲げ、市民、地域、市それぞれが健康づくりに向けた取り組みを推進することにより、互いの役割を果たし、連携を図ることで、健康と思いやりにあふれる街の実現をめざします。

基本方針 1

生涯にわたる健康づくりを進める

健康づくりは生涯を通じて行うことが重要であり、年代ごとの健康課題に適切に対応して、「自らの健康は、自ら守り、自らつくる」という主体的な健康づくりを行うことが求められます。

子どもから高齢者まで、市民一人ひとりが健康課題を正しく認識し、その課題を解決できるように支援していきます。

基本方針 2

地域の支え合いを健康づくりにつなげる

健康の維持・増進は、一人ひとりの力だけで達成することは困難です。健康に関わる各種団体の活動への参加を促進することが大切です。

また、健康づくりを目的としていない活動であっても、地域の活動に市民が参加し、人と人とのつながりを強めていくことが、市民の健康へとつながっていく面があります。

健康づくりをはじめ、「食」を通じた活動の推進など、地域の様々な活動を活発化し、市民一人ひとりが地域の人々との交流を通じて、市民の皆様がともに支え合い、心身ともに生き生きと生活できる地域づくりをしていきます。

基本方針 3

健康づくりの社会基盤を築く

市民一人ひとりの主体的で継続的な健康づくりを支援するために、健康に関する様々な情報を提供するとともに、健康づくりに取り組む市民のための施設の拡充や利用しやすい運営方法を工夫していくことが重要です。

こうしたことから、地域の健康情報を収集・整理するとともに、市民への健康情報の提供体制の充実を図ります。

また、市の健康づくりの拠点である保健センターをはじめとし、地域の健康づくりの場であるコミュニティセンターや各種民間施設、公共施設等を市民が有効に活用できるようにしていくとともに、市民が継続的に健康づくりに取り組めるよう、行政、保健医療機関、教育機関等の連携を強化します。

基本方針 4

総合的な取り組みを進める

市民の健康には、住居や地域の特性等様々な要因が関わってくることから、直接健康づくりを目的とした事業だけではなく、他の事業も含めて、健康で生きがいや希望を持って暮らせる総合的な取り組みを推進します。

とくに、健康づくりにあまり関心がない人に対して、健康の維持・増進の重要性に対する認識を広めていくとともに、こうした人々でも、健康づくりに参加したくなるようなきっかけづくりや、日頃の何気ない行動や活動を通じて健康づくりができるような仕組みづくりを工夫していきます。

(1) 健康増進計画

基本目標 生涯を通じて心身ともに健康に生活できるまちづくり

人生80年時代にあって、人生に対する考え方は、単に長く生きることから、生活の質を保ちながら、長く生きることへと変化してきています。市民一人ひとりが豊かな人生を送り、活力のある社会を築いていくためには、心身の健康が大切な基盤となります。

健康づくりには、妊娠期、乳幼児期から少年期、青年期を経て高齢期まで人生の各段階で市民すべてが生涯を通じて、自分の健康の大切さについて自覚を持ち、健康づくりを実践していくことが必要です。

また、健康づくりには、こうした個人の取り組みに加えて、家族・親族の理解や支援、地域の人々とのつながりや、地域活動の活発化が重要となります。

こうしたことから、市民が生涯を通じて心身の健康を維持・増進できるよう、市民、地域、関係機関、行政が一体となって、健康づくりに取り組むことが求められます。

本市は、「生涯を通じて心身ともに健康に生活できるまちづくり」を基本目標として、市民とともに、健康づくりを推進します。

(2) 食育推進計画

基本目標 食からみんな元気になるまちづくり

食は市民が生涯を通じて心身ともに健康に生活するための基本です。

近年、ライフスタイルの多様化や核家族化が進んだうえ、食生活の欧米化、外食産業の発展や食品流通の広域化が重なるなど、食をめぐる環境は大きく変化しています。

こうした中、市民が健全な食生活を送り、心身ともに健康的で豊かに生活できる食環境を創造していくことが求められています。

市民一人ひとりが、地域の食文化や食材について関心を持つことにより、食について学び、食生活の改善や食の安全性への意識を高めていくとともに、地産地消を推進し、本市の優良な農産物を食に繋げていかなければなりません。

本市は「食からみんな元気になるまちづくり」を基本理念として、市民とともに、食育の推進を図ります。

(3) 自殺対策計画

基本目標 ともに支え合い、生きる力を育む明るく住みよいまちづくり

誰もが自殺に追い込まれることなく、健康で生きがいをもって暮らすことのできる社会が求められています。

近年、病気や生活苦に加えて、過労やいじめ、精神疾患や人間関係の悩み等様々な問題が重なって、人々が自殺に追い込まれていく状況が広がっています。

こうしたことから、市民、地域、関係機関、行政が一体となって、自殺を防止するための施策を推進し、自殺対策に取り組むことが必要です。

本市は、「ともに支え合い、生きる力を育む明るく住みよいまちづくり」を基本目標として、市民とともに、自殺対策を推進します。

5

施策の取り組み

分野別施策



総合目標及び各計画の基本目標の実現に向けて、4つの分野別施策を柱に、健康づくりに取り組みます。

分野1 生涯にわたる健康づくりの推進

栄養と食生活、身体活動と運動、休養と心の健康、飲酒、喫煙及び歯と口腔の健康、生活習慣病の予防に関する生活習慣及び社会環境の改善に取り組みます。

分野1-1 妊娠期・乳幼児期（0～5歳）の健康づくり

安心して妊娠・出産できる環境づくり、乳幼児の健やかな成長と家庭への支援等により、母親と子どもの健康保持と増進に取り組みます。

分野1-2 少年期（6～15歳）の健康づくり

体力の増進・運動能力の向上、健康診断の実施と指導、食を大切にした健康づくり、健康教育を推進することにより、少年期における子どもの心身の健康保持と増進に取り組みます。

分野1-3 青・壮年期（16～64歳）の健康づくり

青年期及び壮年期においては、特にがんや循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病に対処するため、発症予防や重症化予防に取り組み、健康の保持と増進を図ります。

分野1-4 高齢期（65歳～）の健康づくり

介護予防と認知症予防を推進することにより、高齢期における健康保持と増進に取り組みます。

分野2 食育の推進

地産地消、望ましい食習慣、豊かな食生活と食体験を推進することにより、食育の推進と食を通じた健康づくりに取り組みます。

分野3 生きることの包括的な支援の推進

社会における生きることの阻害要因を減らし、生きることの促進要因を増やすことにより、自殺リスクの低下に取り組むとともに相談体制の充実及び連携の強化を図ります。

分野4 健康を支える基盤づくり

効果的な地域医療体制の整備、多様な健康づくりを支援するための環境づくりを推進するなど、健康を支える基盤づくりに取り組みます。

基本理念

総合目標

基本方針

基本目標

健康と思いやりにあふれる街

健康寿命の延伸

- 1 生涯にわたる健康づくりを進める
- 2 地域の支え合いを健康づくりにつなげる
- 3 健康づくりの社会基盤を築く
- 4 総合的な取り組みを進める

健康増進計画

生涯を通じて心身ともに健康に生活できるまちづくり

食育推進計画

食からみんな元気になるまちづくり

自殺対策計画

ともに支え合い、生きる力を育む明るく住みよいまちづくり

分野別の施策

分野1 生涯にわたる健康づくりの推進

1. 栄養と食生活
2. 身体活動と運動
3. 休養と心の健康づくり
4. 禁煙の推進と受動喫煙の防止
5. 適正飲酒の推進
6. 歯と口腔の健康づくり
7. 生活習慣病の予防及び早期発見

分野1-1 妊娠期・乳幼児期の健康づくり

1. 安心して妊娠・出産できる環境づくり
2. 乳幼児の健やかな成長と家庭への支援

分野1-2 少年期の健康づくり

1. 体力の増進・運動能力の向上
2. 健康診断の実施及び事後指導の徹底
3. 食を大切にされた健康づくり
4. 健康教育の推進

分野1-3 青・壮年期の健康づくり

1. 生活習慣病の予防及び早期発見の推進
2. 生活習慣病の重症化予防

分野1-4 高齢期の健康づくり

1. 介護予防
2. 認知症予防

分野2 食育の推進

1. 地産地消の推進
2. 望ましい食習慣の実践
3. 豊かな食生活と食体験

分野3 生きることの包括的な支援の推進

1. 自殺に追い込まれないための支援の充実
2. 生きることの足掛要因を高める取り組みの足進
3. 休養と心の健康づくり
4. こころの相談体制の充実

分野4 健康を支える基盤づくり

1. 地域医療体制の整備
2. 健康づくりを推進するための環境づくり

第 4 章

施策の取り組み

1. 栄養と食生活

めざす姿

栄養バランスのとれた食事を規則正しくとることを習慣にしましょう。

●● 現状と課題 ●●

栄養バランスのとれた規則正しい食生活は、子どもたちの健やかな成長や、がん・脳卒中・心臓病・糖尿病等の生活習慣病を予防するなど、人々が健康な生活を送るために重要です。

近年、食生活の欧米化やライフスタイルの多様化が進む中、外食やインスタント食品を利用する人が増加していますが、それに適応した健康的な食習慣が確立されていない状況も見受けられ、その結果、肥満や生活習慣病が増加傾向にあります。

さらに、家族形態やライフスタイルの変化は、「孤食」という新たな問題を生んでいます。子どもの「孤食」は、食事への関心、食事マナー、健康や安全に配慮した食事のあり方などの食育の機会が失われ、成人や高齢者の「孤食」は、食事量や栄養バランスを左右し、生活習慣病や低栄養が懸念されます。食事を家族や仲間と一緒に食べる「共食」は、栄養素を体に取り入れるだけでなく、食事本来が持つ楽しさ、心の栄養としても重要です。

市民意識調査の結果によると、朝食の摂取状況では「ほぼ毎日」が79.7%と8割近くを占める一方、「ほとんどとっていない」は11.8%となっています。

1日2回以上の主食・主菜・副菜をそろえた食事の摂取状況では「ほぼ毎日」が50.6%と約半数を占める一方で、「ほとんどとっていない」は12.9%、「週2～3日」は18.8%となっています。

健康のために、1日350g以上の野菜を食べることが推奨されていることについては、「知っている」は44.9%、これに「聞いたことはあるが、詳しくは知らない」の30.8%を合わせた《周知度》は75.7%となっている一方、「知らない」は22.9%となっています。

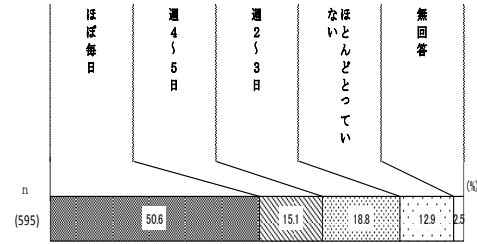
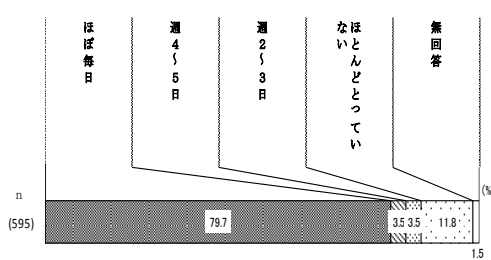
野菜の摂取状況については、1日350g以上にあたる「5皿以上」が2.9%で、「4皿分」が4.4%、「2～3皿分」が41.8%、「1皿分」が43.4%、「まったくとっていない」が5.9%となっています。350g以上の野菜摂取が推奨されていることを知っていても、主食・主菜・副菜をそろえた食事の実践ができず、1食当たりの野菜摂取量も少なく、大幅に不足していると考えられます。

このことから、人々が栄養バランスのとれた食事を規則正しくとることを習慣にできるよう、支援していくことが重要となっています。乳幼児・少年・青年期において食生活の基礎を身につけること、外食する機会の多い壮年期の食生活を改善し生活習慣病を予防すること、高齢者の低栄養の予防などが課題となっています。

● 市民意識調査の結果

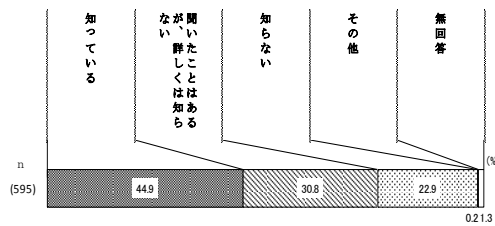
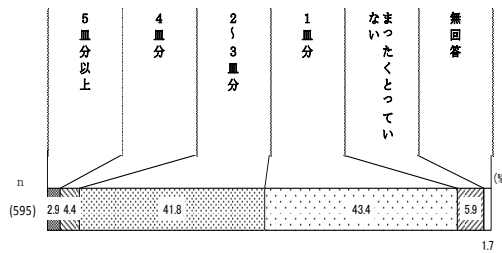
(一般・問25) 朝食の摂取状況

(一般・問26) 1日2回以上の主食・主菜・副菜を
そろえたバランスのよい食事摂取状況



(一般・問27) 1日の野菜の摂取量(1皿70g)

(一般・問28) 1日350g以上の野菜の摂取の認知



《 市民の取り組み 》

- 自分の適正体重の維持に努めましょう。
- 3食欠食せず、主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう。
- 外食時などは野菜が不足しやすいので、野菜を多く使ったメニューを選ぶようにしましょう。
- 家族との食事や、仲間との会食の機会を増やしましょう。
- 塩分を控える工夫をしましょう。
- 旬の食材や家庭の味を食卓に取り入れましょう。

《 地域の取り組み 》

- 学校、家庭、地域が協力し、「早寝・早起き・朝ごはん」を普及させましょう。
- 保健推進員は、食生活と健康に関する講習会などを通して情報提供を行い、食生活の改善を推進しましょう。
- 飲食店、給食施設は、栄養成分表示や地元の食材を生かしたヘルシーメニューの提供を行い、市民の生活習慣病予防を支援しましょう。

《 市の取り組み 》

- 保育園、幼稚園、こども園、学校において、食育の推進に努めます。
- 市民参加による「ご当地グルメアイデア料理コンテスト」を開催することにより、市民の食への関心を高めていきます。
- 安心・安全でおいしく、栄養バランスのとれた給食を提供します。
- 「食生活と健康」の課題や取り組みのポイントをまとめた啓発用チラシを活用し、市民に配布します。
- 地域、学校、職域等と連携して、望ましい食習慣について普及啓発します。
- 妊婦から高齢者まで、食生活改善のための健康教育・相談を実施します。
- 栄養・食生活に関する指導者人材リストを作成し、活用していきます。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
「八街市学校給食センター食育推進プラン」事業の推進	学校給食を活用し、効果的な食育の推進をするため、当該プランに応じた事業を実施します。	学校給食センター
集団健康教育	[病態別]肥満、高血圧、心臓病等と個人の生活習慣との関係及び健康的な生活習慣の形成について伝えるとともに、自らの健康管理の実践を促します。 [一般]生活習慣病の予防のための食習慣・運動習慣・休養等、日常生活上の心得、健康増進の方法その他健康に関して必要な事項について伝えるとともに、自らの健康管理の実践を促します。	健康増進課
個別健康教育	対象者の特性や実施意欲を踏まえた、生活習慣改善目標の設定をし、適切な指導を行い生活習慣行動の改善を支援します。	健康増進課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
朝食をほぼ毎日とっている割合	一般	79.7%	増加	H29市民意識調査
1日2回以上主食・主菜・副菜をそろえた食事をほぼ毎日とっている割合	一般	50.6%	増加	H29市民意識調査
1日に野菜を5皿分以上とっている割合	一般	2.9%	増加	H29市民意識調査
1日野菜350g以上摂取推奨を知っている割合	一般	44.9%	増加	H29市民意識調査

2. 身体活動と運動

めざす姿

身体活動を増やそう。

●● 現状と課題 ●●

日常生活の中で、適度な身体活動（※）を行なうことは、生活習慣病の予防のみならず、心の健康や、高齢者の寝たきりの予防につながります。

しかしながら、科学技術の進歩による、仕事や家事の負担軽減や、自動車の普及などにより、生活の中で身体を動かす機会が減少しています。身体活動や運動の健康に対する効果についての知識は普及しつつあるものの、運動を実際に行っている者の割合は低い傾向にあります。また、近年の子供の遊びの質や生活スタイルの変化にともない、肥満が増加し将来の身体状況への影響が懸念されます。

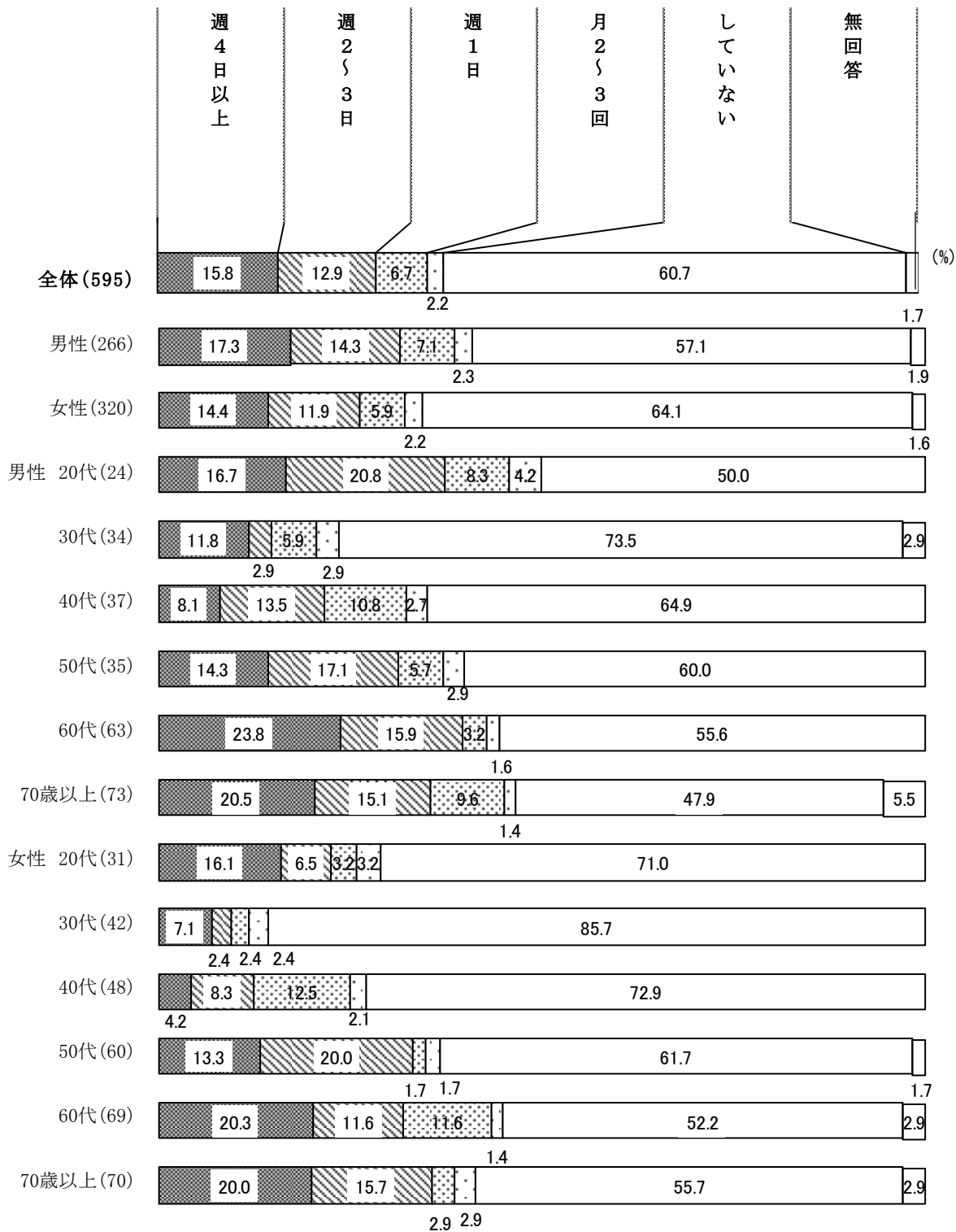
市民意識調査の結果によると、1回30分以上の運動を「している」が37.8%、「していない」が60.7%となっており、かつ比較的若い年代で運動習慣を持つ者の割合が低い傾向となっています。運動をしていない人について、その理由をみると「仕事や家事で疲れている」が47.4%、「忙しくて運動する時間がない」が39.9%、「運動する場所や機会がない」が18.0%となっています。

このことから、身体活動量を増やすことが健康につながる効果や、適切な運動習慣を持つことの必要性の普及を図る必要があります。また、若い年齢層の運動不足が目立っており、時間の余裕のない日常の中でも多くの方が無理なく、日常生活の中で身体活動を増やすことができるよう、具体的な実施方法等の情報提供や環境づくりが課題となっています。高齢者については、社会参加を含めた身体活動を増やす取り組みが必要となっています。

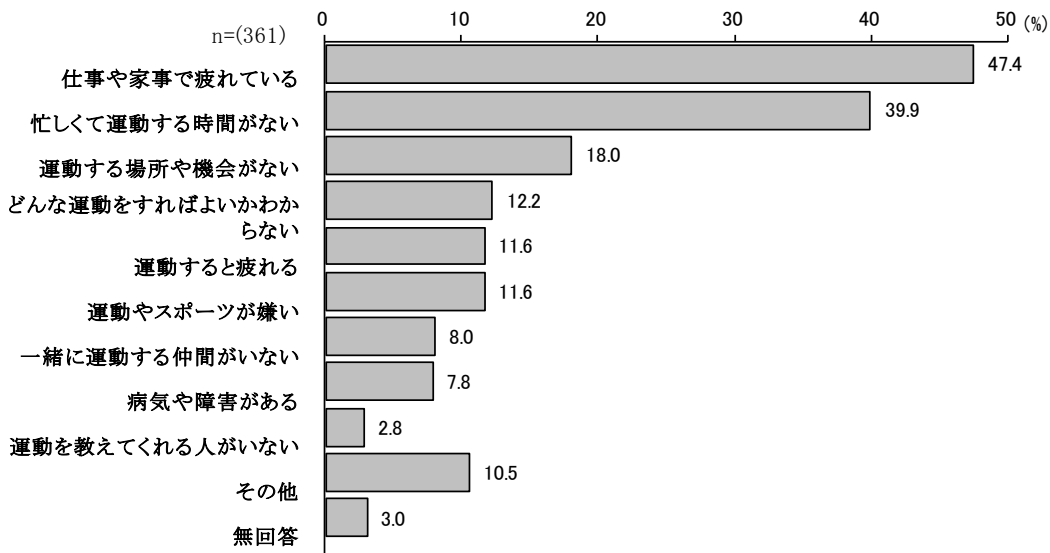
※「身体活動」とは、安静にしている時よりも多くのエネルギーを消費するすべての活動のことをいいます。スポーツなどの「運動」だけでなく、日常生活における労働、家事、通勤通学、趣味等の「生活活動」も含まれます。

●市民意識調査の結果

(一般・問18-1) 1回30分以上の運動する習慣



(一般・問18-2) 運動をしていない理由



《 市民の取り組み 》

○子どもの頃から室内遊びだけではなく、外遊びや運動を増やしましょう。

○歩数計をつけて、身体状況に合わせ歩数を増やしましょう。

	1日の目標の歩数
成人男性	8,800
成人女性	7,700
70歳以上男性	6,600
70歳以上女性	5,600

「健康ちば21」より

○身体活動量を増やすため、1日のうち、あと10分以上体を動かしましょう。(プラステン)

	身体運動 (=生活活動+運動) (※42頁参照)	運 動
65歳以上	強度を問わず、身体活動を毎日40分	運動習慣を持つようにする (30分以上の運動を週2回以上)
18~64歳	歩行又はそれと同等以上の身体活動を毎日60分	
18歳未満	【参考】幼児期運動指針：「毎日60分以上、楽しく体を動かすことが望ましい」	

(例えは10分多く歩く) 今より少しでも増やす

「健康づくりのための身体活動基準2013」より

○通勤や買い物などで出かける時は、なるべく徒歩や自転車、公共交通機関を使い、又、エレベーター、エスカレーターを使わず階段を使うようにしましょう。

○日常、短時間でできる運動(軽い体操、ストレッチなど)を無理のない方法で継続的に実行しましょう。

○高齢者は、転倒予防を心がけ、体操や散歩などの体力維持と楽しみや関心を活かした社会参加に努めましょう。

《 地域の取り組み 》

- 職場内での体操を普及・啓発させましょう。
- 車での通勤や外出を減らすとともに、昼休みなどを利用したウォーキング等を推奨し身体活動量の増加を図りましょう。
- 運動を推進するサークルやボランティアを利用しましょう。
- 身近なところで、運動に参加できるよう、スポーツ施設、学校等の体育施設を有効活用しましょう。
- 地域活動を通じて、運動・レクリエーション等により様々な世代が交流できるようにしましょう。
- ロコモ予防体操やラジオ体操等の身近で参加できる催しについて、地域の人々の理解を求め、開催場所や参加者のマナーに配慮したうえで、積極的に取り組んでいきましょう。
- 保健推進員は、運動と健康に関する講習会などを通して、身体を動かす機会を提供し、健康の保持・増進のため、運動の習慣化を推進しましょう。

《 市の取り組み 》

- 子どもが、遊びを通じて自然に身体を動かすことの喜びを味わえるような機会を提供します。
- 児童・生徒の体力向上及び心身の健康保持増進のため、学校での健康教育を充実します。
- 身体活動を増やすことの重要性の普及啓発をします。
- 運動・スポーツを積極的に行うよう機会の提供を図るとともに普及啓発をします。
- 運動に関する健康づくり指導者を養成するとともに、指導者人材リストを作成し、活用を促進していきます。
- ウォーキングイベントの情報提供とともに、ウォーキングに関する知識の普及啓発に努めます。
- ウォーキング、ジョギングがしやすい環境の整備を行い、安全かつ快適に外遊び、ウォーキングやジョギングが行えるよう、公園、広場等の利用促進を図ります。
- 人にやさしい道路づくりのため、バリアフリー化や周辺環境に配慮した道路整備を進めます。
- ラジオ体操をPRし、普及します。
- 運動に関するイベント等を充実します。
- 公園を活用し、市民の体力向上・運動不足の解消に努めます。
- 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。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
集団健康教育	[病態別]肥満、高血圧、心臓病等と個人の生活習慣との関係及び健康的な生活習慣の形成について伝えるとともに、自らの健康管理の実践を促します。 [一般]生活習慣病の予防のための食習慣・運動習慣・休養等、日常生活上の心得、健康増進の方法その他健康に関して必要な事項について伝えるとともに、自らの健康管理の実践を促します。	健康増進課
個別健康教育	対象者の特性や実施意欲を踏まえた、生活習慣改善目標の設定をし、適切な指導を行い生活習慣行動の改善を支援します。	健康増進課
社会体育施設管理運営事業	市内の6つの運動場（中央・南部・北部・東部・西部グラウンド及び榎戸サッカー場）及び八街市スポーツプラザ（メインアリーナ・サブアリーナ・弓道場・テニスコート・多目的広場・トレーニング室）の運営・維持管理を行い、運動がしやすい環境の整備に努めます。	スポーツ振興課
八街市スポーツレクリエーション祭	9～11月及び3月に主にスポーツプラザを会場に、各種軽スポーツの大会を開催します。	スポーツ振興課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
1回30分以上の運動を週2回以上している割合（40～60代）	一般	28.7%	増加	H29市民意識調査
	男性	31.6%	増加	
	女性	26.3%	増加	
市営グラウンド利用者数	一般	75,059	78,000	H28 スポーツ振興課調べ
スポーツプラザ利用者数	一般	109,031	110,000	H28 スポーツプラザ調べ

3. 休養と心の健康づくり

めざす姿

睡眠や休養を十分に取り、心の健康を保ちましょう。

●● 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。こうしたストレスにより、精神的な疲れを訴える者や健康を損なう者が増えています。

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ためには、身体の状態と同じように、適切な運動・栄養・質の高い睡眠等の休養を日常生活の中に取り入れることが重要です。

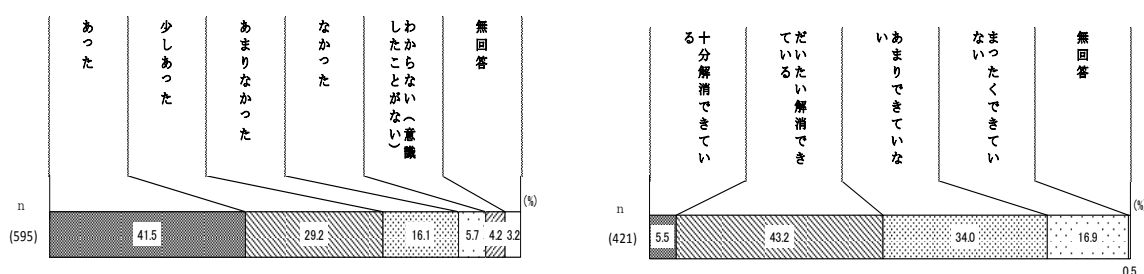
市民意識調査の結果によると、趣味や楽しみにしていることが「ある」者は58.7%となっている一方、「ない」は16.8%となっています。また、最近1か月間に不満、ストレスがあった者41.5%のうち、不満、ストレスの解消状況は、「十分できている」と「だいたい解消できている」が48.7%、「あまり解消できていない」が34.0%、「まったくできていない」16.9%となっています。

睡眠による休養の充足状況をみると、一般の市民意識調査結果では「充分とれている」「ある程度とれている」が69.2%となっている一方、「あまりとれていない」が23.7%、「まったくとれていない」は5.4%となっています。小学生の市民意識調査結果では「あまりとれていない」が11.8%、「まったくとれていない」は0.4%、中学生の市民意識調査結果では「あまりとれていない」が21.7%、「まったくとれていない」は5.0%となっています。

このことから、市民一人ひとりが、こころの健康の大切さを十分に認識し、日頃の生活の中で、睡眠や休養を十分にとるとともに、適切なストレス対処法を身につけていくことが必要です。とくに、若い男女では睡眠時間が十分とれていない人が多く、心身の休養にとっての睡眠の重要性について啓発に努めることが課題となっています。

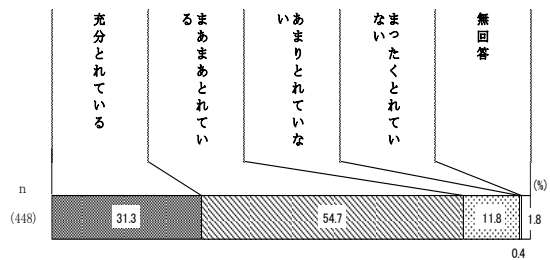
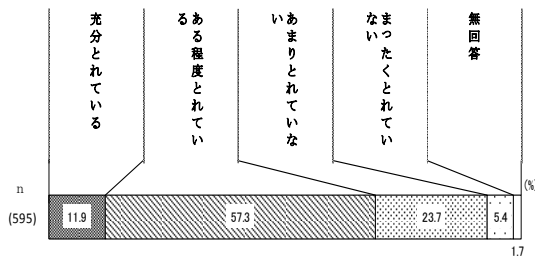
●市民意識調査の結果

(一般・問48) 最近1か月間の不満、ストレス等 (一般・問48-1) 不満、ストレス等の解消状況

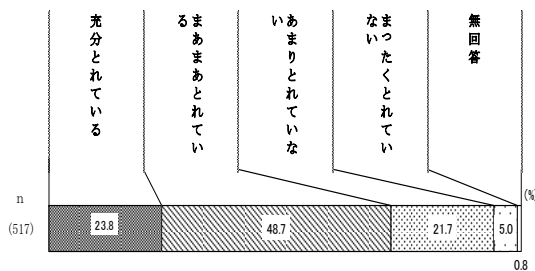


(一般・問 52) 睡眠による休養の充足状況

(小学生・問 33) 睡眠による休養の充足状況



(中学生・問40) 睡眠による休養の充足状況



《 市民の取り組み 》

- 早寝早起きの習慣を身に付けましょう。
- 家族や仲間との会話を通じ、悩みや不安、こころの不調に気づき、支えあっていきましょう。
- 日頃から相手の立場に立って接するように心がけることで、家族、友人、知人とのコミュニケーションを円滑にしましょう。
- ゆったりとした入浴や十分な睡眠を取り、心身の疲労回復に努めましょう。
- 趣味やスポーツ、旅行等の自分に合った活動に積極的に取り組むことで、ストレスを解消しましょう。
- ストレスへの正しい知識を持つとともに、健康的な生活習慣の維持、ゆとりを持つ、気分転換を図るなどストレスに対処する能力を身につけましょう。
- 夢や生きがいを持って楽しい生活を送りましょう。

《 地域の取り組み 》

- ストレスの解消法や上手な睡眠のとり方についての工夫など休養に関する情報を提供しましょう。
- ノー残業デーを推進しましょう。
- 休養の取りやすい環境の整備をしましょう。
- 職場内のコミュニケーションの円滑化を図りましょう。
- 趣味の講座の開催やボランティア活動の実施などを支援しましょう。
- 育児不安や介護を抱える人、高齢者世帯等、地域で支援を必要としている人については、近所で声を掛け合い、見守りや交流の機会をつくりましょう。

《 市の取り組み 》

- 子ども、高齢者、障がいがある人、性差等の差別のない、豊かなこころを育む健康教育を推進します。
- こころの健康教育、相談等を実施するとともに、普及に取り組みます。
- 休養の効用やリラクゼーションに関する知識の普及に努めます。
- 学校保健、職域保健、地域保健との連携を図ります。
- こころの健康の重要性と、こころの健康づくりに対する知識の普及啓発に取り組みます。
- こころの休養をもたらす地域の自然環境、施設等の把握と情報提供を行います。
- 市民が楽しめる場、コミュニケーションの場の提供を図るため、市民音楽祭や市民文化祭等のイベントを充実させます。
- 公民館や図書館等の学習施設を整備充実させ、市民の自主的な生涯学習活動を促進します。
- 高齢者の生きがいづくり事業を推進します。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
生きがい短期大学	60歳以上を対象とし、月1～2回の2年間、福祉・環境・金融経済・八街市の歴史産業等を学びながら交流を持ち、生きがいにつながる学習を行います。	中央公民館
集団健康教育	[一般]生活習慣病の予防のための食習慣・運動習慣・休養等、日常生活上の心得、健康増進の方法その他健康に関して必要な事項について伝えるとともに、自らの健康管理の実践を促します。	健康増進課
商店街空店舗活用事業	八街駅南口商店街において、中心市街地活性化のため商店街の空き店舗を休憩所等として、高齢者をはじめとする地域住民の交流の場・憩いの場「ギャラリー悠友」の開設の支援をします。	商工観光課
心配ごと相談	日常生活上のあらゆる悩みに対して相談に応じ、適切な助言と援助指導を行います。	社会福祉協議会

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
趣味や楽しみにしていることがある割合	一般	58.7%	増加	H29市民意識調査
睡眠で休養がとれていない割合 (あまりとれていない、全くとれていない)	一般	29.1%	減少	H29市民意識調査

4. 禁煙の推進と受動喫煙の防止

めざす姿

受動喫煙を防止し、禁煙を推進します。

●● 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、喉頭がん、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の発症の危険因子となっています。また、妊婦にとっては、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。

さらに、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。

市民意識調査の結果によると、喫煙経験のある48.3%のうち、「毎日吸う」が36.9%で、これに「ときどき吸っている」の3.1%を合わせた《喫煙している》は40.0%となっている一方、「やめた」は51.6%となっています。20代から40代といった若い世代ほど喫煙している割合が多くなっています。

慢性閉塞性肺疾患（COPD）について、「言葉も意味もよく知っている」が7.6%、「言葉も知っていたし、意味も大体知っている」が10.3%で、これに「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」の18.7%を合わせると《周知度》は36.6%となっています。

受動喫煙経験を、「ほぼ毎日あった」の多い順でみると、〈職場〉が12.6%で最も高く、次いで〈家庭〉の9.9%となっています。

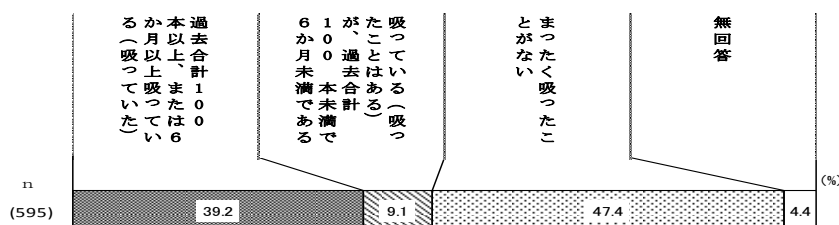
このことから、喫煙による体への影響や受動喫煙の害についての知識の普及啓発を徹底するとともに、節煙や禁煙を希望する人を積極的に支援していくことが課題となっています。

また、分煙化を多くの人が支援しており、喫煙者のマナーの向上も含め、たばこを吸わない人に対する十分な配慮をすることが重要です。

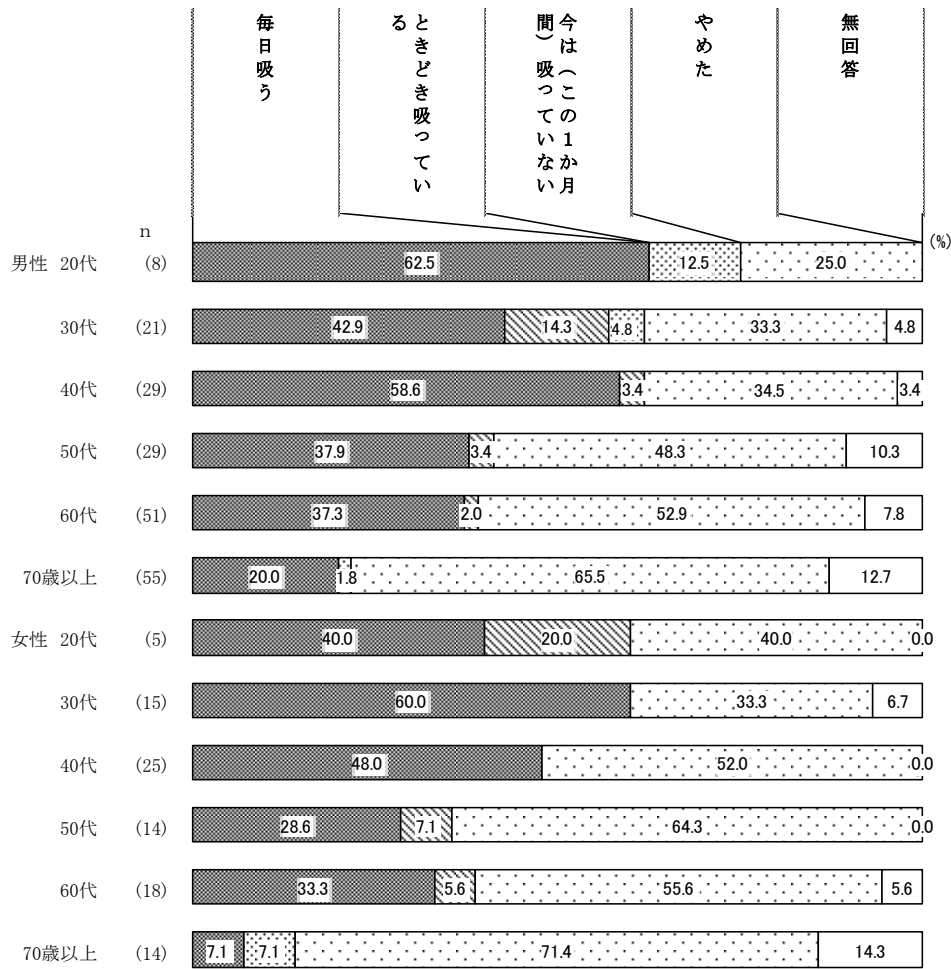
さらに、20歳未満者の喫煙は、将来の疾病への危険性を高めることとなります。市民意識調査の結果によると、たばこを吸ったことがある人の喫煙開始時期は、「20歳未満」が4割近くとなっています。このことから、20歳未満の者に対し家庭や学校を中心として、喫煙の身体への悪影響についての知識や情報を伝え、喫煙の防止を図ることが課題となっています。

●市民意識調査の結果

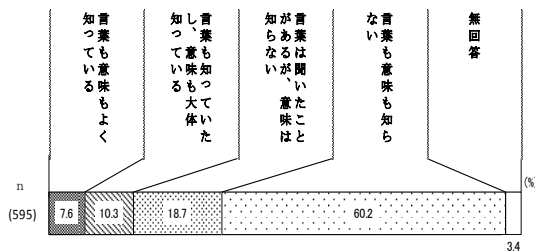
(一般・問42) 喫煙経験



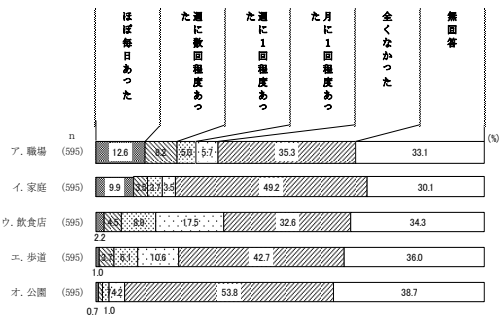
(一般・問42-2) 現在の喫煙状況



(一般・問43) COPDの認知状況



(一般・問44) 受動喫煙経験



《 市民の取り組み 》

- たばこの害を知り、禁煙に努めましょう。特に妊娠中の喫煙は胎児に重大な影響を与えるので禁煙しましょう。
- 20歳未満での喫煙は禁止です。20歳未満の者が喫煙していたら、注意しましょう。
- 非喫煙者、特に妊婦や子どもの前では喫煙しない、喫煙所以外での喫煙をしない、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。

《 地域の取り組み 》

- 20歳未満の者には、たばこを売らないなど、20歳未満の者の喫煙防止を、地域ぐるみで取り組みましょう。
- 喫煙や受動喫煙の健康への影響について、正しい知識の普及・啓発をしましょう。
- たばこを吸わない人の保護、受動喫煙防止のため職場内や飲食店、駅、学校、病院等での分煙・禁煙を推進しましょう。
- 禁煙外来の充実を図り、禁煙や節煙希望者を支援しましょう。

《 市の取り組み 》

- 20歳未満の者に喫煙の有害性についての意識啓発を行うとともに、20歳未満の者がたばこを買えないよう、環境づくりに努めます。
- 学校教育での喫煙及び受動喫煙の健康への害についての教育を進めます。
- 喫煙の危険性についての意識啓発を強化します。
- 受動喫煙の被害を防止するため、公共の場での禁煙の推進を図ります。
- 禁煙希望者へ情報を提供したり、相談を実施することで禁煙を支援します。
- 妊娠中の喫煙や受動喫煙の害について啓発し、生活習慣の見直しを図ります。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
健康相談	各健診（検診）の結果、病態別相談や身体の相談に関する個別相談を電話や窓口などで随時行います。また、心身の健康に関する一般事項について、総合的な指導・助言を行います。	健康増進課
妊婦への啓発	妊娠中の喫煙や受動喫煙の害について、各種教室などを通じて啓発します。	健康増進課

《 指 標 》

項目	対象	現状値	目標値	出典
喫煙割合	男性 女性	一般 27.1% 10.6%	減少	H29国民健康・栄養調査
COPDの意味を大体は知っている割合	一般	17.9%	増加	H29市民意識調査
妊娠中の喫煙の割合	妊婦	7.8%	0%	H28健やか親子調査
受動喫煙の機会のある生徒の割合	中学生	15.9%	減少	H29市民意識調査

5. 適正飲酒の推進

めざす姿

過度の飲酒を防ぎ、生活習慣病を防ぎます。

●● 現状と課題 ●●

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。さらに、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や家庭崩壊を引き起こすことがあります。

市民意識調査の結果によると、飲酒の頻度は、「毎日」が16.1%、次いで「月1～2日」が11.4%となっている一方、「ほとんど飲まない（飲めない）」は48.6%となっています。

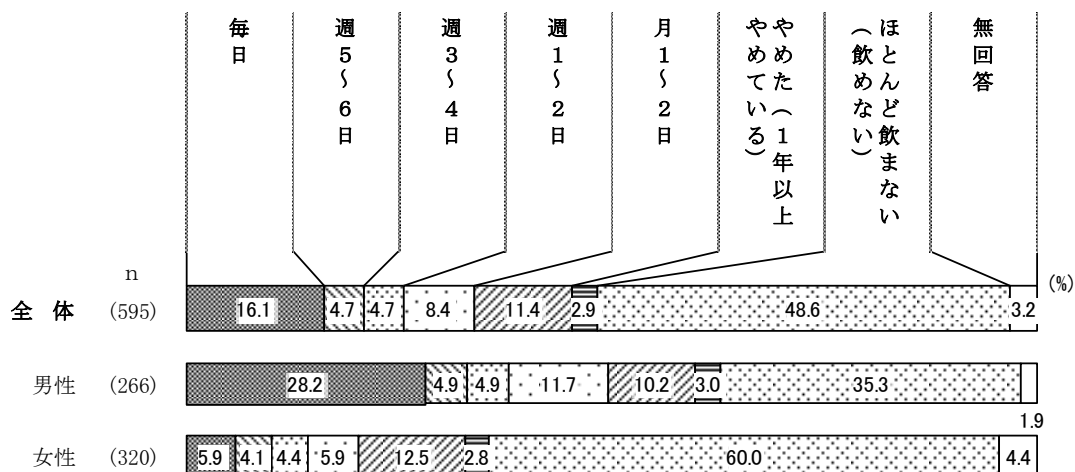
飲酒の習慣のある人について、1日あたりの飲酒量をみると、「1合（180ml）未満」が36.3%、「1合以上2合（360ml）未満」が34.1%と、いずれも3割を超えています。

今後は、生活習慣病の予防という面から、節度ある適度な飲酒の習慣を身につけていくことが課題となっています。とくに、1日3合以上飲む多量飲酒者に節度ある適度な飲酒の必要性を普及啓発していくことが重要です。

また、20歳未満の者の飲酒は、法律で禁止されていることに加えて、精神的身体的影響が大きいため、家庭や学校を中心として、飲酒の身体への悪影響についての知識を与えることはもとより、社会環境の面からも働きかけることにより、20歳未満の者の飲酒防止を図ることが課題となっています。

●市民意識調査の結果

(一般・問46) 飲酒頻度



《 市民の取り組み 》

- 20歳未満の者に飲酒をしない、させないようにしましょう。
- 過度の飲酒をしない、させないようにし、週に2日は休肝日を設けましょう。
- 適正量の飲酒にとどめましょう。

- ☆ 望ましい飲酒量（男性）は1日に日本酒1合以内です
 - ・ビール（アルコール度数5度）中ビン1本（500ml）
 - ・日本酒（アルコール度数15度）1合（180ml）
 - ・焼酎（アルコール度数25度）0.6合（110ml）
 - ・ウイスキー（アルコール度数43度）ダブル1杯（60ml）
 - ・ワイン（アルコール度数14度）2杯（180ml）

☆適正量は純アルコール換算で、男性20g、女性または高齢者10gです

《 地域の取り組み 》

- 20歳未満の者にはお酒は売らず、アルコール関連広告等は20歳未満の者の禁酒について記述しましょう。
- 多量飲酒の防止を地域ぐるみで取り組みましょう。

《 市の取り組み 》

- 20歳未満の者の飲酒の危険性についての意識啓発に努めるとともに、20歳未満の者がお酒を買えない環境づくりに努めます。
- 学校における飲酒に関する健康教育を充実強化していきます。
- 学校保健、地域保健との連携を図ります。
- 飲酒による健康への影響について普及啓発を図ります。
- アルコール依存などの相談体制の整備を図ります。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
集団健康教育	[一般]生活習慣病の予防のための食習慣・運動習慣・休養等、日常生活上の心得、健康増進の方法その他健康に関して必要な事項について伝えるとともに、自らの健康管理の実践を促します。	健康増進課
健康教育	小・中学校における、保健教育やがん教育、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育などの実施を推進します。	学校教育課

《 指 標 》

項目	対象	現状値	目標値	出典
毎日飲酒する割合	一般	16.1%	減少	H29市民意識調査
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合				H29市民意識調査
男性（清酒2合相当以上）	一般	22.9%	減少	
女性（清酒1合相当以上）	一般	14.0%	減少	

6. 歯と口腔の健康づくり

めざす姿

生涯を通じた歯と口腔の健康の維持・増進に取り組みます。

●● 現状と課題 ●●

歯と口腔の健康は、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ます。

歯を失う二大要因は、う歯（むし歯）と歯周病ですが、こうした歯科疾患は自覚症状をともなわないケースが多く、疾患がある程度進行した時点で症状が生じるため、定期的な歯科検診を受ける必要があります。

市民意識調査の結果によると、最近1年間の歯科医院の受診状況は、「診てもらった」が53.8%と過半数を占めている一方、「診てもらいたかったが行けなかった」が17.0%、「診てもらわなければならないが」が26.6%となっています。

最近1年間に歯科医院で「診てもらった」人の目的をみると、「痛み等の自覚症状があった」が54.7%で最も高く、以下「歯石・歯の汚れをとるため」が32.2%、「定期健康診査」が25.6%となっています。

学校等の歯科検診で、むし歯や歯肉炎があるとされた経験のある小学生は70.1%、中学生は40.2%、そのうち歯科を受診しなかった小学生は16.9%、中学生は43.3%となっています。

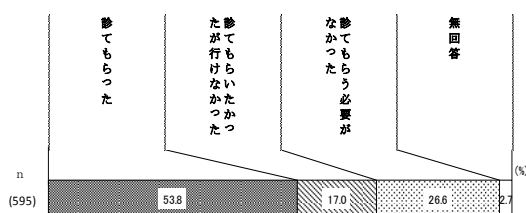
このことから、歯と口腔の健康の維持・増進のため、歯科健診の受診促進を図るとともに、う歯（むし歯）や歯周病の予防のため、正しいブラッシング法および歯間ブラシなどの補助清掃用具の適切な使用等について、指導を受ける機会の拡充が課題となっています。

また、小・中学生では、むし歯や歯肉炎のある者のうち、未受診者への受診の必要性の啓発が課題となっています。

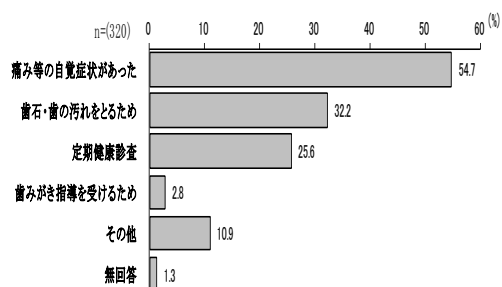
生涯を通じた歯及び口腔の健康づくりは、生活の質に大きく関与します。加齢や歯の喪失による摂食嚥下機能の低下を防ぐことが課題となっています。

●市民意識調査の結果

（一般・問55）最近1年間の歯科医受診状況

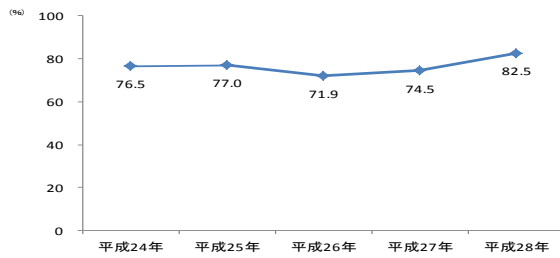


（一般・問55-1）歯科医の受診目的

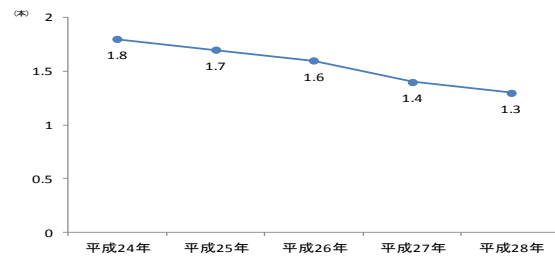


● 統計資料より

(3歳児) むし歯のない者の割合



(12歳児 (中1)) 一人平均むし歯数



《 市民の取り組み 》

- 食事のときは、よく噛む習慣をつけましょう。
- むし歯や歯周病が全身の健康に及ぼす影響を知り、毎年、むし歯や歯周病等の予防のため、歯科健診を受けるようにしましょう。
- かかりつけ歯科医を持つようにしましょう。
- 子どもの頃からバランスのとれた食事をよく噛んで食べる習慣をつけ、適切な歯磨きを起床後・食後・寝る前に行い、歯磨きの習慣をつけましょう。
- むし歯予防のため、フッ化物塗布やフッ化物配合歯磨剤を使用しましょう。
- 6024ろくまるにいよん (60歳で24本以上、自分の歯を保つ) と8020はちまるにいまる (80歳で20本以上、自分の歯を保つ) の達成を目指しましょう。

《 地域の取り組み 》

- 正しいブラッシング法や歯間ブラシやデンタルフロス等の補助用具の使用法の指導及びフッ化物歯面塗布等による予防処置を推進しましょう。
- 噛みごたえのある食材を取り入れた食生活の普及を応援しましょう。
- 個々の身体状況や病状に応じて、訪問による歯科治療等の推進をしましょう。
- 区・自治会や老人クラブ等の集まりを通じて、歯の健康の大切さについての意識啓発を行い、地域ぐるみで6024運動 (60歳になっても24本以上、自分の歯を保つ) と8020運動 (80歳になっても20本以上、自分の歯を保つ) を進めましょう。

《 市の取り組み 》

- 幼児健診において、歯科診察とブラッシング指導を行います。
- 保育園、幼稚園、こども園、学校での歯の健康教育を行います。
- 幼児を対象としたフッ化物塗布の実施やフッ素に関する正しい情報を提供します。
- 妊娠中の歯と歯ぐきの手入れについての情報を提供します。
- 健康維持にとって、よく噛むことの重要性について、啓発していきます。
- むし歯から病原菌が入ることもあることから、健康にとってのむし歯の危険性について、広く啓発していきます。
- 喫煙、ストレスなど歯周病の危険因子やその他口腔疾患の発生について、知識の普及に努めます。
- 口腔機能低下予防や歯周病予防のための健康教育等、口腔ケアの意識を高める取り組みをします。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
集団健康教育	[歯周疾患]歯科疾患の予防及び治療、日常生活における歯口清掃、義歯の機能及びその管理等の正しい理解について伝えるとともに、自らの健康管理の実践を促します。	健康増進課
歯と口腔の健康についての啓発	各種媒体などを活用して、歯と口腔の健康についての情報を発信します。また、全身の疾患との関連があることから、他機関と連携して啓発を行います。	健康増進課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
喪失歯のない者の割合 (28本ある人の割合)	20代	72.7%	増加	H29市民意識調査
	30代	65.8%	増加	
	40代	57.6%	増加	
	50代	36.8%	増加	
	60代	17.9%	増加	
	70歳以上	4.9%	増加	
むし歯のない者の割合	3歳児	82.5%	減少	H28保健事業のまとめ
一人平均むし歯数	12歳児	1.3本	減少	H28八街市の学校保健

7. 生活習慣病の予防及び早期発見

めざす姿

各種健（検）診の受診を促進し、早期の生活習慣改善や医療機関への受診に繋がります。

●● 現状と課題 ●●

本市の死亡原因は、がん、心疾患、脳血管疾患の三大生活習慣病が56.5%を占めています。生活習慣病の早期発見には健診を受けることが重要です。

市で行っている特定健診の結果をみると、あらゆる生活習慣病の要因であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が増加傾向となっています。

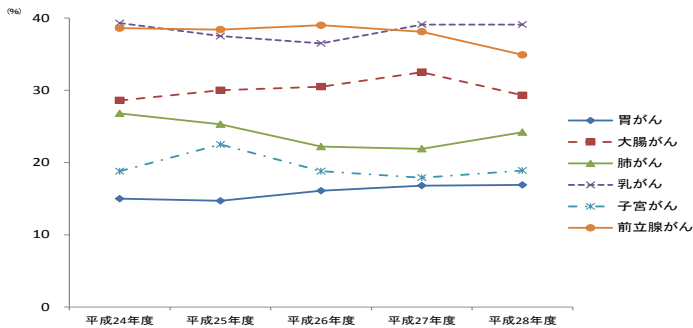
生活習慣病は、適切な食生活や適度な運動、禁煙、節酒、減塩など普段の生活習慣の積み重ねで予防することが可能です。しかし、十分に健康な生活を心がけても体質や加齢などさまざまな原因により病気になることがあります。自分の健康状態を把握し、早期に病気を発見するためには、定期的な健康診査やがん検診を受けることが非常に重要となります。

市民意識調査の結果によると、がん検診を「毎年受けている」が35.8%で、これに「2・3年に1度受けている」の13.4%を合わせると、「受けている」は49.2%となっている一方、「受けていない」は47.1%となっています。

市で行うがん検診受診率は伸び悩んでいる状況であり、自覚症状がなくても定期的ながん検診を受診することの重要性の普及が必要となっています。また、精密検査が必要とされた方の受診状況では、未受診、未把握の方もいることから、受診の勧奨とともに状況把握等の対応が必要となっています。

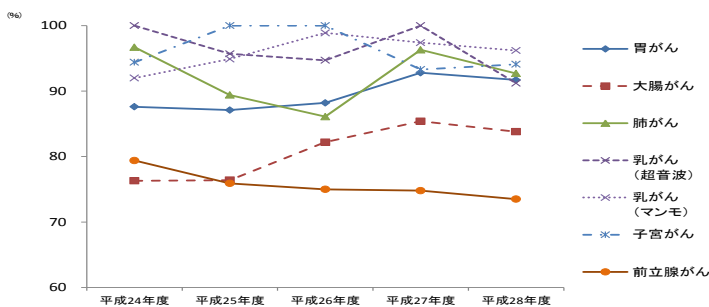
● 八街市のがん検診実施状況

受診率



	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん	前立腺がん
平成24年度	15.0	28.6	26.8	39.3	18.8	38.6
平成25年度	14.7	30.0	25.3	37.5	22.5	38.4
平成26年度	16.1	30.5	22.2	36.5	18.8	39.0
平成27年度	16.8	32.5	21.9	39.1	17.9	38.1
平成28年度	16.9	29.3	24.2	39.1	18.9	34.9

精密検査受診率



	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん (超音波)	乳がん (マンモ)	子宮がん	前立腺がん
平成24年度	87.6	76.3	96.7	100.0	92.0	94.4	79.4
平成25年度	87.1	76.4	89.4	95.7	94.9	100.0	75.9
平成26年度	88.2	82.2	86.1	94.7	98.9	100.0	75.0
平成27年度	92.8	85.4	96.3	100.0	97.4	93.3	74.8
平成28年度	91.7	83.8	92.7	91.2	96.2	94.1	73.5

《 市民の取り組み 》

- 適切な食生活や運動、休養などに気をつけ、自らの健康管理に努めましょう。
- やせすぎや太りにすぎに注意し、適正体重を維持しましょう。
- 各種機関等で実施している講座・教室等に参加し、生活習慣病に関する正しい知識を学びましょう。
- かかりつけ医・歯科医・薬局を持ちましょう。
- 健康や病気等の心配事については、早めに主治医・保健師・管理栄養士等に相談しましょう。
- 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。
- 重症化を予防するため、継続して治療を受けましょう。

《 地域の取り組み 》

- 個別相談や個々の健康管理に対するアドバイスなどの体制を整備しましょう。
- 健康や医療に関する情報を提供しましょう。
- 生活習慣病予防を主眼においた予防医療を推進しましょう。
- 保健推進員は、生活習慣病予防についての知識を普及啓発し、各種健（検）診の受診を推進しましょう。
- 事業所等は、従業員が受診しやすい環境をつくりましょう。

《 市の取り組み 》

- がん検診を実施し、受診率の向上に努めます。（胃がん・子宮がん・肺がん・乳がん・大腸がん・前立腺がん）
- 特定健康診査等を実施します。
- 生活習慣改善の具体的方法について、健康教育の開催やパンフレット等を活用し、広く普及・啓発します。
- 広報やホームページによる健康に関する情報の提供に努めます。
- 健康づくり教室等を開催し、広く市民への啓発を図り、健康への関心・健康意識の向上を図ります。
- 人間ドック及び脳ドックの受検費用の一部を助成します。
- 保健推進員等の協力により、特定健康診査、がん検診の意義をさらに普及・啓発し、受診率の向上に努めます。
- がん検診の効果が大きいと思われる年代層に重点的な取り組みを検討、実施します。
- 生涯を通じた健康管理を支援するため、健康手帳の活用について、さらに普及・啓発します。
- がん検診精密検査対象者の受診の勧奨に努めます。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
特定健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、40～74歳の国民健康保険加入者を対象とした特定健康診査を実施します。	国保年金課
後期高齢者医療健康診査受託事業	高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、後期高齢者医療制度の被保険者に対し、生活習慣の疾病予防を図り、高齢者における健康の保持増進及び、地域における自立した生活の支援を目的とし、千葉県後期高齢者医療広域連合より受託事業として、健康診査を被保険者を対象に実施します。	健康増進課
各種がん検診	職場等で検診を受けることのない市民を対象に各種がん検診を実施します。(対象は年度末年齢) <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん・・・40歳以上に胃部X線検査 ・大腸がん・・・40歳以上に便潜血反応検査 ・肺がん・・・40歳以上に胸部レントゲン間接撮影 ・乳がん・・・30代、40代奇数年齢に超音波検査 40代偶数年齢、50歳以上にマンモグラフィ検査 ・子宮頸がん・・・20歳以上偶数年齢に子宮頸部の細胞診の集団検診、個別健診 ・前立腺がん・・・50歳以上にP S A検査(血液検査) 	健康増進課
がん精密検査	市内外の医療機関と連携して、精密検査の受診しやすい環境をつくります。	健康増進課

《 指 標 》

項目	対象	現状値	目標値	出典
特定健康診査受診率	国保加入者のうち40～74歳	28.2%	55%	H28特定健診結果
がん検診の受診率	胃がん	40歳以上	16.9%	H28健康増進課 調べ
	大腸がん	40歳以上	29.3%	
	肺がん	40歳以上	24.2%	
	子宮頸がん	20歳以上女性	18.9%	
	乳がん	30歳以上女性	39.1%	

1. 安心して妊娠・出産できる環境づくり

めざす姿

安心して子どもを産み、健やかに育むことのできる環境をつくります。

●● 現状と課題 ●●

安心して子どもを産み、健やかに育てていくためには、妊娠・出産について正しい知識を習得するとともに、妊婦健康診査などによる健康管理をしていくことが重要です。

また、核家族化や地域との関わりが希薄化する中で、子育てが孤立化し、不安をもつ親も増えてきていることから、地域での子育てを支援する行政サービスを一層充実させていくことが重要です。

さらに、妊娠・出産について満足した経過を送ることが、その後の子育てにより影響を与えられることから、子育て世代包括センターを立ち上げ、今後もさらに安心して妊娠・出産ができるような支援体制の充実を図ります。

《 市民の取り組み 》

- 妊娠したら、まず妊娠届出書を提出し、母子健康手帳の交付を受けましょう。
- 妊娠中は、病院などで妊婦健康診査を定期的を受けて日頃の健康管理に気をつけましょう。
- 市や病院などで行うマタニティ教室に参加しましょう。また、妊婦のパートナーも、妊娠・出産について知り、二人で子どもを迎える準備をしましょう。

《 地域の取り組み 》

- 妊産婦への心身両面からの支援を強化していきましょう。

《 市の取り組み 》

- 妊娠届出・母子健康手帳交付時の面談で妊娠期の心身の健康が胎児の成長に影響があることを伝え、周知します。
- 正しい食生活の知識や口腔ケア、禁煙・飲酒の習慣の見直しができるよう情報提供や妊産婦への心身両面からの必要な指導を行います。
- 男性もパートナーの妊娠に積極的に関わられるよう支援します。
- 妊娠届から支援の必要な妊婦を把握し、妊娠中から関わりを持つようにしていきます。必要な場合は、関係機関とも連携して支援します。
- 妊婦健康診査の普及・啓発を図るとともに、受診勧奨を行います。
- 妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導等、妊婦への心身両面からの支援を行います。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
ママになろう！ハッピールーム	安心した妊娠期が過ごせるよう口腔ケア、栄養指導、妊婦体操等を実施します。また、不安なく育児を行えるよう、抱っこの仕方、沐浴指導など実技を中心とした学ぶ機会を提供します。	健康増進課
利用者支援事業（子育て世代包括支援センター）	妊産婦、乳幼児等の実情を把握し、妊娠、出産、子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供、助言、保健指導を行います。支援プランの策定や保健医療または福祉の関係機関との連絡調整を行います。	健康増進課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
合計特殊出生率	出産可能年齢の女性	1.00	増加	H28人口動態総覧
ママになろう！ハッピールーム受講者割合	初妊婦	40.4%	増加	H28保健事業のまとめ
妊娠中の喫煙の割合	妊婦	7.8%	0%	H28健やか親子調査

2. 乳幼児の健やかな成長と家庭への支援

めざす姿

乳幼児の健やかな成長を支援します。

●● 現状と課題 ●●

子どもが心身ともに健やかに成長するためには、家族の温かい愛情のもとに、乳幼児期から食生活、むし歯予防、健康的な生活習慣を身につけていくことが大切です。

出産後の親を支援していくため、保健医療体制の充実を図るとともに、子ども同士や親同士の交流のきっかけ作りに取り組んでいくことが重要です。また、全ての乳児のいる家庭の訪問指導を行い、産後の母親が不安なく育児できるよう、乳児の発育や発達、育児状況を把握し、継続した支援体制の充実を図ることも重要です。

さらに、適切な時期に発達段階に応じた健康診査を受診できるように促し、子どもの発達状況、育児状況を把握のうえ支援し、予防接種を受ける適切な時期や接種回数の周知により、疾病の予防をすることが必要です。

乳幼児の健やかな成長のために、親が育児不安や子育てのストレスを一人で抱え込むことなく、地域の中で安心して子育てができるように、地域でも子どもの成長を見守っていくことも重要です。

《 市民の取り組み 》

- ゆとりを持って子育てしましょう。
- 子どもの事故を防ぐために、家の中の安全点検をしましょう。
- 子どもを感染症から守るために、予防接種を受けましょう。
- 子育てに1人で悩まず周りの人に相談しましょう。
- 子どもの成長・発達について知識を持ち適切な関わりができるようにしましょう。
- 交流のきっかけ作りとして、家族や友人・近所の人と気持ちよくあいさつをしましょう。
- 乳幼児の健康診査や保健サービスを利用しましょう。
- 子どもの生活リズムを整え、規則正しい生活習慣を身につけましょう。
- 早寝・早起きをし、朝食を必ず食べましょう。
- 子どもとスキンシップを多くし、親子で遊ぶよう心がけましょう。
- 子どもの話をよく聞き、コミュニケーションを図りましょう。
- インターネットを上手に利用し、情報収集しましょう。また、子どものテレビやビデオ視聴、ゲーム、スマートフォン等の使い方を考えて育児に取り入れましょう。
- 兄弟姉妹や友達と公園等の戸外で体を使って遊びましょう。

《 地域の取り組み 》

- 育児不安を抱えるなど地域で支援を必要としている人には、近所で声を掛け合い、見守りや交流の機会をつくりましょう。
- 児童虐待の予防に努めましょう。
- 子どもや子育て家庭への理解を深めましょう。
- 子育てに関する自主グループを支援していきましょう。

《 市の取り組み 》

- 乳幼児とその家族へ、心身両面から支援していきます。
- 気軽に相談できる電話相談、窓口相談としての利用を周知していきます。
- 新生児・赤ちゃん訪問では、全数訪問を目標とし、母子の健康状況や育児不安の把握、保健サービスの紹介、予防接種の勧奨を行います。
- 乳幼児健診を実施し、基本的な生活習慣や食生活、むし歯予防の正しい知識の普及を図ります。必要に応じて、個別相談や継続的な支援を行います。
- 乳幼児健診等の未受診者に対し、受診勧奨や家庭訪問での実態把握を行い、未受診者をなくすとともに、相談・支援体制を充実していきます。
- 乳幼児とその家族へ乳幼児のこころと健康に関連する資料や情報を提供します。
- 赤ちゃん訪問や乳幼児健診などで支援の必要な家庭を把握し、育児支援、虐待予防に取り組んでいきます。必要に応じ、関係者・関係機関と連携を図り、円滑な対応をします。
- 「早寝・早起き・朝ごはん」の普及を図ります。
- 児童虐待の予防や早期発見に向けて、関係機関との連携を強化していきます。
- 乳幼児健診等で発育の遅れや発達障害の疑いのある乳幼児の早期発見に努め、必要な乳幼児へは医療や早期の療育につなげられるよう、家族を支援します。
- 保育園、幼稚園、こども園と連携を図り、園児の発育・発達を促せるよう、臨床心理士等による巡回相談を継続していきます。また、随時、保育園、幼稚園、こども園と連携を図り、園児や親の支援ができるような体制を整えます。
- 育児の仲間づくりができる場を提供したり、関係団体の支援をします。
- インターネット等、情報の氾濫による育児不安や、子どもに対するテレビやビデオ視聴、ゲーム、スマートフォン等の使い方について注意喚起します。
- 妊娠・出産・育児に向けて切れ目ない相談支援体制を充実していきます。
- 子どもとのスキンシップや親子遊び、コミュニケーションの大切さの情報提供や周知を図ります。
- 乳幼児期の身体を使った遊びや運動習慣を身につけることの大切さを周知します。
- 乳幼児の事故予防について、注意喚起をします。
- 定期予防接種に関する情報提供と勧奨を徹底します。
- 子育てに関する自主グループを支援します。
- 子育て支援に関する情報提供、相談支援を行うことにより子育てに関する不安の軽減を図ります。
- 子どもが、遊びを通じて自然に身体を動かすことの喜びを味わえるような機会を提供します。

(45頁再掲)

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
1歳6か月児健康診、 3歳児健康診査	1歳6か月児および3歳5か月児を対象に身体測定、内科診療、歯科診療を実施します。またブラッシング指導や栄養指導、保健指導を行い、食生活習慣の自立を促し、虫歯予防、育児に関する相談に応じます。	健康増進課
予防接種事業	乳幼児を対象に、各種予防接種を行います。	健康増進課
あそびの教室	親子あそび（リトミック、手遊び、テーマあそび）、母子分離、絵本の読み聞かせ、専門職（心理士や言語聴覚士、栄養士、歯科衛生士）による子育てに関する講話を実施します。	健康増進課
仲よし親子 2・3歳児教室	体操・英会話・工作・人形劇鑑賞など、学習しながら同年代の友達とふれあうことで幼児期の人格形成を促します。また、地域に帰っても話し合えるような参加者同士の仲間作りを図り、子育てにおける子どもの関わり方を学習します。	中央公民館

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典	
1歳6か月児健康診査受診率	1歳6か月児	95.7%	増加	H28保健事業のまとめ	
3歳児健康診査受診率	3歳5か月児	87.0%	増加	H28保健事業のまとめ	
育てにくさを感じた時に対応できる親の割合	3歳児健診受診者	82.5%	増加	H28母子保健に関する 実施状況等調査	
あそびの教室後に変化があった割合	あいあい、ゆうゆう クラス参加者	親	94.5%	増加	H28保健事業のまとめ
		子	96.8%	増加	

分野 1 - 2

少年期の健康づくり

1. 体力の増進・運動能力の向上

めざす姿

子どもの体力の増進と運動能力の向上を図ります。

●● 現状と課題 ●●

子どもが体力の増進と運動能力を向上させることが求められています。

市民意識調査の結果によると、小学生の外遊びの頻度は、「不定期に、時間がとれたとき」が28.1%で最も高く、次いで「ほぼ毎日」が20.1%となっている一方、「ほとんどしていない」は15.4%となっています。

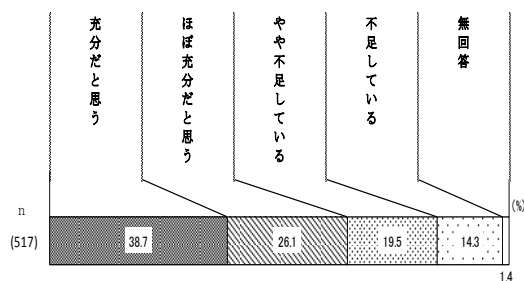
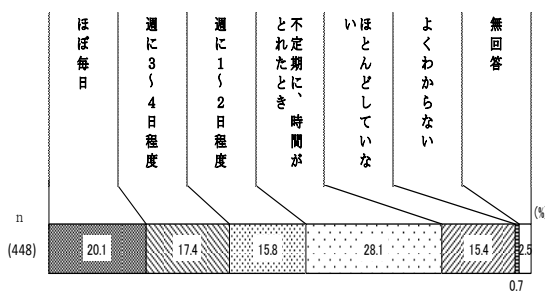
中学生の運動量については、「充分だと思う」が38.7%で、これに「ほぼ充分だと思う」の26.1%を合わせた《充分》は64.8%となっている一方、「やや不足している」は19.5%、「不足している」は14.3%となっています。

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、子どもが無理なく運動・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必要となっています。

●市民意識調査の結果

(小学生・問28) 外遊びの頻度

(中学生・問28) 運動量充足度



《 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。

《 地域の取り組み 》

- 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、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。(45頁再掲)
- 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。
- 子どもが、遊びを通じて自然に身体を動かすことの喜びを味わえるような機会を提供します。(45頁再掲)
- 「八街市学校体育要覧」に基づき、各小・中学校で体力向上計画を作成し、児童・生徒の体力向上に取り組めます。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
八街市ピーナッツ 駅伝大会	八街市スポーツプラザを発着点とした中学男子・高校・一般・オープンの部は21km、中学女子・女子の部は12.35kmの駅伝大会を開催します。	スポーツ振興課
学校体育施設開放 事業	八街市内の小学校9校及び中学校4校の屋内運動場、屋外運動場、武道場について、八街市社会体育団体に登録した団体に開放します。 7月～8月にかけて、八街北中学校と八街南中学校のプールを市民に開放します。	スポーツ振興課
八街市スポーツ少年 団本部事業	市内スポーツ少年団の普及及び育成並びに活動の活発化を図るとともに、青少年スポーツを振興し、もって青少年の心身の健全育成に貢献します。	スポーツ振興課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
外遊びをほぼ毎日する割合	小学生	20.1%	増加	H29市民意識調査

2. 健康診断の実施及び事後指導の徹底

めざす姿

保健事業の充実を図ります。

●● 現状と課題 ●●

子どもが心身ともに健康に生活するためには、健康診断が重要な役割を果たしています。

現在、健康診断や健康教育等の各種保健事業を展開しており、今後はこうした事業の更なる充実が必要です。

子どもの健康づくりを進めていくためには、健康診断の受診率を向上させるとともに、診断の結果を踏まえて子ども一人ひとりの健康状態に応じた適切な支援をしていくことが求められます。

平成28年度の健康診断の結果から、本市の児童・生徒が抱える健康課題として、う歯の罹患率と肥満があります。

未処置歯保有者数は、小学生では男子39.0%、女子36.2%（千葉県は男子24.3%、女子22.0%）、中学生では男子23.7%、女子22.3%（千葉県は男子16.5%、女子16.4%）となっています。

肥満は、小学生、中学生とも中等度以上の肥満が多い傾向にあります。

このことから、疾病の早期発見と疾病が発見された子どもに対する精密検査の勧奨、治療の促進等保健指導を更に推進していくことが必要です。

今後は、相談に係わる職員の知識・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。

肥満傾向にある児童生徒の割合（高度肥満及び中等度肥満）

	全 国	千葉県	八街市
小学校5年 男子	4.9%	4.8%	5.6%
小学校5年 女子	3.4%	3.2%	5.7%
中学校2年 男子	3.9%	3.7%	5.6%
中学校2年 女子	2.7%	2.5%	2.2%

H29全国体力・運動能力、運動習慣等調査より

《 市民の取り組み 》

○健康診断を受け、その結果を踏まえて健康づくりをしましょう。

《 地域の取り組み 》

○子どもの健康診断の結果に関心を持ち、子どもの健康づくりを支援しましょう。

《 市の取り組み 》

- 健康診断、各種検査の円滑な実施と事後措置の徹底に努めます。
- 健康診断結果を活用し、適切な医療や受診等の勧告を行います。
- 学校と連携し、学校医による健康診断の結果を踏まえて、児童・生徒の肥満予防に関する指導をします。
- 生活習慣病予防健診を実施し、生活習慣病予防に関する理解を深め予防を推進します。
- 児童生徒を対象に、各種予防接種の推進を図ります。
- 歯科保健指導を充実します。
- 歯磨き習慣定着のため、給食後のブラッシングを推進します。
- 保育園、幼稚園、こども園、学校での歯の健康教育を行います。(56頁再掲)

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
定期健康診断	児童生徒の健康状態の把握と疾病の早期発見を行います。	学校教育課
尿精密検査	指定病院と連携して精密検査を円滑に実施します。	学校教育課
生活習慣病予防健診 事後指導	養護教諭と連携し、生活習慣病予防健診有所見者に対し、食事日記による事後指導を行います。	学校給食センター

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
肥満傾向にある児童の割合	小5男子	5.6%	減少	H29全国体力・運動能力、運動習慣等調査
	小5女子	5.7%	減少	H29全国体力・運動能力、運動習慣等調査
肥満傾向にある生徒の割合	中2男子	5.6%	減少	H29全国体力・運動能力、運動習慣等調査
	中2女子	2.2%	減少	H29全国体力・運動能力、運動習慣等調査

3. 食を大切にした健康づくり

めざす姿

健全な食習慣を身につけます。
規則正しくバランスのとれた食生活を送れるよう支援します。

●● 現状と課題 ●●

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人間へと成長するための基礎となります。

市民意識調査の結果によると、小学生の朝食の摂取状況は、「ほぼ毎日」が90.0%で最も高くなっています。

小学生のバランスのよい食事の摂取状況は、「ほぼ毎日」が56.9%と6割近くを占め、次いで「週4日～5日」が20.5%となっている一方、「ほとんどとっていない」は4.5%となっています。

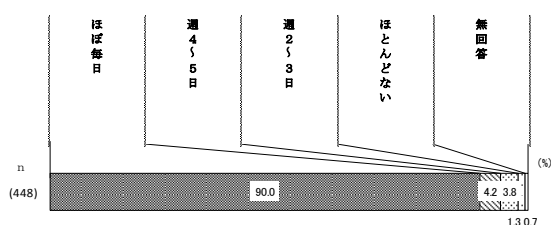
小学生の食事を一人だけでとること（孤食）の頻度については、「ほとんど食べない」が82.6%で最も高く、次いで「1週間に数回」が8.3%、「おおむね1日1食」または「おおむね1日2食」を合すると8.0%となっている一方、「おおむね一人で」が0.7%となっています。

中学生の食事を一人だけでとること（孤食）の頻度については、「ほとんど食べない」が59.4%で最も高く、次いで「1週間に数回」が21.3%、「おおむね1日1食」が11.2%、「おおむね1日2食」が3.3%となっている一方、「おおむね一人で」が4.3%となっています。

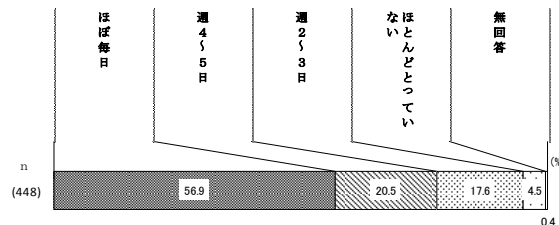
このことから、規則正しくバランスのとれた食生活を送れるように支援していくことが重要です。

●市民意識調査の結果

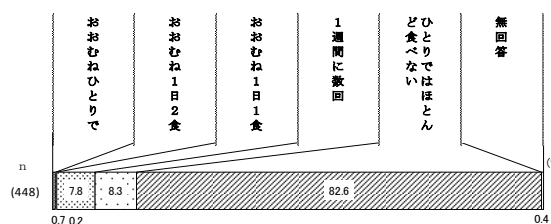
(小学生・問13) 朝食摂取状況



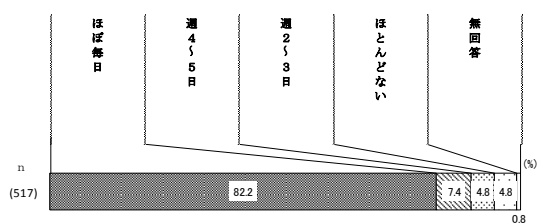
(小学生・問15) 1日2回以上の主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事摂取状況



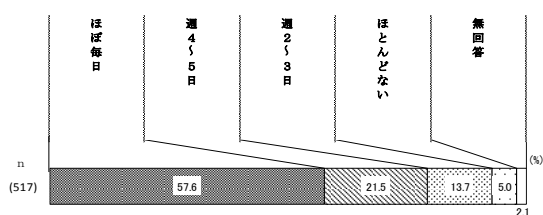
(小学生・問17) 孤食頻度



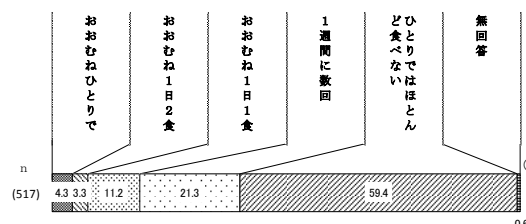
(中学生・問14) 朝食摂取状況



(中学生・問16) 1日2回以上の主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事摂取状況



(中学生・問17) 孤食頻度



《 市民の取り組み 》

- 正しい食生活を営む力を身につけましょう。
- 自分にあった栄養バランスを学びましょう。
- 子どもの孤食（一人だけの食事）と個食（一人ひとりが別の食事）をなくしましょう。
- 生活習慣病などの病気やその予防と食生活の関係を学びましょう。
- 肥満や痩身など、食生活による健康への影響について学びましょう。
- 食事バランスガイドを活用しましょう。

《 地域の取り組み 》

- 学校、家庭、地域が協力し、「早寝・早起き・朝ごはん」を普及させましょう。（40頁再掲）
- 保健推進員は、食生活と健康に関する講習会などを通して情報提供を行い、食生活の改善を推進しましょう。（40頁再掲）

《 市の取り組み 》

- 市内小・中学校において、食に関する指導を行います。
- 家庭教育学級や地域住民への食育講座を通じ、食についての興味・関心を高めます。
- 献立表等を利用し、給食内容や食に関する情報などを提供します。
- 生活の力をつけるきっかけづくりとして料理教室を開催し、料理を作る楽しさと併せて食事、食生活の大切さを学びます。
- 食物アレルギーを有する児童・生徒への対応や相談を行います。
- 児童・生徒の考えた献立を給食に導入します。
- 近隣市町村の栄養教諭・学校栄養職員との情報交換を行います。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
食に関する指導訪問	栄養教諭・学校栄養職員による食に関する指導訪問を行います。	学校給食センター
各種たよりの発行による食育の啓発	献立表、食育だより、ひとくちメモ、家庭向け給食だよりを発行し、児童・生徒並びに保護者への食育の啓発に努めます。	学校給食センター
家庭や地域への啓発事業	各学校の家庭教育学級や地域住民団体からの依頼を受け、食育講座を実施します。	学校給食センター

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
朝食を毎日食べている児童の割合	小5男子	74.6%	増加	H29全国体力・運動能力、運動習慣等調査
	小5女子	80.9%	増加	H29全国体力・運動能力、運動習慣等調査
朝食を毎日食べている生徒の割合	中2男子	78.5%	増加	H29全国体力・運動能力、運動習慣等調査
	中2女子	78.6%	増加	H29全国体力・運動能力、運動習慣等調査

4. 健康教育の推進

めざす姿

健康についての正しい知識の普及を図ります。

●● 現状と課題 ●●

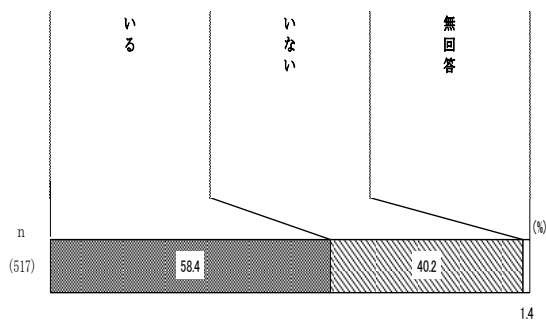
少年期は生涯における健康づくりの基礎を培う大切な時期です。児童・生徒が健康についての正しい知識を持つとともに、健康的な生活習慣を確立していくことが求められています。そのためには、学校での健康教育を充実させることが必要です。

特に20歳未満からの喫煙は健康影響が大きく、その後の喫煙の継続に繋がりがやすいことから、これをなくすことが重要であり、少年期からの喫煙防止教育を引き続き実施する必要があります。

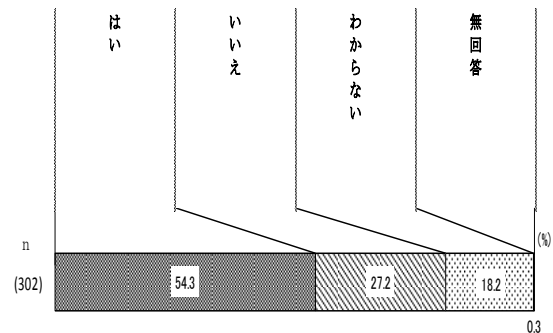
また、児童・生徒の命を大切にすることを育てるとともに、お互いの性を尊重し合い、性感染症やエイズについての正しい知識をもち、適切な行動選択ができるようにすることや、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育にも積極的に取り組んでいくことも重要です。

● 市民意識調査の結果

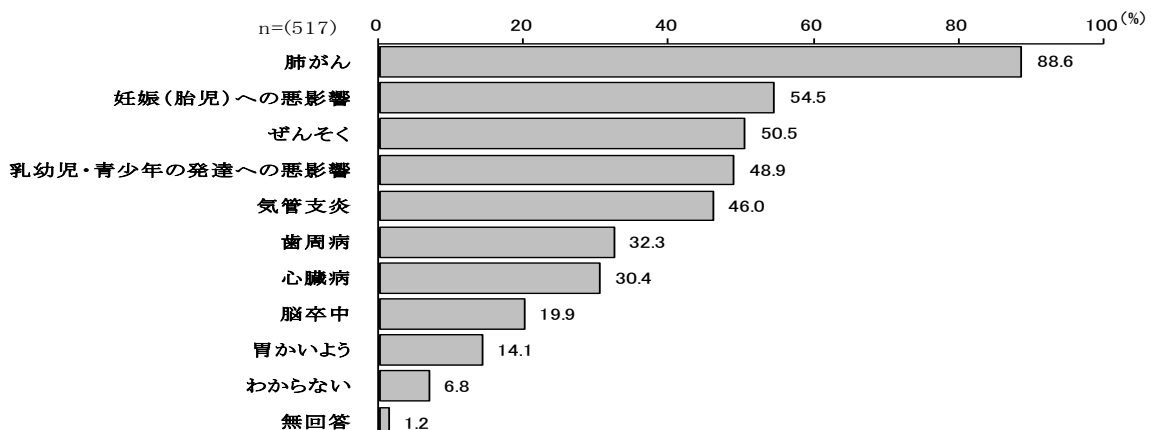
(中学生・問31) 喫煙家族の有無



(中学生・問31-1) 分煙努力の有無



(中学生・問31-2) たばこによる健康障害



《 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。

《 地域の取り組み 》

- 喫煙・飲酒・薬物乱用の危険性を子どもたちに知らせましょう。
- 20歳未満の者が喫煙・飲酒・薬物乱用していたら注意しましょう。

《 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。
- 保健教育（保健学習、保健指導）を推進します。
- がん教育の充実に努めます。
- 児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進します。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
思春期健康教育	妊娠から出産までの経過についての講話、赤ちゃん人形の抱っこ、子宮モデルを用いた生まれる体験を実施します。	健康増進課
健康教育	小・中学校における、保健教育やがん教育、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育などの実施を推進します。	学校教育課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
受動喫煙の機会のある生徒の割合	中学生	15.9%	減少	H29市民意識調査

1. 生活習慣病の予防及び早期発見の推進

めざす姿

各種健（検）診の受診を促進し、早期の生活習慣改善や医療機関への受診に繋がります。

●● 現状と課題 ●●

本市の死亡原因は、がん、心疾患、脳血管疾患という生活習慣病が56.5%を占めていますが、千葉県や全国に比べて、心疾患と脳血管疾患の死亡率が高いことが特徴です。

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、市で行っている特定健診の結果をみると、内臓脂肪症候群予備群が増加傾向となっています。

市民意識調査の結果によると、肥満（BMI25.0以上）が男性20代29.2%、30代32.4%と20代から3割を超え、女性では40代33.3%、50代36.7%と40代から増加しており、若い年代からの生活習慣の適正化が課題となっています。

生活習慣病の予防のためには、自分の適正な体重を認識し、栄養のバランスのとれた食事をとるとともに、日頃から運動する習慣を身に付けていくことが重要です。

さらに、心疾患や脳血管疾患等の循環器系疾患を予防するためには、糖尿病、高血圧、脂質異常等を早期に発見し、食生活、運動、飲酒、喫煙等の生活習慣を改善していくことが必要です。

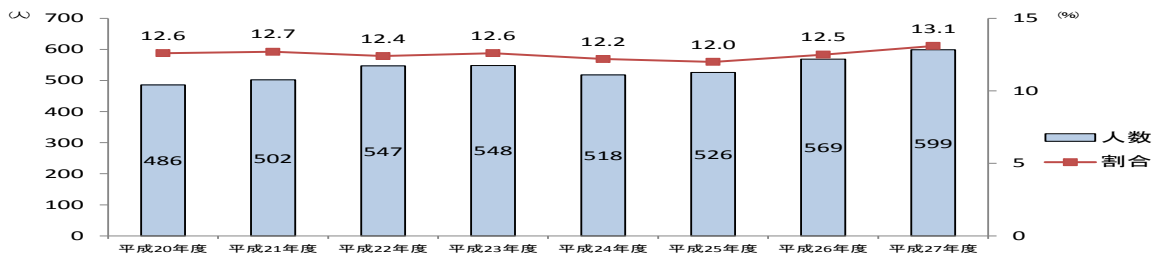
市民一人ひとりが生活習慣病について理解を深め、生活習慣を改善していくよう促し、継続できるよう支援していくことが課題です。

がんのリスクを高める生活習慣としては、多量飲酒、喫煙、運動不足、偏った食生活、肥満、塩分のとり過ぎなどが考えられます。こうした生活習慣を改善していくことが、がんの予防につながります。

また、がんによる死亡者を減少させるためには、発症予防への取組とともに、がん検診による早期発見が重要です。

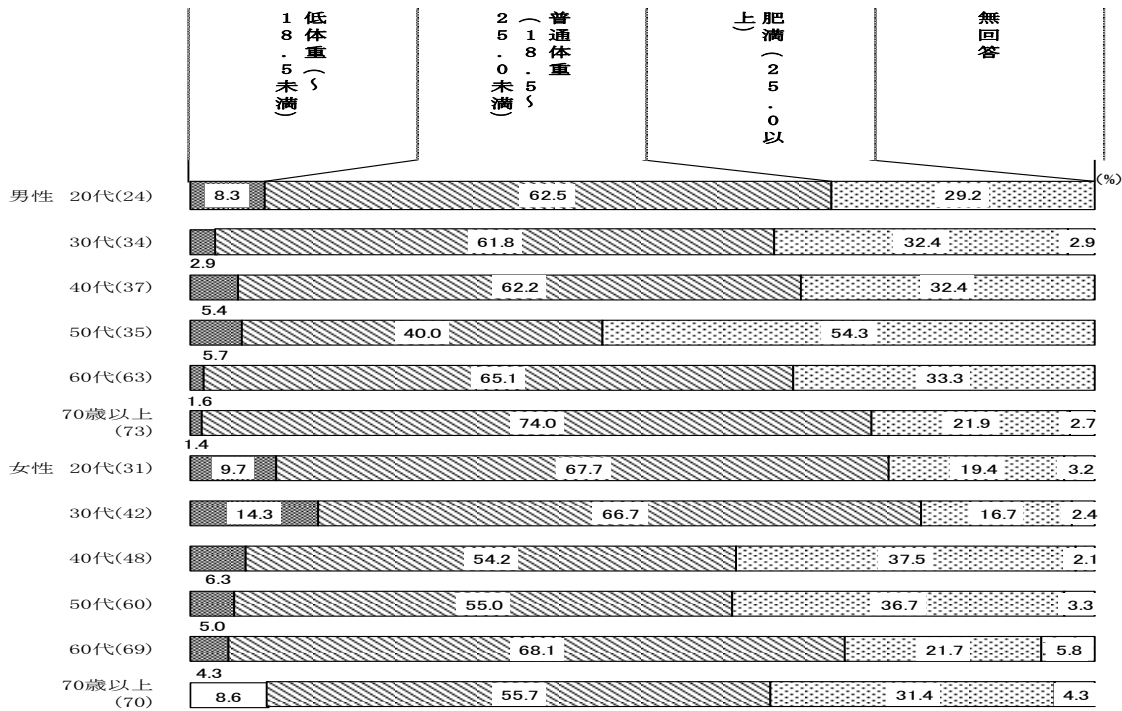
かかりつけ医、歯科医、薬局を決めておき、普段から自分の健康状態を把握してもらい、日常的に相談できるようにすることも重要です。

●八街市特定健診結果より
内臓脂肪症候群予備群の状況



●市民意識調査の結果

(一般・問21) 性・年齢別BMI



【BMIの算出方法】

$$\text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}) = \text{BMI 指数}$$

【日本肥満学会の肥満度判定基準】

BMI	18.5未満	18.5~24.9	25~29.9	30~34.9	35~39.9	40以上
肥満度判定	低体重 (やせ)	普通体重	肥満 (1度)	肥満 (2度)	肥満 (3度)	肥満 (4度)

《 市民の取り組み 》

- 年に1度は、健康診査・各種がん検診を受け、健康手帳を活用し、結果を継続的に自己管理していきましょう。また、健診後の指導事項を守り、精密検査は忘れずに受けましょう。
- 各種機関等で実施している講座・教室等に参加し、生活習慣病に関する正しい知識を学びましょう。(59頁再掲)
- 健康や病気等の心配事については、早めに主治医・保健師・管理栄養士等に相談しましょう。(59頁再掲)
- 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。(59頁再掲)

《 地域の取り組み 》

- 事業所等は、従業員が受診しやすい環境をつくりましょう。(59頁再掲)

《 市の取り組み 》

- がん検診を実施し、受診率の向上に努めます。(胃がん・子宮がん・肺がん・乳がん・大腸がん・前立腺がん)(59頁再掲)
- 特定健康診査等を実施します。(59頁再掲)
- 人間ドック及び脳ドックの受検費用の一部を助成します。(59頁再掲)
- 地域に密着した生活習慣病予防教室(肥満・脂質異常症・高血圧・糖尿病予防など)をさらに充実します。
- 脂質異常症・肥満・高血圧・糖尿病等、個別の健康状態にあわせた健康相談・教室を推進します。
- がんになる危険性を高める要因(食生活や喫煙、ヘリコバクター・ピロリの感染など)について、知識の普及に努めます。
- 内臓脂肪症候群予備軍の減少に向けた取り組みについて検討、実施します。
- 保健推進員等の協力により、特定健康診査、がん検診の意義をさらに普及・啓発し、受診率の向上に努めます。(59頁再掲)
- がん検診の効果が大きいと思われる年代層に重点的な取り組みを検討、実施します。(59頁再掲)
- 特定健康診査の結果で特定保健指導が必要になった方に、指導の勧奨や情報提供を行います。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
特定保健指導	40～74歳の国民健康保険加入者を対象とした特定保健指導を実施します。	国保年金課
集団健康教育	[病態別]肥満、高血圧、心臓病等と個人の生活習慣との関係及び健康的な生活習慣の形成について伝えるとともに、自らの健康管理の実践を促します。 [一般]生活習慣病の予防のための食習慣・運動習慣・休養等、日常生活上の心得、健康増進の方法その他健康に関して必要な事項について伝えるとともに、自らの健康管理の実践を促します。	健康増進課
健康づくりの推進 (保健推進員活動)	市民の健康の保持増進を目的とし、市が保健推進員に研修を実施し、それに基づき保健推進員が市民に伝達することにより、市が行う各種の事業を地域全体に浸透させ、地域住民と行政のパイプ役として、また住民の良き相談相手として活動し、市民の健康増進に努めます。	健康増進課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
特定保健指導実施率	国保加入者のうち40～74歳	15.5%	55%	H28特定健診結果
内臓脂肪症候群予備軍の割合	受診者	10.8%	減少	H28特定健診結果

2. 生活習慣病の重症化予防

めざす姿

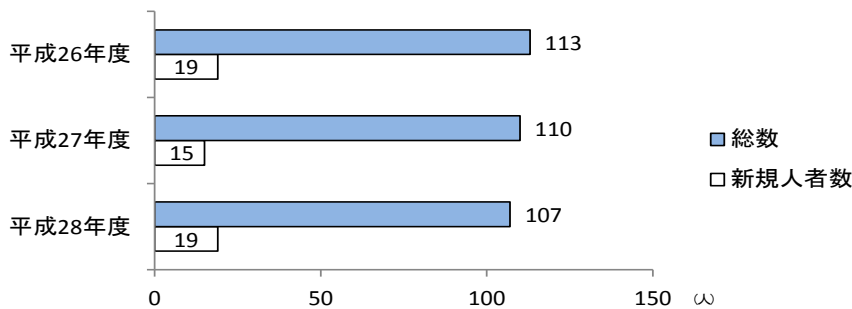
要医療者の受診を促進し、重症化を予防します。

●● 現状と課題 ●●

生活習慣病の重症化予防のためには、早期発見から早期治療につなげることが大切です。特に糖尿病における重症化予防には、健康診査を受診することによって糖尿病の疑いのある人を発見し、早期に適切な治療を開始することにより、血糖を良好な状態に保つとともに、各種の合併症の発生を防ぐという目的があります。合併症の糖尿病性腎症による透析導入は、生活の質が低下するのみでなく、新規患者数の増加は、医療費増大へも影響します。市の特定疾病（透析）にかかる被保険者数は年々増加傾向にあり、医師会等の各関係機関と協力・連携して生活習慣病の重症化予防への取り組みを強化していくことが重要となっています。

市民意識調査の結果によると、健診の結果、受診を勧められ「受診した」が57.6%、「1・2回だけ受診した」が22.8%、「受診しなかった」が17.0%となっています。しなかった理由について、「面倒」が31.6%、「前回と結果が変わらない」が23.7%、「必要と思わない」が15.8%となっています。健康診査で要医療になった方が適切に医療機関にかかり、必要な医療を受けながら生活することの重要性の普及啓発が必要となっています。

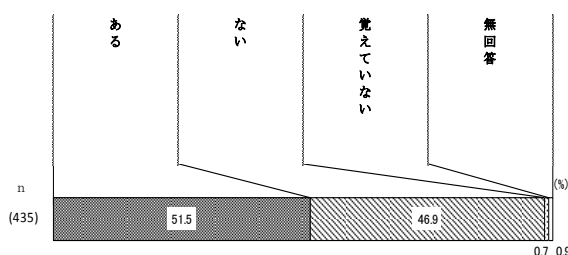
● 特定疾病（透析）療養受療証の交付状況



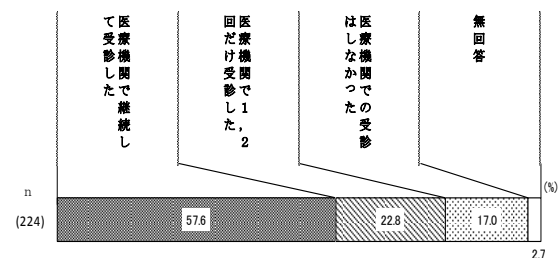
資料：八街市国民健康保険事業報告書

● 市民意識調査の結果

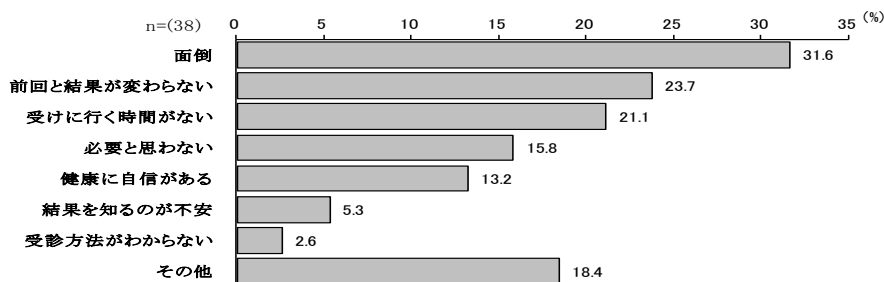
(一般・問15-1) 健診の結果、医療機関への受診を勧められたこと



(一般・問15-3) 受診を勧められた結果



(一般・問15-4) 医療機関での受診をしなかった理由



《 市民の取り組み 》

- 特定健康診査等で再検査や治療が必要になったときは、必ず受診しましょう。
- 重症化を予防するため、継続して治療を受けましょう。(59頁再掲)

《 地域の取り組み 》

- 事業所等は、従業員が受診しやすい環境をつくりましょう。(59頁再掲)

《 市の取り組み 》

- 要医療の方に受診の必要性の普及活動を行います。
- 要医療未受診の方への受診に向け、必要な情報提供や啓発を行います。
- 生活習慣病の重症化予防に重点をおき、特定健康診査の事後指導を実施し、適切な医療が受けられるようにします。
- 市民に、身近で気軽に相談できるかかりつけ医・歯科医・薬局を持つことの重要性について普及します。
- 糖尿病の重症化予防に重点を置き、適切な医療が受けられるようにします。また、医療機関と連携し、継続した治療が受けられるよう本人を支援します。
- 糖尿病や腎臓病の重症化予防の為に指導プログラムなど指導体制を構築します。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
糖尿病性腎症重症化予防プログラム	糖尿病性腎症の発症・重症化のリスクを有する、糖尿病未治療者・健診未受診者・治療中断者・糖尿病により受診中で重症化リスクの高い者等に対して、受診・継続受診を勧奨することと併せて適切な保健指導を行います。	国保年金課 健康増進課
訪問指導（生活習慣病予防）	血糖値や血圧等、訪問対象者の基準値を設けて保健師、栄養士による訪問にて状況確認と保健指導や受診勧奨等を行います。	健康増進課

《 指標 》

項目	対象	現状値	目標値	出典
国民健康保険医療費における糖尿病患者の割合	国民健康保険被保険者	14.1%	13.8%	H28 KDB
特定疾病（透析）新規認定者数	国民健康保険特定疾病療養受療証交付者	19人	17人	H28国保年金課調べ

分野1-4

高齢期の健康づくり

1. 介護予防

めざす姿

高齢者が心身とも健康で生きがいをもって、地域で生活できるようにしましょう。

●● 現状と課題 ●●

高齢者人口の増加する中、要支援、要介護の高齢者が増えていくことが予想されます。

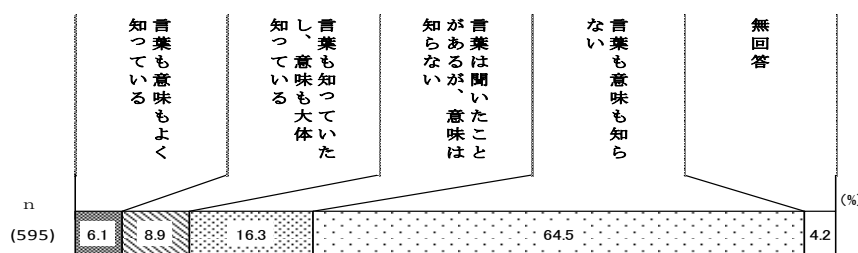
市民意識調査の結果によると、ロコモティブシンドロームについて、「言葉も意味もよく知っている」が6.1%、「言葉も知っていたし、意味も大体知っている」が8.9%で、これに「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」の16.3%を合わせると《周知度》は31.3%となっている一方、「言葉も意味も知らない」は64.5%となっています。

高齢者が心身とも健康で生きがいをもって、地域で生活できるためには、介護予防や認知症予防の一層の充実を図ることが重要です。そのためには、介護予防・日常生活支援総合事業の推進、医療・介護の連携の強化等、地域包括ケアシステムの充実を図ることが必要です。

また、高齢者一人ひとりも、支援を受けるだけでなく、地域における人と人とのつながりを大切に、自主的に健康づくり活動に取り組む等、地域の活動に積極的に参加していくことが求められます。

●市民意識調査の結果

(一般・問20) ロコモティブシンドロームの認知状況



《 市民の取り組み 》

- 日常生活で意識して身体を動かし、できるだけ歩くようにする等ロコモティブシンドロームの予防を心がけましょう。
- 積極的に外出し、人とのふれあいの場をもちましょう。
- 生きがい、やりがいを持ち、地域での活動の場をもちましょう。
- 共食で楽しい時間を過ごしましょう。
- 3食欠食せず、主食・主菜・副菜をそろえて食べ、低栄養を予防しましょう。
- 歯の喪失や口腔機能の低下を防ぎましょう。

《 地域の取り組み 》

○地域の中で高齢者が住みよい地域を作しましょう。

《 市の取り組み 》

- 生活習慣病予防及び疾病の早期発見に取り組みます。
- 高齢者一人ひとりの状況に応じて、生活習慣の改善を支援していきます。
- 高齢者の介護予防に関する情報提供体制・相談体制の充実を図ります。
- 介護予防・日常生活支援総合事業を推進します。
- 要支援・要介護状態にならないよう、高齢者に介護予防のための栄養・運動・口腔等に関する講座等を実施します。
- 生きがいづくり、社会参加や交流の機会を提供します。
- 高齢者の体力向上・運動不足の解消に努めます。
- ロコモティブシンドロームや介護予防の普及及び啓発を推進します。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
介護予防教室	高齢者ができる限り自立した生活を送れるよう、日常生活動作に必要な筋群を鍛える運動や口腔体操、高齢者の食事の摂り方等の講義や実技を指導します。	高齢者福祉課
予防接種事業	高齢者を対象とした、各種予防接種事業を推進します。	健康増進課
出張介護予防教室	介護予防の普及啓発のため、地域で10人以上集まる場に「介護度重症化防止推進員」が出向き、出張介護予防教室を開催します。	高齢者福祉課
介護予防講演会	高齢者ができる限り自立した生活を送れるよう、運動機能及び口腔機能の向上、誤嚥性肺炎の予防等の内容を取り上げた講演を開催し、介護予防の普及啓発に努めます。	高齢者福祉課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
ロコモティブシンドロームの意味を知っている・大体知っている割合	一般	15.0%	増加	H29 市民意識調査
出張介護予防教室を開催した団体	65歳以上	11団体	1団体/年増加	H28 高齢者福祉課調べ
要支援・要介護認定者数	被保険者	2,488人	減少	H28 高齢者福祉課調べ

2. 認知症予防

めざす姿

認知症の早期発見・治療及び介護事業の充実を図ります。

●● 現状と課題 ●●

認知症高齢者の増加が今後も見込まれる中、認知症高齢者とその家族への支援は、喫緊の課題といえます。認知症になっても、高齢者本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で生活できるよう、認知症高齢者とその家族への支援の一層の充実が求められています。

今後も、認知症の専門職員や専門医を中心として、保健、福祉、医療が連携して、認知症の予防、早期発見、治療、介護事業の充実を図るとともに、地域の認知症高齢者についての情報の共有化や、地域の人々が認知症への理解の深めていけるよう支援していきます。

とくに、認知症予防のための各種事業の充実を図ります。

《 市民の取り組み 》

○認知症について正しく理解し、早期に気づき、対応できるようにしましょう。

《 地域の取り組み 》

○認知症についての理解を深め、認知症の人を支援しましょう。

《 市の取り組み 》

○認知症についての正しい知識や予防法について、講演の開催等により啓発・普及をしていきます。

○介護事業の充実を図ります。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
認知症講演会	認知症に対する理解を深め、認知症予防及び早期対応が図れるように認知症サポート医による講演会を実施します。	高齢者福祉課
認知症サポーター養成講座	認知症の方が住み慣れた町で生活していくことが出来るように周囲の理解を深め、よき支援者となれるよう認知症サポーター養成講座を実施します。	高齢者福祉課
認知症高齢者を抱える家族交流会	認知症の方の家族などが集まり、意見交換をすることで、身体的な介護技術の向上と精神的な負担の軽減を図ります。	高齢者福祉課
認知症初期集中支援チーム	認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らすために、認知症の方やその家族に関わり、適切なサービス・介護サービスの利用につなげます。	高齢者福祉課
認知症カフェ	認知症の方とその家族、地域住民、医療・介護の専門職が集い、認知症の方を支えるつながりを支援し、認知症の方の家族の介護負担の軽減などを図ります。	高齢者福祉課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
認知症サポーター養成数	終了者	149人	200人	H28高齢者福祉課調べ
認知症高齢者を抱える家族交流会	認知症高齢者を抱える家族	15人	30人	H28高齢者福祉課調べ

分野2

食育の推進

1. 地産地消の推進

めざす姿

食に対する理解を深めましょう。

●● 現状と課題 ●●

農業は、本市の基幹産業であり、落花生は、全国一の収穫量を誇り、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。

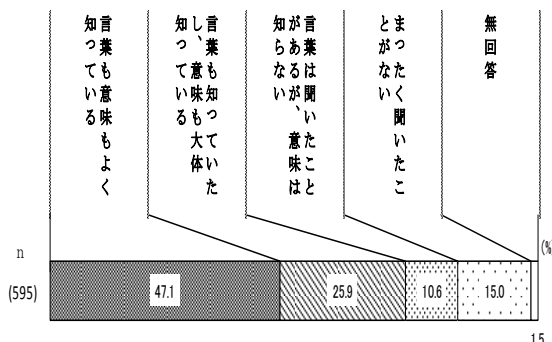
市民意識調査の結果によると、地産地消について、「言葉も意味もよく知っている」が47.1%、「言葉も知っていたし、意味も大体知っている」が25.9%で、これに「言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない」の10.6%を合わせると《周知度》は83.6%となっている一方、「まったく聞いたことがない」は15.0%となっています。また、農産物購入時の産地への意識は、「かなり気にしている」が13.9%で、これに「ある程度気にしている」の59.0%を合わせると、《気にしている》が72.9%を占めている一方、「あまり気にしていない」は20.5%、「まったく気にしていない」は5.5%となっています。

このことから、学校給食等での地場産の農産物利用の促進、直売所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。

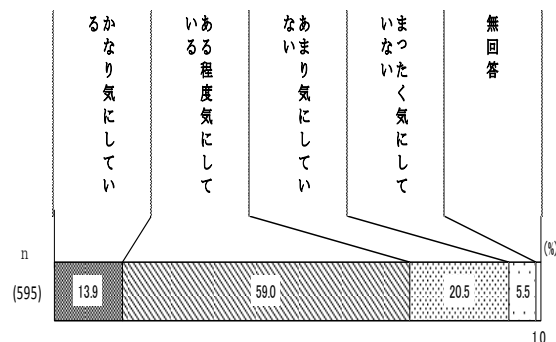
また、給食に地場産物を活用することは、地域の食文化への理解を深めることにもつながります。さらに、保育・教育機関では、給食の試食会や参観などの機会に保護者に対して食についての指導を行うこともできます。食育の場として、保育園や教育機関での給食を積極的に活用していくことが必要です。

●市民意識調査の結果

(一般・問40) 地産地消の認知状況



(一般・問41) 農産物購入時の産地への意識



《 市民の取り組み 》

- 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。

《 地域の取り組み 》

- 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。

《 市の取り組み 》

- 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。
- 地元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。
- 安心・安全でおいしく、栄養バランスのとれた給食を提供します。(41頁再掲)
- 市民参加による「ご当地グルメアイデア料理コンテスト」を開催することにより、市民の食への関心を高めていきます。(41頁再掲)

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
農家団体の活動支援	農業者による市内幼稚園・小学校等へ市特産物の作付・播種の指導・試食会を行う際の支援を実施します。	農政課
産業まつり	農産物・花植木・衣料品・日用雑貨品・工業製品・その他製品の展示及び販売を行います。	農政課
ご当地グルメアイデア料理コンテスト	市内在住・在学・在勤者を対象に、市の特産野菜を使ったアイデア料理を募集します。産業まつりにコンテストの最優秀賞・優秀賞のレシピ配布。最優秀賞の試食を実施します。	農政課
落花生まつり	本市特産の落花生や八街生姜ジンジャーエールなどの試食・即売や新鮮野菜などの販売を中心とするイベントを実施することにより、落花生をはじめとする本市の特産品や本市の魅力を市内外にPRします。	商工観光課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
地産地消周知度	一般	83.6%	増加	H29市民意識調査
農産物の産地を意識する割合	一般	72.9%	増加	H29市民意識調査
産業まつり来場者数	市民等	27,000人	増加	H29農政課調べ
料理コンテスト応募作品集	市内在住・在勤・在学	14作品	増加	H29農政課調べ

2. 望ましい食習慣の実践

めざす姿

栄養バランスのとれた食事を
規則正しくとることを身につけましょう。

●● 現状と課題 ●●

望ましい食生活の実践は、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の大切な条件のひとつです。

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ることから、家庭や学校が共に将来を見据え、食を通じて自立の支援にもつなげる食育の実践に努めることが必要です。

また、大人はがん、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、これら生活習慣病の予防のための食習慣を身につけることが、自身の健康に関心を持ち、身体の状態を調整（改善）していくことにもつながります。

一方、高齢者は、孤食やひきこもりなどの社会性の低下が、食事摂取量の減少や口腔機能の衰えにつながり、低栄養状態になることがあります。

長寿社会にあって、高齢者が介護を必要とせず、地域の中で心身共に健康でいきいきと生活するためには、生活習慣の予防という観点だけでなく、フレイル（虚弱）予防を視野に入れた健全な食生活を身につけることが重要です。

さらに、家庭や外食から出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。

ご存知ですか？ 賞味期限と消費期限の違い！

賞味期限は、「おいしく食べることができる期限」

期限が過ぎたからと言ってすぐに食べられなくなるわけではありません。

見た目やにおいで個別に判断しましょう。

例えば … 缶詰やレトルト食品、乾物など

消費期限は、「食べても安全な期限」

期限が過ぎたら食べない方が安全です。

例えば … 惣菜や弁当、肉、魚など傷みやすいもの

※どちらも、表示されている保存方法で保存し、未開封の場合の期限です。

《 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、子どもから大人まで家庭全体で取り組みましょう。
- 子どもが「早寝・早起き・朝ごはん」など、望ましい生活習慣を身につけられるように努めましょう。
- 自分の適正体重の維持に努めましょう。
- 3食欠食せず、主食・主菜・副菜をそろえて食べましょう。(40頁再掲)
- 外食時などは野菜が不足しやすいので、野菜を多く使ったメニューを選ぶようにしましょう。(40頁再掲)
- 家族との食事や、仲間との会食の機会を増やしましょう。(40頁再掲)
- 塩分を控える工夫をしましょう。
- 外食時などには栄養成分表示に注意を払いましょう。
- 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。
- 「もったいない」の意識を持ち、「計画的な買い物」「食材を上手に食べきる」などを心がけましょう。
- 「グー・パー食生活」でバランスのよい食生活を送りましょう。

日本の食事は、ご飯と一汁三菜を基本とした食事スタイルです。食事の主役は「主食」です。主食をおいしく食べるための「おかず」は「主菜」と「副菜」があります。主菜と副菜の種類と量は、バランスのよい食事のポイントです。主菜は「グー」の量、副菜は「パー」の量を実践するのが、「グー・パー食生活」です。



《 地域の取り組み 》

- 学校、家庭、地域が協力し、「早寝・早起き・朝ごはん」を普及させましょう。(40頁再掲)
- 保健推進員は、食生活と健康に関する講習会などを通して情報提供を行い、食生活の改善を推進しましょう。(40頁再掲)
- 飲食店、給食施設は、栄養成分表示や地元の食材を生かしたヘルシーメニューの提供を行い、市民の生活習慣病予防を支援しましょう。(40頁再掲)
- 食の安心・安全に配慮した農産物の生産を行いましょう。

《 市の取り組み 》

- 妊婦から高齢者まで、食生活改善のための健康教育・相談を実施します。
- 食生活と健康の課題や取り組みのポイントをまとめた啓発用チラシを作成します。
- 地域、学校、職域等と連携して、望ましい食習慣について普及啓発します。(41頁再掲)
- 保健推進員の育成・支援をします。
- 学校給食を通じた食育の推進に努め、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、一緒に食事をとることの楽しさを経験できるようにします。
- 保育園、幼稚園、こども園、学校において、食育の推進に努めます。(41頁再掲)
- 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。
- 食品ロスの削減を普及啓発します。
- 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。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
保健推進員養成講座	保健推進員の育成をするため、養成講座を実施します。	健康増進課
保健推進員による地域伝達	保健推進員を対象に食生活と健康に関する講習会を行い、各地区で地域住民に情報提供します。	健康増進課
子どもの「食」教室	親子料理教室を開催して、食の知識と料理について学びます。	健康増進課
給食時間の指導	給食指導資料「八街市の学校給食」を配布します。	学校給食センター
環境保全型農業直接支援対策事業	安全・安心な食品を提供するため、農薬の適正使用等に取り組んでいる農業者または農業団体に対して、取組面積に応じて交付金を交付します。	農政課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
1日2回以上バランスのとれた食事をほぼ毎日とっている割合	一般	50.6%	増加	H29市民意識調査
1日に野菜を5皿分以上とっている割合	一般	2.9%	増加	H29市民意識調査
1日野菜350g以上摂取推奨を知っている割合	一般	44.9%	増加	H29市民意識調査
環境保全型農業の取組農家数	申請者	15名	増加	H28農政課調べ

このほかに、「分野1生涯にわたる健康づくり」の「1 栄養と食生活」(39~41頁)を参照ください。

3. 豊かな食生活と食体験

めざす姿

地域の食文化や食の歴史への関心を高めます。

●● 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。

市民意識調査の結果によると、食育について関心が「ある」が22.2%で、これに「どちらかといえばある」の37.8%を合わせた《関心層》は60.0%を占めている一方、「どちらかといえばない」は25.5%と「ない」の12.8%を合せた《無関心層》は38.3%になっています。

地域の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必要です。

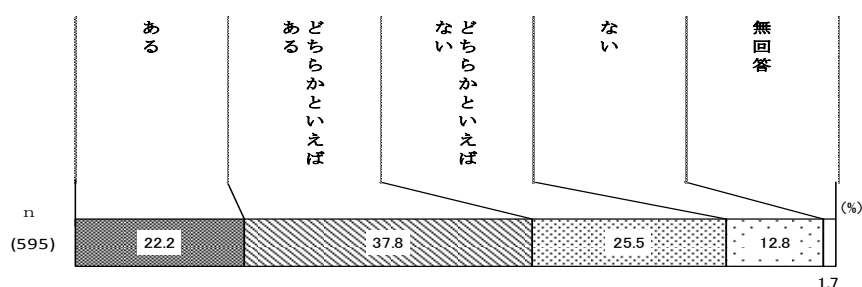
また、食への理解を深めるためには、料理を食べるだけではなく、自ら料理をすることが大切です。料理を作ることは、栄養のバランスや食材への理解を深めるばかりではなく、包丁で食材を切る（硬さ、やわらかさ）、火で加熱する（音、色、匂い）食感（硬さ、やわらかさ、舌ざわり）と味付け（味覚）、盛り付け（色合い）など、五感を磨くことにつながります。また、自然の恵みや生産者への感謝の念を身につけるとともに、親子や知人・友人と一緒に料理をすることにより、人とのコミュニケーションも深まります。

このように、家族や友人・知人と会話をしながら、一緒に食事をとることは、人々の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、近年一人で食事をする「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。

栄養バランスのとれた食事を規則正しくとることはもちろん、家族や仲間との団らんの中で食べあう「共食」は「心の栄養」としても大切であり、今一度、食の大切さを一人一人が自覚していくことが求められていることから、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。

●市民意識調査の結果

(一般・問39) 食育への関心度



《 市民の取り組み 》

- 作物を栽培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、料理しましょう。
- 生産者が開催するイベントに参加しましょう。
- 家族や友人と一緒に食べることの楽しさを学びましょう。
- 家庭の味を伝えていきましょう。
- 家族でそろって食べましょう。
- 食事のマナーやあいさつを身につけましょう。

《 地域の取り組み 》

- 子どもが孤食や個食をしないように注意しましょう。
- 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。

《 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。
- 給食だより等での食に対する知識の普及に努めます。
- 保育園、幼稚園、こども園、学校において、農業関係者・団体と連携して農業体験の推進を図ります。
- 家庭教育学級や地域住民への食育講座を通じ、食についての興味・関心を高めます。(71頁再掲)

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
各種たよりの発行による食育の啓発	『献立表』、『食育だより』、『ひとくちメモ』を発行するほか、栄養士会で作成する『掲示用給食だより』、『家庭向け給食だより』を活用し、児童・生徒並びに保護者への食育の啓発に努めます。	学校給食センター
家庭や地域への啓発事業	各学校の家庭教育学級や地域住民団体からの依頼を受け、食育講座を実施します。	学校給食センター
保育園、幼稚園、こども園、学校を通じた農業体験	保育園、幼稚園、こども園、学校において、播種、栽培、収穫、料理体験など、農業体験や食材への関わりを高める事業を実施します。	学校教育課 子育て支援課 農政課

《 指標 》

項目	対象	現状値	目標値	出典
食育への関心が(どちらかといえば)ある割合	一般	60.0%	増加	H29市民意識調査
家庭教育学級	希望する保護者の団体	年7回	増加	H29学校給食センター調べ
家庭教育学級に準じた食育講座	地域住民団体	年3回	増加	H29学校給食センター調べ

分野3 生きることの包括的な支援の推進

1. 自殺に追い込まれないための支援の充実

めざす姿

総合的な自殺対策を推進します。

●● 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。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、こうした心情や背景への理解を深めることも含めて、自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、市民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて市民の理解を促す必要があります。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を促進することを通じて、自分の周りにもかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における市民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開することも重要です。

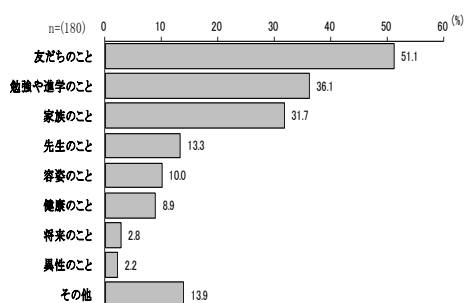
自殺を予防するためには、どこかの相談窓口に行けば複数の支援にたどり着けるような仕組みづくりをするとともに、自殺の現状と対策を保健、福祉、産業、雇用等庁内外の関連部署で共有、検討し、総合的な自殺対策が可能となるネットワークづくりを推進することが課題であり、市民に対して、広報やホームページ等を通して、うつ、自殺対策の情報提供を行うことも必要です。

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づき、早期に相談機関につなげるしくみが必要です。

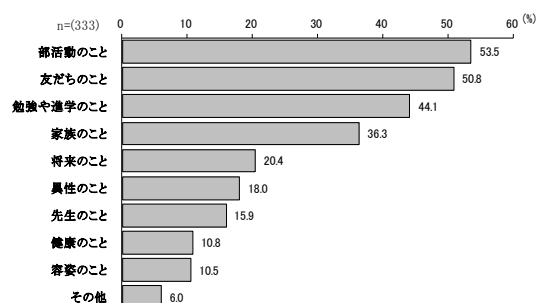
自殺予防対策の一環として、身近な人の悩みに気づき、受けとめ、適切な相談機関につなげる役割を担うゲートキーパー養成の取り組みを推進し、ゲートキーパー研修の修了者に対しては、一度だけの研修にとどめず、スキルアップを目的としたステップアップ研修が必要です。

● 市民意識調査の結果

(小学生・問30-1) 不安、ストレスの原因



(中学生・問37-1) 不安、ストレスの原因



《 市民の取り組み 》

- いじめを発見した場合等には、学校や関係機関等に速やかに連絡を取るようしましょう。
- 家庭問題は、積極的に行政機関や専門機関に相談しましょう。

《 地域の取り組み 》

- 地域で孤立している人に、普段から近隣や身近な人が声掛けなどをしましょう。
- 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。

《 市の取り組み 》

- 毎年9月10日から16日の自殺予防週間と、3月の自殺対策強化月間に、広報紙や市ホームページ等を通していのちを守るための広報活動を行います。
- 自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及をします。
- 市内全校において、協働的な学習を通して、多様性を尊重する力や共感する感性、思いやりの心を育成し、将来のより良き市民を育てます。
- ゲートキーパーを養成して、市民に対する普及啓発に努めます。
- いじめ・不登校対策事業の生徒指導主事研修会を実施し、不登校対策学校訪問を行います。また、教職員の資質向上を図り、児童生徒の不安や悩みに気づき、適切に対応できるようにします。
- 市税等の納税相談時において聴き取りや折衝を行う際には、丁寧な対応に心がけます。また、市及び国・県・民間団体の支援施策を把握し、各種支援事業のパンフレットを配置します。
- 自立支援医療（精神通院）の利用促進。精神領域の受診者の費用負担を減らすための自立支援医療制度の周知をし、必要な方が制度を利用しやすくします。
- うつ病、統合失調症、アルコール依存症など、ハイリスク者に向けた支援として、精神保健に関する講演会等を実施し正しい理解の普及啓発に努めるとともに、家族会等の関係機関と連携を図ります。
- 自傷行為を起こす恐れのある児童の保護者に対し、医療機関等の受診を勧奨します。
- 医療機関や専門機関に、うつ病連携パスを周知し、活用を図ります。
- ひきこもり、児童虐待、生活困窮者、性暴力の被害者に対する支援の充実のため、保健所や児童相談所、警察等の関係機関と連携を図ります。
- ひとり暮らし高齢者などを把握し、地域の中で孤立しないよう訪問事業につなげます。
- 産後うつなどのリスクの高い妊産婦に対し、関係機関と連携しながら適切な支援を行います。
- 多様な問題を抱える人に対して、関係機関が情報を共有するとともに、連携体制を確立します。
- 生活困窮からくる年金・保険税等の滞納による自殺を防ぐために適切な納付方法の指導や制度の周知等を行います。
- 民生委員などを通じて、ひとり暮らし高齢者などを把握することで、地域の中で孤立しないよう訪問事業につなげます。
- フリースペースを開設します。
- 児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進します。(74頁再掲)
- 思春期教育を推進します。(74頁再掲)

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
啓発活動	自殺予防と自殺対策に関わる啓発活動を、市広報紙やホームページ等を活用して実施します。	健康増進課
SOSの出し方に関する教育	小・中学校で、①自尊感情の涵養、②信頼できる大人への相談、③地域の相談窓口の紹介、④SOSの出し方を身につける、ことを中心とした教育を行います。	学校教育課
ひとり暮らしなど高齢者訪問事業	訪問を希望しているひとり暮らし高齢者等に対し、孤立化防止と安否確認を目的に、訪問員がお話を伺いに訪問する事業(社会福祉協議会へ委託)です。	高齢者福祉課
新米ママ食堂	産後の不安や悩みを抱えている母子のために悩みを話せる場所の提供を行います。	健康増進課
精神不安定のため自力で活動できない者の家庭訪問事業	不登校児童生徒及び保護者に対し、各小・中学校及び関係諸機関と連携し、家庭訪問等を実施し、学校復帰を促します。	学校教育課
フリースペース	精神疾患を抱える方が同じ境遇の仲間たちと触れ合いができる場所を提供します。	障がい福祉課

《 指 標 》

項 目	対象	現状値	目標値	出 典
自殺死亡率(人口10万対) ^(※)	市民	26.1	13.0	厚生労働省データ
最近1か月間に不安やストレスを感じた割合	小学生	40.2%	減少	H29市民意識調査
最近1か月間に不安やストレスを感じた割合	中学生	64.4%	減少	H29市民意識調査
SOSの出し方に関する教育	児童・生徒	0校	全校	
高齢者訪問件数	65歳以上	271件	増加	H28高齢者福祉課調べ

(※) 自殺総合対策大綱において、自殺対策の数値目標として「先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年(2026年)までに、自殺死亡者を平成27年と比べて30%以上減少」とされています。また、県ではこれに基づき「平成39年(2027年)までに、自殺死亡者を13.0以下に減少させる」ことを目指しています。

2. 生きることの促進要因を高める取り組みの促進

めざす姿

お互いのこころの状態に気づき、受け止め、寄り添います。

●● 現状と課題 ●●

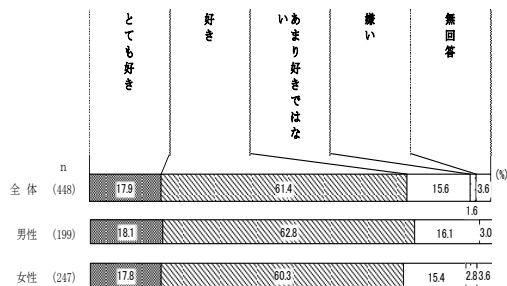
自殺対策は、社会における「生きることの促進要因（自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で実施することが必要です。

市民意識調査の結果によると、小学生の自己肯定感は、「とても好き」が17.9%、「好き」が61.4%となっている一方、中学生の自己肯定感は、「とても好き」が6.8%、「好き」が33.3%と大きく減少しています。

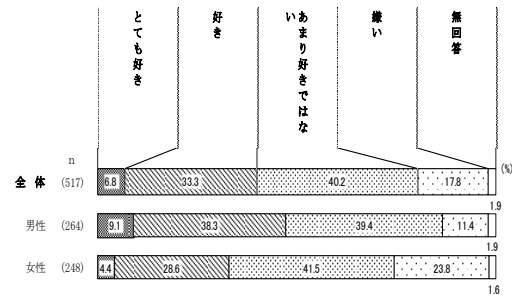
こうしたことから、自己肯定感の高揚を図るなど、様々な分野において、「生きることの促進要因」を増やしていくことが課題です。

●市民意識調査の結果

(小学生・問35) 自己肯定感



(中学生・問42) 自己肯定感



《 市民の取り組み 》

- 自殺の要因となり得る、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。
- いじめは人権を侵害する決して許されない行為であると認識しましょう。
- ストレスの対処法を身につけましょう。

《 地域の取り組み 》

- 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。
- 児童や生徒が健やかに成長できるように地域で見守りましょう。
- 世代間のギャップを埋めるための世代間交流を促進しましょう。

《 市の取り組み 》

- 生活困窮者への支援策として、住居確保給付金の支給、就労支援を促進します。
- 民生委員による見守り活動を行います。
- 中学校において、情報モラル講演会等を実施し、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動を行います。
- 特定健診等事後指導やがん検診のフォロー、健康相談、健康講座のなかで支援を行います。
- 母子保健法、子ども・子育て支援法に基づき、妊産婦・乳幼児とその保護者に対し、妊娠届出時の面接から訪問、健診、教室、相談等切れ目ないサービスの提供を行い心のケアを含め支援します。
- 心の相談や自殺防止の相談を行う窓口や保健所・医療機関と緊密な連携により、悩みや問題を抱える人の問題解決に向けた取り組みを行います。
- 地域住民の協力を得ながら、地域の子どもたちの年齢を超えた仲間づくり、地域交流などの場づくりを実施します。
- ひとり親家庭への支援をします。児童扶養手当の支給により、家庭の生活の安定を図るとともに、自立に向けて必要な情報提供や相談支援等を行います。
- 運転免許証を持たない65歳以上の方の外出支援を行い、高齢者が安心して生活できるための支援を推進します。
- 小・中学校において、人はそれぞれ異なることを啓発し、偏見や差別の解消を図ります。
- 子育て支援に関する情報提供、相談支援を行うことにより子育てに関する不安の軽減を図ります。(64頁再掲)
- 高齢者の介護予防に関する情報提供体制・相談体制の充実を図ります。(81頁再掲)
- 介護予防・日常生活支援総合事業を推進します。(81頁再掲)
- 要支援・要介護状態にならないよう、高齢者に介護予防のための栄養・運動・口腔等に関する講座の開催等を実施します。(81頁再掲)
- 生きがいづくり、社会参加や交流の機会を提供します。(81頁再掲)
- 生活困窮からくる年金・保険税等の滞納による自殺を防ぐために適切な納付方法の指導や制度の周知等を行います。(92頁再掲)

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
放課後子ども教室	放課後や週末に、地域住民の協力により学校等を利用して、児童の居場所づくりや異年齢・地域交流、文化伝承を行います。	社会教育課
高齢者外出支援タクシー	65歳以上の方の外出支援のため、運転免許証を持たない方、病気などにより自動車などを運転することができない方へ、市内タクシーを利用する際に支払う運賃の一部を助成する券を交付します。	高齢者福祉課
生活困窮者自立相談支援事業	生活困窮者からの相談に早期かつ包括的に応じます。	社会福祉協議会
不登校、いじめ問題等相談及び電話相談事業	学校教育相談員による不登校児童生徒の教育補助、支援、及び相談、カウンセラーによる面談、カウンセリングの実施、義務教育後の継続支援に係る進路相談を実施します。また、専門の相談員による電話相談を実施します。	学校教育課

《 指 標 》

項 目	対 象	現状値	目標値	出 典
自己肯定の割合	小学生	79.3%	増加	H29市民意識調査
自己肯定の割合	中学生	40.1%	増加	H29市民意識調査
高齢者外出支援タクシー	65歳以上	1,389件	増加	平成30年2月末現在

3. 休養と心の健康づくり

「分野1 生涯にわたる健康づくりの推進」の「3休養と心の健康づくり」（47～49頁）を参照ください。

4. こころの相談体制の充実

めざす姿

相談体制の充実とネットワーク化に努めます。

●● 現状と課題 ●●

「1 自殺に追い込まれないための支援の充実」で触れたように、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必要です。

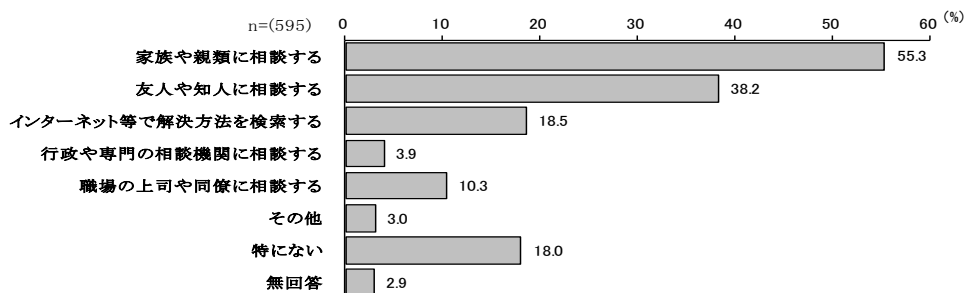
市民意識調査の結果を見ると、悩みを抱えたときの解決方法として、「家族や親族に相談する」が55.3%で最も高く、以下「友人や知人に相談する」が38.2%、「インターネット等で解決方法を検索する」が18.5%となっています。

また、自殺対策として大切な取り組みは、「気軽に相談できる場所（電話相談等）」が43.2%、「学校での『いのちの教育』」が39.8%と、いずれも4割前後と高くなっており、「高齢者の孤立を防ぐ対策」も28.6%と3割近くを占めています。

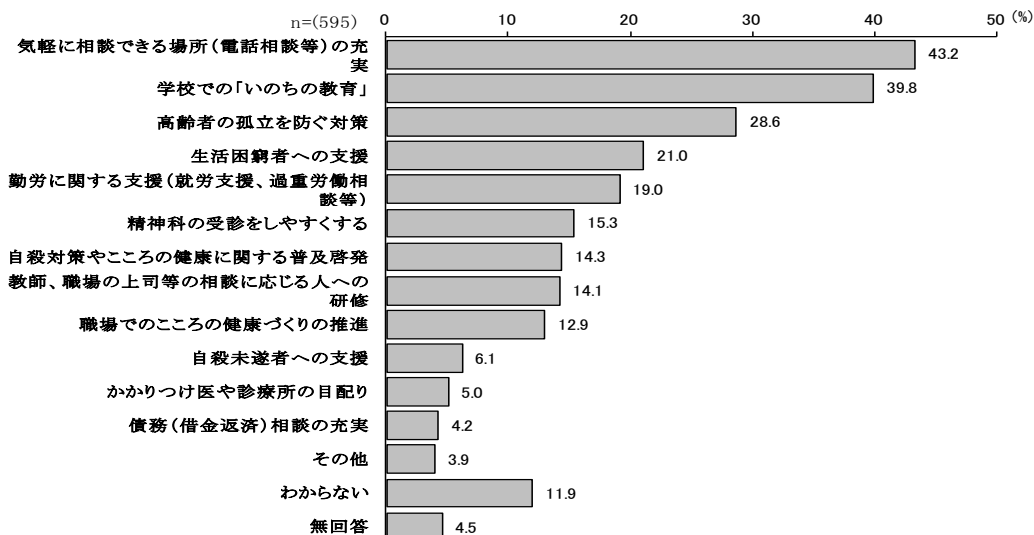
このことから、総合的な自殺対策が可能となるネットワークと相談体制の充実を図ることが課題です。

● 市民意識調査の結果

(一般・問53) 悩みを抱えたときの解決方法



(一般・問54) 自殺対策として大切な取り組み



《 市民の取り組み 》

- 自らの心の不調に気づいたら、早めに専門機関に相談しましょう。
- 家庭問題は、積極的に行政機関や専門機関に相談しましょう。(92頁再掲)

《 地域の取り組み 》

- 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。
- 障害者相談支援事業・居宅介護支援事業などでは、心の相談や自殺防止の相談を行う窓口や保健所・医療機関と緊密な連携により、悩みや問題を抱える人の問題解決に向けた取り組みをしましょう。
- 身近な人の変化に気付いたら、声をかけ、話を聞き、悩んでいたなら専門機関に相談するよう勧め、温かく寄り添いながらじっくり見守るようにしましょう。
- 事業所等は、職場におけるメンタルヘルス対策を進めましょう。

《 市の取り組み 》

- 学校の依頼に応じて、教育支援センターのカウンセラーを学校に派遣し、児童生徒の相談活動を行います。
- 高齢者の総合相談事業の充実と地域包括支援センターの機能強化を継続していきます。
- 毎月、精神保健福祉士によるこころの健康相談を実施し、市民のこころの健康の維持・増進に努めます。
- 各相談窓口で相談内容連絡票を活用して、医療機関や専門機関につなぎます。
- こころの健康に対する相談窓口の周知徹底を図り、各機関と連携しながらアウトリーチの強化に努めます。
- ゲートキーパーを養成して、市民に対する普及啓発に努めます。(92頁再掲)

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
自殺対策に係る人材の養成	自殺対策の個別支援で、相談者の抱える問題に対応するゲートキーパーを養成します。	健康増進課
こころの健康相談	月1回、外部の精神保健福祉士による、こころの健康相談を実施します。	障がい福祉課
新米ママ食堂	産後の不安や悩みを抱えている母子のために悩みを話せる場所の提供を行います。	健康増進課

主な相談機関（平成30年3月末現在）

名 称	主な内容	電話番号	受付時間
千葉県精神保健福祉センター	心の健康やアルコール依存症、ひきこもりなど	043-263-3893	月～金（祝日・年末年始を除く） 9：00～18：30
千葉いのちの電話	自殺をはじめとする精神的危機に直面している人の相談窓口	043-227-3900 （電話相談） https://www.chiba-inochi.jp/ （インターネットメール相談）	365日 24時間
		043-222-4416 （対面相談） （予約受付用）	月～金 9：00～17：00 ±12：00～14：00 （祝日・年末年始を除く）
千葉県子ども・若者総合相談センター 「ライトハウスちば」	ニート・ひきこもり・不登校など困難を抱える子ども・若者の総合相談窓口	043-301-2550 043-287-8818 （FAX） lighthouse@abeam.ocn.ne.jp	火～日 10：00～17：00 月曜日が祝日の場合は相談受付を行い、翌火曜日が休み
千葉県ひきこもり地域支援センター	ひきこもりの本人や家族の相談窓口	043-209-2223	月～金 9：30～16：30 第1金 13：00～16：30
千葉県女性サポートセンター	DVをはじめ女性の抱える悩み	043-206-8002	365日 24時間
東金総合労働相談コーナー	労働に関するあらゆる相談	0475-52-4358	月～金（祝日・年末年始を除く） 9：30～17：00
法テラス・サポートダイヤル	法的トラブルの解決に役立つ法制度や相談窓口に関する情報を提供	0570-078374	月～金（祝日・年末年始を除く） 9：00～21：00 ±9：00～17：00

主な相談機関（八街市役所関係）（平成30年3月末現在）

名称・内容	日程	時間	連絡先
人権・行政合同相談	毎月 第4木	午後1時～4時	総務課 043-443-1113
弁護士相談（市税滞納者）	毎月最終日曜日	午後2時～4時	納税課 043-443-1115
交通事故相談	毎月 第3金	午前10時～午後3時	防災課 043-443-1119
年金相談	偶数月 第3木	午前10時～午後3時	国保年金課 043-443-1139
こころの健康相談	毎月1回	午後2時～4時	障がい福祉課 043-443-1649
家庭児童相談	毎週 月～金	午前9時30分～午後4時	子育て支援課 043-443-1693
消費生活相談	毎週 月～金	午前9時～午後4時	消費生活センター 043-443-9299
農地相談	毎月 第4木	午後1時～4時	農業委員会事務局 043-443-1483
学校教育相談 （教育相談ダイヤル）	毎週 月・水・金	午前9時～午後3時	教育支援センター 043-310-5017
家庭教育相談	毎週 月～金	午前9時～午後4時	社会教育課 043-443-1464
法律相談	毎月第1・3水	午後1時～4時	社会福祉協議会 043-443-0748
心配ごと相談	毎週 水曜日	午後1時～4時	社会福祉協議会 043-443-0748
気になる子どもの個別相談	毎月1回	午後1時～4時	社会福祉協議会 043-443-0748

分野4 健康を支える基盤づくり

1. 地域医療体制の整備

めざす姿

地域医療・在宅医療を推進します。

●● 現状と課題 ●●

すべての市民が安心して地域の医療機関で治療が受けられるためには、適切な医療の情報を提供することや、平日や土曜日の夜間、日曜日、祝日や年末年始など、通常診療を行っていない日や時間帯について、初期救急診療体制を整備することが重要です。

また、高齢者が増加する中であって、今後、地域の中で生活しながら、治療を受け続けたいという人が増えていくと予想されることから、病気になっても安心して在宅で生活し、治療を続けられる在宅医療の仕組みを整備していくことが求められています。

地域医療・在宅医療の推進には、在宅医療に係わる人材の育成および確保が、また、病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等が緊密に連携しながら在宅で医療を受けられる体制を整備していくことが重要です。

《 市民の取り組み 》

- かかりつけ医・歯科医・薬局を持ちましょう。(59頁再掲)
- 医療サービスについての知識を持ち、適切に活用しましょう。
- 病気やけがの対処や、受診の目安等正しい知識を持ちましょう。
- 在宅医療の知識を持ち、活用しましょう。

《 地域の取り組み 》

- 救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療について、地域における切れ目のない保健医療体制を推進しましょう。

《 市の取り組み 》

- 市民に、身近で気軽に相談できるかかりつけ医・歯科医・薬局を持つことの重要性について普及します。(79頁再掲)
- 平日の夜間、日曜日、祝日等の初期救急医療体制の周知を図ります。
- 医療相談窓口の周知を行います。
- 在宅医療に関する情報を、市民に分かりやすく伝えていきます。
- 在宅医療・介護連携支援センターを設置します。
- 市民が住み慣れた地域で安心して自宅で生活し続けられるよう、医療と介護が連携することで、効果的な介護予防やリハビリテーション等を提供します。
- 高齢者の口腔内の健康の維持・増進のため、訪問による歯科診療、歯科保健指導を行います。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
在宅訪問歯科診療	寝たきりによる歯科診療を受けることが困難な65歳以上の方を対象に訪問による歯科診療及び歯科保健指導を実施し、口腔衛生の改善や健康保持増進を支援します。	健康増進課
成田市急病診療所の運営支援	成田市急病診療所の運営を支援し、休日や夜間などに急に具合が悪くなった方の初期治療と応急処置を行う成田市急病診療所の運営の支援をします。	健康増進課
印旛市郡小児初期急病診療所の運営支援	小児科（内科系疾患）専門の初期救急医療機関で、原則として15歳以下の子どもを対象に、急な発熱や腹痛などの際、応急的な治療を行う印旛市郡小児初期急病診療所の運営の支援をします。	健康増進課

夜間・休日救急医療機関

機関名・電話番号	診療科目	診療日	受付時間
成田市急病診療所 ☎0476-27-1116	内科・小児科	毎日	午後7時～午後10時45分
	内科・小児科・外科	日曜・祝日、8/13～15、12/29～1/3	午前10時～午後4時45分
	歯科	祝日（日曜を除く）・振替休日、8/13～15、12/29～1/3	午前10時～午後4時45分
印旛市郡小児初期急病診療所 ☎043-485-3355	小児科	平日・土曜	午後7時～翌朝5時45分
		日曜・祝日	午前9時～午後4時45分
		12/29～1/3	午後7時～翌朝5時45分
子ども急病電話相談	☎#8000（プッシュ回線の固定電話、携帯電話）		毎日 午後7時～翌朝6時
	☎043-242-9939 (ダイヤル回線、IP回線、ひかり電話)		

2. 健康づくりを推進するための環境づくり

めざす姿

社会全体が互いに支え合いながら、健康を守る環境を整備します。

●● 現状と課題 ●●

近年、個人の取り組みでは解決できないようないわゆる、健康格差等地域社会の問題がうきぼりになっており、社会全体が相互に支えあいながら、健康をまもるための環境を整備することが求められています。

市民意識調査の結果によると、健康に関する情報の入手先は、「テレビ、ラジオ」が77.0%で最も高く、以下「新聞、雑誌、書籍」が33.9%、「インターネット・SNS」が28.2%、「病院、診療所、薬局」が23.9%となっています。様々な健康に関する情報を市民が利用しやすい方法で提供する必要があります。

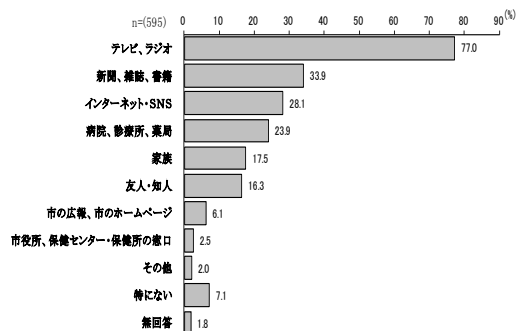
市民一人ひとりの主体的な健康づくりを促進するため、健康情報の提供体制を充実させるとともに、健康づくりにつながる様々な施策を推進することが重要です。

また、市民意識調査の結果によると、地域の人たちとのつながりについては、「強い方だと思う」が3.7%で、これに「どちらかといえば強い方だと思う」の20.8%を合わせた《強い》は24.5%となっている一方、「どちらかといえば弱い方だと思う」が32.8%、「弱い方だと思う」が26.4%となっています。

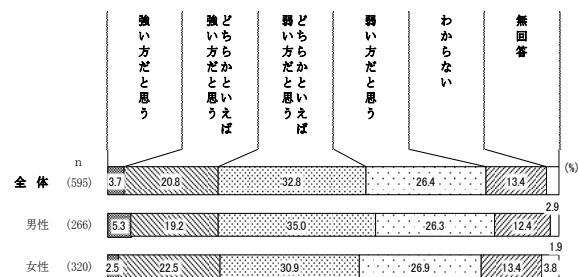
地域の人々のつながりが地域の人々の健康に大きな影響があると言われていることから、地域の人々の交流を促進し、ともに活動する機会や場を拡充することによって、市民の健康づくりへつなげていくことが課題です。

●市民意識調査の結果

(一般・問24) 健康に関する情報の入手先



(一般・問61) 地域の人たちとのつながり



《 市民の取り組み 》

- 健康に関する正しい情報を取り入れ、活用しましょう。
- 子育てや健康づくりに関する施設やサービスを利用しましょう。

《 市民の取り組み（つづき） 》

- 地域の人々と積極的に交流しましょう。
- 地域の様々な活動に参画し、心身ともに生きがいを持って生活しましょう。

《 地域の取り組み 》

- 地域の人々との交流の場や機会を増やしましょう。
- 地域の人々に積極的に声をかけ、地域活動への参加を促しましょう。

《 市の取り組み 》

- 保健推進員を増員するとともに、保健活動団体の育成を図ります。
- 地域の健康情報を収集・整理し、健康づくり事業に活用したり、市民へ健康情報を提供するための体制を整備します。
- 利用者のニーズなどを踏まえながら、必要なサービスの整備を促進します。
- 医療費の助成を行います。（母子・父子・障害者等）
- 地域における市民の様々な活動を支援します。
- 健康増進や生活習慣病予防、また病気や薬について調べたい時など、自分で必要な情報を得られる医療健康情報コーナーを市立図書館に設け、病気や健康についての情報を収集しようとする市民を支援します。

《 主な事業 》

事業名	事業内容	実施機関
ふれあいバス運行事業	市内循環バスを運行し、公共交通サービスの地域格差の是正や、交通弱者への交通手段の提供など、公共交通サービスの充実を図ります。	企画政策課
医療健康情報コーナーの充実	健康増進や生活習慣病予防、また病気や薬について調べたい時など、自分で必要な情報を得られる医療健康情報コーナーを設け、病気や健康についての情報を収集しようとする市民を支援します。	図書館
子ども医療費助成事業	0歳児から中学校3年生までの子どもの保護者を対象に、0歳児から中学校3年生までの子どもが受診する通院・入院・保険調剤に要する医療費の助成を行います。	健康増進課
未熟児養育医療事業	医師が入院・養育を認めた未熟児の保護者を対象に、入院治療を受けるために係る医療費の一部を給付します。（※対象条件あり）	健康増進課

《 指 標 》

項目	対象	現状値	目標値	出典
保健推進員の人数	一般	22人	40人	H29健康増進課調べ
保健活動団体の数	一般	0団体	増加	H29健康増進課調べ
地域の人たちとのつながりが強い方だと思う割合	一般	24.5%	増加	H29市民意識調査
医療健康情報コーナーの蔵書数	一般	3,384冊	増加	H29図書館調べ



第 5 章

計画の推進体制

(1) 計画の周知

本計画を推進するにあたっては、健康づくりの主役である市民一人ひとりに理解、認識を深めてもらい、地域や関係機関、行政と協力し連携を図り、それぞれの役割と責任を果たしながら、協働により総合的・効果的に取り組む必要があります。

このため、市広報紙やホームページに本計画を掲載するほか、概要版を作成・配布し、各種関連事業などあらゆる機会を通じて、本計画の基本理念や分野別施策等について周知啓発を行い、計画の周知に努めます。

(2) 連携による普及・推進

市民の総合的健康づくり対策を積極的に推進するために設置された「八街市健康づくり推進協議会」をはじめ、地域（区・自治会等）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。

(3) 役割分担

① 市民（本人・家庭）の役割

第3章でふれたように、健康の実現のためには、市民の主体的な健康づくり活動が基本です。

また、家庭は、健康的な生活習慣を身につけるための基礎を育む大切な場であり、健康的な生活習慣を次世代へつないでいきます。同時に、家庭でお互いの健康を気遣い、支え合います。

② 地域の役割

市民一人ひとりの健康づくりを推進するためには、市民・家庭を含む地域にある自治会等の地縁団体やNPO等の団体、学校等がお互いに支え合い、相互のつながりを強めることで地域全体の健康度を高め、「健康と思いやりにあふれる街」の実現をめざします。

③ 市（行政）の役割

健康づくり関連事業について、具体的な目標を設定し、効率的な推進を図ります。

また、健康づくりのための環境整備をすすめ、個人や地域の取り組みを支援していきます。

2

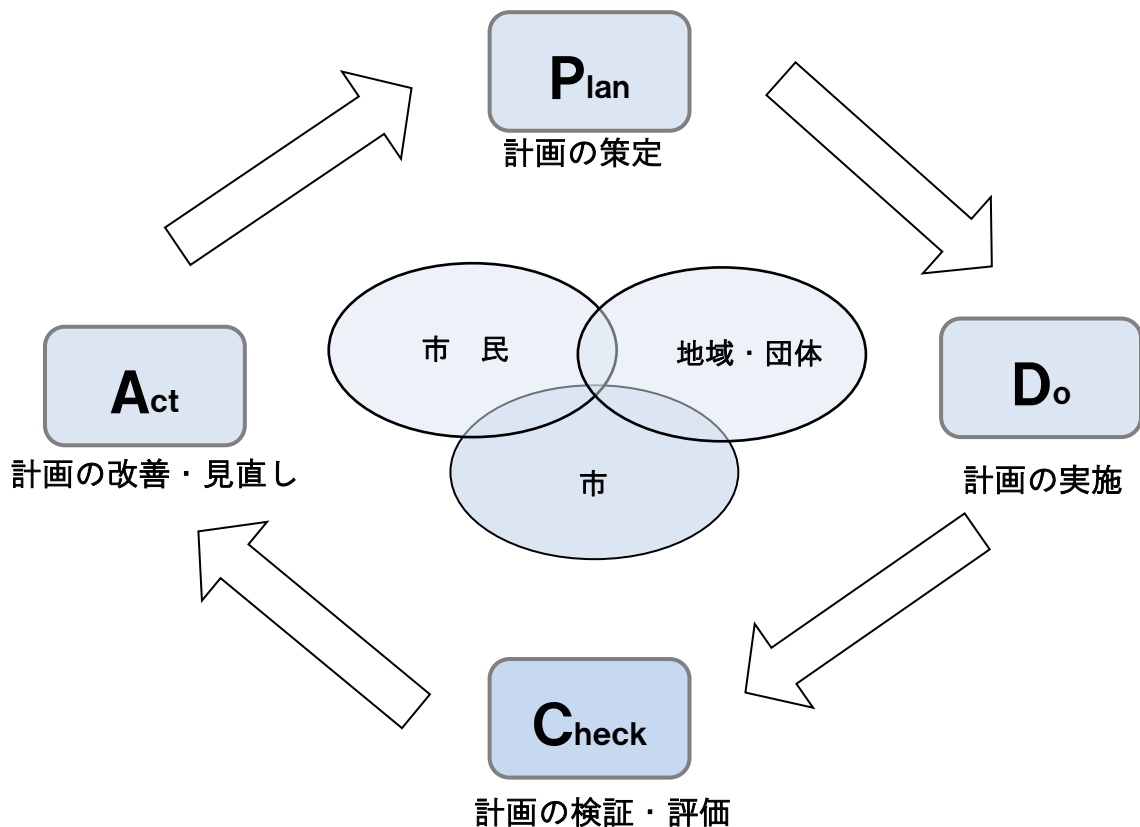
計画の評価

計画の評価については、PDCAサイクルを活用し、市民の現状の健康レベルを基準として、10年後の目指すべき方向性と目標値の設定を行い、達成度を評価するとともに、次期計画づくりに活用していきます。

本計画は、計画策定後5年を目途に計画の推進状況等について中間評価・検証を行い、必要に応じて見直しを行います。

また、計画策定後10年で、すべての目標について最終評価・検証を行い、目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価し、次期計画の策定に反映させます。

■PDCAサイクルのイメージ図



「PDCAサイクル」とは、様々な分野で品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画（Plan）」「実行（Do）」「評価（Check）」「改善（Act）」を順に実施していくものです。

業務を進めていく上で、計画を立て、それを実行し、結果を評価した後、改善して次のステップへと繋げていく過程は、業務の質を高めていくためにとても重要です。

そのため、作成した計画については、進捗状況を把握するだけでなく、検証・評価の上、課題等がある場合には、随時、対応していく必要があります。



第 6 章

卷末資料

昭和53年10月31日告示第41号

(設置)

第1条 市は、地域住民に密着した総合的健康づくり対策を積極的に推進するため、八街市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、健康づくりに関する次の各号に掲げる事項について審議企画する。

- (1) 健康増進計画、食育推進計画及び自殺対策計画に関すること。
- (2) 健康診査及び健康相談事業に関すること。
- (3) 総合保健センターの運営に関すること。
- (4) 健康づくりに関する知識の普及増進に関すること。
- (5) その他市民の健康づくりに関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員18人以内をもって組織する。

2 委員は、保健所等の関係行政機関、医師会等の保健医療関係団体、福祉関係団体、地区の衛生組織、学校並びに事業所等の代表者、八街市保健推進員、学識経験者及び公募の市民のうちから市長が委嘱する。

3 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

4 委員が委嘱されたときの要件を欠くに至ったときは解任するものとする。

5 補欠等により新たに委嘱された委員の任期は、現任者の残任期間とする。

(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、委員の互選とする。

3 会長は、会務を総理し、会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、必要に応じ会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

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

(関係者の出席等)

第6条 協議会において必要と認めるときは、市職員その他関係者の出席を求め、意見を述べさせ、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(事務局)

第7条 協議会の事務局は、市民部健康増進課に置く。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、会長が定める。

八街市健康づくり推進協議会委員名簿

任期：自 平成28年11月1日 至 平成30年10月31日

No.	氏名	選出区分	備考
1	篠崎 久美	印旛保健所（地域保健課長）	
2	鈴木 康生	医師会	
3	須賀 喜一	医師会	
4	古谷 勝子	歯科医師会	
5	河野 勝	民生委員児童委員	
6	嶋田 純子	保健推進員	
7	清水 篤	区長会長	副会長
8	大石 忠男	学校代表（朝陽小学校長）	会長
9	高橋 修裕	事業所代表（千葉みらい農業協同組合）	
10	古市 誠剛	スポーツ推進委員会	
11	加瀬 芳之	学識経験者	
12	佐藤 幸枝	学識経験者	
13	綿貫 敏宏	八街市社会福祉協議会	
14	石塚 誠	ケアマネージャー協議会	
15	橋本 美枝	医療法人聖母会 成田地域生活支援センター	
16	岩間 進	八街商工会議所	

2

八街市健康づくり推進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項及び歯科口腔保健の推進に関する法律（平成23年法律第95号）第3条第2項の規定に基づく健康増進計画、食育基本法（平成17年法律第63号）第18条の規定に基づく食育推進計画及び自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく自殺対策計画の関連性を重視し、一体的な総合計画である八街市健康づくり推進計画（以下「計画」という。）を策定するため、八街市健康づくり推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(委員会)

第2条 委員会は、別表第1に掲げる職にある者をもって組織する。

- 2 委員会に委員長及び副委員長を置く。
- 3 委員長は副市長を、副委員長は市民部長をもって充てる。
- 4 委員長は、委員会を統括し、委員会の会議を招集し、その議長となる。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(委員会の任務)

第3条 委員会は、計画策定に向けた基本的な方針を決定し、次条に規定する作業部会に示すものとする。

- 2 委員会は、各作業部会から提出された草案の整合性を図り、計画の素案を策定する。
- 3 委員会は、計画の素案を八街市健康づくり推進協議会に提出し、意見を求め、必要に応じて計画の素案を修正し、市長へ提出するものとする。

(作業部会)

第4条 委員会の下に作業部会を設置する。

- 2 作業部会は、健康増進計画策定作業部会、食育推進計画策定作業部会及び自殺対策計画策定作業部会をもって構成する。
- 3 作業部会は、別表第2に掲げる各課等から選出された者をもって組織する。
- 4 作業部会に部会長及び副部会長を置く。
- 5 健康増進計画策定作業部会及び自殺対策計画策定作業部会の部会長は市民部健康増進課長を、食育推進計画策定作業部会の部会長は経済環境部農政課長をもって充て、副部会長は当該部会長が指名する者をもって充てる。
- 6 部会長は、作業部会を統括し、作業部会の会議を招集し、その議長となる。
- 7 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(作業部会の任務)

第5条 各作業部会は、委員会の示した基本的な方針に基づき、計画の策定に係る全庁的な連絡調整に当たるとともに、各部門別の政策課題に応じ、計画の策定に関する調査及び検討を行い、草案を作成し、委員会に提出するものとする。

(意見の聴取等)

第6条 委員長及び各部会長が必要と認めるときは、関係者に会議への出席を求め、説明若しくは意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、市民部健康増進課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成29年4月1日から施行する。

(失効)

2 この告示は、計画が策定された日に、その効力を失う。

(八街市食育推進計画策定委員会設置要綱の廃止)

3 八街市食育推進計画策定委員会設置要綱(平成21年告示第45号)は、廃止する。

別表第1(第2条第1項)

副市長
教育長
総務部長
市民部長
経済環境部長
建設部長
教育次長
総務部秘書広報課長
総務部総務課長
総務部企画政策課長
総務部財政課長
市民部社会福祉課長
市民部国保年金課長
市民部障がい福祉課長
市民部高齢者福祉課長
市民部子育て支援課長
市民部健康増進課長
市民部市民協働推進課長
経済環境部農政課長
経済環境部商工観光課長
建設部道路河川課長
建設部都市整備課長
教育委員会教育総務課長
教育委員会学校教育課長
教育委員会社会教育課長
教育委員会スポーツ振興課長
八街市学校給食センター所長
八街市立幼稚園長の代表
八街市立保育園長の代表

別表第2（第4条第3項）

	健康増進計画策 定作業部会	食育推進計画策 定作業部会	自殺対策計画 策定作業部会
総務部秘書広報課	○	○	○
総務部総務課	○	○	○
総務部企画政策課	○	○	○
総務部財政課	○	○	○
市民部社会福祉課	○	○	○
市民部国保年金課	○	○	○
市民部障がい福祉課	○	○	○
市民部高齢者福祉課	○	○	○
市民部子育て支援課	○	○	○
市民部健康増進課	○	○	○
市民部市民協働推進課	○	○	○
経済環境部農政課	○	○	○
経済環境部商工観光課	○	○	○
建設部道路河川課	○		
建設部都市整備課	○		
教育委員会教育総務課	○	○	○
教育委員会学校教育課	○	○	○
教育委員会社会教育課	○	○	○
教育委員会スポーツ振興課	○		○
八街市学校給食センター	○	○	
八街市立幼稚園	○	○	
八街市立保育園	○	○	

3

策定の経緯

年月日	内 容
平成 29 年 6 月 22 日	第 1 回八街市健康づくり推進計画策定委員会 第 1 回八街市健康づくり推進計画策定委員会作業部会
7 月 10 日～7 月 18 日	市民意識調査（児童及び生徒）
7 月 28 日	第 2 回八街市健康づくり推進計画策定委員会作業部会（書面開催）
7 月 28 日～8 月 21 日	市民意識調査（一般市民、事業者）
9 月 8 日	第 3 回八街市健康づくり推進計画策定委員会作業部会
9 月 19 日	第 4 回八街市健康づくり推進計画策定委員会作業部会
9 月 28 日	第 2 回八街市健康づくり推進計画策定委員会
9 月 30 日	第 1 回ワークショップ（詳細は 118・119 頁）
10 月 11 日	八街市食育推進懇談会（詳細は 122・123 頁）
10 月 14 日	第 2 回ワークショップ（詳細は 120・121 頁）
10 月 19 日	第 1 回八街市健康づくり推進協議会
10 月 25 日～11 月 27 日	第 1 回市民意見公募（パブリックコメント）
10 月 30 日	多職種交流会への素案説明及び意見募集
11 月 1 日	医師会への素案説明及び意見募集
11 月 14 日	校長会への市民意識調査結果及び素案説明
12 月 11 日	第 5 回八街市健康づくり推進計画策定委員会作業部会
12 月 16 日	八街市食育推進懇談会（詳細は 124・125 頁）
平成 30 年 2 月 21 日	医師会への案説明及び意見募集
2 月 26 日	多職種交流会への案説明及び意見募集
2 月 27 日	第 3 回八街市健康づくり推進計画策定委員会 第 6 回八街市健康づくり推進計画策定委員会作業部会
3 月 16 日	第 2 回八街市健康づくり推進協議会
4 月 13 日～5 月 13 日	第 2 回市民意見公募（パブリックコメント）

4 市民意識調査の概要

1. 調査実施の目的

市民の健康増進を推進するための「健康増進計画」、「食育推進計画」及び「自殺対策計画」を一体的に策定するため、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し、基礎資料とする。

2. 調査方法と回収状況

調査地域：八街市全域

調査対象：【一般市民】市内在住の満20歳以上の男女

【小学生】市内の8小学校に通う男女5年生児童

【中学生】市内の4中学校に通う男女2年生生徒

【事業者】市内にある事業者

調査方法：【小学生、中学生】各校別に配布、回収

【一般市民、事業者】郵送配布—郵送回収

調査期間：【小学生、中学生】平成29年7月10日～7月18日

【一般市民、事業者】平成29年7月28日～8月21日

< 回収状況 >

調査の種類	対象者数	回収数	有効票	無効票	有効回収率
一般市民	1,200	597	595	2	49.6%
小学生	548	468	448	20	81.8%
中校生	570	534	517	17	90.7%
事業者	100	38	38	0	38.0%

5

ワークショップの概要

第1回目

開催日：平成29年9月30日（土）

開催場所：八街市総合保健福祉センター

第1回目は参加者が4つのグループに分かれ、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころ」「飲酒・喫煙／歯と口腔」のいずれかのテーマについて話し合い、各テーマの重点課題を明確化しました。

各テーマの重点課題は次のとおりです。なお、【 】内に表記された点数は、各参加者が最も重要と思われるものに3点、2番目に重要と思われるものに2点、3番目に重要なものに1点をつけ、グループごとに合計した数字です。

テーマ1：栄養・食生活

重点課題1) 食事バランス（生活習慣病予防）【12点】

主な内容として、特に若い年齢層の食事に問題があること、栄養剤を摂っているが、体はどうプラスになっているのかわからない、栄養バランスをよくとるにはどうしたらよいか等があげられました。

重点課題2) 孤食の人の食事内容について

（一人暮らしの食事または家族がいても一人での食事）【8点】

主な内容として、一人暮らしの食事や調理はどうなっているのか等があげられました。

重点課題3) 地産地（干）消のすすめ【3点】

主な内容として、地元の野菜をなるべく使うこと、スーパーなどで野菜の産地の書いてあるものは多いが、魚などは書いてないものも多く、不安である等があげられました。

テーマ2：身体活動・運動

重点課題1) 健康寿命【15点】

主な内容として、健康寿命を伸ばす方法を知りたい、寝たきり生活の見直しの必要性等があげられました。

重点課題2) 運動のテーマ【7点】

主な内容として、実行表等を作ること、外に出たがらない人を散歩に誘う、地区ごとの運動を考える等があげられました。

重点課題3) 仲間とのかかわり【4点】

主な内容として、家族とのかかわり方や、独居の人との接し方、男性が外部とかわるには等があげられました。

テーマ3：こころ

重点課題1) 老後【12点】

主な内容として、定年後の夫婦がいかに毎日を楽しくやっていくか、老いる不安、特に金銭面、老後の生きがいを感じるにはどうすればよいか等があげられました。

重点課題2) 孤独【6点】

主な内容として、外に出ることが怖く、近隣の方と合うのが嫌と感じる、近所づきあいのストレス解消に悩んでいる等があげられました。

重点課題3) いじめ【2点】、病気（うつ病）【2点】

主な内容として、想像力がなく、相手の立場になって考えることが出来ないのではないか、悩みを打ち明けられる動向があればよい等があげられました。

テーマ4：飲酒・喫煙／歯と口腔

重点課題1) 飲酒【12点】

主な内容として、ストレスを溜めるとつい飲酒したくなるので、ストレスを溜めないような気分転換、ほどよい食前の一杯のワイン等があげられました。

重点課題2) 歯・口腔【7点】

主な内容として、子どもに歯で困った体験を話したい、口腔のそうじを兼ねて定期的に歯医者で診てもらふこと、自分に合った歯医者を選ぶのに苦労していること等があげられました。

重点課題3) たばこ【5点】

主な内容として、たばこの害について小学生の頃から話をしていくことが大事、ガムを噛むように、口がさみしいので止められないとよく聞く等があげられました。



第2回目

開催日：平成29年10月14日（土）

開催場所：八街市総合保健福祉センター

第2回目のワークショップでは、第1回で浮かび上がった各テーマの重点課題について振り返った後、前回同様のグループでそれぞれの重点課題を解決するための具体的なアイデアを考えました。各テーマで提案された解決への取組みは以下のとおりです。

テーマ1：栄養・食生活

重点課題1) 食事バランス（生活習慣病予防）

- ・地域での様々な活動の中で食事・栄養に関心を深めるような活動を取り入れる【11点】
- ・各地域に出向いて料理教室等を指導する（栄養に関する知識を取り入れた）【6点】
- ・学習の徹底（高齢者の骨折予防は重要、骨粗鬆症にならないため骨形成の学習、糖尿病は予防、必要カロリーを考慮できる学習）【6点】

重点課題2) 孤食の人の食事内容（一人暮らしの食事または家族がいても一人での食事）

- ・独居老人が集まる場所を設け、その場を利用して皆での食事をとったり、取り囲む【10点】
- ・食事作りに関するボランティアを募り、一人暮らしの家庭へ配る【7点】
- ・団体等のリーダー、指導者が中心に各地域に出向いて欲しい【6点】

重点課題3) 地産地（干）消のすすめ

- ・給食センター（学校）、社員食堂等、大量に消費する場の活用【11点】
- ・スーパーなどで地元産を売ると良い、スーパー等の協力【8点】

テーマ2：身体活動・運動

重点課題1) 健康寿命

- ・バランスのとれた食事【15点】
- ・なるべく外に出て多くの人と関わりをもつ【7点】
- ・できるだけ自分の事は自分でやる事を普段から心がける【5点】

重点課題2) 運動のテーマ

- ・地域の運動教室に率先して参加する【10点】
- ・地域でのサロン等は垣根を外し多くのところへ参加できるように【7点】
- ・ラジオ体操の普及【6点】

重点課題3) 仲間とのかかわり

- ・受け身でなく率先して仲間づくりを意識する【12点】
- ・色々な物事に興味を持ち続ける【11点】
- ・長く付き合っていくため、わがままを言わない【5点】

テーマ3：こころ

重点課題1) 老後

- ・基礎体力を作る体操をすすめ、歩ける老後の継続をしている【10点】

- ・コミュニティでの趣味活動グループを多く作り、参加を呼び掛ける【6点】
- ・病気をしない【6点】

重点課題2) 孤独

- ・1日1回必ず外へ出る【10点】
- ・近隣であいさつ運動をすすめる【6点】
- ・ペットを飼う、花を育てる【5点】

重点課題3) いじめ、病気(うつ病)

- ・教育の原点を見直す【7点】
- ・いじめに遭っている人のSOSを見逃さない【5点】
- ・話をよく聞いてあげて否定はしない【5点】



テーマ4：飲酒・喫煙／歯と口腔

重点課題1) 飲酒

- ・沢山趣味を作り、特に外で汗を流してグループでできるサークルに入る【15点】
- ・楽しい食卓になる雰囲気を作り、家族の輪が大切【7点】
- ・酒のラベルにアルコール中に注意と表示するようにしたらよい【7点】

重点課題2) 歯・口腔

- ・誕生日には必ず歯科医に行く習慣をつくる【12点】
- ・食後に歯みがき、歯間ブラシ、腔内洗浄液等であがいを【4点】
- ・歯に強い栄養素を考え、食事献立をつくる【3点】

重点課題3) たばこ

- ・絶対に体に悪いという事を行政で徹底する。売らない、作らない【15点】
- ・小さい頃からたばこの怖さを映像を見ながら話をする、肺の中の真っ黒な所【5点】
- ・病気になることが大いにある、肺がん等【4点】



第1回目

開催日：平成29年10月11日（水）

開催場所：八街市総合保健福祉センター

対象：農業団体



1. 地域の人々をめぐる状況（食育推進や食を通じた市民の健康づくりで課題となる点、日頃の活動の中で感じていること）

- ・市民の間では、野菜不足と運動不足が大きな健康課題となっている。
- ・市民の間では、八街市産の野菜だから買おうという意識よりも、スーパーで安いものを買おうという意識が高い。
- ・健康づくりのためには、市民一人ひとりが1日の間に、何をどの位食べたらよいかを正確に認識し、厳しく管理自己していくことが重要である。

- ・八街市は、ほとんど全ての種類の野菜を栽培できるが、市民にこのことがあまり知られていない。

2. 地域の人々に必要な支援（市民が食育推進や食を通じた健康づくりしていくうえで必要な支援）

- ・八街市でとれた野菜ならではお得感が市民に浸透していないので、市民に市内の野菜等の価値を認知してもらうための試食会等のイベントを実施してほしい。
- ・市民の「食」への関心を高めていくためには、学校給食等で地元の食材を使った料理を出し、子どもから親へと「地元の食材」の話が伝わり、親が「地元の食材」を購入する、という流れを作り出すとよいと思う。
- ・市民に「食」の大切を知ってもらうには、市民農園を整備し、野菜を自分で育て、収穫し、料理し、食べるという経験を市民に広くしてもらうことが大切である。

3. 団体の活動状況（地産地消や食育推進、食を通じた健康づくりに係る活動をしていくうえでの課題）

- ・八街北小学校で、落花生の栽培、育成、収穫からボッチ積み（乾燥）までを、児童・生徒に体験してもらうという試みをしたが、特に、収穫後すぐに落花生を茹でたゆで落花生の試食については、児童・生徒の間でも給食よりも美味しいと評判が良かった。
- ・市民の「食」に関わる活動は、今後も継続していきたいが、活動に参加する個人が、活動に対する対価のない単なるボランティアの立場のままだと、活動を継続することが難しい。
- ・本業である農業に集中すると、「食」についてのボランティア活動をする余力がない。
- ・団体として、ニンジン堀り活動や食育の紙芝居の上演等、食育活動を展開しているが、将来の方向性が必ずしも明確となっていない。
- ・団体の構成員が高齢化し、若い担い手が不足している。

4. 団体としてやりたいこと (今後、力を入れていきたい 健康づくりに係る活動)

- 市の特産物を利用した加工食品をつくり、その製品が健康に良いものであることを、大学等の専門研究機関に保障してもらった上で販売し、利益につなげていきたい。また、こうした加工品を、学校給食で提供していきたい。
- 落花生の発芽から、成長、収穫まで、全過程を市民に見せることができるようにしたい。
- 「食」に関するミュージアムのような総合施設の建設に結びつく活動をしていきたい。
- 八街市の家庭料理の料理法を高校生等の児童・生徒に教えていく等、地元の食文化の伝承に力を入れていきたい。



5. 団体への支援（食育推進や食を通じた市民の健康づくりで課題となる点、日頃の活動の中で感じていること）

- 「食育」を推進していくためには、市が明確な方向性を示して、活動に参加する団体、個人を集めていくことが必要である。とくに、市で「食育」のプロに関する認定制度を設置し、人材の育成と確保に努めることが求められる。
 - 市の「食」（例えば落花生）に関する情報を市民に広く提供する体制を構築する。
 - 市役所に、「食」「食育」に関する相談に対応できる「総合相談窓口」を設けてほしい。
 - 子どもが野菜に関心を持つには、親が野菜に関心を持っていることが必要である。そのために、八街産の野菜が健康づくりに良いことを明確に伝えていくことが必要である。
- 上記の目的を実現するため、内容面は団体で作成するが、冊子の印刷、ホームページへの掲載等情報提供手段の面で、支援がほしい。

6. 地域の人々をめぐる状況（食育推進や食を通じた市民の健康づくりで課題となる点、日頃の活動の中で感じていること）

- 「食」のミュージアムのような構想を持つこととともに、「産業まつり」を地元の産業を活性化する方法として有効に活用してほしい。
- 計画の進捗状況を、1年ごとに評価し、市民に知らせてほしい。
- 健康プランには、数値目標等の明確な目標を盛り込んでほしい。

第2回目

開催日：平成29年12月16日（土）

開催場所：八街市総合保健福祉センター

対象：研究機関

1. 地域の人々をめぐる状況（食育推進や食を通じた市民の健康づくりで課題となる点、日頃の活動の中で感じていること）



- ・食生活における野菜や果物の重要性は理解している人は多いが、近年は、学生だけではなく、一般の人でも生ゴミを嫌う傾向があり、それが野菜や果物の摂取を妨げているところがある。
- ・若い人だけではなく、マクドナルド等で手軽に食事を摂ることが一般化している。その一方で、子どもでも、自分で栽培した食材を使い、両親と一緒に作った料理は、美味しいと感じることが多い。
- ・ひとり暮らしをしていると、どうしても、手軽に食べられることを重視してしまい、野菜の大切さ、ビタミンの必要性についての意識が希薄になる傾向がある。

ある。

2. 地域の人々に必要な支援（市民が食育推進や食を通じた健康づくりしていくうえで必要な支援）

- ・現代では、学生のみならず一般の人でも、食に手間をかける時間がないケースがある。こうした状況を考えると、コンビニ等の弁当がより栄養のバランスがとれたものであることが、健康な食生活を送るための条件となると思われる。それに、加えて、弁当の食材が地産のものであれば、市民の地産地消にもつながるのではないかと。
- ・若い女性の間では、レストラン等の「おしゃれな」野菜料理等を「インスタ」にアップして、情報を共有することが多い。また、自分の自慢料理を、次々に「インスタ」にアップしている人もいる。多様な情報媒体を通して、様々な料理を示していくことが、食生活を豊かにすることにつながると思う。
- ・食育というが、「食」というものは、家庭の中で祖父、祖母、また父母の料理を通じて自然の学んでいくものだと思う。かつては、大家族の中で、こうした食の知識の伝承が行なわれていたが、今は、核家族化や共働きの増加等の事情により、こうした自然な「食育」が行われなくなっている。今後は、親に食の重要性をしっかりと認識してもらうことが求められる。

3. 研究機関の活動状況（食を通じた健康づくりに係る活動をしていくうえでの課題）

- ・国内で消費される蕈は、その多くを中国産に依存しているが、現在、蕈の栽培について研究をしており、将来的には国内産の蕈を広めていきたい。その場合、どのようにしてコストを抑えていくかが課題である。
- ・現在、液状栽培により、腎臓病患者にもよい、トマトの研究をしており、トマトを通じて健康づくりに貢献したい。また、トマトに限らず、日本産の野菜については、多少値段は高くても、それに見合ったメリットを付加し、そのことを広く知らせていくことも必要だと思う。



4. 研究機関としてやりたいこと（今後、力を入れていきたい健康づくりに係る活動）

- 落花生ミュージアムのようなものは、もともと、食に関心の高い人が来る場所といえる。重要なのは、あまり食に関心のない人に、どのようにして、食への関心を持ってもらうか、という点にあるので、市民が身近なところで、地域の食材と接することができるような機会を増やしていくことが必要である。

5. 研究機関への支援（健康づくりに係る活動をしていく上で、地域の人々や行政にしてほしい支援）

- 食に関する各種のイベント等を行う際に、学生、農家、市民を連携させ、全体の企画運営もできるコーディネーターがいることが望ましい。
- 学生生活の中で、地域の小学校に訪問し、学生、農家、NPO、市民が協力して、「焼き芋大会」を開催したことがある。落花生ミュージアムもよいが、地域に出前をして、市民の食への関心を高め、食育を進めていくことも大切である。こうした取り組みを進めていくためには、学生、農家、NPO等が協力していくことが重要であり、こうした連携への支援をしてほしい。

6. 計画の事業（健康プラン作成の際、特に充実させてほしい事業）

- 食というと、栄養等の健康面に関心が集中するが、若い世代からすると、コストの安さ、手間がかからないことも、計画策定の上での重要な視点だと思う。
- 「食育」では、「自主的な学び」が大切である。
- 計画は、市民の食の意識を高めるために、広く市民に「食育」をアピールできるものがよい。

●学識経験者の総括的意見

- 全体的な印象として、学生をはじめとして市民が「料理することが面倒である」という意識を持っていることが課題であり、こうした意識を変革していくことが求められる。
- 子どもの頃から、親と一緒に料理する経験を積んでいくことが重要である。
- 農家はせっかく良い野菜を栽培しても、それをうまくブランド化できていないケースが多い。もっと、積極的にブランド化に取り組んでほしい。
- 他の自治体であるが、市民に向けた農業・健康についての専門家の講義の後、市民が主体的に「健康増進カルタ」を作ったという例がある。健康プランの中に、こうした市民提案型の事業を取り入れていくことは、計画の内容の充実につながるだけでなく、事業作成に関わった市民一人ひとりが、この計画を市民に宣伝していくことにつながる。



7

参考法令抜粋

1. 健康増進法（抜粋）

（国民の責務）

第2条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

（都道府県健康増進計画等）

第8条

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画を定めるよう努めるものとする。

2. 食育基本法（抜粋）

（国民の責務）

第13条 国民は、家庭、学校、保育所、地域その他の社会のあらゆる分野において、基本理念にのっとり、生涯にわたり健全な食生活の実現に自ら努めるとともに、食育の推進に寄与するよう努めるものとする。

（市町村食育推進計画）

第18条 市町村は、食育推進基本計画を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画を作成するよう努めなければならない。

3. 自殺対策基本法（抜粋）

（国民の責務）

第5条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

（市町村自殺対策計画）

第13条

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画を定めるものとする。

8

用語解説

き

共食・・・共に生活している人々と食行動を共にすること。コミュニケーションを深めたり、食事マナー、食物を大切にする心などを学ぶことができる。

協働・・・ある目的に向かって、それぞれが、同じ立場に立ち、役割と責任を担い協力すること。

け

ゲートキーパー・・・悩みを抱えている方が発している何らかのサインに気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

健康格差・・・地域や社会経済状況等の違いによる健康状態の差。経済状況、家族形態・地域のつながりの変化等により、経済的格差のみではなく、生活におわれて健康が守れない人、健康づくりのための資源にアクセスすることが困難な人ほど健康格が生じる。

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。

こ

合計特殊出生率・・・15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、一人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で、一生の間に産むとしたときの子ども数。

か

在宅医療・・・医療と介護を必要とする方が、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護の関係機関が包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供するため、医師会等との連携体制の構築を推進するもの。

産後うつ病・・・産後のホルモンバランスの変化や生活環境のストレスから発症し、抑うつ気分、極度の疲労感、睡眠障害、不安感、無気力等が現れる。

こ

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のこと。

受動喫煙・・・室内またはこれに準ずる環境における他人のたばこの煙を吸わされていること。

食育・・・「食」に関する知識、選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てること。

身体活動・・・日常生活活動、余暇に行なう趣味・レジャー活動や運動・スポーツなど健康上の効果が期待できるもの。

す

スポーツ少年団・・・スポーツを通じて、青少年の健全育成を目的とする社会教育団体で、学校のクラブ活動とは異なる。

せ

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。がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、高脂血症などがある。

生活の質（QOL）・・・Quality of life。人々の生活を物質的な面から量的にとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方。

精神保健福祉士・・・Psychiatric Social Worker、精神障害者に対する相談援助などの社会福祉業務に携わる人のこと。精神保健福祉士法で定められた国家資格。

た

体育協会・・・各地区でスポーツの普及と競技スポーツの振興、住民の健康づくりに寄与することを目指し、様々な活動をする組織。

ち

地域医療・・・医療機関が疾病の治療にとどまらず、リハビリ、在宅療養のサポート、高齢者・障害者の支援などを行政や住民組織と協力してすすめていくこと。

地産地消・・・地元で生産されたものや資源を地元で消費すること。

地域包括支援センター・・・市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行う施設。

て

低出生体重児・・・生まれた時の体重が2500g未満の者。さらに1500g未満を「極低出生体重児」、1000g未満を「超低出生体重児」という。

と

統合失調症・・・幻覚や妄想という症状を特徴とする精神疾患。社会生活を営む機能が障害を受け（生活の障害）、「感覚・思考・行動が病気のために歪んでいる」ことを自分で振り返って考えることが難しい（病識の障害）、という特徴を併せもつ。

特定健康診査・・・日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のため、40歳から74歳までを対象としたメタボリックシンドロームに着目した健診のこと。

に

乳幼児突然死症候群（SIDS）・・・Sudden infant death syndrome。予兆もなく主に1歳未満の健康にみえた乳児に、突然死をもたらす疾患のこと。

認知症・・・何かの病気によって脳の神経細胞が壊れるために起こる症状や状態。進行すると、理解する力や判断する力がなくなり、社会生活や日常生活に支障が出てくるようになる。

ね

年齢調整死亡率・・年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した人口10万人当たりの死亡率。

は

早寝・早起き・朝ごはん・・子どもたちの健やかな成長のため、基本的な生活習慣の確立や生活リズムの向上につなげようとする国民運動。
バランスのよい食事・・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事のこと。

ひ

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

ふ

ファーマーズマーケット・・農家が自分でつくった農産物や手づくり食品などを持ちよって販売している店のこと。
フレイル（虚弱）予防・・健康と要介護の中間に存在する虚弱状態（フレイル）の兆候を早期発見し、対策を講じること。最終的には要介護を予防し、健康寿命を延ばすことにつながる。

へ

平均寿命・・年齢別死亡率をもとに、各年齢の男女があと何年生きられるかを示す平均余命を算定したもの。0歳児の平均余命が平均寿命にあたる。
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。
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ー労働・学習・余暇そして愛の場ー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。

ほ

保健推進員・・老若男女が健康で明るく生活できるよう、自治体から委嘱を受け、地域ぐるみで健康づくりを推進している人。

め

メタボリックシンドローム・・内臓脂肪症候群。内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうち、いずれか2つ以上を併せもった状態のこと。

り

臨床心理士・・相談依頼者が抱える種々の精神疾患や心身症、精神心理的問題・不適應行動などの援助・改善・予防・研究、あるいは人々の精神的健康の回復・保持・増進・教育への寄与を職務内容とする心理職専門家。

ろ

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をいう。

八街市健康プラン

～「健康と思いやりにあふれる街」をめざして～

発行日／平成30年6月

発行／八街市

編集／八街市 市民部 健康増進課

〒289-1192 千葉県八街市八街ほ35番地29

電話：043-443-1631

FAX：043-443-1742（社会福祉課内）

E-Mail：kenko@city.yachimata.lg.jp