

野田市健康づくり推進計画 21

(第2次)

素案

目 次

第1章	「野田市健康づくり推進計画21」の見直しに当たって	1 ～ 4
1	計画見直しの背景	1
2	次期計画に向けた課題	2
3	計画の推進	2
4	計画の基本目標	3
5	計画の期間	3
6	計画の位置付け	4
第2章	野田市の健康状況	5～26
1	衛生統計から見た野田市の健康状況	5～26
第3章	重点10分野における目標と取組	27～66
1	分野別内容	
(1)	栄養・食生活	27～32
(2)	身体的活動・運動	33～35
(3)	休養・こころの健康	36～38
(4)	たばこ	39～41
(5)	アルコール	42～44
(6)	歯の健康	45～47
(7)	糖尿病	48～50
(8)	循環器病	51～53
(9)	がん	54～55
(10)	母子保健	56～61
①	妊娠・周産期の保健	56～57
②	子育て支援	57～59
③	思春期の健康づくり	60～61
2	野田市健康づくり推進計画21 分野別目標値一覧	62～66
第4章	アンケート調査結果から見た野田市の健康状況	67～111

第 1 章

「野田市健康づくり推進計画 2 1」の見直しに当たって

- 1 計画見直しの背景
- 2 次期計画に向けた課題
- 3 計画の推進
- 4 計画の基本目標
- 5 計画の期間
- 6 計画の位置付け

第1章

計画の見直しに当たって

1 計画見直しの背景

- 『野田市健康づくり推進計画 21』は、国の「健康日本 21」や県の「健康ちば 21」を踏まえ、健康づくりの推進のために「個人・家庭でできること」「地域・職場でできること」「行政が支援すること」の実践を通し、社会全体で個人の健康づくりを支え各関係者が連帯しながら健康づくりを推進するため、①平均寿命の延伸 ②健康寿命の延伸 ③生活習慣の改善 ④子どもの健やかな成長の4つの目標を掲げ、一次予防の重視、自分の健康は自分で守ることなどを基本方針として具体的目標を設定し、健康づくりを効果的に推進することを目的に、平成 17 年 3 月に平成 22 年度までの計画として策定いたしました。
- 国の医療制度改革では、老人保健法が高齢者の医療の確保に関する法律に改められ、平成 20 年度から生活習慣病対策として特定健康診査・特定保健指導の実施が医療保険者に義務付けられました。同時に、健康増進法が改正され、市町村の健康増進計画に対し、市町村が医療保険者として実施する特定健康診査等の保健事業と連携を図ることや、健康増進法に基づき市町村が実施する健康増進事業を健康増進計画（野田市健康づくり推進計画 21）に位置付けることが盛り込まれました。
平成 20 年度には、平成 19 年度の健康日本 21、健康ちば 21 の改訂を受け、野田市におきましても野田市健康づくり推進計画 21 の見直しを行いました。
- 今回の見直しは、平成 24 年度までの計画であった現計画について最終年（平成 24 年度）に見直しをする予定となっていました。その最終年である平成 24 年度に計画の評価と見直しを検討いたしましたが、国及び県では平成 24 年度に「健康日本 21」や「健康ちば 21」の改訂作業が進められていたことから、国及び県の改訂結果を踏まえて市の計画を見直すため、平成 25 年度に計画の評価と見直しを実施することとしました。
- 以上を踏まえ、本計画の評価と見直しに当たっては、「健康に関するアンケート調査」を行い、計画策定時の 5 年前と現在の市民の健康状態を比較して計画策定時に設定した「目標値」の達成状況を確認し、「目標値」や「個人・家庭でできること」「地域・職場でできること」「行政が支援すること」を再検討するとともに、医療制度改革による生活習慣病対策、健康増進事業との整合性を図ることとしました。

2 次期計画に向けた課題

野田市では、平均寿命の延伸、健康寿命の延伸、生活習慣の改善、及び子どもの健やかな成長を基本目標に平成 17 年 3 月に策定し、平成 21 年 3 月の改訂を経て、平成 25 年度までの 9 年間にわたり取り組んできました。

分野別には、栄養・食生活では、若い世代の朝食の欠食や食事バランスの悪化、カルシウム不足や塩分多量摂取、アルコールの 1 回の飲酒量が増加傾向にあるなどメタボリックシンドロームにつながる傾向が見られます。休養・こころの健康では、睡眠による休養ができていない人の増加、糖尿病、及び循環器病においては、30 代、40 代に健康診断を受けていない人が多く見られます。がん検診を含めた健診未受診の理由として、自覚症状がない・検診の時間が合わないなどの割合が多くなっており、一層の推進を図る計画を策定しています。

国においては、自殺者の減少、多量飲酒の減少、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少、脂質異常症の減少、日常生活の歩数の増加、糖尿病合併症の減少が最終評価の課題とし、第 2 次計画において、生活の質の向上、社会環境の質の向上を計画の軸としています。また、県においては、身体活動・運動、歯の健康、メタボリックシンドローム、糖尿病、循環器病の分野で目標達成あるいは改善した項目が少なくなっており、運動習慣のある者の割合、日常生活の歩数、野菜やカルシウム摂取量が悪化しており、第 2 次の計画において、生活習慣の改善、ライフステージに応じた心身機能の維持・向上、生活習慣病の発症予防と重症化防止、つながりを生かし、健康を守り支える環境づくりを 4 つの柱としています。

3 計画の推進

健康づくりのためには、市民一人一人が健康問題を自身の問題としてとらえ、「自分や家族の健康は自分で守る」という趣旨の下に実践することが欠かせません。市民が主体的に健康づくりへの取組を行えるようにするためには、個人を取り巻く家庭、地域、学校、職場など、社会全体で支えていくことが必要となります。

また、行政も情報の提供や各種施策の展開など様々な面で積極的に関わりを持ち支援していくことが求められておりますことから、個人や地域、団体、行政等の各関係者が連帯しながら、目標を達成するため協力し合い、健康づくりを行えるよう計画を策定し推進していくものです。

具体的には、成人の生活習慣改善に関する 9 分野（栄養・食生活、身体的活動・運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病及びがん）に母子保健を加えた 10 分野について取り組むものですが、中でも運動の実践、栄養については、生活習慣病予防、介護予防には欠かせない分野のため、引き続き、特に力を入れて健康づくりを推進していきます。

また、野田市シルバープラン（第 5 期）に位置付けられた健康づくり推進プロジェクト

において介護予防を目的とした包括的健康管理支援システムの各種教室・講演会についても推進を図っていきます。

4 計画の基本目標

全ての市民が健康で、自分らしく生き生きと地域で生活ができ、こころ豊かなまちづくりを目指すため、次の3つの目標を掲げます。

(1) 健康寿命の延伸

市民一人一人の価値観や健康状態に応じた生きがいを持って、生涯にわたり生活の質を維持・向上できるよう、健康で自立して暮らすことのできる期間を延ばします。

市では、シルバープランにおいて、健康づくり推進プロジェクト「活力寿命（健康寿命）の延伸を支援する野田システム」の取組の中で、介護予防と生活習慣病予防について包括的に取り組む健康管理システムを構築し、高齢者の介護予防と併せ、40代、50代の若い世代から生活習慣病の予防、改善を行うための各種施策について推進を図ります。

(2) 生活習慣の改善

主要な死亡原因であるがんや循環器疾患に加え、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病や死亡原因として今後急速に増加が予想されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等の生活習慣病について、健康的な生活習慣の確立による発症予防及び重症化予防のために生活習慣の改善を図ります。

(3) 子どもの健やかな成長

乳幼児の健康診査や育児相談、訪問指導等を充実し月年齢に合わせた適切な相談や支援を行い、正しい生活習慣を身に付け健やかな成長・発達を図ります。また、思春期を心身ともに健康に過ごすための取組を図ります。

5 計画の期間

計画の期間については、平成26年度から平成30年度までとします。

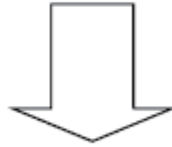
COPDとは

たばこなどの有害な空気を吸い込むことによって、空気の通り道である気道や酸素の交換を行う肺などに障害が生じる病気です。空気の出し入れがうまくいかなることによって通常の呼吸ができなくなり息切れが起こります。

長期間にわたる喫煙が主な原因であることから、肺の生活習慣病といわれています。息切れや疲れ、だるさなどの症状が現れ、ひどくなると人工呼吸器がないと生活できなくなります。欧米では寝たきりになる原因の上位を占め、日本でも今後増加が懸念されています。

6 計画の位置付け

野田市総合計画(新市建設計画)



野田市地域福祉計画

野田市シルバープラン

野田市障がい者基本計画

野田市新エンゼルプラン

野田市都市計画マスタープラン

野田市男女共同参画計画

野田市健康づくり推進計画21

野田市歯科口腔保健計画

野田市食育推進計画

第2章

野田市の健康状況

1 衛生統計から見た野田市の健康状況

1 衛生統計から見た野田市の健康状況

(1) 人口

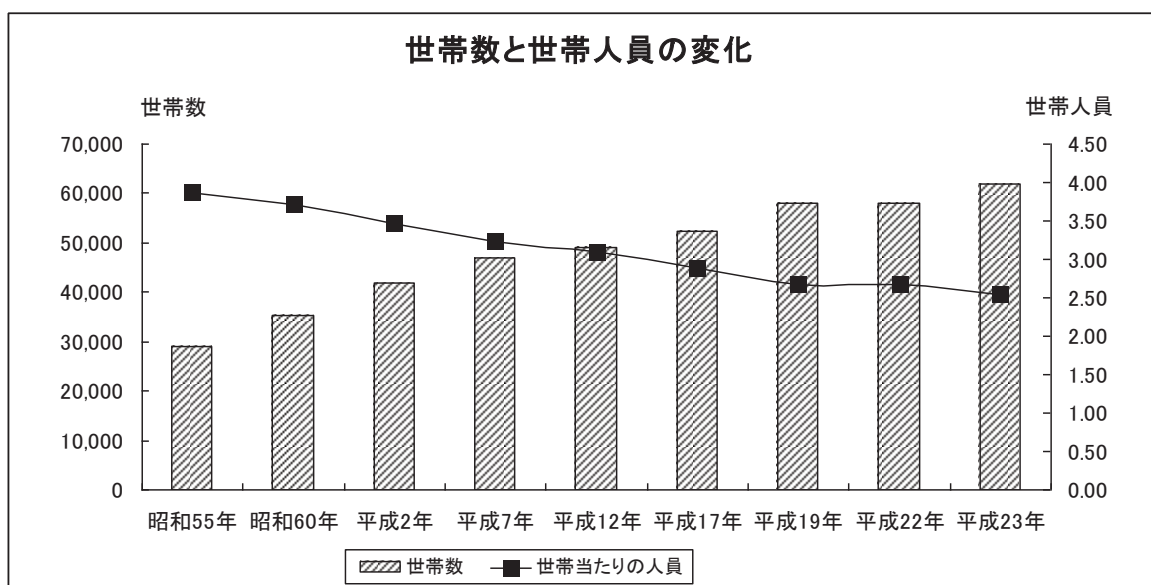
昭和 55 年の人口 112,753 人が平成 23 年には、157,033 人となり、この約 30 年間で約 1.39 倍と比較的緩やかな増加傾向となっています。世帯数についても同様な傾向を示していますが、1 世帯当たりの人員は昭和 55 年の 3.87 人から平成 23 年には 2.53 人に減少しており、核家族化がより進行しています。年齢階級別人口では、14 歳以下の少年人口は昭和 55 年が 26.1%、平成 23 年は 13.2%、65 歳以上の老年人口は昭和 55 年が 7.4%、平成 23 年は 21.8%となっており、少子化と高齢化が同時に進行しています。

〔人口動態表〕平成 12 年以前については旧関宿町を含む。

	人口 (人)	世帯数 (世帯)	世帯当たりの人員(人)
昭和 55 年	112,753	29,121	3.87
昭和 60 年	130,870	35,197	3.72
平成 2 年	145,206	41,809	3.47
平成 7 年	152,245	47,029	3.24
平成 12 年	151,197	48,920	3.09
平成 17 年	151,240	52,347	2.89
平成 19 年	154,630	57,897	2.67
平成 22 年	155,491	58,050	2.68
平成 23 年	157,033	61,950	2.53

出典：昭和 55 年～平成 22 年国勢調査資料抜粋 10 月 1 日現在

出典：平成 23 年野田市字別人口統計 4 月 1 日現在



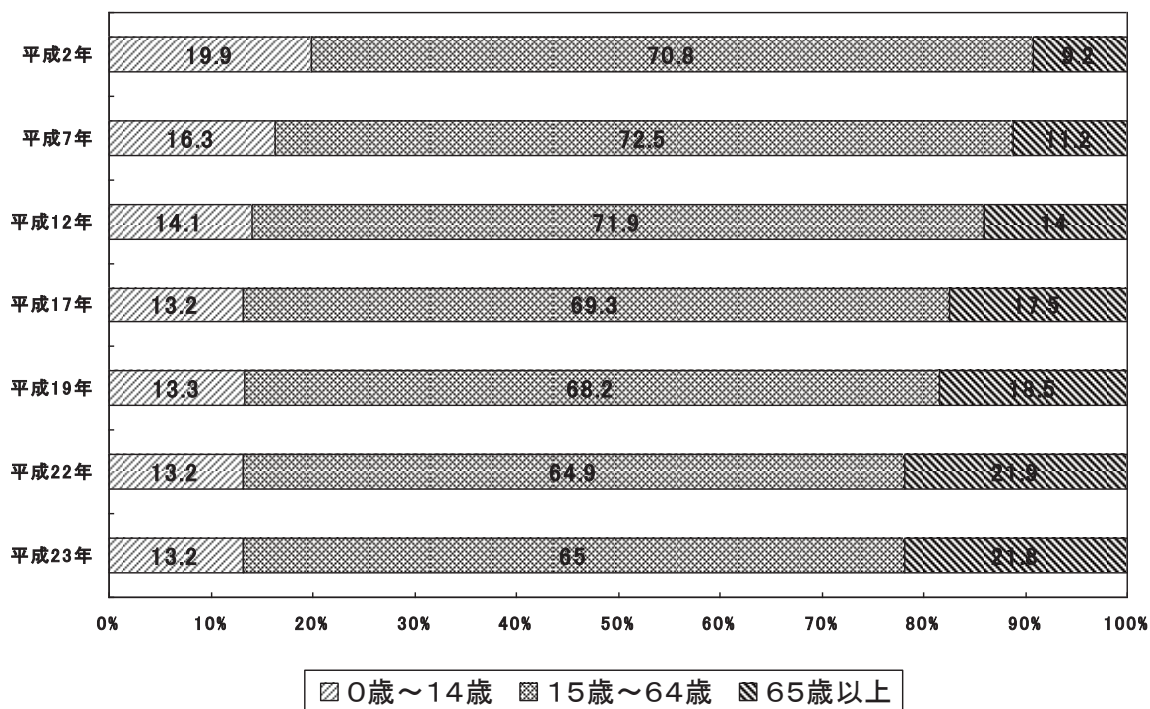
年齢階級別人口構成の推移

	年 齢 (人)			年齢別割合 (%)		
	0歳～14歳	15歳～64歳	65歳以上	0歳～14歳	15歳～64歳	65歳以上
昭和55年	29,428	74,981	8,344	26.1	66.5	7.4
昭和60年	32,325	88,206	10,339	24.7	67.4	7.9
平成2年	28,967	102,761	13,321	20.0	70.8	9.2
平成7年	24,801	110,384	17,015	16.3	72.5	11.2
平成12年	21,298	108,644	21,112	14.1	71.9	14.0
平成17年	19,911	104,790	26,459	13.2	69.3	17.5
平成19年	20,487	105,482	28,661	13.3	68.2	18.5
平成22年	20,405	100,680	34,020	13.2	64.9	21.9
平成23年	20,789	102,056	34,188	13.2	65.0	21.8

出典：昭和55年～平成22年国勢調査資料抜粋10月1日現在

出典：平成23年野田市年齢別人口統計4月1日現在

年齢階級別人口構成の推移

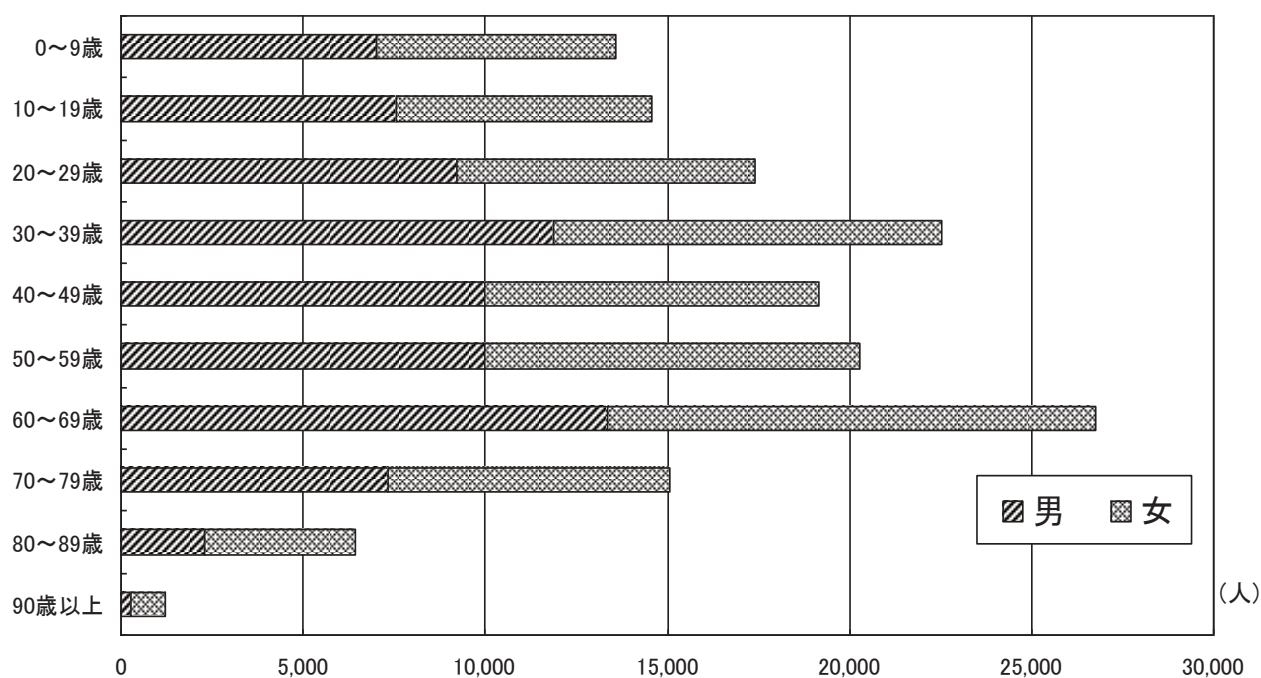


野田市の人口構成

年 齢 (人)		男	女	年 齢 (人)		男	女
0 歳～9 歳	13,591	7,005	6,586	50 歳～59 歳	20,274	9,991	10,283
10 歳～19 歳	14,560	7,574	6,986	60 歳～69 歳	26,784	13,376	13,408
20 歳～29 歳	17,394	9,210	8,184	70 歳～79 歳	15,084	7,310	7,774
30 歳～39 歳	22,550	11,894	10,656	80 歳～89 歳	6,446	2,290	4,156
40 歳～49 歳	19,144	9,982	9,162	90 歳～	1,206	256	950

出典：平成 23 年野田市年齢別人口統計 4 月 1 日現在

野田市の人口構成



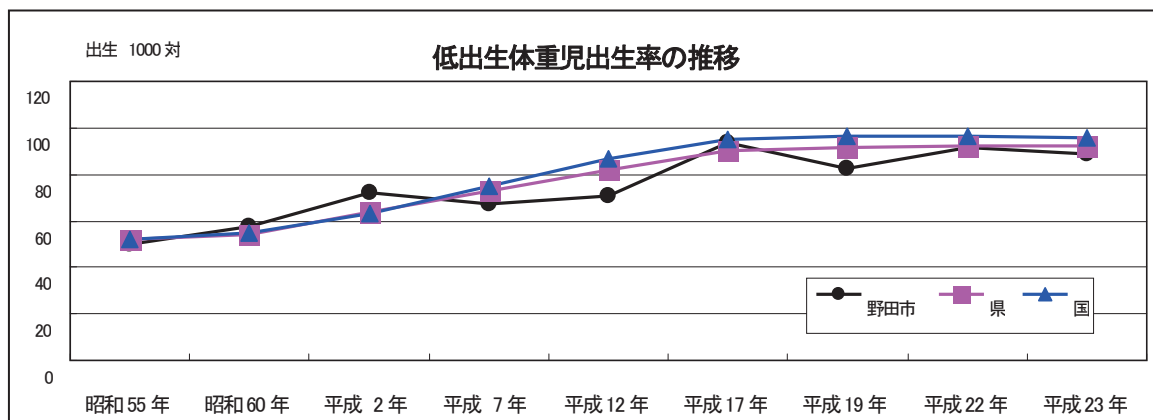
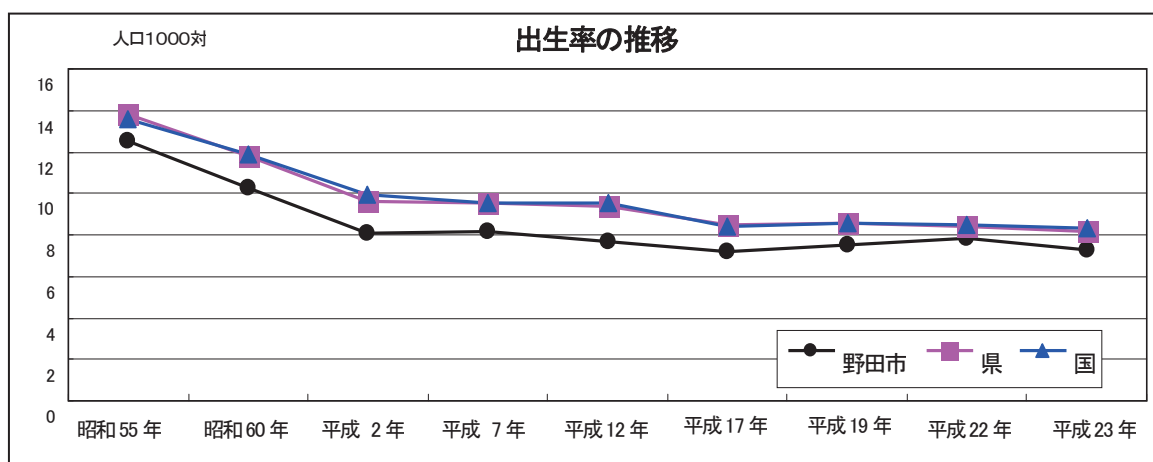
(2) 出生率の推移

昭和55年に12.5であった出生率(人口千対)は、平成2年以降は下降を続け、平成19、22年には若干の上昇はありましたが、その後は再び下降に転じており、国及び県を下回る状況で少子化が進行していることを示しています。また、この内低出生体重児の出生率は、昭和60年以降緩やかに上昇し、平成22年以降は100前後で推移しています。

	出生							
	野田市 総数		県 (人口千対)	国 (人口千対)	2,500g未満 (再掲)		県 (出生千対)	国 (出生千対)
	実数 (人)	人口千対			実数 (人)	出生千対		
昭和55年	1,421	12.5	13.8	13.6	71	49.9	52.2	51.8
昭和60年	1,348	10.3	11.8	11.9	78	57.9	54.0	54.6
平成2年	1,180	8.1	9.6	9.9	85	72.0	63.6	63.3
平成7年	1,254	8.2	9.5	9.5	84	67.0	72.5	75.1
平成12年	1,171	7.7	9.4	9.5	83	70.9	81.6	86.5
平成17年	1,082	7.2	8.5	8.4	101	93.3	90.0	95.3
平成19年	1,174	7.6	8.6	8.6	96	81.8	91.8	96.5
平成22年	1,208	7.8	8.4	8.5	111	91.9	92.4	96.2
平成23年	1,141	7.3	8.2	8.3	101	88.5	92.3	95.5

出典：昭和55年～平成23年人口動態

出典：全国は人口動態推計10月1日現在、県は千葉県毎月人口調査10月1日現在



(注) 低出生体重児：出生時の体重が2,500g未満の新生児をいう。(WHOの定義)

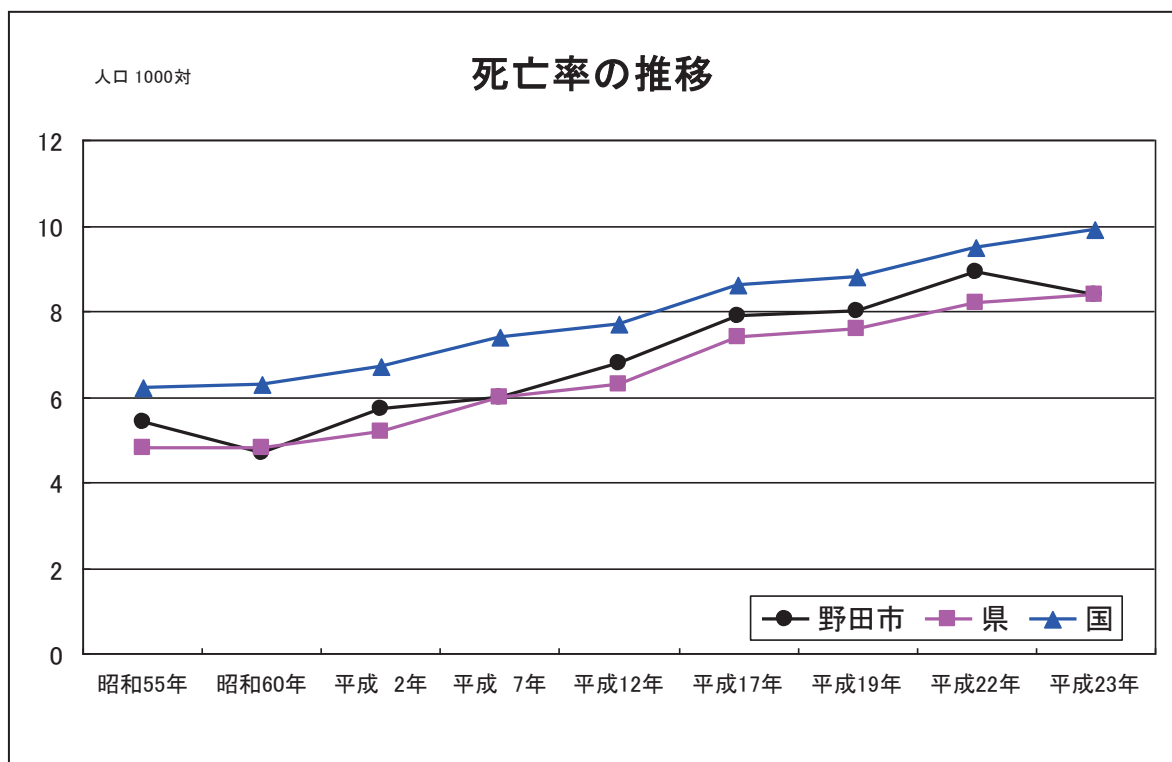
(3) - 1 死亡率の推移

昭和55年から昭和60年にかけては、0.7減少しましたが、平成2年以降は、緩やかに上昇し、県をやや上回っています。

	野田市		県 (人口千対)	国 (人口千対)
	実数(人)	人口千対		
昭和55年	619	5.4	4.8	6.2
昭和60年	615	4.7	4.8	6.3
平成2年	826	5.7	5.2	6.7
平成7年	915	6	6	7.4
平成12年	1,030	6.8	6.3	7.7
平成17年	1,202	7.9	7.4	8.6
平成19年	1,234	8	7.6	8.8
平成22年	1,380	8.9	8.2	9.5
平成23年	1,309	8.4	8.4	9.9

出典：昭和55年～平成23年人口動態確定数及び平成23年人口動態の概況からの概数

出典：全国は人口動態推計10月1日現在、県は千葉県毎月常住人口調査10月1日現在



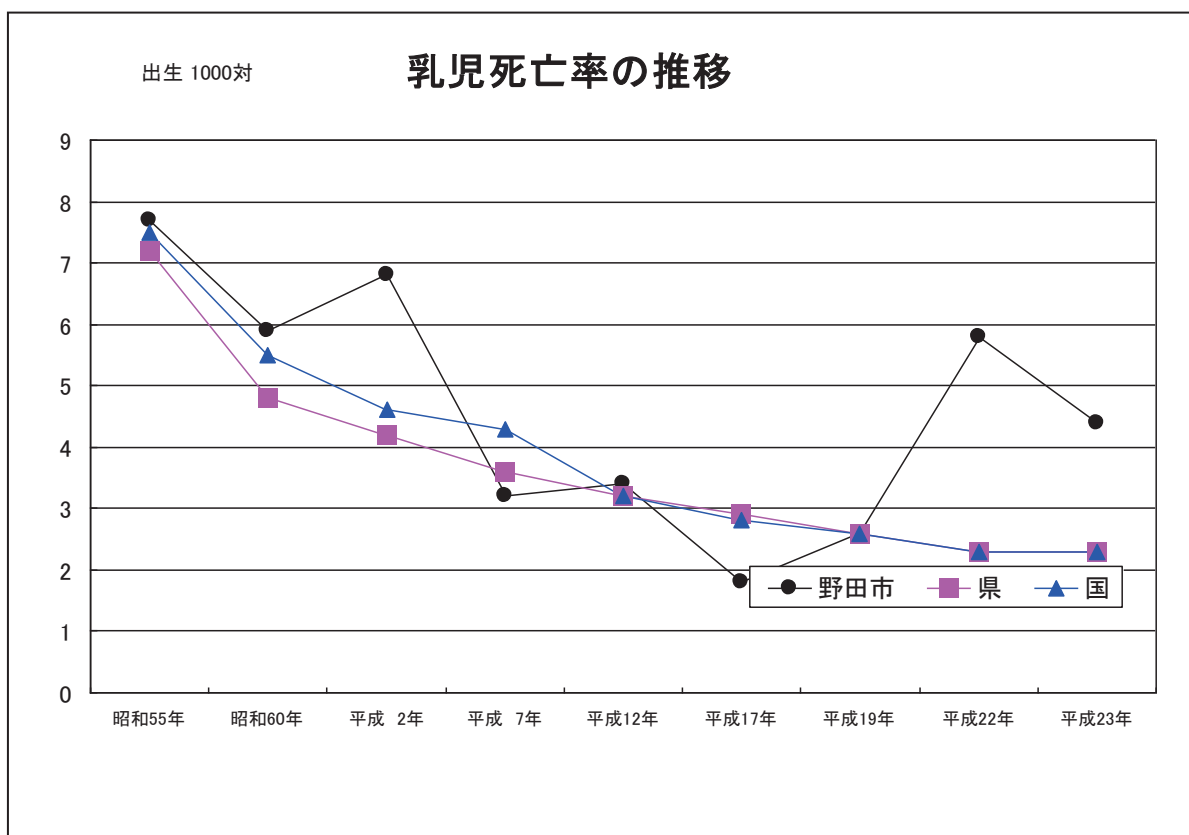
(3) - 2 乳児死亡率の推移

乳児死亡率は、昭和55年以降減少傾向にあったものの平成22年には再び上昇しており、国、県を大きく上回っています。

	野田市		県 (出生千対)	国 (出生千対)
	実 数 (人)	出生千対		
昭和 55 年	11	7.7	7.2	7.5
昭和 60 年	8	5.9	4.8	5.5
平成 2 年	8	6.8	4.2	6.8
平成 7 年	4	3.2	3.6	3.2
平成 12 年	4	3.4	3.2	3.4
平成 17 年	2	1.8	2.9	1.8
平成 19 年	3	2.6	2.6	2.6
平成 22 年	7	5.8	2.3	2.3
平成 23 年	5	4.4	2.3	2.3

出典：昭和55年～平成17年人口動態確定数及び平成23年人口動態の概況からの概数

出典：全国は人口動態推計10月1日現在、県は千葉県毎月常住人口調査10月1日現在



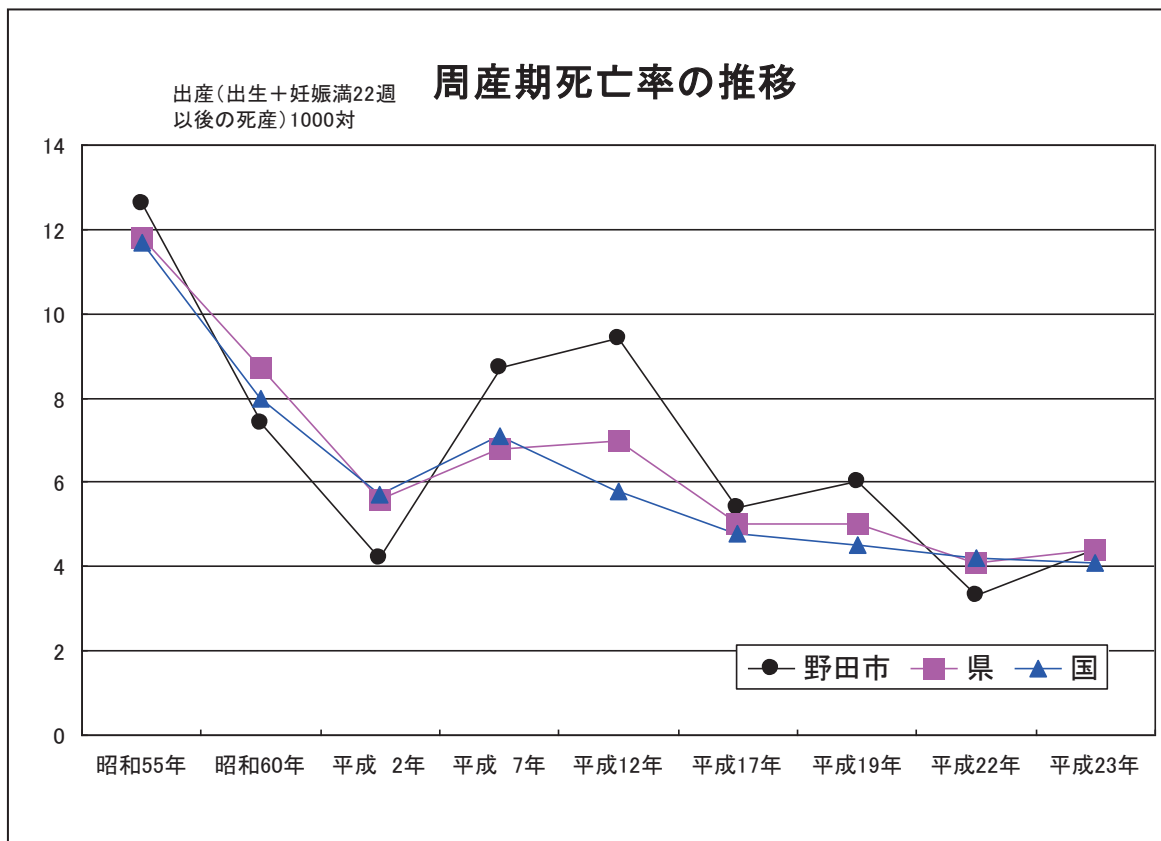
(3) - 3 周産期死亡の推移

昭和55年から平成2年にかけては、減少傾向にありましたが、平成7年から平成12年までは増加し、平成17年以降は減少傾向にあります。

	野田市		県 (出産千対)	国 (出産千対)
	実数(人)	出産千対		
昭和55年	18	12.6	11.8	11.7
昭和60年	10	7.4	8.7	8.0
平成2年	5	4.2	5.6	5.7
平成7年	11	8.7	6.8	7.1
平成12年	11	9.4	7.0	5.8
平成17年	6	5.4	5.0	4.8
平成19年	7	6	5.0	4.5
平成22年	4	3.3	4.1	4.2
平成23年	5	4.4	4.4	4.1

出典：昭和55年～平成17年人口動態確定数及び平成23年人口動態の概況からの概数

出典：全国は人口動態推計10月1日現在、県は千葉県毎月常住人口調査10月1日現在

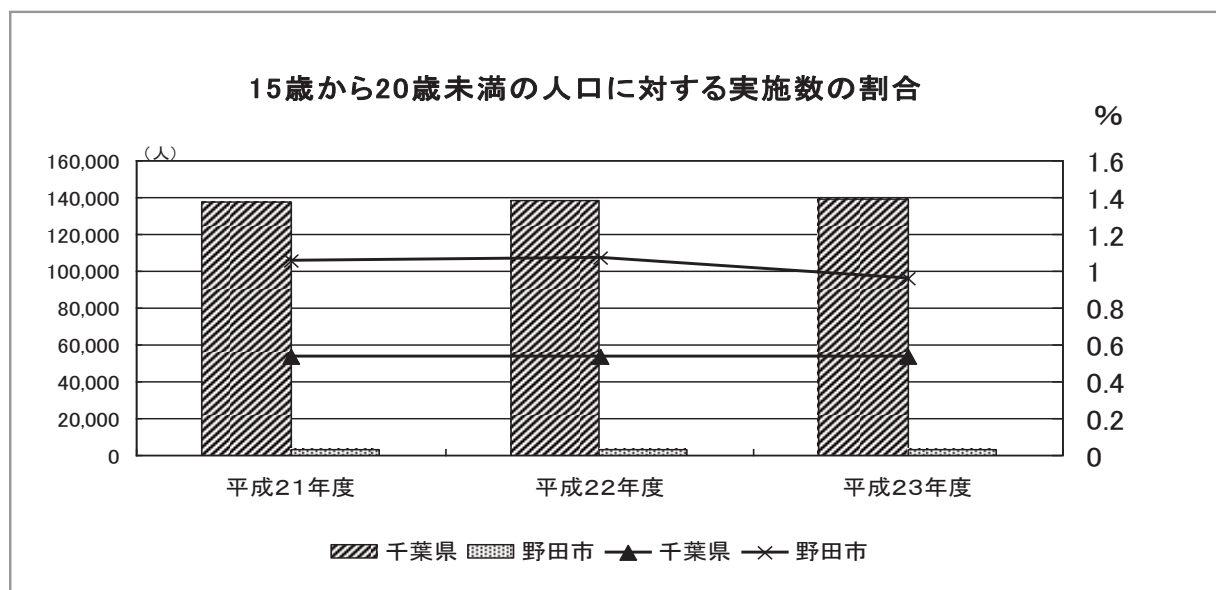
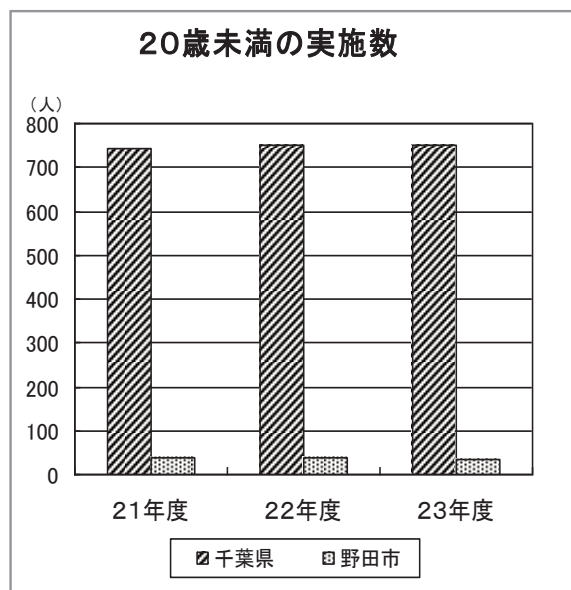
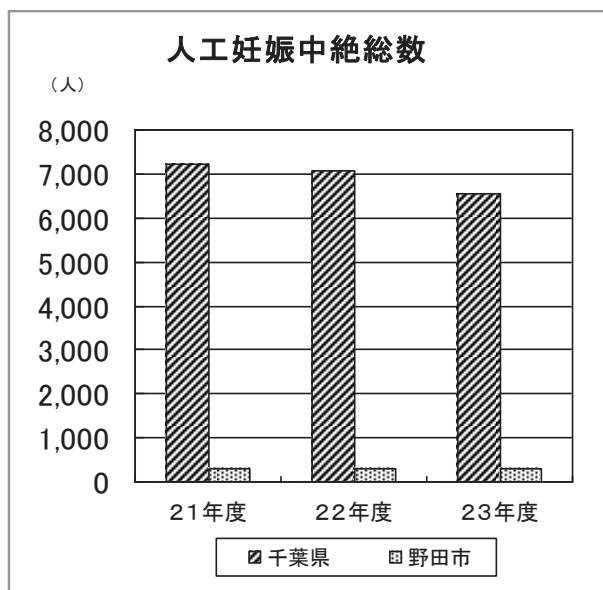


(4) 20歳未満における人工妊娠中絶実施数の推移

年 度	人工妊娠中絶総数		20歳未満の実施数		15歳から20歳未満の人口に対する実施数の割合			
	千葉県 (人)	野田市 (人)	千葉県 (人)	野田市 (人)	千葉県		野田市	
					人口(人)	割合(%)	人口(人)	割合(%)
平成21年度	7,210	312	742	37	137,909	0.54	3,495	1.06
平成22年度	7,067	311	750	38	138,736	0.54	3,544	1.07
平成23年度	6,547	280	751	34	138,860	0.54	3,543	0.96

出典：人口妊娠中絶総数、20歳未満の実施数は千葉県衛生統計、野田健康福祉センター（保健所）事業年報

出典：「15歳から20歳未満の人口」は千葉県年齢別・町丁別人口



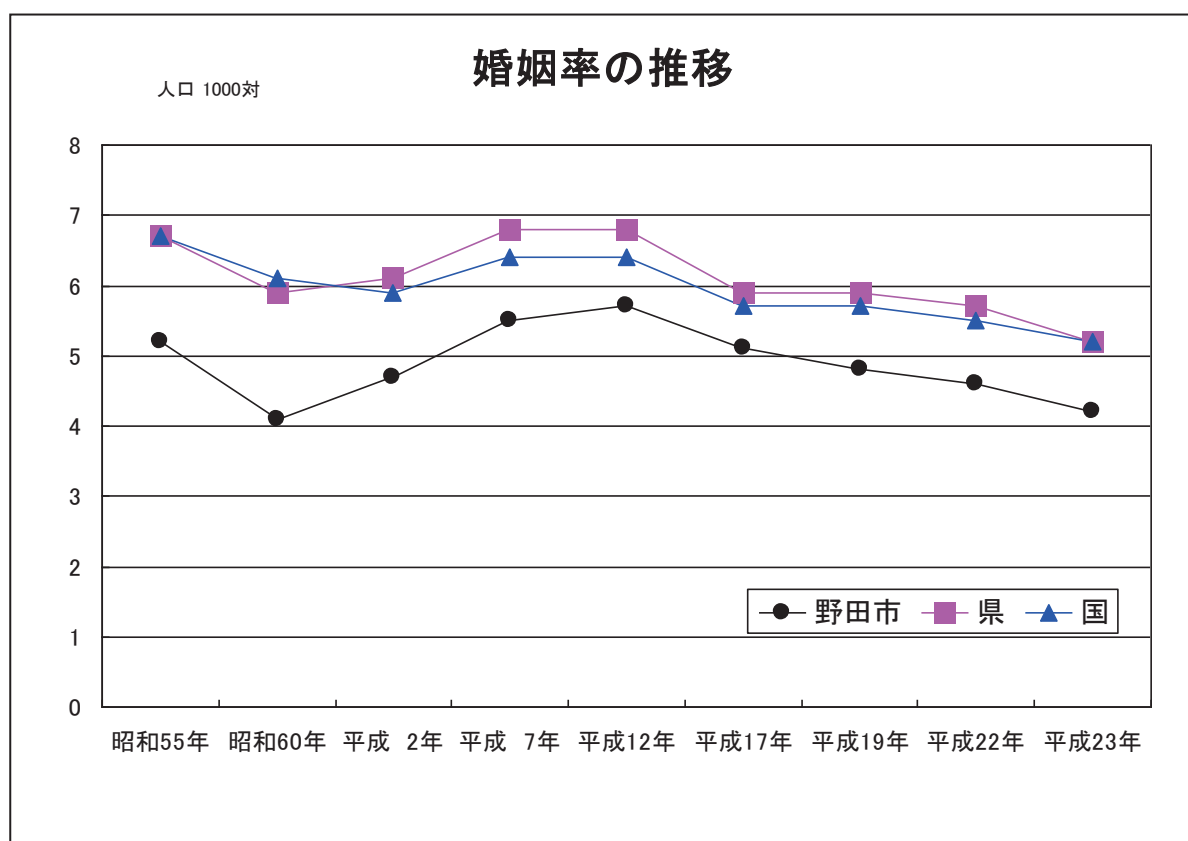
(5) 婚姻及び離婚の状況

婚姻の状況については、昭和60年が近年では最も低く、平成2年から平成12年までは上昇傾向にありましたが、平成17年から下降傾向になっています。

	野田市		県 (人口千対)	国 (人口千対)
	件数	人口千対		
昭和55年	587	5.2	6.7	6.7
昭和60年	530	4.1	5.9	6.1
平成2年	697	4.7	6.1	5.9
平成7年	841	5.5	6.8	6.4
平成12年	860	5.7	6.8	6.4
平成17年	775	5.1	5.9	5.7
平成19年	729	4.8	5.9	5.7
平成22年	705	4.5	5.7	5.5
平成23年	658	4.2	5.2	5.2

出典：昭和55年～平成23年人口動態確定数

出典：全国は人口動態推計10月1日現在。県は千葉県毎月人口調査10月1日現在

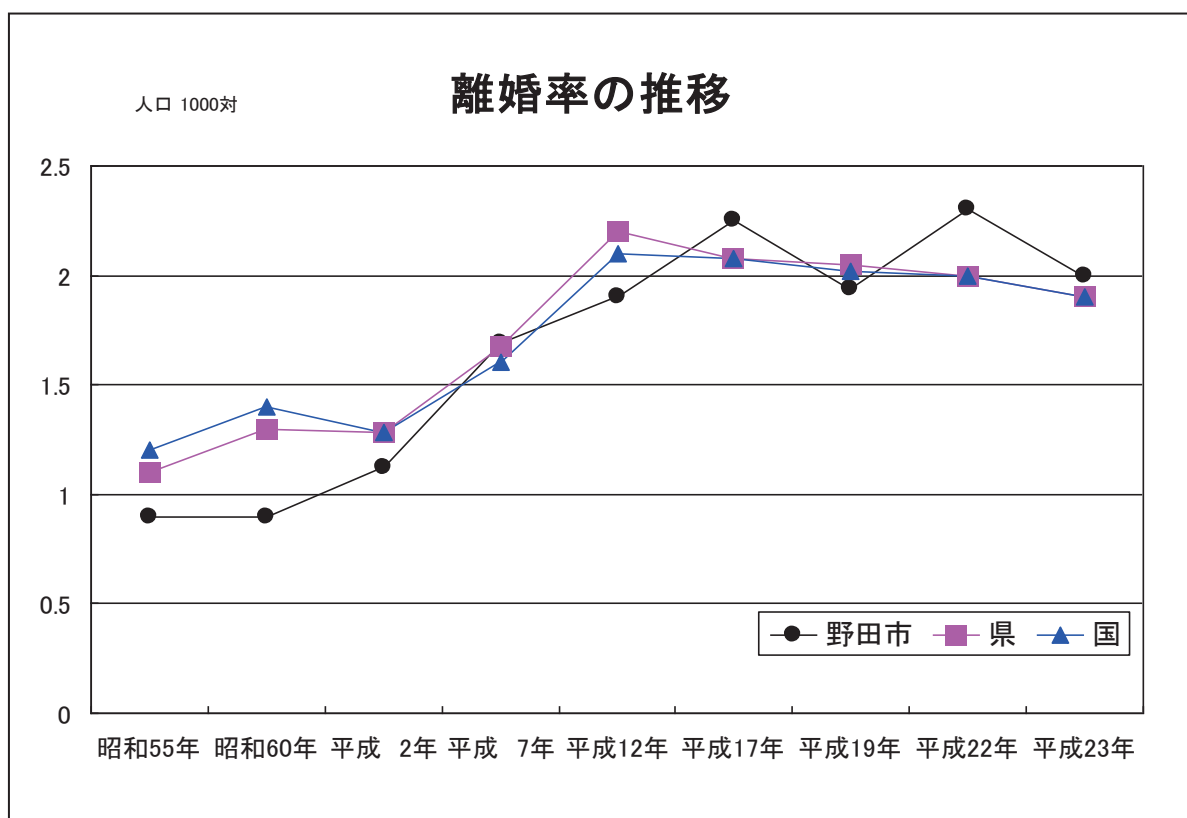


離婚の状況については、平成2年から上昇し、平成19年は若干下降したものの平成22年以降は300件台となっています。

	野田市		県 (人口千対)	国 (人口千対)
	件数	人口千対		
昭和55年	103	0.9	1.1	1.2
昭和60年	122	0.9	1.3	1.4
平成2年	165	1.12	1.28	1.28
平成7年	257	1.69	1.68	1.6
平成12年	291	1.9	2.2	2.1
平成17年	340	2.25	2.08	2.08
平成19年	297	1.94	2.05	2.02
平成22年	358	2.3	2.0	2.0
平成23年	308	2.0	1.9	1.9

出典：昭和55年～平成23年人口動態確定数

出典：全国は人口動態推計10月1日現在。県は千葉県毎月人口調査10月1日現在



（６）主要死因別死亡状況

1 位（悪性新生物）、2 位（心疾患）、3 位（肺炎）までの死因で主要死因全体の 73% 占めています。

[平成 23 年]

順位	野田市			千葉県		全国	
	死因	実数(人)	人口 10 万対	死因	人口 10 万対	死因	人口 10 万対
1	悪性新生物	363	233.6	悪性新生物	249.0	悪性新生物	283.2
2	心疾患	258	166.1	心疾患	150.0	心疾患	154.5
3	肺炎	169	108.8	肺炎	84.7	肺炎	98.9
4	脳血管疾患	103	66.3	脳血管疾患	81.4	脳血管疾患	98.2
5	不慮の事故	50	32.2	老衰	34.7	不慮の事故	47.1
6	自殺	44	28.3	不慮の事故	25.9	老衰	41.4
7	腎疾患	30	19.3	自殺	22.3	自殺	22.9
8	老衰	24	15.4	腎疾患	15.4	腎疾患	19.4
9	慢性閉塞性 脳疾患	18	11.6	糖尿病	10.7	慢性閉塞性 脳疾患	13.2
10	大動脈瘤及 び解離	15	9.7	大動脈瘤及 び解離	10.5	肝臓疾患	13.0

出典：野田健康福祉センター（保健所）事業年報

（７）悪性新生物死亡状況

胃及び気管・気管支及び肺の悪性新生物の死亡数が多く、全体の約 40% を占めています。

主な悪性新生物死亡内訳

[平成 23 年]

(単位: 人)

順位	部 位	実数	男	女
1	胃の悪性新生物	58	44	14
2	気管・気管支及び肺の悪性新生物	55	44	11
3	結腸の悪性新生物	31	17	14
4	胆嚢及びその他の胆道の悪性新生物	29	14	15
5	肝及び肝内胆管の悪性新生物	28	20	8
6	膵の悪性新生物	23	12	11
7	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	21	18	3
8	乳房の悪性新生物	18	—	18
9	食道の悪性新生物	13	10	3
10	前立腺の悪性新生物	12	12	—

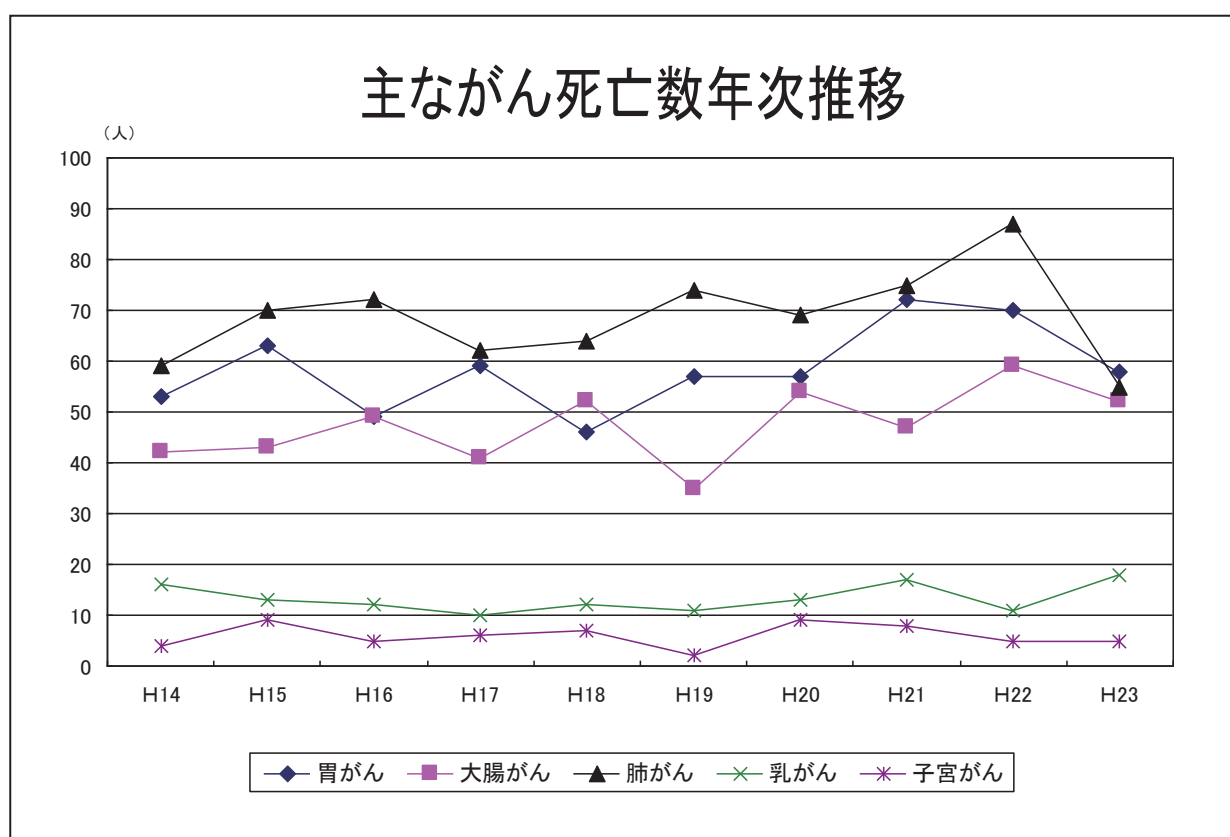
出典：野田健康福祉センター（保健所）事業年報

◇主ながん死亡数年次推移

(単位：人)

	平成 14	平成 15	平成 16	平成 17	平成 18	平成 19	平成 20	平成 21	平成 22	平成 23
胃がん	53	63	49	59	46	57	57	72	70	58
大腸がん	42	43	49	41	52	35	54	47	59	52
肺がん	59	70	72	62	64	74	69	75	87	55
乳がん	16	13	12	10	12	11	13	17	11	18
子宮がん	4	9	5	6	7	2	9	8	5	5

出典：野田健康福祉センター（保健所）事業年報



(8) 平成 23 年度野田市特定健康診査、肝炎ウイルス検診及びがん検診実績表

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	要精検者 (人)	精 検 受診者(人)	精 検 受診率(%)	が ん 発見数(人)
特定健康 診査	32,786	11,588	35.3				
肝炎ウイ ルス検診	6,338	1,150	18.1				
胃がん検 診	43,618	8,284	19.0	407	391	96.1	6
子宮がん 検診	34,520	10,632	30.8	150	145	96.7	7
肺がん検 診	43,618	12,324	28.3	286	267	93.4	7
結核検診	27,380	8,460	30.9				
乳がん検 診	31,718	11,711	36.9	547	516	94.3	16
大腸がん 検診	43,618	11,451	26.3	856	616	72.0	19

対象者

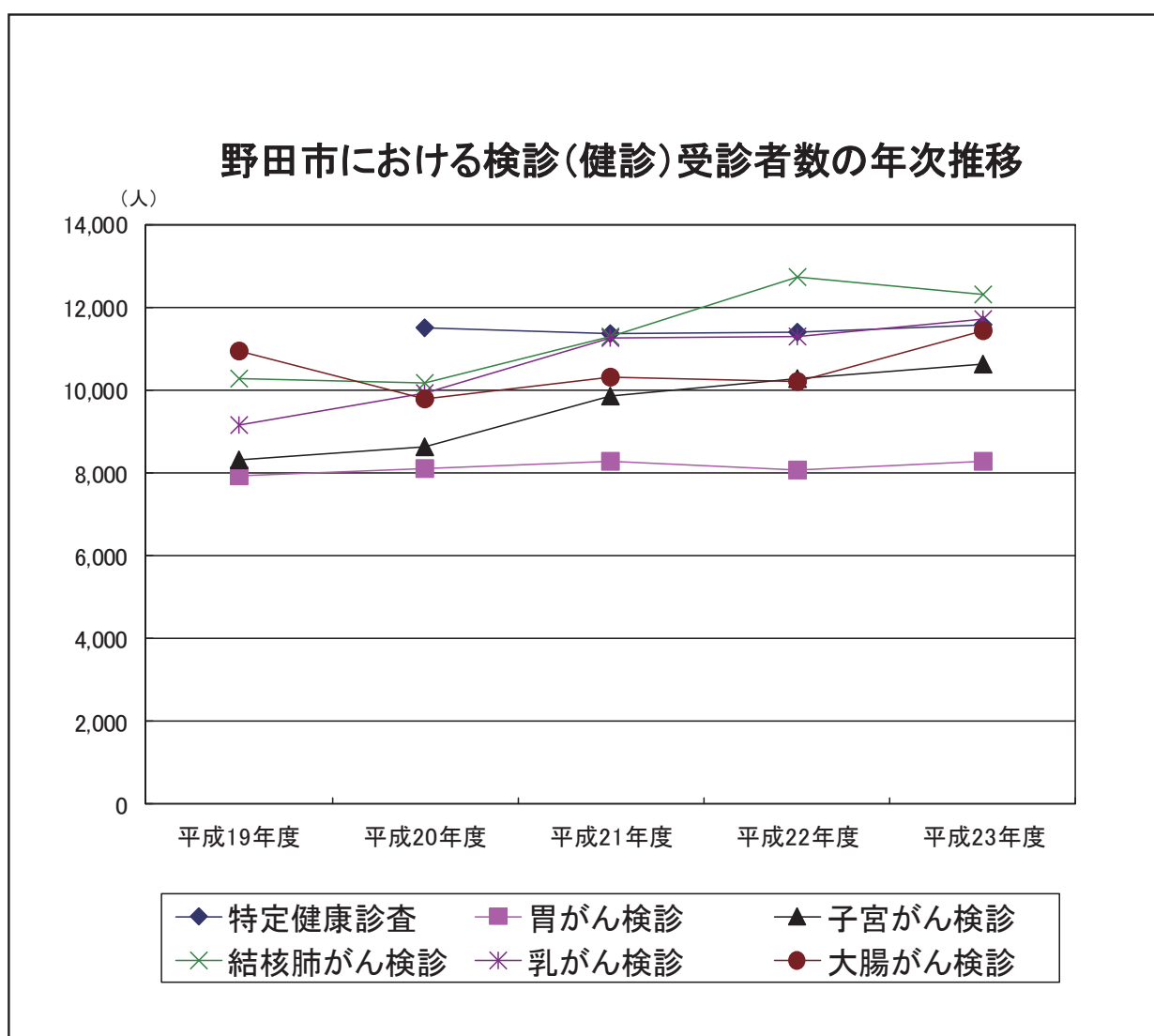
特定健康診査	40 歳以上 74 歳以下の国民健康保険加入者
肝炎ウイルス検診	40 歳及び過去に肝炎ウイルス検診を受診しなかった方
胃がん検診	40 歳以上の方
子宮がん検診	20 歳以上の女性の方
結核及び肺がん検診	40 歳から 64 歳までは肺がん検診。65 歳以上の方は結核検診
乳がん検診	30 歳以上の女性の方。30 歳代は視触診。40 歳以上はマンモグラフィ検診
大腸がん検診	40 歳以上の方

(9) 野田市における検診（健診）受診者数の年次推移

(単位:人)

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
特定健康診査	—	11, 530	11, 387	11, 412	11, 588
胃がん検診	7, 956	8, 113	8, 297	8, 079	8, 284
子宮がん検診	8, 337	8, 654	9, 851	10, 305	10, 632
結核肺がん検診	10, 303	10, 167	11, 289	12, 751	12, 324
乳がん検診	9, 153	9, 934	11, 262	11, 307	11, 711
大腸がん検診	10, 956	9, 813	10, 311	10, 213	11, 451

特定健康診査：法定報告数値



(10) 野田市における乳幼児健康診査の推移

◆ 3 か月児健康診査

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
平成 19 年度	1,200	1,193	99.4
平成 20 年度	1,237	1,237	100.0
平成 21 年度	1,214	1,193	98.3
平成 22 年度	1,245	1,229	98.7
平成 23 年度	1,159	1,148	99.1

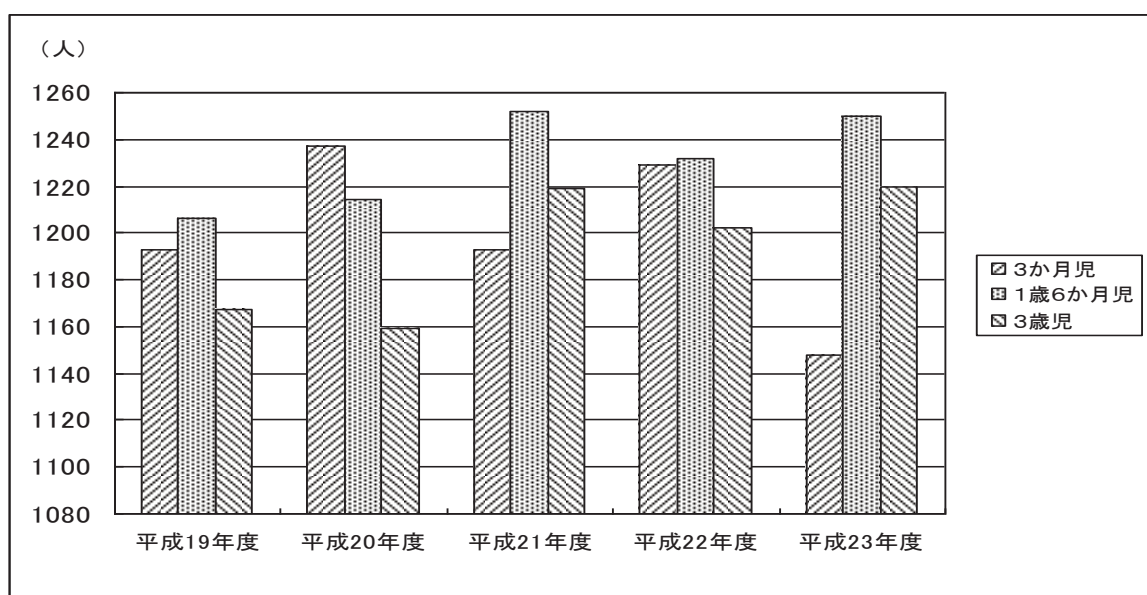
◆ 1 歳 6 か月児健康診査

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
平成 19 年度	1,287	1,206	93.7
平成 20 年度	1,255	1,214	96.7
平成 21 年度	1,301	1,252	96.2
平成 22 年度	1,281	1,232	96.2
平成 23 年度	1,288	1,250	97.0

◆ 3 歳児健康診査

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
平成 19 年度	1,294	1,167	90.2
平成 20 年度	1,320	1,159	87.8
平成 21 年度	1,376	1,219	88.6
平成 22 年度	1,354	1,202	88.8
平成 23 年度	1,342	1,220	90.9

※受診者数年次別推移

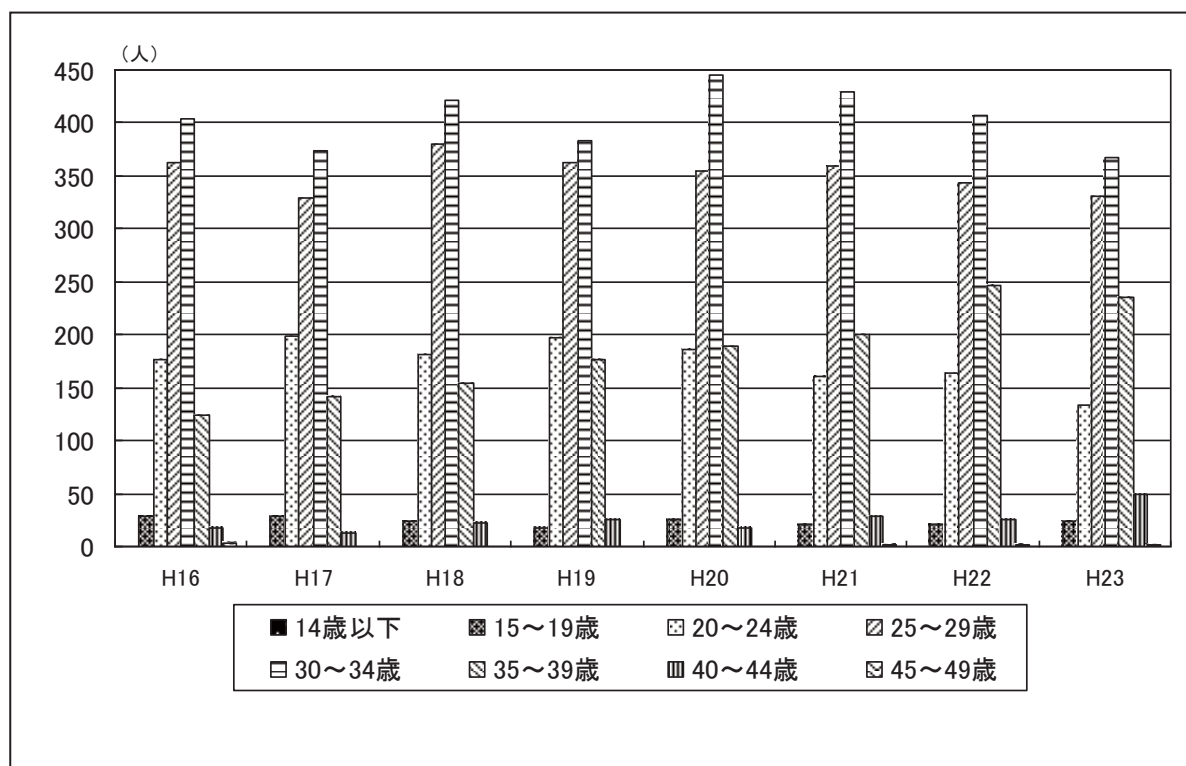


(11) 野田市における年齢別出産件数

	総数	14歳以下	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50歳以上
平成16	1,114	—	28	176	362	404	124	17	3	—
平成17	1,082	—	28	199	329	373	141	12	—	—
平成18	1,185	—	24	182	380	422	155	22	—	—
平成19	1,163	—	18	197	362	383	177	26	—	—
平成20	1,218	—	26	186	354	446	189	17	—	—
平成21	1,200	—	21	161	359	430	200	28	1	—
平成22	1,208	—	20	164	343	407	246	26	2	—
平成23	1,141	—	24	134	331	367	235	49	1	—

出典：野田市の統計

出典：千葉県ホームページより

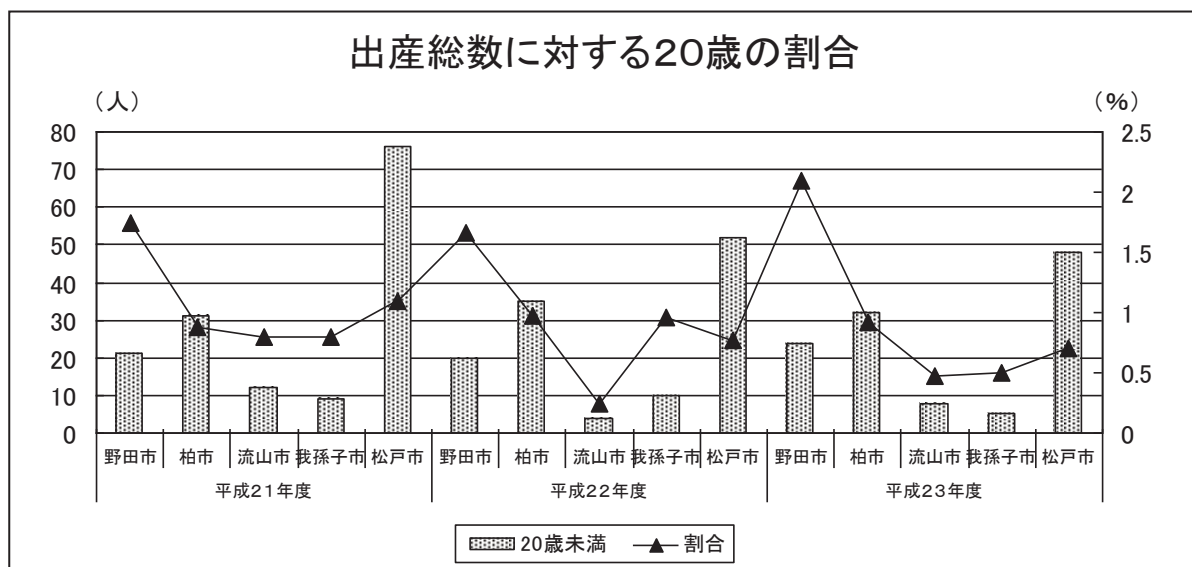
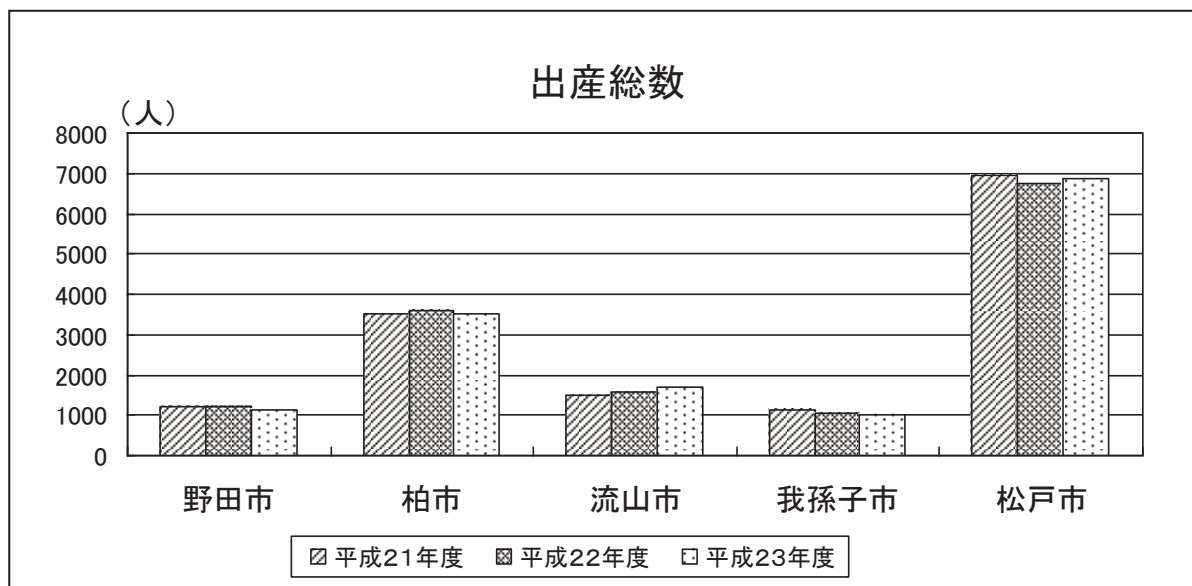


(12) 出産総数に対する20歳未満の割合（東葛地域市別）

	平成21年度			平成22年度			平成23年度		
	20歳未満 (人)	総数 (人)	総数に対する割合 (%)	20歳未満 (人)	総数 (人)	総数に対する割合 (%)	20歳未満 (人)	総数 (人)	総数に対する割合 (%)
野田市	21	1,200	1.75	20	1,208	1.66	24	1,141	2.10
柏市	31	3,535	0.88	35	3,603	0.97	32	3,495	0.92
流山市	12	1,508	0.80	4	1,572	0.25	8	1,709	0.47
我孫子市	9	1,122	0.80	10	1,042	0.96	5	1,008	0.50
松戸市	55	4,316	1.27	38	4,121	0.92	35	4,155	0.84

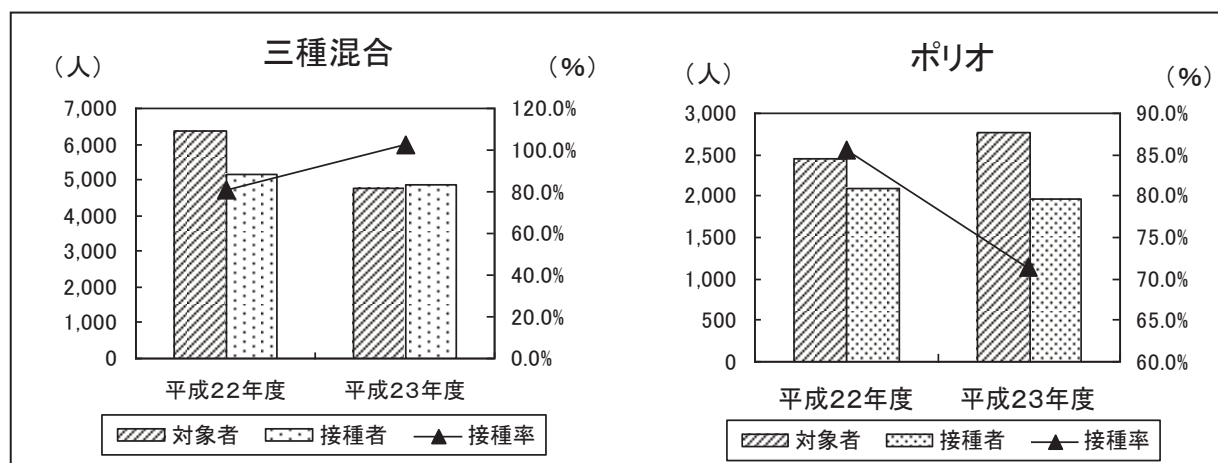
出典:野田市の統計

出典:千葉県ホームページより

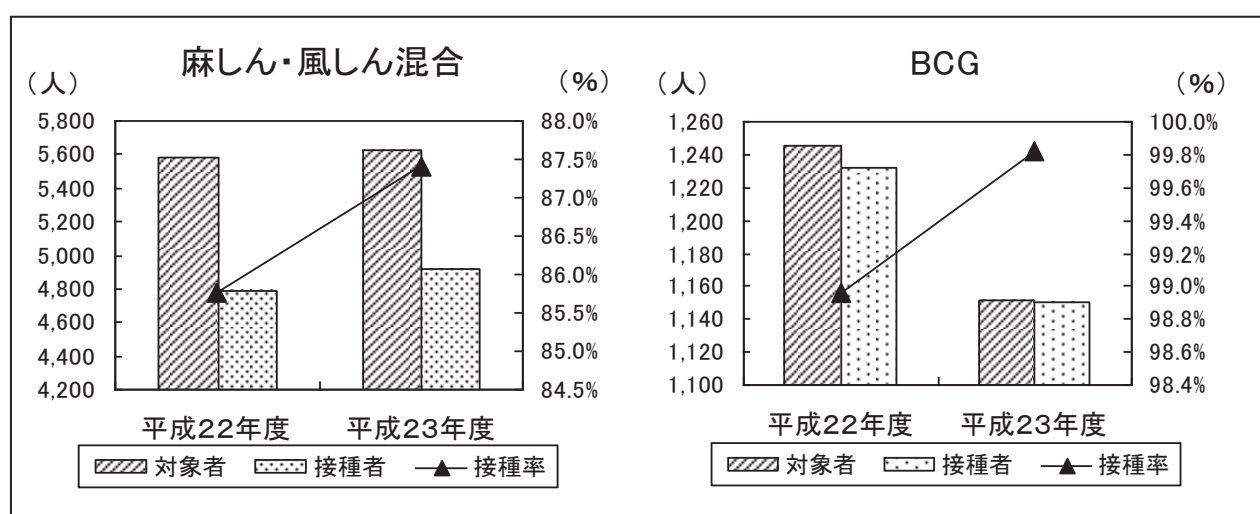


(13) 予防接種者数

	三 種 混 合			ポ リ オ		
	対象者	接種者	接種率	対象者	接種者	接種率
平成 22 年度	6,392 人	5,304 人	83.8%	2,458 人	2,101 人	85.5%
平成 23 年度	4,748 人	4,789 人	100.9%	2,760 人	1,968 人	71.3%



	麻しん・風しん混合			B C G		
	対象者	接種者	接種率	対象者	接種者	接種率
平成 22 年度	5,586 人	4,790 人	85.8%	1,245 人	1,232 人	99.0%
平成 23 年度	5,626 人	4,917 人	87.4%	1,152 人	1,157 人	100.4%

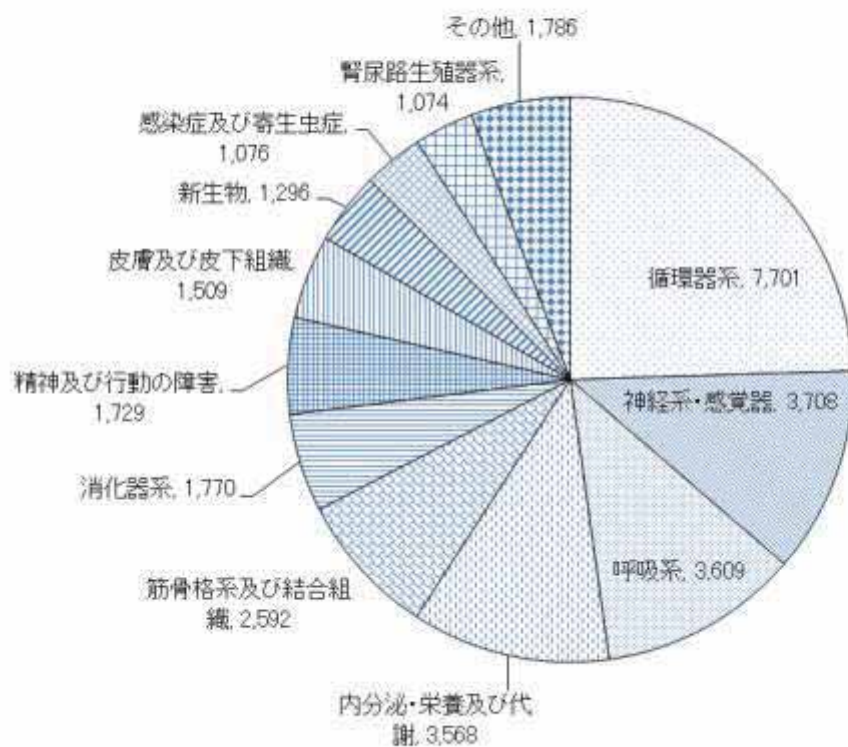


(14) 国保病類別疾病統計

	総 数	入 院		入 院 外	
		件数	診療総日数	件数	診療総日数
①感染症及び寄生虫症	1, 076	11	141	1, 065	1, 716
(内、結核)	13	2	33	11	15
②新生物	1, 296	124	1, 564	1, 172	1, 948
③内分泌及び栄養及び代謝疾患	3, 568	32	604	3, 536	4, 702
(内、糖尿病)	1, 744	25	491	1, 719	2, 362
④血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	111	8	98	103	148
⑤精神及び行動の障害	1, 729	194	5, 644	1, 535	2, 449
⑥神経系及び感覚器の疾患	3, 708	72	1, 175	3, 636	4, 730
(内、神経系の疾患)	901	48	1, 065	853	1, 378
(内、目及び付属器の疾患)	2, 397	18	69	2, 379	2, 805
(内、耳及び乳様突起の疾患)	410	6	41	404	547
⑦循環器系の疾患	7, 701	95	1, 056	7, 606	10, 605
(内、高血圧性疾患)	6, 193	9	75	6, 184	8, 493
(内、脳血管疾患)	461	26	550	453	675
⑧呼吸系の疾患	3, 609	37	535	3, 572	4, 971
⑨消化器系の疾患	1, 770	63	476	1, 707	2, 506
(内、胃及び十二指腸疾患)	919	6	43	913	1, 347
⑩腎尿路生殖器系の疾患	1, 074	37	379	1, 037	2, 871
⑪妊娠・分娩及び産じょく	41	11	58	30	49
⑫皮膚及び皮下組織の疾病	1, 509	9	137	1, 500	1, 972
⑬筋骨格系及び結合組織疾病	2, 592	41	594	2, 551	6, 099
⑭先天奇形、変形及び染色体異常	60	5	48	55	76
⑮周産期に発生した病態	17	8	21	9	14
⑯病状・徴候及び診断名不明確	770	15	169	755	1, 038
⑰損傷、中毒及びその他の外因の影響	787	46	669	741	1, 676
小 計	31, 418	808	13, 368	30, 610	47, 570
歯及び歯の支持組織の障害	7, 932	1	27	7, 931	17, 237
総 計	39, 350	809	13, 395	38, 541	64, 807

出典：国民健康保険病類別疾病統計平成 23 年 5 月診療分（千葉県）

国保病類別疾病統計

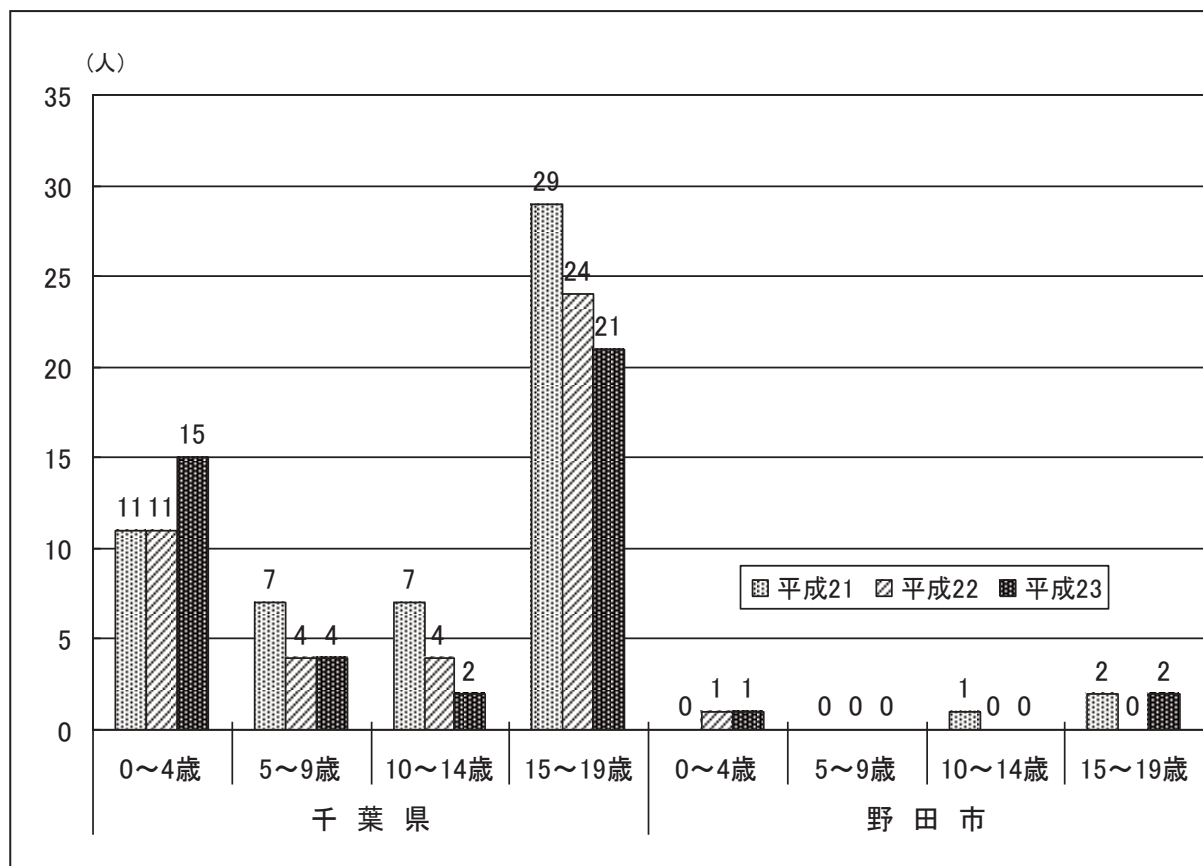


(平成 23 年 5 月診療分) (歯科を除く。)

(15) 子どもの不慮の事故による死亡（0～19 歳）

	千 葉 県				野 田 市			
	0～4 歳	5～9 歳	10～14 歳	15～19 歳	0～4 歳	5～9 歳	10～14 歳	15～19 歳
平成 21	11 人	7 人	7 人	29 人	0 人	0 人	1 人	2 人
平成 22	11 人	4 人	4 人	24 人	1 人	0 人	0 人	0 人
平成 23	15 人	4 人	2 人	21 人	0 人	0 人	1 人	2 人

出典：衛生統計年報 平成 21 年～23 年（千葉県）



(16) 妊娠届時における妊婦への聞き取り調査及び保健推進員等の訪問調査
結果（平成 23 年度）

妊娠届時に、妊婦の方へ飲酒、喫煙の状況などを確認しています。また、保健師及び
新生児妊産婦訪問指導員による妊産婦への訪問及び保健推進員による妊婦・乳児への訪
間を行っています。

妊娠届出	総 数	妊娠 1 5 週以下の届出	
		届出数	届出率
	1, 128 件	1, 084 件	96. 1%
飲酒状況	飲酒者数		飲酒率
	36 件		3. 2%
喫煙状況	喫煙者数		喫煙率
	57 件		5. 1%
妊産婦の訪問件数	訪問件数		電話対応数
	436 件		385 件
乳幼児の訪問件数	保健師		保健推進員
	実 148 件 延べ 242 件		実 1, 148 件 延べ 1, 659 件
育児の相談相手の有無 (保健推進員訪問時)	相談相手有り	相談相手無し	不 明
	853 件	52 件	243 件

第3章

重点 10 分野における目標と取組

基本目標（2）生活習慣の改善、（3）子供の健やかな成長を実現するために
10 の分野を設定します。

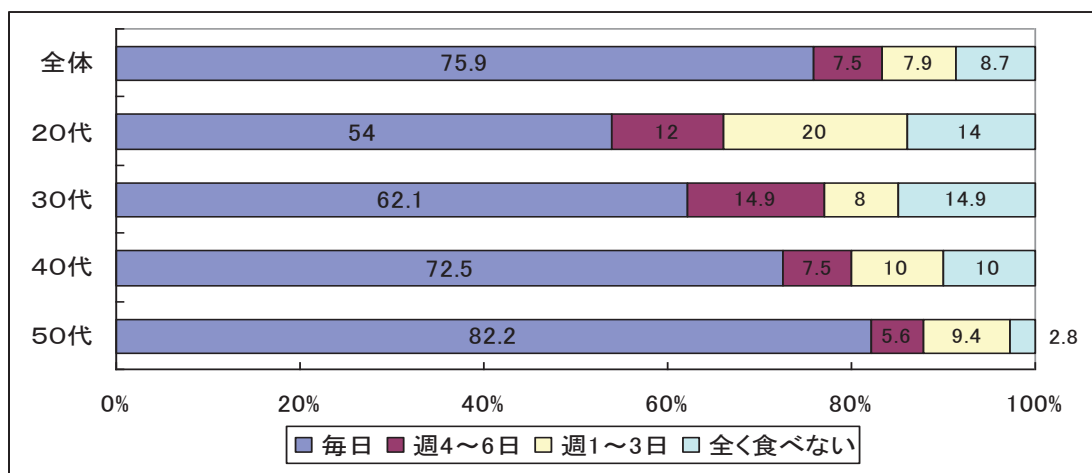
- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体的活動・運動
- (3) 休養・こころの健康
- (4) たばこ
- (5) アルコール
- (6) 歯の健康
- (7) 糖尿病
- (8) 循環器病
- (9) がん
- (10) 母子保健

(1) 栄養・食生活



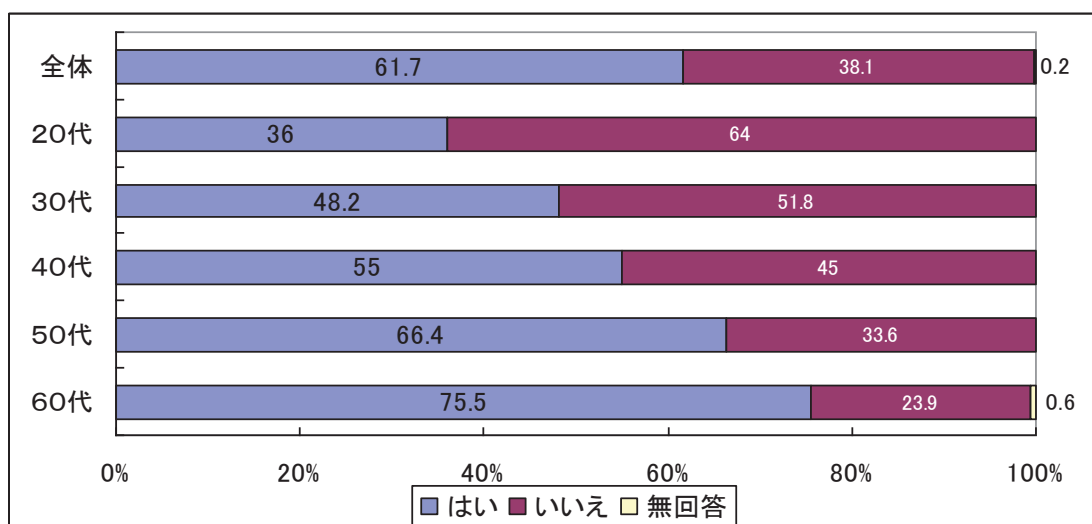
1 現 状 と 課 題

望ましい1日の食事（量と質）を摂取し、毎日の生活リズムを整えるためにも朝食をきちんと摂取することは重要です。平成 24 年度に実施したアンケートによると**朝食を毎日食べている人**の割合は全体では 75.9%と前回調査（平成 20 年度）の 81.5%より減少しており、特に 20 代の割合が減少しています。これは、青年期までは家族が準備した朝食を摂取できていたものの、社会的に自立する時期に入って、朝食を準備し摂取することが難しくなっている実態がうかがわれます。1日のスタートは朝食からといっても過言ではなく脳の目覚め、体温の上昇、肥満の予防、快便・便秘予防などの効果があります。特に割合の低い 20 代、30 代の改善が求められることから、若い世代を中心に意識改善等のための環境づくりが必要です。



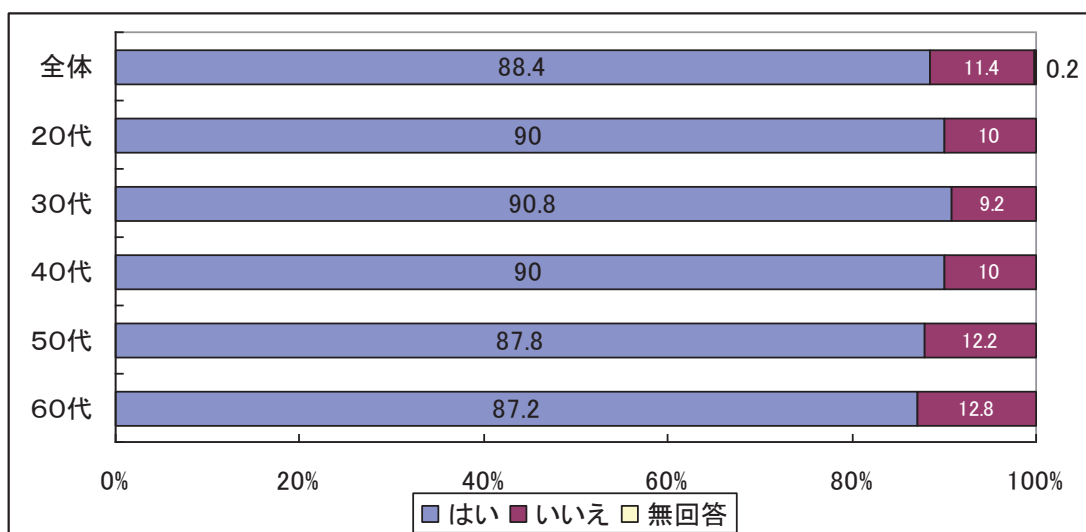
平成 24 年度健康に関するアンケート調査より

食事のバランスについては、**主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人**の割合は全体では 61.7%と前回調査（平成 20 年度）の 66.8%より減少しており、特に 20 代、30 代の人の食事バランスが悪化傾向にあります。生活習慣病の予防のためにバランス良い食事が求められます。



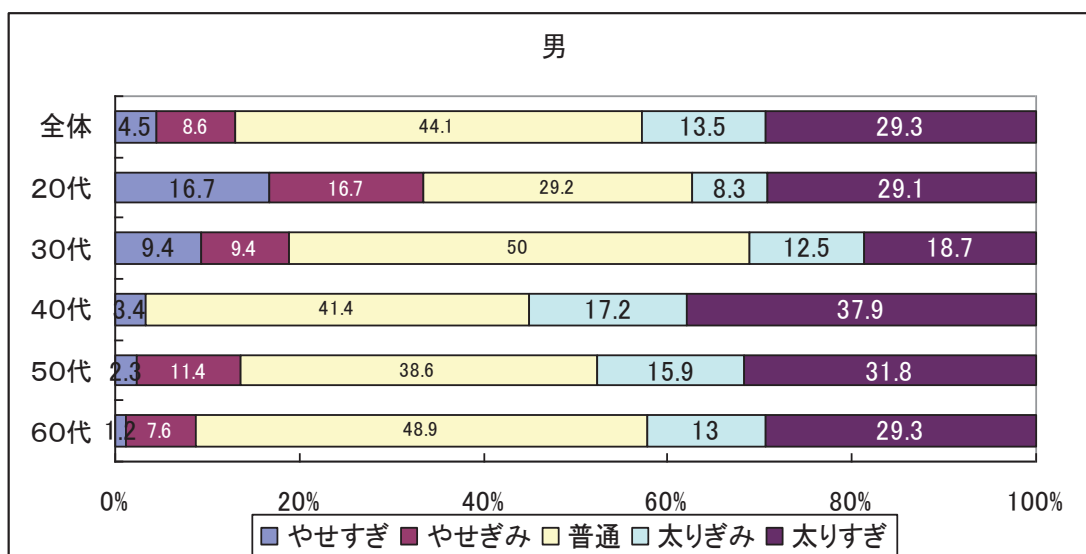
平成 24 年度健康に関するアンケート調査より

自分の適切な食事量を知っている人の割合は、全体では88.4%と前回調査（平成20年度）の80.9%より改善しています。特に20代、30代に改善がみられますが、バランス良い食事には課題が残ります。

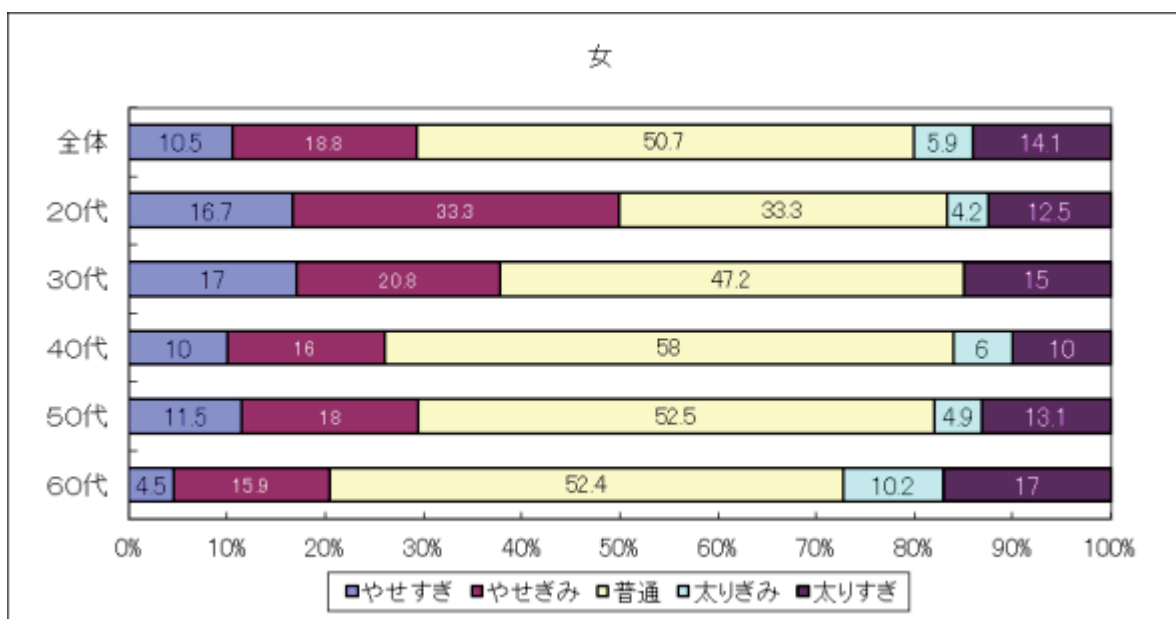


平成24年度健康に関するアンケート調査より

肥満度を表すBMIについては、BMI25を超える「太りすぎ」の割合が男性は20代、40代、50代、60代と増加傾向にありますが、女性については全体では14.1%と前回調査（平成20年度）の19.9%より減少しています。また、20代、30代女性については、不妊・低体重児の出生等のリスクが指摘される「やせすぎ」、「やせぎみ」の割合が前回調査より改善しています。

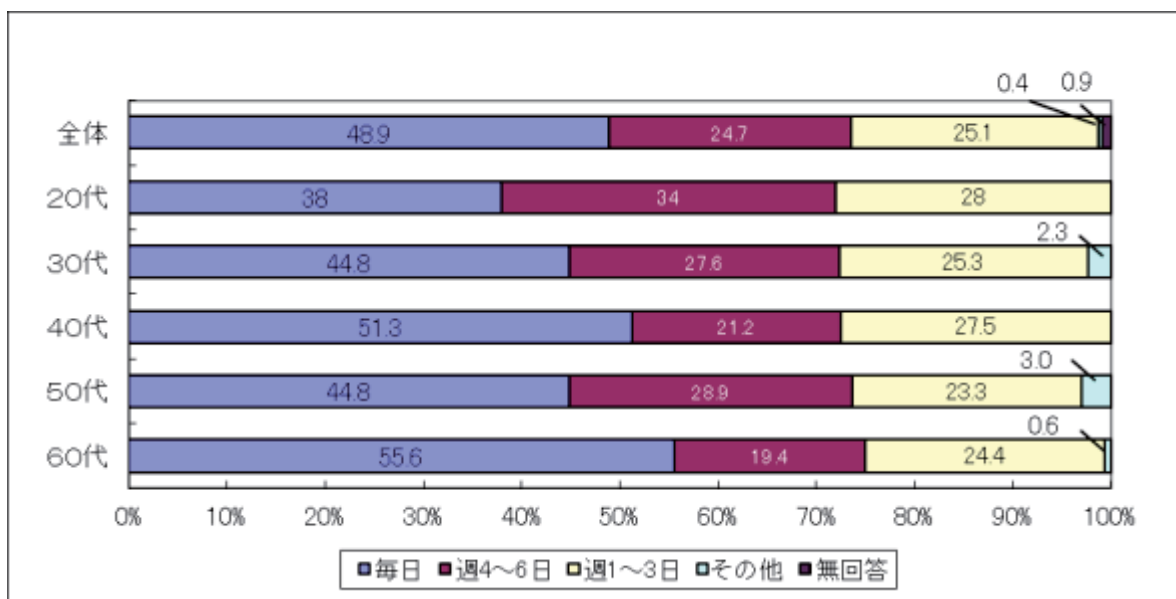


平成24年度健康に関するアンケート調査より



平成 24 年度健康に関するアンケート調査より

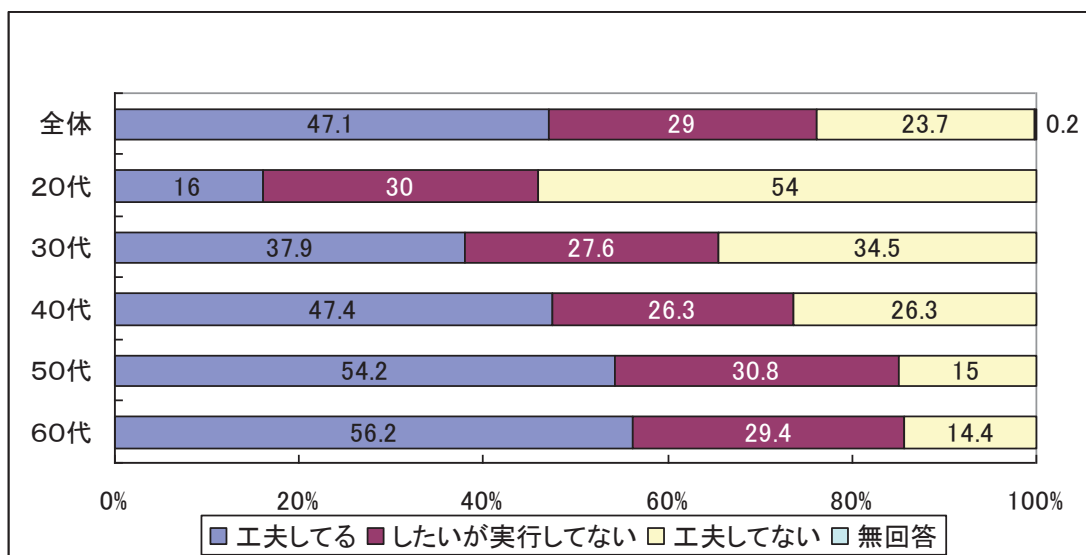
カルシウムを多く含む食品を毎日とっている人の割合は、全体では 48.9%と前回調査（平成 20 年度）の 52.8%より減少しています。特に 20 代が「毎日とっている」、「週 4～6 日はとっている」を合わせても前回調査より減少しています。これは、外食や中食（惣菜類などの購入）は、その内容からカルシウムを多く含む牛乳・乳製品や緑黄色野菜が不足しがちであり、若い世代は外食等を利用する機会が多いためと推測されます。若い世代から十分な骨量を蓄えることは、高齢期に入ってから寝たきり予防や骨粗しょう症予防につながることから、若い世代を中心に意識改善のための環境づくりが必要です。



平成 24 年度健康に関するアンケート調査より

食塩摂取量については、**塩辛い食品を控えめにしている人**の割合が全体で47.1%と5割に満たない状況となっており、特に20代、30代の意識が低い結果となっています。これもカルシウムの摂取同様、若い世代が外食や中食（惣菜類などの購入）などを利用する割合が高いためと推測されます。減塩は血圧を低下させ、循環器疾患や生活習慣病の予防にもつながることから、意識を改善させるための環境づくりが必要となります。

国民健康・栄養調査の結果では、1日一人当たりの食塩摂取量は、20歳以上で10.4g（平成23年）となっており、1日の目標摂取量は男9.0g未満、女7.5g未満となっています。（日本人の食事摂取基準 2010年版）より）



平成24年度健康に関するアンケート調査より

2 目 標

目 標 項 目		現状 (H24)	目標値	県の目標値
適正体重を維持している人の増加 (肥満BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)	20歳～60歳の男性の肥満者の割合	29.3%	20.0%	28.0%
	20代女性のやせの人の割合	16.9%	15.0%	15.0%
主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合の増加	20代、30代の人の割合	43.8%	60%以上	—
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20代、30代の人の割合	59.1%	80%以上	—
食塩摂取量の減少 (注1)	男性	11.8g	9.0g	9.0g
	女性	10.3g	7.5g	7.5g
野菜と果物の摂取量の増加 (注2)	野菜摂取量の平均値	267g	350g	350g
	果物摂取量100g未満の人の割合	60.1%	30.0%	30.0%

※（注1）、（注2）の現状及び目標値については、健康ちば21（第2次）より

3 個人・家庭でできること

- 主食（米等穀類）、主菜（魚、肉、豆、卵）、副菜（野菜・海藻類）を揃えた食事を摂りましょう。
- 作り過ぎは、食べ過ぎにつながるので適量を作りましょう。
- 野菜を毎食食べましょう。
- 毎日朝食をバランス（主食、主菜、副菜）よくとりましょう。
- 塩分の多い漬物類の摂りすぎを控え、めん類の汁は残しましょう。
- 1日1回は、牛乳、乳製品、豆類等カルシウムを多く含む食品をとりましょう。
- 定期的に骨密度測定をし、自分の骨密度を把握しましょう。
- 市などで開催される栄養講習会等に参加し、栄養に関する知識を増やしましょう。

4 地域・職場でできること

- 地域で実施するイベント等の会場や各地区で健康食メニューの提供や料理講習会を開催し、知識の普及を図ります。
- 学校等において授業や給食を通して健康的な食事の指導を行います。
- 企業等における健康管理部門で、従業員に対して健康づくり（食生活等）に関する啓発を行います。
- 商店や公共の場で、栄養、食生活についてのポスター等を掲示します。
- 各種イベントで健康メニューを提供します。
- 給食施設、飲食店において栄養成分表示やヘルシーメニューの取組を推進します。

5 行政が支援すること

- ヘルシークッキング教室等を開催し、正しい食生活の知識の普及を図るとともに、実践のために、「何を」「どれだけ」食べればよいか分かりやすいパンフレットを作成し、配布すること等で情報提供に努めます。さらに、あらゆる機会を捉えて栄養相談、栄養指導を行い、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少につなげます。
- 栄養に関する教室への参加を増やすため、市報のほか、ホームページ、案内チラシ配布など、あらゆる媒体を活用してお知らせをし、より多くの市民に参加を呼び掛けます。
- 子どもたちを含む若い年代により食習慣を身に付けさせるために、学校、地域、行政が「朝ごはん食べよう運動」等の共通したテーマに向かって連携を図ります。
- おやこの食育教室・こどもの食育教室への参加者を増やします。
- 学校と連携した食育の推進を図り、地域ぐるみの栄養・食生活改善に努める。また、各種の健診機会を活用し、食生活改善について啓発します。
- 骨太教室を開催し、カルシウムの摂取や運動の必要性の啓発を行うとともに、骨密度測定を実施し、個々の測定結果に応じた指導を行います。
- 食生活改善推進員を養成し、地域に根づいた食生活改善のための活動を積極的に推進し、健康意識の高揚を図ります。
- 健康づくりフェスティバルにおいて、栄養相談を行い、体にやさしくバランスの良い食事メニューを紹介します。
- 食に興味を持ってもらうことを目的とした食育講座を開催します。
- 健康づくり料理教室等を開催し、ロコモティブシンドローム対策に係る普及啓発を図ります。

野田市が取り組んでいる栄養・食生活に関する事業

事業名	実施回数	参加人数
乳幼児健康診査時食事指導	121 回	3,068 人
乳幼児の食事相談	131 回	156 人
おやこ及びこどもの食育教室	4 回	70 人
ヘルシークッキング教室	4 回	71 人
骨粗しょう症予防教室	5 回	92 人
食育講座	2 回	29 人
離乳食講習会	12 回	178 組

平成 24 年度実績

ロコモティブシンドロームとは

運動器官の障害によって日常生活で人や道具の助けが必要な状態やその一歩手前の状態をいいます。運動器官とは筋肉、関節、骨など、人が移動するために使う器官のことを指します。筋肉が低下したり、関節に疾患があったり、骨がもろくなっていたりすると、運動機能が低下し日常生活に不便が生じます。

こうした運動機能の低下は高齢期に入ってからではなく、初期症状は 40 代から始まると言われており、中年期からロコモティブシンドロームを意識し予防する必要があります。

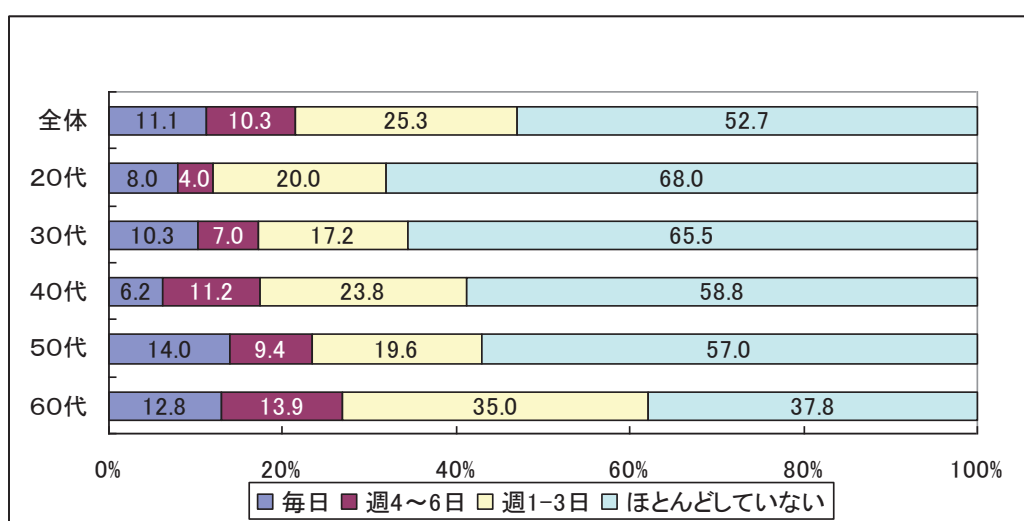
(2) 身体的活動・運動



1 現 状 と 課 題

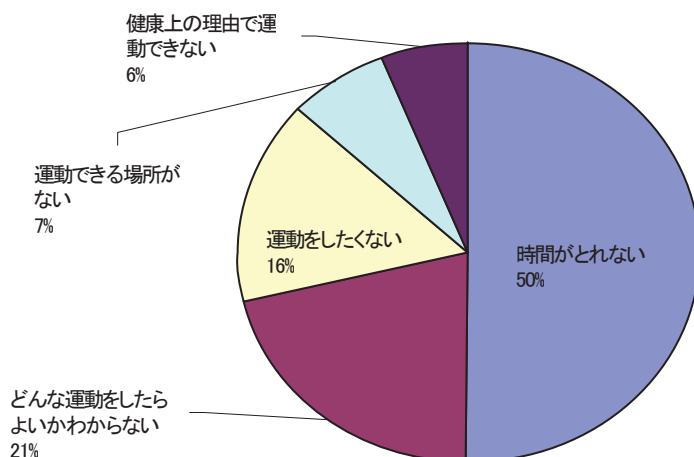
日本では身体活動・運動の不足は、喫煙、高血圧に次いで非感染症疾患による死亡の3番目に高い危険因子であることが示唆されており、身体活動・運動の量が多い者は、不活発な者と比較して循環器疾患や糖尿病などの生活習慣病の発症のリスクが低いことも分かっています。

平成24年度に実施したアンケートによると**意識的に運動している人**の割合は、全体では「毎日」、「週4日から6日」が21.4%、「週1日から3日」が25.3%、「ほとんどしていない」が52.7%と前回調査（平成20年度）とほぼ同様の結果となっています。平成23年度の県の調査値の「1回30分以上の運動、週2回以上」の割合が41.3%であり、これと比較しますと毎日から週3日までの合計が46.7%と県の割合を若干上回っています。しかし、20代、30代の「ほとんどしていない」の割合が5割を超えている現状から、若い時期から意識的に運動・スポーツに取り組む意識の醸成と取組やすい環境づくりが必要です。



平成24年度健康に関するアンケート調査より

ほとんど運動しない理由としては、「時間がとれない」人の割合が全体の50%を占め、次に「どんな運動をしたらよいか分からない」が21%となっています。平成23年度の市民意識調査では、「余暇の時間の過ごし方」でジョギング、水泳、野球、テニスが38.2%と最も高くなっておりませんが、現実として通勤や長時間労働による時間的な制約がほとんど運動しない大きな原因と思われます。



日常的な運動習慣のほかに、現代社会では交通手段の発達、仕事や家事の自動化により、生活の中で身体を動かすことが少なくなっています。県民健康・栄養調査では、1日の歩数は減少の傾向にあり、この傾向は全国も同様です。歩数の増加は、生活習慣病のリスクを低減させ、結果的に健康寿命を延伸し、高齢になっても社会生活を維持・増進する上で直接かつ効果的な方策であることから、歩く習慣を身に付ける必要があります。

2 目標

目 標 項 目			現状 (H24)	目標値	県の目標値
習慣的に運動する人を増やす (毎日・週4～6日) (注1)	40～64 歳	男性	21.9%	28.0%	28.0%
		女性	20.4%	27.0%	27.0%
	65 歳以上	男性	32.2%	38.0%	38.0%
		女性	21.6%	33.0%	33.0%
日常生活における歩数の増加 (注2)	20 歳以上	男性	7,360 歩	8,800 歩	8,800 歩
		女性	6,203 歩	7,700 歩	7,700 歩
	上記のうち 70 歳以上	男性	5,140 歩	6,600 歩	6,600 歩
		女性	4,139 歩	5,600 歩	5,600 歩

※ (注1) の目標、(注2) の現状及び目標値については、健康ちば21 (第2次) より

3 個人・家庭でできること

- 手軽にいつでもどこでもできる体操等の運動を身に付けましょう。
- 毎日の生活の中で、自動車や乗り物をできるだけ使わず意識して歩く時間をつくりましょう。
- 遊びを通し、子どもも大人も楽しく体を使いましょう。
- 積極的に誘い合い、一緒に運動できる仲間をつくりましょう。

4 地域・職場でできること

- えだまめ体操やラジオ体操等を地域ぐるみで実施します。
- 地域で幅広い年齢層が一緒に参加できるレクリエーション等のイベントを企画し運動する機会を増やします。
- 地域指導者を中心にグループ活動を活性化します。

5 行政が支援すること

- 年代を問わず、誰でも、どこでも、継続してできるウォーキングを推進します。そのためのウォーキングマップを利用した教室の一層の展開を図り、ウォーキングに取り組む人を増やし、継続できるよう支援します。
- 年代に応じた運動に関する相談を行うとともに、教室、講演会等を企画、開催し、運動の具

体的な方法等正しい情報を提供し、個人にあった適度な運動習慣が身に付くよう支援します。

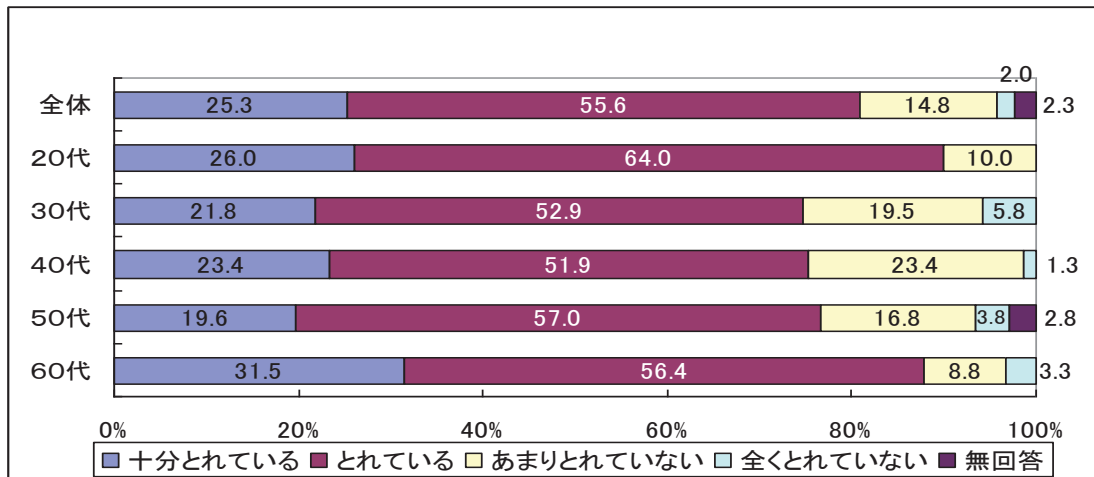
- 中高年者の転倒、骨折予防体操等を地区社会福祉協議会や老人クラブ等で推進します。
- 運動する場所のPRも兼ね、野田市総合公園、関宿運動公園体育館等、公共の運動施設を利用した教室や講習会を開催します。
- 健康づくり推進プロジェクトによる介護予防を目的にした各種教室・講演会の推進を図ります。
- 地区の運動会やスポーツ大会等、地域での活動を支援します。
- 介護予防に向けたオリジナル体操「えだまめ体操」の更なる普及に努めます。
- ロコモティブシンドロームに着目したメニューを取り入れ、骨太教室の充実を図ります。

(3) 休養・こころの健康



1 現 状 と 課 題

適度な運動や適正な食生活に加え、十分な睡眠とストレスからの早期回復のために休養を日常生活の中に適切に取り入れた生活習慣を形成することが必要です。**睡眠による休養をとれている**人は「十分とれている」「とれている」人の割合が、80.9%と前回調査（平成20年度）の86.5%より減少しており、特に30代から50代の人が前回調査より減少しています。これは、運動と同様に通勤や長時間労働による時間的な制約も起因していると思われます。

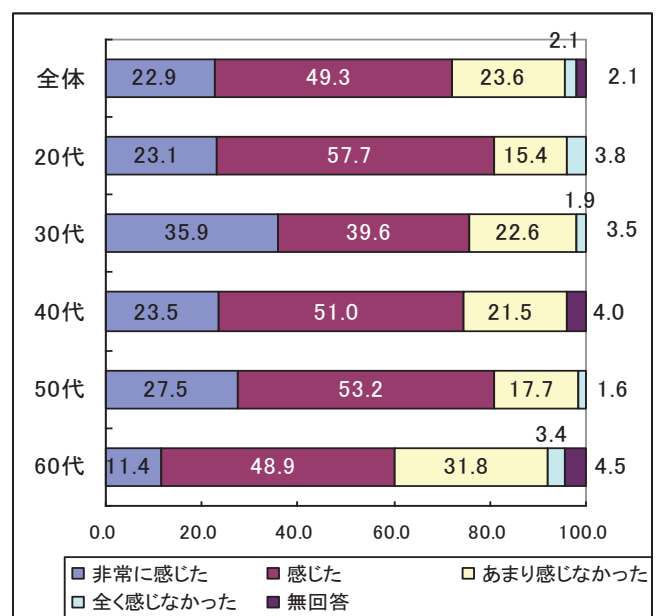
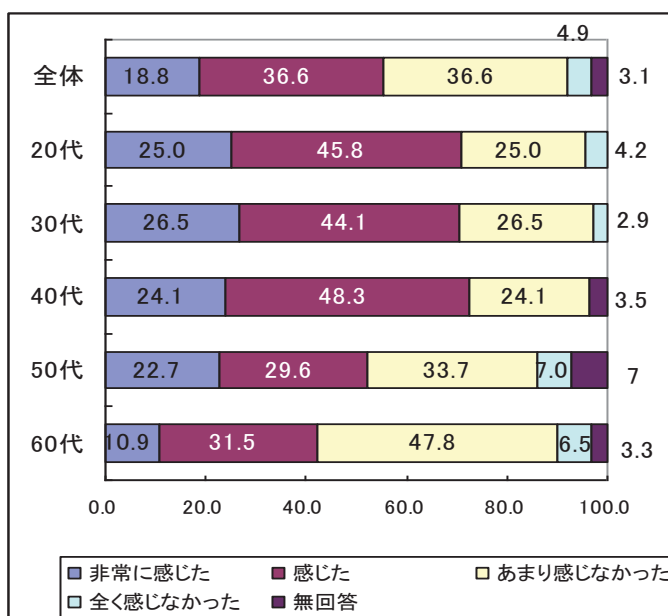


平成24年度健康に関するアンケート調査より

こころが健康である状態について「健康日本21」では、情緒的健康（自分の感情に気付いて表現できる）、知的健康（状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができる）、社会的健康（他人や社会と建設的で良い関係を築ける）、人間的健康（自分の人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択する）とされ、こころの健康が生涯にわたって人々の生活の重要な要素であることが確認できます。**最近1カ月間にストレスを感じた人**の割合は、男性の「非常に感じた」「感じた」が55.4%と前回調査（平成20年度）の60.9%より減少していますが、女性は72.2%と前回調査の68.6%より増加しています。

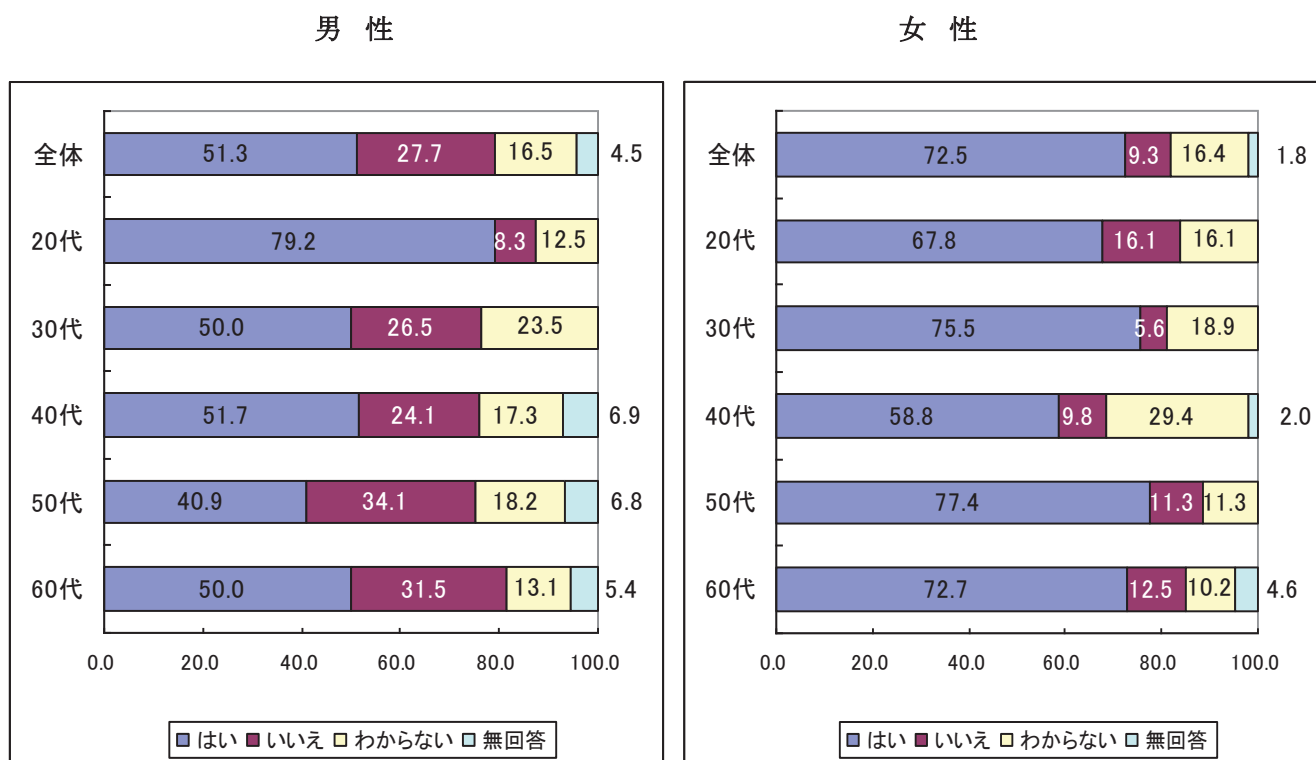
男 性

女 性



悩みやストレスなどを相談できる人がある人の割合は、男性が 51.3%、女性が 72.5%と前回調査（平成 20 年度）の男性が 60.5%、女性が 80.0%より減少しています。ストレスは、家族、友人、知人、職場や地域の周囲の人々からのサポートによって緩和されます。過剰なストレスにさらされている個人の側からのサインを出すとともに、求めに応じて個人を支え、周囲が理解し、協力できるような環境づくりが必要です。

また、近年、自殺が大きな社会問題になっています。自殺は、一つの要因だけで生じるものではありませんが、うつ病は大きな要因であるといわれており、うつ病を早期に発見し適切に治療することが自殺予防の大きな鍵になります。併せて、うつ病について正しい知識を普及させることが大切です。



平成 24 年度健康に関するアンケート調査より

2 目標

目 標 項 目		現状 (H24)	目標値	県の目標値
睡眠による休養が十分とれている人の割合 (注 1)		25.3%	70.0%	70.0%
悩みやストレスを相談できる人のいる割合	男性	51.3%	100.0%	—
	女性	67.8%		

※（注 1）の目標値については、健康ちば 21（第 2 次）の目標値としています。

3 個人・家庭でできること

- 自分にあった趣味を見付け、気分転換が図れる時間をつくりましょう。
- 家族や友人、職場の同僚とは挨拶を欠かすことなく、いろいろな話をしながらコミュニケーションを深めましょう。
- ひとりで悩みを抱え込まないよう普段から相談できる環境づくりをしましょう。
- 規則正しい生活を心がけ十分な睡眠時間を確保しましょう。
- 心の不調を感じた時は、早めに相談窓口を利用するか医療機関の診察を受けましょう。
- ストレス、休養、うつ病等の知識を様々な機会を通して習得しましょう。

4 地域・職場でできること

- みんなで楽しめる行事を計画し参加します。
- 地域の自治会活動などに積極的に参加し、普段からご近所とコミュニケーションを図ります。
- 職場でストレスについての知識や情報を提供し、気軽に相談できる環境をつくります。
- 職場での休憩時間を必ず確保します。
- 職場でメンタルヘルスの研修を定期的に行い、対策を推進します。

5 行政が支援すること

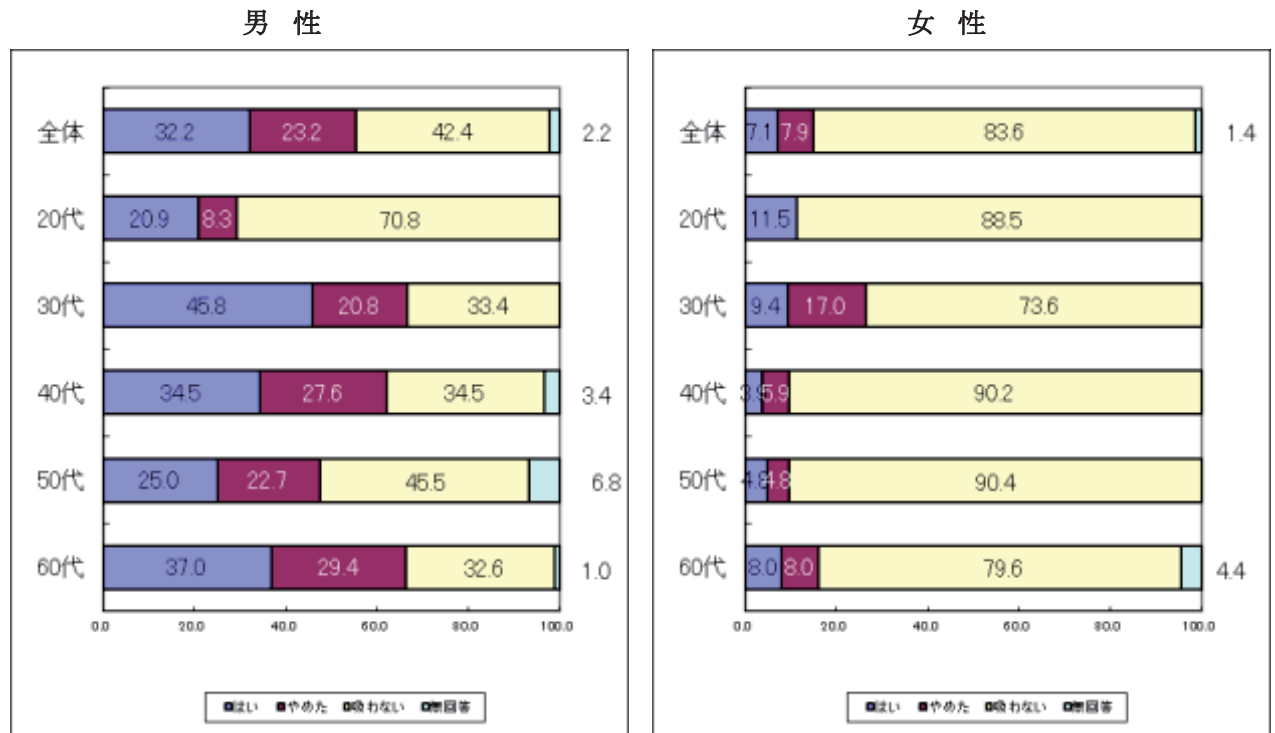
- 個別相談、健康教育、こころの健康に関する講演会等を通して、ストレスと上手に付き合うための方法及びストレスに起因するうつ病等の様々な精神症状について、知識の普及啓発に努め、総合的な自殺対策を進めます。
- 市が地域で行っている健康相談の中でも、ストレス等の「こころの相談」を行ない、必要に応じて、市の「障がい者何でも相談室」及び健康福祉センター（保健所）が行っている「精神保健福祉相談」等を紹介します。また、市民が利用しやすいように地域への周知を図ります。
- 健康相談、健康教育、講演会等への参加者を増やすため、市報のほか、ホームページ、案内チラシの配布など、あらゆる媒体を活用してお知らせし、より多くの市民に参加を呼び掛けます。

(4) たばこ



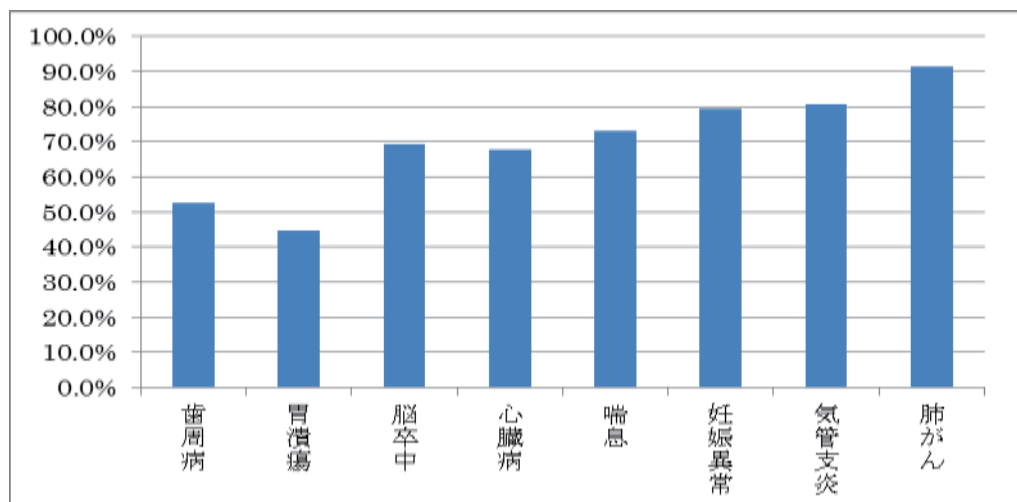
1 現 状 と 課 題

喫煙が肺がんや咽喉がんの発症、歯周疾患と関係していることは広く知られていますが、たばこの煙と直接触れない膀胱等の尿路系や子宮のがんなど他の疾患との関係はあまり知られていません。また、がん以外の循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）の原因となることと併せ、禁煙することによる健康改善効果についても明らかにされており、これらの科学的事実も周知をする必要があります。**喫煙者**の割合は、全体で18.2%と前回調査(平成20年度)の26.6%より減少していますが、男性の60代については約10%の増となっています。



平成24年度健康に関するアンケート調査より

喫煙と病気の関係についての意識調査では、下のグラフのとおり歯周病と胃潰瘍以外は50%を超える結果となっています。(疾病名は1例です。)



平成24年度健康に関するアンケート調査より

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、たばこの煙を主とする有害物質が長期に気道に触れることに

よって起きる進行性の疾患で、細気管支や肺胞に起こった病変は治療を行っても完全に元の状態に戻すことはできないことから、早い時期に治療を開始し、重症化させないことが重要です。

未成年期からの喫煙は健康への影響が大きく、成人期を通した喫煙の継続につながりやすいことからこれを無くすることが重要であり、小児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、たばこを吸わない人でも受動喫煙によりがんや循環器疾患の危険性が高まることから、学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店等の多数の人が利用する施設の管理者は、利用者の受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならないことが健康増進法に定められており、これらの施設における受動喫煙防止対策につきまして、今後、さらに推進していく必要があります。

2 目標

目 標 項 目		現状 (H24)	目標値	県の目標値
喫煙者数を減らす	男性	32.2%	20.0%	20.0%
	女性	7.1%	5.0%	5.0%
未成年者の喫煙をなくす		—	0%	0%
妊産婦の喫煙をなくす		5.1%	0%	0%
喫煙が健康に及ぼす影響について正しい認識を持つ人を増やす		—	100%	—
公共施設等における禁煙の施設を増やす		—	100%	100% (行政、医療機関)

3 個人・家庭でできること

- たばこが健康に及ぼす影響や受動喫煙の危険性を正しく理解しましょう。
- 家族みんなで禁煙、分煙を心がけ、未成年者、妊産婦の喫煙を防止しましょう。(子どもの手の届く所にたばこを置かないようにしましょう。子どもや妊産婦の前での喫煙を止めましょう。たばこの害について日ごろから子どもに教育しましょう。)
- 禁煙、分煙の場所を認識し、決められた場所以外ではたばこは吸わないようにしましょう。
- たばこには、リラックス効果がないことを認識しましょう。

4 地域・職場でできること

- 会社、企業、レストラン等民間施設での禁煙、分煙を推進します。
- 小学校、中学校、高校、青少年団体等で啓発教育を推進します。
- 自動販売機は販売者の目の届く所に置き、未成年者がたばこを買えない環境をつくれます。
- 地域で禁煙運動を実施します。

5 行政が支援すること

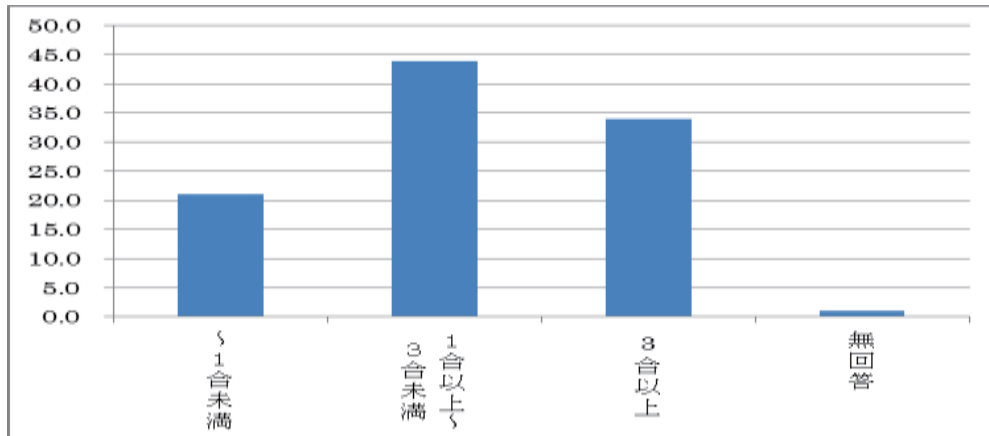
- 各種保健事業や保健推進員及び食生活改善推進員等を通じた広報活動により、たばこの害について広く市民に周知します。
- 女性に対して、妊娠届出時や乳幼児健診時の啓発教育を強化します。
- 禁煙を希望する人に、支援プログラムが受けられるような体制（個別健康教育や禁煙外来紹介等）を整備し、禁煙が達成できるようサポートします。
- 教育機関と連携をとり、早期から喫煙防止教育に取り組めるよう教職員へ教材の貸出しや資料の提供等の指導体制を支援します。
- 公共施設の禁煙及び民間施設の禁煙・分煙に向けて普及活動を行います。
- 各種保健事業等、禁煙に対する啓発、健康教育を行い、情報提供に努めます。
- 両親学級や妊産婦訪問、新生児訪問時に妊婦、胎児、授乳期におけるたばこの影響に関する情報提供や指導を行います。

(5) アルコール



1 現 状 と 課 題

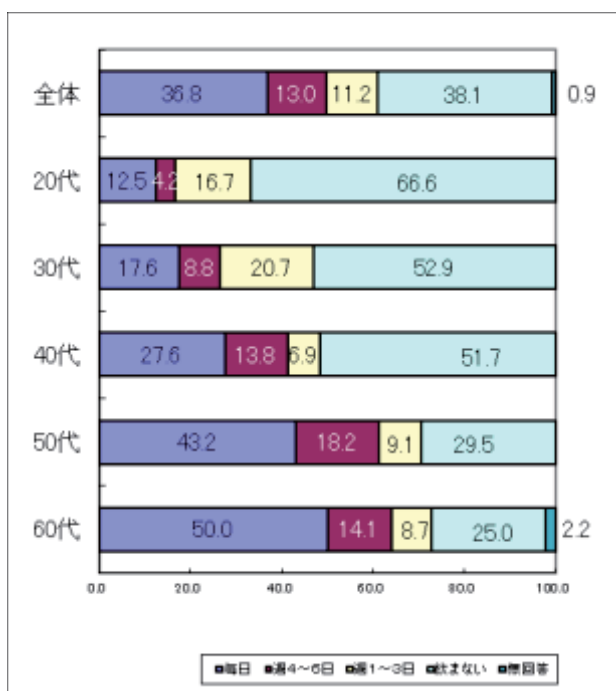
適度な飲酒は、良いコミュニケーションの仲立ちや心身のリラックスにつながりますが、摂取量が過剰となると肝臓などの臓器障害、アルコール依存症等の健康被害を起こす可能性が高くなります。また、多くの研究結果から、がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの健康問題は1日平均飲酒量とともにほぼ上昇することが示されています。**1日1合以上（日本酒換算）** お酒を飲む人の割合は、全体で77.9%と前回調査（平成20年度）の28.5%より増加しています。さらに3合以上飲む人の割合が34.0%と前回調査の22.2%より増加しています。過剰な飲酒は、疾病等の原因となることを様々な機会を通じて情報提供することが必要です。



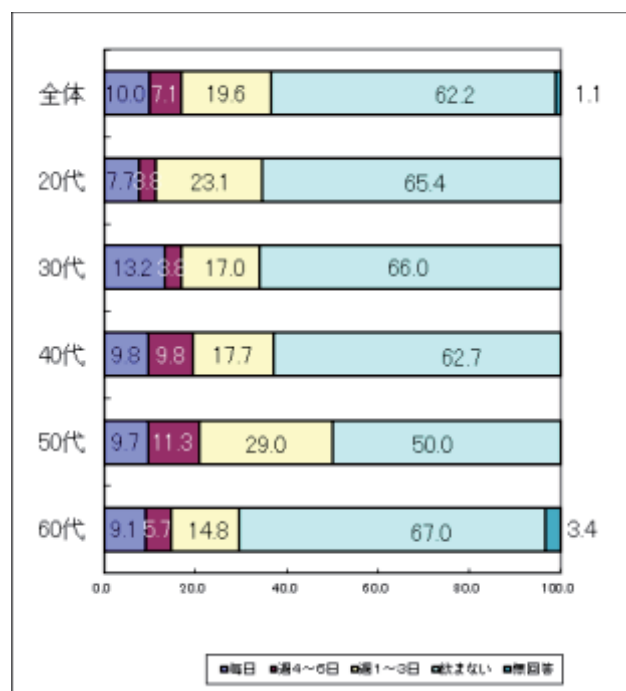
平成24年度健康に関するアンケート調査より

お酒を毎日飲む人、週4～6日飲む人の割合は、男性で49.8%と前回調査（平成20年度）の47.8%より増加しています。女性についても17.1%と前回調査の14.5%より増加しています。

男 性



女 性



平成24年度健康に関するアンケート調査より

さらに、多くの研究により肝疾患におけるアルコール性肝障害の比率は、成人一人当たりのアルコール消費量と相関していることから、生活習慣病のリスクを高める飲酒量を超える量の飲酒は避ける必要があります。

また、未成年者の飲酒は、発育上の身体に大きな影響を与える社会問題です。未成年の身体は、発達過程にあるため、アルコールが健全な成長を妨げることや臓器の機能が未熟なため、アルコール分解能力が成人に比べて低く、アルコールの影響を受けやすいことがより大きな影響を与える原因です。未成年者は、急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすく将来のアルコール依存症リスクがより高くなるのみでなく、社会的な問題も起こしやすいこともあり、未成年者の飲酒を防止することが必要になります。

2 目標

目 標 項 目	現状 (H24)	目標値	県の目標値
適度な飲酒（1日1合以内の飲酒）をする人を増やす	21.1%	80.0%	—
未成年者、妊娠中の飲酒をなくす	—	0%	0%
多量飲酒者を減らす	34.0%	3%以下	—
休肝日を設けている人を増やす	—	100%	—

3 個人・家庭でできること

- 多量飲酒は控え、1日1合程度の適度な量の飲酒を心がけましょう。
- 週に2日は、休肝日をつくるようにしましょう。
- 飲酒以外のストレス解消法を見付けましょう。
- 多量飲酒をしないようにしましょう。
- 飲酒の悪影響について認識しましょう。
- 未成年者は飲酒をせず、大人が未成年者へ飲酒を勧めないようにしましょう。
- 妊娠中や授乳中の人は飲酒しないように。また、周囲の人も飲酒を勧めないようにしましょう。

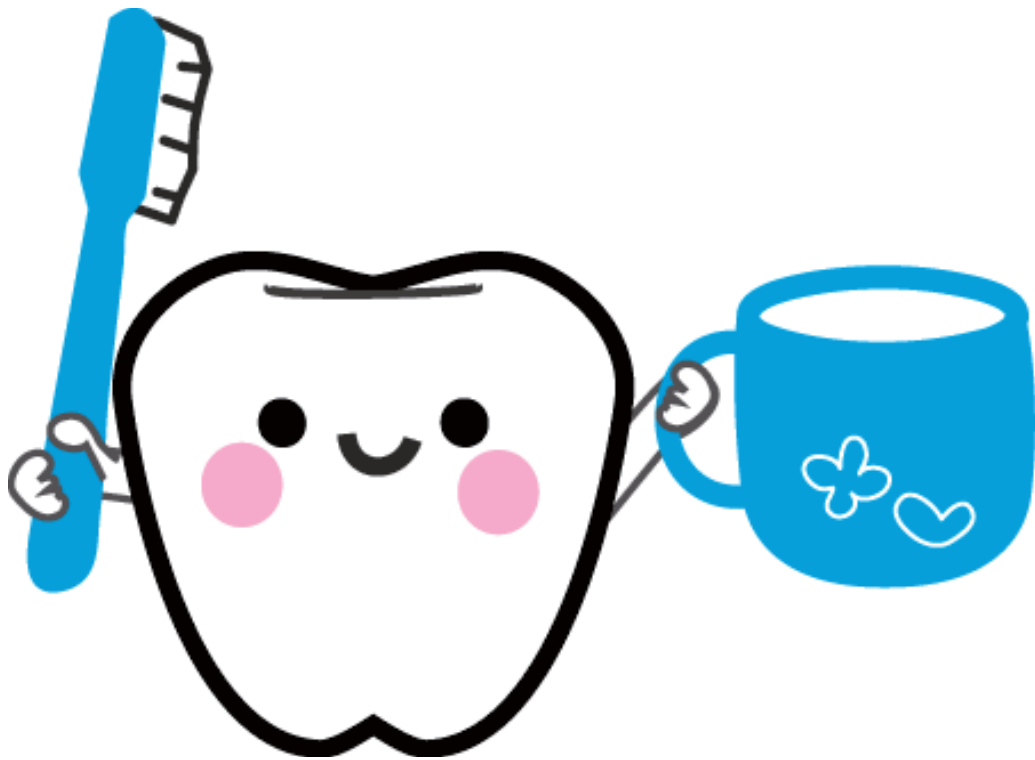
4 地域・職場でできること

- 地域や職場での飲酒は各々が適量を知り、地域や職場で飲みすぎない環境をつくります。
- 飲酒を無理強いしない。
- 飲酒の健康への影響に関する正しい知識を職場や地域で普及啓発を図ります。
- 学校で未成年者の飲酒防止教育を行います。
- 未成年者へ酒を販売はしない。
- 酒の自動販売機は大人の目が届く場所等に設置し、未成年者が購入し難い環境をつくります。

5 行政が支援すること

- 健康教育、講演会等を通して、アルコールに関する正しい情報を提供します。
- 個別の相談や健康教育を行い、適度な飲酒ができるように支援します。
- 両親学級や妊産婦訪問、新生児訪問時に妊婦、胎児、授乳期におけるアルコールの影響に関する情報提供や指導を行います。
- 必要なときに相談ができるように、断酒会や専門の相談窓口の紹介を行います。
- 健康教育、講演会等への参加者を増やすため、市報のほか、ホームページ、案内チラシ配布など、あらゆる媒体を活用してお知らせし、より多くの市民に参加を呼びかけます。

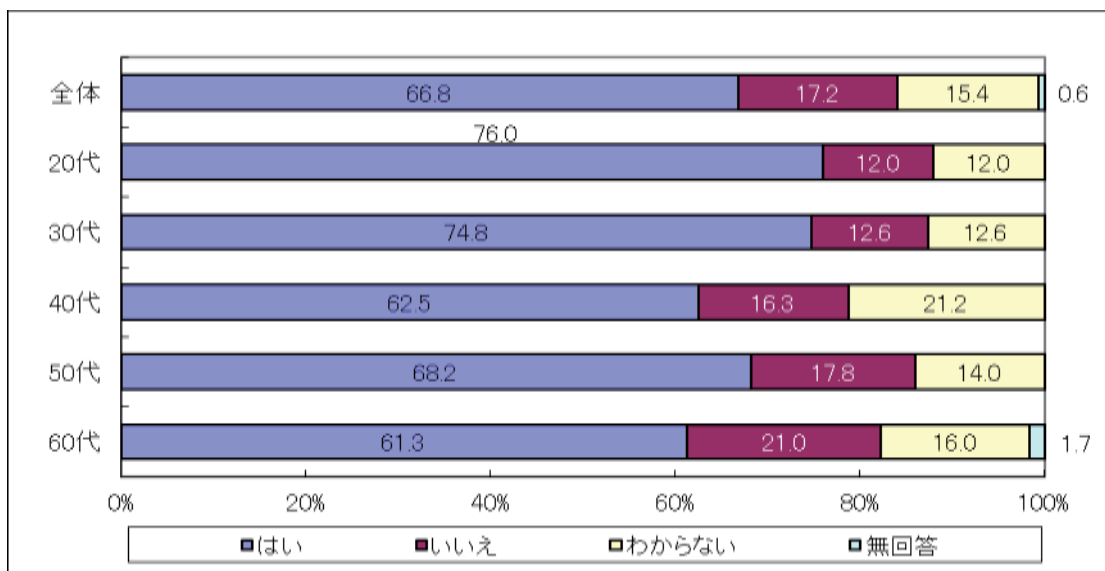
(6) 歯の健康



1 現 状 と 課 題

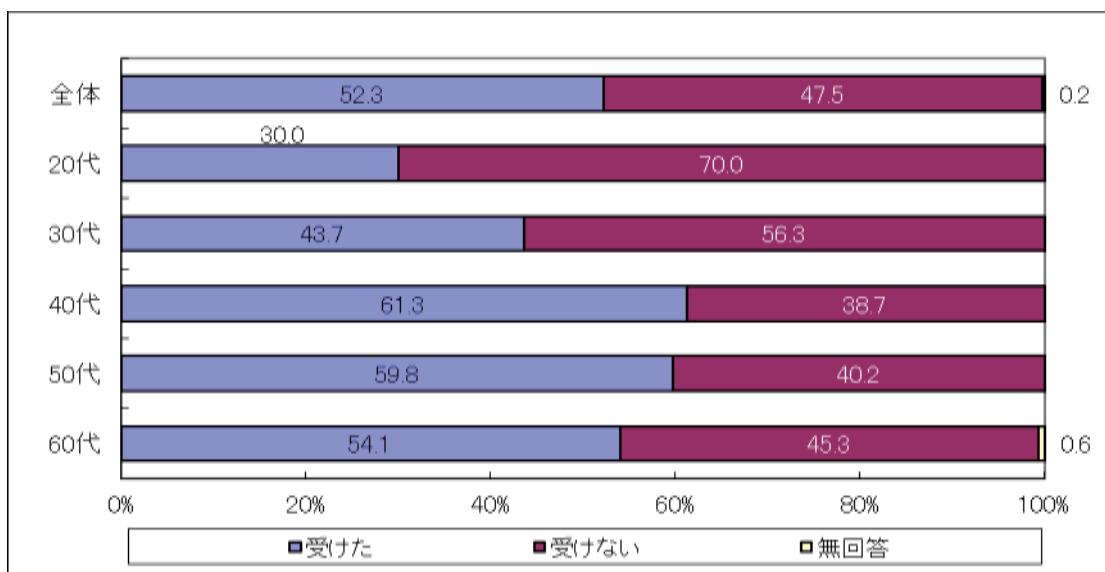
歯・口腔の健康は、生涯を通じて食べる喜びや明瞭に会話ができる楽しみにつながり、身体のみならず精神面や社会的な健康にも影響します。歯の喪失の2大原因疾患は、むし歯と歯周病であり、歯・口腔の健康にはむし歯と歯周病予防が欠かすことはできません。8020 運動についても高齢化のさらなる進展を踏まえ、今まで以上に意義ある活動としていくことが必要です。

歯科検診の機会があれば受けたいと思う人の割合は、全体で 66.8%と前回調査（平成 20 年度）の 68.2%よりやや減少しており、定期的な歯科検診の受診の推進が必要です。



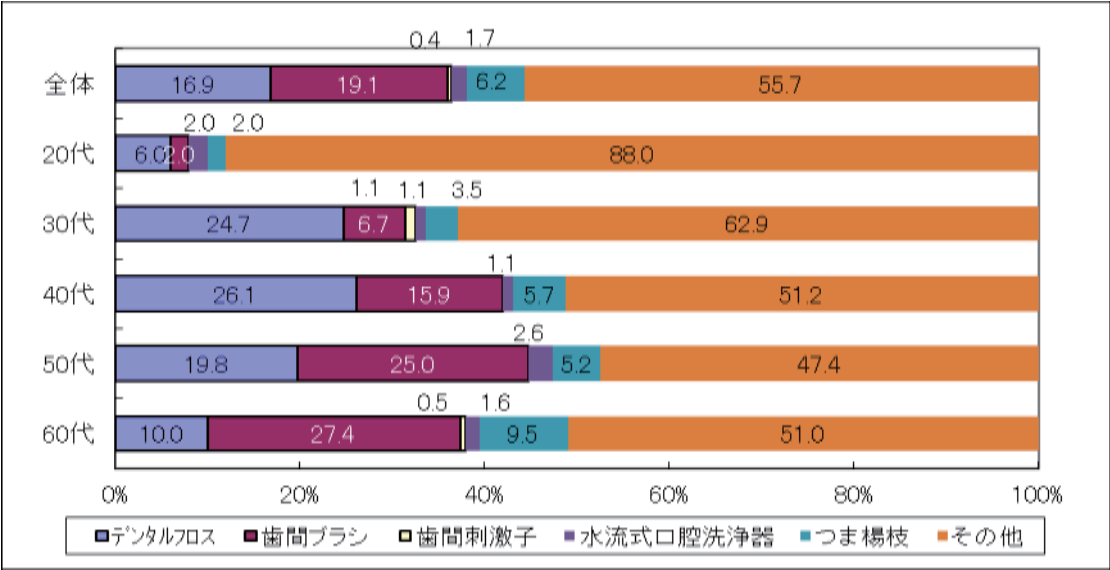
平成 24 年度健康に関するアンケート調査より

また、**過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けた人**の割合についても全体で 52.3%と前回調査（平成 20 年度）の 49.0%より増加していますが、いずれも前回調査とは差異がなく、歯・口腔保健の重要性について啓発が必要です。



平成 24 年度健康に関するアンケート調査より

歯ブラシ以外の器具を使って歯のすき間の手入れをしている人の割合は、全体で38.1%と前回調査（平成20年度）の39.1%より減少しています。正しい歯磨き習慣を付け、歯科検診と併せた啓発や歯周疾患予防のための食事、喫煙などの生活習慣の改善の推進も必要です。



平成24年度健康に関するアンケート調査より

2 目標

目 標 項 目		現状 (H24)	目標値	県の目標値
80 歳以上で20 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加		—	25.0%以上	25.0%以上
40 歳代で喪失歯のない者の割合の増加		—	75.0%	75.0%
40 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少		—	25.0%	25.0%
60 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少		—	45.0%	45.0%
3 歳児でむし歯がない者の割合の増加		83.5%	90.0%以上	—
定期的に歯科健診や歯石除去、歯面清掃を受ける人を増やす		52.3%	65.0%	65.0%
歯間部清掃用具（デンタルフロス、歯間ブラシ）を使う人を増やす		38.1%	50%以上	—
歯周病は、喫煙でもかかりやすくなると知っている人を増やす	男性	36.1%	100%	—
	女性	63.5%		

3 個人・家庭でできること

- よく噛んで食べましょう。
- 柔らかいものばかりでなく、固いものも食べましょう。
- 食後は、水かお茶を飲みましょう。
- おやつは、だらだらと食べないようにしましょう。
- 家族みんなで、食べたら歯を磨く習慣を付けましょう。
- 幼児の歯磨き後は、大人が仕上げ磨きをしましょう。
- 歯に関する知識を身に付けましょう。
- 歯周病予防のため禁煙しましょう。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診や歯石除去を受けましょう。
- 早期に治療しましょう。
- ブラッシング指導を受けましょう。

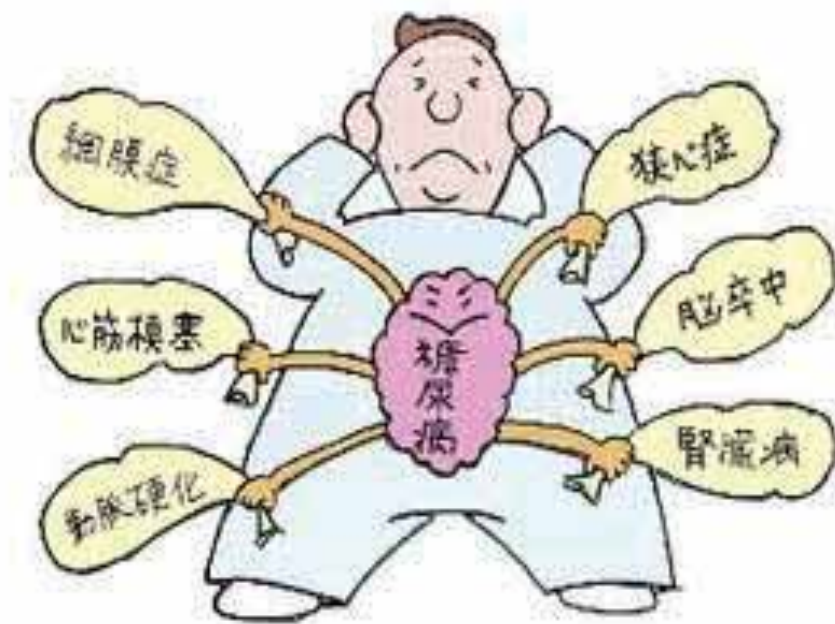
4 地域・職場でできること

- 学校や職場で、歯磨きのできる時間、環境をつくれます。
- 子どもにも大人にも、歯やむし歯予防、口腔に関する知識を広めます。
- 禁煙による歯周病予防の知識を歯科医院で広めます。

5 行政が支援すること

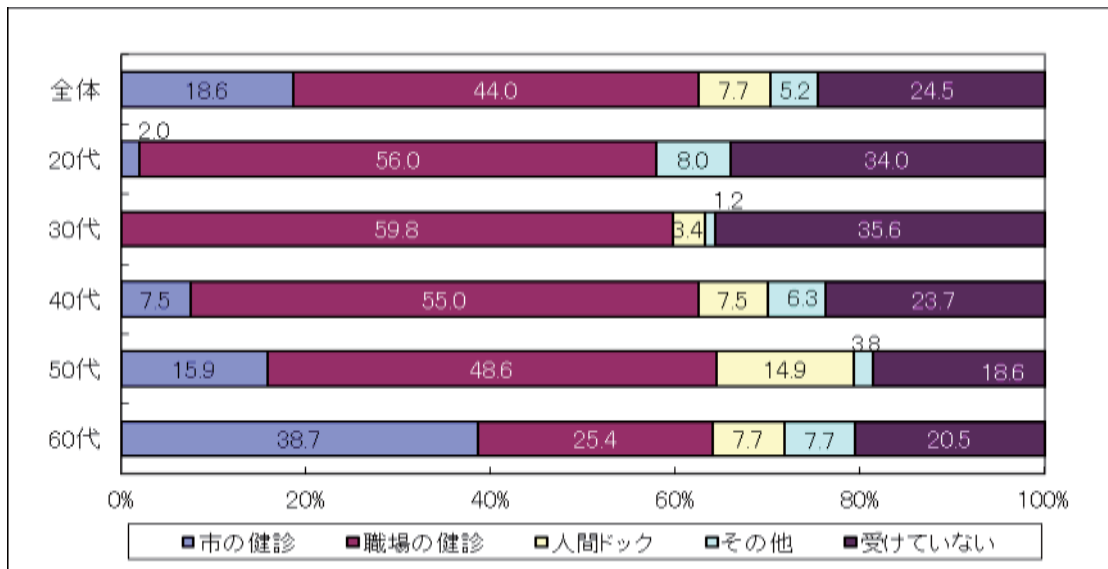
- 2歳3か月児歯科相談時に、子どもだけでなく保護者にもハブラシを持参してもらい、親子で楽しくはみがき出来る習慣付けをします。
- 保育所、幼稚園の巡回指導を保育参観日などの行事に合わせ、歯磨きの大切さを保護者といっしょに学ぶ機会を設けます。
- 歯周疾患を予防するために、検診を実施し、自分自身の歯の健康状態を知り、専門家による指導を受ける機会を設けることによって、「8020運動」を推進します。
- 訪問歯科診療について、歯科医師会と協力して周知し、利用の促進を図ります。
- 検診や健康づくりフェスティバルなどにおいて、喫煙が歯の健康に及ぼす影響に関する情報提供や啓発教育を行い、知識の普及を図ります。
- 歯周疾患予防教室や歯周疾患検診、その他の歯科に関する事業への参加者を増やすため、市報のほか、ホームページ、案内チラシ配布など、あらゆる媒体を活用してお知らせし、より多くの市民に参加を呼びかけます。

(7) 糖尿病



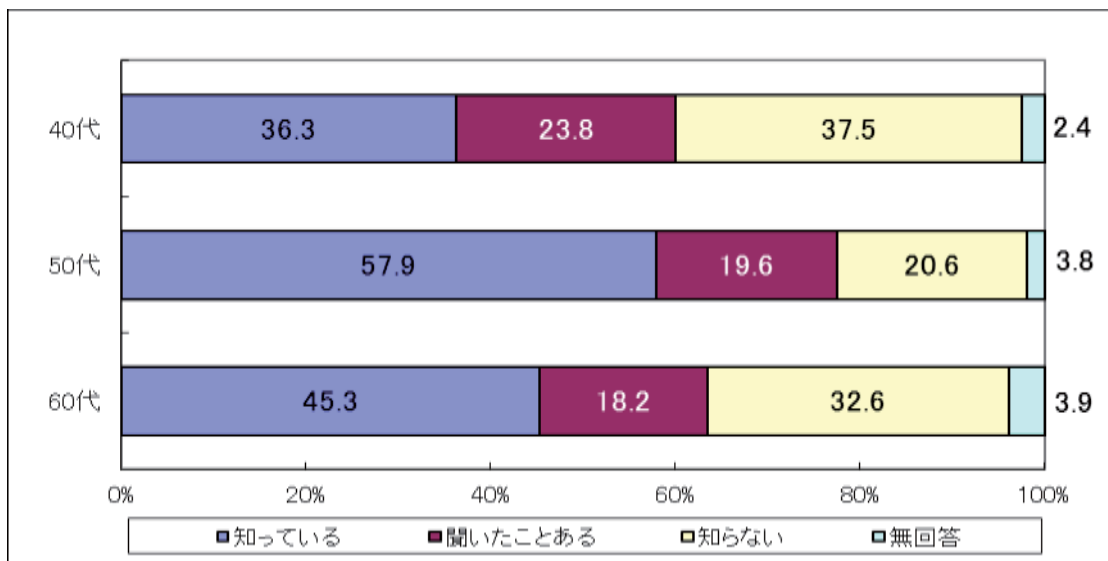
1 現 状 と 課 題

糖尿病は、過食、運動不足、肥満、歯周疾患などの生活習慣によりインスリンの正常な作用が障害されることが原因で発症します。糖尿病になると心血管疾患のリスクを高め神経障害、網膜症、腎症、壊疽などによって生活の著しい低下を招き、社会的な影響も大きい疾患であることから、その発症や重症化を予防することは重要な課題です。また、自覚症状がないことが多いため、受診しようとする意識が低く結果的に放置することにより悪化を招く可能性が高く、健診による早期発見が欠かせません。**過去 1 年以内に健康診査を受けた人**の割合は、全体で 75.5%と前回調査（平成 20 年度）の 65.7%より増加していますが、健康に関するアンケートでは、食事のバランスが 20 代、30 代において悪化傾向が見られます。糖尿病の予防には、定期的な健康診査にあわせ生活習慣の改善が必要になりますので、健康診査の受診勧奨と生活習慣病予防の推進が必要です。



平成 24 年度健康に関するアンケート調査より

健診を受けない理由として「時間がない」、「面倒だから」が「健診未受診者」の約半数を占めています。また、**各医療機関が特定健康診査を実施していることを知らない人**の割合が、対象となる 40 代以上で、40 代が 37.5%、50 代が 20.6%、60 代が 32.6%となっていることが受診率の向上につながらない一因となっていると思われます。



平成 24 年度健康に関するアンケート調査より

2 目標

目 標 項 目		現状 (H24)	目標値	県の目標値
適正体重を維持している人の増加 (肥満 BMI25 以上、やせ BMI18.5 未満の減少)	20 歳～60 歳代の男性の肥満者の割合	29.3%	20.0%	28.0%
	20 代女性のやせの人の割合	16.9%	15.0%	15.0%
主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合の増加	20 代、30 代の人の割合	43.8%	60%以上	—
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20 代、30 代の人の割合	59.1%	80%以上	—
食塩摂取量の減少 (注 1)	男性	11.8 g	9.0 g	9.0 g
	女性	10.3 g	7.5 g	7.5 g
野菜と果物の摂取量の増加 (注 2)	野菜摂取量の平均値	267 g	350 g	350 g
	果物摂取量 100 g 未満の人の割合	60.1%	30.0%	30.0%

※ 栄養・食生活より

※ (注 1)、(注 2) の現状及び目標値については、健康ちば 2 1 (第 2 次) より

※ 目 標 項 目			現状 (H24)	目標値	県の目標値
習慣的に運動する人を増やす (毎日・週 4～6 日) (注 1)	40～64 歳	男性	21.9%	28.0%	28.0%
		女性	20.4%	27.0%	27.0%
	65 歳以上	男性	32.2%	38.0%	38.0%
		女性	21.6%	33.0%	33.0%
日常生活における歩数の増加 (注 2)	20 歳以上	男性	7,360 歩	8,800 歩	8,800 歩
	20 歳以上	女性	6,203 歩	7,700 歩	7,700 歩
	上記のうち 70 歳以上	男性	5,140 歩	6,600 歩	6,600 歩
		女性	4,139 歩	5,600 歩	5,600 歩

※身体的活動・運動より

※ (注 1)、(注 2) の現状及び目標値については、健康ちば 21 (第 2 次) より

目 標 項 目	現状 (H24)	目 標 値				
		H25	H26	H27	H28	H29
特定健診受診者を増やす	35.4%	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導を受ける人を増やす	9.8%	20%	30%	40%	50%	60%

※目標値は、第 2 期野田市国民健康保険特定健康診査等実施計画より

3 個人・家庭でできること

- 糖尿病の正しい知識を持ちましょう。
- 食べ過ぎや肥満に注意し、適正体重を維持しましょう。(毎日体重を測りましょう。)
- ウォーキング等適度な運動を日常生活の中に取り入れましょう。
- 生活のリズムを崩さないようにするとともに、ストレスと上手につき合いましょう。
- 定期的に生活習慣病健診（特定健康診査）を受けましょう。
- 糖尿病の診断を受けたら中断せず治療しましょう。

4 地域・職場でできること

- 地域で組織的に健康運動を推進します。
- 学校、職場、医療機関等で糖尿病予防の教育を推進します。
- 職域ごとに生活習慣病健診（特定健康診査）を徹底します。

5 行政が支援すること

- 学校保健等とタイアップし、子どもの生活リズムを整え、食事の乱れや肥満を防止することにより糖尿病予備群を減らします。
- 成人に対し、各種講演会等で知識の普及に努めます。
- 市民が気軽に運動できるウォーキングを推奨し、運動の定着を図ります。
- 糖尿病は、早期発見と生活習慣の改善が大切です。特定健康診査の受診率を上げるため、個別通知や市報、ホームページを活用し、新規受診者を増やします。また、未受診者への周知が徹底できるよう、市報のほかに世帯回覧、保健センター事業案内など、あらゆる媒体を活用して受診を呼び掛けます。
- 特定健康診査受診者のうち、生活習慣の改善が必要な対象者に対し、個別通知等により参加を呼び掛け、特定保健指導実施率の向上を図ります。また、特定保健指導の内容についても、指導の効果が上がるよう指導を進める中で検討します。
- 生活習慣病の原因となるメタボリックシンドローム該当者及び予備群を減らすよう努めます。
- 特定健康診査、特定保健指導は、40 歳から 74 歳までの方が対象となっていますが、早期に正しい生活習慣を身に付け、メタボリックシンドロームとならないために、40 歳未満の方にも生活習慣病予防のための教室や講演会等への参加を呼び掛けます。
- 大腸がん検診と特定健康診査をセットにして受診しやすくします。

(8) 循環器病



1 現 状 と 課 題

野田市の平成 23 年度中の主な死因は、循環器疾患（心疾患 258 人、脳血管疾患 103 人、大動脈瘤及び解離 15 人）が主要死因であるがん（363 人）を上回る結果となっています。心臓・血管系の病気の原因は、糖尿病・高血圧・脂質異常や喫煙などによる動脈硬化であることから、循環器疾患の予防にはこれらの危険因子を適切に管理することが必要です。

また、脳血管疾患については、その発症により寝たきりや認知症の主要な原因となっていることから健康寿命を延伸する上で、その発症予防は介護予防の観点からも極めて重要です。

順位	死因	総数	男	女
1	悪性新生物	363	230	133
2	心疾患	258	123	135
3	肺炎	169	79	90
4	脳血管疾患	103	47	56
5	不慮の事故	50	34	16
6	自殺	44	33	11
7	腎不全	30	14	16
8	老衰	24	4	20
9	慢性閉塞性肺疾患	18	14	4
10	大動脈瘤及び解離	15	8	7

平成 23 年度事業年報 千葉県野田健康福祉センターより

高血圧は、あらゆる循環器疾患の危険因子となっており、男女共に加齢に伴い増加することから各年代を通じ、早期発見や発症予防に向けた周知が必要です。

栄養（減塩、野菜・果物の摂取の増加、肥満者の減少）・運動（運動習慣者の増加）・飲酒（多量飲酒者の割合の減少）により高血圧の発症予防に向けた生活習慣の周知や環境整備への支援に向けた対策を進める必要があります。さらには、メタボリックシンドロームの発症予防に向け、地域、保険者、健診機関、医療機関等の連携により、特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上や早期発見・重症化予防の取組の促進を図る必要があります。

また、動脈硬化を予防するためには、子どものころからの適切な食事や運動習慣を身に付けることが大事ですので、学校と連携した食育の推進を始めとした食育の推進が重要です。

2 目 標

目 標 項 目		現状 (H24)	目標値	県の目標値
適正体重を維持している人の増加 (肥満 BMI25 以上、やせ BMI18.5 未満の減少)	20 歳～60 歳代の男性の肥満者の割合	29.3%	20.0%	28.0%
	20 代女性のやせの人の割合	16.9%	15.0%	15.0%
主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合の増加	20 代、30 代の人の割合	43.8%	60%以上	—
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20 代、30 代の人の割合	59.1%	80%以上	—

食塩摂取量の減少 (注1)	男性	11.8 g	9.0 g	9.0 g
	女性	10.3 g	7.5 g	7.5 g
野菜と果物の摂取量の増加 (注2)	野菜摂取量の平均値	267 g	350 g	350 g
	果物摂取量 100 g 未満の人の割合	60.1%	30.0%	30.0%

※ 栄養・食生活より

※ (注1)、(注2)の現状及び目標値については、健康ちば21(第2次)より

※ 目 標 項 目			現状 (H24)	目標値	県の目標値
習慣的に運動する人を増やす (毎日・週4～6日) (注1)	40～64 歳	男性	21.9%	28.0%	28.0%
		女性	20.4%	27.0%	27.0%
	65 歳以上	男性	32.2%	38.0%	38.0%
		女性	21.6%	33.0%	33.0%
日常生活における歩数の増加 (注2)	20 歳以上	男性	7,360 歩	8,800 歩	8,800 歩
	20 歳以上	女性	6,203 歩	7,700 歩	7,700 歩
	上記のうち 70 歳以上	男性	5,140 歩	6,600 歩	6,600 歩
		女性	4,139 歩	5,600 歩	5,600 歩

※身体的活動・運動より

※ (注1)、(注2)の現状及び目標値については、健康ちば21(第2次)より

目 標 項 目	現状 (H24)	目 標 値				
		H25	H26	H27	H28	H29
特定健康診査の受診者を増やす	35.4%	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導を受ける人を増やす	9.8%	20%	30%	40%	50%	60%

※目標値は、第2期野田市国民健康保険特定健康診査等実施計画より

3 個人・家庭でできること

- 定期的に生活習慣病健診(特定健康診査)を受けましょう。
- 予防のための知識を得て、適切な食事をしましょう。(バランスよく素材を使う、旬の野菜を多く摂る、外食ばかりしない、うす味を心掛ける。)
- 適正な体重を維持し、肥満に注意しましょう。
- 適度な運動をしましょう。
- 適度な飲酒や禁煙を心掛けましょう。(特に成人男性)
- 上手なストレスの解消法を身に付けましょう。

4 地域・職場でできること

- 職場などで生活習慣病健診（特定健康診査）の受診を徹底します。
- 集会場にポスターを貼るなど生活習慣病予防の知識を普及します。
- 職場での休憩時間や場所の確保をするなど職場の環境を改善します。
- 未成年者の飲酒、喫煙に対し、地域で禁酒、禁煙に取り組みます。

5 行政が支援すること

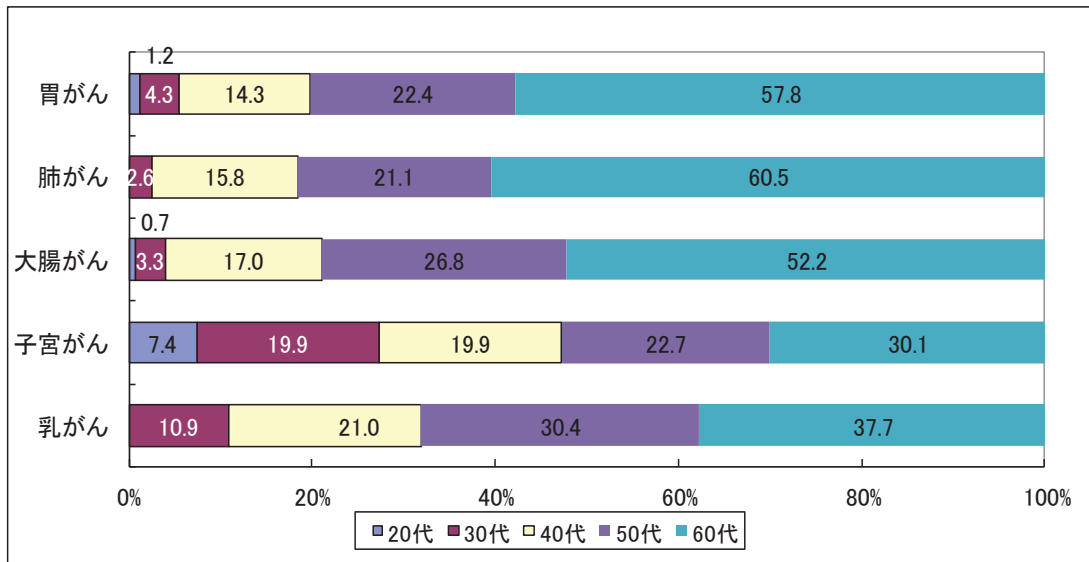
- 市民自ら、適切な食事や運動及び禁煙などの正しい生活習慣を継続できるよう知識を普及し、実践に向け地域ごとにグループづくりをして支援します。
- 特定健康診査の受診率を上げるため、個別通知や市報、ホームページを活用し、新規受診者を増やします。また、未受診者への周知が徹底できるよう、市報のほかに世帯回覧、保健センター事業案内など、あらゆる媒体を活用して受診を呼びかけます。
- 特定健康診査受診者のうち、生活習慣の改善が必要な対象者に対し、個別通知等により参加を呼び掛け、特定保健指導実施率の向上を図ります。また、特定保健指導の内容についても、指導の効果が上がるよう指導を進める中で検討します。
- 学校や医師会と連携し、児童の肥満予防及び肥満対策に努めます。
- 生活習慣病の原因となるメタボリックシンドローム該当者及び予備群を減らすよう努めます。
- 特定健康診査、特定保健指導は、40 歳から 74 歳までの方が対象となっていますが、早期に正しい生活習慣を身に付け、メタボリックシンドロームとならないために、40 歳未満の方にも生活習慣病予防のための教室や講演会等への参加を呼びかけます。
- 大腸がん検診と特定健康診査をセットにし受診しやすくします。

(9) がん



1 現 状 と 課 題

野田市のがんによる死亡者は、平成 23 年、363 人で総死亡の 27.7%を占め、死亡原因の第 1 位となっておりますが、平成 22 年度まで増加傾向にあった死亡者数が、平成 23 年度には前年比約マイナス 20%と減少しています。がんの部位別死亡を見ると 1 位 胃がん、2 位 肺がん、3 位 大腸がんとなっております、依然として高い死亡率となっています。**過去 1 年間に各種がん検診を受けた人**を世代別に見ますと下のグラフとなります。



平成 24 年度健康に関するアンケート調査より

がん検診を受けていない人の主な理由は、20 代では「お金の問題」、「自覚症状なし」、30 代では、「検査の対象外」、「自覚症状なし」、40 代では、「日時が合わない」、「検診場所・日時を知らない」、50 代では、「日時が合わない」、「自覚症状なし」、60 代では、「自覚症状なし」、「異常なし」が理由の 1 位、2 位を占めており、受けない理由の大半が自覚症状と検診日時であることから、検診の大切さや検診日程や会場等を受診券に明示することにより受診しやすい環境を整え、受診率の向上に努めます。

平成 23 年度実績

検診項目	対象者数	受診者数	受診率
胃がん検診	43,618 人	8,284 人	19.0%
大腸がん検診	43,618 人	11,451 人	26.3%
肺がん検診	43,618 人	12,324 人	28.3%
子宮がん検診	34,520 人	10,632 人	30.8%
乳がん検診	31,718 人	11,711 人	36.9%

がん検診受診率

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
胃がん検診	21.2%	20.7%	19.0%
大腸がん検診	26.4%	26.2%	26.3%
肺がん検診	28.9%	32.7%	28.3%
子宮がん検診	29.9%	31.3%	30.8%
乳がん検診	38.0%	38.1%	36.9%

がんになる危険性を高める要因として、喫煙（受動喫煙を含む。）、過剰な飲酒、運動不足、肥満、やせ、野菜・果物不足、塩分を多く含む食品の過剰摂取、がんに関連するウイルス感染などが挙げられます。現状では、こうした要因への対策ががんの予防に重要となります。

また、重症化予防の観点では、進行がんの罹患率を減らし、がんによる死亡を防ぐために重要なのが早期発見です。自覚症状が無くても、市等の定期的ながん検診を受けること、精密検査が必要と判定された場合には、速やかに精密検査医療機関を受診すること、自覚症状がある場合には、できるだけ早く医療機関を受診することなどを様々な機会を捉えて普及することが重要です。

2 目標

目標項目		現状（H23）	目標値（H28）	県の目標値（H28）
がん検診の受診率向上	胃がん	19.0%	40.0%	40.0%
	大腸がん	36.3%	40.0%	40.0%
	肺がん	28.3%	40.0%	40.0%
	子宮がん	30.8%	50.0%	50.0%
	乳がん	36.9%	50.0%	50.0%

※ 目標値につきましては、県の目標値としています。

3 個人・家庭でできること

- 定期的ながん検診を受けましょう。
- 講演会や講習会等で正しいがん予防の知識を学びましょう。
- 禁煙を心掛けましょう。
- 適切な食事をしましょう。
- 十分な休養をとり、上手なストレスの解消法を身に付けましょう。
- 多量飲酒は、やめましょう。
- 紫外線を多量に浴びないようにしましょう。

4 地域・職場でできること

- がん予防の知識やがん検診を地域に普及させます。
- 地域や職場で検診を受けやすい環境をつくります。
- 会社、企業、レストラン等民間施設での禁煙、分煙等を推進します。
- 禁煙デーをつくります。

5 行政が支援すること

- がんに関する知識を普及するため、講演会や講習会を開催します。また、乳がんの自己検診法を多くの機会を利用して普及させます。
- がん検診の受診率を向上させるため、検診対象者や未受診者に受診を勧奨し、病気の早期発見に努めます。また、市報やホームページ、がん検診のリーフレット等を配布するなど、あらゆる媒体を活用して検診のPRに努めます。
- 検診日程や会場等を受診券に明示することにより、受診しやすい環境を整え、受診率の向上に努めます。
- 新たながん検診の導入や現在実施しているがん検診の内容について国、県の動向を注視し、検診精度の向上に努めます。大腸がん検診と特定健診をセットにし受診しやすくします。

(10) 母子保健



妊娠・周産期の保健

1 現 状 と 課 題

野田市の出生率は減少を続け、平成2年には人口千対率で10を割り、その後も減少が続いていましたが、平成19年、22年にはやや増加、以降は減少に転じています。野田市は、国、県の値よりも1ポイント下回る状況にあり、少子化が進行しています。

低出生体重児の出生率は、平成17年度までは年々増加傾向にありましたが、平成19年以降は減少と増加を繰り返しています。また、乳児死亡、新生児死亡も減少傾向にありましたが、平成19年以降は減少と増加を繰り返しています。

核家族化の進行による親子の孤立化や育児不安を軽減させるため、両親学級の開催や妊婦訪問の充実に努めています。

母子健康手帳交付時に、保健師が妊娠出産等に関する相談を行っています。平成19年度よりマタニティーキホルダーを配布し、妊婦への関心を高め、妊婦にやさしい地域づくりを目指しています。

平成23年度実績

事業名	実施回数	延べ人数
両親学級	44回	871人
妊産婦訪問※		2,065人

※保健師、訪問指導員及び保健推進員による。

課題としては、妊娠、出産、育児に関する母親の不安を軽減し、育児を楽しみ、子どもの豊かな心の成長を育むための母子保健施策に取り組む必要があります。子育ては、一人で行うものではなく、妊娠期から母性・父性を育てるとともに、家族の協力が大切であることから、妊婦の周囲の人たちへの教育が必要になってきます。また、働く女性の妊娠、出産が安全で快適なものとなるよう、母性健康管理指導事項連絡カードの周知を始め職場の理解と更なる環境づくりが大切です。

低出生体重児の出生率や周産期死亡率の低下に向けて、妊婦が健診を受けやすい体制づくりやハイリスク妊婦へのフォロー等妊娠中の健康に対する支援が重要です。また、楽しく子育てをするための仲間づくりを支援し、将来の虐待予防策に努めていきます。

※母性健康管理指導事項連絡カード（厚生労働省雇用均等・児童家庭局）

2 目 標

目 標 項 目		現状 (H23)	目標値	県の目標値
妊娠15週以下の届出率を増やす		96.1%	100%	—
妊娠中の飲酒・喫煙者をなくす	飲酒	3.2%	0%	—
	喫煙	5.1%	0%	—

3 個人・家庭でできること

- 妊娠が分かったら早めに妊娠届を提出しましょう。
- 妊婦健康診査を定期的に受けましょう。
- 両親学級等に進んで参加し、知識を得るとともに友達づくりをしましょう。
- 家族全員が妊娠を理解し、家族内での協力体制をつくりましょう。
- 妊娠中の健康管理に気を付けましょう。
- 妊娠を機会に禁酒、禁煙をしましょう。
- 心配なことは、すぐに誰かに相談しましょう。

4 地域・職場でできること

- 近隣の人と交流を持ち、助け合える環境をつくります。
- 女性が働きながら安心して妊娠、出産に臨めるような職場環境を整備します。

5 行政が支援すること

- 両親学級等を通じ、正しい知識を普及するとともに、交流会や同窓会を行い、妊婦や配偶者の仲間づくり、育児の情報交換、父親の育児参加を支援します。
- 妊産婦の不安の軽減を図り心身ともに健やかな妊娠、出産に臨むことができるように、妊娠届出時の相談指導により喫煙、飲酒率の低下を図るとともに、妊婦訪問保健事業等を周知し、より多くの妊婦が気軽に利用できるように努めます。
- 妊婦一般健康診査や母子等医療費助成金支給制度等を妊婦が利用することにより、異常を早期に発見して継続した保健指導が行えるよう制度の周知を図ります。
- 安心して妊娠、出産ができるよう医療機関との連携を図ります。
- 保健推進員による妊婦訪問が妊婦の身近な相談相手になり、孤立感や不安の軽減、早期支援につながるよう研修などを実施し、質の向上を図ります。

子育て支援

1 現状と課題

保健推進員による訪問調査によると、相談相手が身近にいない母親が 4.5%となっており、子どもを持つ親同士の情報交換の場がない、子どもとの遊び方が分からないと訴える母親が増えています。また、保健師による相談では、精神疾患を患い子育てをしている母親の相談が増加しています。野田市の 0 歳から 19 歳までの死亡原因「不慮の事故」は、平成 17 年 3 人、平成 18 年 3 人、平成 19 年 1 人と死亡を無くすまでに至っていませんが改善傾向にあります。（千葉県人口動態統計より）平成 19 年度の 3 か月児健康診査、1 歳 6 か月児健康診査、3 歳児健康診査の受診率はいずれも 90%を超えています。また、予防接種実施率は 71.3%から 100%までとなっています。子育て支援の一環として、新生児訪問や乳幼児訪問、育児相談等を行っています。

課題としては、乳幼児健康診査、育児相談、訪問指導等を通じて、母親の不安を軽減し、月年齢にあわせた適切な相談や支援を行い、子どもが正しい生活習慣を身に付け健やかな成長、発達を促すことが必要です。

発育、発達や親子関係が気掛かりな親子に対しては、きめ細かな関わりを持ち、保健指導を充実することが大切です。このことは、虐待防止にも効果が期待できます。

子どもの「不慮の事故」による死亡をなくすため、事故防止のための具体的な方策等の情報提供が必要です。

予防接種の必要性を周知するとともに、接種の機会を増やすなど実施率を上げる対策が必要です。

平成23年度実績

乳幼児健康診査	回数	受診者数	受診率
3 か月児健康診査	36 回	1,148 人	99.1%
1 歳 6 か月児健康診査	36 回	1,250 人	97.0%
3 歳児健康診査	36 回	1,220 人	90.9%
3 歳児眼科健診	6 回	40 人	

事業名	延人数	事業名	延べ人数
新生児訪問	333 人	心理・ことばの相談	951 人
乳幼児訪問 ※	2,300 人	親子教室	814 人
育児相談	面接：6,197 人 電話：936 人	※保健師、保健推進員による。	

2 目標

目 標 項 目	現状 (H23)	目標値	県の目標値
育児の相談相手がいる母親の割合を増やす	94.3%	100%	—
子供の不慮の事故による死亡をなくす	3 人	0 人	—
予防接種の接種率を上げる	71.3%~100%	100%	—
乳幼児健康診査の受診率を上げる	90.9%~99.1%	100%	—

3 個人・家庭でできること

- 家族みんなで協力して、楽しく子育てしましょう。
- 何でも相談できる友達や協力者をつくりましょう。
- 子どもとのスキンシップを十分行い、子どもと話す時間や遊ぶ時間をたくさん持ちましょう。
- ゆったりとした気持ちで子育てをし、バランスよくほめたり叱ったりしましょう。
- 子どもの健診や予防接種を積極的に受けましょう。
- 家族や近隣の人に笑顔で挨拶しましょう。
- 家庭における事故防止に努めましょう。
- 子どもの成長や個性を受け止め、子どもに合った子育てをしましょう。
- 子どもの集い等に積極的に参加しましょう。

4 地域・職場でできること

- 親子に気軽に声を掛け、地域みんなで子育てに協力します。
- 子どもを連れて集まり、楽しめる場所を提供します。
- 職場での子育てへの理解を深めるとともに、育児休暇を取りやすくします。
- 子どもと地域との交流を深めます。

5 行政が支援すること

- 乳幼児健康診査や健康相談、訪問指導等を通し、母親の育児不安の軽減を図りながら子ども達の生活習慣の確立を目指し、乳幼児の健やかな成長、発達を促します。併せて虐待予防にも力を入れていきます。また、家庭における病気や事故防止対策等について情報提供を推進します。
- 発育や発達の不安を抱えている親子に対しては、定期的に親子教室を開催し、円滑な親子関係を築けるように支援します。
- 親の心の悩みや病気のため、育児上に問題が生じ、子どもの発育、発達に影響を及ぼしたり、一般的なサークル活動にも馴染めない親子を対象に育児学級を提供し、ストレスの緩和と楽しく育児ができるよう援助します。
- 予防接種の必要性を市報や個別通知等により周知し、接種の勧奨を行うとともに医療機関との連携を図り、予防接種の安全性を確保し、実施率の向上を図ります。
- こども医療費助成事業をPRし、必要時に適切な医療が受けられるよう支援します。
- 専門職以外に、地域の身近な育児の相談相手となる保健推進員を活用できるよう市民に周知し、不安の軽減、早期支援につながるよう体制を整えます。
- 妊娠届出時や両親学級等において、育児休業制度等の制度の周知を図ります。

思春期の健康づくり

1 現 状 と 課 題

思春期は、心身ともに非常にアンバランスな時期であり、身体的、精神的な悩みが増加するなど、心の中で様々な葛藤がある複雑な年代です。生活環境の変化に伴い、不規則な生活習慣を送る人が増え、食習慣の乱れによる肥満、やせが増えています。また、いじめや不登校、引き籠もり等の問題が増加していることが「健やか親子21」で指摘されています。

20歳未満における人工妊娠中絶の実施数は、野田市は減少していますが、20歳未満の人工妊娠中絶は母体への影響、特にその後の妊娠、出産への影響が多いことから、適切な対策が必要とされています。

飲酒、喫煙、薬物乱用、人工妊娠中絶、性感染症等の問題が増加していることから、性に対しての正しい知識の普及や非行、薬物乱用の根絶を目指し思春期教育講演会を開催しています。

平成23年度実績

事業名	参加者数
思春期教育講演会	920人

課題としては、思春期に正しい生活習慣を身に付け、健康な心や身体をつくることは、子どもを産み育てていく世代にとってとても大切です。

学校や地域における相談体制や支援体制を強化するなど、思春期における様々な問題の改善に向けた一貫した取組が必要です。

豊かな母性、父性を育むために、家庭や学校、地域ぐるみで自分も含めた全ての命の大切さについて考える機会を持つとともに、性に関する正しい知識等を身に付けるような健康教育の強化や赤ちゃんと触れ合う体験学習などの体制をつくる必要があります。

2 目標

目 標 項 目	現状 (H23)	目標値	県の目標値
10代の人工妊娠中絶実施率を減らす ※ 現状値は健やか親子21より	12.1% (人口千対)	減少	—
自分も含めた全ての命の大切さを知る人を増やす	—	—	—
10代の薬物乱用、飲酒、喫煙をなくす	—	0%	—
性感染症について知っている中学生・高校生の割合を増やす	—	100%	—

3 個人・家庭でできること

- 性や健康、命の大切さ等について家庭で気軽に話し合うことを心掛けましょう。
- 基本的な生活習慣の偏りをなくしましょう。
- 食事は手作りを心掛け、できるだけ家族みんなで食べましょう。
- 無理なダイエットをせず、3食きちんと食べましょう。
- 家族で家事等を協力し合い、他人へのやさしさや我慢する心を育てましょう。
- 子どもの行動や変化に関心を持ち、飲酒、喫煙、薬物乱用を防ぎましょう。
- 自分一人で悩まず、誰かに相談しましょう。
- 性や性感染症、薬物乱用に関する講演会等に参加し、正しい知識を身に付け、性感染症や望まない妊娠を避けましょう。
- 地域の行事やボランティア活動に進んで参加しましょう。

4 地域・職場でできること

- 小学校から正しい知識（性、酒、たばこ、薬物等）の普及啓発を行います。
- 家庭、地域、学校が協力して子ども達を見守り、子ども達に積極的に声を掛けるとともに、未成年者の飲酒、喫煙、薬物乱用を容認しないようにします。
- 学校や地域における相談体制を強化します。

5 行政が支援すること

- 乳幼児健康診査や健康相談等における保健指導、栄養指導を充実し、乳幼児期から思春期を見据えて親への教育、支援を行うことにより、健やかな心と身体を養い、正しい生活習慣を身に付け、心身のトラブルを未然に防げるよう援助します。
- 思春期を心身ともに健康に過ごすため、性感染症等を含めた性教育の講演会を開催し、親子に正しい知識の普及と啓発を行います。
- 養護教諭等と連携を密にし、子ども達が相談しやすい環境づくり等思春期における相談体制を充実します。
- 教育委員会や健康福祉センター（保健所）との連携を図り、不登校（教育委員会）、引き籠もり者等（健康福祉センター（保健所））の相談窓口を充実します。

「野田市健康づくり推進計画 21」 分野別目標値一覧

(1) 栄養・食生活

目 標 項 目		現状 (H24)	目標値	県の目標値
適正体重を維持している人の増加 (肥満 BMI25 以上、やせ BMI18.5 未満の減少)	20 歳～60 歳代の男性の肥満者の割合	29.3%	20.0%	28.0%
	20 代、30 代女性のやせの人の割合	16.9%	15.0%	15.0%
主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合の増加	20 代、30 代の人	42.1%	60%以上	—
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20 代、30 代の人	58.1%	80%以上	—
食塩摂取量の減少 (注1)	男性	11.8g	9.0g	9.0g
	女性	10.3g	7.5g	7.5g
野菜と果物の摂取量の増加 (注2)	野菜摂取量の平均値	267g	350g	350g
	果物摂取量 100g 未満の人の割合	60.1%	30.0%	30.0%

※ (注1)、(注2) の現状については、健康ちば 21 (第2次) より

(2) 身体的活動・運動

目 標 項 目			現状 (H24)	目標値	県の目標値
習慣的に運動する人を増やす (毎日・週 4～6 日) (注1)	40～64 歳	男性	21.9%	28.0%	28.0%
		女性	20.4%	27.0%	27.0%
	65 歳以上	男性	32.2%	38.0%	38.0%
		女性	21.6%	33.0%	33.0%
日常生活における歩数の増加 (注2)	20 歳以上	男性	—	8,800 歩	8,800 歩
	20 歳以上	女性	—	7,700 歩	7,700 歩
	上記のうち 70 歳以上	男性	—	6,600 歩	6,600 歩
		女性	—	5,600 歩	5,600 歩

※ (注1)、(注2) については、健康ちば 21 (第2次) より

(3) 休養・こころの健康

目 標 項 目		現状 (H24)	目標値	県の目標値
睡眠による休養が十分とれている人の割合 (注1)		25.3%	70.0%	70.0%
悩みやストレスを相談できる人の数の割合	男性	51.3%	70.0%	—
	女性	67.8%		

※ (注1) については、健康ちば 21 (第2次) の目標値としています。

(4) たばこ

目 標 項 目		現状 (H24)	目標値	県の目標値
喫煙者数を減らす	男性	32.2%	20.0%	20.0%
	女性	7.1%	5.0%	5.0%
喫煙が健康に及ぼす影響について正しい認識を持つ人を増やす		—	100%	—
公共施設等における禁煙の施設を増やす		—	100.0%	100.0%
喫煙が健康に及ぼす影響について正しい認識を持つ人を増やす		—	100%	—
公共施設等における禁煙の施設を増やす		—	100%	100%

(5) アルコール

目 標 項 目	現状 (H24)	目標値	県の目標値
適度な飲酒（1日1合以内の飲酒）をする人を増やす	21.1%	80.0%	—
未成年者、妊娠中の飲酒をなくす	—	0%	0%
多量飲酒者を減らす	34.0%	3%以下	—
休肝日を設けている人を増やす	—	100%	—

(6) 歯の健康

目 標 項 目	現状 (H24)	目標値	県の目標値
80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	—	25.0%以上	25.0%以上
40歳代で喪失歯のない者の割合の増加	—	75.0%	75.0%
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	—	25.0%	25.0%
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	—	45.0%	45.0%

3歳児でむし歯がない者の割合が90%以上とする		81.3%	90.0%	—
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加		52.3%	65.0%	65.0%
定期的に歯科健診や歯石除去、歯面清掃を受ける人を増やす		52.3%	65.0%	65.0%
歯間部清掃用具(デンタルフロス、歯間ブラシ)を使う人を増やす		38.1%	50%以上	—
歯周病は、喫煙でもかかりやすくなると知っている人を増やす	男性	36.1%	100%	—

(7) 糖尿病

目 標 項 目		現状 (H24)	目標値	県の目標値
適正体重を維持している人の増加 (肥満BMI25以上、やせBMI18.5未満の減少)	20歳～60歳代の男性の肥満者の割合	29.3%	20.0%	28.0%
	20代、30代女性のやせの人の割合	16.9%	15.0%	15.0%
主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合の増加	20代、30代の人の割合	42.1%	60%以上	—
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20代、30代の人の割合	58.1%	80%以上	—
食塩摂取量の減少 (注1)	男性	11.8g	9.0g	9.0g
	女性	10.3g	7.5g	7.5g
野菜と果物の摂取量の増加 (注2)	野菜摂取量の平均値	267g	350g	350g
	果物摂取量 100g未満の人の割合	60.1%	30.0%	30.0%

※ 栄養・食生活より

目 標 項 目			現状 (H24)	目標値	県の目標値
習慣的に運動する人を増やす (注2)	40～64歳	男性	21.9%	28.0%	28.0%
		女性	20.4%	27.0%	27.0%
	65歳以上	男性	32.2%	38.0%	38.0%
		女性	21.6%	33.0%	33.0%
日常生活における歩数の増加 (注1)	20歳以上	男性	—	8,800歩	8,800歩
	20歳以上	女性	—	7,700歩	7,700歩
	上記のうち70歳以上	男性	—	6,600歩	6,600歩
		女性	—	5,600歩	5,600歩

※ 身体的活動・運動

目 標 項 目	現状 (H24)	目 標 値				
		H25	H26	H27	H28	H29
特定健診受診者を増やす	35.4%	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導を受ける人を増やす	9.8%	20%	30%	40%	50%	60%

※目標値は、第2期野田市国民健康保険特定健康診査等実施計画より

(8) 循環器病

目 標 項 目		現状 (H24)	目標値	県の目標値
適正体重を維持している人の増加 (肥満 BMI25 以上、やせ BMI18.5 未満の減少)	20 歳～60 歳代の男性の肥満者の割合	29.3%	20.0%	28.0%
	20 代、30 代女性のやせの人の割合	16.9%	15.0%	15.0%
主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合の増加	20 代、30 代の人の割合	42.1%	60%以上	—
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20 代、30 代の人の割合	58.1%	80%以上	—

※ 栄養・食生活より

食塩摂取量の減少 (注1)	男性	11.8g	9.0g	9.0g
	女性	10.3g	7.5g	7.5g
野菜と果物の摂取量の増加 (注2)	野菜摂取量の平均値	267g	350g	350g
	果物摂取量 100g 未満の人の割合	60.1%	30.0%	30.0%

※身体的活動・運動

※ 目 標 項 目			現状 (H24)	目標値	県の目標値
習慣的に運動する人を増やす (毎日・週 4～6 日) (注1)	40～64 歳	男性	21.9%	28.0%	28.0%
		女性	20.4%	27.0%	27.0%
	65 歳以上	男性	32.2%	38.0%	38.0%
		女性	21.6%	33.0%	33.0%
日常生活における歩数の増加 (注2)	20 歳以上	男性	—	8,800歩	8,800歩
	20 歳以上	女性	—	7,700歩	7,700歩
	上記のうち 70 歳以上	男性	—	6,600歩	6,600歩
		女性	—	5,600歩	5,600歩

※身体的活動・運動より

※ (注1)、(注2) の県の目標値については、健康ちば21 (第2次) より

目 標 項 目	現状 (H24)	目 標 値				
		H25	H26	H27	H28	H29
特定健診受診者を増やす	35.4%	40%	45%	50%	55%	60%
特定保健指導を受ける人を増やす	9.8%	20%	30%	40%	50%	60%

(9) がん

目 標 項 目		現状 (H23)	目標値 (H28)	県の目標値 (H28)
がん検診の受診率向上	胃がん	19.0%	40.0%	40.0%
	大腸がん	26.3%	40.0%	40.0%
	肺がん	28.3%	40.0%	40.0%
	子宮がん	30.8%	50.0%	50.0%
	乳がん	36.9%	50.0%	50.0%

(10) 母子保健

妊娠・周産期の保健

目 標 項 目		現状 (H23)	目標値	県の目標値
妊娠15週以下の届出率を増やす		96.1%	100%	—
妊娠中の飲酒・喫煙者をなくす	飲酒	3.2%	0%	—
	喫煙	5.1%	0%	—

子育て支援

目 標 項 目	現状 (H23)	目標値	県の目標値
育児の相談相手がいる母親の割合を増やす	94.3%	100%	—
子供の不慮の事故による死亡をなくす	3人	0人	—
予防接種の接種率を上げる	71.3%～100%	100%	—
乳幼児健康診査の受診率を上げる	90.9%～99.1%	100%	—

思春期の健康づくり

目 標 項 目	現状 (H23)	目標値	県の目標値
命の大切さを伝え、10代の人工妊娠中絶実施率を減らす	12.1%	減少	—
10代の薬物乱用、飲酒、喫煙をなくす	—	0%	—
性感染症について知っている中学生・高校生の割合を増やす	—	100%	—

第4章

1 アンケート調査結果から見た野田市の健康状況

1 アンケート調査結果から見た野田市の健康状況

(前回調査結果と今回調査結果との比較)

◇アンケート調査の概要と目的

「野田市健康づくり推進計画21」の計画見直しから4年が経過したことから、見直し時と現在の市民の健康状態を比較し、今後、市として取り組むべき保健事業の基礎資料とすることを目的にアンケートを実施しました。

アンケート調査の対象者は、野田市に居住する20歳から69歳までの男女

1, 200名を無作為抽出し、調査票を郵送し、自記入式で回答を求めました。調査内容は、前回同様、栄養、運動、休養などの生活習慣や健康に関する意識を調査しました。

調査数	1, 200人
調査対象	20歳から69歳までの市民
調査期間	平成24年9月20日から平成24年11月30日まで
調査方法	郵送による配布及び回収

◇アンケート調査の人数及び回収数（前回調査と今回調査比較）

	平成24年度調査	平成20年度調査
調査人数	1, 200人	1, 200人
回収数	507人	453人
回収率	42.2%	37.8%

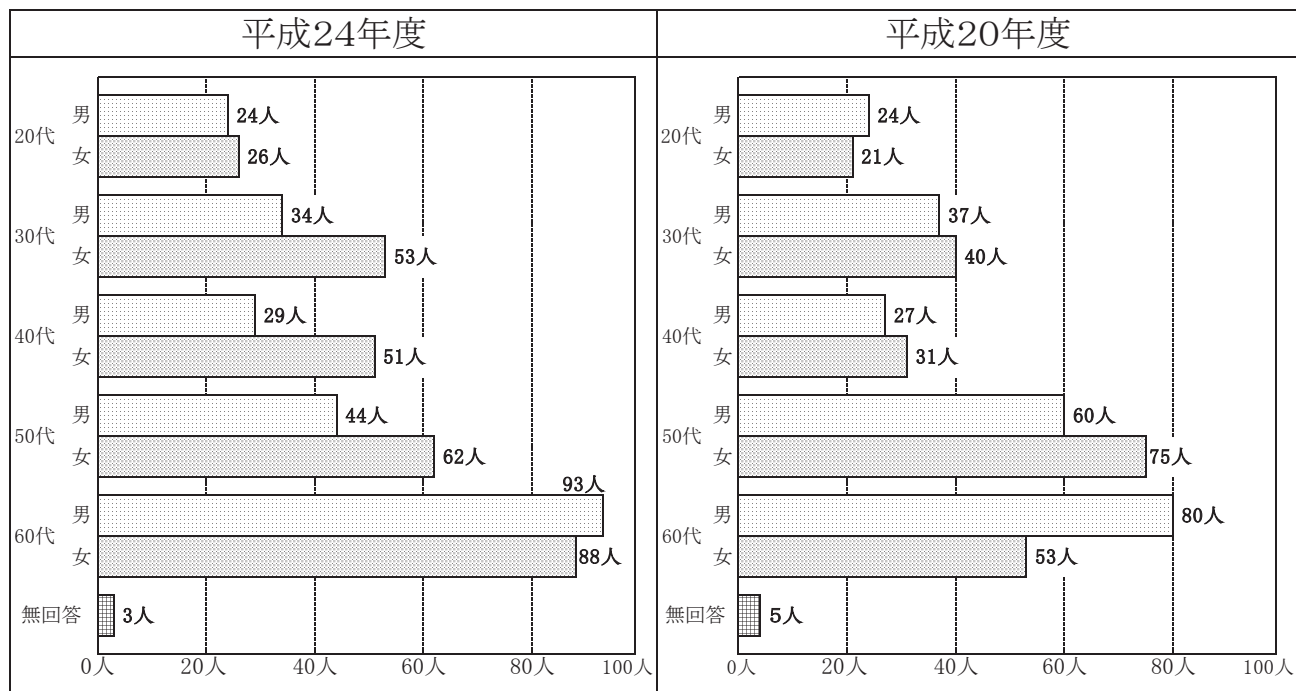
	調査人数(人)		回収数(人)		回収率(%)		構成比(%)	
	平成24年度	平成20年度	平成24年度	平成20年度	平成24年度	平成20年度	平成24年度	平成20年度
20代	189	207	50	45	26.5	21.7	9.8	9.9
30代	248	262	87	77	35.1	29.4	17.2	17.0
40代	232	179	80	58	34.5	32.4	15.8	12.8
50代	219	304	107	135	48.9	44.4	21.1	29.8
60代	312	248	182	133	58.3	53.6	35.9	29.4
不明			1	5		—	0.2	1.1
合計	1,200	1,200	507	453	42.3	37.8	100.0	100.0

※不明は、年代及び性別が未記入のもの

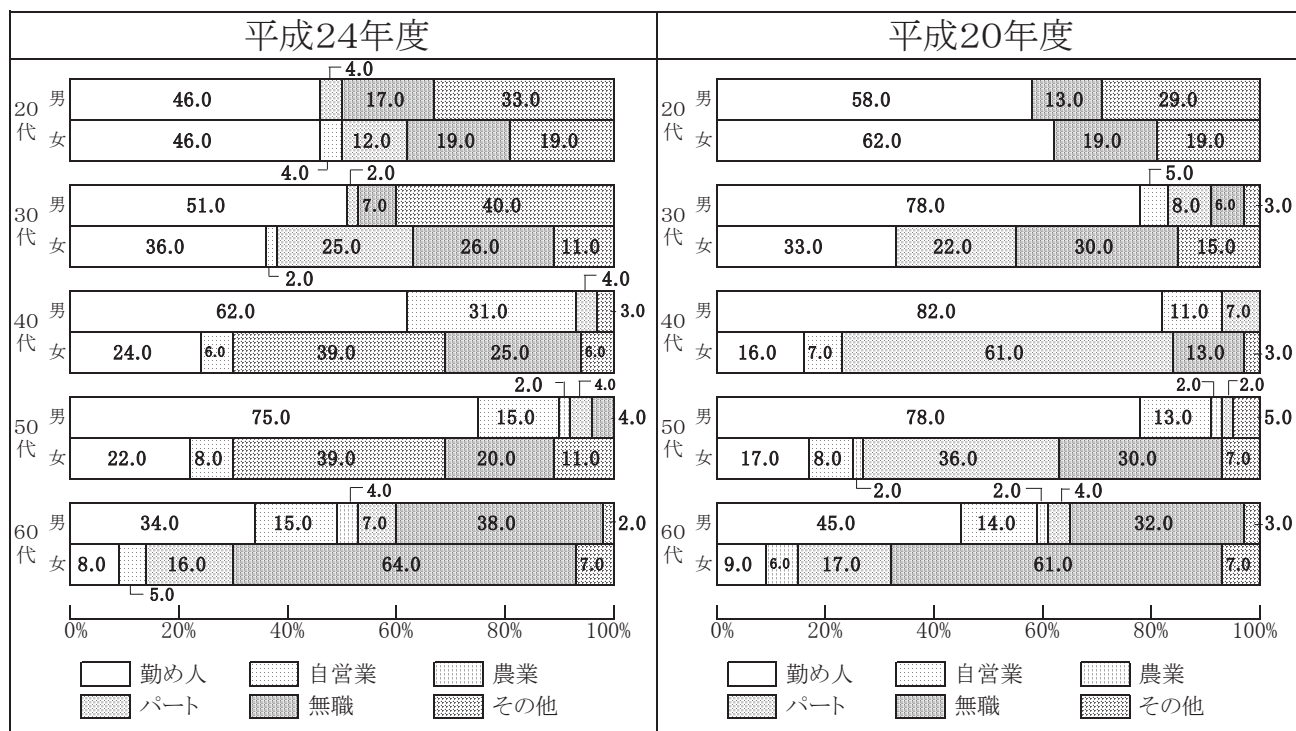
年代	男	女	合計
20代	24	26	50
30代	34	53	87
40代	29	51	80
50代	44	62	106
60代	93	88	181
不明	—	—	(3)
合計	224	280	504(507)

あなたご自身のことについて

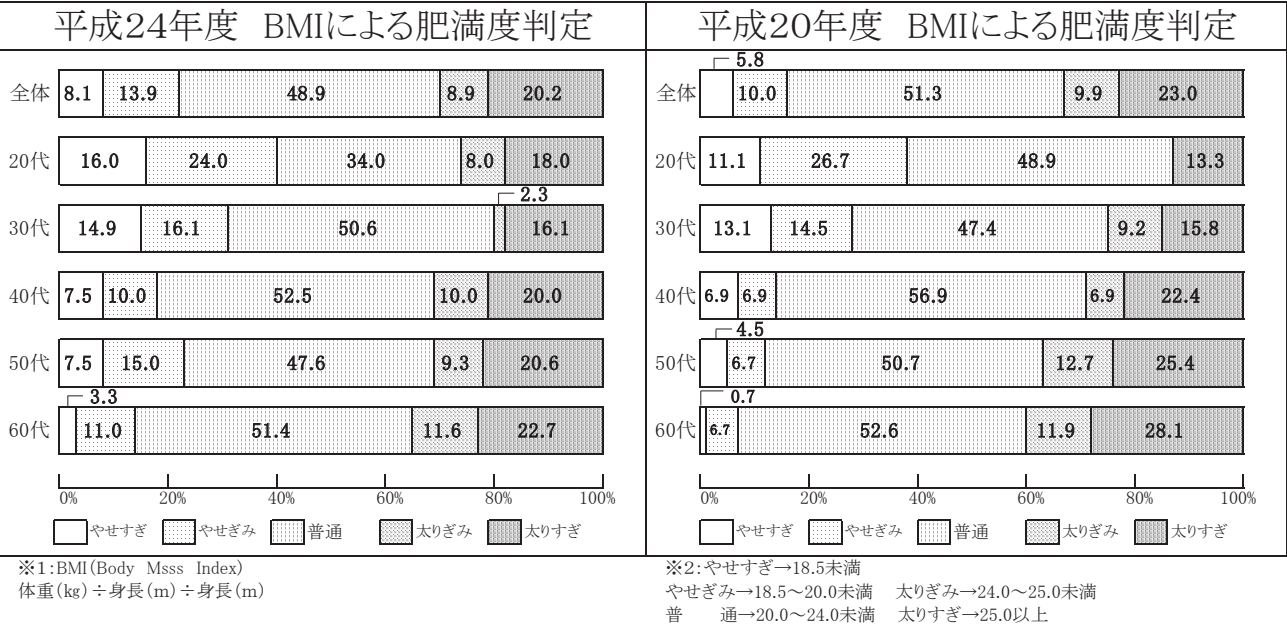
1. 年齢について
2. 性別について



3. 現在の職業について

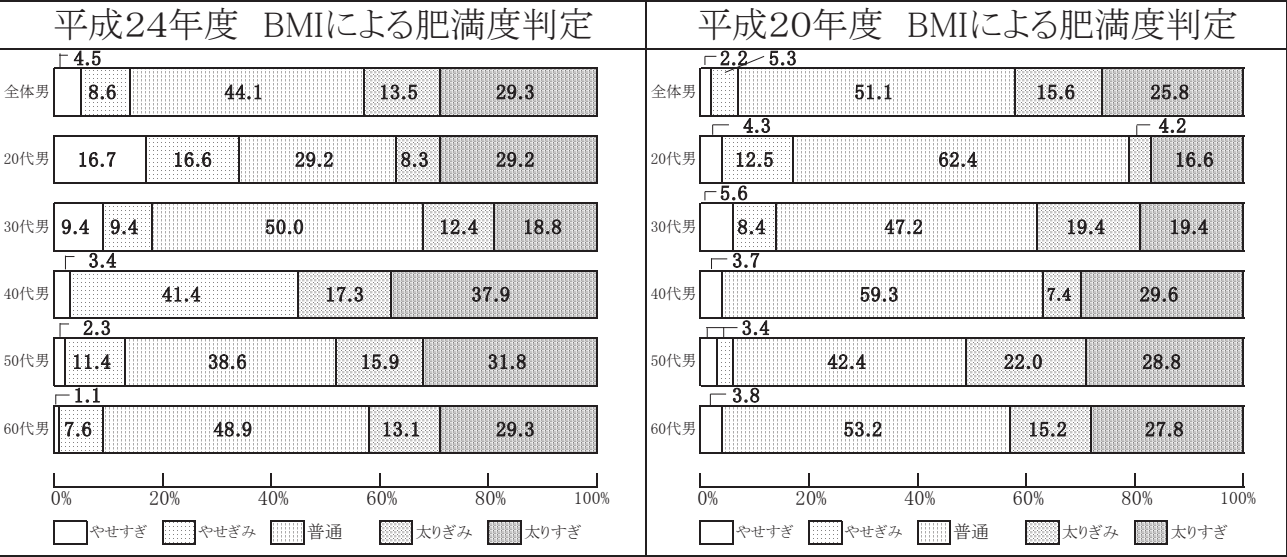


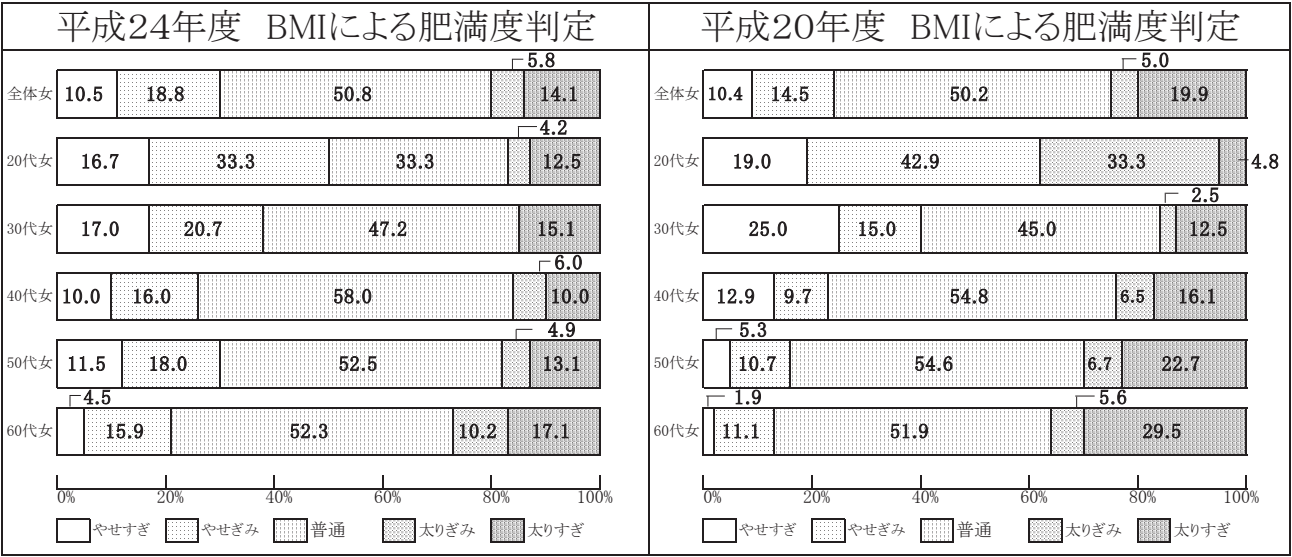
4. 現在の身長・体重について



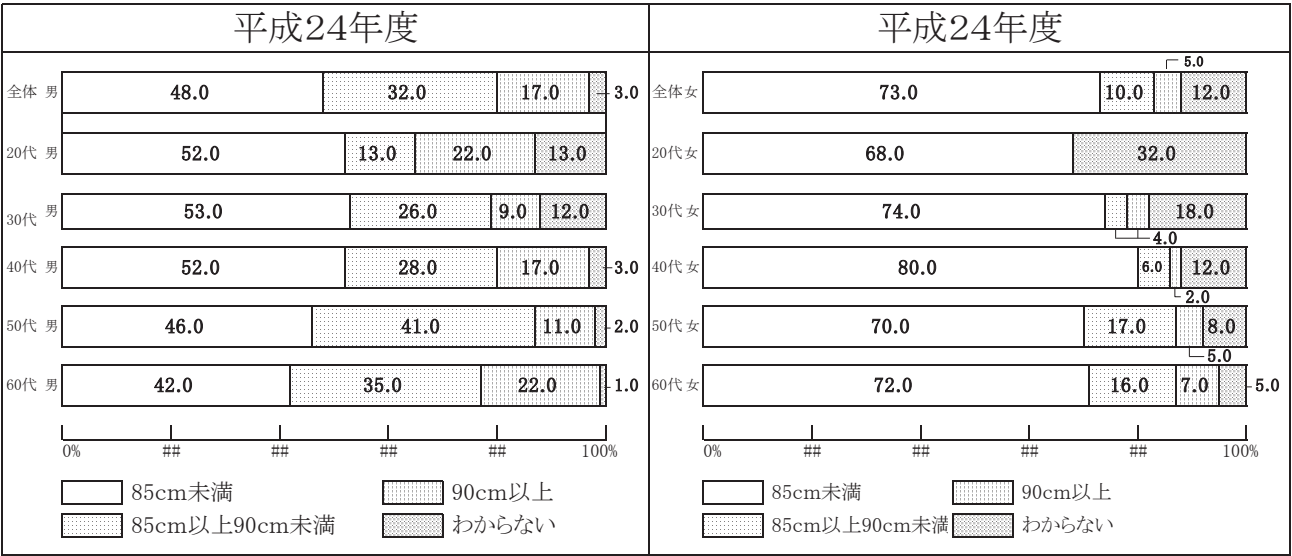
結果概要

回答者の体重と身長をもとに、BMI値（※1）を算出し、肥満度をみると、年代が上がるほど※2「太りぎみ」と「太りすぎ」の人が多くなっていますが、平成20年度と比較すると40代以上の「太りぎみ」「太りすぎ」が減少傾向にあります。（男女別は次表以降参照）





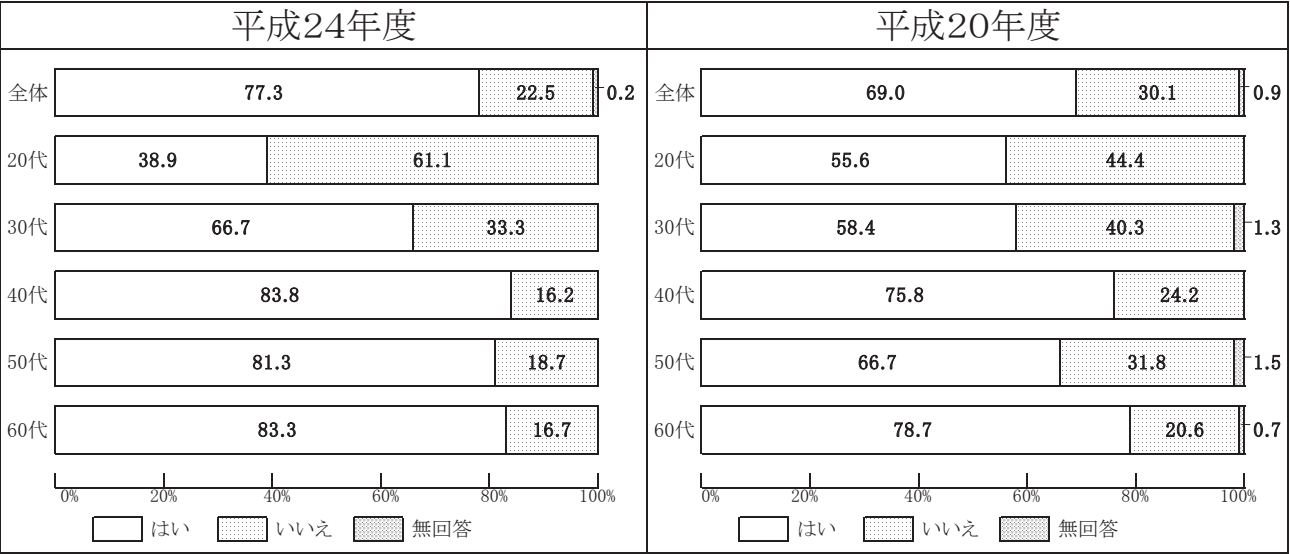
5. あなたのおへその高さでのお腹まわりは、次のどれですか。



結果概要

年代が上がるほど「85cm以上」（85cm以上90cm未満＋90cm以上）の人が増えていく傾向にあります。「わからない」と回答した人が全ての年代で男性より女性が多くなっています。

6. あなたは、現在、適正な体重に近づけるように、あるいは適正な体重を維持しようと心掛けていますか。

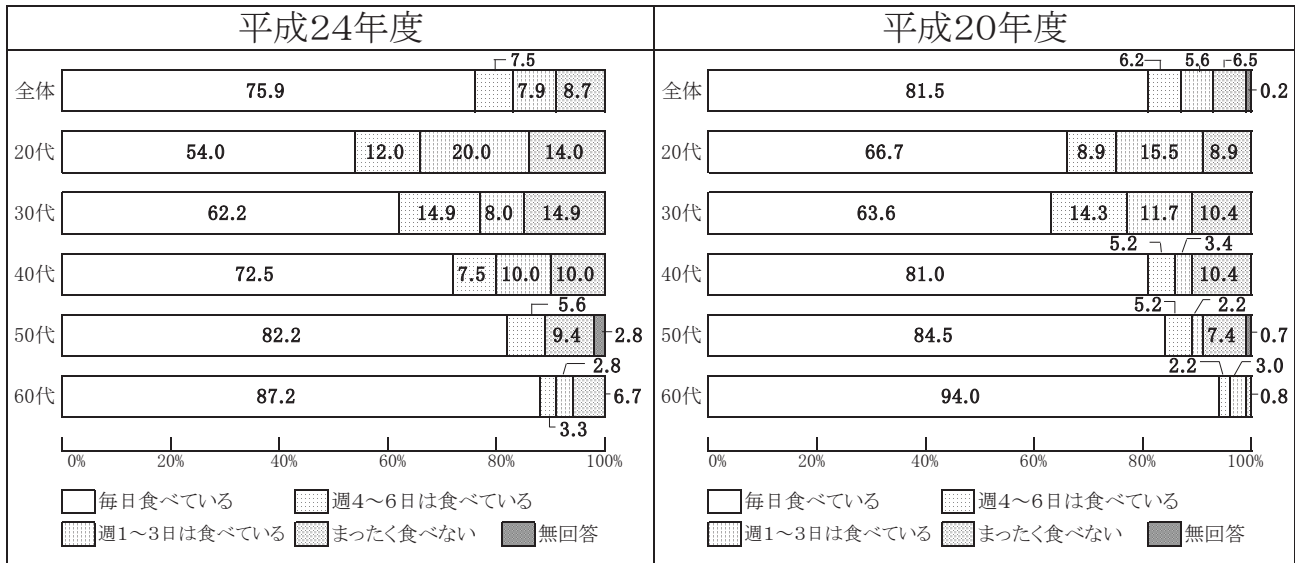


結果概要

平成20年度に比べると、全体では69.0%から77.3%と8.3%増えていますが、20代だけが55.6%から38.9%へと16.7%減っています。40代から60代までで「はい」と答えた人の率は20代に比べると2倍以上の率になっています。

食事のことにに関して

7. あなたは、朝食を毎日食べていますか。

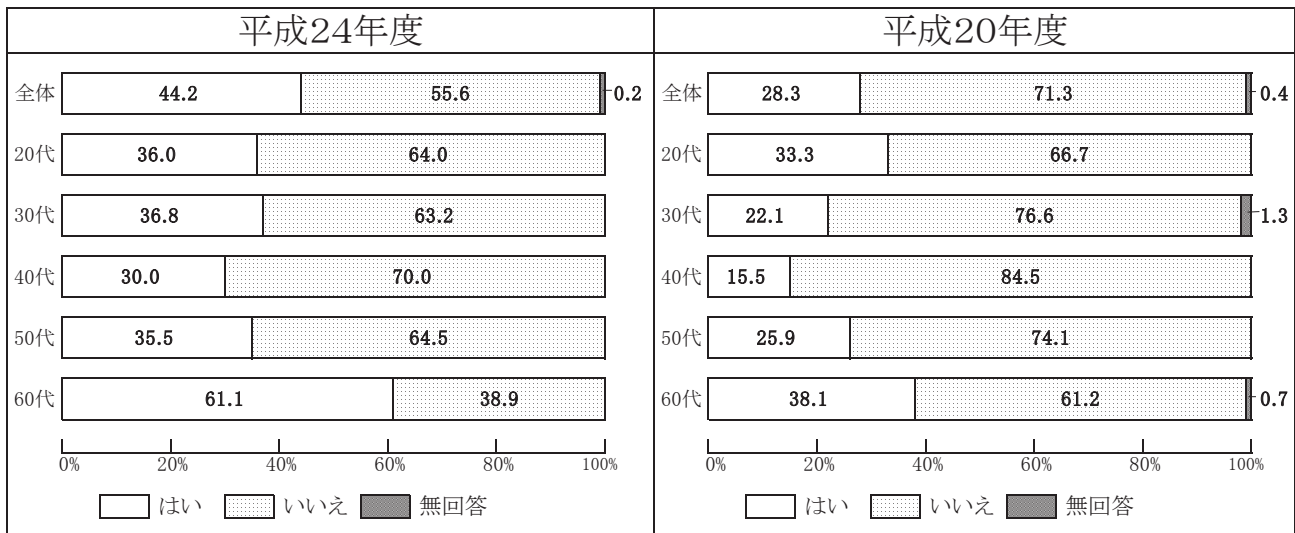


結果概要

全体の75.6%の人が朝食を「毎日食べている」と答えています。平成20年度に比べると、全ての年代で「毎日食べている」と答えた人が減っています。「まったく食べない」と答えた人は40代以外で増えています。

8. 次のア～オまでの質問に関して、はい・いいえのどちらかでお答えください。

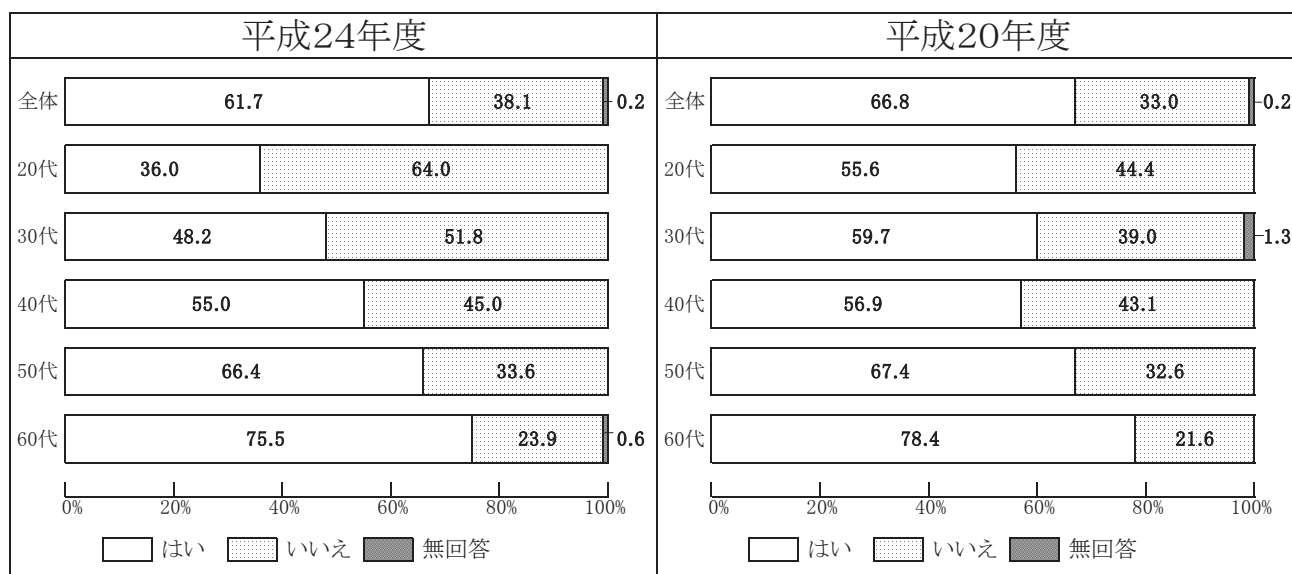
ア. 食事には1日1回20分以上の時間をとっている。



結果概要

1回の食事に20分以上の時間をとっている人は、平成20年度と比べ、全体で15.9%増え44.2%になっています。平成20年度同様に、40代が最も低い率でしたが、平成24年度では、14.5%増えています。60代につきましては、平成20年度同様に最も高い率でしたが、平成24年度では23%増え、61.1%となっています。

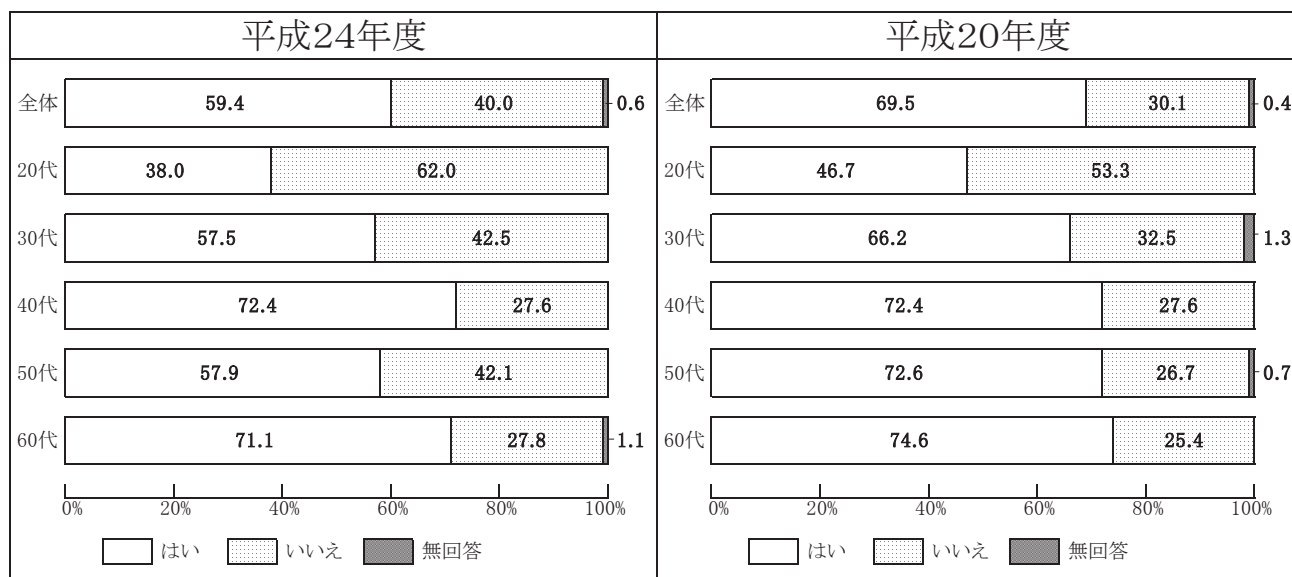
イ. 主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている。



結果概要

「主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている」人の割合は平成24年度で61.7%です。平成20年度に比べると5.1%減っています。全ての年代で減少していますが、特に20代では55.6%から36.0%に、30代は59.7%から48.2%へと大きく減少しています。

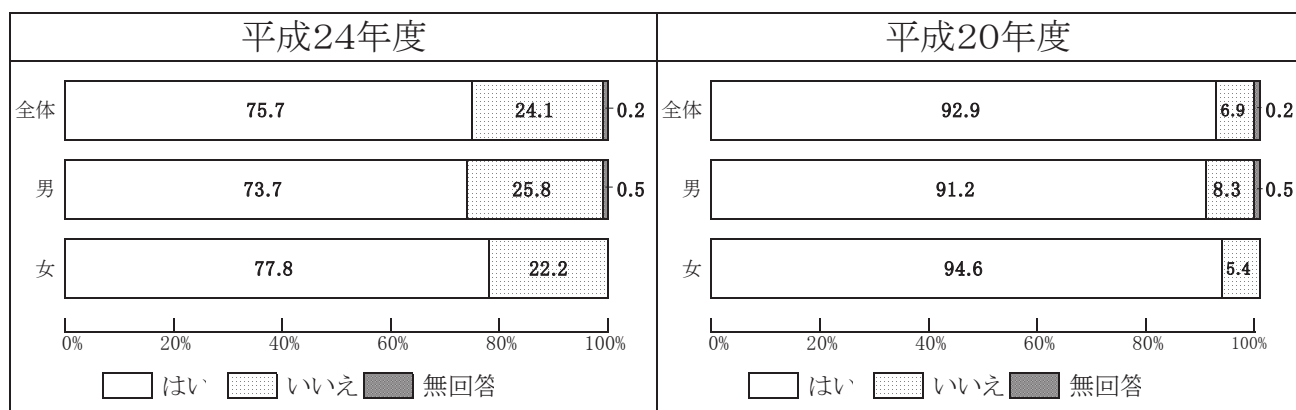
ウ. 毎日野菜を食べている。



結果概要

全体の59.4%の人が「毎日野菜を食べている」と答えています。平成20年度と比べ平成24年度は10.1%減っています。40代の人が平成20年度と同様の率となっています。

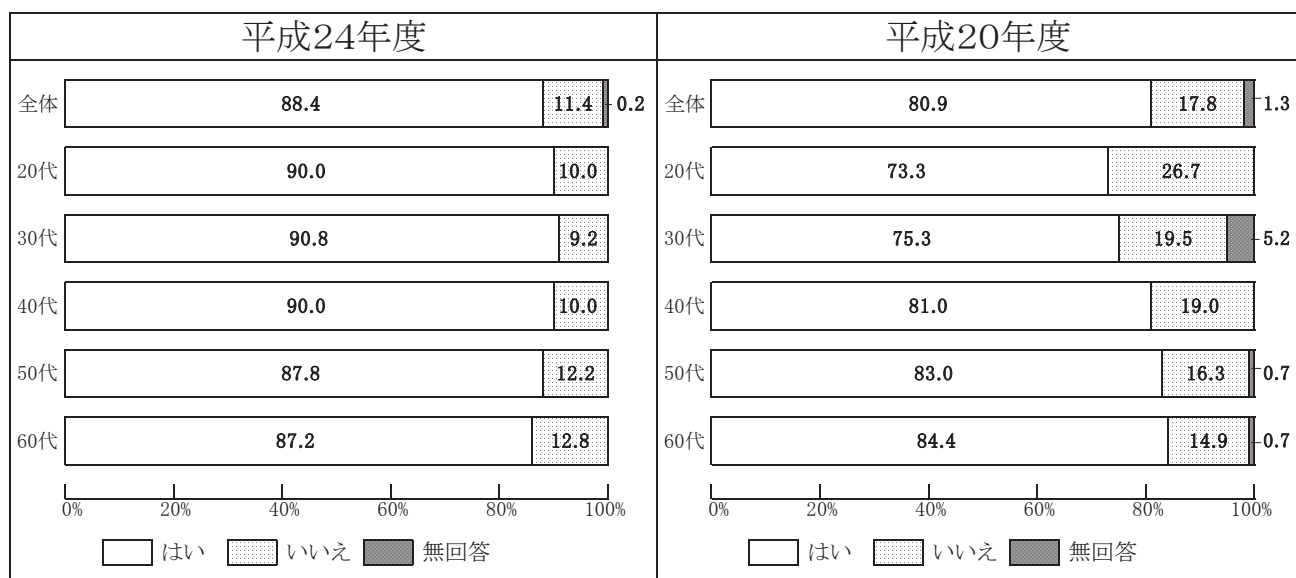
エ. 食事を共にする家族や友人がいる。



結果概要

一緒に食事をする家族や友人がいると答えた人が全体の75.7%となっています。平成20年度と比べると、全体で17.2%減り、男女ともに率は減少しています。

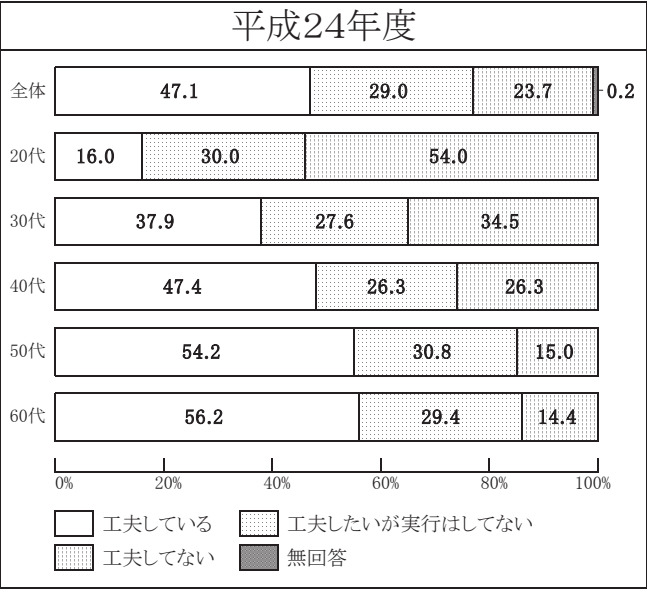
オ. 自分にとって適切な食事内容・量を知っている。



結果概要

自分にとって適切な食事内容・量を知っていると答えた人は全体の88.4%で、平成20年度に比べると、7.5%増えています。全体的に全ての年代で増加しています。

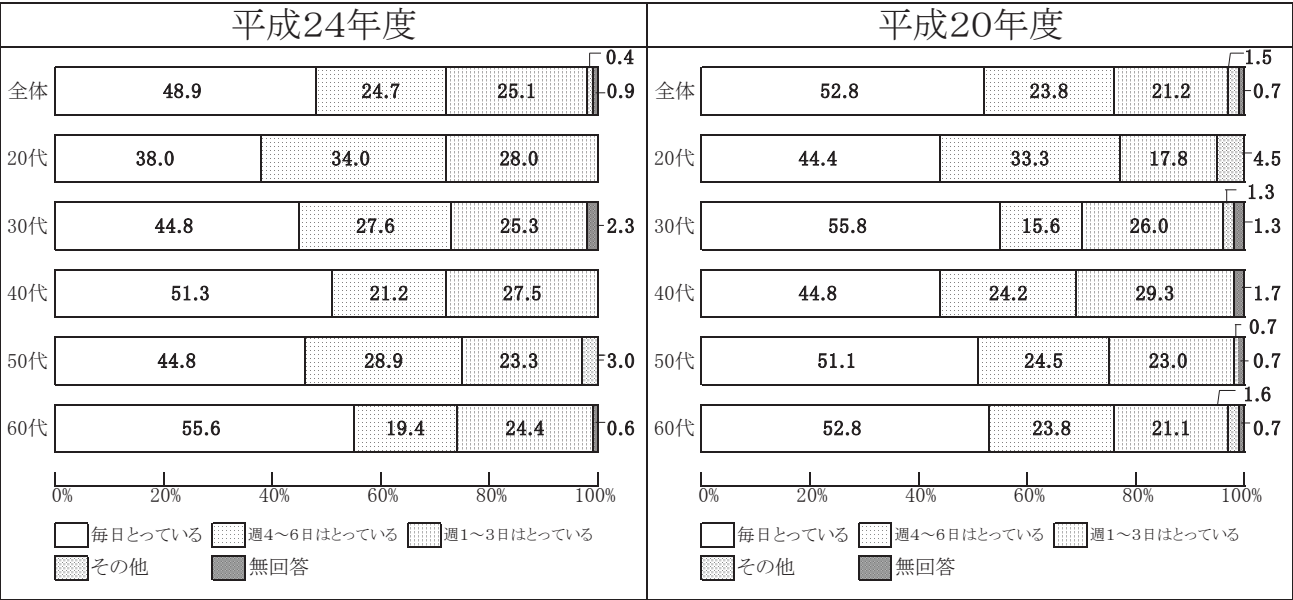
9. あなたは、塩辛い食品を控えめにするような食事を工夫していますか。



結果概要

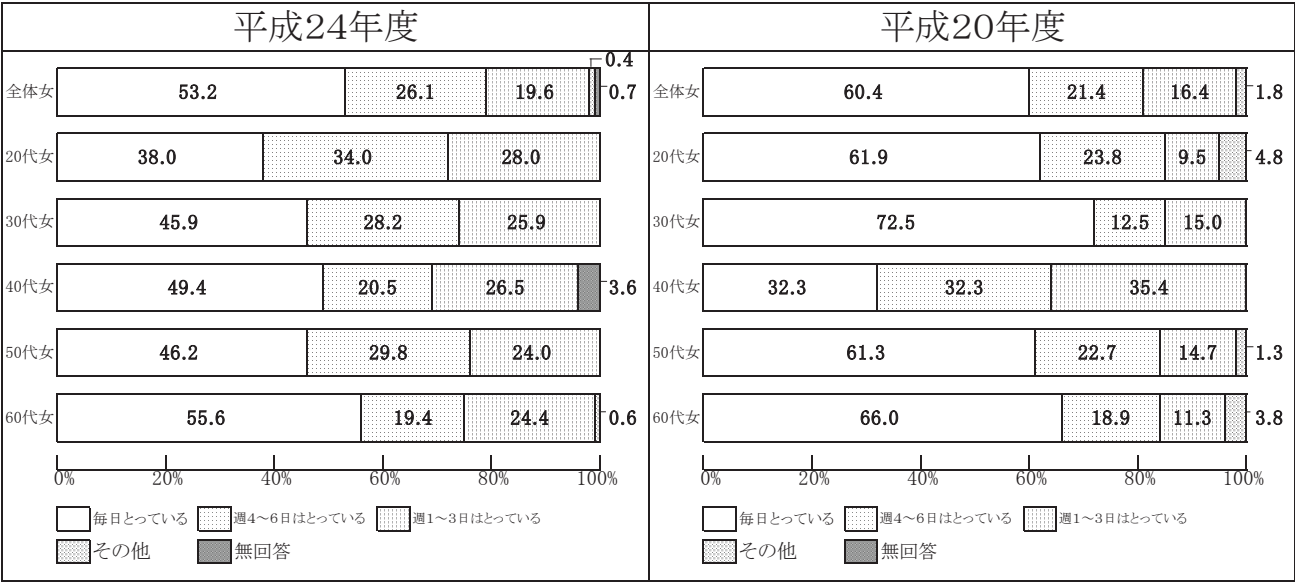
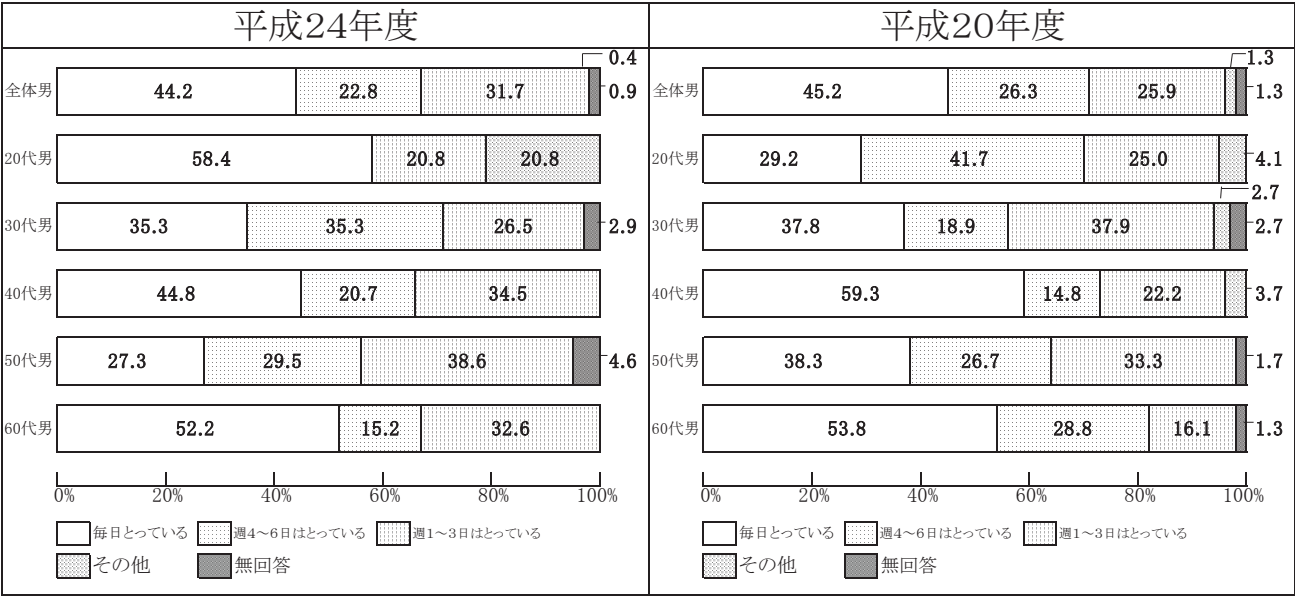
「工夫している」と答えた人は全体で、47.1%と半数近い率になっています。年代別では、20代から年代を重ねるごとに「工夫している」と答えた人の率は増えています。50代、60代では50%を超えています。

10. あなたは、カルシウムを含む食品（乳製品、豆類、緑黄色野菜など）をとっていますか。

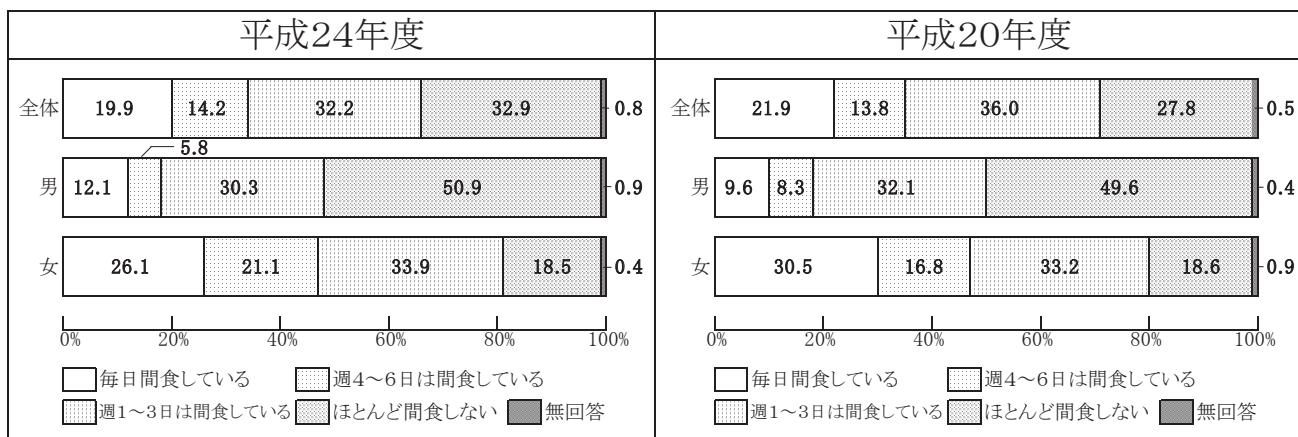


結果概要

「毎日とっている」と答えている割合は全体の48.9%となっています。平成20年度と同様、男性に比べて女性が高く、全体で男性44.2%、女性53.2%となっています。
(男女別は次表以降参照)



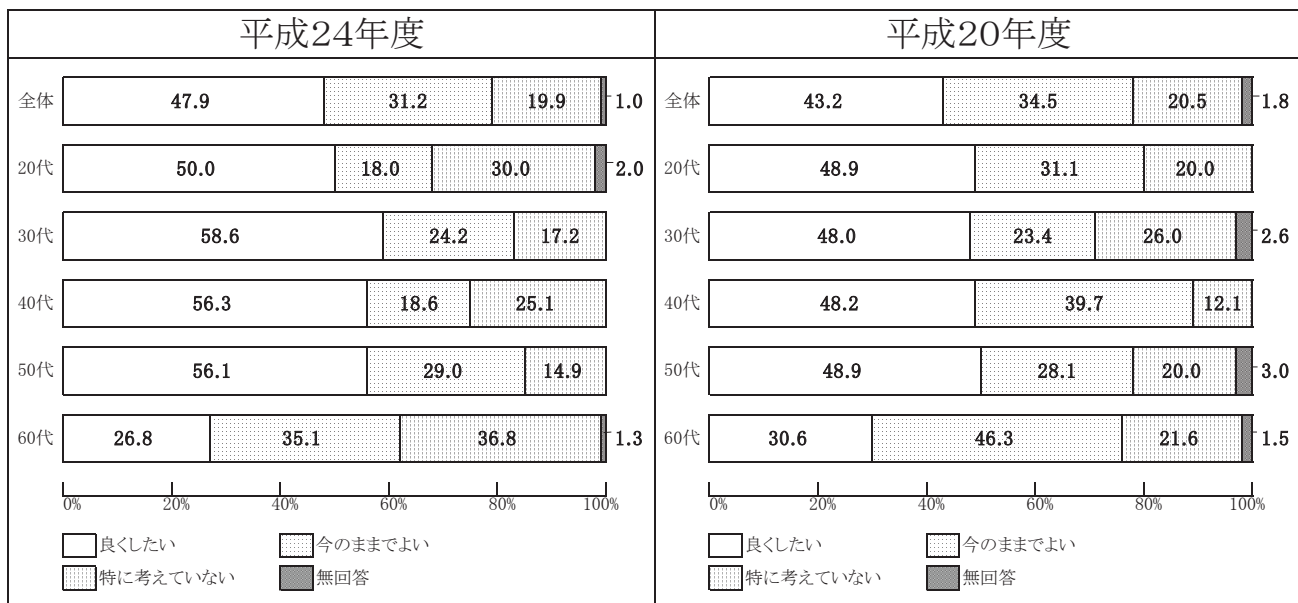
11. あなたは、間食(夜食を含む)をしていますか。



結果概要

「ほとんど間食しない」の割合が、平成20年度27.8%から平成25年度32.9%に増え、「毎日間食している」人の割合は男性の12.1%に対し、女性は26.1%で2倍以上になっています。

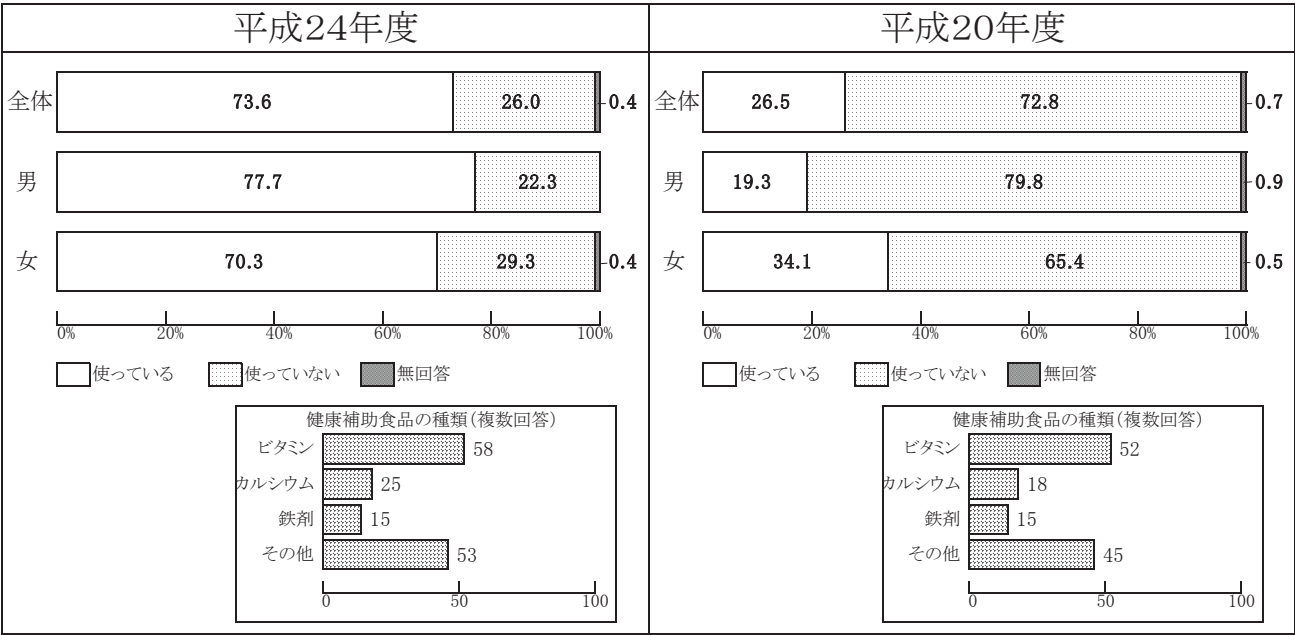
12. あなたは、毎日の食事のとり方を改善したいと思いますか。



結果概要

食事のとり方を「良くしたい」と答えている人は、全体で47.9%となっており、平成20年度に比べると60代で3.8%減っています。20代から50代までは増えています。

13. あなたは、健康補助食品（サプリメント）を使っていますか。

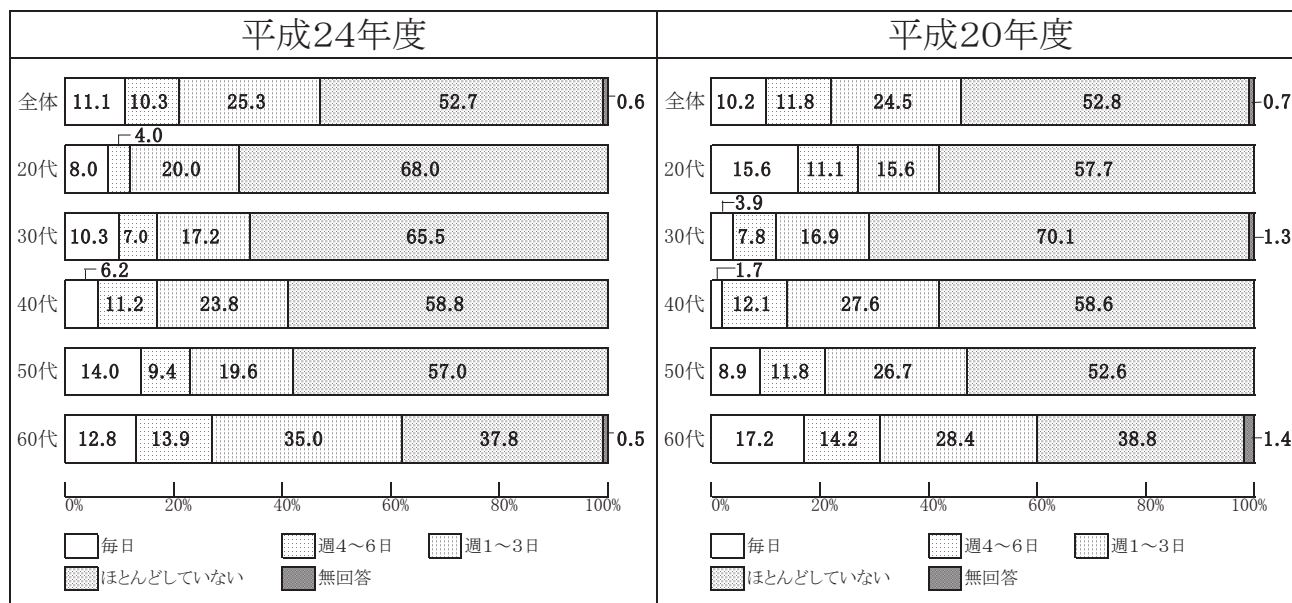


結果概要

健康補助食品を使っている人は全体で73.6%であり、平成20年度と比べますと47.1%も増えています。種類としては平成20年度同様に、ビタミンが多いようです。

運動のことにに関して

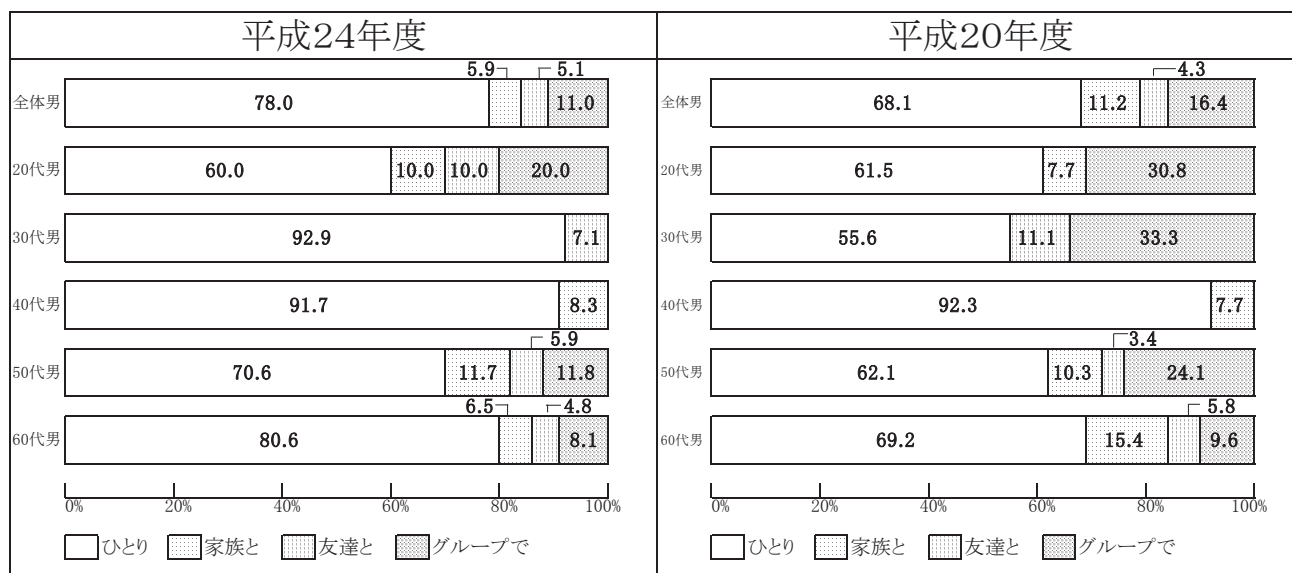
14. あなたは日頃から日常生活の中で、健康の維持・増進のために意識的に運動をしていますか。



結果概要

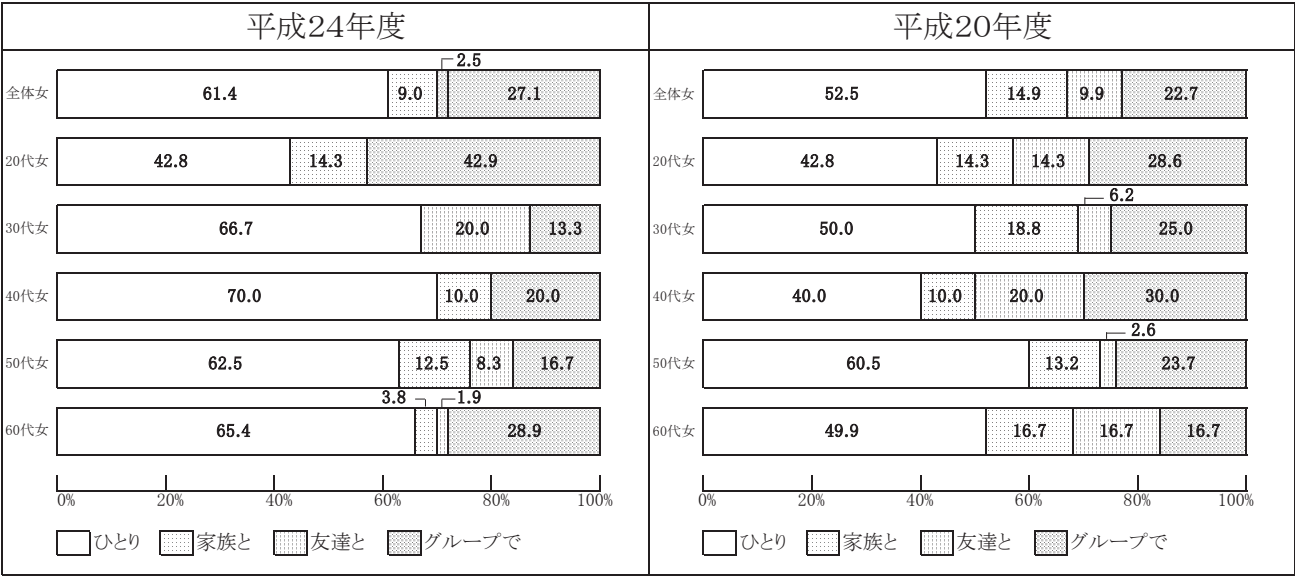
平成16年度に比べ全体で「運動をほとんどしていない」人の率は大きな変動はありませんが、20代で10.3%、50代で4.4%と増えています。

15. 運動は主に誰としますか。

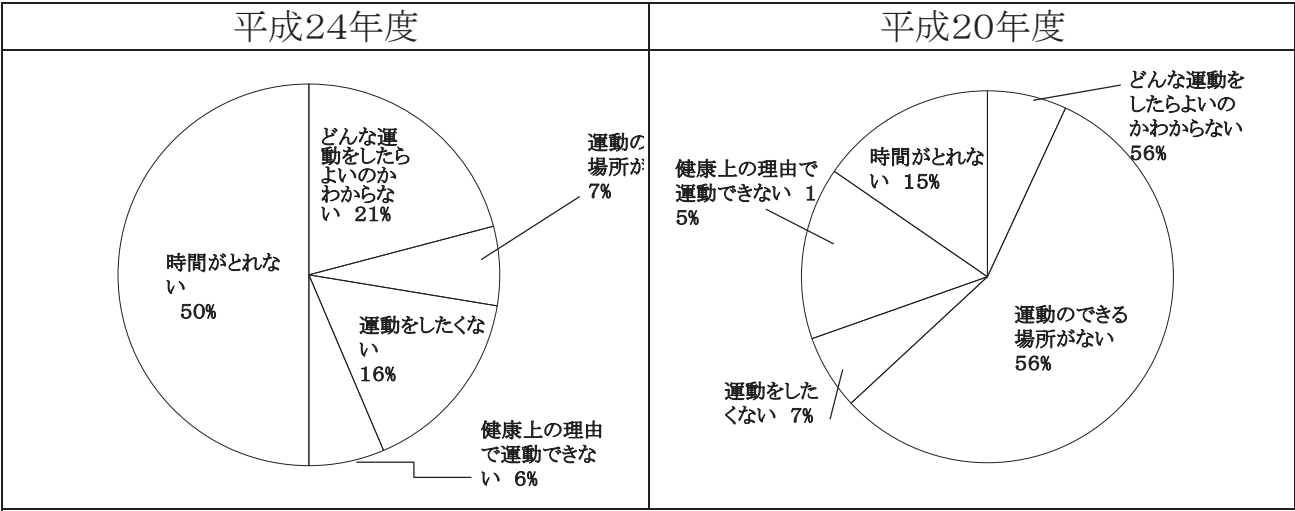


結果概要

平成20年度と同様、男女とも「ひとり」で運動している人の率が多く、女性より男性にその傾向が強く出ています。特に30代男性、40代女性の率が平成20年度と比べ多くなっています。
(女性は次表参照)



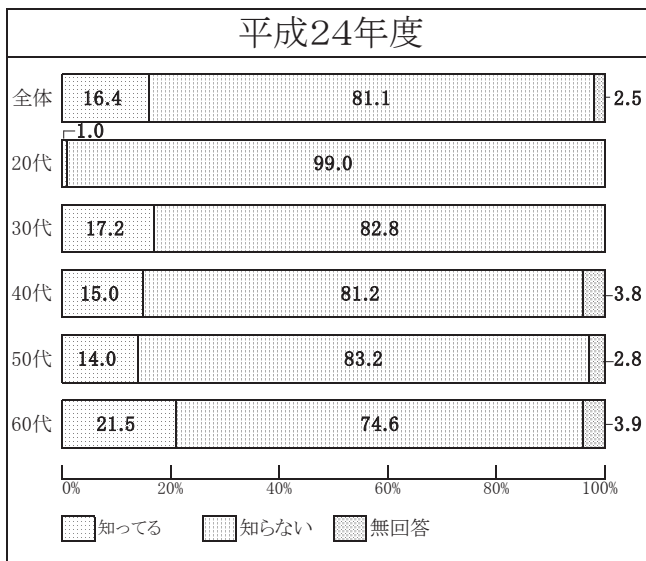
16. 14で運動について、「ほとんどしない」と答えた方に伺います。運動しない理由はどれですか。
(複数回答)



結果概要

運動をしない理由は、平成20年度では「運動のできる場所がない」が一番多く56%でしたが、平成24年度では「時間がとれない」が50%と一、番多く、次いで「どんな運動をしたらよいかわからない」21%、「運動をしたくない」の16%となっています。

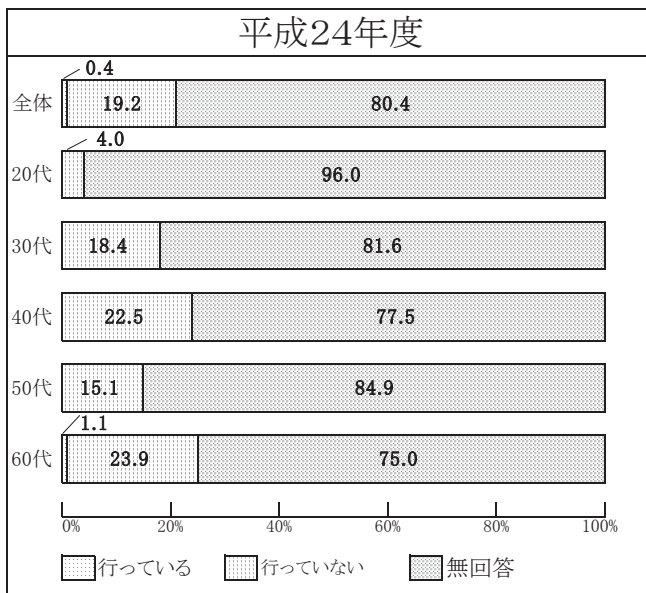
17. 野田市の介護予防体操「えだまめ体操」は、知っていますか。



結果概要

平成19年度に介護予防の意識向上と健康増進を目的に「野田市オリジナル介護予防体操えだまめ体操」を作成しました。体操は、小さなお子様から高齢者の方々まで、誰もが親しんでいただけるよう「野田の枝豆」にちなんで、「まめの収穫」や「まめをつかむ」動作などを取り入れ、体操普及のためDVD及びCDを作成しました。「知っている」と答えた方は、全体で16.4%と低い状態です。「知っている」年代では60代の21.5%が一番多くなっています。

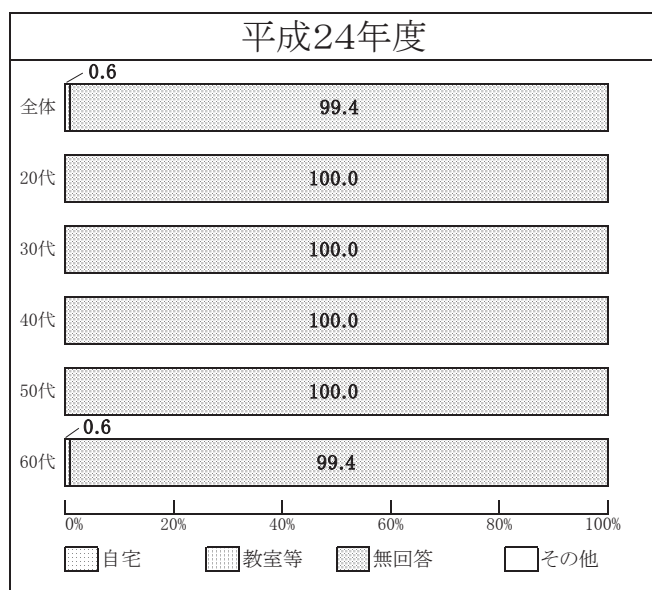
18. 17で「知っている」と答えた方について伺います。日常で「えだまめ体操」を行っていますか。



結果概要

「知っている」と答えた方でも、ほとんど日常では、えだまめ体操を行っていないようです。

19. 18で「行っている」と答えた方について伺います。「えだまめ体操」は、どこで行っていますか。

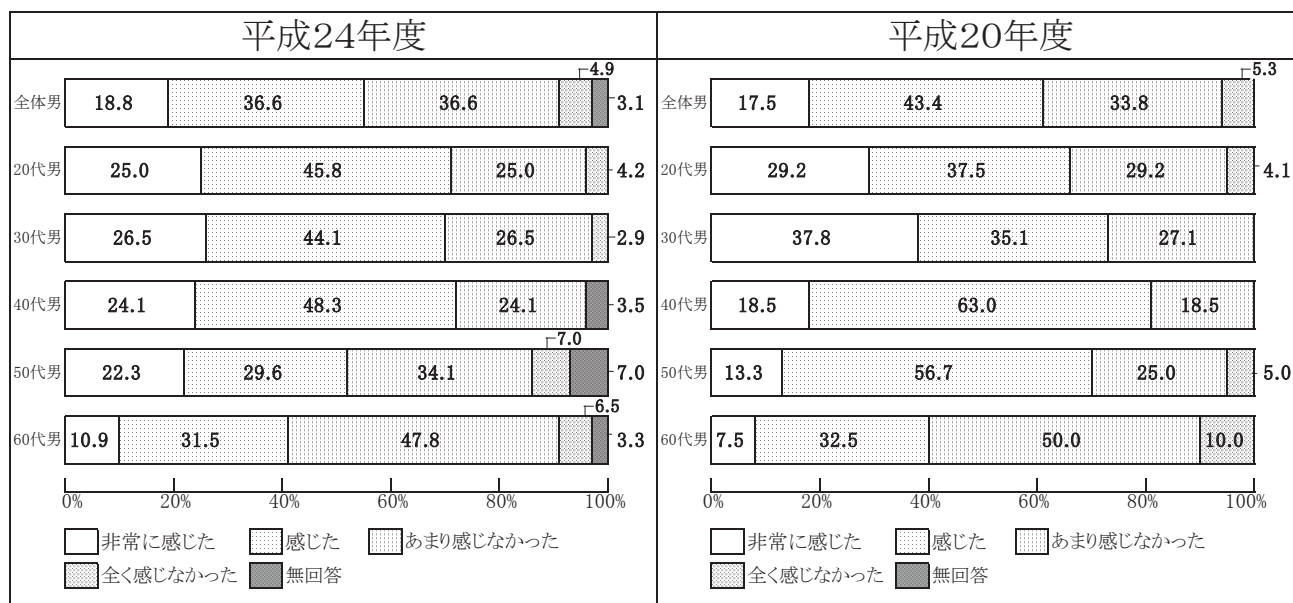


結果概要

ほとんどの人が無回答のため、正確な状況は把握できませんが、「自宅」での実施のみの回答になっています。

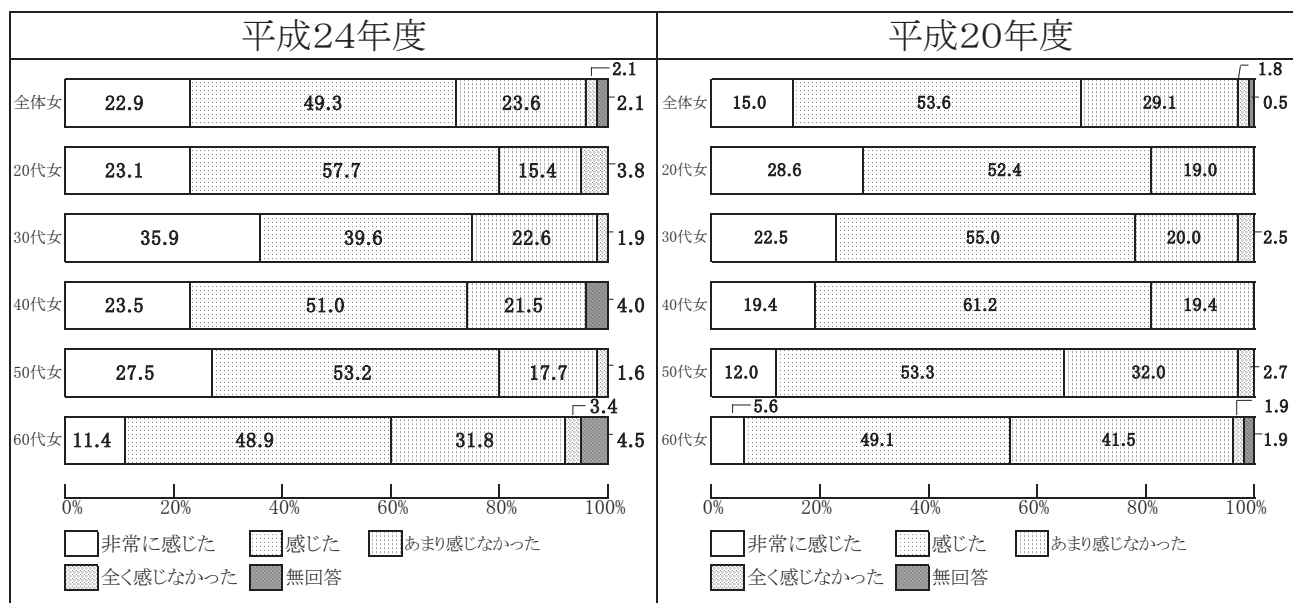
ストレスのことにに関して

20. あなたは、最近1か月間にストレスを感じたことがありましたか。

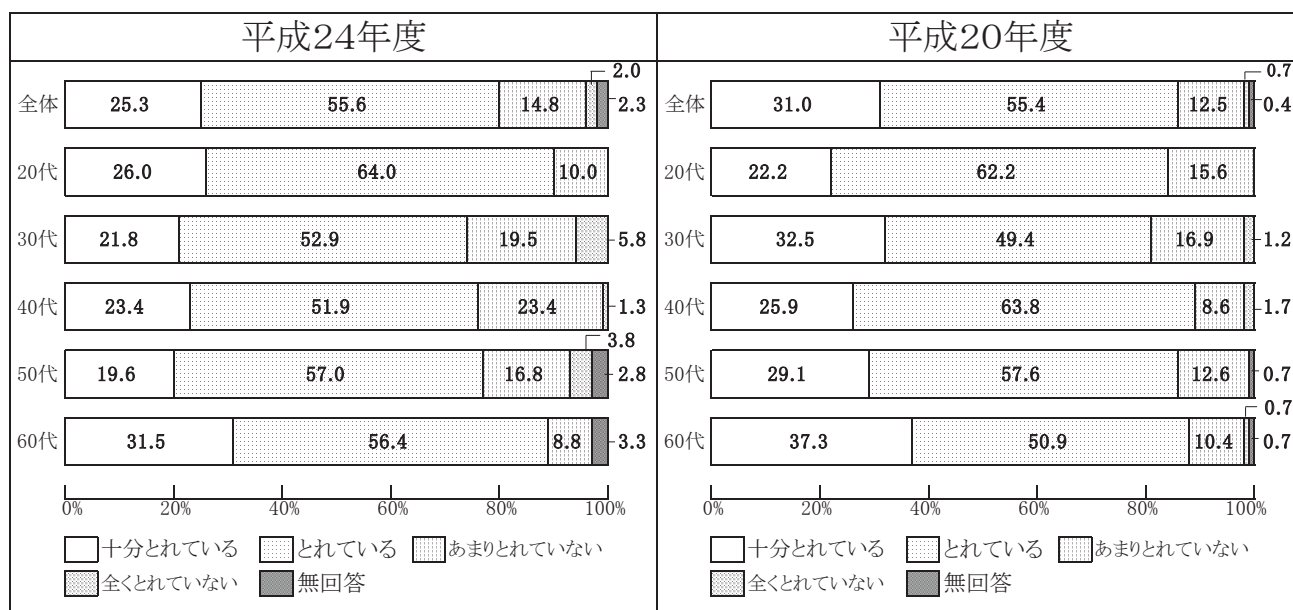


結果概要

ストレスを「非常に感じた」「感じた」人は、男性全体で平成20年度から5.5%減り、女性全体では平成20年度3.6%増え72.2%と割合が高くなっています。平成20年度ストレスは女性の方に多い傾向がみられます。（女性は次表参照）



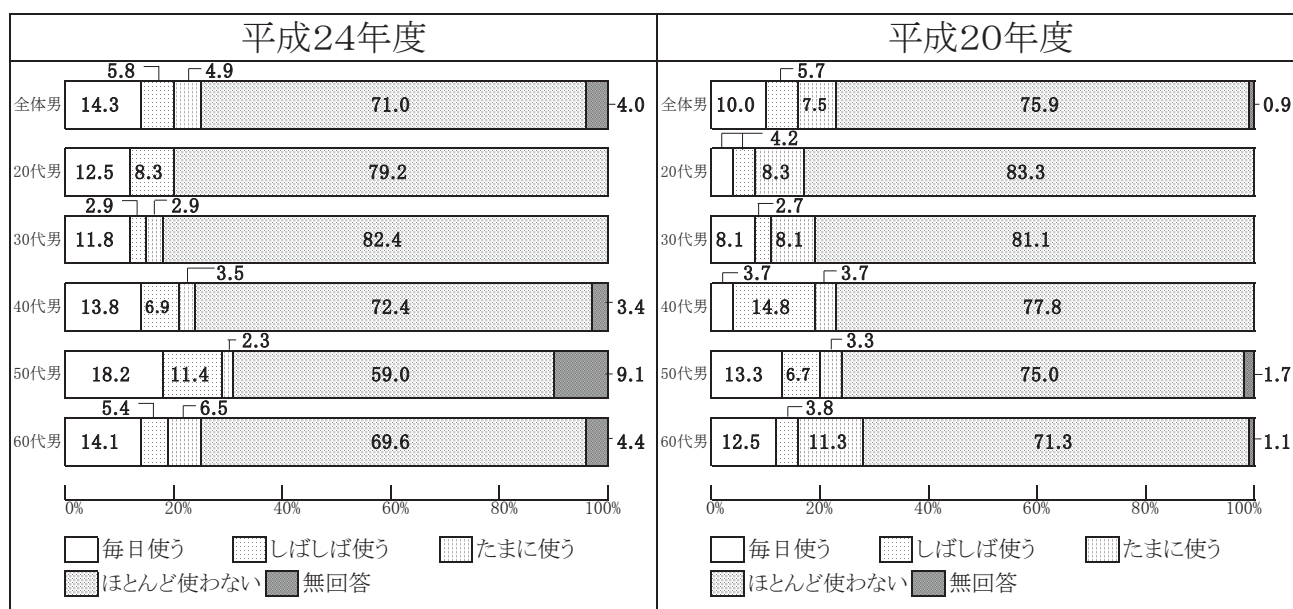
21. あなたは、睡眠による休養をとれていますか。



結果概要

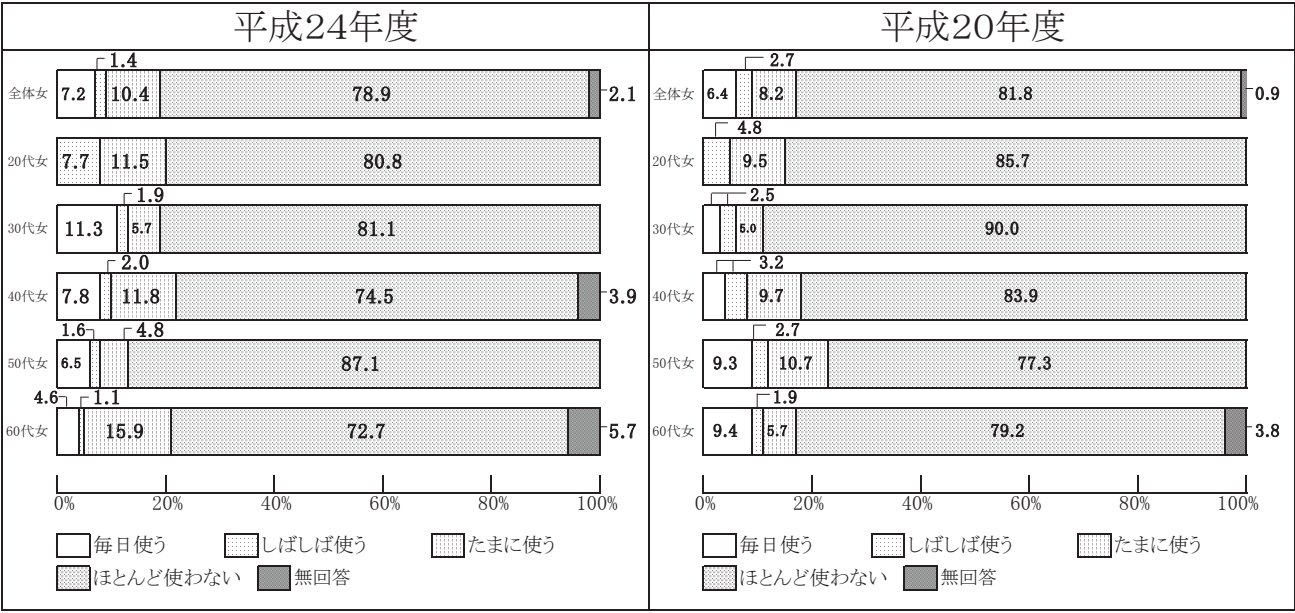
睡眠による休養を「十分とれている」「とれている」人の合計は全体で5.5%減り、80.9%となっています。30代、40代、50代、60代は減っていますが、20代だけが5.6%増えています。

22. あなたは、睡眠を助けるための睡眠薬や精神安定剤を服用したり、アルコール飲料を使うことがありますか。

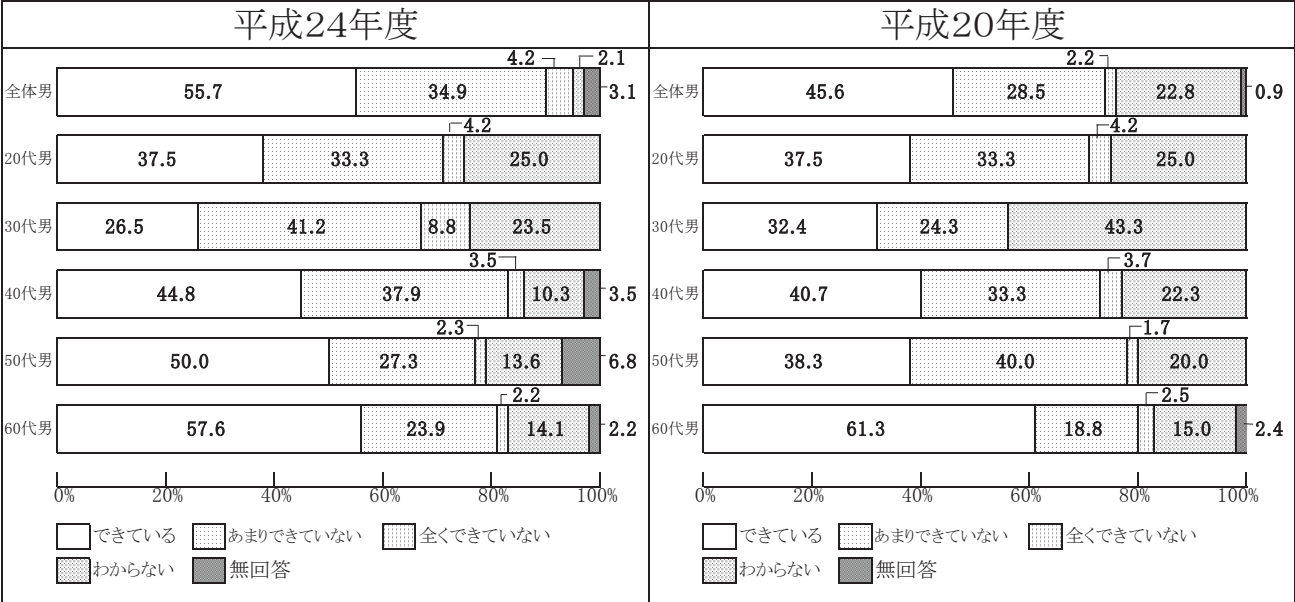


結果概要

平成20年度同様「ほとんど使わない」人が多く、男性全体で71.0%、女性全体で78.9%となっています。平成20年度の男性では、年代が上がるにつれて「毎日使う」「しばしば使う」「たまに使う」の率が増えていましたが、平成24年度では、50代が一番多いようです。（女性は次表参照）

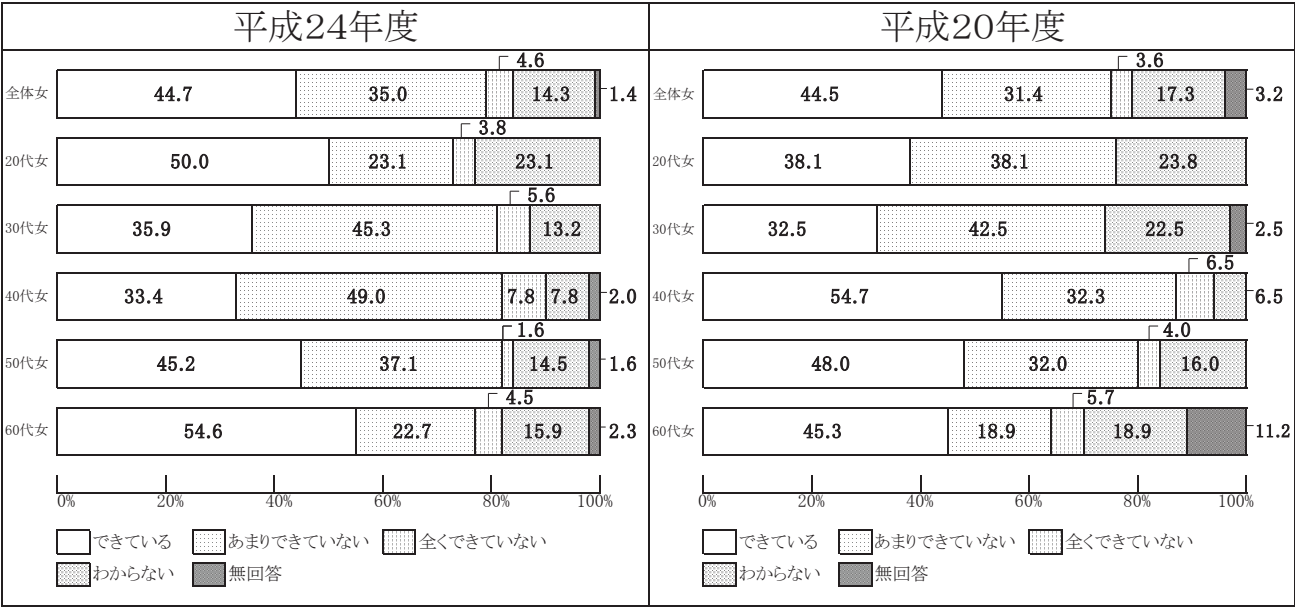


23. あなたは、不満・悩み・ストレスなどを処理できていると思いますか。

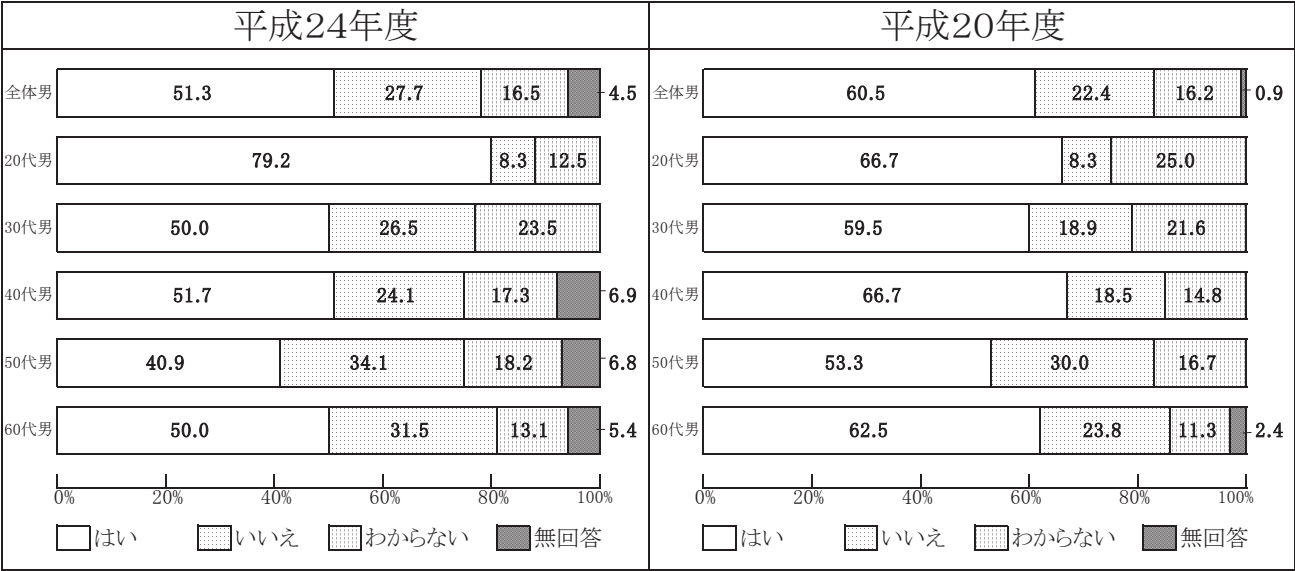


結果概要

「できている」と答えた男性全体では平成20年度に比べ平成24年度では10.1%増え、55.7%ですが、30代、60代つきましては減少しています。
(女性は次表参照)

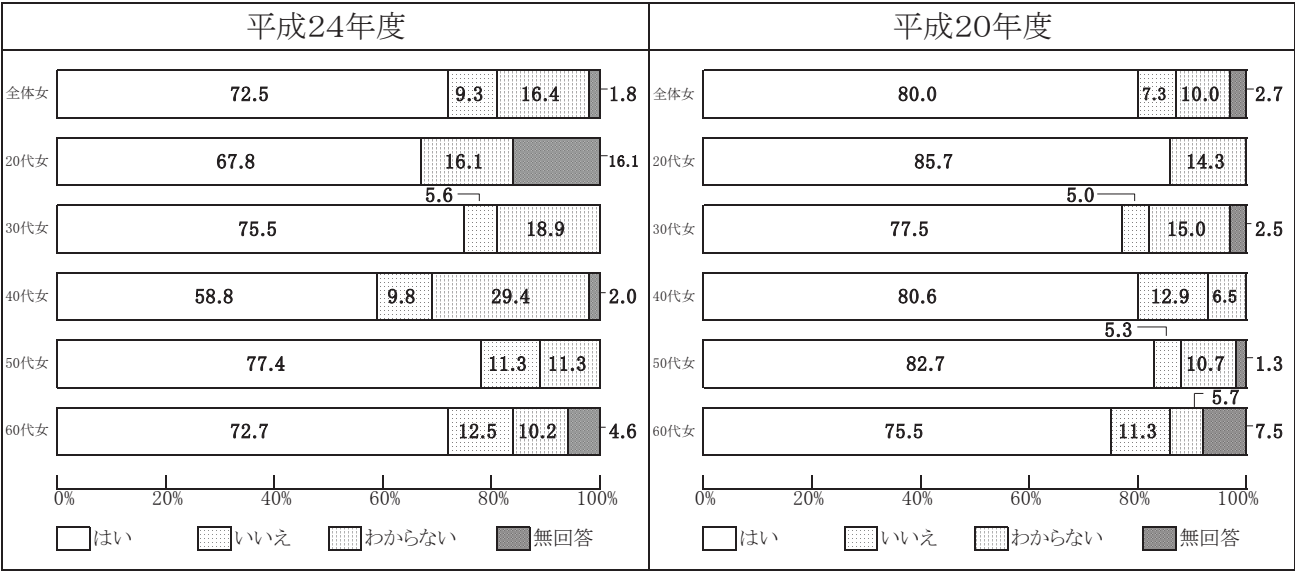


24. あなたは、悩みやストレスなどを相談したい時、相談できる人がいますか。



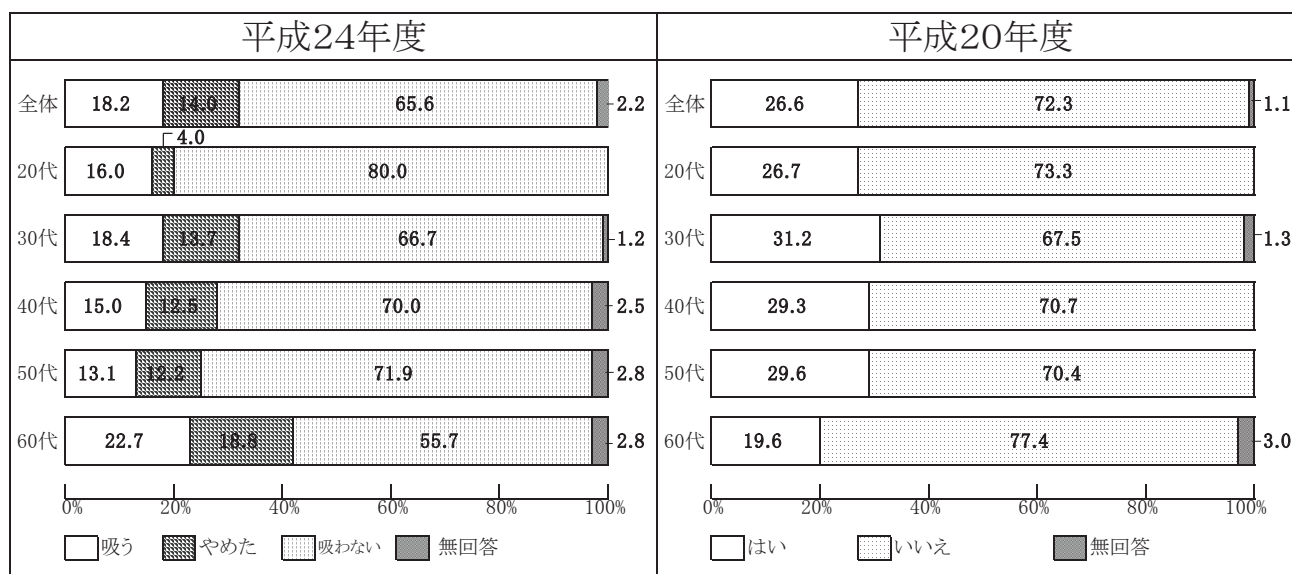
結果概要

相談できる人がいると答えた人は、男性全体が9. 2%減り51. 3%、女性全体が7. 5%減り72. 5%と、いずれも平成20年度より減っています。女性の方が男性よりも相談できる人がいる率が多くなっています。（女性は次表参照）



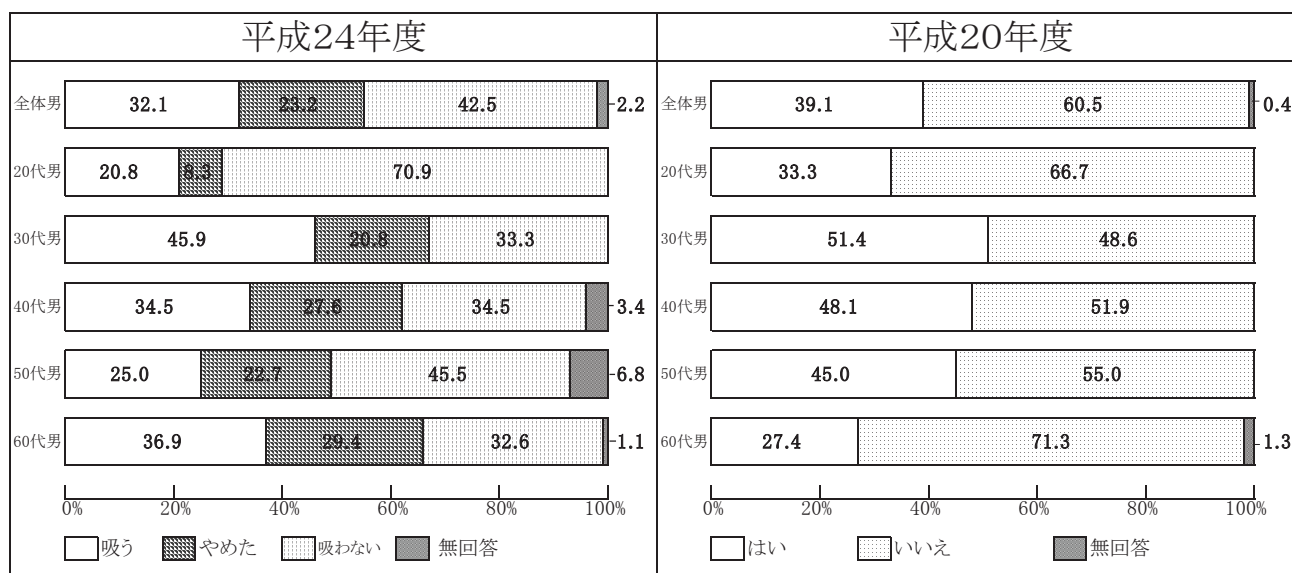
喫煙に関して

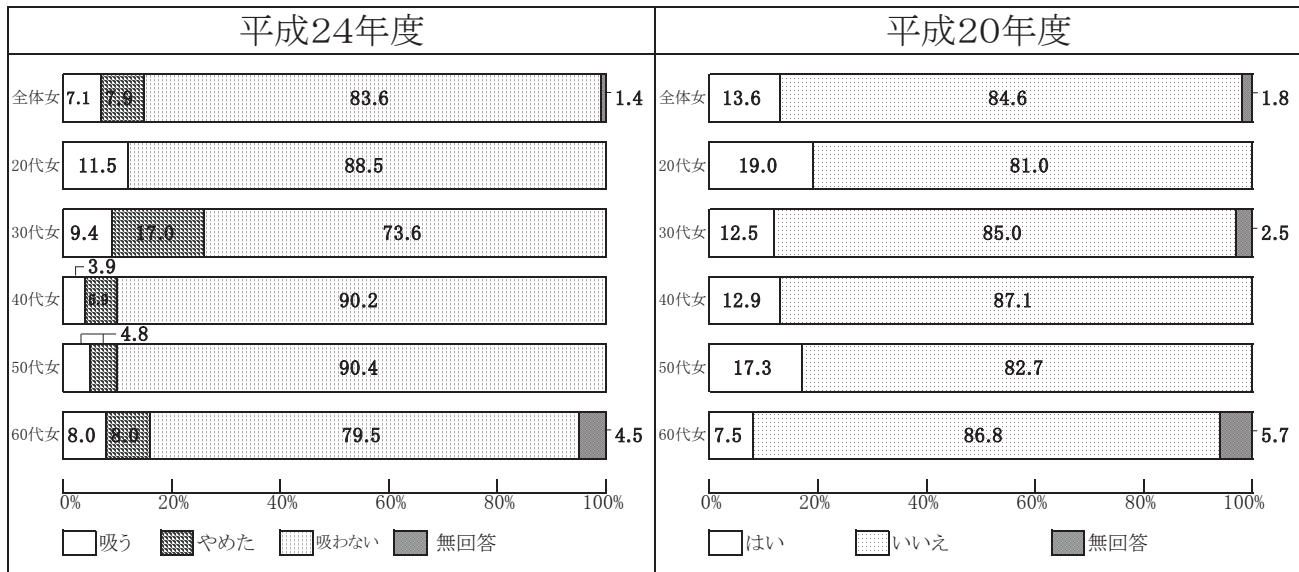
25. あなたは、タバコを吸いますか。



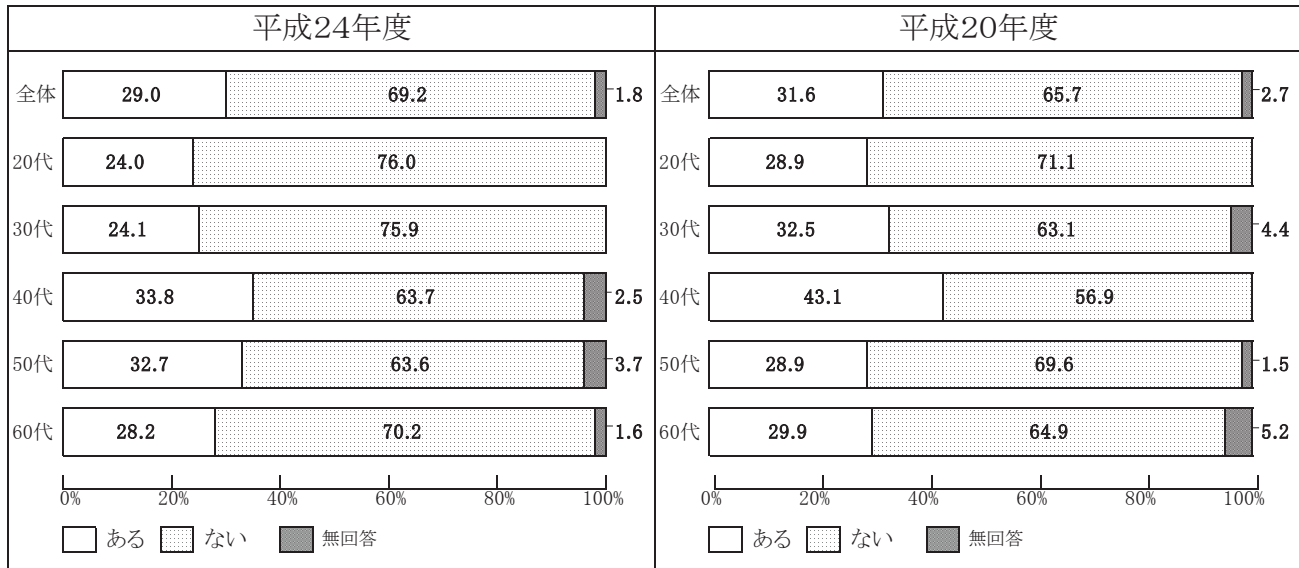
結果概要

平成20年度と比べ、「吸う」と回答された人は全体で、26.6%から18.2%に減っています。男性は39.1%から32.1%に、女性は13.6%から7.1%にそれぞれ減っています。(男女別は次表以降参照)





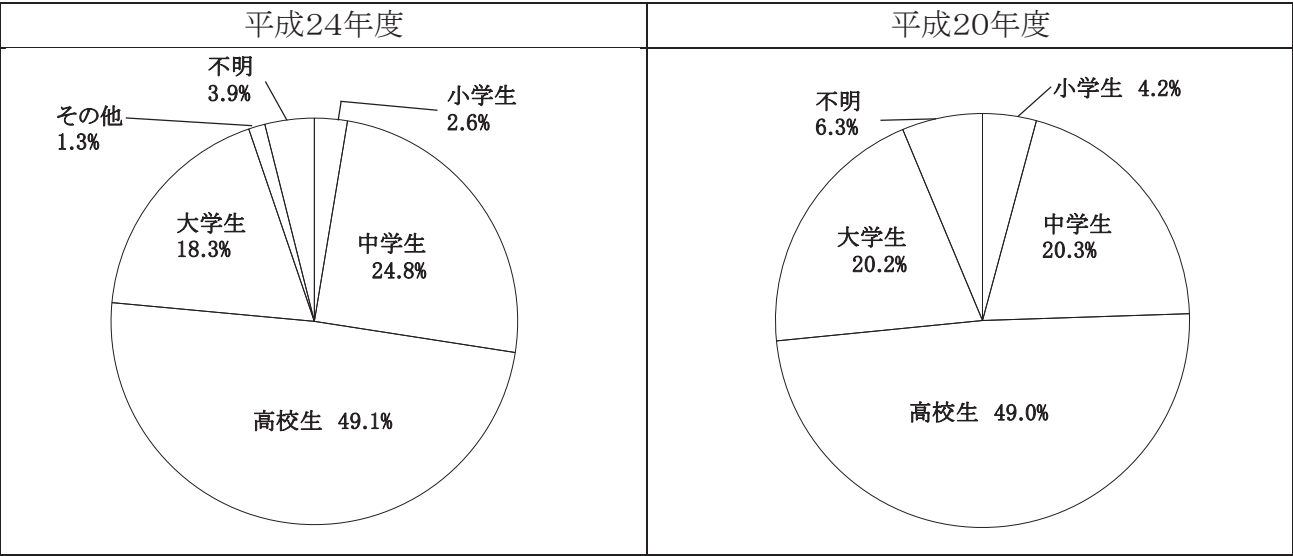
26. 未成年のときに喫煙した経験がありますか。



結果概要

未成年者のときに喫煙した経験のある人は、平成20年度31.6%から平成24年度29.0%に減少傾向にあります。40代の「ある」と答えた人は平成20年度同様に平成24年度でも多い率となっています。

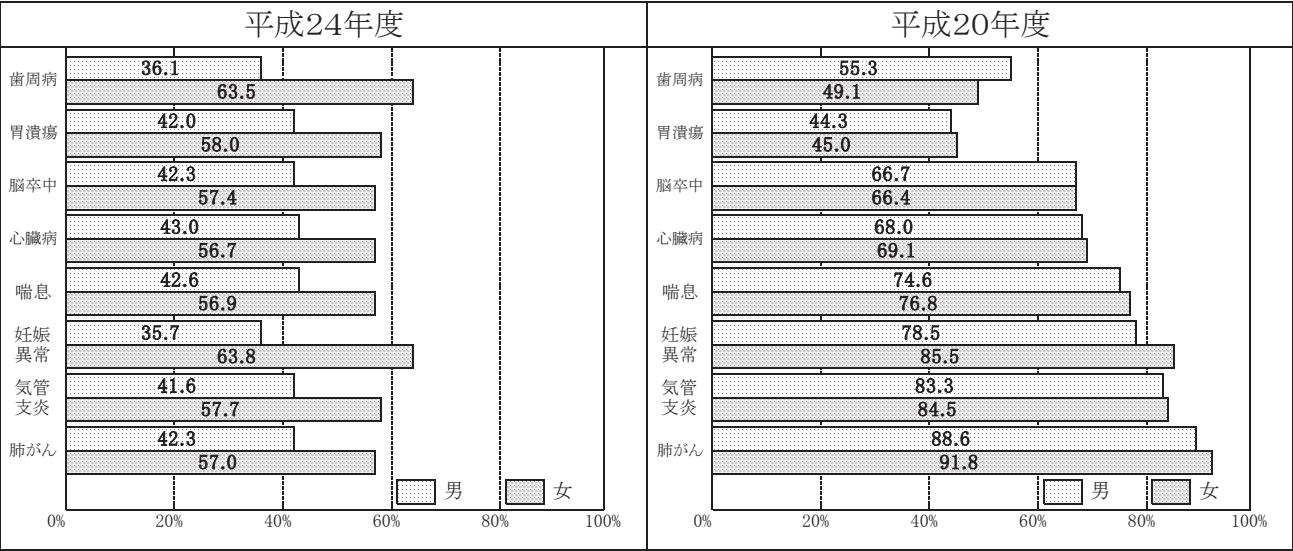
未成年のときの喫煙経験



結果概要

平成20年度の「中学生」が20.3%に対し平成24年度では24.8%で、4.5%増えています。喫煙の経験は高校生の時が多くなっています。「大学生」の割合は少し減っています。

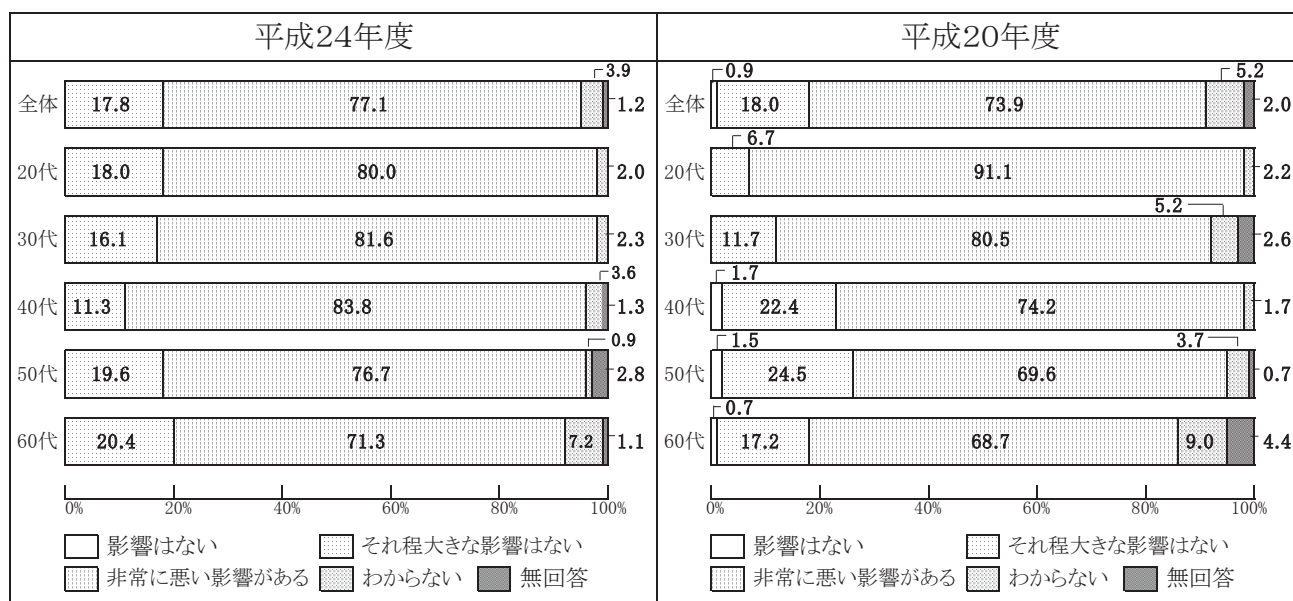
27. 次の病気について、タバコを吸うとかかりやすくなると思いますか。



結果概要

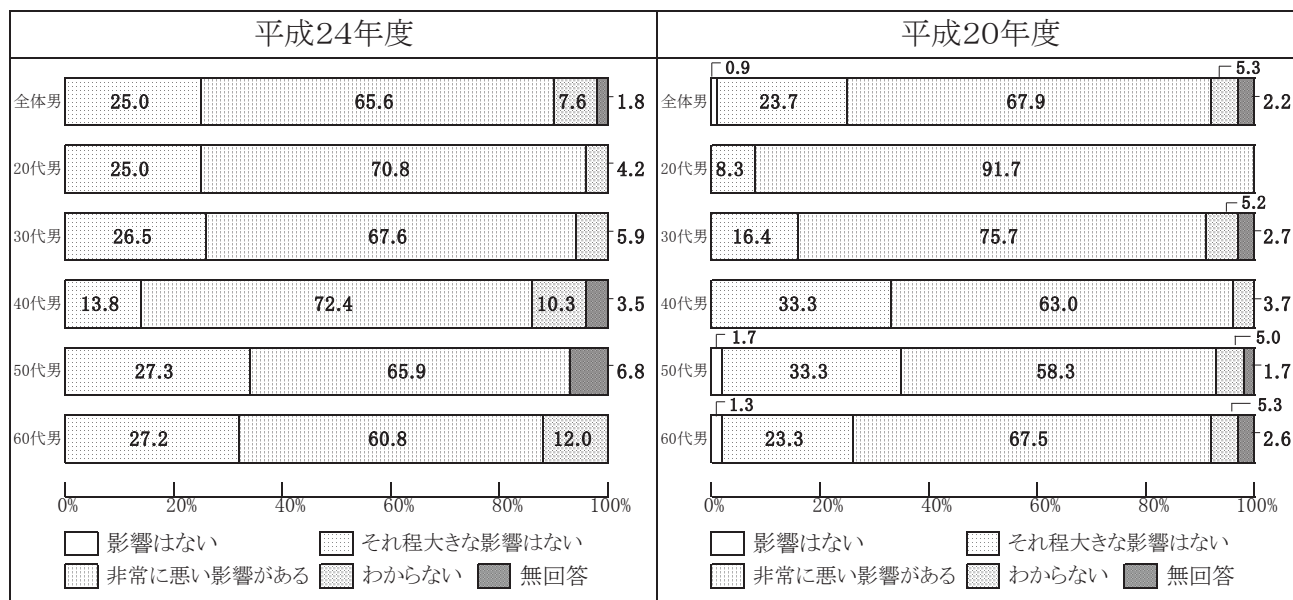
平成20年度では、「肺がん」「気管支炎」「喘息」等の呼吸器系が多かったのですが、平成24年度では、「歯周病」「胃潰瘍」「脳卒中」のような呼吸器系以外の疾患にもかかりやすくなる認識されているようです。

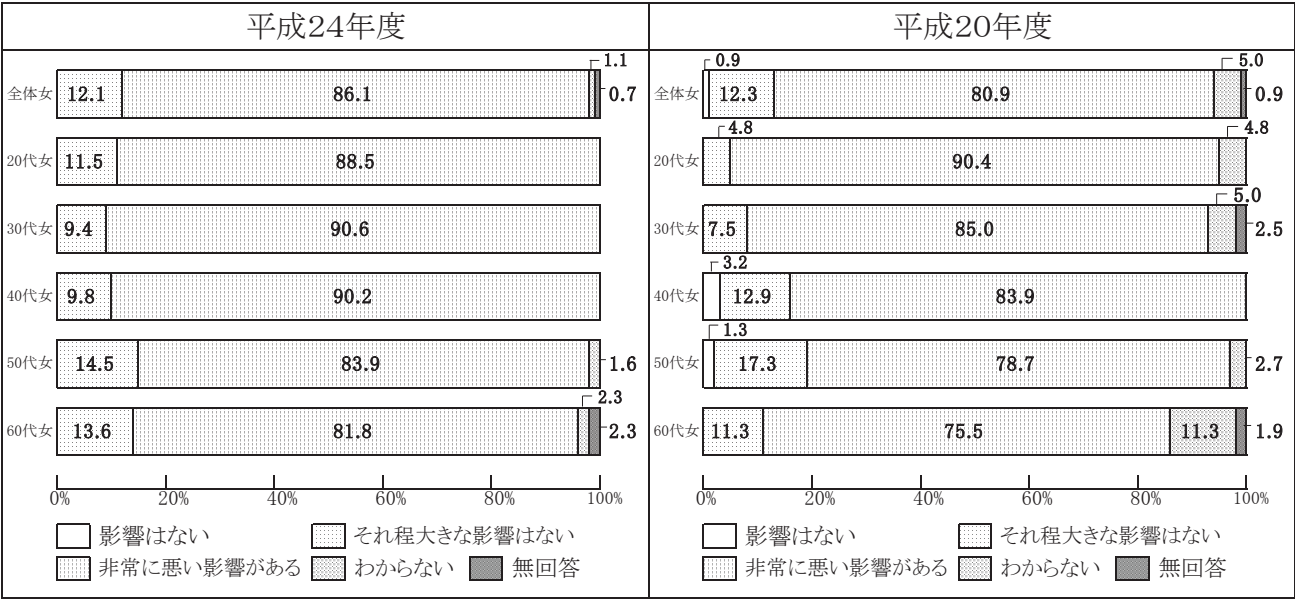
28. タバコの煙がタバコを吸わない人の健康に与える影響について、あなたはどのように思いますか。



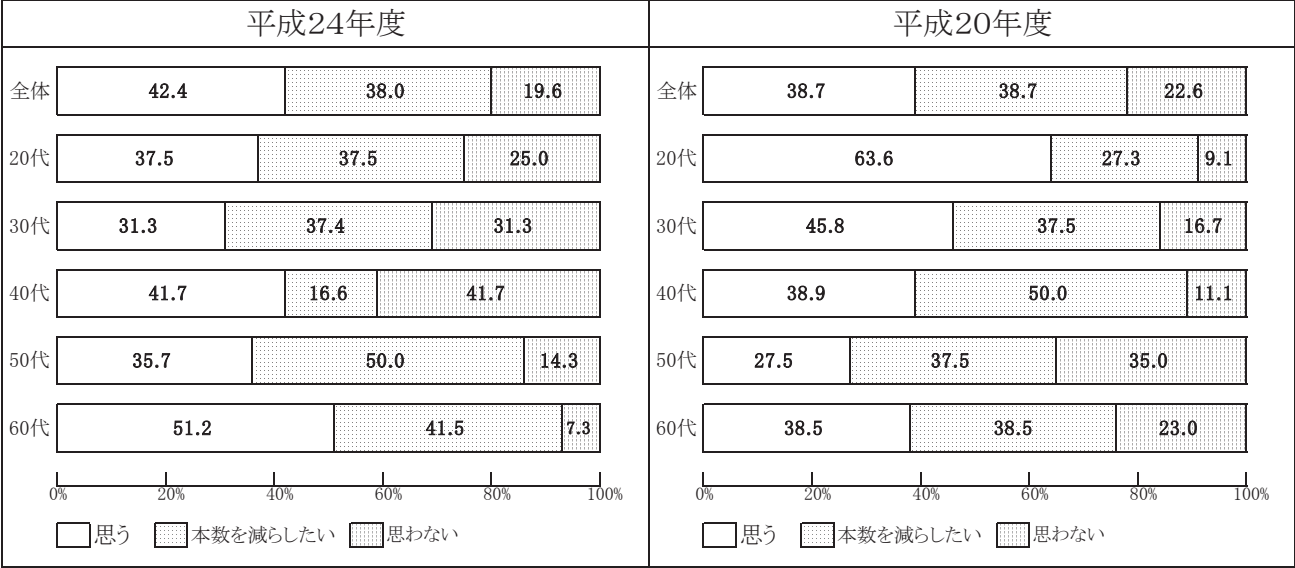
結果概要

「非常に悪い影響がある」と答えた人は、全体で平成20年度73.9%、平成24年度77.1%と多くの人が影響を認識していますが、「影響はない」「それ程大きな影響はない」と答えた人が平成24年度は17.8%となっています。性別では、男性の方が「それほど影響はない」と答えている人が多くなっています。（男女別は次表以降参照）



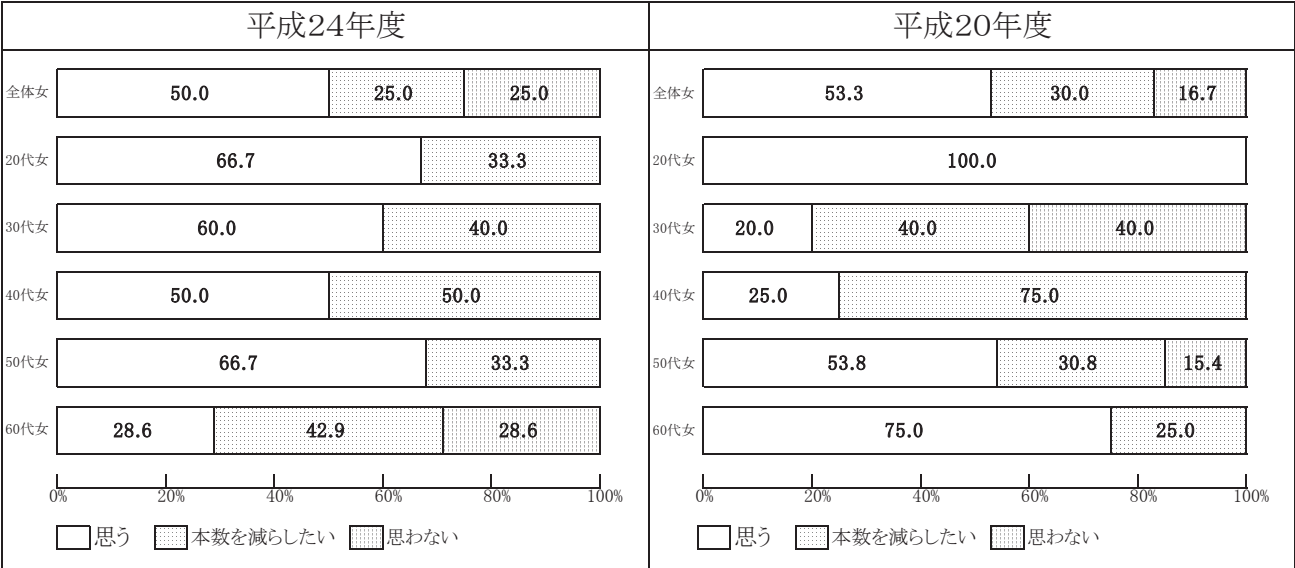
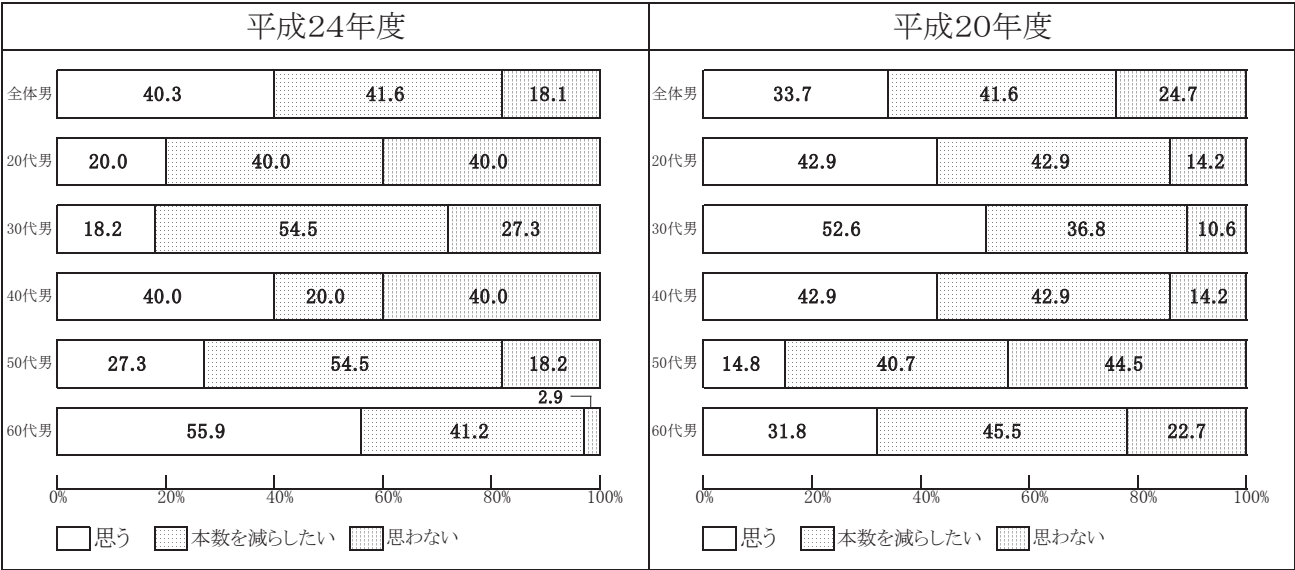


29. タバコを吸うと答えた方に伺います。タバコを吸うのを止めたいと思いますか。

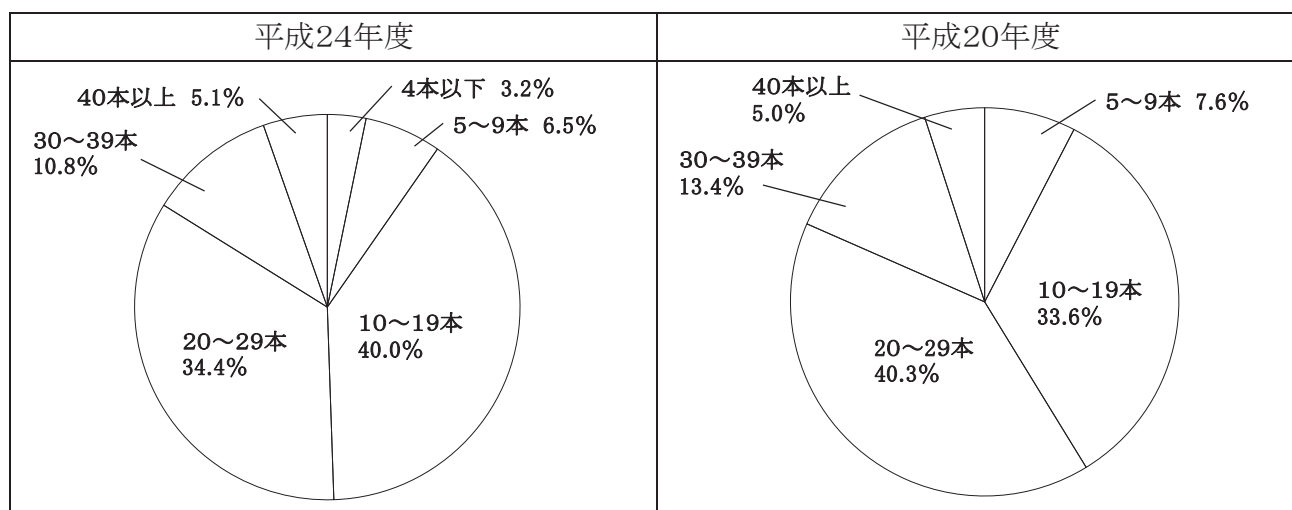


結果概要

「タバコを止めたいと思う」と答えた人が、全体で平成20年度が38.7%で、平成24年度が42.4%で3.7%増えています。全体でも女性の方が禁煙を希望する人が増えている傾向を示しております。（男女別は次表以降参照）



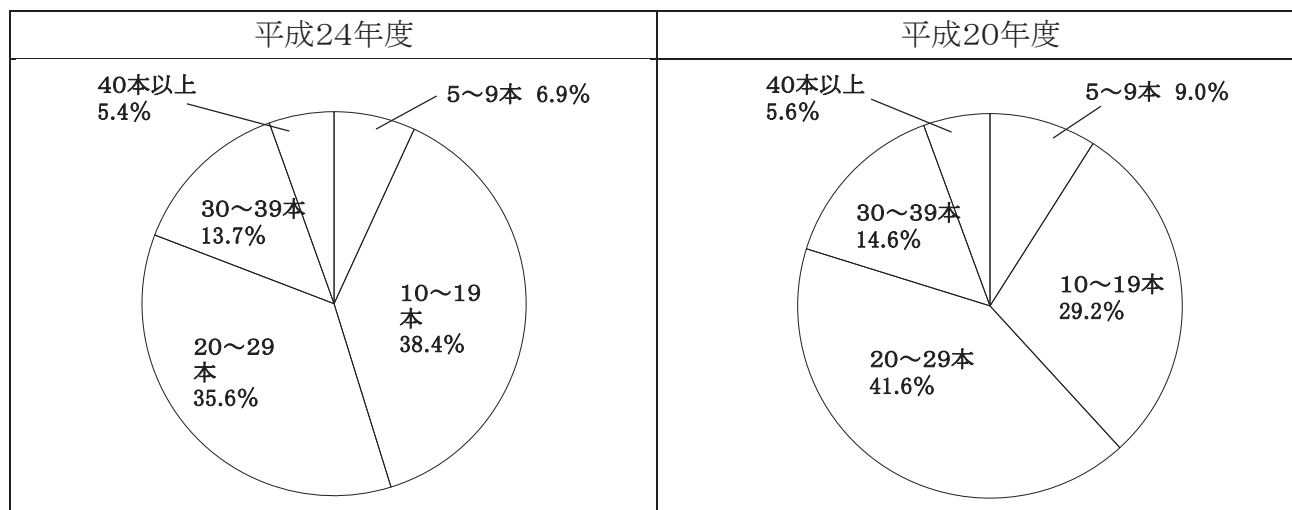
1日の喫煙本数（全体）



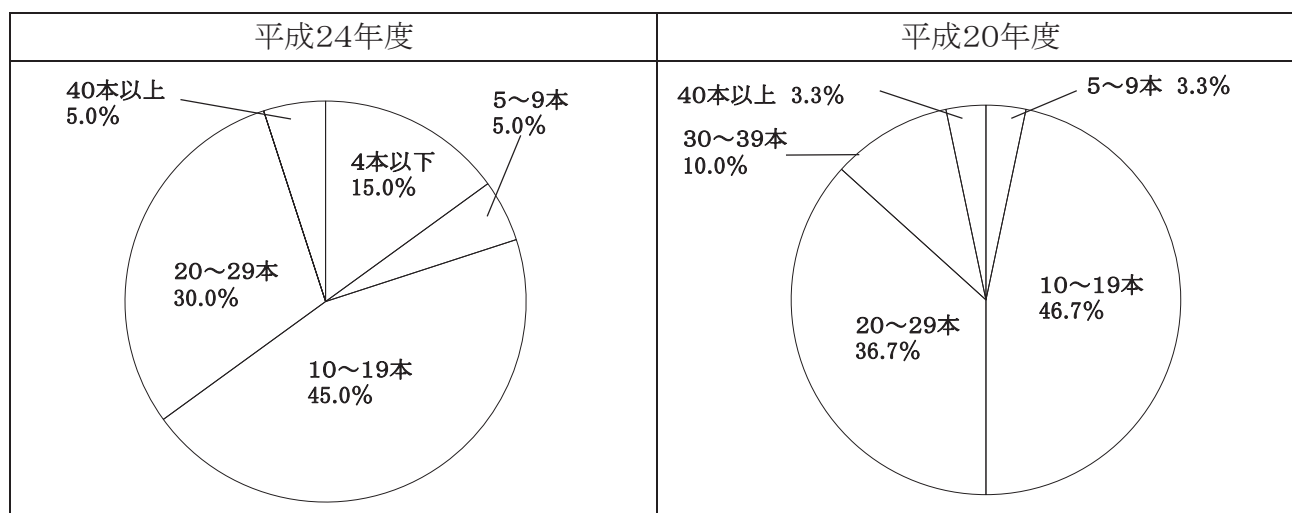
結果概要

1日の喫煙量は全体で平成20年度に一番多かった「20～29本」が平成24年度では34.4%となり、「10本～19本」を下回るようになりました。男女別では平成20年度と変わらず、男性の方が喫煙本数が多い傾向を示しています。（男女別は次表以降参照）

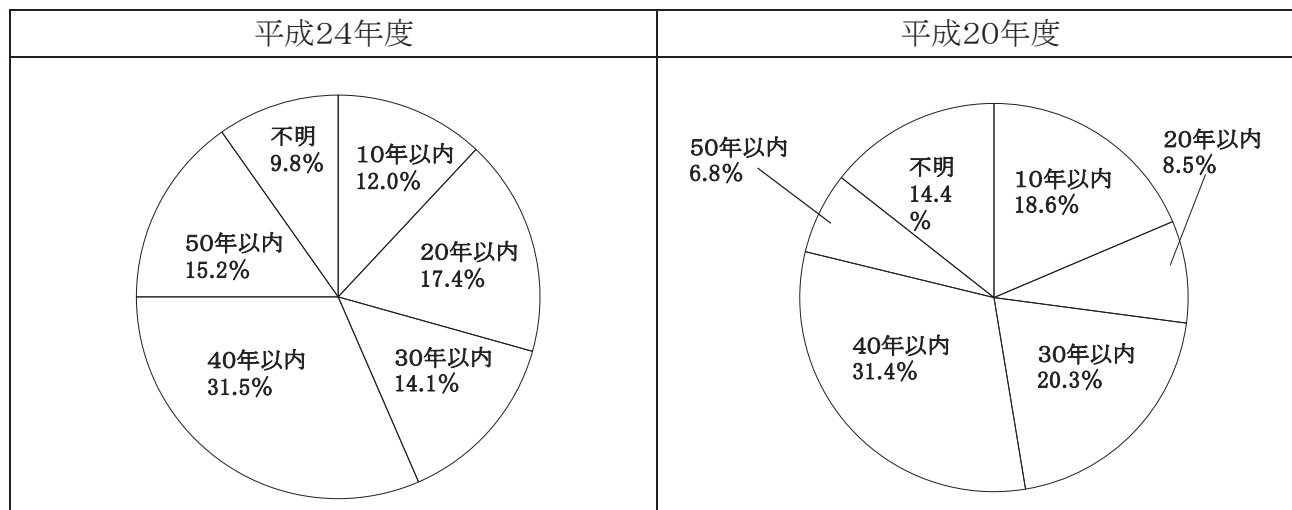
1日の喫煙本数（男性）



1日の喫煙本数（女性）



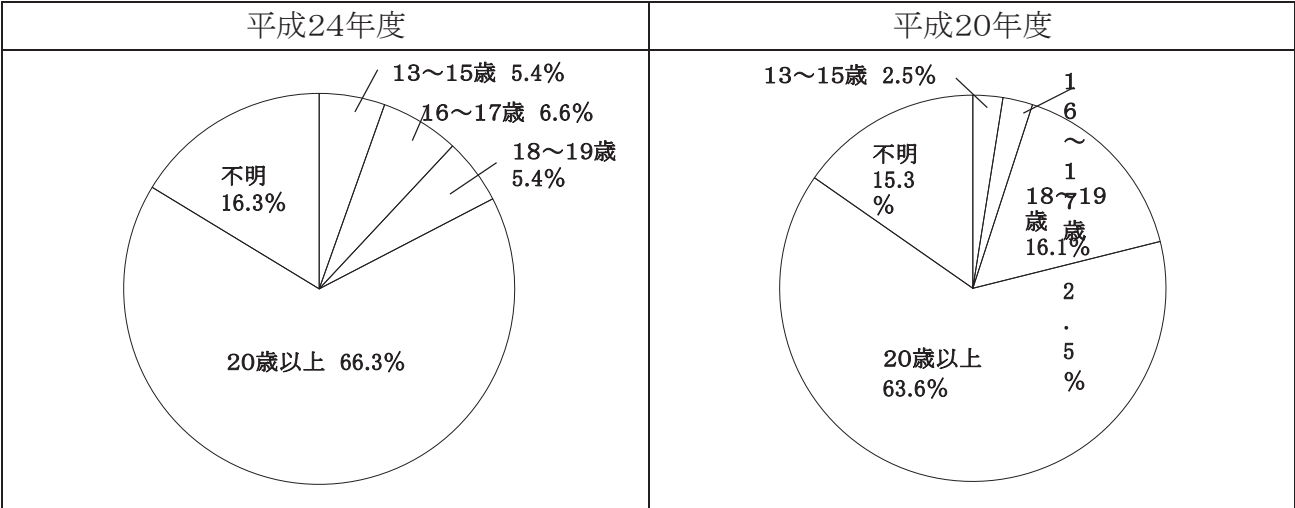
喫煙歴



結果概要

喫煙歴は、平成20年度は「40年以内」が34.1%で一番高い率となっていました
が、平成24年度も同様に「40年以内」が31.5%で一番高い率となっています。

喫煙開始年齢（全体）

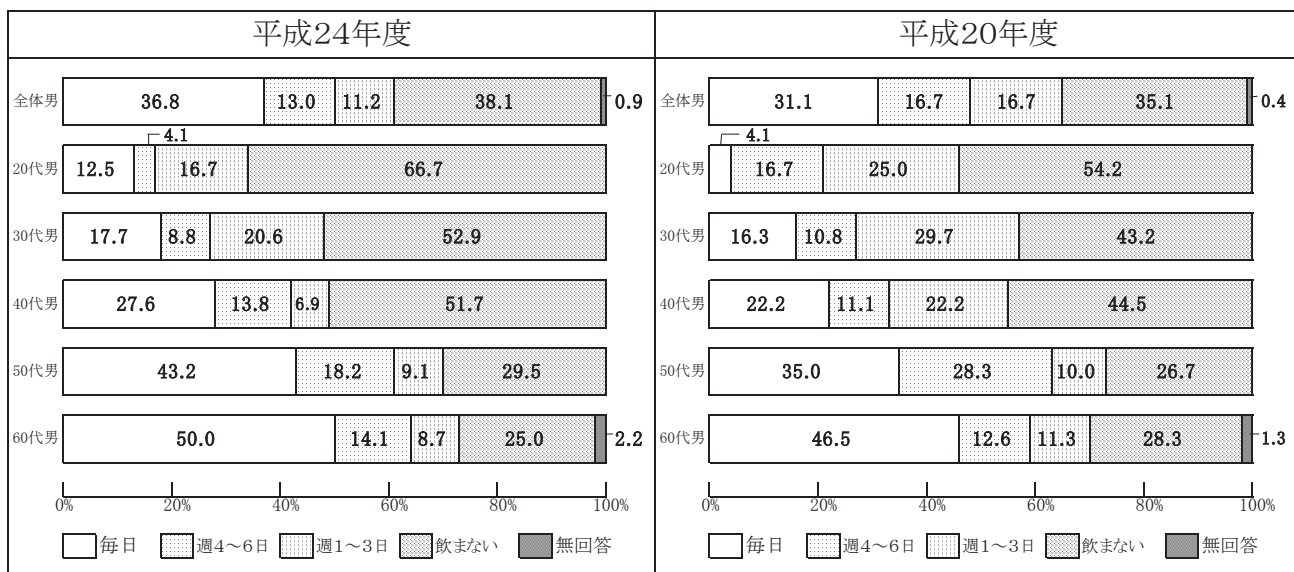


結果概要

喫煙開始年齢は、平成24年度は「20歳以上」も66.3%で一番高い率となっています。未成年からの喫煙は、平成20年度の21.1%から17.4%に3.7%減っています。

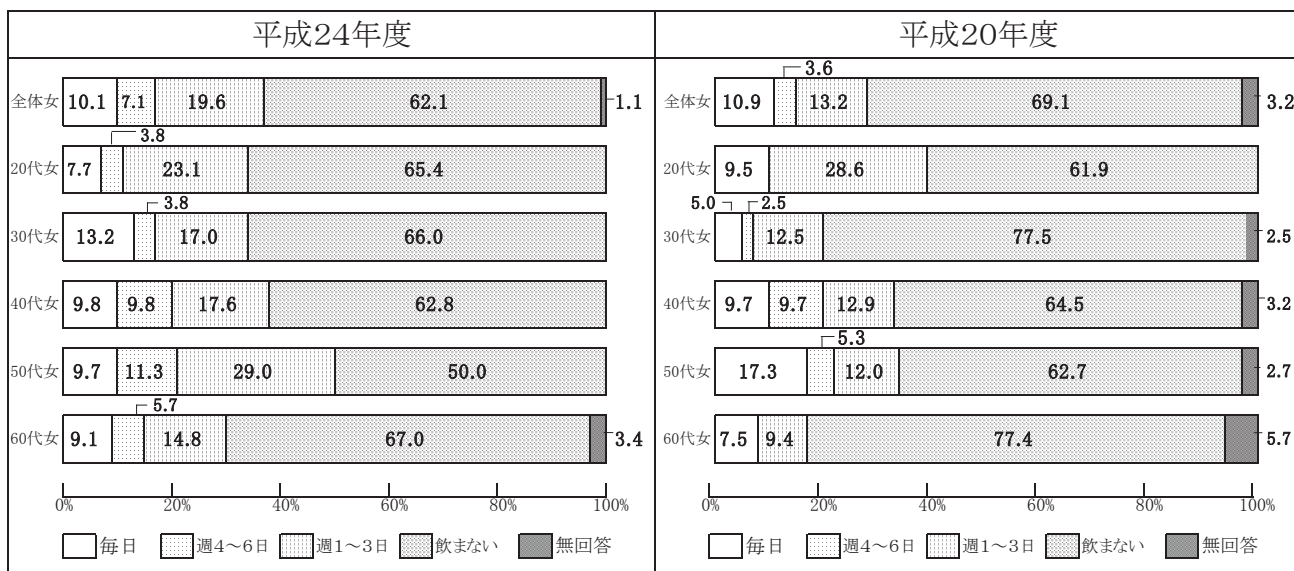
飲酒に関して

30. あなたはお酒を飲みますか。

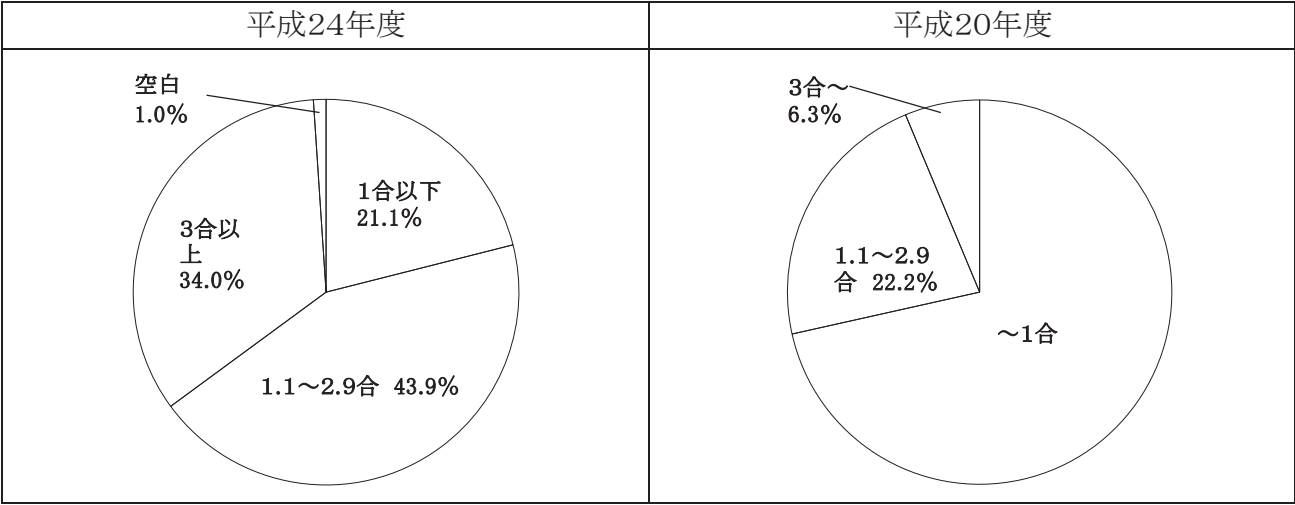


結果概要

「毎日」と答えた人は、男性全体では36.1%と平成20年度より増えています。 「飲まない」と答えた人も増えています。女性全体では「毎日」と答えた人はほとんど変化はありませんが、「飲まない」と答えた人が男性同様に減っています。（女性は次表参照）



31. 30で「毎日」「週4～6日」「週1～3日」と答えた方にお聞きます。どのような種類のお酒を1日あたりどの程度飲みますか。お酒の種類と量を()内にお書きください。(日本酒換算:合)

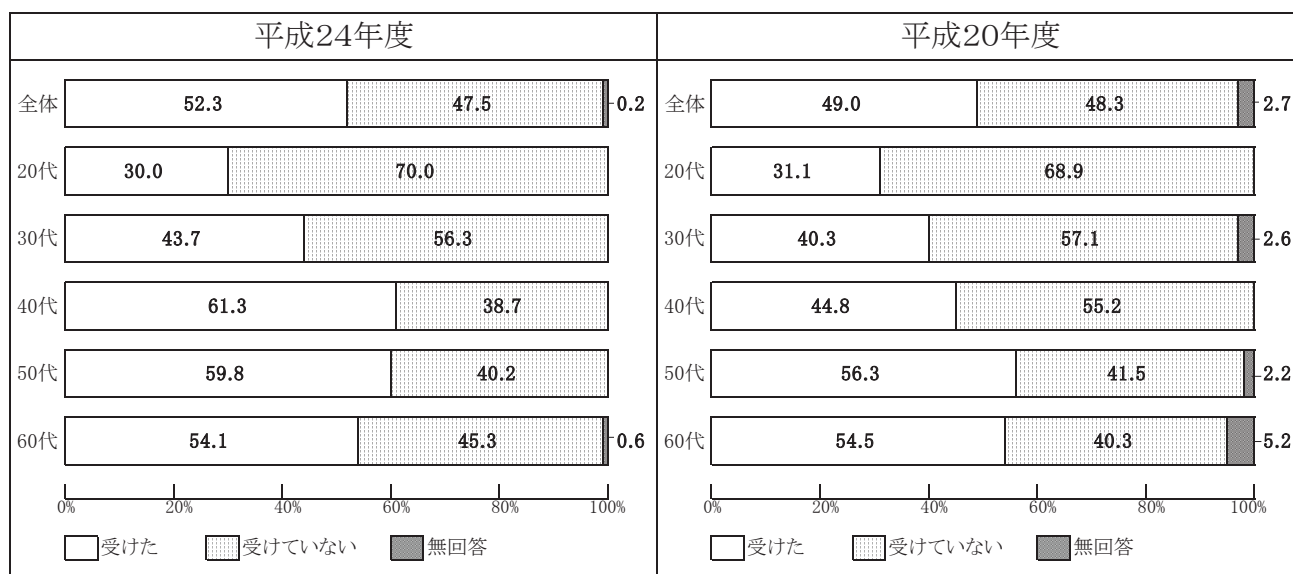


結果概要

平成20年度に比べ多量飲酒者が増加している。

歯について

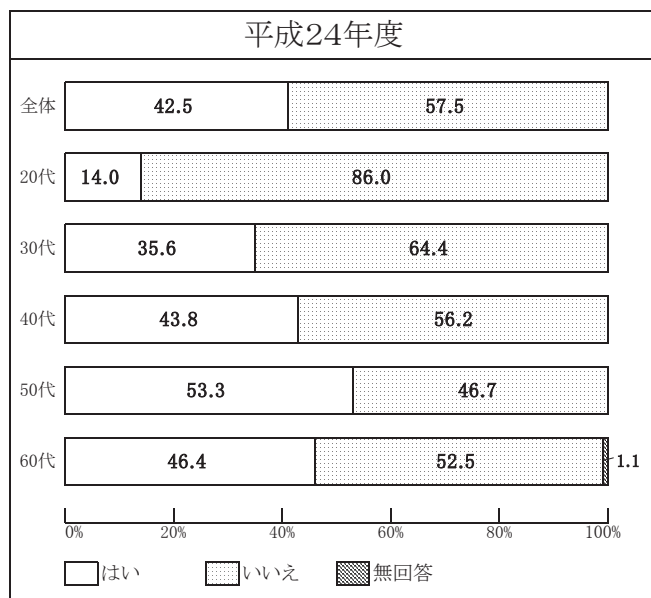
32. あなたは、過去1年間に歯石除去や歯面清掃を受けましたか。



結果概要

全体の約半数の人は、去年1年間に歯石除去や石面清掃を受けていません。20代、30代の人は平均を下回っています。

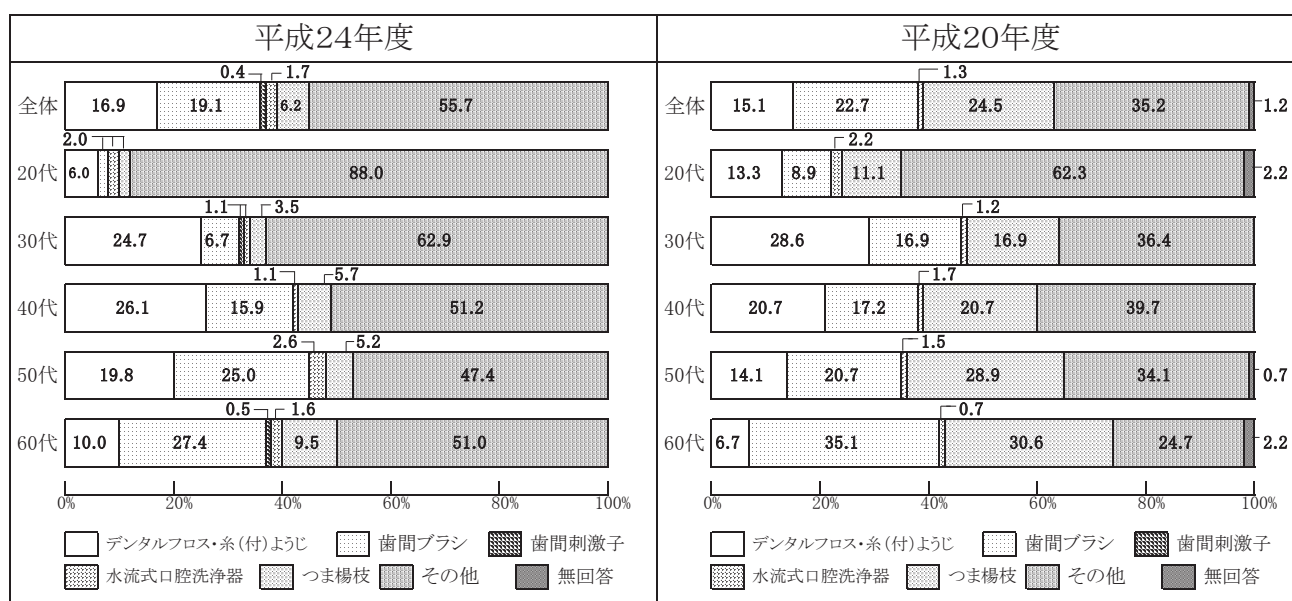
33. あなたは、歯ブラシ以外の器具を使って、歯や歯のすき間の手入れをしていますか。



結果概要

歯ブラシ以外の器具を使っている人は全体で42.5%の人が「使用している」と答えています。年代別では、50代が一番高い率になっています。

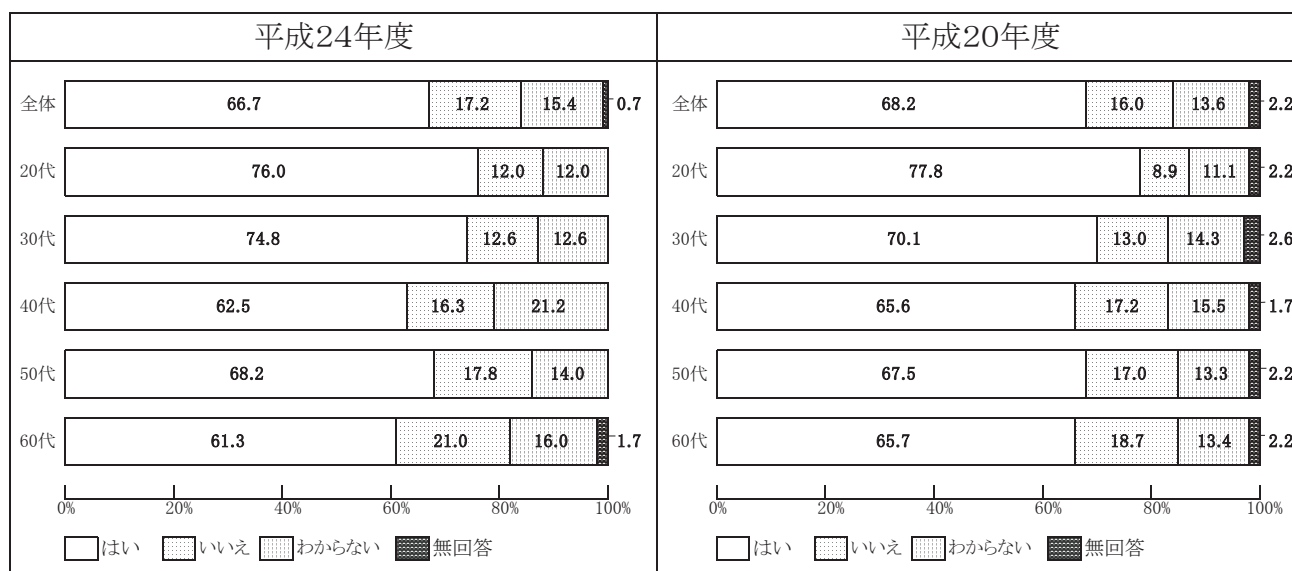
34. 33で「はい」と答えた方に伺います。次のどの器具を使用していますか。（最もよく使用するものを1つだけ選んでください。）



結果概要

「デンタルフロス・糸（付）ようじ」を使用している人は、平成20年度に比べ、1.8%増え16.9%になっています。「歯間ブラシ」につきましては、3.6%減り19.1%になっています。

35. あなたは、歯科検診の機会があれば検診を受けたいと思いますか。

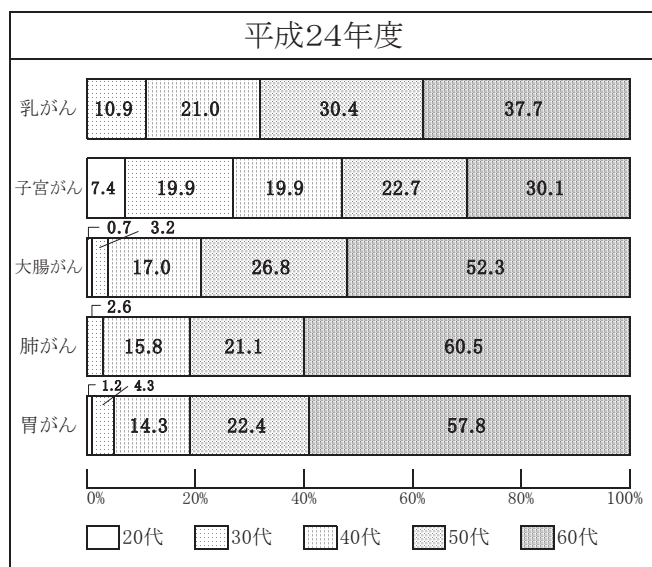


結果概要

平成20年度と比べると、全体で68.2%から66.7%に「検診を受けたい」と思っている人が減っています。30代と50代だけが増加しています。

がん検診について

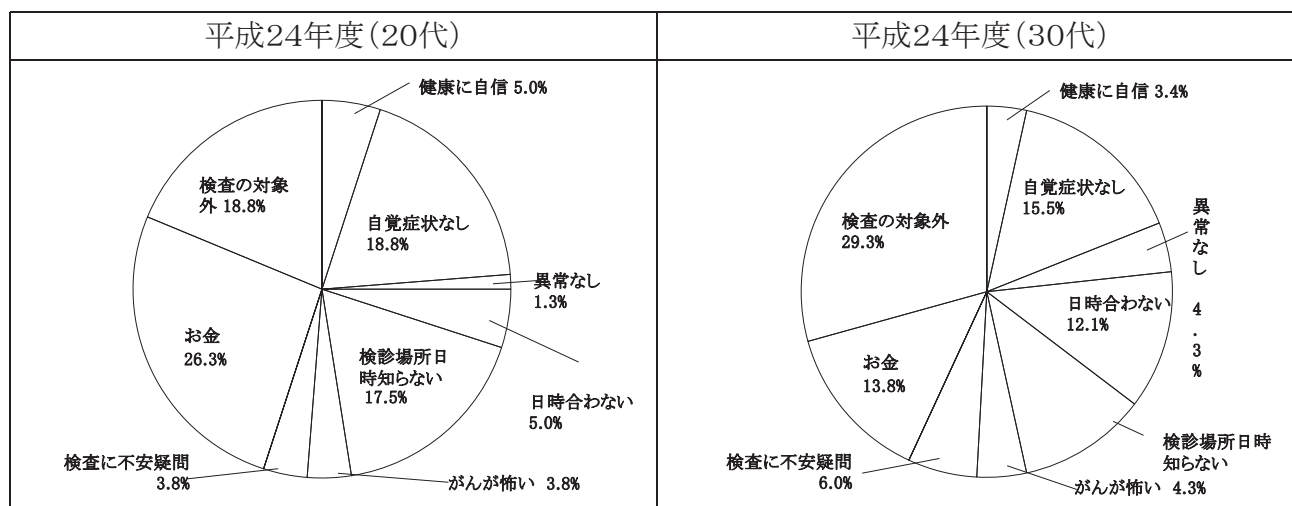
36. あなたは、過去1年間に次のがん検診を受けましたか。あてはまるもの全てに○を付けてください。

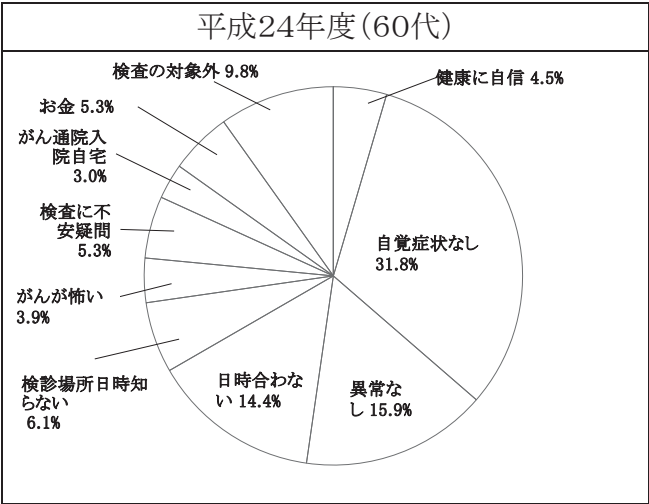
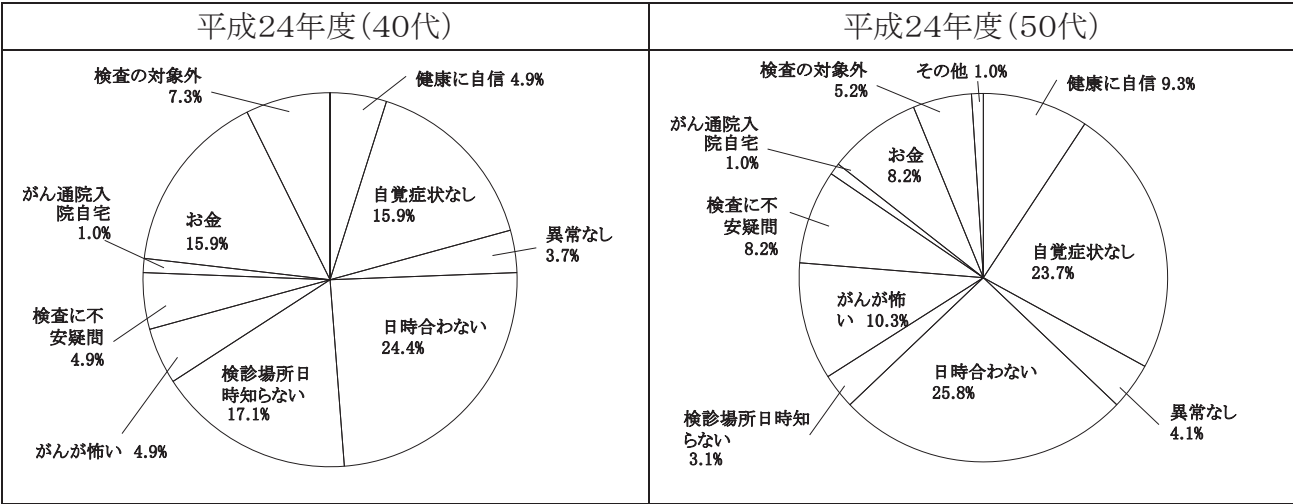


結果概要

乳がん、子宮がん、大腸がん、肺がん、胃がんにおいて、60代の方が受けた率が多くなっています。次いで50代、40代の順に率が多くなっています。20代、30代の方の検診は低い率になっていますが、乳がん、子宮がんの女性特有がん検診につきましては、大腸がん、肺がん、胃がん検診よりも比較的高い率になっています。

37. 36で受けていないがん検診がある場合には、その理由であてはまるもの全てに○を付けてください。



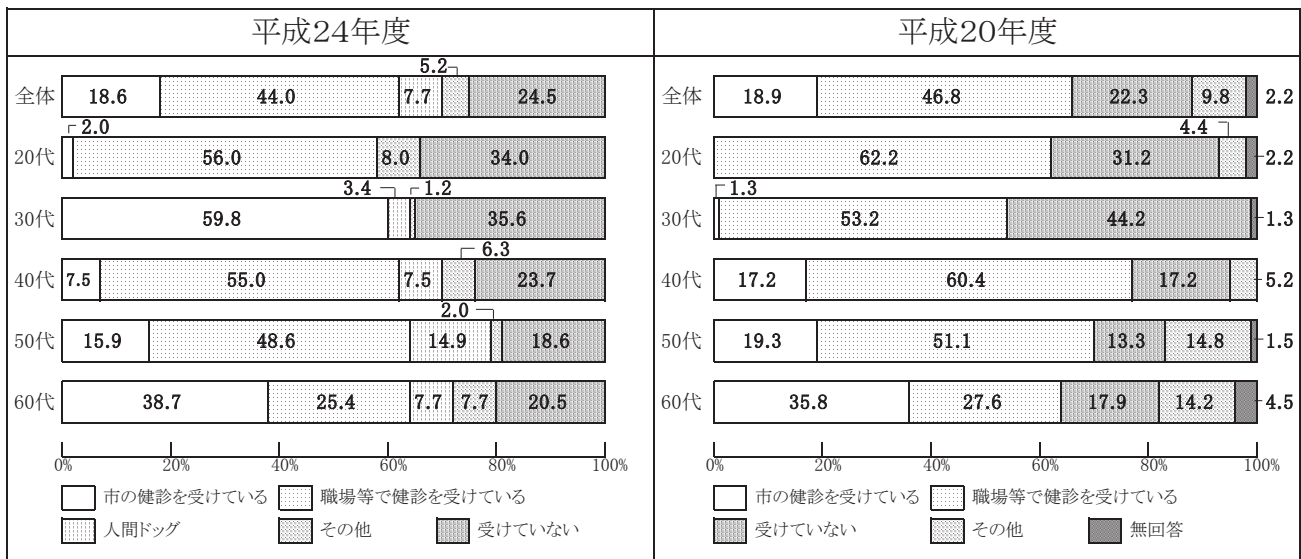


結果概要

「検診の対象外」以外では、20代は「お金」、30代・60代は「自覚症状なし」、40代・50代は「日時合わない」が一番多くなっています。「健康に自信」「自覚症状なし」「異常なし」の年代別の合計では、30代以降は高くなっていきます。

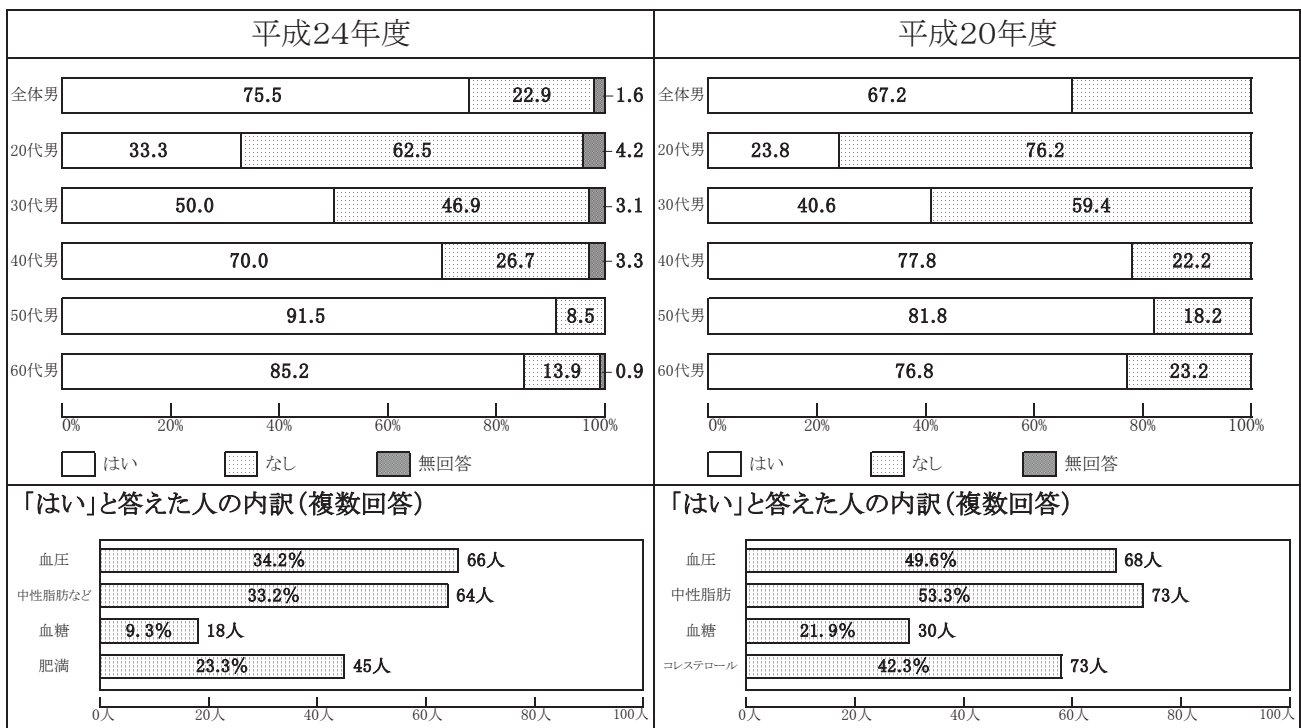
健康診査について

38. あなたは、過去1年間に健康診査（健康診断含む）を受けましたか。



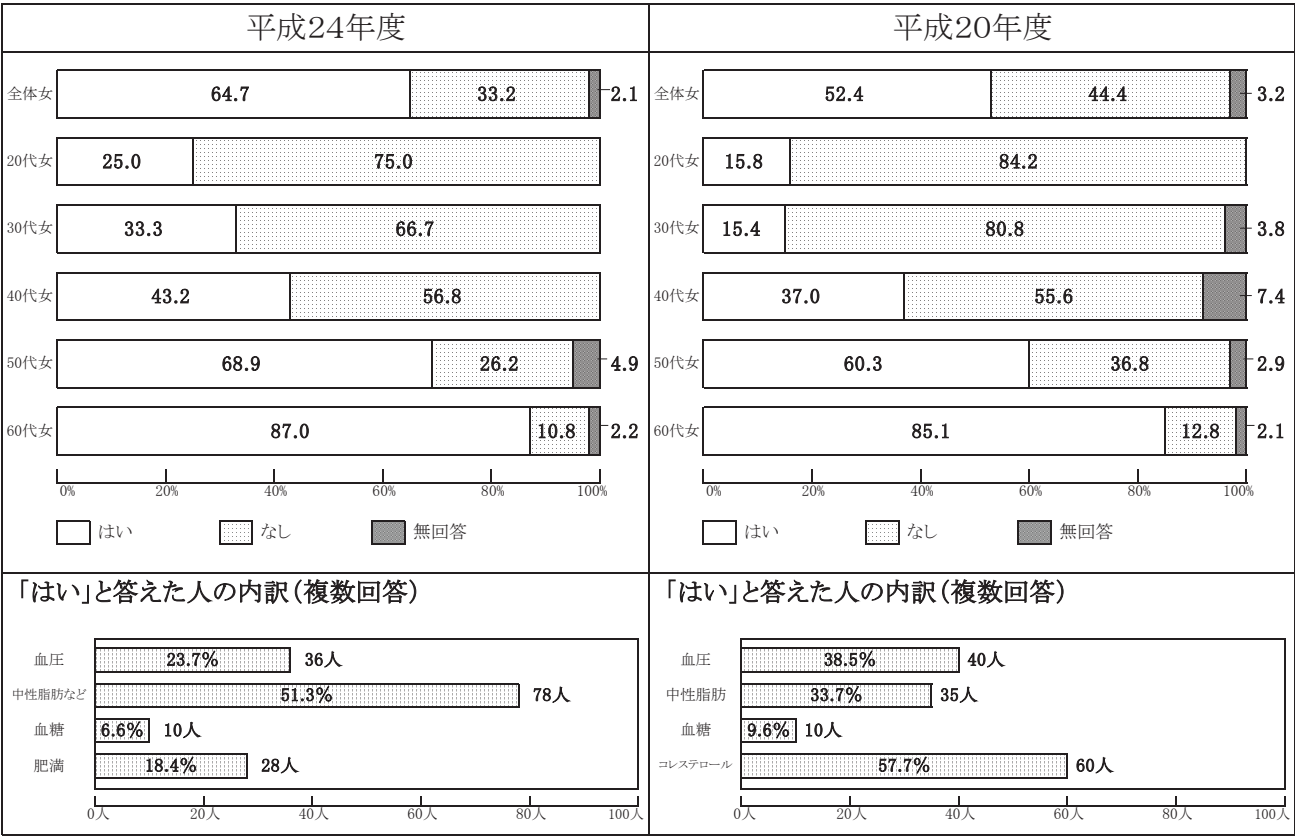
平成20年度と平成24年度では、回答項目に違いがあります。

39. 健康診査の結果、次の項目について指摘を受けたことがありますか。あてはまるもの全てに○を付けてください。

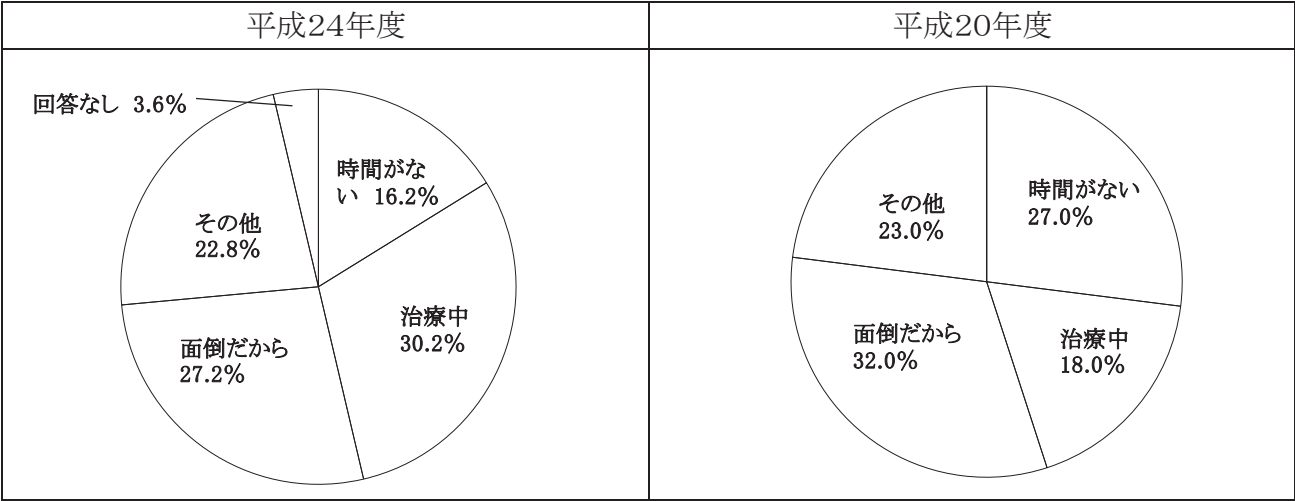


結果概要

健診の結果、指摘された割合は男性全体で75.5%となっており、40代以上が多くなっています。「はい」と答えた人の内訳では、血圧が一番多く、次いで中性脂肪、肥満となっています。女性全体は、64.7%であり、男性より少ない傾向を示しています。50代、60代で「はい」と答えた人が多くなっており、内訳では「中性脂肪」が多くなっています。（女性は次表参照）



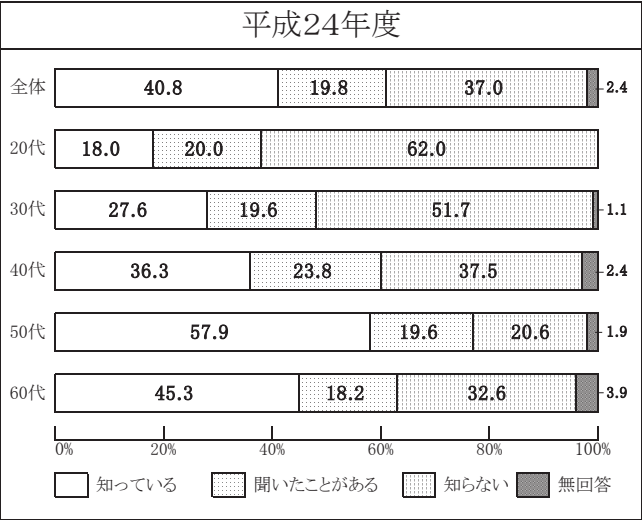
40. 38で健康診査について「受けていない」と答えた方にお聞きます。健診を受けない理由は何ですか。



結果概要

健診を受けない理由は、平成20年度と変わらず「面倒だから」「時間がない」が多いようです。平成20年度と比べ、「治療中」が18.0%から30.2%に増えています。

41. 各医療保険者（健康保険組合等）が、メタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査」を実施していることを知っていますか。

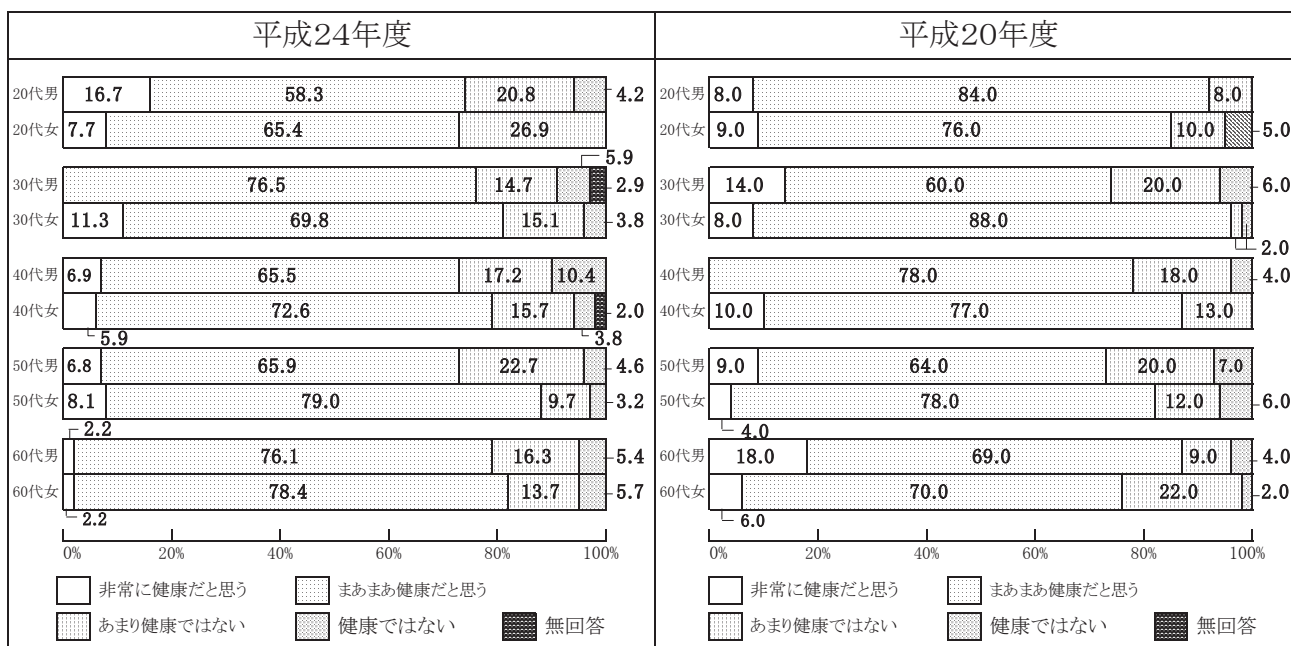


結果概要

特定健康診査につきましては、対象となる40代以上の人は「知っている」「聞いたことがある」の率が合計60%を超えています。健診の対象とならない20代では62%、30代では51.7%と「知らない」と答えた人の率が高くなっています。

健康づくりについて

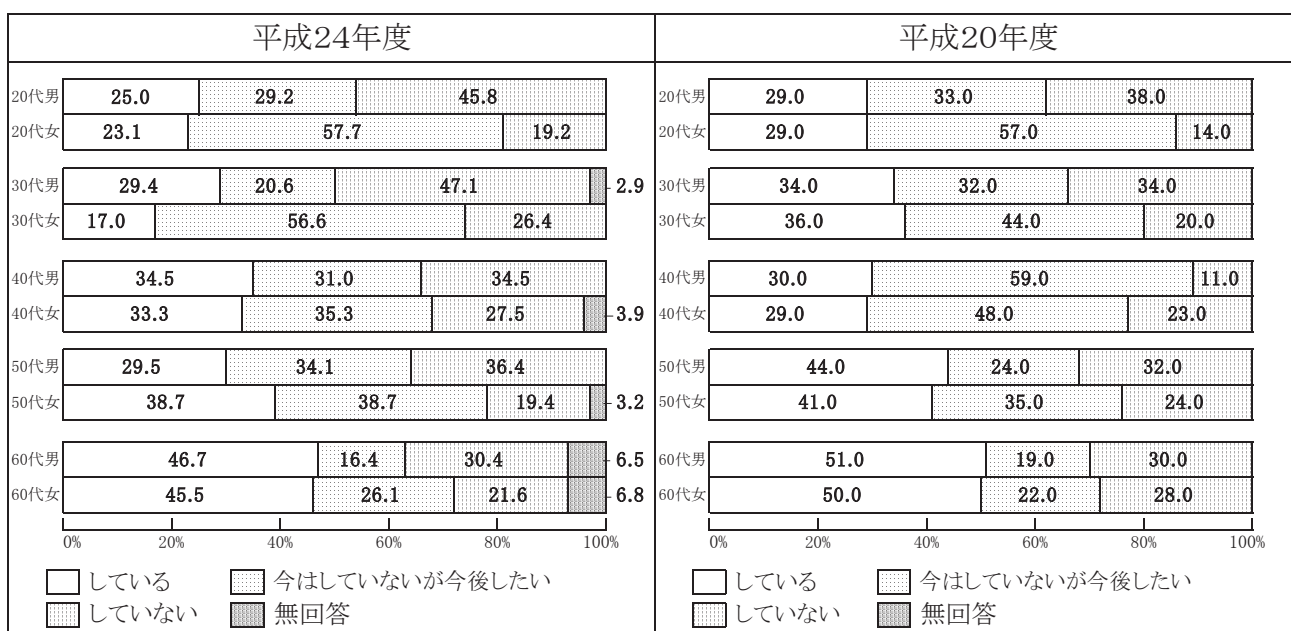
42. あなたは、ご自分が健康であると思いますか。



結果概要

「非常に健康だと思う」と回答された人で、平成20年度には「30代男」、「60代男」の人が最も多い年代でしたが、平成24年度には、「30代男」「60代男」とも、最も少ない年代になってしまいました。「健康ではない」と回答された人は全般的に増加傾向にあります。

43. あなたは、健康づくりのために何かしていますか。



結果概要

平成20年度に比べ、「している」と回答した人が、20代、30代、50代、60代で減っています。40代では男女とも増えてはいますが、5%も増えていません。「今はしていないが今後したい」と回答した人も減少傾向にあり、「していない」と回答した人が増加傾向となっています。

アンケートの意見・要望について

アンケートの中の、問 44、45 の「健康づくりのためにしていることや今後やりたいこと、意見・要望」につきましては今回のアンケート調査内容を記述しました。

4 4. ①健康づくりのためにしていること

ウォーキング、散歩	88 人	筋力トレーニング	3 人
食事バランス	62 人	卓球	2 人
運動	40 人	グランドゴルフ	2 人
スポーツクラブ・ジムでの運動	20 人	自彊術	2 人
体操（ラジオ体操）	18 人	登山	1 人
ジョギング	15 人	合気道	1 人
水泳	9 人	武道	1 人
ストレッチ	8 人	フラダンス	1 人
ゴルフ	6 人	バドミントン	1 人
テニス	6 人	リズムミックカンフー	1 人
サイクリング	5 人	畑仕事	1 人
ヨガ	5 人		

②健康づくりのためにやりたいこと

運動	12 人	ヨガ	2 人
スポーツクラブ・ジムでの運動	10 人	体操	1 人
ウォーキング	9 人	趣味を持つ	1 人
規則正しい生活	3 人		

4 5. 健康づくりに関する意見・要望

《運動に関する意見》

20 代女性	・ 室内プールを設置してほしい。
30 代男性	・ 市内のスポーツ施設の案内をしてほしい。（有料・無料問わず） ・ 室内プールを設置してほしい。
30 代女性	・ 無料、もしくは格安で利用できる施設の情報の提供 ・ 日常生活での食生活や簡単に出来る運動の紹介
40 代男性	・ 無料のスポーツジムを設置してほしい。 ・ 室内プールを設置してほしい。

40 代女性	・ 40 歳以上を対象にしたスポーツクラブの助成をしてはいかがか。 ・ 託児所付きの運動施設や講座を設置してほしい。 ・ 公民館や市の施設で開催される運動に関する教室やサークルの紹介 ・ 無料で運動できる場所（スイミングなど）を提供してほしい。 ・ 市内のウォーキングコースの紹介
50 代男性	・ 市のスポーツジム（低会費）やウォーキング等を実施しているグループの紹介 ・ 安心してウォーキングができるよう歩道帯の確保などの整備をしてほしい。 ・ 近所で気軽に運動が出来る施設を整備してほしい。（学校施設を利用した指導員付きの施設）
50 代女性	・ ウォーキングやマラソンなど人が集まれる公園の様な安全な場所の確保してほしい。 ・ 市営の温水プールを整備してほしい。 ・ 中高年（50 歳以上）の人のダイエット教室などを教えてください。
60 代男性	・ 年齢に応じた体操の紹介
60 代女性	・ 年寄り専用のジムを作してほしい。 ・ 健康によい運動などを団体で出来る場が近くにほしい。 ・ スポーツの市民講座をもっと増やしてほしい。 ・ 気軽に、誰もが参加して運動できるような機会を継続的に作してほしい。 ・ インストラクターが付いた体操やストレッチが出来る運動を体育館で増やしてほしい。

《食事に関する意見》

30 代女性	・ 今回のアンケートで毎日の自分自身の体の健康づくりが、子育て優先で疎かになっていると気づいた。すぐに取り組むことは難しいが食事面や、運動面など健康づくりに感心を持って日々生活したいと思う。
40 代男性	・ 自分のカロリー消費量を自覚し、食事をすることを心掛けている。
40 代女性	・ 健康な体は食べるものが大きく関わっており、大人になると自分自身の管理が重要となると思う。
50 代女性	・ 食事のとり方が大切だと思う。バランスよく工夫しながら今後気を付けて実行していきたい。 ・ 自分なりに身近な野菜、季節の野菜をとるように心掛け、味付けをうすくする様にしているがつい濃いめになってしまう。 ・ 歩く事がしやすい環境を整備してほしい。
60 代男性	・ 1 睡眠、2 食事（野菜等）3、適度な運動（毎日）は必須としている。

60 代女性	・ 4 人家族で私が毎日食事を作っている。年寄りがいるのでほとんど外食はしません。 ・ 現在、多形癌の治療中です。過去の生活（胃癌にて食事がとれないで 8 年を過ごした）を見直し、三度の食事は必ずとるようにしている。また、ストレスをためない様に、気を付けている。生活環境の変化に気を付けること。
--------	--

《健診（検診）全般に関する意見》

20 代男性	・ 会社などでの健診を受けられない人に対して、場所や方法、費用などについて知りたい。 ・ 専業主婦は自覚症状が出るまでなかなか病院には行かないので、健診を受けるよう促してほしい。 ・ メタボ健診の特定健診ではなく、従来の健診に戻してほしい。
20 代女性	・ 無料健康診査等を設けてもらえるととても助かる。 ・ 市での健康診断をやってほしい。（子供を見ていてくれる場所を設けて）
30 代女性	・ 健康診査を若年期から行ってほしい。 ・ 歯科検診の機会を是非つくってほしい。他市では妊婦の歯科検診（無料）がありました。産後はチャンスが少ないので、是非検討をお願いします。 ・ 個人宛に市の健診のお知らせが欲しい。 ・ 年齢に関係なく、仕事に就いていない人（主婦等）を対象に健康診断（人間ドック）の補助を考えてほしい。 ・ なるべく多くの検診を、低費用、もしくは無料で実施してもらえると嬉しい。また、子供達の医療費 200 円をもっと長く実施してほしい。 ・ 医療費は高く、家計を圧迫するもののひとつなので、安く診察、投薬してもらい、大人も子供も、ささいなことでもすぐに来院して大病にならないよう未然に防げたら良いと思う。 ・ 子宮がん検診の通知は、何年か受けていなくても通知を送り続けてほしい。そうすれば、受診する人も増えると思う。 ・ 病気のもととなる原因を知るガイドブックがあれば、未然に防げらると思う。
40 代男性	・ 人間ドックの補助金を出してもらえると助かる。
40 代女性	・ 40 代、50 代の人達は一番仕事が忙しく無理しがちなので、休日とかに受けられると嬉しい。 ・ 広報を見てもがん検診の申込方法などがよく分からない。
50 代女性	・ 市ぐるみで健康の取組を進めてほしい。 ・ 働いていると、市の検診に行きにくい。土曜、日曜とかできないのか。人により平日、土日とか振り分けられたらいいと思う。

60 代男性	・ 市の検診がバラバラなので、何回も行かなければならない。できるだけ、まとめて検診ができるようにしてほしい。 ・ 完全年金暮らしになったときに、市できめ細かい健康診断等を実施してほしい。 ・ がん検診「P S A」の診査もしてほしい。
60 代女性	・ 眼科検診を実施してほしい。

《ストレスに関する意見》

30 代女性	・ 介護予防体操やレクのボランティアを知りたい。 ・ 介護職の業務軽減や賃金体制の改善をしてほしい。スポーツ等したいが時間がとれず給料が安くて通えないのでストレスが溜まる、太るの悪循環
50 代男性	・ 税金が安くなれば、もっとストレスが「減る」と思う。 ・ 仕事をこなさないと生活できなくなる。仕事が忙しいので、午前6：30に出勤、午後11：00過ぎに帰宅するので、疲れて歩くのも面倒になり、睡眠時間も短く、どの様にしたら良いか悩んでいる。
60 代男性	・ 運動で汗をかき、ストレスを和らげられたらいいと思う。 ・ 一人暮らしの自分には、心の健康づくりをどうしたらよいか不安な日々です。
60 代女性	・ 現在、多形癌の治療中です。過去の生活から（胃癌にて食事がとれないで8年を過ごす）を見直し、三度の食事は必ずとるようにしている。また、ストレスをためないよう生活環境の変化に気を付けている。

《その他》

20 代女性	・ 市が行っている「健康づくり」の内容がよく分からないので、カレンダーなどがあれば欲しいです。
30 代男性	・ 私たちの世代は老後の生活が非常に不安です。身体的サポートだけではなく精神的サポートも充実してほしい。 ・ 高齢者が生き生きできる環境づくりをしてほしい。 ・ 条例で、受動喫煙防止条例を作り、公共の場や歩きタバコの全面禁止と、罰則化、飲食店での分煙の徹底を推進してほしい。喫煙者の人権より吸わない人の人権を大事にして下さい。
40 代女性	・ 年齢に応じた、健康づくりを教えてほしい。 ・ 同年代の方々が気軽に集まって、楽しく健康づくりができる教室があると利用したくなる。
50 代男性	・ コミセン、学校の体育館等で健康づくりの指導をしてほしい。 ・ 過去にガンになり、それからの仕事を探すのに苦勞をして、生活するのに大変でした。

60 代男性	・ 介護予防体操「えだまめ体操」があることは知らなかった。超高齢化社会を迎えて、介護を遅らせて健康を維持し、医療費負担を軽減させるためにも「えだまめ体操」をもっと一般化・普及させることが必要なのではないか。町内会館や市の公共施設を利用したの普及活動をしてはいかがか。 ・ 相談できる医者が欲しい。 ・ サプリメントを飲んでいる人に補助をしてほしい。(医者の薬より良い)
60 代女性	・ 老化によるひざ痛が出、サプリメントを使いたい、商品があまりにも沢山あり自分に合う物が分からないので、自分の体調、体質に合ったサプリメントを探すのに相談できるような窓口があると助かる。 ・ えだまめ体操のDVDが手軽な金額で販売してもらえると助かる。 ・ あちこちの病院にかかり、飲んでもいない薬を大量にもらっているお年寄りも多いので医療費の税負担は多くなるばかり。まずは、病院に行く前に食生活や運動など、暮らしの改善を指導する方が重要だと思う。 ・ 高齢者の方々にいろいろな施設があることを個人的にお知らせできるようになるといいと思う。 ・ 健康に暮らすためのヒントを講演などを通して聞く機会をもっと増やしてほしい。