

平成30年度第2回野田市保健医療問題審議会次第

日 時 平成31年2月19日（火）

午後1時30分から

場 所 保健センター3階大会議室

1 開 会

2 市長挨拶

3 議 題

野田市健康づくり推進計画21（第3次）の策定について

4 閉 会

委員からの意見に対する反映結果について

①「やせの減少」について

清岡委員 意見	栄養・食生活の分野で、適正体重を維持している人の増加の目標で、目標値は肥満の割合だけ書かれていて、やせの減少が触れられていない。やせている方は問題ないと思うが、未婚の女性は「やせ」の問題があるので、数値目標を立てるのは難しいと思うが、計画に盛り込んでほしい。
反映結果	前回の計画では、20代女性のやせの割合を減少する目標値を15%に設定した。現状値が6.3%に大きく改善したことから、目標を達成したと判断し項目から削除したが、「やせ」の女性についても今後の目標として取り組んでいく重要性もあることから、目標値を計画に掲載する。 ⇒P31 目標「20代女性のやせの人の割合」を項目に追加 目標値の設定について、前回計画の目標値が15%であり目標を達成しているが、同じ目標値を継続して使用する。

②がん検診の受診率について

石塚委員 質問	がん検診の受診率で、平成27年度とそれ以降では母数が違う。人口の捉え方が違うと思うが、なぜ受診率が違うのか教えてほしい。
反映結果	国勢調査の人口から、職域でがん検診を受けられる分類（会社員など）を引いて、農業従事者をプラスして、市町村で受けるだろうと想定したものを導き出す方法により算定している。28年度から人口を分母にし、実際に受けた人を分子にするという方法で受診率を算定しているため、数字が大きく変わっている。 ⇒P55 注意書きを削除する。 28年度以降の受診率の算定方法が変わり、それ以前の受診率と比較ができず参考にならないことから、27年度の受診率を削除する。

③「運動」の文言について

清岡委員 意見	身体的活動・運動の分野で、運動という言葉を出してしまうと、すごく敷居が高い。運動ではなくて身体活動みたいな言い回しがあってもいいと考える。運動、運動とあまり言い過ぎないで、活動量を増やす支援を是非してほしい。
反映結果	運動という言葉自体が重荷になって、なかなか行動ができない意識の問題もあるので、「身体的活動」という文言を計画に反映する。 ⇒P34 次の内容を追加する。 【個人・家庭でできること】 日常生活の動き（通勤、買い物、掃除洗濯など）の中で、身体的活動を増やしましょう。 ⇒「運動」を別の文言に修正する。 ○手軽にいつでもどこでもできる体操等を行う機会を増やしましょう。 ○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体を動かす機会を増やします。

④歯周疾患検診の対象者について

石塚委員 質問	8020 運動ということをやっているにもかかわらず、検診は70歳までである。後期高齢者は対象になっていないのか。
反映結果	76歳の検診は広域連合で事業を行っている。 80歳の人を対象に検診を行うことについて、来年度の予算で対応できるような方向で考えている。

⑤高齢者の低栄養について

張替委員 意見	高齢者の低栄養がすごく全国的に話題になっている。野田市でもそういう所へのフォローをしてもらいたい。
反映結果	高齢者の低栄養について、大変問題であることを認識しなくてはいけないので、計画に反映する。 ⇒P32 次の内容を追加する。 【行政が支援すること】 肥満対策だけでなく、低栄養を予防するための健康教育を実施し、フレイル予防に努めます。 ※フレイルとは 加齢に伴い、心身機能（身体機能や認知機能など）、生活機能（買い物や食事の準備、歩くことや食べることなど）、社会的機能（社会参加、社会とのつながりの減少など）が低下し、介護が必要となる前の状態のことを言う。

⑥受動喫煙の対応について

清岡委員 金本会長 意見	<ul style="list-style-type: none"> ・本文中、「禁煙の施設を増やす」、「分煙を推進する」、「受動喫煙対策について国の動向を踏まえて適切に対応する」などの対応が今一歩弱いような気がする。野田市が後手を踏むのではなくて先手を取って、路上喫煙を全部禁止するとか、公共施設を全面禁煙にするとか、そういうことを条例で出すようなことを審議会で提案するようなことはできないか。野田市の健康や受動喫煙のことを考えれば、先手を打ってやるのが非常に大事だと思う。 ・東葛北部5市でも、医師会が主導して動いているが、野田市は一歩引いている。地域的な現状でもあると思うので、是非検討課題として、進めていただきたい。
反映結果	御要望として承る。

野田市健康づくり推進計画 2.1 (第3次) (素案) に対する意見募集の結果について

平成30年12月5日(水)から平成31年1月4日(金)までの間ご意見の募集を行いました。寄せられたご意見はありませんでした。

野田市健康づくり推進計画 21

(第3次)

答申案

野田市

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	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

1	衛生統計から見た野田市の健康状況	5～27
---	------------------	------

第3章 重点10分野における目標と取組

1	分野別内容	
(1)	栄養・食生活	28～32
(2)	身体的活動・運動	33～35
(3)	休養・こころの健康	36～38
(4)	喫煙	39～41
(5)	飲酒	42～44
(6)	歯の健康	45～48
(7)	糖尿病	49～51
(8)	循環器病	52～54
(9)	がん	55～57
(10)	母子保健	58～63
	①妊娠・周産期の保健	58～59
	②子育て支援	60～61
	③思春期の健康づくり	62～63

第4章 アンケート調査結果から見た野田市の健康状況

1	アンケート調査の概要と目的	64
2	アンケート結果	65～119
3	アンケートの意見・要望について	120～122

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 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

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 24 年度には、国及び県で「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。

今回、計画期間の最終年度（平成 30 年度）に当たり、本計画の評価と見直しに当たっては、平成 29 年度に 70 代、80 代を新たに対象者に加えて「健康に関するアンケート調査」を行い、そのアンケート調査結果を踏まえて、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」の達成状況を確認するとともに、生活習慣病予防や健康増進の事業との整合性を図りながら、「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」を再検討し、野田市健康づくり推進計画 21（第 3 次）を策定しました。

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、子どもの健やかな成長を基本目標に平成 17 年に策定し、平成 21 年及び平成 26 年の改訂を経て、平成 30 年度まで 14 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、若い世代における朝食の欠食や食事バランスの悪化、カルシウム不足や減塩できていない傾向が見られます。休養・こころの健康では、睡眠による休養が出来てない人やストレスを感じている人が増加しています。たばこについては、全国的に喫煙率が減少している中、喫煙者の若干の増加が見られます。アルコールについては、1 回の飲酒量が減少傾向にあります。歯の健康では、歯が 20 本以上ある人は、年代が上がるほど少なくなり、80 代は 20 パーセント程度です。糖尿病、循環器病においては、20 代から 40 代が、時間がない、面倒だからという理由で健康診断を

受けていない人が多く見られます。がん検診については、未受診の理由として、自覚症状がないこと又は検診の時間が合わないなどが多くなっています。

国の健康日本21（第2次）においては、休養・こころの健康づくり（睡眠習慣の改善、働く世代のうつ病の対策）、将来的な生活習慣病発症の予防のための取組の推進（低出生体重児の出生の予防、子どもの健全な食生活、運動・活発な余暇身体活動の実践への強化）、生活習慣に起因する要介護状態を予防するための取組の推進（年代に応じた食事の質の改善、生活機能低下予防、ロコモティブシンドローム予防、認知機能低下予防）、高齢者や女性の健康、肺年齢の改善（COPD、たばこ）、重症化予防及び三次予防での対応後の再発防止に向けた予防方策の在り方、健診データに基づく国民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進が最終評価の課題とし、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善の5つの基本的な方向を設定しました。

また、県の健康ちば21（第2次）においては、平成29年度が計画の中間年に当たることから、中間評価を実施してこれまでの各施策の目標の達成状況や具体的施策の取組状況及び成果を評価し、最終年に向けて県が推進すべき取組として、①個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備、②ライフステージに応じた心身機能の維持・向上、③生活習慣病の発症予防と重症化防止、④つながりを生かし、健康を守り支える環境づくりを今後推進すべき施策の方向性と位置付け、中間評価の結果で見えてきた課題である、減塩、運動、休養、地域の人とのつながりについて重点的に取り組むことで、総合目標である健康寿命を延ばすことを目指し、健康づくりがより効果的に推進されるよう取り組んでいます。

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」という趣旨のもと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り組み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です。

また、行政も情報の提供など積極的に関わり支援していくことが求められています。そのため、この計画は、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、喫煙、飲酒、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分野については、生活習慣病予防や健康増進には欠かせない分野であることから、市民からの運動や健康に関する意見や要望もあり、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。

4 計画の基本目標

全ての市民が健康で、自分らしくいきい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

市民一人ひとり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。

また、若い世代からの生活習慣病の予防、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、重篤な合併症を引き起こす糖尿病、死亡原因として増加が予想されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）など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つけ健やかな成長・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り組みを図ります。

5 計画の期間

計画の期間については、平成31年度から平成35年度までとします。

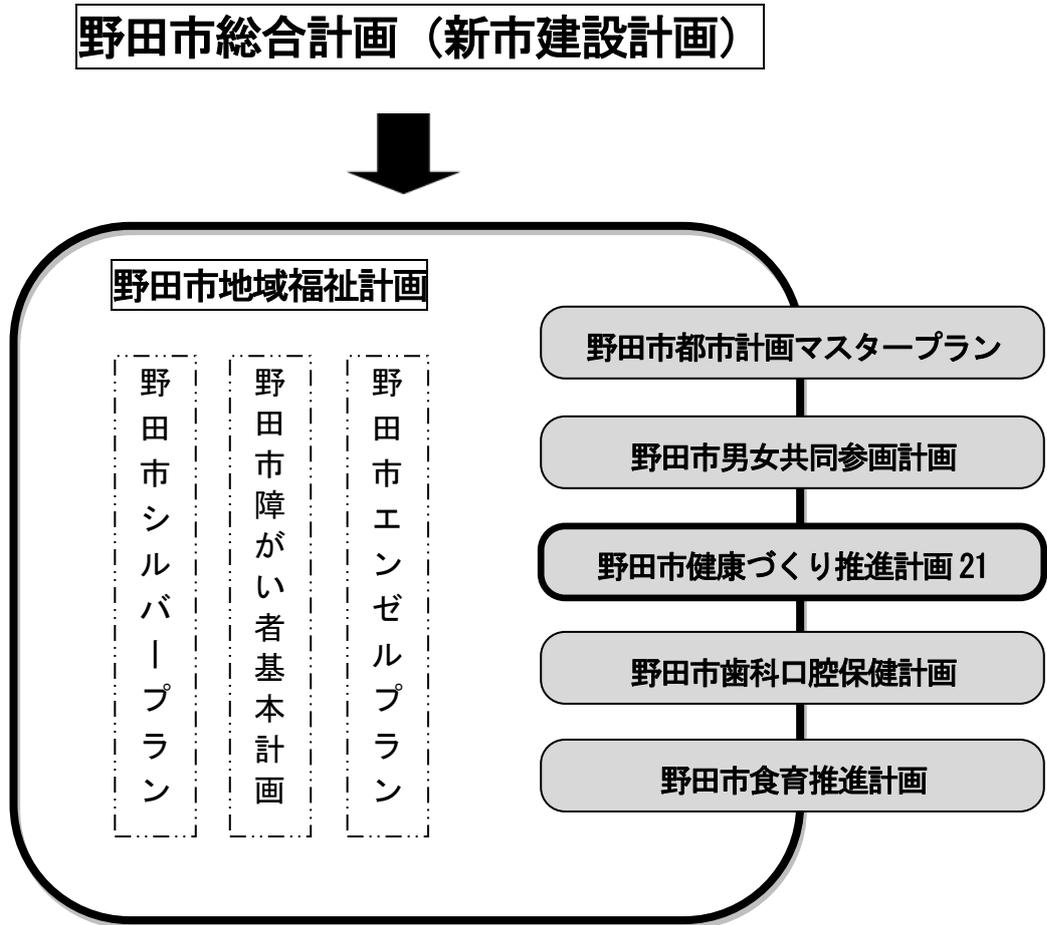
※平成31年4月30日の翌日から新元号となる予定です。

H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35			
					第1次計画																
		国県改訂		市見直し		第1次計画(改訂)															
							国県改訂		市見直し		第2次計画										
														第3次計画							

6 計画の位置付け

健康づくり推進計画 21 は、健康増進法第 8 条第 2 項に規定する市民の健康の増進の推進に関する施策について定める「健康増進計画」です。

また、国、県の健康増進計画や市の上位計画である「野田市総合計画（新市建設計画）」との整合を図るものとする。



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

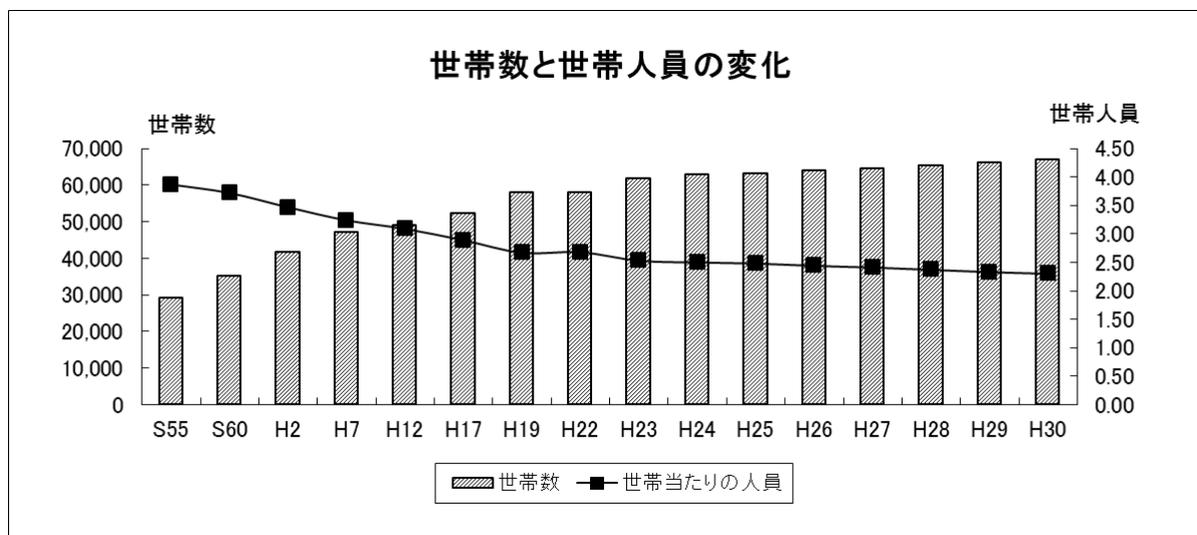
(1) 人口

昭和 55 年の人口 112,753 人が、合併後には平成 24 年の人口 157,363 人となり、この間約 1.4 倍と比較的緩やかな増加傾向となっていますが、それをピークに人口は減少傾向にあります。世帯数については、毎年増加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 30 年には 2.30 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 30 年は 12.1%、65 歳以上の老年人口は昭和 55 年が 7.4%、平成 30 年は 29.6%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
平成 24 年	157,363	62,992	2.50
平成 25 年	156,725	63,322	2.48
平成 26 年	156,124	63,956	2.44
平成 27 年	155,610	64,609	2.41
平成 28 年	155,134	65,405	2.37
平成 29 年	154,772	66,237	2.33
平成 30 年	154,348	67,122	2.30

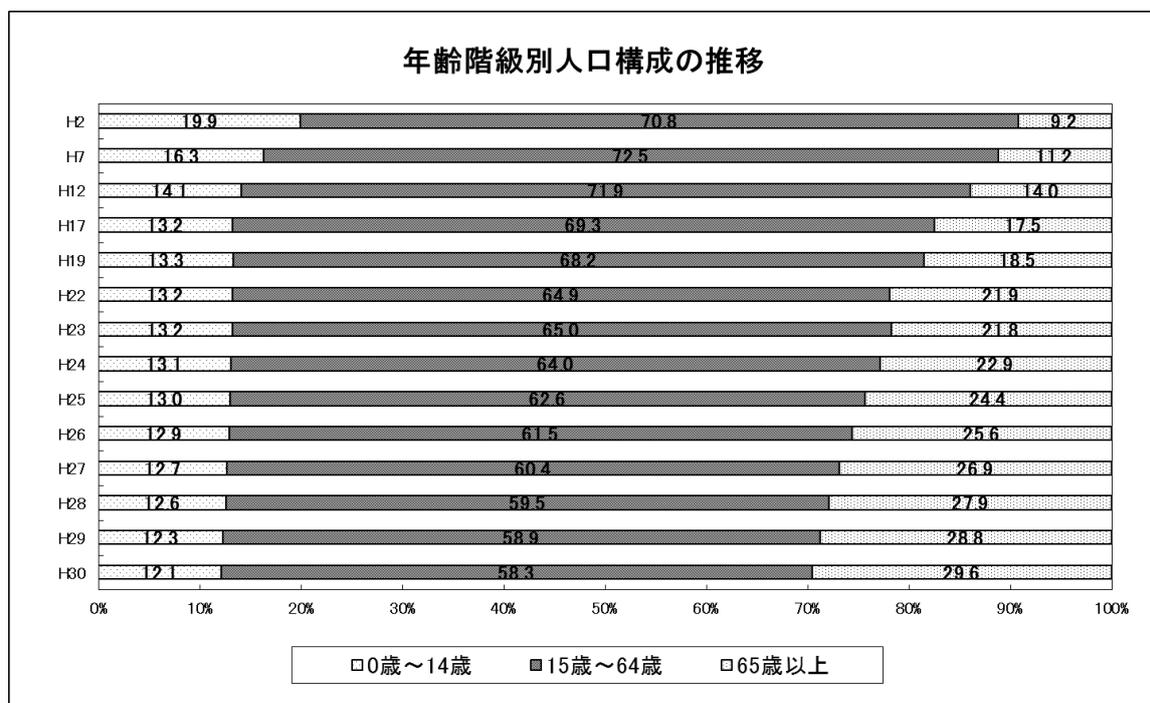
出典：国勢調査資料抜粋（10 月 1 日現在）昭和 55 年～平成 17 年、平成 22 年
野田市字別人口統計（4 月 1 日現在）平成 19 年、平成 23 年～平成 30 年



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
平成24年	20,655	100,780	35,928	13.1	64.0	22.9
平成25年	20,424	98,151	38,150	13.0	62.6	24.4
平成26年	20,158	95,964	40,002	12.9	61.5	25.6
平成27年	19,805	93,923	41,882	12.7	60.4	26.9
平成28年	19,464	92,316	43,354	12.6	59.5	27.9
平成29年	19,032	91,175	44,565	12.3	58.9	28.8
平成30年	18,688	90,021	45,639	12.1	58.3	29.6

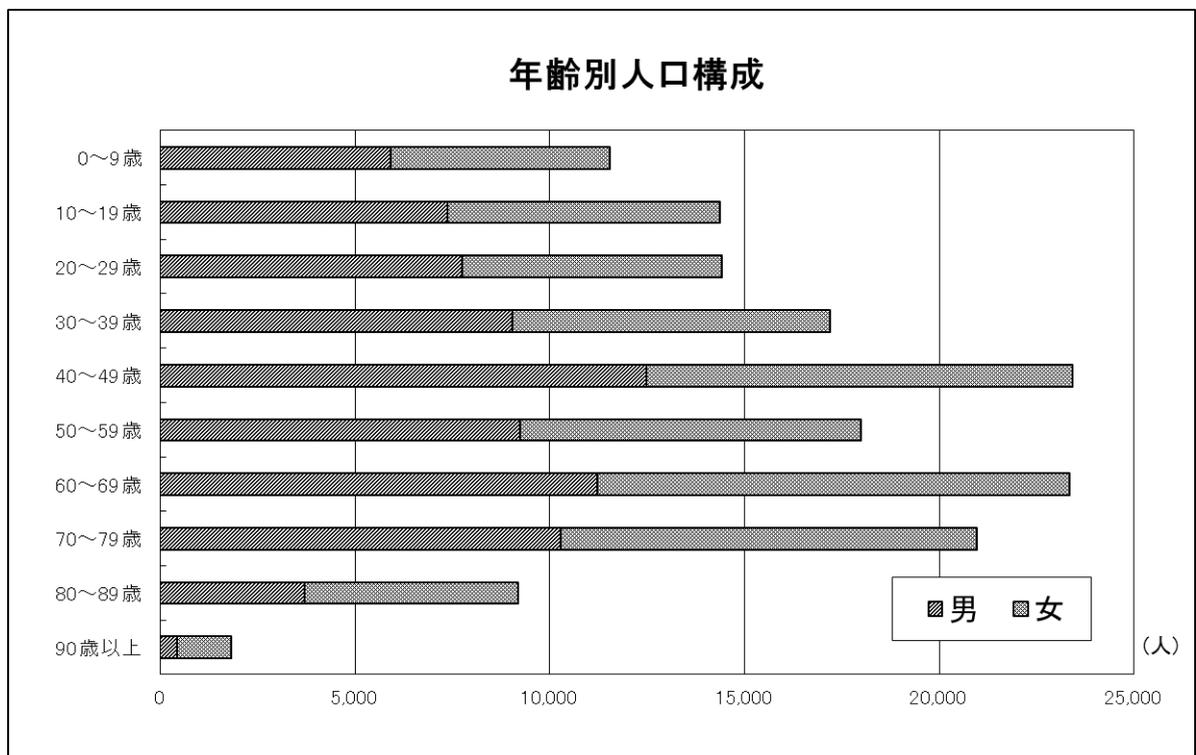
出典：国勢調査資料抜粋（10月1日現在）昭和55年～平成17年、平成22年
野田市字別人口統計（4月1日現在）平成19年、平成23年～平成30年



年齢別人口構成

年齢 (人)		男	女	年齢 (人)		男	女
0 歳～ 9 歳	11,544	5,923	5,621	50 歳～59 歳	17,996	9,247	8,749
10 歳～19 歳	14,382	7,389	6,993	60 歳～69 歳	23,361	11,242	12,119
20 歳～29 歳	14,438	7,758	6,680	70 歳～79 歳	20,974	10,296	10,678
30 歳～39 歳	17,199	9,060	8,139	80 歳～89 歳	9,200	3,724	5,476
40 歳～49 歳	23,424	12,487	10,937	90 歳～	1,830	444	1,386

出典：平成 30 年野田市年齢別人口統計 4 月 1 日現在

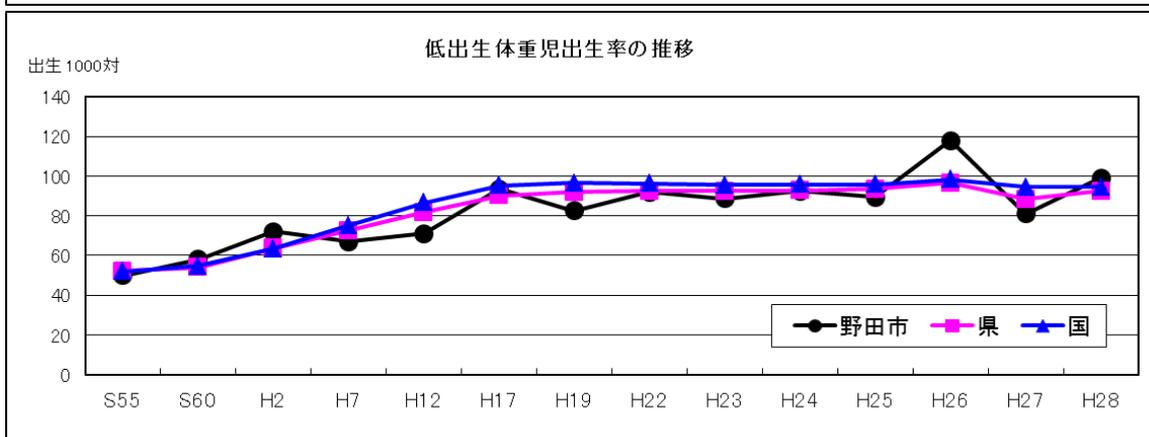
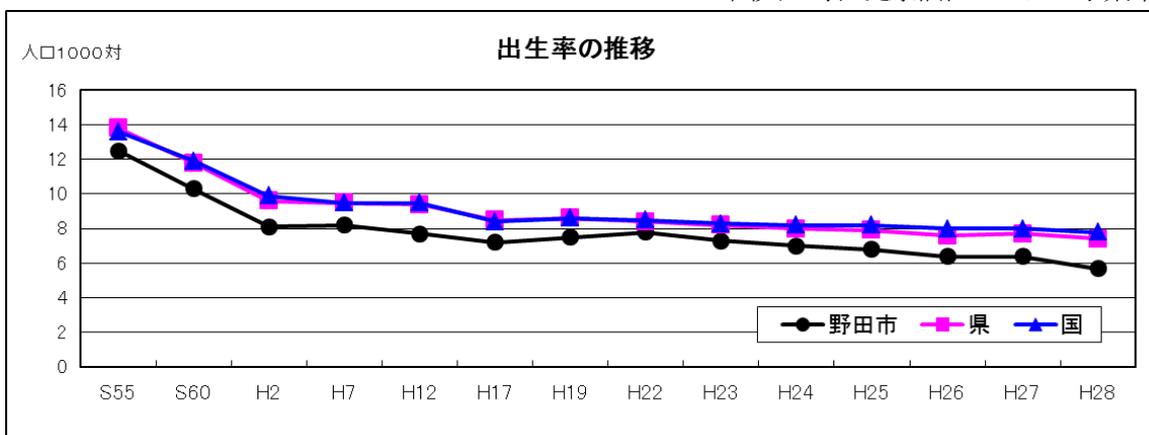


(2) 出生率の推移

出生率（人口千対）は、減少傾向が進んでおり、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（出生千対）は、緩やかに上昇後、平成17年以降は、減少と増加を繰り返しています。

	出生							
	野田市総数		県 (人口千対)	国 (人口千対)	2,500g未満		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
平成24年	1,081	7.0	8.0	8.2	100	92.5	92.7	95.7
平成25年	1,053	6.8	7.9	8.2	94	89.3	93.4	95.8
平成26年	985	6.4	7.6	8.0	116	117.8	96.6	98.3
平成27年	975	6.4	7.7	8.0	79	81.0	88.4	94.5
平成28年	870	5.7	7.4	7.8	86	98.9	92.4	94.3

出典：野田健康福祉センター事業年報



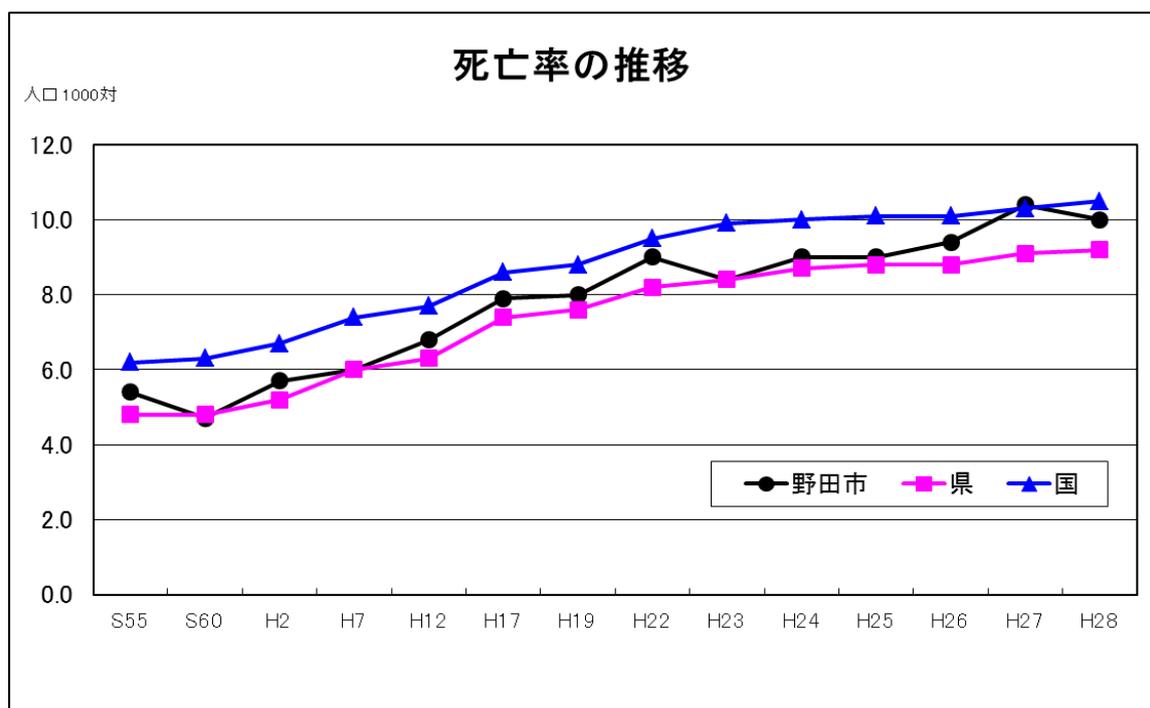
(注) 低出生体重児：出生時の体重が2,500g未満の新生児をいう。(WHOの定義)

(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、県の死亡率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	6.0	6.0	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	8.0	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
平成 24 年	1,399	9.0	8.7	10.0
平成 25 年	1,398	9.0	8.8	10.1
平成 26 年	1,454	9.4	8.8	10.1
平成 27 年	1,576	10.4	9.1	10.3
平成 28 年	1,527	10.0	9.2	10.5

出典：野田健康福祉センター事業年報

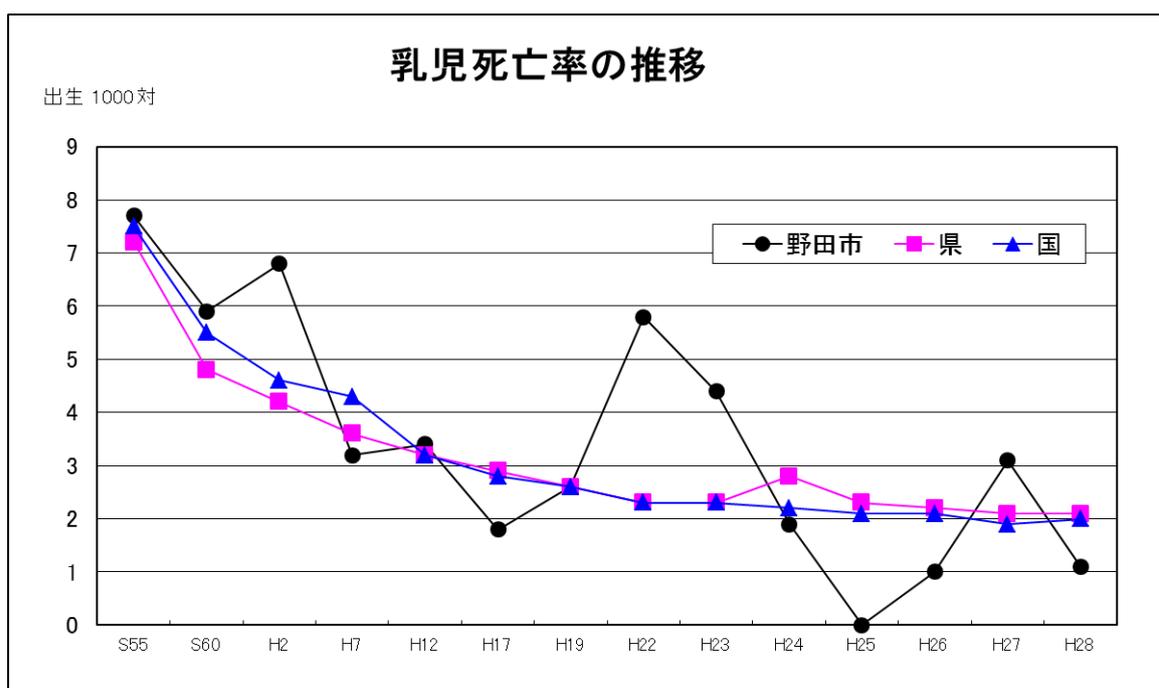


(3) - 2 乳児死亡率の推移

乳児死亡（生後1年未満の死亡）率は、昭和55年以降減少傾向にあったものの、平成17年以降は、減少と増加を繰り返しており、国、県の乳児死亡率を上回る年があります。

	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
平成24年	2	1.9	2.8	2.2
平成25年	-	-	2.3	2.1
平成26年	1	1	2.2	2.1
平成27年	3	3.1	2.1	1.9
平成28年	1	1.1	2.1	2.0

出典：野田健康福祉センター事業年報

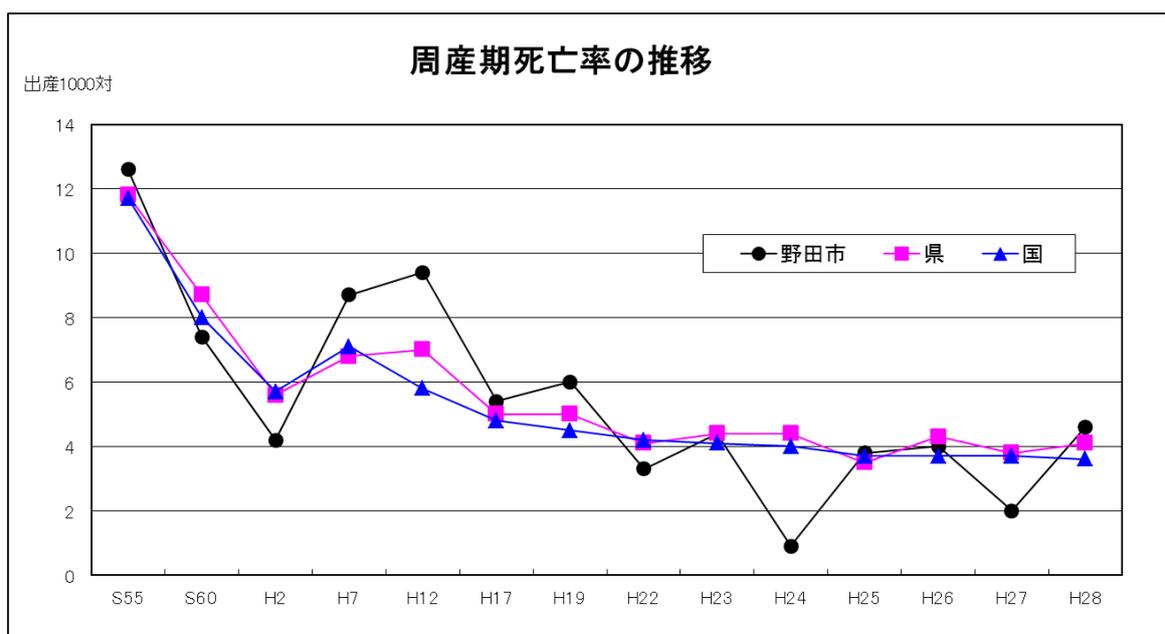


(3) - 3 周産期死亡率の推移

周産期死亡（妊娠満 22 週以後の死産と早期新生児死亡をあわせたもの）率は、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、減少と増加を繰り返しています。

	野田市		県 (出生千対)	国 (出生千対)
	実数 (人)	出生千対		
昭和 55 年	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
平成 24 年	1	0.9	4.4	4
平成 25 年	4	3.8	3.5	3.7
平成 26 年	4	4.0	4.3	3.7
平成 27 年	2	2.0	3.8	3.7
平成 28 年	4	4.6	4.1	3.6

出典：野田健康福祉センター事業年報



(4) 20歳未満における人工妊娠中絶実施数の推移

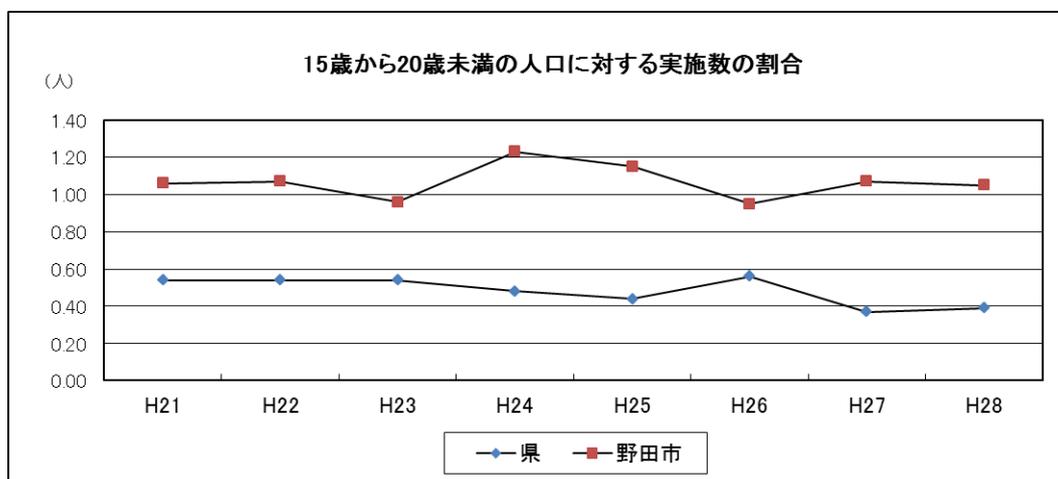
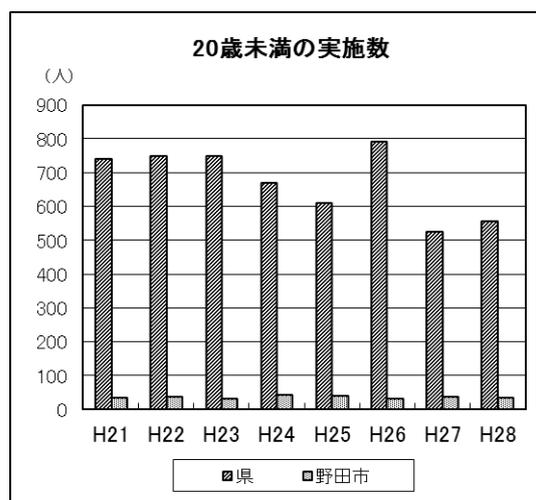
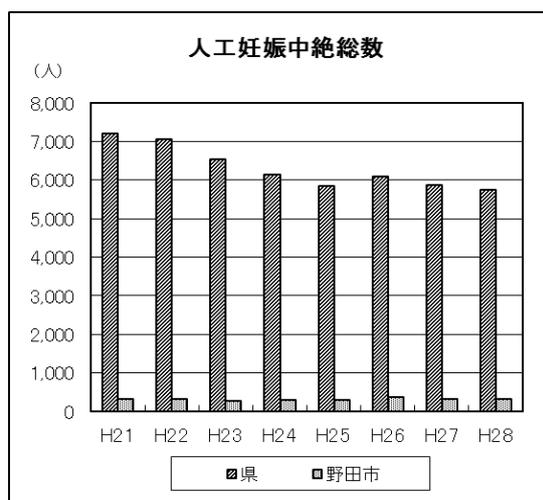
緩やかな下降傾向にありますが、15歳から20歳未満の人口に対する実施数の割合は、平成28年度で県の0.39%に対し、1.05%と割合が高い状況です。

	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			
	県 (人)	野田市 (人)	県 (人)	野田市 (人)	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
平成24年度	6,146	302	671	44	139,643	0.48	3,572	1.23
平成25年度	5,856	289	610	41	140,095	0.44	3,578	1.15
平成26年度	6,096	361	791	34	141,199	0.56	3,591	0.95
平成27年度	5,879	334	525	38	141,004	0.37	3,559	1.07
平成28年度	5,747	316	556	37	141,585	0.39	3,518	1.05

※野田市の人工妊娠中絶総数及び20歳未満の実施数には、市外在住者分も含まれる。

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

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

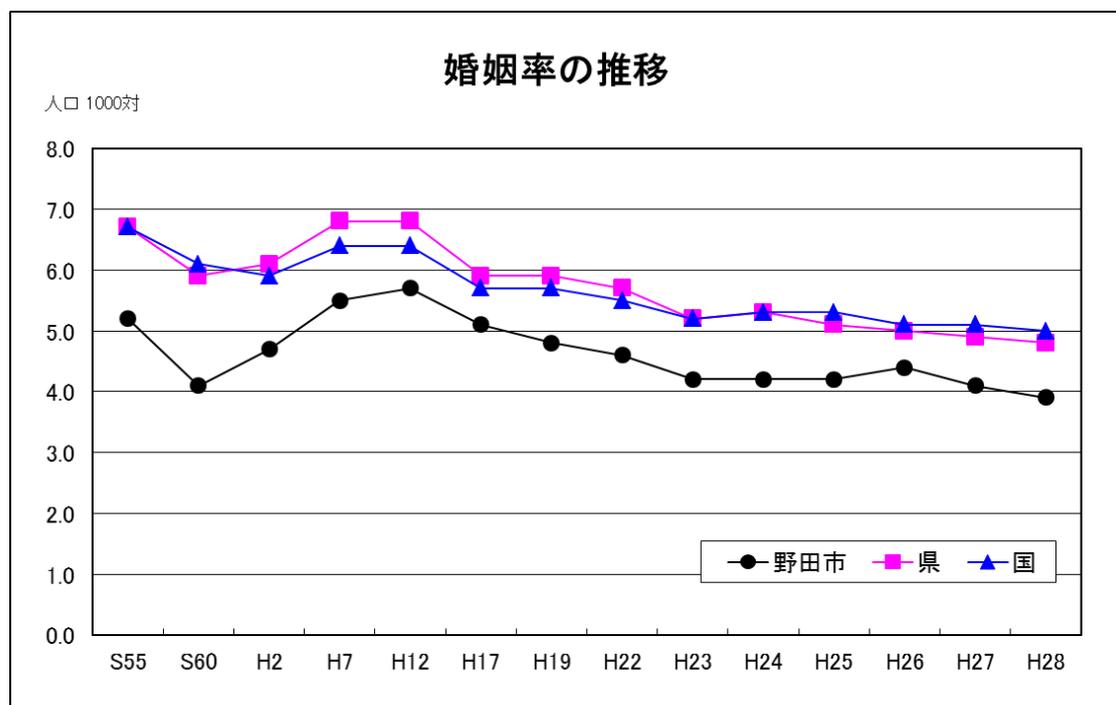


(5) 婚姻及び離婚の状況

婚姻の状況については、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おり、国、県の婚姻率を下回っています。

	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
平成24年	651	4.2	5.3	5.3
平成25年	654	4.2	5.1	5.3
平成26年	670	4.4	5.0	5.1
平成27年	619	4.1	4.9	5.1
平成28年	591	3.9	4.8	5.0

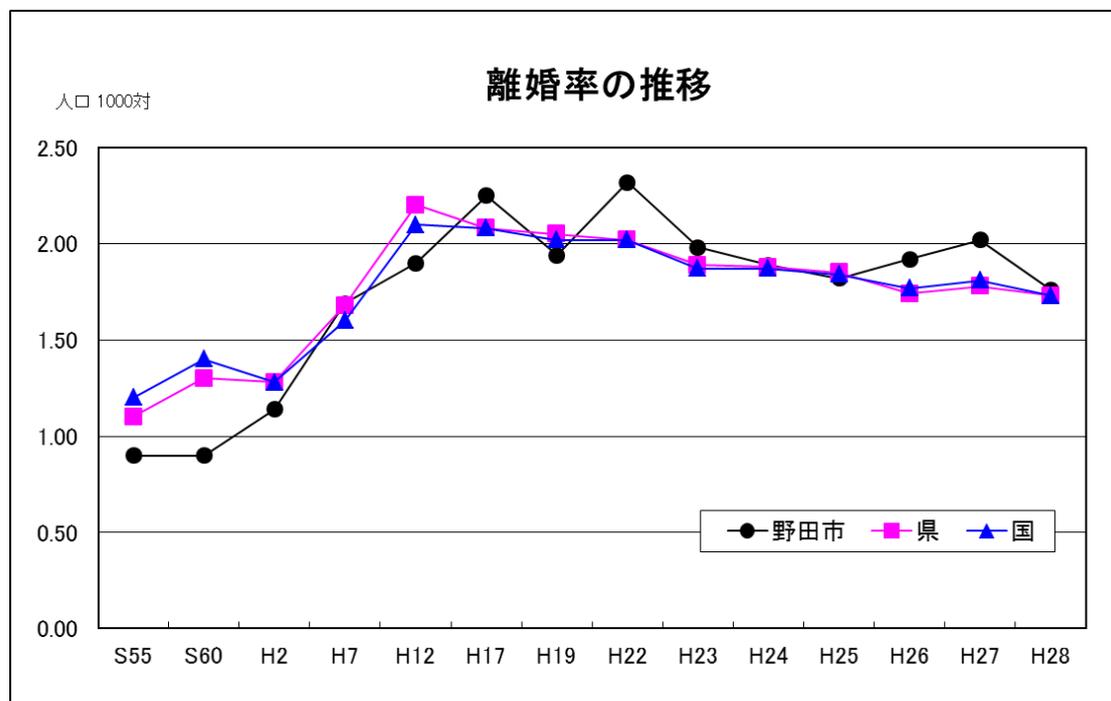
出典：野田健康福祉センター事業年報



離婚の状況については、上昇傾向にあり、平成19年は若干下降したものの平成22年以降は300件前後となっており、国、県の離婚率を上回っています。

	野田市		県 (人口千対)	国 (人口千対)
	件数	人口千対		
昭和55年	103	0.90	1.10	1.20
昭和60年	122	0.90	1.30	1.40
平成2年	165	1.14	1.28	1.28
平成7年	257	1.69	1.68	1.60
平成12年	291	1.90	2.20	2.10
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	2.32	2.02	2.02
平成23年	308	1.98	1.89	1.87
平成24年	293	1.89	1.88	1.87
平成25年	281	1.82	1.85	1.84
平成26年	296	1.92	1.74	1.77
平成27年	307	2.02	1.78	1.81
平成28年	269	1.76	1.73	1.73

出典：野田健康福祉センター事業年報



(6) 主要死因別死亡状況

悪性新生物、心疾患及び肺炎の上位死因が、主要死因全体の約7割を占めています。

[平成28年]

順位	野田市			県		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	446	292.2	悪性新生物	269.4	悪性新生物	298.3
2	心疾患	258	169.0	心疾患	154.7	心疾患	158.4
3	肺炎	152	99.6	肺炎	87.3	肺炎	95.4
4	老衰	126	82.6	脳血管疾患	73.5	脳血管疾患	87.4
5	脳血管疾患	119	78.0	老衰	63.3	老衰	74.2
6	腎不全	35	23.0	不慮の事故	22.3	不慮の事故	30.6
7	自殺	31	20.3	自殺	16.5	腎不全	19.7
8	大動脈瘤及び 解離	29	19.0	腎不全	14.5	自殺	16.8
9	不慮の事故	25	16.4	大動脈瘤及 び解離	13.3	大動脈瘤及 び解離	14.5
10	肝臓疾患	16	10.5	肝臓疾患	10.2	肝臓疾患	12.6

出典：野田健康福祉センター事業年報

(7) 悪性新生物死亡状況

「気管、気管支及び肺」及び「胃」の悪性新生物の死亡数が多く、主要悪性新生物の部位全体の約4割を占めています。

部位別悪性新生物死亡状況 [平成28年]

(単位:人)

順位	部位	実数	男	女
1	気管、気管支及び肺	85	63	22
2	胃	63	42	21
3	結腸	42	21	21
4	膵	37	13	24
5	直腸S状結腸移行部及び直腸	27	19	8
6	その他の悪性新生物	26	11	15
7	肝及び肝内胆管	25	14	11
8	乳房	23	—	23
9	口唇口腔及び咽頭	18	16	2
10	食道	17	15	2
10	悪性リンパ腫	17	13	4

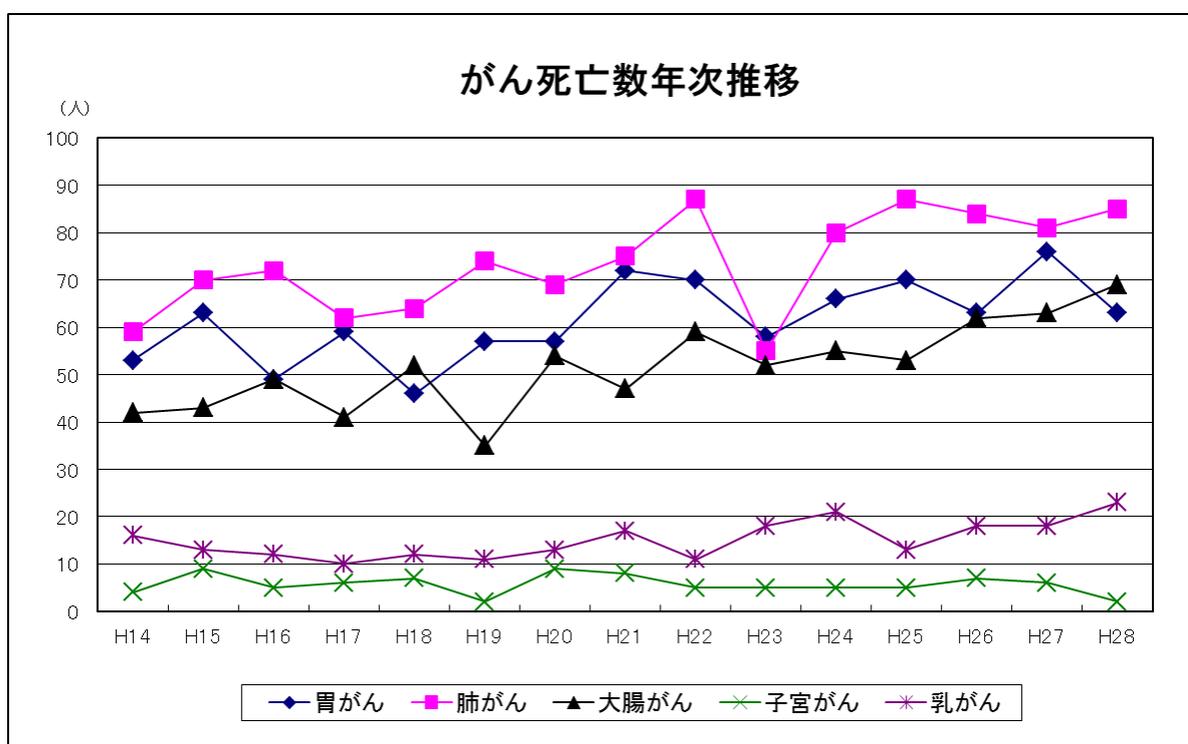
出典：野田健康福祉センター事業年報

◇がん死亡数年次推移

(単位：人)

	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
胃がん	53	63	49	59	46	57	57	72	70	58	66	70	63	76	63
肺がん	59	70	72	62	64	74	69	75	87	55	80	87	84	81	85
大腸がん	42	43	49	41	52	35	54	47	59	52	55	53	62	63	69
子宮がん	4	9	5	6	7	2	9	8	5	5	5	5	7	6	2
乳がん	16	13	12	10	12	11	13	17	11	18	21	13	18	18	23

出典：野田健康福祉センター事業年報



(8) 特定健康診査及びがん検診実績

[平成 29 年度]

	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(H28)	30,748	10,754	35.0				
歯周疾患検診	22,220	1,199	5.4				
胃がん検診	95,895	7,488	7.8	225	220	97.8	10
結核・肺がん検診	95,895 (44,565)	14,838 (11,571)	15.5 (26.0)	161 (153)	154 (146)	95.7 (95.4)	4 (4)
大腸がん検診	95,895	17,621	18.4	1,782	1,103	61.9	36
子宮がん検診	64,156	11,046	17.2	144	142	98.6	2
乳がん検診	57,398	13,339	23.2	525	514	97.9	20

※がん検診の対象者数

平成 27 年度まで：厚生労働省が定めた算定方法により、国勢調査報告による人口を用いて算出
平成 28 年度から：4 月 1 日現在の住民基本台帳に基づく人口を用いて算出

対象者

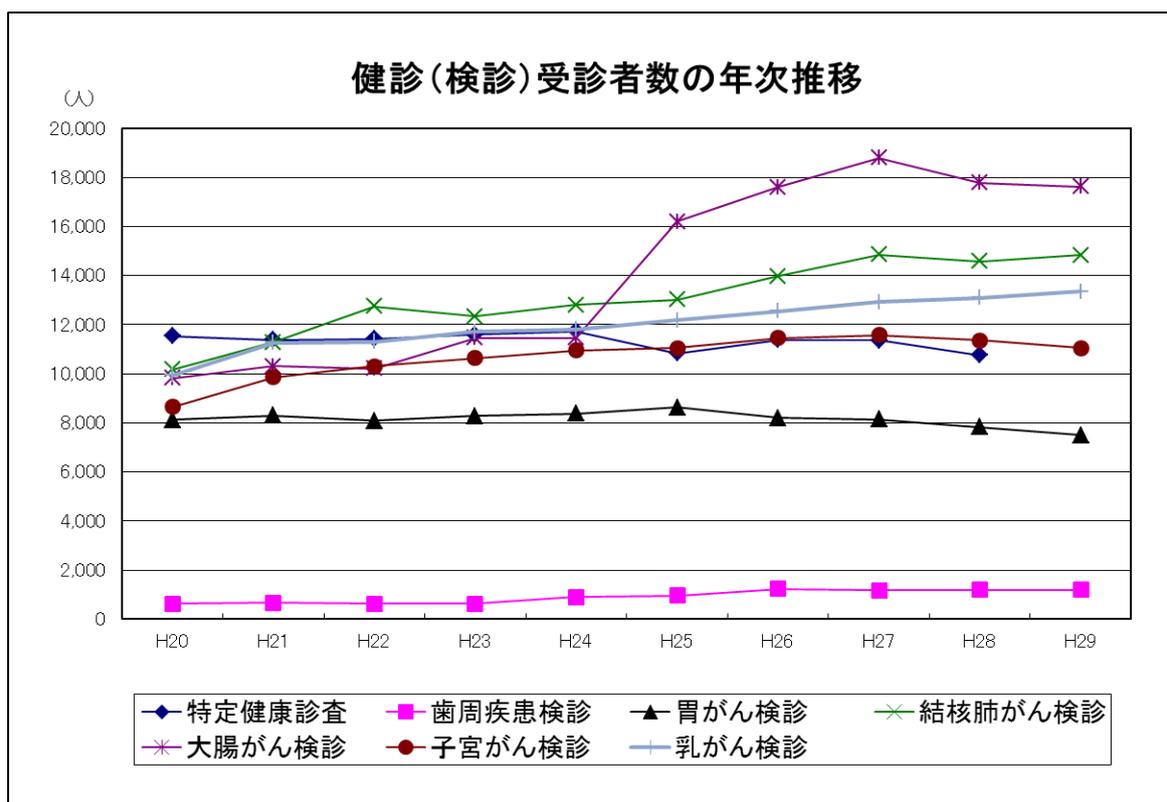
特定健康診査	40 歳以上 74 歳以下の国民健康保健加入者
歯周疾患検診	20 歳・25 歳・30 歳・35 歳・40 歳・45 歳・50 歳・55 歳・60 歳・65 歳・70 歳の市民
胃がん検診	40 歳以上の方
結核・肺がん検診	40 歳から 64 歳までは、肺がん検診 65 歳以上の方は、結核及び肺がん検診
大腸がん検診	40 歳以上の方
子宮がん検診	20 歳以上の女性の方
乳がん検診	30 歳以上の女性の方 (30 歳代はエコー検査。40 歳以上はマンモグラフィ)

(9) 特定健康診査及びがん検診受診者数の年次推移

(単位:人)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
特定健康診査	11,530	11,387	11,412	11,588	11,728	10,829	11,377	11,366	10,754	—
歯周疾患検診	626	667	619	633	905	955	1,221	1,177	1,195	1,199
胃がん検診	8,113	8,297	8,079	8,284	8,364	8,623	8,201	8,131	7,831	7,488
結核・肺がん検診	10,167	11,289	12,751	12,324	12,798	13,015	13,969	14,858	14,580	14,838
大腸がん検診	9,813	10,311	10,213	11,451	11,462	16,194	17,608	18,786	17,776	17,621
子宮がん検診	8,654	9,851	10,305	10,632	10,956	11,048	11,450	11,575	11,349	11,046
乳がん検診	9,934	11,262	11,307	11,711	11,798	12,173	12,543	12,915	13,089	13,339

※歯周疾患検診：平成17年7月から40歳、50歳、60歳、70歳の節目で検診を実施。平成24年度から65歳を追加、平成26年度から45歳、55歳を追加、平成27年度から20歳を追加、平成28年度から35歳を追加、平成29年度から25、30歳を追加し実施している。



(10) 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 25 年度	1,017	989	97.2
平成 26 年度	989	977	98.8
平成 27 年度	1,014	1,005	99.1
平成 28 年度	914	899	98.4
平成 29 年度	885	859	97.1

◆ 1 歳 6 か月児健康診査

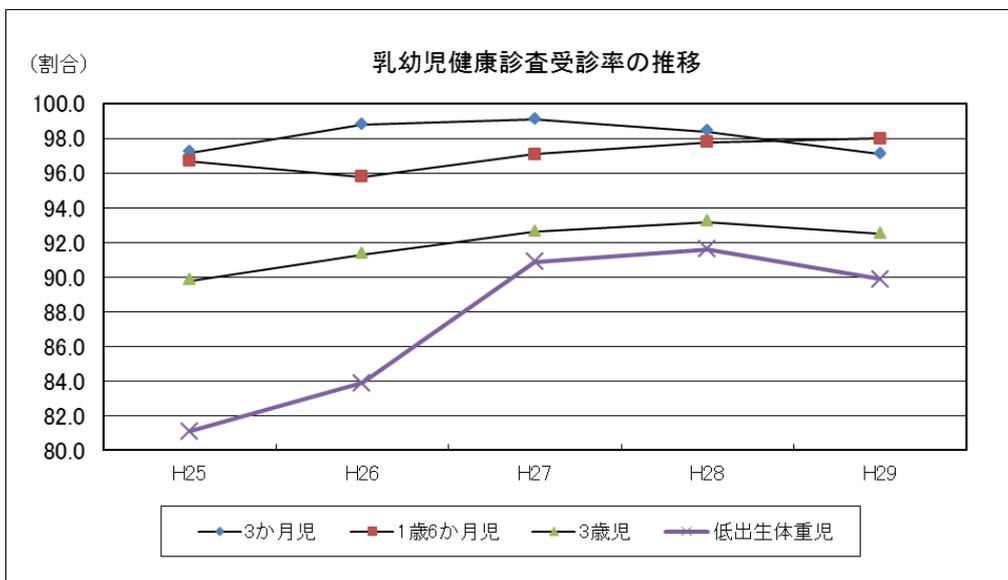
	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
平成 25 年度	1,139	1,101	96.7
平成 26 年度	1,092	1,046	95.8
平成 27 年度	1,025	995	97.1
平成 28 年度	1,043	1,020	97.8
平成 29 年度	951	932	98.0

◆ 3 歳児健康診査

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
平成 25 年度	1,333	1,197	89.8
平成 26 年度	1,280	1,168	91.3
平成 27 年度	1,160	1,074	92.6
平成 28 年度	1,143	1,065	93.2
平成 29 年度	1,049	970	92.5

◆ 低出生体重児健康診査

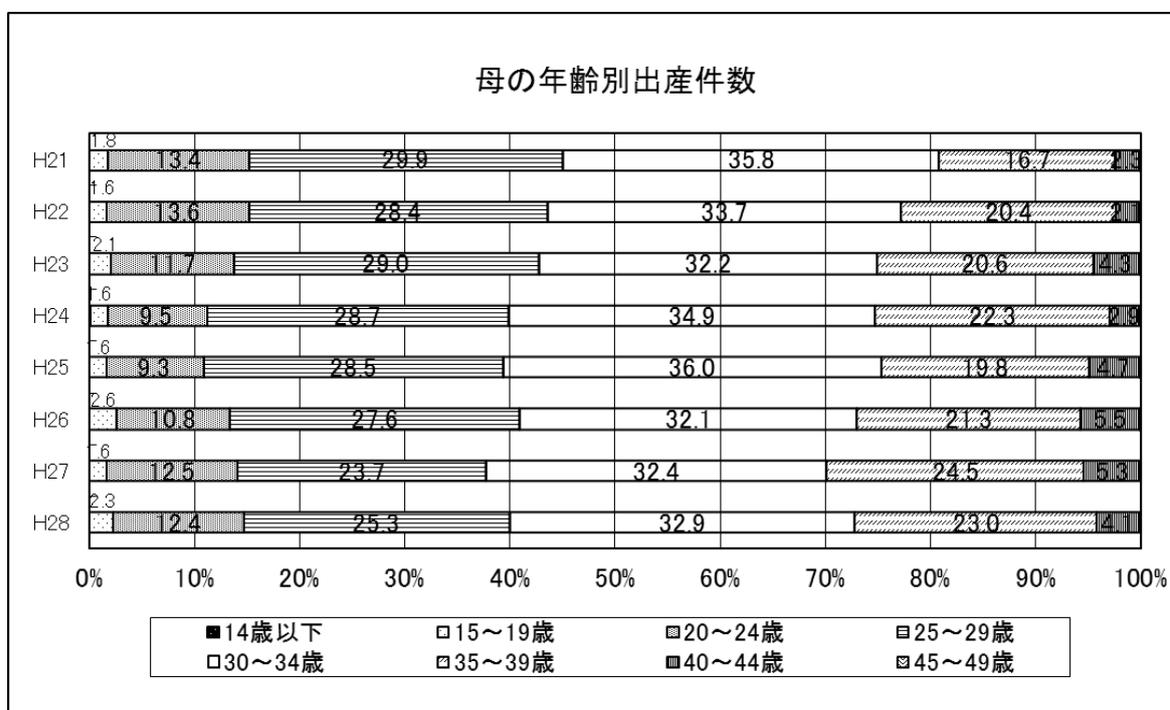
	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
平成 25 年度	193	170	81.1
平成 26 年度	217	182	83.9
平成 27 年度	199	179	89.9
平成 28 年度	178	163	91.6
平成 29 年度	165	150	90.9



(11) 母の年齢別出産件数

	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
H21	1,200	0	21	161	359	430	200	28	1	0
H22	1,208	0	20	164	343	407	246	26	2	0
H23	1,141	0	24	134	331	367	235	49	1	0
H24	1,081	1	17	103	310	377	241	32	0	0
H25	1,053	0	17	98	300	379	208	50	1	0
H26	985	0	26	106	272	316	210	54	1	0
H27	975	0	15	122	231	316	239	52	0	0
H28	870	0	20	108	220	286	200	36	0	0

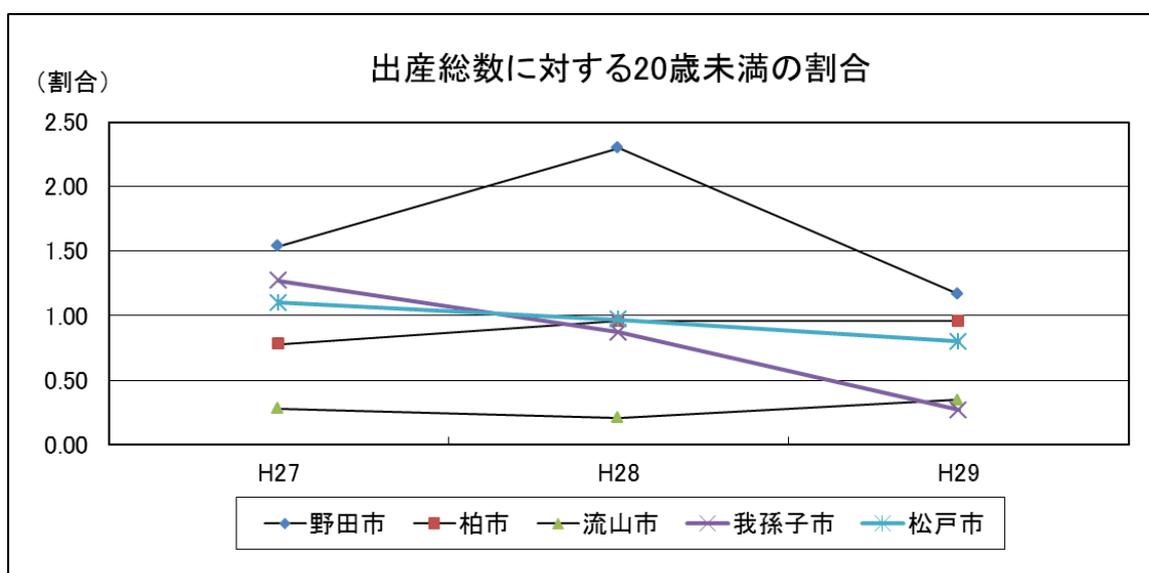
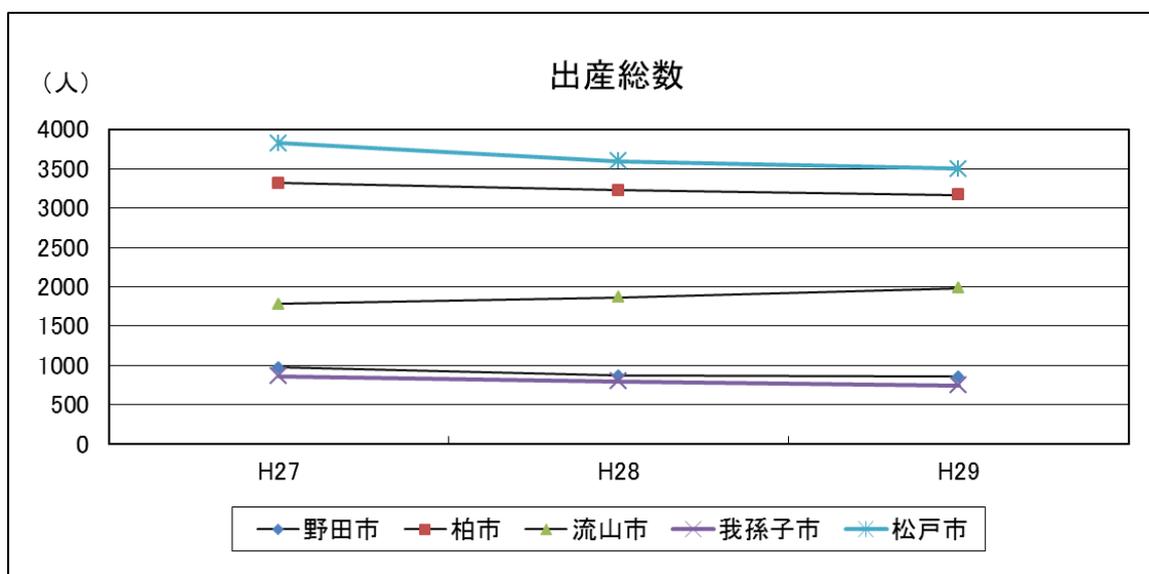
出典：千葉県衛生統計年報



(12) 出産総数に対する20歳未満の割合（東葛地域市別）

	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	20歳未満(人)	総数(人)	割合(%)	20歳未満(人)	総数(人)	割合(%)	20歳未満(人)	総数(人)	割合(%)
野田市	15	975	1.54	20	870	2.30	10	855	1.17
柏市	26	3,321	0.78	31	3,225	0.96	28	3,169	0.96
流山市	5	1,783	0.28	4	1,864	0.21	7	1,984	0.35
我孫子市	11	864	1.27	7	802	0.87	2	747	0.27
松戸市	42	3,827	1.10	35	3,597	0.97	28	3,502	0.80

出典：千葉県衛生統計年報



(13) 予防接種者数の推移

予防接種名		値	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
ジフテリア 破傷風 2 期		対象者数	1,441 人	1,384 人	1,472 人
		実施者数	829 人	887 人	956 人
		実施率	57.5%	64.1%	64.9%
日本脳炎	1 回目	対象者数	1,166 人	1,135 人	1,050 人
		実施者数	1,167 人	1,139 人	1,028 人
		実施率	100.1%	100.4%	97.9%
	2 回目	対象者数	1,166 人	1,135 人	1,050 人
		実施者数	1,136 人	1,141 人	1,019 人
		実施率	97.4%	100.5%	97.0%
	追加	対象者数	1,265 人	1,166 人	1,154 人
		実施者数	1,063 人	1,022 人	902 人
		実施率	84.0%	87.7%	78.2%
2 期	対象者数	1,451 人	1,408 人	1,410 人	
	実施者数	745 人	908 人	893 人	
	実施率	51.3%	64.5%	63.3%	
麻しん風しん 混合	1 期	対象者数	1,027 人	1,049 人	950 人
		実施者数	965 人	973 人	911 人
		実施率	94.0%	92.8%	95.9%
	2 期	対象者数	1,357 人	1,362 人	1,286 人
		実施者数	1,225 人	1,192 人	1,158 人
実施率		90.3%	87.5%	90.0%	
BCG (結核)	対象者数		999 人	912 人	866 人
	集団	実施者数	516 人	284 人	125 人
	個別	実施者数	505 人	664 人	753 人
	実施率		102.2%	103.9%	101.4%
ヒブ感染症	1 回目	対象者数	999 人	912 人	866 人
		実施者数	1,006 人	926 人	871 人
		実施率	100.7%	101.5%	100.6%
	2 回目	対象者数	999 人	912 人	866 人
		実施者数	997 人	917 人	861 人
		実施率	99.8%	100.5%	99.4%
	3 回目	対象者数	999 人	912 人	866 人
		実施者数	992 人	920 人	863 人
		実施率	99.3%	100.9%	99.7%
	追加	対象者数	999 人	912 人	866 人
		実施者数	977 人	1,019 人	920 人
		実施率	97.8%	111.7%	106.2%

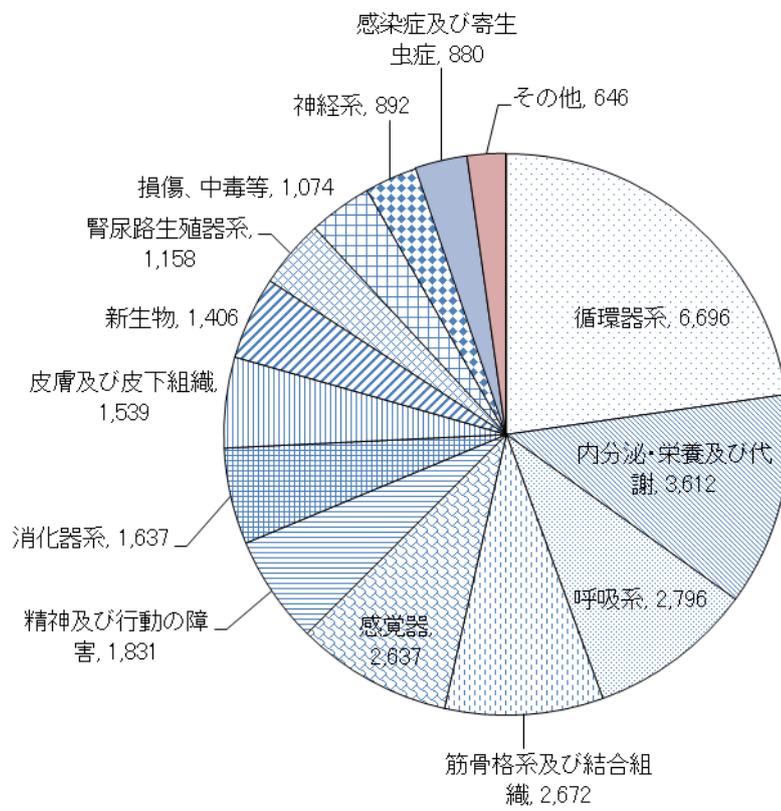
予防接種名		値	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
小児の肺炎 球菌感染症	1 回目	対象者数	999 人	912 人	866 人
		実施者数	1,017 人	930 人	874 人
		実施率	101.8%	102.0%	100.9%
	2 回目	対象者数	999 人	912 人	866 人
		実施者数	1,005 人	920 人	860 人
		実施率	100.6%	100.9%	99.3%
	3 回目	対象者数	999 人	912 人	866 人
		実施者数	1,002 人	930 人	866 人
		実施率	100.3%	102.0%	100.0%
	追加	対象者数	999 人	912 人	866 人
		実施者数	957 人	1,007 人	923 人
		実施率	95.8%	110.4%	106.6%
四種混合 百日せき ジフテリア 破傷風 不活化ポリオ	1 回目	対象者数	1,006 人	946 人	887 人
		実施者数	1,018 人	947 人	866 人
		実施率	101.2%	100.1%	97.6%
	2 回目	対象者数	1,006 人	946 人	887 人
		実施者数	1,040 人	964 人	883 人
		実施率	103.4%	101.9%	99.5%
	3 回目	対象者数	1,006 人	946 人	887 人
		実施者数	1,048 人	973 人	901 人
		実施率	104.2%	102.9%	101.6%
	追加	対象者数	1,006 人	946 人	887 人
		実施者数	1,045 人	1,068 人	953 人
		実施率	103.9%	112.9%	107.4%
水痘	1 回目	対象者数	1,027 人	1,049 人	950 人
		実施者数	1,013 人	967 人	910 人
		実施率	98.6%	92.2%	95.8%
	2 回目	対象者数	1,027 人	1,049 人	950 人
		実施者数	1,214 人	833 人	803 人
		実施率	118.2%	79.4%	84.5%
B型肝炎	1 回目	対象者数	—	912 人	866 人
		実施者数	—	650 人	873 人
		実施率	—	71.3%	100.8%
	2 回目	対象者数	—	912 人	866 人
		実施者数	—	579 人	860 人
		実施率	—	63.5%	99.3%
	3 回目	対象者数	—	912 人	866 人
		実施者数	—	152 人	868 人
		実施率	—	16.7%	100.2%

(14) 千葉県における国民健康保険病類別疾病統計（平成 29 年度）

国民健康保険の被保険者に係る医療給付の実態を明らかにし、疾病予防等の保健事業活動に資することを目的とし、国保連合会において6月に審査決定した5月診療分として請求されたレセプト（診療報酬明細書）を対象とする。

	総数	入院		入院外	
		件数	日数	件数	日数
①感染症及び寄生虫症	880	6	65	874	1,216
（内、結核）	4	0	0	4	4
②新生物	1,406	118	1,430	1,288	2,157
③血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	95	4	35	91	141
④内分泌、栄養及び代謝疾患	3,612	13	120	3,599	4,753
（内、糖尿病）	1,682	4	25	1,678	2,333
⑤精神及び行動の障害	1,831	199	5,816	1,632	2,541
⑥神経系の疾患	892	39	956	853	1,315
⑦眼及び付属器の疾患	2,339	20	83	2,319	2,773
⑧耳及び乳様突起の疾患	298	3	12	295	389
⑨循環器系の疾患	6,696	104	1,609	6,592	8,666
（内、高血圧性疾患）	5,351	8	179	5,343	6,929
（内、脳血管疾患）	490	51	997	439	671
⑩呼吸系の疾患	2,796	35	429	2,761	3,735
⑪消化器系の疾患	1,637	72	435	1,565	2,196
（内、胃及び十二指腸疾患）	755	4	30	751	1,098
⑫皮膚及び皮下組織の疾病	1,539	1	9	1,538	2,074
⑬筋骨格系及び結合組織疾病	2,672	39	613	2,633	5,819
⑭腎尿路生殖器系の疾患	1,158	42	504	1,116	3,349
⑮妊娠・分娩及び産じょく	45	10	77	35	51
⑯周産期に発生した病態	15	6	17	9	14
⑰先天奇形、変形及び染色体異常	49	2	34	47	61
⑱病状・徴候及び診断名不明確	442	6	111	436	599
⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,074	51	621	1,023	1,965
小 計	29,476	770	12,976	28,706	43,814
歯及び歯の支持組織の障害	7,709	0	0	7,709	14,634
総 計	37,185	770	12,976	36,415	58,448

国保病類別疾病統計



※平成 29 年 5 月診療分（歯科を除く）

(15) 子ども（0～19歳）の不慮の事故による死亡

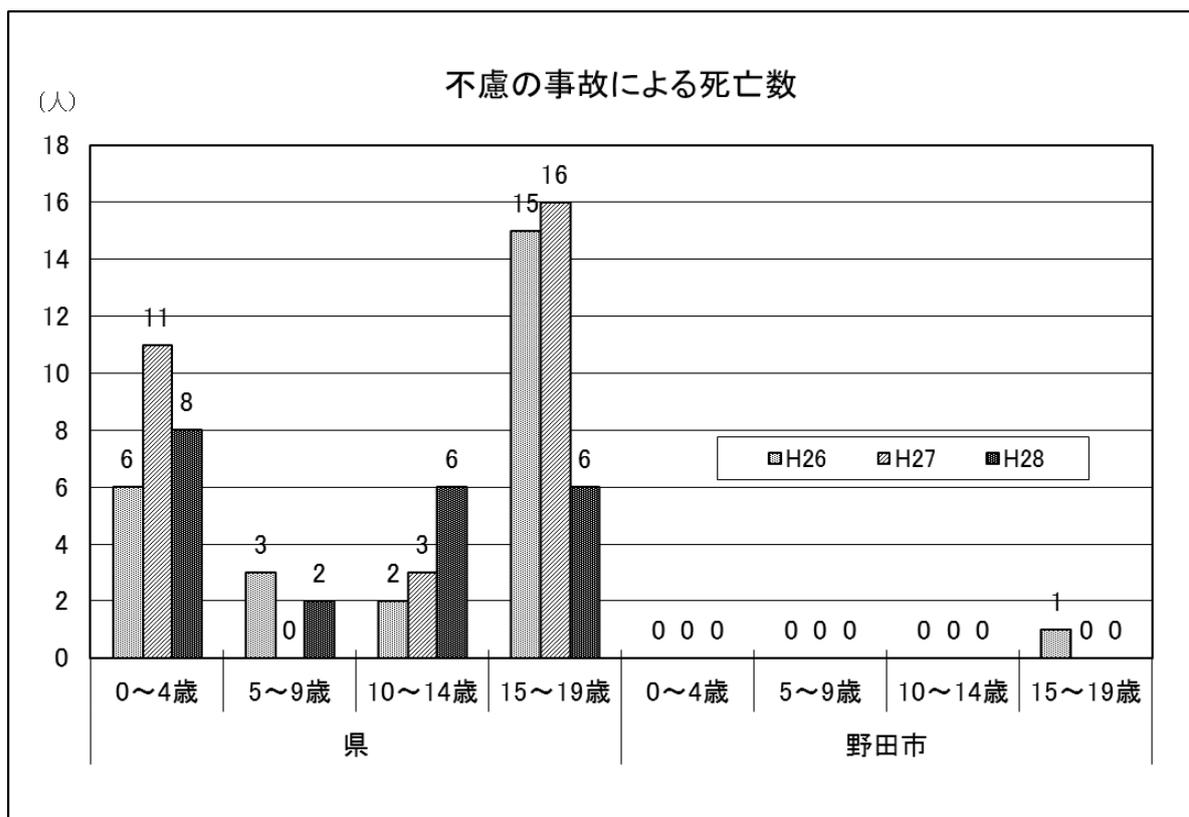
国の計画である「健やか親子 21」の中間評価では、「小児の不慮の事故死亡率は改善傾向にあるものの、なお死因の1位であり、今後も取組を推進していく必要がある。」としています。こうした事故を可能な限り防止するための取組が行われています。

※不慮の事故：交通事故、転倒・転落、不慮の溺死及び溺水、不慮の窒息、
 煙、火及び火炎への曝露、
 有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露

(単位：人)

	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26年	6	3	2	15	0	0	0	1
平成27年	11	0	3	16	0	0	0	0
平成28年	8	2	6	6	0	0	0	0

出典：千葉県衛生統計年報



(16) 妊娠届出時の聞き取り調査結果（平成 29 年度）

妊娠届時に、妊婦の方へ飲酒、喫煙の状況、育児の相談相手や支援者の有無などを確認しています。

妊娠届出	総数	妊娠 11 週以下の届出	
		届出数	届出率
	889 件	815 件	91.7%
飲酒状況	飲酒者数		飲酒率
	9 件		1.0%
喫煙状況	喫煙者数		喫煙率
	40 件		4.5%
育児の相談相手・ 支援者の有無	有り	無し	不明
	817 件	55 件	17 件

第3章

重点 10 分野における目標と取組

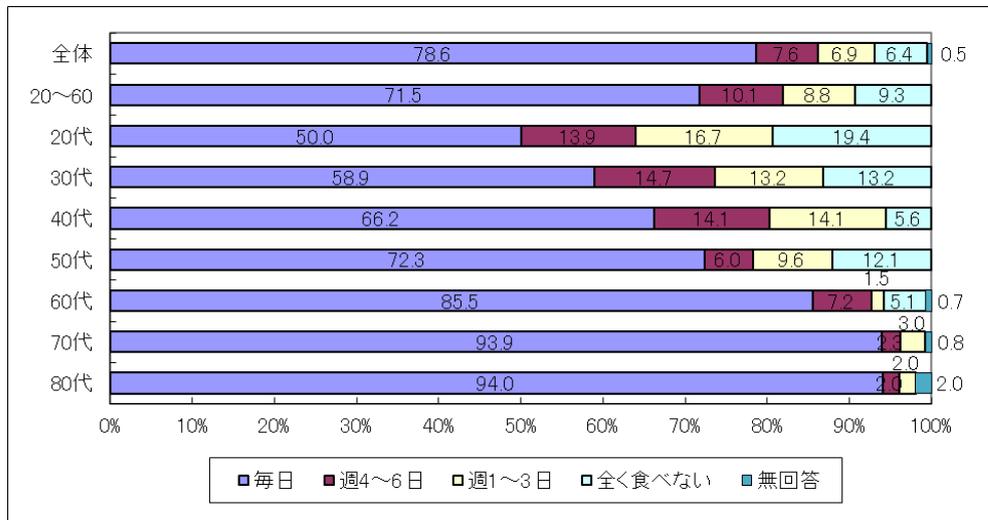
- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体的活動・運動
- (3) 休養・こころの健康
- (4) 喫煙
- (5) 飲酒
- (6) 歯の健康
- (7) 糖尿病
- (8) 循環器病
- (9) がん
- (10) 母子保健

(1) 栄養・食生活

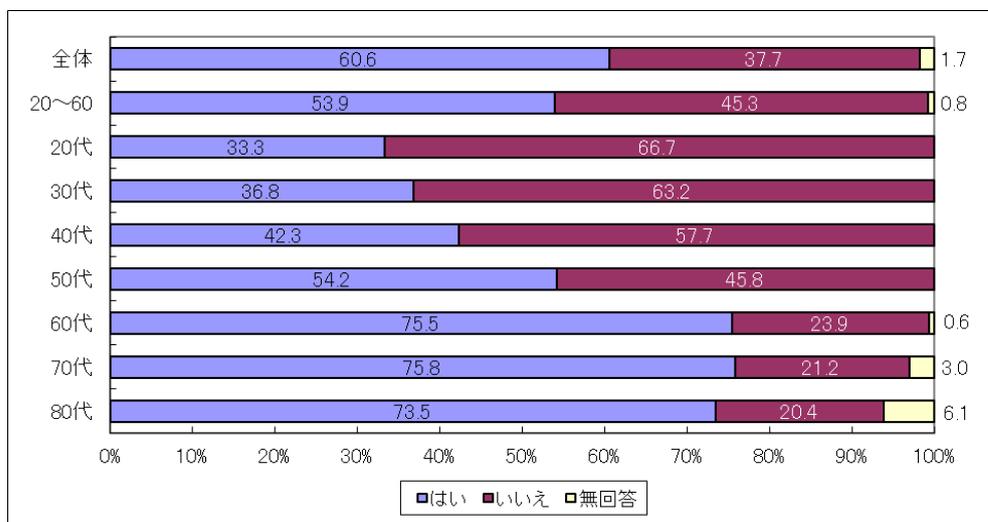
1 現状と課題

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。

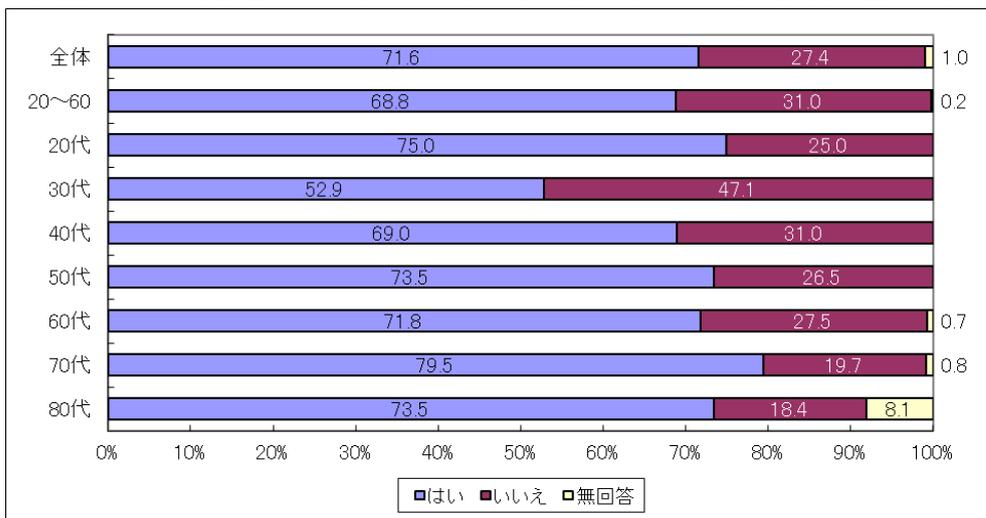
朝食を毎日食べている人の割合は、20代から60代では71.5%で、前回調査（平成24年度）の75.9%より減少しており、全ての年代の割合が減少しています。これは、青年期までは家族が準備した朝食を摂取できていたものの、社会的に自立する時期に入って、朝食を準備し摂取することが難しくなっている実態があります。1日のスタートは朝食からといっても過言ではなく脳の目覚め、体温の上昇、肥満の予防、快便・便秘予防などの効果があることから、特に割合の低い20代、30代の改善が求められます。若い世代を中心に意識改革のための情報提供が必要です。



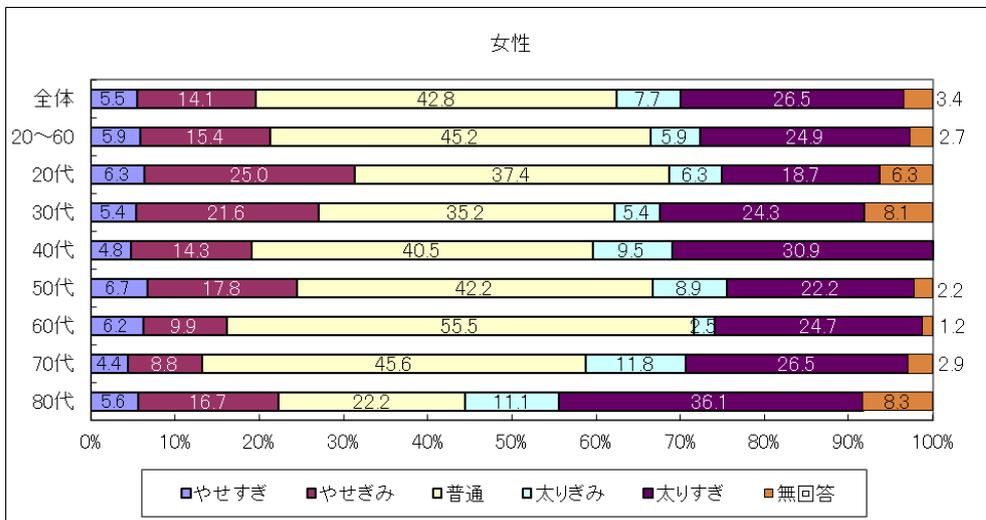
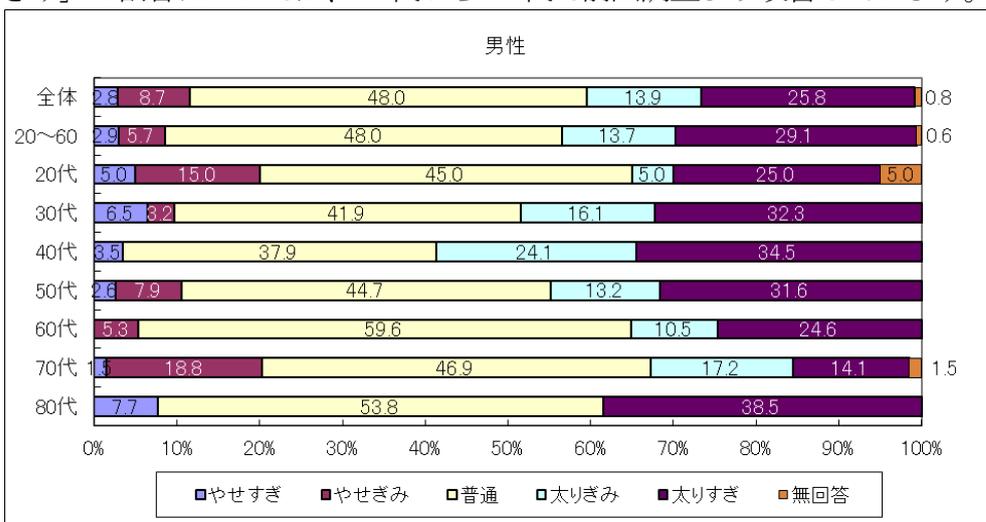
食事のバランスについては、**主食・主菜・副菜をそろえた食事**をしている人の割合は、20代から60代では53.9%で、前回調査（平成24年度）の61.7%より減少しています。特に30代から50代が10%以上減少しており、食事バランスが悪化傾向にあります。生活習慣病の予防のためにバランス良い食事が求められます。



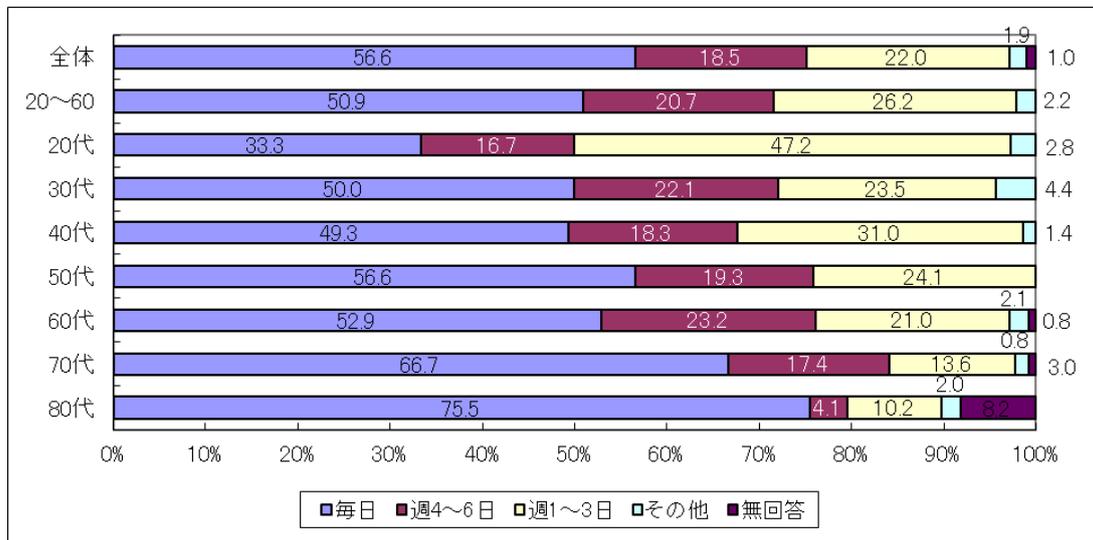
自分の適切な食事を知っている人の割合は、20代から60代では68.8%で、前回調査（平成24年度）の88.4%より悪化しており、70代と80代は、前回の各年代の調査結果よりも低い割合です。全ての年代を通してバランス良い食事を取ることが大きな課題です。



肥満度を表すBMIについては、BMI 25を超える「太りすぎ」の割合が男性は30代を除き、改善傾向にあります。女性は20代から60代で「太りすぎ」の割合が大幅に増加しています。また、不妊・低体重児の出生や生まれた児の生活習慣病のリスクが指摘される「やせすぎ」、「やせぎみ」の割合については、20代から50代で前回調査より改善しています。

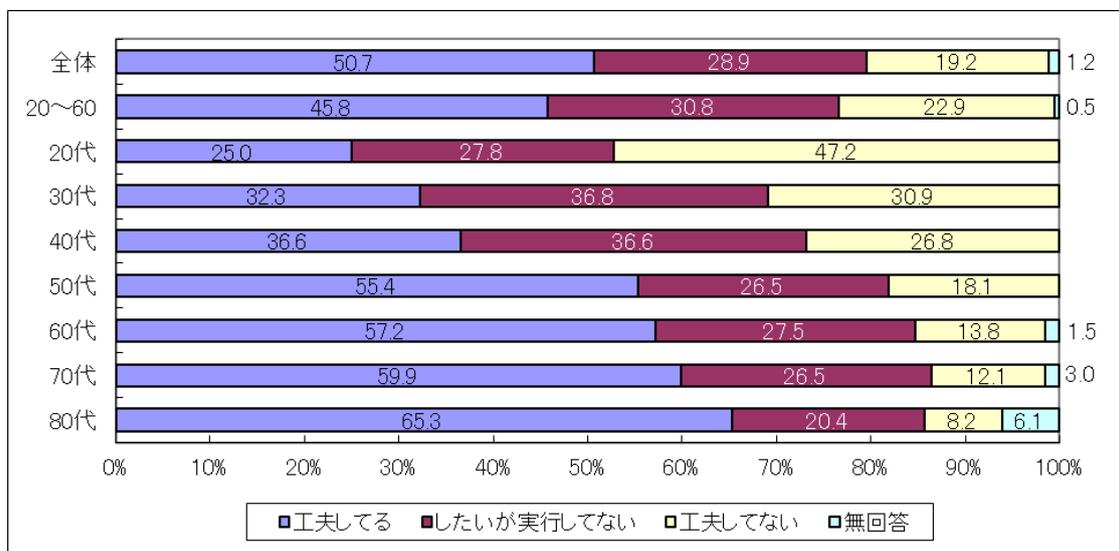


カルシウムを多く含む食品を毎日とっている人の割合は、20代から60代では50.9%で、前回調査（平成24年度）の48.9%より増加していますが、20代では「毎日とっている」、「週4～6日はとっている」を合わせても前回調査より大幅に減少しています。これは、外食や中食（なかしょく：弁当や惣菜などを購入して家庭内で食べる食事）は、その内容からカルシウムを多く含む牛乳・乳製品や緑黄色野菜が不足しがちであり、若い世代は外食等を利用する機会が多いためと推測されます。若い世代から十分な骨量を蓄えることは高齢期に入ってから寝たきり予防や骨粗しょう症予防に繋がることから、若い世代を中心に意識改善のための情報提供が必要です。



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は、20代から60代では45.8%**で5割に満たない状況となっており、特に20代から40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繋がることから、意識を改善させるための情報提供が必要となります。

平成28年の国民健康・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9.9gとなっており、1日の目標摂取量は男8.0g未満、女7.0g未満となっています。（日本人の食事摂取基準 2015年版）より）



2 目標

目標項目		現状 (H29)	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	29.1%	20.0%	28.0%
	20歳～60歳代の女性の肥満者の割合 (注1)	24.9%	19.0%	19.0% (40歳～60歳代)
	20代女性のやせの人の割合	6.3%	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代の人割合	35.6%	60%以上	—
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20代、30代の人割合	55.8%	80%以上	—
食塩摂取量の減少(1日当たり) (注2)	男性	10.9g	8.0g	8.0g
	女性	9.4g	7.0g	7.0g
野菜と果物の摂取量の増加 (注3)	野菜摂取量の平均値	308g	350g	350g
	果物摂取量100g未満の人の割合	57.1%	30.0%	30.0%

※(注1)の目標値、(注2)(注3)の現状(H27)及び目標値は、健康ちば21(第2次)中間評価報告書より

3 個人・家庭でできること

- 主食(ごはん、パン、うどんなど)、主菜(肉、魚、卵、大豆など)、副菜(野菜、海藻、きのこ、こんにゃくなど)をそろえたバランス良い食事を心がけましょう。
- 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。
- 毎日朝食をとる習慣を付けましょう。
- 漬物類や加工食品等の塩分量が多い食品の摂りすぎに気を付け、調理や食べ方を工夫して、薄味を心がけましょう。
- 1日1回は牛乳、乳製品、豆類等の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。
- 市等で開催する栄養講習会等に参加し、栄養に関する正しい知識と技術を身に付けましょう。

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の栄養関係事業を通じて、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、「何をどれだけ食べたらよいか」を分かりやすく示した“グー・パー食生活ガイドブック（ちば型食生活食事実践ガイドブック）”を活用し、適切な食事内容や量について、情報提供に努めます。
- あらゆる機会をとらえて栄養相談、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。
- 栄養に関する教室を広く周知するため、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。
- 子どもたちを含む若い年代によい食習慣を身に付けさせるために、保育所、学校、地域、行政が各ライフステージに合わせた働きかけを行い、若年期の食育を推進していきます。
- 食習慣や生活習慣の基礎がつけられる幼児や学齢期の子や親を対象とした「おやこ及びこどもの食育教室」等を開催し、“食”への関心を育むとともに望ましい食習慣についての知識の普及を図ります。
- 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、地域に根付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、栄養相談コーナーを設置し、気軽に食事や栄養に関する疑問や質問について、相談できる場を提供します。
- 食育講座等の教室をとおして、様々な世代の方の“食”への興味・関心を育みます。
- 健康づくり料理講習会などで、ロコモティブシンドロームに係る知識の普及啓発を図ります。
- 県や栄養士会、関係団体等と協力し、「減塩」等の食生活の課題や対象者を見出し、改善に向け働きかけます。
- 体重管理に特化した正しい栄養教育などの健康教育の普及に努めます。
- 肥満対策だけでなく、低栄養を予防するための健康教育を実施し、フレイル予防に努めます。

※フレイルとは

加齢に伴い、心身機能（身体機能や認知機能など）、生活機能（買い物や食事の準備、歩くことや食べることなど）、社会的機能（社会参加、社会とのつながりの減少など）が低下し、介護が必要となる前の状態のことを言う。

野田市が取り組んでいる栄養・食生活に関する事業

平成 29 年度実績

事業名	実施回数	参加人数
乳幼児健康診査時食事指導	172 回	629 人
栄養相談会及び随時栄養相談	180 回	219 人
おやこ及びこどもの食育教室	3 回	63 人
ヘルシークッキング教室	4 回	78 人
骨太教室	3 回	58 人
食育講座	2 回	48 人
離乳食講習会	12 回	141 組

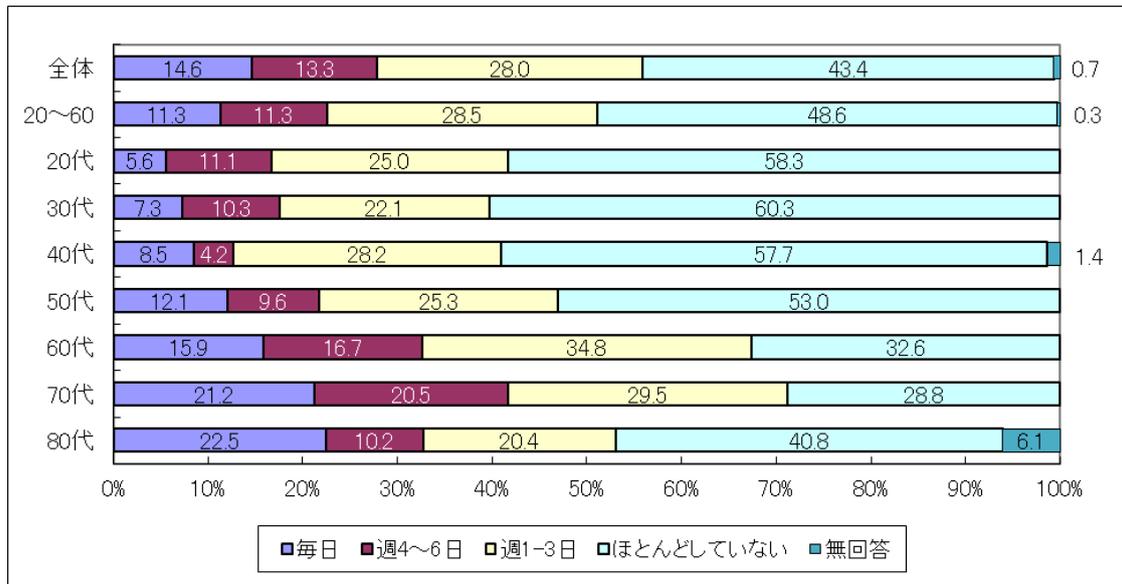
(2) 身体的活動・運動

1 現状と課題

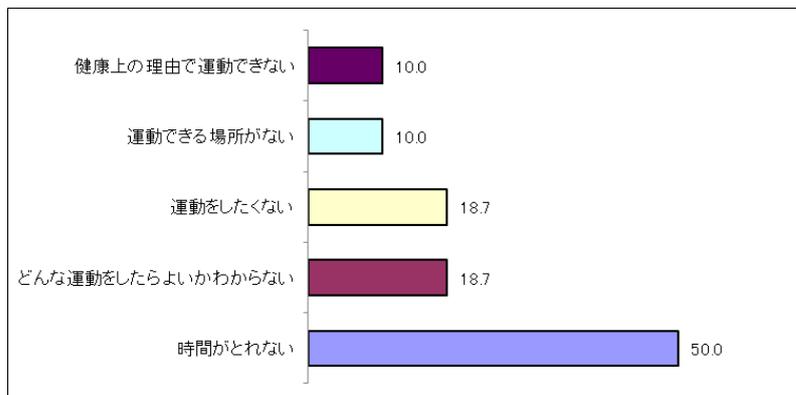
日本では身体活動・運動の不足は、喫煙、高血圧に次いで非感染症疾患による死亡の3番目に高い危険因子であることが示唆されており、身体活動・運動の量が多い者は、不活発な者と比較して循環器疾患や糖尿病などの生活習慣病の発症のリスクが低いことも分かっています。

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27.9%、「週1日から3日」が28.0%、「ほとんどしていない」が43.4%で、前回調査（平成24年度）とほぼ同様の結果となっています。県の平成29年度生活習慣に関するアンケート調査結果の「1回30分以上の運動、週2回以上」の割合が62.3%で、これと比較すると毎日から週3日までの合計が55.9%で県の割合を下回っています。

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ことが必要です。また、平成27年度に実施した市民意識調査では、「余暇の時間の過ごし方」でジョギング、水泳、野球、テニスなどのスポーツが38.3%と最も高くなっていることから、スポーツなどに取り組みやすい環境づくりが必要です。



ほとんど運動しない理由としては、「時間がとれない」が全体の50%を占め、次に「どんな運動をしたらよいかわからない」、「運動をしたくない」が18.7%となっています。



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。平成27年に実施した県の県民健康・栄養調査では、1日の歩数は男性がほぼ横ばい、女性は増加しています。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 (H29)	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)	40～59歳 (注1)	男性	20.9%	28.0% (40歳～64歳)
		女性	14.9%	27.0% (40歳～64歳)
	60歳以上 (注2)	男性	38.1%	45.0% (65歳以上)
		女性	35.1%	40.0% (65歳以上)
日常生活における歩数の増加 (注3)	20歳以上	男性	7,253歩	8,800歩
		女性	6,821歩	7,700歩
	上記のうち 70歳以上	男性	6,023歩	6,600歩
		女性	4,815歩	5,600歩

※ (注1)の目標値、(注3)の現状(H27)及び目標値は、健康ちば21(第2次)中間評価報告書より
(注2)の目標値は、現状が県の目標値に達したことから、新たな目標値に変更

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を行う機会を増やしましょう。
- 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。
- 日常生活の動き(通勤、買い物、掃除洗濯など)の中で、身体的活動を増やしましょう。

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体を動かす機会を増やします。
- 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

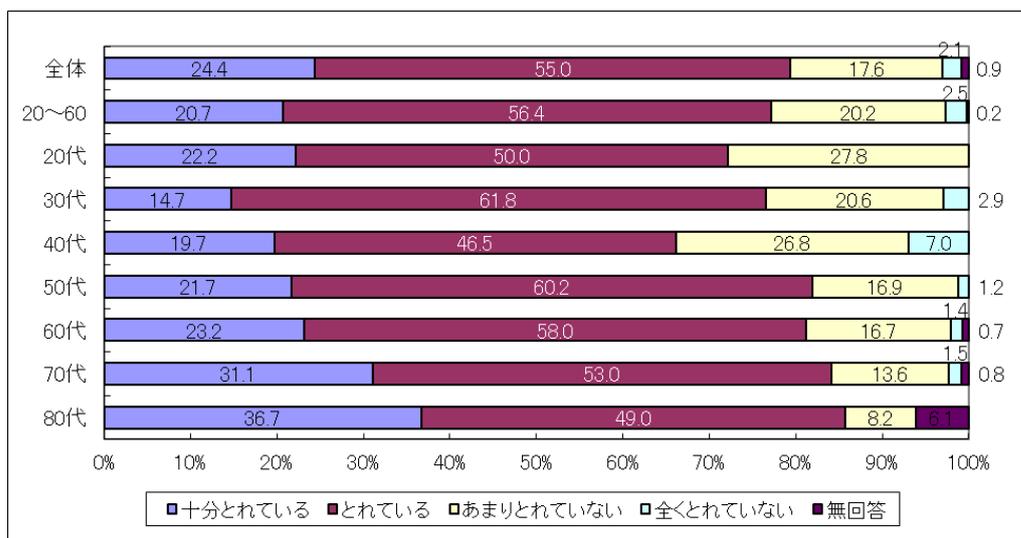
- 年代を問わず、誰でも、どこでも、継続してできるウォーキングを推進します。そのため、ウォーキングマップを利用した教室の一層の展開を図り、ウォーキングに取り組む人を増やし、継続できるよう支援します。
- 年代に応じた運動に関する相談を行うとともに、教室、講演会等を企画、開催し、運動の具体的な方法等正しい情報を提供し、個人にあった適度な運動習慣が身に付くよう支援します。
- ロコモティブシンドロームに着目したメニューを取り入れ、骨太教室の充実を図ります。
- 公共の運動施設（リフレッシュルーム・トレーニングルーム等）の利用促進のための情報提供を行います。
- 介護予防を目的とした「のだまめ学校」の充実を図ります。
- 健康増進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。
- 身体を動かすための指針として国が示している「アクティブガイド」のメインメッセージである「+10（プラス・テン）：今より10分多く体を動かそう」について、周知、啓発に努めます。

(3) 休養・こころの健康

1 現状と課題

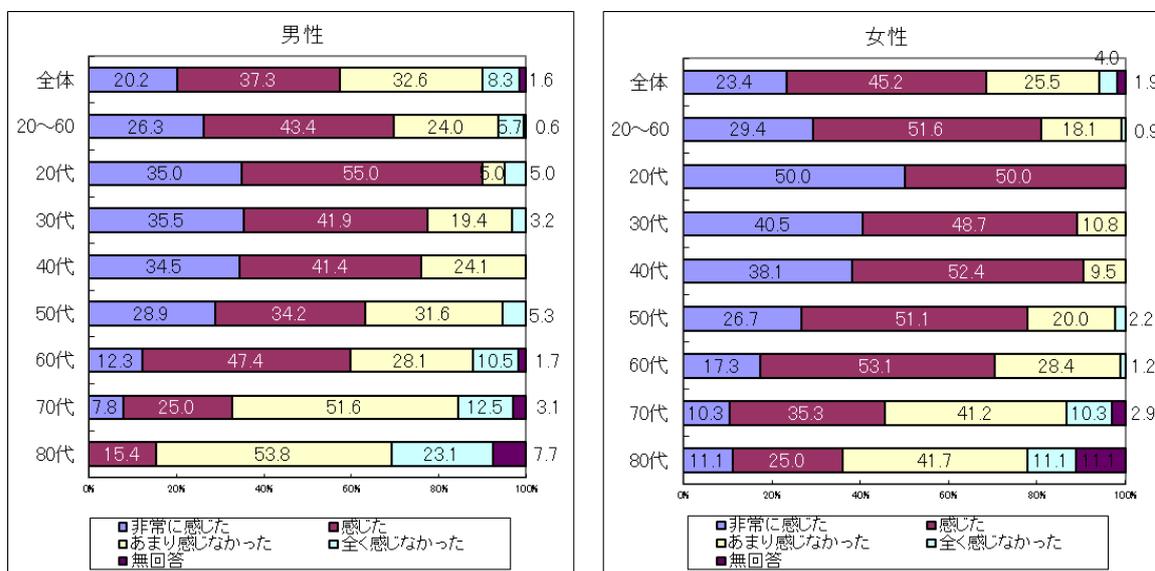
適度な運動や適正な食生活に加え、十分な睡眠とストレスからの早期回復のために休養を日常生活の中に適切に取り入れた生活習慣を形成することが必要です。

睡眠による休養をとれている人の割合は、20代から60代では77.1%で、前回調査（平成24年度）の80.9%より減少しており、特に20代と40代の方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考えられます。



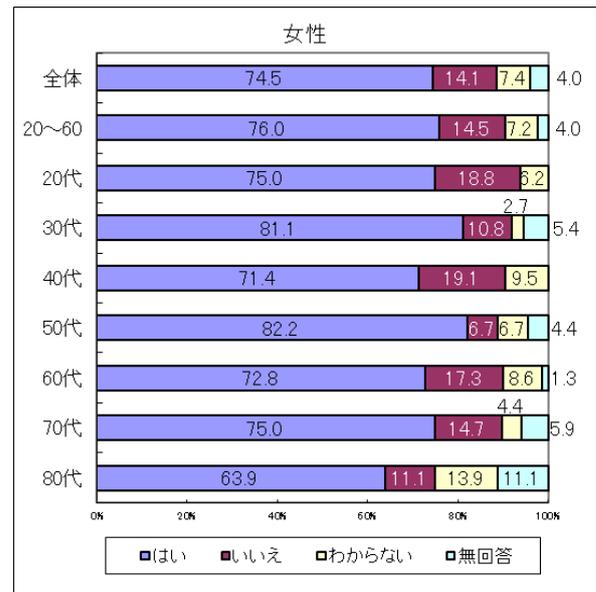
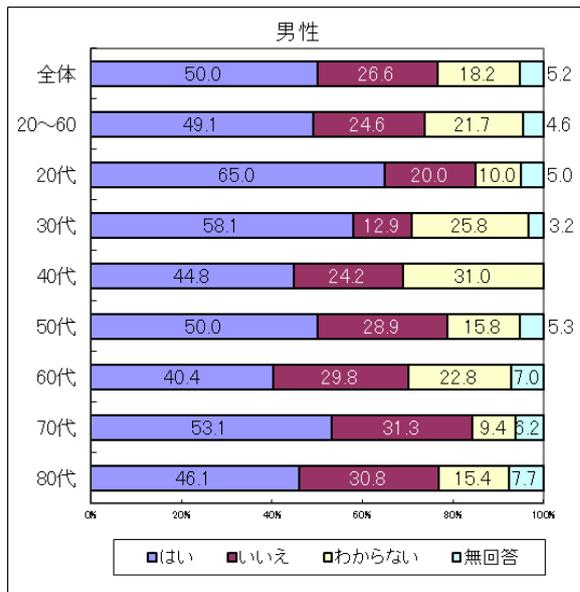
こころが健康である状態について、健康日本21では、情緒的感情（自分の感情に気づいて表現できる）、知的健康（状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決が出来る）、社会的健康（他人や社会と建設的で良い関係を築ける）、人間的健康（人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択する）とされ、こころの健康が生涯にわたって人々の生活の重要な要素であることが確認できます。

最近1か月間にストレスを感じた人の割合は、20代から60代では男性が69.7%、女性が81.0%で、前回調査（平成24年度）の男性が55.4%、女性が72.2%より、女性全体で大幅に増加しています。



悩みやストレスなどを相談できる人がいる人の割合は、20代から60代では男性が49.1%、女性が76.0%で、前回調査（平成24年度）の男性が51.3%、女性が72.5%より、男性全体で減少し、女性全体で増加しています。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、現代のストレス社会ではうつ病が大きな社会問題になっています。自殺はひとつの要因だけで生じるものではありませんが、うつ病は最も重要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。



2 目標

目標項目	現状 (H29)	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)	24.4%	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	50.0%	100%
	女性	74.5%	

※ (注1) の目標値は、健康ちば21（第2次）中間評価報告書より

3 個人・家庭でできること

- 自分にあった趣味を見つけ、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掛け、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診しましょう。
- 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れます。
- 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

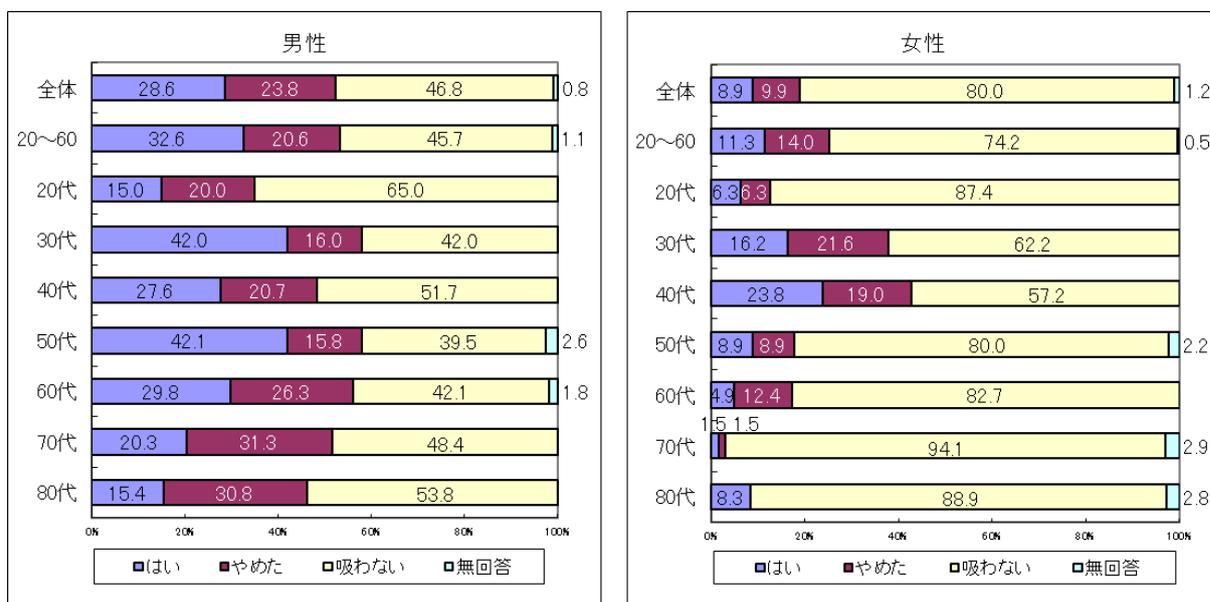
- 個別相談、健康教育、こころの健康に関する講演会等を通して、ストレスと上手に付き合うための方法及びストレスに起因するうつ病等様々な精神症状について、知識の普及啓発に努めます。
- 市が地域で行っている健康相談や電話での相談の内容として、ストレスに関する相談に対しても対応し必要に応じて、市の「障がい者総合相談センター」や健康福祉センター（保健所）が行っている「精神保健福祉相談」等への紹介を行います。
- 働く世代を中心に、睡眠の大切さや睡眠と健康との関連などに関する情報について、休養・睡眠の必要性についての普及啓発を図ります。

(4) 喫煙

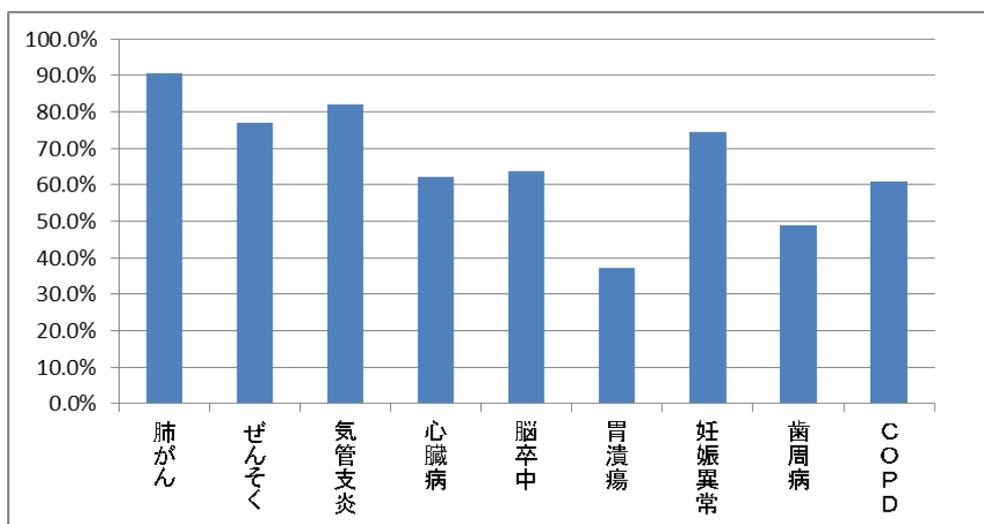
1 現状と課題

喫煙が肺がんや咽頭がんの発症、歯周疾患と関係していることは広く知られていますが、たばこ煙と直接触れない膀胱等の尿路系や子宮のがんや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、20代から60代では男性が32.6%、女性が11.3%で、前回調査（平成24年度）の男性が32.2%、女性が7.1%より、男性、女性とも増加しています。特に男性の50代、女性の30代から50代は大幅に増加しています。



喫煙と病気の関係についての意識調査では、歯周病と胃潰瘍以外の病気がたばこを吸うとわかりやすくなると思う割合が、50%を超える結果となっています。



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、成人期を通じた喫煙の継続につながりやすいことからこれをなくすことが重要であり、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、受動喫煙防止対策について、今後さらに推進していくことが必要です。

2 目標

目標項目		現状 (H29)	目標値	県の目標値
喫煙者数を減らす (注1)	男性	28.6%	20.0%	20.0%
	女性	8.9%	5.0%	5.0%
未成年者（15歳から19歳）の喫煙をなくす (注2)	男子	1.2%	0%	0%
	女子	0.9%		
妊娠中の喫煙をなくす (注3)		4.5%	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%	—
公共施設における禁煙の施設を増やす (注4)		92.9%	100%	100% (行政(市町村))

※ (注1) (注3) (注4) の目標値、(注2) の現状及び目標値は健康ちば 21（第2次）中間評価報告書より

(注3) の現状は、妊娠届出時の聞き取り調査結果より

(注4) の現状は、受動喫煙防止対策実施状況調査結果より

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す。（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やめましょう。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、未成年者が公然とたばこを買えない環境をつくります。

5 行政が支援すること

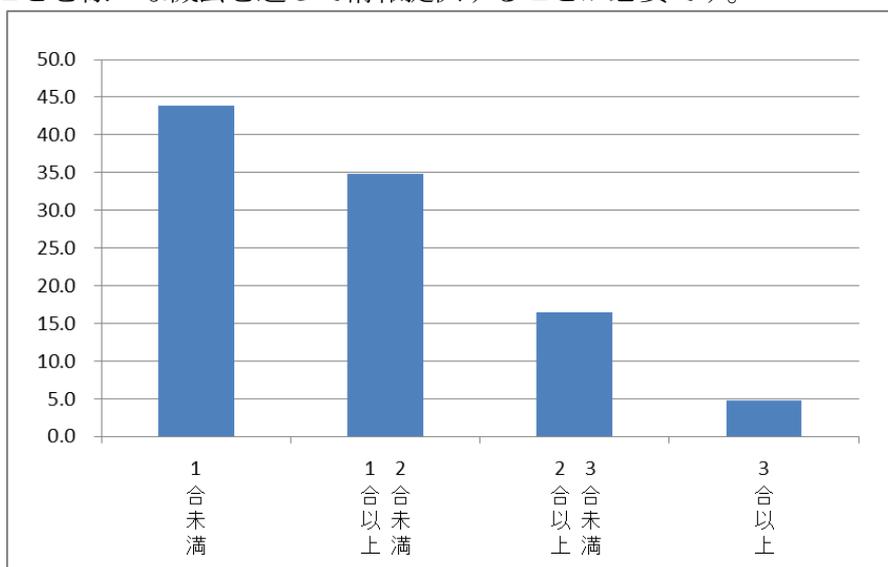
- 各種保健事業及び保健推進員、食生活改善推進員等を通じた広報活動により、たばこの害について広く市民に周知していきます。
- 女性に対して、妊娠届出時や乳幼児健診時の啓発教育を強化します。
- 禁煙を希望する人に、禁煙外来等の情報提供を行います。
- 教育機関と連携をとり、早期から喫煙防止教育に取り組めるよう教職員へ教材の貸出しや資料の提供等の指導體制を支援します。
- 各種保健事業等、禁煙に対する啓発、健康教育を行い、情報提供に努めます。
- 両親学級や妊産婦訪問、新生児訪問時に妊婦、胎児、授乳期におけるたばこの影響に関する情報提供や指導を行います。
- 受動喫煙対策について、国の動向を踏まえて適切に対応します。

(5) 飲酒

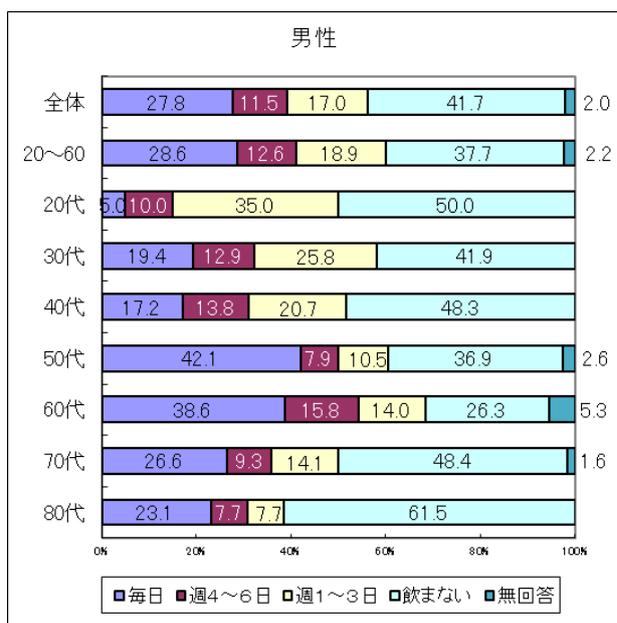
1 現状と課題

適度な飲酒は、良いコミュニケーションや心身のリラックスの仲立ちとなりますが、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、全体では56.1%で、前回調査（平成24年度）の77.9%より減少しています。さらに3合以上飲む人の割合が4.8%で、前回調査の34.0%より大幅に減少しています。ただし、この減少については、今回のアンケート調査の対象に70代、80代を新たに加えたことによるものとも考えられるので、引き続き、過剰な飲酒が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。



お酒を毎日飲む人、週4~6日飲む人の割合は、全体では男性が39.3%で、前回調査（平成24年度）の49.8%より減少しています。女性も15.7%で前回調査の17.2%より減少しています。



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 (H29)	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		43.9%	80.0%	—
未成年者の飲酒をなくす (注1)	男子	2.4%	0%	0%
	女子	2.8%		
妊娠中の飲酒をなくす (注2)		1.0%	0%	0%
多量飲酒者を減らす		4.8%	3%以下	—
休肝日を設けている人を増やす		55.8%	100%	—

※（注1）の現状及び目標値、（注2）の目標値は、健康ちば21（第2次）中間評価報告書より
（注2）の現状は、妊娠届出時の聞き取り調査結果より

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掛けましょう。
- 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。
- 節度のある飲酒に努めましょう。
- 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、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、地域や職場で飲み過ぎない環境をつくりまします。
- 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へ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しないようにする。
- 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します。

5 行政が支援すること

- 健康教育、講演会等を通して、飲酒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。
- 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。

(6) 歯の健康

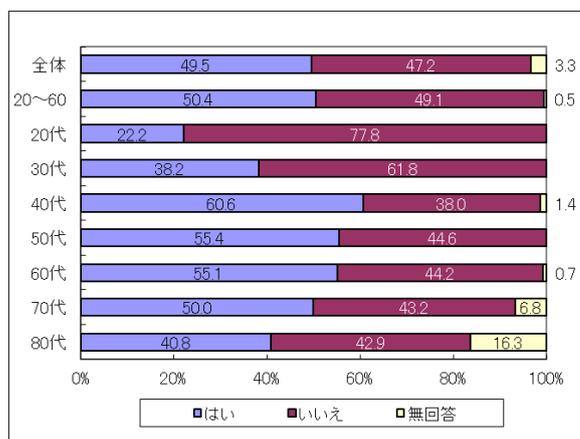
1 現状と課題

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。

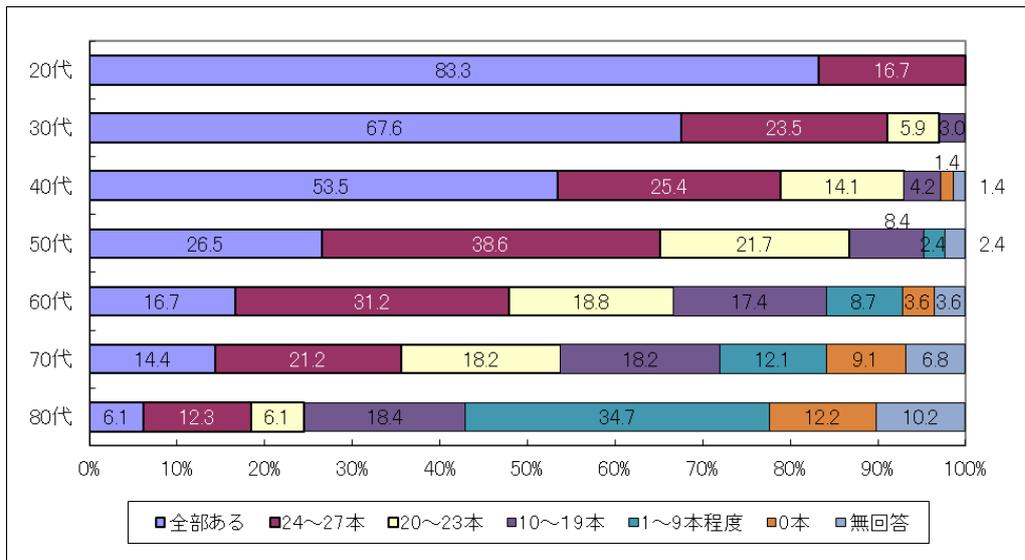
過去1年間に歯科健診や歯石除去、歯面清掃を受けた人の割合は、それぞれ50%前後であり、前回調査とは差異がなく、歯・口腔保健の重要性について啓発が必要です。



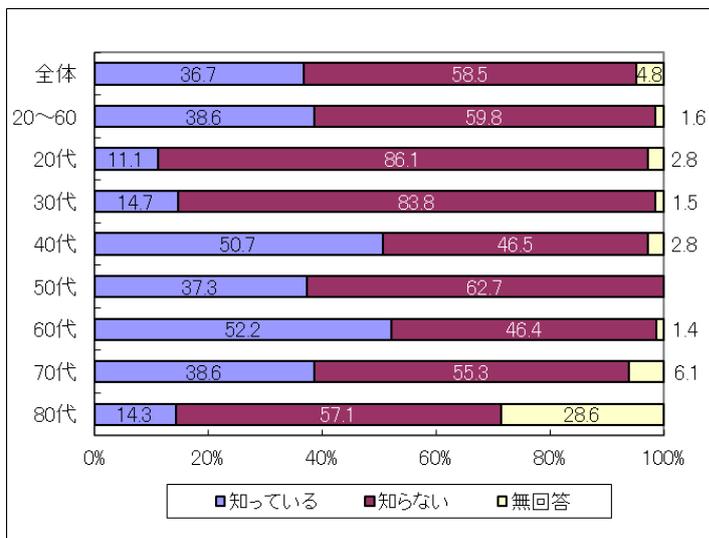
歯ブラシ以外の器具を使って歯のすき間の手入れをしている人の割合は、全体では49.5%で、前回調査(平成24年度)の42.5%より増加しています。正しいはみがき習慣をつけてもらうために、歯科健診とあわせた啓発が必要です。



歯が20本以上ある人の割合は、年代が上がるほど少なくなっています。70代は50%を超えていますが、80代になるとその割合が半減しています。高齢化のさらなる進展を踏まえ、「8020運動」について、よい歯のコンクールを開催するなど意義ある活動としていくことが必要です。



歯周疾患検診を行っていることを知っている人の割合は、男性が低く女性が高い傾向にあります。全年代で認知度が低い傾向にあります。高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるように、歯の喪失を予防することを目的として、20歳から5歳刻みで70歳までの方を対象に検診を行っていることを広く啓発する必要があります。



2 目標

目標項目	現状 (H29)	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 (注1)	24.5%	50.0%以上	50.0%以上
40歳代で喪失歯のない者の割合の増加 (注2)	53.5%	75.0%	75.0%

目 標 項 目		現状 (H29)	目標値	県の目標値
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 (注3)		39.7%	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 (注4)		55.9%	45.0%	45.0%
3 歳児でむし歯がない者の割合の増加 (注5)		83.4%	90%以上	—
過去1年間に歯科健診や歯石除去、歯面清掃を受ける人を増やす	歯科健診 (注6)	51.9%	65.0%	65.0%
	歯石除去	53.3%	65.0%	—
	歯面清掃	46.0%	65.0%	—
歯間部清掃用具 (デンタルフロス、歯間ブラシ等) を使う人を増やす		49.5%	65.0%	—
歯周病は、喫煙でもかかりやすくなる知っている人を増やす	男性	49.2%	100%	—
	女性	48.3%		

※ (注1) (注2) (注3) (注4) (注6) の目標値は、健康ちば21 (第2次) 中間評価報告書より
(注3) (注4) の現状は、歯周疾患検診結果より、(注5) の現状は、3歳児歯科健康診査結果より

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、水又は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、定期的に歯科健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、はみがきのできる時間、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

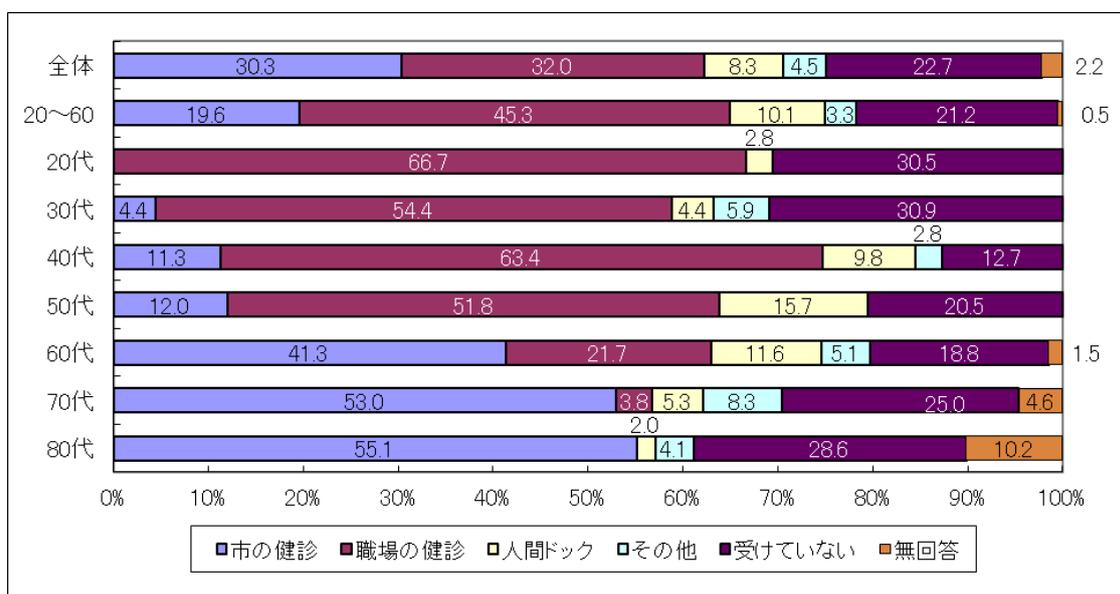
- 2歳3か月児歯科相談やはみがき教室時に、子どもだけでなく、保護者向けの歯周病の話を行うなど親子で楽しくはみがき出来る習慣付けをします。
- 歯周疾患を予防するために、検診を実施し、自分自身の歯の健康状態を知り、専門家による指導を受ける機会を設けることによって、「8020運動」を推進します。
- 訪問歯科診療について、歯科医師会と協力して周知し、利用の促進を図ります。
- 健診や健康づくりフェスティバルなどにおいて、喫煙が歯の健康に及ぼす影響に関する情報提供や啓発教育を行い、知識の普及を図ります。
- 歯科に関する事業への参加者を増やすため、市報のほか、ホームページ、イベント時に案内チラシを配布するなど、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。
- 地域で安心して歯科相談や治療を受けられる「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的に歯科健診や相談を受けることを推進します。
- 高齢期における健康を維持し、歯の喪失を予防し、歯周病の早期発見及び早期治療のため、歯周疾患検診を行います。
- 成人や高齢者の歯周病予防や歯の喪失防止等口腔ケアの必要性について、積極的に情報発信します。

(7) 糖尿病

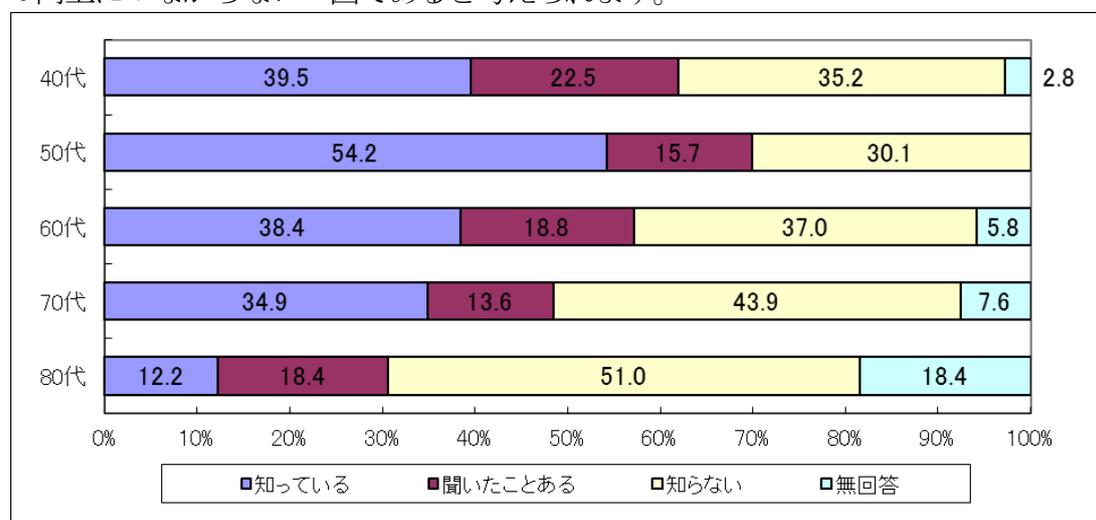
1 現状と課題

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、全体では75.1%で、前回調査（平成24年度）の75.5%よりやや減少しています。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です。



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、各医療保険者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代から60代が3割以上、70代が4割以上、80代が5割以上となっていることが受診率の向上につながらない一因であると考えられます。



2 目標

目標項目		現状 (H29)	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	29.1%	20.0%	28.0%
	20歳～60歳代の女性の肥満者の割合 (注1)	24.9%	19.0%	19.0% (40歳～60歳代)
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代の人割合	35.6%	60%以上	—
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20代、30代の人割合	55.8%	80%以上	—
食塩摂取量の減少(1日当たり) (注2)	男性	10.9g	8.0g	8.0g
	女性	9.4g	7.0g	7.0g
野菜と果物の摂取量の増加 (注3)	野菜摂取量の平均値	308g	350g	350g
	果物摂取量100g未満の人の割合	57.1%	30.0%	30.0%

※(1) 栄養・食生活より(再掲)

※(注1)の目標値、(注2)(注3)の現状(H27)及び目標値は、健康ちば21(第2次)中間評価報告書より

目標項目			現状 (H29)	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)	40～59歳 (注1)	男性	20.9%	28.0%	28.0% (40歳～64歳)
		女性	14.9%	27.0%	27.0% (40歳～64歳)
	60歳以上 (注2)	男性	38.1%	45.0%	38.0% (65歳以上)
		女性	35.1%	40.0%	33.0% (65歳以上)
日常生活における歩数の増加 (注3)	20歳以上	男性	7,253歩	8,800歩	8,800歩
		女性	6,821歩	7,700歩	7,700歩
	上記のうち 70歳以上	男性	6,023歩	6,600歩	6,600歩
		女性	4,815歩	5,600歩	5,600歩

※(2) 身体的活動・運動より(再掲)

※(注1)の目標値、(注3)の現状(H27)及び目標値は、健康ちば21(第2次)中間評価報告書より
(注2)の目標値は、現状が県の目標値に達したことから、新たな目標値に変更

目標項目	現状 (H28)	目標値				
		H31	H32	H33	H34	H35
特定健康診査の受診者を増やす	35.0%	44%	48%	52%	56%	60%
特定保健指導を受ける人を増やす	11.3%	28%	36%	44%	52%	60%

※目標値は、第3期野田市国民健康保険特定健康診査等実施計画に基づく目標値

現状(H28)は、法定報告の数値 なお、H29の特定健康診査及び特定保健指導は未確定

3 個人・家庭でできること

- 糖尿病の正しい知識をもちましょう。
- 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あいましょう。
- 定期的に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。
- 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。
- 特定健診の広報活動として、多くの機会を利用し、チラシの配布や呼びかけ等のPR活動を実施します。
- 特定健康診査、特定保健指導は、40歳から74歳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歳未満の方を対象に若者健診を実施します。
- 特定健康診査の結果により、糖尿病と疑われる指標が認められた市民に対して、受療勧奨を行い、糖尿病腎症重症化の予防をします。
- 過去に糖尿病の治療歴があるが、現在治療を中断していることが確認できた市民に対して受療勧奨を行い、糖尿病腎症重症化の予防をします。

(8) 循環器病

1 現状と課題

野田市の平成 28 年度中の主な死因で、循環器疾患の総数 426 人（心疾患 282 人、脳血管疾患 119 人、大動脈瘤及び解離 25 人）が前回調査（平成 23 年度）の循環器疾患の総数 376 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観点からも極めて重要です。

順位	死因	総数	男	女
1	がん	463	293	170
2	心疾患	282	149	133
3	肺炎	150	68	82
4	脳血管疾患	119	67	52
5	老衰	74	13	61
6	腎不全	41	17	24
7	不慮の事故	32	17	15
8	肝臓疾患	29	16	13
9	自殺	28	20	8
10	大動脈瘤及び解離	25	16	9

出典：平成 28 年度野田健康福祉センター事業年報

高血圧はあらゆる循環器疾患の危険因子となっており、男女ともに加齢等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、特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上に地域、保険者、健診機関、医療機関等の連携により早期発見・重症化予防の取り組み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はじめとした食育の推進が重要です。

2 目標

目標項目		現状 (H29)	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	29.1%	20.0%	28.0%
	20歳～60歳代の女性の肥満者の割合 (注1)	24.9%	19.0%	19.0% (40歳～60歳代)
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代の人割合	35.6%	60%以上	—
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20代、30代の人割合	55.8%	80%以上	—
食塩摂取量の減少(1日当たり) (注2)	男性	10.9g	8.0g	8.0g
	女性	9.4g	7.0g	7.0g
野菜と果物の摂取量の増加 (注3)	野菜摂取量の平均値	308g	350g	350g
	果物摂取量100g未満の人の割合	57.1%	30.0%	30.0%

※(1) 栄養・食生活より(再掲)

※(注1)の目標値、(注2)(注3)の現状(H27)及び目標値は、健康ちば21(第2次)中間評価報告書より

目標項目			現状 (H29)	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)	40～59歳 (注1)	男性	20.9%	28.0%	28.0% (40歳～64歳)
		女性	14.9%	27.0%	27.0% (40歳～64歳)
	60歳以上 (注2)	男性	38.1%	45.0%	38.0% (65歳以上)
		女性	35.1%	40.0%	33.0% (65歳以上)
日常生活における歩数の増加 (注3)	20歳以上	男性	7,253歩	8,800歩	8,800歩
		女性	6,821歩	7,700歩	7,700歩
	上記のうち70歳以上	男性	6,023歩	6,600歩	6,600歩
		女性	4,815歩	5,600歩	5,600歩

※(2) 身体的活動・運動より(再掲)

※(注1)の目標値、(注3)の現状(H27)及び目標値は、健康ちば21(第2次)中間評価報告書より
(注2)の目標値は、現状が県の目標値に達したことから、新たな目標値に変更

目標項目	現状 (H28)	目標値				
		H31	H32	H33	H34	H35
特定健康診査の受診者を増やす	35.0%	44%	48%	52%	56%	60%
特定保健指導を受ける人を増やす	11.3%	28%	36%	44%	52%	60%

※(7) 糖尿病より(再掲)

※目標値は、第3期野田市国民健康保険特定健康診査等実施計画に基づく目標値

現状(H28)は、法定報告の数値 なお、H29の特定健康診査及び特定保健指導は未確定

3 個人・家庭でできること

- 定期的に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、旬の野菜を多くとる、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

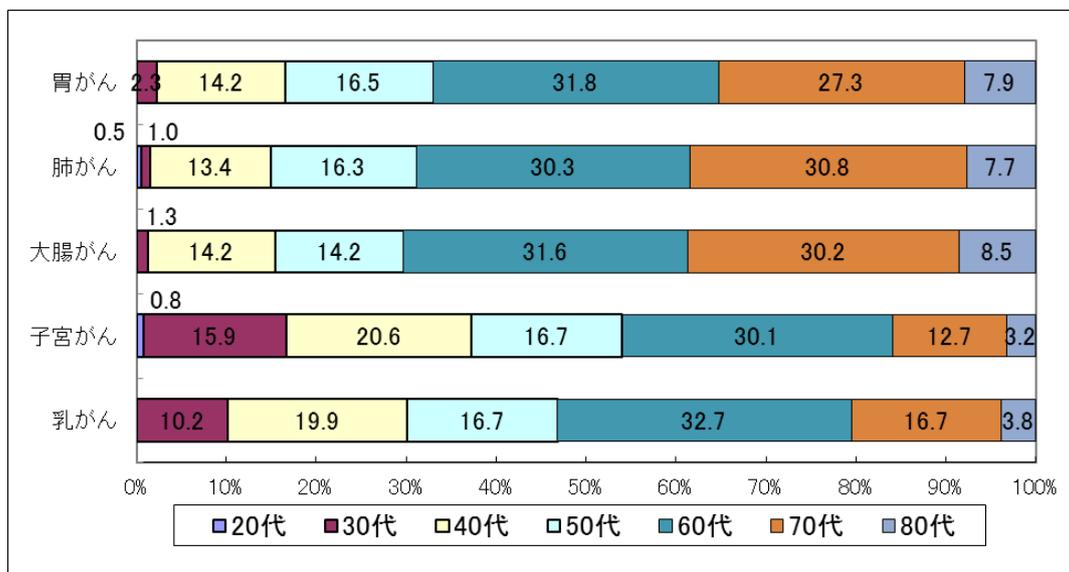
- 市民自ら、適切な食事や運動及び禁煙などの正しい生活習慣を継続できるよう知識を普及し、実践に向け地域ごとにグループづくりをして支援します。
- 特定健康診査の受診率を上げるため、個別通知や市報、ホームページを活用し、新規受診者を増やします。また、未受診者への周知が徹底できるよう、市報のほかに世帯回覧、保健センター事業案内など、あらゆる媒体を活用して受診を呼び掛けます。
- 特定健康診査受診者のうち、生活習慣の改善が必要な対象者に対し、個別通知等により参加を呼び掛け、特定保健指導実施率の向上を図ります。また、特定保健指導の内容についても、指導の効果が上がるよう指導を進める中で検討します。
- 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。
- 特定健診の広報活動として、多くの機会を利用し、チラシの配布や呼びかけ等のPR活動を実施します。
- 特定健康診査、特定保健指導は、40歳から74歳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歳未満の方を対象に若者健診を実施します。

(9) がん

1 現状と課題

野田市のがんによる死亡者は平成27年、総死亡1,576人のうち、463人で29.4%を占め、死亡原因の第1位となっています。さらに、がんの部位別死亡をみると1位が肺がん、2位が胃がん、3位が大腸がんで、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。



がん検診を受けていない人の主な理由は、20代では「検診の対象外」、「お金の問題」、30代では、「検診場所・日時を知らない」、「検診の対象外」、40代では、「日時が合わない」、「自覚症状なし」、50代から80代では、「自覚症状なし」が理由の上位を占め、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ることが重要です。

平成29年度実績

検診項目	対象者	対象者数	受診者数	受診率
胃がん検診	40歳以上	95,895人	7,488人	7.8%
肺がん検診	40歳以上	95,895人	14,838人	15.5%
大腸がん検診	40歳以上	95,895人	17,621人	18.4%
子宮がん検診	20歳以上(女性)	64,156人	11,046人	17.2%
乳がん検診	30歳以上(女性)	57,398人	13,339人	23.2%

がん検診受診率

検診項目	平成28年度	平成29年度
胃がん検診	8.2%	7.8%
肺がん検診	15.3%	15.5%
大腸がん検診	18.7%	18.4%
子宮がん検診	17.7%	17.2%
乳がん検診	22.8%	23.2%

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、野菜や果物不足、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あげられています。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。自覚症状がなくても市など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 (H29)	目標値	県の目標値
がん検診の受診率向上	胃がん	7.8%	10.0%	50%
	大腸がん	18.4%	20.0%	50%
	肺がん	15.5%	20.0%	50%
	子宮がん	17.2%	20.0%	50%
	乳がん	23.2%	25.0%	50%

※目標値は、現状（行政報告書の数値）に基づき新たな目標値に変更

県の目標値は、厚生労働省「国民生活基礎調査」による

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。
- 講演会や講習会等に参加し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。
- 適切な食事をとりましょう。
- 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。
- 節度のある飲酒に努めましょう。
- 日常生活は活発に過ごしましょう。
- 体型の維持を心がけましょう。

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

- がんに関する知識について多くの機会を利用して普及します。また、乳がんの自己検診法を多くの機会を利用して普及します。
- 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へ受診を勧奨し、病気の早期発見に努めます。
- 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。
- 自覚症状がないからこそ、がん検診を受診する必要性があることから、多くの機会を利用して、チラシの配布や呼びかけ等のPR活動を実施します。

(10) 母子保健

妊娠・周産期の保健

1 現状と課題

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、その後も減少と増加が続いていましたが、ここ最近では減少に転じています。また、国、県の値よりも1ポイント程度下回る状況にあり、少子化が進行しています。

低出生体重児の出生率は、年々増加傾向にありましたが、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、減少と増加を繰り返しています。

核家族化の進行や地域社会での人間関係の希薄化等による親子の孤立化や育児不安を軽減させるため、両親学級や乳児全戸訪問の充実に努めるとともに、母子健康手帳交付時に、保健師等の専門職が妊娠出産等に関する面接を行っています。

平成29年度実績

事業名	実施回数	延べ人数
両親学級	44回	711人
乳児全戸訪問		833人

※保健師、助産師及び訪問指導員による

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妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援体制を構築し、母子保健施策に取り組む必要があります。

妊婦とその家族に対して妊娠届出時の専門職の面接を切れ目ない支援のスタートとして位置づけ、情報提供や助言指導を通し安心して快適な妊娠出産に臨めるように支援していきます。

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はじ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。

このような課題に対応するため、平成27年10月より保健センター内に「子ども支援室」を開設し、保健師や心理士、子育て支援総合コーディネーター等が母子健康手帳の交付や妊娠期から18歳までの様々な相談等を行っています。

また、両親学級や乳児全戸訪問等で母性・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楽しく子育てをするための情報提供や仲間づくりを支援し、妊娠届出時の面接や乳児全戸訪問等で、望まない妊娠や育児不安、経済的な問題等を持つ家庭の早期発見に努め、将来の虐待予防策に努めていきます。

2 目標

目標項目		現状 (H29)	目標値	県の目標値
妊娠 11 週以下の届出率を増やす		91.7%	100%	—
妊娠中の飲酒・喫煙者をなくす (注 1)	飲酒	1.0%	0%	0%
	喫煙	4.5%	0%	0%

※ (注 1) の現状は、妊娠届出時の聞き取り調査結果より、目標値は、健康ちば 21 (第 2 次) 中間評価報告書より

3 個人・家庭でできること

- 妊娠がわ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

- 地域の人と交流を持ち、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周知し、妊娠に関わる異常を早期に発見し、妊婦の健康管理の充実を図ります。
- 安心して快適な妊娠、出産ができるよう医療機関との連携を図ります。

子育て支援

1 現状と課題

相談相手が身近にいない、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わからないと訴える母親が増えています。

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26年1人、平成27年0人、平成28年0人で改善傾向にあります。

平成29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%を超えており、また、予防接種実施率は63.3%から100%となっています。また、子育て支援の一環として、育児相談、親子教室等を行っています。

平成27年10月より「子ども支援室」を開設し、妊娠期から18歳までの様々な相談等を早期に行い、必要な継続支援を行っています。

課題としては、乳幼児健康診査、育児相談、訪問指導等を通して、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つけ健やかな成長、発達を促すことが必要です。また、子どもの健康だけではなく、子育て支援総合コーディネーターによる遊び場の紹介や保健推進員等のボランティアの協力を通して地域ぐるみで育児の孤立化を支援していきます。さらに、発育、発達や親子関係が気が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。さらに、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29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	859人	97.1%
1歳6か月児健康診査	36回	932人	98.0%
3歳児健康診査	36回	970人	92.5%

事業名	延べ人数	事業名	延べ人数
育児相談	面接：2,698人 電話：1,345人	心理・ことばの相談	1,193人
親子教室	764人		

2 目標

目標項目	現状 (H29)	目標値	県の目標値
身近に相談したり家事や育児を手伝ってくれる人の割合を増やす (注1)	91.9%	100%	—
子供の不慮の事故による死亡をなくす (注2)	0人	0人	—
予防接種の接種率を上げる	63.3%~100%	100%	—
乳幼児健康診査の受診率を上げる	92.5%~98.0%	100%	—

※ (注1) の現状は、妊娠届出時の聞き取り調査結果より

(注2) の現状 (H28) は、千葉県衛生統計年報より

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

- 親子に気軽に声をかけ、地域みんなで子育てに協力しましょう。
- 職場での子育てへの理解を深めるとともに、育児休暇をとりやすくしましょう。
- 子どもと一緒に楽しめる遊び場や施設を活用し、子どもと地域との交流を深めましょう。

5 行政が支援すること

- 乳幼児健康診査や健康相談、訪問指導等を通じ、母親の育児不安の軽減を図りながら、子どもたち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。あわせて、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・発達や子育てに悩みや不安のある親子を対象に子育て相談会や個別相談、育児学級を充実し、不安やストレスを軽減し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。
- 子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。
- 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。
- 地域の身近な育児の相談相手となる保健推進員と連携し、講演会の開催等を通じ、子供の成長を見守り親子を孤立させない地域づくりに努めます。

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。いじめや不登校、引きこ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、市内の公立中学3年生（1,321人：平成29年5月1日現在）を対象に思春期教育講演会を開催しています。

平成29年度実績

事業名	参加者数
思春期教育講演会	1,299人

課題としては、思春期に正しい生活習慣を身につけ、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等、思春期における様々な問題の改善に向けた一貫した取り組みが必要です。

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すべ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、能力、技術を身につけるような健康教育の強化を図り、薬物乱用、喫煙等についても適切な情報提供が必要です。

2 目標

目標項目
10代の人工妊娠中絶実施率を減らすための普及啓発を行います
自分も含めた全ての命の大切さを知るための普及啓発を行います
10代の薬物乱用、飲酒、喫煙をなくすための普及啓発を行います
中学生における性感染症についての正しい知識を身に付けるための普及啓発を行います

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。
- 家族で家事などを協力し合い、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たちを見守り、子どもたち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、健康福祉センター（保健所）や教育委員会・養護教諭と連携し性感染症等を含めた性教育の講演会を開催し、正しい知識の普及と啓発を行います。
- 教育委員会や子ども支援室で、不登校、引きこもり者等の相談窓口を充実し、必要に応じて健康福祉センター等の関係機関と連携を図ります。

第4章

アンケート調査結果から見た野田市の健康状況

- 1 アンケート調査の概要と目的
- 2 アンケート結果
- 3 アンケートの意見・要望について

1 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歳以上の男女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。

なお、今回の調査から70代、80代を新たに対象者に加えたことから、今後の推移を観察する必要があります。

調査数	1,200人
調査対象	20歳以上の市民（前回調査は、20歳～69歳）
調査期間	平成29年9月20日～平成29年10月31日
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29年度調査	平成24年度調査	差（H29-H24）
調査人数	1,200人	1,200人	0人
回収数	578人	507人	71人
回収率	48.2%	42.2%	6.0%

	調査人数(人)		回収数(人)		回収率(%)		構成比(%)	
	29年度	24年度	29年度	24年度	29年度	24年度	29年度	24年度
20代	138	189	36	50	26.1	26.5	6.2	9.8
30代	170	248	68	87	40.0	35.1	11.8	17.2
40代	221	232	71	80	32.1	34.5	12.3	15.8
50代	166	219	83	107	50.0	48.9	14.3	21.1
60代	236	312	138	182	58.5	58.3	23.9	35.9
70代	187		132		70.6		22.8	
80代	82		49		59.8		8.5	
不明			1	1			0.2	0.2
合計	1,200	1,200	578	507	48.2	42.3	100.0	100.0

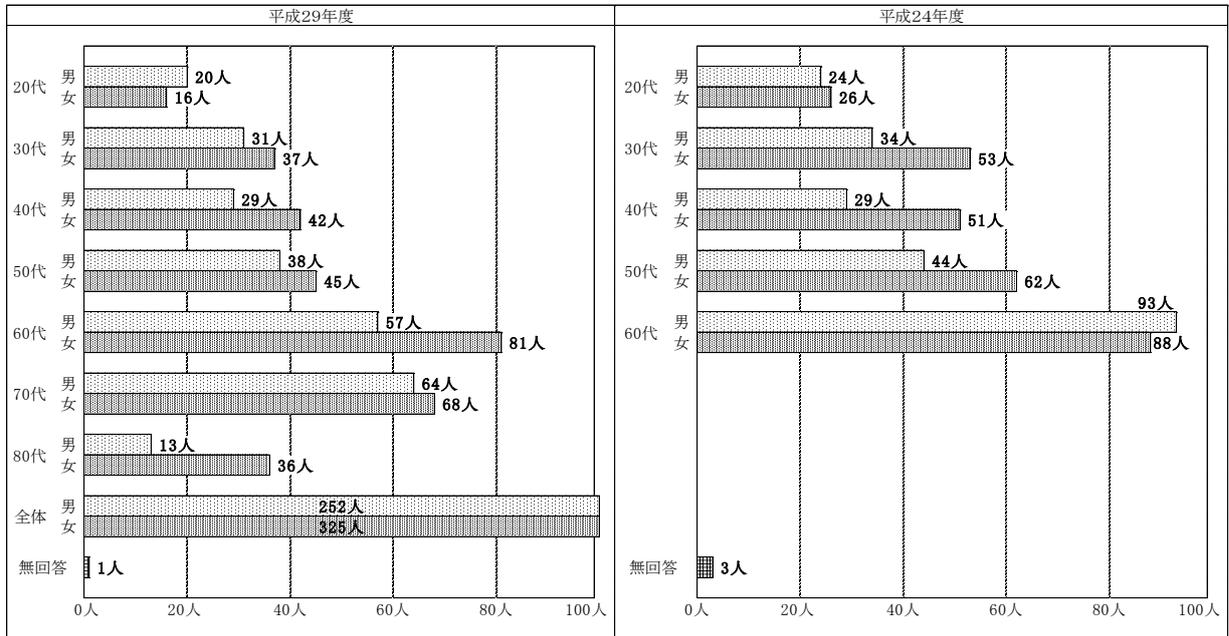
※不明は、年代及び性別が未記入のもの

年代	男	女	合計
20代	20	16	36
30代	31	37	68
40代	29	42	71
50代	38	45	83
60代	57	81	138
70代	64	68	132
80代	13	36	49
不明	—	—	(1)
合計	252	325	577 (578)

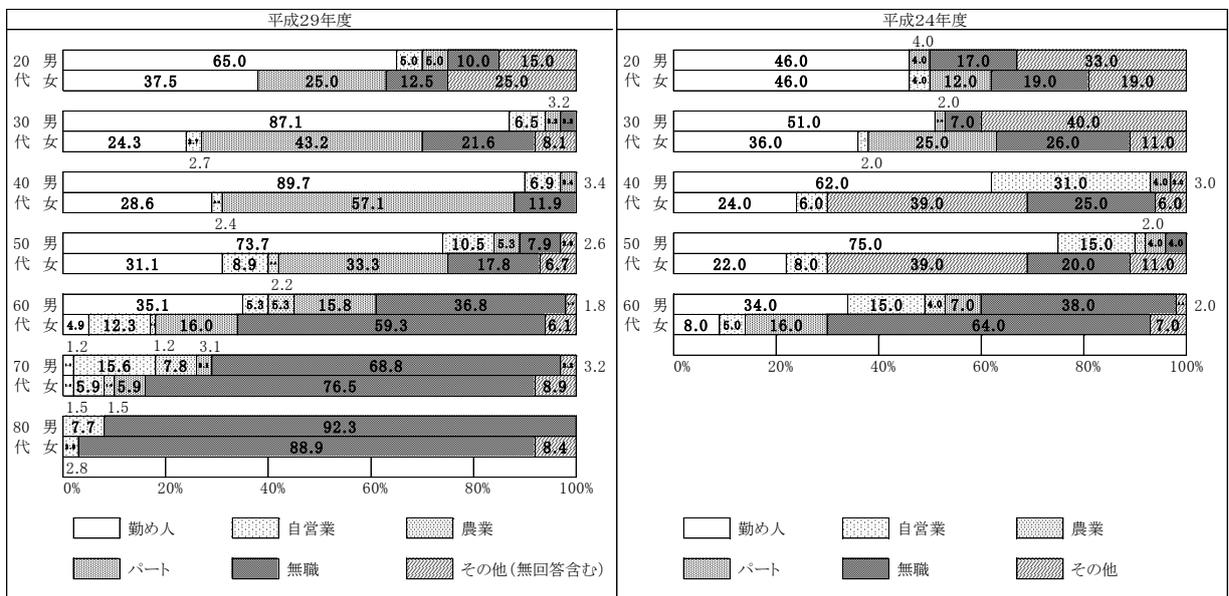
2 アンケート結果

あなたご自身のことについて

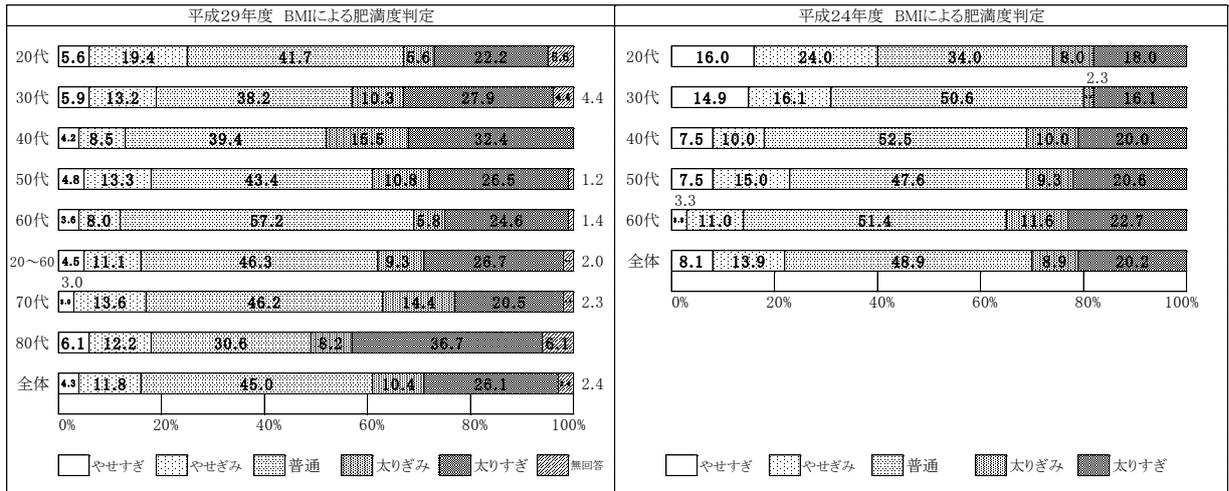
- 1 年齢について
- 2 性別について



3 現在の職業について

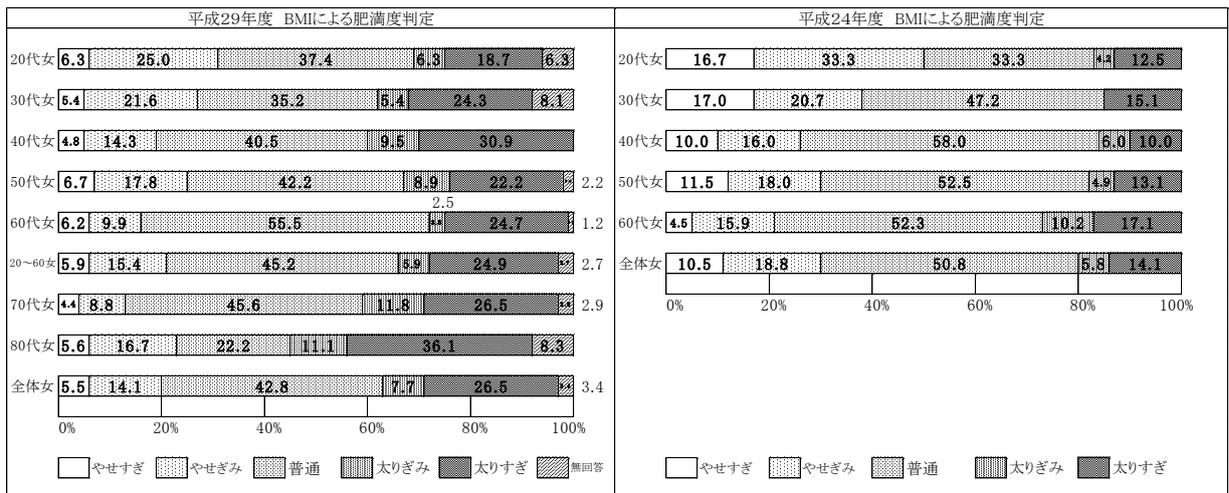
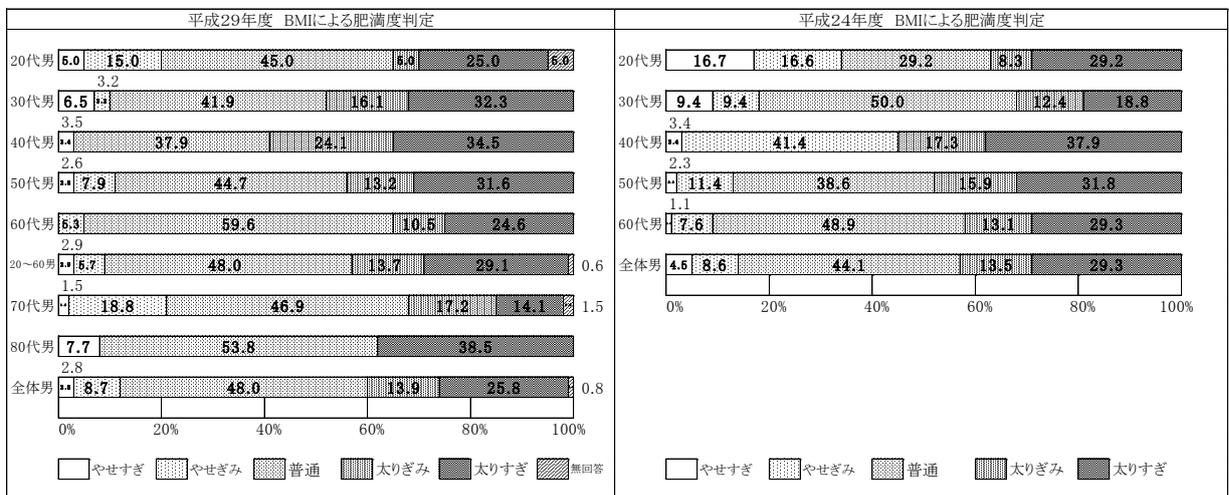


4 現在の身長・体重について



※1: BMI(Body Mass Index)
 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

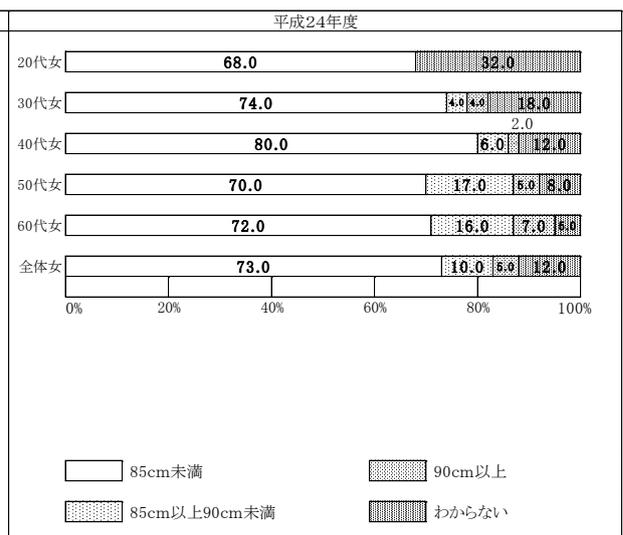
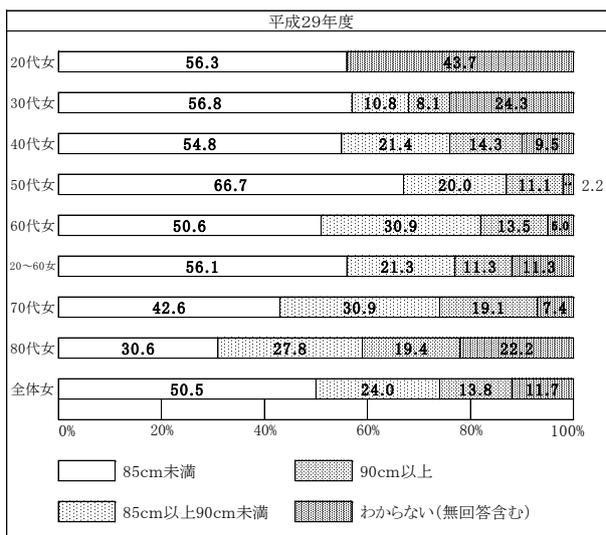
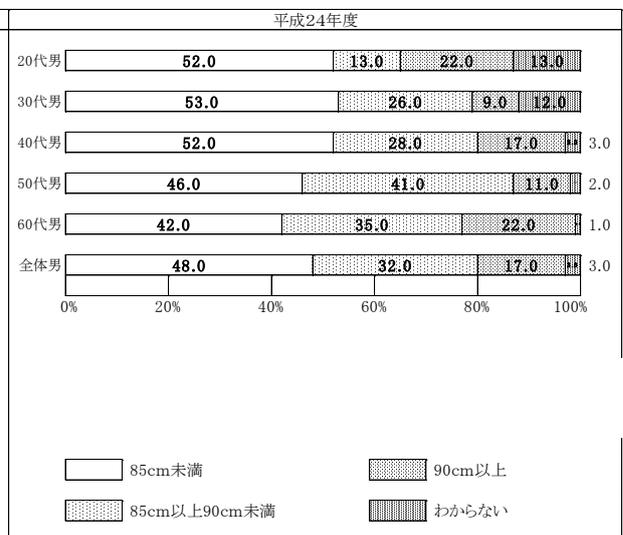
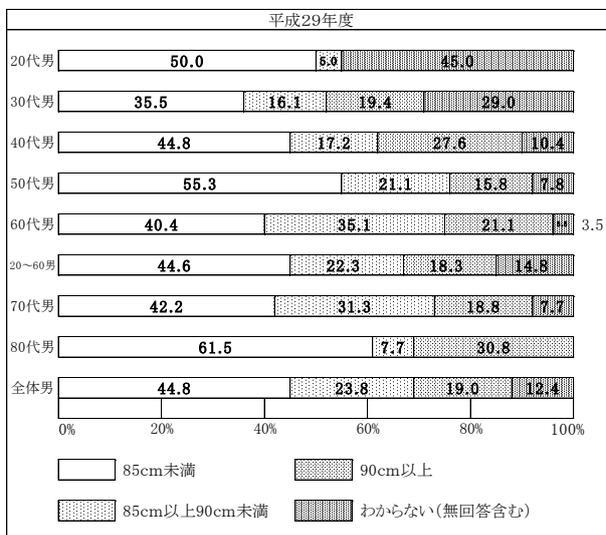
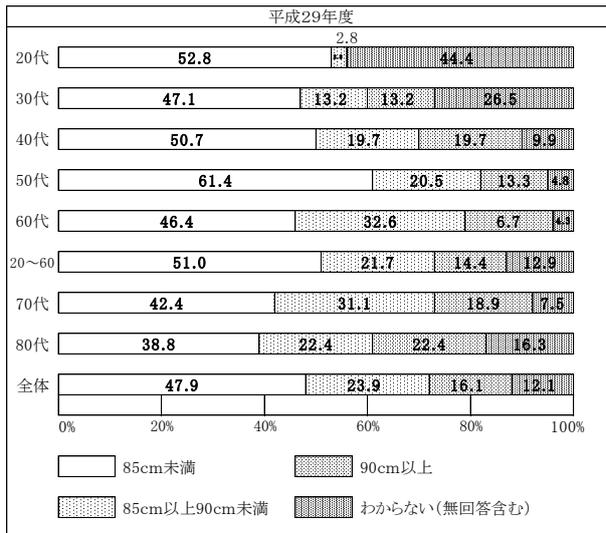
※2: やせすぎ→18.5未満
 やせぎみ→18.5~20.0未満 太りすぎ→24.0~25.0未満
 普通→20.0~24.0未満 太りすぎ→25.0以上



【結果概要】

全体では、「太りすぎ」と「太りすぎ」の割合が増加し、「やせすぎ」「やせぎみ」の割合が減少しています。また、男性よりも女性の方が、肥満度が上がっている傾向にあります。特に、女性の「やせすぎ」の割合が減少しています。

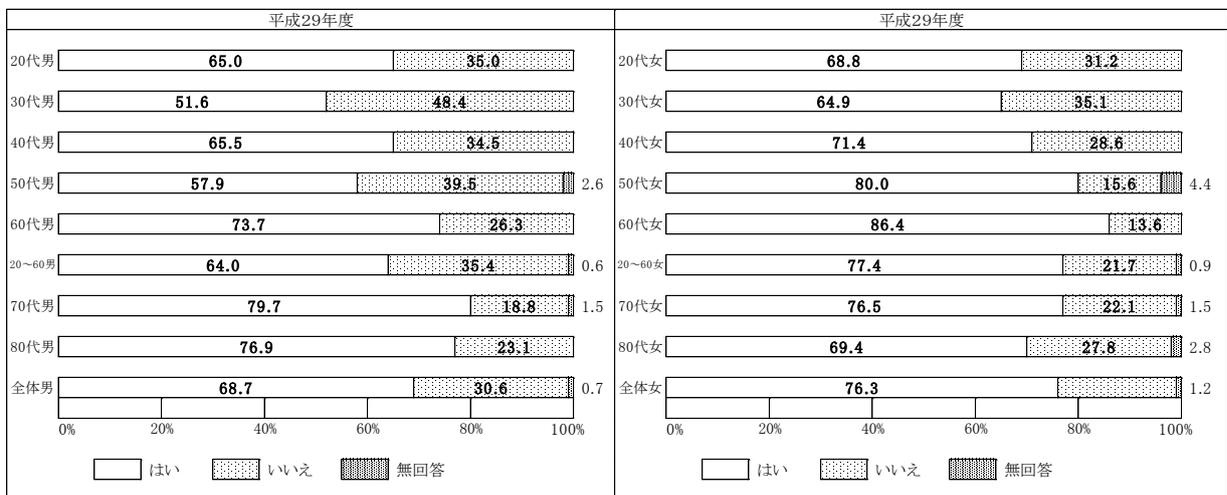
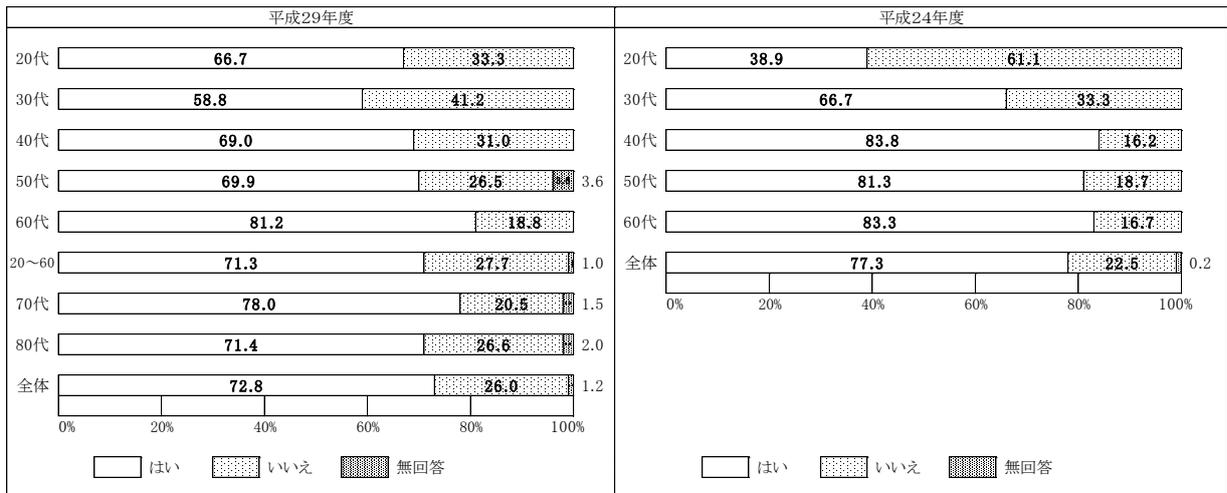
5 あなたのおへその高さでのお腹まわりは、次のどれですか。



【結果概要】

各年代とも85cm未満の割合が減少傾向にあります。特に、女性の85cm未満の割合が大幅に減少しています。

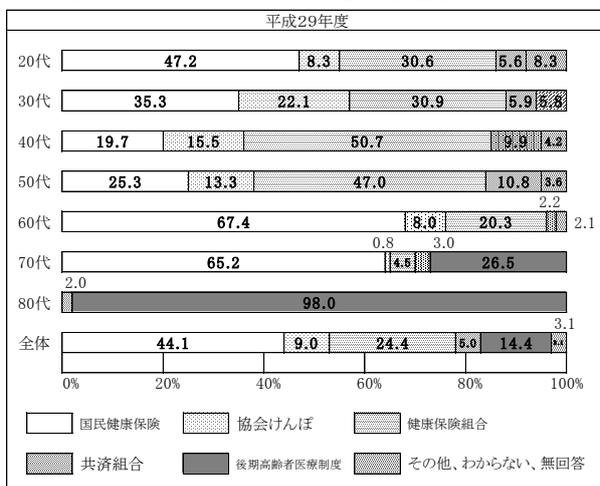
6 あなたは、現在、適正な体重に近づけるように、あるいは適正な体重を維持しようと心がけていますか。

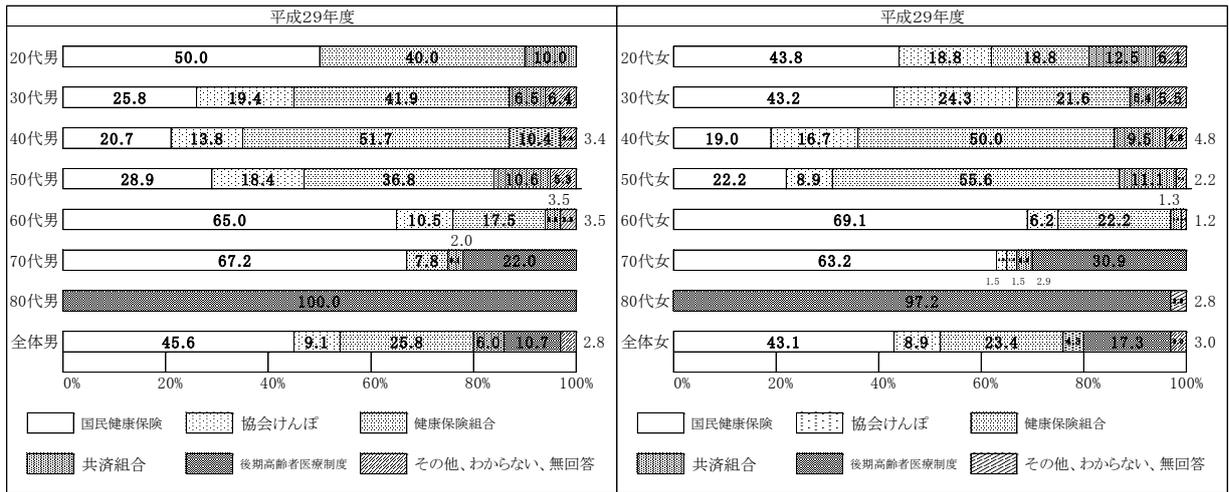


【結果概要】

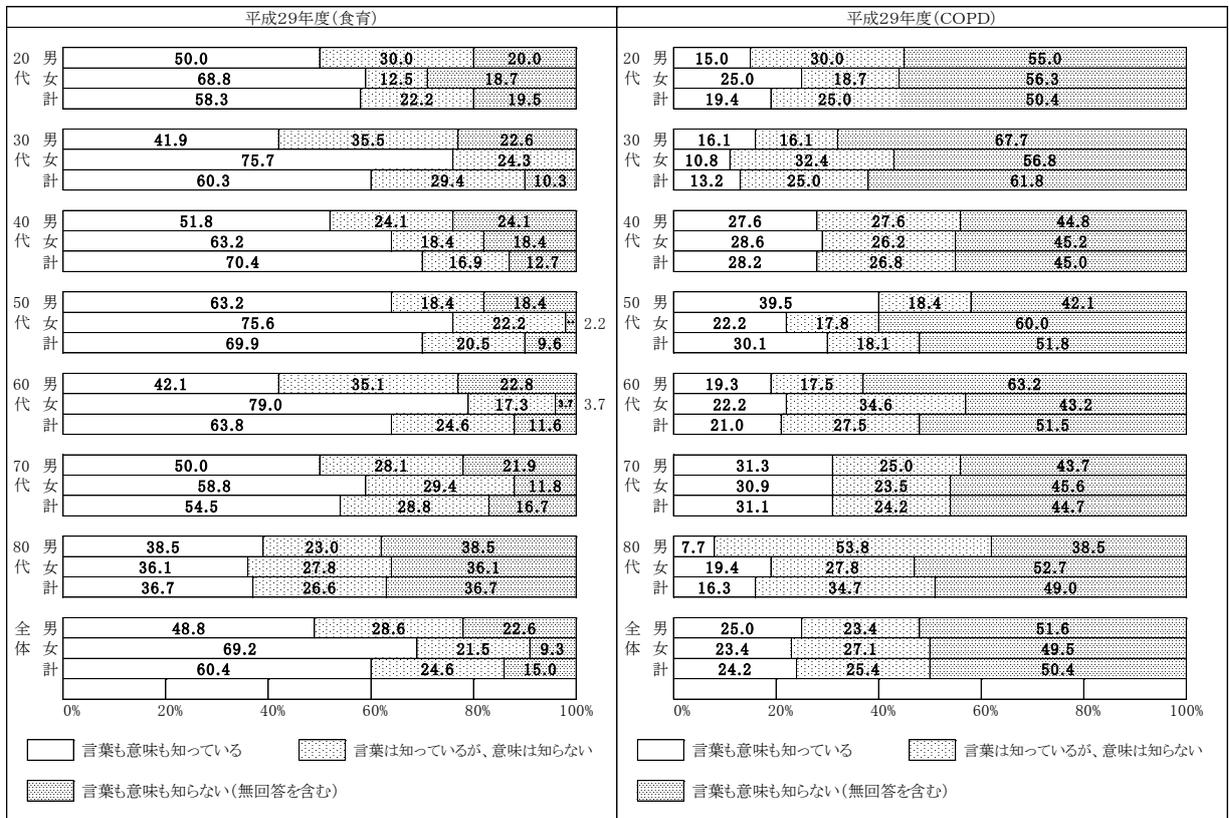
各年代とも半数以上が体重維持を心掛けていますが、「はい」と答えた人の割合は減少しています。

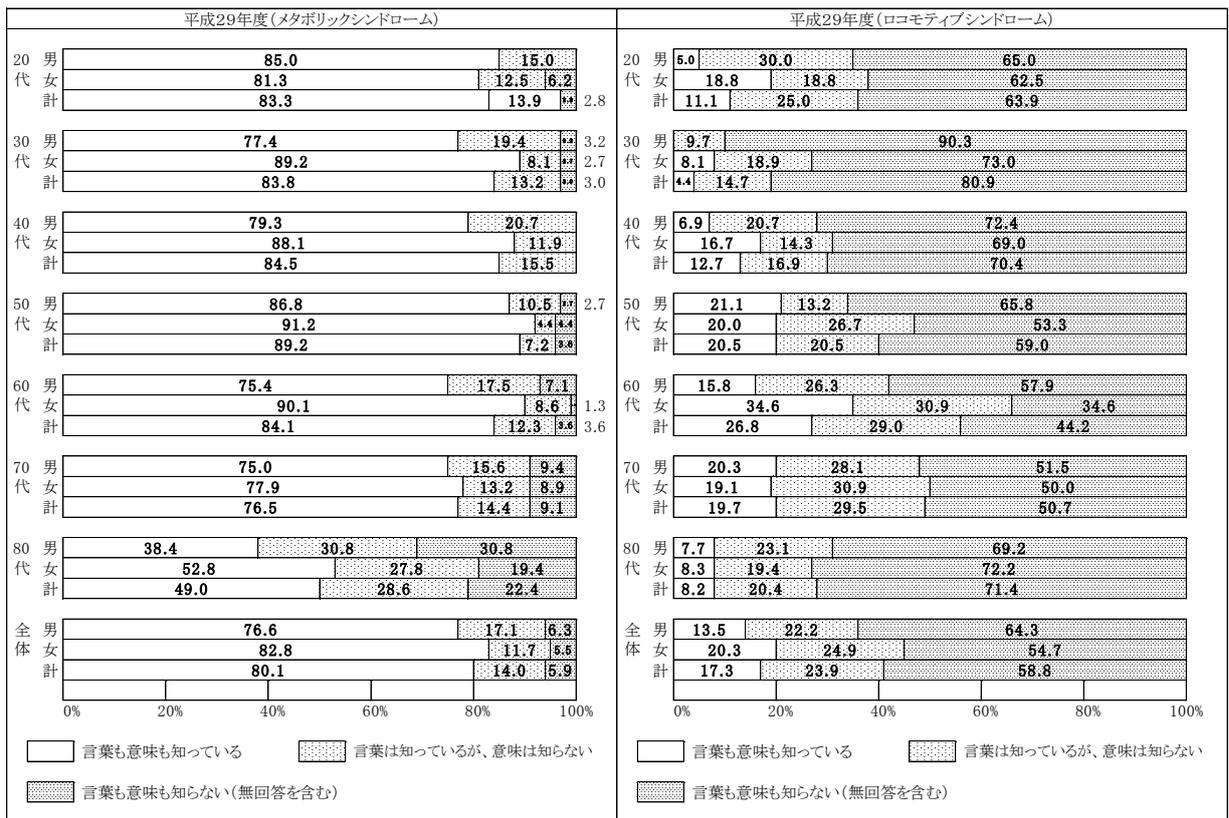
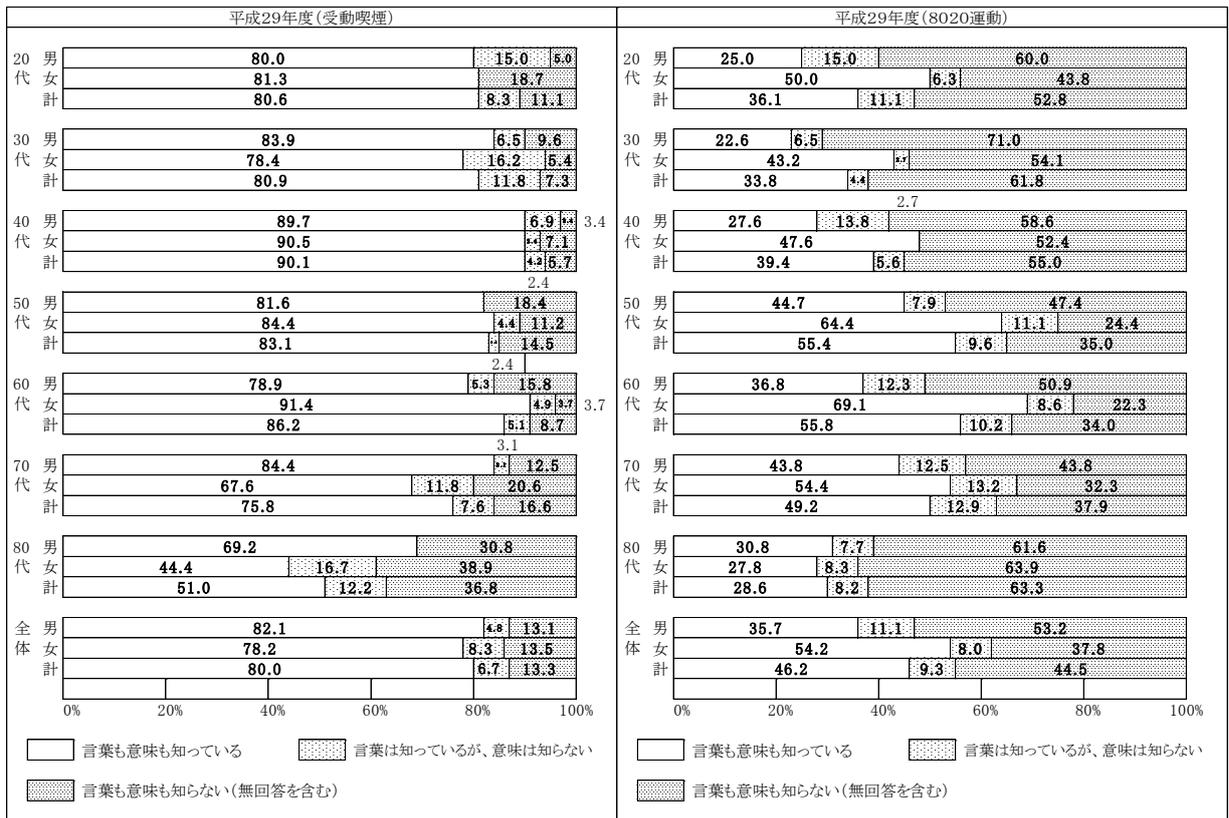
7 あなたが加入している（扶養に入っている）健康保険はどれですか。





8 あなたは、次のような言葉やその意味を知っていますか。(複数回答可)

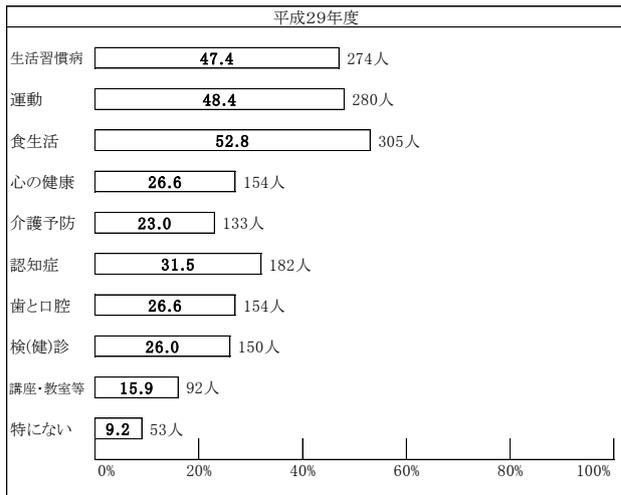




【結果概要】

「受動喫煙」と「メタボリックシンドローム」は、8割の人が言葉も意味も知っていますが、「COPD」と「ロコモティブシンドローム」は、5割以上の人が言葉も意味も知らないと回答しています。

9 あなたが健康づくりを実践していくために、どのような情報が必要ですか。(複数回答可)



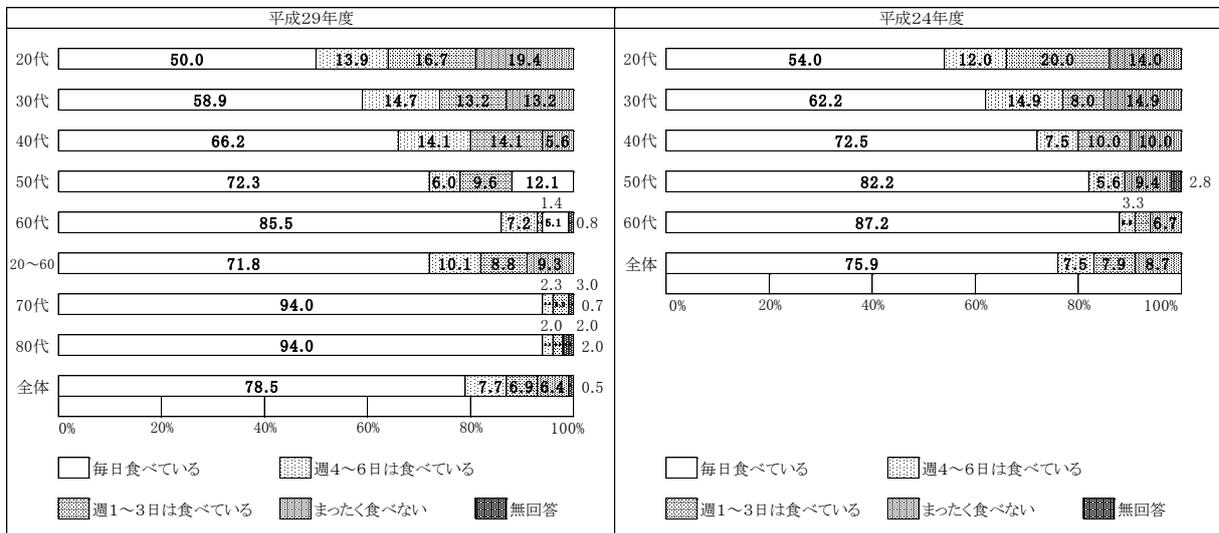
※ その他として「喫煙所」と「夫婦の会話」が各1名

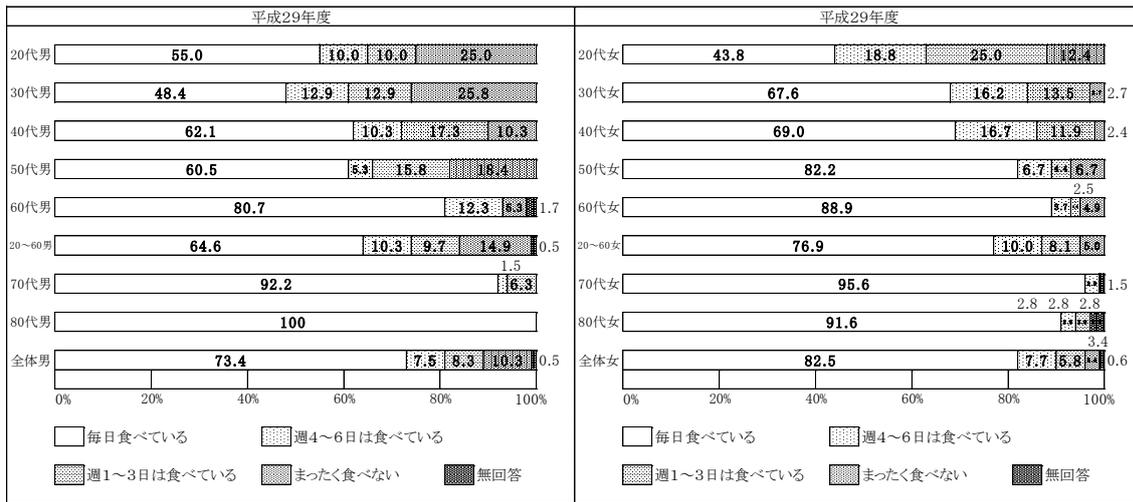
【結果概要】

5割前後の人が「食生活」、「運動」及び「生活習慣病」について、3割の人が「認知症」について、それぞれの情報を必要と回答しています。「心の健康」「介護予防」「歯と口腔」「検(健)診」は4人に1人以上の方が、情報が必要であると回答しています。

食事のことについて

10 あなたは、朝食を毎日食べていますか。



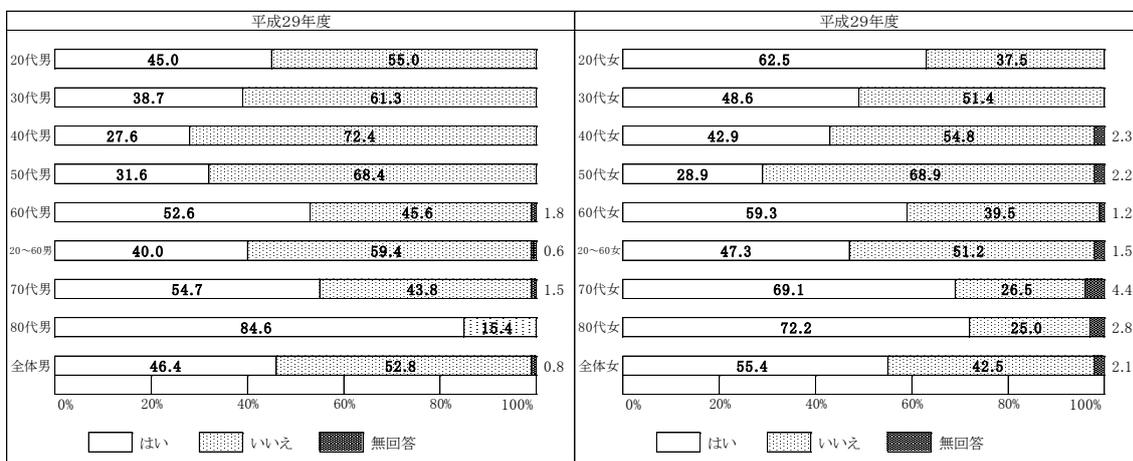
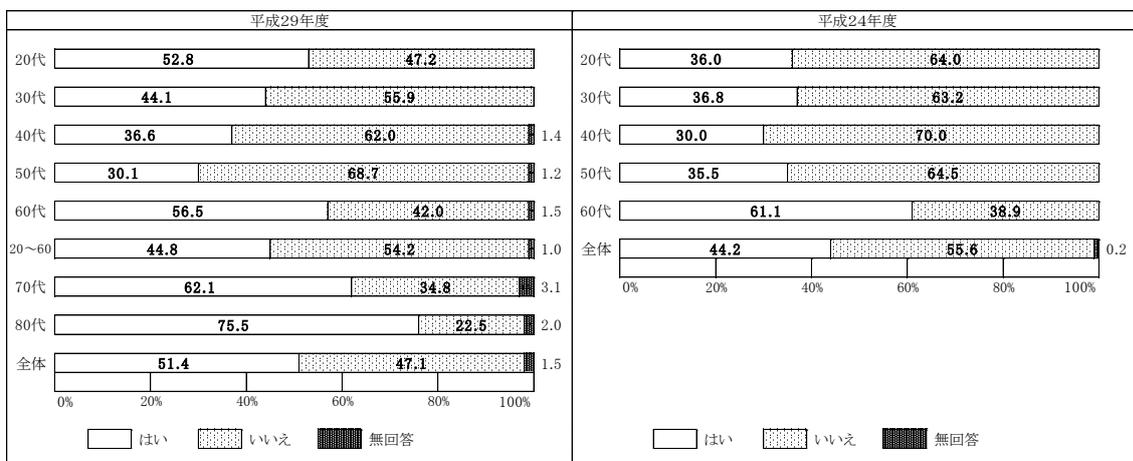


【結果概要】

全体では7割以上の方が、朝食を毎日食べており、20代から60代は「毎日食べている」人が減少しているのに対し、70代、80代は9割以上の方が「毎日食べている」と回答しています。

11 次の①～⑤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。

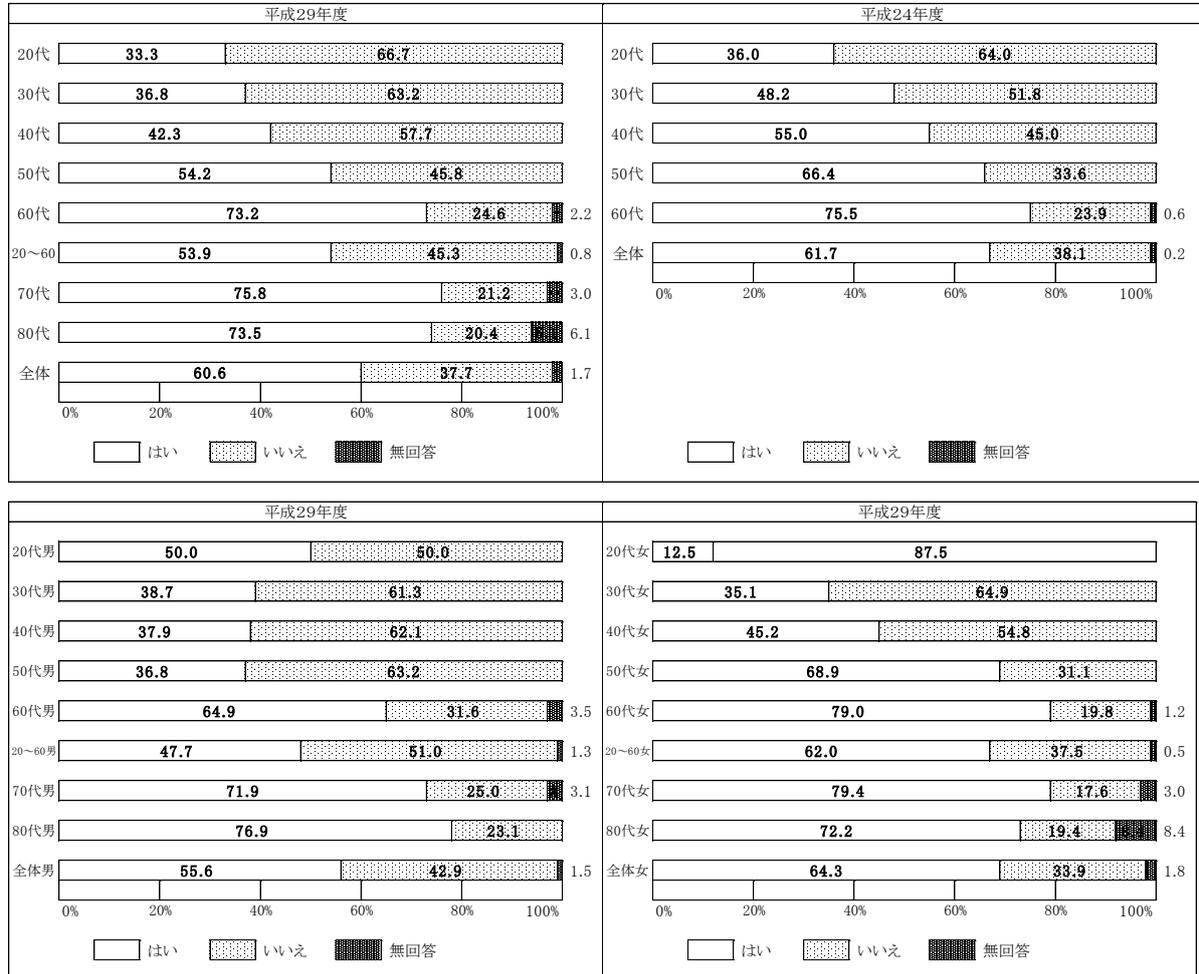
① 食事には1日1回20分以上の時間をとっている。



【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、20代から40代は増加していますが、50代と60代は減少し、70代以降は年齢が高くなるほど多くなっています。

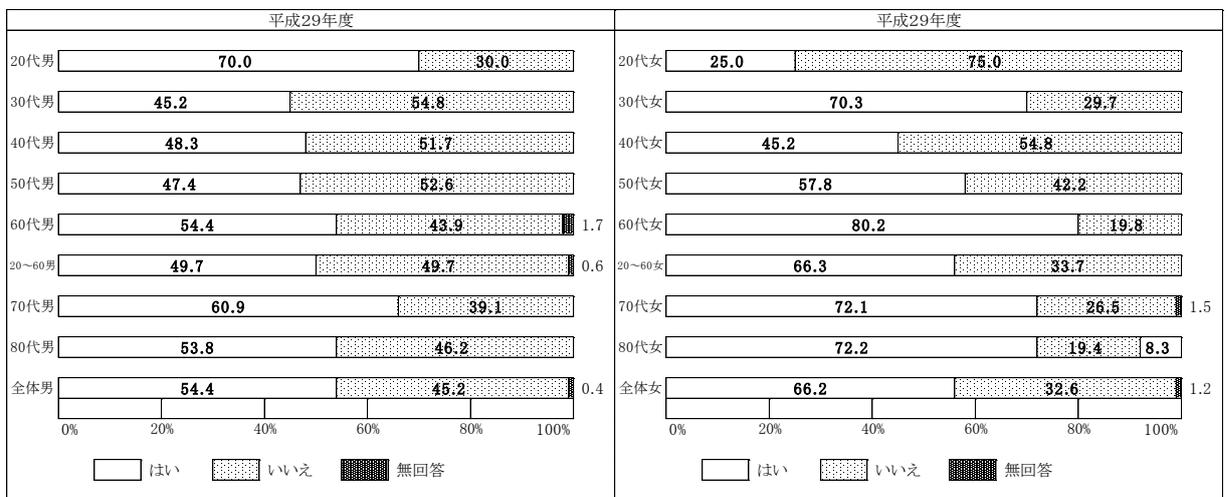
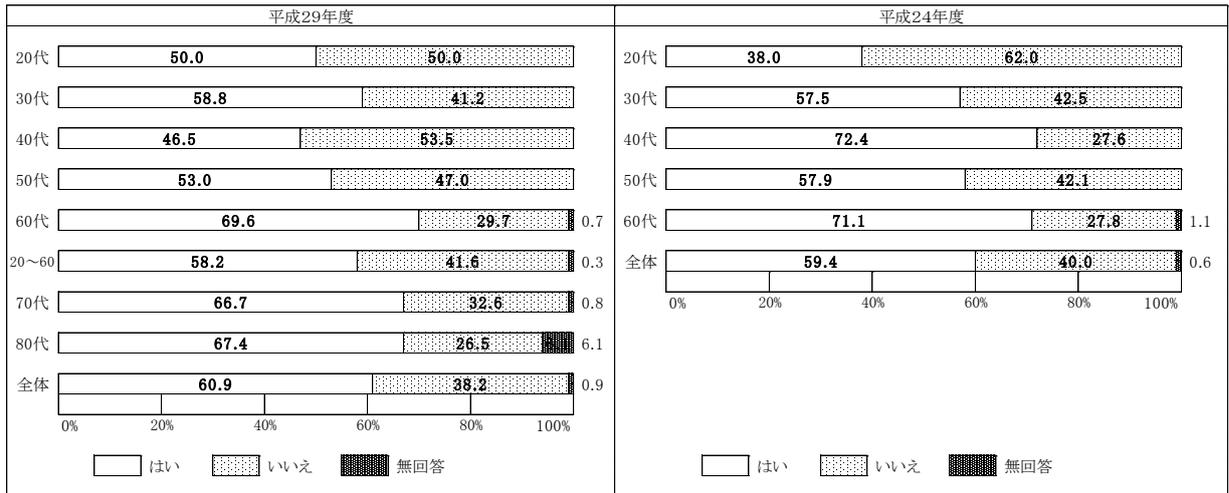
② 主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている。



【結果概要】

主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人は、全ての年代で減少していますが、特に30代から50代が10%以上減少しています。

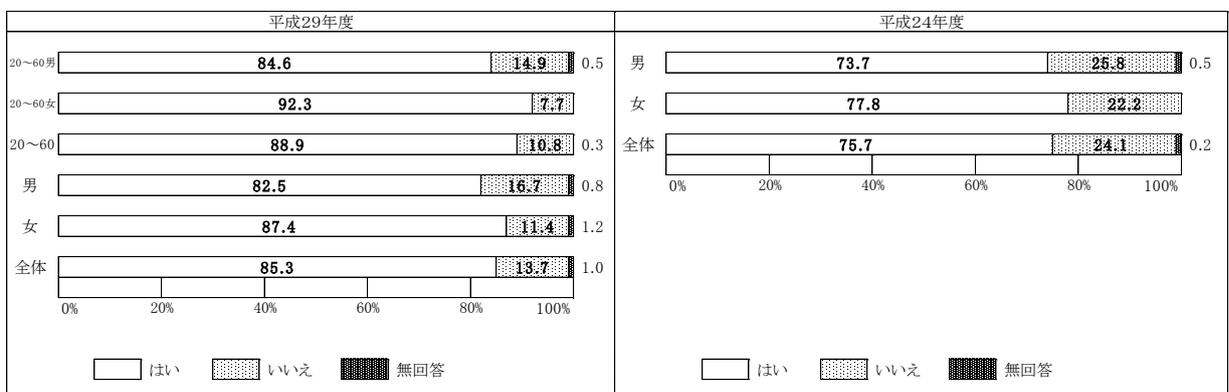
③ 毎日野菜を食べている。

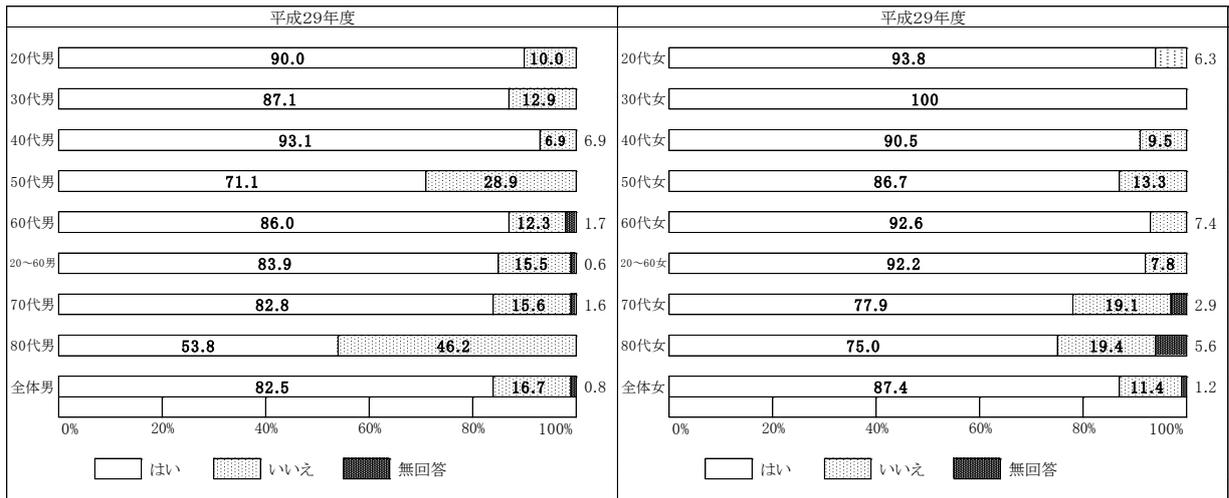


【結果概要】

全体の約6割の人が、毎日野菜を食べています。20代が大きく増加し、40代は大きく減少しています。

④ 食事を共にする家族や友人がいる。

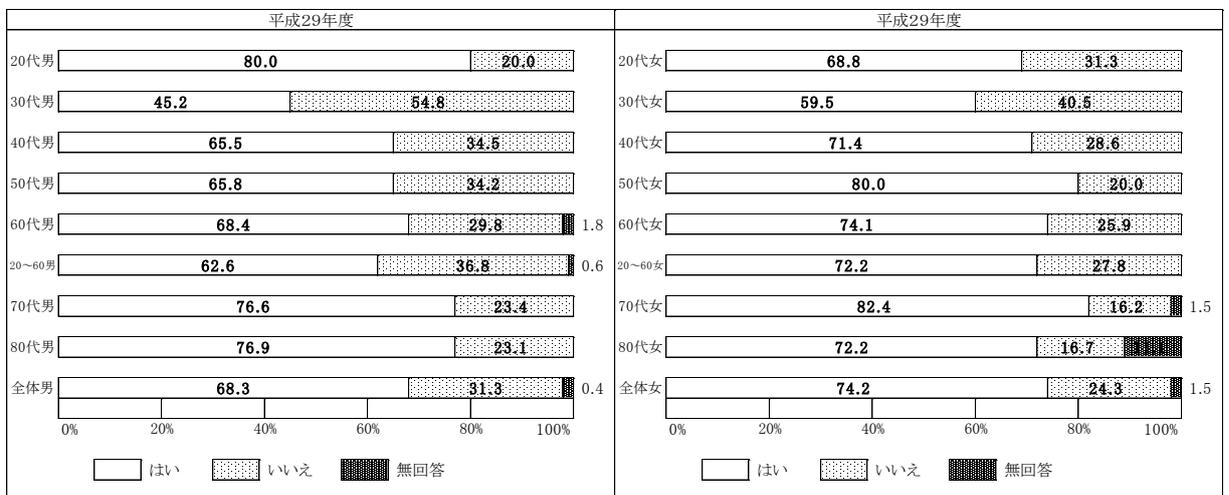
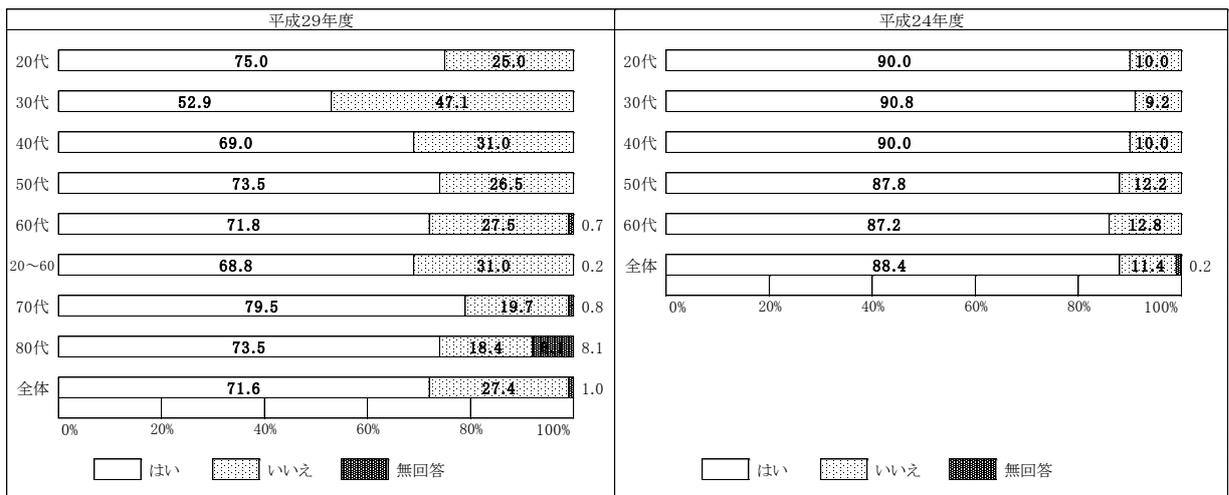




【結果概要】

一緒に食事をする家族や友人がいる人は、約8割を超えており、男女ともに増加しています。

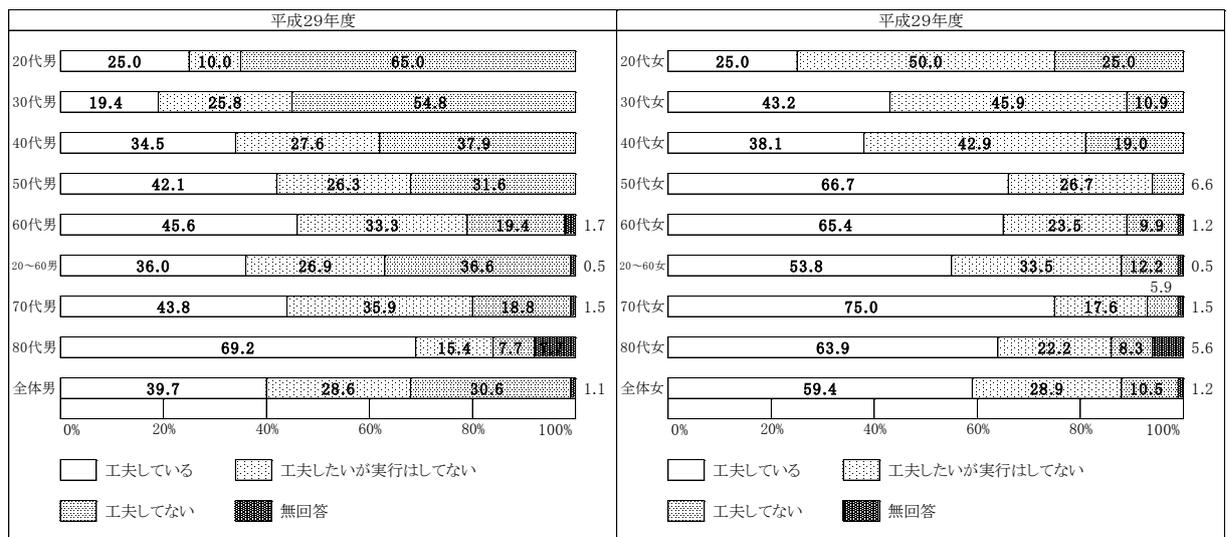
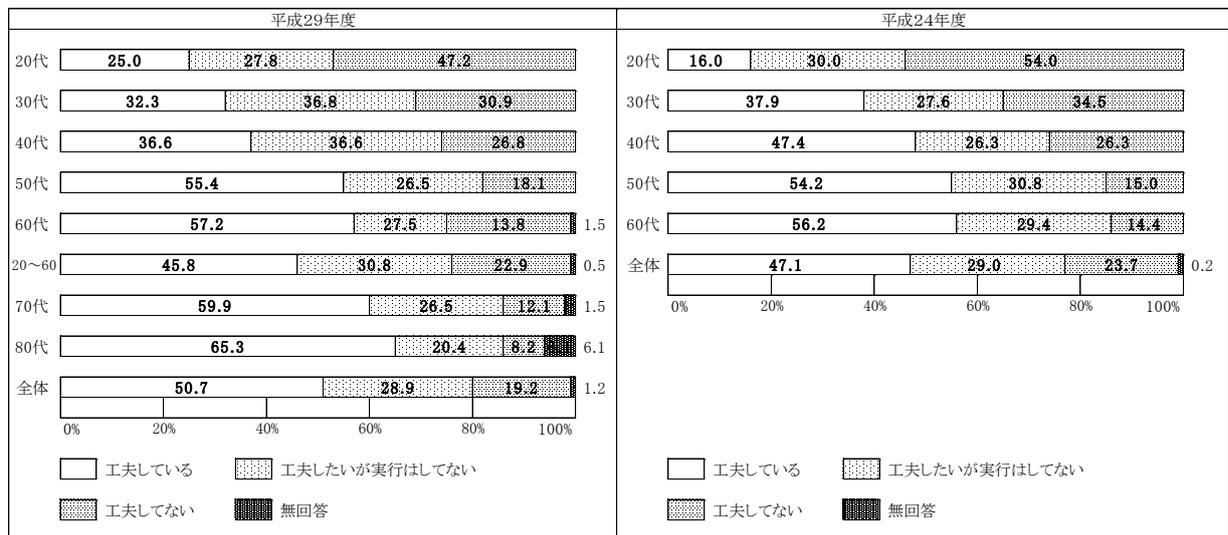
⑤ 自分にとって適切な食事内容・量を知っている。



【結果概要】

自分にとって適切な食事内容・量を知っている人は、全体で約7割の方ですが、全ての年代で、24年度より減少しています。

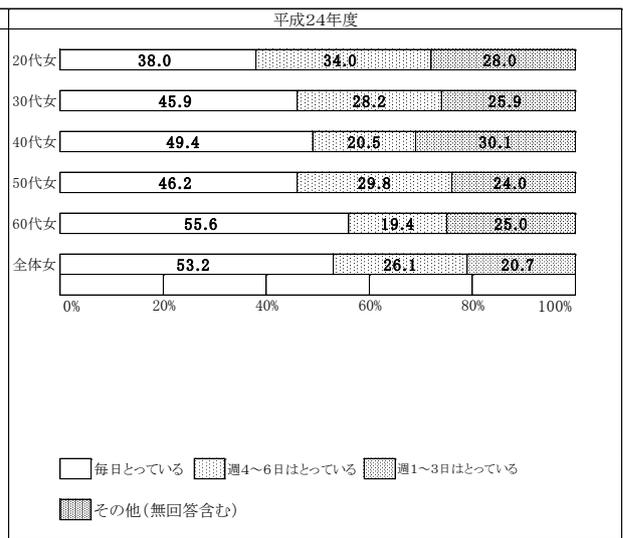
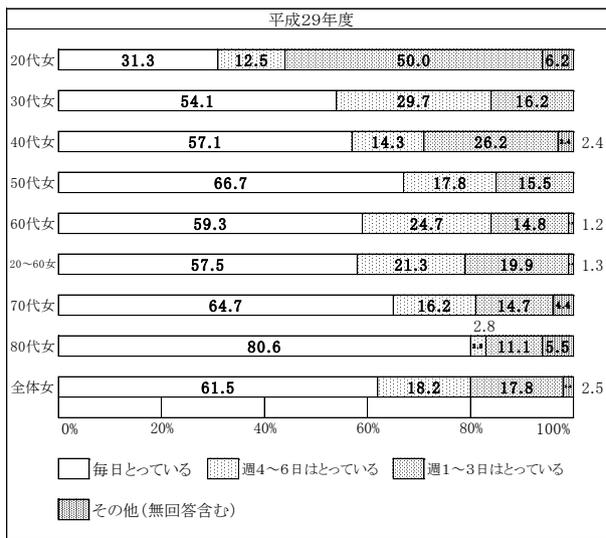
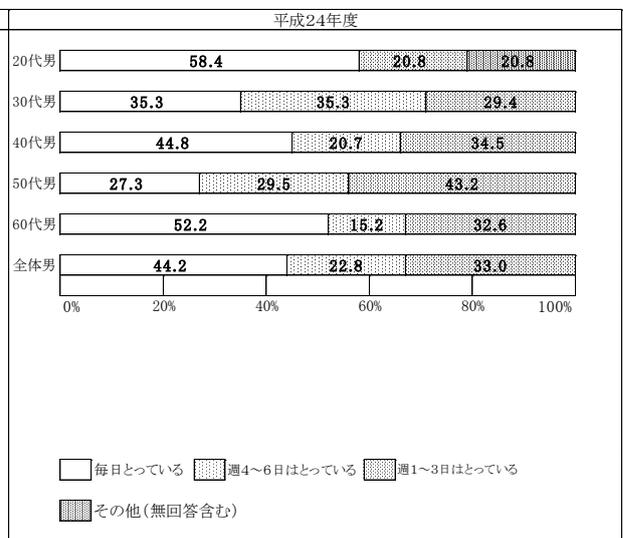
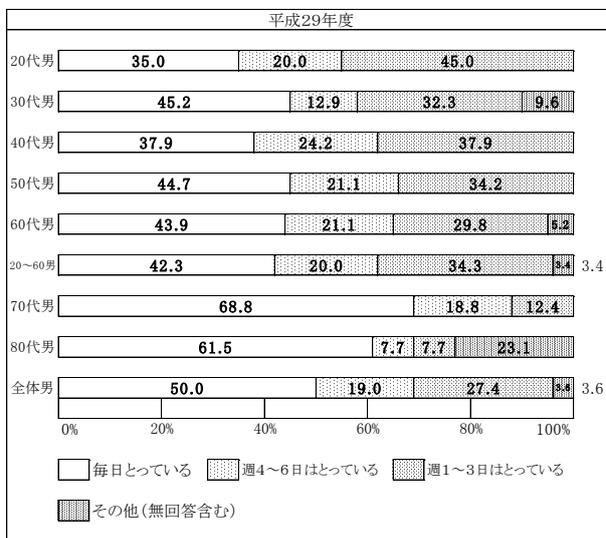
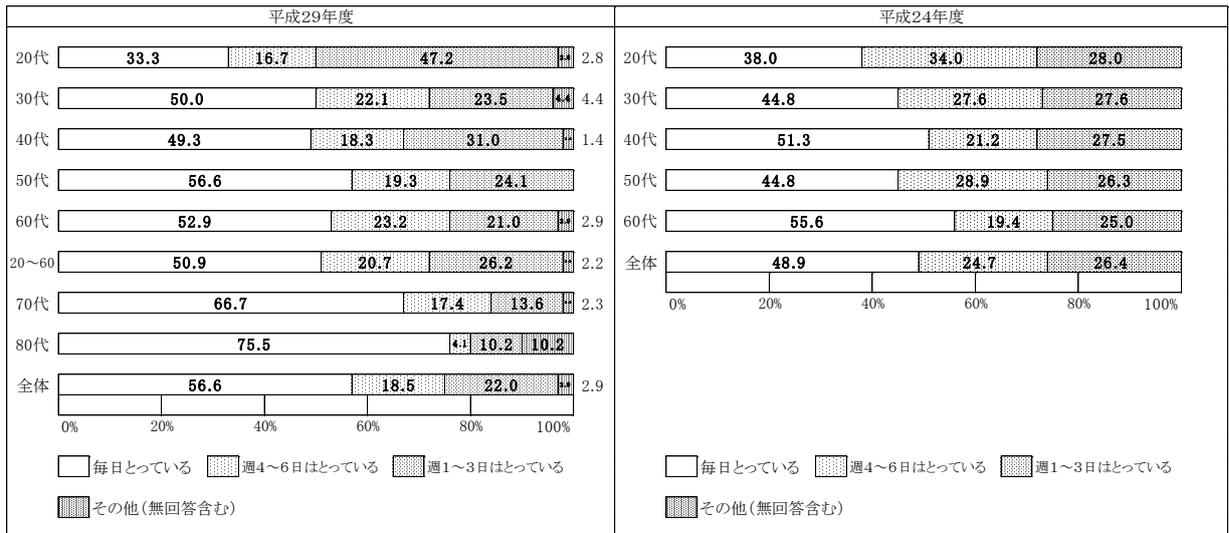
12 あなたは、塩辛い食品を控えめにしよう食事を工夫していますか。



【結果概要】

工夫している人は、全体で半数を超えています。年代別では、年代を重ねるごとに工夫している人は増えていますが、30代、40代が減少しています。

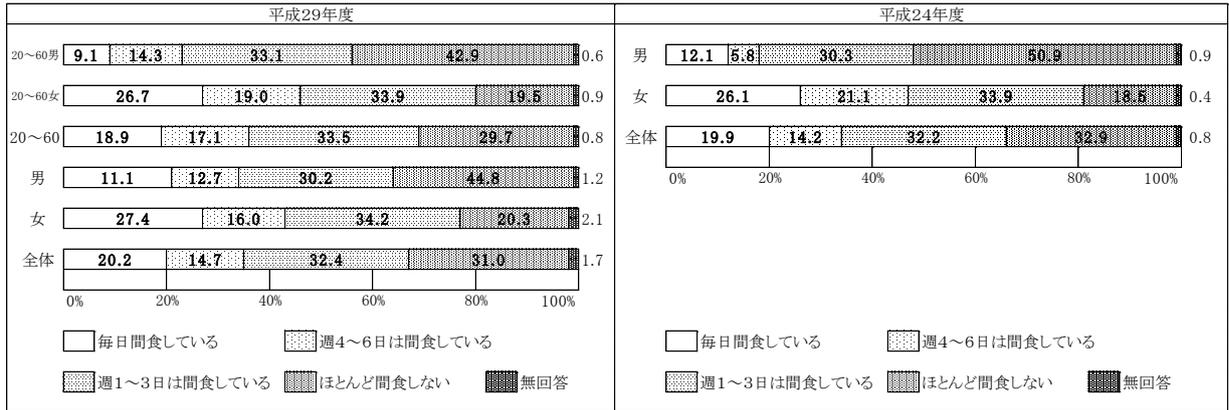
13 あなたは、カルシウムを含む食品（乳製品、豆類、緑黄色野菜など）をとっていますか。



【結果概要】

毎日とっている人は、全体で5割を超えています。平成24年度と同様、男性に比べて女性の方が高い傾向にあります。

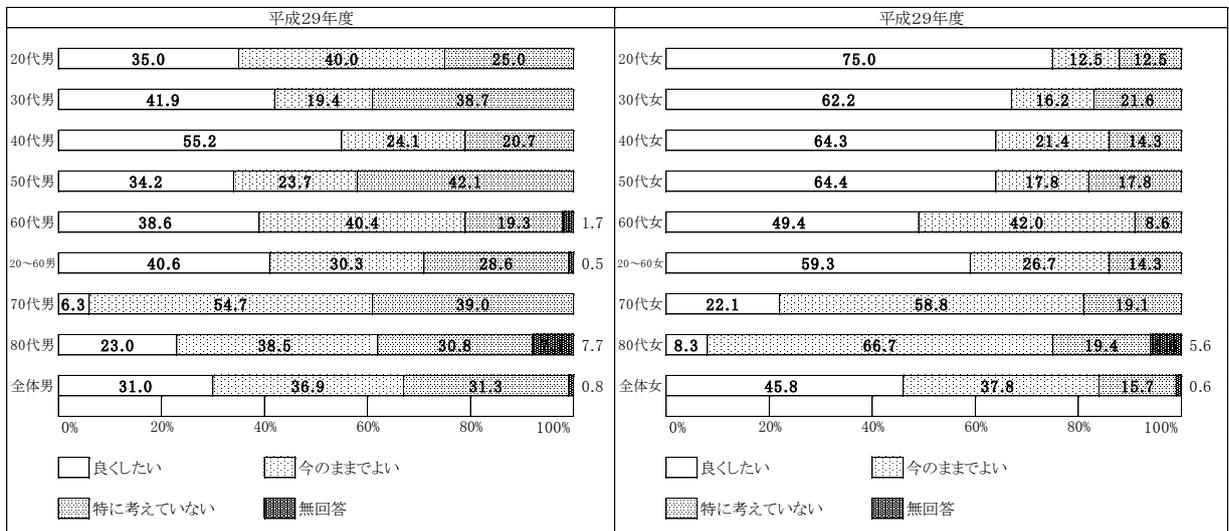
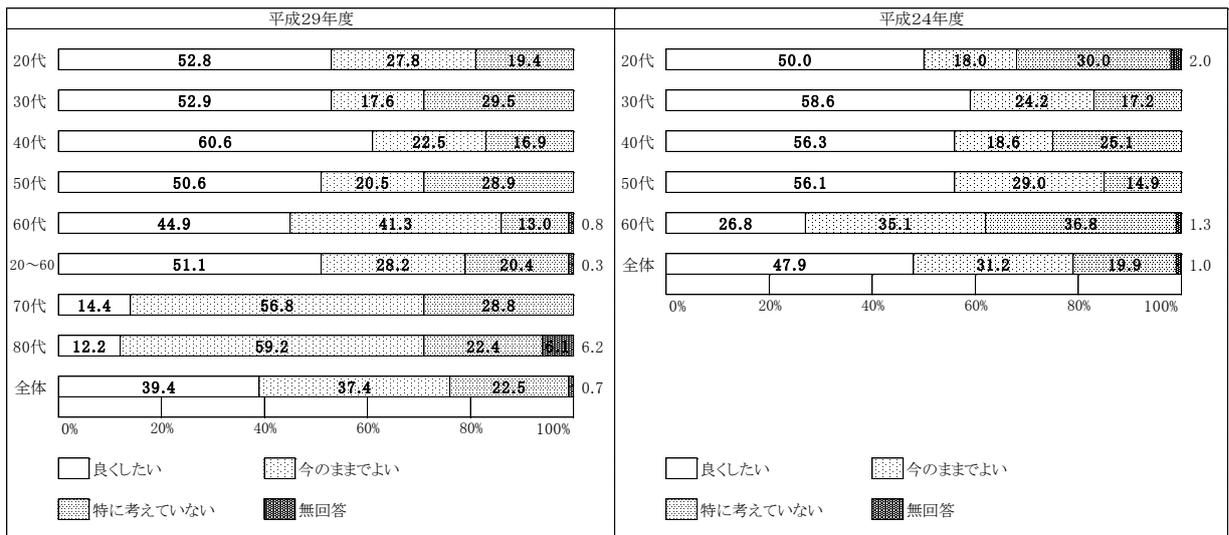
14 あなたは、間食（夜食を含む）をしていますか。



【結果概要】

ほとんど間食しない人が減少傾向にあり、24年度同様、毎日間食している女性が、男性の2倍以上になっています。

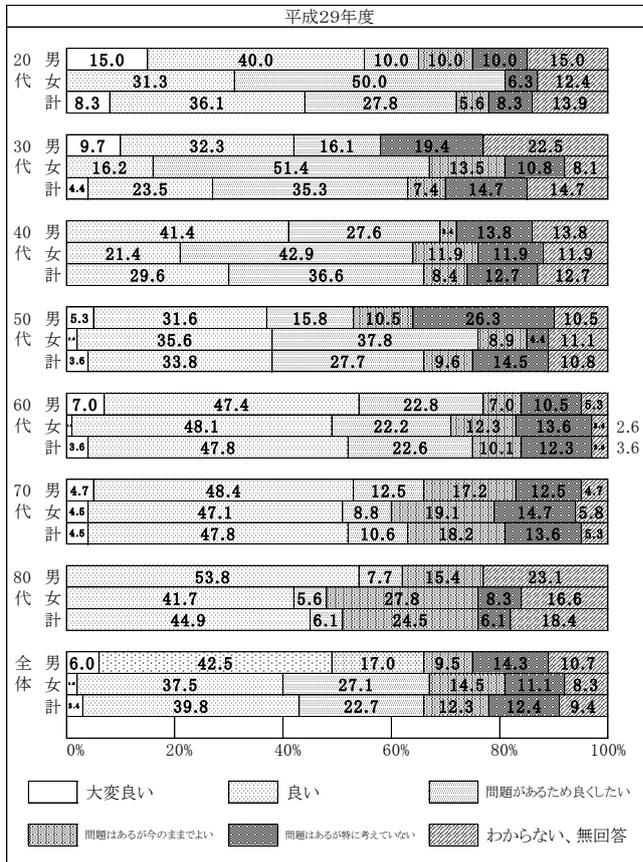
15 あなたは、毎日の食事のとり方を改善したいと思いますか。



【結果概要】

食事のとり方を良くしたい人は、20代から50代では半数以上ですが、70代、80代は、「良くしたい」よりも「今のままでよい」と答えている人が50%を超えています。

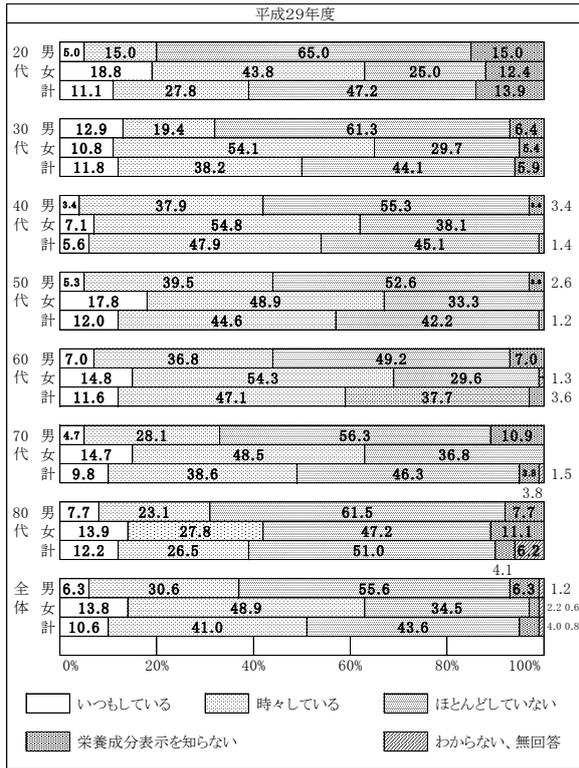
16 あなたは、現在とっている食事をどのように思いますか。



【結果概要】

男性の方が「大変良い」「良い」との回答が女性よりも多く、20代、30代の女性の半数以上が「問題があるため良くしたい」と回答しています。

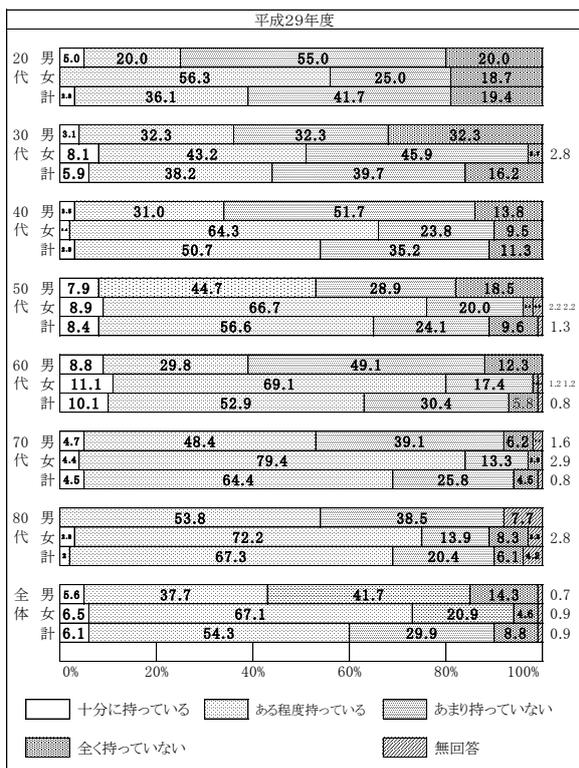
17 あなたは、ふだん外食する時や食品を購入する時に、栄養成分表示を参考にしていますか。



【結果概要】

各年代ともに女性は「いつもしている」「時々している」との回答が男性よりも多く、男性の半数近くが「ほとんどしていない」と回答しています。

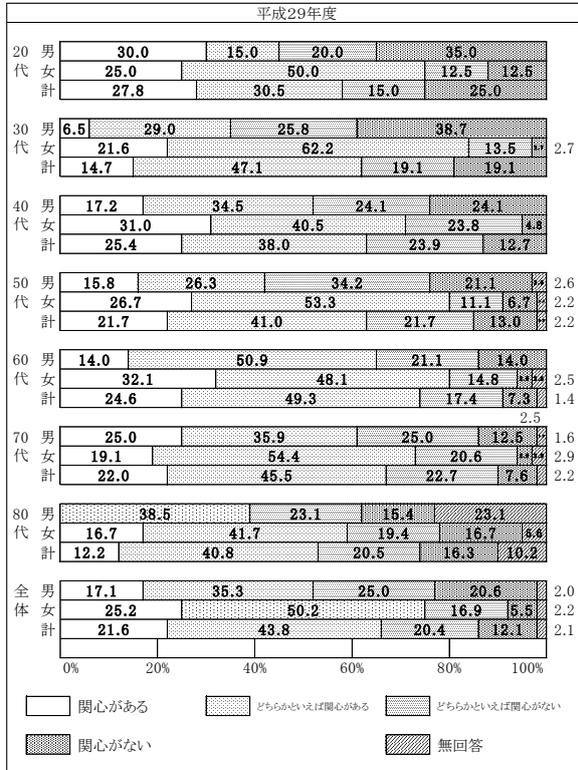
18 あなたは、食品の安全性に関する基礎的な知識（食品の選択方法、調理法等）を持っていると思いますか。



【結果概要】

20代、30代、40代の男性で「十分に持っている」「ある程度持っている」と答えた人が少なく、女性は、全ての年代で半数を超えています。

19 あなたは「食育」に関心がありますか。

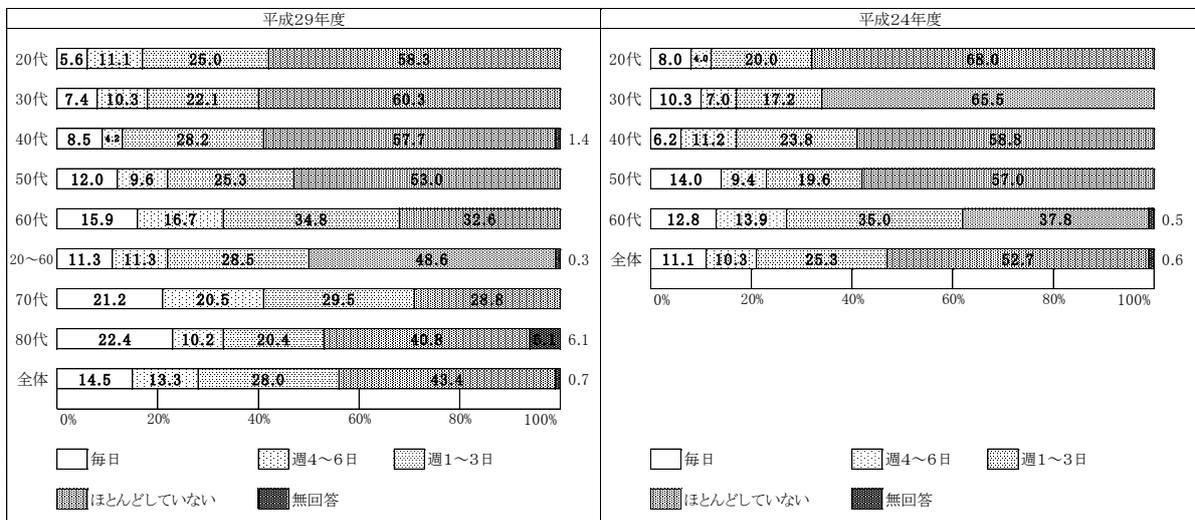


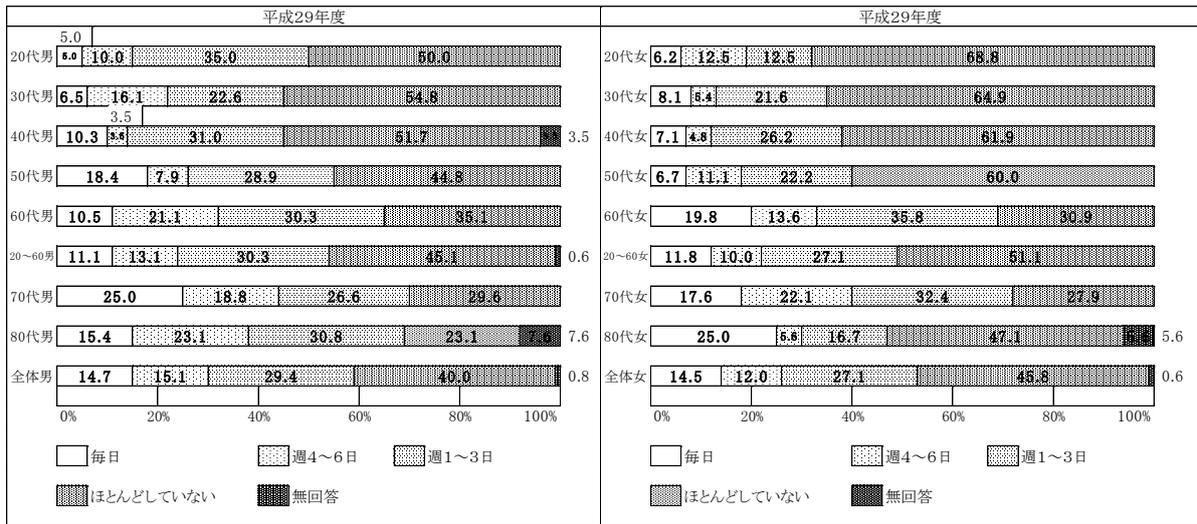
【結果概要】

「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と答えた人は、女性の方が高く、80代を除き、7割を超えています。最も関心が低いのは30代の男性となっています。

運動のことについて

20 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。

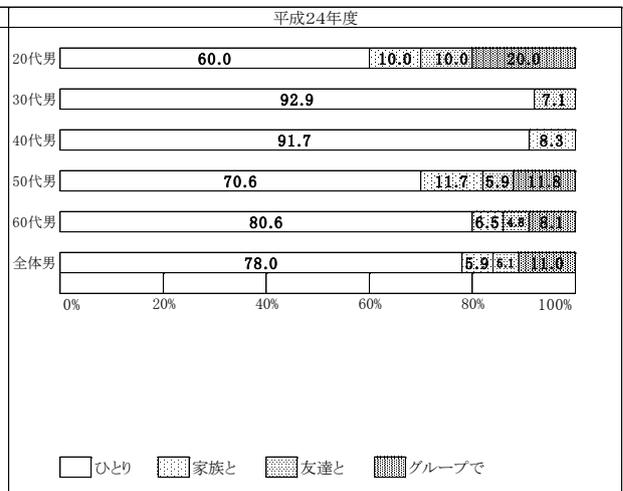
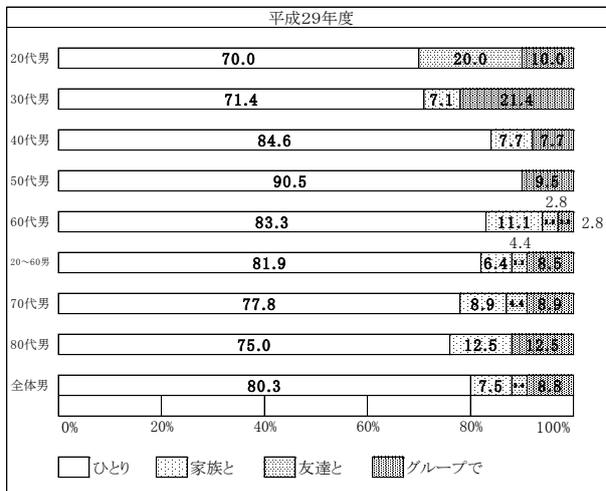
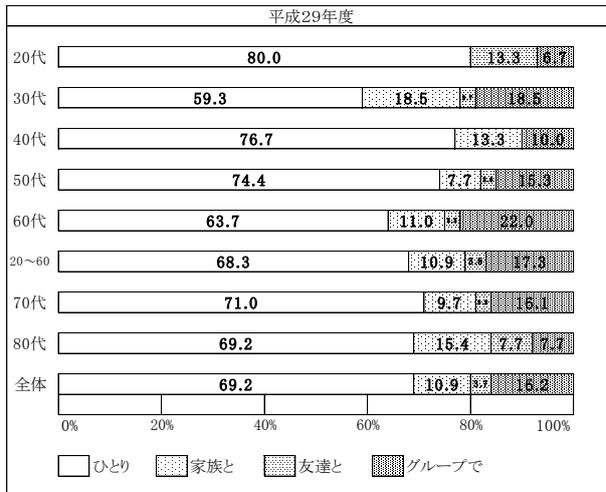


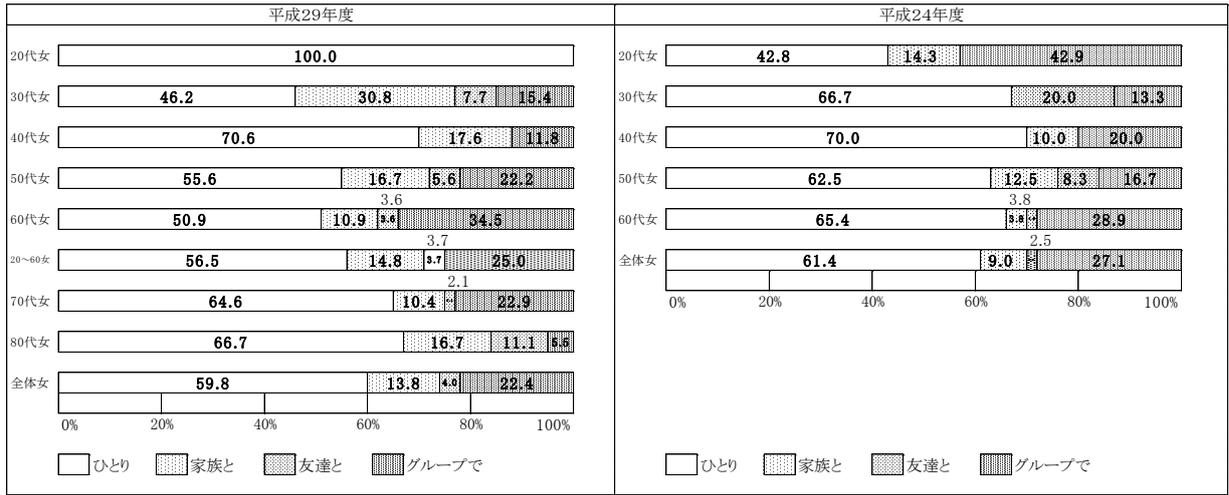


【結果概要】

運動をほとんどしていない人は、各年代で減少しています。70代、80代は毎日運動している人が20%を超えています。

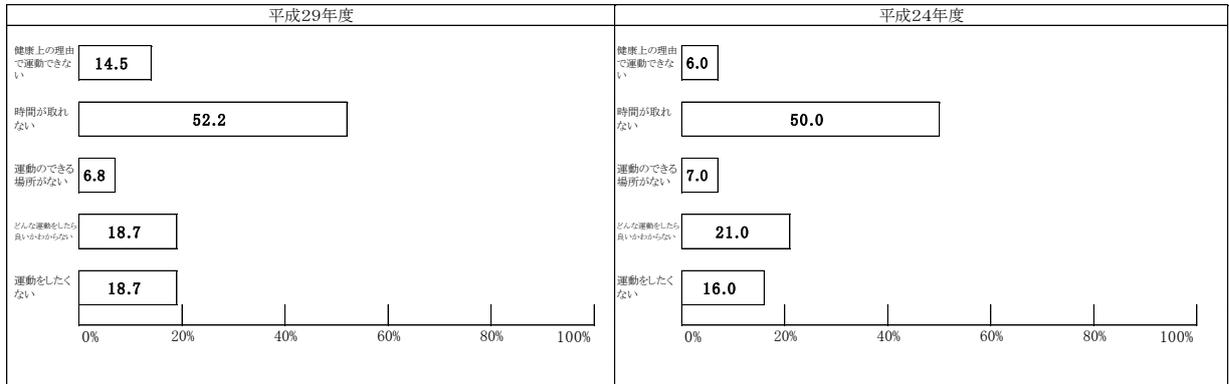
21問20で「毎日」「週4~6日」「週1~3日」していると答えた方にお伺いします。運動は主に誰としますか。





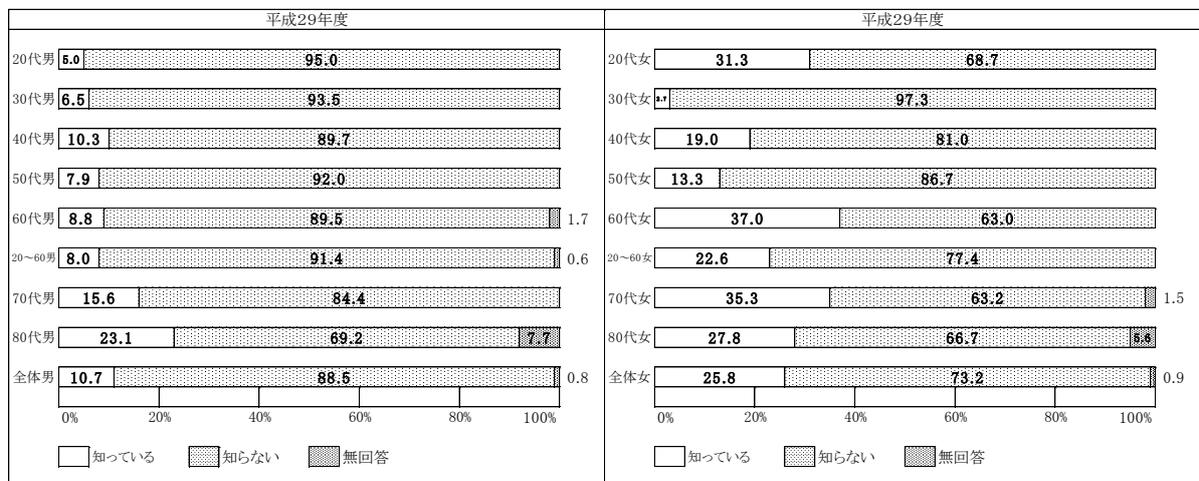
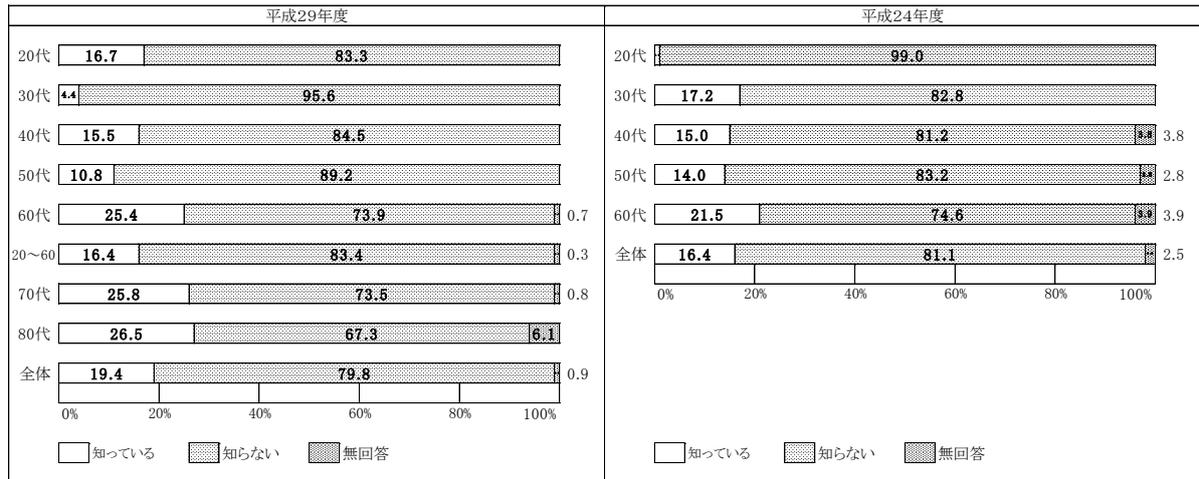
【結果概要】
 24年度と同様、男女とも、ひとりで運動している人が多く、女性より男性にその傾向が強く出ています。特に50代男性、20代女性が多くなっています。

22 問20で運動について、「ほとんどしてない」と答えた方にお伺いします。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、24年度同様「時間がとれない」が一番多く、次いで「どんな運動をしたらよいかわからない」と「運動をしたくない」となっています。

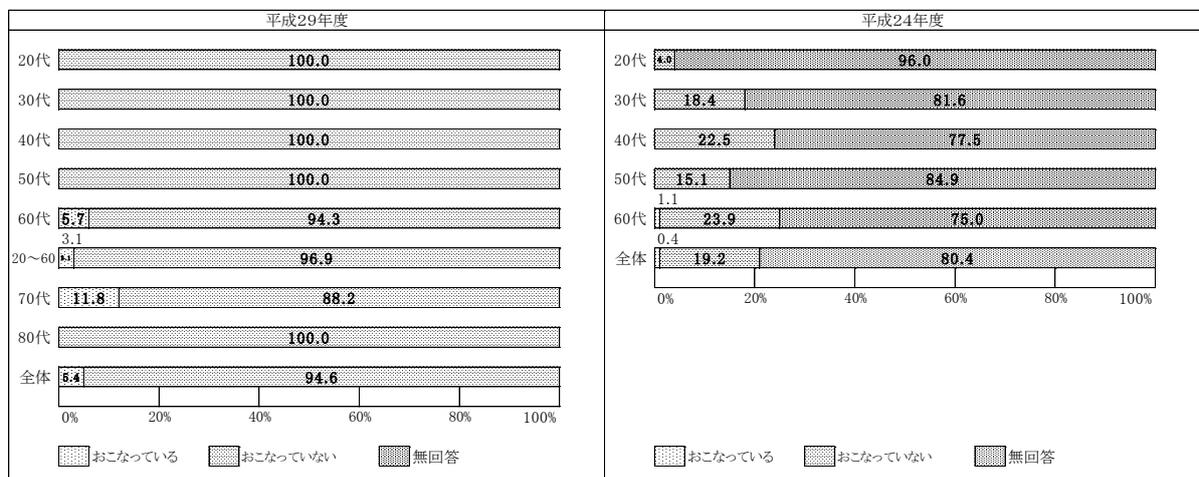
23 野田市の「えだまめ体操」は、知っていますか。



【結果概要】

知っていると答えた方は、全体で増加していますが、認知度は2割前後と低い状況です。知っている年代では60代以上での25%を超えています。

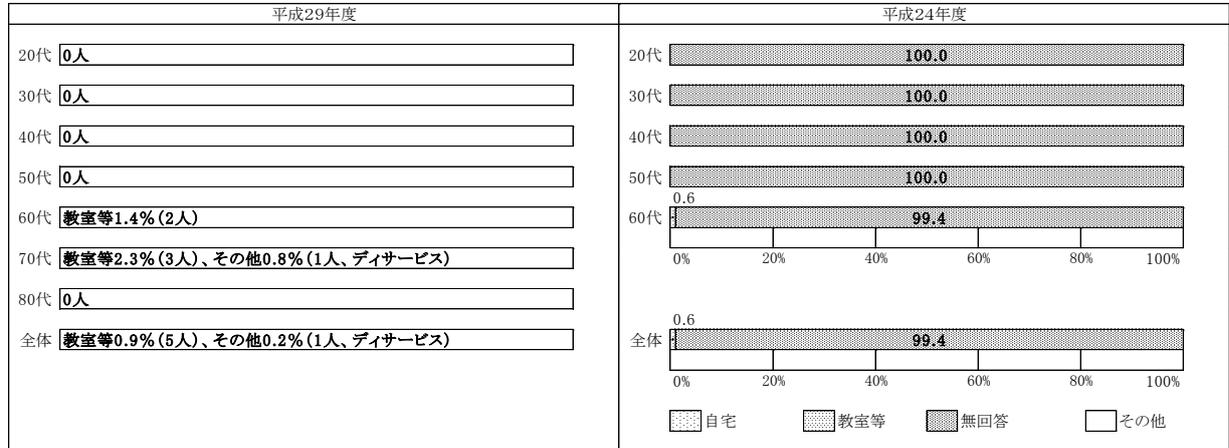
24 問23で「知っている」と答えた方にお伺いします。日常で「えだまめ体操」をおこなっていますか。



【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。

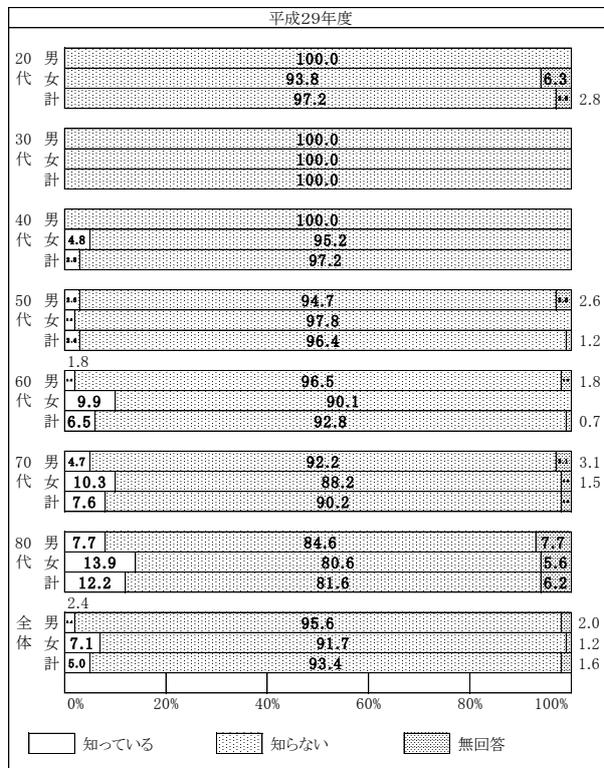
25 問24で「おこなっている」と答えた方にお伺いします。「えだまめ体操」は、どこでおこなっていますか。



【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、教室等が5人、ディサービスが1人となっています。

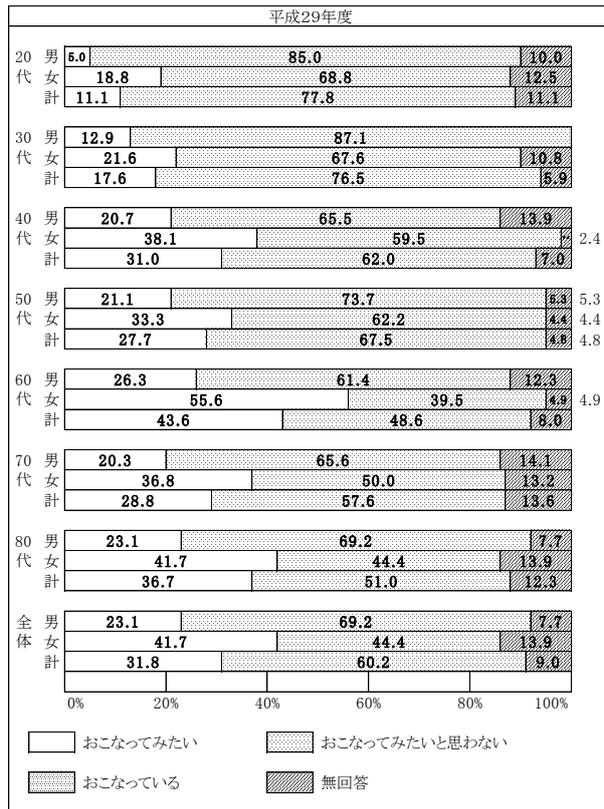
26 野田市の「シルバーリハビリ体操」は、知っていますか。



【結果概要】

「知っている」と答えた人は少なく、認知度は非常に低い状況です。

27 野田市の「シルバーリハビリ体操」をおこなってみたいですか。

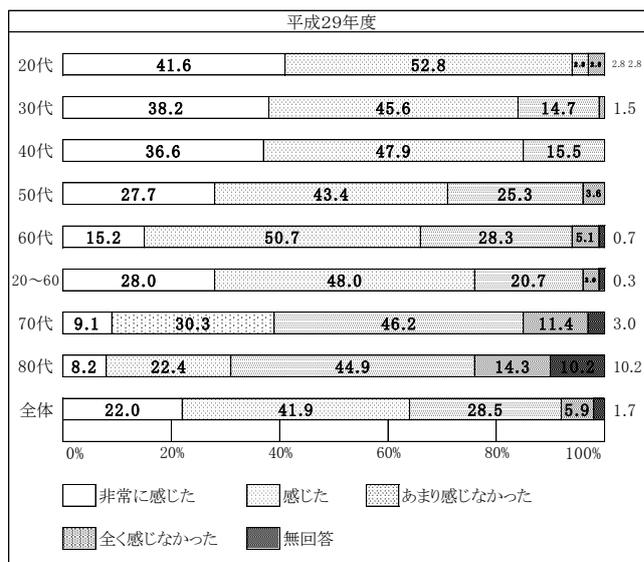


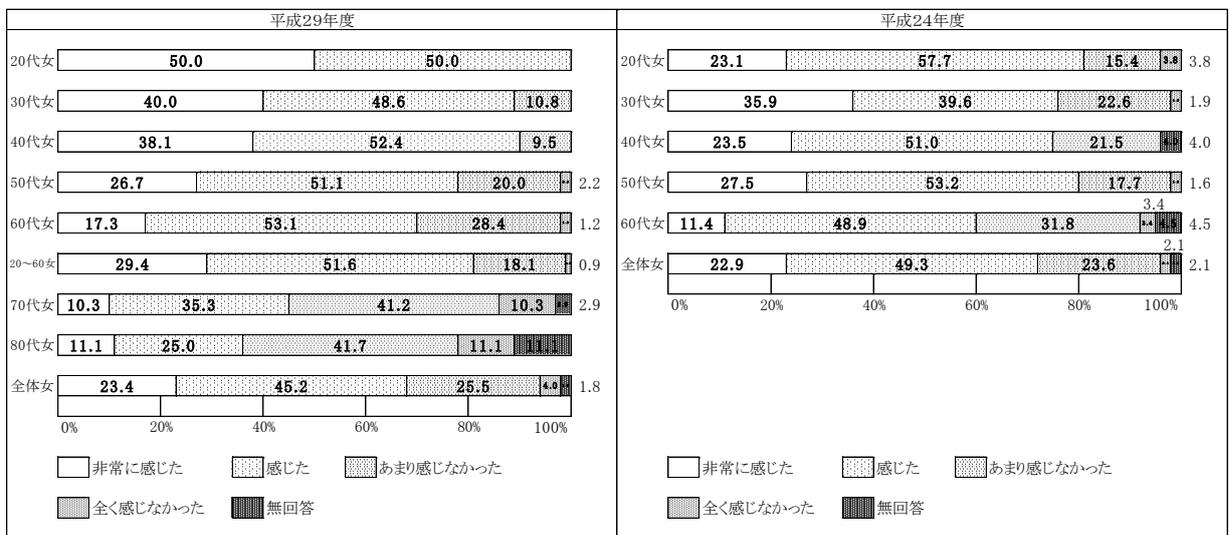
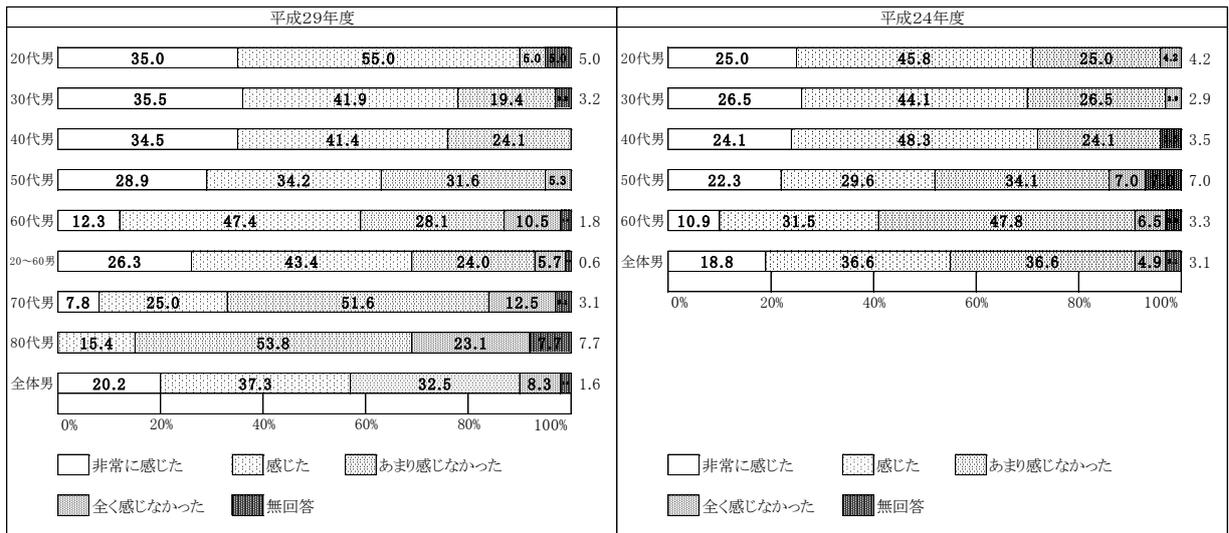
【結果概要】

おこなっていると答えた人はなく、全ての年代で、おこなってみたい男性は低くなっていますが、高齢女性がおこなってみたいと回答しています。

ストレスのことに関して

28 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すか。

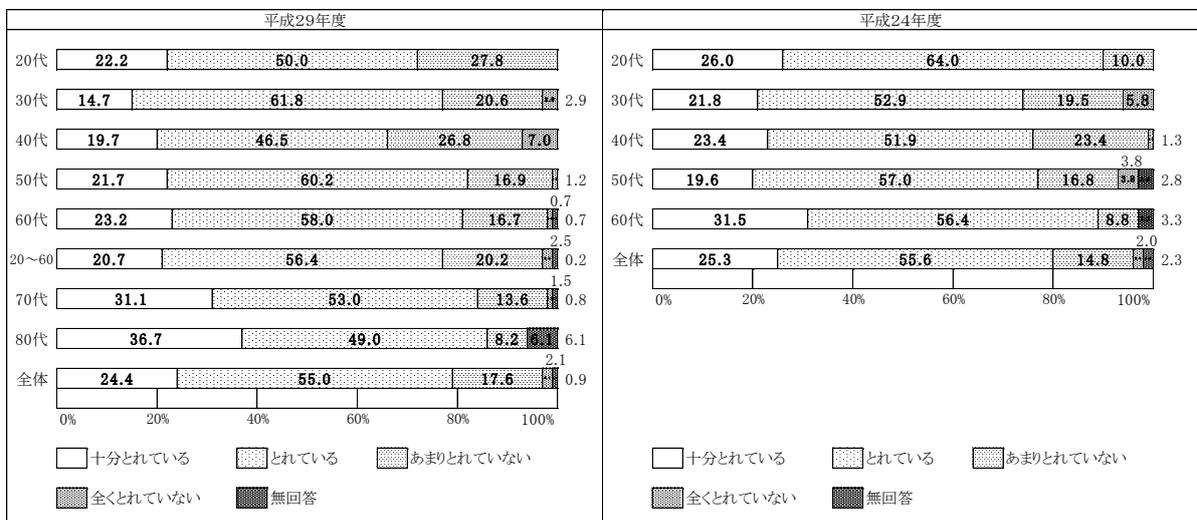


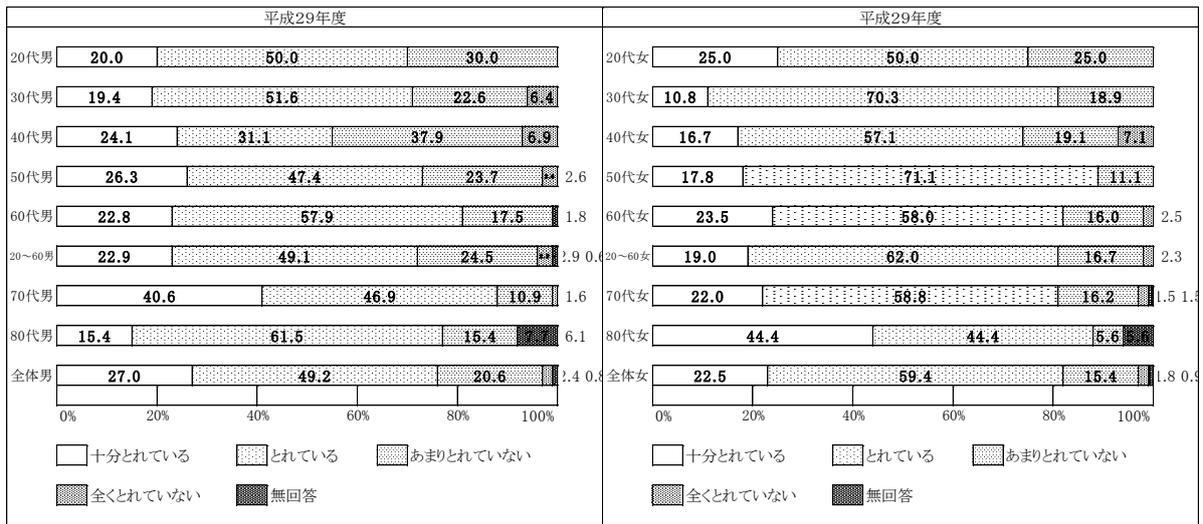


【結果概要】

ストレスを「非常に感じた」「感じた」人は、20代から60代で24年度と比べて増えています。男女ともに20代から40代の方に多い傾向がみられます。

29 あなたは、毎日の睡眠で休養がとれていますか。

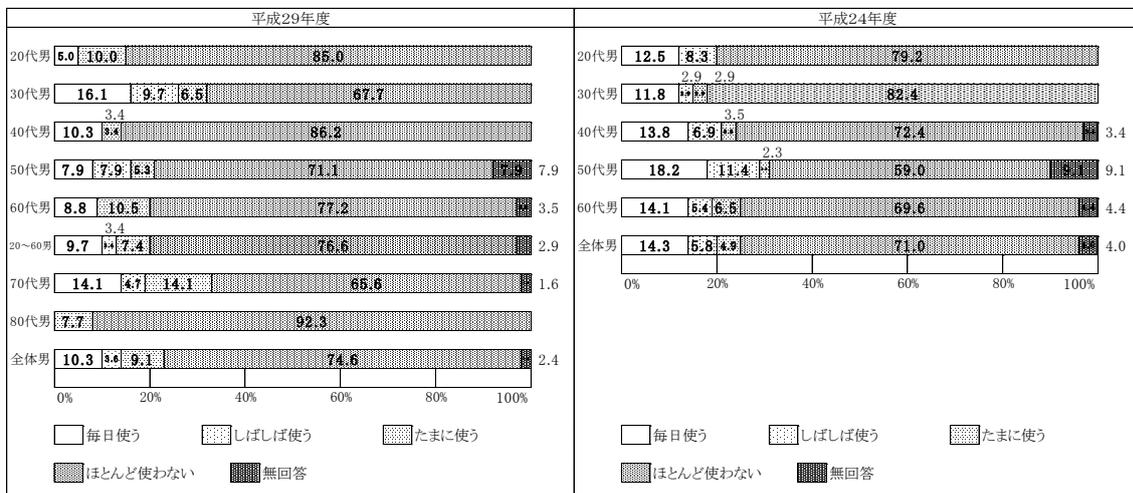
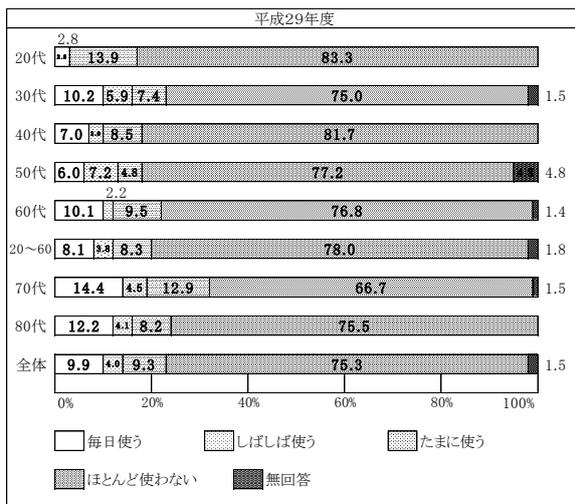


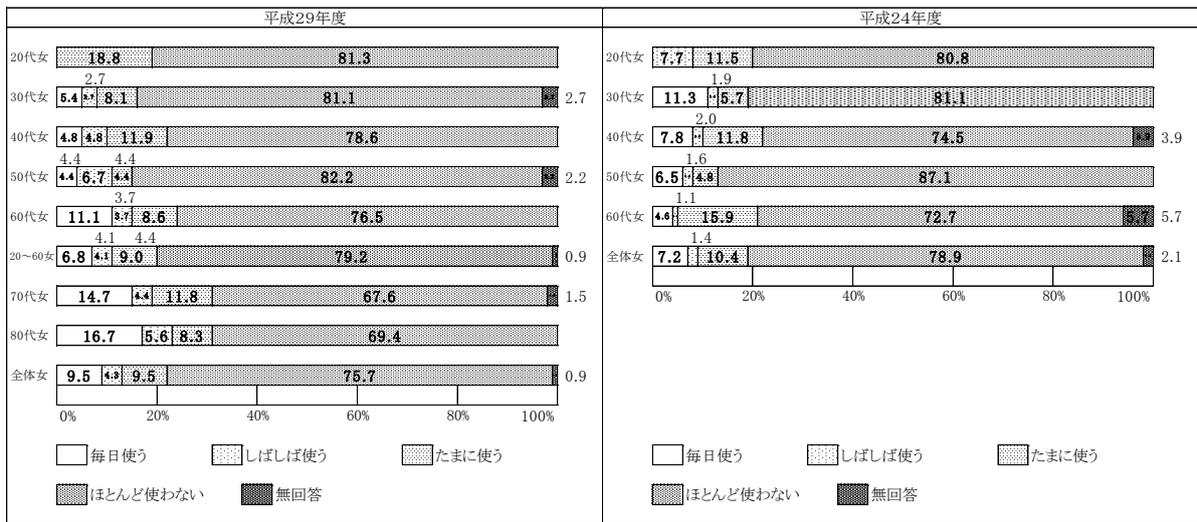


【結果概要】

睡眠による休養を「十分とれている」「とれている」人は減少傾向です。70代と80代の80%以上の方が「十分とれている」「とれている」と回答しています。

30 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。

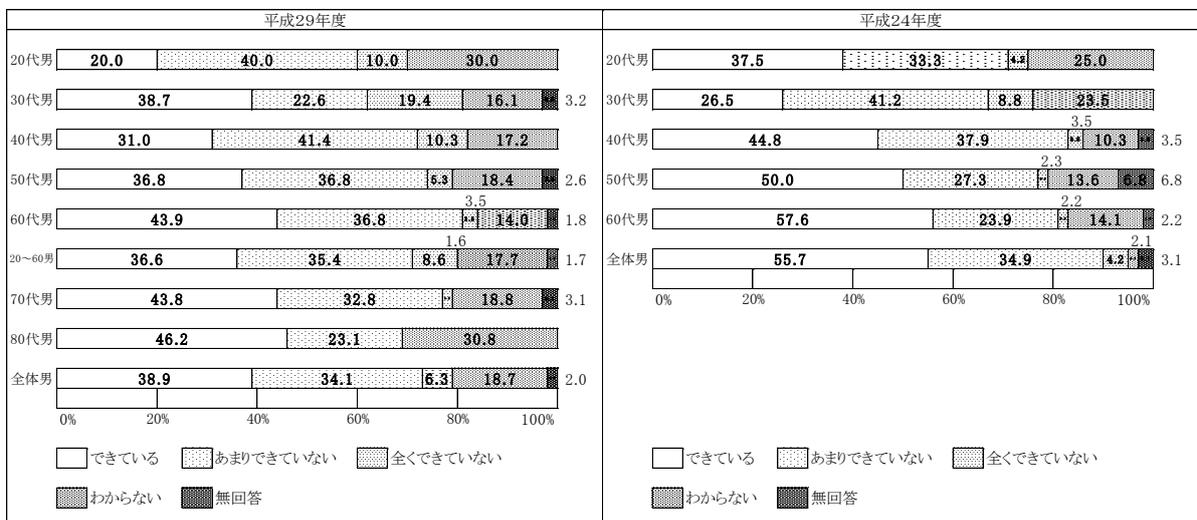
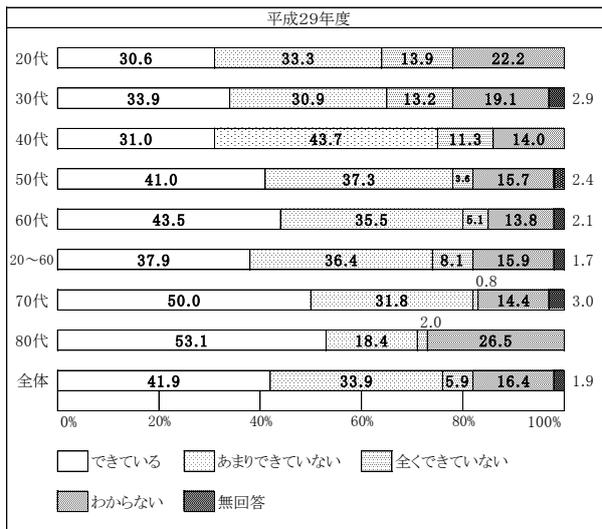


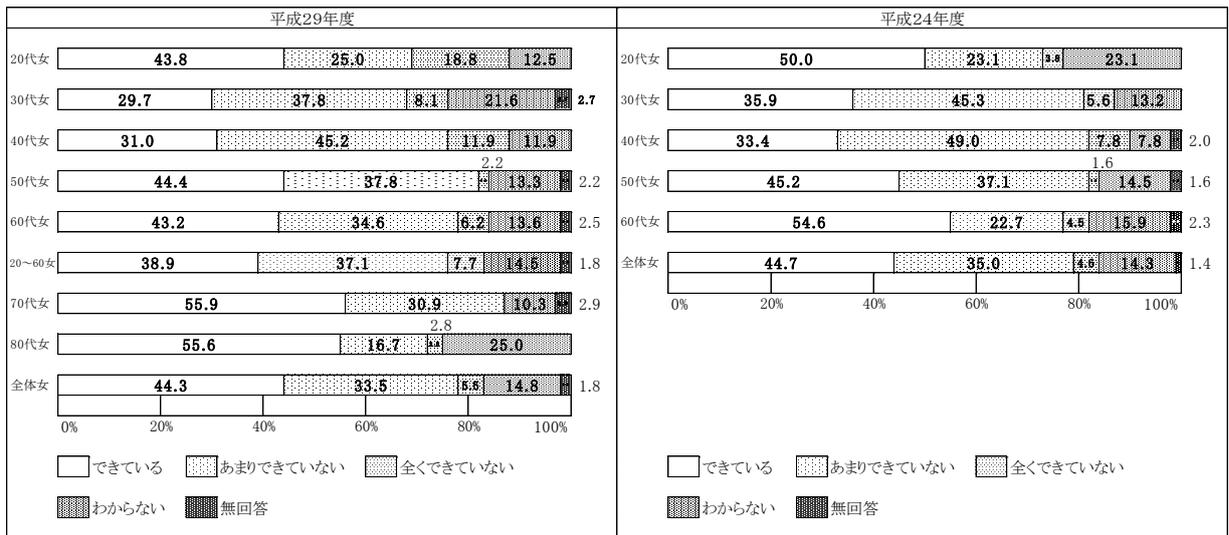


【結果概要】

24 年度同様、ほとんど使わない人が多い傾向にあります。「毎日使う」「しばしば使う」「たまに使う」方は、男性は30代と70代が、女性は70代と80代が30%を超えています。

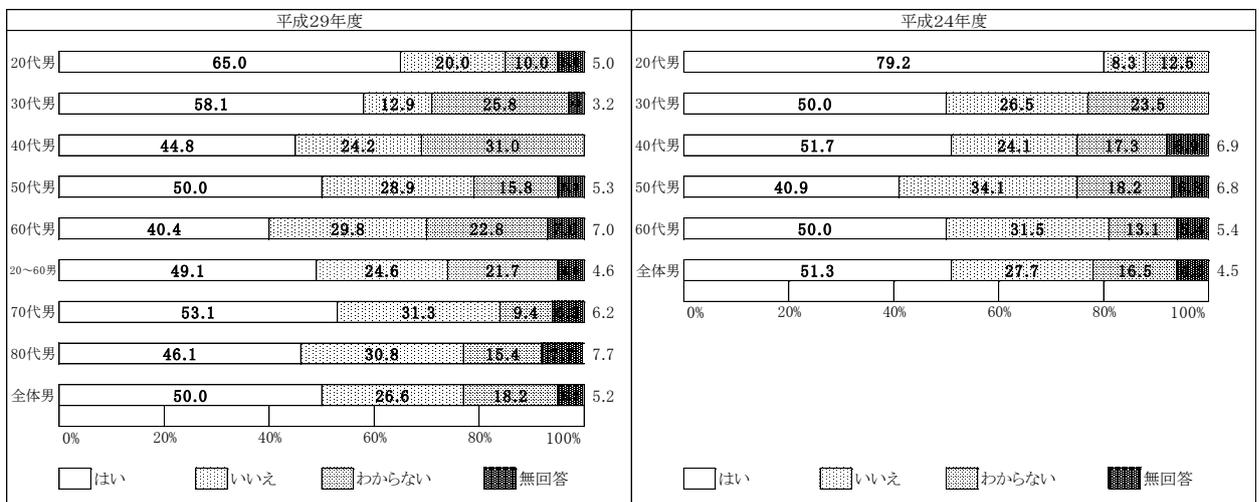
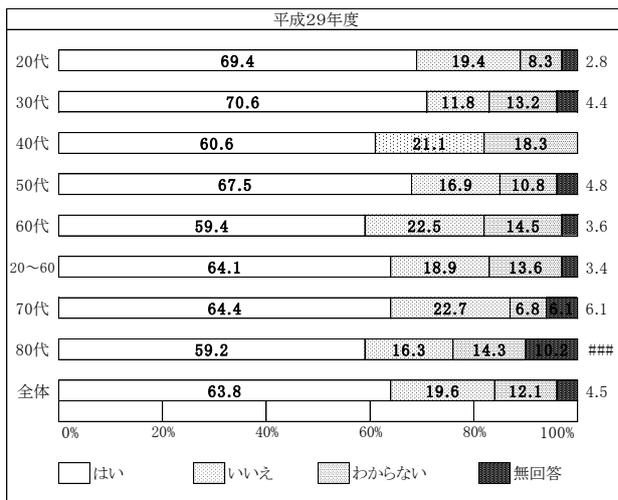
31 あなたは、不満・悩み・ストレスなどを処理できていると思いますか。

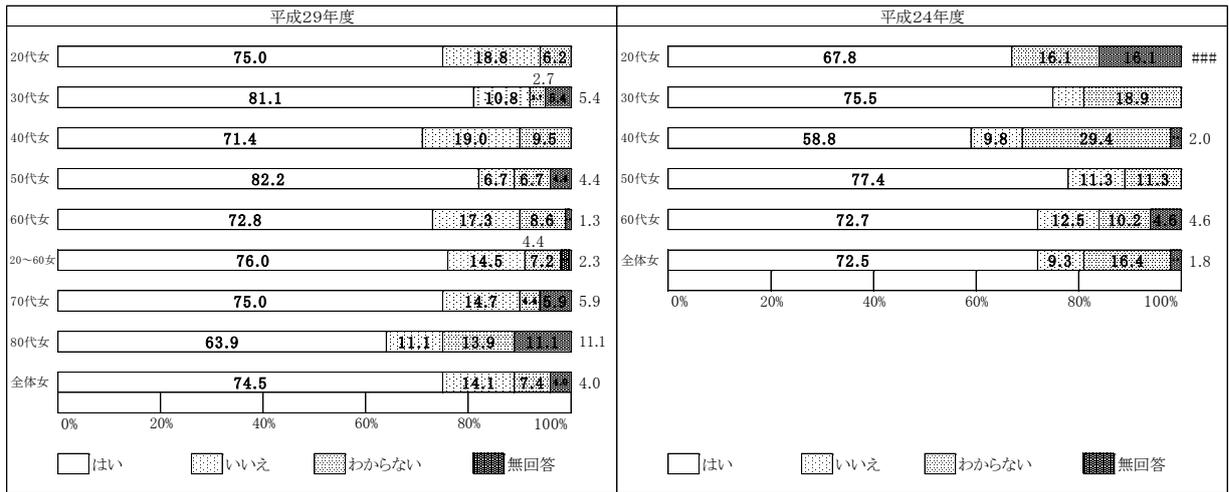




【結果概要】
 処理できている男性は減少傾向にあります。女性は、20代から60代の年代で減少しています。

32 あなたは、悩みやストレスなどを相談できる人がいますか。

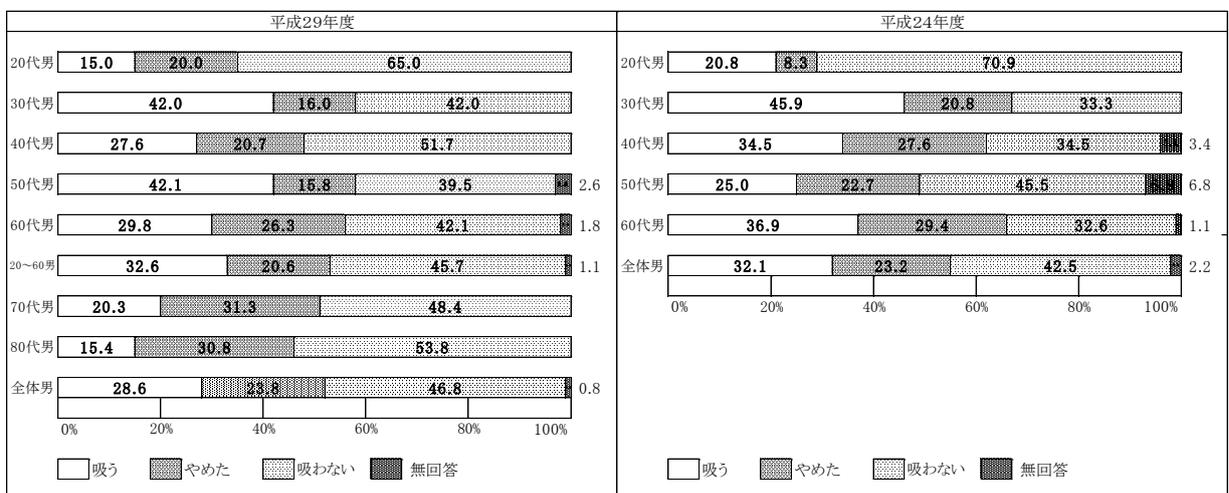
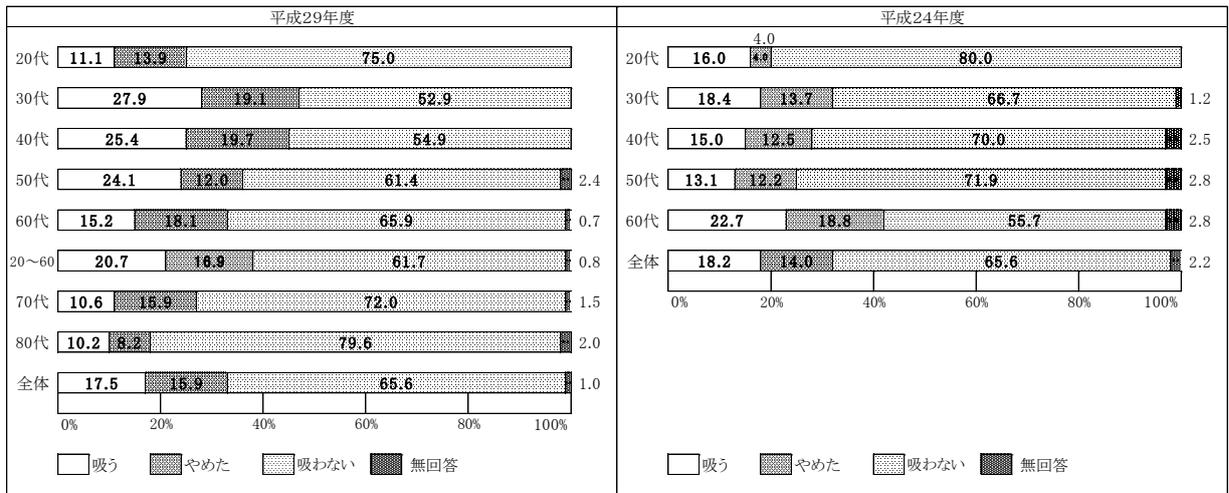


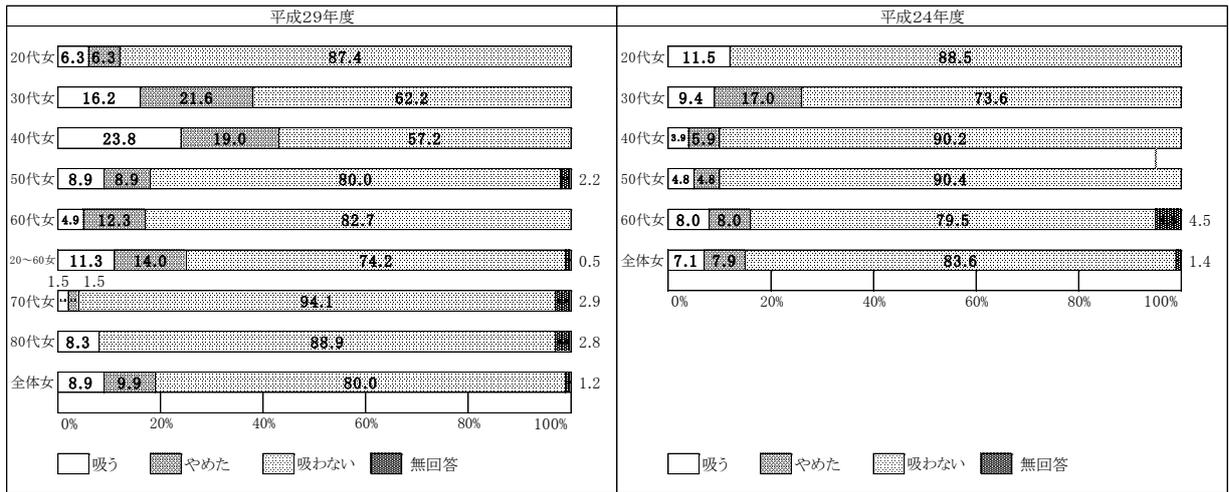


【結果概要】
 相談できる人がいる人は、男性では50代を除き、減少し、女性全体が増加しています。女性の方が男性よりも相談できる人が多くなっています。

喫煙に関して

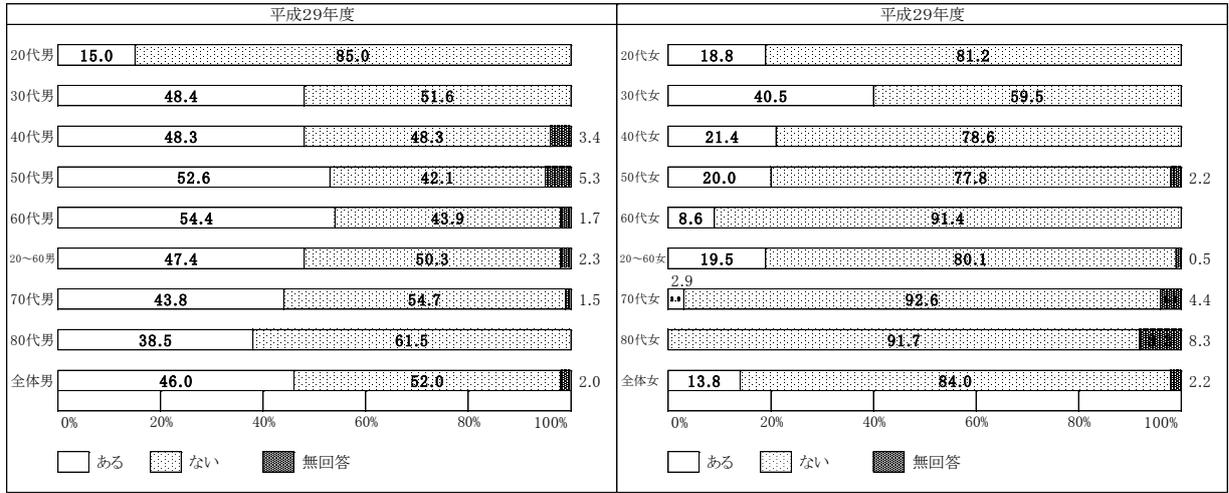
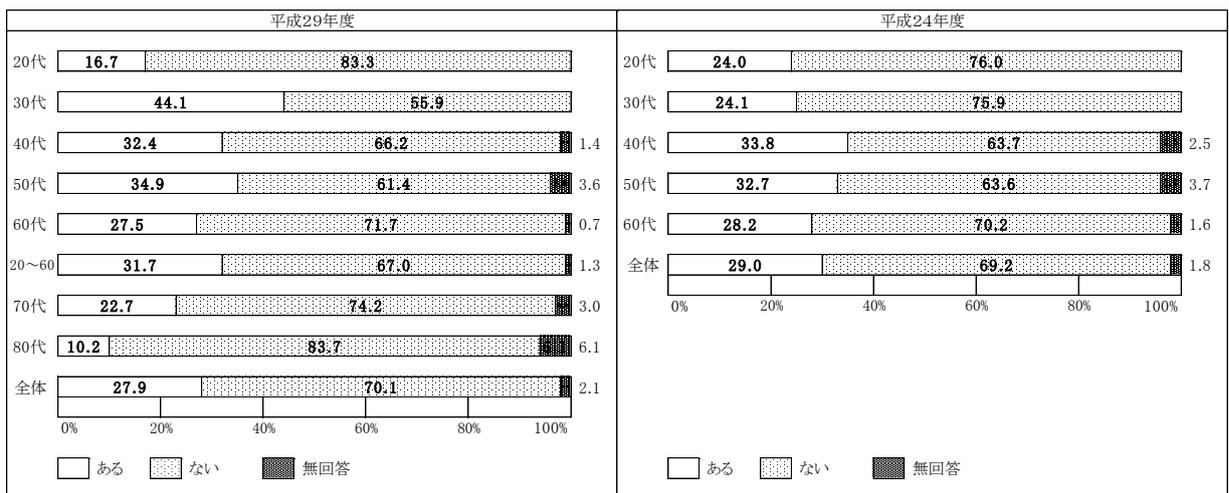
33 あなたは、たばこを吸いますか。





【結果概要】
 「吸う」と回答した人は、男性は、50代以外減少し、女性は30代、40代、50代が増加しています。

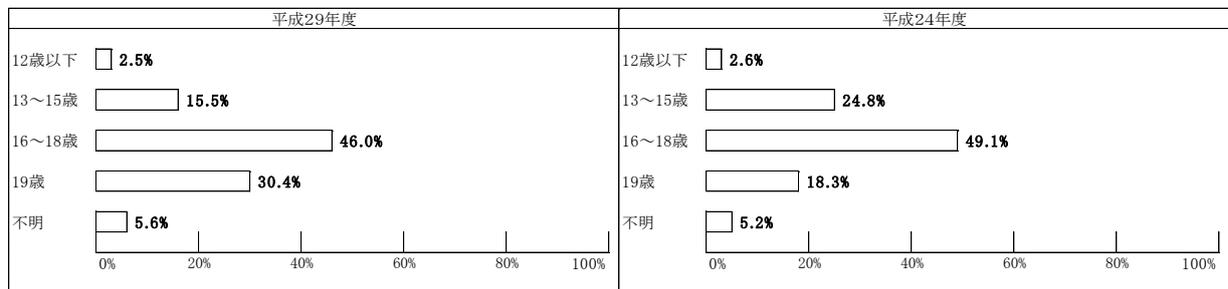
34 未成年のときに喫煙した経験がありますか。



【結果概要】

未成年のときに喫煙した経験のある人は、20代では減少しています。

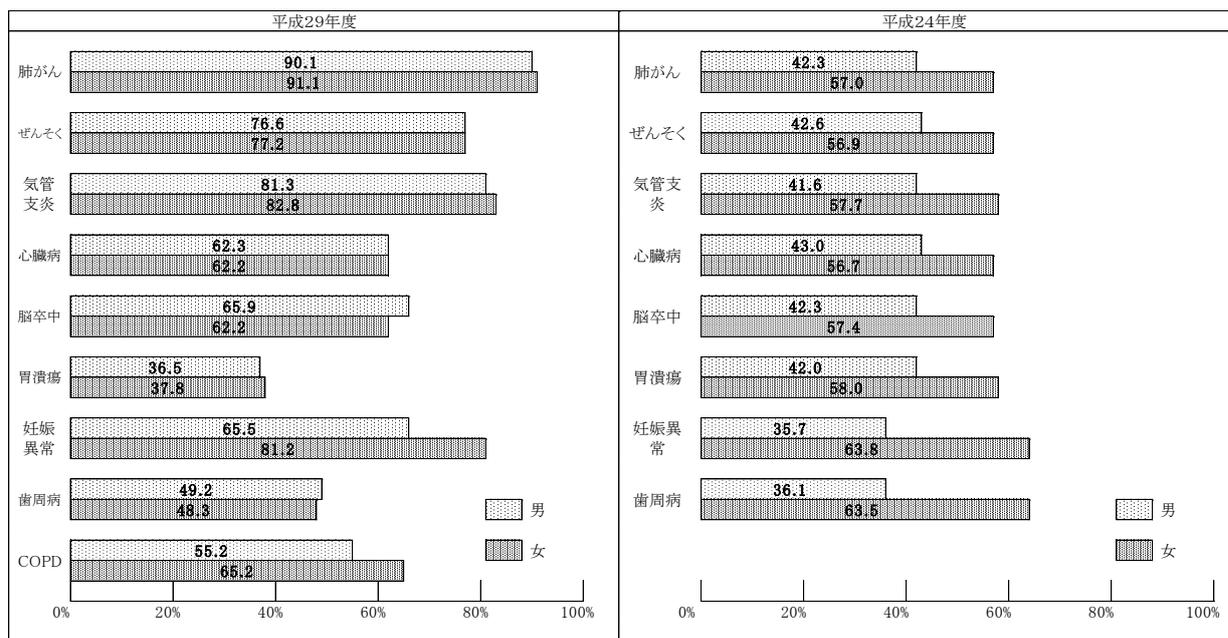
未成年のときの喫煙経験



【結果概要】

16歳から18歳の割合が最も高くなっています。また、19歳の喫煙経験が増加しています。

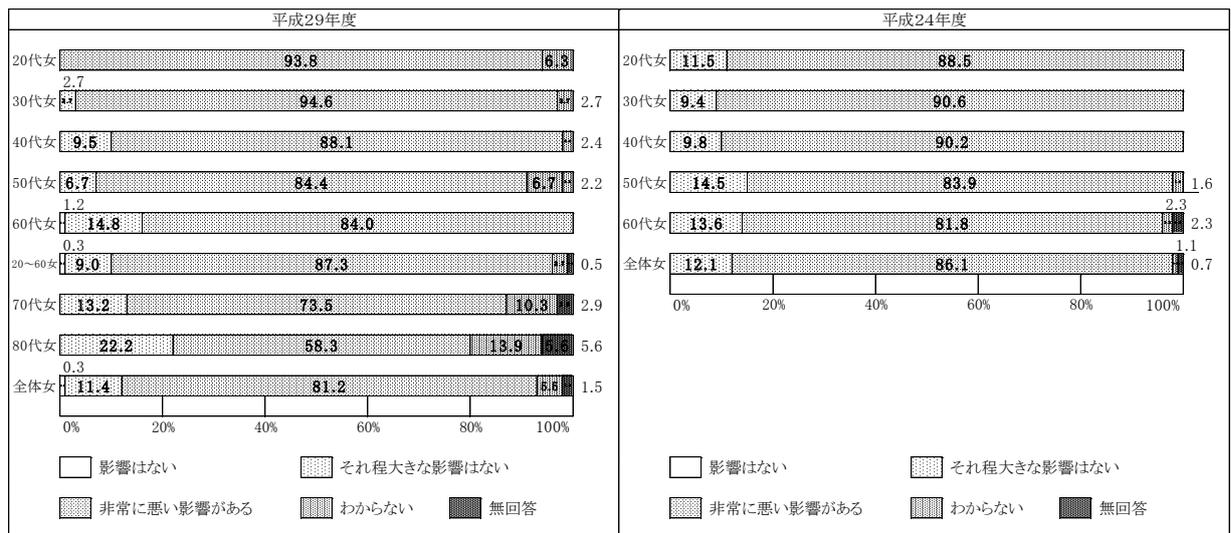
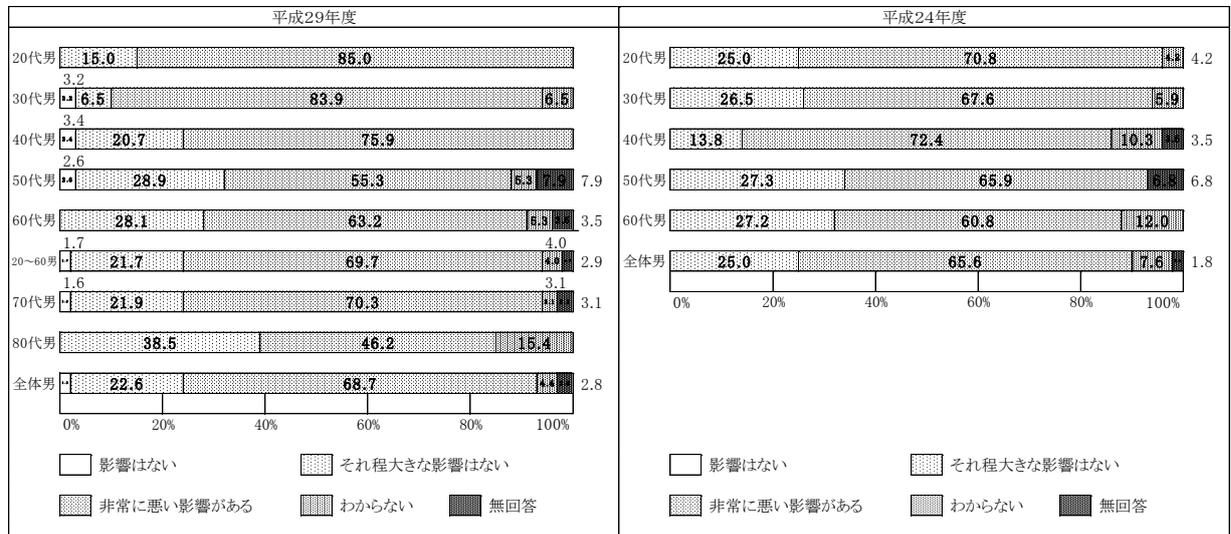
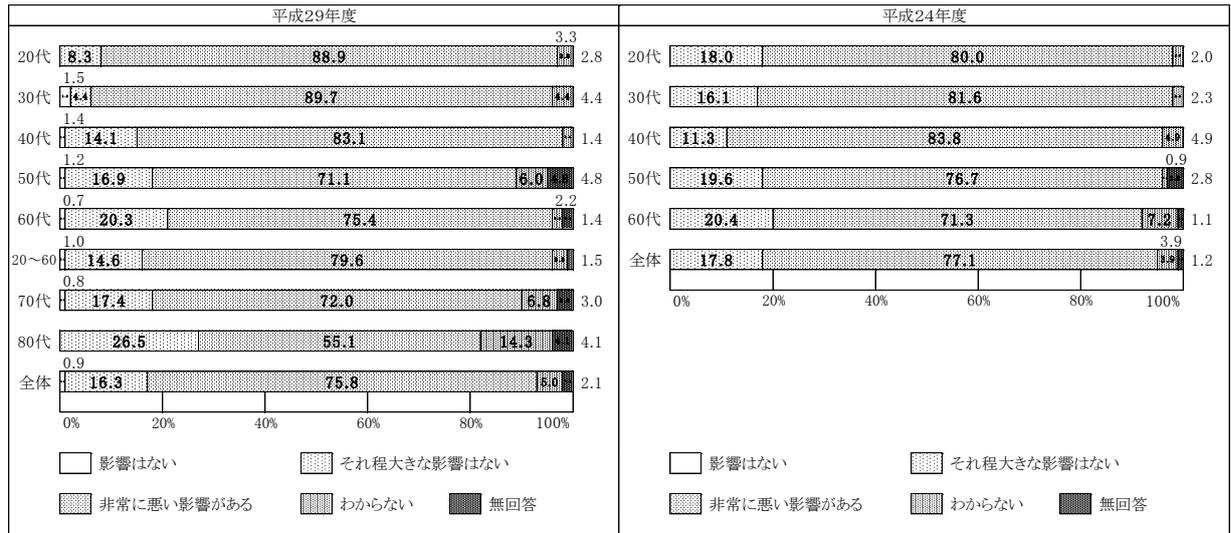
35 次の病気について、たばこを吸うとかかりやすくなると思いますか。



【結果概要】

「胃潰瘍」、「歯周病」は認識が低くなっていますが、その他は高くなっており、たばこは疾患にかかりやすくなるとの認識している人が多くなっています。

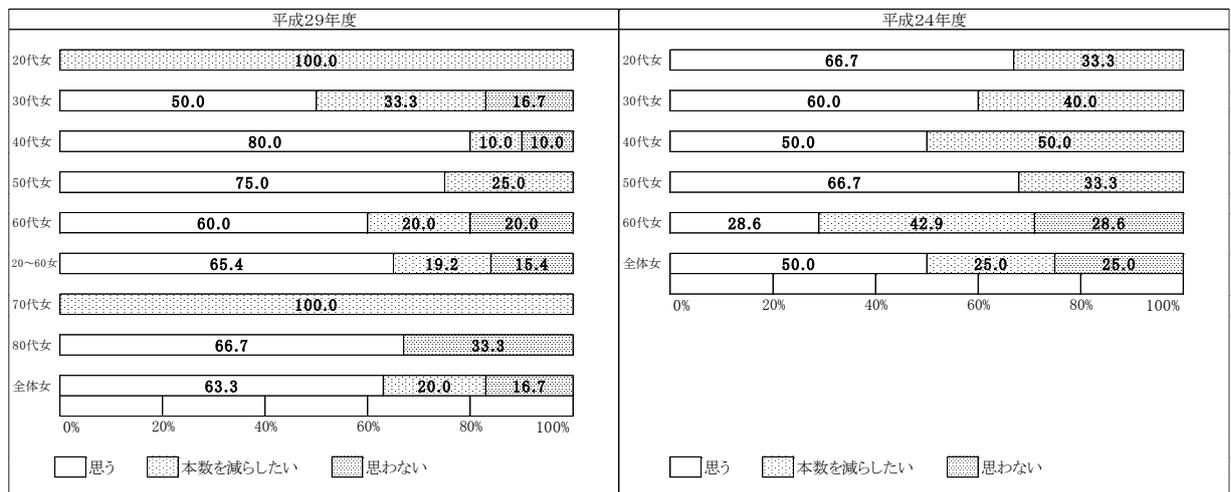
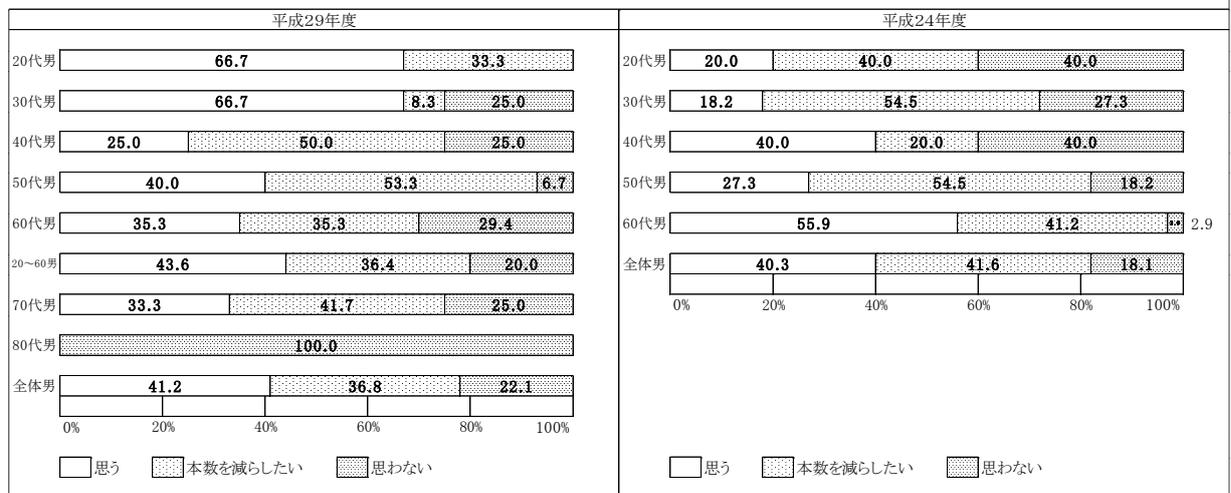
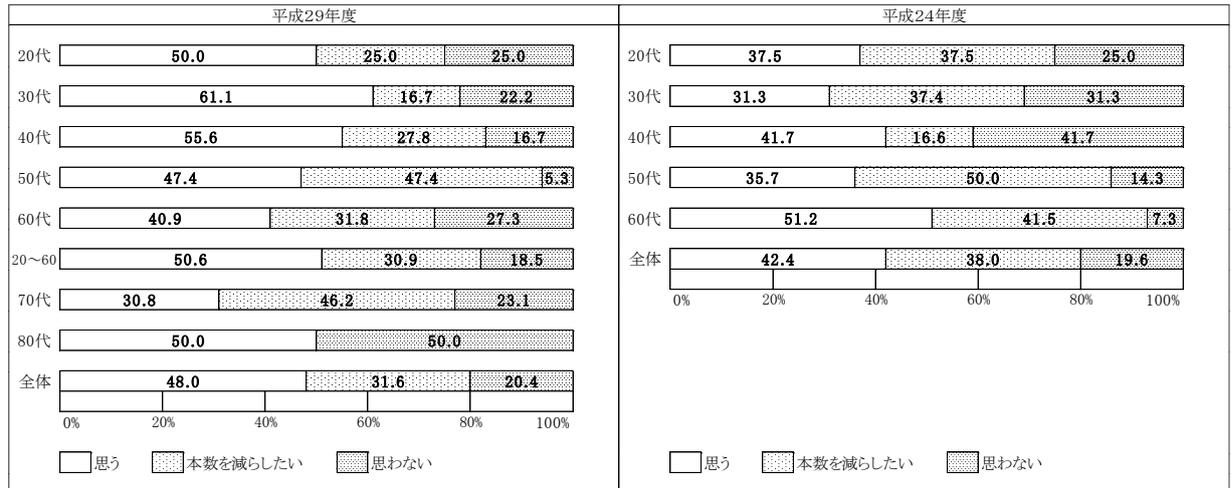
36 たばこの煙がたばこを吸わない人の健康に与える影響について、あなたはどのように思いますか。



【結果概要】

「非常に悪い影響がある」と答えた人は、全体で7割以上の方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」と答えた人は20代、30代は低く、80代は多くなっています。

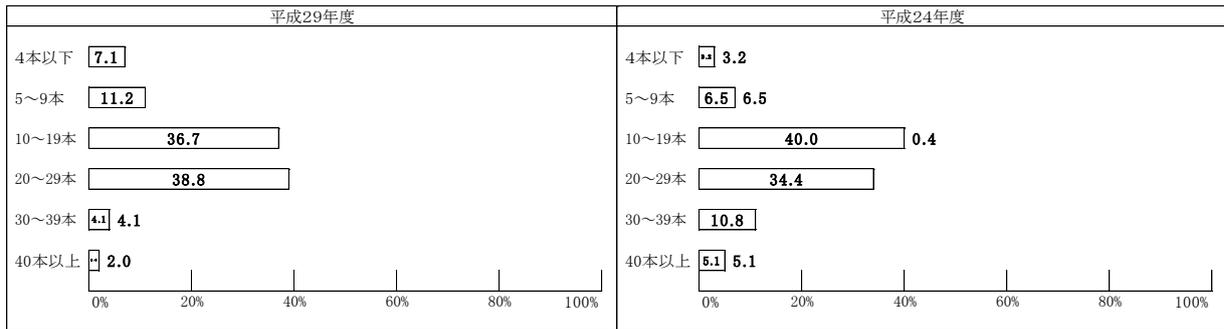
37 たばこを吸うと答えた方にうかがいます。たばこを吸うのを止めたいと思いますか。



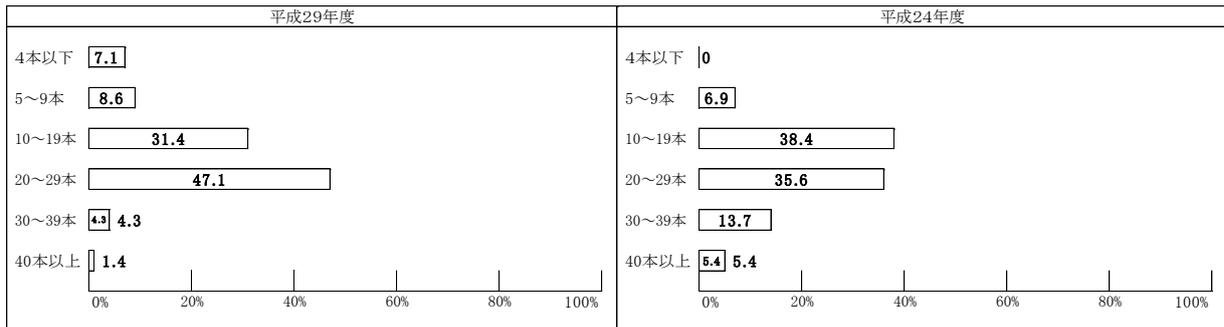
【結果概要】

「たばこを止めたいと思う」と答えた人が、全体で増加傾向にあり、男性、女性とも20代から50代が多くなっています。

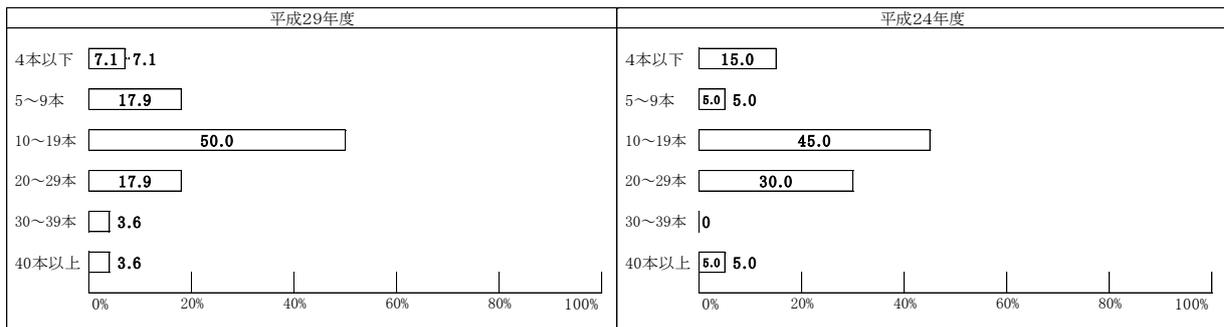
1日の喫煙本数（全体）



1日の喫煙本数（男性）



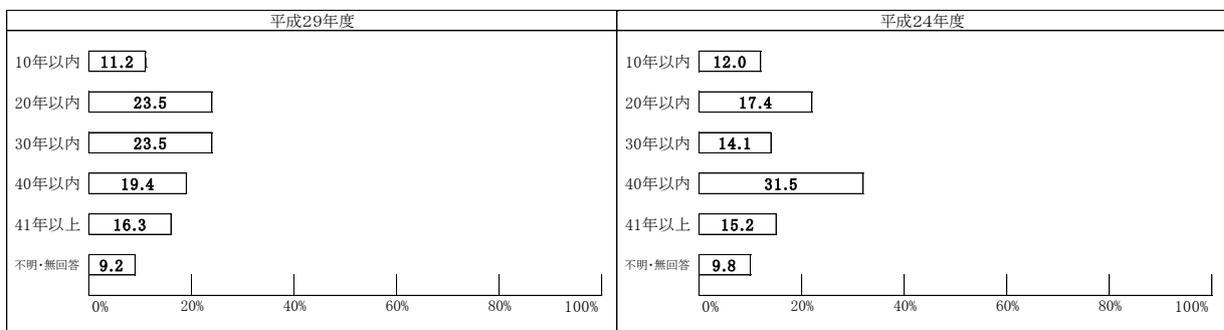
1日の喫煙本数（女性）



【結果概要】

1日の喫煙量は、やや増加傾向にあります。また、1日の喫煙本数は、男性では「20～29本」、女性では「10～19本」の割合が多くなっています。

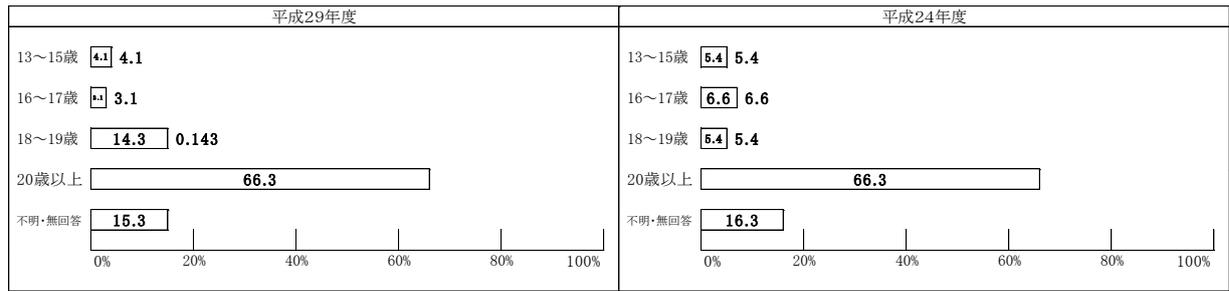
喫煙歴



【結果概要】

喫煙歴は20年～30年以内が一番多い状況です。41年以上が増加していることから、喫煙歴が長いほど止められない傾向にあります。

喫煙開始年齢（全体）

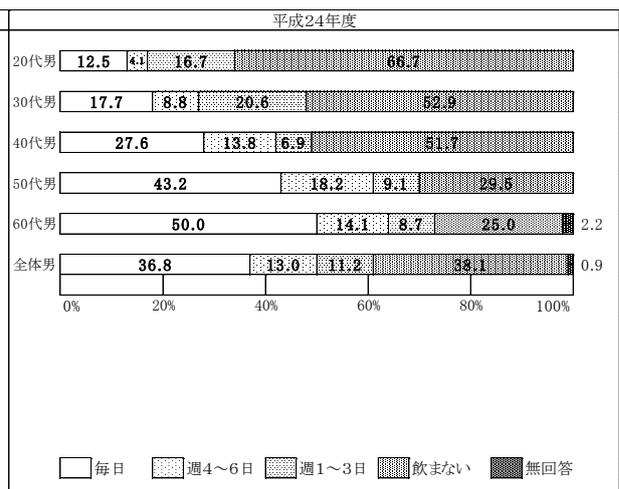
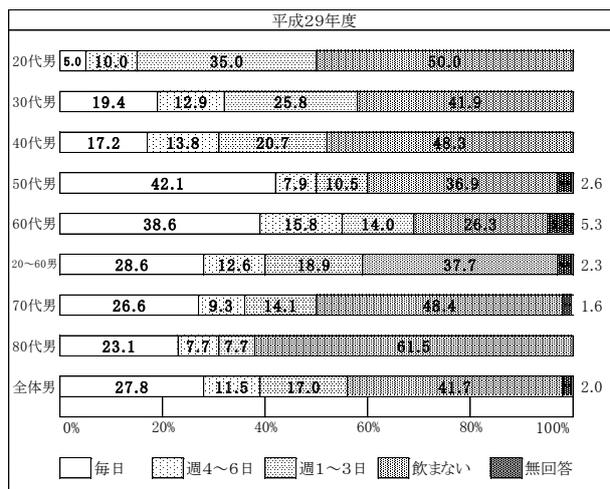
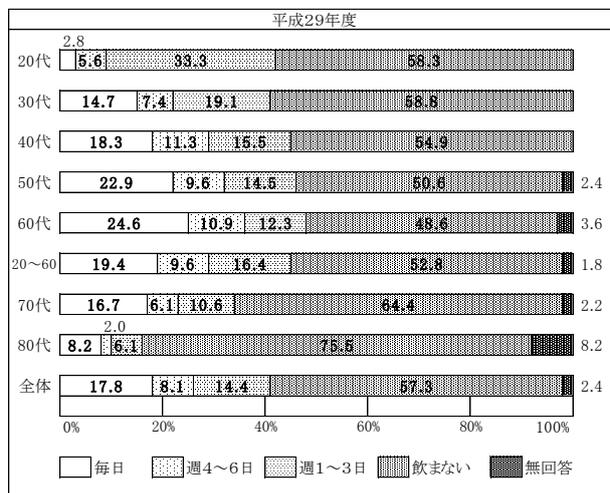


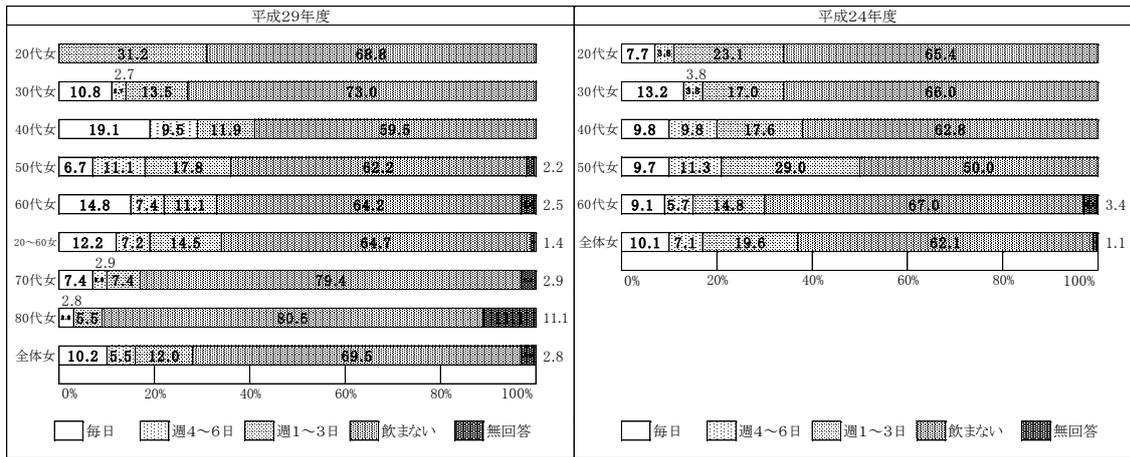
【結果概要】

喫煙開始年齢は、「20歳以上」が一番高い率となっています。また、18歳から19歳の割合が増加しています。

飲酒に関して

38 あなたはお酒を飲みますか。

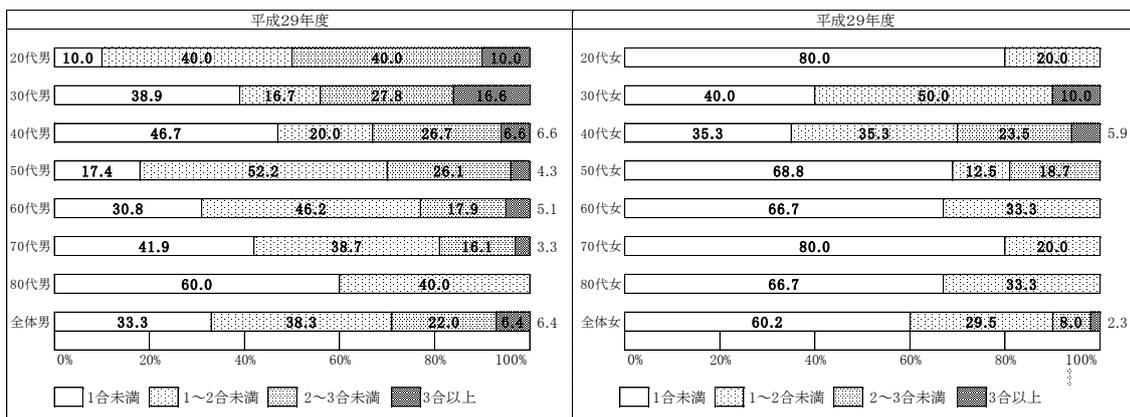
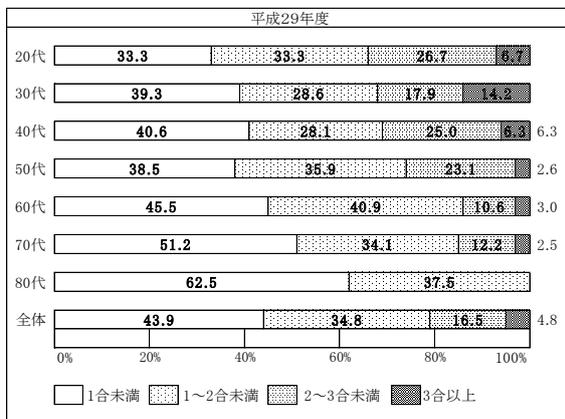
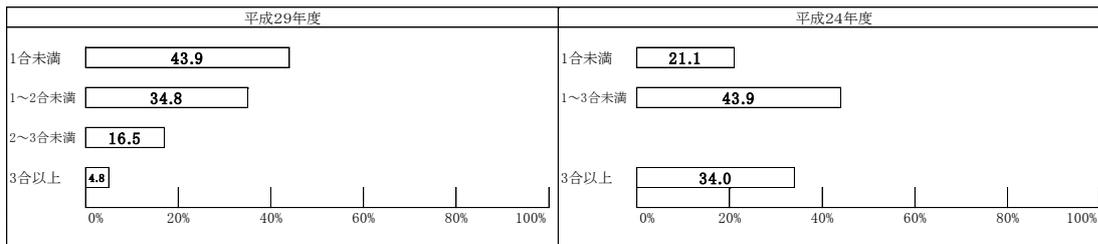




【結果概要】

「毎日」と答えた人は、男性全体では減少しており、「飲まない」と答えた人の割合も増えています。女性全体では「毎日」と答えた人の割合はほとんど変化がありませんが、「飲まない」と答えた人の割合が男性同様に増えています。

39 問38で「毎日」「週4～6日」「週1～3日」飲むと答えた方にお伺いします。1日あたりにどの程度飲みますか。

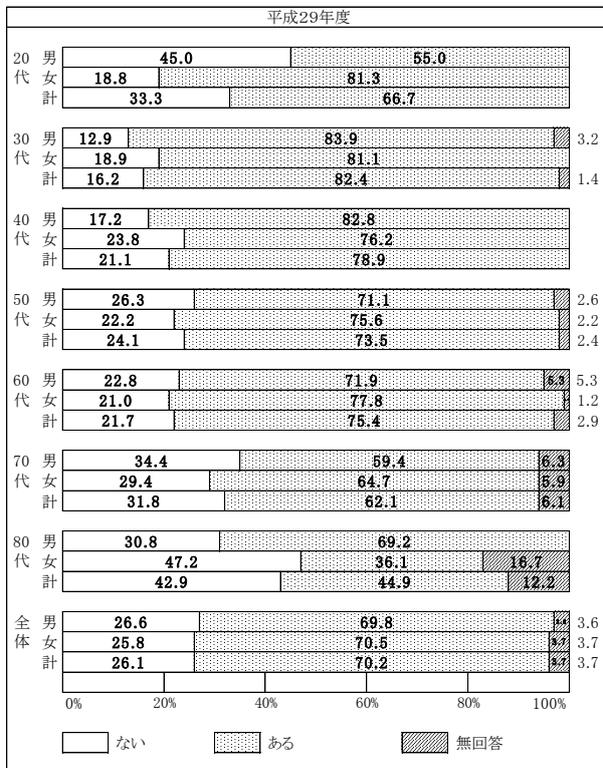


【結果概要】

多量飲酒者は、大幅に減少していますが、70代、80代がアンケートに加わったことによる影響も考えられます。

歯について

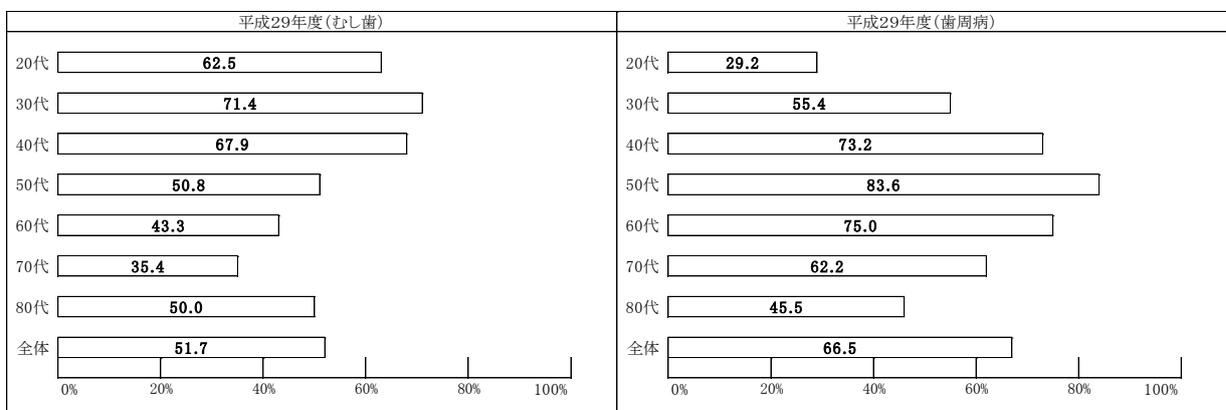
40 歯の健康について不安なことがありますか。

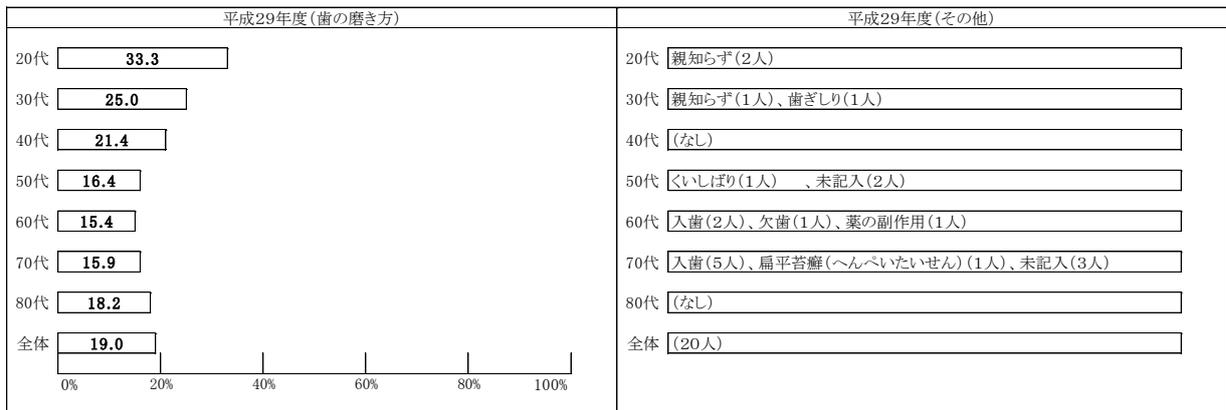
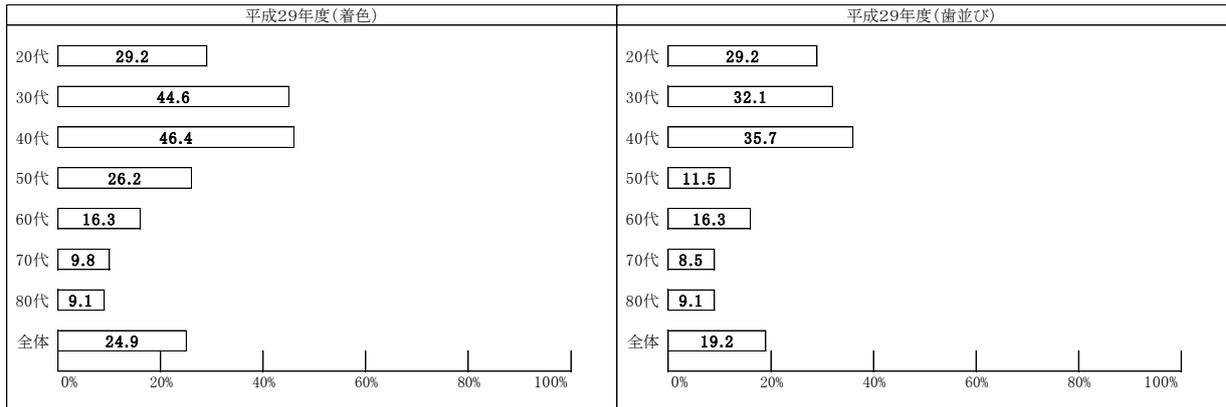
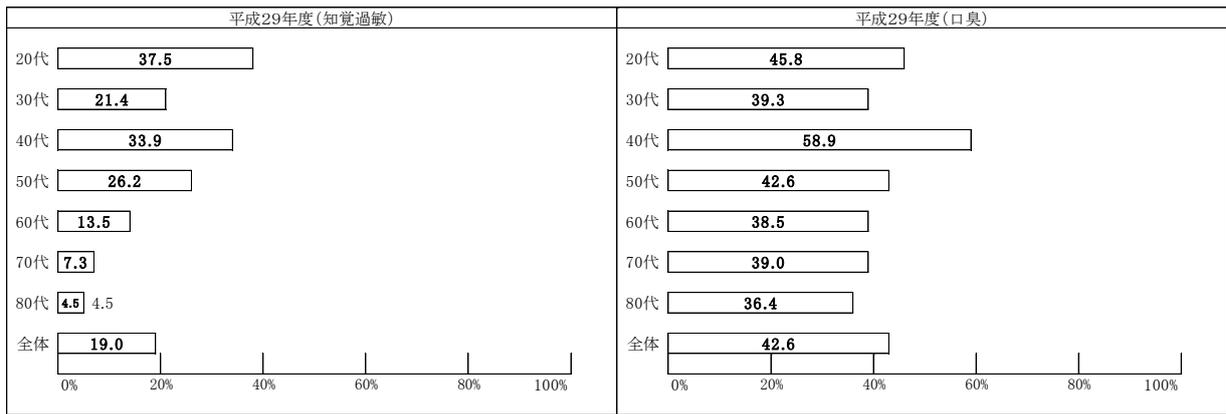


【結果概要】

80代女性を除き、半数以上の方が歯の健康について不安なことがあると回答しています。

41 問40で「ある」と答えた方にお伺いします。どのようなことですか。あてはまるものをすべて選んでください。

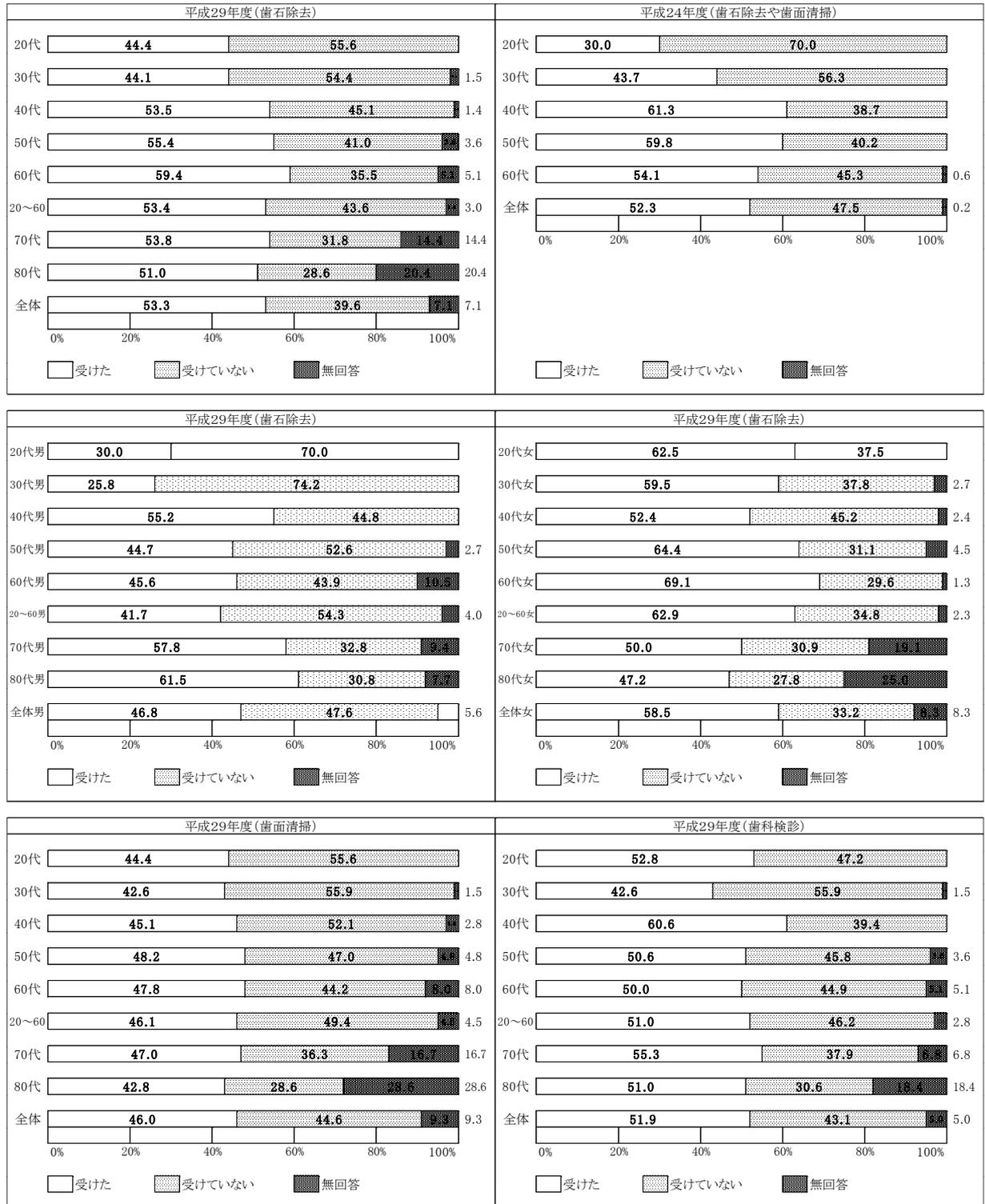


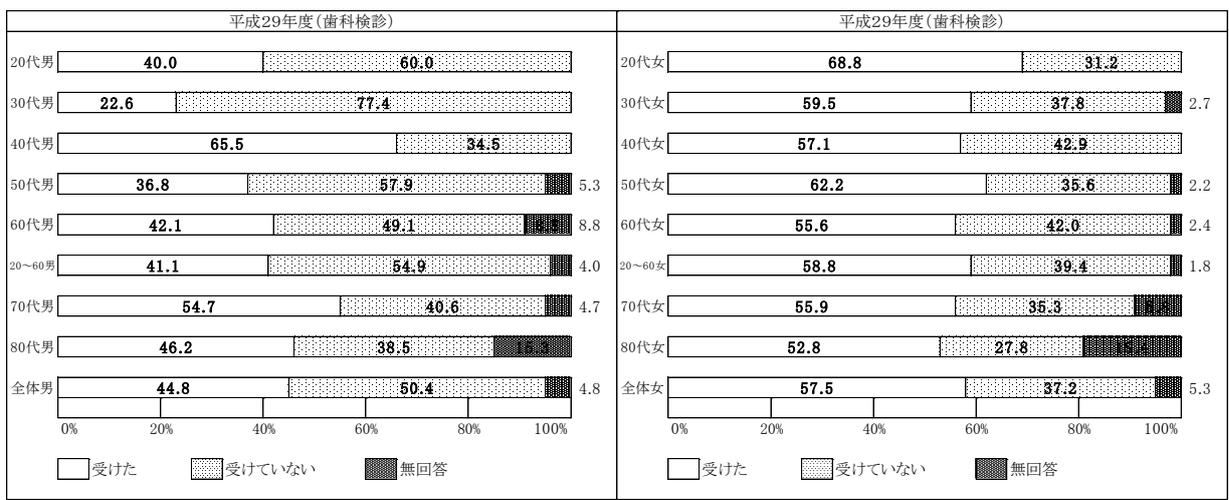
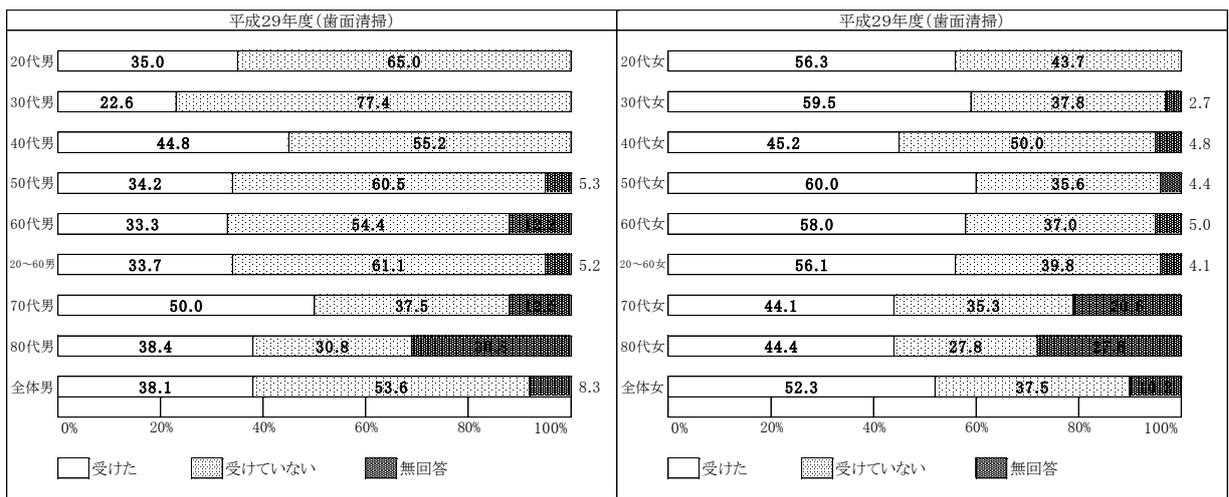


【結果概要】

不安なことは、「歯周病」「むし歯」「口臭」の順で多くなっています。

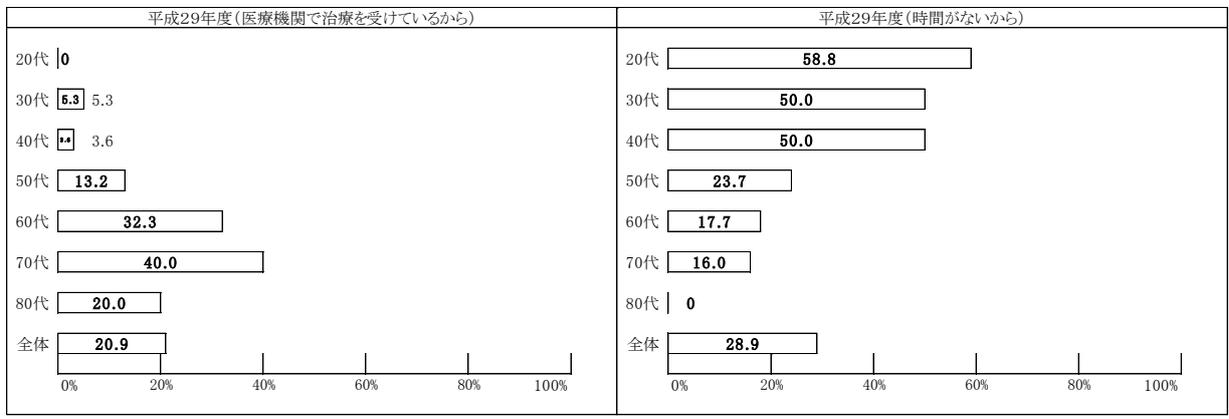
42 あなたは、過去1年間に歯科健診や歯石除去、歯面清掃を受けましたか。(平成29年度)

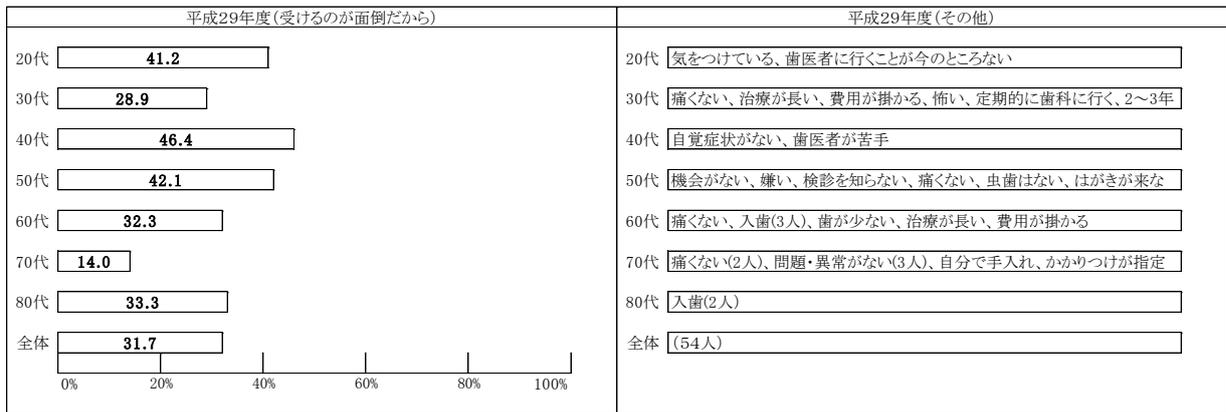




【結果概要】
 全体の約半数の人は、昨年1年間に歯科健診、歯石除去や歯面清掃を受けていません。

43 問42の①歯科健診について、「受けていない」と答えた方にお伺いします。歯科健診を受けない理由は何ですか。(複数回答)

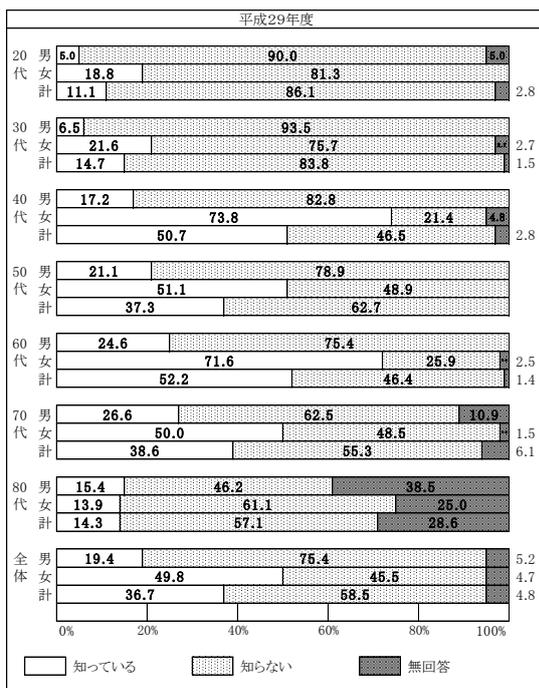




【結果概要】

全体としては「受けるのが面倒だから」「時間がないから」の順となっていますが、20代から40代の半数以上の方は、時間がないことを理由に挙げています。

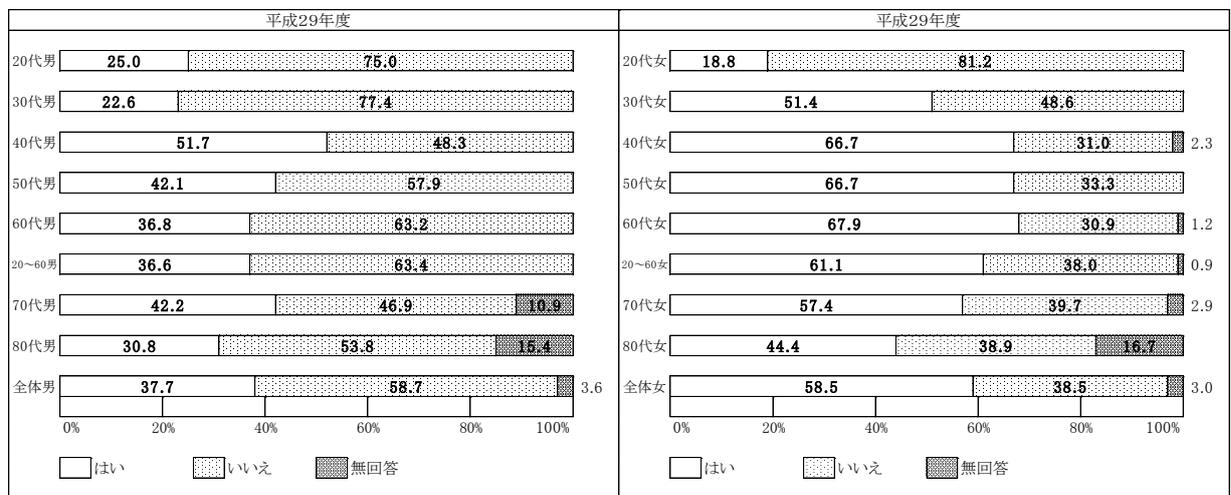
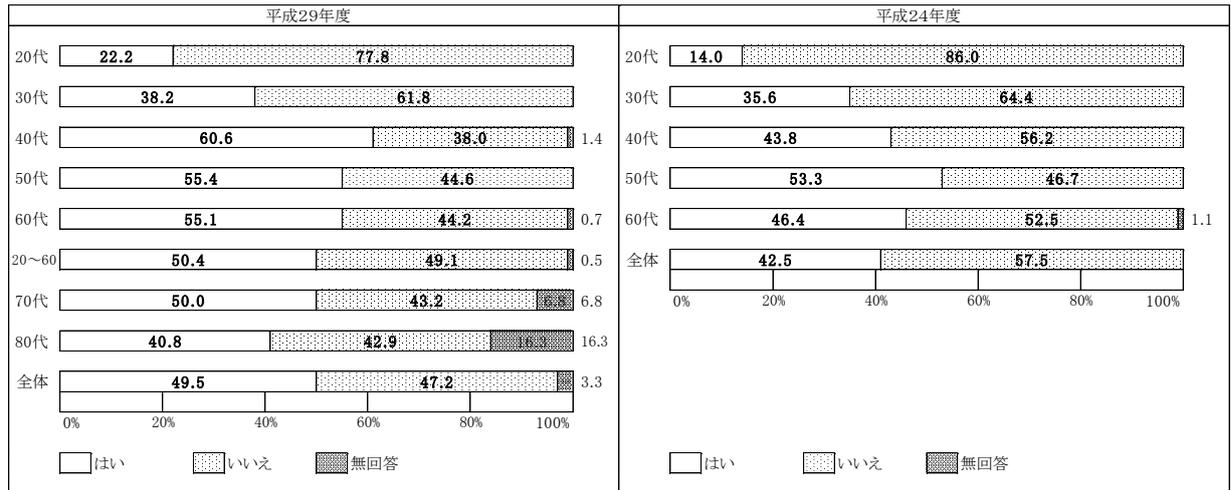
44 野田市では、歯周疾患検診（受診券を送付）を行っていることを知っていますか。



【結果概要】

20代、30代の男女、40代から60代の男性の75%以上の方が「知らない」と回答しています。40代以降の女性は知っている割合が高くなります。

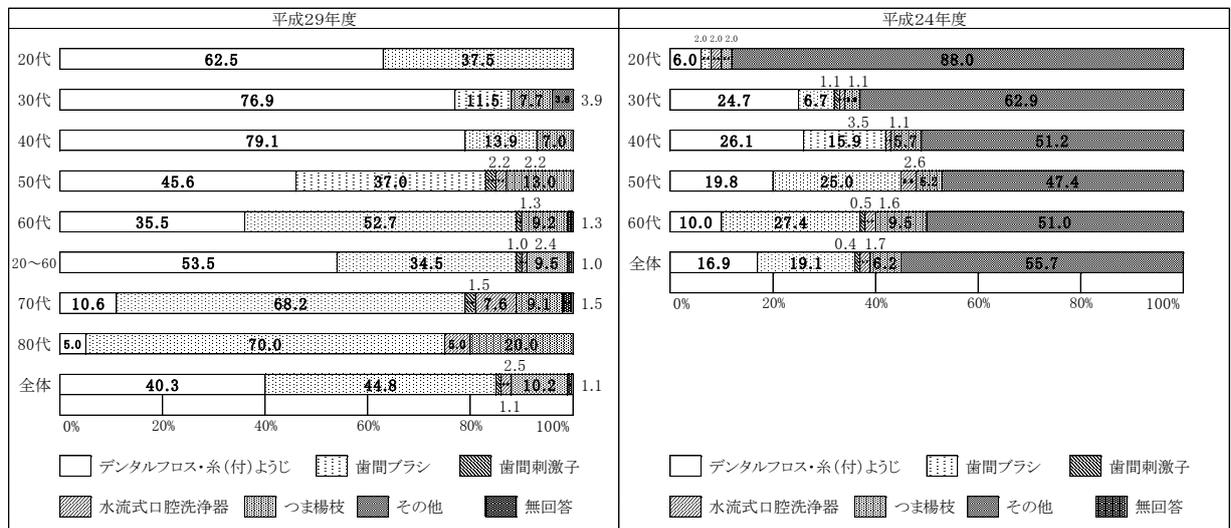
45 あなたは、歯ブラシ以外の器具を使って、歯や歯のすき間の手入れをしていますか。

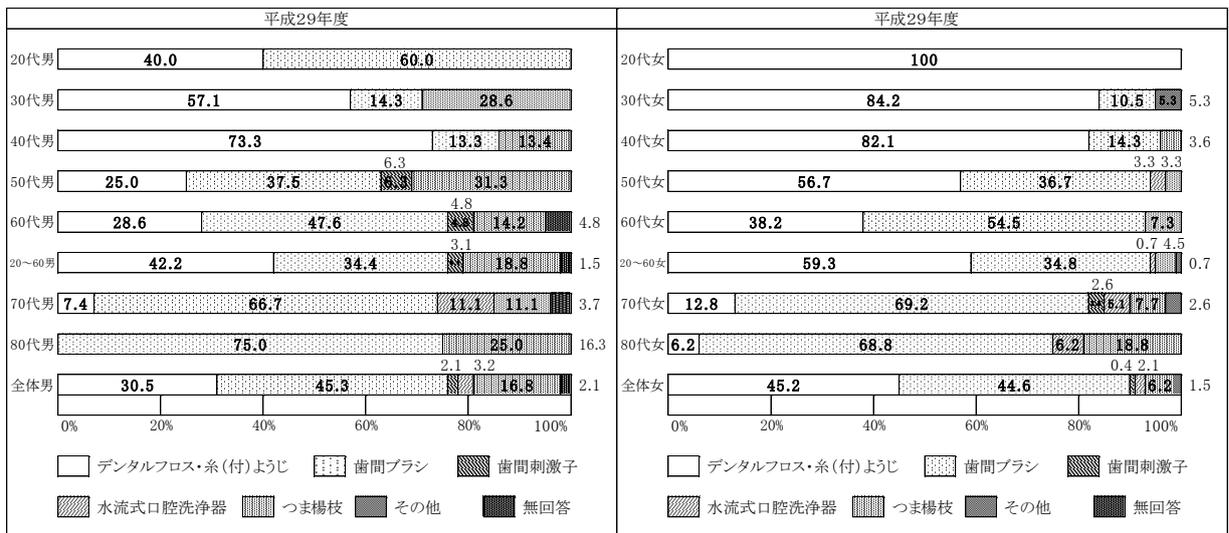


【結果概要】

歯ブラシ以外の器具を使っている人は、全ての年代で増加しており、40代が一番高い率になっています。

46 問45で「はい」と答えた方にお伺いします。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)

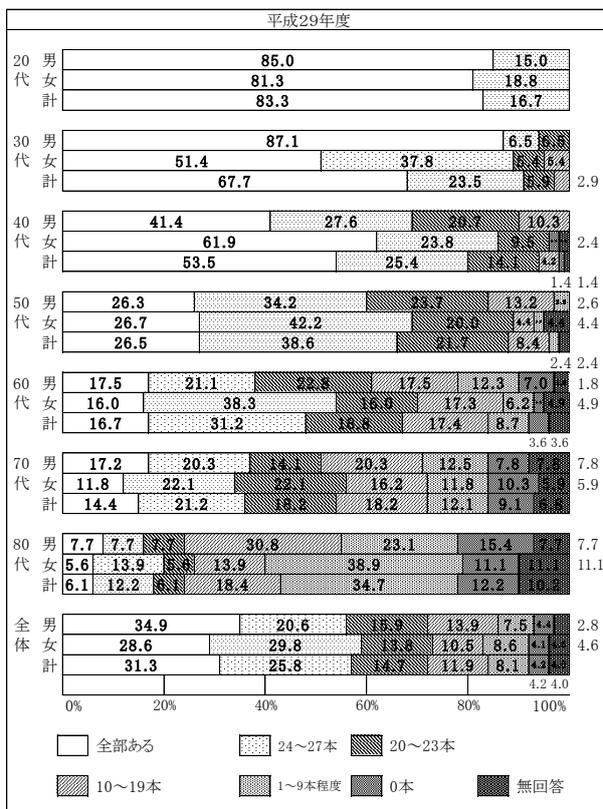




【結果概要】

「デンタルフロス・糸（付）ようじ」や「歯間ブラシ」を使用している人は、全体で増加しています。「デンタルフロス・糸（付）ようじ」は20～50代が、「歯間ブラシ」は60代以上が高くなっています。

47 現在、あなたの歯は全部で何本ありますか。

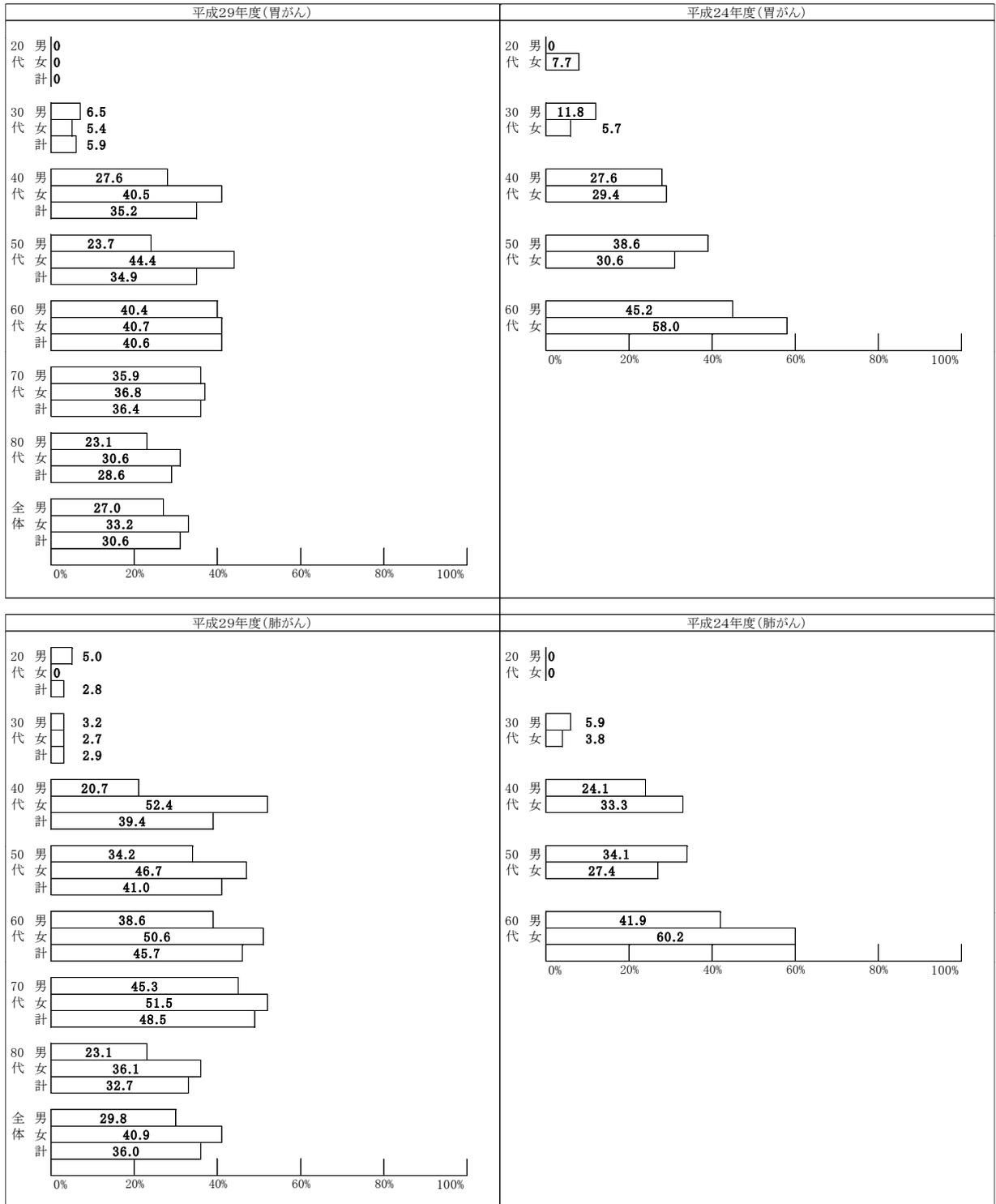


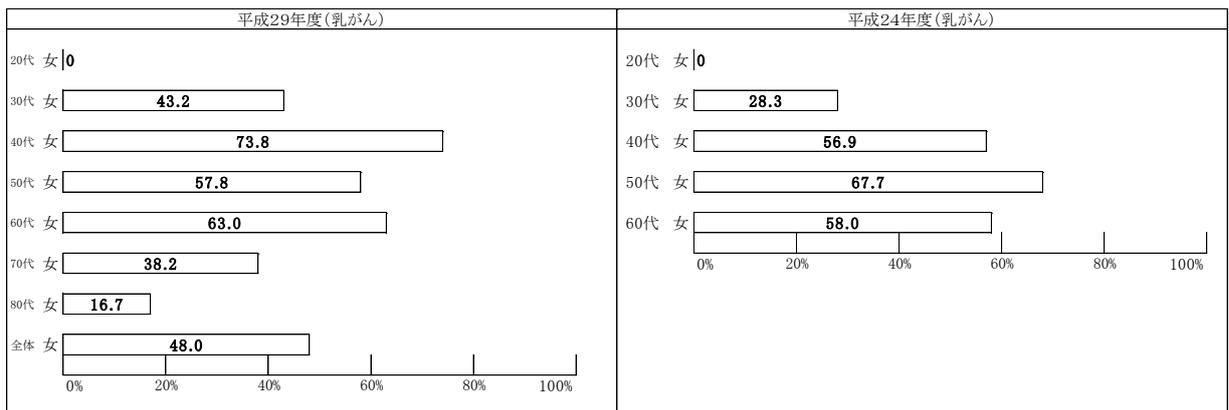
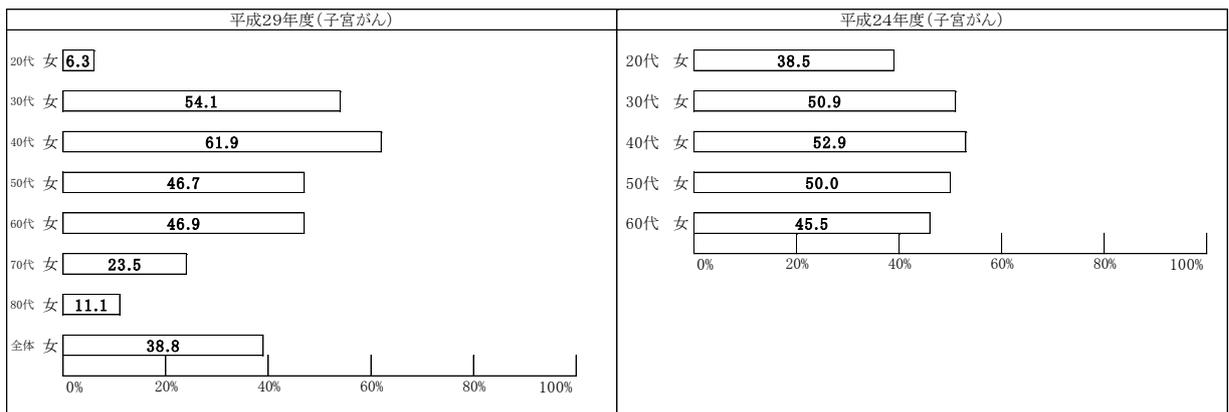
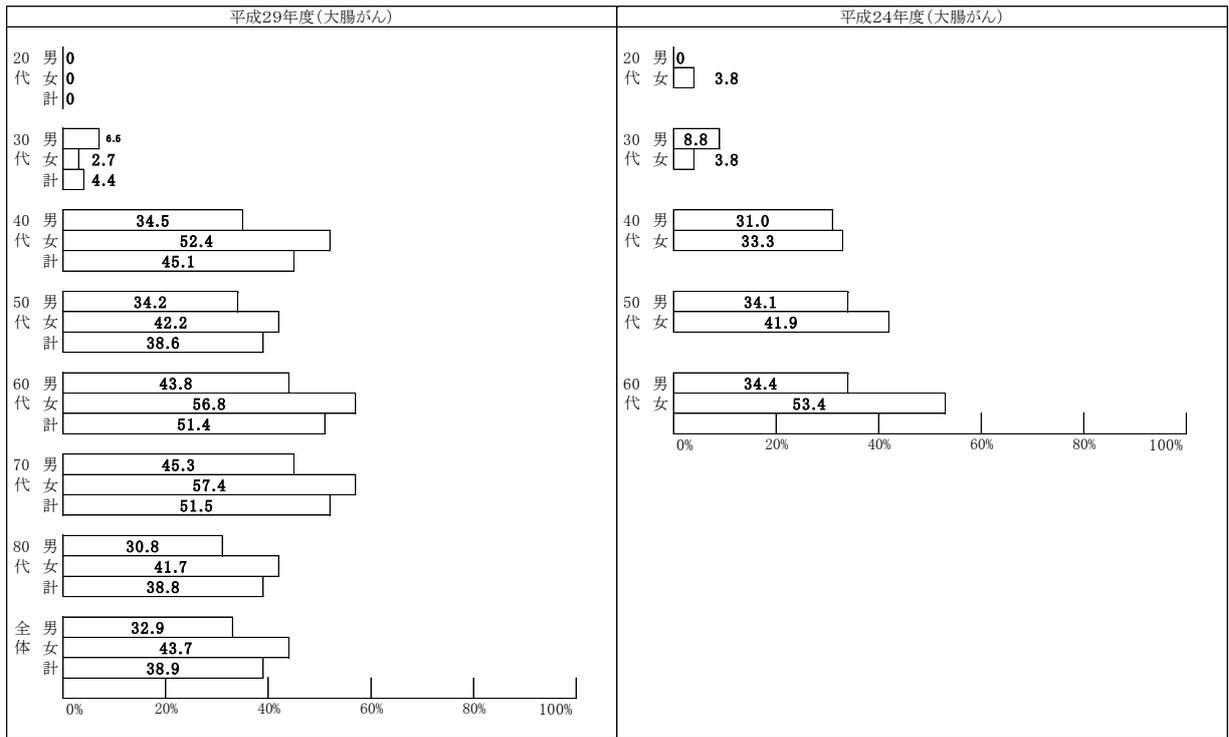
【結果概要】

「20本以上ある」と答えた方は、年代が上がるほど少なくなっています。70代は男女ともに50%を超えていますが、80代は、男性が23.1%、女性が25.1%となっています。

がん検診について

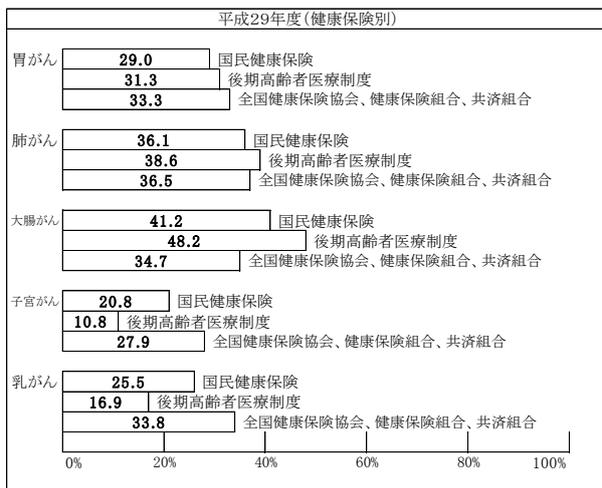
48 あなたは、過去1年間に次のがん検診を受けましたか。





【結果概要】

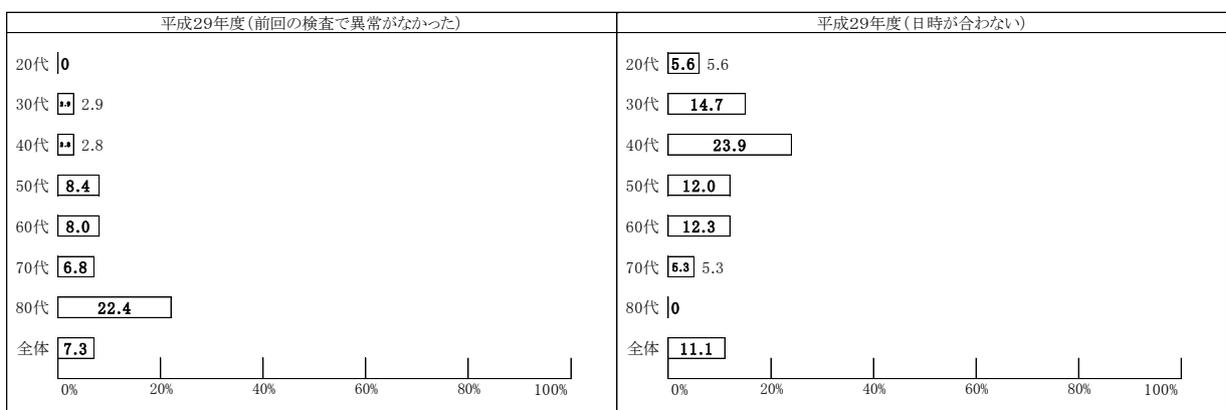
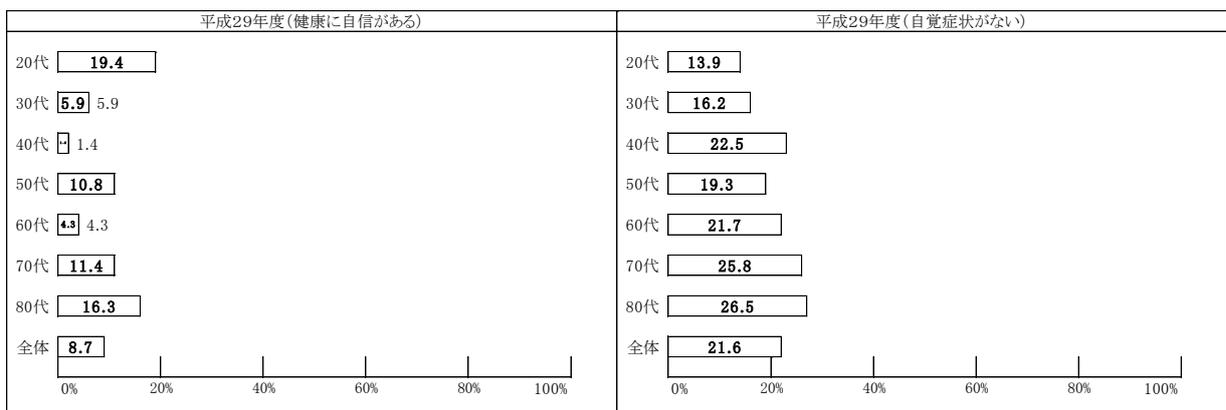
「胃がん」と「肺がん」については、40代、50代の女性が、「大腸がん」については40代と60代の男女が「受けた」と回答された率が高くなっています。また、女性だけの「子宮がん」「乳がん」については30代と40代で高くなっています。

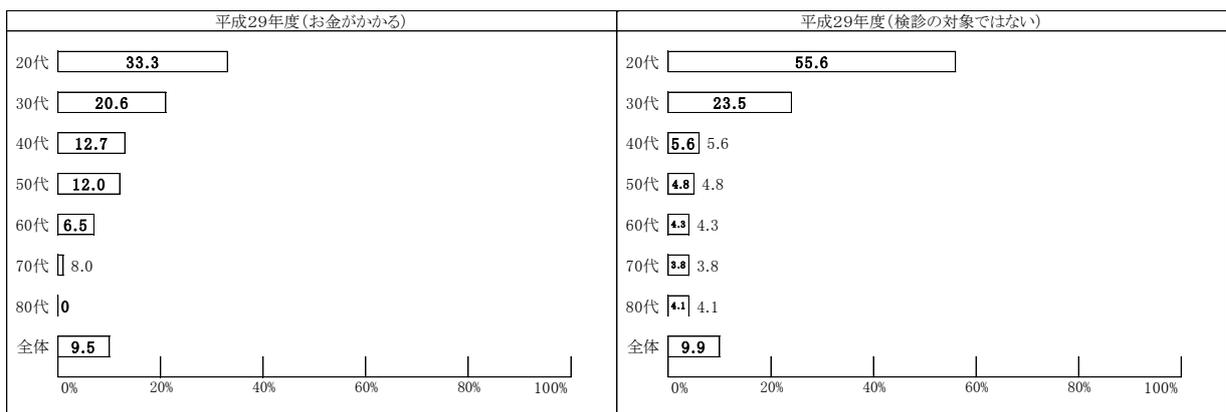
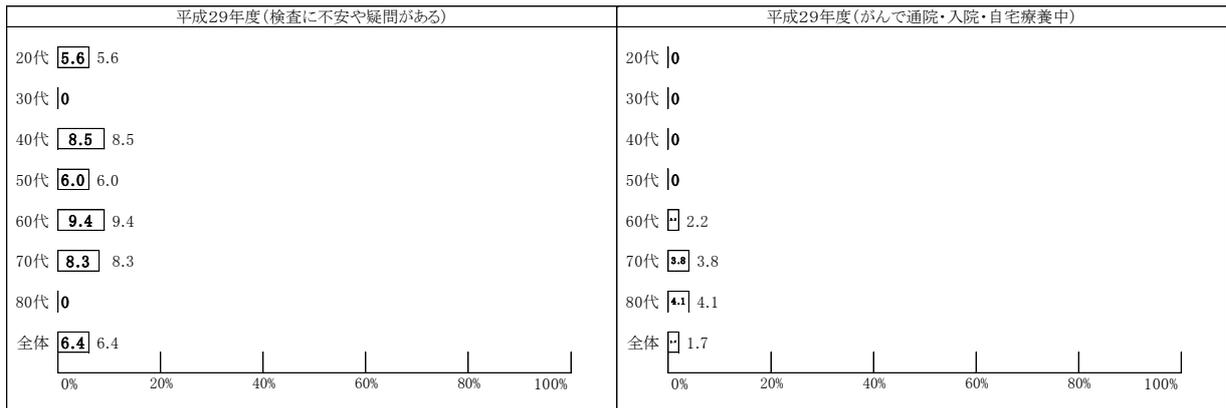
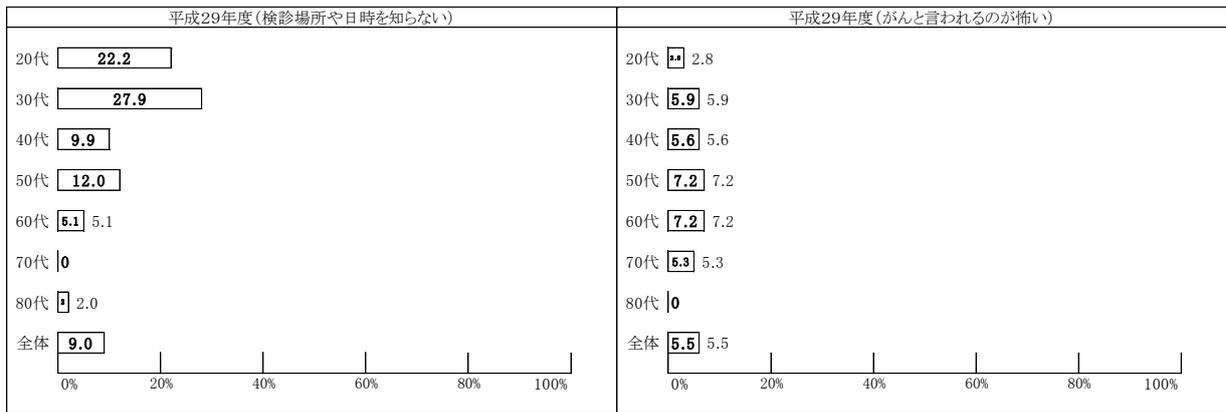


【結果概要】

健康保険別では、「大腸がん」と「肺がん」は後期高齢者医療制度の方が最も高く、その他のがんは「社会保険等（全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合）」加入者の割合が最も高くなっています。

49 問 48 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をすべて選んでください。(複数回答)





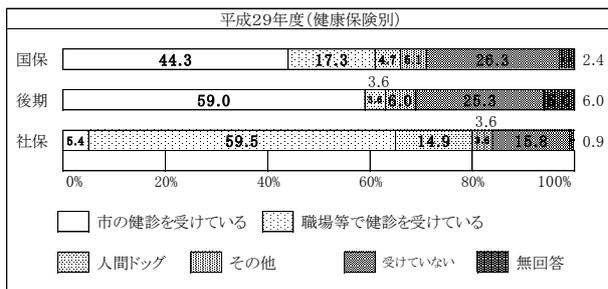
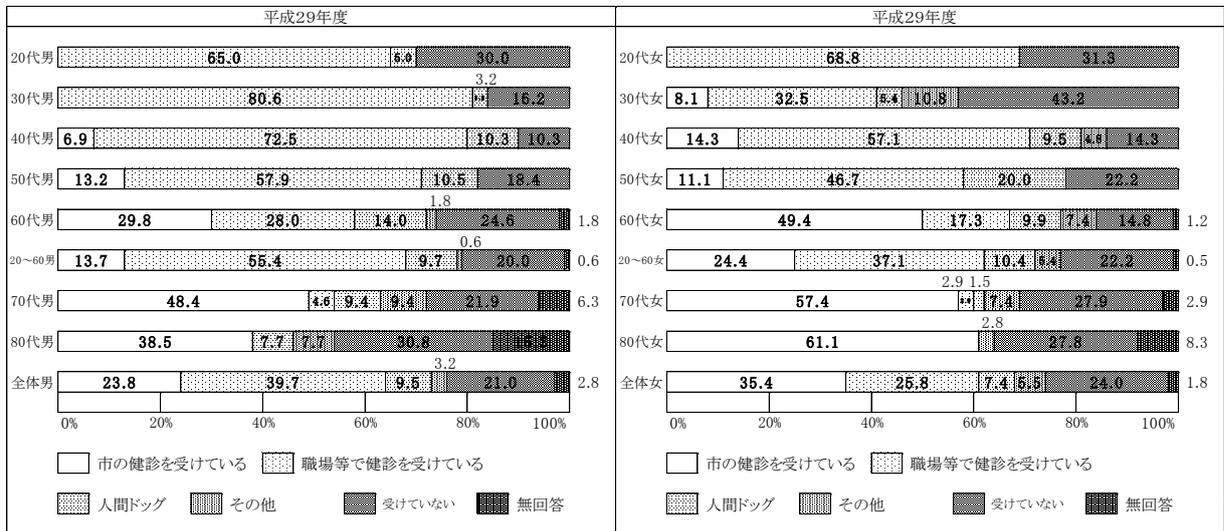
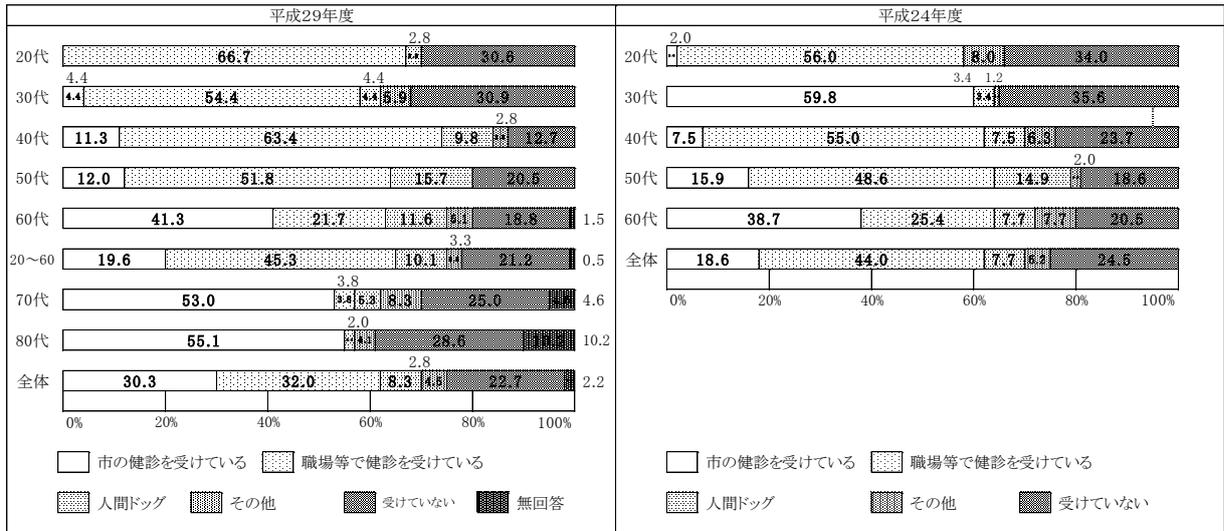
平成29年度(その他)	
20代	受けるのが面倒(1人)
30代	年齢的に必要ない(1人)、子どもの預け場所がない(1人)、ハガキが来ない(1人)
40代	人間ドックを受けている(1人)、どうしたら受けられるかわからない(1人)、ピロリ菌検査をした(1人)、忘れてしまう(1人)
50代	職場でわかる(1人)、がん予防を行っている(1人)、うっかり(1人)
60代	機会がなかった(1人)、医者に相談できるため(1人)、子宮がない(3人)、バリウムが苦手(1人)、2年に一度受けている(1人)、交通機関が不便(1人)、体調が悪かった(1人)
70代	病院へ行っている(2人)、早く逝きたい(1人)、他の病気で治療中(1人)、数年前に胃がん手術(1人)、子宮がない(2人)、受ける予定(1人)、2年前に受け医療機関でまだいいといわれた(1人)、体調が悪かった(1人)
80代	一人で行けない(1人)、毎月血液検査をしている(1人)
全体	(41人)

【結果概要】

全体では「自覚症状がない」と答えた方が最も多く、20代は「お金がかかる」、30代は「検診場所や日時を知らない」、40代は「日時が合わない」、50代以上は「自覚症状がない」が多くなっています。

健康診査について

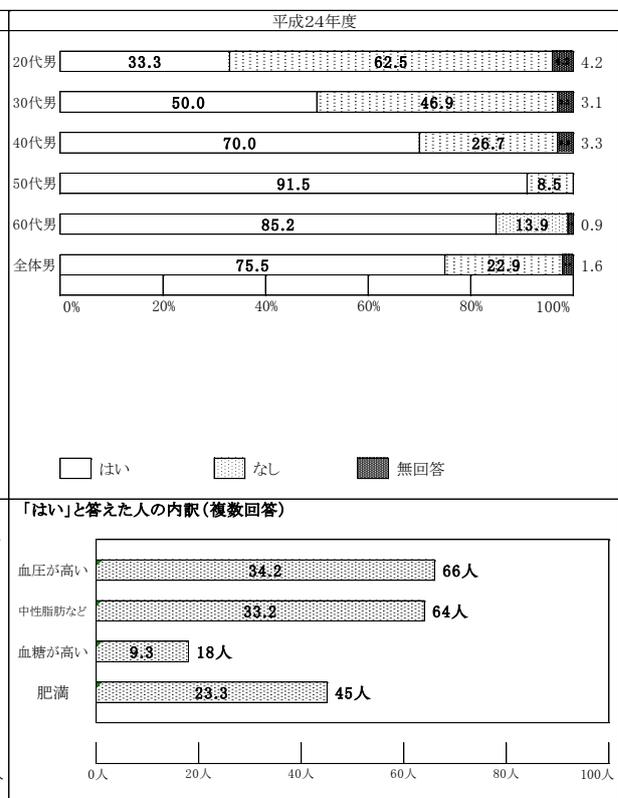
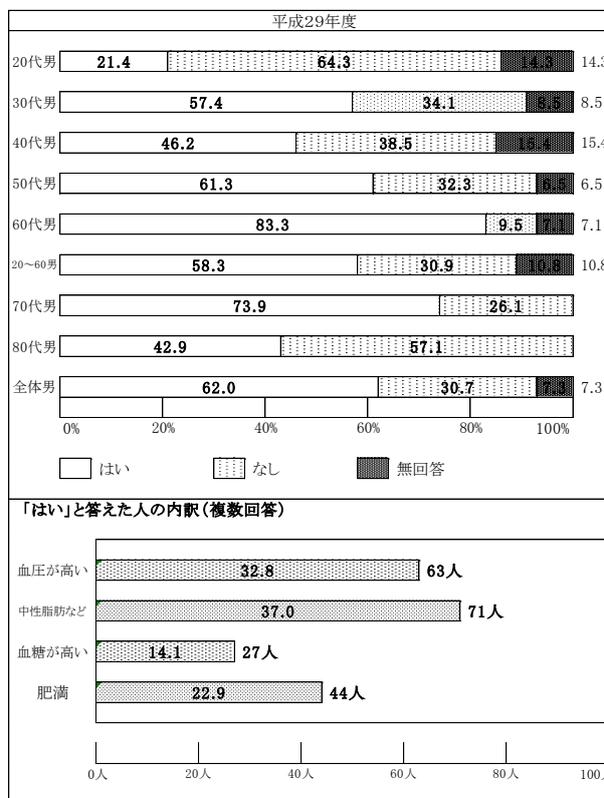
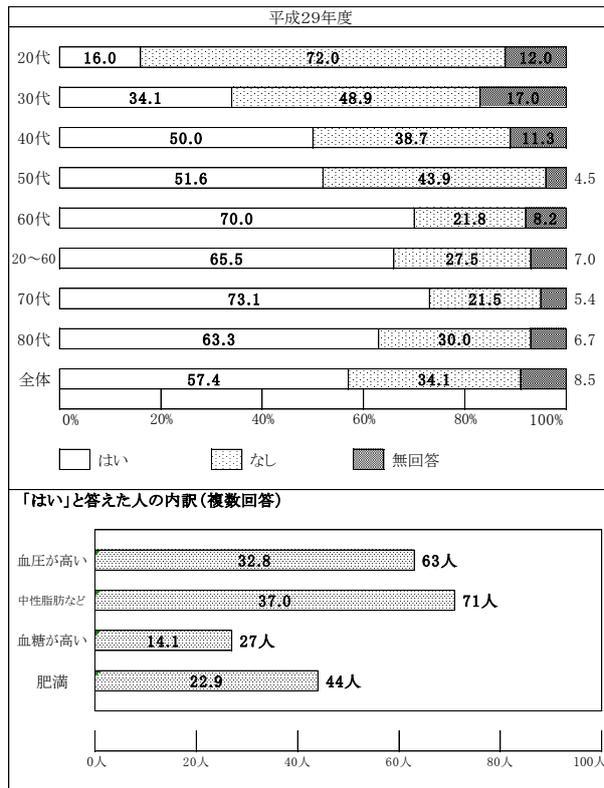
50 あなたは、過去1年間に健康診査（健康診断含む）を受けましたか。

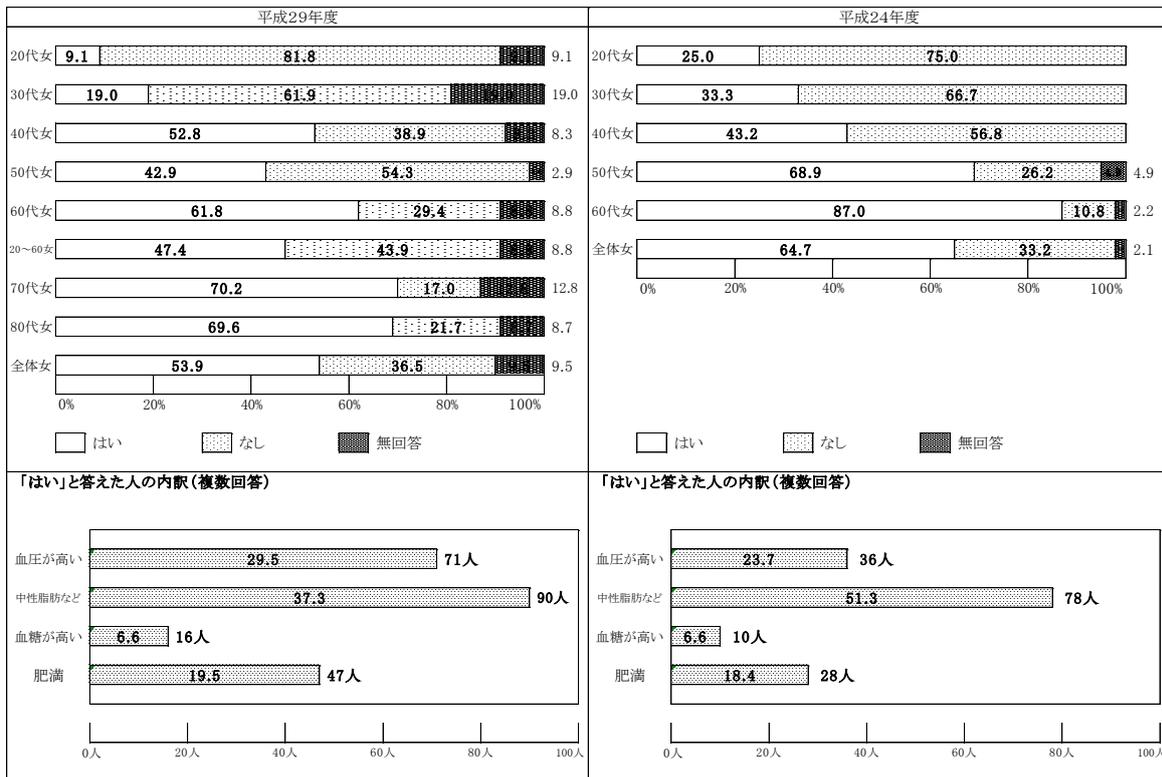


【結果概要】

「受けていない」と答えた方は、50代を除き、各年代で減少しています。また、国民健康保険と後期高齢者医療保険加入者の約7割が何らかの健康診査を受診しています。

51 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。あてはまるものすべてに○をつけてください。

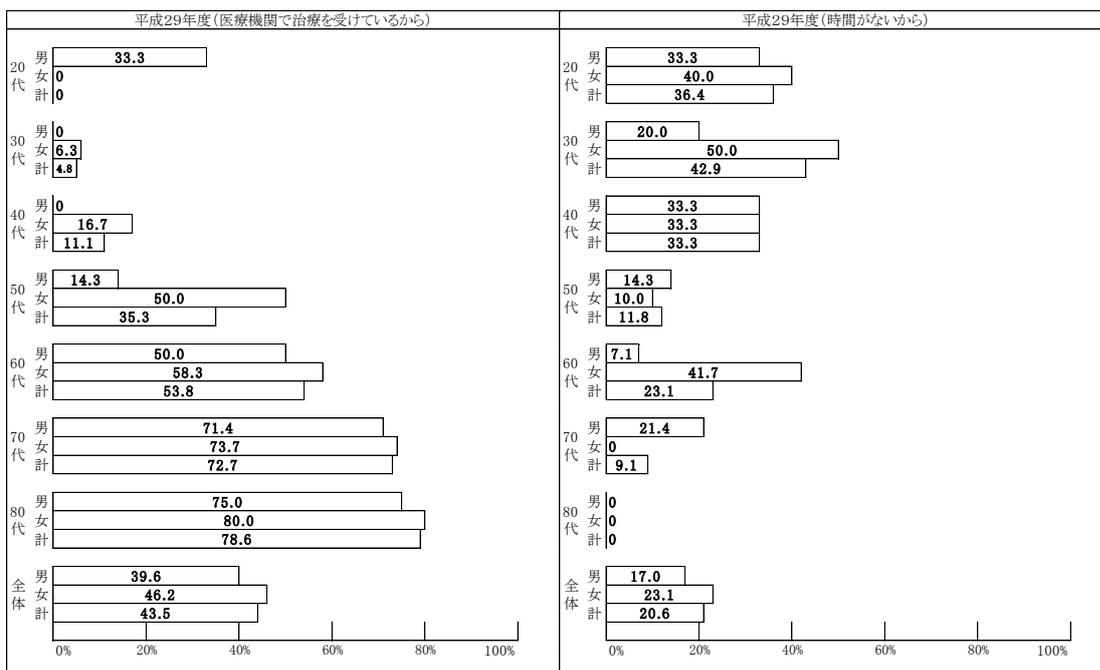


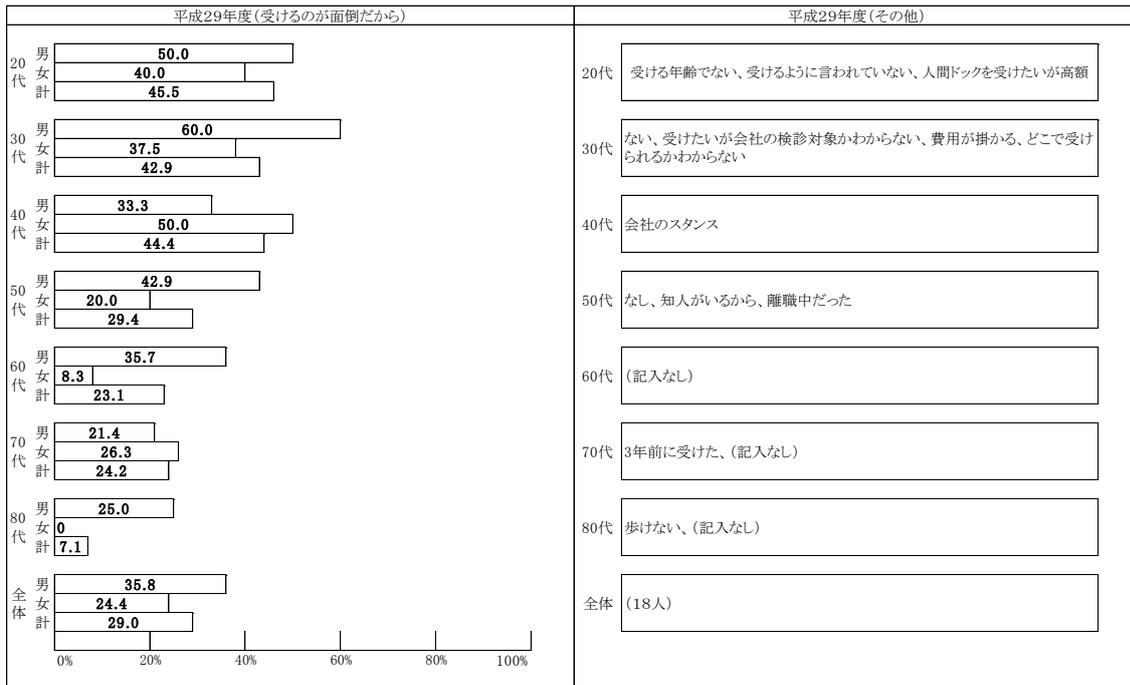


【結果概要】

健診の結果、指摘された割合は男性全体で低くなっています。「はい」と答えた人の内訳では、中性脂肪などが一番多く指摘され、次いで、血圧、肥満となっています。女性全体では、指摘された割合は男性より少ない傾向を示しています。内訳では、男性と同様な指摘がされています。

52 問50の健康診査について、「受けていない」と答えた方にお伺いします。健康診査を受けない理由は何ですか。

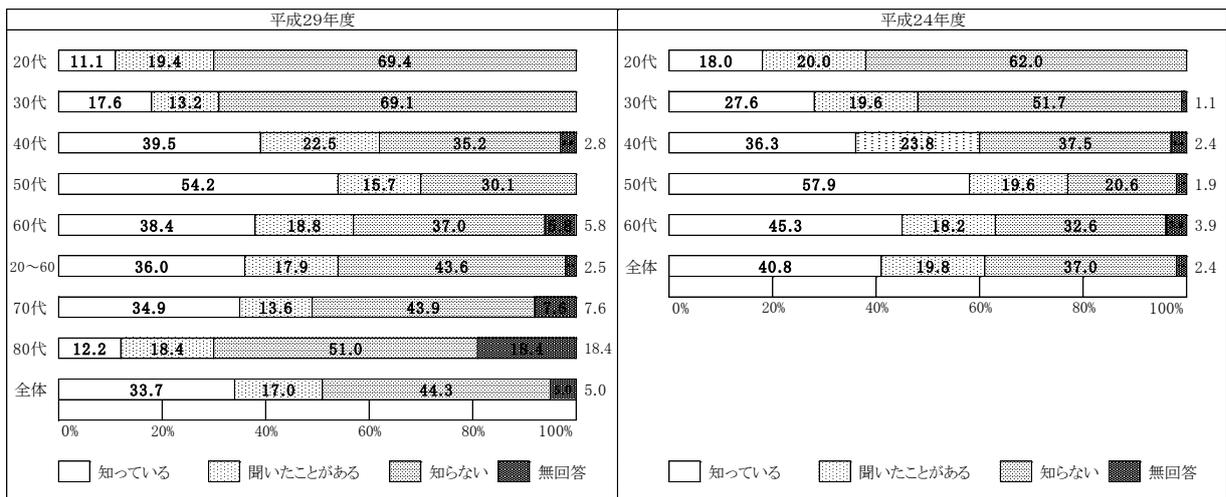


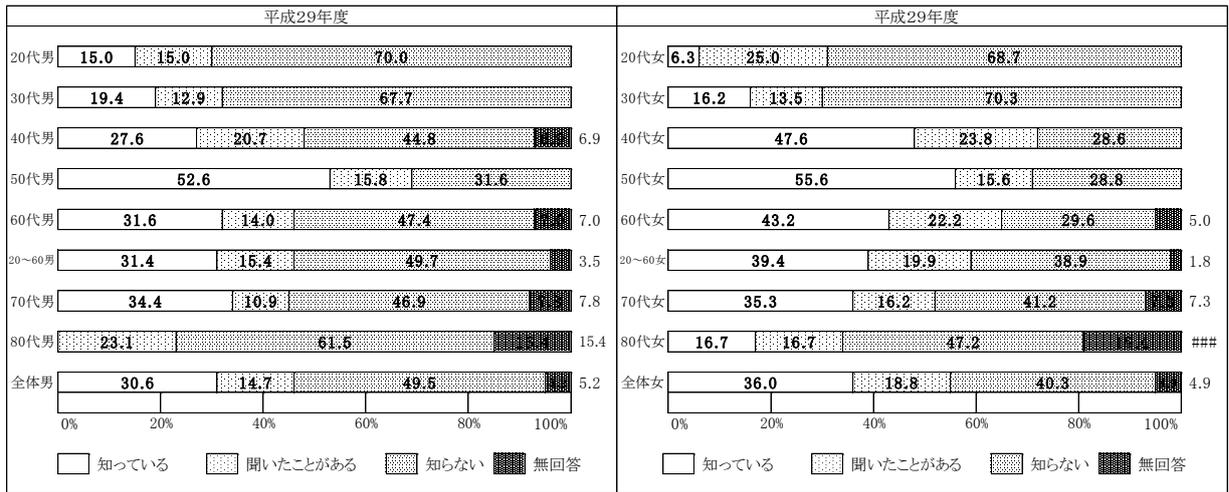


【結果概要】

健診を受けない理由は、年代が上がるほど「治療中」と答えた率が高くなっています。20代から40代が「時間がない」「面倒だから」を理由として健康診査を受けない傾向にあります。

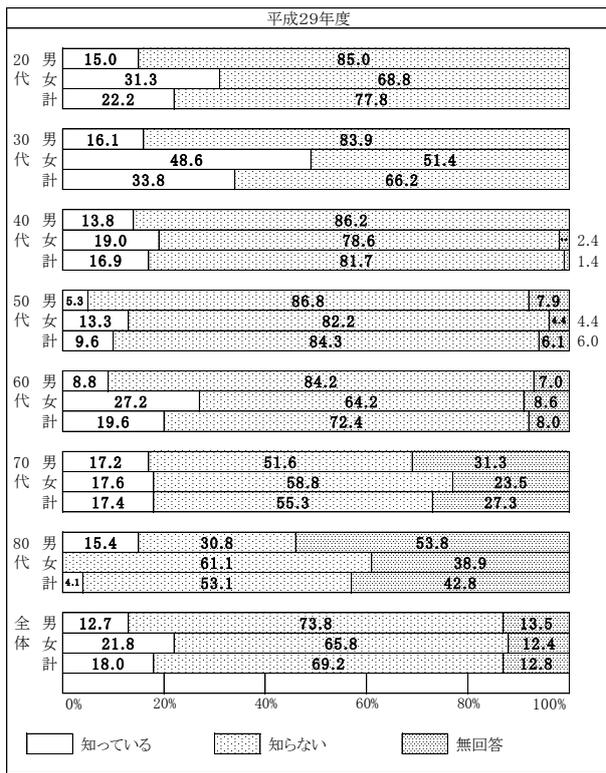
53 各医療保険者（健康保険組合等）が、メタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査」を実施していることを知っていますか。





【結果概要】
 特定健康診査を「知らない」と答えた人の率が高くなり、「知っている」と答えた人の率がやや低くなっています。

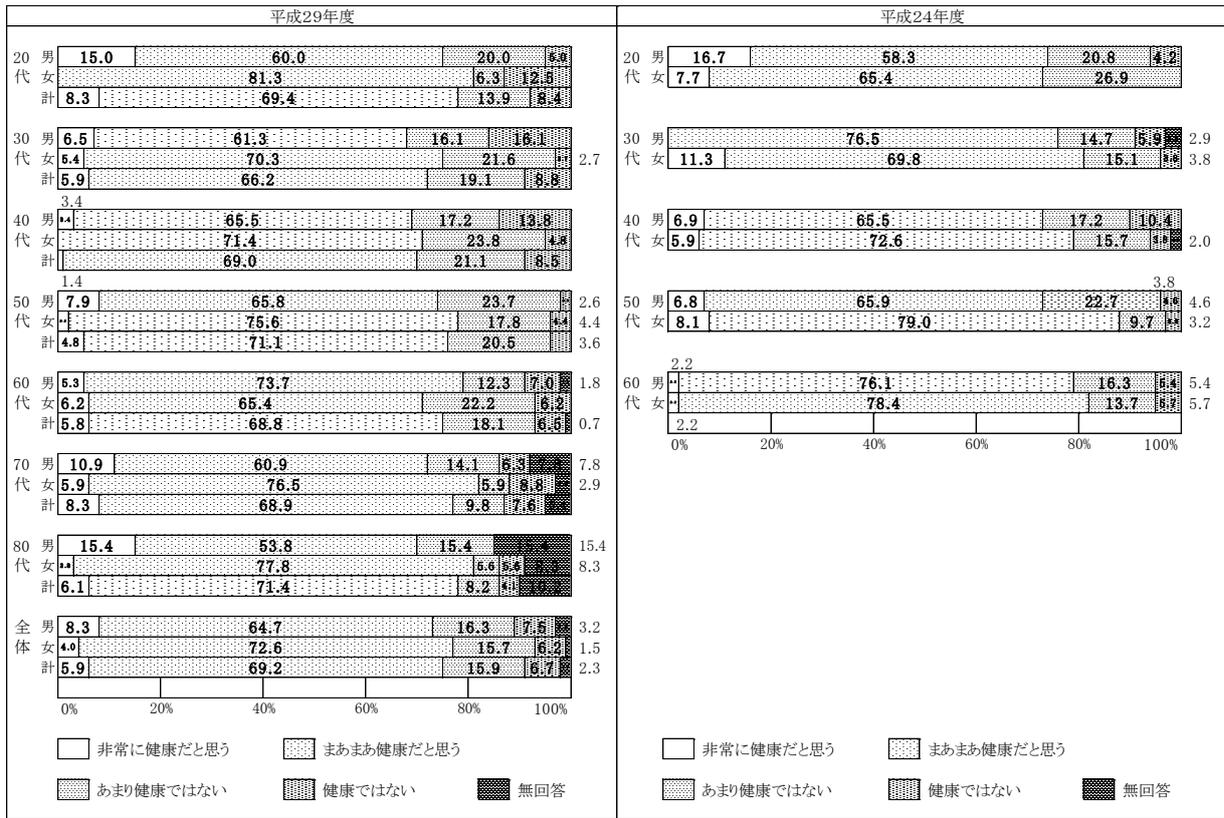
54 妊娠、出産から18歳に達するまでの子どもを持つすべての家庭を相談対象とし、子どもに関するあらゆる相談に対応する「子ども支援室」を知っていますか。



【結果概要】
 80代を除き、男性よりも女性の方が知っていますが、20代、30代女性でも知っている人の割合が半数に満たない状況です。

健康づくりについて

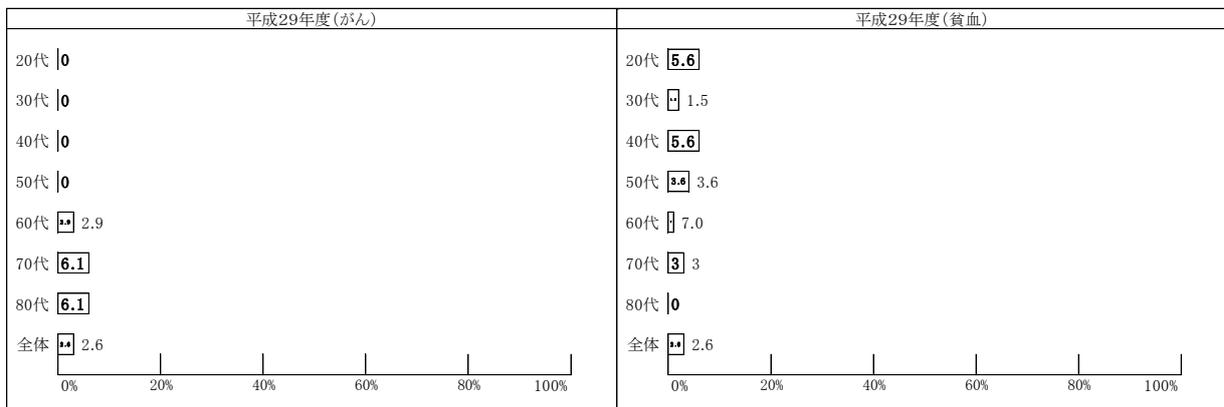
55 あなたは自分の健康状態をどのように感じていますか。

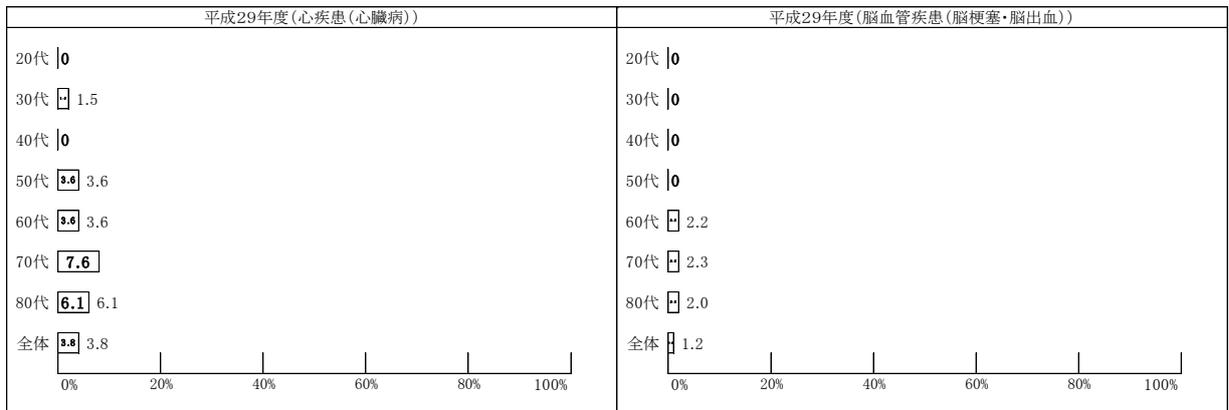
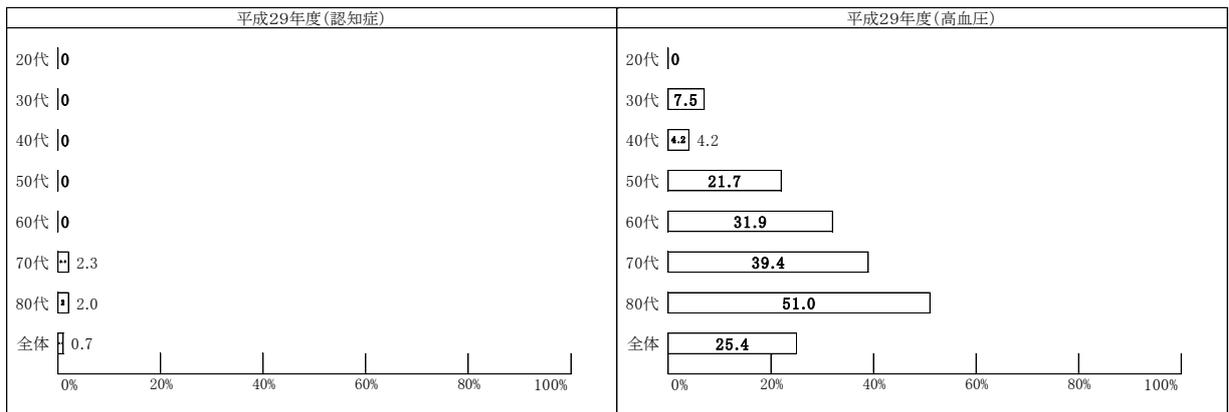
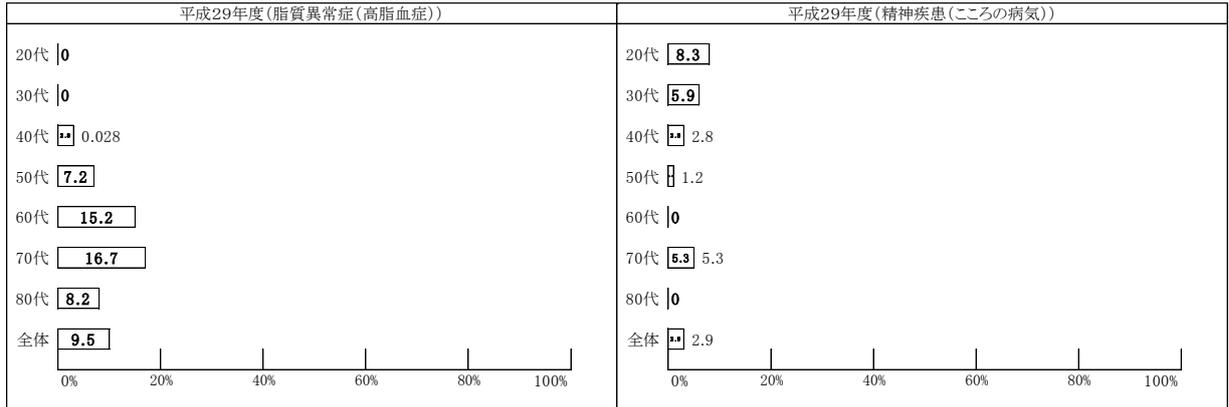
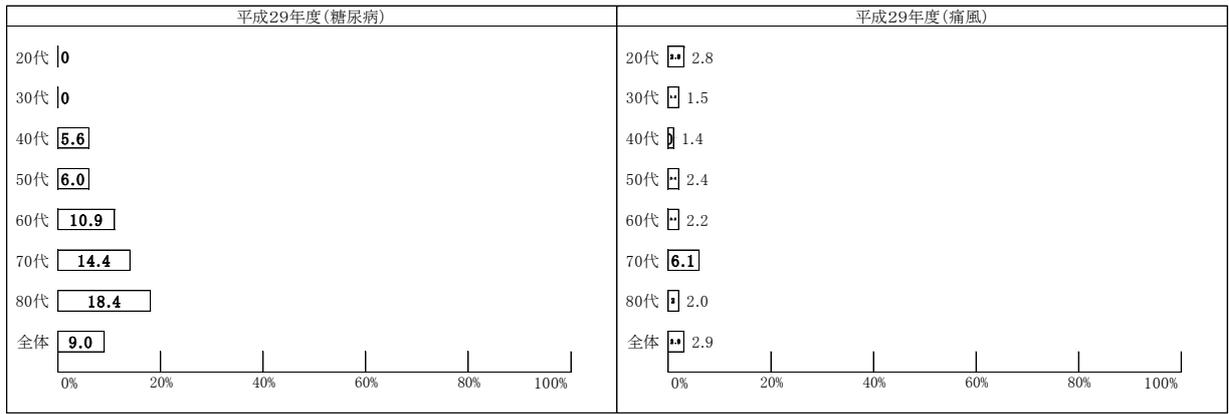


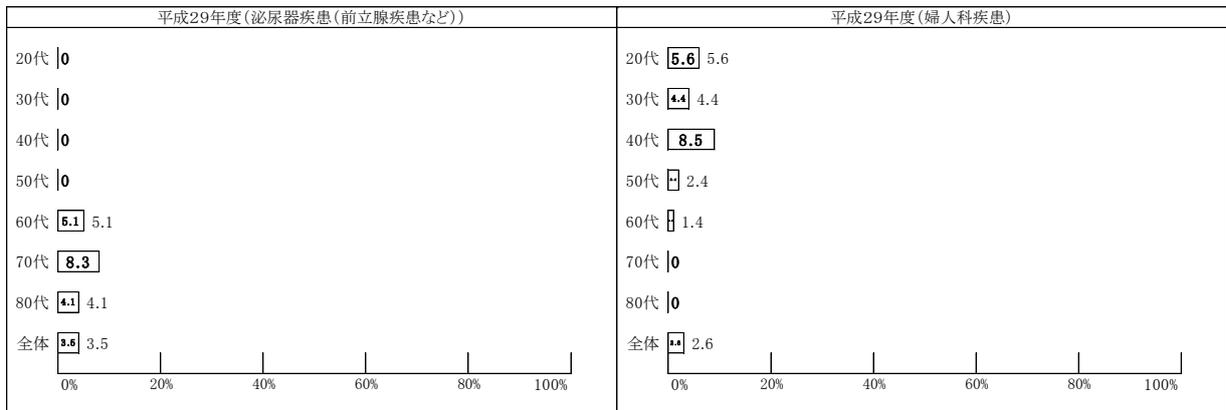
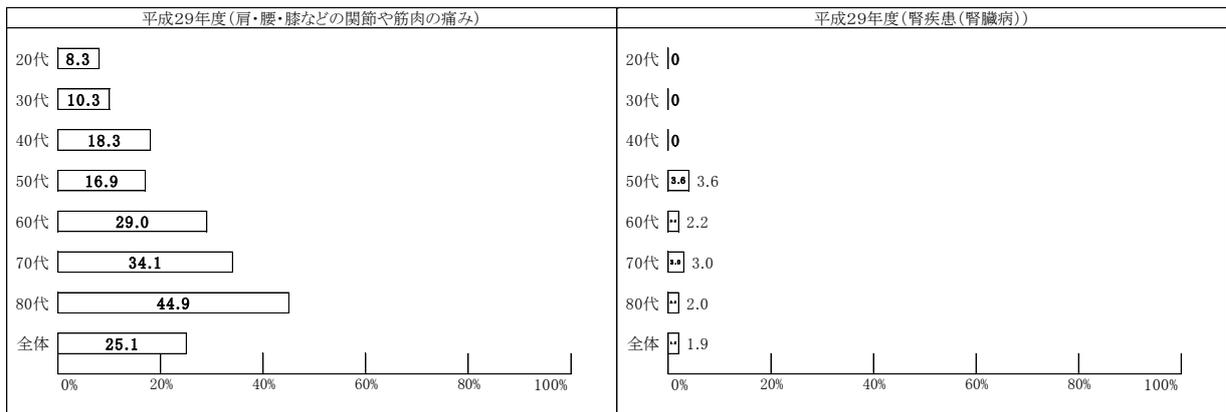
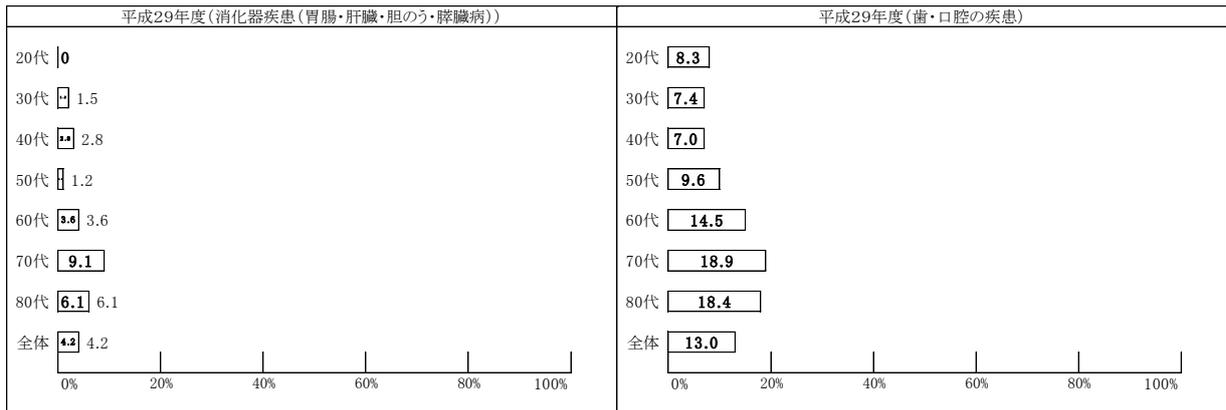
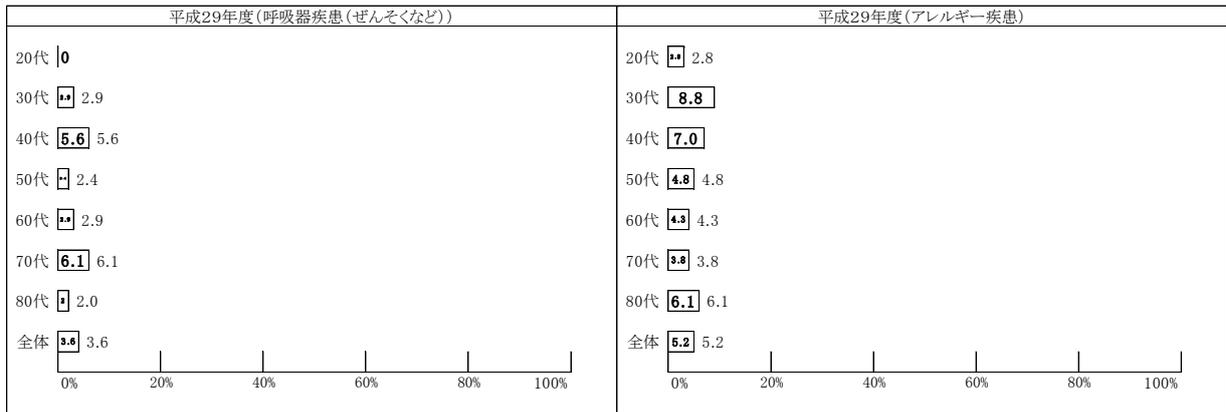
【結果概要】

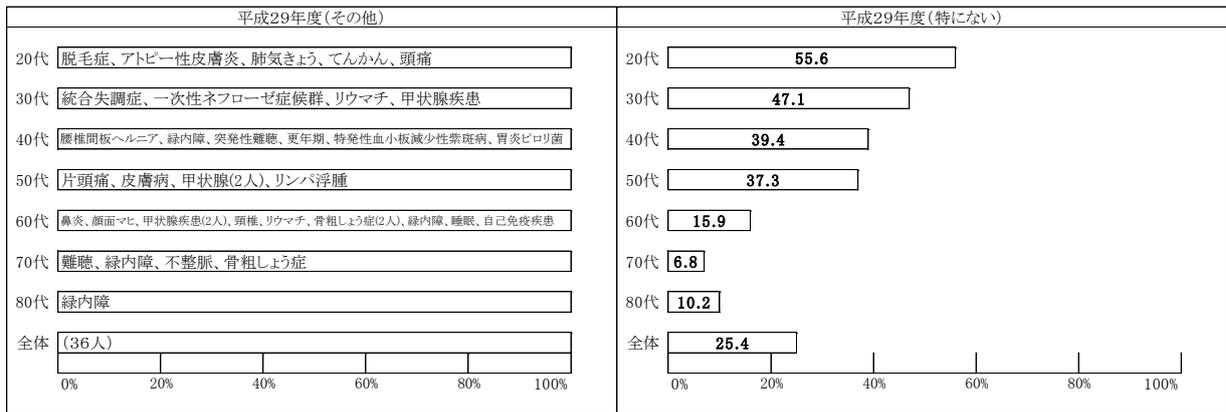
「非常に健康だと思う」と答えた人は、80代男性が最も多く、20代及び40代の女性はいませんでした。「あまり健康ではない」「健康ではない」と答えた人は、やや多くなっています。

56 あなたは現在、治療中の病気や症状がありますか。





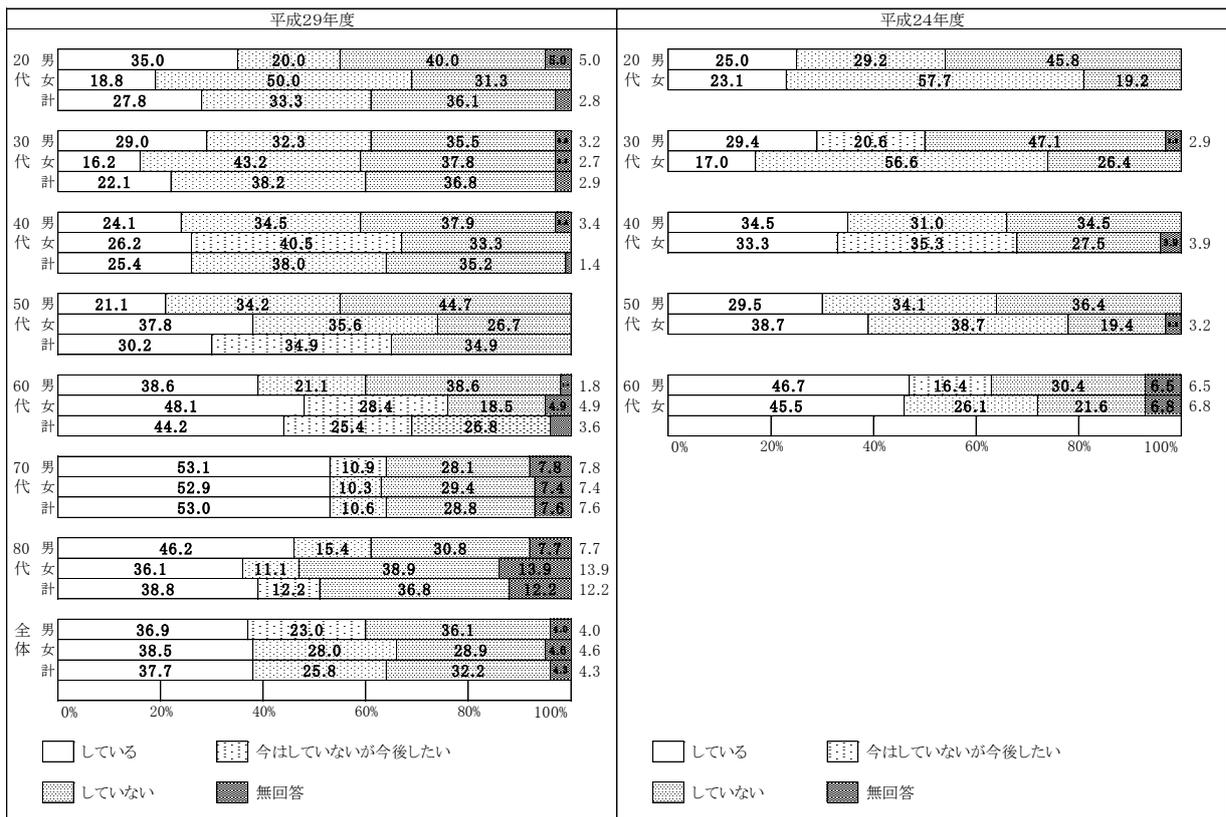




【結果概要】

「特にない」と答えた方は、年代が高くなるほど低くなっています。「糖尿病」「高血圧」「関節や筋肉の痛み」は、年代が高くなるほど多くなっています。「精神疾患」、「アレルギー疾患」は、年代が低い方が多くなっています。

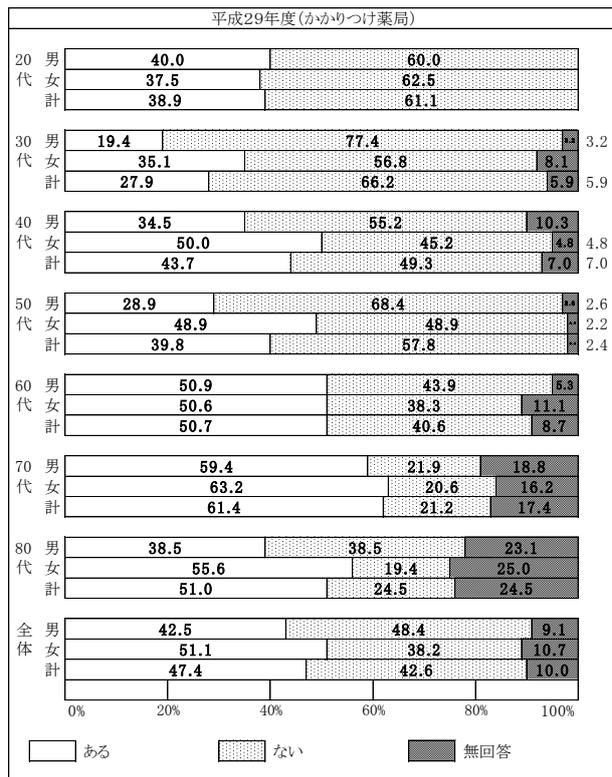
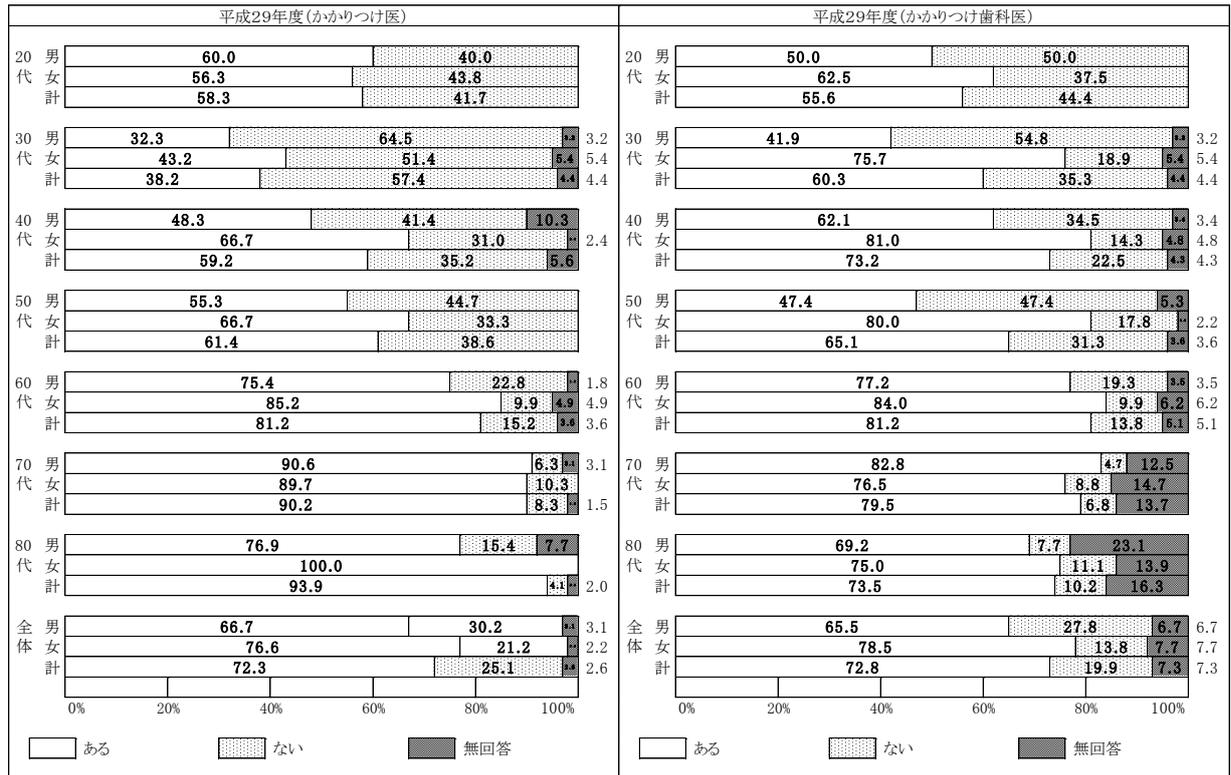
57 あなたは、健康づくりのために何かしていますか。



【結果概要】

「している」と答えた人は、年代が高いほど多くなっていますが、「していない」割合が、24年度より高くなっています。また、男性より女性のほうが、健康づくりをしている又は今後したい傾向にあります。

59 あなたは、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局がありますか。



【結果概要】

「かかりつけ医がある」「かかりつけ歯科医がある」と答えた人は、年代が高いほど多くなっています。また、年代や男女別にばらつきがありますが、かかりつけ薬局を決めていない傾向にあります。

3 アンケートの意見・要望について

アンケートの中の、問 58、60 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」について、今回のアンケート調査内容を記述しました。

58 健康づくりのためにしていることや今後やりたいこと

ウォーキング、散歩	135 人	旅行	6 人
食事バランス	86 人	登山	6 人
運動	86 人	グランドゴルフ	4 人
体操（ラジオ体操など）	62 人	ガーデニング	4 人
スポーツクラブ・ジムでの運動	30 人	テニス	3 人
ストレッチ	16 人	カラオケ	3 人
筋力トレーニング	15 人	ダンス	3 人
ゴルフ	12 人	卓球	2 人
水泳	11 人	バドミントン	1 人
ヨガ	10 人	ボーリング	1 人
ランニング	9 人	ゲートボール	1 人
サイクリング	8 人	その他	23 人
ジョギング	6 人		

60 健康づくりに関する意見・要望

《運動に関する意見・要望》

- ・運動はしたいが、実行するのが大変である。
- ・運動したいができない。
- ・自分の年齢にあった適度な運動が必要である。
- ・3B 体操は、とても楽しく、健康づくりに効果的。多くの方に知って体験していただきたい。北コミュニティセンターと川間公民館で行っている。
- ・公民館でヨガやストレッチなどをできるようにしてほしい。
- ・檜のホールの器具が足りない
- ・公園に成人用の運動器具（鉄棒や筋トレ用設備）を整備してほしい。
- ・市の体操教室を平日の夜にも行ってほしい。
- ・地域毎に高齢者向けの体操、散歩、散策などのサークルがあったらいい。
- ・みんなで体操をしよう的なイベントがあったらいい。
- ・無料または安価な運動施設があったらいい。
- ・温水の市民プールを作してほしい。
- ・スポーツジム等の利用に対して補助金を出して欲しい。
- ・集会所や公園を利用して、運動や体操、おしゃべりなどができればいい。
- ・土日休日に気軽に参加できる体操、ヨガ、散策ウォーキングなどがあれば参加したい。
- ・利用できるスポーツ施設を教えてください。
- ・手軽に参加できるヨガ、ストレッチのスクールを紹介してほしい。

- ・安価でできる運動教室など市の施設で行ってほしい。
- ・主婦でも通いやすい、格安のジムが欲しい。
- ・時間が取れないので、ながら体操などを教えてもらい、自分に合った運動をしたい。
- ・安全にウォーキングやランニングができる場所が身近に欲しい。
- ・一人でも気軽にできるスポーツ施設が欲しい。
- ・婦人向けのマタニティヨガやマタニティピクスなど、市主催の教室を開催してほしい。
- ・無料のトレーニングジムを設立してほしい。
- ・18時以降や休日に、ストレッチ、腰痛予防、体操、ヨガ教室等を行ってほしい。
- ・腰痛持ちに対する無理のない運動等の情報があるとありがたい。
- ・犬を散歩できる所（公園）が少ない。
- ・いつでも、どこでも、お金のかからない運動に興味があり、シルバーリハビリ体操はいいと思う。
- ・シルバーリハビリ体操に興味がありました。詳しく知りたい。
- ・シルバーリハビリ体操をもっと身近な所で気軽にできるように普及してもらいたい。

《健康に関する意見・要望》

- ・進んで屋外に出て、多くの人に接しコミュニケーションを積極的に行うことや好奇心と主張を持つことが大切である。
- ・自分自身で健康維持を心掛ける。
- ・認知症にならないように見分を広げる。
- ・年々体力の衰えを感じる。健康を維持することは大変である。
- ・早期発見、医学の進歩で少しは延命できるようになってきた。
- ・規則正しい生活が大切
- ・1日30分は足腰をよく動かし、常に姿勢に気を配っている。
- ・地域内独居老人への声掛けが必要である。
- ・仕事が忙しいと体力作りがおろそかになる。
- ・自分の体は自分で守る。健康づくりは、自分の意思が大切である。
- ・薬に頼らないことが大切である。
- ・最近物忘れが多く、耳が聞こえにくく、認知症が心配である。
- ・健康に関する情報が様々で惑わされることが多々ある。
- ・多少は無理をしても、体を動かすことが一番である。
- ・健康で長生きを一人一人が目標に心掛ける。
- ・毎日規則正しい生活をする。
- ・保健センターで行っていることに無関心すぎた。市報等をよく見るようにする。
- ・健康は自分で作り上げるものです。
- ・健康づくりは、楽しくないと続かない。
- ・認知症にならないよう会話を大事にしたい。
- ・いつまでも自分のことは自分でできる身体でありたい。
- ・年齢とともに食事の量を気にしている。
- ・えだまめ体操ではなく、ラジオ体操で頑張る。

- ・健康づくりの大切さを実感した。
- ・健康体操教室に通い筋肉がついて膝の痛みが改善された。
- ・心を健康状態にしておく事が、最高の健康づくりだと思う。
- ・今回のアンケートで、えだまめ体操、シルバーリハビリ体操のことを知りました。
- ・もう少し収入が増えれば、健康に対してできることが多くなる。
- ・食べ物の好き嫌いが無いことが大切である。
- ・添加物がたくさん入った食べ物やカフェインが多く入っている飲み物などが、何故世の中にはびこっているのかがわからない。
- ・仕事が忙しくて健康づくりにあてる休みが少ない。
- ・参加しやすい健康づくりの教室があればいいと思う。
- ・市の行事や教室を増やしてほしい。できれば当日参加が可能なものが良い。
- ・市報に健康に関する豆知識を掲載してほしい。
- ・健康や市で行っている行事などをもっと詳しく知り、活用したい。
- ・子どもの予防接種は、任意のものも無料にしてほしい。
- ・電位治療器を公共施設においてほしい。
- ・顔の健康づくりについて知りたい（シミ、シワ、タルミの予防、二重あご等）。
- ・前に住んでいた所に比べ、高齢者の健康に対する配慮があまり感じられない。もう少しきめ細かいシルバー対策があるといい。
- ・65歳を過ぎたら、認知症検査をしてほしい。
- ・健康で認知症にならないために、大きな声で歌を歌いながら、関節だけでも動かすような運動が楽しめたらいい。
- ・たばこアレルギーのため、駅周辺や公共施設、路上喫煙を取り締まってほしい。
- ・若い年齢でもがん検診や人間ドックを受けられる支援を受けたい。
- ・高齢者（65歳以上）に対する市の検診科目を増やしてほしい。
- ・80歳を超えると対象外となることが多いが、高齢者ほど注意の対象にしてほしい。
- ・職場の健康診査は項目が少ないため、市の健診を受けたい。
- ・乳がん検診は、全員エコーにしてほしい。
- ・低額で人間ドックを受けたい。

平成31年2月19日

野田市長 鈴木 有 様

野田市保健医療問題審議会

会長 金本 秀之 

野田市健康づくり推進計画21（第3次）の策定について（答申）

平成30年11月8日付け野保保第686号で諮問のありましたこのことについて、当審議会において、これまでの施策の実施状況や健康に関するアンケートの調査結果等を踏まえ、慎重に審議した結果、別添のとおり答申します。