

令和6年度第1回野田市保健医療問題審議会次第

日 時 令和6年8月7日（水）

午後1時30分から

場 所 野田市役所8階大会議室

1 開 会

2 会長挨拶

3 副市長挨拶

4 議 題

(1) 「野田市健康づくり計画」の策定について（諮問）

(2) 「野田市健康づくり推進計画21（第3次）」、「野田市食育推進計画（第2次）」及び「野田市歯科口腔保健計画（第2次）」の現状と課題について

(3) 「野田市健康づくり計画」の方針等について

(4) その他

5 閉 会

(2) 「野田市健康づくり推進計画 2 1 (第 3 次)」、「野田市食育推進計画 (第 2 次)」及び「野田市歯科口腔保健計画 (第 2 次)」の現状と課題について

1 各計画の評価及び現状と課題

市では、「野田市健康づくり推進計画 2 1 (第 3 次)」(R1-6)、「野田市食育推進計画 (第 2 次)」(R2-6) 及び「野田市歯科口腔保健計画 (第 2 次)」(R3-7) により、乳幼児期から高齢者まで、あらゆる世代の健康づくりを推進することにより、全ての市民が健康で、自分らしく生き生きと地域で生活ができ、こころ豊かなまちづくりを目指して取り組んできました。

現状について、各計画に掲げる指標目標値ごとに、達成状況について評価を行いました。概要は次のとおり (詳細別添資料) です。

なお、評価に当たり、従来行なっていた市独自のアンケート調査については、国・県の結果とほぼ同様の傾向であることや対象の年代を限定した質問では回答が極端に少数となること等から終了し、当該アンケートを根拠資料とする指標については、特定健診等の実績や千葉県の実生活習慣に関するアンケート調査等を用い、傾向を把握し可能な限り評価しました。次期計画についても、国や県の目標項目と一致させることにより比較しやすいものとするため、市独自アンケートについては実施しないものとしします。

【評価 (達成度)】

- A : 目標達成 B : 目標を達成していないが改善傾向にある
C : 変わらない D : 策定時よりも目標から遠ざかっている E : 評価困難

① 【野田市健康づくり推進計画 2 1 (第 3 次)】

56 の目標項目について設定している 92 の指標に対して、目標を達成したものは 5 (5.4%) である。目標を達成していないが改善傾向にあるものは 38 (41.3%)、変わらないものは 7 (7.6%)、策定時よりも目標から遠ざかっているものは 17 (18.5%)、評価困難なものは 25 (27.2%) である。

「歯の健康」、「母子保健 (妊娠周産期)」及び「母子保健 (子育て支援)」では、指標項目の半分以上において目標達成又は改善が見られている。一方、「がん」では、全ての指標が減少している。「栄養・食生活」、「身体的活動・運動」及び「休養・こころの健康」では、令和 4 年度の国及び県の健康・栄養調査の結果が公表されていないため現時点では評価困難な項目がある。

<評価指標達成度一覧>

※目標項目は再掲を含む

重点分野	目標項目数	指標数	評価（達成度）				
			A	B	C	D	E
栄養・食生活	5	9	0	3	2	1	3
身体的活動・運動	2	8	0	4	0	0	4
休養・こころの健康	2	3	0	0	0	1	2
喫煙	5	7	1	4	1	1	0
飲酒	5	6	0	4	0	2	0
歯の健康	8	11	3	4	0	2	2
糖尿病	9	18	0	7	2	2	7
循環器病	9	18	0	7	2	2	7
がん	1	5	0	0	0	5	0
母子保健（妊娠周産期の保健）	2	3	0	2	0	1	0
母子保健（子育て支援）	4	4	1	3	0	0	0
母子保健（思春期の健康づくり）	4	—	—	—	—	—	—
小計	56	92	5	38	7	17	25
割合（%）		100	5.4	41.3	7.6	18.5	27.2

②【野田市食育推進計画（第2次）】

11の目標項目について設定している17の指標に対して、目標を達成したものは1（5.9%）である。目標を達成していないが改善傾向にあるものは4（23.5%）、変わらないは3（17.6%）、策定時よりも目標から遠ざかっているものは9（52.9%）である。

「地産地消」では、指標項目2のうち1項目において目標を達成している。「食を通じた健康づくり」では、指標項目の3割が改善傾向にある。一方、「心身共に健全な子どもたちを育成する」では、全ての指標が策定時よりも目標から遠ざかっている。

<評価指標達成度一覧>

※目標項目は再掲を含む

重点分野	目標項目数	指標数	評価（達成度）				
			A	B	C	D	E
農産物や特産物を活かした食育を行い、地産地消を推進します。	2	2	1	1	0	0	0
誰もがいつまでも健康で心豊かな生活が送れるよう“食”を通じた健康づくり施策を推進します。	6	10	0	3	3	4	0
“食”の大切さや食文化を次世代へ継承し、心身共に健全な子どもたちを育成します。	3	5	0	0	0	5	0
小計	11	17	1	4	3	9	0
割合（%）		100	5.9	23.5	17.6	52.9	0.0

※%表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない

③【野田市歯科口腔保健計画(第2次)】

16の目標項目について設定している16の指標に対して、目標を達成したものは4(25%)である。目標を達成していないが改善傾向にあるものは5(31.3%)、変わらないものは2(12.5%)、策定時よりも目標から遠ざかっているものは5(31.3%)である。

「乳幼児期」を除くすべての分野において、指標項目の半分以上で目標達成又は改善が見られている。

<評価指標達成度一覧>

※目標項目は再掲を含む

重点分野	目標項目数	指標数	評価(達成度)				
			A	B	C	D	E
乳幼児期	3	3	1	0	1	1	0
学齢期	2	2	0	1	1	0	0
成人期	4	4	0	2	0	2	0
高齢期	5	5	2	1	0	2	0
障がい者、要介護高齢者等	2	2	1	1	0	0	0
小計	16	16	4	5	2	5	0
割合(%)		100	25.0	31.3	12.5	31.3	0.0

※%表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない

(3)「野田市健康づくり計画」の方針等について

1 国・千葉県の方向性

国は、令和6年4月から12年間のプランとして「第5次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」を開始し、少子高齢化の進展や、社会の多様化、健康課題も多様化する中で、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組を推進するとしています。

「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」という大きな目標に向け、「個人」の行動と健康状態の改善に取り組むとともに、新たに、「社会」環境の質の向上を目指し、「人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）」の観点を取り入れることが、誰一人取り残さない健康づくりには重要であるとしています。

千葉県は、国の方針を踏まえて、「個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」という4つの柱を施策の方向性とし、「健康ちば21（第3次）」を令和6年度から17年度までの12年間の計画として策定しました。

2 市の方針等

人生100年時代といわれる中、健康寿命の延伸が今後ますます重要となってきます。健康に関連する三つの計画は全て、市民一人一人が生涯に渡り健康で生き生きとした生活を送ることを目指しており、一本化することにより、計画策定の段階から、運動や食生活、歯・口腔等の取組の関連性を意識しながら、生活習慣病の発症予防や重症化予防の取組を推進します。

- ・個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備を推進する
- ・健康に関心の薄い人を含んだ幅広い人々に対してアプローチを行う
- ・働く世代の健康づくりを推進するため、地域・職域連携の推進を図る
- ・乳幼児期から高齢期までの生涯を経時的に捉えた健康づくりを推進するため他の計画と連携しつつ取組を進めていく（ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり）

計画期間及び進行管理と評価について、次のとおりとします。

(1) 計画期間

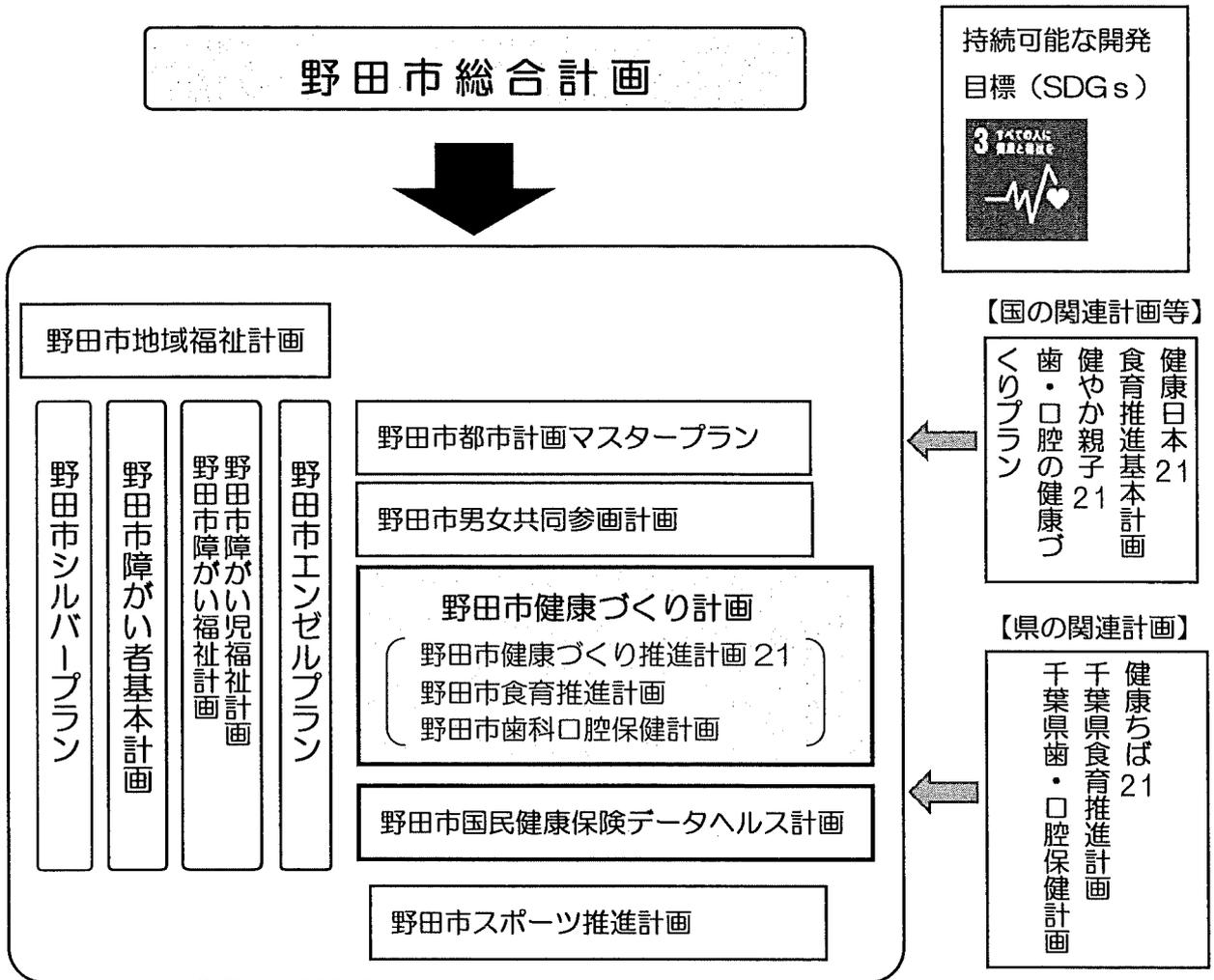
国は健康増進計画を医療計画や介護保険事業計画などの改定年度に合わせて計画期間を12年に延長した。千葉県も同様に12年間の計画としている。

これにあわせ、市の計画期間を12年間とする。

(2) 進行管理と評価

計画に掲げる取組について、毎年、保健医療問題審議会に実施状況及び目標値の状況について報告し、進行管理を行う。令和12年度には、中間見直しを行うこととし、このほか計画の実施状況や社会情勢の変化等により、必要に応じて見直しを行う。

<他計画との関係>



3 計画の骨子案

主な変更点

- ・健康スポーツ文化都市宣言の趣旨を取り入れ、基本理念を更新。
- ・健康づくり推進計画21の目標及び取組を引き継ぐ。各目標の中で「栄養・食生活」に、「食育」を加えて食育推進計画の内容を包含する。また、目標「歯の健康」について、「歯と口腔」とし、歯科口腔保健計画の内容を包含する。さらに、国県の計画を踏まえ、「つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり」「生涯を経時的に捉えた健康づくり」を目標に加える。
- ・具体的な取組については、新たに「健康・スポーツポイント事業」による健康づくりの促進を記載する。また、現在実施している取組を記載する。

(1) 方向性

健康スポーツ文化都市宣言の目指す「夢のある住みよいまち」「元気で明るい家庭を築けるまち」という視点のもとでの健康増進施策を推進するため、以下を基本理念とする。

(2) 基本理念

- ・健康なからだところどころで、みんなで元気で明るい家庭を築けるまちの実現
- ・いくつになっても、心身ともに健康で、充実した生活を送ることができるまちの実現
- ・全ての市民が、健やかでこころ豊かに生活できるまちづくり
- ・生き生きと健康な生活を送るために、みんなで支えあうまちづくり
- ・全ての市民が、健康づくりに取り組み、住み慣れた野田市で、笑顔で生き活きと過ごせるまちの実現

(3) 基本目標

- ・健康寿命の延伸
- ・生活習慣の改善
- ・子どもの健やかな成長

(4) 目標と取組

従来「野田市健康づくり推進計画21」をベースとし、9、10を追加する。

	次期計画目標	現計画目標	備考
1	栄養・食生活・食育	栄養・食生活	食育推進計画を含む
2	身体的活動・運動	身体的活動・運動	
3	休養・睡眠	休養・こころの健康	
4	喫煙	喫煙	
5	飲酒	飲酒	

6	歯と口腔の健康	歯の健康	歯科口腔保健計画を含む
7	生活習慣病の発症予防と重症予防 (がん・循環器病・糖尿病)	糖尿病	
		循環器病	
		がん	
8	母子保健	母子保健	
9	つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり		こころの健康を含む
10	人の生涯を経時的に捉えた健康づくり		

野田市健康づくり推進計画(第3次)

(1) 栄養・食生活

目標項目	目標値	県の目標値	根拠資料	策定時	現状	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策	
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	20.0%	28.0%	H30以前の若者健診データがないため 策定時: R1 特定健診・若者健診 評価時: R5 特定健診・若者健診	36.9%	38.8%	D	40～50歳代で特に肥満者の割合が高く、働き世代の食習慣の傾向として、朝食の欠食や夜遅くの食事、食事バランスの偏りなどの食の乱れが考えられる。	R5特定健診・若者健診の受診者データによると男性は受診者の約39%、女性は約24%がBMI25以上となっている。 高血圧、高血糖、脂質異常の改善・重症化予防には、減量や肥満の是正が推奨されており、また、肥満はエネルギー摂取と消費のアンバランスに起因するため、バランスの良い食事や適正エネルギー摂取等について、さらに周知していく必要がある。	講習会や栄養相談、保健指導等の事業をとおして、バランスの良い食事や適正エネルギー摂取、規則正しい食生活の重要性等について知らせ、適切な食生活への意識を高めていく。 適正体重について、健康・スポーツポイント事業で、項目を設定し日頃から運動に取り組めるアプローチを推進する。
	20歳～60歳代の女性の肥満者の割合(注1)	19.0%	19% (40歳～60歳代)	策定時: R1 特定健診・若者健診 評価時: R5 特定健診・若者健診	25.0%	24.1%	B			
	20代女性のやせの人の割合	15.0%	15.0%	策定時: R1 若者健診 評価時: R5 若者健診	22.9%	20.5%	B	コロナ禍による食生活の変化(自炊や家族との食事機会の増加、外食の減少など)が一定程度影響しているものと考えられる。	R5若者健診受診者データから、20～30代女性の約20%がBMI18.5未満である。若年女性の低体重は骨量低下や将来の骨粗鬆症のリスクとなるため、正しい理解を進めていく必要がある。	
主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合の増加	20代、30代の人の割合	60%以上	—	策定時: H29 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内) 評価時: R5 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内)	31.5%	34.5%	B	コロナ禍による食生活の変化(自炊や家族との食事機会の増加、外食の減少など)が一定程度影響しているものと考えられる。	同条件での調査データがないため、類する項目として、主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上、ほとんど毎日食べている県民(20～30歳代)の割合は34.5%である。H29と比較すると20代30代ともに改善傾向は見られるものの依然として全世代平均が50%程度であるのに対し、男女ともに20～40代で低くなっていることが伺える。引き続き、若年層に対し、バランスのよい食生活を推進していく必要がある。	若年層や働く世代をターゲットにした講習・調理実習などを検討し、ライフスタイルの変化に合わせ野菜摂取量の増加を見込める様なレシピの提案などを積極的にしていく。 既存の保健事業(健康・スポーツポイント事業や健診事業)においても、啓発の場としてアプローチを検討していく。
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20代、30代の人の割合	80%以上	—	策定時: R1 若者健診 評価時: R5 若者健診	63.0%	63.2%	C	仕事や育児に追われる年代であり、時間的な余裕がないことに加え、健康への意識が希薄であることが考えられる。	同条件での調査データがないため、類する項目として、R5若者健診受診者データから、20～30代の37%程度が朝食を週3日以上抜いていることが伺える。また、それは40～60代の特定健診受診者データ(約17%)と比べて明らかに高値であることから、若年層へ朝食喫食の重要性を伝えていく必要がある。	若年層や働く世代をターゲットにしたアプローチを検討していく。現状配布している乳幼児健診の資料の内容を精査し、親世代向けに朝食の重要性などを追加し、意識を高めていく。朝食喫食は、食生活の基本であることから、課題として重要視していく。
食塩摂取量の減少(1日当たり) (注2)	男性	8.0g	8.0g	R4県民健康・栄養調査の結果が公表されていないため評価できず	10.9g	—	E			
	女性	7.0g	7.0g		9.4g	—	E			
野菜と果物の摂取量の増加(注3)	野菜摂取量の平均値	350g	350g	策定時: H29 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内) 評価時: R5 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内)	46.1%	46.9%	C	若年層、壮年層で野菜摂取に対する意識が希薄であるため、大きな変化は見られていない。仕事や育児に追われる年代であり、時間的な余裕がないことに加え、健康への意識が希薄であることが考えられる。	特定健診の受診者データによると、野田市ではメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の者の割合が千葉県に比べ、高くなっている。特に、食生活とも関わりが深い腹囲、BMI及び血圧の有所見率が県より高値である現状から、引き続き、減塩及び野菜摂取量の増加等の取組により、生活習慣病対策を実施する必要がある。	引き続き、講習会や栄養相談、保健指導等の事業をとおして、バランスの良い食事や減塩の重要性(疾病予防や健康に大きく影響すること)等について伝えていく。 既存の保健事業(健康・スポーツポイント事業や健診事業)においても、啓発の場としてアプローチを検討していく。
	果物摂取量100g未満の人の割合	30.0%	30.0%	R4県民健康・栄養調査の結果が公表されていないため評価できず	57.1%	—	E	(野菜摂取量は、同項目での調査データが未公表であるため、類する項目として、「健康維持に必要な野菜量(350g/日)をほぼ摂取していると思う人の割合」で評価)		

※(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

(2) 身体的活動・運動

目標項目		目標値	県の目標値	根拠資料	策定時	現状	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策	
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	28.0%	28.0% (40歳～64歳)	1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上している人 策定時: R元年度 生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内) 現状: R5年度 生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内)	31.6%	39.8%	B	意識的に運動をしている人は、壮年期では3割程度に留まっている。働き盛り世代であり、仕事を持つ人が多いため、ウォーキングなど運動を意識的に日常で取り入れることは難しいことが考えられる。60歳以上では約半数が意識的に運動に取り組んでいる。仕事をリタイヤし、自身の時間を確保することが可能となったためと考えられる。策定時と比較すると60歳以上の女性はやや減少しており、詳しい原因についての分析は難しいが、60歳以上の女性は同世代の男性よりも家事などを行う可能性が高く、時間的に余裕がなかったり、日常生活の中で身体を動かしているため、改めて運動に取り組んでいない人も多くいるのではないかと推測される。評価は令和元年度と令和5年度の千葉県のアンケート調査を用いて行った。市のアンケートと目標項目が異なるため、目標値達成の判定が難しいことから、傾向を捉えて、評価区分Bとした。	身体活動量の減少は、肥満や生活習慣病の危険因子であることから、積極的に運動に取り組む市民を増やすために、健康教育や普及啓発活動を継続して行う必要がある。	健康教育やウォーキング講習会など、市民を対象とした保健センターの事業を継続し、運動習慣の大切さや具体的な身体の動かし方などを指導していく。 健康・スポーツポイント事業で、自己の目標を設定し、日頃から主体的に運動に取り組めるアプローチを推進する。
		女性	27.0%	27.0% (40歳～64歳)		28.2%	29.3%	B			
	60歳以上 (注2)	男性	45.0%	38.0% (65歳以上)		51.3%	53.3%	B			
		女性	40.0%	33.0% (65歳以上)		50.1%	48.3%	B			
日常生活における歩数の増加 (注3)	20歳以上	男性	8,800歩	8,800歩	R4県民健康・栄養調査の結果が公表されていないため評価できない 策定時:H27 健康ちば21(第2次)中間評価報告書	7,253歩	—	E	R4県民健康・栄養調査の結果が公表されていないため評価することは難しい。今後、調査の結果が公表された場合、比較し、現状の把握と評価をしていきたい。 歩数については、R元国民健康・栄養調査が最新のデータである。(歩数の平均値) 20歳以上の男性:6,793歩 20歳以上の女性:5,832歩 70歳以上の男性:5,016歩 70歳以上の女性:4,225歩	仕事や家事の機械化・自動化や移動手段の変化などにより日常生活における歩数はやや減少傾向である。日常生活の中で体を動かすことを本人たちが意識できるような声掛けや取組を強化する必要がある。	歩数に限らず、今後も運動習慣の必要性を市民に普及啓発していく必要がある。健康教育、ウォーキング講習会など市民を対象とした保健センターの事業を継続し、運動習慣の大切さや具体的な身体の動かし方などを指導していく。運動習慣が増加することで、歩数の増加にも繋がっていくと思われる。 健康・スポーツポイント事業で、歩数項目や自分で設定する目標を設定し、日頃から主体的に運動に取り組めるアプローチを推進する。
		女性	7,700歩	7,700歩		6,821歩	—	E			
	上記のうち70歳以上	男性	6,600歩	6,600歩		6,023歩	—	E			
		女性	5,600歩	5,600歩		4,815歩	—	E			

※(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) 休養・こころの健康

目標項目		目標値	県の目標値	根拠資料	策定時	現状	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策
睡眠による休養が十分取れている人の割合 (注1)		70.0%	70.0%	策定時: H29生活習慣に関するアンケート調査(野田保健所圏) 現状: R5生活習慣に関するアンケート調査(野田保健所圏)	22.2%	15.3%	D	睡眠による休養が「まあとれている」割合が一番多く58.1%で5.0%増加しているが、「十分とれている」割合は減少している。 男性は30代～50代、女性は20代～60代が特に低くなっており、働く世代は就労の忙しさやストレスから睡眠による休養が十分取れていない人が多いと考えられる。	睡眠不足が及ぼす影響や良質な睡眠のとり方を普及啓発していく必要がある。	野田地域・職域連携推進協議会と協力し、働く世代を中心に、睡眠の大切さや睡眠と健康の関連、悩みやストレスに関する相談先等の普及啓発を図る。
悩みやストレスを相談できる人のいる割合	男性	100%	—	R4県民健康・栄養調査の結果が公表されていないため評価できず	50.0%	—	E	健康ちば21(第三次)において睡眠の重要性や睡眠不足がもたらす心身への影響が記されている。睡眠による休養が十分取れている人の割合が減少している現状では、悩みやストレスを抱える人の割合が増加していると考えられる。	睡眠を改善することで、悩みやストレスの軽減を図るということの啓発や、悩んだときの相談先を周知していく必要がある。	
	女性				74.5%	—	E			

※(注1)の目標値は、健康ちば21(第2次)中間評価報告書より

(4)喫煙

目標項目		目標値	県の目標値	根拠資料	策定時	現状	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策
喫煙者数を減らす(注1)	男性	20.0%	20.0%	策定時:平成29年度 生活習慣に関するアンケート調査(野田保健所圏) 現状:R5年度 生活習慣に関するアンケート調査(野田保健所圏)	24.5%	22.1%	B	2割の男性は喫煙している状況でありまだまだ対策は必要だが、喫煙場所の制限(野田市ではR元年7月から公共施設を屋内禁煙としている)や喫煙に対する知識の向上などにより今回のやや減少につながったのではないかと考える。	「現在、吸ってる」人の割合は、男性はやや減少、女性はやや増加している。喫煙は、がん、循環器病、COPD、糖尿病に共通したリスク要因であることから、喫煙の健康への影響についての啓発及び20歳未満の者やその家族への受動喫煙防止の啓発を行う必要がある。	肺がん検診で喫煙年数などが長い者に対して、COPDのチラシ配布を継続する。また、市内小学生・中学生の保護者に対して、受動喫煙の影響などを記載したチラシ配布を継続し、その中で加熱式たばこについての知識を深めるような内容を盛り込むなど工夫をすることを検討していく。
	女性	5.0%	5.0%							
未成年者(15歳から19歳)の喫煙を無くす(注2)	男子	0%	0%	千葉県生活習慣アンケート(県)	1.2%	1.2%	C	学校での禁煙教育の充実と社会的な喫煙規制の強化により女子の喫煙率は0%、男子の喫煙率は減少していると考えられる。	若い世代の喫煙による健康被害の普及啓発が必要です。正しい知識の普及を行う必要がある。	未成年やその家族に対して、学校等関係機関と協力し、繰り返し、喫煙防止教育を行う。また、喫煙が健康に及ぼす影響が大きいことを認識できるように受動喫煙防止の啓発を行っていく。
	女子									
妊娠中の喫煙を無くす(注3)		0%	0%	妊娠届出時の聞き取り調査結果	4.5%	2.3%	B	妊娠届出時の際に夫の喫煙については「外で吸うようにしている」との回答がある。社会的全体における妊婦に対する禁煙や受動喫煙防止対策による取り組みを背景に妊婦の喫煙率は低下している。	妊娠届出時に妊婦の生活状況(喫煙の有無を含む)を丁寧に聞きとり、胎児に与える喫煙の影響を伝え、禁煙の必要性を伝えていく。また、両親学級の講義の中でもリーフレットを用いて禁煙の必要性を伝えていく。	
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%	—	受動喫煙による非喫煙者の健康の影響への認知度 策定時:平成29年度 生活習慣に関するアンケート調査(野田保健所圏) 現状:R5年度 生活習慣に関するアンケート調査(野田保健所圏)	94.9%	95.6%	B	毎年市内の小学生・中学生、その保護者を対象に受動喫煙のチラシを配布している。また、禁煙週間の時、厚生労働省作成の禁煙ポスター掲示、市報への掲載を実施した。毎年、「夏の受動喫煙防止キャンペーン」として千葉県からウェットティッシュの提供をうけ、肺がん検診時で配布している。様々な取り組みを通して、徐々に喫煙の影響が市民に浸透していることが考えられる。	喫煙が健康に及ぼす影響が大きいことを9割以上の方が認識している。今後またばこについての正しい知識を普及し、喫煙の悪影響について普及していく必要がある。	今後も市内の小学生・中学生、その保護者を対象に受動喫煙のチラシを配布、また、禁煙週間の時、厚生労働省作成の禁煙ポスター掲示、市報への掲載、「夏の受動喫煙防止キャンペーン」として千葉県からウェットティッシュの提供をうけ、肺がん検診時で啓発物を配布するなどの取り組みを続けていく。
公共施設における禁煙の施設を増やす(注4)		100%	100%	R4受動喫煙防止対策実施状況調査結果	92.9%	100%	A	市の公共施設では、令和元年6月7日付けで通知された「野田市の公共施設受動喫煙防止の方針」に基づき、令和元年7月1日から受動喫煙の防止対策を強化するため、施設の類型に関わらず、市の公共施設を屋内(建物内)禁煙としている。そのため、公共施設における禁煙施設が目標値に達したと考える。	市内の公共施設は100%禁煙施設となっているが、受動喫煙防止の呼びかけは継続する必要がある。	毎年実施されている千葉県の「官公庁施設における受動喫煙防止対策実施状況調査」を活用し、野田市の公共施設における禁煙施設を把握し、状況を把握していく。

※(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

(5) 飲酒

目標項目	目標値	県の目標値	根拠資料	策定時	現状	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策
適度な飲酒(1日1合以内の飲酒)をする人を増やす	80.0%	—	「月に1～3日」以上飲酒をする と答えた人のうち、1日あたりの 飲酒量が1合未満の割合 策定時：H29生活習慣に関する アンケート調査(野田保健所 圏) 現状：R5生活習慣に関する アンケート調査(野田保健所 圏)	36.9%	32.4%	D	県の生活習慣アンケートの野田保健所圏の結果(H29、R5)によると、飲酒者のうち1日あたりの飲酒量が1合未満の割合が減っており、過度の飲酒が及ぼす健康への影響と適切な飲酒量に関する知識が不足していると考えられる。	アルコールはさまざまな健康への影響と疾病との関連性が指摘されているため、健康に配慮した飲酒について啓発を行う必要がある。	講習会や栄養相談、保健指導等の事業をとおして、アルコールの健康への影響や疾病との関連性、健康に配慮した飲酒の重要性等について伝えていく。 既存の保健事業(健康・スポーツポイント事業や健診事業)においてアルコールに対する啓発や行動変容のアプローチを検討していく。
未成年者の飲酒を無くす(注1)	0%	0%	千葉県生活習慣アンケート(県)	2.4%	1.2%	B	飲酒に対する教育や飲食店での未成年に対するお酒の提供等、社会全体での飲酒への取組により、未成年者の飲酒は、男女ともに減少したと考えられる。	20歳未満の者や女性は特に配慮を要する者として、県も教育や啓発を行っており、市でも母子健康手帳交付時や両親学級において、教育や啓発を行い、妊産婦の飲酒防止を図る必要がある。	母子健康手帳交付時に丁寧に話を聞きとり、両親学級で妊娠中の飲酒による胎児への影響などを記載したリーフレットを用いて、禁酒の必要性を伝えていく。また、学校等と協力し、生徒向けに飲酒のリスクを記載したリーフレットを配布する。
					2.8%	1.2%			
妊娠中の飲酒を無くす(注2)	0%	0%	妊娠届出時の聞き取り調査結果	1.0%	0.6%	B	妊娠届出時に届出が遅くなった理由として「妊娠に気づけなかった」「予定外の妊娠である」という回答をしている場合に、妊娠中も飲酒していると回答していることが多い。	妊娠届出時に「妊婦の飲酒の有無」を聞き取りしている。妊娠に気づかず飲酒をしている場合や、胎児に影響を与えることを知らずに飲酒している場合があることから、飲酒が胎児に及ぼす影響についての理解が十分にできていない。禁酒の必要性を伝える必要がある。また、理解しているが禁酒できない妊婦に対しての対策を検討する必要がある。	妊娠届出時に妊婦の生活状況(飲酒の有無を含む)を丁寧に聞きとり、胎児に与える飲酒の影響を伝え、禁酒の必要性を伝えていく。また、両親学級の講義の中でもリーフレットを用いて禁酒の必要性を伝えていく。
多量飲酒者を減らす	3%以下	—	「月に1～3日」以上飲酒をする と答えた人のうち、1日あたりの 飲酒量が3合以上の割合 策定時：H29生活習慣に関する アンケート調査(野田保健所 圏) 現状：R5生活習慣に関する アンケート調査(野田保健所 圏)	7.4%	11.2%	D	県の生活習慣アンケートの野田保健所圏の結果(H29、R5)によると、飲酒者のうち1日あたりの飲酒量が3合以上の割合が増加しており、過度の飲酒が及ぼす健康への影響と適切な飲酒量に関する知識が不足していると考えられる。	アルコールはさまざまな健康への影響と疾病との関連性が指摘されているため、健康に配慮した飲酒について啓発を行う必要がある。	講習会や栄養相談、保健指導等の事業をとおして、アルコールの健康への影響や疾病との関連性、健康に配慮した飲酒の重要性等について伝えていく。 既存の保健事業(健康・スポーツポイント事業や健診事業)においてアルコールに対する啓発や行動変容のアプローチを検討していく。
休肝日を設けている人を増やす	100%	—	毎日お酒を飲むと答えた割合 策定時：H29生活習慣に関する アンケート調査(野田保健所 圏) 現状：R5生活習慣に関する アンケート調査(野田保健所 圏)	22.5%	18.4%	B	県の生活習慣アンケートの野田保健所圏の結果(H29、R5)によると、毎日お酒を飲むと答えた割合が減少しており、休肝日を設けている人が増えていることが考えられる。		

※(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

(6) 歯の健康

目標項目	目標値	県の目標値	根拠資料	策定時	現状	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策	
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)	50.0%以上	50.0%以上	歯周疾患健診	24.5%	77.0%	A	口腔内に対する意識が高くなっていることが要因と考える。			
40歳代で喪失歯のない者の割合の増加(注2)	75.0%	75.0%	歯周疾患健診	53.5%	92.0%	A		むし歯や歯周病等の予防対策、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりに取り組む必要があり、現在行っている事業に加えて、関係性のある他課や歯科医師会と連携し、歯・口腔に関する知識の普及啓発ができる機会を増やしていく必要がある。	市で行っている歯周疾患健診の周知を積極的に行い、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科受診の重要性を啓発する。がん検診や他の事業、イベント等を活用し、歯周疾患健診の受診勧奨や糖尿病等の生活習慣病や喫煙との関連性についての知識の普及啓発を図る。	
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)	25.0%	25.0%	歯周疾患健診	39.7%	58.1%	D	コロナ禍でのマスク着用による口呼吸が増加することにより、歯肉炎の増加につながっていることや、コロナ感染リスクを考慮して歯科受診を控えたことが要因の一つと考える。また、40歳代は仕事や育児等で忙しい時期であり、自身の口腔内の管理が疎かになりやすい時期である。			
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)	45.0%	45.0%	歯周疾患健診	55.9%	60.2%	D				
3歳児でむし歯がない者の割合の増加(注5)	90%以上	—	3歳児健康診査	83.4%	90.4%	A	各事業で歯科保健指導を実施しており、年齢に応じた内容のリーフレットの作成や磨き方の動画作成など、保護者や対象児が理解しやすいような媒体づくりを積極的に行っていることが、3歳児健康診査の結果において、むし歯のない者が増加した要因の一つと考える。	正しい歯みがきや生活習慣に係る歯科保健についての啓発を、健診等の歯科保健事業において積極的に行う必要がある。	健診や歯科事業での正しい歯みがきや生活習慣に係る歯科保健指導についての啓発を積極的に行う。保護者や対象児が理解しやすいような媒体作りや伝え方を工夫して指導・周知を行う。	
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)	65.0%	65.0%	生活習慣に関するアンケート調査(野田保健所圏)	56.5%	57.5%	B	定期的な歯科健診の受診や歯間部清掃用具を使用する重要性などの知識不足や口腔の健康に対する意識が低いことが考えられる。	歯ブラシ以外の補助用具等を用いたセルフケアや、定期健診を受けることの重要性について啓発する必要がある。	市で行っている歯周疾患健診が、定期的な歯科健診の受診のきっかけとなることから、受診勧奨を積極的に行う。それに併せて、定期的な歯科健診の受診や歯間部清掃用具を使用する重要性、歯周病と糖尿病・全身疾患との関係性などの知識を普及啓発できる機会を増やせるよう既存の保健事業(健康・スポーツポイント事業や健診事業)でのアプローチを検討する。
	歯石除去	65.0%	—		52.2%	56.4%	B			
	歯面清掃	65.0%	—				B			
	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	65.0%	—		42.4%	52.0%	B			
歯周病は、喫煙でもかかりやすくなると知っている人を増やす	男性	100%	—	策定時:H29 アンケート調査(野田市)	49.2%	—	E	—	歯周病と喫煙や糖尿病などの疾患との関連性について、正しい知識の普及啓発に取り組む必要がある。	
	女性				48.3%	—	E			

※(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、歯周疾患健診結果より、(注5)の現状は、3歳児歯科健康診査結果より

(7)糖尿病

※(1)栄養・食生活より(再掲)

目標項目		目標値	県の目標値	根拠資料	策定時	現状	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策
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	20.0%	28.0%	H30以前の若者健診データがないため 策定時：R1 特定健診・若者健診 評価時：R5 特定健診・若者健診	36.9%	38.8%	D	40～50歳代で特に肥満者の割合が高く、働き世代の食習慣の傾向として、朝食の欠食や夜遅くの食事、食事バランスの偏りなどの食の乱れが考えられる。	R5特定健診・若者健診の受診者データによると男性は受診者の約39%、女性は約24%がBMI25以上となっている。高血圧、高血糖、脂質異常の改善・重症化予防には、減量や肥満の是正が推奨されており、また、肥満はエネルギー摂取と消費のアンバランスに起因するため、バランスの良い食事や適正エネルギー摂取等について、さらに周知していく必要がある。	講習会や栄養相談、保健指導等の事業をととして、バランスの良い食事や適正エネルギー摂取、規則正しい食生活の重要性等について知らせ、適切な食生活への意識を高めていく。適正体重について、健康・スポーツポイント事業で、項目を設定し日頃から運動に取り組めるアプローチを推進する。
	20歳～60歳代の女性の肥満者の割合(注1)	19.0%	19.0% (40歳～60歳代)	策定時：R1 特定健診・若者健診 評価時：R5 特定健診・若者健診	25.0%	24.1%	B	コロナ禍による食生活の変化(自炊や家族との食事機会の増加、外食の減少など)が一定程度影響しているものと考えられる。		
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	60%以上	—	策定時：H29 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内) 評価時：R5 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内)	31.5%	34.5%	B	コロナ禍による食生活の変化(自炊や家族との食事機会の増加、外食の減少など)が一定程度影響しているものと考えられる。	同条件での調査データがないため、類する項目として、主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上、ほとんど毎日食べている県民(20～30歳代)の割合は34.5%である。H29と比較すると20代30代ともに改善傾向は見られるものの依然として全世代平均が50%程度であるのに対し、男女ともに20～40代で低くなっていることが伺える。引き続き、若年層に対し、バランスのよい食生活を推進していく必要がある。	若年層や働く世代をターゲットにした講習・調理実習などを検討し、ライフスタイルの変化に合わせ野菜摂取量の増加を見込める様なレシピの提案などを積極的にしていく。既存の保健事業(健康・スポーツポイント事業や健診事業)においても、啓発の場としてアプローチを検討していく。
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20代、30代の人割合	80%以上	—	策定時：R1 若者健診 評価時：R5 若者健診	63.0%	63.2%	C	仕事や育児に追われる年代であり、時間的な余裕がないことに加え、健康への意識が希薄であることが考えられる。	同条件での調査データがないため、類する項目として、R5若者健診受診者データから、20～30代の37%程度が朝食を週3日以上抜いていることが伺える。また、それは40～60代の特定健診受診者データ(約17%)と比べて明らかに高値であることから、若年層へ朝食喫食の重要性を伝えていく必要がある。	若年層や働く世代をターゲットにしたアプローチを検討していく。現状配布している乳幼児健診の資料の内容を精査し、親世代向けに朝食の重要性などを追加し、意識を高めていく。朝食喫食は、食生活の基本であることから、課題として重要視していく。
食塩摂取量の減少 (1日当たり) (注2)	男性	8.0g	8.0g	R4県民健康・栄養調査の結果が公表されていないため評価できず	—	—	E			
	女性	7.0g	7.0g		—	—	E			
野菜と果物の摂取量の増加(注3)	野菜摂取量の平均値	350g	350g	策定時：H29 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内) 評価時：R5 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内)	46.1%	46.9%	C	若年層、壮年層で野菜摂取に対する意識が希薄であるため、大きな変化は見られていない。仕事や育児に追われる年代であり、時間的な余裕がないことに加え、健康への意識が希薄であることが考えられる。	特定健診の受診者データによると、野田市ではメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の者の割合が千葉県に比べ、高くなっている。特に、食生活とも関わりが深い腹囲、BMI及び血圧の有所見率が県より高値である現状から、引き続き、減塩及び野菜摂取量の増加等の取組により、生活習慣病対策を実施する必要がある。	引き続き、講習会や栄養相談、保健指導等の事業をととして、バランスの良い食事や減塩の重要性(疾病予防や健康に大きく影響すること)等について伝えていく。既存の保健事業(健康・スポーツポイント事業や健診事業)においても、啓発の場としてアプローチを検討していく。
	果物摂取量100g未満の人の割合	30.0%	30.0%	R4県民健康・栄養調査の結果が公表されていないため評価できず	—	—	E	(野菜摂取量は、同項目での調査データが未公表であるため、類する項目として、「健康維持に必要な野菜量(350g/日)をほぼ摂取していると思う人の割合」で評価)		

※(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

※(2)身体的活動・運動より(再掲)

目標項目		目標値	県の目標値	根拠資料	策定時	現状	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策
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	28.0%	28.0% (40歳～64歳)	1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上している人 策定時: R元年度 生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内) 現状: R5年度 生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内)	31.6%	39.8%	B	身体的活動量の減少は、肥満や生活習慣病の危険因子であることから、積極的に運動に取り組む市民を増やすために、健康教育や普及啓発活動を継続して行う必要がある。	健康教育やウォーキング講習会など、市民を対象とした保健センターの事業を継続し、運動習慣の大切さや具体的な身体の動かし方などを指導していく。 健康・スポーツポイント事業で、自己の目標を設定し、日頃から主体的に運動に取り組めるアプローチを推進する。
		女性	27.0%	27.0% (40歳～64歳)		28.2%	29.3%	B		
	60歳以上(注2)	男性	45.0%	38.0% (65歳以上)		51.3%	53.3%	B		
		女性	40.0%	33.0% (65歳以上)		50.1%	48.3%	B		
日常生活における歩数の増加(注3)	20歳以上	男性	8,800歩	8,800歩	R4県民健康・栄養調査の結果が公表されていないため評価することは難しい。今後、調査の結果が公表された場合、比較し、現状の把握と評価をしていきたい。 歩数については、R元国民健康・栄養調査が最新のデータである。 (歩数の平均値) 20歳以上の男性: 6,793歩 20歳以上の女性: 5,832歩 70歳以上の男性: 5,016歩 70歳以上の女性: 4,225歩	7,253歩	—	E	仕事や家事の機械化・自動化や移動手段の変化などにより日常生活における歩数はやや減少傾向である。日常生活の中で体を動かすことを本人たちが意識できるような声掛けや取組を強化する必要がある。	歩数に限らず、今後も運動習慣の必要性を市民に普及啓発していく必要がある。健康教育、ウォーキング講習会など市民を対象とした保健センターの事業を継続し、運動習慣の大切さや具体的な身体の動かし方などを指導していく。運動習慣が増加することで、歩数の増加にも繋がっていくと思われる。 健康・スポーツポイント事業で、歩数項目や自分で設定する目標を設定し、日頃から主体的に運動に取り組めるアプローチを推進する。
		女性	7,700歩	7,700歩		6,821歩	—	E		
	上記のうち70歳以上	男性	6,600歩	6,600歩		6,023歩	—	E		
		女性	5,600歩	5,600歩		4,815歩	—	E		

※(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	目標値		根拠資料	策定時 (H28)	現状 (R4)	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策
	H31	H35							
特定健康診査の受診者を増やす	44%	60%	特定健康診査	35.0%	33.3%	D	<p>特定健康診査の受診率については、横ばいが続いていたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2年度以降受診率が低下し、その後回復していない。また、60～70歳代と比較して40～50歳代が低い状況が続いている。</p>	<p>受診率は目標値に到達していないことから、受診率向上に向けた取組を継続して行う必要がある。</p> <p>令和4年度の年代別受診率は 40歳代 17.7% 50歳代 20.8% 60歳代 34.8% 70歳代 41.5% であった。</p> <p>40～50歳代について、受診勧奨のみならず健診の受診が生活習慣病の早期発見につながり、重症化を防ぐことになるとの啓発に務める必要がある。</p>	<p>以下については、第3期データヘルス計画を基に実施していく。</p> <p>未受診者に対し、KDBシステムを活用し、受診勧奨を行う対象者を選定。通知や電話にて勧奨を実施する。勧奨通知の内容については、対象者毎に変えることや受診の動機付けとなるようにする。電話での勧奨では対象者の状況が詳しく分かるチャンスとしてお知らせする内容を検討し、さらに聞き取り内容も工夫する。</p> <p>特定集団健診を継続して実施する。新規特定健康診査対象者(40歳)の受診率向上及び継続受診の働きかけを行う。</p>
特定保健指導を受ける人を増やす	28%	60%	特定保健指導	11.3%	23.4%	B	<p>利用者については、55～59歳が最も少なく、40歳代も少なくなっており、相対的に64歳以下の利用率が低い状況である。原因としては、仕事や家事等の多忙な状況や自覚症状がないなど必要性を感じづらいこと、生活習慣病予防への意識が希薄であることなどが考えられる。また、特定健康診査時に対象者が回答している標準的な質問事項を千葉県と比較すると「改善意欲がありかつ始めている」「取り組み済み6か月未満」の回答が多く、特定保健指導に参加せず、自身で健康状態の改善を目指す方が多い傾向も見られる。</p>	<p>実施率は増加しているが、目標値には到達していない。引き続き、積極的に参加を促していく必要がある。</p> <p>終了者については、ほとんどの年代で評価までつながっていない方が一定数いる状況である。</p>	<p>以下については、第3期データヘルス計画を基に実施していく。</p> <p>通知、電話、訪問などにより、特定保健指導の勧奨を行い、積極的に参加を促す。(千葉県国民健康保険団体連合会の支援事業も活用)</p> <p>初回面接の分割実施や運動オンデマンドレッスンの委託実施など、対象者が参加しやすい実施方法や内容を検討する。</p> <p>健康・スポーツポイント事業を通じて、自身の健康づくりに取り組む人を増やすとともに特定保健指導参加率向上を目指す。</p>

※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

(8)循環器病

※(1)栄養・食生活より(再掲)

目標項目	目標値	県の目標値	根拠資料	策定時	現状	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策	
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	20.0%	28.0%	H30以前の若者健診データがないため 策定時：R1 特定健診・若者健診 評価時：R5 特定健診・若者健診	36.9%	38.8%	D	40～50歳代で特に肥満者の割合が高く、働き世代の食習慣の傾向として、朝食の欠食や夜遅くの食事、食事バランスの偏りなどの食の乱れが考えられる。	R5特定健診・若者健診の受診者データによると男性は受診者の約39%、女性は約24%がBMI25以上となっている。 高血圧、高血糖、脂質異常の改善・重症化予防には、減量や肥満の是正が推奨されており、また、肥満はエネルギー摂取と消費のアンバランスに起因するため、バランスの良い食事や適正エネルギー摂取等について、さらに周知していく必要がある。	講習会や栄養相談、保健指導等の事業をととして、バランスの良い食事や適正エネルギー摂取、規則正しい食生活の重要性等について知らせ、適切な食生活への意識を高めていく。 適正体重について、健康・スポーツポイント事業で、項目を設定し日頃から運動に取り組めるアプローチを推進する。
	20歳～60歳代の女性の肥満者の割合(注1)	19.0%	19.0% (40歳～60歳代)	策定時：R1 特定健診・若者健診 評価時：R5 特定健診・若者健診	25.0%	24.1%	B	コロナ禍による食生活の変化(自炊や家族との食事機会の増加、外食の減少など)が一定程度影響しているものと考えられる。		
主食・主菜・副菜をそろえた食事をしてる人の割合の増加	20代、30代の人割合	60%以上	—	策定時：H29 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内) 評価時：R5 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内)	31.5%	34.5%	B	コロナ禍による食生活の変化(自炊や家族との食事機会の増加、外食の減少など)が一定程度影響しているものと考えられる。	同条件での調査データがないため、類する項目として、主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2回以上、ほとんど毎日食べている県民(20～30歳代)の割合は34.5%である。H29と比較すると20代30代ともに改善傾向は見られるものの依然として全世代平均が50%程度であるのに対し、男女ともに20～40代で低くなっていることが伺える。引き続き、若年層に対し、バランスのよい食生活を推進していく必要がある。	若年層や働く世代をターゲットにした講習・調理実習などを検討し、ライフスタイルの変化に合わせ野菜摂取量の増加を見込める様なレシピの提案などを積極的にしていく。 既存の保健事業(健康・スポーツポイント事業や健診事業)においても、啓発の場としてアプローチを検討していく。
朝食を毎日食べる人の割合の増加	20代、30代の人割合	80%以上	—	策定時：R1 若者健診 評価時：R5 若者健診	63.0%	63.2%	C	仕事や育児に追われる年代であり、時間的な余裕がないことに加え、健康への意識が希薄であることが考えられる。	同条件での調査データがないため、類する項目として、R5若者健診受診者データから、20～30代の37%程度が朝食を週3日以上抜いていることが伺える。また、それは40～60代の特定健診受診者データ(約17%)と比べて明らかに高値であることから、若年層へ朝食喫食の重要性を伝えていく必要がある。	若年層や働く世代をターゲットにしたアプローチを検討していく。現状配布している乳幼児健診の資料の内容を精査し、親世代向けに朝食の重要性などを追加し、意識を高めていく。朝食喫食は、食生活の基本であることから、課題として重要視していく。
食塩摂取量の減少 (1日当たり) (注2)	男性	8.0g	8.0g	R4県民健康・栄養調査の結果が公表されていないため評価できず	10.9g	—	E	特定健診の受診者データによると、野田市ではメタボリックシンドローム該当者及び予備軍の者の割合が千葉県に比べ、高くなっている。特に、食生活とも関わりが深い腹囲、BMI及び血圧の有所見率が県より高値である現状から、引き続き、減塩及び野菜摂取量の増加等の取組により、生活習慣病対策を実施する必要がある。	引き続き、講習会や栄養相談、保健指導等の事業をととして、バランスの良い食事や減塩の重要性(疾病予防や健康に大きく影響すること)等について伝えていく。 既存の保健事業(健康・スポーツポイント事業や健診事業)においても、啓発の場としてアプローチを検討していく。	
	女性	7.0g	7.0g		9.4g	—	E			
野菜と果物の摂取量の増加(注3)	野菜摂取量の平均値	350g	350g	策定時：H29 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内) 評価時：R5 千葉県生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内)	46.1%	46.9%	C	若年層、壮年層で野菜摂取に対する意識が希薄であるため、大きな変化は見られていない。仕事や育児に追われる年代であり、時間的な余裕がないことに加え、健康への意識が希薄であることが考えられる。	(野菜摂取量は、同項目での調査データが未公表であるため、類する項目として、「健康維持に必要な野菜量(350g/日)をほぼ摂取していると思う人の割合」で評価)	
	果物摂取量100g未満の人の割合	30.0%	30.0%	R4県民健康・栄養調査の結果が公表されていないため評価できず	57.1%	—	E			

※(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

※(2)身体的活動・運動より(再掲)

目標項目		目標値	県の目標値	根拠資料	策定時	現状	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策	
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	28.0%	28.0% (40歳～64歳)	1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上している人 策定時: R元年度 生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内) 現状: R5年度 生活習慣に関するアンケート調査(千葉県内)	31.6%	39.8%	B	意識的に運動をしている人は、壮年期では3割程度に留まっている。働き盛り世代であり、仕事を持つ人が多いため、ウォーキングなど運動を意識的に日常で取り入れることは難しいことが考えられる。60歳以上では約半数が意識的に運動に取り組んでいる。仕事をリタイヤし、自身の時間を確保することが可能となったためと考えられる。 策定時と比較すると60歳以上の女性はやや減少しており、詳しい原因についての分析は難しいが、60歳以上の女性は同世代の男性よりも家事などを行う可能性が高く、時間的に余裕がなかったり、日常生活の中で身体を動かしているため、改めて運動に取り組んでいない人も多くいるのではないかと推測される。 評価は令和元年度と令和5年度の千葉県のアンケート調査を用いて行った。市のアンケートと目標項目が異なるため、目標達成の判定が難しいことから、傾向を捉えて、評価区分Bとした。	身体活動量の減少は、肥満や生活習慣病の危険因子であることから、積極的に運動に取り組む市民を増やすために、健康教育や普及啓発活動を継続して行う必要がある。	健康教育やウォーキング講習会など、市民を対象とした保健センターの事業を継続し、運動習慣の大切さや具体的な身体の動かし方などを指導していく。 健康・スポーツポイント事業で、自己の目標を設定し、日頃から主体的に運動に取り組めるアプローチを推進する。
		女性	27.0%	27.0% (40歳～64歳)		28.2%	29.3%	B			
	60歳以上 (注2)	男性	45.0%	38.0% (65歳以上)		51.3%	53.3%	B			
		女性	40.0%	33.0% (65歳以上)		50.1%	48.3%	B			
日常生活における歩数の増加 (注3)	20歳以上	男性	8,800歩	8,800歩	R4県民健康・栄養調査の結果が公表されていないため評価することは難しい。今後、調査の結果が公表された場合、比較し、現状の把握と評価をしていきたい。 歩数については、R元国民健康・栄養調査が最新のデータである。 (歩数の平均値) 20歳以上の男性:6,793歩 20歳以上の女性:5,832歩 70歳以上の男性:5,016歩 70歳以上の女性:4,225歩	7,253歩	—	E	仕事や家事の機械化・自動化や移動手段の変化などにより日常生活における歩数はやや減少傾向である。日常生活の中で体を動かすことを本人たちが意識できるような声掛けや取組を強化する必要がある。	歩数に限らず、今後も運動習慣の必要性を市民に普及啓発していく必要がある。健康教育、ウォーキング講習会など市民を対象とした保健センターの事業を継続し、運動習慣の大切さや具体的な身体の動かし方などを指導していく。運動習慣が増加することで、歩数の増加にも繋がっていくと思われる。 健康・スポーツポイント事業で、歩数項目や自分で設定する目標を設定し、日頃から主体的に運動に取り組めるアプローチを推進する。	
		女性	7,700歩	7,700歩		6,821歩	—	E			
	上記のうち70歳以上	男性	6,600歩	6,600歩		6,023歩	—	E			
		女性	5,600歩	5,600歩		4,815歩	—	E			

※(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

※(7)糖尿病より再掲

目標項目	目標値		根拠資料	策定時 (H28)	現状 (R4)	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策
	H31	H35							
特定健康診査の受診者を増やす	44%	60%	特定健康診査	35.0%	33.3%	D	<p>特定健康診査の受診率については、横ばいが続いていたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2年度以降受診率が低下し、その後回復していない。また、60～70歳代と比較して40～50歳代が低い状況が続いている。</p>	<p>受診率は目標値に到達していないことから、受診率向上に向けた取組を継続して行う必要がある。</p> <p>令和4年度の年代別受診率は 40歳代 17.7% 50歳代 20.8% 60歳代 34.8% 70歳代 41.5% であった。 40～50歳代について、受診勧奨のみならず健診の受診が生活習慣病の早期発見につながり、重症化を防ぐことになるということの啓発に務める必要がある。</p>	<p>以下については、第3期データヘルス計画を基に実施していく。</p> <p>未受診者に対し、KDBシステムを活用し、受診勧奨を行う対象者を選定。通知や電話にて勧奨を実施する。勧奨通知の内容については、対象者毎に変えることや受診の動機付けとなるようにする。電話での勧奨では対象者の状況が詳しく分かるチャンスとしてお知らせする内容を検討し、さらに聞き取り内容も工夫する。</p> <p>特定集団健診を継続して実施する。 新規特定健康診査対象者(40歳)の受診率向上及び継続受診の働きかけを行う。</p>
特定保健指導を受ける人を増やす	28%	60%	特定保健指導	11.3%	23.4%	B	<p>利用者については、55～59歳が最も少なく、40歳代も少なくなっており、相対的に64歳以下の利用率が低い状況である。原因としては、仕事や家事等の多忙な状況や自覚症状がないなど必要性を感じづらいこと、生活習慣病予防への意識が希薄であることなどが考えられる。また、特定健康診査時に対象者が回答している標準的な質問事項を千葉県と比較すると「改善意欲がありかつ始めている」「取り組み済み6か月未満」の回答が多く、特定保健指導に参加せず、自身で健康状態の改善を目指す方が多い傾向も見られる。</p>	<p>実施率は増加しているが、目標値には到達していない。引き続き、積極的に参加を促していく必要がある。</p> <p>終了者については、ほとんどの年代で評価までつながっていない方が一定数いる状況である。</p>	<p>以下については、第3期データヘルス計画を基に実施していく。</p> <p>通知、電話、訪問などにより、特定保健指導の勧奨を行い、積極的に参加を促す。(千葉県国民健康保険団体連合会の支援事業も活用)</p> <p>初回面接の分割実施や運動オンデマンドレッスンの委託実施など、対象者が参加しやすい実施方法や内容を検討する。</p> <p>健康・スポーツポイント事業を通じて、自身の健康づくりに取り組む人を増やすとともに特定保健指導参加率向上を目指す。</p>

※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

(9)がん

目標項目	目標値	県の目標値	根拠資料	策定時(H29)	現状(R5)	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策
がん検診の受診率向上	胃がん	10.0%	50%	がん検診実績	7.8%	4.7%	D	<p>新型コロナウイルス感染症が流行した期間、感染を心配してがん検診を受診しなかった人がおり、この間に実施したがん検診の受診率に影響があった。5類移行後、受診率が回復した部分もあるが、流行以前には戻っていない。</p> <p>子宮がん検診は20歳～30歳代、乳がん検診は50歳～60歳代、肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診は40歳～50歳代が他の世代と比較して受診者数が少ない。</p> <p>ただし、職域検診や人間ドックなどでがん検診を受診している人は把握できないため、市民全体の受診者数の増減は把握が困難である。</p> <p>県の令和5年度生活習慣に関するアンケート調査結果によると、がん検診を受けない理由として「自覚症状がない」が最も多く、次いで「お金がかかる」、「前回の検査で異常がなかった」(複数回答)となっていることから、がん検診の優先度が低いことやがん検診に関する知識不足が考えられる。</p> <p>検診は定期的に、継続して受診することが重要であり、働く世代や子育て世代、高齢者など、多様な受診者の状況を考慮して、より受診しやすくなるよう、利便性の向上を図り、受診者の負担を減らすことによって、受診しやすい環境を整備する必要がある。</p> <p>その対策として、集団健診において、乳がん検診と子宮がん検診の複合検診、土日検診、実施期間を長くするなどの対策を講じているが、受診率の向上が見られず、受診率の低い世代に浸透していないため、広報の方法を検討する必要がある。</p> <p>また、未受診者に検診を受けてもらうため、がん検診の知識の普及啓発および効率的な受診勧奨が必要である。</p>	<p>各年代のがん検診受診率向上のため、市報、ホームページ、まめメール等で情報発信をするほか、ふれあいギャラリーでのがん検診受診啓発イベント、健康・スポーツポイント事業の普及啓発を実施する。</p> <p>また、対象者への個別勧奨、未受診者に対する啓発や受診勧奨などに積極的に取り組む。</p> <p>集団健診における、土日検診や乳がんと子宮がんの複合検診を継続して実施する。</p> <p>がん検診事業の実施にあたり、毎年野田市医師会及び集団検診実施機関と安全性や利便性の向上について検討を行い、受診率向上を図る。</p>
	大腸がん	20.0%	50%	がん検診実績	18.4%	13.5%	D		
	肺がん	20.0%	50%	がん検診実績	15.5%	11.8%	D		
	子宮がん	20.0%	50%	がん検診実績	17.2%	14.3%	D		
	乳がん	25.0%	50%	がん検診実績	23.2%	19.3%	D		

※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。

(10)母子保健

妊娠・周産期の保健

目標項目	現状(H29)	目標値	県の目標値	根拠資料	現状(R5)	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策	
妊娠11週以下の届出率を増やす	91.7%	100%	—	妊娠届出時の聞き取り調査結果	91.5%	D	届け出をしやすい休日の母子健康手帳交付を設けているが、一方で生活の状況や経済的理由などの問題を抱えているケースでは、妊娠28週以降の届出や出生後の母子健康手帳交付事例(0.5%)がある。	早期に妊娠届がなされるよう妊婦健診の必要性や、命の大切さなど正しい知識の情報を普及していく必要がある。 生活の状況や経済的理由などの抱えている問題については、安心して妊娠・出産ができるよう、他機関と連携して支援を行う必要がある。	ホームページやSNSを活用し、妊娠出産に対する正しい情報を発信していく。 身近な相談相手として、子育て世代に対して切れ目のない支援を行い、出産子育てが安心して行えるよう支援を行う。	
妊娠中の飲酒・喫煙者を無くす(注1)	飲酒	1.0%	0%	0%	妊娠届出時の聞き取り調査結果	0.6%	B	妊娠届出時に届出が遅くなった理由として「妊娠に気づかなかった」「予定外の妊娠である」という回答をしている場合に、妊娠中も飲酒していると回答していることが多い。	妊娠届出時に「妊婦の飲酒の有無」を聞き取りしている。妊娠に気づかず飲酒をしている場合や、胎児に影響を与えることを知らずに飲酒している場合があることから、飲酒が胎児に及ぼす影響及び禁酒の必要性を伝える必要がある。また、理解しているが禁酒できない妊婦に対しての対策を検討する必要がある。	妊娠届出時に妊婦の生活状況(飲酒の有無を含む)を丁寧に聞きとり、胎児に与える飲酒の影響を伝え、禁酒の必要性を伝えていく。また、両親学級の講義の中でもリーフレットを用いて禁酒の必要性を伝えていく。
	喫煙	4.5%	0%	0%	妊娠届出時の聞き取り調査結果	2.3%	B	妊娠届出時の際に夫の喫煙については「外で吸うようにしている」との回答がある。 社会全体における妊婦に対する禁煙や受動喫煙防止対策による取り組みを背景に妊婦の喫煙率は低下している。	妊娠届出時に「妊婦の喫煙の有無」を聞き取りしている。妊娠に気づかず喫煙をしている場合や、胎児に影響を与えることを知らずに喫煙している場合があることから、喫煙の及ぼす影響及び禁煙の必要性を伝える必要がある。また、理解しているが禁煙できない妊婦に対しての対策を検討する必要がある。	妊娠届出時に妊婦の生活状況(喫煙の有無を含む)を丁寧に聞きとり、胎児に与える喫煙の影響を伝え、禁煙の必要性を伝えていく。また、両親学級の講義の中でもリーフレットを用いて禁煙の必要性を伝えていく。

※(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

子育て支援

目標項目	現状(H29)	目標値	県の目標値	根拠資料	現状(R5)	評価区分	原因分析	課題	今後の対応・施策
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%	—	妊娠届出時の聞き取り調査結果	98.2%	B	夫の育児休業取得促進が進められていること、夫の育児参加や支援サービスを受けることが妻の育児負担を軽減すると社会全体で認知されるようになった。個人の子育てに関する意識が高まっていると考えられる。	関係機関と連携することで支援が必要な母子に対して個々に合わせたサービスや相談等ができるように、妊娠期から切れ目のない支援体制の構築に努める必要がある。	妊娠届出時から対象者に合わせた説明を行い、不安や心配事があつたときに、身近な相談相手となるよう関係づくりに努める。
子供の不慮の事故による死亡を無くす(注2)	0人	0人	—	千葉県衛生統計年報	0人	A	妊娠届出時に事故予防に関する冊子や、離乳食講習会での保健師による事故予防の講話やチラシ配布等による周知が事故防止につながっていると考えられる。	子どもの不慮の事故が起きないように繰り返し事故の危険性や予防方法の周知に努める必要がある。	母子保健事業の中で子どもの事故予防の周知を行う。SNS等活用して情報を提供していく。
予防接種の接種率を上げる	63.3%~100%	100%	—	予防接種実績	67.3%~100%	B	郵送による個別勧奨や健診等の機会をとらえた接種勧奨をしていることが、接種率の向上につながっていると考える。	接種機会が失われないように、未接種者に対して接種勧奨を行う必要がある。	引き続き機会をとらえた接種勧奨を行い、接種率の維持向上を目指す。かかりつけ医から対象者に対して接種勧奨ができるよう医療機関との連携を強化する。
乳幼児健康診査の受診率を上げる	92.5%~98.0%	100%	—	乳幼児健康診査実績	92.6%~99.7%	B	地区担当保健師による健診受診勧奨と、未受診者の状況把握を他課と連携して行っていることが、受診率の向上につながっていると考える。	乳幼児健康診査受診勧奨の他に、発育、発達、親子関係等気がかりなケースは関係機関と連携し支援に努める必要がある。	未受診者対応マニュアルに基づきフォローアップ体制を維持していく。健診未受診者の中に隠れている支援の必要な家庭を見逃さないよう、状況の把握に努める。

※(注1)の現状は、妊娠届出時の聞き取り調査結果より
 ※(注2)の現状は、千葉県衛生統計年報(令和4年度)より

思春期の健康づくり

目標値の設定なし

目標項目	根拠資料	現状	評価区分	課題	今後の対応・施策
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。	思春期講演会の実績 (R5 中学3年生11校)	思春期講演会を全中学校で実施	—	SNS等で様々な情報が得られる一方で誤った知識を得てしまい望まない妊娠に至る可能性がある。	若年期の予期しない妊娠を未然に防ぐために、助産師等の専門職が妊娠や出産、生命の大切さ等に関する正しい知識を伝える。
自分も含めた全ての命の大切さを知らするための普及啓発を行います。	思春期講演会の実績 (R5 中学3年生11校)	思春期講演会を全中学校で実施	—	核家族化に伴い、身近な人の死を経験しにくいことやインターネットの普及でバーチャルと現実を混同しやすく命の実感が得られにくく、自分も含めた全ての命の大切さを知る機会が減少している。	思春期の心身の健康や自己肯定感を養い、適切な意思決定や行動選択ができるよう、正しい知識の普及啓発を行っていく。
10代の薬物乱用、飲酒、喫煙を無くするための普及啓発を行います。	R5 薬物乱用教室の実施 (小学校8校 中学校8校)	小中学校で薬物乱用防止教室の実施	—	薬物の危険性を知らないことで、友人に勧められてなど簡単に違法ドラッグの使用に至る可能性がある。	小中学校による薬物乱用教室の実施を定期的に行い、学齢期から心身への影響や薬物の危険性を理解できるよう知識を普及していく。
	薬物乱用防止標語コンクール出品 小学校 11校 中学校 5校 薬物乱用防止啓発読本の配布:小学校 20校(対象:小学6年生保護者向け) 薬物乱用防止啓発ポスターの掲示 市内小中学校全校 小20校 中11校	チラシ・ポスター・啓発グッズの掲示および配架		薬物や喫煙、飲酒の危険性を知らないことで、友人に勧められてなど簡単に違法ドラッグや喫煙、飲酒などに至る可能性がある。	チラシ・ポスター・啓発グッズの掲示および配架を行うことで、薬物や飲酒の防止について知識の普及啓発を行う必要がある。また、家庭、地域、学校が協力して子どもたちを見守っていく。
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。	思春期講演会の実績 (R5 中学3年生11校)	思春期講演会を全中学校で実施	—	SNS等で様々な情報が得られる一方で誤った知識を得てしまい性感染症に罹患する可能性がある。	思春期を心身とも健康に過ごすために、助産師等の専門職が性や性感染症について、正しい知識の普及啓発を行う。

※野田保健所管内の人工妊娠中絶届出は、平成29年度総数261件(うち妊娠12週以降届出59件)に対し、令和4年度145件(うち妊娠12週以降届出21件)に減少している。(野田保健所事業年報より)

野田市食育推進計画(第2次)

三つの柱		指標1	指標2	目標値 (R6)	策定時	現状	評価	現状	現状値の根拠・出典	原因分析	課題	今後の対応・施策	担当課
の	農産物や特産物を活かした食育を行い、地産地消推進します。	家庭菜園に関心のある人の増加	農家開設型農園利用者数	400人以上	293人(H30)	533人	A	各農園の利用区画は埋まってきている状況となっている(94%)	各農園からの聞き取り	外国人による自家消費での利用希望が多くなってきている。	・農園運営農家の高齢化 ・空き区画が少ない	農家開設型農園の新設・拡大	農政課
		地産地消に貢献している人の増加	直売所における1日平均利用者数	300人以上	272人(H30)	281人	B	令和2年度にピークの294人以降、280人程度で横ばいである。	農産物直売所ゆめあぐり野田の理事会等	内食需要の高まりから若干の増加は見られたが、イベントの制限により目標値の達成には至らなかった。	・直売所利用者に若年層を取り込む	直売所において、現金のみの取扱だけでなくキャッシュレス決済の導入等の若年層の取り込み策を検討していく。	農政課
だ	誰もがいつまでも健康で心豊かな生活が送れるよう“食”を通じた健康づくり施策を推進します。	朝食を毎日食べている人の増加	20歳代の割合	80%以上	62.5%(R1)	55.3%	D	20歳代では男性より女性の方が毎日食べている人の割合は低い。30歳代では女性より男性の方が割合は低い。	生活習慣に関するアンケート調査(R5)	20~30歳代の働き世代は、仕事・子育てなど多くの社会的役割があり、規則正しい食生活を送ることが難しく、健康への意識が希薄であることが考えられる。	若年層・働き世代が朝食を欠食することは、今後の生活習慣病の発症率や次世代への影響もあるため、意識を変化させる必要がある。	若年層や働き世代をターゲットにしたアプローチを検討していく。現状配布している乳幼児健診の資料の内容を精査し、親世代向けに朝食の重要性などを追加し、意識を高めていく。朝食の重要性は、食生活の基本であり、課題として重要視していく。	保健センター
			30歳代の割合		63.3%(R1)	69.0%	B						
		主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の増加	20歳代の割合	55%以上	28.3%(H29)	32.0%	B	全世代において50%程度であるが、男女ともに、特に20~40代で低くなっていることが伺える。	生活習慣に関するアンケート調査(R5)	新型コロナウイルス感染症の拡大前に比べて、ライフスタイルの変化により、自宅で食事を食べる・料理を作る・家族と食事する機会が増えたことが要因と思われる。	主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている人の割合が低いことから、毎日野菜を食べている人の割合も低いと推測される。	若年層や働く世代をターゲットにした講習・調理実習などを検討し、ライフスタイルの変化に合わせて野菜摂取量の増加を見込める様なレシピの提案などを積極的に行っていく。	保健センター
			30歳代の割合		33.4%(H29)	36.2%	B						
		野菜料理を積極的に食べる人の増加	毎食野菜を食べている人の割合	70%以上	46.1%(H29)	46.9%	C	性・年齢別にみると、15~29歳を除いて、男女ともおおむね高い年代ほど割合が高い。	県民健康・栄養調査の結果がH27最終のため				保健センター
		自分の食生活に問題があると思う人のうち、改善意欲のある人の割合の増加(注1)	成人男性	85%以上	66.7%(H29)	64.1%	D	性別にみると、改善意欲のある人の割合は、女性の方が男性より高い。	生活習慣に関するアンケート調査(R5)	食に関する講習会や講演会を実施していても、男性の出席率が少なく、女性に比べ健康や食生活への意識が希薄であることが考えられる。	女性に比べ男性の食生活改善意識が低く、講習会や講演会の男性参加者も少ない。	講習会や栄養相談等の事業を通じて、男性参加者を増やす工夫や女性参加者に対して家庭を通じて男性に浸透するような工夫(男性向けレシピの提案など)を検討していく。	保健センター
			成人女性	87%以上	77.4%(H29)	77.1%	C						
		外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の割合の増加	成人男性	60%以上	39.5%(H29)	39.1%	C	性・年齢別にみると、男性ではいずれの年齢も「ほとんどしていない」が5割を超えて最も高く、女性では39歳以下で「ほとんどしていない」が、40歳以上で「時々している」が最も高くなっている。	生活習慣に関するアンケート調査(R5)	最近の物価高や社会情勢の影響により、外食に行く機会や食品を購入する機会が減少した。また、消費者の健康や食生活へ関心が薄れていることも要因の一つとして考えられる。	栄養成分表示について、表示内容や正しい知識を得る機会が減少している。	講習会や栄養相談、保健指導等の事業を通じて、栄養成分表示の内容や食品の安全性について正しい知識を伝え、広く普及に努める。既存の保健事業を通して、子育て世代や男性を意識した内容を検討する。	保健センター
			成人女性	75%以上	63.7%(H29)	60.2%	D						
		食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている人の割合の増加	成人	80%以上	67.3%(H27)	63.8%	D	「十分にあると思う」と「ある程度あると思う」を合わせた「あると思う」は6割半ばとなっている。性別にみると、男性の30代~50代「ないと思う(計)」の方が5割いる。	県政に関する世論調査(R4年度)	インターネットやSNSの普及により情報が溢れ、正しい情報の選択が難しくなったことが要因と思われる。	食品の安全性について、情報を更新しながら、普及する必要がある。		保健センター
し	“食”の大切さや食文化を次世代へ継承し、心身共に健全な子どもたちを育成します。	朝食を欠食する児童・生徒の減少	小学校4~6年生の割合	0%	4.6%(H30)	6.1%	D	週に4~5日食べない、またはほとんど食べないと回答した割合が増加した。	令和5年度 食生活・給食アンケート(R5.10月実施 小学校4年生から6年生 3,188人)	朝食を食べない理由では「おなかがいらない」(45.8%)と「食べる時間がない」(41.9%)が大半を占めていることから、朝食の重要性が理解されていないことによる朝食喫食習慣の欠如が原因と考えられる。	幼少期の朝食欠食は成人後も習慣化しやすいため、義務教育期間における児童生徒及び保護者への啓発と指導が必要である。	児童生徒に対して、朝食の重要性と朝食時間を作る家庭での習慣づくりの大切さを食育や給食指導で伝えていくとともに、保護者に対しても給食日よりPTA試食会において各家庭における朝食摂取の重要性について啓発を行う。	学校教育課
			中学校1~3年生の割合	0%	6.9%(H30)	8.5%	D	週に4~5日食べない、またはほとんど食べないと回答した割合が増加した。	令和5年度 食生活・給食アンケート(R5.10月実施 中学校1年生から3年生 3,299人)				学校教育課
		児童・生徒の肥満傾向児の減少	肥満度20%以上の児童の割合(小学生)	7.2%以下	10.4%(H30)	12.5%	D	軽度肥満(20%~30%未満)、中度肥満(30%~50%未満)、高度肥満(50%以上)において、女子の軽度肥満を除く全ての割合が増加した。	野田市小児期における生活習慣病対策委員会による小学校肥満傾向等調査	新型コロナウイルス感染拡大の影響で、生活習慣が変化し運動量が減少したことや、生活習慣病予防健診及びサマースクールの中止による肥満指導の機会減少などが、原因として考えられる。	運動や食習慣などの生活習慣の改善が必要である。	新型コロナウイルスの5類感染症移行を踏まえ、気温が大きく上昇する夏場以外で外遊びを推奨するとともに、すこやかノートの活用等の保健指導の充実を図る。また、生活習慣病予防健診及びサマースクールを再開し、肥満指導の機会を創出する。	学校教育課
			肥満度20%以上の生徒の割合(中学生)	8.9%以下	10.3%(H30)	12.1%	D	軽度肥満、中度肥満、高度肥満において、女子の高度肥満を除く全ての割合が増加した。	野田市小児期における生活習慣病対策委員会による中学校肥満傾向等調査				学校教育課
		学校給食において主な地産産物を使用する割合の増加	枝豆、ほうれん草、みつば、ナス、ねぎ、キャベツの6品目	60%以上	59.2%(H30)	51.7%	D	ほうれん草やねぎの地産産物使用量が減少した。	各小中学校及び学校給食センターの購入実績	コロナ禍において感染拡大防止のため簡易給食となったことから、ほうれん草やキャベツなどを使った和え物などのメニューが減少したことなどが、原因として考えられる。	給食の献立における、地産産物の使用量の増加が必要である。	新型コロナウイルスの5類感染症移行を踏まえ、地産産物を使用したメニューの増加に取組むとともに、地産地消をのびのびと味わう給食の日などにおける地元農産物を活用した食育に取り組む。	学校教育課

野田市歯科口腔保健計画（第2次）

	指標(目標項目)	策定時現状(R1)	目標値	現状値(R5)	評価	原因分析	課題	今後の対応	担当課
乳幼児期	3歳児でう蝕(しょく)のない者の割合の増加	85.8%	90%	90.4%	A	各事業での歯科保健指導に加えて、各年齢ごとに応じた内容のリーフレットの作成や磨き方の動画の作成など、保護者や対象児が理解しやすいような媒体づくりを積極的に行ったことが改善した要因の一つと考える。	保護者への仕上げ磨きや生活習慣に関する正しい知識や生活習慣に係る歯科保健指導についての啓発を積極的に行う必要がある。	健診や歯科事業での正しい歯みがきや生活習慣に係る歯科保健指導についての啓発を積極的に行う。保護者や対象児が理解しやすいような媒体作りや伝え方を工夫して指導・周知を行う。	保健センター
	3歳児で不正咬合が認められる者の割合の減少	6.0%	5%	10.5%	D	歯並びは日常の指しゃぶり等の癖の影響を受ける。コロナ禍でのストレスからくる習癖やマスク生活による口呼吸の回数増加によるものが要因の一つではないかと考える。			
	1歳6か月児で毎日保護者が仕上げ磨きをする習慣のある者の増加	93.2%	100%	91.2%	C	「ない」と回答した方は、嫌がるため毎日ではできていないという方がほとんどである。			
学齢期	12歳児(中学1年)でう蝕のない者の割合の増加	70.1%	75%	65.8%	C	新型コロナウイルス感染拡大の影響で、給食後の歯みがきが実施できなかったことや、歯みがき指導の機会が減少したことにより習慣化の指導が不十分となってしまったことなどが、原因として考えられる。	学校教育の場を通して、歯みがき習慣や歯科疾患予防に関する正しい知識を身につけられるような環境作りや取組が必要である。	これまでの歯科疾患予防に関する保健指導や保健だよりの発行を継続するとともに、新型コロナウイルスの5類感染症移行を踏まえ、給食後の歯みがきを再開して歯みがきの習慣化を図るとともに、歯科衛生士による児童の歯みがき指導において、歯垢付着が分かりやすいブラークテスターの使用を再開し、磨き残しの少ない正しいブラッシングを指導する。また、歯と口の健康週間における健歯コンクールを再開し、優良者を表彰することで、健康な歯でいることの大切さを広く周知する。	学校教育課
	中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	7.6%	5%	5.8%	B				
成人期	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少	21.1%	20%	43.9%	D	コロナ禍でのマスク着用によって口呼吸の回数が増加し、歯肉炎の増加につながっていることや、コロナの感染リスクを考慮して歯科受診を控えたことが要因の一つと考える。また、仕事や育児等で忙しい時期であり、自身の口腔内の管理が疎かになりやすい時期である。	成人期は歯肉炎・歯周炎に罹患している割合が高く、定期的な歯科健診・歯科健康教育・歯科保健指導等の実施が必要であり、歯科疾患の予防及び生活習慣の改善等の支援を受けることが重要である。	市で行っている歯周疾患検診事業の周知を積極的に行い、定期的に歯科受診を行うことの重要性を周知していくことが重要である。がん検診や他の事業やイベント等を活用し、歯周疾患検診の受診勧奨や糖尿病等の生活習慣病や喫煙との関連性についての知識の普及啓発を図る。	保健センター
	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	52.0%	25%	58.1%	D				
	40歳で未処置歯を有する者の割合の減少	42.3%	10%	28.6%	B				
	40、50歳代における過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加	32.0%	65%	34.6%	B				
高齢期	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	52.4%	45%	60.2%	D	自分の歯をより多く有する高齢者が増加する一方で、進行した歯肉炎を有する割合が増加傾向にある。現在歯数が増加しているに伴い、歯周病のリスクが増加することが要因の一つであると考えられる。	かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診や歯科保健指導を受けることが重要である。それに併せて、歯科疾患や口腔ケアに関する知識の普及啓発を行う必要がある。	口腔機能の低下や誤嚥性肺炎、口腔がん等の疾病の予防をするために定期的な歯科健診の受診勧奨に加えて、オーラルフレイル予防の重要性に関する知識の普及啓発を積極的に行う。そのため、現在行っている事業に加えて、関係性のある他課や歯科医師会と連携し、歯・口腔に関する知識の普及啓発ができる機会を増やしていく。	保健センター
	60歳で未処置歯を有する者の割合の減少	29.9%	10%	25.2%	B				
	60、70歳代における過去1年間に歯科健康診査を受診した者の増加	43.2%	65%	39.4%	D				
	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	88.9%	90%	91.6%	A				
	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	24.5%	50%	77.0%	A				
障がい者 要介護高 齢者	定期的に歯科健診を実施する障がい者入所施設の割合の増加	100%	100%	100%	A	特に課題はなし。	各施設において、県が実施している巡回歯科診療車(ピーパー号)又は協力医療機関による往診により、定期的に歯科健診を実施している。	今後も、各施設において適切な健康管理に努めていく。	障がい者支援課
	定期的に歯科健診を実施する特別養護老人ホーム及び老人保健施設の割合の増加	17.6%	100%	58.82%	B	定期的な歯科健診を実施していないと回答した施設においても、都度診療等を行っているが、利用者の定期的な口腔ケアに対する必要性の理解が低い。	定期的な歯科健診を行うにあたり、歯科医師の時間の確保や利用者の健診意欲がないため、実施に繋がっていない。	施設及び利用者に対し、口腔内の衛生環境保持の重要性について、周知方法を検討する。	高齢者支援課