

令和6年度第2回野田市保健医療問題審議会次第

日 時 令和6年11月14日(木)

13時30分から

場 所 保健センター3階大会議室

1 開 会

2 議 題

(1) 次期計画の基本理念について

(2) 次期計画の目標設定の考え方について

(3) 次期計画の重点分野における目標と取組について

① 栄養・食生活・食育

② 身体活動・運動

③ 休養・睡眠

④ 喫煙

⑤ 飲酒

⑥ 歯と口腔の健康

3 その他

4 閉 会

議題（１） 次期計画の基本理念について

すべての市民が生き生きと健やかに暮らせる
「夢のある住みよい野田市」、「元気で明るい家庭を築ける野田市」

これまでの「野田市健康づくり推進計画２１」、「野田市食育推進計画」及び野田市歯科口腔保健計画」に掲げる理念や「野田市総合計画」の基本目標を踏まえ、令和５年４月の野田市健康スポーツ文化都市宣言において目指している夢のある住みよい野田市、元気で明るい家庭を築ける野田市を実現するため、上記の基本理念を掲げることとします。

健康は、市民すべての願いであり、まちの活力の源です。心身ともに健康を維持するためには、市民一人一人が、生涯にわたって健康づくりに努めることが重要です。そのためには、運動、睡眠、喫煙、飲酒などの生活習慣の改善や、栄養、食生活の改善など食育の推進による健康増進や疾病予防が重要であり、また、食の源となる歯・口の健康維持が重要です。

今後、本計画に掲げる取組を推進するとともに、啓発・PRを強化し、より一層市民の健康意識の高揚に努め、更なる健康づくりの支援を行います。

【参考：現計画の名称及び基本理念】

計画の名称	基本理念
野田市健康づくり推進計画２１	全ての市民が健康で、自分らしく生き生きと地域で生活ができ、こころ豊かなまちづくりを目指す
野田市食育推進計画	おいしく食べてみんな生き生き 食を通じた生涯健康な人づくり・まちづくり
野田市歯科口腔保健計画	生涯自分の歯でおいしく食べて歯つらつ生活

議題（２） 次期計画の目標設定の考え方について

基本目標

- （１）健康寿命の延伸
- （２）生活習慣の改善
- （３）子どもの健やかな成長

（１）健康寿命の延伸

すべての市民が生き生きと健やかに暮らせるよう、健康で自立して暮らすことのできる期間を延ばします。

個人の行動と健康状態の改善及びそれらを促す社会環境の質の向上に取り組みます。

（２）生活習慣の改善

健康づくりの基本となる「栄養・食生活・食育」「身体活動・運動」「休養・睡眠」「喫煙」「飲酒」「歯と口腔の健康」の６分野について目標を設定し、多くの市民に身につけてほしい生活習慣の定着に努めます。

また、がん、循環器病、糖尿病などの生活習慣病の発症予防と重症化予防に関する目標を設定し、改善を図ります。

さらに、健康に関心の薄い方を含む、幅広い市民に対して啓発活動を行うことが重要であり、そのために、誰もが無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境づくりに関する目標を設定し、取り組みます。

すべての市民が生き生きと健やかに暮らせるためには、乳幼児期、少年期、青年期、壮年期、中年期、高齢期等の人の生涯における各段階に特有の健康づくりに取り組む必要があります。このため、胎児期から高齢期まで人の生涯を経時的に捉えた健康づくりの取組を進めていきます。

（３）子どもの健やかな成長

妊娠・出産における正しい知識の普及により、安心して出産・子育てできるよう、妊娠期からの継続的で寄り添った支援を行い妊婦が抱える問題を早期に発見し、必要な母子保健サービスを受けられるよう取り組みます。

乳幼児期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た健やかな成長、発達を図ります。また、思春期を心身ともに健康に過ごすための取組を行います。

【具体的な目標設定について】

1 基礎資料について

市民の健康状態や健康に関する意識を把握するために、客観的で経年的に把握可能であり、かつ、継続的に一定数の調査が可能な資料を活用することとし、次の考え方により取得するデータを基礎資料とします。

- ・市が実施する若者健診や特定健診における問診項目のデータ
(例：肥満度、朝食の習慣、睡眠、飲酒など)
- ・市の事業において取得するデータ
(例：妊娠届出時の聞き取りによる妊婦の喫煙や飲酒、がん検診、歯周疾患検診、乳幼児健診、小中学校での身体測定結果、市直売所の利用者数等)。
- ・市ではデータがない項目
千葉県が実施している各種健康に関する調査データを活用
(例：千葉県生活習慣に関するアンケート)

※野田保健所管内の値が把握できる項目(例：喫煙率)があるものは、より野田市の実態を把握できるため、当該値を活用。

2 目標値について

令和17年度の目標値及び中間評価のため令和11年度の目標値を設定します。まず現状を把握するため、平成26年度から令和5年度まで、10年間の変化傾向を把握するとともに、国や県の目標値を調査しました。

本計画の目標値については、現状と大きく乖離して到底実現不可能な値や、現在の傾向のまま経過すれば容易に達成が可能と思われる値は採用しません。これまでの傾向を踏まえ、かつ、計画に基づき施策を実施し、努力することによって始めて達成が可能となるような目標値とします。

このため、過去10年間に良くなっているもの、悪くなっているもの、変化がないもの、増減を繰り返し傾向がつかめないものなど様々な傾向を考慮し、今後もその傾向が継続するかどうか考え、さらに市が本計画に基づく取組を実施することにより、良化している項目についてはさらに上積みを目指し、悪化している項目については、過去10年間で最も良い値を上回る目標値を設定します。また、国や県は、令和14年度の目標値を設定しておりますが、市では中間評価の令和11年度時点で、国の目標を達成できるよう設定します。

議題（３） 次期計画の重点分野における目標と取組について

①栄養・食生活・食育

栄養・食生活・食育分野の目的は、市民一人一人が、食を通じて健全な心身を培い、豊かな人間性を育んでいくことにあります。

この分野では、おいしく食べてみんな生き生き食を通じた生涯健康な人づくり・まちづくりを基本とし、「正しい食習慣の普及と食育の実践」と「地産地消の普及・推進」に取り組みます。

1) 正しい食習慣の普及と食育の実践

市民一人一人が、生活習慣病（NCDs）の予防や健康状態を維持・改善するために実施するライフステージに応じた適切な食生活の取組を支援します。

<乳幼児期（0～5歳）・少年期（6～15歳）>

乳幼児期は、身体の発育、味覚の形成、口腔機能の発達が著しい時期です。生涯を通じて健康な生活を送る基礎をつくるため、毎日の生活と遊びの中で、「食」に関わる体験を積み重ね、食べることを楽しむ子どもの姿を実現できるよう就学前の子どもの食育を推進します。

成長期にある小学校・中学校等の児童生徒に対して、健康づくりの基本となる「栄養・運動・休養」について、適切な生活習慣や望ましい食習慣の基礎を身に付けるための取組を実施します。また、次世代を担う子どもたちの食生活の基盤となる食環境の改善に向けた働きかけを行います。

このため、「(1)肥満傾向の子どもの減少」、「(2)朝食を欠食する児童生徒の減少」、「(3)学校給食において主な地場産物を使用する割合」を目標に掲げます。

(1)肥満傾向の子どもの減少

<市の現状>

ア 幼稚園・保育所等の肥満傾向児（肥満度 20%以上）の割合 (%)

	H26	H27	H28	H29	策定時 H30	R1	R2	R3	R4	現状値 R5
3～5歳児	3.1	3.5	3.5	3.9	3.3	3.5	5.7	5.5	4.2	3.8

資料：幼稚園・保育所等肥満調査集計表

（参考）肥満度 軽度：20～30%未満 中度：30～50%未満 高度：50%以上

肥満の程度	策定時現状(R1)	現状値(R5)
軽度	2.6%	2.1%
中度	0.9%	1.0%
高度	0.1%	0.7%

イ 小学校・中学校における肥満傾向（肥満度 20%以上）の割合

(%)

	H26	H27	H28	H29	策定時 H30	R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現 目標値
小学校 1～6 年生	9.19	9.71	9.77	10.49	10.37	10.68	12.76	14.26	13.79	12.55	7.2 以下
中学校 1～3 年生	10.33	10.55	10.40	10.32	10.34	10.29	12.83	11.95	12.44	12.11	8.9 以下

資料：市内の全児童生徒対象の身体測定結果

〈市の課題〉

- ・ 幼児期の肥満は、将来の生活習慣病発症へつながる可能性があることから、バランスの良い食事について継続して周知する必要があります。特に幼児期は保護者の意識や行動が大きく影響するため、食を通じた保護者への支援も必要となります。
- ・ 小中学校においては、新型コロナウイルス感染拡大により、生活習慣が変化し運動量が減少したことや、生活習慣病予防検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の影響が原因として考えられます。運動や食事などについての啓発を行い、生活習慣を改善する必要があります。

〈市（保育所・幼稚園・小学校・中学校）が実施する具体的施策や取組〉

地域や企業と連携し、世代に応じた普及啓発に努めます。

○乳幼児期

- ・ 保健センターにおいて、「両親学級」や「離乳食講習会」、「乳幼児健康診査」「個別栄養相談」「すくすく子育て相談」等を実施し、食に関する正しい知識の普及や不安の解消に努めます。
- ・ 給食を展示やアプリ等で配信し、栄養バランスの良い料理の組み合わせや盛り付け方、量について啓発します。
- ・ 献立表、給食だよりを活用し、食に関する情報提供を行うことで、保護者へ周知します。
- ・ 給食を通じて、友達や大人と食事を楽しむ時間を作ります。
- ・ 行事食や野菜等の栽培及び食べる機会を大切にします。
- ・ 「食とあそびの講習会」や「食事相談会」を実施し、地域の子育て世代の方へ交流の場を提供し、食事や育児の不安の解消に努めます。
- ・ 計測や内科健診で肥満傾向だった児童の保護者に対し、正しい生活習慣についての情報提供を行い、希望に応じて、個別に相談の機会を設けます。

○少年期

- ・各学校における食育の目標や具体的な取り組みの方針を示した「食に関する指導の全体計画」に沿って教職員が連携し、よりよい食習慣を形成するための計画的、継続的な食育を推進します。
 - ・給食献立表や給食だよりを通じて、大切な栄養成分や健康的な食生活についての情報提供を行います。
 - ・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を行い、正しい生活習慣が身につくよう指導します。
- また、生活習慣病予防健診及びサマースクールを実施し、肥満指導の機会を創出します。

〈個人・家庭でできること〉

○乳幼児期

- ・「早寝、早起き、朝ごはん」を実践しましょう。
- ・「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつなどの食事のマナーの習慣をつけましょう。
- ・食事の準備や後片付けを手伝いましょう。

○少年期

- ・毎日朝食を食べる習慣を身につけましょう。
- ・朝食を家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やしましょう。
- ・正しい生活習慣を身につけましょう。
- ・運動習慣を身につけましょう。

〈地域・職場でできること〉

- ・地域の高齢者等の方々と交流しながら、栽培体験等を行い、さまざまな「食」の体験を実践します。
- ・企業等の協力による食育教材を活用し、分かりやすい情報提供を実施します。

〈目標〉

番号	目標項目		現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
1	幼児の肥満傾向児の減少	肥満度＋20％以上の幼児の割合 (幼稚園・保育所等)	3.8％	3.4％	3.1％以下
2	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(小学校)	12.5％	11.0％	9.2％以下
		肥満度＋20％以上の生徒の割合(中学校)	12.1％	11.0％	10.0％以下

(2) 朝食を欠食する児童生徒の減少

〈市の現状〉

ア 朝食を欠食する（「週に 4～5 日食べないことがある」または、「ほとんど食べない」と回答）児童・生徒の割合

(%)

	H26	H27	H28	H29	策定時 H30	R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現 目標値
小学校 4～6 年生	—	—	4.4	4.2	4.6	5.9	5.1	5.5	6.0	6.1	0
中学校 1～3 年生	—	—	6.5	7.0	6.9	7.2	7.5	8.1	8.9	8.5	0

※H30 以降の調査項目が変更されています

資料：食生活・給食アンケート

〈市の課題〉

- ・家庭における朝食の大切さが重要視されていないことが考えられます。少年期の朝食の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啓発指導の必要があります。

〈市と小学校・中学校が実施する具体的施策や取組〉

- 各学校における食育の目標や具体的な取り組みの方針を示した「食に関する指導の全体計画」に沿って教職員が連携し、よりよい食習慣を形成するための計画的、継続的な食育を推進します。
- 児童生徒に対して、朝食の重要性と家庭での朝食習慣作りの大切さを、食育指導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だよりや 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進めます。

〈個人・家庭でできること〉

- 毎日朝食を食べる習慣を身につけましょう。
- 朝食を家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やしましょう。
- 正しい生活習慣を身につけましょう。

〈目標〉

番号	目標項目		現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
3	朝食を欠食 する児童・ 生徒の減少	小学校 4～6 年生 の朝食欠食割合	6.1%	6.0%	4.6%
		中学校 1～3 年生 の朝食欠食割合	8.5%	8.2%	6.9%

(3) 学校給食において主な地場産物を使用する割合

〈市の現状〉

ア 学校給食において主な地場産物（枝豆、ほうれんそう、みつば、ナス、ねぎ、キャベツ）を使用する割合（％）

H26	H27	H28	H29	策定時 H30	R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標値
—	—	—	—	59.2	—	—	58.1	—	51.7	60.0 以上

資料：各小中学校及び学校給食センターの購入実績

イ 地元農家からの年間購入量

H30	R1	R2	R3	R4	R5
50,759 kg	51,918 kg	22,708 kg	28,208 kg	30,337 kg	27,018 kg

〈市の課題〉

- ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため簡易給食となったことから、地場産のほうれんそうやキャベツなどを使ったあ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ます。
- ・給食の献立における、地場産物の使用量増加に向けた取組を進める必要があります。

〈市、各学校が実施する具体的施策や取組〉

- 地場産物を使用したメニューの増加に取り組むとともに、のだの恵みを味わう給食の日などにおいて地元農産物への理解を深める食育を進めます。
- 幼稚園、保育所、学校の給食でブランド米(黒酢米・江川米)を活用していきます。
- 農産物加工推進研究会では、市内で生産される農産物の有効利用及び消費拡大を図るため、市内小学校における豆腐づくり、味噌づくり等の支援を行ないます

〈個人・家庭でできること〉

- 毎日朝食を食べる習慣を身につけましょう。
- 朝食を家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やしましょう。

〈地域・職場でできること〉

- 地域企業と協力して作成した給食献立を小中学校で提供し、地元農産物への理解を深めるとともに、栄養・健康・食文化等について学びます。

〈目標〉

番号	目標項目	現状値 (R5 年度)	中間評価目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
4	学校給食において主な地場産物を使用する割合	51.7%	53%	60%以上

< 青年期（16～29 歳）・壮年期（30～44 歳）・中年期（45～64 歳）・高齢期（65 歳以上） >

青年期・壮年期については、心身共に成熟し、社会的な活動も活発な時期です。中年期以降は年齢とともに身体的機能が少しずつ衰え始め、生活習慣病（NCDs）が増加し、健康問題が大きくなる時期です。

また、青年期・壮年期については、仕事・子育てなど社会的役割があり、健康への関心も薄れがちです。中年期以降は、社会的には重要な役割を担うため、仕事や家庭において無理をしがちでストレスも増加します。

以上のことを踏まえ、自分の健康状態に関心を持ち、生活習慣の見直しや改善につながるような取り組みを実施します。

このため、「(1) 適正体重を維持している者の増加」、「(2) 朝食を食べる者の割合の増加」を目標に掲げます。

(1) 適正体重を維持している者の増加

〈市の現状〉

ア 適正体重を維持している人（肥満 BMI25 以上、やせ BMI18.5 未満）

1. 20 歳～60 歳代の男性の肥満者の割合 (%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
30.8※	31.3※	32.6※	34.1※	36.7※	36.8	40.8	39.7	48.0	38.7

※H30 までは 40 歳～69 歳が対象

資料：特定健診・若者健診

肥満 BMI25 以上の男性の割合 (R1, R5)

	20 歳 ≤ ~ <30 歳	30 歳 ≤ ~ <40 歳	40 歳 ≤ ~ <50 歳	50 歳 ≤ ~ <60 歳	60 歳 ≤ ~ <70 歳
R1	32.7%	38.3%	42.7%	45.1%	33.2%
R5	24.0%	36.4%	43.2%	40.4%	38.2%

・ 40 歳～50 歳代の男性の肥満者の割合

(%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
37.9	39.2	41.8	42.3	42.1	43.9	45.6	44.1	42.3	41.7

2. 20 歳～60 歳代の女性の肥満者の割合 (%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
22.0※	22.4※	22.9※	24.7※	25.5※	24.9	26.9	24.8	31.0	24.1

※H30 までは 40 歳～69 歳が対象

資料：特定健診・若者健診

肥満 BMI25 以上の女性の割合 (R1, R5)

	20 歳 ≤ ~ ＜30 歳	30 歳 ≤ ~ ＜40 歳	40 歳 ≤ ~ ＜50 歳	50 歳 ≤ ~ ＜60 歳	60 歳 ≤ ~ ＜70 歳
R1	13.4%	19.5%	24.5%	25.5%	26.1%
R5	14.7%	18.2%	27.5%	25.3%	24.4%

・ 40 歳～60 歳代の女性の肥満者の割合

(%)

					策定時				現状値
H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
22.0	22.4	22.9	24.7	25.5	25.8	27.5	25.4	32.6	25.0

資料：特定健診

3. 20 歳代女性やせの者の割合

(%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時				現状値
					R1	R2	R3	R4	R5
—	—	—	—	—	24.6	20.3	13.9	22.9	17.6

資料：若者健診

女性やせの者の割合 (R1, R5)

	20 歳 ≤ ~ ＜30 歳	30 歳 ≤ ~ ＜40 歳	40 歳 ≤ ~ ＜50 歳	50 歳 ≤ ~ ＜60 歳	60 歳 ≤ ~ ＜70 歳
R1	24.6%	16.7%	8.2%	10.3%	8.3%
R5	17.6%	17.6%	12.1%	12.0%	11.1%

資料：特定健診・若者健診

・ 20 歳～30 歳代の女性のやせの者の割合

(%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時				現状値
					R1	R2	R3	R4	R5
—	—	—	—	—	19.5	16.1	16.4	21.0	17.6

資料：若者健診

〈市の課題〉

- ・ 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、肥満はエネルギー出納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ります。
- ・ 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ります。

〈市が実施する具体的施策や取組〉

- 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きます。
- 適正体重について、健康・スポーツポイント事業をとおして、項目を設定し日頃からバランスの良い食事や適正エネルギー摂取、身体活動量の増加に取り組めるアプローチを推進します。
- 世代に応じた普及啓発を推進するため、地域・企業等との連携を深めます。

〈個人・家庭でできること〉

- 主食・主菜・副菜がそろった食事を1日3回食べましょう。
- うす味を心がけ、塩分、脂質を控えましょう。
- 野菜を1日5皿食べるようにしましょう。

〈地域・職場でできること〉

- 食生活改善推進員は、市民の食生活の改善を目指し、生涯を通じて生活習慣病を予防することを目的に、各地区で普及啓発活動を行います。
- 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。

〈目標〉

番号	目標項目		現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
5	適正体重を維持している者の増加 (肥満 BMI25 以上、やせ BMI18.5 未満の減少)	40～50 歳代 男性の肥満者割合	41.7%	40.0%未満	38.0%未満
		40～60 歳代 女性の肥満者割合	25.0%	23.5%未満	22.0%未満
		20～30 歳代女性の やせの者の割合	17.6%	16.0%未満	14.0%未満

(2) 朝食を食べるものの割合の増加

〈市の現状〉

ア 朝食を毎日食べる人（朝食を抜くことが週に3回以上ない20代、30代）の割合
(%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
—	—	—	—	—	62.9	62.5	60.8	59.2	62.8

資料：若者健診

朝食を抜くことが週に3回以上ない者の割合の割合 (R1, R5)

	20歳≤～ <30歳	30歳≤～ <40歳	40歳≤～ <50歳	50歳≤～ <60歳	60歳≤～ <70歳
R1	60.2%	64.4%	73.2%	79.2%	92.2%
R5	56.1%	67.2%	70.2%	74.8%	89.3%

資料：特定健診・若者健診

・18歳以上の朝食を抜くことが週に3回以上ない者の割合

(%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
90.2※	90.1※	89.3※	89.5※	81.0※	89.2	89.0	87.2	85.8	86.2

※H30までは40歳～69歳が対象

資料：特定健診・若者健診

〈市の課題〉

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ります。

〈市が実施する具体的施策や取組〉

○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きます。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、意識を高めていきます。

〈個人・家庭でできること〉

- 主食・主菜・副菜がそろった食事を1日3回食べましょう。
- うす味を心がけ、塩分、脂質を控えましょう。
- 野菜を1日5皿食べるようにしましょう。

〈地域・職場でできること〉

- 食生活改善推進員は、市民の食生活の改善を目指し、生涯を通じて生活習慣病を予防することを目的に、各地区で普及啓発活動を行います。
- 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。

〈目標〉

番号	目標項目		現 状 値 (R5 年度)	中 間 評 価 目 標 値 (R11 年度)	目 標 値 (R17 年度)
6	朝食を食べる者の割合の増加 (朝食を抜くことが週に3回以上ない人の増加)	18 歳以上の者の割合	86.2%	88.0%以上	90.0%以上

2) 地産地消の普及・推進

- ・学校給食において地場産物を使用したメニューの増加に取り組むとともに、のだの恵みを味わう給食の日などにおいて地元農産物への理解を深める食育を進めます。(再掲)
- ・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。
- ・えだまめオーナーを推進し、野田市の「枝豆」を自ら収穫し、新鮮なまま味わっていたき、野田市産枝豆の消費拡大を図ります。

(1) 学校給食において主な地場産物を使用する割合(再掲)

〈目標〉

番号	目標項目	現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
4 (再掲)	学校給食において主な地場産物を使用する割合	51.7%	53%	60%以上

(2) 農家開設型市民農園の利用人数の増加

〈市の現状〉

農家開設型貸農園の利用人数

	策定時				現状値	現目標値
H30	R1	R2	R3	R4	R5	
493 人	478 人	530 人	547 人	507 人	533 人	400 人以上

資料：各農園からの現状聞き取り結果

〈市の課題〉

- ・市民農園運営農家及び利用者の高齢化が進んできています。
- ・貸農園の空き区画が少なくなってきました（利用率が高い）。
- ・新たな貸農園の開設の促進が必要です。

〈市が実施する具体的施策や取組〉

- 貸農園の空き状況等をホームページ等で周知します。
- 遊休農地を活用した貸農園の新設・拡大の手續・運用の支援をします。
- 農業を引退した方や農園利用を引退した経験者から指導者となりうる人を発掘します。
- 野田市の第3セクターである(株)野田自然共生ファームが実施する「江川地区市民農園」の取り組みに引き続き協力していきます。

〈個人・家庭でできること〉

- 家庭菜園をやってみましょう。(自身で作った野菜を食べてみましょう。)

〈地域・職場でできること〉

○農家開設型貸農園の新設・拡大・運用を支援することで家庭菜園の支援をしていきます。

〈目標〉

番号	目標項目	現状値 (R5 年度)	中間評価目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
7	農家開設型貸農園 利用者数	533 人	560 人	616 人

(3) 農産物直売所の平均利用者数の増加

〈市の現状〉

直売所における 1 日平均利用者数

策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標値
271 人	294 人	284 人	282 人	281 人	300 人以上

資料：直売所の売上報告

〈市の課題〉

- ・高齢化が進む直売所の役員や利用者について若年層の取り込みが必要です。
- ・新たな組合員の加入促進が必要です。

〈市が実施する具体的施策や取組〉

- 若手役員を発掘します。
- 直売所の支払い方法を、現金のみの取扱い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ます。
- 4 Hクラブに所属する若手農業者などの入会促進や出品量の増加を図り、利用者及び 1 人あたりの購入単価の増加に努めます。
- 若手農業者からの意見を聞き、反映できるよう努めます。

〈個人・家庭でできること〉

○直売所で野田産の新鮮な野菜や黒酢米を購入し、家庭で食べましょう。

〈地域・職場でできること〉

○各種イベント時に農産物を配布して野田市の農産物を PR していきます。

〈目標〉

番号	目標項目	現状値 (R5 年度)	中間評価目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
8	直売所における1日平均利用者数	281 人	295 人	310 人

〔4〕えだまめオーナー制度の利用人数の増加

〈市の現状〉

えだまめオーナー制度の利用人数

H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
267 人	288 人	299 人	287 人	322 人	338 人	357 人	346 人

資料：野田市農産物ブランド化推進協議会からの報告

〈市の課題〉

- ・枝豆の生産者が高齢化しているので、新規の生産者の参入が必要です。
- ・資材価格等の高騰による利用料金の見直しが適宜必要です。
- ・申し込み方法と収穫の連絡手段の簡素化が必要です。

〈市が実施する具体的施策や取組〉

○事業を引続き実施し、枝豆の産地維持と地産地消に努め、ブランド化を推進します。
○枝豆生産者の減少をくい止めるため、利用料金の見直しを実施します。
○オーナー確保のための周知と電子申請の活用など利用しやすい仕組みづくりを行います。
○遊休農地を有効活用し、枝豆の生産量拡大に努めます。
○えだまめオーナー制度を実施し、枝豆の産地維持と地産地消を支援します。

〈個人・家庭でできること〉

○ブランド農産物の枝豆を食べましょう。

〈地域・職場でできること〉

○えだまめオーナー制度で収穫していることをみんなに周知しましょう。

〈目標〉

番号	目標項目	現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
9	えだまめオーナー制度利用人数	346 人	381 人	457 人

② 身体活動・運動

身体を適度に動かし運動することは、生活習慣病やロコモティブシンドローム(※注1)、フレイル(虚弱)(※注2)、うつ病、認知症等の発症・罹患のリスクを低下させます。ライフスタイルの多様化を踏まえながら、子どもを含め市民が運動習慣を身につけ、日常生活における身体活動量を増やす支援が必要です。

この分野では、正しい知識を取得し、運動習慣の定着を目指し、各ライフステージで楽しく体を動かすことを目的とします。運動を通し、生涯健康な人づくりまちづくりを基本として取り組みます。

このため、(1)「運動やスポーツを習慣的に行っていない子ども(小学5年生)」の割合、(2)「1日30分以上の軽く汗をかく運動を週に2日以上、1年以上実施している割合」(3)「健康づくりアプリの登録者数の増加」を目標に掲げます。

※注1：ロコモティブシンドローム

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

※注2：フレイル

年齢を重ねることで、心や体の動きや社会とのつながりが弱くなってしまった状態をいう。加齢に伴い、筋力が衰えて疲れやすくなり、家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすくなる衰え全般のこと。

(1)運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合の減少

〈市の現状〉

「運動やスポーツを習慣的に行っていない子ども(小学5年生)」の割合
(%)

	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標値
男子	9.8	－	10.8	12.1	未実施	13.6	13.8	11.4	9.0
女子	14.1	－	16.4	15.1	未実施	18.8	16.0	18.5	15.0

資料：全国体力・運動能力、運動習慣等調査

全国(男子9.0%、女子16.3%)や千葉県(男子10.1%、女子17.8%)と比較すると、運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合が若干高い状況となっています。

〈市の課題〉

少年期のステージに応じた効果的な支援や運動習慣が定着できるような普及啓発が必要です。

〈市（小学校・中学校）が実施する具体的施策や取組〉

- 市内小・中学校においては、生涯にわたって運動に親しむ資質や能力の基礎を育てることができるような授業づくり、教職員研修、環境整備をしていきます。
- 市内中学校では、部活動の活性化を進め、多様なニーズに対応できるように、部活動指導員や地域人材を活用し、より一層、子どもたちが運動できる機会を作っていきます。
- 体育館などの修繕や新たなスポーツ施設の建設など運動する場の充実を図ります。
- オープンサタデークラブでは、小・中学校を活用して、運動ができる機会を提供します。

〈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を行うなど運動習慣を持ちましょう。
- 楽しみながら体を動かしましょう。
- 一緒に運動できる仲間をつくりましょう。
- 地域の運動やサークルに積極的に参加しましょう。

〈地域でできること〉

- 日常生活の中で、手軽に身体を動かす機会を増やしましょう。
- 身近な場所で、安心して楽しく運動できる場を増やしましょう。
- イベントなどを通して、スポーツを楽しみましょう。

〈目標〉

番号	目標項目		現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
1	運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合の減少	小学 5 年生の男子	11.4%	10%	7%
		小学 5 年生の女子	18.5%	14%	12%

(2) 1日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合の増加

〈市の現状〉

1日 30 分以上の軽く汗をかく運動を週に 2 日以上、1 年以上実施している割合
(%)

		H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
20～64 歳	男性	34.4※	33.4※	32.1※	33.7※	30.5※	32.2	32.4	35.0	34.4	37.9
	女性	31.5※	31.2※	30.6※	28.5※	29.6※	28.3	24.7	25.3	26.0	32.2
65～74 歳	男性	60.4	59.6	59	57	55.4	54.6	52.4	54.2	51.2	50.3
	女性	53.5	53.5	52.2	52.3	50.4	49	47.4	47.8	45.8	46.3

※H30 までは 40 歳～64 歳が対象

資料：特定健診・若者健診

健康日本 21 の目標値 40%（R14 年度）は、65 歳以上では男女ともに達成しています。さらに、健康ちば 21 の目標値は 20～64 歳 30%、65 歳以上 50%ですが、20～64 歳の男女ともに目標は達成しており、65 歳以上では男性のみ達成しています。

65～74 歳は男女ともに、平成 26 年度と令和 5 年度を比較すると大きく減少しています。

日常生活における歩数の平均値 〈千葉県の現状〉

	現状値(平成 27 年度)	
	男性	女性
20～64 歳	7,253 歩	6,821 歩
65 歳以上	6,023 歩	4,815 歩

資料：県民健康・栄養調査

※健康ちば 21（第 2 次）の最終評価から抜粋

※最終評価は令和 4 年度県民健康・栄養調査結果が公表されていないため、データの掲載ができません。

歩数は野田市の現状として評価が難しいため、次期計画の目標の指標としないこととします。今後は健康づくりアプリを導入し、アプリ登録者数の増加を目標とします。健康づくりアプリを活用し、運動に対する意識を高め、歩数管理をし、意識して歩く市民を増やしていきます。

〈市の課題〉

- ・運動習慣がある者の割合は全国や千葉県と比較すると、野田市は高い割合であり、更に運動の定着を促進するためには情報発信が重要です。
- ・年代や性別による傾向としては、高齢期と比べると青年期から中年期まで運動習慣の取り組み状況が低い傾向にあり、とくに女性の取り組みが低くなっています。
- ・ライフステージに応じた効果的な支援や運動習慣が定着できるような普及啓発が必要です。

〈市が実施する具体的施策や取組〉

- 健康づくりアプリの活用を主とする健康・スポーツポイント事業を推進し、日常生活のなかで身体活動を増やし、運動習慣定着のためのきっかけづくりや仕組みについてより一層市民の普及啓発を行います。
- 年代に応じた運動に関する教室、講演会などを企画、開催し、運動の具体的な方法などの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。
- 健康づくりアプリを活用し、健康づくりに関するイベントや運動に関する講演、がん検診等の機会を通して情報発信を行います。
- ウォーキング教室、野田むらさきの里ふれあいウォークなどを通して、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。
- 体育館などの修繕や新たなスポーツ施設の建設など身近に運動する場の充実を図ります。
- のだまめ学校、シルバーリハビリ体操教室、骨粗しょう症予防教室などの事業の充実を図ります。また、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）の活用など、運動のきっかけにつながるよう、その普及に努めます。
- 特定保健指導の中で、ライフスタイルに合わせて気軽に運動できる体操や日常生活の中で身体活動を増やす工夫について具体的な方法を紹介します。
- 保健センターおよび関宿保健センターに設置している簡易骨密度測定機器の周知を行い、測定を通じて、自身の健康状態を知り、運動のきっかけにつながるよう普及啓発してまいります。
- 地域や企業と連携し、ライフステージに応じた身体活動や運動について普及啓発を図ります。

〈個人・家庭でできること〉

- 日常生活の中で(通勤、買い物、洗濯掃除など)、日頃から意識的に身体を動かしてみよう。
- 健康づくりのために運動をしてみよう。
- 手軽にいつでもどこでもできる体操を行うなど運動習慣を持ちましょう。
- 自分に合った継続できる運動を見つけよう。
- 楽しみながら体を動かしましょう。
- 一緒に運動できる仲間をつくりましょう。
- 地域の運動やサークルに積極的に参加しましょう。

〈地域・職場でできること〉

- 日常生活の中で、手軽に身体を動かす機会を増やしましょう。
- 身近な場所で、安心して楽しく運動できる場を増やしましょう。
- 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などのイベントを通じて、スポーツを楽しみましょう。
- サークル活動や仲間づくりを通じて、運動習慣を増やしましょう。

〈目標〉

番号	目標項目		現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
2	1 日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合の増加	20～64 歳	男性 37.9%	40%	43%
			女性 32.2%	35%	38%
		65～74 歳	男性 50.3%	55%	60%
			女性 46.3%	50%	55%
3	健康づくりアプリ(令和7年3月運用開始予定)の登録者数の増加		—	7,500 人	12,000 人

③休養・睡眠

睡眠は、子どもから高齢者まですべての年代において、健康の保持・増進に不可欠な休養活動です。睡眠不足が慢性的に続くと、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管疾患の発症リスクの上昇や症状悪化に関連することがわかっています。

睡眠について正しい知識を身につけ、十分な睡眠の確保に取り組んでいく必要があります。

〈市の現状〉

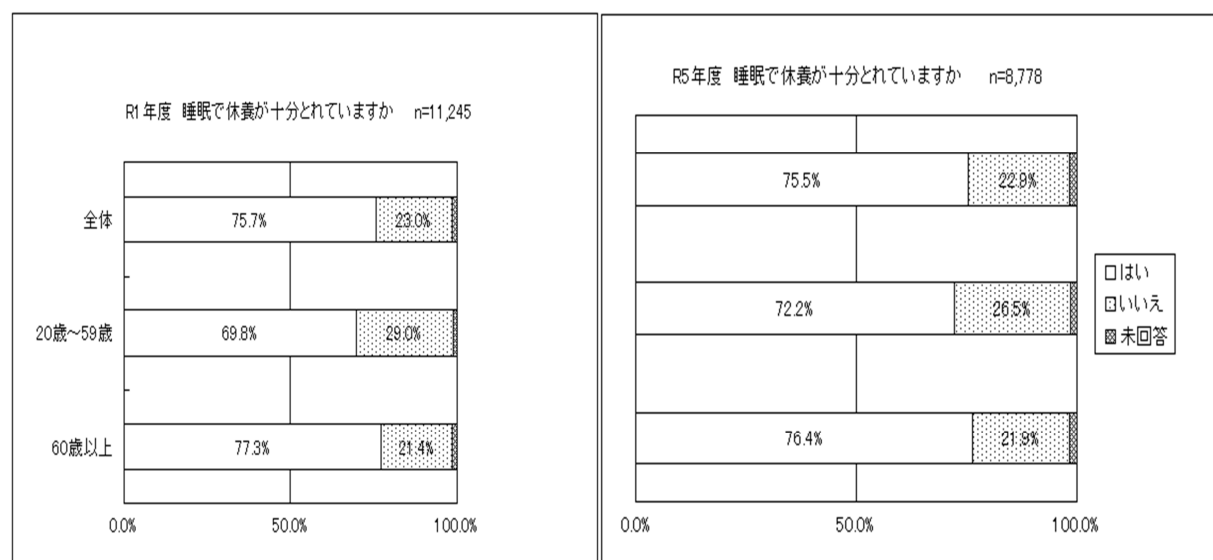
睡眠で休養が十分にとれている人の割合

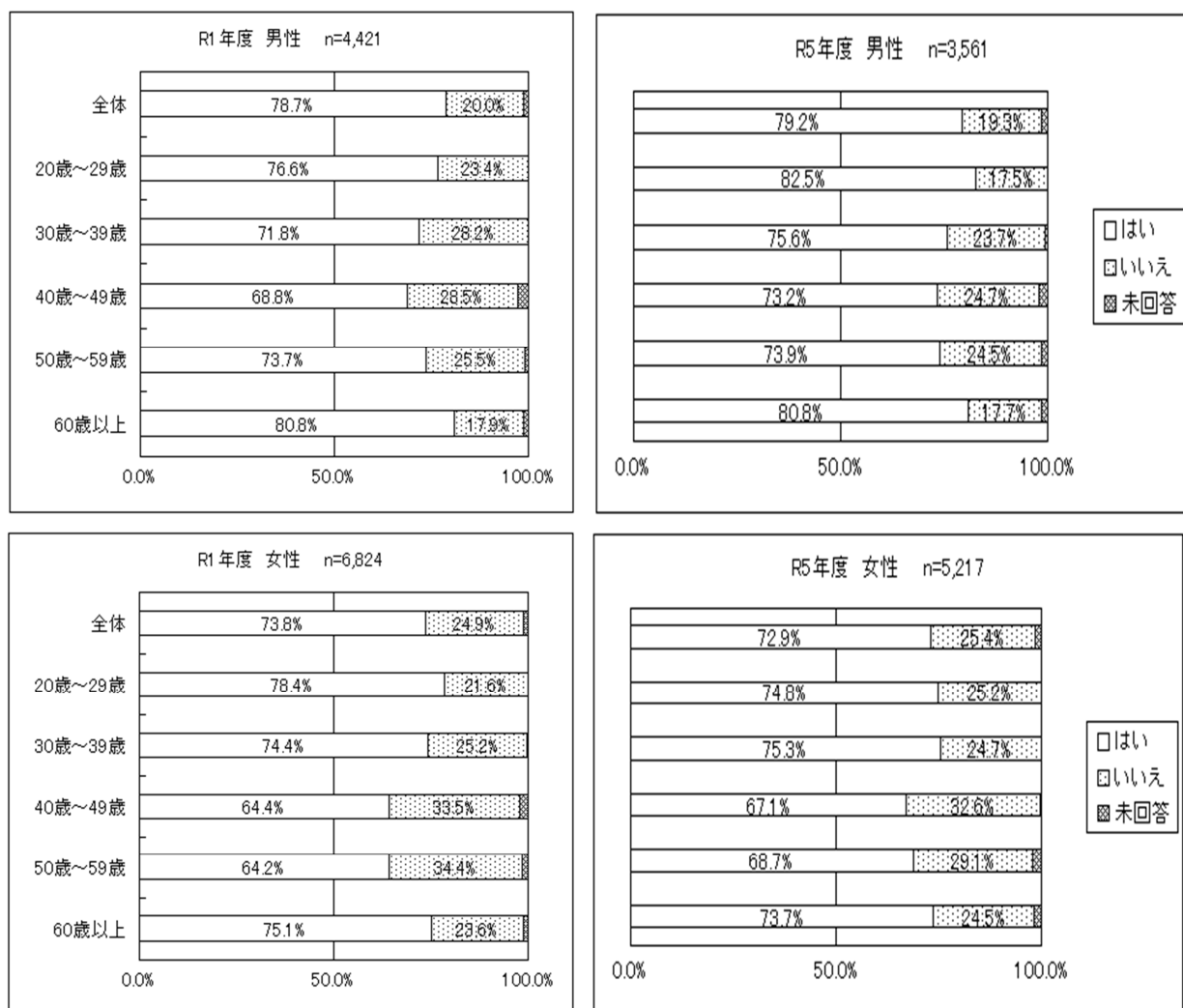
(%)

	H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
20 歳～59 歳	65.7※	64.5※	65.4※	65.5※	62.8※	69.8	74.5	73.3	72.3	72.2
60 歳以上	79.1	78.4	77.4	76.3	71.7	77.3	77.5	78.6	76.1	76.4

※H30 までは 40 歳～59 歳が対象

資料：若者健診・特定健診





資料：R1, 5年度 若者健診・特定健診 問診項目

令和元年度と令和5年度のデータを比較すると、睡眠で休養が十分にとれている人の割合が全体では減っていますが、20歳～59歳は増加し、60歳以上は減少しており、成人と高齢者で異なります。

さらに年代別でみると男性では30歳代から50歳代に、女性では40歳代から50歳代に十分な睡眠が取れていない割合が高くなっています。

性別でみると男性よりも女性の方が十分な睡眠が取れていない割合が高い傾向にあります。

〈市の課題〉

必要な睡眠の確保の妨げとなっている要因は年代によって異なるため、若年層から休養の睡眠の重要性を普及啓発していく必要があります。令和元年国民健康・栄養調査によれば、男女ともに20歳代では「就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに熱中すること」が、70歳代以上では「健康状態」が睡眠の確保の妨げとなる点の最も高い割合を占めます。男性においては、30歳代から60歳代で最も割合が高いのが「仕事」、女性においては、30歳代で「育児」、40歳代で「家事」、50歳代から60歳代で「仕事」が最も割合が高くなっています。野田市においても同様の傾向があると考えられます。

健康づくりのための睡眠ガイド 2023 によれば、勤務時間が長くなるほど睡眠時間は短くなる傾向があります。長時間労働の是正など、労働時間の管理が重要です。

〈市が実施する具体的施策や取組〉

○全年代共通して、適切な時間の睡眠と睡眠休養感が得られるよう、ホームページなどの広報物を用いて睡眠・休養の必要性、知識の普及に務めます。

○こども（乳幼児期、少年期）では、既存の保健事業を活用して、朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避けるよう啓発します。

○成人（青年期、壮年期、中年期）では、特定保健指導において、個人差に配慮しながら 8 時間以上を目安として睡眠時間を確保することの重要性と、覚醒作用を有する嗜好品（カフェイン、ニコチン）、過度の飲酒を含めた生活習慣の改善が睡眠休養感に寄与することを啓発し、生活習慣の見直しに対する意識を高めていきます。

○高齢者（高齢期）では、保健推進員等の研修会やのだまめ学校を通して、長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が 8 時間以上にならないことを目安に必要な睡眠時間を確保することを推進します。

〈個人・家庭でできること〉

- からだところの健康に、適度な長さで休養感のある睡眠をとみましょう。
- 光・温度・音に配慮した、良い睡眠のための環境作りをこころがけましょう。
- 適度な運動、しっかり朝食、寝る前のリラックスで眠りと目覚めのメリハリをつけましょう。
- カフェイン、お酒、たばこなど、嗜好品との付き合い方に気をつけましょう。
- 眠れない、眠りに不安を覚えたら医療機関に相談しましょう。

〈地域・職場でできること〉

- 事業所や企業は、従業員に対して健康づくりの取り組みを推進します。
- 事業所や企業は、週労働時間 60 時間以上の従業員の減少に取り組みます。

〈目標〉

番号	目標項目		現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
1	睡眠で休養が とれている者の 増加	20 歳～59 歳	72.2%	80%	90%
		60 歳以上	76.4%	84%	90%

④喫煙

喫煙はがんをはじめ、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）や結核などの呼吸器疾患、2 型糖尿病、歯周病など、多くの病気に関係していることが知られています。

また、喫煙を始める年齢が若いほど、がんや循環器疾患のリスクを高めるだけでなく、総死亡率が高くなることもわかっています。

未成年の喫煙及び喫煙経験の動機としては、「好奇心」や「周囲の影響」等が考えられ、喫煙が及ぼす健康影響に関する知識を身につけることで、流されない意識を若い世代から持つことが必要であるとされています。

1. 喫煙について

〈市の現状〉

(1) 喫煙している男性の割合(20 歳以上の男性) (%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
—	24.1 (県)※	—	24.5 (野田)	—	21.6 (野田)	—	23.3 (野田)	—	22.1 (野田)

資料：千葉県生活習慣に関するアンケート調査（野田保健所管内）※千葉県

(2) 喫煙している女性の割合(20 歳以上の女性) (%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
—	8.2 (県)※	—	9.4 (野田)	—	4.9 (野田)	—	10.3 (野田)	—	10.6 (野田)

資料：千葉県生活習慣に関するアンケート調査（野田保健所管内）※千葉県

(3) 「喫煙することについて、どう思いますか（喫煙しているもののうち、現在吸っていると答えた方）」の割合

「やめたい」と答えた人の割合 (%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
—	23.3 (県)※	—	24.6 (野田)	—	31.0 (野田)	—	25.9 (野田)	—	22.2 (野田)

資料：千葉県生活習慣に関するアンケート調査（野田保健所管内）※千葉県

「現在、吸っている」人の割合は、男性は 20%前半で推移しています。一方女性はここ 10 年間で最も高い割合です。匂いの出ない加熱式たばこの普及もあり、手軽さなどから女性の喫煙者が増加した可能性があります。

禁煙したいと思っている人の割合がここ 10 年間で最も低い割合です。

〈市の課題〉

- ・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その家族への受動喫煙防止の啓発を行う必要があります。
- ・受動喫煙が及ぼす健康被害に関する知識の普及をしていく必要があります。
- ・20歳以下の喫煙では、健康への影響が大きく、成人期を通した喫煙の継続につながりやすいことから、学童期から喫煙や受動喫煙について正しい知識の普及、啓発を行う必要があります。
- ・妊産婦の喫煙をなくし、家族にも胎児や子どもへの影響を説明し禁煙の必要性を情報提供していく必要があります。

〈市が実施する具体的な施策や取組〉

- 特定保健指導などで禁煙に対する啓発を行い、情報提供に努めます。
- 市内の禁煙外来をもつ医療機関の情報を市HPに掲載し、禁煙を希望する方へ周知します。なお、禁煙外来で処方されていた内服薬は現在出荷停止中であるため、再開次第、情報提供を実施します。
- 小学校や中学校等と連携を図り、喫煙及び受動喫煙に関する啓発や情報提供を実施します。
- 妊娠届出時や乳幼児健診時に喫煙による子どもへの影響についての啓発教育を強化します。
- 両親学級や妊産婦訪問、新生児訪問時に妊婦、胎児、授乳期におけるたばこの影響に関する情報提供や指導を行います。

〈目標〉

番号	目標項目		現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
1	喫煙率の減少 (喫煙をやめたい 方がやめる)	男性	22.1%	15%	10%
		女性	10.6%	8.8%	7%

2. 受動喫煙について

〈市の現状〉

「喫煙者だけではなく、非喫煙者にも受動喫煙により健康への影響があることを知っていますか。」 (％)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
—	95.1 (県)※	—	94.2 (野田)	—	95.1 (野田)	—	97.6 (野田)	—	96 (野田)

資料：千葉県生活習慣に関するアンケート調査（野田保健所管内）※千葉県

喫煙が健康に及ぼす影響が大きいことを 96%以上の方が認識しています。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を行っていきます。

〈市の課題〉

- ・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その家族への受動喫煙防止の啓発を行う必要があります。
- ・受動喫煙が及ぼす健康被害に関する知識の普及をしていく必要があります。
- ・20 歳以下の喫煙では、健康への影響が大きく、成人期を通した喫煙の継続につながりやすいことから、学童期から喫煙や受動喫煙について正しい知識の普及、啓発を行う必要があります。
- ・妊産婦の喫煙をなくし、家族にも胎児や子どもへの影響を説明し禁煙の必要性を情報提供していく必要があります。

〈市が実施する具体的な施策や取組〉

- 特定保健指導などで禁煙に対する啓発を行い、情報提供に努めます。
- 世界禁煙デーに併せて、ポスターの掲示等をおこなうことにより、禁煙に関する普及啓発を行います。
- 市内の禁煙外来をもつ医療機関の情報を市 HP に掲載し、禁煙を希望する方へ周知します。なお、禁煙外来で処方されていた内服薬は現在出荷停止中であるため、再開次第、情報提供を実施します。
- 小学校や中学校等と連携を図り、喫煙及び受動喫煙に関する啓発や情報提供を実施します。
- 妊娠届出時や乳幼児健診時に喫煙による子どもへの影響についての啓発教育を強化します。
- 両親学級や妊産婦訪問、新生児訪問時に妊婦、胎児、授乳期におけるたばこの影響に関する情報提供や指導を行います。

〈目標〉

番号	目標項目	現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
2	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	96%	100%	100%

3. 喫煙している妊婦やその同居家族」について

〈市の現状〉

(1) 喫煙している妊婦の割合 (％)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標値
3.5	3.6	3.0	4.4	3.2	2.3	2.2	2.0	1.8	2.5	0

資料：妊娠届出時の聞き取り調査結果

(2) 同居家族が喫煙している妊婦の割合 (％)

H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
—	—	—	40.7	39.0	42.9	37.6	41.9	34.9	35.6

資料：妊娠届出時の聞き取り調査結果

妊娠届出時に妊婦の喫煙の有無について聞き取りを行っております。喫煙している妊婦の割合は近年微増であり、同居家族が喫煙している妊婦の割合は令和元年から一旦は減少したものの、30～40％で推移しています。

妊娠に気付かずに喫煙をしていた場合や、胎児に与える影響等を知らずに喫煙している場合もあります。しかし喫煙は早産、低出生体重や胎児発育遅延を引き起こす可能性が指摘されており、妊娠中においては、妊婦本人の喫煙（能動喫煙）だけでなく受動喫煙であっても、乳幼児突然死症候群(SIDS)の要因となることが確実視されているため、家族を含めた喫煙に関する知識の普及が必要です。

〈市の課題〉

- ・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及びその家族への受動喫煙防止について啓発を行う必要があります。
- ・受動喫煙が及ぼす健康被害に関する知識の普及をしていく必要があります。
- ・20歳以下の喫煙では、健康への影響が大きく、成人期を通した喫煙の継続につながりやすいことから、学童期から喫煙や受動喫煙について正しい知識の普及、啓発を行う必要があります。
- ・妊産婦の喫煙をなくし、家族にも胎児や子どもへの影響を説明し禁煙の必要性を情報提供していく必要があります。

〈市が実施する具体的な施策や取組〉

- 特定保健指導などで禁煙に対する啓発を行い、情報提供に努めます。
- 市内の禁煙外来をもつ医療機関の情報を市 HP に掲載し、禁煙を希望する方へ周知します。なお、禁煙外来で処方されていた内服薬は現在出荷停止中であるため、再開次第、情報提供を実施します。
- 小学校や中学校等と連携を図り、喫煙及び受動喫煙に関する啓発や情報提供を実施します。
- 妊娠届出時や乳幼児健診時に喫煙による子どもへの影響についての啓発教育を強化します。
- 両親学級や妊産婦訪問、新生児訪問時に妊婦、胎児、授乳期におけるたばこの影響に関する情報提供や指導を行います。

〈目標〉

番号	目標項目	現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
3	妊娠中の喫煙をなくす	2.5%	0%	0%

〈個人・家庭でできること〉

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解しましょう。
- 家族みんなで禁煙、分煙を心がけ、外出先でも決められた場所以外では喫煙し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。
- 喫煙は一旦習慣化すると、「やめようと思ってもやめられない」といった依存性が生じます。禁煙外来を受診しましょう。

〈地域・職場でできること〉

- 企業、飲食店等民間施設での禁煙、分煙を推進します。
- 小学校や中学校等で啓発教育を推進します。
- 未成年者がたばこを購入できないよう、見守りましょう。

⑤飲酒

飲酒は、少量なら気持ちをリラックスさせたりする効果がありますが、長期に渡る多量の飲酒は、肝障害、肝臓がん、糖尿病等をはじめとする生活習慣病の発症リスクを高めるため、飲酒についての正しい知識の普及が必要です。

特に、女性は男性に比べて、飲酒による肝臓障害などを起こしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いなど健康への影響を来しやすいという特徴があります。

また、妊婦の飲酒は胎児の発育に影響を与え、20歳未満の人は、急性アルコール中毒等、健康への影響が大きいいため、妊婦や20歳未満の人の飲酒を防止する取り組みが必要です。

このため、「(1) 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす」、「(2) 妊娠中の飲酒をなくす」を目標に掲げます。

(1)生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす

〈市の現状〉

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合

(%)

	H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5
男性	12.9※	13※	13.1※	12.4※	13.8※	13	12.1	11.7	12.4	12.6
女性	7.3※	7.3※	7.3※	8.2※	7.7※	8.4	8	7.9	8.6	9.4

※H30 までは40歳以上が対象

資料：特定健診・若者健診

〈市の課題〉

- ・身体や生活に及ぼすアルコールの影響や適切な飲酒量について、正しい知識の普及が十分ではありません。
- ・アルコールは、さまざまな健康問題や生活習慣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ります。

〈市が実施する具体的施策や取組〉

○講習会や栄養相談、保健指導等の事業をとおして、アルコールによる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、正しい知識・情報などの普及・啓発を進めます。

〈個人・家庭でできること〉

- 飲酒の害や適量について、理解を深めましょう。
- 週に2日はお酒を飲まない休肝日をつくりましょう。

〈地域・職場でできること〉

- 多量飲酒の危険性や適正飲酒量などの周知・啓発や休肝日の設定等、適正な飲酒に関する意識を高めましょう。
- 未成年者がお酒を購入できないよう見守りましょう。

〈目標〉

番号	目標項目		現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
1	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人を減らす	男性	12.6%※1	10%	8%
		女性	9.4%※2	7%	5%

※1 生活習慣病のリスクを高める量…1 日当たりの純アルコール摂取量が 40 g 以上

「毎日×2 合以上」＋「時々×3 合以上」

※2 生活習慣病のリスクを高める量…1 日当たりの純アルコール摂取量が 20 g 以上

「毎日×1 合以上」＋「時々×2 合以上の半数」＋「ほとんど飲まない×3 合以上」

※1, 2 R5 年度時点で、県と同項目での現状値がないため、上記の同等値として記載

(2) 妊娠中の飲酒をなくす

〈市の現状〉

妊娠中の飲酒者の割合

(%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 値
0.9	1.1	1.2	0.9	0	1.0	0.2	0	0.3	0.6	0

資料：妊娠届出時の聞き取り調査結果

〈市の課題〉

- ・飲酒が胎児に及ぼす影響について、啓発を行う必要があります。また、理解しているが禁酒できない妊婦に対して、対策を検討する必要があります。

〈市が実施する具体的施策や取組〉

- 母子保健事業をはじめとするさまざまな場や機会を通じて、妊産婦の飲酒が胎児や乳児に与える影響について周知・啓発を行います。
- 妊娠中の飲酒者に対しては、個別相談にて支援を行います。

〈個人・家庭でできること〉

○飲酒の害や適量について、理解を深めましょう。

〈地域・職場でできること〉

○未成年者がお酒を購入できないよう見守りましょう。

〈目標〉

番号	目標項目	現状値 (R5 年度)	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
2	妊娠中の飲酒をなくす	0.6%	0%	0%

(参考) 未成年者の飲酒者の割合(千葉県)

男子は増加しており、女子は減少しているものの目標値に達していません。
飲酒が未成年者に及ぼす影響についての理解が不足していると考えられます。

中間評価 (H29)		最終評価 (R3)		現目標値 (R5)
男子	女子	男子	女子	
2.4%	2.8%	3.2%	1.2%	0%

資料：健康ちば 21（第 2 次）の中間評価報告書

⑥歯と口腔の健康

市民一人ひとりが生涯を通じて歯と口腔の健康を守り、QOL（生活の質）の向上を図るため、良好な歯と口腔の成長発育、歯科疾患の発症予防、重症化予防を中心にライフコースアプローチに基づいた歯と口腔の健康づくりを推進します。

＜乳幼児期（0～5 歳）＞

〈市の現状〉

ア 3 歳児でう蝕(しょく)のない者の割合

(%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
82.3	81.3	81.2	83.4	85.9	85.8	83.4	87.3	91.6	90.4	90

資料：3 歳児健康診査

改善傾向となっています。フッ化物配合歯みがき剤の普及や歯科保健事業における指導等によりむし歯保有者数が減少したと考えます。

イ 1 歳 6 か月児で毎日保護者が仕上げみがきをする習慣のある者

(%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
81.0	91.0	91.0	91.6	88.0	93.2	93.4	96.2	94.4	91.2	100

資料：1 歳 6 か月児健康診査

毎日保護者が仕上げみがきをする習慣が「ない」と回答した人のほとんどが「子どもが仕上げみがきを嫌がるため」と回答しています。

〈市の課題〉

定期的な歯科健診の受診や正しい歯みがき習慣を身につけること、よく噛んで食べることが習慣化することが重要な時期であることから、各歯科事業を通じて歯や口の健康についての意識付けを図る必要があります。

〈市（各保育所、幼稚園等）が実施する具体的施策や取組〉

- 市で行っている乳幼児健診や各種歯科保健事業を通じて、歯・口腔の健康に関する正しい知識の普及啓発を推進します。
- 歯科健診を通じて歯や口腔の健康管理に取り組み、子どもの年齢や発達に応じた歯科保健指導を行います。
- 歯科健診実施後、むし歯や不正咬合等の所見がある場合には、歯科医院の受診勧奨を保護者へ行います。
- 適切な間食の摂り方や口腔習癖の改善方法について普及啓発します。
- かかりつけ医をもち、定期的な歯科健診の受診やむし歯予防のためのフッ化物の応用を促進します。
- 乳幼児健診等において、関係機関と連携し、ネグレクト等の児童虐待を受けている子どもの早期発見に努めます。

〈個人・家庭でできること〉

- 正しい歯みがきの習慣を身に付けるとともに、保護者による仕上げみがきを徹底しましょう。
- おやつは、内容に注意するとともに時間と量を決めるなど与え方に注意しましょう。
- むし歯予防のために、フッ化物配合歯みがき剤の使用やフッ素塗布を受けましょう。
- かかりつけ医をもち、定期的な歯科健診の受診をしましょう。

〈地域・職場でできること〉

- よく噛んで食べることの重要性を周知しましょう。

〈目標〉

番号	目標項目	現状値	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
1	3 歳児でう蝕(しょく)のない者の割合の増加	90.4%	95%	97%
2	1 歳 6 か月児で毎日保護者が仕上げみがきをする習慣のある者の増加	91.2%	95%	97%

＜少年期（6 歳～15 歳）＞

〈市の現状〉

ア 12 歳児（中学 1 年）でう蝕のない者の割合

(%)

H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
76.0	68.2	70.1	81.9	72.4	74.8	65.8	75

資料：学校歯科健康診査

イ 中学生における歯肉に炎症所見を有する者の割合

(%)

H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
7.0	8.0	7.6	9.5	6.4	6.9	5.8	5

資料：学校歯科健康診査

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くなり、歯みがき指導の機会が減少し、歯みがきの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ます。

〈市の課題〉

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す。

〈市（各学校）が実施する具体的施策や取組〉

- 定期的な歯科健診や保健教育を通じて、むし歯の予防と早期治療の推進、歯肉の炎症の予防、不正咬合の予防、セルフチェック等の充実を図ります。
- 学校歯科医と連携し、健康教育を通じて、正しい歯みがき方法、望ましい間食の摂り方等に関する歯科保健指導の充実に努めます。
- 市内小学校で実施している歯みがき指導の内容について充実を図ります。
- 保健だよりを発行し、食べ物をよく噛むことで、むし歯や歯周疾患の予防になることなどについて普及啓発します。

〈個人・家庭でできること〉

- むし歯・歯肉炎予防のため、正しい歯みがきの方法を習得し習慣化しましょう。
- むし歯予防のためにフッ化物配合歯みがき剤の使用やフッ素塗布を受けましょう。
- 自分の歯や口を観察する習慣を身に付けましょう。
- おやつは時間と量を決めて食べましょう。

〈地域（歯科医院）でできること〉

学校と連携し、むし歯や歯周疾患の予防のための口腔ケアの実践方法について、積極的に周知啓発を図りましょう。

〈目標〉

番号	目標項目	現状値	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
3	12 歳児(中学 1 年)でう蝕のない者の割合の増加	65.8%	70.5%	82%
4	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	5.8%	5.4%	5%

＜青年期（16 歳～29 歳）・壮年期（30 歳～44 歳）・中年期（45 歳～64 歳）・高齢期（65 歳以上）・障がい者、要介護高齢者等＞

ア 20 歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合

(%)

	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
	59.5	62.2	21.1	59.4	52.4	32.2	43.9	20

資料：歯周疾患検診

イ 進行した歯周炎を有する者の割合

(%)

	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
40 歳代	50.8	47.3	52.0	54.8	52.6	54.5	58.1	25
60 歳代	59.4	67.0	52.4	67.4	58.7	66.3	60.2	45

資料：歯周疾患検診

ウ 未処置歯を有する者の割合

(%)

	H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
40 歳代	42.1	41.6	40.5	40.0	38.3	42.3	32.9	32.5	33.3	28.6	10
60 歳代	31.4	31.4	33.3	27.9	30.0	29.9	28.3	15.2	27.7	25.2	10

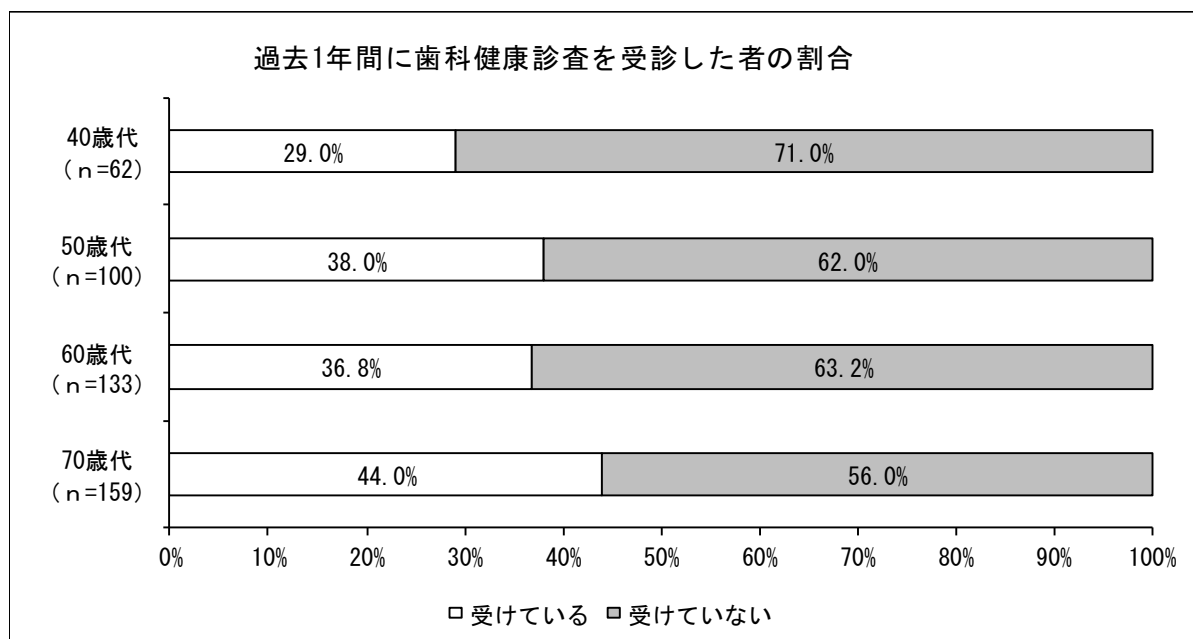
資料：歯周疾患検診

エ 過去1年間に歯科健康診査を受診した者

(%)

	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
40.50 歳代	26.6	30.9	32.0	30.7	35.6	31.5	34.6	65
60.70 歳代	37.9	40.0	43.2	44.0	50.8	34.6	39.4	65

資料：歯周疾患検診



オ 60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者の割合

(%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
79.0	85.2	78.9	83.7	79.8	88.9	82.4	94.3	85.3	91.6	90

資料：歯周疾患検診

※現状値 (R5)

(%)

本数	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～32	24本以上
60 歳 (n=119)	0	0	0	0	0.8	11.8	76.5	10.9	91.6

カ 80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合

(%)

策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
24.5	77.2	77.1	79.3	77.0	50

資料：歯周疾患検診

※現状値 (R5)

(%)

本数	0	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～32	20本以上
80 歳 (n=161)	0	1.2	3.7	4.3	13.7	32.3	41.6	3.1	77.0

青年期・壮年期に関しては、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ます。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す。

中年期・高齢期では、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です。現在歯数が増加していることに伴い、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ます。

キ 定期的に歯科健診を実施する障がい者入所施設の割合

(%)

H26	H27	H28	H29	H30	策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
100										100

資料：各施設への聞き取り

ク 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
(%)

策定時 R1	R2	R3	R4	現状値 R5	現目標 R6
17.6	—	—	—	82.4	100

資料：各施設への聞き取り

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、適宜診療等は行っていますが、入所者の定期的な口腔ケアは十分に浸透していません。

【参考】歯周疾患検診実績

	R1	R2	R3	R4	R5
対象者	22,937 人	22,325 人	21,930 人	22,352 人	22,024 人
受診者	1,288 人	961 人	686 人	672 人	718 人
受診率	5.6%	4.2%	3.1%	3.0%	3.3%

〈市の課題〉

ライフコースに沿った、生涯にわたる歯・口腔の健康づくりを推進し、歯科疾患の予防や口腔機能の維持・向上に係る正しい知識の普及啓発を行い、それぞれの事業や施策を展開する必要があります。

〈市が実施する具体的施策や取組〉

○青年期・壮年期（16～29・30～44歳）

- ・歯周疾患検診を実施し、歯科健診を受診できる機会を提供します。
- ・かかりつけ歯科医を普及し、定期的な歯科健診の受診や歯石除去の促進を図ります。
- ・各種教室や依頼事業などを通じて、歯や口腔に関する知識についての情報やセルフケア等の重要性の普及啓発を推進します。
- ・関係団体や企業等と連携しながら、喫煙と歯周病、口腔がんの早期発見に向けての知識の普及啓発と情報提供に努めます。
- ・妊娠中の口腔ケアの重要性を普及啓発するため、妊婦歯科健診を受けやすい環境を整え、定期的な受診につなげていきます。
- ・両親学級を活用し、妊娠期に起こりやすい口腔内のトラブルについて普及啓発していきます。

○中年期・高齢期（45～64・65歳以上）

- ・かかりつけ歯科医を普及し、定期的な歯科健診の受診や歯科保健指導を受けられるよう啓発していきます。
- ・歯周疾患検診を実施し、歯科健診を受診できる機会を提供します。

- ・ 歯科に関する講話を行う機会を設け、歯科知識の普及啓発に努めます。
 - ・ 口腔機能を維持するための取組を推進します。
 - ・ 各種教室や依頼事業などを通じて、オーラルフレイル予防の重要性や、歯・口腔の健康に関する知識の普及啓発に努めます。
- 障がい者、要介護高齢者等
- ・ 歯科医院へ通院できない人への支援を行います。

〈個人・家庭でできること〉

- 青年期・壮年期（１６～２９・３０～４４歳）
- ・ 自分の歯や口腔内の状態にあったセルフケアを身に付けましょう。
 - ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診を受診しましょう。
 - ・ 歯間清掃用具を使用し、むし歯や歯周病を予防しましょう。
 - ・ 自分の口腔内を観察する習慣を身に付けましょう。
 - ・ 歯や口腔の健康のため、よく噛んで食べましょう。
- 中年期・高齢期（４５～６４・６５歳以上）
- ・ 歯と口腔の健康状態を維持するため、かかりつけ医をもち定期的な歯科健診の受診と、それぞれの口腔内の状態にあったセルフケアの実践をしましょう。
 - ・ 定期的な歯科健診の受診と、よく噛んで食べることを意識してオーラルフレイルを予防しましょう。
- 障がい者、要介護高齢者等
- ・ 口腔ケアの重要性を理解しましょう。
 - ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科医院を受診しましょう。

〈地域（歯科医院、各施設）・職場でできること〉

- 青年期・壮年期（１６～２９・３０～４４歳）
- ・ 歯科疾患の予防や早期発見・早期治療につながるよう、定期的に歯科健診を受診する重要性の周知を積極的に行いましょう。
- 中年期・高齢期（４５～６４・６５歳以上）
- ・ 喫煙と歯周病、口腔がん等の関係について、知識の普及啓発と情報提供に努めましょう。
 - ・ 口腔機能の低下（オーラルフレイル）予防に関する知識の普及啓発を行いましょう。
- 障がい者・要介護高齢者等
- ・ 施設等における歯科健診の推進を図りましょう。
 - ・ 障がいをお持ちの方へ、県が実施している巡回歯科診療車（ビーバー号）による定期的な歯科健診や歯科保健指導を活用しましょう。

〈目標〉

番号	目標項目	現状値	中間評価 目標値 (R11 年度)	目標値 (R17 年度)
5	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	43.9%	20%	10%
6	進行した歯周炎を有する者の割合の減少	40 歳代	58.1%	40%
		60 歳代	60.2%	45%
7	未処置歯を有する者の割合の減少	40 歳代	28.6%	20%
		60 歳代	25.2%	20%
8	過去 1 年間に歯科健診を受けている者の割合の増加	40.50 歳代	34.6%	50%
		60.70 歳代	39.4%	55%
9	60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	91.6%	95%	97%
10	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加	77.0%	85%	90%
11	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	82.4%	100%	100%