

健康増進計画
食育推進計画
自殺対策計画



第3次 いきいきプラン・ 健康かまがや21

令和3年～令和8年



令和3年3月
鎌ヶ谷市

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	2
2 計画の位置づけ.....	4
3 計画の期間.....	5
4 推進体制.....	5
5 鎌ヶ谷市の現状.....	6
6 第二次計画の評価.....	14
7 現状・課題からみた方向性.....	16
8 第3次計画の基本的な考え方.....	18
9 第3次計画における数値目標出典一覧.....	20
第2章 健康増進計画	21
(1) 栄養・食生活	24
(2) 身体活動・運動	30
(3) 休養・心の健康づくり	34
(4) 歯と口の健康づくり	38
(5) 疾病予防	42
第3章 食育推進計画	51
(1) 食べる力をつける	54
(2) 食を大切に作る力をつける	62
第4章 自殺対策計画	71
(1) 地域におけるネットワークの強化	75
(2) 自殺対策を支える人材の育成	76
(3) 市民への啓発と周知	78
(4) 生きることの促進要因への支援	80
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	84
第5章 資料編	87
1 策定経過.....	88
2 審議会関係.....	90
3 第二次計画の評価（分野別数値目標の評価）	97
4 市民健康意識調査結果.....	105
5 用語解説.....	110

※用語解説に掲載されている用語については、初出の箇所に(※)印を記載しています。

また、本文中にコラム等を掲載している用語には、(※)印と掲載ページを記載しています。

■ 計画書に掲載のある表やグラフ等の見方について

- ・表やグラフ、本文中において、和暦の表記を一部省略していることがあります。
(例: H20…平成20年、R1…令和元年 など)
- ・表・グラフの、整数は回答者数(単位:人)、小数第1位までの数値は百分率(単位:%)を、それぞれ表しています。
- ・市民健康意識調査等のグラフにおいて、「0.0(値なし)」の記載を省略しています。
- ・調査結果の比率は、その質問の回答者数を基数(n)として、小数点第2位を四捨五入して算出しています。そのため、合計値が100%にならない場合があります。
- ・複数回答の場合は、回答比率の合計が100%を超えることがあります。
- ・性別、年代別等の集計結果では、性や年齢などの回答が不明・無回答の方がいるため、各選択肢の人数を足し合わせた数値と「全体」欄の数値は一致しないことがあります。

第1章 計画策定にあたって



第1章
計画策定にあたって

第2章
健康増進計画

第3章
食育推進計画

第4章
自殺対策計画

第5章
資料編

1 計画策定の背景と趣旨

(1) 計画策定の背景と趣旨

近年は、ライフスタイルの多様化による食や生活習慣の変化、少子高齢化、核家族化など、社会が大きく変化しているなかで、本市においても令和元年度の高齢化率（※）が約3割（5年間で約3ポイント増）、要介護・要支援認定者率が1割半ば（5年間で約2ポイント増）と、高齢化率及び介護を必要とする人の割合が増加傾向となっています。

本市においては、平成23年度に「第一次いきいきプラン・健康かまがや21」と鎌ヶ谷市母子保健計画を統合した「第二次いきいきプラン・健康かまがや21」を策定し、生活習慣病（※）の予防を中心に、感染症の予防や自殺予防対策、地域医療体制の整備等について包括し、総合的な健康づくりをめざし推進してきました。

令和元年度に第二次計画の評価を行ったところ、保健目標については自分の健康に満足している割合と男女の平均寿命（※）のいずれの項目においても達成しています。しかし、青壮年期以降では、生活習慣病の項目において後退がみられるため、ライフスタイルに合わせた健康づくりの推進が必要です。食育推進計画については、全体的に改善傾向にあり、市民の食や食習慣に対する意識の醸成や行動につながっている状況がみられ、引き続き積極的な働きかけが求められます。

生涯健康でいきいきとした生活を送るためには、一人ひとりが子どもの頃から健康に関心を持ち、望ましい生活習慣を身につけることが必要です。しかし、情報のあふれる社会情勢の中で個人の力だけで健康な時期から疾病予防の必要性に気づき、生活習慣を正しい方向へ変えていくことには限界があります。そこで、家庭、地域、職場、学校、行政関係機関等が連携し、地域全体で支援していくことが重要です。

また、「食」は健康と密接な関わりを持つため「健康づくり」と「食育の推進」は相互に連携していく必要性があります。そして、近年社会的な問題でもある自殺については「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざし、平成28年に自殺対策基本法の改正があり、市町村での自殺対策計画の策定が義務化されました。自殺の原因には様々な問題を抱えた結果、うつ病等の心の病気の占める割合が高いことから、休養・心の健康づくり分野と整合性を図りながら自殺対策を包括的な支援として推進することが重要です。さらに、令和2年1月に国内で初めて感染者が報告された新型コロナウイルス感染症の世界的な流行に伴い、正しい感染症予防の知識の普及や自殺対策の重要性がさらに高まっています。今後も様々な感染症が発生することが考えられることから、状況等に応じた対応が必要となります。

このような状況にきめ細やかに対応するため、「第3次いきいきプラン・健康かまがや21（以降、「第3次計画」という）」では、健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画を一体化し、総合的な健康づくりを推進していくことで、市民の健康づくりを支援していきます。

(2) 国・県の主な動向

国においては、平成25年度に、より一層の健康寿命（平均自立期間）（※）の延伸と健康格差の縮小を目標に掲げた「健康日本21（第二次）（※）」を策定しました。これを受け、千葉県においても平成25年度から令和4年度の10年間を計画期間とする「健康ちば21（第2次）」を策定し、「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」に取り組んでいます。社会情勢の変化をはじめ、国・県における健康づくりに関わる取組等を踏まえ、本計画を策定します。

■国・県の主な流れ

年	国	千葉県
平成23年	「歯科口腔保健の推進に関する法律」成立	「千葉県保健医療計画」(H23～H29)
平成24年	「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」改正 社会保障・税一体改革大綱 「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」制定	
平成25年	「健康日本21(第二次)」開始 「第2次食育推進基本計画」一部改定 「アルコール健康障害対策基本法」成立	「健康ちば21(第2次)」策定(H25～R4)
平成26年	「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」改正	
平成27年	「がん対策加速化プラン」策定 「健やか親子21(第2次)」開始	
平成28年	「第3次食育推進基本計画」開始 改正「自殺対策基本法」施行	「千葉県歯・口腔保健計画」の一部改定(H23～H29)
平成29年	「自殺総合対策大綱～誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」閣議決定	「健康ちば21(第2次)」の中間評価 「第3次千葉県食育推進計画」(H29～R3)
平成30年	「健康日本21(第二次)」中間評価 「がん対策推進基本計画」(第3期)	「千葉県保健医療計画」(H30～R5) 「第2次千葉県歯・口腔保健計画」(H30～R5) 「千葉がん対策推進計画」(H30～R5) 「第2次千葉県自殺対策推進計画」(H30～R9)
令和2年	「改正健康増進法」全面施行	

2 計画の位置づけ

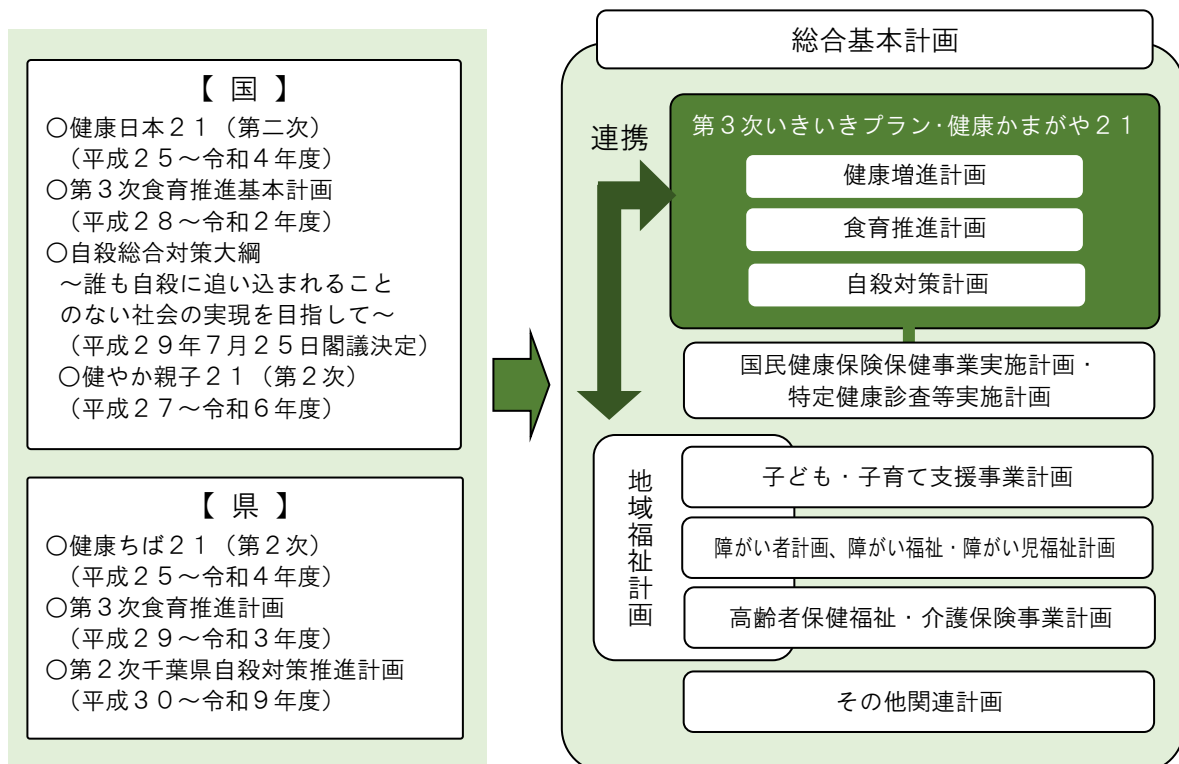
本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」及び、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として位置づけ、一体的に策定する計画となります。

国・県計画との整合性を図るとともに、上位計画となる「鎌ケ谷市総合基本計画」をはじめ、市の各種関連計画との整合・調和を図ります。また、本計画は、ライフステージ(※)における継続的な健康づくりの視点から、「鎌ケ谷市子ども・子育て支援事業計画」「鎌ケ谷市障がい者計画」「鎌ケ谷市障がい福祉・障がい児福祉計画」「鎌ケ谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「鎌ケ谷市国民健康保険保健事業実施計画・特定健康診査等実施計画」等との整合性には特に配慮しています。

■ 法的根拠

健康増進計画 (健康増進法第8条) 平成14年制定	市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画(市町村健康増進計画)を定めるよう努めるものとする。
食育推進計画 (食育基本法第18条) 平成17年制定	市町村は、食育推進基本計画(食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画)を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画(市町村食育推進計画)を作成するよう努めなければならない。
自殺対策推進計画 (自殺対策基本法第13条) 平成18年制定	市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(市町村自殺対策計画)を定めるものとする。

■ 関連計画の位置づけ



3 計画の期間

本計画は、上位計画である総合基本計画に合わせ、令和3年度を初年度とし、令和8年度を目標年度とした6年間の計画です。なお、今後、国の法律改正等の社会情勢に大きな変化があった場合には、必要に応じて計画の見直しを行います。

■計画の期間

年度	2019 H31/R1	2020 R2	2021 R3	2022 R4	2023 R5	2024 R6	2025 R7	2026 R8
いきいきプラン・健康かがや21	第二次いきいきプラン・健康かがや21		第3次いきいきプラン・健康かがや21					
	【統合】母子保健計画							
	第2次食育推進計画							
	策定		中間評価			最終評価		
			【継続】健康増進計画			【新規】自殺対策計画		
			【統合】食育推進計画					

○取組状況等の検証・評価

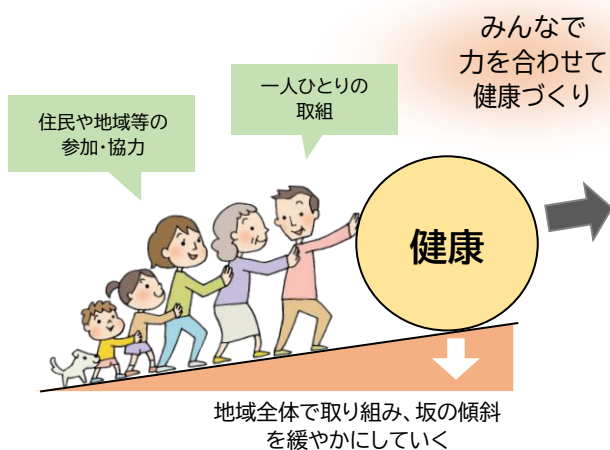
中間評価については毎年業務取得できる数値を用いて行います。最終評価時には、本計画に掲げている数値目標について、アンケートや統計データ等も用いて達成状況を確認し、市民意識や実態の変化などを把握するとともに、結果を分析することで施策や事業の改善につなげます。

4 推進体制

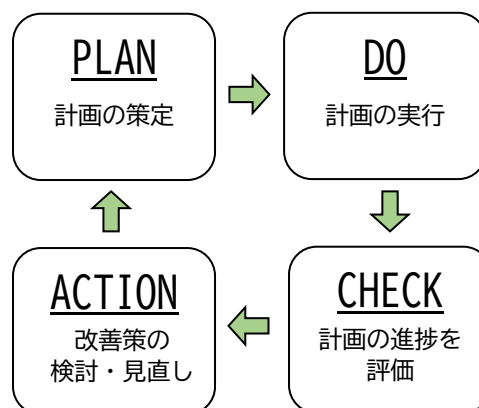
市民が主体となって取り組めるよう、PDCA サイクルの考え方を活用し、鎌ケ谷市健康づくり推進協議会やその専門部会である食育推進部会、歯と口の健康づくり推進部会、鎌ケ谷市自殺対策連絡会議と連携し、鎌ケ谷市民の健康づくりを推進します。

また、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」という WHO が掲げるヘルスプロモーションの考えのもと、地域が一体となって、一人ひとりが自分の健康を維持・増進する主体的な健康づくりを支援します。

■ヘルスプロモーションの概念図



■PDCA サイクル



5 鎌ヶ谷市の現状

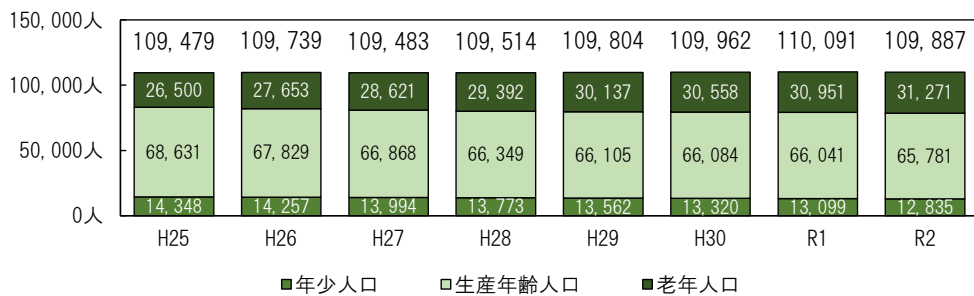
(1) 本市の統計

① 人口の状況

人口の推移は、平成25年以降概ね増加傾向となっており、令和2年現在では109,887人となっています。年齢3区分別に人口構成比の推移をみると、年少人口（15歳未満）と生産年齢人口（15～64歳）が減少傾向、老年人口（65歳以上）が増加傾向となっています。また、高齢化率を千葉県と比較すると、いずれの年においても県よりも高くなっています。

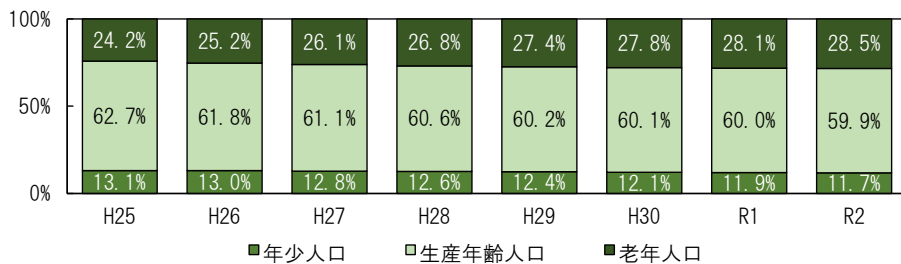
人口構造について人口ピラミッドをみると、男女ともに「45～49歳」が最も多く、次いで男性で「40～44歳」、女性で「70～74歳」が多くなっています。

■人口の推移



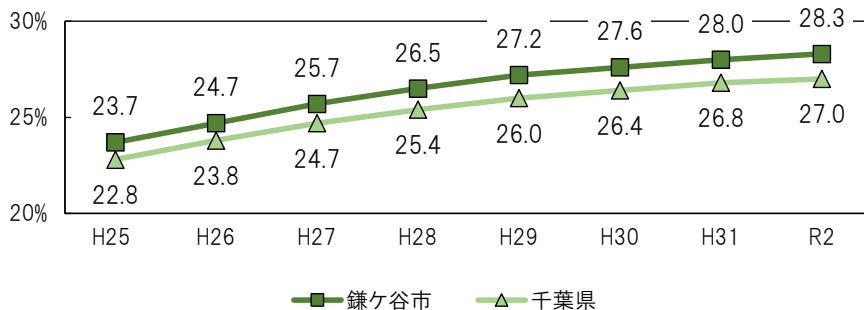
資料：統計かまがや（各年10月1日現在）、令和2年…住民基本台帳人口

■年齢3区分別人口割合の推移



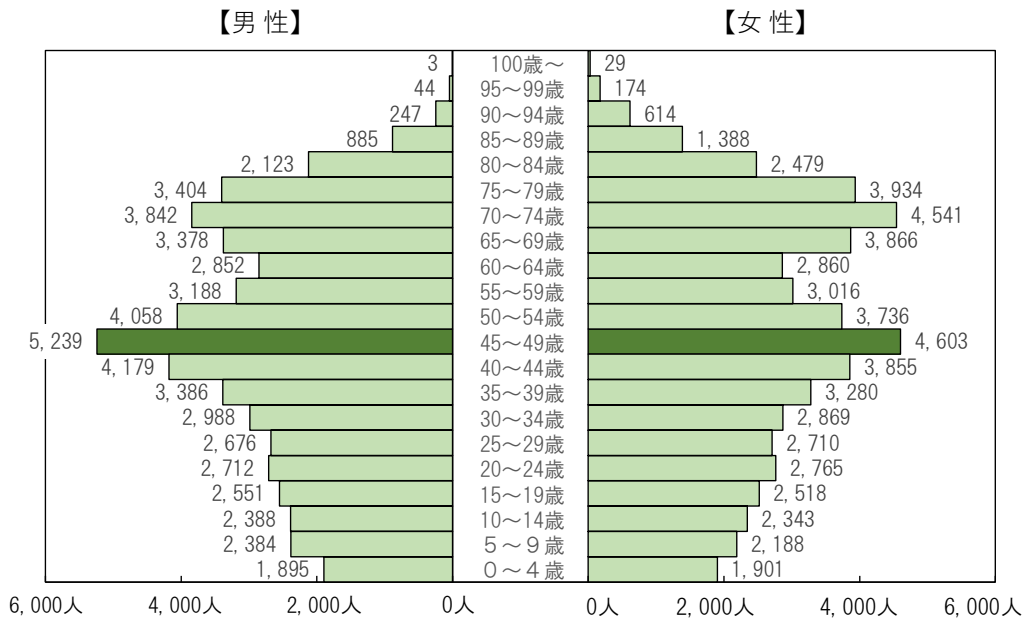
資料：統計かまがや（各年10月1日現在）、令和2年…住民基本台帳人口

■高齢化率の推移（千葉県比較）



資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）

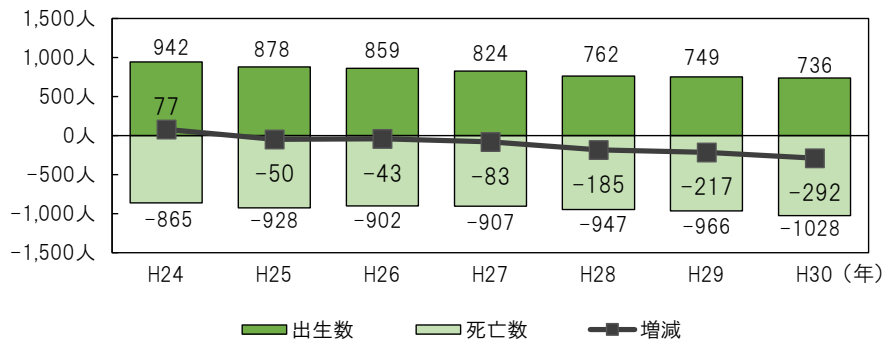
■人口ピラミッド（令和元年）



資料：統計かまがや（令和元年10月1日現在）

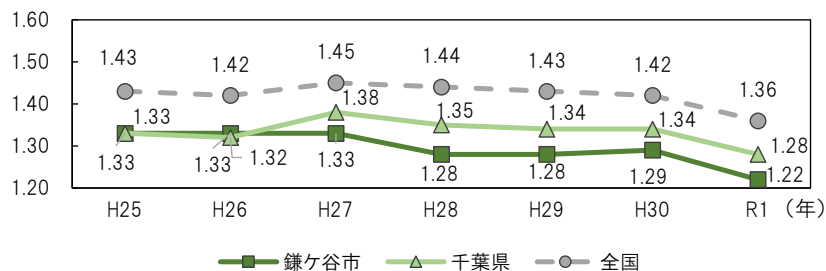
自然動態（出生・死亡に伴う動き）は、平成24年以降出生数が減少傾向となっており、平成25年以降は自然減が続いています。また、合計特殊出生率（※）についても平成25年以降低下がみられ、令和元年現在1.22と、千葉県や全国と比べて低くなっています。

■自然動態の推移



資料：習志野健康福祉センター（事業年報）

■合計特殊出生率の推移



資料：千葉県（合計特殊出生率）

② 平均寿命（0歳児の平均余命）・健康寿命（平均自立期間）

平均寿命は、平成30年現在では男性で81.2年、女性で87.2年となっており、千葉県や全国と概ね同様の傾向となっています。

健康寿命（平均自立期間）は、平均寿命に比べて、男性で約2年、女性で約3年短くなっています。

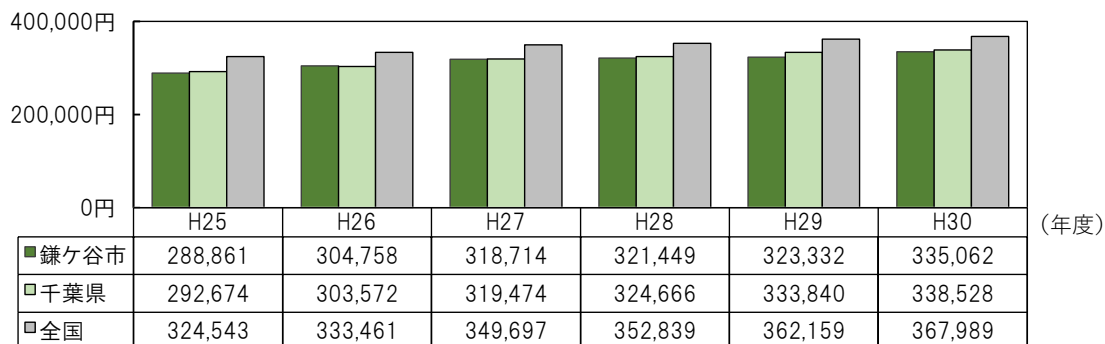
■平均寿命・健康寿命（平均自立期間）

単位：年		男性			女性		
		鎌ヶ谷市	千葉県	全国	鎌ヶ谷市	千葉県	全国
平均寿命	H29	81.3	81.2	81.1	87.1	87.1	87.3
	H30	81.2	81.5	81.3	87.2	87.4	87.3
健康寿命 (平均自立期間)	H29	79.8	79.7	79.6	83.8	83.8	84.0
	H30	79.7	80.0	79.8	84.0	84.1	84.0

資料：国保データベース（KDB）システム「健康スコアリング（介護）」

1人当たりの医療費は、千葉県や全国と比べると少なくなっていますが、近年は増加傾向となっており、平成30年度現在では33万5,062円となっています。また、国民健康保険医療費分析では、上位5位のうち、生活習慣病関連が多く占めています。

■国民健康保険（1人当たりの医療費）の推移



資料：国民健康保険事業年報

■国民健康保険医療費分析 医療費（入院+外来）上位5位

年度	1位	2位	3位	4位	5位
H27	糖尿病	慢性腎不全 (透析あり)	高血圧症	関節疾患	統合失調症
H28	慢性腎不全 (透析あり)	糖尿病	高血圧症	関節疾患	統合失調症
H29	糖尿病	慢性腎不全 (透析あり)	高血圧症	関節疾患	統合失調症
H30	糖尿病	慢性腎不全 (透析あり)	関節疾患	高血圧症	統合失調症
R1	糖尿病	慢性腎不全 (透析あり)	関節疾患	統合失調症	高血圧症

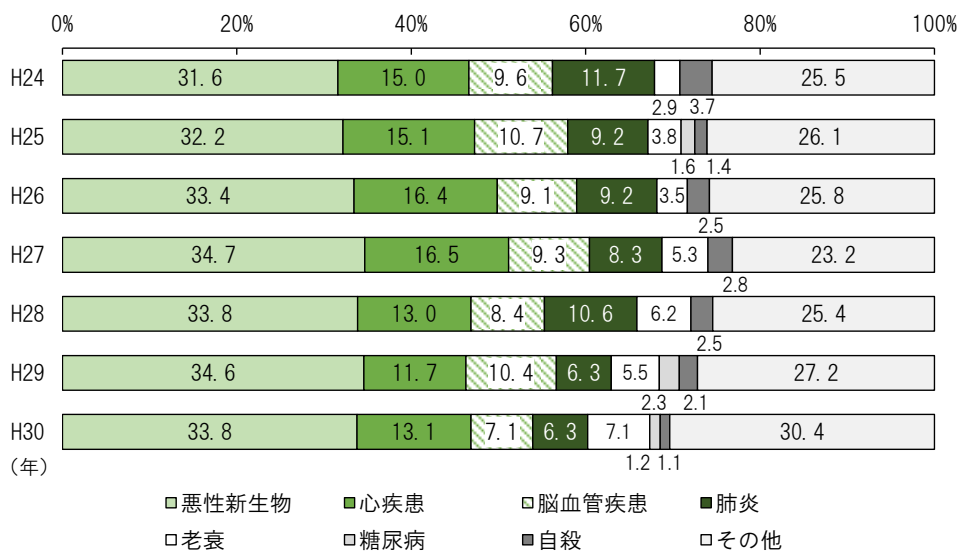
※国保データベースシステムの医療費は最大医療資源傷病にて算出（歯科レセプトは集計対象外）

資料：国保データベース（KDB）システム

③ 死因等に関する状況

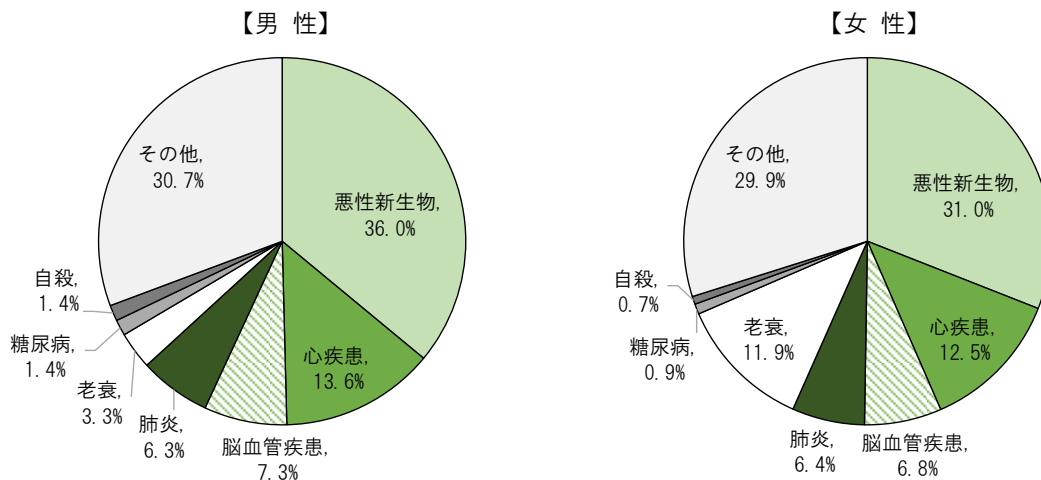
主要な死因については、平成24年以降、悪性新生物（がん）が最も多く、2位が心疾患となつています。平成30年現在では脳血管疾患と老衰が3位となつています。また、平成30年の主要死因をみると、男性で悪性新生物が3割半ばと女性に比べて多く、女性で老衰が約1割と男性に比べて多くなつています。

■主要死因割合の推移



資料：習志野健康福祉センター（事業年報）

■主要死因割合（平成30年）

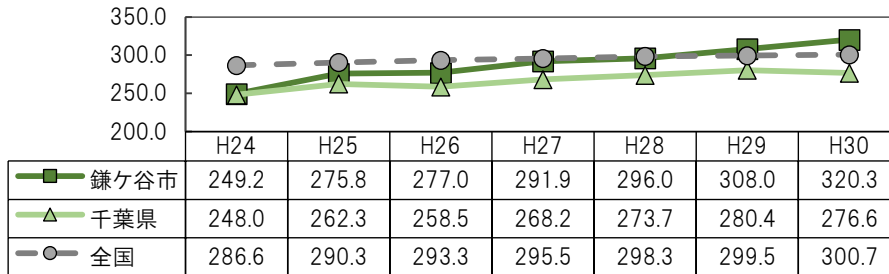


資料：習志野健康福祉センター（事業年報）

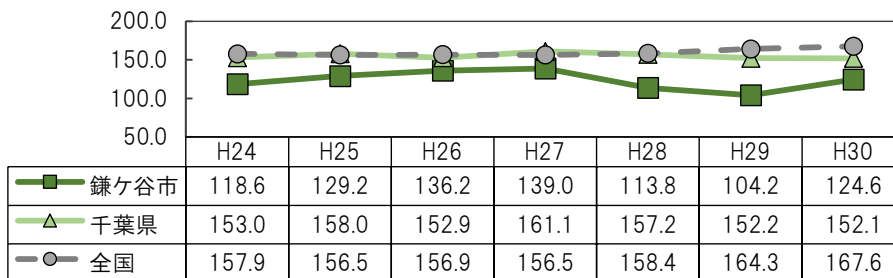
死因別の死亡率については、悪性新生物が千葉県と全国に比べて多く、心疾患と脳血管疾患、自殺が少なくなっています。

■死因別死亡率の推移（千葉県・全国比較）

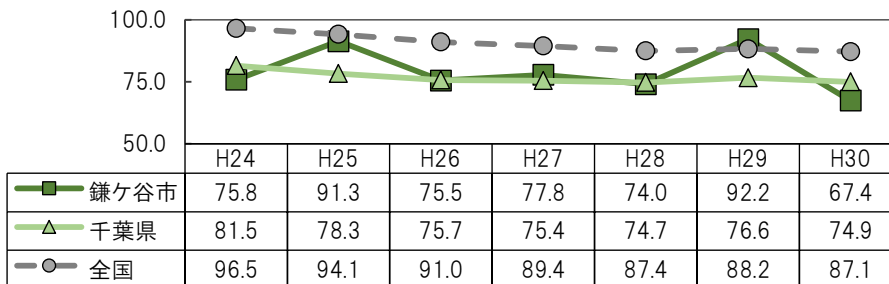
<悪性新生物（がん） 人口10万対>



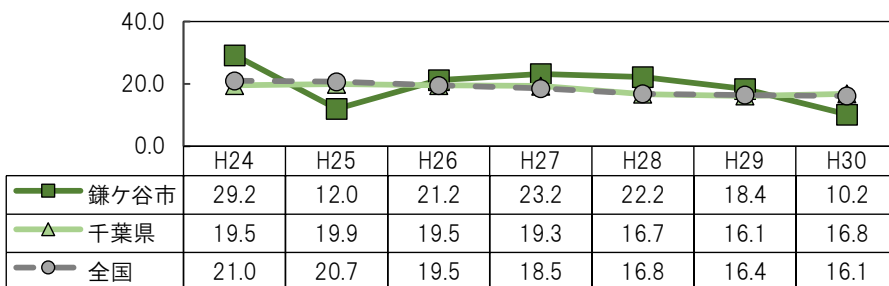
<心疾患 人口10万対>



<脳血管疾患 人口10万対>



<自殺 人口10万対>



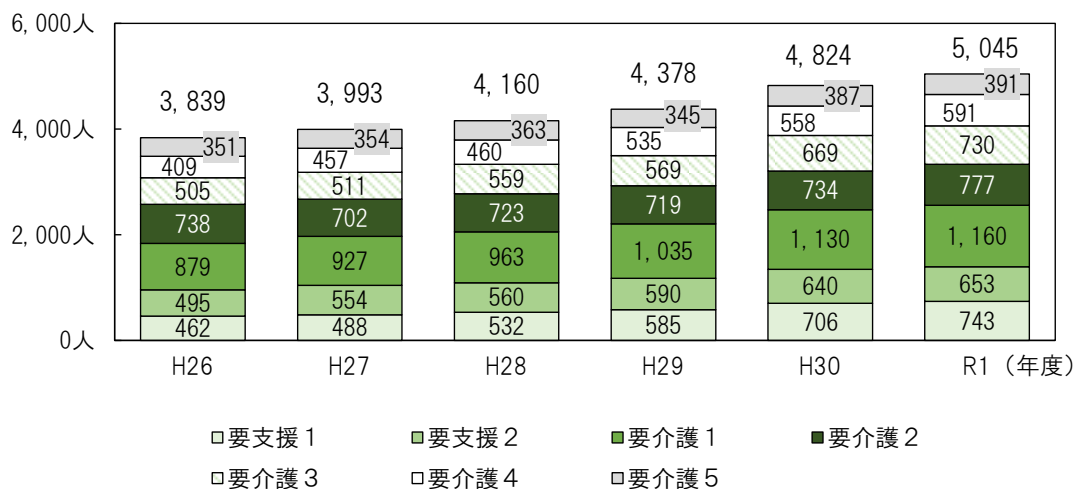
資料：習志野健康福祉センター（習志野保健所・事業年報）、千葉県衛生統計年報

④ 要介護認定の状況

要支援・要介護認定者数は、平成26年度以降いずれの認定区分においても増加傾向にあり、令和元年度現在では5,045人となっています。

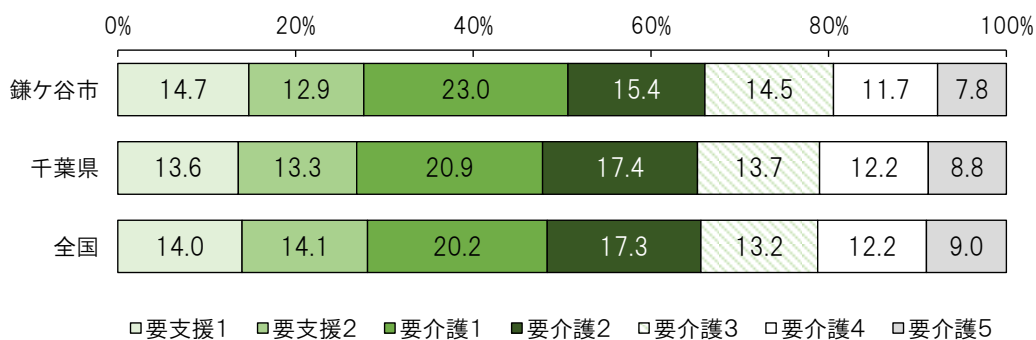
令和元年度の要介護認定度別割合をみると、要支援認定が約3割、要介護認定が約7割と、千葉県や全国と概ね同様の傾向となっていますが、要介護1が2割半ばとやや多くなっています。

■要介護認定者の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年3月末現在）

■要介護度別認定者数の割合（千葉県・全国比較）



資料：介護保険事業状況報告（令和2年3月末現在）

(2) 近年の健康づくりに関わる取組

■近年の主な取組

<p>健康づくり ボランティア</p>	<p>健康づくりを目的として活動をしている既存の4つのボランティア団体が平成28年度から「健康づくりボランティア」として合同で定例会を行い、お互いの活動の情報交換や知識・技術の共有の場とし、「みんなと笑顔でつながる健康づくり」をキャッチフレーズに、地区の自主的活動や依頼事業で活動</p> <p><4つのボランティア団体></p> <ul style="list-style-type: none"> ○きらり鎌ヶ谷体操指導員：市民の歌「きらり鎌ヶ谷」に合わせ、「きらり鎌ヶ谷体操（※P33）」の普及に取り組む ○パタカラーズ：若々しい表情を保ち誤嚥（※）性肺炎を予防するため、「きらり鎌ヶ谷かお体操」の普及に取り組む ○鎌ヶ谷レインボーズ：介護予防講座等で体力測定や認知症予防のための「はっきりことば」を普及する ○きらり元気づくりサポーター：楽しみながら頭と身体を使った認知症予防のためのプログラムを普及する
<p>食育講座</p>	<p>若い世代から高齢者まで世代や状況に応じて、広くテーマを設定し、栄養士が中心となり他職種やボランティアと協働で、食を通じた健康づくりが継続できるよう支援</p>
<p>新たな乳がん検診</p>	<p>国の方針の変更で視触診検査が廃止されたため、平成29年度以降については30歳代で超音波（エコー）検査、40歳代以上ではマンモグラフィ検査を隔年受診として取り組む</p>
<p>子育て世代包括支援 センターの設置</p>	<p>妊娠期から子育て期にわたるきめ細かい切れ目のない支援を行い、多くの市民が住み慣れた地域で安心して子どもを産み育てることができるよう関係課と協働で支援（ワンストップ相談窓口として平成30年4月設置）</p>
<p>風しんのまん延予防</p>	<p>平成30年度から妊娠を希望する女性とパートナーを対象に予防接種費用を助成 令和元年度からは国の事業として風しん抗体価の低い世代の男性を対象に抗体検査と予防接種の無料クーポンを発行</p>
<p>かまがや安心 医療ナビ</p>	<p>地図から診療科目を選択し絞り込み検索ができる、県内自治体初のシステムで、平成30年11月末に開設</p>
<p>災害時の 医療体制の構築</p>	<p>災害医療コーディネーター2名の委嘱、市内病院との医薬品協定締結、医療機関・関係機関等との無線連絡訓練、災害救護医療関係者との災害時シミュレーション訓練等に取り組む</p>
<p>国民健康保険 特定健康診査 検査項目の拡大</p>	<p>平成29年度から生活習慣病の重症化予防を強化するため、特定健康診査（※）の検査項目を見直し、腎機能（血清クレアチニン、eGFR）及び尿酸代謝の検査を追加</p>

国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業	平成29年度から国民健康保険被保険者の人工透析移行を予防するため、糖尿病治療者から糖尿病性腎症重症化リスクの高い人を抽出し、保健指導を開始
フッ化物洗口事業 (※P41)	保育園・幼稚園・小中学校においてフッ化物洗口を実施し、歯質の強化を図り、子どもたちが生涯にわたり健康な歯で過ごせるように取り組む 平成26年度には全小学校の1年生でフッ化物洗口を開始 毎年1学年ずつ対象学年を拡大し、令和元年度に全小学校で1年生から6年生まで実施
気づいてつなぐシートの運用	窓口の職員が、相談者の自殺直前のサインに気づき、複数の相談機関と連携し解決へとつなぐシートの運用を開始
子ども、若者の自殺対策	思春期健康教育における命の大切さを理解し、ライフデザイン(※)を描くことのできる若者を増やす取組 SOSの出し方教育の推進、学校における相談箱の設置、子どもの人権SOSミニレターの周知、青少年インターネット目安箱等

■気づいてつなぐシート

～あなたの悩みを安心～
「気づいてつなぐ」シート 第3種
相談申込み・受付票

初回受付日 年 月 日 ()

●お困りの方について ※太枠の部分をご記入下さい。 ※代筆する場合は、相談者の同意を必ずお示しください。
相談支援の検討・実施等に当たり、私の相談内容を必要となる関係機関(者)と情報共有し、保守・集約することに同意します。

ふりがな	姓 別	性別	□男性 □女性
氏名	生年月日	年 月 日(歳)	
住所	電話		

●どんなことにお困り・お悩みですか。
※1つだけお答え下さい。

お困りのこと	お困りのこと	お困りのこと	お困りのこと	お困りのこと	お困りのこと
税金の支払い	収税課 373	ひとり親家庭の相談	家庭児童相談室 712		
国民年金の支払い	保険年金課 232	DV・人権について	男女共同参画室 347		
国民健康保険料・後期高齢者医療保険料の支払い	保険年金課 (国保)225 (後期高齢者)263	子育てについて	子育て支援センター *81		
法律相談	市民活動推進課 206	子どもの発達	こども発達センター630		
地域との関係	まちづくり課の室 544	青少年相談 (学習障害など)	青少年センター 445-4307		
住居探し・就職について		虐待の相談・不登校	ふれあい相談室 445-4855		
市営住宅について	健康住宅課 496	からだや心の相談	健康専攻課 577		
生活困窮者 就労支援 住居確保等	社会福祉課 706	障がいについて (精神・身体・療育)	障がい福祉課 787		
家計・生活資金の貸付	社会福祉協議会 783	高齢者の介護に関すること	高齢福祉支援センター 高齢 441-2507 若狭 441-2370 初富 446-7873		
商品やサービスの契約・トラブル・多重債務	消費生活センター289		高齢者支援課 722		

ご相談されたことを具体的に書いてください。ご支援にあたっての希望もあればお書き下さい。

～シートのメリット～

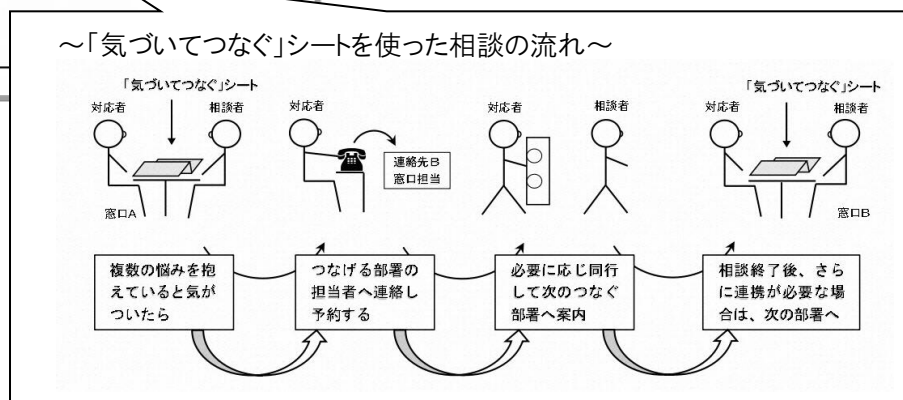
【相談者のメリット】

- ・次の相談のハードルを下げられる
- ・相談場所・担当者が明確
⇒安心してすぐに次の相談ができる
- ・相談情報の伝達
⇒同じ話しをしなくてすむ(相談者の負担軽減)
- ・複数の相談者が支援
⇒孤立感の軽減

【対応者のメリット】

- ・チームで相談者を支えられる
- ・相談経過、内容が明確
⇒対応者の負担軽減
- ・相談結果を集約し成功事例を共有
⇒対応者のモチベーションアップ
- ・市民が抱える問題の連鎖の可視化
⇒今後の対策に活用

～「気づいてつなぐ」シートを使った相談の流れ～



6 第二次計画の評価

(1) 第二次計画の概要

本計画の策定に向け、健康指標の達成状況や事業の進捗状況により、第二次計画の指標を「A、B、C、D、E」の5段階で評価を行いました。

■達成度の基準

A: 目標値を達成したもの	D: 目標と比較して後退した
B: 目標値に達しなかったが前進した	E: 評価不可(前回策定時の数値不明など)
C: ほぼ変化していない(前回策定時比で 2.0 ポイント以下)	

(2) 第二次計画の結果

① 健康増進計画 保健目標

目 標		前回策定時 H26 年度	目標値	現状値 R1 年度	評価	
上位 保健 目標	自分の健康に満足している割合	50.7%	増加	58.5%	A	
	平均寿命	男性	79.3 歳	延伸	80.9 歳 (H27)	A
		女性	86.0 歳	延伸	87.2 歳 (H27)	A

目 標		前回策定時 H26 年度	目標値	現状値 R1 年度	評価	
子 育 ち 親 育 ち 期	妊産婦死亡の割合	0%	維持	0% (H29)	A	
	新生児・乳児死亡の割合(出生千対)	3.4	減少	2.7 (H30)	C	
	低体重児・極小体重 児の出生の割合	低体重児	9.1%	減少	7.2% (H29)	A
		極小体重児	0.5%	減少	0.8% (H29)	C
	不慮の事故死亡の割合	0%	維持	0% (H29)	A	
	小児肥満児の割合(カウプ指数18以上)	10.5%	減少	4.5%	A	
	3歳児のむし歯	ない人の割合	79.8%	85%以上	88.3%	A
		平均むし歯数	0.8 本	0.5 本以下	0.41 本	A
	12 歳児の永久歯のむ し歯と歯肉炎の割合	むし歯数	1.2 本	0.7 本以下	0.87 本	B
		歯肉炎	16.9%	10%以下	15.9%	C
青 壮 年 期 ・ 高 齢 期	BMI(※)25以上の肥 満者の割合	20~60歳男	21.2%	15%以下	30.9%	D
		40~60歳女	19.1%	13%以下	22.5%	D
	高血圧者の割合	32.4%	減少	37.9%	D	
	高血糖者の割合	14.3%	減少	17.3%	D	
	脂質代謝異常者の割合	36.1%	減少	40.9%	D	
	糖尿病有病者の割合	8.5%	減少	10.0%	C	
	自殺者の割合(人口10万対)	23.6	20 以下	10.9 (H30)	A	
	6024と8020を 達成する人の割合	6024	47.7%	増加	60.0%	A
8020		23.0%	増加	40.2%	A	

自分の健康に満足している割合は増加し、平均寿命の延伸は図られましたが、青壮年期以降では、BMI 25以上の肥満者、高血圧者、高血糖者、脂質代謝異常者の割合が、目標と比較して後退（D判定）しています。健康寿命（平均自立期間）の延伸を図るうえで重要な生活習慣病の項目において引き続き支援するとともに、子どもの頃に正しい生活習慣を身につけられるよう、各家庭のライフスタイルに即した取組が必要です。

② 食育推進計画

	指標目標(対象)	前回策定時 H26年度	目標値	現状値 R1年度	評価
食事を調える 力をつける	ほぼ毎日、2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合(4か月児を持つ保護者)	32.5% (H27)	増加	44.5%	A
	学校給食における地場産物(鎌ヶ谷市産を含む千葉県産)を利用する延べ回数(米・牛乳を除く)	35回	増加	63回	A
	食育推進に関わるボランティアの人数	72人	維持	112人 (R2)	A
食べる力をつける	朝食を週4日以上欠食する人の割合(小学5年生) ※平成26年度現状値については3日以上欠食者	8.7%	0%	4.6%	B
	朝食を週4日以上欠食する人の割合(中学1年生) ※平成26年度現状値については3日以上欠食者	9.1%	0%	5.0%	B
	朝食を週2日以上欠食する人の割合(19～20歳)	28.1%	15%以下	29.2%	C
	毎日朝食を食べる人の割合(65歳以上)	90.1% (H22)	100%	89.8%	C
	おおむね1日3食「主食、主菜、副菜」をそろえたバランスのよい食事をとる人の割合	21.5% (H22)	60%以上	14.9%	D
	よく噛んで食事をする人の割合(小学5年生)	30.6%	36%	30.5%	C
	噛ミン30を内容まで知っている人の割合	12.9% (H22)	30%以上	23.4%	B
	夕食を家族の大人と週に5日以上食べる人の割合(小学5年生)	86.0%	91%	90.7%	B
食を大切に 力をつける	家で料理を作ることや手伝いをする人の割合 ※毎日または時々する者(小学5年生)	58.8%	65%	78.7%	A
	「いただきます」「ごちそうさま」を毎回言う人の割合(小学5年生)	77.8%	83%	76.7%	C

「食事を調える力をつける」では、全項目について改善がみられました。「食べる力をつける」では、概ね改善傾向がみられるものの、バランスのよい食事をとる割合で後退しており、多様化した食生活に即した支援が必要となります。「食を大切に力をつける」では、改善傾向にあるものの、引き続き食への感謝の心を育てる取組が必要となります。

7 現状・課題からみた方向性

統計や第二次計画の評価・市民健康意識調査等を参考に、現状と課題からみた方向性を以下の通り、4つにまとめました。

(1) 健康意識の向上による市民主体の健康づくりを推進します

【現状等】

- ・令和2年4月の高齢化率は約3割と、増加傾向にあります。
- ・出生数、合計特殊出生率は低下傾向にあり、少子高齢化が進んでいる状況です。
- ・健康寿命（平均自立期間）は、平均寿命に比べて、男性で約2年、女性で約3年短くなっています。
- ・市民健康意識調査では、自分の健康に満足している割合が6割弱と増加しています。
- ・要支援・要介護認定者数は、平成27年以降増加傾向となっています。
- ・市民健康意識調査では、がん検診の受診状況について、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん等を受診している割合は4割半ばとなっており、国の目標である5割には至っていません。

【課題】

今後さらなる高齢化の進行により、医療や介護、何らかの支援を必要とする人の増加が見込まれることから、市民一人ひとりが自らの健康を意識し健康づくりに取り組むことで健康寿命（平均自立期間）を延伸できるよう、社会全体で市民の健康を支える環境の整備が必要です。

また、身体の不調や違和感などに一番に気づくことができるのは自分自身です。定期的に健康診査やがん等の検診を受けることで、早期発見・早期治療で手遅れになる前に治療につなげることが重要であることから、引き続き各種健（検）診の重要性を周知することが必要です。

(2) ライフステージ等に応じた生活習慣病予防を推進します

【現状等】

- ・主要死因の悪性新生物（がん）と心疾患、脳血管疾患の上位3位を合わせると、全死亡に占める割合の半数を超えています。
- ・国民健康保険における医療費の疾病上位は、1位が糖尿病、2位が慢性腎不全（透析あり）となっています。
- ・平均寿命はこの10年で男女ともに伸びています。
- ・市民健康意識調査からは、積極的な身体活動や運動の推進が定着していない状況や高齢者を中心に運動不足や外出する機会の減少がうかがえます。
- ・働き盛り世代についても、1日当たり平均歩数の少なさや日常的な運動などをしない割合が多く、食習慣の状況などと併せて、生活習慣病の発症などが懸念されます。

【課題】

本市の主要死因に対して、適切な食習慣や運動習慣の定着、禁煙、節度ある飲酒、口腔ケアなど、若いうちから身近な健康づくりに取り組むことで、不健康な生活習慣による症状の発症や重症化の予防への取組が重要です。

ライフステージごとに健康に対する意識をはじめ、その人を取り巻く環境や状況、暮らし等は様々です。年齢や性別、特性等によって、病気の発症や重症化するリスクは異なることから、若い世代から高齢者まで健全な生活習慣の定着に向けた取組が必要です。

(3) 地域とつながり、継続的な健康づくりの定着を推進します

【現状等】

- ・市民健康意識調査では、日常的な運動をしている割合は、半数以下と少なくなっていますが、運動している人は継続的に取り組んでいる状況がみられ、意識的に運動をしている人としていない人の差が大きくなっています。
- ・近所付き合いについては、「会えばあいさつをかわす程度」が最も多く、次いで「たまに立ち話をする程度」「付き合いがほとんどない」となっています。性別年代別にみると、男性60歳代以下と女性30歳代以下で「会えばあいさつをかわす程度」、男性70歳代以上と女性40歳代以上で「たまに立ち話をする程度」が最も多くなっています。

【課題】

健康づくりを進めるうえでは、個人で取り組むだけではなく、家庭や地域、学校、職場、各種関係機関、ボランティア、行政等の機関が連携・協働のもと、地域や人のつながりを活かすことで仲間との継続的な健康づくりを支援することが重要です。

身体活動や食事、歯や口の健康など、日常で意識的に取り組んでいない層に対して、無理のない形で楽しみながら実践できるような一人ひとりに寄りそった支援や施策等を進めていくことが必要です。

(4) 心の健康を保ち、健やかな暮らしを支えます

【現状等】

- ・近年の自殺者数は、平成27年の25人から、平成28年24人、平成29年20人、平成30年11人と減少しています。
- ・市民健康意識調査では、この1か月に体調不良や疲れ、不安や悩み、ストレス等を感じた割合はそれぞれ8割以上と多くなっています。
- ・働き盛り世代を中心に、睡眠による休養がとれていない状況やストレス解消法がない、相談先がない割合が約2～3割と他の世代に比べて多くなっており、十分に疲れやストレスなどを解消できていない状況がうかがえます。
- ・過去5年間の自殺に関する考えについては、若い世代と男性の中年期において、自殺を考えたことがある割合がやや多くなっています。
- ・趣味や生きがいのある人は、自殺したいと思う割合が低くなっています。

【課題】

心の健康は、生活の質（QOL）の向上に欠かすことができない要素の1つです。疲れやストレス等を抱える人や解決方法がない人が一定数いることから、心の健康について正しい知識の普及や適切な相談機関の周知など、地域で暮らす誰もが取り残されることのないよう、自殺対策・心の健康づくりに取り組んでいくことが重要です。

また、規則正しい生活習慣や地域とのつながりなど、様々な事柄が心の健康に通じることから、行政及び地域全体で自殺対策の視点を持った支援体制が重要です。

8 第3次計画の基本的な考え方

(1) 計画の体系

第3次いきいきプラン・健康かまがや21

基本理念

いきいき笑顔、生涯健康

■数値目標

目 標		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
健康寿命 (平均自立期間)	男性	79.7 歳 (H30)	➡	延伸	テ
	女性	84.0 歳 (H30)	➡	延伸	
自分の健康に満足している割合		58.5%	➡	増加	ア

※数値目標の出典については、P20に掲載

健康増進計画 (第3次)

【基本目標】

市民一人ひとりの生涯を通じた
健康づくりの推進

(1) 栄養・食生活

- ① 適正体重の維持
- ② 欠食のない食習慣の確立
- ③ バランスのよい食生活の実践

(2) 身体活動・運動

- ① 運動習慣の確立
- ② 身体活動や運動に取り組みやすい環境づくり

(3) 休養・心の健康づくり

- ① 睡眠等による十分な休息の確保
- ② 適切なストレス対処法の実践

(4) 歯と口の健康づくり

- ① 口腔機能の維持・向上

(5) 疾病予防

- ① 生活習慣病の早期発見・早期治療
- ② 健康的な生活習慣の確立
(たばこ・アルコール)
- ③ 感染症予防の推進
- ④ 地域医療体制の整備

食育推進計画 (第3次)

【基本目標】

健やかな身体づくりと心豊かな食卓を
～食の自立をめざそう～

(1) 食べる力をつける

- ① 欠食せずに食べる
- ② 主食・主菜・副菜をそろえて食べる
- ③ 食品衛生に配慮する
- ④ よく噛んで食べる

(2) 食を大切にする力をつける

- ① 感謝して食べる
- ② 誰かと食事を楽しむ
- ③ 食文化を大切にする
- ④ 環境に配慮する

自殺対策計画 (第1次)

【基本目標】

健やかな心と気づいてつなぐ、
地域で支えるいのちの絆

(1) 地域におけるネットワークの強化

- ① 地域における自殺対策関係機関との連携

(2) 自殺対策を支える人材の育成

- ① ゲートキーパーの養成

(3) 市民への啓発と周知

- ① 自殺予防週間、自殺対策強化月間の周知
- ② 自殺対策や精神保健に関する正しい知識の普及啓発

(4) 生きることの促進要因への支援

- ① 自殺リスクのある人への支援
- ② 自殺未遂者の支援
- ③ 遺された人への支援

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

- ① SOSの出し方に関する教育の推進
- ② 若者に合わせた支援の充実

(2) 基本的な考え方

本市では、上位計画である鎌ケ谷市総合基本計画「人と緑と産業が調和し 未来へひろがる 鎌ケ谷」を将来の姿（都市像）に、保健・福祉分野では「誰もが健康でいきいきと暮らせるまち」の実現をめざし、市民の健康づくりに取り組んでいます。

人口減少や少子高齢化が進み、今後より一層、市民一人ひとりの健康に対する意識や実践の取組が重要となります。そこで、第3次計画では「いきいき笑顔、生涯健康」を基本理念に掲げ、市民の健康を取り巻く課題等に基づき、市民一人ひとりが自身の健康を意識し、健康の維持増進に取り組めるよう支援することで健康寿命（平均自立期間）の延伸を図り、生涯にわたり健康で幸せに暮らせるよう、行政と市民が一体となって健康づくりを推進します。

◇ 「健康寿命」と「平均自立期間」

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義され、以下の3つの指標で算定することができます。

- ①日常生活に制限のない期間の平均
- ②自分が健康であると自覚している期間の平均
- ③日常生活動作が自立している期間の平均(平均自立期間)…要介護2以上を不健康期間として判定

本プランでは③の指標を健康寿命(平均自立期間)として採用しています。

※「健康寿命の算定方法の指針」より

9 第3次計画における数値目標出典一覧

表記	名称
ア	市民健康意識調査
イ	健康増進課業務取得
ウ	4か月児健康相談問診票
エ	1歳6か月児健康診査問診票
オ	3歳児健康診査問診票
カ	3歳児健康診査歯科健康診査結果
キ	小中学校定期健康診断結果
ク	いきいきプラン・健康かまがや21に関するアンケート（小学5年生）
ケ	早ね早起き朝ごはん食育講演会事前アンケート（小学5年生）
コ	早ね早起き朝ごはん食育講演会事前アンケート（中学1年生）
サ	思春期アンケート（中学生）
シ	歯周病検診結果
ス	乳がん検診問診票
セ	特定健康診査等法定報告
ソ	特定健康診査結果
タ	特定健康診査問診票
チ	後期高齢者健康診査結果
ツ	後期高齢者健康診査問診票
テ	国保データベース(KDB)システム「健康スコアリング(介護)」
ト	鎌ヶ谷市消防統計
ナ	青少年センター業務集計
ニ	第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のためのアンケート調査

第2章 健康増進計画



第1章
計画策定にあたって

第2章
健康増進計画

第3章
食育推進計画

第4章
自殺対策計画

第5章
資料編



健康増進計画 基本目標

市民一人ひとりの生涯を通じた健康づくりの推進

健康とは、本市で暮らすすべての人の生活の質の向上や自己実現等につながる、暮らしの根幹であるといえます。さらに健康づくりには、一人ひとりが自らの健康を意識し、地域全体で取り組む必要があります。

生涯住み慣れた地域でいきいきと暮らすためには、健康診査や各種検診等を定期的に受診し、自分の健康状態を把握・管理することや、健康づくりの基礎となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、歯・口腔、飲酒・喫煙等のあらゆる面で健康を意識し、実践していくことが重要です。本市の死亡原因については、悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病関連が全体の半数以上を占め、国民健康保険医療費分析では、生活習慣病予防関連の疾病が上位を占めていることから、疾病の発症や進行、重症化予防に向けて規則正しい生活習慣や食習慣などを身につけることが大切です。

高齢期になると、身体的機能や認知機能の低下により介護状態になることも多いことから、生涯元気で自立した生活を送ることができるよう、現在の身体機能の維持や寝たきり・認知症予防を目的に、生きがいや趣味・楽しみ等の活動など、多様な地域参加が可能な環境づくりが重要です。さらに、乳幼児期から児童・思春期等は、自分の考えや価値観等の土台が形成される重要な時期であり、その後の生活習慣や健康づくりの基礎となります。また、子どもが喫煙や飲酒に興味を持つきっかけとして周囲の影響は少なくありません。本市で暮らす子どもたちが子どもの頃から適切な生活習慣を身につけることができるよう、家庭や学校をはじめ、市民・地域・事業者・関係機関等が一体となって健康づくりに取り組む体制が求められます。

■健康増進計画の体系

分野	基本施策
(1) 栄養・食生活	① 適正体重の維持
	② 欠食のない食習慣の確立
	③ バランスのよい食生活の実践
(2) 身体活動・運動	① 運動習慣の確立
	② 身体活動や運動に取り組みやすい環境づくり
(3) 休養・心の健康づくり	① 睡眠等による十分な休息の確保
	② 適切なストレス対処法の実践
(4) 歯と口の健康づくり	① 口腔機能の維持・向上
(5) 疾病予防	① 生活習慣病の早期発見・早期治療
	② 健康的な生活習慣の確立（たばこ・アルコール）
	③ 感染症予防の推進
	④ 地域医療体制の整備

(1) 栄養・食生活

食べることは健康の基本であり、心身の健やかな成長に欠かせない営みです。近年の加工食品への過度な依存や内食(※)から中食や外食への食事内容等の変化は、塩分、糖分、脂質の過剰摂取や野菜不足による生活習慣病の発症が危惧されます。

また、若い女性を中心とした必要以上のダイエット、高齢者の低栄養等も課題となっています。生涯を通し健康で幸福な生活を送れるようにするためには、子どもの頃から生活リズムを整え、朝食を食べる習慣とバランスのとれた食生活を身につける必要があります。

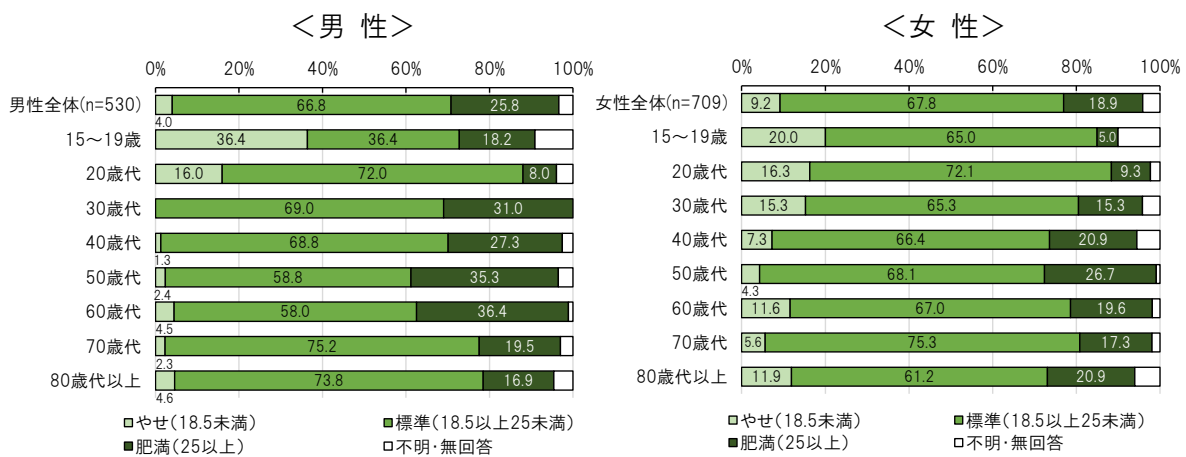
① 適正体重の維持

《 めざす姿 自分の適正体重を知り、適切な体重管理ができる 》

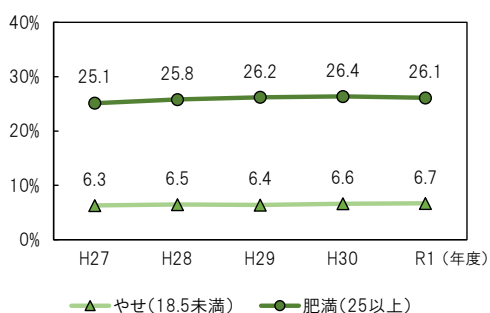
【現状・課題】

- ・若い世代のやせ(BMI 18.5未満)が多い状況となっています。また、市民健康意識調査によると、自分の適正体重を知っている人は7割半ばとなっています。
- ・特定健康診査結果より、肥満(BMI 25以上)については平成27年度以降やや増加傾向となっています。また、性別年代別では40～74歳で2割半ばと一定数おり、男性の40歳代で最も多くなっています。
- ・後期高齢者健康診査(※)の結果より、75歳以上における肥満は減少傾向ですが、やせている人は増加傾向となっています。
- ・若い世代と75歳以上のやせ、壮年期の肥満に対する支援が必要です。

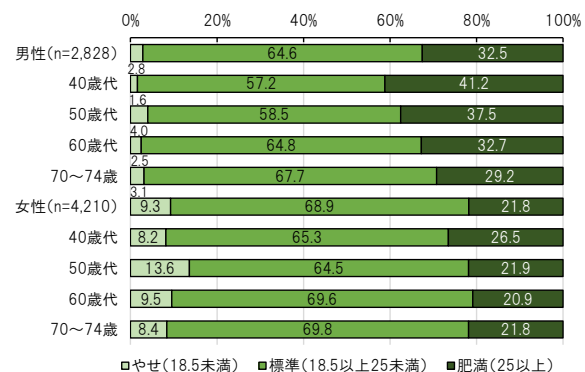
■BMIの状況 性別年代別(市民健康意識調査)



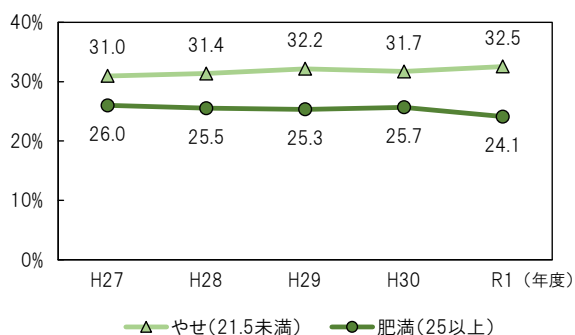
■40～74歳のやせ・肥満の推移(特定健康診査)



■40～74歳のBMI(令和元年度 特定健康診査)



■75歳以上のやせ・肥満の推移(後期高齢者健康診査)



※「日本人の食事摂取基準(2020年版)」より、高齢者では、フレイルの予防及び生活習慣病の発症予防の両者に配慮する必要があることを踏まえ、やせの判定をBMI21.5未満とした。

【方向性】

「肥満」は糖尿病や脂質異常症、高血圧症といった生活習慣病を含め、多くの疾患の原因として挙げられます。また、若い女性の必要以上のダイエットによる「やせ」は、不妊や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ているだけでなく、10～20歳代に十分な骨量を蓄えられないことにより、高齢期に入ってから骨粗しょう症の増大が危惧されます。さらに、高齢者の低栄養状態による「やせ」は、フレイル(※P30)の状態を引き起こし、寝たきりや認知症の原因となります。

これらを予防するために、医学的に最も病気のリスクが少ないといわれる適正体重を維持し、ライフステージに合わせて食事や運動などの健康的な生活習慣を身につけられるよう支援していきます。

【数値目標】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
やせている人(BMI18.5未満)の割合	15～39歳女性	16.3%	↘	15.0%	ア
肥満の人(BMI25.0以上)の割合	40～74歳	26.1%	→	現状維持	ソ
やせている人(BMI21.5未満)の割合	75歳以上	32.5%	→	現状維持	チ

【鎌ヶ谷市の取組】

- 〔1-1〕 児童生徒に向けて適正体重の維持について啓発します。
- 〔1-2〕 妊婦向けの講座などを通じてやせや肥満の弊害を啓発します。
- 〔1-3〕 高齢者向け講座などを通じて、やせのリスクやフレイル予防などを啓発します。
- 〔1-4〕 各種健(検)診や特定保健指導で、適正体重について啓発します。
- 〔1-5〕 各種教室や講座で適正体重の維持について支援します。
- 〔1-6〕 市民から食事や栄養についての相談に応じます。
- 〔1-7〕 食生活改善推進員(※P59)を養成し、活動を支援します。

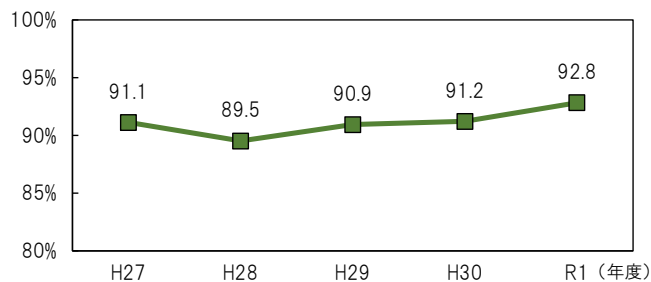
② 欠食のない食習慣の確立

《 めざす姿 朝食を食べる習慣を身につけ、生活リズムを整える 》

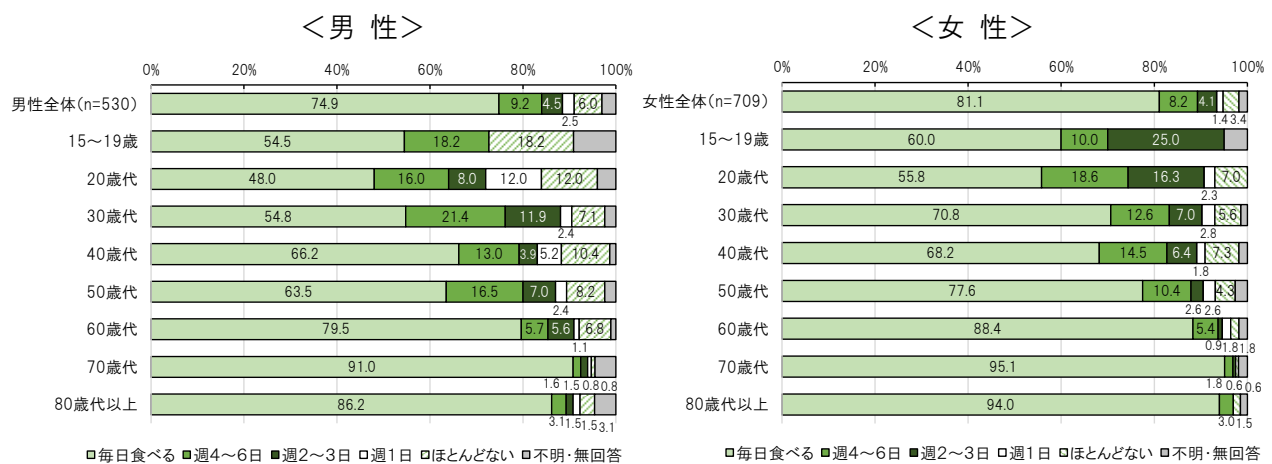
【現状・課題】

- 3歳児で1日3食食べている割合は、平成27年度以降9割前後で推移しています。
- 朝食を食べる頻度について、ほとんど食べない(0日)割合は男性の20歳代以下で約1~2割、30~50歳代で約1割、女性の20~40歳代で約1割弱と、若い世代や働き盛り世代で朝食の欠食が多くなっていることが課題です。
- 特定健康診査結果より、朝食を週4日以上食べている人の割合については、平成27年度以降やや減少がみられ、令和元年度では約9割となっています。
- ふだんの食生活で心がけていることのうち規則正しい食事をする割合は、5割半ばとなっています。

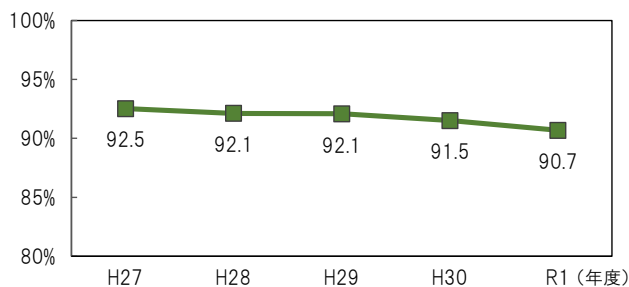
■ 1日3食食べている割合の推移(3歳児健康診査問診票)



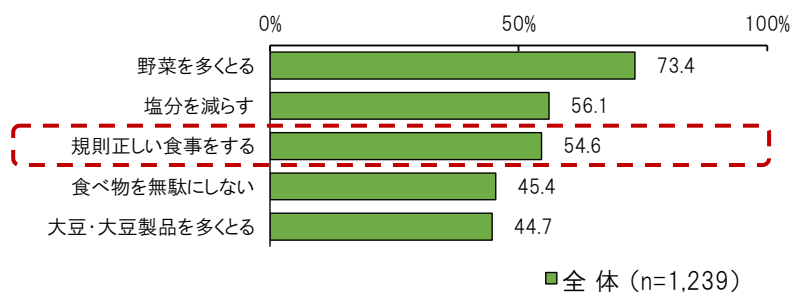
■ 朝食を食べる頻度 性別年代別(市民健康意識調査)



■ 朝食を週4日以上食べている割合の推移(特定健康診査)



■ふだんの食生活で心がけていること 複数回答・上位5つ(市民健康意識調査)



【方向性】

1日3食食べることは、身体に必要な栄養をとるとともに、生活リズムの確立に欠かせることができません。特に、1日のスタートである朝食を欠食することのないよう、規則正しい就寝・起床などの基本的な生活習慣を身につけ、継続維持できるよう、朝食摂取の大切さを啓発するとともに「早寝早起き朝ごはん」を推進します。

【数値目標】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
1日3食食べている人の割合	3歳児	92.8%	➡	95.0%	オ
週4日以上朝食を食べている人の割合	小学5年生	95.4%	➡	97.0%	ケ
	15～39歳	75.1%	➡	現状維持	ア
	40～74歳	90.7%	➡	92.5%	タ

【鎌ヶ谷市の取組】

- 〔2-1〕 乳幼児健康診査・健康相談、離乳食教室等を通じ、乳幼児期の栄養指導を行います。
- 〔2-2〕 妊娠期や離乳期の教室等を通じて保護者の食習慣を見直します。
- 〔2-3〕 栄養に関する出前講座を実施します。
- 〔2-4〕 講座等で朝食摂取の大切さを啓発します。
- 〔2-5〕 料理教室等を開催し、健康的な食生活の実践を支援します。
- 〔2-6〕 食事のバランスや量について啓発し、講座を開催します。
- 〔2-7〕 市民から食事や栄養についての相談に応じます。
- 〔2-8〕 広報紙や市ホームページにて情報提供します。
- 〔2-9〕 食生活改善推進員を養成し、活動を支援します。
- 〔2-10〕 必要に応じて、特定保健指導等を通じて支援します。

③ バランスのよい食生活の実践

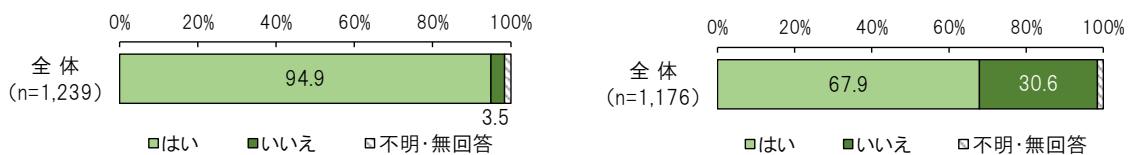
《 めざす姿 主食・主菜・副菜をそろえた健康的な食生活を実践する 》

【現状・課題】

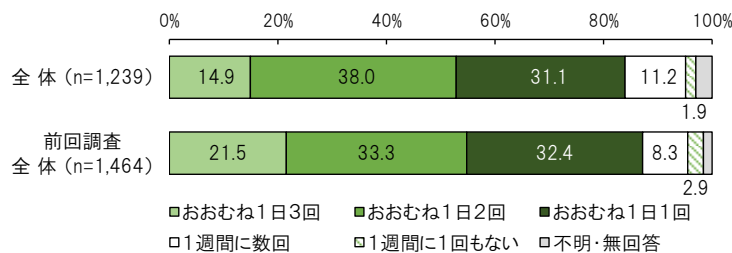
- 生活習慣病予防に食生活が大切と知っている人は9割以上いる一方で、実践している割合は7割弱にとどまります。
- 主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事は、「おおむね1日2回以上（おおむね1日3回・おおむね1日2回）」が約5割となっています。
- ふだんの食生活で心がけていることについて、前回調査と比べると、「塩分を減らす」「糖分を減らす」はやや増え、「油・油脂類を減らす」は少なくなっています。
- ふだんの食生活で心がけていることとして、野菜を多くとることを意識している人は約7割と多くなっていますが、実際に1日3食ともに野菜がとれている人は男性で約1割、女性で約2割となっています。また、男性の20～50歳代で「おおむね1日1回」が最も多くなっています。
- 自分にとって、適切な食事内容や量を知っている人は若い世代で少なく、全体でも半数となっています。
- 平成27年県民健康・栄養調査結果では、食塩摂取量平均値が男性11.0g、女性9.4gと、「日本人の食事摂取基準（2020年版）（※）」の目標量である男性7.5g未満、女性6.5g未満を上回っています。

■生活習慣病予防と食生活について(市民健康意識調査)

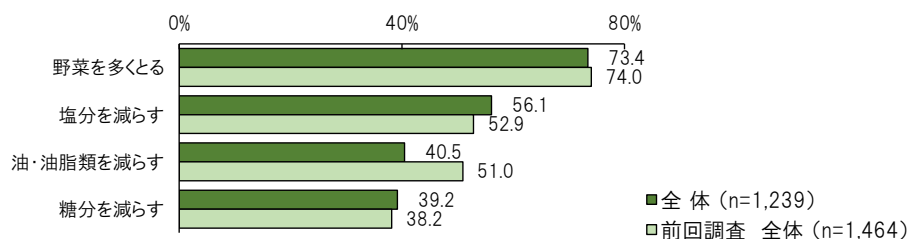
＜予防のために食生活が大切なことを知っているか＞ ＜予防のための食生活を実践しているか＞



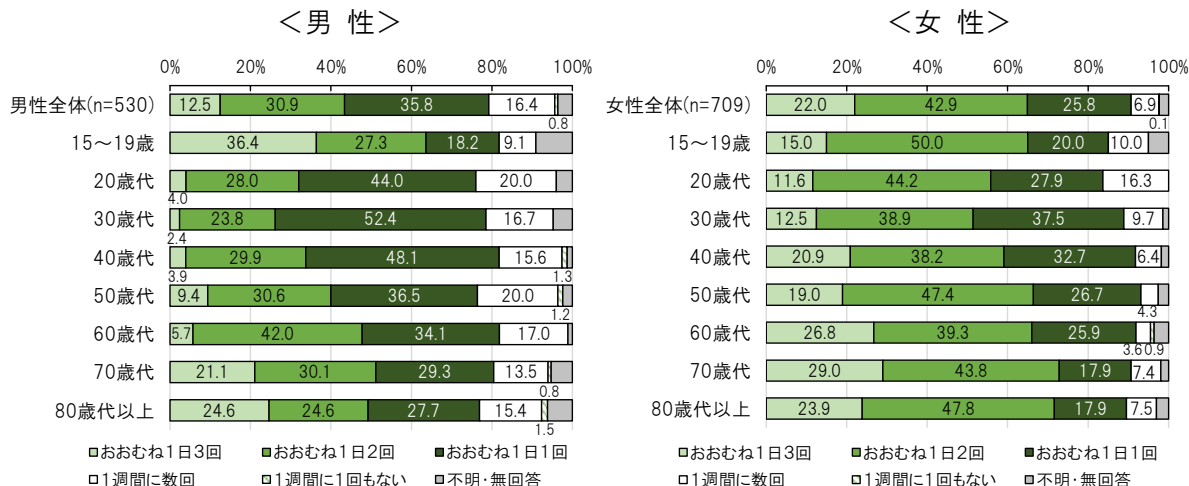
■主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事の頻度(市民健康意識調査)



■ふだんの食生活で心がけていること 複数回答・抜粋(市民健康意識調査)



■野菜を食べる頻度 性別年代別(市民健康意識調査)



【方向性】

塩分や糖分、脂質等の過剰摂取は、生活習慣病を引き起こす大きな要因となります。主食・主菜・副菜をそろえることで、バランスがとれることを周知し、生活習慣病の予防を実践できるよう啓発します。

また、減塩や野菜摂取についても啓発し、高齢者にはフレイル予防のため、たんぱく質摂取の重要性をはじめとした栄養バランスのよい食生活について普及啓発します。

【数値目標】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている人の割合	4か月児の保護者	44.5%	➡	55.0%	ウ
	15歳以上	52.9%	➡	55.0%	ア
野菜料理を1日2回以上食べている人の割合	15歳以上	55.7%	➡	現状維持	ア

【鎌ヶ谷市の取組】

- 〔3-1〕乳幼児健康診査・健康相談、離乳食教室等を通じて、乳幼児期の栄養指導を行います。
- 〔3-2〕妊娠期や離乳期の教室等を通じて、家族全員の食習慣を見直します。
- 〔3-3〕栄養に関する出前講座を実施します。
- 〔3-4〕料理教室等を開催し、健康的な食生活の実践を支援します。
- 〔3-5〕食事のバランスや量について啓発するため、講座を開催します。
- 〔3-6〕食事のバランスや量について、広報紙や市ホームページにて啓発します。
- 〔3-7〕市民から食事や栄養についての相談（来所、電話、訪問）に応じます。
- 〔3-8〕高齢者向け講座等を通じて、たんぱく質摂取の重要性を啓発します。
- 〔3-9〕食生活改善推進員を養成し、活動を支援します。
- 〔3-10〕必要に応じて、特定保健指導等を通じて支援します。

(2) 身体活動・運動

適度な運動や身体活動は、健康寿命（平均自立期間）の延伸や生活の質の向上、ストレス解消などに有効であり、健康の維持・増進に効果があります。一方で、健康意識は持っていますが、日常の忙しさにより、健康づくりに取り組むことができない人も多くいます。まずは、ちょっとした移動は歩く習慣を持つ、外に出かけない日も簡単なストレッチをするなど、日常生活の中で簡単な身体活動を意識的に増加していくことが大切です。市民の運動習慣につながるきっかけづくり、継続につながる仲間づくりなど、運動事業等を実施していくことが求められます。

また、高齢者、特に後期高齢者においては複数疾病の合併やフレイルや認知症等により健康課題に個人差が大きくなります。高齢者が安心して生活できるよう、健康づくりの推進と保健事業と介護予防の一体的な推進が求められます。

さらに、市民が主体的に健康づくりに取り組むことができるような環境整備が大切です。

① 運動習慣の確立

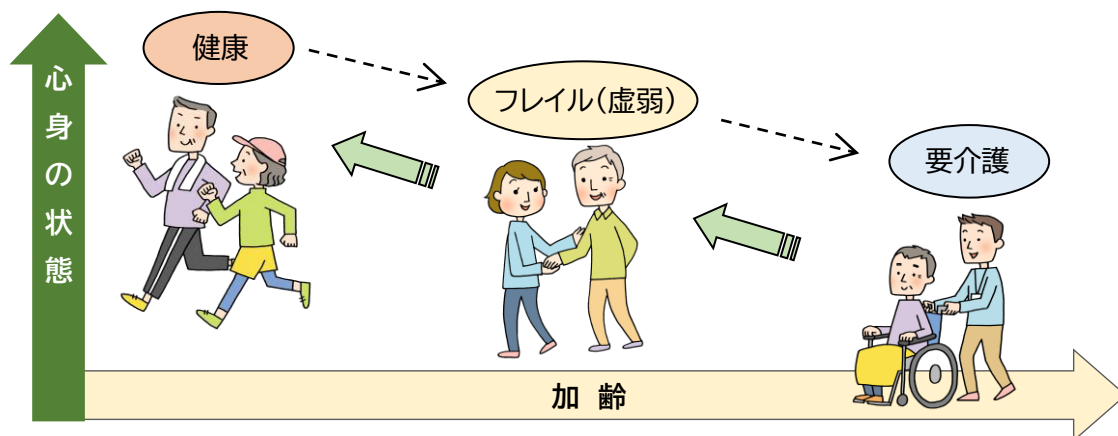
◀ めざす姿 自分のライフスタイルや体調に合った運動を見つけ、
取り組むことができる ▶

【現状・課題】

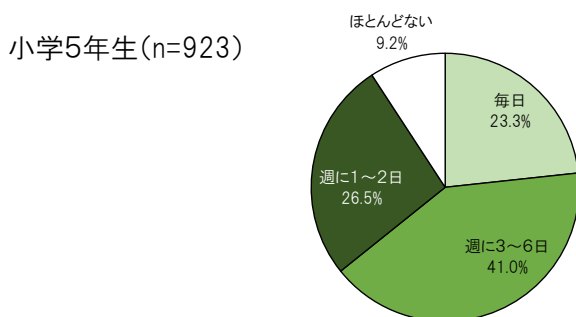
- ・小学5年生の体育以外での運動頻度については、「毎日」「週に3～6日」が6割半ば、「週に1～2日」「ほとんどない」と答えている児童が3割半ばとなっています。
- ・運動を週2日以上1日30分以上行っている割合は、平成25年度以降4～5割前後で推移し、千葉県に比べてやや多くなっています。また、令和元年度については、40～50歳代で2割半ばと、他の年代に比べてやや少なくなっています。
- ・1日の平均歩数が4,000歩未満の割合は、男性50歳代以上、女性60歳代・80歳代で3割以上と多くなっています。健康日本21（第二次）では、目標歩数を65歳以上男性で7,000歩、女性で6,000歩と設定していますが、その数値を大きく下回っています。

◇ 「フレイル」とは

健康な状態と日常生活でサポートが必要な要介護状態の中間に位置し、加齢に伴って体力や気力が徐々に落ちて身体的機能・認知機能の低下がみられる状態のこと。

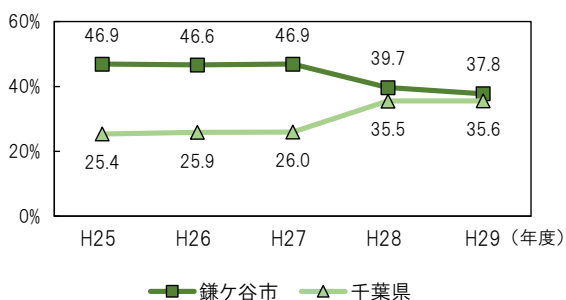


■ 1週間のうち、学校の体育以外でどの程度運動しているか(健康かまがや21に関するアンケート)

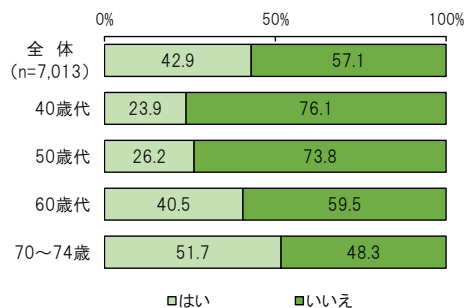


■ 運動を週2日以上1日30分以上行っているか

＜経年比較＞
(千葉県特定健診・特定保健指導のデータ集計)



＜令和元年度 年代別＞
(国民健康保険等健診システム)



【 方向性 】

高齢者は約半数に運動習慣があり、他世代に比べ比較的運動習慣の確立が進んでいますが、半数で運動習慣がついていない人がおり、筋力の低下から外出機会の減少につながり、身体的機能・認知機能の低下も懸念されます。また、働き盛り世代についても、1日当たり平均歩数の少なさや日常的な運動などをしない割合が多く、食習慣の状況などと併せて、生活習慣病の発症などが懸念されるため、運動習慣に対する支援を行います。

【 数値目標 】

指標項目	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和8年度	出典 P20
週3日以上学校の体育の他に運動をしている児童の割合	小学5年生	64.3%	現状維持	ク
汗をかく運動(30分以上)を週2日以上かつ1年以上継続している人の割合	40~74歳	42.9%	現状維持	タ
ウォーキング等の運動を週に1回以上している割合	75歳以上	—	増加	ツ

※「ウォーキング等の運動を週に1回以上している割合」の現状値は令和2年度から実施し集計中のため、現状値は「—(ハイフン)」としています

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔1-1〕 運動講座や各地区の体操教室、特定保健指導等で、運動の基本や体を動かすことの大切さを啓発します。
- 〔1-2〕 ライフスタイルや体調に合った運動を選択できるよう、他課と連携し、様々な体を動かす場づくりを推進します。
- 〔1-3〕 広報紙や市ホームページにて運動の大切さを啓発するとともに自分に合った運動を見つけられるよう情報提供を行います。
- 〔1-4〕 就学時健康診断等において身体活動の大切さについて啓発します。

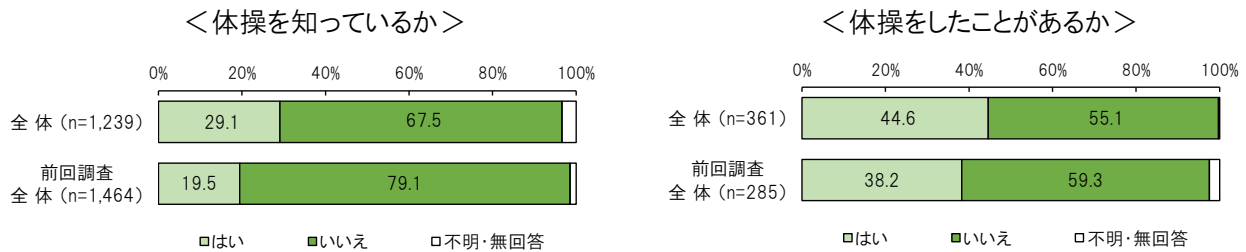
② 身体活動や運動に取り組みやすい環境づくり

◀ めざす姿 日常生活の中で意識的に体を動かすことを取り入れ、
継続して行うことができる ▶

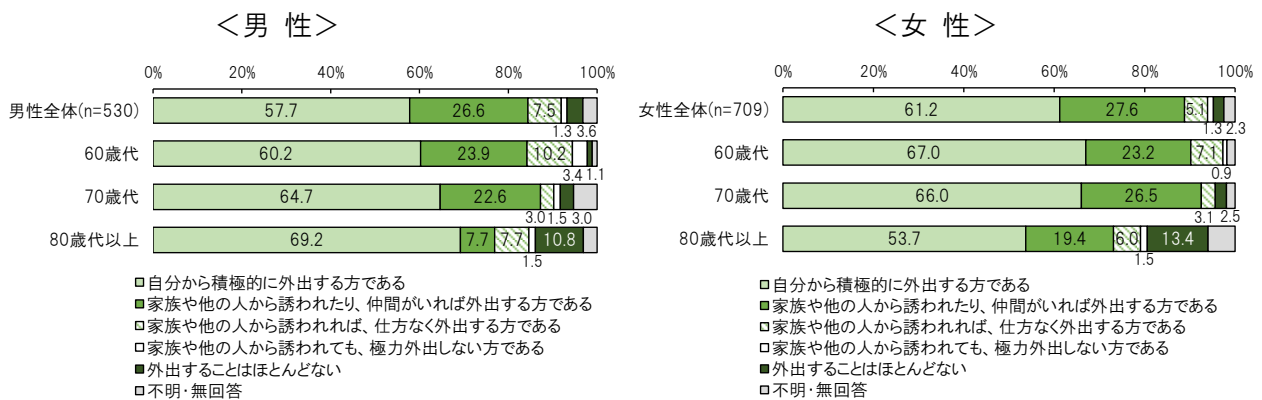
【現状・課題】

- ・きりり鎌ヶ谷体操を知っている割合は約3割、そのうち実際に体操をしたことのある割合は4割半ばといずれも前回調査時から増加がみられます。
- ・日常生活での外出状況や健康のために体を動かす状況については、「自分から積極的に外出する方である」が最も多く、次いで「家族や他の人から誘われたり、仲間がいれば外出する方である」となっています。また、男女ともに80歳代以上で「外出することはほとんどない」が約1割となっていることから、日常生活の中で、体を動かすことを増やすための取組を後押ししていくことが必要です。

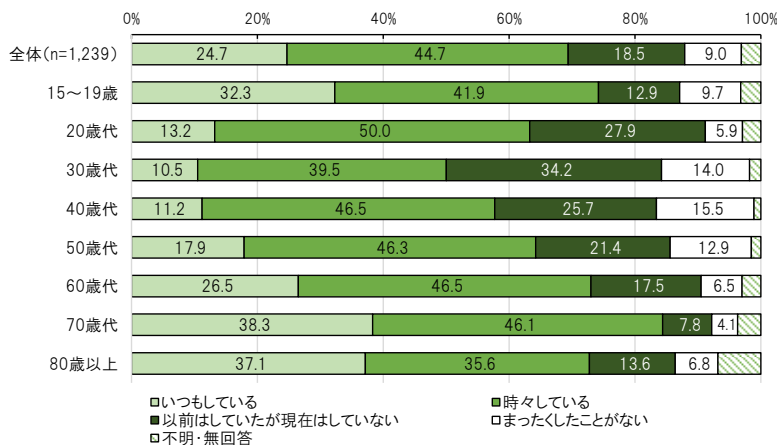
■きりり鎌ヶ谷体操について(市民健康意識調査)



■日常生活での外出状況や健康のために体を動かす状況(市民健康意識調査)






■日常的に健康維持・増進のために運動をしているか(市民健康意識調査)



【 方向性 】

日常的な運動をいつもしている割合は、半数以下と少なくなっていますが、運動している人は継続的に行っている状況がみられます。意識的に運動をしている人としていない人の差が大きいことから、運動を行っていない層に対して、無理のない形で楽しみながら実践できるように支援します。

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
日常で意識的に体を動かす人の割合	15歳以上	69.4%		72.0%	ア
外出に積極的な態度を持つ人の割合	15歳以上	59.7%		現状維持	ア
きらり鎌ヶ谷体操自主活動の場		6か所		現状維持	イ

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔2-1〕 日常で取り入れられる運動について、各種講座や地区活動および広報紙や市ホームページで啓発します。
- 〔2-2〕 市民が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、健康づくりに対する動機づけと継続につながる基盤づくりを推進します。
- 〔2-3〕 高齢者の健康づくりのため、他課と連携し、保健事業と介護予防の一体的な推進や地域包括ケアシステムにつながる体制づくりを行います。
- 〔2-4〕 きらり鎌ヶ谷体操について、広報紙や市ホームページ等で周知し、ボランティアとともにきらり鎌ヶ谷体操のできる場を広げます。
- 〔2-5〕 必要に応じて、特定保健指導等を通じて支援します。

◇ きらり鎌ヶ谷体操の普及啓発

市民の運動推進の一環として、市民の歌である「きらり鎌ヶ谷」に座位と立位の動きをつけた市独自の体操を考案し、一般公募により指導者を養成し、協働で普及活動を推進しています。

現在では指導者が中心になり普及が定着し、自主活動が生まれるなど活動の幅が広がっています。また、地区での高齢者の集まり等や小学生を対象とした教室にも活動を広げています。

■ きらり鎌ヶ谷体操の普及



■ 小学生への普及



(3) 休養・心の健康づくり

私たちの暮らしには、進学や就職、結婚をはじめ、多くの変化や転換期があり、それらの変化は心身ともに健康問題が生じやすい時期でもあります。自分の健康状態を常に意識し、心と身体のバランスが崩れないよう、適切な睡眠をとることや不安や悩み、ストレス等を適切に対処・解消できる方法を身につけ、自らの健康を管理することが重要です。また、悩みごとを自分だけで抱え込まないように、地域や家庭、職場、学校等で、情報共有や心配事等を相談できる仲間・つながりを持ちやすい環境づくりが求められます。

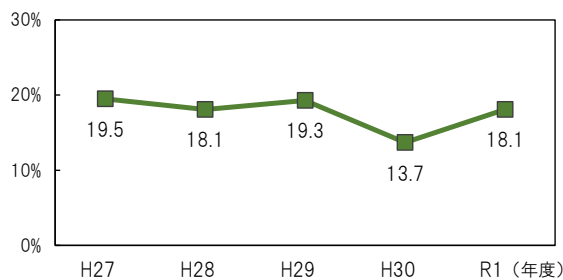
① 睡眠等による十分な休息の確保

≪ めざす姿 睡眠等により、十分な休息を確保できる ≫

【現状・課題】

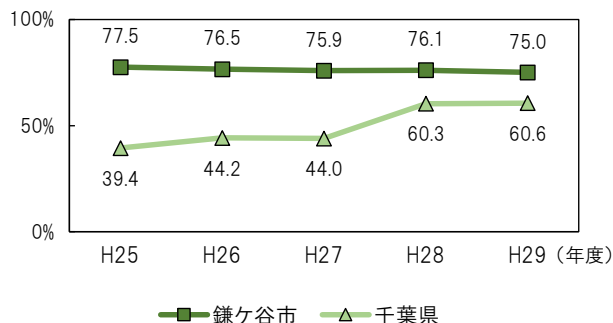
- ・ 1歳6か月児健康診査問診票では、22時以降に寝ている幼児の割合が令和元年度現在で約2割となっています。
- ・ 睡眠による休養が十分にとれている割合については、千葉県特定健診・特定保健指導のデータ集計によると平成25年度以降7割半ばで推移し、千葉県と比べて多くなっています。また、国民健康保険等健診システムによると、男性で約8割、女性で7割半ばとなっています。
- ・ 市民健康意識調査では、睡眠による休養について、「とれていない(あまりとれていない・まったくとれていない)」の割合は、男性の20～50歳代と、女性の30～50歳代で約2～3割と多いことから、青壮年期の睡眠による休養の確保が課題です。

■ 22時以降に寝ている幼児の推移(1歳6か月児健康診査問診票)

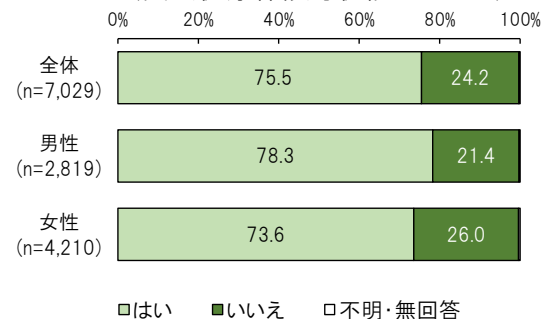


■ 睡眠による休養がとれている割合

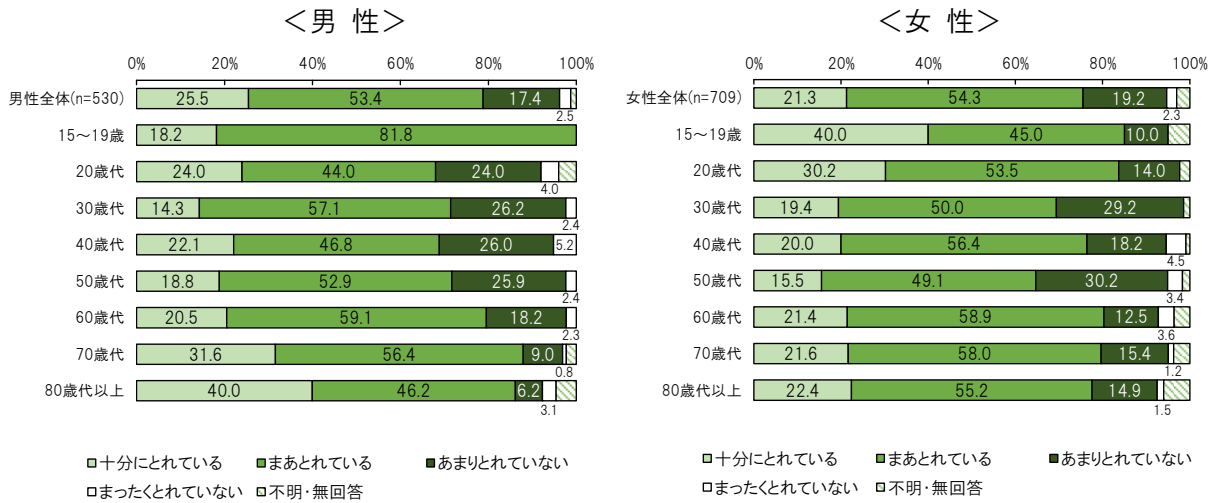
＜経年比較＞
(千葉県特定健診・特定保健指導のデータ集計)



＜令和元年度＞
(国民健康保険等健診システム)



■睡眠による休養がとれているか 性別年代別(市民健康意識調査)



【 方向性 】

この1か月での体調不良や疲れ、不安や悩み、ストレスなどを感じた割合がそれぞれ8割以上と非常に多くなっています。また、睡眠による休養がとれていないと回答している割合が2~3割程度いることから、十分に疲れやストレスなどを解消できていない状況が予測されます。働き盛り世代については、男女ともにそれらの状況が顕著に表れていることから、周囲の理解と適当な休養をとる意識の醸成を図ります。

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
22時以降に寝ている子どもの割合	1歳6か月児	18.1%	➡	17.0%	エ
睡眠による休養を十分にとれている人の割合	40~74歳	75.5%	➡	80.0%	タ

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔1-1〕健康講座や地区の健康教育で、睡眠や休養の重要性を啓発します。
- 〔1-2〕各種健康診査・健康相談、地区活動、特定保健指導等で子どもから大人までに生活リズムを調えることの重要性と睡眠の大切さを啓発します。
- 〔1-3〕就学時健康診断や中学校説明会、思春期教育等で、子どものみならず、保護者に対し、生活習慣と睡眠や休養の大切さを啓発します。

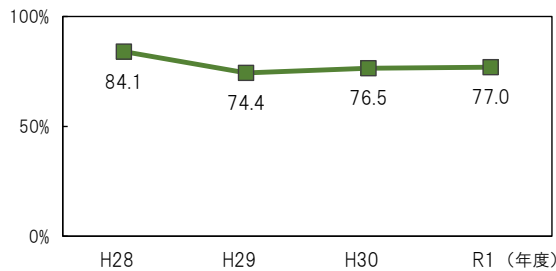
② 適切なストレス対処法の実践

◀ めざす姿 趣味や生きがいをもち、ストレスと上手に付き合うことができる ▶

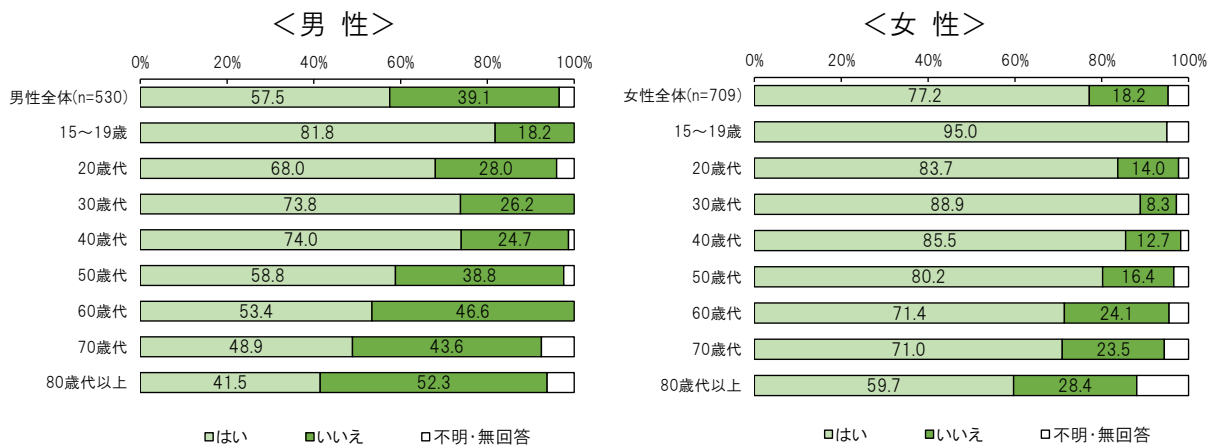
【現状・課題】

- ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間のある母親の割合は、令和元年現在で約8割となっています。
- 不安や悩み、ストレスなどで困った時に相談先がある割合は、男性で6割弱、女性で8割弱と多くなっています。
- 市内の相談窓口や事業を何も知らない割合は、全体で約2割、なかでも男性の20歳代で約5割と多くなっています。また、ゲートキーパー（※P79）の認知度についても、知らない割合が約8割と多くなっています。（P76参照）
- 過去5年間の間に自殺を考えたことがある割合は、男女ともに若い世代と男性の中年期において、やや多くなっています。（P81参照）

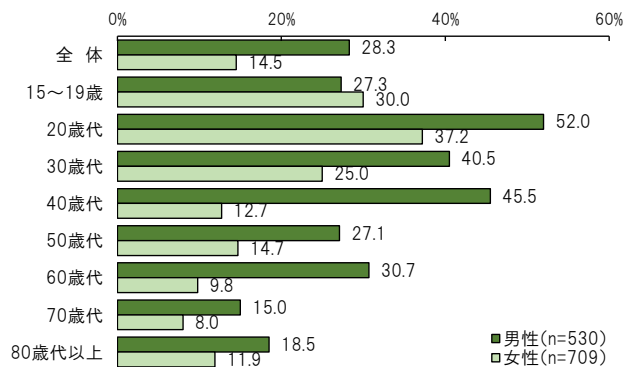
■ ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間のある母親の推移（1歳6か月児健康診査問診票）



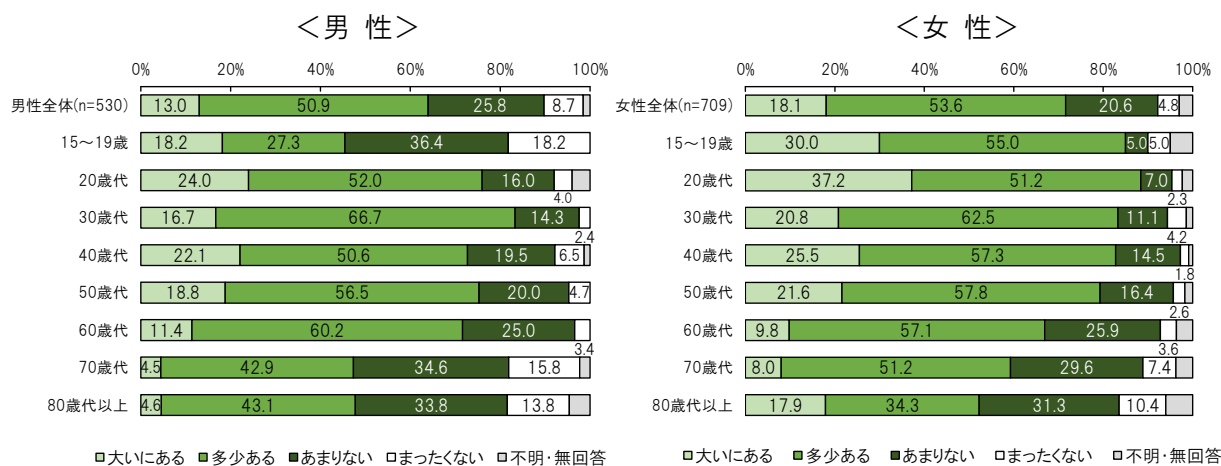
■ 不安や悩み、ストレスなどで困った時の相談先があるか 性別年代別（市民健康意識調査）



■ 市内の相談窓口や事業について「どれも知らない」割合 性別年代別（市民健康意識調査）



■この1か月の不安や悩み、ストレスがあったか 性別年代別(市民健康意識調査)



【 方向性 】

自殺は、人間関係や仕事、病気等、様々な要因が考えられることから、生きがいづくりの支援や、学校におけるSOSの出し方教育等、すべての世代の状況に合わせた支援が必要です。一方で、ストレス解消法がない、相談窓口やゲートキーパー等の支えとなる存在を知らない割合も多いことから、セーフティネットの構築に向けて、これまで以上に周知啓発していきます。

【 数値目標 】

指標項目	対象	現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間のある母親の割合	1歳6か月児の保護者	77.0%	➡	85.0%	エ
悩みを相談できる子どもの割合	中学生	90.2%	➡	95.0%	サ
悩んでいる時に相談できる人や機関がある人の割合	20歳以上	68.2%	➡	70.0%	ア
趣味や生きがいを持っている人の割合	20歳以上男性	59.0%	➡	増加	ア
	20歳以上女性	67.3%	➡	増加	

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔2-1〕 健康講座や地区の健康教育で、ストレス解消法の実践の重要性を啓発します。
- 〔2-2〕 各種講座・各種相談窓口を広報紙や市ホームページにて周知します。
- 〔2-3〕 乳幼児健康診査・健康相談、個別支援等で子育て世代に対する休養や悩みを相談することの大切さを伝えるとともに、必要時には各支援につなぎます。
- 〔2-4〕 小中学生を対象とした、思春期教育の中で、命の大切さやライフデザインを描くことのできる力を育み、相談することの大切さを啓発します。

(4) 歯と口の健康づくり

歯や口の健康は、身体全体の健康に大きな影響を与えます。また歯周病（※）や口腔機能の低下は、食事をはじめ、会話や外出、社会参加等の活力を奪うなど、生活の質にまで影響を与えます。生涯にわたって、自分の歯で食事を楽しむことができるよう、歯や口の健康維持には子どもの頃からの歯磨き習慣によるむし歯・歯肉炎等の予防や、定期的な歯科健診により口腔内の状況を確認・把握することが重要です。

① 口腔機能の維持・向上

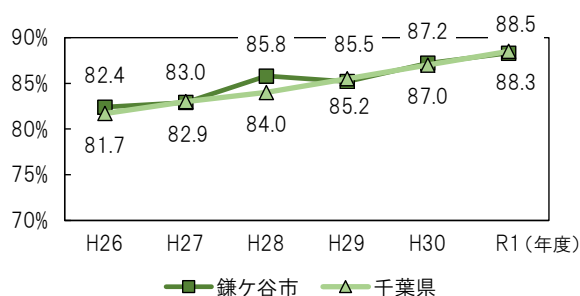
◀ めざす姿 健康な口腔を保つため、自ら行動する ▶

【現状・課題】

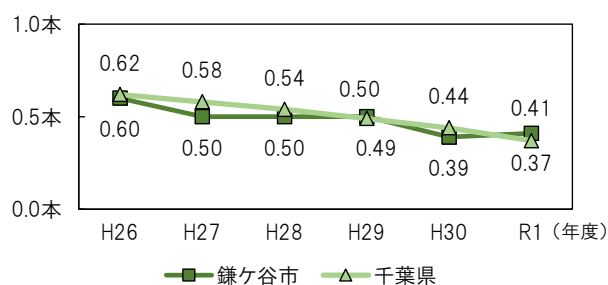
- 3歳児のむし歯の有病状況は、むし歯のない者の割合と、1人当たりのむし歯の数ともに改善傾向となっています。
- 12歳児の1人当たりのむし歯数は、前回策定時と比較すると、改善傾向を示していますが、今後もフッ化物洗口を継続し、むし歯予防を推進していくことが重要です。
- 12歳児の歯肉炎について、歯肉炎の者の割合が増加傾向にあるため、若年期からの歯肉炎予防が課題となっています。
- この1年以内の歯科健診の受診率は約6割にとどまり、男性の20歳代と30歳代、50歳代で受診していない割合が多くなっています。
- 歯間部清掃用具（※）の使用は5割半ばとなっており、フッ化物洗口は2割半ば、顔や口の体操を実施している割合は2割以下にとどまります。また、この1年以内に歯科医院で歯石の除去や歯面清掃を行った割合は約6割、フッ素入りの歯磨き剤を使用している割合も約6割と、いずれも前回調査に比べて多くなっています。
- 歯に関わる運動や活動について、内容を知っている割合は、「8020運動（※P41）」で約5割、「噛ミング30（※P61）」で2割半ばとなっています。また、女性の内容まで知っている割合は、「8020運動」で約6割、「噛ミング30」で約3割と、男性に比べて多くなっています。

■むし歯の有病状況(3歳児健康診査結果)

<むし歯のない者の割合>

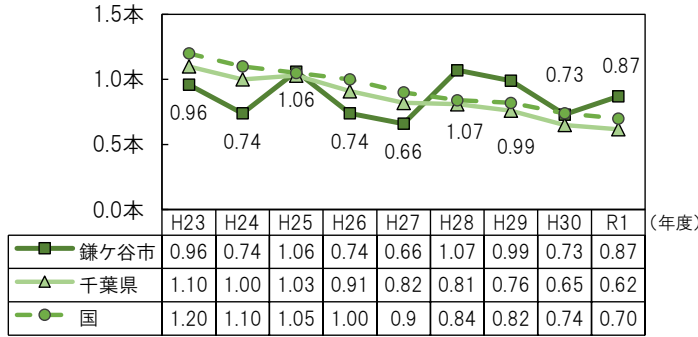


<1人当たりの平均むし歯数>

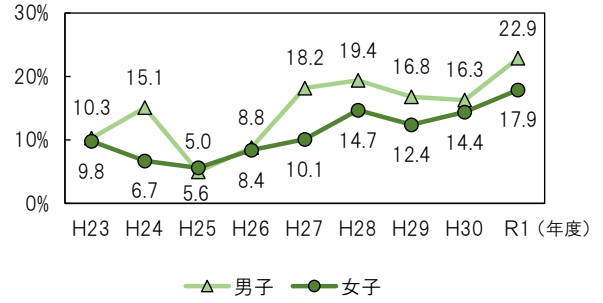


■ 12歳児のむし歯と歯肉炎の状況(鎌ケ谷市小中学校定期健康診断結果、千葉県児童生徒定期健康診査結果)

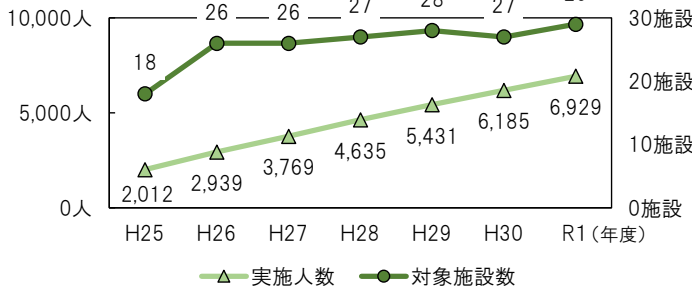
＜1人当たりの平均むし歯数＞



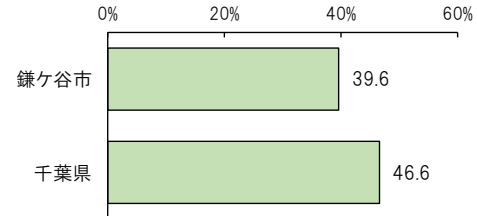
＜歯肉炎の割合＞



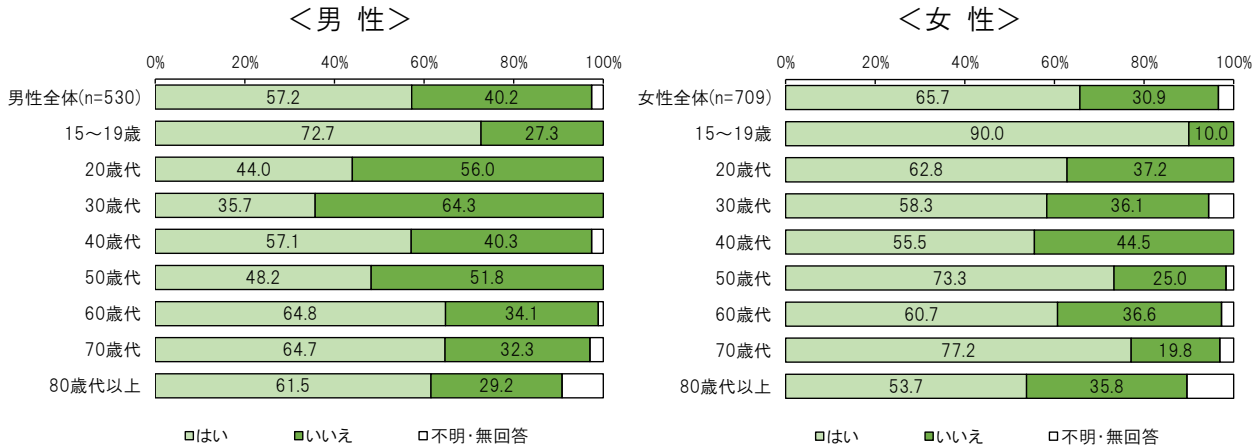
■ フッ化物洗口実施人数の推移 (鎌ケ谷市フッ化物洗口事業の実施経過)



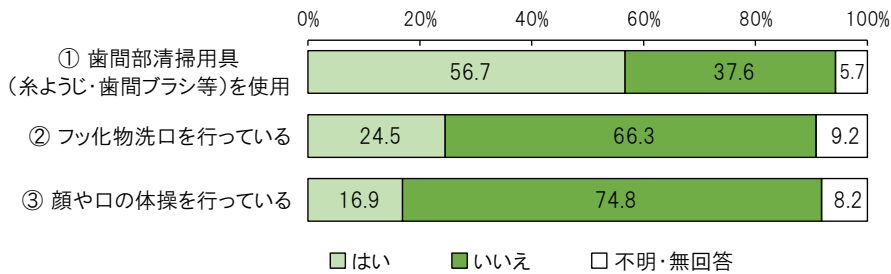
■ 40歳代で進行性の歯周炎を持つ者の割合 (令和元年度 市町村歯科健康診査実績)



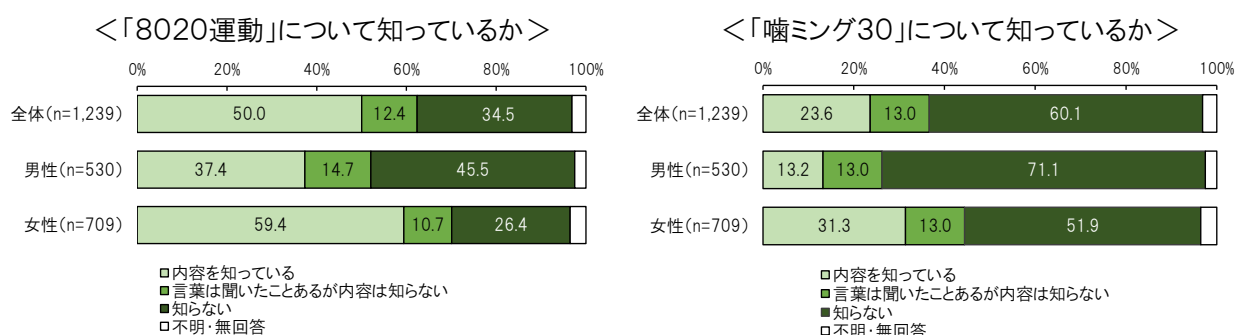
■ 歯科健診の受診状況 性別年代別(市民健康意識調査)



■ 歯や口の健康のためにやっていること(市民健康意識調査)



■ 歯・口腔に関する言葉の認知度(市民健康意識調査)



【 方向性 】

歯や口腔の健康保持・増進は、生活の質の向上につながります。また、社会問題である健康格差の縮小に向けて、家庭はもちろん、学校や地域で歯や口の健康づくりに取り組むよう、情報の提供や知識の普及に取り組む必要があります。

歯や口の健康づくりには、子どもの頃からの歯磨き習慣によるむし歯や歯周病予防と、定期的な歯科健診の受診により歯や歯肉等の口腔内の状態を常に確認することが重要です。

また、歯を失う二大要因は、むし歯と歯周病ですが、こうした歯科疾患の初期は自覚症状を伴わないケースが多く、特に歯周病はある程度進行した時点で症状が生じるため、定期的な歯科健診を受ける必要があります。また、高齢期のオーラルフレイル（ささいな口腔機能の低下や食の偏り）による身体的機能の低下を予防するために、口腔機能（噛む、飲み込む、喋るなど）の向上に取り組みます。

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
3歳児のむし歯のない者の割合	3歳児	88.3%	➔	90.0%	カ
3歳児の1人当たりのむし歯数	3歳児	0.41 本	➔	0.35 本	カ
12歳児の1人当たりのむし歯数	12歳児	0.87 本	➔	0.70 本	キ
12歳児の歯肉炎の者の割合	12歳児	15.9%	➔	10.0%	キ
かかりつけ歯科医を持つ者の割合	3歳児	54.9%	➔	60.0%	オ
	20歳以上	58.4%	➔	65.0%	ア
顔や口の体操を行っている者の割合	20歳以上	16.8%	➔	30.0%	ア
40歳代で進行した歯周炎を持つ者の割合	40歳代	40.7%	➔	20.0%	シ
60歳代の咀嚼が良好な者の割合	60歳代	71.0%	➔	80.0%	ア
6024達成者の割合	60歳代	60.0%	➔	増加	ア
8020達成者の割合	80歳代	40.2%	➔	増加	ア

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔1-1〕 健康な歯や口を保つことが健康寿命（平均自立期間）の延伸につながることを啓発します。
- 〔1-2〕 乳幼児健康診査・健康相談、マタニティ教室等にて、むし歯予防（①母子感染予防②甘味摂取制限③仕上げ磨き④フッ化物利用の必要性）について啓発します。
- 〔1-3〕 保育園・幼稚園・小中学校歯科巡回指導、就学時健康診断にてむし歯予防（①甘味摂取制限②仕上げ磨き③フッ化物利用の必要性）について啓発します。
- 〔1-4〕 幼児期、学童期からのフッ化物洗口を支援します。
- 〔1-5〕 小中学校歯科巡回指導、就学時健康診断にて歯肉炎予防（①ブラッシング②喫煙と歯肉炎の関係）について啓発します。
- 〔1-6〕 歯間の清掃が必要であること、適切な歯間清掃の方法を普及啓発します。
- 〔1-7〕 1日1回は時間をかけて歯をみがくことを普及啓発します。
- 〔1-8〕 歯周疾患を予防するための健（検）診を実施します。
- 〔1-9〕 喫煙と歯周病、糖尿病と歯周病の関連について啓発します。
- 〔1-10〕 かかりつけ歯科医（※）を持ち、定期的に歯科健診、歯石除去、歯面清掃を受けることの必要性を啓発します。
- 〔1-11〕 生涯、噛む・飲み込むことが安全に行えるよう、口の動きや働きの低下を予防する顔や口の体操（きらり鎌ヶ谷かお体操等）を普及啓発します。

◇ 健康な歯を保つ運動

○ 8020(ハチマルニイマル)運動・6024(ロクマルニイヨン)運動とは？

8020運動とは、厚生労働省が提唱している「80歳になっても20本以上、自分の歯を保とう」という歯の健康づくり目標です。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるといわれ、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの運動が始まりました。

また、6024運動は、8020運動を達成するために、まずは「60歳で24本以上、自分の歯を保とう」という運動であり、6024をめざして歯と口腔の健康づくりに取り組んでいます。

○ フッ化物洗口(ふっかぶつせんこう)とは？

生涯にわたり健康な歯を保つために、本市では集団フッ化物洗口の実施を支援しています。フッ化物洗口は、厚生労働省が推奨する永久歯のむし歯予防方法で、一定濃度のフッ化ナトリウム水溶液(5～10ml)を用いて30秒～1分間ブクブクうがいをする方法です。

使用するフッ化物洗口液は、歯科医師による洗口指示書に基づき、小学校では1週間に1回、保育園・幼稚園・中学校特別支援学級では毎日、担任の教諭の指示で行っています。



※鎌ヶ谷市のフッ化物洗口は、船橋歯科医師会や学校歯科医の指導の下で実施しています。

(5) 疾病予防

乱れた食生活や運動不足、喫煙等の不摂生な生活は、生活習慣病にも大きく関わる問題です。若い頃からの生活習慣の積み重ねにより、肥満や高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病を発症する人が多くいることから、どんな人がかかりやすく、どんなことに気をつけるべきか、正しく理解し、積極的に予防に取り組むことが重要です。また、自覚症状がなくとも定期的に健康診査を受診し、自らの健康状態を把握することが大切です。

令和2年の新型コロナウイルス感染症の世界的流行により、感染症予防はますます重要性を増しています。正しい知識を持ち、新型コロナウイルスをはじめとする様々な感染症から身を守る行動をとることが大切です。

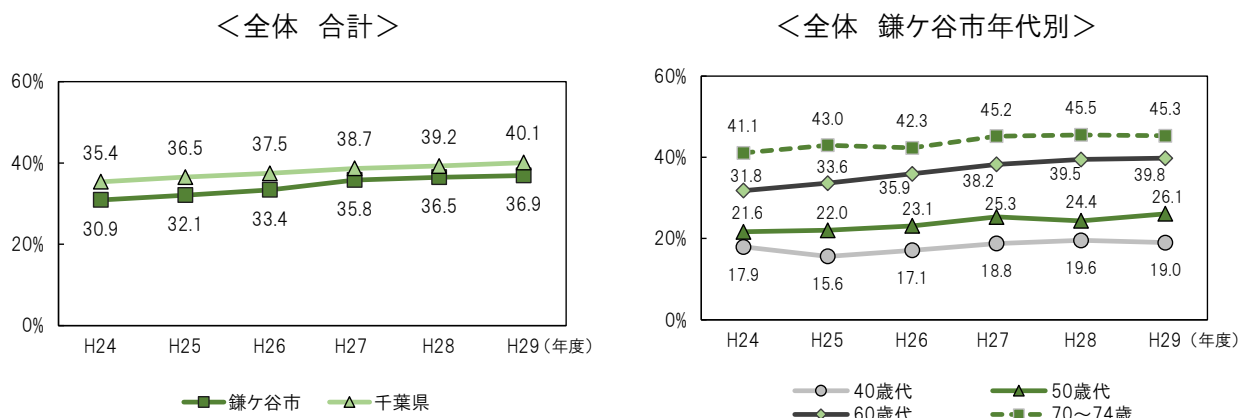
① 生活習慣病の早期発見・早期治療

◀ めざす姿 自分の身体や健康に関心を持ち、生活習慣病の早期発見・早期治療につながるよう行動する ▶

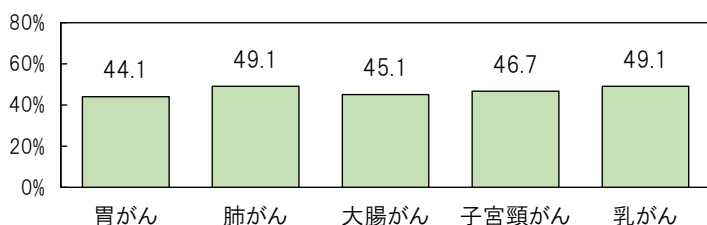
【現状・課題】

- ・習志野健康福祉センター事業年報より、主要死因は悪性新生物（がん）が最も多く、次いで心疾患と脳血管疾患等の循環器疾患が上位を占める状況です。（P 9、10参照）
- ・特定健康診査の受診率は、平成24年以降いずれの年代においても上昇傾向にあり、平成29年現在は3割半ばとなっています。また、年代別にみると、40歳代で約2割、50歳代で2割半ばと、受診率が低くなっています。
- ・市民健康意識調査より、この1年以内のがん検診の受診状況は、胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんのいずれの検診においても、受けている割合が4割半ば～5割となっています。子宮頸がんや乳がん検診を受けてない理由は、「自覚症状がない」が最も多く、次いで「検査に羞恥心や苦痛を伴う」「お金がかかる」となっています。
- ・市で行っているがん検診の精密検査未受診の割合が約2割となっています。

■特定健康診査受診率の推移(千葉県 特定健診・特定保健指導のデータ集計)



■がん検診を受診している人の割合(市民健康意識調査)



【 方向性 】

毎年の健（検）診を受診している割合は増えてきていますが、若い世代は受診割合が低い傾向にあります。糖尿病をはじめ生活習慣病が疑われる場合は、状況に応じた指導を行い、治療の判断が必要な場合は医療受診を案内します。

がん等の疾病の場合、自覚症状等が出るような状況は、ある程度病気の状態が進行してしまっていることが予想されます。定期的に健康診査やがん等の検診を受けることや、要精密検査となった場合には必ず受診するなど、早期発見・早期治療の大切さを伝えます。

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
妊婦健康診査受診者の割合	妊婦	83.4%	➡	100%	イ
幼児健康診査受診率	1歳6か月児	95.7%	➡	100%	イ
	3歳児	94.4%	➡	100%	イ
乳がん自己視触診を実施している人の割合		76.3%	➡	100%	ス
がん検診精密検査受診率		78.8%	➡	80.4%	イ
国民健康保険特定健康診査受診率		38.5%	➡	44.0%	セ

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔1-1〕 がん検診について、広報紙や市ホームページ等で受診の勧奨を行います。
- 〔1-2〕 がん検診の結果が要精密検査となった方に、個別通知にて精密検査の受診勧奨及び未受診者の再勧奨を行います。
- 〔1-3〕 特定健康診査について、個別通知やポスター掲示等で受診の勧奨を行います。また、必要な方には指導を行います。
- 〔1-4〕 母子健康手帳発行時や各種健康教育、各種相談、地区活動時に乳幼児健康診査・健康相談について受診の勧奨を行います。
- 〔1-5〕 早期から妊婦健康診査を受けられるよう、母子健康手帳の交付について、広報紙や市ホームページ等で周知し、母子健康手帳交付時に受診勧奨を行います。
- 〔1-6〕 乳がん集団検診にて、模型やパンフレット等を活用し、自己視触診（※）を正しい方法で継続実施できるよう普及啓発します。

② 健康的な生活習慣の確立(たばこ・アルコール)

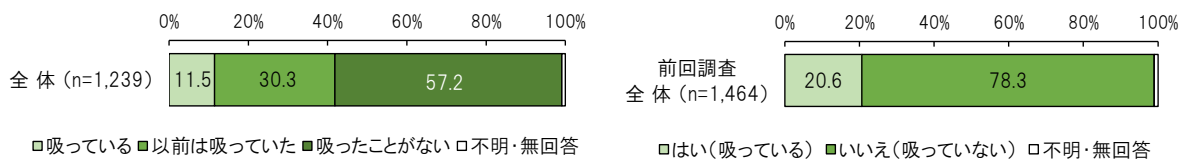
◀ めざす姿 喫煙や飲酒の害や受動喫煙の害について

理解し、適切な行動をとることができる ▶

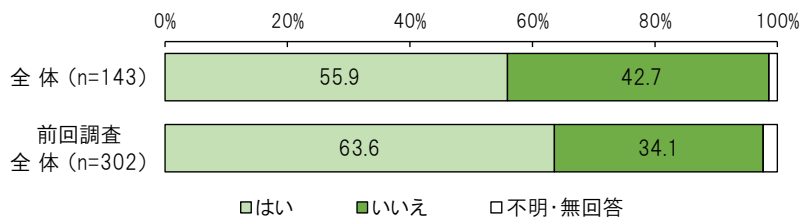
【現状・課題】

- ・喫煙している割合は約1割と、前回調査に比べて約10ポイント減少しています。さらに、喫煙者の約半数がたばこをやめたいと思うことがあると回答しています。
- ・たばこの煙や受動喫煙(※)が健康に与える影響について、8割半ばが非常に悪い影響があると認識する一方で、喫煙等の影響による病気の認識については、肺がん以外の病気は7割以下にとどまり、なかでも妊娠に関連する異常の認識は前回調査から大きく減少がみられます。
- ・アルコールについては、市民健康意識調査では、ほとんど飲まない割合が約5割となっています。また、40歳代以下で節度ある適度な飲酒(※)量を知らない割合が多くなっています。

■喫煙状況(市民健康意識調査)

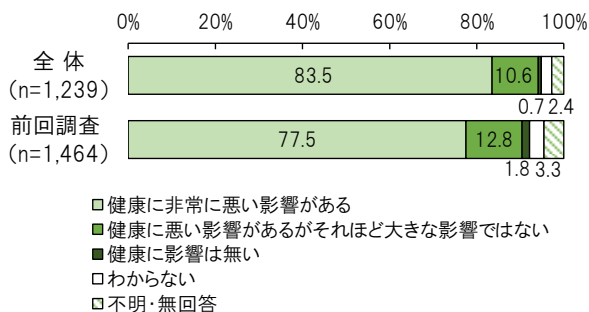


■喫煙者のうち、たばこをやめたいと思うか(市民健康意識調査)

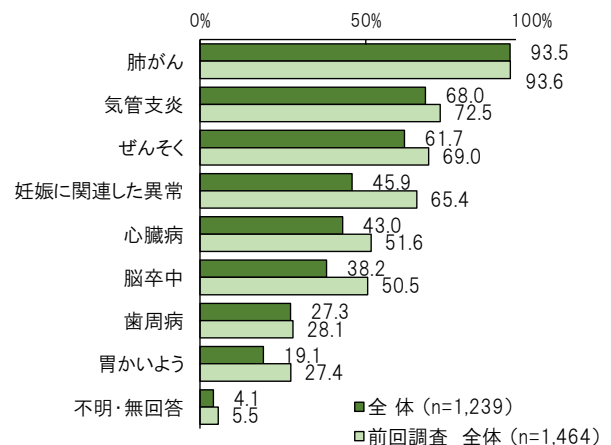


■喫煙による健康への影響(市民健康意識調査)

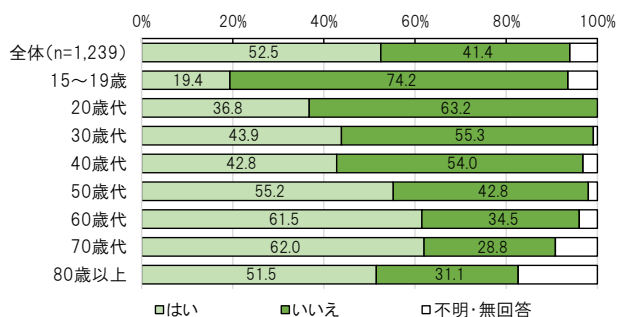
<たばこの煙が人の健康に影響を与えると思うか>



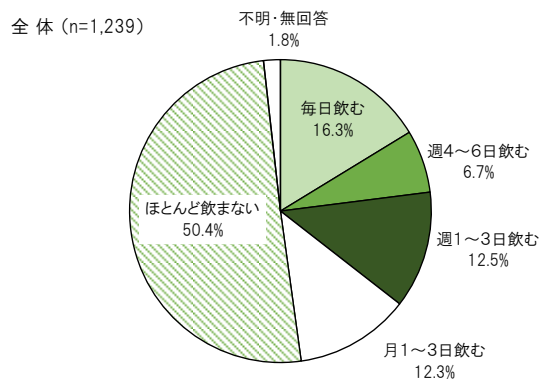
<喫煙でかかりやすくなると思う病気>



■節度ある飲酒量が1日平均日本酒1合と知っているか
年別代別（市民健康意識調査）



■アルコール飲料を飲む頻度（市民健康意識調査）



【 方向性 】

喫煙やたばこの煙などから起因する具体的な病気の認識は進んでいないことから、正しい知識の普及により、自らの健康と周囲の健康への配慮、そして身体を形成する大事な時期である子どもたちへの配慮が求められます。

アルコールについては、若い世代で節度ある適切な飲酒量について知っている割合がやや少ないことから、アルコールに慣れていない若い世代に対して、適切な飲酒量や飲み方などについて指導することで、自らの身は自分で守り、アルコールとの上手な付き合い方を啓発していきます。

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
妊娠中の喫煙率	妊婦	0.8%	↘	0%	ウ
育児期間中の喫煙率 (1歳6か月児の保護者)	男性	25.6%	↘	20.0%	エ
	女性	5.6%	↘	4.0%	
喫煙者の割合	20歳以上男性	20.6%	↘	12.0%	ア
	20歳以上女性	4.8%	↘	4.0%	ア
ここ1か月に受動喫煙にあった人の割合	15歳以上	53.7%	↘	50.0%	ア
妊娠中の飲酒率	妊婦	1.2%	↘	0%	ウ
節度あるアルコール量や飲み方を 知っている人の割合	15歳以上	52.5%	↗	55.0%	ア

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔2-1〕 母子健康手帳交付面接や乳児家庭全戸訪問（※）、乳幼児健康診査・健康相談等で、喫煙が胎児や乳幼児に与える影響を啓発し、生活習慣の見直しを図ります。
- 〔2-2〕 喫煙による健康への影響や受動喫煙の害について、健康教育や広報紙、市ホームページ等にて啓発します。
- 〔2-3〕 禁煙希望者への情報提供や相談を通じて、禁煙に向けた支援を行います。
- 〔2-4〕 母子健康手帳交付面接や乳児家庭全戸訪問、乳幼児健康診査・健康相談等において飲酒が胎児に与える影響や授乳中の飲酒の害について啓発します。
- 〔2-5〕 アルコールが健康に与える影響や適度な飲酒量について、健康教育や広報紙、市ホームページ等にて啓発します。
- 〔2-6〕 小中学校の思春期教育を通じて、アルコールやたばこが健康に与える影響について啓発します。

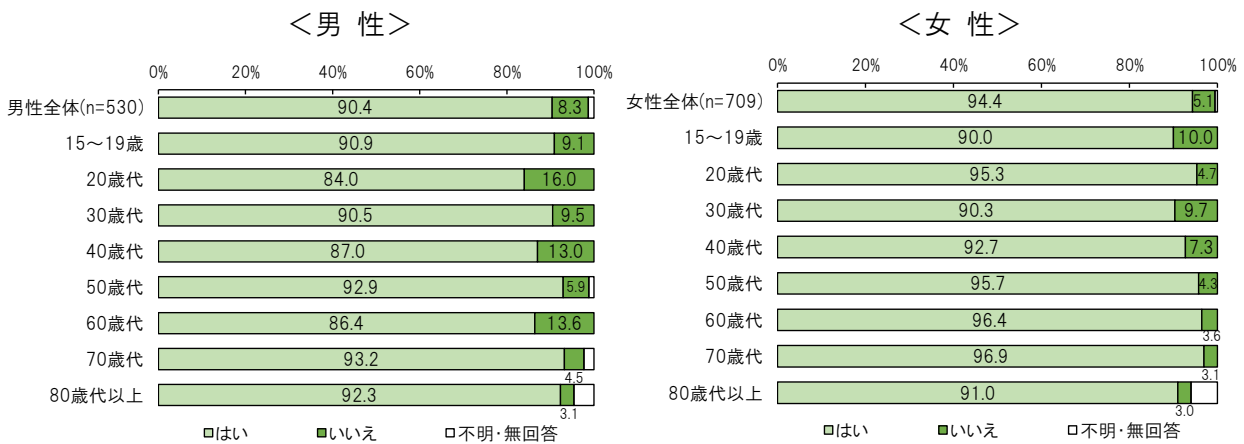
③ 感染症予防の推進

◀ めざす姿 感染症から身を守るための正しい知識を持って、行動できる ▶

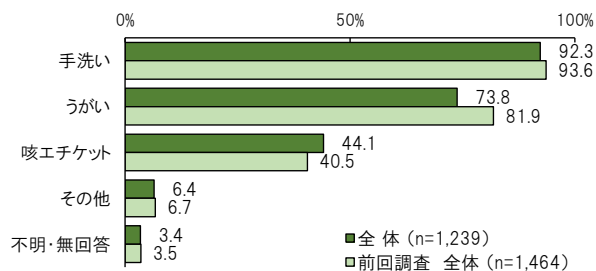
【現状・課題】

- 病気の感染に対する予防接種の有効性については、9割以上が知っているとは回答していますが、男性の20歳代と40歳代、60歳代で知らない割合が1割半ばと、他の性年代に比べて多くなっています。
- 感染症予防に心がけていることは、「手洗い」が約9割と最も多く、次いで「うがい」「咳エチケット（※P47）」となっています。また、前回調査に比べ「うがい」の割合がやや少なくなっています。
- 新型コロナウイルス感染症の世界的な流行に伴い、正しい感染症予防の知識の重要性がさらに高まっています。今後も様々な感染症が発生することが考えられることから、状況等に応じた対応が必要となります。
- 厚生労働省の感染症発生動向調査によると、性感染症全体については横ばいの傾向にありますが、梅毒や性器ヘルペス感染症は増加傾向にあり、性感染症に対する啓発教育が必要となっています。

■ 病気の感染に対して予防接種が有効だと知っているか 性別年代別(市民健康意識調査)



■ 感染症予防に心がけていること(市民健康意識調査)



【方向性】

感染症予防について、心がけていることとして手洗いが約9割と、いずれの年代においても実践されている割合が多くなっていますが、うがいや咳エチケットを実践している人は、やや少なくなっています。また、インフルエンザやはしかなどの病気の感染を防ぐための予防接種の有効性についても約9割が認識しており、予防や対策に関する知識が広がっていることがうかがえます。引き続き新型コロナウイルス感染症をはじめ、様々な感染症に対する適切な情報の周知啓発を行い、感染症予防に取り組みます。

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
乳幼児の定期予防接種の接種率	未就学期	95.4%	→	現状維持	イ
手洗いうがいをさせている親の割合	3歳児の保護者	98.8%	→	100%	オ
予防接種が病気の感染を防ぐために有効だと思う人の割合	20歳以上	92.7%	→	93.0%	ア
手洗いをを行う割合	20歳以上	92.3%	→	100%	ア
うがいを行う割合	20歳以上	74.2%	→	75.0%	ア
咳エチケットを行う割合	20歳以上	44.3%	→	100%	ア

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔3-1〕 乳幼児健康診査・健康相談や広報紙、市ホームページ等にて、感染症から身を守るために予防接種を受けることが大切であることを啓発します。
- 〔3-2〕 乳幼児健康診査・健康相談や健康教育にて手洗い、うがいなどを含めた感染予防対策を啓発します。
- 〔3-3〕 健（検）診や広報紙、市ホームページ、イベント等にて、手洗い、うがい、咳エチケット、マスク着用の周知啓発を行います。
- 〔3-4〕 新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症等が流行した時には、「新型インフルエンザ等対策行動計画」及び「緊急事態対応計画」に基づき、感染症予防のために必要な施策を状況に合わせて実施します。
- 〔3-5〕 市内小中学生を対象とした思春期教育の中で、身体の発達や性感染症の知識について啓発します。

◇ 感染の拡大を防ぐ「咳エチケット」

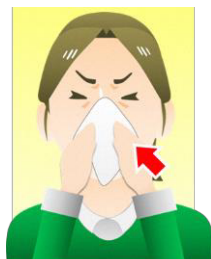
咳(せき)・くしゃみ等による飛沫が広がらないよう、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえることです。インフルエンザをはじめ、飛沫により感染する感染症は数多くあることから、電車や職場、学校等の人が集まる場所で実践することが重要です。

3つの正しい咳エチケット(厚生労働省)

①マスクを着用



②ティッシュ・ハンカチ等で口や鼻を覆う



③上着の内側や袖で覆う



～ 隙間のないように、気をつけましょう(特に矢印の部分) ～

④ 地域医療体制の整備

◀ めざす姿 住み慣れた地域の中で必要な医療を受け、安心して生活できる ▶

【 現状・課題 】

- ・近隣市との連携のもと、包括的な医療サービスを提供する場として、二次保健医療圏が設定されており、この圏域内でかかりつけ医が中心となる初期診療を担う一次医療、専門医が中心となる入院医療・専門性のある二次医療、そして重篤患者に対して行われる高度で専門性の高い三次医療が提供されています。

【 方向性 】

これからの高齢社会において、医療や介護の需要がより一層増えることが予想され、国では住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化を掲げ、地域支援体制の強化が推進されています。住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために、地域の多様な主体の連携・協働のもと、保健・医療・福祉の一体的な支援体制の確保による切れ目のない支援が求められます。また、限りある医療資源を有効に活用できるように支援します。

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
かかりつけ医がいる割合	1歳6か月児	88.9%	➡	現状維持	エ
	40～64歳	44.5%	➡	51.3%	二
救急搬送人員が市内の医療機関等に搬送された割合(年計)		49.9%	➡	56.8%	ト

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔4-1〕入院治療や手術等を必要とする救急患者を夜間・休日も受け入れる二次救急（※）医療を確保します。
- 〔4-2〕インターネットを活用した情報配信等により、必要となる医療機関情報等を提供するとともに、身近で相談ができる「かかりつけ医」を持つことを推奨します。
- 〔4-3〕乳幼児健康診査・健康相談等にて、必要な時に受診相談できるかかりつけ医を持つよう啓発します。
- 〔4-4〕医師会等関係機関と連携し、薬の備蓄や災害医療救護関係者打合せ会等を通じて災害時の医療体制の構築を図ります。

健康増進計画におけるライフステージごとの市民の取組

ライフステージ 分野・めざす姿	子育て親育ち期			青壮年期	高齢期	
	妊娠中	乳幼児期	児童・思春期		概ね 65～74 歳	概ね 75 歳以降
栄養・食生活	自分の適正体重を知り、適切な体重管理ができる	健康診査・健康相談等で定期的に体重をチェックしましょう	必要以上のダイエットはやめましょう	体重を毎日測定して、体重管理を心がけましょう 肥満に注意しましょう	やせすぎに注意しましょう	
	朝食を食べる習慣を身につけ、生活リズムを整える	生まれてくる赤ちゃんのために食習慣を見直しましょう	早寝早起き朝ごはんの習慣をつけ、生活リズムを作りましょう	1日3食規則正しく食べましょう		
	主食・主菜・副菜をそろえた健康的な食生活を実践する		好き嫌いをつくらないようにしましょう	塩分、糖分、脂質のとりすぎや野菜不足に気をつけましょう	主菜を毎食意識して食べましょう	
身体活動・運動	自分のライフスタイルや体調に合った運動を見つめ、取り組むことができる	体調に合わせて体を動かしましょう	学校や学校以外での体を動かす機会を作りましょう	生活の中で取り入れられる運動を見つけてみましょう		
	日常生活の中で意識的に体を動かすことを取り入れ、継続して行うことができる	親子で体を使った外遊びをしましょう	積極的に体を動かしましょう	運動不足に気をつけましょう	転倒に気をつけ、無理なくできる運動を続けましょう	
休養・心の健康づくり	睡眠等により、十分な休息を確保できる	睡眠を十分とりましょう 早寝早起きを習慣づけましょう				
	趣味や生きがいを持ち、ストレスと上手に付き合うことができる	悩みごとはひとりで抱え込まず、身近な人や専門機関に相談しましょう 上手にストレスを解消しましょう 親子でゆっくりと過ごせる時間を設けましょう SOSの出し方を学びましょう 上手にストレスを解消しましょう 趣味や生きがいを持ち、地域活動に参加しましょう				
歯と口の健康づくり	健康な口腔を保つため、自ら行動する	自分の口の状態を知り、食後の歯みがき習慣と自分に合ったお口のケアの方法を身につけ、実践しましょう フッ化物(フッ化物配合歯磨き剤、フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口)を利用し、むし歯を予防しましょう かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう				
	自分の身体や健康に関心をもち、生活習慣病の早期発見・早期治療につながるよう行動する	妊婦健康診査を受けましょう	乳幼児健康診査・健康相談を受けましょう	学校の定期健康診断を受けましょう	健康診査やがん検診を定期的に受けましょう	
	喫煙や飲酒の害や受動喫煙の害について理解し、適切な行動をとることができる	飲酒・喫煙をしません		飲酒・喫煙をしません たばこやお酒の健康への影響を学びましょう	受動喫煙の害について知り、禁煙を心がけましょう 適度な飲酒を心がけましょう	
疾病予防	感染症から身を守るための正しい知識を持って、行動できる	予防接種を受けましょう 手洗い・うがい・咳エチケットを励行しましょう 感染症について学びましょう				
	住み慣れた地域の中で必要な医療を受け、安心して生活できる	かかりつけ医を持ちましょう				

第1章
計画策定にあたって

第2章
健康増進計画

第3章
食育推進計画

第4章
自殺対策計画

第5章
資料編

第3章 食育推進計画



第1章
計画策定にあたって

第2章
健康増進計画

第3章
食育推進計画

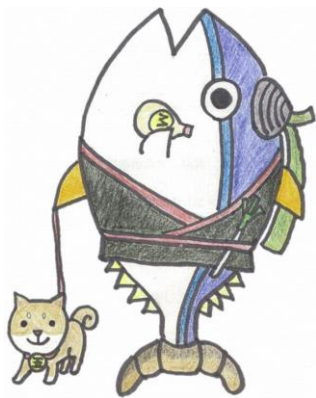
第4章
自殺対策計画

第5章
資料編



「食育キャラクターイラストコンクール」最優秀賞

五大将軍ツナ吉くん



人に必要な栄養素で構成されたキャラクター
犬をこよなく愛し、愛犬の五郎と一緒に、食育活動に励んでいます!

ツナ吉くんはこんな食材<栄養素>でできています☆

ツナ吉くんの身体…マグロ<たんぱく質>

冠(かんむり)……しじみとこんぶ<ミネラル>

ひれ……………人参<ビタミン>

刀……………ねぎ<ビタミン>

尾びれ……………クロワッサン(パン)<炭水化物>

しゃく……………マヨネーズ<脂質>

食育推進計画 基本目標

健やかな身体づくりと心豊かな食卓を ～食の自立をめざそう～

食は生涯にわたる営みであり、食べることは栄養素をとり入れるためだけの行動ではなく、誰かと楽しく食べることにより、心身の健康や豊かな人格形成に大きく影響を与えます。

近年は、海外の食文化の普及をはじめ、流通の発達やライフスタイルの多様化等に伴って、食生活が豊かになり、多くの人が好きなものをいつでも食べることができる環境となりました。しかし、それに伴い肥満や生活習慣病の増加などの様々な問題も生じています。

国では、平成17年に食育基本法を制定し、食育推進基本計画を策定するなど、生涯にわたって健康で豊かな人間性を育むことを目的として、全国的に食育に関わる施策が展開されています。また、平成28年には第3次食育推進基本計画を策定し、「実践の環（わ）を広げよう」をコンセプトに、国民一人ひとりが健全な食生活を実践していくことを推進しています。

市民の一人ひとりが心身ともに健全な食生活を送るためには、子どもの頃から、毎日の食事を通じ、規則正しい食習慣やバランスのと리카たを学ぶとともに、食を通じたコミュニケーションやマナーに関する知識・基礎を身につけること、自然の恵みへの感謝や食文化等への理解を深め、自らの将来を見据えた健全な食習慣を実践することが重要です。

本市の状況について、各種調査結果をみると、小中学生では健全な食生活を実践できている割合が多くなっていますが、20～30歳代を中心とした自らが食を選択し実践することが求められる年代で、朝食の欠食など、健康的な食生活に取り組めていない状況がみられます。仕事や家事・育児、介護、健康状態等、様々な理由により、理解していても実践することが難しい状態の人も多くいることが予想されます。忙しいながらも自分や家族の健康と向き合うことができるよう、保育園・幼稚園や学校、地域、生産者、関係組織等、食を取り巻くすべての人々との協働のもと、食育を推進していくことが求められます。

■食育推進計画の体系

基本の柱	行動目標
(1) 食べる力をつける	① 欠食せずに食べる
	② 主食・主菜・副菜をそろえて食べる
	③ 食品衛生に配慮する
	④ よく噛んで食べる
(2) 食を大切にできる力をつける	① 感謝して食べる
	② 誰かと食事を楽しむ
	③ 食文化を大切にする
	④ 環境に配慮する

(1) 食べる力をつける

子どもの頃から、正しい食習慣やバランスのとれた食事の組み合わせを学び、市民一人ひとりが自分に合った食事ができるよう、教室等の開催や情報提供により、食を通じた健康づくりを推進します。

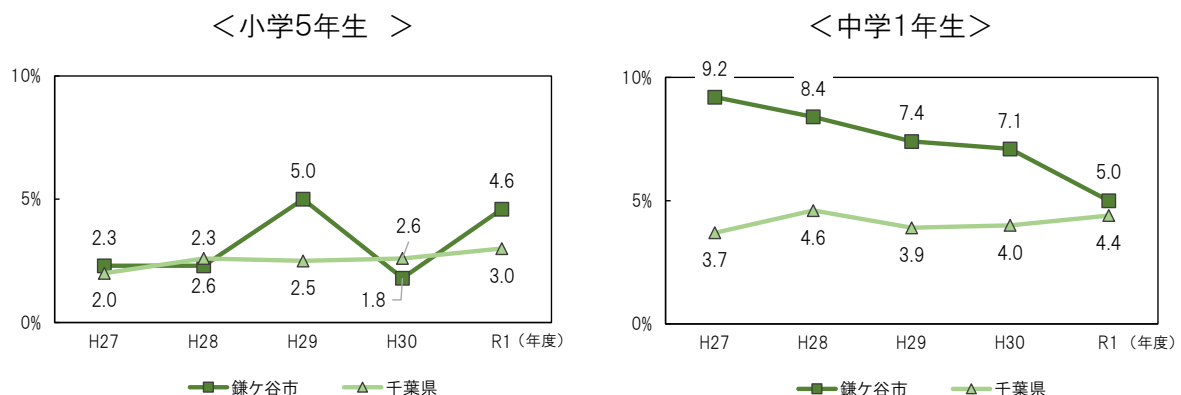
① 欠食せずに食べる

【現状・課題】

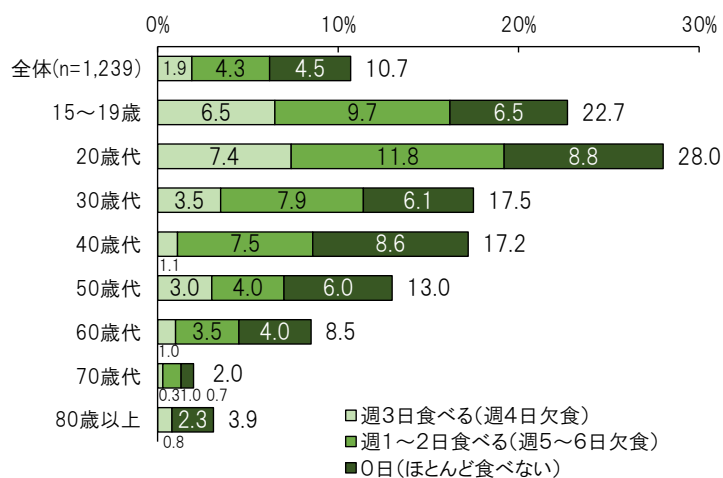
- ・小中学生の朝食摂取状況について、週4日以上欠食する割合は、小中学生ともに1割を下回っています。また、中学1年生では平成27年度から約4ポイント減少し、千葉県と概ね同程度となっています。朝食を毎日食べられない理由は、小中学生ともに時間がないが最も多くなっています。
- ・15歳以上の朝食を食べる頻度について、ほとんど食べない割合は、男性の20歳以下で約1～2割、30～50歳代で約1割、女性の20～40歳代で約1割と、若い世代や働き盛り世代で朝食の欠食が多くなっています。(P26参照)

■週4日以上朝食を欠食する児童・生徒の割合の推移

(早ね早起き朝ごはん食育講演会事前アンケート、学校給食実施状況等調査)






■週4日以上朝食を欠食する人の割合 年代別(市民健康意識調査)



【 方向性 】

1日3食食事をすることは、健やかな成長を促すとともに、生活習慣病や低栄養を予防するうえでも重要です。特に、朝食は、生活リズムを整える観点からも、欠かせないものです。子どもから大人まで、朝食摂取の習慣を身につけ継続し、1日3食食事ができるよう支援します。

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
朝食を週4日以上欠食する児童・生徒の割合	小学5年生	4.6%		0%	ケ
	中学1年生	5.0%		0%	コ
朝食を週4日以上欠食する人の割合	15歳以上	10.7%		10.0%	ア

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔1-1〕 健やかな成長や正しい食習慣の確立のため、1日3食食事をする事、特に朝食の重要性について啓発します。（食生活改善協議会、健康増進課）
- 〔1-2〕 乳児家庭全戸訪問を通じて、保護者の方の食事の重要性について啓発します。（保健推進員協議会）
- 〔1-3〕 1日3食しっかり食事をする事の大切さを啓発します。（幼稚園、保育園）
- 〔1-4〕 小中学校の授業で食事の役割について学び、食事の仕方や健康を保持・増進するために日常の食事が大切であることを理解できるよう取り組みます。（小学校・中学校・学校教育課）
- 〔1-5〕 朝食について、特にその重要性を啓発します。（給食センター）
- 〔1-6〕 子育て支援事業や体験教室で、食に関する情報発信や相談に応じます。（こども支援課）
- 〔1-7〕 乳幼児健康診査・健康相談や就学時健康診断にて、子どもだけでなく保護者の食事についても、3食の食事が重要であることを啓発します。（健康増進課）
- 〔1-8〕 朝食摂取について、市内関係機関で連携し、啓発や支援を強化します。（保育園、幼稚園、小学校、中学校、学校教育課、給食センター、こども支援課、食生活改善協議会、健康増進課）

■すこやかライフ講座(親子)のメニュー



3食バランスよく食べることについて、親子での調理実習を交えながら啓発します。

■早ね早起き朝ごはん食育講演会



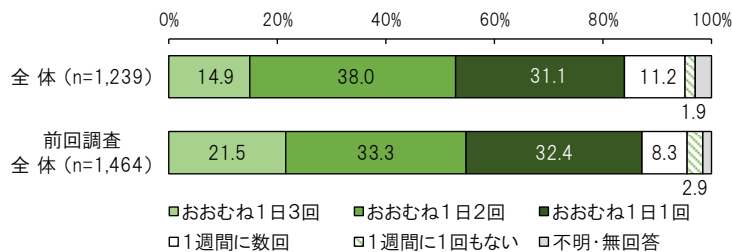
年に1回、市内の小学5年生と中学1年生に早寝早起き朝ごはんの大切さを伝えています。

② 主食・主菜・副菜をそろえて食べる

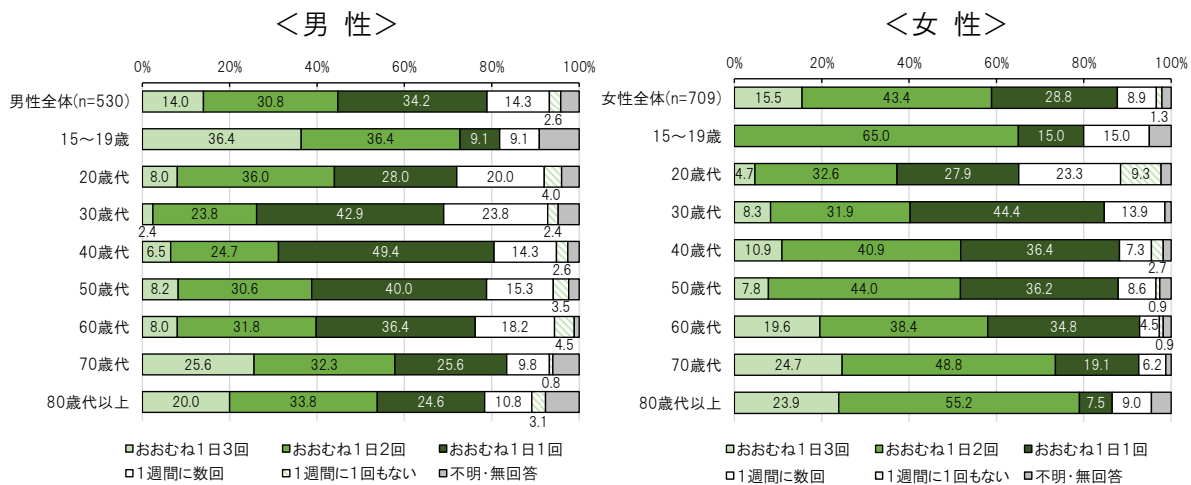
【現状・課題】

- ・主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を「おおむね1日3回」とる割合は、1割半ばとなっており、前回調査と比べると減少がみられます。性別年代別では、男性の30～60歳代では「おおむね1日1回」が最も多く、女性では「おおむね1日2回」が多くなっています。
- ・野菜料理をどのくらい食べるかについては、「おおむね1日2回」が約4割と最も多くなっています。また、「おおむね1日3回」の割合については、前回調査と比べて約5ポイントの増加となっています。

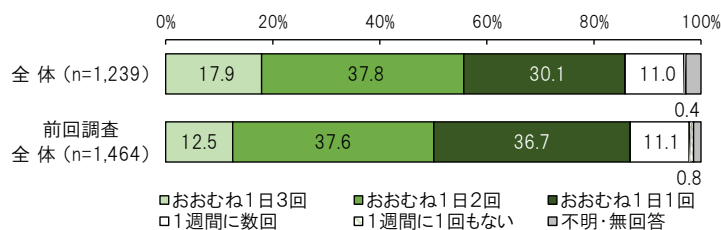
■主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事の頻度(市民健康意識調査)



■主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事の頻度 性別年代別(市民健康意識調査)




■野菜を食べる頻度(市民健康意識調査)



【 方向性 】

食と健康は深い関係があり、健全な食生活は私たちの心身を形成する上で重要になります。一方で、近年のライフスタイルの多様化もあり、働き世代を中心に、バランスのよい食事の頻度は低い傾向にあります。飽食の時代にあるなか、食事が多様化し、食品の選択肢は様々ですが、主食・主菜・副菜をそろえることで、バランスがとれることを周知し、実践につなげられるよう支援していきます。特に、壮年期までは不足がちな副菜を、高齢期からは低栄養予防のために主菜を意識して食べることを啓発・支援していきます。

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている人の割合	15歳以上	52.9%		55.0%	ア

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔2-1〕 主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事について教室等で啓発します。
(食生活改善協議会、健康増進課)
- 〔2-2〕 給食の献立表やサンプル展示等で、栄養バランスのよい料理の組み合わせや食品の栄養素について啓発します。(幼稚園、保育園)
- 〔2-3〕 小中学校の給食の時間を中心に、健康によい食事のとり方について学習し、望ましい食習慣の形成を図ります。(小学校、中学校、学校教育課)
- 〔2-4〕 小中学校の授業で、身体に必要な栄養素の種類と働きについて説明し、料理や食品を組み合わせることの大切さを啓発します。(小学校、中学校、学校教育課)
- 〔2-5〕 小中学校の授業で身体をよりよく発育・発達させるための生活について学び、バランスのよい食事が必要であることを理解できるよう取り組みます。(小学校、中学校、学校教育課)
- 〔2-6〕 主食・主菜・副菜をそろえた給食を提供し、栄養的な特徴を伝えるとともに主食・主菜・副菜をそろえて食べるよう啓発します。(給食センター)
- 〔2-7〕 子育て支援事業や体験教室で、食に関する情報発信や相談に応じます。
(こども支援課)
- 〔2-8〕 乳幼児健康診査・健康相談や就学時健康診断にて、子どもだけでなく保護者の食事についても、主食・主菜・副菜のバランスのよい食事が重要であることを啓発します。(健康増進課)

■マジックカード



主食・主菜・副菜について、楽しみながら学べる教育媒体です。

■食育セミナー



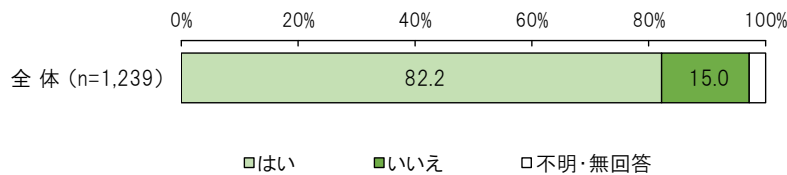
学校給食センターと健康増進課で協働し、調理員体験やバランスのよい食事について学びます。

③ 食品衛生に配慮する

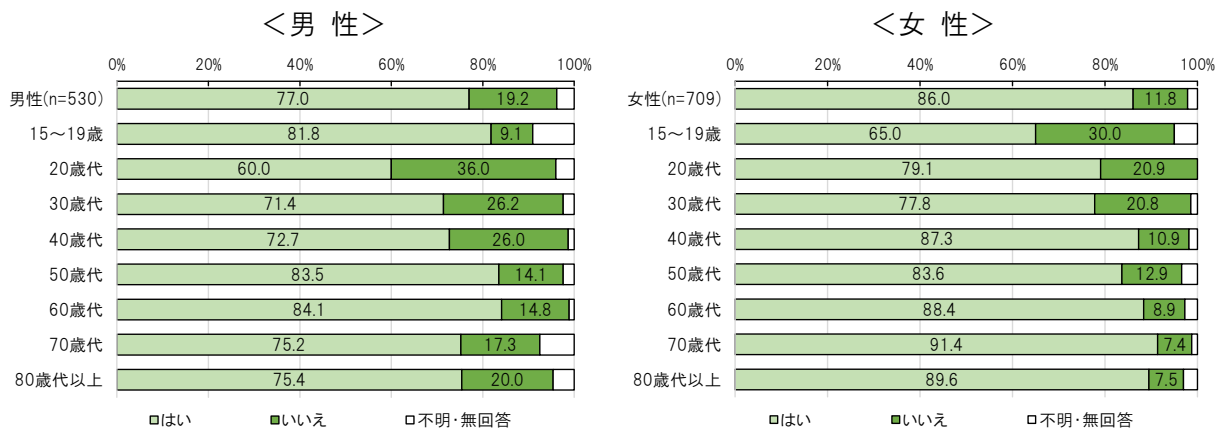
【 現状・課題 】

- ・食事前に手を洗う習慣がある割合は約8割と多くなっています。
- ・食事前に手を洗う習慣がある割合は、男性に比べて女性の方が約10ポイント多くなっています。

■食事前に手を洗う習慣があるか(市民健康意識調査)



■食事前に手を洗う習慣があるか 性別年代別(市民健康意識調査)



【 方向性 】

飲食店等で発生すると思われがちな食中毒ですが、実際には家庭でも発生しています。重症化することもあるため、それぞれの家庭でも衛生面に注意する必要があり、食事前等のこまめな手洗い習慣や正しい手洗い方法、衛生的な調理方法、消費期限内に食品を食べきるなど、家庭でできる食中毒予防について、啓発していきます。

【 数値目標 】

指標項目	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和8年度	出典 P20
食事前に手洗い習慣のある人の割合	15歳以上	82.2%	86.0%	ア

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔3-1〕 各教室で、調理前や調理中の手洗いの大切さと手洗いの方法を啓発します。
(食生活改善協議会)
- 〔3-2〕 食品表示の見方や衛生管理の学習を行います。(小学校)
- 〔3-3〕 小中学校の授業で、自分で野菜を育て、食べる活動を通して、食の安全について考える機会をつくります。(小学校、中学校、学校教育課)

- 〔3-4〕小中学校の授業で、食品や調理器具等の安全と衛生に留意した管理方法について学び、実習を通して適切に管理する知識や技能を身につける機会をつくります。
(小学校、中学校、学校教育課)
- 〔3-5〕小中学校の給食の時間で、食事前の手洗いの重要性や手洗いの方法、衛生的な調理器具の取扱い方法を指導します。(小学校、中学校、学校教育課)
- 〔3-6〕給食だよりを通して、手洗いの重要性や食品・料理の保存の仕方等を伝え、食中毒の予防を啓発します。(給食センター)
- 〔3-7〕子育て支援事業や体験教室で、衛生管理や手洗いに関する情報発信や相談に応じます。(こども支援課)
- 〔3-8〕教室やイベント等で、消費期限内に食べることや衛生的な調理、食事前の手洗いを推進します。(健康増進課)
- 〔3-9〕広報紙や市ホームページ等で、食中毒の予防方法について周知します。
(健康増進課)

■正しい手洗いの啓発と手洗いチェック



専用のローションを汚れに見立てて手に塗り、手を洗い、専用ライトに手をかざします。ローションが残っていると、その部分が光るので、適切に手洗いができているか確認できます。

【市民活動団体の紹介】

◇ 私たちの健康をサポートする「鎌ヶ谷市食生活改善推進員（ヘルスマイト）」

「ヘルスマイト」の愛称で活動している市民ボランティアで、「私達の健康は 私達の手で」を合言葉に、地域住民の健康づくりを「食」の分野から推進しています。

1年間の養成講座(鎌ヶ谷市栄養大学)を修了することで、市長より食生活改善推進員として委嘱されます。

また、地域に根づいた活動を進める「鎌ヶ谷市食生活改善協議会」は、昭和50年に発足し、令和2年度に設立45周年を迎えました。

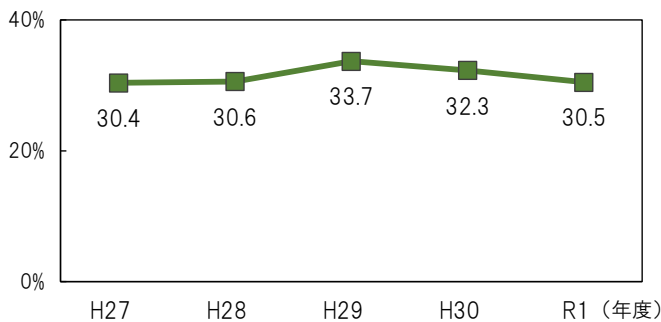


④ よく噛んで食べる

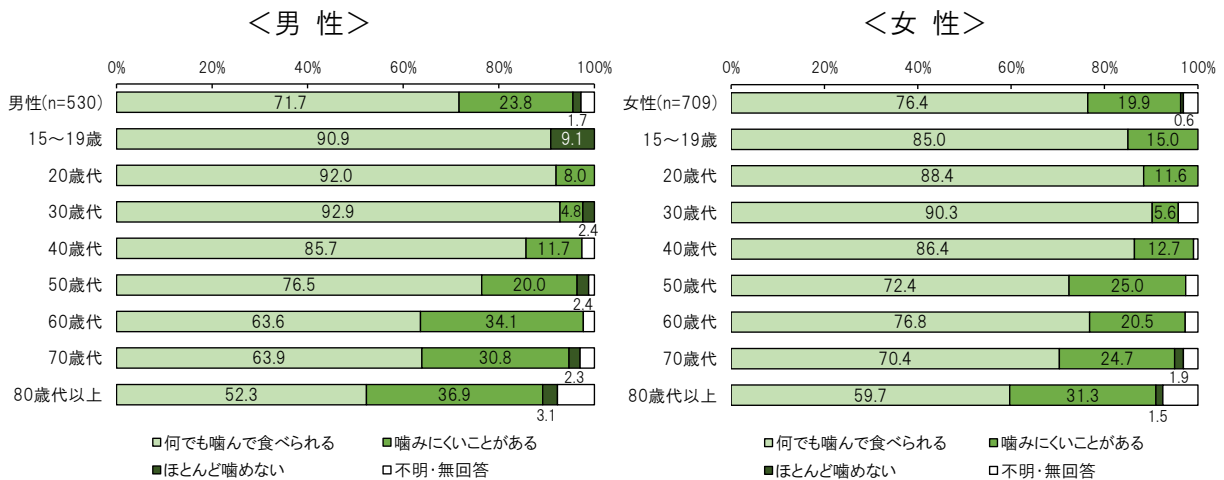
【 現状・課題 】

- よく噛んで食事をする人について、小学5年生では約3割となっており、過去5年間の調査と比較しても、大きな変化はみられません。
- 食事を噛んで食べる時の状態は、男女ともに何でも噛んで食べられる割合が7割以上と最も多くなっています。また、男性60歳代以上と女性80歳代以上の約3割は、噛みにくいことがあると回答しています。
- 市民健康意識調査によると、「噛ミング30（※P61）」を知らない割合は約6割と多くなっています。内容を知っている割合は2割半ばと少なくなっていますが、前回調査と比べると、約10ポイントの増加となっています。（P40参照）

■よく噛んで食事をする小学5年生の割合(早ね早起き朝ごはん食育講演会事前アンケート)









■食事を噛んで食べる時の歯の状態 性別年代別(市民健康意識調査)



【 方向性 】

歯や口の健康は、全身の健康に大きく影響を与え、歯周病の進行や口腔機能の低下は生活の質にまで影響を及ぼします。食事を味わい、おいしく食べるために、よく噛むことは重要な要因の一つです。そこで、「噛ミング30（1口につき30回以上噛むこと）」の大切さを普及啓発し、しっかり噛むことができる人を増やします。

【数値目標】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
よく噛んで食べる子どもの割合	小学5年生	30.5%		36.0%	ケ
よく噛むことが肥満予防につながることを知っている人の割合	小学5年生	49.9%		60.0%	ク
「噛ミング30」の内容を知っている割合	20歳以上	23.4%		30.0%	ア
60歳代における咀嚼良好者の割合	60歳代	71.0%		80.0%	ア
6024達成者の割合	60歳代	60.0%		増加	ア
8020達成者の割合	80歳代	40.2%		増加	ア

【鎌ヶ谷市の取組】

- 〔4-1〕 よく噛める丈夫な歯を育てるために、フッ化物洗口、食後の歯みがきを励行します。（幼稚園、保育園、小学校、中学校、健康増進課）
- 〔4-2〕 小中学校の授業や給食時に、よく噛んで食べることが唾液の分泌を促進することを学び、健康につながる食行動を考える機会をつくります。（小学校、中学校、学校教育課）
- 〔4-3〕 よく噛むことは唾液が分泌されてむし歯や歯周病予防になること、食べ過ぎを防ぐ効果が期待できること等を伝え、よく噛んで食べることの大切さを啓発します。（給食センター、こども支援課、健康増進課）
- 〔4-4〕 子育て支援事業や体験教室で、よく噛むことの重要性を啓発するとともに、歯・口腔に関する情報発信や相談に応じます。（こども支援課）
- 〔4-5〕 よく噛むためのキャッチフレーズ「噛ミング30」及び、噛むことの効果「ひみこの歯がイーゼ」を普及啓発します。（健康増進課）

◇ 健康な歯や身体を保つための取組

○ 「噛ミング30(カミングサンマル)」とは？

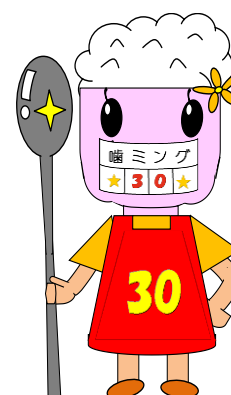
厚生労働省において推進している、一口30回以上噛むことを目標としたキャッチフレーズ。

○ 「ひみこの歯がイーゼ」とは？

日本咀嚼学会が提唱する、噛むことの効用を咀嚼回数の多かった時代の卑弥呼にかけて表した標語。

- | | |
|-------------|----------|
| ひ…肥満防止 | は…歯の病気予防 |
| み…味覚の発達 | が…がん予防 |
| こ…言葉の発音はつきり | い…胃腸快調 |
| の…脳の発達 | ぜ…全力投球 |

噛ミング30イメージキャラクター
「カミングママ」



(2) 食を大切にする力をつける

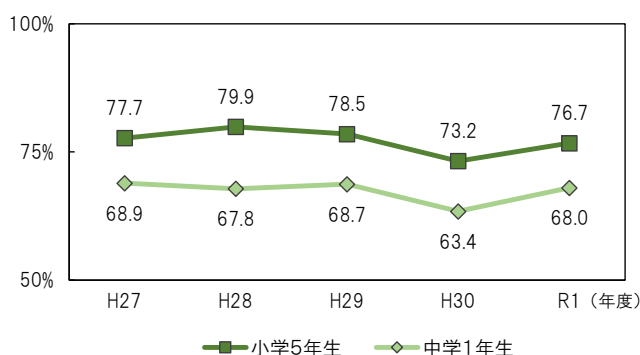
地域の農産物や食文化を学び、食事を作ってくれた人や生産者等と顔の見える関係性を育むことで、自然の恵みや生産者、食に関わる人すべてに対する感謝の心を育みます。また、食を楽しむことで、より豊かな人間性を育みます。

① 感謝して食べる

【現状・課題】

・「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを毎回する児童・生徒の割合は、令和元年度現在では小学5年生で7割半ば、中学1年生で約7割となっています。平成27年度以降概ね同様の傾向となっています。

■ 毎回食事のあいさつをする児童・生徒の割合の推移(早ね早起き朝ごはん食育講演会事前アンケート)



【方向性】

食に対する感謝の念を深めていくためには、食事ができることは当たり前のことではなく、自然や社会環境との関わりの中で、食物が食卓に届いていることを意識し、生産者をはじめとした多くの関係者に支えられていることを理解することが大切です。

鎌ヶ谷市の特産品である梨をはじめとした四季折々の農産物から、自然の恩恵を感じ、食に関わるすべての人へ感謝の気持ちを持てる人が増えるよう、啓発していきます。

【数値目標】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
「いただきます」「ごちそうさま」を毎回言う児童の割合	小学5年生	76.7%		83.0%	ケ

【鎌ヶ谷市の取組】

- 〔1-1〕 調理員に感謝の気持ちを持ち、食事のあいさつができる子を育てます。
(幼稚園、保育園)
- 〔1-2〕 命の大切さを学び、生産者や調理員への感謝の心を育てます。(小学校)
- 〔1-3〕 小中学校の授業で、生命や自然環境の学習を通じ、食べ物を大切にする見方や考え方、生命を尊重する態度を培っていきます。(小学校、中学校、学校教育課)

- 〔1-4〕小中学校の授業で、食事ができるまでの過程で多くの人に関わっていることを学び、食べ物を大切に、食料の生産等に関わる人々へ感謝する心を持つことができるよう取り組みます。(小学校、中学校、学校教育課)
- 〔1-5〕給食センターからの手紙を通じて、生産者や調理員等、給食に携わる人に対する想像力を育てます。(給食センター)
- 〔1-6〕給食センターを見学し、実際の調理過程を知ることによって給食を作る人に対する感謝の気持ちを育てます。(給食センター)
- 〔1-7〕農業体験を通じて市民との相互理解を深めるため、市民農園貸付事業を実施します。(農業振興課)
- 〔1-8〕梨共進会、秋の収穫・感謝祭、野菜共進会、かまがや朝市を通して、生産者と消費者の交流が生まれることで、生産者への感謝の気持ちを育てます。(農業振興課)
- 〔1-9〕商業施設にて野菜の販売及びイベントを実施し、地元農産物をPRします。(農業振興課)
- 〔1-10〕食事ができることに感謝して「いただきます」「ごちそうさま」を言える人が増えるよう啓発します。(健康増進課)

■「梨食べる！！抱きしめちゃうほど大スキだもん♡」



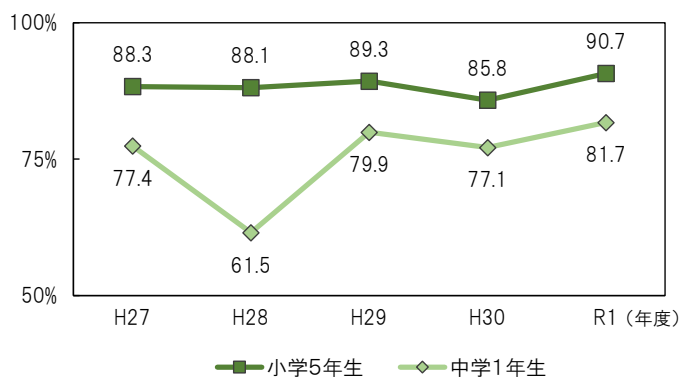
令和元年度に開催された「食べる喜び写真コンクール」の最優秀賞作品です。写真の溢れそうな笑顔から、食べる喜びが伝わってきます。

② 誰かと食事を楽しむ

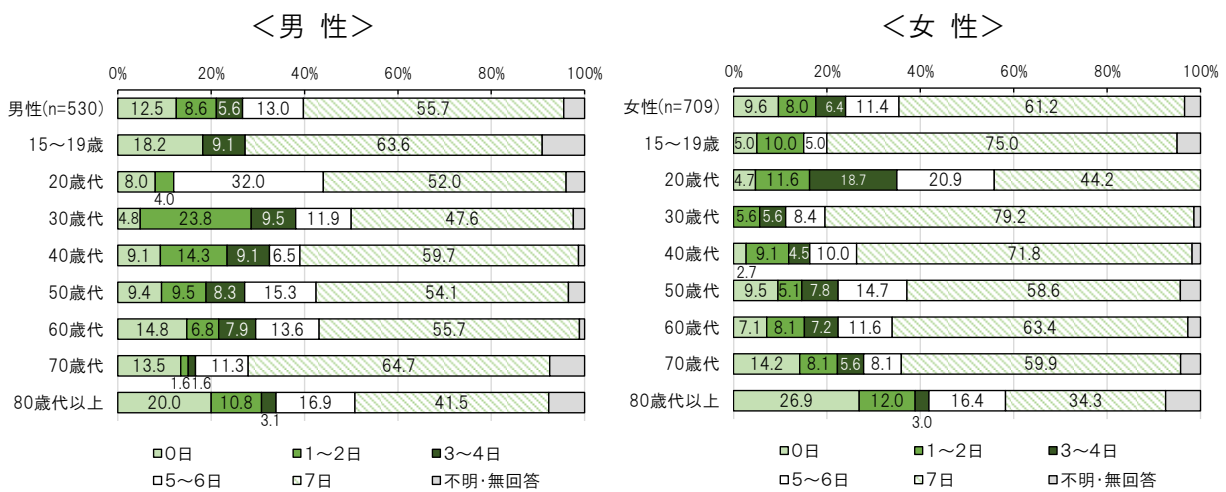
【 現状・課題 】

- ・夕食を家族の大人と週に5日以上食べる児童・生徒の割合は、令和元年度現在で小学5年生が約9割、中学1年生が約8割となっています。小中学生ともに平成27年度以降、緩やかな増加がみられます。
- ・1日1回以上誰かと食事をする頻度については、誰かと食事をする頻度が毎日（7日）の割合が男性で5割半ば、女性で約6割となっています。また、誰とも食事をする事がない（0日）については、男性の15～19歳と60歳代以上、女性の70歳代以上で1割以上となっています。

■夕食を家族の大人と週に5日以上食べる児童・生徒の割合の推移(早ね早起き朝ごはん食育講演会事前アンケート)



■1日1回以上誰かと食事をする頻度 性別年代別(市民健康意識調査)



【 方向性 】

誰かと食事をとる「共食(※)」は、コミュニケーションを図る場としても、食事のマナーを身につける場としても大切です。また、家族や友人等と一緒に食事を楽しむことで、心の健康にも大きな影響を与えます。それぞれのライフスタイルに合わせた食生活を送ることで、豊かな食体験ができるよう推進します。

【数値目標】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
夕食を家族の大人と週に5日以上食べる人の割合	小学5年生	90.7%	➡	91.0%	ケ
1日1回以上誰かと食事をする人の割合	15歳以上	58.8%	➡	65.5%	ア

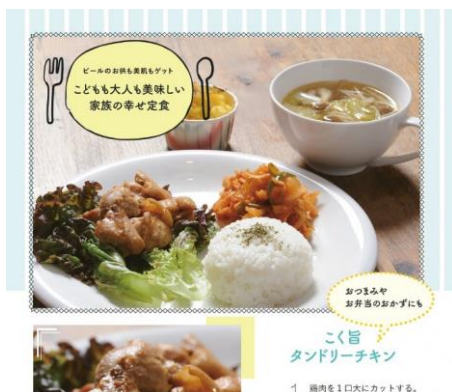
【鎌ヶ谷市の取組】

- 〔2-1〕食に関して興味を持ち、楽しく作って食べることができる子どもを育てるきっかけを作ります。(PTA 連絡協議会)
- 〔2-2〕大人や仲間と楽しく調理をし、食事をする時間を作ります。(食生活改善協議会)
- 〔2-3〕みんなで食事を楽しむことの大切さを啓発します。(保健推進協議会)
- 〔2-4〕家族や友達と食事をする機会を大切にします。(幼稚園)
- 〔2-5〕友達や先生と一緒に作って食べる喜びが味わえるようにします。(幼稚園)
- 〔2-6〕給食を通して、友達や大人と食事を楽しむ時間を作ります。(保育園)
- 〔2-7〕小中学校の授業で、楽しく食事をする方法を考え、日々の食事に活用できるよう取り組みます。(小学校、中学校、学校教育課)
- 〔2-8〕イベント給食等、話題に上がるような給食を提供することで、楽しく給食を食べられるようにします。(給食センター)
- 〔2-9〕家族や友人と食事を楽しめるよう、子育て支援事業にてランチコーナーを設けます。(こども支援課)
- 〔2-10〕講演会や各教室、就学時健康診断等で、誰かと食事をする時間の重要性を啓発します。(健康増進課)

【市民活動団体の紹介】

◇ 鎌ヶ谷こどもだんらん食堂の開催とだんらん創作レシピ本の作成

月1回市内で鎌ヶ谷こどもだんらん食堂を開催しています。ともに作り、ともに食べることで食育や地域コミュニティとして機能しています。また、ともに作り、ともに食べたレシピは、だんらん創作レシピ本として紹介しています。料理そのものへの興味関心を育成するとともに、家庭内での料理の機会を増進することを目的としています。

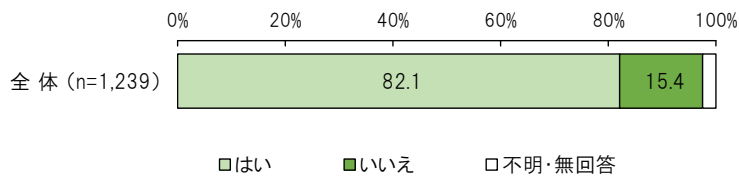


③ 食文化を大切にする

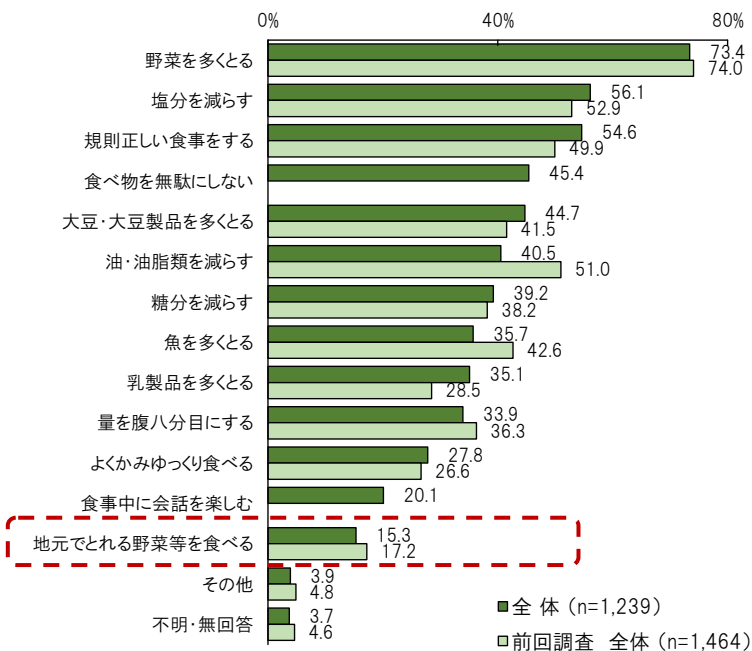
【 現状・課題 】

- ・昔から伝えられている行事食等を食べている人の割合は、約8割となっています。
- ・地元でとれる野菜等を食べることを心がけている割合は1割半ばと、前回調査と概ね同様の傾向となっています。

■ 行事食(おせち料理・ひな祭りのちらし寿司・年越しそば等)を食べているか(市民健康意識調査)



■ ふだんの食生活で心がけていること(市民健康意識調査)



【 方向性 】

近年は、年間を通じて多様な食を楽しむことができる一方で、栄養バランスに優れた日本型食生活(※)、地元の農産物の味わい、行事食を楽しむ等の日本の食文化が失われつつあります。学校や団体等を中心に子どもたちへ食文化に触れる機会を提供することに加え、今後は、各家庭での理解や関心を深め、次世代に継承していけるよう推進します。

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
昔から伝えられている行事食等を実践している人の割合	15歳以上	82.1%	➡	86.0%	ア
地元の農産物を食べている人の割合	15歳以上	15.3%	➡	16.0%	ア

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔3-1〕 日本の伝統食品である味噌の作り方について、教室を開催します。
(食生活改善協議会)
- 〔3-2〕 行事食や野菜等の栽培及び食べる機会を大切にしていきます。(幼稚園、保育園)
- 〔3-3〕 保育の中で野菜の皮むきやさやむきなど、旬の食材と触れ合う機会を作ります。
(保育園)
- 〔3-4〕 給食の時間や給食日よりで、食べ方や食具(※)の使い方等マナーについて園児や保護者に伝えていきます。(保育園)
- 〔3-5〕 給食に行事食を取り入れて、食文化に親しむ機会を作ります。(保育園)
- 〔3-6〕 地域の食材や食文化について知る活動を通して、食事や配膳のマナー指導を行います。(小学校)
- 〔3-7〕 イベント献立や行事食、干産干消献立、鎌産鎌消献立を通じて、各地域の食文化や、地元の食材を取り入れることを啓発します。(給食センター)
- 〔3-8〕 野菜の苗植え、収穫など、旬の食材を食べる喜びを体験できる機会を作ります。
(こども支援課)
- 〔3-9〕 講座やイベントで鎌ヶ谷産農産物を使用したり、日本の食文化について啓発します。(健康増進課)

■地産地消(※)給食



学校給食では、干産干消・鎌産鎌消に取り組んでいます。

■味噌作り教室



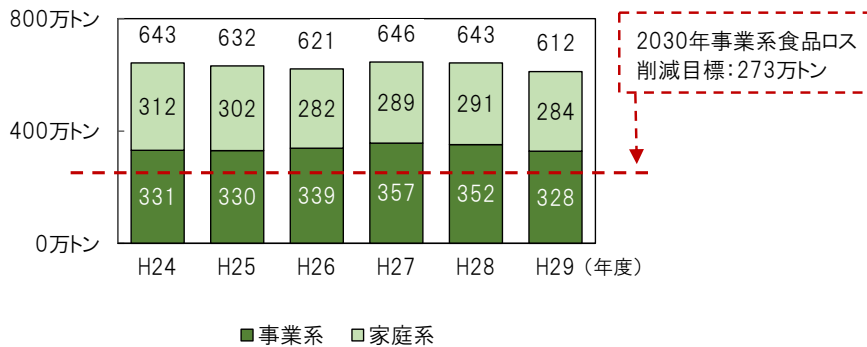
食生活改善協議会では、日本伝統食品である、味噌作り教室を開催しています。

④ 環境に配慮する

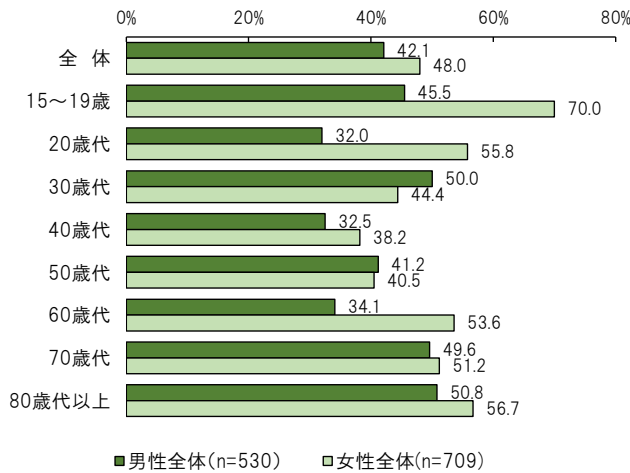
【 現状・課題 】

- 全国における平成29年度の食品ロス（※）量は612万トンで、内284万トンが家庭系の食品ロス量となります。国民1人当たり食品ロス量は1日約132g（茶碗約1杯のご飯の量に相当）となっています。
- ふだんの食生活で「食べ物を無駄にしない」を心がけている割合は、全体で4割半ばとなっており、特に女性の若い世代でその割合が多く、食品ロスに関する関心が高まっています。

■全国食品ロス量の推移(平成29年度食料需給表)




■ふだんの食生活で「食べ物を無駄にしない」を心がけている割合 性別年代別(市民健康意識調査)



【 方向性 】

食は、自然の恩恵の上に成り立っており、自然環境との共生は将来にわたって重要な課題です。飽食の時代を迎えている一方で、食べ残しや食品廃棄物の増大は、環境にも影響を及ぼしています。「買い物」、「料理」、「食事」、「片づけ」などの一連の食に関する行動と環境の関係を理解し、環境に配慮した食生活ができるよう支援していきます。

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
食品ロスを意識した食行動をしている人の割合	15歳以上	45.4%		48.0%	ア

【 鎌ヶ谷市の取組 】

- 〔4-1〕 排水を汚さないために食器の汚れを拭き取ってから洗うよう啓発します。
(食生活改善協議会、健康増進課)
- 〔4-2〕 個々の体格や食欲に応じて、食べられる量を盛りつけるよう啓発することで、給食の残飯を減らします。(幼稚園、保育園)
- 〔4-3〕 小中学校の授業で、自然環境の保全と科学技術の利用の在り方、人口・食料問題等の今日的な課題について学び、環境に配慮する食生活について考える機会を作ります。(小学校、中学校、学校教育課)
- 〔4-4〕 フードマイレージ(※)や食品生産に関わるエネルギー等、環境に配慮した食生活について啓発します。(給食センター)
- 〔4-5〕 消費生活センターで食品に関する表示や商品、サービス等の消費生活全般に関する苦情、問い合わせ等を専門の相談員が対応するなど、食品ロスに関して啓発します。(商工振興課)
- 〔4-6〕 エコバッグを持ち歩く、食材を無駄なく使う、コンロの火加減を調整するなど、環境にやさしい料理の普及を図り、食生活における環境負荷の軽減を進めます。(環境課)
- 〔4-7〕 水質浄化に取り組むための啓発物資等を配布し、家庭でできる生活排水対策を推進します。(環境課)
- 〔4-8〕 地球温暖化対策講座や自然環境講座等を実施し、環境意識の向上を図ります。(環境課)
- 〔4-9〕 野菜の皮や芯等、必要以上に取りすぎないように調理実習等で啓発します。(健康増進課)



■食育推進計画におけるライフステージごとの市民の取組

ライフステージ 基本の柱 行動目標	乳幼児期 概ね 0～6 歳	学童・思春期 概ね 7～19 歳	青年期 概ね 20～39 歳	壮年期 概ね 40～64 歳	高齢期 概ね 65～74 歳 概ね 75 歳以降		
食 べ る 力 を つ け る	欠食せずに食べる	早寝早起き朝ごはんの習慣をつけましょう	朝食を毎日食べましょう			自身の健康状態に合わせた食事をしましょう	
	主食・主菜・副菜をそろえて食べる	色々な食品を食べましょう	不足しがちな副菜を毎食意識して食べましょう			主菜を毎食意識して食べましょう	
	食品衛生に配慮する	食事前の手洗いをしましょう	衛生的に食卓を整えましょう	消費期限・賞味期限を確認しましょう 食品の買い物から食後の後片づけまで、衛生面に配慮しましょう			
	よく噛んで食べる	噛みごたえのあるものに慣れましょう	よく噛む習慣を身につけ、噛ミング30(※)を実践しましょう ※ひと口30回以上噛むことを目標にしたキャッチフレーズ			ゆっくりよく噛んで食べ、誤嚥に注意しましょう	
食 を 大 切 に す る 力 を つ け る	感謝して食べる	「いただきます」「ごちそうさま」をしましょう	感謝して「いただきます」「ごちそうさま」を言いましょう				
	誰かと食事を楽しむ	みんなで食べる食事の時間を楽しみましょう					
	食文化を大切にする	行事食等や日本型食生活に親しみましょう	行事食等や日本型食生活を取り入れ、次世代に伝えましょう				
		地域の食材や旬の食材を知って味わいましょう	地域の食材や旬の食材を、日々の食卓に取り入れましょう				
環境に配慮する	もったいないの気持ちを持ち、食べ残しを少なくしましょう		食べ物には、必要な量のみ購入し、食べ残しや廃棄を少なくしましょう 洗剤の使い過ぎや、調味液や油をそのまま流さないようにしましょう				

第4章 自殺対策計画



第1章
計画策定にあたって

第2章
健康増進計画

第3章
食育推進計画

第4章
自殺対策計画

第5章
資料編



自殺対策計画 基本目標

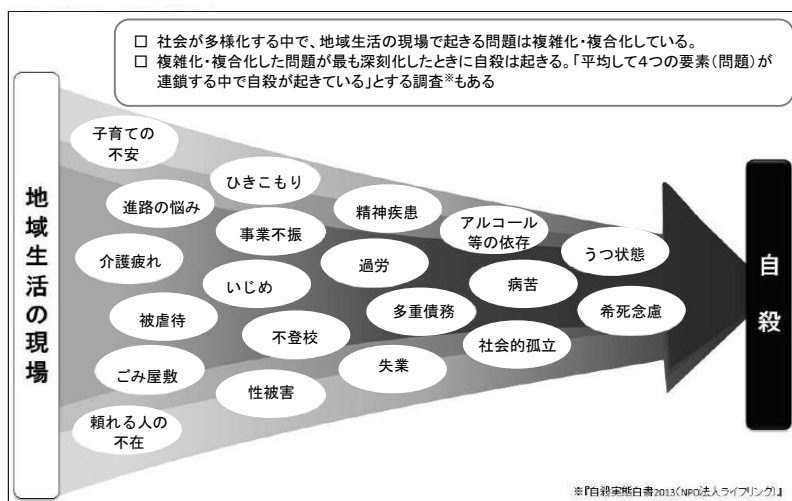
健やかな心と気づいてつなぐ、地域で支えるいのちの絆

平成18年に自殺対策基本法が策定されて以降、国全体での自殺者数は減少傾向にあり、自殺対策には大きな前進がみられます。本市の自殺者数についても近年は減少傾向にあり、対策における取組が自殺者増加の抑制につながっていることが期待されます。

本市に住む誰もが自殺という選択をすることがないように、あらゆる場面でのつながりづくりや適切な相談や情報提供による支援、地域全体で見守るネットワークの構築が求められます。自殺の背景には、健康問題のほか、倒産や失業等の経済問題、育児や介護疲れ、いじめや孤立など、様々な要因があるとされています。問題が複雑化、複合化、深刻化し、「追い詰められた末の死」であり、そのほとんどが、「防ぐことができる死」であることを認識する必要があります。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざし、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な関わり（傾聴・つなぎ・見守り）ができるよう、住民相互の見守りやゲートキーパー（※P79）の養成等が重要です。

■自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省）



■自殺対策計画の体系

基本施策	施策の方向性
(1) 地域におけるネットワークの強化	① 地域における自殺対策関係機関との連携
(2) 自殺対策を支える人材の育成	① ゲートキーパーの養成
(3) 市民への啓発と周知	① 自殺予防週間、自殺対策強化月間の周知
	② 自殺対策や精神保健に関する正しい知識の普及啓発
(4) 生きることの促進要因への支援	① 自殺リスクのある人への支援
	② 自殺未遂者の支援
	③ 遺された人への支援
(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	① SOSの出し方に関する教育の推進
	② 若者に合わせた支援の充実

【 鎌ケ谷市における自殺の特徴 】

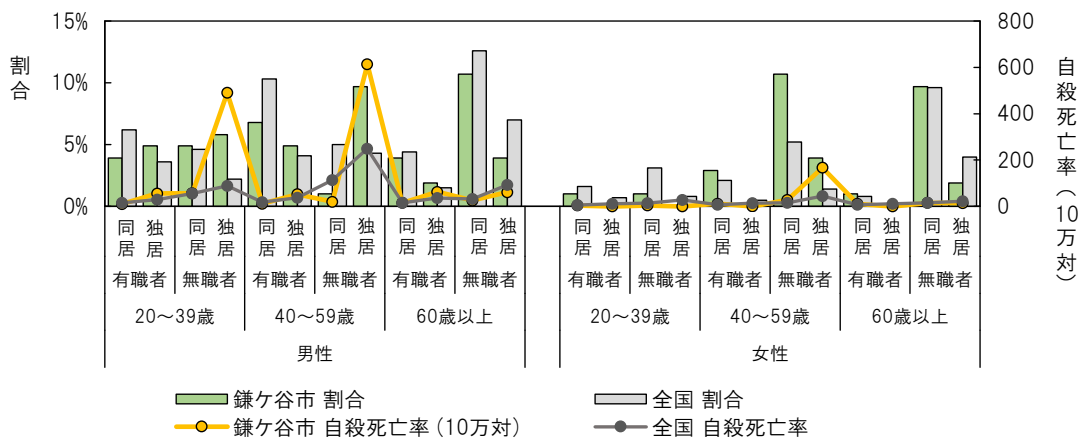
本市の自殺者数 2014年～2018年 合計103人（男性69人、女性34人）

■鎌ケ谷市の主な自殺の特徴 特別集計(地域自殺実態プロフィール(2019)(※))

上位5区分	割合	自殺死亡率 (10万対) [※]	背景にある主な自殺の危機経路
1位:女性40～59歳無職同居	10.7%	28.0	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
2位:男性60歳以上無職同居	10.7%	25.5	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位:男性40～59歳無職独居	9.7%	613.1	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4位:女性60歳以上無職同居	9.7%	14.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性40～59歳有職同居	6.8%	11.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺

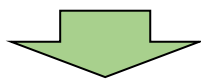
※当該区分の人口10万人当たりの自殺者数

■鎌ケ谷市の自殺の概要 特別集計(地域自殺実態プロフィール(2019))



※警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)において特別集計

資料:(地域における自殺の基礎資料(自殺日・住居地))



【 重点施策 】

自殺対策計画では、「無職者・失業者」「高齢者」「生活困窮者(※)」の支援を重点に取り組みます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

【 現状・課題 】

- 国の自殺防止対策有識者懇談会において自殺予防対策が提言され、実態把握として自殺率の推移を注視し、また自殺に影響する要因を分析することで優先すべき自殺予防対策を決定することが求められています。
- 自殺は、健康問題のほか、育児疲れや介護疲れ、失業等の経済問題等、様々な要因により起こり、防ぐことのできる死と言われています。予防するためには、複数の支援につながるような仕組みや、自殺の現状と対策を関係機関で共有・検討し、総合的な自殺対策となるようなネットワークづくりが求められます。

【 方向性 】

市民の一人ひとりが受け手・支え手であることを意識し、個人や組織、地域の連携によってセーフティネット（※）の網を広げ、かつ網の目を細かくすることが求められます。

「生きることの包括的な支援」を推進するため、関係機関との情報の共有、連携強化を図ります。また、鎌ヶ谷市自殺対策連絡会議等を中心として地域の実情把握に努め、自殺対策に関する知識の普及・浸透や個別ケースへの柔軟な対応に取り組みます。

① 地域における自殺対策関係機関との連携

【 鎌ヶ谷市の取組 】

《地域連携体制の充実》

- 〔1-1〕 鎌ヶ谷市自殺対策連絡会議を開催し、庁内各部署及び関係団体・機関と情報共有を図り、連携し、総合的な自殺対策を講じていきます。（総務課、商工振興課、市民活動推進課、安全対策課、社会福祉課、障がい福祉課、こども支援課、高齢者支援課、健康増進課、学校教育課、生涯学習推進課、警防課、社会福祉協議会（※）、鎌ヶ谷警察署、習志野健康福祉センター等）
- 〔1-2〕 地域包括ケア会議やいじめ対策連絡協議会等の会議等を開催し、各担当課、施設において、関係機関との連携や課題の解決に向けて取り組みます。
（障がい福祉課、こども支援課、高齢者支援課、学校教育課、生涯学習推進課）
- 〔1-3〕 「気づいてつなぐ」シートを周知し活用を推進します。（健康増進課）



(2) 自殺対策を支える人材の育成

【 現状・課題 】

- ゲートキーパーについて「知らない」割合が約8割と多くなっています。
- 市民健康意識調査によると、鎌ケ谷市の相談窓口や事業で知っているものについて、どの存在も知らない割合が約2割となっています。(P36参照)
- 市民健康意識調査によると、不満、悩み、ストレスなどで困った時に相談できる人や機関について、約7割は相談先があるとしている一方で、2割半ばは相談相手がいないと回答しています。また、性別年代別にみると、男性の60歳代以上で、相談先がない割合が4割半ば以上と多くなっています。(P36参照)
- ふだん近所の人とどの程度付き合いをしているかについては、「会えばあいさつをかわす程度」が最も多く、次いで「たまに立ち話をする程度」「付き合いがほとんどない」となっています。また、男性の30歳代以下と女性の20歳代で「付き合いがほとんどない」の割合が多くなっています。

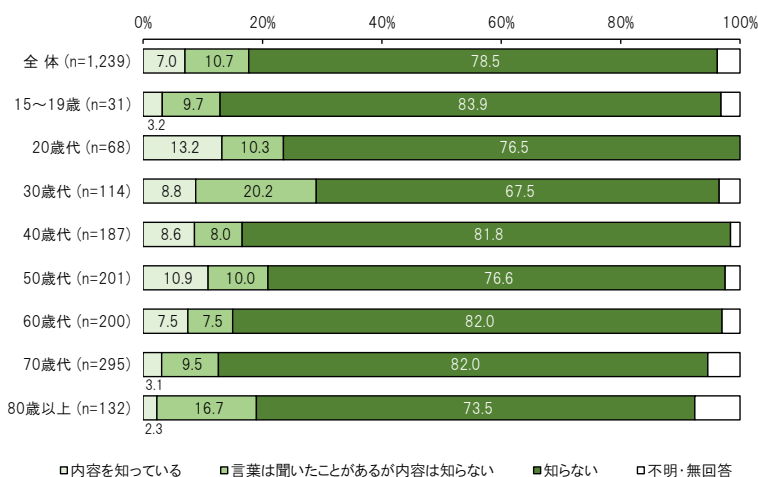
【 方向性 】

自殺予防には悩みや課題を抱えた自殺のリスクが高い人を早期発見し、対応していくことが重要です。自殺は自分に関係ない問題と思われがちですが、誰にとっても身近な問題であり、自分自身が気付かないうちに追い込まれてしまっていることも少なくありません。

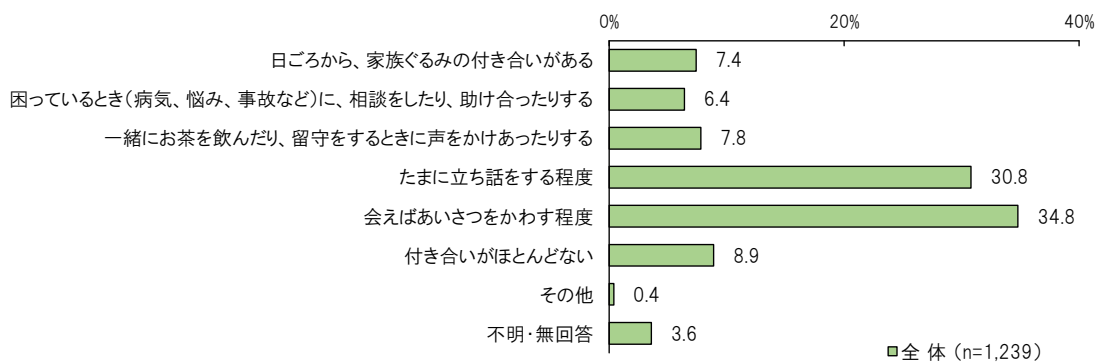
自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて関係機関につなぎ、見守ることができる人をゲートキーパーといいます。自殺のリスクを抱えている人に寄り添いながら、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、ゲートキーパー養成等の必要な研修の機会を確保します。

地域との関わりが少ない人や家庭は、その実態が把握できず、適切な支援につながっていないことが懸念されます。深刻なケースでは、悩みや相談先、解決方法を見つけられず、行き場をなくして自殺という選択をしてしまうことも考えられます。市民同士のちょっとした声かけ、困った時に相談できる人や機関、ほっと一息つける居場所があるだけで、自殺リスクの低減が期待されることから、市民一人ひとりが自殺対策の重要性を理解し、孤立することのない地域づくりに向けた自殺対策に関わる人材育成に取り組みます。

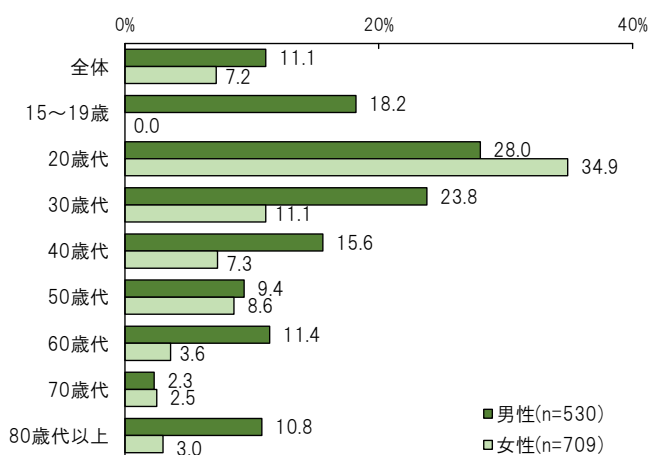
■「ゲートキーパー」を知っているか(市民健康意識調査)



■ふだん近所の人とどの程度付き合いをしているか(市民健康意識調査)



■ふだん近所の人との「付き合いがほとんどない」割合 性別年代別(市民健康意識調査)



① ゲートキーパーの養成

【 数値目標 】

指標項目	現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
ゲートキーパー養成健康教育実施人数	162人		300人	イ

【 鎌ヶ谷市の取組 】

《人材育成》

〔1-1〕各担当課、各施設での学習会等において、ゲートキーパーに関する教育やパンフレットの配布などによって地域で気づきや見守りを行う人材の育成を行います。(市民活動推進課、社会福祉課、こども支援課、高齢者支援課、健康増進課、学校教育課、生涯学習推進課)

《支援情報の提供》

〔1-2〕精神保健学習会や各地区の健康教育、市職員研修、各種ボランティア研修会等にてゲートキーパーについて周知啓発を行います。(健康増進課)

(3) 市民への啓発と周知

【現状・課題】

- ・不満、悩み、ストレスなどで困った時に相談できる人や機関について、「相談先がない」割合は約3割、性別年代別にみると、男性の60歳代以上で「相談先がない」割合が4割半ば以上と多くなっています。(P36参照)
- ・鎌ヶ谷市の相談窓口や事業で知っているものについては、「市役所」が最も多く、次いで「民生委員・児童委員、主任児童委員」「健康福祉センター(保健所)」となっています。性別年代別にみると、男性の20～40歳代と、女性の30歳代以下の若い世代で、「どれも知らない」と回答する割合が多くなっています。

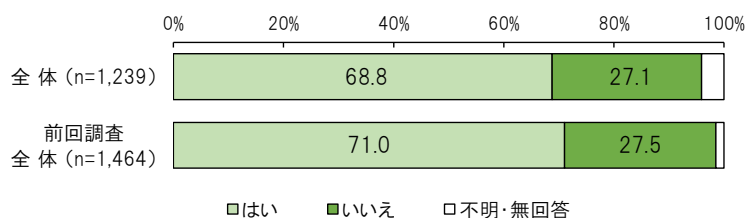
【方向性】

自殺は複数の要因が連鎖する中で引き起こされるといわれています。身の回りの人の自殺直前のサインや心のSOSに的確に気づき、自殺に追いこまれる心理の解明や適切な予防策を打ち立てることが求められます。また、うつ病をはじめとする精神疾患や自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、自殺企図の心情や背景への理解の推進が重要です。

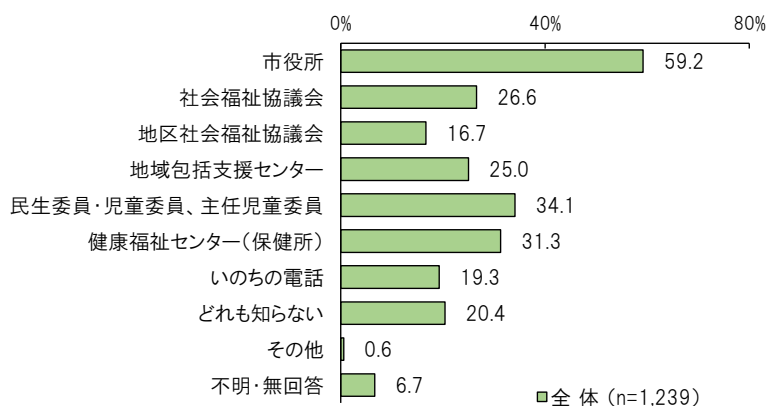
自殺に追い込まれることは「誰にでも起こり得る危機」です。危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適切であることが社会全体の共通認識となるよう、様々な機会を通して啓発します。

さらに、近年はインターネットやSNS等の普及に伴い、いつでも情報が得られる一方で、膨大な情報量や間違った情報も多く存在することから、どの情報が正しい情報なのか見極める力をつける必要があります。誰もが正しい情報を迅速に得ることができるよう、自殺対策や地域・福祉に関する情報を提供します。

■不満、悩み、ストレスなどで困った時に相談できる人や機関があるか(市民健康意識調査)



■鎌ヶ谷市の相談窓口や事業を知っているか(市民健康意識調査)



① 自殺予防週間、自殺対策強化月間の周知

【 鎌ヶ谷市の取組 】

《自殺対策関連の啓発》

- 〔1-1〕 自殺対策強化月間中に鎌ヶ谷消防署に懸垂幕を掲示します。
(健康増進課・消防本部)
- 〔1-2〕 広報紙や市ホームページ、駅等の看板等を通して自殺予防週間及び自殺対策強化月間について周知します。(健康増進課、都市計画課)

② 自殺対策や精神保健に関する正しい知識の普及啓発

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
ゲートキーパーを知っている人の割合	15歳以上	17.7%		33.0%	ア

【 鎌ヶ谷市の取組 】

《人材育成》

- 〔2-1〕 学習会等を通して、心の健康や精神疾患に対する正しい知識の普及を行います。
精神障がい者に対する偏見を持たず、地域で支援する人を増やします。
(健康増進課)

《支援情報の提供》

- 〔2-2〕 様々な相談窓口(鎌ヶ谷市)のチラシを配布及び市ホームページで周知します。
(社会福祉課)
- 〔2-3〕 広報紙や市ホームページ、健康講座等にてゲートキーパーや、心の健康に関する正しい知識の普及を図ります。(健康増進課)

☆ 命をつなげる「ゲートキーパー」

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげ、見守る人のことです。ゲートキーパーの役割は、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切に関わる人のことであり、とくに資格等は必要ありません。



悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」などの状況に陥ることがあります。悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

＜ ゲートキーパーの役割 ＞

- 気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- 傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- つなぎ：早めに専門家に相談するように促す
- 見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

(4) 生きることの促進要因への支援

【現状・課題】

- 市の自殺者数は減少傾向となっておりますが、国や県に比べると多くなっています。平成28～30年の3年間では青年期で3人、壮年期から高齢期では、それぞれ15人以上いる状況となっております。
- 市民健康意識調査では、過去5年間の自殺に対する考えについて、約8割が自殺したいと思っただけではないとする一方で、性別年代別にみると、男性15～19歳代で2割半ば、男性50歳代と、女性の20歳代と30歳代で1割半ばが自殺したいと思っただけがあると回答しています。
- 自殺者のうち、自殺未遂経験者の割合が約2割となっております。
- 自殺で大切な家族や友人・同僚・知人等を亡くするという経験は、その後長期間にわたって心理的・経済的な困難をもたらすなど、遺された人の心に様々な影響を引き起こす可能性があります。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、失業や生活困窮などを理由とした自殺者の増加が懸念されます。

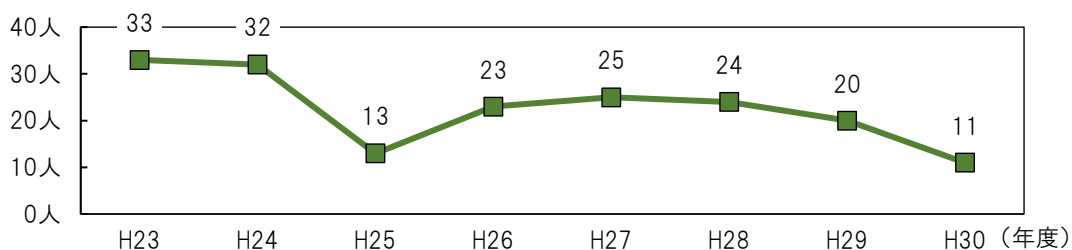
【方向性】

自殺に追い込まれる危険性が高まるのは「生きることの促進要因（自己肯定感や信頼できる人間関係等）」よりも「生きることへの阻害要因（失業、生活苦等）」が上回った場合、自殺に追い込まれる危険性が高まります。自殺の背景には様々な要因が関係していることから、一つの要因の解決では状況が改善されない可能性があります。そのため、多様な相談支援に加え、関係機関との連携強化や居場所づくりなどを推進し孤立を防ぐことが求められます。

さらに、自殺未遂者に対しては再度の自殺企図を防ぐことが重要です。様々な問題を複合的に抱えていることから、身体的治療だけでなく、精神医療、保健、福祉、法律等の多様な視点からの支援が必要です。

また、身近な関係の人の自殺は、心理的打撃をもたらすことから、心の病になり、専門的な治療が必要になることもあります。可能な限り早い段階でケアを実施できるよう適切な情報等を提供します。

■本市の自殺死亡者数の推移(千葉県 令和元年度統計分析報告書)



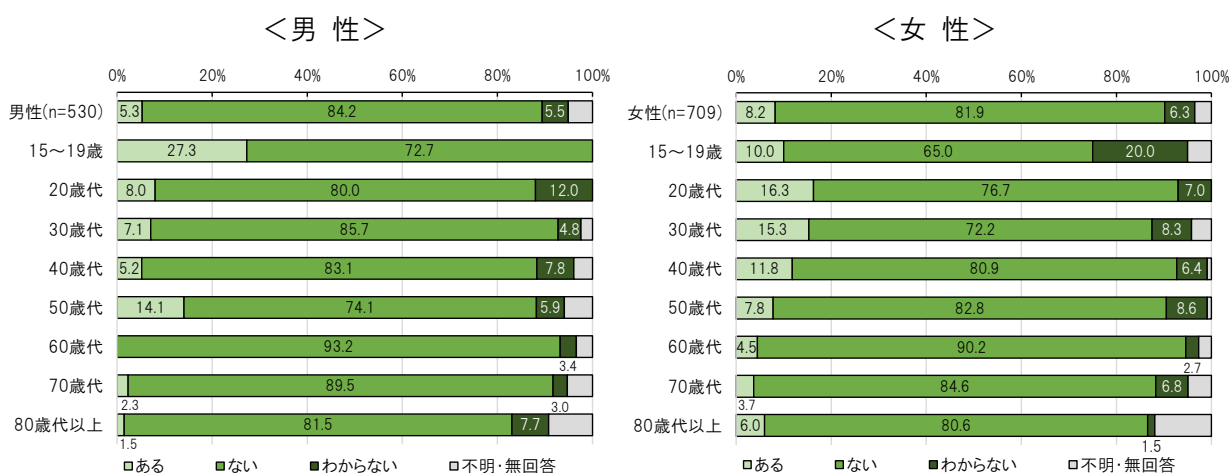
■年代別自殺死亡者数(千葉県衛生統計年報)

単位:人	平成 22～24 年			平成 25～27 年			平成 28～30 年		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
幼・少年期(0～14 歳)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
青年期(15～24 歳)	4	3	1	4	3	1	3	3	0
壮年期(25～44 歳)	27	18	9	19	14	5	16	11	5
中年期(45～64 歳)	31	20	11	19	11	8	18	12	6
高齢期(65 歳～)	22	11	11	19	12	7	18	12	6
合 計	84	52	32	61	40	21	55	38	17

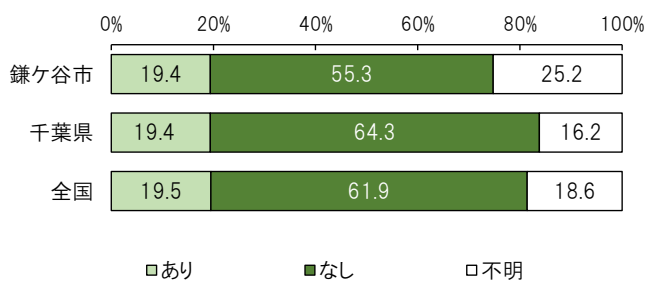
■自殺の年齢調整死亡率(※) 平成 26 年～平成 30 年合計

市町村名	自殺者数(人)			自殺死亡率(人口 10 万対)		
	総数	男	女	総数	男	女
鎌ヶ谷市	103	68	35	18.8	25.0	12.7
千葉県	5,442	3,796	1,646	17.4	24.2	10.5
全国	109,082	75,900	33,182	17.5	25.0	10.4

■過去5年間で自殺したいと思ったことがあるか(市民健康意識調査)



■自殺者における未遂歴の状況(地域自殺実態プロフィール(2019))



① 自殺リスクのある人への支援

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
過去5年間に自殺したいと思った割合	15歳以上	6.9%		減少	ア
不満や、悩み、ストレスなどで困った時に相談できる人や機関がある人の割合	20歳以上	68.2%		増加	ア

【 鎌ヶ谷市の取組 】

《心の健康づくりの推進》

- 〔1-1〕 様々な悩みを抱える人を支援するため、関係機関との連携を強化した支援を行います。（健康増進課）
- 〔1-2〕 健康教育や広報紙、市ホームページ等で相談窓口の周知を行います。（健康増進課）

《居場所づくり》


- 〔1-3〕 高齢者向けの施設への支援や認知症当事者及び家族等を対象とした集まれる場所の提供など、地域における居場所づくりを推進します。（高齢者支援課）
- 〔1-4〕 学校施設等を利用した子どもや地域の方の居場所づくりを推進します。（生涯学習推進課）

《相談支援》

- 〔1-5〕 就労希望者に対し、就労相談・斡旋等を行います。また、一般就労困難者に対し就労に向けた準備段階からの支援を行います。（商工振興課・社会福祉課）
- 〔1-6〕 高齢者やその家族へ相談・支援を行います。（高齢者支援課）
- 〔1-7〕 生活困窮者への相談・支援を強化し、必要な支援につなげます。（社会福祉課）
- 〔1-8〕 法律的な対応や人権擁護及び女性の相談等について、窓口を設置し、相談・支援を行います。（市民活動推進課）
- 〔1-9〕 ひとり親家庭について様々な相談・支援・助成を行います。（こども支援課）
- 〔1-10〕 障がい者等の福祉についての様々な相談や障がい者虐待に関する相談について基幹相談支援センター（※）の運営や相談窓口の設置を行います。（障がい福祉課）
- 〔1-11〕 保護者の疾病や育児困難など、子育て中の保護者の支援・相談を推進します。（こども支援課）
- 〔1-12〕 就学に関する相談や教育上の悩み、不登校等について相談・支援を行います。また、アンケートを通じたメンタルヘルス（※）等の支援を行います。（学校教育課）
- 〔1-13〕 講座や個別相談を通して情報提供を行い、必要時医療機関や関係機関との連携を図ります。（健康増進課）
- 〔1-14〕 母子健康手帳交付時から新生児期、乳幼児健康診査・健康相談、訪問事業、電話相談、面接等を通して相談・支援を行います。（健康増進課）

② 自殺未遂者の支援

【 数値目標 】

指標項目		現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
鎌ヶ谷市の相談窓口を知っている人の割合	15歳以上	72.9%		増加	ア

【 鎌ヶ谷市の取組 】

《支援情報の提供》

- 〔2-1〕 健康教育や広報紙、市ホームページ等で相談窓口の周知を行います。
(健康増進課)
- 〔2-2〕 講座や個別相談を通して、相談窓口等の情報提供を行い、必要時医療機関や関係機関との連携を図ります。(健康増進課)
- 〔2-3〕 救急出動の際に必要時、自殺対策に関連する相談窓口の情報を提供し、自殺予防に努めます。(消防本部、消防総務課)

③ 遺された人への支援

【 鎌ヶ谷市の取組 】

《支援情報の提供》

- 〔3-1〕 県の情報と併せて、遺族等が自死(※)の悲嘆を乗り越え、回復の道を歩むために重要な役割を果たす家族会等の情報を健康教育や広報紙、市ホームページ等で相談窓口の周知を行います。(健康増進課)
- 〔3-2〕 講座や個別相談を通して、家族会等の情報提供を行い、必要時医療機関や関係機関との連携を図ります。(健康増進課)
- 〔3-3〕 関係機関と協力し、自死遺族に対する相談機関や家族会等について情報提供します。(健康増進課)



(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

【 現状・課題 】

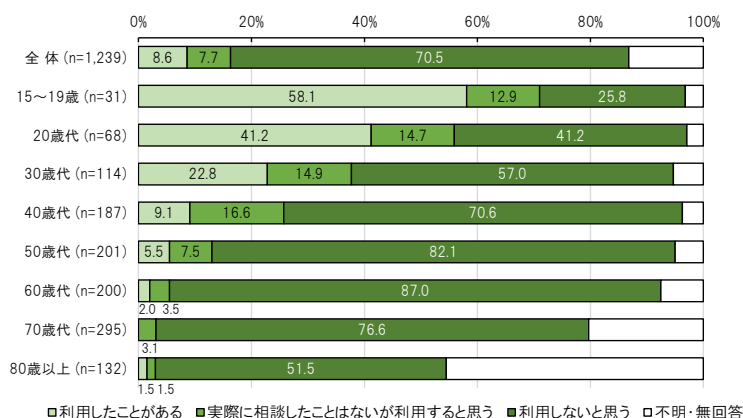
- 国の平成28年人口動態統計の年齢別死因順位では、15歳～39歳の死因1位は自殺となっています。
- 市民健康意識調査より、過去5年間の間に自殺をしたいと思ったことがあるかについて、15～19歳と20歳代の1割半ばが自殺をしたいと思ったことがあると回答しており、他の年代に比べて多くなっています。(P81参照)
- 市民健康意識調査より、この1か月間に不満、悩み、ストレスなどがあったかについては、男性では、15～19歳で「あまりない」、20歳代以上で「多少ある」が最も多くなっています。女性では、いずれの年代でも「多少ある」が最も多く、特に20歳代では、「大いにある」が3割半ばと、他の性年代に比べて多くなっています。(P37参照)
- 悩みやストレスの相談手段として利用したことがある方法については、15～19歳の約6割で「LINEやFacebook等のSNSを利用したことがある」としており、「直接会って相談する」や「電話を利用して相談する」などに比べてやや多くなっています。
- 最近では新型コロナウイルス感染症の拡大防止として、社会全体で新しい生活スタイルへの取組が求められていますが、子どもたちの生活や教育の環境は大きく変化しており、不安やストレス等によって心の健康を保つバランスが崩れやすくなっていることが考えられます。

【 方向性 】

鎌ケ谷市に住む誰もが自殺という選択をすることがないよう、子どもの頃から自分の心の健康状態を正しく把握し、不安定な心の状態を自分だけで抱え込まず適切に周りへの助けを求めることや信頼できる大人に助けの声をあげることができるよう、心のSOSの発信に関する支援が求められます。さらに、心のSOSの出し方のみならず、SOSを発する友達等の周囲との関わり方を学ぶことも重要です。友人や周りの人が発するSOSサインに気づき、そうした感情を受け止めて考えや行動を理解しようとすることができるよう取り組んでいく必要があります。


近年、子どもたちにとってもインターネットやSNS等は身近な存在であり、利便性は格段に上がっている一方で、誹謗中傷やいじめ等の問題をはじめ、人間関係のこじれなどによって自殺につながるケースも発生しています。インターネット利用等に関するリスクや正しい使い方について啓発していきます。

■ 悩みやストレスの相談手段としてSNS等を利用したことがあるか(市民健康意識調査)



① SOSの出し方に関する教育の推進

【数値目標】

指標項目	現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
市内中学校におけるSOSの出し方に関する教育の実施校数	0校		市内全中学校	イ

【鎌ヶ谷市の取組】

《SOSの出し方に関する指導》

- 〔1-1〕市内中学校を対象に「SOSの出し方に関する教育」を実施し、生徒のストレス等に対処する能力を向上させることにより、若年層の自殺を未然に防ぎます。（学校教育課・健康増進課）
- 〔1-2〕社会体験学習を通して、将来就業における問題解決方法をいち早く学ぶ機会となるよう指導します。（学校教育課）
- 〔1-3〕校長会での若年層の自殺対策の周知や思春期教育を通じた学校との情報交換や課題の共有を図ることにより、関係機関との連携を強化します。（健康増進課）

《地域連携体制の充実》

- 〔1-4〕家庭訪問相談員、長欠担当職員、スクールカウンセラー、教育相談室相談員との連携強化を図ります。（学校教育課）

② 若者に合わせた支援の充実

【数値目標】

指標項目	現状値 令和元年度		目標値 令和8年度	出典 P20
インターネットパトロール件数	3,147件		3,500件	ナ

【鎌ヶ谷市の取組】

《心と身体健康づくりの推進》

- 〔2-1〕非行や犯罪、いじめによる自殺を予防・防止するためにインターネットパトロール（※）や、インターネットを通じたいじめ相談を実施します。（生涯学習推進課）
- 〔2-2〕将来のライフステージに合わせた知識を普及し、若い世代へ生きるための支援を行います。（健康増進課）

第5章 資料編



第1章
計画策定にあたって

第2章
健康増進計画

第3章
食育推進計画

第4章
自殺対策計画

第5章
資料編

1 策定経過

年月日	内容
平成30年 7月20日	○平成30年度 鎌ケ谷市自殺対策連絡会議 ・自殺対策計画策定の意義について ・国・県・鎌ケ谷市の自殺の現状について ・鎌ケ谷市自殺対策計画の策定に向けて
11月6日	○自殺対策計画策定に向けての庁内説明会 ・自殺対策計画策定の意義について ・国・県・鎌ケ谷市の自殺の現状について ・各課実施事業と自殺対策との関連性の検討について ・「気づいてつなぐシート」の運用について
平成31年 2月7日	○平成30年度 鎌ケ谷市健康づくり推進協議会 ・第二次いきいきプラン・健康かまがや21の進捗状況について ・第2次鎌ケ谷市食育推進計画及び食育推進部会の平成30年度事業実績及び平成31年度事業計画(案)について ・第3次いきいきプラン・健康かまがや21について
4月10日	○平成31年度(令和元年度) 第1回食育推進部会 ・鎌ケ谷市の食育について ・平成30年度食育推進事業について ・令和元年度食育推進事業について ・第2次鎌ケ谷市食育推進計画の推進状況について
令和元年 6月20日	○令和元年度 第2回食育推進部会 ・第3次食育推進計画策定に向けた市民健康意識調査について
6月27日	○令和元年度 第1回歯と口の健康づくり推進部会 ・歯と口の健康づくり推進部会の趣旨説明、これまでの経緯について ・令和元年度事業計画について
8月21日	○令和元年度 鎌ケ谷市自殺対策連絡会議 ・鎌ケ谷市自殺対策計画の策定に向けて ・平成30年度自殺対策取組報告 ・令和元年度自殺対策の取組計画と進捗状況について
9月5日	○令和元年度 第2回歯と口の健康づくり推進部会 ・歯と口の健康づくり研修会について ・第二次いきいきプラン・健康かまがや21について
10月31日	○令和元年度 第3回食育推進部会 ・食育まつりについて ・令和元年度事業計画の検討 ・第2次鎌ケ谷市食育推進計画の推進状況について
11月8日～25日	○市民健康意識調査 ・郵送とインターネットによる調査を実施
令和2年 1月16日	○令和元年度 第3回歯と口の健康づくり推進部会 ・令和元年度事業報告について ・第二次いきいきプラン・健康かまがや21 進捗状況 ・令和2年度事業計画について

2月6日	<ul style="list-style-type: none"> ○令和元年度 第1回健康づくり推進協議会 ・第二次いきいきプラン・健康かまがや21の進捗状況について ・第2次鎌ヶ谷市食育推進計画及び食育推進部会における令和元年度事業実績及び令和2年度事業計画について ・歯と口の健康づくり推進部会における令和元年度事業実績及び令和2年度事業計画について ・第3次いきいきプラン・健康かまがや21策定及び市民健康意識調査報告について
2月12日	<ul style="list-style-type: none"> ○令和元年度 第4回食育推進部会 ・令和元年度事業のまとめ ・令和2年度事業計画について
4月 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> ○令和2年度 第1回食育推進部会 ・鎌ヶ谷市の食育について ・令和元年度食育推進事業について ・令和2年度食育推進事業について ・第2次鎌ヶ谷市食育推進計画の推進状況について ・第3次食育推進計画(案)について
5月 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> ○令和2年度 第1回歯と口の健康づくり推進部会 ・令和2年度歯と口の健康づくり推進部会事業について ・鎌ヶ谷市民健康意識調査調査報告書について
6月 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> ○令和2年度 第2回食育推進部会 ・第3次食育推進計画(案)について
6月 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> ○令和2年度 第2回歯と口の健康づくり推進部会 ・令和2年度歯と口の健康づくり研修会について ・第3次いきいきプラン・健康かまがや21(案)について
9月24日	<ul style="list-style-type: none"> ○令和2年度 第3回歯と口の健康づくり推進部会 ・令和2年度事業について ・第3次いきいきプラン・健康かまがや21(案)策定進捗状況
9月28日	<ul style="list-style-type: none"> ○令和2年度 第3回食育推進部会 ・第3次食育推進計画(案)について
10月1日	<ul style="list-style-type: none"> ○令和2年度 第1回健康づくり推進協議会 ・第3次いきいきプラン・健康かまがや21(案)について
10月1日	<ul style="list-style-type: none"> ○令和2年度 鎌ヶ谷市自殺対策連絡会議 ・第3次いきいきプラン・健康かまがや21(案)について
12月4日～ 令和3年1月4日	○パブリックコメント
2月 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> ○令和2年度 第2回健康づくり推進協議会 ・第3次いきいきプラン・健康かまがや21(案)について
2月 (書面開催)	<ul style="list-style-type: none"> ○令和2年度 第4回食育推進部会 ・令和2年度事業のまとめ ・令和3年度事業計画について ・第3次食育推進計画(案)について

第1章
計画策定にあたって

第2章
健康増進計画

第3章
食育推進計画

第4章
自殺対策計画

第5章
資料編

2 審議会関係

(1) 健康づくり推進協議会

① 鎌ヶ谷市健康づくり推進協議会設置要綱

昭和53年9月1日訓令第8号

改正 昭和56年8月31日訓令第 号

昭和59年2月23日訓令第 号

昭和60年6月17日訓令第17号

平成3年7月8日訓令第12号

平成6年7月12日訓令第16号

平成23年5月2日告示第54号

(設置)

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

(任務)

第2条 協議会は、健康づくりのための方策を体系的、総合的に審議企画するとともに当該事業実施の推進を図るものとする。

(組織)

第3条 協議会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 保健医療関係団体の代表

(2) 関係行政機関の代表

(3) 地区衛生組織の代表

(4) その他市長が必要と認める者

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(任期)

第5条 委員の任期は2年として、再任を妨げない。ただし補欠により委嘱された委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 協議会の会議は会長が招集し、会長が議長となり議事进行处理する。

(部会)

第7条 協議会は、必要と認めるときは、部会を置くことができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は健康づくり推進協議会主管課が処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は昭和53年9月1日から施行する。

附 則(昭和56年8月31日訓令第 号)

この要綱は昭和56年4月1日から適用する。

附 則(昭和59年2月23日訓令第 号)

この要綱は昭和59年2月23日から適用する。

附 則(昭和60年6月17日訓令第17号)

この訓令は、令達の日から施行する。

附 則(平成3年7月8日訓令第12号)

この訓令は、令達の日から施行し、改正後の鎌ヶ谷市健康づくり推進協議会設置要綱の規定は、平成3年6月1日から適用する。

附 則(平成6年7月12日訓令第16号)

この要綱は、平成6年10月1日から適用する。

附 則(平成23年5月2日告示第54号)

この告示は、公示の日から施行する。

② 鎌ヶ谷市健康づくり推進協議会委員名簿

■健康づくり推進協議会 委員名簿(任期 令和元年8月27日～令和3年8月26日)

号	氏 名	役 職 等
1号委員	石川 宏貴	鎌ヶ谷市医師会会長
	石川 広己	鎌ヶ谷市医師会副会長
	赤岩 けさ子	船橋歯科医師会副会長
2号委員	杉戸 一寿	習志野健康福祉センター長
3号委員	滝口 順子	船橋市栄養士会理事
	吉野 たず子	鎌ヶ谷市料飲組合会長
	横井 隆子	鎌ヶ谷市食生活改善協議会会長
	和田 多恵子	鎌ヶ谷市保健推進員協議会会長
4号委員	今井 崇徳	鎌ヶ谷市こども支援課長
	関根 延年	鎌ヶ谷市学校教育課長

(2) 健康づくり推進協議会専門部会

① 鎌ヶ谷市健康づくり推進協議会専門部会設置要綱

制定 平成25年3月1日告示第12号

(趣旨)

第1条 この要綱は、鎌ヶ谷市健康づくり推進協議会設置要綱（昭和53年鎌ヶ谷市訓令第8号。以下「協議会要綱」という。）第7条の規定に基づき、専門部会の設置に関し、必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 鎌ヶ谷市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）に、次に掲げる専門部会を置く。

- (1) 食育推進部会
- (2) 歯と口の健康づくり推進部会

(所掌事務)

第3条 食育推進部会の所掌事務は、次に掲げるものとする。

- (1) 食育推進に関すること。
- (2) その他食育の推進に必要な事項に関すること。

第4条 歯と口の健康づくり推進部会の所掌事務は、次に掲げるものとする。

- (1) 永久歯のむし歯と歯周病予防の推進に関すること。
- (2) 口からはじめる食育の推進に関すること。
- (3) その他歯と口の健康づくりの推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第5条 専門部会は、部会員20人以内で組織する。

2 部会員は、協議会が別に定める団体から推薦された者及び公募による市民の代表者（食育推進部会に限る。）のうちから市長が委嘱する。

(任期)

第6条 部会員の任期は、2年とする。ただし、再任は妨げない。

2 部会員が欠けた場合における補欠の部会員の任期は、前任者の残任期間とする。

(部会長及び副部会長)

第7条 専門部会に部会長及び副部会長を置き、部会員の互選によりこれを定める。

2 部会長は、専門部会の会務を総理し、専門部会を代表する。

3 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第8条 専門部会の会議は、部会長が招集し、部会長が専門部会の会議の議長となる。

2 専門部会の会議は、部会長及び過半数の部会員の出席をもって開催するものとする。

(関係者の出席)

第9条 部会長は、必要があると認めるときは、専門部会の会議に部会員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第10条 専門部会の庶務は、健康増進担当課において行う。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、専門部会の運営に関し必要な事項は、部会長が専門部会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公示の日から施行する。

(経過措置)

2 第6条第1項の規定にかかわらず、この告示の施行の日以後、最初に委嘱される部会員の任期は、平成27年6月14日までとする。

② 鎌ヶ谷市健康づくり推進協議会専門部会名簿

■健康づくり推進協議会食育推進部会 委員名簿(令和2年度)

No.	氏名	所属	役職
1	徳永 敬	鎌ヶ谷市小中学校PTA連絡協議会	中部小学校PTA会長
2	櫻井 美智子	鎌ヶ谷市小中学校PTA連絡協議会	南部小学校PTA会長
3	御代川 麻奈美	公募委員	市民代表
4	手塚 奈緒美	公募委員	市民代表
5	横井 隆子	鎌ヶ谷市食生活改善協議会	会長
6	生駒 扶美子	鎌ヶ谷市保健推進員協議会	代表
7	石井 恭子	鎌ヶ谷市私立幼稚園協議会	東京聖栄大学付属 わたなべ幼稚園 園長
8	富沢 愛弓	初富小学校	給食主任
9	横島 陽子	第五中学校	給食主任
10	石関 直人	学校給食センター	栄養職員
11	黒田 祐子	学校教育課	副主幹(兼)指導主事
12	三宅 知子	生涯学習推進課	生涯学習推進係
13	吉井 優汰	農業振興課	主事補
14	河岸 杏奈	商工振興課	主事
15	佐々木 拓海	環境課	主事
16	臼井 智子	幼児保育課	南初富保育園 主査
17	浅海 美由紀	こども支援課	北中沢児童センター 主査
18	氏家 里実	健康増進課	歯科衛生士
19	並木 麻美	健康増進課	主任栄養士

■健康づくり推進協議会歯と口の健康づくり推進部会 委員名簿(令和2年度)

No.	氏名	所属	役職
1	赤岩 けさ子	公益社団法人 船橋歯科医師会	船橋歯科医師会副会長
2	高橋 哲也		学校歯科保健委員
3	飯田 祐美	一般社団法人 千葉県歯科衛生士会	とうかつ支部長
4	海老原 亜起子		とうかつ副支部長
5	小林 トキ	鎌ヶ谷市食生活改善協議会	副会長
6	大地 智子	鎌ヶ谷市保健推進員協議会	歯科委員会委員
7	一色 雅男	鎌ヶ谷市私立幼稚園協議会	鎌ヶ谷みどり幼稚園園長
8	眞木 桃子	小中学校養護教諭部会	中学校代表 第三中学校
9	竹内 仁美		小学校代表 初富小学校
10	森谷 真理	市立保育園保健部会	南初富保育園 保健師
11	近 真佐枝	健康増進課	成人保健係 管理栄養士
12	前田 亜優		母子保健係 歯科衛生士

(3) 自殺対策連絡会議

① 鎌ヶ谷市自殺対策連絡会議設置規程

(設置)

第1条 本市における自殺対策に係る情報の共有及びネットワークづくりのため、鎌ヶ谷市自殺対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 連絡会議は、次の各号に掲げる事務を所掌する。

- (1) 関係機関の連携による自殺対策の推進に関すること。
- (2) 自殺の実態の調査研究に関すること。
- (3) 心の健康づくりの推進体制に関すること。

(組織)

第3条 連絡会議は、会長と委員をもって組織する。

2 会長は、健康増進課長をもって充てる。

3 委員は、次の各号に掲げる者をもって充てる。

- (1) 総務課人事室長
- (2) 商工振興課長
- (3) 市民活動推進課長
- (4) 安全対策課長
- (5) 警防課長
- (6) 学校教育課長
- (7) 社会福祉課長
- (8) 障がい福祉課長
- (9) こども支援課こども総合相談室長
- (10) 高齢者支援課長
- (11) 社会福祉協議会事務局長

(会長)

第4条 会長は、連絡会議を代表し、会務を総括する。

2 会長に事故あるときは、あらかじめ会長の指定した委員がその職務を行う。

(会議)

第5条 連絡会議は、会長が招集し、議長となる。

2 会長は、必要があると認められるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第6条 連絡会議の庶務は、健康増進課において処理する。

(委任)

第7条 この規程に定めるもののほか、連絡会議の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この訓令は、令達の日から施行する。

附 則（平成27年4月20日鎌ヶ谷市訓令第13号）

この訓令は、令達の日から施行する。

② 鎌ヶ谷市自殺対策連絡会議委員及び関係機関名簿

■鎌ヶ谷市自殺対策連絡会議委員及び関係機関名簿（令和2年度）

No.	氏 名	所属・役職
1	葛山 順一	総務課人事室長
2	青木 真也	商工振興課長
3	後藤 由美	市民活動推進課長
4	伊藤 正二	安全対策課長
5	岩上 一彦	警防課長
6	関根 延年	学校教育課長
7	林 宏幸	社会福祉課長
8	星野 里香	障がい福祉課長
9	木村 真喜子	こども総合相談室長
10	西山 珠樹	高齢者支援課長
11	山口 清	社会福祉協議会事務局長
12	本間 恵	健康増進課長
13	松本 茂隆	生涯学習推進課 青少年センター所長
14	岡田 千波	鎌ヶ谷警察署生活安全課長
15	杉戸 一寿	習志野健康福祉センター長
16	渡辺 恵美子	鎌ヶ谷市基幹相談支援センターえがお センター長

3 第二次計画の評価（分野別数値目標の評価）

(1) 第二次計画の概要

本計画の策定に向け、健康指標の達成状況や事業の進捗状況により、指標の評価を行いました。各分野の評価指標に対しては、以下「A、B、C、D、E」の5段階で評価をしました。

■達成度の基準

A: 目標値を達成したもの	D: 目標と比較して後退した
B: 目標値に達しなかったが前進した	E: 評価不可(前回策定時の数値不明など)
C: ほぼ変化していない(前回策定時比で2.0ポイント以下)	

(2) 第二次計画の結果

1 栄養・食生活

項目	数値目標	測定対象	前回策定時	目標値	現状値 R1 年度	評価	
I 子育て親育ち期(妊娠中と0～19歳)	妊娠中	妊娠中に必要な食事のポイントについて知っていた妊婦の割合	4か月児	㊦ (H23 96.4%)	増加	98.3%	C
		3食バランスよく食べていた妊婦の割合	妊婦	㊦ (H23 69.9%)	増加	75.3%	A
	乳幼児期	3食食べている子どもの割合	3歳児	㊦ (H23 89.6%)	増加	92.8%	A
		食品の組み合わせを考えて作って与える親の割合	3歳児	㊦ (H23 76.9%)	増加	91.7%	A
			1歳6か月児	㊦ (H23 91.4%)	増加	90.5%	C
		嫌いな食べ物を工夫して食べさせる親の割合	3歳児	㊦ (H23 37.2%)	増加	46.3%	A
			1歳6か月児	㊦ (H23 35.0%)	増加	49.6%	A
		大人と一緒に食べている子どもの割合	3歳児	㊦ (朝食:66.9%) (昼食:59.7%) (夕食:71.6%)	増加	朝食:73.6% 昼食:53.0% 夕食:85.4%	A D A
	学童・思春期	夕食を大人と食べる子どもの割合	5年生	86.1%	増加	90.7%	A
		家で料理を作ったり、作る手伝いをする子どもの割合	5年生	85.3%	増加	78.8%	D
		食品の組み合わせを考えて食べる子どもの割合	5年生	㊦	増加	64.7%	E
		自分の適正体重を知っている子どもの割合	5年生	㊦	増加	29.7%	E
		よく噛んで食べる子の割合	5年生	23.9%	増加	30.5%	A

※表内の㊦印は、数値の把握ができないものに掲載しています。また、㊦印のものについても、参考値のある項目にはそれぞれ A～D の判定を行っています。

項目	数値目標	測定対象	前回策定時	目標値	現状値 R1 年度	評価	
Ⅱ 青壮年期 (20～64 歳)	生活習慣病の予防を知って実践している人の割合	20歳以上	㊦	増加	68.5%	E	
	健康のために食事に気をつけている人の割合	20歳以上	76.2%	増加	80.3%	A	
	週6日以上朝食をとっていない人の割合	20歳代男	13.8%	15%以下	24.0%	D	
		30歳代男	27.0%	15%以下	9.5%	A	
		15～19歳	7.1%	なくす	6.5%	C	
	毎日朝食を食べる人の割合	20～59歳	70.5%	増加	66.7%	D	
	食事バランスガイド (※)を知っている人の割合	良く知っている	20歳以上	15.2%	増加	22.6%	A
		聞いたことはある		34.8%	増加	43.4%	A
	主食主菜副菜をそろえたバランスのよい食事をとる人の割合 おおむね1日3食	20歳以上	21.5%	増加	14.7%	D	
	自分にとって適切な食事内容と量を知っている人の割合	20～59歳男	31.8%	60%以上	36.7%	B	
		20～59歳女	48.3%	60%以上	59.1%	B	
	自分の適正体重を知っている人の割合	20歳～64歳	㊦ (61.0%)	増加	75.1%	A	
	適正体重を維持する人の割合	20歳以上男	64.0%	80%以上	67.8%	B	
		20歳以上女	69.5%	80%以上	68.6%	C	
	生活習慣病を放置している人の割合	20歳以上	㊦	減少	24.6%	E	
	血糖異常者で食事に気をつけている人の割合	20歳以上	77.1%	増加	71.5%	D	
誰かと食事をする人の割合	20歳以上	㊦	増加	65.9%	E		
料理をすることを楽しむ人の割合	20歳以上	㊦	増加	56.2%	E		
Ⅲ 高齢期 (65 歳以上)	誰かと食事をする人の割合	65歳以上	㊦	増加	64.3%	E	
	料理をすることを楽しむ人の割合	65歳以上	㊦	増加	54.2%	E	
	毎日朝食を食べる人の割合	65歳以上	90.1%	増加	89.9%	C	
	主食主菜副菜をそろえたバランスのよい食事をとる人の割合 おおむね1日3食	65歳以上	21.5%	増加	21.2%	C	
	自分にとって適切な食事内容と量を知っている人の割合	65歳以上男	44.2%	60%以上	60.1%	A	
		65歳以上女	56.6%	60%以上	66.0%	A	
生活習慣病を放置している人の割合	65歳以上	㊦	減少	24.6%	E		

妊娠期や乳幼児期を中心に子育て親育ち期では改善がみられますが、子どもの頃に食習慣を確立しておくことが重要であるため、より一層の啓発が重要です。

青壮年期以降については、食事に対する意識の面で改善がみられるものの、毎日朝食を食べている人の割合やバランスのよい食事をとる人の割合が、目標値と比較して後退（D判定）しているなど、実際の行動変容（※）につながっていないことから、実践可能な支援が必要となります。

2 身体活動・運動

項目		数値目標	測定対象	前回策定時	目標値	現状値 R1年度	評価
I 子育て親育ち期 (妊娠中と0～19歳)	妊娠中	体調のよい時には意識的に体を動かした妊婦の割合	新生児の親	㊦	増加	㊦	E
	乳幼児期	22時以降に寝る子どもの割合	1歳6か月児	㊦	減少	18.1%	E
		外遊びをしている子どもの割合	1歳6か月児	㊦	増加	98.0%	E
	学童・思春期	学校の体育のほかに何か運動(運動部やクラブ、体を動かして遊ぶこと)を週3日以上している子どもの割合	5年生	74.1%	増加	64.3%	D
		1日にテレビを3時間以上見る子どもの割合	5年生	44.7%	減少	25.6%	A
		1日にパソコンや携帯のゲームを3時間以上する子どもの割合	5年生	7.4%	減少	20.0%	D
II 青壮年期 (20～64歳)	日頃から日常生活の中で、健康維持・増進のため意識的に体を動かすなどの運動をする人の割合	20歳以上男	70.2%	70%以上維持	71.1%	A	
		20歳以上女	66.3%	70%以上	67.8%	C	
	運動習慣者(運動を週2日以上、1日30分以上行い、1年以上続ける人)の割合	20歳以上男	45.6%	50%以上	38.4%	D	
		20歳以上女	35.0%	40%以上	27.6%	D	
	日常生活における歩数	50歳代男	8,220歩	9,100歩以上	5,320歩	D	
		50歳代女	8,168歩	8,500歩以上	5,131歩	D	
	きりり鎌ヶ谷体操を知っている人の割合	20歳以上	19.5%	30%以上	29.5%	B	
	きりり鎌ヶ谷体操を知っている人のうち、きりり鎌ヶ谷体操を行っている人の割合	20歳以上	38.2%	40%以上	44.8%	A	
血糖異常者で意識的に体を動かしている人の割合	血糖異常者	27.4%	増加	60.8%	A		
III 高齢期 (65歳以上)	日常生活における歩数	70歳代男	7,359歩	維持	5,605歩	D	
		70歳代女	6,641歩	維持	4,920歩	D	
	外出に積極的な態度を持つ人の割合	60歳以上男	67.3%	70%以上	64.3%	D	
		60歳以上女	66.0%	70%以上	63.9%	D	
	バス・電車を利用し、1人で外出できる人の割合	60歳以上	90.7%	増加	㊦	E	
	転倒したことがある人の割合	65歳以上	17.4%	減少	22.9%	D	

全年代において、運動習慣や日常生活における歩数など、外出に積極的な態度を持つ割合が目標値と比較して後退(D判定)しているため、適切な運動習慣づくりへの支援が必要です。

3 休養・心の健康づくり

項目		数値目標	測定対象	前回策定時	目標値	現状値 R1 年度	評価
I 子育て親育ち期 (妊娠中と0～19歳)	妊娠中	妊娠中に誰かに相談して不安を軽減できた人の割合	4か月児の親	93.7%	増加	97.1%	A
		妊娠中に家族で話し合いをした人の割合	4か月児の親	㊦	増加	92.9%	E
		出産・子育ての見通しを持てる妊婦の割合	4か月児の親	77.8%	増加	92.9%	A
	乳幼児期	悩んでいる時に相談できる人や機関がある人の割合	4か月児の親	95.5%	90%以上	99.3%	A
			1歳6か月児の親	99.0%	維持	99.5%	A
		絵本を通して子どもと一緒に時間を楽しめている人の割合	10か月児の親	96.7%	90%以上維持	97.3%	A
		育児仲間がいる母親の割合	乳児を持つ母	75.5%	増加	㊦	E
		育児に参加する父親の割合	1歳6か月児の親	98.3%	維持	89.8%	D
		22時以降に寝ている子どもの割合	1歳6か月児	㊦	減少	18.1%	E
		午前中に活力がある生活(外遊びなど)が送れる子どもの割合	1歳6か月児	92.4%	増加	95.5%	A
		子どもの発育・発達に関心のある保護者の割合	4か月児	90.3%	増加	93.7%	A
			10か月児	84.9%	増加	㊦	E
			1歳6か月児	89.6%	増加	94.4%	A
	3歳児		89.1%	増加	85.1%	D	
	学童・思春期	自分の気持ちを伝えられる子どもの割合	中学生	62.1%	増加	67.0%	A
		自分らしく生きる力を持つ子どもの割合	中学生	42.2%	増加	66.5%	A
		22時以降に寝ている子どもの割合	5年生	56.0%	減少	28.0%	A
		悩みを相談できる子どもの割合	中学生	82.8%	増加	90.2%	A
	II 青壮年期～ 高齢期(20歳～)	睡眠によって休養が十分にとれている人の割合	20歳以上男	33.3%	35%以上	25.4%	D
20歳以上女			27.6%	30%以上	20.7%	D	
睡眠によって十分に休養がとれている人の割合		70歳以上男	44.0%	45%以上	34.3%	D	
		70歳以上女	38.5%	40%以上	21.8%	D	
自分に合ったストレスの解消法を持つ人の割合		20歳以上男	73.2%	75%以上	62.1%	D	
		20歳以上女	80.0%	82%以上	72.9%	D	
最近1か月間にストレスをたくさん感じた人の割合		20歳以上	25.5%	23%以下	15.5%	A	
最近1か月間にストレスを多少あると感じても、自分でうまく解消できた人の割合		20歳以上男	70.5%	72%以上	36.9%	D	
		20歳以上女	76.8%	80%以上	36.1%	D	
最近1か月間に常に体調不良や疲れが継続している人の割合		20歳以上男	7.0%	6%以下	11.5%	D	
		20歳以上女	7.0%	6%以下	15.7%	D	
相談できる人や機関のある人の割合		20歳以上	70.5%	75%以上	68.2%	D	

学童・思春期では、自分らしく生きる力が育まれています。青壮年期以降では睡眠をとることやストレス解消等の項目で目標値と比較して後退(D判定)がみられるため、自殺対策計画と併せ、心の健康づくりに対する積極的な取組が必要となります。

4 歯と口の健康づくり

項目		数値目標	測定対象	前回策定時	目標値	現状値 R1年度	評価
I 子育て親育ち期 (妊娠中と0〜19歳)	妊娠中	妊婦歯科健診を受ける人の割合	妊婦	12.7%	増加	15.3%	A
		妊娠中に禁煙できた人の割合	妊婦	72.2%	増加	94.6%	A
	乳幼児期	子どもへのむし歯菌感染予防(食器を洗うなど)をする人の割合	1歳6か月児	79.0%	増加	70% (H29)	D
		間食として甘味食品・飲料を1日3回以上飲食する習慣を持つ子どもの割合	1歳6か月児	6.7%	減少	5.1%	C
		歯みがきをする子どもの割合	3歳児	97.2%	増加	98.8%	C
		1日1回は大人が仕上げみがきをしている人の割合	1歳6か月児	90.5%	95%以上	93.7%	B
			3歳児	93.8%	95%以上	96.9%	A
		フッ化物配合歯磨き剤使用者の割合	6歳児	77.5%	90%以上	82.4%	B
		3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある子どもの割合	3歳児	69.1%	70%以上	84.4%	A
		フッ化物洗口を実施している保育園・幼稚園の割合	保育園・幼稚園	92.9%	増加	95.0%	A
		フッ化物洗口剤を取り扱っている歯科医療機関数の割合	歯科医療機関	74.1%	維持	73.0%	C
		1人で食べようとしない子どもの割合	1歳6か月児	㊦	減少	1.4% (H30)	E
	よく噛んで食べる子どもの割合	3歳児	㊦	増加	84.1%	E	
	学童・思春期	フッ化物配合歯磨き剤使用者の割合	6歳児	77.5%	90%以上	82.4%	B
			5年生	85.0%	90%以上	68.5%	D
		フッ化物洗口を実施している学校数	市内小中学校	1校	増加	10校	A
		フッ化物洗口を行っている人の数	4歳〜14歳	1968人	7,000人	6,929人	B
		フッ化物をむし歯予防の手段としてとても必要だと思う保護者の割合	就学児の親	47.6%	増加	62.8%	A
		シーラント(※)の内容を知っている人の割合	就学児の親	23.1%	増加	53.0%	A
		シーラントを実施している歯科医療機関割合	歯科医療機関	93.0%	増加	96.9%	A
1日2回以上歯みがきをしている子の割合		5年生	76.9%	80%以上	87.7%	A	
喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う子どもの割合		5年生	㊦	増加	54.8%	E	
よく噛むことが肥満予防につながることを知っている子どもの割合		5年生	㊦	増加	49.9%	E	
よく噛んでいる子どもの割合	5年生	23.9%	30%以上	30.5%	A		

第1章
計画策定にあたって

第2章
健康増進計画

第3章
食育推進計画

第4章
自殺対策計画

第5章
資料編

項目	数値目標	測定対象	前回策定時	目標値	現状値 R1 年度	評価
Ⅱ 青壮年期～ 高齢期(20歳～)	8020運動を内容まで知っている人の割合	20歳以上	39.1%	50%以上	50.3%	A
	定期的に歯科健診を受けている人の割合	20歳以上	51.9%	60%以上	58.4%	B
	歯周疾患検診を受ける人の割合	40歳	4.4%	増加	9.8%	A
		50歳	3.1%	増加	3.5%	C
		60歳	3.6%	増加	5.0%	C
		70歳	6.4%	増加	4.4%	C
	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	20歳以上	46.4%	60%以上	58.1%	B
	歯間清掃用具を使う人の割合	20歳代	26.6%	40%以上	32.4%	B
		30歳代	35.0%	40%以上	52.6%	A
		40歳代	39.9%	40%以上	51.9%	A
		50歳代	40.3%	50%以上	64.7%	A
		60歳代	46.6%	50%以上	62.0%	A
		70歳代	37.7%	40%以上	62.7%	A
	1日1回は十分な時間をかけて丁寧に歯をみがく人の割合	妊婦歯科健診受診者	51.0%	増加	71.4%	A
		歯周疾患検診受診者	53.5%	増加	62.2%	A
	喫煙で歯周病にかかりやすくなると思う人の割合	20歳以上	27.5%	50%以上	27.1%	C
	糖尿病と歯周病の関連を知っている人の割合	20歳以上	㊦	増加	40.1%	E
	フッ化物配合歯磨き剤使用者の割合	20歳以上	49.9%	60%以上	61.2%	A
フッ化物洗口をしている人の割合	20歳以上	㊦	増加	24.7%	E	
嚙ミング30を内容まで知っている人の割合	20歳以上	12.9%	30%以上	23.4%	B	
顔や口の体操を行っている人の割合	20歳以上	㊦	30%以上	16.8%	E	

子育て親育ち期では、全体を通して達成または改善が多く、また、フッ化物洗口の実施人数・実施施設ともに増加し、むし歯の数も年々減少傾向にあります。

青壮年期以降では、全体を通して改善傾向にあります。歯周病検診（旧歯周疾患検診）を受ける割合については、50歳代以上で前回策定時から変化がない（C判定）ことから、適切な健（検）診の受診の必要性や、歯間清掃用具の使用や糖尿病と歯周病の関係について周知するなど、今後も取組が必要となります。

5 疾病予防

項目		数値目標	測定対象	前回策定時	目標値	現状値 R1 年度	評価		
I 子育て親育ち期(妊娠中と0～19歳)	妊娠中	妊娠15週以下(初期)での妊娠の届出率の割合	妊婦	97.7%	維持	97.5%	A		
		妊娠中の定期健康診査の未受診者の割合	妊産婦	0%	減少	0.68%	C		
		妊娠中の飲酒者の割合	妊婦	0.3%	減少	1.20%	C		
		妊娠中の喫煙者の割合	妊婦	2.3%	0%	0.80%	B		
		妊娠中の事故に気をつけた人の割合(転倒など)	妊婦	㊟	増加	98.1%	E		
	乳幼児期	乳幼児健康診査を受ける人の割合	4か月児		89.5%	増加	91.3%	C	
			10か月児		86.0%	増加	90.1%	A	
			1歳6か月児		89.6%	増加	95.7%	A	
			3歳児		89.1%	増加	94.4%	A	
		小児科のかかりつけ医を持つ家庭の割合	1歳6か月児		54.5%	100%	88.9%	B	
		予防接種率の割合	BCG 接種終了			93.2%	90%	97.7%	A
			三混 1 期終了	1歳6か月児		78.3%	90%	99.5%	A
			麻疹終了			87.0%	90%	98.6%	A
		手洗いうがいなどをさせている親の割合	3歳児		㊟	100%	98.8%	E	
		乳幼児のいる家庭でたばこを吸う人の割合	4か月児		51.9%	30%	34.0%	B	
		授乳中の飲酒者の割合	4か月児		12.4%	減少	2.0%	A	
		乳幼児突然死症候群を防ぐ	乳児期のうつ伏せ寝をさせている親の割合	4か月児		11.2%	減少	6.9%	A
	事故防止対策をしている家庭の割合		1歳6か月児		96.1%	増加	72.7%	D	
	学童・思春期	未成年者の喫煙の割合	15～19歳		1.6%	0%	0%	A	
		未成年者の喫煙の割合	吸ったことがある	中学生	5.8%	0%	0.8%	B	
			吸っている		0.8%	0%	1.7%	C	
		受動喫煙の害について知っている人の割合	15～19歳		83.9%	増加	100%	A	
		未成年者の飲酒の割合	15～19歳男		7.1%	0%	9.1%	C	
15～19歳女				2.9%	0%	0%	A		
未成年者の飲酒の割合		飲んだことがある	中学生	23.9%	0%	4.8%	B		
		今も飲む		5.8%	0%	0.3%	B		
薬物が身体に悪いことを知っている人の割合	中学生		95.8%	増加	91.5%	D			
思春期の身体について知っている人の割合	中学生		88.8%	増加	90.1%	C			
II 青壮年期～高齢期(20歳～)	がん検診を受ける人の割合	胃がん	20歳以上	40.2%	50%	45.2%	B		
		子宮頸がん		30.0%	50%	48.1%	B		
		乳がん		30.7%	50%	50.6%	A		
		肺がん		28.2%	50%	50.3%	A		
		大腸がん		32.2%	50%	46.1%	B		
	乳がんの自己触診をする人の割合	乳がん検診受診者		85.0%	100%	76.3%	D		
	健診を受ける人の割合	20歳以上		73.6%	80%	81.8%	A		

第1章
計画策定にあたって

第2章
健康増進計画

第3章
食育推進計画

第4章
自殺対策計画

第5章
資料編

項目	数値目標	測定対象	前回策定時	目標値	現状値 R1 年度	評価	
Ⅱ 青壮年期～ 高齢期(20歳～)	メタリックシンドロームを知っている人の割合	20歳以上	70.3%	80%	68.9%	C	
	喫煙で以下の疾患にかかりやすくなると思う人の割合	肺がん	20歳以上	93.7%	増加	93.6%	C
		ぜんそく		69.4%	増加	61.7%	D
		気管支炎		73.2%	増加	68.5%	D
		心臓病		52.3%	増加	43.1%	D
		脳卒中		51.2%	増加	38.0%	D
		胃潰瘍		27.7%	増加	19.3%	D
		妊娠への影響		65.2%	増加	45.6%	D
		歯周病		27.5%	増加	27.1%	C
	喫煙者の割合	20歳以上男	34.6%	25%	20.6%	A	
		20歳以上女	10.8%	8%	4.8%	A	
	禁煙したい人の割合	喫煙者	63.3%	増加	56.1%	D	
	受動喫煙の害を知っている人の割合	20歳以上	77.2%	90%	94.2%	A	
	節度あるアルコールの量や飲み方を知っている人の割合	20歳以上	57.8%	70%	53.5%	D	
	多量飲酒者(1日に平均純アルコールで60gを超え多量に飲酒する人)の割合	20歳以上	10.3%	減少	5.9%	A	
		20歳以上男	14.7%	減少	10.3%	A	
		20歳以上女	3.9%	減少	2.5%	C	
	糖尿病の悪化防止	指導を受ける人の割合	20歳以上 血糖異常或いは糖尿病の疑いのある人	68.7%	85%	71.0%	B
		治療を継続する人の割合		79.7%	85%	91.7%	A
		食事に気をつける人の割合		77.1%	増加	71.5%	D
		意識的に身体を動かしている人の割合		27.4%	増加	60.4%	A
循環器病の悪化防止	高血圧の治療を継続している人の割合	20歳以上 高血圧者	68.6%	増加	69.2%	C	
	脂質代謝異常の治療を継続している人の割合	20歳以上 脂質代謝異常者	39.9%	増加	43.6%	A	
相談窓口を知っている人の割合	20歳以上	㊦	75%以上	13.3%	E		
予防接種が病気の感染を防ぐために有効だと思う人の割合	20歳以上	87.8%	100%	92.7%	B		
手洗い、うがい、咳エチケットを行う人の割合	手洗い	20歳以上	93.6%	100%	92.3%	C	
	うがい		81.9%	100%	74.2%	D	
	咳エチケット		40.5%	60%	44.3%	B	

目標値と比較して後退(D判定)した項目は、乳幼児期の事故防止対策をしている割合、学童・思春期の薬物が悪いことと知っている割合、青壮年期の禁煙したい人の割合や乳がんの自己触診する割合等でした。また、全年代において健(検)診受診率は達成または上昇しているため、引き続き、健(検)診の受診勧奨を勧めていくことが重要です。

青壮年期から高齢期では、喫煙者や多量飲酒をする割合が減少しており、引き続き喫煙の害や適性飲酒についての啓発を続けていくことが重要です。

4 市民健康意識調査結果

(1) 調査概要

① 調査目的

本調査は鎌ケ谷市民の健康に関する意識や行動、今後の健康づくり活動に関する意見などを総合的に把握し、「第二次いきいきプラン・健康かまがや21」「第2次食育推進計画」の達成状況の評価と見直し、および第3次食育推進計画・自殺対策計画を含む次期計画の策定のための基礎資料とすることを目的として実施しました。

② 調査内容

調査区域：市内全域

調査対象：鎌ケ谷市に居住する15歳以上の市民（令和元年10月1日現在）

標本数：3,000人

抽出方法：住民基本台帳から無作為抽出

実施方法：郵送による配布・回収、インターネットによるWEB調査

実施時期：令和元年11月8日～25日

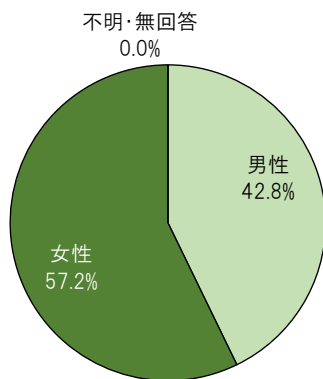
③ 回収状況

有効回収数：1,239件

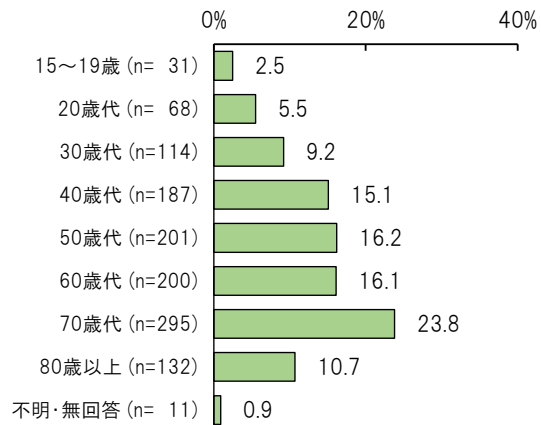
有効回収率：41.3%

④ 回答者の概要

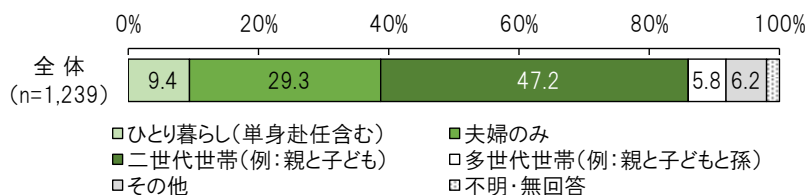
■回答者の性別



■回答者の年代



■回答者の世帯構成



(2) 調査結果

① 食生活について

- ふだんの食生活で心がけていることは、「野菜を多くとる」が最も多く、野菜の摂食頻度についても前回調査と比べると、「1日2回以上」食べる割合に増加がみられます。また、若い世代を中心に「食べ物を無駄にしない」が多くなっており、食品ロスに関する関心が高まっている状況が予想されます。
- 主食や主菜、副菜をそろえたバランスのよい食事の頻度は、「1日1回以上」が8割半ばと多くなっていますが、前回調査と比べると、「おおむね1日3回」が減少しています。
- 朝食を食べる頻度は、「0日（ほとんど食べない）」が男性の20歳代以下で約1～2割、30～50歳代で約1割、女性の20～40歳代で約1割と、若い世代や働き盛り世代で朝食の欠食が多くなっています。
- 1人で食事する頻度は、「0日（ほとんどない）」が約6割と最も多い一方で、男性の15～19歳と60歳代以上、女性の70歳代以上で「7日（毎日）」が1割以上と、高齢者を中心に孤食（※）が多いことがうかがえます。
- 栄養成分表示を参考にするかは、「しない」が3割半ば、男性で約5割と多くなっています。
- 食に関する知識について、食事バランスガイドを「知っている（良く知っている・聞いたことはある）」割合は6割半ば、自分にとって適切な食事内容・量を知っている割合は5割半ば、適正体重を知っている割合は7割半ばとなっています。

② 身体活動・運動について

- 日常生活での外出状況や健康のために体を動かす状況については、「自分から積極的に外出する方である」が最も多く、次いで「家族や他の人から誘われたり、仲間がいれば外出する方である」となっており、前回調査時と概ね同様の傾向となっています。また、男女ともに80歳代以上で「外出することはほとんどない」が約1割と多くなっています。
- 1日当たりの平均歩数について、「4,000歩未満」の割合は、男性の50歳代以上と、女性の60歳代と80歳代で3割以上と多くなっています。
- 運動を週2日以上1日30分以上行っている割合は約4割と、運動を行っていない5割に対してやや少なくなっています。一方で、運動していると回答した人のうち、継続状況は「1年以上続けている」割合が8割以上となっています。
- きりり鎌ヶ谷体操を知っている割合は約3割、実際に体操をしたことのある割合は4割半ばと、いずれも前回調査時から増加がみられます。
- ロコモティブシンドロームの認知度は、「知らない」が5割半ばと、「知っている（内容を知っている・言葉を聞いたことがあるが内容は知らない）」の割合よりも多くなっています。

③ 休養・心の健康について

- この1か月に体調不良や疲れが少しでもあったとする割合は、約8割と多く、女性の20歳代以下では「常にあった」が3割半ばと多くなっています。また、この1か月の不安や悩み、ストレスの有無についても、約9割があったと回答しており、なかでも女性の20歳代以下で「大いにある」が3割以上と多くなっています。
- 睡眠による休養について、「とれていない（あまりとれていない・まったくとれていない）」の割合は、男性の20～50歳代と、女性の30～50歳代で約3割と多くなっています。
- 不安や悩み、ストレスなどで困った時に、相談先がある割合は約7割と多くなっていますが、男性を中心に相談先がないとする割合も多く、男性80歳代で約5割と多くなっています。
- 労働時間は、「40時間以上60時間未満」が約4割と最も多く、60時間以上については約1割となっています。
- 過去5年間で自殺したいと思ったことは、「ない」が約8割と最も多い一方で、「ある」の割合が、男性の15～19歳代で2割半ば、男性の50歳代と、女性の20歳代と30歳代で1割半ばとやや多くなっています。
- 相談窓口や事業を知っているかは、「どれも知らない」が約2割、なかでも男性の20歳代で約5割と多くなっています。また、ゲートキーパーの認知度についても、「知らない」が約8割と多くなっています。

④ 飲酒・喫煙について

- 喫煙状況は、「吸っている」が約1割と、前回調査に比べて約10ポイント減少しています。さらに、喫煙者の約半数がたばこをやめたいと思うことがあると回答しています。
- たばこの煙や受動喫煙が健康に与える影響について、「非常に悪い影響がある」と認識する割合は8割半ばと多くなっている一方で、「影響はあるがそれほど大きな影響ではない」と回答した割合が、男性の20歳代と50歳代以上、女性の60歳代と80歳代以上で1割以上とやや多く、なかでも男性の80歳代以上で2割半ばとなっています。
- 受動喫煙があった割合は5割半ばとやや多くなっています。実際に受動喫煙があった場所については、「路上」が約5割と最も多く、「飲食店」が約4割、「家庭」と「職場」が約2割となっています。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っているかは、「内容まで知っている」は約2割、「知らない」が5割半ばと最も多く、いずれの性年代でも「内容を知っている」が4割以下となっています。
- アルコール飲料をどの程度飲むかは、「ほとんど飲まない」が約5割と最も多く、男性の50歳代と60歳代では「毎日飲む」が3割半ばと最も多くなっています。また、アルコール飲料の種類別に飲酒量をみると、いずれのアルコール飲料においても節度ある適度な飲酒に当てはまる量を回答する割合が多くなっています。
- 節度ある適度な飲酒量を知っているかは、「はい」が約5割と、「いいえ」の約4割に比べてやや多くなっていますが、男女ともに40歳代以下で「いいえ」が5割以上と多くなっています。

⑤ 歯や口の健康について

- 現在の歯の本数は、「28本」が最も多くなっていますが、高齢者については、60歳代で24本以上が約6割、80歳代以上で20本以上が約4割となっています。
- この1年以内の歯科健診の受診状況は、受診した割合が約6割となっています。また、男性の20歳代と30歳代、50歳代で受診していない割合が多くなっています。受診をしていない理由は、「自覚症状がない」が4割半ばと最も多く、次いで「日時が合わない」「お金がかかる」となっています。
- この1年以内に歯科医院で歯石の除去や歯面清掃を行った割合は約6割、フッ素入りの歯磨き剤を使用している割合も約6割と、いずれも前回調査に比べて多くなっています。また、歯間部清掃用具の使用は5割半ばとなっている一方で、フッ化物洗口や、顔や口の体操を実施している割合は2割半ば以下にとどまります。
- 食事を噛んで食べる時の状態は、「何でも噛んで食べられる」が7割半ばと最も多くなっています。性別年代別にみると、男性の60歳代以上と女性の80歳代以上で「噛みにくいことがある」が3割以上とやや多くなっています。
- 歯に関わる運動や活動について、「内容を知っている」割合は、「8020運動」では約5割、「噛ミング30」が2割半ばとなっています。また、女性の知っている割合が「8020運動」で6割、「噛ミング30」で3割と、男性に比べて多くなっています。

⑥ 糖尿病・循環器系の病気について

- 毎年の健康診査の受診状況は、受診している割合が約8割と多くなっていますが、受診していない割合は、男性の20歳代以下で5割以上、女性の15～19歳で8割半ばと、他の性年代に比べて多くなっています。
- 糖尿病と診断されたことは約1割、血糖異常については1割半ば、高血圧は3割半ば、脂質異常症（コレステロールや中性脂肪が高い）は約4割となっています。前回調査と比べると、いずれも増加しています。
- 有病の診断に対して、医療機関への通院状況をみると、糖尿病では約9割が通院していると回答していますが、高血圧では約7割、脂質異常症では4割半ばにとどまります。
- メタボリックシンドローム（※）の認知度は、「内容を知っている」が約7割と最も多く、「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」と合わせると、約9割が知っているとは回答しています。

⑦ がんについて

- この1年以内のがん検診の受診状況は、胃がん・肺がん・大腸がんのいずれの検診においても、「受けていない」が4割半ばから約5割となっています。また、年代別にみると、男性の30～60歳代は「職場で実施したがん検診」の割合が多くなっています。
- 女性特有のがんについて、この1年以内のがん検診の受診状況は子宮頸がんや乳がんともに「受けていない」が4割半ばとなっています。また、検診を受けていない理由は、「自覚症状がない」が最も多く、次いで「検査に羞恥心や苦痛を伴う」「お金がかかる」となっています。
- 更年期の体調変化の悩みや不安を相談する窓口の認知度は、知っている割合が1割半ばと少なく、なかでも30歳代では「はい」が1割以下と少なくなっています。

⑧ 感染症予防について

- 感染症予防に心がけていることは、「手洗い」が約9割と最も多く、次いで「うがい」「咳エチケット」となっています。また、前回調査に比べ「うがい」の割合がやや減少となっています。
- 病気の感染に対する予防接種の有効性については、9割以上が知っていると回答していますが、男性の20歳代と40歳代、60歳代で知らない割合が1割半ばと、他の性年代に比べて多くなっています。
- 予防接種の情報を何によって知るかは、「テレビや新聞など」が最も多く、次いで「市の広報やホームページ」となっています。年代別にみると、若い世代では「家族や知人など」が多くなっていますが、40歳代以上では「テレビや新聞など」、また、男性の70歳代以上では「市の広報やホームページ」を利用している割合が多くなっています。

5 用語解説

ア行

○インターネットパトロール

子どもたちをネットトラブルから守るため、行動などを見守りながら、トラブルに繋がりそうな行動を防止することを目的とした活動

○内食（うちしょく）

家庭で食材を料理して、食事をすること。外食（がいしょく）の対語。また、中食（なかしょく）とは、惣菜や弁当、調理済みの食品など、家庭内での調理過程が省かれた食事のこと

カ行

○かかりつけ歯科医

安全・安心な歯科医療の提供のみならず医療・介護に係る幅広い知識と見識を備え、地域住民の生涯にわたる口腔機能の維持・向上をめざし、地域医療の一翼を担うもの

○基幹相談支援センター

障がいのある方やその家族等の相談に応じ、専門機関等を紹介したり、一緒に問題を解決するための支援を行ったり総合的な相談支援を行う機関

○共食（きょうしょく）

家族や友人と食卓を囲み、食事の楽しさ、マナー、あいさつ、食に関わる基礎を身につけ、食事をとりながらコミュニケーションを図ること

○健康寿命（平均自立期間）

健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間。平均自立期間はその指標の一つで「要介護2以上」を「不健康」と定義し、算出される期間

○健康日本21（第二次）

健康増進法に基づき策定された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」であり、国民の健康増進の推進に関する基本的な方向や健康増進の目標に関する事項等を定めたもの

○後期高齢者健康診査

「高齢者の医療の確保に関する法律」により、後期高齢者医療広域連合の努力義務となっている。被保険者のQOLの確保及び生活習慣病の早期発見による重症化予防の観点から、特定健康診査に準じて行う

○行動変容

人の行動面の変化。人が行動を変える場合は「無関心期」⇒「関心期」⇒「準備期」⇒「実行期」⇒「維持期」の5つのステージを通ると考えられている。ステージを先に進むには、今どのステージにいるかを把握し、ステージに合わせた働きかけが必要になる

○高齢化率

65歳以上の高齢者人口（老年人口）が総人口に占める割合
高齢化率（％）＝ 高齢者人口 ÷（総人口 - 年齢不詳人口）×100

○合計特殊出生率

15～49歳の1人の女性が生涯に平均何人の子どもを出産するかを数値に置き換えたもの

○誤嚥（ごえん）

食べ物や飲み物が誤って、咽喉や気管に入ってしまう状態

○孤食

1人で食事をすること。また、孤独を感じるような1人での食事のこと

サ行

○歯間部清掃用具

歯ブラシでは除去が困難な歯間部のプラーク（歯垢）に効果的な製品。歯間ブラシやデンタルフロス等

○自己視触診

自分で観察したり触ったりすることで、異常がないかを確認するセルフチェック

○自死

自分から死を選ぶこと。対して、自殺は自分自身が自分の命を絶つことをいう。全国自死遺族総合支援センターによって「自死・自殺の表現に関するガイドライン」がまとめられるなど、自死・自殺には様々な側面があり、総合的な観点から丁寧な使い分けが求められる

○歯周病

歯と歯ぐきの上に繁殖する細菌に感染し、歯の周りに炎症が起こる状態。炎症が歯ぐきに限定されているときは歯肉炎、それ以上に進行すると歯周炎と呼ばれる

○社会福祉協議会

地域に暮らす人たちが、主体的に自らの地域の福祉課題に対して、そこで暮らす方々の地域の「つながり」を活かしながら取り組む住民主体の組織。本市には、社会福祉法に基づき、「住民参加」による地域福祉を推進する公共性の高い法人格を持つ、市社会福祉協議会（市社協）に加えて、市内6地区（中央・中央東・東部・西部・南部・北部）ごとに「地区社会福祉協議会」がある。暮らしている地域がこれまで以上に住みよくなるために、法人格を持つ市社協と協働して地域福祉を進めている

○受動喫煙

たばこの煙には、たばこを吸う人が直接吸い込む「主流煙」と、火のついた先から立ち上る「副流煙」に分かれる。この副流煙を、自分の意思とは関係なく吸い込んでしまうことを「受動喫煙」という。受動喫煙にさらされると、がんや脳卒中、虚血性心疾患、呼吸器疾患などの様々な病気のリスクが高くなり、さらには妊婦や赤ちゃんにも悪影響を及ぼす

○食具

はし、スプーン、フォークなどの食べるための道具

○食事バランスガイド

1日に、「何を」、「どれだけ」食べたらよいかを考える際の参考にできるよう、食事の望ましい組み合わせと、おおよその量をイラストでわかりやすく示したものを。健康で豊かな食生活の実現を目的に策定された「食生活指針」（平成12年3月）を具体的に行動に結びつけるものとして、平成17年6月に厚生労働省と農林水産省が決定した

○食品ロス

食べ残し、期限切れ食品など、本来は食べることができたはずの食品が廃棄されること

○シーラント

むし歯の予防治療法。むし歯になっていない奥歯の溝の部分に、フッ化物を配合したプラスチック樹脂等で埋めることで、奥歯の溝にプラーク（歯垢）が着くことを防ぐ

○生活困窮者

経済的あるいは社会的な問題から、収入や資産が少なく貧困に陥り困窮している人

○生活習慣病

食事や運動・休養・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。日本人の三大死因である悪性新生物（がん）・脳血管疾患・心疾患、さらに脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などはいずれも生活習慣病である

○節度ある適度な飲酒

厚生労働省が推進する国民健康づくり運動「健康日本21」では、「節度ある適度な飲酒量」は、1日平均純アルコールで約20g程度とされる。1日の飲酒量に換算すると、ビールは中びん1本（500ml）、ウイスキーはダブルで1杯（60ml）、日本酒は1合（180ml）程度

○セーフティネット

「安全網」と訳され、網の目のように救済策を張ることで、安全や安心を提供するための仕組み

夕行

○地域自殺実態プロファイル

地域における自殺者の特徴、属性、年代別人数、手段等が含まれる資料で、年1回、すべての都道府県、市町村に提供されたもの

○地産地消

地域で生産された農林水産物を地域で消費すること。千葉県においては、千葉県で生産された産物を千葉県内で消費する「千産千消」、鎌ヶ谷市においては、鎌ヶ谷市で生産された産物を鎌ヶ谷市で消費する「鎌産鎌消」を進めている

○特定健康診査

医療保険者（国保・被用者保険）が40歳～74歳の加入者を対象として実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目での健康診査

ナ行

○二次救急

入院治療や緊急手術を必要とする患者に対応する救急医療。地域で発生する救急患者への診療や応急処置を行い、必要に応じて手術や入院治療を行うもの

※一次救急とは、入院や緊急手術を伴わない医療。初期救急ともいう。入院治療の必要性がなく、受診後は帰宅が可能な軽症患者に対応する

※三次救急とは、一次救急や二次救急では対応が困難な重篤疾患や多発外傷に対する医療のことである。二次救急医療では対応できない重症患者、および複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者などが対象となる

○日本型食生活

ごはんを主食としながら、主菜・副菜に加え、適度に牛乳・乳製品や果物等を組み合わせたバランスのとれた食事のこと

○日本人の食事摂取基準

健康増進法第16条の2の規定に基づき、国民の健康の保持・増進を図る上で摂取することが望ましいエネルギー及び栄養素の量の基準を厚生労働大臣が定めるもの

○乳児家庭全戸訪問

子育て時の孤立を防ぐことを目的に、生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を保健推進員、保健師、助産師が訪問し、様々な不安や悩みを聞いたうえで、子育て支援に関する必要な情報提供を行うとともに、適切なサービス提供につなげる事業

○年齢調整死亡率

年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率

ハ行

○BMI

「Body Mass Index (ボディ・マス・インデックス)」の略。肥満度を示す指標として用いられ、身長と体重から求める体格の判定方法

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

○フードマイレージ

食料輸送距離のことで、輸入食糧の総重量と輸送距離をかけ合わせたもの。食料の生産地から食卓までの距離が長いほど、輸送にかかる燃料や二酸化炭素の排出量が多くなるため、環境に対して大きな負荷を与えているとされる

○平均寿命

0歳の平均余命(※)

(※) 平均余命：基準となる年の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が平均的にみて、今後何年生きられるかという期待値をあらわしたものをいう

マ行

○メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖・脂質異常・高血圧のうち、いずれか2つ以上の危険因子を合わせもった状態

○メンタルヘルス

精神面における健康のこと。心の健康、精神衛生、精神保健等と称され、主に精神的な疲労、ストレス、悩み等の軽減や緩和を行うことやそのサポート

ラ行

○ライフステージ

人の一生を幼児期、学童期、青年期、成人・壮年期、高齢期などと分けた、それぞれの段階。節目となるできごと（出生、入学、卒業、就職、結婚、子育て、退職等）によって区分され、生活環境の段階で分けることもある

○ライフデザイン

この先どんな人生を送りたいか、について考え、実現するための生き方の構想を描く人生設計

第1章
計画策定にあたって

第2章
健康増進計画

第3章
食育推進計画

第4章
自殺対策計画

第5章
資料編

第3次いきいきプラン・健康かまがや21

令和3年3月

発行 鎌ヶ谷市 健康福祉部 健康増進課
鎌ヶ谷市新鎌ヶ谷2丁目6番1号
TEL 047-445-1141 (代)
FAX 047-445-8261



計画に関する内容は

鎌ヶ谷市 いきいきプラン

検索



QRコードからアクセスの場合は
こちらを読み取り