
酒々井健康プラン

健康増進計画・食育推進計画
歯科口腔保健計画・自殺対策計画



なかよしプラム
さき 咲ちゃん じょう 香ちゃん



酒々井町マスコットキャラクター
井戸っこ（しすいちゃん）

酒々井町

はじめに



わが国は、生活水準の向上や医療技術の進歩により、世界有数の長寿国となりました。しかし急速な少子高齢化やライフスタイルの多様化など生活環境が著しく変化し、それに伴う生活習慣病の増加や医療費の増大、要介護認定者の増加が見込まれております。そのため、町民一人ひとりが健康づくりに取り組むとともに行政や関係機関が健康づくりを推進していく事が大変重要です。

平成25年、国では、健康増進法に基づき、「健康日本21(第2次)」計画を策定し、千葉県では、健康寿命の延伸等を掲げ「健康ちば21(第2次)」計画を策定しております。

これらをふまえ、「酒々井健康プラン」は、「健康増進」、「食育推進」、「歯科口腔保健」、「自殺対策」の各計画を一体的に策定し、ライフステージにあった健康づくりの取り組みを示しました。「自分の健康は自分で守る」というセルフケア意識の向上や健康寿命の延伸を目指しており、町民の皆様をはじめ、関係機関団体と連携を図りながら計画の着実な推進に向けて取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力をいただいた町民の皆様、貴重なご意見やご提案をいただきました、計画策定懇談会員や関係者の皆様に心から感謝とお礼を申し上げます。

平成31年3月

酒々井町長

小坂泰久

目次

第1章 計画の基本的な考え方	1
1. 計画の背景・目的	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の策定体制	3
第2章 酒々井町の健康に関する現状	4
1. 町の人口・死因、寿命、医療費・健康などの状況	4
2. アンケート調査実施について.....	20
第3章 計画の体系	21
1. 計画の基本理念.....	21
2. 計画の体系	21
第4章 健康増進計画	22
施策の方向性1) 個人の生活習慣の改善と健康を支える環境の整備	23
施策の方向性2) 社会生活を営むために必要な心身機能の維持向上	35
施策の方向性3) 生活習慣病の発病予防と重症化予防	43
第5章 食育推進計画	50
施策の方向性1) 健康な心身を育む食育の推進	51
施策の方向性2) 地域・関係団体等における食育推進活動の実践	60
第6章 歯科口腔保健計画	66
前計画の評価(目標指標の達成状況)	67
施策の方向性1) 生涯を通じた歯科疾患の予防及び口腔機能の発達と維持向上の推進	68
施策の方向性2) 歯科口腔保健を推進するための環境整備	80
評価指標、目標値	81
第7章 自殺対策計画	82
施策の方向性1) いのち支える自殺対策の推進	85
施策の方向性2) 自殺対策の推進体制等の整備	98
第8章 計画の推進体制	99

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画の背景・目的

わが国は、医療技術の進歩や生活水準の向上などにより国民の長寿化が進む一方、急速な高齢化の進行と食生活の変化や運動不足などのライフスタイルが変化しています。これに伴い、がんや心臓病、糖尿病、歯周病などの生活習慣病が増加し、これらに起因した寝たきりなどの要介護者も増加し、医療や介護などに要する社会保障給付費が増大しています。また、近年では、生活習慣病の原因である、朝食の欠食や野菜不足などの食生活の乱れや肥満の増加なども問題となっています。さらに、食文化の継承や地産地消の促進といった課題も生じており、食育を中心とした食生活や食を取り巻く環境の改善が必要とされています。

こうした社会状況を受けて、国は、平成24年7月には、「全ての国民が共に支えあい、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を目指し、平成25年度からの10年間を計画期間とした「健康日本21(第2次)」を策定し、また、平成28年3月に5年間を計画期間とした「第3次食育推進基本計画」を策定しました。千葉県は、平成25年3月に「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」を基本理念として、「健康ちば21(第2次)」を策定し、平成28年12月に「ちばの恵み」を取り入れたバランスのよい食生活の実践による生涯健康で心豊かな人づくり」を基本目標とした「第3次千葉県食育推進計画」を策定しました。

さらに、歯と口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯でしっかりと噛んで食べることを可能にするだけでなく、全身の健康に影響を与え、肥満や糖尿病などの生活習慣病の予防に重要な要素となっています。これらの状況を踏まえて、千葉県は、平成30年3月に5年間を計画期間とした「第2次千葉県歯・口腔保健計画」を策定し、乳幼児から高齢者まで、障害のある人や介護を必要とする人も含め、生涯を通じて途切れることのない歯科口腔保健サービスの施策を推進しています。

また、社会の問題としてある自殺に対しても、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年には「自殺対策基本法」が改正され、「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関連する必要な支援を受けられるよう、都道府県だけでなく、市町村においても「市町村自殺対策計画」を策定することとなりました。また、平成29年7月には、自殺について非常事態が続いていることから改定された「自殺総合対策大綱」が閣議決定し、町では、大綱及び実情に応じた自殺対策を推進することが求められています。

町では、平成14年健康増進計画「酒々井町健康ビジョン」を策定し推進してきました。今回、国や県の動向をふまえ、子どもから高齢者まで誰もがいきいきと輝くまちづくりの実現に向け、健康増進計画と食育推進計画、歯科口腔保健計画に加え、自殺対策計画についても関連した計画を一体的に推進するため、平成31年「酒々井健康プラン」を策定します。

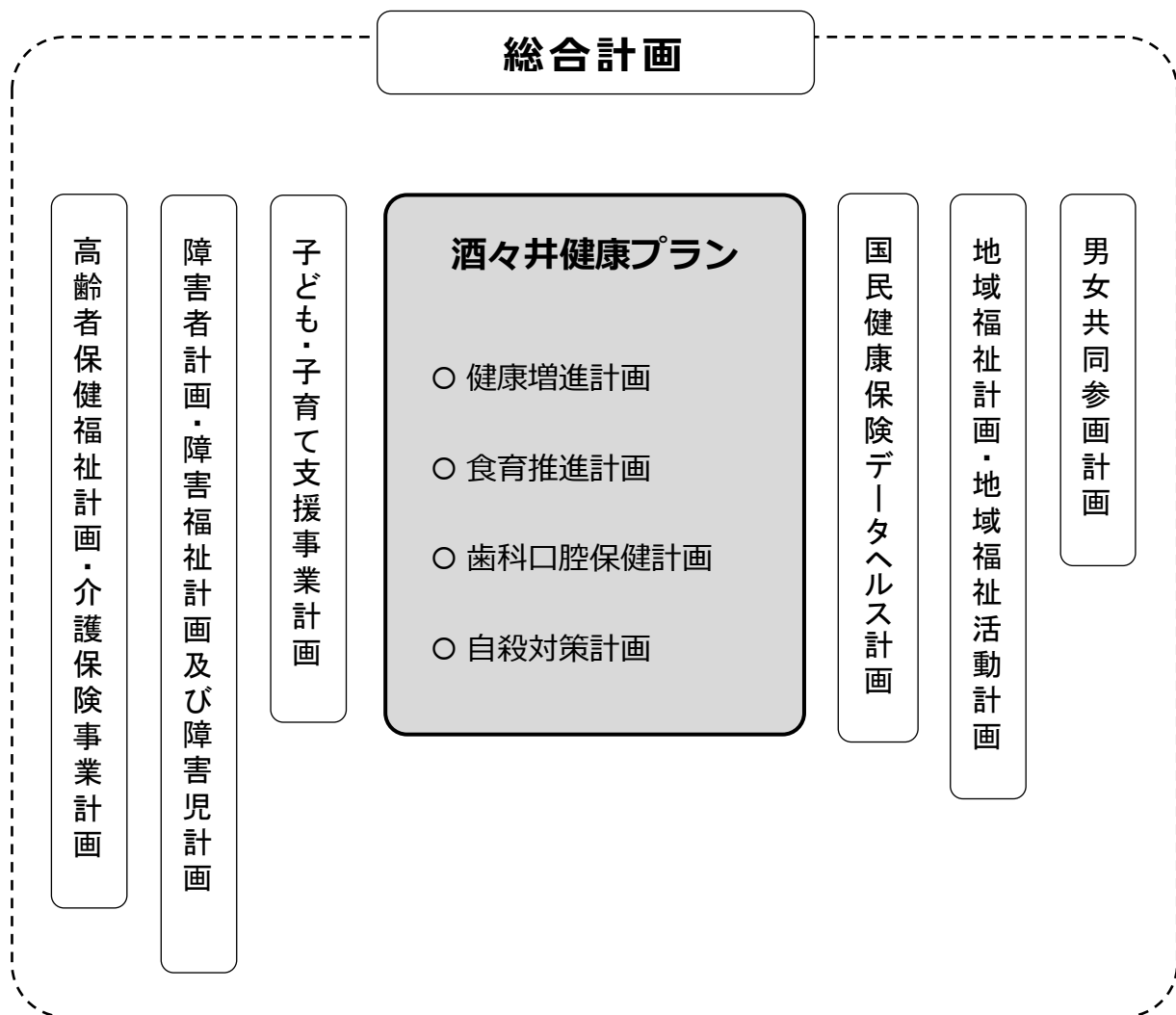
2. 計画の位置づけ

本計画は、下記の4つの計画を一体的に策定するものです。

- 「健康増進法」(平成15年)に基づく「市町村健康増進計画」
- 「食育基本法」(平成17年)に基づく「市町村食育推進計画」
- 「酒々井町民の歯と口腔の健康づくり推進条例」(平成24年)との整合を図った「歯科口腔保健計画」
- 「自殺対策基本法」(平成28年)に基づく「市町村自殺対策計画」

注) 関連する法令については、本計画の【資料編】(100～103ページ)にまとめて掲載しています。

また、「健康増進計画」、「食育推進計画」、「歯科口腔保健計画」、「自殺対策計画」は、重複する領域があるため、別々の計画としつつ、重複する領域は一体的に取り組みを進めます。本計画は、「第5次酒々井町総合計画」を上位計画とし、関連諸計画との整合を図り、関係部署と連携を取り、推進します。



3. 計画の期間

本計画は、平成31(2019)年度から平成40(2028)年度までの10年間の計画期間とします。また、国や千葉県の動向を踏まえて、平成35(2023)年度に中間評価を実施し、必要に応じて計画の内容の見直しを行います。

■計画期間

計画	平成30 (2018) 年度	平成31 (2019) 年度	平成32 (2020) 年度	平成33 (2021) 年度	平成34 (2022) 年度	平成35 (2023) 年度	平成36 (2024) 年度	平成37 (2025) 年度	平成38 (2026) 年度	平成39 (2027) 年度	平成40 (2028) 年度
酒々井町健康プラン 健康増進計画 食育推進計画 歯科口腔保健計画 自殺対策計画	計画 策定 期間	計画期間：平成31～40（2019～2028）年度									
						中間 評価					

■国の動き

計画	期間
健康日本21（第2次）	平成25～34（2013～2022）年度
食育推進基本計画（第3次）	平成28～32（2016～2020）年度

■千葉県における関連計画

計画	期間
健康ちば21（第2次）	平成25～34（2013～2022）年度
第3次千葉県食育推進計画	平成29～33（2017～2021）年度
第2次千葉県歯・口腔保健計画	平成30～35（2018～2023）年度
第2次千葉県自殺対策推進計画	平成30～39（2018～2027）年度

4. 計画の策定体制

本計画は、健康福祉課が主体となり策定し、各関連部局と連携して進めていきますが、健康づくりに関する施策は様々な分野が相互に関連しています。したがって、本計画の策定にあたっては、関係各課の担当者と連絡を取り合うなど情報を集め、また、健康増進計画策定懇談会（計2回）を開催し、各分野を代表する方々にご意見をいただきました。

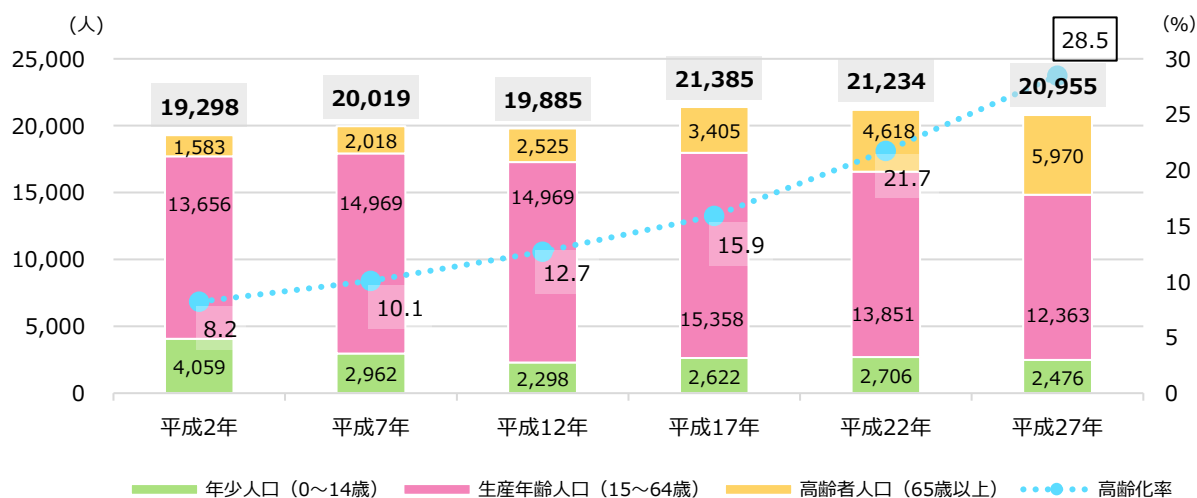
第2章 酒々井町の健康に関する現状

1. 町の人口・死因、寿命、医療費・健康などの状況

(1) 人口の状況

町の総人口の推移をみると、平成17年に2万1千人に達した後、ゆるやかに人口が減少していますが、65歳以上の高齢者人口は、毎年増加傾向にあります。平成27年の高齢化率は28.5%となっており、平成22年国勢調査時点から約7ポイント増えています。近年の年少及び生産年齢人口の減少に伴い、高齢化がより進んでいることが分かります。

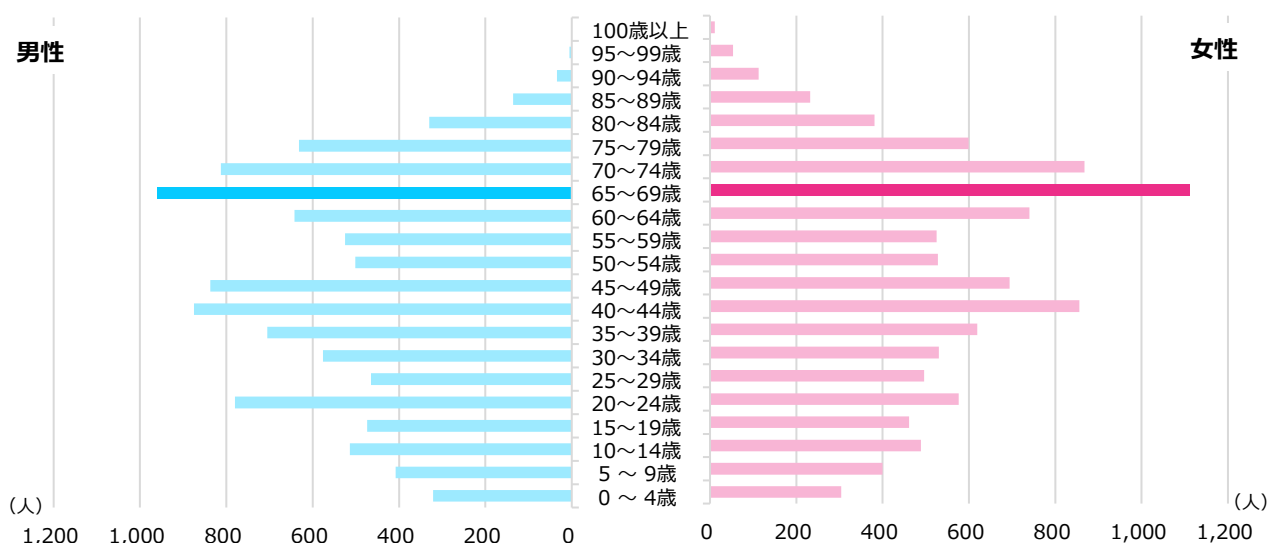
図表1 総人口及び年齢3区分別人口と高齢化率の推移



出典：総務省 国勢調査（平成2～27年、各年10月1日）

平成29年1月1日現在の人口構成を5歳階級別人口ピラミッドでみると、男女ともに65～69歳の人口が最も多くなっています。

図表2 5歳階級別人口ピラミッド

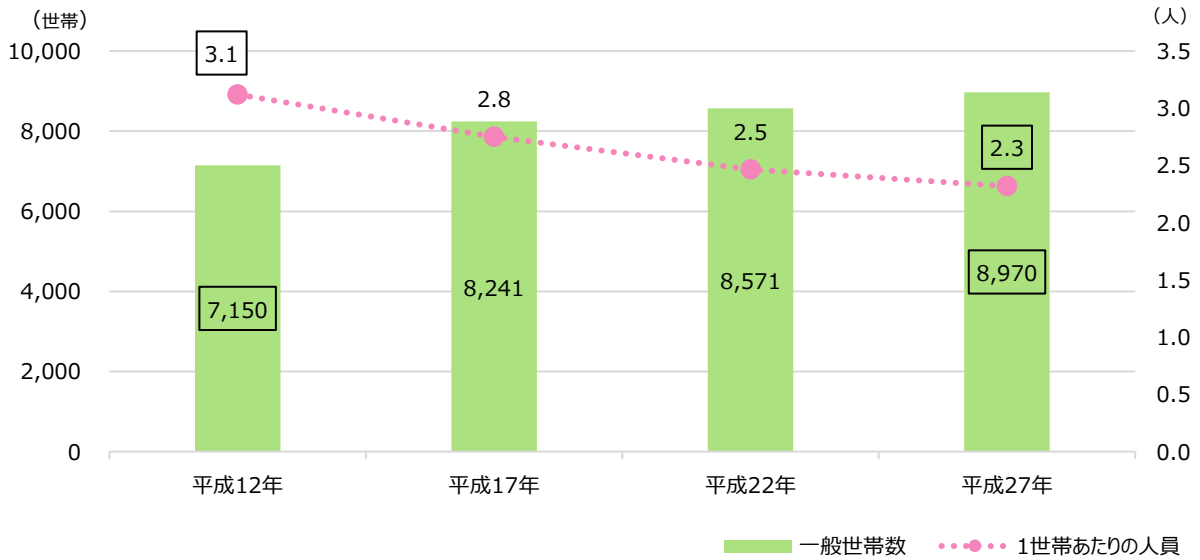


出典：住民基本台帳（平成29年1月1日現在）

(2) 世帯の状況

一般世帯数の推移をみると、平成12年の7,150世帯から平成27年には8,970世帯と増加しています。一方、1世帯あたりの人員は、平成12年の3.1人から平成27年には2.3人と減少しています。

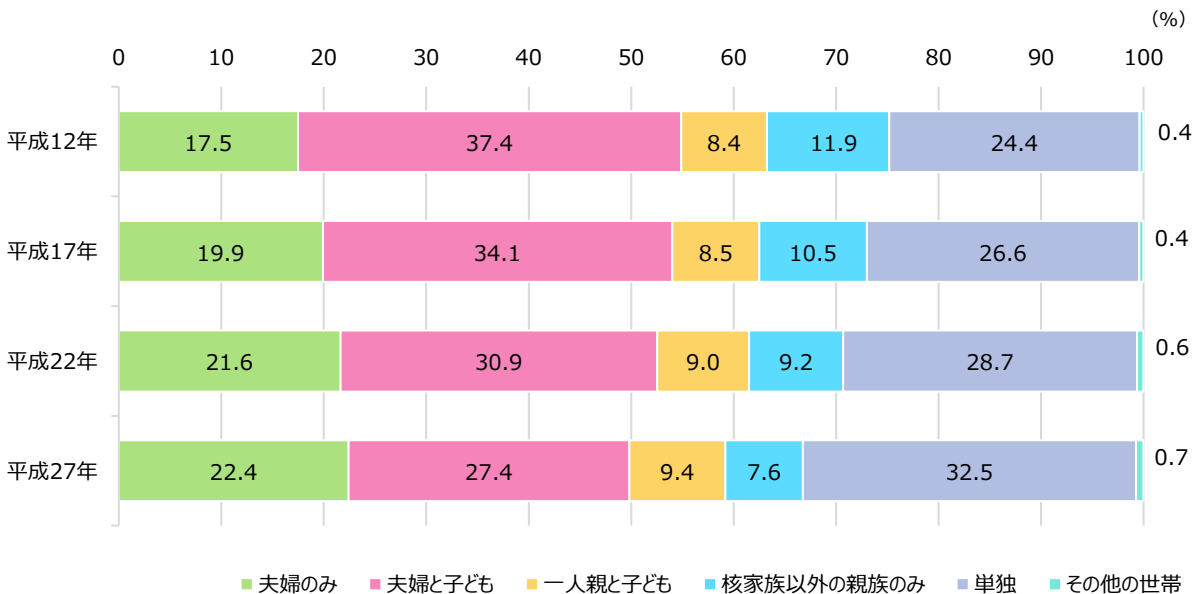
図表3 一般世帯数及び1世帯あたりの人員の推移



出典：総務省 国勢調査（平成12～27年、各年10月1日）

一般世帯の世帯構成の推移をみると、単身世帯や夫婦のみの世帯の割合が大きく増加している一方、夫婦と子どもの世帯は減少しています。

図表4 世帯構成別割合の推移



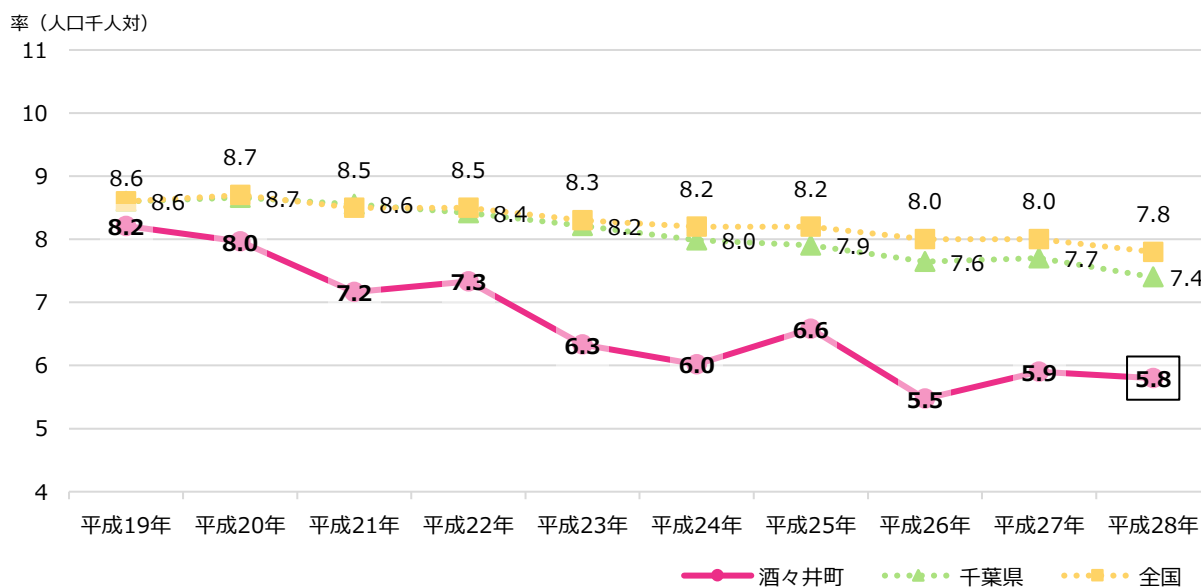
出典：総務省 国勢調査（平成12～27年、各年10月1日）

第2章 酒々井町の健康に関する現状

(3) 出生の状況

出生率の推移をみると、減少傾向にあり、平成28年では5.8%となっています。また、その年度の出生率においても、全国、千葉県に比べて低くなっています。

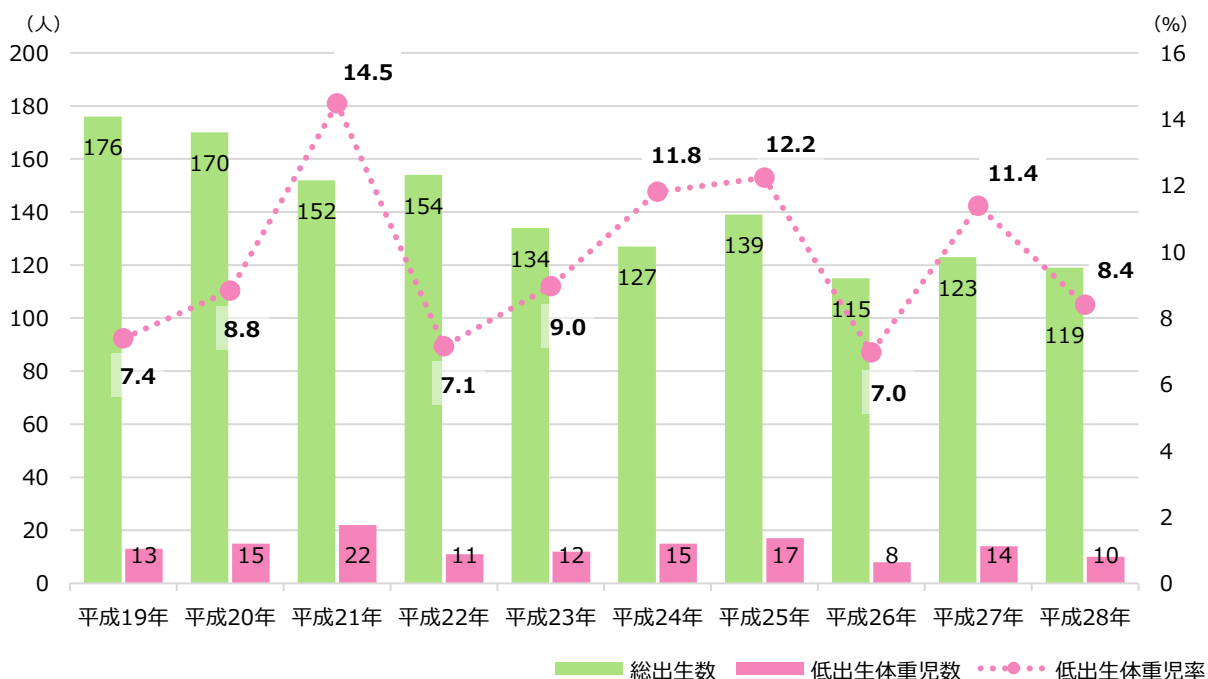
図表 5 出生率（人口千人対）の推移



出典：千葉県衛生統計年報（平成19～28年）

低出生体重児(2,500g未満)の出生数は平成19年から平成28年の間で8～22人、出生率は7.0～14.5%で推移しています。

図表 6 総出生数及び低出生体重児の出生数と出生率の推移

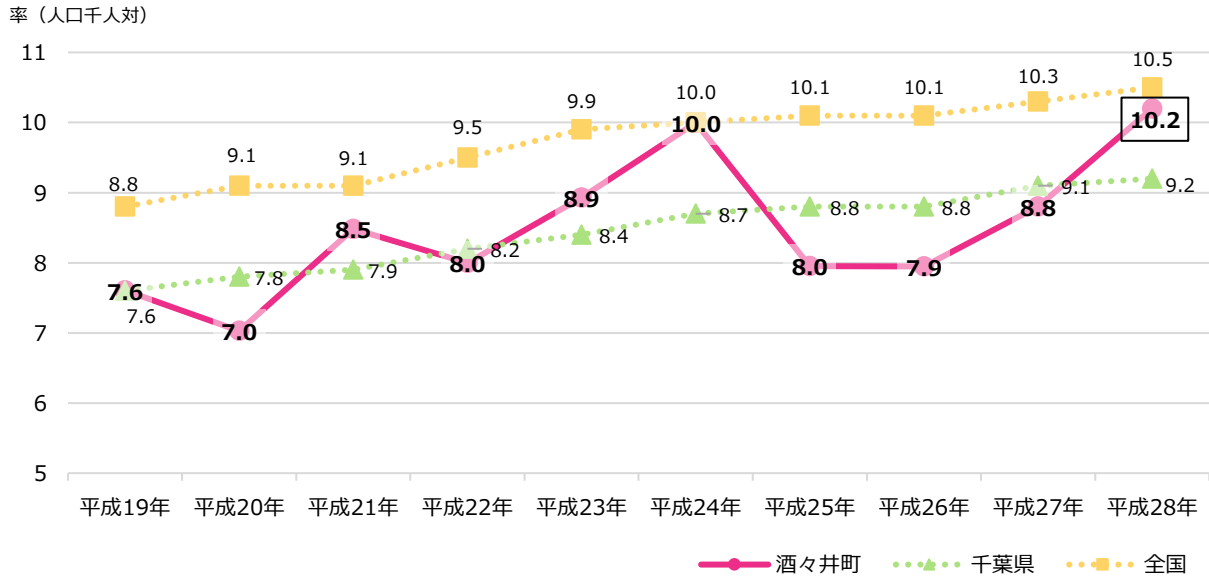


出典：千葉県衛生統計年報（平成19～28年）

(4) 死亡の状況

死亡率の推移をみると、平成19年から平成24年では増減を繰り返していましたが、平成25年に大きく減少し、全国、千葉県を下回っています。しかし、平成27年以降から増加傾向にあり、平成28年は10.2%で、千葉県を上回っています。

図表7 死亡率（人口千人対）の推移



出典：千葉県衛生統計年報（平成19～28年）

主要な死因順位と死亡率の推移をみると、各年ともに1位は悪性新生物、2位は心疾患となっています。3位以降では、脳血管疾患や肺炎、老衰などの疾患になっています。

図表8 主要死因順位及び死亡数と死亡率（人口10万人対）の推移（平成22～28年）

		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
1位	死因	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	死亡数(人)	54	63	77	66	58	60	64
	死亡率	253.2	296.9	363.8	308.4	270.4	281.1	303.0
2位	死因	心疾患*	心疾患*	心疾患*	心疾患*	心疾患*	心疾患*	心疾患*
	死亡数(人)	18	36	22	25	24	32	47
	死亡率	84.4	169.7	103.9	116.8	111.9	149.9	222.5
3位	死因	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患	肺炎	老衰
	死亡数(人)	18	23	15	14	15	17	20
	死亡率	84.4	108.4	70.9	65.4	69.9	79.6	94.7
4位	死因	脳血管疾患	肺炎	肺炎	老衰	肺炎	脳血管疾患	肺炎
	死亡数(人)	13	13	11	12	13	12	19
	死亡率	60.9	61.3	52.0	56.1	60.6	56.2	90.0
5位	死因	老衰	老衰	その他の呼吸器系の疾患	脳血管疾患	老衰	老衰	不慮の事故
	死亡数(人)	11	7	10	9	10	12	12
	死亡率	51.6	33.0	47.2	42.1	46.6	56.2	56.8

*高血圧性疾患を除きます。

出典：千葉県衛生統計年報（平成22～28年）

第2章 酒々井町の健康に関する現状

主要死亡要因の標準化死亡比*(全国=100)をみると、男性では心不全が248.6、老衰が179.7、腎不全が138.8と高くなっています。女性では老衰が190.5、心不全が184.2、脳血管疾患が133.8と高くなっています。

図表 9 主要死亡要因の標準化死亡比* (平成 20～24 年)

死因	男性		女性	
	酒々井町	千葉県	酒々井町	千葉県
全死因	107.4	97	118.6	101.6
悪性新生物	108.4	94.8	118.9	97.5
胃	93.4	100.9	122.9	102.4
大腸	125.4	98	117	97.9
肝及び肝内胆管	86.5	90.3	139	82.5
気管、気管支及び肺	110.6	90.9	100.4	95.1
心疾患(高血圧性疾患を除く)	119.8	115.8	125.3	112.8
急性心筋梗塞	68.1	104.7	87.4	103.8
心不全	248.6	132.7	184.2	124.2
脳血管疾患	105.6	96.2	133.8	102.3
脳内出血	77.2	96.3	140	98.7
脳梗塞	130.8	98.5	122	104.2
肺炎	105.9	101.3	95.1	110.2
肝疾患	89.9	81.8	…※	95.3
腎不全	138.8	94.6	97.8	88.9
老衰	179.7	115.5	190.5	114.4
不慮の事故	105.5	82.8	76.9	78.7
自殺	74.4	89.7	117.6	96.5

※「…」は、死亡数が5人以下となっているため、表章することが不適当であることを意味します。

出典：人口動態統計特殊報告（厚生労働省）人口動態保健所・市区町村別統計（平成20～24年）

*標準化死亡比とは：年齢構成が異なる集団間の死亡傾向を比較するものとして用いられ、標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合は、その地域の死亡状況が、基準となる集団より悪いことを示します。

平成28年の乳児死亡・新生児死亡は、0人でした（図表10）。平成28年の自然死産は1人、周産期死亡*は0人となっており、出産1,000人に対する自然死産、周産期死亡*の割合は千葉県を下回っています（図表11、12）。

図表 10 乳児死亡・新生児死亡の状況 (平成 28 年)

	乳児死亡(1歳未満)		新生児死亡(生後4週未満)	
	実数(件)	死亡率(出生千人対)	実数(件)	死亡率(出生千人対)
酒々井町	0	0.0	0	0.0
千葉県	95	2.1	45	1

出典：千葉県衛生統計年報（平成28年）

図表 11 自然死産の状況 (平成 28 年)

	自然死産		人工死産	
	実数(件)	死亡率(出生千人対)	実数(件)	死亡率(出生千人対)
酒々井町	1	8.1	3	24.4
千葉県	546	11.8	455	9.8

出典：千葉県衛生統計年報（平成28年）

図表 12 周産期死亡*の状況 (平成 28 年)

	周産期死亡		再掲： 後期死産	再掲： 早期新生児死亡
	実数(件)	死亡率(出生千人対)	妊娠満22週以後(件)	生後1週未満(件)
酒々井町	0	0	0	0
千葉県	188	4.1	154	34

出典：千葉県衛生統計年報（平成28年）

*周産期死亡とは：妊娠満22週以後の死産と早期新生児（生後満7日未満）死亡を合わせたものです。周産期死亡率は、年間の出産1,000人に対する周産期死亡の比率で表されます。

(5) 65歳平均寿命、健康寿命の状況

65歳平均寿命は、男性が83.96歳、女性が88.60歳となっています。健康寿命は、男性が82.61歳、女性が85.51歳となっています。平均寿命と健康寿命の差から介護を必要とする期間を算出すると、女性は男性に比べて要介護期間が2年長く、千葉県における男女間の要介護期間の差よりも0.5年長くなっています。

図表 13 男女別の65歳平均寿命と健康寿命（平成26年）

寿命	男性		女性	
	酒々井町	千葉県	酒々井町	千葉県
平均寿命（歳）	83.96	84.05	88.60	88.61
健康寿命（歳）	82.61	82.47	85.51	85.27
要介護期間（年）	1.35	1.58	3.35	3.09

出典：千葉県<健康情報ナビ>健康寿命ほか、健康施策の推進をサポートする各種統計情報

注) 千葉県では、厚生労働科学研究「健康寿命のページ」(<http://toukei.umin.jp/kenkoujyumyou/>)内の「平均自立期間の算定プログラム」に含まれている「平均自立期間の算定表」シートを利用し、平均自立期間を算定しています。本計画では、65歳に平均余命を加算した数値を平均寿命とし、65歳に平均自立期間を加算した数値を健康寿命として用いています。

酒々井町マスコットキャラクター
井戸っこ（しすいちゃん）



●●● 健康寿命の定義 ●●●

「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」と定義されています。

現在、健康寿命に関しては厚生労働科学研究班から次の3つの算出方法が示されています。

- ①「日常生活に制限のない期間の平均」（国民生活基礎調査のデータを活用）
- ②「自分が健康であると自覚している期間の平均」（国民生活基礎調査のデータを活用）
- ③「日常生活動作が自立している期間の平均」（介護保険の要介護度のデータを活用）

国が公表している都道府県別の健康寿命は、①「日常生活に制限のない期間の平均」で算出されています。これは、国民生活基礎調査における質問の「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」の質問に対して「ない」の回答を日常生活に制限なしと定めています。

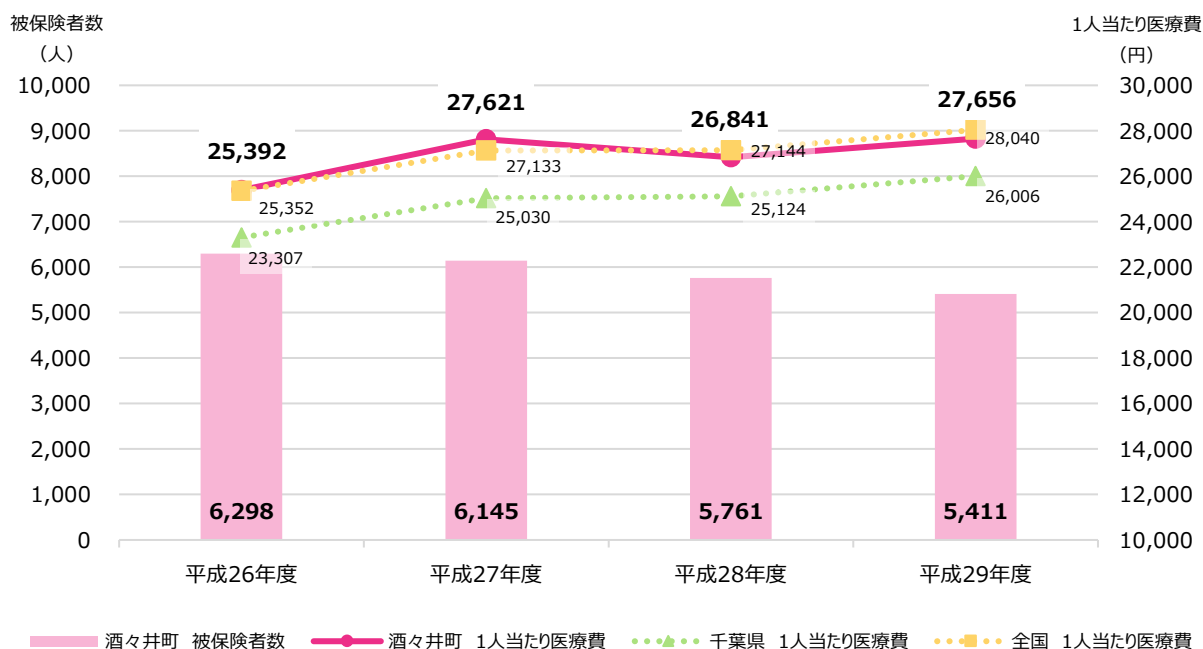
千葉県では、③「日常生活動作が自立している期間の平均」について、「健康寿命の算出プログラム」を用いて、人口、死亡数、介護保険の要介護認定者数を使用して、年齢（65・70・75・80・85歳）別の平均余命・平均自立期間・平均要介護期間を市町村別に算出しています。

（注意）①～③では、使用しているデータや計算方法が異なるため、それぞれの健康寿命を比較することはできません。

(6) 国民健康保険の状況

国民健康保険の被保険者数の推移をみると、減少傾向にあります。一方で、1人当たりの総医療費ひと月平均は微増傾向にあり、千葉県と比べると高く、平成27年度までは全国よりも高くなっています。

図表 14 国民健康保険の被保険者数と1人当たり総医療費（ひと月平均）と推移

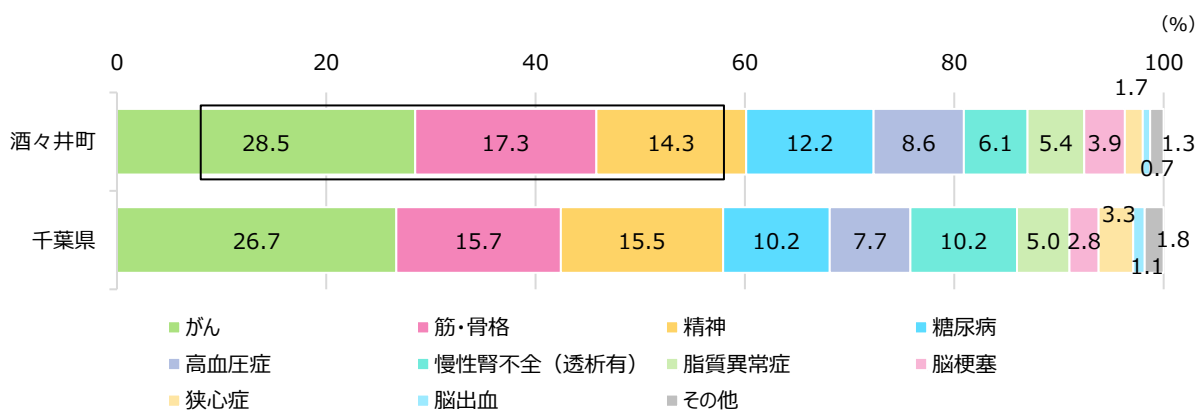


出典：KDB 帳票 3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成26～29年度）、平成30年7月10日、8月9日抽出

注) 総医療費は歯科を含みます。

国民健康保険における最大資源傷病名別の医療費割合をみると、千葉県と同様に、がん、筋・骨格、精神の順で高い割合となっており、合わせると60.1%となります。生活習慣病の基礎疾患である糖尿病、高血圧症、脂質異常症の割合を合わせると約26%となっており、千葉県と比べて高くなっています。また、生活習慣病でも重症化疾患である脳梗塞、狭心症、脳出血を合わせると約6%となっており、千葉県と比べても大きな差はありません。

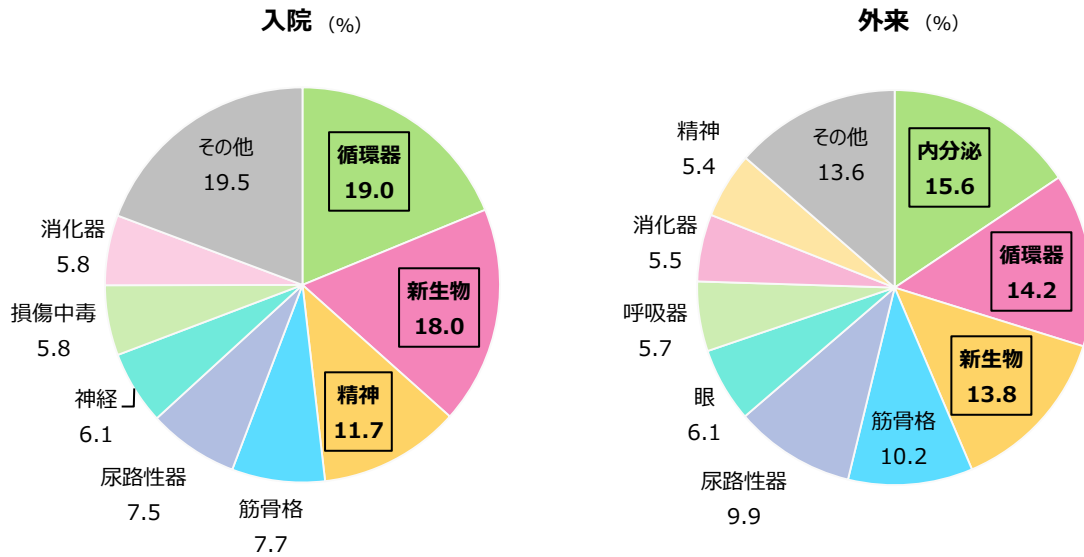
図表 15 最大資源傷病名別の医療費割合（平成29年度）



出典：KDB 帳票 1 地域の全体像の把握（平成29年度）、平成30年8月27日抽出

平成29年度の大分類別医療費の割合で見ると、入院では循環器が19.0%を占めており、次いで新生物、精神の割合が高くなっています。外来では内分泌が15.6%を占めており、次いで循環器、新生物の割合が高くなっています。

図表16 大分類別医療費の割合（平成29年度）



出典：KDB 帳票 41 医療費分析（2）大、中、細小分類（平成29年度）、平成30年9月5日抽出

■大分類別における主な疾病の具体例は以下の通りです。

大分類	主な疾病の具体例	大分類	主な疾病の具体例
呼吸器系	肺炎、鼻炎、扁桃炎、気管支炎 等	循環器系	高血圧症、脳梗塞、心筋梗塞 等
筋骨格系	骨折、関節障害、リウマチ 等	新生物	がん、良性の腫瘍
消化器系	胃潰瘍、腸炎、ヘルニア、歯周病 等	内分泌系	糖尿病、脂質異常症 等
感染症	インフルエンザ、ウイルス性肝炎、結核 等	精神	認知症、統合失調症、うつ病 等
神経系	パーキンソン病、自立神経障害 等	尿路性器系	腎不全（透析）、糖尿病性腎症 等

細小分類別医療費の割合で見ると、内分泌系である糖尿病が最も高い割合を占めており、全体の6.8%を占めています。2位には大分類別において入院及び外来で高い割合を占めていた循環器系の高血圧症が4.6%となっています。また、糖尿病の合併症の1つでもある慢性腎不全（透析あり）が3.3%となっています。

図表17 細小分類別医療費（入院+外来）の割合上位10位（平成29年度）

順位	大分類	疾患名	割合 (%)	順位	大分類	疾患名	割合 (%)
1位	内分泌系	糖尿病	6.8	6位	内分泌系	脂質異常症	2.9
2位	循環器系	高血圧症	4.6	7位	循環器系	不整脈	2.7
3位	精神	統合失調症	4.0	8位	新生物	肺がん	2.4
4位	尿路性器	慢性腎不全（透析あり）	3.3	9位	新生物	乳がん	2.2
5位	筋骨格	関節疾患	3.2	10位	循環器系	脳梗塞	2.1

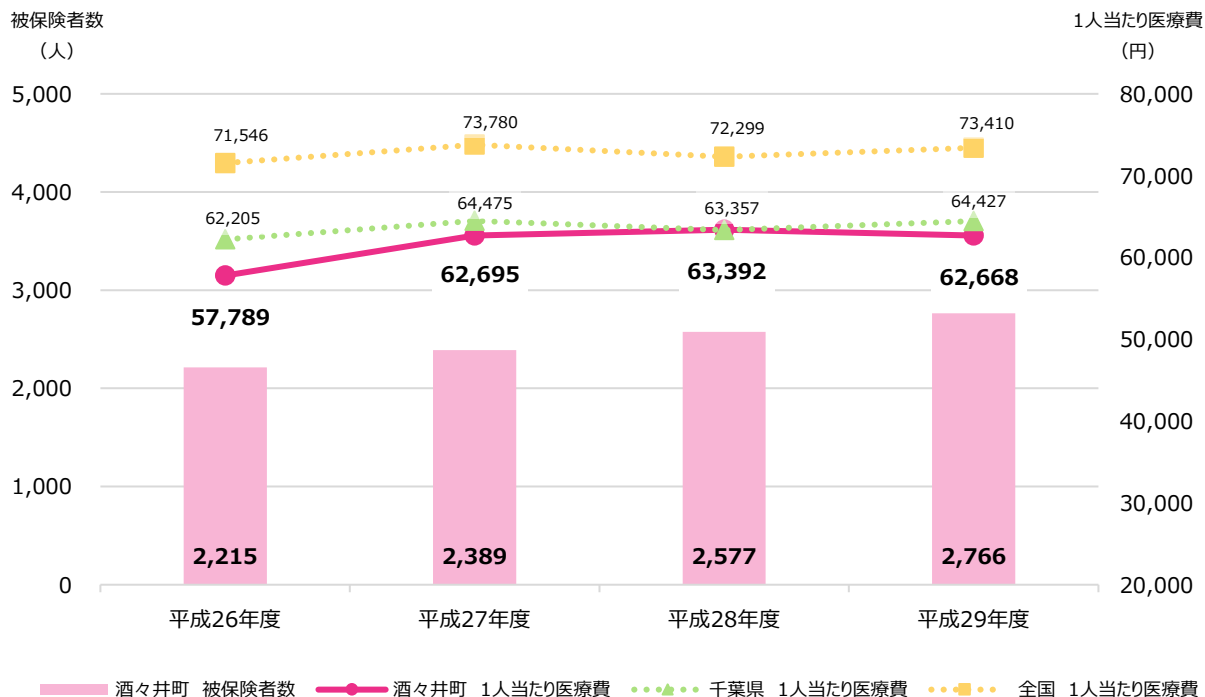
出典：KDB 帳票 41 医療費分析（2）大、中、細小分類（平成29年度）、平成30年9月5日抽出

注）全体の医療費（入院+外来）を100%として算出しています。

(7) 後期高齢者医療制度の状況

後期高齢者医療制度の被保険者数の推移をみると、増加傾向にあります。1人当たりの総医療費ひと月平均は平成27年度からは横ばいとなっており、千葉県と比べると大きな違いはみられませんが、全国よりも低くなっています。

図表 18 後期高齢者医療制度の被保険者数と1人当たり総医療費（ひと月平均）と推移

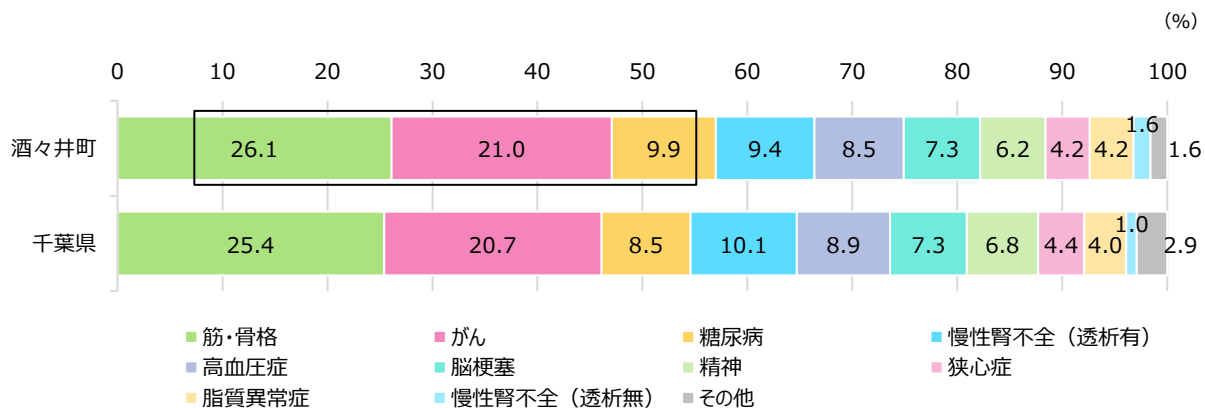


出典：KDB（後期高齢者医療制度）帳票3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成26～29年度）、平成29年8月9日抽出

注）総医療費は歯科を含みます。

後期高齢者医療制度における最大資源傷病名別医療費の割合をみると、千葉県と同様に、筋・骨格、がん、糖尿病の順で高い割合となっており、合わせると57.0%となります。

図表 19 最大資源傷病名別医療費の割合（平成29年度）

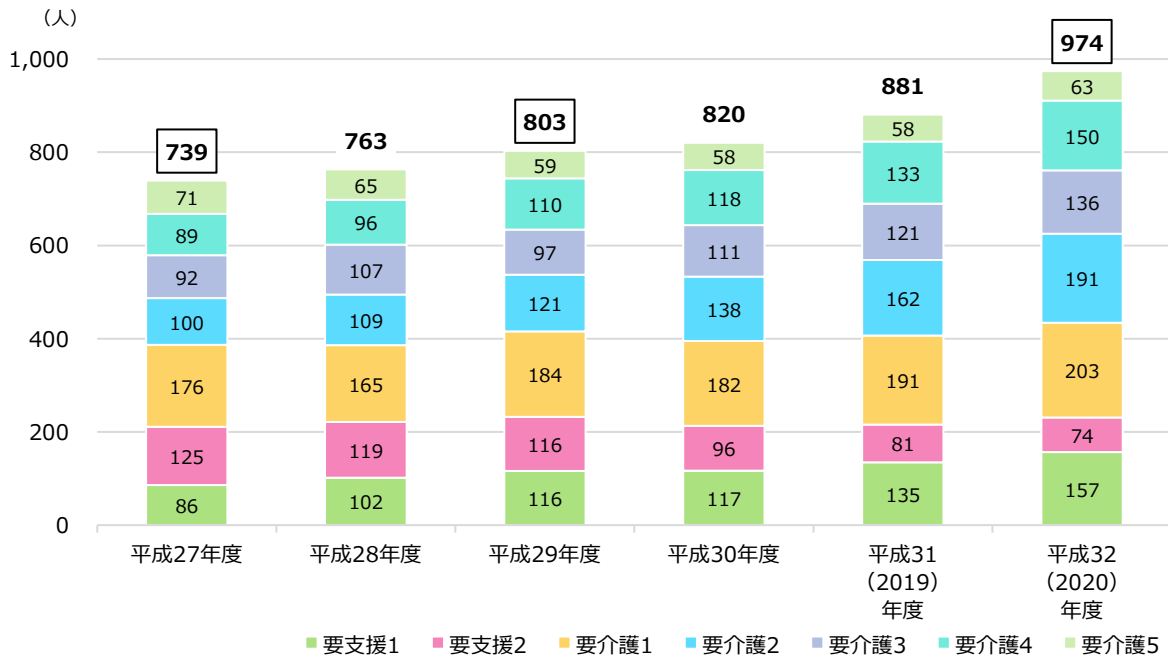


出典：KDB（後期高齢者医療制度）帳票1 地域の全体像の把握（平成29年度）、平成29年8月9日抽出

(8) 介護保険の状況

要支援・要介護認定者数の推移をみると、平成27年度は739人、平成29年度は803人と増加傾向にあり、平成32(2020)年度の認定者数は、974人にのぼると予測されています。また、認定度別にみると、要支援1、要介護2、要介護3、要介護4の認定者数が大きく増加すると予測されています。

図表 20 要支援・要介護認定者数の推移と推計

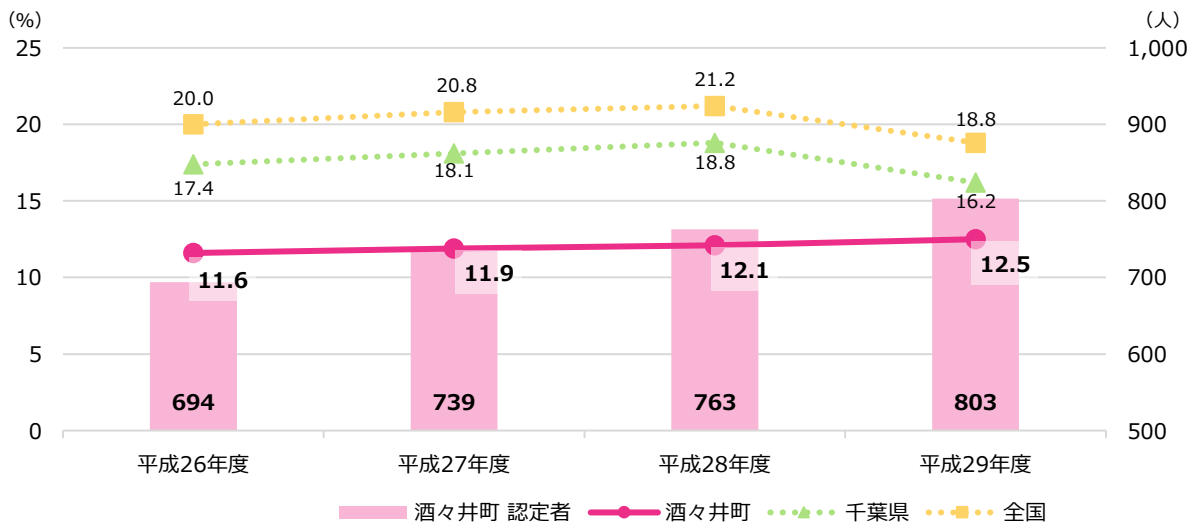


出典：第7期 酒々井町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（平成30年3月）

注）平成27年度から平成29年度は認定者数、平成30年度から平成32（2020）年度は推計認定者数です。

65歳以上である第1号被保険者の認定率の推移では、平成24年度から微増傾向にありますが、千葉県、全国と比べて低い認定率となっています。また、各年度の認定率においても、千葉県、全国を下回っています。

図表 21 第1号被保険者の認定率の推移

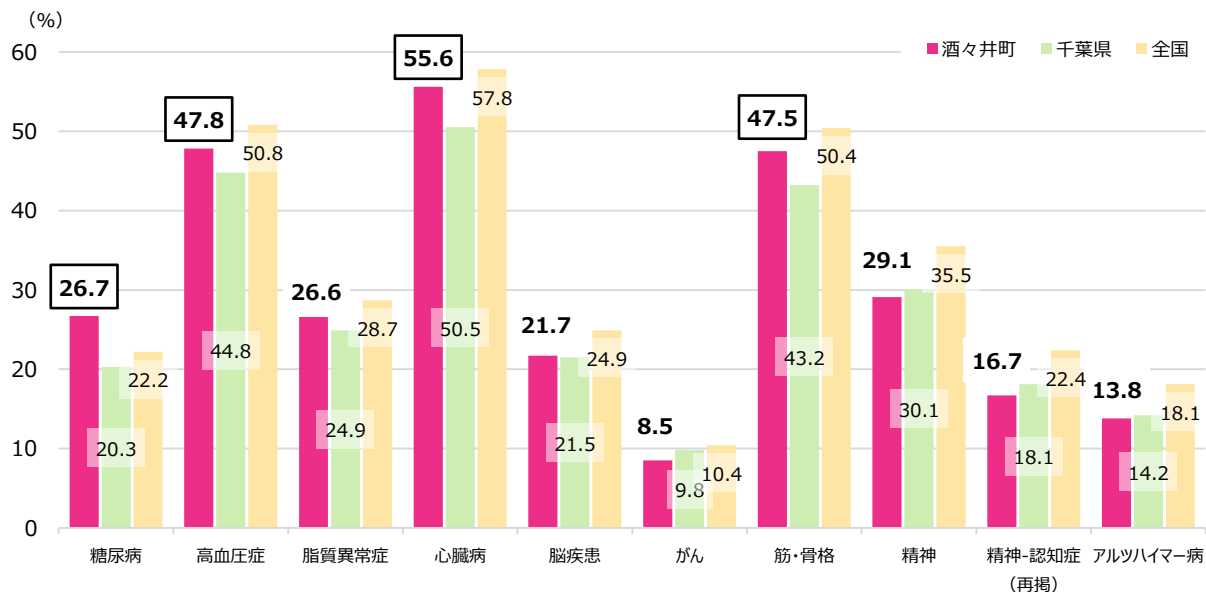


出典：第7期 酒々井町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（平成30年3月）

第2章 酒々井町の健康に関する現状

平成29年度の要支援・要介護認定者の有病状況では、心臓病が最も高く55.6%となっており、次いで、高血圧症が47.8%、筋・骨格が47.5%と高くなっており、いずれも千葉県と比べると高く、全国と比べると低い状況です。糖尿病においては、千葉県、全国よりも高く26.7%となっています。

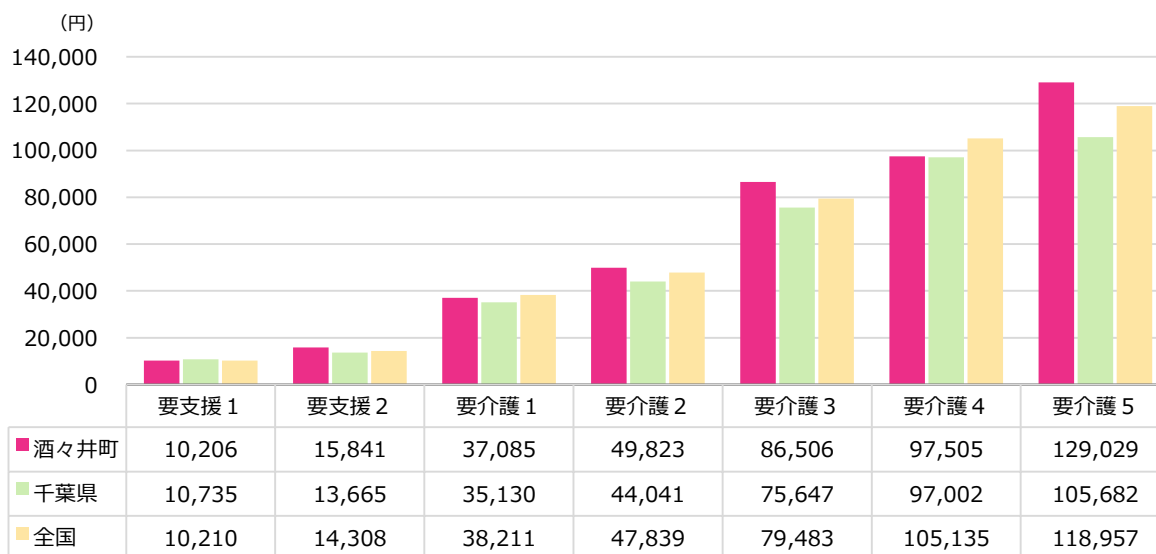
図表 22 要支援・要介護認定者の有病状況



出典：KDB 帳票 1 地域の全体像の把握（平成29年度）、平成30年8月27日抽出

平成29年度の要支援・要介護度別の1件当たり給付費をみると、要支援1を除き全ての要支援・要介護度で、全国、千葉県を上回っており、特に、要介護3、要介護5で高くなっています。

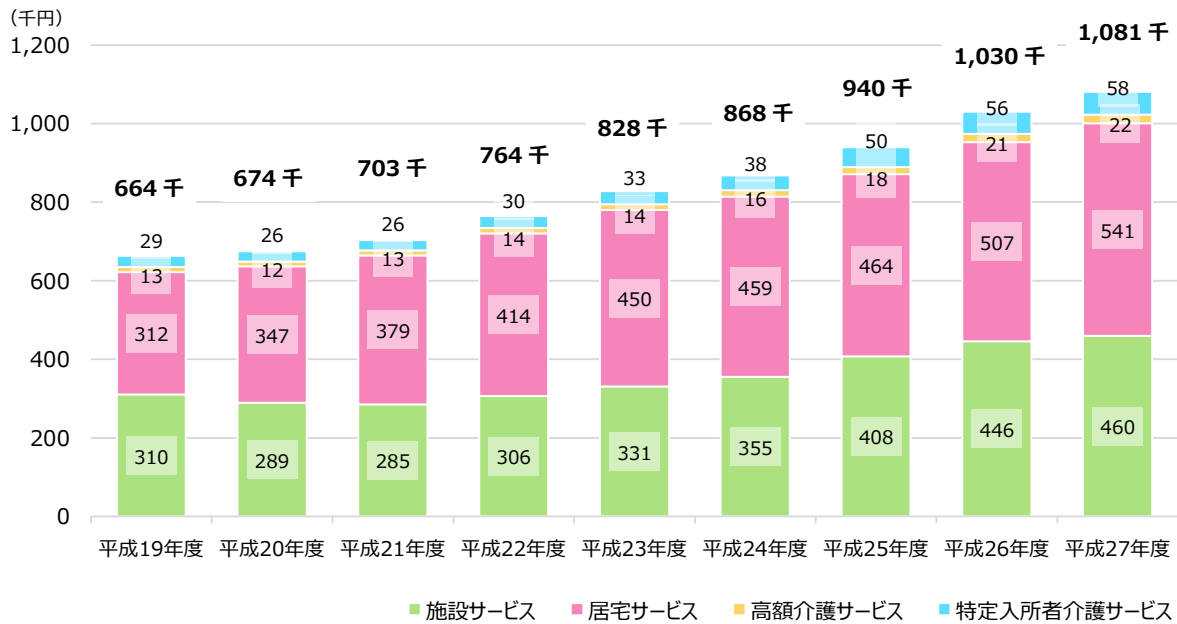
図表 23 要支援・要介護度別の1件当たり給付費の状況



出典：KDB 帳票 1 地域の全体像の把握（平成29年度）、平成30年8月27日抽出

介護給付全体の推移をみると、増加傾向にあり、特に平成22年度から毎年度大きく増えていることが分かります。サービス別でみると、居宅サービスに関する介護給付が最も高くなっており、毎年度増えています。

図表 24 サービス別介護給付の推移

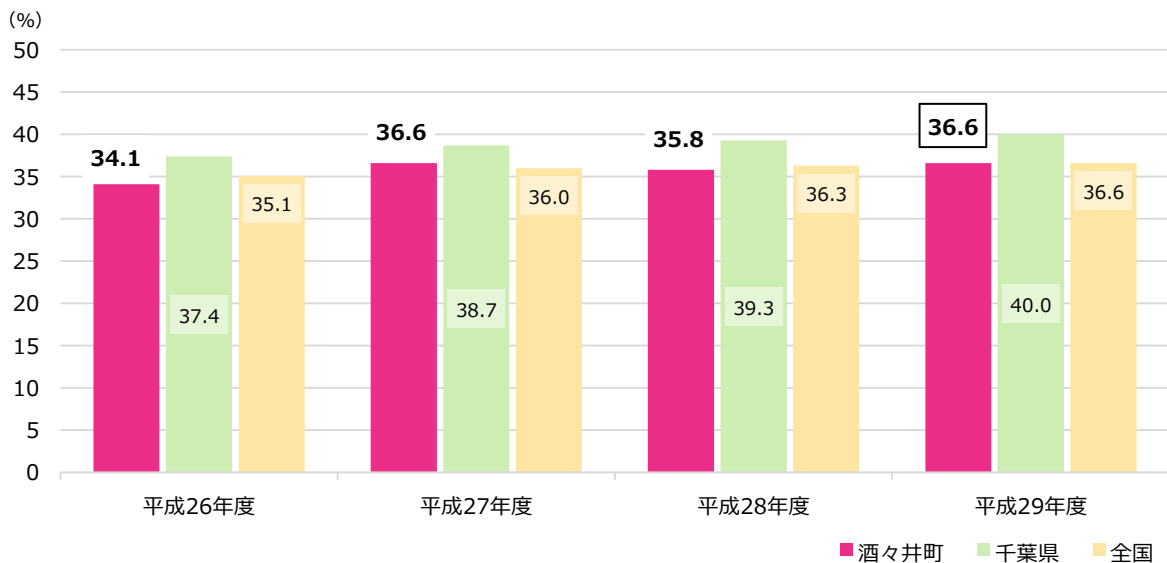


出典：酒々井町企画財務課 酒々井町統計書（平成28年度版）

（9）特定健康診査、保健指導の状況

特定健康診査受診率の推移をみると、平成26年度から平成27年度にかけて増加傾向にありましたが、その後は、大きな変化はみられず36%前後にとどまっています。また、全国とはあまり差はみられませんが、千葉県よりも低い状況が続いています。

図表 25 特定健康診査受診率の推移



出典：KDB 帳票1 地域の全体像の把握（平成26～29年度）、平成30年7月10日、11月13日抽出

第2章 酒々井町の健康に関する現状

平成29年度の特定保健指導実施率は24.0%となっており、前年度から6.4ポイントの増加となっています。

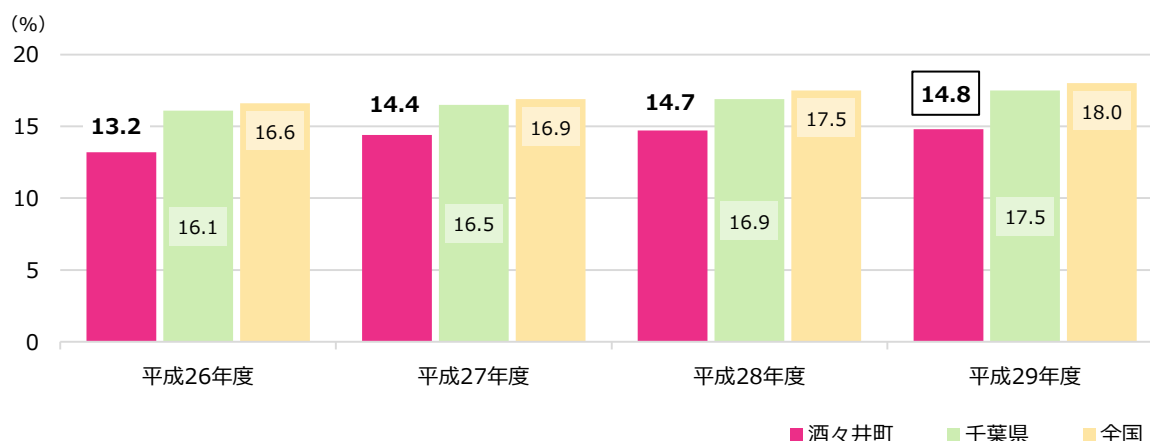
図表 26 特定保健指導実施率の推移

年度	酒々井町 (%)	千葉県 (%)	全国 (%)
平成26年度	24.6	20.2	24.0
平成27年度	17.4	18.6	24.0
平成28年度	17.6	19.4	24.3
平成29年度	24.0	17.9	22.2

出典：KDB 帳票1 地域の全体像の把握（平成26～29年度）、平成30年7月10日、11月13日抽出

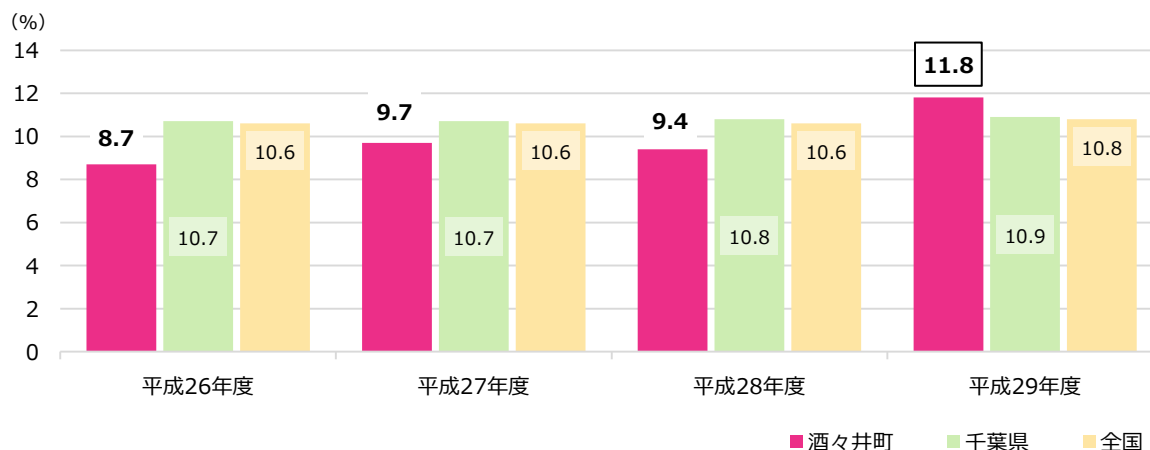
平成29年度のメタボリックシンドローム該当者割合は14.8%となっており、千葉県、全国よりも低い状況となっています。予備群割合は11.8%と、千葉県、全国とほぼ同じ割合となっています。経年でみると、メタボリックシンドローム該当者においては大きな変化はみられない一方で、予備群においては微増傾向にあります。

図表 27 メタボリックシンドローム該当者割合の推移



出典：KDB 帳票1 地域の全体像の把握（平成26～29年度）、平成30年7月10日、8月27日抽出

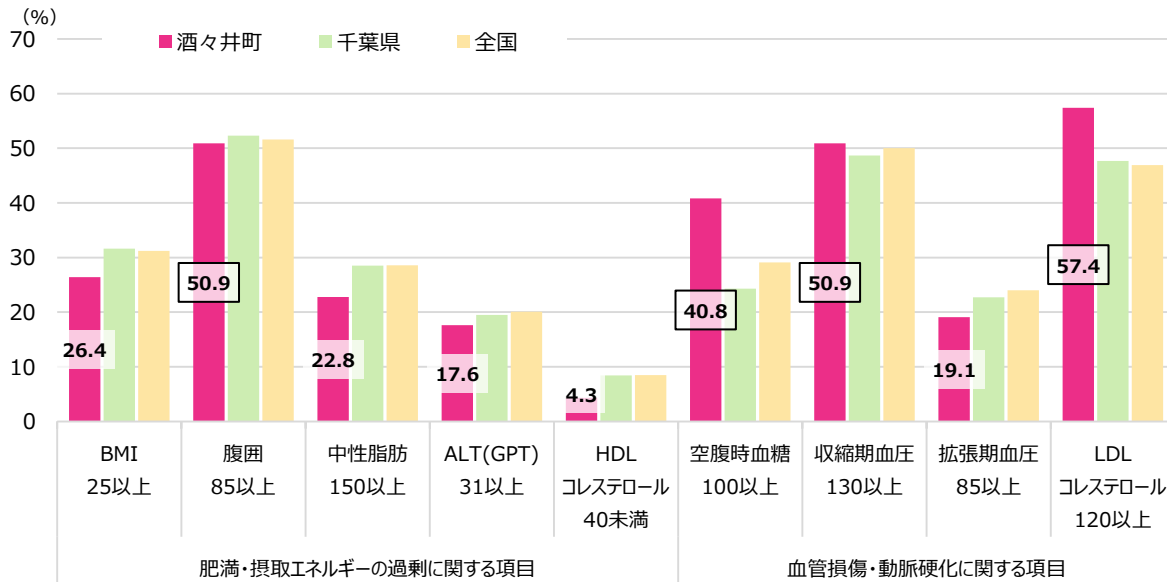
図表 28 メタボリックシンドローム予備群割合の推移



出典：KDB 帳票1 地域の全体像の把握（平成26～29年度）、平成30年7月10日、8月27日抽出

平成29年度の男性の健診有所見者の状況をみると、LDLコレステロールにおける割合が57.4%と最も高く、千葉県、全国と比べても高い状況です。また、腹囲及び収縮期血圧はともに50.9%となっており、2人に1人が有所見となっています。空腹時血糖は40.8%となっており、千葉県、全国と比べて高くなっています。

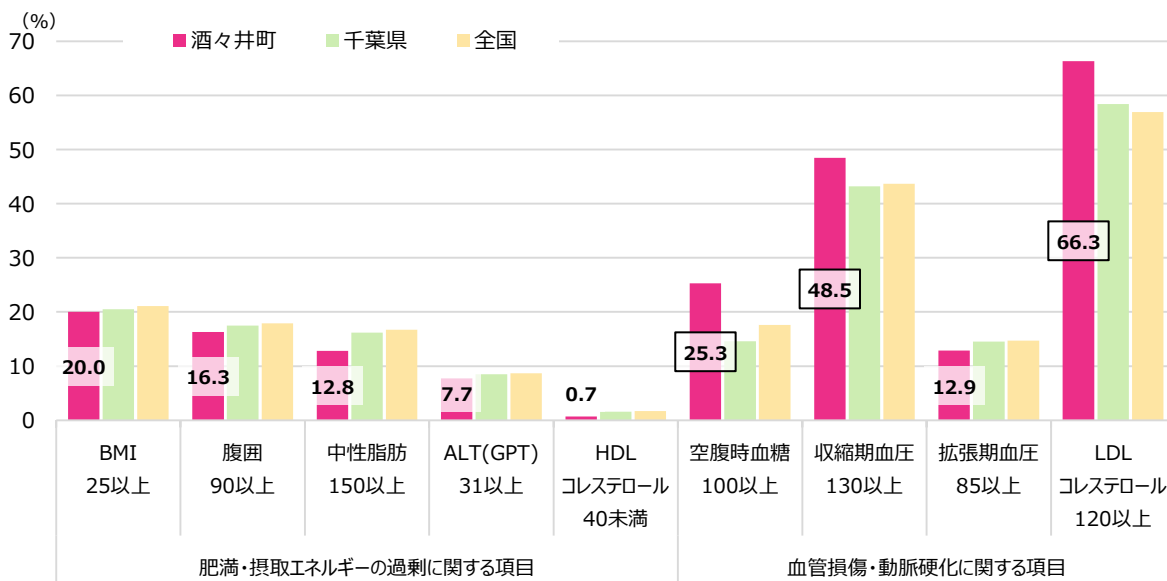
図表29 男性の健診有所見者の状況（平成29年度）



出典：KDB 帳票 23 厚生労働省様式 5-2（健診有所見者状況（男女別・年代別））（平成29年度）、平成30年8月9日抽出

平成29年度の女性の健診有所見者の状況をみると、LDLコレステロールにおける割合が最も高く、66.3%となっており、千葉県、全国よりも高い状況です。また、収縮期血圧は48.5%、空腹時血糖は25.3%となっており、千葉県、全国よりも高くなっています。

図表30 女性の健診有所見者の状況（平成29年度）



出典：KDB 帳票 23 厚生労働省様式 5-2（健診有所見者状況（男女別・年代別））（平成29年度）、平成30年8月9日抽出

第2章 酒々井町の健康に関する現状

(10) がん検診の状況

乳がん検診受診率の推移をみると、増加傾向にあり、平成29年度では19.7%となっています。各年代の推移では、平成26年度以降、どの年代においても微増傾向にあります。また、子宮頸がん検診受診率では、全体の受診率、各年代の受診率ともに横ばい状態が続いています。

図表 31 乳がん、子宮頸がんの検診受診率の推移

年代	乳がん 検診受診率 (%)				
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
30 歳代	11.0	10.6	12.3	12.3	13.2
40 歳代	17.0	16.8	19.9	25.1	24.8
50 歳代	17.7	17.1	21.5	21.7	23.0
60 歳代	21.8	20.7	23.6	24.9	23.6
70 歳代	15.5	16.0	17.0	18.8	20.2
80 歳代以上	3.2	3.0	3.7	5.2	4.9
全体	15.9	15.4	17.8	19.6	19.7

年代	子宮頸がん 検診受診率 (%)				
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
20 歳代	2.9	3.1	2.0	4.3	3.4
30 歳代	13.9	11.9	11.8	12.1	11.0
40 歳代	10.3	10.6	10.5	12.4	11.1
50 歳代	7.9	8.3	8.6	7.4	7.1
60 歳代	10.4	9.8	10.8	10.8	9.7
70 歳代以上	5.1	5.0	5.7	5.7	5.7
全体	8.6	8.2	8.4	8.8	8.1

出典：酒々井町保健センター（平成25～29年度）

大腸がん検診受診率の推移をみると、各年代で大きな変化はみられません。受診率が最も高いのは70歳代、低いのは40歳代となっています。

図表 32 大腸がん検診受診率の推移

年代	大腸がん 検診受診率 (%)				
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
40 歳代	9.8	9.6	10.7	10.2	9.7
50 歳代	10.9	11.5	13.1	12.4	12.6
60 歳代	21.2	21.0	22.9	21.4	19.2
70 歳代	25.3	26.3	26.2	27.5	26.9
80 歳代以上	11.2	11.4	12.2	12.7	13.4
全体	16.7	17.0	18.1	17.7	16.9

出典：酒々井町保健センター（平成25～29年度）

胃がん検診受診率の推移をみると、減少傾向にあり、平成29年度では8.5%となっています。各年代別の推移をみると、40歳代を除く年代で減少傾向にあります(図表33)。結核・肺がん検診受診率では、若い年代で減少傾向にあり、全体的にも減少しています(図表34)。

図表 33 胃がん検診受診率の推移

年代	胃がん 検診受診率 (%)				
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
40 歳代	5.4	5.3	5.5	5.5	8.0
50 歳代	6.2	6.4	6.7	6.3	5.9
60 歳代	14.6	13.6	13.9	12.5	10.7
70 歳代	17.8	17.5	15.7	15.3	14.0
80 歳代以上	5.6	5.6	4.7	4.5	4.1
全体	10.9	10.6	10.3	9.7	8.5

出典：酒々井町保健センター（平成25～29年度）

図表 34 結核・肺がん検診受診率の推移

年代	結核・肺がん 検診受診率 (%)				
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
40 歳代	6.6	6.4	6.8	6.3	5.7
50 歳代	8.0	7.9	8.6	7.7	7.4
60 歳代	18.8	18.0	18.8	17.1	15.0
70 歳代	25.8	26.5	25.2	25.7	24.9
80 歳代以上	12.9	12.2	12.8	12.6	12.5
全体	15.0	14.9	15.1	14.4	13.4

出典：酒々井町保健センター（平成25～29年度）

(11) 歯科検診の状況

成人歯科検診の受診率の推移をみると、大きな変化はみられず、また各年度も1%にも達していない状況です。

図表 35 成人歯科検診受診率と受診者数の推移

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象者数 (人)	12,601	12,778	12,884	12,987	13,048
受診者数 (人)	115	98	101	119	78
受診率 (%)	0.9	0.8	0.8	0.9	0.6

出典：酒々井町保健センター（平成25～29年度）

2. アンケート調査実施について

計画策定の過程において、平成29年度に町民の日常生活と健康に関する動向や意識などを把握するため、町民アンケートを実施しました。

20歳以上の町民1,000人を対象に「健康・食育・歯科に関するアンケート調査」を実施しました。また、町内の小学校(小学4年生を対象)、中学校(中学1年生を対象)にて「健康・食育に関するアンケート調査」を実施しました。対象(人数)、回収結果(回収率)は、以下の通りとなっています。

アンケート調査	子ども	大人
対象	小学4年生 165人 中学1年生 178人	20歳以上の町民 1,000人
方法	各学校において配布、回収	郵送による配布、回収
実施期間	平成29年12月	平成29年12月(2週間程度)
回収結果	回収数： 小学4年生 165件* 中学1年生 178件* *小中学生それぞれで5件、性別について無回答・無効回答となっているため、男女別の分析では合計人数が異なります。小学生では160人、中学生では173人となります。 回収率： 小学4年生 100.0% 中学1年生 100.0%	回収数：431件 回収率：43.0%



これらのアンケート調査結果は、それぞれの計画における、現状と課題の把握を行うための基礎データとして用いています。各計画に含まれる「(1)現状と課題」中に、出典が記載されていない図表は、アンケート結果を活用しています。

アンケート結果を活用しているグラフ等の図表タイトルには、アンケート調査の対象となっているグループと設問番号が示されています。【大人問〇〇】は20歳以上の町民を対象としたアンケート調査結果から、【子ども問〇〇】は小学4年生、中学1年生を対象としたアンケート調査結果からとなります。(※〇〇には、問番号が入ります。)また、文章中にある「小学生」は小学4年生、「中学生」は中学1年生を意味しています。

それぞれのアンケート調査票は、本計画の資料編に含まれており、図表タイトルから、設問を参照することができます。



第3章 計画の体系

1. 計画の基本理念

子どもから高齢者まで誰もがいきいきと輝くまちづくり

本計画は、第5次酒々井町総合計画で定める6つの基本目標のひとつである、『子どもから高齢者まで誰もがいきいきと輝くまちづくり』の健康福祉分野における施策領域を担うものとします。

「健康増進計画」、「食育推進計画」、「歯科口腔保健計画」、「自殺対策計画」を一体的に策定することにより、生涯を通じた切れ目のない支援を総合的かつ効果的に推進します。

●●● ライフステージ ●●●

子どもから高齢者まで誰もがいきいきと輝くまちづくりを実現するためには、町民一人ひとりが日常生活において健康意識を高め、健康づくりに取り組むことが大切です。町では、各自のライフステージにあった健康づくりに取り組めるよう支援していきます。本計画では、ライフステージを大きく4段階に分け、それぞれのステージに応じた健康づくりを進める行動目標を示しています。

1. 乳幼児期……0～6歳
2. 学童/思春期……7～19歳
3. 成人/妊婦期……20～64歳
4. 高齢期……65歳以上

2. 計画の体系

基本理念の実現に向けて、各計画に以下の施策の方向性を定めます。

施策の方向性

健康増進計画 22 ページ

- | | |
|---------------------------|---------|
| 1) 個人の生活習慣の改善と健康を支える環境の整備 | 23 ページ～ |
| 2) 社会生活を営むために必要な心身機能の維持向上 | 35 ページ～ |
| 3) 生活習慣病の発病予防と重症化予防 | 43 ページ～ |

食育推進計画 50 ページ

- | | |
|--------------------------|---------|
| 1) 健康な心身を育む食育の推進 | 51 ページ～ |
| 2) 地域・関係団体等における食育推進活動の実践 | 60 ページ～ |

歯科口腔保健計画 66 ページ

- | | |
|-----------------------------------|---------|
| 1) 生涯を通じた歯科疾患の予防及び口腔機能の発達と維持向上の推進 | 68 ページ～ |
| 2) 歯科口腔保健を推進するための環境整備 | 80 ページ～ |

自殺対策計画 82 ページ

- | | |
|------------------|---------|
| 1) いのち支える自殺対策の推進 | 85 ページ～ |
| 2) 自殺対策の推進体制等の整備 | 98 ページ～ |

第4章 健康増進計画

高齢化の急速な進行に加え、食生活の多様化や運動不足、また、職場や家庭におけるストレス等により、がんや心疾患、脳血管疾患等の循環器疾患等生活習慣病が死亡原因の上位を占めています。医療費においても、糖尿病等の生活習慣病が高い割合を占めています。また、今後は、要支援・要介護の高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれ、町が健康福祉分野で目指す『子どもから高齢者まで誰もがいきいきと輝くまちづくり』を実現するためにも、町民の健康寿命の延伸、また生活の質の維持向上に重点を置いた施策に取り組む必要があります。

健康寿命の延伸のためには、一人ひとりが考え、行動してだけでなく、地域・町全体で健康増進に取り組むことが重要であり、行政は他部署との連携を図り、地域の関係団体等と協働することが重要です。健康増進に向けて、行政、地域の関係団体等は、町民の誰もが、どのライフステージにおいても、健康づくりをしやすい環境を整備し、町全体の健康維持に重点を置いた施策を展開します。

健康増進計画では、3つの施策の方向性をもとに展開します。

施策の方向性 1)

個人の生活習慣の改善と
健康を支える環境の整備

●●●施策の展開●●●

身体活動・運動、休養、飲酒、
喫煙、栄養^{注1}、歯・口腔^{注2}

施策の方向性 2)

社会生活を営むために
必要な心身機能の維持向上

●●●施策の展開●●●

こころの健康づくり^{注3}
次世代の健康づくり
高齢者の健康づくり

施策の方向性 3)

生活習慣病の発病予防と
重症化予防

●●●施策の展開●●●

がん、循環器疾患、糖尿病、
COPD（慢性閉塞性肺疾患）^{注4}



注1 栄養に関する施策は、第5章「食育推進計画」とします。

注2 歯・口腔に関する施策は、第6章「歯科口腔保健計画」とします。

注3 こころの健康づくりに関する対策は、第7章「自殺対策計画」とします。

注4 COPDに関しては、喫煙との関係が深いため、第4章「健康増進計画」に位置する、「施策の方向性 1) 個人の生活習慣の改善と健康を支える環境の整備」の【喫煙】の中で対応します。

施策の方向性 1) 個人の生活習慣の改善と健康を支える環境の整備

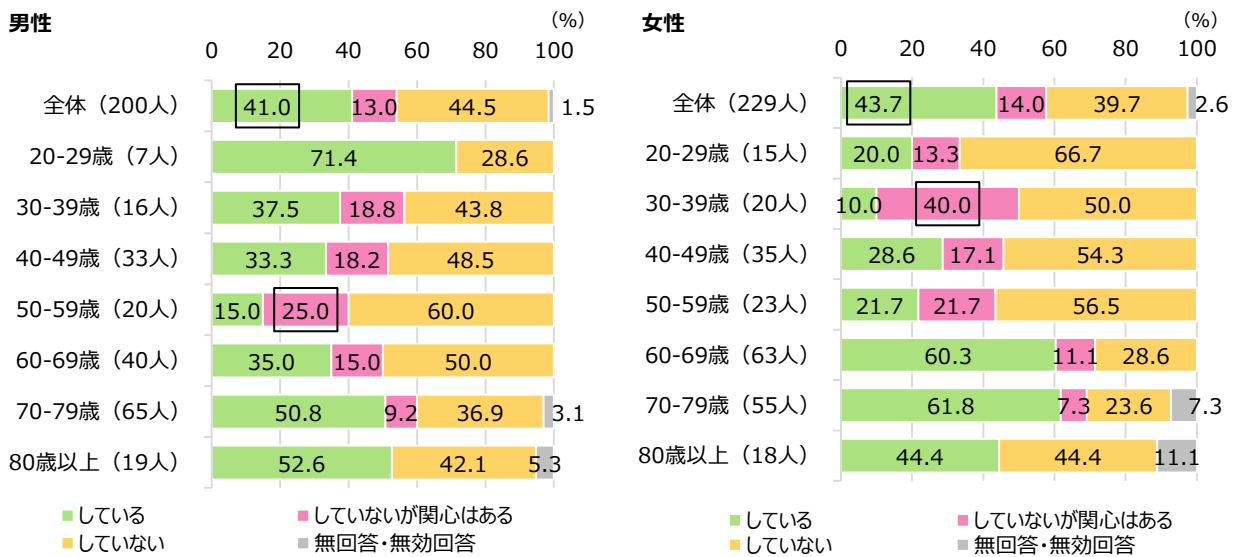
(1) 現状と課題

身体活動・運動

1回30分以上の運動を週2回以上実施している運動習慣がある割合は、男性では41.0%、女性では43.7%となっています。特に男性では20歳代、70歳代以上、女性では60歳代以上の年代で多くなっています。

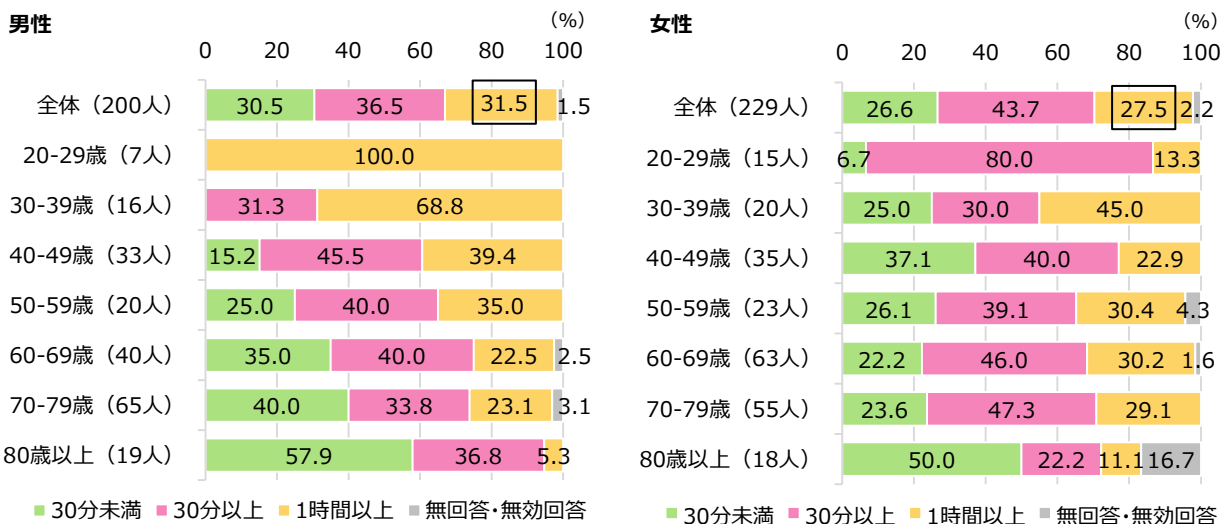
また、運動習慣はないが、関心がある割合は、男性50歳代では25.0%、女性30歳代では40.0%と多くなっており、運動習慣のある割合は少ないが、運動習慣についての関心は高い年代となっています。

【大人問 13】 運動習慣の状況



1日の歩行時間が1時間以上行う人の割合は、男性では31.5%、女性では27.5%となっています。男性では年齢が上がるにしたがい減少傾向にあります。女性では50歳代以降、年齢が上がるにしたがい減少傾向にあります。

【大人問 14】 歩行時間の状況



身体を動かすための条件としては、男女ともに「時間」の割合が最も高く、次いで「近くのスポーツ施設」、「街灯などの整備」となっています。

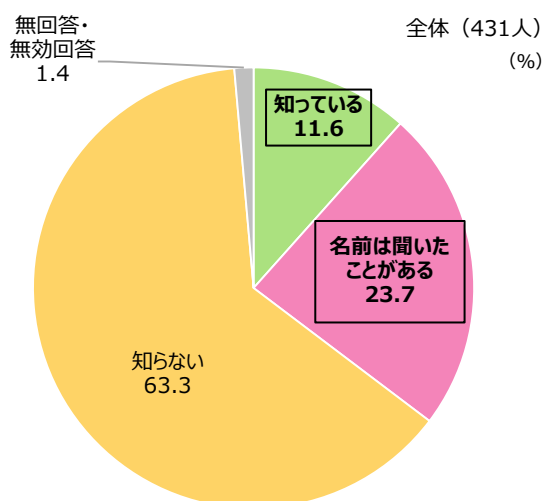
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)について知っている割合は 11.6%、名前を聞いたことがある割合は 23.7%となっています(【大人問 16】)。メタボリックシンドロームについて知っている割合は 65.7%、名前を聞いたことがある割合は 29.9%となっています(【大人問 17】)。

【大人問 15】 身体を動かすための条件

身体を動かす条件	男性 (171人) %	女性 (162人) %
時間	60.0	58.1
入りたいサークル	13.0	18.3
近くのスポーツ施設	34.0	36.7
街灯などの整備	18.0	20.1
仲間	18.0	17.5
具体的な方法の伝授	10.5	12.7
リハビリ方法の伝授	8.0	7.0
その他	10.0	5.2
動かそうと思わない	12.5	5.7
無回答・無効回答	4.0	0.0

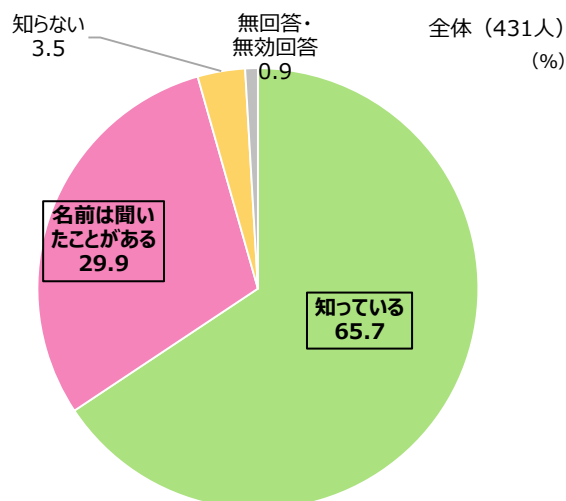
【大人問 16】

ロコモティブシンドロームについての認知状況



【大人問 17】

メタボリックシンドロームについての認知状況



ロコモティブシンドローム (運動器症候群) とは？

運動器の障害によって要介護のリスクの高い状態になることを意味し、寝たきりや要介護の主な原因となっています。略してロコモともいいます。

●●● ロコモの原因 ●●●

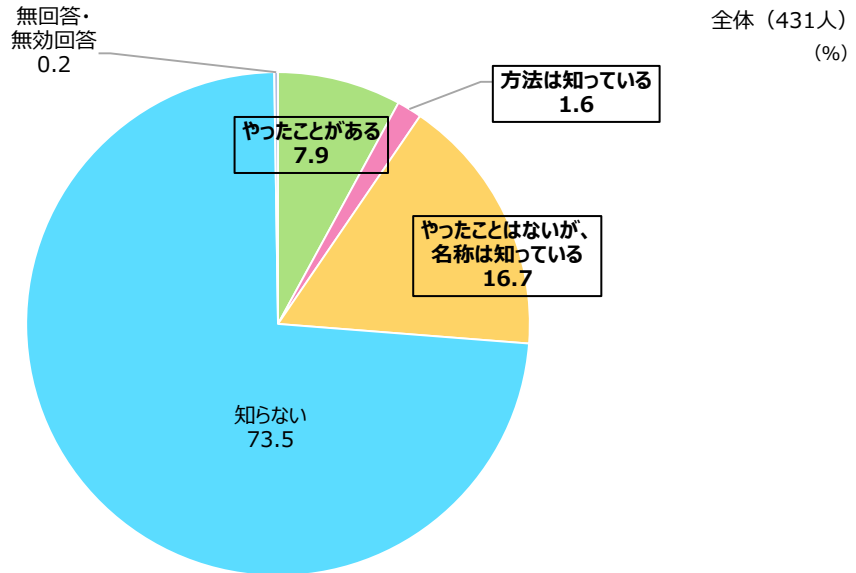
運動器の障害は、運動器自体の疾患(骨粗しょう症、関節リウマチ、骨折、四肢・体幹の麻痺、腰痛など)によるものと、加齢に伴って起こる運動器の機能低下(四肢・体幹の筋力低下、体力・全身耐久性の低下、筋短縮や筋萎縮による関節可動域制限、関節や筋の痛みなど)によるものとがあります。

**ロコモティブシンドロームの予防には、
毎日の運動習慣とバランスの良い食生活が必要です。**

参考：公益財団法人長寿科学振興財団 <https://www.tyojyu.or.jp/net/byouki/locomotive-syndrome/about.html>

『しすいハート体操』をやったことがある割合は7.9%、やったことはないが方法は知っている1.6%、やったことはないが名称は知っている16.7%となっています。合わせるとしすいハート体操を認知している人の割合は26.2%となります。

【大人問 18】『しすいハート体操』についての認知状況



❖ 分析のまとめ

習慣的に運動に取り組んでいる人は男女ともに40%台となっており、どの年代においても運動習慣の普及・定着が課題としてあげられます。1日の歩行時間に関しても、年齢が上がるにしたがい、1日の歩行時間が1時間以上の人の割合は少なくなる傾向にあります。また、運動に取り組む条件としては、「時間があればできる」、「近くにスポーツ施設があればできる」といった回答が多く、日常生活で気軽に取り込める運動、身体活動について、また正しい運動量や方法について普及啓発が大切です。

町では、町民のみなさんに、楽しく行っていただける町オリジナルの体操『しすいハート体操』の普及に取り組んでいますが、認知度が低い状況です（知らない割合が73.5%）。

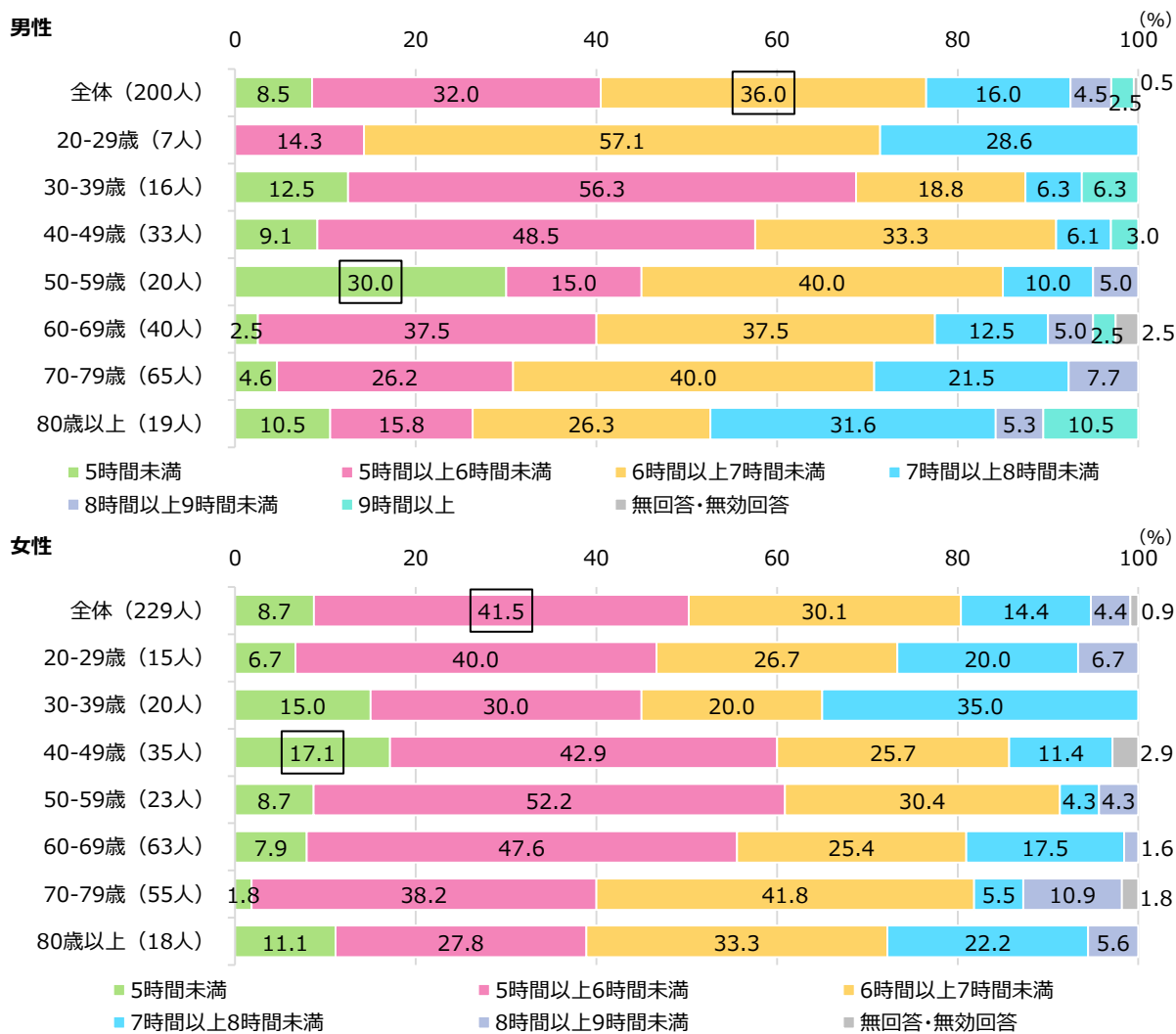
また、近年様々な健康に関する新しい名前を耳にする機会が増えてきました。しかし、名前は聞いたことがあっても、実際にどういう内容なのか、どうしたらなるのか、予防方法についてまで理解している人は少ない傾向にあります。



●● 休養

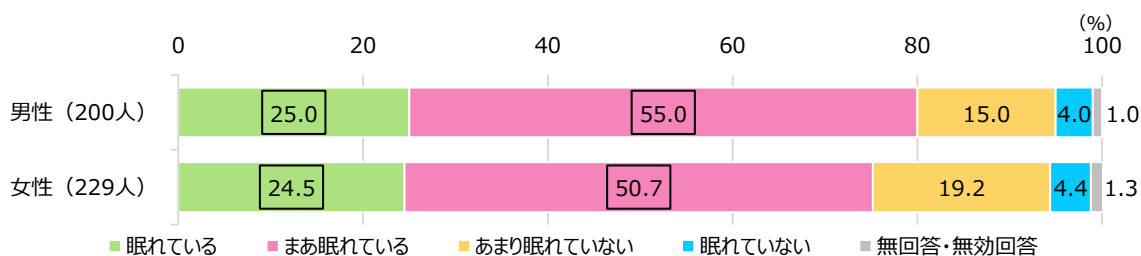
1日の平均睡眠時間で最も高い割合を占めているのは、男性では6時間以上7時間未満で36.0%、女性では5時間以上6時間未満で41.5%となっています。また、5時間未満の睡眠時間では、男性50歳代では30.0%、女性では40歳代で17.1%となっています。

【大人問 35】 睡眠時間について



男女ともに、まあ眠れている割合が最も高く、男性では55.0%、女性では50.7%となっています。眠れている割合は男性では25.0%、女性では24.5%となっています。

【大人問 36】 睡眠の状況（睡眠の質）



睡眠時間と質の状況を見ると、眠れている(眠れている、まあ眠れている)と回答している人の割合は、6時間以上7時間未満の睡眠をとっている人が最も高く、29.5%となっています。

【大人問 35/36】睡眠時間と質の状況

	眠れている		眠れていない		無回答・無効回答		合計	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
5時間未満	13	3.0	26	6.0	0	0.0	39	9.0
5時間以上6時間未満	114	26.5	44	10.2	1	0.2	159	36.9
6時間以上7時間未満	127	29.5	14	3.2	0	0.0	141	32.7
7時間以上8時間未満	58	13.5	7	1.6	0	0.0	65	15.1
8時間以上9時間未満	16	3.7	3	0.7	0	0.0	19	4.4
9時間以上	4	0.9	1	0.2	0	0.0	5	1.2
無回答・無効回答	0	0.0	0	0.0	3	0.7	3	0.7

●● 分析のまとめ

1日の平均睡眠時間は、男性では6時間以上7時間未満(36.0%)、女性では5時間以上6時間未満(41.5%)が最も高くなっており、女性は男性と比べて、睡眠時間が少ない傾向にあります。近年、睡眠時間を多くとることよりも、睡眠の質を高めることが重要視されています。また、眠れている割合は、男性で25.0%、女性で24.5%と、男女ともに4人に1人の割合に留まっています。

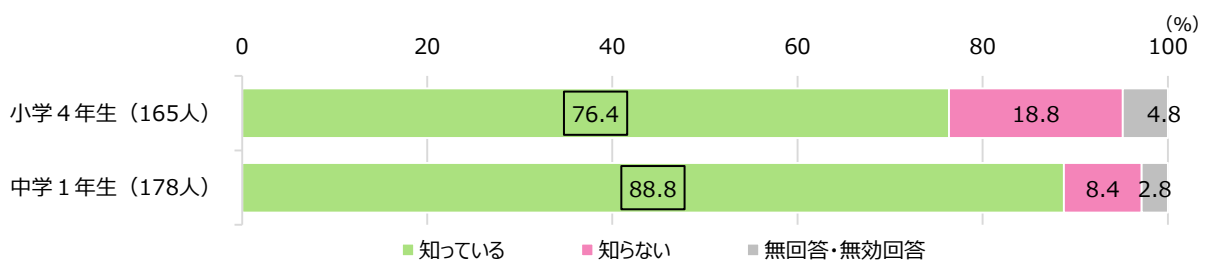
睡眠時間と質の状況を見ると、6時間以上7時間未満の睡眠時間で眠れている割合が最も高く、29.5%となっています。睡眠時間は多くても少なくても睡眠の質を高めることはできません。睡眠の質を高める生活習慣について普及・啓発することも大切です。

●● 飲酒

○子ども

飲酒が体や脳の成長に悪い影響を与えることについての認知度は、小学生では76.4%、中学生では88.8%となっています。

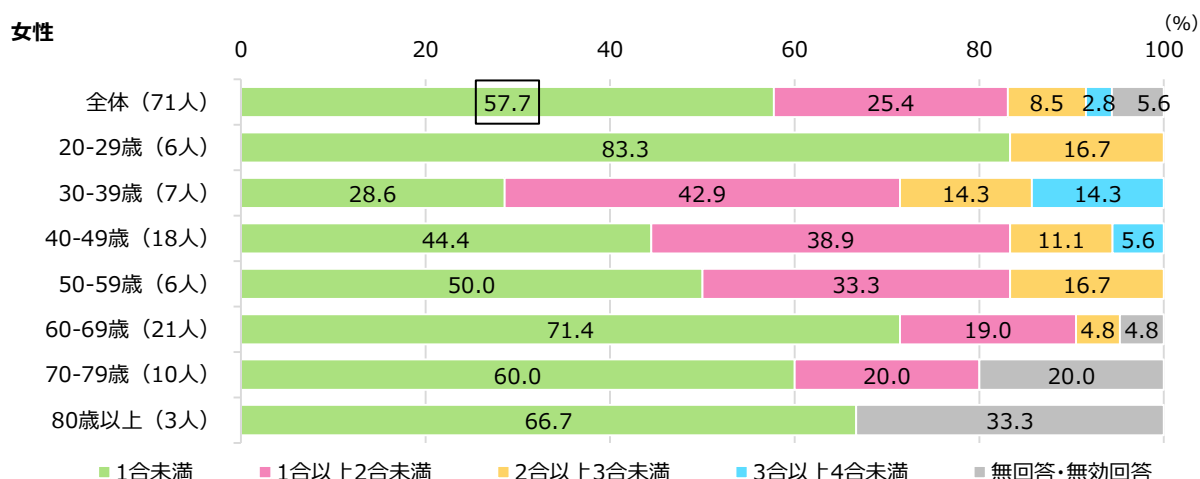
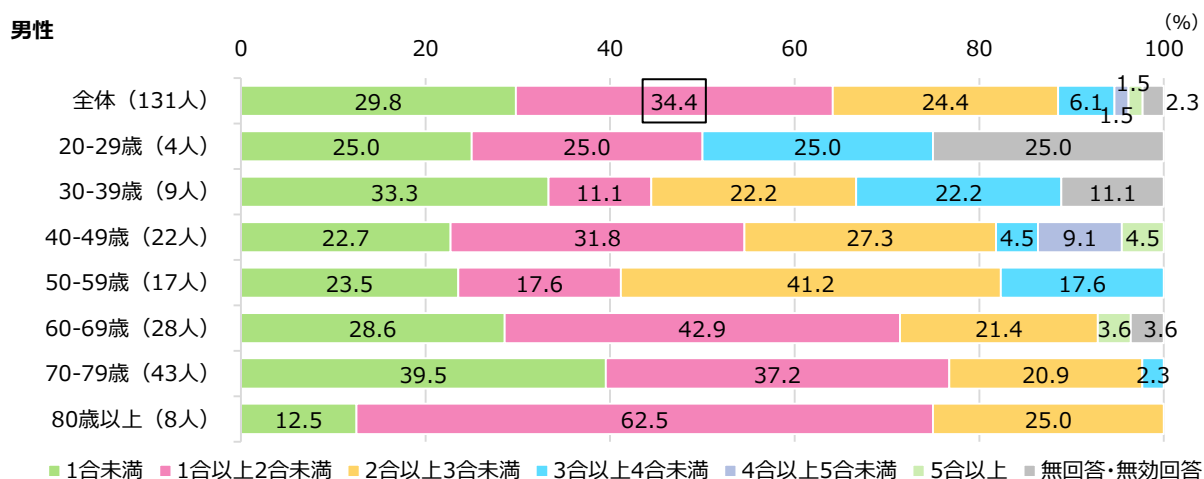
【子ども問 23】飲酒による発育への影響についての認知状況



○大人

飲酒量では、男性では1合以上2合未満が34.4%、女性では1合未満が57.7%と最も高くなっています。また、男性20～70歳代では3合以上を回答している人もいます。女性では、20歳代を除き、1合未満が最も多くなっており、4合以上はいません。

【大人問 24-2】 1日/回の飲酒量の状況



1日の適切な飲酒量を知ろう！



お酒の飲みすぎは、がんや心臓病等、生活習慣病のリスクを高めます。

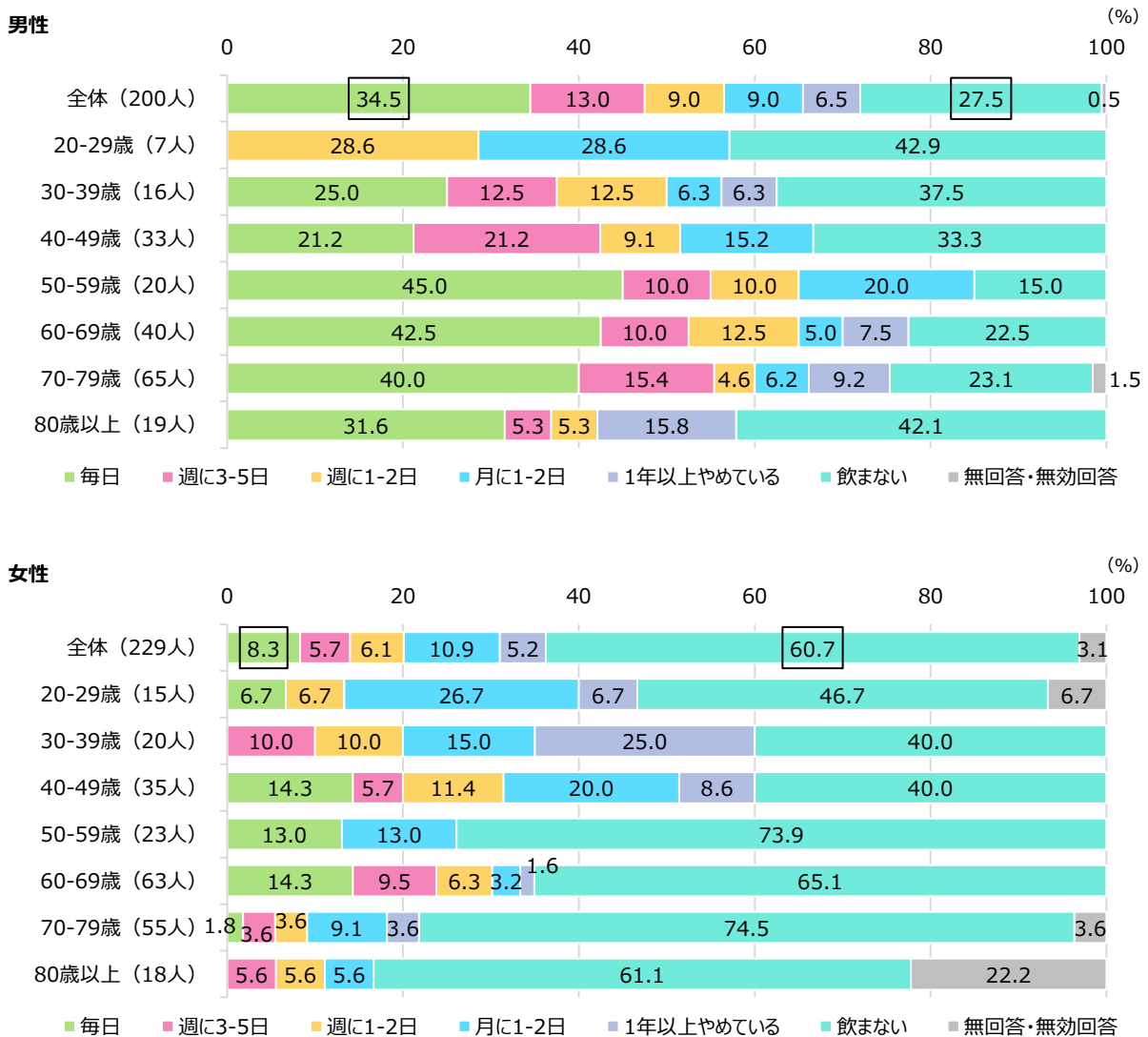
楽しく、健康的な飲酒を心がけましょう。



- ◇ 清酒…1合、180ml
- ◇ ビール中ビン…1本、500ml
- ◇ 焼酎35度…1杯、80ml
- ◇ ウイスキーダブル…1杯、60ml
- ◇ ワイン…1杯、120ml

毎日飲酒している人の割合は、男性では34.5%、女性では8.3%となっています。飲まない人の割合は、男性では27.5%、女性では60.7%となっています。男性では、20歳代を除き、どの年代でも毎日飲酒している人の割合が女性と比べて高くなっています。

【大人問 24-1】 飲酒頻度の状況



分析のまとめ

飲酒の健康リスクへの認知度は、小学生では76.4%、中学生では88.8%となっています。未成年者の飲酒を防止するため、飲酒の健康リスクについて、学校教育や地域保健での健康教育を通して行うだけでなく、家族内での飲酒にも大人が気をつけることも大切です。

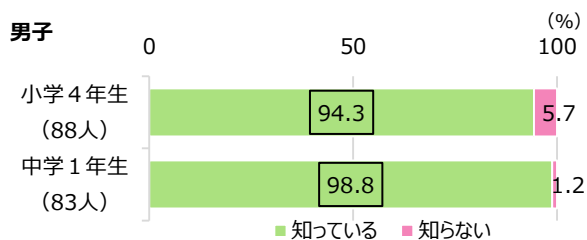
また、男性では飲酒頻度や飲酒量が女性よりも多い傾向にあります。適切な頻度、量について理解し、休肝日を設けるなどお酒と上手な付き合い方を身につけることが大切です。節度のある適度な飲酒ができるよう、適正な飲酒量についての情報を普及・啓発する必要があります。

喫煙

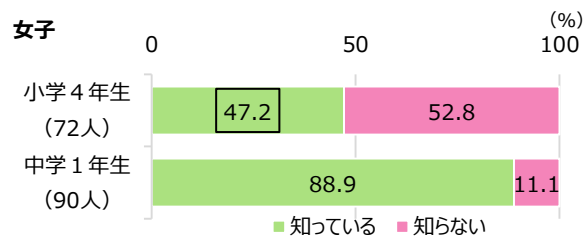
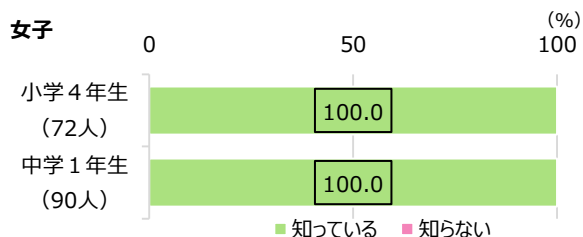
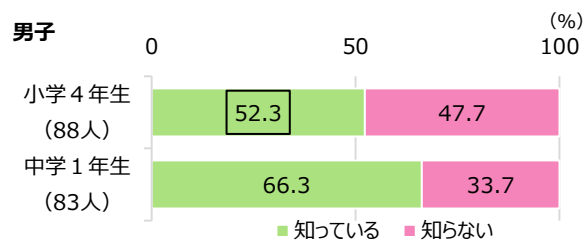
○子ども

たばこが健康に悪影響があることについて知っている割合は、女子の小中学生ともに100%となっていますが、男子では、小学生で94.3%、中学生で98.8%となっています(【子ども問21】)。また、たばこが歯周病を進行させる原因の一つであることについて知っている割合は、男子小学生で52.3%、女子小学生で47.2%となっており、ともに、中学生に比べて低くなっています(【子ども問22】)。

【子ども問21】 たばこの有害性についての認知状況

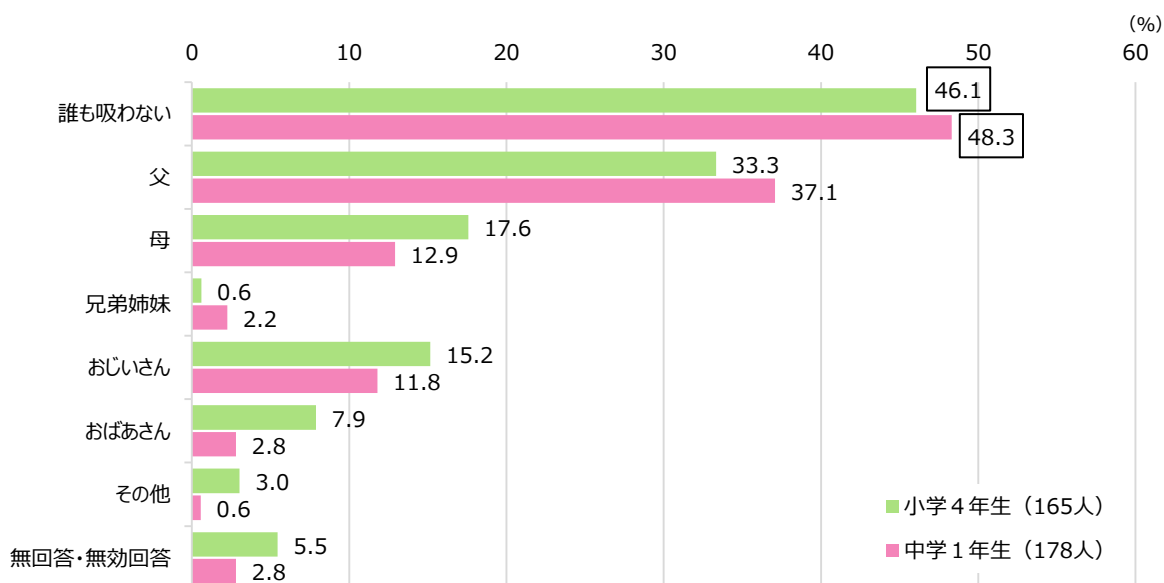


【子ども問22】 たばこと歯周病の関係についての認知状況



家族で喫煙者がいない(誰も吸わない)割合は、小学生では46.1%、中学生では48.3%となっています。喫煙者がいる場合は、小中学生ともに父親が最も多く、次いで母親となっています。

【子ども問20】 家族の喫煙状況



○大人

喫煙している者の割合は、男性では 24.0%、女性では 7.0%となっており、男性の喫煙者が圧倒的に多くなっています。特に男性の 50 歳代では 45.0%が喫煙者となっており、女性では、30 歳代で 15.0%と最も高くなっています。また、男性ではやめた割合が 42.5%、女性では吸ったことが無い割合が 78.2%と高くなっています。

【大人問 19- 1、2】 喫煙の状況

男性	全体 (200人) %	20-29 歳 (7人) %	30-39 歳 (16人) %	40-49 歳 (33人) %	50-59 歳 (20人) %	60-69 歳 (40人) %	70-79 歳 (65人) %	80 歳以上 (19人) %
吸う (毎日、時々)	24.0	14.3	37.5	27.3	45.0	17.5	20.0	15.8
やめた (1ヶ月以上)	42.5	0.0	12.5	30.3	25.0	57.5	55.4	47.4
吸ったことが無い	30.0	85.7	50.0	42.4	30.0	20.0	21.5	21.1
無回答・無効回答	3.5	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	3.1	15.8

女性	全体 (229人) %	20-29 歳 (15人) %	30-39 歳 (20人) %	40-49 歳 (35人) %	50-59 歳 (23人) %	60-69 歳 (63人) %	70-79 歳 (55人) %	80 歳以上 (18人) %
吸う (毎日、時々)	7.0	6.7	15.0	8.6	8.7	9.5	1.8	0.0
やめた (1ヶ月以上)	12.7	20.0	25.0	17.1	30.4	11.1	1.8	0.0
吸ったことが無い	78.2	66.7	55.0	74.3	60.9	79.4	92.7	94.4
無回答・無効回答	2.2	6.7	5.0	0.0	0.0	0.0	3.6	5.6

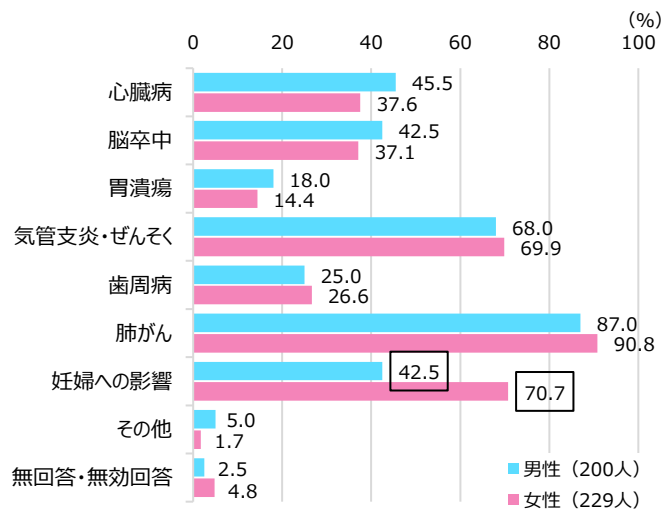
喫煙の影響についての認知度は、男女ともに、肺がんになりやすいこと、また、気管支炎・ぜんそくになりやすいことが高くなっています。

しかし、妊婦への影響(早産・低体重児出産など)については、男性では 42.5%のところ、女性では 70.7%となっており、男女で大きく差があり、女性における認知度が高くなっています。

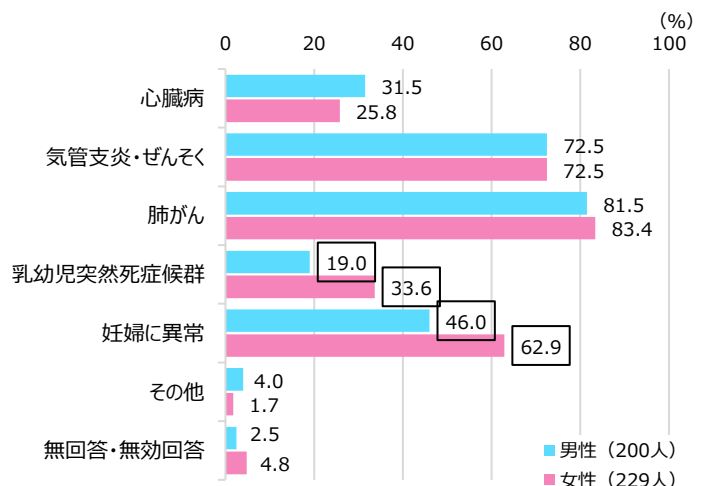
受動喫煙の影響についての認知度は、男女ともに、肺がんになりやすいこと、また、気管支炎・ぜんそくになりやすいことが高くなっています。

妊婦に関連した異常が起こりやすいこと(妊婦に異常)については、男性では 46.0%、女性では 62.9%となっており、女性における認知度が高くなっています。また、乳幼児突然死症候群についても同様に、男性では 19.0%、女性では 33.6%となっており、女性における認知度が高くなっています。

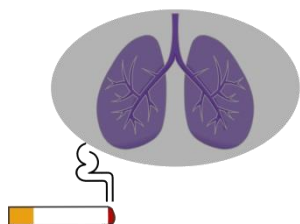
【大人問 20】 喫煙の影響についての認知状況



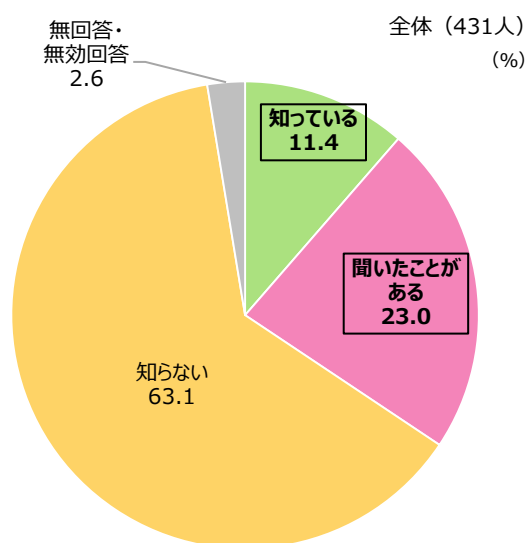
【大人問 22】 受動喫煙の影響についての認知状況



COPD(慢性閉塞性肺疾患)についての認知度は低く、知っている割合は 11.4%です。また、名前は聞いたことがある割合は 23.0%となっています。



【大人問 23】慢性閉塞性肺疾患/COPDについての認知状況



COPD (慢性閉塞性肺疾患) とは？

咳や痰、息切れが主な症状で、「慢性気管支炎」と「肺気腫」のどちらか、または両方によって肺への空気の流れが悪くなる病気です。

分析のまとめ

たばこが健康に悪影響があることについての認識は、女子の小中学生ともに 100%となっている一方で、男子では、小学生で 94.3%、中学生で 98.8%となっています。

大人では、男性に喫煙者が多い状況です。肺がんや気管支炎・ぜんそくになりやすいといった喫煙及び受動喫煙の影響について認知度は高くなっています。しかし、喫煙による妊婦への影響（早産・低体重児出産など）、また妊婦に異常が起こりやすいことや乳幼児突然死症候群といった受動喫煙による影響について認知度は、女性と比べて、男性で低くなっています。

また、喫煙が要因の 1 つとしてあげられる COPD（慢性閉塞性肺疾患）について、知っていると回答した人の割合は 11.4%と、約 1 割となっています。

喫煙は、様々な病気のリスク要因であり、禁煙することにより健康の回復、また、肺がんや COPD などの発病予防に繋がります。喫煙及び受動喫煙による健康への被害について、学校教育や地域保健等を通して、子どもから大人まで幅広くに周知を行い、また、禁煙に関する相談窓口や禁煙のための外来受診などの支援体制の整備が必要です。

(2) 取組みの方向性

生活習慣は、若いころから正しい習慣を身につけ、年を重ねると同じように、積み重ねていくことが大切です。そのための正しい情報の周知や必要な支援が得られる資源・環境づくりが行政の重要な役目です。特に運動習慣では、ロコモティブシンドロームを予防し、生涯を通しての生活機能維持のために、若いころから意識して身体を動かす習慣を身につけることが大切です。そのためには、楽しく気軽に運動できる環境づくりも重要です。

健康な生活を送り続けるためには、十分な休養が大切です。近年着目されている「睡眠の質」は、睡眠時間の確保とともに、心身の健康に欠かすことができません。また、飲酒、喫煙も嗜好品であり、健康な日常生活への影響について理解することが必要です。喫煙については、喫煙者自身の健康への影響だけではなく、周りへの及ぼす影響(受動喫煙)・健康被害についても正しい知識・情報を得ることが重要です。

スローガン

健康的な生活習慣を身につけよう

行動目標

運動習慣を身につける

質のよい睡眠を確保する

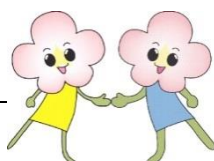
受動喫煙をなくす

市民の取組み

ライフステージ	取組み
学童/思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 飲酒が健康に及ぼす影響について理解します ● たばこが及ぼす健康被害や受動喫煙について理解します ● 飲酒・喫煙はしません
成人/妊婦期	<ul style="list-style-type: none"> ● 規則正しい生活習慣を心がけます ● 運動習慣を身につける
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 飲酒が健康に及ぼす影響について理解し、適正な飲酒をします ● たばこが及ぼす健康被害や受動喫煙について理解します

地域や関係団体、行政の取組み

地域や関係団体の取組み	行政の取組み
<ul style="list-style-type: none"> ● 運動の楽しさを体験できる機会を提供します ● 未成年者に酒やたばこを販売しない 	<ul style="list-style-type: none"> ● 安全に運動できる環境を整備します ● しずいハート体操の普及啓発に努めます ● ロコモティブシンドロームに関する知識の普及啓発に努めます ● 規則正しい生活の大切さや睡眠の重要性について啓発します ● 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響についての知識の普及を図り、相談事業を行います ● COPD について普及・啓発します ● 公共施設の敷地内禁煙に取り組みます



なかよしプラザ
咲ちゃん 香ちゃん

数値目標

指標		現状値	目標値
運動習慣者（1回30分以上、週2回以上実施）の割合	男性	41.0%	51.0%
	女性	43.7%	54.0%
しずいハート体操を行ったことがある人の割合		7.9%	30.0%
眠れている人の割合	男性	25.0%	45.0%
	女性	24.5%	45.0%
喫煙している人の割合	男性	24.0%	15.0%
	女性	7.0%	5.0%
COPDの認知度の割合		34.4%	70.0%

関連する事業

事業名	実施内容	担当課
運動教室	健康維持・増進を目的として様々な運動教室を開催します	健康福祉課
健康相談	毎週月曜日（祝日、がん検診のある日を除く）9:30～11:00に 血圧測定、尿検査、生活習慣病に関する相談を行います	健康福祉課
ヘルスアップセミナー	生活習慣病予防のため、健康や栄養について学ぶ教室を開催します	健康福祉課
しずいハート体操	体操の教室を開催します。また体操の普及のため、「しずいハート 体操普及サポーター」を育成します	健康福祉課
ヘルシーウォーキング	健康推進員と一緒に町内の名所を歩きます	健康福祉課



『しずいハート体操』

だれにでも気軽にできる親しみやすい運動として『しずいハート体操』を作成しました。立位で行う体操と、足や腰が弱くなって運動はどうしても苦手だという方でも安全にできるように椅子に座って行う体操の2種類です。



しずいハート体操の様子

皆さん、地域のグループ
等でワイワイ楽しく
『しずいハート体操』を
やりましょう。



施策の方向性2) 社会生活を営むために必要な心身機能の維持向上

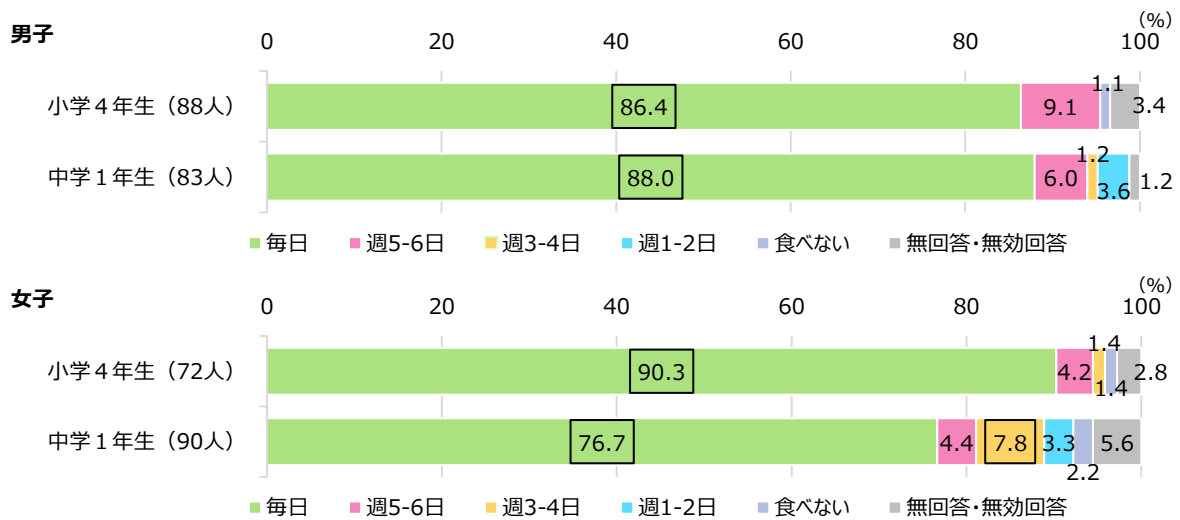
次世代の健康づくり

(1) 現状と課題

○朝食の状況

朝食を毎日食べている割合は、男子では小学生で 86.4%、中学生で 88.0%、女子では小学生で 90.3%、中学生で 76.7%となっています。女子中学生で朝食を毎日食べている割合が他と比べると少なくなっていますが、週3~4日の割合が7.8%と高くなっています。

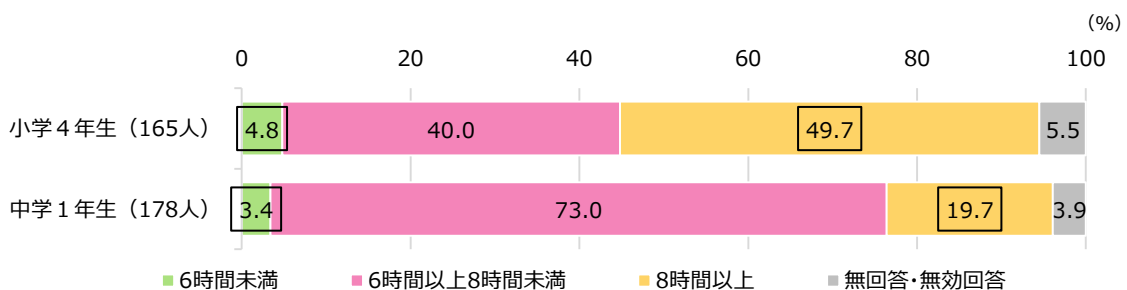
【子ども問 11-1】 朝食の摂取状況



○休養(睡眠)の状況

1日の睡眠時間が8時間以上の割合は、小学生では49.7%、中学生では19.7%となっています。中学生では6~8時間未満の睡眠が最も多くなっています。また、6時間未満の割合に関しては、小学生では4.8%、中学生では3.4%となっており、小学生の方が高い割合となっています。

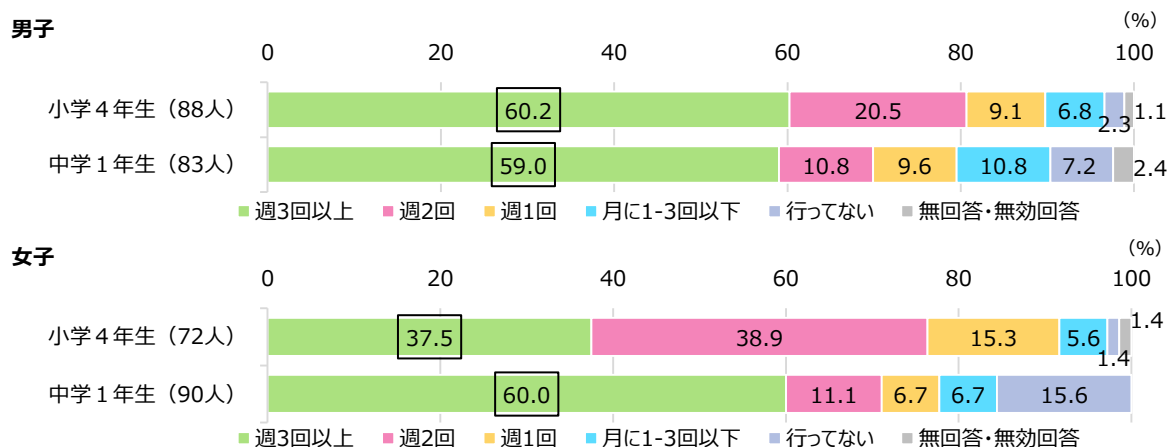
【子ども問 5】 睡眠時間の状況



○運動習慣の状況

学校以外で1回30分以上の運動を週3回以上行っている子どもの割合は、男子では小学生で60.2%、中学生で59.0%、女子では小学生で37.5%、中学生で60.0%となっています。

【子ども問9】運動を行う頻度状況



主な下校後の過ごし方について、小中学生ともに、勉強の割合が最も高くなっており、小学生では58.2%、中学生では53.4%となっています。中学生では、次いで、クラブ活動、パソコン・スマホ、テレビやゲームとなっています。小学生では、習い事、外で遊ぶ、テレビやゲームとなっています。

また、外で遊ぶ機会に関しては、小学生では43.6%となっていますが、中学生になると7.3%となっています。



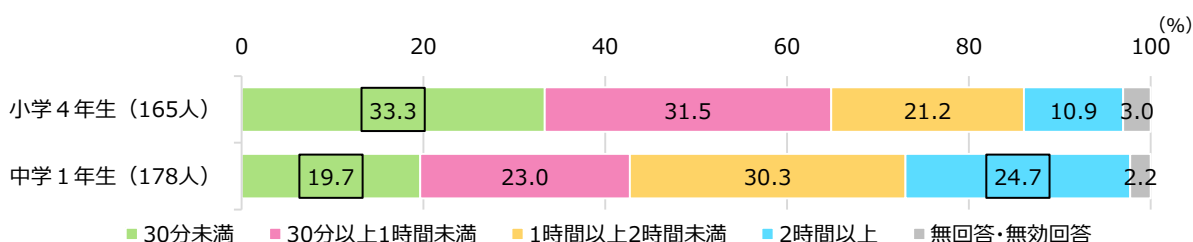
【子ども問7】下校後（放課後）の過ごし方について

下校後（放課後）の過ごし方	小学4年生 (165人) %	中学1年生 (178人) %
塾	19.4	24.7
クラブ活動	2.4	36.5
習い事	48.5	24.2
勉強	58.2	53.4
外で遊ぶ	43.6	7.3
テレビやゲーム	41.2	29.8
パソコン・スマホ	9.1	30.9
メール・LINE	3.0	26.4
家の手伝い	18.2	10.1
家族と過ごす	22.4	17.4
その他	10.9	6.7
無回答・無効回答	3.0	3.4

○パソコン・スマホの利用状況

ゲーム機、携帯電話、スマートフォン、パソコンなどで遊ぶ1日の時間では、1日30分未満の割合は、小学生では33.3%、中学生では19.7%となっています。小学生と比べて中学生の方がより長い時間、ゲームやスマートフォンを使っている傾向があります。また、中学生では、2時間以上の割合が24.7%と高くなっています。

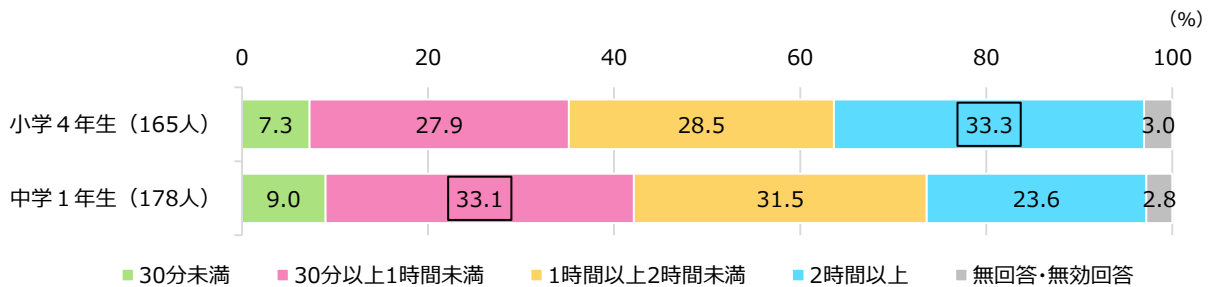
【子ども問2】1日に、ゲーム機、携帯電話、スマートフォン、パソコンなどで遊ぶ時間の状況



○テレビやDVD、動画の利用状況

1日のテレビやDVD、動画などを見る時間では、小学生では2時間以上の割合が最も高く、33.3%となっています。中学生では、30分以上1時間未満の割合が高くなっており、33.1%となっています。

【子ども問3】1日のテレビやDVD、動画などを見る時間の状況



○低出生体重児の状況

低出生体重児(2,500g未満)の出生数は平成19年から平成28年の間で8~22人、出生率は7.0~14.5%で推移しています(*1)。

*1 再掲：6ページ 図表6 総出生数及び低出生体重児の出生数と出生率の推移



○妊産婦の喫煙・飲酒状況

妊産婦の喫煙率は1.9%、飲酒率は同様に1.9%となっています。

■ 妊娠中の喫煙の状況 (平成29年度)

	あり (%)	なし (%)
妊娠中(母親)の喫煙	1.9	98.1

出典：保健センター 4か月児 乳児相談 (平成27年度)

■ 妊娠中の飲酒の状況 (平成29年度)

	あり (%)	なし (%)
妊娠中(母親)の飲酒	1.9	98.1

出典：保健センター 4か月児 乳児相談 (平成27年度)

❖ 分析のまとめ

1日の睡眠時間が8時間以上の割合は、小学生では49.7%、中学生では19.7%となっており、小学生から中学生にかけて減少しています。学校以外での運動を行っている頻度では、週3回以上の割合は、男子小学生で60%、また男子女子ともに中学生で約60%となっている一方で、女子小学生では37.5%と低くなっています。週2回の割合を含むと、小学生から中学生にかけて減少しています。

中学生では、ゲーム機、携帯電話、スマートフォン、パソコンなど1日、1時間以上、または2時間以上利用している割合が高く、小学生においても、テレビやDVD、動画を見ている時間が長く、1日2時間以上の割合が33.3%となっています。

妊産婦の喫煙・飲酒状況では、妊娠中の喫煙及び飲酒の割合がともに1.9%となっています。子どもの健全な発育を促すためにも、引き続き、低出生体重児の割合減少に努めることが重要です。そのためにも、妊娠期から妊婦の健康管理に必要な知識の普及啓発が必要です。

(2) 取組みの方向性

妊産婦の健康は、胎児や子どもの健康につながります。妊娠中や授乳中の喫煙や飲酒が健康に及ぼす影響について普及啓発が必要です。また、幼少期から『しっかり運動・早寝・早起き・朝ごはん』の習慣を身につけ、規則正しい生活を続けることが大切です。

スローガン

元気なすいっこを育てよう

行動目標

正しい生活習慣を身につける



町民の取組み

	取組み
全てのライフステージ	● 地域のみんなで子ども達を見守ります
乳幼児期	● 『しっかり運動（遊び）・早寝・早起き・朝ごはん』の習慣を身につけます
学童/思春期	● 『しっかり運動（遊び）・早寝・早起き・朝ごはん』の習慣を身につけます ● 適正体重を知り、維持します ● 3食しっかり食べます ● ゲームや携帯電話の使用時間を決めます
成人/妊婦期	● 妊娠中・授乳中は、たばこを吸いません ● 妊娠中・授乳中は、飲酒をしません

地域や関係団体、行政の取組み

地域や関係団体の取組み	行政の取組み
<ul style="list-style-type: none"> ● 子ども達が地域の中で、健やかに育まれる環境を作ります ● 未成年者や妊婦、授乳中の者を喫煙・飲酒させない地域づくりを行います 	<ul style="list-style-type: none"> ● 相談事業の充実を図ります ● しっかり運動・早寝・早起き・朝ごはんの習慣を普及・啓発します ● 喫煙や飲酒リスクについて普及啓発を行います ● 児童虐待防止に関する啓発や相談先の周知を行います ● 子ども達が安全に運動できる環境を整備します

数値目標

指標		現状値	目標値
睡眠時間が8時間以上の割合	小学4年生	49.7%	60.0%
	中学1年生	19.7%	30.0%
子どもの運動習慣の割合（学校以外で週3回以上）	小学4年生	48.5%	60.0%
	中学1年生	58.4%	70.0%
低出生体重児の割合		8.4% (平成28年)	減少へ

●● 関連する事業

事業名	実施内容	担当課
マタニティ・ママバカラス	妊婦とその家族に対し、講義・実習を行い、知識を身につけてもらうことで、安心・安全に子育てができるよう不安の軽減に努める教室です	健康福祉課
いきいきすいっこ教室	小学校5年生を対象にして、子どもの時からの生活習慣病予防の啓発を行います	健康福祉課
利用者支援事業（母子保健型）	妊娠届出時に親子すこやかプランを妊婦1人ひとりに作成し、妊娠期から子育て期にわたるまで切れ目のない支援を行います	健康福祉課
乳児相談	4か月と10か月の乳児を対象に計測と保健・栄養相談を行います。また、4か月児はブックスタート、10か月児はブラッシング指導を行います	健康福祉課
幼児健康診査	内科・歯科健康診査、保健・栄養相談、ブラッシング指導を行います	健康福祉課
遊びの教室「どんぶり」	子どもの発達や育児等について心配がある親子を対象に遊びの指導と相談、助言を行います	健康福祉課
親子相談	就学前のお子さんをお持ちの保護者の方にお子さんの発達や生活などについて心理発達相談員による個別の相談を行います	健康福祉課
あいあい子育て支援講話	保健師、栄養士、歯科衛生士による子育て講話等を行います	健康福祉課 こども課
子育て電話育児相談	乳幼児を持つ保護者のために毎日9:00～17:00の間受付しています。子育ての中の悩みなどを聞き、保護者に寄り添い、アドバイスを行います	こども課
園庭開放における育児相談	園庭開放に来園された保護者から、育児についての悩みや就園に向けてのことなど、何でも気軽に相談をしていただけるように配慮し対応します	こども課
利用者支援事業（基本型）	子育てコンシェルジェが教育・保育施設や地域の子育て支援に関する情報提供を行います	こども課
地域子育て支援拠点事業	未就学の子どもと親子を対象に、親子で遊ぶ中で子育てに関する情報交換や交流、仲間作りができる場を提供します	こども課
わらべうたの会 （乳幼児と保護者）	わらべうたを通じて、言葉のリズムや響きを楽しみ、本に親しむ素地を育てます。また一緒に遊んで親子のふれあいを深めます	プリミエール
おはなし会 （4歳～小学校低学年）	読み聞かせによって本への興味を深め、読書する素地を育てます	プリミエール
薬物乱用防止教室 （小学6年生、中学1年生）	各小中学校に講師を招き、薬物を乱用することによる人体への影響、誘いの断り方等を指導し薬物の乱用防止に努めます	学校保健会 学校教育課
いのちの教育 （小学6年生、中学3年生）	各小中学校に助産師を招き、命の始まり、命の尊さを学びます。また、新生児人形による赤ちゃん抱っこ体験等を行います	学校保健会 学校教育課
教育相談事業	町内小中学校に通う児童生徒の学校や家庭における不安や心配についての相談を行います	学校教育課



● 高齢者の健康づくり

(1) 現状と課題

○ 少子高齢化の状況

町の高齢化率は、平成2年の8.2%から平成27年では28.5%と急増し、少子高齢化が進行しています(※1)。

○ 介護認定者の状況

要支援・要介護認定者数は、増加傾向にあり、平成31(2019)年度では974人にのぼると予測されています。また、認定度別にみると、要支援1、要介護2、要介護3、要介護4の認定者数が大きく増加すると予測されています(※2)。65歳以上である第1号被保険者における認定率では、平成24年度以降で毎年度増加していましたが、平成29年度では13.0%と、平成28年度から2.8ポイントの減少となっています。(※3)

平成29年度の要支援・介護認定者における有病状況では、心臓病が最も高く55.6%となっています。次いで、高血圧症47.8%、筋・骨格が47.5%高くなっています。また、糖尿病は26.7%となっています(※4)。

※1 再掲：4ページ 図表1 総人口及び年齢3区分別人口と高齢化率の推移

※2 再掲：13ページ 図表20 要支援・要介護認定者数の推移と推計

※3 再掲：13ページ 図表21 第1号被保険者の認定率の推移

※4 再掲：14ページ 図表22 要支援・要介護認定者の有病状況

○ 運動習慣の状況

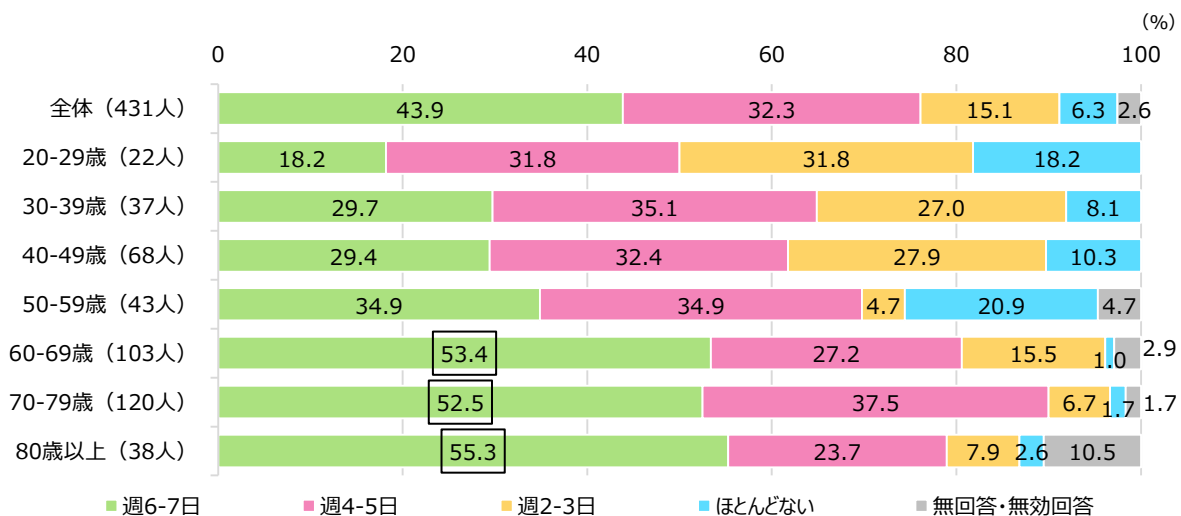
高齢者では、1回30分以上の運動を週2回以上実施している運動習慣のある割合が他の年代に比べて高く、男性では70歳で50.8%、80歳以上で52.6%、女性では60歳代で60.3%、70歳代で61.8%となっています(※5)。

※5 再掲：23ページ【大人問13】運動習慣の状況

○ バランスのとれた食事

主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスのとれた食事を1日2回以上とっている日が週6~7日の割合が他の年代に比べて高く、60歳代以上の年代では50%台となっています。

【大人問26】 バランスのとれた食事の摂取状況



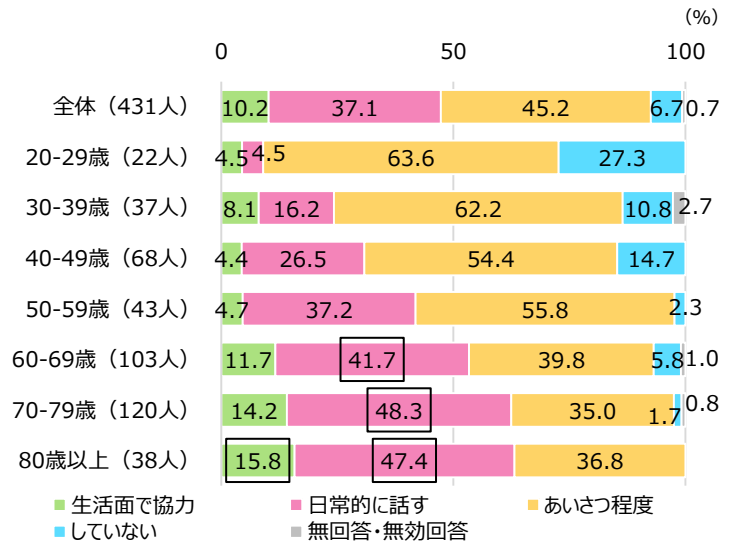
○ご近所づきあいの状況

高齢者では、あいさつ程度の割合が若い年代に比べて低くなっておりますが、生活面で協力している割合が、60歳以上の高齢者で高く、特に、80歳以上では15.8%となっております。

日常的に話す割合も、同様に高齢者で高く、60歳代で41.7%、70歳代で48.3%、80歳以上で47.4%となっております。



【大人問 56】 地域内のご近所づきあいの状況

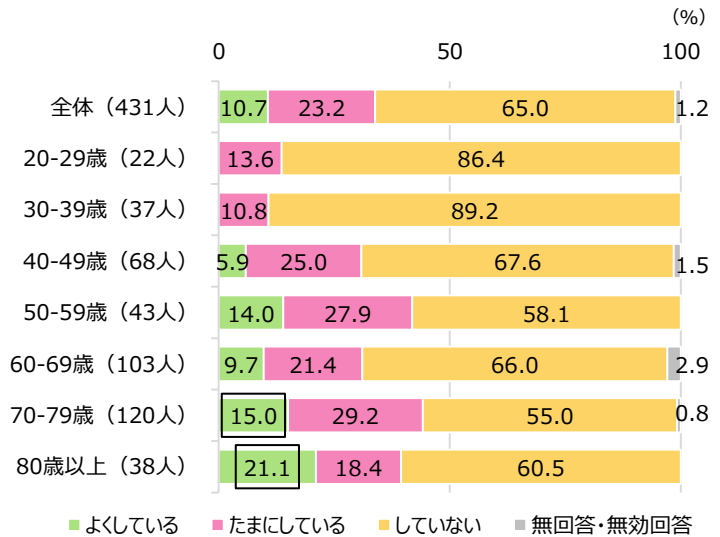


○ボランティア参加の状況

高齢者では、地域活動やボランティア活動によく参加している割合が若い年代に比べて高く、70歳代で15.0%、80歳以上で21.1%と高くなっています。



【大人問 58】 地域活動やボランティア活動の参加状況



❖ 分析のまとめ

町では高齢化が進んでいます。また、介護認定者は増加傾向にあります。要支援・介護認定者における有病状況では、心臓病が最も高く55.6%、次いで、高血圧症47.8%、筋・骨格が47.5%となっております。高齢者では、あいさつ程度よりも深い近所付き合いをしていたり、地域活動やボランティアに良く参加している人の割合が、若い年代よりも高くなっています。

高齢者が地域社会を支える重要な一員として、健康づくりなどに積極的に参加していく必要があります。より多くの高齢者が参加できる地域活動やボランティア活動を増やすために、出前健康講座の充実や地域の人たちと集まって気軽にできる『しやすいハート体操』の普及に努める必要があります。

(2) 取組みの方向性

高齢化が進んでいくなかで、高齢者が活躍する社会が望まれます。高齢者が生きがいを感じていきいきと生活できるように、地域全体で取り組んでいくことが重要です。

スローガン

生涯現役 ～いきいきと充実した毎日を送ろう～

行動目標

生きがい・役割をもって生活できる

町民の取組み

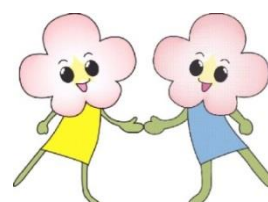
ライフステージ	取組み
全てのライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域のみんなで高齢者を見守ります
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● バランスのとれた食生活や適正な運動をこころがけます ● 地域のサークル活動やボランティア活動に参加します ● 地域の住民同士で交流する活動を行います ● 自分でできることを活かし、役割を持って活動します

地域や関係団体、行政の取組み

地域や関係団体の取組み	行政の取組み
<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者が参加しやすいサークル活動やボランティア活動を実施します 	<ul style="list-style-type: none"> ● 民生委員や地区の健康推進員を充実します ● 地域のサークル活動やボランティア活動の情報収集・情報提供を行います ● 高齢者の健康づくりに必要な知識の普及啓発を行います

数値目標

指標	現状値	目標値
近所の方とつきあいがいい人の割合	6.7%	減少へ
ボランティアしている（よくしている、たまにしている）人の割合	33.9%	40.0%



●● 関連する事業

事業名	実施内容	担当課
骨粗しょう症予防セミナー	71 歳以上の女性を対象に骨粗しょう症やロコモティブシンドロームについての講話や骨密度の計測により、生活習慣の改善につなげていきます	健康福祉課
学習機会の提供と充実	様々なニーズに応じた講座を企画・実施し、また学習機会等の情報を広く提供します。そして、サークル活動や地域活動への参加促進を図ります	中央公民館
生きがいサービス事業	高齢者の引きこもり防止や介護予防を目的に健康体操、ウォーキング、ゲーム、創作活動等を毎週火・水・金曜日に分かれて活動しています	健康福祉課
水仙クラブ	能率的運営と組織の育成をはかり老人福祉の増進を図ることを目的とし、現在は、21 のクラブで活動しています	健康福祉課 (※社会福祉協議会に委託)
介護予防事業	65 歳以上の方を対象に介護予防のための運動などの講座を行います。また、地域の自主的な介護予防活動サークルに講師を派遣するなど各種教室の開催を通して介護予防を図ります	健康福祉課
介護支援ボランティア制度	65 歳以上の方を対象に、介護ボランティアの登録者を募り、ボランティア活動を通じ、介護予防を推進することで、給付費抑制につなげます	健康福祉課

施策の方向性 3) 生活習慣病の発病予防と重症化予防

(1) 現状と課題

●● がん

○死亡要因

悪性新生物(がん)は、主要死因順位で1位であり、また、平成22年から平成28年の経年でみても、毎年、主要死因順位の1位は悪性新生物となっています(※1)。主要死因の標準化死亡比(全国値:100)をみると、男性の悪性新生物は108.4、女性の悪性新生物は118.9と高くなっています。悪性新生物の中でも、特に、男性では大腸がんが125.4、女性では肝及び肝内胆管が139.0と高くなっています(※2)。

※1 再掲: 7 ページ 図表 8 主要死因順位と死亡率(人口10万人対)の推移(平成22~28年)

※2 再掲: 8 ページ 図表 9 主要死亡要因の標準化死亡比(平成20~24年)

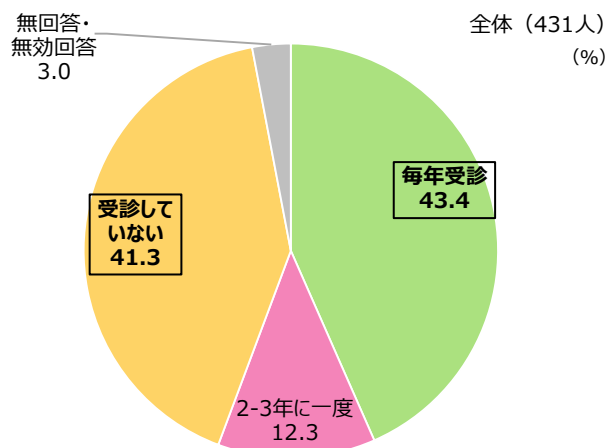
【大人問 10-1】がん検診受診の状況

○がん検診の状況

各種がん検診の受診率の年度推移をみると、胃がんの検診受診率が減少傾向にあります。その他、乳がん、子宮頸がん、大腸がん、結核・肺がんは横ばい及び増加傾向にあります(※3)。

毎年がん検診を受診している割合は43.4%となっています。受診していない割合は41.3%となっています。

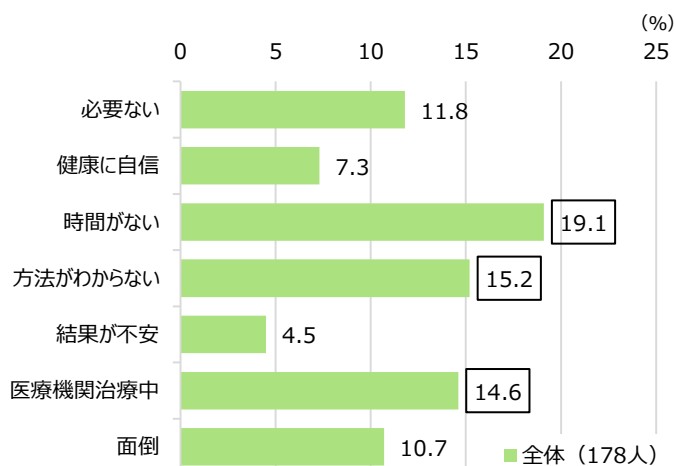
※3 再掲: 18~19 ページ 図表 31~34 各種がん検診受診率の推移



がん検診を受けていない理由は、「時間がない」割合が最も高く 19.1%、「方法がわからない」が 15.2%、「医療機関治療中」が 14.6%となっています。



【大人問 10-2】がん検診を受けていない理由



分析のまとめ

がんは主要死亡原因の1位です。がんの死亡率を低減させるためにも、早期の発見が重要です。各種がん検診の受診率は8~20%となっており、高いとは言えない状況です。がん検診受診率の向上が必要です。

また、検診を受けない理由として、「時間がない」との回答割合が多い中、「方法がわからない」が15.2%、「医療機関治療中」が14.6%といった回答もあります。がん検診の受診勧奨の方法を工夫し、がん検診に関する正しい情報の普及が必要です。また、学童期からがん教育を行うことにより、子ども達のがんについての正しい知識を身につけるだけでなく子どもから家族への受診勧奨も期待できると考えます。

循環器疾患

○死因の状況

平成28年度の主要死亡原因として、悪性新生物(がん)に次いで、心疾患(高血圧性疾患を除く)、となっています(※1)。標準化死亡比で見ると、男女ともに心不全が全国(=100)と比べて高く、男性では248.6(約2.5倍)、女性では184.2(約1.8倍)となっています(※2)。また、女性では脳血管疾患も高く、133.8(約1.3倍)となっています。

※1 再掲：7ページ 図表8 主要死因順位と死亡率(人口10万人対)の推移(平成22~28年)

※2 再掲：8ページ 図表9 主要死亡要因の標準化死(平成20~24年)

○健康診断受診の状況

特定健康診査受診率は、平成27年度から大きな変化は見られず、36%前後に留まっており、平成29年度では36.6%となっています。また、全国とはあまり差はみられませんが、千葉県よりも低い受診率が続いています(※3)。

※3 再掲：15ページ 図表25 特定健康診査受診率の推移

毎年健診を受診している割合は 68.0%、受診していない割合は 19.3%となっています(特定健診以外含まれる)。

健診を受けない理由としては、「医療機関治療中」の割合が最も高く、39.8%となっています。次いで、「時間がない」が 14.5%、「必要ない」が 8.4%となっています。

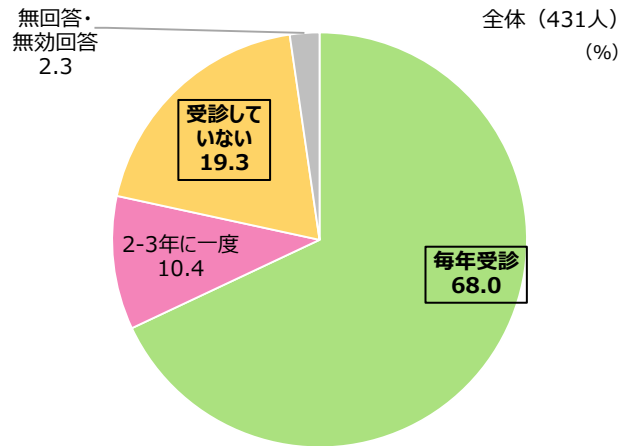
○メタボリックシンドロームの状況

メタボリックシンドローム該当者割合は平成 29 年度では 14.8%となっており、経年でみても大きな変化はみられず、また、千葉県、全国よりも低くなっています(※1)。予備群の割合に関しては、平成 26 年度に 8.7%でしたが、平成 29 年度では 11.4%となっており、微増傾向にあります(※2)。

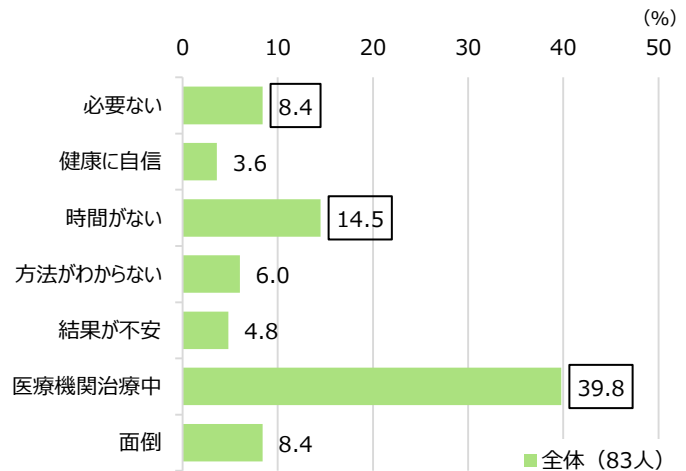
※1 再掲：16 ページ 図表 27 メタボリックシンドローム該当者割合の推移、

※2 再掲：16 ページ 図表 28 予備群割合の推移

【大人問 9-1】 健診受診の状況



【問 9-2】 健診を受けていない理由



❖ 分析のまとめ

心疾患等の循環器疾患を死亡因とする死亡率が、がんに続いて高くなっています。医療費においても、高血圧や心疾患などの生活習慣病を含む循環器疾患が占める割合は高く、生活習慣病予防が重要です。町のメタボリックシンドローム該当者及び予備群は千葉県と比べると高くはありませんが、引き続き、減少することを目指していくことが、循環器疾患による死亡リスクへの減少のためにも重要です。

自分の健康状態を知るために特定健康診査を受診し、健診後に適切な保健指導を受けることが大切です。しかし、特定健康診査受診率はここ数年減少傾向にあり、千葉県や全国と比べて下回っている状況です。受診率向上のためにも、受診勧奨の工夫が求められます。健診を受けない理由として、「医療機関治療中」の割合が最も高く、次いで、「時間がない」、「必要ない」となっています。健診の重要性や健診内容についてより丁寧に説明、周知し、また町民が健診を受けやすい環境を整えることも重要です。

●● 糖尿病

○ 血糖(空腹時血糖 100 以上) 有所見者の状況

血糖(空腹時血糖 100 以上)の有所見者割合が男女ともに、千葉県、全国と比べて高い状況です(※1)。

※1 再掲：17 ページ 図表 29 男性の健診有所見者の状況(平成 29 年度)、図表 30 女性の健診有所見者の状況(平成 29 年度)

○ 糖尿病関連の医療費の状況

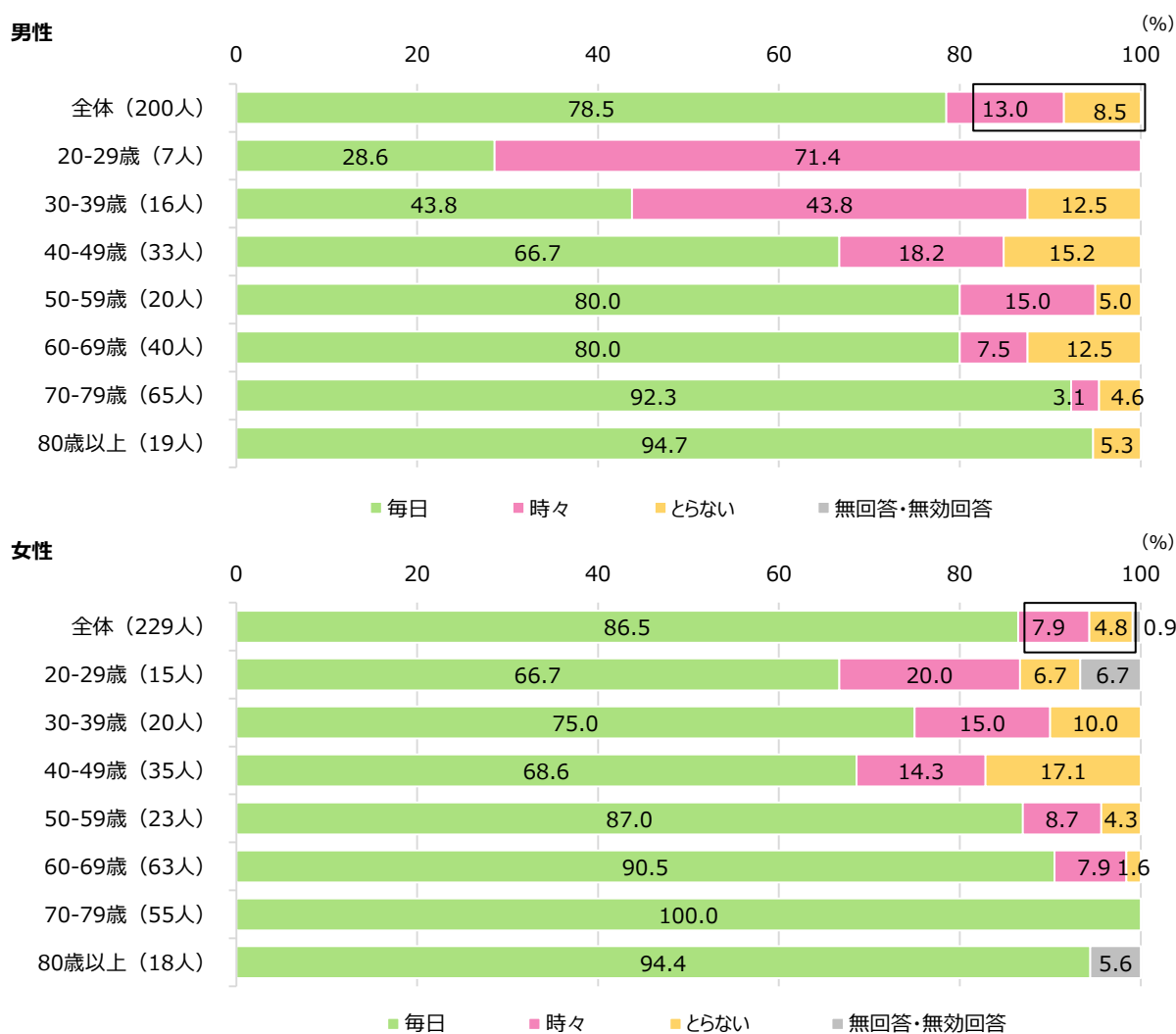
糖尿病の医療費は全体の 6.8%を占めており、最も高くなっています(※2)。

※2 再掲：11 ページ 図表 17 細小分類別医療費(入院+外来)の割合上位 10 位(平成 29 年度)

○ 食生活の状況

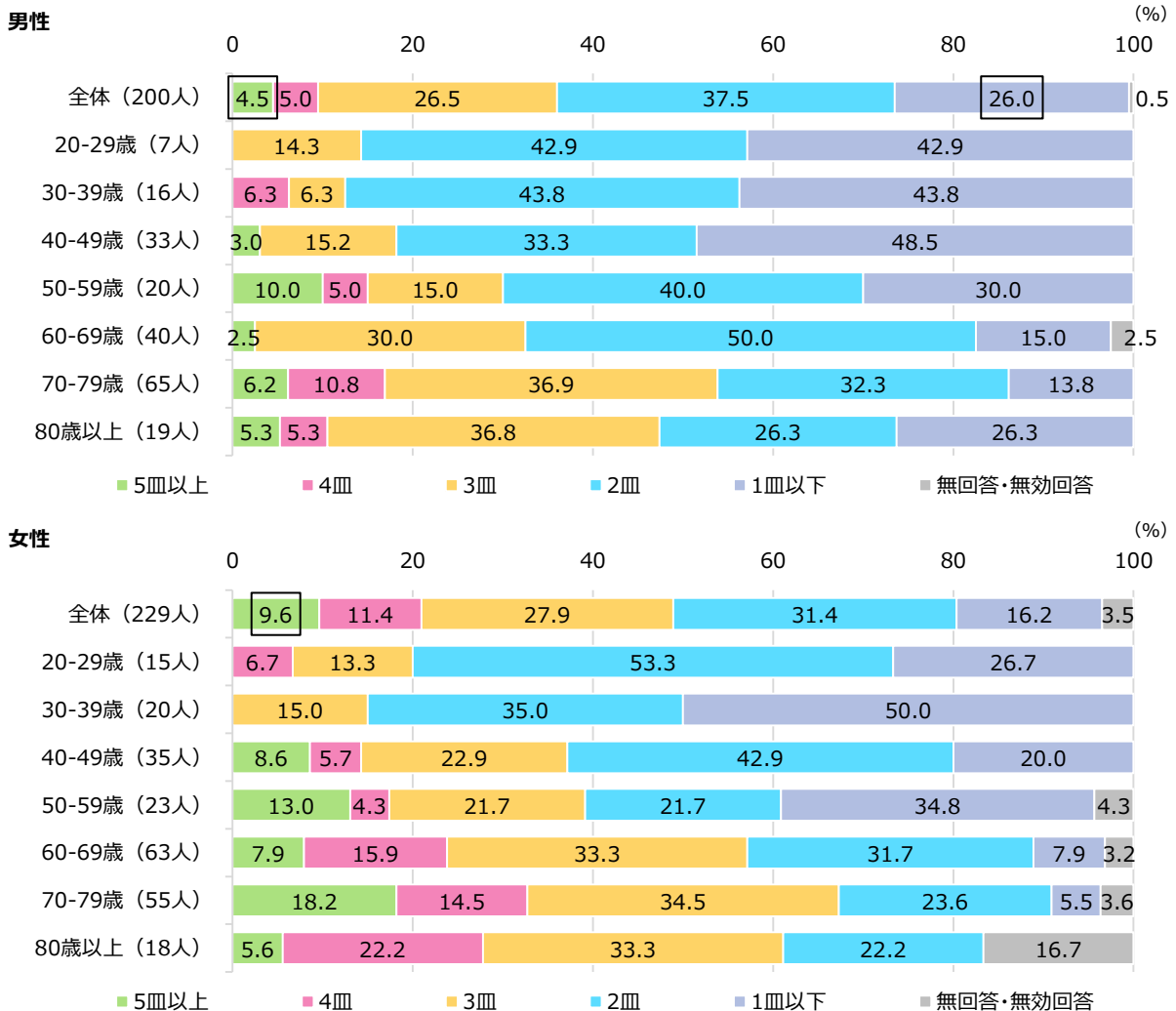
朝食欠食(時々、とらない)の割合は、男性では 21.5%、女性では 12.7%となっています。毎日朝食をとっている割合は、男性では年齢が上がるにしたがい高くなっており、女性では 50 歳代以降では特に高い割合となっています。年齢が上がるにしたがい、毎日朝食をとっている傾向があります。

【大人問 25-1】 朝食の摂取状況



野菜料理(副菜)を1日どのくらい食べているかについて、推奨量である5皿以上の割合は、男女ともに低く、男性では4.5%、女性では9.6%となっています。1皿以下の割合は、女性よりも男性で高く、26.0%となっています。特に20~50歳代の若い年代で高い割合を占めています。

【大人問 27】 野菜(副菜)の摂取状況



分析のまとめ

特定健康診査の血糖有所見者の割合が千葉県、全国と比べて高くなっています。また、医療費では、全体の6.8%を占めており、最も高い割合を占めています。また、糖尿病の合併症である慢性腎不全に関しても、4番目に高い割合を占めています。

若い世代では、朝食習慣が定着しておらず、また野菜の摂取量が少ない状況です。糖尿病など生活習慣病予防のためにも、若いころからの規則正しい生活やバランスのとれた食生活を送ることが大切であり、普及啓発が必要です。

(2) 取組みの方向性

わが国の三大死因はがん(悪性新生物)、心疾患、肺炎といわれています。町においても例外ではありません。死因1位はここ6年間はがんとなっており、2位は心疾患、3位に関しては、脳血管疾患、肺炎、老衰が多くなっています。

がんや心疾患、脳血管疾患は生活習慣病といわれ、肥満、運動不足、喫煙、多飲酒、高カロリーな食事など、日常生活習慣に影響される病気であり、日ごろの生活習慣を見直し、正しい習慣を身につけることで、予防・改善することができます。しかし、糖尿病等の生活習慣病は気づかぬうちに進行する病気であり、重症化に至るまで症状に表れない場合もあります。そのため、定期的な健診(検診)を受診することが大切です。健診(検診)を通して、自分自身の健康状態を把握し、正しい情報のもと、適切な受診や保健指導を受けることは、バランスのとれた食事や適切な運動を行うことと同様に重要な習慣です。

スローガン

健診・検診を受けて自分を知ろう

行動目標

健診・検診の結果を活用する

健診・検診を積極的に受診する

市民の取組み

ライフステージ	取組み
学童/思春期	● 健診・検診の必要性を理解し、家族に勧めます
成人期	● 定期的に健診を受診し、必要な保健指導を受けます ● 定期的ながん検診を受診し、必要時は精密検査を受けます
高齢期	● 生活習慣病について理解し、予防、改善に努めます

地域や関係団体、行政の取組み

地域や関係団体の取組み	行政の取組み
● 健康推進員と連携し、地域の生活習慣を見直す機会を提供します	● 健診・検診の周知、受診勧奨に取り組みます ● 健診・検診結果に基づいた保健指導を実施します ● 医師会と連携しながら、受診しやすい環境づくりに努めます ● 生活習慣病予防についての健康教室を実施します



●● 数値目標

指標		現状値	目標値
各種がん検診の受診率の向上	胃がん	8.5%	18.5%
	結核・肺がん	13.4%	14.5%
	大腸がん	16.9%	27.0%
	子宮頸がん	8.1%	18.0%
	乳がん	19.7%	30.0%
特定健診受診率の向上（国保被保険者）		36.6%	41.6%
特定保健指導実施率（国保被保険者）		24.0%	50.0%
メタボリックシンドローム（国保被保険者）	該当者割合	14.0%	10.0%
	予備群割合	11.4%	8.0%

●● 関連する事業

保健事業	実施内容	担当課
がん検診	胃がん、結核・肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん検診を実施します	健康福祉課
特定健康診査	40歳～64歳の国民健康保険の方を対象に健診を実施します	健康福祉課
特定健康診査時健康相談	血圧、尿検査、BMIにおいて、基準値以上のものについて健診当日に健康相談を行います	健康福祉課
特定健康診査結果説明会	要医療の人を対象に集団による健康教育及び保健師・栄養士による個別相談を行います	健康福祉課
糖尿病予防教室	成人を対象に糖尿病についての健康教育を実施します	健康福祉課
ヘルスアップセミナー	生活習慣病予防のため、健康や栄養について学ぶ教育を開催します	健康福祉課
健康相談	毎週月曜日（祝日、がん検診のある日を除く）9:30～11:00に血圧測定、尿検査、生活習慣病に関する相談を行います	健康福祉課



第5章 食育推進計画

食育推進の目的は、食育を通じて、町民一人ひとりが生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことにあります。町では、町民一人ひとりの健康・食育についての関心と理解を高め、こころとからだの健康づくりの活性化に取り組みます。

また、今日、食生活が多様化する中で、地域の郷土料理や伝統食等の食文化を大切にし、次の世代へ継承していく必要があります。地域の食文化の継承、地産地消、農業等の体験は、食に対する理解を深めるとともに、地域の活性化や食の安全・安心にもつながります。

食育の推進に向けて、町民とともに、教育関係者や保健福祉、農政などの各部局・団体が協働しあい、施策を展開します。

食育推進計画は、以下の2つの施策の方向性をもとに実施します。

施策の方向性 1)

健康な心身を育む食育の推進

●●●施策の展開●●●

- 朝食
- 栄養バランス
- うす味（減塩）
- 食育

施策の方向性 2)

地域・関係団体等における食育推進活動の実践

●●●施策の展開●●●

- 共食
- 地産地消
- 食文化の継承



施策の方向性 1) 健康な心身を育む食育の推進

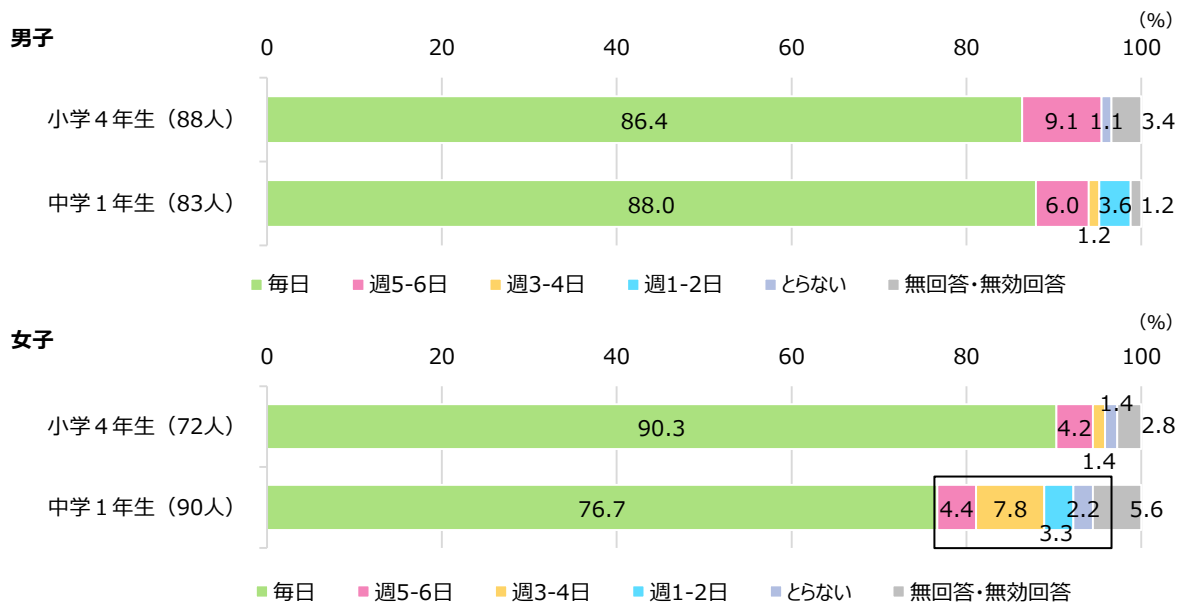
(1) 現状と課題

朝食の状況

○子ども

朝食を毎日とらない割合は、女子中学生では 17.7%となっており、男子中学生、また、小学生の男子女子と比べて割合が高くなっています。

【子ども問 11-1】 朝食の摂取状況



朝食を毎日とらない理由としては、「食欲がない」が 48.7%、「時間がない」が 25.6%となっています。

【子ども問 11-2】 朝食を毎日とらない理由

理由	子ども (39人) %
時間がない	25.6
食欲がない	48.7
習慣がない	2.6
食べ物がない	2.6
太りたくない	2.6
その他	10.3
無回答・無効回答	7.7



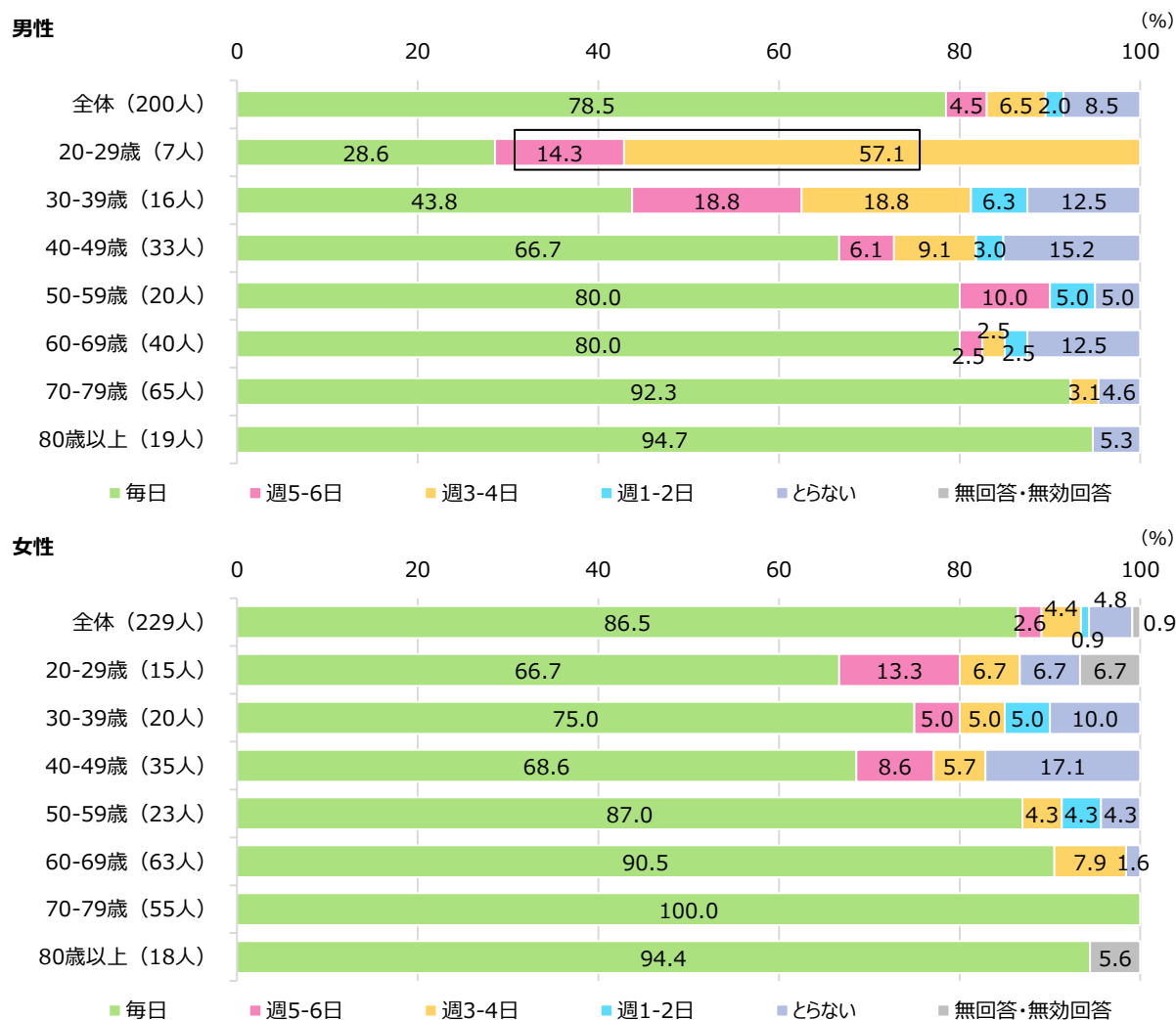
朝食は活動モードのスイッチです

朝ごはんを食べることは、エネルギーの源であると同時に、睡眠から目覚めた体を活動モードに切り替えるための大切なスイッチです。朝ごはんを食べると、胃が活動を開始し、体温が上がり、体や脳に刺激が伝わります。すると、体が目覚めて力がいきなり活発に活動ができるようになります。

○大人

朝食を毎日とらない割合をみると、男性 20 歳代では 71.4%と高くなっています。また、朝食を毎日とっている割合は、男性では年齢が上がるにしたがい高くなっています。女性ではどの年代でも、高い割合で朝食を毎日とっています。

【大人問 25-1】 朝食の摂取状況



朝食を毎日とらない理由としては、「時間がない」が 34.7%、「食欲がない」が 25.0%、「習慣がない」が 20.8%となっています。



【大人問 25-2】 朝食を毎日とらない理由

理由	大人 (72人) %
時間がない	34.7
食欲がない	25.0
習慣がない	20.8
食べ物がない	2.8
太りたくない	2.8
その他	5.6
無回答・無効回答	8.3

●● 栄養バランス

○ 幼児・子ども

3歳児の食事の状況をみると、食事を3回とっていない幼児は103人中、2名(1.9%)となっています。毎食の食事では、主食をとっていない幼児は1名(1.0%)、主菜をとっていない幼児は9名(8.7%)、野菜をとっていない幼児は33名(32.0%)となっています。

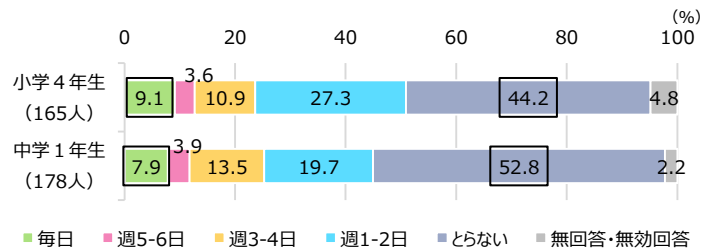
夕食後のおやつや夜食をとることが毎日ある割合は、小学生では9.1%、中学生では7.9%となっています。まったくとらない割合は、小学生では44.2%、中学生では52.8%となっています。

■ 3歳児の食事の状況 (平成29年度)

質問事項	いいえ (人)	受診者 (103人) %
食事は3回とっていますか	2	1.9
毎食、主食(ごはん、パン、めん類などのいずれか)をとっていますか	1	1.0
毎食、主菜をとっていますか	9	8.7
毎食、野菜をとっていますか	33	32.0

出典：酒々井町保健センター 3歳児健康診査データ

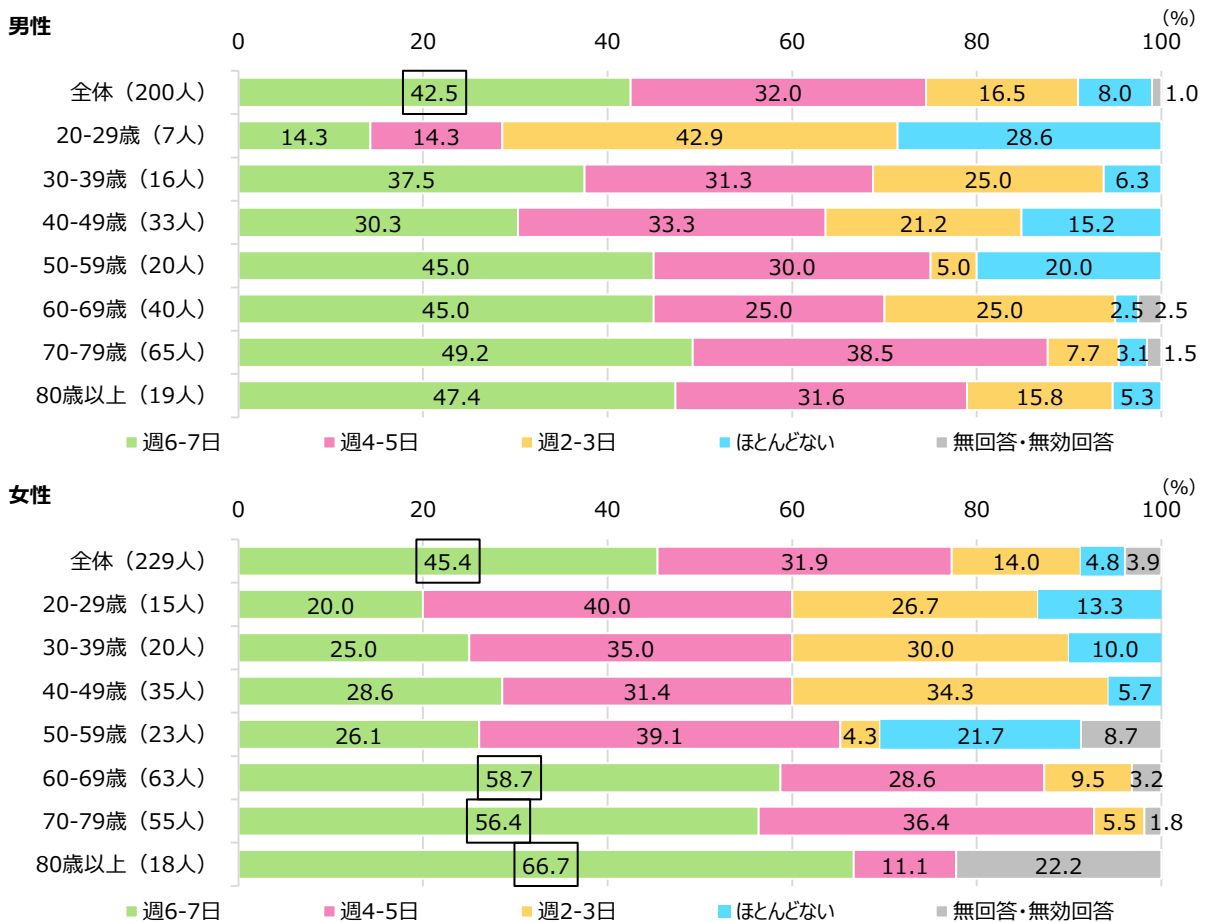
【子ども問13】 夕食後のおやつ、夜食の状況



○ 大人

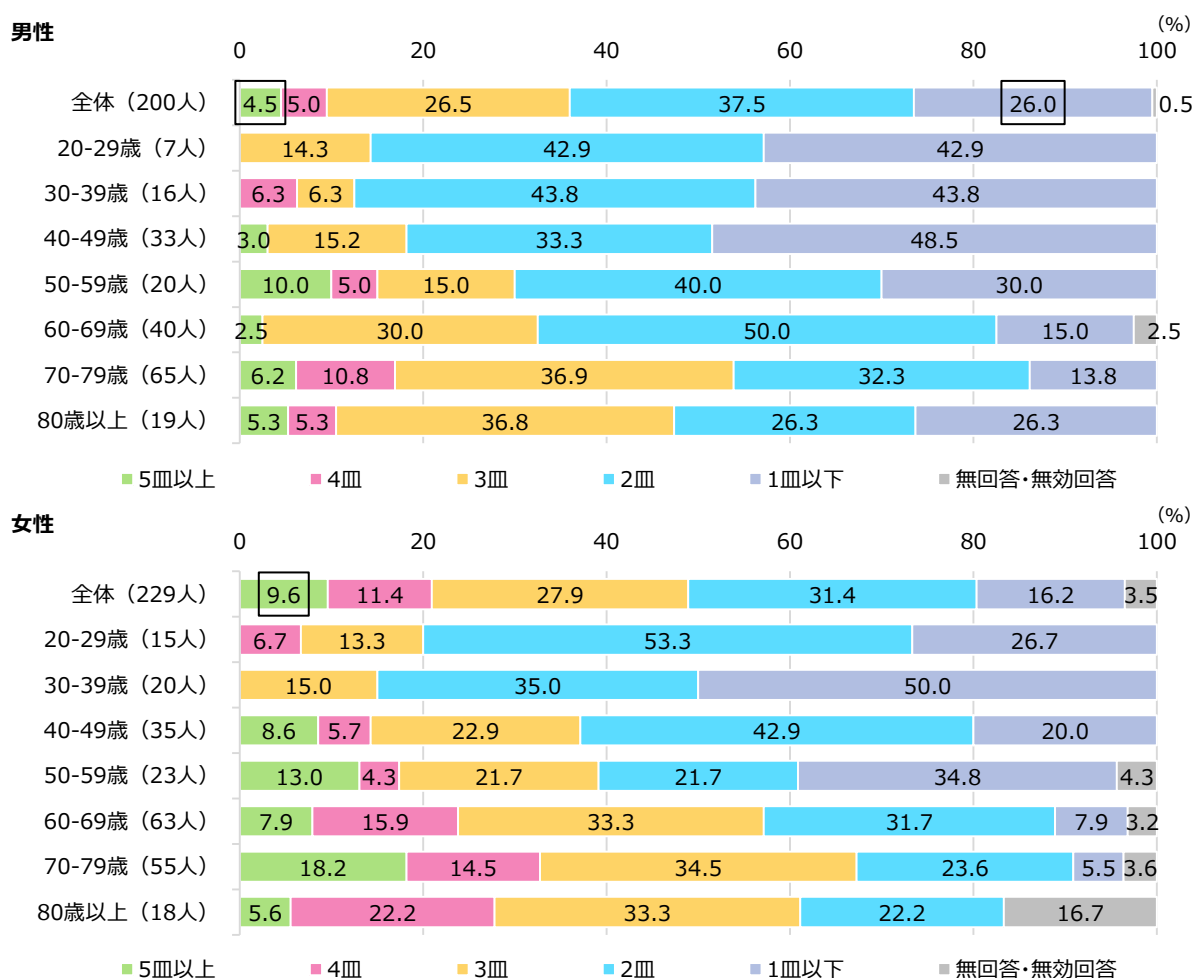
バランスのとれた食事を1日2回以上とっている日が週6-7日の割合は、男性では42.5%、女性では45.4%となっています。男性30~50歳代の割合は女性よりも高くなっていますが、60歳代以降になると、女性のほうが高く、女性60歳代では58.7%、70歳代では56.4%、80歳以上では66.7%となっています。

【大人問26】 バランスのとれた食事の摂取状況



野菜料理(副菜)を1日どのくらいとっているかについて、推奨量である5皿以上の割合は、男女ともに低く、男性では4.5%、女性では9.6%となっています。1皿以下の割合は、女性よりも男性で高く、26.0%となっています。特に20～50歳代の若い年代で高い割合を占めています。若い年代では、2皿以下の割合が多く、年齢が上がるにしたがい、3皿以上の割合が多くなっています。

【大人問 27】 野菜料理（副菜）の摂取状況



1日に5皿分の野菜料理を目標に、 野菜を1日350g食べましょう



野菜に含まれるカリウム、ビタミンC、食物繊維といった栄養素が体の中で十分働くには、1日350gが必要だと言われています。

野菜料理1皿分が約70gですので、1日5皿を目標に食べましょう。

1皿ってどれくらい？

ほうれん草のお浸し…ほうれん草 1/3 束
かぼちゃの煮物…かぼちゃ 1口大 3切れ
野菜サラダ…きゅうり小 1/4 本、
トマト 1/4 個、レタス 2枚

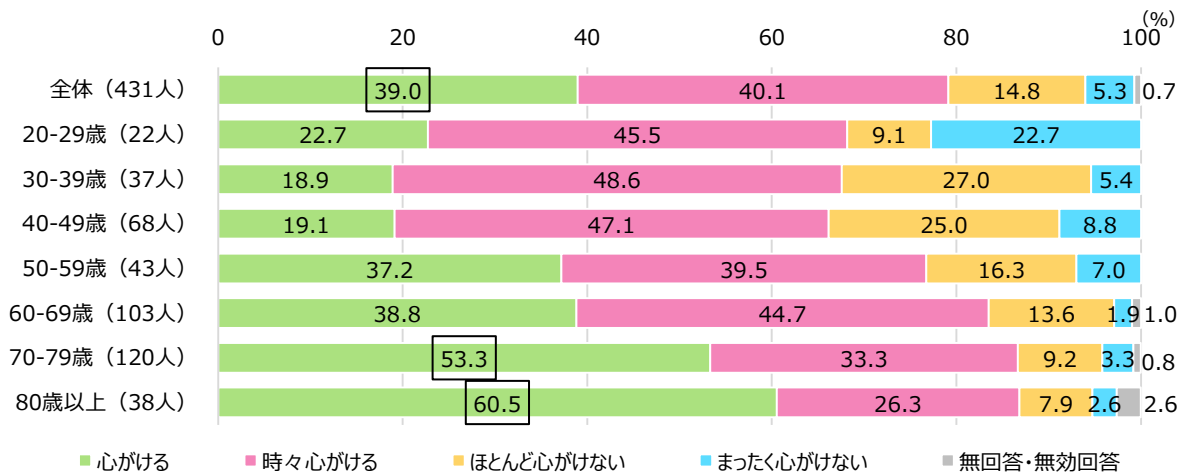


●● うす味（減塩）の状況

○大人

うす味を心がけている割合は 39.0%となっています。高齢者で心がけている割合が高く、特に、70 歳代で 53.3%、80 歳以上で 60.5%と高くなっています。一方で、若い年代では、うす味を心がけている割合が低く、特に 30 歳代 40 歳代では、20%にも達していません。

【大人問 30】 うす味（減塩）について



食事の内容で気をつけていることでは、「塩分をとりすぎない」が最も高く、65.9%となっています。次いで、「食べすぎない」が 62.2%、「野菜の多いおかずをとる」が 61.5%となっています。

【大人問 31】 食事内容で気をつけていることについて

食事内容	全体 (431人) %
塩分をとりすぎない	65.9
食べすぎない	62.2
野菜の多いおかずをとる	61.5
脂肪をとりすぎない	58.7
甘いものをとりすぎない	47.6
旬の食材をとり入れる	38.7
外食のメニューやスーパーなどで総菜を選ぶ時、栄養成分表示を参考している	12.3
特になし	8.6
その他	1.9
無回答・無効回答	0.7

汁物の塩分測定の結果をみると、汁物塩分濃度の平均値は 0.7%となっており、千葉県よりも 0.1 ポイント低くなっています。日頃から食べる料理の味付けについては、普通の割合が最も高く、千葉県を上回っています。塩分を多く含む食品を摂取する頻度については、週 2~3 回の割合が最も高く、57.0%となっており、千葉県を上回っています。汁物の摂取頻度については、毎日の割合が 63.0%となっており、最も高くなっています。

■ 汁物の塩分測定等結果（平成 28 年）

単位	調査人数 (人)	汁物塩分濃度の平均値 (%)	日頃食べる料理の味付け 該当率 (%)			塩分を多く含む食品の摂取頻度 該当率 (%)			汁物の摂取頻度 該当率 (%)		
			薄い	普通	濃い	毎日	週 2~3 回	ほとんど食べない	毎日	週 2~3 回	ほとんど飲まない
酒々井町	72	0.7	21.0	71.0	8.0	22.0	57.0	21.0	63.0	35.0	3.0
千葉県	3,431	0.8	25.0	66.0	10.0	32.0	50.0	18.0	65.0	30.0	5.0

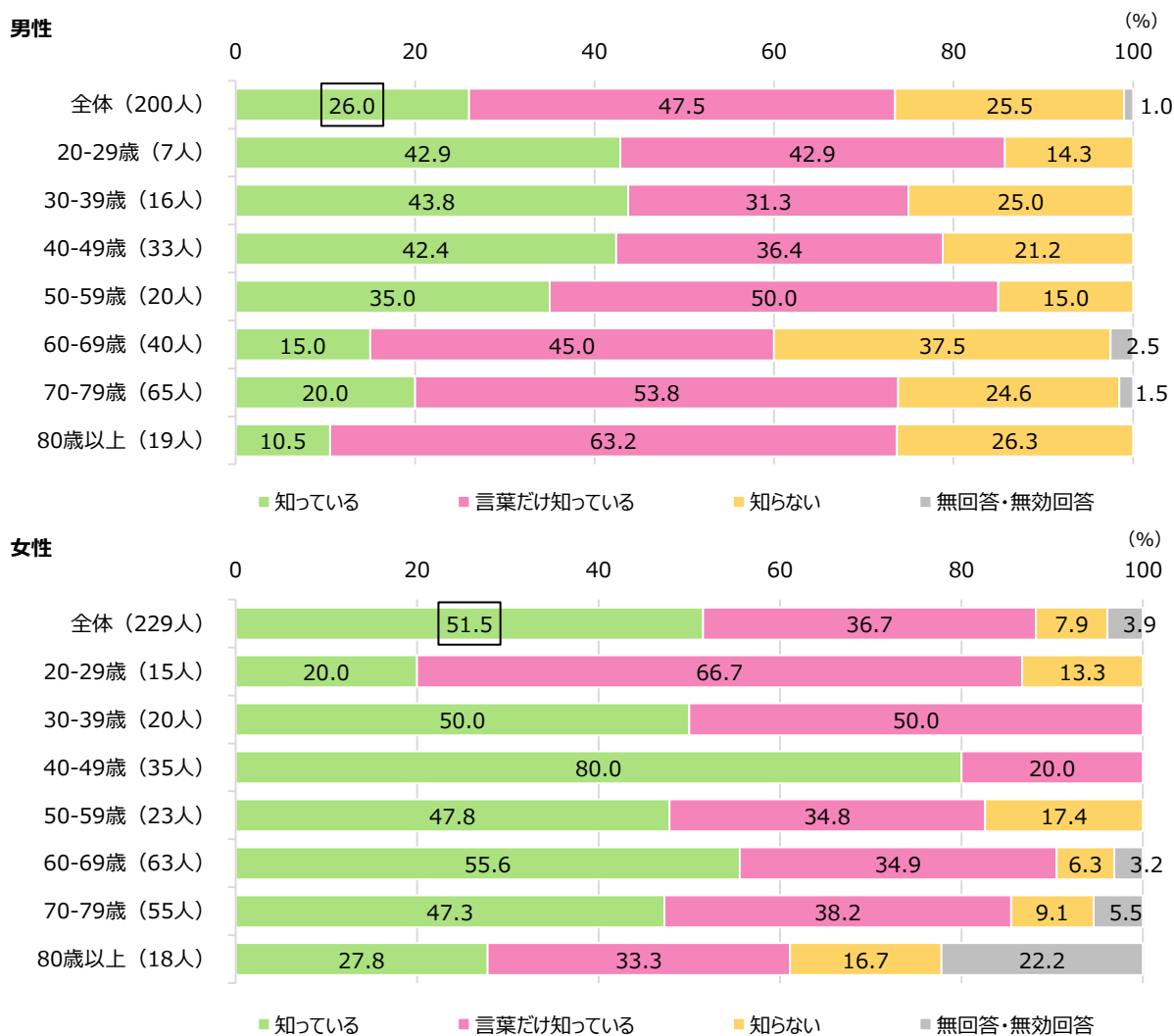
出典：千葉県食生活改善協議会（平成 28 年度）

●● 食育

○大人

食育についての認知度は、男性では 26.0%、女性では 51.5%となっており、男性における認知度が低くなっています。男性では 60～80 歳代での認知度が低く、女性では 20 歳代、80 歳代が低くなっています。

【大人問 28】 食育の認知状況



『食育』とは？

子どもころから食に関する知識と食を選択するちからを身につけ、健全な食生活を実践できる人間を育てることです。

家庭、学校、地域が連携し、食育を進めることが求められます。



❖ 分析のまとめ

○子ども

朝食を毎日とらない割合は、女子中学生で 17.7%となっており、男子中学生、また、小学生の男子女子と比べて高くなっています。朝食を毎日とらない理由としては、「食欲がない」、「時間がない」といった回答が多くなっています。

毎食、野菜をとっていない3歳児の割合は 32.0%、また、主菜を毎食とっていない3歳児の割合は 8.7%となっています。

子どもの食習慣・食生活の基盤を作る上で、家庭並びに学校での教育や環境が重要な役割を果たしています。将来を見据えた『食育』の一環として、子どもからの朝食習慣、うす味（減塩）や栄養バランスのとれた食事について、子育て世代を通して、また、学校教育においても普及啓発が必要です。

○大人

男性では毎日朝食をとらない割合が女性と比べて高く、特に若い年代で高くなっています。朝食をとらない理由としては、子どもと同様に、「時間がない」、「食欲がない」、「習慣がない」といった回答が多くなっています。

栄養バランスのとれた食事をほぼ毎日とっている割合は、男性では 42.5%、女性では 45.4%と、男女ともに 50%に達していません。また、1日の副菜の摂取量に関して、推奨量である5皿以上の割合は、男性では 4.5%、女性では 9.6%と男女ともに低くなっています。1皿以下の割合に関しては、男性で高くなっており、特に 20～50 歳代の若い年代で高くなっています。

塩分を多く含む食品の摂取状況では、週 2～3 回の割合が 57.0%となっており、千葉県を上回っています。また、高齢者ではうす味（減塩）をいつも心がけている割合が高い一方で、若い年代では低くなっています。

『食育』についての認知度は、女性に比べて男性で低くなっています。言葉だけでなく、『食育』の意味合いをしっかりと認知し、地域・町での取組みにも興味をもってもらうため、『食育』についての情報の提供や啓発が必要です。



うす味（減塩）のポイント

成人男性 8g 未満、成人女性 7g 未満^{*1}、高血圧の人では成人男女では 6g 未満^{*2} が推奨されています。

^{*1}日本人の食事の摂取基準 2015 年版 18 歳以上

^{*2}日本高血圧学会

具だくさんのみそ汁にする

汁の量が減り塩分を減らすことができます。野菜に含まれるカリウムはナトリウムを排出する働きがあります。

ソースやしょうゆは少量つける

下味がついているフライなどは、そのまま。ソースやしょうゆは回しがけせず、小皿で少しつけて食べましょう。

麺類の汁は残す

そばやラーメンの塩分は 1 杯で 4～6g。なるべく汁は残し、野菜が多く入ったものを選びましょう。

香りや酸味を利用して食べる

みつば、みょうが、しそなどの香味野菜や香辛料、レモンやゆずなどの酸味は味のメリハリがつくため、うす味でも満足できます。

(2) 取組みの方向性

生涯にわたる健全な食生活の基礎を形成するため、子どもの頃から食についての正しい知識に触れ、うす味(減塩)や栄養バランスがとれた食習慣を身につけることが大切です。

町では健全な食生活を実践できるよう家庭並びに学校や地域を通して食育に関する知識の普及啓発に取り組めます。

●● スローガン

「食」ではぐくむ 健やかな 身体!

●● 行動目標

1日3回主食・主菜・副菜を
そろえた食事をとる

うす味(減塩)を
心がける

食育を理解し
取り組む

●● 町民の取組み

ライフステージ	取組み
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 好き嫌いなく、栄養バランスがとれた食事をします ● 朝食を毎日とります
学童/思春期	
成人/妊婦期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● うす味(減塩)を心がけます ● 朝食を毎日とります ● うす味(減塩)を心がけます ● 主食・主菜・副菜をそろえた食事を心がけます ● 食育を理解し、取り組みます

●● 地域や関係団体、行政の取組み

地域や関係団体の取組み	行政の取組み
<ul style="list-style-type: none"> ● 町の健康推進員協議会による調理実習や地区活動において食育や減塩に関する取組みを行います 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康推進員を育成し、健康づくりを推進します ● 各関係機関と連携しながら、食を通じた健康づくりを行います ● 栄養・食生活を学ぶ場を提供し、正しい知識や情報を提供します ● 食育の普及推進を行います

●● 数値目標

指標		現状値	目標値
朝食を全くとっていない割合	小学4年生	1.2%	0%を目指す
	中学1年生	1.1%	0%を目指す
バランスのとれた食事を1日2回以上、週に6~7日とっている割合	大人	43.9%	70.0%
うす味(減塩)を心がけている割合	大人	39.0%	70.0%
食育の内容を知っている割合	大人	39.7%	70.0%

●● 関連する事業

事業名	実施内容	担当課
保育園でのクッキング体験	5歳児を中心に、食に対する興味・関心が培われるように季節に応じ簡単なクッキング体験を行います	こども課
保育園における食育指導	5歳児の教室に子どもたちが読めるひらがな献立や簡単な食事のマナー等を掲示します	こども課
学校における食育指導	小学校では学年に応じたテーマを設け、栄養教諭が給食時間や家庭科の授業で計画的に指導を行います。中学校では生活習慣病予防などの学習会や家庭科の授業で指導を行います	学校教育課
給食だより等の発行	食生活に対する正しい知識の普及を図るため、毎月「給食だより」を発行します。また、就学期から生活習慣病予防など生涯にわたる健康づくりについて理解を深めるため、「給食センターからこんにちわ」を年3回保護者に配布するとともに、広報や町ホームページに掲載します	学校給食センター
乳児相談、幼児健康診査での栄養相談	個別に栄養士による相談・指導を行います	健康福祉課
マタニティ・ママバクラス	妊娠中及び授乳中の食生活について学びます	健康福祉課
食育ママ講座	未就学児の保護者を対象に、食育についての講話と調理実習を行います	健康福祉課
大人の食育教室	成人を対象に、食育についての講話と調理実習を行います	健康福祉課
親子ヘルシー教室	小学生の親子を対象に、健康推進員による食育についての講話と調理実習を行います	健康推進員協議会 健康福祉課
生活習慣病予防教室	成人を対象に、健康推進員による生活習慣病予防についての講話と調理実習を行います	健康推進員協議会 健康福祉課



実践しよう！グー・パー食生活

食事は「主食」「主菜」「副菜」をそろえて栄養バランスをとりましょう。
さらに牛乳・乳製品と果物を1日1回とると、より不足がちな栄養が補えます。
毎食、「主菜」はグーの量、「副菜」はパーの量を目指しましょう。

主菜は「グー」

主菜の1食分の量は
グーの大きさ 厚さ 2cm をめやすに！

厚さ 2cm
ココがグーの大きさ

*グーのかたまりの大きさではありません！

グーは、手のひらと同じ大きさ

主菜になる食品は
肉・魚・たまご・大豆

副菜は「パー」

副菜の1食分の量は
パーに たっぷり をめざして！

片手の上に
になるくらい

副菜になる食品は
野菜・海藻・きのこ・こんにやく

出典：千葉県「ちば型食生活食事実践ガイドブック概要版（グー・パー食生活ガイドブック）」

施策の方向性2) 地域・関係団体等における食育推進活動の実践

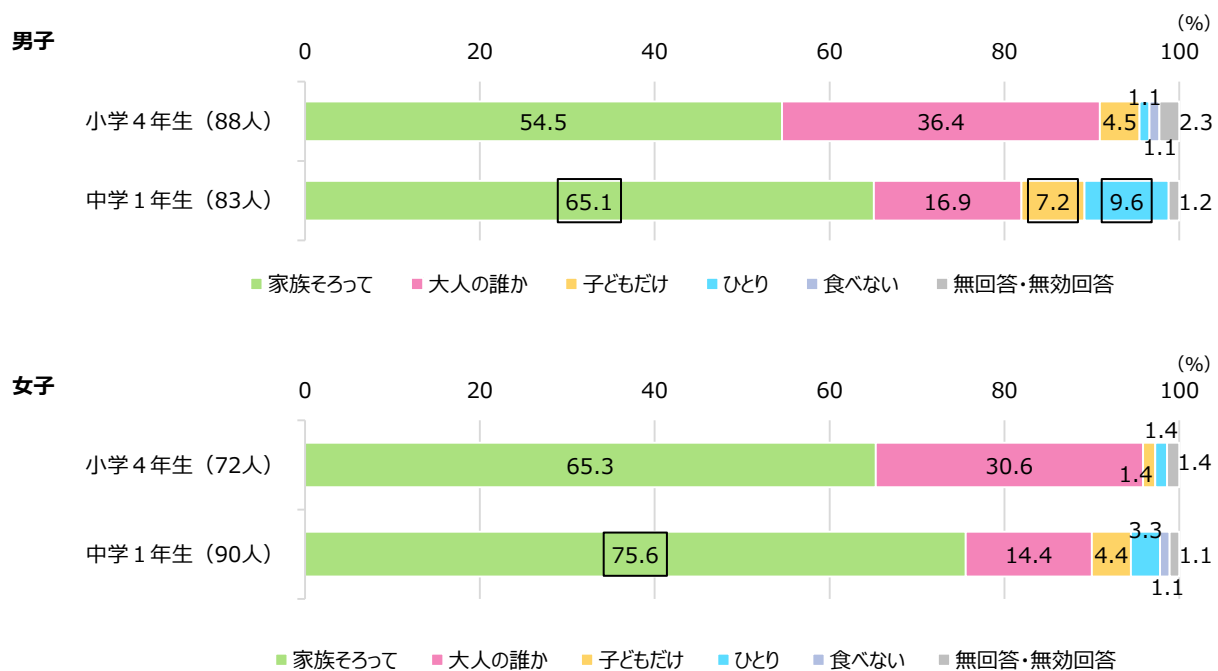
(1) 現状と課題

●● 共食

○子ども

家族そろって夕食をとっている割合は、男子女子ともに、小学生と比べて中学生の方が高くなっており、男子中学生が65.1%、女子中学生が75.6%となっています。また、男子中学生では、子どもだけの割合が7.2%、また、ひとりの割合が9.6%と高くなっていきます。

【子ども問 12】 共食の状況 (夕食)



『共食』とは？

みんなで一緒に食卓を囲んで食べることを意味します。

みんなで食べると・・・

- 楽しく食事ができます
- 食事のマナーが身につきます
- コミュニケーションを図ることができます
- 食に対する関心が深まります

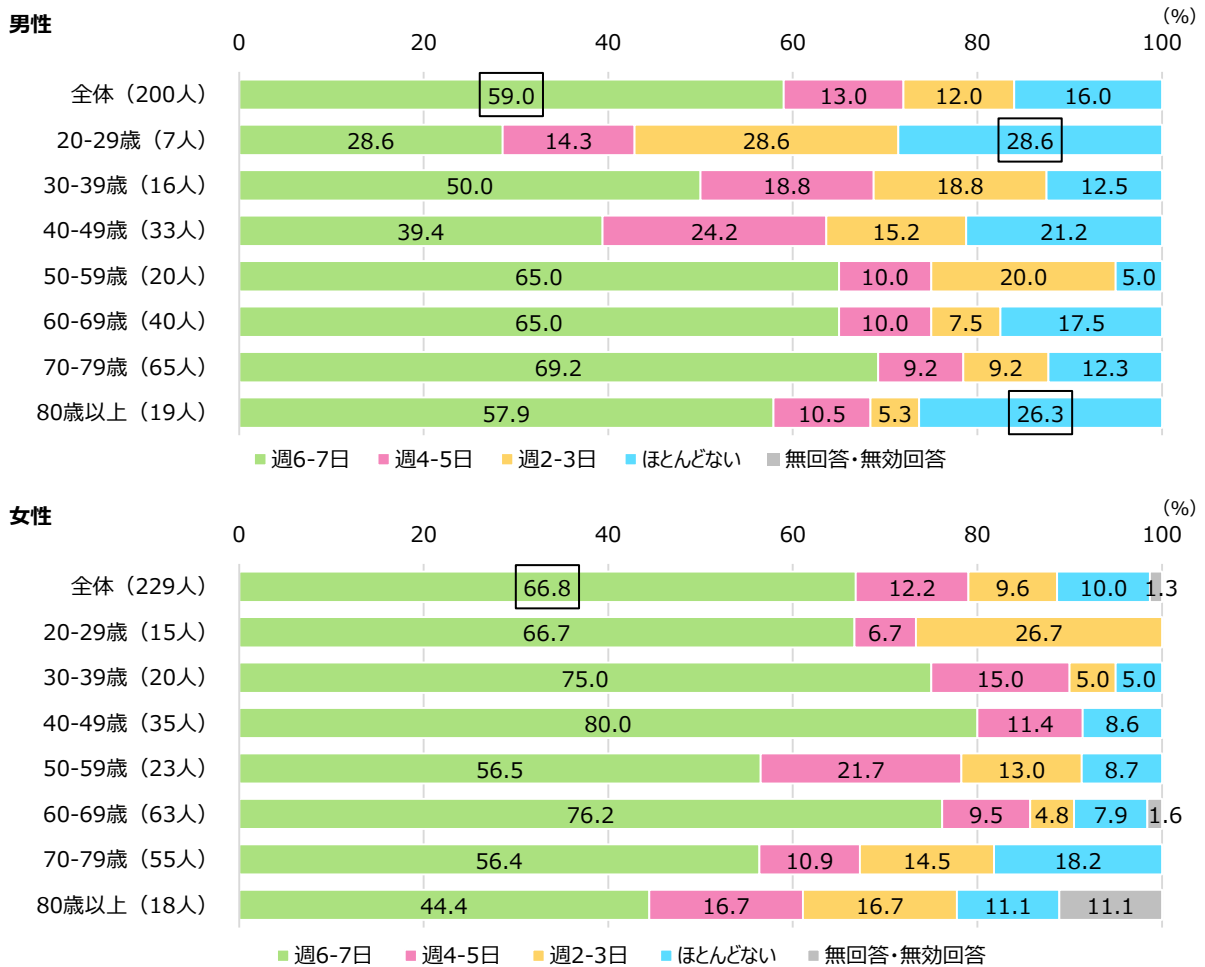


出典：千葉県「おいしくみんなで食べよう！」(平成27年11月)

○大人

週6～7日、誰かと一緒に食事をしている割合は、男性では59.0%、女性では66.8%となっています。男性では、30歳代、50歳代以上の年代で50%以上の割合と高くなっており、女性では、80歳代以上の年代をのぞき、50%以上の割合となっています。また、ほとんどない割合が男性20歳代で28.6%、80歳代以上で26.3%となっています。

【大人問 29】誰かと一緒に食事をしている頻度



『こ食』になっていませんか？

近年、両親が共働きであったり、子どもは放課後の部活動や塾、習い事などで、個々で食事をする機会が増えており、家族で食卓を囲む機会が減っています。

そんな中、『こ食』が見られます。

さまざまな『こ食』

- 孤食…ひとりで食べること
- 個食…それぞれが自分の好きなものを食べること
- 固食…決まったものしか食べないこと

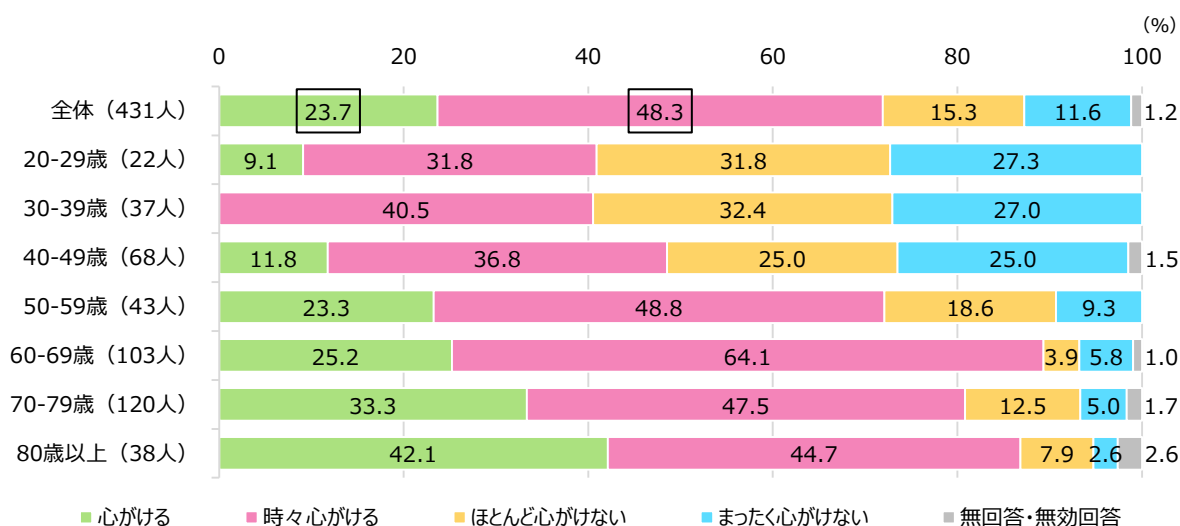
出典：千葉県「おいしくみんなで食べよう！」（平成27年11月）

●● 地産地消

○大人

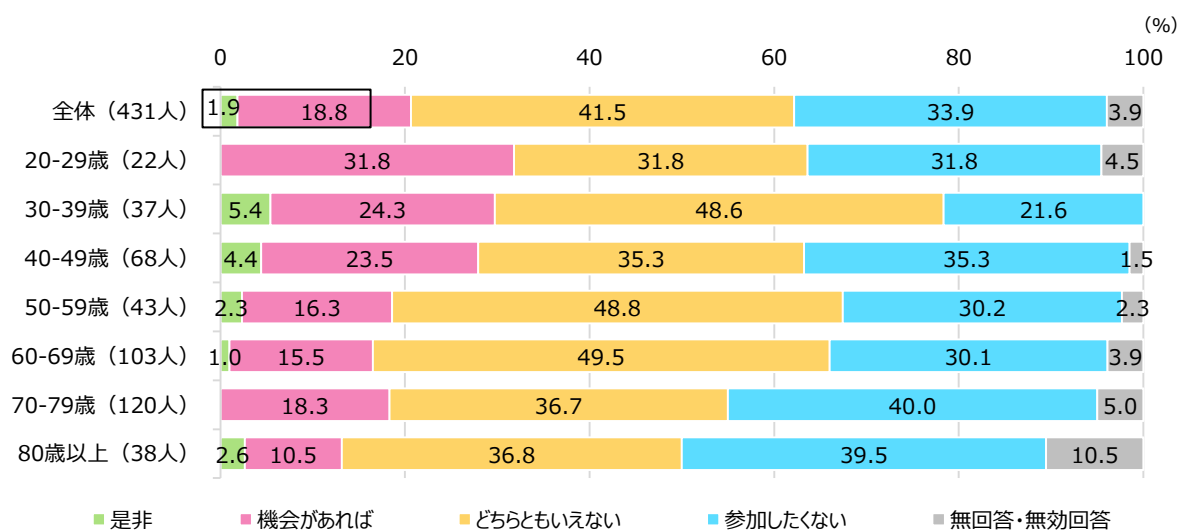
地産地消について心がける割合は 23.7%、時々心がける割合は 48.3%となっており、年齢が上がるにしたがい、高くなっています。20～40 歳代では、まったく心がけない割合が 20%台後半となっており、他の年代よりも高い割合となっています。

【大人問 33】 地産地消について



農業体験などがあれば参加したいと思う人の割合は、是非参加したい、機会があれば参加したいを合わせて全体で約 20%となっています。どちらともいえない割合が 20～60 歳代では最も多く、70 歳代以降では参加したくない割合が最も高くなっています。

【大人問 34】 農業体験の参加について



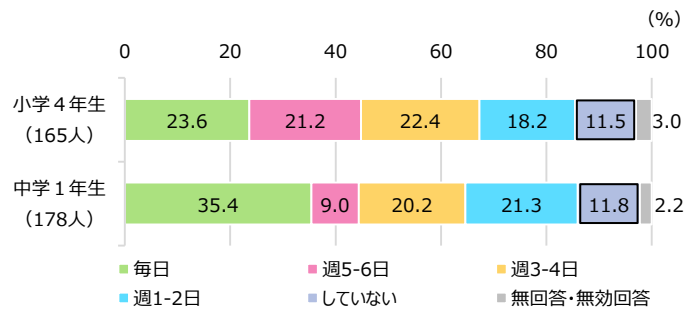
●● 食文化の継承

○子ども

小学生では 11.5%、中学生では 11.8%の子どもが、家で食事の準備や片付けなどを行っていません。



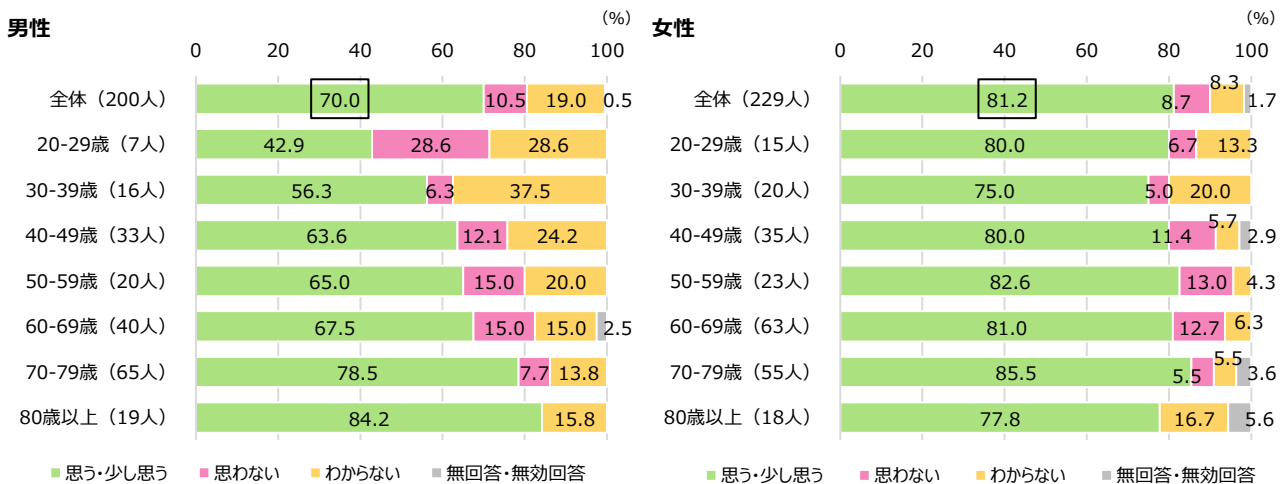
【子ども問 14】家での手伝いの頻度



○大人

『家庭の味』の伝承があると思う、少しあると思う割合の合計では男性では 70.0%、女性では 81.2%となっています。男性では年代があがるにしたがい、高い割合となっています。

【大人問 32】『家庭の味』の継承について



●● 分析のまとめ

核家族の増加やライフスタイルの多様化により、大人に限らず、子どもの世代もひとりで食事をする「孤食」がみられます。日頃のコミュニケーションの場としても、家族や友人などと楽しく食事をとれる環境が必要です。

地産地消を心がけている割合は 23.7%となっています。地産地消を実践するということは、地域で生産された物を地域で消費することだけではなく、食の生産から加工、食卓までの流れについて理解を深めることや地域の特産物や食文化に触れる機会となります。また農業や関連作業を通して、地域活性化へとつながります。農業体験や地域のお祭り、学校給食などを通して、地産地消に関する情報を広く市民に発信し、積極的な利用を促していく必要があります。

食事の準備や片付けなどの手伝いをしない割合は小中学生ともに約 12%となっています。家庭での手伝いは、食への興味を育み、食文化の継承につながるため、小さなことから手伝いを行うための啓発が必要です。

(2) 取組みの方向性

食生活が多様化している現在、行事食などの食文化を大切に、継承していく事は非常に重要です。しかし、現在、核家族化や単身世帯の増加、地域のつながりの希薄化などにより、地域の食文化や食に関する知識が世代間で伝承されにくくなっています。

家庭や地域での食文化の継承は、地元への愛着心や食への感謝の気持ちを育むことにもつながります。地域でとれた食材を地元で消費する地産地消は、地域の特産物や食文化を再認識することにもつながります。

町では地域の団体、教育関係者などと連携を図りながら、食を通じてコミュニケーションを深め、地産地消、食文化の継承に取り組めます。

スローガン

「食」でつなげる つなげていく 人と地域の環

行動目標

食を通じて
コミュニケーションを深める

地産地消を実践する

食文化を継承する

町民の取組み

ライフステージ	取組み
乳幼児期	● 地元でとれる食材や加工品、行事食について学びます
学童/思春期	● 家族や友人と一緒に食事をします
成人/妊婦期 高齢期	● 地産地消に関心を持ち、日頃の食生活で地産地消を心がけます ● 地域や家庭での食文化の継承に努めます

地域や関係団体、行政の取組み

地域や関係団体の取組み	行政の取組み
<ul style="list-style-type: none"> ● 地元食材や加工品の良さを伝えます ● 地域の郷土料理や行事食の体験の場を提供します 	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域団体と連携し、地域の郷土料理や行事食の体験の場を提供します ● 学校給食で地元でとれた米や食材を取り入れます ● 学校給食を通して、地域の食文化を伝えます ● ふるさとまつりなどのイベントを開催し、生産者とのふれあいの場を伝えます ● ふるさとまつりや新酒祭りなどの食に関連するイベントの情報を配信します

数値目標

指標		現状値	目標値
ひとりで食事（夕食）をとる子どもの割合	小学4年生	1.2%	0%を目指す
	中学1年生	6.2%	0%を目指す
地産地消を心がける割合	大人	23.7%	50.0%

●● 関連する事業

事業名	実施内容	担当課
学校給食での地産地消の推進	地元産農産物や加工品（味噌）を積極的に取り入れられるよう、生産者とも連携しながら献立を作成するとともに、給食だよりで保護者へ周知します	学校教育課
小学校での稲作体験	地域団体と協力し、小学校で稲作体験を実施します	経済環境課
農園について情報提供	野菜作りの体験の場である市民農園について情報を提供します	経済環境課
ふるさとまつり等イベントの実施	町の生産者と住民との触れ合いの場を通し地産地消を推進します	経済環境課
乳児相談、幼児健康診査での栄養相談	個別に栄養士による相談・指導を行います	健康福祉課
マタニティ・ママバカラス	妊娠中及び授乳中の食生活について学びます	健康福祉課
食育ママ講座	未就学児の保護者を対象に、食育についての講話と調理実習を行います	健康福祉課
大人の食育教室	成人を対象に、食育についての講話と調理実習を行います	健康福祉課
親子ヘルシー教室	小学生の親子を対象に、健康推進員による食育についての講話と調理実習を行います	健康推進員協議会 健康福祉課



ふるさとまつりの風景



小学校稲作体験（田植え）

ちさんちしょう
地産地消の推進

地産地消とは、地域で生産された農産物や水産物などをその地域で消費することです。地域でとれる旬の物や加工品を食べることは、地域の農水業や食文化を深く知ることができるだけでなく、様々なメリットがあります。

『地産地消』のメリット

- ① 身近な場所から新鮮でおいしい農林水産物を購入できること
- ② 安心感・親近感があること
- ③ 地域生産者の活性化が図れること
- ④ 流通経費を節約でき省エネルギーであること



出典：千葉県栄養士会 (<https://www.eiyou-chiba.or.jp/commons/recipe/>)

第6章 歯科口腔保健計画

歯と口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯で食べることを可能にし、肥満や糖尿病など生活習慣病の予防につながるなど、身体の健康を保持増進する重要な要素となっています。

町では、「町民が日常生活において自ら歯と口腔の健康づくりを意識し、取り組むことを促進するとともに、生涯を通じて適切な歯科保健医療サービスを受けることができるよう環境整備を推進する」ことを基本理念とする「酒々井町民の歯と口腔の健康づくり推進条例」(以下「条例」という。)を平成24年12月に公布、施行するとともに、平成26年に「酒々井町歯科保健計画」(以下「前計画」という。)を策定し、様々な施策を展開しました。

この度、酒々井健康プランを策定するのに伴い、前計画策定時の値と現状値を比較したところ、前計画を見直し、新たに目標を立てることとしました。今後は、酒々井健康プランやその他関連する計画と整合を図るため計画期間を酒々井健康プランと併せて行います。

●●●新たな歯科口腔保健計画について●●●

前計画から得られた成果と課題を基に、歯科口腔保健をより充実・発展させるものであり、前計画を引き継いだ構成を基本としております。新たな計画の名称については歯科疾患予防だけでなく口腔機能の維持向上を掲げていることから「歯科口腔保健計画」とします。

施策の方向性1)

生涯を通じた歯科疾患の予防及び口腔機能の発達と維持向上の推進

施策の方向性2)

歯科口腔保健を推進するための環境整備



酒々井町民の歯と口腔の健康づくり推進条例(7条)における基本的施策

- 8020運動の推進
- 幼児期及び学齢期におけるむし歯予防対策
- 成人期における歯周病対策
- 障害のある者及び介護を必要とする者等の適切な歯科医療及び口腔ケア等の推進
- 生涯を通してよく噛むことかの推進
- 災害時における歯科口腔保健対策

前計画の評価（目標指標の達成状況）

計画策定時を基準として、目標値、現状値を用いて、到達係数を算出し、下記の判定区分に基づいた評価を行いました。

■ ■ 指標の判定区分と判定基準 ■ ■

A	目標値に達した	到達係数	100 以上
B	目標値に達していないが、改善傾向にある	到達係数	50～99
C	変わらない	到達係数	1～49
D	悪化している	到達係数	0 以下

$$\text{到達係数} = \frac{\text{現状値} - \text{基準値の数値}}{\text{目標値} - \text{基準値の数値}} \times 100$$

注) 「基準値」は、計画策定時の値です。

	指標	計画策定時 (平成24年度)	目標値	現状値 (平成29年度)	評価	
乳幼児期	3歳児におけるむし歯のない児の割合	81.3%	90%以上	86.1%	B	
	1歳6か月児で間食（おやつ）を1日3回以上飲食する習慣を持つ児の割合	7.1%	5%以下	7.2%	D	
	毎日保護者が仕上げみがきをする習慣のある児の割合	1歳6か月児	87.8%	100%	91.2%	C
		3歳児	74.0%		94.1%	B
	3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある児の割合	34.1%	75%以上	86.1%	A	
学童・思春期	12歳児における1人平均むし歯数	0.99本	0.5本以下	0.54本	B	
	歯肉の炎症所見を有する児童・生徒の割合	小学4年生	12.7%	10%以下	16.0%	D
		中学1年生	57.1%	20%以下	24.9%	B
	よく噛んで食べることを意識している児童・生徒の割合	小学4年生	76.3%	85%以上	84.8%	B
		中学1年生	67.8%		72.5%	C
	週1回以上自分の歯や歯肉の状態を観察する習慣のある児童・生徒の割合	小学4年生	57.5%	70%以上	61.8%	C
中学1年生		57.9%	61.2%		C	
成人・高齢期	30歳代で現在歯数が28本の割合	62.5%	65%以上	83.8%	A	
	80歳以上で20本以上歯を有する人の割合	42.8%	50%以上	26.1%*	D	
	定期的に歯科検診を受けている人の割合	30.6%	60%以上	46.2%	B	
	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	33.3%	60%以上	49.2%	B	
	成人歯科検診受診率	0.8%	2%以上	0.6%	D	
	40歳代で成人歯科検診において進行した歯周病を有する人の割合	34.5%	20%以下	34.5%	C	
	歯間部清掃器具を使用している人の割合	59.6%	70%以上	46.6%	D	
	よく噛んで食べることを意識している人の割合	54.5%	65%以上	56.8%	C	
	8020運動を知っている人の割合	60.0%	80%以上	46.4%	D	
障害等	定期的に歯科健康診査を受けている人の割合	42.6%	50%以上	47.6%	B	

*平成28年度酒々井町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

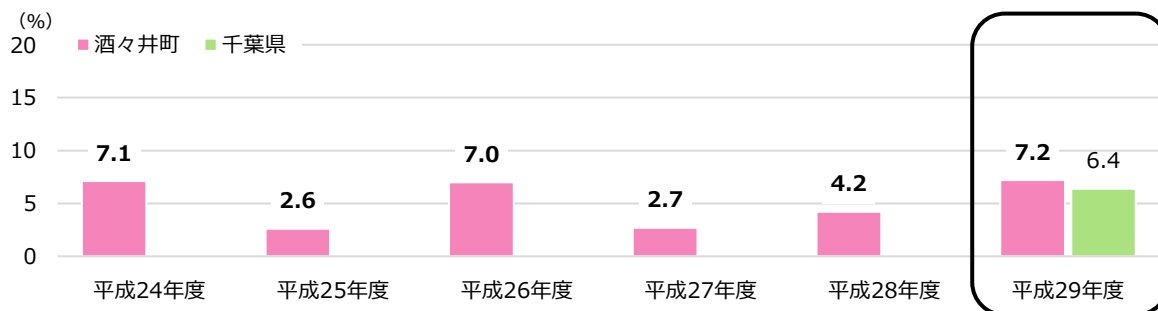
施策の方向性 1) 生涯を通じた歯科疾患の予防及び口腔機能の発達と維持向上の推進

(1) 現状と課題

●● 乳幼児期

1歳6か月児における1日3回以上間食の習慣がある割合は、平成27年度から増加傾向にあります。また、県内の平均値と比べて多くなっています。

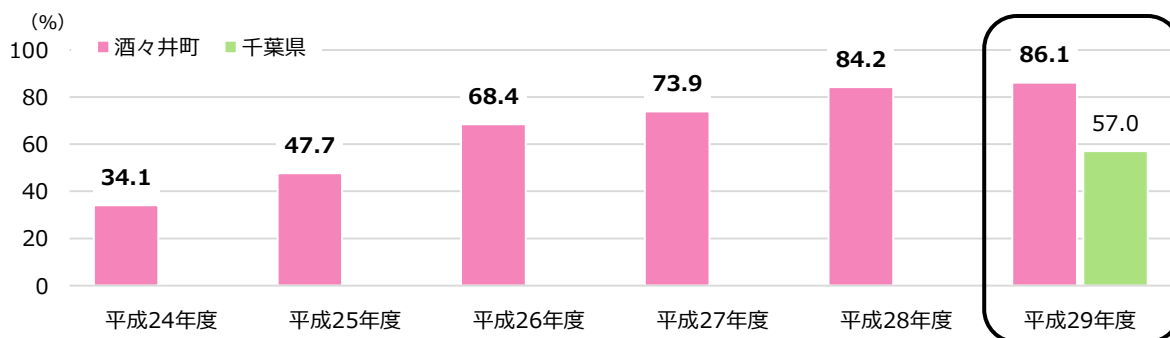
■ 1歳6か月児における1日3回以上間食の習慣がある割合の推移



出典：酒々井町保健センター 1歳6か月児健康診査データ（平成24～29年度）、千葉県（平成29年度）

3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある児の割合は増加しています。

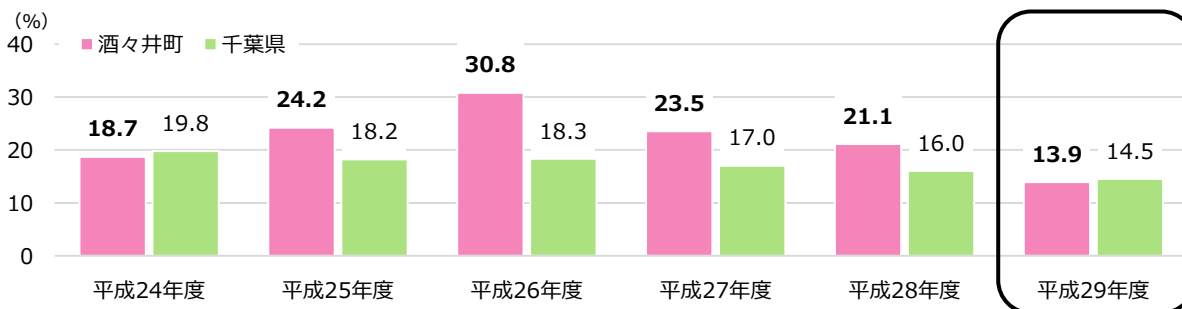
■ 3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある児の割合の推移



出典：酒々井町保健センター 3歳児健康診査データ（平成24～29年度）、千葉県（平成29年度）

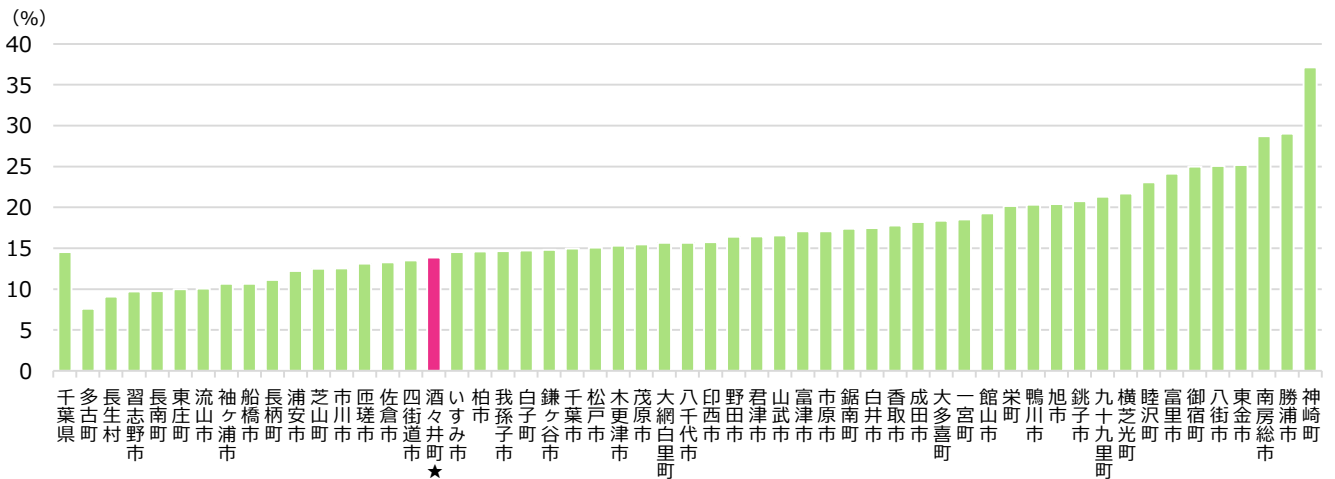
3歳児のむし歯保有率は年々減少しています。平成28年度までは県内の平均よりむし歯を保有する3歳児が多い値でしたが、平成29年度は県の平均値を下回っています。

■ 3歳児のむし歯保有率の推移



出典：酒々井町保健センター 3歳児健康診査データ（平成24～29年度）、千葉県（平成24～29年度）

■千葉県内市町村の3歳児におけるむし歯のない子どもの割合（平成29年度）



出典：千葉県（平成29年度）



●● 分析のまとめ

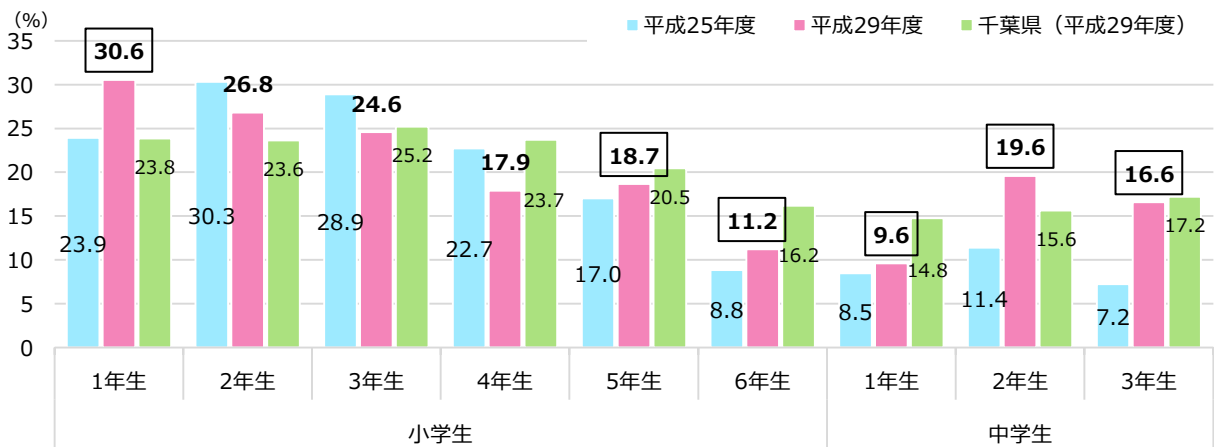
むし歯予防には、毎日の仕上げみがきと、甘味食品・飲料をとり過ぎないことが大切です。町では、むし歯のない児は年々増加していますが、1歳6か月児では県と比べ1日3回以上間食する習慣がある児が多いことから正しい食習慣を定着していく必要があります。

乳幼児期は口腔機能の成長発達の重要な時期です。歯みがき習慣を身につけること（仕上げみがきを含む）、定期的に歯科医院を受診してむし歯予防処置を受けることが重要です。

●● 学童/思春期

小学2～4年生でむし歯のある割合が減少している一方、小学1年生、小学5年生～中学3年生では増加しています。

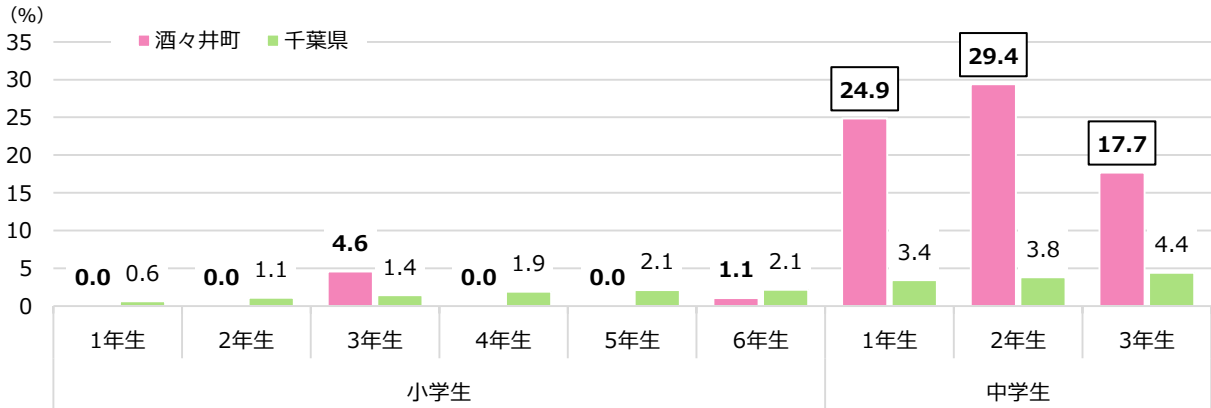
■小中学生学年別のむし歯の有所見者の割合の推移



出典：酒々井町立小中学校（平成25、29年度）、千葉県（平成29年度）

中学生における歯肉の炎症所見を有する生徒の割合が県の平均値に比べて高くなっています。

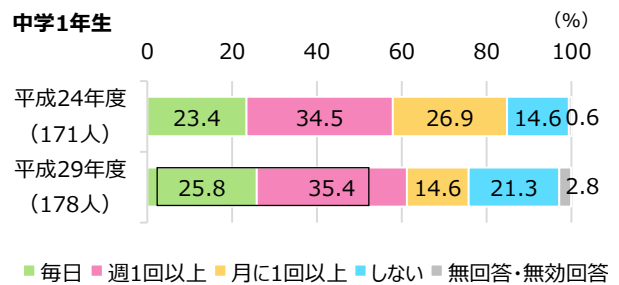
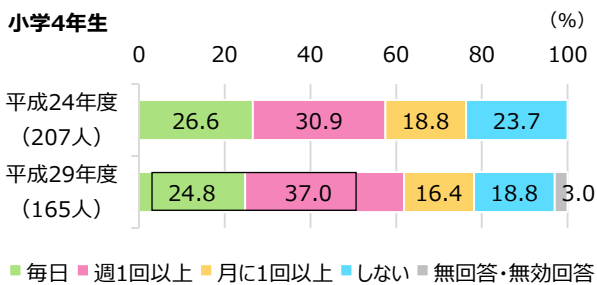
■小中学生学年別歯肉の炎症所見を有する児童・生徒の割合（平成29年度）



出典：酒々井町立小中学校（平成29年度）、千葉県（平成29年度）

自分の歯や歯肉の状態を観察する習慣が毎日、または週1回以上ある子どもの割合は、平成24年度と比べて増加しており、小学生では61.8%、中学生では61.2%となっています。

【子ども問16】自分の歯や歯肉の状態を観察する習慣（頻度）の状況



出典：平成24年度の値は前計画より



●● 分析のまとめ

年次推移で、小学2～4年生ではむし歯保有者が減少していますが、小学1、5、6年生や中学生では増加傾向にあります。さらに、中学生では歯肉に炎症を有する生徒が県と比べて大幅に多くなっています。

生涯にわたって健康な歯・口腔を保つためには、子どもの頃から口腔環境を整えることが大切です。そのため、学校教育の場を通して児童生徒の発達段階に合わせた歯と口腔の健康づくりを進める必要があります。

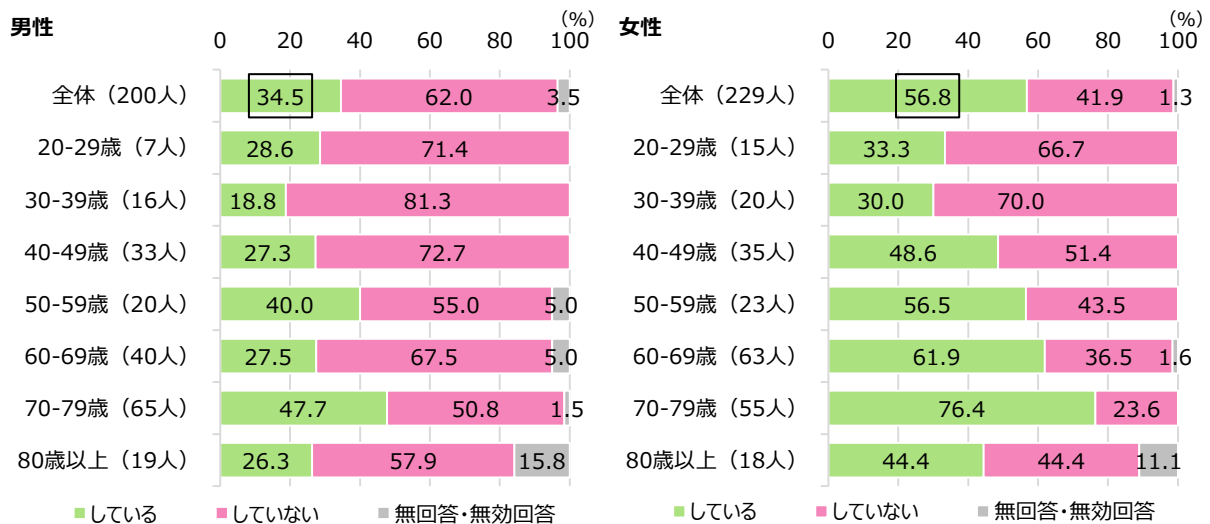
学童期（乳歯から永久歯への生え変わり時期）は不正咬合等がみられ、歯みがきが難しくなるだけでなく、食生活等の環境変化によりむし歯や歯肉炎が増加する傾向にあります。発達段階に合わせたフッ化物の利用、甘味の摂り方、口腔観察を行うことについて普及啓発を行う必要があります。

●● 成人期（妊婦期を含む）

年に1回以上歯科検診を受診している割合は、男性では34.5%、女性では56.8%となっています。男性では女性に比べて、どの年代でも受診率が低くなっています。女性では20～30歳代で30%台となっており、低くなっています。また、平成24年度から平成29年度までの成人歯科検診の受診率は、おおよそ0.8%で推移しています(*)。

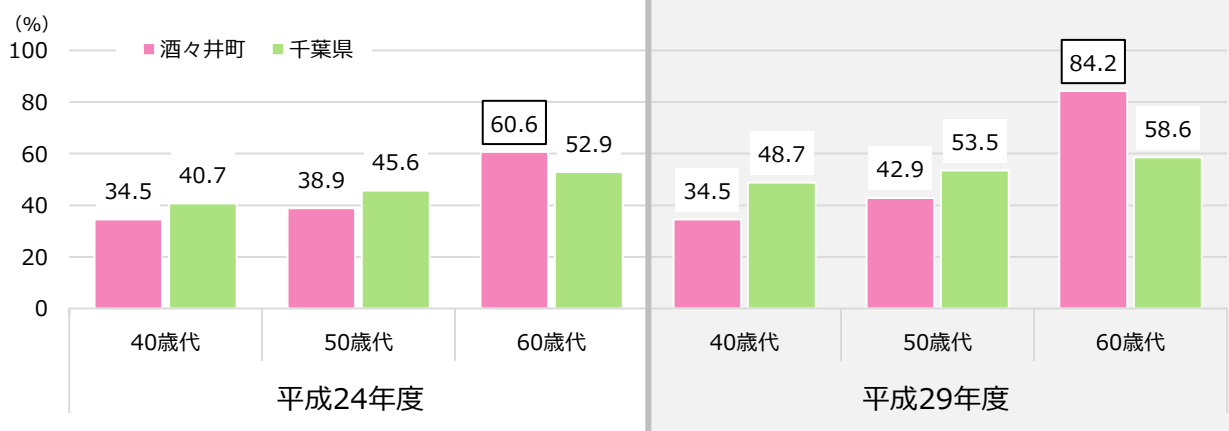
* 再掲：19ページ 図表35 成人歯科検診受診率と受診者数の推移

【大人問49】 歯科検診受診の状況



成人歯科検診において進行した歯周病の有所見率が多くなっています。特に、60歳代では平成29年度の歯周病の有所見率が84.2%となっており、平成24年度から増加しています。また県と比べても高く、平成29年度ではその差が大きくなっています。

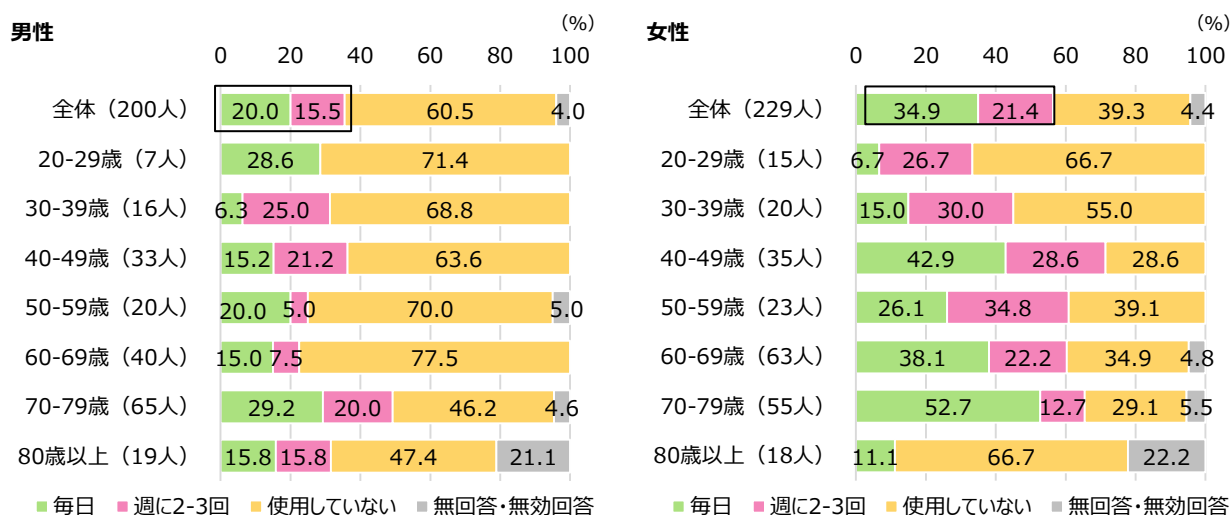
■ 成人歯科検診において進行した歯周病の有所見率の推移



出典：酒々井町保健センター（平成24、29年度）、千葉県県（平成24、29年度）

デンタルフロスや歯間ブラシなど歯ブラシ以外の歯間部清掃道具を毎日使用している、週に2~3回使用している割合を合わせると、男性では35.5%、女性では56.3%となっています。男性では使用していない割合がどの年代においても女性と比べて高くなっています。

【大人問 47】 歯間部清掃用具の使用状況



また、前計画の値と比べると、歯間部清掃用具使用者(毎日使用している、週に2~3回使用している割合)が減少している状況です。

【大人問 47】 歯間部清掃用具使用者割合

歯間部清掃用具使用者割合の推移 (%)	
平成 24 年度	平成 29 年度
59.6	46.6

出典：平成 24 年度の値は前計画より



●● 分析のまとめ

成人(40歳代を除く)の歯周病有所見率は前回の調査に比べて、高値で推移しています。また、歯間部清掃用具使用者割合が減少していることから、この状態が続くとむし歯保有者や歯周病保有者が増加することが懸念されます。

歯の健康を維持することは、体の健康づくりの重要な項目の一つです。そのため定期的に歯科検診や歯科保健指導を受ける必要がありますが、男性全体及び女性の20~30歳代で1年に1度は歯科検診を受診している割合が低い状況です。このことから、学校卒業後は歯科検診や歯科保健指導を受ける機会が減り、歯や口腔(保健)への関心が薄れていることが考えられます。すべての年代(特に子育て世代)において、歯科検診・歯科保健指導の受診の重要性について普及啓発が必要です。

●● 高齢期

80歳以上で20本以上自分の歯を保有している人の割合は平成28年度では26.1%となっています(80~84歳は30.7%)。また、75歳における後期高齢者歯科口腔健康診査の受診率は平成28年度では9.1%、平成29年度では7.5%となっています。

■ 80歳以上で歯20本以上の歯を保有している人の状況(平成28年度)

20本以上の歯を保有している人の割合(%)	
平成24年度	平成28年度
42.8	26.1

出典：平成24年度の値は前計画より、平成28年度酒々井町介護予防日常生活圏域ニーズ調査実施報告書

■ 後期高齢者歯科口腔健康診査受診率

受診率(%)	
平成28年度	平成29年度
9.1	7.5

出典：千葉県後期高齢者医療広域連合 歯科健康診査報告書(平成28、29年度)

●● 分析のまとめ

80歳以上で20本以上自分の歯を保有している人の割合が前計画より減少しています。高齢期においては、歯の喪失が急増し、噛んだり飲み込んだりする機能(摂食嚥下機能)が低下し誤嚥が起りやすくなります。引き続き、定期歯科検診を受け、歯の喪失を防止し、さらに口腔機能の維持方法について広く普及啓発していく必要があります。

●● 障害のある人(要介護者を含む)

歯間部清掃用具を使用していない割合が障害のある人で64.3%を占めています。障害のある人等で、定期的に歯の検診を受けている割合は増加傾向にあり、平成29年度では47.6%となっています。

■ 歯間部清掃用具の未使用状況(平成29年度)

歯間部清掃用具未使用者の割合(%)	
一般成人	障害のある者
49.2	64.3

出典：酒々井町保健センター(平成29年度)

■ 歯科検診受診率の推移

歯科検診受診率の推移(%)	
平成24年度	平成29年度
42.6	47.6

出典：平成24年度の値は前計画より、酒々井町保健センター(平成29年度)

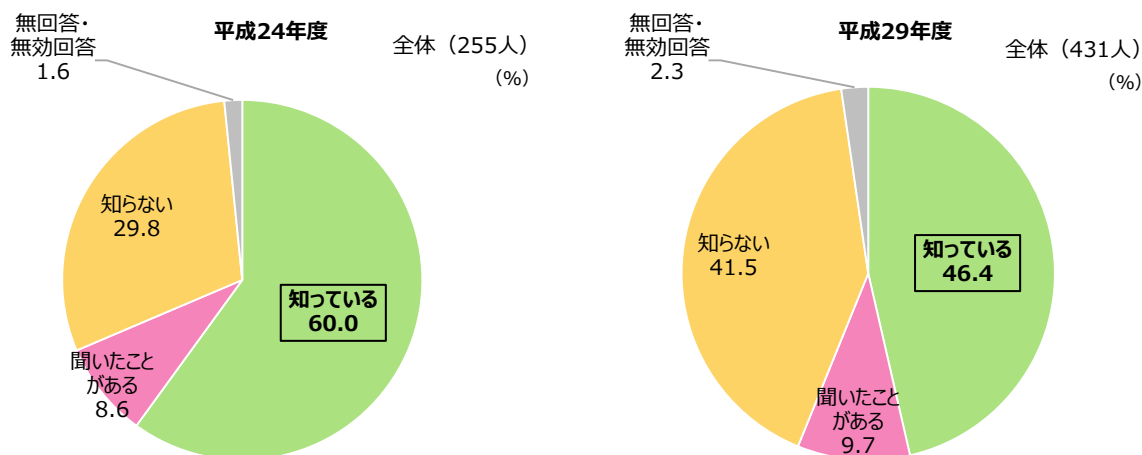
●● 分析のまとめ

障害のある人等では、歯間部清掃用具の未使用者の割合が一般の人と比べて高くなっていますが、定期的な歯科検診の受診率は増加傾向にあります。要介護者や障害者は、摂食嚥下機能の発達不良または低下がみられ、口腔が不衛生になりやすく、また、歯科検診の受診や治療を受けることが困難な場合もあるため、一般的に口腔内の状態が悪化しやすい状況にあります。定期的に歯科検診や歯科保健指導を受けてむし歯や歯周病を予防するだけでなく、口腔機能の維持・向上し、生活の質を維持・向上することが重要です。

●● 全てのライフステージ

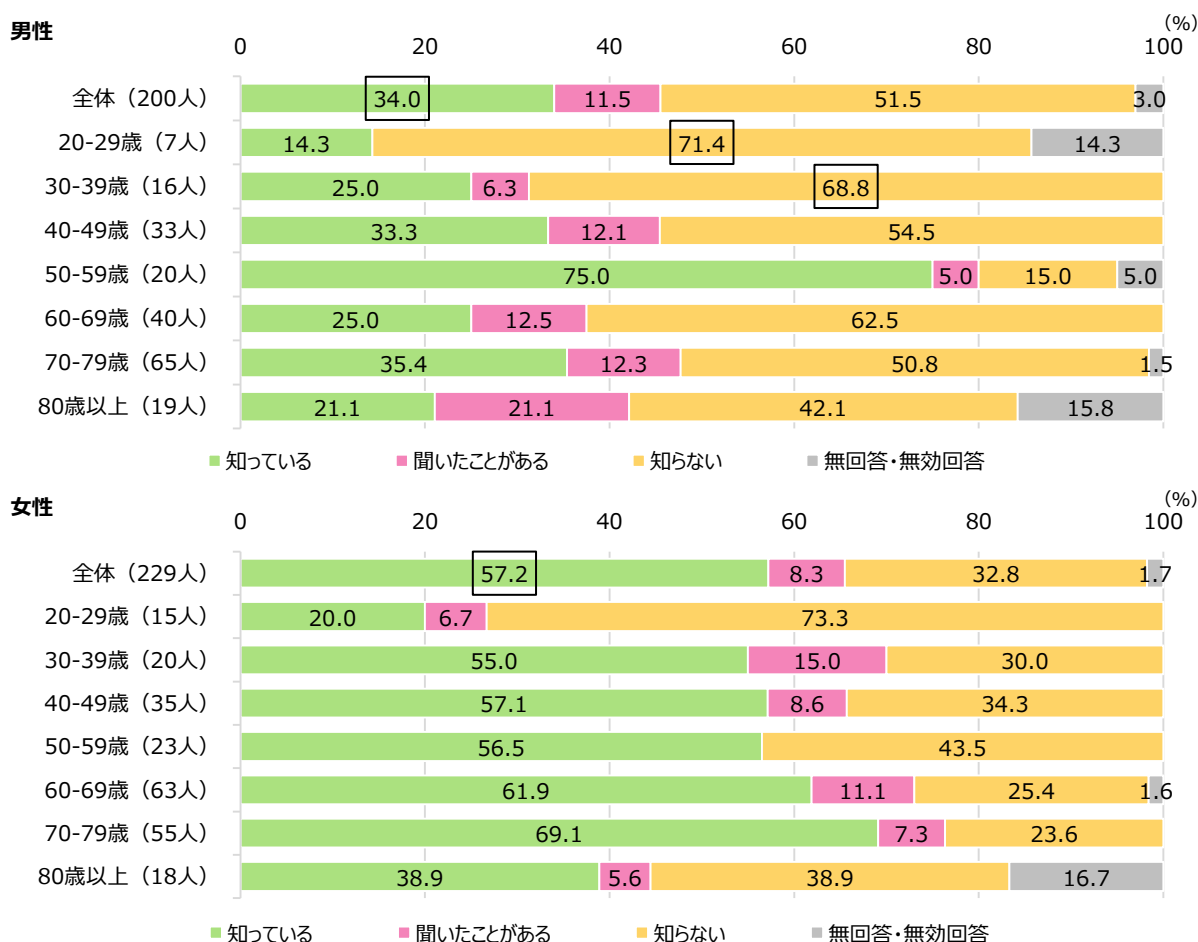
『8020 運動』を知っている割合は、平成 29 年度では 46.4%となっており、平成 24 年度と比べて大きく減少しています。また、『8020 運動』の認知度は男性では 34.0%、女性では 57.2%となっており、男性では認知度が低く、特に 20～30 歳代で低い状況です。

【大人問 52】『8020 運動』についての認知度（比較）



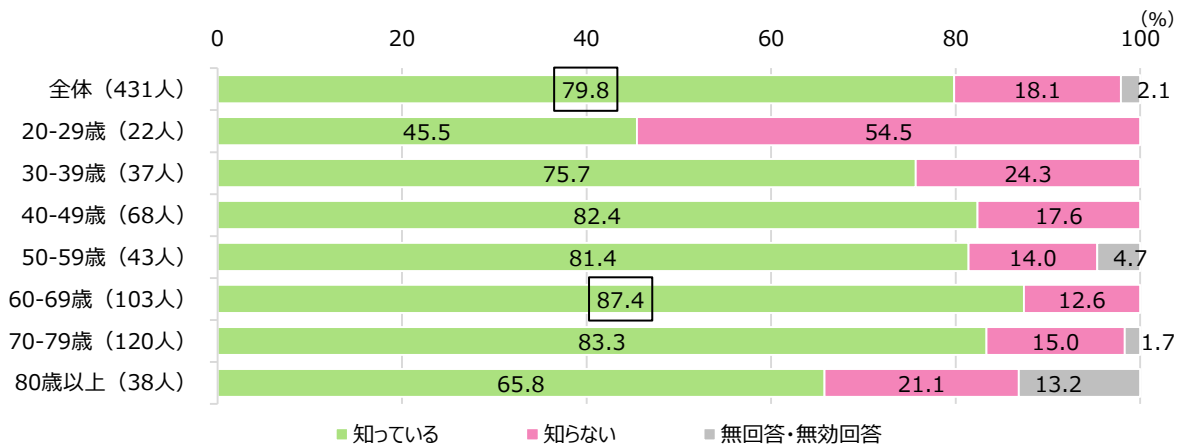
出典：平成 24 年度の値は前計画より

【大人問 52】『8020 運動』についての認知度



むし歯や歯周病が全身の病気に関連していることについて知っている割合は、79.8%となっています。60歳代では87.4%となっており、最も高い割合を占めています。

【大人問 53】 むし歯・歯周病が全身の病気に関連していることの認知度



よく噛む事を意識している人の割合は、平成24年度と比べて、子どもも大人も、微増しています。

【大人問 50/子ども問 15】 よく噛む事を意識している人の割合（比較）

年代	平成24年度			平成29年度		
	はい (%)	いいえ (%)	無回答・無効回答 (%)	はい (%)	いいえ (%)	無回答・無効回答 (%)
小学4年生	76.3	22.7	1.0	84.8	12.7	2.4
中学1年生	67.8	32.2	0.0	72.5	24.7	2.8
成人	54.5	43.9	1.6	56.8	41.8	1.4

出典：平成24年度の値は前計画より



分析のまとめ

『8020運動』の認知度が前回に比べて減少しています。80歳で20本以上の歯を持つことは生涯にわたる健康と生活の質の維持向上のためにも重要です。『8020運動』について普及・啓発していくとともに、歯や口腔の健康づくりについて啓発していく事が重要になります。

よく噛むことは、だ液が出やすくなり食べ物の消化や吸収を良くします。幼児・学童・思春期においては顎の発達を助け、言葉の発音を良くすることができます。また、成人期・高齢期においては肥満の予防、脳の活性化など様々な効果が期待されることから、全てのライフステージにおいてよく噛んで食べる習慣を形成する必要があります。

歯や口腔の健康と全身との健康の関わりについて普及・啓発し、町民の歯と口腔への意識を高める必要があります。

(2) 取組みの方向性

歯と口腔の健康は、単に食べ物を噛み、栄養を摂取するために必要なだけでなく、表情を作ったり、会話を楽しむなど、生涯にわたる健康と生活の質の維持向上のためにも重要です。町では、「酒々井町民の歯と口腔の健康づくり推進条例(7条)」における基本的施策(8020運動の推進、幼児期及び学齢期におけるむし歯予防対策、成人期における歯周病対策、障害のある者及び介護を必要とする者等の適切な歯科医療及び口腔ケア等の推進、生涯を通してよく噛むことの推進、災害時における歯科口腔保健対策)に基づき、生涯を通じた歯科疾患の予防及び口腔機能の発達と維持向上を推進し、歯と口腔の健康づくりのための環境整備を行うことで町民の歯と口腔の健康づくりを行います。子どもから高齢者まで全てのライフステージにおいて、町、保健、医療、社会福祉、教育等関係機関との連携及び情報の共有を図り、様々な分野が実施する歯科保健指導を通じて、一人ひとりが歯と口腔の健康づくり意識し、セルフケアが定着出来るように知識・技術の普及啓発を行います。

スローガン

生きる力を支える健口な歯をつくろう

行動目標

毎食後、歯をみがく

定期的に歯科検診を受ける

8020を目指す

町民の取組み

ライフステージ	取組み
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯みがきの習慣を身につけます（小学生までの仕上げみがきを含む） ● 甘味食品・飲料のとり方に注意し、正しい食生活を身につけます
学童/思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科健診後に指摘を受けたら早めに受診します ● かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に歯科健診やフッ化物歯面塗布などを受けます ● 歯や口腔を観察する習慣を持ちます
成人/高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯間部清掃用具、フッ化物等を使用した正しい歯みがき習慣を身につけ、むし歯や歯周病を予防します
障害等のある人及び介護の必要のある人	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ歯科医院を持ち、定期的に歯科検診や歯科保健指導を受けます ● 口腔機能の維持向上を目指します
全てのライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> ● 『8020運動』を理解し、目指します ● 歯と口腔の健康が全身の健康と関係していることを知ります ● 毎食よく噛むことを意識します



●● 地域や関係団体、行政の取組み

地域や関係団体の取組み	行政の取組み
<ul style="list-style-type: none"> ● 保育園、学校歯科医として、園児・児童・生徒に歯と口腔の健康づくりの普及啓発を行います（三師会*） ● 保育園において歯科健康診査を行います（三師会） ● 小中学校において歯科健康診査及び歯科管理検診を行います（三師会） ● 定期的に歯科検診を受けることの重要性を啓発します（三師会、健康推進員） ● 町が行う歯と口腔の健康づくりの教室やイベント等に協力します（三師会、健康推進員） ● 歯と口腔の健康づくりをテーマに地域活動等を支援します（健康推進員） ● 成人歯科検診、ママ・パパ歯科検診を行います（三師会） ● 口腔機能の重要性、歯と口腔の健康と全身の健康について情報提供をします（三師会） ● 地域サークル、自治会、老人会活動等において歯と口腔の健康づくりに関する健康教育の機会を設けます（地域） ● 要支援・要介護サービスを受けている町民に対し、歯と口腔の健康づくりについて普及・啓発し、適切な歯科口腔保健医療サービスが受けられるように情報提供等を行います（地域包括支援センター） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児期から正しい歯みがき習慣や食生活を定着させるために保護者等に年齢に応じた歯と口腔の清掃方法を指導、甘味の摂取方法や量について各関係機関と連携して普及啓発に努めます（乳幼児期） ● むし歯予防のためにフッ化物の利用を推奨いたします（全てのライフステージ） ● 幼児期から歯科保健指導を受ける機会を増やし、歯と口腔の健康の重要性を学ぶ機会を増やすようにします（乳幼児期） ● むし歯及び歯周病予防、早期発見や治療を促進し、正しい歯みがきや食生活習慣が定着できるように、関係機関と歯科保健推進体制の充実を図ります（児童・思春期） ● 自ら歯と口腔の健康に取り組み、セルフチェックができるようになるよう口腔の健康の重要性を学べるよう学習する機会を増やします（児童・思春期） ● 妊娠中の口腔ケアの重要性を普及・啓発するためママ・パパ歯科検診の受診勧奨に努めます（成人・妊婦期） ● 定期的に歯科検診を受けられるように成人歯科検診及び後期高齢者歯科口腔健康診査の受診勧奨に努めます（成人・高齢期） ● 障害等のある方が適切な歯科口腔保健医療サービスを受けられるように情報提供をします（障害のある人等） ● 定期的に歯科検診や歯科保健指導を受けることの重要性を啓発します（全てのライフステージ） ● 歯と口腔の健康づくりの重要性を周知する機会を増やし、町民自らセルフケアできるようにイベントや教室を開催します（全てのライフステージ） ● 口腔の働きや口腔機能の重要性を広く周知し、健康教室や出前健康講座等を実施します（全てのライフステージ） ● 口腔機能維持や口腔ケアの重要性を広く周知し、必要とされる方への相談体制を整備します（全てのライフステージ） ● 歯や口腔の健康教室やイベント等で周知する機会を増やします（全てのライフステージ）

*三師会は、正式名称を「酒々井町三師会」といい、酒々井町に開業している医師、歯科医師、薬剤師で構成している会です。



『8020 運動』とは？

「80歳になっても自分の歯を20本以上保てるよう、歯と口腔の健康づくりを進める運動」を言います。よく噛める歯があると右の表のような効果があります。

健康な歯や口を保ち、生涯自分の歯でおいしく食べられるよう、町でも『8020運動』を推進しています。

- だ液の分泌を高め、食べ物の消化吸収を助けます。
- だ液成分の中には殺菌効果があり、細菌や発ガン性物質を抑える働きがあるため、病気の予防にもなります。
- 噛むことで脳の働きが活発になるため、子どもは集中力が高まったり、高齢者は認知症予防になります。

●● 関連する事業

事業名	実施内容	担当課・協力機関等
歯科健康相談	毎週月曜日（祝日、がん検診の日を除く）の午前中、保健センターで各種相談を行います	健康福祉課
乳児相談	10か月児に、歯科衛生士によるブラッシング指導と歯ブラシの配布を行います	健康福祉課
1歳6か月児健康診査	内科・歯科健診、身体計測、育児・栄養相談や歯科衛生士による赤染め、ブラッシング指導を行います	健康福祉課、三師会
2歳児歯科健康診査	歯科健診、身体計測、ブラッシング指導、フッ化物歯面塗布などを行います	健康福祉課、三師会
3歳児健康診査	内科・歯科健診、身体計測、尿検査、育児・栄養相談や歯科衛生士によるブラッシング指導を行います	健康福祉課、三師会
あいあい子育て講話	保健師・栄養士・歯科衛生士による子育て講話等を行います	健康福祉課、こども課
親と子のよい歯のコンクール	3歳児を対象としたむし歯のない親と子に対して、歯と口腔の健康が優れている親子を1組表彰します	健康福祉課、三師会
なかよしはみがき指導	保育園・幼稚園の年長児を対象にむし歯について話とブラッシング指導を行います	健康福祉課、こども課 町内保育園・幼稚園等
保育園児歯科健康診査	年に1回歯科健診を行います	健康福祉課、こども課
かみかみメニューの実施	よく噛む献立を作成し、給食便りで保護者に周知します。小学校においては校内放送で、メニューの説明と特によく噛んで食べるように放送します	こども課 学校給食センター
学校歯科健康診査	児童・生徒に対して年に1回歯科健診を行います	学校教育課、三師会 健康福祉課
歯科管理検診	春の歯科健診でC O、G Oの児度生徒に対し歯科検診を行います。健診後改善が認められない児童に対しブラッシング指導を実施します	学校教育課、三師会 健康福祉課
学校ブラッシング指導	各クラス歯科衛生士による講話、赤染め、ブラッシング指導を実施します	学校教育課、健康福祉課
特別支援学級ブラッシング指導	歯科衛生士による講話、赤染め、個別のブラッシング指導を実施します	学校教育課、健康福祉課
健歯の表彰	むし歯や歯周病のない健康な口腔をもつ小学校6年生、中学校3年生の代表者各1名を表彰します	学校教育課
歯みがきタイム	給食後、小学校で歯みがきを行う時間を設けています	学校教育課
ママ・パパ歯科検診	妊婦とその配偶者に、妊娠中からの口腔ケアの大切さや生まれてくる赤ちゃんの口の健康づくりのため、むし歯・歯周病検診を一人一回無料でを行います	健康福祉課、三師会
成人歯科検診	40歳以上の方を対象に、町内の契約歯科医療機関で歯科検診を行います（6月から12月まで）	健康福祉課、三師会
歯と口腔の健康教育	各種教室や出前健康講座でむし歯、歯周病予防、口腔機能の維持等、歯と口腔の健康づくりの重要性について広く周知し具体的な方法について指導します	健康福祉課
おいしく食べて歯ッピーになろう	65歳以上の介護認定を受けていない高齢者に対して歯と口腔機能について学ぶ教室を開催します	健康福祉課、三師会
出前健康講座	各地域に出向き、歯と口の健康づくりの教室を行います	健康福祉課
か噛むことのイベント	ふるさとまつりで噛む力の判定を行うコーナーを設けて噛むことの重要性を広く周知します	健康福祉課、健康推進員
酒々井町高齢者のよい歯のコンクール	80歳以上で20本以上の歯を有し、歯の健康が優れている方を表彰します	健康福祉課、三師会
広報など	歯と口腔の健康づくりについて「広報ニューすい」を通して町民に周知します	健康福祉課

事業名	実施内容	担当課・協力機関等
訪問歯科健康相談	身体の不自由な町民に対し、訪問にて歯科健康相談や口腔ケアの方法を教えます	健康福祉課
介護施設等への訪問	各施設での歯科口腔保健の推進のための意識や知識の向上を目指します	健康福祉課 町内介護施設等

歯周病と全身への影響

歯周病を引き起こす原因は、歯と歯肉の間にたまった歯垢の中にいる歯周病菌です。歯周病菌が歯肉にダメージを与え、歯肉だけでなく歯を支える組織を破壊していきますが、歯周病が進行しても痛みなどの自覚症状がほとんどないため、気づきにくく、症状が出た時は進行していることが多いです。

さらに、歯周病菌は歯肉の血管を通り全身の血管に流れていきます。体の中に入り込んだ菌は、高血圧症、動脈硬化、心疾患、骨粗しょう症、糖尿病、肺炎等の病気や早産、低体重児出産等を誘発または悪化させます。

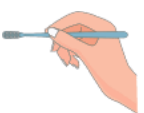
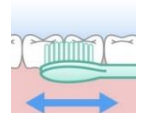
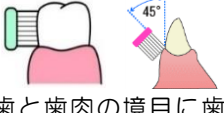


また、口の中に菌が多いと風邪やインフルエンザなどにもかかりやすくなります。規則正しい生活と歯みがき習慣で歯周病を予防しましょう。

～歯周病になりやすい生活習慣～ セルフチェックしてみよう！

- 間食が多い
- よく噛まずに食べている
- ストレスをためやすい
- タバコを吸う
- 食後に歯をみがかない（特に夕食後）
- 体の抵抗力が弱っている



●●●口の病気の原因、歯垢を落とす歯みがきをしよう●●●

<p>鉛筆もちで 持ちましょう</p>  <p>歯ブラシの持ち方に 注意して軽い力でみ がきましょう。</p>	<p>横に小刻みに 1本1本みがきましょう</p>  <p>5mm以下の幅で細か く動かしましょう。 (1歯20回位)</p>	<p>毛先を歯と歯肉の 境目に当てる</p>  <p>歯と歯肉の境目に歯 垢が残ります。</p> 	<p>歯の間は補助清掃 用具を使いましょう</p>  <p>歯ブラシでは落とし にくい歯垢は、フロス や歯間ブラシを使っ てみましょう。</p>
--	--	---	---

※みがきにくいところは歯ブラシを縦にしてみがく等、ご自身の歯に合ったみがき方の工夫をしましょう。

施策の方向性2) 歯科口腔保健を推進するための環境整備

(1) 現状と課題

●● 関係機関との連携の推進及び情報の共有と活用が必要

乳幼児から高齢者、障害のある人などあらゆる人が適切な歯科口腔保健や医療サービスを受けるためには、地域性を踏まえ、行政だけでなく三師会、教育機関、介護保険施設、障害者支援施設等で連携体制を構築するとともに、環境の整備を図る必要があります。

●● 災害時における歯科口腔保健対策が必要

近年、自然災害が各地で起こっていることから、平常時から災害対策関係者の役割分担を明らかにし、関係団体や機関との連携方法等体制を整える必要があります。

地震等の大規模な災害が発生した場合、歯科口腔保健の支援が必要になります。日頃から町民に対して防災用の口腔ケアグッズの備えの必要性、口腔ケアの重要性やその方法等について普及・啓発する必要があります。



(2) 取組みの方向性

町民が歯科口腔保健を推進していく中で、社会環境の整備は必要不可欠です。生涯において適切な歯科口腔保健や医療サービスを受けるための環境整備や災害時における歯科口腔保健の支援体制の整備のため、行政、歯科医療保健関係者や関係機関が適切な連携を図ります。

●● スローガン

歯と口腔の健康づくりにみんなで取り組もう

●● 行動目標

正しい情報を得る

歯と口腔の健康について関心を持つ

●● 町民の取組み

ライフステージ	取組み
全てのライフステージ	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯と口腔の健康づくりについて意識し、実践します ● 日頃から災害時に備えて必要な口腔ケアグッズを準備します

●● 地域や関係団体、行政の取組み

地域や関係団体の取組み	行政の取組み
<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科口腔医療・保健等、町民が必要とする情報及び医療を提供します（三師会*、地域包括支援センター、健康推進員） ● 平常時から行政等と連携を図り、災害時の対策方法について検討していきます（三師会、地域包括支援センター、関係施設等、健康推進員） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 誰もが適切な歯科医療サービス等が受けられるように各機関と連携し、情報を共有します。また、得た情報を町民へ提供します ● 災害時において口腔ケアを実施することの重要性を、広報や町ホームページ、教室等で平常時から町民へ普及啓発します ● 災害時等における行政、三師会、関係機関等との連携を図れるよう体制を整えていきます ● 災害時の対策方法について検討していきます

*三師会は、正式名称を「酒々井町三師会」といい、酒々井町に開業している医師、歯科医師、薬剤師で構成している会です。



評価指標、目標値

計画の実施にあたり、以下の評価指標、目標値を設置し、関連事業の取組みについて、評価、見直し、改善を行っていきます。

	指 標	現状値 (平成 29 年度)	目標値	
乳幼児期	3 歳児におけるむし歯のない児の割合	86.1%	90%以上	
	1 歳 6 か月児で間食（おやつ）を 1 日 3 回以上飲食する習慣を持つ児の割合	7.2%	5%以下	
	毎日保護者が仕上げみがきをする習慣のある児の割合	1 歳 6 か月児 91.2% 3 歳児 94.1%	100%	
学童・思春期	12 歳児における 1 人平均むし歯数	0.54 本	0.5 本以下	
	歯肉の炎症所見を有する（G）生徒の割合	中学生 24.1%	15%以下	
	よく噛んで食べることを意識している児童・生徒の割合	小学 4 年生 84.8% 中学 1 年生 72.5%	90%以上	
	週 1 回以上自分の歯や歯肉の状態を観察する習慣のある児童・生徒の割合	小学 4 年生 61.8% 中学 1 年生 61.2%	70%以上	
成人・高齢期	80～84 歳で自分の歯を 20 本以上有する人の割合	30.7%*	50%以上	
	定期的に歯科検診を受けている人の割合	46.2%	60%以上	
	定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	49.2%	60%以上	
	成人歯科検診受診率	0.6%	増加へ	
	成人歯科検診において進行した歯周病を有する人の割合	40 歳代	34.5%	20%以下
		50 歳代	42.9%	30%以下
		60 歳代	84.2%	60%以下
	歯間部清掃器具を使用している人の割合	46.6%	60%以上	
	よく噛んで食べることを意識している人の割合	56.8%	65%以上	
	8020 運動を知っている人の割合	46.4%	60%以上	
口腔と全身との関わりについて知っている人の割合	79.8%	85%以上		
障害等	定期的に歯科健康診査を受けている人の割合	47.6%	60%以上	

*平成 28 年度酒々井町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

第7章 自殺対策計画

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥いる過程が考えられます。具体的には、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などから、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません(自殺対策基本法第2条)。自殺対策基本法は、第1条において、「自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする」とうたっています。我が国の自殺対策は、全ての人がかげがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指しています。

自殺対策計画は、以下の2つの施策の方向性をもとに実施します。

施策の方向性 1)

いのち支える自殺対策の推進

施策の方向性 2)

自殺対策の推進体制等の整備



自殺総合対策大綱における 自殺対策の基本方針 (自殺総合対策の基本方針) :

- ① 生きることの包括的な支援として推進
- ② 関連施設との有機的な連携による総合的な対策の展開
- ③ 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- ④ 実践と啓発を両輪として推進
- ⑤ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

注) 詳細は、83～84ページに掲載しています。

■自殺総合対策の基本方針

① 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」よりも、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組みを行い、双方の取組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

② 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組みが重要です。また、このような包括的な取組みを実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取組みが、全国で見ると展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組みや生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

③ 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」を、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、「三階層自殺対策連動モデル」(84 ページ参照)と呼ばれるもので、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要ない地域連携を促進すること」、更に「地域連携の促進等に必要ない社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応の更に前段階での取組み」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOS の出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

④ 実践と啓発を両輪として推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当です。このような考え方が、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発を行うことが重要です。

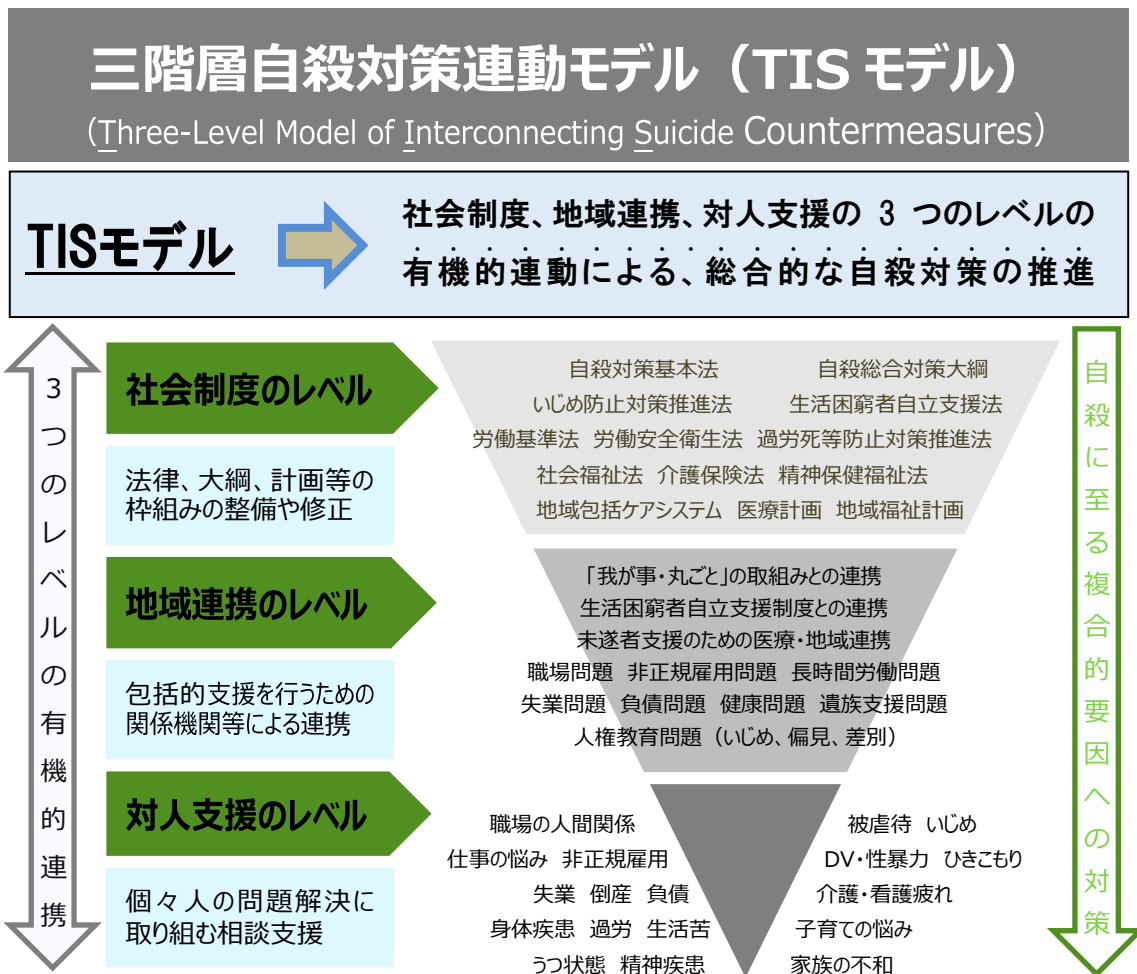
全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家に
つなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

⑤ 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するため
には、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的
に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の
連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

具体的には、国には「自殺対策を総合的に策定し、実施する」責務があり、地方公共団体には「地域の状況に
応じた施策を策定し、実施する」責務があります。また関係団体や民間団体、企業には、それぞれの活動内容
の特性等に応じて「積極的に自殺対策に参画する」ことが求められ、国民にも「自殺が社会全体の問題であり我
が事であることを認識し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現のため、主体的に自殺対策に取り組
む」ことが期待されます。

■三階層自殺対策連動モデル（自殺総合対策推進センター資料）



施策の方向性 1) いのち支える自殺対策の推進

(1) 現状と課題

●● 自殺の状況

平成 24～28 年の 5 年間における自殺者数は全体で 10 人、男性 5 人、女性 5 人の内訳となっています。標準化死亡率(SMR)で見ると、全国と比べて約 2 倍(SMR48.7)低い割合となっており、特に男性の SMR は 34.1 と、約 3 倍低くなっています。

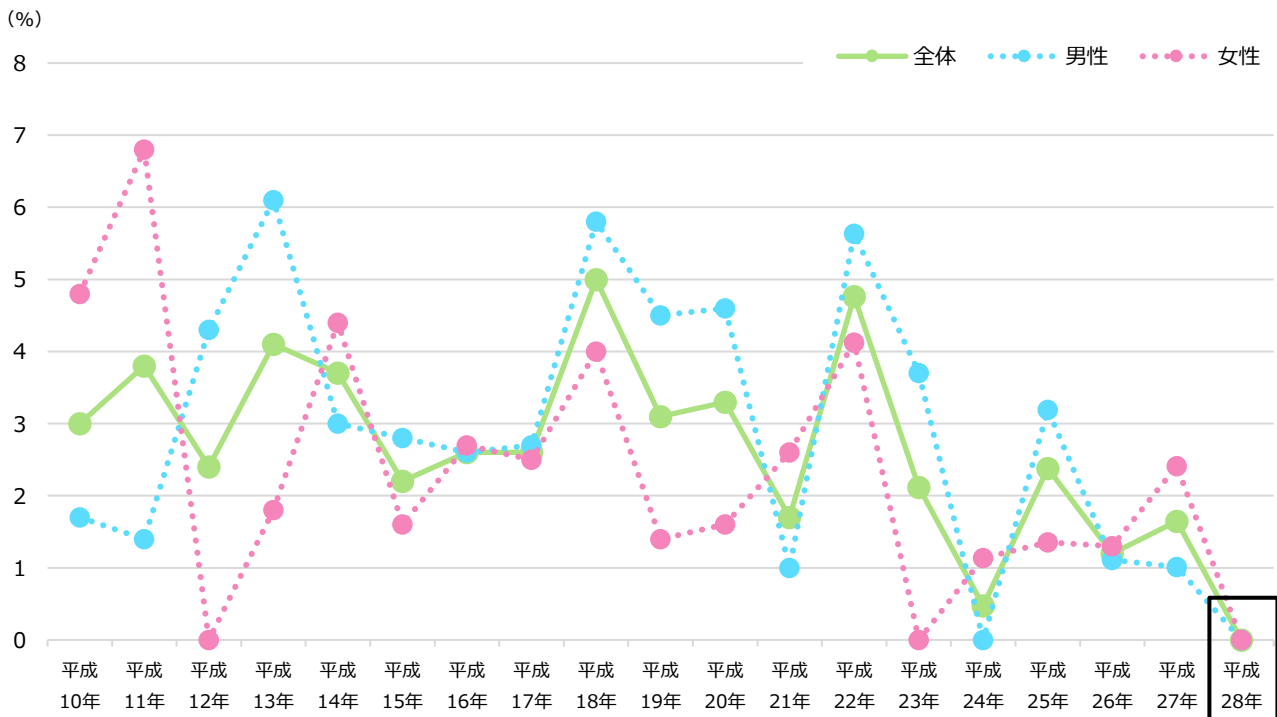
■ 自殺者の状況 (平成 24～28 年合計)

	自殺者数 (人)			粗死亡率 (人口 10 万対)			SMR (全国基準=100)		
	全体	男	女	全体	男	女	全体	男	女
全国	121,082	84,359	36,723	19.3	27.6	11.4	100.0	100.0	100.0
千葉県	5,855	4,100	1,755	18.7	26.2	11.2	97.8	95.6	100.0
酒々井町	10	5	5	9.4	9.3	9.4	48.7	34.1	82.7

出典：千葉県衛生研究所「千葉県における自殺の統計（平成 29 年度版）」（平成 30 年 1 月）

自殺の総死亡に占める割合を経年でみると、平成 10 年からでは増減を繰り返しており、18 年間のうち、女性が男性を上回る年が数年ありますが、全体的には男性での割合が女性に比べて高くなっています。また、平成 28 年には、男女ともに自殺の割合は 0%となっています。

■ 自殺の総死亡に占める割合の推移 (平成 10～28 年)

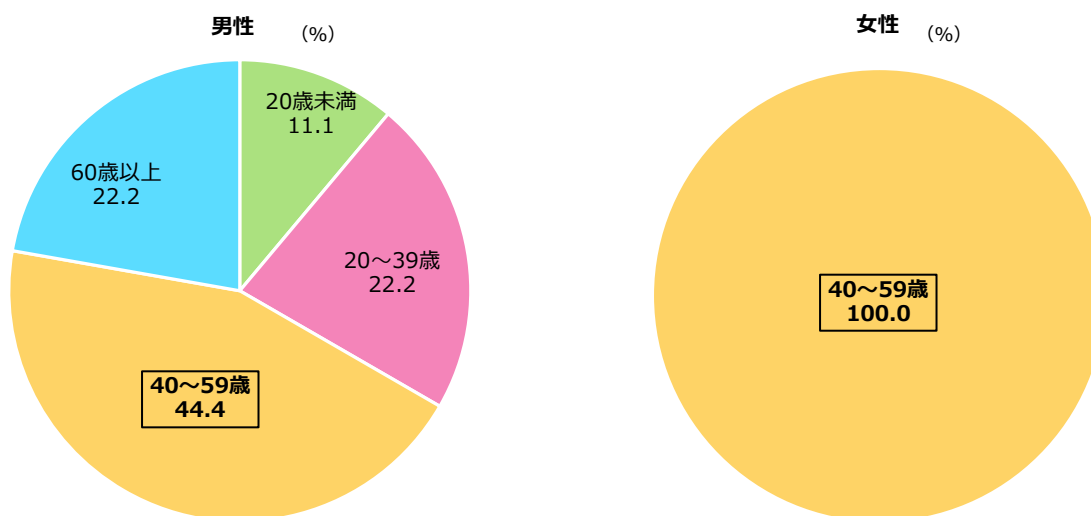


出典：千葉県衛生研究所「千葉県における自殺の統計（平成 29 年度版）」（平成 30 年 1 月）

第7章 自殺対策計画

年代別自殺の状況では、平成 25～29 年の 5 年間では、男性では 40～59 歳が最も高く 44.4%となっています。女性では 40～59 歳のみ(100%)となっています。

■男女年齢別の自殺率（平成 25～29 年合計、特別集計（自殺日・住居地））



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」（平成 30 年）

主な危機経路としては、中高年の男性では失業や仕事・職場に関連しており、中高年の女性は家庭や生活苦が関連していると考えられます。また、自殺者には経営者も含まれており、様々な自殺へ至る背景があることが分かります。

■主な自殺の特徴（平成 25～29 年合計、特別集計（自殺日・住居地））

生活状況（自殺死亡率の上位 5 位）	背景にある主な自殺の危機経路*
男性 60 歳以上/無職/同居	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患 →自殺
男性 40～59 歳/有職/同居	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
女性 40～59 歳/無職/独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態 →自殺
男性 40～59 歳/無職/同居	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態 →自殺
男性 40～59 歳/有職/独居	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存 →自殺

*「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考にしている。

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」（平成 30 年）

■有職者の自殺の内訳（平成 25～29 年合計、特別集計（自殺日・住居地））

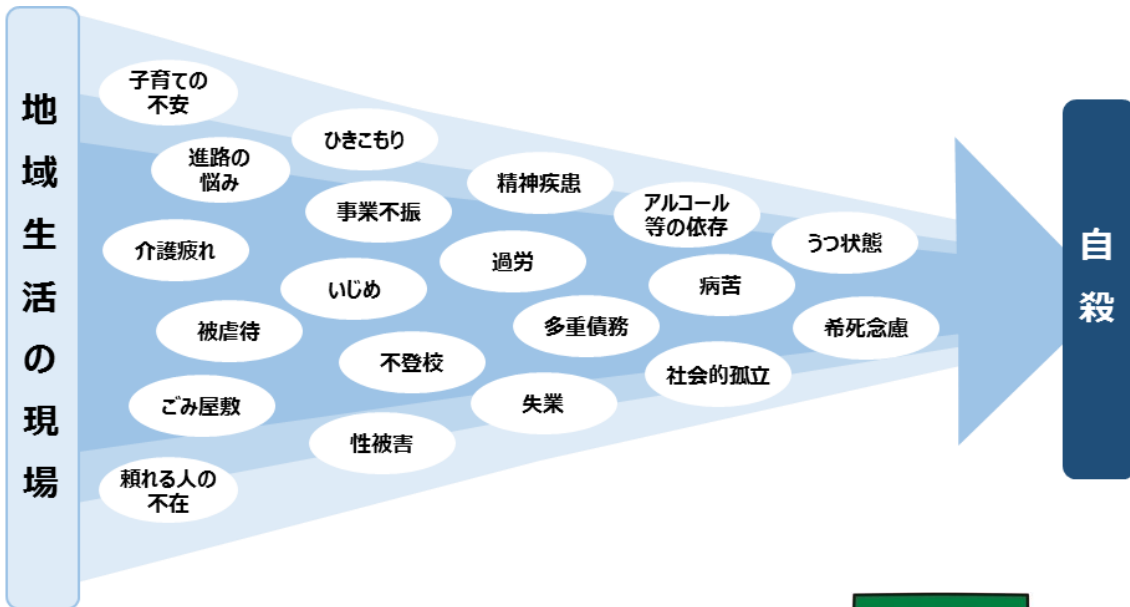
職業	自殺者数（人）	割合（%）	全国割合（%）
自営業・家族従業者	2	40.0	20.3
被雇用者・勤め人	3	60.0	79.7

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」（平成 30 年）

自殺の危機要因イメージ図

- 社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。
- 複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。「平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査*もある。

*『自殺実態白書 2013(NPO 法人ライフリンク)』



『うつ病』ってどんな病気？

『うつ病』はこころの病気です。うつ病は以下の4つのことが言えます。

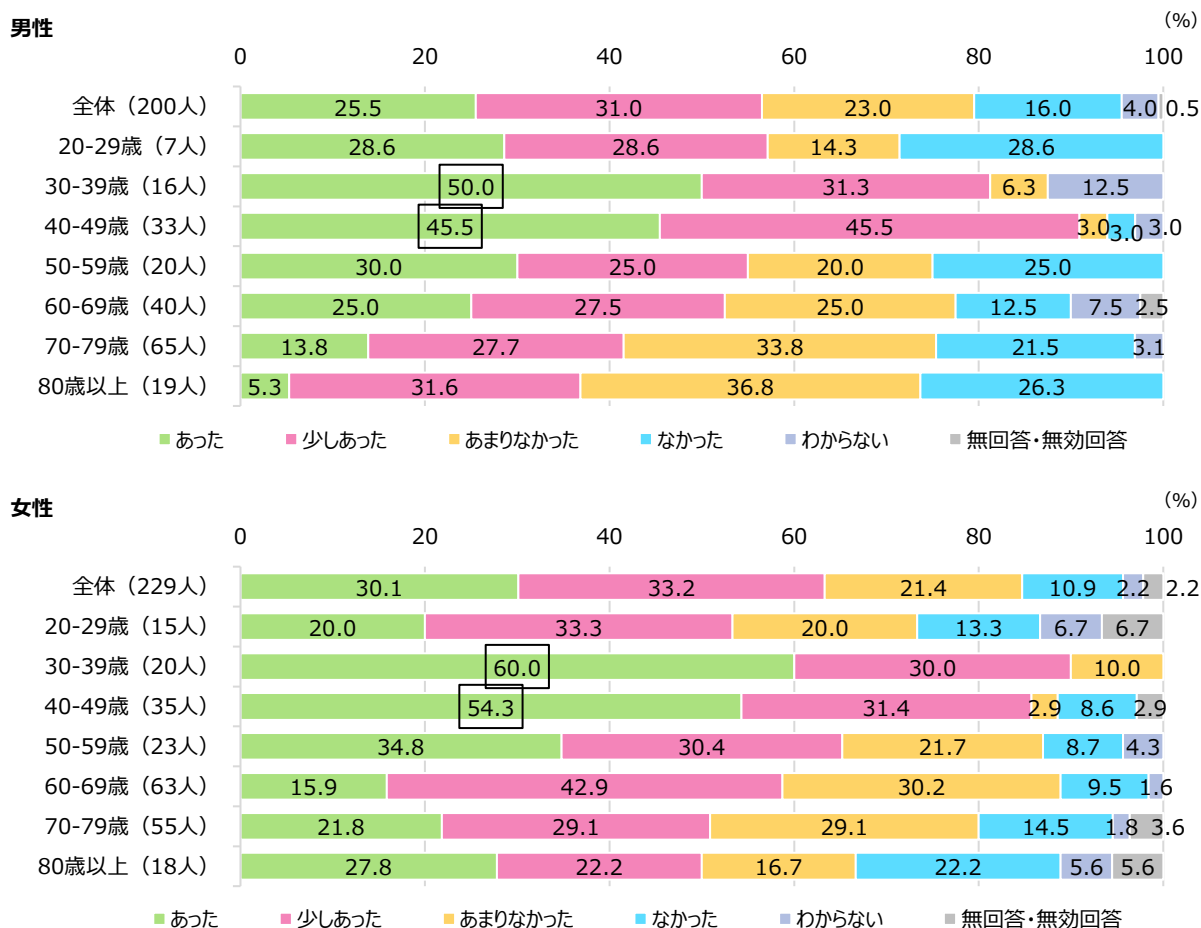
- ① うつ病は特別な人だけがかかる病気ではなく、誰でも無理を重ねた場合にかかる可能性があります。
- ② うつ病は心身のエネルギーを低下させ、いろいろな病気の原因になったり、病気を悪化させたり、最悪の場合は自殺の恐れもでてきます。
- ③ 心配や過労・ストレスが続いたり、孤独や孤立感が強くなったり、将来への希望が見出せないと感じた時などにうつ病にかかりやすいです。
- ④ うつ病は、早期発見、早期治療により、多くの人は回復します。長く続くこともあり、その場合は辛抱強く治療することが大事です。

出典：千葉県健康福祉部健康づくり支援課自殺対策班 冊子「あなたのこころ元気ですか？」（平成30年度版）

❖❖ ころ、ストレスの状況

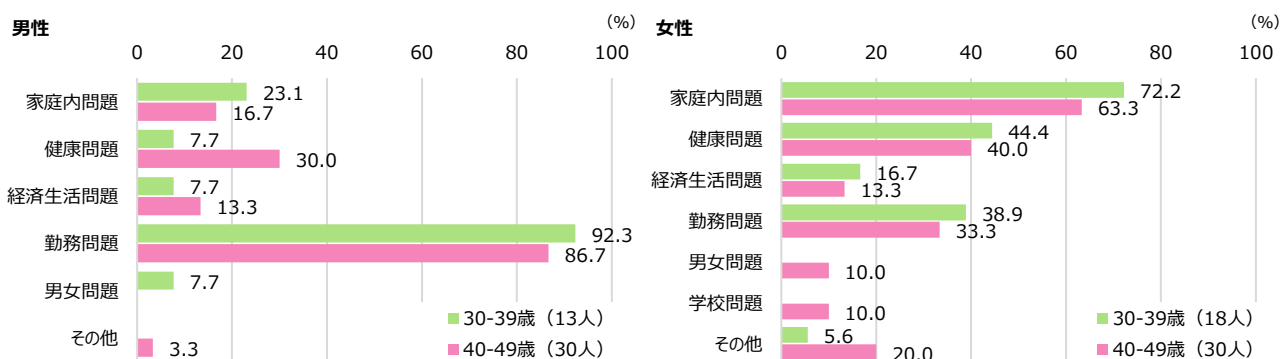
この1カ月に不満、悩み、イライラ、ストレスを感じた事があった割合では、男女ともに、30、40歳代で高くなっています。男性では30歳代で50.0%、40歳代で45.5%となっています。女性では30歳代で60.0%、40歳代で54.3%となっています。

【大人問 37-1】 ストレスの状況



30、40歳代の男性では不安や悩み、ストレス、転勤や仕事の不振、職場の人間関係や長時間労働といった勤務問題が最も高い割合を占めています。30、40歳代の女性では家族の不和、暴力、子育て、介護、看病などといった家族内問題が最も高い割合を占めています。

【大人問 37-2】 30、40歳代におけるストレスの要因



こころの状態*を点数階級別で見ると、0～4点の割合は男性全体では66.5%、女性全体では56.3%となっており、男女ともに全国と比べると低くなっています。15点以上の割合は、男性では6.0%となっており、全国と比べるとやや高い状況です。特に30、40、60歳代ではそれぞれ約10～12%を占めています。また、10～14点の割合では、女性30歳では30.0%を占めており、全国と比べると3倍以上高くなっています。

【大人問40】こころの状態*（ストレス尺度）

男性 (%)		0～4点	5～9点	10～14点	15点以上	不詳・無回答
全体	酒々井町	66.5	17.0	5.0	6.0	5.5
	全国	70.3	15.9	6.5	2.2	5.0
20歳代	酒々井町	71.4	14.3	0.0	0.0	14.3
	全国	67.0	17.6	8.7	4.0	2.7
30歳代	酒々井町	81.3	0.0	0.0	12.5	6.3
	全国	68.0	17.2	8.9	3.3	2.6
40歳代	酒々井町	45.5	30.3	9.1	12.1	3.0
	全国	68.4	17.6	8.1	3.0	3.0
50歳代	酒々井町	70.0	15.0	15.0	0.0	0.0
	全国	70.1	18.1	6.8	2.1	2.9
60歳代	酒々井町	70.0	12.5	2.5	10.0	5.0
	全国	75.1	14.6	4.3	1.3	4.7
70歳代	酒々井町	72.3	16.9	3.1	3.1	4.6
	全国	70.3	14.3	4.8	1.3	9.4
80歳以上	酒々井町	57.9	21.1	5.3	0.0	15.8
	全国	62.7	15.4	6.1	1.8	14.0

女性 (%)		0～4点	5～9点	10～14点	15点以上	不詳・無回答
全体	酒々井町	56.3	23.1	8.3	2.2	10.0
	全国	65.2	18.8	7.8	2.7	5.5
20歳代	酒々井町	53.3	33.3	6.7	0.0	6.7
	全国	64.3	19.1	10.2	4.5	2.0
30歳代	酒々井町	40.0	20.0	30.0	5.0	5.0
	全国	64.2	20.4	9.6	3.8	2.1
40歳代	酒々井町	42.9	37.1	11.4	5.7	2.9
	全国	63.9	21.2	9.2	3.3	2.4
50歳代	酒々井町	60.9	26.1	4.3	4.3	4.3
	全国	63.9	22.0	8.4	2.7	2.9
60歳代	酒々井町	68.3	19.0	4.8	0.0	7.9
	全国	70.2	17.2	5.5	1.6	5.4
70歳代	酒々井町	63.6	20.0	5.5	0.0	10.9
	全国	64.7	16.2	5.6	1.7	11.8
80歳以上	酒々井町	33.3	11.1	5.6	5.6	44.4
	全国	56.2	19.2	9.0	2.6	13.0

出典：全国 平成28年度国民生活基礎調査（平成28年度）

*こころの状態とは：ストレス尺度（K6）を用いて評価しています。K6は、米国のKesslerらによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。「ストレス尺度（K6）」は6つの質問から構成されており、各質問に対して5段階で点数化し、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるかと判断しています。ストレスを含む精神的な問題の程度を表す指標です。5段階：「まったくない」（0点）、「少しだけ」（1点）、「ときどき」（2点）、「たいてい」（3点）、「いつも」（4点）（参考：用語集「平成22年国民生活基礎調査の概況」）

不安や悩み等、話を聞いてくれる人

○子ども

不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、話を聞いてくれる人は、小中学生ともに、母親の割合が最も高く、小学生で77.6%、中学生で69.1%となっています。また、中学生では友人の割合も高く、66.3%となっています。学校の先生の割合は、小中学生ともに20%台前半となっています。

【子ども問 24】 不安や悩み等、話を聞いてくれる人の状況

相談相手の状況	小学4年生 (165人) %	中学1年生 (178人) %
父	46.1	37.1
母	77.6	69.1
兄弟姉妹	24.2	21.3
祖父母	18.2	18.5
友人	49.1	66.3
学校の先生	23.0	20.2
その他	6.7	5.6
無回答・無効回答	3.0	7.3

○大人

男女ともに、同居親族が最も高い割合となっており、男性では68.0%、女性では58.1%となっており、男性の方が高い割合を占めています。年代別では、男性ではどの年代においても50%以上となっていますが、女性では70歳代、80歳以上を除いた年代で50%以上となっています。

次いで、友人の割合が高くなっており、男性では25.0%、女性では47.2%となっており、女性の方が高い割合を占めています。特に女性では80歳以上を除いた年代で40~50%台と高くなっています。

また、いないと回答している割合は、男性で13.0%、女性では4.8%となっており、男性は女性と比べて高くなっています。特に40歳代で最も高く24.2%、次いで70歳代の15.4%となっています。

【大人問 39】 不安や悩み等、話を聞いてくれる人の状況

男性	全体 (200人) %	20-29歳 (7人) %	30-39歳 (16人) %	40-49歳 (33人) %	50-59歳 (20人) %	60-69歳 (40人) %	70-79歳 (65人) %	80歳以上 (19人) %
同居親族	68.0	71.4	56.3	57.6	75.0	77.5	67.7	68.4
同居以外の親族	10.0	14.3	12.5	12.1	5.0	7.5	10.8	10.5
友人	25.0	71.4	37.5	18.2	25.0	25.0	21.5	21.1
職場同僚等	14.0	28.6	37.5	24.2	30.0	2.5	7.7	0.0
近所の知人	4.0	0.0	0.0	3.0	0.0	5.0	4.6	10.5
その他	2.0	0.0	6.3	6.1	0.0	0.0	1.5	0.0
いない	13.0	0.0	0.0	24.2	10.0	10.0	15.4	10.5
無回答・無効回答	1.5	0.0	6.3	0.0	0.0	2.5	0.0	5.3
女性	全体 (229人) %	20-29歳 (15人) %	30-39歳 (20人) %	40-49歳 (35人) %	50-59歳 (23人) %	60-69歳 (63人) %	70-79歳 (55人) %	80歳以上 (18人) %
同居親族	58.1	66.7	75.0	60.0	52.2	65.1	47.3	44.4
同居以外の親族	28.8	20.0	35.0	37.1	26.1	34.9	23.6	11.1
友人	47.2	46.7	55.0	51.4	52.2	41.3	50.9	33.3
職場同僚等	8.7	13.3	20.0	11.4	26.1	4.8	1.8	0.0
近所の知人	13.5	0.0	15.0	8.6	17.4	11.1	20.0	16.7
その他	2.2	0.0	0.0	8.6	4.3	1.6	0.0	0.0
いない	4.8	0.0	5.0	8.6	4.3	4.8	5.5	0.0
無回答・無効回答	3.9	6.7	0.0	2.9	0.0	1.6	5.5	16.7

❖ 分析のまとめ

男女ともに中高年で自殺が多く、男性では失業や仕事・職場、女性では家庭・生活苦が自殺の原因の1つであり、またはきっかけであることが自殺者の特徴として考えられます。

この1カ月に不満、悩み、イライラ、ストレスを感じたことがあった割合では、男女ともに30、40歳代で高くなっています。男性30、40歳代におけるストレスの要因としては、勤務問題、女性では家庭内問題が最も高い割合となっており、プロフィールからも、同様の見解が提示されています。

ストレス等精神的な問題がより重い(K6が15点以上)と考えられる割合が男性では6.0%となっており、全国と比べて高くなっています。特に30、40、60歳代で高い割合となっています。女性においても30歳代でやや重い傾向(K6が10~14点)の割合が高くなっています。

そういった中、大人では、不安や悩みやつらい気持ちを受け止め、話を聞いてくれる人は、男女ともに同居家族の割合が最も高くなっており、また女性では、友人の割合も高くなっています。その一方で、男性では話を聞いてくれる人がいない割合が13.0%となっています。子どもでは、小中学生ともに、話をきいてくれる人として、母親の割合が最も高く、小学生では77.6%、中学生では69.1%となっています。また中学生では友人の割合も高くなっています。

性別、年代、職種や生活環境と異なる事情や背景から自殺に至ることが考えられるため、幅広い内容の支援、また誰もが支援を受けられる体制や相談できる環境づくりとして、『ゲートキーパー』の育成、子どものSOSの出し方についての教育や取り組みが必要です。



『ゲートキーパー』になろう！



悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。ゲートキーパーになるために必要となる特別な資格はありません。こころがけひとつで誰でもゲートキーパーになることができます。

ゲートキーパーには、気づき、傾聴、つなぎ、見守りの4つの役割が期待されています。

気づき・・・大切な人が悩みを抱えていることに気づいたら、勇気を出して声をかけてみてください。

傾聴・・・悩みを話してくれたら、話をそらしたり、「そんなことで」と否定したり、安易に励ましたりせず、じっくりと話を聴いてあげてください。

つなぎ・・・悩みを打ち明けてくれたら、相談窓口※を紹介してあげてください。

(※本計画 94~97 ページにて、町や県内、国の関連機関で提供している窓口を掲載しています。)

見守り・・・相談窓口を紹介してあげた後にも「何かあったらまた話して」と寄り添い、温かく見守ってあげてください。一人ひとりのこころがけが悩みを抱えている人の不安を軽減できます。

(2) 取組みの方向性

社会生活の中で、身体の健康と同様に重要なのがこころの健康です。こころの健康を保つには、適度な運動やバランスのとれた食生活、十分な睡眠、質の良い睡眠、またストレスと上手に付き合うことも大切です。仕事や家庭、学校での悩みや心配事など、一人で抱え込んでしまうことがないよう、誰もが相談できる環境づくりが大切であり、地域一丸となった取組みが必要です。

スローガン

自分にあったストレス解消方法を見つけよう

行動目標

ストレスと上手に付き合う

一人で悩まず相談をする

市民の取組み

ライフステージ	取組み
学童/思春期	<ul style="list-style-type: none"> ● 困った時は SOS を出し、助けを求めることが出来るようになります ● こころの病気について学びます
成人/妊婦期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ● 子育て中の悩みは抱え込まず、相談します ● ゲートキーパーについて理解し、不安を抱えたり、困っている人に気づき、声かけします ● 悩みやストレスへの対処法を理解し、積極的に心身のリフレッシュをします ● こころの病気やうつ病について理解を深めます

地域や関係団体、行政の取組み

地域や関係団体の取組み	行政の取組み
<ul style="list-style-type: none"> ● 職場におけるメンタルヘルスに関する教育を実施します ● 職場内に気軽に相談できる場を作ったり、専門機関へ紹介できる体制を作ります ● 行政と連携し、ゲートキーパーの育成や自殺予防に取り組みます ● 誰もが相談しやすい環境づくりを推進します 	<ul style="list-style-type: none"> ● 保護者同士の交流や育児の悩みを相談できる子育て支援の充実に努めます ● 児童、生徒の SOS の出し方についての教育を進めます ● SOS の出しやすい体制づくりに努めます ● ゲートキーパーの育成に取り組みます ● ストレス解消や悩んだ時の対処法や相談窓口について周知します ● 職場におけるメンタルヘルス対策やワーク・ライフ・バランスの実現に向けて働きかけを行います ● 自殺予防のための実態調査、分析を行い予防に努めます

数値目標

指標	現状値	目標値
自殺者数* (平成 25~29 年の 5 年間平均)	2.2 人	2 人以下
自殺率* (平成 25~29 年の 5 年間平均)	10.3 (人口 10 万対)	5 以下
不安や悩み等、話を聞いてくれる人がいない人の割合	男性	13.0%
	女性	4.8%

*総務省 自殺統計

●● 関連する事業

【基本施策と重点施策】

自殺対策の基本施策としてある以下の5項目について、庁内の関係部署だけでなく、地域の関係団体・機関と連携・協働を図り、取り組んでいきます。また、「地域自殺実態プロファイル【2018 更新版】」で示された町の自殺に関連する地域の特性としては、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」、「無職者・失業者」があげられています。これらを町の重点課題として、基本施策とともに取り組んでいきます。

■■ 基本施策 ■■

- 基本① 地域におけるネットワークの強化
- 基本② 自殺対策を支える人材の育成
- 基本③ 住民への啓発と周知
- 基本④ 生きることの促進要因への支援
- 基本⑤ 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

■■ 重点 ■■

- 高齢者、生活困窮者、
- 勤務・経営、
- 無職者・失業者

※以下の表中にて、「施策」列にて該当する番号（例：「基本②」、「重点」）が示されています。

事業名/取組み	実施内容	実施時期	評価目標	担当課・ 関連機関	施策
地域連絡会議	地域の関係団体・機関との情報共有、また事例検討会を開催し、適切な支援・対応方法を検討していきます	平成31 (2019)年度 より(予定)	年1回開催	健康福祉課	基本 ①
庁内連絡会議	庁内の関係部署との情報を行うことで、町内の自殺者や自殺未遂の状況を把握し、家族への支援や自殺防止の取組みなど、今後の町の体制や取組みについて検討していきます	平成31 (2019)年度 より(予定)	年1回開催	健康福祉課	基本 ①
ゲートキーパーの育成・ 養成講座（職員向け）	ゲートキーパーについての講習会を開催します	平成31 (2019)年度 より(予定)	年1回開催 アンケート…70%以上	健康福祉課 総務課	基本 ②
ゲートキーパーの育成・ 養成講座（町民向け）	ゲートキーパーについての講習会を開催します	平成31 (2019)年度 より(予定)	年1回開催 アンケート…70%以上	健康福祉課	基本 ②
職員向けのメンタルヘル ス研修	メンタルヘルスについて等の講習会を開催します	平成30 (2018)年度 より	年1回開催	総務課	基本 ②
職員の健康管理事務	職員の心身健康の保持、健康相談、健診後の事後指導を実施します	随時	実施率 100%	総務課	基本 ②
町民向け講演会・イベ ント開催	講演会を開催します	平成31 (2019)年度 より(予定)	年1回開催	健康福祉課	基本 ③
「自殺予防週間」や 「自殺対策強化月間」 の実施	「自殺予防週間」や「自殺対策強化月間」を通して、自殺対策について、リーフレットやポスターの配布などで周知を行います	3月・11月広報 及び随時	年2回実施	健康福祉課	基本 ③
図書館と連携した自 殺予防の啓発活動	自殺対策強化月間や自殺予防週間等に住民へ情報提供の場としてリーフレットの配布をします	3・11月	年2回実施	プレミアム 健康福祉課	基本 ③

第7章 自殺対策計画

事業名/取組み	実施内容	実施時期	評価目標	担当課・ 関連機関	施策
労政等に関する記事の町広報紙への掲載、関連情報の発信	町広報紙に記事を掲載	定期的	年に1回以上	経済環境課	基本 ③
消費生活相談	消費生活相談員に相談、情報提供	随時		経済環境課	基本 ④
児童生徒向けSOSの出し方に関する教育の実施	小中学生を対象に命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めたら良いか、辛いときや苦しい時は助けを求めて良いことを学びます	平成32 (2020)年度 より(予定)	年1回開催 (長期的には、町内の全 学校で実施を 目指す)	健康福祉課 学校教育課	基本 ⑤
経営に関する相談	経営労務や税務、経営安定特別相談など経営に関する相談、支援を行っています	随時		酒々井町商工会	重点
貸付事業	低所得者、高齢者、障害者などの世帯を対象に、必要な資金を低金利で貸し付ける事業を行っています	随時		社会福祉協議会	重点
心配ごと相談	近隣でのトラブル、離婚、相続など心配ごととの相談を行っています	第1・3・5木曜日 13～16時		社会福祉協議会	重点
生活困窮に対する取組み ※地域福祉計画	生活に困窮している世帯に対して適切な支援を行います。①生活保護制度としての公的支援を行います ②生活困窮者自立支援制度として、生活保護世帯も含めた民間支援を加えて厚みのある支援を行います	随時		健康福祉センター 健康福祉課 さかえ・しすいワーク ライフサポートセンター	重点
年金相談	年金に関する相談を行います	定期的		健康福祉課	重点
高齢者相談	地域の高齢者等が安心して暮らせるように、日常の様々な相談を受け、介護保険やその他のサービス等を利用するための支援を行っています	随時		地域包括支援センター	重点



【生きる支援関連施策】

生きる支援に関連する施策(自殺総合対策大綱においての重点施策*より)として、以下の取組みを町内で行っています。町民の誰もが必要な支援を受けられるよう、また、役場において適正な支援を提供できるよう、町内外の関連機関が提供している事業や支援を把握し、関連機関との連携強化を図っていきます。

*自殺総合対策大綱の重点施策

- ◇ 地域レベルの実践的な取組みへの支援を強化する
- ◇ 町民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- ◇ 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
- ◇ 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
- ◇ 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
- ◇ 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
- ◇ 社会全体の自殺リスクを低下させる
- ◇ 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- ◇ 遺された人の支援を充実する
- ◇ 民間団体との連携を強化する
- ◇ 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
- ◇ 勤務問題による自殺対策を更に推進する

■町内における相談窓口、支援等

事業名/取組み	実施内容	実施時期	電話番号	担当課・関連機関
家庭教育相談	面接、電話による相談を行っています。相談日以外でも相談可能です	毎週木・金曜日 (祝休日を除く) 9時～17時	酒々井町役場 043-496-1171	生涯学習課社会教育班
就学・教育・いじめ相談	面接、電話による相談を行っています	毎週月～金曜日 (祝休日を除く) 9時～17時		学校教育課学校教育班
子ども相談	主任児童委員による相談を行っています	第2火曜日 13時～16時		健康福祉課人権推進室
子育て電話相談	岩橋保育園、中央保育園にて相談を行っています。岩橋保育園では月曜日には栄養相談も行っています	毎週月曜日～金曜日 (日祝休日を除く) 9時～17時		岩橋保育園 中央保育園
身体障害者相談	障害者相談員による相談を行っています	毎週月～金曜日 (祝休日を除く) 9時～17時		健康福祉課福祉班
知的障害者相談	障害者相談員による相談を行っています	毎週月～金曜日 (祝休日を除く) 9時～17時		健康福祉課福祉班
人権相談	人権擁護委員による相談を行っています	第2火曜日 13～16時		人権推進室 健康福祉課
健康相談・歯科健康相談	保健師・栄養士・歯科衛生士による相談を行っています	毎週月曜日 (祝日・がん検診の日を除く) 9時30分～11時	043-496-0090	健康福祉課 (保健センター)
法律相談	弁護士による相談を行っています	第2・4木曜日 13～16時	043-496-6635	社会福祉協議会
高齢者・介護相談	高齢者や介護に対する相談を行っています	毎日 8時30分～17時	043-481-6393	地域包括生活支援センター

第7章 自殺対策計画

■県内、または国における相談窓口、支援等

事業名/取組み	実施内容	実施時期	電話番号	担当課・関連機関
児童電話相談 「子ども家庭 110 番」	しつけ、教育、適正、養護、肢体不自由児など 18 歳未満の児童に関するあらゆる相談を行っています。児童虐待に関する相談を受け付けています	毎日 8 時 30 分～20 時 ※虐待相談・通行は 24 時間 365 日	043-252-1152	中央児童相談所
少年相談 (ヤングテレホン相談及び面接による相談)	少年に関する困りごとや悩みごと、いじめ、非行、犯罪被害などについての相談を行っています	平日 9 時～17 時 (祝祭日を除く)	0120-783-497	千葉県警察少年センター
いじめ相談 「子ども人権 100 番」	青少年に関するいじめや悩みごとについての相談を行っています	平日 8 時 30 分～17 時 15 分 (祝祭日を除く)	0120-007-110	千葉地方方法務局人権擁護課
教育相談 (県子どもと親のサポート)	学業不振、人間関係、不登校、いじめ、進路、適性など教育相談全般を行っています	平日 8 時 30 分～17 時 15 分 (祝休日・年末年始を除く) ※いじめについては 24 時間電話受付	0120-415-446	千葉県子どもと親のサポートセンター
心の健康に関する千葉いのちの電話	自殺をはじめとする精神的危機に直面し、助けと励ましを求めている人の相談を行っています (インターネット、メール相談可) https://www.chiba-inochi.jp	365 日 24 時間	043-227-3900	千葉県
電話相談 (千葉県)	心の健康や精神障害、アルコール薬物依存症、引きこもりや思春期の精神保健など、精神保健福祉全般に関する相談を行っています	毎週月～金曜日 (祝休日・年末年始を除く) 9 時～18 時 30 分	043-263-3893	千葉県精神保健福祉センター
男性のための総合相談	仕事や人間関係の悩み、ストレスなどを抱えている男性のための総合相談を行っています (面接・カウンセリングは予約制です)	毎週火・水曜日 (祝休日・年末年始を除く) 16 時～20 時	043-308-3421	千葉県男女共同参画センター
女性のための総合相談	暮らしの中で女性が抱える様々な不安、悩み、心配ごとの相談を行っています (面接・カウンセリングは予約制です)	毎週火～日曜日 (祝休日・年末年始を除く) 9 時 30 分～16 時	04-7140-8605	千葉県男女共同参画センター
DV 相談 (電話) 窓口	DVをはじめ女性の抱える悩みの相談を行っています (面接は予約制です)	365 日 24 時間	043-206-8002	千葉県女性サポートセンター
女性被害 110 番 (女性専用ホットライン)	女性被害者の困りごと、悩み事について、女性警察官による相談を行っています	365 日 24 時間	043-223-0110 #8103 (短縮ダイヤル)	千葉県警察
千葉県ひきこもり地域支援センター	ひきこもりのご本人やご家族のための相談を行っています	毎週月～金曜日 9 時 30 分～16 時 30 分 第 1 金曜日 13 時～16 時 30 分	043-209-2223	千葉県
自死遺族支援 「わかちあいの会 ひだまり」	ご家族や身近な方を自死によって亡くされた方のわかちあいの会	偶数月第 3 金曜日 13 時 30 分～	043-222-4416 4322	印旛健康福祉センター
消費者金融全般の相談窓口	債務整理、取立行為、金利などの相談を行っています	平日 9 時～17 時	043-223-2795	千葉県環境生活部 生活安全課
消費生活相談窓口 「消費者ホットライン」	契約、多重債務問題に関する相談を行っています	365 日 24 時間	188 または 0570-064-370	消費者庁
消費生活相談窓口 「千葉県消費者センター」	契約、多重債務問題に関する相談を行っています	毎週月～金曜日 9 時～16 時 30 分 土曜日 9 時～16 時 (祝休日を除く)	047-434-0999	千葉県消費者センター

事業名/取組み	実施内容	実施時期	電話番号	担当課・ 関連機関
千葉県警察本部 「相談サポートコーナー」	無登録業者、出資法違反の高金利、脅迫等の違法行為、またヤミ金融の相談をおこなっています	毎週月～金曜日 (祝祭日を除く) 8時30分～17時15分	043-227-9110 #9110 (短縮ダイヤル)	千葉県警察本部
多重債務等の法律相談	クレジット・サラ金の法律相談、多重債務・ヤミ金融の相談を行っています(相談は、事前の電話予約が必要です)	予約受付時間： 平日10時～11時30分、 13時～16時 ※初回に限り、30分 程度無料 ※担当弁護士と調整 の上、相談日時を決定	千葉県・その他に お住まいの方： 043-227-8581 市川・船橋周辺に お住まいの方： 047-431-7775 松戸周辺に お住まいの方： 047-366-6611	千葉県弁護士会
多重債務等のトラブル相談	多重債務・クレジット・サラ金のトラブル相談を行っています(相談は、事前の電話予約が必要です)	予約受付時間： 毎週月～土曜日 (日・祝日を除く) 10時～17時 ※相談は無料	043-204-8333	千葉司法書士総合相談センター(千葉司法書士会)
法的トラブルの相談	法的トラブルの解決に役立つ情報の提供を行っています	毎週月～金曜日 9時～21時 土曜日9時～17時	0570-078374	日本司法支援センター(法テラス)
無料法律相談	民事法律扶助を利用しての弁護士等による無料法律相談(ご利用には一定の要件があります)(相談は、事前の電話予約が必要です)	法テラス千葉： 平日10時～12時、 13時～15時30分 法テラス松戸： 相談担当者と電話で調整	法テラス千葉： 0503383-5381 法テラス松戸： 0503383-5388	日本司法支援センター(法テラス)
ちば北総地域 若者サポートステーション	15～39歳の若者で仕事についておらず家事も通学もしていない、就労を目指す方の就労支援を無料でを行っています(事前予約制です)	平日10時～17時	0476-24-7880	特定非営利活動法人 ワーカーズコープ 成田域福祉事業所

施策の方向性2) 自殺対策の推進体制等の整備

❖ 自殺対策の推進体制の構築

本計画を進めていくにあたり、庁内を横断的な体制を整える「(仮)いのち支える自殺対策推進本部」を設置し、町長を責任者とし、自殺対策を推進していきます。また、地域や関連機関との連携を図るため、「(仮)いのち支える自殺対策ネットワーク」を構築し、地域連携会議を開催し、地域の関係団体・機関との情報共有、また事例検討会を開催し、適切な支援や対応の方法を検討していきます。

❖ 計画の進行管理

「(仮)いのち支える自殺対策推進本部」は計画における各事業の進捗状況を毎年、または適宜、把握し確認を行っていきます。

■ 関連図



第8章 計画の推進体制

(1) 計画の周知

町民が主体となる健康づくり活動を推進するためには、行政だけでなく、地域、関係機関・団体が連携を図り、それぞれの役割と責任を果たしながら、協働により、総合的・効果的に取り組む必要があります。

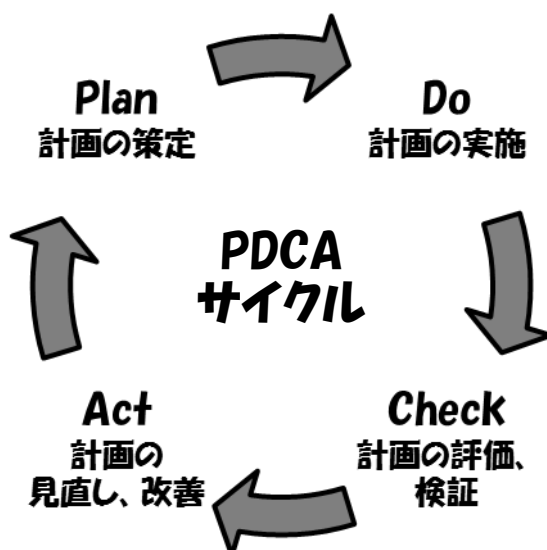
そのため、作成した計画は、町のホームページ等にて掲載するほか、概要版を作成、配布することで、本計画における基本理念、また各計画における施策の方向性、取組みについて積極的に周知啓発を行い、町民の健康づくりを推進していきます。

(2) 計画の評価

本計画をより実効性のあるものとして推進するため、定期的に進捗管理を行い、現時点を基準とした目標(数値)を設置し、最終年度に計画の達成状況を把握することとします。次期計画策定に向けて、事業の評価、取組みの見直しをPDCAサイクル※に沿って行います。また、平成35(2023)年度には中間評価を行い、必要に応じて、取組み内容や評価目標(数値)の見直しを行います。

●●● ※PDCA サイクル ●●●

PLAN=計画、DO=実行、CHECK=評価、ACTION=改善 を意味し、業務に取り組む際、しっかりと計画をたて、その計画に沿って実行し、その結果を評価し、検証することで、改善へと繋げていく仕組みです。



資料編

酒々井町健康増進計画策定懇談会開催要綱

(趣旨)

第1条 健康増進法(平成14年法律第103号)第8条第2項に規定する健康増進計画を策定するに当たり、外部の支店からの意見又は助言を求めため、酒々井町健康増進計画策定懇談会(以下、「懇談会」という。)を開催することに関し必要な事項を定めるものとする。

(意見等を求める事項)

第2条 懇談会において意見又は助言を求め事項は、次のとおりとする。

- (1) 健康増進計画に関する事項に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、町の健康づくりに関すること。

(参加者)

第3条 町長は、次の掲げる者のうちから、懇談会への参加を求めものとする。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 健康づくり及び町内の医療、健康団体に所属する者
- (3) 公募町民
- (4) その他町長が必要と認める者

2 前項の場合において、町長は、原則として、同一の者に継続して懇談会への参加を求めものとする。

(運営)

第4条 懇談会の参加者は、その互選により懇談会を進行する座長を定めるものとする。

2 町長は、必要があると認めるときは、懇談会に関係者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めすることができる。

(庶務)

第5条 懇談会の庶務は、健康福祉課において処理をする。

(施行の細目)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この告示は、公示の日から執行し、健康増進計画が策定された日をもって効力を失う。

酒々井町健康増進計画懇談会名簿

	団体・職名	氏名
学識経験者	酒々井町三師会医師部会長	前田 幸輝
	酒々井町三師会歯科医師部会長	前田 英作
	酒々井町三師会薬剤師部会長	石井 美帆子
関係行政機関	印旛健康福祉センター 地域保健課長	篠崎 久美
	印旛農業事務所 企画振興課	奥原 敬佳
関係団体	酒々井町水仙クラブ連合会長	京増 恒
	民生委員児童委員協議会代表	木村 利美
	酒々井町健康推進員協議会長	寺本 恵美
	酒々井町校長会会長	猪鼻 慎二
公募による町民	一般公募	室谷 淑子
関係課	経済環境課長	芝野 芳弘
	学校教育課長	玉井 清人
	岩橋保育園長	小川 和子
	中央保育園長	京増 法子
	学校給食センター所長	増淵 和江
事務局	健康福祉課長	河島 幸弘
	副課長	高柳 貴久子
	副主幹	大竹 里子
	副主査	鈴木 牧絵
	主任歯科衛生士	大瀧 紀子

(順不同・敬称略)

■開催日程等

平成 30 年度 第 1 回酒々井町健康増進計画策定懇談会

日時:平成 30 年 11 月 26 日(月) 午後 1 時 30 分～3 時

場所:酒々井町保健センター 集団指導室

平成 30 年度 第 2 回酒々井町健康増進計画策定懇談会

日時:平成 31(2019)年 2 月 25 日(月) 午後 1 時 30 分～3 時

場所:酒々井町保健センター 集団指導室

参考 法令抜粋

■健康増進法(抜粋)

(国民の責務)

第二条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

(都道府県健康増進計画等)

第八条

2 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を定めるよう努めるものとする。

■食育基本法(抜粋)

(国民の責務)

第十三条 国民は、家庭、学校、保育所、地域その他の社会のあらゆる分野において、基本理念にのっとり、生涯にわたり健全な食生活の実現に自ら努めるとともに、食育の推進に寄与するよう努めるものとする。

(市町村食育推進計画)

第十八条 市町村は、食育推進基本計画を基本として、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を作成するよう努めなければならない。

■自殺対策基本法

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 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(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

■ 大人用（20歳以上の大人）調査票

- ・・・健康・食育・歯科に関するアンケート調査

■ 子ども用（小学4年生、中学1年生の子ども）調査票

- ・・・健康・食育に関するアンケート調査

健康・食育・歯科に関するアンケート調査

20歳以上の大人の方へ

－ 調査のご協力をお願い －

日頃より皆様には、町の保健行政にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、町では、町民の皆様の健康づくり、また食育の推進を図るため「健康増進計画（食育推進計画、自殺対策計画、歯科保健計画）」を策定することになりました。このアンケート調査は、町民の皆様の生活習慣や健康づくりに対する意識や関心、日ごろの生活等についてお尋ねするもので、その結果は、上記の計画を含む健康づくり関連計画の推進のための基礎資料として活用させていただきます。

つきましては、お忙しいところ誠にお手数をおかけしますが、本アンケート調査にご理解、ご協力くださいますよう、宜しくお願い申し上げます。

平成 29年 12月

酒々井町長 小坂 泰久

ご記入に際してのお願い

1. この調査は、あて名のご本人が、現在の状況についてお答えください。なお、ご本人自身が記入できない場合は、ご家族の方や介護されている方がご本人に聞きながら代わってお答えください。
2. お答えは、あなたの現在の状態や考え方に最も近い番号を選び、当てはまる番号に○をつけてください。
3. 「その他」に○を付けられた場合は、()の中へできる限り具体的な内容をご記入ください。
4. 回答いただきました調査票は、平成 29年 12月 20日(水) までに、同封の返信用封筒(切手は不要)に入れて、郵便ポストに入れてください。
5. このアンケート調査についてのお問い合わせは、下記へお願いします。

酒々井町 健康福祉課 保健センター
☎ 043-496-0090 (直通)
FAX 043-496-8453



あなたご自身についてお聞きします

問1 あなたの性別をお答えください。(○は1つ)

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問2 あなたの年齢をお答えください。(○は1つ)

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. 20～29歳 | 2. 30～39歳 | 3. 40～49歳 | 4. 50～59歳 |
| 5. 60～69歳 | 6. 70～79歳 | 7. 80歳以上 | |

問3 あなたのお住まいの地区はどこですか。(○は1つ)

- | | | |
|------------|---------|--------------------|
| 1. 下台 | 2. 酒々井 | 3. 上本佐倉 |
| 4. 上本佐倉1丁目 | 5. 本佐倉 | 6. 馬橋 |
| 7. 墨 | 8. 尾上 | 9. 飯積 |
| 10. 中川 | 11. 上岩橋 | 12. 柏木 |
| 13. 下岩橋 | 14. 伊篠 | 15. 伊篠新田、篠山新田、今倉新田 |
| 16. 東酒々井 | 17. 中央台 | 18. ふじき野 |

問4 あなたのご職業は何ですか。2つ以上ご職業をお持ちの場合は、収入が多い方をお答えください。(○は1つ)

- | | | |
|------------|--------------|------------|
| 1. 会社員 | 2. 公務員・団体職員 | 3. 自営業 |
| 4. 農・林・畜産業 | 5. パート・アルバイト | 6. 専業主婦 |
| 7. 学生 | 8. 無職 | 9. その他 () |

問5 あなたが加入している健康保険はどれですか。(○は1つ)

- | | |
|----------------------|---------------|
| 1. 国民健康保険 | 2. 後期高齢者医療費保険 |
| 3. その他(社保・共済・政府管掌保険) | |

問6 あなたの世帯は何人ですか(回答者を含みます)。(○は1つ)

- | | | |
|--------------|-------|---------|
| 1. 単身(あなた1人) | 2. 2人 | 3. 3人 |
| 4. 4人 | 5. 5人 | 6. 6人以上 |

問7 あなたは、どなたと一緒に住んでいますか。同居をしている人すべてに○をつけてください。

- | | | |
|------------|--------|------|
| 1. 配偶者 | 2. 子ども | 3. 親 |
| 4. 兄弟・姉妹 | 5. 祖父母 | 6. 孫 |
| 7. その他 () | | |

健康状態・身体状況についてお聞きします

問 8 現在、あなたの健康状態はいかがですか。(〇は1つ)

- | | | |
|------------|---------|--------|
| 1. よい | 2. まあよい | 3. ふつう |
| 4. あまりよくない | 5. よくない | |

問 9-1 あなたは健康診断を受けていますか(がん検診は除きます)。(〇は1つ)

- | | | |
|------------|-----------------|------------|
| 1. 毎年受けている | 2. 2~3年に1度受けている | } 問 10-1 へ |
| 3. 受けていない | → 問 9-2 へ | |

問 9-2 【問 9-1 で「3. 受けていない」とお答えの方にお聞きします。】

受けていない理由をお答えください。(〇は1つ)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 必要だと思わない | 2. 健康に自信がある |
| 3. 受けに行く時間がない | 4. 受診方法がわからない |
| 5. 結果を知るのが不安 | 6. 医療機関で治療している |
| 7. 面倒だった | 8. その他 () |

問 10-1 あなたはがん検診を受けていますか。(〇は1つ)

- | | | |
|------------|-----------------|----------|
| 1. 毎年受けている | 2. 2~3年に1度受けている | } 問 11 へ |
| 3. 受けていない | → 問 10-2 へ | |

問 10-2 【問 10-1 で「3. 受けていない」とお答えの方にお聞きします。】

受けていない理由をお答えください。(〇は1つ)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 必要だと思わない | 2. 健康に自信がある |
| 3. 受けに行く時間がない | 4. 受診方法がわからない |
| 5. 結果を知るのが不安 | 6. 医療機関で治療している |
| 7. 面倒だった | 8. その他 () |

問 11 あなたの身長と体重をご記入ください。(小数点第一位まで)

身長: . cm 体重: . Kg

問 12 健康の維持・増進のために、日常生活の中で、意識的に体を動かしたり、運動をしたりしていますか。(〇は1つ)

- | | |
|--------------------|--------------|
| 1. いつもしている | 2. 時々している |
| 3. 以前していたが現在はしていない | 4. まったくしていない |

問 13 現在、1回30分以上の運動を、週2回以上していますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------------------------|----------|
| 1. している | 2. していない |
| 3. していないが、今後はじめようと思っている、または関心がある | |

問 14 あなたは、1日に何分くらい歩いていますか。(通勤・通学などの移動時の歩行だけではなく、仕事や家事、趣味など日常生活のすべての場面での歩行時間をお答えください。)
(○は1つ)

- | | |
|--------------------|----------------------------|
| 1. 30分未満(3,000歩未満) | 2. 30分以上(3,000歩以上6,000歩未満) |
| 3. 1時間以上(6,000歩以上) | |

問 15 体を動かすことができる条件は何ですか。当てはまるものすべてに○をつけてください。

- | |
|-----------------------------------|
| 1. 時間があればできる |
| 2. 公民館等で入りたいサークルがあればできる |
| 3. 近くにスポーツ施設があればできる |
| 4. 街灯や歩道など、環境が整備されていればできる |
| 5. 仲間がいればできる |
| 6. 運動の具体的な方法を教えてもらえればできる |
| 7. 身体機能に応じたリハビリの方法について教えてもらえればできる |
| 8. その他 () |
| 9. 特に体を動かさそうと思わない |

問 16 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)について知っていますか。(○は1つ)

- | | | |
|----------------|----------------|---------|
| 1. どんな病気か知っている | 2. 名前は聞いたことがある | 3. 知らない |
|----------------|----------------|---------|

ロコモティブシンドロームとは?

運動器の障害による要介護の状態や要介護リスクの高い状態を表す新しい言葉で、「運動器症候群」といいます。



問 17 メタボリックシンドローム(内臓脂肪型肥満)について知っていますか。(○は1つ)

- | | | |
|----------------|----------------|---------|
| 1. どんな内容か知っている | 2. 名前は聞いたことがある | 3. 知らない |
|----------------|----------------|---------|

問 18 あなたは、しすいハート体操をやったことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. やったことがある | 2. やったことはないが、方法は知っている |
| 3. やったことはないが、名称は知っている | 4. やったことがなく、方法も名称も知らない |

「しすいハート体操」とは？

しすいハート体操は、楽しい音楽で行う酒々井町オリジナル体操です。
立位と椅子に座って行う座位の2種類あります。



喫煙についてお聞きします

問 19-1 これまでにタバコを吸っていたことがありますか。(○は1つ)

- | | |
|---|------------|
| 1. 過去合計100本以上、または、6か月以上吸っている | } 問 19-2 へ |
| 2. 吸っている(吸ったことはある)が、過去合計100本未満または6か月未満である | |
| 3. 吸ったことがない → 問 20 へ | |

問 19-2 【問 19-1 で、「1」または「2」にお答え頂いた、喫煙経験がある方にお聞きします。】

現在あなたはタバコを吸っていますか。(○は1つ)

- | | | |
|------------------------|---------|------------|
| 1. 毎日吸う | 2. 時々吸う | } 問 19-3 へ |
| 3. やめた(1カ月以上) → 問 20 へ | | |

問 19-3 【問 19-2 で、「1」または「2」にお答え頂いた、現在喫煙中の方にお聞きします。】

禁煙しようと思いませんか。(○は1つ)

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 強く思う | 2. ときどき思う |
| 3. あまり思わない | 4. まったく思わない |

問 20 たばこを吸うことで影響が出ると思うものを選んでください。

当てはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| 1. 心臓病になりやすい | 2. 脳卒中になりやすい |
| 3. 胃かいようになりやすい | 4. 気管支炎やぜんそくになりやすい |
| 5. 歯周病になりやすい | 6. 肺がんになりやすい |
| 7. 妊婦への影響(早産・低体重児出産など)がある | |
| 8. その他() | |

問 21 他人の吸うたばこの煙が、吸わない人の身体に与える影響についてどう思いますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------------|-------------|
| 1. 健康に影響がある | 2. 健康に影響がない |
| 3. 健康に悪いが、それほど影響はない | 4. わからない |

問 22 受動喫煙(他人の吸うたばこの煙)で影響がでると思うものを選んでください。
 当てはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 心臓病になりやすい | 2. 気管支炎やぜんそくになりやすい |
| 3. 肺がんになりやすい | 4. 乳幼児が突然死症候群になりやすい |
| 5. 妊婦に関連した異常が起こりやすい | 6. その他() |

問 23 あなたは慢性閉塞性肺疾患/COPD(シー・オー・ピー・ディー)という病気を知っていますか？(○は1つ)

- | | | |
|----------------|----------------|---------|
| 1. どんな病気か知っている | 2. 名前は聞いたことがある | 3. 知らない |
|----------------|----------------|---------|

COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは？

咳や痰、息切れが主な症状で、「慢性気管支炎」と「肺気腫」のどちらか、または両方によって肺への空気の流れが悪くなる病気を「慢性閉塞性肺疾患」といいます。



飲酒についてお聞きします

問 24-1 どのくらいの頻度でお酒を飲みますか。(○は1つ)

- | | | |
|--------------|-------------------|------------|
| 1. ほとんど毎日 | 2. 週3~5日 | } 問 24-2 へ |
| 3. 週1~2日 | 4. 月1~2日 | |
| 5. 1年以上やめている | 6. ほとんど飲まない(飲めない) | } 問 25 へ |

問 24-2 【問 24-1 でお酒を飲む方にお聞きします。】

1日あたりの量はどのくらいですか。(○は1つ)

※清酒1合(180ml)の目安は、ビール中ビン1本(500ml)、焼酎 35 度1杯(80ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン1杯(120ml)です。

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 1合(180 ml)未満 | 2. 1合以上2合(360 ml)未満 |
| 3. 2合以上3合(540 ml)未満 | 4. 3合以上4合(720 ml)未満 |
| 5. 4合以上5合(990 ml)未満 | 6. 5合(990 ml)以上 |

食生活についてお聞きします

問 25-1 あなたは、毎日、朝食を食べていますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------------------|--------------|------------|
| 1. 毎日食べる → 問 26 へ | | |
| 2. 週に5~6日食べる | 3. 週に3~4日食べる | } 問 25-2 へ |
| 4. 週に1~2日食べる | 5. ほとんど食べない | |

問 25-2 【問 25-1 で「2. 週に5～6日食べる」、「3. 週に3～4日食べる」、「4. 週に1～2日食べる」、「5. ほとんど食べない」とお答えの方にお聞きします。】

朝食を食べない理由は何ですか。(○は1つ)

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. 食べる時間がない | 2. 食欲がない |
| 3. 食べる習慣がない | 4. 食べるものがない |
| 5. 太りたくない | 6. その他() |

問 26 バランスのとれた食事(主食・主菜・副菜を組み合わせた食事)を、1日2回以上とっている日が週にどのくらいありますか。(○は1つ)

- | | |
|----------|---------------|
| 1. 週6～7日 | 2. 週4～5日 |
| 3. 週2～3日 | 4. ほとんどとっていない |

問 27 1日にどのくらい野菜料理(副菜)を食べていますか。野菜70gを1皿としてお答えください。(○は1つ) ※野菜70gの料理例: サラダ、煮物、酢のものなら小鉢1皿、具だくさんみそ汁なら1杯程度

- | | | | | |
|---------|-------|-------|-------|---------|
| 1. 5皿以上 | 2. 4皿 | 3. 3皿 | 4. 2皿 | 5. 1皿以下 |
|---------|-------|-------|-------|---------|

問 28 「食育」という言葉を知っていますか。(○は1つ)

- | | | |
|----------------|--------------|---------|
| 1. どんな内容か知っている | 2. 言葉だけ知っている | 3. 知らない |
|----------------|--------------|---------|

食育とは？

食に関する知識と食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる人間を育てることです。

家庭・学校・地域が連携し、食育を勧めることが求められます。



問 29 家族や友達など、誰かと一緒に食事をしていますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 週6～7日とっている | 2. 週4～5日とっている |
| 3. 週2～3日とっている | 4. ほとんどとっていない |

問 30 うす味(減塩)を心がけていますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. いつも心がけている | 2. 時々心がけている |
| 3. ほとんど心がけていない | 4. まったく心がけていない |

問 31 食事の内容で気を付けていることはありますか。当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

- | | |
|---|-----------------|
| 1. 塩分をとりすぎない | 2. 脂肪をとりすぎない |
| 3. 甘いものをとりすぎない | 4. 野菜の多いおかずを食べる |
| 5. 食べ過ぎない | 6. 旬の食材をとり入れる |
| 7. 外食のメニューやスーパーなどで惣菜を選ぶ時、栄養成分表示を参考にしている | |
| 8. その他 () | |
| 9. 特にない | |

問 32 ご自宅で「家庭の味」が受け継がれていると思いますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. 受け継がれていると思う | 2. 少しは受け継がれていると思う |
| 3. 受け継がれていないと思う | 4. 分からない |

問 33 地域で生産された農産物や加工品を地域で消費する取り組み(地産地消)を心がけていますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. いつも心がけている | 2. 時々心がけている |
| 3. ほとんど心がけていない | 4. まったく心がけていない |



問 34 町内で米作りなど農業体験の機会があれば参加したいですか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. ぜひ参加したい | 2. 機会があれば参加したい |
| 3. どちらともいえない | 4. 参加したくない |

睡眠・ストレスについてお聞きします

問 35 ここ1ヶ月、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。(○は1つ)

- | | | |
|---------------|---------------|---------------|
| 1. 5時間未満 | 2. 5時間以上6時間未満 | 3. 6時間以上7時間未満 |
| 4. 7時間以上8時間未満 | 5. 8時間以上9時間未満 | 6. 9時間以上 |

問 36 あなたはよく眠れていると感じますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|------------|
| 1. よく眠れている | 2. まあ眠れている |
| 3. あまり眠れていない | 4. 眠れていない |

問 37-1 この1か月間に不満、悩み、イライラ、ストレス等を感じたことがありますか。(○は1つ)

- | | | |
|------------|----------|------------|
| 1. あった | 2. 少しあった | } 問 37-2 へ |
| 3. あまりなかった | 4. なかった | |

問 37-2 【問 37-1 で「1. あった」「2. 少しあった」とお答えの方にお聞きます。】

どのような不満、悩み、イライラ、ストレス等がありますか。

当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

1. 家庭内問題(家族の不和、暴力、子育て、介護、看病 等)
2. 健康問題(自分の病気の悩み、身体の悩み 等)
3. 経済生活問題(倒産、事業の不振、負債、失業 等)
4. 勤務問題(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働 等)
5. 男女問題(失恋、結婚をめぐる悩み、暴力 等)
6. 学校問題(いじめ、学業不振、教師との人間関係 等)
7. その他 ()

問 38 あなたは、悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談をしたり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか。(○は1つ)

1. そう感じる
2. どちらかといえばそう感じる
3. どちらかといえばそう感じない
4. そう感じない
5. わからない

問 39 あなたの不安や悩みやつらい気持ちを受け止めて、耳を傾けてくれる人はいますか。
当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

1. 同居の親族(家族)
2. 「1」以外の親族
3. 友人
4. 職場の同僚等
5. 近所の知り合い
6. その他 ()
7. いない

問 40 次のそれぞれの質問について、過去1か月の間はどのようであったか、あてはまる番号1つに○をつけてください。

	いつも	たいてい	ときどき	少しだけ	まったくない
①神経過敏に感じましたか	1	2	3	4	5
②絶望的だと感じましたか	1	2	3	4	5
③そわそわ、落ち着かなく感じましたか	1	2	3	4	5
④気分が沈み込んで、何が起ころしても気が晴れないように感じましたか	1	2	3	4	5
⑤何をするのも骨折りだと感じましたか	1	2	3	4	5
⑥自分は価値のない人間だと感じましたか	1	2	3	4	5

【問 41、42、43 は小学生・中学生のお子さんがいる方にお聞きします。】

問 41 お子さんと過ごす時間を楽しんでますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------|------------|
| 1. とても楽しんでいる | 2. 楽しんでいる |
| 3. あまり楽しんでいない | 4. 楽しんでいない |

問 42 子育てについての悩みや不安を相談できる人(相談できそうな人)は誰(どこ)ですか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|---------------------------|
| 1. 配偶者 | 2. 親・兄弟姉妹・親戚 |
| 3. 友人 | 4. 学校の先生・スクールカウンセラー |
| 5. 医師 | 6. 近所の人 |
| 7. インターネット・SNS | 8. 公的な相談機関(就学相談、保健センターなど) |
| 9. その他 () | 10. いない |

問 43 学校でのことなど、その日あったこととお子さんと話しますか。(○は1つ)

- | | |
|------------|---------|
| 1. よく話す | 2. まあ話す |
| 3. あまり話さない | 4. 話さない |

歯の健康についてお聞きします

問 44 現在あなたの歯は何本ありますか。歯の本数を記入して下さい。親知らず(歯肉に埋まっている歯は数えません。)、差し歯も含めて全て数えます。

※永久歯は 28 本です。(親知らずが4本ある場合は 32 本となります。)

※差し歯は自分の残っている歯の根に人工の歯を作っているものです。また、インプラント(人工の歯の根)は数に含めません。

- | | |
|---------------|---------|
| 1. 歯がある () 本 | 2. 歯がない |
|---------------|---------|

問 45 あなたは、1日何回歯をみがきますか。(○は1つ)

- | | |
|---------|----------|
| 1. 1回 | 2. 2回 |
| 3. 3回以上 | 4. みがかない |

問 46 あなたは、1日のうち、いつ歯みがきをしていますか。
当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

- | | | |
|-----------|------------|---------|
| 1. 朝起きたとき | 2. 朝食後 | 3. 昼食後 |
| 4. 夕食後 | 5. 間食後 | 6. 夜寝る前 |
| 7. していない | 8. その他 () | |

問 47 デンタルフロスや歯間ブラシなど歯ブラシ以外の清掃道具を使っていますか。(○は1つ)

1. 毎日 2. 週に2~3回 3. 使用してない

問 48 年に1回以上歯の清掃や歯石を取るなど予防のために歯科医院等を受診していますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問 49 定期的に(年に1回以上)歯科検診を受けていますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問 50 よく噛んで食べることを意識していますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問 51 歯や口の現状に満足していますか。(○は1つ)

1. ほぼ満足している 2. やや不満だが、日常には困らない
3. 不自由や苦痛を感じている

問 52 『8020運動』を知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている 2. 聞いたことがあるが、意味は知らない
3. 知らない

『8020運動』とは？

生涯自分の歯で食べられる楽しみが味わえるよう、80歳で自分の歯を20本以上保とうという運動です。



問 53 むし歯や歯周病が全身の病気に関わっていることを知っていますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

歯周病と全身の関係とは？

歯周病菌が歯肉の血管を通り全身の血管に流れていきます。体の中に入り込んだ菌は、高血圧症、動脈硬化、心疾患、骨粗しょう症、糖尿病、肺炎、早産、低体重児出産等の病気を誘発または悪化させます。

また、口の中に菌が多いと風邪やインフルエンザにもかかりやすくなります。

問 54 あなたがいつまでもおいしく食べられ、病気になりにくい歯・口を保つために、どの様な内容の教室に参加してみたいと思いますか。当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. むし歯・歯周病予防のための歯みがき方法
2. こどものためのむし歯予防・歯周病予防方法
3. 口臭予防
4. 口の病気と体の病気の関係について
5. 口腔体操で噛む力、飲み込む力を鍛える
6. 口腔体操で老けにくい顔を作る
7. 参加する時間がない
8. 必要がないので参加しようと思わない
9. その他()

「おいしく食べて歯ッピーになろう」とは？

町では、65歳以上の方に「おいしく食べて歯ッピーになろう」(全5回)を無料で開催しています。口腔診査、歯みがき方法、口腔体操、うた等のレクリエーションなどを実施しています。



日常生活についてお聞きします

問 55 あなたと、あなたがお住まいの地域の人たちとのつながりは、強い方だと思いますか。(○は1つ)

1. 強い方だと思う
2. どちらかという強い方だと思う
3. どちらかという弱い方だと思う
4. 弱い方だと思う
5. わからない

問 56 あなたは地域内のご近所の方とどのようなつきあいをしていますか。(○は1つ)

1. 互いに相談したり日用品の貸し借りをするなど、生活面で協力している人がいる
2. 日常的に立ち話をする程度のつきあいはしている
3. あいさつ程度の最小限のつきあいはしている
4. 全くしていない

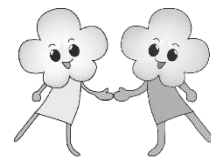
問 57 日頃、健康に関する情報を何から得ていますか。

当てはまるもの全てに○をつけて下さい。

- | | |
|--------------------------|---------------------|
| 1. テレビ | 2. 本・雑誌 |
| 3. 新聞 | 4. 広報誌 |
| 5. ラジオ | 6. インターネット(パソコン・携帯) |
| 7. 友人・知人 | 8. 医療機関 |
| 9. 薬局 | 10. 健康推進員 |
| 11. 町役場(保健師・栄養士・歯科衛生士など) | 12. その他 () |

「健康推進員」とは？

健康推進員は、酒々井町長から委嘱を受け、保健センターと地域の皆さんとの橋渡し役として、健康づくりのお手伝いをしています。



問 58 あなたは地域活動やボランティア活動に参加していますか。(○は1つ)

- | | | |
|-------------|--------------|----------------|
| 1. よく参加している | 2. たまに参加している | 3. ほとんど参加していない |
|-------------|--------------|----------------|

お忙しいところ、アンケートにご協力を頂き、ありがとうございました。
ご記入いただきましたアンケート用紙は、同封の返信用封筒に入れて、
平成 29 年 12 月 20 日(水) までにご投函ください。



健康・食育に関するアンケート調査

小学4年生、中学1年生の方へ — 調査のご協力をお願い —

酒々井町では、みなさんが大人になっても、明るく元気で生活ができるように、町の健康づくりを進めています。このアンケート調査を通して、町内の小学4年生、中学1年生のみなさんに、「毎日の生活の中で、どのようなことに気をつけているか」や「健康について、どのようなことを知っているか」を教えてください、その結果を今後の町の健康づくりの取り組みに生かしていきたいと思っています。回答していただいた内容については、プライバシーの保護に十分注意し、このアンケート調査の目的以外に使用することはありませんので、ご協力をお願いいたします。

平成 29年 11 月

酒々井町長 小坂 泰久

記入するときの注意点

1. この調査は、あなたの現在の状況についてお答えください。
2. お答えは、あなたの現在の状態や考え方に最も近い番号を選び、当てはまる番号に○を付けてください。
3. 「その他」に○を付けられた場合は、()の中へできる限り具体的な内容をご記入ください。

スタート!

↓↓↓ ここから始めてね ↓↓↓



○あなたのことについてお聞きします

問1 あなたの性別をお答えください。(○は1つ)

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

○日常生活についてお聞きします

問2 1日に、ゲーム機、携帯電話、スマートフォン、パソコンなどでどのくらい遊びますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 30分未満 | 2. 30分以上1時間未満 |
| 3. 1時間以上2時間未満 | 4. 2時間以上 |

問3 1日に、テレビやDVD、動画などをどのくらい見ますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 30分未満 | 2. 30分以上1時間未満 |
| 3. 1時間以上2時間未満 | 4. 2時間以上 |

問4 平日(学校がある日)は何時に寝ていますか。(○は1つ)

- | | |
|------------|------------|
| 1. 20時~21時 | 2. 21時~22時 |
| 3. 22時~23時 | 4. 23時以降 |

問5 毎日どのくらい寝ていますか。(○は1つ)

- | | | |
|----------|---------------|----------|
| 1. 6時間未満 | 2. 6時間以上8時間未満 | 3. 8時間以上 |
|----------|---------------|----------|

問6 学校のことなど、その日にあったことを家族に話しますか。(○は1つ)

- | | |
|------------|---------|
| 1. よく話す | 2. まあ話す |
| 3. あまり話さない | 4. 話さない |

問7 下校後(放課後)、あなたは主にどのように過ごしていますか。(〇は3つまで)

- | | | |
|-------------------------|-------------------|------------|
| 1. 塾 | 2. クラブ活動 | 3. 習い事 |
| 4. 勉強 | 5. 外で遊ぶ | 6. テレビやゲーム |
| 7. パソコン・スマホ (インターネットなど) | 8. メール(LINEなど)をする | 9. 家の手伝い |
| 10. 家族と過ごす | 11. その他() | |



〇運動についてお聞きします

問8 運動することは、好きですか？(〇は1つ)

- | | | |
|-------|-------|--------------|
| 1. 好き | 2. 嫌い | 3. どちらともいえない |
|-------|-------|--------------|

問9 学校の授業以外の時間で、1回30分以上の運動(公園の遊具で遊ぶ、かけっこする、ドッジボールをするなど)をどのくらい行っていますか。(〇は1つ)

- | | | |
|-------------|------------|------------|
| 1. 週に3回以上 | 2. 週に2回くらい | 3. 週に1回くらい |
| 4. 月に1~3回以下 | 5. 行っていない | |

問10 あなたは、いつ運動や身体を動かしていますか。(〇はいくつでも)

- | | | |
|-------------------|------------------|-----------------|
| 1. 体育の授業 | 2. 学校の休み時間 | 3. 学校のクラブ・部活 |
| 4. 外遊び(庭・広場・公園など) | 5. スポーツ少年団などのクラブ | 6. 習い事(水泳・柔道など) |



〇食生活についてお聞きします

問11-1 あなたは、毎日、朝食を食べていますか。(〇は1つ)

- | | | |
|-----------------|--------------|----------|
| 1. 毎日食べる → 問12へ | | |
| 2. 週に5~6日食べる | 3. 週に3~4日食べる | } 問11-2へ |
| 4. 週に1~2日食べる | 5. ほとんど食べない | |

問11-2 【問11-1で「2. 週に5~6日食べる」、「3. 週に3~4日食べる」、「4. 週に1~2日食べる」、「5. ほとんど食べない」とお答えの方にお聞きします。】

朝食を食べない理由は何ですか。(〇は1つ)

- | | | |
|-------------|-----------|------------|
| 1. 食べる時間がない | 2. 食欲がない | 3. いつも食べない |
| 4. 食べるものがない | 5. 太りたくない | 6. その他() |

問12 ふだん、夕食は誰と食べていますか。(〇は1つ)

- | | | |
|--------------|---------------|--------------|
| 1. 家族そろって食べる | 2. おとなの誰かと食べる | 3. 子どもだけで食べる |
| 4. 一人で食べる | 5. 夕食は食べない | |

問13 ふだん、夕食後におやつや夜食を食べますか。(〇は1つ)

- | | | |
|--------------|--------------|--------------|
| 1. 毎日食べる | 2. 週5~6回は食べる | 3. 週3~4回は食べる |
| 4. 週1~2回は食べる | 5. ほとんど食べない | |

問14 家で食事の準備(買い物を含む)や片付けなどの手伝いを、週にどれくらいしていますか。(〇は1つ)

- | | | |
|---------------|---------------|---------------|
| 1. 毎日している | 2. 週5~6回はしている | 3. 週3~4回はしている |
| 4. 週1~2回はしている | 5. ほとんどしていない | |

は けんこう き
○歯の健康についてお聞きします

問 15 あなたは、よくかんで食べるように気をつけていますか。(○は1つ)

1. はい 2. いいえ

問 16 あなたは、鏡を使って歯や歯ぐきの様子を観察することがありますか。(○は1つ)

1. ほぼ毎日 2. 週に1回以上
3. 月に1回以上 4. ほとんどしない

問 17 あなたは、1日何回歯をみがきますか。(○は1つ)

1. 1回 2. 2回
3. 3回以上 4. みがかない

問 18 あなたは、1日のうち、いつ歯をみがきますか。(○はいくつでも)

1. 朝起きたとき 2. 朝食後 3. 昼食後
4. 夕食後 5. おやつの後 6. 夜寝る前
7. していない 8. その他()

問 19-1 あなたは、この1年間で歯科(歯医者)に行きましたか。(○は1つ)

1. 行った → 問 19-2 へ 2. 行っていない → 問 19-3 へ

問 19-2 【問 19-1 で、「1. 行った」とお答えの方にお聞きします。】

あなたが歯科(歯医者)に行った理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. むし歯を治療するため 2. 歯ぐきの病気などを治療するため
3. 歯ならびやかみあわせの治療のため 4. 歯みがきの指導をうけるため
5. むし歯や歯ぐきの病気などがなくをみてもらうため(歯科検診)
6. 歯をきれいにするため(歯の歯石や汚れなどをとりのぞくため)
7. その他()

問 19-3 【問 19-1 で、「2. 行っていない」とお答えの方にお聞きします。】

あなたが歯科(歯医者)に行っていない理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. むし歯がない・歯に異常がない 2. 面倒
3. 時間がない・忙しい 4. 治療がこわい・痛い
5. 親が連れていってくれない・行かせてくれない 6. 特に理由はない
7. その他()

○たばこやお酒についてお聞きします

問 20 家族でたばこを吸う人はいますか(誰ですか)。(○はいくつでも)

1. 誰も吸わない 2. 父 3. 母
4. 兄弟姉妹 5. おじいさん 6. おばあさん
7. その他()

問 21 たばこが健康に悪いことを知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている 2. 知らない

問 22 たばこを吸うことが歯肉(歯ぐき)の病気(歯周病)を進行させる原因の一つであることを知っていますか。(○は1つ)

1. 知っている 2. 知らない

酒々井健康プラン

健康増進計画・食育推進計画
歯科口腔保健計画・自殺対策計画

発効日 / 平成 31(2019)年 3 月

発 行 / 酒々井町

編 集 / 酒々井町 健康福祉課(保健センター)

〒285-8510 千葉県印旛郡酒々井町中央台 4-10-1

電 話 : 043(496)0090

F A X : 043(496)8453

E - M a i l : kenkou@town.shisui.chiba.jp

