

# 第2期一宮町健康増進計画・食育推進計画

【健康増進計画 食育推進計画 自殺対策計画 歯・口腔保健計画】

素案

令和8年3月

一宮町

はじめに

---

町長挨拶

# 目次

---

はじめに	
第1章 計画の概要	1
1. 計画の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画期間	2
第2章 一宮町の現状と課題	3
1. 健康づくり等の現状	3
(1) 人口	3
(2) 世帯数	4
(3) 出生・死亡数	4
(4) 平均余命、平均自立期間、平均要介護期間	5
(5) 死因	6
(6) 自殺者数	7
(7) 要支援・要介護認定者	8
(8) 介護保険給付費	9
(9) 要介護者の有病状況	9
(10) 特定健康診査・特定保健指導	10
(11) メタボリックシンドローム	10
(12) がん検診	11
(13) むし歯の状況	12
2. 町民アンケート調査	13
(1) 調査概要	13
(2) 調査結果の見方	13
(3) 回答者の属性	13
(4) 調査結果（抜粋）	14
3. 前計画の検証	24
(1) 評価方法	24
(2) 結果の概要	24
(3) 結果の詳細	25
第3章 計画の基本理念・基本目標、基本方針、計画の体系	28
1. 計画の基本理念・基本目標	28
2. 基本方針	29
(1) 個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上	29
(2) 生活習慣病の発症・重症化予防	29
(3) つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり	29
(4) ライフステージに合わせた健康づくり・食育の推進	29
3. 計画の体系	30

第4章 分野別施策.....	31
1. 個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上.....	31
(1) 栄養・食生活・食育.....	31
(2) 身体活動・運動.....	34
(3) 休養・睡眠・こころの健康.....	36
(4) 飲酒.....	38
(5) 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）.....	39
(6) 歯と口腔の健康.....	41
2. 生活習慣病の発症・重症化予防.....	43
(1) がん.....	43
(2) 循環器病.....	45
(3) 糖尿病.....	46
(4) CKD（慢性腎臓病）.....	47
3. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり.....	48
(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上.....	48
(2) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備.....	50
4. ライフステージに合わせた健康づくり・食育の推進.....	52
(1) 乳幼児期～思春期（0～19歳）.....	52
(2) 青年期～壮年期（20～64歳）.....	55
(3) 高齢期（65歳以上）.....	57
第5章 計画の推進.....	59
1. 計画の推進体制.....	59
2. 計画の進行管理.....	59
資料.....	60
1 町民アンケート調査票.....	60

# 第1章 計画の概要

---

## 1. 計画の趣旨

本町では、「すべての町民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会」の実現を目指し、健康と食育の充実を図るため、平成28年3月に「一宮町健康増進計画・食育推進計画（以下、第1期計画という）」を策定しました。

第1期計画では、「健康寿命の延伸」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」を基本目標とし、①糖尿病を中心とした生活習慣病予防、②食育の推進、③がん予防、④歯・口の健康、⑤こころの健康についてライフステージに応じた取組みを進めてきました。①～⑤のうち、①と②を重点施策としています。

こうした中、国は、令和6年度に「健康日本21（第三次）」を策定しました。「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げ、基本的方向性として①健康寿命の延伸・健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つを定めています。

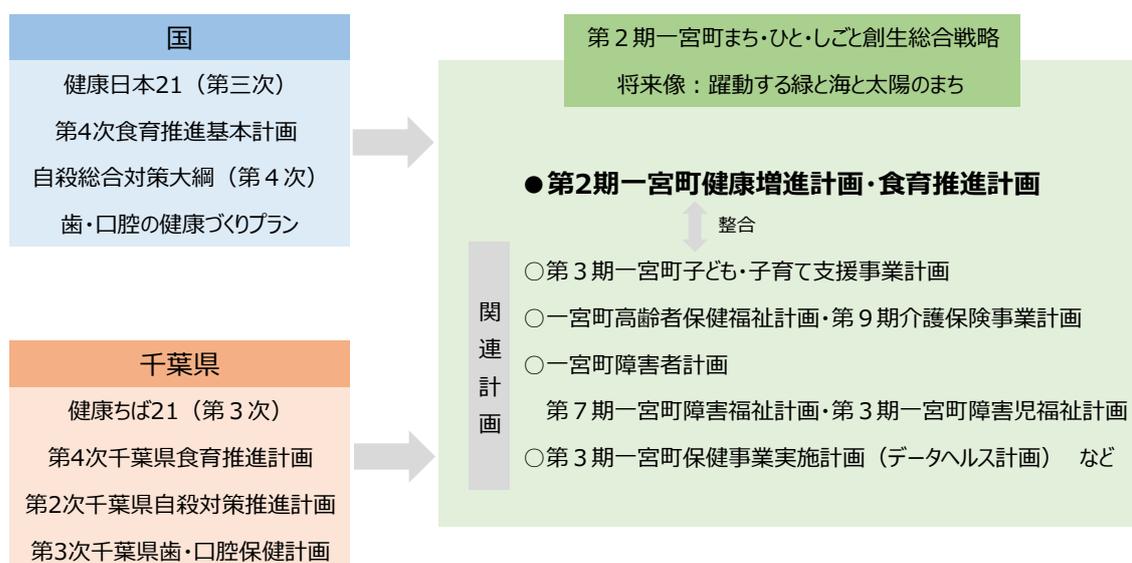
このような状況の中、千葉県においても「健康ちば21（第3次）」が策定されました。「全ての県民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」という基本理念のもと、①個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上、②生活習慣病（NCDs）の発症予防と重症化予防、③つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの4つの柱で健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指すとしています。

国や県の健康づくりや食育推進の動向はもとより、本町の健康や食育をとりまく現状・課題を十分に踏まえ、令和8年度～令和17年度を計画期間とする「第2期一宮町健康増進計画・食育推進計画」を策定します。

## 2. 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画です。また、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画、自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村自殺対策計画、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）第3の1に基づく計画と一体的に策定します。

さらに、町の最上位計画である「第2期一宮町まち・ひと・しごと創生総合戦略」の分野別計画として位置づけられ、本町の関連計画や国及び県の基本方針等と整合を図りながら策定します。



## 3. 計画期間

計画の期間は、令和8年度から令和17年度までの10年間とし、必要に応じて中間年の令和12年度に中間評価・見直しを行うこととします。

令和8年度	令和9	令和10	令和11	令和12	令和13	令和14	令和15	令和16	令和17
2026年度	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
				◇					◇
				中間評価					最終評価

## 第2章 一宮町の現状と課題

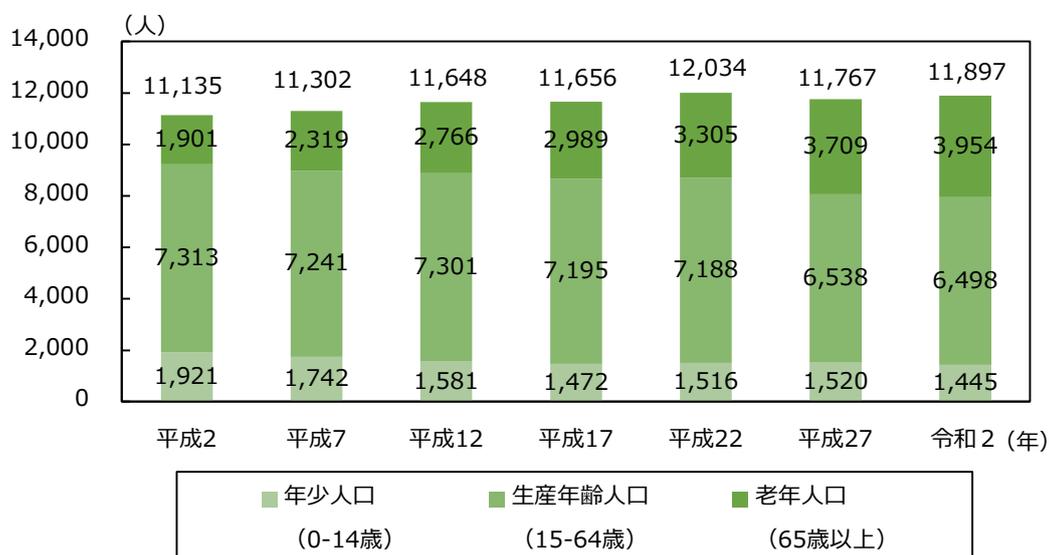
### 1. 健康づくり等の現状

#### (1) 人口

本町の人口は、昭和50（1970）年から増加傾向にあり、平成22（2010）年には12,034人となりました。その後、平成27（2015）年に11,767人まで減少しましたが、令和2（2020）年には増加に転じ、11,897人となりました。

年齢別にみると、令和2年の老年人口は平成2（1990）年と比較して2倍以上増加しています。一方、年少人口、生産年齢人口は減少しています。

図表1 人口推移

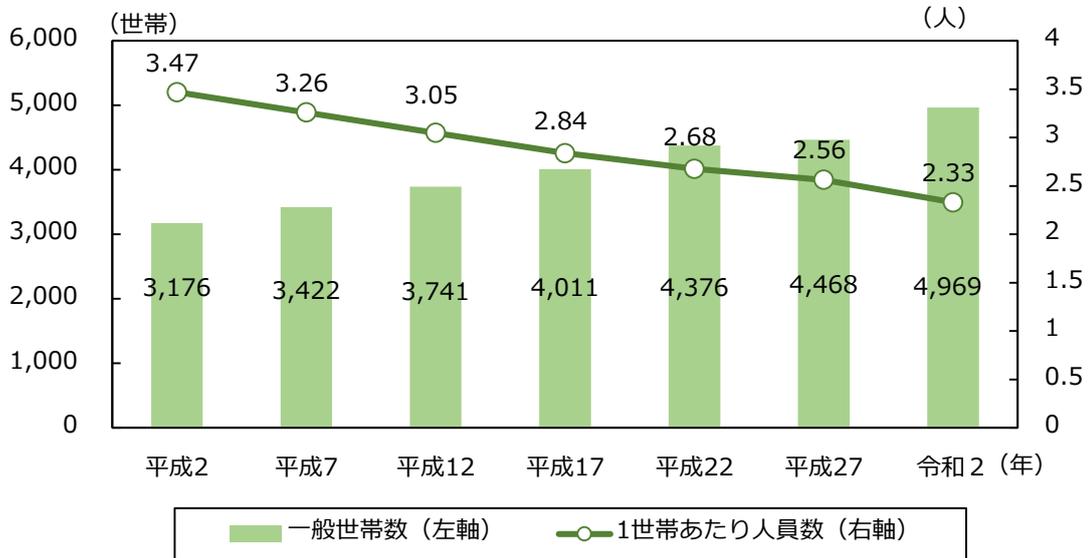


(出所)総務省「国勢調査」

## (2) 世帯数

本町の世帯数は増加傾向にあり、令和2（2020）年の世帯数は4,969世帯となっています。一方、1世帯当たりの人員数は減少が続いており、令和1年の1世帯当たりの人員数は2.33人となっています。

図表2 世帯数及び1世帯当たりの人員数

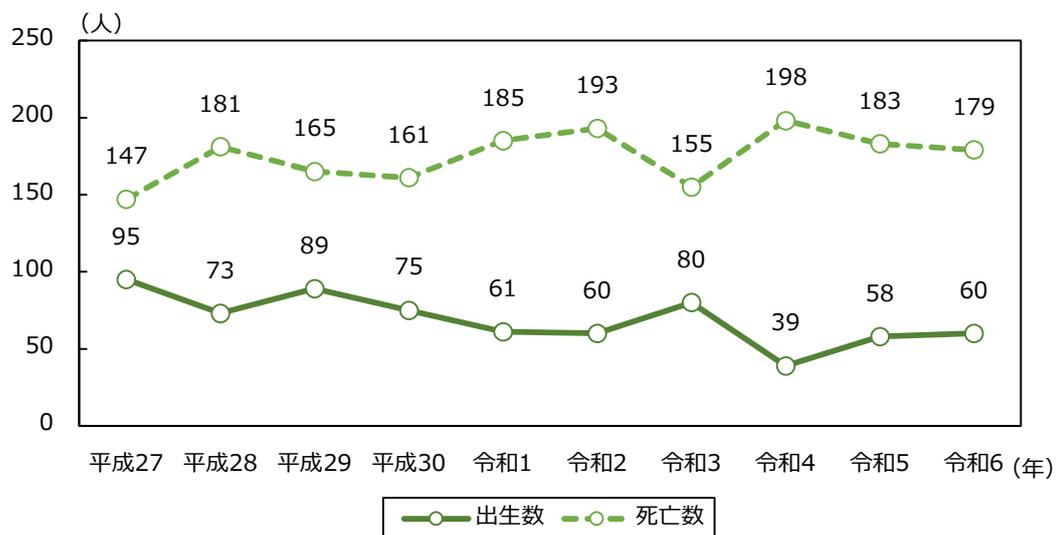


(出所)総務省「国勢調査」

## (3) 出生・死亡数

本町の過去10年間の出生数は40～90人程度、死亡数は150～200人程度で推移しています。出生数と死亡数の差（出生数－死亡数）は徐々に拡大しており、令和6（2024）年は▲119人となりました。

図表3 出生・死亡数



(出所)千葉県「人口動態統計」

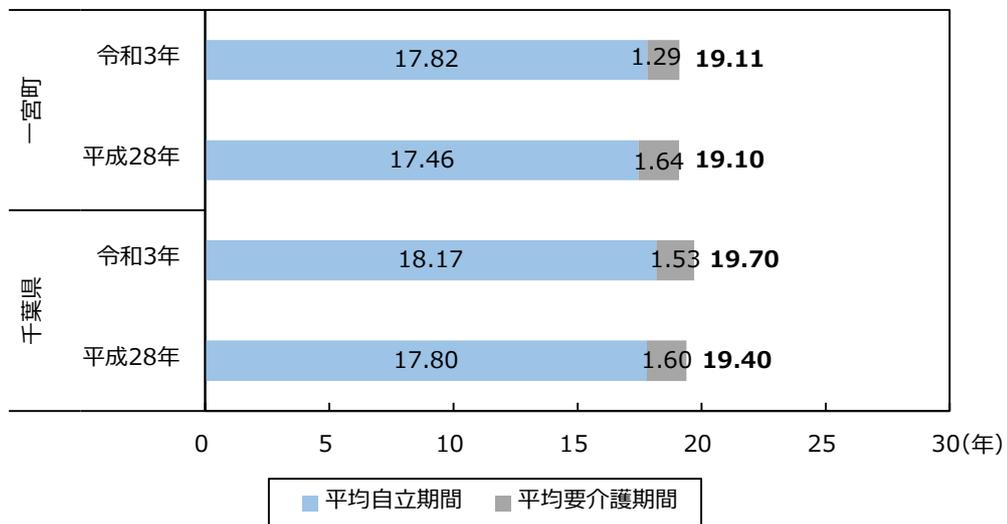
#### (4) 平均余命、平均自立期間、平均要介護期間

本町の令和3（2021）年における65歳男性の平均余命は、19.11年となっており、平均自立期間は17.82年、平均要介護期間は1.29年です。平成28（2016）年と比較すると、平均余命は横ばいですが、平均自立期間は延び、平均要介護期間は短くなりました。

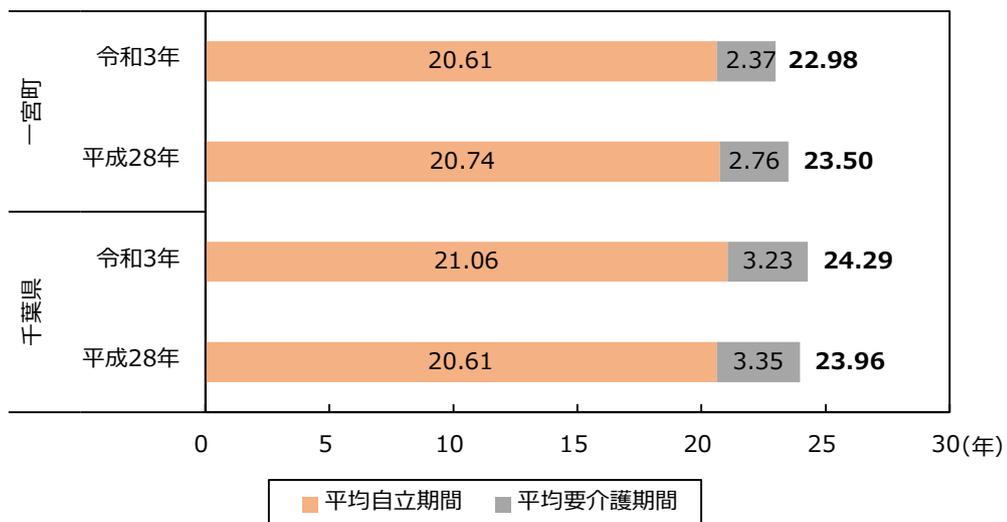
65歳女性の平均余命は22.98年、平均自立期間は20.61年、平均要介護期間は2.37年となっています。平成28年と比較すると、平均余命、平均自立期間、平均要介護期間すべてにおいて短くなっています。

千葉県と比較すると、男女とも平均自立期間、平均要介護期間どちらも短くなっています。

図表4-1 65歳男性の平均余命、平均自立期間、平均要介護期間（令和3年）



図表4-2 65歳女性の平均余命、平均自立期間、平均要介護期間（令和3年）



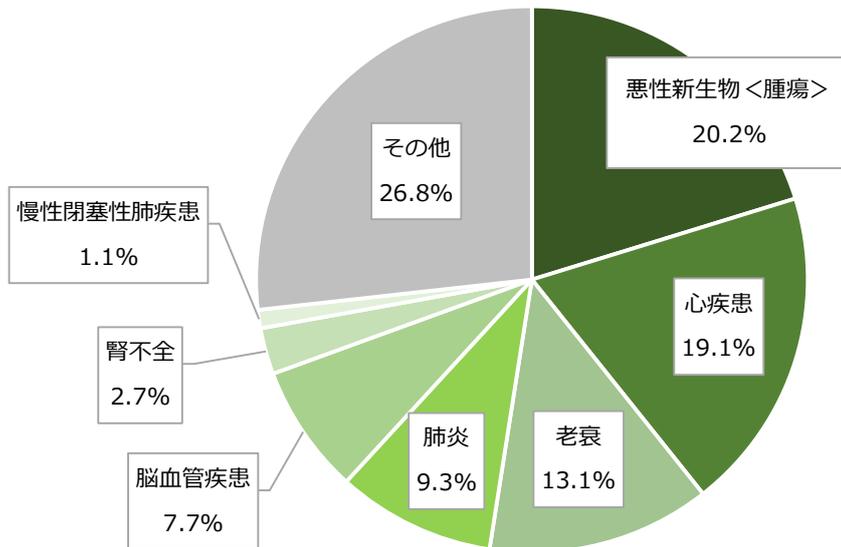
(出所) 千葉県「健康情報ナビ」

## (5) 死因

本町の令和5（2023）年における死因の割合をみると、悪性新生物（20.2%）が最も高く、心疾患（19.1%）、老衰（13.1%）が続いています。

標準化死亡比<sup>1</sup>をみると、男女ともに「心疾患」「老衰」が全国を上回っています。男性は「肺炎」「自殺」、女性は「脳血管疾患」も全国を上回っています。

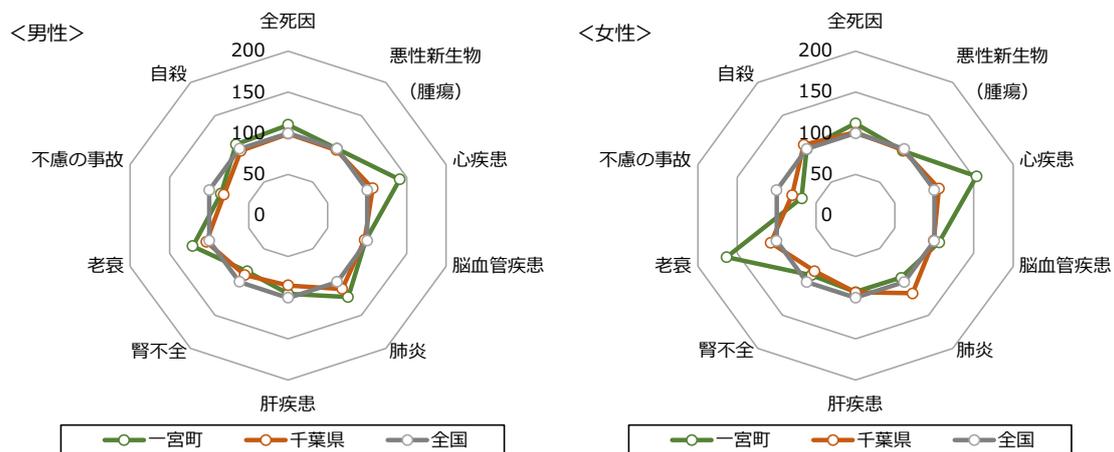
図表5-1 死因の割合（令和5年）



（注）心疾患は、高血圧症を除く。

（出所）千葉県「衛生統計年報（人口動態調査）」

図表5-2 標準化死亡比（平成30年～令和4年）



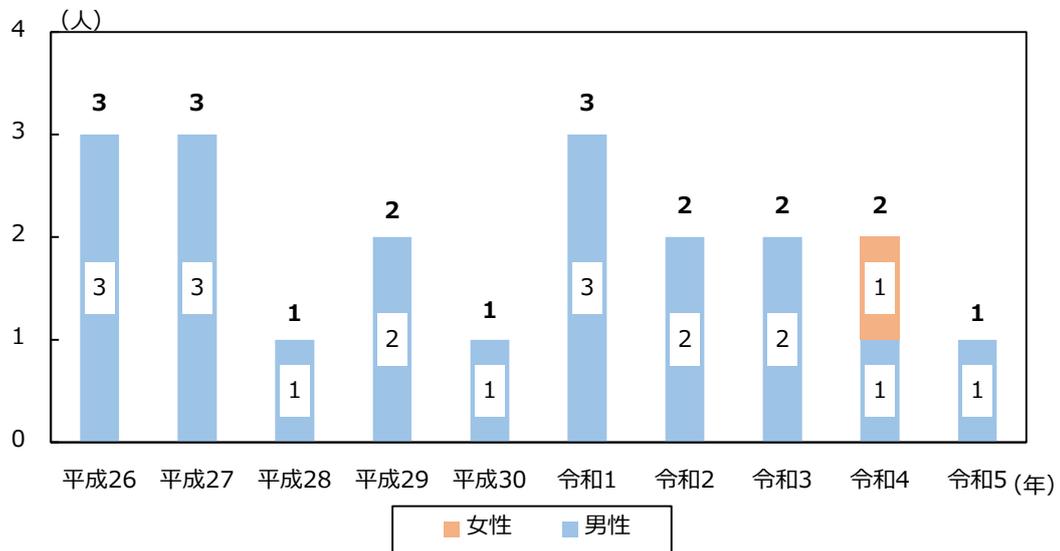
（出所）厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

<sup>1</sup> 異なった年齢構成を持つ地域の死亡率を比較するために用いる指標。全国平均を100とし、100より大きい場合、その地域（一宮町）の死亡率は全国より高いと判断され、100より小さい場合、全国より低いと判断される。

## (6) 自殺者数

本町の過去10年間の自殺者数は、1～3人で推移しています。性別では、女性よりも男性が多くなっています。

図表6 自殺者数



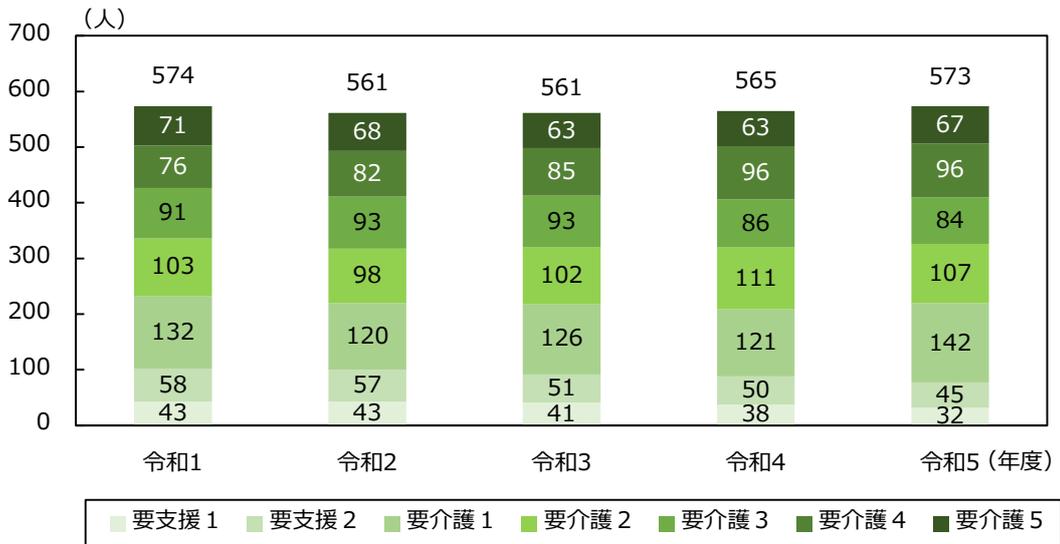
(出所) 千葉県「千葉県における自殺の統計」

### (7) 要支援・要介護認定者

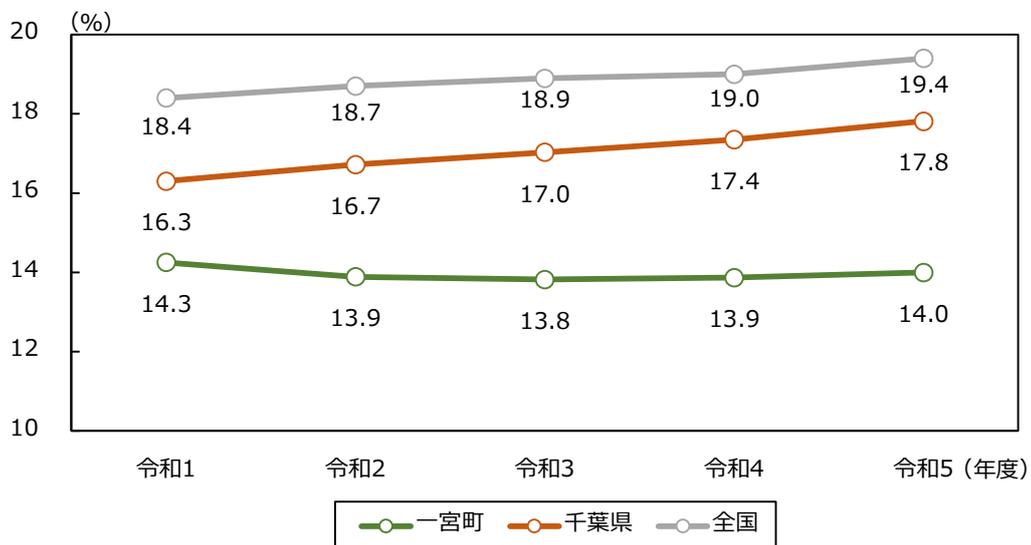
本町の要支援・要介護認定者数は、令和5（2023）年度で573人となっています。令和1（2019）年度と比較すると、総数は横ばいですが、要支援者数は減少、要介護者数は増加しており、特に要介護4の認定者数が増加しています。

第1号被保険者の要支援・要介護認定者率は、令和5年度で14.0%となっており、国や県と比較すると本町の認定率は低くなっています。

図表7-1 要支援・要介護認定者数



図表7-2 第1号被保険者の要支援・要介護者認定率

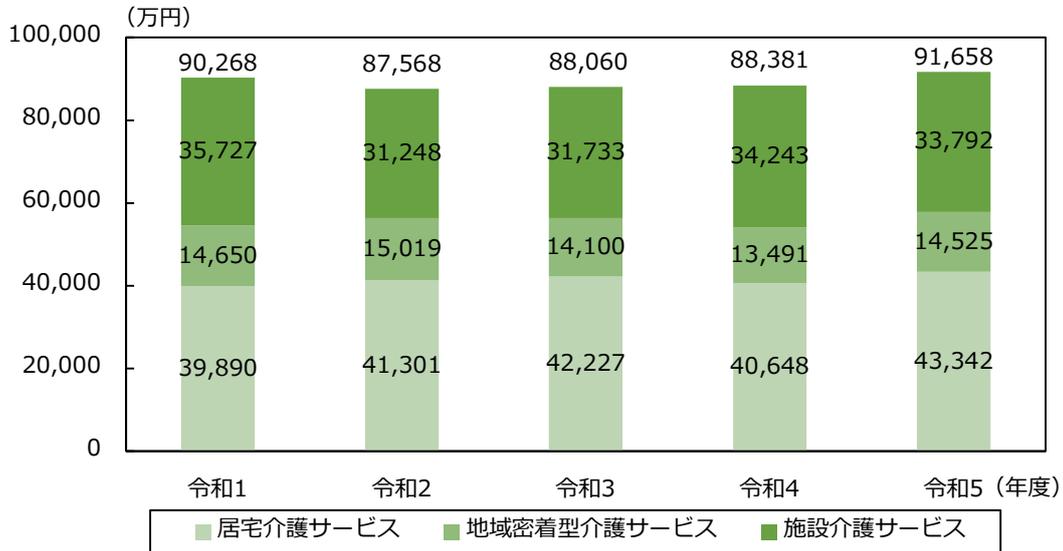


(出所) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」

### (8) 介護保険給付費

本町の介護保険給付費は、令和5（2023）年度で9億1,658万円となっています。サービス別にみると、令和1（2019）年度と比べて居宅介護サービスが増加しています。

図表8 介護保険給付費



(出所) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」

### (9) 要介護者の有病状況

本町の令和6（2024）年度における要介護者の有病状況は、「心臓病」（63.4%）が最も高く、「高血圧症」「筋・骨格」（56.5%）が続いています。

国や県と比較すると、上位3項目のほか、「糖尿病」「脳疾患」などが高く、「精神」「アルツハイマー病」などが低くなっています。

図表9 要介護者の有病状況（令和6年度）

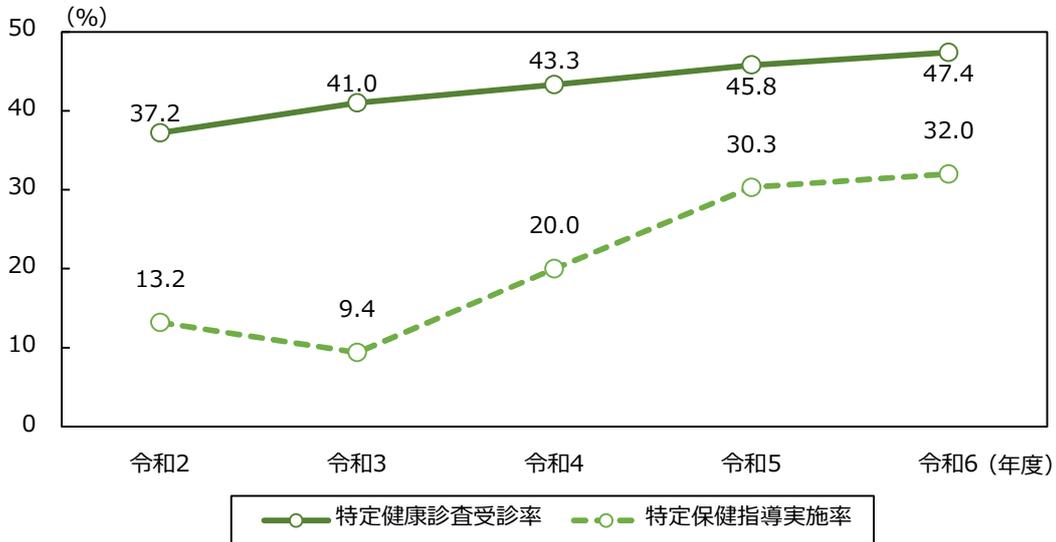
	(%, %ポイント)				
	一宮町	千葉県	全国	県と町の差	国と町の差
心臓病	63.4	57.8	60.8	5.6	2.6
高血圧症	56.5	51.1	53.7	5.4	2.8
筋・骨格	56.5	51.2	54.3	5.3	2.2
脂質異常症	34.0	31.8	33.9	2.2	0.1
精神	30.5	33.5	36.5	-3.0	-6.0
糖尿病	27.7	24.0	24.8	3.7	2.9
脳疾患	24.2	20.4	21.7	3.8	2.5
認知症	20.9	21.1	23.7	-0.2	-2.8
アルツハイマー病	13.6	15.3	17.4	-1.7	-3.8
がん	11.9	12.8	12.3	-0.9	-0.4

(出所) KDB 帳票

### (10) 特定健康診査・特定保健指導

本町の令和6（2024）年度における特定健康診査受診率は、47.4%となっており、特定保健指導実施率は32.0%です。特定健康診査受診率、特定保健指導実施率どちらも上昇傾向にあります。

図表 10 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率



(出所) KDB 帳票

### (11) メタボリックシンドローム

本町の令和6（2024）年度におけるメタボリックシンドローム（メタボ）該当者の割合は、17.0%となっており、メタボ予備群は8.0%、非肥満高血糖は18.5%です。メタボ該当者、メタボ予備群の割合は徐々に減少しています。

国や県と比較すると、メタボ該当者、メタボ予備群の割合は低いですが、非肥満高血糖は高くなっています。

図表 11 メタボ該当者、メタボ予備群、非肥満高血糖

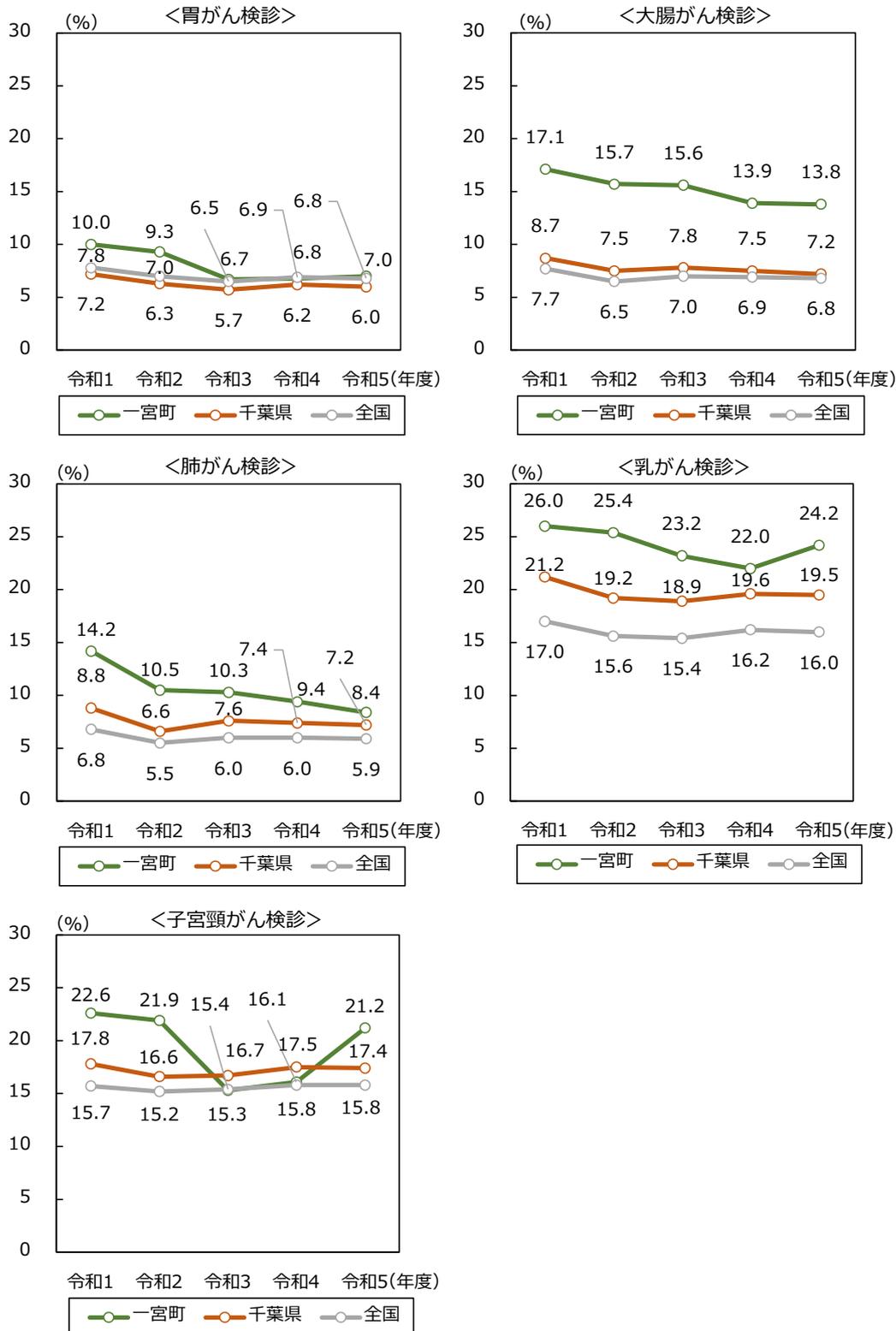
	一宮町			千葉県			全国		
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
メタボ該当者	20.9	17.7	17.0	20.2	20.2	20.5	20.3	20.2	20.3
男性	35.1	29.2	27.4	32.9	32.7	32.8	32.0	31.9	32.0
女性	8.4	7.8	8.2	11.0	11.0	11.4	11.0	10.9	11.0
メタボ予備群	8.8	8.3	8.0	11.3	11.4	11.7	11.2	11.2	11.5
男性	13.9	13.3	14.0	18.3	18.5	18.9	17.9	17.8	18.2
女性	4.4	4.0	2.9	6.2	6.2	6.5	5.9	5.9	6.1
非肥満高血糖	18.7	23.8	18.5	9.2	9.1	8.8	9.0	8.9	8.4

(出所) KDB 帳票

## (12) がん検診

本町の令和5（2023）年度におけるがん検診受診率は、いずれの項目も令和1（2019）年度を下回っています。国や県と比較すると、本町の受診率は高い傾向にあります。

図表 12 がん検診受診率



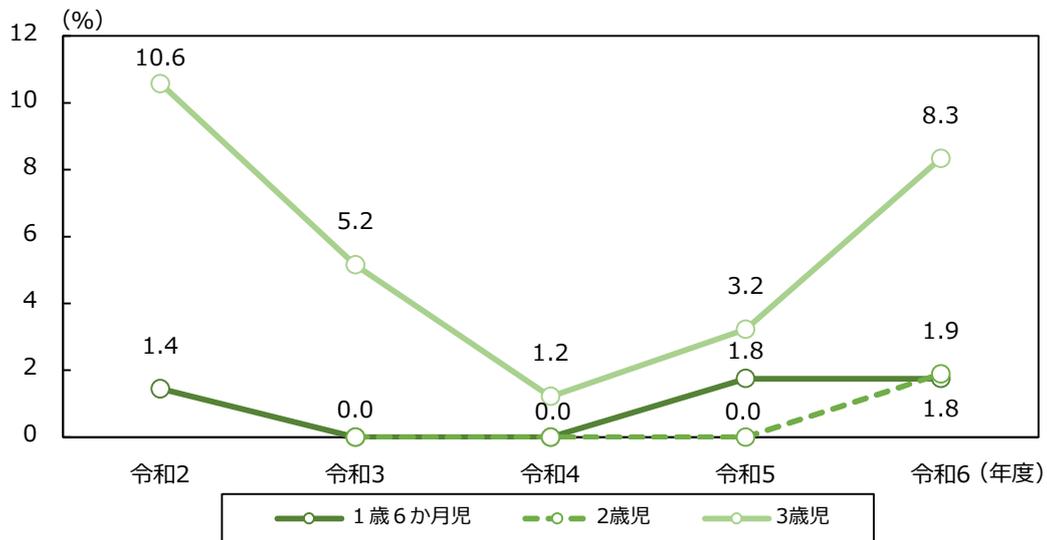
(出所) 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

(13) むし歯の状況

① 1歳6か月児・2歳児・3歳児

本町の令和6（2024）年度の歯科健康診査におけるむし歯有病者率は、1歳6か月児が1.8%、2歳児が1.9%、3歳児が8.3%となっています。3歳児になると、むし歯有病者が増加する傾向にあります。

図表 13-1 1歳6か月児・2歳児・3歳児のむし歯有病者率

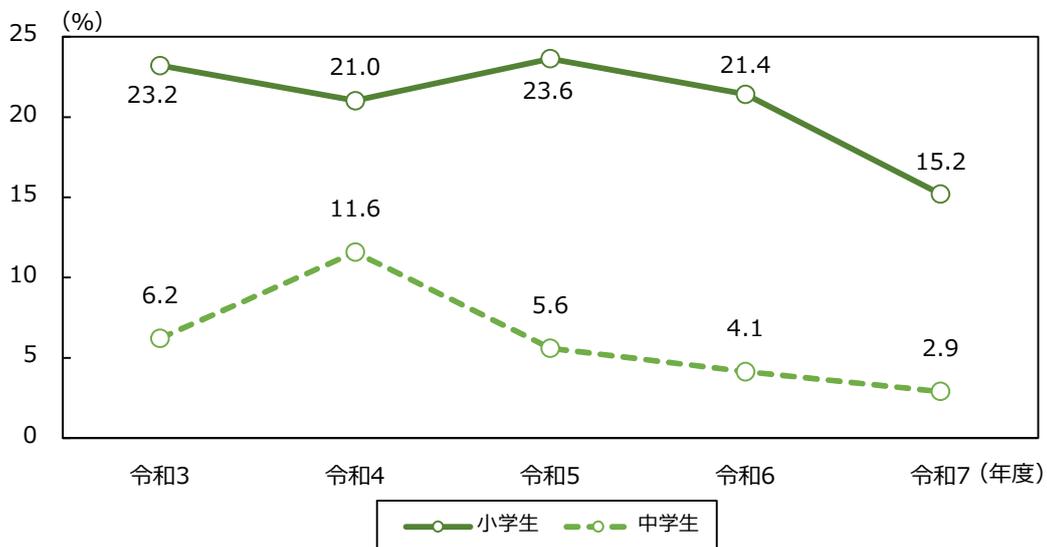


(注) 令和2年度の2歳児歯科健診は、新型コロナウイルスの影響で実施していない。  
(出所) 千葉県「市町村歯科健康診査（検診）実績報告書」

② 小中学生

本町の令和7（2025）年度の小中学生のむし歯有病者率（未処置歯がある者の割合）は、小学生が15.2%、中学生が2.9%となっています。令和3（2021）年度と比較すると、小中学生どちらも減少傾向にあります。

図表 13-2 小中学生のむし歯有病者率



(出所) 児童・生徒定期健康診断結果

## 2. 町民アンケート調査

本計画の策定にあたり、計画策定の基礎資料とするため、町民の皆さまの健康や生活習慣などについてお伺いするアンケート調査を実施しました。

### (1) 調査概要

調査対象	一宮町内に居住している満 18 歳以上の男女 1,000 人 ※住民基本台帳より無作為で抽出
調査方法	郵送配布、郵送・Web 回収
調査時期	令和 7 年 9 月 3 日～令和 7 年 9 月 24 日
回収結果	有効回収数：402 件（郵送：306 件、Web：92 件） 有効回答率：40.2%

### (2) 調査結果の見方

- ・ 調査結果の数値は、原則として回答率を構成比（%）として表記しており、小数点第 2 位を四捨五入して小数点以下第 1 位までを表記しています。このため、単数回答の合計が 100.0%とならない場合（99.9%、100.1%）があります。
- ・ 本文中の（n）は、その設問の有効回答数を示します。
- ・ 属性別分析結果において、構成比算出の母数（属性毎の回答者数）が少数になる場合、各比率は統計的な誤差の大きい可能性があるため、比率の取り扱いに注意する必要があります。

### (3) 回答者の属性

性別	男性	42.4%
	女性	57.6%
	その他	0.0%
年代	20 歳代以下	11.7%
	30 歳代	7.0%
	40 歳代	15.7%
	50 歳代	19.4%
	60 歳代	15.4%
	70 歳代	19.4%
	80 歳以上	11.4%
世帯構成	単身世帯	15.7%
	一世代世帯（夫婦のみ）	22.4%
	二世帯世帯（親と子）	47.1%
	三世帯世帯（親と子と孫）	12.0%
	その他（上記以外）	2.7%

#### (4) 調査結果（抜粋）

##### ① 健康全般について

##### ● 治療中の病気（複数回答）

治療中の病気（「特になし」の回答を除く）については、「高血圧症」が27.2%と最も高く、次いで「腰痛・膝痛・肩痛・足部痛等」（12.3%）、「脂質異常症」（11.0%）となりました。

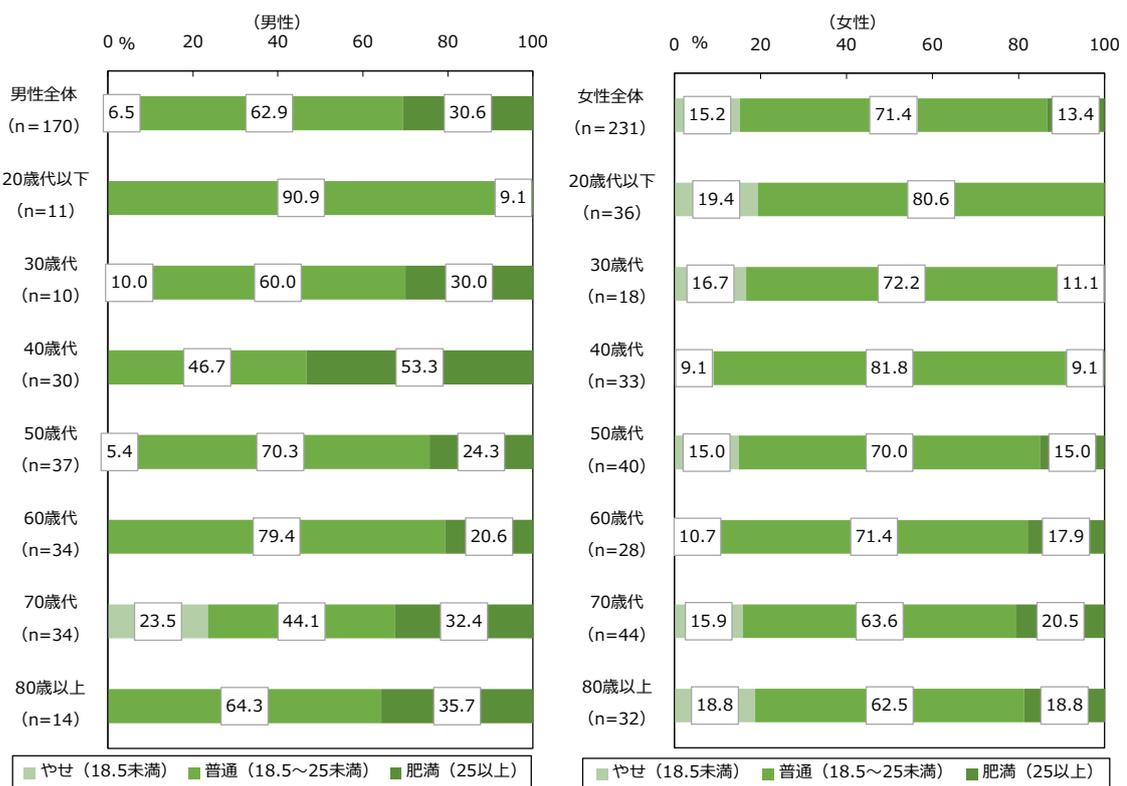
「高血圧症」と回答した人の割合は、60歳代から増加し、60歳代と50歳代の差は32.0%ポイントとなっています。

##### ● BMI<sup>2</sup>

回答者の身長・体重からBMIを算出すると、全体では、「やせ」が11.5%、「普通」が67.8%、「肥満」が20.7%となりました。

「やせ」の割合は、男性は70歳代、女性は20歳代以下で高く、「肥満」の割合は、男性の40歳代で約半数を占めています。

図表 14 BMI 判定



<sup>2</sup> 肥満や低体重（やせ）の判定などに用いられる国際的指標。[体重 (kg)] ÷ [身長 (m) の2乗] で値を算出する。一般社団法人日本肥満学会では、18.5未満を「低体重（やせ）」、18.5以上25未満を「普通体重」、25以上を「肥満」と定めている。

- かかりつけ医、かかりつけ薬局（薬剤師）

かかりつけ医、かかりつけ薬局（薬剤師）をもっている人の割合は、かかりつけ医が67.8%、かかりつけ薬局（薬剤師）は51.3%となりました。

性別にみると、かかりつけ医、かかりつけ薬局（薬剤師）どちらも女性の方がもっている人の割合が高くなっています。

年代別では、かかりつけ医は30歳代、かかりつけ薬局（薬剤師）は30歳代と40歳代でもっている人の割合が他の年代に比べて低くなっています。

- 健康に関する情報の入手方法

健康に関する情報の入手方法については、「インターネット・SNS」が63.2%と最も高く、次いで「テレビ」（59.4%）、「医療機関」（37.5%）となっています。

年代が低いほど「インターネット・SNS」との割合がおおむね高い傾向にあります。

## ② 食生活・食育について

- 1週間のうち朝食をとる日数

1週間のうち朝食をとる日数については、「7日」と回答した人の割合が全体の72.8%となりました。

年代が高いほど「7日」の割合がおおむね高い傾向にあります。

図表 15 1週間のうち朝食をとる日数

(%)

		件数 (n)	7日	6日	4~5日	2~3日	1日	朝食は とらない
全体		401	72.8	5.7	9.0	7.0	1.0	4.5
性別	男性	170	67.1	7.6	9.4	10.6	2.4	2.9
	女性	231	77.1	4.3	8.7	4.3	0.0	5.6
年代別	20歳代以下	47	38.3	12.8	23.4	17.0	0.0	8.5
	30歳代	28	50.0	3.6	7.1	28.6	0.0	10.7
	40歳代	63	71.4	1.6	12.7	4.8	3.2	6.3
	50歳代	77	70.1	7.8	9.1	5.2	2.6	5.2
	60歳代	62	82.3	6.5	1.6	6.5	0.0	3.2
	70歳代	78	84.6	5.1	7.7	1.3	0.0	1.3
	80歳以上	46	95.7	2.2	2.2	0.0	0.0	0.0

● 1週間のうち主食・主菜・副菜<sup>3</sup>を1日に2回以上とる日数

1週間のうち主食・主菜・副菜を1日に2回以上とる日数については、「6～7日」が49.9%と最も高く、次いで「4～5日」(25.2%)、「2～3日」(13.7%)となりました。

40歳代以下で「ほとんどない」と回答した人の割合が他の年代に比べて高くなっています。

図表 16 1週間のうち主食・主菜・副菜を1日に2回以上とる日数

(%)

		件数 (n)	6～7日	4～5日	2～3日	ほとんど ない
全体		401	49.9	25.2	13.7	11.2
性別	男性	170	44.7	27.1	14.7	13.5
	女性	230	53.5	23.9	13.0	9.6
年代別	20歳代以下	47	25.5	40.4	21.3	12.8
	30歳代	28	28.6	7.1	25.0	39.3
	40歳代	63	52.4	15.9	11.1	20.6
	50歳代	78	48.7	26.9	19.2	5.1
	60歳代	62	56.5	27.4	8.1	8.1
	70歳代	77	57.1	26.0	9.1	7.8
	80歳以上	46	65.2	26.1	8.7	0.0

● 食育への関心度

食育への関心度については、『関心がある』(「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計)の割合が全体の62.9%となりました。

『関心がある』の割合は、女性(65.2%)が男性(59.9%)より5.3%ポイント高くなっています。

図表 17 食育への関心度

(%)

		件数 (n)	『関心がある』	関心がある	どちらかといえば関心がある	『関心がない』	どちらかといえば関心がない	関心がない	食育という言葉 知らない
全体		391	62.9	19.7	43.2	33.5	23.3	10.2	3.6
性別	男性	167	59.9	17.4	42.5	34.8	21.0	13.8	5.4
	女性	224	65.2	21.4	43.8	32.6	25.0	7.6	2.2
年代別	20歳代以下	47	57.4	8.5	48.9	38.3	25.5	12.8	4.3
	30歳代	28	64.3	21.4	42.9	35.7	25.0	10.7	0.0
	40歳代	63	68.2	31.7	36.5	30.2	14.3	15.9	1.6
	50歳代	77	70.2	23.4	46.8	27.3	18.2	9.1	2.6
	60歳代	62	67.8	11.3	56.5	30.7	24.2	6.5	1.6
	70歳代	74	52.7	17.6	35.1	39.2	29.7	9.5	8.1
	80歳以上	40	57.5	22.5	35.0	37.5	30.0	7.5	5.0

<sup>3</sup> 主食は米、パン、めん類などの穀物、主菜は魚、肉、卵、大豆製品などを使ったおかずの中心となる料理、副菜は野菜などを使ったおかずを指す。

### ③ 身体活動・運動について

#### ● 身体を動かすことの意識

日頃から身体を動かすことを心がけているかについては、『心がけている』（「心がけている」と「どちらかといえば心がけている」の合計）の割合が全体の72.8%となりました。

#### ● 運動の実施状況

運動の実施状況<sup>4</sup>については、「はい」（運動を実施している）と回答した人の割合が全体の41.3%となりました。

「はい」と回答した人の割合は、男性（47.6%）が女性（36.6%）より11.0%ポイント高くなっています。

### ④ 休養・睡眠・こころの健康について

#### ● 毎日の睡眠による休養状況

毎日の睡眠で休養が十分にとれているかについては、『とれている』（「十分とれている」と「まあとれている」の合計）の割合が全体の70.2%となりました。

『とれている』の割合は、男性（74.4%）が女性（67.1%）より7.3%ポイント高くなっています。

図表 18 毎日の睡眠による休養状況

(%)

	件数 (n)	『とれている』			『とれていない』		
		十分とれている	まあとれている		あまりとれていない	まったくとれていない	
全体	397	70.2	17.1	53.1	29.7	25.9	3.8
性別	男性	74.4	17.3	57.1	25.6	20.8	4.8
	女性	67.1	17.1	50.0	32.9	29.8	3.1
年代別	20歳代以下	72.3	17.0	55.3	27.6	19.1	8.5
	30歳代	78.6	28.6	50.0	21.5	17.9	3.6
	40歳代	64.5	21.0	43.5	35.4	30.6	4.8
	50歳代	57.7	14.1	43.6	42.3	41.0	1.3
	60歳代	68.4	6.7	61.7	31.6	28.3	3.3
	70歳代	79.2	19.5	59.7	20.8	15.6	5.2
	80歳以上	45	80.0	20.0	60.0	20.0	20.0

<sup>4</sup> 運動の実施状況とは、1日30分以上の汗をかく運動（ウォーキングやストレッチのような、軽く汗をかく運動も含む）を1週間に2回以上、1年以上実施している状況を指す。

● ここ1か月の間のストレスや悩みの状況

ここ1か月の間、ストレスや悩みを感じたかについては、『感じた』（「いつも感じた」と「時々感じた」の合計）の割合が全体の65.6%となりました。

性別にみると、『感じた』の割合は、女性（71.8%）が男性（56.9%）より14.9%ポイント高く、年代別では20歳代以下、30歳代が他の年代に比べて高くなっています。

図表19 ここ1か月の間のストレスや悩みの状況

(%)

	件数 (n)	『感じた』			『感じな かった』	あまり感じ なかった	全く感じな かった	
		『感じた』	いつも感じ た	時々感じた				
全体	393	65.6	17.3	48.3	34.4	26.0	8.4	
性別	男性	165	56.9	12.7	44.2	43.0	32.1	10.9
	女性	227	71.8	20.3	51.5	28.2	21.6	6.6
年代別	20歳代以下	47	80.8	8.5	72.3	19.2	12.8	6.4
	30歳代	28	85.7	28.6	57.1	14.3	3.6	10.7
	40歳代	63	79.3	20.6	58.7	20.6	11.1	9.5
	50歳代	78	67.9	28.2	39.7	32.0	28.2	3.8
	60歳代	58	60.4	5.2	55.2	39.7	34.5	5.2
	70歳代	74	45.9	16.2	29.7	54.0	43.2	10.8
	80歳以上	45	53.3	13.3	40.0	46.7	31.1	15.6

● ストレスや悩みの相談状況

自分が感じたストレスや悩みを周囲の人や専門家に相談したかについては、「はい」（相談した）と回答した人の割合が全体の38.9%となりました。

「はい」と回答した人の割合は、女性（46.9%）が男性（25.5%）より21.4%ポイント高くなっています。

ストレスや悩みの相談相手（複数回答）については、「家族」が69.0%と最も高く、次いで「友人」（53.0%）、「職場の人」（32.0%）となっています。

● 地域での助け合い

住んでいる地域において、お互いに助け合っていると思うかについては、『そう思う』（「強くそう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計）の割合が全体の48.3%となりました。

『そう思う』の割合は、女性（50.6%）が男性（45.5%）より5.1%ポイント高くなっています。

図表 20 地域での助け合い

(%)

	件数 (n)	『そう思う』			『そう思わない』	『そう思わない』	『そう思わない』	『そう思わない』	
		強く そう思う	どちらか といえば そう思う	どちらか といえ ない					
全体	395	48.3	4.8	43.5	34.2	17.5	10.9	6.6	
性別	男性	169	45.5	5.3	40.2	30.2	24.3	15.4	8.9
	女性	225	50.6	4.4	46.2	36.9	12.5	7.6	4.9
年代別	20歳代以下	47	55.4	4.3	51.1	31.9	12.8	8.5	4.3
	30歳代	27	40.7	3.7	37.0	37.0	22.2	18.5	3.7
	40歳代	63	42.8	11.1	31.7	42.9	14.3	9.5	4.8
	50歳代	78	43.5	3.8	39.7	34.6	21.8	7.7	14.1
	60歳代	62	40.3	1.6	38.7	35.5	24.2	22.6	1.6
	70歳代	76	61.8	2.6	59.2	22.4	15.8	6.6	9.2
	80歳以上	42	50.0	7.1	42.9	40.5	9.5	7.1	2.4

● 参加している社会活動（複数回答）

参加している社会活動については、「自治会」が18.4%と最も高く、次いで「趣味や運動などのグループ活動」（15.8%）、「ボランティア・NPO活動」（5.9%）となりました。

「特に参加していない」と回答した人の割合は61.2%で、女性（70.3%）が男性（49.1%）より21.2%ポイント高くなっています。

⑤ 飲酒について

● 飲酒の状況

飲酒の頻度については、「飲まない（飲めない）」が36.8%と最も高く、次いで「毎日」（15.0%）、「月に1～3日」（14.3%）となりました。

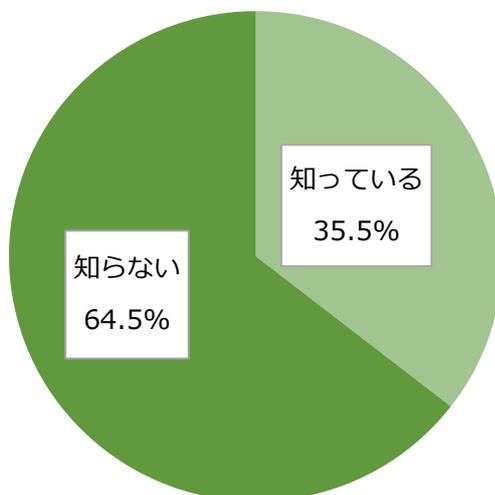
1日あたりの飲酒量は、「1合以上2合（360ml）未満」が41.1%と最も高く、次いで「1合（180ml）未満」（30.5%）、「2合以上3合（540ml）未満」（13.6%）となりました。20歳代以下で「4合以上5合（900ml）未満」、30歳代で「5合（900ml）以上」の割合が他の年代に比べて高くなっています。

また女性では、「3合以上4合（720ml）未満」の割合が男性と比べて高くなっています。

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量<sup>5</sup>の認知度

生活習慣病のリスクを高める飲酒量の認知度については、「知っている」と回答した人の割合が全体の35.5%となりました。

図表 21 生活習慣病のリスクを高める飲酒量の認知度



(n=386)

- ⑥ 喫煙について

- 喫煙の状況

喫煙の状況については、「現在、吸っている」と回答した人の割合が全体の9.6%で、男性(17.2%)が女性(4.0%)より13.2%ポイント高くなりました。

喫煙者の禁煙意向については、「本数を減らしたい」が30.6%、「やめたい」が16.7%となっています。

- ここ1か月の間の受動喫煙の場面(複数回答)

ここ1か月の間、望まずに自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う場面(受動喫煙)があったかについては、「受動喫煙の場面はなかった」と回答した人の割合が55.2%となりました。

受動喫煙があった人の具体的な場面では、「路上」(18.7%)が最も高く、次いで「飲食店」(11.0%)、「職場」(10.2%)となっています。

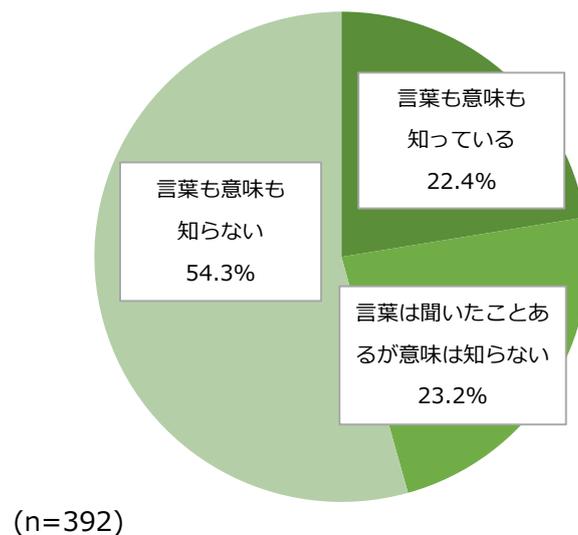
<sup>5</sup> 厚生労働省では、1日あたり男性で純アルコール量40g(2合)以上、女性で純アルコール量20g(1合)以上を摂取すると生活習慣病のリスクが高まるとしている。

- 「COPD（慢性閉塞性肺疾患）<sup>6</sup>」の認知度

「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の認知度については、「言葉も意味も知らない」が54.3%と最も高く、次いで「言葉は聞いたことがあるが意味は知らない」(23.2%)、「言葉も意味も知っている」(22.4%)となりました。

性別にみると、「言葉も意味も知らない」と回答した人の割合は、男性（65.5%）が女性（45.7%）より19.8%ポイント高く、年代別では80歳以上が他の年代に比べて高くなっています。

図表 22 「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の認知度



⑦ 歯・口腔について

- この1年間の歯の健康診査の受診状況

この1年間の歯の健康診査の受診状況については、「はい」（受けた）と回答した人の割合が全体の58.1%となりました。

「はい」と回答した人の割合は、女性（65.3%）が男性（48.8%）より16.5%ポイント高くなっています。

- この1年間の歯石除去や歯面清掃の実施状況

この1年間に歯石除去や歯面清掃を受けたかについては、「はい」（受けた）と回答した人の割合が全体の55.3%となりました。

「はい」と回答した人の割合は、女性（63.8%）が男性（44.6%）より19.2%ポイント高くなっています。

<sup>6</sup>たばこの煙を主とする有害物質が長年に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患のこと。主な症状として咳・たん・息切れがあり、徐々に呼吸障害が進行する。

- ものをかんで食べる時の状態

ものをかんで食べる時の状態については、「何でもかんで食べることができる」と回答した人の割合が全体の 79.1%となりました。

年代が高いほど「何でもかんで食べることができる」の割合が低くなっており、70歳代 (58.1%) は 60歳代 (82.3%) と比べて 24.2%ポイント低くなっています。

図表 23 ものをかんで食べる時の状態

(%)

	件数 (n)	何でもかんで 食べることが できる	一部かめない 食べ物がある	かめない食べ 物が多い	かんで 食べることが できない	
全体	393	79.1	19.3	0.8	0.8	
性別	男性	168	77.4	21.4	0.0	1.2
	女性	224	80.4	17.9	1.3	0.4
年代別	20歳代以下	47	100.0	0.0	0.0	0.0
	30歳代	28	100.0	0.0	0.0	0.0
	40歳代	62	91.9	8.1	0.0	0.0
	50歳代	76	86.8	13.2	0.0	0.0
	60歳代	62	82.3	17.7	0.0	0.0
	70歳代	74	58.1	40.5	0.0	1.4
	80歳以上	44	43.2	45.5	6.8	4.5

- かかりつけ歯科医

かかりつけ歯科医をもっている人の割合については、全体の 69.5%となりました。

もっている人の割合は、女性 (79.0%) が男性 (57.1%) より 21.9%ポイント高くなっています。

⑧ 健診・がん検診について

- 過去1年間の健診 (健康診断や健康診査) や人間ドックの受診状況

過去1年間の健診や人間ドックの受診状況については、「はい」(受けた) と回答した人の割合が全体の 73.3%となりました。

健診を受けた場所は、「職場の健診」が 49.5%と最も高く、次いで「町の健診」(31.0%)、「自主的に申し込んだ健診・人間ドック (医療機関等)」(19.5%)となっています。

- 過去1年間のがん検診の受診状況

過去1年間 (子宮頸がん、乳がんは過去2年間) のがん検診の受診状況については、「はい」(受けた) と回答した人の割合が 42.5%となりました。

● がん検診を受けない理由

がん検診を受けない理由については、「自覚症状がない」が25.0%と最も高く、次いで「お金がかかる」(18.5%)、「検査の対象年齢ではない」(17.5%)となりました。

20歳代以下、80歳以上は「検査の対象年齢ではない」、30歳代は「検査の対象年齢ではない」及び「お金がかかる」、40歳代は「お金がかかる」、50～70歳代は「自覚症状がない」が最も高くなっています。

図表 24 がん検診を受けない理由

(%)

	件数 (n)	健康 がある 自信	自覚 症状が ない	な で 異 常 が あ っ た	前 回 の 検 査 と 合 わ な い	日 時 が あ ら な い	検 診 場 所 や 日 時 を し ら な い	検 診 場 所 や 日 時 を し ら な い	が ん と い わ れ る の が 怖 い	や あ る 疑 問 が あ る	検 査 に 伴 う 心 や 苦 痛 を 伴 う	検 査 に 伴 う 心 や 苦 痛 を 伴 う	自 宅 ・ 入 院 ・ 通 院 が あ る	が ん と い わ れ る の が 怖 い	か か る お 金 が あ る	お 金 が あ る	年 齢 で は な い	検 査 の 対 象 年 齢 で は な い	そ の 他
全体	200	7.5	25.0	10.5	11.5	9.5	4.5	5.0	11.0	2.5	18.5	17.5	13.5						
性 別																			
男性	98	11.2	27.6	12.2	9.2	10.2	4.1	3.1	5.1	4.1	25.5	13.3	14.3						
女性	102	3.9	22.5	8.8	13.7	8.8	4.9	6.9	16.7	1.0	11.8	21.6	12.7						
年 代 別																			
20歳代以下	40	12.5	15.0	0.0	20.0	15.0	0.0	0.0	12.5	0.0	15.0	47.5	2.5						
30歳代	14	0.0	0.0	14.3	7.1	7.1	0.0	0.0	0.0	0.0	35.7	35.7	0.0						
40歳代	27	11.1	11.1	18.5	14.8	14.8	0.0	14.8	14.8	0.0	29.6	7.4	7.4						
50歳代	32	3.1	31.3	12.5	18.8	9.4	6.3	0.0	21.9	0.0	25.0	0.0	9.4						
60歳代	30	10.0	36.7	6.7	3.3	6.7	10.0	3.3	10.0	3.3	20.0	0.0	16.7						
70歳代	37	5.4	43.2	16.2	5.4	8.1	10.8	13.5	8.1	5.4	8.1	5.4	35.1						
80歳以上	20	5.0	20.0	10.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	5.0	35.0	15.0						

(注) シャドー部分は、各属性で最も割合が高い項目（「その他」を除く）。

### 3. 前計画の検証

本計画の策定にあたり、前計画にあたる第1期計画において設定した30項目の数値目標について、評価を実施しました。

#### (1) 評価方法

各数値目標について、目標値に対する結果を、以下のA～Dに区分し評価しました。

評価区分	評価基準
A	目標値を達成した
B	目標値を達成しなかったが、第1期計画策定時より数値が改善した
C	第1期計画策定時より数値が悪化した
D	第1期計画策定以降、調査を実施しておらず評価ができない

#### (2) 結果の概要

各数値目標について評価した結果、30項目中「A」は6項目(20.0%)、「B」は4項目(13.3%)、「C」は19項目(63.3%)、「D」は1項目(3.3%)となりました。

分野別にみると、「1. 糖尿病を中心とした生活習慣病予防」と「4. 歯・口の健康」は、「A」と「B」が半数以上を占めています。一方、「2. 食育の推進」「3. がん予防」「5. こころの健康」は、「C」が8割以上となりました。

分野	A	B	C	D
1. 糖尿病を中心とした生活習慣病予防	4	2	4	0
2. 食育の推進	0	0	5	1
3. がん予防	0	0	5	0
4. 歯・口の健康	2	1	1	0
5. こころの健康	0	1	4	0
合計	6	4	19	1

### (3) 結果の詳細

#### ① 糖尿病を中心とした生活習慣病予防

65歳平均自立期間については、男女とも延伸し、目標値を達成しました。また、特定健康診査の受診率も向上しました。

特定健康診査の有所見者の状況をみると、脂質異常（中性脂肪 160mg/dl 以上）の割合は、男女とも改善し目標値を達成しました。一方、糖尿病（HbA1c 5.6%以上）の割合は、男女とも数値が悪化しています。高血圧（収縮期血圧 130mm/Hg 以上）の割合は、男性は数値が改善しましたが、女性は悪化しています。

項目		策定時 (H28)	目標値	現状値 (R6)	評価
65歳平均自立期間の延伸	男性	16.58年	16.85年	17.82年 (R3)	A
	女性	19.85年	19.90年	20.61年 (R3)	A
透析患者の抑制		(11人)	新規患者0人	新規患者1人	C
特定健康診査受診率の向上		44.7%	50%以上	47.4%	B
糖尿病の改善 (HbA1c 5.6%以上)	男性	66.1%	63.1%以下	71.5%	C
	女性	69.0%	66%以下	77.4%	C
高血圧の改善 (収縮期血圧 130mm/Hg以上)	男性	52.9%	49.9%以下	51.4%	B
	女性	41.6%	38.6%以下	45.9%	C
脂質異常の改善 (中性脂肪 160mg/dl以上)	男性	34.6%	31.6%以下	5.2%	A
	女性	19.3%	16.3%以下	2.3%	A

#### ② 食育の推進

食育の推進では、グー・パー食生活を知っている保護者の割合を除き、すべての項目で数値が悪化しました。

項目		策定時 (H28)	目標値	現状値 (R7)	評価
朝食を毎日食べる人の割合の増加	保育所（園）	94.0%	100.0%	77.5%	C
	小学1～3年	89.9%	95.0%	85.2%	C
	小学4～6年	89.5%	95.0%	86.8%	C
	中学生	85.1%	90.0%	80.3%	C
食育に関心がある保護者の割合 (関心がある+どちらかといえば関心がある)		79.7%	90%以上	(20～50歳代) 67.3%	C
グー・パー食生活を知っている保護者の割合 (1歳6か月児、2歳児、3歳児健診対象保護者)		4.9%	50%以上	—	D

(注) 食育に関心がある保護者の割合は、策定時のアンケートの対象者が20～50歳代を対象としているため、現状値も20～50歳代の数値を集計し記載している。

### ③ がん予防

がん検診の受診率は、すべての項目で数値が悪化しました。悪化の要因として、第1期計画策定以降、国が受診率の算出に用いるがん検診対象者の定義を変更（自治体間で対象者が異なっていたものを全住民に統一）したことや、新型コロナウイルスの影響で受診率が低下し、コロナ禍前の水準に戻っていないことなどが考えられます。

県内の同規模の自治体の受診率<sup>7</sup>と比較すると、大腸がんの受診率が高くなっています。

項目		策定時 (H28)	目標値	現状値 (R5)	評価
町のがん検診受診率	胃がん	19.6%	25%以上	7.0%	C
	子宮がん	39.0%	45%以上	21.2%	C
	乳がん	45.2%	50%以上	24.2%	C
	肺がん	25.9%	30%以上	8.4%	C
	大腸がん	40.0%	45%以上	13.8%	C

(注) がん検診受診率の数値は、第1期計画では健康づくり推進協議会資料を根拠・出典としていたが、現状値は県など他自治体との比較できるようにするため、厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」の数値を使用している。

### ④ 歯・口の健康

1歳6か月児、3歳児のむし歯有病率、12歳児の1人平均むし歯の本数は改善しました。一方、1人当たりの歯科医療費は増加しています。

項目	策定時 (H28)	目標値	現状値 (R6)	評価
1歳6か月児でむし歯がない人の増加	97.4%	100.0%	98.2%	B
3歳児でむし歯がない人の増加	77.8%	80.0%	91.7%	A
12歳児（中1）の1人平均むし歯の本数が減少	1.15本	1.0本	0.08本 (R7)	A
1人当たりの歯科医療費増加の抑制	1,857円	1,800円以下	2,089円	C

<sup>7</sup> 九十九里町、長生村、多古町、東庄町の受診率の平均値。

### ⑤ こころの健康

こころの健康では、ストレスや悩みを相談する人の割合（男性）を除き、すべての項目で数値が悪化しました。

項目		策定時 (H28)	目標値	現状値 (R7)	評価
睡眠がとれていない	子育て世代	19.8%	15%以下	(20～50歳代) 33.7%	C
	特定健診受診者	22.9%	20%以下	28.6% (R6)	C
ストレスや悩みを相談する	男性	30.1%	40%以上	(20～50歳代) 31.1%	B
	女性	53.6%	60%以上	(20～50歳代) 45.5%	C
自殺者数（10年間）		18人 (H18～ 27年)	10人以下 (H28～ 37年)	20人 (H26～ R5年)	C

(注1) 睡眠がとれていない割合（子育て世代）の現状値は、町民アンケート実施時に選択肢の見直しを行ったため、策定時と集計の基準が異なる（策定時：「とれていないと思わない」割合、現状値：「あまりとれていない」＋「まったくとれていない」の合計の割合）。

(注2) 睡眠がとれていない割合（子育て世代）及びストレスや悩みを相談する割合は、策定時のアンケートの対象者が20～50歳代を対象としているため、現状値も20～50歳代の数値を集計し記載している。

## 第3章 計画の基本理念・基本目標、基本方針、計画の体系

---

### 1. 計画の基本理念・基本目標

#### 基本理念

すべての町民が健やかで  
こころ豊かに生活できる活力ある社会

#### 基本目標

健康寿命の延伸

第1期計画を継承し、基本理念を「すべての町民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会」、基本目標を「健康寿命の延伸」とします。

「健康寿命」とは、健康上の問題で日常生活に制限のない期間のことを指します。今後も平均寿命の延伸が予想されるなか、健康寿命を延伸することで平均寿命との差（日常生活に制限のある、不健康な期間）を短縮し、高齢になっても心身ともに健康で生きがいをもち、自立した生活を送ることを目指します。

## 2. 基本方針

基本理念、基本目標の実現のため、次の（１）～（４）を基本方針とします。

### （１）個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上

健康寿命の延伸を実現するためには、生活習慣病を予防することが不可欠です。また、生活習慣病に罹患しなくても、身体機能の低下やメンタル面の不調など生活に支障をきたす場合があることから、生活機能の維持向上も大切です。

生活習慣病の予防や生活機能の維持向上には、町民一人ひとりが日頃から生活習慣の改善に取り組む必要があります。子どもの頃から適切な食生活・運動の実施、こころの健康の維持、喫煙・飲酒の正しい知識の習得、歯・口腔の健康の維持ができるよう取り組みを進めます。

### （２）生活習慣病の発症・重症化予防

生活習慣病の発症予防はもちろん、早期発見、重症化予防も大切であり、生活習慣病リスクの高い町民へ健診の受診勧奨、未治療者へのフォローなどを実施します。

生活習慣の改善などにより多くが予防可能であるがん、循環器病、糖尿病、CKD（慢性腎臓病）の４つの分野で取り組みを進めます。

### （３）つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり

健康寿命の延伸を実現に向けて、個人の生活習慣の改善が欠かせませんが、自分一人だけで取り組み続けることはなかなか難しいものです。町民が継続的に健康づくりを行うためには、町民を取り巻く社会環境を整備する必要があります。企業やスポーツ協会といった多様な主体と連携し、誰もが無理なく健康づくりに参加できる機会を創出します。

また、町民の社会活動への参加や地域コミュニティの形成などを支援することにより、こころの健康の維持向上を目指します。

### （４）ライフステージに合わせた健康づくり・食育の推進

健康課題や身体の様子は、年代ごとに異なります。人生 100 年時代が本格的に到来することを踏まえ、町民のライフステージを乳幼児期～思春期（0～19 歳）、青年期～壮年期（20～64 歳）、高齢期（65 歳以上）の３つに区分し、各ライフステージに応じた健康づくり・食育を切れ目なく推進します。

### 3. 計画の体系

基本理念、基本目標の実現に向けて、4つの基本方針に基づいて各施策を推進します。

基本理念	基本目標	基本方針	施策
すべての町民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会	健康寿命の延伸	1. 個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 栄養・食生活・食育</li> <li>(2) 身体活動・運動</li> <li>(3) 休養・睡眠・こころの健康</li> <li>(4) 飲酒</li> <li>(5) 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）</li> <li>(6) 歯と口腔の健康</li> </ul>
		2. 生活習慣病の発症・重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) がん</li> <li>(2) 循環器病</li> <li>(3) 糖尿病</li> <li>(4) CKD（慢性腎臓病）</li> </ul>
		3. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 社会とのつながり・心の健康の維持及び向上</li> <li>(2) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備</li> </ul>
		4. ライフステージに合わせた健康づくり・食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 乳幼児期～思春期</li> <li>(2) 青年期～壮年期</li> <li>(3) 高齢期</li> </ul>

## 第4章 分野別施策

### 1. 個人の生活習慣の改善と生活機能の維持向上

#### (1) 栄養・食生活・食育

##### ● 目標・方向性

栄養・食生活は、人々が健康で幸福な生活を送るために欠かせないものであり、生活習慣病の予防・重症化予防の観点からも重要です。

町民アンケートの結果、本町の食生活への意識（食生活で気をつけていること）については、年代が低いほど「気をつけていることはない」と回答した人の割合が高く、朝食を毎日とる人の割合も低くなっています。また、食育に関心がある人は、食育に関心がない人に比べて食生活への意識が高く、1週間のうち主食・主菜・副菜を1日に2回以上とる日数も多くなっています。

適切な栄養・食生活を実践するためには、子どもの頃から食育への理解を深める取り組みの推進が必要です。食を通して豊かな心と身体を育て、生涯にわたり健康で充実した生活を送ることを目指します。

##### ● 数値目標

目標		現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
食育に関心がある人の割合		62.9%	増加	町民アンケート
朝食を毎日食べる人の割合	小学生	86.1%	増加	学校保健委員会資料
	中学生	80.3%	増加	
	18歳以上	72.8%	増加	町民アンケート
主食・主菜・副菜を1日に2回以上、ほぼ毎日（週に6～7日）とる人の割合		49.9%	増加	町民アンケート
適正体重を維持している人の割合（18歳以上）		67.8%	増加	町民アンケート
小中学生の中等度・高度肥満の割合		6.5%	減少	学校保健委員会資料

● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	乳幼児健康診査事業 乳幼児健康推進事業	乳児相談や乳幼児健診時に栄養相談を実施し、生活リズム、授乳、離乳食、幼児食の悩み相談、アドバイスをを行います。
2	保育施設給食の推進	食事のマナーや行事食を伝え、うす味、「グー・パー食生活」を実践、指導します。また、食事や調理の楽しみ、野菜づくりを通してその成長を知り、収穫の喜びを味わいながら学ぶ環境を提供します。
3	小中学校における食育推進事業	各学年に応じた食育を推進し、食を通じて児童生徒が自ら健康管理が出来るよう指導に努めます。
4	学校給食の充実	学校給食を通じて、食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身につけるため、栄養士等による食育指導を行います。地場産物や旬の食材の使用、行事食など献立の充実を図ります。
5	健康相談事業	医療機関からの紹介又は個人の随時依頼に応じて、栄養相談を実施します。
6	食生活改善事業	栄養教室を修了した食生活改善推進員が各種事業や研修に参加して得た知識を地域で伝達していくことで、町民の食生活改善を目指します。また、地区伝達料理教室、男性の料理教室、ファミリー料理教室を開催し、食育の推進に努めます。
7	栄養教室	食生活改善推進員を養成するための講座を開催します。

● 町民一人ひとりの取組み

- ・ 朝ごはんを食べて、規則正しい生活リズムをつくりましょう。
- ・ 「グー・パー食生活」を実践し、栄養バランスのよい食事を心がけましょう。
- ・ 地元産の食材を食べましょう。
- ・ 外食や食品を購入するときは、栄養成分の表示を参考にしましょう。
- ・ 適正体重を維持しましょう。
- ・ 食に関するイベントに参加してみましょう。

「グー・パー食生活」は、日本型の食事スタイル（主食<ご飯>、おかず、汁物）を基本に考え、主菜は「グー」、副菜は「パー」の量を目指す食事スタイルです。さらに、1日1回は果物と牛乳・乳製品を食べるようにしましょう。

健康ちば21 「ちばの恵みでまんてん笑顔」第4次千葉県食育推進計画

**ちばの食材を使ったおいしいごはんをよく噛んで味わって食べよう**

# グー・パー食生活ガイドブック 概要版

食事摂取基準 2025年版 対応

日本型の食事スタイルは、「主食」(ご飯)と「汁物」と「おかず」が基本です。食事の主役は「主食」です。

主食をおいしく食べるためのおかずには「主菜(肉・魚・卵・大豆)」と「副菜(野菜・海藻・きのこ・こんにゃく)」があります。汁物も副菜のひとつです。



日本型の食事スタイル  
主食(ご飯)、汁物、おかず

「グー・パー食生活」は、日本型の食事スタイルを基本に考えます。主菜は「グー」、副菜は「パー」の量を目指しましょう。「主菜」と「副菜」の種類と量は、バランスの良い食事のポイントです。そして、日本型の食事スタイルでは不足する「牛乳・乳製品」と「果物」を1日1回は食べましょう。

千葉県は全国有数の農林水産県です。千葉の食材を使って「グー・パー食生活」を実践しましょう。



1日1回は果物と牛乳・乳製品を食べましょう

1日3食「日本型の食事スタイル」を目指しましょう

## グー・パーはおかずのおおよそのめやすです

**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  
ここがグーの大きさ

\*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  
**パーにたっぶり**をめざして！

片手の上になるくらい

**副菜**になる食品は  
**野菜・海藻・きのこ・こんにゃく**

「グー」「パー」は、おかずの1食分のおおよその望ましい量を簡単に考えるためのものです。  
くわしく知りたい場合は、栄養士・管理栄養士にお聞きください。

ver.202508

## (2) 身体活動・運動

### ● 目標・方向性

身体活動・運動量が多い人は、少ない人と比較して2型糖尿病、循環器病、がん、口コモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが国により示されています。

町民アンケートの結果、本町の運動習慣がある人の割合は、第1期計画策定時より増加しています。一方、機械化・自動化の進展や移動手段の変化などから、現代は身体活動が減少しやすい社会環境であるといえます。

今後も運動習慣のある人の割合を維持・増加していくためには、身体活動・運動分野の取組みを推進していく必要があり、各種スポーツイベントや教室など地域に親しみながら気軽に運動できる機会を創出し、町民の運動習慣の定着を図ります。

### ● 数値目標

目標		現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
1日8,000歩以上歩く人の割合 (18歳～64歳)		13.7%	増加	町民アンケート
1日6,000歩以上歩く人の割合 (65歳以上)		26.3%	増加	町民アンケート
運動習慣がある人の割合 (1日30分以上の汗を かく運動を1週間に2回 以上、1年以上実施)	18歳～ 64歳	38.5%	増加	町民アンケート
	65歳 以上	45.3%	増加	町民アンケート
※けんこう運動教室参加者		1,388人	1,440人	第二期総合戦略

### ● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	各種スポーツイベントの開催	NPO法人スポーツ協会に各種スポーツ大会を委託し、また民間企業とイベントを共催するなどスポーツ振興、地域住民のコミュニケーションの醸成を図ります。
2	介護予防普及啓発事業	介護予防に関する普及啓発のため、65歳以上の方が参加できるけんこう運動教室や認知症予防教室の開催及び広報紙への掲載を行います。
3	地域介護予防活動支援事業	介護予防推進員が各地区の集会場に出張し、運動やゲームなどの介護予防教室を行います。介護予防推進員の育成・支援を行います。

● 町民一人ひとりの取組み

- ・ なるべく階段を使う、歩いて行ける場所には自動車を使わず歩いて行くなど、日頃から身体を動かすことや歩数を増やすことを意識しましょう。
- ・ 自分に合った運動方法を見つけ、運動する習慣を身に着けましょう。
- ・ スポーツイベントや運動教室に参加し、地域の人と楽しく運動しましょう。

コラム WORK+10（ワークプラステン）

千葉県では、働く世代を中心に日常生活における歩数や運動習慣のある人の割合が低くなる傾向があることから、「WORK+10」（仕事の合間に10分多く身体を動かすこと）を推進しています。

1日10分多く身体を動かすと、死亡リスクや生活習慣病、がん、ロコモティブシンドローム、認知症の発症リスクを下げる事が出来ます。始業前のラジオ体操や休憩時間のストレッチなど、職場で手軽に出来る運動を取り入れてみましょう。

♥ 全身バランスよく		♠ 肩こり・肩痛予防	
 <p>ラジオ体操(3分)</p>		<p><b>二の腕ストレッチ</b></p> <p><b>30秒×2回(左右)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①両腕を頭の後ろまであげます</li> <li>②片方の腕のひじあたりを反対の手で押さえ、押さえた手の方向に引っ張ります</li> <li>③脇の下あたりから二の腕にかけて伸びているところで30秒保持します</li> </ol> 	
<p><b>首ストレッチ</b></p>  <p><b>30秒×2回(左右)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①てのひらで頭を押さえて首を傾けます</li> <li>②ゆっくりと首を傾けていき首の筋肉を伸ばします</li> <li>③首から肩にかけて伸びているところで30秒保持します</li> </ol>	<p><b>肩ストレッチ</b></p>  <p><b>30秒×2回(左右)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①片方の手を反対側に伸ばし、もう片方の手でひじを抱えながら引きつけます</li> <li>②肩から二の腕にかけて伸びているところで30秒保持します</li> </ol>	<p><b>ひじ回し</b></p>  <p><b>30秒10回×2(内外)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①右手は右肩へ、左手は左肩へ、ひじを曲げて軽く触れます</li> <li>②ひじで円を描くように大きく動かし、ゆっくりと10回まわします</li> <li>③反対回して10回行います</li> </ol>	

(出所) 千葉県「WORK+10リーフレット」

### (3) 休養・睡眠・こころの健康

#### ● 目標・方向性

日々の生活において、十分な睡眠や余暇活動は心身の健康に欠かせません。

睡眠不足は日中の眠気や疲労に加え、頭痛といった体調不良、作業能率の低下など多岐にわたる影響を及ぼします。それに加え、睡眠不足が慢性化すると、生活習慣病をはじめさまざまな疾患の発症リスクや死亡率の上昇にも関与することが明らかになっています。

また、こころの健康を維持・向上するためには、ストレスや悩みを適切に対処することが求められます。町民アンケートの結果、本町では、30～50歳代の働き盛り・子育て世代でストレスや悩みを相談しない人の割合が高くなっています。ストレスや悩みを抱えた際に気軽に相談できる体制を整え、町民がこころの健康を保てるよう支援していきます。

#### ● 数値目標

目標		現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
睡眠で休養がとれている人の割合	18～59歳	65.6%	75.0%	町民アンケート
	60歳以上	75.8%	90.0%	
ストレスや悩みを相談する人の割合		38.9%	50.0%	町民アンケート
自殺者の割合		1人 (R5)	0人	千葉県における自殺の統計

#### ● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	健康相談事業	医療機関からの紹介又は個人の随時依頼に応じて、各種相談を実施します。
2	産後ケア事業	産後のお母さんが安心して休息や相談ができ、こころにゆとりをもって育児に向き合えるよう、産後ケア事業を実施します。
3	育児支援事業	育児の仲間づくりの推進のため、0歳児、1歳児の親子で参加する遊びの教室（親子ふれあい教室）の開催や保健センター「母子相談室」（あそびの広場）を開放します。また、子どもの成長発達についての不安軽減のため、育児相談員による個別相談を実施します。
4	老人クラブ活動促進事業	高齢者の生きがいと健康づくりに資する活動の充実を図るとともに、老人クラブの活動を通じ、交流の推進や活力の向上を図ります。
5	DV防止についての広報・啓発	チラシやパンフレットの配布などによりDV防止の啓発活動を推進していきます。

● 町民一人ひとりの取組み

- ・ 規則正しい生活を心がけ、年齢に合った睡眠時間を確保するようにしましょう。
- ・ 自分に合ったストレス解決方法を見つけ、ストレスをためないようにしましょう。
- ・ 自分ひとりで解決できない悩みがある場合は、周りの人や専門家に相談するようにしましょう。

コラム 健康づくりのための睡眠ガイド

睡眠は、健康増進・維持に欠かせないものですが、睡眠時間などよい睡眠をとるために気をつけることは、個人差があるとともに年代によっても異なります。厚生労働省では、年代別に睡眠に関するす推奨事項をまとめた「健康づくりのための睡眠ガイド」を公表しているので、自分の年代に合わせて実践してみましよう。

生活習慣や睡眠環境、嗜好品の取り方を見直しても睡眠問題が続き、日常生活に支障をきたす場合には、睡眠障害の可能性があるので、早めに医療機関を受診しましょう。

睡眠に関する推奨事項

高齢者

- ★ 寝床にいる時間は8時間以内を自安に!
- ★ 日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましよう!
- ★ 長い昼寝は夜間の良眠を妨げるので日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごしましよう!

成人

- ★ 睡眠時間は6時間以上を自安として必要な睡眠時間を確保しましよう!
- ★ 日常の食生活や運動、寝室の睡眠環境などを見直して、睡眠休養感を高めましよう!
- ★ 睡眠の不調・睡眠休養感の低下を感じる時は病気が潜んでいることもあるので注意が必要!

子ども

- ★ 小学生は9~12時間、中学・高校生は8~10時間を参考に睡眠時間を確保しましよう!
- ★ 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかりと摂り、日中は運動をして、夜更かしはほどほどに!

(出所) 厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイドリーフレット」

#### (4) 飲酒

##### ● 目標・方向性

アルコールは、さまざまな健康障害との関連やうつ病、自殺、事故のリスク要因になることが指摘されています。そのため、飲酒について正しい知識を普及し、過度な飲酒を防止することが求められます。

特に女性は、アルコールの影響を男性よりも受けやすく、また、妊娠中の飲酒は胎児に悪影響を与えるため、妊娠中の飲酒を防止する取組みが求められます。さらに、20歳未満の飲酒は健全な成長を妨げる要因になるため、小学校での教育を通じて20歳未満の飲酒を防止します。

##### ● 数値目標

目標		現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
生活習慣病のリスクを高める 飲酒をしている人の割合	男性	8.8%	減少	町民アンケート
	女性	17.5%	減少	

##### ● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	健康診査事業	特定健康診査後に事後指導として特定保健指導を行い、生活習慣病のリスクを高める飲酒についての周知や生活習慣の改善に努めます。
2	小学校での教育	保健体育の中で指導し、20歳未満の飲酒を防止します。
3	健康教育事業	マタニティ教室において妊娠中の飲酒による健康リスクや胎児への影響について周知し、妊娠中の飲酒を防止します。

##### ● 町民一人ひとりの取組み

- ・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒について知りましょう。
- ・ 自分の飲酒状況を把握し、休肝日を設けるなど健康に配慮した飲酒を心がけましょう。
- ・ 20歳未満、妊娠中の人は飲酒しないようにしましょう。

(5) 喫煙・COPD（慢性閉塞性肺疾患）

● 目標・方向性

喫煙は、循環器病や COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病に共通した主要なリスク要因です。また、妊娠中の喫煙は妊娠合併症のリスクを高めるだけでなく、胎児にも悪影響を及ぼします。20 歳未満の喫煙についても、健康への影響が大きいほか、その後の喫煙継続につながりやすくなります。

喫煙や COPD について正しい知識を普及し、受動喫煙を含め 20 歳未満、妊娠中の喫煙を防止します。

● 数値目標

目標	現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
喫煙者の割合	9.6%	減少	町民アンケート
COPDの認知度 (言葉も意味も知っている人の割合)	22.4%	増加	町民アンケート

● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	健康診査事業	特定健康診査後に事後指導として特定保健指導を行い、喫煙による健康への影響の周知や生活習慣の改善に努めます。
2	小学校での教育	保健体育の中で指導し、20 歳未満の喫煙を防止します。
3	健康教育事業	マタニティ教室において妊娠中の喫煙による健康リスクや胎児への影響について周知し、妊娠中の喫煙を防止します。
4	COPDの周知	COPDの内容や喫煙との関係について広報紙を通じて発信し、COPDの認知度向上に努めます。

● 町民一人ひとりの取組み

- ・ 喫煙（受動喫煙を含む）による健康への影響について理解しましょう。
- ・ COPD と喫煙の関係について知りましょう。
- ・ 20 歳未満、妊娠中の人は喫煙しないようにしましょう。

## コラム 生活習慣病のリスクを高める飲酒

厚生労働省では生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1日あたりの平均純アルコール摂取量）を、男性では40g以上、女性では20g以上としています。

純アルコール量20gの目安は下図の通りですが、例えばストロング系のお酒は1缶あたりに含まれるアルコール量が多いため、注意する必要があります。グラム表記されている商品もありますので、購入時に確認するようにしましょう。

### <純アルコール20g（1合）の目安>



(出所) 厚生労働省「健康日本21アクション支援システムWebサイト」

## コラム COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPDとは、たばこを主な原因とする進行性の肺の病気です。たばこの煙を主とする有害物質が長期にわたって気道や肺に触れることによって、炎症が起きたり、肺泡が壊れたりします。喫煙歴のある人の約20%が発症するといわれています。



(出所) 一宮町「広報いちのみや」(令和7年8月号)

## (6) 歯と口腔の健康

### ● 目標・方向性

歯と口腔の健康は、食事をする機能とその喜びや会話の楽しさを保つ上で重要であり、身体の健康だけでなく、こころの健康にも大きく寄与します。また、歯と口腔の健康は、さまざまな全身疾患と関係していることも指摘されています。

本町では、第1期計画と比較すると、乳幼児（1歳6か月児、3歳児）のむし歯有病者率や12歳児の1人平均むし歯の本数は改善傾向にあります。生涯を通じた歯科疾患の予防を引き続き推進し、歯の喪失の抑制、口腔機能の維持を目指します。

### ● 数値目標

目標		現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
むし歯がない人の割合	3歳児	91.7%	増加	市町村歯科健康診査（検診）実績報告書
	12歳児	94.9%	増加	児童・生徒定期健康診断結果
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合		58.1%	79.0%	町民アンケート
50歳以上における咀嚼良好者の割合		69.9%	77.0%	町民アンケート
かかりつけ歯科医をもっている人の割合		69.5%	増加	町民アンケート

### ● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	乳幼児健康診査事業 乳幼児健康推進事業	1歳6か月児健康診査・2歳児歯科健康診査・3歳児健康診査を実施し、健診の際、歯科相談も行います。
2	フッ化物洗口事業	歯の健康を維持、また幼児・児童のむし歯の罹患を減少させることを目的に、保育施設年長児、小学生にフッ化物洗口を実施します。
3	歯周疾患検診事業	20・30・40・50・60・70歳を対象に、歯周疾患検診を通じて、歯周病対策を推進します。
4	妊婦健康診査事業	妊娠期の口腔内の問題を早期に発見し、適切に対応するために、歯科健康診査を実施します。
5	成人歯科相談	18歳以上の希望者を対象に、歯科相談を実施します。
6	在宅訪問歯科保健事業	65歳以上で寝たきりの町民や障がい等により外出困難な町民を対象に、口腔内診査、腔清掃などの指導、むし歯などの応急処置を実施します。
7	かかりつけ歯科医の普及・啓発	健診時などにおいて、かかりつけ歯科医の普及・啓発活動を行います。

● 町民一人ひとりの取組み

- ・ 正しい歯のみがき方を学び、歯みがき習慣を身につけましょう。
- ・ 日頃から歯を丁寧にみがき、デンタルフロス、歯間ブラシなど歯ブラシ以外の器具も使用して歯の手入れをしましょう。
- ・ かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科健診を受診しましょう。

コラム 歯周病と全身疾患の関係

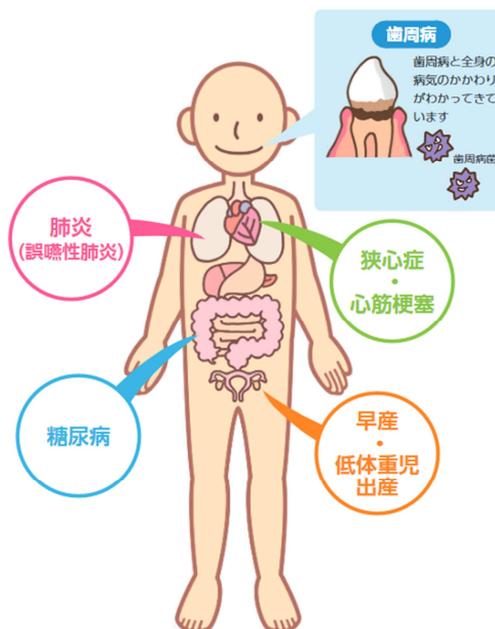
歯周病は、細菌の感染によって引き起こされる炎症性疾患です。

歯周病の原因は、歯石（プラーク）の中にある歯周病菌です。歯みがきが十分でないと、プラークが歯と歯ぐき（歯肉）の境目が増えていき、プラークの中にある歯周病菌が歯肉に炎症を起こします。さらに進行していくと、骨（歯槽骨）が溶け、歯がグラグラしたり、歯肉が下がってきたり、歯が抜けてしまったりします。

歯周病の怖さは、歯を失うリスクが高くなるだけではありません。歯周病の進行により産生する炎症性物質が血液中に入ると、インスリンの働きを低下させるため、血糖値が下がりにくくなったり（糖尿病）、低体重児出産・早産、狭心症・心筋梗塞などを引き起こす原因となります。また、誤嚥により歯周病菌が気管支から肺にたどり着くと、誤嚥性肺炎の原因にもなります。そのほか骨粗鬆症、肥満、認知症などの関連も指摘されています。

歯周病は、初期段階ではあまり自覚症状がありません。日々のセルフケアと定期的に歯科健診を受診するようにしましょう。

（出所）公益財団法人 8020 推進財団「働き盛りのお口の健康」「からだの健康は歯とお口から～歯周病対策で健康力アップ～」



## 2. 生活習慣病の発症・重症化予防

### (1) がん

#### ● 目標・方向性

がんは、本町において死因の約2割を占め第1位となっています。今後高齢化が進み、がんの罹患者数や死亡者数も増加することが見込まれ、町民の生命や健康を守るためにもがん対策の推進が重要です。

本町のがん検診受診率をみると、国や県に比べて受診率は高い傾向にありますが、第1期計画策定時と比較すると低下しています。科学的根拠に基づくがん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながります。がん検診の受診率の向上を図りながら、がんのリスク因子となる生活習慣（喫煙、飲酒、野菜・果物不足など）の改善を進め、がん予防に取り組む町民を増やします。

#### ● 数値目標

目標		現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
がん検診受診率	胃がん (50～69歳)	7.0%	増加	地域保健・健康増進事業報告
	大腸がん (40～69歳)	13.8%	増加	
	肺がん (40～69歳)	8.4%	増加	
	乳がん (40～69歳)	24.2%	増加	
	子宮頸がん (20～69歳)	21.2%	増加	

#### ● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	がん検診事業	がんを早期に発見し、早期治療を図るため、各種がん検診を行い、検診受診率・精密検査受診率の向上を図ります。
2	感染症予防対策事業	子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）の接種を実施します。
3	がん予防の普及・啓発	がん予防と生活習慣の関係や生活習慣の見直し方法について広報紙等を通じて発信します。

- 町民一人ひとりの取組み
  - ・ 定期的にがん検診を受診しましょう。
  - ・ がん検診の結果、精密検査が必要となった場合は、必ず受診しましょう。
  - ・ がんと生活習慣の関係を知り、生活習慣を見直しましょう。

## コラム がんと生活習慣

がん予防についての研究から、がんと生活習慣との間に深い関わりがみられることがわかっています。生活習慣を改善することで誰でもがん予防に取り組むことができます。下の表を参考に、生活習慣を見直してみましょう。

### ◆日本人のためのがん予防法◆

喫煙	<p>◆たばこは吸わない、他人のたばこの煙を避ける たばこを吸っている人は禁煙をしましょう。吸わない人も他人のたばこの煙を避けましょう。</p>	
飲酒	<p>◆お酒をひかえる 飲酒をしないことがベストという認識を持ちましょう。飲酒量を減らすほど、がんのリスクは低くなります。</p>	
食事	<p>◆がんのリスクを低くする、3つのポイントを守る ①減塩する ②野菜と果物をとる ③熱い飲み物や食べ物は冷ましてから口にする</p> <p>食塩は1日あたり男性7.5g未満、女性6.5g未満にすることが推奨されています。塩辛い食品は最小限にしましょう。</p>	
身体活動	<p>◆活発に身体を動かす 歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分行いましょう。また、息がはずみ汗をかく程度の運動は1週間に60分程度行いましょう。</p>	
体形	<p>◆成人期での体重を適正な範囲に維持する(太りすぎない、やせすぎない) 中高年期男性のBMI：体重kg/(身長m)<sup>2</sup>で21～27、中高年期女性では21～25の範囲内になるように体重を管理しましょう。</p>	
感染	<p>◆がんの原因となるウイルスや細菌の有無を検査する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ B型・C型肝炎ウイルス →肝細胞がん</li> <li>・ ヘリコバクターピロリ(ピロリ菌) →胃がん</li> <li>・ ヒトパピローマウイルス →子宮頸がん</li> </ul> <p>一度は肝炎ウイルスの検査や機会があればピロリ菌検査を受けましょう。感染している場合は適切な処置を受けましょう。</p>	

(出所) 一宮町「広報いちのみや」(令和7年9月号)

## (2) 循環器病

### ● 目標・方向性

心臓病・脳血管疾患などの循環器病は、がんと並んで日本人の主要な死因です。本町でも、心臓病は死因の第2位、脳血管疾患は第5位となっており、特に心臓病の死亡率は全国や県と比べて高くなっています。また、要介護者の有病状況をみても、本町は、心臓病や脳疾患の割合が全国や県に比べて高くなっています。

循環器病のリスク因子として、喫煙、糖尿病、高血圧、脂質異常症などが挙げられます。特定健診・特定保健指導の実施及び受診率向上により、リスク因子を適切に管理し、町民の循環器病の予防に努めます。

### ● 数値目標

目標		現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
特定健康診査受診率		47.4%	60.0%	KDB帳票
特定保健指導実施率		32.0%	60.0%	KDB帳票
特定健診受診者で収縮期血圧 130mm/Hg 以上の人の割合	男性	51.4%	減少	特定健診結果
	女性	45.9%	減少	

### ● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	健康診査事業	疾病の早期発見・早期治療・健康維持を図るため、特定健康診査、後期高齢者健康診査、30歳代の健康診査、40歳以上の生活保護受給者の健康診査を引き続き実施します。特定健康診査では事後指導として特定保健指導を行い、生活習慣の改善に努めます。
2	特定健診の受診率向上	対象者全員へ問診票を郵送し、広報紙やホームページ、防災無線で周知します。また、健診の継続受診を促し、未受診者へは受診勧奨を実施します。
3	特定健診・30歳代健診結果説明会	特定健診や30歳代健診受診者を対象に健診結果の説明を実施し、生活習慣を見直す機会を提供します。

### ● 町民一人ひとりの取組み

- ・ 定期的に健康診査を受診しましょう。
- ・ 健診の結果、異状が指摘された場合は、必ず医療機関を受診しましょう。
- ・ 減塩を意識した食生活の実施や運動習慣を身に付けましょう。

### (3) 糖尿病

#### ● 目標・方向性

糖尿病になると、心血管疾患のリスクが高まるほか、網膜症、神経症、腎症といった合併症を起こす可能性があり、生活の質（QOL）の低下を招きます。

本町の特定健診受診者のうち、HbA1c 5.6%以上の人の割合は、男女とも第1期計画策定時より増加しています。また、非肥満高血糖の人の割合は、国や県より約10%ポイント高くなっています。糖尿病対策は本町の課題の1つといえ、糖尿尿予防及び重症化予防に関する取組みを引き続き推進します。

#### ● 数値目標

目標		現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
【再掲】特定健康診査受診率		47.4%	60.0%	KDB帳票
【再掲】特定保健指導実施率		32.0%	60.0%	KDB帳票
特定健診受診者で HbA1c 5.6%以上の人の割合	男性	71.5%	減少	特定健診結果
	女性	77.4%	減少	
非肥満高血糖の割合		18.5%	減少	KDB帳票

#### ● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	健康診査事業	疾病の早期発見・早期治療・健康維持を図るため、特定健康診査、後期高齢者健康診査などの各健康診査を引き続き実施します。特定健康診査では、事後指導として特定保健指導を行い、生活習慣の改善に努めます。
2	特定健診・30歳代健診結果説明会	特定健診や30歳代健診受診者を対象に健診結果の説明を個別に実施し、生活習慣を見直す機会を設けます。
3	糖尿病予防対策事業 (国保ヘルスアップ事業)	特定健診受診者を対象に、AGES（終末糖化産物）の測定や血管年齢測定、健康講座、運動教室を行います。また、特定健診受診者のうち、HbA1c 5.6%以上の人には、生活習慣改善の講義や体成分測定、ベジチェック測定を行い、生活習慣の改善を図ります。
4	糖尿病腎症重症化予防事業	糖尿病性腎症のリスクがあり、糖尿病未治療の者に対し受診勧奨を行います。

#### ● 町民一人ひとりの取組み

- ・ 定期的に健康診査を受診しましょう。
- ・ 健診の結果、異状が指摘された場合は、必ず医療機関を受診しましょう。
- ・ 肥満でなくても糖尿病になる可能性があることを知り、生活習慣を見直しましょう。

#### (4) CKD（慢性腎臓病）

##### ● 目標・方向性

CKD（慢性腎臓病）は、腎臓の異常が続いている状態のことを指し、日本では成人の5人に1人がCKDであると推計され、新たな国民病ともいわれています。

CKDは自覚症状がほとんどなく、症状が現れた時にはかなり進んでいる可能性があります。また、腎臓の機能は一度失われると元に戻らないため、定期的に健診や検査を受け早期発見・早期治療することが大切です。併せてCKDのリスクが高い町民に対し受診勧奨を実施し、CKDの予防・重症化を予防します。

##### ● 数値目標

目標	現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
【再掲】特定健康診査受診率	47.4%	60.0%	KDB帳票
【再掲】特定保健指導実施率	32.0%	60.0%	KDB帳票
CKD重症化予防事業対象者	69人	減少	特定健診・後期健診結果

##### ● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	健康診査事業	疾病の早期発見・早期治療・健康維持を図るため、特定健康診査、後期高齢者健康診査などの各健康診査を引き続き実施します。特定健康診査では、事後指導として特定保健指導を行い、生活習慣の改善に努めます。
2	CKD重症化予防事業	特定健診・後期健診の受診者のうち、CKDの可能性が高い者に対し、受診勧奨を行います。

##### ● 町民一人ひとりの取組み

- ・ 定期的に健康診査を受診しましょう。
- ・ 健診の結果、異状が指摘された場合は、必ず医療機関を受診しましょう。
- ・ 腎臓の役割やCKDについて知り、腎臓を守るために生活習慣を見直しましょう。

### 3. つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり

#### (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

##### ● 目標・方向性

人々の健康状態は、居場所づくり・社会活動（就労・ボランティア・通いの場など）への参加に影響を受けることが知られています。

また、社会とのつながりは、心身の健康、生活習慣、死亡リスクなどにより影響を与えることが分かっています。地域とのつながりが豊かな人は、さまざまな人と交流したり、社会活動に参加する機会が多いため、健康状態がよいとされています。町民アンケートの結果、本町でも、地域でお互いに助け合っていると思っている人は、そう思わない人に比べ、自身の健康状態が「健康である」と感じている人の割合が高くなっています。

こころの健康の維持・向上のためにも、孤立化の防止や地域とのつながりを強化し、すべての町民が安心してこころ豊かに暮らせる町を目指します。

##### ● 数値目標

目標	現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
地域で互いに助け合っていると思う人の割合	48.3%	増加	町民アンケート
社会活動に参加していない人の割合	61.2%	減少	町民アンケート

##### ● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	各種スポーツイベントの開催	NPO法人スポーツ協会に各種スポーツ大会を委託し、また民間企業とイベントを共催するなどスポーツ振興、地域住民のコミュニケーションの醸成を図ります。
2	多世代交流の機会の検討	地域の高齢者と子ども、そして子育て世代が交流できる多世代交流の機会の提供を検討します。
3	地域活動支援事業	区・自治会が実施する地域活動、行事の広報活動を行います。
4	ブックスタート事業	4か月児・3歳児とその保護者を対象に、ボランティアによる読み聞かせ等を実施します。
5	育児支援事業	育児の仲間づくりの推進のため、0歳児、1歳児の親子で参加する遊びの教室（親子ふれあい教室）の開催や保健センター「母子相談室」（あそびの広場）を開放します。また、子どもの成長発達についての不安軽減のため、育児相談員による個別相談を実施します。

6	地域子育て支援拠点事業	町内全ての保育施設において、子育て支援事業を実施し、子育て世帯の交流の場を提供するとともに相談、情報提供を行っていきます。
7	放課後児童健全育成事業	一宮小学校に2か所、東浪見小学校に1か所、合計3か所の学童保育わんぱくクラブを設置し、就労などにより保護者が昼間家庭にいない児童を対象に放課後や長期休業期間に適切な遊びや生活の場を提供します。
8	こども家庭センターの設置	妊娠・出産・子育てに関する相談に応じ、必要に応じて個別にサポートプランを策定し、保健・医療・福祉・教育等の地域の関係機関による切れ目のない支援を行います。
9	ひとり親家庭等の自立、就業支援	自立、就業支援、寡婦福祉資金の貸し付けなど各種制度の情報提供を行い、ひとり親家庭の生活支援を行います。
10	青少年相談員連絡協議会活動	青少年相談員とともに青少年の健全育成を推進するため、地域の特色を生かした青少年健全育成事業を展開します。
11	老人クラブ活動促進事業	高齢者の生きがいと健康づくりに資する活動の充実を図るとともに、老人クラブの活動を通じ、交流の推進や活力の向上を図ります。

● 町民一人ひとりの取組み

- ・ 地域の行事や活動に参加し、地域の人と積極的に交流しましょう。
- ・ 自分ひとりで解決できない悩みがある場合は、周りの人や専門家に相談するようにしましょう。

## (2) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

### ● 目標・方向性

健康づくりを行うためには、保健・医療・福祉などへのアクセスが確保されていることが重要です。近年、自治体のみならず、企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりが広まっており、そうした取組みをさらに推進していくことが必要です。

本町でも、NPO法人スポーツ協会など町内の多様な主体と連携しながら、町民全員が無理なく健康づくりを続けられる環境を整備します。

### ● 数値目標

目標	現状値 (R7)	目標値 (R17)	根拠・出典
健康ポイント事業の登録者数	6人	50人	第二期総合戦略
生涯学習施設の利用者数	30,087人	増加	生涯学習施設利用票
社会体育施設の年間利用者数	56,899人	増加	社会体育施設利用票
かかりつけ医をもっている人の割合	67.8%	増加	町民アンケート
【再掲】かかりつけ歯科医をもっている人の割合	69.5%	増加	町民アンケート

### ● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	健康づくり関連事業の共催・後援事業	町内の多様な主体と連携し、健康増進のためのイベントを開催します。
2	健康ポイント事業	健康づくりに関する事業に参加した町民へ健康ポイントを付与し、一定以上のポイントを貯めた者へ、県内協賛店で優待を受けることができる「チ～バリュ～カード」を交付します。
3	かかりつけ医の普及・啓発	健診時などにおいて、かかりつけ医・かかりつけ歯科医の普及・啓発活動を行います。 長生郡市広域市町村圏組合（医療民生課）と連携し、「子どもの救急講習」を開催します。
4	公立長生病院の充実	中長期プランに掲げている基本診療方針（①救急医療・災害医療、②一般診療の軸、③予防医療、④地域医療連携）に基づき、地域住民に信頼される病院として病院運営の充実を図ります。
5	施設管理運営事業	生涯学習施設の利便性の向上を図り、人づくりやまちづくりにつながる場を提供します。

6	社会体育施設管理	利用者の利便性向上のため、各社会体育施設の管理運営を行います。
---	----------	---------------------------------

- 町民一人ひとりの取組み
- ・ 健康づくりのイベントや健康ポイント事業に積極的に参加しましょう。
- ・ かかりつけ医・かかりつけ歯科医をもちましょう。

## 4. ライフステージに合わせた健康づくり・食育の推進

### (1) 乳幼児期～思春期（0～19歳）

- 目標・方向性

食生活をはじめ、こどもの頃に身に着けた生活習慣は、大人になった後の生活に大きな影響を与えることから、乳幼児期から正しい生活習慣を身に着ける必要があります。

妊娠期から各ライフステージに応じた取組みを切れ目なく進め、生涯を通じて健康を維持できる基盤をつくります。

- 町の取組み

	事業名	事業内容
妊 娠 期	妊婦健康診査事業	妊娠初期から定期的に健診を受診して健康管理に役立ててもらうため、妊婦健康診査の費用助成や歯科健康診査を実施します。
	健康教育事業	マタニティ教室において妊娠中の飲酒・喫煙による健康リスクや胎児への影響について周知し、妊娠中の飲酒・喫煙を防止します。
	こども家庭センターの設置	妊娠・出産・子育てに関する相談に応じ、必要に応じて個別にサポートプランを策定し、保健・医療・福祉・教育等の地域の関係機関による切れ目のない支援を行います。
乳 幼 児 期	産後ケア事業	産後のお母さんが安心して休息や相談ができ、こころにゆとりをもって育児に向き合えるよう、産後ケア事業を実施します。
	赤ちゃん全戸訪問事業（新生児訪問）	乳児の発育確認、子育ての不安の軽減のため、新生児をもつ家庭に対して訪問指導を行います。
	育児支援事業	育児の仲間づくりの推進のため、0歳児、1歳児の親子で参加する遊びの教室（親子ふれあい教室）の開催や保健センター「母子相談室」（あそびの広場）を開放します。また、子どもの成長発達についての不安軽減のため、育児相談員による個別相談を実施します。
	乳幼児健康診査事業 乳幼児健康推進事業	乳児相談や乳児健康診査・1歳6か月児健康診査・2歳児歯科健康診査・3歳児健康診査・4歳児視力検査を実施します。健診の際、保健相談・栄養相談・歯科相談も実施します。

乳幼児期	保育施設給食の推進	食事のマナーや行事食を伝え、うす味、「ゲー・パー食生活」を実践、指導します。また、食事や調理の楽しみ、野菜づくりを通してその成長を知り、収穫の喜びを味わいながら学ぶ環境を提供します。
	地域子育て支援拠点事業	町内全ての保育施設において、子育て支援事業を実施し、子育て世帯の交流の場を提供するとともに相談、情報提供を行っていきます。
	フッ化物洗口事業	歯の健康を維持、また幼児・児童のむし歯の罹患を減少させることを目的に、保育施設年長児、小学生にフッ化物洗口を実施します。
学童期 ～ 思春期	食生活改善事業	小学生とその保護者を対象にファミリー料理教室を開催し、食育の推進に努めます。
	小学校での教育 (20歳未満の飲酒・喫煙の防止)	20歳未満の飲酒・喫煙を防止するため、小学校で教育・指導を行います。
	放課後児童健全育成事業	一宮小学校に2か所、東浪見小学校に1か所、合計3か所の学童保育わんぱくクラブを設置し、就労などにより保護者が昼間家庭にいない児童を対象に放課後や長期休業期間に適切な遊びや生活の場を提供します。
	青少年相談員連絡協議会活動	青少年相談員とともに青少年の健全育成を推進するため、地域の特色を生かした青少年健全育成事業を展開します。
	小中学校における食育推進事業	各学年に応じた食育を推進し、食を通じて児童生徒が自ら健康管理が出来るよう指導に努めます。
	学校給食の充実	学校給食を通じて、食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身につけるため、栄養士等による食育指導を行います。地場産物や旬の食材の使用、行事食など献立の充実を図ります。
	小中学校健診事業	小中学生を対象とした小児生活習慣病健診を継続し、疾病の予防、早期発見、生活習慣の改善指導を学校と連携して推進します。

## ● 町民一人ひとりの取組み

### (妊娠期)

- ・ 早寝・早起き・朝ごはんを実践し、規則正しい生活を送りましょう。
- ・ 定期的に健診や歯科健診を受診し、自身の健康を管理しましょう。
- ・ 自身の体調に合わせ、ウォーキングなど適度に身体を動かすようにしましょう。
- ・ 妊娠や出産、子育てで不安なことがある場合は、家族や周りの人、専門機関に相談するようにしましょう。
- ・ 寝る前はスマートフォンやパソコンの使用を控えるようにしましょう。
- ・ 妊娠中の喫煙・飲酒はやめましょう。

### (乳幼児期)

- ・ 早寝・早起き・朝ごはんを実践し、規則正しい生活を送りましょう。
- ・ 乳幼児健診を受診するようにしましょう。
- ・ 食べることや調理の楽しさを知りましょう。
- ・ 食事のマナーを身に着けましょう。
- ・ 様々な食品、食材を食べたり、うす味を実践しましょう。
- ・ 親子でからだを使った遊びをしましょう。
- ・ 保護者は育児の仲間をつくったり、地域とのつながりをもつようにしましょう。
- ・ 寝る前はスマートフォンやパソコンの使用を控えるようにしましょう。
- ・ 食後は歯を磨く習慣を身に着け、保護者が仕上げ磨きをしましょう。
- ・ フッ化物の役割を理解し、利用しましょう。

### (学童期～思春期)

- ・ 早寝・早起き・朝ごはんを実践し、規則正しい生活を送りましょう。
- ・ 栄養バランスのよい食事について学び、実践しましょう。
- ・ 地元産の食材を食べたり、地域の食文化について学びましょう。
- ・ 家族や地域の人、友達と一緒に食事をしましょう。
- ・ 無理なダイエットはせず、痩せすぎに注意しましょう。
- ・ 体育の授業以外で外で身体を動かしたり、遊んだりしましょう。
- ・ 不安なことがある場合は家族や周りの大人、友達に相談するようにしましょう。
- ・ 寝る前はスマートフォンやパソコンの使用を控えるようにしましょう。
- ・ 飲酒や喫煙による健康への影響について知り、20歳未満の飲酒・喫煙はやめましょう。
- ・ 学校の健診で受診が必要な場合は、必ず早めに受診しましょう。

## (2) 青年期～壮年期（20～64 歳）

### ● 目標・方向性

青年期～壮年期は、就職・結婚・出産・退職などライフイベントを数多く迎えます。私生活や仕事の両立などで忙しいため、健康や食生活への意識の低下が見られたり、社会的役割が大きくなることから、ストレスや悩みを抱えやすい時期でもあります。

また、年齢を重ねるにつれ、生活習慣病やその前触れが徐々に現れます。健（検）診により自身の健康状態を把握し、自分自身で健康管理が出来ることを目指します。

### ● 町の取組み

	事業名	事業内容
1	健康相談事業	医療機関からの紹介又は個人の随時依頼に応じて、各種相談を実施します。
2	各種スポーツイベントの開催	NPO法人スポーツ協会に各種スポーツ大会を委託し、また民間企業とイベントを共催するなどスポーツ振興、地域住民のコミュニケーションの醸成を図ります。
3	COPDの周知	COPDの内容や喫煙との関係について広報紙を通じて発信し、COPDの認知度向上に努めます。
4	歯周疾患検診事業	20・30・40・50・60・70歳を対象に、歯周疾患検診を通じて、歯周病対策を推進します。
5	成人歯科相談	18歳以上の希望者を対象に、歯科相談を実施します。
6	かかりつけ医・かかりつけ歯科医の普及・啓発	健診時などにおいて、かかりつけ歯科医の普及・啓発活動を行います。
7	がん検診事業	がんを早期に発見し、早期治療を図るため、各種がん検診を行い、検診受診率・精密検査受診率の向上を図ります。
8	がん予防の普及・啓発	がん予防と生活習慣の関係や生活習慣の見直し方法について広報紙を通じて発信します。
9	健康診査事業	疾病の早期発見・早期治療・健康維持を図るため、特定健康診査、30歳代の健康診査、40歳以上の生活保護受給者の健康診査を引き続き実施します。特定健康診査では事後指導として特定保健指導を行い、生活習慣の改善に努めます。
10	特定健診の受診率向上	対象者全員へ問診票を郵送し、広報紙やホームページ、防災無線で周知します。また、健診の継続受診を促し、未受診者へは受診勧奨を実施します。
11	特定健診・30歳代健	特定健診や30歳代健診受診者を対象に健診結果の説

	診結果説明会	明を実施し、生活習慣を見直す機会を提供します。
--	--------	-------------------------

1 2	健康ポイント事業	健康づくりに関する事業に参加した町民へ健康ポイントを付与し、一定以上のポイントを貯めた者へ、県内協賛店で優待を受けることができる「チ〜バリュ〜カード」を交付します。
--------	----------	--

● 町民一人ひとりの取組み

- ・ 毎日朝食を食べましょう。
- ・ 1日3食、バランスのよい食事を心がけましょう。
- ・ 地元産の食材を食べましょう。
- ・ 塩分や糖分、脂質の取りすぎに注意しましょう。
- ・ 外食や食品を購入するときは、栄養成分の表示を参考にしましょう。
- ・ 適正体重を維持しましょう。
- ・ 自分に合った運動方法を見つけ、運動する習慣を身に着けましょう。
- ・ 自分に合ったストレス解決方法を見つけ、ストレスをためないようにしましょう。
- ・ 自分ひとりで解決できない悩みがある場合は、周りの人や専門家に相談するようにしましょう。
- ・ 寝る前はスマートフォンやパソコンの使用、飲酒、喫煙、カフェインの摂取を控え、睡眠休養感を高めましょう。
- ・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒について知りましょう。
- ・ 自分の飲酒状況を把握し、休肝日を設けるなど健康に配慮した飲酒を心がけましょう。
- ・ 喫煙（受動喫煙を含む）による健康への影響について理解しましょう。
- ・ COPDと喫煙の関係について知りましょう。
- ・ 日頃から歯を丁寧に磨き、デンタルフロス、歯間ブラシなど歯ブラシ以外の器具も使用して歯の手入れをしましょう。
- ・ 定期的に健康診査、歯科健診、がん検診を受診しましょう。
- ・ 女性の方は骨粗しょう症予防検診を受診しましょう。
- ・ 健（検）診の結果、異状が指摘されたり、精密検査が必要になった場合は、必ず受診しましょう。
- ・ 生活習慣病と生活習慣の関係について知り、出来ることから生活習慣を見直しましょう。
- ・ 地域の行事や活動に参加し、地域の人と積極的に交流しましょう。
- ・ スポーツイベントや健康ポイント事業に積極的に参加しましょう。
- ・ かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもちましょう。

### (3) 高齢期（65 歳以上）

- 目標・方向性

高齢期になると、加齢に伴い身体機能の衰えや生活習慣病をはじめとした病気の発症などさまざまな健康課題が生じます。また、こころの面でも、退職や配偶者の喪失といった社会的環境の変化から孤独や不安を感じやすくなります。

自身の健康状態に合わせた健康づくりを行い、社会とのつながりを絶やさず、心身ともに長く健康で暮らせるよう取組みを進めます。

- 町の取組み

	事業名	事業内容
1	健康相談事業	医療機関からの紹介又は個人の随時依頼に応じて、各種相談を実施します。
2	介護予防普及啓発事業	介護予防に関する普及啓発のため、65 歳以上の方が参加できるけんこう運動教室や認知症予防教室の開催及び広報紙への掲載を行います。
3	地域介護予防活動支援事業	介護予防推進員が各地区の集会場に出張し、運動やゲームなどの介護予防教室を行います。介護予防推進員の育成・支援を行います。
4	老人クラブ活動促進事業	高齢者の生きがいと健康づくりに資する活動の充実を図るとともに、老人クラブの活動を通じ、交流の推進や活力の向上を図ります。
5	COPDの周知	COPDの内容や喫煙との関係について広報紙を通じて発信し、COPDの認知度向上に努めます。
6	歯周疾患検診事業	20・30・40・50・60・70 歳を対象に、歯周疾患検診を通じて、歯周病対策を推進します。
7	成人歯科相談	18 歳以上の希望者を対象に、歯科相談を実施します。
8	在宅訪問歯科保健事業	65 歳以上で寝たきりの町民や障がい等により外出困難な町民を対象に、口腔内診査、腔清掃などの指導、むし歯などの応急処置を実施します。
9	がん検診事業	がんを早期に発見し、早期治療を図るため、各種がん検診を行い、検診受診率・精密検査受診率の向上を図ります。
10	健康診査事業	疾病の早期発見・早期治療・健康維持を図るため、特定健康診査、後期高齢者健康診査、40 歳以上の生活保護受給者の健康診査を引き続き実施します。特定健康診査では事後指導として特定保健指導を行い、生活習慣の改善に努めます。
11	特定健診結果説明会	特定健診受診者を対象に健診結果の説明を実施し、生

		活習慣を見直す機会を提供します。
12	健康教育事業	要望に応じて地区の社会福祉協議会、つくも会などを通じた健康教育を行います。また地域の関係団体と共催事業として開催します。
13	保健事業と介護予防の一体的実施	フレイル予防教室や低栄養のリスクがある者を対象に管理栄養士による個別相談、継続サポートを実施します。

● 町民一人ひとりの取組み

- ・ 1日3食、バランスのよい食事を心がけましょう。
- ・ 塩分や糖分、脂質の取りすぎに注意しましょう。
- ・ 外食や食品を購入するときは、栄養成分の表示を参考にしましょう。
- ・ よく噛んで食べることを意識しましょう。
- ・ 適正体重を維持し、痩せすぎに注意しましょう。
- ・ 家事や散歩など意識的に身体を動かしましょう。
- ・ けんこう運動教室や脳いきいき教室、介護予防教室に参加しましょう。
- ・ 自分ひとりで解決できない悩みがある場合は、周りの人や専門家に相談するようにしましょう。
- ・ 寝床に長くいることやたくさん昼寝をすることは避けましょう。
- ・ 老人クラブや趣味の会など自分の生きがいや楽しみを見つけましょう。
- ・ 生活習慣病のリスクを高める飲酒について知りましょう。
- ・ 自分の飲酒状況を把握し、休肝日を設けるなど健康に配慮した飲酒を心がけましょう。
- ・ 喫煙（受動喫煙を含む）による健康への影響について理解しましょう。
- ・ COPDと喫煙の関係について知りましょう。
- ・ 日頃から歯を丁寧に磨き、デンタルフロス、歯間ブラシなど歯ブラシ以外の器具も使用して歯の手入れをしましょう。
- ・ 定期的に健康診査、歯科健診、がん検診を受診しましょう。
- ・ 女性の方は骨粗しょう症予防検診を受診しましょう。
- ・ 健（検）診の結果、異状が指摘されたり、精密検査が必要になった場合は、必ず受診しましょう。
- ・ 健（検）診以外でも、体調に変化があった場合は早めに受診しましょう。
- ・ 地域の行事や活動に参加し、地域の人と積極的に交流しましょう。
- ・ かかりつけ医、かかりつけ歯科医をもちましょう。

## 第5章 計画の推進

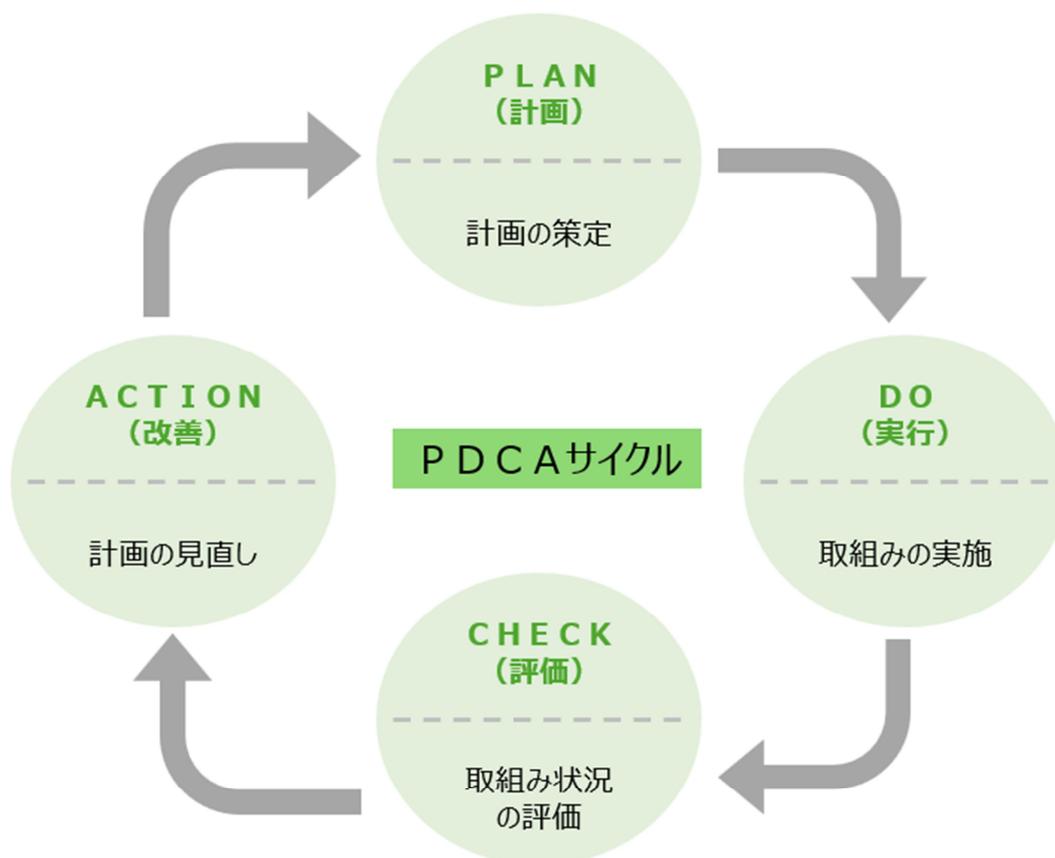
### 1. 計画の推進体制

本計画は、庁内の健康増進関係各課のみならず、町内の医療機関、教育関係機関、事業所、健康増進関係団体などと連携し、地域全体で町民一人ひとりの健康づくりをサポートする体制を整備し、施策を推進していきます。

### 2. 計画の進行管理

本計画をより実効性のあるものにするため、PDCAサイクルによる進行管理を行います。毎年度、「一宮町健康づくり推進協議会」にて本計画の進捗状況及び評価を報告、審議し、次年度以降の取組みに反映させていきます。

本計画の最終目標年度である令和18年度には、町民アンケート調査や統計データ分析により計画の達成度を評価します。必要に応じ、令和12年度に中間評価を行います。



## 1. 町民アンケート調査票

### 一宮町健康増進計画・食育推進計画 町民アンケート調査

日頃より町政にご理解、ご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

一宮町では、「すべての町民が健やかでこころ豊かに生活できる活力ある社会」の実現をめざし、「一宮町健康増進計画・食育推進計画」のもと、町の総合的な健康づくりの推進に取り組んでおります。このたび、本計画の期間が令和7年度に終了することから、新たな計画を策定することとなりました。

つきましては、計画策定時の基礎資料とさせていただきますため、町民の皆さまの健康や生活習慣などについてお伺いするアンケート調査を実施いたします。本調査は、町内在住の満18歳以上の方から1,000人を無作為に選ばせていただき、ご協力をお願いするものです。

なお、本調査は無記名で行い、ご回答いただきました内容はすべて統計的に処理し、調査目的以外に使用することはありません。

ご多忙のところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただきますようお願い申し上げます。

一宮町長 馬淵 昌也

#### ご回答についてのお願い

- アンケートは、必ずご本人（封筒のあて名の方）がお答えください。
- ご回答は、あてはまる番号を○で囲んでください。ご回答が「その他」にあてはまり、（ ）がある場合は、（ ）内になるべく具体的にその内容をご記入ください。
- 数字を記入する質問は、□に数字をご記入ください。
- 回答方法については、以下の①～②の方法からどちらかをお選びください。
  - ① 郵送でのご回答**  
ご回答いただいた調査票を同封の返信用封筒に入れ、**9月24日(水)**までにお近くのポストへご投函ください。その際、切手は不要です。また、封筒に住所、氏名をお書きになる必要はありません。
  - ② WEBでのご回答**  
右の二次元QRコード、または以下のURLへアクセスし、表示される画面に従って**9月24日(水)**までにご回答ください。WEBでご回答する場合は、調査票を返送する必要はありません。  
【URL】<https://questant.jp/q/ichinomiyaikenkou>



◆ 調査についてご不明な点などございましたら、下記へお問い合わせください。

一宮町役場 福祉健康課 健康係

電話：0475-40-1055

**1. あなた自身のことについてお伺いします。**

**問1 あなたの性別をお答えください。(○はひとつ)**

- |       |       |        |
|-------|-------|--------|
| 1. 男性 | 2. 女性 | 3. その他 |
|-------|-------|--------|

**問2 あなたの年齢をお答えください。(○はひとつ)**

- |            |            |            |           |            |
|------------|------------|------------|-----------|------------|
| 1. 18～19歳  | 2. 20～24歳  | 3. 25～29歳  | 4. 30～34歳 | 5. 35～39歳  |
| 6. 40～44歳  | 7. 45～49歳  | 8. 50～54歳  | 9. 55～59歳 | 10. 60～64歳 |
| 11. 65～69歳 | 12. 70～74歳 | 13. 75～79歳 | 14. 80歳以上 |            |

**問3 あなたのご職業をお答えください。(○はひとつ。複数ある場合、最も勤務時間が長いものをひとつ)**

- |                  |             |
|------------------|-------------|
| 1. 農林水産業         | 2. 会社員、団体職員 |
| 3. 自営業（農林水産業を除く） | 4. 公務員      |
| 5. 学生            | 6. 家事専業     |
| 7. アルバイト、パートタイム  | 8. 無職、その他   |

**問4 あなたの世帯構成をお答えください。(○はひとつ)**

- |                 |                |               |
|-----------------|----------------|---------------|
| 1. 単身世帯         | 2. 一世代世帯（夫婦のみ） | 3. 二世帯世帯（親と子） |
| 4. 三世帯世帯（親と子と孫） | 5. その他（1～4以外）  |               |

**問5 あなたが加入している健康保険は次のうちどれですか。(○はひとつ)**

- |              |                    |
|--------------|--------------------|
| 1. 国民健康保険    | 2. 協会けんぽ（全国健康保険協会） |
| 3. 健康保険組合    | 4. 共済組合            |
| 5. 後期高齢者医療制度 | 6. その他（<br>）       |
| 7. わからない     |                    |

## 2. 健康全般についてお伺いします。

問6 あなたの健康状態についてお答えください。(○はひとつ)

- |              |            |          |
|--------------|------------|----------|
| 1. 健康である     | 2. まあ健康である | 3. ふうふう  |
| 4. あまり健康ではない | 5. 健康ではない  | 6. わからない |

問7 あなたは、現在、治療中の病気はありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |              |                 |                   |
|--------------|-----------------|-------------------|
| 1. 高血圧症      | 2. 糖尿病          | 3. 脂質異常症          |
| 4. 心臓病       | 5. ぜんそく・アレルギー疾患 | 6. 脳卒中            |
| 7. 更年期障害     | 8. 婦人科疾患        | 9. 前立腺疾患          |
| 10. 腎疾患(腎臓病) | 11. 貧血          | 12. 痛風            |
| 13. 肝疾患(肝臓病) | 14. がん          | 15. 腰痛・膝痛・肩痛・足部痛等 |
| 16. その他( )   | 17. 特になし        |                   |

問8 あなたの身長・体重についてお答えください。(小数点第一位まで数字を記入)

身長  .  cm      体重  .  kg

問9 あなたは、かかりつけ医をもっていますか。(○はひとつ)

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. もっている | 2. もっていない |
|----------|-----------|

※「かかりつけ医」とは、健康に関することについて何でも相談でき、必要な時は専門医・医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる医師のことをいいます。

問10 あなたは、かかりつけ薬剤師・薬局をもっていますか。(○はひとつ)

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. もっている | 2. もっていない |
|----------|-----------|

問11 あなたは、ふだん健康に関する情報をどこから手に入れていますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                |                         |
|----------------|-------------------------|
| 1. テレビ         | 2. ラジオ                  |
| 3. インターネット・SNS | 4. 新聞・雑誌・本              |
| 5. 広報いちのみや     | 6. 町のホームページ             |
| 7. 町が開催する講座・教室 | 8. 町の施設等に貼られているポスター・チラシ |
| 9. 家族や友人からの話   | 10. 職場・学校での健康指導・教育      |
| 11. 医療機関       | 12. 薬局                  |
| 13. その他( )     |                         |

### 3. 食生活・食育についてお伺いします。

問 12 あなたは、1週間に何日朝食をとりますか。(○はひとつ)

- |         |       |            |
|---------|-------|------------|
| 1. 7日   | 2. 6日 | 3. 4～5日    |
| 4. 2～3日 | 5. 1日 | 6. 朝食はとらない |

問 13 あなたは、主食（米、パン、めん類などの穀物）・主菜（魚、肉、卵、大豆製品などを使ったおかずの中心となる料理）・副菜（野菜などを使ったおかず）を3つそろえて食べることが1日2回以上あるのは、1週間に何日ありますか。(○はひとつ)

- |         |           |
|---------|-----------|
| 1. 6～7日 | 2. 4～5日   |
| 3. 2～3日 | 4. ほとんどない |

問 14 あなたは、ふだん食生活で気をつけていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

- |                   |             |
|-------------------|-------------|
| 1. 栄養バランス         | 2. 規則正しく食べる |
| 3. 同居している人と一緒に食べる | 4. 腹8分目にする  |
| 5. カロリー・油を控える     | 6. 塩分を控える   |
| 7. よく噛んで食べる       | 8. 野菜を食べる   |
| 9. 果物を食べる         | 10. 間食を控える  |
| 11. 気をつけていることはない  |             |
| 12. その他 ( )       |             |

問 15 あなたは、ふだん外食や食品を購入する時に、栄養成分の表示を参考にしますか。(○はひとつ)

- |                 |                |
|-----------------|----------------|
| 1. いつも参考にしている   | 2. 時々参考にしている   |
| 3. ほとんど参考にしていない | 4. 栄養成分表示を知らない |

問 16 あなたは、ふだん農産物を購入する時に、地元の物を意識して購入していますか。  
(あてはまるものすべてに○)

- |                |                |
|----------------|----------------|
| 1. 国産を意識している   | 2. 千葉県産を意識している |
| 3. 長生郡産を意識している | 4. 一宮町産を意識している |
| 5. 意識していない     | 6. その他 ( )     |

**問 17 あなたは、食育に関心がありますか。(○はひとつ)**

- |                  |                |
|------------------|----------------|
| 1. 関心がある         | ⇒問 18 もお答えください |
| 2. どちらかといえば関心がある |                |
| 3. どちらかといえば関心がない | 4. 関心がない       |
| 5. 食育という言葉を知らない  |                |

※「食育」とは、様々な経験を通じて、「食」に関する知識と、バランスの良い「食」を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践できる力を育むことをいいます。

→ <問 17 で「1」か「2」をお答えの方>

**問 18 食育に関心をもったきっかけは何ですか。(あてはまるものすべてに○)**

- |                           |                   |
|---------------------------|-------------------|
| 1. 学校で習った                 | 2. 家庭で日頃から親に教わった  |
| 3. 結婚した                   | 4. 親になった          |
| 5. 食に関する事件                | 6. 農林漁業体験         |
| 7. 子どもが学校等で学習した           | 8. 食に関するイベント      |
| 9. テレビなどメディアの情報           | 10. スポーツや体力づくりのため |
| 11. 健康診断等で食生活の改善の必要性を認識した |                   |
| 12. その他 (                 | )                 |

#### 4. 身体活動・運動についてお伺いします。

問 19 あなたは、日頃から身体を動かすことを心がけていますか。(○はひとつ)

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| 1. 心がけている          | 2. どちらかといえば心がけている |
| 3. どちらかといえば心がけていない | 4. 心がけていない        |

問 20 あなたの1日の歩数はおおよそ何歩ですか。(○はひとつ)

※10分間の歩行=1,000歩としてお答えください。

- |                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| 1. 4,000歩未満          | 2. 4,000歩以上 6,000歩未満  |
| 3. 6,000歩以上 8,000歩未満 | 4. 8,000歩以上 10,000歩未満 |
| 5. 10,000歩以上         |                       |

問 21 あなたは、1日30分以上の汗をかく運動(ウォーキングやストレッチのような、軽く汗をかく運動も含む)を1週間に2回以上、1年以上していますか。(○はひとつ)

- |                       |
|-----------------------|
| 1. はい                 |
| 2. いいえ ⇒問 22 もお答えください |

→ <問 21 で「2」とお答えの方>

問 22 運動をしない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| 1. 運動をする時間がない      | 2. 運動をする施設や場所がない  |
| 3. 一緒に運動をする仲間がいない  | 4. 仕事や家事、介護で疲れている |
| 5. 運動をする費用がない      | 6. 運動が好きではない      |
| 7. 面倒くさい           | 8. 病気やけがなど健康上の理由  |
| 9. 仕事で身体を動かすため必要ない |                   |
| 10. その他 ( )        |                   |

問 23 あなたは、「ロコモティブシンドローム(ロコモ)」という言葉や意味を知っていますか。(○はひとつ)

- |                |                       |
|----------------|-----------------------|
| 1. 言葉も意味も知っている | 2. 言葉は聞いたことあるが意味は知らない |
| 3. 言葉も意味も知らない  |                       |

※「ロコモティブシンドローム(ロコモ)」とは、立ったり歩いたりする身体能力が低下した状態のことをいいます。

**5. 休養・睡眠・こころの健康についてお伺いします。**

**問 24 あなたは、毎日の睡眠で休養が十分にとれていると思いますか。(○はひとつ)**

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1. 十分とれている   | 2. まあとれている    |
| 3. あまりとれていない | 4. まったくとれていない |

**問 25 あなたは、ここ1か月の間、「ストレス」や「悩み」を感じましたか。(○はひとつ)**

- |              |                |
|--------------|----------------|
| 1. いつも感じた    | ⇒問 26 もお答えください |
| 2. 時々感じた     |                |
| 3. あまり感じなかった | 4. 全く感じなかった    |

→<問 25 で「1」か「2」とお答えの方>

**問 26 自分が感じたストレスや悩みを周囲の人や専門家に相談しましたか。(○はひとつ)**

- |        |                |
|--------|----------------|
| 1. はい  | ⇒問 27 もお答えください |
| 2. いいえ |                |

→<問 26 で「1」とお答えの方>

**問 27 誰に相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)**

- |             |            |            |
|-------------|------------|------------|
| 1. 家族       | 2. 友人      | 3. 恋人      |
| 4. 職場の人     | 5. 学校の先生   | 6. 近所の人    |
| 7. 医師・医療機関  | 8. 行政の相談窓口 | 9. 民間の相談窓口 |
| 10. その他 ( ) |            |            |

**問 28 あなたは、お住まいの地域において、お互いに助け合っていると思いますか。(○はひとつ)**

- |              |                   |
|--------------|-------------------|
| 1. 強くそう思う    | 2. どちらかといえばそう思う   |
| 3. どちらともいえない | 4. どちらかといえばそう思わない |
| 5. 全くそう思わない  |                   |

**問 29 あなたは、現在どのような社会活動に参加していますか。(あてはまるものすべてに○)**

- |                   |          |
|-------------------|----------|
| 1. 自治会            | 2. 老人クラブ |
| 3. 婦人会            | 4. 子ども会  |
| 5. ボランティア・NPO 活動  | 6. PTA   |
| 7. 趣味や運動などのグループ活動 |          |
| 8. その他 ( )        |          |
| 9. 特に参加していない      |          |

**6. 飲酒についてお伺いします。**

**問 30** あなたは、どのくらいの頻度でお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。（○はひとつ）

- |                   |               |
|-------------------|---------------|
| 1. 毎日             | 2. 週に5～6日     |
| 3. 週に3～4日         | 4. 週に1～2日     |
| 5. 月に1～3日         | 6. 月に1日未満     |
| 7. やめた（1年以上やめている） | 8. 飲まない（飲めない） |
- ⇒問31 もお答えください

→<問30で「1」「2」「3」「4」「5」「6」とお答えの方>

**問 31** お酒を飲む日は清酒※に換算し、1日あたりどれくらいの量を飲みますか。（○はひとつ）

- |                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| 1. 1合（180ml）未満     | 2. 1合以上2合（360ml）未満 |
| 3. 2合以上3合（540ml）未満 | 4. 3合以上4合（720ml）未満 |
| 5. 4合以上5合（900ml）未満 | 6. 5合（900ml）以上     |

※清酒1合（180ml）は、次の量にほぼ相当します。

ビール・発泡酒中瓶1本（500ml）、焼酎20度（135ml）、焼酎25度（110ml）、  
焼酎35度（80ml）、チューハイ（酎ハイ）7度（350ml）、ウイスキーダブル1杯（60ml）、  
ワイン2杯（240ml）

**問 32** あなたは、生活習慣病のリスクを高める飲酒量について知っていますか。（○はひとつ）

- |          |
|----------|
| 1. 知っている |
| 2. 知らない  |

※厚生労働省では、1日あたり男性で純アルコール量40g（2合）以上、女性で純アルコール量20g（1合）以上を摂取すると生活習慣病のリスクが増えるとしています。

## 7. 喫煙についてお伺いします。

問 33 あなたは、たばこを吸っていますか。(○はひとつ)

1. 現在、吸っている ⇒問 34、35 もお答えください
2. 以前は吸っていたがやめた
3. もともと吸っていない

→<問 33 で「1」とお答えの方>

問 34 1日平均何本くらいたばこを吸っていますか。(数字を記入)

1日平均  本くらい

→ 問 35 喫煙することについて、どう思いますか。(○はひとつ)

1. やめたい
2. 本数を減らしたい
3. やめる気がない

問 36 あなたは、ここ1か月の間、望まずに自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う場面(受動喫煙)がありましたか。(あてはまるものすべてに○)

※学校、飲食店、遊技場などに勤務していて、その職場で受動喫煙があった場合は「職場」を選んでください。

1. 家庭
2. 職場
3. 学校
4. 飲食店
5. 遊技場(ゲームセンター、パチンコ、競馬場など)
6. 行政機関(町役場など)
7. 医療機関
8. 公共交通機関
9. 路上
10. こどもが利用する屋外の空間(公園、通学路など)
11. その他( )
12. 受動喫煙の場面はなかった

問 37 あなたは、「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」という言葉や意味を知っていますか。(○はひとつ)

1. 言葉も意味も知っている
2. 言葉は聞いたことがあるが意味は知らない
3. 言葉も意味も知らない

※「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」とは、たばこの煙を主とする有害物質が長期に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患のことです。主な症状として咳・たん・息切れがあり、徐々に呼吸障害が進行します。

## 8. 歯・口腔についてお伺いします。

問 38 現在、あなたの歯は何本ありますか。親知らず、さし歯を含めて数えます。(○はひとつ)

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

※さし歯とは、残っている歯根の上に人工的に歯を作っているものをいいます。また、インプラントは数に含めません。

- |                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| 1. 全部ある (28 本以上)    | 2. ほとんどある (20~27 本) |
| 3. 半分以上ある (10~19 本) | 4. ほとんどない (1~9 本)   |
| 5. 全くない             |                     |

問 39 あなたは、この 1 年間に歯の健康診査を受けていますか。(○はひとつ)

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 40 あなたは、この 1 年間に歯石除去や歯面清掃を受けていますか。(○はひとつ)

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 41 あなたは、歯ブラシ以外の器具 (デンタルフロス、歯間ブラシ等) を使って、歯の手入れをしていますか。(○はひとつ)

- |                  |                        |
|------------------|------------------------|
| 1. 週に 5 日以上使っている | 2. 週に 3~4 日使っている       |
| 3. 週に 1~2 日使っている | 4. ほとんど使わない (月に 1 日以上) |
| 5. 使っていない        |                        |

問 42 あなたは、ものをかんで食べる時、どのような状態ですか。(○はひとつ)

- |                    |                  |
|--------------------|------------------|
| 1. 何でもかんで食べることができる | 2. 一部かめない食べ物がある  |
| 3. かめない食べ物が多い      | 4. かんで食べることができない |

問 43 あなたは、歯ぐきから出血したり、歯がぐらついたりしていますか。(あてはまるものすべてに○)

- |               |                        |
|---------------|------------------------|
| 1. そのような症状はない | 2. 歯磨き等歯の手入れをするとき出血がある |
| 3. 歯ぐきが腫れている  | 4. 歯がぐらついている           |

問 44 あなたは、自分の口の中 (歯や歯肉の状態) を観察する習慣がありますか。(○はひとつ)

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1. 毎日ある       | 2. 週に 1 回程度ある |
| 3. 月に 1 回程度ある | 4. ない         |

問 45 あなたは、かかりつけ歯科医をもっていますか。(○はひとつ)

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. もっている | 2. もっていない |
|----------|-----------|



