

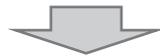
第5章 健康増進計画

1 健康づくりに向けた生活習慣の改善

施策1 栄養・食生活

〔取組方針〕

○第2次九十九里町食育推進計画に基づき、子どもから高齢者まで、生涯を通じた心身の健康を支える食育を推進することで、健全な食生活と心豊かな生活を送ることを目指します。



「施策1 栄養・食生活」は、第6章「食育推進計画」として展開しています。

- 施策14 ライフステージに対応した食育の推進
 - 施策15 食に関する感謝の気持ちの醸成
 - 施策16 食に関する知識・選択力の向上
- を参照してください。

〔取組方針〕

- 幼少期から身体を動かす楽しさを知り、運動習慣の定着を図ります。
- 「今より少しでも、身体を動かすこと」を意識し、身体活動量の増加を図ります。

〔現状と課題〕

- 健康日本 21（第三次）では、身体活動・運動の意義と重要性が広く国民に認知され実践されることは、超高齢社会を迎える我が国の健康寿命の延伸に有用であり、「日常生活における歩数」、「運動習慣者の割合」等、引き続き身体活動・運動分野の取組を積極的に行う必要があるとしています。
- また、身体活動量の減少は肥満や生活習慣病（NCDs）発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因子であることから、早急に重点的な対策を実施する必要があるとしています。
- 本町では、運動習慣者（1回30分・週2回以上の運動を1年以上継続している住民）の増加に努めましたが、アンケート調査結果によると、「1回30分以上の運動頻度」について、「ほぼ毎日」が38.8%である一方で、「30分以上の運動はしていない」は17.9%となっています。
- また「1日の歩行時間」と「身体を動かすことへの意識」について、平成30年度（以下、「前回」という。）に比べ、大きな変化はみられないものの、わずかに減少している状況です。
- 「運動しない理由」としては、「運動する気になれない」が35.7%と最も多く、次いで「仕事や家事で疲れている」が32.2%、「忙しくて時間がない」が21.0%となっています。

図 1回30分以上の運動頻度（令和4年度調査：住民）

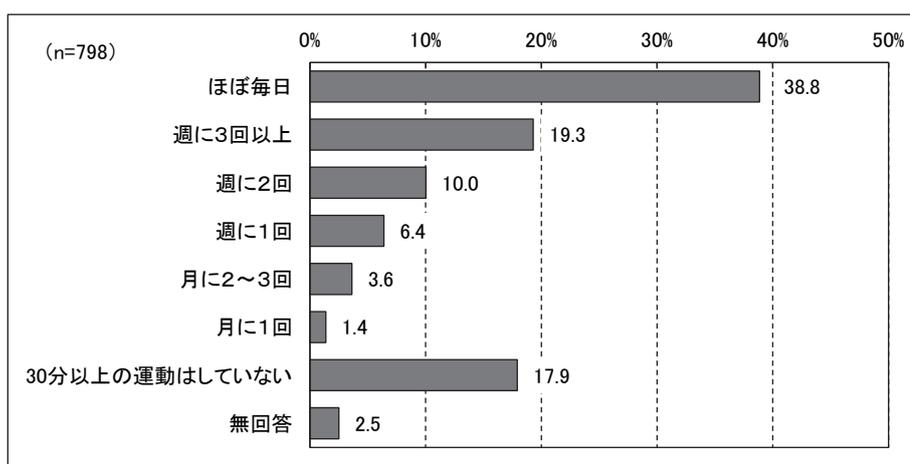


図 1日の歩行時間

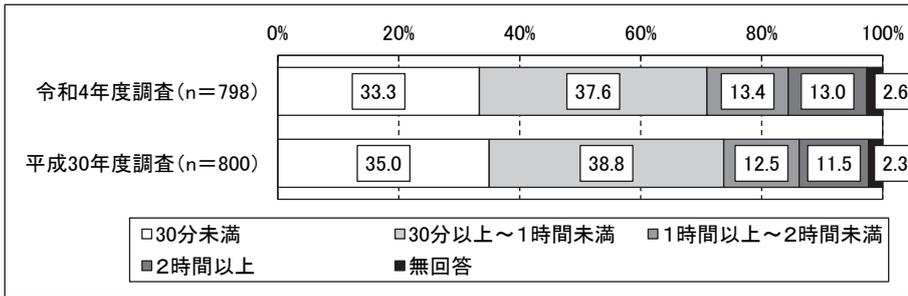


図 身体を動かすことへの意識

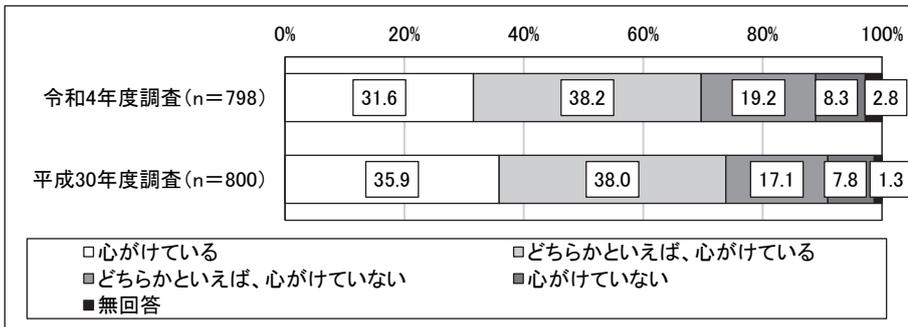
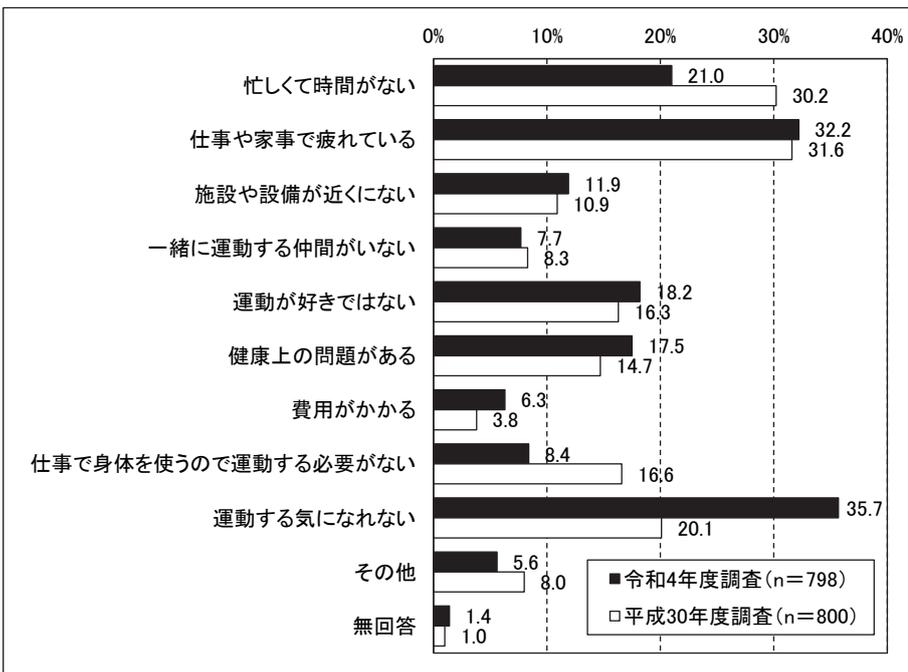


図 運動しない理由（住民）



〔取組内容〕

＜町の取組＞

- ①運動の意義や効果などについて、広報紙や SNS、講座などを通じて広く町民に周知します。
- ②幼少期から遊びやスポーツを通じて、身体を積極的に動かす機会をつくり、運動を楽しめる教育や指導に努めます。
- ③町民が運動習慣を定着させることができる体操教室などを推進します。

＜住民の取組＞

- ①自分に合った運動を楽しく続けましょう。
- ②職場、地域、家庭など、それぞれの場所で、身体を動かす機会を見つけ、できることから取組みましょう。
- ③子どもの頃から、遊びやスポーツを通して、身体をたくさん動かしましょう。

〔指標〕

指 標		基準値	目標値（最終）
		令和4年度	令和17年度
1回30分以上の運動を週2回以上している人の割合	一般町民	68.1%	増加
スポーツや運動を週に3日以上行ってる子どもの割合	小学生	49.2%	増加
	中学生	57.0%	増加
運動が好きな人の割合	小学生	59.2%	増加
	中学生	54.7%	増加

〔取組方針〕

- 休養（睡眠や余暇等）が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立します。
- スマホやゲームなどの適切な利用を推進します。

〔現状と課題〕

- 健康日本 21（第三次）では、睡眠や余暇が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが、健康増進においては重要な課題であり、「睡眠時間が十分に確保できている者の増加」を目指すこととしています。
- アンケート調査結果によると、「睡眠の確保の状況」について、「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせた『睡眠がとれている（計）』が79.2%である一方で、「不足がちである」と「不足している」を合わせた『睡眠が不足している（計）』が20.5%となっています。
- 「イライラやストレスを感じたことの有無」について、前回と大きな変化はありませんでした。
- 「テレビやスマートフォンなどの1日の使用時間」について、「3時間まで」「4時間まで」「4時間以上」を合わせた割合が、小学生は62.5%、中学生は87.8%となっています。

図 睡眠の確保の状況（令和4年度調査：住民）

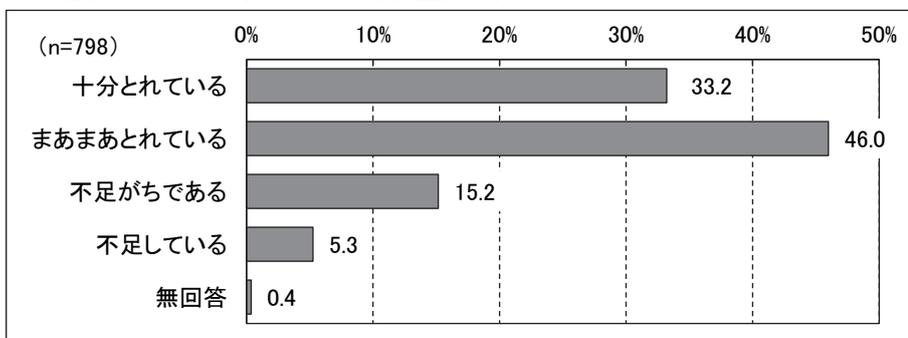


図 ここ1か月でイライラやストレスを感じたことの有無（住民）

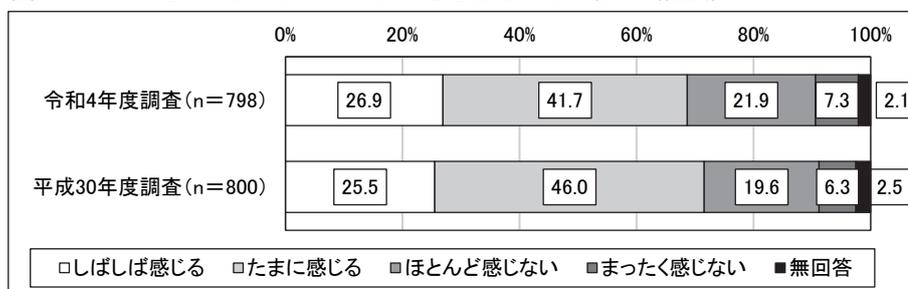
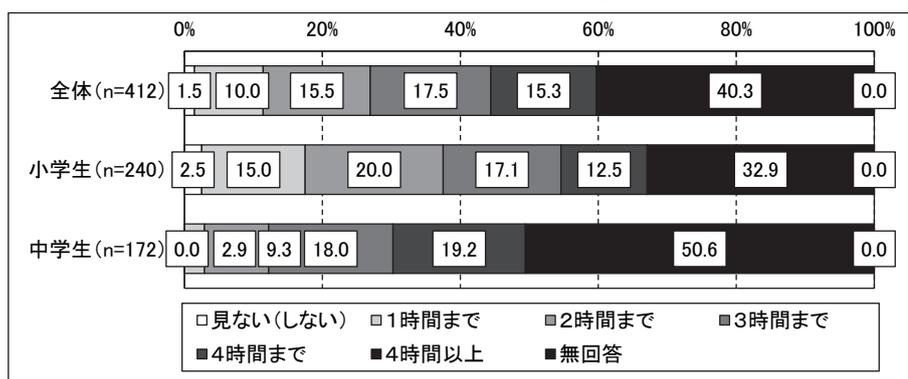


図 1日にパソコンやゲームをする時間（令和4年度調査：小中学生）



〔取組内容〕

＜町の取組＞

- ①質の高い十分な睡眠の確保について、必要性やその方法を周知します。
- ②スマホやゲームの長時間利用が健康に与える影響について周知します。

＜住民の取組＞

- ①大人も子どもも、早寝・早起きの大切さを理解し、規則正しい生活習慣を送りましょう。
- ②自分なりのストレス解消法を見つけ、ストレスを溜めないようにしましょう。
- ③スマホやゲームは、使う時間などについてルールを決めて、適切に使用しましょう。

〔指標〕

指 標		基準値	目標値（最終）
		令和4年度	令和17年度
睡眠が十分にとれている人の割合	一般町民	33.2%	増加
テレビやスマホなどを3時間以上使用する子どもの割合	小学生	62.5%	減少
	中学生	87.8%	減少

〔取組方針〕

- 適量の飲酒について、周知啓発します。
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている住民の割合の減少に努めます。
- 20歳未満の飲酒をなくすため、健康への影響についての啓発や指導を行います。
- 妊娠中の飲酒による胎児への影響について、周知啓発します。

〔現状と課題〕

- 健康日本 21 (第二次) では、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少」を目標としており、健康日本 21 (第三次) においても引き続き目標として設定することとしています。
- また、20歳未満の者の身体は発達する過程にあるため体内に入ったアルコールが身体に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げることから、健康日本 21 (第三次) では、20歳未満の者の飲酒を完全に防止することを目標としています。
- 適量の飲酒についての周知啓発活動を強化するとともに、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している住民の減少に努めていますが、アンケート調査結果によると、「1回あたりの飲酒量」について「3合以上」は前回と比べて増加しています。
- 妊娠中の飲酒による胎児への影響について指導に努めましたが、アンケート調査結果によると、「お子さんを妊娠していた時の飲酒の状況」について、「ある」が2.1%となっています。

【飲酒量と健康リスク】

がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などのリスクは、飲酒量が増えれば増えるほど上昇し、飲酒量が少ないほどよいことがわかっています。また、死亡（すべての死因を含む）、脳梗塞、虚血性心疾患^{*}は、女性では飲酒量が22g/日程度以上になるとリスクが高まることわかっています。そのため、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、女性では20g以上、男性では40g以上としています。

^{*}心臓の筋肉に血液がいなくなる病気で、狭心症、心筋梗塞などが含まれます。

〔純アルコール 20g（1合）とは？〕

 <p>日本酒 度数：15% 量：180ml</p>	 <p>ビール 度数：5% 量：500ml</p>	 <p>焼酎 度数：25% 量：約110ml</p>	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>要注意!</p>  <p>ストロング系のお酒 度数9%、1缶に含まれるアルコール量 350ml ⇒ 25g (1.3合) ※1缶飲むと20g (1合) を超えます 500ml ⇒ 36g (1.8合) ※1缶だけでほぼ40g (2合) に達します</p> </div>	<p>上記のアルコール度数(%)は、一般的な目安です。よく飲むアルコール飲料の商品名とアルコール度数(%)、サイズを確認したうえで計算してください。グラム表記されている商品もありますので、購入時に確認してください。</p>
 <p>ワイン 度数：14% 量：約180ml</p>	 <p>ウイスキー 度数：43% 量：60ml</p>	 <p>缶チューハイ 度数：5% 量：約500ml 度数：7% 量：約350ml</p>		

出典：厚生労働省「習慣を変える、未来に備える あなたが決める、お酒のたしなみ方」2024年11月版
https://e-kennet.mhlw.go.jp/wp/wp-content/themes/targis_mhlw/pdf/leaf-alcohol-female.pdf

図 1 回当たりの飲酒量（令和4年度調査：住民）

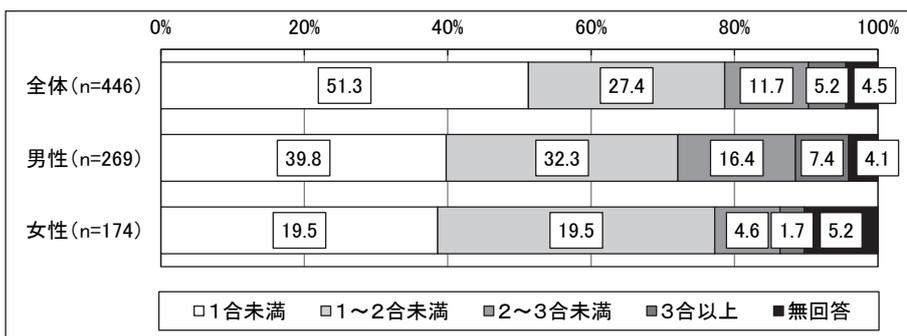


図 1 回当たりの飲酒量（住民）

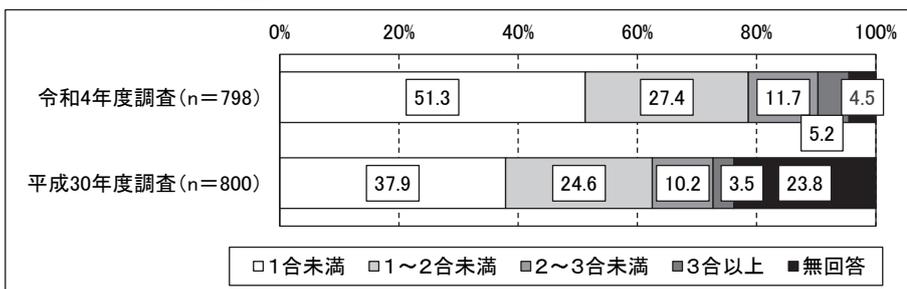
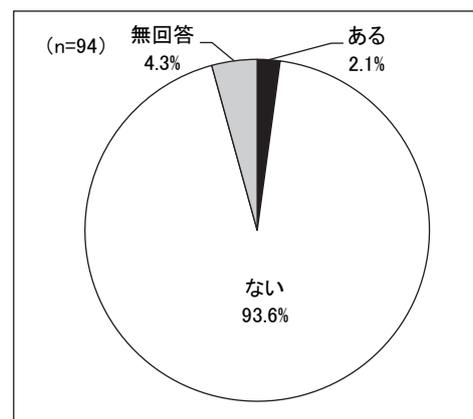


図 子どもを妊娠中の飲酒の有無
（令和4年度調査：幼児保護者）



〔取組内容〕

＜町の取組＞

- ①飲酒の適量についての理解を深めるため、広報紙やSNS、講座などを通じて広く町民に周知します。
- ②20歳未満や妊娠中の飲酒による影響について、普及啓発に取り組みます。

＜住民の取組＞

- ①過度な飲酒が健康に及ぼす影響について理解を深め、リスクを高める飲酒をやめましょう。
- ②20歳未満や妊娠中の女性は、飲酒をしないようにしましょう。

〔指標〕

指 標		基準値	目標値（最終）
		令和4年度	令和17年度
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（一般町民）	23.8%	減少
	女性（一般町民）	25.8%	減少
妊娠中に飲酒をする人の割合	幼児保護者	2.1%	0%

〔取組方針〕

- 成人の喫煙率の低下に努めます。
- 受動喫煙防止対策を強化します。
- 20歳未満の喫煙防止に向け、健康への影響について学校と連携し教育を行います。
- 妊娠中に喫煙する女性とその家族への指導を行います。
- COPDが広く町民に認知されるよう周知啓発に取り組みます。

〔現状と課題〕

- 喫煙は、世界保健機関（WHO）による非感染性疾患（NCDs）対策の対象疾患であるがん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因であり、また、たばこ対策の推進は、NCDsの発症や死亡を短期間に減少させることにつながることから、健康日本21（第三次）では、たばこ対策の着実な実行が必要としています。
- アンケート調査結果によると、「喫煙の有無」について、「喫煙していたが、既にやめた」が29.4%と前回より増加した一方で、「喫煙している」も17.3%と前回より増加しています。
- 喫煙している妊婦には、妊娠届時の面談において指導を実施していますが、アンケート調査結果によると、「お子さんを妊娠していた時の喫煙の状況」について、「ある」が3.2%となっています。また妊婦の家族も喫煙している場合が多く、家族への指導も必要となっています。
- 喫煙時の周辺への配慮している喫煙者は増加していますが、受動喫煙の機会のある住民も多くいる状況です。
- 喫煙の害を知っている小中学生は8割を超えていますが、2割弱が「あまり知らない」と「知らない」と回答しています。
- 「COPDの認知度」について、「知っている」が43.1%である一方で、「知らない」が53.9%となっています。

図 喫煙の有無

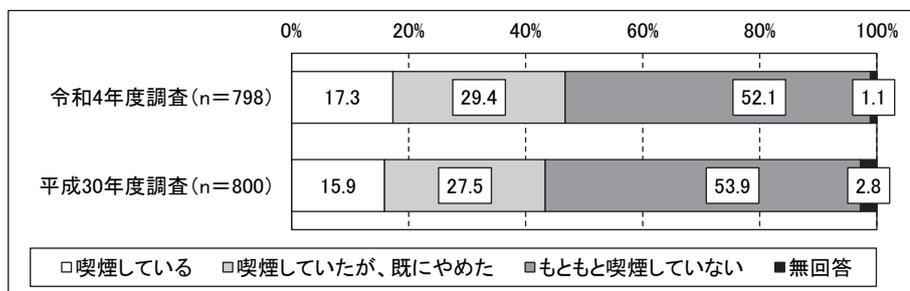


図 喫煙時の周辺への配慮

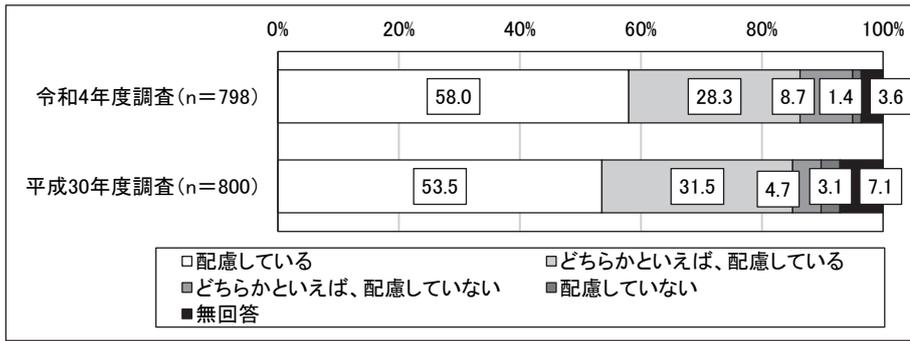


図 受動喫煙の機会 (令和4年度調査:住民)

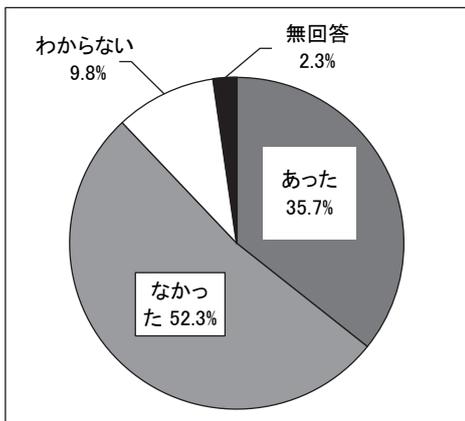


図 子どもを妊娠中の喫煙の有無

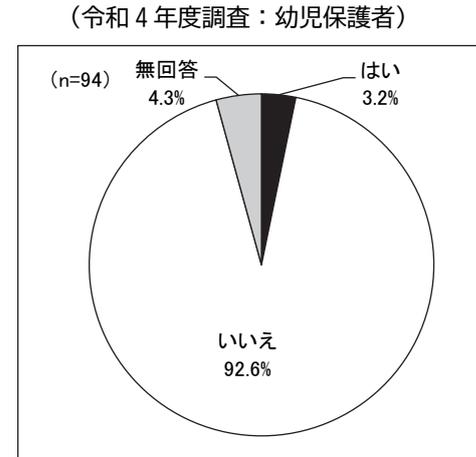


図 喫煙の害の認識 (小中学生)

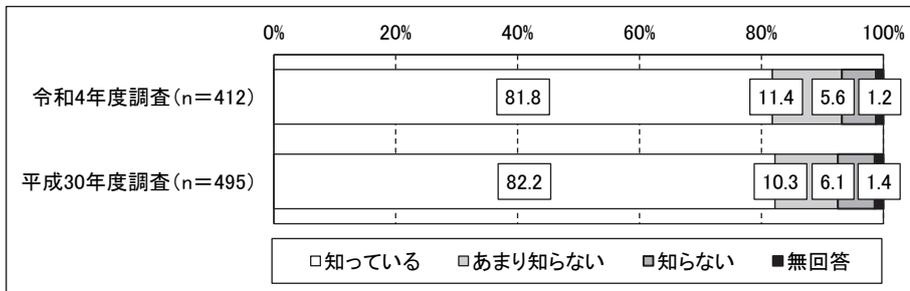
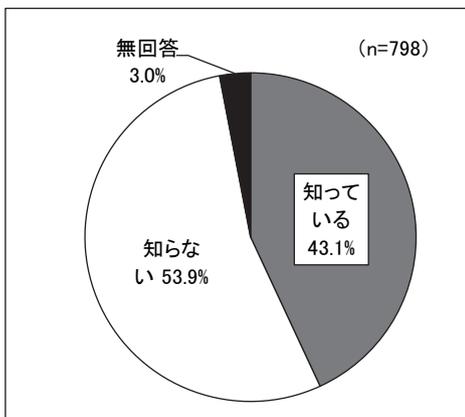


図 COPD (慢性閉塞性肺疾患) の認知 (住民)



〔取組内容〕

＜町の取組＞

- ①喫煙が健康に及ぼす影響について、広報紙やSNS、講座などを通じて広く町民に周知します。
- ②禁煙方法や禁煙外来の紹介など、禁煙への取組を支援します。
- ③20歳未満や妊娠中の喫煙が健康や胎児に及ぼす影響について、普及啓発に取り組みます。
- ④受動喫煙の防止に向けて、普及啓発に取り組みます。
- ⑤COPDの理解を深めるため、広報紙やSNS、講座などを通じて広く町民に周知します。

＜住民の取組＞

- ①たばこが健康に及ぼす影響について理解を深め、喫煙しないようにしましょう。
- ②20歳未満や妊娠中の女性は、喫煙しないようにしましょう。
- ③COPDについて理解を深めましょう。

〔指標〕

指 標		基準値	目標値（最終）
		令和4年度	令和17年度
喫煙している人の割合	一般町民	17.3%	減少
たばこを吸うことによる身体への害を知っている人の割合	小学生	70.8%	増加
	中学生	97.1%	増加
妊娠中に喫煙する人の割合	幼児保護者	3.2%	0%
COPDの認知度	一般町民	43.1%	増加

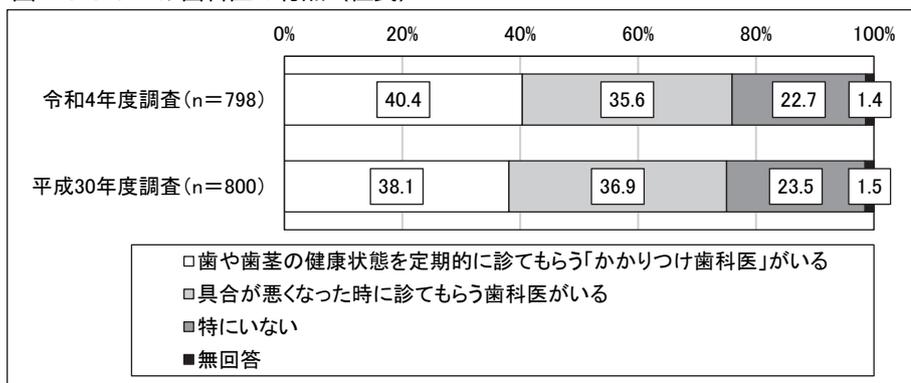
〔取組方針〕

- ライフステージごとの特性を踏まえた歯と口腔の健康づくりを推進します。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期健診や定期予防処置（フッ化物歯面塗布、歯石除去等）による口腔機能の保持を促進します。

〔現状と課題〕

- 健康日本 21（第三次）では、歯・口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、全身の健康を保つ観点からも、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要としています。
- また、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）と連携し、全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯を通じた歯科口腔保健を実現することを目指しています。
- 本町では、かかりつけ歯科医を持ち、定期健診や定期予防処置（フッ化物歯面塗布、歯石除去等）による口腔機能の保持を推進しています。
- アンケート調査結果によると、「かかりつけ歯科医の有無」について「歯や歯茎の健康状態を定期的に診てもらうかかりつけ歯科医がいる」が40.4%と前回より増加しましたが、一方で「特にいない」と22.7%が回答しています。
- 特定健康診査（市町村国保分）を受診した人の質問紙調査の状況によると、「歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある」が23.8%、「ほとんどかめない」2.2%と、いずれも国、県と比較して高くなっています。
- 「令和4年度1歳6か月児及び3歳児のむし歯（う蝕）の状況」によると、3歳児歯科健康診査のむし歯罹患率について、千葉県は7.7%となっていますが、九十九里町は12.2%と県を上回っています。

図 かかりつけ歯科医の有無（住民）



〔取組内容〕

＜町の取組＞

- ①「かかりつけ歯科医」を持つことを推進します。
- ②歯や口腔の「自己管理能力」の意識を高める機会として、成人歯科健診を実施します。
- ③ライフステージに応じた口腔ケアの重要性及び歯科疾患に関する知識について、普及啓発に取り組みます。

＜住民の取組＞

- ①「かかりつけ歯科医」を持ち、定期的にメンテナンスを受けるなど、自己管理に努めましょう。
- ②自分に合った適切な口腔ケアを実践しましょう。
- ③フッ素塗布を利用し、子どものむし歯を予防しましょう。
- ④乳幼児から小学校低学年までは、保護者による仕上げ磨きをしましょう。
- ⑤オーラルフレイルを予防するため、口腔体操などを実践し、口腔機能の維持に努めましょう。

〔指標〕

指 標		基準値	目標値（最終）
		令和4年度	令和17年度
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	一般町民	40.4%	増加
3歳児健診むし歯罹患率	3歳児健診	12.2%	減少
何でもかんで食べることができる人の割合（市町村国保分特定健康診査）	40～64歳	78.2%	増加
	65～74歳	72.2%	増加

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防

施策7 がん

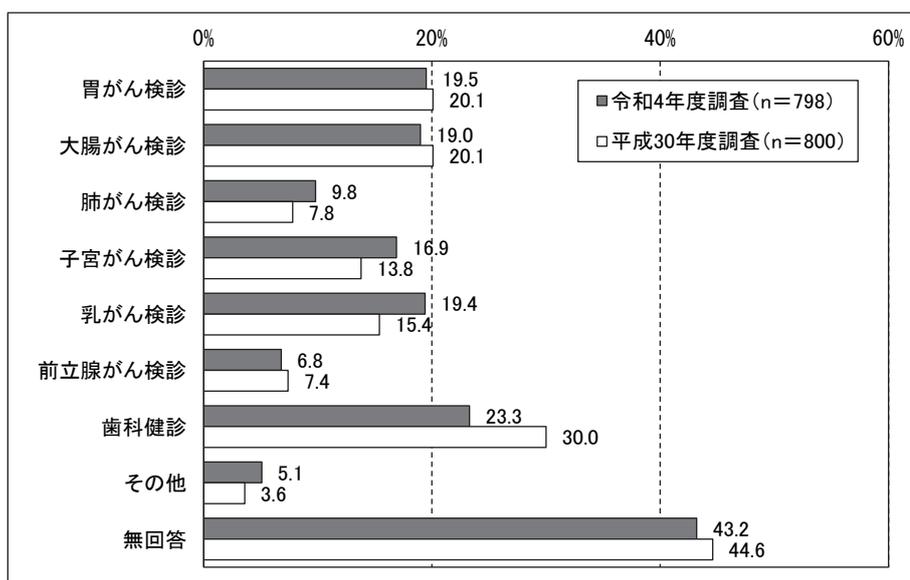
〔取組方針〕

- がん予防に向けた正しい知識の普及啓発の強化を図ります。
- がん検診及び精密検査の受診率の向上を図ります。

〔現状と課題〕

- 健康日本 21（第三次）では、予防可能ながんのリスク因子として、喫煙（受動喫煙を含む）、飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等があげられることから、これらに対する対策を行っていくことで、がんの罹患率を減少させるとともに、治療効果の高い早期にがんを発見し早期に治療することで、がんの死亡率を減少させることが重要としています。
- 本町における死因の第1位はがんであり、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん等の各種がんの減少に向け、取組を進めています。
- これまで集団がん検診・個別がん検診の実施や特定健康診査実施時にがん検診を同時に開催するなど、受診率の向上に努めてきました。
- アンケート調査結果によると、子宮がん検診と乳がん検診は前回より増加しており、女性の健康意識の高まりが考えられます。

図 健康診断（人間ドック、特定健康診査など）以外で受けている検診（住民）（複数回答）



〔取組内容〕

＜町の取組＞

- ①がんに関する正しい知識について、広報紙やSNSなどを通じて広く町民に周知します。
- ②がん検診対象者へのわかりやすい案内など、より効果的な受診勧奨を行います。
- ③がんの早期発見・早期治療につなげるため、精密検査未受診者へフォローアップを行います。

＜住民の取組＞

- ①がんのリスク要因について理解し、がんを予防する生活習慣を身につけましょう。
- ②がん検診の必要性を理解し、定期的に受診しましょう。
- ③要精密検査となった場合は、必ず医療機関を受診しましょう。

〔指標〕

指 標		基準値	目標値（最終）
		令和4年度	令和17年度
がん検診の受診率（一般町民）	胃がん	19.5%	増加
	大腸がん	19.0%	増加
	肺がん	9.8%	増加
	子宮がん	16.9%	増加
	乳がん	19.4%	増加

〔取組方針〕

- 特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の向上を図ります。
- 高血圧の改善・脂質異常症の減少への取り組みを推進します。
- 糖尿病性腎症重症化予防のための取り組みを推進します。

〔現状と課題〕

- 本町の令和4年度における死亡の状況では、死因の第1位は悪性新生物で45.7%ですが、第2位は心臓病で38.3%、第3位は脳疾患となっています。また心臓病や腎不全、糖尿病については、国や県と比較して割合が高くなっています（出典：国保データベース（KDB）システム「地域の全体像の把握」）。
- 特定健康診査（市町村国保分）を受診した人の検査項目別の有所見者の状況をみると、BMI、腹囲、HbA1c、血圧、中性脂肪などが国や県と比較して高い状況です。
- 特定健康診査（市町村国保分）の受診率は、改善傾向ですが、引き続き受診率の向上に努める必要があります。
- アンケート調査結果によると、「健康診断の結果に基づく、生活習慣改善の実行の有無」について、「実行中である」が前回より減少し、「実行したが途中でやめた」、「改善しようと思ったが実行しなかった」、「改善しようと思わなかった」が前回より増加しました。
- かかりつけ医を持つことの必要性等について周知しており、「健康状態を定期的に診てもらおう「かかりつけ医」がいる」と回答する人が前回より増加しました。

図 健康診断の結果に基づく、生活習慣改善の実行の有無（住民）

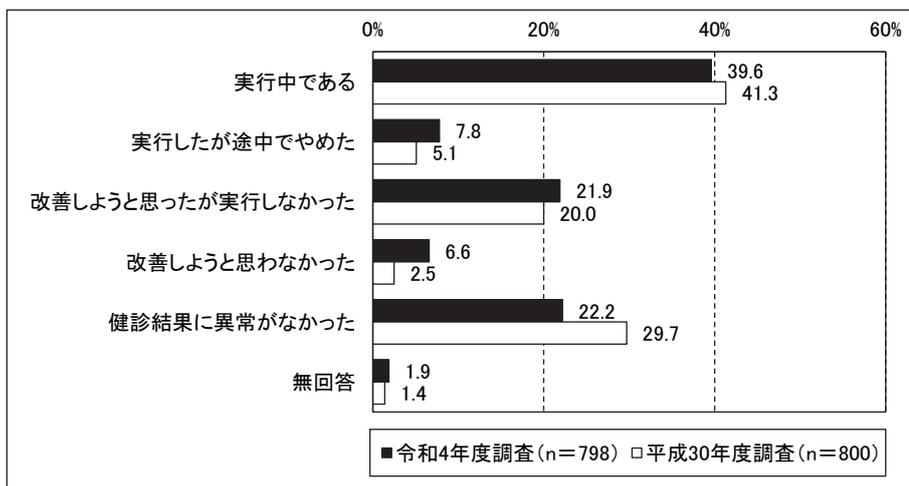
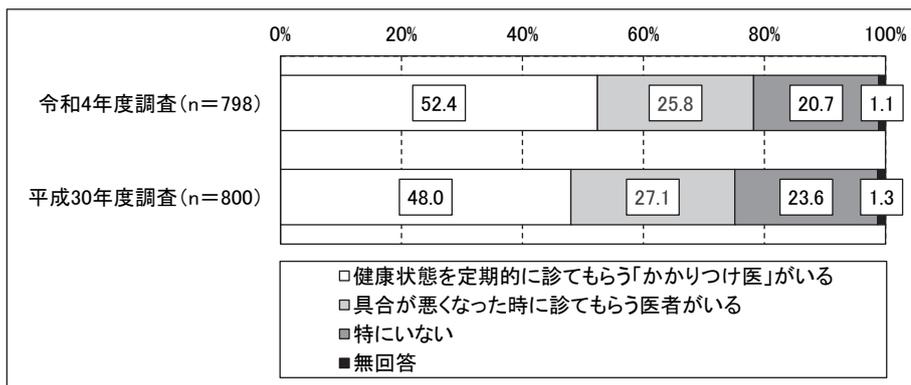


図 「かかりつけ医」の有無（住民）



〔取組内容〕

＜町取組＞

- ① 定期的な健康診断の受診について、関係機関と連携し、受診率向上に努めます。
- ② 特定健康診査の受診率向上への取組として、対象者へわかりやすい案内など、より効果的な受診勧奨を行います。
- ③ 生活習慣病の早期発見と早期治療ができるよう、保健指導や受診勧奨を実施します。
- ④ 「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」を持つことについて、町民への普及啓発に努めます。

＜住民取組＞

- ① 定期的に健康診断（特定健康診査、職場の健康診査など）を受診しましょう。
- ② 健診の結果、保健指導や医療機関受診勧奨の対象となった場合は必ず受診しましょう。
- ③ 健診結果について理解を深め、生活習慣の改善に取り組みましょう。
- ④ 「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」を持ち、健康に不安があるときは相談しましょう。

〔指標〕

指 標		基準値	目標値（最終）
		令和4年度	令和17年度
特定健康診査受診率	国保分	40.3%	60.0%
特定保健指導実施率	国保分	18.4%	60.0%

3 健康的な社会生活を送る環境づくり

施策9 社会とのつながり

〔取組方針〕

○住民が「社会とのつながり」を実感できる地域づくりを推進します。

〔現状と課題〕

- 健康の維持・増進のためには、個人の行動と健康状態の改善に加えて、取り巻く社会環境の質の向上とともに、社会とのつながりを持つことが重要です。
- 多くの住民が町内や地域での健康づくりにつながる活動や、地域の人とのネットワークの充実を図ることが必要です。
- アンケート調査結果によると、「自身と地域の人たちとのつながり」について、「強い方だと思う」と「どちらかといえば強い方だと思う」を合わせた『強い方だと思う（計）』が39.9%となっていますが、「どちらかといえば弱い方だと思う」と「弱い方だと思う」を合わせた『弱い方だと思う（計）』が56.4%となっています。
- 「現在、参加している活動」は、「特に参加していない」と回答する人が最も多く、66.7%となっています。

図 自身と地域の人たちとのつながり（住民）

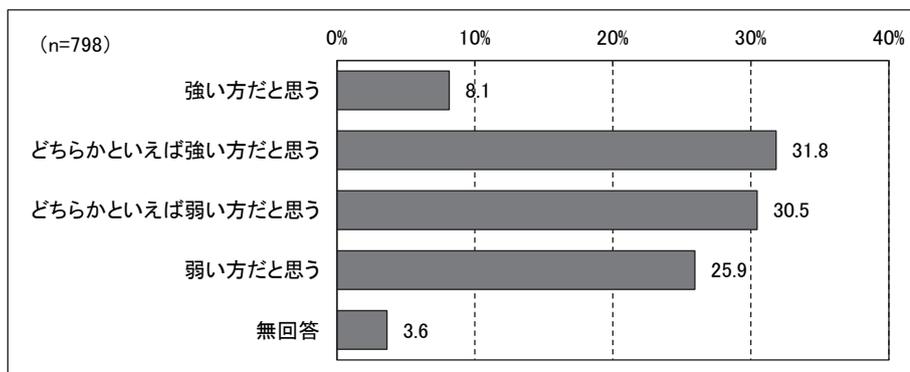
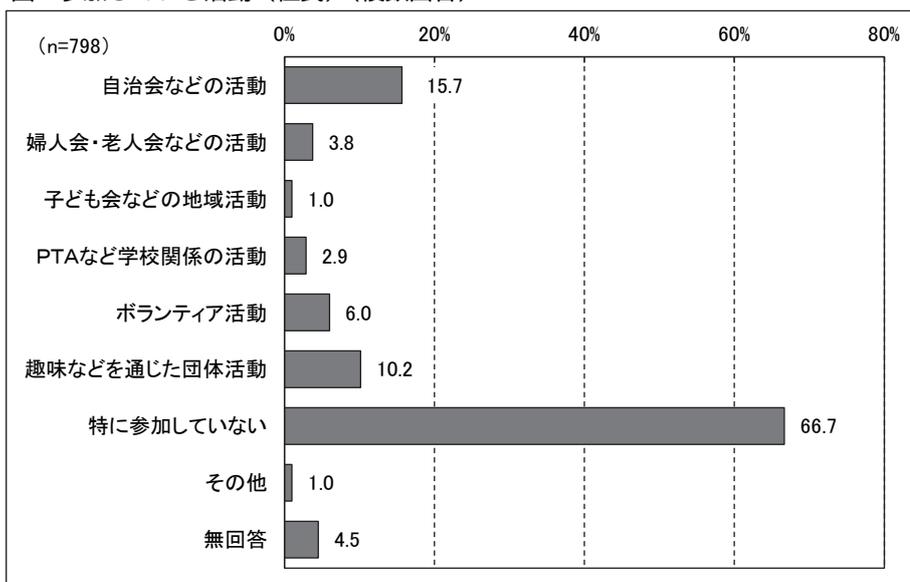


図 参加している活動（住民）（複数回答）



〔取組内容〕

＜町の取組＞

- ①町保健福祉センターや中央公民館、つくも学遊館、地域包括支援センターなど、各施設で行っている様々な事業などにより、住民の交流や活動を支援します。

＜住民の取組＞

- ①趣味や地域の活動などには、積極的に参加し、「社会とのつながり」を大切にしましょう。

〔指標〕

指 標		基準値	目標値（最終）
		令和4年度	令和17年度
自身と地域の人たちとのつながりについて『強い方だと思う（計）』と回答する人の割合	一般町民	39.9%	増加

〔取組方針〕

- 日々の生活の中で、自然に身体を動かす機会が増えるように、町民が楽しみながら健康づくりに取り組めるよう支援します。
- 健康づくりに関心の薄い層を含む幅広い方に対するアプローチを推進します。

〔現状と課題〕

- 健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心の薄い層を含む幅広い人に対して、アプローチを行うことが重要です。
- そのため、本人が無理なく、自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を行うことが求められています。
- 町（行政）のみならず企業や民間団体といった多様な主体と連携した健康づくり活動をさらに強化する必要があります。
- また、個人の健康づくりを後押しするには、健康に関する正しい情報が容易に得られ、活用できるよう普及啓発に取り組むことが重要です。

〔取組内容〕

＜町の取組＞

- ①「健康ポイント制度」の導入など、町民が楽しみながら健康づくりに取り組めるよう支援します。
- ②広報紙やホームページ、SNS など、様々な媒体を活用し、健康づくりに関する正しい情報を発信します。
- ③企業や民間団体といった多様な主体と連携し、様々な角度から健康づくりのアプローチを進めます。
- ④健康づくりを推進する町として、職員一人ひとりが健康に配慮しながら、業務に従事できるよう、職員の健康増進の取組を推進します。
- ⑤受動喫煙の防止に向けて、普及啓発に取り組みます。

＜住民の取組＞

- ①健康に関する正しい情報を選んで活用できる力を身につけましょう。

〔指標〕

指 標	基準値	目標値（最終）
	令和4年度	令和17年度
健康ポイント制度の導入	未実施	実施

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

健康日本 21（第三次）では、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものであり、胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れることが「誰一人取り残さない健康づくり」には重要であるとしています。

また、ライフコースアプローチの観点を踏まえ、

- 幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与える
- 妊婦の健康が子どもの健康にも影響する
- 子どもの健康を支える取組を進めるとともに、妊婦の健康増進を図る
- 高齢期に至るまで健康を保持するために、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期からの取組が重要
- 女性については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。

併せて、特に以下の取組課題が挙げられています。

- 低栄養傾向の高齢者の減少
 - ・ 今後、75 歳以上人口が急増し、要介護者の大幅な増加が見込まれる中で、低栄養傾向の高齢者の増加を抑制することは、健康寿命の延伸に寄与する。
- 社会活動を行っている高齢者の増加
 - ・ 高齢者を対象とした研究において、社会参加や就労が健康増進につながることを示されており、より多くの国民が、就学・就労を含めた社会活動に、頻度関係なく参加することを旨として「社会活動を行っている高齢者の増加」が必要である。
- 若年女性のやせの減少
 - ・ 若年女性における健康課題の 1 つであるやせは、次世代の健康を育むという観点からも、「若年女性のやせの減少」が必要である。
- 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している女性の減少
 - ・ 一般に女性は男性に比べて肝臓障害等の飲酒による臓器障害をおこしやすいことから、「生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少」が必要である。

健康日本 21（第三次）に基づき、本計画では、「施策 11 子ども」、「施策 12 高齢者」、及び「施策 13 女性」において、以上の視点を踏まえつつ、施策を展開します。

〔取組方針〕

- 自分の心と身体に関心を持ち、健やかな成長発達のための望ましい生活習慣の定着を推進します。
- 切れ目のない総合的な母子保健サービスを提供し、安心して出産・育児ができる支援体制を推進します。

〔現状と課題〕

- 幼少期からの生活習慣や健康状態は成長してからの健康状態にも大きな影響を与えるため、子どもの健康を支える取組を進める必要があります。
- また子ども自身に加えて、妊産婦の健康増進を図ることが重要です。

〔取組内容〕

＜町の取組＞

- ①乳幼児健康診査を通じて、疾病や異常の発見、子育て支援に努めるとともに、子どもの発達に応じた保健指導を実施し、必要に応じて支援を行います。
- ②子どもの健やかな成長発達に望ましい生活習慣の確立に向けて、普及啓発に努めます。
- ③妊娠期から相談支援体制を充実し、出産後のサポート体制の充実を図ります。

＜住民の取組＞

- ①早寝、早起き、朝ごはんの習慣を身につけ、規則正しい生活を送りましょう。
- ②子どもの頃から、遊びやスポーツを通して、身体をたくさん動かしましょう。
- ③妊婦健診や産後の必要な健診を受診し、体調管理に努めましょう。
- ④子どもは、適切な時期に健診や予防接種を受け、必要に応じて医療機関を受診し、健康管理を行いましょう。
- ⑤妊娠、出産、子育ての悩みはひとりで抱えず、相談し、楽しく子育てしましょう。

〔指標〕

指 標		基準値	目標値（最終）
		令和4年度	令和17年度
妊娠中に喫煙する人の割合	幼児保護者	3.2%	0%
朝食をほとんど食べていない人の割合	小学生	5.8%	0%
	中学生	5.8%	0%
スポーツや運動を週に3日以上行ってる子どもの割合	小学生	49.2%	増加
	中学生	57.0%	増加

〔取組方針〕

- フレイルやロコモティブシンドローム（運動器症候群）への認知を高め、身体活動の維持・向上への取り組み支援を推進します。
- 高齢者の栄養改善と口腔機能の維持・向上への取り組みを推進します。
- 地域活動や地域参加をする高齢者の増加に向けた取り組みを推進します。

〔現状と課題〕

- 健康寿命を延伸し、高齢期を元気に過ごすことができるよう、健診などによる疾病の早期発見・早期治療に加え、高齢者が参加しやすい地域活動などの環境を整備し、フレイルやロコモティブシンドロームの予防を推進することが大切です。
- 千葉県後期高齢者医療広域連合における令和4年度の健診受診率の平均は34.5%となっていますが、九十九里町の健診受診率は29.4%となっており、県内平均を下回っています。

〔取組内容〕

＜町の取組＞

- ①フレイルやロコモティブシンドロームの予防について普及啓発を行います。
- ②関係団体と連携し、社会参加の意欲がある高齢者にボランティア活動などの機会を提供します。
- ③生きがいづくりや仲間づくりのために、高齢者が気軽に集まることができる機会を提供します。
- ④定期的な健康診断の受診について、関係機関と連携し、受診率向上に努めます。
- ⑤「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の取組を推進します。

＜住民の取組＞

- ①フレイルやロコモティブシンドロームについて理解を深め、自分の体調に合わせた身体活動やバランスに配慮した食生活に取り組みましょう。
- ②地域の活動などの取組に積極的に参加しましょう。
- ③かかりつけ医を持ち、定期的に健康診断を受けるなど、自分自身の健康管理をしましょう。

〔指標〕

指 標		基準値	目標値（最終）
		令和4年度	令和17年度
何でもかんで食べることができる人の割合 （市町村国保分特定健康診査）	65～74 歳	72.2%	増加
後期高齢者健康診査受診率 （令和4年度千葉県後期高齢者医療の概況）	-	29.4%	

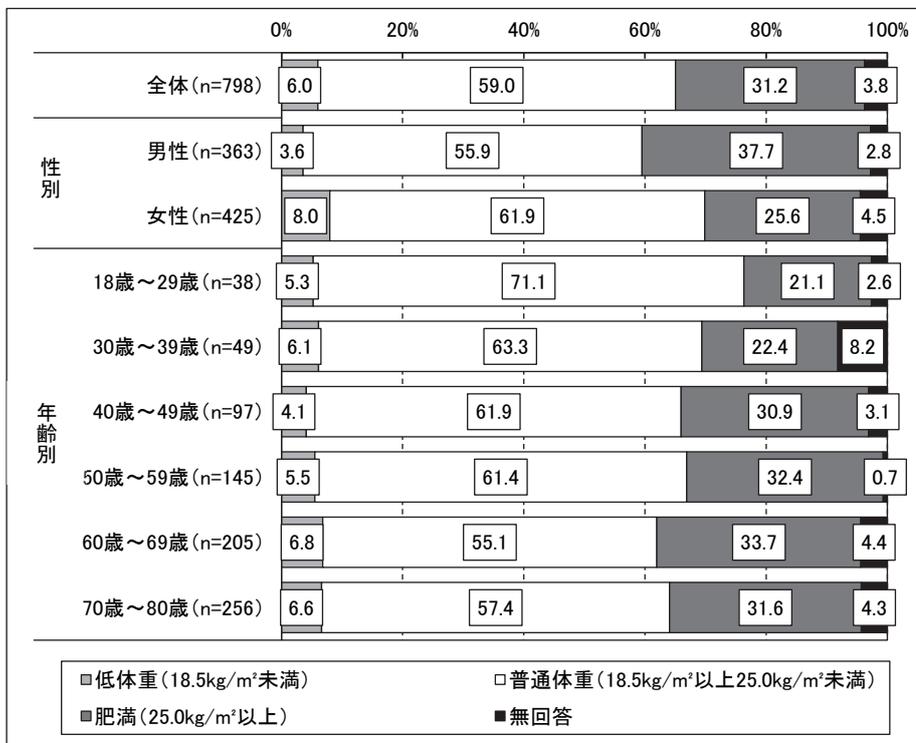
〔取組方針〕

○女性の心身の健康に関する正しい知識について普及啓発を行い、女性が生涯を通じて健康づくりに取り組めるよう支援します。

〔現状と課題〕

- 若年女性における健康課題の1つであるやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連することが報告されています。また、妊娠前にやせであった女性は、標準的な体型の女性と比べて低出生体重児を出産するリスクが高いことが報告されています。したがって、それぞれのライフステージに応じた心身の課題解決に向けた取組みが必要です。
- アンケート調査結果によると、性別では男性に比べ女性の低体重が多く、年齢別では60歳以上での肥満が多くなっています。
- また一般に女性は男性に比べて肝臓障害などの飲酒による臓器障害をおこしやすく、アルコール依存症に至るまでの期間も短いことが知られています。飲酒をする女性が自身自身の飲酒量や飲酒習慣を改善できるよう、飲酒に関する正しい知識を広める必要があります。

図 BMI判定（令和4年度調査：住民）



〔取組内容〕

＜町の取組＞

- ①妊娠、出産から産後にかけての心身の変化に伴う悩みに対して、妊娠届出時の個別面接をはじめとする母子保健サービスを活用し、女性の健康づくりを支援します。
- ②女性の健康週間などに合わせて、広報紙や SNS などを通じて広く町民に周知します。
- ③様々な機会を活用して、適正体重や正しい食習慣について普及啓発を行います。

＜住民の取組＞

- ①適正体重について正しく理解し、適正体重の維持に努めましょう。
- ②女性の健康課題について理解を深め、望ましい生活習慣を実践しましょう。

〔指標〕

指 標		基準値	目標値（最終）
		令和4年度	令和17年度
女性における「やせ」の割合（一般町民）	女性	8.0%	減少
骨粗しょう症検診	-	実施	継続
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合（一般町民）	女性	25.8%	減少