

• • ● 資料編 ● • •



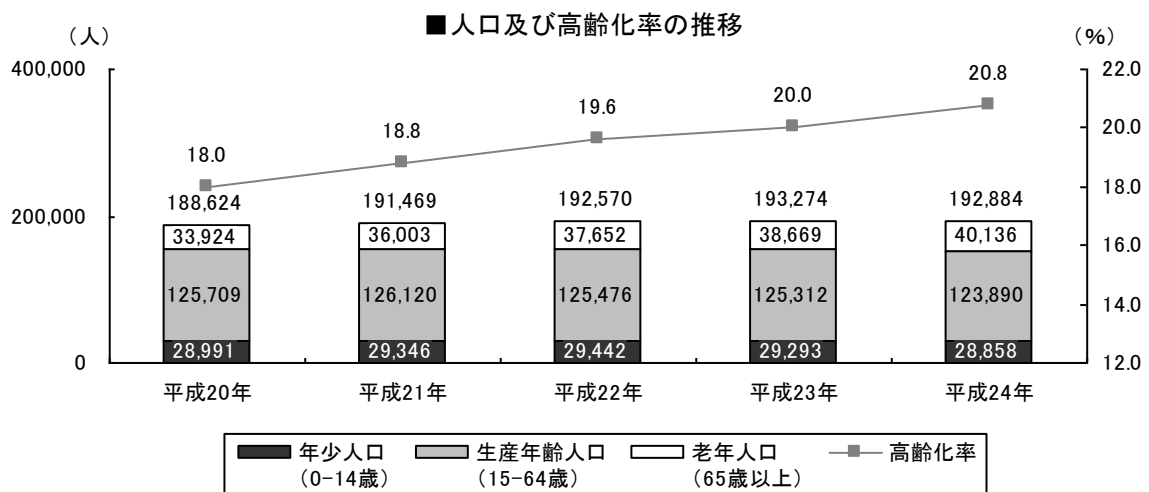
1 統計からみる八千代市の健康実態

(1) 人口の推移

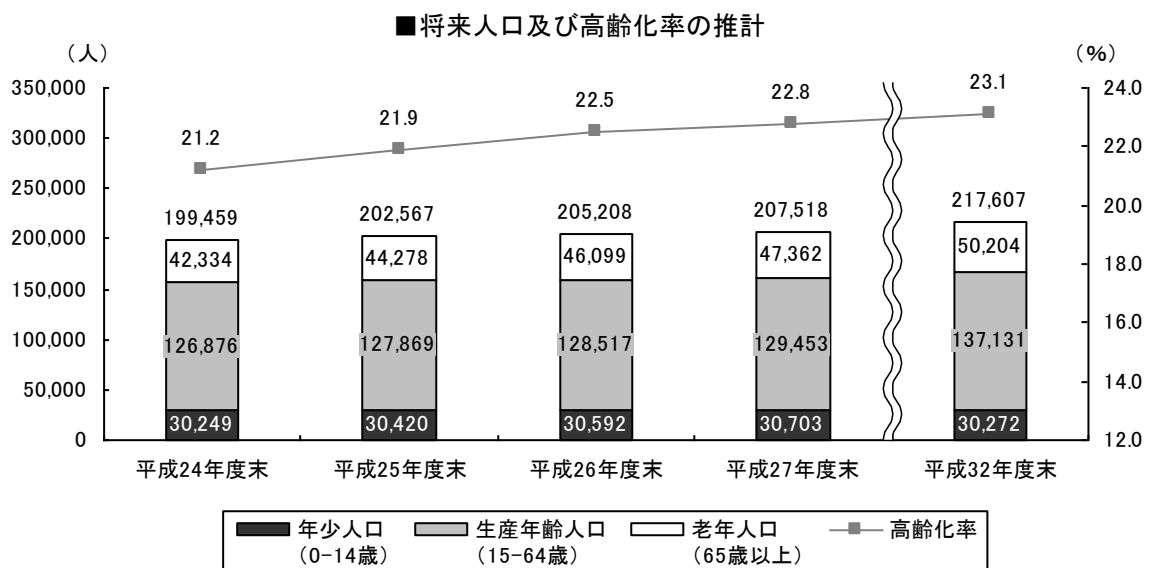
本市では、平成32年度末（平成33年3月末）の将来人口を218,000人と想定しており、年少人口は平成27年度末をピークに減少に転じるものの、生産年齢人口及び老年人口は増加が続くものと見込んでいます。

しかしながら、東日本大震災の影響や景気停滞の煽りを受けて、人口の増加は鈍化する傾向にあり、生産年齢人口は平成22年から、年少人口は平成23年から減少傾向をみせています。

反面、老年人口は増加傾向にあり、平成23年には高齢化率が20%を超えるなど、超高齢社会（高齢化率が21%）に近づいています。



出典：住民基本台帳・外国人登録者（各年3月末現在）



出典：八千代市 総合企画課

(2) 世帯数の推移

一般世帯数の増加に伴い、いずれの世帯も増加しています。平成 22 年には 65 歳以上の親族がいる世帯は 30%を超え、高齢夫婦のみの世帯は 11.3%、高齢者ひとり暮らし世帯は 7.5%となっています。

■世帯数の推移

区 分	平成 12 年		平成 17 年		平成 22 年	
	世帯数	(%)	世帯数	(%)	世帯数	(%)
一 般 世 帯 総 数	61,998	100.0	68,502	100.0	74,765	100.0
65 歳以上の世帯員がいる世帯	14,617	23.6	19,853	29.0	25,161	33.7
夫婦のみの世帯	4,247	6.9	6,416	9.4	8,458	11.3
ひとり暮らし世帯	2,604	4.2	3,917	5.7	5,584	7.5

*夫婦のみの世帯は、夫 65 歳以上妻 60 歳以上

出典：国勢調査

(3) 健康寿命

健康寿命を 65 歳時の平均自立期間とすると、本市では男性が 82.45 歳、女性が 85.06 歳となり、女性の方が健康寿命が長くなっています。

■65 歳の平均余命・平均自立期間・平均介護期間（平成 20 年）

	男性			女性		
	平均余命	平均自立期間	平均要介護期間	平均余命	平均自立期間	平均要介護期間
八千代市	18.87	17.45	1.42	22.93	20.06	2.87
千葉県	18.33	16.85	1.48	22.97	19.85	3.12
全国 (平成 22 年)	18.86	17.23	1.63	23.89	20.49	3.41

出典：平成 24 年度第 1 回健康ちば 21 計画策定作業部会資料「参考 2 健康日本 21 に示された健康指標に関わる千葉県の現状<1>」（八千代市，千葉県）

平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班「健康寿命の算定方法の指針」（全国）

(4) がん検診等及び成人歯科健康診査実施状況

胃がん、大腸がん、肺がんの各検診の受診率はほぼ横ばいの状況となっています。乳がん検診、肝炎ウイルス検査、成人歯科健康診査の受診率は上昇傾向となっています。

■がん検診等実施状況の推移

単位：人，%

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
胃がん検診	対象者数	43,970	45,062	46,114
	受診者数	13,583	13,330	13,611
	受診率	30.9	29.6	29.5
大腸がん検診	対象者数	43,970	45,062	46,114
	受診者数	16,026	16,420	16,982
	受診率	36.4	36.4	36.8
肺がん検診	対象者数	43,970	45,062	46,114
	受診者数	17,495	17,807	17,974
	受診率	39.8	39.5	39.0
乳がん検診	対象者数	39,491	19,997	20,295
	受診者数	10,619	6,972	7,174
	受診率	26.9	34.9	35.3
子宮がん検診	対象者数	23,518	23,517	23,560
	受診者数	7,842	7,411	6,896
	受診率	33.3	31.5	29.3
前立腺がん検診	対象者数	16,161	16,470	16,757
	受診者数	6,242	6,308	6,365
	受診率	38.8	38.3	38.0
結核検診	対象者数	38,538	39,646	41,333
	受診者数	12,077	12,343	12,475
	受診率	31.3	31.1	30.2
肝炎ウイルス検査 (40歳のみ)	対象者数	1,262	1,281	1,365
	受診者数	223	253	366
	受診率	17.7	19.8	26.8
成人歯科健康診査*	対象者数*	102,426	86,108	88,505
	受診者数	2,204	2,395	2,488
	受診率	2.15	2.78	2.81

*成人歯科健康診査の対象者数は、平成 22 年度から受診券発送数としている

出典：「八千代市健康福祉及び子ども行政の概要 事業年報（各年度）」

(5) 特定健康診査等及び特定保健指導等実施状況

特定健康診査の受診率はやや下降傾向になっています。特定保健指導の実施率は、平成 21 年度に比べ平成 23 年度は 9.5 ポイント下降しています。

後期高齢者健康診査の受診率は上昇傾向にあります。

生活保護受給者健康診査の受診率はやや上昇傾向にありますが、生活保護受給者保健指導実施率は平成 21 年度に比べ平成 23 年度は 10.6 ポイント下降しています。

■ 特定健康診査等実施状況の推移

単位：人，%

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
特定健康 診査*1	対象者数	36,224	37,027	37,374
	受診者数	9,503	9,640	9,598
	受診率	26.2	26.0	25.7
後期高齢者 健康診査*2	対象者数	13,613	14,643	15,622
	受診者数	3,652	4,022	4,350
	受診率	26.8	27.5	27.8
生活保護 受給者 健康診査*3	対象者数	912	1,008	1,227
	受診者数	86	94	120
	受診率	9.4	9.3	9.8

* 1 特定健康診査：40 歳以上 75 歳未満の八千代市国民健康保険の被保険者の健康診査

* 2 後期高齢者健康診査：75 歳以上と一定の障がいがある 65 歳以上の千葉県後期高齢者医療広域連合の被保険者の健康診査

* 3 生活保護受給者健康診査：八千代市に居住する 40 歳以上の生活保護受給者の健康診査

出典：「八千代市健康福祉及び子ども行政の概要 事業年報（各年度）」

■ 特定保健指導等実施状況の推移

単位：人，%

		平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
		計	動機付 け支援	積極的 支援	計	動機付 け支援	積極的 支援	計	動機付 け支援	積極的 支援
特定保健 指導	対象者数	1,139	913	226	1,064	817	247	1,012	804	208
	実績	326	284	42	315	273	42	193	156	37
	実施率	28.6	31.1	18.6	29.6	33.4	17.0	19.1	19.4	17.8
生活保護 受給者 保健指導	対象者数	11	6	5	16	11	5	18	9	9
	実績	3	2	1	3	3	0	3	2	1
	実施率	27.3	33.3	20.0	18.8	27.3	—	16.7	22.2	11.1

特定保健指導・生活保護受給者保健指導：特定健康診査または生活保護受給者健康診査の結果から、健康状態を総合的に判断し、メタボリックシンドロームの予備群や該当者などをレベル分け（動機付け支援・積極的支援）し、それぞれの状態に応じた保健指導を行う。

出典：「八千代市健康福祉及び子ども行政の概要 事業年報（各年度）」

(6) 死因別死亡者数

平成 20 年から市の死因別死亡者数は、上位 4 死因の悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患の順位は変わっていません。自殺は 5 位～6 位で推移しています。

■死因別死亡者数の推移

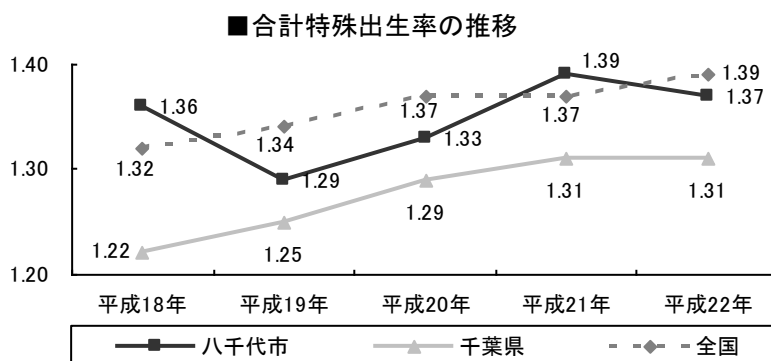
単位：人，率（人口 10 万対）

	平成 20 年			平成 21 年			平成 22 年		
	死因	人	率	死因	人	率	死因	人	率
1	悪性新生物	402	215.8	悪性新生物	402	213.1	悪性新生物	419	224.3
2	心疾患	212	113.8	心疾患	202	107.1	心疾患	211	112.9
3	肺炎	130	69.8	肺炎	135	71.6	肺炎	145	77.6
4	脳血管疾患	79	42.4	脳血管疾患	119	63.1	脳血管疾患	123	65.8
5	不慮の事故	38	20.4	自殺	37	19.6	不慮の事故	34	18.2
6	自殺	34	18.3	不慮の事故	34	18.0	自殺	31	16.6
7	老衰	28	15.0	老衰	30	15.9	老衰	30	16.1
8	8.0	16	8.6	肝疾患	20	10.6	大動脈瘤及び乖離	25	13.4
9	腎不全	16	8.6	腎不全	18	9.5	腎不全	21	11.2
10	肝疾患	12	6.4	糖尿病	13	6.9	糖尿病	15	8.0
	合計死亡者数	967		合計死亡者数	1,010		合計死亡者数	1,054	

出典：習志野健康福祉センター「事業年報（各年度）」

(7) 合計特殊出生率

平成 19 年から増加していましたが、平成 22 年には 1.37 とわずかに減少しています。



出典：習志野健康福祉センター「事業年報（平成 23 年度）」

(8) 低出生体重児数

市では、平成 19 年を除いて 160～170 人程度で推移しています。

■低出生体重児数の推移

単位：人

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年
八千代市	172	147	164	171	169
千葉県	4,745	4,755	4,717	4,773	4,769
国	104,559	105,164	104,479	102,671	103,049

出典：習志野健康福祉センター「事業年報（平成 22 年度）」
千葉県「衛生統計年報」、厚生労働省「人口動態調査」

(9) 人工妊娠中絶件数

習志野保健所管内では、平成 19 年度以降は減少傾向にあり、21 年度から 22 年度にかけて微増していますが、23 年度には 422 件と再び減少に転じています。

■人工妊娠中絶件数の推移

単位：件

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
習志野保健所管内	567	538	503	514	422
千葉県	8,500	6,857	7,210	7,067	(公表後記入)
国	256,672	242,326	226,878	212,694	(公表後記入)

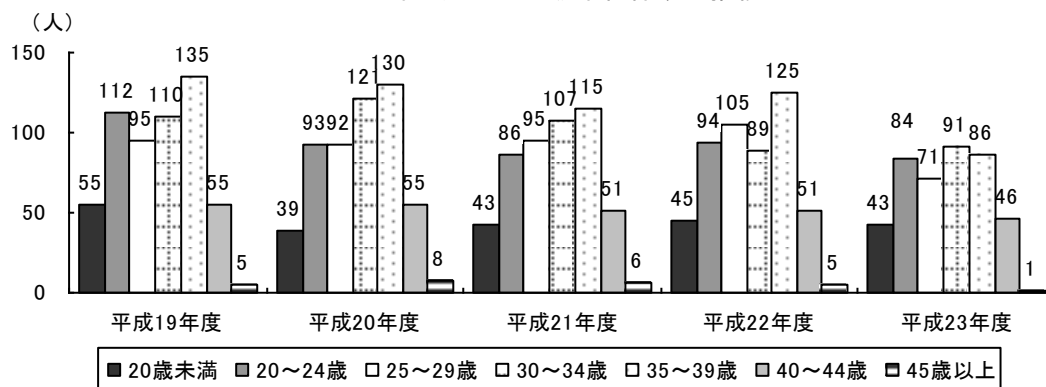
*管内件数は、管外分も含まれる

出典：習志野健康福祉センター「事業年報（平成 23 年度）」
厚生労働省「衛生行政報告例（各年）」

○年代別人工妊娠中絶件数（習志野保健所管内）

30 歳代で多い傾向にあります。平成 23 年度では「30～34 歳」が 91 人と最も多くなっています。20 歳未満では 40 人台で推移しています。

■年代別人工妊娠中絶件数の推移



出典：習志野健康福祉センター「事業年報（平成 23 年度）」

(10) 性器クラミジア感染者数

習志野保健所管内では、平成 22 年までは 45～55 人程度で推移していましたが、平成 23 年には 72 人と増加しています。

単位：人

	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
習志野保健所管内	44	55	50	72
千葉県	929	826	788	(公表後記入)
国	28,398	26,045	26,315	(公表後記入)

出典：習志野健康福祉センター「事業年報（平成 23, 22 年度）」
国立感染症研究所「感染症発生動向調査事業年報」

(11) 自殺数

平成 18 年度から 22 年度の 5 年間ににおける自殺数は 186 人で、年齢調整死亡率は県より低くなっています。また、標準化死亡比が 84.0 となっています。

平成 22 年度の人口が 10 万人以上の 16 市でみると、年齢調整死亡率の順位は 8 位となっています。性別では、男性の年齢調整死亡率が 23.10 と、女性の 2 倍以上となっています。

■自殺数等（平成 18 年度から 22 年度合計）

	死亡総数（人）			自殺数（人）			自殺割合（％）		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
八千代市	5,953	3,333	2,620	186	125	61	3.1	3.8	2.3
千葉県	235,281	129,497	105,784	6,497	4,603	1,894	2.8	3.6	1.8
全国	5,674,068	3,025,607	2,648,461	151,238	108,189	43,049	2.7	3.6	1.6

	年齢調整死亡率			粗死亡率			標準化死亡比（SMR）		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
八千代市	16.9	23.1	10.9	19.7	26.6	12.9	84.0	76.8	101.9
千葉県	18.2	25.9	10.2	21.0	29.7	12.2	88.4	85.0	94.2
全国	20.6	30.5	11.0	23.9	35.1	13.3	100.0	100.0	100.0

出典：千葉県衛生研究所「千葉県における自殺の統計（平成 23 年度版）」

■人口 10 万人以上の 16 市における年齢調整死亡率の順位（平成 18 年度から 22 年度年合計）

	市町村	総数	男性	女性
1	我孫子市	20.36	26.89	13.73
2	松戸市	19.29	26.93	11.35
3	市原市	18.68	27.36	9.44
4	木更津市	18.61	26.45	10.92
5	柏市	18.26	24.55	11.85
6	流山市	17.96	23.40	12.60
7	船橋市	17.81	25.74	9.63
8	八千代市	16.95	23.10	10.91
9	浦安市	16.88	22.37	11.64
10	市川市	16.87	22.29	11.22
11	野田市	16.76	22.75	10.40
12	千葉市	16.70	24.76	8.55
13	佐倉市	16.70	24.75	8.96
14	成田市	16.54	22.57	10.25
15	鎌ヶ谷市	16.50	22.48	10.75
16	習志野市	15.21	21.66	8.49

*人口は、平成 22 年千葉県毎月常住人口調査報告書（年報）による

*年齢調整死亡率は小数点第 3 位を四捨五入

出典：千葉県衛生研究所「千葉県における自殺の統計（平成 23 年度版）」

2 八千代市第2次健康まちづくりプラン策定のためのアンケート調査結果

(1) 調査結果の概要

平成23年11月に実施した「八千代市第2次健康まちづくりプラン策定のためのアンケート調査」の主な結果です。

■ 調査対象・調査方法・回収結果

調査の種類	調査対象	調査方法	対象者数	有効回収数	有効回収率	
1	乳幼児保護者調査	0～6歳の乳幼児のいる保護者	八千代市の年齢構成に従って無作為抽出を行い、郵送にて配布、回収	1,000人	611票	61.1%
2	小学生保護者調査	市内5か所の小学校の4～6年生の児童のいる保護者	調査3において調査対象となった児童が家庭に持ち帰り、保護者が記入後、児童経由で学校に提出、回収	600人	567票	94.5%
3	小学生調査	市内5か所の小学校の4～6年生の児童	学校経由で配布、回収	600人	585票	97.5%
4	中学生調査	市内5か所の中学校の1～3年生の生徒	学校経由で配布、回収	600人	562票	93.7%
5	成人調査	住民基本台帳より抽出した18歳以上65歳未満の市内在住者	八千代市の年齢構成に従って無作為抽出を行い、郵送にて配布、回収	2,000人	803票	40.2%
6	高齢者調査	住民基本台帳より抽出した65歳以上の市内在住者	八千代市の年齢構成に従って無作為抽出を行い、郵送にて配布、回収	1,000人	613票	61.3%

(2) 調査の要約

① 全世代に共通する項目

暮らしの充実感について、毎日を健やかに充実して暮らしていると「思う」割合は全体で85%でした。

地域における住民交流については、住民同士が交流しあう関係があると「思う」割合は、全体では55.4%でしたが、成人調査の18～20歳代では3割台とやや低くなっています。

誰もが健やかに暮らせる環境づくりがすすめられていると「思う」割合は、全体で42.4%でしたが、成人調査では30歳代を除いて3割台と低くなっています。



②母子保健に関する項目

子どもと過ごす毎日が楽しいと感じる人が大部分を占めていますが、父親が子育てをよくやっている人のほうが、より楽しいと感じています。

一方で、乳幼児・小学生保護者ともに7割近くが子育ての悩みや心配を感じるとしており、母親は「子どものしつけや接し方」、父親は「子どもの教育のこと」がそれぞれ最も多くなっています。また、子どものことでどうしたらよいか分からなくなることが「ある」人も6割以上となっています。

乳幼児保護者のうち、子育てで自分も成長していると「よく感じる」人は、地域の人に見守られて安心した子育てができていると「思う」人や、子育ての経験を地域の中で活かしていると「思う」人に多くみられています。

子どもが心身ともに健やかに発育・発達していると「感じる」人は、乳幼児・小学生保護者ともに5割程度となっています。

③成人保健に関する項目

日頃の食生活において気をつけているのは、男性よりも女性が多く、若年層よりも50歳代以上に多くなっています。

アルコールを飲まない人は半数を超えていますが、飲酒の頻度と飲酒量の関連をみると、飲酒頻度が高い人ほど、1回に飲むアルコール量も多くなっています。

運動習慣のある人の割合や、健診の受診率などは、年代や職業によって差が表れています。

地域での団体活動やイベントに参加しているのは、女性のほうが多く、男性は3割台となっています。

④高齢者保健に関する項目

高齢者の8割強は、日常生活の中で意識的に体を動かしている状況がみられ、運動している人は転倒の危険性が低い傾向があります。また、運動習慣の有無は、気軽に体を動かせる場所が身近にあるかどうかの影響していると考えられます。

生きがいについては、男性よりも女性のほうが生きがいを感じる場面が多くなっています。地域の団体活動等に参加することや近所との付き合いがあること、家族の中で役割を持つことは、生きがいの感じ方にも大きく影響しています。

3 第1次プラン総括評価

(1) 健やか親子専門部会

○この分野全体の大目標

乳幼児期から学齢期・思春期の子どもたちが、心身ともに健やかな生活を送るためには、親子の信頼関係づくりと子どもの自己肯定感を育むことが最終的な目標である、と捉えました。そしてその実現に向け、具体的にめざすものとして以下の2点を設定しました。

【数値目標の評価】

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
子どもと過ごす毎日 は楽しいと感じ ている乳幼児の母 親の割合	79.1%	97.8%	増加	98.2%	C*
自己肯定感が高い 子の割合*	小学生 77.2% 中学生 53.0%	小学生 53.2% 中学生 25.9%	増加	小学生 55.2% 中学生 39.3%	A*

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

*自己肯定感の高い子の割合は、策定時は「自分のことが好きと思う」という設問のみで測定した。改訂時と現状は、「自分のことが好きと思う」と「私はやればできると思う」を設定し、その両方を肯定した子の割合で測定した。

「A」 目標を達成した 「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満） 「D」 後退した
「-」 参考値または未調査のため評価不可

《総括評価》

健やか親子専門部会では、「食育」と「思春期の性と生」の取り組みを重点取り組みとして、食育はプラン策定中の平成 15 年度から、思春期の性と生は平成 18 年度から個別プロジェクトを立ち上げ、多くの関係機関や市民の皆さんと協働・連携のもと、プランの推進を図ってきました。このプロジェクトは、いずれも、八千代市のすべての子どもたちが、必要且つ効果的な教育を受けられる仕組みをつくるため、自ら動く組織活動を実践してきました。

その結果、食育は、平成 24 年度から、すべての小学3年生に、農業生産者が学校を訪問する授業を実施することができるようになりました。また、性教育については、平成 25 年度以降に中学3年生の保健体育の授業で活用できる八千代市オリジナルのDVD教材の作成を行うなど、目標に向け着実に歩んできています。

以上の結果につながった背景として、保護者や教員など子どもたちを取り巻く大人たちへ向けての意識啓発やネットワークをつくることを大切に推進したことが、要因の1つと考えます。また、こうした取り組みから、大目標に掲げた自己肯定感や親子の会話・友だちや周囲の大人との関係など生きる力に関係する調査全般のデータが改善したものと考えます。

《第2次プランに向けて》

学齢期・思春期世代に向けての取り組みは、引き続き必要と考えます。乳幼児期の支援においては、第1次プラン時も積極的に推進してきたものの、母親のイライラ感等のデータ改善がみられないこと、また、養育支援が必要な家庭が増加している傾向から、親子・夫婦・周りの人との関係を築き、こころの健康を維持できるよう、妊娠期からの切れ目のない支援の一層の充実を、家族支援のみならず、地域づくりの観点からも図っていく必要があります。

1 親のゆとりといきいき子育て

- 【目標】①家庭・地域ぐるみの子育て参加で、不安を軽減させながら子育てができる
 ②子育て以外に自分の時間を持つことで、ゆとりを持って子育てしていく
 ③子育てを通じて社会とのつながりを持ち、親も子どもと一緒に成長する
 ④子どもが健やかに成長発達する

【目標に向けた行政、関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平成16年度～23年度の取り組み実績	進捗状況分類	
子育てに関する知識や情報の提供	母子保健課が地域子育て支援センターや子育て支援課と共に母子健康手帳の交付時に実施した。	1	
	母子保健課が地域子育て支援センターと共に、妊娠期の講座や新生児訪問、乳児期の赤ちゃん広場で実施した。	1	
	生涯学習振興課が家庭教育講演会やホームページ作成で実施した。	1	
	地域子育て支援センターが、おしゃべり広場等3つの親学習支援事業で提供した。	1	
	男女共同参画課が子育て応援講座等で実施した。	2	
	広報等	地域子育て支援センターや母子保健課等が連携し、子育てハンドブックを作成、乳児家庭全戸訪問事業で配布した。	1
		ファミリー・サポート・センターが事業の広報活動で実施した。	1
		元気子ども課が子育て情報ホームページ作成で実施した。	2
	子育て支援の場の整備・充実	地域子育て支援センターが遊びと交流の広場や出前広場で実施した。	1
夫婦での子育てをサポート	母子保健課が「パパとママの子育て教室」で実施した。	1	
	すてっぴ21が父親参加を目的とした事業「お父さんと一緒にあそぼうよ」等で実施した。	2	
	すてっぴ21と男女共同参画が連携し、パパの参画を得て「しおり“パパ！”」の作成と配布で実施した。	2	
	地域子育て支援センターが「はじめてパピママ保育体験」で実施した。	3	
子育ての仲間づくりをサポート	母子保健課が地域子育て支援センターと共に、妊娠期の講座や母子保健推進員の乳児家庭全戸訪問事業、乳児期の赤ちゃん広場で実施した。	2	
	生涯学習振興課が家庭教育講演会やホームページ作成で実施した。	1	
母自身の力を発揮できるための支援	地域子育て支援センターが情報新聞作成等の親の自主活動に対して支援を行った。	1	
	地域子育て支援センターが、おしゃべり広場等3つの親学習支援事業で提供した。	1	
	すてっぴ21がサークル活動のサポートで実施した。	2	
	地域子育て支援センターがOBボランティア活動を実施した。	2	
思春期からの子育て教育	地域子育て支援センターが、「次の親になる世代に向けて」の事業や、小～高校生の「ジュニアなかよしボランティア」の受け入れで実施した。	2	
地域の子育てサポート力向上のための支援	地域子育て支援センターが広報紙を発行した。	1	
	ファミリー・サポート・センターが事業の広報活動で実施した。	1	
	すてっぴ21が保育ボランティア登録を募ること、協力の調整をすることで実施した。	2	
	すてっぴ21が地域情報交換会等で実施した。	2	

目標に向けた 取り組み	平成 16 年度～23 年度の取り組み実績	進捗状況 分類
妊娠期から乳幼児期 につながる養育支援	母子保健課が妊娠期支援基準を決め、電話がけ等で実施した。	1
	母子保健課が新生児訪問等で実施した。	1
	母子保健課が地域子育て支援センターと共に赤ちゃん広場で実施した。 赤ちゃん広場欠席者には訪問等で実施した。	1
	母子保健課が母子保健推進員と共に乳児家庭全戸訪問事業で実施した。	2
	母子保健課が健康診査未受診者の家庭訪問で実施した。	2
子どもの健康づくり と病気・事故防止の 相談や情報提供	母子保健課が赤ちゃん広場などの事業で実施した。	1
	母子保健課が予防接種の接種勧奨、情報提供で実施した。	2
	母子保健課が医師会等と、幼児健康診査等のあり方を検討することで実施した。	2

進捗状況分類

「1」 着実に進捗している 「2」 概ね順調に進捗している
「3」 進捗が遅れている 「4」 未着手
「―」 関係機関へは進捗状況分類を調査していない

【数値目標の評価】

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
1 親のゆとりといきいき子育て					
ゆとりを持って子育て している親の割合	37.4%	49.1%	増加	63.1% (参考値)	―
1-①家庭・地域ぐるみの子育て参加で、不安を軽減させながら子育てができる					
子育てをしている中で 不安を感じている母親 の割合	34.9%	4 か月児親 55.9% 10 か月児親 54.6%	減少	67.3% (参考値)	―
子どもの顔を見ると気 持ちが安らぐ親の割合	96.8%	98.8%	増加	注 1	―
心配事や悩みを聞いて くれる夫の割合	74.8%	75.5%	増加	82.9%	A
子育て以外の時間を持 つことを勧めてくれる 夫の割合	―	64.2%	増加	64.4%	C*
家事や子育てをしない 夫の割合	食事 79.3% お風呂 23.2% 遊び 17.0%	食事 77.7% お風呂 21.7% 遊び 14.9%	減少	15.2% (参考値)	―
子育てについて相談し たり、頼れる人が身近に いる母親の割合	―	友人 81.2% 近所の人 20.3%	増加	友人 76.9% 近所の人 24.3%	D* A*
妊娠に不安や戸惑いが ある人の割合	―	39.6%	減少	39.8%*	C*
よくイライラすること がある親の割合	―	1 歳 6 か月児親 13.1% 3 歳児親 17.0%	減少	1 歳 6 か月児親 14.5%* 3 歳児親 19.0%*	D*

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
歩いていける範囲にあり、小さい子を連れて集まれる場所の数や開放日数	毎日開放施設(保育園 3ヶ所, すてっぷ ² 2ヶ所) その他の保育園 開放日 152日	毎日開放施設(地域子育て支援センター 6ヶ所, すてっぷ ² 2ヶ所) その他の保育園 開放日 58日	増加	毎日開放施設(地域子育て支援センター 6ヶ所, すてっぷ ² 2ヶ所) その他の保育園 開放日 31日* (参考値)	A —
妊娠 11 週以下の妊娠届出割合	—	80.2%	増加	86.5%*	A*
地域子育て支援センターなどでの母子健康手帳の交付割合	—	28.2%	50%以上	29.9%*	B*
1-②子育て以外に自分の時間を持つことで、ゆとりを持って子育てしていく					
自分の時間が持てないと思う親の割合	32.1%	35.4%	減少	55.3%	D
祖父母などの身近な協力者がいない親の割合	11.8%	20.1%	減少	22.1% (参考値)	—
子育て中でも自分の時間は必要だと思う親の割合	82.8%	95.6%	増加	注 1	—
ファミリー・サポート・センターの会員数	協会会員 73件 両方会員 64件 依頼会員 376件	協会会員 105件 両方会員 132件 依頼会員 796件	協力・両方会員の増加	協会会員 124件* 両方会員 155件* 依頼会員 676件*	A
リフレッシュ目的でのファミリー・サポート・センター利用割合	—	4.8%	増加	3.3%*	C*
サークル数(子ども支援センターすてっぷ ² 21で把握しているサークル)	28件	32件	増加	27件*	C
1-③子育てを通じて社会とのつながりを持ち、親も子どもと一緒に成長する					
子育てをしていることで、自分は成長していると感じる親の割合	93.3%	80.2%	増加	83.3%	D
私の気持ちや考えを理解してくれる友人の割合	83.5%	84.0%	増加	57.4% (参考値)	—
育児サークルなど自主活動をするための方法やサポートしてくれる人材を知っている母親の割合	—	55.4%	75%以上	注 2	—
地域子育て支援センターなどでの親の自主活動数	—	35件	増加	41件*	A*



	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
1-④子どもが健やかに成長発達する					
誤飲防止の取り組み割合（たばこ・マッチ・薬・化粧品・洗剤などを子ども手の届かないところに置いている）	72.8%	92.0%	100%	91.9%	C*
転落防止の取り組み割合（階段や段差のあるところには、子どもが落ちないように対策をしている）	40.1%	75.3%	100%	74.1%	B
溺水防止の取り組み割合（浴室のドアに子どもが一人で開けることのできない工夫をしている）	21.3%	44.1%	100%	51.8%	B*
かかりつけの小児科医を持つ親の割合	—	57.4%	増加	96.9% (参考値)	—
休日・夜間救急医を知っている親の割合	—	96.6%	増加	93.9%	D*
1歳6か月児健康診査（内科）の満足度	—	77.7%	増加	89.2%	A*
BCG 予防接種の接種率	—	100%	現状維持	99.0%*	C*
麻しん風しん混合予防接種（第1期・第2期）の接種率	—	95%	現状維持	96.7%*	A*
妊娠届出時に喫煙している母親の割合	—	3.8%	減少	2.7%*	A*
10 か月児を持つ母親の喫煙割合	—	4.6%	減少	5.6%*	D*

注 1：改訂時調査において目標達成と判断したため未調査。

注 2：実際のサークル数を代替指標としたため未調査。

※平成 22 年度の実績

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した	「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満）	「D」 後退した
「—」 参考値または未調査のため評価不可	



【評価のまとめ】

目標に向けた取り組み状況の調査結果としては、「進捗が遅れている」事業は1事業のみで、他の事業に関しては「着実に進捗している」または、「概ね順調に進捗している」と評価されています。数値目標の結果としては、選択肢の違いや設問の仕方の違いなどから経年での評価が難しいものがありますが、比較できるものをみていくと、心配ごとなどを聞いてくれる夫の割合や、妊娠11週以下の妊娠届出割合、幼児健康診査の満足度の増加など、いくつか改善がみられた指標があります。一方、自分の時間が持てないと思う親の割合、自分が成長していると感じている親の割合、母のイライラ、相談できる友人を持っている割合、乳児をもつ母親の喫煙率の増加など、悪化した指標もありました。

《第2次プランに向けて》

親の子育てを支援する事業や各種取り組みは、第1次プラン推進中に大きく前進しましたが、実際の母の主観的評価という点では、イライラ等の改善はみられず、むしろやや悪化しています。

第2次プランの推進では、引き続き地域子育て支援センターを利用しての子育て支援を推進するとともに、具体的なイライラの対処法などのスキル提供も検討していく必要があります。また、悪化した指標である、子育て以外にも自分の時間を持つことなどや、母のこころの健やかさに影響を及ぼす夫や周囲の人の理解についても今後一層の取り組みが必要と考えます。さらに、健康指標として、母親の喫煙率の悪化がありますが、このことは、思春期世代からの予防教育とも併せて今後取り組むべき課題と考えます。

最後に、事故防止の指標の大きな悪化はないものの、事故は常に小児死因の第1位の原因であることや、国の健やか親子の指標の中にも、起こった後の悪化予防（2次予防）についての指標があるため、第2次プランには、小児救急救命の知識の普及などを掲げることを検討する必要があります。

2 食を通じた子どものことと身体づくり

- 【目標】①家族団らんを通じて家族関係をつくり、また家族の食文化を受け継いでいく
 ②料理を通じて食への関心を持ち、身体によいものを選び取る力を身につける
 ③農業体験を通じて食べ物の育ちを知り、食べ物を大切にすることを身につける
 ④地産地消の学校給食と食教育の推進

【目標に向けた行政、関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平成16年度～23年度の取り組み実績	進捗状況分類
食育に関するネットワークと協働	母子保健課がやちよ食育ネットワーク運営委員会を設置し、取り組みを推進。その後、学校関係者中心の組織に変更し、学校での取り組みを検討した。	1
	やちよ食育ネットワーク運営委員会を中心に、生産者の学校訪問の実施や広報紙を発行した。	1
保護者への食育に関する知識や情報の提供	地域子育て支援センターが親学習支援事業やフェスタで情報提供をした。	1
	母子保健課がマタニティ講座や赤ちゃん広場、公民館等で健康教育を実施した。	2
	母子保健課が、広報紙やホームページで情報を提供した。	2
	保育園、幼稚園が農作業を実施した。また、お便りの配布等で情報提供を実施した。	—
子どもへの食育に関する教育の機会の提供	学校で地場産野菜を使った給食を実施した。	1
	農業生産者による学校訪問を毎年4～5校実施したり、栄養教諭等による学校訪問を実施した。	2
	地域の人材を得るための食育ボランティア制度について検討した。	3

進捗状況分類

「1」着実に進捗している 「2」概ね順調に進捗している
 「3」進捗が遅れている 「4」未着手
 「—」関係機関へは進捗状況分類を調査していない

【数値目標の評価】

	策定時 平成15年度	改訂時 平成21年度	改訂時の 目標	現状 平成23年度	達成度
2 食を通じた子どものことと身体づくり					
毎日を元気に楽しく暮らしていると思う子の割合	小学生 84.0% 中学生 82.7%	小学生 85.2% 中学生 75.6%	増加	小学生 91.8% 中学生 90.3%	A
食育に関心を持っている市民の割合	—	幼児親 87.2% 小学生親 91.4% 成人 77.2%	増加	注1	—
2-①家族団らんを通じて家族関係をつくり、また家族の食文化を受け継いでいく					
同居家族が週3回以上そろって夕食をとる家庭の割合	小学生親 48.6%	小学生親 44.6%	50%以上	小学生 88.2% (参考値)	—
家族と食事をするのが楽しい小学生の割合	小学生 89.8%	小学生 90.2%	増加	小学生 92.1%	A

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
「家族で食事をとることは、親子のコミュニケーションや好ましい食習慣の確立につながる」と考える小学生の保護者の割合	小学生親 91.2%	小学生親 99.5%	現状維持	注 2	—
2-②料理を通じて食への関心を持ち、身体によいものを選び取る力を身につける					
子どもと一緒に月 2 回以上食事づくりをする小学生の保護者の割合	小学生親 15.1%	小学生親 21.7%	25%以上	小学生親 26.2%	A
「子どもが良い食習慣を身につけるには、子どもが料理をつくることも大切だ」と考える小学生の保護者の割合	小学生親 83.5%	小学生親 91.2%	増加	注 2	—
料理をすることに興味がある子の割合	小学生 69.8% 中学生 63.9%	小学生 71.6% 中学生 64.8%	75%以上	小学生 75.7% 中学生 70.6%	A B
小学生がつくれるような料理を知っている小学生の保護者の割合	小学生親 81.6%	小学生親 89.3%	増加	小学生親 89.1%	A
2-③農業体験を通じて食べ物の育ちを知り、食べ物を大切にすることを身につける					
農作業を体験したことがある子の割合	小学生 51.9% 中学生 66.2%	小学生 54.3% 中学生 58.4%	100%	注 3	—
農業を体験することに興味のある子の割合	小学生 64.0% 中学生 42.4%	小学生 59.7% 中学生 38.3%	増加	小学生 64.3% 中学生 39.9%	C D
学校における農業体験の実施率	小学校 20 校中 14 校 中学校 10 校中 6 校	小学校 22 校中 12 校 中学校 11 校中 6 校	増加	小学校 23 校中 13 校※ 中学校 11 校中 9 校※	D A
2-④地産地消の学校給食と食教育の推進					
学校給食における地場産物を使用する割合（県内産）	—	30.6%	現状維持	42.1%※	A*
給食における地産地消学校給食事業実施日数及び実施割合	—	18.4% (35 日間)	31.6% (60 日間)	24.7%※ (47 日間)	B*
地産地消学校給食事業にて農業生産者が訪問した学校数	—	小学校 6 校	小学校 全校実施	小学校 5 校	D*
県の食育ボランティア登録数・市の食育ボランティア登録数	県 10 名 1 組合	県 12 名 1 組合 市 事業開始前 のため 0 名	増加	県 11 名 1 団体 1 組合※ 市 0 名	C
食に関する指導の全体計画を作成し、2 年以上継続的に取り組んでいる学校数	—	小学校 6 校 中学校 2 校	増加	小学校 13 校※ 中学校 6 校※	A*

注 1：市民意識調査において調査を実施予定。

注 2：改訂時調査において目標達成と判断したため未調査。

注 3：学校における農業体験の実施率を代替指標としたため未調査。

※平成 22 年度の実績

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した	「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満）	「D」 後退した
「-」 参考値または未調査のため評価不可	

【評価のまとめ】

食育については、以下の①～④の小目標を掲げ取り組みました。

- ①家族団らんを通じて家族関係をつくり、家族の食文化を受け継いでいくことに関しては、父親の就業との関係が大きく影響する目標であるため、取り組みとしては難しかったものの、データとしては、家族と食事をするのが楽しい小学生の割合は策定時より徐々に増加しています。
- ②料理を通じて食への関心を持ち、身体によいものを選び取る力を身につけることに関しては、発達段階に応じて教育がされるようになってきており、その結果、子どもと一緒に月2回以上食事づくりをする小学生保護者の割合は策定時より徐々に増加しています。
- ③農業体験を通じて食べ物の育ちを知り、食べ物を大切にすることを身につけることに関しては、各学校で取り組みは行っていますが、農業を体験することに興味のある子の割合は策定時からほぼ横ばいという結果です。
- ④地産地消の学校給食と食教育の推進については、策定時よりプロジェクトをつくり、多機関連携や住民との協働の活動を行ってきました。この活動により、食育という言葉の周知や、地産地消の学校給食の進展が図られてきました。これまでのシステムでは訪問数を増やせない状況でしたが、23年度から、全小学校への農業生産者訪問が実現できるよう組織を見直し準備しているため、今後は目標の達成が望めると考えています。

《第2次プランに向けて》

家族一緒に食事をとることは、「家庭での共食」と表現され、国の第2次食育推進基本計画の重点課題の1つにも掲げられています。正しい食習慣の確立や子どものこころの安定など多岐にわたる効果が期待できる目標であるため、引き続き取り組む必要があります。また、食事をつくる能力も家庭生活を営む上で重要な要素であるため、引き続き取り組む必要があります。4つ目の小目標である農業生産者の学校訪問に関しては、システム構築後も事業の形骸化が起こらないよう、プランに位置づけ指標のモニタリングが必要と考えています。



3 遊びを通じた子どものころと身体づくり

【目標】①友達との遊びを通じて、しなやかな身体、ゆたかな人間関係と充実感を得る

【目標に向けた行政、関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平成 16 年度～23 年度の取り組み実績	進捗状況分類
保護者への知識や情報の提供	地域子育て支援センターがもうすぐ1歳半おやこ広場で健康教育を実施した。	2
	幼稚園、保育園や公民館の講座で遊びの重要性について啓発を行った。 ※公民館 8/9 館 ※公立保育園 6/8 園、私立保育園 7/9 園、市内幼稚園 13/19 園	— —
放課後の遊び場づくりの促進	公園緑地課が勝田台中央公園改修にあたり、地元自治会と検討会議を行った。	1
安全で安心な公園や道路の整備	公園緑地課が、公園の定期清掃や定期点検を実施し、安全管理に努めた。	1
	都市計画課が、都市計画道路の開通に向け、道路用地買収及び街路整備工事等に取り組んだ。	2
	幅の広い道路等の整備を実施した。	2
	土木建設課が、歩行者が歩きやすく安全で安心して通行できる道路の整備を行った。	2
親子で一緒に遊べる場づくりときっかけの提供	公民館が親子で一緒に参加する講座を実施した。	—
子どもが自分の責任で遊ぶ体験の提供	元気子ども課が「八千代市民プレーパークの会」に業務委託し実施している。	2
子どもの遊びを支援する地域のサポートの充実	元気子ども課がプレーパーク等の事業を通じ、地域ボランティアとの連携や市民ボランティア養成を行った。	2
	青少年課が青少年団体指導者養成講座「友・遊・カレッジ」を実施した。	2
	青少年学校外活動支援事業実行委員会が体験活動を展開。青少年課が広報や遊具の貸出し等の支援や研修会を行った。	2

※平成 22 年度の実績

進捗状況分類

「1」 着実に進捗している 「2」 概ね順調に進捗している
「3」 進捗が遅れている 「4」 未着手
「—」 関係機関へは進捗状況分類を調査していない



【数値目標の評価】

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
3 遊びを通じた子どものことと身体づくり					
毎日を元気に楽しく暮らしていると思う子の割合	小学生 84.0% 中学生 82.7%	小学生 85.2% 中学生 75.6%	増加	小学生 91.8% 中学生 90.3%	A
3-①友達との遊びを通じて、しなやかな身体、ゆたかな人間関係と充実感を得る					
友達や兄弟姉妹と外で遊ぶのが楽しいと思う小学生の割合	小学生 91.6%	小学生 92.1%	増加	注 1	—
休日や放課後、友達や兄弟姉妹と週 3 日以上外遊びをしている小学生の割合	小学生 56.3%	小学生 55.4%	80%以上	小学生 57.5%	B
子どもに、友達や兄弟姉妹などと外遊びをするようにすすめる小学生の保護者の割合	小学生親 83.2%	小学生親 90.4%	増加	注 2	—
子どもの非活動時間（テレビ視聴、パソコン、ゲームなど）に対して時間などの制限を設けている小学生の保護者の割合	小学生親 64.0%	小学生親 70.9%	75%以上	小学生親 48.3% (参考値)	—
「特に小学生の子どもの成長にとっては、外遊びが重要だ」と思う保護者と周囲の人の割合	小学生親 90.2% 成人 94.6%	小学生親 98.8% 成人 —	現状維持	注 2	—
家の近くに公園などの遊べる場所があると考えている小学生とその保護者の割合	小学生児 78.8% 小学生親 71.2%	小学生児 76.4% 小学生親 70.9%	増加	小学生児 76.9% 小学生親 61.6%	D
「自分の住まいの周辺は、小学生の子どもだけで遊ばせるのに安心な環境だ」と思う保護者の割合	小学生親 58.6%	小学生親 57.5%	80%以上	小学生親 51.0%	D

注 1：改訂時調査において目標達成と判断したため未調査。

注 2：外遊びの頻度を代替指標としたため未調査。

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した 「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満） 「D」 後退した
「—」 参考値または未調査のため評価不可

【評価のまとめ】

子どもの遊びに関しては、身体をつくることに加え、集団遊びの中で得られる社会性にも着目して目標に掲げました。改訂時点で、理想的には遊びは大切と考えている親の割合が高く、すでに達成したと考えたため、今回は現状調査をしなかった項目もありました。

今回の調査の結果としては、週3日以上外遊びをしている割合は微増、遊べる環境に関しては、悪化がみられました。また、毎日を元気に楽しく暮らしていると思う子の割合は小中学生とも増加し、特に中学生では大きな増加がみられました。取り組みに関しては、プレーパーク事業の開始などがありました。

《第2次プランに向けて》

食同様、遊び（身体づくりと社会性）は健康には重要な要素と考え、今後も取り組む必要があると考えます。取り組みの対象としては、第1次プランは学童期でしたが、幼児期からの外遊びの充実に取り組み、学齢期へ継続を促していくよう修正する必要があります。

また、非活動時間の過ごし方（ゲーム機・テレビ視聴への時間制限）に関しては、今回は選択肢の表現に違いがあり、指標の経年比較はできませんが、ゲーム機等への関わり方に関する親への啓発は、今後取り組む必要があると考えています。

4 思春期の健やかな性と生

【目標】①思春期の子が性の問題について適切に判断し、行動する

【目標に向けた行政、関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた 取り組み	平成 16 年度～23 年度の取り組み実績	進捗状況 分類
思春期の性に関する ネットワークと協働	母子保健課が思春期保健ネットワーク会議委員と連携し、シンポジウムや研修会、広報紙発行などの活動を通し実施した。	1
	思春期保健ネットワーク会議委員である医師や助産師、養護教諭などが、それぞれの組織での研修会や講演会で推進した。	1
	八千代市PTA連絡協議会が日本PTA連絡協議会全国研究大会や研修会等で実施した。	—
	習志野健康福祉センターが研修会や講演会で実施した。	—
保護者への性に関する 知識と情報の提供	母子保健課（思春期保健ネットワーク会議）が、シンポジウムや研修会で実施した。	1
	母子保健課（思春期保健ネットワーク会議）が、ニュースレターを発行した。	1
	母子保健課が赤ちゃん広場の健康教育内容を検討した。	2
	公民館が家庭教育学級等で実施した。	—
思春期の子が自分の 性と生を大事にする ための教育の実施	母子保健課（思春期保健ネットワーク会議）が、教育を取り組みやすくするための環境整備や教育プログラム検討の作業部会で実施した。	1
	地域子育て支援センターが、「次の親になる世代に向けて」の事業や、小～高校生の「ジュニアなかよしボランティア」の受け入れで実施した。	2
	すてっぷ21が中～高校生の放課後集いの場「フリーパレット」の支援で実施した。	2
	※小学校は 22/23 校、中学校は 10/11 校が性と生の教育を実施した。	—
相談の充実	母子保健課が思春期保健ネットワーク会議を通して、相談窓口の掲載に関する学校への希望調査を実施した。	3

※平成 22 年度の実績

進捗状況分類

「1」着実に進捗している 「2」概ね順調に進捗している
 「3」進捗が遅れている 「4」未着手
 「—」関係機関へは進捗状況分類を調査していない


【数値目標の評価】

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
4 思春期の健やかな性と生					
中学生が性関係を持つことについて容認する中学生の割合	—	中学 3 年 29.2%	15%以下	中学 3 年 32.6%	D*
自身が高校生になってから、性関係を持つことを肯定する中学生の割合	—	中学 3 年 39.0%	20%以下	中学 3 年 36.9%	B*
4-①思春期の子が性的問題について適切に判断し、行動する					
避妊法について知っている中学生の割合 ・避妊法についての3つの質問に全問正解の割合	—	中学 3 年 10.6%	25%以上	中学 3 年 8.6%	D*
性感染症について知っている中学生の割合 ・性感染症についての3つの質問に全問正解の割合	—	中学 3 年 4.0%	25%以上	中学 3 年 5.3%	B*
両親との対話のある小学生及び中学生の割合	小学生： 父親 81.2% 母親 94.9% 中学生： 父親 60.9% 母親 90.0%	小学生： 父親 81.8% 母親 95.0% 中学生： 父親 65.4% 母親 89.5%	増加	小学生： 父親 81.0% 母親 95.4% 中学生： 父親 75.1% 母親 91.1%	C A
子どもと対話のある小学生の保護者の割合	父親 66.7% 母親 90.5%	父親 68.8% 母親 95.7%	増加	父親 78.9% 母親 97.2%	A
将来に夢を持つ小学生及び中学生の割合	—	小学生 82.5% 中学生 67.9%	増加	小学生 86.0% 中学生 69.9%	A*
大切にしてくれる大人がいる小学生及び中学生の割合	—	小学生 93.2% 中学生 85.3%	増加	小学生 94.3% 中学生 89.1%	A*
友達に信頼されていると思う小学生及び中学生の割合	—	小学生 61.2% 中学生 53.2%	増加	小学生 72.8% 中学生 72.4%	A*
保護者向けの思春期（性と生）についての講習会など実施回数	0回	公民館事業 3回 八千代市 PTA連絡協議会主催研修会 2回 母子保健課主催事業 1回	増加	公民館家庭教育学級7館全館合同講座 1回※ 日本PTA連絡協議会全国研究大会 1回※ 母子保健課主催事業 1回※	A

※平成 22 年度の実績

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した 「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満） 「D」 後退した
「—」 参考値または未調査のため評価不可



【評価のまとめ】

10代の性感染症や人工妊娠中絶を減らすことを目標に掲げ、取り組んできました。市内の10代の中絶率や性感染症の割合はデータ収集が困難なため、性的接触に対する容認率を代替指標としましたが、中学生が性的接触を持つことに対しては容認率が増加しています。また、自身が高校生になったときに性的接触を持つことを肯定する割合は微減しています。特にこれらの指標の女子の悪化が目立ちました。また、性に関する知識という点では、6問中4問が改訂時より正解率が上がり、言葉の意味がわからないが減少したものの、依然正解率は低い状況です。しかし、自己肯定感やその前提条件にあたる、周囲からの称賛・受容に関する調査全般のデータは改善がみられました。

取り組み状況の評価としては、教育・保健・医療・保護者という関係者でのネットワークは珍しく、ネットワークに関しては着実に進捗していると評価しました。また、大人（保護者・教員）、特に保護者への取り組みに関して、5年間集中的に行ってきており、そこから八千代市PTA連絡協議会などの活動にも広がりを見せています。思春期の子どもたちの教育に関しては、5年目に入り子ども達に向けての直接的な取り組みを開始しました。中学生の保健体育科の授業で使用できるよう指導案や教材の作成を行っており、実際に活用が始まることで、今後、性的接触の容認率や知識面での指標の改善が図られる可能性があると考えます。

《第2次プランに向けて》

思春期の性と生の目標については、第1次プランの中では、性感染症と人工妊娠中絶の減少に特化して取り組みをすすめてきました。しかし、国の「健やか親子21」の評価結果をみても、性の問題だけでなく、飲酒・喫煙・思春期痩せなど、女子に関するデータの悪化がみられることや近年、結婚出産年齢の上昇に伴う、不妊・不育症の問題も社会問題化してきている状況を踏まえ、本課題の中にこれらを新たな視点として加えていく必要があります。

また、取り組み目標の「思春期の性と生」の表現について、上述した思春期の子どもたちの健康問題に共通する課題として、生きる（自己肯定感）ことに関連があることから、第2次プランでは、「性と生」という表現から「生と性」に変え、今後も課題に取り組んでいきたいと考えます。



(2) 生活習慣病予防専門部会

○この分野全体の大目標

生活習慣病予防専門部会では、生活習慣病に深い関連があると指摘されている6つの中目標（食、運動、たばこ、飲酒、歯と口腔、健（検）診）について、年齢に関わらず日頃の予防が重要であると考え、健康面で不都合を感じることなく暮らしている人を一層増やすことを最終的な大目標として設定しました。

【数値目標の評価】

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
健康面に支障なく、育児・仕事・家事などができていると思う人の割合	18～64 歳 79.8%	—	増加	84.7%(参考値)	—
	40～64 歳 79.7%	87.5%		85.1%(参考値)	
	20～39 歳 79.2%	—		83.4%(参考値)	

○この分野全体の中目標

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
メタボリックシンドロームを知っている人の割合（言葉だけ知っている＋内容も知っている）	—	20～64 歳 98.4%	100%	注 1	—
メタボリックシンドロームの内容を知っている人の割合	40～64 歳 79.7%	87.5%	80%以上	注 1	—

注 1：改訂時に食育の指標として盛り込んだが、指標の変更があり現状把握は見合わせた

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した	「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満）	「D」 後退した
「—」 参考値または未調査のため評価不可	



《総括評価》

生活習慣病予防専門部会では、生活習慣病に関連がある6つの中目標（食、運動、たばこ、飲酒、歯と口腔、健（検）診）に取り組む中で、「食を通じた健康づくり」と「たばこ対策」を重点に推進してきました。

食を通じた健康づくりの取り組みは、食に関する健康講座の開催や、健康情報のホームページへの掲載、JA八千代市協力のもと農産物直売所でのチラシの配布等を行いました。第2次プラン調査では、男性の「肥満」や18～20歳代女性の「やせ」が増加し、多くの方が外食・中食を利用している状況がうかがえました。このため、栄養のバランスがとれた食生活の実践につながるような情報提供や、飲食店での野菜がたっぷり食べられるような健康に配慮したメニューの提供など食環境の整備を引き続き検討していくことが重要です。

たばこ対策の取り組みは、未成年者のたばこ対策として年長児（5歳児）に対する喫煙防止教育（紙芝居）を行い、市内の全保育園で実施に至っています。今後は、市内の5歳児すべてが教育の機会を得られるよう、幼稚園にも働きかける必要があります。その他、禁煙支援に関する医療機関やたばこの健康への影響に関する情報をホームページに掲載しました。たばこの価格の値上げ等、社会的影響もあり喫煙率は目標達成には及ばなかったものの男女とも減少しました。第2次プラン調査では喫煙者の3割は禁煙を希望していることから、今後も禁煙に向けた相談支援、適切な情報提供の方法や受動喫煙防止対策等の推進に向けた取り組みが課題です。

運動、飲酒、歯と口腔、健（検）診の取り組みにおいても、健康講座の開催や情報提供を行いました。引き続き、実施方法や内容を検討しすすめていく必要があります。

大目標は、第2次プランの指標を見据え質問の表現を変更したため、達成度をはかることができませんが、策定時と改訂時を比較すると目標に向かって前進していると考えます。

《第2次プランに向けて》

第2次プランにおいて、引き続き第1次プランの取り組みを推進することに加え、第2次プランの新たな課題である「こころの健康」も含め、心身ともに支障なく、はつらつと生活できるための取り組みが必要です。

また、地域の情報を得ることは、生きがいや健康づくりにつながります。成年世代は多忙で地域との接点を持ちにくいですが、この時期からきっかけをつくることが重要です。

地域の情報やイベントを知らない、参加方法がわからない等の理由で“参加できない”ことがないように、情報発信の内容や方法を工夫し、発信された情報に関心が持てるようにします。

推進にあたっては、食生活、飲酒、こころの健康状態等が、相互に影響し合っていると考えられることから、総合的なアプローチができるように検討します。

1 食事はおいしく楽しく、そしてバランスよく

【目標】①適正なカロリーと栄養のバランスのとれた食事をする

【目標に向けた行政、関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平成 16 年度～23 年度の取り組み実績	進捗状況分類
食に関する知識の習得や生活スタイルを考える機会の提供	健康づくり課が、生活習慣病の予防を目的として、主催講座・講演会、共催講座を実施した。	2
	長寿支援課が、ふれあい大学校の授業で栄養や食生活の改善についての講義を実施した。	2
	生涯学習振興課が、市民向け出前講座「まちづくりふれあい講座」で、市民の食に関する習得や学習機会の提供に努めた。	2
	健康づくり課が、食事記録や検査データ等を活用しながら、食生活改善の実践に向けたアドバイスを個別面談及び電話相談等の食生活相談にて行った。	3
	健康づくり課が、JA八千代市農産物直売所において旬の野菜レシピと健康情報の提供を行った。また、会報誌や広報誌・会報等で食に関する記事の掲載を行った。	2
	生涯学習振興課が、公民館で生活習慣病予防や運動に関する講座を実施した。※9館中4館実施	—
子どもの食生活から考える食・栄養教育	母子保健課が、やちよ食育ネットの活動、幼児期から学齢期の食育に関する健康教育、幼稚園での健康教育、市内公民館等での健康教育、情報誌の配布等を実施した。	2
	小中学校が、保護者向けの食生活に関する情報提供（保健だより等）を実施した。 ※小学校 22/23 校，中学校 11/11 校実施。	—
	公立・私立保育園並びに幼稚園が、食生活に関する情報提供を実施した。 ※公立保育園：8/8 園，私立保育園：9/10 園，幼稚園：18/19 園	—
住民活動の支援・育成・協働	農政課が、農業研修センターにおける食に関する講座及びマイスターの会の活動支援を実施した。	1
	健康づくり課が、男性料理サークルや患者会に対し、食や健康づくりに関する支援を行った。	3
	母子保健課が、食に関する啓発活動・ネットワーク構築を推進した。また、やちよ食育ネットでは小学校への食育を推進した。	1

※平成 22 年度の実績

【目標】② 健康によい食事をする・作る・選ぶことができる

【目標に向けた行政，関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平成 16 年度～23 年度の取り組み実績	進捗状況分類
食環境の整備	農政課が，地産地消の取り組みとして，生産者と消費者の連携・直売所マップ・やちよふれあいの農業の郷構想を検討した。	2
	健康づくり課が，JA八千代市農産物直売所へ旬の野菜レシピの提供を行った。また，「食育のまち八千代事業」との検討を行った。	3
	習志野健康福祉センターが，食環境の整備事業として，「健康ちば協力店」の登録啓発などを実施した。	3

進捗状況分類

「1」 着実に進捗している 「2」 概ね順調に進捗している
 「3」 進捗が遅れている 「4」 未着手
 「―」 関係機関へは進捗状況分類を調査していない

【数値目標の評価】

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の目標	現状 平成 23 年度	達成度
1 食事はおいしく楽しく，そしてバランスよく					
「肥満」の人の割合（BMI 25.0 以上）	18～64 歳 男性 24.9%	—	男性 10%以下	30.8%	D
	40～64 歳 男性 28.1%	31.4%		30.6%	D
	40～64 歳 女性 14.5%	19.4%	40～64 歳 女性 5%以下	15.9%	D
栄養バランスを考 えて食べる人の割合	18～64 歳 53.9 %	—	75%以上	52.8% (参考値)	—
	40～64 歳 61.8%	73.9%		57.9% (参考値)	—
	20～39 歳 42.2%	69.8%		43.9% (参考値)	—

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の目標	現状 平成 23 年度	達成度
1-①適正なカロリーと栄養のバランスのとれた食事をする					
栄養バランスを 考えて食べる人の 割合(再掲)	(前ページ参照)				
朝食の欠食率	—	小学5年生 1.9% 中学2年生 6.8%	0%	2.2% 3.6%	C B
	20代男性 57.7% 30代男性 36.1%	20代男性 54.2% 30代男性 31.6%	20・30代 男性 15%以下	20代男性 38.7%(参考値) 30代男性 24.4%(参考値)	—
食事バランスガイドを 知っている割合(言葉だけ 知っている+内容も 知っている)	—	20~64歳 59.8%	80%以上	注1	—
食事バランスガイドの 内容を知っている人の 割合	—	20~64歳 27.5%	70%以上	注1	—
外食メニューや、食品に ついての栄養成分表示を 参考にしている人の割合	18~64歳 16.3%	—	50%以上	8.7%(参考値)	—
	40~64歳 17.4%	37.8%		—	—
	20~39歳 14.4%	—		—	—
塩分を控えている人の 割合	18~64歳 42.7%	—	60%以上	32.6%(参考値)	—
	40~64歳 51.3%	66.0%		—	—
	20~39歳 30.2%	—		—	—
野菜を多くとる人の 割合	18~64歳 59.9%	—	70%以上	62.1%(参考値)	—
	40~64歳 67.6%	66.5%		—	—
	20~39歳 48.3%	—		—	—



	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の目標	現状 平成 23 年度	達成度
ジュース(スポーツドリンクを含む)、缶コーヒー(加糖)、炭酸飲料を頻回(週 3 回以上)に摂取する人の割合	18~64 歳 38.6%	—	20%以下	注 2	—
1-②健康によい食事をする・作る・選ぶことができる					
飲食店、食品売り場、職場の給食施設、及び食堂などでバランスのとれたメニューを提供していると思う人の割合	—	—	50%以上	注 3	—

注 1：食育推進基本計画の指標となっていたが、食事バランスをみるための考え方はさまざまにバランスガイドに限定しないとの考えにより、指標の変更があったため、現状把握は見合わせた。

注 2：策定時と現状では、質問の仕方が大きくかけ離れているため比較は難しいと判断した。

注 3：現状では、本指標と類似した質問はしているが、達成度の判断はできないと判断した。

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した	「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満）	「D」 後退した
「—」 参考値または未調査のため評価不可	

【評価のまとめ】

BMIについては、策定時と比べ 18~64 歳男性において「肥満」の人の割合が増加し、また、18~20 歳代女性の「やせ」も増加しました。今後は適正体重の維持をめざした取り組みが必要であると考えます。

「肥満」が増えた背景として、朝食の欠食や偏った食生活が要因と考えられるため、朝食を抜かずに3食をしっかりと食べること、野菜をしっかりと摂取することで適正BMIを維持でき、栄養バランスも整うと考えます。また、誰かと共に味わって楽しく食べることで、摂取食品数の増加や食生活の改善などに関する情報交換が行え、栄養バランスが良くなると考えます。

外食・中食を利用していない人は 3.4%となっているため、多くの方が外食・中食を利用していることが推測されます。このため、引き続き食環境の整備にも取り組む必要があり、今後も強化し取り組みます。

《第2次プランに向けて》

今後は、健康に配慮し、楽しく食べる食生活の実践につながるような、食に関する講座・講演会の更なる充実、及び健康情報の提供の機会を増やします。

市民の健やかな食生活の姿を反映する指標を定め、他部署・関係機関等との連携を図りつつ検討し推進します。





2 自分にあった気軽な運動

【目標】①自分にあった運動を無理なく続ける

【目標に向けた行政、関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平成 16 年度～23 年度の取り組み実績	進捗状況分類
運動を始める機会の提供	健康づくり課が運動に関する講座を平成 20～22 年度に実施した。	2
	健康づくり課が平成 16～22 年度に文化・スポーツ課が実施したスポーツ・健康づくりの相談会について、協力体制を協議する機会を持つことができなかった。	4
	文化・スポーツ課がスポーツ推進委員の育成と体力テストを実施した。	3
運動やスポーツに関する団体・イベント開催の支援、情報提供	生涯学習振興課が「まなびネットやちよ」における情報提供及び周知した。	2
	文化・スポーツ課が運動推進のための講座やイベントを開催した。 (ニュースポーツ大会やニューリバーロードレースなど)	2
	文化・スポーツ課がスポーツ関連団体の活動支援を実施した。 (体育協会やレクリエーション協会への運営補助)	2
運動のできる施設などの整備、情報提供	文化・スポーツ課が以下の取り組みを実施した。 ①市内未利用地活用に関する補助金の交付 ②運動施設の活用推進に関するシステムの導入や運動施設の紹介 ③ニュースポーツの用具を購入。 ※①未利用地 18 箇所、18 団体が 6 種目を行い、維持管理として補助金を交付。	2
	文化・スポーツ課が総合型地域スポーツクラブの設立に関する会議への参加や調整を行った。	3
	生涯学習振興課が運動施設の活用推進（総合生涯学習プラザ）及び「まなびネットやちよ」による市民への運動施設の活用推進に関する情報を提供した。 (公共施設利用者数 157,283 名<内、運動施設利用 126,200 名>)	2
	健康福祉課が運動施設の活用を推進した。(ふれあいプラザの活用) ※入館総数 154,399 名(運動施設：スポーツ室 10,516 名、体育室 11,347 名、温水プール 46,818 名、アスレチック室 19,475 名)	2
	土木建設課が歩きやすい道路を整備した。 (勝田台 227 号線道路改良工事など 5 事業)	2

※平成 22 年度の実績

進捗状況分類

「1」 着実に進捗している 「2」 概ね順調に進捗している
「3」 進捗が遅れている 「4」 未着手
「-」 関係機関へは進捗状況分類を調査していない



【数値目標の評価】

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
2 自分にあった気軽な運動					
1 回 30 分以上の運動を 週 2 回以上実践している 人の割合	18～64 歳 32.4%	—	50%以上	18～64 歳 39.4%	B
	20～39 歳 17.0%			20～39 歳 27.3%	
	40～64 歳 41.1%			40～64 歳 45.2%	

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 「A」 目標を達成した | 「B」 目標を達成しなかったが前進した |
| 「C」 変化なし（1%未満） | 「D」 後退した |
| 「—」 参考値または未調査のため評価不可 | |

【評価のまとめ】

行政の推進部署が、市内運動施設の活用推進、運動機会の提供、運動に関する情報提供に取り組んできた結果、18～64歳の運動習慣を持つ人の割合は増加しました。運動習慣を持つ人の増加については、市内運動施設（総合生涯学習プラザ）の利用者数及びニューリバーロードレースの参加者数の増加からも、市民の運動に対する意識が高くなっています。

しかし、運動習慣の定着については年代による差がみられ、特に20～30歳代は運動習慣を持つ人の割合が低くなっています。これは20～30歳代が仕事や育児など多様なライフスタイルを持つ世代であり、運動を行うための時間を確保することができない人が多いためと考えます。

《第2次プランに向けて》

今後は、日常生活の中で運動をする時間を持つことのできない人の身体活動量の増加についても、視野に入れていく必要があります。そして、運動習慣の定着に向けたこれまでの取り組みの他に、日常生活内での身体活動量の増加に関する知識の普及啓発など、この世代への多様なライフスタイルに合わせた取り組みが必要です。



3 たばこの害を防ごう

- 【目標】①たばこを吸わない・やめられる
②受動喫煙防止の環境整備を推進する

【目標に向けた行政，関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平成16年度～23年度の取り組み実績	進捗状況分類
たばこの健康への影響に関する啓発	健康づくり課が、たばこの健康への影響に関して、パンフレットの配布や広報・インターネットによる啓発，健康教育での周知を行った。	2
	母子保健課が、妊婦及び乳幼児の保護者に対して、たばこの健康への影響に関する情報や禁煙方法に関する情報を提供した。	2
未成年者のたばこ対策の推進	健康づくり課が市内の保育園及び市立幼稚園に依頼して、5歳児を対象に喫煙防止教育を行った。健康づくり課が、小中学校の保健だよりで、世界禁煙デー・禁煙週間を通じたタバコの害について啓発した。	2
	小中学校が喫煙防止教育を実施し、たばこに関する情報を提供した。 ※小学校は19/23校，中学校は9/11校	—
喫煙者への相談・支援	健康づくり課が、市内の医療機関・歯科医療機関に対して、禁煙治療及び禁煙支援の実施状況を調査して、市ホームページに掲載した。健康相談で、禁煙支援実施医療機関の情報を提供した。	2
公共の場における受動喫煙防止対策の推進	生活安全課が、路上喫煙の防止に関する条例を設置し推進した。	1
	職員課が、公共施設における禁煙・分煙を推進した。	2
	習志野健康福祉センターが、飲食店・食品関係者等に対し、パンフレットを配布し受動喫煙防止について普及啓発を行った。 ※7回，延人数：1,357人	—

※平成22年度の実績

進捗状況分類

- 「1」 着実に進捗している 「2」 概ね順調に進捗している
「3」 進捗が遅れている 「4」 未着手
「—」 関係機関へは進捗状況分類を調査していない

【数値目標の評価】

	策定時 平成15年度	改訂時 平成21年度	改訂時の 目標	現状 平成23年度	達成度
3 たばこの害を防ごう					
喫煙率	20～64歳 男性 47.0% 女性 14.4%	—	20～64歳	32.3% 11.6%	B
	40～64歳 男性 50.8% 女性 11.1%	男性 36.3% 女性 9.5%	25%以下 女性	30.6% 10.8%	B C
	20～39歳 男性 50.8% 女性 19.4%	男性 58.4% 女性 19.5%	5%以下	35.4% 13.0%	B B



	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
3-①たばこを吸わない・やめられる					
喫煙率（再掲）		（前頁参照）			
受動喫煙を避けるために、禁煙席を選ぶ人の割合	18～64 歳 60.5%	—	80%以上	76.6%	B
	40～64 歳 64.1%	73.3%		77.4%	B
	20～39 歳 54.5%	—		75.3%	B
妊娠届出時において家族内に喫煙者がいる割合	—	47.0%	25%以下	46.3%*	—
1 歳 6 か月児健康診査時において家族内に喫煙者がいる割合	—	47.6%	25%以下	43.5%*	—
3-②受動喫煙防止の環境整備を推進する					
禁煙を行っている市内の公共施設・公共機関	完全禁煙 31.7% 適切な分煙* 8.3%	施設内禁煙 91.7% (84 施設中 77 施設)	施設内禁煙 100%	施設内禁煙 97.6% (83 施設中 81 施設)	B
禁煙を行っている市内の教育機関 (小学校・中学校)	完全禁煙 6.3% 適切な分煙 34.4%	施設内禁煙 小中学校 100.0% 敷地内禁煙 小学校 54.5% (22 校中 12 校) 中学校 36.4% (11 校中 4 校)	敷地内禁煙 100%	施設内禁煙 小中学校 100.0% 敷地内禁煙 小学校 73.9% (23 校中 17 校) 中学校 45.5% (11 校中 5 校)	B
禁煙を行っている市内の医療機関 (病院・診療所・歯科診療所・調剤薬局)	完全禁煙 81.3% 適切な分煙 3.9%	施設内禁煙 病院・診療所 89.4% (123 施設中 110 施設) 歯科診療 87.6% (113 施設中 99 施設) 調剤薬局 —	施設内禁煙 100%	注 1	

*適切な分煙：ここでの定義は、「非喫煙場所にたばこの煙が漏れない喫煙場所を設置」とする

注 1：平成 24 年度当初に調査・集計予定

※平成 22 年度の実績

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した	「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満）	「D」 後退した
「—」 参考値または未調査のため評価不可	



【評価のまとめ】

喫煙率は目標には及びませんでした。これは、市民に対する情報の周知など行政関係機関の取り組みや、たばこの値上げなど社会的な影響によるものと考えます。

第2次プラン調査より喫煙者の3割以上が禁煙を希望していることから、禁煙に向けた相談や適切な情報提供など、今後も引き続き取り組む必要があります。

未成年者へのたばこ対策は、年長児を対象とした喫煙防止教育を市内保育園全園で実施しました。今後は、新たな喫煙者を生まないためにも、喫煙防止教育を市内幼稚園等まで拡大できるように取り組む必要があります。小中学校の喫煙防止教育は、喫煙と健康とのかかわりについての指導実施状況などを把握し、今後も推進するように働きかけます。

《第2次プランに向けて》

小中学校や保育園、幼稚園等の関係者と連携を図りながら、引き続きたばこ対策に関する情報の提供などを行います。受動喫煙防止対策については、平成24年4月から市立小中学校の全校が敷地内禁煙となりました。今後も市内の公共施設や医療機関など、目標に向けて受動喫煙防止の環境整備を推進します。

たばこの健康への影響に関する情報提供は、母子保健事業や関係機関との連携が必要であり、すこやか親子部会と具体的な取り組みや指標について協議します。

4 お酒と上手につきあう

【目標】①飲酒を控えめにする

【目標に向けた行政，関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平 16 年度～23 年度の取り組み実績	進捗状況分類
未成年者の飲酒対策の推進	小中学校が飲酒防止教育を実施し，お酒に関する情報提供を行った。 ※小学校 13/23 校，中学校 8/11 校	—
適正飲酒に関する啓発，飲酒者への相談支援	健康づくり課が健康教育や健康相談で周知した。	3
	障害者支援課が相談業務の中で情報提供や動機づけのための面談を実施した。 ※こころの健康だよりでアルコール依存症について特集した	1

※平成 22 年度の実績

進捗状況分類

「1」 着実に進捗している 「2」 概ね順調に進捗している
「3」 進捗が遅れている 「4」 未着手
「—」 関係機関へは進捗状況分類を調査していない

【数値目標の評価】

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
4 お酒と上手につきあう					
多量飲酒者（日本酒にして1日3合以上飲む人）の割合	20～64 歳 男性 6.2% 女性 2.0%	—	男性 5%以下 女性 1.5%以下	13.3% 4.7%	D
	40～64 歳 男性 7.0% 女性 2.2%	男性 10.9% 女性 0.8%		13.5% 3.2%	D
	20～39 歳 男性 4.8% 女性 1.8%	男性 10.8% 女性 1.1%		13.0% 7.3%	D
適度な飲酒量（日本酒にして1日1合程度）を知っている人の割合	20～64 歳 58.7%	20～64 歳 73.3%	100%	注6	—
	40～64 歳 59.2%	—		注6	—
	20～39 歳 58.1%	20～39 歳 70.7%		注6	—



	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
4-①飲酒を控えめにする					
多量飲酒者（日本酒にして1日3合以上飲む人）の割合（再掲）	(前頁参照)				
飲酒者のうち、ほぼ毎日多量飲酒（日本酒にして1日3合以上）している人の割合	20～64 歳 10.2%	—	5%以下	10.7%	C
	40～64 歳 11.9%	14.8%		9.6%	B
	20～39 歳 5.7%	—		13.9%	D
飲酒者のうち、週2日以上「お酒を飲まない日」がある人の割合	20～64 歳 53.6%	56.8%	20～64 歳 80%以上	56.5%	B
	40～64 歳 46.2%	—		51.7%	B
	20～39 歳 64.7%	61.2%		67.0%	B

注6：第2次プランの指標の候補として挙げていたが、調査項目の優先順位を考慮し削除した。

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した 「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満） 「D」 後退した
「—」 参考値または未調査のため評価不可

【評価のまとめ】

飲酒者のうち、休肝日（週2日以上飲酒をしない）を作っている人の割合は増加しましたが、1日3合以上飲む人は増え、多量飲酒の傾向がみられ、特に、20～30歳代の多量飲酒の悪化が目立ちました。この世代は、各種健康講座の参加や相談業務でアプローチが少ないため、お酒との上手なつきあい方などの情報提供の工夫を検討する必要があります。また、飲酒は習慣化する前の学習が大切であることから、小中学校など、未成年のときからお酒に関する正しい知識の普及が必要であると考えます。

《第2次プランに向けて》

若い世代へ向けた情報提供の手段の工夫とともに、未成年者への取り組みについては、学校関係との協議を検討します。

取り組みの推進にあたっては、飲酒だけではなく食生活、こころの健康状態等が、相互に関係し合っていると考えられるため多方面から取り組む必要があります。

5 健やかな毎日は歯の健康から

【目標】①歯と口腔の健康づくりを実践する

20歳までの健康な歯、歯肉、歯並びが生涯を通じての歯と口腔の健康維持に大きく影響を及ぼすため、子どもの頃から継続して取り組んできました。

【目標に向けた行政、関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平成16年度～23年度の取り組み実績	進捗状況分類
歯と口腔の健康づくりに関する知識や情報の提供	母子保健課が、妊娠期・乳児期・幼児期の各事業内で、歯と口腔の健康づくりに関する情報を継続的に提供した。 八千代市歯科保健推進協議会で保育園・幼稚園、小中学校の歯科健診結果のお知らせの裏に歯科保健パンフレットを作成し、情報を提供した。	2
	健康づくり課が、成人期から高齢期の市民に対し、歯と口腔の健康づくりに関する情報を提供した。	2
	母子保健課が、ライフステージごとのむし歯や歯周病の有病状況など歯科保健情報を収集し、分析・管理していく体制を整備した。	2
	公立保育園・私立保育園・幼稚園、小中学校が、歯と口腔の健康に関する情報を提供した。 ※公立保育園8/8園、私立保育園8/10園、幼稚園は17/19園、小学校は22/23校、中学校は11/11校	—
	健康づくり課が、むし歯や歯周病の有病者数等のデータを集計し、分析・管理を行った。	2
定期的な予防管理の推進	母子保健課が、市内の委託医療機関における個別歯科健診を実施し、かかりつけ歯科医による定期的な予防管理が定着することを推進した。	2
	健康づくり課が、市内の委託医療機関で成人歯科健診を実施した。	2
	母子保健課が、乳幼児を持つ保護者に対し喫煙が及ぼす歯と口腔の健康への影響に関する情報を提供した。	2
	健康づくり課が、成人期から高齢期の市民に対し、喫煙が及ぼす歯と口腔の健康への影響に関する情報を提供した。	2
	健康づくり課が、市内医療機関・歯科医療機関に対し、禁煙治療及び禁煙支援の実施状況を調査して、市ホームページに掲載した。健康相談で禁煙支援実施医療機関の情報を提供した。	2
歯科保健の推進・評価の体制	母子保健課が、平成18年に八千代市歯科保健推進協議会を設置して、生涯にわたる歯と口腔の健康の基盤づくりについて、検討を行った。	1

※平成22年度の実績

進捗状況分類

「1」 着実に進捗している 「2」 概ね順調に進捗している
 「3」 進捗が遅れている 「4」 未着手
 「—」 関係機関へは進捗状況分類を調査していない

【数値目標の評価】

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
5 健やかな毎日は歯の健康から					
自分の歯でおいしく 食事ができると思う 人の割合	18~64 歳 88.5%	—	増加	94.4%	A
3 歳児におけるむし歯 のない人の割合	70.7%	75.7%	80%以上	74.2%*	B
12 歳児における 1 人 平均むし歯数 (DMF 歯数)	2.0 歯	1.44 歯	1 歯以下	0.95 歯	A
60 歳で、24 本以上 自分の歯を有する人 の割合	81.1%	84.1%	90%以上	83.3%	B
5-①歯と口腔の健康づくりを実践する					
フッ素配合歯磨き剤 を使っている人の割合	小学生 54.5%	小学生 50.4%	90%以上	小学生親 52.9% (参考値)	—
	中学生 40.7%	中学生 49.9%		中学生 42.0%	B
	高校生 32.4% 18~64 歳 32.5%	— —		— 30.4%	D
定期的に歯科健診を 受けている人の割合 (小学生、中・高校生 の場合は、学校歯科健 診以外にも受けてい る割合)	小学生 32.5%	小学生 37.9%	60%以上	小学生親 52.7% (参考値)	—
	中学生 13.0%	中学生 21.5%		中学生 20.6%	B
	高校生 9.4% 18~64 歳 17.3%	— —		— 36.1% (参考値)	—
	40~64 歳 18.6%	35.6%		40.3% (参考値)	—
	20~39 歳 16.2%	30.3%		29.0% (参考値)	—
喫煙率 (再掲)	20~64 歳 男性 47.0% 女性 14.4%	—	20~64 歳 男性 25%以下 女性 5%以下	32.3% 11.6%	B
	40~64 歳 男性 50.8% 女性 11.1%	男性 36.3% 女性 9.5%		30.6% 10.8%	B
	20~39 歳 男性 50.8% 女性 19.4%	男性 58.4% 女性 19.5%		35.4% 13.0%	B

※平成 22 年度の実績

改訂時の目標に対する達成度の基準 (策定時と現状値の比較 * : 改訂時と現状値の比較)

「A」 目標を達成した 「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし (1%未満) 「D」 後退した
「—」 参考値または未調査のため評価不可

【評価のまとめ】

行政関係機関の取り組みでは、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりに関する知識や情報の提供、定期的な予防管理の推進、八千代市歯科保健推進協議会で生涯にわたる歯と口腔の健康の基盤づくりについて検討しました。その結果、3歳児においてむし歯のない人の割合が増え、12歳児における1人平均むし歯数は目標値を達成し、0.9歯まで減少しました。12歳児では、国の1.2本*¹、県の1.1本*²と比較しても少ない値です。フッ素配合歯磨き剤の利用については、策定時と比較して変化がみられませんでした。むし歯予防のために乳幼児期からの使用が有効であるため、利用を推進していくことが必要と考えます。

定期的な歯科医院での健診受診については、目標値には至らなかったものの小学生（参考値）・中学生で増加しました。歯科医院での健診は、かかりつけ歯科医を持つきっかけとなり、定期的な予防管理を受けることにつながるため、さらに推進する必要があります。

成人では、自分の歯でおいしく食事ができると思う人の割合や、60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合が策定時と比べ増加しました。また、定期的に歯科健診を受けている人の割合も、策定時と比べ増加しました。年齢別で見ると、年齢が上がるとともに受けている人の割合が増加しています。定期的に歯科健診を受けることは、この時期に多い歯周病の予防につながるため、若い世代をはじめ、すべての年代に歯科健診の必要性や自己管理に関する情報提供や取り組みについて、検討する必要があります。

《第2次プランに向けて》

歯と口腔の健康づくりを実践しておいしく食事ができることをめざし、歯の喪失原因となる歯周病を予防するため、成人歯科健康診査の周知などを通して定期的な歯科健診を受けることを促したり、自己管理（セルフケア）の定着を支援する取り組みは、今後も推進する必要があります。

課題として、個別健診方式で実施している3歳児歯科健康診査の受診率の低下が挙げられます。この健診は乳歯のむし歯が増加する時期の重要な健診であることから、受診率向上に向けた取り組みが急務です。

ライフステージに応じた取り組みに合わせ、すこやか親子部会やいきいき高齢者部会にも指標が盛り込まれることから、さらに関係機関と連携を図る必要があります。

*1 文部科学省 学校保健統計調査、平成23年度

*2 千葉県 学校保健統計調査、平成23年度



6 生活習慣病を悪化させないために

【目標】①生活習慣病の早期発見と相談体制

【目標に向けた行政、関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平成16年度～23年度の取り組み実績	進捗状況分類
日常的な健康づくりと、生活習慣病の早期発見についての情報提供	健康づくり課が各種がん検診を実施した。	1
	健康づくり課が特定健康診査等、特定保健指導等を実施した。	3
健康診査事業の情報提供	健康づくり課で実施している健(検)診事業の周知を実施し、受診勧奨を行った。	1
	健康づくり課が八千代市医師会医師と八千代市健康増進事業検討委員会を開催し、健(検)診実施体制の整備に向けて取り組んだ。	2
適切な健康行動のための支援体制	健康づくり課が、がん検診の精密検査の受診勧奨と結果把握の働きかけを行った。	1
	健康づくり課が、特定健康診査等受診後、特定保健指導の対象となり利用した方へ講座を開催し、取り組みの強化を図った。	3
	健康づくり課が八千代市健康増進事業検討委員会にて医師会、医療機関と連携し、受診しやすい体制づくり等の検討を行った。	2

進捗状況分類


「1」 着実に進捗している 「2」 概ね順調に進捗している
「3」 進捗が遅れている 「4」 未着手
「-」 関係機関へは進捗状況分類を調査していない

【数値目標の評価】

	策定時 平成15年度	改訂時 平成21年度	改訂時の 目標	現状 平成23年度	達成度
6 生活習慣病を悪化させないために					
定期的に健康診断・健康診査を受けたり、人間ドックを利用する人の割合	18～64歳 59.3%	-	70%以上	71.6% (参考値)	-
	40～64歳 68.8%	40～64歳 72.1%		75.8% (参考値)	-
	20～39歳 40.8%	-		66.1% (参考値)	-
6-①生活習慣病の早期発見と相談体制					
健診や人間ドックで要指導・要医療と指摘されたことがある人のうち、自分で生活に気をつけている人の割合	18～64歳 53.0%	-	70%以上	39.2%	D

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した 「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満） 「D」 後退した
「-」 参考値または未調査のため評価不可



【評価のまとめ】

健（検）診の体制が変わった*ため、策定時と同様の調査を行えませんでした。しかし、市民満足度調査では同様の調査を行っており、その結果（平成17年3月と平成24年3月の比較）では、健（検）診を「定期的に受けている」、「不定期だが受けている」を合わせた『受けている』は、20～50歳代で70.5%から76.6%に増加しています。また、市民満足度調査・第2次プラン調査とも、会社員などサラリーマンは受けている割合が高く、学生、自営業、主婦（主夫）は受けている割合が低い傾向にあります。

健診などで何らかの指摘を受けた人のうち、自分で生活に気をつけている人の割合は、策定時と比べ減少していますが、指摘を受けた人の割合は、策定時52.2%に対し現状は45.7%に減少しています。健（検）診を受けるだけではなく、結果を把握し併せて日常生活を見直す機会となるような取り組みが今後必要です。健診後の主な事業としては特定保健指導が挙げられますが、利用率の向上などが今後の検討課題といえます。健診や特定保健指導等を受けた後、各種健康講座と相互に活用しあえる体制づくりも必要です。

《第2次プランに向けて》

今後も、健（検）診を受け、自身の体調を客観的に振り返る機会となるよう、受診勧奨や実施体制の整備に努めます。健診後、日常生活の見直しのきっかけとして、特定保健指導などを利用しやすい体制にしたり、プログラムを整えること、食や運動など他の取り組みを総合的に活用できるような働きかけが必要です。

健（検）診の評価については、健（検）診の受診率だけではなく、受診後に要指導・要医療と指摘された人が、必要に応じて適切な対応をしているかどうかについても評価する必要があります。

*健（検）診体制の変更：平成20年度、医療制度改革により基本健康診査から特定健康診査等に変更となった。

(3) いきいき高齢者専門部会

○この分野全体の大目標

高齢者が心身機能を維持すると共に、病気や障がいを抱えていても、生きがいを持ち、自分らしく、毎日をいきいきと暮らすことをめざします。

【数値目標の評価】

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
毎日を健やかに充実して暮らしていると思う高齢者の割合	77.1%	80.9%	増加	84.2%	A

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した	「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満）	「D」 後退した
「-」 参考値または未調査のため評価不可	

《総括評価》

本部会では、重点取り組みとして「心身機能の維持（転倒予防）」をきっかけに、生きがいづくりや身近な場所での交流を推進してきました。

平成 17 年度には、気軽にできる体操として本市オリジナルのやちよ元気体操を作成しました。さらに、やちよ元気体操の普及と地域に根付いた住民主体の健康づくりを推進する人材として、やちよ元気体操応援隊（以下、「応援隊」という。）を養成し、運動をきっかけに住民同士のコミュニティが広がるよう取り組みました。

その結果、7 年間で応援隊による体操グループは増加し（13 グループ：平成 23 年度末）、過去 1 年間に転倒したことがある高齢者の割合も減少しました。さらに、このような体操グループの活動は、運動を習慣化し転倒を予防するだけでなく、活動に関わる高齢者の生きがいづくりや地域住民がふれあうきっかけづくりにもつながる取り組みとなりました。

また、何らかの団体に加入したり、イベント等に参加している高齢者や自宅以外の身近な場所で仲間と気軽に集まって過ごせる場がある高齢者も増加しました。

しかし、地域活動に参加しない高齢者のうち、どのような活動が行われているのか知らないと答えた高齢者の増加や、近所の人と親しい付き合いをしている高齢者が 2 割程度であること、運動習慣のある高齢者の減少など、いくつかの課題は残りました。

《第 2 次プランに向けて》

応援隊による運動をきっかけとした住民主体の健康づくりは、「心身機能の維持」や「生きがいづくり」「地域交流」を三位一体で推進できる取り組みとして、今後も継続します。

また、残った課題に対しては、地域活動などの分かりやすい情報提供について検討しながら、地域活動への参加や近所の人との交流を引き続き推進します。

さらに、高齢化の進展に伴い、要介護認定者数は増加傾向にあり、要介護状態となる時期を遅らせる介護予防の観点も重要となっています。「心身機能の維持」としては、転倒予防だけでなく、認知症やロコモティブ症候群、低栄養、うつなどの老年症候群の予防が大切であり、運動や食生活、歯と口腔、休養に関する取り組みを推進する必要があります。

1 生きがいに満ちた生活

【目標】①高齢者誰もが、趣味や役割を持って活動する

【目標に向けた行政、関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み		平成16年度～23年度の取り組み実績	進捗状況分類
「一人一会」をめざし、高齢者が活動する機会、場の提供	情報の提供	生涯学習振興課が平成19年4月から生涯学習情報提供システム「まなびネットやちよ」を通じて、生涯学習情報（施設、団体、指導者、教材、講座・イベントの情報）提供を行った。	2
	場・機会の提供	長寿支援課がふれあい大学校や地域デビュー講座等を開催した。	1
長寿支援課がシルバー人材センターの活動支援を行った。（運営費の補助と運営に関する助言）		2	
健康づくり課がやちよ元気体操の普及啓発と共に、地域の健康づくりを推進する人材「やちよ元気体操応援隊」を平成18年度から養成し、その地域活動を支援した。		2	
総合企画課（市民活動サポートセンター）が市民活動に関する交流支援と活動支援と情報支援を行った。		2	
生涯学習振興課が平成21年1月から生涯学習ボランティア制度をつくり、市民の豊富な知識や経験を活かす機会を提供した。		3	

進捗状況分類

「1」 着実に進捗している 「2」 概ね順調に進捗している
 「3」 進捗が遅れている 「4」 未着手
 「-」 関係機関へは進捗状況分類を調査していない

【数値目標の評価】

	策定時 平成15年度	改訂時 平成21年度	改訂時の 目標	現状 平成23年度	達成度
1 生きがいに満ちた生活					
趣味や学習活動・習い事 をしている高齢者の割合	している 43.8% していない 51.5%	49.6%	50%以上 45%以下	25.0% (参考値) -	—
何らかの団体に入ったり、 それらが開くイベントなどに 参加している高齢者の割合	40.7%	47.0%	55%以上	46.2%	B
1-①高齢者誰もが、趣味や役割を持って活動する					
どのような活動が行われて いるか知らない、参加の 方法がわからないために 社会参加活動に参加し ていない高齢者の割合	10.9%	11.8%	0%	17.9%	D
一緒に活動する友人・仲間 がいないために社会参 加活動に参加していない 高齢者の割合	20.7%	10.6%	10%以下	22.6%	D

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
気軽に参加できる活動が少ないために社会参加活動に参加していない高齢者の割合	14.4%	10.1%	5%以下	8.0%	B

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した 「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満） 「D」 後退した
「ー」 参考値または未調査のため評価不可

【評価のまとめ】

行政関係機関の取り組みでは、インターネットによる情報の提供や、趣味や役割を持って地域活動に参加するきっかけとなる講座や地域活動への支援を行ってきました。そのため、気軽に参加できる活動が少ないために活動に参加していない人は減り、何らかの団体に加入したり、団体などが開くイベントなどに参加している人は増えてきたと考えます。

しかし、どのような活動が行われているのか知らない人は増加しています。情報のIT化に伴い、さまざまな情報を得やすくなっている一方で、電子データを利用しない高齢者も少なくありません。

《第2次プランに向けて》

自分の能力を活かしながら積極的に地域活動に参加することは、生きがいや充実した暮らしにつながるため、介護予防の観点からも重要です。今後も高齢者が楽しんで取り組める趣味や地域活動の機会を提供し、その活動を支援する必要があります。また、活動情報の発信方法については、IT化の推進と並行して、電子データを利用しない高齢者を考慮した情報提供の方法についても検討する必要があります。

2 身近な場所でのふれあい、外出

【目標】①近所の人や子どもたちとの交流のある生活を送る

【目標に向けた行政、関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平成16年度～23年度の取り組み実績		進捗状況分類
高齢者と子どもの交流の推進	世代間交流	社会福祉協議会が地域の全世代を対象にイベントを開催し、敬老事業にも地域の小中学生や住民が参加している。また、誰でも参加できるサロンを定期的に開催した。	—
		※小学校は23/23校、中学校は6/11校が実施した。	—
		※公立保育園は7/8園、私立保育園は10/10園、幼稚園は8/19園が実施した。	—
	福祉体験	社会福祉協議会が小中学校等と協力して実施した。また、イトーヨーカドーやどーんと祭り等で一般参加者を対象に実施した。	—
		※小学校は11/23校、中学校は3/11校が実施した。	—
		健康づくり課が学校からの依頼を受け実施した。	3
高齢者の交流の場づくりの推進	長寿支援課が老人クラブへの補助を行うと共に、老人集会所の維持管理を行った。	2	
高齢者を支援する団体への支援	健康づくり課が高齢者の健康づくり講座を実施した。	2	
	地域包括支援センターが認知症サポーター養成講座を実施した。	2	

※平成22年度の実績

進捗状況分類

「1」 着実に進捗している 「2」 概ね順調に進捗している
 「3」 進捗が遅れている 「4」 未着手
 「—」 関係機関へは進捗状況分類を調査していない

【数値目標の評価】

	策定時 平成15年度	改訂時 平成21年度	改訂時の 目標	現状 平成23年度	達成度
2 身近な場所でのふれあい、外出					
近所の子どもたちと話をしたり、一緒に遊んだりする高齢者の割合	交流あり 18.9% 交流なし 72.2%	—	30%以上 50%以下	47.8% (参考値) —	—
近所の人たちと一緒にお茶を飲んだり、趣味を楽しんだりする高齢者の割合	交流あり 40.4% 交流なし 54.2%	47.0% 48.6%	50%以上 50%以下	19.9% (参考値) —	—
	交流あり＝「月に1～2日程度」以上の交流がある人の合計 交流なし＝「ほとんどない」「全くない」の合計				
2-①近所の人や子どもたちとの交流のある生活を送る					
付き合いきっかけがないために、近所の人たちと一緒にお茶を飲んだり、趣味を楽しんだりしていない高齢者の割合	20.5%	12.3%	減少	1.6% (参考値)	—

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
自宅以外の身近な場所で仲間と気軽に集まって過ごせる場がある高齢者の割合	ある 38.5%	58.7%	増加	51.2%	A
	ない 51.0%	38.2%	減少	40.0%	A
身近な高齢者に外出を勧めたり、積極的に声をかけ外出を勧めたりしたことがある高齢者の割合	30.0%	41.5%	60%以上	11.6% (参考値)	—
ここ 1 年くらいの間に、身内以外の高齢者に声かけや手助けなどをしたことがない人の割合	18~64 歳 38.3%	—	減少	18~64 歳 22.5%	A
	中高生 31.6% (中学生 30.8%)		減少	中高生 — (中学生：11.2%)	A

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した	「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満）	「D」 後退した
「—」 参考値または未調査のため評価不可	

【評価のまとめ】

行政関係機関の取り組みでは、老人クラブへの補助や老人集会所の維持管理を行うと共に、高齢者を支援する団体に対して、ふれあい大切さを伝えてきました。また、支会や自治会では、地域交流に関する取り組みがなされており、自宅以外の身近な場所で仲間と気軽に集まって過ごせる場がある人が増えたと考えます。

子どもとの交流状況については、近所の子どもたちとあいさつしたり会話をしたりすることが「よくある」「時々ある」高齢者は5割弱でした。保育園、学校や社会福祉協議会などが協力しながら、世代間交流事業や福祉体験を行ってきたことで、ここ1年くらいの間に、身内以外の高齢者に声かけや手助けなどをしたことがない成人や中学生の割合も減っています。

近所の人との付き合い方については、一緒にお茶を飲むなど、親しい近所付き合いをする高齢者は2割程度となっています。

《第2次プランに向けて》

活動範囲が狭小化しやすい高齢者にとっては、身近な場所での交流が健やかな暮らしのために大切であるとともに、防犯や災害時の孤立防止の観点からも地域交流が重視されています。

今後も近所の人や子どもとの交流を推進するため、ふれあう機会を設け、その情報が行き渡るように取り組む必要があります。

3 心身機能の維持

【目標】①転倒骨折の予防に取り組む

【目標に向けた行政、関係機関の取り組み・進捗状況の評価】

目標に向けた取り組み	平成 16 年度～23 年度の取り組み実績	進捗状況分類
転倒予防の知識と提供	健康づくり課が転倒予防の運動や住環境整備等の情報提供を講座等を通じて行った。	2
気軽にできる運動の推進	健康づくり課が転倒予防のための運動として本市オリジナルの「やちよ元気体操」を平成 17 年度に作成し、その普及啓発を行った。	2
	健康づくり課がやちよ元気体操の普及啓発と共に、地域の健康づくりを推進する人材「やちよ元気体操応援隊」を平成 18 年度から養成し、その地域活動を支援した。	2
	公園緑地課が安全に利用できる公園整備（定期点検と補修）を行った。	1
公共施設などのバリアフリー化の推進	都市計画課計画班が市内鉄道駅のエレベーターの設置等バリアフリー化に取り組んだ。	1
	都市計画課街路班が道路用地買収と街路整備工事を行った。	2
	都市整備課が西八千代都区部特定土地区画整理事業等を行った。	2
	土木建設課が歩行者が歩きやすく、安全で安心して通行できる道路整備を行った。	2
	健康づくり課が子どもや東洋バスの乗務員等に対し福祉体験を行った。	3
	職員課がバリアフリーに関する職員研修を行った。	1

進捗状況分類

「1」着実に進捗している 「2」概ね順調に進捗している
 「3」進捗が遅れている 「4」未着手
 「-」関係機関へは進捗状況分類を調査していない

【数値目標の評価】

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
3 心身機能の維持					
過去 1 年間に転倒したことがある高齢者の割合	前期高齢者 (65～74 歳) 26.8%	23.1%	20%以下	16.9%	A
	後期高齢者 (75 歳以上) 34.1%		30%以下		
3-①転倒骨折の予防に取り組む					
転倒予防のためにどのような運動が必要か知っている高齢者の割合	知っている 39.0% 知らない 51.6%	-	70%以上 30%以上	注 1	-
(転倒予防のために必要な運動を知っている高齢者のうち) 転倒予防のための運動を実施している高齢者の割合	している 66.7% していない 30.2%	-	80%以上 20%以下		-

	策定時 平成 15 年度	改訂時 平成 21 年度	改訂時の 目標	現状 平成 23 年度	達成度
日頃、運動している高齢者の割合 (1回 30 分以上の運動を週2回以上)	—	73.5%	80%以上	56.8%	D
やちよ元気体操を知っている、またはやったことがある人の割合	—	知っている 21.5%	70%以上	32.8%	B
	—	やったことがある 5.0%	50%以上	10.1%	B

注1：「転倒予防のための運動」と意識していなくても運動を行っている高齢者が多いこと、また「転倒予防のための運動」でなくてもさまざまな運動が転倒予防に効果的であることがわかってきた。そこで、「日頃、運動している高齢者の割合」を指標として、運動の実施状況を把握することとした。

改訂時の目標に対する達成度の基準（策定時と現状値の比較 *：改訂時と現状値の比較）

「A」 目標を達成した	「B」 目標を達成しなかったが前進した
「C」 変化なし（1%未満）	「D」 後退した
「—」 参考値または未調査のため評価不可	

【評価のまとめ】

行政関係機関の取り組みでは、転倒予防に関する情報の提供や気軽にできる運動の推進として、運動をきっかけとして地域の健康づくりを推進する人材の育成とその活動支援を行ってきました。また、公共施設や道路などのバリアフリー化も随時すすめています。

策定時と比べると、過去1年間に転倒したことのある高齢者の割合は減りましたが、日頃運動している高齢者の割合は改訂時と比べ減っています。

《第2次プランに向けて》

平成18年度から始まった介護予防事業（介護保険法）により、高齢者の健康づくりが注目され、特に要介護の原因となる転倒予防対策が全国的にもすすめられてきました。

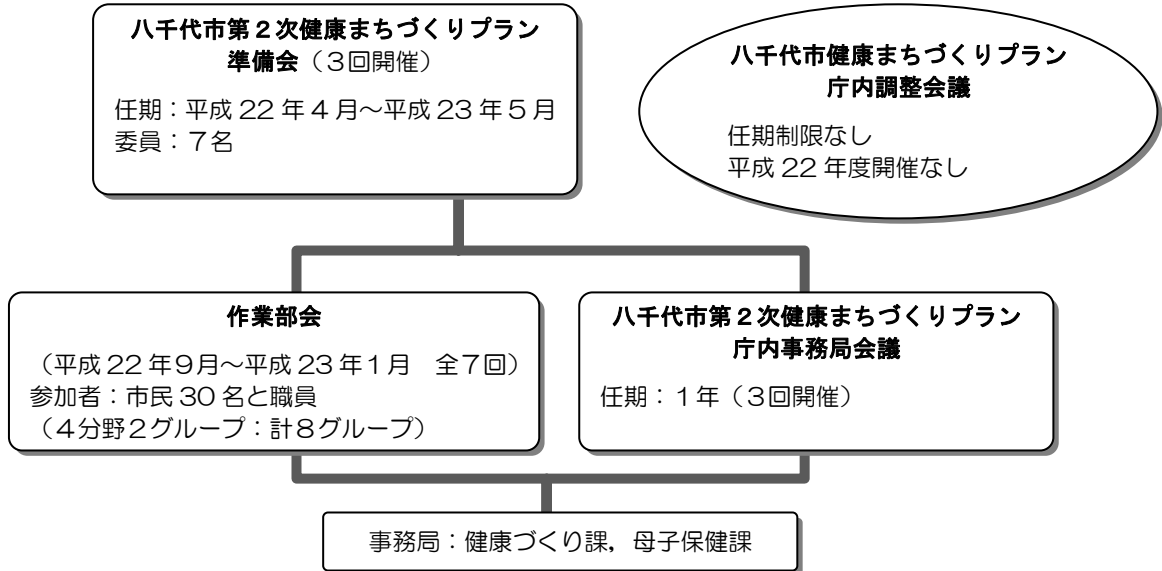
本市においても心身機能を維持（転倒予防）する運動を習慣化するため、気軽に行える体操として、やちよ元気体操を作成しました。また、やちよ元気体操応援隊を養成し、住民自らが健康づくりに取り組めるように推進してきました。この活動は運動の習慣化だけではなく、高齢者の生きがいや住民同士のふれあいにもつながる活動となり、閉じこもり予防の観点からも、非常に有意義な取り組みであるため第2次プランでも継続していきます。

「健康日本21（第2次）」では、認知症やロコモティブ症候群、低栄養、うつなどの老年症候群を予防し、要介護状態の予防または要介護状態を先送りすることも重要な課題となっています。今後は、運動習慣の推進に加え、健康によい食生活や口腔機能の維持、こころの健康づくりに対する取り組みも推進する必要があります。

4 第2次プラン策定までの経過

(1) 平成22年度の取り組み

○組織体制

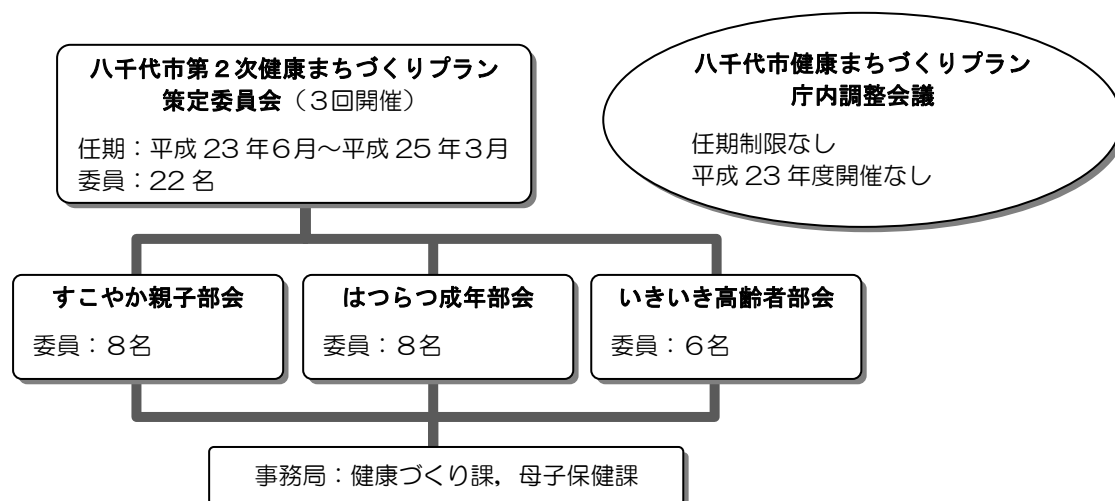


月日	内 容
5月17日	第1回 八千代市第2次健康まちづくりプラン庁内事務局会議 ・健康まちづくりプランの概要と第2次プランについての説明 ・各部署の計画の共有と情報交換
6月2日	第1回 八千代市第2次健康まちづくりプラン準備会 ・目的確認，第2次プランに向けての意見交換
6月18日・28日	職員研修 「住民参加の計画づくり」（講義と演習）
7月13日	第2回 八千代市第2次健康まちづくりプラン庁内事務局会議 ・第1次プランの評価方法(案) ・作業部会について ・各課の計画の進捗状況
7月30日	第2回 八千代市第2次健康まちづくりプラン準備会 ・第1次プランの評価方法 ・作業部会での話し合いのテーマと対象の決定
9月～ 平成23年1月	作業部会 地域づくり型保健計画の実践 住民との話し合い，目的関連図の作成と文章化
3月7日	第3回 八千代市第2次健康まちづくりプラン庁内事務局会議 ・作業部会の報告，平成22年度活動報告，第1次プランの評価 ・第2次プラン策定委員の選定案
4月27日*	第3回 八千代市第2次健康まちづくりプラン準備会 ・作業部会の報告，平成22年度の活動報告，第1次プランの評価 ・第2次プランへの課題

*平成23年3月11日の東日本大震災の発生に伴い開催時期を延期して実施した。

(2) 平成 23 年度の取り組み

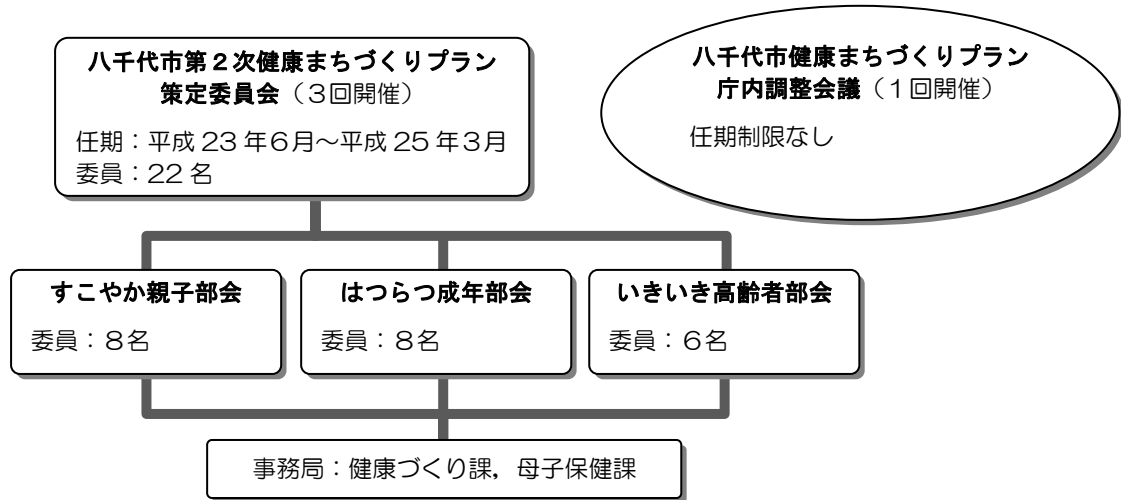
○組織体制



月日	内 容	
4月15日	職員研修 「市民参画の計画づくりについてパートⅡ」(講義)	
6月28日	第1回 八千代市第2次健康まちづくりプラン策定委員会 ・八千代市健康まちづくりプランのこれまでの取り組みについて ・講演「私たちのまちの健康づくり」	
7月12日・22日 8月30日 9月16日	はつらつ成年部会	部会の話し合いのテーマ ・各世代の健康づくりにおいて大切にしたい取り組みと目標の話し合い ・八千代市第2次健康まちづくりプラン策定のためのアンケート調査の項目検討
7月13日・25日 8月29日 9月12日	いきいき高齢者部会	
7月19日・29日 8月31日 9月7日	すこやか親子部会	
10月4日	第2回 八千代市第2次健康まちづくりプラン策定委員会 ・各部会のめざす姿(目標)と指標について ・八千代市第2次プラン策定のためのアンケート調査項目について ・全世代を通じてめざす姿(目標)について	
11月7日～28日	第2次健康まちづくりプラン策定のためのアンケート調査の実施	
平成24年 3月6日	第3回 八千代市第2次健康まちづくりプラン策定委員会 ・八千代市第2次プラン策定のためのアンケート調査報告書(案)について ・平成23年度八千代市健康まちづくりプラン活動報告について ・八千代市健康まちづくりプラン取組状況報告書について	
3月21日	職員研修 「プランの推進評価，策定に向けた部会の目標案と各調査結果との関連・分析について」(講義)	

(3) 平成 24 年度の取り組み

○組織体制



月日	内 容	
5月 23 日	第1回 八千代市第2次健康まちづくりプラン策定委員会 ・平成 24 年度スケジュールと次期プラン構成案について ・八千代市健康まちづくりプラン総括評価（案）について ・八千代市第2次健康まちづくりプランの骨子（案）について	
5月 29 日	職員研修「計画の取り組みと指標設定について」（討議）	
6月6日・26日 7月4日・27日	すこやか親子部会	部会の話し合いのテーマ ・各世代の目標に対する取り組み内容、 役割分担、指標について ・全世代共通の目標設定について
6月 11 日・25日 7月4日・23日	いきいき高齢者部会	
6月 15 日・25日 7月 12 日・27日	はつらつ成年部会	
9月 27 日	八千代市健康まちづくりプラン庁内調整会議 ・八千代市第2次健康まちづくりプラン（素案）について ・八千代市第2次健康まちづくりプラン（素案）に係る事業調査について	
10月 11 日～ 10月 24 日	八千代市第2次健康まちづくりプラン（素案）に係る事業調査の実施	
11月 6 日	第2回 八千代市第2次健康まちづくりプラン策定委員会 ・八千代市第2次健康まちづくりプラン（素案）について ・八千代市第2次健康まちづくりプランのキャッチコピーについて ・今後の推進に向けて	
12月 3 日～平成 25年 1月 4 日	八千代市第2次健康まちづくりプラン（素案）について パブリックコメントの実施	
2月 25 日	すこやか親子部会 いきいき高齢者部会	部会の話し合いのテーマ ・平成 25 年度からの推進に向けて
3月 13 日	第3回 八千代市第2次健康まちづくりプラン策定委員会 ・八千代市第2次健康まちづくりプラン（原案）とダイジェスト版（案） について ・平成 24 年度八千代市健康まちづくりプラン活動報告 ・八千代市第2次健康まちづくりプラン推進に向けて	

その他資料

1 八千代市第2次健康まちづくりプラン策定委員会設置要領

(設置)

第1条 八千代市第2次健康まちづくりプラン（以下「第2次プラン」という。）の策定及び八千代市健康まちづくりプランの推進・評価をするために、「八千代市第2次健康まちづくりプラン策定委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 第2次プランの策定に関すること
- (2) 八千代市健康まちづくりプランの推進・評価に関すること
- (3) その他必要と認める事項に関すること

(組織)

第3条 委員会は、22人以内の委員をもって組織する。

2 委員会の委員（以下「委員」という。）は、次に掲げるものから市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 地域医療を担当する者
- (3) 各種団体の推薦する者
- (4) 市民の代表
- (5) 関係行政機関の職員

(任期)

第4条 委員の任期は、平成24年度末とする。

2 委員が欠けた場合の後任の任期は前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に会長及び副会長各1名を置き、委員の互選により定める。


2 会長は、委員会の会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

2 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは会長の決するところによる。



3 会長は、必要に応じて学識経験者や関係者の出席及び市の関係部署等に関係資料の提出を求めることができる。

(部会)

第7条 第2条に規定する事項を効率的に協議するため、委員会の下に部会を置くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康づくり課において処理する。

(その他)

第9条 この要領に定めるほか、委員会の運営に関して、必要な事項は会長が委員会に諮って定める。

附則


(施行期日)

1 この要領は、平成23年4月1日から施行する。

八千代市第2次健康まちづくりプラン策定委員会委員一覧

	氏名	所属団体名等
1	石崎 一記	東京成徳大学 応用心理学部
2	杉岡 昌明	社団法人 八千代市医師会
3	杉山 精一	社団法人 八千代市歯科医師会
4	千葉 恵美子	社団法人 八千代市薬剤師会
5	関上 信江	社団法人 千葉県助産師会 習志野・八千代・鎌ヶ谷地区部会
6	田辺 たか子	八千代市母子保健推進員
7	榊巻 敦子	八千代市民生委員児童委員協議会連合会
8	棚田 純子	NPO法人 子どもネット八千代
9	鎌田 和代	八千代市PTA連絡協議会
10	福田 光宏	八千代商工会議所 青年部
11	齋藤 寛之	社団法人 八千代青年会議所
12	高橋 信幸	八千代市農業協同組合 青年部
13	炭本 光子 (平成24年10月まで)	社会福祉法人 千葉いのちの電話
	佐藤 浩子 (平成24年11月から)	
14	吉住 柳市	八千代市スポーツ推進委員協議会 (旧八千代市体育指導委員協議会)
15	竹花 富美子	八千代市社会福祉協議会
16	寺木 善信	八千代市自治会連合会
17	田邊 雄治	八千代市長寿会連合会
18	宮本 幸枝	千葉県習志野健康福祉センター
19	河西 節栄	市民代表
20	浜崎 愛	市民代表
21	保坂 恭子	市民代表
22	齋藤 とし子	市民代表

(敬称略・順不同)



2 八千代市健康まちづくりプラン庁内調整会議設置要領

(設置)

第1条 八千代市健康まちづくりプランに関し、庁内における調整を図るため八千代市健康まちづくりプラン庁内調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 調整会議は、次の事務を所掌する。

- (1) 八千代市健康まちづくりプランの推進に関すること。
- (2) 八千代市健康まちづくりプランの評価に関すること。
- (3) 八千代市第2次健康まちづくりプラン策定に関すること。
- (4) その他必要と認める事項に関すること。

(組織及び協力)

第3条 調整会議は、別表に掲げる職にある者（以下「調整会議構成員」という。）をもって組織する。

2 調整会議は、必要に応じて調整会議構成員以外の者に対し、会議への出席及び資料の提供等の協力を求めることができる。

(運営)

第4条 調整会議は、健康福祉部次長が招集し、会議を主宰する。

2 健康福祉部次長に事故がある時は、あらかじめその指名する者が職務を代理する。

3 調整会議に、第2条各号の調査及び研究を行うため、必要に応じて専門部会（以下「部会」という。）を置くことができる。

4 部会の組織及び運営に関する事項は、調整会議が定める。

(庶務)

第5条 調整会議の庶務は、健康福祉部健康づくり課において処理する。

(その他)

第6条 この要領に定めるほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、健康福祉部次長が別に定める。

附 則

この要領は、平成19年4月24日から施行する。

附 則

この要領は、平成22年4月23日から施行する。

附 則

この要領は、平成24年6月25日から施行する。

附 則

この要領は、平成24年9月13日から施行する。

八千代市健康まちづくりプラン庁内調整会議構成員一覧

	所 属	補職名	
1	市長の事務部局	総 合 企 画 課 長	
2		コ ミ ュ ニ テ ィ 推 進 課 長	
3		職 員 課 長	
4		健康福祉部	健 康 福 祉 部 次 長
5			健 康 福 祉 課 長
6			生 活 支 援 課 長
7			長 寿 支 援 課 長
8			地 域 包 括 支 援 セ ン タ ー 所 長
9			障 害 者 支 援 課 長
10			健 康 づ く り 課 長
11			国 保 年 金 課 長
12		子ども部	元 気 こ ど も 課 長
13			子 ど も 相 談 セ ン タ ー 所 長
14			子 育 て 支 援 課 長
15			母 子 保 健 課 長
16		生涯学習部	生 涯 学 習 振 興 課 長
17			文 化 ・ ス ポ ー ツ 課 長
18			青 少 年 課 長
19			男 女 共 同 参 画 課 長
20		安全環境部	生 活 安 全 課 長
21			環 境 政 策 室 長
22		都市整備部	都 市 計 画 課 長
23			都 市 整 備 課 長
24			公 園 緑 地 課 長
25			土 木 管 理 課 長
26			土 木 建 設 課 長
27		産業活力部	産 業 政 策 課 長
28			農 政 課 長
29	教育委員会の事務部局	指 導 課 長	
30		保 健 体 育 課 長	
31	消防本部の事務部局	消 防 本 部 警 防 課 長	



3 八千代市市民の歯と口腔の健康づくり推進条例

平成24年6月29日公布

八千代市条例16号

八千代市市民の歯と口腔の健康づくり推進条例

(目的)

第1条 この条例は、市民の歯と口腔^{くわう}の健康づくりの推進に関し、基本理念を定め、市の責務等を明らかにするとともに、市の基本的施策を定めることにより、市民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を総合的に推進し、もって市民の健康の保持増進に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第2条 市民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行われなければならない。

- (1) 市民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- (2) 幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。
- (3) 保健、医療、社会福祉、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、総合的に歯と口腔の健康づくりを推進すること。

(市の責務)

第3条 市は、前条の基本理念にのっとり、国及び千葉県との連携を図りつつ、市民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(歯科医師等の責務)

第4条 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者は、市が市民の歯と口腔の健康づくりの推進に関して実施する施策に協力するよう努めるものとする。

(市民の責務)

第5条 市民は、歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診(健康診査及び健康診断を含む。次条第2号において同じ。)を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯と口腔の健康づくりに努めるものとする。



（市の基本的施策）

第6条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、基本的施策として次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 歯と口腔の健康づくりに関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発を行うこと。
- (2) 市民が定期的に歯科に係る検診を受けるとともに必要に応じて歯科保健指導を受けることを促進すること。
- (3) その他市民の歯と口腔の健康づくりのための措置を講ずること。

（計画の策定）

第7条 市長は、市民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を計画的に実施するため、基本的な計画を定めるものとする。

（財政上の措置）

第8条 市は、市民の歯と口腔の健康づくりの推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。



4 健康づくりに関する国・県及び八千代市の動向

年 月	動 向
平成 9年3月	「八千代市健康づくり指針ーみんないきいき暮らしたいー」策定
11年3月	「健康都市宣言」
12年3月	国「健康日本21」策定
13年	国「健やか親子21」スタート
14年3月	千葉県「健康ちば21」策定
15年5月	健康増進法施行
7月	次世代育成支援対策推進法，少子化社会対策基本法成立
16年3月	「八千代市健康まちづくりプラン」策定
4月	児童虐待防止法改正
12月	児童福祉法改正，発達障害者支援法制定
17年3月	「八千代市次世代育成支援行動計画」策定
4月	国「次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画」策定
7月	食育基本法施行
18年3月	国「食育推進基本計画」策定 「健やか親子21」中間評価報告
4月	八千代市子ども部創設
4月	介護保険法改正
19年4月	国「健康日本21」中間評価報告
19～20年度	「八千代市健康まちづくりプラン」中間見直し
20年3月	「八千代市特定健康診査等実施計画」策定
4月	高齢者の医療の確保に関する法律施行・健康増進法改正 特定健康診査・特定保健指導開始
11月	千葉県「元気な『ちば』を創る『ちばの豊かな食卓づくり』計画」策定
21年12月	「八千代市健康まちづくりプラン改訂版」策定
22年度	千葉県「健康ちば21」中間評価・見直し
24年6月	「八千代市市民の歯と口腔の健康づくり推進条例」制定
7月	国「健康日本21（第2次）」策定
25年3月	千葉県「健康ちば21（第2次）」策定
	千葉県「第2次千葉県食育推進計画」策定
25年3月	「八千代市第2次健康まちづくりプラン」策定

わが国は、急速に高齢化が進んでおり、食生活や生活習慣などに起因する、がん、心臓病、糖尿病などの生活習慣病が増加しています。また、認知症や介護が必要な人の増加などは、社会的な問題となっています。

国では、平成12年3月に、壮年期死亡の減少と健康寿命の延伸をめざした「21世紀における国民健康づくり運動」である「健康日本21」が策定されました。さらに、平成15年5月には健康増進法が施行となり、健康づくりの推進を法律面でもバックアップすることになりました。

また、親と子が健やかに暮らせる社会づくりをめざす「健やか親子21」や、平成15年7月に成立した次世代育成支援対策推進法を受けて、その翌月に示した行動計画策定

指針においても、母子の健康の確保及び増進、食育の推進、思春期保健対策の充実などを挙げています。

千葉県においても、これら国の動向を受け、平成 14 年 3 月に「健康ちば 21」を策定しました。

その後、国は、平成 18 年 3 月に「健やか親子 21」の中間評価報告、平成 19 年 4 月に「健康日本 21」の中間評価報告を行っています。

また、平成 17 年 7 月の食育基本法の施行を受け、平成 18 年 3 月に、国は「食育推進基本計画」を策定し、平成 20 年 11 月に、千葉県は県の食育推進計画である「元気な『ちば』を創る『ちばの豊かな食卓づくり』計画」を策定しました。

さらに、メタボリックシンドロームなどの健康課題への取り組みの必要性から、平成 20 年 4 月には、高齢者の医療の確保に関する法律の施行や健康増進法を改正し、特定健康診査・特定保健指導を各医療保険者に義務付けました。

「健康日本 21」の最終年度である平成 24 年度が迫る中、平成 23 年 10 月に「健康日本 21」最終評価を報告しました。

また、千葉県においては、平成 22 年度に「健康ちば 21」の中間評価・見直しを行いました。

平成 24 年 7 月には、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の全部改正（いわゆる「健康日本 21（第 2 次）」）を行い、次の 5 つの具体的な目標を示しました。

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

高齢化の進展や疾病構造の変化を踏まえ、生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命（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）の延伸を実現すること、また、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差）の縮小を実現します。

②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病及び COPD（慢性閉塞性肺疾患）に対処するため、食生活の改善や運動習慣の定着等による一次予防（生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発症を予防することをいう。）に重点を置いた対策を推進するとともに、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に重点を置いた対策を推進します。

③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上に関する目標

国民が自立した日常生活を営むことをめざし、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組みます。

また、生活習慣病を予防し、またはその発症時期を遅らせることができるよう、子どもの頃から健康な生活習慣づくりに取り組みます。

さらに、働く世代のメンタルヘルス対策等により、ライフステージに応じた「こころの健康づくり」に取り組みます。

④健康を支え、守るための社会環境の整備

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要であり、行政機関のみならず、広く国民の健康づくりを支援する企業、民間団体等の積極的な参加協力を得るなど、国民が主体的に行う健康づくりの取り組みを総合的に支援する環境を整備します。

また、地域や世代間の相互扶助など、地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、時間的または精神的にゆとりのある生活の確保が困難な者や、健康づくりに関心のない者等も含めて、社会全体が相互に支え合いながら、国民の健康を守る環境を整備します。

⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

生活習慣の改善を含めた健康づくりを効果的に推進するため、乳幼児期から高齢期までのライフステージや性差、社会経済的状況等の違いに着目し、こうした違いに基づき区分された対象集団ごとの特性やニーズ、健康課題等の十分な把握を行います。

その上で、その内容に応じて、生活習慣病を発症する危険度の高い集団や、総人口に占める高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える現在の青壮年期の世代への生活習慣の改善に向けた働きかけを重点的に行うとともに、社会環境の改善が国民の健康に影響を及ぼすことも踏まえ、地域や職場等を通じて国民に対し健康増進への働きかけを進めます。

以上の5つの方向に沿って、平成25年度から平成34年度までの「健康日本21（第2次）」を推進することとしています。千葉県においても、国の考え方を踏まえて、平成25年3月に「健康ちば21（第2次）」を策定しました。

八千代市では、平成11年3月に、すべての市民がいいきと暮らせるまちづくりのための環境整備と一人ひとりの取り組みを掲げた「健康都市宣言」を行いました。その理念の具体化として、平成9年3月に策定した「八千代市健康づくり指針ーみんないいき暮らしたいー」を見直し、平成16年3月に「八千代市健康まちづくりプラン」を策定しました。

その後、平成17年に策定した「八千代市次世代育成支援行動計画」との整合性を図りつつ、平成19～20年度にかけて、目標に向けた取り組みや目標値の達成状況などの確認・評価を行いました。国・県が医療費適正化計画など関連する他の計画との整合性を図るため、2年間（平成24年度まで）の計画期間の延長を行ったことから、本市においても平成21年度に、平成24年度までの改訂版を策定しました。

平成24年6月には、市民の歯と口腔の健康づくりを推進するため、「八千代市市民の歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定しました。また、第1次プランが平成24年度に最終年度を迎えることから、国や県の動向、第1次プランの総括評価や本市の健康実態などを踏まえ、平成25年3月に「八千代市第2次健康まちづくりプラン」を策定しました。



八千代市第2次健康まちづくりプラン

発行日 平成25年3月

発行者 八千代市健康福祉部健康づくり課・子ども部母子保健課

住 所 〒276-0042 千葉県八千代市ゆりのき台2-10
(八千代市保健センター)

TEL 健康づくり課 047-483-4646 FAX 047-482-9513

母子保健課 047-486-7250 FAX 同上





八千代市