
健康なまち習志野計画

（案）

平成27年3月

習志野市

(表紙・裏)

(市長あいさつ文)

(市長あいさつ文・裏)

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
第1節 計画策定の背景.....	1
第2節 計画の位置づけ.....	4
第3節 計画期間及び関係する分野の計画.....	5
第2章 習志野市を取り巻く状況と健康課題.....	7
第1節 習志野市の概況.....	7
第2節 健康をめぐる基礎的状況.....	12
第3節 健康観.....	30
第4節 前計画の評価.....	32
第5節 習志野市の健康課題.....	37
第3章 計画策定の基本的考え方.....	41
第1節 計画の総合目標及び施策の方向性.....	41
第2節 計画の基本目標及び基本施策.....	42
第3節 施策の体系.....	45
第4章 具体的施策.....	47
基本目標1 からだの健康づくり.....	47
基本目標2 心の健康づくり.....	68
基本目標3 歯及び口腔の健康づくり.....	76
基本目標4 個人の健康を支え、守るための社会環境の整備.....	85
第5章 計画の推進及び進捗管理.....	101
第1節 各主体の連携及び協働による計画の推進.....	101
第2節 各主体の役割.....	101
第3節 計画の進捗管理.....	103
★用語の解説.....	105

(目次・裏)

第1章

計画策定にあたって

- 第1節 計画策定の背景
- 第2節 計画の位置づけ
- 第3節 計画期間及び関係する分野の施策



第2章

習志野市を取り巻く状況と健康課題

- 第1節 習志野市の概況
- 第2節 健康をめぐる基礎的状況
- 第3節 健康観
- 第4節 前計画の評価
- 第5節 習志野市の健康課題



第3章

計画策定の基本的考え方

- 第1節 計画の総合目標及び施策の方向性
- 第2節 計画の基本目標及び基本施策
- 第3節 施策の体系



第4章

具体的施策

- 基本目標1 からだの健康づくり
- 基本目標2 心の健康づくり
- 基本目標3 歯及び口腔の健康づくり
- 基本目標4 個人の健康を支え、守るための社会環境の整備



第5章

計画の推進及び進捗管理

- 第1節 各主体の連携及び協働による計画の推進
- 第2節 各主体の役割
- 第3節 計画の進捗管理

(中扉・裏)

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

少子高齢化の進展や社会、経済情勢が変化する中で、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間とされる健康寿命の延伸や、都市基盤・雇用環境等を要因とした健康格差の縮小が求められています。さらに医療保険制度や介護保険制度を健全に運営することは、本市のみならず我が国全体の課題です。

こうした問題・課題に対応するためには、疾病予防から介護予防までの一貫した予防施策のさらなる充実が必要です。また、市民一人ひとりが健康に対する意識を高め主体的に行動する地域社会を創造し、健やかで充実した生活を送るための社会環境を整備する健康なまちづくりが求められており、本市におけるこれまでの取組を発展させ、推進していく必要があります。

本市では、ヘルスプロモーション（世界保健機関が昭和61（1986）年のオタワ憲章で提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、平成17（2005）年のバンコク憲章で承認された「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」のこと）の考え方を基本理念として、平成16（2004）年3月に、平成16（2004）年度から平成26（2014）年度までの11年間を計画期間とする、健康づくりの総合計画「健康なまち習志野」を策定しました。この計画では、市民の健康を「日頃の健康づくり」、「食生活」、「心の健康」、「地域活動」、「暮らしやすさ」、「環境」と広い領域で捉え、「市民一人ひとりがいきいきと健やかで心豊かに生活すること」を目指して、市民が自ら健康づくりに取り組めるように支援するとともに、その活動を社会全体で支えていく環境の整備を図ってきました。

しかしながら、「健康なまち習志野」第3期計画策定時の平成22（2010）年5月に実施した健康意識調査結果では、「日頃の健康づくり」や「食生活」に関する分野で、健康を意識した取組が市民の間に少しずつ浸透してきているものの、「心の健康」や「地域活動」の分野では、さらなる取組が必要であることがわかりました。

そこで、全ての市民が生涯にわたっていきいきと安心して幸せな生活ができる健康なまちづくりを発展させ、推進していくためには、ヘルスプロモーションの考え方に基づいた健康なまちづくりのビジョンを、市民に対して永続的に示すことが必要と考え、平成25（2013）年4月、「習志野市からだ・心・歯の健康づくりを推進し、地域社会全体で個人の健康を支え守るための社会環境の整備に取り組むまちづくり条例」（通称：「習志野市健康なまちづくり条例」）を施行しました。平成26（2014）年11月には、健康なまちづくりを進めようとする習志野市の意思を内外へアピールするため「健康なまち習志野」を宣言しました。

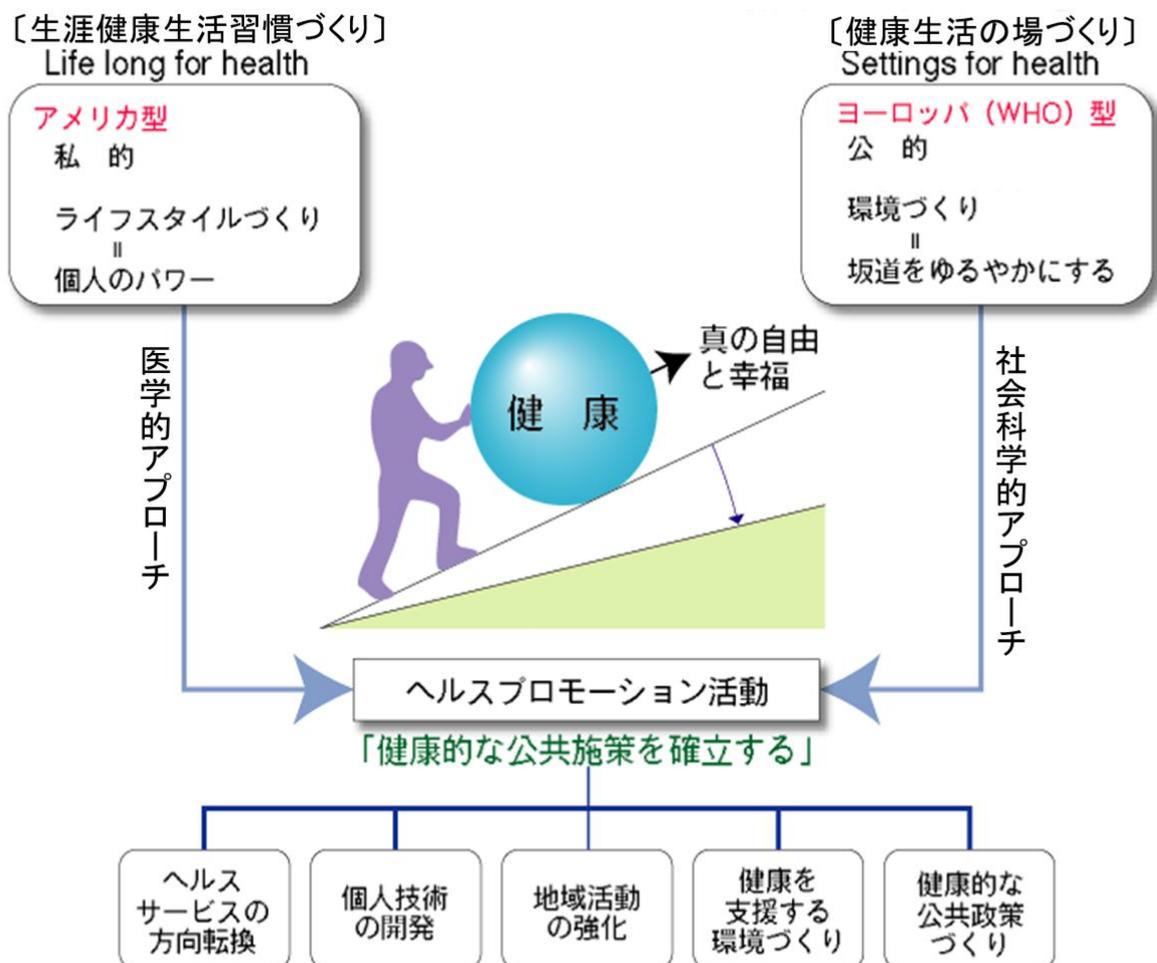
「習志野市健康なまちづくり条例」は、市民一人ひとりが持つ健康観は多様であることを理解しながら、従来の「個人の責任、意識、努力に基づく健康的な生活習慣づくり」に加え、「個人の健康を支え、守るための社会環境づくり」に、市、市民、市民活動団体、健康づくり関係者、事業者が多分野間で連携及び協働して取り組むことを目的として、それぞれの責務を定めた理念条例です。同条例の第10条（基本計画）では、健康なまちづくりの推進に関する基本的な計画を策定することや基本的な施策として取り組む内容について規定して

第1章 計画策定にあたって

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

います。本計画は、この条項に基づき、同条例の目的を実現するための施策を総合的かつ計画的に推進するために策定するものです。

図表1-1 ヘルスプロモーション活動の概念図



島内憲夫1987／島内憲夫・鈴木美奈子2011(改編)

「健康なまち習志野」宣言

わたくしたち習志野市民は、生涯にわたる健康で幸せな生活を希求し、実現し、未来につなげていくことを誓い、ここに「健康なまち習志野」を宣言します。

- 1 わたくしたち習志野市民は、一人ひとりが自ら健康への意識を高め、主体的に行動します。
- 1 わたくしたち習志野市民は、連携・協力しながら、笑顔で健康に暮らします。
- 1 わたくしたち習志野市民は、あらゆる分野において、健康を支え守る社会環境をととのえます。

習志野市健康なまちづくり条例 第10条

市長は、健康なまちづくりの推進に関する基本的な計画（以下「基本計画」という。）を策定する。

2 基本計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1)からだの健康づくりに関すること。
- (2)心の健康づくりに関すること。
- (3)歯及び口腔の健康づくりに関すること。
- (4)個人の健康を支え、守るための社会環境の整備に関すること。

図表1-2 市民活動団体、事業者、健康づくり関係者の定義

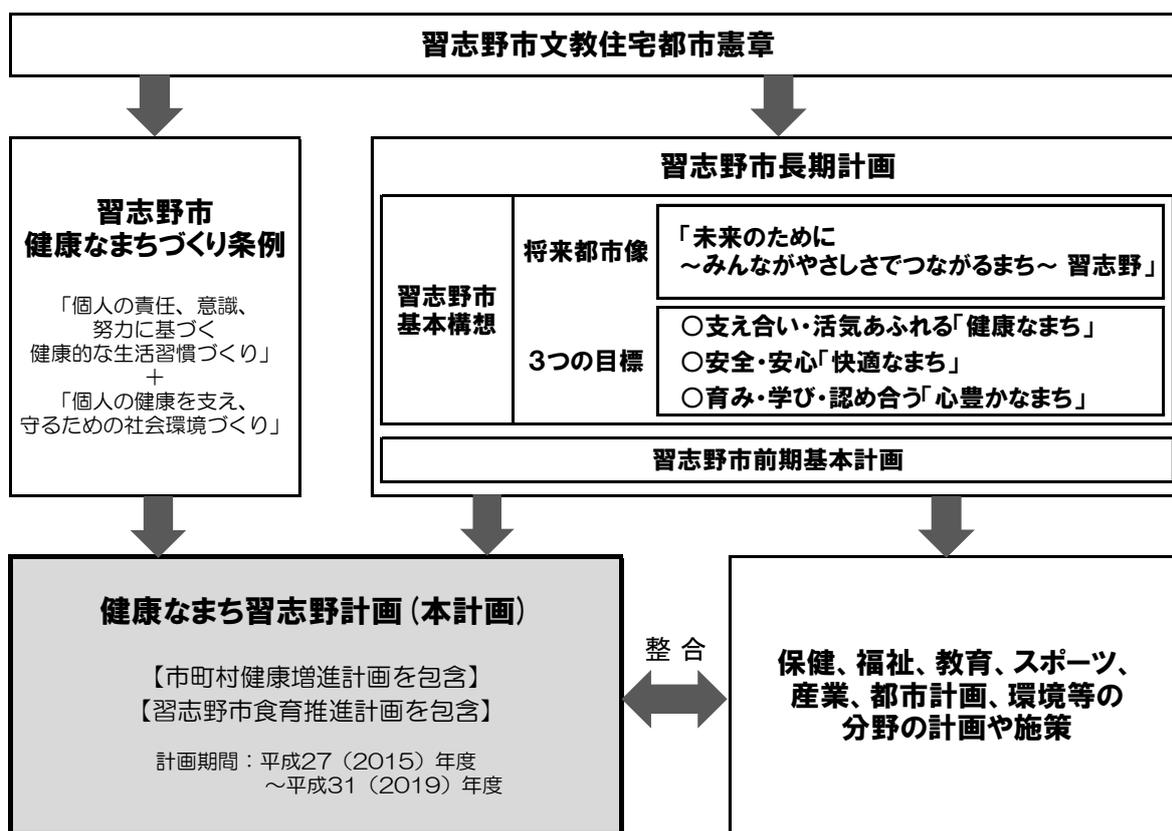
市民活動団体	自治会や町会、特定非営利活動法人（NPO法人）、法人格を持たないNPO、ボランティア活動団体、サークル等で主に市内で活動を行う団体のこと。
健康づくり関係者	医療保険者（国民健康保険・健康保険組合・共済組合等の健康保険証発行機関）、医療機関（医院・病院・診療所等の医療提供施設）、教育機関（幼稚園・小学校・中学校等）、保健医療分野の職能団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・栄養士会等）、保健医療に関する専門職（医師・歯科医師・薬剤師・保健師・助産師・看護師・准看護師・管理栄養士・栄養士・歯科衛生士・理学療法士・はり師・きゅう師等）、福祉関係機関等のこと。
事業者	法人の場合は法人自身、その他の団体（法人でない社団や財団）の場合は代表者または管理者、個人の場合は個人事業主のこと。

第2節 計画の位置づけ

本計画は、「習志野市健康なまちづくり条例」に基づく計画であり、健康増進法に基づく市町村健康増進計画と食育基本法に基づく市町村食育推進計画（習志野市食育推進計画）を包含しています。また、本市の最上位計画である「習志野市長期計画（将来都市像：未来のために～みんながやさしさでつながるまち～ 習志野）」を具体的に実現するための部門計画です。

本計画の策定根拠となる「習志野市健康なまちづくり条例」では、「個人の責任、意識、努力に基づく健康的な生活習慣づくり」に加え、「個人の健康を支え、守るための社会環境づくり」に関係者が連携・協働して取り組むことを目的としていることから、本計画は、保健・福祉分野の計画のみならず、教育やスポーツ、産業、都市計画、環境等の分野の計画や施策とも密接に関係します。したがって、本計画は、これら計画や施策と整合を図りながら、推進していくものです。

図表1-3 計画の位置づけ



第3節 計画期間及び関係する分野の計画

本計画の期間は、平成27（2015）年度から「習志野市前期基本計画」の目標年度である平成31（2019）年度までの5年間とし、基本計画の見直しとともに、改訂を行うこととします。

なお、本計画に関係する分野の計画は以下のとおりです。

図表1-4 計画期間及び関係する分野の計画

計画(根拠)		平成(年度)					
		26	27	28	29	30	31
習志野市基本計画		前期基本計画					
習志野市の個別計画	健康なまち習志野計画(本計画) 【市町村健康増進計画を包含】 【習志野市食育推進計画を包含】 (習志野市健康なまちづくり条例)	第1期計画					
	子ども・子育て支援事業計画【母子保健計画を包含】 (子ども・子育て支援法)	第1期計画					
	特定健康診査実施計画 (高齢者の医療の確保に関する法律)	第2期計画 (25年度～)				新計画へ移行予定	
	データヘルス計画(国民健康保険法)	(策定予定)					
	地域福祉計画(社会福祉法)	第1期計画					
	⇒高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (老人福祉法、介護保険法)	第5期計画	第6期計画			第7期計画 (～32年度)	
	⇒障がい者基本計画 (障害者基本法)	第3期計画 (24年度～)				第4期計画 (～35年度)	
	⇒障がい福祉計画 (障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律)	第3期計画	第4期計画			第5期計画 (～32年度)	
	教育基本計画	26年度～31年度計画					
	スポーツ推進計画(スポーツ基本法)	26年度～31年度計画					
	男女共同参画基本計画(男女共同参社会基本法)	第2次計画					
	産業振興計画(習志野市産業振興基本条例)	第2期計画	第3期計画				
	安全で安心なまちづくり基本計画 (習志野市犯罪のない安全で安心なまちづくり条例)	基本計画	27年度～37年度				
	公共施設再生計画(習志野市基本構想・基本計画)	第1期計画					
	バリアフリー移動等円滑化基本構想 (高齢者、障害者等の移動の円滑化の促進に関する法律)	第2期計画					
	環境基本計画(習志野市環境基本条例)	19年度～32年度					
⇒緑の基本計画(都市緑地法第4条)	19年度～37年度						
国	健康日本21(健康増進法)	第2次 (25年度～34年度)					
	健やか親子21	第2次 (27年度～36年度)					
県	健康ちば21	第2次 (25年度～34年度)					

第1章

計画策定にあたって

- 第1節 計画策定の背景
- 第2節 計画の位置づけ
- 第3節 計画期間及び関係する分野の施策



第2章

習志野市を取り巻く状況と健康課題

- 第1節 習志野市の概況
- 第2節 健康をめぐる基礎的状況
- 第3節 健康観
- 第4節 前計画の評価
- 第5節 習志野市の健康課題



第3章

計画策定の基本的考え方

- 第1節 計画の総合目標及び施策の方向性
- 第2節 計画の基本目標及び基本施策
- 第3節 施策の体系



第4章

具体的施策

- 基本目標1 からだの健康づくり
- 基本目標2 心の健康づくり
- 基本目標3 歯及び口腔の健康づくり
- 基本目標4 個人の健康を支え、守るための社会環境の整備



第5章

計画の推進及び進捗管理

- 第1節 各主体の連携及び協働による計画の推進
- 第2節 各主体の役割
- 第3節 計画の進捗管理

(中扉・裏)

第2章 習志野市を取り巻く状況と健康課題

第1節 習志野市の概況

1. 習志野市の沿革及び特徴

本市は、昭和29（1954）年に津田沼町を中心に市制を施行し、人口30,204人、面積17.66km²を有する都市として誕生しました。

その後、昭和40年代から50年代（1965年から1984年）にかけては、我が国の高度経済成長と首都圏の人口急増等を背景に、JR総武線の複々線化、2度の公有水面埋立による市域の拡大やそれらに伴う住宅団地開発が行われるなか、学校・幼稚園や社会福祉施設等の公共施設整備を実施し、教育・福祉及び文化の振興や住環境の保全等に力を注ぐとともに、昭和45（1970）年3月30日には「習志野市文教住宅都市憲章」を制定しました。

昭和60（1985）年代以降は、JR京葉線の開業等によって、急速に市街化が進展し、住宅都市として発展するなかで、都市計画道路や公園、下水道といった都市基盤に重点を置いた整備を進め、さらには習志野緑地の整備や谷津干潟のラムサール条約への登録をはじめとする環境の保全等にも努めてきました。

現在、市域面積は20.99 km²と県内市町村で4番目に小さな自治体ですが、人口密度は7963.5人/km²（平成26年4月1日現在）と千葉県内で3番目に高くなっています。

また、市内には5路線7駅が存在することから、鉄道の利便性に優れています。道路網についても、国道14号、国道357号や高速道路（京葉道路、東関東自動車道）に加え、平成25（2013）年には新たに谷津船橋インターチェンジが完成するなど、整備された地域となっています。本市にはJR総武線や京成線等の主要交通機関が集中する津田沼地区などの都市部とともに、谷津干潟に代表される自然も残された住環境にやさしい地域が存在しています。

2. 人口及び世帯の状況

本市の人口状況は、平成26(2014)年4月1日現在で、165,536人となっています。平成26(2014)年の人口を平成16(2004)年の人口(155,482人)と比べると、約6.5%の増加となっています。

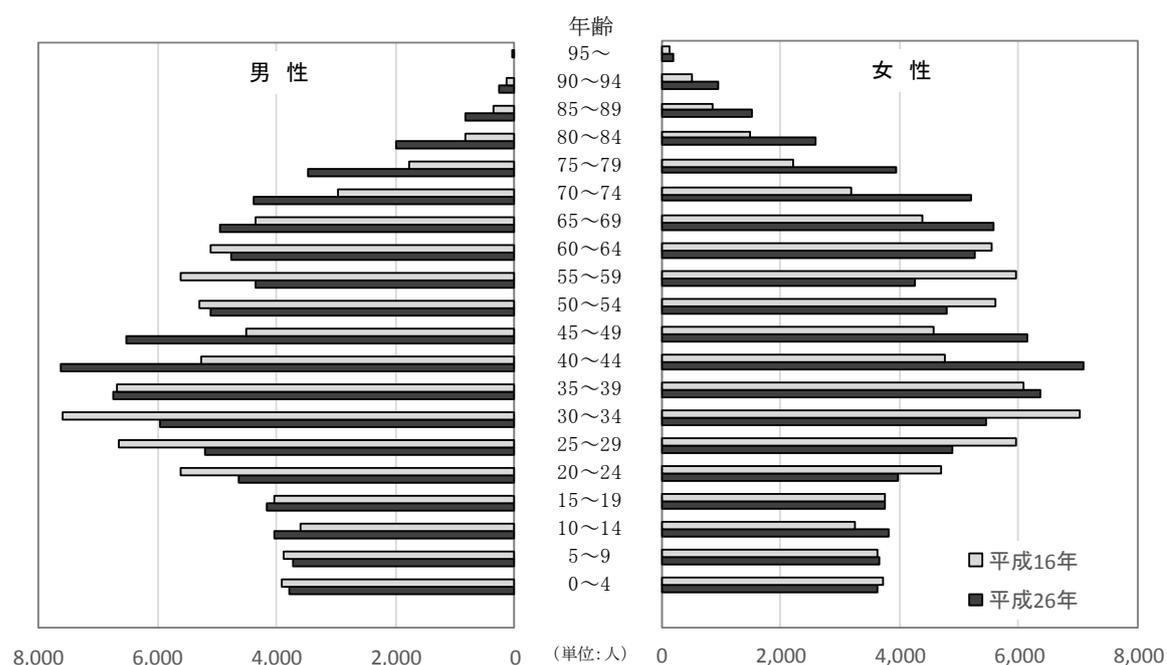
図表2-1 人口静態

(単位:人)

年齢	平成16年4月1日		平成26年4月1日	
	男性	女性	男性	女性
0～4	3,901	3,716	3,782	3,647
5～9	3,897	3,628	3,736	3,663
10～14	3,591	3,241	4,045	3,836
15～19	4,027	3,754	4,179	3,769
20～24	5,611	4,693	4,631	3,972
25～29	6,644	5,949	5,197	4,902
30～34	7,611	7,025	5,962	5,442
35～39	6,699	6,076	6,746	6,379
40～44	5,267	4,779	7,621	7,088
45～49	4,514	4,579	6,539	6,140
50～54	5,309	5,610	5,097	4,787
55～59	5,618	5,945	4,362	4,273
60～64	5,117	5,561	4,752	5,263
65～69	4,370	4,372	4,956	5,585
70～74	2,982	3,188	4,396	5,202
75～79	1,768	2,201	3,461	3,959
80～84	824	1,492	1,999	2,582
85～89	362	879	820	1,516
90～	152	530	279	971
小計	78,264	77,218	82,560	82,976
男女合計(総人口)	155,482		165,536	

(出所)住民基本台帳

図表2-2 人口構造(平成16(2004)年と平成26(2014)年の比較)



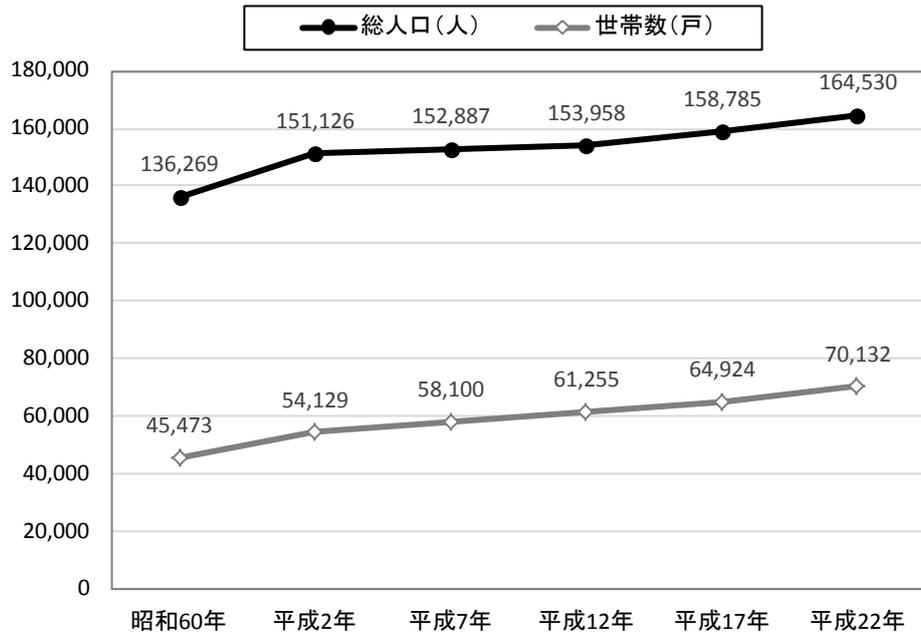
(出所)住民基本台帳

第2章 習志野市を取り巻く状況と健康課題
「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

世帯数についても年々増加が続いており、平成12（2000）年の61,255世帯から、平成22（2010）年の70,132世帯へと14.5%増加しています。

人口、世帯数ともに増加していますが、人口に比べて世帯数の伸びの方が大きく、1世帯当たりの平均人員数は平成12（2000）年の2.5人から平成22（2010）年の2.3人へと減少しています。

図表2-3 人口及び世帯数の推移



(出所)国勢調査

世帯構成では、千葉県平均に比べ「非親族および単独世帯」は平成22（2010）年で見ると、3.3ポイント上回っています。一方で、「その他の親族世帯」すなわち3世代の同居世帯の比率は低くなっています。

図表2-4 一般世帯の構成

(単位:%)

区分	習志野市		千葉県	
	平成12年	平成22年	平成12年	平成22年
核家族世帯	63.3	60.1	62.5	59.9
夫婦のみ	18.3	19.4	18.4	20.7
夫婦と子ども	40.4	34.5	41.5	33.9
ひとり親と子ども	7.1	8.0	7.4	8.2
その他の親族世帯	6.4	5.1	11.5	8.6
非親族および単独世帯	30.3	34.8	25.9	31.5

(出所)国勢調査

※一般世帯: 病院、寮などの施設を除いた世帯

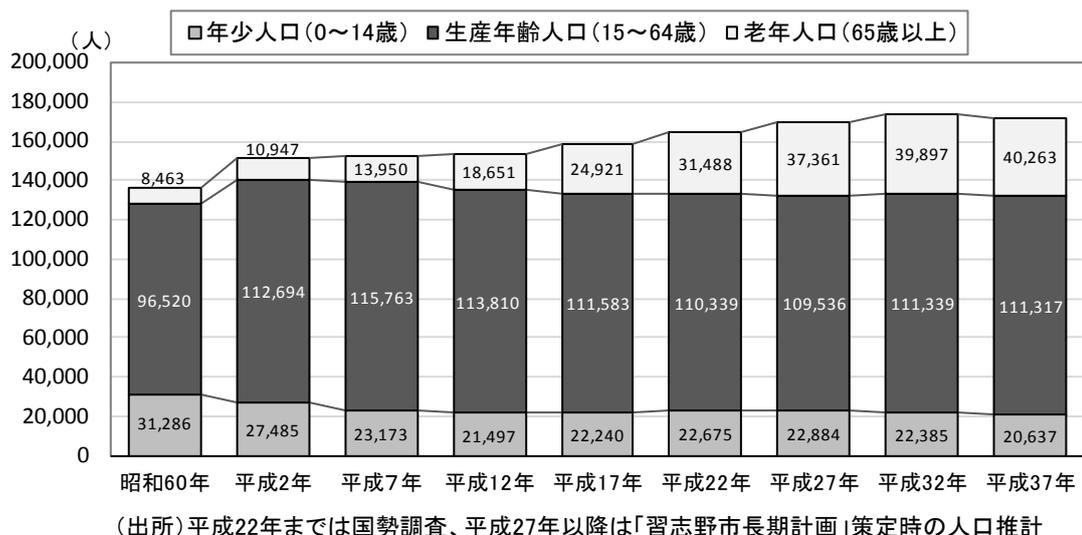
非親族世帯: 二人以上の世帯員から成る世帯のうち、世帯主と親族関係にあるものがない世帯

「パブリックコメント」資

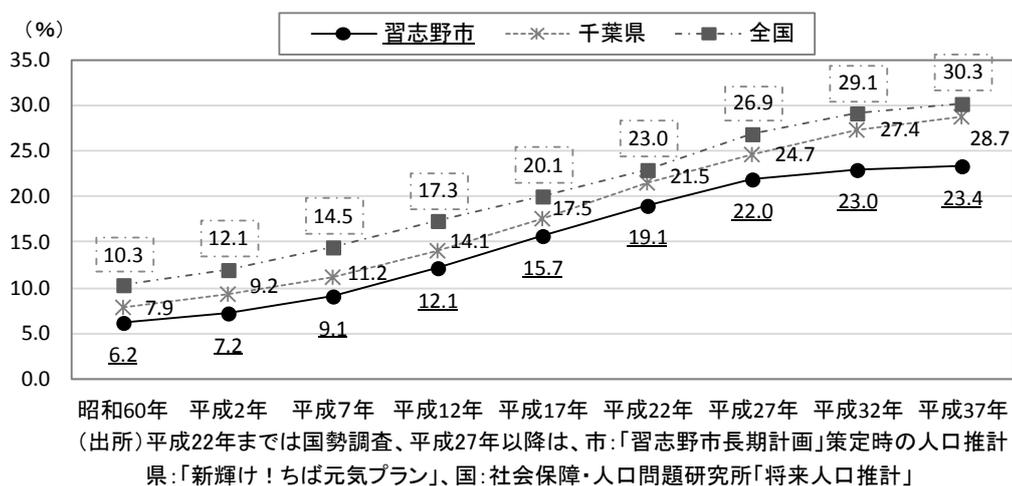
本市では、平成 22 (2010) 年の年齢3区分別人口が、年少人口 (0~14 歳) 13.8%、生産年齢人口 (15~64 歳) 67.1%、老年人口 (65 歳以上) 19.1%の構成となっており、徐々に少子化・高齢化が確実に進んでいます。

高齢化に関し、平成 22 (2010) 年の老年人口比率は県平均 (21.5%) を 2.4 ポイント、全国平均 (23.0%) を 3.9 ポイント下回る値となっており、全国・千葉県平均よりも低い比率となっています。

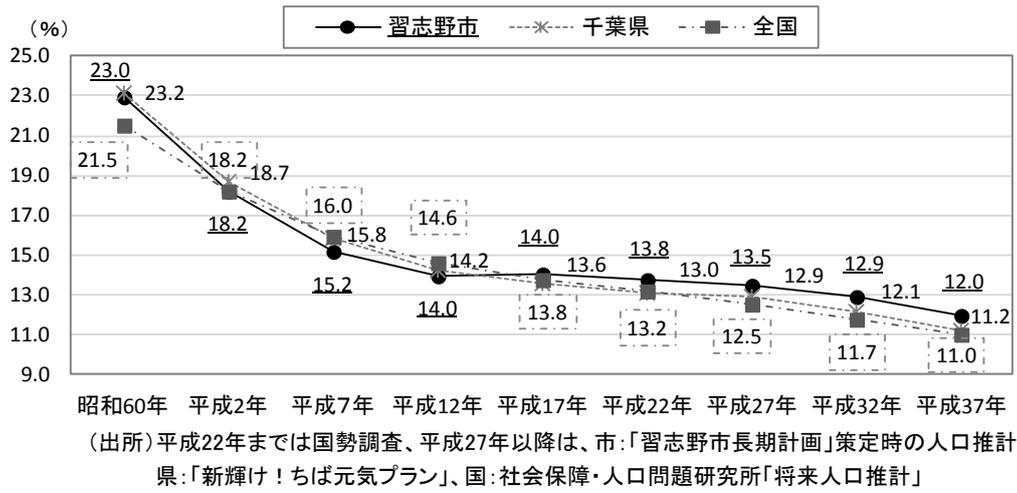
図表 2-5 年齢3区分別人口構成比の推移



図表 2-6 全人口に占める老年人口比率の比較



図表2-7 全人口に占める年少人口比率の比較



第2節 健康をめぐる基礎的状况

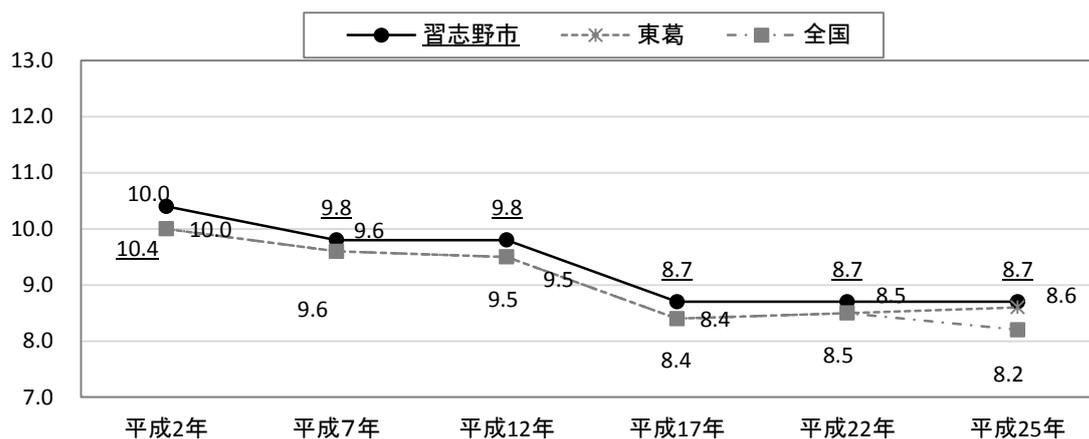
健康をめぐる習志野市の状況を確認するため、可能な項目については、本市とエリアの近い「東葛」及び「全国」と比較しています。「東葛」のデータがない場合には、「千葉県」と比較しています。

(注)「東葛」とは、千葉県の二次保健医療圏である「東葛南部」(市川市、船橋市、習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市、浦安市)と「東葛北部」(松戸市、野田市、柏市、流山市、我孫子市)を合わせたエリア。

1. 出生

平成2(1990)年以降、出生率は全国を上回っているものの、ほぼ同水準で移行しており、東葛とも大きな差は見られません。全体の傾向は下落していますが、平成17(2005)年からは横ばいとなっています。

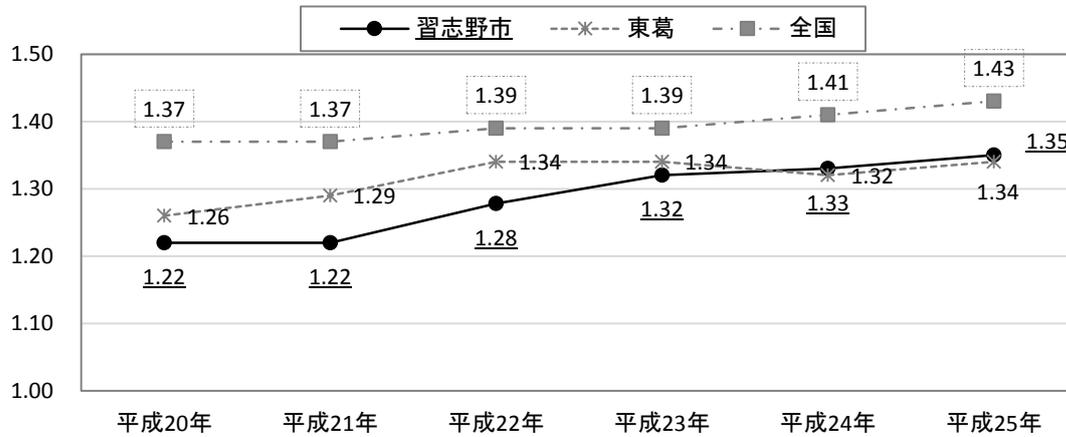
図表2-8 出生率(人口千対)



第2章 習志野市を取り巻く状況と健康課題
「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

合計特殊出生率は、全国・東葛の水準は下回るものの、近年は上昇傾向にあります。

図表2-9 合計特殊出生率



極低出生体重児（1,500g未満）の割合は、平成25（2013）年には0.6%、低出生体重児（2,500g未満）の割合は、同9.2%となっており、全国・東葛と比べて大きな差はありません。

図表2-10 極低出生体重児（1,500g未満）の数と割合（出生比）

(単位: %)

	平成20年		平成21年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年	
	数(人)	出生比										
習志野市	8	0.6	9	0.7	10	0.7	7	0.5	15	1.1	8	0.6
東葛	168	0.6	200	0.7	172	0.6	183	0.7	172	0.7	185	0.7
全国	8,282	0.8	8,003	0.7	8,086	0.8	7,942	0.8	7,985	0.8	7,888	0.8

(出所)千葉県「衛生統計年報」

図表2-11 低出生体重児（2,500g未満）の数と割合（出生比）

(単位: %)

	平成20年		平成21年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年	
	数(人)	出生比	数(人)	出生比	数(人)	出生比	数(人)	出生比	数(人)	出生比	数(人)	出生比
習志野市	128	9.0	127	9.2	120	8.4	120	8.4	120	8.6	131	9.2
東葛	2,486	9.0	2,472	8.8	2,517	9.1	2,459	9.1	2,262	8.7	2,312	8.9
全国	104,479	9.6	102,671	9.6	103,049	9.6	100,378	9.6	99,311	9.6	98,624	9.6

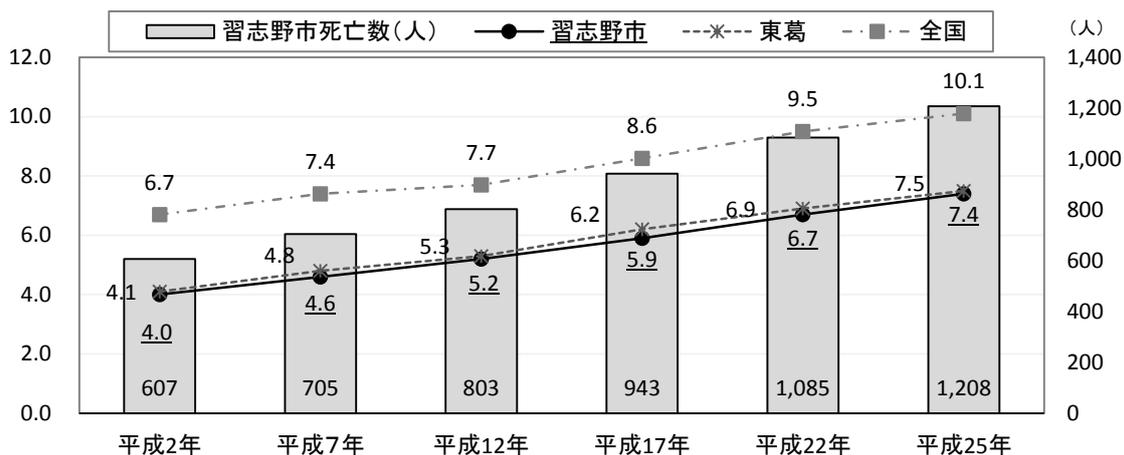
(出所)千葉県「衛生統計年報」

2. 死亡

(1) 死亡数及び死亡率（人口千対）

本市の死亡者数は、人口の増加とともに増加傾向にあり、平成 24（2012）年には 1,181 人（平成 22（2010）年比+96 人）となっています。死亡率は、全国・東葛よりも低く推移しています。

図表 2-12 死亡数及び死亡率（人口千対）



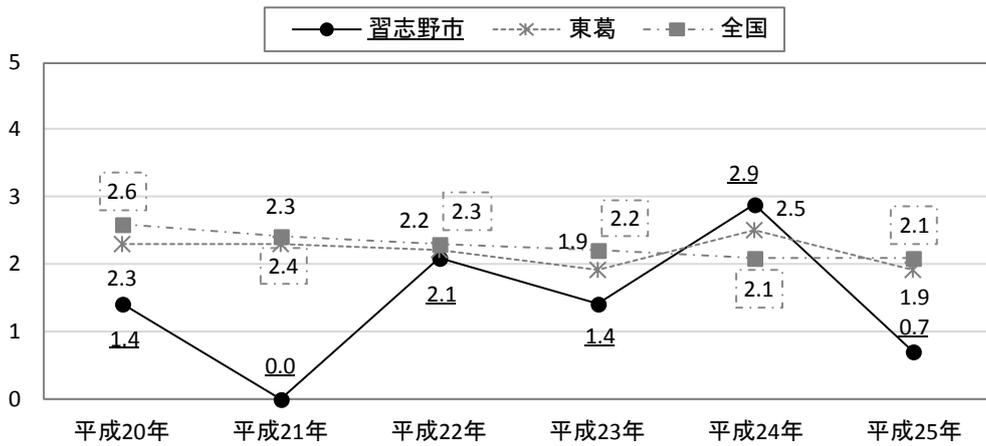
(2) 乳児死亡の推移

本市の乳児死亡率は、母数が小さく変動が大きくなりますが、0~2.9 で推移しており、平均は 1.4 と、全国・東葛よりも低い数値となっています。

図表 2-13 乳児死亡数と乳児死亡率（出生千対）

	平成20年		平成21年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年	
	数(人)	率										
習志野市	2	1.4	0	0.0	3	2.1	2	1.4	4	2.9	1	0.7
東葛	65	2.3	65	2.3	61	2.2	51	1.9	66	2.5	48	1.9
全国	2,798	2.6	2,556	2.4	2,450	2.3	2,463	2.2	2,299	2.1	2,185	2.1

図表2-14 乳児死亡率（出生千対）



(出所)千葉県「衛生統計年報」

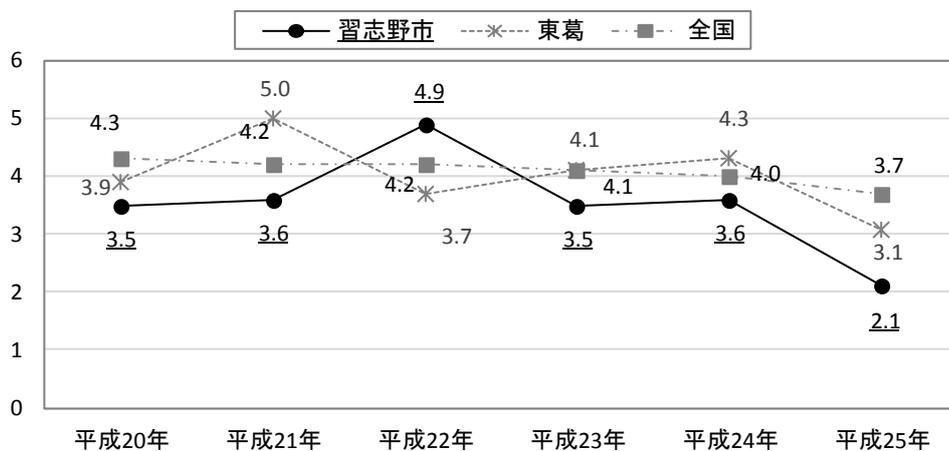
(3) 周産期死亡の推移

本市の周産期死亡については、母数が小さく変動が大きくなりますが、近年は5～7人前後で推移しており、全国・東葛よりもやや低い水準になっています。なお、平成25(2013)年は、妊娠満22週以後の死産が2人、生後7日未満早期新生児の死亡は1人となっています。

図表2-15 周産期死亡数と周産期死亡率（出生千対）

	平成20年		平成21年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年	
	数(人)	率										
習志野市	5	3.5	5	3.6	7	4.9	5	3.5	5	3.6	3	2.1
東葛	107	3.9	139	5.0	104	3.7	110	4.1	111	4.3	80	3.1
全国	4,720	4.3	4,519	4.2	4,515	4.2	4,315	4.1	4,133	4.0	3,862	3.7

図表2-16 周産期死亡率（出生千対）



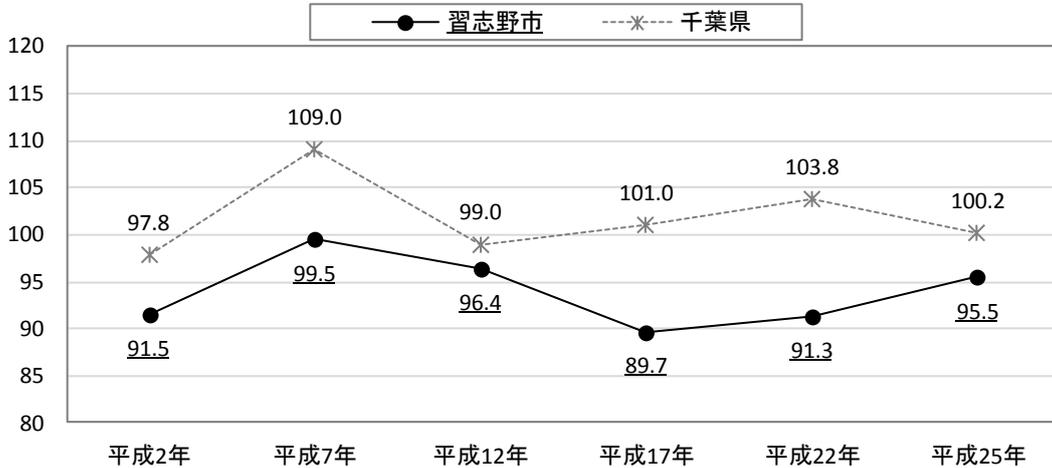
(出所)千葉県「衛生統計年報」

「パブリックコメント資

(4) 標準化死亡比 (SMR)

本市の標準化死亡比(SMR)を見ると、平成 17(2005)年までの減少から平成 22(2010)年、平成 25 (2013) 年と増加を続けています。なお、いずれの時点でも県の水準は下回っています。

図表2-17 標準化死亡比 (SMR)



(出所)厚生労働省「人口動態調査」、(財)国土地理協会「住民基本台帳人口要覧」

※標準化死亡比(SMR: Standardized Mortality Ratio)とは、その地域が全国並みの死亡率であった場合の死亡数に対して、実際の死亡数がどの程度か、全国の死亡率を基準(100)として指標化したもの。算式は以下の通り。

$$\text{標準化死亡比} = \frac{\text{観察集団の死亡数(本市、千葉県)}}{\sum (\text{観察集団の5歳階級別人口}) \times (\text{標準集団(全国)の5歳階級別死亡率})} \times 100$$

(5) 自殺

本市の自殺者数は、平成 21 (2009) 年から 24 (2012) 年にかけて 30 人台で推移していましたが、平成 25 (2013) 年には 22 人となっています。それに伴い、人口対千人比でみると、平成 21 (2009) 年から 24 (2012) 年には 0.2 を超えていましたが、平成 25 (2013) 年には 0.134 まで減少しています。

年齢別には、平成 25 (2013) 年に 30~39 歳が 7 人、60 歳以上が 6 人とやや多くなっています。

図表2-18 自殺者数の推移 (年齢別)

(単位:人)

年	合計	20歳未満	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上
平成21年	38	1	5	9	8	3	12
平成22年	33	2	7	5	9	3	7
平成23年	35	2	2	8	5	5	13
平成24年	34	2	6	6	6	6	8
平成25年	22	0	2	7	4	3	6

(出所)内閣府「自殺の統計」

(注)自殺者の発見日・発生地を基準とする

第2章 習志野市を取り巻く状況と健康課題
「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

図表2-19 自殺者数の推移

	平成21年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年	
	(人)	(対千人比)								
習志野市	38	0.240	33	0.206	35	0.217	34	0.211	22	0.134
千葉県	1,464	0.239	1,443	0.235	1,443	0.234	1,242	0.202	1,215	0.195
全国	32,845	0.258	31,690	0.249	30,651	0.241	27,858	0.215	27,283	0.213

(出所)内閣府「自殺の統計」及び住民基本台帳(各年度3月末)より作成

図表2-20 自殺の要因

【習志野市】

(単位:人)

年	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	合計
平成21年	3	15	10	6	0	2	0	5	38
平成22年	3	9	5	3	3	3	1	14	33
平成23年	6	20	10	2	2	1	2	7	35
平成24年	2	22	9	2	2	3	0	9	34
平成25年	2	3	3	0	0	0	0	15	22

【千葉県】

年	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	合計
平成21年	164	621	367	106	54	27	41	462	1,464
平成22年	174	602	324	110	51	19	38	492	1,443
平成23年	205	618	319	129	45	26	50	466	1,443
平成24年	175	547	252	90	41	23	56	407	1,242
平成25年	194	536	209	84	44	16	47	387	1,215

【全国】

年	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	合計
平成21年	4,117	15,867	8,377	2,528	1,121	364	1,613	8,411	32,845
平成22年	4,497	15,802	7,438	2,590	1,103	371	1,533	8,118	31,690
平成23年	4,547	14,621	6,406	2,689	1,138	429	1,621	8,070	30,651
平成24年	4,089	13,629	5,219	2,472	1,035	417	1,535	7,243	27,858
平成25年	3,930	13,680	4,636	2,323	912	375	1,462	7,027	27,283

(出所)内閣府「自殺の統計」

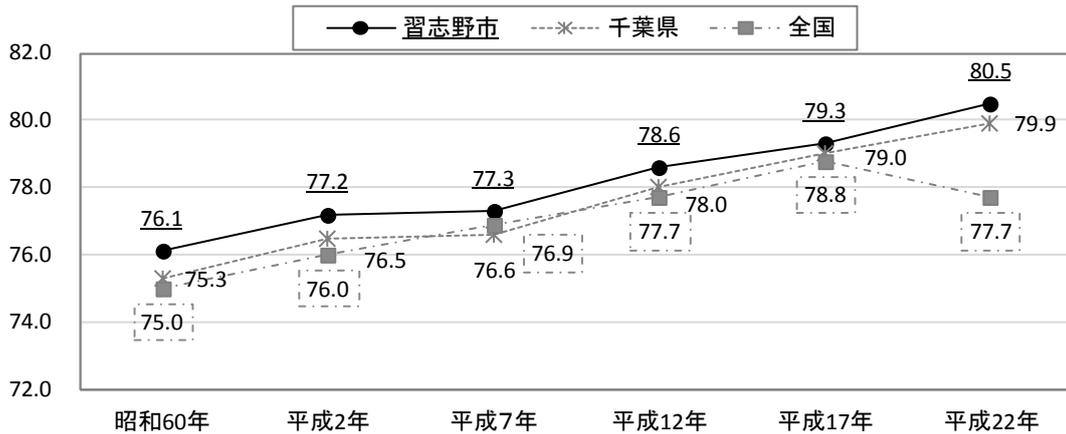
(注)動機が複数あると判断された場合には重複してカウントされるため、合計と一致しない

3. 寿命

(1) 平均寿命

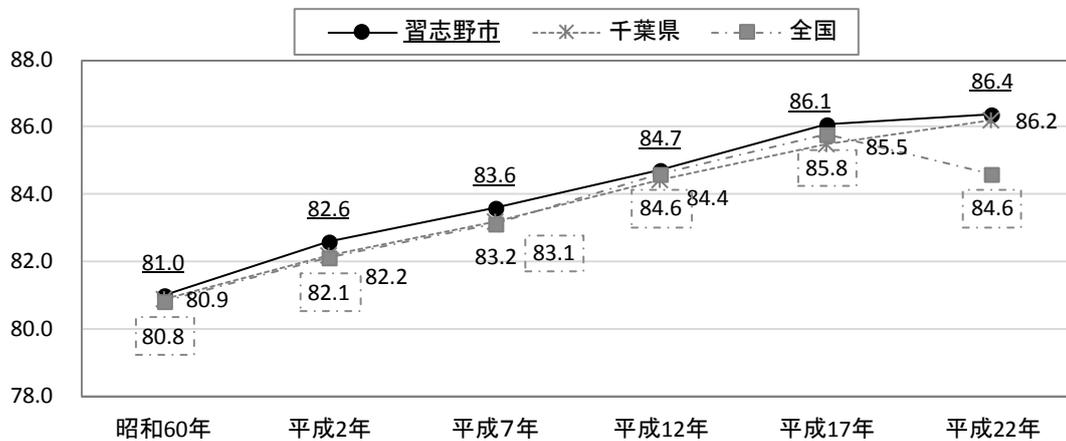
本市の平成 22（2010）年の平均寿命（0歳平均余命）を見ると、男性が 80.5 歳、女性が 86.4 歳と、いずれも全国・千葉県を上回る水準となっています。また、昭和 60（1985）年と比較すると、25 年間で男性は 4.4 歳、女性は 5.4 歳の平均寿命の伸びが見られます。

図表 2-21 平均寿命（男性）



(出所)厚生労働省「市区町村別生命表」

図表 2-22 平均寿命（女性）



(出所)厚生労働省「市区町村別生命表」

(2) 健康寿命

千葉県健康寿命(日常生活に制限のない期間)をみると、男性は全国平均を上回る71.62歳となっており、全国でも3番目に高い数値になっています。

一方、女性は全国平均をわずかに下回る73.53歳となっており、全国でも27位となっています。

平成20(2008)年の習志野市の健康寿命(=平均自立期間)をみると、千葉県の平均を上回り、65歳男性で17.25歳、65歳女性で20.03歳となっています。

図表2-23 健康寿命

	男性			女性		
	平均寿命	健康寿命	差異	平均寿命	健康寿命	差異
千葉県	79.95歳	71.62歳	8.33歳	86.39歳	73.53歳	12.70年
全国	79.64歳	70.42歳	9.22歳	86.23歳	73.62歳	12.77年

(出所)厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用に関する研究(平成22年)」

図表2-24 健康寿命(全国順位)

男性			女性		
順位	都道府県	健康寿命	順位	都道府県	健康寿命
1	愛知	71.74歳	1	静岡	75.32歳
2	静岡	71.68歳	2	群馬	75.27歳
3	千葉	71.62歳	3	愛知	74.93歳
4	茨城	71.32歳	4	栃木	74.86歳
5	山梨	71.20歳	5	沖縄	74.86歳
⋮			⋮		
27	千葉	73.53歳	⋮		
⋮			⋮		
43	岩手	69.43歳	43	徳島	72.73歳
44	大阪	69.39歳	44	福岡	72.72歳
45	長崎	69.14歳	45	大阪	72.55歳
46	高知	69.12歳	46	広島	72.49歳
47	青森	68.95歳	47	滋賀	72.37歳

(出所)厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用に関する研究(平成22年)」

「パブリックコメント資

図表2-25 健康寿命（＝平均自立期間）

	65歳男性			65歳女性			75歳男性			75歳女性		
	平均余命	平均自立期間	平均要介護期間									
習志野市	18.81歳	17.25歳	1.56歳	23.42歳	20.03歳	3.39歳	11.40歳	9.79歳	1.61歳	15.07歳	11.55歳	3.52歳
千葉県	18.33歳	16.85歳	1.48歳	22.97歳	19.85歳	3.12歳	11.00歳	9.49歳	1.51歳	14.44歳	11.27歳	3.17歳

(出所) 千葉県「健康情報ナビ」(平成20年時点データ)

4. 市民の健康に関する意識・行動

(1) 1歳6か月児健康診査・3歳児健康診査

本市の1歳6か月児健康診査の受診率は、平成22（2010）年度から平成23（2011）年度にかけて2.0ポイント増加し、近年はほぼ横ばいとなっています。3歳児健康診査の受診率は、平成23（2011）年度から平成24（2012）年度にかけて2.2ポイント増加し、直近ではほぼ横ばいとなっています。

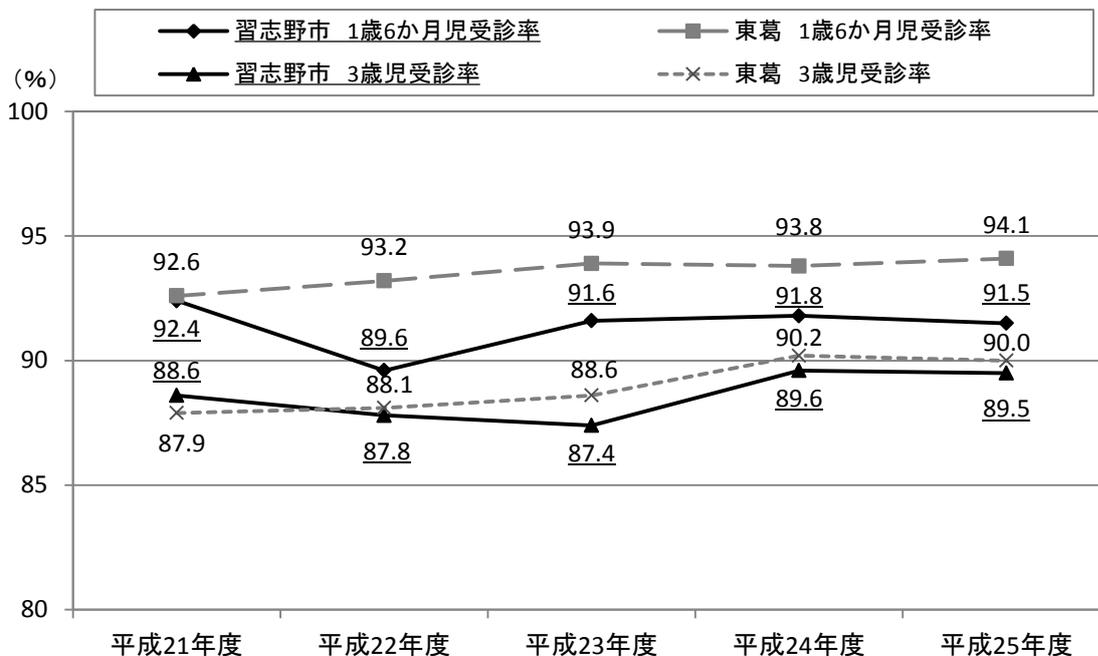
図表2-26 対象者数・受診者数・受診率の推移

(単位:人)

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
1歳6か月児 健康診査	対象者	1,482	1,573	1,530	1,500	1,554
	受診者	1,370	1,410	1,401	1,377	1,422
	受診率	92.4%	89.6%	91.6%	91.8%	91.5%
	東葛受診率	92.6%	93.2%	93.9%	93.8%	94.1%
3歳児 健康診査	対象者	1,468	1,510	1,519	1,542	1,524
	受診者	1,300	1,326	1,327	1,381	1,364
	受診率	88.6%	87.8%	87.4%	89.6%	89.5%
	東葛受診率	87.9%	88.1%	88.6%	90.2%	90.0%

(出所)健康支援課資料

図表2-27 受診率の推移



「パブリックコメント資

(2) 4か月児・10か月児健康相談

4か月児・10か月児健康相談の来所率は、各年度で9割前後となっており、4か月児健康相談の来所率は平成25(2013)年度に93.7%、10か月児健康相談の来所率は同88.8%でした。また、各年度とも、4か月児健康相談の来所率の方が高くなっています。

図表2-28 対象者・来所者・来所率の推移

(単位:人)

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
4か月児 健康相談	対象者	1,392	1,418	1,451	1,462	1,417	1,483
	来所者	1,268	1,316	1,295	1,351	1,308	1,390
	来所率	91.1%	92.8%	89.2%	92.4%	92.3%	93.7%
10か月児 健康相談	対象者	1,475	1,467	1,457	1,469	1,471	1,452
	来所者	1,246	1,259	1,236	1,238	1,316	1,289
	来所率	84.5%	85.8%	84.8%	84.3%	89.5%	88.8%

(出所)健康支援課資料

(3) 1歳6か月児歯科健康診査・3歳児歯科健康診査

本市の1歳6か月児歯科健康診査を見ると、むし歯罹患率は横ばいになっています。3歳児歯科健康診査を見ると減少傾向が見られます。いずれも平成25(2013)年度では、東葛とほぼ同水準となっています。

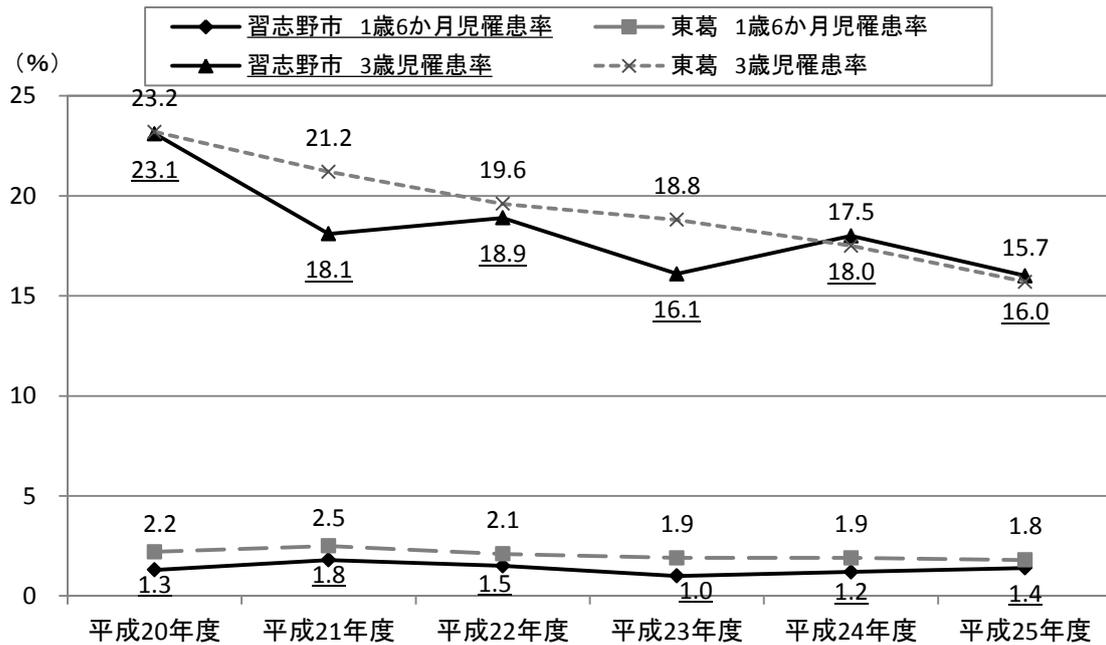
図表2-29 受診者・むし歯罹患患者・むし歯罹患率の推移

(単位:人)

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
1歳6か月児 むし歯罹患患者	受診者	1,373	1,370	1,410	1,401	1,377	1,422
	罹患患者	18	24	21	14	17	20
	罹患率	1.3%	1.8%	1.5%	1.0%	1.2%	1.4%
	東葛罹患率	2.2%	2.5%	2.1%	1.9%	1.9%	1.8%
3歳児 むし歯罹患患者	受診者	1,299	1,300	1,326	1,327	1,381	1,364
	罹患患者	300	235	250	214	248	218
	罹患率	23.1%	18.1%	18.9%	16.1%	18.0%	16.0%
	東葛罹患率	23.2%	21.2%	19.6%	18.8%	17.5%	15.7%

(出所)健康支援課資料

図表2-30 むし歯罹患率の推移



(4) 12歳児むし歯罹患率・永久歯の一人平均むし歯数（DMF歯数）の推移

本市の12歳児のむし歯罹患率は、国・千葉県よりも高く推移しています。永久歯の一人平均むし歯本数もここ数年高めで推移しています。

図表2-31 12歳児のむし歯罹患率と一人平均むし歯数の推移

(単位:本)

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
むし歯罹患率	習志野市	56.8%	61.9%	59.5%	57.0%	46.0%	42.5%
	千葉県	53.0%	48.4%	49.3%	43.2%	42.3%	42.8%
	全国	53.2%	49.7%	47.5%	45.4%	42.8%	41.5%
永久歯一人平均むし歯数	習志野市	1.42	1.52	1.19	1.22	1.19	1.01
	千葉県	1.72	1.44	1.20	1.10	1.00	1.10
	全国	1.54	1.40	1.29	1.20	1.10	1.05

(出所) 習志野市・千葉県:児童生徒定期健康診断結果、全国:学校保健統計調査(文部科学省)

「パブリックコメント資

(5) 健康診査・がん検診

各種がん検診の受診率は、全国と比べると上回っています。一方で、東葛と比べると、乳がんの受診率はやや上回っていますが、胃がんや肺がん、大腸がん、子宮がんの受診率は下回っています。

図表2-32 がん検診受診率の推移

(単位: %)

		平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
習志野市	胃がん	18.2	19.0	18.7	16.0	15.6
	肺がん	23.5	25.1	24.4	21.2	20.6
	大腸がん	24.3	25.5	25.9	24.0	24.8
	子宮がん	25.6	28.5	32.9	31.3	30.5
	乳がん	11.9	29.1	26.3	24.5	22.4
東葛	胃がん	13.5	10.8	9.8	10.9	11.0
	肺がん	38.9	30.7	28.0	32.4	31.7
	大腸がん	34.2	27.5	25.5	30.3	29.8
	子宮がん	34.2	28.4	28.6	32.0	31.4
	乳がん	21.3	18.6	20.4	21.2	21.9
全国	胃がん	10.2	10.1	9.6	9.2	9.0
	肺がん	17.8	17.8	17.2	17.0	17.3
	大腸がん	16.1	16.5	16.8	18.0	18.7
	子宮がん	19.4	21.0	23.9	23.9	23.5
	乳がん	14.7	16.3	19.0	18.3	17.4

(出所) 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

(注1) 東葛及び全国は計数不詳市町村を除く

健康増進法に基づくがん検診の他、市独自の検診として胃がん検診（胃部内視鏡検査）、乳がん検診（超音波検査）、前立腺がん検診を実施しており、その受診者数を含めた受診状況については、図表2-33の通りとなります。

特定健康診査及び各種がん検診の受診率は、近年では横ばい、あるいは減少傾向となっています。特に、若い世代の子宮がん検診と乳がん検診の受診率は低い傾向にあります。

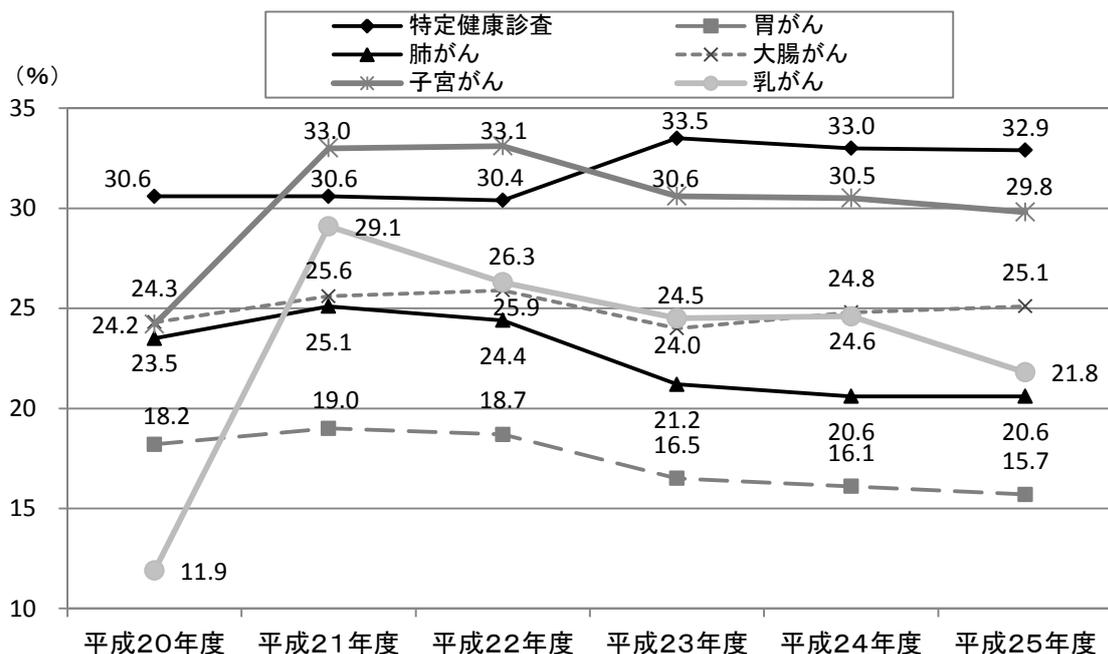
第2章 習志野市を取り巻く状況と健康課題
「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

図表2-33 健康診査・がん検診の受診状況

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
特定健康診査	対象者(人)	25,328	25,494	25,558	25,922	25,971	25,998
	受診者(人)	7,759	7,799	7,763	8,675	8,583	8,548
	受診率(%)	30.6%	30.6%	30.4%	33.5%	33.0%	32.9%
後期高齢者健康診査	対象者(人)	10,855	11,591	12,278	13,086	13,881	14,766
	受診者(人)	3,248	3,171	3,394	3,793	4,134	4,378
	受診率(%)	29.9%	27.4%	27.6%	29.0%	29.8%	29.6%
一般健康診査	対象者(人)	670	696	1,000	1,070	1,126	1,300
	受診者(人)	75	77	100	124	135	120
	受診率(%)	11.2%	11.1%	10.0%	11.6%	12.0%	9.2%
胃がん	対象者(人)	36,269	36,524	37,291	41,595	41,595	41,595
	受診者(人)	6,610	6,947	6,960	6,858	6,699	6,523
	受診率(%)	18.2%	19.0%	18.7%	16.5%	16.1%	15.7%
肺がん	対象者(人)	36,269	36,524	37,291	41,595	41,595	41,595
	受診者(人)	8,529	9,151	9,088	8,807	8,562	8,581
	受診率(%)	23.5%	25.1%	24.4%	21.2%	20.6%	20.6%
大腸がん	対象者(人)	36,269	36,524	37,291	41,595	41,595	41,595
	受診者(人)	8,822	9,363	9,664	10,000	10,336	10,426
	受診率(%)	24.3%	25.6%	25.9%	24.0%	24.8%	25.1%
子宮がん	対象者(人)	17,327	17,448	17,605	18,184	18,184	18,184
	受診者(人)	4,195	5,758	5,831	5,558	5,541	5,410
	受診率(%)	24.2%	33.0%	33.1%	30.6%	30.5%	29.8%
乳がん	対象者(人)	24,472	15,309	15,523	16,560	16,560	16,560
	受診者(人)	2,922	4,459	4,090	4,062	4,067	3,615
	受診率(%)	11.9%	29.1%	26.3%	24.5%	24.6%	21.8%
前立腺がん	受診者(人)	2,086	2,451	2,553	2,901	2,961	3,113

(出所)健康支援課資料

図表2-34 健康診査・がん検診の受診率の推移



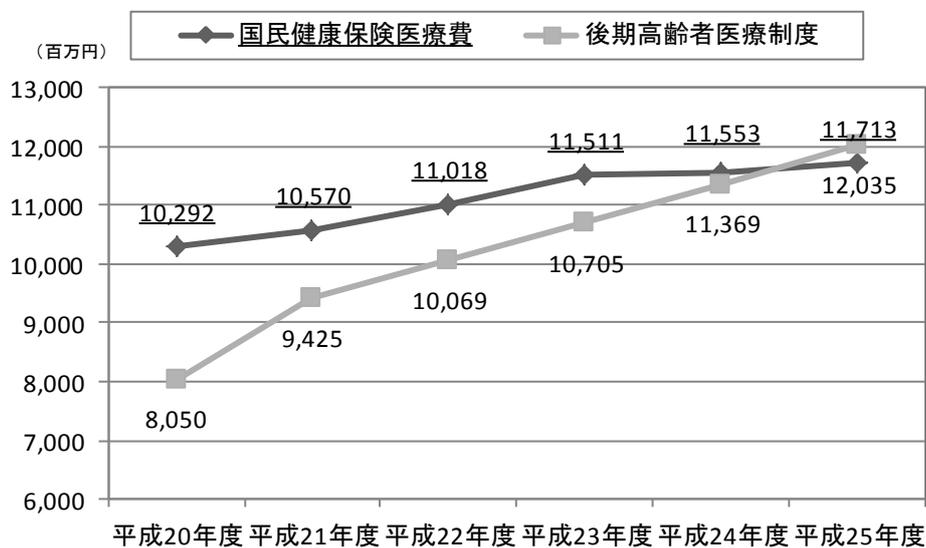
5. 国民健康保険医療費の状況

(1) 国民健康保険医療費及び後期高齢者医療制度医療費の推移

国民健康保険医療費及び後期高齢者医療制度医療費の推移を見ると、どちらも右肩上がり
で増加を続けています。その中でも、国民健康保険は被保険者数が減少しているため、平成
23（2011）年度以降ほぼ横ばいとなっているのに対し、後期高齢者医療制度は被保険者
数が増加しているため増加率が高く、平成 25（2013）年度には国民健康保険医療費を超
えています。

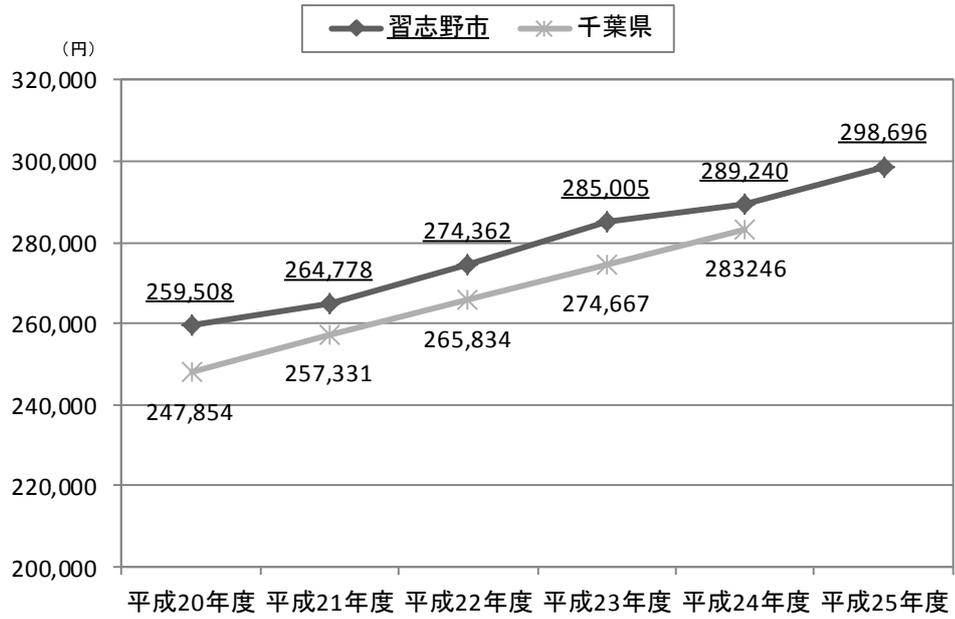
また、1人あたりの国民健康保険医療費の推移を千葉県と比べると、ほぼ同程度で推移し
ています。

図表2-35 国民健康保険医療費・後期高齢者医療制度医療費の推移（総額）



(出所)国民健康保険事業状況報告書、千葉県後期高齢者医療広域連合資料

図表2-36 国民健康保険医療費の推移（1人あたり）



(出所)国民健康保険事業状況報告書

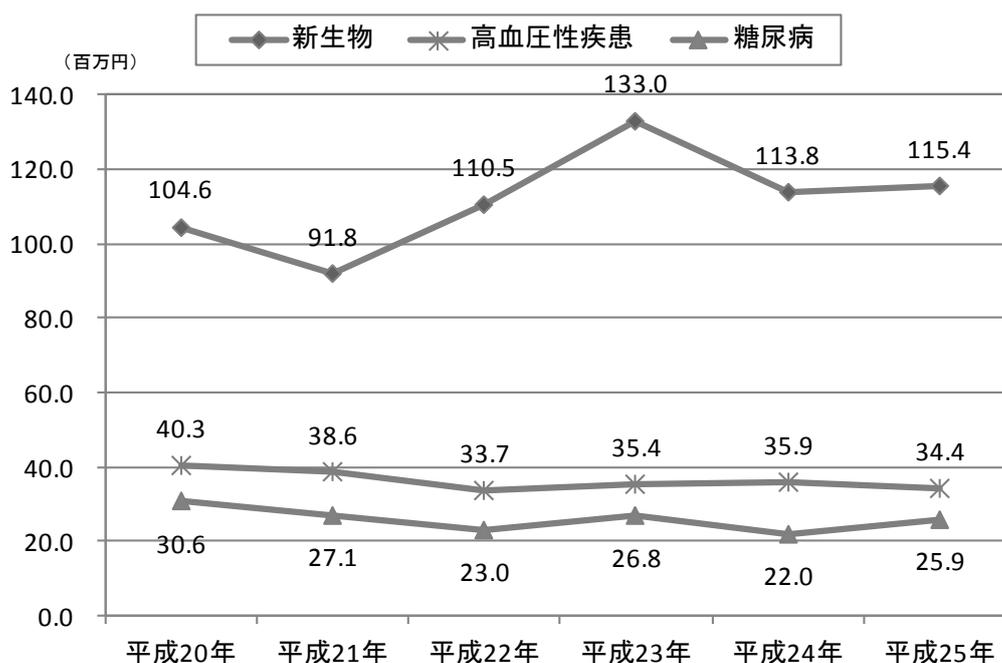
(注)千葉県の数値は、県内市町村国民健康保険(国民健康保険組合除く)の平均値。

「パブリックコメント」

(2) 主要疾病別国民健康保険医療費の推移

主要疾病（「新生物」、「高血圧性疾患」、「糖尿病」）別の医療費について、厚生労働省が実施している国民健康保険病類別疾病統計による医療費（各年5月診療分）の推移を見ると、平成20（2008）22（2010）年に新生物が1億円を超え、依然として高い水準となっています。高血圧性疾患、糖尿病については、共に横ばいからやや減少傾向となっています。

図表2-37 主要疾病別国民健康保険医療費

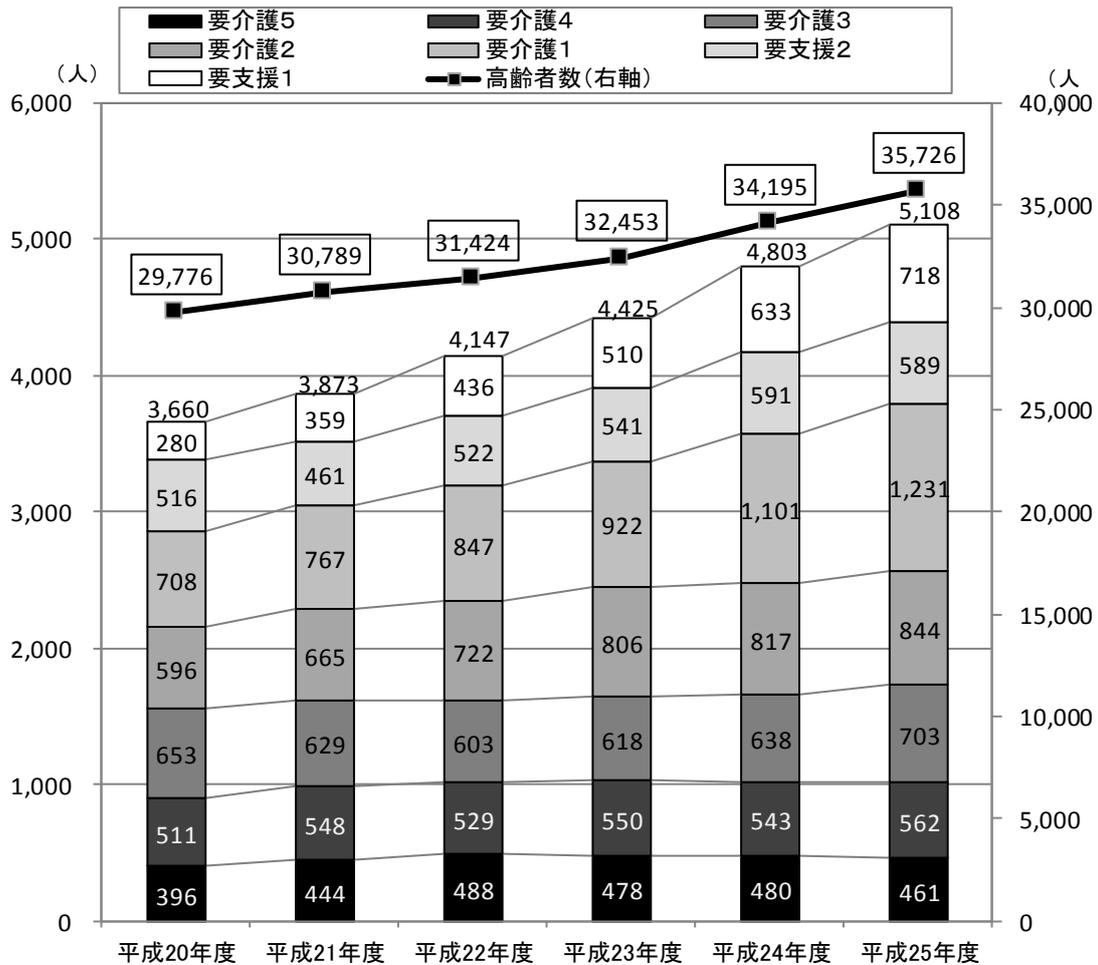


(注)各年5月診療分の診療報酬明細書を、世界保健機関の「疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD-10)」に準拠した「社会保険表章用疾病分類表」に基づき分類し作成。

6. 要介護認定者の状況

本市の要介護認定者は、高齢者数の増加と共に年々増加の一途を辿っており、平成 20（2008）年度（3,660 人）から平成 25（2013）年度（5,108 人）にかけて約 40%増加しています。

図表2-38 要介護認定者の推移



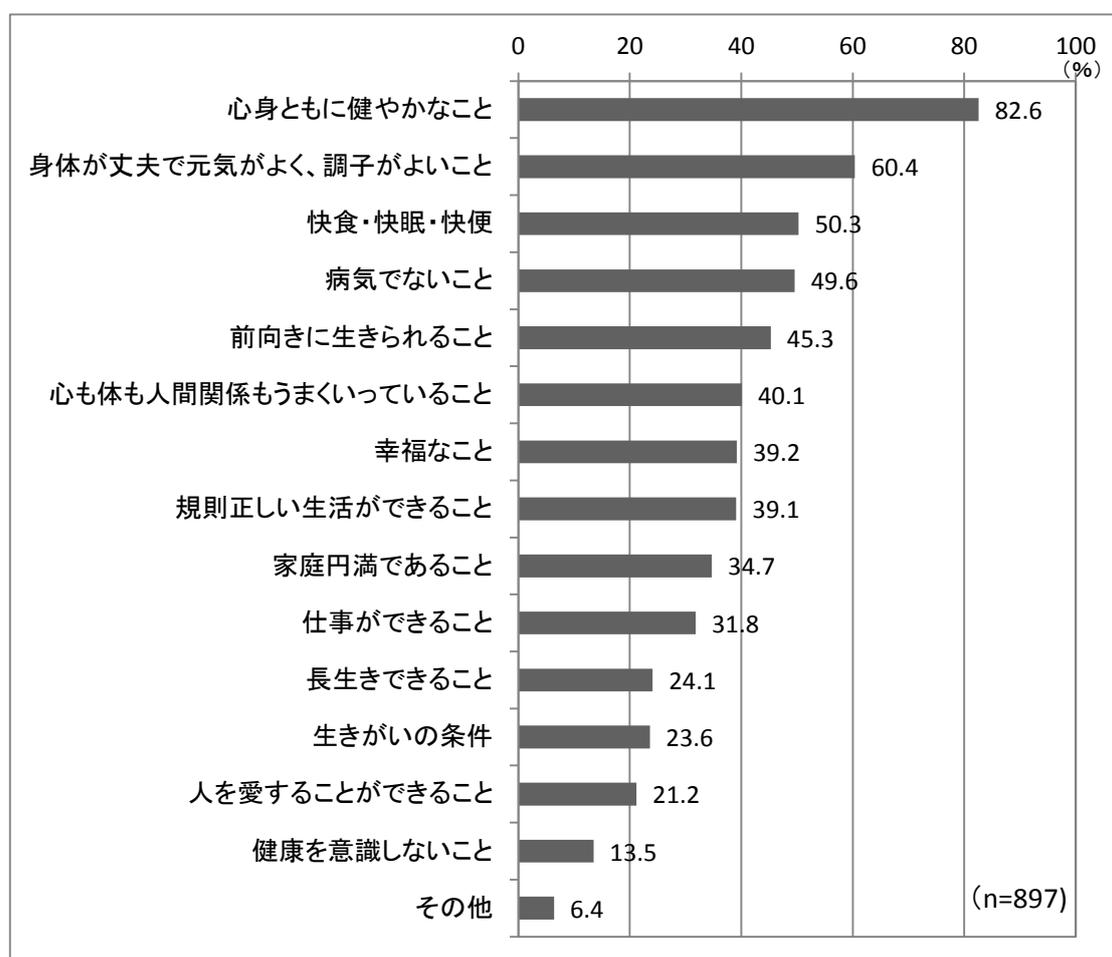
(出所)介護保険課、健康支援課資料

第3節 健康観

健康なまちづくりを推進するためには、個人の健康観が多様であることを考慮する必要があります。そこで、平成 25 (2013) 年 8 月～9 月にかけて実施した健康意識調査の中で、市民の健康観について尋ねました（概要等は次節以降）。

「健康とは何ですか」ときかれたらどのように答えるか、15 項目の中から考えに合うもの全てについてきいた結果、「心身ともに健やかなこと」が 82.6%と最も多くなっています。次いで、「身体が丈夫で元気がよく、調子がよいこと(60.4%)」、「快食・快眠・快便(50.3%)」となっています。

図表2-39 健康についての考え方（回答は考えに合うもの全て）



第2章 習志野市を取り巻く状況と健康課題
「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

また、15項目の中から考えに合うもの1つについてきいた結果、いずれの対象者においても、「心身ともに健やかなこと」と答えた人が約半数を占めて第1位となっています。しかし、第2位以下については、対象者によって様々な健康観があることがわかりました。

図表2-40 習志野市民の健康観（回答は1つ）

	一般	親子	市民活動団体	事業所
第1位	心身ともに健やかなこと（45.6%）	心身ともに健やかなこと（54.2%）	心身ともに健やかなこと（48.5%）	心身ともに健やかなこと（44.1%）
第2位	身体が丈夫で元気がよく、調子がよいこと（10.1%）	身体が丈夫で元気がよく、調子がよいこと（14.5%）	心も体も人間関係もうまくいっていること（21.2%）	幸福なこと（11.2%）
第3位	心も体も人間関係もうまくいっていること（8.4%）	幸福なこと（8.9%）	前向きに生きられること（6.1%）	心も体も人間関係もうまくいっていること（9.0%）
第4位	病気でないこと（6.9%）	病気でないこと（6.1%）	病気でないこと（4.5%） 身体が丈夫で元気がよく、調子がよいこと（4.5%）	仕事ができること（6.9%）
第5位	幸福なこと（6.7%）	心も体も人間関係もうまくいっていること（5.6%）	—	病気でないこと（6.4%）

第4節 前計画の評価

健康なまち習志野計画（平成 16～26（2004～2014）年度）では、6つの領域（①日頃の健康づくり、②食生活、③心の健康、④地域活動、⑤暮らしやすさ、⑥環境）に18の「めざす姿」を設定しています。そして、健康意識調査における各質問の回答結果等を指標とした50項目の目標を定め、目標項目の実績値の推移をみることで計画の評価を実施しました（調査概要はP34を参照）。

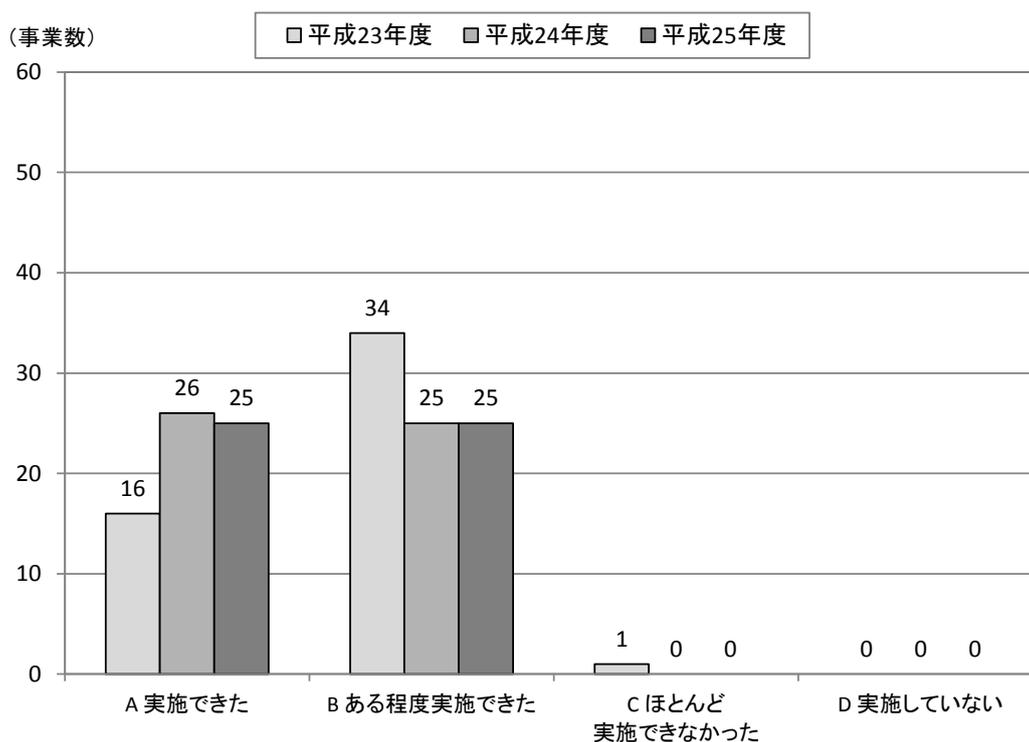
また、あわせて第2期計画（平成 20～22（2008～2010）年度）では、計画に基づき実施する事業のプロセス評価を実施し、第3期計画（平成 23～26（2011～2014）年度）では、18の「めざす姿」ごとに51（平成 25（2013）年度からは50）の重点事業を設定して、プロセス評価と成果評価を実施しました。

第3期計画のプロセス評価と成果評価においては、重点事業を「事業の達成度」と「めざす姿に向けた進捗度」の2つの視点で評価した結果、「事業の達成度」は平成 23（2011）年度以降の3か年において、ほぼすべての事業について、「実施できた」または「ある程度実施できた」という評価結果となりました。

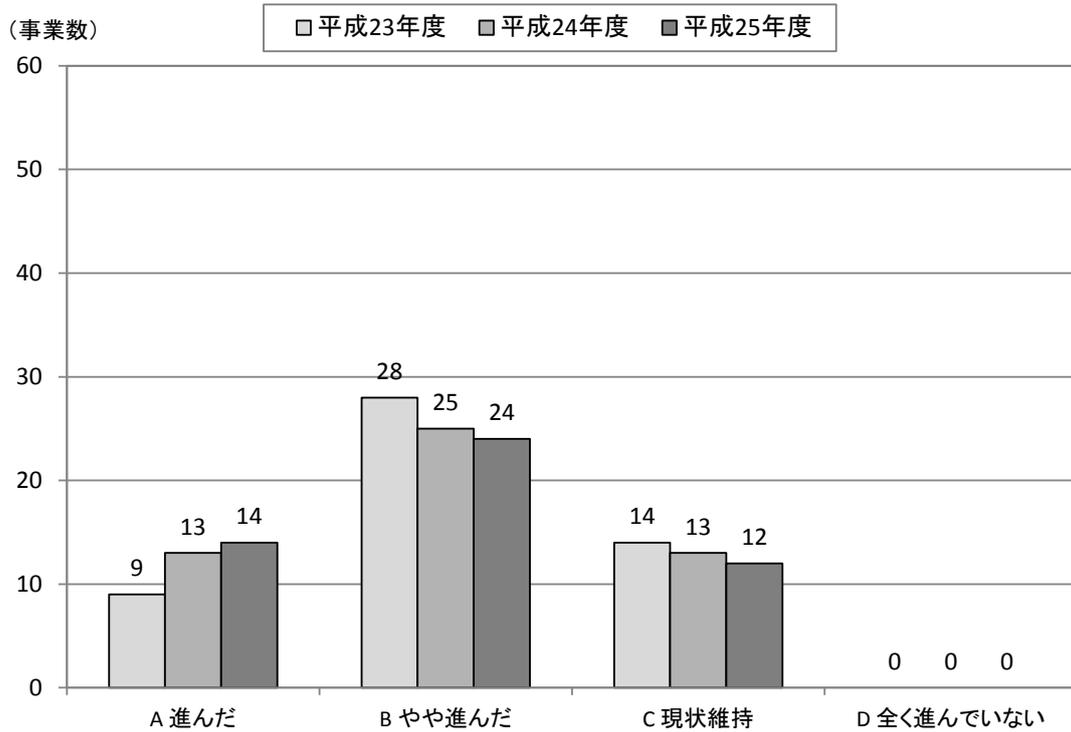
「めざす姿に向けた進捗度」は、「進んだ」または「やや進んだ」と評価した事業数が平成 23（2011）年度は37事業（72.5%）、平成 24（2012）年度は38事業（74.5%）、平成 25（2013）年度は38事業（76.0%）となりました。

また、「めざす姿に向けた進捗度」を領域別にみると、平成 23（2011）年度以降の3か年における「進んだ」と「やや進んだ」の割合は、「食生活」が91.7%で最も高く、以下、「心の健康」（83.3%）、「地域活動」（76.9%）、「暮らしやすさ」（73.3%）、「日頃の健康づくり」（68.8%）。「環境」（53.3%）となりました。

図表2-41 「事業の達成度」と評価別事業数（平成 23～25（2011～2013）年度実施事業）



図表2-42 「めざす姿」の進捗度別事業数（平成23～25（2011～2013）年度実施事業）



図表2-43 領域ごとの進捗度（「A 進んだ」と「B やや進んだ」の割合）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平均
1 日頃の健康づくり	75.0%	68.8%	62.5%	68.8%
2 食生活	100.0%	75.0%	100.0%	91.7%
3 心の健康	75.0%	87.5%	87.5%	83.3%
4 地域活動	69.2%	76.9%	84.6%	76.9%
5 暮らしやすさ	80.0%	80.0%	60.0%	73.3%
6 環境	40.0%	60.0%	60.0%	53.3%

「パブリックコメント資

一方、「健康なまち習志野」目標項目の実績値推移をみると、「めざす姿」の目標値として掲げた50項目のうち、目標を達成した項目数は全体の3割の15項目でしたが、約8割の38項目において実績値が改善しています。

図表2-44 主な「目標を達成した項目」と「実績値が改善しなかった項目」

領域	目標を達成した項目	実績値が改善しなかった項目
日頃の健康づくり	定期的ながん検診を受けている、1歳6か月児及び3歳児健康診査を受診する児の保護者	健康づくりのための運動を実行する人
	自分以外の人にやさしく接している、1歳6か月児及び3歳児健康診査を受診する児の保護者	自分以外の人に優しく接している成人、高齢者
	3歳児のむし歯のない人	健康に関する情報入手を実行している人
食生活	毎日朝食を食べる小学生	外食及び食品購入時に栄養成分表示を見る人(男性)
心の健康	—	ストレスを感じても解消できている人
	—	楽しい人間関係づくりを実行している人
地域活動	健康づくりに関連する市民ボランティアの登録数	ボランティア活動を実行する人

【平成 25（2013）年度の健康意識調査の概要】

■調査の種類・対象者

調査名	調査対象
1. 一般調査	20 歳以上の市民から 2,000 名を無作為抽出
2. 親子調査	平成 25（2013）年 9 月に 1 歳 6 か月児、及び 3 歳児健康診査を受診する児の保護者 285 名
3. 市民活動団体調査	地域情報ポータルサイト「まいふれ」で紹介されている市内で活動する市民活動団体又は健康なまちづくり推進活動団体として登録されている団体から 100 団体を無作為抽出
4. 事業所調査	習志野商工会議所の会員事業者から 500 社を無作為抽出

■調査期間 平成 25（2013）年 8 月 30 日（金）～9 月 17 日（火）

■調査方法 郵送配布・郵送回収。ただし、親子調査のみ健診時回収。

■回収状況

調査名	発送数	回収数	回収率
1. 一般調査	2,000 件	897 件	44.9%
2. 親子調査	285 件	179 件	62.8%
3. 市民活動団体調査	100 件	66 件	66.0%
4. 事業所調査	500 件	188 件	37.6%

■「健康なまち習志野」目標項目の実績値推移

(%)

領域	めざす姿	No	項目	策定時 (H15年度)	第1期実績値 (H19年度)	第2期実績値 (H22年度)	第3期実績値 (H25年度)	目標	目標を達成 した項目	改善した項目	
1 日頃の健康づくり	1 すすんで「歩く」まち	1	「普段なるべく歩くようにする」を「必ず実行している人」	30.6	35.8	37.2	36.0	50.0		●	
		2	健康づくりのための運動を「必ず実行」「たまに実行」の人	64.1	70.0	71.5	64.1	74.0			
	2 楽しく運動に取り組むまち	3	目を開けた状態で何もつかまらずに片足で20秒立っている高齢者(65～74歳男性)	-	69.7	81.8	-	80.0	☆	○	
		4	同 (75歳以上男性)	-	41.2	47.1	-	60.0		○	
		5	同 (65～74歳女性)	-	73.4	72.2	-	75.0			
		6	同 (75歳以上女性)	-	38.2	43.4	-	50.0		○	
		3 正しい情報が得られるまち	7	健康に関する情報入手を「必ず実行」「たまに実行」の人	71.7	72.0	71.2	69.2	82.0		
			8	性感染症「エイズ」について知っている高校生	96.7	82.9	94.2	-	100.0		
	9		性感染症「クラミジア」について知っている高校生	60.0	56.6	47.7	-	100.0			
	10		性感染症「淋病」について知っている高校生	23.3	15.1	16.1	-	100.0			
	11		覚せい剤などの薬物を「使ったり、持っていたりするの悪いこと」と答える高校生	61.3	50.0	62.6	-	100.0		○	
	12		メタボリックシンドロームについて内容を知っている人	-	65.5	69.5	70.7	80.0		●	
	4 みんながすすんで健康診断・予防接種を受けるまち	13	適正体重を維持している人(ふつう)	67.3	69.6	70.4	69.5	80.0		●	
		14	年に一度は健康診断を受ける人「必ず実行」「(成人・高齢者)調査」	59.9	61.1	60.7	61.9	70.0		●	
		15	同「親子」調査で「必ず実行」「たまに実行」の人(第3期:「定期的にかん検診を受けていますか」に変更)	38.3	34.8	42.5	59.2	50.0	★	●	
		16	子どもの定期予防接種実施率(特に麻疹風疹1期について)	-	114.5	96.8	100.6	95.0	★	●	
	5 たばこやお酒の正しい知識をもって行動するまち	17	高校生の喫煙率	12.0	3.3	5.8	-	0.0	-	○	
		18	高校生の飲酒率	51.3	26.9	25.8	-	0.0	-	○	
		19	飲酒のきっかけとして「親・親戚からすすめられて」	37.6	34.6	28.6	-	0.0	-	○	
	6 互いの「いのち・性」を大切にするまち	20	自分以外の人にやさしく接している人「成人・高齢者調査」	43.9	48.8	47.1	43.4	54.0			
		21	同「親子調査」	40.0	39.8	45.3	50.8	50.0	★	●	
		22	同「高校生調査」	37.3	40.1	48.4	-	47.0	-	○	
		23	子どもに性教育をしたことがある人	27.8	26.9	27.9	28.2	50.0		●	
7 「歯の健康」に取り組むまち	24	3歳児のむし歯のない人	68.2	77.9	81.9	82.0	80.0	★	●		
	25	かかりつけ歯科医を持って定期健診を受ける者の割合	22.3	28.4	31.5	31.5	32.0		●		
	26	在宅の介護保険申請者で相談できるかかりつけ歯科医を持っている人	-	60.9	67.6	-	60.0	☆	○		
2 食生活	8 「食の健康」に取り組むまち	27	20歳代の朝食「ほとんど毎日食べる人」	56.3	61.9	63.5	62.7	66.0		●	
		28	「バランスのよい食生活」を「必ず実行している人」	36.7	39.3	40.6	37.9	47.0		●	
		29	毎日朝食を食べる「小学生」	91.6	91.1	94.2	94.5	94.0	★	●	
		30	毎日朝食を食べる「中学生」	81.0	86.3	88.6	88.2	90.0		●	
		31	食事バランスガイドについて内容を知っている人	-	23.3	25.2	22.9	60.0			
		32	外食及び食品購入時に栄養成分表示を見る人(20～69歳)男性	-	28.3	29.8	27.9	40.0			
		33	外食及び食品購入時に栄養成分表示を見る人(20～69歳)女性	-	46.3	49.5	50.8	55.0		●	
		3 心の健康	9 笑顔であいさつしあえるまち	34	ストレスを感じたとしても、それを「解消できている人」	60.2	59.0	56.3	56.6	70.0	
35	「自分から周りの人にあいさつ」を「必ず実行している人」			59.4	66.3	65.1	62.2	70.0		●	
10 仲間づくりができるまち	36		「楽しい人間関係づくり」を「必ず実行している人」	33.9	36.6	34.4	32.0	44.0			
	37	「周囲に悩み事等うちあけられる人」がいる「60歳以上の人」	70.0	79.7	79.5	75.8	80.0		●		
4 地域活動	11 「子育て」をすすめるまち	38	健康づくりに関連する市民ボランティアの登録数	-	454人	503人	503人	増加	★	●	
	12 世代を超えたふれあいのあるまち	39	地域や地区の活動への参加を「必ず実行」「たまに実行」の人	31.4	42.6	37.0	36.0	41.0		●	
	13 助けあえるまち	40	「ボランティア活動」を「必ず実行」「たまに実行」の人	22.7	27.1	25.0	21.3	33.0			
	41	「地域や地区で協力、助け合いができるまち」と思う人	15.6	19.8	19.6	27.4	26.0	★	●		
5 や暮らすしやすさ	14 安心して出かけられるまち	42	「障がいを持った人が生活しやすいまち」と思う人	11.0	14.1	14.8	21.4	21.0	★	●	
		43	「歳をとっても安心して暮らせるまち」と思う人	23.7	27.3	26.1	40.5	34.0	★	●	
	15 安全な暮らしができるまち	44	「犯罪や交通事故の少ないまち」と思う人	18.1	21.0	24.9	30.8	28.0	★	●	
16 安心して医療が受けられるまち	45	かかりつけ医を持っている人	53.1	58.4	58.8	62.4	63.0		●		
6 環境	17 ごみのマナーを守るまち	46	「ごみが落ちていないまち」と思う人	11.7	16.9	19.8	30.3	22.0	★	●	
		47	ごみのマナー(分別など)を必ず守っている「高校生」	38.7	49.3	49.7	-	80.0		○	
		48	同「20歳代」	56.3	72.0	61.3	74.6	80.0		●	
		49	同「30歳代」	76.4	81.1	82.1	84.1	80.0	★	●	
18 水や空気がきれいなまち	50	水や空気がきれいなまちと思う人	14.8	19.9	23.5	30.4	25.0	★	●		
									15項目	38項目	

(注)白抜き(☆、○)はH25年度に意識調査を行っていない項目(高校生調査など)

第5節 習志野市の健康課題

～市民の「からだ、心、歯及び口腔の健康と社会環境」の現状と課題～

これまでの本市の沿革や各種統計データ、健康意識調査の回答結果等を踏まえた「からだの健康づくり」「心の健康づくり」「歯及び口腔の健康づくり」「個人の健康を支え、守るための社会環境の整備」の4つの分野の現状と課題は以下の通りとなります。

1. からだの健康づくり

(1) 基本的な生活習慣の形成、健康の保持・増進

一人ひとりが自らの健康観に基づき幸せな毎日を送るには、運動・栄養・休養を柱とする調和のとれた生活習慣の確立と健康の保持・増進、良好な人間関係づくりが不可欠です。生活習慣は、基本的には個人の責任で選択する問題ですが、社会の変化によって生じる健康課題の変化に対応する力を身につけるため、生涯を通じて、健康の価値や生活習慣の重要性を認識するための教育、実践の機会を充実することが必要です。

(2) 疾病予防、薬の適正使用

生活習慣病予防、介護予防、感染症予防など、健康に関する現代的な課題への対応が重要となります。現代は平均寿命が著しく延びている一方で、基本的な生活習慣の乱れや、喫煙、飲酒等の習慣の積み重ねから起こるがん、心臓病、脳卒中、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の生活習慣病が増加し、大きな課題となっています。成人期からは、生活習慣病の予防のため、健康診査やがん検診の受診による早期発見・早期治療が重要です。また、平均寿命が延びたことにより、ロコモティブシンドロームが増加し、介護予防を阻害する大きな要因となっているため、早期からの予防が必要です。

感染症予防では、基本的な生活習慣に加え、予防接種が効果的な対策の一つであり、人々の生命と健康を守る有効な手段となっていることから、予防接種についての正しい知識の習得と行動の実践が求められます。

さらに、薬の使用に関する正しい知識を普及させるとともに、薬物の乱用が心身に様々な悪影響を与え、健康を損なう原因となることを啓発していくことが必要です。

(3) 望ましい食習慣の形成・食育の推進

栄養は、運動や休養とともに健康を保持・増進するために不可欠な要素です。栄養の偏りや不規則な食事等を原因とする肥満や生活習慣病の増加、若い女性の過度の痩身志向、高齢者の低栄養などが問題になる中、栄養バランスの改善や朝食の摂取率向上など、健全な食生活を実践するための取組が求められています。

また、将来を担う子ども達が、望ましい食習慣を確立するために、成長・発達に合わせた切れ目ない食育の推進が必要です。

2. 心の健康づくり

学校や職場での活動や育児、近所づきあいなど、日常的な社会生活に起因するストレスにより心の病を患う人が増えています。全国の自殺者数は、平成 10（1998）年から平成 23（2011）年まで連続で年間 3 万人を超えて推移し、その後は減少傾向となっていますが、依然高い水準にあります。本市の自殺者数は近年 30 人前後で推移しており、その原因を見るとうつ病など心の健康の問題を原因とする自殺が多くなっています。

こうした中、心の健康についての知識の普及をはじめ、精神的な健康に影響すると見られる雇用の安定に向けた取組が求められるほか、交流・相談をする場づくりや誰もが参加しやすい地域づくりにより孤立感を軽減させることなど、仲間づくり、コミュニティづくりの観点からの取組も必要です。

また、心の健康を保つには、心身の疲労の回復と明日に向かっての鋭気を養う休養が重要な要素の一つとなります。十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあう事は、心の健康に欠かせない要素であり、休養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重要です。

3. 歯及び口腔の健康づくり

（1） 歯及び口腔の健康の保持・増進

歯及び口腔の健康づくりは、生涯を通じて食べる喜びや会話する楽しみにつながり、身体面のみならず、精神面や社会的な健康にもつながるものです。

定期的な歯科健診による継続的な口腔管理は、歯及び口腔の健康状態に寄与することから歯及び口腔の健康づくりの意識の高揚や歯科受診しやすい環境づくり、歯科受診のきっかけづくりが必要です。また、歯及び口腔の健康を損なわないための生活習慣の形成には若い世代からの取組が重要であり、学校や歯科医師会、行政等の関係機関の連携の下、対策を講じることが求められます。

（2） 歯科受診困難者への歯科疾患の予防強化

障がいのある人や介護を必要としている人は、健康な歯を損なうと全身状態の悪化を招く恐れがあることから、歯科受診困難者を対象とした歯及び口腔の健康づくりのための施策に取り組むことが求められます。

4. 個人の健康を支え、守るための社会環境の整備

（1） 健康格差の縮小

健康格差とは、職業、経済力、教育、学歴、世帯構成、社会的排除等の個人の社会背景や地域の状況によって健康状態が異なることをいいます。また、子育て・保健医療施設や食料品店などの資源の地域偏在化も、健康状態の地域差につながる可能性があります。

誰もが公平に健康的な生活を送るためには、都市基盤、経済、雇用、教育、子育て、保健医療等のあらゆる分野の中で、市民の健康格差につながる要因を把握するとともに、その要

困を改善する必要がある場合には、市や市民、市民活動団体、事業者、健康づくり関係者が相互に連携して、個人の健康を支え、守るための社会環境を整備していくことが求められます。

（2）人と人とのつながりの強化

地域のつながりの強化「よいコミュニティ」づくりは、健康づくりに貢献すると考えられています。また、健康でかつ医療費が少ない地域の背景には「よいコミュニティ」があることが指摘されています。従来の行政主導型の健康づくりの場だけでなく、新たな方向性として住民が楽しく主体性を発揮できる健康づくりの場が必要です。住民の主体的な活動は、健康づくりを目的とした活動に限られるものではなく、高齢者や子どもを対象とした活動、まちづくりのための活動、安全な生活のための活動、自然や環境を守るための活動等にも健康づくりの視点が加わるのが重要です。

第1章

計画策定にあたって

- 第1節 計画策定の背景
- 第2節 計画の位置づけ
- 第3節 計画期間及び関係する分野の施策



第2章

習志野市を取り巻く状況と健康課題

- 第1節 習志野市の概況
- 第2節 健康をめぐる基礎的状況
- 第3節 健康観
- 第4節 前計画の評価
- 第5節 習志野市の健康課題



第3章

計画策定の基本的考え方

- 第1節 計画の総合目標及び施策の方向性
- 第2節 計画の基本目標及び基本施策
- 第3節 施策の体系



第4章

具体的施策

- 基本目標1 からだの健康づくり
- 基本目標2 心の健康づくり
- 基本目標3 歯及び口腔の健康づくり
- 基本目標4 個人の健康を支え、守るための社会環境の整備



第5章

計画の推進及び進捗管理

- 第1節 各主体の連携及び協働による計画の推進
- 第2節 各主体の役割
- 第3節 計画の進捗管理

(中扉・裏)

第3章 計画策定の基本的考え方

第1節 計画の総合目標及び施策の方向性

本計画の上位理念である基本構想では、「未来のために～みんながやさしきでつながるまち～習志野」を将来都市像として掲げ、これを実現するために「支え合い・活気あふれる『健康なまち』」「安全・安心『快適なまち』」「育み・学び・認め合う『心豊かなまち』」を目標としています。

また、本計画の根拠条例である「習志野市健康なまちづくり条例」では、条例の目的や基本理念を次のとおり規定しています。

習志野市健康なまちづくり条例

(目的)

第1条 この条例は、健康なまちづくりを推進するため、その基本理念を明確にし、市、市民、市民活動団体、事業者及び健康づくり関係者の責務を定めることにより、それぞれが連携及び協働して、健康なまちづくりに取り組み、もって全ての市民が生涯にわたっていきいきと安心して幸せな生活ができる社会を築くことを目的とする。

(基本理念)

第3条 健康なまちづくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- (1) 市民は、自らの健康に積極的に関心を持ち、心身の状態をより良くするよう、主体的に取り組むよう努めるものとする。
- (2) 市、市民活動団体、事業者及び健康づくり関係者は、社会環境が個人の健康に与える影響に鑑み、市民が継続的に健康づくりを楽しめるよう、地域社会全体として個人の健康を支え、守るための社会環境の整備に連携及び協働して取り組むよう努めるものとする。

これら基本構想や「習志野市健康なまちづくり条例」を踏まえた上で、本市を取り巻く状況や健康課題に鑑み、本計画で目指す健康づくりの総合目標を

【総合目標】

全ての市民が生涯にわたって

いきいきと安心して幸せな生活ができる健康なまちづくり

と定めます。

さらに、この総合目標の実現に向けて本市において健康づくりを推進する上で中核となる基本的な考え方として、本計画の施策の方向性を次のとおり定めます。

【施策の方向性】

- 1 市民の主体的な健康づくりを支援する。
- 2 地域社会全体で、個人の健康を支え守る社会環境をつくる。
- 3 あらゆる分野で健康を意識し、連携・協働して取り組む。

第2節 計画の基本目標及び基本施策

本計画の総合目標である「全ての市民が生涯にわたっていきいきと安心して幸せな生活ができる健康なまちづくり」を実現するために、基本目標として「1 からだの健康づくり」「2 心の健康づくり」「3 歯及び口腔の健康づくり」「4 個人の健康を支え、守るための社会環境の整備」を掲げ、これら基本目標の達成に向けて取り組むべき基本施策を次のとおり定めます。

基本目標1 からだの健康づくり

■基本施策 1-1 基本的な生活習慣の形成と健康の保持・増進 (方向性①②③)

生涯を通じて、健康の価値や生活習慣の重要性を認識すること、「自分のことを大切に思う気持ち」、「健康に生きていく力」、「意欲」を身につけていけるような学習、実践の機会の充実やサポートに取り組めます。また、社会的な観点から、家庭・学校・職場・地域などの生活の場を、健康的な場にしていくことに取り組めます。

■基本施策 1-2 自らの行動で疾病予防 (方向性①②)

健康の保持・増進、生活習慣病予防、介護予防、感染症の予防のために必要な健康診査、予防接種等の事業に取り組めます。

また、薬の適正な使用に関する知識の普及に取り組むとともに、薬物や危険ドラッグの乱用が心身に様々な悪影響を与え、健康を損なう原因となることを、小学校・中学校等における学校教育を通して啓発していきます。

■基本施策 1-3 望ましい食習慣の形成と食育の推進 (方向性①②)

望ましい食習慣の形成や食育の推進を図るために必要な施策として、乳児期の保護者にむけた教育、保育所・こども園・幼稚園・小学校・中学校における食に関する指導、高齢者を対象に低栄養状態の予防を目指した調理実習等、それぞれのライフステージに応じた教育、相談に取り組むとともに、知識の普及とホームページや広報紙等を通じた啓発活動を行います。

また、にんじんを中心とした地元野菜を給食に活用する「キャロット計画」の実施や収穫体験を通じて地産地消の推進に取り組めます。

基本目標 2 心の健康づくり

■基本施策 2-1 心の健康の保持・増進

(方向性①②)

虐待やいじめ、DV（ドメスティックバイオレンス）、うつ病等、個々の状況に応じた相談事業や支援に取り組むとともに、子育てに不安感や負担感を抱え、孤立しやすい子育て中の保護者や高齢者等の介護により負担感を抱えている介護者が気軽に悩みを相談することができる環境の整備に取り組みます。

また、学校行事を通じた高齢者等と子ども達が交流する機会の創出や地域行事への参加を促すことで、高齢者等が孤立することなく地域社会に参加することにつながる活動等を行います。

さらに、全国の自殺者数が平成10年に年間3万人を超えて以後、高い水準で推移している状況を鑑み、自殺予防を図るために必要な情報提供、知識の普及とホームページや広報紙等を通し相談窓口の周知や啓発活動に取り組みます。

自殺に至る要因として健康、生活、家庭、貧困等、様々な問題が複雑に関係している状況を踏まえ、個々の状況に応じた専門相談の実施や地域保健活動の充実、さらに国、県、医療機関、民生委員・児童委員、母子保健推進員等との連携を図る中で、悩んでいる人に対する地域での気づき、見守り、早期に専門機関につなげるなどの必要な支援を行います。

基本目標 3 歯及び口腔の健康づくり

■基本施策 3-1 歯及び口腔の健康の保持・増進

(方向性①②)

「口は元気の源です」と言われているように、歯と口腔の健康は全身の健康に密接に関係し、また、食べる喜び、話す楽しみ等の生活の質の向上にも深く関与しているため、生涯にわたる歯及び口腔の健康づくりに取り組みます。そのために必要な施策として、口腔機能の健全な育成、維持向上の知識の普及啓発、年代ごとの歯科健康診査（健康診断）、ライフステージごとの特徴を踏まえた歯科疾患の予防に関する知識の普及啓発等を関係機関と連携して行います。

なお、災害発生時には口腔内の不衛生等により、歯や歯肉の病気、誤嚥性肺炎等につながることから、歯及び口腔の健康の保持の重要性について、平時から普及啓発を行います。

■基本施策 3-2 歯科受診困難者への歯科疾患の予防強化

(方向性①②)

障がいのある人や介護を必要とする人等は、自力での口腔清掃が難しい場合や、口腔機能が低下している場合があり、歯及び口腔の健康を損なうと、誤嚥性肺炎や低栄養状態等を招くことにつながります。そこで、歯科疾患の予防、早期発見・早期治療が特に必要です。また、歯科治療が困難な場合等、歯科保健医療サービスを受けるに当たり配慮する必要もあり、関係機関との連携のもと、予防の推進と受診しやすい体制づくりに取り組みます。

基本目標 4 個人の健康を支え、守るための社会環境の整備

■基本施策 4-1 健康格差の縮小

(方向性②③)

市民が健康的な生活を送るために関連性があると考えられる、都市基盤、経済、雇用、教育、子育て、保健医療等のあらゆる分野の中で、市民の健康格差につながる要因を把握するとともに、その要因を改善する必要がある場合には、個人の健康を支え、守るための社会環境の整備に取り組みます。

■基本施策 4-2 人と人とのつながりの強化

(方向性②③)

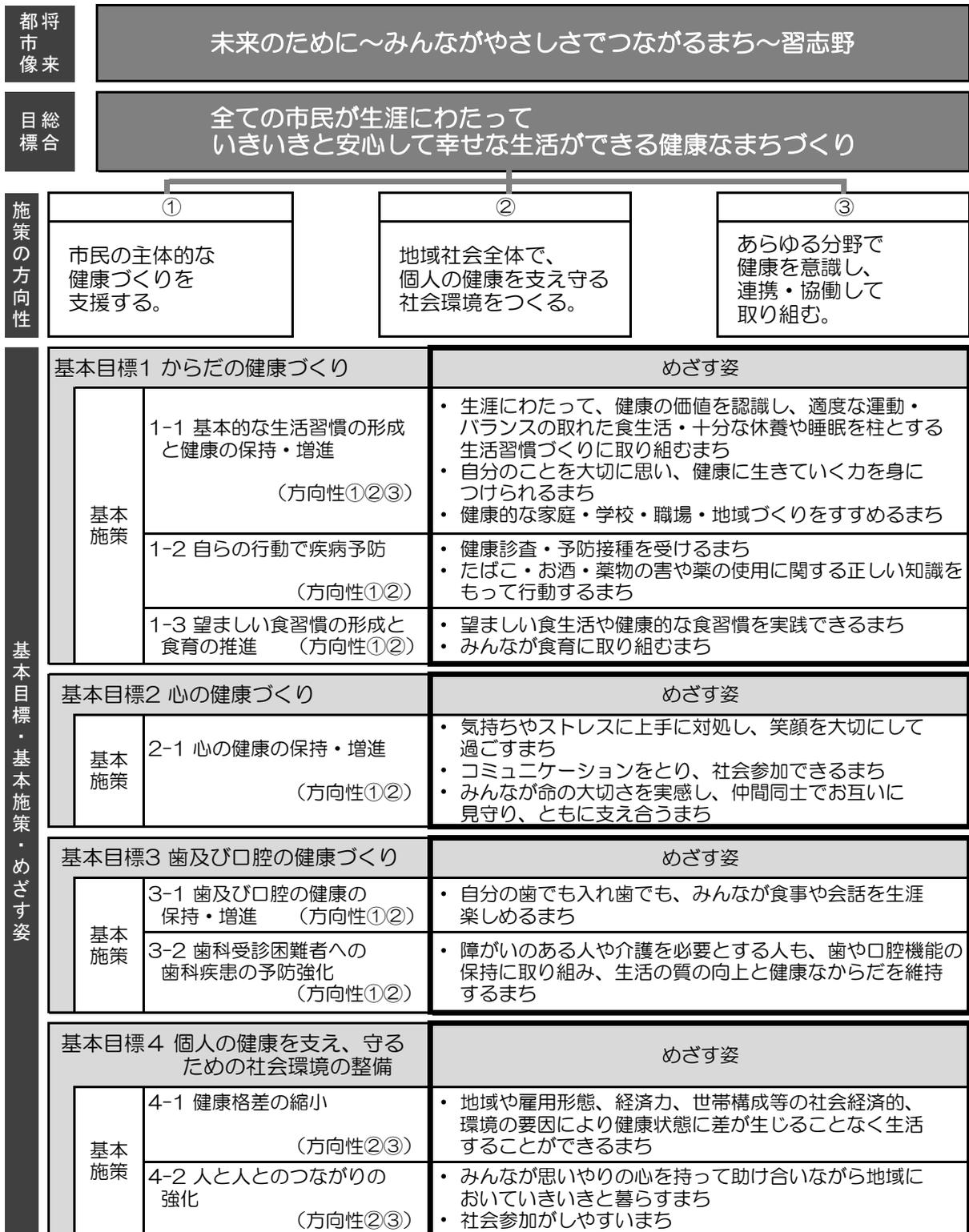
日常の挨拶や声掛けをきっかけとして、互いに協力し合えるような社会を目指すとともに、様々な行事を行うにあたっては、市民が主体的に地域社会に参加できるように配慮することとします。

また、コミュニティは、地域の人たちがお互いに知り合う「地域交流の場」や「情報交換の場」等としての役割を果たすとともに、地域ごとに清掃や敬老事業、防犯パトロール等の活動を行っていることから、こうした地域特性を生かし、互いに信頼し協力し合えるような地域社会を構築していくこととします。

さらに、本市にはスポーツや文化・芸術等様々な活動を行っている団体が数多くありますが、健康状態の向上につながることを期待される様々な活動団体の情報について、ホームページや広報紙等を通じて周知することで、市民の主体的な社会参加を促進します。

第3節 施策の体系

第1節・第2節のとおり、総合目標、施策の方向性、基本目標・基本施策を定め、基本目標・基本施策ごとに具体的施策を設定しています。



第1章

計画策定にあたって

- 第1節 計画策定の背景
- 第2節 計画の位置づけ
- 第3節 計画期間及び関係する分野の施策



第2章

習志野市を取り巻く状況と健康課題

- 第1節 習志野市の概況
- 第2節 健康をめぐる基礎的状況
- 第3節 健康観
- 第4節 前計画の評価
- 第5節 習志野市の健康課題



第3章

計画策定の基本的考え方

- 第1節 計画の総合目標及び施策の方向性
- 第2節 計画の基本目標及び基本施策
- 第3節 施策の体系



第4章

具体的施策

- 基本目標1 からだの健康づくり
- 基本目標2 心の健康づくり
- 基本目標3 歯及び口腔の健康づくり
- 基本目標4 個人の健康を支え、守るための社会環境の整備



第5章

計画の推進及び進捗管理

- 第1節 各主体の連携及び協働による計画の推進
- 第2節 各主体の役割
- 第3節 計画の進捗管理

(中扉・裏)

第4章 具体的施策

基本目標1 からだの健康づくり



基本施策 1-1 基本的な生活習慣の形成と健康の保持・増進

【現状と課題】本市では、市民が健康の価値や生活習慣の重要性を認識し実践する機会を充実させるため、ウォーキングマップの作成・配布やウォーキングイベントの開催、・転倒予防体操推進員の養成及び育成などに取り組んできました。こうした施策の成果もあって、健康意識調査（※）によると、市民の多くが歩くことや健康づくりのための運動を大切と考えています。

しかし、「普段なるべく歩く」を「必ず実行している人」の割合が30歳代や40歳代、家計の苦しさや心配が多い世帯を中心に低くなっているなど、市民の基本的な生活習慣の形成や健康の保持・増進に向けてはまだ課題があります。

- これらの重要さを認識している人には実行に移せるような仕掛けを、認識していない人にはまずは知識の提供と分けた取組や、ライフスタイルにあった取組、時間がない中でもできる運動や身体活動の普及、さらに、学生等の若いうちから自らのライフステージを通じた体の変化を学ぶ必要があります。また、地区別に「身体を動かすことについての傾向」の現状を正確に把握し、地域特性や環境との関係も考え施策づくりに生かしていく必要があります。

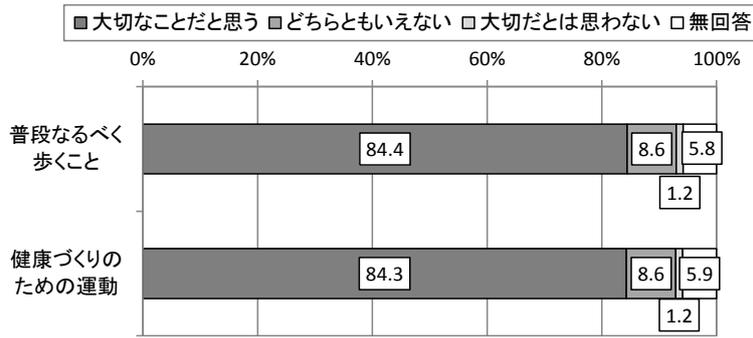
※本章では平成25（2013）年に実施した健康意識調査（調査概要はP34を参照）の結果をもとに各基本施策の【現状と課題】について記述しています。同調査で属性別に分析している設問については、特徴のある項目だけを抜粋して掲載しています。属性及び項目は以下のとおりです。

【属性】	【年齢別】	【職業別】	【加入医療保険別】	【暮らしぶり別】	【地区別】		
項目	20～29歳	会社員 (役員含む)	国民健康保険	家計にゆとりがあり、 全く心配していない	茜浜	新栄	本大久保
	30～39歳	自営業			秋津	袖ヶ浦	屋敷
	40～49歳	公務員	後期高齢者 医療保険	家計にあまりゆとりは ないが、それほど 心配はない	泉町	津田沼	谷津
	50～59歳	派遣・パート・ アルバイト・フリーター			大久保	花咲	谷津町
	60～69歳	専業主婦(夫)	その他 (社保・共済・ 政府管掌等)	家計にゆとりがなく、 やや心配である	香澄	東習志野	奏の社
	70歳以上	学生			鷺沼	藤崎	
		無職			鷺沼台	実榎	
		その他		家計が苦しく、 非常に心配である	芝園	実榎本郷	

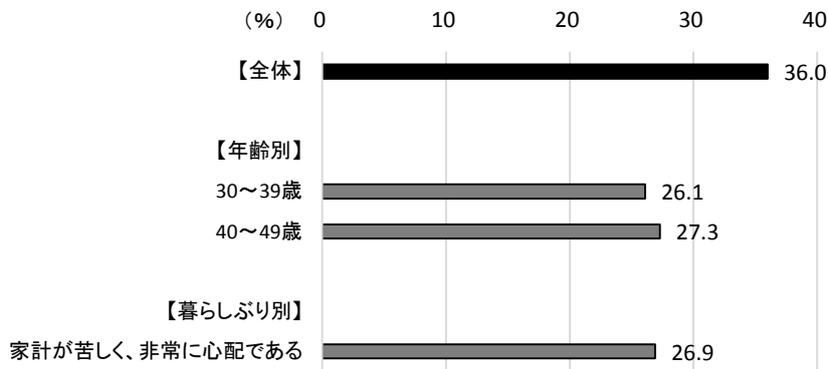
第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

図表4-1 普段なるべく歩くことや健康づくりのための運動に関する意識

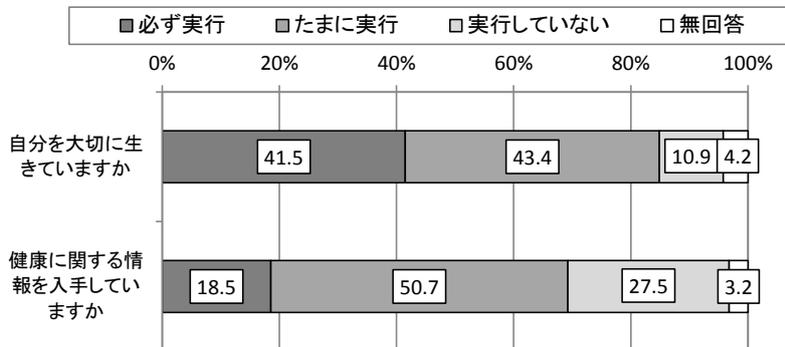


図表4-2 「普段なるべく歩く」を「必ず実行している人」



- また、基本的な生活習慣と健康の保持・増進には、「自分のことを大切に思う気持ち」、「健康に生きていく力・技術」、「意欲」を持つこと等も基盤として重要であるため、生涯を通じてこれらを身につけていけるような学習機会を持つことや必要に応じたサポートが必要です。社会的な観点からは、家庭・学校・職場・地域などの生活の場を、健康的な場にしていくことも重要です。

図表4-3 「自分を大切に生きているか」、「健康に関する情報を入手しているか」



◎めざす姿

- ◇ 生涯にわたって、健康の価値を認識し、適度な運動・バランスの取れた食生活・十分な休養や睡眠を柱とする生活習慣づくりに取り組むまち
- ◇ 自分のことを大切に思い、健康に生きていく力を身につけられるまち
- ◇ 健康的な家庭・学校・職場・地域づくりをすすめるまち

◎目 標

指 標	実績値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 31 年度)
①「自分を大切に生きている」を「必ず実行している人」	41.5%	増加
②健康に関する情報入手を「必ず実行」「たまに実行」の人	69.2%	74.0%
③「健康をテーマとしたまちづくりが行われているまち」と思う人	19.8%	25.0%
④「普段なるべく歩く」を「必ず実行している人」 A.30 歳代 B.40 歳代 C.家計の苦しさや心配が多い世帯	A. 26.1% B. 27.3% C. 26.9%	A. 31.0% B. 32.0% C. 32.0%

◎各主体の役割

【市民】 健康に生きていく力を身につけ、自分を大切に健康に関心を持ち、基本的な生活習慣を維持しましょう。

【事業者】 従業員や家族の健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みましょう。市民の生活の場を健康にするために協力しましょう。

【市民活動団体】 市民が健康に生きていく力を身につけることや、基本的な生活習慣の形成をサポートしましょう。

【健康づくり関係者】 市民が健康に生きていく力を身につけることや、健康の大切さを啓発し、学習、実践の機会を把握しましょう。

【市】 市民が健康に生きていく力を身につけることや、基本的な生活習慣の形成と健康の保持・増進に関する知識、学習・実践の機会の提供、健康的な生活の場づくりに、各主体と連携して取り組みます。

第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

◎市が取り組むこと

施策 No.	施策・事業等	担当課
1	母子健康手帳の交付	健康支援課
2	ママ・パパになるための学級	
3	乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん事業）	
4	母子保健推進員による啓発	
5	親子の健康づくりのための、乳幼児の健康相談、健康教育の実施	
6	いのちと性の教育の実施	
7	健康の保持・増進のための成人・高齢者事業の実施	
8	健康づくり推進員の育成	
9	ウォーキングマップ活用の促進	
10	健康づくり推進協議会主催ウォーキングイベントの実施支援	
11	情報発信・啓発	
12	健康なまち習志野推進月間（健康フェア等）	
13	地域保健連絡会	
14	★健康づくり推進に向けたポイント制度	
15	★市民活動団体、健康づくり関係者、事業者との連携・協働の強化	
16	高齢者スポーツ大会の開催	高齢者支援課
17	千葉県障がい者スポーツ大会（年1回）の参加支援	障がい福祉課
18	市内障がい者スポーツ大会（年1回）の実施	
19	情報発信・啓発（広報、市ホームページ、テレビ広報「なるほど習志野」）	広報すぐきく課
20	勤労福祉施設の開放	勤労会館
21	まちづくり出前講座	協働まちづくり課
22	子育てふれあい広場	こども保育課
23	保育一元カリキュラムに基づいた健康教育	
24	地域子育て支援拠点（こどもセンター・きらっ子ルーム）における相談・情報提供	子育て支援課 こども保育課
25	子育て支援コンシェルジュによる相談・情報提供（利用者支援事業）	
26	ハミングロード再生実施プラン推進	公園緑地課
27	谷津干潟公園他管理	
28	保健学習・保健指導の充実	学校教育課 指導課
29	学校保健委員会の活性化	
30	「遊・友・スポーツランキングちば」などの県の体力向上施策への積極的参加の奨励	
31	健康に関する講座、成人対象の講座の開催	各公民館

★新規

施策 No.	施策・事業等	担当課
32 33 34 35	「オール習志野歩け歩け大会」の他、スポーツ奨励大会の開催 市民スポーツ指導員による各地区活動の実施 総合型地域スポーツクラブの活動支援 市内スポーツイベントのホームページ等による情報発信	生涯スポーツ 課
36	市内各スポーツ施設でのスポーツ教室、健康講座等の開催	（公財）習志野 市スポーツ振 興協会
37	学校体育施設の開放	生涯スポーツ 課 市立各小中学 校

◎各主体ができること

【市民】

- ・自分のことを大切にしましょう。
- ・健康面で必要な情報を収集し、利用しましょう。
- ・周囲の人と助け合い、取り組み、楽しく健康になりましょう。
- ・健康に関するイベントや学習の機会があれば参加しましょう。
- ・自己肯定感（自分には価値がある）、自己効力感（自分はずまく乗り切れる）を高めましょう。
- ・自分を大切にしながら相手の立場も考えて、上手く感情を表現する技術（アサーション）を磨きましょう。
- ・自分の問題について情報収集し判断し、最も良い行動を選択して自己主張する力を高めましょう。
- ・葛藤状況（心の中に相反する動機・欲求・感情などが存在し、そのいずれをとるか迷う状況）は言葉に出して人に伝え、心を整理しましょう。
- ・それぞれの体力・健康状態にあった無理のない運動をしましょう。
- ・互いに誘い合って健康づくりのイベント・教室等に参加しましょう。
- ・歩数の目標を持って歩きましょう。
- ・通勤・通学・家事・育児の場でなるべく体を動かしましょう。
- ・体調や体力に配慮しながらできるだけ階段を使いましょう。
- ・意識的に体を動かす習慣づくりに向けて、市や市民活動団体、健康づくり関係者、事業者と連携・協力しましょう。

【市民活動団体】

- 市民の意識的に体を動かす習慣づくりに向けたイベント・教室等を開催するとともに、他の主体が実施するイベント・教室等に参加・協力しましょう。
- 市民の意識的に体を動かす習慣づくりに向けて、市や市民、健康づくり関係者、事業者と連携・協力しましょう。

【健康づくり関係者】

- 日常的に体を動かすことの大切さを市民に伝えましょう。
- 日常生活の中で運動量を増やす工夫や必要な運動量等について市民に指導しましょう。
- 市民の意識的に体を動かす習慣づくりに向けて、市や市民、市民活動団体、事業者と連携・協力しましょう。

【事業者】

- 従業員や家族の意識的に体を動かす習慣づくりに向けたイベント・教室等を開催しましょう。
- 階段の利用を推奨するなど、従業員が日常的に体を動かすよう働きかけましょう。
- 従業員や家族、地域住民が意識的に体を動かす習慣づくりに向けて、市や市民、市民活動団体、健康づくり関係者と連携・協力しましょう。

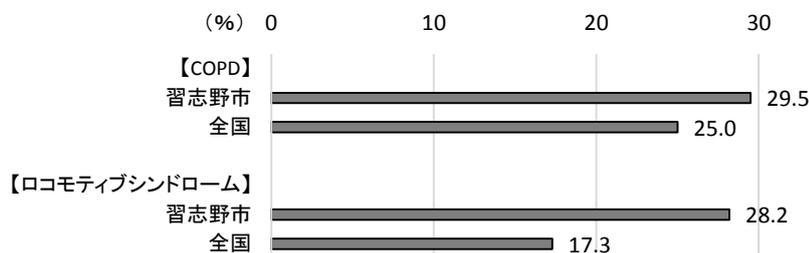


基本施策 1-2 自らの行動で疾病予防

【現状と課題】生活習慣病の予防には、健康診査やがん検診の受診により早期に発見し、早期に治療に取り組むことが重要ですが、本市では「定期的ながん検診を受けている人（親子調査）」の割合が目標を達成している一方、健康診断受診率は60歳代や自営業等、国民健康保険加入者において低い傾向が見られます。また、「BMI（体格指数）が『ふつう』（適正体重）の人（一般調査）」の割合は、千葉県や全国の平均は上回っているものの、目標を下回っているのに加え、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」の割合が全国平均より高く、生活習慣病の予防に向けて改善すべき点は少なくありません。さらに、飲食店等での受動喫煙の機会はまだ多く、妊婦・新生児への影響や生活習慣病への影響が懸念されるほか、市民のCOPDやロコモティブシンドロームの認知度も、国よりは高いものの30%以下と低い現状が見られます。

- 市が実施する健康診査については、退職者が定期的に健康診査の受診を継続できるためのシステムづくりや、国民健康保険加入者の健康診査受診率向上のための分析及び施策の検討、健康診査受診の必要性についての周知の強化が求められます。
- BMIの改善に向けては、性別及び年代別における適正体重に関する正しい知識を、より一層、普及させ、生活習慣改善の取組につなげていくことが必要です。
- 喫煙、受動喫煙、過剰な飲酒が健康に及ぼす害は大きいことから、親も巻き込んだ青少年の時期からの喫煙・飲酒防止に向けた啓発、正しい知識の普及と禁煙支援等を進めていくことが必要です。また、多数の人が集まる公共的な施設において受動喫煙防止の対策が推進されるよう、関係機関に働きかけを行い、社会全体で対応していくことが求められます。

図表4-4 COPD、ロコモティブシンドロームの認知度

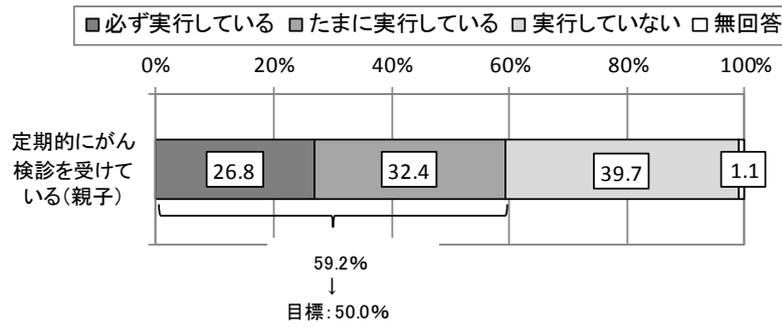


（出所）全国：「平成24年 健康日本21（第2次）」（厚生労働省）

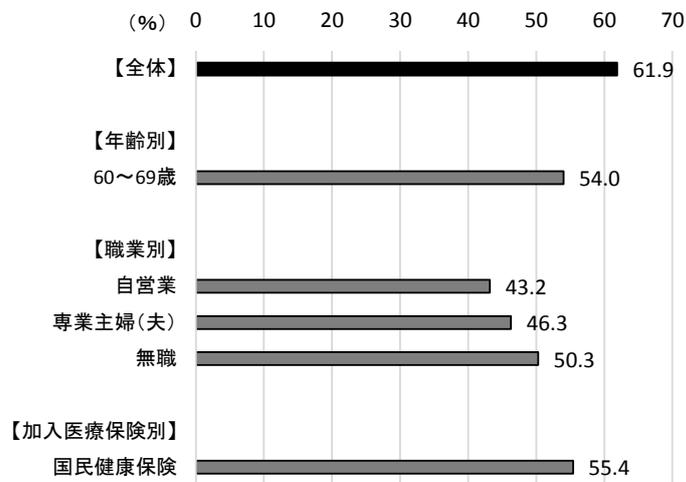
第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

図表4-5 がん検診の受診状況

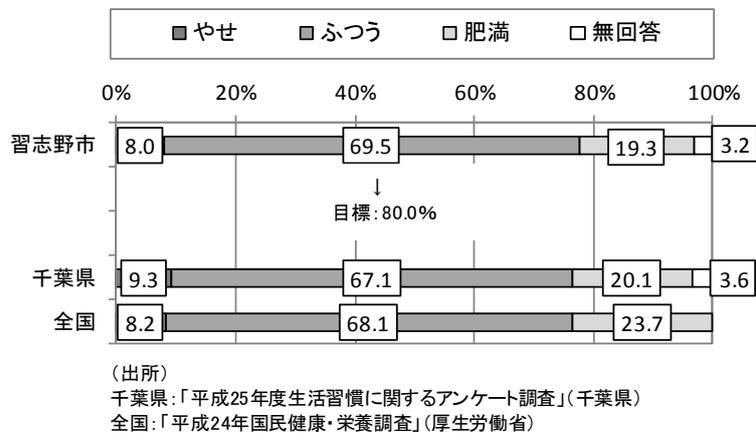


図表4-6 健康診断を「毎年受けている」人



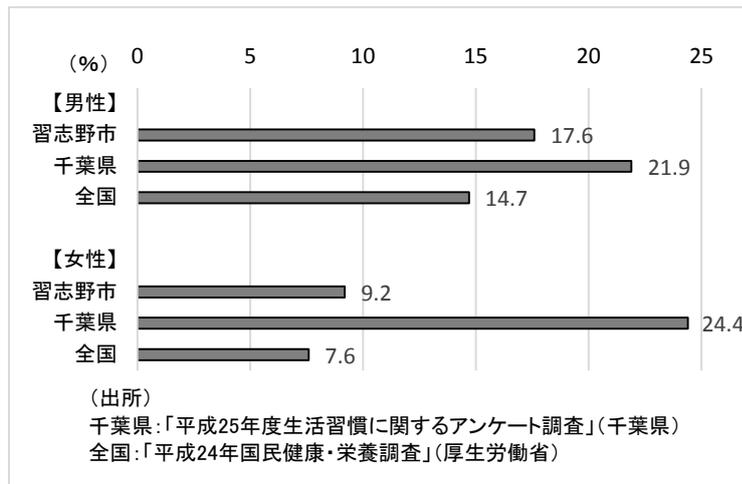
※ここでは健康診断とは、市、健康保険組合、職場、学校が実施する健康診断、又は個人で受ける人間ドックなどの健康診断のことをいいます。

図表4-7 BMI の状況

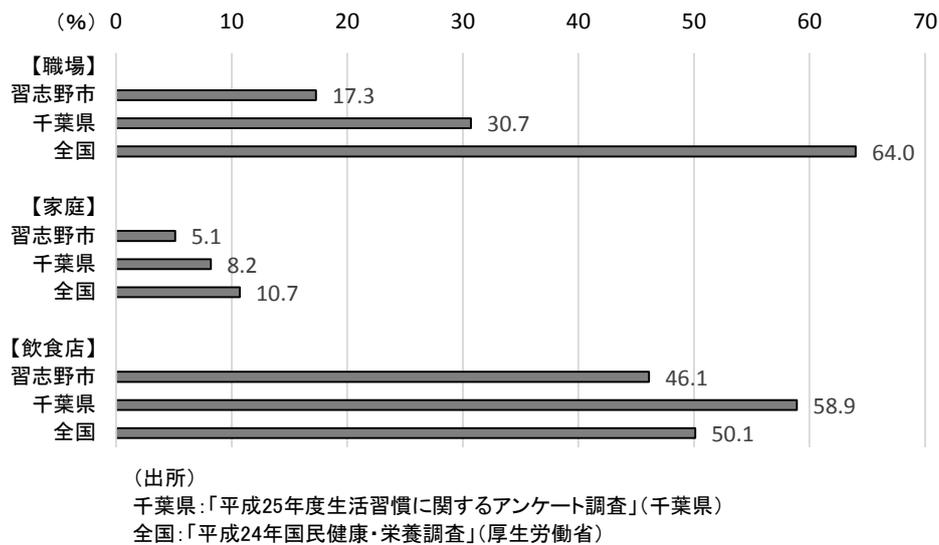


「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

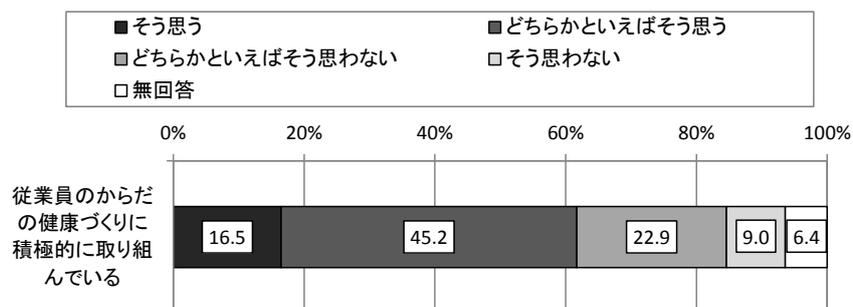
図表4-8 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人



図表4-9 受動喫煙の機会を有する者の割合



図表4-10 「従業員のからだの健康づくりに積極的に取り組んでいるか」



第4章 具体的施策

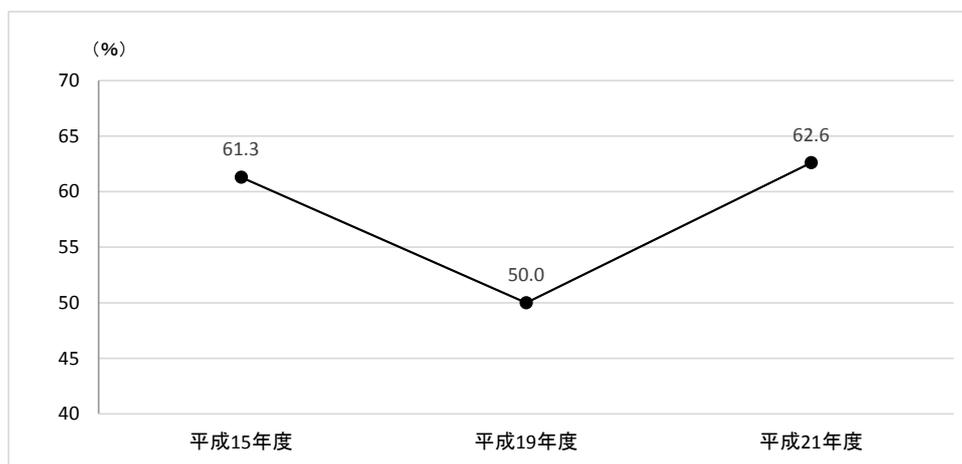
「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

感染症予防の有効な手段となる予防接種については、本市では子どもの定期予防接種の実施率が100.6%と目標（95.0%）を超えています。引き続き、市民に対して予防接種の効果や副作用に関して適切な情報提供を行い、安全かつ効果的に実施することが求められます。

健康管理の面からは、薬の使用についての正しい知識と行動が求められることから、かかりつけ薬局を持つ人を増やす取組を推進していくことなどが必要となります。

危険ドラッグ等の薬物の乱用を原因とする重大な事故や事件が頻発しており、社会問題となっています。本市では「覚せい剤等の薬物の使用や所持を悪いことと考える高校生」の割合が、直近の調査の平成21年度は平成15年度に比べやや上昇するなど、薬に関する知識の普及は進んでいるものと見られますが、今後も薬物の乱用が心身に悪影響を与え健康を損なう原因となることを、学校教育を通して啓発していくことが求められます。また、県等と連携を深めながら、市民に対し薬物の濫用を防止するために必要な情報の提供・啓発を行うことが必要です。

図表4-11 覚せい剤等の薬物の使用や所持を悪いことと考える高校生



◎めざす姿

- ◇ 健康診査・予防接種を受けるまち
- ◇ たばこ・お酒・薬物の害や薬の使用に関する正しい知識をもって行動するまち

◎目 標

指 標	実績値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 31 年度)
①A. 特定健康診査受診率の向上 B. 特定保健指導の実施率の向上	A. 32.9% B. 16.6%	A. 40.0% B. 25.0%
②がん検診の受診率向上 A. 胃がん B. 肺がん C. 大腸がん D. 子宮がん E. 乳がん	A. 15.7% B. 20.7% C. 25.1% D. 29.8% E. 21.8%	50.0%以上 (胃、肺、大腸は当面 40.0%以上)
③適正体重を維持している者の増加 A. 20～60 歳代男性肥満者 B. 40～60 歳代女性肥満者 C. 20 歳代女性のやせの者	A. 24.9% B. 16.3% C. 30.6%	A. 減少 B. 減少 C. 25.0%
④成人の喫煙率の減少	11.3%	8.4%
⑤受動喫煙の機会を有する者の割合の減少 A. 職場 B. 家庭 C. 飲食店	A. 17.3% B. 5.1% C. 46.1%	A. 受動喫煙 のない職 場の実現 B. 3.8% C. 34.3%
⑥COPD（慢性閉塞性肺疾患）を認知している割合	29.5%	60.0%
⑦生活習慣病のリスクを高める量（※）を飲酒している者の割合 ※男性 40g 以上、女性 20g 以上 A. 男性 B. 女性	A. 17.6% B. 9.2%	A. 13.0% B. 6.4%
⑧ロコモティブシンドロームを認知している割合	28.2%	60.0%
⑨かかりつけ薬局がある人	25.8%	31.0%
⑩「従業員の体の健康づくりに積極的に取り組んでいる」事業所	16.5%	増加

◎各主体の役割

【市民】 運動の習慣化や生活習慣病予防、介護予防、感染症予防に自主的に取り組むとともに、たばこ・お酒・薬に関する正しい知識を身につけましょう。

【事業者】 従業員や家族の健康づくりの支援や健康状態の把握に努めるとともに、受動喫煙や過度の飲酒を防止しましょう。

【市民活動団体】 市民に健康づくりや疾病予防を働きかけるとともに、生活習慣病予防、介護予防等のイベント・教室等に参加しましょう。

【健康づくり関係者】 健康診査や予防接種等の普及啓発や実施をするとともに、運動の奨励やたばこ・お酒・薬に関する知識の普及啓発を行いましょ

【市】 各種健康診査・予防接種の実施、情報発信・啓発活動、予防に取り組みやすい環境の整備、イベント・教室等の主催・後援、市民の健康づくりを指導する人材の育成、各主体の活動の調整等を行います。

◎市が取り組むこと

施策 No.	施策・事業等	担当課
38	特定健康診査・特定保健指導の実施、受診率・実施率の向上	国保年金課 健康支援課
39	国民健康保険加入者への人間ドックにかかわる費用助成	国保年金課
40 4 41 42 43 44 45 46 11 47 48	妊婦・乳児健康診査の実施 (再掲) 母子保健推進員による啓発 1歳6か月児・3歳児健康診査 がん検診の実施及び受診率の向上 成人歯科健康診査 生活習慣病予防に向けた、親子・成人・高齢者各事業の実施 転倒予防体操推進員の養成及び育成 予防接種の実施 (再掲) 情報発信・啓発 公共用施設等における受動喫煙防止対策(実施:各施設管理者) ★教育機関や企業等との連携	健康支援課
49	介護予防事業の実施	高齢者支援課 健康支援課
50	健康管理支援事業	保護課
51	アルコール依存症に関する相談	障がい福祉課
19	(再掲) 情報発信・啓発(広報、市ホームページ、テレビ広報「なるほど習志野」)	広報すぐきく課
21	(再掲) まちづくり出前講座	協働まちづくり課
52	教育施設及び市立保育所、こども園、こどもセンター敷地内全面禁煙	学校教育課 こども保育課 子育て支援課
24	(再掲) 地域子育て支援拠点(こどもセンター・きらっ子ルーム)における相談・情報提供	子育て支援課 こども保育課
28 53 54 55 56 57	(再掲) 保健学習・保健指導の充実 けがの防止・応急手当での学習 薬物乱用防止教室・喫煙防止教育の実施 理科、家庭科などでの生命尊重の学習 小・中・高等学校での健康教育 中・高等学校での心肺蘇生法教育の実施	学校教育課 指導課 市立各小・中・ 高等学校
31	(再掲) 健康に関する講座、成人対象の講座の開催	各公民館

第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

58	生涯学習施設内における禁煙	生涯学習部全 施設
----	---------------	--------------

★新規

施策 No.	施策・事業等	担当課
59	補導活動、地域で見守るという社会環境の整備	青少年センタ ー

◎各主体ができること

【市民】

- ・広報に載っている健康に関する情報をきちんと見ましょう。
- ・かかりつけ医やかかりつけ薬局を持ち、積極的に情報を得ましょう。
- ・自分の適正体重を知り、それを維持しましょう。
- ・毎年、健康診査・がん検診を受けましょう。
- ・予防接種を計画的に受けましょう。
- ・自分の子どもに、喫煙・飲酒・薬物の害を正しく伝えましょう。
- ・妊婦・未成年・非喫煙者の周りではたばこを吸わないようにしましょう。
- ・受動喫煙防止の環境整備に協力しましょう。
- ・妊婦・未成年の喫煙・飲酒等を見かけたら、健康への影響など正しい知識を伝えましょう。
- ・健康づくりに向けて市や市民活動団体、健康づくり関係者、事業者と連携・協力しましょう。

【市民活動団体】

- ・市民活動団体で活動することは、自己効力感を高める効果があることや、人と人とのつながりが生まれ、良好な人間関係の形成へと発展し、健康づくりにも効果があることが期待されます。団体への参加者を増やすなど、団体における活動を活性化させ、健康づくりを促進しましょう。
- ・健康づくりのイベント・教室等を開催するとともに、他の主体が実施するイベント・教室等に参加・協力しましょう。
- ・ミーティングや懇親会等の場では受動喫煙や過度の飲酒の防止に努めましょう。
- ・健康づくりに向けて、市や市民、健康づくり関係者、事業者と連携・協力しましょう。

【健康づくり関係者】

- 各種健康診査・予防接種を実施しましょう。
- 健康教育・相談を推進するとともに、健康づくりに関する知識を普及させましょう。
- 身長・体重・体脂肪計、血圧計等を設置しましょう。
- 治療が必要なアルコール関連問題に適切に対応しましょう。
- 禁煙したい人を支援し、適切な治療を実施しましょう。
- 特定健康診査・特定保健指導等を通じて、運動の奨励、適量飲酒の普及啓発、たばこの健康被害に関する情報提供等を行いましょ。
- 健康づくりに向けて、市や市民、市民活動団体、事業者と連携・協力しましょう。

【事業者】

- 従業員や家族が手軽に運動ができる環境を整備しましょう。
- 従業員で構成する健康づくりやスポーツに関するサークル等の活動を支援しましょう。
- 従業員や家族を対象とした定期的な健康診断を実施し、健康状態の把握に努めましょう。
- 従業員が気軽に健康相談を受けられる体制を整備しましょう。
- 職場では分煙を徹底し、ミーティングや懇親会等の場では受動喫煙や過度の飲酒の防止に努めましょう。
- 未成年者にたばこやお酒を販売しない工夫をしましょう。
- 受動喫煙防止についてステッカーなどにより実施状況を表示しましょう。
- 従業員や家族、地域住民の健康づくりに向けて、市や市民、市民活動団体、健康づくり関係者と連携・協力しましょう。

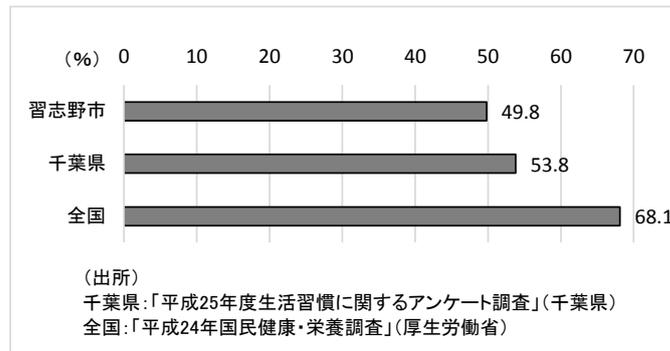


基本施策1-3 望ましい食習慣の形成と食育の推進

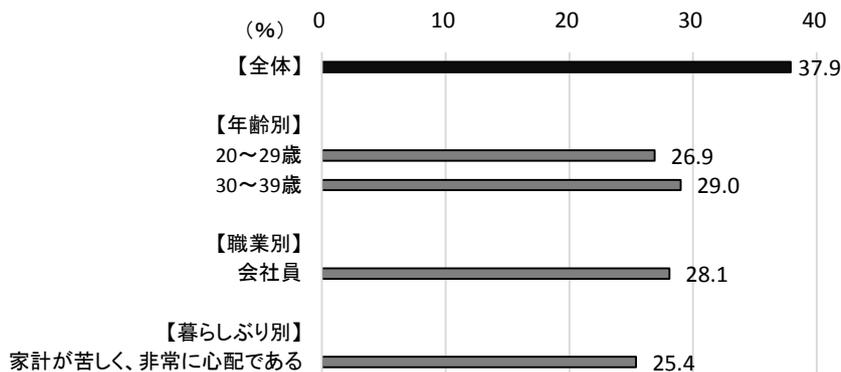
【現状と課題】 乳児期からの各種教育・相談をはじめ、保育所・こども園・幼稚園・小学校・中学校等の関係機関における食に関する指導、「たべものだより」の配布等の情報提供により、健康的な食習慣の形成や実践、食育の推進に向けた取組を進めた結果、一部には食習慣の改善が見られました。しかし、健康的な食習慣の実践に結び付けるための働きかけは、まだ必ずしも十分とは言えないため、全体的には、改善の余地が少なからず残されています。本市では「バランスのとれた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人」の割合が49.8%となっており、千葉県（53.8%）や全国（68.1%）の数値を下回っています。また、「バランスのよい食生活」を「必ず実行している」人は37.9%にとどまり、特に「20～30歳代」や「会社員」、「家計が苦しく、非常に心配である世帯」で割合が低いのが目立ちます。

- 健康的な食習慣の形成が十分に進んでいない現状に鑑み、健康的な食習慣の形成や食育の推進に関する施策を福祉分野や学校教育分野、産業分野等の関係各機関が連携を取り合いながら取り組んでいくことが求められます。

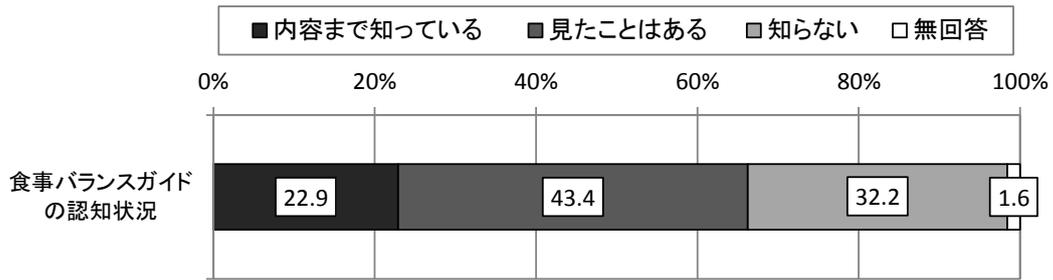
図表4-12 バランスのとれた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人



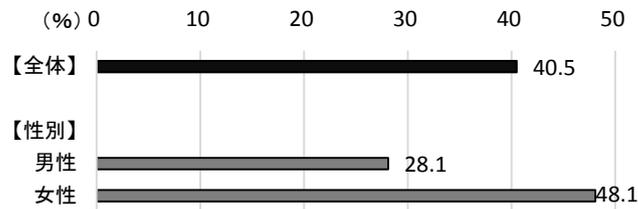
図表4-13 「バランスのよい食生活」を「必ず実行している」人



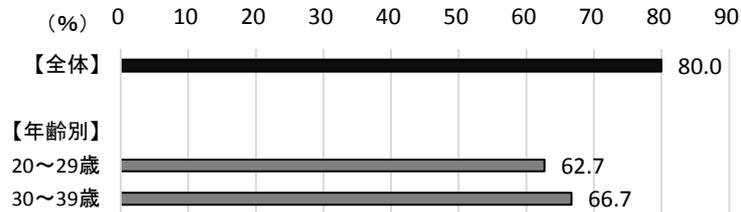
図表4-14 食事バランスガイドの認知状況



図表4-15 外食や食品を購入する際に栄養成分表示を「参考にしている」人



図表4-16 朝食を「週6~7回とっている」人



第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

◎めざす姿

- ◇ 望ましい食生活や健康的な食習慣を実践できるまち
- ◇ みんなが食育に取り組むまち

◎目 標

指 標	実績値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 31 年度)
①「朝食」を「週6～7日とっている」人 A. 20 歳代 B. 30 歳代	A. 62.7% B. 66.7%	A. 68.0% B. 72.0%
②「朝食」を「毎日食べている」5 歳児	96.0%	現状維持
③「朝食」を「毎日食べている」児童・生徒 A. 小学 5 年生 B. 中学 2 年生	A. 94.5% B. 88.2%	A. 現状維持 B. 現状維持
④主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の人	49.8%	55.0%
⑤「外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする」人 A. 女性 B. 男性	A. 40.5% B. 28.1%	A. 53.0% B. 33.0%
⑥「食事バランスガイド」「三色食品群」等の何かを参考にして食生活を送っている人	29.3%	33.0%
⑦朝食または夕食を家族の誰かと一緒に食べている児童・生徒 A. 小学 5 年生 B. 中学 2 年生	A. 56.0% B. 47.0%	A. 60.0% B. 50.0%
⑧学校給食に地場産物を使用する割合 A. 保育所・こども園・幼稚園 B. 小学校・中学校	A. 30.0% B. 25.0%	A. 35.0% B. 30.0%

◎各主体の役割

【市民】 自分に必要なエネルギー量と望ましい食事、食習慣を理解し、心がけましょう。
家庭で食育に関心を持ちましょう。

【事業者】 従業員やその家族が健康的な食習慣を実践できるよう努めましょう。消費者に向けて食育に関する情報を発信しましょう。

【市民活動団体】 地域での情報発信や啓発、共食の機会の提供や料理教室などを実施し、食育に取り組みましょう。

【健康づくり関係者】 栄養・食生活指導を通じて、望ましい食事や食生活の改善に関する知識を普及・啓発し、食育を推進しましょう。

【市】 乳児期の保護者に向けた教育・相談や保育所・こども園・幼稚園・小中学校における地元野菜を使った体験活動や給食指導、高齢者の低栄養状態予防のための調理実習等、ライフステージに合わせた、知識の普及や啓発活動を行い、食育の取組を推進します。
食育の推進に向けて、関係部署、団体との連携を進めていきます。

第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

◎市が取り組むこと

施策 No.	施策・事業等	担当課
60 61 62 63 64 65	市立保育所・こども園での給食指導と「たべものだより」の配布 キャロット計画参入 伝承行事と行事食の実施 習志野市保育所年齢別食育計画表作成 家庭での食事アンケート実施 収穫体験実施	こども保育課
24 25 66	(再掲) 地域子育て支援拠点(こどもセンター・きらっ子ルーム)における相談・情報提供 (再掲) 子育て支援コンシェルジュによる相談・情報提供(利用者支援事業) ファミリー・サポート・センター事業における提供会員育成のための基礎講座の実施(栄養士による食育等)	子育て支援課 こども保育課
49 67	(再掲) 介護予防事業の実施 食の自立支援事業	高齢者支援課
2 68 69 41 70 71 72	(再掲) ママ・パパになるための学級 4・10か月児健康相談 離乳食教室 (再掲) 1歳6か月児・3歳児健康診査 親子・成人・高齢者の各健康相談、健康教育 ライフステージに合わせた調理講習 健康づくり推進協議会主催料理教室の実施支援	健康支援課
73	市産市消の推進	農政課
74	理科・生活科・家庭科等学習指導の中で実施	指導課
75	料理教室の開催	企業局営業企画室
76	キャロット計画の実施と他の野菜への計画拡大	学校教育課 農政課
77 78 79	学級活動や家庭科等教科での食の指導の実施 なかよし給食 縦割り給食の実施	学校教育課 指導課
80 81 82	「食」に関する行事の実施 各種講座の開催 家庭教育学級・育児講座における「食育」等についての学習	各公民館
83	学校給食での給食指導・健康教育	各市立小中学校

施策 No.	施策・事業等	担当課
84	あじさい療育支援センターでの「たべものだより」配布	あじさい療育支援センター
85	★児童への食育	

★新規

◎各主体ができること

【市民】

- ・ 毎日朝食を食べましょう。
- ・ 1日3食で主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を実践しましょう。
- ・ 自分の適正体重や必要な食事量を知りましょう。
- ・ 「楽しくゆっくり食事をとる」ことを心がけましょう。
- ・ 家族や友人など誰かと一緒に食事を楽しむようにしましょう。
- ・ 食事のマナーや挨拶などをしっかりしましょう。
- ・ 地元の旬の野菜をおいしく食べましょう。
- ・ 男性も食事に興味を持ち、積極的に台所に立ちましょう。
- ・ 子どもに買い物や料理を手伝ってもらいましょう。
- ・ 外食や食品を買うときは、栄養成分表示を確認しましょう。
- ・ 食品の無駄を減らし、命に感謝して食事をしましょう。

【市民活動団体】

- ・ 地域で共食の場を設けましょう。
- ・ 地域に根差した食文化や伝統料理を伝えていきましょう。
- ・ 食に関するイベントで、世代を超えて交流しましょう。

【健康づくり関係者】

- ・ 普段の食生活が生活習慣病などの健康につながることを周知しましょう。
- ・ 適正体重や望ましい食事量について知識の普及・啓発をしましょう。
- ・ ライフステージや健康状態に応じた食生活を指導しましょう。

【事業者】

- ・ 生産者・販売者と消費者をつなげる取組を推進しましょう。
- ・ 市産市消を推進しましょう。
- ・ 商品の産地表示をしましょう。
- ・ 直営レストランや社員食堂等で栄養成分表示やヘルシーメニューの提供をしましょう。
- ・ 安全・安心な食品を提供しましょう。
- ・ 地域の農産物や食文化を取り入れた商品開発に取り組みましょう。

基本目標2 心の健康づくり



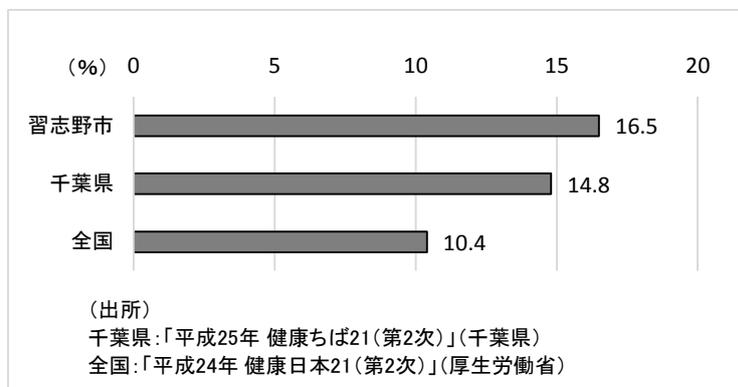
基本施策 2-1 心の健康の保持・増進

【現状と課題】 現代社会が高度化・複雑化する中で、ストレスを感じている人が増えており、神経症やうつ病、心身症のほか、睡眠障害、摂食障害など様々な形の心の不健康の問題が生じています。本市では「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人」の割合が16.5%となっており、千葉県（14.8%）や全国（10.4%）の数値を上回っています。また、ストレスを感じても「十分」・「だいたい解消できている」人は56.6%にとどまっており、特に「無職」や「派遣・パート・アルバイト・フリーター」、「家計が苦しく、非常に心配である世帯」、「家計にゆとりがなく、やや心配である世帯」で割合が低いのが目立ちます。

心の健康を保つには休養が重要な要素の一つとなりますが、「十分に睡眠を取っている」を「必ず」・「たまに実行している」人の割合を見ると、「公務員」や「派遣・パート・アルバイト・フリーター」、「会社員」で低くなっています。また、「従業員の心の健康づくりに積極的に取り組んでいる」と「思う」・「どちらかといえばそう思う」事業所は58.0%にとどまっています。

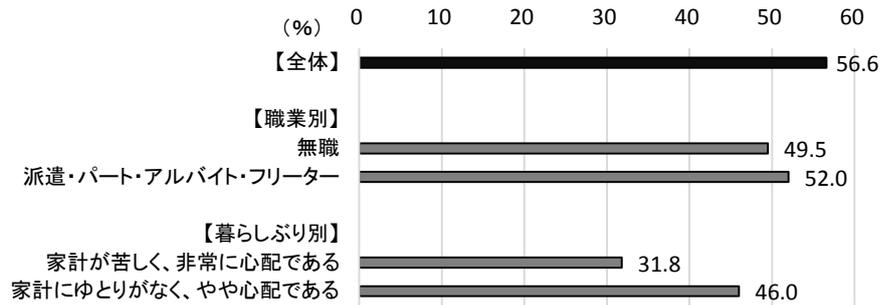
- 心の健康づくりのため、気持ちやストレスに上手に対処できるスキルを身につけることに加え、行政や地域、職場、学校が連携して必要な支援体制を推進していく必要があります。
- 心の健康に影響すると見られる雇用の安定に向けた取組が求められます。
- あいさつしやすい地域の雰囲気形成により孤立感を軽減させることも、心の健康の保持・増進に資することから、コミュニティづくりの観点からの取組が必要です。

図表4-17 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人

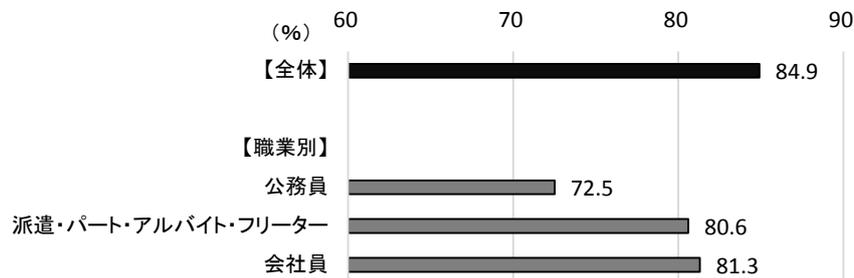


「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

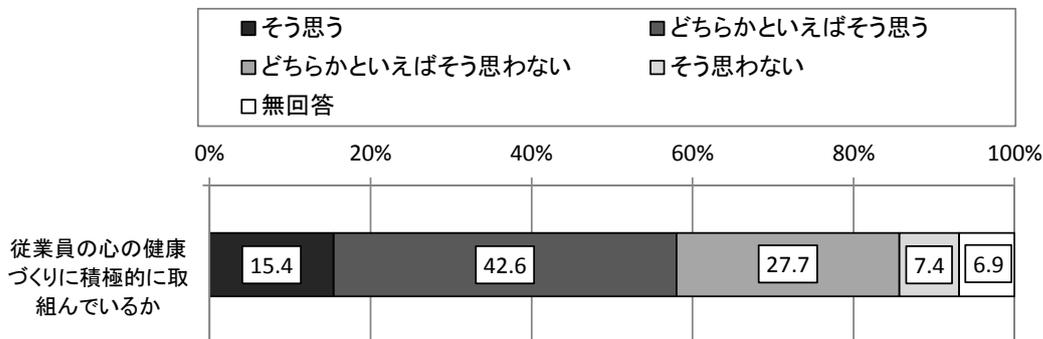
図表4-18 ストレスを感じても、「十分」・「だいたい解消できている」人



図表4-19 「十分に睡眠を取っている」を「必ず」・「たまに実行している」人



図表4-20 「従業員の心の健康づくりに積極的に取り組んでいるか」



また、自殺については、その原因としてうつ病などの心の健康の占める割合が高いため、自殺を減少させることは、心の健康を含めた住民の健康増進と密接に関連しています。自殺の一次予防には、孤立を防ぐ地域づくり、住民向け・地域のキーパーソン向けの普及啓発がありますが、啓発を行う際は単に情報発信でなく、きちんと対応できるような受皿づくりを同時に行うことが極めて重要です。

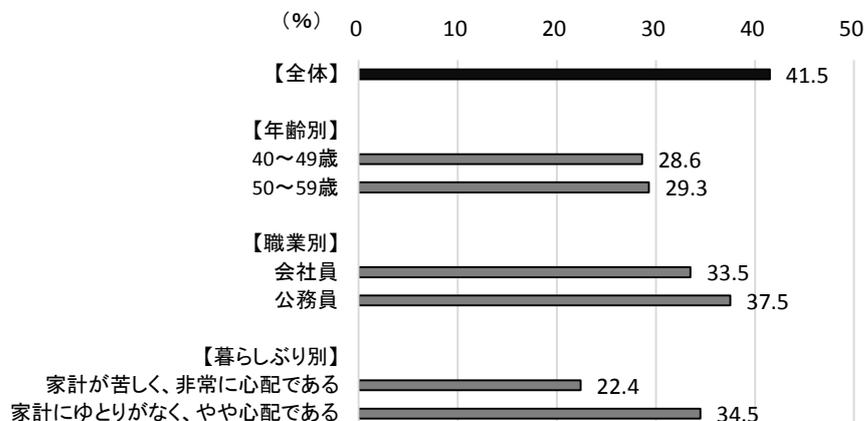
本市では、「自分を大切に生きている」を「必ず実行している」人の割合は、40歳代及び50歳代や「会社員」、「公務員」、「家計が苦しく、非常に心配である世帯」、「家計にゆとりがなく、やや心配である世帯」で低くなっています。困ったことや悩み事等の相談相手がいる人の割合は、男性や70歳以上、「無職」、「家計が苦しく、非常に心配である世帯」で低くなっています。「周辺地域の人達とのつながり」が「強い方だと思う」・「どちらかといえば強い方だと思う」人の割合は、20歳代及び30歳代や「会社員」、「家計が苦しく、非常

第4章 具体的施策

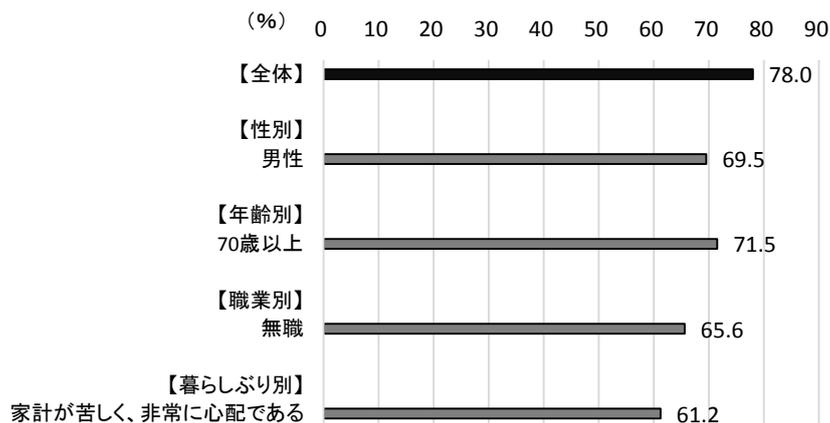
「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

に心配である世帯」で低くなっています。自殺予防の取組を講じる際は、こうした現状を踏まえた対応が求められます。

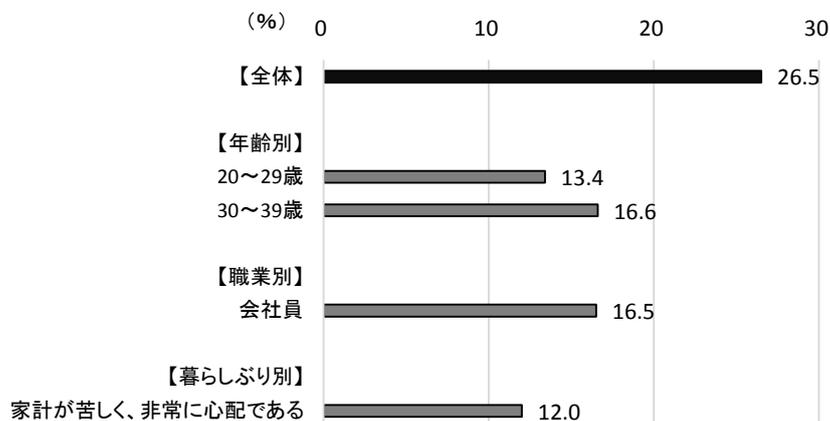
図表4-21 「自分を大切に生きている」を「必ず実行している」人



図表4-22 困ったことや悩み事等の相談相手がいる人



図表4-23 「周辺地域の人達とのつながり」が「強い方だと思う」・「どちらかといえば強い方だと思う」人



◎めざす姿

- ◇ 気持ちやストレスに上手に対処し、笑顔を大切に過ごすまち
- ◇ コミュニケーションをとり、社会参加できるまち
- ◇ みんなが命の大切さを実感し、仲間同士でお互いに見守り、ともに支え合うまち

◎目 標

指 標	実績値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 31 年度)
①ストレスを感じても、「十分」・「だいたい解消できている」人	56.6%	62.0%
②「心にゆとりのある生活を送る」を「必ず」・「たまに実行している」人	78.2%	80.0%
③「十分に睡眠を取っている」を「必ず」・「たまに実行している」人	84.9%	87.0%
④「従業員の心の健康づくりに積極的に取り組んでいる」と「思う」・「どちらかといえばそう思う」事業所	58.0%	増加
⑤「身の回りに困ったことや悩み事を打ち明けられる人」がいる人	78.0%	83.0%
⑥「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じて」 いる人 (※)	16.5%	15.0%
⑦「周辺地域の人達とのつながり」が「強い方だと思う」・「どちらかといえば強い方だと思う」人	26.5%	37.5%

※「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人」とは、この1か月で①神経過敏に感じましたか、②絶望的だと感じましたか、③そわそわ、落ち着かなく感じましたか、④気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか、⑤何をすることも骨折りだと感じましたか、⑥自分は価値のない人間だと感じましたか、の6項目の回答について、「いつも」4点、「たいてい」3点、「ときどき」2点、「少しだけ」1点、「まったくない」0点で算出した点数が10点以上の人をいいます。

◎各主体の役割

【市民】 ストレスを上手に解消し、笑顔
を大切にして生活を送れるようにしま
しょう。自分に合ったストレス解消法
や、相談相手（場所）を見つけましょ
う。

【事業者】 従業員やその家族の心の健康
づくりに積極的に取り組みましょう。
就業環境や職場の人間関係を見直し、
従業員が前向きに働ける職場環境づく
りを進めましょう。

【市民活動団体】 心の健康状態について
理解を深め合い、自殺防止の啓発とと
もに、仲間の親睦を深め、お互いに良
好な関係を作っていきます。

【健康づくり関係者】 体だけではなく、
心の健康づくりの大切さについても指
導していきましょう。また、命の大切さ
を啓発し、相談業務やカウンセリング業
務を充実させましょう。

【市】 事業を実施する際には、心の健康についても配慮します。学校や広報活動、行政施設などを通じて心の健康に関する知識を広めるとともに、各主体への支援体制の強化や、県・国・医療機関・民生委員などと連携し、必要な支援活動を推進していきます。また、命の大切さを全年代に伝えていくとともに、相談窓口やカウンセリング業務を充実させることや、健康・生活・家庭・家計・債務問題など、悩み毎の解決方向性について様々な部署と連携し情報収集・発信をしていきます。

◎市が取り組むこと

施策 No.	施策・事業等	担当課
2	(再掲) ママ・パパになるための学級	健康支援課
3	(再掲) 乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん）	
70	(再掲) 親子・成人・高齢者の各健康相談、健康教育	
86	心理相談「幼児相談」	
87	転倒予防体操推進員の活動支援	
88	特設人権相談	社会福祉課
89	人権教育室	
90	高齢者ふれあい元気事業	高齢者支援課
91	老人クラブ活動	
92	精神障がいの相談と情報提供	障がい福祉課
93	精神障がい者当事者交流会の実施	
94	就労支援事業（前期第一次実施計画）	保健福祉部
95	地域デビュー支援事業	協働まちづくり課
96	市民活動ハンドブックの発行及び市民協働専用ホームページの運用	
97	みんなでまちづくりの開催	
98	市民協働インフォメーションルームの運営	
99	町会・自治会活動への支援	
100	広報掲示板整備事業	
101	消費生活相談（多重債務相談を含む）の実施	
102	女性の生き方相談	男女共同参画センター
103	再チャレンジ支援講座	
104	男女共同参画センター（ステップならしの）の運営	
105	接遇マニュアル	人事課
106	子育て支援相談室・養育支援家庭訪問事業	子育て支援課 こども保育課
107	ならしのこどもを守る地域ネットワーク事業	
25	(再掲) 子育て支援コンシェルジュによる相談・情報提供（利用者支援事業）	
108	地域子育て支援拠点事業（こどもセンター、きらっ子ルーム）	
109	子育てふれあい広場・保育所の地域開放	
110	各公民館での講座	各公民館
111	サークル活動	

第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

施策 No.	施策・事業等	担当課
112	学校・幼稚園あいさつ運動	指導課 市立各幼・小・ 中学校
113	小・中・高等学校でのいじめアンケートの実施	
114	総合教育センターによる相談活動	
115	教育相談日・相談週間などの設定	
116	児童・生徒教育相談員推進事業	
117	スクールカウンセラー配置事業	習志野高校

◎各主体ができること

【市民】

- ・心にゆとりを持って生活しましょう。
- ・自分を大切にしましょう。
- ・子ども達に命の大切さを伝えていきましょう。
- ・生きがいや楽しみを持って生活しましょう。
- ・趣味や楽しみなど、自分に合ったストレス解消方法を持ちましょう。
- ・悩みや不安は溜めこまず、一人で思い詰めないようにしましょう。
- ・相談窓口やカウンセリングを有効に使いましょう。
- ・周りの人達に、積極的にあいさつをしましょう。
- ・普段から周りの人と相談し合える関係を作りましょう。
- ・周りの人の心の健康状態に気を配りましょう。
- ・周りの人の自殺の危険を示すサインを見逃さないようにしましょう。
- ・地域内での仲間づくりをしましょう。
- ・家族団らんの時間を大切にしましょう。
- ・スポーツ・芸術・文化活動に取り組んでみましょう。
- ・睡眠や休養をしっかりと取りましょう。
- ・周りの人達の心の健康状態にも気を配り、相談に乗ってあげましょう。
- ・債務問題は必ず解決できますので、早めに専門の機関に相談しましょう。

【市民活動団体】

- ・団体内で、心の健康に関する情報提供や啓発活動をしましょう。
- ・新規参加者を受け入れたり、団体同士の交流を深めたりしましょう。
- ・団体活動を通じて、社会参加や仲間づくりができるようにしましょう。
- ・ピアカウンセリング（仲間教育：仲間同士が対等に助け合う方法）を実施しましょう。
- ・心が豊かになるようなボランティア活動などを実践しましょう。

【健康づくり関係者】

- セミナーやポスターなど、心の健康や命の大切さに関する情報提供や啓発活動をしましょう。
- どんな悩みや相談にも、親身になって対応しましょう。
- 他の主体とも連携し、悩みの原因の解消に努めましょう。
- 相談を受けた後も、長期的なサポートをしましょう。

【事業者】

- 従業員一人ひとりの心の健康状態に気を配りましょう。
- 定期的に職場の就業環境や人間関係をチェックしましょう。
- ワークライフバランスの推進に取り組みましょう。
- メンタルヘルス支援が受けられるような体制づくりや、外部機関との連携に取り組みましょう。
- 職場の内外の相談窓口やカウンセリングについて、従業員に周知しましょう。

基本目標3 歯及び口腔の健康づくり

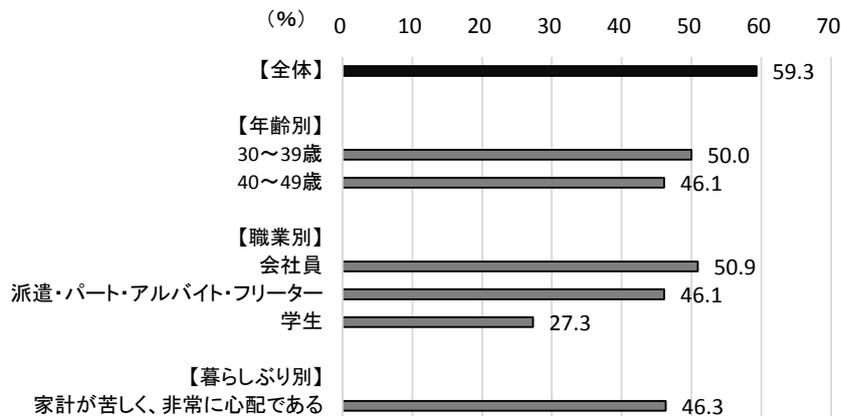


基本施策3-1 歯及び口腔の健康の保持・増進

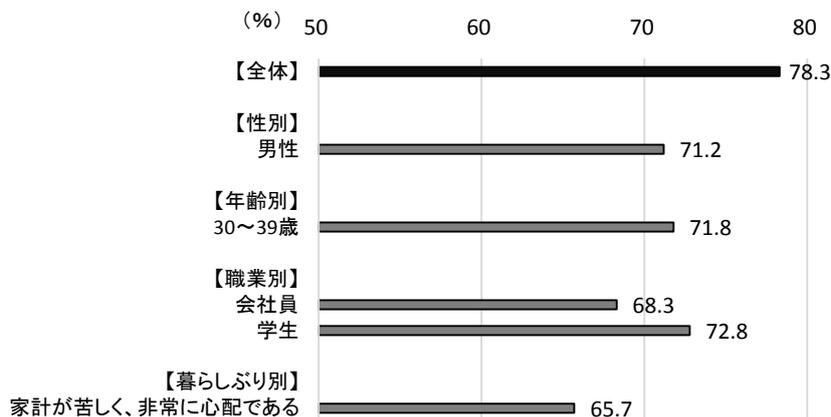
【現状と課題】 歯と口腔の健康づくりは、生涯にわたる健康の保持・増進に欠くことのできないものです。歯と口腔の健康の保持・増進に向けては、よくかんで食べることやかかりつけの歯科医における定期的な歯科健診の受診など、歯と口腔の健康を意識した生活を送ることが求められます。本市では、「この1年間で歯科医院等を受診」した人の割合は、30歳代及び40歳代や「会社員」、「派遣・パート・アルバイト・フリーター」、「家計が苦しく、非常に心配である世帯」で低くなっています。また、「歯やお口の健康を意識した生活を送る」を「必ず」・「たまに実行している」人の割合は、男性や30歳代、「会社員」、「学生」、「家計が苦しく、非常に心配である世帯」で低くなっています。

- 市民の歯と口腔の健康づくりのためには、こうした現状を踏まえて取り組むことが必要です。

図表4-24 「この1年間で歯科医院等を受診」した人

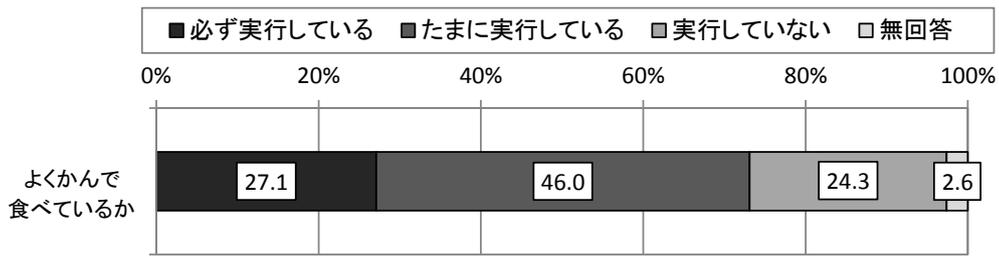


図表4-25 「歯やお口の健康を意識した生活を送る」を「必ず」・「たまに実行している」人

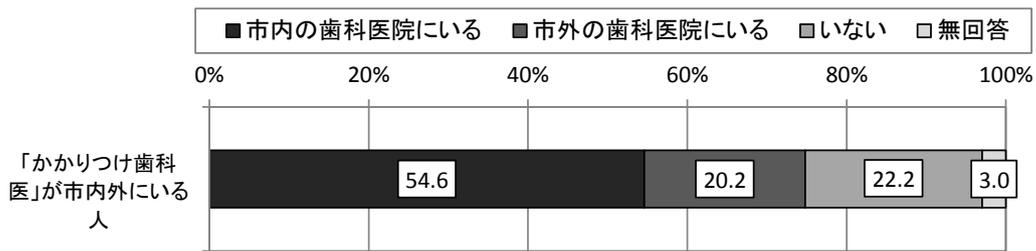


「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

図表4-26 「よくかんで食べている」を「必ず」・「たまに実行している」人



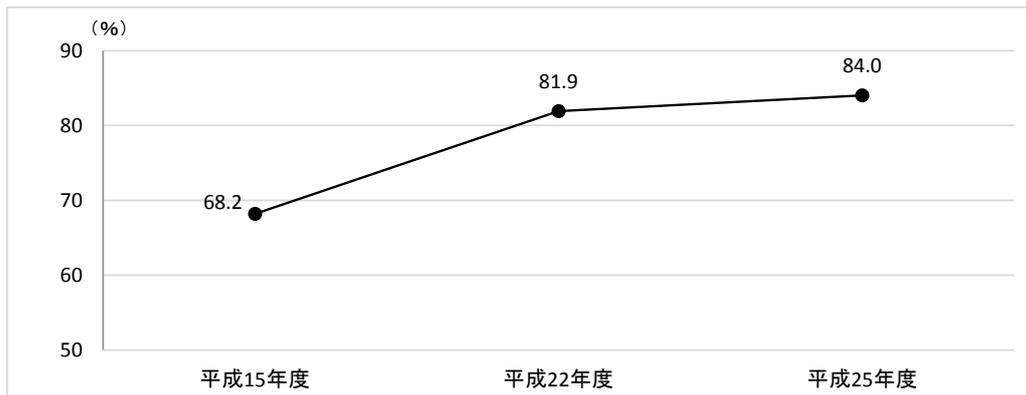
図表4-27 「かかりつけ歯科医」が市内外にいる人



また、本市ではむし歯のない3歳児が増加傾向にある一方、12歳児では、国・千葉県よりもむし歯罹患率が高いのに加え、永久歯の一人平均むし歯数は、国や県が目標値としている「12歳児における一人平均むし歯数1本以下」の水準を達成できていません。

- 乳幼児・児童・生徒のむし歯予防は、生涯に渡って歯及び口腔の健康を損なわないための生活習慣の形成につながるものであるため、学校や歯科医師会、行政等の関係機関が連携しながら健康診査や啓発等の施策を効果的に推進していくことが求められます。

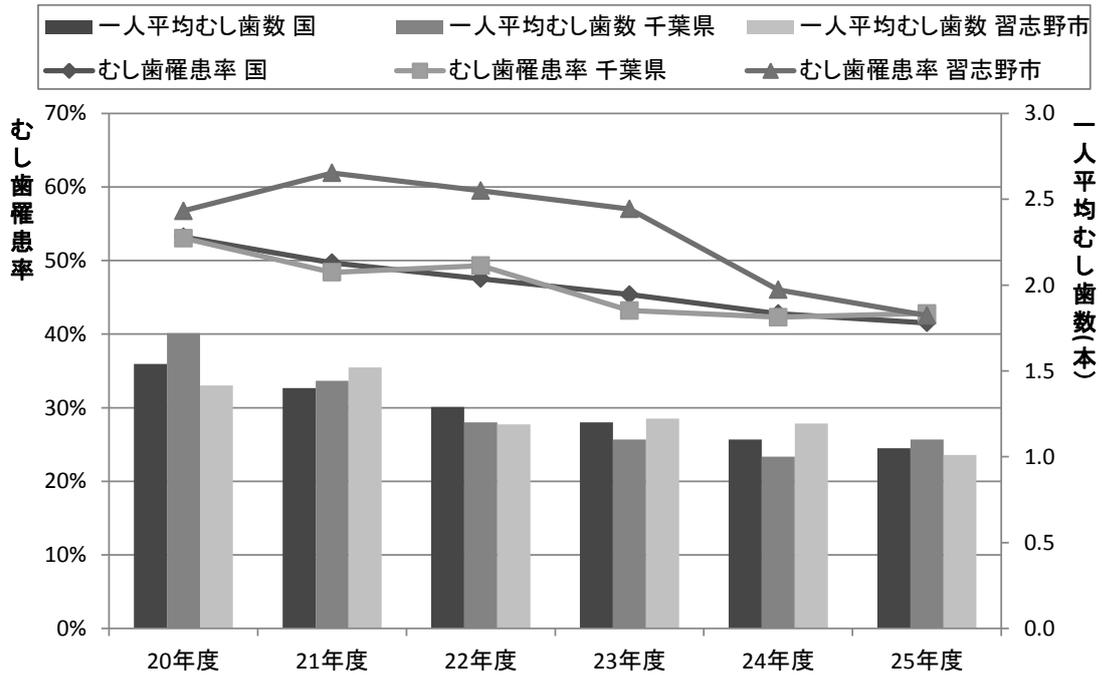
図表4-28 「むし歯のない」3歳児



第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

図表4-29 12歳児 むし歯罹患率・一人平均むし歯数の年次推移



◎めざす姿

◇ 自分の歯でも入れ歯でも、みんなが食事や会話を生涯楽しめるまち

◎目 標

指 標	実績値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 31 年度)
①「歯やお口の健康を意識した生活を送る」を「必ず」・「たまに実行している」人	78.3%	85.0%
②「よくかんで食べている」を「必ず」・「たまに実行している」人	73.1%	80.0%
③「この1年間に歯科医院等で歯科健診を受けた」人	30.3%	40.0%
④「むし歯のない」幼児・生徒 A. 3 歳児 B. 12 歳児	A. 84.0% B. 57.5%	A. 90.0% B. 63.5%
⑤何でも噛んで食べることができる 60 歳代の人	55.4%	60.5%
⑥フッ化物（フッ素）配合の歯みがき剤やジェルを使用している幼児・児童 A. 3 歳児 B. 小学 5 年生	A. 68.6% (参考値) B. 79.0%	A. 80.0% B. 90.0%

◎各主体の役割

【市民】 毎日しっかりと歯や入れ歯をみがき、歯科医院の定期健診を受けるなど歯や口腔の健康を常に意識しましょう。

【事業者】 従業員や家族に歯や口の健康について啓発し、歯科健診の受診や口腔ケアの実施を推進しましょう。

【市民活動団体】 歯や口腔の健康について市民へ啓発し、歯や口腔の健康に係るイベント・教室等に参加しましょう。

【健康づくり関係者】 歯や口腔の健康に関する情報提供や啓発を行きましょう。

【市】 歯科健診や健康教育等の主催を通じて、歯や口腔の健康は全身の健康保持につながることを周知するとともに、各主体の活動の調整等を行います。

第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

◎市が取り組むこと

施策 No.	施策・事業等	担当課
2 68 118 119 41 43 120 121 122 12 123 124 125 126	(再掲) ママ・パパになるための学級 (再掲) 4・10 か月児健康相談 歯みがき教室 幼児むし歯予防指導 (再掲) 1歳6か月児・3歳児健康診査 (再掲) 成人歯科健康診査 歯科医師による健康相談・健康講座 口腔機能の向上事業 歯科訪問指導 (再掲) 健康なまち習志野推進月間(健康フェア等) 歯科医師会との連携 学校・保育所・幼稚園・こども園との連携 休日診療(歯科)の実施 思春期の歯科疾患予防対策	健康支援課
127	市立保育所、こども園、幼稚園での定期歯科健康診査	こども保育課 学校教育課
128 129	小・中・高等学校での定期歯科健康診査 給食後の歯みがきの奨励	学校教育課 指導課

◎各主体ができること**【市民】**

- ・ 歯や口腔の健康の大切さについて学びましょう。
- ・ 毎日歯をみがきましょう。
- ・ 子どもに歯みがきの習慣を身につけさせましょう。
- ・ 30回以上かんで食べましょう。
- ・ 普段からかみごたえのあるものを積極的に食べましょう。
- ・ 自分の歯や歯肉の状態をセルフチェックしましょう。
- ・ 歯ブラシ以外にも歯間ブラシやデンタルフロス等を使いましょう。
- ・ フッ化物歯面塗布やフッ化物配合の歯みがき剤等フッ化物を活用しましょう。
- ・ 8020運動—80歳になったときに自分の歯が20本以上あることをめざしましょう。
- ・ 定期的に歯科健診を受けましょう。
- ・ かかりつけの歯科医を持ちましょう。

【市民活動団体】

- ・ 歯や口腔の健康に関する情報提供や、それが全身の健康につながることを啓発しましょう。
- ・ 歯や口腔の健康に関するイベントや教室に参加しましょう。
- ・ 構成員同士で積極的にコミュニケーションをとりましょう。

【健康づくり関係者】

- ・ 歯や口腔の健康に関する知識や、それが全身の健康につながることを啓発しましょう。
- ・ 定期的な受診やかかりつけの歯科医の大切さを広めましょう。
- ・ 歯や歯肉のセルフチェックの方法を指導しましょう。
- ・ むし歯や歯周病のリスクを発信しましょう。
- ・ 歯間ブラシやデンタルフロス等の使い方を周知しましょう。
- ・ フッ化物の応用について周知しましょう。

【事業者】

- ・ 従業員の歯科健診及び保健指導の機会の確保に努め、その家族も含めた歯や口腔の健康づくりを推進しましょう。
- ・ 労働安全衛生法に定められた業務に該当する従業員には、歯科医師の定期健診を受けさせましょう。



基本施策 3-2 歯科受診困難者への歯科疾患の予防強化

【現状と課題】障がいのある人や介護を必要とする人にとって、生活の質の向上と健康なからだの維持のために、歯や口腔機能の保持は重要であり、必要な歯科健診・治療・保健指導、口腔ケア等の機会を確保することが求められます。本市では、「要支援 1～要介護 2」の人の定期的な歯科受診率は 33.1%にとどまっています。

- 福祉施設巡回歯科健診や介護・福祉施設関係者などの口腔ケア技術習得、入所型の介護・福祉施設における歯や口腔機能維持のための指導、訪問歯科診療・訪問保健指導等により、歯科受診困難者が歯科疾患の予防に取り組みやすい環境づくりが求められます。

◎めざす姿

- ◇ 障がいのある人や介護を必要とする人も、歯や口腔機能の保持に取り組み、生活の質の向上と健康なからだを維持するまち

◎目 標

指 標	実績値 (※)	目標値 (平成 31 年度)
①「要支援 1～要介護 2」の人の定期的な歯科受診率	33.1%	40.0%
②歯や口腔の健康づくりに取り組んでいる施設の増加	—	増加

※①は平成 22 年度「習志野市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」数値

◎各主体の役割

<p>【市民】 定期的に自分達でも歯や口腔をチェックして、健康状態を確かめましょう。</p>	<p>【事業者】 利用者及び従業員、その家族に歯や口の健康の保持について啓発し、歯科健診の受診や口腔ケアの実施を推進しましょう。</p>
<p>【市民活動団体】 歯や口腔の健康について日頃から情報交換を行い、啓発していきましょう。</p>	<p>【健康づくり関係者】 集団歯科健診や訪問歯科健診などで受診機会を増やすとともに、家庭や介護現場でできるチェック方法を啓発しましょう。</p>
<p>【市】 市民・医療機関・市民活動団体・事業者など地域一体となって、歯科受診困難者をサポートするために必要な連携体制をつくとともに、健康教育や健口（けんこう）体操などを通じ、歯科疾患の予防方法や歯や口腔の健康保持に関する情報提供・啓発、受診しやすい環境づくりを行います。</p>	

◎市が取り組むこと

施策 No.	施策・事業等	担当課
130 131 132 133 134 135	歯科医師による健康相談・健康講座 口腔機能の向上事業 歯科訪問指導 歯科医師会との連携 学校・保育所・幼稚園・こども園との連携 福祉施設との連携	健康支援課
49	（再掲）介護予防事業の実施	高齢者支援課
136	障がい者施設における定期歯科健康診査・歯みがき教室実施の推進	障がい福祉課
137	あじさい療育支援センターでの定期歯科健康診査	あじさい療育支援センター
127	（再掲）市立保育所、こども園、幼稚園での定期歯科健康診査	こども保育課 学校教育課
128	（再掲）小・中・高等学校での定期歯科健康診断	学校教育課

◎各主体ができること

【市民】

- 自分でできることは自分でやってみましょう。
- 家庭や介護の現場で歯や歯肉の状態をチェックしてみましょう。
- セルフケアの方法を学びましょう。
- 歯ブラシ以外にも歯間ブラシやデンタルフロス等を使いましょう。
- フッ化物配合の歯みがき剤等のフッ化物を活用しましょう。
- 歯科医院等で定期的に歯科健診を受けましょう。
- 初期症状があれば、すぐに歯科医院等に相談しましょう。
- かかりつけの歯科医を持ちましょう。
- 集団歯科健診や訪問歯科健診の機会を有効に使いましょう。

【市民活動団体】

- 健康講座・健康相談の開催などの情報を共有しましょう。
- セルフケアの方法を学び、啓発しましょう。
- 構成員が定期的な健診を受けるように啓発しましょう。

【健康づくり関係者】

- からだや心の検診と一体となって歯科健診も行いましょう。
- 集団歯科健診や訪問歯科健診に取り組みましょう。
- 定期的な受診やかかりつけの歯科医の大切さを啓発しましょう。
- セルフチェック・セルフケアの方法を指導しましょう。
- 歯間ブラシやデンタルフロス等の使い方を周知しましょう。
- フッ化物の応用について周知しましょう。

【事業者】

- 健康診断を通じ、従業員やその家族の歯や口腔の健康について把握しましょう。
- 従業員やその家族が定期的な歯科健診を受けるように指導しましょう。
- 歯や口腔の健康について学ぶ機会を設けましょう。

基本目標4 個人の健康を支え、守るための社会環境の整備

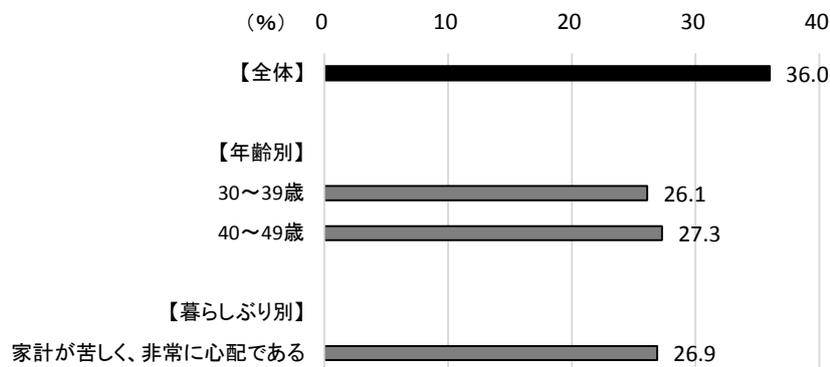


基本施策 4-1 健康格差の縮小

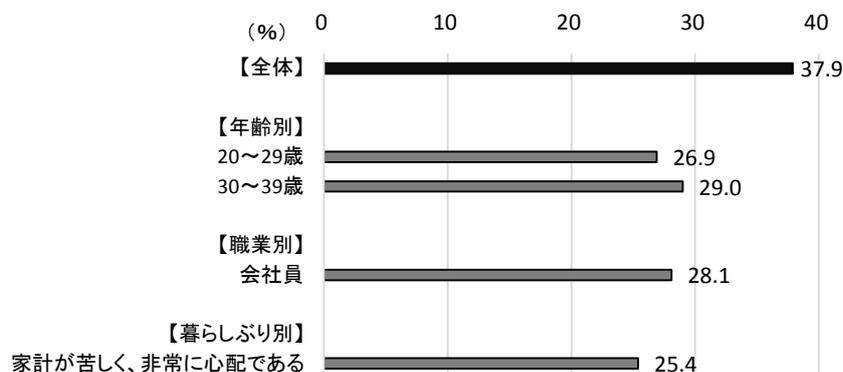
【現状と課題】 個人の社会背景や地域の状況は健康状態に格差を生じさせる要因となりますが、本市では、「20～40歳代」、「会社員」、「家計が苦しく、非常に心配である世帯」に、運動や食事の面において健康的な行動を取る割合が低い傾向が見られ、「無職」、「派遣・パート・アルバイト・フリーター」、「家計が苦しく、非常に心配である世帯」等にストレスを解消できていない割合が低い傾向があり、心の健康を害する恐れがあります。また、居住地域に関する満足度の低い属性にも偏りがあります。

- 今後は、健康格差に関する市民の理解を広めるとともに、市や市民、市民活動団体、事業者、健康づくり関係者が相互に連携しなくてはなりません。直接的・間接的に関係する各々の立場で健康格差を考慮し、健康格差の縮小に向けた取組を推進する必要があります。

図表4-30 「普段なるべく歩く」を「必ず実行している人」（再掲）



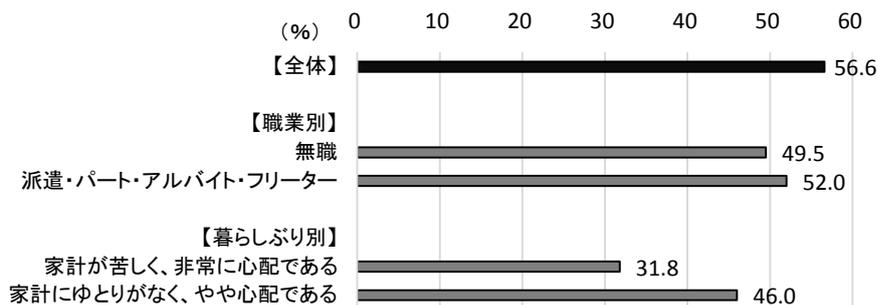
図表4-31 「バランスのよい食生活」を「必ず実行している」人（再掲）



第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

図表4-32 ストレスを感じても、「十分」・「だいたい解消できている」人（再掲）



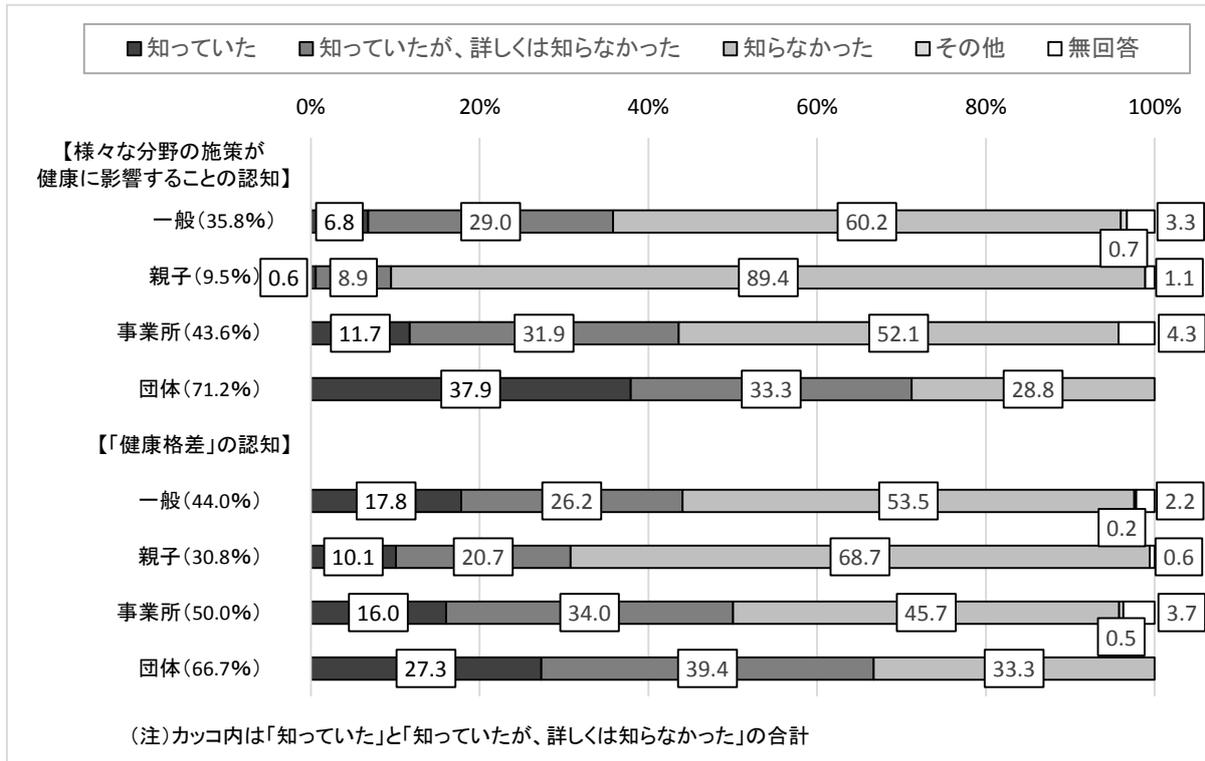
図表4-33 居住地域の満足度が低い属性（「そう思う」の比率が低い属性2つを記載）

(単位:%)

属性	年代別		職業別		地区別		暮らしぶり別	
	年代	割合	職業	割合	地区	割合	暮らしぶり	割合
子どもがのびのび育つまち 全体:41.2	30歳代	34.8	学生	18.2	屋敷	16.7	家計が苦しく、非常に心配である	31.3
	40歳代	41.6	自営業	31.8	大久保	22.2	家計にゆとりがなく、やや心配である	41.5
歳をとっても安心して暮らせるまち 全体:40.5	50歳代	33.6	学生	36.4	屋敷	4.2	家計が苦しく、非常に心配である	25.4
	40歳代	36.4	会社員	38.4	大久保	24.4	家計にゆとりがなく、やや心配である	39.9
障がいをもった人が生活しやすいまち 全体:21.4	30歳代	14.5	学生	9.1	屋敷	0.0	家計が苦しく、非常に心配である	17.9
	40歳代	14.9	公務員	12.5	大久保	6.7	家計にゆとりがあり、全く心配していない	18.6
犯罪や交通事故の少ないまち 全体:30.8	30歳代	20.3	公務員	22.5	屋敷	0.0	家計が苦しく、非常に心配である	20.9
	40歳代	20.8	会社員	26.8	大久保	20.0	家計にゆとりがなく、やや心配である	29.5
ごみが落ちていないまち 全体:30.3	20歳代	23.9	公務員	17.5	屋敷	12.5	家計が苦しく、非常に心配である	22.4
	40歳代	24.7	会社員	27.2	大久保	13.3	家計にあまりゆとりはないが、それほど心配はない	29.2
水や空気がきれいなまち 全体:30.4	40歳代	18.8	派遣・パート等	21.7	大久保	17.8	家計が苦しく、非常に心配である	22.4
	20歳代	20.9	会社員	26.3	鷺沼	19.4	家計にゆとりがなく、やや心配である	30.6

※「地区別」は標本数が少ない実籾本郷、谷津、奏の杜、茜浜、芝園を除く。

図表4-34 様々な分野の施策が健康に影響することの認知、「健康格差」の認知



◎めざす姿

- ◇ 地域や雇用形態、経済力、世帯構成等の社会経済的、環境の要因により健康状態に差が生じることなく生活することができるまち

第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

◎目 標

指 標	実績値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 31 年度)
①「子どもがのびのび育つまち」と思う人	41.2%	増加
②「歳をとっても安心して暮らせるまち」と思う人	40.5%	49.0%
③「障がいを持った人が生活しやすいまち」と思う人	21.4%	27.0%
④「犯罪や交通事故の少ないまち」と思う人	30.8%	37.0%
⑤「ごみが落ちていないまち」と思う人	30.3%	40.0%
⑥水や空気がきれいなまちと思う人	30.4%	38.0%
⑦「家計が苦しく非常に心配である」「家計にゆとりがなく、やや心配である」と思う人	36.3%	増加
⑧「健康格差という言葉を知っていた」人	17.8%	増加

◎各主体の役割

【市民】 誰もが健康に安心して暮らせるよう、周囲の人に対する思いやりの心を持って生活し、困ったことがあれば相談しましょう。

【事業者】 事業活動の中で健康格差につながる事象を発生させないように努めるとともに、健康格差の縮小に資する取組を積極的に推進しましょう。

【市民活動団体】 個人の健康を支え、守るための社会環境の整備に向けた取組に協力しましょう。

【健康づくり関係者】 誰もが容易に適切な医療サービスを受けられる体制の整備に協力し、支えるとともに、市民の健康や医療に関する知識・理解（ヘルスリテラシー）の向上に努めましょう。

【市】 市民の健康的な生活に影響するあらゆる分野における健康格差への視点・理解を深め、縮小につながる施策を推進します。

◎市が取り組むこと

施策 No.	施策・事業等	担当課
138 139	犯罪のない安全で安心なまちづくりの推進・防犯パトロールの実施等 安全ニュースの発行	危機管理課
140 141	商業・工業の振興 雇用・就業の支援	商工振興課
142	習志野市バリアフリー移動等円滑化基本構想	都市計画課
143 144 145 146 147 148 149	道路改良事業 歩道段差解消 点字ブロックの設置 習志野市道路パトロール 自転車等駐車場年間利用整理手数料の免除（一定の基準に該当する人） 放置自転車等の撤去 道路反射鏡・路面標示等の設置	道路交通課
150	公共下水道の整備	下水道課
151 152 70 43 153 154 12 155 156 157 158 159 160 161 162	親子の健康に関する各事業 事故防止に関する健康教育 （再掲）成人・高齢者の各健康相談、健康教育 （再掲）成人歯科健康診査 高齢者口腔機能向上事業（お口の安心健康チェック） 健康診査等における手話通訳の配置（必要に応じ） （再掲）健康なまち習志野推進月間（健康フェア等） インフルエンザ自己負担金免除（一定の基準に該当する人） 習志野市救急医療ガイド 休日診療（医科）の実施 休日診療（歯科）の実施 夜間診療の実施 がん検診等自己負担金免除（一定の基準に該当する人） 妊婦・乳児健康診査受診票交付 未熟児養育医療給付	健康支援課
163 164	障がい者啓発講座の実施 障がい者の就労に関する広報紙「ならたく」の発行	障がい福祉課
165	生活困窮者の自立支援	保護課
166 167 168	国が行う谷津干潟の保全に関する支援 習志野市地球温暖化防止につながる取組の推進 公共施設における再生可能エネルギーの導入推進（各施設管理者による）	環境政策課

第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

施策 No.	施策・事業等	担当課
169	有価物回収運動奨励事業の実施	クリーン推進 課
170	きれいなまちづくり推進事業	
171	ごみゼロ運動・歩きたばこ・ポイ捨て防止キャンペーンの実施	
172	実効自然保護地区及び都市環境保全地区の指定	公園緑地課
173	大気汚染を軽減するための緩衝緑地や公園・緑地等の整備	
174	公共施設・事業所・居住地等の緑化	
175	大気汚染物質の監視および工場等への規制	環境保全課
176	アイドリングストップ看板設置指導	
177	水質の監視および工場等への立ち入りの実施	
178	地下水水質調査による監視および事業所等への浄化指導	
179	応急手当普及啓発活動推進事業	消防本部 警防 課
180	各地区の消防団の活動	消防本部 総務 課
181	学校施設の整備	教育総務課
182	学校等での登下校指導・交通安全教育	学校教育課
183	学校のごみゼロ運動	指導課
184	小・中学校での環境教育・福祉教育の充実	
185	子どもの医療費等助成事業	子育て支援課
186	子育て支援短期支援事業	
187	ひとり親家庭等医療費助成事業	

◎各主体ができること

【市民】

- 交通ルールを守るとともに、放置自転車や迷惑駐車で車椅子・ベビーカーや歩行者の通行を邪魔しないよう心がけましょう。
- 困っている人を見かけたら積極的に声をかけましょう。
- 地域の段差や通行の妨げとなるもの（バリア）を実感するために、目かくし歩行や車椅子体験を実施しましょう。
- 心肺蘇生法等の応急手当や事故防止について学びましょう。
- 各家庭で植えた花を通行人に見てもらおう等、地域の目を防犯に役立てましょう。
- 地域で協力し、声かけや見守りパトロールを実施し、犯罪・虐待を未然に防ぎましょう。
- 消防団の活動に参加・協力しましょう。
- 市民一人ひとりがかかりつけ医を持ちましょう。
- 医療の適切な受診について考え、学びましょう。
- 医療機関の情報や各自が持つ情報を市民間で交換・共有しましょう。
- 出かけたときのごみは持ち帰りましょう。
- ごみの分別方法を理解し、適正に処理しましょう。
- ごみの分別は大人が見本を示して、子どもたちにしっかり伝えましょう。
- ごみ拾いのボランティアやごみゼロ運動に参加しましょう。
- 資源循環型社会の構築に向け、ライフスタイルを見直しましょう。
- 自家用車の利用を最小限にとどめ、アイドリングストップを心がけましょう。
- 省エネ性能の高い製品の利用を心がけましょう。
- 「台所は海の入り口！」廃油は流さないなど生活雑排水の削減を心がけましょう。
- 地域の美化活動に参加・協力し、緑を大切にしましょう。
- 市内の川や干潟をきれいにする運動を展開しましょう。
- 安全・安心で快適なまちづくりに向けて、市や市民活動団体、健康づくり関係者、事業者と連携・協力しましょう。

【市民活動団体】

- 子どもへの暴力防止プログラム（CAPプログラム：Child Assault Prevention Program）の普及に取り組みましょう。
- 安全・安心で快適なまちづくりに向けて、市や市民、健康づくり関係者、事業者と連携・協力しましょう。
- 地域の段差や通行の妨げとなるもの（バリア）を実感するために、目かくし歩行や車椅子体験を実施しましょう。

第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

【健康づくり関係者】

- ホームページ等により専門分野の情報を提供しましょう（習志野市医師会、習志野市歯科医師会、習志野市薬剤師会）。
- 休日・夜間においても市民が医療にアクセスできる体制や救急医療の整備に協力しましょう。
- 安全・安心で快適なまちづくりに向けて、市や市民、市民活動団体、事業者と連携・協力しましょう。

【事業者】

- 自社の施設のバリアフリー化を推進しましょう。
- ノンステップバスをより一層普及させましょう。
- ごみの適正処理や資源としての循環的利用、煙や汚水の適正排出等に努め、環境に配慮した事業活動を心がけましょう。
- 太陽光発電など再生可能エネルギーの活用について、積極的に取り組みましょう。
- 建物内禁煙や敷地内禁煙、分煙施設の設置等の取組により、受動喫煙の防止に努めましょう。
- 安全・安心で快適なまちづくりに向けて、市や市民、市民活動団体、健康づくり関係者と連携・協力しましょう。

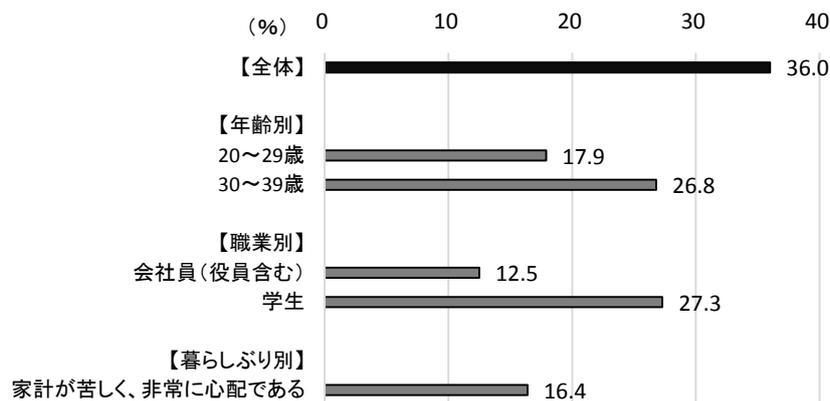


基本施策 4-2 人と人とのつながりの強化

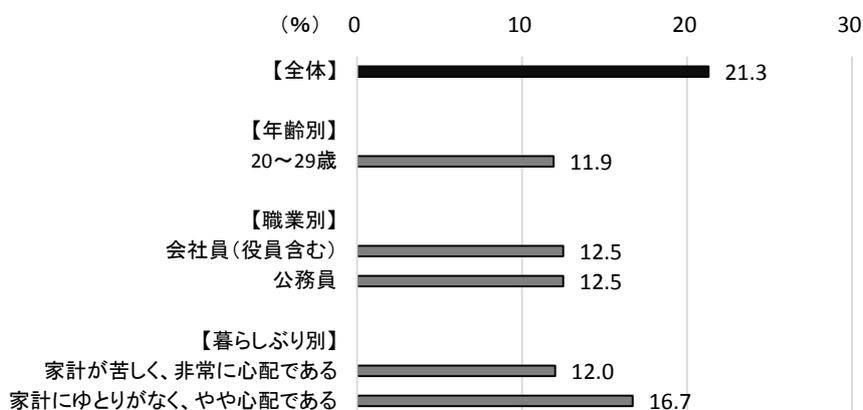
【現状と課題】 地域社会における人と人とのつながりの強化は、健康の保持増進に資するものです。本市では「地域や地区活動への参加」や「ボランティア活動」を「必ず実行」・「たまに実行」の人が、「20歳～30歳代」、「会社員」、「公務員」、「家計が苦しく、非常に心配である世帯」などを中心に少なくなっています。また、楽しい人間関係づくりを「必ず実行」・「たまに実行」の人は8割を超えていますが、「家計が苦しく、非常に心配である世帯」では少ないのが目立ちます。

- 多くの人が本市を「気軽にあいさつができ、交流ができるまち」「地域や地区で協力、助け合いができるまち」と思い、健康でいきいきと暮らせるようにしていくことが求められます。

図表4-35 「地域や地区活動への参加」を「必ず実行」・「たまに実行」の人



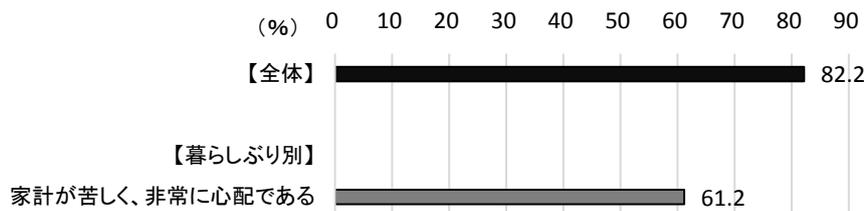
図表4-36 「ボランティア活動」を「必ず実行」・「たまに実行」の人



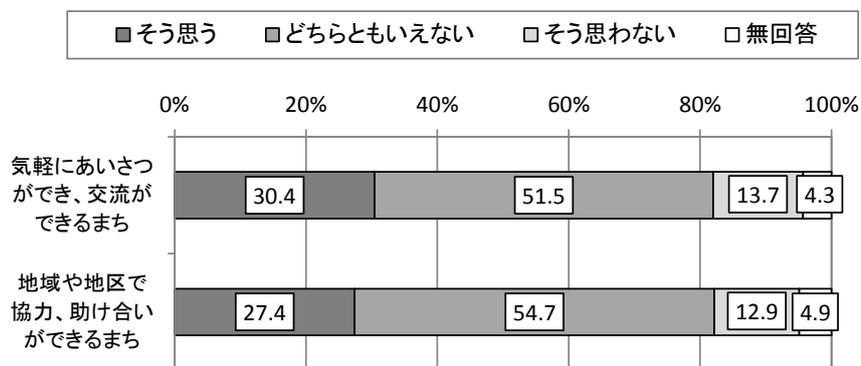
第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

図表4-37 楽しい人間関係づくりを「必ず実行」・「たまに実行」の人

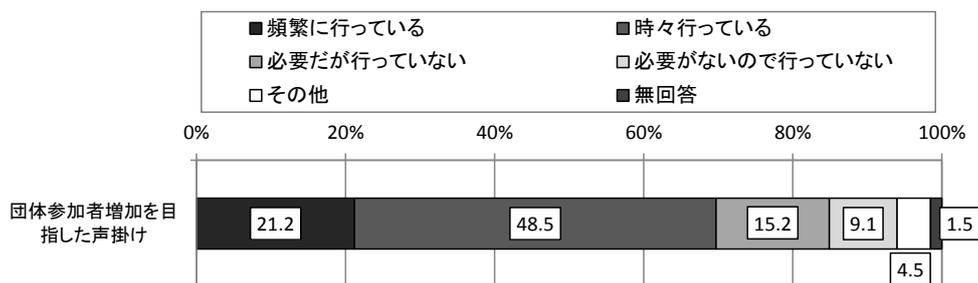


図表4-38 「気軽にあいさつができ、交流ができるまち」「地域や地区で協力、助け合いができるまち」と思うか

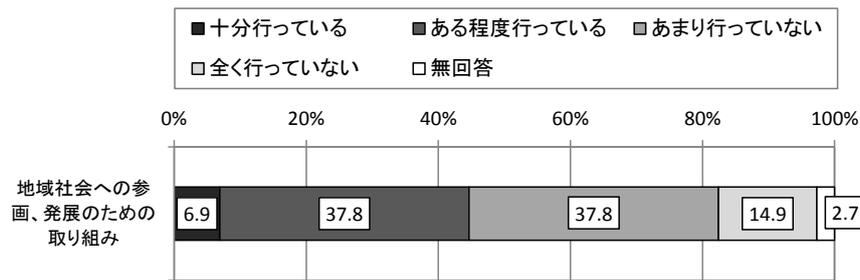


また、スポーツや文化・芸術など様々な活動を行っている団体や事業者は、市民の交流促進やコミュニティづくり、団体の参加者や従業員の健康の維持増進に向けて、重要な担い手として活動することが期待されます。行政においては、市民活動団体や事業者のニーズを把握した上で、健康なまちづくりへの参画を促す施策を検討することが求められます。

図表4-39 団体参加者増加を目指した声掛けを行っているか（市民活動団体）



図表4-40 地域社会への参画、発展のための取組を行っているか（事業者）



◎めざす姿

- ◇ みんなが思いやりの心を持って助け合いながら地域においていきいきと暮らすまち
- ◇ 社会参加がしやすいまち

◎目 標

指 標	実績値 (平成 25 年度)	目標値 (平成 31 年度)
①楽しい人間関係づくりを「必ず実行」「たまに実行」の人	82.2%	維持
②「自分から周りの人にあいさつ」を「必ず実行」の人	62.2%	67.0%
③「ボランティア活動」を「必ず実行」「たまに実行」の人	21.3%	26.0%
④「地域や地区で協力、助け合いができるまち」と思う人	27.4%	33.0%
⑤「地域や地区活動への参加」を「必ず実行」「たまに実行」の人	36.0%	39.0%
⑥「地域社会への参画、発展のための取組を行っている」事業所	44.7%	増加
⑦「団体参加者増加を目指した声掛けを行っている」市民活動団体	69.7%	増加

◎各主体の役割

【市民】 地域における活動に積極的に参加するとともに世代を超えて交流し、互いに助け合いましょう。

【事業者】 地域住民と交流するとともに、従業員の地域活動やボランティア活動を支援しましょう。

【市民活動団体】 団体への参加者を増やし、活動を活発化させるとともに、他の団体とも連携・交流しましょう。

【健康づくり関係者】 地域におけるリーダーの育成支援や世代を超えた交流の促進に取り組みましょう。

【市】 地域におけるリーダー育成や、地域活動・ボランティア活動に関する啓発や活動へ参加したい人への情報提供や仕組みづくり、世代間交流の促進等に取り組み、高齢者や障がい者、子育て世代など、誰もが助け合いながら生活できる地域づくりを推進します。

◎市が取り組むこと

施策 No.	施策・事業等	担当課
188	自主防災組織への支援・自主防犯活動団体への支援	危機管理課
98 189 190 191 99	(再掲) 市民協働インフォメーションルームの運営 市民協働団体の育成 ボランティア・NPO 活動への支援 まちづくり会議 (再掲) 町会・自治会活動への支援	協働まちづくり課
192 193 103 194 195 103	男女共同参画週間事業 男女共同参画啓発講座 (再掲) 再チャレンジ支援講座 情報紙「きらきら」作成 子育て応援セミナー (再掲) 男女共同参画センター(ステップならしの)の運営	男女共同参画センター
196	福祉ふれあいまつり	保健福祉調整課
197 198 87 12	母子保健推進員活動 健康づくり推進員の活動支援 (再掲) 転倒予防体操推進員の活動支援 (再掲) 健康なまち習志野推進月間(健康フェア等)	健康支援課
199 200	高齢者相談員 認知症キャラバン・メイトの活動支援	高齢者支援課
201 202	献血 民生委員・児童委員の相談・支援活動	社会福祉課
203 204	障がい者への情報提供 障がい者啓発講座の実施	障がい福祉課
205 206 207 208 209 210	総合的な学習の時間の充実 中学校の部活動支援事業 地域のゲストティーチャーによる特別授業の実施 生活科における地域団体との交流 学校支援ボランティアへの協力の要請 保育所・幼稚園・こども園・小学校等と地域の高齢者等との交流	指導課 各市立保育所 幼稚園 こども園 こどもセンター さくらの家 芙蓉園等

第4章 具体的施策

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

施策 No.	施策・事業等	担当課
211 212 22	地域子育て支援拠点（こどもセンター・きらっ子ルーム）における地域交流や活動協力者の支援 ファミリー・サポート・センター事業（育児支援・家事支援・ショートステイ・一時預かり） （再掲）子育てふれあい広場	子育て支援課 こども保育課
213 214 215	ブックスタート事業への民生委員、児童委員の協力 子育て応援ステーション登録事業所（おむつ替えや授乳への支援）の拡大 県事業チーパス参加事業所の拡大への協力	子育て支援課 こども保育課
216 217 218	市民スポーツ指導員養成 市民スポーツ指導員による各地区活動 総合型地域スポーツクラブの育成	生涯スポーツ課

◎各主体ができること**【市民】**

- ・地域におけるリーダー育成のための学習機会に積極的に参加しましょう。
- ・地域のリーダーに協力して活動を盛り立てましょう。
- ・まずは近所づきあいからはじめ、仲間づくりをしましょう。
- ・一人暮らしの人は、地域の人との関わりを持つようにしましょう。
- ・町内会の集会には積極的に出席し、意見を出しましょう。
- ・地域の活動への参加など、自分のできる範囲でボランティアをしましょう。
- ・困っている人を見かけたら声をかけましょう。
- ・地域や市民団体の活動に関心を持ちましょう。
- ・ボランティアセンターに積極的に登録しましょう。
- ・地域の問題について他人事にせず、解決に向けて主体的に行動しましょう。
- ・人と人とのつながりの強化に向けて、市や市民活動団体、健康づくり関係者、事業者と連携・協力しましょう。

【市民活動団体】

- ・新しい人が参加しやすいような開かれた活動をしましょう。
- ・リーダーを育成しましょう。
- ・世代を超えて集えるプログラムづくりをしましょう。
- ・地域や地区ごとにイベント（お祭り・運動会）を開催しましょう。
- ・各町会等の昔の遊びや伝統芸能の伝承に取り組みましょう。
- ・他の団体の活動にも関心を持ち、互いに連携しましょう。
- ・地域において防災訓練を実施し、万一の事態に備えましょう。
- ・人と人とのつながりの強化に向けて、市や市民、健康づくり関係者、事業者と連携・協力しましょう。

【健康づくり関係者】

- ・地域におけるリーダー育成のための技術支援（人材・教材・情報等）に協力しましょう。
- ・学校教育において地域の大人と子どもの交流の場づくりに取り組みましょう。
- ・人と人とのつながりの強化に向けて、市や市民、市民活動団体、事業者と連携・協力しましょう。

【事業者】

- ・地域社会の一員として、イベント開催による地域住民との交流や自社施設の開放による住民が集える場づくり、地域の美化活動等に取り組みましょう。
- ・従業員が地域活動やボランティア活動に参加しやすいよう、休暇制度を設けるなど、従業員を支援しましょう。
- ・人と人とのつながりの強化に向けて、市や市民、市民活動団体、健康づくり関係者と連携・協力しましょう。

第1章

計画策定にあたって

- 第1節 計画策定の背景
- 第2節 計画の位置づけ
- 第3節 計画期間及び関係する分野の施策



第2章

習志野市を取り巻く状況と健康課題

- 第1節 習志野市の概況
- 第2節 健康をめぐる基礎的状況
- 第3節 健康観
- 第4節 前計画の評価
- 第5節 習志野市の健康課題



第3章

計画策定の基本的考え方

- 第1節 計画の総合目標及び施策の方向性
- 第2節 計画の基本目標及び基本施策
- 第3節 施策の体系



第4章

具体的施策

- 基本目標1 からだの健康づくり
- 基本目標2 心の健康づくり
- 基本目標3 歯及び口腔の健康づくり
- 基本目標4 個人の健康を支え、守るための社会環境の整備



第5章

計画の推進及び進捗管理

- 第1節 各主体の連携及び協働による計画の推進
- 第2節 各主体の役割
- 第3節 計画の進捗管理

(中扉・裏)

第5章 計画の推進及び進捗管理

第1節 各主体の連携及び協働による計画の推進

健康なまちづくりは、市、市民、市民活動団体、事業者及び健康づくり関係者が地域社会の一員としてそれぞれの責務を踏まえ、相互に連携及び協働して取り組むことが必要です。

したがって、本市の健康なまちづくりの推進に関する基本的な計画である本計画は、市、市民、市民活動団体、事業者及び健康づくり関係者が、健康づくりに関する情報の共有を図り、それぞれが連携及び協働して推進することとします。

また、市は、国や県、他の市町村等とも連携及び協働し、総合的に健康なまちづくりを推進していくこととします。

第2節 各主体の役割

1. 市の役割

市は、長期計画その他各種施策に関する計画を策定し、これらを推進するに当たっては、「習志野市健康なまちづくり条例」第3条の基本理念（「個人の主体的な健康づくり」と「地域社会全体として個人の健康を支え守るための社会環境の整備」）を踏まえて行うものとし、ます。

健康なまちづくりに関係する分野は、保健福祉分野のみならず、都市整備分野や環境分野、経済分野、教育分野など多岐にわたり、本計画に位置付けた各種取組も、庁内の様々な課が担当することとなります。したがって、本計画は、庁内の関係部・課が連携しながら一体となって推進することとします。

2. 市民の役割

健康は個人の健康観に基づき、市民一人ひとりが主体的に取り組むことによって実現されるものです。市民が健康なまちづくりに対する理解を深め、健康的な生活習慣の確立に取り組む等、個人及び家族の状況に応じた健康づくりを積極的に行っていただくことが必要です。

具体的には、適度な運動、健康的な食生活、休養のほか、疾病に対する抵抗力の向上及び治療、むし歯及び歯周病の予防、ストレス対処能力の向上等、個人の状況に応じた健康づくり、自らの健康状態を知るため定期的に健康診断を受診し、必要に応じた保健指導を受けること、さらには疾病の予防や日常の健康管理を行う上で、かかりつけ医、歯科医、薬剤師等の保健医療に関する専門職に相談や指導等の支援を受けるように努めることなどです。

3. 市民活動団体の役割

自治会や町会、特定非営利活動法人（NPO法人）、ボランティア活動団体、サークル等の市民活動団体における地域活動、文化活動、芸術活動、スポーツ活動等は、自らの技術や知識を高めるだけでなく、活動場所への移動手段として率先して歩くことで適度な運動にな

第5章 計画の推進及び進捗管理

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

ることや、人と人との関わりの中で良好な人間関係が育まれることにつながります。

市民活動団体は、自ら行っている活動を自ら楽しみながら継続し、継続的な活動を通じて健康なまちづくりに寄与するように努めるものとします。

また、自らが行う健康なまちづくりに関する活動以外にも協力するように努めるものとします。

4. 事業者の役割

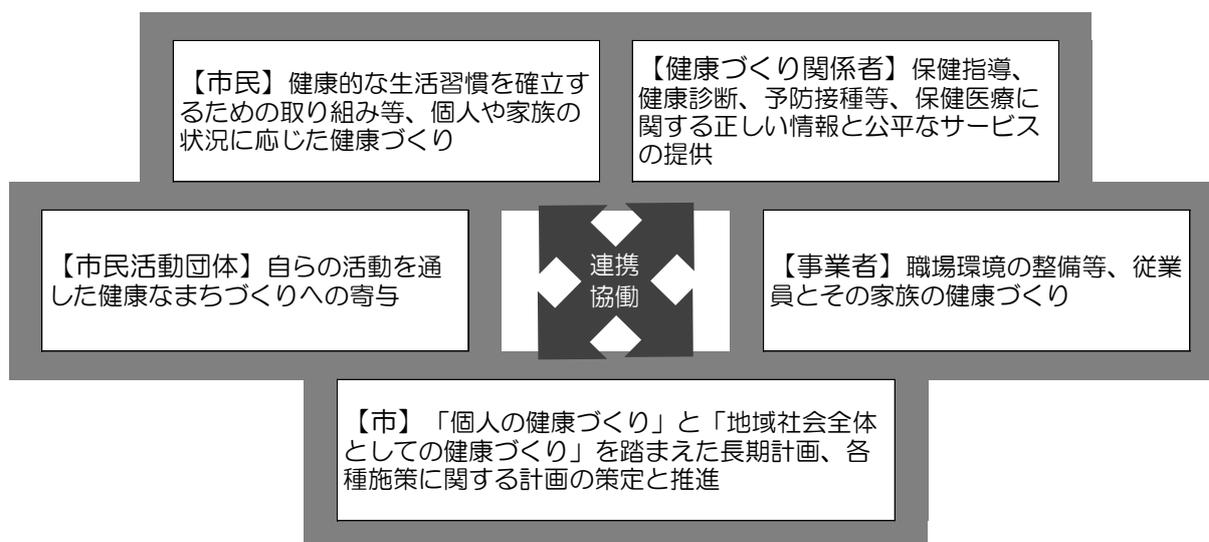
事業者は、労働安全衛生法に基づき快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通して、職場における従業員の健康を確保することが必要です。中でも働き盛りの世代では、日々の業務に追われ自らの健康管理が疎かになる傾向があることに注視しなければなりません。従業員とその家族の定期的な健康診断、保健指導の機会の確保や仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）等、心と身体の健康づくりに関する職場環境を整備するとともに、健康管理を行う者に対する研修機会の確保に努めるものとします。

また、自らが行う健康なまちづくりに関する活動以外にも協力するように努めるものとします。

5. 健康づくり関係者の役割

健康づくり関係者は、市民が自らの体力や体調に適した健康づくりに取り組むことができるように支援していくことが必要なことから、市民に保健指導、健康診断、予防接種、治療等の保健医療に関する正しい情報を提供し、誰もが公平にサービスが受けられるように努めるものとします。

また、自らが行う健康なまちづくりに関する活動以外にも協力するように努めるものとします。



第3節 計画の進捗管理

1. 計画内容の周知

健康なまちづくりには、市、市民、市民活動団体、事業者及び健康づくり関係者が連携・協働しながら推進することが大切であり、それには一人でも多くの方に本計画の総合目標や施策の方向性、基本目標等とそれぞれの役割を知っていただく必要があります。

このため、本計画の内容を市の広報紙・ホームページ等を活用して紹介するとともに、本計画を市民活動団体や事業者、健康づくり関係者等に配布し、積極的な周知を図ります。

2. 計画の進捗管理

本計画は、庁内において、策定され推進していく過程で、市、市民、市民活動団体、事業者及び健康づくり関係者へ周知されているか、計画に沿って施策が遂行されているか、十分な成果を上げているか等、チェックし評価していかなければなりません。

（通称）習志野市健康なまちづくり条例に基づき、平成25年4月1日より外部委員で構成する健康なまちづくり審議会を設置しました。また、庁内でも習志野市健康なまちづくり推進庁内連絡会や習志野市健康なまちづくり推進作業部会を設置しました。

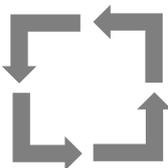
これらを中心に、計画の進捗管理及び評価を実施します。

(1) 庁内関係各課による進捗管理

本計画の総合目標を実現するためには、基本施策ごとに具体的な成果指標を設定し、一つ一つの取組を着実に実行していくことが必要です。

設定した成果指標については庁内の担当課が定期的の実績値を確認し、目標を達成したものは新たな目標を立て、さらなる進展を目指した取組を推進し、目標を達成していないものは、取組の見直しを適宜行います。

こうした成果指標に基づく進捗管理は以下の観点により行うこととします。

P（プラン：計画策定） D（ドゥ：計画実施） C（チェック：達成評価） A（アクション：改善）	<ul style="list-style-type: none">• どのような取組を展開するのか。• 取組は着実に実行できたか。• 取組を実施して、成果指標を達成できたか。• 取組の改善点は何か。	
--	---	---

(2) 「健康なまちづくり審議会」による進捗管理

医師会・歯科医師会・薬剤師会・市民活動団体・事業者等の代表者から成る委員で構成する「健康なまちづくり審議会」が、本計画及び健康なまちづくりに関する事項を市長の諮問に応じて調査審議します。

第5章 計画の推進及び進捗管理

「パブリックコメント資料 健康なまち習志野計画（案）」

(3) 「習志野市健康なまちづくり推進庁内連絡会」・「習志野市健康なまちづくり推進作業部会」による進捗管理

市における健康なまちづくりに関する施策を総合的かつ効率的に推進するため、習志野市健康なまちづくり推進庁内連絡会を設置し、連絡会の補助機関として、習志野市健康なまちづくり推進作業部会を設置します。

★用語の解説

●アサーション

自分を大切にしながら相手の立場も考えて、上手く感情を表現する技術のことをいいます。

●一次予防

病気にならないように、普段から健康増進に努めたり、病気の原因となるもの（リスクファクター）を予防・改善したりすることです。

●葛藤状況

心の中に相反する動機・欲求・感情などが存在し、そのいずれをとるか迷う状況をいいます。

●健康格差

地域や社会経済状況の違いによって、そこに暮らす人々の健康状態に差が生まれることをいいます。

●健康寿命

健康上の問題がなく「日常生活に制限のない期間」のことです。国の「健康日本21」においても、平均寿命の増加分を上回る増加が目標とされています。

●合計特殊出生率

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率をすべて足した数字で、1人の女性が一生の間に産む子供の数の平均をいいます。

●COPD

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

●自己肯定感

自分のあり方を積極的に評価できる感情、自らの価値や存在意義を肯定できる感情などをいいます。

●自己効力感

自分うまく乗り切れる、ある具体的な状況において適切な行動を成し遂げられるという予期、および確信をいいます。

●食育

生きる上での基本であり、知育、徳育および体育の基礎となるべきもので、さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人を育てることをいいます。

●二次予防

一般的には「早期発見・早期治療」を意味します。定期健診などで病気の芽を見つけ、早い段階でその芽を摘み取ることです。

●8020運動

「ハチマルニイマル運動」と読み、「80歳になっても20本以上自分の歯を保つことで豊かな人生を」という考えのもとに、国と日本歯科医師会によって提案された運動のことです。

●バリアフリー

障壁（バリア）を解消する（フリー）ことで、高齢者や障がい者が生活しやすい環境を整備しようという考え方です。

●BMI（体格指数）

Body Mass Index の略です。肥満度を表す指数として最もよく用いられており、体重（kg）を身長（m）の2乗で割った数値のことです。BMI=22 を標準としています。

●ヘルスプロモーション

人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善できるようにするプロセスのことです。市民一人ひとりが健康で幸せな生活を送るために、「個人の健康的な生活習慣づくり」と「それを支援する環境づくり」に取り組むことによって、健康な社会（家庭・学校・職場・地域など）づくりを実現していきます。

●メタボリックシンドローム

肥満の中でも、内臓に脂肪がたまるタイプの人々が、高血糖・高トリグリセライド（中性脂肪）、高血圧などの動脈硬化の危険因子を複数あわせもった状態をいいます。一つひとつの程度は軽くても、動脈硬化が急速に進み、脳卒中や心疾患、糖尿病などの合併症の危険度が高まります。

●ユニバーサルデザイン

障がいの有無、年齢、性別、国籍、人種等に関わらず、多様な人々が気持ちよく使えるように、物だけでなく、都市や生活環境を計画する考え方をいいます。

●ロコモティブシンドローム

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

健康なまち習志野計画

発行年月：平成27年3月

発行・編集：習志野市保健福祉部健康支援課

所在地：〒275-8601 千葉県習志野市鷺沼1丁目1番1号

電話：047(451)1151(代表)

ホームページ：<http://www.city.narashino.lg.jp>