

健康なまち習志野計画

(案)

令和2年3月

習志野市

目次

第Ⅰ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 計画の位置付け	3
第3節 計画期間及び関係する分野の計画	4
第Ⅱ章 習志野市を取り巻く状況と健康課題	5
第1節 習志野市の概況	5
第2節 健康をめぐる状況	10
第3節 市民の健康意識	23
第4節 前計画の評価	26
第5節 習志野市の健康課題	35
第Ⅲ章 計画策定の基本的考え方	38
第1節 計画の総合目標及び施策の方向性	38
第2節 計画の基本目標及び基本施策	39
基本目標1 からだの健康づくり	39
基本目標2 心の健康づくり	39
基本目標3 歯及び口腔の健康づくり	40
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	40
第3節 施策の体系	41
第Ⅳ章 具体的施策	44
基本目標1 からだの健康づくり	44
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	44
基本施策1－2 自らの行動で疾病予防	49
基本施策1－3 望ましい食習慣の形成と食育の推進	59
基本目標2 心の健康づくり	64
基本施策2－1 心の健康の保持・増進	64
基本施策2－2 自殺予防の推進	69
基本目標3 歯及び口腔の健康づくり	75
基本施策3－1 歯及び口腔の健康の保持・増進	75
基本施策3－2 歯科受診困難者への歯科疾患の予防強化	81
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	83
基本施策4－1 健康格差の縮小	83
基本施策4－2 人と人とのつながりの強化	89

第Ⅴ章 計画の推進及び進捗管理	94
第1節 各主体の連携及び協働による計画の推進	94
第2節 各主体の役割	94
第3節 計画の進捗管理	95
第Ⅵ章 取組・目標一覧	97
第1節 ライフステージ別の取組一覧（市が取り組むこと）	97
第2節 目標一覧	106

第 I 章 計画策定にあたって

第 I 章 計画策定にあたって

第 1 節 計画策定の背景

我が国は、医療・福祉の進歩を背景に、世界有数の長寿国となりましたが、同時に、少子高齢化の進展や個人のライフスタイルの変化等、社会や経済情勢が変動しており、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を延伸することや、職種といった労働環境や地域の状況等を要因とする健康格差を縮小することが求められています。また、医療費や介護にかかわる費用が増加しており、社会保障制度を永続的に運営することも課題となっています。

こうした問題・課題に対応するためには、市民一人ひとりと、子どもから高齢者まで健康に対する意識を高め、健康に関する行動を積極的に行うとともに、生活習慣病や各種疾病、介護などの予防施策と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います。

本市では、ヘルスプロモーション※1（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、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」を目的として、健康なまちづくりを推進してきました。

しかしながら「心の健康」や「地域活動」の分野では、さらなる取り組み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、更に平成 26（2014）年 11 月には、「健康なまち習志野」を宣言※2 しました。

健康なまち習志野計画は、この条例に基づき、健康なまち習志野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平成 27（2015）年度から令和元（2019）年を計画期間として策定しました。

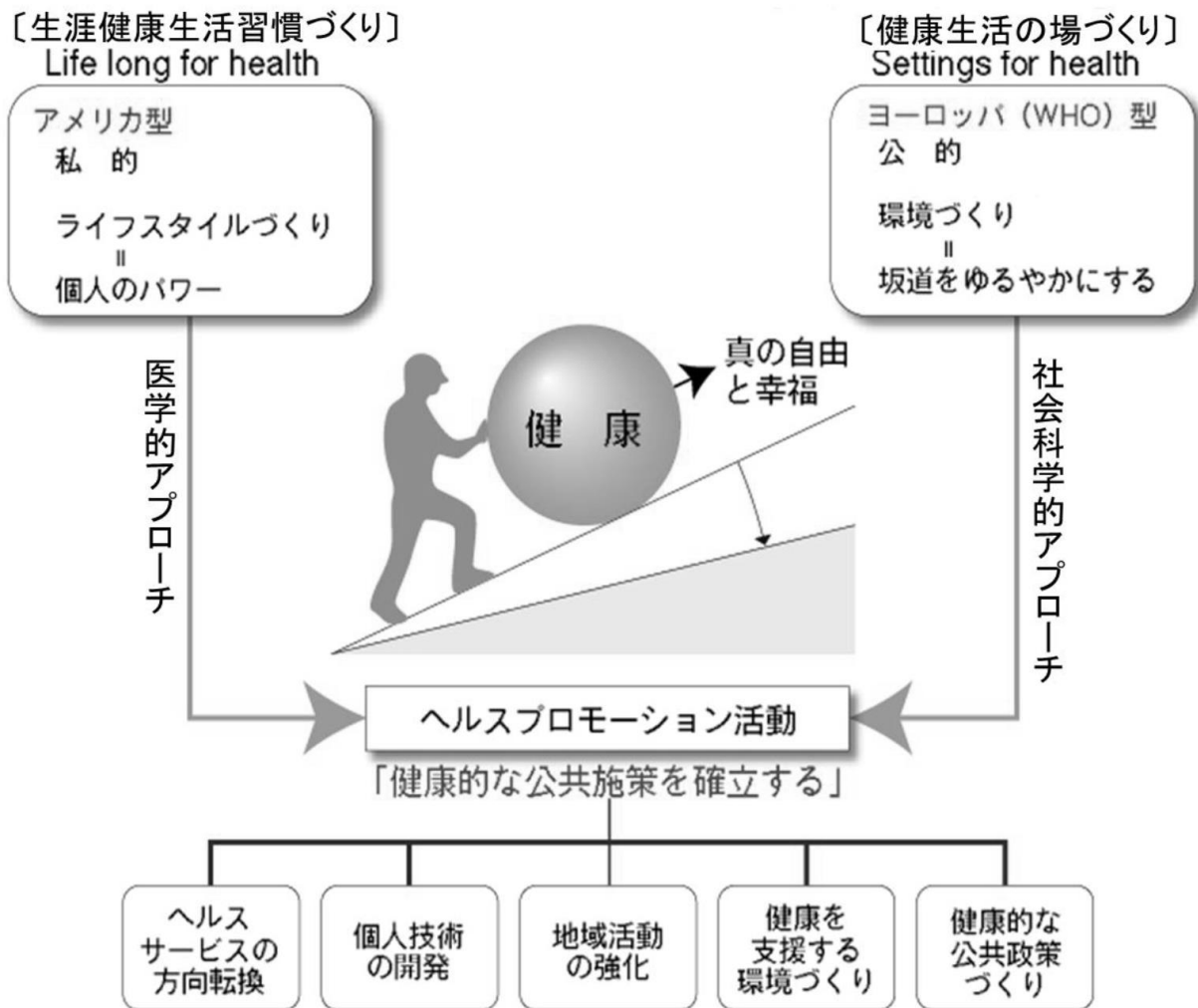
計画では、「からだの健康づくり」、「心の健康づくり」、「歯及び口腔の健康づくり」、「社会環境の整備」の領域で捉え、「全ての市民が生涯にわたっていきいきと安心して幸せな生活ができる健康なまちづくり」を目指して、市民が自ら健康づくりに取り組めるように支援するとともに、その活動を社会全体で支えていく環境の整備を図ってきました。

一方、国においては、平成 28（2016）年に、多様な暮らしに対応した食育の推進、食品ロスの削減などを掲げた「第 3 次食育推進基本計画」が策定、平成 29（2017）年には誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す「自殺総合対策大綱」の策定があり、更なる取り組みが必要となっています。

本計画は、条例に基づく基本計画として、前計画を引き継ぎ、国の動向に対応した取り組みを含め、健康なまち習志野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策定するものです。

※1 ヘルスプロモーション

図表 1-1 ヘルスプロモーション活動のイメージ



島内憲夫1987／島内憲夫・鈴木美奈子2011(改編)

ヘルスプロモーションとは、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です。(世界保健機関:ヘルスプロモーションに関するバンコク憲章 2005)
またヘルスプロモーションの究極の目標は、すべての人々があらゆる生活舞台 一労働・学習・余暇そして愛の場一 で健康を享受することのできる公正な社会の創造にあります。
(世界保健機関:ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章 1986)

※2 「健康なまち習志野」宣言 (平成26(2014)年11月1日宣言)

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。

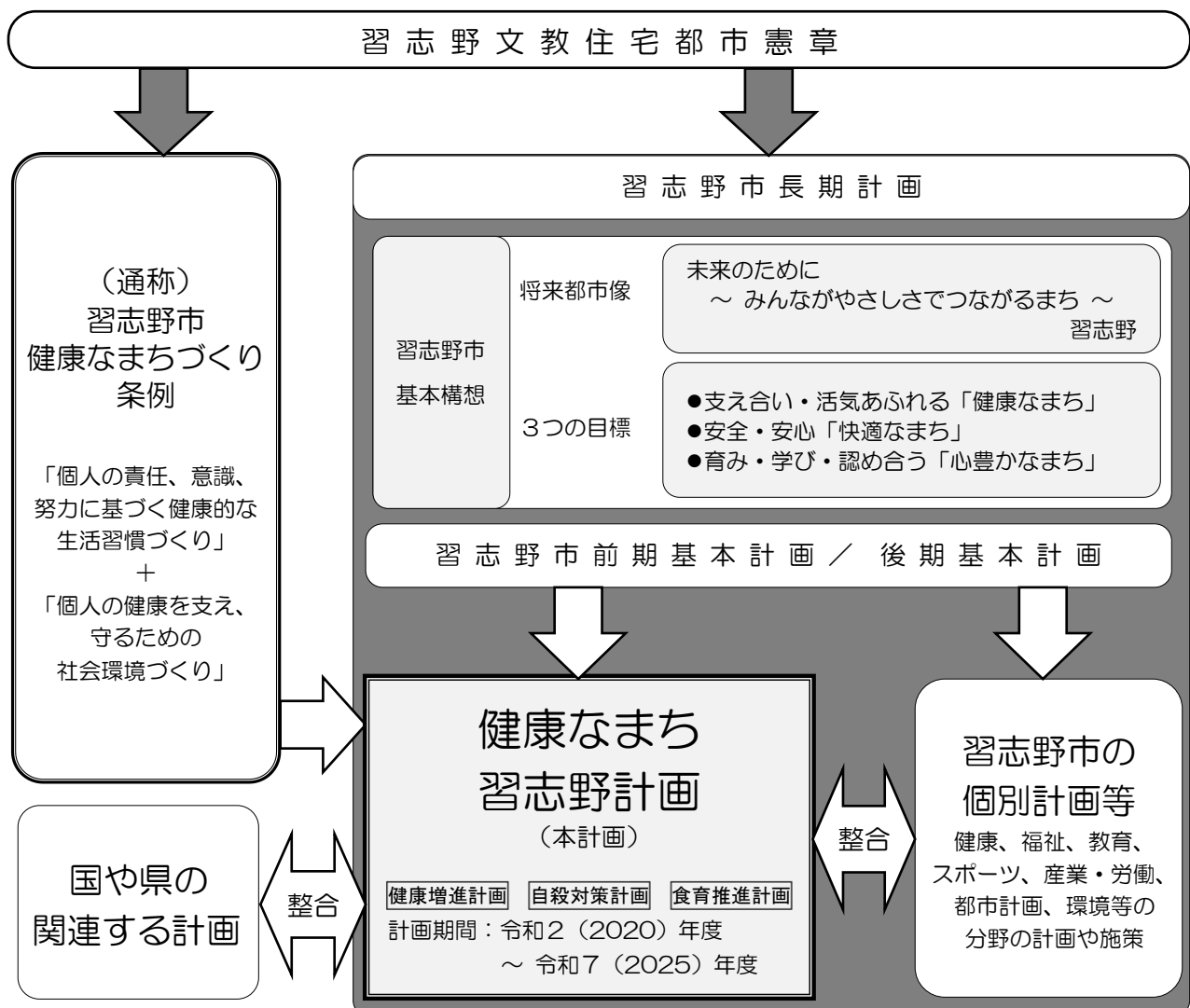
- 1 わたくしたち習志野市民は、一人ひとりが自ら健康への意識を高め、主体的に行動します。
- 1 わたくしたち習志野市民は、連携・協力しながら、笑顔で健康に暮らします。
- 1 わたくしたち習志野市民は、あらゆる分野において、健康を支え守る社会環境をととのえます。

第2節 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画であり、「（通称）習志野市健康なまちづくり条例」第10条に基づく基本計画で、食育基本法第18条の規定に基づく市町村食育推進計画（習志野市食育推進計画）、自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づく市町村自殺対策計画（習志野市自殺対策計画）を包含する総合計画です。

本計画の策定根拠となる「（通称）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・労働、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 1-2 計画の位置付け



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、令和2（2020）年度から「習志野市後期基本計画」の目標年度である令和7（2025）年度までの6年間とし、次期基本構想・前期基本計画の策定に合わせて、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。ただし、社会情勢の大きな変化や関連計画などとの整合を図る必要がある場合は、見直しを行うものとします。

図表 1-3 計画期間及び関係する分野の計画

計 画		年 度												
		平成 26	27	28	29	30	令和 元	2	3	4	5	6	7	
習志野市基本構想														
習志野市基本計画		前期基本計画					後期基本計画							
習志野市の個別計画	健康なまち習志野計画（本計画） 【健康増進計画】【自殺対策計画】【食育推進計画】 （習志野市健康なまちづくり条例）	第1期計画					第2期計画							
	子ども・子育て支援事業計画 【母子保健計画】（子ども・子育て支援法）	第1期計画					第2期計画							
	国民健康保険データヘルス計画 （国民健康保険法、高齢者医療確保法）						平成30(2018)～令和5(2023)					令和6(2024～)		
	地域福祉計画（社会福祉法）	第1期計画					第2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6期計画		第7期計画			第8期計画							
	障がい者基本計画（障害者基本法）	第3期計画			第4期計画									
	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4期計画			第5期計画			第6期計画						
	障がい児福祉計画（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、児童福祉法）						第1期計画		第2期計画					
	教育基本計画	平成26年度～令和元年度計画					令和2年度～令和7年度計画							
	スポーツ推進計画（スポーツ基本法）	平成26年度～令和元年度計画					令和2年度～令和7年度計画							
	男女共同参画基本計画（男女共同参画社会基本法）	第2次計画					第3次計画							
	産業振興計画（習志野市産業振興基本条例）	第3期計画					第4期計画							
	安全で安心なまちづくり基本計画 （習志野市犯罪の無い安全で安心なまちづくり条例）						平成27年度～令和7年度計画							
	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、障害者等の移動等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）	平成19年度～令和2年度計画					令和3年度～令和9年度計画							
	緑の基本計画（土地緑地法第4条）	平成19年度～令和7年度計画計画												
	国	健康日本21						第2次						
		健やか親子21						第2次						
食育推進基本計画					第2次			第3次						
自殺総合対策大綱														
県	健康ちば21						第2次							
	千葉県食育推進計画				第2次			第3次						
	千葉県自殺対策推進計画	第1次			第2次計画									
	千葉県歯・口腔保健計画	第1次			第2次									

第Ⅱ章 習志野市を取り巻く状況と健康課題

第Ⅱ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

習志野市は、千葉県北西部に位置し、東京からほぼ 30 km 圏内にあります。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 17.66 km²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増加を背景に、昭和 45 年（1970）年 3 月 31 日には「習志野市文教住宅都市憲章」が制定されました。JR 総武線の複々線化、二次にわたる埋立事業にともなう市域の拡大や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いできました。

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 20.97 km²（平成 29（2017）年 10 月 1 日現在）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 8,007.1 人/km²（平成 27（2015）年 10 月 1 日現在）となっています。

また、市内には 3 つの鉄道会社が 5 路線 7 駅存在することから、鉄道の利便性に優れています。道路交通網についても、国道 14 号、国道 357 号や京葉道路、東関東自動車道を軸として充実した交通網となっています。平成 25（2013）年には新たに谷津船橋インターチェンジも完成しています。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既成市街地とともに、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

本市の人口は、平成 31(2019)年 4 月 1 日現在で、173,362 人となっています。平成 31(2019)年の人口を平成 25(2013)年の人口(163,782 人)と比べると、約 5.8%の増加となっています。

図表 2-1-2-1 人口静態

(単位:人)

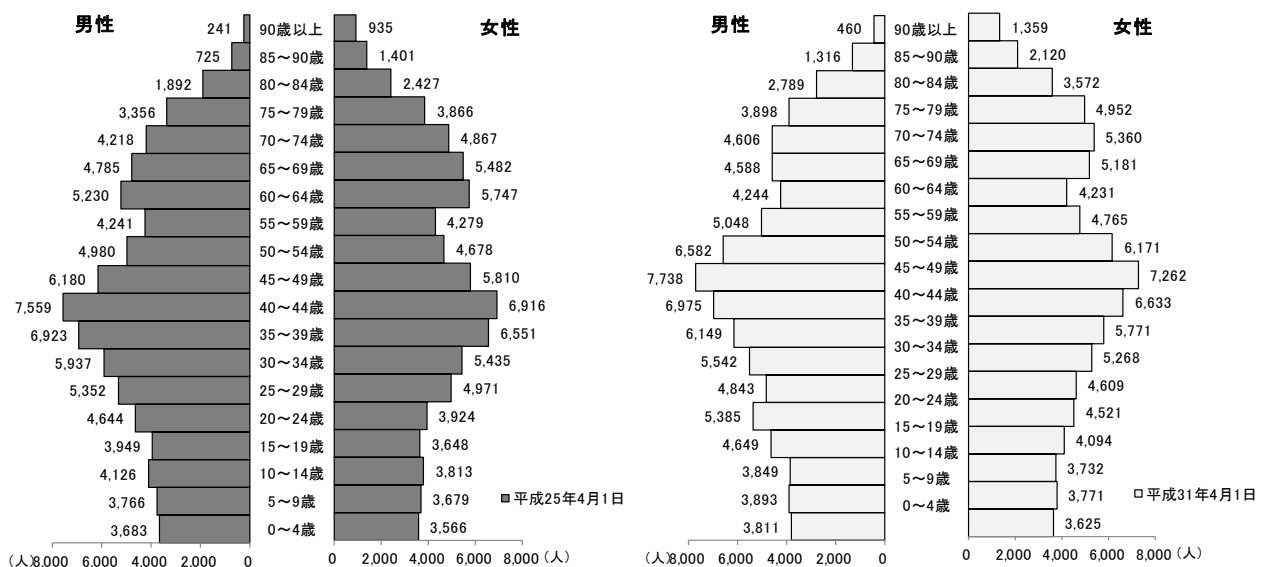
年齢	平成25(2013)年4月1日		平成31(2019)年4月1日	
	男性	女性	男性	女性
0～4歳	3,683	3,566	3,811	3,625
5～9歳	3,766	3,679	3,893	3,771
10～14歳	4,126	3,813	3,849	3,732
15～19歳	3,949	3,648	4,649	4,094
20～24歳	4,644	3,924	5,385	4,521
25～29歳	5,352	4,971	4,843	4,609
30～34歳	5,937	5,435	5,542	5,268
35～39歳	6,923	6,551	6,149	5,771
40～44歳	7,559	6,916	6,975	6,633
45～49歳	6,180	5,810	7,738	7,262
50～54歳	4,980	4,678	6,582	6,171
55～59歳	4,241	4,279	5,048	4,765
60～64歳	5,230	5,747	4,244	4,231
65～69歳	4,785	5,482	4,588	5,181
70～74歳	4,218	4,867	4,606	5,360
75～79歳	3,356	3,866	3,898	4,952
80～84歳	1,892	2,427	2,789	3,572
85～89歳	725	1,401	1,316	2,120
90歳以上	241	935	460	1,359
小計	81,787	81,995	86,365	86,997
男女合計(総人口)	163,782		173,362	

(出所)住民基本台帳

図表 2-1-2-2 人口構造(平成 25(2013)年と平成 31(2019)年の比較)

平成 25(2013)年 3 月末

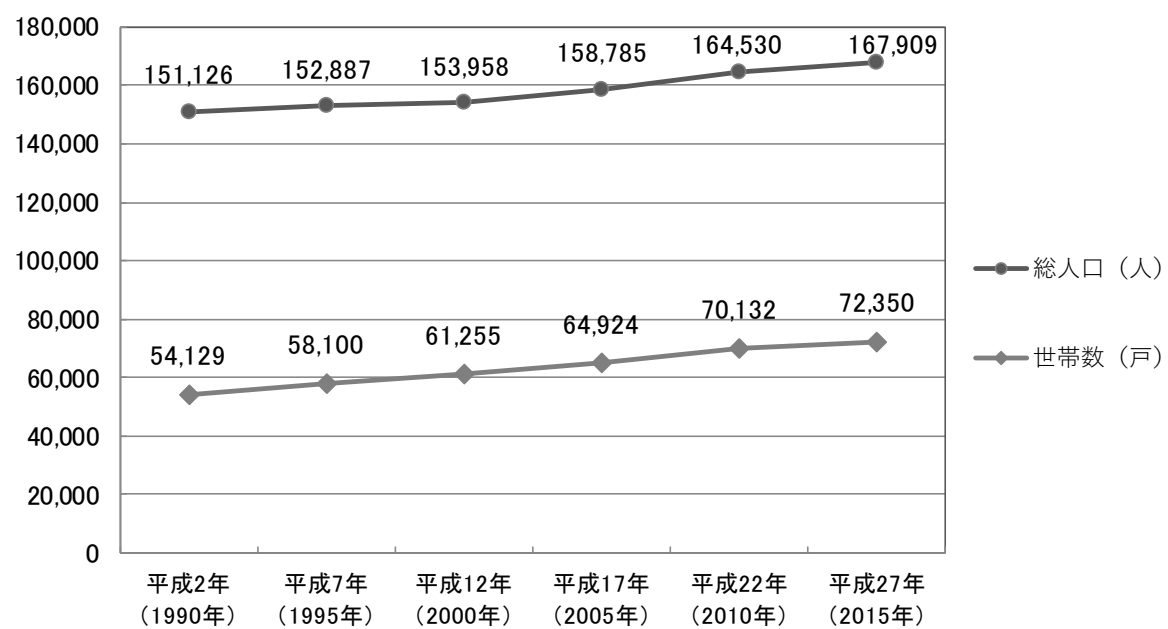
平成 31(2019)年 3 月末



(出所)住民基本台帳

世帯数についても年々増加が続いており、平成 17(2005)年の64,924 世帯から、平成 27(2015)年の 72,350 世帯へと約 11.4%増加しています。

図表 2-1-2-3 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「核家族以外の世帯」は平成 27 (2015) 年で見ると、3.0 ポイント下回っています。一方で、「夫婦と子どもの世帯」の比率は高くなっています。

図表 2-1-2-4 一般世帯の構成

(単位: %)

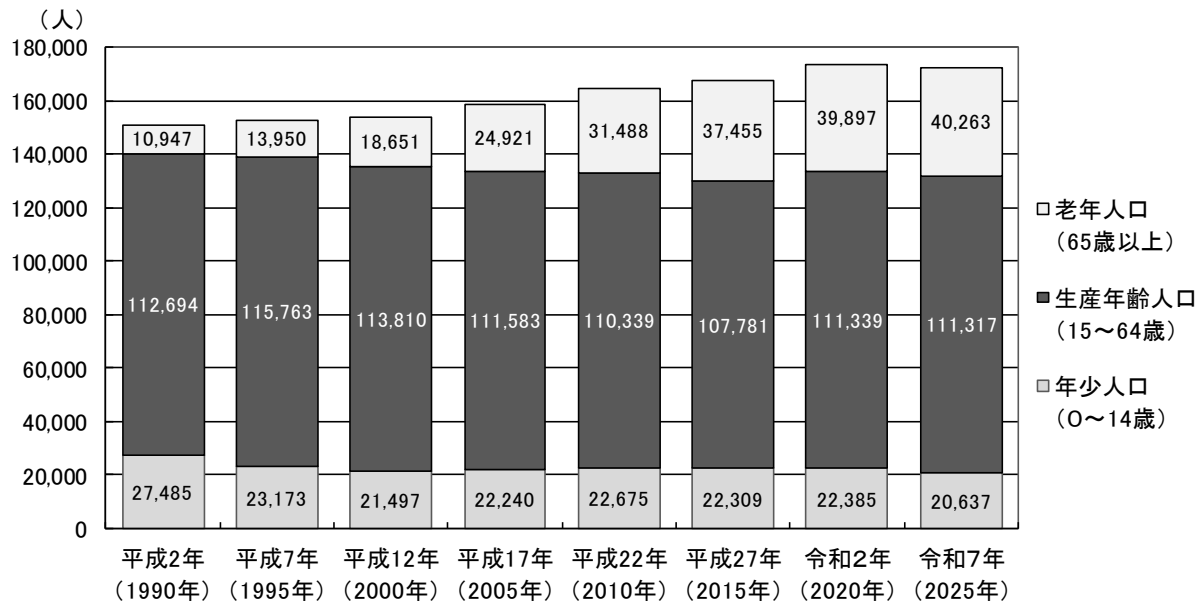
区分	習志野市		千葉県	
	平成22(2010)年	平成27(2015)年	平成22(2010)年	平成27(2015)年
A 親族のみの世帯	65.2	65.0	68.5	66.5
1 核家族世帯	60.1	60.8	59.9	59.3
夫婦のみ	19.4	20.3	20.7	21.2
夫婦と子ども	32.8	32.3	31.0	29.6
ひとり親と子ども	8.0	8.3	8.2	8.6
2 核家族以外の世帯	5.1	4.2	8.6	7.2
B 非親族を含む世帯	0.9	1.0	1.0	0.9
C 単独世帯	33.9	34.1	30.5	32.6

(出所)国勢調査

本市では、平成 27（2015）年の年齢3区分別人口が、年少人口（0～14 歳）13.3%、生産年齢人口（15～64 歳）64.3%、老年人口（65 歳以上）22.4%の構成となっており、少子化・高齢化が確実に進んでいます。

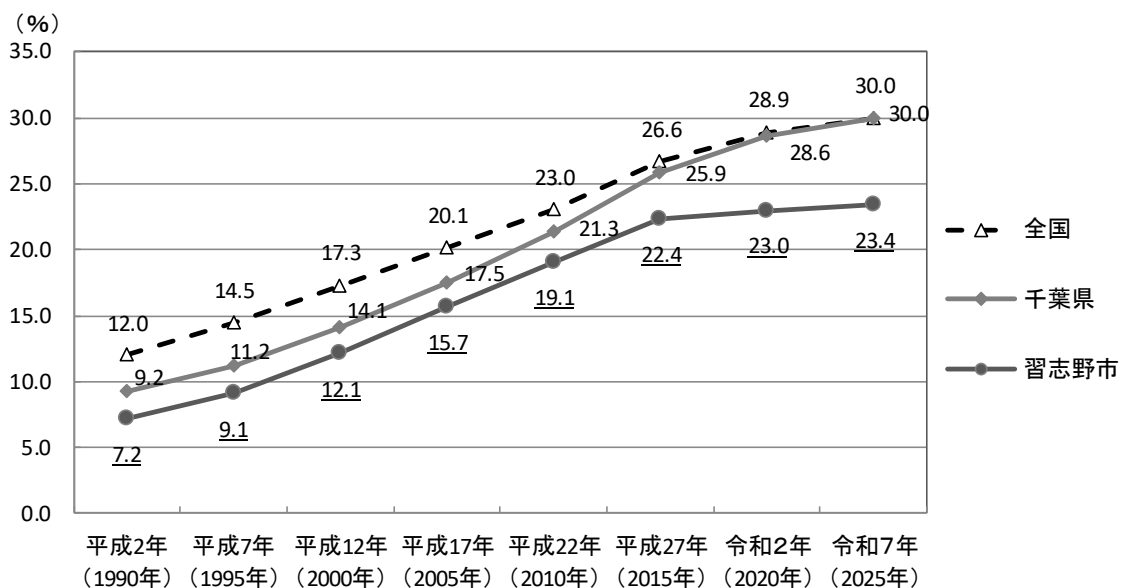
高齢化に関し、平成 27（2015）年の老年人口比率は県平均（25.9%）を 3.5 ポイント、全国平均（26.6%）を 4.2 ポイント下回る値となっており、全国・千葉県平均よりも低い比率となっています。

図表 2-1-2-5 年齢3区分人口構成比の推移と推計



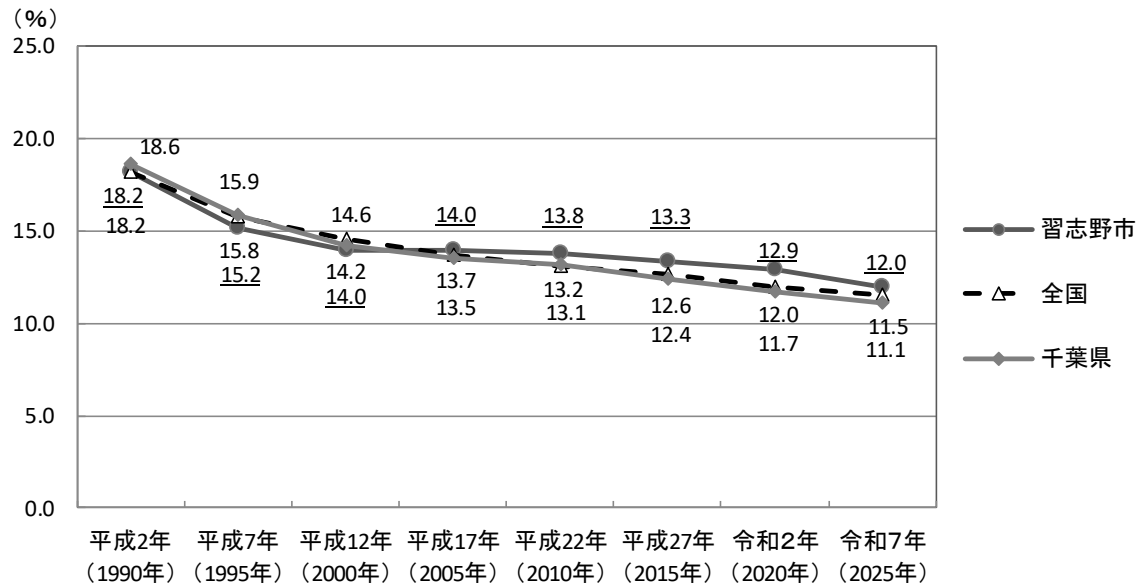
（出所）平成 27(2015)年までは国勢調査、令和2(2020)年以降は「習志野市人口推計結果報告書(令和元年度)」

図表 2-1-2-6 全人口に占める老年人口比率の推移と推計(国・県との比較)



（出所）平成 27(2015)年までは国勢調査、令和2(2020)年以降は「習志野市人口推計結果報告書(令和元年度)」
県:「輝け！ちば元気プラン」。国: 社会保障・人口問題研究所「将来人口推計」

図表 2-1-2-7 全人口に占める年少人口比率の推移と推計（国・県との比較）



（出所）平成 27 (2015) 年までは国勢調査、令和 2 (2020) 年以降は「習志野市人口推計結果報告書（令和元年度）」
県：「輝け！ちば元気プラン」。国：社会保障・人口問題研究所「将来人口推計」

第2節 健康をめぐる状況

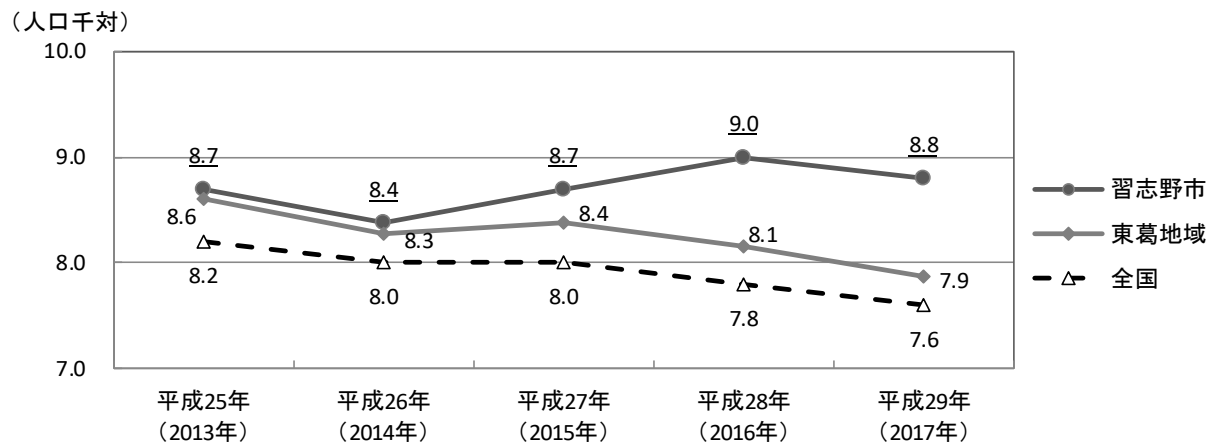
健康をめぐる習志野市の状況を確認するため、可能な項目については、本市とエリアの近い「東葛地域」及び「全国」と比較しています。「東葛地域」のデータがない場合には、「千葉県」と比較しています。

※「東葛地域」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

出生率について、平成 29（2017）年では 8.8 と東葛地域平均（7.9%）や全国平均（7.6）よりも上回る値となっています。

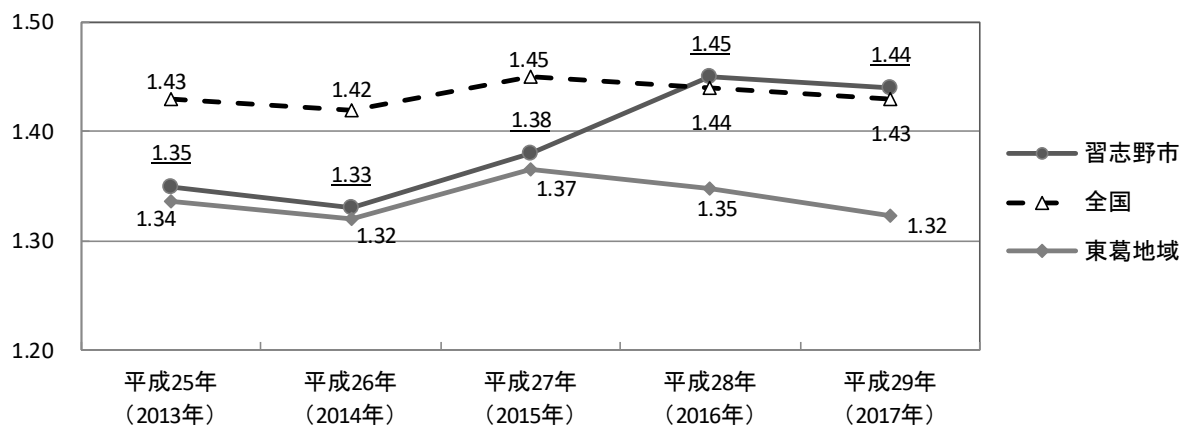
図表 2-2-1-1 出生率（人口千対）国と県の比較



（出所）千葉県「衛生統計年報」 ※平成 30(2018)年については公表され次第追加。

合計特殊出生率は、平成 28（2016）年には 1.45 と東葛地域平均や国平均を上回る値となっています。

図表 2-2-1-2 合計特殊出生率（国と県の比較）



（出所）千葉県「衛生統計年報」 ※平成 30(2018)年については公表され次第追加。

極低出生体重児（1,500g未満）の割合は、平成 29（2017）年には 0.7%、低出生体重児（2,500g 未満）の割合は、同 8.8%となっており、東葛地域平均や全国平均比とべて大きな差はありません。

図表 2-2-1-3 極低出生体重児（1,500g未満）の数と割合（出生比）

（単位：％）

	平成25(2013)年		平成26(2014)年		平成27(2015)年		平成28(2016)年		平成29(2017)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
習志野市	8	0.6	8	0.6	8	0.6	11	0.7	11	0.7
東葛地域	185	0.7	191	0.8	182	0.7	167	0.7	147	0.6
全国	7,888	0.8	7,693	0.8	7,510	0.7	7,015	0.7	6,903	0.7

（出所）千葉県「衛生統計年報」 ※平成 30(2018)年については公表され次第追加。

図表 2-2-1-4 低出生体重児（2,500g未満）の数と割合（出生比）

（単位：％）

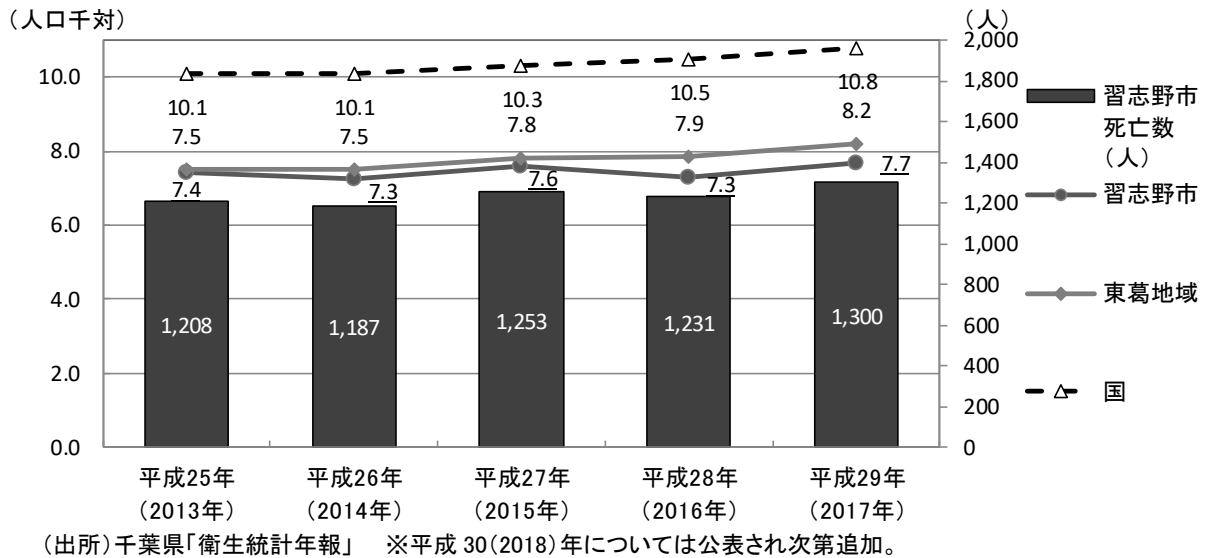
	平成25(2013)年		平成26(2014)年		平成27(2015)年		平成28(2016)年		平成29(2017)年	
	数(人)	出生比	数(人)	出生比	数(人)	出生比	数(人)	出生比	数(人)	出生比
習志野市	131	9.2	133	9.7	131	9.1	138	9.1	130	8.8
東葛地域	2,312	8.9	2,234	8.9	2,172	8.5	2,247	9.0	2,095	8.7
全国	98,624	9.6	95,768	9.5	95,206	9.5	92,082	9.4	89,353	9.4

（出所）千葉県「衛生統計年報」 ※平成 30(2018)年については公表され次第追加。

（2）死亡

本市の死亡者数は、増加傾向にあり、平成 29（2017）年では 1,300 人と平成 25（2013）年よりも 92 人多くなっています。死亡率は 7% 台を推移しており、全国や東葛地域よりも低く推移しています。

図表 2-2-2-1 死亡数及び死亡率（人口千対） 東葛地域と国との比較

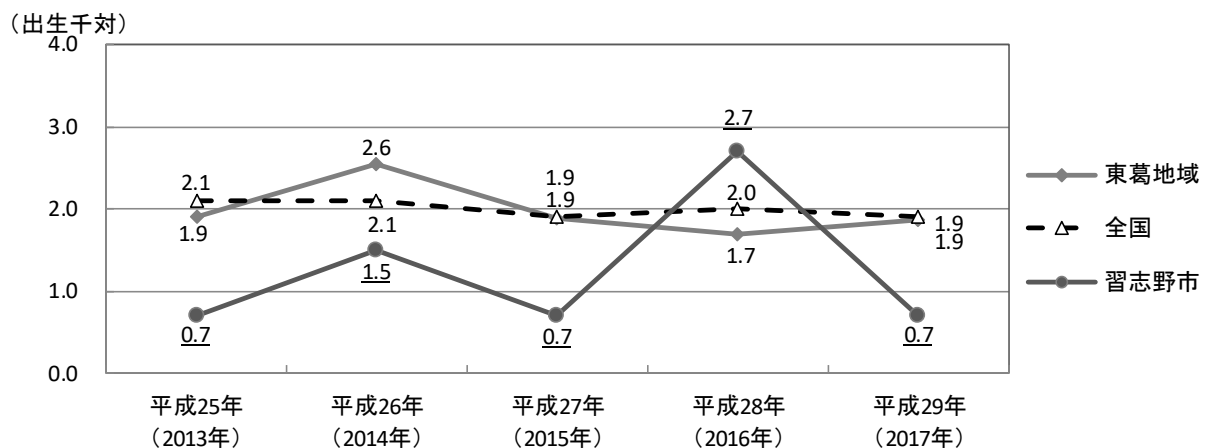


本市の乳児死亡率は、母数が小さいため、人数の増減で変動が大きくなっていますが、0.7 から 2.7 で推移しており、平成 28（2016）年を除き全国・東葛地域よりも低い数値となっています。

図表 2-2-2-2 乳児死亡数と乳児死亡率（人口千対）

（単位：出生千対）

	平成25(2013)年		平成26(2014)年		平成27(2015)年		平成28(2016)年		平成29(2017)年	
	数(人)	率	数(人)	率	数(人)	率	数(人)	率	数(人)	率
習志野市	1	0.7	2	1.5	1	0.7	4	2.7	1	0.7
東葛地域	48	1.9	64	2.6	48	1.9	42	1.7	45	1.9
全国	2,185	2.1	2,080	2.1	1,916	1.9	1,928	2.0	1,761	1.9

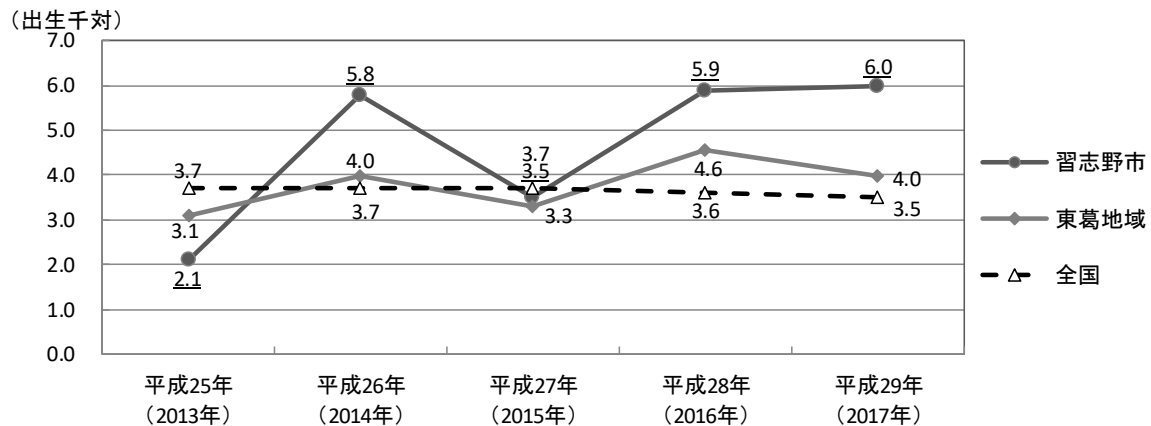


本市の周産期死亡については、母数が小さいため、人数の増減で変動が大きくなっていますが、平成28（2016）年と平成29（2017）年において以前よりも多くなっており、周産期死亡率が全国・東葛地域よりも高くなっています。

図表 2-2-2-3 周産期死亡数と周産期死亡率（人口千対）

（単位：出生千対）

	平成25（2013）年		平成26（2014）年		平成27（2015）年		平成28（2016）年		平成29（2017）年	
	数（人）	率	数（人）	率	数（人）	率	数（人）	率	数（人）	率
習志野市	3	2.1	8	5.8	5	3.5	9	5.9	9	6.0
東葛地域	80	3.1	100	4.0	84	3.3	114	4.6	96	4.0
全国	3,862	3.7	3,750	3.7	3,728	3.7	3,516	3.6	3,308	3.5



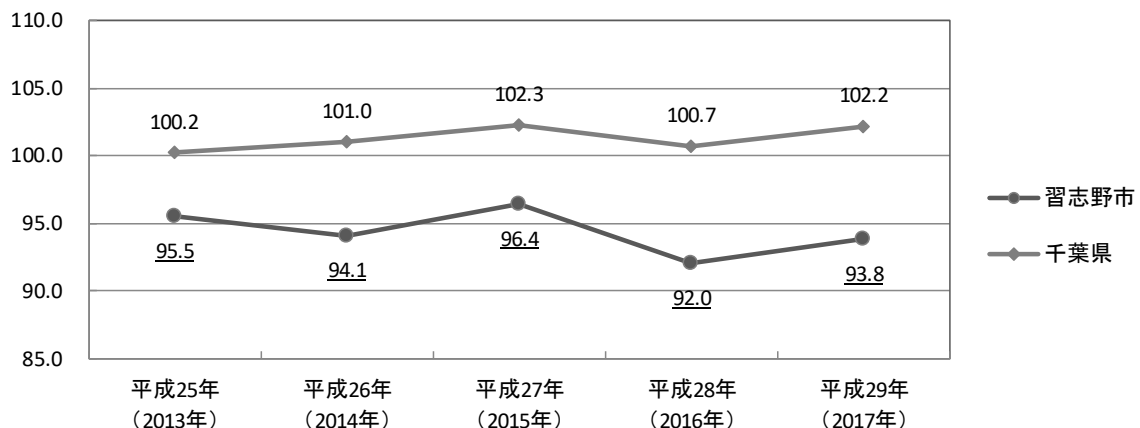
（出所）千葉県「衛生統計年報」 ※平成30（2018）年については公表され次第追加。

本市の標準化死亡比※（SMR）を見ると、93.8 から 96.4 で推移しており、県の水準を下回っています。

※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率に対して、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。

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

図表 2-2-2-4 標準化死亡比



（出所）厚生労働省「人口動態統計」、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

※平成30（2018）年については公表され次第追加。

(3) 自殺

本市の自殺者数は、減少傾向にあり、平成 26（2014）年と比べると、平成 30（2018）年では 19 人と 9 人少なくなっています。年齢別にみると、平成 30（2018）年では、30～39 歳が 5 人、40～49 歳が 8 人とやや多くなっています。

図表 2-2-3-1 自殺者の推移（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	不詳
平成26(2014)年	28	0	3	8	9	3	5	0
平成27(2015)年	26	0	1	3	5	1	16	0
平成28(2016)年	19	1	4	2	1	4	7	0
平成29(2017)年	21	0	4	0	6	4	7	0
平成30(2018)年	19	0	1	5	8	1	4	0

（出所）厚生労働省「自殺の統計」住居地

本市の自殺率（対千人比）は、減少傾向にあり、いずれの年も千葉県と国の水準を下回っています。

図表 2-2-3-2 自殺者数の推移（国・県との比較）

	平成26(2014)年		平成27(2015)年		平成28(2016)年		平成29(2017)年		平成30(2018)年	
	(人)	(対千人比)	(人)	(対千人比)	(人)	(対千人比)	(人)	(対千人比)	(人)	(対千人比)
習志野市	28	0.170	26	0.156	19	0.113	21	0.122	19	0.110
千葉県	1,226	0.196	1,165	0.186	1,020	0.163	982	0.156	1,045	0.166
全国	25,218	0.196	23,806	0.186	21,703	0.170	21,127	0.165	20,668	0.162

（出所）厚生労働省「自殺の統計」住居地

図表 2-2-3-3 自殺者数の推移（原因・動機別）

習志野

（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26(2014)年	2	6	6	1	0	0	0	17	28
平成27(2015)年	3	9	6	3	0	2	1	8	26
平成28(2016)年	4	9	2	2	0	0	1	4	19
平成29(2017)年	0	12	4	2	0	0	2	5	21
平成30(2018)年	7	7	1	1	0	0	2	1	19

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26(2014)年	201	539	203	79	45	23	56	397	1,226
平成27(2015)年	187	536	187	97	33	23	51	372	1,165
平成28(2016)年	142	513	180	86	32	20	48	270	1,020
平成29(2017)年	136	423	159	94	36	20	47	310	982
平成30(2018)年	139	416	171	85	18	25	43	366	1,045

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26(2014)年	3,623	12,854	4,098	2,214	866	372	1,338	6,319	25,218
平成27(2015)年	3,613	12,080	4,030	2,141	795	382	1,327	5,964	23,806
平成28(2016)年	3,304	10,948	3,474	1,962	761	318	1,139	5,537	21,703
平成29(2017)年	3,151	10,703	3,424	1,976	766	328	1,161	5,319	21,127
平成30(2018)年	3,123	10,360	3,389	2,011	711	353	1,065	5,229	20,668

（出所）厚生労働省「自殺の統計」住居地

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

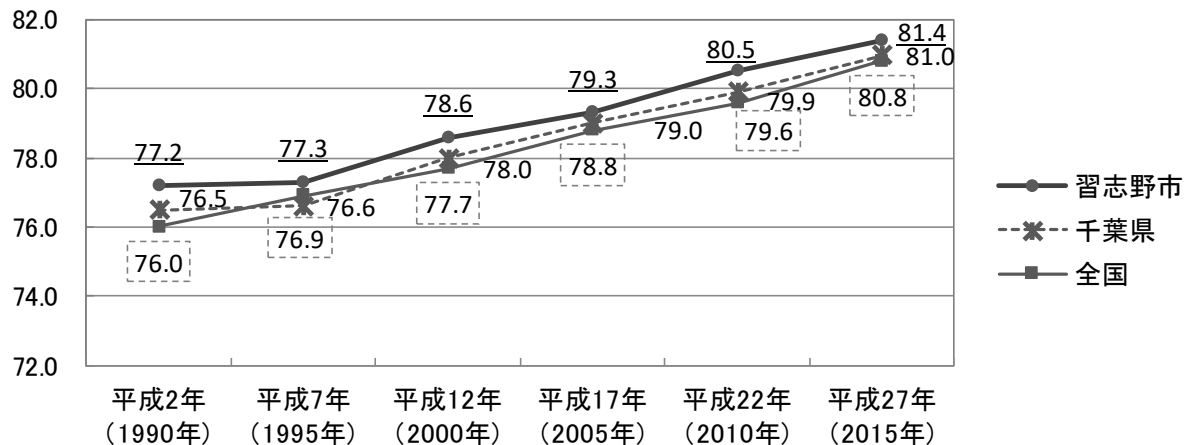
(4) 寿命

本市の平均寿命（〇歳平均余命）を見ると、男女ともに延伸しており、平成 27（2015）年においては、男性が 81.4 歳、女性が 87.4 歳といずれも国・県よりも上回る水準となっています。

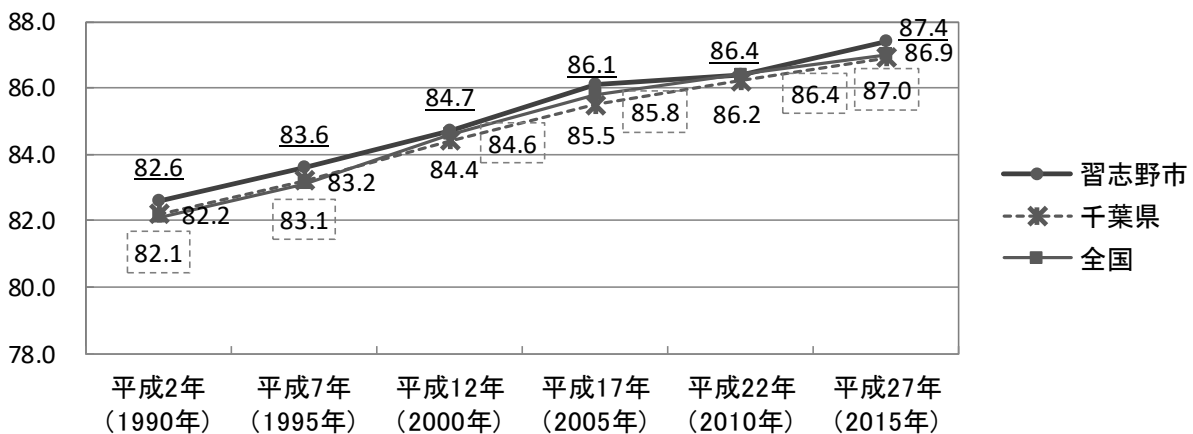
平成 2（1990）年からと比べると、男性では 4.2 歳、女性では 4.8 歳平均寿命が延伸しています。

図表 2-2-4-1 平均寿命の推移(国・県との比較)

男性



女性



(出所)厚生労働省「市区町村別生命表」

千葉県の健康寿命（日常生活に制限のない期間）をみると、男女ともに全国平均を上回っており、平均寿命から健康寿命を引いた差異も男女ともに全国よりもやや短くなっています。

本市の平均自立期間は 65 歳男女、75 歳男女ともに県よりも長くなっており、65 歳男性では 18.11 歳、65 歳女性では 21.22 歳、75 歳男性では 10.71 歳、75 歳女性では 12.40 歳となっています。

図表 2-2-4-2 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	81.18歳	72.37歳	8.81年	87.32歳	75.17歳	12.15年
全国	80.98歳	72.14歳	8.84年	87.14歳	74.79歳	12.34年

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	山梨	73.21歳	1	愛知	76.32歳
2	埼玉	73.10歳	2	三重	76.30歳
3	愛知	73.06歳	3	山梨	76.22歳
4	岐阜	72.89歳	4	富山	75.77歳
5	石川	72.67歳	5	島根	75.74歳
⋮			⋮		
13	千葉	72.37歳	18	千葉	75.17歳
⋮			⋮		
43	和歌山	71.36歳	43	徳島	74.04歳
44	徳島	71.34歳	44	京都	73.97歳
45	愛媛	71.33歳	45	北海道	73.77歳
46	秋田	71.21歳	46	広島	73.62歳
47	熊本	調査なし	47	熊本	調査なし

（出所）厚生労働科学研究費補助金「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究（平成 28～30 年度）」

図表 2-2-4-3 平均寿命・平均自立期間・平均要介護期間（県との比較）

	65歳男性			65歳女性			75歳男性			75歳女性		
	平均寿命	平均自立期間	平均要介護期間	平均寿命	平均自立期間	平均要介護期間	平均寿命	平均自立期間	平均要介護期間	平均寿命	平均自立期間	平均要介護期間
習志野市	19.61歳	18.11歳	1.50歳	24.60歳	21.22歳	3.38歳	12.25歳	10.71歳	1.54歳	15.85歳	12.40歳	3.44歳
千葉県	19.29歳	17.67歳	1.62歳	23.88歳	20.49歳	3.39歳	11.90歳	10.24歳	1.66歳	15.24歳	11.79歳	3.45歳

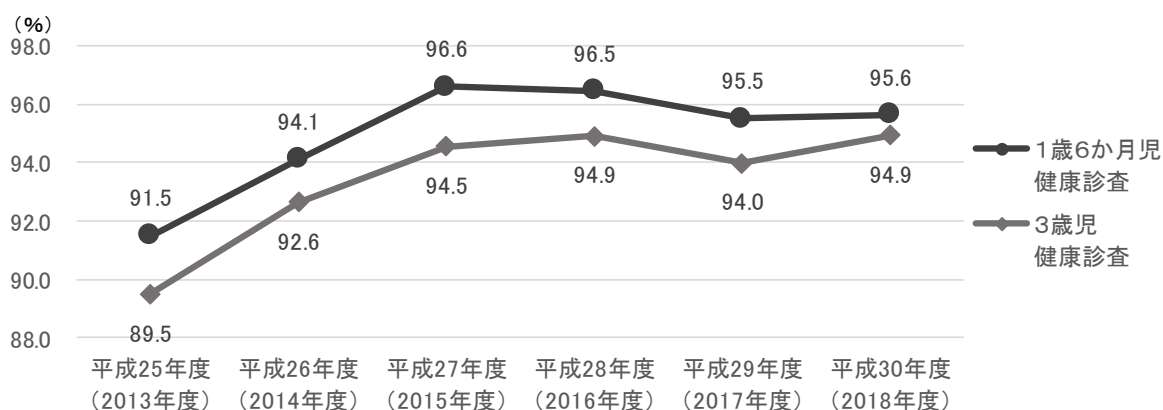
（出所）千葉県「健康情報ナビ」（平成 27 年）

(5) 各種健診など

本市の1歳6か月児健康診査の受診者・受診率ともに平成25（2013）年度と比べ増加傾向であり、平成30（2018）年度では、受診者は1,444人、受診率は95.6%となっています。3歳児健診も同様に増加しており、平成30（2018）年度では、受診者は1,496人、受診率は94.9%となっています。

図表 2-2-5-1 健康診査の対象者数・受診者数・受診率の推移

		平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)
1歳6か月児 健康診査	対象者(人)	1,554	1,492	1,470	1,606	1,599	1,510
	受診者(人)	1,422	1,404	1,420	1,549	1,527	1,444
	受診率(%)	91.5	94.1	96.6	96.5	95.5	95.6
3歳児 健康診査	対象者(人)	1,524	1,521	1,504	1,513	1,547	1,576
	受診者(人)	1,364	1,409	1,422	1,436	1,454	1,496
	受診率(%)	89.5	92.6	94.5	94.9	94.0	94.9



(出所)健康支援課資料

4か月児健康相談と10か月児健康相談の来所率は各年度9割前後で推移しており、平成30（2018）年度の来所率は、4か月児健康相談では94.6%、10か月児健康相談では88.7%となっています。

図表 2-2-5-2 健康相談の対象者数・来所者数・来所率の推移

		平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)
4か月児 健康相談	対象者(人)	1,483	1,407	1,461	1,545	1,528	1,455
	来所者(人)	1,390	1,361	1,417	1,481	1,472	1,376
	来所率(%)	93.7	96.7	97.0	95.9	96.3	94.6
10か月児 健康相談	対象者(人)	1,452	1,480	1,485	1,647	1,510	1,457
	来所者(人)	1,289	1,332	1,374	1,526	1,370	1,293
	来所率(%)	88.8	90.0	92.5	92.7	90.7	88.7

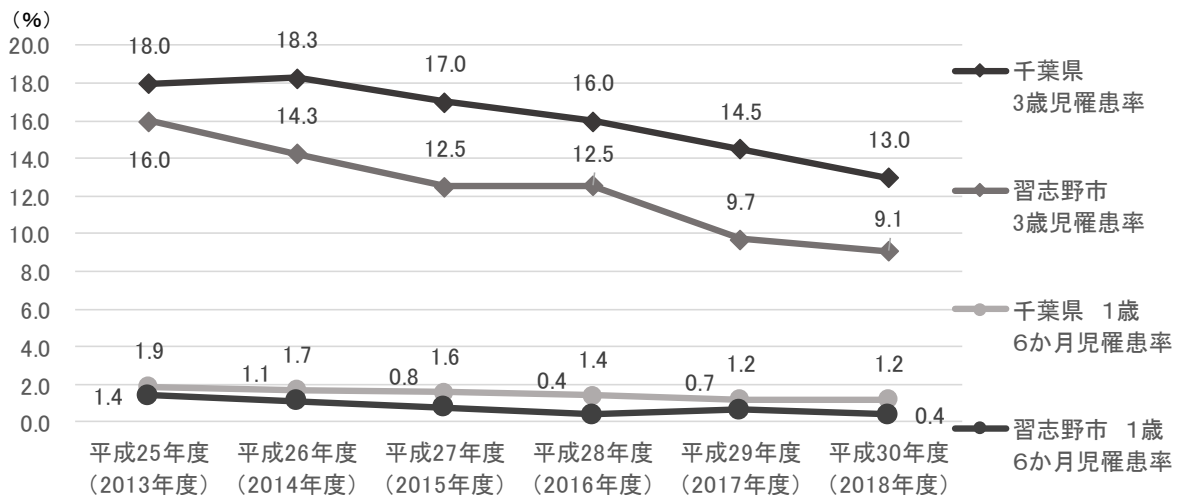
(出所)健康支援課資料

本市の1歳6か月児歯科健康診査及び3歳児歯科健康診査時のむし歯罹患率は、平成25（2013）年度と比べると減少傾向にあり、千葉県のむし歯罹患率よりも低く推移しています。

むし歯罹患率は減少傾向ですが、平成30年度の3歳児歯科健康診査では、むし歯が5本以上と多数歯にある児や進行したむし歯がある児もあり、口腔状態に差がみられます。

図表 2-2-5-3 歯科健康診査の受診者数・むし歯罹患患者数・むし歯罹患率の推移

		平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)
1歳6か月児 歯科健康 診査	受診者(人)	1,422	1,404	1,420	1,547	1,527	1,444
	罹患患者(人)	20	16	11	6	10	5
	罹患率(%)	1.4	1.1	0.8	0.4	0.7	0.4
	千葉県罹患率(%)	1.9	1.7	1.6	1.4	1.2	1.2
3歳児 歯科健康 診査	受診者(人)	1,364	1,408	1,420	1,435	1,451	1,495
	罹患患者(人)	218	201	178	180	141	136
	罹患率(%)	16.0	14.3	12.5	12.5	9.7	9.1
	千葉県罹患率(%)	18.0	18.3	17.0	16.0	14.5	13.0



(出所)健康支援課資料

本市の12歳児のむし歯罹患率は、平成25（2013）年度以降は減少傾向にあり、平成30（2018）年度では、むし歯罹患率は33.6%、永久歯一人平均むし歯数は0.81本となっています。しかし、千葉県及び国よりもむし歯罹患率は高く、一人平均むし歯数も多くなっています。

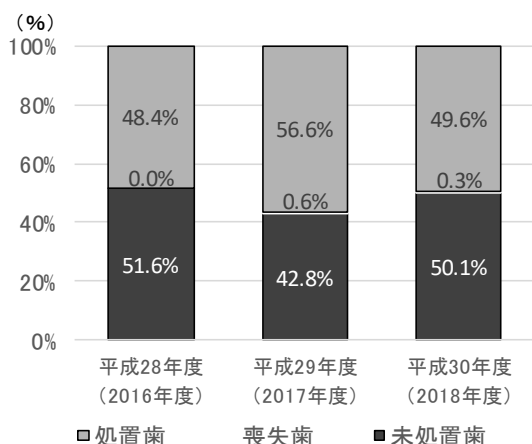
また、中学生では、年代が上がるごとに受診が必要な歯肉炎が増えています。

図表 2-2-5-4 12歳児むし歯罹患率・永久歯の一人平均むし歯数

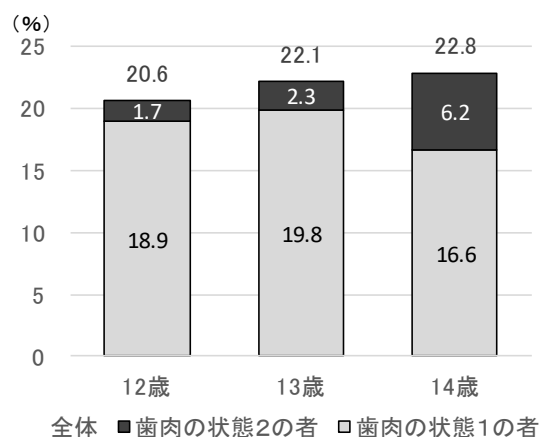
		平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)
むし歯 罹患率(%)	習志野市	42.5	40.4	40.2	41.8	35.8	33.6
	千葉県	42.8	39.9	38.8	32.9	32.8	27.5
	国	41.5	39.7	37.8	35.5	34.9	32.7
永久歯 一人平均 むし歯数 (本)	習志野市	1.01	1.04	0.95	1.02	0.80	0.81
	千葉県	1.03	0.91	0.82	0.81	0.76	0.65
	国	1.05	1.00	0.90	0.84	0.82	0.74

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

図表 2-2-5-5 12 歳児永久歯むし歯の内訳



図表 2-2-5-6 歯肉炎がある中学生
(平成 30 年(2018 年))



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

各種がん検診の受診率について、平成 27 (2015) 年度までは厚生労働省健康局総務課長通知「市町村がん検診事業の充実強化について」に基づいたがん検診対象者数から算出していましたが、平成 28 (2016) 年度からは厚生労働省健康局がん・疾病対策課長通知「市町村におけるがん検診の受診率の算出方法について」に基づきがん検診対象者数を全住民として算出しています。

各種がん検診受診率を本市と習志野保健所管内 (習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市)、全国と比べると、本市が上回っているのは、肺がん検診及び大腸がん検診です。

図表 2-2-5-7 がん検診受診率の推移 (区と保健所との比較)

(単位: %)

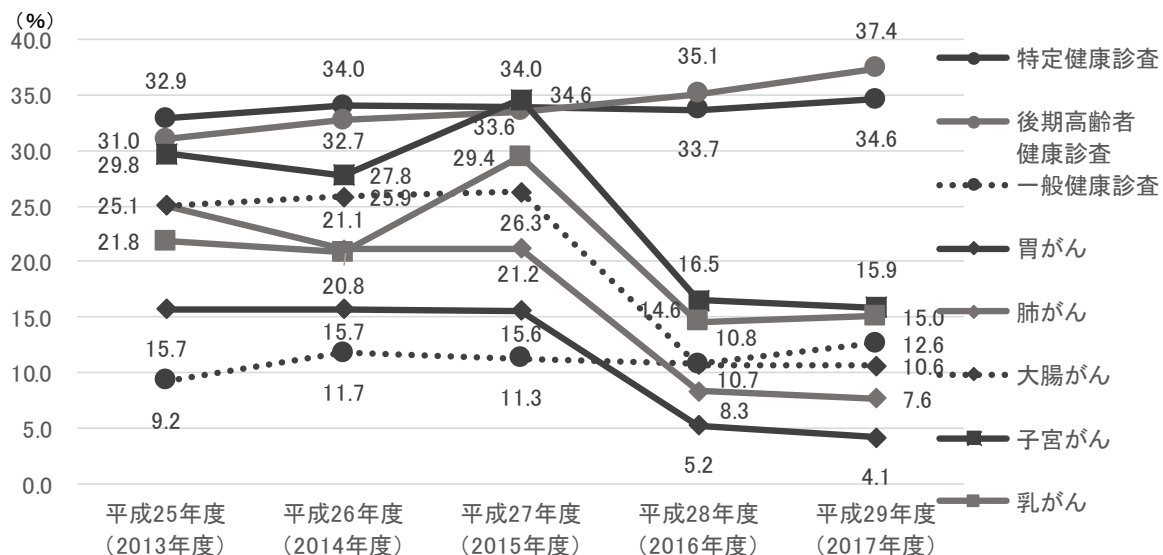
		平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
習志野市	胃がん	15.7	15.7	15.6	5.2	4.1
	肺がん	20.6	21.1	21.2	8.3	7.6
	大腸がん	25.1	25.9	26.3	10.7	10.6
	子宮がん	29.8	27.8	34.6	16.5	15.9
	乳がん	21.8	20.8	29.4	14.6	15.0
習志野保健所管内 地域保健健康増進 報告	胃がん	15.8	15.9	17.4	7.0	6.3
	肺がん	21.1	21.8	21.6	5.9	5.2
	大腸がん	25.6	26.5	25.7	7.2	7.0
	子宮がん	29.0	27.9	37.1	18.2	17.1
	乳がん	20.5	19.4	30.5	15.7	14.9
全国	胃がん	9.6	9.3	6.3	8.6	8.4
	肺がん	16.0	16.1	11.2	7.7	7.4
	大腸がん	19.0	19.2	13.8	8.8	8.4
	子宮がん	31.1	32.0	23.3	16.4	16.3
	乳がん	25.3	26.1	20.0	18.2	17.4

(出所) 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

特定健康診査や後期高齢者健康診査、一般健康診査の受診率は、増加傾向にあります。各種がん検診の平成 28（2016）年度以降の受診率をみると、乳がん検診はやや増加となっていますが、大腸がん検診はほぼ横ばい、胃がん検診、肺がん検診、子宮がん検診はやや減少しています。

図表 2-2-5-8 健康診査・がん検診の受診状況

		平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)
特定健康 診査	対象者(人)	25,998	25,639	24,862	23,398	22,338
	受診者(人)	8,548	8,725	8,443	7,882	7,729
	受診率(%)	32.9	34.0	34.0	33.7	34.6
後期高齢者 健康診査	対象者(人)	14,124	14,765	15,440	16,817	17,166
	受診者(人)	4,378	4,833	5,183	5,909	6,424
	受診率(%)	31.0	32.7	33.6	35.1	37.4
一般健康 診査	対象者(人)	1,300	1,346	1,428	1,539	1,545
	受診者(人)	120	158	161	166	195
	受診率(%)	9.2	11.7	11.3	10.8	12.6
胃がん	対象者(人)	41,595	41,595	41,595	95,456	97,242
	受診者(人)	6,523	6,536	6,492	4,979	4,016
	受診率(%)	15.7	15.7	15.6	5.2	4.1
肺がん	対象者(人)	41,595	41,595	41,595	95,456	97,242
	受診者(人)	10,426	8,784	8,817	7,958	7,430
	受診率(%)	25.1	21.1	21.2	8.3	7.6
大腸がん	対象者(人)	41,595	41,595	41,595	95,456	97,242
	受診者(人)	10,426	10,759	10,928	10,190	10,328
	受診率(%)	25.1	25.9	26.3	10.7	10.6
子宮がん	対象者(人)	18,184	18,184	18,184	34,875	35,387
	受診者(人)	5,410	5,052	6,291	5,752	5,625
	受診率(%)	29.8	27.8	34.6	16.5	15.9
乳がん	対象者(人)	16,560	16,560	16,560	30,393	30,894
	受診者(人)	3,615	3,444	4,872	4,426	4,645
	受診率(%)	21.8	20.8	29.4	14.6	15.0
前立腺がん	受診者(人)	3,113	3,361	3,553	3,357	3,718



(出所)健康支援課資料

※本市は平成 28(2016)年度より胃がんリスク検診を導入。

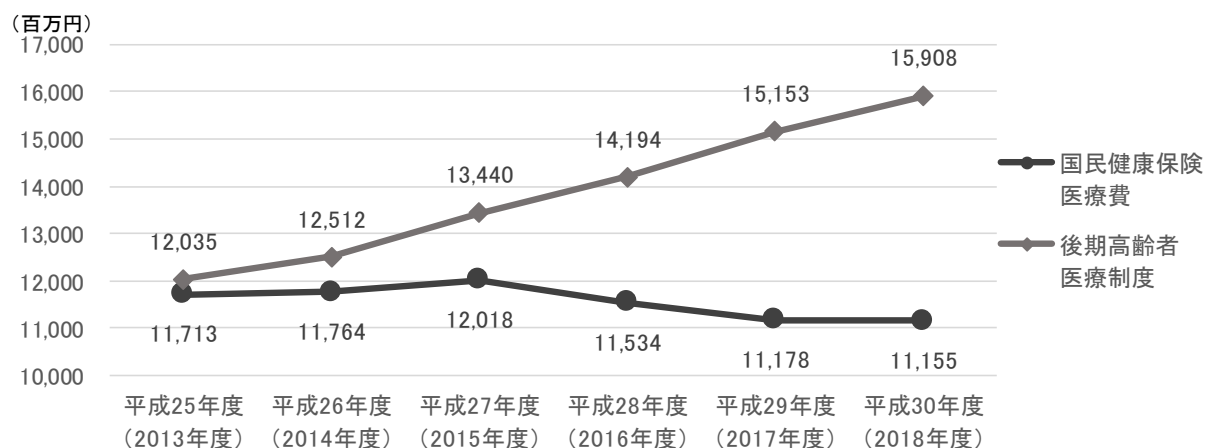
※がん検診対象者数は、平成 28(2016)年度から全住民としています。

※前立腺がん検診については、市独自の検診として実施しているため受診者数のみを記載。

（6）国民健康保険医療費の状況

本市の医療費の推移を見ると、国民健康保険医療費は、被保険者数が減少していることもあり平成 27（2015）年度以降は減少しています。一方、後期高齢者医療制度医療費は、被保険者数が増加しているため、右肩上がりに増加しています。

図表 2-2-6-1 国民健康保険医療費・後期高齢者医療制度医療費の推移



（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
※平成 30(2018)年度は公表次第記載

一人当たりの国民健康保険医療費の推移を千葉県と比べると、ほぼ同程度の増加傾向ですが、平成 28（2016）年には、本市と千葉県との医療費の差が縮小しています。

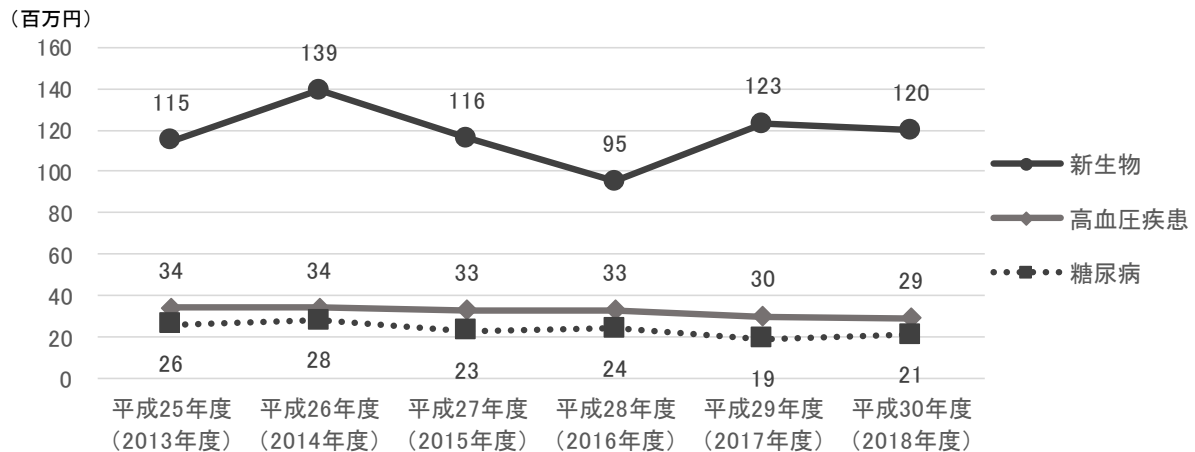
図表 2-2-6-2 一人当たりの国民健康保険医療費（県との比較）



（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
※千葉県の平成 29(2017)年度以降は公表次第記載

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みると、「新生物」の医療費が平成 28（2016）年度を除き 1 億円を超えています。「高血圧性疾患」と「糖尿病」はほぼ横ばいとなっています。

図表 2-2-6-3 主要疾病別国民健康保険医療費の推移

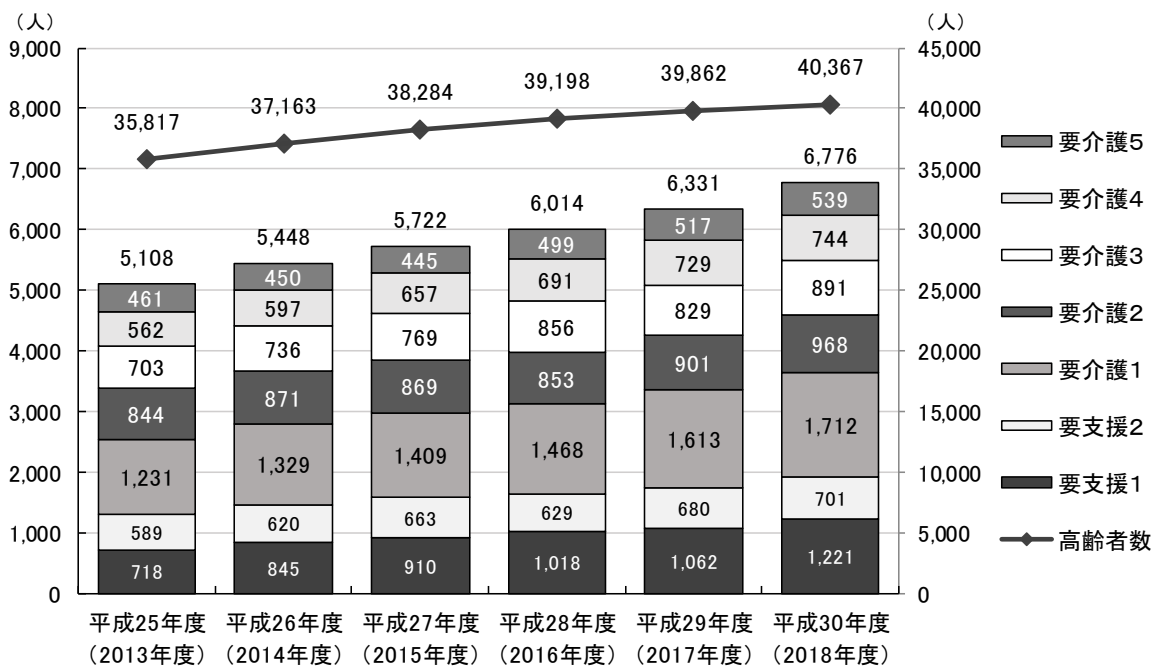


注)各年 5 月診療分の診療報酬明細を、世界保健機関の「疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD-10)」に準拠した「社会保険表章用疾病分類表」に基づき分類し作成。

(7) 要介護認定者の状況

本市の要介護認定者数は、高齢者数とともに増加しており、平成 30 年度には高齢者数が 40,367 人、要介護認定者数が 6,776 となっています。平成 25（2013）年度の要介護認定者数と比べると 32.7%増加しています。

図表 2-2-7 要介護認定者数の推移



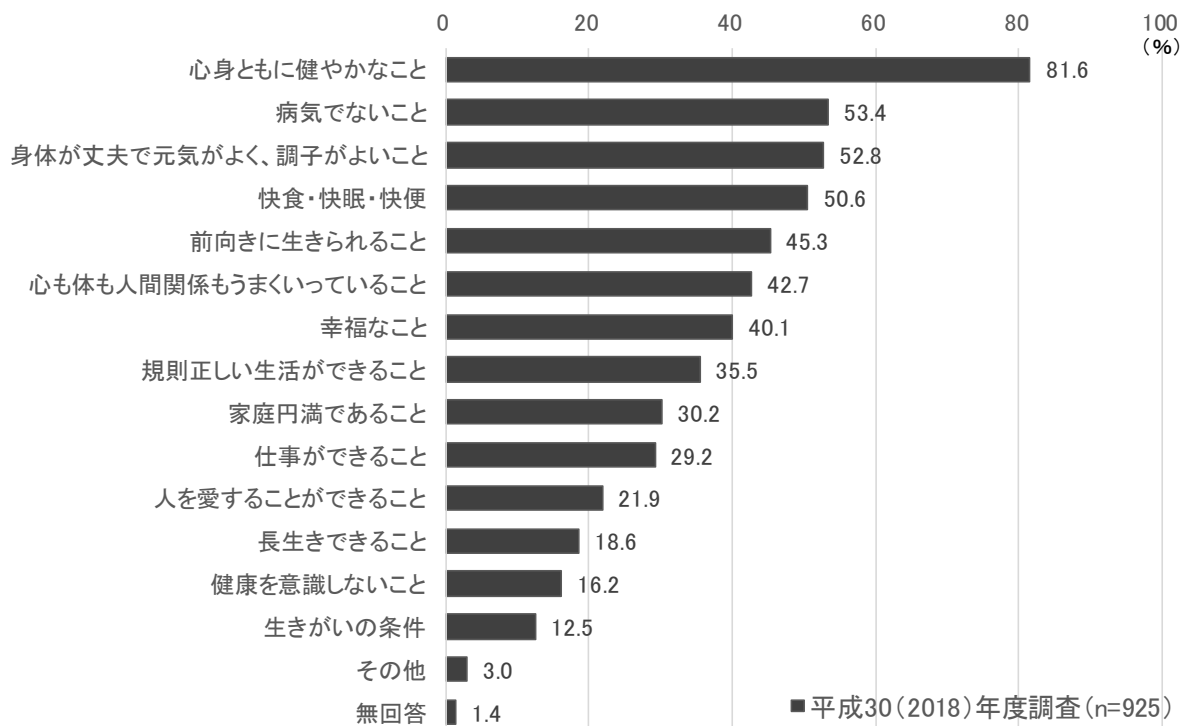
(出所)決算報告書

第3節 市民の健康意識

健康なまちづくりを推進するためには、個人がどのような健康意識を持っているのかとともに、個人の健康観が千差万別であることを考慮する必要があります。

健康意識調査（概要等は次節以降）の「健康とは何か」を15項目から選択する設問において、「心身ともに健やかなこと」が81.6%と最も多くなっています。次いで「病気でないこと」が53.4%、「身体が丈夫で元気がよく、調子がよいこと」が52.8%、「快食・快眠・快便」が50.6%の順に続いています。

図表 2-3-1 健康についての考え方（複数回答）



（出所）平成 30(2018)年度 健康意識調査（一般調査）

次に、15 項目の中から健康の考えの合うものと1つ選択する間については、「心身ともに健やかなこと」がいずれの対象者においても最も多く、第1位となっています。第2位以降については対象者によって様々異なっています。

また、前回調査（平成25（2013）年度）と比べると、「心身ともに健やかなこと」がいずれの対象者においても変わらず第1位となっていますが、第2位以降については、対象者の中でも変化しています。

図表 2-3-2 習志野市民の健康観(前回調査との比較)

一般調査

	平成30(2018)年度調査 (n=925)	平成25(2013)年度調査 (n=897)
第1位	心身ともに健やかなこと (42.0%)	心身ともに健やかなこと (45.6%)
第2位	病気でないこと(8.1%)	身体が丈夫で元気がよく、調子が良いこと (10.1%)
第3位	身体が丈夫で元気がよく、調子が良いこと (6.8%)	心も体も人間関係もうまくいっていること (8.4%)
第4位	心も体も人間関係もうまくいっていること (6.7%) 前向きに生きられること (6.7%)	病気でないこと (6.9%)
第5位	—	幸福なこと (6.7%)

親子調査

	平成30(2018)年度調査 (n=158)	平成25(2013)年度調査 (n=178)
第1位	心身ともに健やかなこと (52.5%)	心身ともに健やかなこと (54.2%)
第2位	幸福なこと(10.8%)	身体が丈夫で元気がよく、調子が良いこと (14.5%)
第3位	身体が丈夫で元気がよく、調子が良いこと (7.6%)	幸福なこと (8.9%)
第4位	病気でないこと (7.0%)	病気でないこと (6.1%)
第5位	心も体も人間関係もうまくいっていること (5.1%)	心も体も人間関係もうまくいっていること (5.6%)

事業者調査

	平成30(2018)年度調査 (n=150)	平成25(2013)年度調査 (n=188)
第1位	心身ともに健やかなこと (37.3%)	心身ともに健やかなこと (44.1%)
第2位	幸福なこと (12.7%)	幸福なこと (11.2%)
第3位	仕事ができること (8.0%)	心も体も人間関係もうまくいっていること (9.0%)
第4位	前向きに生きられること (6.7%)	仕事ができること (6.9%)
第5位	心も体も人間関係もうまくいっていること (6.0%)	病気でないこと (6.4%)

市民活動団体調査

	平成30(2018)年度調査（n=73）	平成25(2013)年度調査（n=66）
第1位	心身ともに健やかなこと（42.5%）	心身ともに健やかなこと（48.5%）
第2位	心も体も人間関係もうまくいっていること（13.7%）	心も体も人間関係もうまくいっていること（21.2%）
第3位	身体が丈夫で元気がよく、調子が良いこと(8.2%)	前向きに生きられること（6.1%）
第4位	前向きに生きられること（6.8%）	身体が丈夫で元気がよく、調子が良いこと（4.5%）
		病気でないこと（4.5%）
第5位	快食・快眠・快便（5.5%）	—

（出所）平成 30(2018)年度 健康意識調査
色のついた箇所は前回調査より上位になったもの

第4節 前計画の評価

「健康なまち習志野計画（平成27（2015）年度～平成31（2019）年度）」では、3つの施策の方向性をもとに4つの基本目標をもとにした施策体系を設定しています。そして主に健康意識調査の回答結果を指標とした目標を定めています。各施策・事業の評価と目標項目の実績値をみることで計画の評価を実施しました。

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まちづくり

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。

基本目標

- 基本目標1 からだの健康づくり
- 基本目標2 こころの健康づくり
- 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

前計画の目標項目の実績値を調査すること、また、市民、市民活動団体、事業者の健康意識と健康づくりの実態を把握し、「健康なまち習志野計画」の基礎資料とすることを目的に健康意識調査を実施しました。その概要は次のとおりです。

平成30（2018）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30年11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239名
3 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
4 市民活動団体調査	市民活動ハンドブックで紹介されている市民活動団体等の中から100団体を無作為抽出

調査期間 平成30（2018）年11月9日（金）～11月27日（火）

調査方法 郵送配布・郵送回収

回収状況

調査名	発送数	回収数	回収率
1 一般調査	2,000件	925件	46.3%
2 親子調査	239件	159件	66.5%
3 事業者調査	500件	156件	31.2%
4 市民活動団体調査	100件	73件	73.0%

調査項目

調査名	調査項目
1. 一般調査	①回答者属性 ②からだの健康に関する意識 ③心の健康に関する意識 ④健康に関する意識 ⑤健康なまちづくりにつながる社会環境の整備 ⑥保健サービス等に関する意見や要望（自由記入）
2. 親子調査	①妊娠・出産・産後 ②事故防止 ③育児に関すること ④医療機関等 ⑤市のサービス ⑥回答者属性 ⑦健康なまちづくりにつながる社会環境の整備 ⑧保健サービス等に関する意見や要望（自由記入）
3. 事業者調査	①事業者について ②「健康なまち習志野」計画、（通称）健康なまちづくり条例等の認知度 ③からだの健康に関する意識 ④心の健康に関する意識 ⑤健康づくりへの取組 ⑥健康なまちづくりの推進に関する地域社会との協働 ⑦健康づくりにつながる社会環境の整備 ⑧これからの市の取組 ⑨意見・要望（自由記入）
4. 市民活動団体調査	①団体について ②「健康なまち習志野」計画、（通称）健康なまちづくり条例等の認知度 ③健康づくりにつながる社会環境の整備 ④これからの市の取組 ⑤回答者属性 ⑥意見・要望（自由記入）

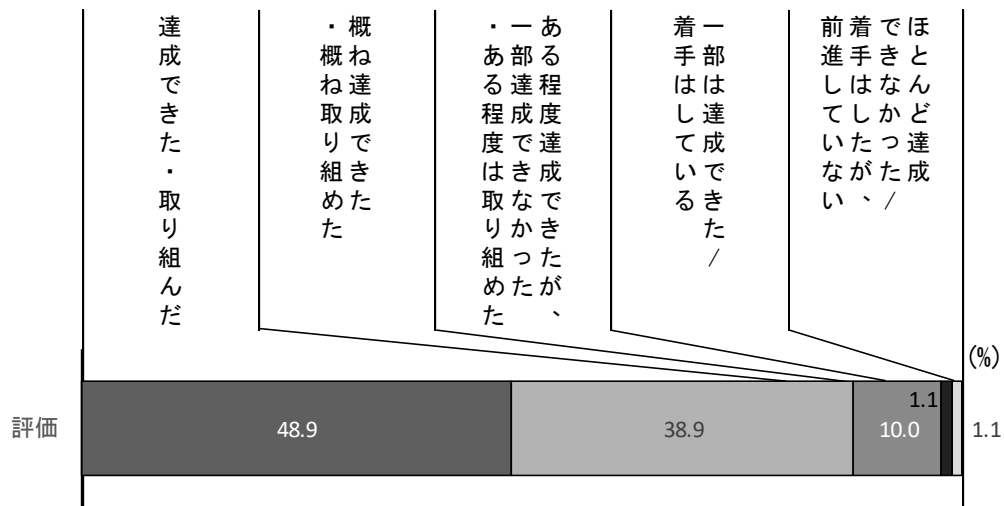
（1）施策・事業の評価

各施策・事業の評価については、それぞれの基本目標の施策・事業の中から特に影響度の高い90の施策・事業を選出し、「達成できた/取り組んだ」、「概ね達成できた/概ね取り組めた」、「ある程度達成できたが、一部達成できなかった/ある程度は取り組めた」、「一部は達成できた/着手はしている」、「ほとんど達成できなかった/着手はしたが、前進していない」の5つで評価しました。

「達成できた/取り組んだ」は44事業で48.9%、「概ね達成できた/概ね取り組めた」は35事業で38.9%、「ある程度達成できたが、一部達成できなかった/ある程度は取り組めた」は9事業で10.0%、「一部は達成できた/着手はしている」と「ほとんど達成できなかった/着手はしたが、前進していない」はともに1事業で1.1%となりました。

また、基本施策ごとの評価結果は以下のとおりです。

図表 2-4-1 各施策・事業の評価



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・推進

乳幼児の健康相談から高齢者への健康教育・介護予防教室等まで、ライフステージごと生涯を通じた生活習慣と健康の認識と実践を推進するための施策に取り組みました。

進捗の評価として全体としては概ね取り組むことができましたが、ならしの健康マイレージ事業では、参加者、協力店の申請があるものの、新規の申請が少なくなっている等、ある程度での健康的な生活習慣を持った市民は増えてきましたが、市全体としてはまだまだ浸透しておらず、更に拡大するための健康づくりの周知や取組の工夫が必要となっています。

基本施策1-2 自らの行動で疾病予防

各種健康診査や予防接種等とともに、受動喫煙防止など、健康の保持、生活習慣予防、介護予防、感染症予防のための個々や環境の整備と共に取り組みました。今後も市民一人ひとりが各種健康診査や特定保健指導を受診することで疾病防止を意識し、そのための行動が必要です。

進捗の評価として全体としては概ね取り組むことができ、市の施設での敷地内禁煙については特に推進できました。

基本施策 1-3 望ましい食習慣の形成と食育の推進

乳幼児からの健康相談や健康教育、児童への食育、成人・高齢者への健康相談、料理教室等ライフステージごとに食育の推進に取り組みました。

進捗の評価として全て取り組んでいます。引き続き、望ましい食習慣の形成のために、乳幼児から高齢者まで切れ目なく食育を推進していく必要があります。

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

個々の状況によって異なるこころの健康状態に応じるべく、乳幼児を持つ親から児童、成人、高齢者等、それぞれのライフステージでの相談支援に取り組み、虐待やいじめ、DVの防止、うつ病対応などに努めました。また、自殺予防のため、いのちと性の教育の実施や児童・生徒教育相談員推進事業など知識の普及とともに、高齢者ふれあい元気事業やならしの子どもを守る地域ネットワーク事業による地域での気づき、見守り等の支援に取り組みました。

進捗の評価として概ね取り組みましたが、精神障がいの相談と情報提供や子どもへの相談についてはまだまだ細やかな相談支援を推進していく必要があります。

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

全身の健康に密接に関係している歯と口腔の健康のため、1歳6か月児・3歳児、保育所・こども園・幼稚園、小中高、の子どもからの定期歯科健康診査や、成人歯科健康診査や高齢者では、口腔機能向上の取組まで、生涯にわたっての定期歯科健康診査に取り組みました。

進捗の評価として全体としては全て取り組んでいます。引き続き、歯及び口腔の健康のため、定期歯科健康診査の受診を推進していく必要があります。

基本施策 3-2 歯科受診困難者への歯科疾患の予防強化

自力での歯及び口腔の健康に取り組むことが困難な人に向けて、福祉施設や介護施設、療育施設、教育機関と連携し、歯科健康診査や歯磨き指導を行い、歯科疾患の予防・早期発見・早期治療のできる体制づくりに取り組みました。

進捗の評価として全体としては概ね取り組んでいます。引き続き、歯科受診困難者への取組を推進していく必要があります。

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

各種健康診査・予防接種の経済的補助、医療機関の情報提供、ごみゼロ運動、歩きタバコ・ポイ捨て防止キャンペーン、受動喫煙の防止に関する条例の制定及び重点区域の指定等、地域による健康格差の解消のための環境づくり・まちづくりに取り組みました。

進捗の評価として、概ね取り組んでいますが、引き続き啓発を行う必要があります。

基本施策 4-2 人と人とのつながりの強化

人と人とのつながりによる健康なまちづくりのため、母子保健推進員や健康づくり推進委員、認知症キャラバン・メイトをはじめ、民生委員・児童委員の活動等による、互いに信頼し協力し合える地域社会の構築に取り組みました。

進捗の評価として、全体として概ね取り組んでおり、引き続き市民が主体的に地域社会に参加できるように取り組む必要があります。

(2) 目標項目の実績

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・推進

指 標	実績値 平成 25 年度 (2013 年度)	実績値 平成 30 年度 (2018 年度)	目標値 令和元年度 (2019 年度)	目標 を 達成	改善 した 項目
①「自分を大切に生きている」を「必ず実行している人」	41.5%	58.1%	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%	76.3%	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%	13.4%	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 35.7% B 35.3% C 37.6%	A 31.0% B 32.0% C 32.0%	○ ○ ○	○ ○ ○

基本施策 1-2 自らの行動で疾病予防

指 標	実績値 平成 25 年度 (2013 年度)	実績値 平成 30 年度 (2018 年度)	目標値 令和元年度 (2019 年度)	目標 を 達成	改善 した 項目
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 34.6%	A 40.0% B 25.0%		
②がん検診の受診率向上※ ¹ 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%	A 3.7% B 6.9% C 16.3% D 10.2% E 14.4%	50%以上 ※A～Cは 当面 40%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 31.5% B 19.3% C 16.7%	A 減少 B 減少 C 25.0%	○	○
④成人の喫煙率の減少	11.3%	12.6%	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 21.3% B 5.6% C 39.0%	A ゼロ B 3.8% C 34.3%		○
⑥COPD（慢性閉塞性肺疾患）※ ² を認知している割合	29.5%	32.8%	60.0%		○
⑦生活習慣病のリスクを高める量※ ³ を飲酒している者の割合 A. 男性 B. 女性	A 17.6% B 9.2%	A 18.0% B 11.5%	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%	31.8%	60.0%		
⑨かかりつけ薬局がある人	25.8%	51.8%	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%	22.4%	増加		

※1: 各種がん検診の受診率について、平成 27(2015)年度までは厚生労働省健康局総務課長通知「市町村がん検診事業の充実強化について」に基いたがん検診対象者数から算出していましたが、平成 28(2016)年度からは厚生労働省健康局がん・疾病対策課長通知「市町村におけるがん検診の受診率の算出方法について」に基づきがん検診対象者数を全住民として算出しています。

※2: COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは、たばこの煙などの有害物質が原因で肺が炎症を起こし、呼吸がしにくくなる病気。

※3: 1日平均純アルコール摂取量: 男性 40g以上、女性 20g以上

基本施策１－３ 望ましい食習慣の形成と食育の推進

指 標	実績値 平成 25 年度 (2013 年度)	実績値 平成 30 年度 (2018 年度)	目標値 令和元年度 (2019 年度)	目標 を 達成	改善 した 項目
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 66.3% B 62.9%	A 68.0% B 72.0%		○
②「朝食」を「毎日食べている」5 歳児	96.0%	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 91.8% B 85.5%	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	45.3%	55.0%		
⑤外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考に にする人 A. 女性 B. 男性	A 40.5% B 28.1%	A 63.0% B 45.8%	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%	43.8%	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 未実施 B 未実施	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 30.8% B 33.0%	A 35.0% B 30.0%	○	○

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

指 標	実績値 平成 25 年度 (2013 年度)	実績値 平成 30 年度 (2018 年度)	目標値 令和元年度 (2019 年度)	目標 を 達成	改善 した 項目
①ストレスを感じても、「十分」・「だいたい解消で きる」人	56.6%	47.5%	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%	72.9%	80.0%		
③「十分に睡眠をとっている」を「必ず」・「たまに 実行している」人	84.9%	65.2%	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%	68.0%	増加	○	○
⑤「身の回りに困ったことや悩みを打ち明けられ る人がいる」がいる人	78.0%	73.4%	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%	16.4%	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%	22.2%	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それぞれ、落ち着かなく感じましたか、④気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感
じましたか、⑤何ををするに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。

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

指 標	実績値 平成 25 年度 (2013 年度)	実績値 平成 30 年度 (2018 年度)	目標値 令和元年度 (2019 年度)	目標 を 達成	改善 した 項目
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%	81.9%	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%	43.9%※	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%	47.8%	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 90.9% B 66.4%	A90.0% 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%	74.5%	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% B 79.0%	A 78.6% B 未実施	A 80.0% B 90.0%		○

※「ゆっくりよく噛んで食べている」人の割合

基本施策 3-2 歯科受診困難者への歯科疾患の予防強化

指 標	実績値 平成 25 年度 (2013 年度)	実績値 平成 30 年度 (2018 年度)	目標値 令和元年度 (2019 年度)	目標 を 達成	改善 した 項目
①「要支援 1～要介護 2」の人の定期的な歯科受診率	38.1%	38.2%※ ¹	40.0% (51.0%)※ ¹		
②歯や口腔の健康づくりに取り組んでいる施設の増加	—	53.2%※ ²	増加		

※¹「要支援 1」と要支援 2」の人の定期的な歯科受診率の割合、目標値も異なる。

※² 食後の口腔ケアを実施しているサービス提供事業者

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

指 標	実績値 平成 25 年度 (2013 年度)	実績値 平成 30 年度 (2018 年度)	目標値 令和元年度 (2019 年度)	目標 を 達成	改善 した 項目
①「子どもがのびのび育つまち」と思う人	41.2%	31.1%	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%	32.1%	49.0%		
③「障がいをもった人が生活しやすいまち」と思う人	21.4%	10.4%	27.0%		
④「犯罪や交通事故の少ないまち」と思う人	30.8%	24.3%	37.0%		
⑤「ごみが落ちていないまち」と思う人	30.3%	30.3%	40.0%		
⑥水や空気がきれいなまちと思う人	30.4%	26.3%	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%	33.1%	減少	○	○
⑧「健康格差という言葉を知っていた」人	17.8	15.2%	増加		

基本施策４－２ 人と人とのつながりの強化

指 標	実績値 平成 25 年度 (2013 年度)	実績値 平成 30 年度 (2018 年度)	目標値 令和元年度 (2019 年度)	目標 を 達成	改善 した 項目
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%	80.9%	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%	76.8%	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%	17.6%	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%	15.2%	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%	28.4%	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%	44.2%	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%	78.0%	増加	○	○

実績値（平成 30（2018）年度）の数値について

灰色で塗りつぶしている箇所は、平成 30 年度の健康意識調査において、指標の示す回答では調査していないため、文意の近い回答での集計結果の数値を示しています。

第5節 習志野市の健康課題

本市の各種統計データ、健康意識調査の回答結果等を踏まえ、「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を整理しました。

（1）からだの健康づくり

健康な生活習慣を確立すること

健康で幸せな毎日を送るために必要である「運動」「栄養」「休養」を柱としたバランス良い生活習慣は個人の責任のもとで行動するものですが、社会の変化によって影響されるものでもあるため、自らの健康観に基づいた生活習慣を確立させるためにも、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、個人が取組にチャレンジできる機会を充実することが必要です。

自身の健康を知ること、疾病に備えること

平均寿命は延びている一方、生活習慣の乱れや喫煙や、過度な飲酒などの積み重ねによるがん、心臓病、脳卒中、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の生活習慣病の発症が増加しており大きな課題となっています。成人期の健康診査やがん検診の受診による生活習慣病の予防、早期発見・早期治療が重要です。

また、平均寿命の延伸によりロコモティブシンドロームが増加しています。主に高齢による衰弱、骨折・転倒、関節疾患で運動器の障害が起こっており、介護予防の妨げになっているため、早期からの予防の取組が必要です。

感染症予防では、基本的な生活習慣による免疫力の保持に加え、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ます。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。薬の使用についても、正しい知識を普及させるとともに、薬物の乱用による心身への悪影響と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。

適正な食習慣と食育の実践

健康を保持・増進するための1つの柱である「栄養」は、適正な食習慣が重要です。栄養の偏りや不規則な食事等が原因となり肥満や生活習慣病、若い女性の過度の痩身、高齢者の低栄養などが起こっています。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

心の健康の保持・増進

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 15（2003）年をピークに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。本市の自殺者数は平成 30（2018）年は 20 と近年で最も少なくなっていますが、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最も多くなっています。

こうした中、心の健康についての知識の普及をはじめ、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、まわりが個人の変化に気づき悩みやストレスの相談へと繋げるなど、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、それらを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

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医を受診しやすい環境をつくるなど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。

歯科受診が困難な人にも歯科疾患の予防

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おそれがあることから、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

健康格差を無くしていく

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個人や地域の健康状態に差があることをいいます。

また、子育て・保健医療施設や介護施設、食料品店などの立地が地域によって偏っていることも、健康状態の地域差につながる可能性があります。

誰もが公平で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、市民の健康格差の要因を把握するとともに、その要因を改善するために、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て、個人の健康を支え、守るための社会環境の整備や取組を推進していくことが求められます。

人と人を地域で繋げる

地域のつながりの強化をする「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」づくりの結果があること指摘されています。

行政主導型で健康づくりの場を提供するだけでなく、新たな方向性として住民が主体性をもって楽しく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、様々な異なる分野の活動にも健康づくりの視点が加わることも重要です。

第Ⅲ章 計画策定の基本的考え方

第Ⅲ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

本市の基本構想では、将来都市像として「未来のために～みんながやさしさでつながるまち～習志野」を掲げ、「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「（通称）習志野市健康なまちづくり条例」も踏まえ、平成 27（2015）年度から「健康なまち習志野計画」を策定し、健康づくりをまちづくりとして取り組んできました。

しかしながら、少子高齢化や社会情勢の変化、個人のライフスタイルの多様化により健康づくりを進めていくことがまだまだ難しい状況にあります。このことから、本計画では、前計画の総合目標を継承し、更なる取組を推進していきます。

（1）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

（2）施策の方向性

総合目標の実現に向け、本市の健康づくりを推進する上での支柱となる基本的な考え方として、本計画の施策の方向性は次のとおりとなります。

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・こども園における食育、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、知識の普及と市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「市産市消」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めます。

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、知識の普及と市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めます。

■基本施策2-2 自殺予防の推進（方向性12）

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ことから、歯の喪失の主な原因であるむし歯及び歯周病の予防、口腔機能の育成・維持向上に取り組みます。

そのために必要な施策として年代ごとの歯科健康診査（健康診断）、歯と口腔の健康や口腔機能に関する知識の普及啓発、小中学校におけるフッ化物洗口等を関係機関と連携して行います。また、市民が主体的な取り組める環境づくりとして、かかりつけの歯科医を持てるよう節目での歯科健診、情報提供等に取り組みます。

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、市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

都 市 像 来	未来のために～みんながやさしさでつながるまち～習志野		
目 標 合	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		
方 施 策 性 の	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。
基 本 目 標 ・ 基 本 施 策 ・ 目 指 す 姿	基本目標1 からだの健康づくり		目指す姿
	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
		1-2 自らの行動で疾病予防 (方向性12)	- 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
		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
	基本目標2 心の健康づくり		目指す姿
	基 本 施 策	2-1 心の健康の保持・増進 (方向性12)	- 気持ちやストレスに上手に対処し、笑顔を大切にしているまち - コミュニケーションをとり、社会参加できるまち
		2-2 自殺予防の推進 (方向性12)	- 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 - 自殺に追い込まれることのないまち
	基本目標3 歯及び口腔の健康づくり		目指す姿
	基 本 施 策	3-1 歯及び口腔の健康の保持・ 増進 (方向性12)	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
		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
	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		目指す姿
	基 本 施 策	4-1 健康格差の縮小 (方向性23)	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
		4-2 人と人とのつながりの 強化 (方向性23)	- 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

第Ⅳ章 具体的施策

施策の見方

基本施策 1－2 自らの行動で疾病予防

(1) 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自身の健康状態を把握するとともに、発症の際は早期に発見、早期に治療に取り組むことが重要となります。

本市では「過去 1 年間に健康診断を受けている人」の割合が8割弱で、受診していない人の理由は「時間がとれない」、「心配な時に受ける」、「めんどうだから」となっています。また、がん検診を受けている人をみると肺がん検診が最も多く 49.1%とな

(1) 現状と課題

この基本施策に関する現状と課題を図表とともに記載しています。

市が実施する健康診査については、退職者が定年退職後、健康診査を受ける機会が減少し、若年層の健康診査受診率の向上が課題となっており、若年層の健康診査受診率の向上、がん検診の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。

(2) 目指す姿

- ◆ 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認識をもち、健康な生活を送るまち

(2) 目指す姿

計画の終了時である6年後にこの施策が目指している姿を記載しています。

(3) 数値目標

指標	実績値	目標値
	平成 30 (2018) 年度	令和 7 (2025) 年度
① A. 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 34.6% B 00.0%	A 42% B 25%
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 43.5% B 49.1% C 46.1%	50%以上
※健康意識調査から把握したがん検診受診率 (市、勤め先または健康保険組合等)		
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 歳代男性減量者 C. 20 歳代女性のやせの者	C 16.7%	C 減少
④ 成人の喫煙率の減少	12.6%	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 21.3% B 5.6% C 39.0%	A ゼロ B 3.8% C 34.3%

(3) 数値目標

各施策の成果を測るための目標を設定しています。

(4)各主体の役割/できること



各主体	上段：役割 下段/できること
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。 ・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。 ・予防接種を計画的に受けましょう。
市民活動団体	市民に健康づくりや疾病予防を働きかけ、イベント・教室等に参加しましょう。 ・市民活動団体で活動することは、とのつながりが生まれ、良好な関係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う。 ・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。
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。 ・従業員や家族が手軽に運動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。

(4) 各主体の役割/できること

基本施策に関する各主体の役割とできることを記載しています。

(5)市の役割、取り組むこと

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。



施策No	内 容	担当課
1-2-1	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
1-2-2	国民健康保険加入者への人間ドック費用助成	国保年金課
1-2-3	妊婦・乳児健康診査の実施	
1-2-4 (1-1-4)	(再掲) 母子保健推進員による啓発	
1-2-5	1歳6か月児・3歳児健康診査	
1-2-6	がん検診の実施及び受診率の向上	
1-2-7	成人歯科健康診査	
1-2-8	生活習慣病予防に向けた、親子・成人・高齢者各事業の実施	健康支援課
1-2-9	予防接種の実施	
1-2-10 (1-1-11)	(再掲) 情報発信・啓発	
1-2-11	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）	
1-2-12	駅周辺・学校等周辺の重点区域における巡回・指導	

(5) 市の役割/取り組むこと

市の役割と取り組むことを担当課別で記載しています。

第Ⅳ章 具体的施策

基本目標 1 からだの健康づくり



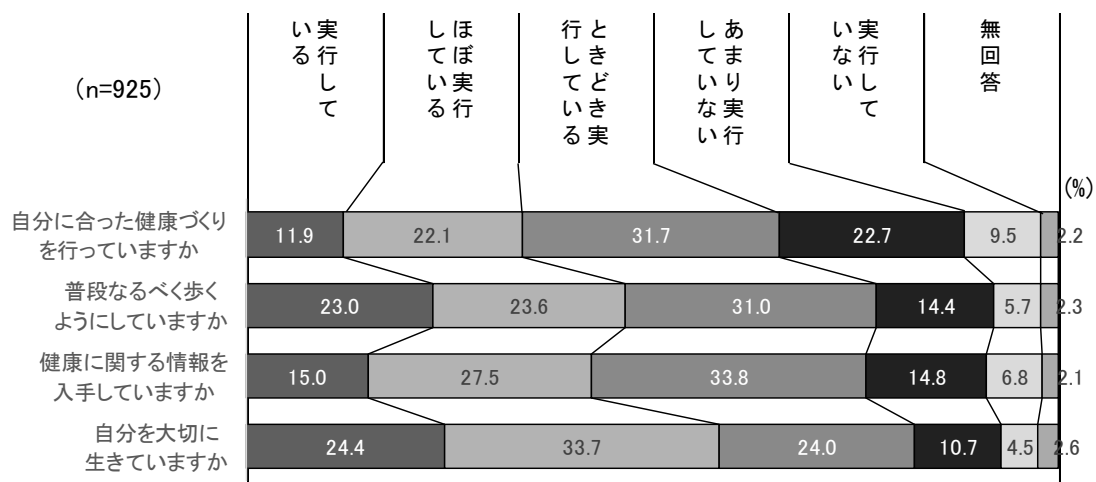
基本施策 1－1 基本的な生活習慣の形成と健康の保持・増進

(1) 現状と課題

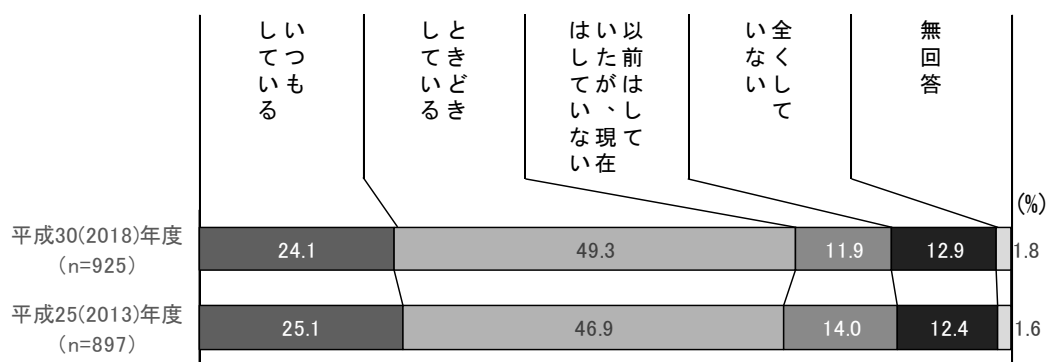
本市では、市民が健康の価値や生活習慣の重要性を認識し実践するため、乳幼児の健康相談から高齢者の健康教育まで生涯を通じた健康と生活習慣の重要性の周知を進めるとともに、ウォーキングマップの作成・配布やウォーキングイベントの開催、転倒予防体操推進員の養成及び育成など実践の機会の充実に取り組んできました。こうした施策の成果もあって、健康意識調査によると、健康や生活習慣を意識して行動する人が増えてきています。

しかし、健康に関する行動についてはまだまだ実行していない人がいる状況です。意図的に体を動かすためには「時間があれば」や「仲間がいれば」等、様々なきっかけがあれば実行する人も多いため、いかに市民が基本的な生活習慣の形成や健康の保持・増進に向けた実践するかが課題です。

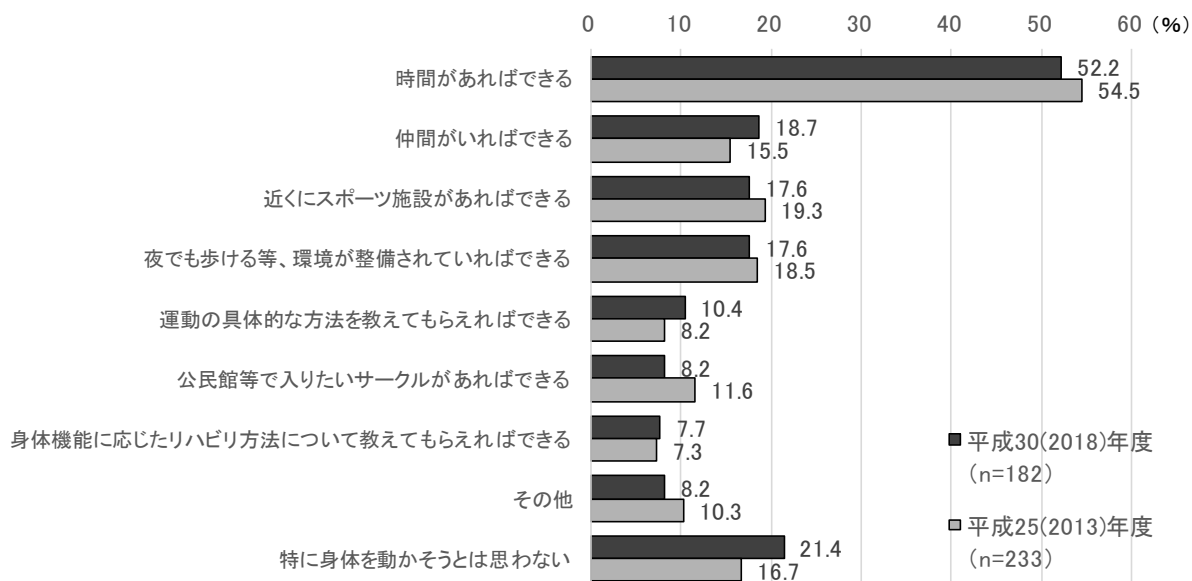
図表 4-1-1-1 健康に関する行動



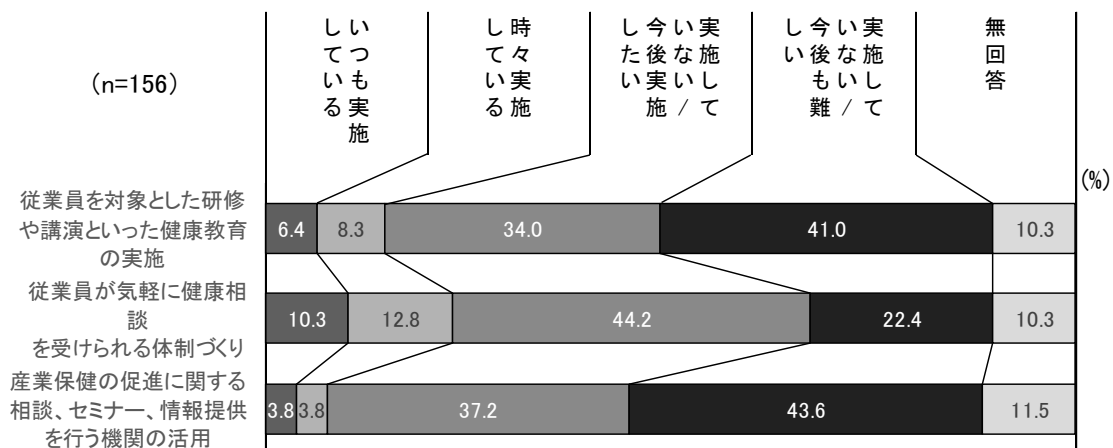
図表 4-1-1-2 意図的に体を動かしている人



図表 4-1-1-3 意識的に体を動かしていない人のうち、どのような条件があれば身体を動かすか



図表 4-1-1-4 事業所における健康づくりへの取組



市民に健康の価値や生活習慣の重要性を伝え、実行に繋げていくことが大切です。そのためにも健康や生活習慣のための情報の提供と、実践では時間がない中でもできる運動や身体活動の普及やライフスタイルにあった取組など、これらをライフステージごとでの様々に取組を進めていく必要があります。また、地区ごとの現状を正確に把握し、地域特性や社会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。

(2) 目指す姿

- ◆ 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

(3) 数値目標

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
①自分に合った健康づくりを「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	65.7%	77%
②「普段なるべく歩く」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」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 73.6% B 71.1% C 70.4%	A82% B82% C80%
③健康に関する情報入手を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	76.3%	84%
④「自分を大切に生きている」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	82.1%	87%

(4) 各主体の役割/できること



各主体	上段：役割 下段/できること
市民	健康に生きていく力を身につけ、自分を大切にして健康に関心を持ち、基本的な生活習慣を維持しましょう。 ・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（自分はいまうまく乗り切れる）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。

（続き）



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。 - 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	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。 - 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。 - 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。

（5）市の役割、取り組むこと

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。



施策No	内 容	担当課
1-1-1	母子健康手帳の交付	健康支援課
1-1-2	ママ・パパになるための学級	
1-1-3	乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん事業）	
1-1-4	母子保健推進員による啓発	
1-1-5	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	
1-1-6	いのちと性の教育の実施	
1-1-7	健康の保持・増進のための成人事業の実施	
1-1-8	健康づくり推進員の育成	
1-1-9	ウォーキングマップ活用の促進	
1-1-10	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	
1-1-11	情報発信・啓発	
1-1-12	健康なまち習志野推進月間（健康フェア等）	
1-1-13	中学校区地域保健連絡会	
1-1-14	健康づくり推進に向けたポイント制度	
1-1-15	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	高齢者支援課
1-1-16	高齢者スポーツ大会の開催	
1-1-17	健康の保持・増進のための高齢者事業の実施	障がい福祉課
1-1-18	千葉県障害者スポーツ大会（年 1 回）の参加支援	
1-1-19	習志野市障がい者スポーツ大会（年 1 回）の実施	



（続き）

1-1-20	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」）	各課
1-1-21	まちづくり出前講座	協働政策課
1-1-22	子育てふれあい広場	こども保育課 市立幼稚園 こども園
1-1-23	保育一元カリキュラムに基づいた健康教育	こども保育課 市立幼稚園 市立保育所 こども園
1-1-24	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）	子育て支援課
1-1-25	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）	こども保育課
1-1-26	谷津干潟公園他管理	公園緑地課
1-1-27	保健学習・保健指導の充実	学校教育課
1-1-28	「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	指導課
1-1-29	学校保健委員会の活性化	学校教育課
1-1-30	健康に関する講座、成人対象の講座の開催	公民館
1-1-31	「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	生涯スポーツ課
1-1-32	市民スポーツ指導員による各地区活動の実施	
1-1-33	総合型地域スポーツクラブの活動支援	
1-1-34	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	
1-1-35	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
1-1-36	学校体育施設の開放	生涯スポーツ課 市立小・中学校

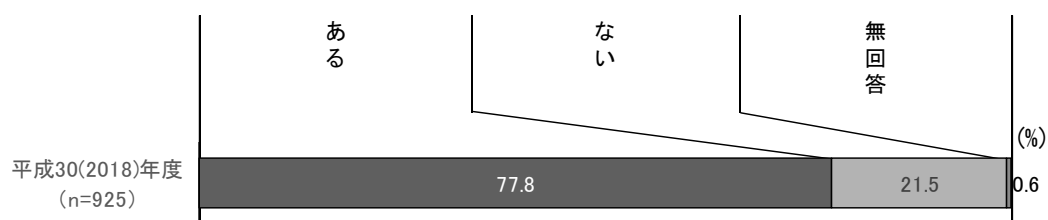
基本施策１－２ 自らの行動で疾病予防

（１）現状と課題

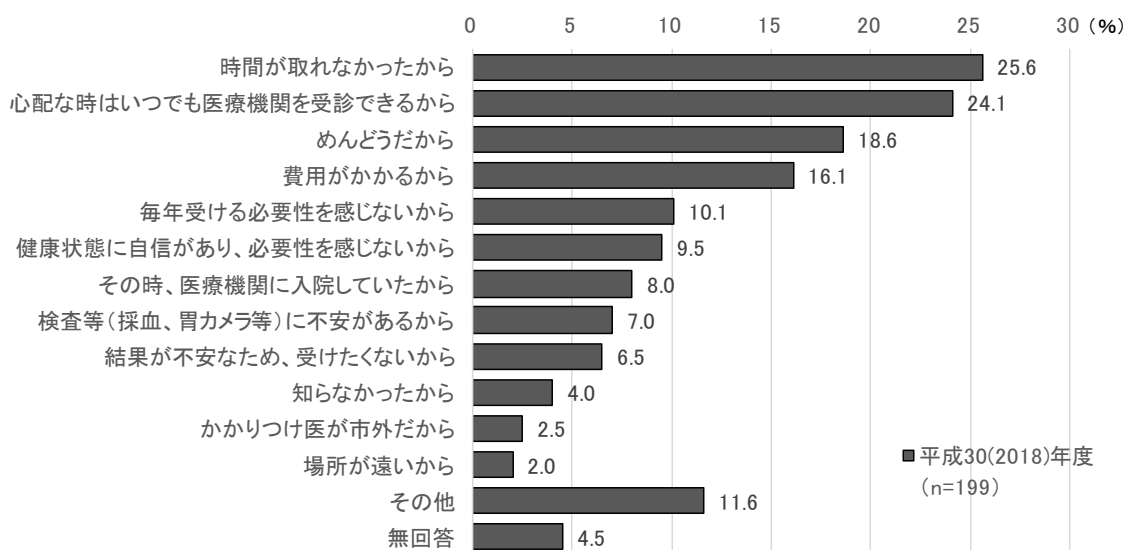
生活習慣病の予防には、健康診断やがん検診の受診により自身の健康状態を把握するとともに、発症の際は早期に発見、早期に治療に取り組むことが重要となります。

本市では「過去１年間に健康診断を受けている人」の割合が８割弱で、受診していない人の理由は「時間がとれない」、「心配な時に受ける」、「めんどうだから」となっています。また、がん検診を受けている人をみると肺がん検診が最も多く４９.１％となっています。国の掲げる目標値に近づいています。

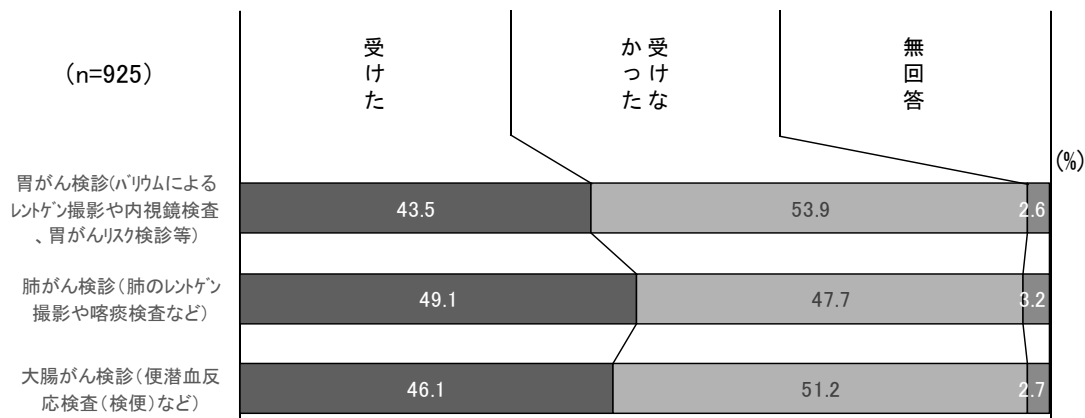
図表 4-1-2-1 健康診断の受診状況



図表 4-1-2-2 健康診断を受けていない理由

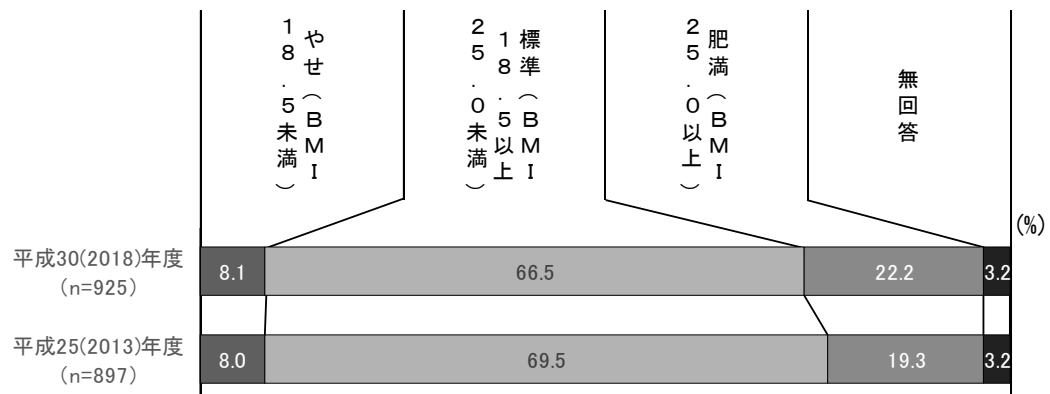


図表 4-1-2-3 がん検診の受診状況

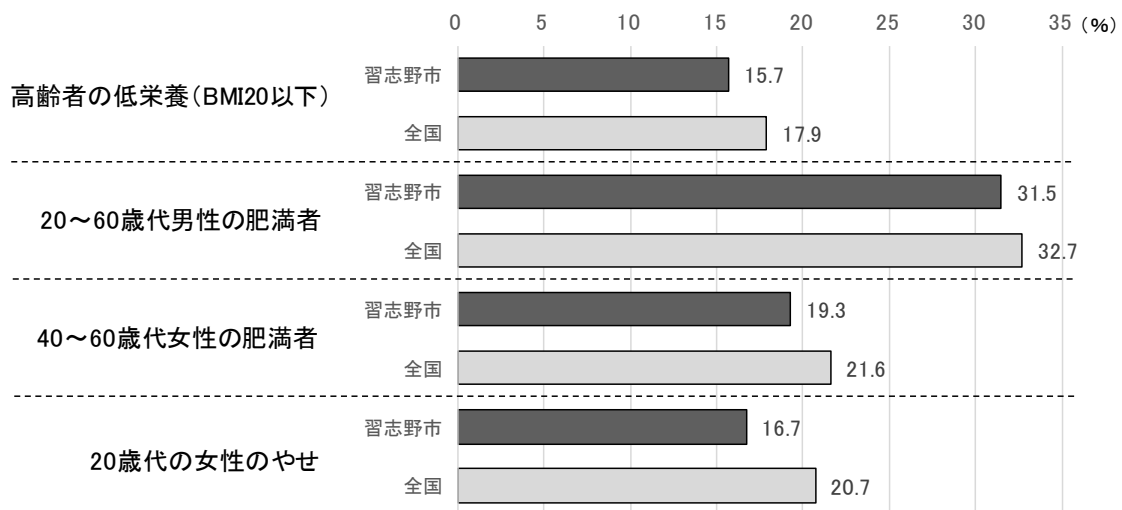


「BMI（体格指数）が『ふつう』（適正体重）の人」の割合は、前回の調査と比べ減少していますが、高齢者の低栄養、20～60 歳代の男性と 40～60 歳代の女性の肥満は全国の平均と比べて下回っています。また、20 歳代の女性のやせ（BMI 18.5 未満）も全国の平均と比べて下回っています。

図表 4-1-2-4 BMIの状況

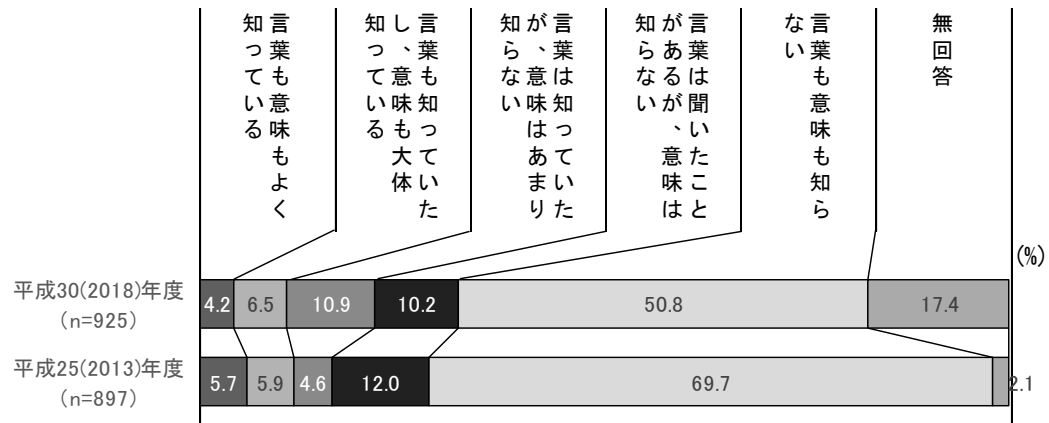


図表 4-1-2-5 各属性のBMと国の現状との比較

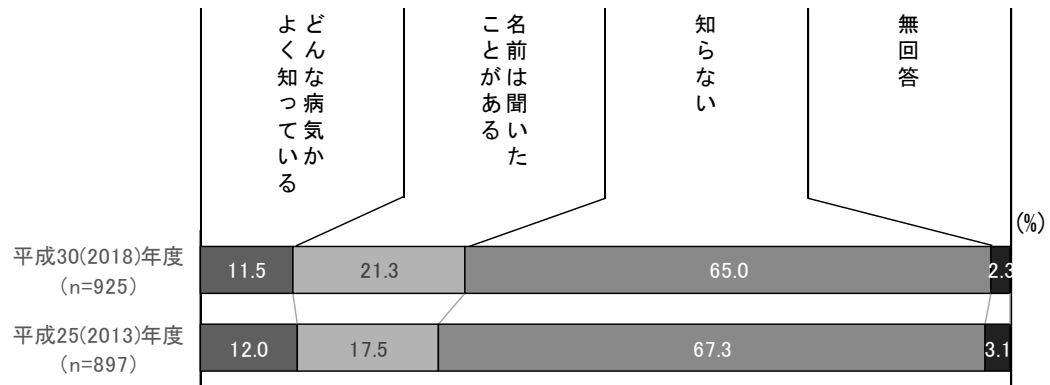


健康についての正しい知識や情報は自身の生活習慣の改善するとともに、生活習慣病などの疾病の防止や病気の早期発見、早期治療に繋がります。市民の健康に関する情報において、ロコモティブシンドロームとCOPDの認知度は、前回の調査と比べて上がったものの、全国の平均と比べるとCOPDは上回っていますが、ロコモティブシンドロームは下回っています。

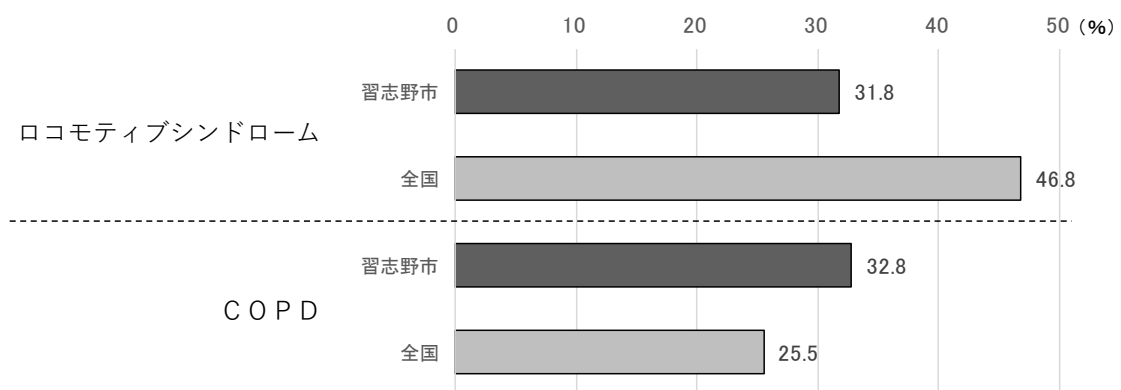
図表 4-1-2-6 ロコモティブシンドロームの認知度



図表 4-1-2-7 COPD の認知度



図表 4-1-2-8 ロコモティブシンドロームと COPD の認知度(国との比較)

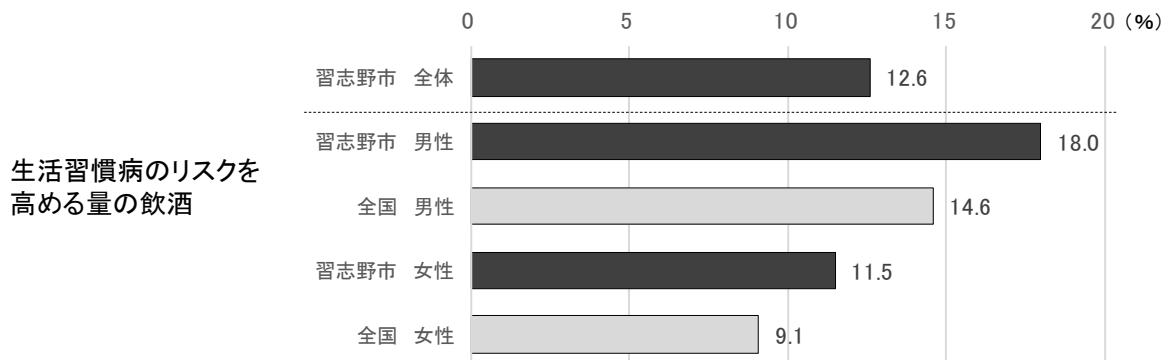


(出所) 国の現状は「健康日本 21(第二次)中間評価報告書」より

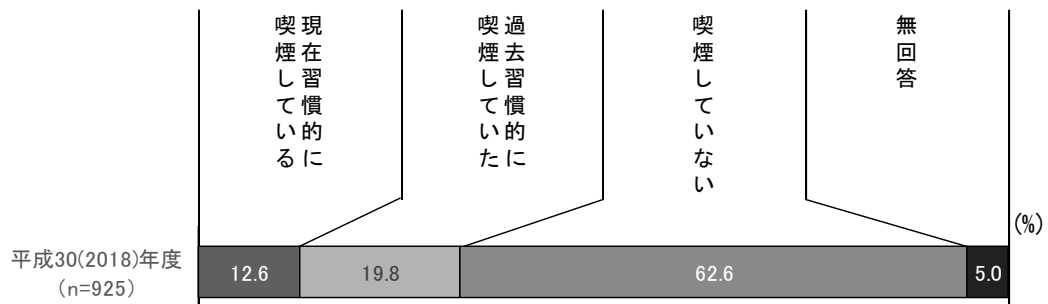
「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人」の割合が男女ともに全国平均より高く、喫煙においても、習慣的な喫煙している人の中で喫煙をやめたい、本数を減らしたい人の合計割合が前回調査よりも減少しており、生活習慣病の予防に向けての飲酒、喫煙の改善すべき点は少なくありません。

また、飲食店での受動喫煙の機会は減少傾向にあるもののまだ多く、屋外においても歩道での受動喫煙の機会が多く、生活習慣病への影響とともに妊婦・新生児への影響が懸念されます。

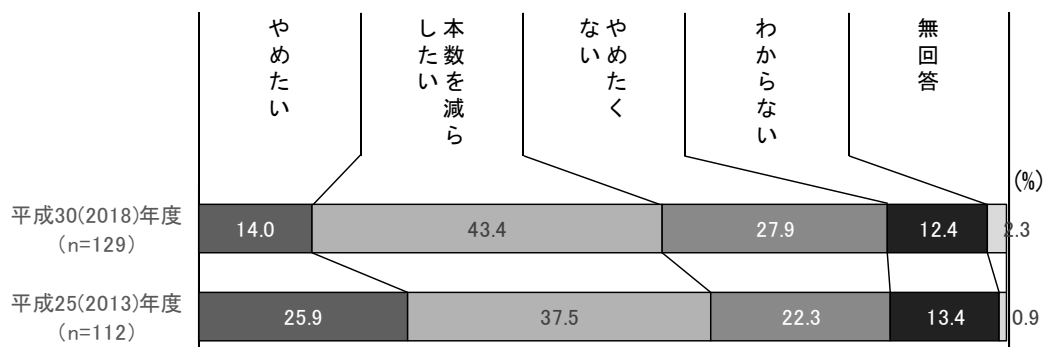
図表 4-1-2-9 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒 国との比較



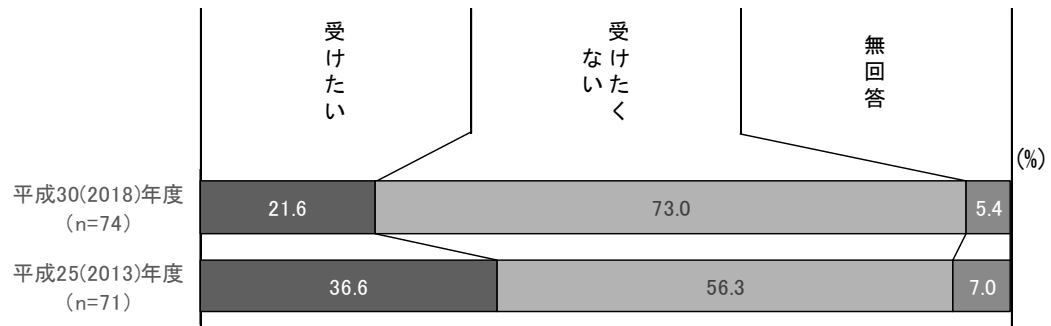
図表 4-1-2-10 習慣的な喫煙率



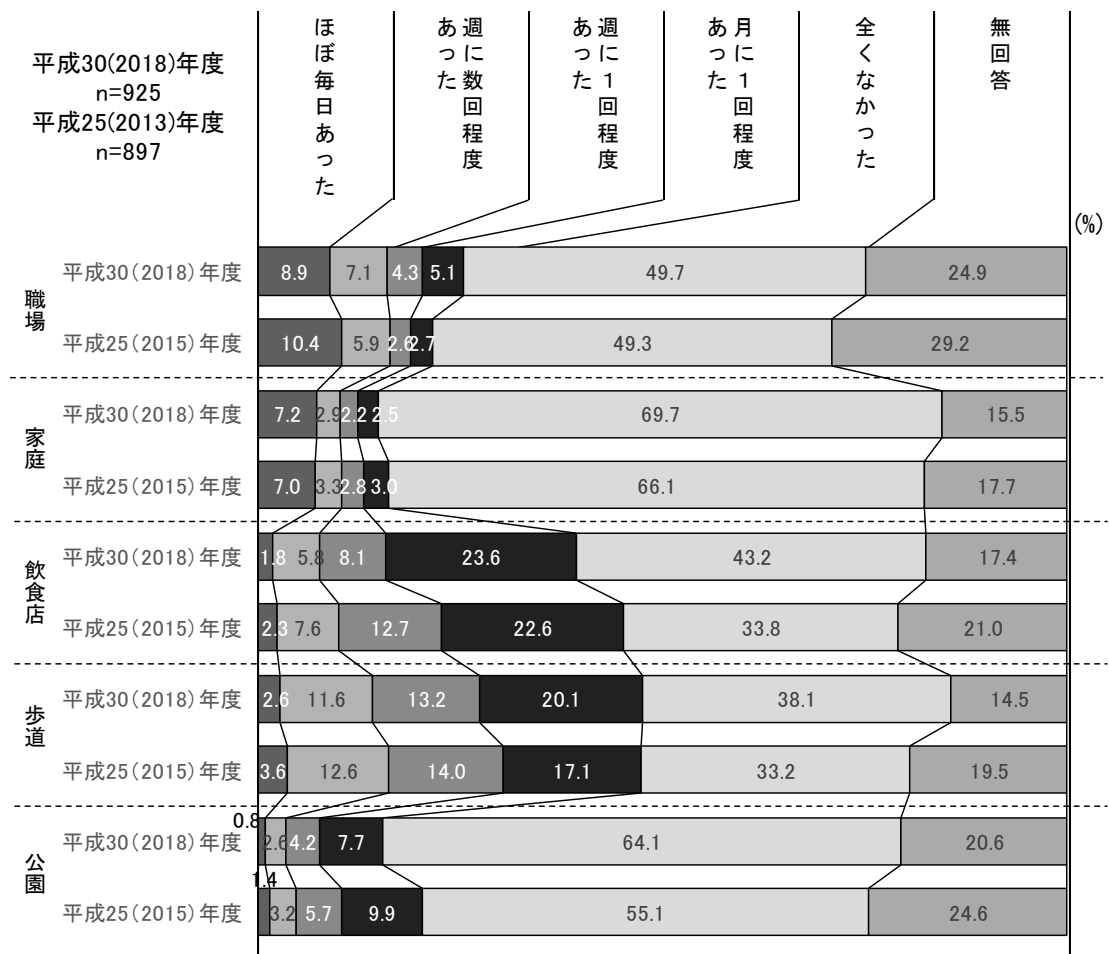
図表 4-1-2-11 今後の喫煙意向



図表 4-1-2-12 喫煙指導の意向(喫煙をやめたい・本数を減らしたいのみ)

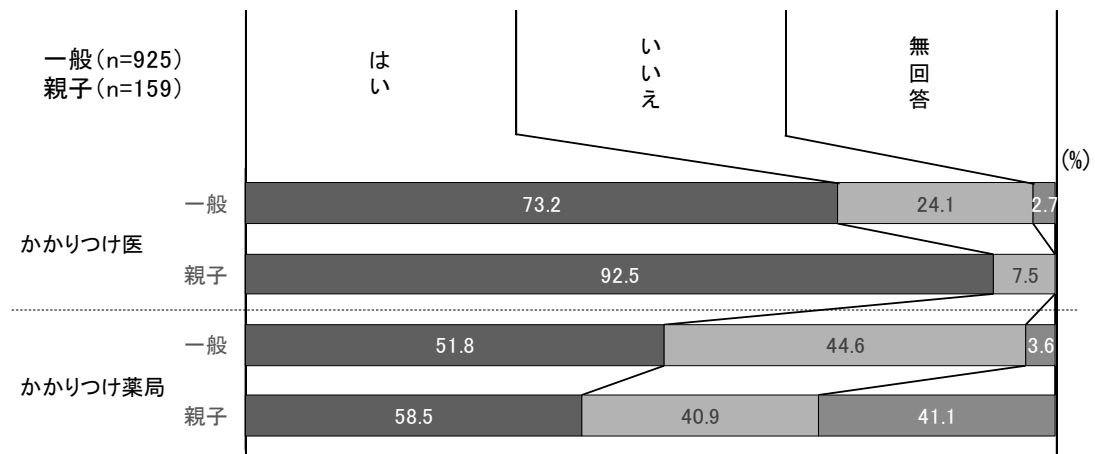


図表 4-1-2-13 受動喫煙の状況



薬の使用についての正しい知識と行動は、疾病予防や疾病の重症化予防、生活習慣病や感染症の予防だけではなく健康管理の面からも重要なことです。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。また近年は、心身の健康を損なう覚せい剤や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社会問題となっており、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や、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 4-1-2-14 かかりつけ医・かかりつけ薬局の有無



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 については、ライフステージ別における適正体重や生活習慣に関する知識を、より一層、普及させ、BMI 改善の取組につなげていくことが必要です。

健康に害を及ぼす喫煙や受動喫煙、過剰な飲酒の防止は、青少年期から親と一緒に啓発をするとともに、より深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、多数の人が集まる施設や多数の人が行き交う歩道での受動喫煙対策が推進されるよう、関係機関や事業者、市民と連携、協力し、社会全体で対応していくことが必要です。

(2) 目指す姿

- ◆ 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

(3) 数値目標

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① A. 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 34.6% B 00.0%	A 42% B 25%
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 ※健康意識調査から把握したがん検診受診率 （市、勤め先または健康保険組合等）	A 43.5% B 49.1% C 46.1% D 53.5% E 46.7%	50%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 31.5% B 19.3% C 16.7%	A 減少 B 減少 C 減少
④ 成人の喫煙率の減少	12.6%	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 D. 歩道 E. 公園	A 21.3% B 5.6% C 39.0% D 48.3% E 15.4%	A ゼロ B 3.8% C 34.3% D 24% E 7.5%
⑥ COPD（慢性閉塞性肺疾患）を認知している割合	32.8%%	増加
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 ※1日平均純アルコール摂取量：男性 40g 以上、女性 20g 以上 A. 男性 B. 女性	A 18.0% B 11.5%	A 13% B 7%
⑧ ロコモティブシンドロームを認知している割合	31.8%	60.0%
⑨ かかりつけ薬局がある人	51.8%	増加
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	22.4%	増加

(4)各主体の役割/できること



各主体	上段：役割 下段/できること
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。 ・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。 ・受動喫煙を生じさせないように、周囲に人がいるときはたばこを吸わないようにしましょう。 ・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。 ・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過度の飲酒の防止に努め、受動喫煙を生じさせないように配慮しましょう。 ・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	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う。 ・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う。 ・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。

（続き）



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。
	・従業員や家族が手軽に運動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過度の飲酒の防止に努め、受動喫煙を生じさせないよう配慮しましょう。 ・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。

（5）市の役割、取り組むこと

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。



施策 No	内 容	担当課
1-2-1	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
1-2-2	国民健康保険加入者への人間ドック費用助成	国保年金課
1-2-3	妊婦・乳児健康診査の実施	健康支援課
1-2-4 (1-1-4)	（再掲）母子保健推進員による啓発	
1-2-5	1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査	
1-2-6	がん検診の実施及び受診率の向上	
1-2-7	成人歯科健康診査	
1-2-8	生活習慣病予防に向けた、親子・成人・高齢者各事業の実施	
1-2-9	予防接種の実施	
1-2-10 (1-1-11)	（再掲）情報発信・啓発	
1-2-11	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）	
1-2-12	駅周辺・学校等周辺の重点区域における巡回・指導	
1-2-13	教育機関や企業等との連携	高齢者支援課
1-2-14	介護予防事業の実施	
1-2-15	転倒予防体操推進員の養成及び育成	生活相談課
1-2-16	生活保護受給者に係る健康管理支援事業	障がい福祉課
1-2-17	アルコール依存症に関する相談	各課
1-2-18 (1-1-20)	（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」）	各課
1-2-19 (1-1-21)	（再掲）まちづくり出前講座	協働政策課
1-2-20	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
1-2-21 (1-1-24)	（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



（続き）

1-2-22 (1-1-27)	（再掲）保健学習・保健指導の充実	学校教育課 指導課 市立小・中・高等学校
1-2-23	けがの防止・応急手当での学習	
1-2-24	薬物乱用防止教室・喫煙防止教育の実施	
1-2-25	理科、家庭科などでの生命尊重の学習	
1-2-26	小・中・高等学校での健康教育	
1-2-27	小・中・高等学校での心肺蘇生法教育の実施	学校教育課 市立小・中・高等学校
1-2-28 (1-1-30)	（再掲）健康に関する講座、成人対象の講座の開催	公民館
1-2-29	生涯学習施設内における禁煙	生涯学習部 全施設
1-2-30	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

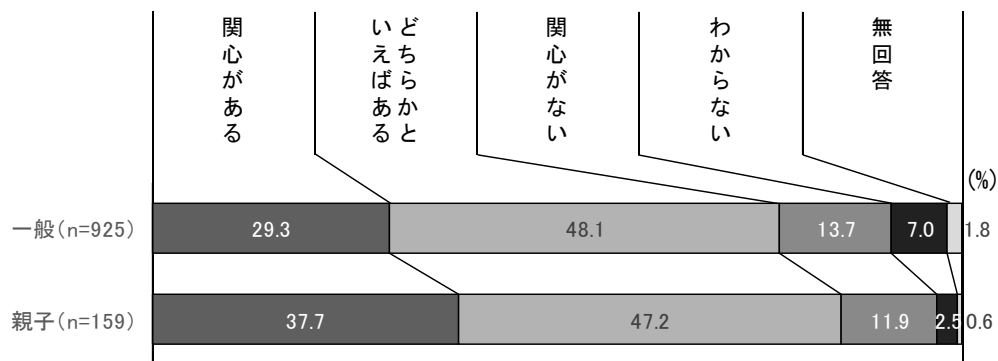
基本施策 1－3 望ましい食習慣の形成と食育の推進

(1) 現状と課題

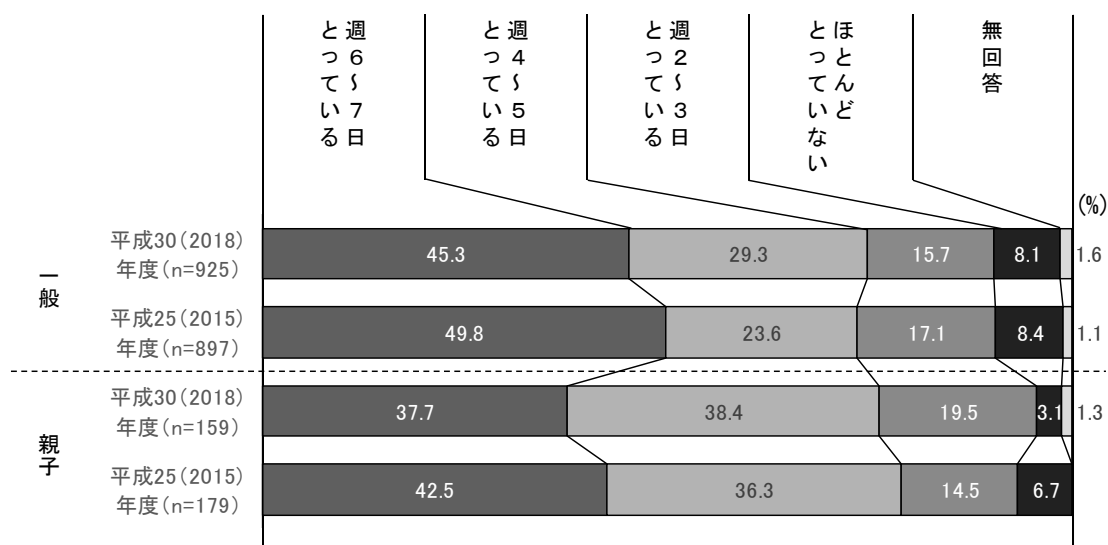
乳児期からの各種教育・相談をはじめ、保育所・こども園・幼稚園・小学校・中学校等の関係機関における食に関する指導、「たべものだより」の配布等の情報提供とともに成人・高齢者への健康相談、料理教室等、ライフステージごとでの健康的な食習慣の形成や実践、食育の推進に取り組みました。

食事バランスガイドや三色食品群、栄養成分表示を参考にしている人の割合は前回調査より増加し、食育への関心はあるものの、朝食の摂取率やバランスのとれた食事の1日2回以上の摂取など、健康的な食習慣の実践に結び付けるにはまだ課題があります。

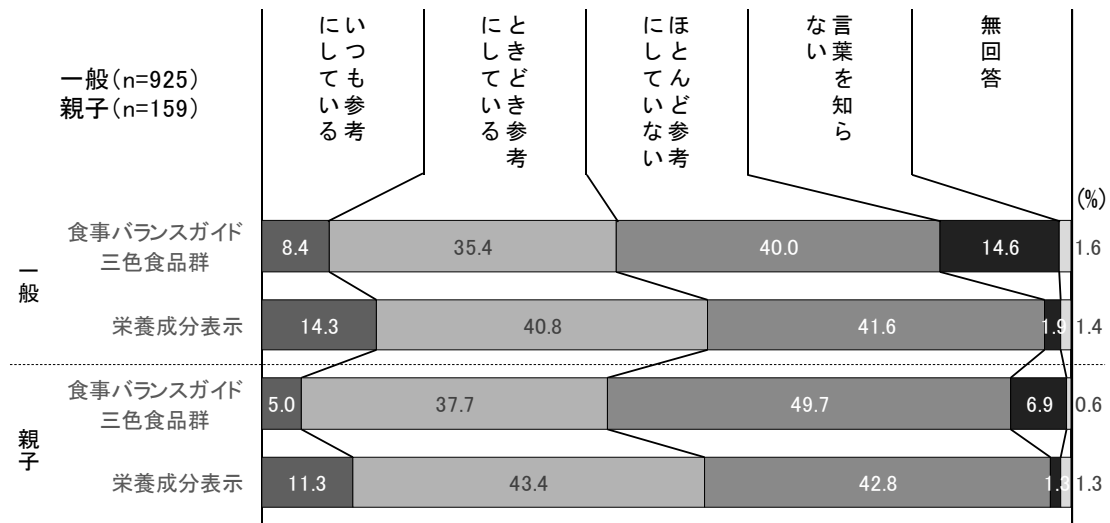
図表 4-1-3-1 食育の関心度



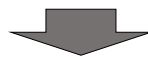
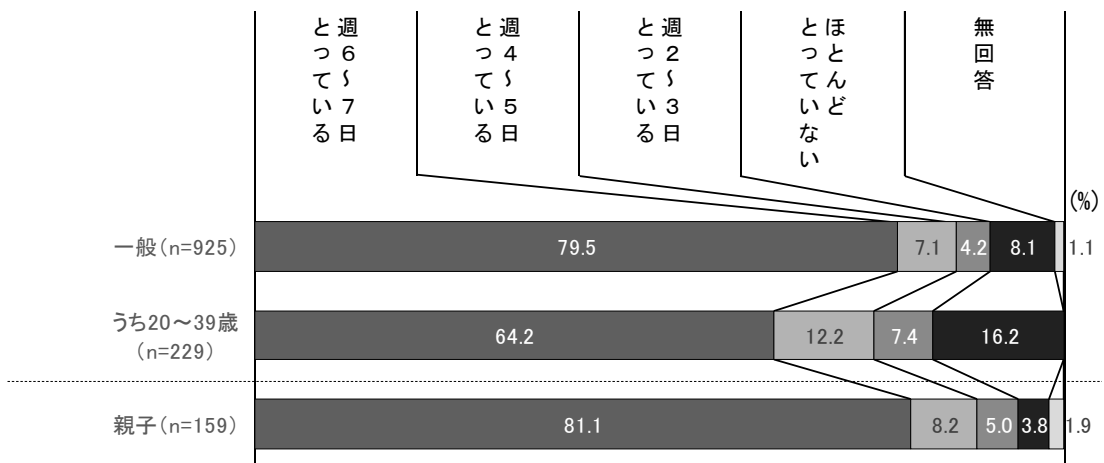
図表 4-1-3-2 バランスの取れた食事の1日2回以上の摂取



図表 4-1-3-3 「食事バランスガイド」「三色食品群」「栄養成分表示」の参考



図表 4-1-3-4 朝食の摂取



健康的な食習慣の形成をより進展させるため、乳幼児からお年寄りまで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だけではなく、産業分野等の関係各機関へも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。

(2) 目指す姿

- ◆ 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

(3) 数値目標

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① 食育に関心がある人	77.4%	84%
② 「朝食」を「週 6～7 日とっている」人 A. 20 歳代 B. 30 歳代	A 66.3% B 62.9%	A 73% B 70%
③ 「朝食」を「毎日食べている」5 歳児	96.0%	増加
④ 「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 91.8% B 85.5%	A 増加 B 増加
⑤ 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	45.3%	52%
⑥ 「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」を「いつも参考にしている」・「ときどき参考にしている」人 A. 女性 B. 男性	A 63.0% B 45.8%	A 70% B 52%
⑦ 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 30.8% B 33.0%	A 増加 B 増加

(4) 各主体の役割/できること



各主体	上段：役割 下段/できること
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。 ・ 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する」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。



（続き）

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。 ・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	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。 ・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	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。 ・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減塩、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。

（5）市の役割、取り組むこと

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。



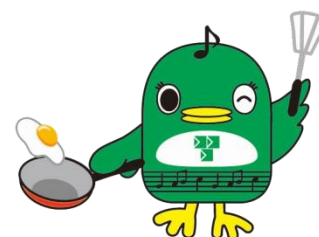
施策No	内 容	担当課
1-3-1	★家庭・地域と連携した食育の実施	こども保育課
1-3-2	キャロット計画参入	こども保育課
1-3-3	★習志野市保育所・こども園食育年間計画に基づいた食育の実施	こども保育課
1-3-4	習志野市保育所年齢別食育計画表作成	こども保育課
1-3-5 (1-1-24)	（再掲）地域子育て支援拠点（こどもセンター・きらっ子ルーム）における相談・情報提供	子育て支援課 こども保育課
1-3-6 (1-1-25)	（再掲）子育て支援コンシェルジュによる相談・情報提供（利用者支援事業）	
1-3-7	ファミリー・サポート・センター事業における提供会員育成のための基礎講座の実施（栄養士による食育等）	
1-3-8 (1-2-14)	（再掲）介護予防事業の実施	高齢者支援課
1-3-9	食の自立支援事業	
1-3-10	高齢者の各種健康相談、健康教育	

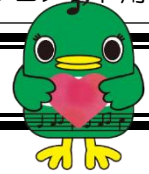


（続き）

1-3-11 (1-1-2)	（再掲）ママ・パパになるための学級	健康支援課
1-3-12	4か月児・10か月児健康相談	
1-3-13	離乳食教室	
1-3-14 (1-2-5)	（再掲）1歳6か月児・3歳児健康診査	
1-3-15	親子・成人の各種健康相談、健康教育	
1-3-16	★食育推進事業の実施	
1-3-17	★食育に関する会議の開催	
1-3-18	健康づくり推進協議会主催料理教室の実施支援	
1-3-19	市産市消の推進	産業振興課
1-3-20	理科・生活科・家庭科等学習指導の中で実施	指導課
1-3-21	料理教室の開催	企業局営業 企画室
1-3-22	キャロット計画の実施	学校教育課 産業振興課
1-3-23	学級活動や家庭科等教科での食の指導の実施	学校教育課 指導課
1-3-24	縦割り給食の実施	
1-3-25	「食」に関する行事の実施	公民館
1-3-26	各種講座の開催	
1-3-27	家庭教育学級・育児講座における「食育」等についての学習	
1-3-28	給食の時間における食に関する指導	学校教育課 市立小・中学校
1-3-29	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
1-3-30	児童への食育	

※「★」は新規





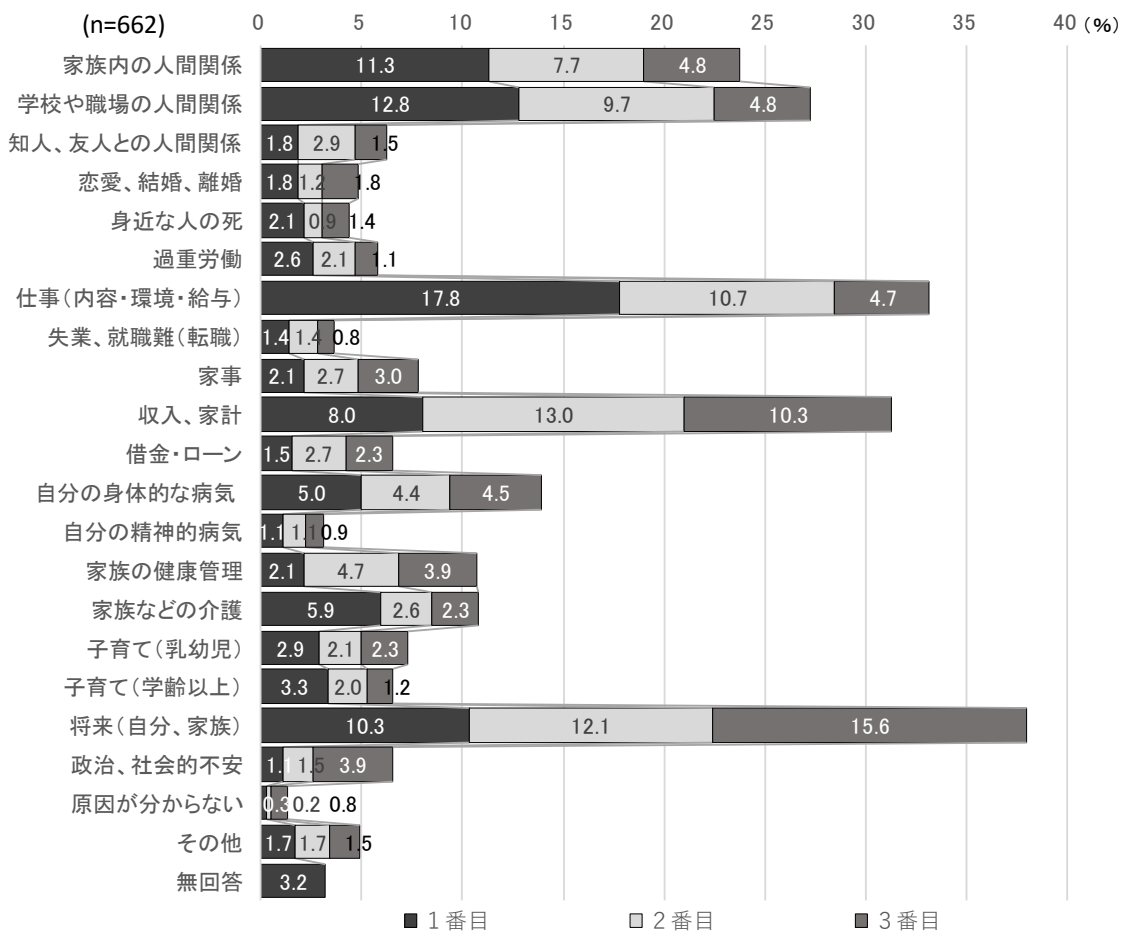
基本目標 2 心の健康づくり

基本施策 2-1 心の健康の保持・増進

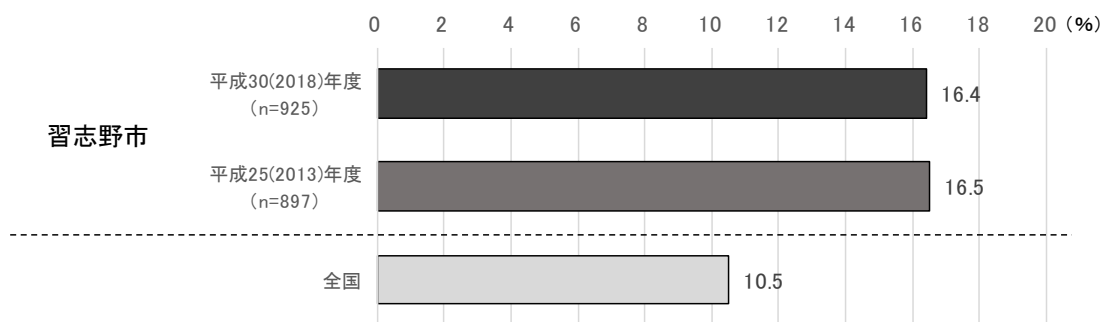
(1) 現状と課題

社会の構造の高度化や人間関係の複雑化等により、家庭や学校、職場、仕事など多種多様な原因でのストレスが増加しており、それに伴い、神経症やうつ病、心身症のほか、睡眠障がい、摂食障がいなど様々な形で心の不健康になる人が増えている状況があります。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 16.4%となっており、前回調査とほぼ変わらないうえ、全国（10.5%）の数値を上回っています。また、ストレスを感じても「解消できている」・「だいたい解消している」人は 47.5%と半数を割っています。

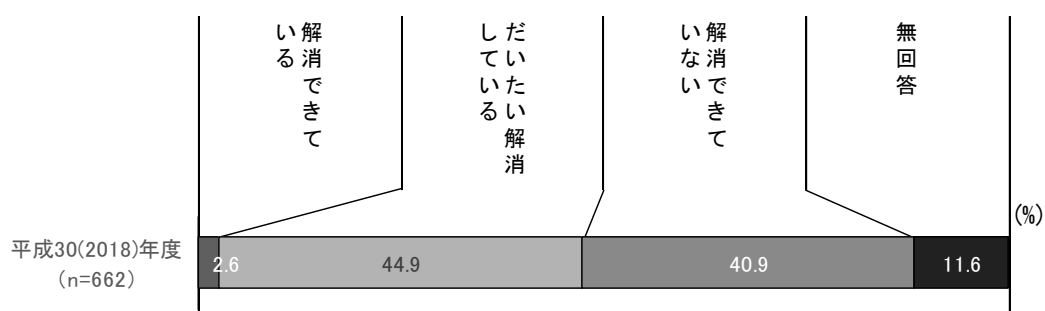
図表 4-2-1-1 日常生活の悩みやストレスの内容(3つ選択)



図表 4-2-1-2 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(国との比較)

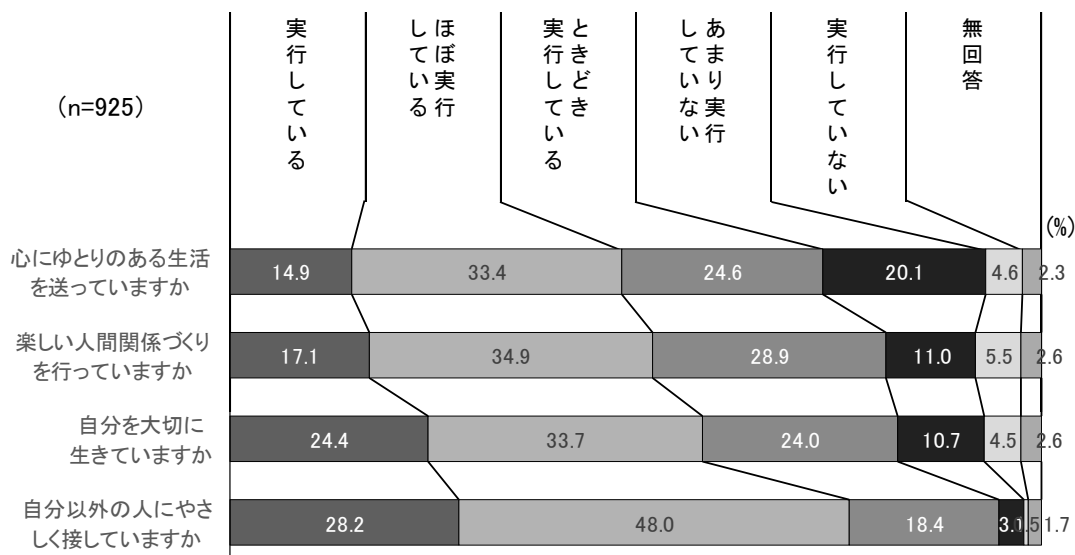


図表 4-2-1-3 ストレス解消状況

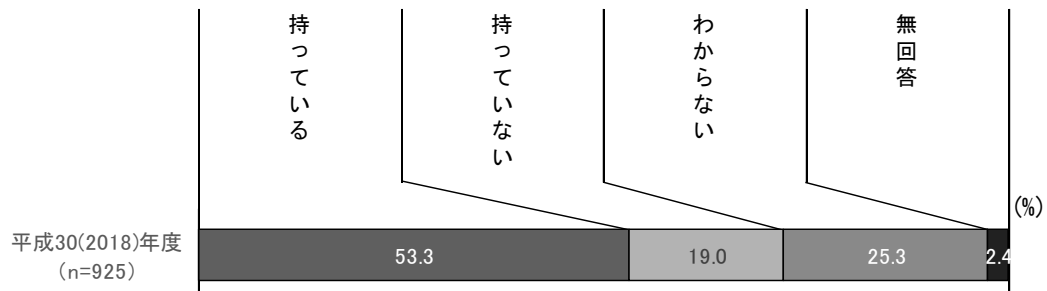


心の健康を保つには、ゆとりを持った生活やいきがい、やりがい、休養などが重要な要素になります。「心にゆとりある生活」「楽しい人間関係作り」を「あまり実行していない」「実行していない」人や「生きがい・やりがい」をもっていない人、「眠れていない」人の割合が、概ね2割から3割あり、心の健康を保つには難しい状況になっています。

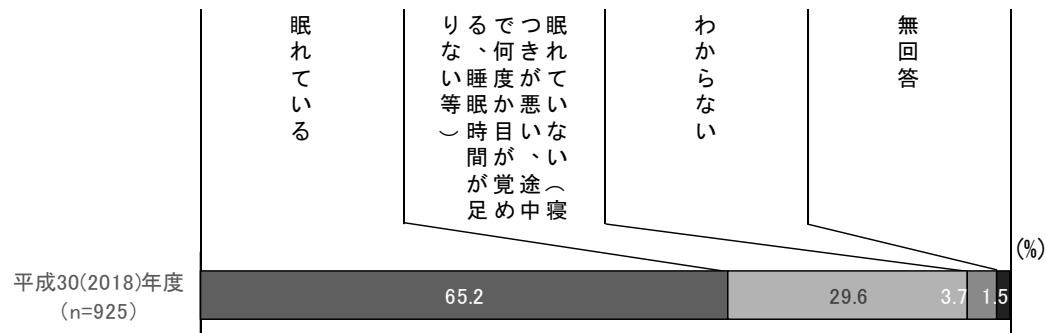
図表 4-2-1-4 心の健康に関する行動



図表 4-2-1-5 生きがい・やりがい



図表 4-2-1-6 睡眠状況



心の健康づくりのため、市民が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要因は人間関係や経済状況、健康状況など多岐にわたるため、各分野で起こる悩みに対応する相談体制の取組も求められます。

(2) 目指す姿

- ◆ 気持ちやストレスに上手に対処し、笑顔を大切にして過ごすまち
- ◆ コミュニケーションをとり、社会参加できるまち

(3) 数値目標

指標	実績値	目標値
	平成 30 (2018) 年度	令和 7 (2025) 年度
① ストレスを感じても、「解消できている」・「だいたい解消している」人	47.5%	62.0%
② 「心にゆとりのある生活を送る」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	72.9%	80.0%
③ 睡眠について「眠れている」人	65.2%	72.0%
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	68.0%	増加
⑤ 生きがい・やりがいを「持っている」人	53.3%	66.7%

(4)各主体の役割/できること



各主体	上段：役割 下段/できること
市民	ストレスを上手に解消し、笑顔を大切に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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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取りましょう。
市民活動団体	心の健康状態について理解を深め合い、お互いに良好な関係を作っていきましょう。 ・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。 ・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	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。 ・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。 ・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。

(5)市の役割、取り組むこと

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・児童委員、母子保健推進員等と連携し、必要な支援活動を推進していきます。



施策No	内 容	担当課
2-1-1 (1-1-2)	(再掲) ママ・パパになるための学級	健康支援課
2-1-2 (1-1-3)	(再掲) 乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん）	
2-1-3 (1-3-15)	(再掲) 親子・成人の各種健康相談、健康教育	
2-1-4	心理相談「幼児相談」	
2-1-5	高齢者ふれあい元気事業	高齢者支援課
2-1-6	老人クラブ活動	
2-1-7 (1-3-10)	(再掲) 高齢者の各種健康相談、健康教育	
2-1-8	精神障がい相談と情報提供	障がい福祉課
2-1-9	精神障がい者当事者交流会の実施	
2-1-10	子育て支援相談室・養育支援家庭訪問事業	子育て支援課
2-1-11	ならしのこどもを守る地域ネットワーク事業	
2-1-12 (1-1-25)	(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）	子育て支援課 こども保育課
2-1-13	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）	
2-1-14	幼稚園・保育所の地域開放	こども保育課 市立幼稚園 市立保育所
2-1-15	各公民館での講座	公民館
2-1-16	サークル活動	
2-1-17	女性の生き方相談	男女共同参画 センター
2-1-18	再チャレンジ支援講座	
2-1-19	男女共同参画センター（ステップならしの）の運営	
2-1-20	学校・幼稚園あいさつ運動	指導課 市立幼・小・中学校
2-1-21	小・中・高等学校でのいじめアンケートの実施	指導課 学校教育課 市立幼・小・中学校
2-1-22	総合教育センターによる相談活動	指導課 総合教育センター 市立幼・小・中学校
2-1-23	教育相談日・相談週間などの設定	指導課 市立幼・小・中学校
2-1-24	児童・生徒教育相談員推進事業	
2-1-25	スクールカウンセラー配置事業	習志野高校
2-1-26	★ひまわり発達相談センターによる相談	ひまわり発達 相談センター

※「★」は新規

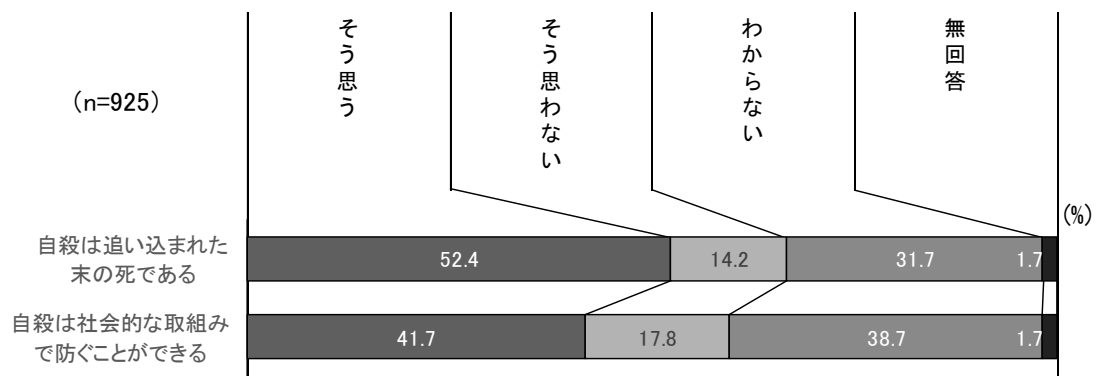
基本施策2-2 自殺予防の推進

（1）現状と課題

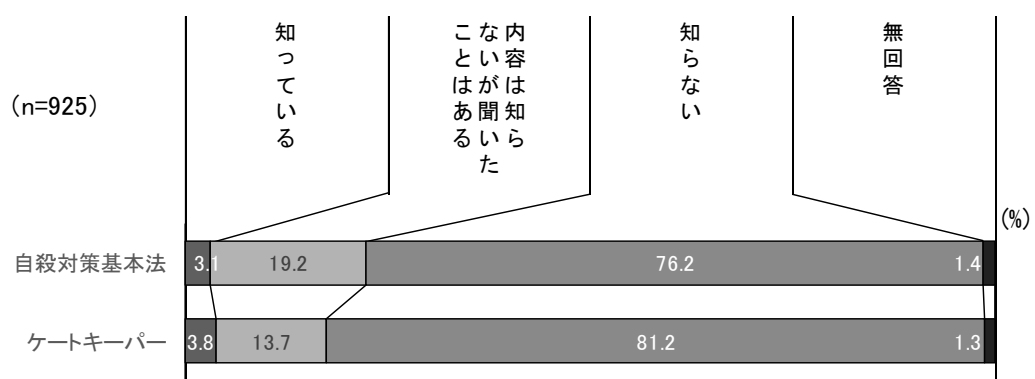
自殺は、その原因としてうつ病などの心の健康の占める割合が高いとともに、複合的な悩みを抱え追い詰められた人にも起こります。自殺を減少させることは、心の健康を含めた市民の健康増進と密接に関連しています。自殺の一次予防には、住民向け・地域のキーパーソン向けの普及啓発による自殺防止への理解と孤立を防ぐ地域づくりがあり、情報発信でなく、きちんと対応できるような受皿づくりも同時に行うことが極めて重要です。

本市では、「自殺は追い込まれた末の死」や「自殺は社会的な取組で防ぐことができる」ということに対し、「そう思う」が半数程度になっています。また、自殺対策基本法やそれに伴う市の対策等の認知があまり知られていません。自殺予防の取組を講じる際は、自殺防止対策に係る周知を基にした取組が求められます。

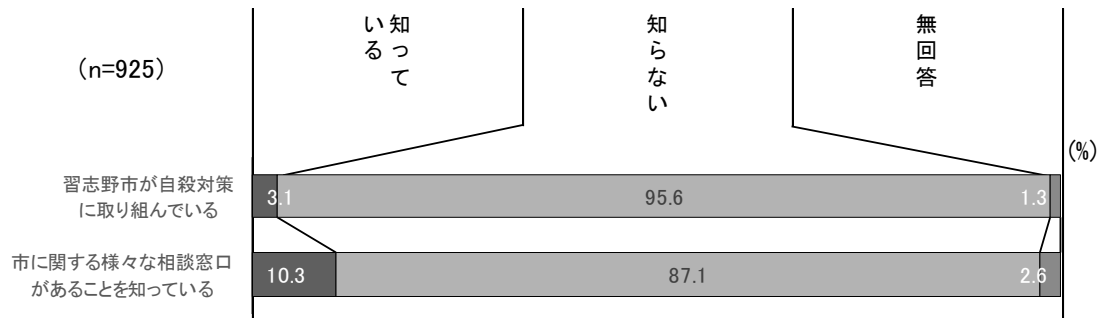
図表 4-2-2-1 自殺について



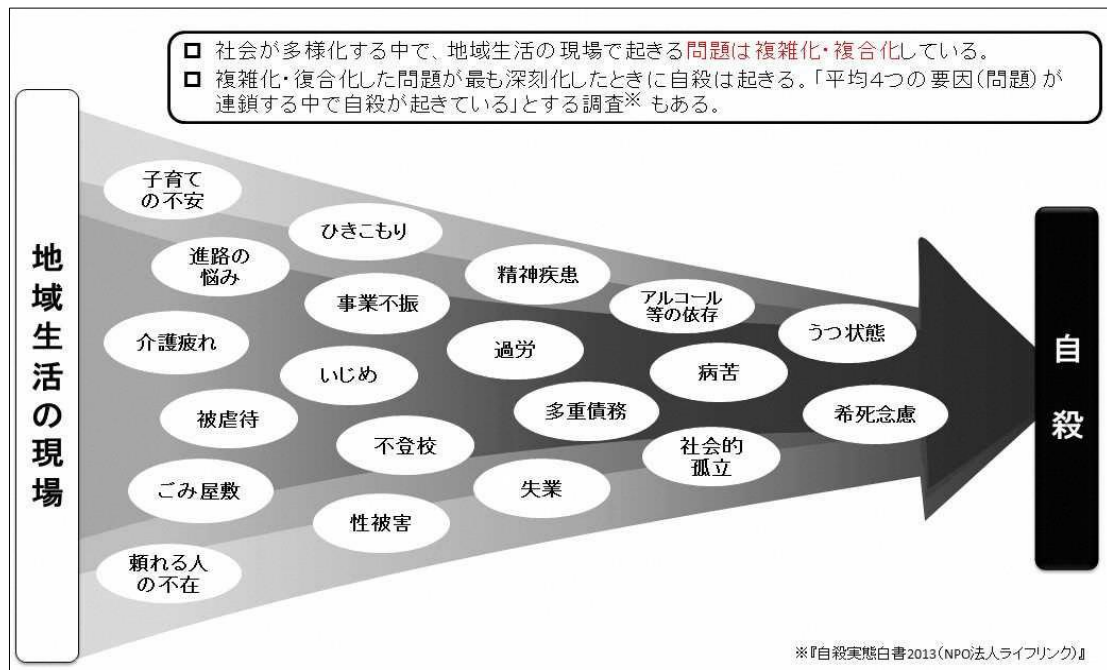
図表 4-2-2-2 自殺対策基本法/ゲートキーパーについて



図表 4-2-2-3 習志野市の自殺対策について

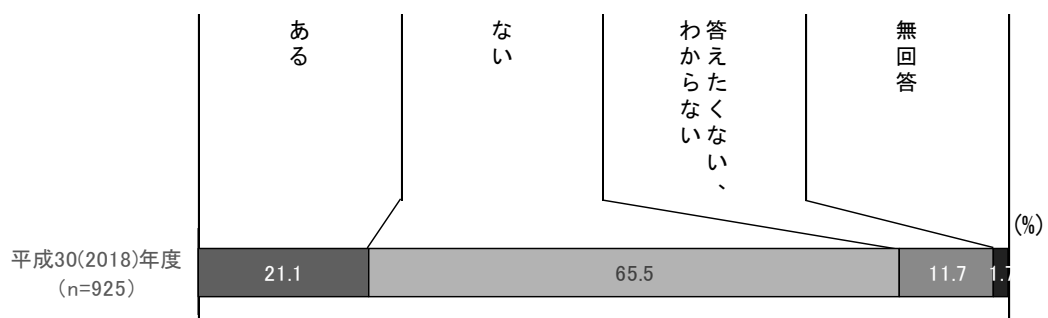


図表 4-2-2-4 自殺の要因について

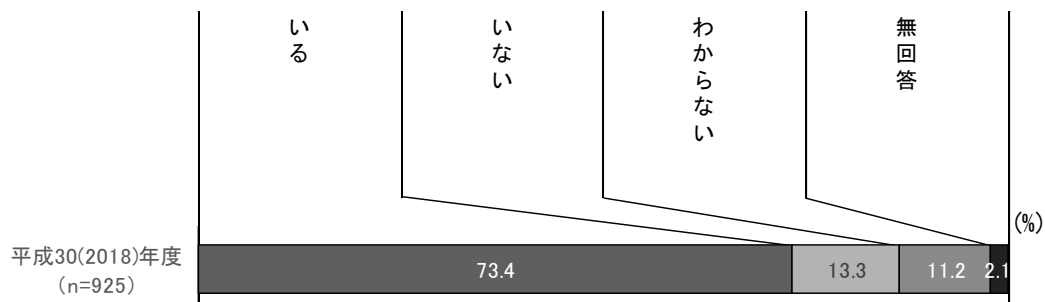


また、自殺の防止として、地域で互いの心のサインに気づき、声掛けをして悩みやストレスについての相談へとつなげていくことも重要です。本市では「死にたいと思い詰めるほど悩んだことがある人」の割合が約2割、「悩みごとや困りごとの相手がいない人」の割合が約1割となっています。また、相談する際においても自身の悩みやストレスを相談するためらいがある人の割合が29.6%と、相談まで繋がらない可能性がある状況です。

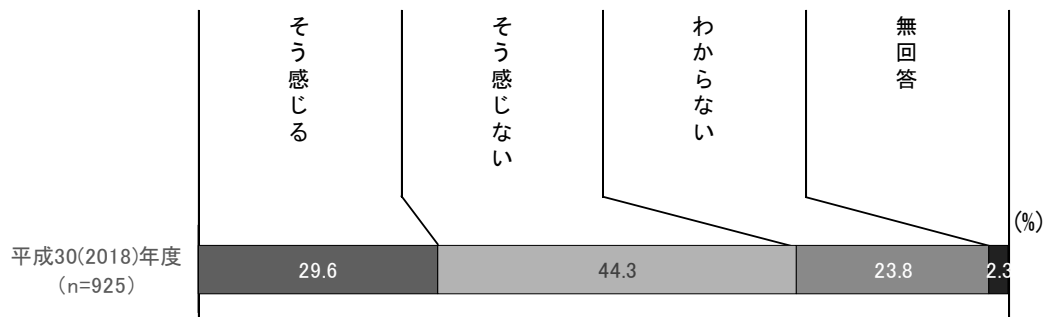
図表 4-2-2-5 死にたいと追い詰めるほど悩んだこと



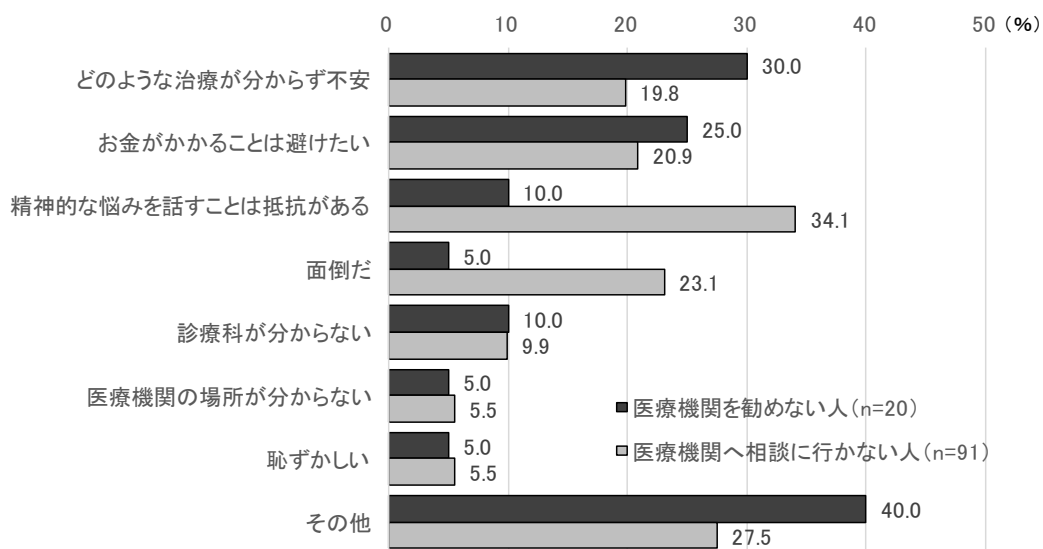
図表 4-2-2-6 悩みごとや困りごとがあったときの相談相手



図表 4-2-2-7 悩みやストレスを相談するためらい



図表 4-2-2-8 医療機関を勧めない/自分がうつ病のサインに気づいても行かない理由



自殺防止のためには、自殺防止の理解を市民・地域ともに理解し、あいさつしやすい雰囲気づくりや共助できるご近所付き合いの形成による孤立感の軽減や心のサインに気づきやすい地域に醸成していくことも必要であることから、地域コミュニティづくりを踏まえた取組も必要です。

(2) 目指す姿

- ◆ 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
- ◆ 自殺に追い込まれることのないまち

(3) 数値目標

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① 「悩みごとや困ったことがあったときの相談相手」が「いる」人	73.4%	79.0%
② 「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※	16.4%	15.0%
③ 「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	22.2%	28.2%
④ 自殺死亡率（対千人比）	0.110	減少へ
⑤ ゲートキーパーの認知度	3.8%	増加
⑥ 市に生活（健康、家庭、法律、くらし等）に関する様々な相談窓口があることを「知っている」人	10.3%	50.0%
⑦ 今までに死にたいと追いつめるほど悩んだことが「ない」人	65.5%	80%

※ 「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そろそろ、落ち着かなく感じましたか、④気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか、⑤何をするに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。

(4) 各主体の役割/できること



各主体	上段：役割 下段/できること
市民	自分に合ったストレス解消法や、相談相手場所を見つけるとともに、まわりの人の心のサインに気を配りましょう。 - 子ども達に命の大切さを伝えていきましょう。 - 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。 - 心の不調や変化に気づき、早めに相談しましょう。 - 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。 - 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	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しょう。 - 団体内で、自殺防止に関する情報提供や啓発活動をしましょう。 - 団体同士の交流を深め、地域のネットワークをつくりましょう。 - 団体活動を通じて、仲間との連携を深めましょう。 - 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。

（続き）



健康づくり 関係者	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。 ・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。 ・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。

（5）市の役割、取り組むこと

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、ならびに、健康・生活・家庭・家計・債務問題など、悩みに応じた解決方法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。



施策No	内 容	担当課
2-2-1 (1-1-6)	（再掲）いのちと性の教育の実施	健康支援課
2-2-2 (2-1-4)	（再掲）心理相談「幼児相談」	
2-2-3	★庁内の各相談機関の自殺の相談に関する情報共有・連携等	
2-2-4	★自殺予防週間や自殺対策強化月間における普及啓発活動	
2-2-5	★学校・地域住民などを対象とした自殺に関する健康教育	
2-2-6 (1-3-10)	（再掲）ならしのこどもを守る地域ネットワーク事業	子育て支援課
2-2-7 (1-1-25)	（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）	子育て支援課 こども保育課
2-2-8	特設人権相談	社会福祉課
2-2-9	人権教室	
2-2-10	就労支援事業	生活相談課
2-2-11	★生活困窮者を対象とした相談支援	
2-2-12	★就労・再就職支援	産業振興課
2-2-13	★雇用・就労環境の改善促進	
2-2-14	地域デビュー支援事業	協働政策課
2-2-15	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	
2-2-16	市民協働インフォメーションルームの運営	
2-2-17	町会・自治会活動への支援	
2-2-18	広報掲示板整備事業	協働政策課 男女共同参画 センター
2-2-19	★市民活動団体 PR 週間事業	
2-2-20	消費生活相談（多重債務相談を含む）の実施	消費生活センター
2-2-21 (2-1-17)	（再掲）女性の生き方相談	男女共同参画 センター
2-2-22 (2-1-18)	（再掲）再チャレンジ支援講座	
2-2-23 (2-1-19)	（再掲）男女共同参画センター（ステップならしの）の運営	
2-2-24	接遇マニュアル	人事課



（つづき）

2-2-25 (2-1-21)	（再掲）小・中・高等学校でのいじめアンケートの実施	指導課 学校教育課 市立幼・小・中学校
2-2-26 (2-1-22)	（再掲）総合教育センターによる相談活動	指導課 市立幼・小・中学校
2-2-27 (2-1-24)	（再掲）児童・生徒教育相談員推進事業	
2-2-28 (2-1-25)	（再掲）スクールカウンセラー配置事業	習志野高校
2-2-29	★不登校等の状況にある児童・生徒を対象とした学校生活への適応の指導・援助	総合教育センター
2-2-30 (2-1-26)	（再掲）★ひまわり発達相談センターによる相談	ひまわり発達 相談センター

※「★」は新規



基本目標 3 歯及び口腔の健康づくり

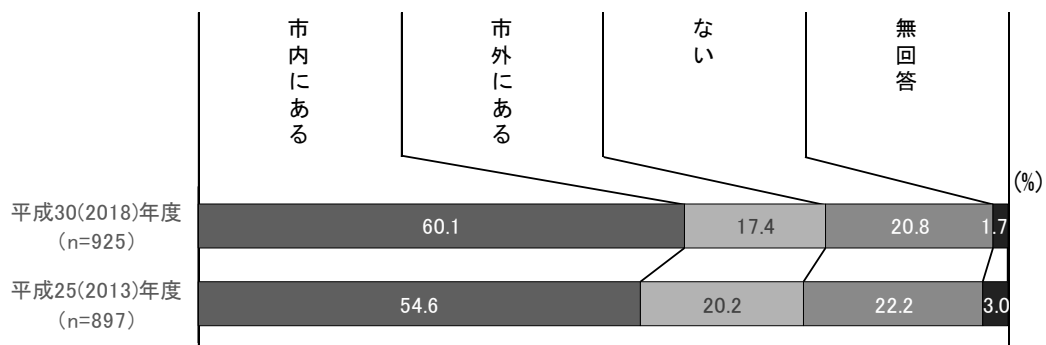
基本施策 3-1 歯及び口腔の健康の保持・増進

(1) 現状と課題

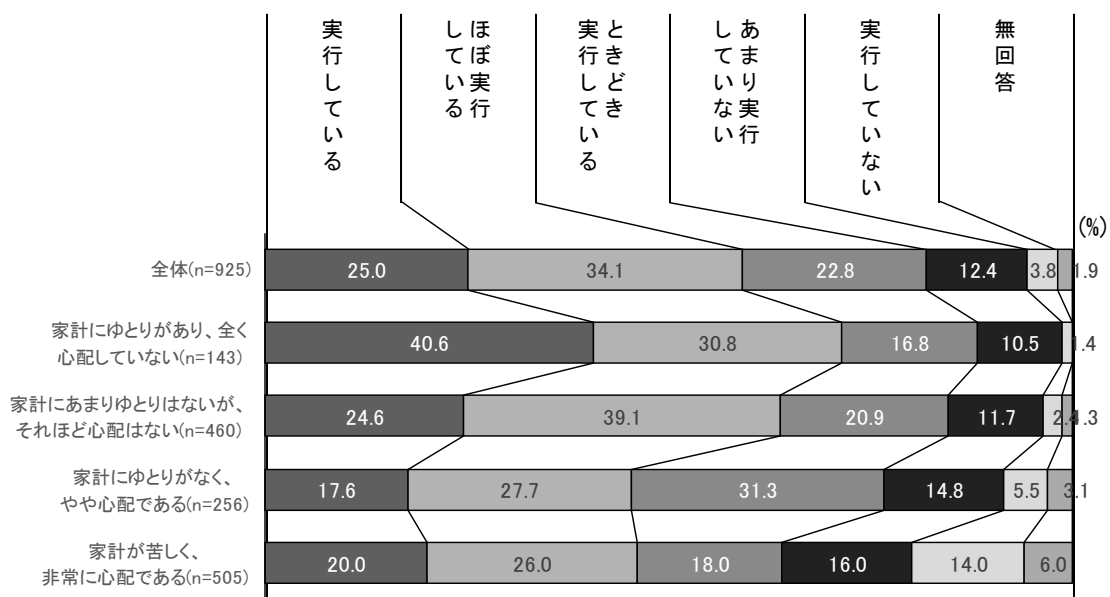
本市では、かかりつけの歯科医院がある人は 77.5%と前回調査の 74.8%よりも増えています。歯や口腔を意識した生活を送っている人は 81.9%ですが、家計にゆとりがない世帯では、「歯や口腔を意識した生活を送っていない」人の割合が高い状況です。

「この１年間で歯科医院等を受診」した人の割合は 62.9%で、前回調査の 59.3%よりも増えています。受診目的は、「痛み等の自覚症状があった」人が減少し、「定期健診」が 47.8%と前回調査の 30.3%よりも大きく増えています。一方、「この１年間で歯科医院等を受診」しなかった人の理由は、「痛み等の自覚症状がないから、受診の必要はないと思った」人が 6 割を占めています。

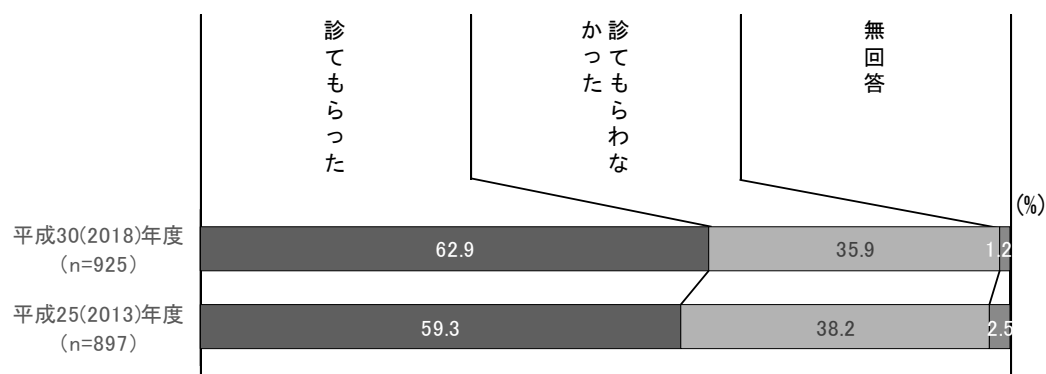
図表 4-3-1-1 かかりつけの歯科医院について



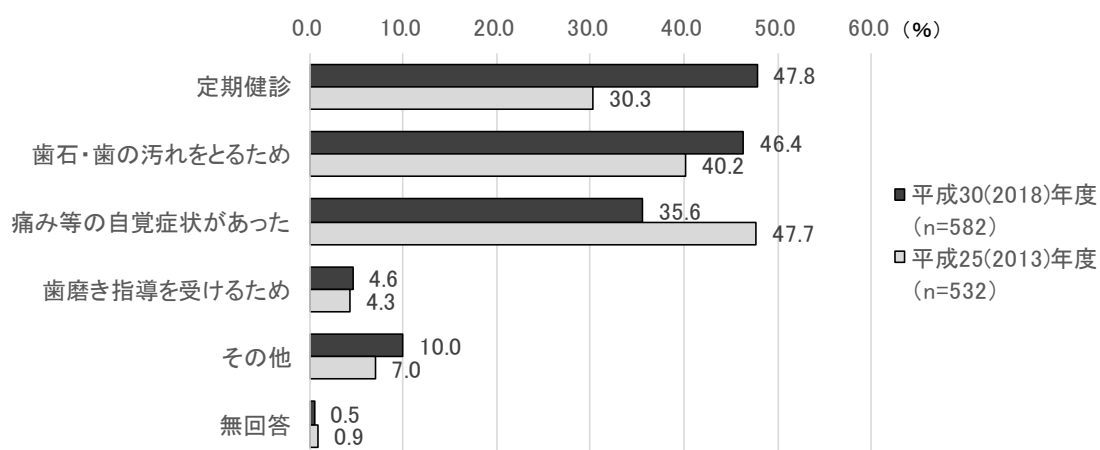
図表 4-3-1-2 歯やお口の健康を意識した生活を送っているか（現在の暮らし向き別）



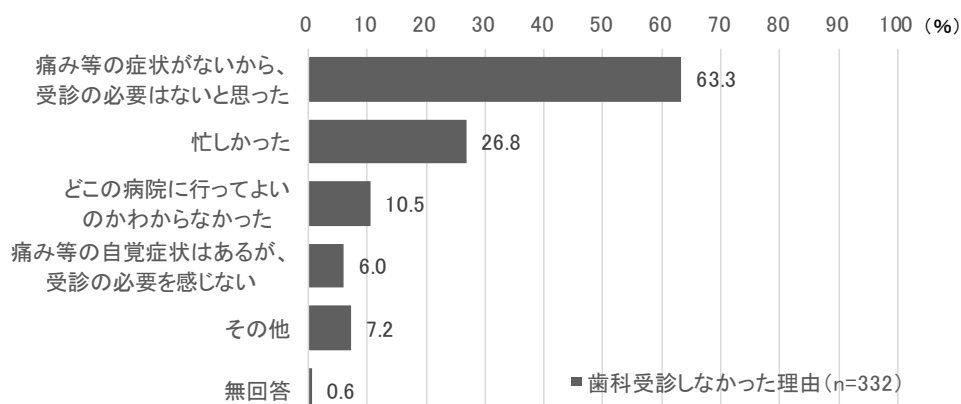
図表 4-3-1-3 過去1年間での歯科医院の受診



図表 4-3-1-4 歯科医院受診の受診目的



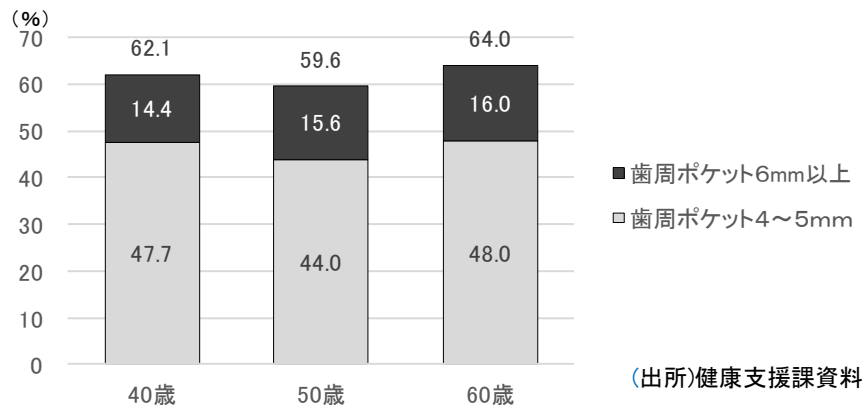
図表 4-3-1-5 歯科医院を受診していない理由



本市の12歳児は、国や千葉県よりもむし歯罹患率が高く、永久歯むし歯の内訳では、未処置歯が多い状況です。また、中学生では、年代が上がるごとに受診が必要な歯肉炎が増えていることが課題です。（P.18,19 参照）

40歳で進行した歯周病を有する人は62.1%にみられ、年代が上がるごとに重度の割合が増えており、歯の喪失の原因の一つである歯周病予防に若い世代から取り組む必要があります。

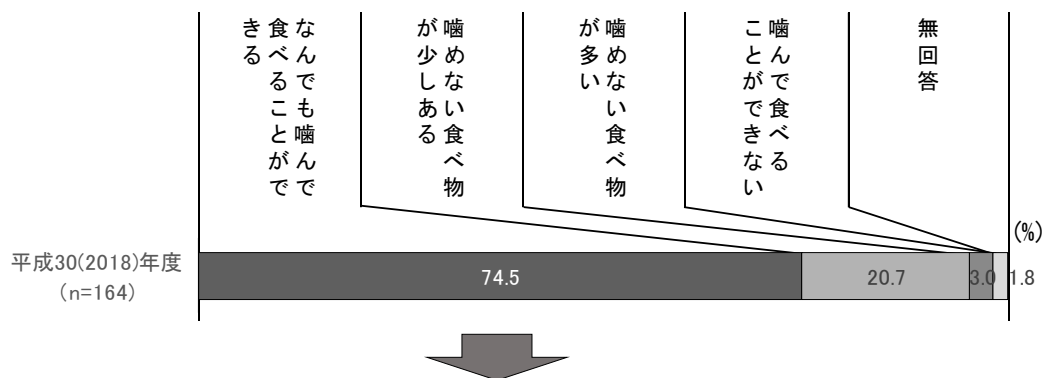
図表 4-3-1-6 進行した歯周病を有する人（平成30年(2018年)）



「なんでも噛んで食べることができる」60歳代の割合は、前回調査の55.4%から増えています。

歯の喪失や口腔機能の低下から噛む力が衰え、噛める食べ物が限られてくると、栄養バランスの乱れから低栄養状態になり、全身の健康や健康寿命に大きな影響を及ぼします。高齢期におけるオーラルフレイル予防につながるよう、成人期からの歯の喪失予防が必要です。

図表 4-3-1-7 ものを噛んで食べるときの状態（60歳代）



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必要があります。

乳幼児・児童・生徒のむし歯及び歯肉炎の予防は、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していく必要があります。

また、歯や口腔の健康に関心が薄れがちな思春期・成人期においても自らの口腔に関心を持ち、主体的にかかりつけ歯科医院等で歯科健診を受け、健康管理に取り組めるような啓発や環境づくりを行う必要があります。

(2) 目指す姿

◆ 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

(3) 数値目標

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① 「歯やお口の健康を意識した生活を送る」を「実行している」・「ほぼ実行している」「ときどき実行している」人	81.9%	増加
② 「むし歯のない」12歳児	66.4%	70%
③ 何でも噛んで食べることができる60歳代の人	74.5%	80%
④ 過去1年間に定期健診や予防処置を受けている人	44.0%	65%
⑤ かかりつけ歯科医院のある3歳児	55.5%	60%
⑥ かかりつけ歯科医院のある人	77.2%	増加
⑦ 中学3年生における歯肉炎を有する人の割合の減少	22.8%	20%
⑧ 小中学校でのフッ化物洗口の実施	10校	23校
⑨ 進行した歯周病を有する40歳の割合	62.1%	25%

(4)各主体の役割/できること



各主体	上段：役割 下段/できること
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。 ・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。 ・ひと口 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 本以上あることを目指しましょう。 ・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。 ・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情報提供や啓発を行いましょう。 ・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。 ・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。

(5)市の役割、取り組むこと

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。



施策No	内 容	担当課
3-1-1 (1-1-2)	(再掲) ママ・パパになるための学級	健康支援課
3-1-2 (1-3-12)	(再掲) 4 か月児・10 か月児健康相談	
3-1-3	歯みがき教室	
3-1-4	幼児むし歯予防指導	
3-1-5 (1-2-5)	(再掲) 1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査	
3-1-6 (1-2-7)	(再掲) 成人歯科健康診査	
3-1-7 (1-3-15)	(再掲) 親子・成人の各種健康相談、健康教育	
3-1-8	歯科訪問指導	
3-1-9 (1-1-12)	(再掲) 健康なまち習志野推進月間（健康フェア等）	
3-1-10	歯科医師会との連携	
3-1-11	学校・保育所・幼稚園・こども園等との連携	
3-1-12	休日診療（歯科）の実施	
3-1-13	思春期の歯科疾患予防対策・小中学校でのフッ化物洗口	
3-1-14	口腔機能の向上に関する取組	高齢者支援課
3-1-15	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
3-1-16	小・中・高等学校での定期歯科健康診査	学校教育課 市立小・中学校 指導課
3-1-17	給食後の歯みがきの奨励	

基本施策３－２ 歯科受診困難者への歯科疾患の予防強化

(1) 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。



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。

(2) 目指す姿

◆ 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

(3) 数値目標

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① 「要支援 1・2」の人の定期的な歯科受診率	45.0%	58.0%
② 食後の口腔ケアを実施しているサービス提供事業者	53.2%	70.0%
③ 障害福祉サービス事業所通所者でかかりつけの歯科医院がある人	80.7%	増加
④ 障害福祉サービス事業所通所者で定期健診を受けている人	46.1%	増加

(4) 各主体の役割/できること



各主体	上段：役割 下段：できること
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。 ・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。



（続き）

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。 - 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	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。 - 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	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。 - 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。

（5）市の役割、取り組むこと

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。



施策No	内 容	担当課
3-2-1 (1-3-15)	（再掲）親子・成人の各種健康相談、健康教育	健康支援課
3-2-2	歯科訪問指導	
3-2-3	歯科医師会との連携	
3-2-4	学校・保育所・幼稚園・こども園との連携	
3-2-4	福祉施設との連携	
3-2-4 (1-2-14)	（再掲）介護予防事業の実施	高齢者支援課
3-2-4 (3-1-14)	（再掲）口腔機能の向上に関する取組	
3-2-4	障害福祉サービス事業所等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
3-2-4	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
3-2-4 (3-1-15)	（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
3-2-4 (3-1-16)	（再掲）小・中・高等学校での定期歯科健康診査	学校教育課 市立小・中学校



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

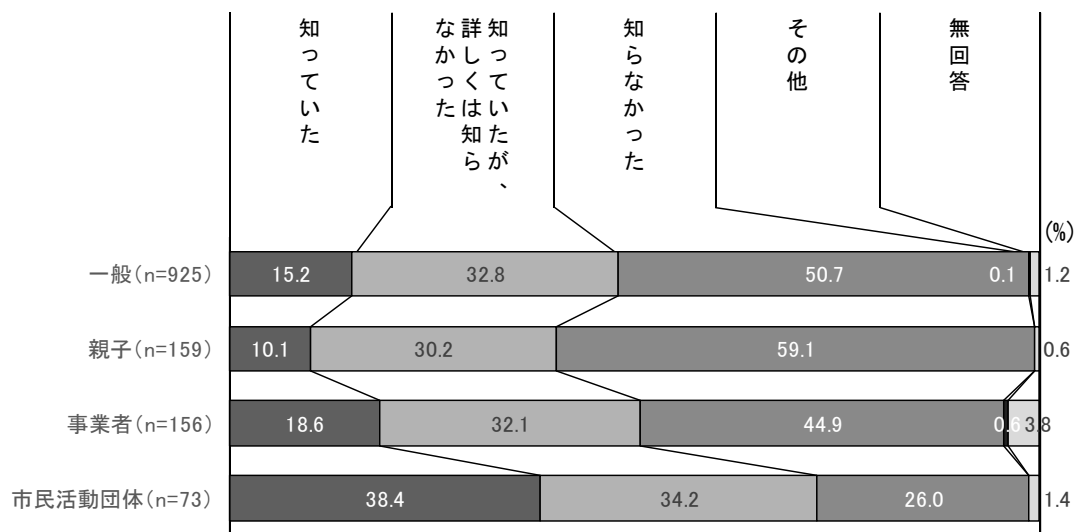
基本施策 4-1 健康格差の縮小

(1) 現状と課題

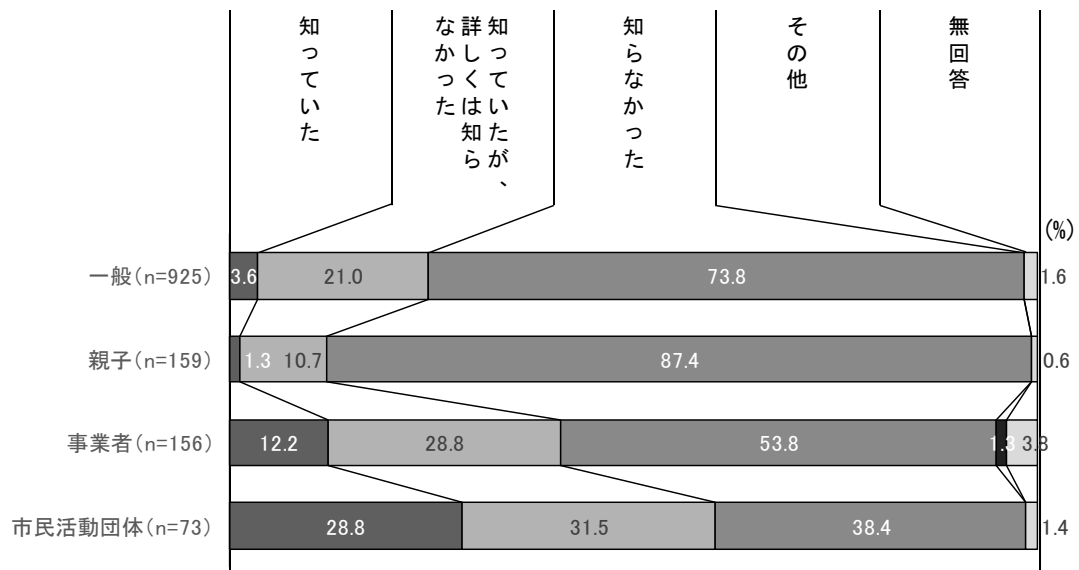
個人の社会背景や地域の状況は健康状態に格差を生じさせる要因となりますが、本市では、健康格差の認知度は一般調査、親子調査、事業者調査ともに半数を下回るとともに、様々な分野の施策が健康なまちづくりに影響していることにおいても一般調査、親子調査、事業者調査では「知らなかった」が半数を超えています。

また、健康づくりを実行している人の割合と健康状態のよい人の割合を地域別・年齢別でみると、健康づくりをしている人の割合が多く健康状態もよい人の割合が多い地域・年齢がある一方、健康づくりとされている人の割合が多いのにも関わらず、健康状態がよい人の割合が少ない地域・年齢があります。地域間、世代間で健康づくりの取組に差と、それによる健康状態への影響の差も健康格差の一因と考えられます。

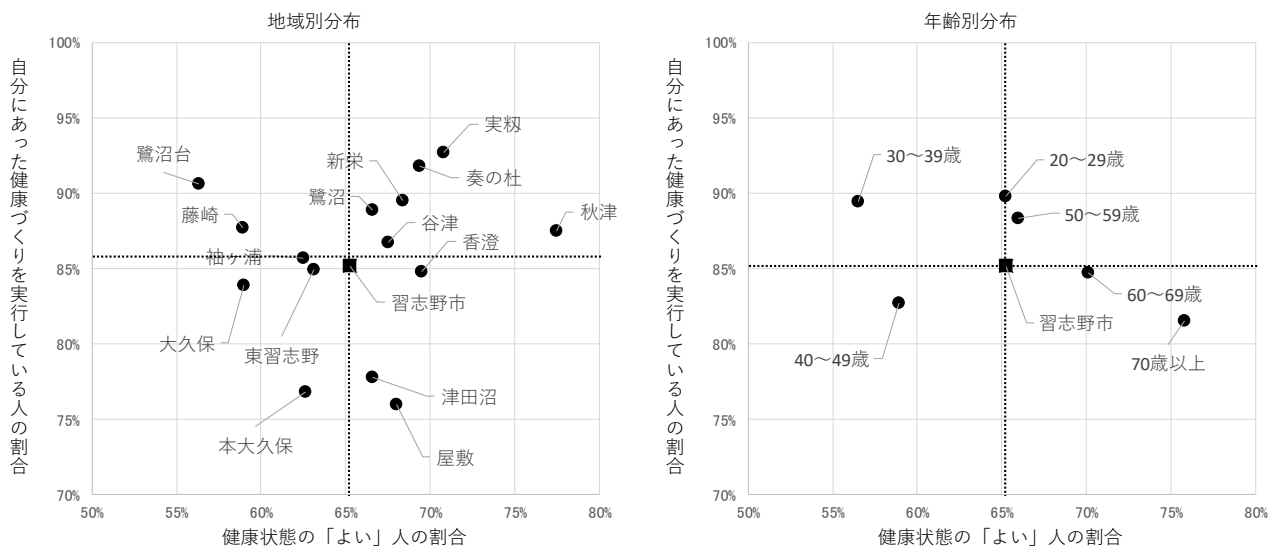
図表 4-4-1-1 健康格差の認知度



図表 4-4-1-2 様々な分野の施策が健康なまちづくりに影響していること



図表 4-4-1-3 地域別・年齢別自分に合った健康づくりを実行している人の割合と健康状態のよい人の割合



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。

(2) 目指す姿

- ◆ 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

(3)数値目標

指標	実績値	目標値
	平成 30 (2018) 年度	令和 7 (2025) 年度
① 「子どもがのびのび育つまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	31.1%	増加
② 「歳をとっても安心して暮らせるまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	32.1%	40.0%
③ 「障がいのある人が生活しやすいまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	10.4%	増加
④ 「犯罪や交通事故の少ないまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	24.3%	25.9%
⑤ 「ごみが落ちていないまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	30.3%	増加
⑥ 「水や空気がきれいなまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	26.3%	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	33.1%	減少
⑧ 「健康格差という言葉を知っていた」人	15.2%	増加

(4)各主体の役割/できること



各主体	上段：役割 下段/できること
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。 - 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。 - 受動喫煙を生じさせないように、周囲に人がいるときはたばこを吸わないようにしましょう。 - 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	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。 - 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。
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。 - 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。

（つづき）



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。
	・ 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など、受動喫煙の防止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、市民活動団体、健康づくり関係者と連携・協力しましょう。

（5）市の役割、取り組むこと

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。



施策No	内 容	担当課
4-1-1	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	防犯安全課
4-1-2	安全ニュースの発行	
4-1-3	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）	
4-1-4	放置自転車等の撤去	
4-1-5 (2-1-14)	（再掲）★就労・再就職支援	産業振興課
4-1-6 (2-1-15)	（再掲）★雇用・就労環境の改善促進	
4-1-7	道路改良事業	街路整備課
4-1-8	歩道段差解消	
4-1-9	点字ブロックの設置	
4-1-10	道路反射鏡・路面標示等の設置	
4-1-11	習志野市道路パトロール	道路課
4-1-12	公共下水道の整備	企業局下水道課
4-1-13 (1-3-15)	（再掲）親子・成人の各種健康相談、健康教育	健康支援課
4-1-14	成人歯科健康診査自己負担金免除（一定の基準に該当する人）	
4-1-15	健康診査等における手話通訳の配置（必要に応じ）	
4-1-16 (1-1-12)	（再掲）健康なまち習志野推進月間（健康フェア等）	
4-1-17 (1-2-11)	（再掲）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）	
4-1-18	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）	
4-1-19	習志野市救急医療ガイド	
4-1-20	休日診療（医科）の実施	
4-1-21 (3-1-12)	（再掲）休日診療（歯科）の実施	
4-1-22	夜間診療の実施	
4-1-23	がん検診等自己負担金免除（一定の基準に該当する人）	
4-1-24	妊婦・乳児健康診査受診票交付	

※「★」は新規



（続き）

4-1-25	未熟児養育医療給付	健康支援課
4-1-26	予防接種スケジュール携帯サイトサービス	
4-1-27 (1-3-10)	（再掲）高齢者の各種健康相談、健康教育	高齢者支援課
4-1-28 (3-1-14)	（再掲）口腔機能の向上に関する取組	
4-1-29	障がいについての啓発	障がい福祉課
4-1-30	障がいのある人の就労支援に関する広報紙「ならたく」の発行	
4-1-31	生活困窮者の自立支援（らいふあっぷ習志野）	生活相談課
4-1-32 (2-1-13)	（再掲）就労支援事業	
4-1-33	国が行う谷津干潟の保全に関する支援	環境政策課
4-1-34	習志野市地球温暖化防止につながる取組の推進	
4-1-35	大気汚染物質の監視および工場等への規制	
4-1-36	アイドリングストップ看板設置指導	
4-1-37	水質の監視および工場等への立ち入りの実施	
4-1-38	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	
4-1-39	有価物回収運動奨励事業の実施	クリーン推進課
4-1-40	きれいなまちづくり推進事業	
4-1-41	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	公園緑地課
4-1-42	実籾自然保護地区及び都市環境保全地区の指定	
4-1-43	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	
4-1-44	公共施設・事業所・居住地等の緑化	消防本部警防課
4-1-45	応急手当普及啓発活動推進事業	
4-1-46	各地区の消防団の活動	消防本部総務課
4-1-47	学校施設の整備	教育総務課
4-1-48	学校等での登下校指導・交通安全教育	学校教育課 市立小・中学校
4-1-49	学校のごみゼロ運動	指導課
4-1-50	小・中学校での環境教育・福祉教育の充実	
4-1-51	子どもの医療費等助成事業	子育て支援課
4-1-52	子育て支援短期支援事業	
4-1-53	ひとり親家庭等医療費助成事業	

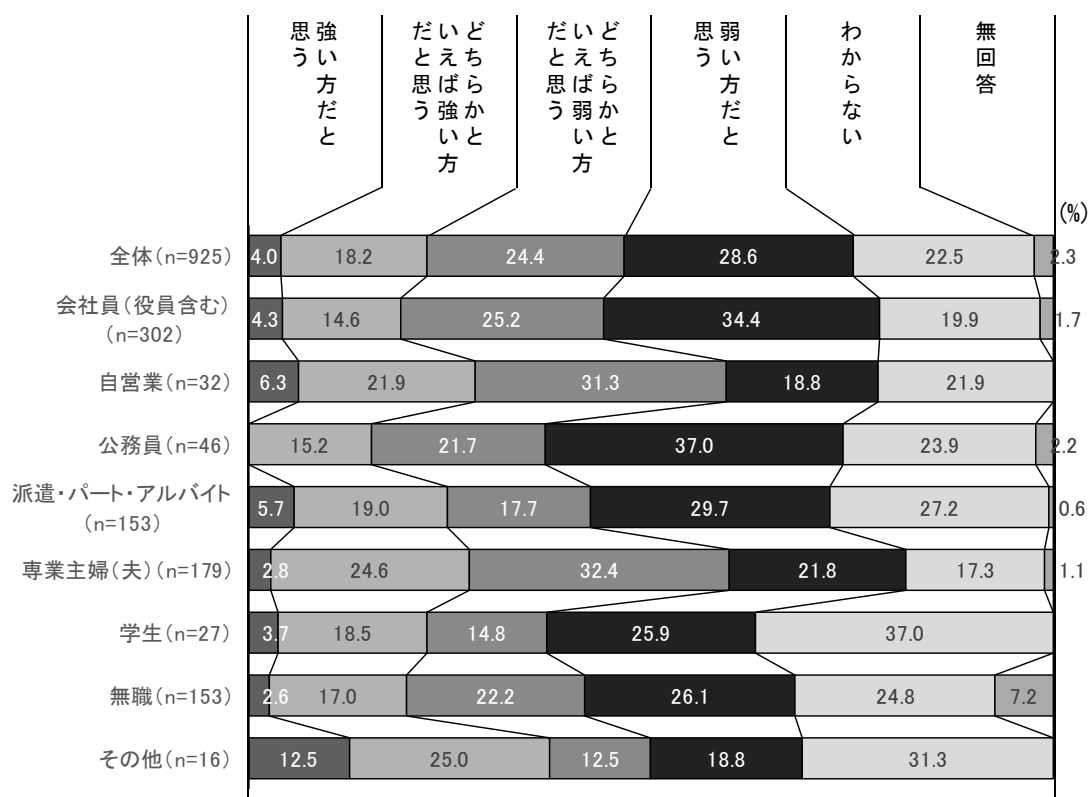
基本施策4-2 人と人とのつながりの強化

(1) 現状と課題

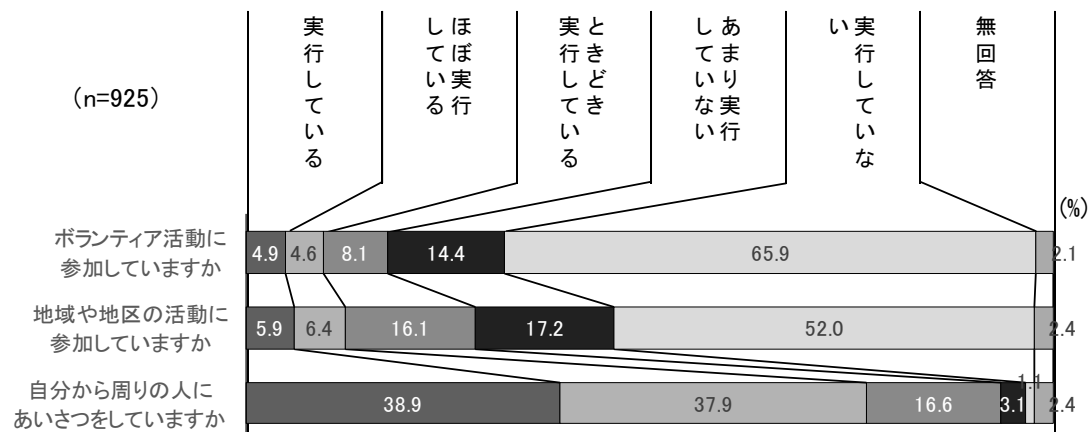
地域社会において人と人とのつながりを強化することは、個人の健康の保持増進だけではなく、地域の健康の保持増進に繋がります。本市では周辺地域の人たちのつながりにおいて、「強い方だと思う」「どちらかといえば強い方だと思う」の合計割合は約2割と決して多くありません。職業別として自営業や専業主婦（夫）が地域に居る事も他よりも多くなっていますがそれでも3割弱となっています。

また、「地域や地区活動への参加」や「ボランティア活動」を「実行している」・「ほぼ実行している」の人は1割程度と少なく、人と人とのつながりはまだまだ強くはありません。

図表 4-4-2-1 周辺地域の人たちのつながり

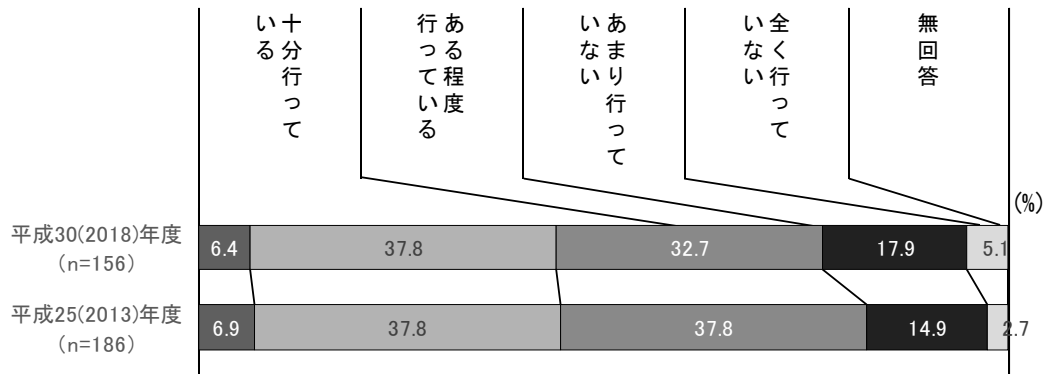


図表 4-4-2-2 地域や地区での行動について

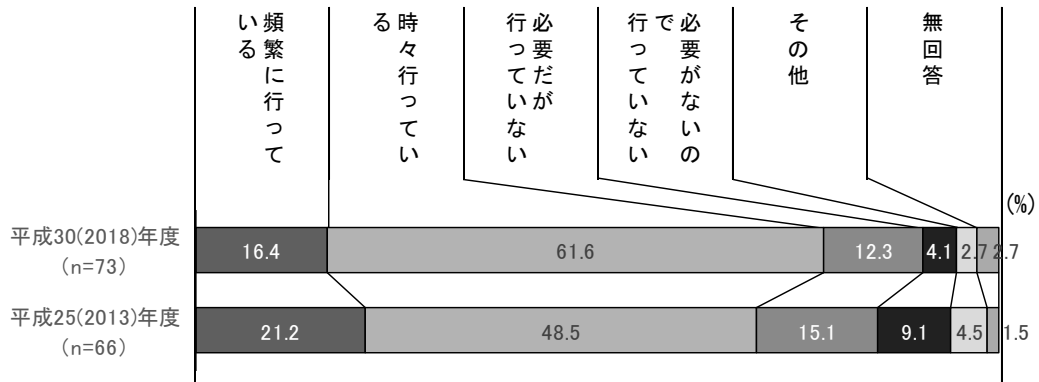


また、スポーツや文化・芸術など様々な活動を行っている団体や事業者は、市民の交流促進やコミュニティづくり、団体の参加者や従業員の健康の維持増進に向けて、前回調査より取組は増加傾向で、更なる重要な担い手として活動することが期待されます。行政は、市民活動団体や事業者のニーズを把握した上で、支援し、健康なまちづくりへの参画を促す施策を連携して企画実施することが求められます。

図表 4-4-2-3 事業所の地域社会への参画、発展のための取組状況



図表 4-4-2-4 市民活動団体の参加者増加を目指した声かけ等の取組状況



習志野市は「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」ということを市民が意識し、まち全体が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。

(2) 目指す姿

- ◆ 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

(3) 数値目標

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① 楽しい人間関係づくりを「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	80.9%	維持
② 「自分から周りの人にあいさつ」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	76.8%	維持
③ 「ボランティア活動」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	17.6%	25.0%
④ 「地域や地区で協力、助け合いができるまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	15.2%	25.0%
⑤ 「地域や地区活動への参加」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	28.4%	36.0%
⑥ 「地域社会への参画、発展のための取組を行っている」を「十分行っている」・「ある程度行っている」事業所	44.2%	増加
⑦ 「団体参加者増加を目指した声掛けを行っている」を「頻繁に行っている」・「時々行っている」市民活動団体	78.0%	増加

(4) 各主体の役割/できること



各主体	上段：役割 下段/できること
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。 ・ 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。 ・ 地域や市民活動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。



（続き）

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。 ・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、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の育成支援や世代を超えた交流の促進に取り組みしましょう。 ・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。 ・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など、受動喫煙の防止に取り組みしましょう。 ・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、健康づくり関係者と連携・協力しましょう。

（5）市の役割、取り組むこと

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。



施策No	内 容	担当課
4-2-1	自主防災組織への支援	危機管理課
4-2-2 (2-2-9)	（再掲）市民協働インフォメーションルームの運営	協働政策課
4-2-3	市民活動への支援	
4-2-4	まちづくり会議	
4-2-5 (2-2-10)	（再掲）町会・自治会活動への支援	



（続き）

4-2-6	男女共同参画推進団体への活動支援	男女共同参画 センター
4-2-7 (2-2-15)	（再掲）再チャレンジ支援講座	
4-2-8	パラレルキャリア講座	
4-2-9	情報紙「きらきら」作成による情報提供	
4-2-10 (2-2-16)	（再掲）男女共同参画センター（ステップならしの）の運営	
4-2-11	福祉ふれあいまつり	健康福祉政策課
4-2-12	母子保健推進員活動	健康支援課
4-2-13	健康づくり推進員の活動支援	
4-2-14 (1-1-12)	（再掲）健康なまち習志野推進月間（健康フェア等）	
4-2-15	高齢者相談員	高齢者支援課
4-2-16	認知症キャラバン・メイトの活動支援	
4-2-17	転倒予防体操推進員の活動支援	
4-2-18	献血	社会福祉課
4-2-19	民生委員・児童委員の相談・支援活動	
4-2-20	障がいのある人への情報提供	障がい福祉課
4-2-21	障がいについての啓発	
4-2-22	総合的な学習の時間の充実	指導課 総合教育センター
4-2-23	地域のゲストティーチャーによる特別授業の実施	指導課
4-2-24	学校支援ボランティアへの協力の要請	
4-2-25	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 こども保育課 市立幼稚園 市立保育所 こども園 こどもセンター さくらの家 芙蓉園等
4-2-26	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	子育て支援課 こども保育課
4-2-27	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）	子育て支援課
4-2-28	ブックスタート事業への民生委員・児童委員の協力	
4-2-29	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	
4-2-30 (1-1-22)	（再掲）子育てふれあい広場	こども保育課 市立幼稚園 こども園
4-2-31	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
4-2-32	市民スポーツ指導員の養成	生涯スポーツ課
4-2-33	市民スポーツ指導員による各地区活動	
4-2-34	総合型地域スポーツクラブの育成	

第Ⅴ章 計画の推進及び進捗管理

第Ⅴ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、習志野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「健康なまち習志野計画」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、「（通称）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留意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・市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（2013）年4月1日より外部委員で構成する習志野市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。

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依拠して調査審議します。

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に設置している、「習志野市健康なまちづくり推進庁内連絡会」及び連絡会の補助機関である「習志野市健康なまちづくり推進作業部会」に関係各課による進捗管理について報告し、計画の進捗について評価します。

第Ⅵ章 取組・目標一覧

第Ⅵ章 取組・目標一覧

第１節 ライフステージ別の取組一覧（市が取り組むこと）

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

施策No	内 容	共通	妊娠期	乳幼児期	思春期	成人期	高齢期	担当課
1-1-1	母子健康手帳の交付		○	○				健康支援課
1-1-2	ママ・パパになるための学級		○	○				
1-1-3	乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん事業）			○				
1-1-4	母子保健推進員による啓発			○				
1-1-5	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			○				
1-1-6	いのちと性の教育の実施			○	○			
1-1-7	健康の保持・増進のための成人事業の実施					○		
1-1-8	健康づくり推進員の育成					○		
1-1-9	ウォーキングマップ活用の促進	○						
1-1-10	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					○	○	
1-1-11	情報発信・啓発	○						
1-1-12	健康なまち習志野推進月間（健康フェア等）	○						
1-1-13	中学校区地域保健連絡会	○						
1-1-14	健康づくり推進に向けたポイント制度	○						
1-1-15	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	○						
1-1-16	高齢者スポーツ大会の開催						○	高齢者支援課
1-1-17	健康の保持・増進のための高齢者事業の実施						○	
1-1-18	千葉県障害者スポーツ大会（年１回）の参加支援	○						障がい福祉課
1-1-19	習志野市障がい者スポーツ大会（年１回）の実施	○						
1-1-20	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」）	○						各課
1-1-21	まちづくり出前講座	○						協働政策課
1-1-22	子育てふれあい広場			○				こども保育課 市立幼稚園 こども園
1-1-23	保育一元カリキュラムに基づいた健康教育			○				こども保育課 市立幼稚園 市立保育所 こども園
1-1-24	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）		○	○				子育て支援課 こども保育課
1-1-25	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）		○	○				
1-1-26	谷津干潟公園他管理	○						公園緑地課
1-1-27	保健学習・保健指導の充実				○			学校教育課 指導課
1-1-28	「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				○			
1-1-29	学校保健委員会の活性化				○			学校教育課

健康なまち習志野計画（案）
パブリックコメント用

1-1-30	健康に関する講座、成人対象の講座の開催	○						公民館
1-1-31	「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				○	○	○	生涯スポーツ課
1-1-32	市民スポーツ指導員による各地区活動の実施				○	○	○	
1-1-33	総合型地域スポーツクラブの活動支援				○	○	○	
1-1-34	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				○	○	○	
1-1-35	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
1-1-36	学校体育施設の開放				○	○	○	生涯スポーツ課 市立小・中学校

基本施策1-2 自らの行動で疾病予防

施策No	内 容	共通	妊娠期	乳幼児期	思春期	成人期	高齢期	担当課
1-2-1	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
1-2-2	国民健康保険加入者への人間ドック費用助成					○	○	国保年金課
1-2-3	妊婦・乳児健康診査の実施		○	○				健康支援課
1-2-4 (1-1-4)	(再掲) 母子保健推進員による啓発		○	○				
1-2-5	1歳6か月児・3歳児健康診査			○				
1-2-6	がん検診の実施及び受診率の向上					○	○	
1-2-7	成人歯科健康診査					○		
1-2-8	生活習慣病予防に向けた、親子・成人・高齢者各事業の実施	○						
1-2-9	予防接種の実施			○	○		○	
1-2-10 (1-1-11)	(再掲) 情報発信・啓発	○						
1-2-11	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）	○						
1-2-12	駅周辺・学校等周辺の重点区域における巡回・指導	○						
1-2-13	教育機関や企業等との連携	○						高齢者支援課
1-2-14	介護予防事業の実施						○	
1-2-15	転倒予防体操推進員の養成及び育成						○	生活相談課
1-2-16	生活保護受給者に係る健康管理支援事業	○						
1-2-17	アルコール依存症に関する相談		○		○	○	○	障がい福祉課
1-2-18 (1-1-20)	(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」）	○						各課
1-2-19 (1-1-21)	(再掲) まちづくり出前講座	○						協働政策課
1-2-20	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
1-2-21 (1-1-24)	(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
1-2-22 (1-1-27)	(再掲) 保健学習・保健指導の充実				○			学校教育課 指導課 市立小・中・高等学校
1-2-23	けがの防止・応急手当ての学習				○			
1-2-24	薬物乱用防止教室・喫煙防止教育の実施				○			
1-2-25	理科、家庭科などでの生命尊重の学習				○			

1-2-26	小・中・高等学校での健康教育				○			
1-2-27	小・中・高等学校での心肺蘇生法教育の実施				○			学校教育課 市立小・中・高等学校
1-2-28 (1-1-30)	（再掲）健康に関する講座、成人対象の講座の開催	○						公民館
1-2-29	生涯学習施設内における禁煙	○						生涯学習部 全施設
1-2-30	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

基本施策1-3 望ましい食習慣の形成と食育の推進

施策No	内 容	共通	妊娠期	乳幼児期	思春期	成人期	高齢期	担当課
1-3-1	★家庭・地域と連携した食育の実施	○						こども保育課
1-3-2	キャロット計画参入			○				こども保育課
1-3-3	★習志野市保育所・こども園食育年間計画に基づいた食育の実施			○				こども保育課
1-3-4	習志野市保育所年齢別食育計画表作成			○				こども保育課
1-3-5 (1-1-24)	（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
1-3-6 (1-1-25)	（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）		○	○				
1-3-7	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）		○	○	○			
1-3-8 (1-2-14)	（再掲）介護予防事業の実施						○	高齢者支援課
1-3-9	食の自立支援事業						○	
1-3-10	高齢者の各種健康相談、健康教育						○	
1-3-11 (1-1-2)	（再掲）ママ・パパになるための学級		○	○				健康支援課
1-3-12	4か月児・10 か月児健康相談			○				
1-3-13	離乳食教室			○				
1-3-14 (1-2-5)	（再掲）1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査			○				
1-3-15	親子・成人の各種健康相談、健康教育	○						
1-3-16	★食育推進事業の実施	○						
1-3-17	★食育に関する会議の開催	○						
1-3-18	健康づくり推進協議会主催料理教室の実施支援					○	○	
1-3-19	市産市消の推進	○						産業振興課
1-3-20	理科・生活科・家庭科等学習指導の中で実施				○			指導課
1-3-21	料理教室の開催	○						企業局営業 企画室
1-3-22	キャロット計画の実施			○	○			学校教育課 産業振興課
1-3-23	学級活動や家庭科等教科での食の指導の実施				○			学校教育課 指導課
1-3-24	縦割り給食の実施				○			
1-3-25	「食」に関する行事の実施	○						公民館
1-3-26	各種講座の開催	○						
1-3-27	家庭教育学級・育児講座における「食育」等についての学習			○	○			
1-3-28	給食の時間における食に関する指導				○			学校教育課

								市立小・中学校
1-3-29	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
1-3-30	児童への食育			○				

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

施策No	内 容	共通	妊娠期	乳幼児期	思春期	成人期	高齢期	担当課
2-1-1 (1-1-2)	(再掲) ママ・パパになるための学級		○	○				健康支援課
2-1-2 (1-1-3)	(再掲) 乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん）			○				
2-1-3 (1-3-15)	(再掲) 親子・成人の各種健康相談、健康教育	○						
2-1-4	心理相談「幼児相談」			○				
2-1-5	高齢者ふれあい元気事業						○	高齢者支援課
2-1-6	老人クラブ活動						○	
2-1-7 (1-3-10)	(再掲) 高齢者の各種健康相談、健康教育						○	
2-1-8	精神障がいの相談と情報提供	○						障がい福祉課
2-1-9	精神障がい者当事者交流会の実施	○						
2-1-10	子育て支援相談室・養育支援家庭訪問事業		○	○	○			子育て支援課
2-1-11	ならしのこどもを守る地域ネットワーク事業		○	○	○			
2-1-12 (1-1-25)	(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）		○	○				子育て支援課 こども保育課
2-1-13	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）		○	○				
2-1-14	幼稚園・保育所の地域開放		○	○				こども保育課 市立幼稚園 市立保育所
2-1-15	各公民館での講座	○						公民館
2-1-16	サークル活動	○						
2-1-17	女性の生き方相談	○						男女共同参画センター
2-1-18	再チャレンジ支援講座					○	○	
2-1-19	男女共同参画センター（ステップならしの）の運営	○						
2-1-20	学校・幼稚園あいさつ運動			○	○			指導課 市立幼・小・中学校
2-1-21	小・中・高等学校でのいじめアンケートの実施			○	○			指導課 学校教育課 市立幼・小・中学校
2-1-22	総合教育センターによる相談活動				○			指導課 総合教育センター 市立幼・小・中学校
2-1-23	教育相談日・相談週間などの設定				○			指導課 市立幼・小・中学校
2-1-24	児童・生徒教育相談員推進事業				○			習志野高校
2-1-25	スクールカウンセラー配置事業				○			
2-1-26	★ひまわり発達相談センターによる相談			○	○			ひまわり発達相談センター

基本施策2-2 自殺予防の推進

施策No	内 容	共通	妊娠期	乳幼児期	思春期	成人期	高齢期	担当課
2-2-1 (1-1-6)	(再掲) いのちと性の教育の実施			○	○			健康支援課
2-2-2 (2-1-4)	心理相談「幼児相談」			○				
2-2-3	★庁内の各相談機関の自殺の相談に関する情報共有・連携等	○						
2-2-4	★自殺予防週間や自殺対策強化月間における普及啓発活動	○						
2-2-5	★学校・地域住民などを対象とした自殺に関する健康教育	○						
2-2-6 (1-3-10)	ならしのこどもを守る地域ネットワーク事業		○	○	○			子育て支援課
2-2-7 (1-1-25)	(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）		○	○				子育て支援課 こども保育課
2-2-8	特設人権相談	○						社会福祉課
2-2-9	人権教室	○						
2-2-10	就労支援事業				○	○	○	生活相談課
2-2-11	★生活困窮者を対象とした相談支援					○	○	
2-2-12	★就労・再就職支援				○	○	○	産業振興課
2-2-13	★雇用・就労環境の改善促進				○	○	○	
2-2-14	地域デビュー支援事業					○	○	協働政策課
2-2-15	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	○						
2-2-16	市民協働インフォメーションルームの運営	○						
2-2-17	町会・自治会活動への支援	○						
2-2-18	広報掲示板整備事業	○						
2-2-19	★市民活動団体 PR 週間事業	○						協働政策課 男女共同参画センター
2-2-20	消費生活相談（多重債務相談を含む）の実施					○	○	消費生活センター
2-2-21 (2-1-17)	(再掲) 女性の生き方相談	○						男女共同参画センター
2-2-22 (2-1-18)	(再掲) 再チャレンジ支援講座					○	○	
2-2-23 (2-1-19)	(再掲) 男女共同参画センター（ステップならしの）の運営	○						
2-2-24	接遇マニュアル	○						人事課
2-2-25 (2-1-21)	(再掲) 小・中・高等学校でのいじめアンケートの実施			○	○			指導課 学校教育課 市立幼・小・中学校
2-2-26 (2-1-22)	(再掲) 総合教育センターによる相談活動		○	○	○			指導課 市立幼・小・中学校
2-2-27 (2-1-24)	(再掲) 児童・生徒教育相談員推進事業			○	○			
2-2-28 (2-1-25)	(再掲) スクールカウンセラー配置事業				○			習志野高校
2-2-29	★不登校等の状況にある児童・生徒を対象とした学校生活への適応の指導・援助			○	○			総合教育センター
2-2-30 (2-1-26)	(再掲) ★ひまわり発達相談センターによる相談			○	○			ひまわり発達相談センター

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

施策No	内 容	共通	妊娠期	乳幼児期	思春期	成人期	高齢期	担当課
3-1-1 (1-1-2)	(再掲) ママ・パパになるための学級		○	○				健康支援課
3-1-2 (1-3-12)	(再掲) 4 か月児・10 か月児健康相談			○				
3-1-3	歯みがき教室			○				
3-1-4	幼児むし歯予防指導			○				
3-1-5 (1-2-5)	(再掲) 1 歳 6 か月児・3 歳児健康診査			○				
3-1-6 (1-2-7)	(再掲) 成人歯科健康診査		○			○		
3-1-7 (1-3-15)	(再掲) 親子・成人の各種健康相談、健康教育	○						
3-1-8	歯科訪問指導	○						
3-1-9 (1-1-12)	(再掲) 健康なまち習志野推進月間（健康フェア等）	○						
3-1-10	歯科医師会との連携	○						
3-1-11	学校・保育所・幼稚園・こども園との連携			○	○			
3-1-12	休日診療（歯科）の実施	○						高齢者支援課
3-1-13	思春期の歯科疾患予防対策				○			
3-1-14	口腔機能の向上に関する取組						○	こども保育課 学校教育課
3-1-15	市立保育所、こども園、幼稚園での定期歯科健康診査			○				
3-1-16	小・中・高等学校での定期歯科健康診査				○			学校教育課 市立小・中学校 指導課
3-1-17	給食後の歯みがきの奨励				○			

基本施策 3-2 歯科受診困難者への歯科疾患の予防強化

施策No	内 容	共通	妊娠期	乳幼児期	思春期	成人期	高齢期	担当課
3-2-1 (1-3-15)	(再掲) 親子・成人の各種健康相談、健康教育	○						健康支援課
3-2-2	歯科訪問指導	○						
3-2-3	歯科医師会との連携	○						
3-2-4	学校・保育所・幼稚園・こども園との連携			○	○			
3-2-4	福祉施設との連携	○						
3-2-4 (1-2-14)	(再掲) 介護予防事業の実施						○	高齢者支援課
3-2-4 (3-1-14)	(再掲) 口腔機能の向上に関する取組						○	
3-2-4	障害福祉サービス事業所等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
3-2-4	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
3-2-4 (3-1-15)	(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
3-2-4 (3-1-16)	(再掲) 小・中・高等学校での定期歯科健康診査				○			学校教育課 市立小・中学校

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

施策No	内 容	共通	妊娠期	乳幼児期	思春期	成人期	高齢期	担当課
4-1-1	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	○						防犯安全課
4-1-2	安全ニュースの発行	○						
4-1-3	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）	○						
4-1-4	放置自転車等の撤去	○						
4-1-5 (2-1-14)	（再掲）★就労・再就職支援				○	○	○	産業振興課
4-1-6 (2-1-15)	（再掲）★雇用・就労環境の改善促進				○	○	○	
4-1-7	道路改良事業	○						街路整備課
4-1-8	歩道段差解消	○						
4-1-9	点字ブロックの設置	○						
4-1-10	道路反射鏡・路面標示等の設置	○						
4-1-11	習志野市道路パトロール	○						道路課
4-1-12	公共下水道の整備	○						企業局下水道課
4-1-13 (1-3-15)	（再掲）親子・成人の各種健康相談、健康教育					○		健康支援課
4-1-14	成人歯科健康診査自己負担金免除（一定の基準に該当する人）		○			○		
4-1-15	健康診査等における手話通訳の配置（必要に応じ）	○						
4-1-16 (1-1-12)	（再掲）健康なまち習志野推進月間（健康フェア等）	○						
4-1-17 (1-2-11)	（再掲）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）	○						
4-1-18	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）					○	○	
4-1-19	習志野市救急医療ガイド	○						
4-1-20	休日診療（医科）の実施	○						
4-1-21 (3-1-12)	（再掲）休日診療（歯科）の実施	○						
4-1-22	夜間診療の実施	○						
4-1-23	がん検診等自己負担金免除（一定の基準に該当する人）					○	○	
4-1-24	妊婦・乳児健康診査受診票交付		○	○				
4-1-25	未熟児養育医療給付			○				
4-1-26	予防接種スケジュール携帯サイトサービス			○		○		
4-1-27 (1-3-10)	（再掲）高齢者の各種健康相談、健康教育						○	高齢者支援課
4-1-28 (3-1-14)	（再掲）口腔機能の向上に関する取組						○	
4-1-29	障がいについての啓発	○						障がい福祉課
4-1-30	障がいのある人の就労支援に関する広報紙「ならたぐ」の発行	○						
4-1-31	生活困窮者の自立支援（らいふあっぷ習志野）	○						生活相談課
4-1-32	（再掲）就労支援事業				○	○	○	

健康なまち習志野計画（案）
パブリックコメント用

(2-1-13)								
4-1-33	国が行う谷津干潟の保全に関する支援	○						環境政策課
4-1-34	習志野市地球温暖化防止につながる取組の推進	○						
4-1-35	大気汚染物質の監視および工場等への規制	○						
4-1-36	アイドリングストップ看板設置指導	○						
4-1-37	水質の監視および工場等への立ち入りの実施	○						
4-1-38	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	○						
4-1-39	有価物回収運動奨励事業の実施	○						クリーン推進課
4-1-40	きれいなまちづくり推進事業	○						
4-1-41	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	○						
4-1-42	実籾自然保護地区及び都市環境保全地区の指定	○						公園緑地課
4-1-43	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	○						
4-1-44	公共施設・事業所・居住地等の緑化	○						
4-1-45	応急手当普及啓発活動推進事業	○						消防本部警防課
4-1-46	各地区の消防団の活動	○						消防本部総務課
4-1-47	学校施設の整備				○			教育総務課
4-1-48	学校等での登下校指導・交通安全教育				○			学校教育課 市立小・中学校
4-1-49	学校のごみゼロ運動				○			指導課
4-1-50	小・中学校での環境教育・福祉教育の充実				○			
4-1-51	子どもの医療費等助成事業			○	○			
4-1-52	子育て支援短期支援事業			○				子育て支援課
4-1-53	ひとり親家庭等医療費助成事業			○	○			

基本施策4-2 人と人とのつながりの強化

施策No	内 容	共通	妊娠期	乳幼児期	思春期	成人期	高齢期	担当課
4-2-1	自主防災組織への支援	○						危機管理課
4-2-2 (2-2-9)	(再掲) 市民協働インフォメーションルームの運営	○						協働政策課
4-2-3	市民活動への支援	○						
4-2-4	まちづくり会議	○						
4-2-5 (2-2-10)	(再掲) 町会・自治会活動への支援	○						
4-2-6	男女共同参画推進団体への活動支援	○						男女共同参画センター
4-2-7 (2-2-15)	(再掲) 再チャレンジ支援講座					○	○	
4-2-8	パラレルキャリア講座					○	○	
4-2-9	情報紙「きらきら」作成による情報提供	○						
4-2-10 (2-2-16)	(再掲) 男女共同参画センター（ステップならし）の運営	○						
4-2-11	福祉ふれあいまつり	○						健康福祉政策課
4-2-12	母子保健推進員活動		○	○				健康支援課
4-2-13	健康づくり推進員の活動支援					○	○	

4-2-14 (1-1-12)	(再掲)健康なまち習志野推進月間(健康フェア等)	○						
4-2-15	高齢者相談員						○	
4-2-16	認知症キャラバン・メイトの活動支援					○	○	高齢者支援課
4-2-17	転倒予防体操推進員の活動支援						○	
4-2-18	献血	○						社会福祉課
4-2-19	民生委員・児童委員の相談・支援活動	○						
4-2-20	障がいのある人への情報提供	○						障がい福祉課
4-2-21	障がいについての啓発	○						
4-2-22	総合的な学習の時間の充実				○			指導課 総合教育センター
4-2-23	地域のゲストティーチャーによる特別授業の実施				○			指導課
4-2-24	学校支援ボランティアへの協力の要請				○			
4-2-25	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 こども保育課 市立幼稚園 市立保育所 こども園 こどもセンター さくらの家 芙蓉園等
4-2-26	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	○						子育て支援課 こども保育課
4-2-27	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)	○						
4-2-28	ブックスタート事業への民生委員・児童委員の協力			○				子育て支援課
4-2-29	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			○				
4-2-30 (1-1-22)	(再掲)子育てふれあい広場			○				こども保育課 市立幼稚園 こども園
4-2-31	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
4-2-32	市民スポーツ指導員の養成					○	○	
4-2-33	市民スポーツ指導員による各地区活動				○	○	○	生涯スポーツ課
4-2-34	総合型地域スポーツクラブの育成	○						

第2節 目標一覧

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

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
①自分に合った健康づくりを「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	65.7%	77%
②「普段なるべく歩く」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」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 73.6% B 71.1% C 70.4%	A82% B82% C80%
③健康に関する情報入手を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	76.3%	84%
④「自分を大切に生きている」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	82.1%	87%

◆基本施策1-2 自らの行動で疾病予防

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① A. 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 34.6% B 00.0%	A42% B25%
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 ※健康意識調査から把握したがん検診受診率 (市、勤め先または健康保険組合等)	A 43.5% B 49.1% C46.1% D53.5% E46.7%	50%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 31.5% B 19.3% C 16.7%	A減少 B減少 C減少
④ 成人の喫煙率の減少	12.6%	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 D. 歩道 E. 公園	A 21.3% B 5.6% C 39.0% D 48.3% E 15.4%	A ゼロ B 3.8% C 34.3% D 24% E 7.5%
⑥ COPD（慢性閉塞性肺疾患）を認知している割合	32.8%%	増加
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 ※1日平均純アルコール摂取量：男性 40g 以上、女性 20g 以上 A. 男性 B. 女性	A 18.0% B 11.5%	A13% B 7%
⑧ ロコモティブシンドロームを認知している割合	31.8%	60.0%
⑨ かかりつけ薬局がある人	51.8%	増加
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	22.4%	増加

◆基本施策1-3 望ましい食習慣の形成と食育の推進

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① 食育に関心がある人	77.4%	84%
② 「朝食」を「週6～7日とっている」人 A. 20 歳代 B. 30 歳代	A 66.3% B 62.9%	A73% B70%
③ 「朝食」を「毎日食べている」5 歳児	96.0%	増加
④ 「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 91.8% B 85.5%	A 増加 B 増加
⑤ 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	45.3%	52%
⑥ 「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」を 「いつも参考にしている」・「ときどき参考にしている」人 A. 女性 B. 男性	A 63.0% B 45.8%	A 70% B 52%
⑦ 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 30.8% B 33.0%	A 増加 B 増加

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

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① ストレスを感じても、「解消できている」・「だいたい解消している」人	47.5%	62.0%
② 「心にゆとりのある生活を送る」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	72.9%	80.0%
③ 睡眠について「眠れている」人	65.2%	72.0%
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	68.0%	増加
⑤ 生きがい・やりがいを「持っている」人	53.3%	66.7%

◆基本施策 2-2 自殺予防の推進

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① 「悩みごとや困ったことがあったときの相談相手」が「いる」人	73.4%	79.0%
② 「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※	16.4%	15.0%
③ 「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	22.2%	28.2%
④ 自殺死亡率（対千人比）	0.110	減少へ
⑤ ゲートキーパーの認知度	3.8%	増加
⑥ 市に生活（健康、家庭、法律、くらし等）に関する様々な相談窓口があることを「知っている」人	10.3%	50.0%
⑦ 今までに死にたいと追いつめるほど悩んだことが「ない」人	65.5%	80%

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

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① 「歯やお口の健康を意識した生活を送る」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	81.9%	増加
② 「むし歯のない」12歳児	66.4%	70%
③ 何でも噛んで食べることができる60歳代の人	74.5%	80%
④ 過去1年間に定期健診や予防処置を受けている人	44.0%	65%
⑤ かかりつけ歯科医院のある3歳児	55.5%	60%
⑥ かかりつけ歯科医院のある人	77.2%	増加
⑦ 中学3年生における歯肉炎を有する人の割合の減少	22.8%	20%
⑧ 小中学校でのフッ化物洗口の実施	10校	23校
⑨ 進行した歯周病を有する40歳代の割合	55.8%	25%

◆基本施策 3-2 歯科受診困難者への歯科疾患の予防強化

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① 「要支援1・2」の人の定期的な歯科受診率	45.0%	58.0%
② 食後の口腔ケアを実施しているサービス提供事業者	53.2%	70.0%
③ 障害福祉サービス事業所通所者でかかりつけの歯科医院がある人	80.7%	増加
④ 障害福祉サービス事業所通所者で定期健診を受けている人	46.1%	増加

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

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① 「子どもがのびのび育つまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	31.1%	増加
② 「歳をとっても安心して暮らせるまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	32.1%	40.0%
③ 「障がいのある人が生活しやすいまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	10.4%	増加
④ 「犯罪や交通事故の少ないまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	24.3%	25.9%
⑤ 「ごみが落ちていないまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	30.3%	40.0%
⑥ 「水や空気がきれいなまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	26.3%	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	33.1%	減少
⑧ 「健康格差という言葉を知っていた」人	15.2%	増加

◆基本施策４-２ 人と人とのつながりの強化

指標	実績値 平成 30 (2018) 年度	目標値 令和 7 (2025) 年度
① 楽しい人間関係づくりを「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	80.9%	維持
② 「自分から周りの人にあいさつ」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	76.8%	維持
③ 「ボランティア活動」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	17.6%	25.0%
④ 「地域や地区で協力、助け合いができるまち」の満足度「満足」・「やや満足」と思う人	15.2%	25.0%
⑤ 「地域や地区活動への参加」を「実行している」・「ほぼ実行している」・「ときどき実行している」人	28.4%	36.0%
⑥ 「地域社会への参画、発展のための取組を行っている」を「十分行っている」・「ある程度行っている」事業所	44.2%	増加
⑦ 「団体参加者増加を目指した声掛けを行っている」を「頻繁に行っている」・「時々行っている」市民活動団体	78.0%	増加