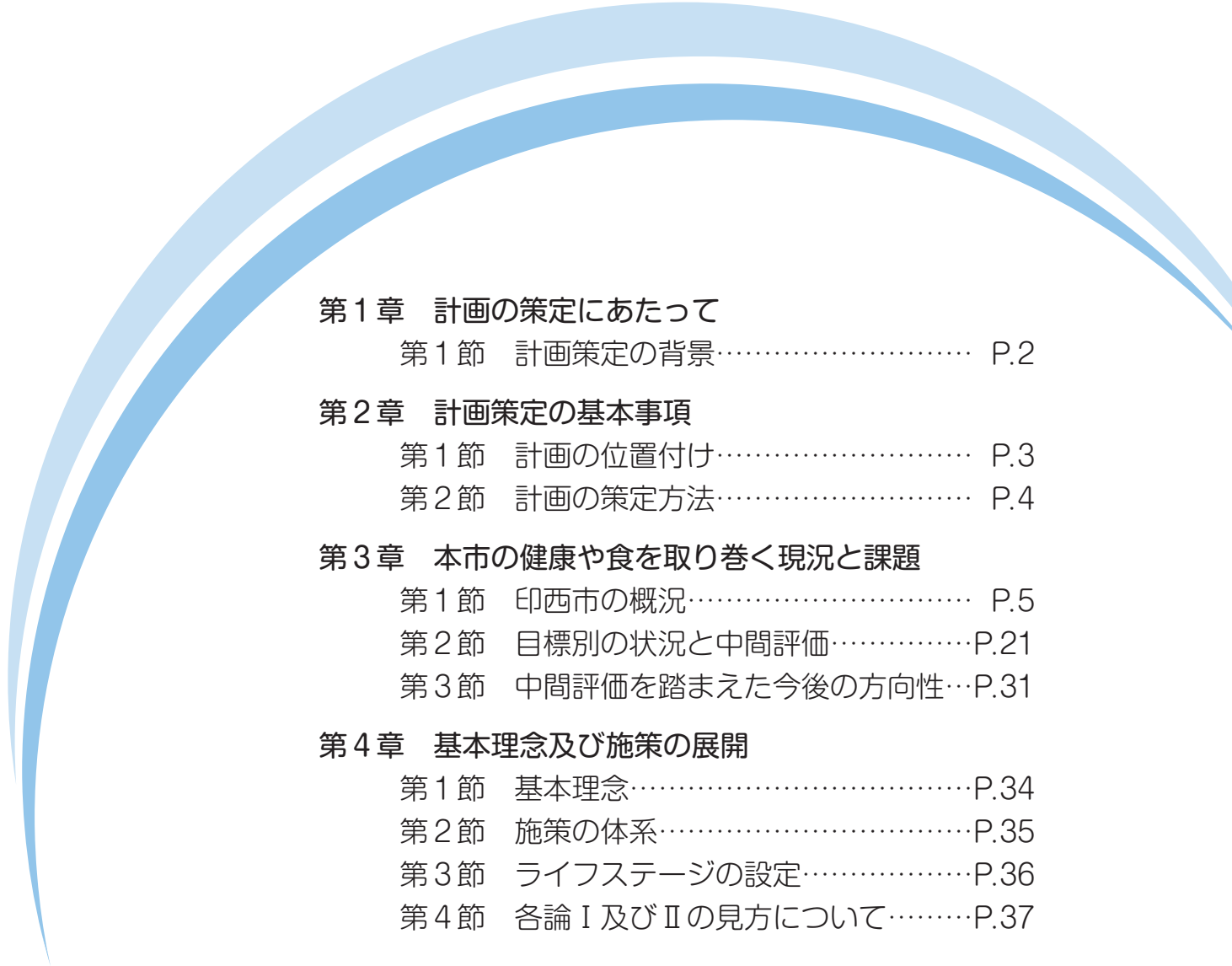


〈総論〉



第1章	計画の策定にあたって	
第1節	計画策定の背景	P.2
第2章	計画策定の基本事項	
第1節	計画の位置付け	P.3
第2節	計画の策定方法	P.4
第3章	本市の健康や食を取り巻く現況と課題	
第1節	印西市の概況	P.5
第2節	目標別の状況と中間評価	P.21
第3節	中間評価を踏まえた今後の方向性	P.31
第4章	基本理念及び施策の展開	
第1節	基本理念	P.34
第2節	施策の体系	P.35
第3節	ライフステージの設定	P.36
第4節	各論Ⅰ及びⅡの見方について	P.37



第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

(1) 序文

近年、生活環境の改善や医学の進歩等により、平均寿命は世界有数の高い水準を保っている一方、高齢期をむかえても誰もが住み慣れた地域で、生涯を通じて健康で安心して暮らすことができる社会づくりが求められています。

国では、社会全体で個人の健康づくりを支援していくため、平成12年に国民健康づくり運動の指針として「健康日本21」を策定し、平成14年には健康づくりの環境整備を進めるための法律として健康増進法を施行しました。その後、平成25年から「健康日本21（第2次）」を指針として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に焦点を当てた施策を進めています。また、食生活は人が生涯にわたり心身ともに健康な生活をおくるための基本であり、「食」を通じ、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性を育み、生きる力を身につけていくため、平成17年に食育基本法を制定するとともに、平成18年に「食育推進基本計画」、平成23年に第2次計画、平成28年に第3次計画を策定しています。

本市では、健康づくり、食育、歯科口腔保健の分野の取り組みを総合的・計画的に推進するために、10年間を計画期間とする「第2次健康いんざい21（印西市健康増進・食育推進計画）」を策定し、健康寿命の延伸を目指し、健康に関する意識を高め、各種健康づくり事業により、市民の健康づくりに取り組んできました。

また平成30年度が、現行計画期間の中間年度にあたることから、これまでの計画の進捗状況及び目標数値を検証し、国や県の指針等を踏まえて、「第2次健康いんざい21」（改定版）（以下、「本計画」）を策定します。策定に当たっては、全庁的な健康づくりの方向性として、「豊かな自然を活かした 健康を支えるまちづくり」の推進を掲げ、各課と連携して取り組むことで、健康増進と食育推進の効果的な実施を図ります。

(2) 法的根拠

本計画は、『健康増進法』、『歯科口腔保健の推進に関する法律』に基づく「市町村健康増進計画」、及び『食育基本法』に基づく「市町村食育推進計画」に相当する計画となります。併せて、「印西市歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づく歯科口腔保健の計画についても、引き続き本計画に位置付けます。

また、国や県が策定する「健康日本21（第2次）」、「健康ちば21（第2次）」、「第3次食育推進基本計画」、「第3次千葉県食育推進計画」などの動向や「健やか親子21（第2次）」（国の母子の健康水準向上のための国民運動計画）の観点を踏まえ、施策を計画的に推進します。

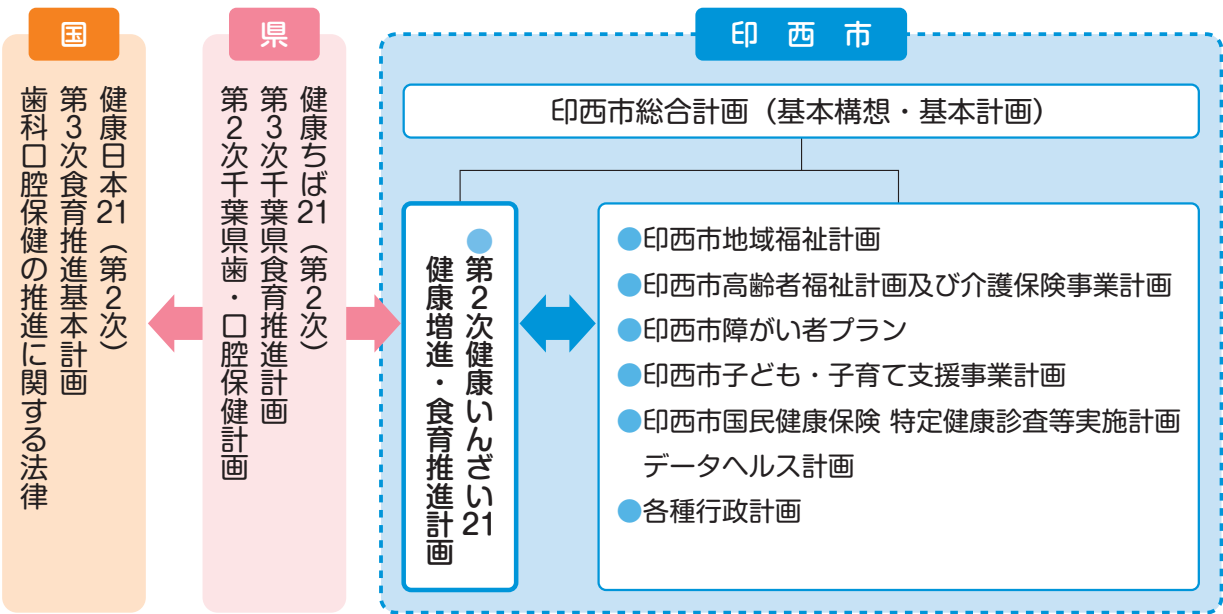
第2章 計画策定の基本事項

〈総論〉

第1節 計画の位置付け

①本市の関連計画との整合性

「印西市総合計画」の分野別計画のひとつとして、市内の関連計画と整合性を図るものとし、その他、国の「健康日本21（第2次）」「第3次食育推進基本計画」や県の「健康ちば21（第2次）」「第3次千葉県食育推進計画」などとも整合を図るものとします。（下記関連イメージ）



②計画期間

第2次計画期間は10年間であり、本計画は中間評価をもとにした改定版として、後期5年間（平成31年度から平成35年度）を計画期間とします。

	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
第2次健康いんざい21 健康増進・食育推進計画	『第2次健康いんざい21』（計画期間：平成26年度～35年度）									
							『第2次健康いんざい21（改定版）』（計画期間：平成31年度～35年度）			
					中間 評価					最終 評価

第2節 計画の策定方法

(1) 策定の推進体制

①策定の体制

策定に当たり、現行計画における事業等の実績状況（進捗状況報告）を調査し、関係各課との健康・食育施策の調整、基本理念・施策体系、事業等の設定を行いました。

また、次のとおり、施策・事業等の調整を行いました。

▶印西市健康づくり推進協議会における審議

公募市民、保健所職員、市医代表、市歯科医代表、市薬剤師代表、市学校関係者、知識経験を有する者などで構成されており、3回の会議を開催しました。

▶印西市健康増進計画及び食育推進計画推進会議の設置（施策・事業の調整）

市職員で構成する推進会議及び庁内作業部会を設置し、施策・事業に関連性のある庁内部署と適宜調整を行い、各所管計画との整合、健康・食育施策の検討等を行いました。

②市民意見公募

本計画の素案に対するパブリックコメントを実施し、意見や要望等を収集する機会を設けました。

(2) 計画の評価・見直し

本計画では、PDCAサイクルにより事業を実施し、事業実績と進捗状況から分析・評価を行い、必要により、計画の変更や事業を見直します。

「PDCAサイクル」とは、さまざまな分野・領域における品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画(Plan)」「実行(Do)」「評価(Check)」「改善(Act)」のプロセスを順に実施するものです。

また、作成した計画については、定期的にその進捗を把握し、印西市健康づくり推進協議会において進行管理を行い、進捗状況の評価、課題を抽出します。なお、平成35年度には、「第2次健康いんざい21」の最終評価を行います。

第3章 本市の健康や食を取り巻く現況と課題

〈総論〉

第1節 印西市の概況

(1) 人口構造の変化

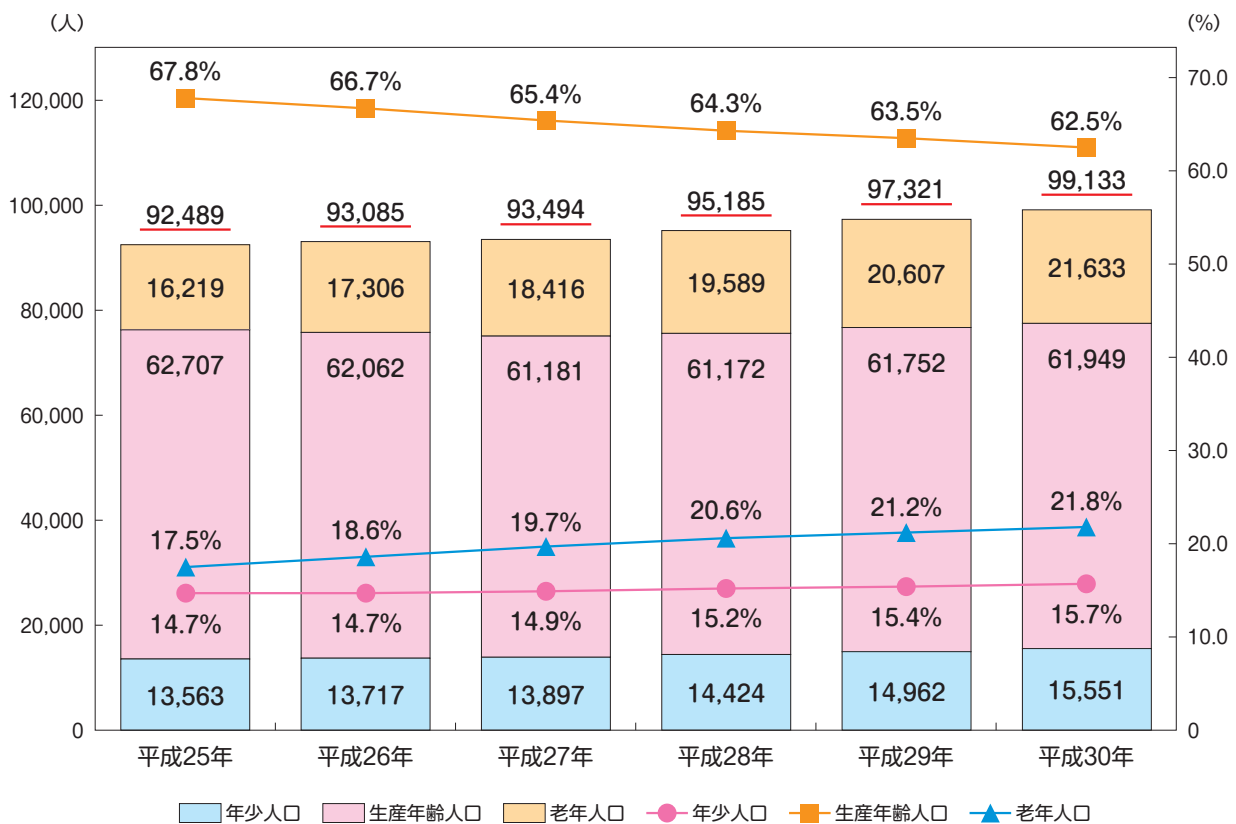
● 人口増（10万人突破）と、年少人口の増加（県内1位）

本市の総人口は増加しており、平成30年5月29日に人口10万人を突破しました。

年齢3区分別では減少傾向にあった生産年齢人口（15～64歳）が平成29年から増加傾向に転じ、年少人口（0～14歳）と老年人口（65歳以上）は継続して増加傾向にあります。また、人口割合では、年少人口と老年人口割合の増加が続いています。生産年齢人口は割合としては減少しています。

平成30年4月1日時点において、県内で年少人口割合が最も高いのは、本市の15.7%となっており、平均年齢は若い順に県内3位の43.7歳となっています。

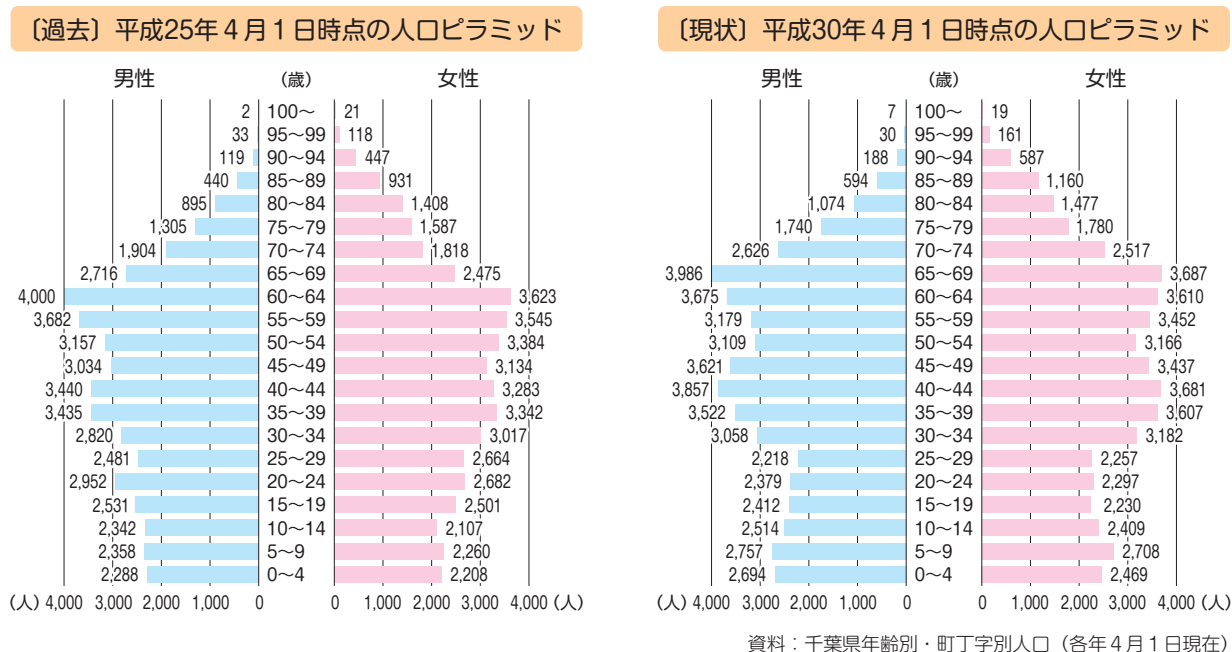
■ 総人口と3区分別人口（及び構成割合）の推移



資料：千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）

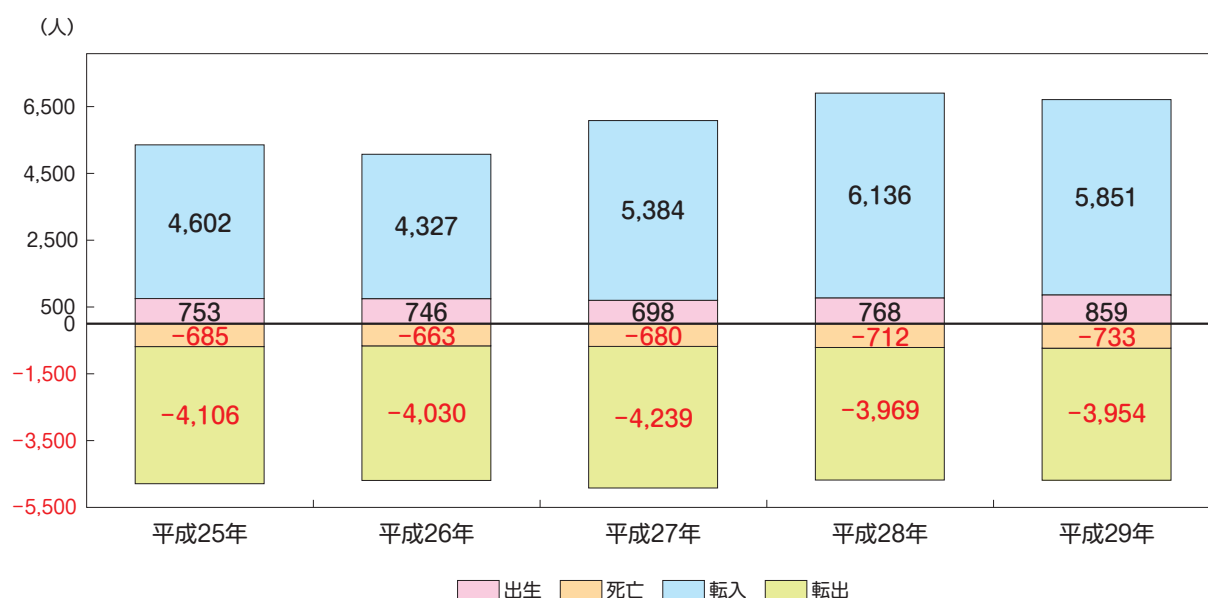
本市では、平成25年時点の最も人口構成の多い年齢層である60～64歳が、平成30年時点で高齢者層の65～69歳に移ってきており、今後も高齢者層が増加することが予想されます。また、それ以下の40代・30代の増加が見受けられ、年少人口についても同じく増加しています。

■ 平成25年・平成30年の人口構成の推移



本市の人口動態は、転入超過による社会増であるとともに、出生数が死亡数を上回る自然増の状態です。これにより本市の人口は増加のまま推移しています。

■ 人口動態（社会動態及び自然動態）の推移



資料：千葉県毎月常住人口調査年報（各年1月1日から翌年1月1日）

(2) 出生率と合計特殊出生率

● 若い世代（子育て世代）の流入が人口増加を後押し

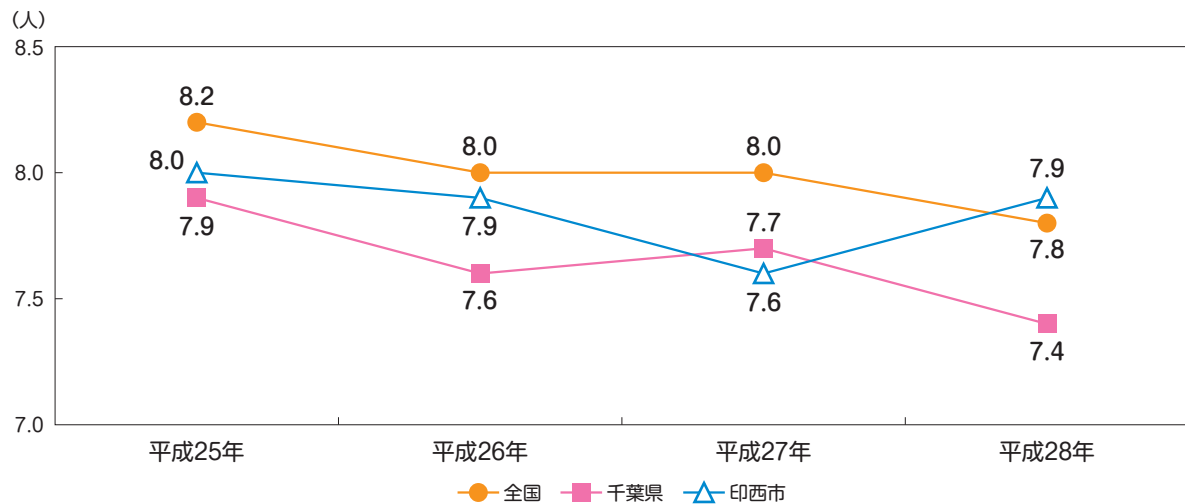
若い世代（子育て世代）の流入により、平成28年には出生数が増加し、755人となっています。

■ 自然動態の推移（人）

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
増減数	54	79	21	48
出 生	741	734	695	755
死 亡	687	655	674	707

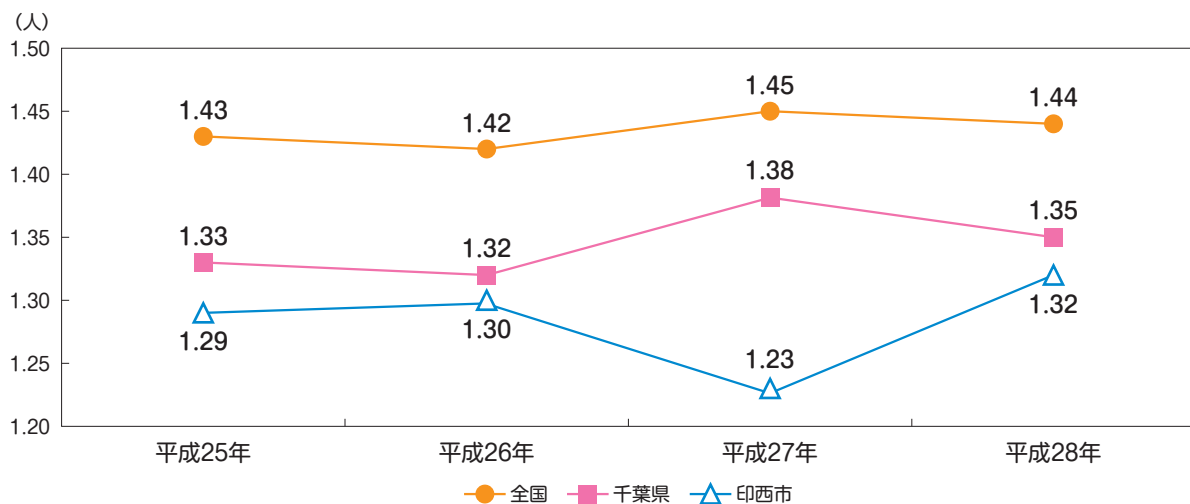
資料：千葉県衛生統計年報（人口動態調査）（各年1月1日から同年12月31日）

■ 全国・千葉県・印西市における出生率（人口千対）の推移



資料：千葉県衛生統計年報（人口動態調査）（各年1月1日から同年12月31日）

■ 全国・千葉県・印西市における合計特殊出生率（15～49歳までの一人の女性が一生に産む子どもの数）の推移



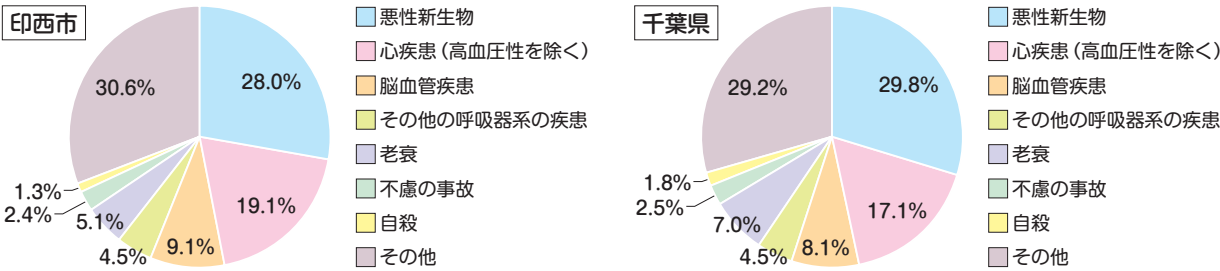
資料：千葉県衛生統計年報（人口動態調査）（各年1月1日から同年12月31日）

(3) 主要死因別死亡の状況

● 死因の要因 1 位は悪性新生物

平成28年の死亡要因は、千葉県、本市ともに 1 位悪性新生物と 2 位心疾患となっています。また、3 大死亡要因のうち、本市では悪性新生物が約半数を占めていますが、近年、脳血管疾患の割合が増加傾向にあります。

■ 印西市・千葉県の死因順位



資料：千葉県衛生統計年報（人口動態調査）（平成28年 1 月 1 日から同年12月31日）

■ 印西市の 3 死亡要因による死亡者数の推移（人・%）

	平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	該当者	割合	該当者	割合	該当者	割合	該当者	割合
悪性新生物	196	51.7	166	47.2	174	47.8	198	49.9
心疾患	132	34.8	138	39.2	138	37.9	135	34.0
脳血管疾患	51	13.5	48	13.6	52	14.3	64	16.1

資料：千葉県衛生統計年報（人口動態調査）（各年 1 月 1 日から同年12月31日）

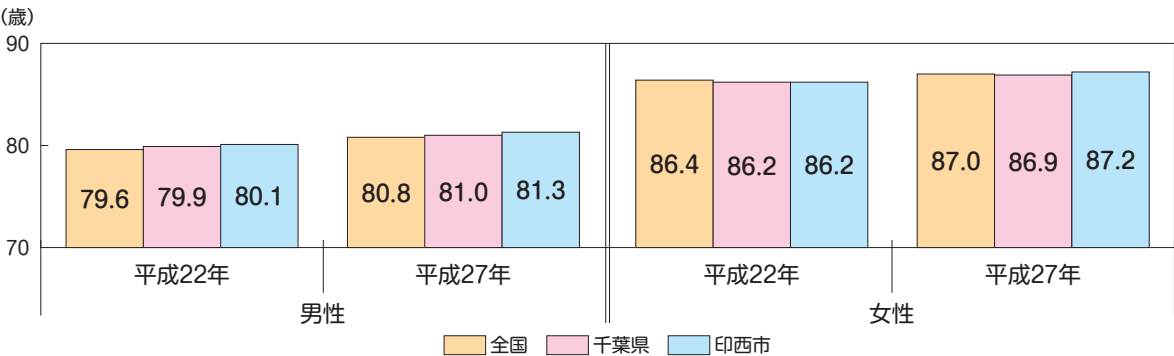
(4) 平均寿命

● 平均寿命は全国・千葉県平均を上回る

① 平均寿命

全国的に寿命が延伸しているなか、本市の平均寿命は、全国・千葉県平均を上回って推移しています。（平成22年は旧市村含む）

■ 全国・千葉県・印西市の平均寿命

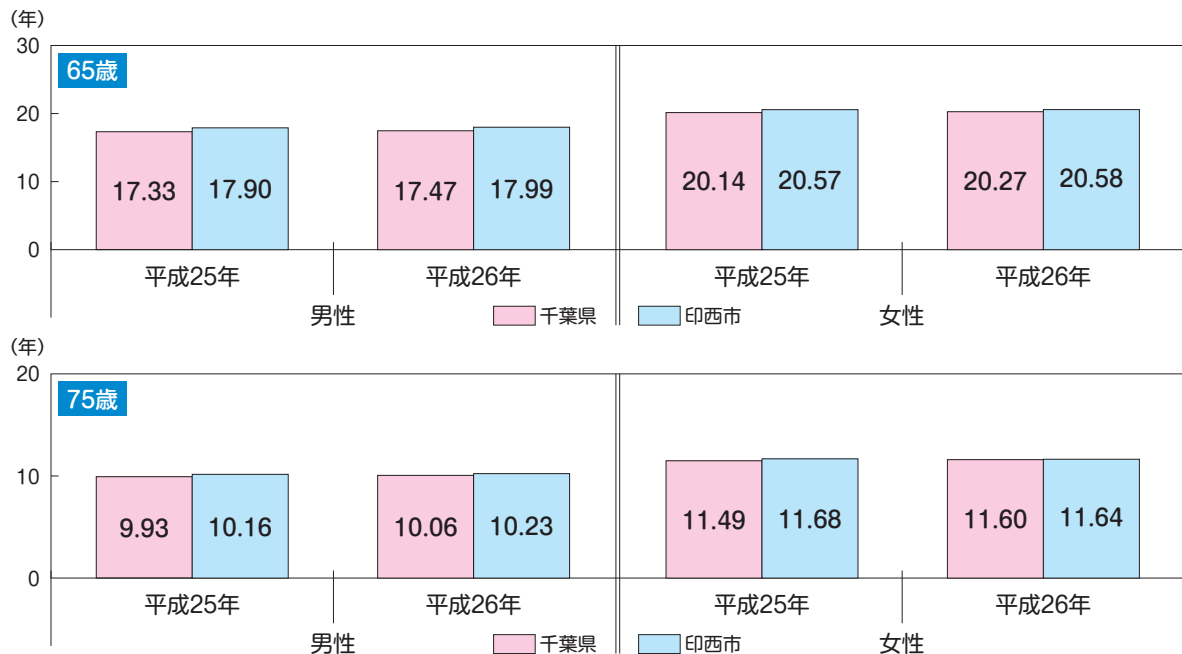


資料：市区町村別生命表

②平均自立期間・平均要介護期間

平成26年における65歳平均自立期間（要介護状態でない余命を示す指標）は、印西市では男性は17.99年、女性は20.58年となっています。

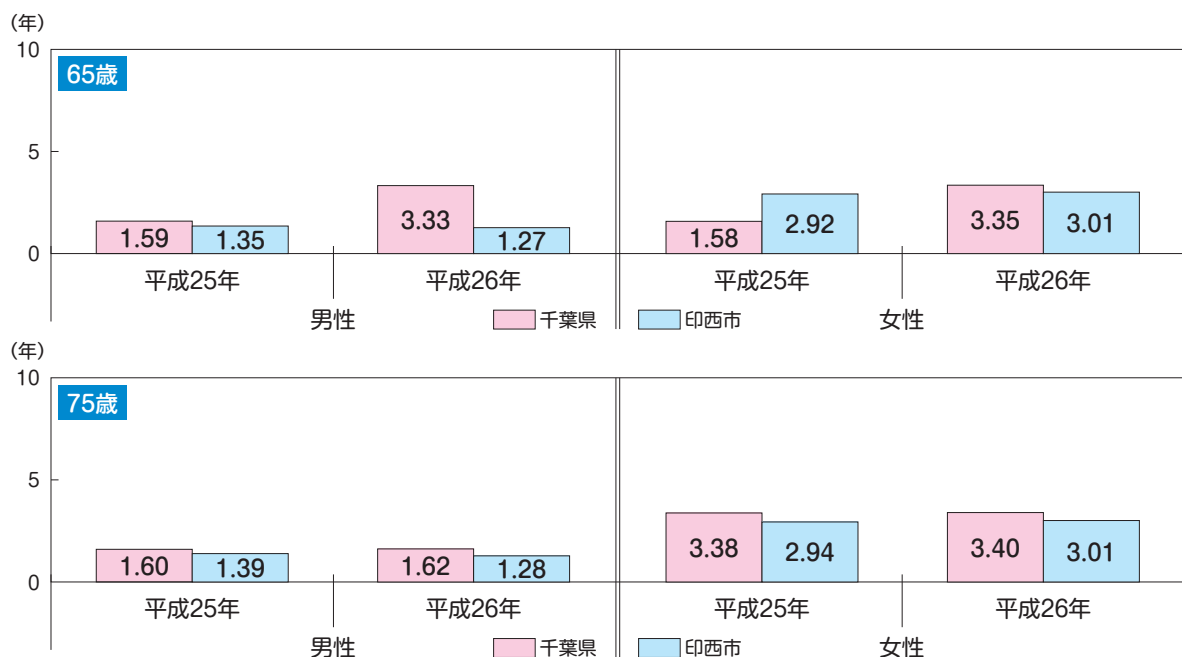
■ 平均自立期間の推移



資料：千葉県健康情報ナビ

平成26年における65歳の平均要介護期間は、印西では男性は1.27年、女性は3.01年となっており、前年に比べ男性は要介護期間が短く、女性は長くなっています。

■ 平均要介護期間の推移



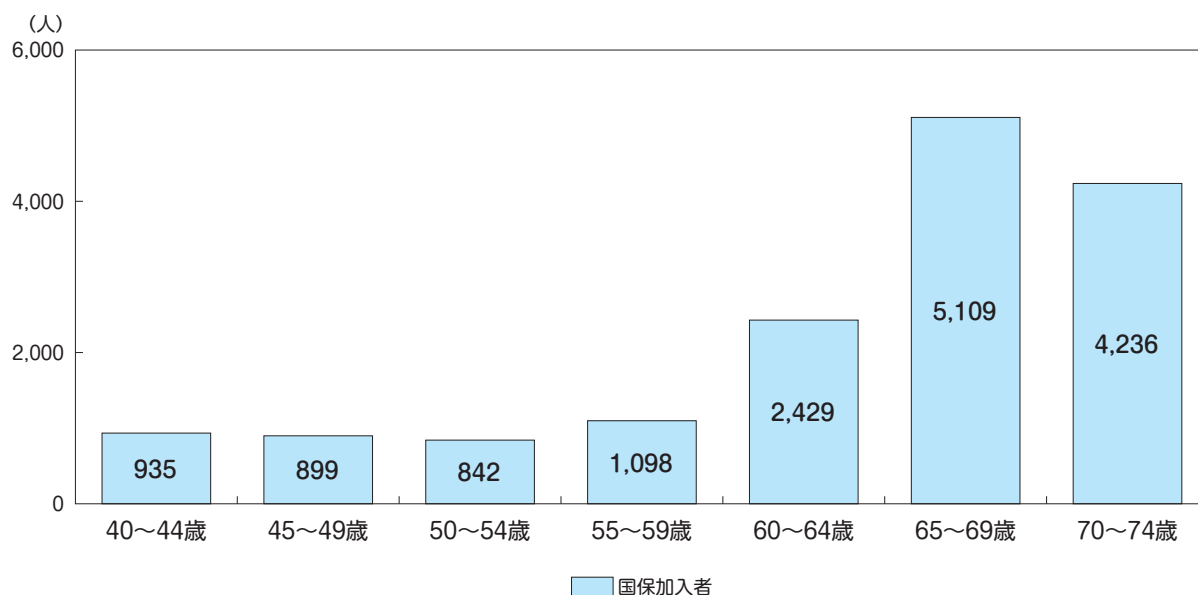
資料：千葉県健康情報ナビ

(5) 国保医療費

● 一人当たりの診療費は増加

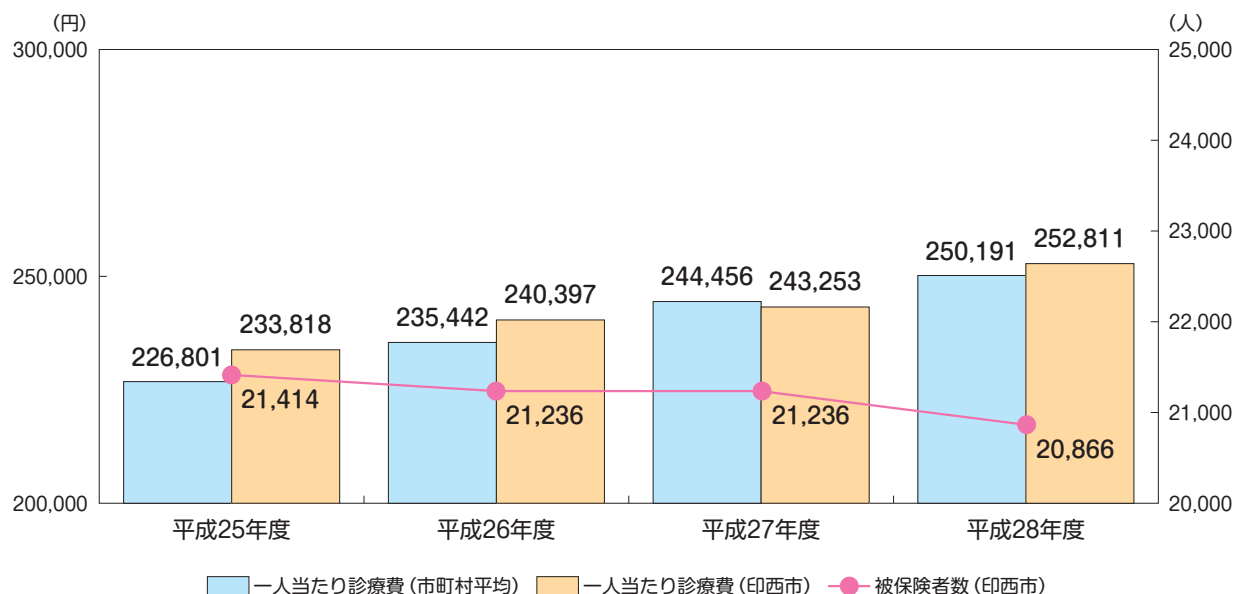
国民健康保険被保険者は減少傾向にありますが、平成28年度までの本市の1人当たりの診療費は増加傾向にあり、市町村平均をほぼ上回っています。

■ 年代別国保加入者



資料：印西市国保年金課（平成30年6月診療分）

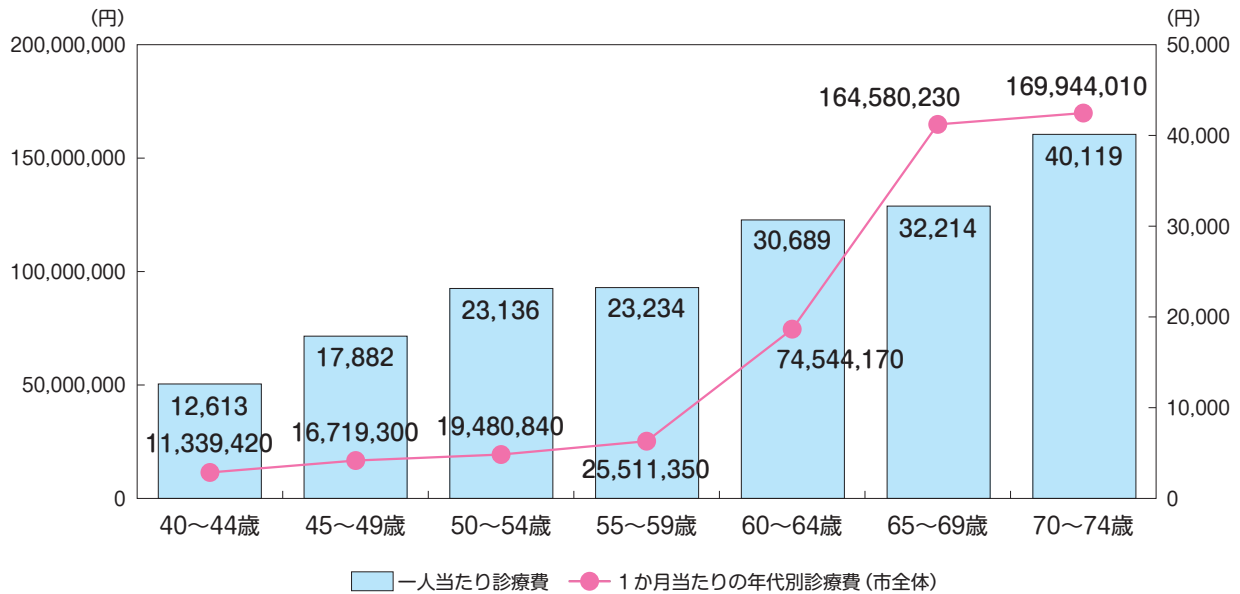
■ 一人当たり診療費の推移



資料：国民健康保険事業年報（各年度分）

1か月当たりの年代別国民健康保険（国保）診療費をみると、60歳以上で急激に増加しています。また、1か月の一人当たり診療費については、加齢に応じて、診療費が増加しています。

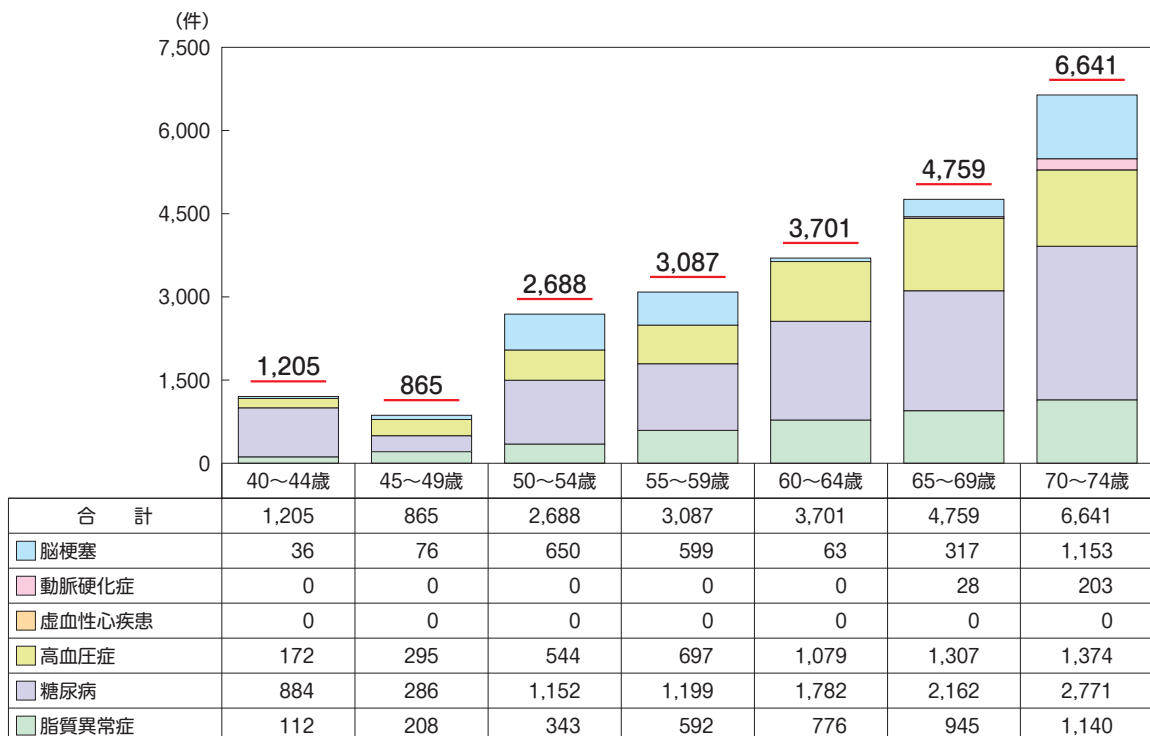
■ 1か月当たりの国保年代別 診療費及び一人当たり診療費



資料：印西市国保年金課（平成30年6月診療分）

生活習慣病関連の疾病については、国保の年代別の一人当たり診療状況をみると、いずれの疾病も50歳を機に増加し、高齢期になることでさらに急激に増加しています。

■ 国保年代別一人当たり診療状況



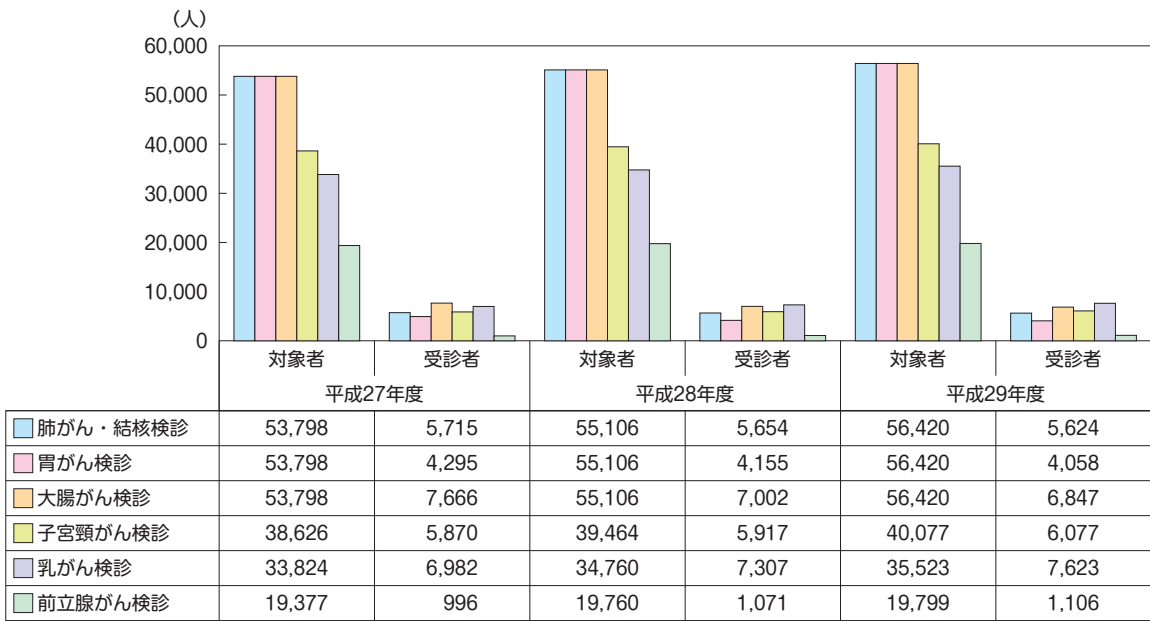
資料：印西市国保年金課（平成30年6月診療分）

(6) がんの部位別検診受診率の状況

● 受診者は子宮頸がん・乳がん・前立腺がん検診について増加傾向で推移

本市におけるがんの部位別検診受診者数及び受診率は、子宮頸がん・乳がん・前立腺がん検診が上昇傾向にあります。

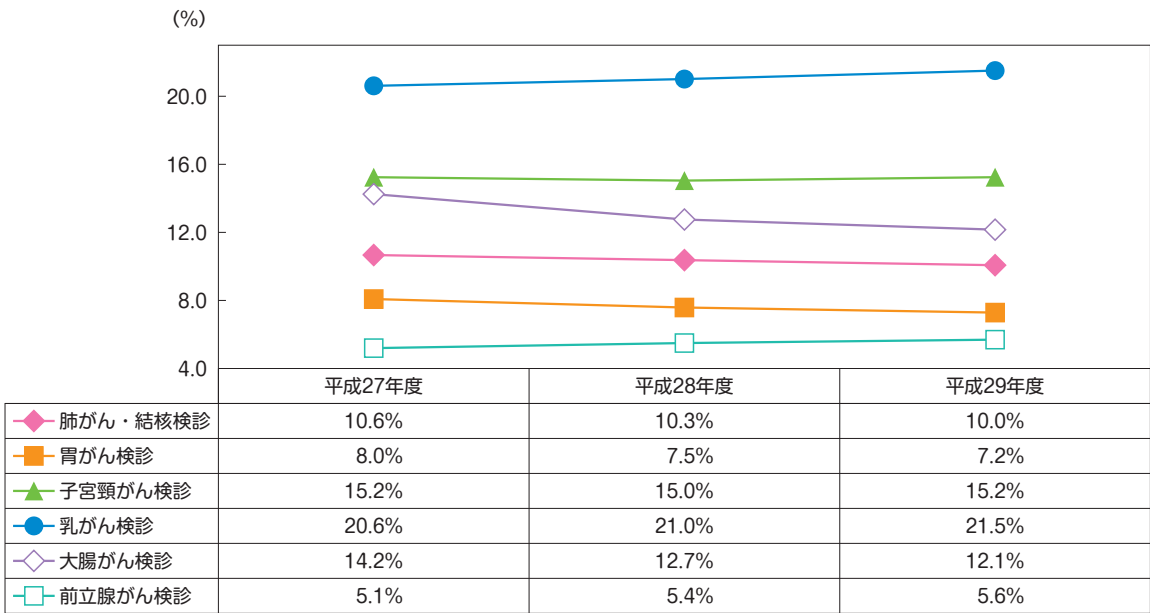
■ がん検診受診の推移



※各がん検診の対象者数は平成27年から対象年齢の全人口数に変更。
※各がん検診の対象者は、肺がん・結核(40歳以上)、胃がん(40歳以上)、大腸がん(40歳以上)、子宮頸がん(20歳以上女性)、乳がん(30歳以上女性)、前立腺がん(50歳以上男性)となります。

資料：印西市健康増進課

■ がん検診受診率の推移



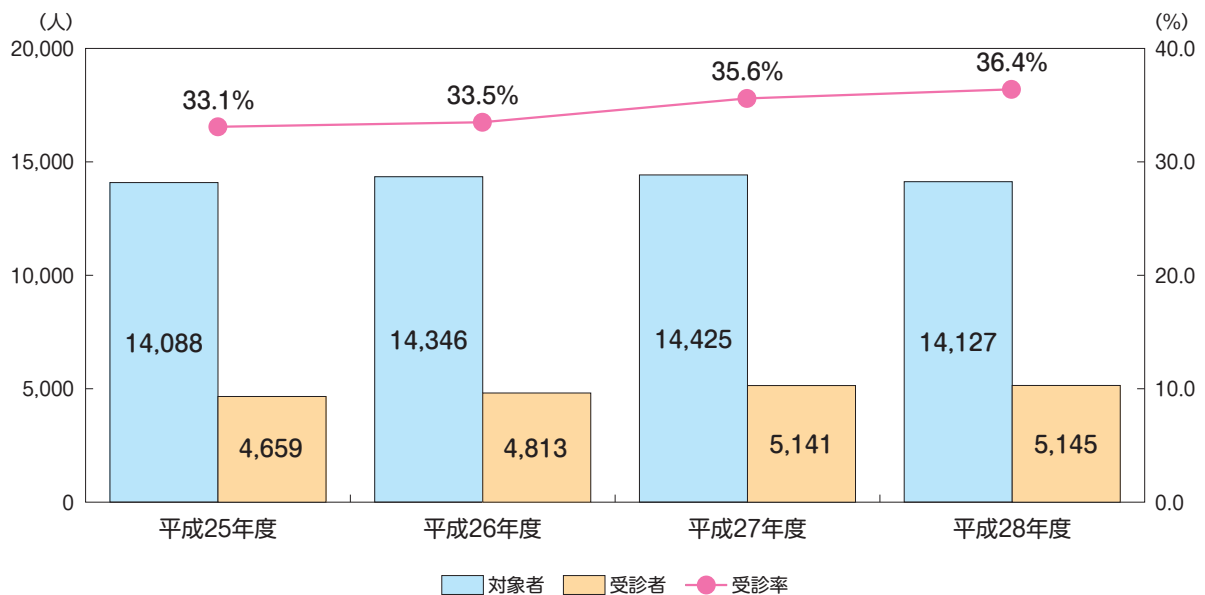
資料：印西市健康増進課

(7) 各種健(検)診状況

● 各種健(検)診の実施状況

本市では、健康増進課による健(検)診事業として、「健康診査」「がん検診」「特定健康診査」「結核検診」「骨粗しょう症検診」「口腔疾患健診」事業を行っており、実績の推移は次のとおりとなっています。

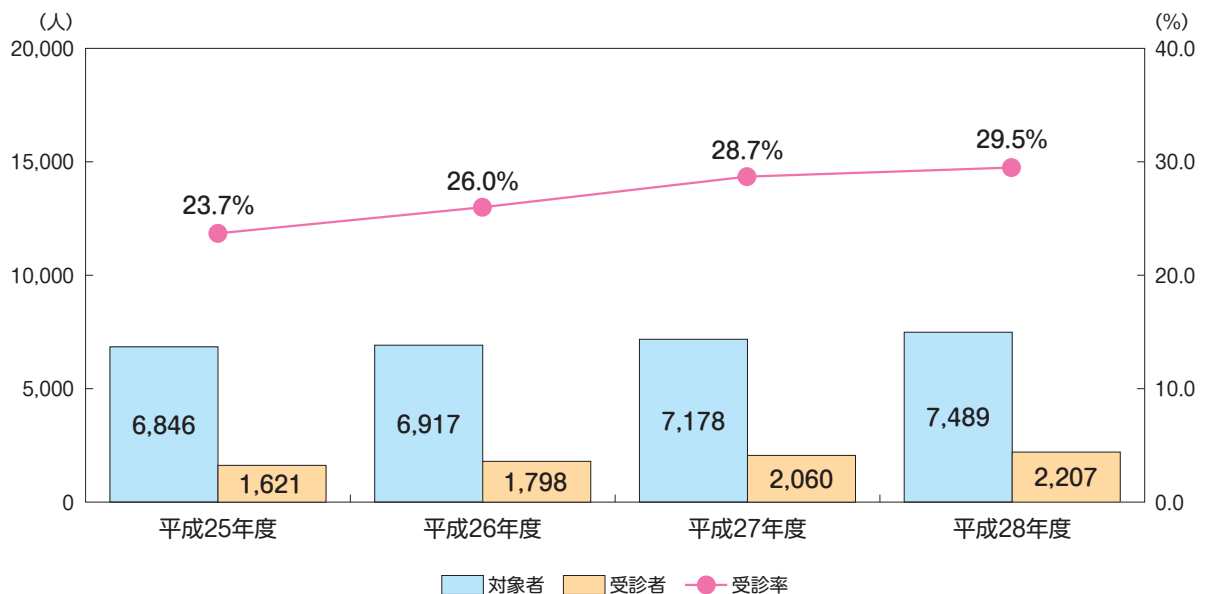
■ 国民健康保険特定健康診査 受診の推移



資料：データいんざい

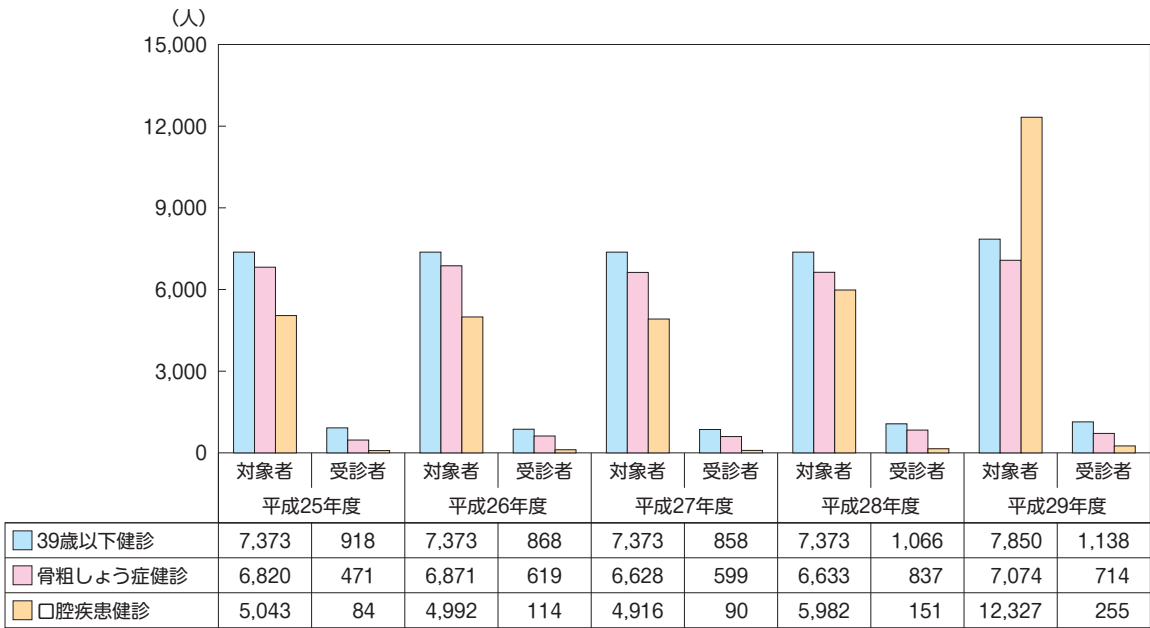
※(法定報告による確定値)

■ 後期高齢者健康診査 受診の推移

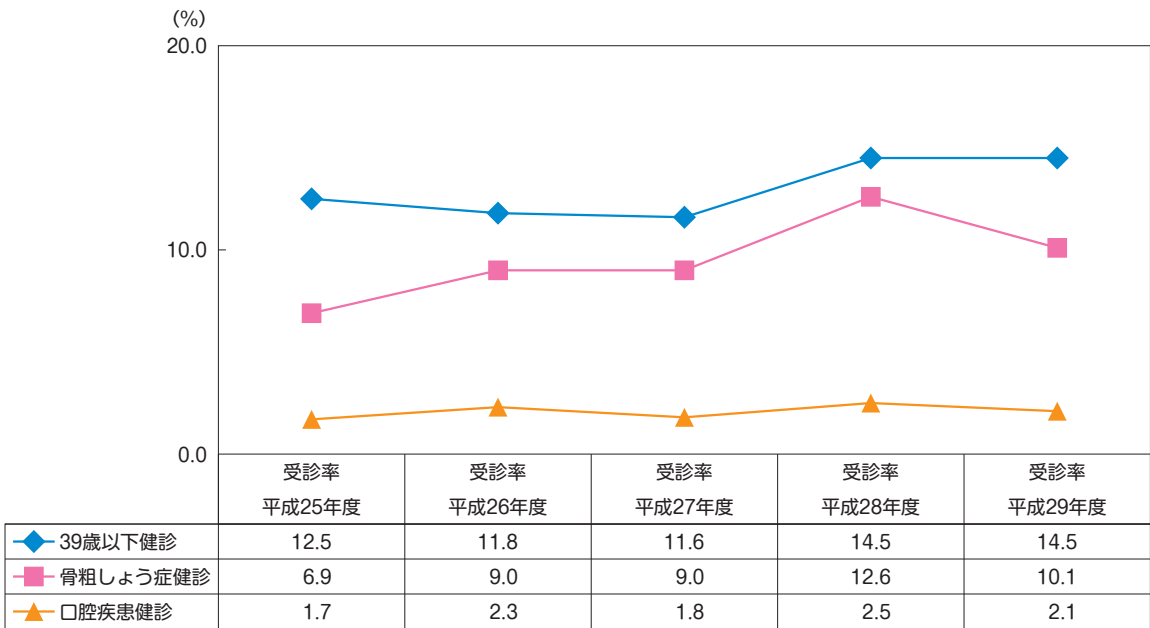


資料：データいんざい

■ その他健康診査(対象者及び受診者) 受診の推移



■ その他健康診査(受診率) 受診の推移



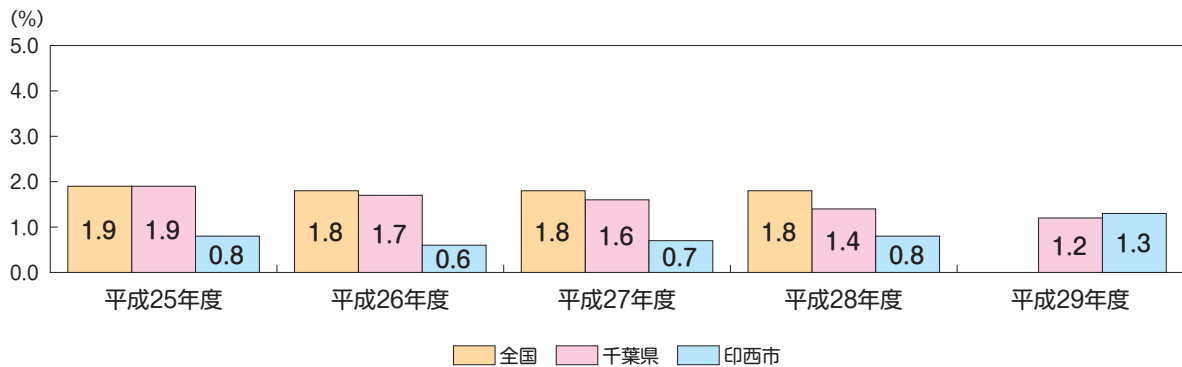
※各健診対象年齢は、「骨粗しょう症」検診は20～70歳の5歳刻みの年齢の女性。「口腔疾患」健診は平成19～27年度は40、50、60、70歳、平成28年度からは30歳が追加。平成29年度からは30～70歳の5歳刻みで実施。

(8) 歯・口腔に関する状況

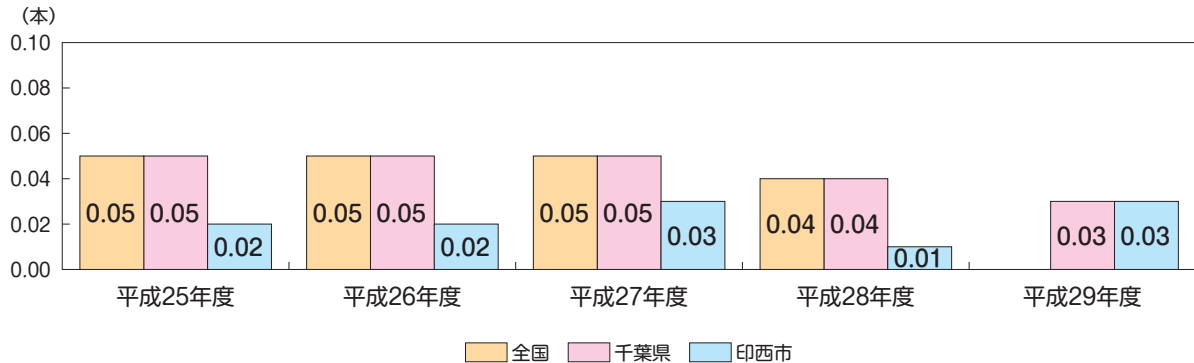
● 幼児歯科健診の状況

本市における、歯科健診の実施状況、及びむし歯有病者率（う蝕罹患率）と一人平均むし歯数の推移は次のとおりとなっています。

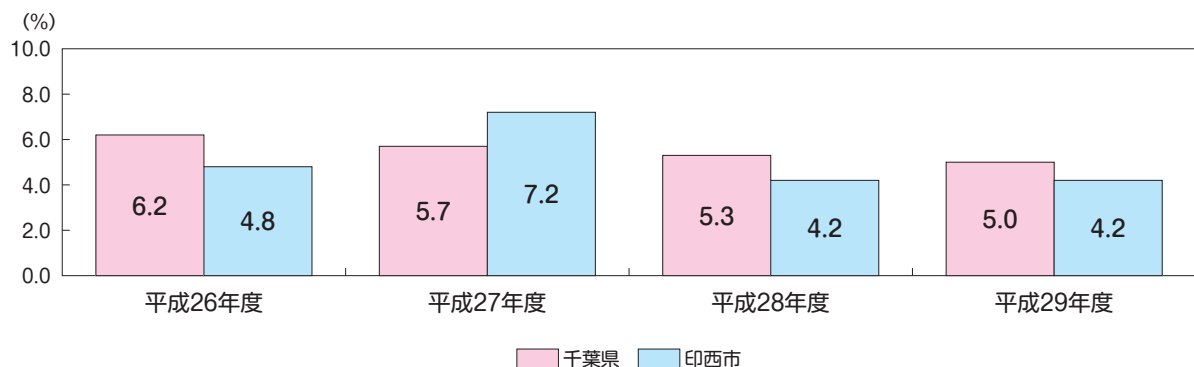
■ 1歳6か月児健康診査におけるむし歯有病者率の推移



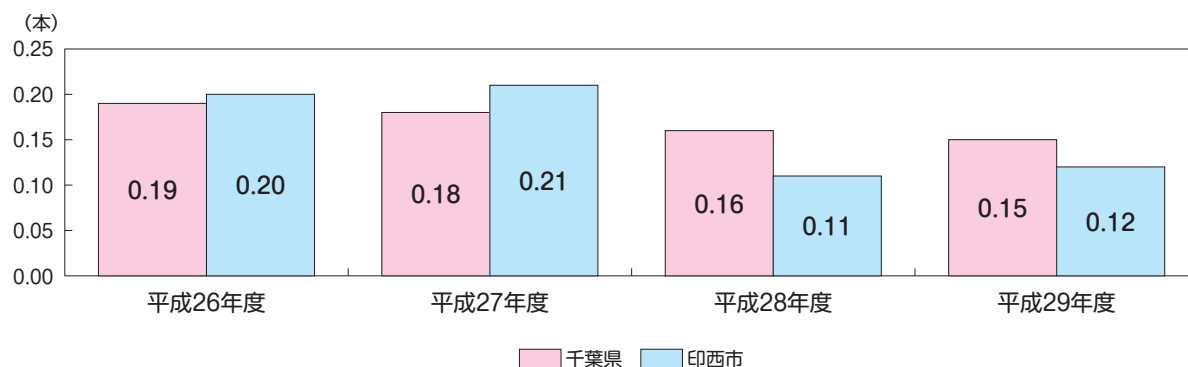
■ 1歳6か月児健康診査における一人平均むし歯本数の推移



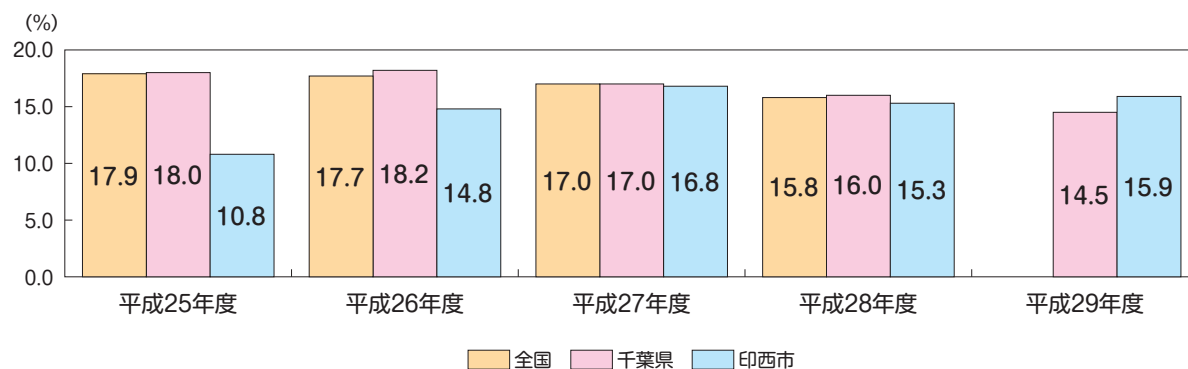
■ 2歳児歯科健康診査のむし歯有病者率の推移



2歳児健康診査の一人平均むし歯本数の推移

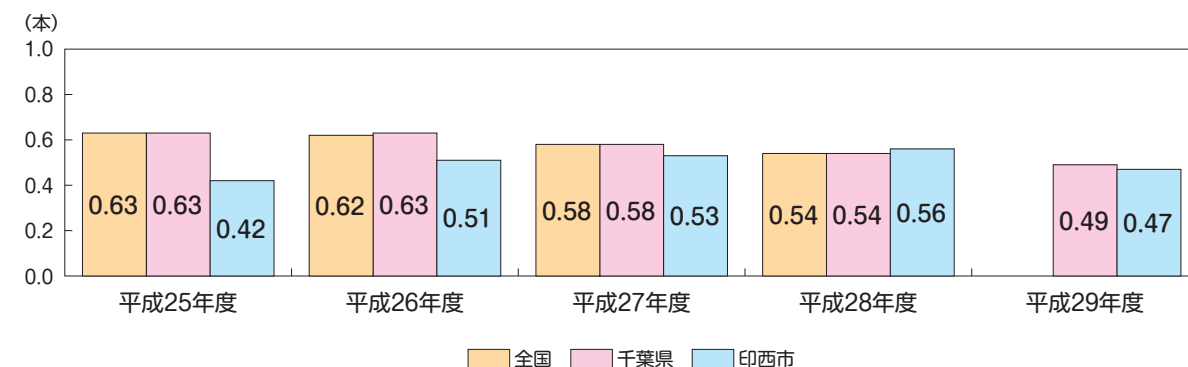


3歳児健康診査のむし歯有病者率の推移



※平成29年の国数値は未公表。

3歳児健康診査の一人平均むし歯本数の推移



※平成29年の国数値は未公表。

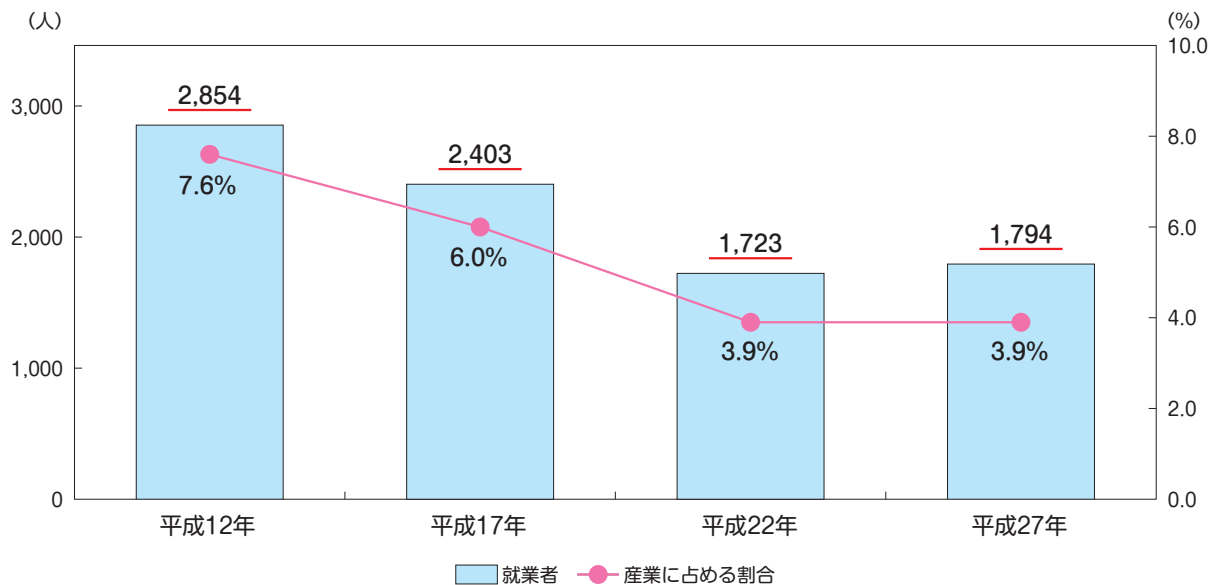
(9) 食育に関する状況

● 本市で育つ豊富な地場産物

① 農業の状況

農業従事者数は近年減少傾向にありましたが、平成27年時点では微増し、1,794人で産業全体の3.9%となっています。(平成12・17・22年は旧市村含む、以下同じ)

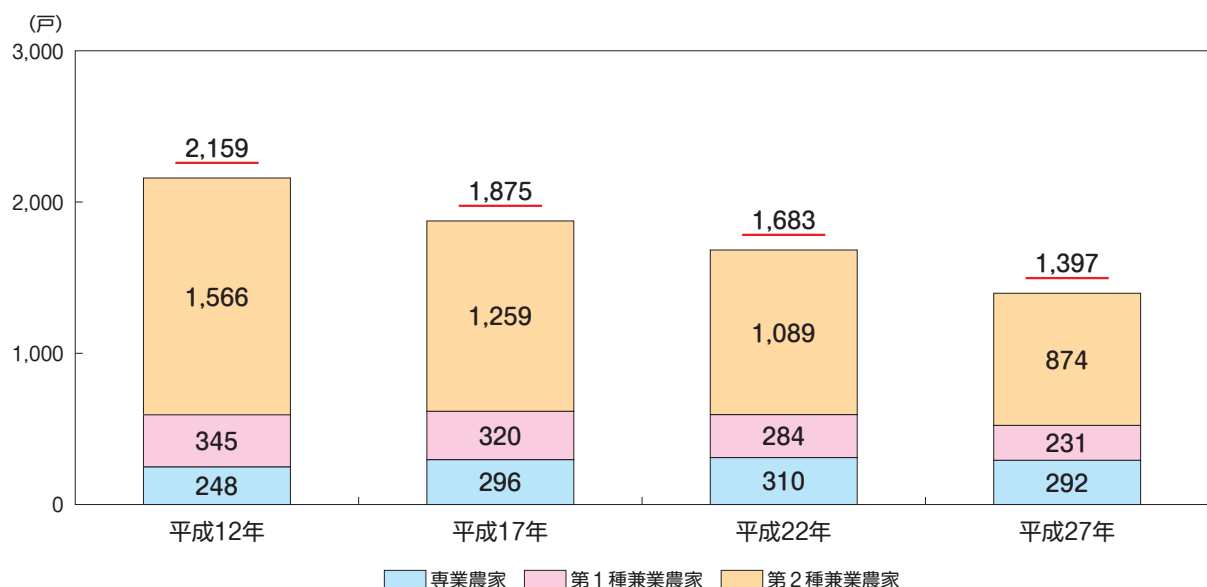
■ 農業従事者の推移



資料：国勢調査

販売農家戸数は、第2種兼業農家（農業所得の方が兼業所得よりも多い兼業農家。一方の第1種兼業農家は農業所得の方が多い兼業農家）が年々減少傾向にあり、平成27年時点では874戸とさらに減少し、全体では1,397戸となっています。

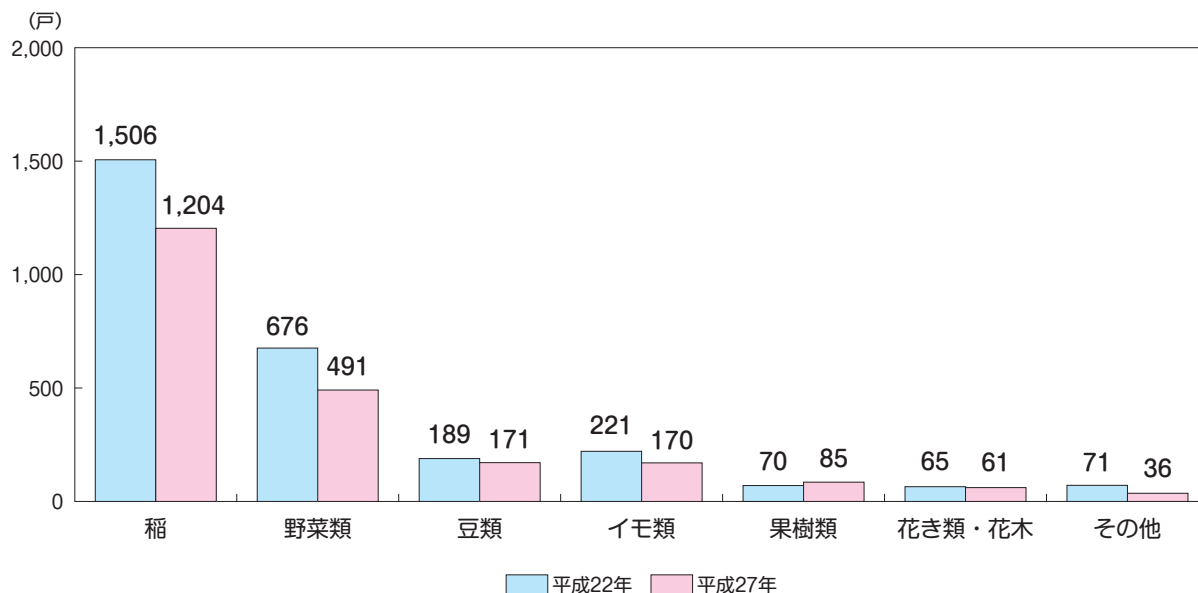
■ 販売農家戸数の推移



資料：農林業センサス

類別作付農家数（販売農家）は「稲」が最も多く、次いで「野菜類」、「豆類」、「いも類」となっています。また、平成22年に比べ平成27年では、「稲」が約300戸減っているほか、「野菜類」の作付農家数も減少しています。

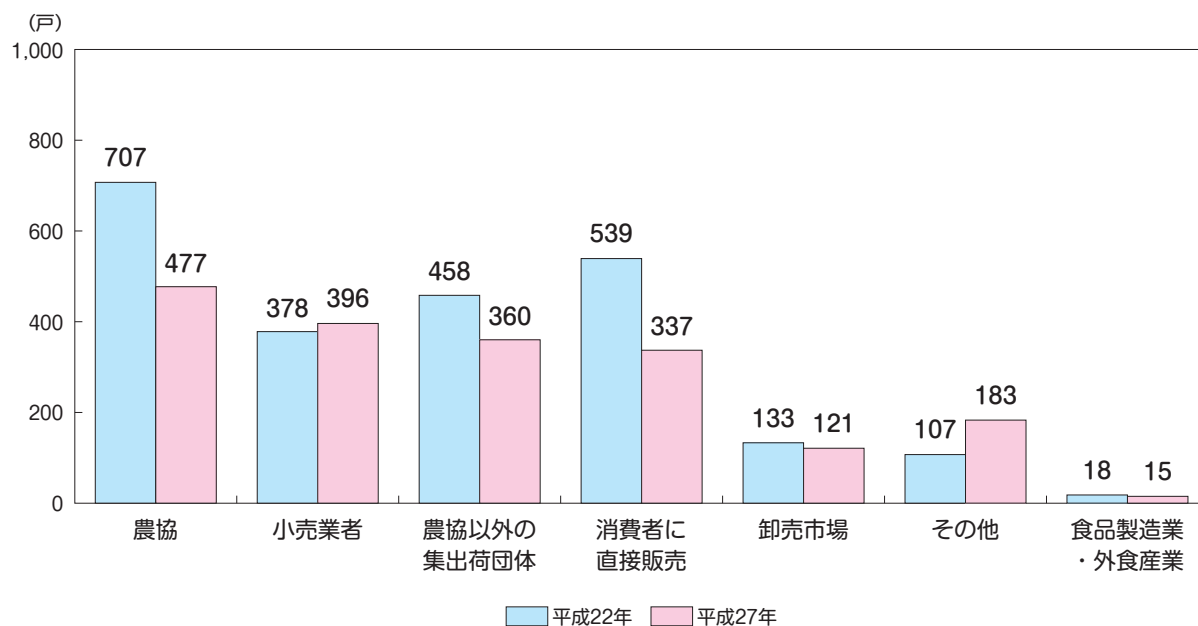
■ 種別作付け農家数の推移



資料：農林業センサス

農産物の出荷先別の農家数は「農協」が477戸と最も多くなっていますが、次いで「小売業者」が396戸と多く、卸売市場への出荷よりも直接販売が多くなっています。

■ 販売農家戸数の推移



資料：農林業センサス

本市は、年間を通して多くの種類の野菜や果実が生産され、市内には多くの農産物直売所が設置されています。

〈総論〉

旬の地場産野菜 カレンダー

時期	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
作物	上旬:中旬:下旬	上旬:中旬:下旬	上旬:中旬:下旬	上旬:中旬:下旬	上旬:中旬:下旬	上旬:中旬:下旬	上旬:中旬:下旬	上旬:中旬:下旬	上旬:中旬:下旬	上旬:中旬:下旬	上旬:中旬:下旬	上旬:中旬:下旬
そら豆												
ニンニク												
キャベツ												
キュウリ												
スイカ												
メロン												
ミニトマト												
インゲン												
トマト												
枝豆												
ピーマン												
梨												
トウモロコシ												
なす												
サツマイモ												
どらまめ												
かぶ												
サトイモ												
ネギ												
だいこん												
自然薯												
ゴボウ												
ほうれん草												
ブロッコリー												
白菜												
小松菜												
人参												
いちご												

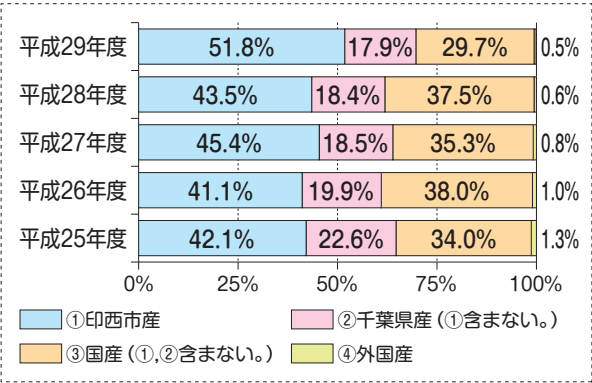
資料：JA西印旛

※上記表は、JA西印旛管内（印西市・白井市・栄町）で栽培している作物の一例をカレンダーにしたものです。

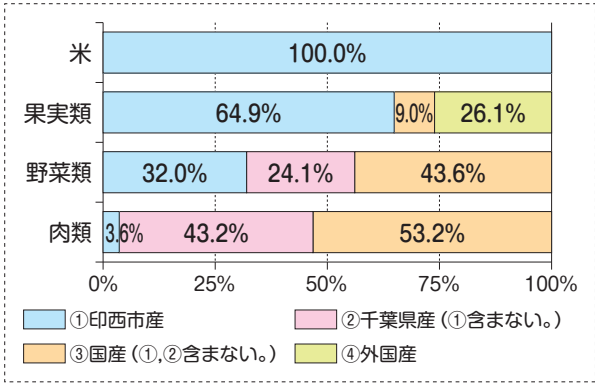
②学校給食の状況

学校給食においても地産地消の取り組みが進められ、平成29年度では、中央学校給食センターの開始に伴う米飯給食の回数増等により、給食の食材の51.8%が地場産物となっています。また、平成29年度の給食における「米」は市内産を100%使用しています。

給食の食品産地別使用量の推移



給食における食品使用量 (平成29年度)



資料：印西市指導課

給食における印西市産使用量上位10品目 (平成29年度) (kg・%)

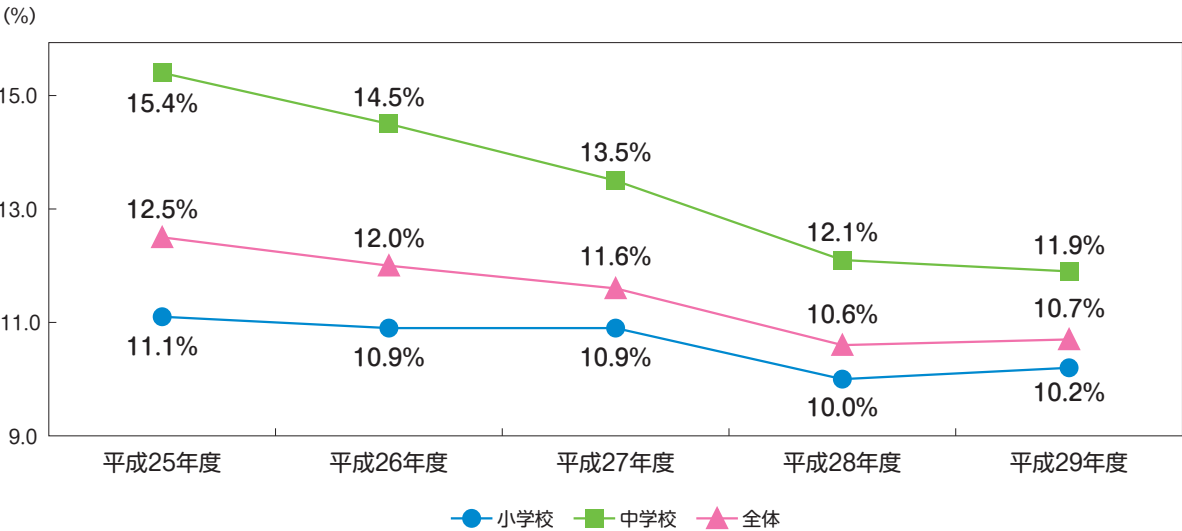
順位	品目	使用量	使用割合
1位	米	81,741	100.0
2位	にんじん	9,198	40.5
3位	きゅうり	7,370	95.4
4位	長ネギ	7,083	70.0
5位	大根	5,671	49.0

順位	品目	使用量	使用割合
6位	白菜	2,977	37.8
7位	キャベツ	2,857	19.0
8位	小松菜	2,096	23.6
9位	玉ねぎ	1,258	7.3
10位	じゃがいも	1,165	12.5

資料：印西市指導課

市内小中学校での給食の残菜率は減少傾向にあり、平成25年の15.4%から平成29年には11.9%まで減少しています。

市内小中学校の残菜率



資料：印西市指導課

第2節 目標別の状況と中間評価

(1) 第2次健康いんざい21中間評価について

①中間評価の目的

本計画では全体の計画期間の中間年度にあたる平成30年度に中間評価と内容の見直しを行い、また、最終年度の平成35年度に最終評価を実施することとしています。

これまでの取組と数値目標の達成状況等を確認・評価することにより、平成35年度までに重点的に取り組むべき事項等の明確化及び効果的な施策の展開を図り、本計画の目標達成を目指します。

②中間評価の実施方法

本計画の評価は、現行計画における健康5目標、食育3目標の基本目標別に、以下の考え方により実施しました。

ア) 計画に定める計画指標に対する中間推移の状況

指標の中間推移として、以下の基準を定めました。

$$\left\{ \begin{array}{l} (\text{平成35年度目標値} - \text{策定時値}) = \mathbf{A} \quad \text{想定する10カ年間での増減値} \\ \mathbf{A} \div 10\text{カ年} = \mathbf{B} \quad \text{1カ年で推移すべき指標値} \\ \mathbf{B} \times 5\text{カ年} = \mathbf{C} \quad \text{平成30年度に推移すべき想定値} + \text{策定時値} \end{array} \right.$$

到達 = **C** へ到達している項目

未到達 = 想定値に達していない項目

※ただし、平成35年度目標値が「増加」「減少」など、「推移を示す文言」の場合、「策定時値」と「平成30年度実績値」を比較して推移を評価します。

イ) 本計画に係る各課事業の進捗状況報告

各課による事業進捗の現状及び課題を記載した進捗事業報告書を基に施策の検討を行い、各論における「印西市の取り組み」として改定版へ結果を反映させています。

(2) 指標の経過状況

本計画においては、基本目標別に施策を推進し、市民一人ひとりと市民の健康づくりを支えるさまざまな関係機関、行政がそれぞれの役割に応じて取り組みを行ってきました。

平成30年度に中間評価を行ったところ、中間推移は、次のとおりとなりました。

■ 目標別指標推移 一覧

目 標	指標数	中間推移	
		到 達	未到達
健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立	4項目	1	3
健康2 喫煙予防と適正飲酒	5項目	2	3
健康3 心の健康を保つ	5項目	1	4
健康4 歯と口腔の健康を保つ	6項目	3	3
健康5 健康管理の実践	11項目	5	6
食育1 望ましい食習慣の実践 ～取り組もう～	9項目	2	7
食育2 正しい知識で食品選択 ～選ぼう～	4項目	1	3
食育3※① 豊かな食生活と食体験 ～つながろう～	4項目	1	3
総 数	48項目	16 (33.3%)	32 (66.7%)

※① 食育3は、調査未実施による評価不可2項目を除く

評価結果

- 平成30年度想定値に対して、到達している指標は16指標となりました。
- 未到達にあるものは32指標あり、運動の取り組みや、成人の喫煙・飲酒、睡眠、健(検)診受診率や食生活など、普段の生活において自主的な取り組みや意識がけが必要となる指標が多くあります。これらの指標については、目標値と差がわずかな項目もあり、引き続きの取り組みにより、最終年度までの到達が見込まれる項目も含まれています。
- 本計画では、健康に関する意識を高め、知識の普及を行うとともに、健康行動を継続し習慣化できるような働きかけが求められます。そのために、若い世代からの健康に対する意識づけの必要性や、個人だけではなく、家族や地域などの集団で健康について関心をもっていくことが望まれます。

■ 目標別指標推移

〈総論〉

健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立

指 標	対 象	策定時	実績(年度)※①		想定値 H30	中間 推移	最終 目標	策定時 データ元
			H28	H30				
(子どもの外遊び) 外遊びをよくしている幼児の増加	3歳児	84.9	96.9	88.9	87.5	到達	90.0	平成23年度 3歳児健診
(成人の日常生活の運動) 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の増加	19歳以上	56.4	59.2	57.6	61.2	未到達	66.0	平成24年度 39歳以下・特定健診(集団)
(成人の運動) 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の増加	19歳以上	40.7	43.8	39.3	45.4	未到達	50.0	平成24年度 39歳以下・特定健診(集団)
(成人の歩く速度) ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い人の増加	65歳以上	58.1	58.4	58.0	策定時より増加	未到達	増加	平成24年度 特定健診(集団)

※①「実績」は、前年度数値となります。「単位」はすべて「%」。

評価概要

- ・(子どもの外遊び)「外遊び」といった「日常活動」については、普段の生活や活動、遊びの中において、自然と実践されているものと考えられます。
- ・(成人の日常生活の運動)(成人の運動)(成人の歩く速度)「身体活動」や「運動活動」は日々の生活において、習慣化されていることが必要となります。数値は上昇傾向にありますが、目標とする想定値には到達していません。運動への意識啓発や機会づくり、また一人ひとりが余暇時間の活用を見直す必要があります。

今後の方向性 日常生活での運動習慣や運動意識の定着化が必要

- ・運動習慣や体を動かすことについて周知啓発し、日常生活や「すき間時間」などのちょっとした時間にできる身体活動を促していくことが大切です。
- ・高齢者や子ども、就労世代など、ライフステージに応じた運動の機会づくりや定着化を図るため、運動行事や講座の企画、周知啓発などを行い、市民一人ひとりが日々の運動習慣をつけていくことができる環境づくりが求められます。

健康2 喫煙予防と適正飲酒

指 標	対 象	策定時	実績(年度)※①		想定値 H30	中間 推移	最終 目標	策定時 データ元
			H28	H30				
(乳児の同居家族の喫煙) たばこを吸う同居家族の減少	4か月児 の同居家族	34.7	32.0	30.3	32.4	到 達	30.0	平成23年度 4か月児相談
(妊婦の喫煙) たばこを吸っている妊婦をなくす	妊婦	1.9	1.0	0.7	1.0	到 達	0.0	平成24年度 妊娠届け出書
(成人の喫煙) たばこを習慣的に吸っている人の 減少	20歳以上	12.3	12.4	11.1	9.7	未到達	7.0	平成24年度 39歳以下・特定健診(集団)
(成人の飲酒) 生活習慣病のリスクを高める量の 飲酒をしている人の減少 (男性)毎日2合以上飲む人の減少 (女性)毎日1合以上飲む人の減少	20歳以上 男性	10.9	12.1	10.8	策定時 より減少	未到達	減少	平成24年度 39歳以下・特定健診(集団)
	20歳以上 女性	3.4	4.3	4.3	策定時 より減少	未到達	減少	

※①「実績」は、前年度数値となります。「単位」はすべて「%」。

評価概要

- ・(乳児の同居家族の喫煙)(妊婦の喫煙)(成人の喫煙) 東京オリンピックの開催を控え、国全体で喫煙や受動喫煙に対する課題意識が強く提起されています。このような社会動向を背景に、全国的に喫煙者が減少しており、本市においても数値に改善が見られます。妊婦の喫煙者も割合は減少しつつありますが、引き続き母体や胎児への影響について、強く周知啓発する必要があります。
- ・(成人の飲酒) 適量以上の飲酒をしている人は、男性は数値が横ばいとなっていますが、女性は増加しており、適正な飲酒量について、より周知していく必要があります。

今後の方向性 喫煙防止の徹底と飲酒量への注意

- ・喫煙については、受動喫煙防止の徹底と、喫煙者の減少を引き続き目指します。特に子育て中の父母の喫煙や子どもがいる家庭での喫煙予防については、より一層の周知が必要です。
- ・未成年の飲酒などの行為を防止し、適切な飲酒量やアルコールが与える体内への影響などの周知を図るとともに、飲酒機会の多い生活習慣や食習慣などにも注意する必要があります。

健康3 心の健康を保つ

指 標	対 象	策定時	実績(年度)※①		想定値	中間 推移	最終 目標	策定時 データ元
			H28	H30	H30			
(子どもの早起き) (朝7時台までに起きている) 早起きをしている子どもの増加	3歳児	83.7	78.3	80.3	85.4	未到達	87.0	平成23年度 3歳児健診
(子どもの早寝) (夜9時までに寝ている) 早寝をしている子どもの増加	3歳児	71.9	69.8	71.1	73.5	未到達	75.0	平成23年度 3歳児健診
(睡眠) 睡眠で休養が十分とれている人の 増加	19歳以上	74.7	73.0	72.8	76.9	未到達	79.0	平成24年度 39歳以下・特定健診(集団)
(育児の環境) 育児を楽しめると思える保護者の 増加	4か月児 保護者	98.7	99.2	98.4	策定時 と同水準	未到達	現状 維持	平成23年度 4か月児相談
(安心な出産) プレマクラス参加者の増加	妊婦	34.8	31.5	52.9	35.9	到 達	37.0	平成24年度 事業実績

※①「実績」は、前年度数値となります。「単位」はすべて「%」。

評価概要

- ・(子どもの早起き)(子どもの早寝)(睡眠) 早寝早起き、睡眠といったライフスタイルに影響されやすい指標については改善が見られず想定値に未到達となっています。ライフスタイルの違いに留意しつつ、学校や家庭との連携、職場への啓発などに引き続き取り組んでいく必要があります。
- ・(安心な出産) プレマクラス事業形態の変更により、参加者が増加し、想定値を上回っています。

今後の方向性 快眠からはじめるこころの健康づくり

- ・近年、精神疾患の増加により、「こころの健康」の大切さが指摘されています。関係各課と連携を図り、こころの健康に関する正しい知識や、産後うつなどの情報提供などで引き続き適切な支援を図る必要があります。
- ・良質な睡眠は疲労回復に効果があると言われており、睡眠による十分な休養が不足すると、生活習慣病やうつ病などの健康問題などを引き起こす可能性が高まります。そのため、体調やこころの健康に影響を与える睡眠の重要性について、広く周知していく必要があります。

健康4 歯と口腔の健康を保つ

指 標	対 象	策定時	実績(年度)※①		想定値 H30	中間 推移	最終 目標	策定時 データ元
			H28	H30				
(乳幼児のむし歯) 乳幼児健診う蝕罹患率※③の減少	3歳児	12.9	16.8	15.3	11.5	未到達	10.0	平成24年度 3歳児健診
(児童生徒のむし歯) 小・中学校う蝕罹患率の減少	小学生	49.1	44.4	39.3	47.1	到達	45.0	平成24年度 児童生徒定期 健康診断
	中学生	39.6	37.9	34.4	37.3	到達	35.0	
(児童生徒の歯周病) 小・中学校歯肉炎罹患率の減少	小学生	13.5	17.9	13.1	11.8	未到達	10.0	平成24年度 児童生徒定期 健康診断
	中学生	30.3	41.1	31.3	27.7	未到達	25.0	
(歯の喪失防止) 60歳代で自分の歯が24本以上 ある人の増加	60歳代	34.0	—	56.1 ※②	37.0	到達	40.0	平成25年印西市 生活習慣と食育 に関する調査

※①「実績」は、前年度数値となります。「単位」はすべて「%」。
※②「60歳代で自分の歯が24本以上ある人の増加」については、特定健診（集団）により調査しています。
※③「う蝕(ウショク)罹患率※③」とは、「むし歯のある人の率」を指します。

評価概要

- ・(乳幼児のむし歯) 3歳児のう蝕罹患率が想定値に未到達となっており、幼少期からの歯と口腔の健康の保持について、より一層の周知を通して習慣化させていく必要があります。
- ・(児童生徒のむし歯)(児童生徒の歯周病) 小中学生のう蝕罹患率は想定値に達しているものの、歯肉炎罹患率は未到達となっており、対照的な傾向となっています。引き続き、学校や歯科医師会などと連携を図り、歯みがき習慣の定着、う蝕罹患率の減少、歯の喪失防止などについて、一層の改善を目指していく必要があります。
- ・(歯の喪失防止) 60歳代で自分の歯が24本以上ある人が増加しており、最終目標に到達しています。

今後の方向性 歯・口腔の健康状態を維持する

- ・歯の状態や口腔疾患は、全身の健康に影響します。歯みがきや歯科検診の定期的な受診を促し、家庭や学校、職場などでできる歯みがきやブラッシング習慣の定着化を目指した取り組みに努めます。
- ・歯の健康や歯周病予防は、子どもから高齢者まで、年齢に関係なく取り組みが求められるものです。健康増進事業を中心に、引き続き、幅広い年齢を対象に意識啓発、口腔指導などの取り組みを行う必要があります。

健康5 健康管理の実践

指 標	対 象	策定時	実績(年度)※①		想定値	中間 推移	最終 目標	策定時 データ元
			H28	H30	H30			
(健康情報の活用) 市の健康教育参加者の増加	成人	3,894 延人	5,412 延人	5,786 延人	4,147 延人	到 達	4,400 延人	平成24年度事業の まとめ(健康教育)
(幼児の健診受診率) 幼児健診受診率の増加	1歳6か月児 健診	96.2	94.7	98.4	策定時 より増加	到 達	増加	平成24年度 事業実績
	2歳児 歯科健診	90.5	94.7	92.7	策定時 より増加	到 達		
	3歳児 健診	93.3	95.2	93.0	策定時 より増加	未到達		
(成人の健診受診率) 特定健診受診率の増加	40歳～74歳 の国保加入者	30.3	31.4	31.1	45.2	未到達	60.0	平成24年度 事業実績
(成人のがん検診受診率) 胃がん検診精検受診率の増加	胃がん検診 精密検査対象者	91.0	96.4	92.5	93.0	未到達	95.0	平成24年度 事業実績
(子どもの予防接種) 予防接種の接種率の増加	MR※③ I期接種率	幼 児 (1歳児)	91.5	94.9	93.4	93.3	到 達	平成24年度 事業実績
	DT※④ の接種率	小中学生	82.6	87.3	77.6	83.8	未到達	
(子どものかかりつけ医) かかりつけ医などを もっている人の増加	医 師	5歳児	92.6	—	90.5 ※②	策定時 より増加	未到達	平成25年印西市 生活習慣と食育 に関する調査
	歯科医師		67.2	—	72.1 ※②	策定時 より増加	到 達	
	薬 局		72.0	—	68.1 ※②	策定時 より増加	未到達	

※①「実績」は、前年度数値となります。「単位」は、「市の健康教育参加者の増加(人)」を除き、すべて「%」。

※②「かかりつけ医などをもっている人の増加」については、就学時健診アンケートにて調査しています。

※③ MR：麻しん風しん混合ワクチン

※④ DT：ジフテリア・破傷風二種混合ワクチン

評価概要

- ・(健康情報の活用) 健康教育の参加者は最終目標に到達しています。
- ・(幼児の健診受診率)(成人の健診受診率)(成人のがん検診受診率) 成人の健(検)診の受診率は横ばい傾向ですが、乳幼児の健診は高い受診率となっています。

今後の方向性 健康意識をもって自己管理に結びつける

- ・健康な体づくりのため、自らの健康状態を把握し、効果的な改善を目指すことが大切です。引き続き、市民への受診の呼びかけを行い、受診率の向上に努めるとともに、自らの健康を自ら知ることの大切さを周知、啓発します。
- ・「健康」については、普段の生活において市民も意識しやすいものである一方、運動などの生活習慣の改善を継続することに難しさがあります。日常の中で健康づくりや健康意識をもちつづけることができるよう、子どもから自分の身体(健康)に関心をもち、習慣づけをしていくことが大切となります。
- ・市民の健康意識の高まりに合わせて、施策や事業の周知啓発を図り、より効果的な事業の実施に取り組むことで、市民の健康状態の改善・向上を促します。

食育1 望ましい食習慣の実践 ～取り組もう～

指 標	対 象	策定時	実績(年度)※①		想定値 H30	中間 推移	最終 目標	策定時 データ元
			H28	H30				
(朝食を毎日食べている人) 毎日朝食を食べている児童生徒の増加	5歳児	95.7	95.0	95.6 ※②	97.9	未到達	100.0に 近づける	平成25年印西市 生活習慣と食育 に関する調査
	小学4年生	94.6	92.3	90.6 ※②	97.3	未到達		
	中学2年生	90.2	84.4	85.8 ※②	95.1	未到達		
(成人の朝食) 朝食を週4日以上食べている人の増加	19歳以上	91.5	90.4	89.7	95.8	未到達	100.0に 近づける	平成24年度 39歳以下・特定健診(集団)
(児童生徒の肥満) 肥満度20.1以上の人の減少	小学5年生	6.1	6.3	5.2	策定時 より減少	到 達	減少	平成24年度 小児生活習慣病 予防検診
	中学1年生	5.7	5.6	5.8		未到達		
	中学3年生	7.4	6.2	4.8		到 達		
(成人の肥満) BMI25以上の人の減少	19歳以上	19.3	17.6	18.8	17.2	未到達	15.0	平成24年度 39歳以下・特定健診(集団)
(成人の間食) 夕食後に間食をとる人の減少	19歳以上	10.4	10.0	10.6	策定時 より減少	未到達	減少	平成24年度 39歳以下・特定健診(集団)

※①「実績」は、前年度数値となります。「単位」はすべて「%」。

※②「毎日朝食を食べている児童生徒の増加」については、5歳児は就学時健診アンケート、小・中学生は学校給食実施状況等調査の結果数値となります。

評価概要

- ・(朝食を毎日食べている人)(成人の朝食)(成人の間食) 食生活の改善については、いずれも想定値に未到達となっており、夕食後に間食をとることや朝食を抜くことが習慣化している人もいるため、健康教育による生活習慣の改善が必要となります。
- ・(児童生徒の肥満)(成人の肥満) 肥満度については、小学5年生、中学3年生が想定値に到達していますが、引き続き、食生活や食習慣の改善とともに、適切な運動や睡眠といったライフスタイル全体の見直しが必要となります。

今後の方向性 1日3食の規則正しい食習慣に努める

- ・子どもの頃の食習慣は大人になってからも影響します。そのため、朝食の大切さや1日3食規則正しく食べることの必要性、間食を控えることなどについて、保護者や子どもたちを中心に意識づけを行う必要があります。
- ・食生活の乱れは体調不良や病気の一因となり、将来には生活習慣病などの重大疾病につながる恐れがあることから、幅広い年代に対してより一層の周知と、子どもや子育て世代への食習慣の正しい理解と実践を促していくことが大切です。

食育2 正しい知識で食品選択 ～選ぼう～

指 標	対 象	策定時	実績(年度)		想定値	中間 推移	最終 目標	策定時 データ元
			※① H28	※② H30				
(野菜料理の皿数) 1日に必要な野菜料理5皿(5歳児は3皿)以上を食べている人の増加	5歳児	15.8	24.5	24.7	17.9	到達	20.0	平成25年印西市生活習慣と食育に関する調査
	小学4年生	10.1	—	11.0 (小5)	15.1	未到達		
	中学2年生	11.5	—	5.9 (中1)	15.8	未到達		
	20歳以上	10.7	—	4.8	15.4	未到達		

※①「実績」は下記※②以外は、前年度数値となります。「単位」はすべて「%」。

※② 小中学校食生活アンケートは2年に1回の隔年実施の最新値である平成28年度に調査した数値を平成30年度実績(評価値)としています。5歳児は就学時健診アンケート、20歳以上は39歳以下・特定健診(集団)の結果数値となります。

評価概要

- ・(野菜料理の皿数) 5歳児と小学4(5)年生の1日に必要な野菜料理を5皿以上食べている割合は増加傾向にあり、5歳児は最終目標に到達しています。一方、中学2年生と20歳以上の摂食率が低く、想定値から大きく離れており、改善が求められます。

今後の方向性 野菜の必要量(5皿以上)の摂取を目指す

- ・市民の多くが野菜を食べているものの1日に必要な野菜料理「5皿以上」という目標には至っていないことから、より一層の周知が求められます。日々の生活の中で野菜を一皿でも多くとるよう、野菜を取り入れた食生活への改善が求められます。
- ・恵まれた地場産物を活かし、地域で採れた安心で新鮮な旬の農産物の摂取を促進し、地産地消の推進と市民の食への関心を高めます。

食育3 豊かな食生活と食体験 ～つながろう～

指 標	対 象	策定時	実績(年度)※①		想定値 H30	中間 推移	最終 目標	策定時 データ元
			H28	H30				
(朝食の孤食状況) 朝食をひとりで食べている子どもの減少※②	5歳児	6.0	8.2	7.3	策定時 より減少	未到達	減少	平成25年印西市 生活習慣と食育 に関する調査
	小学4年生	15.8	—	—		—		
	中学2年生	45.6	—	—		—		
(料理の手伝い) 料理の手伝いをする子どもの増加	5歳児	61.5	63.8	64.9	策定時 より増加	到達	増加	平成25年印西市 生活習慣と食育 に関する調査
(食べ物への感謝の気持ち) 食事を残したときにもったいない と思う子どもの増加※③	小学4年生	88.9	—	88.2 (小5)	94.5	未到達	100.0に 近づける	平成25年印西市 生活習慣と食育 に関する調査
	中学2年生	88.2	—	81.3 (中1)	94.1	未到達		

※①「実績」は、前年度数値となります。「単位」はすべて「%」。

※②「朝食をひとりで食べている子どもの減少」の5歳児は就学時健診アンケートの結果です。小学4年生・中学2年生については小中学校食生活アンケートの調査項目にないため評価が不可であり、今後は5歳児の結果で評価していきます。

※③「食事を残したときにもったいないと思う子どもの増加」は、2年ごとの隔年実施（小中学校食生活アンケート）の最新値である平成28年度調査の数値を平成30年実績（評価値）としています。

評価概要

- ・(朝食の孤食状況) 朝食を一人で食べる子どもの割合は、想定値に未到達となっています。
- ・(料理の手伝い) 料理の手伝いをする子どもは6割ほどおり、想定値に到達しています。引き続き、家族に加え、料理・食育を通して地域や他者とのつながりを深めていくことも大切となります。
- ・(食べ物への感謝の気持ち) 食への感謝を感じる小学4年生、中学2年生は8割以上いるものの、想定値には未到達となっています。

今後の方向性 「食」への感謝、楽しい食卓で豊かな食生活を送る

- ・家庭において、家族での食事や料理の手伝いなどを通して、幼少期からの食生活の習慣づくり、食への感謝の気持ちを育むことが大切です。
- ・家族や友人、仲間などと共食し、「食」を通したコミュニケーションづくりを促していく必要があります。
- ・食へ感謝し、食の知識や関心をもつことは、豊かな食生活を送る上でとても大切なことです。健康的な食生活につながるよう、一人ひとりが食への感謝の気持ちを持ち、知識を高め、日々の食生活の質の向上に努めることが大切です。

第3節 中間評価を踏まえた今後の方向性

(1) 指標の見直し

① 指標の達成に向けて

- 評価結果を踏まえ、中間年度としての目標を達成できた項目は、さらに改善を目指し取り組みを進め、目標に到達できなかった項目は、取り組みを強化していきます。なお、指標の実績が難しい項目は設定を変更するとともに、最終目標値に到達した指標や新たな項目は指標の見直しを行います。

最終目標数値の変更		対 象	中間評価 (現状値)	策定時の 最終目標		変更後の 最終目標
健康 3	(安心な出産) プレマクラス参加者の増加	妊婦	52.9%	37.0%	→達成による変更	増加
健康 4	(児童生徒のむし歯) 小・中学校う蝕罹患率の減少	小学生	39.3%	45.0%	→達成による変更	減少
		中学生	34.4%	35.0%	→達成による変更	減少
健康 4	(歯の喪失防止) 60歳代で自分の歯が24本以上 ある人の増加	60歳代	56.1%	40.0%	→達成による変更	増加
健康 5	(健康情報の活用) 市の健康教育参加者の増加	成人	5,786(延)	4,400(延)	→達成による変更	増加
健康 5	(成人の健診受診率) 特定健診受診率の増加	40歳～74歳 の国保加入者	31.1%	60.0%	→他計画と整合	40.0%
食育 2	(野菜料理の皿数) 1日に必要な野菜料理5皿 (5歳児は3皿)以上を食べて いる人の増加	5歳児	24.7%	20.0%	→達成による変更	増加

指標の追加		対 象	最終目標
健康 4	(^そ 咀嚼状況) 何でも噛んで食べることがで きる人の増加	60歳代	増加

追加理由
特定健診問診項目の変更による

項目の変更		対 象	最終目標
食育 1	(成人の間食) 毎日間食や甘い飲み物を摂る 人の減少	19歳以上	減少

変更理由
特定健診問診項目の変更による

(2) 計画全体の推進の強化

- より良い生活習慣の獲得は、丈夫な体をつくり、健康の維持・増進につながります。このため、ライフステージに合わせた運動普及、睡眠や休養、適正飲酒、禁煙・受動喫煙防止対策、健診受診率向上、バランスのとれた食事、野菜の積極的摂取や減塩などの取り組みを強化します。

(3) 関係機関との連携

① 地域の関係団体や機関との連携

- 健康や食育の推進に当たり、地域団体などと連携し、体を動かすことや食生活について学ぶなど、日々の活動や行事の中での取り組みを促します。
- 市民が健康づくりに主体的に取り組めるよう、関係機関及び関係団体と課題を共有し、連携しながら対策を進めていきます。

② 関係部署との連携

- 健康づくりは、多くの部署と関連することから、行政内部での連携や統一した目的づくり、課題のとりまとめが大切です。「健康」というテーマに基づいた施策の推進について協議していく必要があります。

(4) 全市的な取り組みの推進

健康づくりは自分の望む生活を、いつまでも続けていくためのものですが、実際に健康づくりを意識した行動を継続することは困難であるという課題があり、これからは健康への関心度にかかわらず、市民が健康でいられる仕組みが重要となっています。

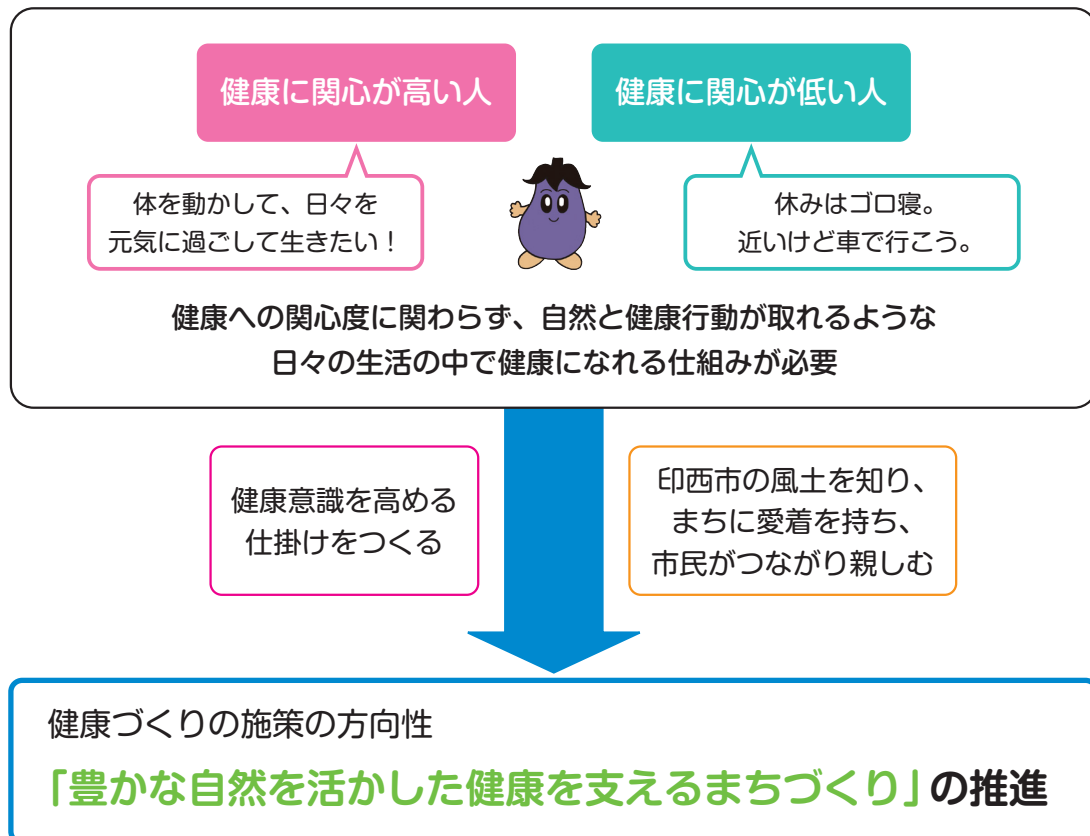
そのためには、誰もが生き生きとした生活をする中で、おのずと健康になれるようなまちをつくるよう、市民同士や行政と市民が一体的に取り組むことが大切です。

そこで、市民がまちに愛着を持ちながら日々の生活を送る中で、いつの間にか歩数などの活動量が増えていたり、人との交流を楽しんだりできるまちづくりを、全庁的に推進していけるよう、各種健康づくり事業を実施していくとともに、庁内において検討を進め、市の総合計画にも反映させていく必要があります。

このことを踏まえ、関係部署から構成された作業部会において、次頁のとおり、検討しました。

〈市の特徴を活かした健康を支えるまちづくり〉

本市の特徴として「生活の便利さ」と「自然の豊かさ」が調和していることに着目し、特に自然の豊かさを活かした事業を各部署が行うことで、市民の主体的な健康行動を促せるよう、「豊かな自然を活かした健康を支えるまちづくり」の推進を健康づくり施策の方向性としていきます。



第4章 基本理念及び施策の展開

第1節 基本理念

本市では、生涯いきいき元気で笑顔あふれる印西市をめざして、食の心と体を育む力を取り入れながら、市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」ことを実践・継続できるようにという願いを込めて、「めざす健康 大切にする食 みんないきいき すこやか笑顔」を基本理念として掲げます。

●●● 基本理念 ●●●

**めざす健康 大切にする食
みんないきいき すこやか笑顔**

●●● 基本目標 ●●●

基本目標別（分野別）の施策の設定

『健康いんざい21』として、「健康増進計画」及び「食育推進計画」の構成を分けるとともに、母子保健・歯科口腔保健計画の内容も含み、印西市の健康や食をめぐる現状を踏まえた健康分野6つ、食育分野3つの基本目標と目標ごとの行動目標を推進していきます。

●●● 健康づくり施策の方向性 ●●●

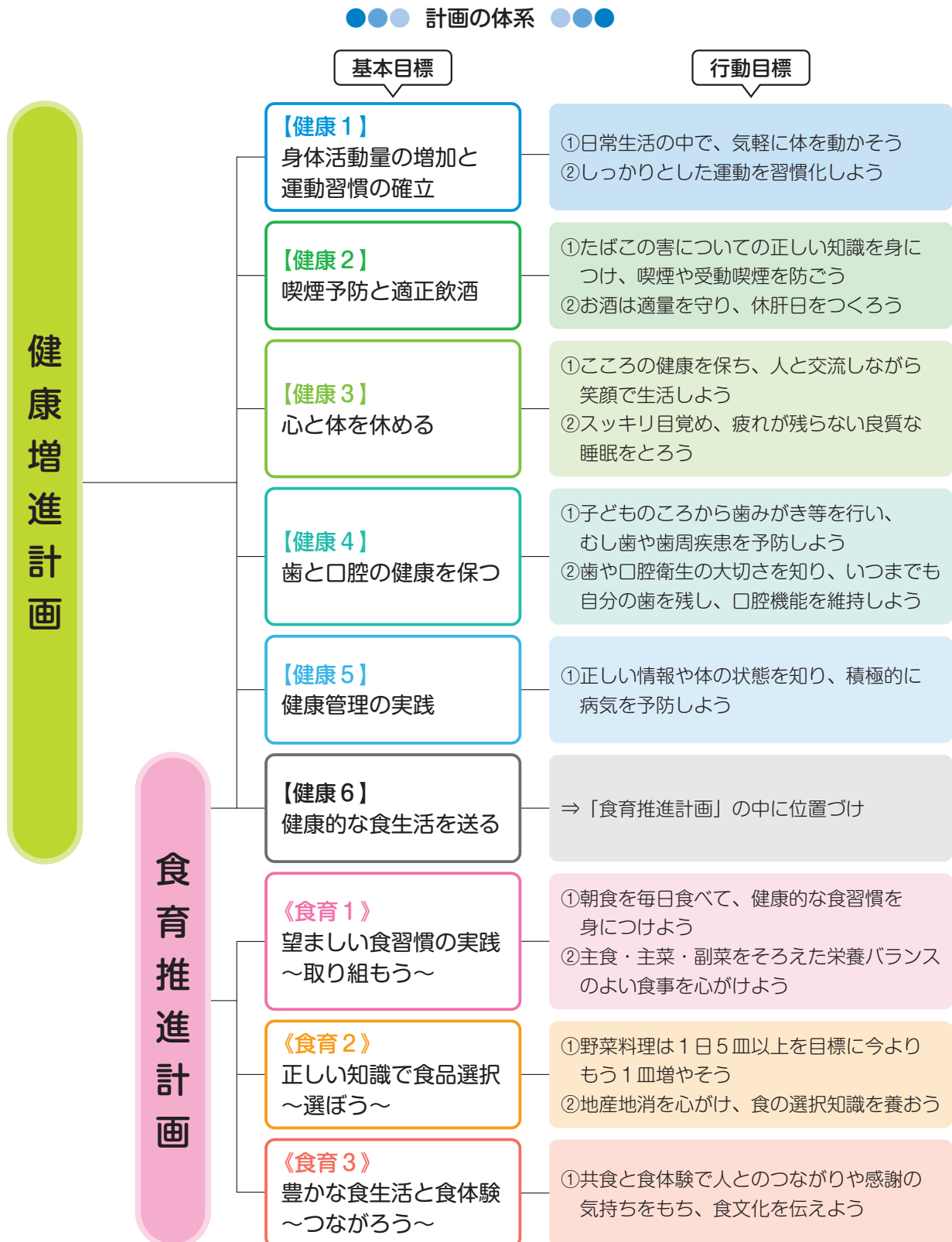
「豊かな自然を活かした健康を支えるまちづくり」の推進

健康への関心度に関わらず、自然と健康行動が取れるような日々の生活の中で健康になれる仕組みとして、本市の特徴を活かしたまちづくりをすることで、おのずと市民が健康でいられる仕組みが必要です。このことから、健康・食育分野にとらわれない、全市的な取り組みで、住んでいたら健康でいられるまちを目指します。

第2節 施策の体系

〈総論〉

基本理念 ▶ めざす健康 大切に作る食 みんないきいき すこやか笑顔



第3節 ライフステージの設定

各論Ⅰ及びⅡでは、ライフステージを下記のような段階に分けています。

ここに示している年齢はあくまで目安ですので、自分自身の健康状態を良く知り、自分に合った健康づくりを実践しましょう。

妊産婦 		食生活や飲酒、喫煙などの習慣が、胎児の発育に大きな影響を与える時期です。
乳幼児 	0～5歳	- 生活習慣の基礎をつくり、また親子のきずなを育む時期でもあります。 - 生活リズムを身につけ、いろいろな体験をし、心と体を育んでいくことが大切です。
小・中学生 	6～14歳	- 身体の発達が盛んな時期であるとともに、健康や食の知識、体験を広げ、自分で実践する自己管理能力をつくる時期です。 - 生活習慣が固まる時期であるため、早寝・早起き・朝ごはんなどを習慣づけることが重要です。
高校生～成人 	青年期： 概ね15～24歳	- 自我を確立し、自らの健康を管理する能力を身につける時期です。 - 自分の意志による選択が可能になるため、正しい知識をもち、望ましい行動が取れるようにしていく必要があります。
	壮年・中年期： 概ね25～64歳	- 社会に参加し自立した生活を送るとともに、仕事や子育てに忙しい時期です。 - 十分な自己管理を行い、運動や食生活などの生活習慣に気を付けて、生活習慣病を予防していくことが大切です。
高齢期 	概ね65歳～	- 多くの人が仕事や子育てから離れるときですが、引き続き健康で社会的な活動が期待される時期です。 - 生きがいをもち、自分の健康や体力に合わせた生活を維持することが重要です。

「ナスちゃん」をご存知ですか？

広報いんざいの4コマ漫画でお馴染みの「ナスちゃん」は保健センターの健康づくり推進のマスコットとして平成2年に誕生しました。

右記の頭文字を取って「休肝日をつくり、禁煙に取り組み、スポーツや料理をし、休養をとり、これらを地域のみんなで実践するネットワークをつくろう」という意味があります。

- | | | | |
|---|---|------------|----------|
| + | N | o | (ノー) |
| + | A | lcohol | (アルコール) |
| + | S | moking | (たばこ) |
| + | S | ports | (スポーツ) |
| + | C | ooking | (料理) |
| + | H | ave a rest | (休養) |
| + | A | rea | (地域) |
| + | N | etwork | (ネットワーク) |



この計画ではほくや家族が登場するよ！
これからも健康づくりのマスコットとして覚えてくださいね！

第4節 各論Ⅰ及びⅡの見方について

健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立
第1節 健診・アンケート調査からの状況

健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立

第1節 健診・アンケート調査からの状況

● 運動習慣が少ない若い世代は意識した身体活動が必要

日々の運動は意識的に行うことで習慣となり、健康な身体をつくるための基礎体力となっていきます。多忙な生活の中で、運動のために一定の時間、さらに長期間にわたって継続することはとても難しいことですが、意識的に日常生活の中で身体を動かし、毎日の身体活動の量を増やしていくことが必要です。

■「運動」への取り組み状況について

■ 1日30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施していますか。

性別	年代	はい (%)	いいえ (%)
全体 (4320人)	全体	39.3	60.7
	男性 (1525人)	50.0	50.0
	女性 (2794人)	33.5	66.5
	20歳代 (24人)	25.0	75.0
	30歳代 (84人)	32.1	67.9
男性	40歳代 (125人)	34.4	65.6
	50歳代 (116人)	37.1	62.9
	60歳代 (626人)	47.9	52.1
	70～74歳 (550人)	62.4	37.6
	20歳代 (106人)	13.2	86.8
女性	30歳代 (922人)	12.6	87.4
	40歳代 (138人)	20.3	79.7
	50歳代 (166人)	35.5	64.5
	60歳代 (867人)	44.9	55.1
	70～74歳 (596人)	55.5	44.5

資料：平成29年度30歳以下健診・特定健診

若年層の取り組み状況が低い傾向にあり、その中でも20～40代の男女別では、女性の取り組み割合が男性よりも低くなっています。
50代以降になると、おおむね同じ割合となりますが、全体的に男性の取り組み状況が高くなっています。

40

健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立
第2節 施策の概要

健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立

第2節 施策の概要

(1) 施策の方針

▶ 各個人がライフステージに応じて、自分に合った運動や、外出、人との交流の機会をみつけ、日常の身体活動を増加することができるよう、活動的な生活の習慣化を促進します。

(2) 施策の体系

基本目標

健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立

行動目標① 日常生活の中で、気軽に体を動かそう

- No.1 体を動かす生活の啓発
- No.2 体を動かせる公園などの周知・活用
- No.3 自然や歴史マップの提供
- No.4 運動サークルの支援

行動目標② しっかりとした運動を習慣化しよう

- No.5 遊びを通じた運動の促進
- No.6 健康教室等の実施
- No.7 体育施設の利用促進
- No.8 スポーツ大会等の実施
- No.9 介護予防の支援
- No.10 健康相談の実施

【体系】
それぞれの目標の方針と、それに基づく体系を記載しています。

健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立
第3節 行動目標別の取り組み

健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立

第3節 行動目標別の取り組み

みんなの行動目標 (行動目標①)

日常生活の中で、気軽に体を動かそう

市民一人ひとりの取り組み

対象	取り組み
妊産婦	・呼吸法・妊婦体操・ストレッチを取り入れて分娩に備えよう ・適度な散歩を日常に取り入れよう
乳幼児	・自分で移動する(歩くなど)ことを楽しめよう ・大人と一緒に体を動かす(親子体操など)をしよう
小・中学生	・エレベーターやエスカレーターに頼らず階段を使いよう ・外出時は危険のない範囲で徒歩や自転車移動をしよう
高校生～成人	・近い場所への外出は歩きよう ・エレベーターやエスカレーターに頼らず階段を使いよう ・通勤、通学には徒歩や自転車を使いよう ・生活の中で、ながら体操やストレッチを取り入れよう ・速歩やスロー歩行を取り入れて、歩いてみよう ・趣味や家庭菜園などを利用して、身体を動かす機会をつくりよう

■ 地域でできるこんなことやあんなこと…

・地域と一緒に運動する仲間づくりを広げていきましょう

43

【現状と課題】

健(検)診結果などのうち、特徴的なものを抜粋してグラフにしています。

【行動目標】

体系ごとに、それぞれの行動目標を設定し、それに基づいた施策を実施します。

【一人ひとりの取り組み】

ライフステージごとに、それぞれの行動目標について一人ひとりの取り組みを記載しています。また、参考に「地域でできること」を記載しています。

※地域とは地域コミュニティのことで、地域住民が生活している場所での関わり合いや、町内会やサークルなど、住民相互の交流が行われている住民の集団を指します。

健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立
第3節 行動目標別の取り組み

印西市の取り組み

市民一人ひとりに生活の中で身体をなるべく動かすことや、「短時間」「すき間時間」での運動を促し、運動する機会づくりも提供していきます。

No.1 体を動かす生活の啓発

健康増進課

日常生活の中で、短い距離を歩いたり、自転車を利用するなどの意識を高める啓発を行います。

No.2 体を動かせる公園などの周知・活用

健康増進課・子育て支援課・都市整備課

幅広い世代にマップ等で公園を周知し、広場や遊具を活用することで楽しんで体を動かせるよう支援します。

No.3 自然や歴史マップの提供

健康増進課・商工観光課・環境保全課・生涯学習課

市内の自然や歴史などの見所を入れ、ウォーキングやサイクリングのマップを提供し、楽しみながら体を動かせる環境を提供します。

No.4 運動サークルの支援

生涯学習課

市内の運動サークルの情報を収集し、活動について市民へ広く周知します。

印西市の運動施設

健康づくりセンター・松山下公園総合体育館

健康増進や生活習慣病予防とその改善のための運動習慣を身につける施設です。上手に利用して健康増進に結びつけましょう。

ふれあいセンターいんば
2階健康づくりセンター(来潮)

松山下公園総合体育館(浦部)

トレーニングルーム

トレーニングマシンや、インストラクターによる運動指導を提供します。

全席

インストラクターによる運動指導やプログラム相談を行い、日ごろの運動不足の解消、筋力アップなど、利用のニーズに合った運動が行えます。

トレーニングルーム

【市の取り組み】

行動目標ごとに、市で実施する取り組み内容と担当課を記載しています。

健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立
第4節 指標一覧

第4節 指標一覧

指 標	対 象	策定時	現 状	目 標	現状データ元
			平成30年度	平成35年度	
(子どもの外遊び) 外遊びをよくしている幼児の増加	3歳児	84.9%	88.9%	90.0%	平成29年度 3歳児健診
(成人の日常生活の運動) 日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の増加	19歳以上	56.4%	57.6%	66.0%	平成29年度 39歳以下特定健診(集団)
(成人の運動) 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の増加	19歳以上	40.7%	39.3%	50.0%	平成29年度 39歳以下特定健診(集団)
(成人の歩く速度) ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い人の増加	65歳以上	58.1%	58.0%	増加	平成29年度 特定健診(集団)

【指標一覧】

各分野の行動目標を実現していく上で、参考とする指標を記載しています。

【施策及び事業の実施】

施策及び事業の推進にあたっては、現状と課題を踏まえ、

①「健診・アンケート調査からの状況」

②「施策の方針」

③「施策の体系」

④「みんなの行動目標」

⑤「市民一人ひとりの取り組み」

⑥「印西市の取り組み」

⑦「指標」(目標ごと)

を設定します。

38