

第2章

本市の健康や食をめぐる現状



1

本市の概況

(1) 地理的特徴

本市は、平成22年3月に旧印西市と印旛村及び本埜村の1市2村で合併した市で、千葉県の北西部、東京都心から約40km、千葉市から約20km、成田国際空港から約15kmに位置し、西は我孫子市・柏市・白井市に、南は八千代市・佐倉市・酒々井町に、東は成田市・栄町に、北は利根川を隔てて茨城県に接しています。

また、千葉ニュータウン事業により開発された市街地や山林・畑が広がる台地部と、恵まれた水辺環境により、豊かな水田地帯が形成されている低地部から構成されています。気候は内陸型に近く、年間平均気温は15度前後と比較的温暖です。



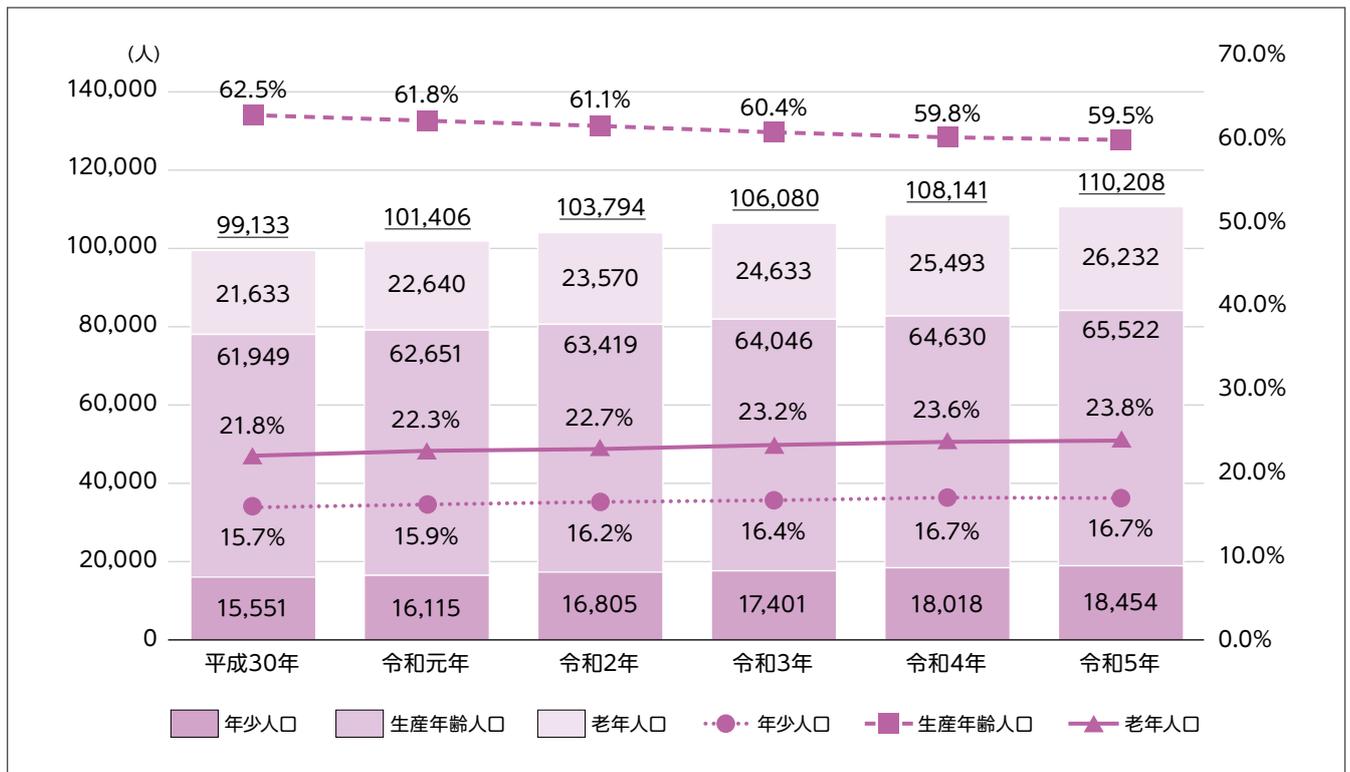
(2) 人口等の状況

① 人口構造

■ 総人口と年齢3区分

本市の総人口は増加が続いており、令和5年4月1日現在110,208人となっています。年齢3区分別にみると、3区分ともに増加しており、特に老年人口(65歳以上)の増加が顕著です。また、年齢3区分別割合では、年少人口、老年人口割合は微増傾向となっていますが、生産年齢人口割合は減少しています。

◆ 総人口と年齢3区分別人口(及び構成割合)の推移



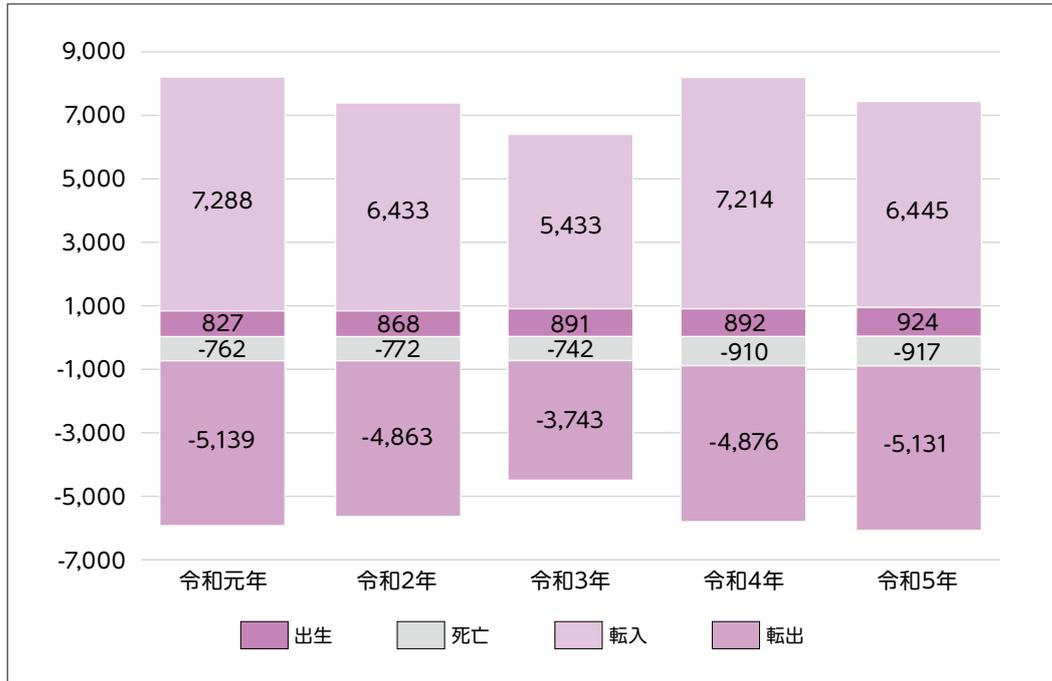
資料：千葉県年齢別・町丁字別人口(各年4月1日現在)

■人口動態(社会動態及び自然動態)

本市の人口動態は、転入が転出を大きく上回る社会増であるとともに、出生数が死亡数をわずかに上回る自然増であることから、本市の総人口は増加が続いています。

◆人口動態(社会動態及び自然動態)の推移

(単位：人)



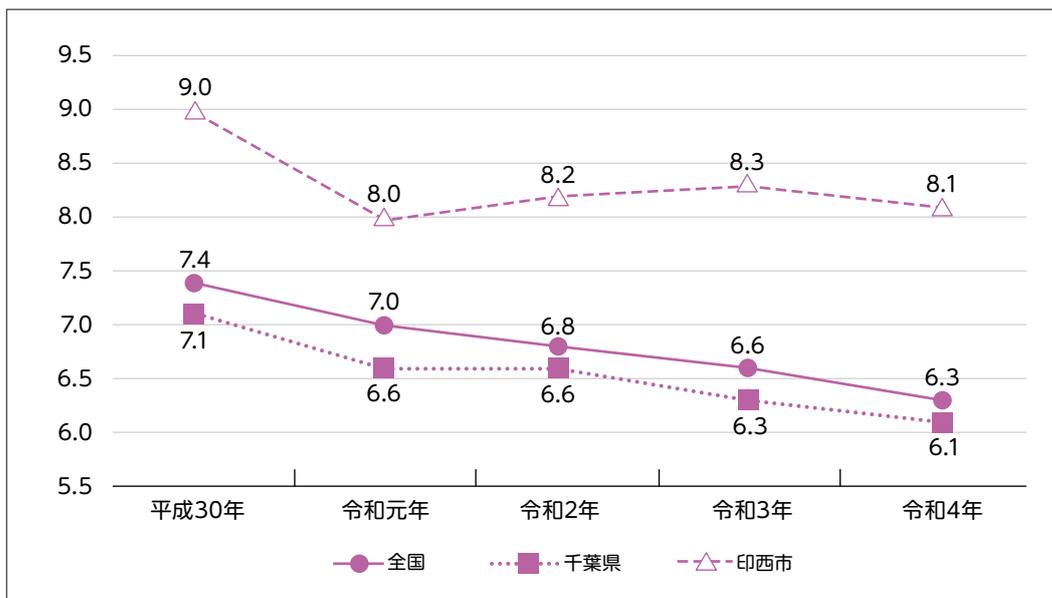
資料：千葉県毎月常住人口調査年報(各年1月1日から翌年1月1日)

② 出生率と合計特殊出生率

■出生率

本市の出生率は、全国、千葉県と比べると各年ともに上回っています。

◆全国・千葉県・印西市における出生率(人口千人に対する出生数の割合)の推移

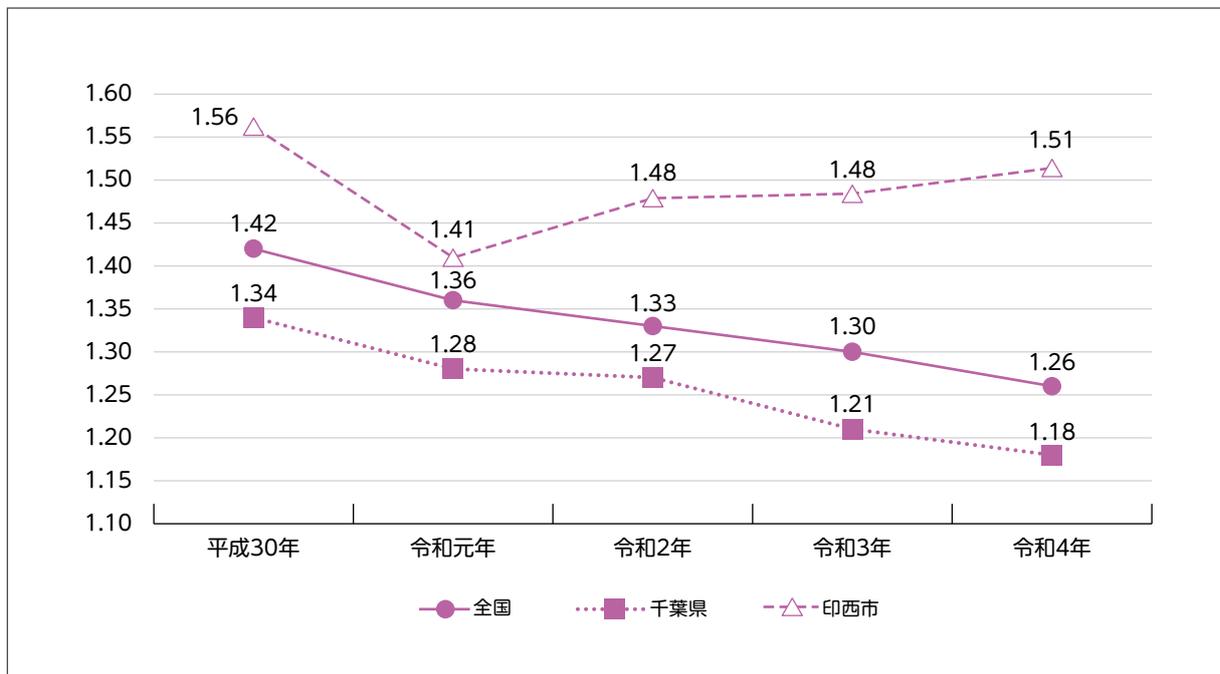


資料：千葉県衛生統計年報(人口動態調査)(各年1月1日から同年12月31日)
千葉県人口動態総覧

■合計特殊出生率

合計特殊出生率は、全国、千葉県ともに減少が続いていますが、本市は令和元年以降増加傾向で、令和4年は1.51となっています。

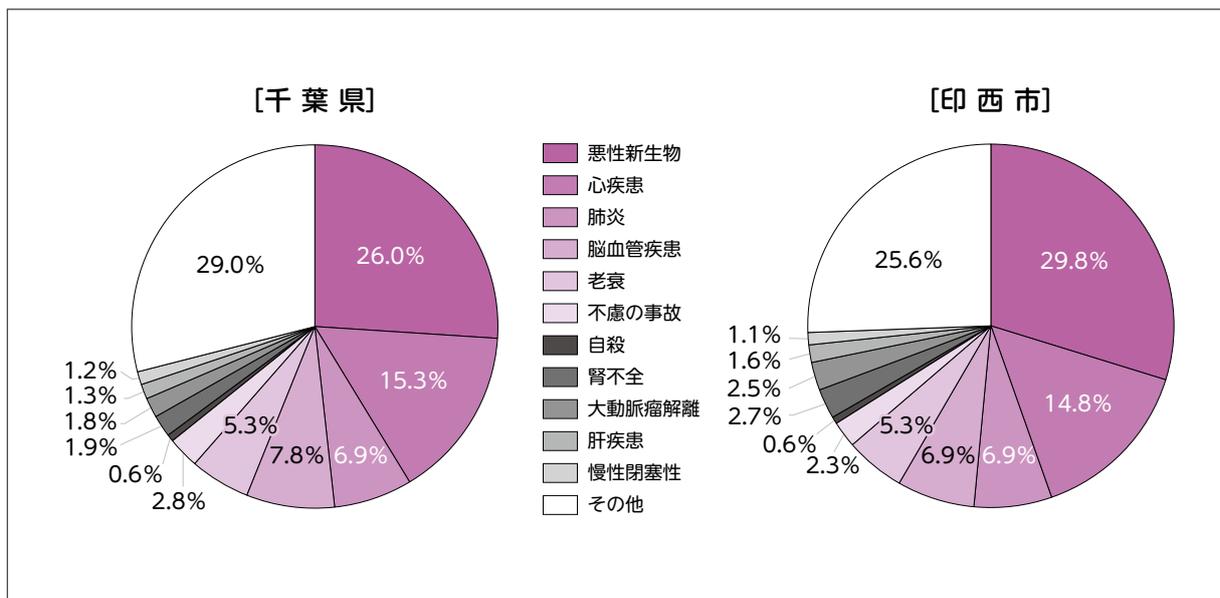
◆全国・千葉県・印西市における合計特殊出生率(15～49歳までの一人の女性が一生に産む子どもの数)の推移



資料:千葉県人口動態統計の概況(確定数)

③ 主要死因別死亡の状況

本市の令和4年の死亡要因は、千葉県、本市ともに1位が悪性新生物、2位が心疾患、3位が脳血管疾患(本市では「肺炎」も同率3位)となっており、4位以下も千葉県と同様の順位となっています。

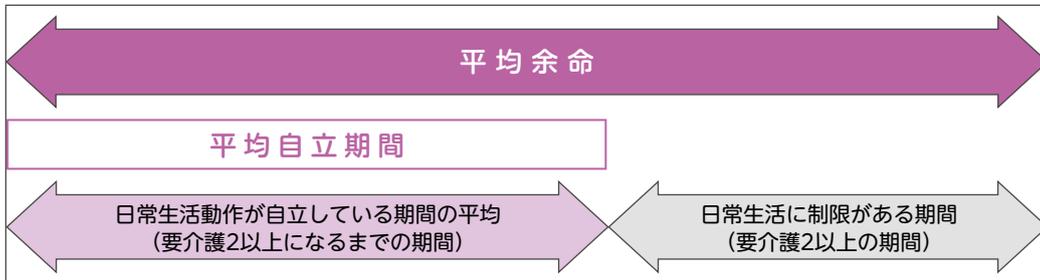


資料:千葉県衛生統計年報(人口動態調査)(令和4年1月1日から同年12月31日)

④ 平均余命と平均自立期間

平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、ここでは0歳時点の平均余命を示しています。平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもので、健康寿命の指標の一つです。平均余命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味しています。

【参考】平均余命と平均自立期間

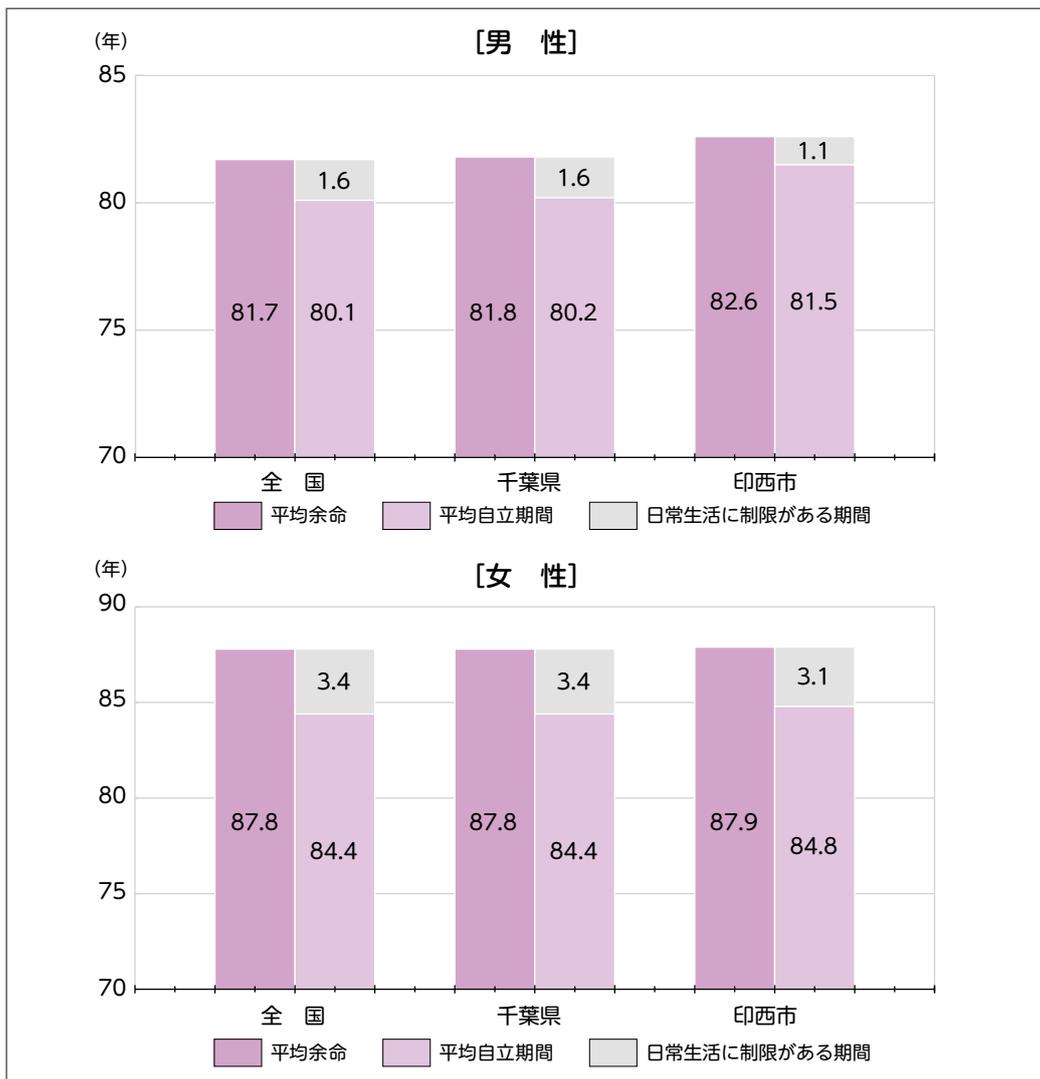


■平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間(令和4年度)

本市の平均余命、平均自立期間は、男女ともに全国、千葉県を上回っています。

男女ともに全国、千葉県よりも平均余命が長く、日常生活に制限がある期間が短いため、健康な期間が長いといえます。

◆全国・千葉県・印西市における平均余命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間

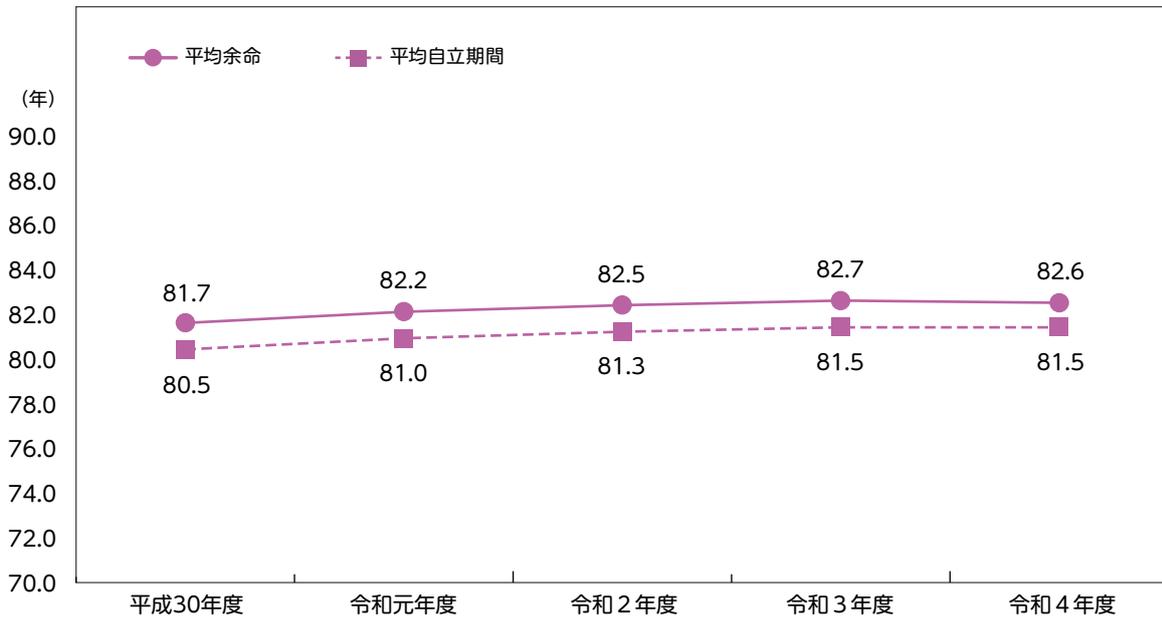


資料: 国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

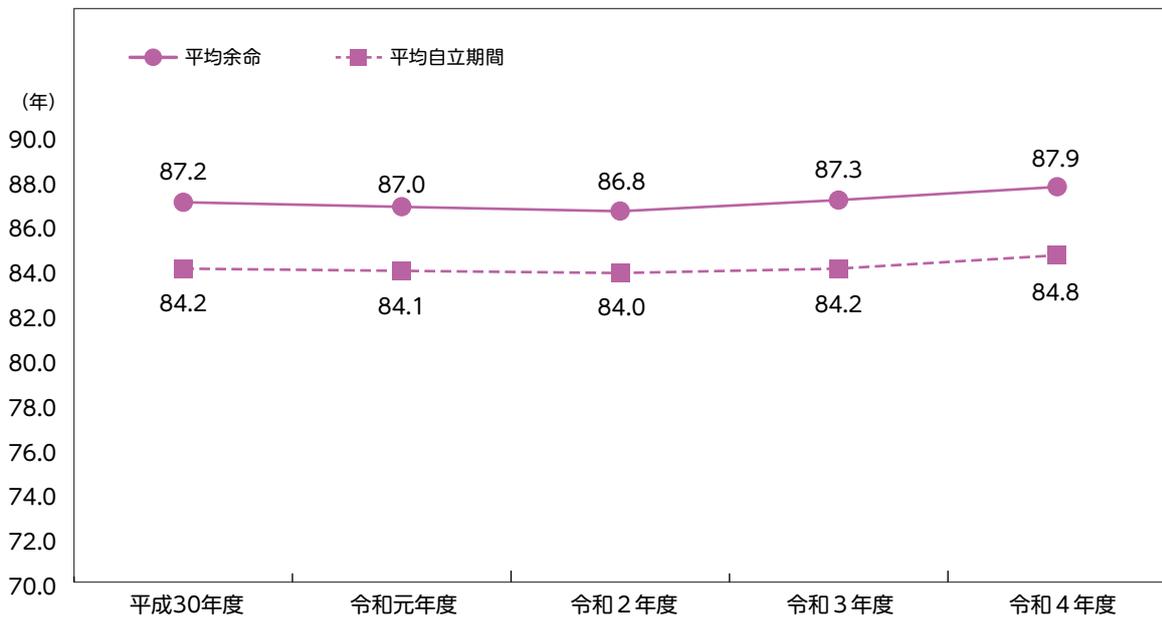
■印西市における平均余命と平均自立期間の推移

本市の平成30年度から令和4年度における平均余命と平均自立期間の状況を見ると、令和4年度の平均自立期間は、男性、女性ともに平成30年度より延伸しており、結果として平均余命も延伸しています。

◆男 性



◆女 性

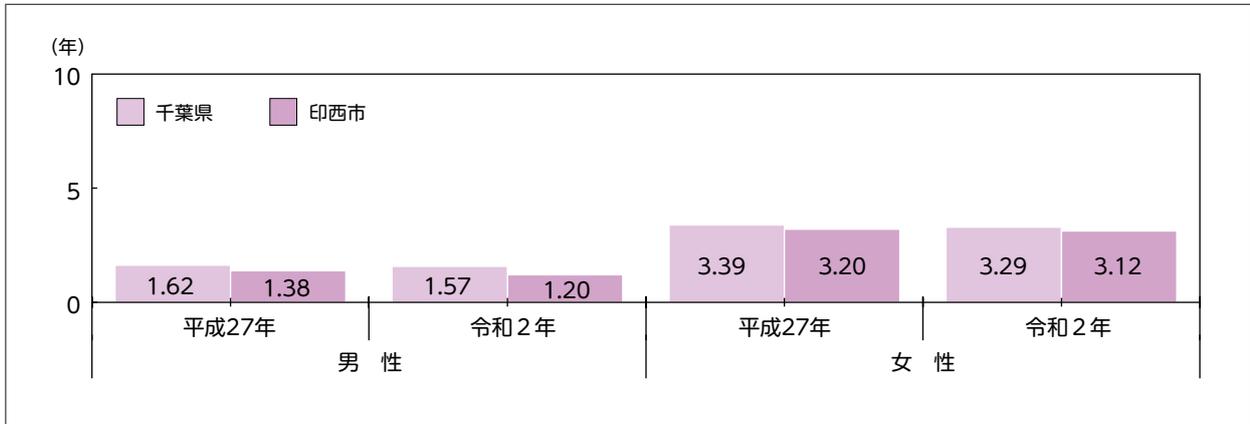


資料：国保データベース (KDB) システム「地域の全体像の把握」

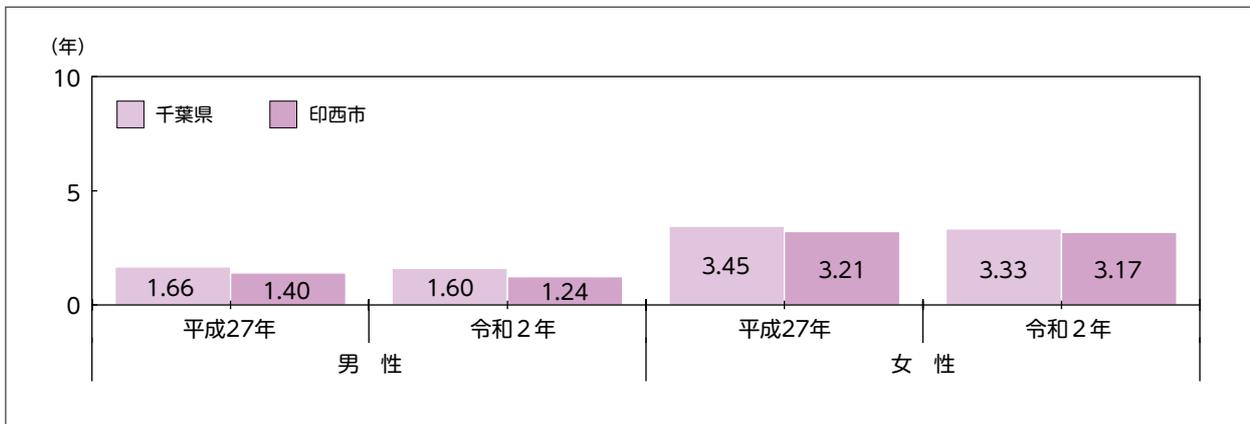
平均要介護期間

本市の平均要介護期間を平成27年から令和2年でみると、65歳、75歳の男女ともに短くなっています。また、千葉県との比較でも、65歳、75歳の男女ともに短くなっています。

◆65歳



◆75歳



資料:千葉県健康情報ナビ

C O L U M N

コラム 1 「ナスちゃん」ってなあに？

「ナスちゃん」は、平成2年に誕生した印西市の健康づくりを推進する、マスコットキャラクターです。

ナスちゃんにはこんな意味があります。

ナ	N	No	(ノー)
	A	Alcohol	(アルコール)
ス	S	Smoking	(たばこ)
	S	Sports	(スポーツ)
ち	C	Cooking	(料理)
や	H	Have a rest	(休養)
	A	Area	(地域)
ん	N	Network	(ネットワーク)

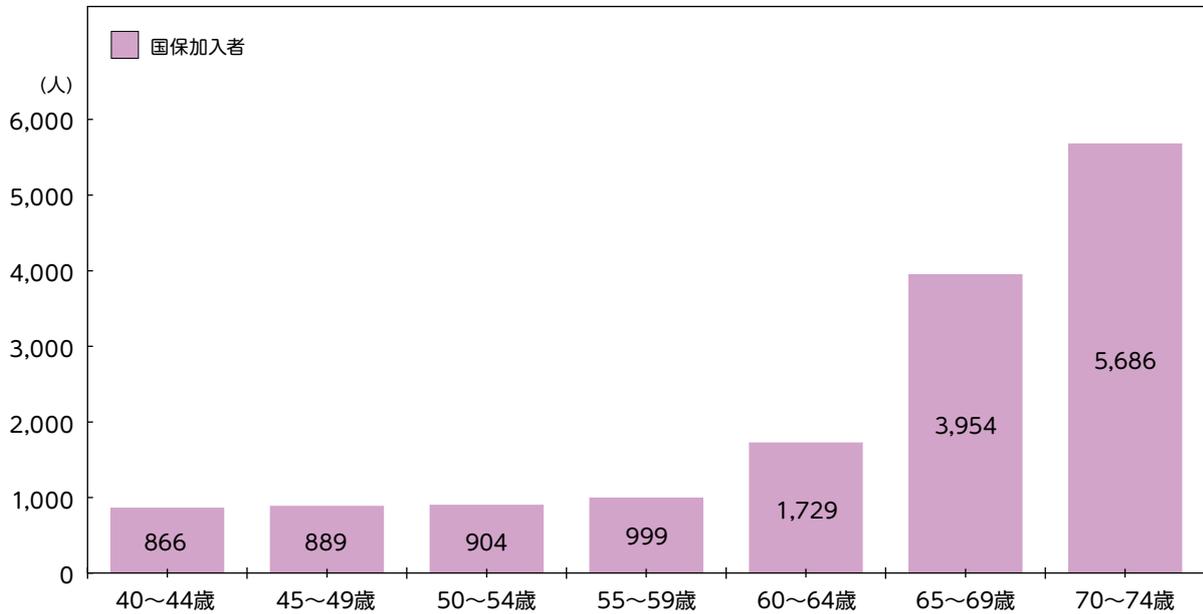


「お酒やたばこを控え、運動を心がけ、栄養・休養をしっかりと、地域のつながりを持ちましょう!」ということを呼びかけています。

⑤ 国保医療費

■年代別国保加入者

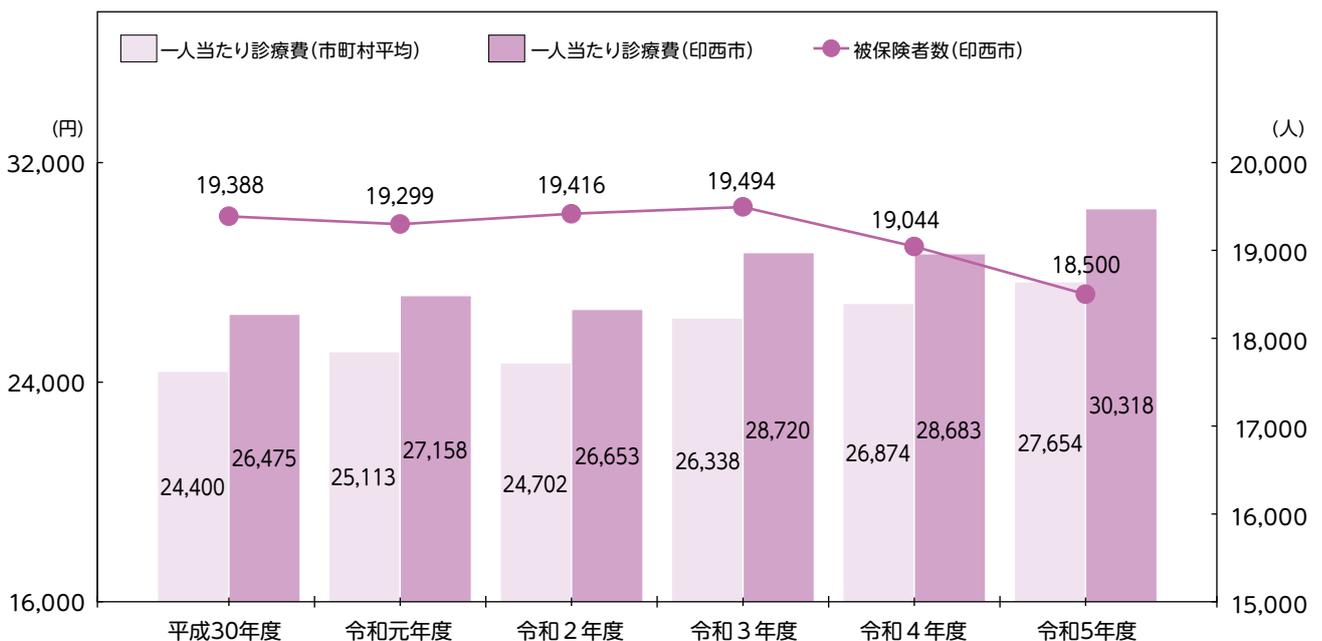
本市の国民健康保険被保険者数は、平成30年度以降ほぼ19,000人台で推移しており、令和6年6月では40歳以上で約15,000人となっています。年齢別にみると、65歳以上で加入者が多く、65～69歳が3,954人、70～74歳が5,686人となっています。



資料：印西市国保年金課(令和6年6月)

■一人当たり診療費の推移

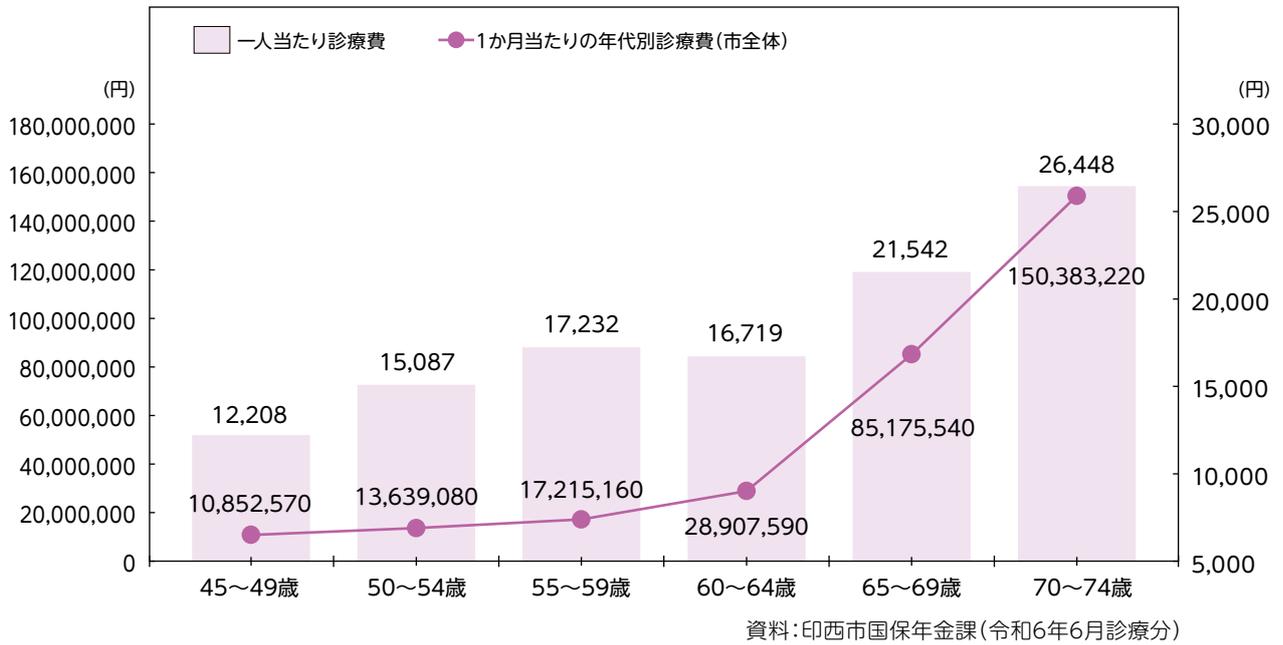
本市の一人当たりの診療費は、平成30年度以降増加傾向で、令和5年度は30,318円となっています。



資料：印西市国保年金課(各年度)

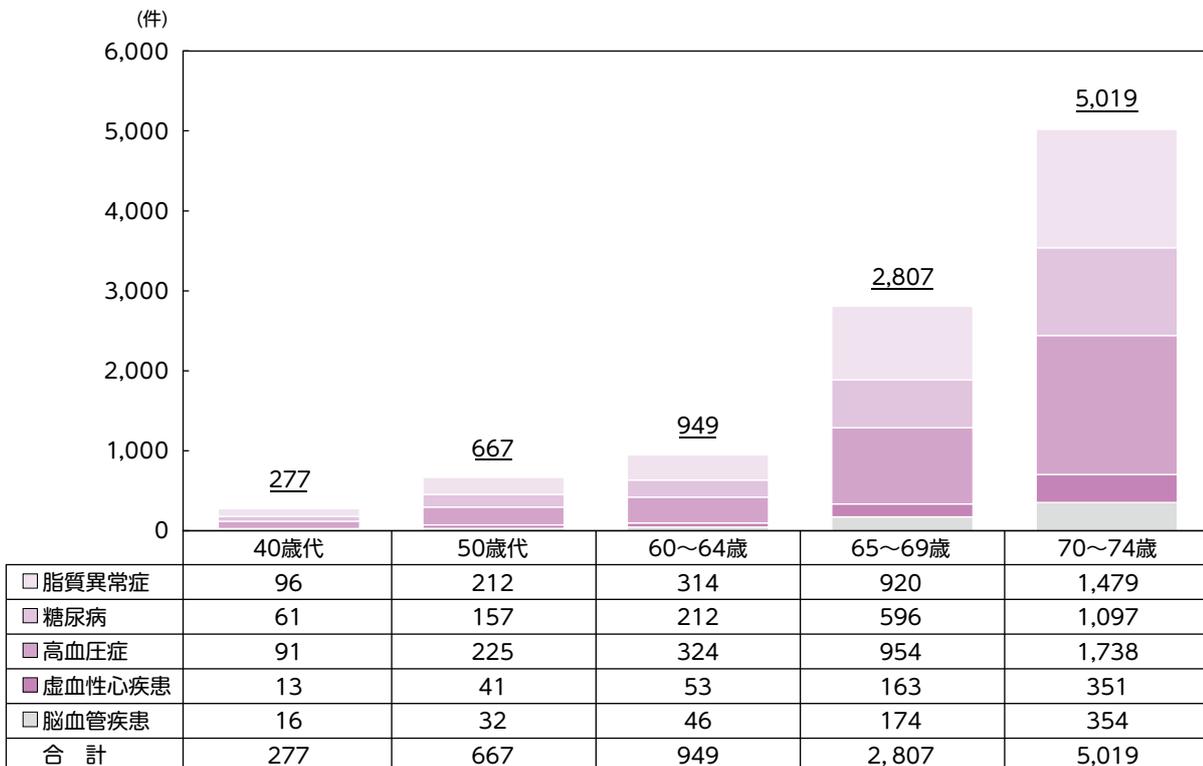
■ 1か月当たりの国保年代別 診療費及び一人当たり診療費

本市の1か月当たりの年代別国民健康保険診療費は、60歳以上で増加が顕著で、70～74歳では約1億5,000万円となっています。



■ 生活習慣病疾病別国保年代別一人当たり診療状況

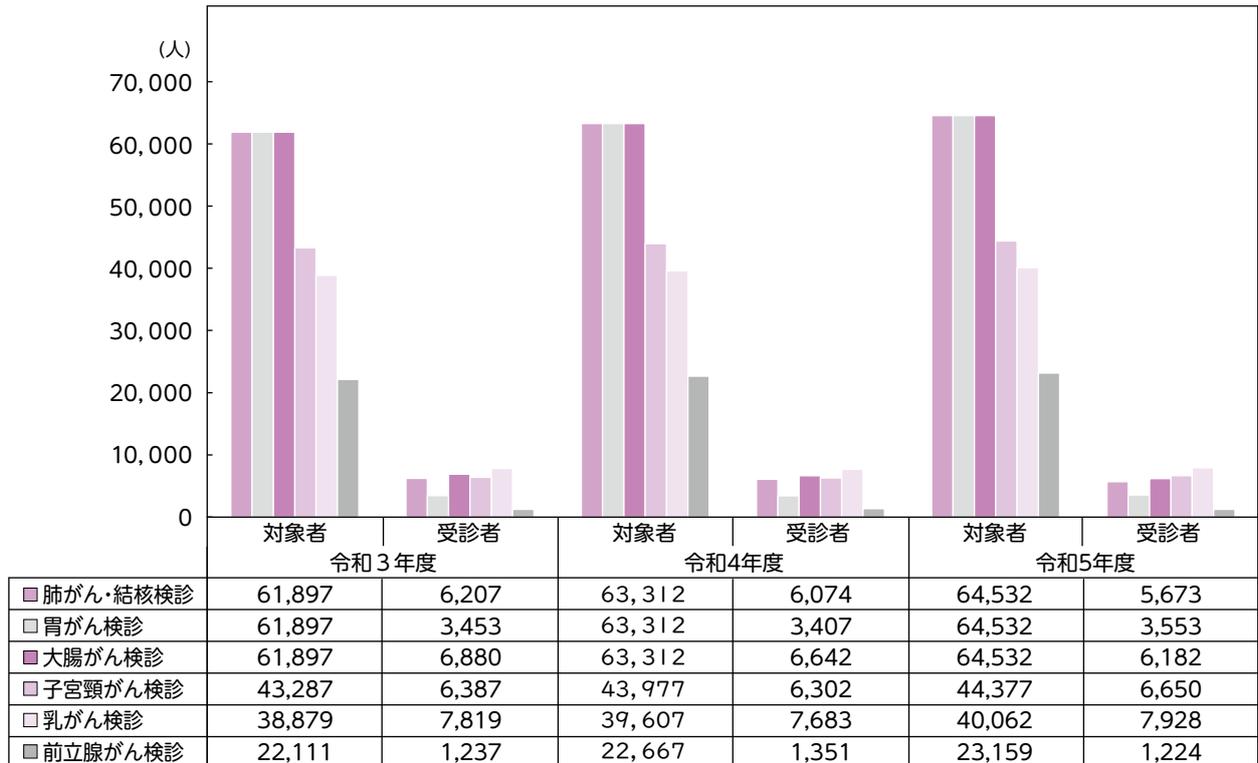
本市の生活習慣病疾病別国保年代別では、40歳以上で年齢が上がるにつれてすべての疾病で増加が顕著で、70～74歳では合計で5,019件となっています。



⑥ がんの部位別検診受診の状況

■がん検診受診者数

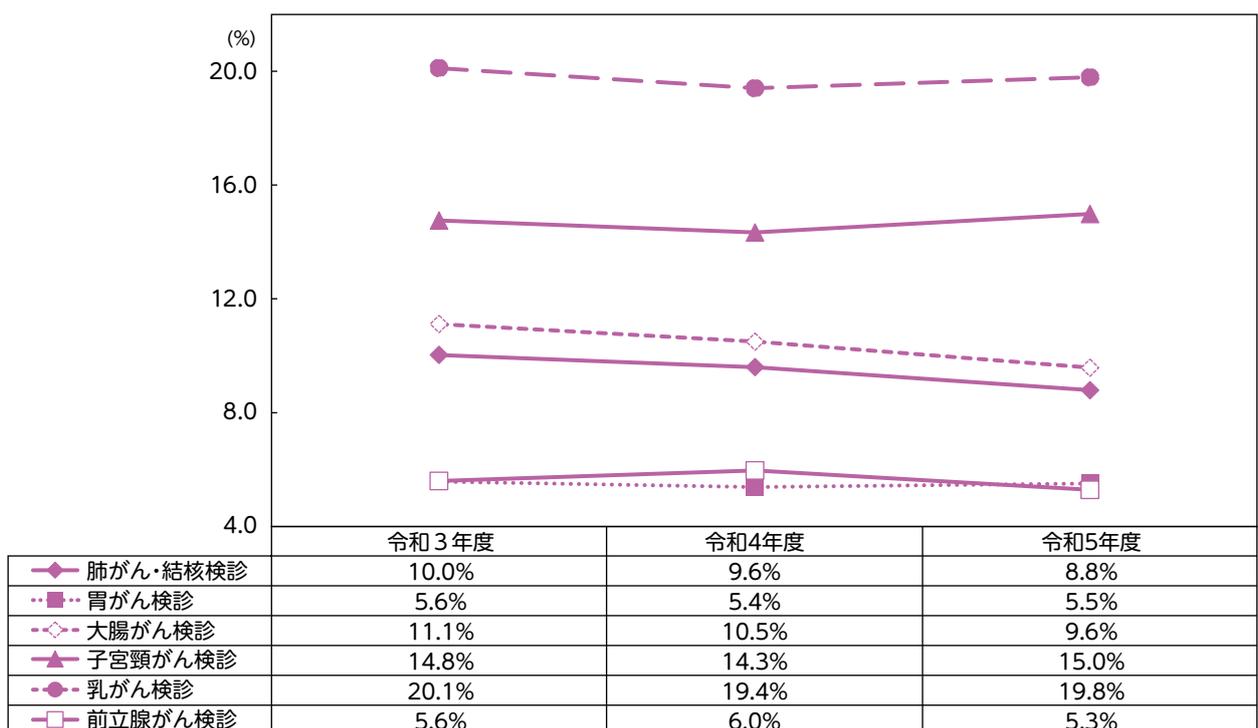
本市のがんの部位別検診受診者数のうち、胃がん、子宮頸がん、乳がん検診は、増加傾向となっています。



資料：印西市健康増進課

■がん検診受診率

本市のがんの部位別検診受診率は、肺がん・結核、大腸がん検診で減少傾向ですが、胃がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がん検診は横ばい傾向となっています。

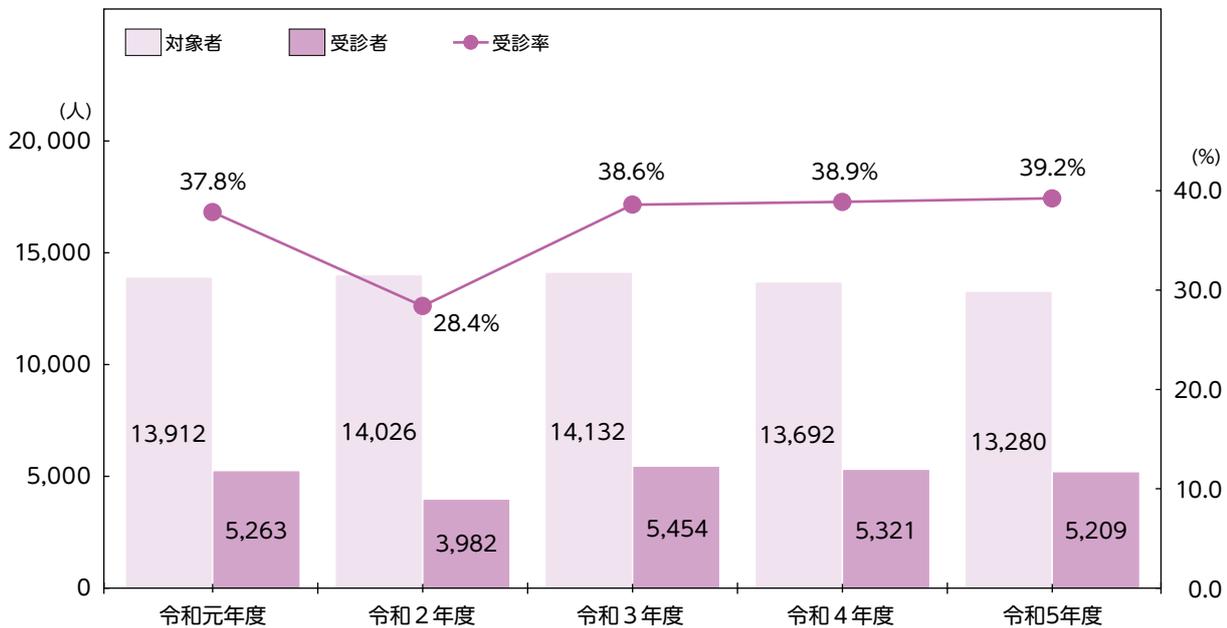


資料：印西市健康増進課

⑦ 各種健(検)診の実施状況

■ 国民健康保険特定健康診査 受診の推移

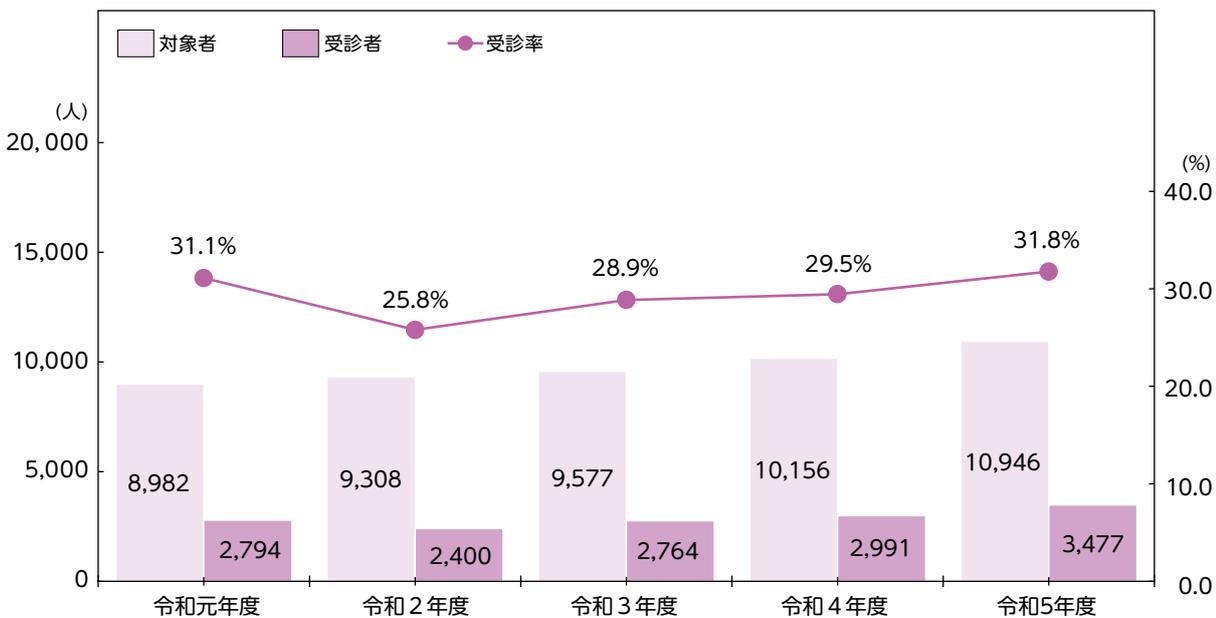
本市の国民健康保険特定健康診査の対象者数、受診者数はともに減少傾向ですが、受診率は増加傾向となっており、令和5年度は39.2%となっています。



資料：印西市国保年金課

■ 後期高齢者健康診査 受診の推移

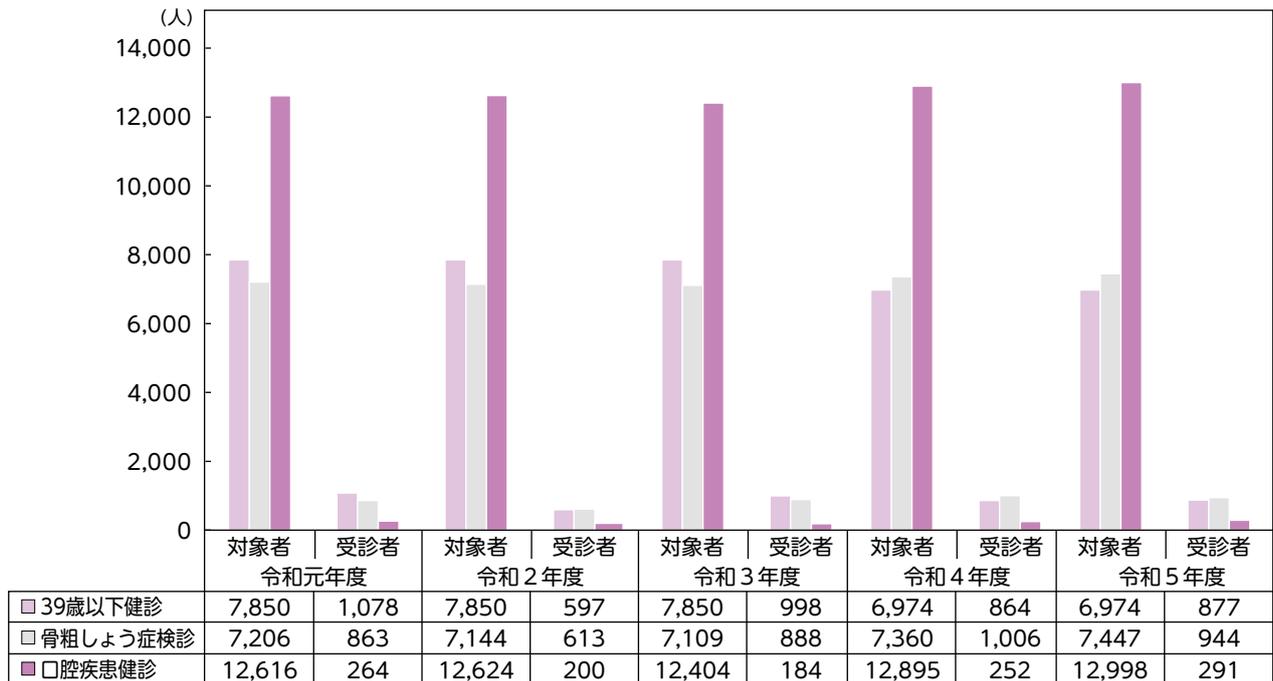
本市の後期高齢者健康診査の対象者数は年々増加、受診者数も増加傾向にあることから、受診率も令和2年度以降増加しており、令和5年度は31.8%となっています。



資料：印西市国保年金課

■その他健(検)診受診の推移(対象者及び受診者)

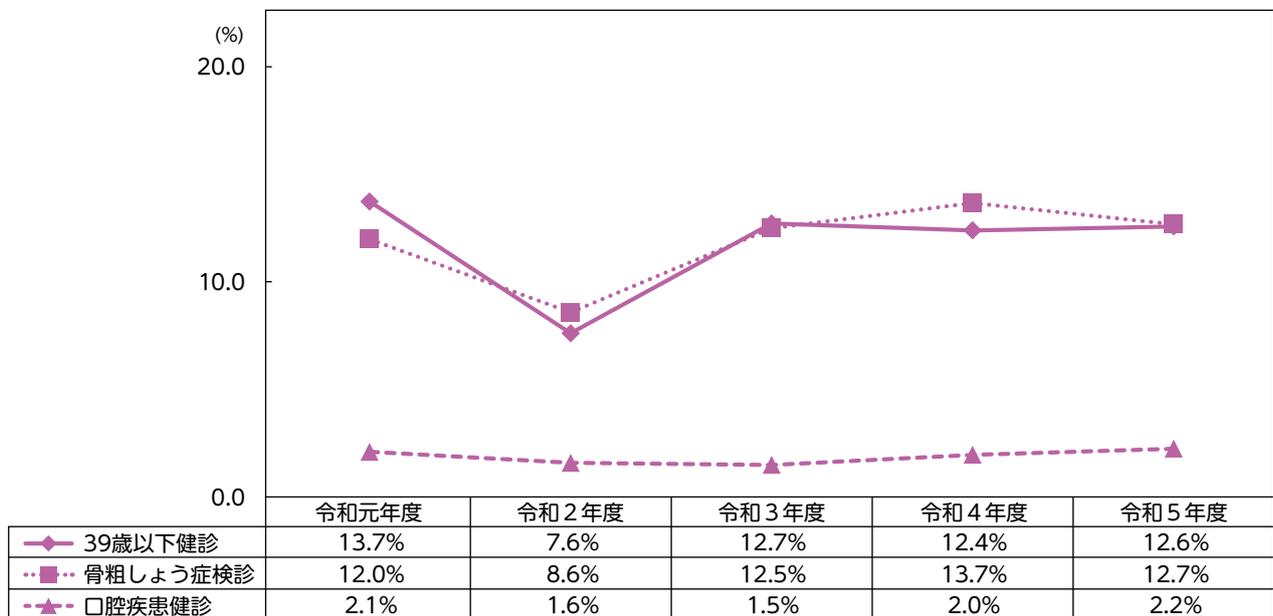
本市のその他の健(検)診では、骨粗しょう症・口腔疾患健診の対象者数は増加傾向です。39歳以下健診は、対象者数、受診者数ともに減少していますが、受診率は12.5%前後で推移しています。



資料：印西市健康増進課

※39歳以下健診対象者は、国勢調査データによる

■その他健(検)診受診の推移(受診率)

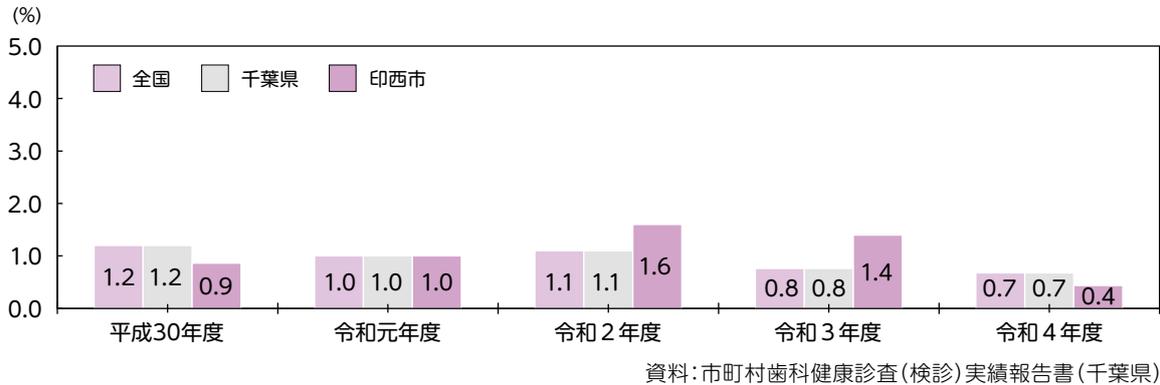


資料：印西市健康増進課

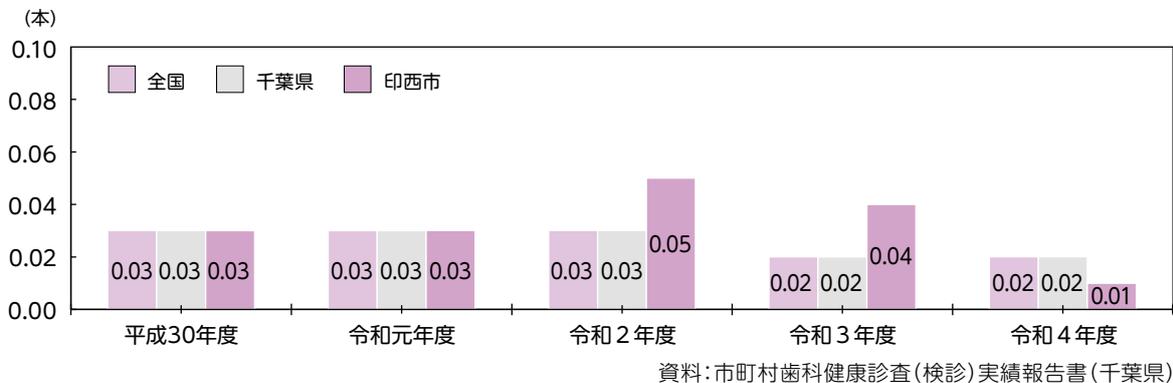
⑧ 歯・口腔に関する状況

■1歳6か月児健康診査におけるむし歯有病者率の推移

本市の1歳6か月児のむし歯有病者率、一人平均むし歯本数は、令和2・3年度は全国、千葉県を上回っていましたが、令和4年度は全国、千葉県を下回っています。

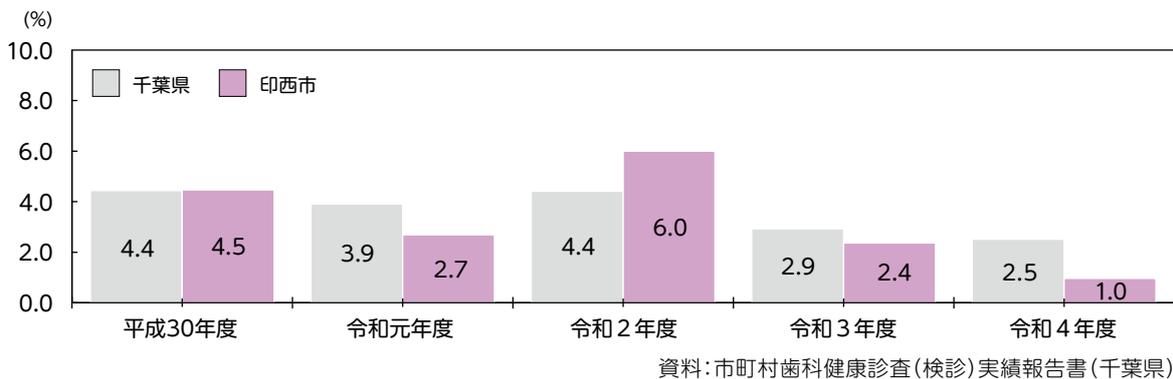


■1歳6か月児健康診査における一人平均むし歯本数の推移



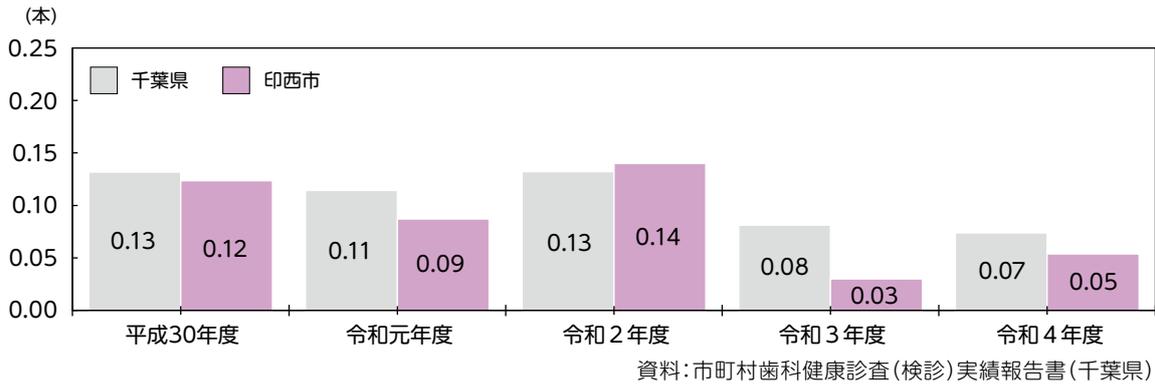
■2歳児歯科健診におけるむし歯有病者率の推移

本市の2歳児のむし歯有病者率、一人平均むし歯本数は、令和2年度は千葉県を上回っていましたが、令和3・4年度は千葉県を下回っています。



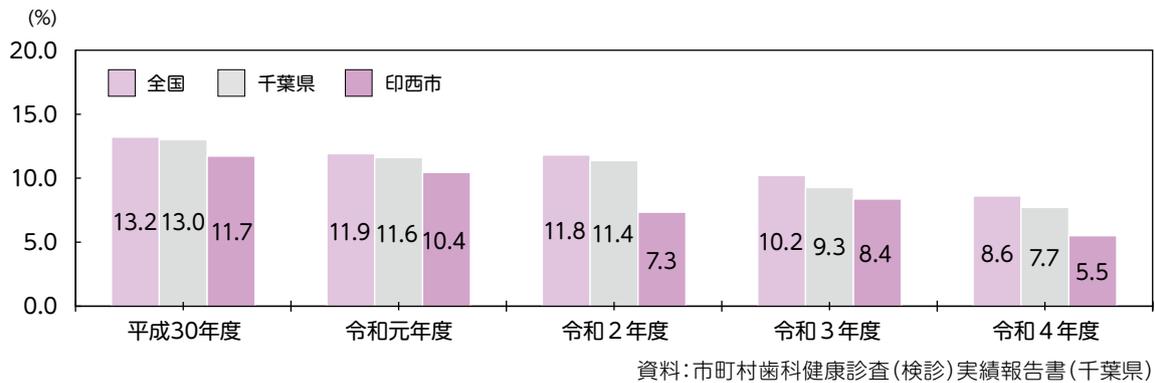
※2歳児歯科健診は、法定健診ではないことから、全国の数値は公表されていません。本市においては独自で2歳児歯科健診を実施しています。また、千葉県の数値は、任意に実施している県内市町村の結果の平均値となっています。

■ 2歳児歯科健診における一人平均むし歯本数の推移

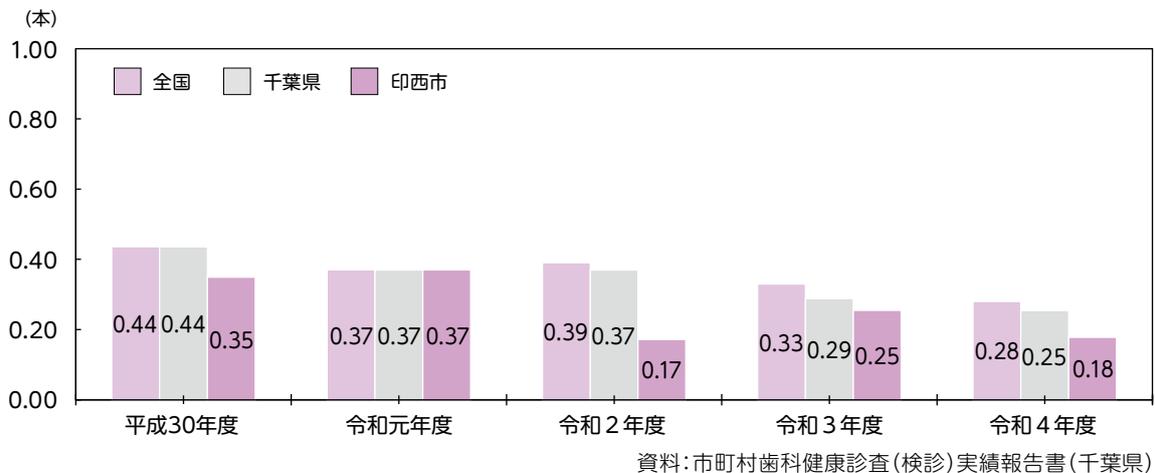


■ 3歳児健康診査におけるむし歯有病者率の推移

本市の3歳児のむし歯有病者率は、平成30年度以降全国、千葉県を下回っています。また、一人平均むし歯本数は、令和元年度は0.37本と全国、千葉県と同数となりましたが、令和2年度以降は全国、千葉県を下回っています。



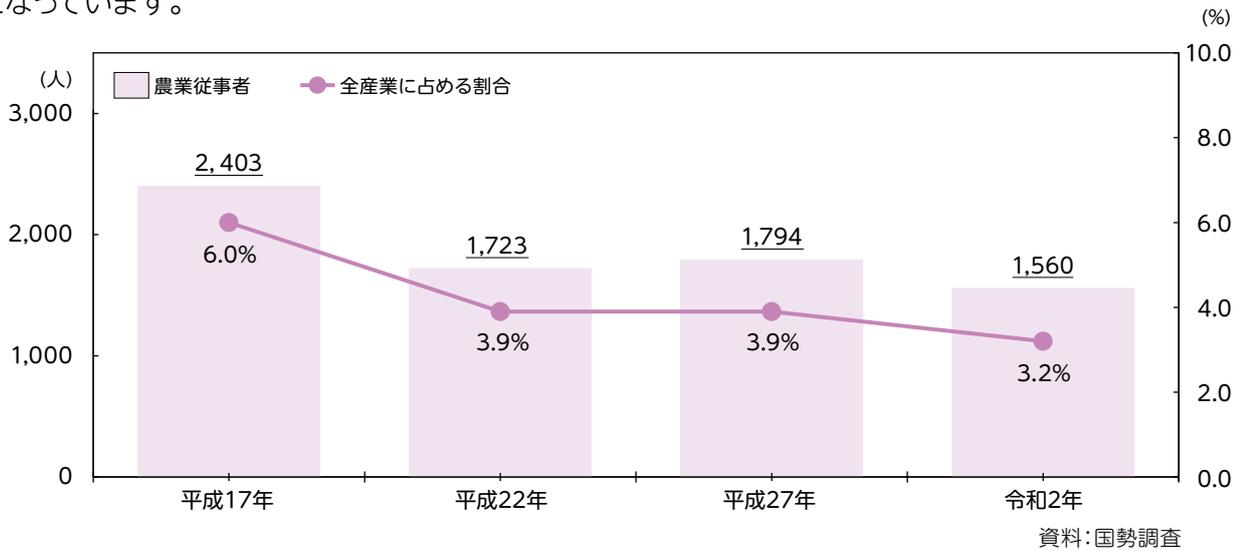
■ 3歳児健康診査における一人平均むし歯本数の推移



⑨ 農業の状況

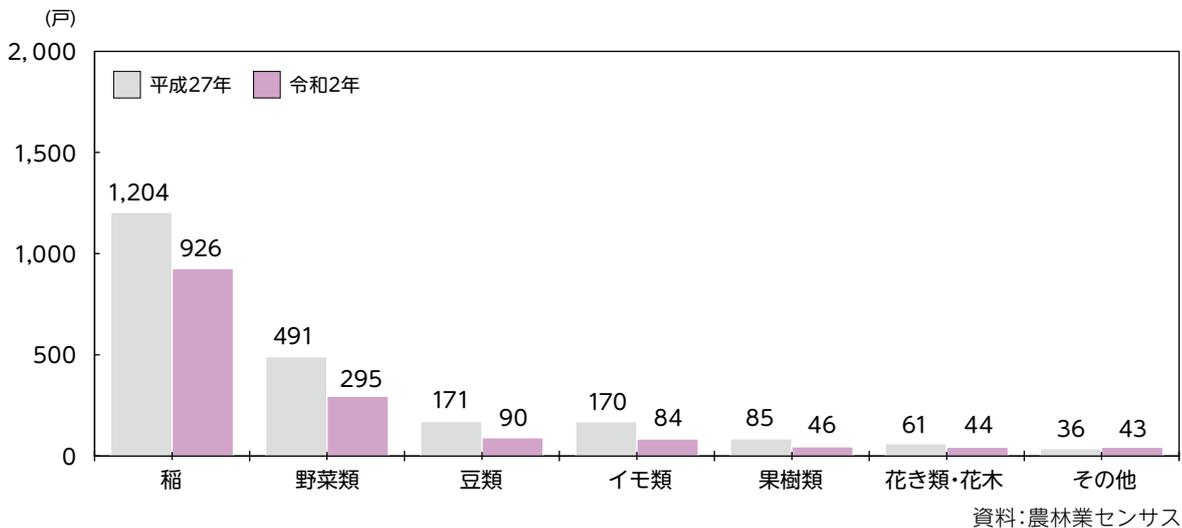
■ 農業従事者の推移

本市の農業従事者数、全産業に占める割合ともに、減少傾向が続いており、令和2年では1,560人、3.2%となっています。



■ 類別作付け農家数の推移

本市の令和2年の類別作付け農家数は、「稲」が926戸と最も多く、次いで「野菜類」が295戸、「豆類」が90戸、「イモ類」が84戸となっていますが、その他を除くすべてで、平成27年より減少しています。



■地場産野菜

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。

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											
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	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→

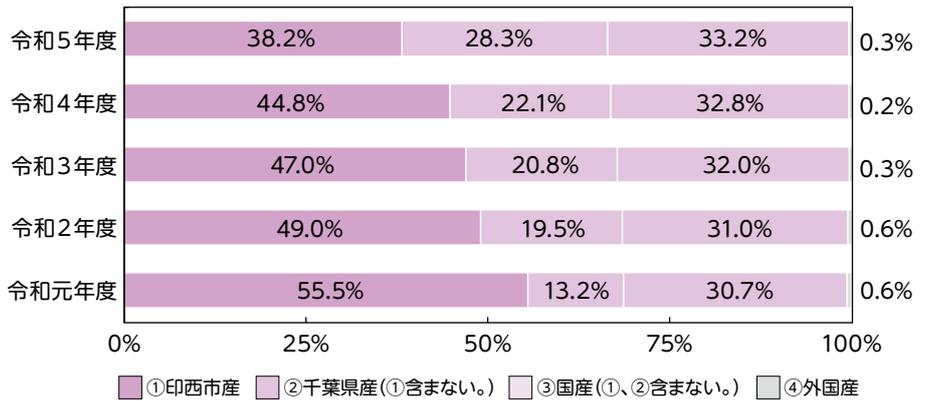
※上記表は、JA西印旛管内(印西市・白井市・栄町)で栽培している作物の一例をカレンダーにしたものです。

資料:JA西印旛

⑩ 学校給食の状況

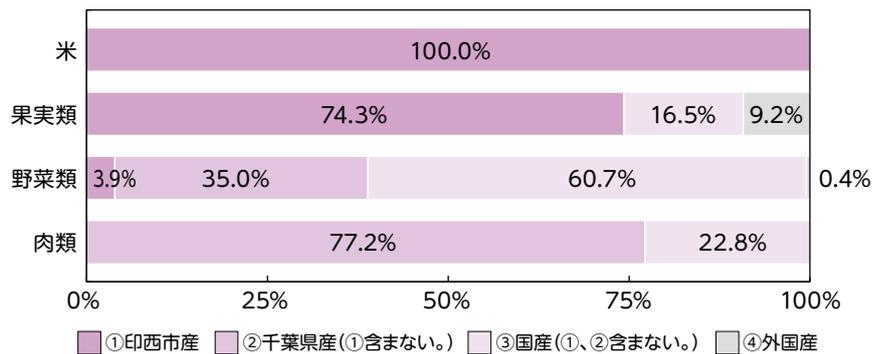
■ 給食の食品産地別 使用量の推移

本市の学校給食における印西市産の使用率の割合は、令和元年度以降、すべての年度において最も高くなっており、令和5年度は38.2%ですが、その割合は減少傾向が続いています。



■ 給食における生鮮食品別 使用量(令和5年度)

本市の学校給食における令和5年度の生鮮食品別食品使用量では、米が印西市産100.0%、果実類が74.3%と高くなっています。



資料：印西市学校給食課

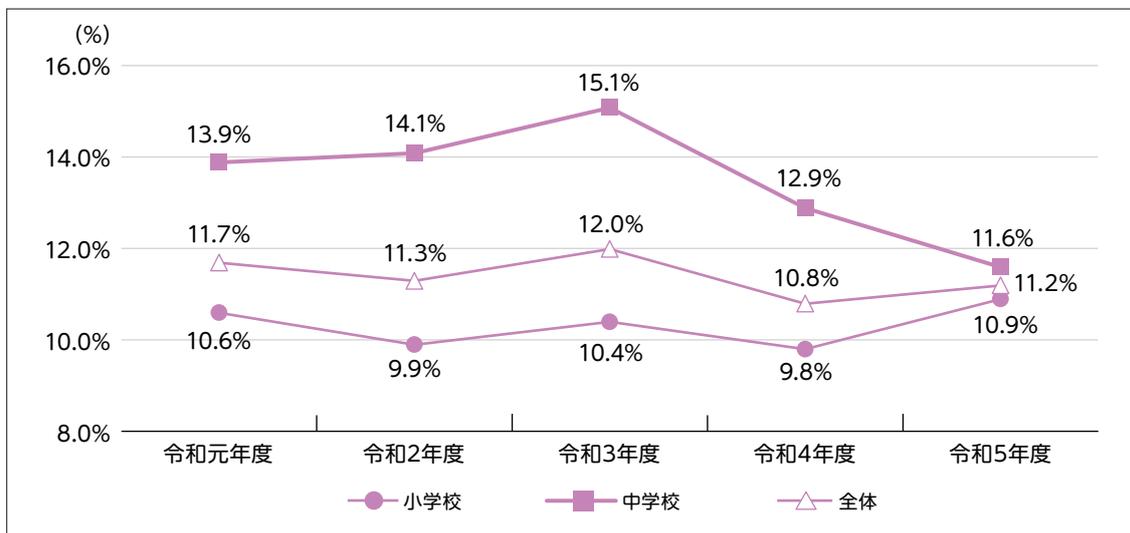
■ 給食における印西市産使用量上位10品目(令和5年度)

順位	品目	使用量(kg)	使用割合(%)
1位	米	133,256	100.0
2位	きゅうり	4,968	49.9
3位	にんじん	906	2.7
4位	メロン	757	64.3
5位	梨	655	100.0

順位	品目	使用量(kg)	使用割合(%)
6位	西瓜	430	100.0
7位	キウイ	428	100.0
8位	キャベツ	299	1.6
9位	さつまいも	281	9.5
10位	じゃがいも	227	1.4

■ 市内小中学校の残菜率

本市の市内小中学校での給食の残菜率は、令和4年度から令和5年度にかけて、小学校では微増、中学校では減少傾向にあることから、全体の傾向としては横ばいとなっています。



資料：印西市学校給食課

2

本市の健康・食育・歯科口腔に関する現状

市民の皆様から、健康づくりに対する考え方や食育に関すること等についてお伺いした「健康と食育に関する調査」(歯科口腔に関する調査を含む)、市民活動団体調査結果から本市の健康・食育・歯科口腔の現状をまとめるとともに、新型コロナウイルス感染症について記述しました。

◆健康と食育に関する調査結果～健康と食育に関する調査概要～

調査対象者	調査方法	配布数	回収数	回収率	調査期間
乳幼児(5歳児*)保護者	Web	800	393	49.1%	令和5年 11月17日～12月8日
小学5年生とその保護者	Web	1,204	460	38.2%	令和5年 11月1日～12月27日
中学2年生とその保護者	Web	1,023	333	32.6%	
青年・壮年・中年(15～64歳)	Web	2,200	623	28.3%	令和5年 11月17日～12月8日
高齢者(65歳以上)	郵送 配布・回収	1,000	529	52.9%	令和5年 11月17日～12月8日

※令和6年4月1日時点で5歳の子ども

以下(1)～(10)に記載されているアンケート結果のグラフ、表において、性別を回答していない人がいるため、男女別のn数の合計が、全体のn数と一致しないことがあります。

(1) 身体活動・運動

対象者において、「変わらない」が最も高いものの、「非常に減った」、「やや減った」を合わせると約3～4割となっており、コロナ禍による活動時間の減少がうかがえます。

普段の子どもの運動状況については、小学5年生では、「週2～3日以上は運動を30分以上している」が40.7%、中学2年生では、「毎日運動を30分以上している」が47.4%と最も高くなっている一方で、小学5年生で11.5%、中学2年生で14.1%と1割強が「していない」と回答しています。

また、健康日本21(第三次)では、1日の歩数の目標値を20～64歳は8,000歩、65歳以上は6,000歩と設定していますが、青年・壮年・中年では8,000歩未満が81.7%、高齢者では6,000歩未満が77.2%と8割前後となっており、目標値を達成できていない割合が高い状況です。

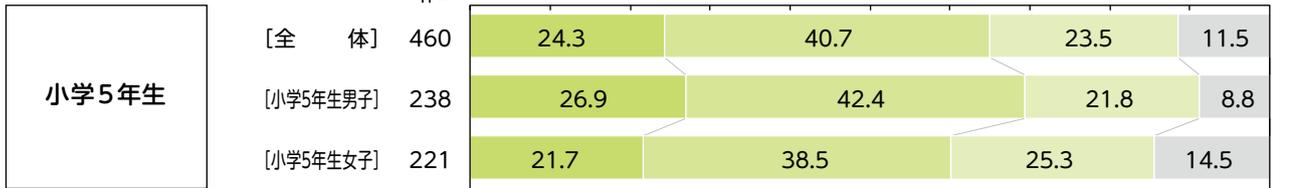
◆新型コロナウイルス感染症の流行による体を動かす時間・日常生活活動時間の変化

(単位：%)

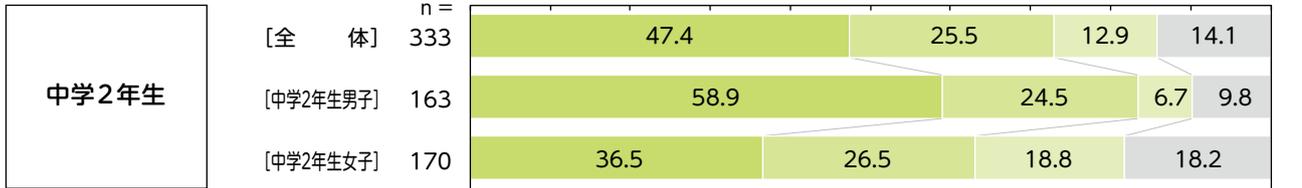
対象者		非常に減った	やや減った	変わらない	やや増えた	非常に増えた
乳幼児	体を動かす時間	4.8	23.7	62.8	5.9	2.3
小学5年生	運動や遊びで 体を動かす時間	11.3	24.1	44.6	10.9	8.9
中学2年生		13.5	24.0	40.8	9.9	10.8
青年・壮年・中年	運動時間・ 日常生活 活動時間	13.6	22.2	55.1	5.1	3.2
高齢者		14.2	23.3	55.2	1.1	0.2

※無回答を除く

◆普段運動をしているか



■ 毎日運動を30分以上している ■ 週2~3日以上は運動を30分以上している ■ 週1日は運動をしている ■ していない



■ 毎日運動を30分以上している ■ 週2~3日以上は運動を30分以上している ■ 週1日は運動をしている ■ していない

◆一日に歩く歩数



■ 2,000歩未満 ■ 2,000歩以上5,000歩未満 ■ 5,000歩以上8,000歩未満 ■ 8,000歩以上 ■ 無回答



■ 2,000歩未満 ■ 2,000歩以上4,000歩未満 ■ 4,000歩以上6,000歩未満 ■ 6,000歩以上 ■ 無回答

C O L U M N

コラム 2 予防接種とは

感染症の原因となるウイルスや細菌などの病原性を弱めた「ワクチン」を接種することで、その病気に対する抵抗力(免疫)を獲得して予防するものです。

毎年、多くの人々が、ワクチンで予防できるはずの病気感染して苦しんだり、後遺症に悩まされたり、亡くなったりしています。

ワクチンで予防できる感染症は、ワクチン接種を検討し、この「ワクチンで防げる病気」=VPD*がなくなることを願っています。

※【Vaccine(ワクチン)、Preventable(防げる)、Diseases(病気)】

(2) たばこ・アルコール



〈たばこ〉

回答者、その家族の喫煙状況については、青年・壮年・中年では、全体で「毎日吸っている」と「ときどき吸っている」を合わせると23.1%、高齢者では、全体で「毎日吸っている」と「ときどき吸っている」を合わせると15.3%となっています。

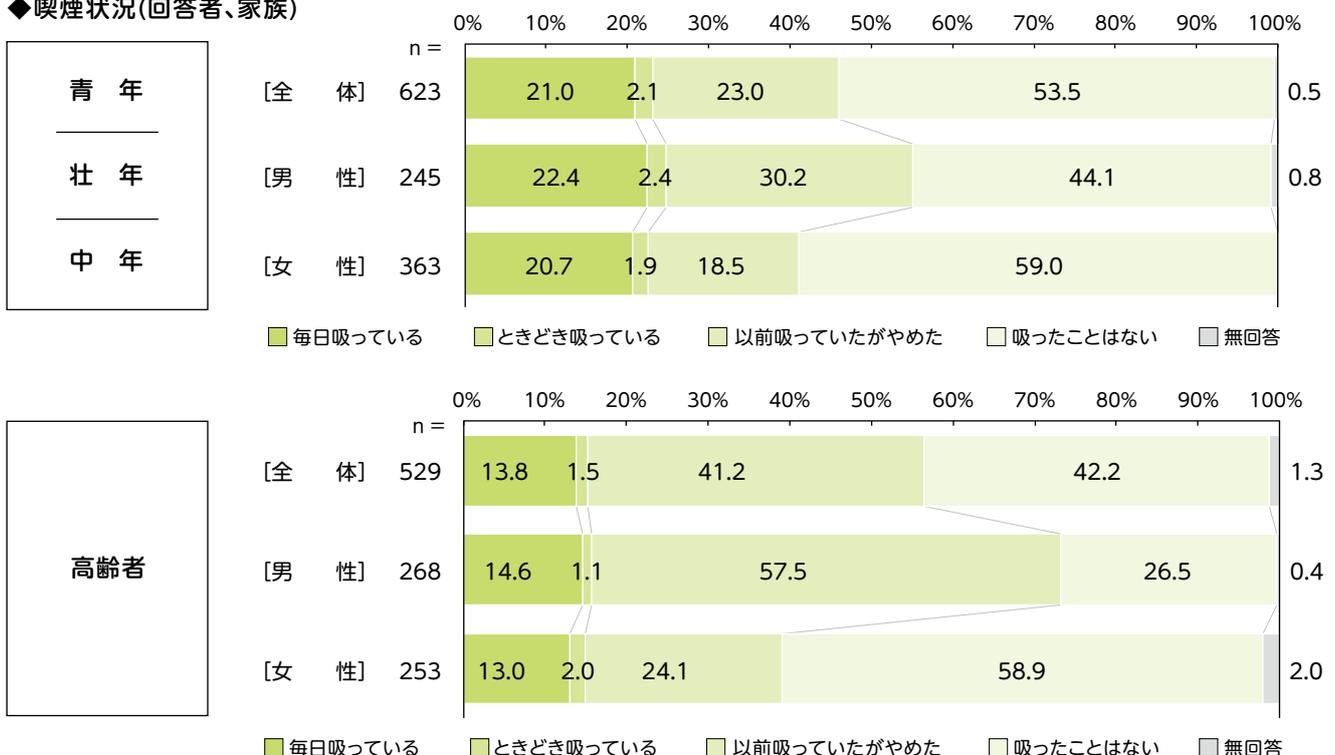
たばこが体に与える影響の認知度については、青年・壮年・中年では、「がん(肺がんを除く)」、「脳卒中・虚血性心疾患」、「早産・流産」、高齢者では、「がん(肺がんを除く)」、「脳卒中・虚血性心疾患」、「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」が上位を占めています。また、COPDの認知度については、青年・壮年・中年、高齢者ともに、「言葉も内容も知っている」は、25%前後となっており、「言葉は聞いたことがあるが内容は知らない」と「言葉も内容も知らない」を合わせると7割を超えています。

「たばこがさまざまな病気を引き起こすこと、体に悪影響を与えることの認知度」については、小学5年生では全体で「はい(知っている)」が97.2%、中学2年生では全体で「はい(知っている)」が99.4%と高くなっています。

〈アルコール〉

適正な飲酒量については、青年・壮年・中年では、全体で「はい(知っている)」は60.4%、高齢者では、61.1%と約6割となっています。また、「飲酒に害があること、体に悪影響を与えることの認知度」については、小学5年生では全体で「はい(知っている)」が95.2%、中学2年生では全体で「はい(知っている)」が98.5%と高くなっています。

◆喫煙状況(回答者、家族)



◆たばこが体に与える影響の認知度

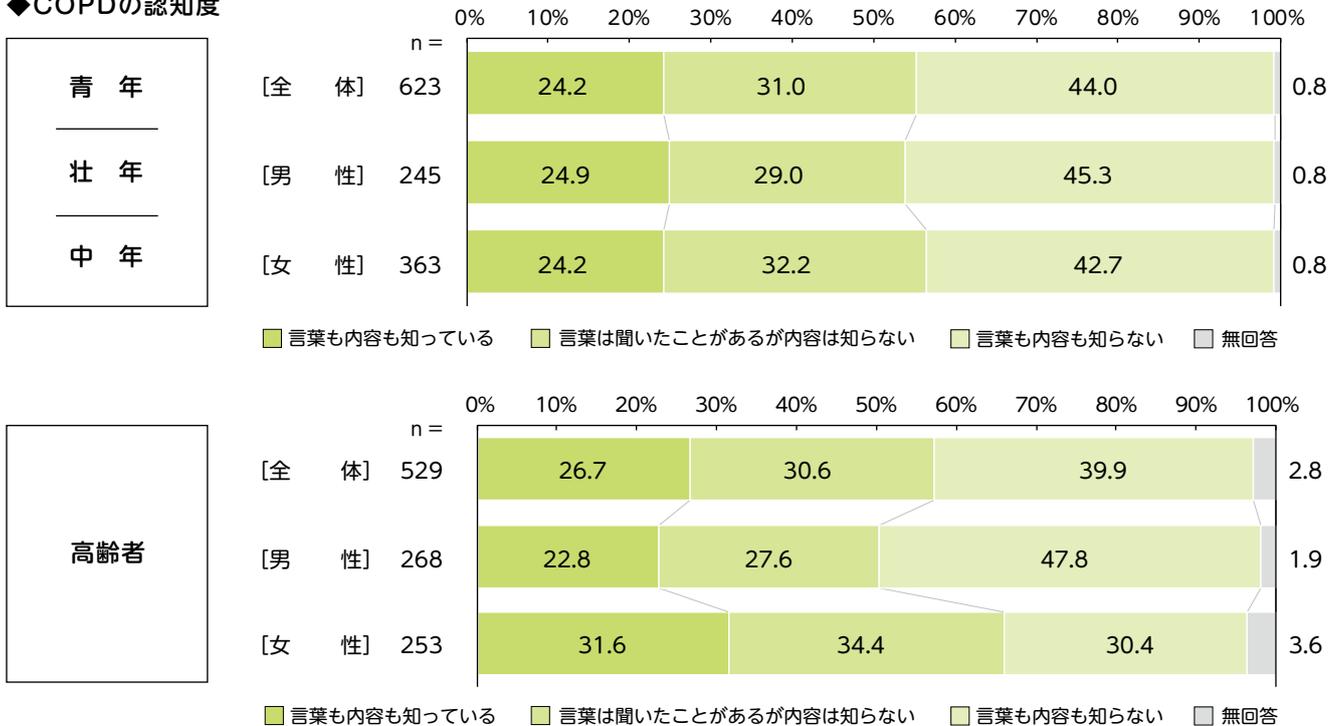
(単位：%)

	がん (肺以外の様々ながんを含む)	COPD (慢性閉塞性肺疾患)	脳卒中・ 虚血性心疾患	糖尿病	歯周病
青年・壮年・中年	93.6	47.8	59.7	22.3	36.8
高齢者	86.2	49.1	49.5	14.9	24.6

	SIDS (乳幼児突然死症候群)	早産・流産	低出生体重児	児の先天異常	知らない
青年・壮年・中年	28.7	56.3	46.9	36.9	2.4
高齢者	9.6	27.6	20.8	14.2	3.8

※無回答を除く

◆COPDの認知度



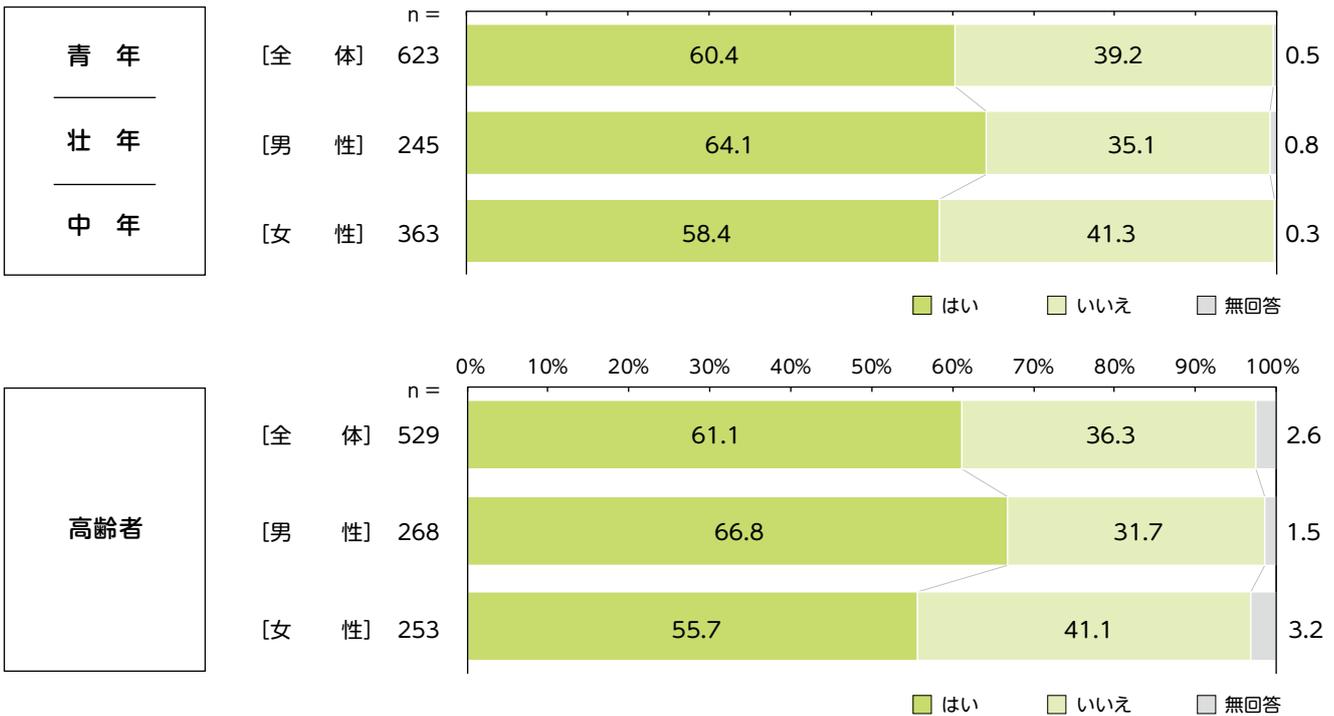
◆たばこがさまざまな病気を引き起こすこと、体に悪影響を与えることの認知度

(単位：%)

		はい(知っている)	いいえ(知らない)
小学校5年生	全体	97.2	2.6
	男子	95.8	3.8
	女子	98.6	1.4
中学校2年生	全体	99.4	0.6
	男子	98.8	1.2
	女子	100.0	0.0

※無回答を除く

◆適正な飲酒量の認知度



◆飲酒に害があること、お酒が体に悪影響を与えることの認知度

(単位：%)

		はい(知っている)	いいえ(知らない)
小学校5年生	全 体	95.2	4.6
	男 子	93.7	5.9
	女 子	96.8	3.2
中学校2年生	全 体	98.5	1.5
	男 子	98.2	1.8
	女 子	98.8	1.2

※無回答を除く

C O L U M N

コラム 3 AED(自動体外式除細動器)は大切な命を守ります

AEDとは、医師が病院等で使う電気ショックの機械を小型化して、だれにでも使用できるようにしたものです。

●印西市ではどんな場所に設置されているの？

市の管理運営する全ての公共施設や24時間営業のコンビニエンスストア(病院内・駅構内を除く道路に面した全ての店舗)に設置しています。また、企業や店舗など設置してある民間施設も増えてきています。

●プライバシーに配慮した取組み

使用時のプライバシーに配慮した取組みとして、市内の公共施設やコンビニエンスストアに設置中のAEDには三角巾等が封入されています。

AEDの使用により、助かる命もあります。もし、皆さんが手当の必要な現場に遭遇した時には、勇気をもって協力しましょう。



↑AEDマップはこちらから↑

(3) こころの健康



悩みごとや心配ごとの話を聞いてくれたり、相談できる人の有無については、小学5年生、中学2年生ともに「家族」がそれぞれ87.8%、77.2%、「友だち」が60.4%、73.6%と上位を占めています。なお、「いない」はそれぞれ0.7%、0.6%、「相談しない」は3.5%、5.4%となっています。また、青年・壮年・中年、高齢者では、全体で「いる」が8割を超え高くなっている一方、「いない」はそれぞれ13.0%、16.8%となっています。性別でみると、「いない」は女性より男性の方が高く、それぞれ16.7%、23.5%となっています。

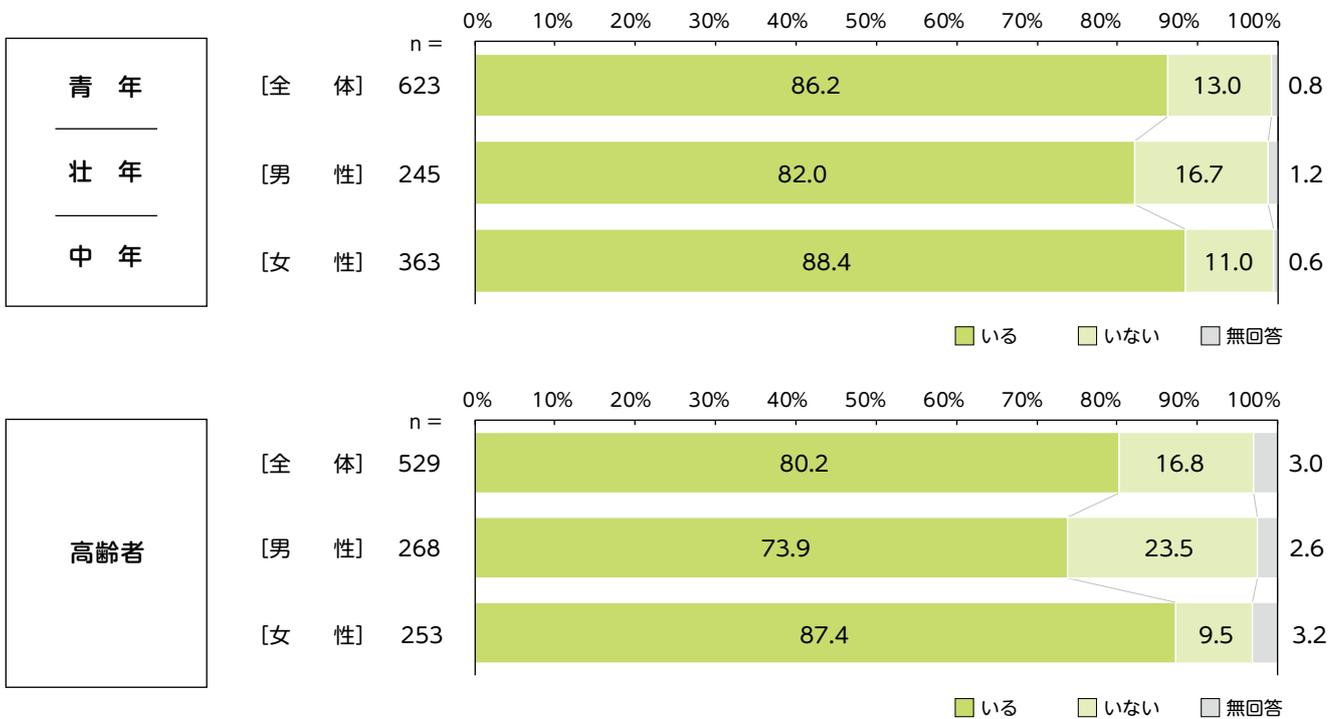
睡眠による休養の程度については、5歳児の保護者では、「十分とれている」と「ある程度とれている」を合わせると79.1%となっている一方、「あまりとれていない」、「まったくとれていない」を合わせると20.8%と約5人に1人となっています。小学5年生、中学2年生の睡眠状況については、「十分にねむれている・十分とれている」と「だいたいねむれている・ある程度とれている」を合わせるとそれぞれ92.4%、83.5%となっている一方、「あまりねむれていない・あまりとれていない」と「まったくねむれていない・まったくとれていない」を合わせると7.6%、16.5%となっています。

◆悩みごとや心配ごとの話を聞いてくれたり、相談できる人の有無

(単位：%)

	家族	友だち	先輩や後輩	先生	SNSやチャット	ネットで知り合った人	その他	いない	相談しない
小学5年生	87.8	60.4	4.6	37.0	0.4	0.9	1.3	0.7	3.5
中学2年生	77.2	73.6	9.0	27.3	2.7	2.7	1.5	0.6	5.4

※無回答を除く

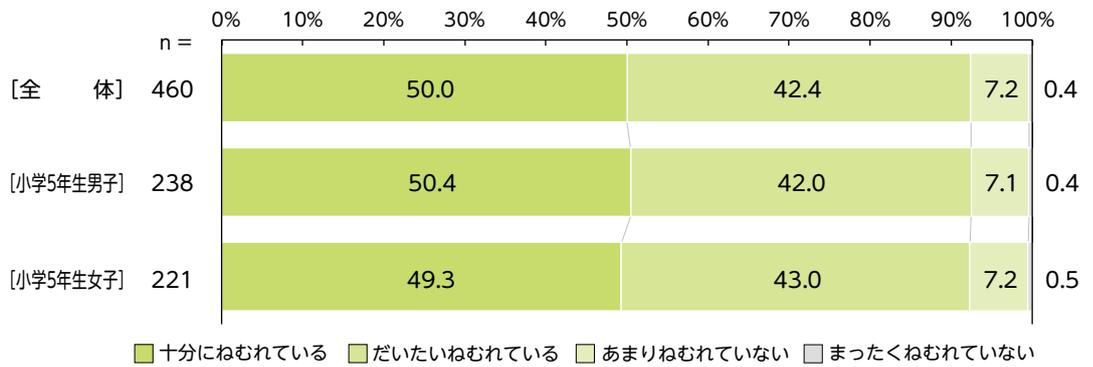


◆睡眠による休養の程度

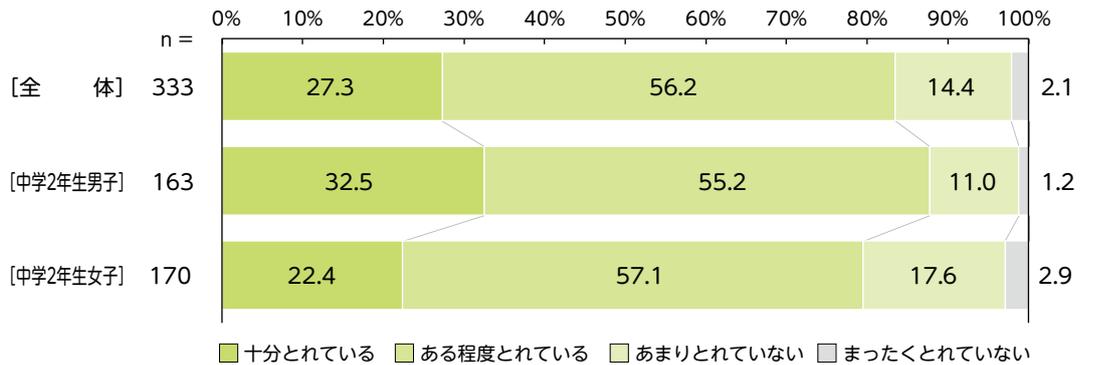


◆睡眠状況

小学5年生



中学2年生



コラム 4 口腔機能と健康との関係

生涯、食べる喜びや話す楽しみなど生活の質を保つために最も大切なことは、乳幼児期から学童期にかけて良好な口腔・あご・顔面の成長発育や「噛む」、「飲み込む」、「発音する」、「鼻で呼吸する」などの口腔機能の獲得を図ること、そして成人期から高齢期にかけて口腔機能の維持・向上を図ることです。



●口腔機能発達不全症

口腔機能発達不全症とは、乳幼児期・学童時期に明らかな原因となる病気は見受けられないが、口腔機能が十分に発達していない状態を指します。

口腔機能の発達には、口・あご・顔面だけでなく、心身の成長発育など多くの要因がかかわるため、できるだけ早期に発見し、適切な指導・訓練を行うことで、その後の健やかな発達が期待できます。

●口腔機能低下症とオーラルフレイル

口腔機能低下症とは、加齢だけでなく病気や障害など様々な要因によって口の機能が低下し、主に50歳以上を対象に専門的な検査に基づいて診断される病名です。一方、近年よく耳にするオーラルフレイルとは、病名ではなく「食事がうまくできなくなった」、「むせやすくなった」、「発音がしづらくなった」など口の働きが弱くなった状態をいいます。いずれも口の衰えを放置してしまうと、全身の健康にも影響が出ることがあるため、日常生活の中での些細な変化を見逃さないようにしましょう。

(4) 健康管理と生活習慣病予防

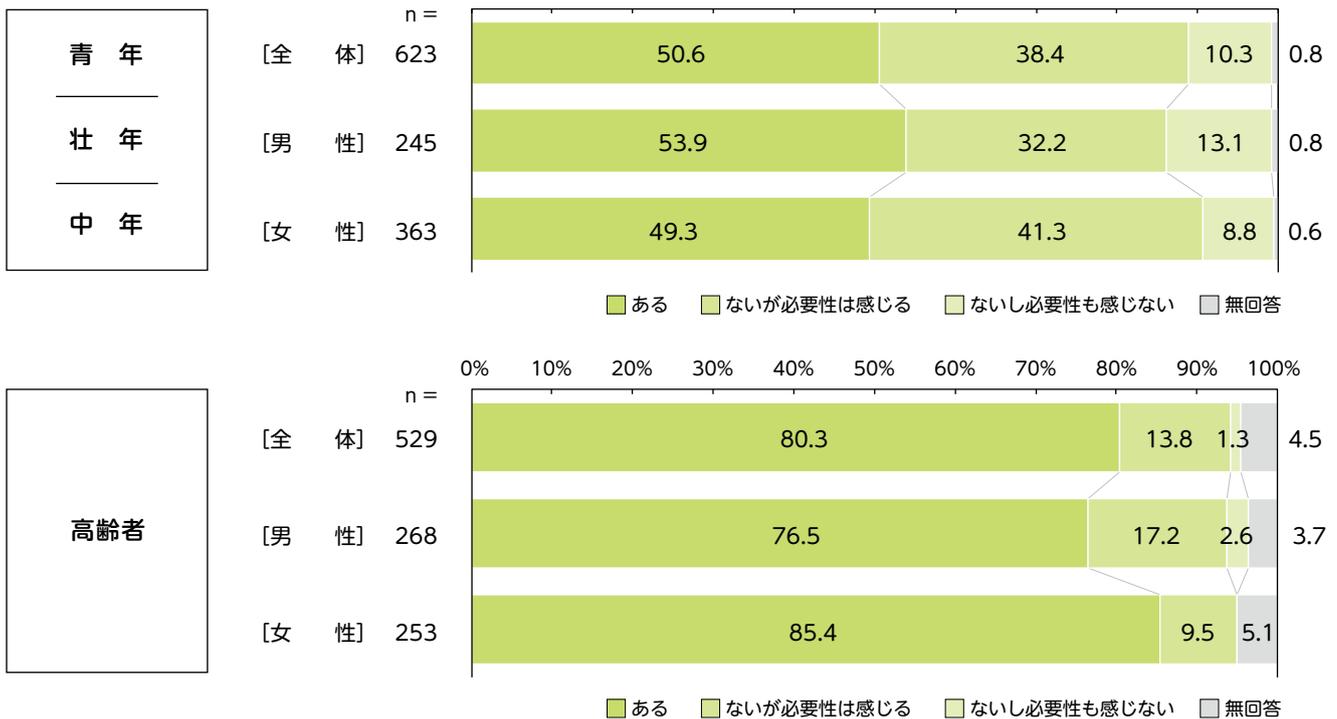


かかりつけ医の有無については、青年・壮年・中年、高齢者では、全体で「ないが必要性は感じる」と「ないし必要性も感じない」を合わせるとそれぞれ48.7%、15.1%、かかりつけ薬局の有無については、全体で「ないが必要性は感じる」と「ないし必要性も感じない」を合わせるとそれぞれ56.6%、23.2%となっています。

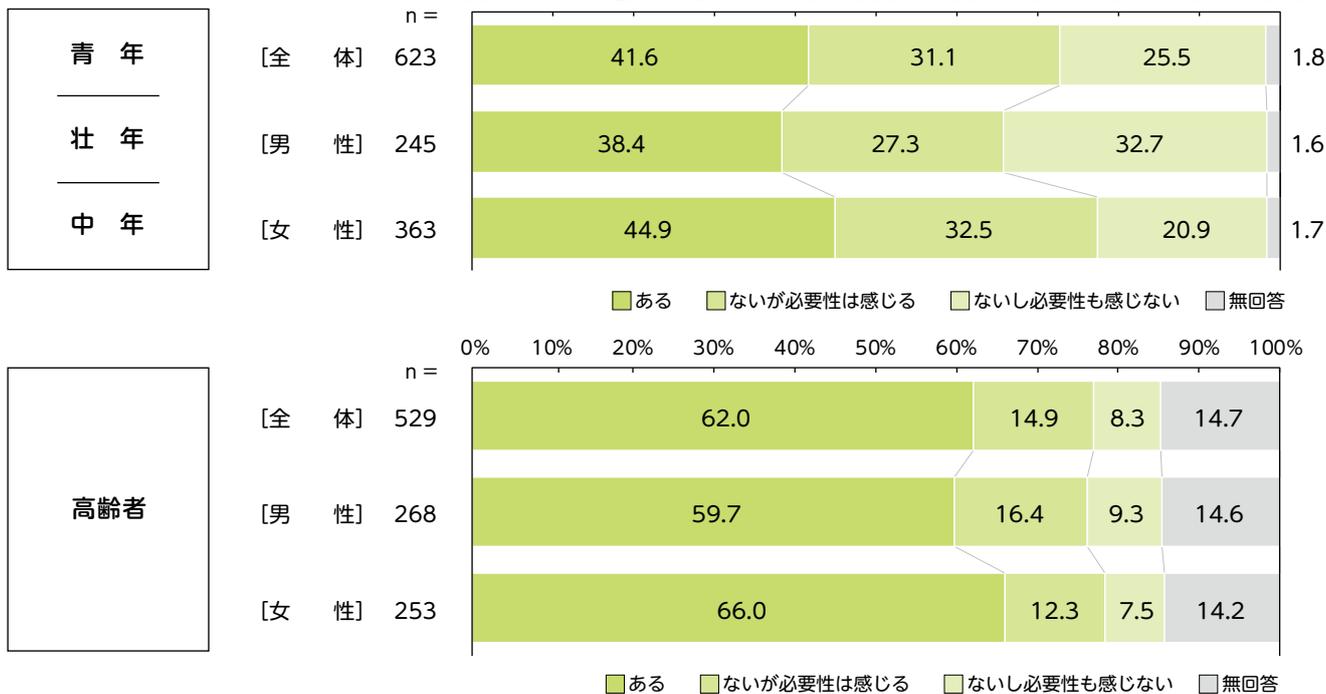
健康診断の受診の有無については、青年・壮年・中年、高齢者では、全体で「2～3年に一度受けている」、「4年以上受けていない」と「まったく受けていない」を合わせるとそれぞれ22.0%、31.9%となっています。また、健康診断を毎年受けていない理由については、青年・壮年・中年では「時間が取れないから」が32.8%、「面倒だから」が24.8%、高齢者では、「かかりつけ医に診てもらっているから」が53.3%、「必要な時はいつでも医療機関を受診すればよいから」が29.0%と上位を占めています。

がん検診の受診状況については、「肺がん」、「胃がん」、「大腸がん」は40%前後、「乳がん」、「子宮頸がん」は65%前後となっています。また、がん検診を毎年受診していない理由については、青年・壮年・中年では、「費用がかかるから」が32.5%、「時間が取れないから」が23.4%、高齢者では、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が51.3%、「検査にともなう苦痛などに不安があるから」が23.9%と上位を占めています。

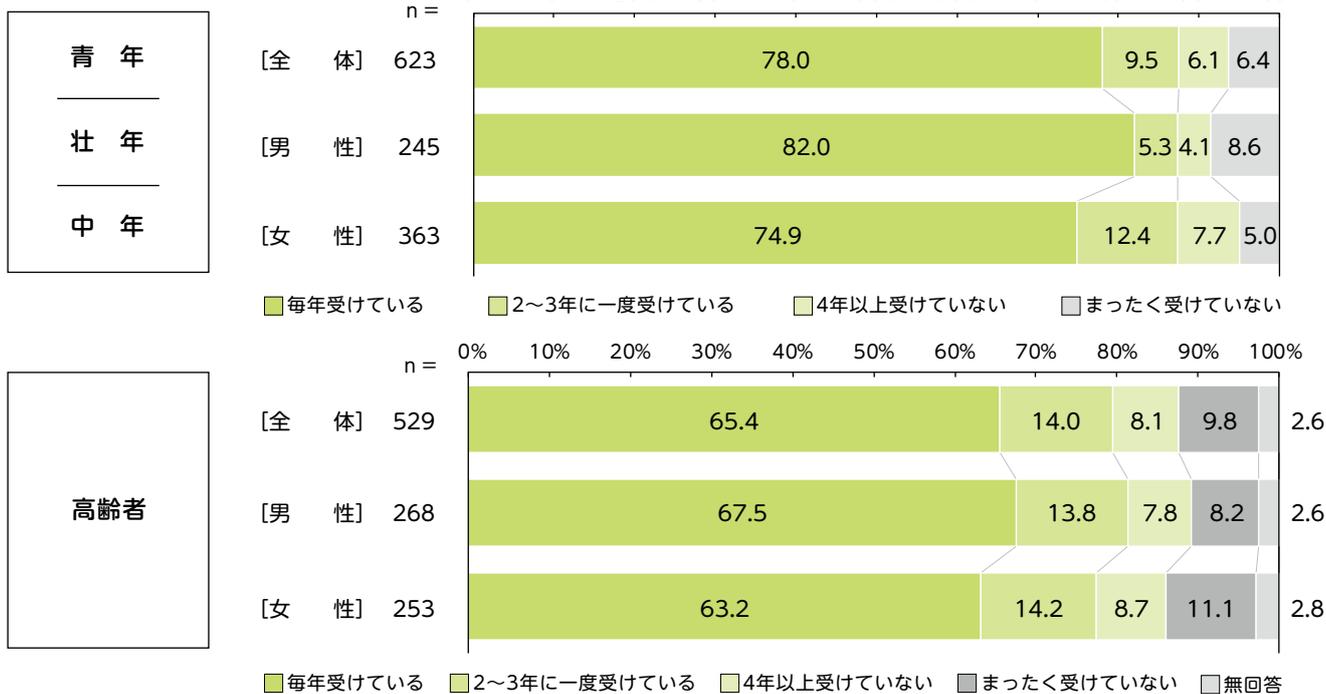
◆かかりつけ医の有無



◆かかりつけ薬局の有無



◆健康診断受診の有無



◆健康診断を毎年受けていない理由

(単位：%)

	健康診断の実施を知らなかったから	時間が取れないから	場所が遠い 交通手段がないから	費用がかかるから	面倒だから	かかりつけ医に 診てもらっているから
青年・壮年・中年	10.2	32.8	4.4	19.0	24.8	12.4
高齢者	0.6	3.6	2.4	3.0	8.3	53.3

	毎年受ける必要性を感じないから	健康に自信があり 必要性を感じないから	異常が見つかったら 不安になるから	手続きの方法や受け方 がわからなかったから	必要な時はいつでも医療 機関を受診すればよいから
青年・壮年・中年	13.1	7.3	7.3	8.8	16.1
高齢者	12.4	3.6	8.3	0.6	29.0

※その他、無回答を除く

◆がん検診受診状況

(単位：%)

		人数	受けている	受けていない	無回答
肺がん	全体	623	39.0	58.7	2.2
	男性	245	35.9	61.2	2.9
	女性	363	39.9	58.1	1.9
胃がん	全体	623	41.5	56.0	2.4
	男性	245	41.6	55.9	2.4
	女性	363	40.7	56.7	2.5
大腸がん	全体	623	40.8	57.0	2.2
	男性	245	37.5	59.2	3.3
	女性	363	41.9	56.5	1.7
乳がん	女性	363	64.8	34.2	1.1
子宮頸がん	女性	363	65.8	32.2	1.9

※乳がん、子宮頸がんについては、女性のみ

◆がん検診を受診していない理由

(単位：%)

	実施機関を知らない・案内がないから	時間が取れないから	費用がかかるから	検査にともなう苦痛などに不安があるから	がんが見つかったら怖いから
青年・壮年・中年	20.1	23.4	32.5	16.9	4.5
高齢者	9.6	7.0	14.3	23.9	9.1
	健康に自信があるから	心配な時はいつでも医療機関を受診できるから	定期的に受ける必要性を感じないから	市や職場の検診が対象年齢ではないから	がん検診の推奨年齢に達していないから
青年・壮年・中年	8.4	20.1	9.7	20.1	11.7
高齢者	6.5	51.3	22.6	—	—

※その他、無回答を除く

C O L U M N

コラム 5 良い香り？ 実は隣人は困っているかも ～いわゆる「香害」～

「香害」という言葉を聞いたことはありますか？香料(化学物質)によって頭痛や吐き気などの健康被害が引き起こされることです。良い香りと感じて使っている柔軟剤や香水でも、その香りで体調が悪くなってしまう人もいられるかもしれません。

最近では、「化学物質過敏症」という言葉も耳にすることが増えました。化学物質過敏症とは、空气中を漂う何らかの化学物質に大量にさらされることで発症したり、わずかな量でも化学物質に繰り返しさらされた後に発症したりするといわれています。主な症状は頭痛・吐き気・気分が悪くなる・めまいなどがあります。詳しい原因がわかっていないため、だれにでも発症するリスクがあります。大人だけでなく、子どもも発症するといわれています。

香りの強い柔軟剤や香水の使用を制限する制度はありませんが、もしかしたらあなたのまわりの友人や同僚が香害で悩んでいるかもしれません。香害への対策として、原因物質に触れない・さらされないことが現時点では一番の治療法です。

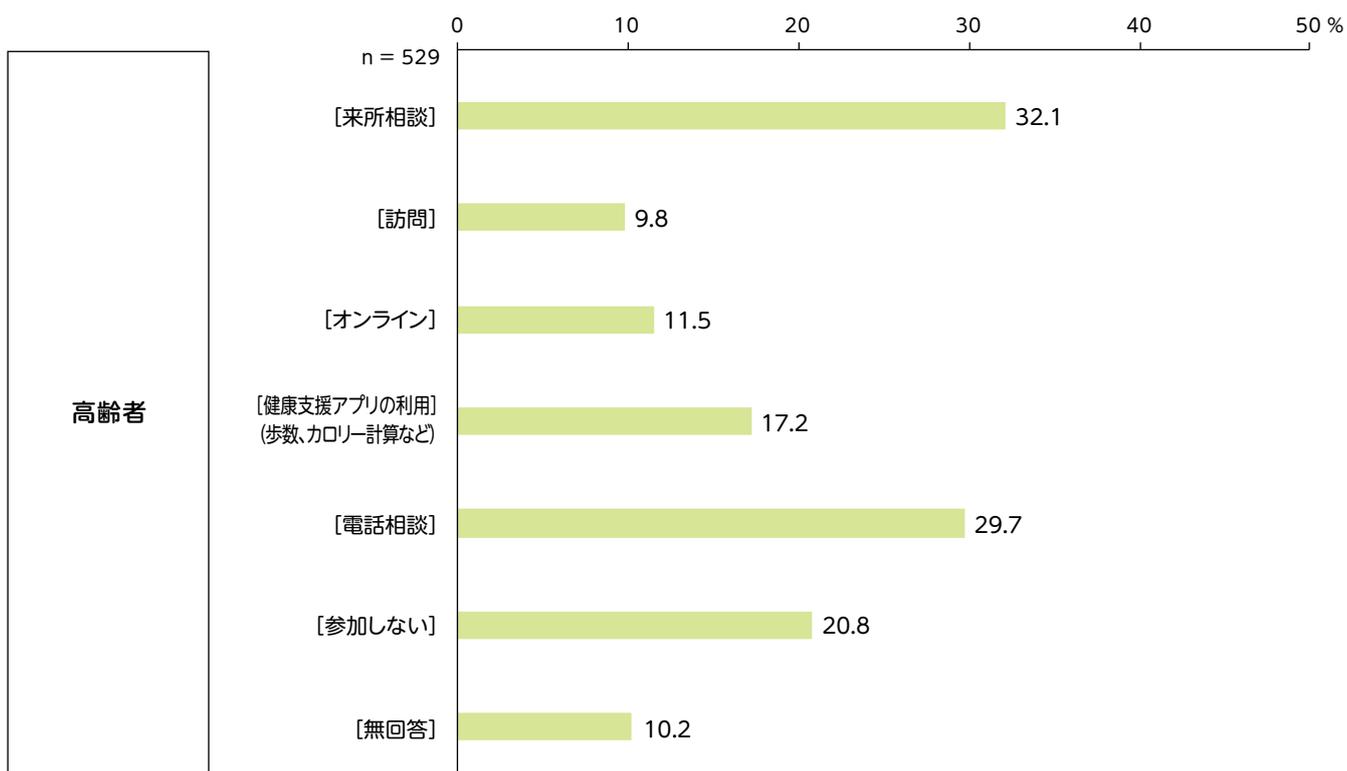
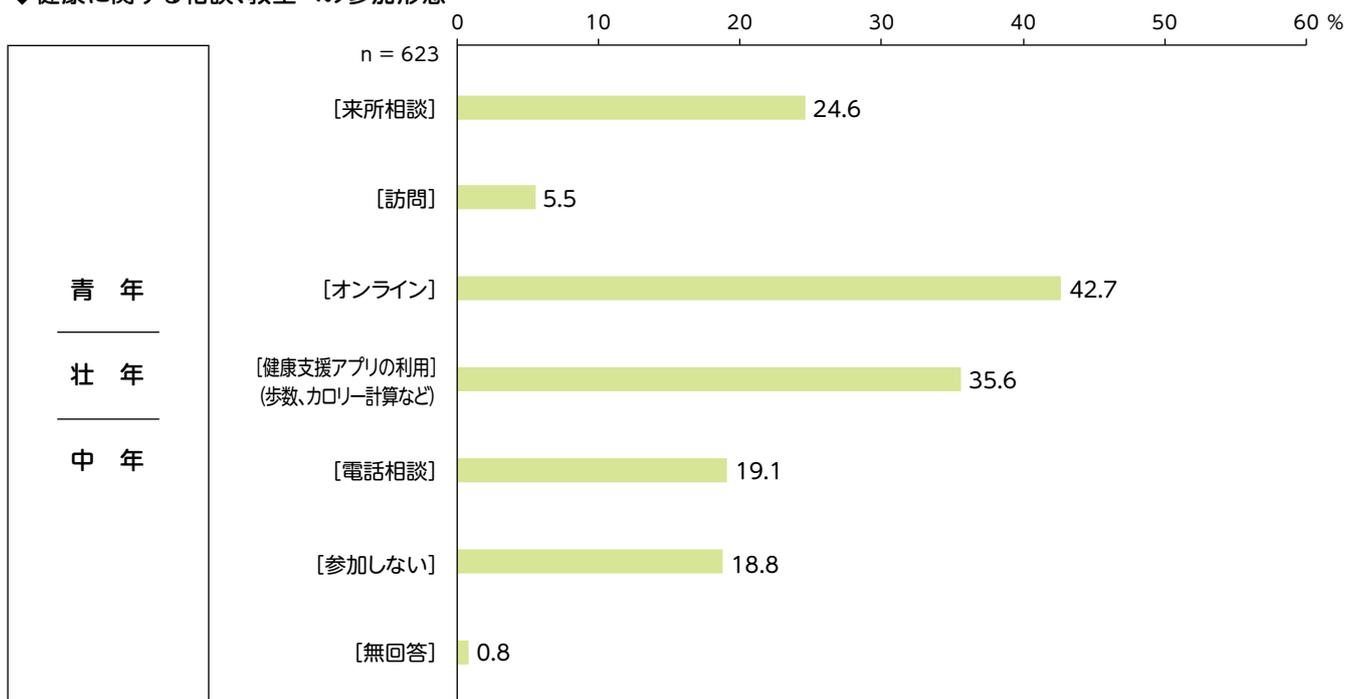
香害という健康被害があることを知り、柔軟剤や香水の使用量をいまいちど見直しましょう。

(5) 環境づくりと地域のつながり

健康に関する相談、教室への参加形態については、青年・壮年・中年では、「オンライン」が42.7%、「健康支援アプリの利用(歩数、カロリー計算など)」が35.6%、「来所相談」が24.6%、高齢者では、「来所相談」が32.1%、「電話相談」が29.7%、「健康支援アプリの利用(歩数、カロリー計算など)」が17.2%と上位を占めています。なお、「参加しない」は、青年・壮年・中年で18.8%、高齢者で20.8%となっています。

健康と食育に関する調査の自由意見では、ウォーキング、親子スポーツ大会、健康と食育、子どもと一緒に運動できるイベント、子どもの料理教室、健康・食育講座の開催、農家とのふれあいの機会や散歩コース、民間で取り組んでいるグループや活動の紹介などを望む意見がありました。

◆健康に関する相談、教室への参加形態



(6) 健康的な食生活

朝食の摂取状況については、「毎日」は小学5年生で93.7%、中学2年生で86.2%となっていますが、「週1～3日」、「月に数日」、「食べない」を合わせると小学5年生で2.4%、中学2年生で5.1%となっています。また、朝食を摂取していない理由については、小学5年生、中学2年生ともに「時間がない」、「お腹がすいていない」が5割を超えています。

主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日に2回以上ある日数については、全体で「ほぼ毎日」は青年・壮年・中年で42.4%、高齢者では60.7%で、「週2～3日程度」、「週1日程度」、「ほとんどない」を合わせると青年・壮年・中年で32.7%、高齢者では18.6%となっています。

塩分摂取の傾向については、全体で「14～19点(食塩摂取量多め)」と「20点以上(食塩摂取量かなり多い)」を合わせると、青年・壮年・中年で45.9%、高齢者では、46.6%となっています。

◆朝食の摂取状況

(単位：%)

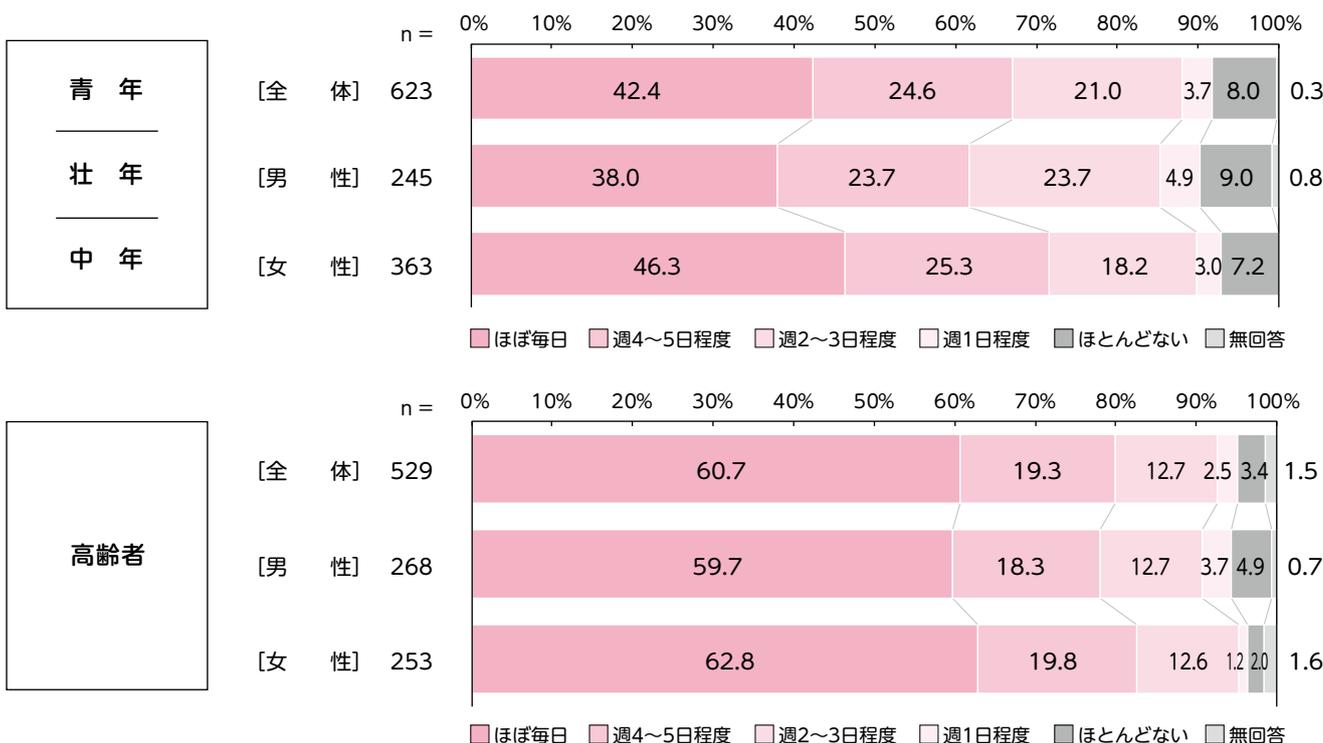
	毎日	週4～6日	週1～3日	月に数日	食べない
小学5年生	93.7	3.9	0.9	0.4	1.1
中学2年生	86.2	8.7	2.7	0.6	1.8

◆朝食を摂取していない理由

(単位：% ()内人)

	時間がない	お腹がすいていない	太りたくない	いつも食べない(習慣がない)	朝食が用意されていない	その他
小学5年生	63.6(7)	54.5(6)	9.1(1)	—	—	18.2(2)
中学2年生	64.7(11)	52.9(9)	—	17.6(3)	11.8(3)	11.8(1)

◆主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日に2回以上ある日数



◆塩分摂取の傾向



合計点	評 価
0~8点	食塩はあまりとっていないと考えられます。引き続き減塩しましょう。
9~13点	食塩摂取量は平均的と考えられます。減塩に向けてもう少し頑張りましょう。
14~19点	食塩摂取量は多めと考えられます。食生活の中で減塩の工夫が必要です。
20点以上	食塩摂取量はかなり多いと考えられます。基本的な食生活の見直しが必要です。

出典：日本高血圧学会(高血圧治療ガイドライン2009)

C O L U M N

コラム 6 白内障について

●白内障とは

白内障とは、目のレンズの役割をしている水晶体が白く濁ってしまう病気です。主に60代以上の方に多く、80代以上では大半の方にみられます。40代と早い年齢からかかる方もいます。

主な原因は加齢によるものです。その他の原因としては、先天的なもの、外傷、アトピーによるもの、薬剤、放射線によるもの、目の病気に続いておこるものなどがあります。

目がかすむ、物が二重に見える、ぼやける、まぶしく感じる、目が疲れやすいといった症状がでます。進行すると視力が低下し、眼鏡でも矯正できなくなります。少しでも不安があれば眼科を早めに受診しましょう。

●治療法はどんなもの？

ごく初期の白内障では、点眼薬で進行を遅らせることができる場合がありますが、一度濁ってしまった水晶体を元に戻すことはできません。進行した白内障に対しては、濁った水晶体の部分を取り除き、人工レンズを挿入する手術が行われます。手術時間が短く日帰りでの手術も可能です。

●目に優しい生活をしましょう

人は視覚で8割以上の情報を収集しているといわれています。このように目は生活していく上でとても大事な部分であるといえます。低下した視力は基本的には戻りません。目を長時間使う作業の合間には、目を休ませるなど目に優しい生活を心がけましょう。

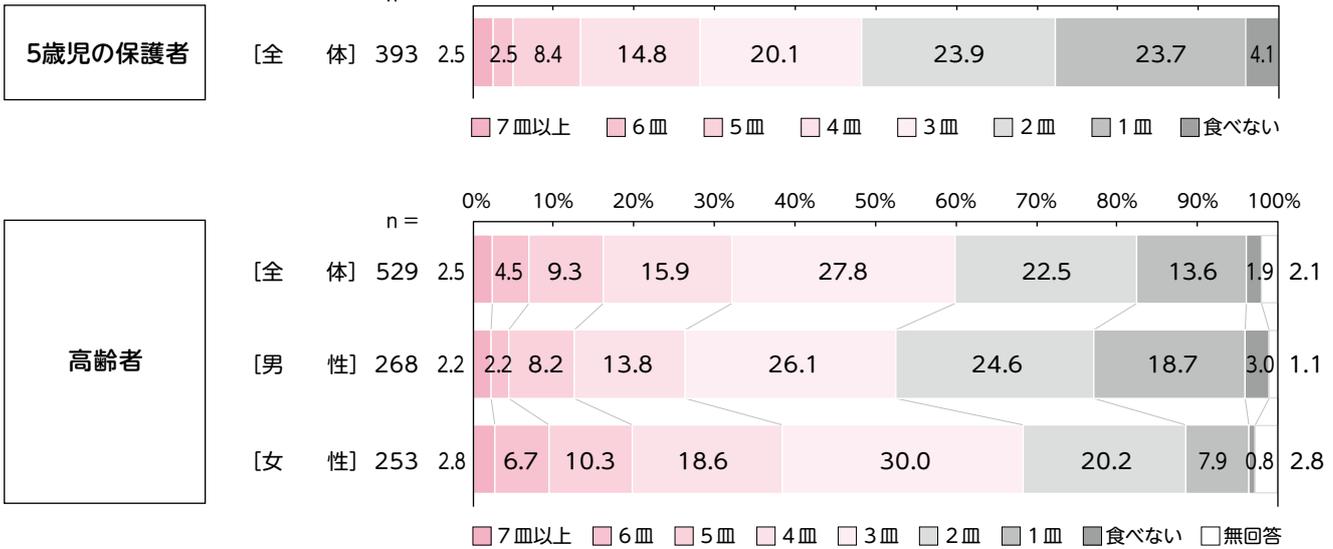
(7) 野菜の摂取



野菜の摂取状況については、5歳児の保護者では「1皿」が23.7%、「2皿」が23.9%、「3皿」が20.1%と2割を超えています。なお、「食べない」は4.1%となっています。高齢者では、「2皿」が22.5%、「3皿」が27.8%と2割を超えています。なお、「食べない」は1.9%となっています。

印西市や千葉県産の食品購入状況については、青年・壮年・中年、高齢者では、全体で「購入している」がそれぞれ50.7%、59.9%と5割を超えている一方、「購入していない」はそれぞれ49.0%、33.3%となっています。性別でみると、「購入していない」は女性より男性の方が高く、それぞれ51.4%、43.7%となっています。

◆野菜摂取の状況



◆印西市や千葉県産の食品購入状況



(8) 豊かな食生活



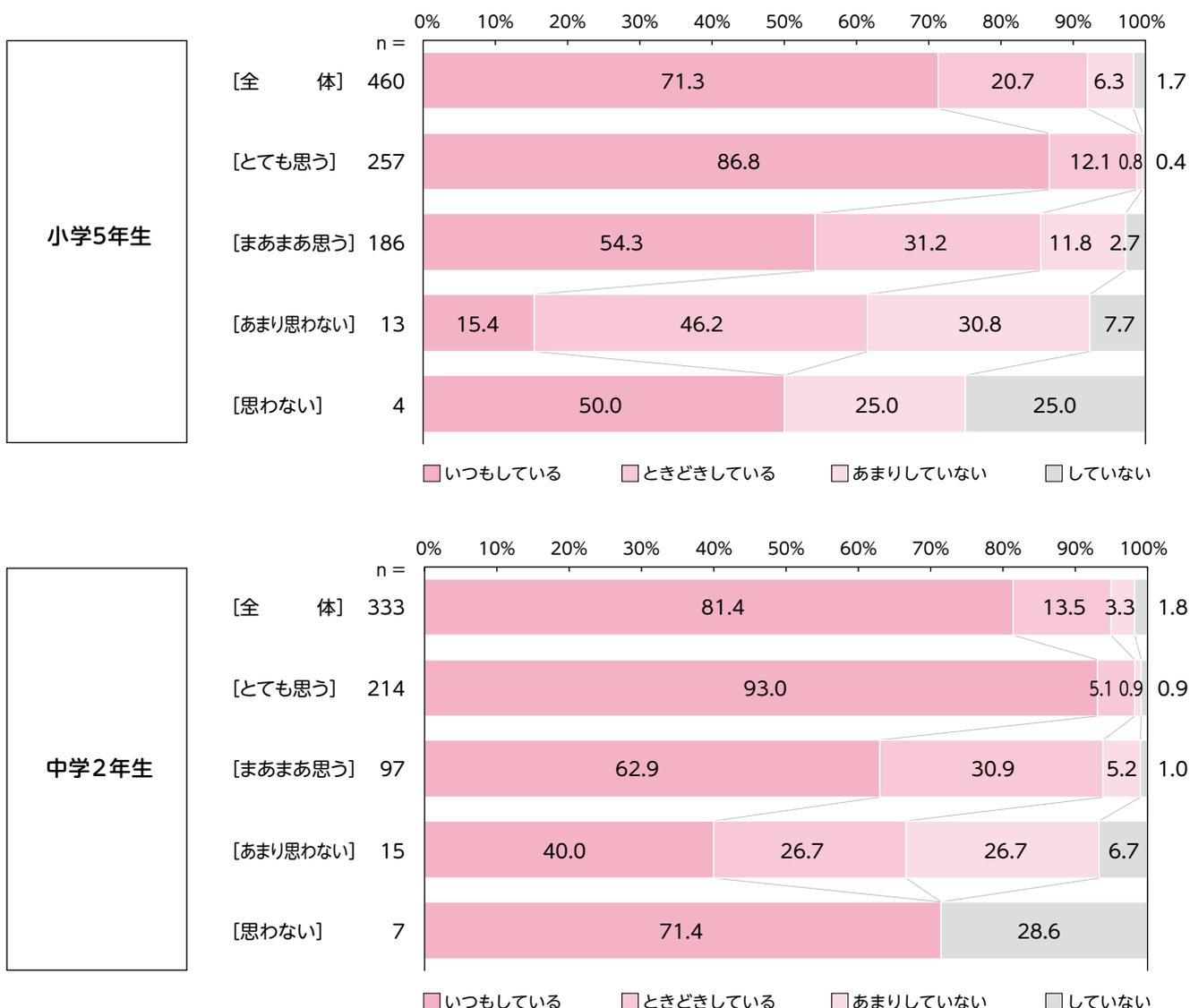
食事を残さないようにしているかどうかと食事を残した時「もったいない」と思うかどうかの関係性をみると、食事を残さないように「いつもしている」では、食事を残した時「もったいない」と「とても思う」が小学5年生では86.8%、中学2年生では93.0%と高くなっています。一方、食事を残さないように「あまりしていない」では、食事を残した時「もったいない」と「あまり思わない」が小学5年生で30.8%、中学2年生で26.7%と高くなっています。

我が家の家庭料理の有無については、小学5年生保護者では「はい(ある)」が84.6%、「いいえ(ない)」が15.4%となっています。また、中学2年生保護者では「はい(ある)」が81.1%、「いいえ(ない)」が18.9%となっています。

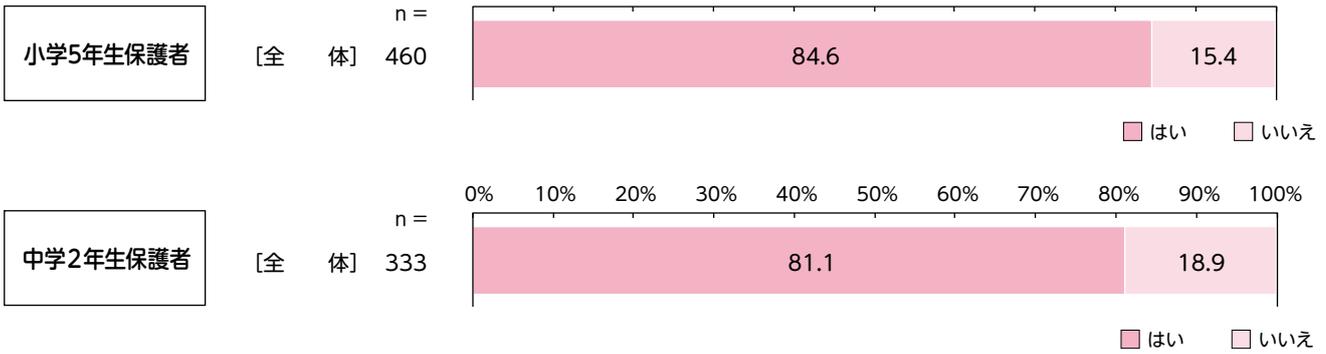
食育についての関心度については、「とても関心がある」と「少し関心がある」を合わせると、小学5年生保護者で91.3%、中学2年生保護者で89.4%、青年・壮年・中年で73.6%、高齢者で63.7%となっている一方、「あまり関心がない」と「まったく関心がない」を合わせると、小学5年生保護者で8.7%、中学2年生保護者で10.5%、青年・壮年・中年で26.3%、高齢者で29.5%となっています。

また、自由意見では、子どもと一緒に参加できる料理教室など食育イベントや印西市産の米、野菜を使った料理教室の開催を望む声がありました。

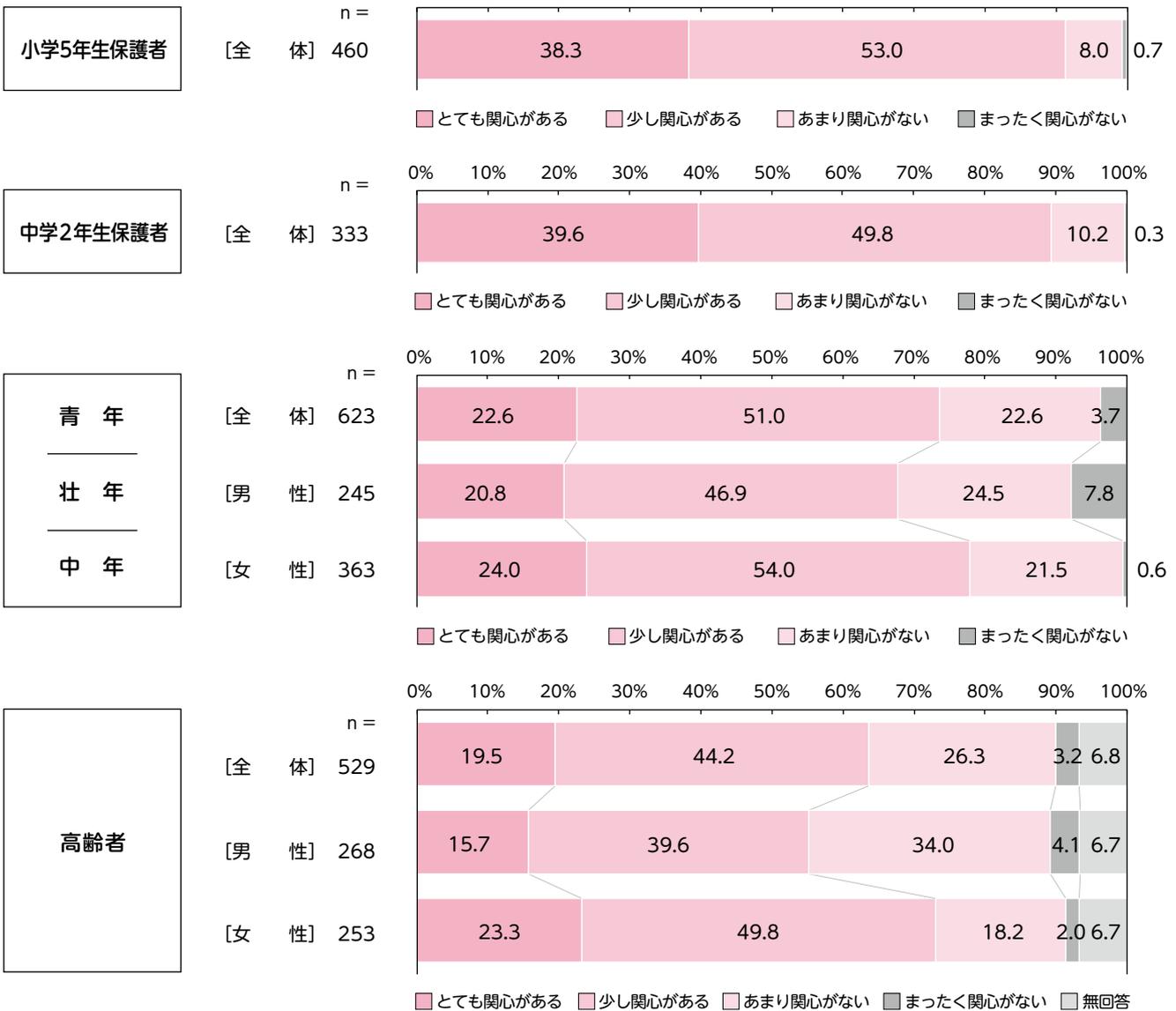
◆食事を残した時「もったいない」と思うかの回答別にみた「食事を残さないようにしている」かどうかの割合



◆我が家の家庭料理の有無



◆食育についての関心度



(9) むし歯と歯周疾患



5歳児の保護者の仕上げ磨きの状況については、「毎日している」が79.1%と約8割となっていますが、「ときどきしている」は18.1%、「していない」は2.5%となっています。

歯みがきの際、歯肉から出血することがあるかどうかについては、小学5年生、中学2年生ともに、「出血しない」はそれぞれ63.3%、63.1%となっている一方、「毎回出血する」と「ときどき出血する」を合わせるとそれぞれ36.7%、36.9%となっています。

令和4年度の1歳6か月児、3歳児健康診査のむし歯の罹患率はそれぞれ0.4%、5.5%、一人平均むし歯数はそれぞれ0.01本、0.18本で全国、千葉県より少なくなっていますが、受診率は低くなっています。

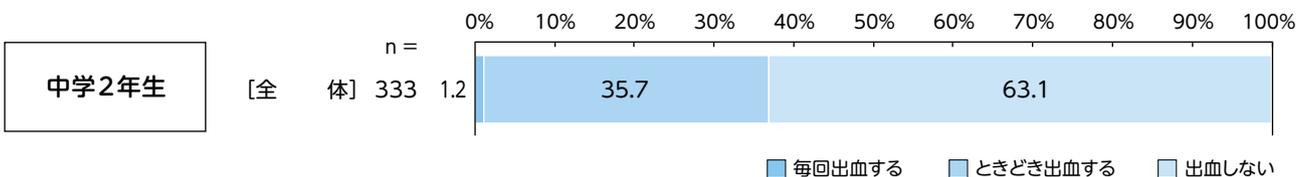
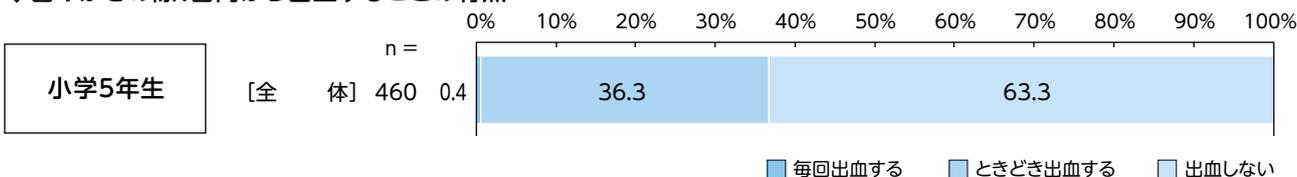
食事を噛んで食べる時の状態については、青年・壮年・中年では、「なんでも噛んで食べることができる」が86.5%となっている一方、「歯や歯ぐき、噛み合わせなど気になる部分があり、噛みにくいことがある」が13.2%となっています。また、高齢者では、「なんでも噛んで食べることができる」が67.3%となっている一方、「歯や歯ぐき、噛み合わせなど気になる部分があり、噛みにくいことがある」が28.2%、「ほとんど噛めない」が0.8%となっています。

かかりつけの歯科医院の有無については、5歳児の保護者、小学5年生、中学2年生は「ある」が8割を超えていますが、青年・壮年・中年、高齢者はそれぞれ68.9%、72.4%となっている一方、「ないが必要性を感じる」はそれぞれ23.1%、10.0%となっています。

◆仕上げ磨きの状況



◆歯みがきの際、歯肉から出血することの有無



◆1歳6か月児健康診査【令和4年度】

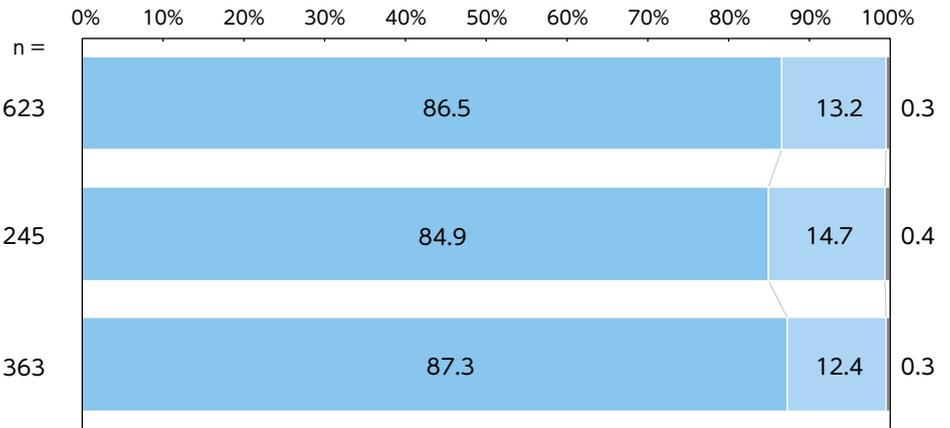
	受診率	罹患率	一人平均むし歯数
全国	94.7%	0.7%	0.02本
千葉県	91.6%	0.7%	0.02本
印西市	84.2%	0.4%	0.01本

◆3歳児健康診査【令和4年度】

	受診率	罹患率	一人平均むし歯数
全国	94.4%	8.6%	0.28本
千葉県	89.5%	7.7%	0.25本
印西市	79.9%	5.5%	0.18本

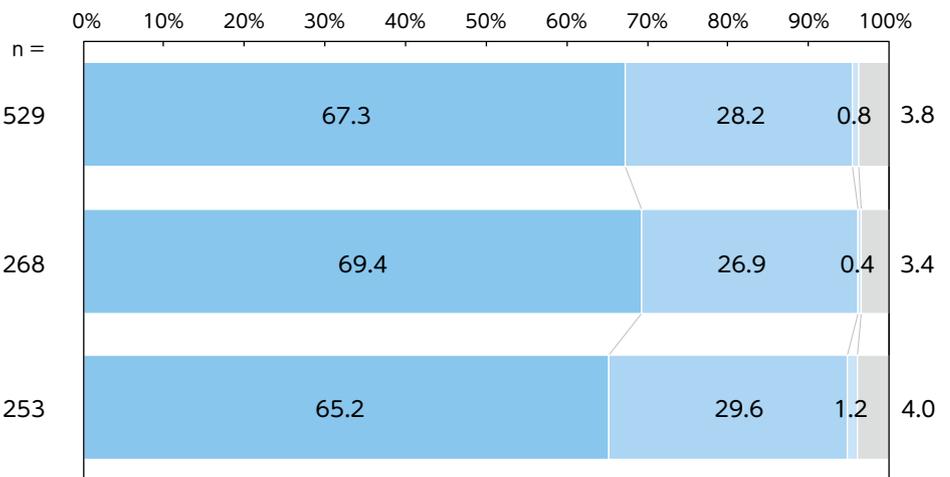
◆食事を嚙んで食べる時の状態

青年
—
壮年
—
中年



■ なんでも嚙んで食べることができる
■ 歯や歯ぐき、噛み合わせなど気になる部分があり、噛みにくいことがある
■ 無回答

高齢者



■ なんでも嚙んで食べることができる
■ 歯や歯ぐき、噛み合わせなど気になる部分があり、噛みにくいことがある
■ ほとんど噛めない
■ 無回答

◆かかりつけの歯科医院の有無

(単位：%)

	乳幼児	小学5年生	中学2年生
あ る	81.2	90.2	85.6
な い	18.1	9.8	14.4

※無回答を除く

(単位：%)

	青年・壮年・中年	高齢者
あ る	68.9	72.4
ないが必要性を感じる	23.1	10.0
ないし必要性も感じない	6.7	2.3

※無回答を除く

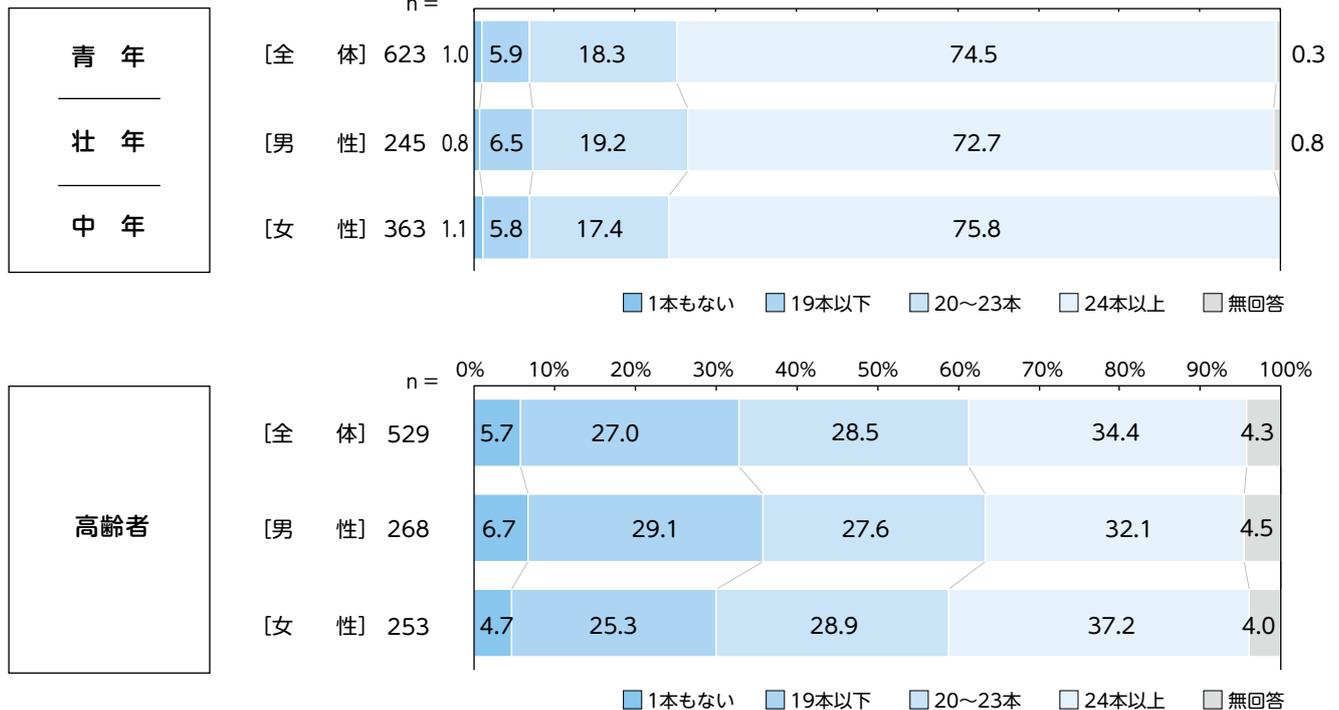
(10) 口腔機能



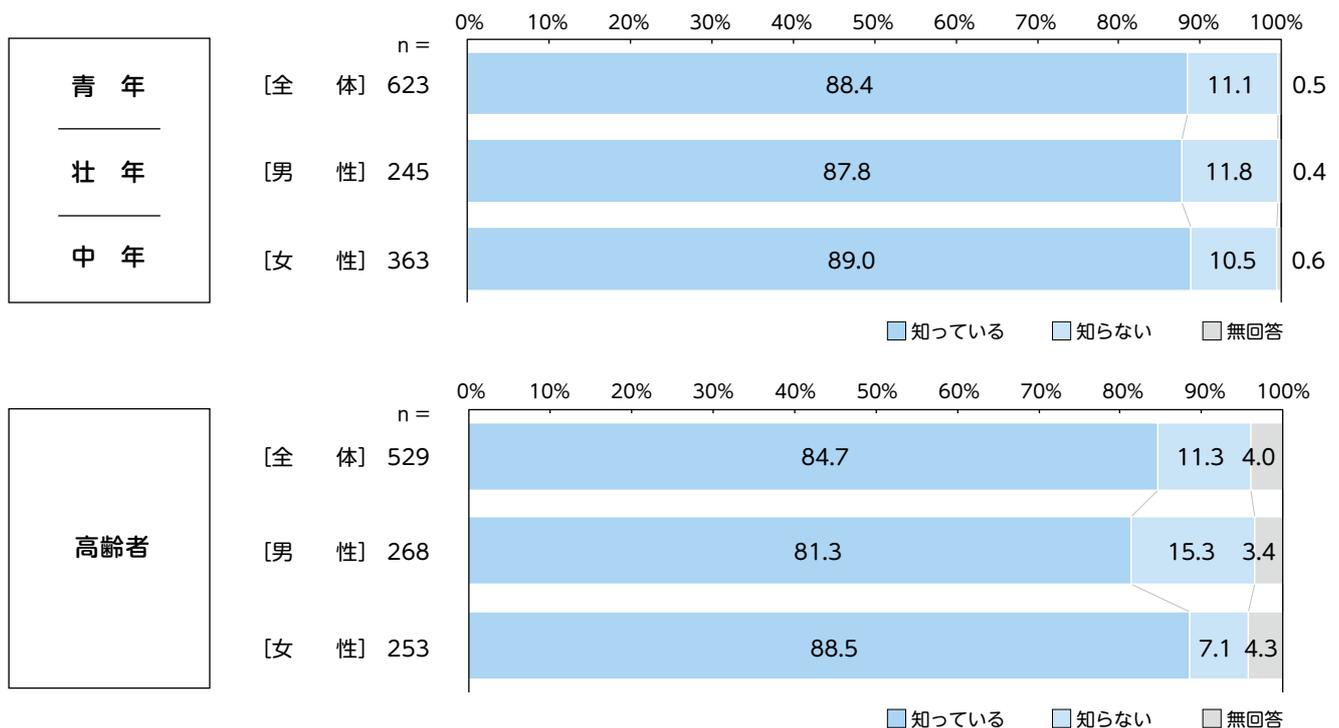
歯の保有本数については、青年・壮年・中年では、「20～23本」、「24本以上」は92.8%となっている一方、「19本以下」は5.9%、「1本もない」は1.0%となっています。また、高齢者では、「20～23本」、「24本以上」は62.9%、「19本以下」は27.0%、「1本もない」は5.7%となっています。

歯周病が全身の健康に与える悪影響についての認知度については、青年・壮年・中年、高齢者ともに「知っている」が8割を超え高くなっていますが、「知らない」はそれぞれ11.1%、11.3%となっています。

◆歯の保有本数



◆歯周病が全身の健康に与える悪影響についての認知度



(11) 健康に関する市民活動団体の状況

調査目的	サークルの活動状況や課題、健康増進に関するご意見をお伺いし、総合的な健康づくりのための計画である「第3次健康いんざい21」策定のための参考とするため
対象団体	「令和6年度生涯学習ガイド」に「健康・体操」として記載されているサークルのうち、公民館、地域交流館、老人福祉センターで活動するサークルかつ毎週活動しているサークル21団体及び「市民活動団体紹介冊子」に「健康・福祉」として記載されている団体のうち、健康づくりを主たる活動とする団体でかつメールアドレスの記載のある3団体
対象期間	令和6年9月12日(木)～9月26日(木)

[主な意見]

サークル活動を始める前と現在での健康状況の変化	
	<ul style="list-style-type: none"> ・筋肉量が増加し、体脂肪は低下する等運動効果が得られている。 具体的には歩行や階段の昇降が楽になったと会員自身の評価もある。 ・姿勢が良くなった、風邪をひかなくなった、歩く速度に変化、食欲が出てきた、脚力が強くなった。 ・サークル当日、欠席しないよう健康管理に気をつけるようになった。 ・始める前は体重に変化があったが、現在は安定している。 ・高齢者の運動サークルのため、体力維持できている。 ・筋力はアップしているので、運動後や日々の生活の中で筋肉痛にならなくなっている。 ・体を動かす機会を定期的に行うことができている。 ・サークルの人たちと楽しく会話したり、筋トレすることにより、終わった後気持ちの良い一日となっている。 ・仲間とおしゃべりをしながら体を動かすことで、身も心も元気でいられている。 ・引きこもりがちな人がサークルに通うことにより心身が健康になる。
活動するうえで困っていること	
	<ul style="list-style-type: none"> ・使用できる施設が限られている。 ・会場確保が難しい。 ・鏡のある部屋が少ない。予約が取れない。 ・高齢者が多く、一人生活が困難だったり、交通手段がなくなったりしてやめていくのが残念。 ・会場の設備(冷暖房機器)が古い。
その他、健康に関する意見等	
	<ul style="list-style-type: none"> ・メンバーと週一回でもお会いして話をするだけで、脳の活性化にも役立っている。 ・一人ではルーティーンの運動も続けられないが、クラブに行くと皆と一緒に続けられる。 ・健康とは、心身ともに良好であることだと思うが、年齢とともにだんだん行くことが億劫になってくると思う。 まずはサークル活動に参加することが大切だと思う。 ・健康、運動のハードルが下がるようなイベントが必要と感じる。

[まとめ]

各団体とも60代、70代以上の方が中心に活動しており、フレイル予防への取組みが重要となる年齢層ですが、「サークル活動を始める前と現在での健康状況の変化」では、活動を始めたことで、身体が改善もしくは維持できているなど一定の効果が出ていることがわかります。また、活動している中で、仲間との会話をはじめ、コミュニケーションを図ることで、人とのつながりも深められている状況がみられます。

(12) 新型コロナウイルス感染症対策の状況



①新型コロナウイルスとは

新型コロナウイルス(SARS-CoV2)は風邪の原因の一つとなるコロナウイルスの一つです。コロナウイルスは自分自身で増えることはできませんが、粘膜などの細胞に付着して入り込み増えることができます。

ウイルスは粘膜に入り込むことはできますが、健康な皮膚には入り込むことができず表面に付着するだけと言われています。物の表面についたウイルスは時間がたてば壊れてしまい、その時間は24～72時間くらいと言われています。

新型コロナウイルスに感染すると、平均して約2～5日の潜伏期間の後に、発熱、鼻水、喉の痛み、咳、臭覚や味覚の異常などの症状が現れます(現れない症状もあります。)。また、肺炎が悪化して酸素投与や人工呼吸管理が必要になることもあります。

②新型コロナウイルス感染症の発生と市の状況と対策

新型コロナウイルス感染症患者は、令和元年(2019)年の12月に中国湖北省武漢市で原因不明の肺炎患者が確認されたことが最初だと言われています。

国内では翌令和2年(2020)1月に最初の感染者が確認され、国は2月に感染症法に基づく指定感染症に指定し、新型コロナウイルス感染症対策の基本方針を決定しました。

市では2月に印西市コロナウイルス対策本部を設置し、イベントの対応方針、公共施設の休館などの決定を行いました。

3月には市内で最初の感染者が確認され、市町村別の感染者の公表が終了となった令和4年(2022)9月26日までの間に、市内では16,410名の感染が確認されました(なお、令和5年4月までに国内人口の26%以上は新型コロナウイルスに感染したと言われています。)。市ではこの間に臨時議会等により補正予算を組み、市の独自支援策として児童給付金の上乗せや感染拡大防止のために休業した中小企業への支給、全市民へのクーポンの配布、医療機関への補助、感染防止対策を図る公共交通事業者への補助などを行うとともに、65歳以上の高齢者を対象としたPCR検査の無料実施などを行いました。

③ワクチンの接種

新型コロナワクチン接種については、令和3年3月から医療従事者を対象に接種を開始し、また、一般市民対象のワクチン接種は、令和3年5月から開始しました。

接種方法として、令和3年5月17日から特設会場において集団接種を行い、同年5月24日からは、医療機関において個別接種も開始し、また、同年9月25日からは、大規模接種も計8回行いました。特設会場での集団接種は令和5年3月11日で終了しました。

高齢者は最大7回の接種を受け、令和6年3月末までで国による特例臨時接種が終了し、令和6年度からは65歳以上の高齢者を対象とした定期接種が開始されました。

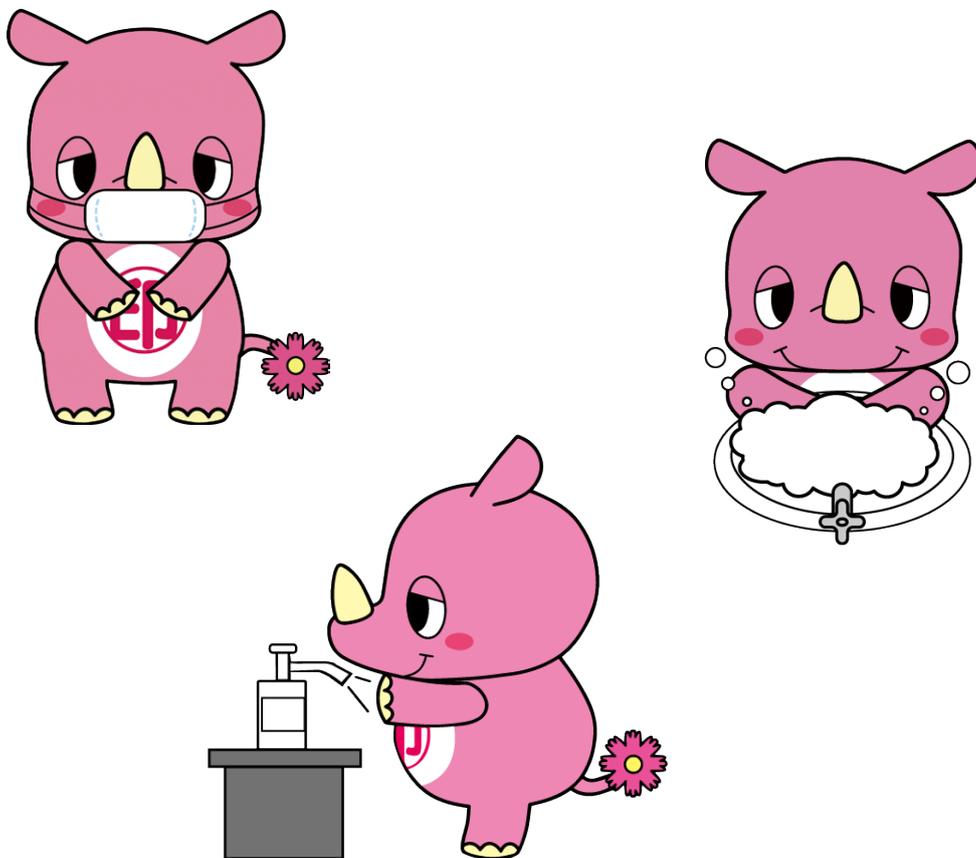
④2類相当から5類へ、コロナ禍を踏まえた感染症予防の啓発

令和5年(2023)5月8日をもって、新型コロナウイルス感染症は感染症法上の位置付けが新型インフルエンザ等感染症(いわゆる2類相当)から5類感染症になりました。このことにより、法律に基づいて行政が市民生活に対して様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、自主的な取り組みをベースとした対応に変わりました。

コロナ禍を経て、咳エチケットやうがい・手洗いの重要性が広く認識されることとなり感染症に対する意識は大きく変化しました。その効果もあり、感染が確認された方の内、約80%の方は他の人に感染させていないと言われています。一方でクラスターと呼ばれる密閉、密集、密接な環境で感染が拡大されたという報告もあります。これからも一人ひとりが感染症にうつらない、うつさない対策を続けていきましょう。

国では、令和6年7月2日に新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」が全面改訂されました。これは「内閣感染症危機管理統括庁」や「国立健康危機管理研究機構(JIHS)」の設置や医療機関等との平時の協定締結による準備体制の確立等の制度改正を反映し、新型コロナウイルスや新型インフルエンザ以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものです。

市でも第3次健康いんざい21の策定にあたり、運動や食事などにより体力や免疫力を高め、感染症に負けない健康づくりを推進しています。また、今後は感染症に対応する計画である「印西市新型インフルエンザ等対策行動計画」の見直しを行い新たな感染症への対応を図れるよう感染症対策の充実を目指します。



3

第2次計画の評価

『第2次健康いんざい21』では、健康増進計画として6つ、食育推進計画として3つの合計9つの分野別基本目標を掲げ、その基本目標ごとに指標を設定し、目標達成に向け取り組んできました。ここでは、計画策定時(平成25年度)に設定した指標の目標値について最新値(令和5年度)を算出し、達成状況を検証しました。

評価方法は、以下のとおり指標ごとにA～Eの五段階により実施しました。

- 「A評価」：目標値に到達
- 「B評価」：目標値には到達していないが、改善
- 「C評価」：変わらない
- 「D評価」：計画策定時より悪化
- 「E評価」：評価不可

※なお、平成30年度に見直した『第2次健康いんざい21』改訂版策定の際に実施した、指標の中間評価において、目標値の変更(中間評価時点で目標を達成した指標)や新たに設定した指標については、見直した目標値に基づき評価しています。

❖評価の考え方

前提:策定時の目標値を中間評価の際(平成30年度)に変更した場合はその数値を目標値として評価する。

1	目標値が数値化されていて、最新値(R5年度)を目標値と比較し、目標値以上であれば、Aと評価する。
2	目標値が数値化されていて、目標値に達していない場合は、最新値(R5年度)を策定時(H25年度)と比較し、±1.0ポイントの範囲内であればC、範囲外でかつ改善していればBとし、策定時より悪化していればDと評価する。
3	増加、減少、100%に近づけるなど目標値が数値化されていない場合、最新値(R5年度)を策定時(H25年度)と比較し、±1.0ポイントの範囲内であればC、1.1ポイントから3.0ポイント以内の改善であればB、1.1ポイント以上悪化していればD、3.0ポイントの範囲を超えて改善していればAと評価する。 なお、現状維持を目標とした場合は、±1.0ポイントの範囲内または1.0ポイントの範囲を超えて改善していればA、1.0ポイントの範囲を超えて悪化していればDと評価する。
4	新型コロナウイルス感染症等により事業が実施できなかったもの、n数が少なくて判断ができないものなどはEと評価する。

(1) 健康増進計画



【健康1】 身体活動量の増加と運動習慣の確立

(単位：%)

指 標	対 象	目 標	第2次計画実績			評 価	データ元
			策定時 H25年度	改定時 H30年度	最終評価時 R5年度		
(子どもの遊び) 外遊びをよくしている幼児の増加	3歳児	90.0	84.9	88.9	92.6	A	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	66.0	56.4	57.6	57.3	C	H25.H30: 39歳以下・ 特定健診(集団) R5:39歳以下・ 特定健診 (集団・個別)
(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	50.0	40.7	39.3	44.5	B	
(前期高齢者の歩く速度) 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	65~74歳	増加	58.1	58.0	54.8	D	

■評価結果

4つの指標のうち、A評価が1項目、B評価が1項目、C評価が1項目、D評価が1項目となっています。
外遊びをよくしている幼児や、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割合は順調に増加しています。

【健康2】 喫煙予防と適正飲酒

(単位：%)

指 標	対 象	目 標	第2次計画実績			評 価	データ元
			策定時 H25年度	改定時 H30年度	最終評価時 R5年度		
(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	30.0	34.7	30.3	23.2	A	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	0.0	1.9	0.7	0.2	B	妊娠届出書
(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	7.0	12.3	11.1	9.0	B	H25.H30: 39歳以下・ 特定健診(集団) R5:39歳以下・ 特定健診 (集団・個別)
(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	減少	10.9	10.8	9.9	C	
	20歳以上 女性	減少	3.4	4.3	4.4	C	

■評価結果

4つの指標のうち、A評価が1項目、B評価が2項目、C評価が2項目となっています。
喫煙率が順調に減少している一方、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合は、ほぼ横ばいとなっています。

【健康3】 心の健康を保つ

(単位：%)

指標	対象	目標	第2次計画実績			評価	データ元
			策定時 H25年度	改定時 H30年度	最終評価時 R5年度		
(子どもの早起き) 早起きをしている子どもの増加 ・朝7時台までに起きている	3歳児	87.0	83.7	80.3	85.4	B	3歳児健診
(子どもの早寝) 早寝をしている子どもの増加 ・夜9時までに寝ている	3歳児	75.0	71.9	71.1	72.3	C	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	79.0	74.7	72.8	75.1	C	H25.H30: 39歳以下・ 特定健診(集団) R5:39歳以下・ 特定健診 (集団・個別)
(育児の環境) 育児を楽しみと思える保護者の増加	4か月児の 保護者	現状維持	98.7	98.4	98.2	A	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	増加	34.8	52.9	47.1	A	事業実績

■評価結果

4つの指標のうち、A評価が2項目、B評価が1、C評価が2項目となっています。

プレマクラス参加者の割合が増加している一方で、早寝をしている子どもや睡眠で休養が十分とれている人、育児を楽しみと思える保護者の割合はほぼ横ばいとなっています。

【健康4】 歯と口腔の健康を保つ

(単位：%)

指標	対象	目標	第2次計画実績			評価	データ元
			策定時 H25年度	改定時 H30年度	最終評価時 R5年度		
(乳幼児のむし歯) 乳幼児健診う蝕罹患率の減少	3歳児	10.0	12.9	15.3	5.1	A	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	減少	49.1	39.3	23.6	A	児童生徒 定期健康診断
	中学生		39.6	34.4	22.4	A	
(児童生徒の歯周病) 小・中学校歯肉炎罹患率の減少	小学生	10.0	13.5	13.1	7.1	A	児童生徒 定期健康診断
	中学生	25.0	30.3	31.3	21.2	A	
(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	増加	34.0	56.1	69.5	A	H25.H30: 特定健診(集団) R5: 特定健診 (集団・個別)
(咀嚼状況) なんでも噛んで食べることが できる人の増加	60歳代	増加	—	77.9	79.4	B	

■評価結果

4つの指標のうち、A評価が6項目、B評価が1項目となっています。

う蝕罹患率、歯肉炎罹患率が順調に減少しているとともに、60歳代で自分の歯が24本以上ある人や何でもかんで食べることができる人の割合も順調に増加しています。

【健康5】 健康管理の実践

(単位：%)

指標	対象	目標	第2次計画実績			評価	データ元	
			策定時 H25年度	改定時 H30年度	最終評価時 R5年度			
(健康情報の活用) 市の健康教育参加者の増加	成人	増加	3,894人 (延)	5,786人 (延)	601人 (延)	D	事業実績	
(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	増加	96.2	98.4	95.3	C	事業実績	
	2歳児 歯科健診		90.5	92.7	78.9	D		
	3歳児健診		93.3	93.0	95.3	B		
(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	40.0	33.1	37.6	39.2	B	事業実績	
(成人のがん検診受診率) 胃がん検診精密検査受診率の増加	胃がん検診 精密検査対象者	95.0	91.0	92.5	92.6	B	事業実績	
(子どもの予防接種) 予防接種の接種率の 増加	MR I期 接種率	幼児 (1歳児)	95.0	91.5	93.4	96.1	A	事業実績
	DTの 接種率	小中学生	85.0	82.6	77.6	91.5	A	
(子どものかかりつけ医) かかりつけ医などを 持っている人の増加	医師	5歳児	増加	92.6	90.5	令和2年度 より未実施	E	就学時 健診アンケート
	歯科医師			67.2	72.1		E	
	薬局			72.0	68.1		E	

■評価結果

4つの指標のうち、A評価が2項目、B評価が3項目、C評価が1項目、D評価が2項目、E評価が3項目となっています。

成人の健診の受診率や子どもの予防接種の接種率はほぼ増加していますが、新型コロナウイルス感染症の影響により、市の健康教育実施回数及び参加者が減少し、就学時健診アンケートが未実施となっています。



(2) 食育推進計画



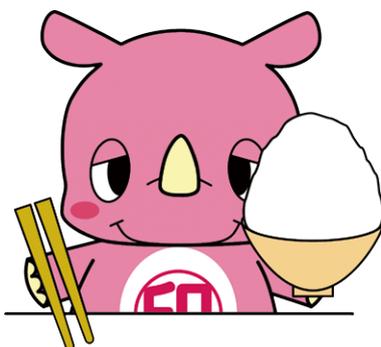
【食育1】 望ましい食習慣の実践 ～取り組もう～

(単位：%)

指標	対象	目標	第2次計画実績			評価	データ元
			策定時 H25年度	改定時 H30年度	最終評価時 R5年度		
(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	100%に 近づける	95.7	95.6	令和2年度 より未実施	E	就学時健診 アンケート 学校給食 実施状況等調査 (R5)
	小学4年生		94.6	90.6	89.9	D	
	中学2年生		90.2	85.8	83.5	D	
(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	100%に 近づける	91.5	89.7	90.1	D	H25.H30: 39歳以下・ 特定健診(集団) R5:39歳以下・ 特定健診 (集団・個別)
(児童生徒の肥満) 肥満度20.1以上の人の減少	小学5年生	減少	6.1	5.2	9.4	D	小児生活習慣病 予防検診
	中学1年生		5.7	5.8	11.2	D	
	中学2年生		7.4	4.8	8.2	C	
(成人の肥満) BMI25以上の人の減少	19歳以上	15.0	19.3	18.8	22.1	D	H25.H30: 39歳以下・ 特定健診(集団) R5:39歳以下・ 特定健診 (集団・個別)
(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	—	24.5	22.1	B	

■評価結果

4つの指標のうち、B評価が1項目、C評価が1項目、D評価が6項目、E評価が1項目となっています。
毎日間食や甘い飲み物を摂る人の割合は減少していますが、その他の項目では評価が低くなっています。



(単位：%)

指 標	対 象	目 標	第2次計画実績			評 価	データ元
			策定時 H25年度	改定時 H30年度	最終評価時 R5年度		
(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	増加	15.8	24.7	48.3	A	就学時健診 アンケート 市民アンケート(R5)
	小学4年生	20.0	10.1	11.0 (小5)	9.5	C	小中学校食生活 アンケート
	中学2年生	20.0	11.5	5.9 (中1)	7.2	D	
	19歳以上	20.0	10.7	4.8	8.5	D	H25.H30: 39歳以下・ 特定健診(集団) R5:39歳以下・ 特定健診 (集団・個別)

■評価結果

4つの指標のうち、A評価が1項目、C評価が1項目、D評価が2項目となっています。

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割合は、5歳児のみ増加しており、小学4年生、中学2年生及び20歳以上では減少しています。

C O L U M N

コラム 7 1日に必要な野菜の料理は5皿以上!

1日に必要な野菜の量は350g以上です。料理に換算すると「1日5皿以上」(約70g×5皿)になります。1皿は片手に収まる大きさの皿や小鉢です。



1皿の中にいろいろな種類の野菜を組み合わせることがポイントです。



片手に収まる大きさのイメージです。

●野菜70g(1皿分)はどれくらい?

・トマト…中くらい 約1/2個 ・ほうれん草…約3株 ・にんじん…中くらい 約3cm分

●野菜をたくさん食べる工夫

- ・旬の野菜を取り入れる…旬とは自然の中で育てた野菜がたくさんとれる時期のことで、一番おいしく、栄養もたっぷり入っているといわれています。またスーパーに多く出回り、価格も安くなりやすいので、毎日の食事に上手に取り入れることがおすすめです。
- ・加熱して食べる…サラダなど生で食べるよりも、加熱してかさを減らすとたくさん食べることができます。
- ・忙しい時には…作り置きができる野菜料理(きんぴら、マリネ等)を冷蔵庫に入れておくと、忙しい日でも手軽に野菜がとれます。調理する時間があまりない時は市販の冷凍野菜を使うことも一つの方法です。

(単位：%)

指 標	対 象	目 標	第2次計画実績			評 価	データ元
			策定時 H25年度	改定時 H30年度	最終評価時 R5年度		
(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	5歳児	減少	6.0	7.3	令和2年度より未実施	E	就学時健診アンケート
(料理の手伝い) 料理の手伝いをする子どもの増加	5歳児	増加	61.5	64.9	55.2	D	就学時健診アンケート 市民アンケート(R5)
(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	小学4年生	100%に近づける	88.9 (小4)	88.2 (小5)	96.3 (小5)	A	小中学校 食生活アンケート 市民アンケート(R5)
	中学2年生		88.2 (中2)	81.3 (中1)	93.4 (中2)	A	

■評価結果

4つの指標のうち、A評価が2項目、D評価が1項目、E評価が1項目となっています。

料理の手伝いをする子どもの割合は減少していますが、食事を残したときにもったいないと思う子どもの割合は、小学4年生、中学2年生ともに増加しています。

(3) 指標のまとめ



指標内容	指標数	A	B	C	D	E
健康1 身体活動量の増加と運動習慣の確立	4	1	1	1	1	0
健康2 喫煙予防と適正飲酒	5	1	2	2	0	0
健康3 心の健康を保つ	5	2	1	2	0	0
健康4 歯と口腔の健康を保つ	7	6	1	0	0	0
健康5 健康管理の実践	11	2	3	1	2	3
食育1 望ましい食習慣の実践 ～取り組もう～	9	0	1	1	6	1
食育2 正しい知識で食品選択 ～選ぼう～	4	1	0	1	2	0
食育3 豊かな食生活と食体験 ～つながろう～	4	2	0	0	1	1
合 計	49	15	9	8	12	5
全指標数に占める割合		30.6%	18.4%	16.3%	24.5%	10.2%

■全体評価

上表のとおり、49の指標のうち、A評価が15項目(30.6%)と最も多く、次いでD評価が12項目(24.5%)、B評価が9項目(18.4%)、C評価が8項目(16.3%)、E評価が5項目(10.2%)となっており、今後の対応が課題となっている項目もありますが、多くの項目で目標値を達成しています。