

健康うらやす21(第2次) 中間年改訂版

『ウェルネス・ライフ うらやす』の推進
～元気あふれ、みんながつながる 健康都市～



平成31(2019)年3月

浦 安 市



はじめに

本市では、「子どもからお年寄りまで、全ての市民が健やかに暮らせるまち」を目指して、総合的に健康づくりを推進するため、平成16年度に「健康うらやす21(第1次)」(計画期間平成16年度～25年度)を策定し、平成26年度からは「健康うらやす21(第2次)」(計画期間平成26年度～35年度)がスタートしています。計画中間年の平成30年度は、市民の死因の第1位となるがん対策を推進するために「浦安市がん対策の推進に関する条例」を制定しました。また、今回の計画の改定に際しては、市民の健康の基盤となる食育推進計画及び若者から働く世代の健康課題の一つである自殺対策計画を包含させました。



本市の人口構成から見ると、約7割を占める働く世代の健康の保持増進は、次世代を担う子ども達の健康習慣の定着にもつながり、今後の本市の活力につながります。また、高齢化率が上昇している現状においては、人生の様々な経験を兼ね備えた高齢者世代が、地域の中で自分らしい役割を持ち続けながら活躍することは、市民の健康寿命の延伸につながるだけでなく、健康都市として成熟していくための重要な指針となります。

この計画で捉える「健康」とは、心身の健康だけでなく、「人とのつながり」の中で得られる人生の主観的健康感も含めた「ウェルネスライフ」という概念です。市民一人ひとりが自分らしいウェルネスライフを送るためには、行政のみが健康増進施策を展開するだけでは難しく、様々な世代や活動の枠を超えて「人と人がつながり合う仕組みづくり」を通して、包括的に推進していく必要があります。そのために、市は、市民や学校、地域、市民活動団体や関係団体、企業とともに、それぞれの持つ力を出し合い連動することによる地域環境の構築を目指し、計画を推進していきます。

浦安市長 内田悦嗣

目 次

健康うらやす21（第2次）中間年 改訂版

第1章 「健康うらやす21（第2次）」計画の見直しにあたって..	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	3
第2章 浦安市を取り巻く状況.....	4
1 人口統計や市民の健康状況	4
2 浦安市民の健康意識等	25
3 中間見直しにおける現状の課題と今後の方向性	51
第3章 計画の基本的な考え方.....	53
1 「健康うらやす21（第2次）」の基本理念	53
2 各健康分野の目標	55
3 ライフステージサイクルの目標	57
第4章 市民の健康づくりに向けた施策の展開.....	60
1 各健康分野における取り組み	60
2 ライフステージサイクルに応じた取り組み	76
第5章 「健康うらやす21（第2次）」の推進.....	102
1 推進の基本的な視点	102
2 日常生活圏域の特性を踏まえた健康づくり支援	104
3 目標に向けた推進	105
4 計画の推進体制	107

浦安市食育推進計画

第 1 章 食育推進計画の策定にあたって	111
1 計画策定の背景と目的	111
2 計画の位置付け	112
3 計画の期間	112
4 計画の策定体制	112
第 2 章 浦安市の現状と課題	113
1 浦安市の食に関する現状	113
2 浦安市の食に関する課題	120
第 3 章 計画の基本的な考え方	121
1 基本理念	121
2 基本目標	121
3 計画の体系	122
4 数値目標	124
第 4 章 食育推進における取り組み	125
1 取り組みの内容	125
第 5 章 食育推進計画の推進	128
1 計画の推進体制	128

浦安市いのちとこころの支援計画（浦安市自殺対策計画）

第1章	計画の位置づけ	131
第2章	計画の期間	131
第3章	計画策定の趣旨等	132
1	計画策定の背景	132
2	計画策定の趣旨～浦安市のこれまでの取り組みとこれから～	133
第4章	浦安市の自殺の現状	134
第5章	基本理念	140
	【基本理念】人と人が「つながる」 人と人を「つなぐ」	
1	アプローチ別施策表	141
2	浦安市の自殺対策の考え方	142
第6章	自殺対策における取り組み	144
1	基本方針	144
2	基本施策	145
	【基本施策1】気付けば人と「つながる」ネットワークづくり	145
	【基本施策2】意識的に人を「つなぐ」ネットワークづくり	145
3	重点施策	146
	【重点施策1】子ども・若者対策	146
	【重点施策2】孤立・孤独対策	148
第7章	計画の数値目標・評価・PDCAサイクル	149

年の表記については、平成31年（2019年）5月1日に改元することとされていますが、健康うらやす21（第2次）中間年改訂版策定時点において、新たな元号が決定されていないことから、本計画では「平成」を用いています。そのため、新元号に移行した後の年の表記は、新元号による年の表記に読み替えることとします。

健康うらやす 2 1
(第 2 次)
中間年改訂版



「健康うらやす21（第2次）」計画の見直しにあたって

1 計画策定の背景と目的

わが国では、少子高齢化や疾病構造の変化があり、生活習慣及び社会環境も大きく変化しています。このような状況の中、誰もが住み慣れた地域で、健康でいきいきと暮らし続けるためには、生活習慣病の予防をはじめ、こころの健康づくり、安心安全な生活環境の確保や医療環境などの充実を図り、一人ひとりが健康で日常生活を支障なく送ることができる期間を長く保つ「健康寿命^{*}」の延伸を図ることが極めて重要となっています。

国では、第4次国民健康づくり対策として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」「主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防」「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」「健康を支え、守るための社会環境の整備」「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」という5つの基本的な方向を示した「健康日本21（第2次）」を、平成25年度からスタートさせました。また、母子の健康水準を向上させるための国民運動計画として「健やか親子21（第2次）」（母子保健計画）を平成27年度からスタートしており、次世代を担う子どもたちを健やかに育てる様々な取り組みを推進しています。

本市でも、市民が心身ともに健康な日常生活を送ることができるよう、健康づくりの総合的な推進を図る「健康うらやす21（第2次）」を平成26年に策定し、市民と地域、そして行政が一体となった健康づくりを目指し、取り組みを進めてきました。

こうした中、「健康うらやす21（第2次）」が中間年を迎えたことに伴い、これまでの取り組みの評価を行い、更なる健康づくりの推進を図るため、「健康うらやす21（第2次）」の中間見直しを行うものです。

また、新たに策定した食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進する「浦安市食育推進計画」と、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「浦安市自殺対策計画」は、健康づくりとの関りも深いことから、中間見直しをするとともに両計画を包含する形で、一体的な計画として策定するものです。

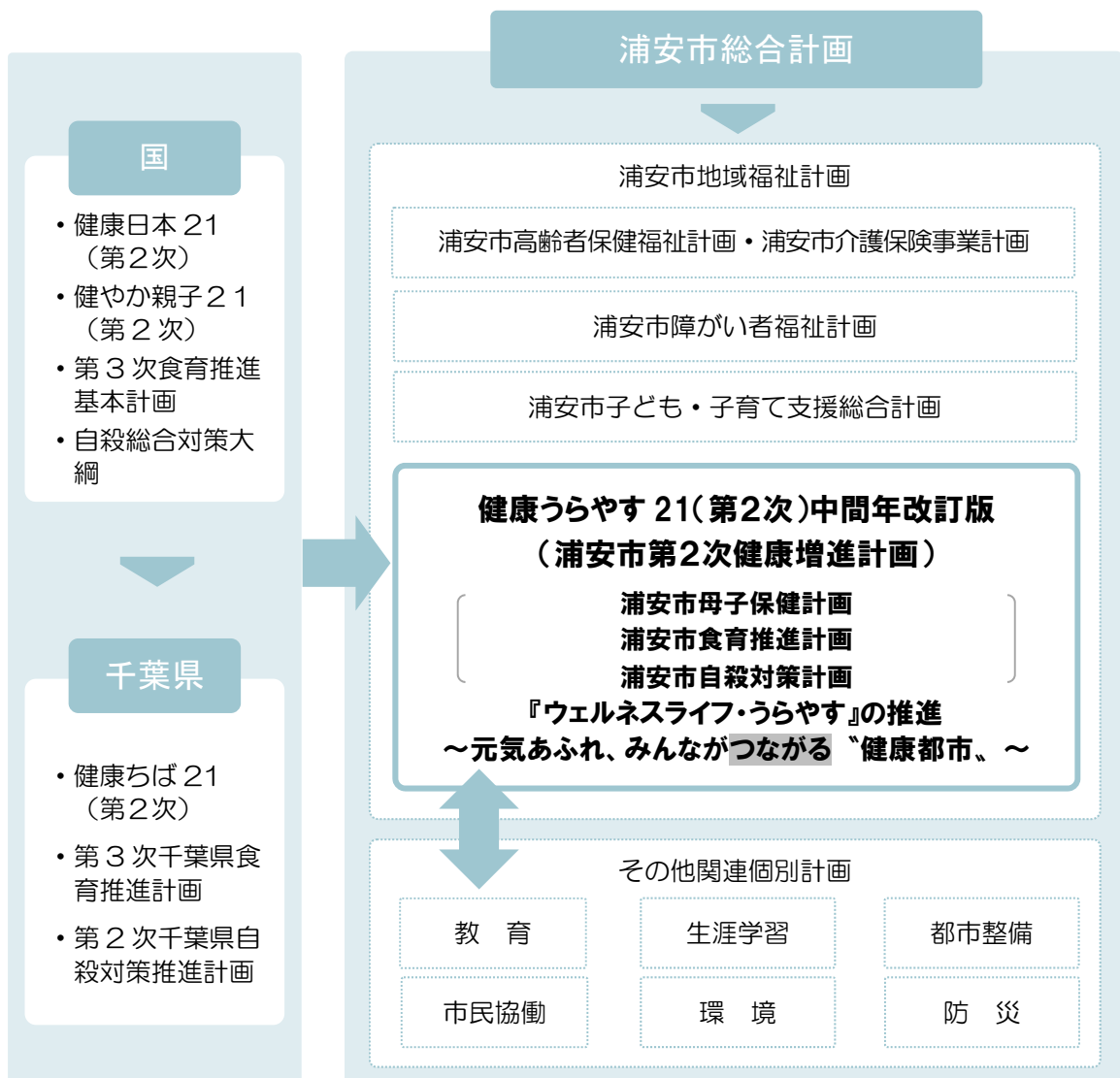
^{*}健康寿命：人の寿命において「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」

2 計画の位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定される「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条第2項に規定される「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条に規定される「市町村自殺対策計画」及び「母子保健計画」を包含します。

また、『浦安市総合計画』の部門計画として位置付けられ、市の都市像の1つである「生き生きと暮らせる心のかよう健康福祉都市」を目指し、施策を具体化するものです。市が実施する健康づくり支援の施策・事業を中心に、市民、学校、地域組織・団体、事業所（者）、医療機関などの関係機関等が連携し、個人の自由な意思決定による健康づくりへの関心を高め、健康をめざす社会づくりの指針となる計画です。

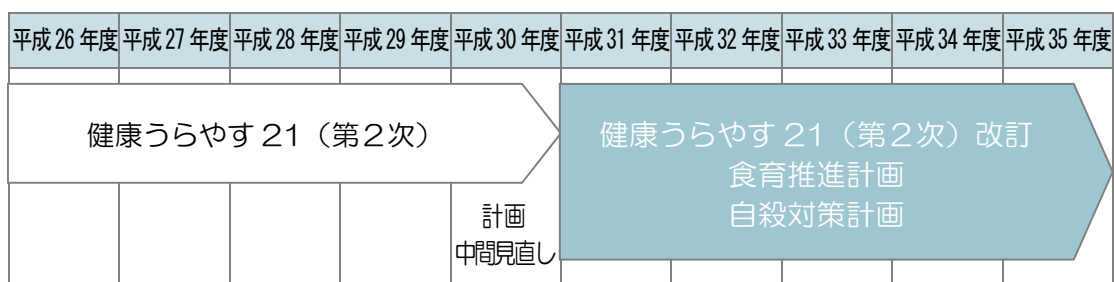
また、国・県の指針・計画等や、市が策定した「地域福祉計画」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障がい者福祉計画」「子ども子育て支援総合計画」など関連計画の基本的考え方や施策の方向との整合性を図ります。



3 計画の期間

本計画は、平成 26 年度を初年度とし、平成 35 年度を目標年度とした 10 か年の計画を、中間年度である平成 30 年度において見直しを行ったものです。平成 35 年度の計画最終年度において計画の最終評価と見直しを行います。

なお、計画期間中であっても、様々な状況の変化などにより見直しの必要性が生じた場合は、適宜、計画の見直しを行っていきます。

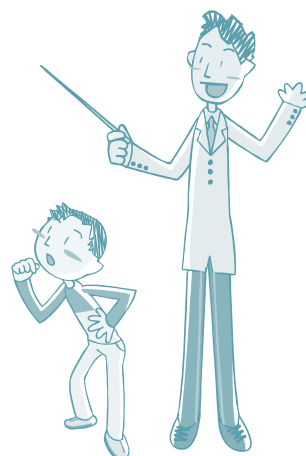


4 計画の策定体制

本計画は、保健・医療・福祉分野の専門家、学識経験者及び公募市民によって構成された、『健康うらやす 21 (第 2 次) 推進検討委員会』で検討を行いました。

また、健康うらやす 21 の推進にあたり、関連する庁内各部署メンバーにより構成された「庁内実務者ワーキング」において検討を行いました。

併せて、「浦安市民の健康意識に関する調査」「妊娠・出産・育児に関する調査」及び「Uモニアンケート調査」のほか、パブリックコメント等を通じ、市民の要望や意見を参考にして策定しました。





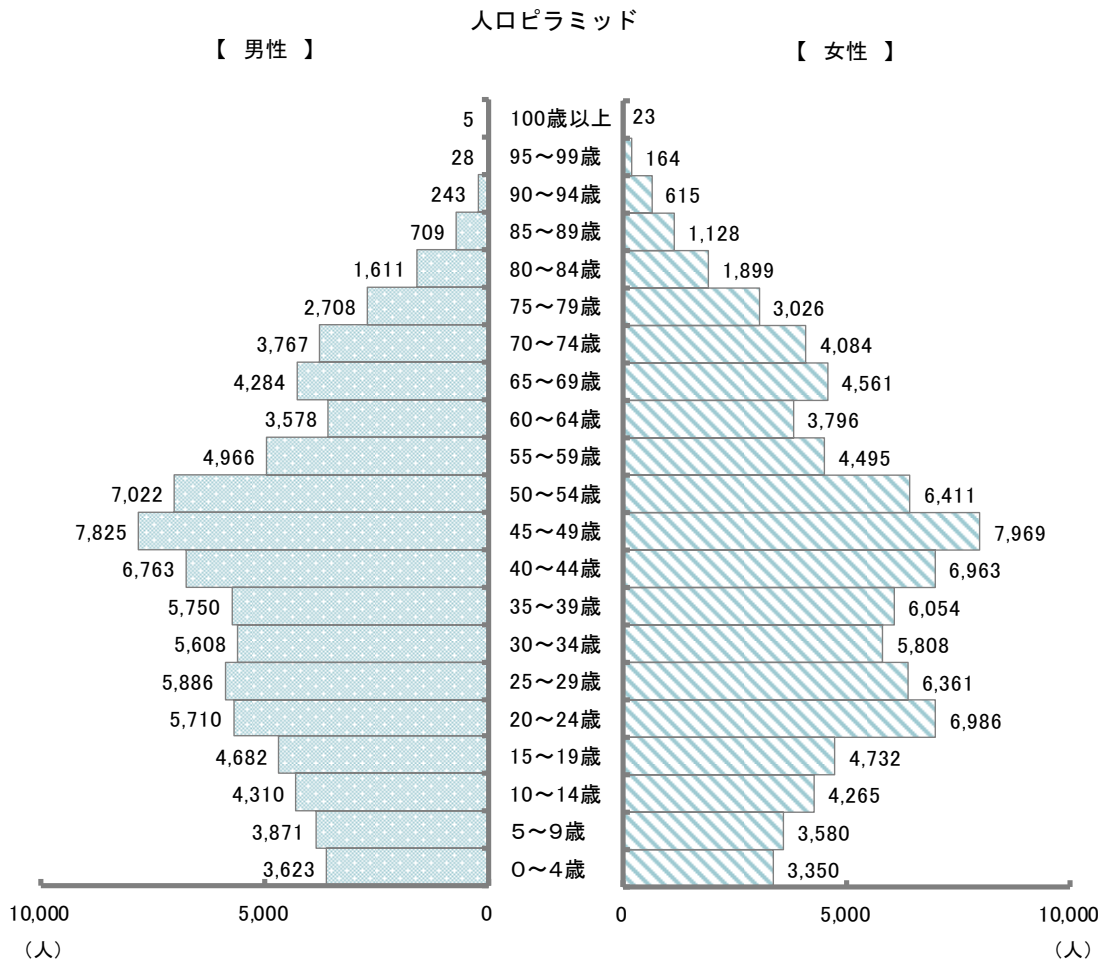
浦安市を取り巻く状況

1 人口統計や市民の健康状況

(1) 浦安市の人口構造

① 人口ピラミッド比較

平成 30 年の 5 歳刻みの人口ピラミッドは、男女とも 20 歳代から 40 歳代が多くなっています。また、つぼ型となっており、少子化の傾向がみられます。



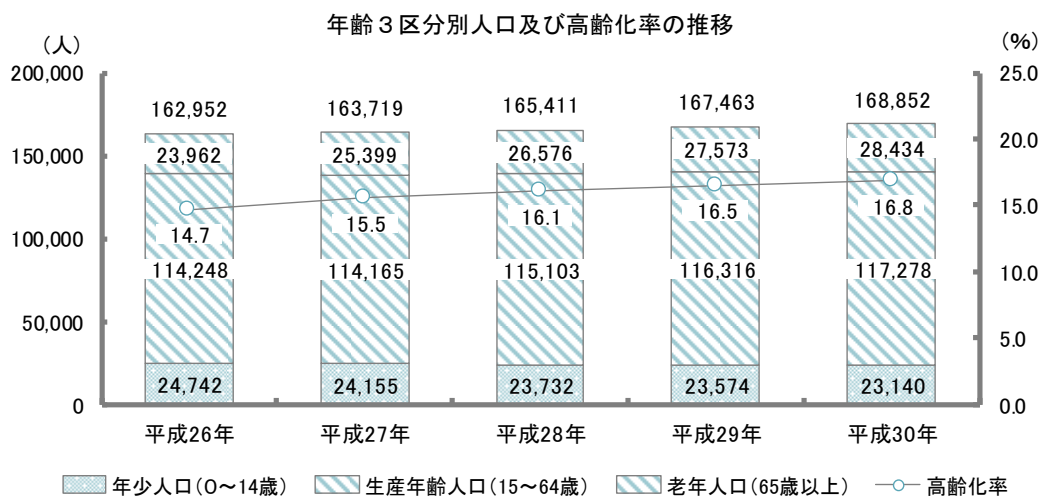
資料：住民基本台帳（平成 30 年 10 月 1 日現在）

② 年齢3区分別人口及び高齢化率の推移

本市の総人口は、平成30年4月1日時点において168,852人ですが、ここ数年間は毎年わずかずつ増加しています。

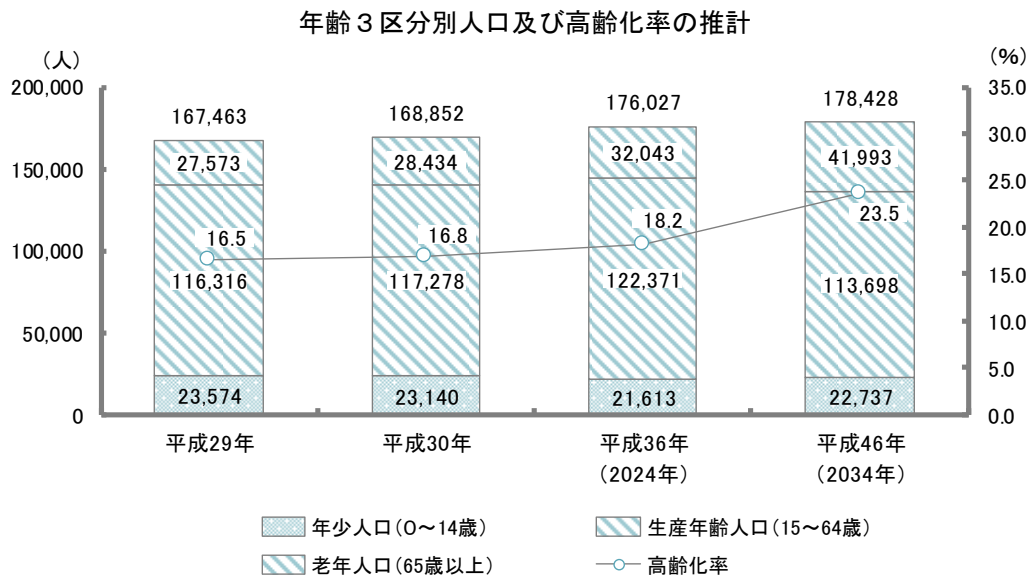
年齢3区分別人口の割合は、年少人口（0～14歳）が13.7%、生産年齢人口（15～64歳）が69.5%、高齢者人口（65歳以上）が16.8%となっています。

平成29年に比べ、生産年齢人口に大きな変動はありませんが、年少人口は減少傾向となっており、高齢者人口は増加しています。現在、高齢化率は16.8%であり、超高齢化社会に入っている全国平均（27.7%）と比べるとまだ低い水準にはありますが、確実に増加している状況です。



③ 年齢3区分別人口及び高齢化率の推計

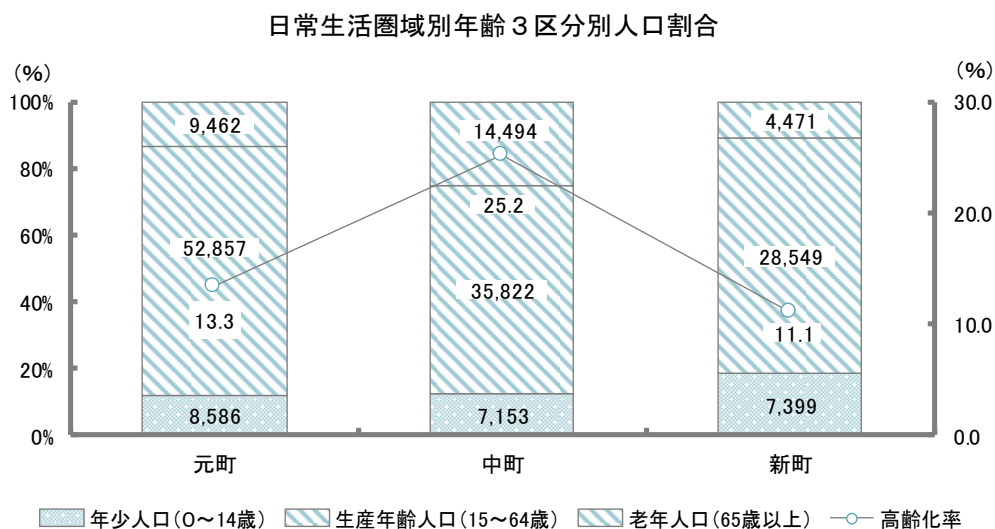
今後の人口推計では生産年齢人口に大きな変動はありませんが、少子高齢化が進み、高齢化率が増加することが見込まれています。



資料：千葉県HP千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）及び企画課人口推計

④ 日常生活圏域別年齢3区分別人口割合

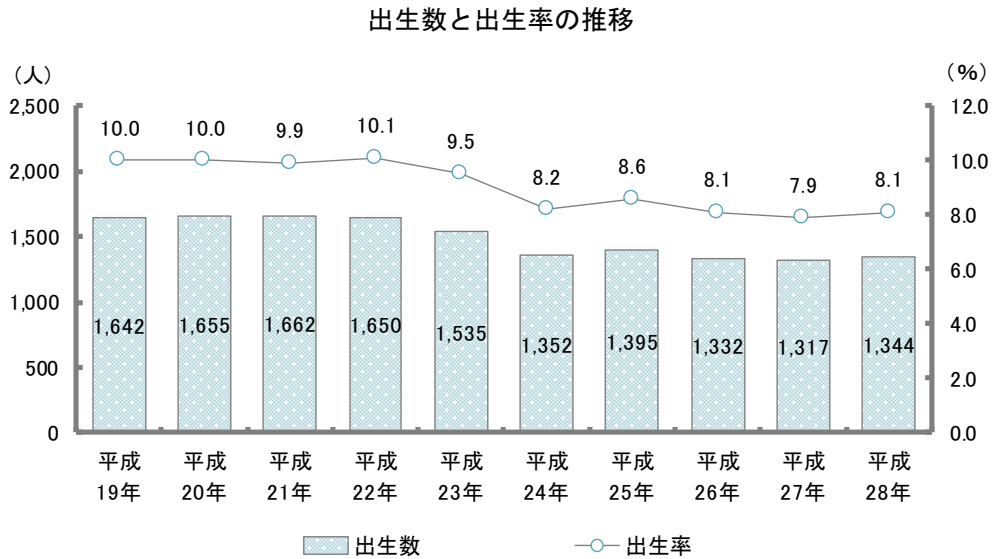
本市の日常生活圏域は、「元町生活圏域」「中町生活圏域」及び「新町生活圏域」の3圏域に分かれています。中町生活圏域の高齢化率は25.2%と、他の圏域に比べ高い割合となっています。



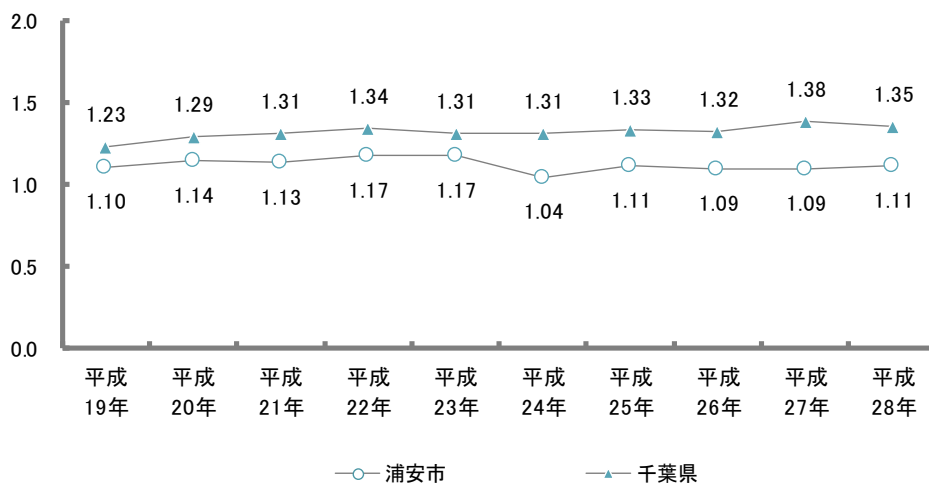
資料：住民基本台帳人口（平成30年4月1日現在）

⑤ 出生数と出生率の推移

平成 19 年から 28 年における出生数、出生率及び合計特殊出生率は以下のとおりです。



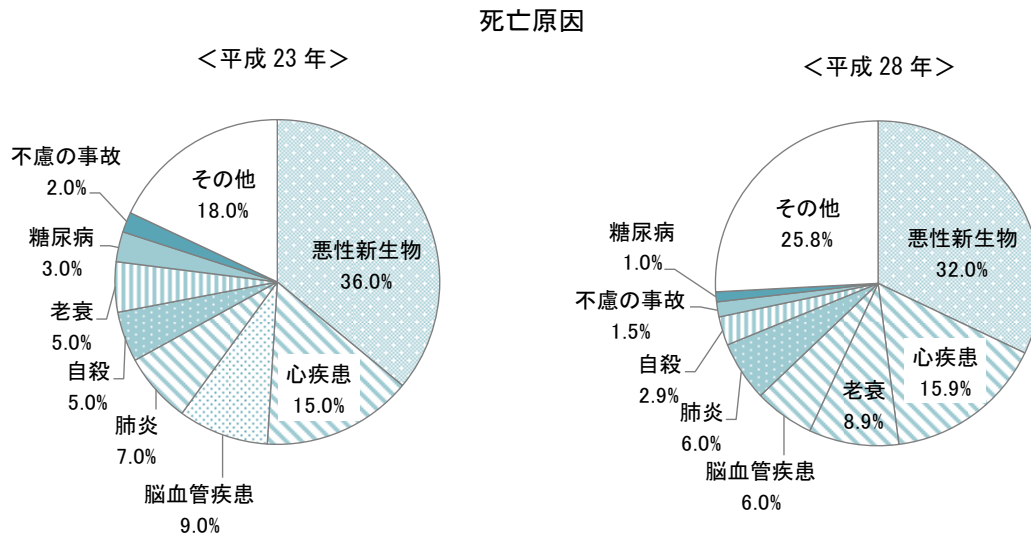
過去 10 年間の合計特殊出生率の推移



(2) 浦安市民の健康状況等

① 死亡原因

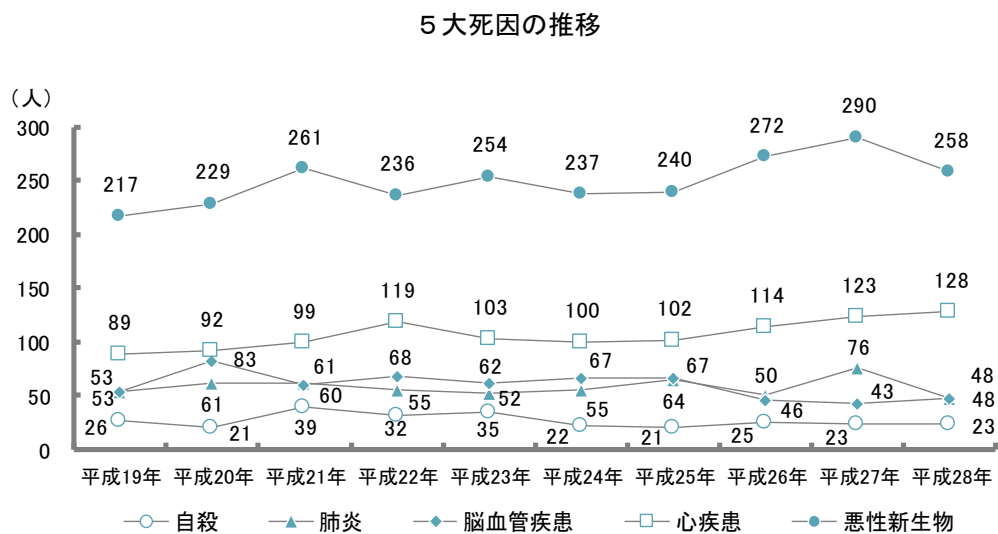
市民の死亡原因は、平成28年において、「悪性新生物」が32.0%と最も多くなっており、次いで、「心疾患」「老衰」と続いています。



資料：人口動態統計

② 5大死因の推移

5大死因による死亡者数の推移は、年によって多少の変動はありますが、「悪性新生物」「心疾患」は増加傾向となっています。



資料：人口動態統計

③ 過去5年間の死因順位の推移

過去5年間の死因順位は、一貫して「悪性新生物」が1位、「心疾患」が2位となっている一方、「脳血管疾患」の順位が下がり、相対的に「肺炎」や「老衰」の順位が上昇しています。

過去5年間の死因順位の推移

死亡率（粗死亡率）：人口10万人対

順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
平成24年	死因	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患	肺炎	老衰	その他の呼吸器系の疾患	自殺	不慮の事故	腎不全	その他の新生物
	死亡数	237	100	67	55	45	26	22	15	12	11
	死亡率	148.3	62.6	41.9	34.4	28.1	16.3	13.8	9.4	7.5	6.9
平成25年	死因	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患	肺炎	老衰	その他の呼吸器系の疾患	不慮の事故	自殺	糖尿病	その他の消化器系の疾患
	死亡数	240	102	67	64	41	35	25	21	16	13
	死亡率	148.3	63.0	41.4	39.5	25.3	21.6	15.4	13.0	9.9	8.0
平成26年	死因	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	肺炎	脳血管疾患	老衰	その他の呼吸器系の疾患	自殺	不慮の事故	慢性閉塞性肺疾患	糖尿病
	死亡数	272	114	50	46	44	37	25	16	14	13
	死亡率	167.5	70.2	30.8	28.3	27.1	22.8	15.4	9.9	8.6	8.0
平成27年	死因	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	肺炎	老衰	その他の呼吸器系の疾患	脳血管疾患	自殺	敗血症	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	不慮の事故
	死亡数	290	123	76	75	50	43	23	18	13	12
	死亡率	177.1	75.1	46.4	45.8	30.5	26.3	14.0	11.0	7.9	7.3
平成28年	死因	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	老衰	その他の呼吸器系の疾患	肺炎	脳血管疾患	自殺	大動脈瘤及び解離	腎不全	その他の消化器系の疾患
	死亡数	258	128	72	55	48	48	23	17	14	14
	死亡率	156.0	77.4	43.5	33.3	29.0	29.0	13.9	10.3	8.5	8.5

資料：人口動態統計

※死亡率(粗死亡率)は人口10万人対

④ ライフステージ別死因順位

平成 24 年～28 年の累計でのライフステージ別の死因順位は、青年期、壮年期では「自殺」が 1 位となっており、中年期以降は「悪性新生物」が 1 位となっています。

ライフステージ別死因順位（平成 24 年～28 年計）

死亡率（構成比）

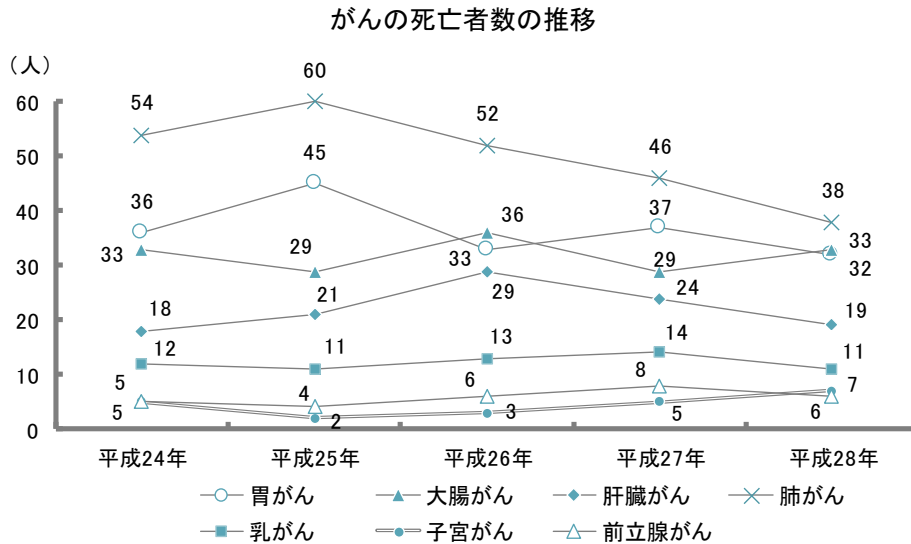
	幼年期 (0～4 歳)	少年期 (5～14 歳)	青年期 (15～24 歳)	壮年期 (25～39 歳)	中年期 (40～64 歳)	高齢期 (65～74 歳)	長寿期 (75 歳以上)	総数
第 1 位	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	悪性新生物	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	26.1%	22.2%	35.0%	30.6%	47.4%	50.6%	24.4%	32.9%
第 2 位	染色体異常、他に分類されないもの	その他の神経系の疾患	不慮の事故	悪性新生物	自殺	心疾患（高血圧性を除く）	心疾患（高血圧性を除く）	心疾患（高血圧性を除く）
	17.4%	22.2%	25.0%	18.1%	9.8%	13.5%	16.8%	14.9%
第 3 位	その他の先天性奇形及び変形	脳血管疾患	悪性新生物	心疾患（高血圧性を除く）	脳血管疾患	脳血管疾患	老衰	脳血管疾患
	13.0%	22.2%	15.0%	16.7%	8.9%	4.9%	11.4%	7.2%
第 4 位	乳幼児突然死症候群	自殺	心疾患（高血圧性を除く）	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	心疾患（高血圧性を除く）	不慮の事故	肺炎	肺炎
	8.7%	22.2%	10.0%	8.3%	8.9%	3.3%	9.9%	6.9%
第 5 位	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	心疾患（高血圧性を除く）	貧血	その他の呼吸器系の疾患	肝疾患	自殺	脳血管疾患	老衰
	8.7%	11.1%	5.0%	5.6%	3.7%	2.6%	7.7%	6.6%
第 6 位	心疾患（高血圧性を除く）	—	その他の神経系の疾患	不慮の事故	不慮の事故	その他の呼吸器系の疾患	その他の呼吸器系の疾患	その他の呼吸器系の疾患
	8.7%	—	5.0%	5.6%	2.7%	2.6%	7.4%	5.4%
第 7 位	敗血症	—	肺炎	その他の新生物	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	肺炎	その他の消化器系の疾患	自殺
	4.3%	—	5.0%	4.2%	2.1%	2.5%	2.2%	3.0%
第 8 位	周産期に特異的な感染症	—	—	脳血管疾患	糖尿病	糖尿病	腎不全	不慮の事故
	4.3%	—	0.0%	4.2%	2.0%	2.4%	1.8%	2.1%
第 9 位	循環器系の先天奇形	—	—	肺炎	その他の新生物	大動脈瘤及び解離	大動脈瘤及び解離	その他の消化器系の疾患
	4.3%	—	—	2.8%	1.4%	1.8%	1.7%	1.7%
第 10 位	消化器系の先天奇形	—	—	その他の外因	肺炎	その他の消化器系の疾患	高血圧性疾患	大動脈瘤及び解離
	4.3%	—	—	2.8%	1.2%	1.8%	1.6%	1.6%
その他	—	—	—	1.4%	11.8%	14.1%	15.2%	17.8%
合計	100.0% (n=23)	100.0% (n=9)	100.0% (n=20)	100.0% (n=72)	100.0% (n=561)	100.0% (n=795)	100.0% (n=2,370)	100.0% (n=3,850)

資料：人口動態統計

※上記表のライフステージの区分はデータ分析上の区分で第 3 章以降のライフステージの区分と異なります。

⑤ がんの死亡者数の推移

「がん」による死亡者数の疾病別推移は、「肺がん」が、減少傾向となっています。また、「胃がん」「大腸がん」「肝臓がん」「乳がん」「前立腺がん」は横ばい傾向、「子宮がん」は増加傾向となっています。

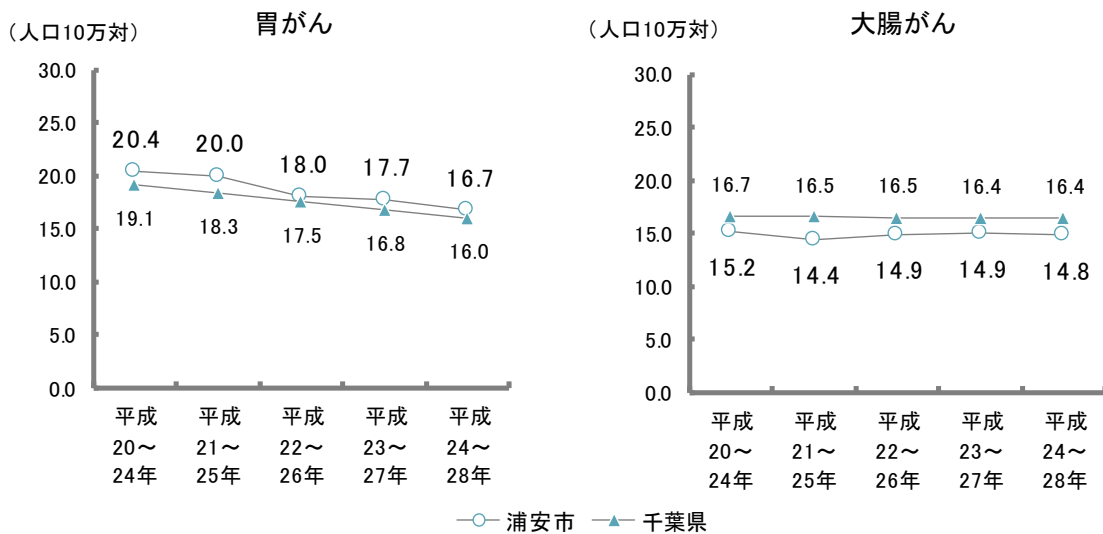


資料：千葉県保健衛生年報

⑥ がんの年齢調整死亡率*の推移

がんによる年齢調整死亡率を県と比較すると、「大腸がん」「前立腺がん」は低い値で推移しています。平成24～28年では、「肺がん」「乳がん」「子宮がん」も低くなっていますが、「胃がん」「肝臓がん」においては、県より高い状況です。また、年齢調整死亡率の推移は、「胃がん」「肺がん」「子宮がん」で減少傾向となっています。

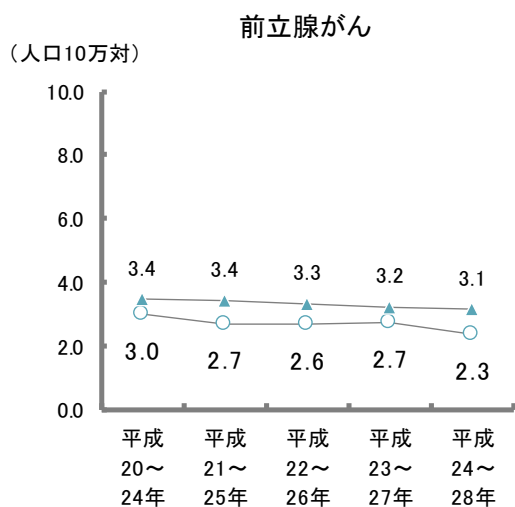
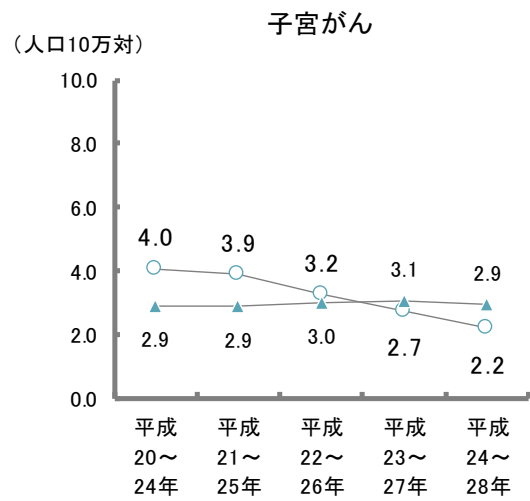
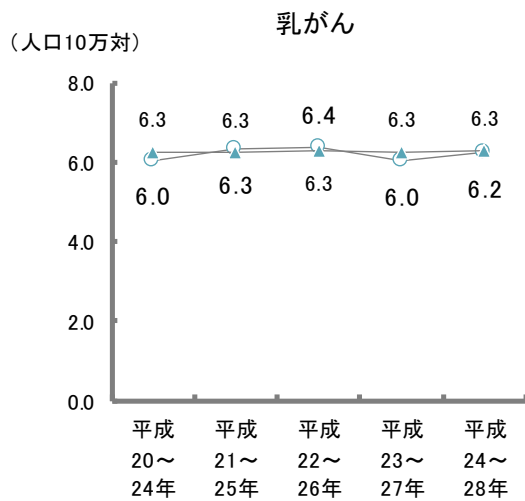
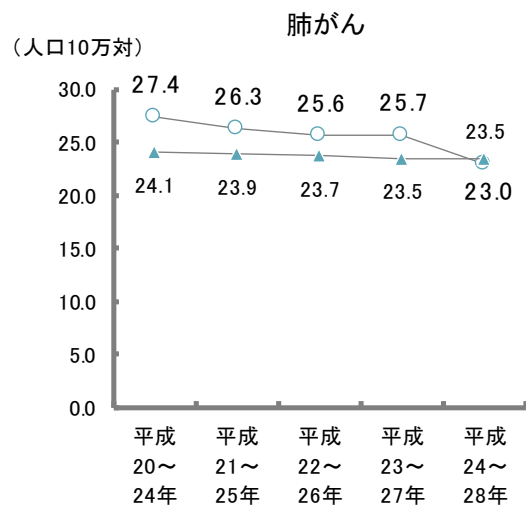
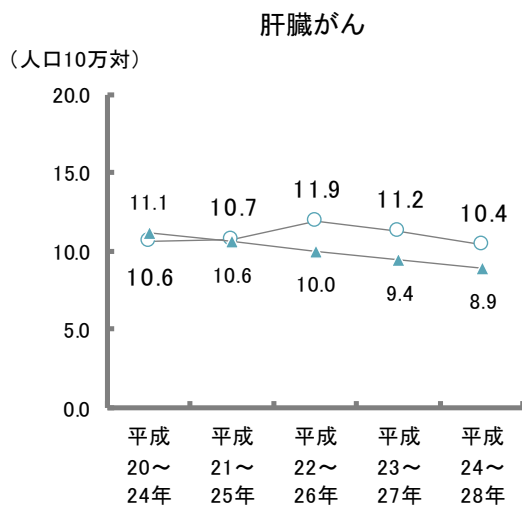
がんの年齢調整死亡率の推移



○ 浦安市 ▲ 千葉県

資料：公益財団法人ちば県民保健予防財団 市町村別健康指標

※年齢調整死亡率…人口規模や年齢構成が異なる地域の死亡数を基準人口で補正し、各集団の死亡率がどのような特徴を持つかを指標として比較分析する際に使用する。



○ 浦安市 ▲ 千葉県

資料：公益財団法人ちば県民保健予防財団 市町村別健康指標

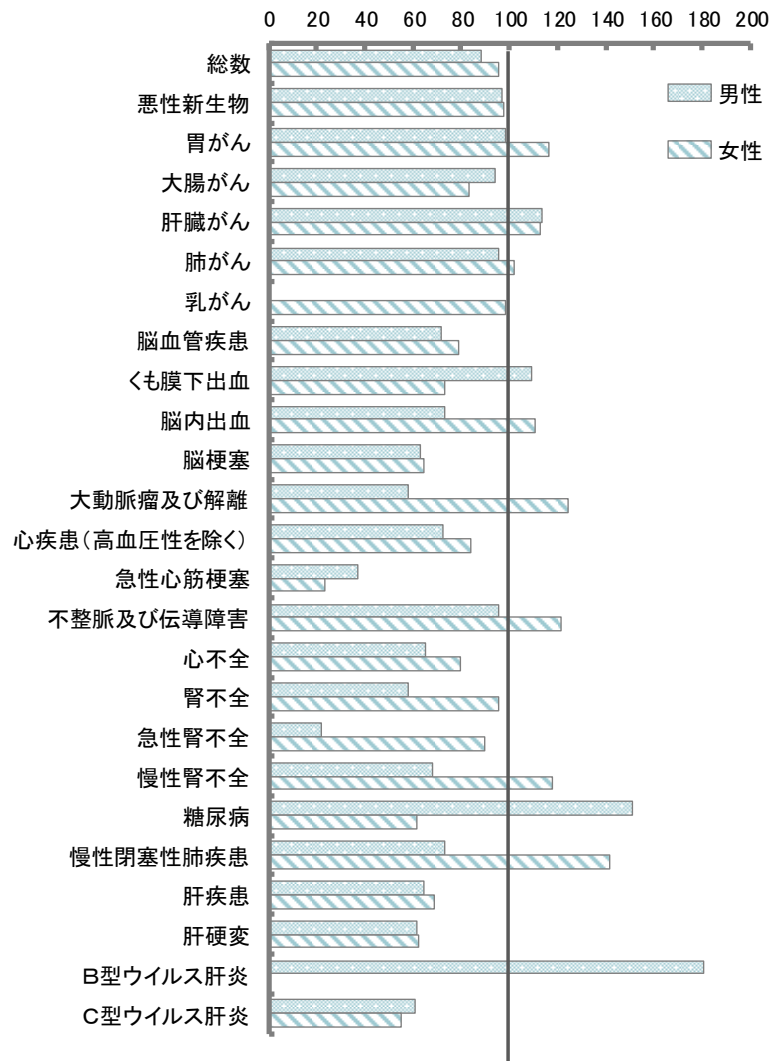
⑦ 標準化死亡比

本市の標準化死亡比※（平成24年～28年）を、千葉県平均を100として比較すると、男性では「B型ウイルス肝炎」及び「糖尿病」が高く、女性では、「慢性閉塞性肺疾患」「大動脈瘤及び解離」及び「不整脈及び伝導障害」が高くなっています。

標準化死亡比

（基本集団：千葉県100）

	男性	女性
総数	88.3	95.3
悪性新生物	96.8	97.5
胃がん	98.3	116.3
大腸がん	94.2	83.4
肝臓がん	113.8	113.1
肺がん	95.2	102.0
乳がん	—	98.2
脳血管疾患	71.7	78.9
くも膜下出血	108.9	73.2
脳内出血	73.1	110.6
脳梗塞	63.0	64.4
大動脈瘤及び解離	58.1	124.5
心疾患（高血圧性を除く）	72.1	83.8
急性心筋梗塞	37.1	23.6
不整脈及び伝導障害	95.4	121.8
心不全	65.1	79.9
腎不全	58.2	95.2
急性腎不全	22.2	89.7
慢性腎不全	68.1	117.6
糖尿病	151.0	61.5
慢性閉塞性肺疾患	73.1	141.8
肝疾患	64.8	69.1
肝硬変	61.5	62.5
B型ウイルス肝炎	180.4	0.0
C型ウイルス肝炎	61.2	55.1



資料：公益財団法人ちば県民保健予防財団 市町村別健康指標

※標準化死亡比…基準集団の年齢階級別死亡率とその地域の人口から算出する期待死亡数と、その地域で実際に観察された死亡数の比を用いることで、その地域の死亡状況がどの程度かを推測する指標。年齢構成の異なる集団について、年齢構成の違いを気にすることなく、より正確に地域比較ができる。

⑧ 浦安市国民健康保険の疾病分類別医療費（大分類）

平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)に発生しているレセプトより「新生物<腫瘍>」が医療費合計の16.5%、「循環器系の疾患」は医療費合計の15.8%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」は医療費合計の9.2%と高い割合を占めています。

大分類による疾病別医療費統計

疾病分類（大分類）	A			B		C		A/C	
	医療費(円)	構成比(%)	順位	レセプト件数	順位	患者数(人)	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	284,937,247	3.5	12	35,756	11	8,911	8	31,976	14
II. 新生物<腫瘍>	1,354,660,538	16.5	1	30,892	13	7,131	10	189,968	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	90,884,379	1.1	15	11,733	16	2,941	16	30,903	16
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	761,252,981	9.2	3	130,889	1	11,766	3	64,699	8
V. 精神及び行動の障害	451,754,261	5.5	8	38,784	9	3,515	14	128,522	3
VI. 神経系の疾患	377,340,373	4.6	9	68,063	6	6,435	11	58,639	9
VII. 眼及び付属器の疾患	350,870,938	4.3	10	49,811	8	11,305	4	31,037	15
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	49,984,263	0.6	16	12,816	15	3,387	15	14,758	19
IX. 循環器系の疾患	1,299,177,055	15.8	2	130,539	2	10,580	6	122,796	4
X. 呼吸器系の疾患	591,073,778	7.2	5	98,271	4	16,876	1	35,025	13
X I. 消化器系の疾患	546,611,630	6.6	7	102,079	3	12,405	2	44,064	12
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	209,754,719	2.5	13	51,902	7	10,415	7	20,140	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	749,734,168	9.1	4	91,490	5	11,113	5	67,465	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	576,997,371	7.0	6	35,741	12	6,091	12	94,729	6
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	27,473,616	0.3	17	724	20	278	20	98,826	5
X VI. 周産期に発生した病態	12,994,633	0.2	20	145	21	71	21	183,023	2
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	21,972,988	0.3	18	1,329	19	459	19	47,871	11
X VIII. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	146,585,337	1.8	14	36,592	10	8,270	9	17,725	18
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	303,345,862	3.7	11	21,214	14	5,769	13	52,582	10
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	20,105,173	0.2	19	10,012	17	1,549	17	12,979	20
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0	/	0	/	0	/	0	/
分類外	4,739,640	0.1	21	2,100	18	613	18	7,732	21
合計	8,232,250,950	/	/	433,484	/	29,253	/	281,416	/

資料：浦安市国民健康保険第2期データヘルス計画

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。

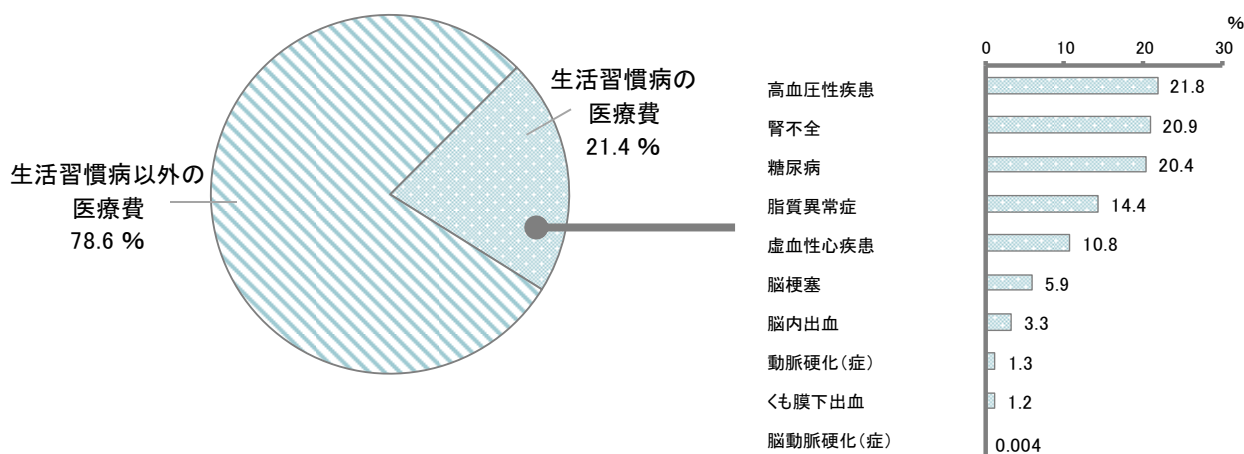
資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。

医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

⑨ 浦安市国民健康保険の生活習慣病の医療費状況

医療費のうち、生活習慣病の医療費は 21.4%を占めており、その内訳は高血圧性疾患、腎不全、糖尿病の順に高くなっています。

医療費に占める生活習慣病の医療費とその内訳



資料：浦安市国民健康保険第2期データヘルス計画

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
 厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目とする。

医療費合計における疾病別医療費をみると、「その他の悪性新生物<腫瘍>」、「高血圧性疾患」、「腎不全」、「その他の心疾患」、「糖尿病」と続きます。患者数でみると、腎不全は他の疾病に比べて少人数ながら高額になっていることがわかります。

医療費上位5疾病

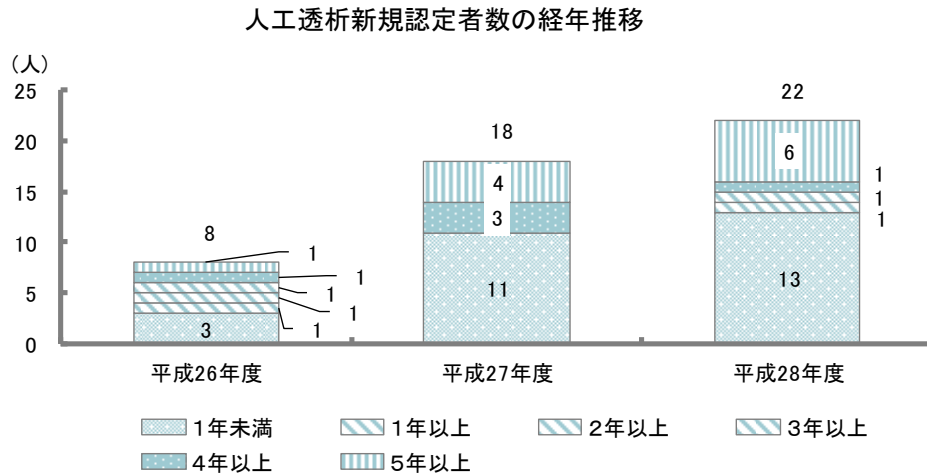
順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	その他の悪性新生物<腫瘍>	423,697,002	5.1	3,180	133,238
2	高血圧性疾患	383,818,280	4.7	7,695	49,878
3	腎不全	369,075,686	4.5	361	1,022,370
4	その他の心疾患	368,785,190	4.5	3,968	92,939
5	糖尿病	358,860,924	4.4	6,944	51,679

資料：浦安市国民健康保険第2期データヘルス計画

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。
 対象診療年月は平成28年4月～平成29年3月診療分(12カ月分)。
 資格確認日…各月、1日でも資格があれば分析対象としている。
 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

⑩ 浦安市国民健康保険の人工透析新規認定者数の推移

平成 26 年度から平成 28 年度の人工透析新規認定者は年々増加しています。新規認定者について、国民健康保険加入から特定疾病認定までの期間を確認したところ、1 年未満の方が多くを占めています。



資料：国保年金課

⑪ 浦安市国民健康保険の人工透析患者の実態

人工透析患者は 95 人おり、人工透析患者一人当たりの医療費平均は約 501 万円と高額です。

「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	95
腹膜透析のみ	0
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	95

透析患者の医療費

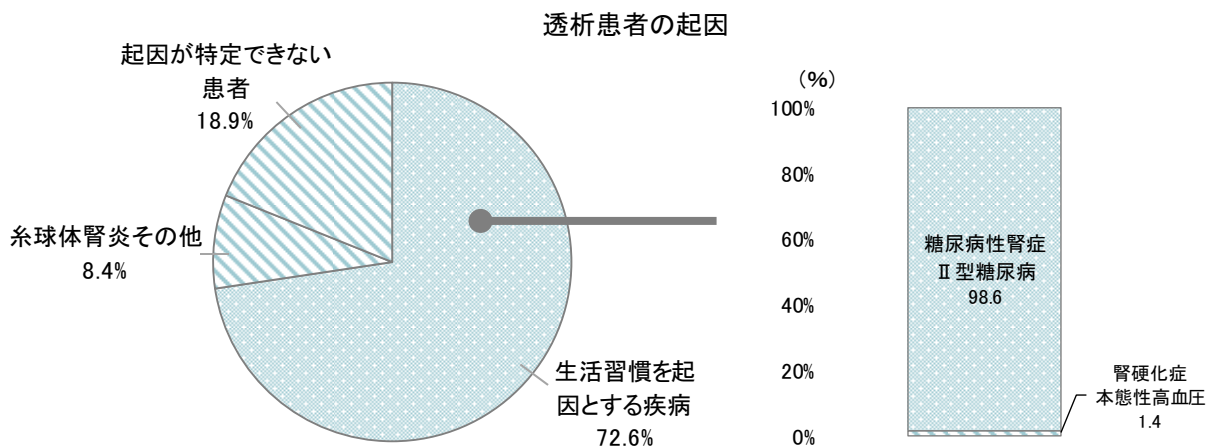
	透析患者数 (人)	医療費 (円)
透析患者全体	95	475,989,360
患者一人当たり医療費平均		5,010,414
患者一人当たりひと月当たり医療費平均		417,535

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分(12 カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

また、人工透析患者 95 人のうち、生活習慣を起因とする疾病から人工透析に至ったと考えられる患者は 69 人（72.6%）でした。そのうち、68 人（98.6%）が糖尿病性腎症に伴う透析導入でした。



資料：浦安市国民健康保険第 2 期データヘルス計画

データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月診療分(12 カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。緊急透析と思われる患者は除く。

※割合…小数第 2 位で四捨五入しているため、合計が 100%にならない場合がある。

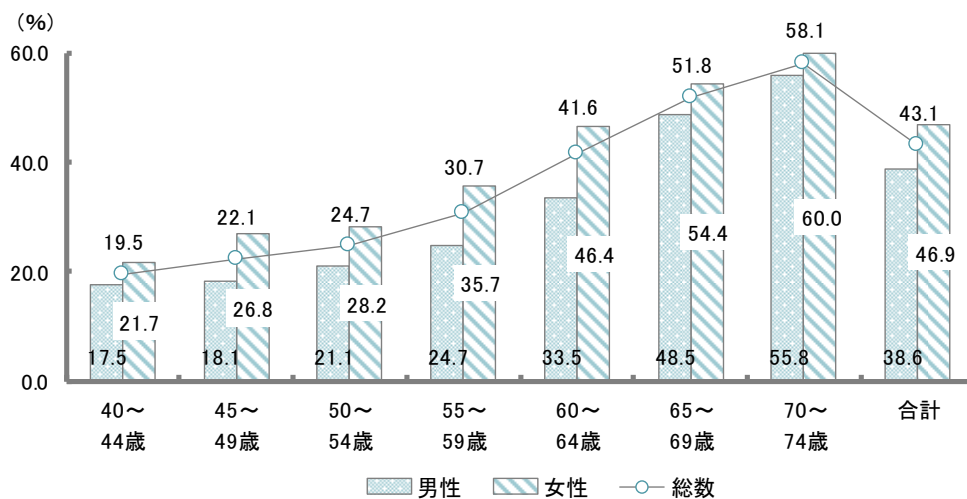
⑫ 浦安市国民健康保険特定健康診査の状況

平成 28 年度における性別・年齢階級別特定健康診査受診率は以下のとおりです。男性、女性ともに 65 歳未満では 50%を下回っており、さらに 55 歳未満では 30%を下回っています。

性別・年齢階級別 特定健康診査受診率（平成 28 年度）

		40～ 44 歳	45～ 49 歳	50～ 54 歳	55～ 59 歳	60～ 64 歳	65～ 69 歳	70～ 74 歳	合計
健診対象者数（人）		1,717	1,717	1,508	1,406	2,372	5,602	5,156	19,478
受診率（%）	総数	19.5	22.1	24.7	30.7	41.6	51.8	58.1	43.1
	男性	17.5	18.1	21.1	24.7	33.5	48.5	55.8	38.6
	女性	21.7	26.8	28.2	35.7	46.4	54.4	60.0	46.9

性・年齢別 特定健診受診率



資料：特定健診・特定保健指導等実施結果状況表（千葉県国民健康保険団体連合会）

メタボリックシンドローム予備軍・該当者の割合（平成 28 年度）

単位：%

	メタボリックシンドローム予備群		メタボリックシンドローム該当者	
	浦安市	千葉県平均	浦安市	千葉県平均
総数	10.7	10.8	17.5	16.9
男性	18.6	17.8	29.6	27.7
女性	5.3	5.9	9.3	9.1

資料：特定健診・特定保健指導等実施結果状況表（千葉県国民健康保険団体連合会）

⑬ 後期高齢者健康診査の状況

後期高齢者健康診査の受診率は、千葉県後期高齢者医療広域連合が定める目標値35.0%より高くなっています。

後期高齢者健康診査の受診率（平成28年度）

健診対象者数（人）	受診者数（人）	受診率（%）	千葉県平均受診率（%）
9,448	4,546	48.1	35.2

資料：後期高齢者健康診査の実施状況（千葉県後期高齢者医療広域連合）

⑭ がん検診の受診率

がん検診受診率を検診種類別で見ると、いずれのがん検診も国の目標値である50%に達していません。市の受診率は、国の調査とは違い、会社等他で受診する方の受診率が反映されないため、受診率は低くなってしまいう傾向にあります。

全国の市町村で実施したがん検診の受診率と比較すると、胃がん検診が国より低くなっていますが、他は国より高くなっています。

各種がん検診受診率（平成28年度）

単位：%

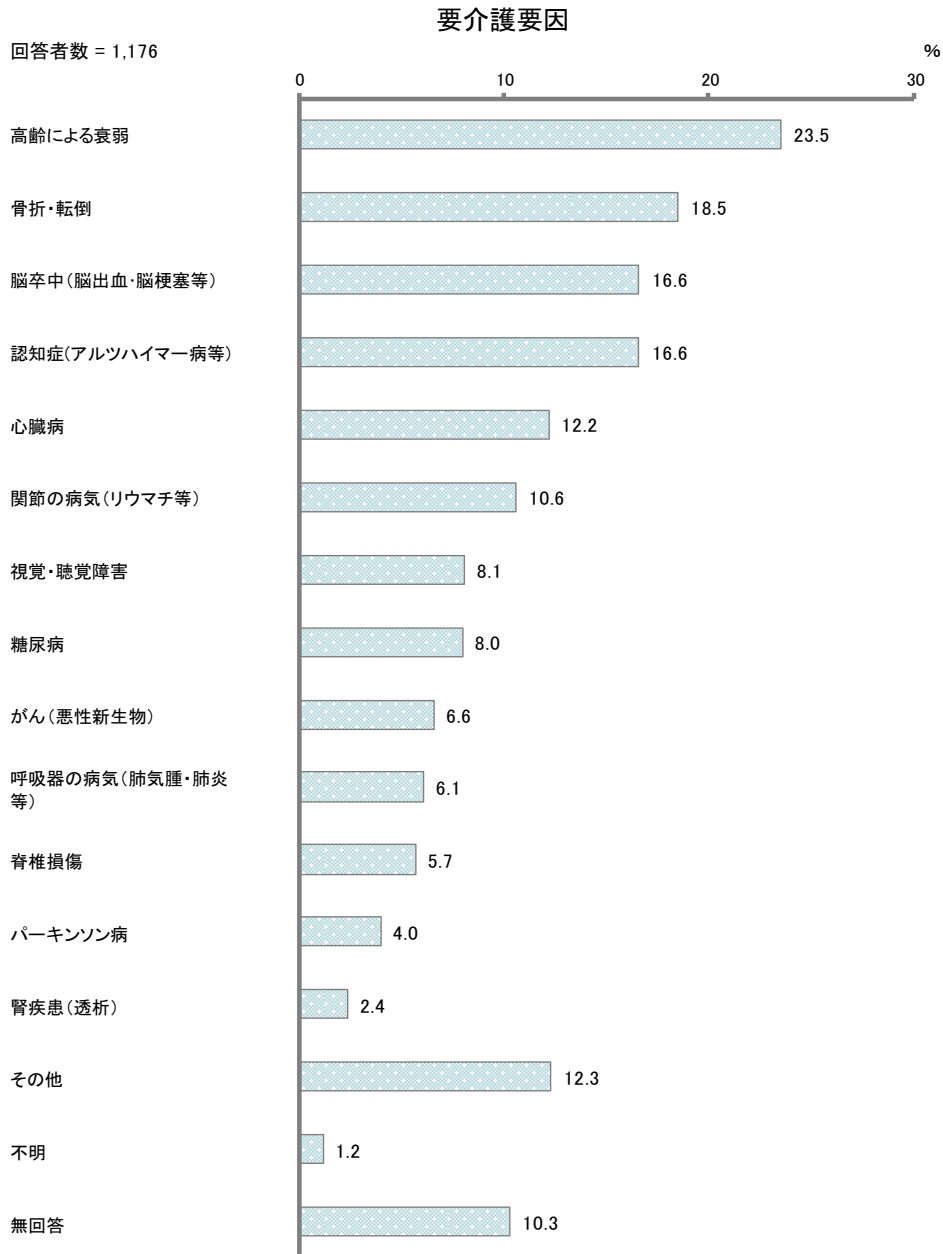
	対象者	全国	浦安市
胃がん検診	40～69歳の市民	8.6	7.3
肺がん検診	40～69歳の市民	7.7	13.0
大腸がん検診	40～69歳の市民	8.8	12.8
子宮がん検診	20～69歳の女性	16.4	26.7
乳がん検診	40～69歳の女性	18.2	19.7

資料：地域保健・健康増進事業報告

※対象者は平成28年4月1日現在の住民基本台帳による年齢対象人口
子宮がん検診、乳がん検診の受診率は国の指針に基づき2年に1回とする
(前年度受診者+今年度受診者)÷2年連続受診者÷対象者

⑮ 要介護要因

65 歳以上の市民が、要介護状態になった原因をみると、「高齢による衰弱」が 23.5%と最も多くなっており、次いで「骨折・転倒」が 18.5%、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」「認知症(アルツハイマー病等)」が 16.6%の順となっています。



資料：平成 28 年度浦安市日常生活圏域ニーズ調査

⑩ 平均寿命と平均自立期間

市民の平均寿命は、男性が81.7歳、女性が87.3歳と、男性が2.4歳、女性が2.0歳長くなっています。また、65歳健康寿命は男性が1.8年、女性が0.9年伸びています。

	平成17年		平成27年	
	男	女	男	女
平均寿命（0歳平均余命）	79.3	85.3	81.7	87.3

資料：平成17年生命表及び平成27年市区町村別生命表の概況 厚生労働省

	平成20年		平成26年	
	男	女	男	女
65歳健康寿命（年）※	81.3	84.7	83.1	85.6
65歳要介護期間（年）	1.4	3.5	1.6	3.2

※65歳健康寿命 = 65歳 + 65歳時点の平均自立期間

資料：（平成20年）厚生労働省科学研究健康寿命のページ 平均自立期間算定プログラム ver.2
（平成26年）千葉県HP健康情報ナビ 平均寿命と健康寿命

⑪ 一人暮らしの高齢者の動向

一人暮らしの高齢者の人数は、平成17年には1,929人でしたが、平成27年では4,044人と、10年間で2.1倍に増加しています。

また、一人暮らしの高齢者の高齢者人口に占める割合は、平成17年では13.7%、平成27年では15.6%と変化しており、高齢者の人数が増加する中、今後一人暮らしの高齢者人口もさらに増加することが想定されます。

		平成17年	平成22年	平成27年
一人暮らしの高齢者の人数（人）	千葉県	136,972	191,292	258,253
	浦安市	1,929	2,844	4,044
一人暮らしの高齢者の高齢者人口に占める割合（%）	千葉県	13.0	14.7	16.3
	浦安市	13.7	14.8	15.6

資料：国勢調査

⑱ 母子保健等の状況

平成 22 年と平成 28 年の母子保健などの状況を比較すると、出生率、周産期死亡率、人工死産率、自然死産率は減少していますが、乳児死亡率、15 歳未満死亡率は増加しています。

母子保健等の状況

	出生			死亡	
	実数	率 (人口千対)	2,500g 未満 (再掲)	実数	率 (人口千対)
平成 28 年	1,322	8.1	121	805	4.9
平成 22 年	1,637	10.1	148	709	4.4

	婚姻		離婚	
	実数	率 (人口千対)	実数	率 (人口千対)
平成 28 年	981	6	239	1.47
平成 22 年	1,211	7.5	346	2.13

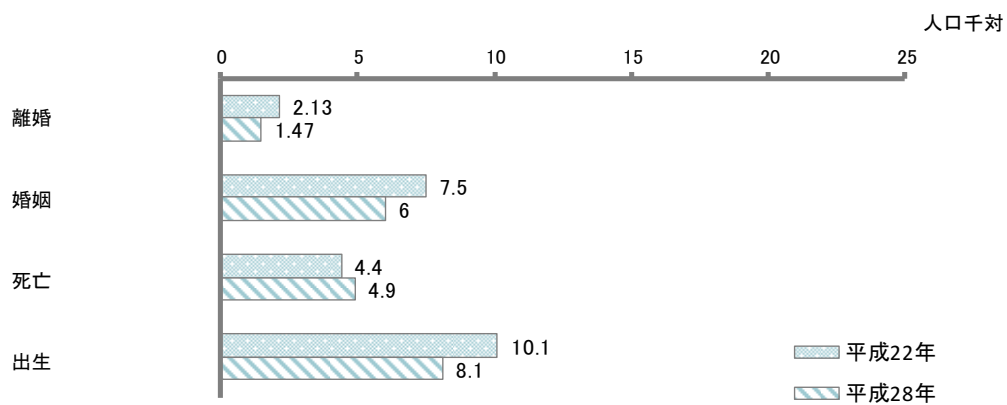
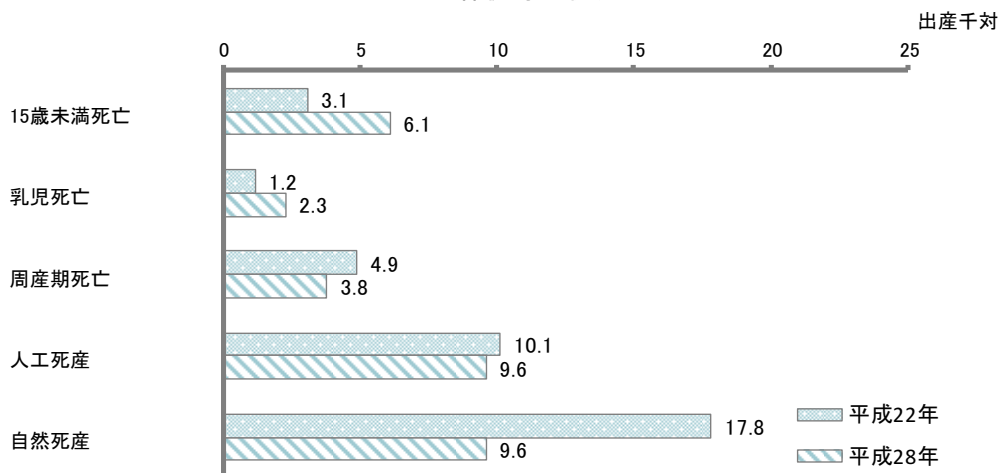
	死産			
	自然死産		人工死産	
	実数	率 (出産千対)	実数	率 (出産千対)
平成 28 年	13	9.6	13	9.6
平成 22 年	30	17.8	17	10.1

	周産期死亡		乳児死亡 (1 歳未満再掲)	
	実数	率 (出産千対)	実数	率 (出産千対)
平成 28 年	5	3.8	3	2.3
平成 22 年	8	4.9	2	1.2

	15 歳未満死亡	
	実数	率 (出産千対)
平成 28 年	8	6.1
平成 22 年	5	3.1

資料：人口動態統計

母子保健等の状況



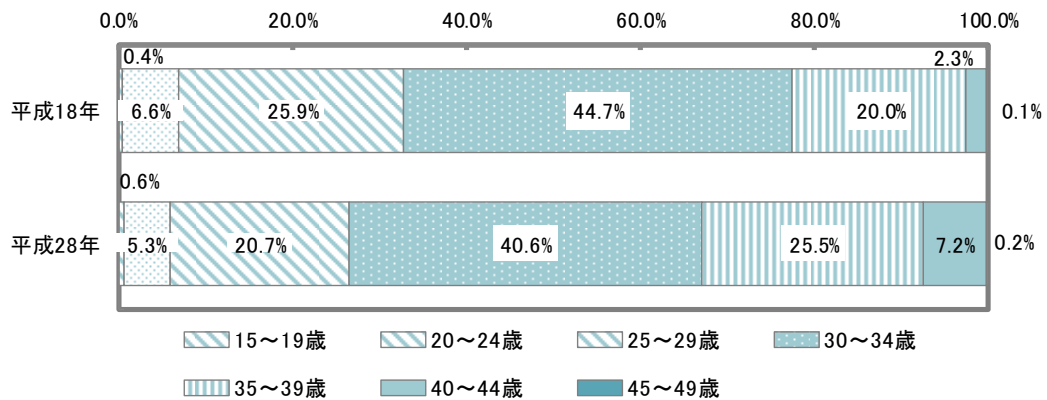
⑱ 出産時の母親の年齢

出産時の母親の年齢は、平成 18 年と比べ 35 歳以上の割合が増加しており、出産年齢の高齢化が進んでいます。また、千葉県の平均と比べて、浦安市は 35 歳以上の割合が高くなっています。

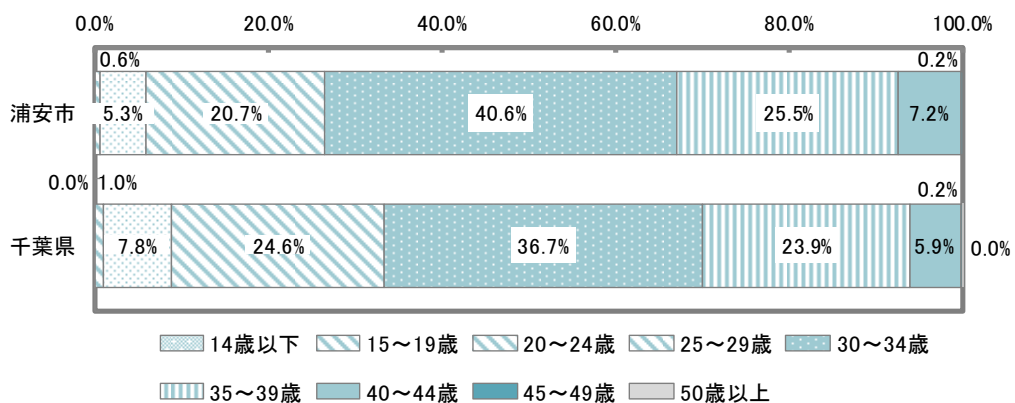
母親の年齢階級別出生数

			14歳以下	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50歳以上	不詳	計	35歳以上の割合
千葉県	平成18年	母親人数	2	721	5,689	14,968	20,471	8,807	1,077	26	0	1	51,762	19.1%
		女性の人口	406,296	145,064	179,519	206,244	248,814	228,092	193,199	176,839	1,276,268	0	3,060,335	61.3%
	平成28年	母親人数	3	465	3,538	11,144	16,663	10,826	2,663	79	6	0	45,387	29.9%
		女性の人口	384,223	141,585	152,522	160,548	182,172	204,479	248,497	227,188	1,437,042	0	3,138,256	67.5%
浦安市	平成18年	母親人数	0	6	110	431	744	333	39	1	0	0	1,664	22.4%
		女性の人口	12,402	3,370	5,438	6,866	7,979	7,550	5,675	4,275	21,605	0	75,160	52.0%
	平成28年	母親人数	0	8	70	273	537	337	95	2	0	0	1,322	32.8%
		女性の人口	11,640	4,664	6,271	6,078	5,890	6,121	7,843	7,441	27,765	0	83,713	58.7%

母親の年齢階級別出生割合の推移



母親の年齢階級別出生割合の比較 (平成 28 年)



資料：千葉県衛生統計年報

2 浦安市民の健康意識等

(1) 調査の概要

計画の見直しに当たり、市民の健康づくりに関する取り組み状況や、市の健康づくり施策に関する意見等を把握するため、以下の調査を実施しました。

① 浦安市民の健康意識に関する調査

無作為抽出した市民及び検診等で健康センターを利用した市民に対し、アンケート調査を実施しました。

【有効回答件数】 611 件

② 妊娠・出産・育児に関する調査

離乳食教室、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査で健康センターを利用した保護者に対し、アンケート調査を実施しました。

【有効回答件数】 離乳食教室：111 件

1歳6か月児健康診査：111 件

3歳児健康診査：129 件

③ Uモニアンケート調査

「モニター登録」をした市民が、インターネットやEメールを利用して、市からのアンケート調査にお答えいただく調査制度を活用し、

- ・健康づくりに関するアンケート
- ・食育に関するアンケート
- ・いのちとこころの支援に関するアンケート
- ・身体活動に関するアンケート

の4種の調査を実施しました。

【有効回答件数】 健康づくりに関するアンケート：402 件

食育に関するアンケート：399 件

いのちとこころの支援に関するアンケート：402 件

身体活動に関するアンケート：396 件

④ 食育に関するアンケート調査

健康増進課主催の各種教室参加者に対して、食育に関するアンケート調査を実施しました。

【有効回答件数】 69 件

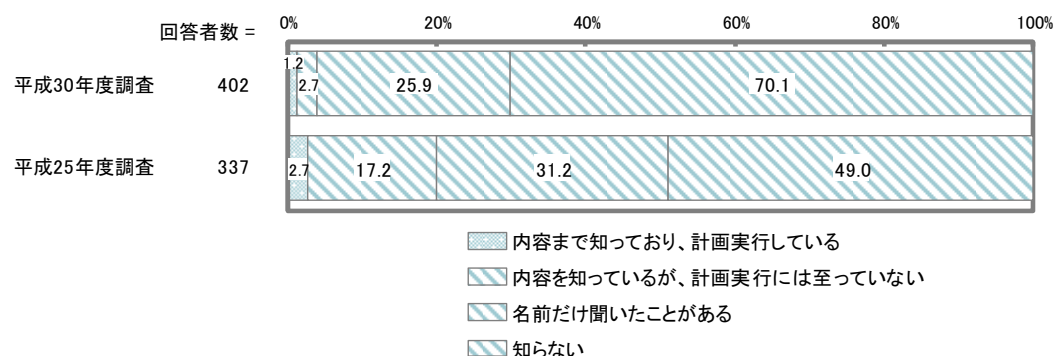
※各調査においては、年齢や性別の未回答者がいるため、年代別・性別の合計と全体の回答者数に差が出る場合があります。
※「浦安市民の健康意識に関する調査」と「Uモニアンケート調査」については10歳代の回答者が少数のため20歳～29歳に含めて集計しました。

(2) 浦安市民の健康意識等

① 健康うらやす21（第2次）の認知度

健康うらやす21（第2次）の認知度について、「知らない」の割合が70.1%と最も高くなっています。一方、「内容まで知っており、計画実行している」の割合は1.2%となっています。

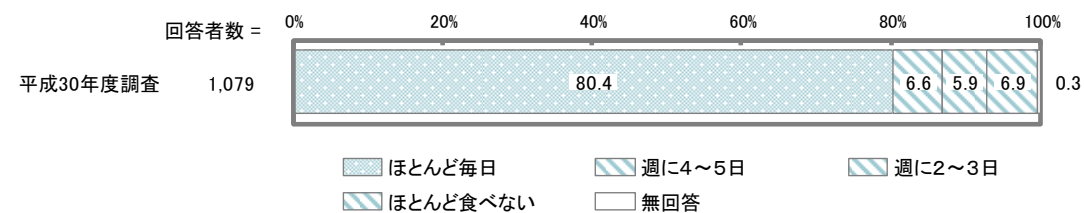
平成25年度調査に比べると認知度は低くなっています。



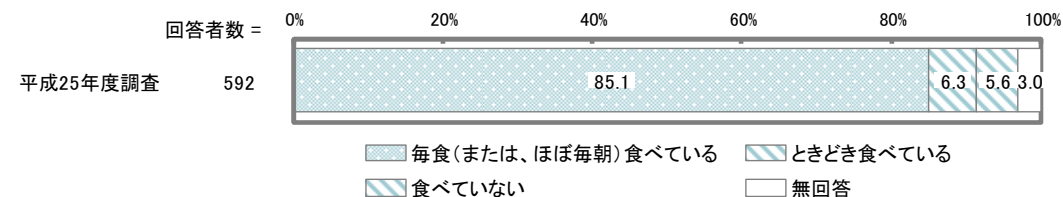
Uモニアンケート（健康づくり）（平成30年）、浦安市民の健康意識に関する調査（平成25年）

② 「朝ごはん」の摂取について

朝ごはんの摂取について、「ほとんど毎日」の割合が80.4%となっており、平成25年度調査と比べると低くなっています。（男女年齢別の結果は食育推進計画を参照）



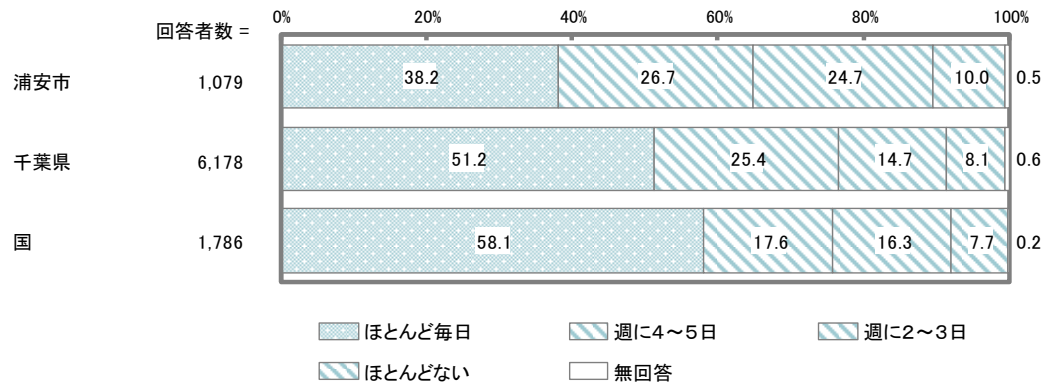
健康意識調査、Uモニアンケート（食育）、食育に関するアンケート



浦安市民の健康意識に関する調査（平成25年）

③ 主食、主菜、副菜のバランスのとれた食事について

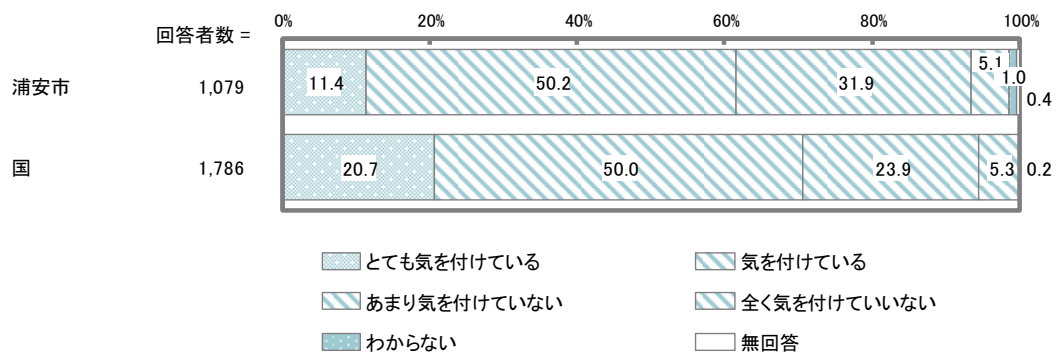
主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある頻度について、「ほとんど毎日」の割合が38.2%と、他の質問項目と比べて国・県より顕著に低くなっています。（男女年齢別の結果は食育推進計画を参照）



健康意識調査、Uモニアンケート（食育）、食育に関するアンケート
 ※千葉県：平成29年度生活習慣に関するアンケート調査結果
 国：食育に関する意識調査（平成30年3月）

④ 減塩への配慮について

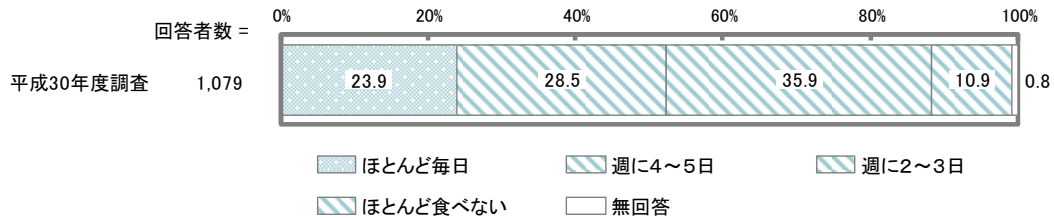
塩分を摂りすぎないようにすることについて、「気を付けている」人の割合（「とても気を付けている」+「気を付けている」）が61.6%となっており、国と比べて、低くなっています。（男女年齢別の結果は食育推進計画を参照）



健康意識調査、Uモニアンケート（食育）、食育に関するアンケート
 ※国：食育に関する意識調査（平成30年3月）

⑤ 「野菜」の摂取について

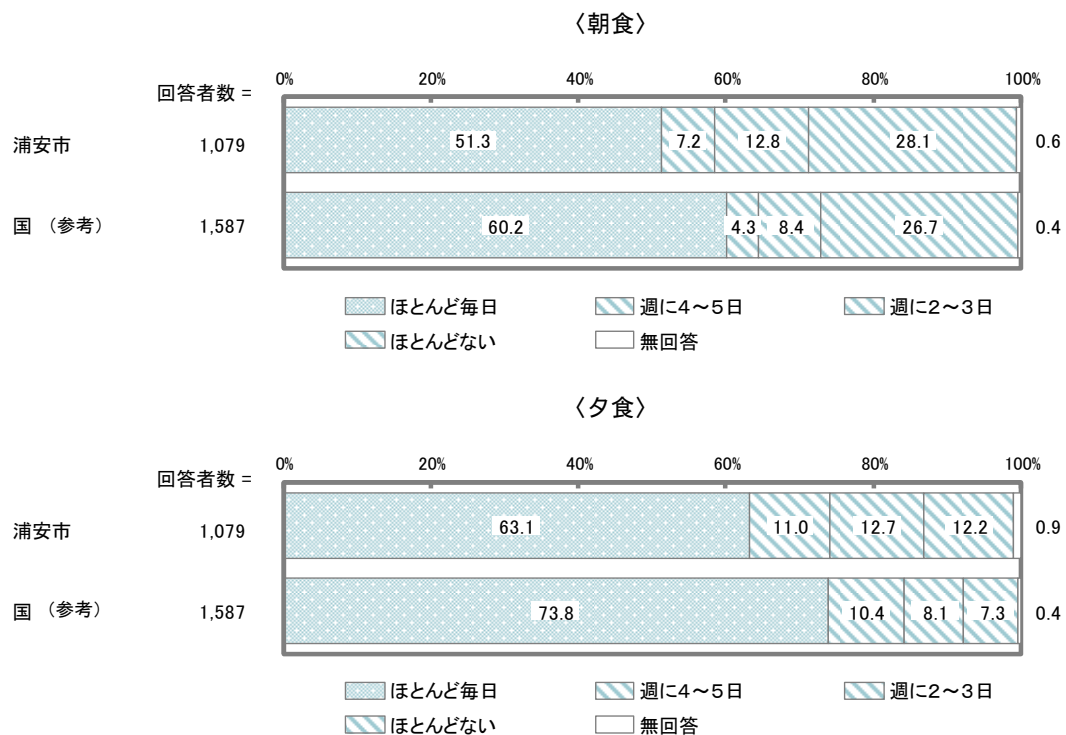
健康維持に必要な野菜量（350g以上/日）の摂取について、「ほとんど毎日」の割合が23.9%となっています。（男女年齢別の結果は食育推進計画を参照）



健康意識調査、Uモニアンケート（食育）、食育に関するアンケート

⑥ 誰かと食事を一緒にする頻度について

誰かと食事を一緒にする頻度について、「ほとんど毎日」の割合が朝食は51.3%、夕食は63.1%と国（参考）と比べて低くなっています。特に夕食において、「ほとんどない」の割合が12.2%と国（参考）と比べて高くなっています。（男女年齢別の結果は食育推進計画を参照）

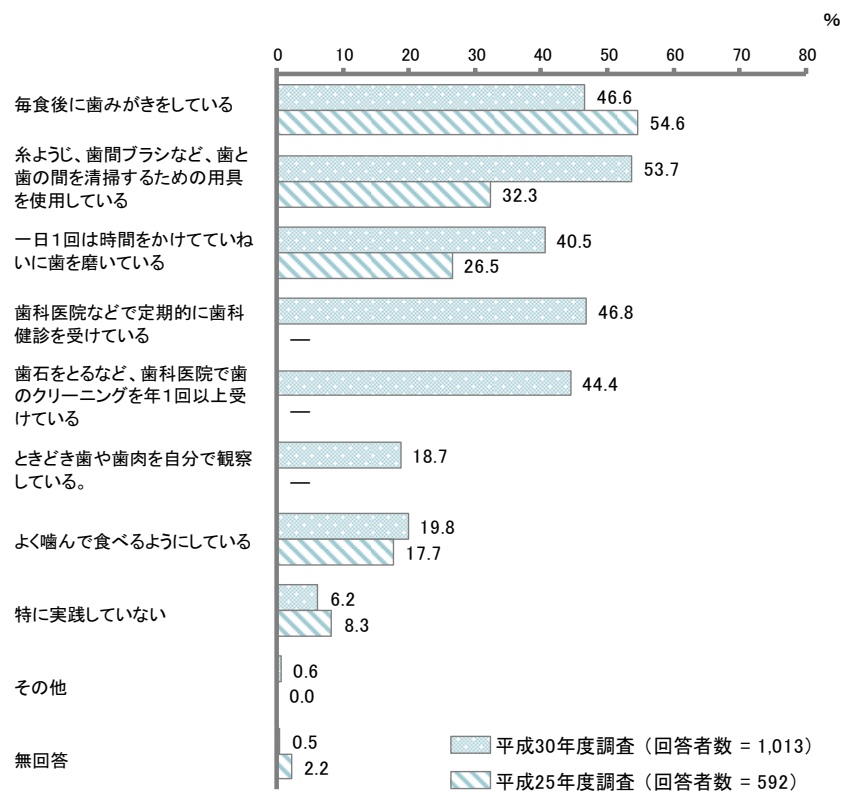


健康意識調査、Uモニアンケート（食育）、食育に関するアンケート
 ※国：食育に関する意識調査（平成30年3月）
 ※国では、「家族と食事を一緒にする割合」のため参考としています。

⑦ 歯（口）の健康維持のために行っていることについて

歯（口）の健康維持のために行っていることについて、「糸ようじ、歯間ブラシなど、歯と歯の間を清掃するための用具を使用している」の割合が 53.7%と最も高く、次いで「歯科医院などで定期的に歯科健診を受けている」の割合が 46.8%となっています。

平成 25 年度調査と比較すると、「糸ようじ、歯間ブラシなど、歯と歯の間を清掃するための用具を使用している」「一日 1 回は時間をかけていねいに歯を磨いている」の割合が増加し、「毎食後に歯みがきをしている」の割合が減少しています。

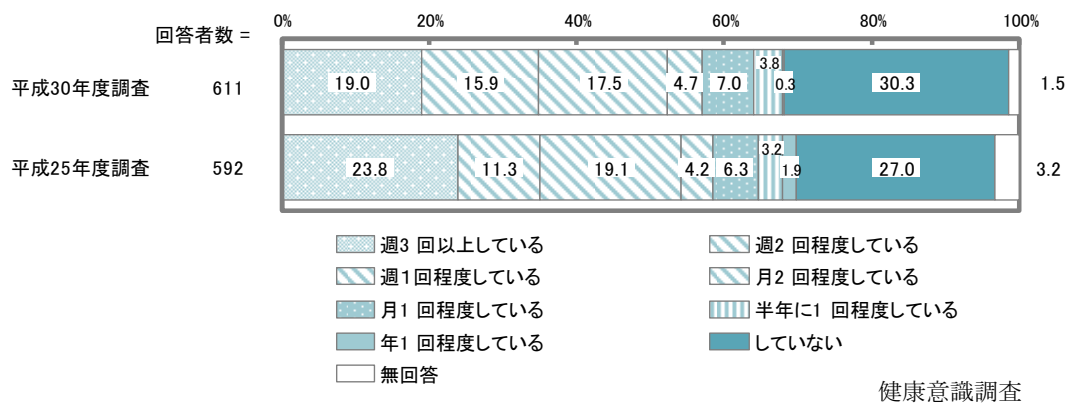


健康意識調査、Uモニアンケート（健康づくり）

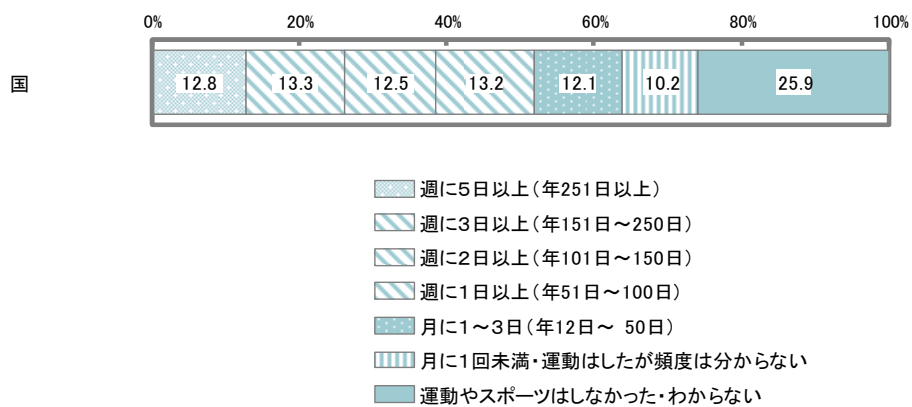
⑧ 「息がはずむ程度の運動」の実施について

30分以上の息がはずむ程度の運動の実施について、週1回以上実施している割合は、全体の52.4%で半数を超えており、国の調査結果と同程度でした。しかし「週3回以上している」割合は19.0%となっており、国の26.1%を大きく下回る結果でした。

また、運動を「していない」人の割合は30.3%となっており、平成25年度調査と比較するとやや増えている状況です。



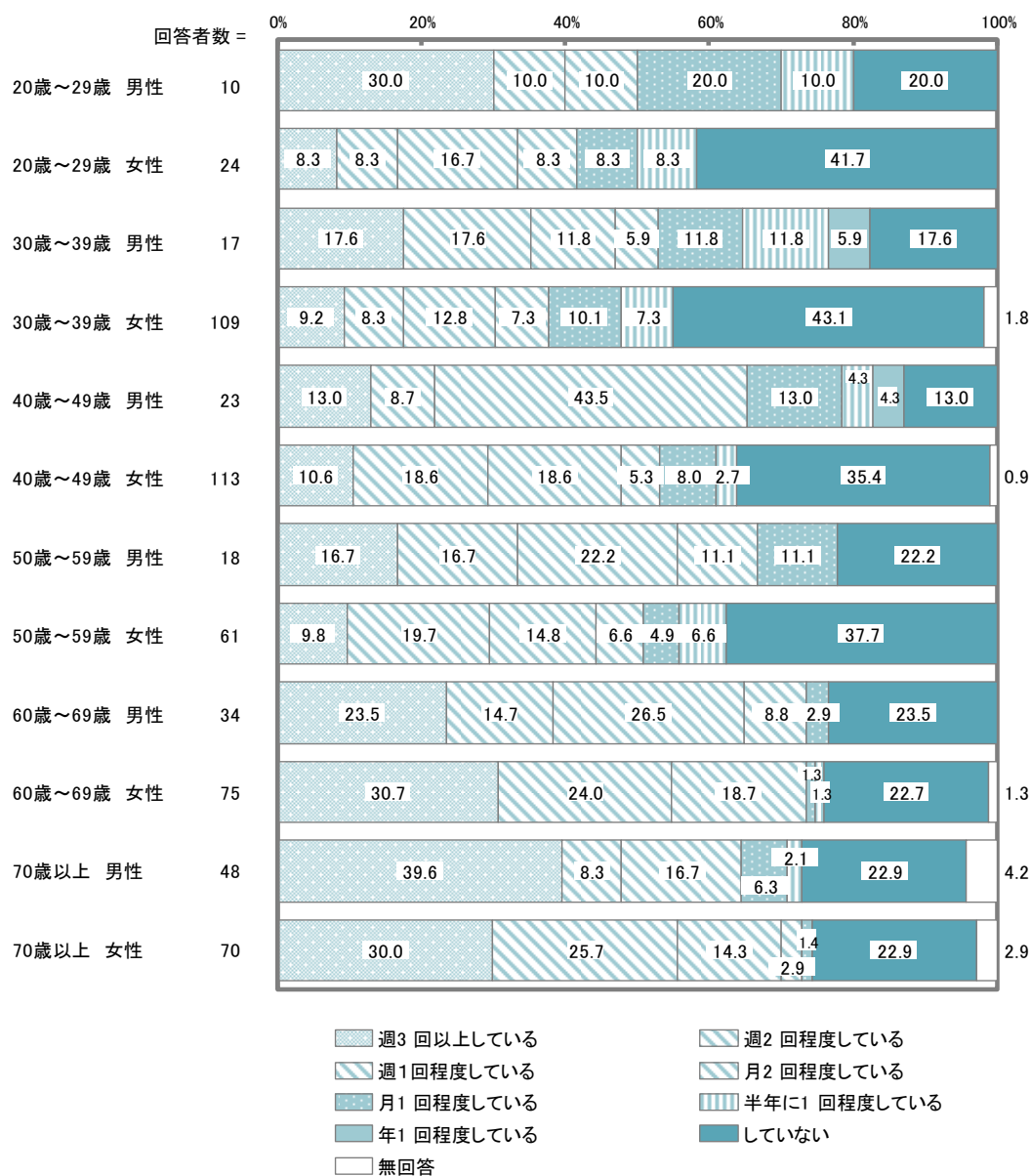
<参考>この1年間に行った運動・スポーツの日数、運動実施率



スポーツの実施状況等に関する世論調査（平成29年）

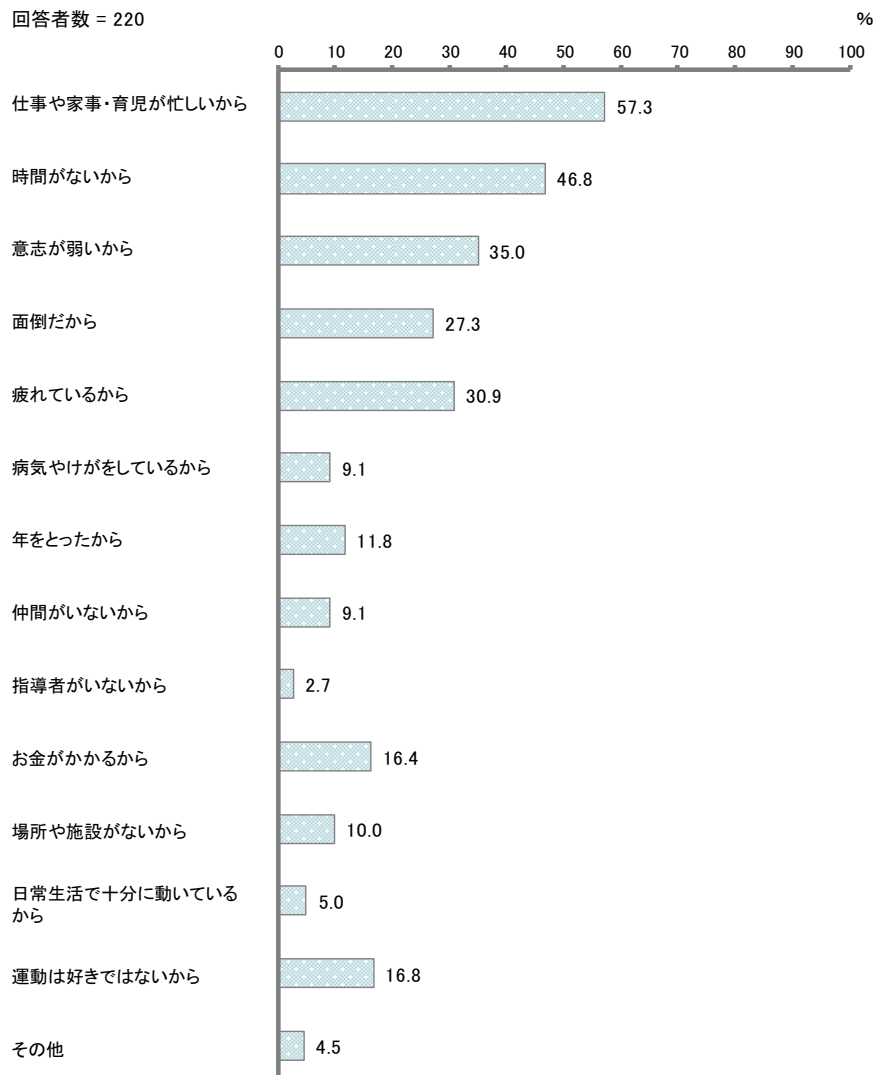
年齢別で見ると、20・30歳代は週1回以上の運動をしている割合が約3割強、40・50歳代になると約半数になり、60歳以上では約6〜7割の方が定期的に運動をしている結果となっています。また、運動を「していない」人の割合は20・30歳代で最も高くなっています。

さらに性別で見ると、男性に比べて女性は特に20〜50歳代で、週1回以上運動している人が少なく、運動に取り組みづらい状況がうかがえます。



⑨ 運動が出来ていない、又はやめてしまった理由

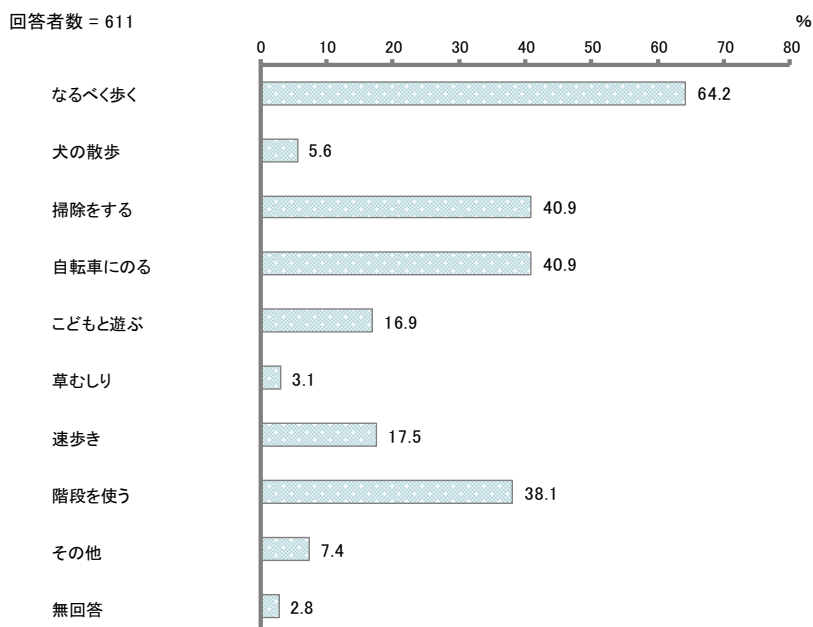
運動が出来ていない、又はやめてしまった理由について、「仕事や家事・育児が忙しいから」の割合が57.3%と最も高く、次いで「時間がないから」の割合が46.8%となっています。



Uモニアンケート（身体活動）

⑩ 「生活活動※」で行っているものについて

生活活動で行っているものについて、「なるべく歩く」の割合が64.2%と最も高く、次いで「掃除をする」「自転車にのる」の割合が40.9%となっています。



健康意識調査

※生活活動：安静にしている状態より多くのエネルギーを消費する全ての営みのうち、運動以外のものをいい、職業や家事活動上のものも含む。

性・年代別で見ると、どの年代にも共通して、「なるべく歩く」が多い状況です。運動習慣の少ない20・30歳代は、男女共に「自転車に乗る」「こどもと遊ぶ」が多くなっており、ライフステージごとに、生活活動の内容も変化しています。

【性・年代別】

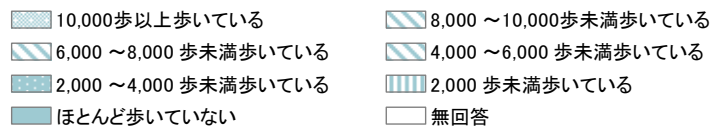
単位：%

区分	有効回答数(件)	なるべく歩く	犬の散歩	掃除をする	の自転車に	遊ぶこどもと	草むしり	速歩き	階段を使う	その他	無回答
20歳～29歳 男性	10	60.0	10.0	20.0	50.0	—	—	10.0	60.0	10.0	—
20歳～29歳 女性	24	62.5	4.2	25.0	37.5	12.5	—	20.8	54.2	4.2	12.5
30歳～39歳 男性	17	70.6	5.9	17.6	23.5	29.4	—	11.8	17.6	—	—
30歳～39歳 女性	109	59.6	2.8	51.4	38.5	45.9	1.8	17.4	37.6	0.9	3.7
40歳～49歳 男性	23	69.6	4.3	13.0	39.1	17.4	4.3	26.1	17.4	—	—
40歳～49歳 女性	113	63.7	4.4	54.9	56.6	23.9	2.7	15.9	53.1	1.8	0.9
50歳～59歳 男性	18	83.3	—	11.1	33.3	5.6	—	16.7	44.4	5.6	—
50歳～59歳 女性	61	57.4	14.8	47.5	49.2	8.2	1.6	24.6	42.6	3.3	1.6
60歳～69歳 男性	34	64.7	—	17.6	23.5	2.9	11.8	14.7	14.7	14.7	2.9
60歳～69歳 女性	75	64.0	8.0	49.3	42.7	5.3	4.0	18.7	36.0	17.3	1.3
70歳以上 男性	48	68.8	—	18.8	31.3	2.1	2.1	18.8	20.8	14.6	6.3
70歳以上 女性	70	67.1	10.0	45.7	35.7	1.4	5.7	11.4	38.6	15.7	2.9

⑪ 「一日の歩行数」について

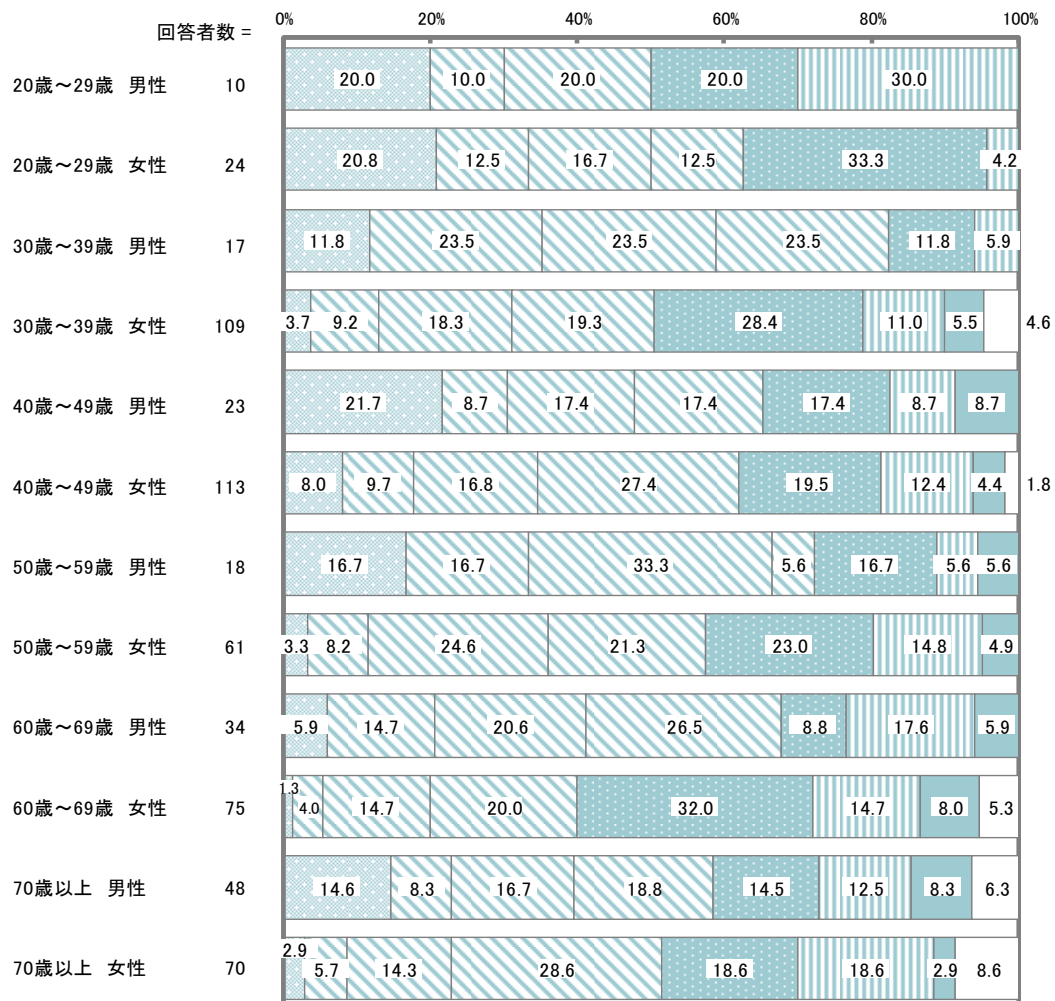
一日の歩行数について、「4,000～6,000 歩未満歩いている」「2,000～4,000 歩未満歩いている」の割合が高くなっています。

また、性別でみると、男性より女性の方が、8,000 歩以上歩いている人が少なく、「息がはずむ程度の運動」の実施状況と同じ状況がうかがえます。



健康意識調査

【性・年代別】

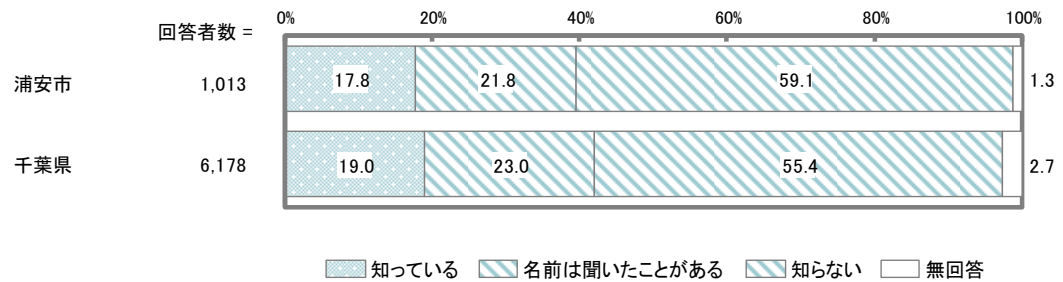
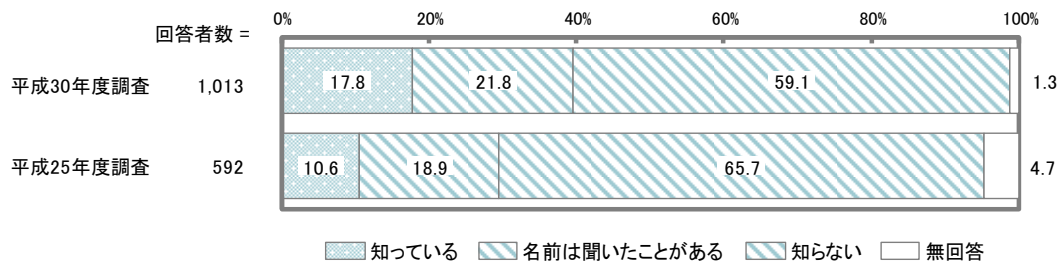


⑫ 「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）※」の認知度

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度について、「知らない」の割合が59.1%と最も高くなっています。また、「知っている」の割合は17.8%となっています。

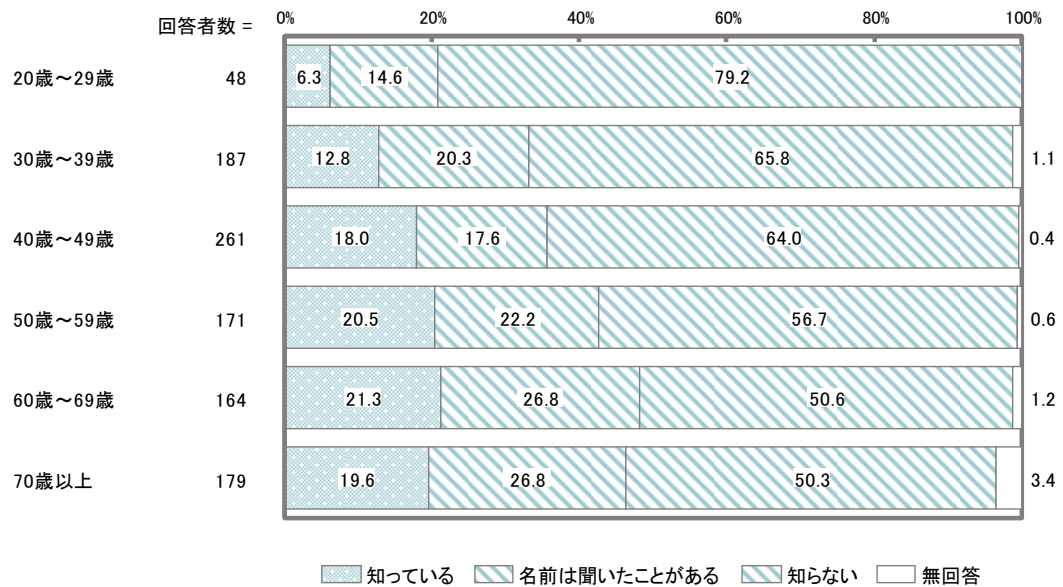
平成25年度調査と比べると、「知っている」の割合が7.2ポイント高くなっています。

※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：骨や関節、筋肉など運動器の衰えが原因で、「立つ」「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態のことをいう。



健康意識調査、Uモニアンケート（健康づくり）
 ※千葉県：平成29年度生活習慣に関するアンケート調査結果

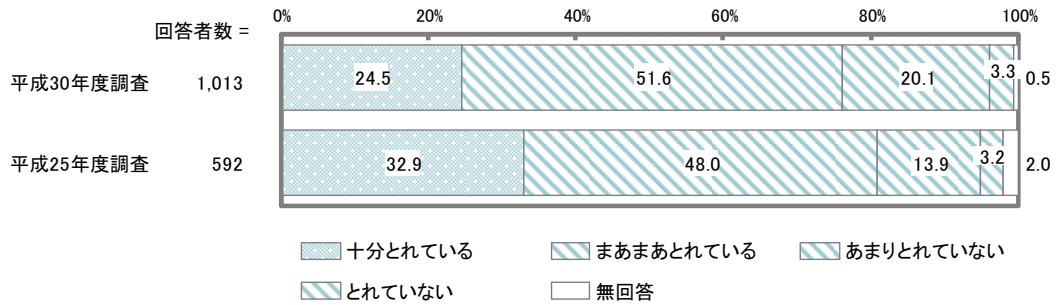
【年代別】



⑬ 睡眠の状況

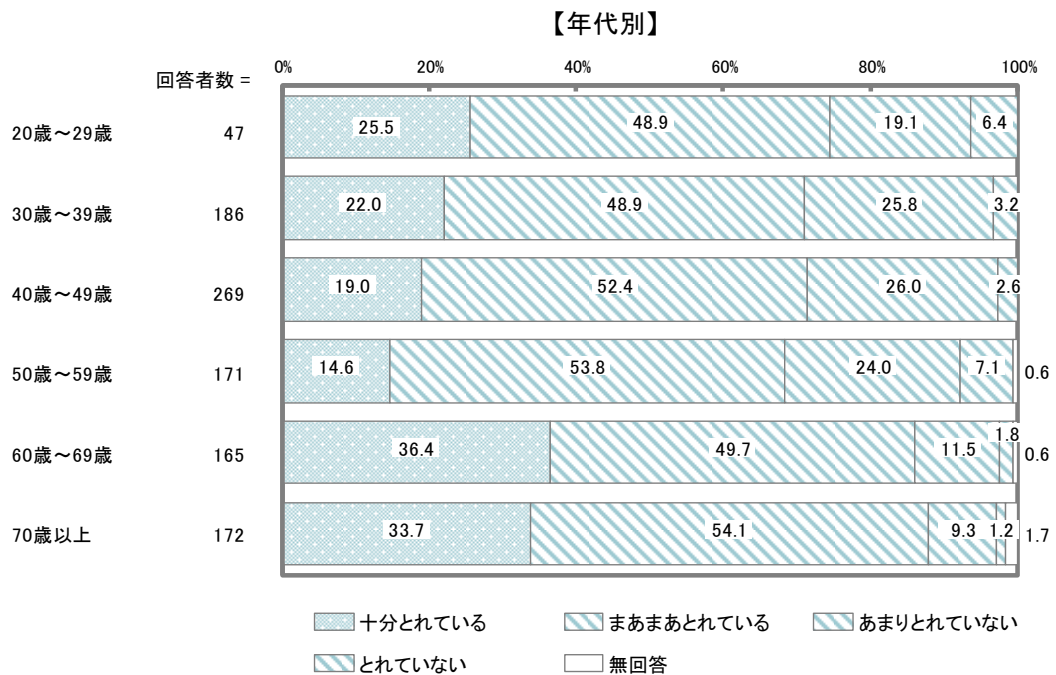
睡眠の状況について、「十分とれている」と「まあまあとれている」をあわせた“とれている”の割合が76.1%、「あまりとれていない」と「とれていない」をあわせた“とれていない”の割合が23.4%となっています。

平成25年度調査と比べると、「十分とれている」と「まあまあとれている」をあわせた“とれている”の割合が4.8ポイント低くなっています。



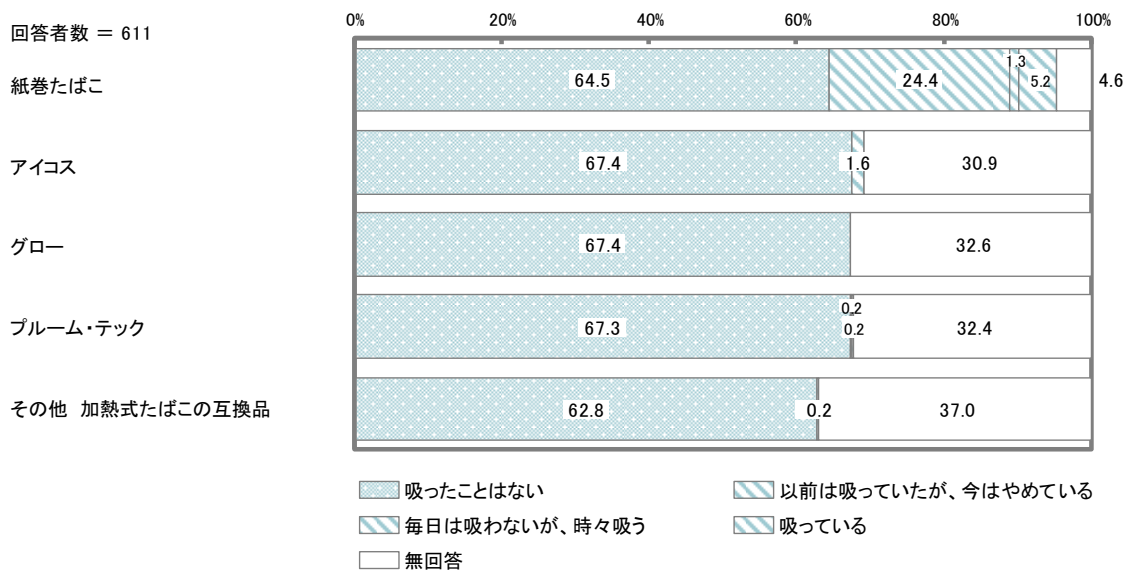
健康意識調査、Uモニアンケート（いのちとこころ）

年代別でみると、60歳以上に比べ20～50歳代において、“とれていない”（「あまりとれていない」＋「いつもとれていない」）の割合が高い状況です。



⑭ 喫煙状況

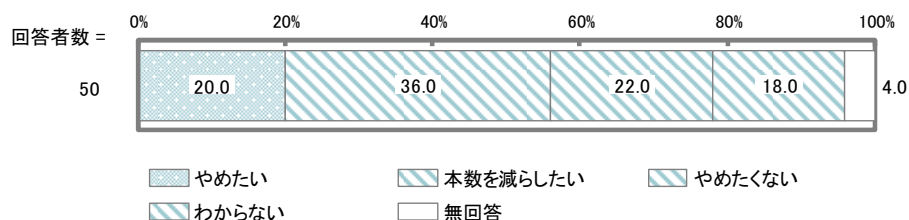
喫煙状況について、いずれの項目でも「吸ったことはない」の割合が高く、6割を超えています。また、紙巻きたばこで「以前は吸っていたが、今はやめている」の割合が高く、2割台半ばとなっています。



健康意識調査

⑮ 喫煙者の禁煙への意向

喫煙者の禁煙への意向について、「本数を減らしたい」の割合が36.0%と最も高く、次いで「やめたくない」の割合が22.0%、「やめたい」の割合が20.0%となっています。



健康意識調査

⑩ 受動喫煙対策の誤っている行動や対応への理解

受動喫煙になる行動について、「部屋ではなくベランダでの喫煙」「自宅内ではなく屋内や庭先での喫煙」「換気扇の下での喫煙」について、20歳代と50歳代で知らない割合が高い状況です。

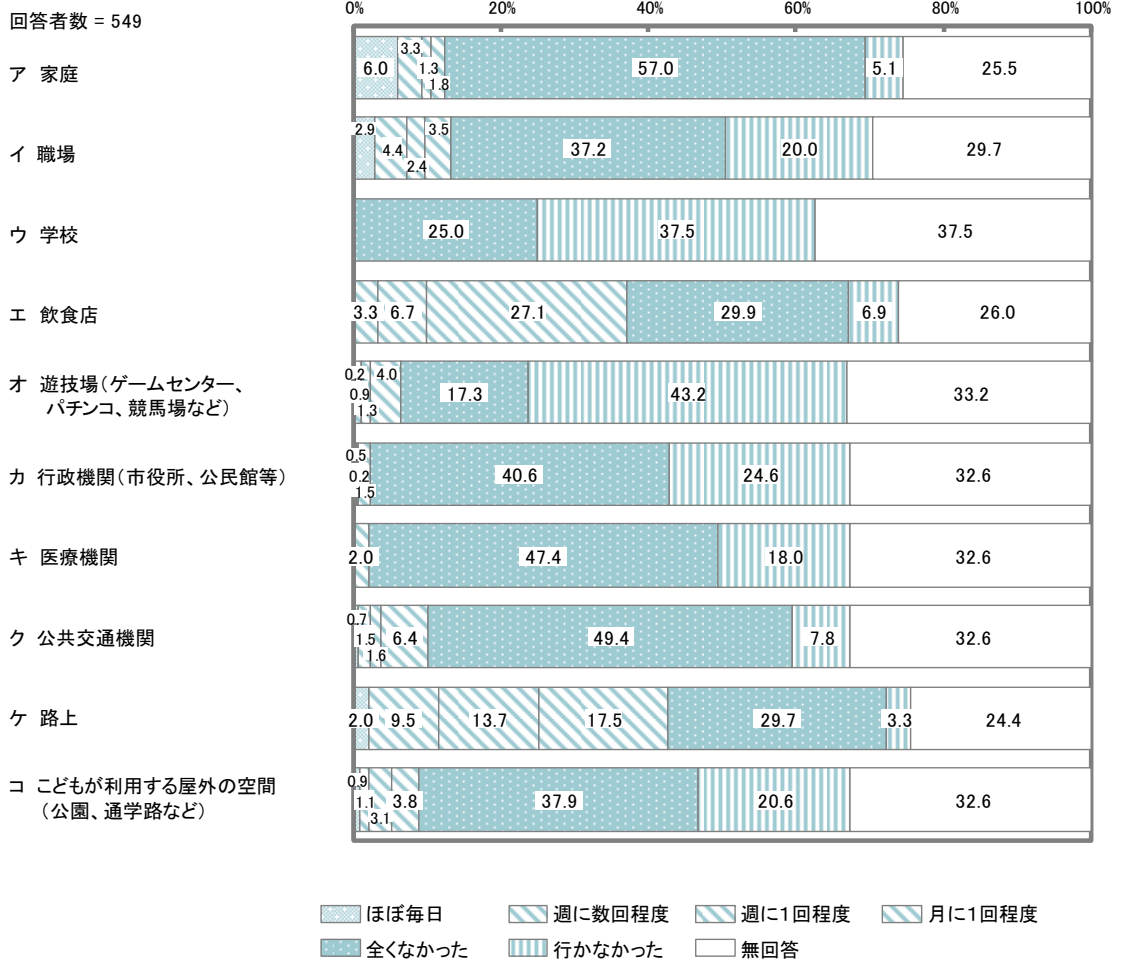
単位：%

区分	有効回答数(件)	部屋ではなくベランダでの喫煙	自宅内ではなく、屋内や庭先での喫煙	換気扇の下での喫煙	空気清浄器を稼働しているため、受動喫煙にはならない	たばこの煙は衣服や髪にはしみ込まないため、受動喫煙にはならない	全て誤っていると知っていた	無回答
20歳～29歳	35	31.4	28.6	37.1	8.6	14.3	25.7	17.1
30歳～39歳	126	18.3	19.8	22.2	7.1	15.9	40.5	11.1
40歳～49歳	136	19.1	12.5	22.1	8.1	14.0	38.2	19.9
50歳～59歳	80	25.0	25.0	23.8	12.5	21.3	42.5	10.0
60歳～69歳	111	15.3	15.3	17.1	9.0	7.2	36.0	31.5
70歳以上	120	5.8	5.8	8.3	10.8	9.2	37.5	40.8

健康意識調査

⑰ 受動喫煙の状況*

受動喫煙の状況について、ア 家庭で「ほぼ毎日」の割合が1割弱、ケ 路上では「週に1回程度」以上の割合が高く、約2割台半ばとなっています。また、エ 飲食店は「月に1回程度」の割合が高く、2割台半ばとなっています。



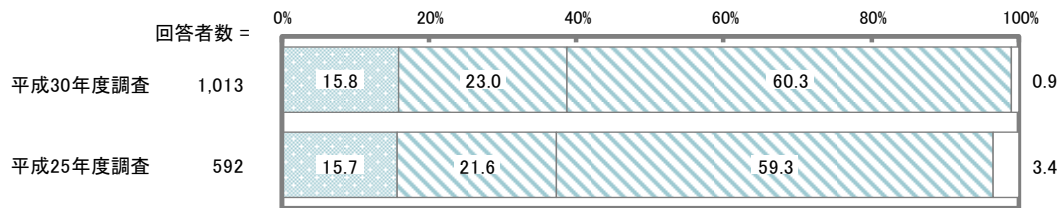
健康意識調査

*自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）を有する者（現在喫煙者を除く）の割合

⑱ 「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の認知度

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度について、「知らない」の割合が60.3%と最も高くなっています。また、「知っている」の割合は15.8%となっています。

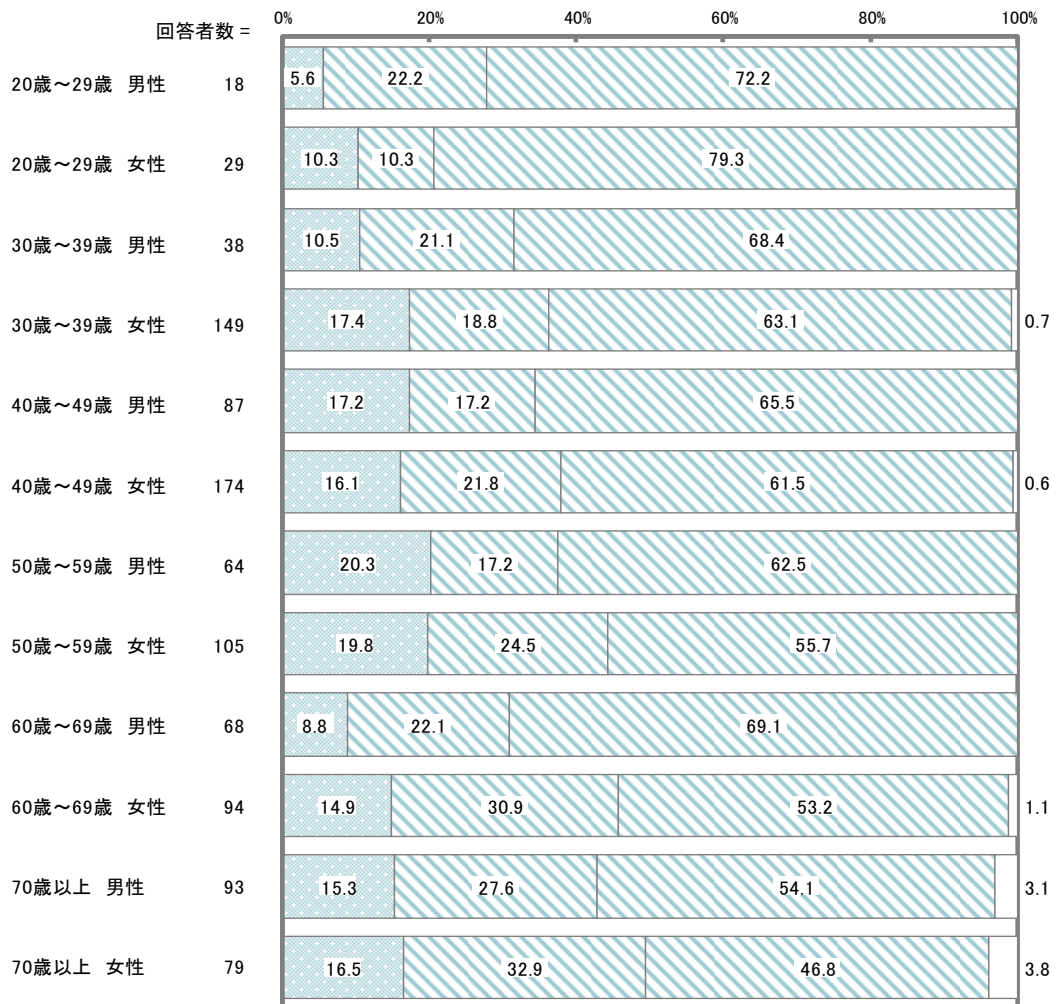
平成25年度調査と比べると、大きな差異はみられません。また、20歳～29歳の女性で「知らない」の割合が高くなっています。



知っている 名前は聞いたことがある 知らない 無回答

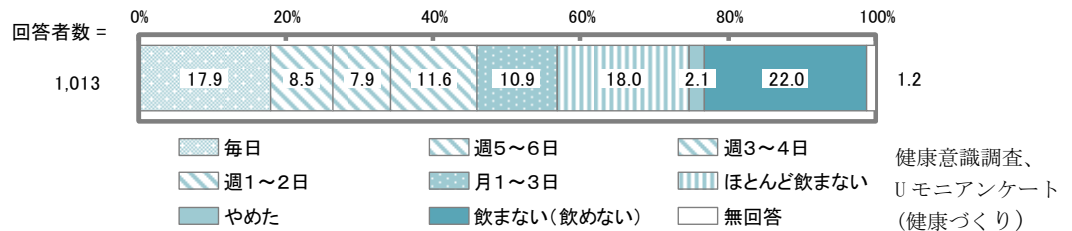
健康意識調査、Uモニアアンケート（健康づくり）

【性・年代別】

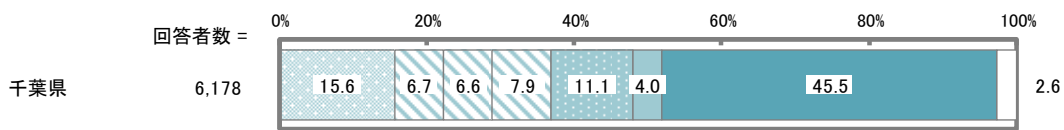


⑨ 飲酒状況

飲酒状況について、週5日以上飲酒している割合が、26.4%となっており、さらに週3日以上でみると34.3%となっています。県と比較すると、飲酒を習慣的にしている割合が上回っていることがわかります。

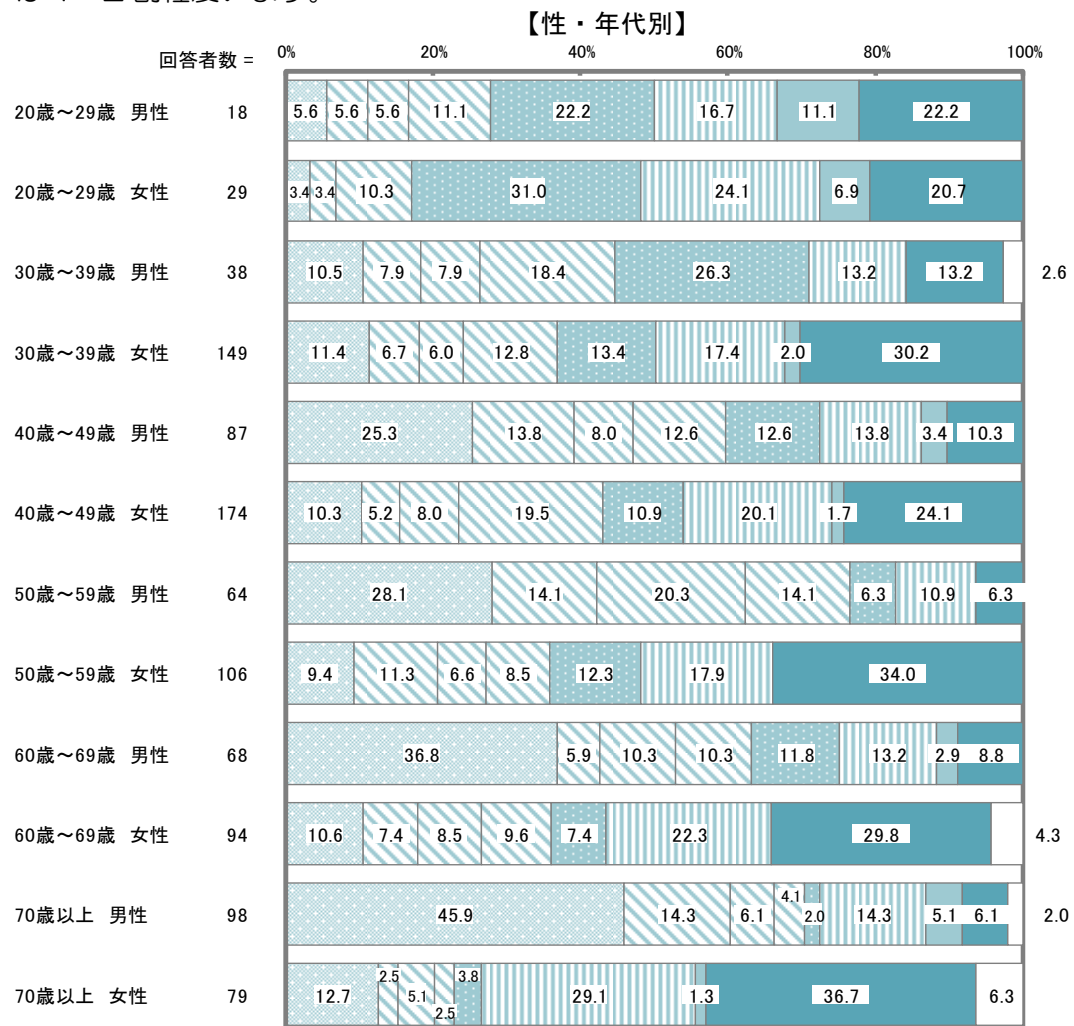


<参考>平成29年度生活習慣に関するアンケート調査結果 (千葉県)



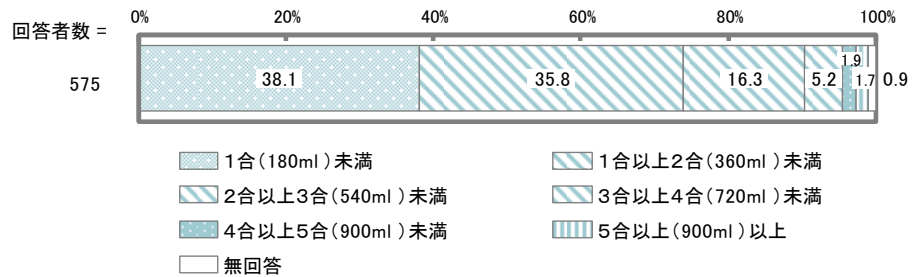
※千葉県調査には「ほとんど飲まない」の選択肢はありません。

性・年代別でみると、20・30歳代は男女の飲酒状況に大きな差は見られないものの、30歳以上の男性は、年齢が上がるにつれ、週5日以上飲酒している割合が徐々に増えている状況です。また女性も30代以上になると週に5日以上飲酒している者は1~2割程度います。



⑩ 飲酒量

飲酒量について、1日あたり「1合(180ml)未満」の割合が38.1%と最も高く、次いで「1合以上2合(360ml)未満」の割合が35.8%、「2合以上3合(540ml)未満」の割合が16.3%となっています。

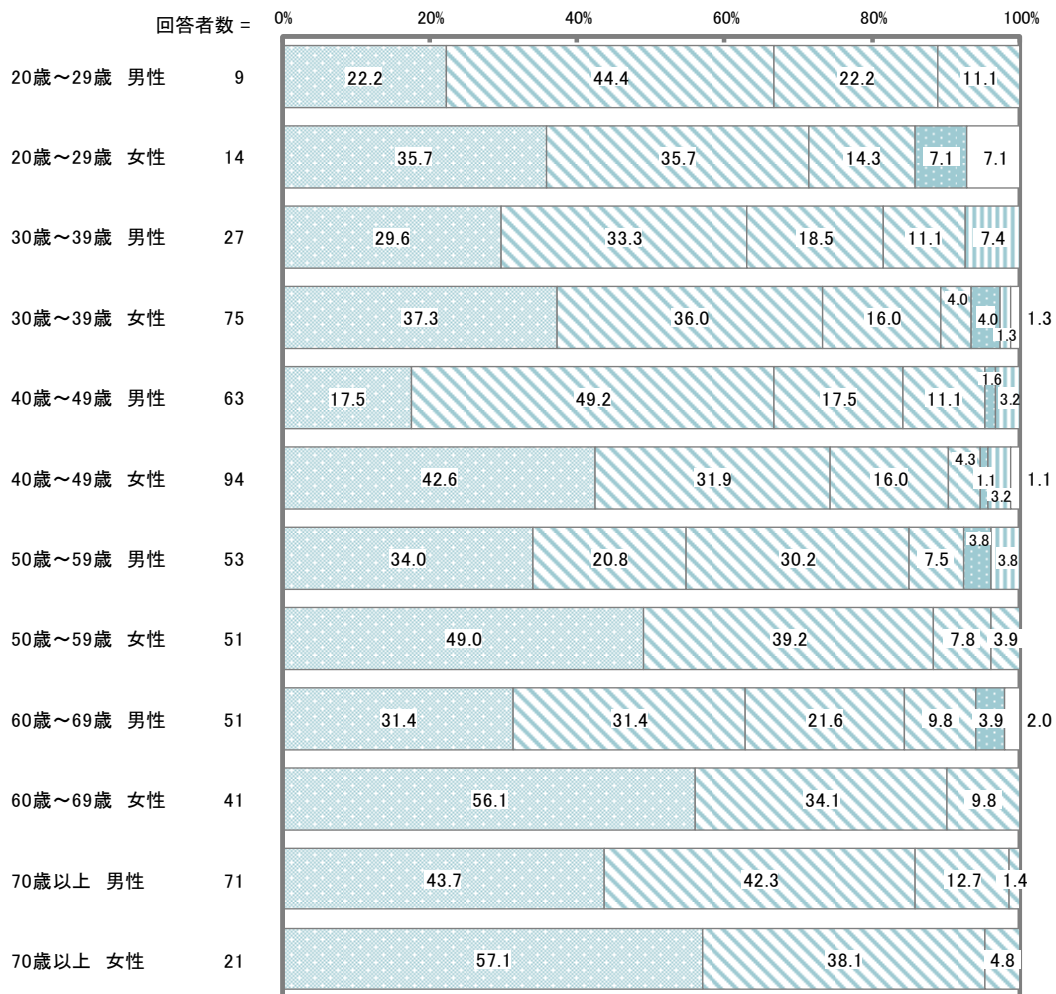


健康意識調査、Uモニアアンケート (健康づくり)

性・年齢別で見ると、男性は20～60歳代で、1日当たり2合以上飲酒している割合が30%を超えています。女性は20～50歳代で、1日当たり1合以上飲酒している割合が50%～60%、60歳代以上でも40%を超えています。

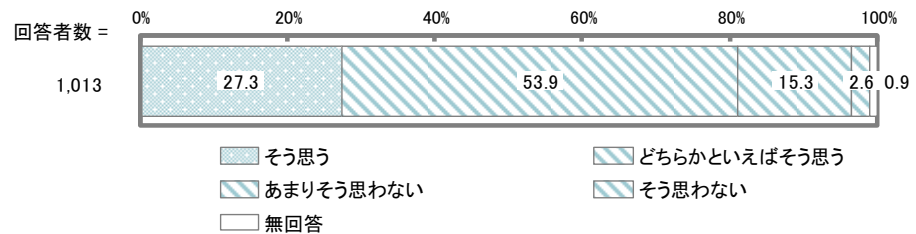
※健康日本21(第2次)では、1日当たりの適量を、男性2合未満、女性1合未満としています。

【性・年代別】



②① 周囲の助け合いについて

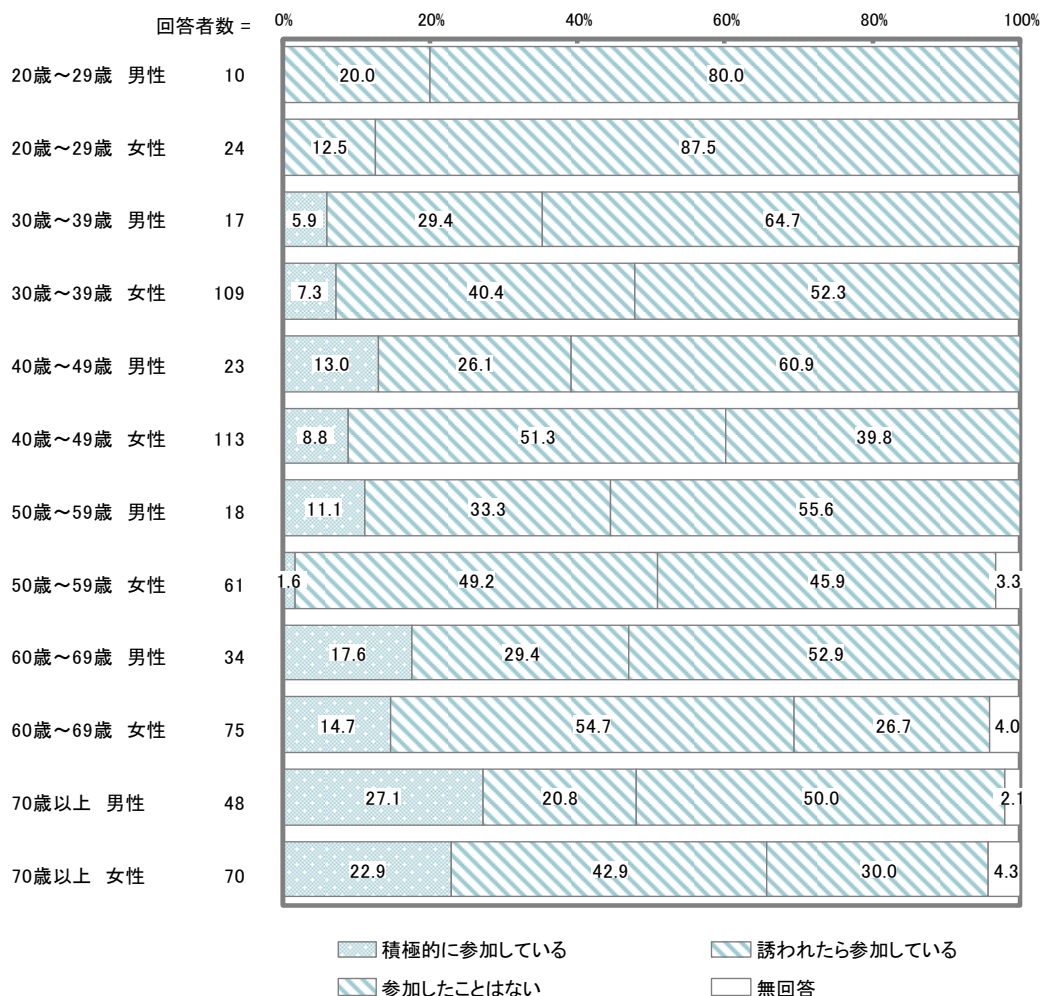
周囲の人々は、お互いに助け合って生きていると思うかについて、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた“そう思う”の割合が81.2%、「あまりそう思わない」と「そう思わない」をあわせた“そう思わない”の割合が17.9%となっています。



健康意識調査、Uモニアンケート (いのちとこころ)

②② 地域の集まりや活動等への参加

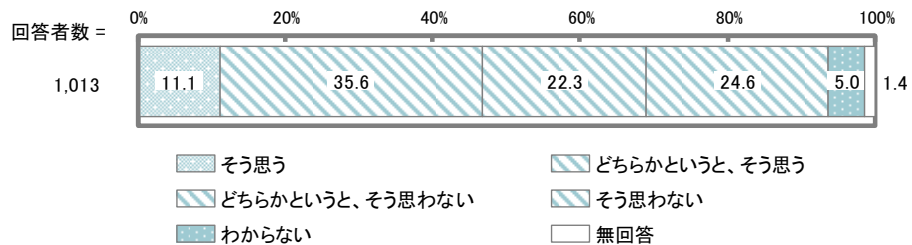
地域の集まりや活動等への参加について、性・年代別でみると、「参加したことはない」の割合は、どの年代でも男性の方が高く、40歳以上の女性では「誘われたら参加している」の割合が高くなっています。



健康意識調査

⑳ 悩みやストレスを相談したり助けを求めることへのためらい

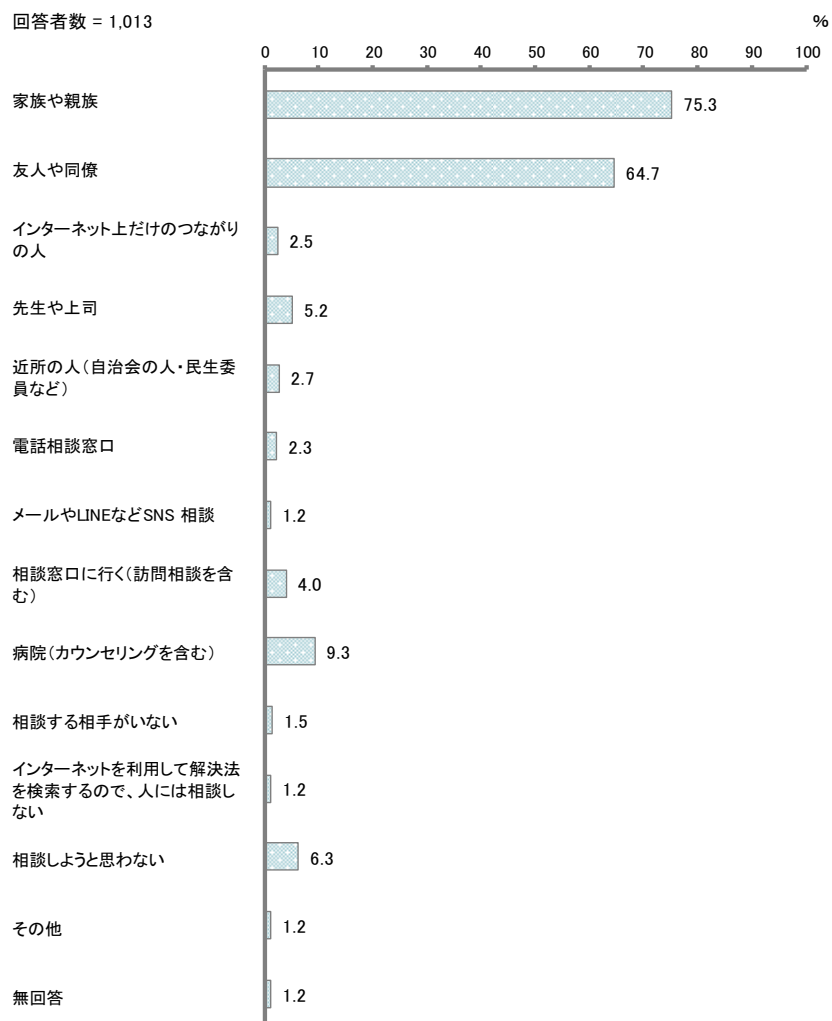
相談に対するためらいについて、「そう思う」と「どちらかという、そう思う」をあわせた“そう思う”の割合が46.7%、「どちらかという、そうは思わない」と「そうは思わない」をあわせた“そうは思わない”の割合が46.9%となっています。



健康意識調査、Uモニアンケート (いのちとこころ)

㉑ 悩みやストレスを感じた時の相談先について

悩みやストレスを感じた時の相談先について、「家族や親族」の割合が75.3%と最も高くなっています。また、「相談する相手がない」「インターネットを利用して解決法を検索するので、人には相談しない」「相談しようと思わない」をあわせた“相談しない・相手がない”の割合は9.0%となっています。



健康意識調査、Uモニアンケート (いのちとこころ)

②⑤ 情報収集の手段について

情報収集元について、全世代で「インターネット」の割合が高く、70 歳以上では「新聞」の割合が高くなっています。「口コミ（家族、友人、同僚、知り合い）」については、全ての年代で4割以上となっています。

単位：%

区分	有効回答数 (件)	口コミ(家族、友人、 同僚、知り合い)	インターネット	新聞	雑誌	テレビ	広告・CM	SNS (Twitter、 Facebook、 Instagram、LINE)	その他
20 歳～29 歳	10	40.0	90.0	10.0	—	40.0	10.0	40.0	—
30 歳～39 歳	60	50.0	80.0	23.3	5.0	21.7	8.3	31.7	1.7
40 歳～49 歳	127	54.3	94.5	18.9	13.4	28.3	5.5	26.0	2.4
50 歳～59 歳	90	43.3	84.4	33.3	20.0	37.8	16.7	30.0	1.1
60 歳～69 歳	53	45.3	84.9	58.5	13.2	50.9	13.2	22.6	1.9
70 歳以上	56	46.4	71.4	73.2	21.4	53.6	14.3	8.9	3.6

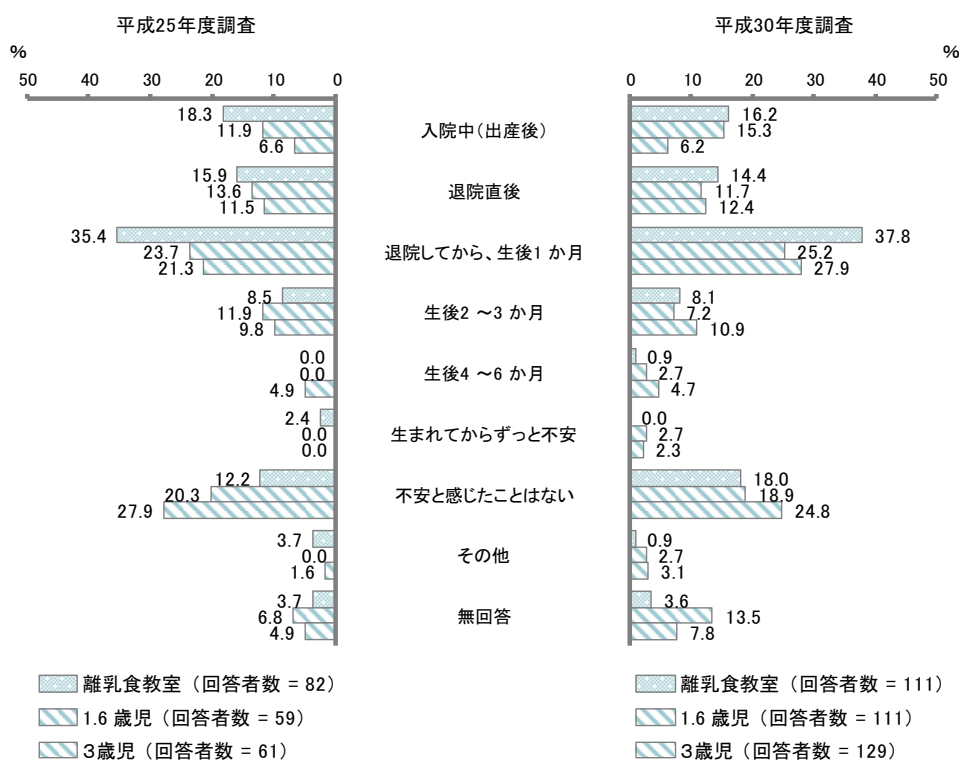
Uモニアンケート（身体活動）

(3) 妊娠・出産・育児に関する現状

① 産後の不安が強い時期

産後の不安が強い時期について、年齢に関係なく「退院してから、生後1か月」の割合が最も高くなっています。

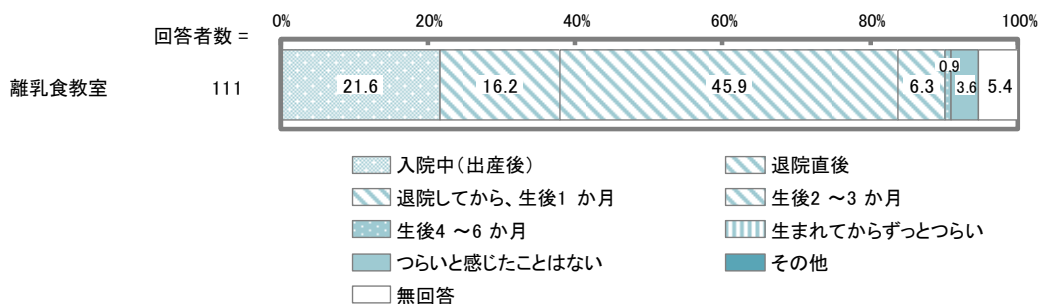
平成25年度調査と比べると、離乳食教室で「不安と感じたことはない」の割合が5.8ポイント高くなっています。



妊娠・出産・育児に関する調査

② 産後からからだがつらかった時期

産後からからだがつらかった時期について、「退院してから、生後1か月」の割合が45.9%と最も高くなっています。また、「つらいと感じたことはない」の割合は3.6%となっています。

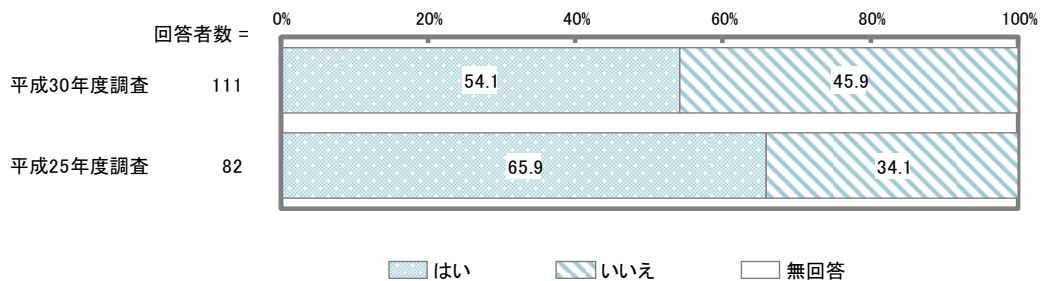


妊娠・出産・育児に関する調査

③ 出産時の里帰り

出産時の里帰りについて、「はい」の割合が54.1%、「いいえ」の割合が45.9%となっています。

平成25年度調査と比較すると、「はい」の割合が減少しています。

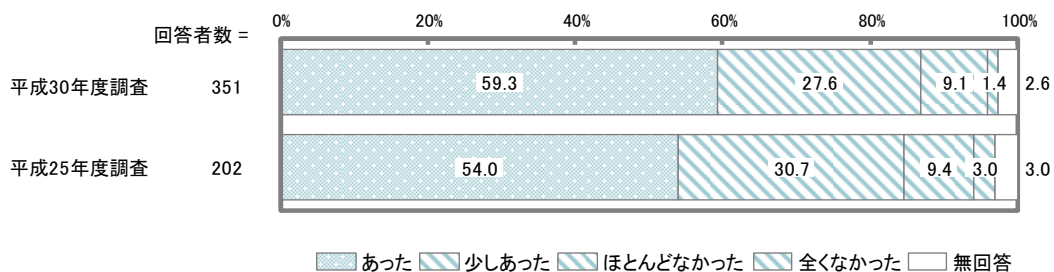


妊娠・出産・育児に関する調査

④ 妊娠中の子育てについての夫婦の話し合い

妊娠中の子育てについての夫婦の話し合いについて、「あった」の割合は59.3%と最も高くなっています。

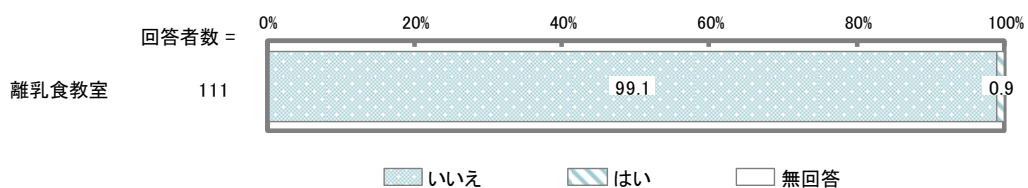
平成25年度調査と比べると、「あった」の割合が5.3ポイント高くなっています。



妊娠・出産・育児に関する調査

⑤ 妊娠中の喫煙について（母親）

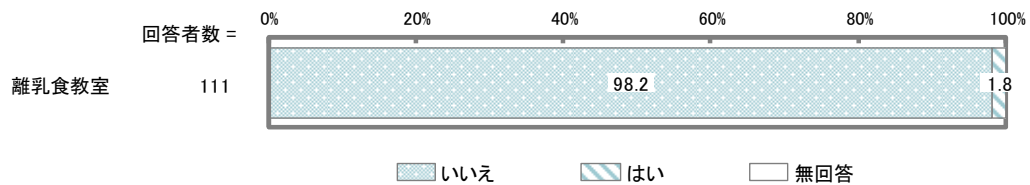
妊娠中の喫煙について、「いいえ」の割合が99.1%、「はい」の割合が0.9%となっています。平成29年度の妊娠届出では、「はい」の割合は0.7%となっています。（届出数1,426件）



妊娠・出産・育児に関する調査

⑥ 妊娠中の飲酒について（母親）

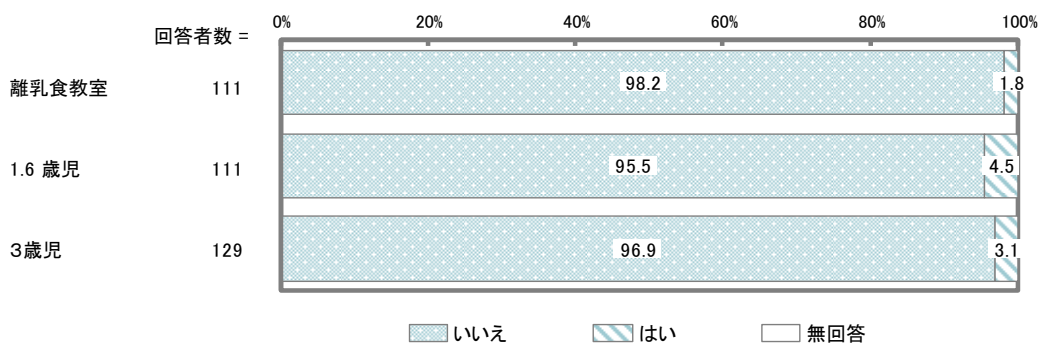
妊娠中の飲酒について、「いいえ」の割合が 98.2%、「はい」の割合が 1.8%となっています。平成 29 年度の妊娠届出では、「はい」の割合は 0.4%となっています。（届出数 1,426 件）



妊娠・出産・育児に関する調査

⑦ 現在の喫煙について（母親）

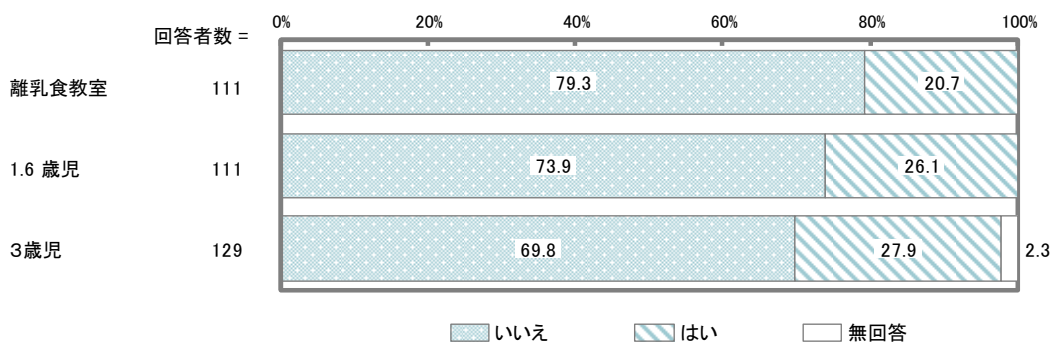
母親の現在の喫煙について、「いいえ」の割合が最も高くなっていますが、「はい」の割合が離乳食教室で 1.8%、1.6 歳児で 4.5%、3 歳児で 3.1%となっています。



妊娠・出産・育児に関する調査

⑧ 現在の喫煙について（父親）

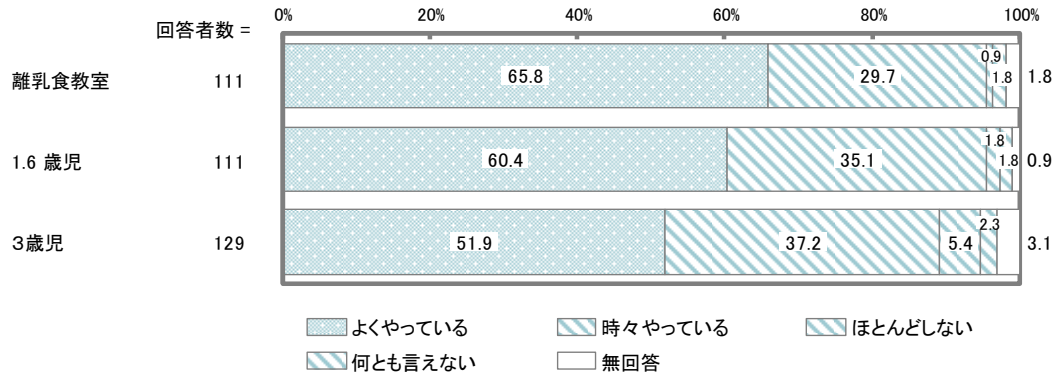
父親の現在の喫煙について、「いいえ」の割合が最も高くなっていますが、年齢が高くなるにつれて「はい」の割合が高くなっています。



妊娠・出産・育児に関する調査

⑨ 父親の育児参加について

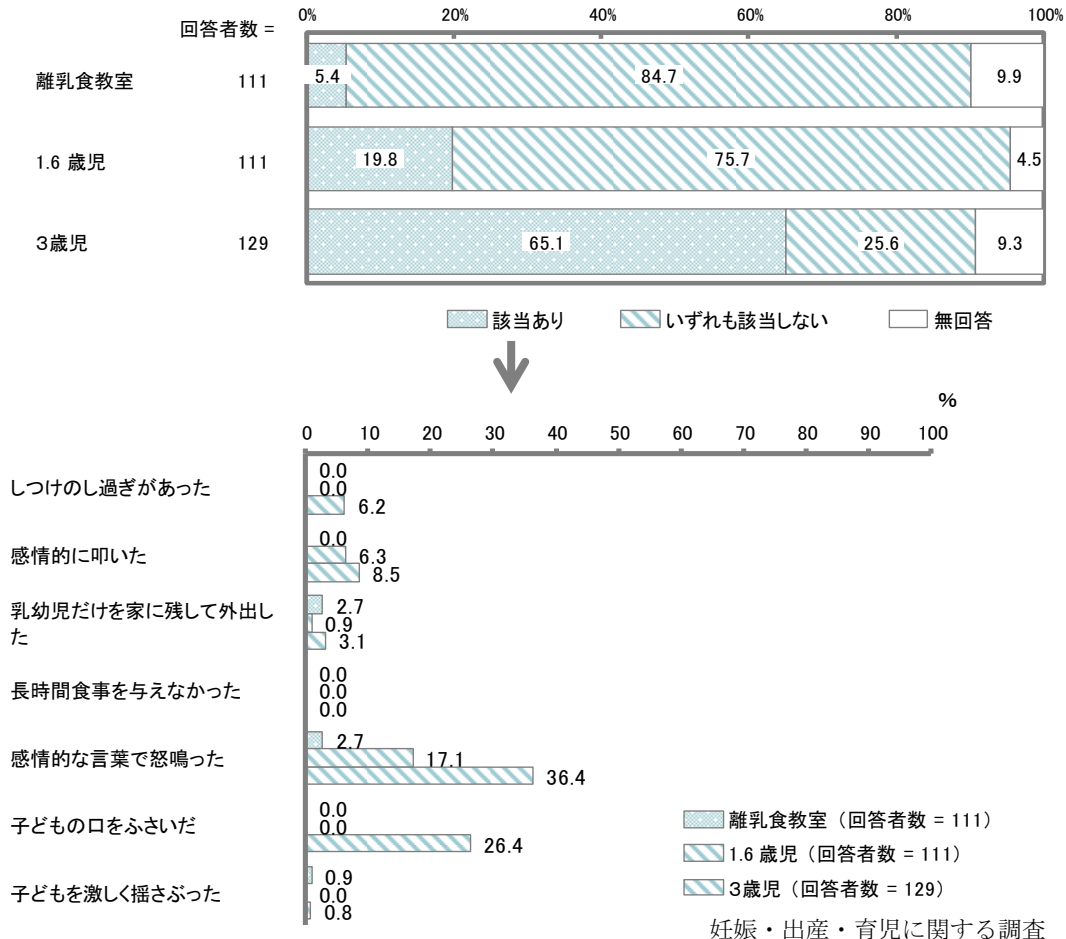
父親の育児参加について、年齢が高くなるにつれて「よくやっている」の割合が低くなっています。



妊娠・出産・育児に関する調査

⑩ この数か月の間に家庭内であったことについて

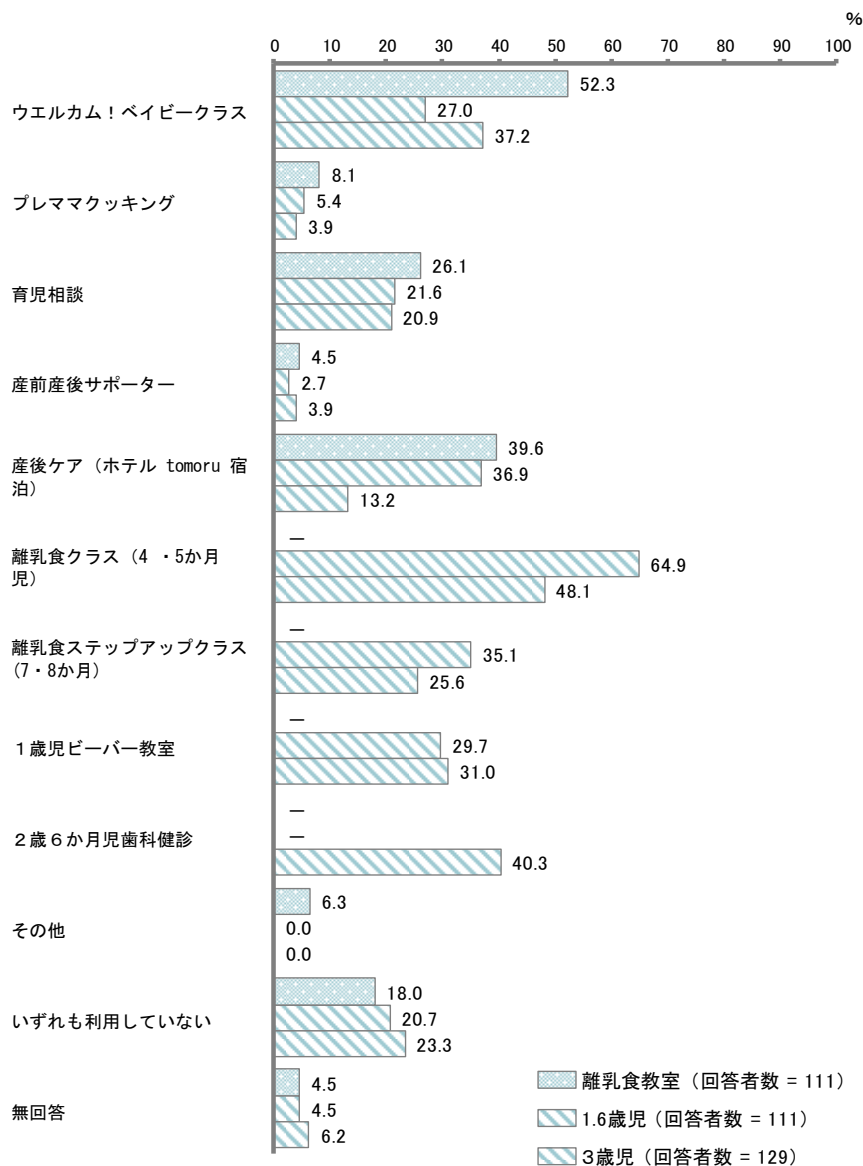
この数か月の間に家庭内であったことについて、離乳食教室、1.6歳児では「いずれも該当しない」の割合が最も高くなっています。一方、3歳児では「感情的な言葉で怒鳴った」「子どもの口をふさいだ」の割合が高くなっています。



妊娠・出産・育児に関する調査

⑪ 今までに利用した市のサービス

今までに利用した市のサービスについて、離乳食教室では、「ウエルカム！ベビークラス」の割合が52.3%と最も高く、次いで「産後ケア（ホテル tomoru 宿泊）」の割合が39.6%、「育児相談」の割合が26.1%となっています。1.6歳児では「離乳食クラス（4・5か月児）」の割合が64.9%と最も高く、次いで「産後ケア（ホテル tomoru 宿泊）」の割合が36.9%、「離乳食ステップアップクラス（7・8か月）」の割合が35.1%となっています。3歳児では、「離乳食クラス（4・5か月児）」の割合が48.1%と最も高く、次いで「2歳6か月児歯科健診」の割合が40.3%、「ウエルカム！ベビークラス」の割合が37.2%となっています。「いずれも利用していない」人のうち、転入者の割合も4割を占めています。



3 中間見直しにおける現状の課題と今後の方向性

高齢化が進行するなかで、生涯を通じて生き生きと豊かな生活を送るためにも、また、地域社会の活力を維持、発展させていくためにも、様々な活動の基礎となる健康づくりの推進がますます重要になっています。

そうした中、平成 28 年の市民の死亡原因は、「悪性新生物」が 32.0%と最も多く、千葉県平均である 29.8%よりも高い水準にあります。また、市民の約 7 割が働く世代で占められている本市において、40～64 歳の働き盛りとされる世代ではがんによる死亡が約 5 割を占めていることなどから、平成 30 年に「浦安市がん対策の推進に関する条例」を制定しました。がんによる死亡率を減らすために、科学的根拠に基づいたがんの予防法を普及啓発するとともに、がんの早期発見における検診の質や受診率の向上等を図るために必要となる施策をさらに充実していく必要があります。

「心疾患」や「脳血管疾患」などの生活習慣病に起因する死亡も多い状況にあり、市民の生活習慣をみると、バランスの取れた食事の摂り方や減塩への配慮、また、望ましい運動量を確保している市民は、国と比較して少ない状況にあり、特に働く世代の生活状況に課題が見られます。生活習慣病は長年の不摂生の蓄積が病気の発症につながることから、食生活の見直しや運動習慣の定着などの生活習慣の改善による病気の発症リスクの低減を目指すとともに、病気の早期発見・早期治療及び重症化予防について、引き続き推進していくことが必要です。

さらに、20～50 歳代の働く世代では、自殺が死亡原因の上位となっています。自殺は、誰もが経験する悩みや不安が複雑化・複合化した中で、自殺以外の方法が思いつかないほど追い詰められた時に起こると言われています。困った時に助けを求めたり、その思いに気付いて相談先につなげようとする人が増えること、支援者間の連携や制度・施策の充実が重要です。それと同時に、「共有・共感」「目的・目標」「役割」などを通して複数の「居場所」を持つことで人とつながり、話すことで癒される地域づくりが自殺予防の要になると考えます。

健康で心豊かに暮らせるまちを築くためには、次世代を担う子ども達が健やかに育つ環境を市全体で支えていくことが重要ですが、子育て世代の核家族化は進み、転入が多い状況です。このことから、妊娠・出産期から子育て期に切れ目ない母子保健事業や子育てサービス等の充実、地域の中での仲間づくりや父親が育児に携わることの重要性等を伝え、安心して妊娠・出産・育児ができるように整えていくとともに、教育分野とのつながりも含めた包括的な環境づくりが重要となります。

高齢期においては、「人生 100 年時代」を迎えるにあたり、要介護状態を少しでも遅らせ、自分らしい人生を送るための「健康寿命の延伸」への取り組みが大きな目標となります。高齢になっても、地域とのつながりの中で生きがいや役割を持って暮らし続けられる環境づくりを、多様な社会資源との協働の中で築いていくことが重要となっています。

今回の市民意識調査において、市民の約 7 割が「健康うらやす 2 1 (第 2 次)」の取り組みを認知していませんでした。今後、健康増進の取り組みを更に推進していく上では、学校や関係機関・団体、企業等との連携を図りながら、情報をより効果的な方法で周知することが必要となっています。さらに、健康に関する情報や知識が生活の中で活かされるには、人と人とのコミュニケーションを介した広げ方が重要であり、その効果や大事さを実感できる人を増やしていくことが、計画の推進に欠かせないものとなっています。





計画の基本的な考え方

1 「健康うらやす21（第2次）」の基本理念

健康は、一人ひとりが幸せな人生を送るための基盤であり、ライフステージや持病の状態に応じて身体機能が良好であることに加え、精神的・社会的にも生き生きと生活できることが重要です。

そのため、「健康うらやす21（第2次）」の基本理念を、『ウエルネス・ライフ うらやすの推進 ～元気あふれ、みんながつながる健康都市～』とし、計画改定後も引き続き継承していきます。

ウエルネス（Wellness）とは、健康を単なる「病気でない状態」ととらえるのではなく、それぞれの人の精神的豊かさ、家族や社会とのつながりが良好な状態であることなど、暮らしや人生の主観的満足も含む考え方です。また、個人が健康であってこそ、家族・友人の健康、さらには地域・社会の健康へと広がっていくと同時に、家族・友人、地域・社会の健康が個人の健康を支えることにもつながります。

市民一人ひとりの「健康（ウエルネス）」を実現するために、市民・地域・NPO・関係団体・事業者・行政などの多様な社会資源の相互のつながりを活用しながら、まちぐるみで最大限の健康維持・増進に取り組むとともに、健康づくりと地域づくりが好循環する健康都市の実現を目指します。

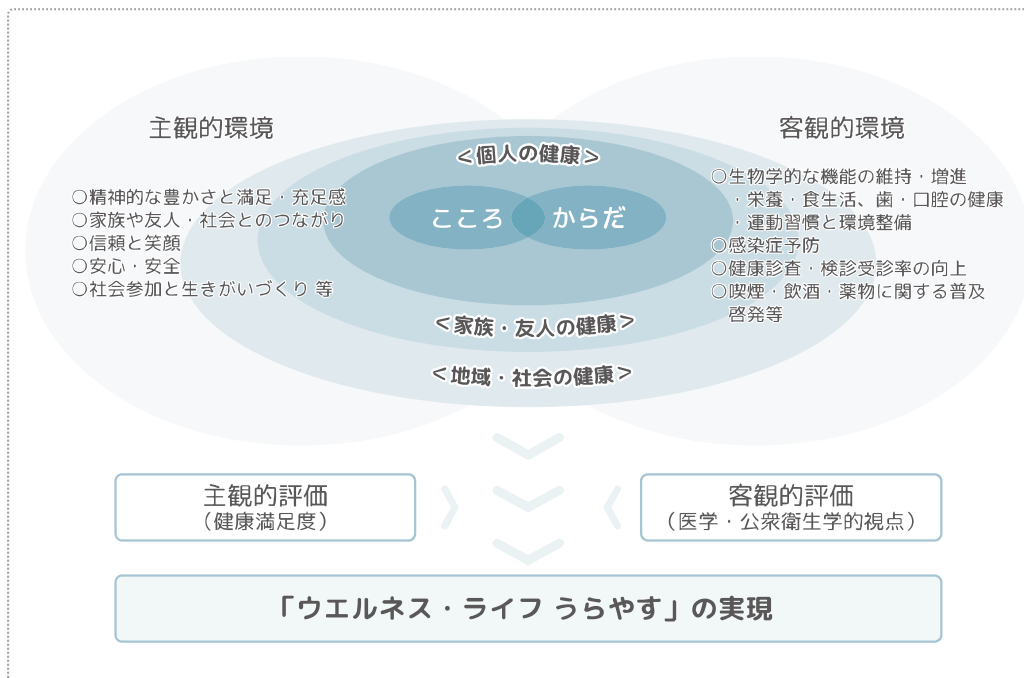
『ウエルネス・ライフ うらやす』の推進

～元気あふれ、みんながつながる 健康都市～



健康都市（ウエルネス・ライフうらやす）

基本理念図



2 各健康分野の目標

少子高齢化の進展とともに、働く世代のがん・循環器疾患等にかかる医療費の問題や自殺対策、要介護者や一人暮らしの高齢者の増加に伴う課題に対して、より効果的な健康増進施策が必要です。

健康うらやす21（第2次）で示した以下の4つの健康分野における目標を踏襲しながら、引き続き健康増進の取り組みを展開していきます。

また、各健康分野における取り組みは、本計画に包含する「食育推進計画」、「自殺対策計画」と整合性を図りながら展開します。

(1) 栄養・食事及び歯・口腔の健康 ～浦安市食育推進計画～

『食べることは、生きること！』

- 生涯を通じた健康づくりのため、各ライフステージに応じた正しい知識の習得と望ましい食生活の実践を目指します。
- むし歯・歯周病・喪失歯予防を効果的に推進し、生涯にわたる口腔の健康増進を図り、食生活が基本となる生き生きとした人生の持続を目標とします。

(2) 身体活動※

『体を動かすことは、社会とのつながりを持つこと！』

- ライフステージごとの生活環境の特性に合わせた生活活動及び継続的な運動習慣の持続により、生涯を通じた健康なところと身体を維持することを目指します。
- 手軽に取り組めるウォーキングの普及やスポーツを楽しむことができる様々な機会の拡充や環境整備、情報提供により、仲間づくり、世代間交流の促進、地域のつながりの広がりにも結びつけていきます。

※身体活動…安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動作をさし、運動(スポーツ等)と生活活動(仕事・家事・通勤・通学など)に分けられる。

(3) 健康管理・予防

『健康であることは、人生の広がりを持つこと！』

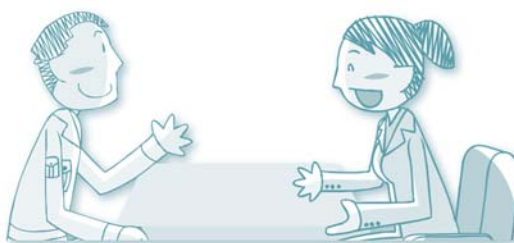
- 健康寿命の延伸を図るため、生活習慣改善に向けた取り組みや生活習慣病の発症を早期発見・早期治療・重症化予防すること、また、介護予防の取り組みを通して要介護状態に陥ることを先延ばしにするなど、自分自身の健康管理に積極的に取り組むことができる市民が増えるよう推進していきます。

(4) こころの健康 ～浦安市いのちこころの支援計画（浦安市自殺対策計画）～

『こころが健康であることは、人とのつながりを持つこと！』

～信頼・つながり(絆)^{きずな}・お互い様(絆)^{ほだし}のある地域づくり～

- こころの健康を害した人の心情や背景への理解を深めることも含めて、悩みに遭遇した時に相談したりされたりすることのできる「人と人とのつながり」の重要性が地域全体の共通認識となるように、ゲートキーパーづくりやその人らしく生きられる居場所づくりを行います。
- 行政のみならず、地域・企業・家庭において行われている「生きることの支援」に関連するあらゆる取り組みを総動員して、「生きることの阻害要因」を減らし「生きることの促進要因」を増やします。



3 ライフステージサイクルの目標

本市では、ライフステージ（人の生涯における各段階）を以下の6期に分類し、世代ごとの特性に応じ、市民が取り組む目標を設定し、周知を図ります。

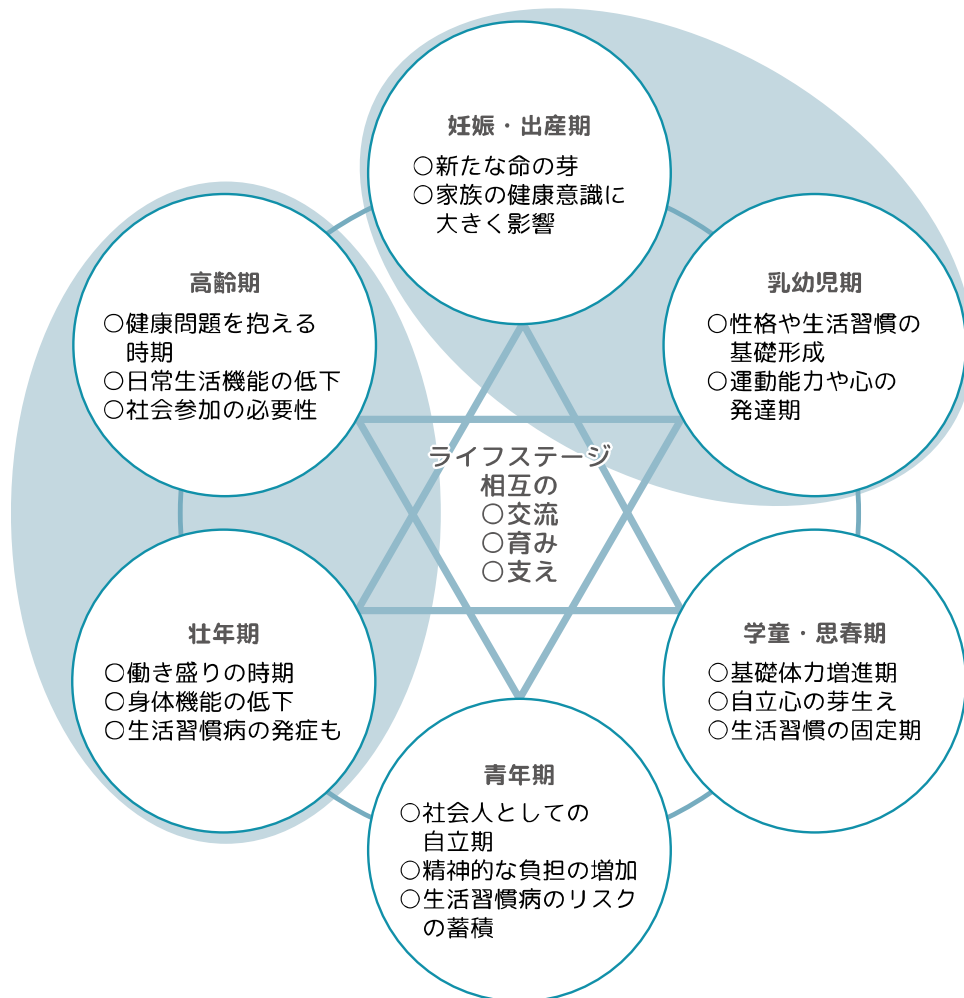
【ライフステージ別特性と取り組みの目標】

ライフステージ	特 性	めやす
妊娠・出産期	<ul style="list-style-type: none"> ● 母親の胎内で新たな命の芽が生まれ、育まれ、そして新たな生命として生まれ出るまでの時期です。 ● 妊婦自身や家族全体の健康を見直すきっかけになる時期です。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 規則正しい生活リズムをつくりましょう ○ 喫煙や飲酒を避けましょう ○ 定期健診は必ず受けましょう ○ 人との交流や相談を積極的に行いましょう
乳幼児期 (0～5歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 身体の発育や発達が著しく、性格や生活習慣の基礎がつけられる重要な時期です。 ● 家族のつながりをつくる時期です。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 規則正しい生活リズムをつくりましょう ○ 正しい食習慣を築きましょう ○ 親子で身体を動かしましょう ○ かかりつけ医を持ちましょう ○ 「遊び」を通して、親子の信頼を深めましょう
学童・思春期 (6～19歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 基礎体力が身に付く時期です。 ● 生活習慣が固まる時期です。 ● 自立性が芽生える時期で、精神面の成長が進む多感な時期です。 ● 人とのつながりの中で様々な経験をし、社会性が発達する時期です。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 規則正しい生活習慣を身につけましょう ○ むし歯と歯肉炎を予防しましょう ○ 親子のコミュニケーションを大切にしましょう ○ 成人するまで喫煙や飲酒はしないようにしましょう ○ 色々な人との「顔の見えるつながり」を大切にし、複数の居場所をもちましょう ○ 失敗経験を振り返り、成長につなげる意識を持ちましょう
青年期 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> ● 社会人として自立し、仕事、子育てなど活動的な時期です。 ● 不規則な生活による生活習慣病の危険が高まり始める時期です。 ● 身体的な機能は充実していますが、精神的には負担が増加し始めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 他人を尊重しお互いを認めあい、また自分を大切にしましょう ○ 自分の健康に関心を持ち、健康づくりを実践しましょう ○ 欠食・偏食・孤食に気をつけましょう ○ 無理なダイエットはやめましょう ○ 夫婦で育児について話し合い、協力しましょう ○ 喫煙と飲酒が生活習慣病の危険因子であることを認識しましょう

ライフステージ	特 性	めやす
<p>壮年期 (40～64 歳)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 現代社会の中でも、様々な状況下で多様な役割を担う時期です。 ● 身体機能が徐々に低下していくとともに、生活習慣病など体調の変化がみられる時期です。 	<ul style="list-style-type: none"> ○自分と家族の健康に関心を持ちましょう ○家事や仕事以外にも、自分の役割や趣味・生きがいを持ちましょう ○夫婦で子育てについて話し合い、協力しましょう ○一生噛んで食べられる歯を保つよう心がけましょう ○自分に合った運動量を確保しましょう ○ストレスと上手に付き合しましょう ○喫煙と飲酒が生活習慣病の危険因子であることを認識しましょう ○年 1 回は健（検）診を受け、自分の健康を確認しましょう
<p>高齢期 (65 歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康問題を抱える人が増え、身体的・精神的能力の個人差が大きくなってくる時期です。 ● 日常生活の機能を維持する健康づくりが必要な時期です。 ● 退職や家庭環境の変化などが多い時期です。 	<ul style="list-style-type: none"> ○社会参加の機会を増やしましょう ○日常生活で体を動かす機会を作り、身体機能の維持・向上を図りましょう ○たんぱく質を摂取して筋力維持し、まんべんなく食べて低栄養を予防しましょう ○口腔ケアと口腔体操をし、口腔機能の向上や誤嚥性肺炎の予防につなげましょう

同時に、健康づくりへの取り組みが途切れることなく一貫性を保ちながら提供できるよう、各ライフステージの前の段階（ステージ）からの取り組みの重要性に着目し、事業を連動させながら効果的に施策を推進します。

【ライフステージの分類】



- ライフステージは前の世代が次の世代の健康づくりに影響しあい、各世代が双方向に関係しています。
- 特に、「妊娠・出産期」でのステージ（あり方）は、「乳幼児期」でのステージに、また、「壮年期」でのステージ（あり方）は、「高齢期」でのステージに大きく影響することに留意します。
- また、「妊娠・出産期」や「乳幼児期」を「壮年期」や「高齢期」が支えるなど、世代間交流を推進する仕組みづくりに重点を置いています。



市民の健康づくりに向けた施策の展開

1 各健康分野における取り組み

(1) 栄養・食事及び歯・口腔の健康を維持するために

【現状と課題】 詳細はP109~128「浦安市食育推進計画」参照

栄養・食生活は、人間が生きていくうえで欠かすことのできないものです。子どもたちの健やかな成長、市民一人ひとりが生涯にわたって、健康で豊かな生活をおくるためには非常に重要な分野です。

アンケート調査結果によると、朝食をほとんど毎日食べている人が約8割と前回調査（平成25年度）より低くなっており、欠食する人が増えています。

減塩に気を付けている人の割合、野菜摂取の状況、誰かと一緒に食事をする割合など、栄養・食事に関する質問項目はすべて国・県と比べて低い結果となっています。

また、主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事については、「毎日食べている」割合が約4割と、国・県と比較して特に低い状況です。

常日頃から、きちんと朝食をとるなど規則正しい食習慣を身に付けるとともに、栄養バランスのとれた、適切な量とバランスの良い食習慣を身につけるための支援が必要です。

また、歯や口腔の健康は、食生活はもちろんのこと会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基礎となるものです。

アンケート調査結果によると、歯（口）の健康維持のために行っていることについて「糸ようじ、歯間ブラシなど、歯と歯の間を清掃するための用具を使用している」、「歯科医院などで定期的に歯科健診を受けている」、「毎食後に歯みがきをしている」の順に高くなっている一方で、「特に実践していない」が6.2%となっています。平成25年度のアンケートに比べ、全体的に良い方向になってはいますが、歯科健診を受診している者の割合については、県に比べるとまだ低いので、知識の普及を図っていくことが課題です。

歯と口腔の病気は、かなり進行するまで症状が出ず、気づくのが遅れがちです。痛みなどのはっきりした症状がなくても定期的に歯科健診を受けておけば、初期の小さな症状を見逃すことなく軽症のうちに発見することができます。歯科健診を受けている人の割合は46.8%で、県・国の目標65%より低いことから、特に健診の重要性

が高まる 40 歳以上の人たちへの受診勧奨をしていくことが重要です。歯と口腔の改善は食生活の改善にもつながることから、若い時期からの定期的な口腔管理と定期的な歯科健診の受診勧奨を図っていくことが大切です。

口腔機能の低下を防ぐ介護予防活動を担う市民が高齢化していることから、新規会員の加入や活動の支援を進めていくことが必要です。

【 方向性 】

- 自分の食生活・栄養に関心を持ち、自分に合った食事内容や量を理解して、正しい食習慣を継続し、適正体重を維持できる市民を増やします。
- 歯科健診を通して、自分の歯と口腔の状態を把握し、歯と口腔の健康を維持できる人を増やします。
- 子ども及び保護者等への食育、青年期における食生活への関心の向上、壮年期・高齢期における栄養バランスの管理、家族や地域の人と食卓を囲む「食の楽しみ」など、各世代への働きかけを、関係機関や団体、企業とのコラボ事業や協働により促進します。
- むし歯予防、歯周病予防、口腔機能の維持・向上の重要性や正しい知識を啓発します。
- 食育や口腔機能低下を防ぐための活動を担う市民の支援を進めます。



個人・家庭の取り組み

- 自分に必要な食事量を知り、適正体重を維持しましょう。
- 早寝早起きを実践し、毎日朝食をとるように心がけましょう。
- 主食、主菜、副菜がそろった食事をとりましょう。
- 減塩に気をつけた食習慣を身につけましょう。
- 毎食野菜を食べるように気をつけましょう。
- 家族や友人、仲間と食事をする機会をつくりましょう。
- 歯、口腔の健康についての正しい知識を身につけましょう。
- 食後や就寝前などに歯みがきする習慣を身につけましょう。
- フッ化物の利用及び歯間部清掃用具を使用した歯や口腔の手入れ方法を身につけましょう。
- かかりつけ歯科医を持ち、1年に1回以上歯科健診や歯のクリーニングを受けましょう。
- 歯周病予防のための生活習慣を身につけましょう。



地域・職場の取り組み

- 地域ぐるみで食育を推進しましょう。
- 食に関する活動を積極的に行いましょう。
- 野菜づくりや料理などの機会をつくり、食について学びましょう。
- 学校、地域などで、正しい歯みがき習慣やフッ化物の利用、歯や口腔の手入れなどを学ぶ機会をつくりましょう。
- 8020 運動を推進し、地域で歯や口腔の健康づくりをすすめましょう。
- 介護サービス事業所においては、利用者の口腔機能の向上を図りましょう。



行政の取り組み

- 「早寝早起き朝ごはん」活動の普及をはじめ、保育園・公民館等での食育推進などにより健全な生活リズムの普及を図ります。
- 過剰ダイエット等の危険性の周知、適切な栄養バランスの知識の普及を図ります。
- 県と協力し、健康ちば協力店の加盟促進に努めるとともに、スーパーとの食育の推進、飲食店とコラボレーションしたお奨めセットメニューの開発、学食でのメニュー検討会、社員食堂や給食施設を活用した特に若い世代に向けたポピュレーションアプローチを検討し、まちぐるみの活動に取り組みます。
- 青年期から壮年期の働く世代への食習慣に関する効果的な情報発信を行います。
- 高齢期においては、低栄養を防止するため、関係部署との連携を図ります。
- 喪失歯の発生を予防するため、青年期への歯周病予防知識の普及を実施します。また、壮年期には加齢と共に低下する咀嚼・嚥下機能の維持改善知識の普及に努めます。
- 知識の普及啓発には、関係部署の横断的な連携や、講座の共同開催、地域へ出向く出前講座の活用等、事業展開に工夫をしていきます。

【主な取り組み等】

事業名	内容	担当課
健康推進員育成事業	健康づくりの普及を行う市民を育成し、保健師や栄養士と連携をとりながら、講座やイベントなどの地域活動を行う。	健康増進課
介護予防推進協働事業	高齢者の低栄養予防や運動機能・口腔機能向上を目的とした教室の開催及びイベント・出前講座等を通して普及活動を行う。	高齢者包括支援課
健康フェア	市民の健康意識向上のため、生活習慣病予防やがん対策等に関する知識の普及・啓発を目的に、各種の体験ブースを設置したイベントを実施。	健康増進課 母子保健課
食と健康を考える事業	教室やイベントなどを開催し、栄養・食生活に関する普及啓発を行う。	健康増進課
歯周病予防教室	歯科保健指導・個別実習	健康増進課
成人歯科健診	歯科医院による歯周病検診・歯科保健指導	健康増進課
歯のすこやか教室	保育園、幼稚園・こども園・福祉施設等で歯科疾患予防教育を行う。	母子保健課

【評価指標】

指標名	平成 30 年度	平成 35 年度
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほとんど毎日食べている人の割合	38.2%	増加
減塩に気を付けている人の割合	61.6%	増加
健康維持に必要な野菜量をほとんど毎日摂取している人の割合	23.9%	増加
定期的に歯科健診を受けている人の割合	46.8%	増加
歯間清掃をしている人の割合	53.7%	増加

(2) 身体活動による健康を維持するために

【現状と課題】

日常的に体を動かす習慣を身につけることは、生活習慣病の予防・改善や健康を保持するために重要な要素です。

アンケート調査結果によると、運動を週一回以上行っている者の割合は、全年代で見ると国の割合と同程度ではありますが、週2回以上になると、国の割合を下回っている状況です。さらに年代別でみていくと、青年期・壮年期の運動習慣を持つ者の割合が低く、特に30歳代の若い世代で運動を「していない」と回答した者の割合が高くなっています。

健康日本21（第2次）のなかで「30分・週2回の運動習慣を有する者は運動習慣のない者と比較して、NCD発症[※]・死亡リスクが低い」と言われているため、運動習慣を持つことの重要性を普及啓発し、運動を定期的に行っている者を増やしていくことは、健康寿命の延伸のために重要なことです。

しかしながら、運動できない理由をみると「仕事や家事・育児が忙しいから」等と回答している割合が高く、特に働く世代（青年期・壮年期）は運動をする時間を確保することが困難なライフステージであると言えます。身体活動不足は喫煙や高血圧に次いで、死亡と大きな関わりがあるとされており、また働く世代は生活習慣病のリスクが高くなることを考えると、生活の中で少しでも「身体活動量」を増やすことが重要になります。

日常生活で行っている「生活活動」の中でよく行っているものについては、どの世代も「なるべく歩く」が6割を超えており、歩くことが市民にとって身近な生活活動となっています。運動習慣を持つことが困難な働く世代にとって、このような生活活動を増やすことの重要性やその方法について情報を発信し、意識的に生活活動を行う市民を増やしていくことが重要です。

加えて、身近な職場や地域で運動・身体活動の大切さについて普及啓発していくことで、より多くの人々が自分自身の健康について関心を持つことができるような働きかけが求められます。

※NCD：不健康な食事や運動不足、喫煙、過度の飲酒などの原因が共通しており、生活習慣の改善により予防可能な疾患の総称。NCDは世界で主要な健康課題となっている。

【方向性】

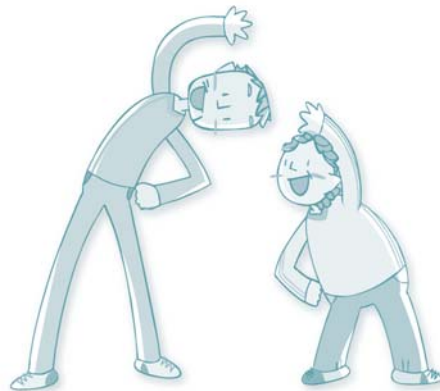
- 「歩きやすい環境整備」と「歩きたくなる環境づくり」を、庁内の部署間の連携だけでなく、関係機関や活動団体、教育機関、企業などと協働して推進することで、身体活動量の向上に取り組む市民を増やします。
- 「生涯スポーツ健康都市宣言」の理念に基づき、市民が積極的にスポーツに取り組むことができるような環境整備に努めます。

個人・家庭の取り組み

- 身体活動量を向上することで、生活習慣病予防・ロコモティブシンドローム予防につながることを知りましょう。
- ライフステージやライフスタイルに合った運動や生活活動を実践し、体を動かす習慣を身につけましょう。
- 毎日の生活の中でプラス10(今より10分多く体を動かす)を目指しましょう。
- 家族や友だちと、楽しく体を動かすことを心がけましょう。

地域・職場の取り組み

- スポーツ大会や子ども会活動、地域の伝統行事などを通じて、積極的に外で体を動かし、仲間をつくる機会を提供しましょう。
- 高齢者が取り組みやすい体を動かす機会を提供するとともに、誰にでもできる運動機能の維持向上のための体操などを普及しましょう。
- コミュニティ協議会などで、参加しやすい地域活動を企画しましょう。
- 声を掛け合い、地域活動に参加する環境づくりを進めましょう。
- 地域や企業で運動習慣の普及・定着を推進しましょう。
- 健康経営の視点で身体活動を増やす環境を整備しましょう。





行政の取り組み

- 市民レベルのサークル活動や公民館の取り組み、武道館や総合体育館など様々な活動の場の情報を集約し、情報発信していきます。
- 妊娠中の適切な体重管理のために、妊婦体操や身体活動の必要性を伝えるとともに情報提供を進めます。
- 教育活動の場における取り組みをはじめ、親子で取り組める体カづくりの機会の拡充、総合型地域スポーツクラブにおける、スポーツ・レクリエーション活動の普及促進や情報発信を進めます。
- スポーツ等の場の確保を図るため、小・中学校体育施設の開放など身近な活動の場づくりを進めます。
- 青年期から高齢期まで幅広い世代の身体活動機会の拡充のため、市民体育大会やスポーツフェア、ベイシティマラソン等スポーツ振興のイベントの開催（教育委員会、体育協会、軽スポーツ協会、少年スポーツ団体などとの共催）を進めます。
- 気軽に参加できるよう、スポーツ推進委員による定期的なニュースポーツの指導等の実施、軽スポーツ等の普及、サークル活動等の情報発信（ウォーキング・エアロビクス・グランドゴルフ・サッカー・武道・カヌー等）を行います。
- 健康づくりや高齢期の運動機能の低下予防のため、健康推進員や介護予防アカデミア、スポーツ推進委員等による体操の普及、ウォーキング等を推進します。
- 運動やスポーツをするための時間が確保しづらい世代に対して、生活活動による身体活動量を増やす方法を普及啓発するとともに、様々な部署等との連携のもとに、自然と身体活動が増える環境づくりを推進していきます。
- 清掃活動や防犯パトロールなどの市民参加による環境整備や、イベント等によるまちのにぎわいの中で生活活動を増やす取り組みを推進します。
- まち全体が活動の場となるよう、境川沿いの散策路、ジョギングやウォーキングコース、歴史・文化コースなどの散策路コースを整備するとともに、ウォーキング歩道などへのウォーキング効果や消費カロリー等の掲示などで誰でも継続的に活動ができるように工夫し、併せて公園内の健康遊具等の活用を進めます。
- 健康推進員や介護予防アカデミア、スポーツ推進委員等のみならず、身体活動の推進につながる市民活動団体や関係機関、企業との連携と協働を引き続き充実していきます。

【主な取り組み等】

事業名	内容	担当課
舞浜海岸整備事業 しおかぜ緑道改修 事業	市民が利用できるように、ウォーキング・サイクリング・ジョギングロードの整備を行う。	道路整備課 みどり公園課
浦安スポーツフェア	市民が気軽にスポーツに親しみ、スポーツに対する意識の向上を図るためのスポーツイベントを実施。	市民スポーツ課
【再掲】 健康推進員育成事業	健康づくりの普及を行う市民を育成し、保健師や栄養士と連携をとりながら、講座やイベントなどの地域活動を行う。	健康増進課
【再掲】 介護予防推進協働 事業	高齢者の低栄養予防や運動機能・口腔機能向上を目的とした教室の開催及びイベント・出前講座等を通して普及活動を行う。	高齢者包括支援課
【再掲】 健康フェア	市民の健康意識向上のため、生活習慣病予防やがん対策等に関する知識の普及啓発について、各種の体験ブースを設置したイベントを実施。	健康増進課 母子保健課
健康遊具設置促進 事業	身近な場所で気軽に健康づくりに取り組めるよう、公園に健康遊具を設置する。	みどり公園課
総合型地域スポーツ クラブ支援事業	浦安市等からの助成を原資として、合同事業を実施し、各地域の市民に対してスポーツに触れる場を設ける。 興味を持った方に、実際に行える場を提供する。	市民スポーツ課

【評価指標】

指標名	平成 30 年度	平成 35 年度
日常生活における歩数 (1日の歩数 8,000 歩以上の 人の割合)	16.7%	増加
週 1 回以上、息のはずむ程度 の運動を 30 分以上している 人の割合	52.4%	増加
意識して生活活動を 増やしている人の割合	なるべく歩く 64.2% 自転車に乗る 40.9% 階段を使う 38.1%	増加
ロコモティブシンドローム (運動器症候群)を認知して いる人の割合	39.6%	増加

(3) 健康管理と予防を維持するために

【現状と課題】

平成 28 年の人口動態統計によると、死因の第 1 位はがん（悪性新生物）で 32.0% を占めています。中でも、40～64 歳の働く世代においては、約半数ががんで亡くなっており、がんになり患した場合の治療と仕事の両立や子育ての面など、様々な問題を抱えることが予測されます。また、平成 24 年～28 年の累計で見ると、死因の 2 位・3 位となっている心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患は、不摂生な生活習慣の蓄積により脂質異常症や高血圧・糖尿病等の基礎疾患が重症化した上で発症することが多く、浦安市国民健康保険第 2 期データヘルス計画においても、がんに次いで 2 番目に医療費がかかっています。また、生活習慣病にかかる医療費は全医療費の 21.4% を占めており、高血圧性疾患、腎不全、糖尿病の順に高くなっています。中でも患者一人当たりの医療費が高額となる腎不全においては、人工透析患者の約 7 割が糖尿病の重症化が原因となって導入していることから、生活習慣の改善や糖尿病の治療中断を防ぐための取り組みが必要となっています。

このように、知らぬ間に病気が発症し重症化する前に、がんや生活習慣病の予防・早期発見・早期治療が重要です。そのためには健康診査を定期的に受診することが大切ですが、特定健康診査の受診率は平成 28 年度 43.1%と、国の目標とする 70%には及んでおらず、中でも 40～50 歳代の受診率は 20%前後と低い状況です。また、これと同様のがん検診においても国の目標とする 50%には及ばない状況が続いており、特定健康診査・がん検診ともに受診率向上に向けた効果的な取り組みが重要となっています。

さらに、生活習慣に起因する死亡を減らすためには、一人ひとりの生活習慣の中で、これらの病気に関連するリスクを減らすことが大切になります。特にがんでは、生活習慣の改善により予防できるがんは約 4 割と言われており、禁煙、節酒、減塩や野菜・果物の摂取などによる食生活の見直し、身体活動、適正体重の維持の 5 つの健康習慣の実践は、0 又は 1 つ実践する人に比べて、男性で 43%、女性で 37%がんになるリスクが低くなると言われています*。

また、これらの健康習慣は心疾患や脳血管疾患等の循環器疾患の予防にもつながりますが、アンケート調査の結果によると、食事のバランスや減塩への配慮、運動の頻度等については国より低く、飲酒の状況では、1 日あたり「2 合以上」お酒を飲む人の割合が 2 割半ばとなっており、喫煙者の中では約 2 割の人がたばこを「やめたくない」と回答しています。加えて、「家庭」や「路上」、「飲食店」などにおける受動喫煙も多く見受けられます。

たばこもアルコールも生活習慣病をはじめとする様々な健康障害のリスク要因となり得るほか、特に、妊娠中や未成年の喫煙・飲酒は、胎児の発育や未成年者の心身の健全な発達に悪影響があり、多量に長期間摂取することで依存症になる危険性もあることから、今後も喫煙や過度な飲酒が健康に及ぼす影響について正しい知識の普及啓発をしていきます。その他、特にたばこについては、やめたい人がやめられるための支援を行う他、受動喫煙の知識と具体的対応策の普及啓発、中でも家庭における受動喫煙の機会を減少させるための普及啓発活動を行っていきます。

※国立がん研究センター・がん情報サービス「科学的根拠に基づくがん予防」より

【 方向性 】

- 年に1度、健（検）診を受けて、健康管理に取り組む市民を増やします。
- 「浦安市がん対策の推進に関する条例（平成31年1月1日施行）」に基づき、がんの予防となる正しい知識を普及啓発するとともに、がんの早期発見における検診の質や受診率の向上を図る等、総合的ながん対策を推進していきます。
- 日々の健康習慣（禁煙、節酒、減塩や野菜・果物の摂取などによる食生活の見直し、身体活動、適正体重の維持等）が病気の発症や重症化の予防につながることを知り、一人ひとりの生活状況に合わせた実践につなげられるよう、庁内の部署間の連携だけでなく、関係機関や活動団体、学校・教育機関、企業などと協働して取り組みます。
- 受動喫煙対策を推進します。
- 自らの健康を確認することの大事さを効果的に普及啓発し、健（検）診の受診率向上に取り組むことを通して、病気の早期発見・早期治療につなげます。
- 健（検）診による健康管理のみならず、病気が発症した場合でも、適切な治療を継続し重症化を予防することができるような保健医療福祉の連携に努めます。
- 要介護状態に陥ることを予防し、生きがいや役割を持ちながら、自分らしい自立した生活が送れるよう、市民及び様々な関係機関や団体、教育機関や企業等と協働して介護予防を推進します。
- 感染症による病気の知識を普及し、適切に予防接種を受けられるよう取り組みます。



個人・家庭の取り組み

- 定期的に健（検）診を受診し、自分の健康状態について理解し、生活習慣の改善や医療受診など、適切な健康管理を行きましょう。
- かかりつけ医を持ちましょう。
- 食生活や運動習慣に気を付け、適正体重の維持を心がけましょう。
- ほどよい飲酒量を把握し、節度ある飲酒を心がけましょう。
- 休肝日を作りましょう。
- 過剰な飲酒の健康への影響について学びましょう。
- 喫煙や受動喫煙の健康への影響について学びましょう。
- 未成年者、妊婦等の前での喫煙はやめましょう。



地域・職場の取り組み

- 企業で、健（検）診を行うとともに、健診結果などについての健康教育を様々な機関と連携して実施しましょう。また、市のがん検診情報の発信を行きましょう。
- 健（検）診を受診するよう地域で声を掛け合いましょう。
- 地域の行事などで、未成年の飲酒・喫煙を禁止しましょう。
- 未成年者への酒類・たばこの販売をしない環境づくりをしましょう。
- 地域・職場での受動喫煙防止対策に取り組みましょう。
- 禁煙相談薬局を地域で広めましょう。
- 禁煙外来・禁煙相談薬局との連携をしましょう。



行政の取り組み

- 市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるように、自分の生活習慣を振り返り、必要な改善に気付ける機会をつくります。
- がん予防における「正しい知識」について、様々な機会を通して啓発します。
- 健康診査やがん検診受診の必要性が「自分事」になるような効果的な周知方法や未受診者勧奨に取り組むとともに、職域との連携による受診率の向上についても検討します。
- 口腔がんの早期発見につなげるための知識と検診受診の普及を歯科医師会との連携のもとに実施します。
- 肝炎ウイルス検診の結果で肝炎ウイルス陽性者に対して受診勧奨し、適切な治療を受けられるように支援します。
- がんに罹患した場合でも、社会とのつながりある生活を送るための支援を行います。
- 糖尿病の発症予防や重症化予防につながる生活習慣について普及啓発します。

- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量についての知識や、適切な量・頻度で飲酒することの重要性について啓発します。
- 喫煙が身体に与える影響とともに、新たな喫煙者を作らない（吸わない大人づくり・次世代への啓発・親のモデル）ために、妊娠・出産期～乳幼児期における啓発の強化とともに、関連各課・地域・企業が課題を共有し、ライフステージごとに切れ目のない取り組みを継続していきます。
- たばこをやめたい人への禁煙支援について、禁煙外来・禁煙相談薬局と連携するとともに、たばこをやめやすい環境の整備等については、職場内での吸いづらい環境づくり等、事業所にも啓発していきます。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）についての知識を普及します。
- 受動喫煙による健康被害の知識の普及及び受動喫煙を防止するための具体的な行動についても広く啓発します。
- 公共施設での分煙・禁煙に努め、公共の場等における受動喫煙の防止を推進します。
- 学童期の子どもを対象とした生活習慣病予防講座や学校行事等を利用した子どもからの健康意識づくりの働きかけなど、子どもの頃からの健康づくりを推進します。
- 学校での喫煙防止教育の推進及びアルコールの害についての周知と未成年の飲酒を無くす取り組み、学校保健委員会、浦安市薬剤師会との協働による薬物乱用防止教室、喫煙をしている教育者への啓発活動などにより、児童・生徒への対応を強化します。
- まちぐるみの青少年の喫煙や飲酒の防止のための取り組みとして、浦安市青少年補導員との協働によるパトロール、青少年健全育成協力店へのプレート配布、飲食店と連携した未成年者による飲酒防止の対策、ポイ捨てなどの防止キャンペーン、路上喫煙禁止運動を展開します。
- 高齢者が日常生活の中で継続して参加できるような場や機会を創出し、地域住民による主体的な介護予防活動の育成・支援を行うとともに、様々に関連する団体との連携体制に取り組みます。
- 生活機能に低下がみられている高齢者や要支援認定者が、短期間、保健医療専門職による改善プログラムの実践を通して、できる限り要介護状態に陥ることを予防していきます。
- けんこうUダイヤル 24 による医療相談、案内・情報の提供など急病等への対処方法の普及を図ります。
- 救急法講座の開催や「脳卒中判定法 F A S T」、「A E D 設置場所、使用法」の情報提供を進め、緊急時の対処方法の普及を図ります。

【主な取り組み等】

事業名	内容	担当課
各種がん検診	胃がん検診、子宮がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診	健康増進課
がん検診推進事業	各種がん検診の精度（検診受診率及び精密検査受診率の向上、適正な実施方法等）を適切に管理するとともに、効果的な受診勧奨を行う。	健康増進課
口腔がん検診事業 運営費補助金	口腔がんに関する知識の普及、口腔がんの早期発見・早期治療に資するため、浦安市歯科医師会が実施する口腔がん検診に係る費用に補助金を交付。	健康増進課
安心看護支援事業	がんに罹患した場合でも、社会とのつながりある生活への支援等を行う。	健康増進課
禁煙相談	禁煙を希望する方への禁煙指導や情報提供等	健康増進課
健康相談	保健師、栄養士、歯科衛生士による健康相談	健康増進課
健康手帳交付事業	健（検）診や健康相談・教室の参加者等への発行を通して、健康管理を促す。	健康増進課
骨の健康チェック （骨密度測定）	骨密度測定、結果説明・健康相談・栄養相談	健康増進課
特定健康診査・ 特定保健指導	40歳以上の国民健康保険被保険者に対する健康診査 内容：身体測定・血液検査・尿検査 （基準該当者あるいは医師の判断により、貧血検査・心電図検査・眼底検査を実施する）	国保年金課
糖尿病性腎症重症化 予防	国民健康保険被保険者の各年度対象者へ、専門職（保健師・栄養士）より保健指導（通知・電話・面接・訪問）を実施。	国保年金課
後期高齢者健康診査	千葉県後期高齢者医療広域連合の被保険者に対する健康診査 内容：身体測定・血液検査・尿検査 （基準該当者あるいは医師の判断により、貧血検査・心電図検査・眼底検査を実施する）	健康増進課
【再掲】 介護予防推進協働 事業	高齢者の低栄養予防や運動機能・口腔機能向上を目的とした教室の開催及びイベント・出前講座等を通して普及活動を行う。	高齢者包括支援課
短期集中予防サー ビス事業	要支援認定者または基本チェックリストにより総合事業対象者と判定した者に対して、リハビリテーション専門職等が、短期間集中的に生活行為を改善するためのプログラムを提供する。	高齢者包括支援課
まちづくり出前講座	「むし歯・歯周病予防教室」、「ヘルシーアップ講座」等全 60 種類の講座メニューを用意し、市職員が直接サークル、自治会、老人クラブ等に出向き講座を実施する。	生涯学習課
各種予防接種	各種定期予防接種対象者に個別通知し、個別接種を実施	健康増進課 母子保健課

【評価指標】

指標名	平成 30 年度	平成 35 年度
成人の喫煙率 ・市の肺がん検診受診者 ・子育て世代の親 （健やか親子アンケート 3 歳児健診※ ¹ ）	（平成 29 年度） 肺がん検診 男性：18.0% 女性：6.0% 3 歳児健診 父親：27.9% 母親：3.1%	減少
受動喫煙の機会を有する者の割合※² （家庭、職場、飲食店）	家庭：6.0% 職場：13.2% 飲食店：37.1%	減少
COPDの認知度	38.8%	増加
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（男性 40 g 以上、女性 20 g 以上※³）	男性：14.2% 女性：10.9%	減少
特定健康診査受診率・特定保健指導実施率	（平成 29 年度） 特定健康診査：43.2% 特定保健指導：18.2%	増加
がん検診の受診率 （地域保健・健康増進事業報告）	（平成 29 年度） 胃がん：7.1% 肺がん：12.2% 大腸がん：11.9% 子宮がん：26.3% 乳がん：19.3%	増加
65 歳健康寿命 （65 歳＋65 歳時点の平均自立期間）	（平成 26 年） 男性：83.1 歳 女性：85.6 歳	延伸

※¹ 健やか親子アンケートは、平成 30 年 7 月～9 月調査分

※² 「受動喫煙の機会を有する者」とは、家庭：毎日受動喫煙の機会を有する者。職場・飲食店：月 1 回以上受動喫煙の機会を有する者。

※³ 健康日本 2 1（第二次）では、「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」を 1 日当たりの純アルコール摂取量が、男性で 40 g 以上、女性 20 g 以上と定義しています。
 （純アルコール 20 g に相当する酒量：日本酒 1 合（180ml））

(4) こころの健康を維持するために

【現状と課題】 詳細はP129~149

「浦安市いのちとこころの支援計画（自殺対策計画）」参照

アンケート調査結果によると、悩みやストレスを感じた時の相談先について、「相談しない・相手がいない」の割合が9.0%となっており、関係性の希薄さが伺えます。

浦安市の自殺死亡率は、40~59歳の同居家族のいる男性（無職・有職）と女性（無職）が1~3位を占めています。家族がいても、死にたいほど悩んでいることに気づかない、相談できないという現代の関係性の希薄さが、家庭内にも存在することがうかがえます。

人は話すことで癒されます。誰もがぶつかる悩みや不安を自分一人で抱え込まず、他者に打ちあけることができる「人と人とのつながり」のある地域・環境づくりが重要となっています。

【方向性】

- 意識的に人を「つなぐ」ネットワークづくり
人と人が「つながる」ことの大切さを実感する人を増やします。
- 気付けば人と「つながる」ネットワークづくり
「つながることで元気になる人」を増やすために、「日々の生活や取り組みの中につながり意識する人」を増やします。
- 子ども・若者対策
育ちの中で「自分らしく生き続けられる力」を身に付けられる環境を目指します。
- 孤立・孤独対策
「つながることが苦手な人」も「つながりやすくなる」環境をつくり、「気が付けば、孤立している人が、孤立・孤独から抜け出せる環境」となることを目指します。



個人・家庭の取り組み

- つらいと言える環境づくりをしましょう。
- 困っている人に気付き、手を差しのべられる人が増えるよう、地域や家庭の中でおとなが実践し「人と人をつながり」の良さを実感できる環境をつくりましょう。
- 「対話」による家庭内のコミュニケーションにより無関心・家族内孤立を予防しましょう。
- 「いじめ」の背景を考えましょう。
- 生きることの促進要因を増やしましょう。



地域・職場の取り組み

- つらいと言える環境をつくりましょう。
- 困っている人を支援につなぐことのできる人を増やしましょう。
- 生きることの阻害要因を減らしましょう。
- マイノリティーを意識しなくてもよい環境をつくりましょう。
- 子ども・若者を取り巻く環境の風通しをよくしましょう。
- 子どもの成長を保障する社会をつくりましょう。



行政の取り組み

- 人と人のつながりを重視し、複数の居場所をもつことの大切さを普及します。
- 生きることの促進要因を増やす取り組みや、阻害要因を減らす取り組みへの支援をします。
- いじめや自殺に対する偏見の解消をします。

【主な取り組み等】

事業名	内容	担当課
庁内各課窓口業務	庁内各課の職員一人ひとりが、気づき役やつなぐ役としての視点を持ち、日常業務を行うことで、支援を必要とする市民に必要な相談先に“つなぐ”ゲートキーパーとなる。	全庁
いのちとこころの支援事業	人と人とのつながりを目指した庁内外のネットワークづくりと、困難を抱えた市民を支援につなぐためのゲートキーパーの養成や相談窓口の周知などを行う。	健康増進課
生涯学習フォーラム	学校やそれを取り巻く関係機関・団体が、取組を発表したり情報交換したりする生涯学習フォーラムを開催することで、地域の子どもの地域で育てるということについての理解の深化と、学校や関係団体等の連携を図る。	生涯学習課
地域活動振興事務(浦安市自治会・自治会連合会運営費補助金)	各自治会において開催される、自治会まつりやイベントを通じ、地域住民の連帯を深め、心のふれあう明るく住みよい地域社会とする。	地域振興課
市民大学校運営事業	地域において人の役に立つ活動をしてみたいと思っている住民の学習を支援する。	市民大学校
ひきこもり相談事業	16歳以上のひきこもり状態にある方及びその家族に対し、家庭訪問や同行支援を行う。	社会福祉課
ファミリー・サポート・センター事業	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の会員組織による育児支援。	こども課
青少年館管理運営事業	青少年が仲間づくりや交流を行える場及び自発的に学習や趣味等の活動を行える場の提供。	青少年課
育児相談・離乳食教室	乳幼児の発育発達を保護者と共に確認し、育児不安の軽減や身近な友達作りのきっかけづくりを行う。	母子保健課

【評価指標】

詳細はP 129～149「浦安市いのちとこころの支援計画」参照

2 ライフステージサイクルに応じた取り組み

(1) 「妊娠・出産期」における健康づくり

浦安市母子保健計画

【現状と課題】

妊娠・出産期は、妊婦の健康と胎児の健やかな発育にとって大切な時期です。妊娠や出産により、心身ともに変化が起こり、赤ちゃんと自分、そして家族の健康に関心が高まります。この時期に、自分の生活を振り返り、適切な生活習慣を身につけることが大切です。

産後の育児が妊娠中に想像していたものと違っていると産後の育児不安につながることもあるため、妊娠・出産前の情報提供としてウェルカムベビークラスなどで妊婦やパートナーに産後の育児について普及啓発を充実していく必要があります。アンケート調査結果より、里帰り出産が54.1%となっていることから、里帰り前後の生活の変化に対応できるよう、また里帰りしない場合も産後ケア事業等のサービスを上手に利用しつつ、家族と妊娠・出産期の過ごし方について、妊娠中から十分話し合っておくことが必要です。

また、妊娠・出産期は、母子の健康のために適切な栄養素の摂取や、食習慣の確立を図ることが重要です。また、妊婦のやせは自分に必要な栄養素が不足するだけでなく、生まれてくる子どもの生活習慣病を起こすリスクが高まるとも言われています。バランスの良い食事をとるため、「食」に関する知識や技術を高めることや、適正体重について正しい認識を持つことが必要です。

さらに、妊娠中はホルモンバランス等の乱れから、むし歯や歯周疾患が起こりやすくなり、歯周疾患の悪化が早産や低出生体重児の要因となることもあるといわれています。アンケート調査結果によると、妊娠中に歯科健診の受診状況は約6割程度となっています。今後も妊婦の歯と口腔の健康についての意識を高めるとともに、定期的な歯科健診と予防の推進を図ることが必要です。

最近では、不妊・妊活等に関する相談が増えており、不妊に関する治療費も高額になることから、費用の助成や相談支援の充実が求められています。

【 方向性 】

妊娠・出産期は妊婦だけでなく家族の生活に大きな変化があることで、妊婦が悩みをひとりで抱えこんだり孤立しないよう、妊娠期からの切れ目のない支援を充実していきます。また本市は核家族が多いことから、子育て世代包括支援センター*のワンストップ相談機能を充実するとともに、地域のつながりづくりを事業の中に取り入れ、妊産婦やこれから生まれてくる子どもを含めた家族の健康増進を図っていきます。産後の育児について妊娠中から具体的なイメージを持てるよう、情報提供に力を入れていきます。

妊娠中は母親の生活習慣が胎児の成長に大きく影響し、子どもの成長後の健康状態にも影響を及ぼすことが示唆されていることから、食や歯と口腔などの知識や習慣が身に付くよう、普及啓発を行っていきます。

*子育て世代包括支援センターとは、妊娠期から出産・子育て期に渡り出てくる様々なニーズに対し、相談や支援など総合的に対応するワンストップの拠点



個人・家庭の取り組み

- 規則正しい生活リズムをつくりましょう。
- 健診は必ず受けましょう。
- 里帰りの有無等、出産前後の過ごし方について、家族と十分話し合ひましょう。
- 人との交流や相談を積極的に行いましょう。
- 喫煙や飲酒を避けましょう。家族も妊婦の前での喫煙はやめましょう。
- 適切な栄養摂取を心がけましょう。
- 妊娠中の歯や口腔の健康がおよぼす胎児への影響について知識を持ち、口腔ケアを実践しましょう。



地域・職場の取り組み

- 公共の場などにおける受動喫煙防止対策を進めましょう。
- 妊婦健診の受診機会の確保など、働きながら妊娠・出産できる環境をつくりましょう。



行政の取り組み

- 妊娠届出時から切れ目のない支援を行い、妊婦が身体的・精神的に健やかな環境で過ごし、無事出産を迎えることができるよう、必要に応じて産婦人科などの関係機関と連携し、産前のサポート体制を充実します。
- 産後ケアや保健師・助産師による家庭訪問など、出産直後からのサポート体制を構築し、産後うつ予防や早期発見、育児不安の解消と虐待予防を目指します。
- 出産直前まで働いている妊婦・パートナーへの妊娠・出産教室（ウェルカムベイビークラス）等の情報提供及び参加の働きかけを行い、安心して出産を迎える環境を提供します。
- 妊婦と子育て世代の交流の場を拡大する、誰もが集える場の充実を図ります。
- 父親の育児参加を促進するための講座や子育て仲間の交流の場を促進します。
- 妊娠前からの不妊・妊活についての相談等の支援体制を整えます。

【主な取り組み等】

事業名	内容	担当課
利用者支援事業 (母子保健型)	妊娠期から子育て期の様々なニーズに対して、母子保健に関する相談を含む支援を行う。 (子育て世代包括支援センター)	母子保健課
こどもプロジェクト 事業 (子育てケアプラン等)	①妊娠届出時、②出産前後、③お子さんの1歳のお誕生日前後の3回の時期に「子育てケアプラン」を作成する。②、③を作成された方に、子育て支援ギフトをお贈りする。	母子保健課
ウェルカム ベイビークラス	初めて出産を迎える妊婦およびそのパートナーを対象に妊娠・出産・育児に関する知識を習得し仲間づくりとなる場づくりの実施。	母子保健課
プレパパママ講座	これから父母になる夫婦が2人で協力して養育していく上で、子育ての意義や産後の役割などを学んでいく講座の開催。	こども家庭支援センター
妊婦健康診査	妊娠届出時に妊婦健康診査受診票を交付し、受診の徹底を図り、疾病等の早期発見に努める。	母子保健課
妊婦歯科健康診査	指定歯科医院で歯科健診（歯周疾患検診含）及び歯科保健指導を行う。	母子保健課
産婦健康診査	産後の健診に要する経費の一部を助成し、産後うつ予防、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援へつなげる。	母子保健課
産後ケア事業	市内施設（ホテル・病院・助産院）を利用して、宿泊または日帰り（集団・個別）にて、心身の休養および回復に向けた親子ケア、親子の愛着ケアなどのサービスを提供する。	母子保健課

事業名	内容	担当課
新生児妊産婦訪問	妊産婦の健康状態の把握、健診状況やリスク等の状況把握、育児技術の提供（沐浴、授乳方法等）、母乳育児に関するアドバイス、産後の母親の健康回復状況の把握、家族計画指導、子育てしやすい環境作りへの支援（友達づくり、育児相談等）。	母子保健課
ほのぼのタイム	子育て・家族支援者養成講座認定者が運営委員、協力委員となり、妊婦の方、生後6か月までの親子が集い、交流を深める場所を各公民館で月1回開催する。	こども課
子育てハンドブック 子育て応援ポータル サイト	子育て支援に関する行政情報などを発達段階に応じた分かりやすい内容に集約し情報提供する。	こども課
特定不妊治療費等 助成事業	千葉県の特定不妊治療費助成事業を受けている場合に対して一部費用の助成を実施する。	母子保健課
不育症治療費等助成	不育症と診断を受けそれに係る検査・治療を受けている夫婦に対し、費用の一部を助成する。	母子保健課
不妊・妊活相談	不妊症看護認定看護師や生殖治療コーディネーターによる不妊・妊活相談を行う。	母子保健課

【評価指標】

指標名	平成 30 年度	平成 35 年度
妊娠中、子育てについて夫婦 で話し合った割合 (健やか親子アンケート離乳食クラス)	59.3%	増加
妊娠・出産についての状況に ついて満足している割合 (健やか親子アンケート離乳食クラス)	98.2%	増加
産後の育児が、妊娠中に想像 していたものと同じであっ た割合 (健やか親子アンケート離乳食クラス)	46.8%	増加

※健やか親子アンケートは、平成 30 年 7 月～9 月調査分

【現状と課題】

乳幼児期は生活習慣の基礎づくりが行われる時期です。正しい生活習慣を身につけるためには、起床・食事・遊び・昼寝・入浴・就寝等の生活リズムを整えることが重要です。

アンケート調査結果によると、現在喫煙している父親の割合が2割以上、母親でも若干数ではあるが喫煙している人がいます。また、この数か月の間に家庭内であったこととして、3歳児の親で「感情的な言葉で怒鳴った」の割合が36.4%、「感情的に叩いた」の割合が8.5%となっています。育児不安や子どもを育てにくいと感じた時に、地域や相談機関に声を挙げやすい環境づくりが必要です。

父親が育児をしているかについて「よくやっている」の割合が5割以上と高くなっている一方で、子どもの年齢が高くなるにつれて「ほとんどしない」父親の割合が高くなっています。この時期のこころの発達、将来の言葉やコミュニケーション能力を形作る基礎となります。健やかな発育・発達にふさわしい環境づくりを心がけ、親子のスキンシップをできるだけ多く持つことが必要です。

また、親の生活習慣による影響が大きい時期でもあることから、親自身が規則正しい食事や休養など、正しい生活習慣を心がけることが大切です。

2歳以降は急激にむし歯が増えてきます。かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診やフッ化物塗布を受けることが大切です。

転入者については、母子保健サービスや予防接種、子育て支援の情報提供を速やかに行うことが安心して子育てができる土台作りに役立ちます。

【方向性】

乳幼児期は、心身の発達が急速に進む時期で、親の愛情・生活習慣に大きな影響を受け、生理的機能が次第に発達し、人格や生活習慣の基礎を確立する時期です。

子どもが早寝早起きや遊び、規則正しい食習慣を身につけ、規則正しい生活リズムを確立し、基本的な生活習慣を整えていくために、家族や地域ぐるみで、子どもの健康を見守っていきます。

また、核家族化や転入が多い環境下で、母親が、育児に関する悩みをひとりで抱えこんだり、孤立しないよう、家庭や地域の支援をサポートしていきます。育てにくさを感じる親への支援を関係機関と連携しながら充実していくことも、育児不安の解消、虐待予防につながります。



個人・家庭の取り組み

- 規則正しい生活リズムをつくりましょう。
- 親子で身体を動かしましょう。
- 乳幼児健診・予防接種を受けましょう。
- かかりつけ医・歯科医を持ちましょう。
- 母子保健事業や子育て支援サービスを利用しましょう。
- 家族・地域の方と協力して子育てをしましょう。
- 子どもへのたばこの害について知り、子どもの周囲では喫煙しないようにしましょう。
- 正しい食習慣を築きましょう。
- ゆっくりよく噛んで食べましょう
- 子どもに歯みがきの大切さを伝え、歯みがき習慣を身につけましょう。



地域・職場の取り組み

- 地域で、親子が交流できる機会を設けましょう。
- 安心して遊べる場や機会を提供しましょう。
- 公共の場などにおける受動喫煙防止対策を進めましょう。
- 地域活動や幼稚園・保育園で、食の大切さを体験する場をつくりましょう。



行政の取り組み

- 子育て世代包括支援センターの機能を充実し、全ての家庭において、子育てが安心して行われ、不安や疑問が早期に解消されるようなサポートや支援を拡充します。
- 親や父親自身の子育てにおける自助力の強化や、子育てを地域で見守るような共助力の醸成を図ります。
- 遊びを通じて運動能力や心の発達が進む時期であり、その能力が十分に伸びるよう習慣づくりを支援します。
- 産後の育児不安や孤立化防止に向け、子育て世代の交流の場を拡大する、子育てサロンの充実を図ります。
- 手助けしてほしい乳幼児期の保護者たちを地域でつなげる仕組みづくりと活動を自治会・広報などを通してPRし、見守り・傾聴等を行う住民の養成を進めます。
- 育児不安、育児ストレスがある家庭や、子どもの育てにくさを感じるなど支援を必要とする家庭に対する悩み事の相談や訪問の実施、関係機関との連携を行い、児童虐待防止・予防への取り組みを推進します。

【主な取り組み等】

事業名	内容	担当課
【再掲】 利用者支援事業 (母子保健型)	妊娠期から子育て期の様々なニーズに対して、母子保健に関する相談を含む支援を行う。 (子育て世代包括支援センター)	母子保健課
【再掲】 こどもプロジェクト 事業 (子育てケアプラン等)	①妊娠届出時、②出産前後、③お子さんの1歳のお誕生日前後の3回の時期に「子育てケアプラン」を作成する。②、③を作成された方に、子育て支援ギフトをお贈りする。	母子保健課
【再掲】 産後ケア事業	市内施設(ホテル・病院・助産院)を利用して、宿泊または日帰り(集団・個別)にて、心身の休養および回復に向けた親子ケア、親子の愛着ケアなどのサービスを提供する。	母子保健課
乳児健康診査	医療機関において健康診査を生後3か月～1歳未満の間に3回実施し、乳幼児の心身の成長発達を確認する。	母子保健課
【再掲】 新生児妊産婦訪問	妊産婦の健康状態の把握、健診状況やリスク等の状況把握、育児技術の提供(沐浴、授乳方法等)、母乳育児に関するアドバイス、産後の母親の健康回復状況の把握、家族計画指導、子育てしやすい環境作りへの支援(友達づくり、育児相談等)。	母子保健課
産前・産後サポート 事業	母の希望や保健師の必要性に応じて、週に一回程度訪問し、母の育児不安を傾聴する。	母子保健課
母子保健推進員	生後2～3か月児のいる家庭を対象に家庭訪問を行う。	母子保健課
こどもの予防接種 スケジュール作成 支援事業	スマートフォン等の携帯情報端末により、簡単に予防接種のスケジュール管理ができる。	母子保健課
【再掲】 ほのぼのタイム	子育て・家族支援者養成講座認定者が運営委員、協力委員となり、妊婦の方、生後6か月までの親子が集い、交流を深める場所を各公民館で月1回開催する。	こども課
ブックスタート事業	出生届出等で絵本を配布し、「ブックスタート絵本講座」を行う。	図書館
育児相談・離乳食ク ラス・ステップアップ クラス	育児相談では身体計測と保健師・栄養士・歯科衛生士の個別相談を行う。離乳食クラスでは離乳食を始める目安や進め方についての講話と、母親同士の友達づくりを行う。	母子保健課
エンゼルヘルプ サービス事業	出産前後や病気などで、家事・育児ができず周りからの支援が十分に見込めない家庭に、エンゼルヘルパーを派遣し、乳児の保育・家事を支援。	こども家庭支援 センター
【再掲】 ファミリー・サポー ト・センター事業	育児の援助を行いたい人と育児の援助を受けたい人の会員組織による育児支援。	こども課
一時預かり事業	市内在住の就学前児童がいる家庭を対象に、保護者のリフレッシュや育児負担の軽減などを目的として、理由を問わず短時間児童を預かる事業。	保育幼稚園課

事業名	内容	担当課
地域子育て支援拠点事業など	子育てサロン、子育て支援センター、児童センター、子育てすこやか広場など身近な場所で子育て中の親子が気軽に集まって話をしたり遊んだり、地域で仲間づくりや情報交換ができる場を提供する。	社会福祉協議会 こども課 保育幼稚園課
1歳児むし歯予防ビーバー教室	1歳児のう蝕予防の歯科保健、栄養に関する知識の普及を行う。	母子保健課
1歳6か月児健康診査	健康センターにて実施。身体計測、あそびの広場、問診、内科健診、歯科健診、歯みがき指導を行う。希望者にフッ素塗布、栄養相談、子育て相談、かおテレビを行う。	母子保健課
2歳6か月児歯科健診・フッ素塗布	歯科健診・歯科保健指導・フッ化物塗布を歯科医院で行う。	母子保健課
3歳児健康診査	健康センターにて実施。身体計測、問診、尿検査、内科健診、歯科健診、歯みがき指導を行う。希望者に視力検査、栄養相談、子育て相談、歯科相談を行う。必要に応じて、尿再検査・精密健康診査を行う。	母子保健課
子育て・家族支援者養成講座	子育て・家族支援者養成講座（子育て支援員研修）を年2回開催する。	こども課
子育て相談事業（相談室）	市が独自に養成した子育てケアマネジャーが、子育てについての相談に面接・電話・メールで応じる。	こども課
【再掲】 子育てハンドブック 子育て応援ポータルサイト	子育て支援に関する行政情報などを発達段階に応じた分かりやすい内容に集約し情報提供する。	こども課
発達支援推進事業	こどもの発達に不安や悩みを抱える保護者からの相談を受け、各福祉サービスや関係機関の紹介、また、福祉サービスが受けられるよう利用計画書等の作成などを行う。	こども発達センター
歯のすこやか教室	保育園、幼稚園・こども園等でむし歯予防教育を行う	母子保健課
【再掲】 健康推進員育成事業	子どもへの食育劇等を通して、親も含めた食育の普及・啓発。	健康増進課

【評価指標】

指標名	平成 30 年度	平成 35 年度
地域で、今後も子育てをして いきたい人の割合 <small>(健やか親子アンケート3歳児健診)</small>	97.6%	増加
3歳児健診においてむし歯 のない人の割合	(平成 29 年度) 87.8%	増加
子育て世代の親の喫煙率 <small>(健やか親子アンケート3歳児健診)</small>	父親：27.9% 母親：3.1%	減少
小児救急電話#8000をしっ ている人の割合 <small>(健やか親子アンケート離乳食教室)</small>	74.8%	増加
かかりつけ医を持つ人の 割合 <small>(健やか親子アンケート3歳児健診)</small>	84.5%	増加
かかりつけ歯科医を持つ人 の割合 <small>(健やか親子アンケート3歳児健診)</small>	65.9%	増加
1歳6か月までにMR、4種 混合予防接種済みの人の 割合※ <small>(健やか親子アンケート1歳6か月児健診)</small>	MR：92.8% 4種混合：92.8%	増加
1歳までにBCG予防接種 済みの人の割合	(平成 29 年度) 98.2%	増加
育てにくさを感じたときに 相談先や解決方法を知って いる人の割合 <small>(健やか親子アンケート3歳児健診)</small>	92.1%	増加

※MRは麻疹・風疹、4種混合はジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ、BCGは結核

※健やか親子アンケートは平成30年7月～9月調査分



(3) 「学童・思春期」における健康づくり

【現状と課題】

学童・思春期は、主として学校という集団生活の中で、身体面の発育と精神面での発達を通して自我が形成されます。精神的に大きく成長が見られ、自立していくため、健康的な生活習慣の確立に向けて重要な時期です。

平成30年度の浦安市小・中学生生活実態調査結果によると、1週間のうち4日以上運動する割合は、小学生で約6割、中学生で約7割となっており、前回調査と比べ、全学年とも「毎日運動する」割合が減少しています。

また、就寝時間について、学校のある日10時ごろまでに就寝している割合は、小学生で7割強、中学生で2割弱と学年が上がるにつれ減少傾向となっています。

さらに、携帯電話（スマートフォン）の所有率は、小・中学生で前回調査と比べて、所有率がすべての学年で増加しています。また、SNS/プロフを使っている割合は小学生で2割弱、中学生で約7割となっており、使用している児童生徒の就寝時間は遅い傾向となっています。SNSなどのコミュニケーションツールの使い方次第では、子どもの心と体の健康や安全面に問題を引き起こす恐れもあります。

また、この時期は、多くの人との関わりの中で、他者への信頼感や社会性を高めていく重要な時期ですが、働く親が増える中での時間的余裕の無さや、SNSなどのコミュニケーションツールの変化等も重なり、家族間のコミュニケーションや地域とのつながりが希薄になりがちです。そのような中、学校などの社会生活の中で起こる様々なストレスを乗り越える際の「安全基地」となる居場所、子ども達が自己肯定感を育めるような環境づくりが課題です。

【方向性】

身体面・精神面が著しく発達し、子どもから大人への移行、社会への参加を進めていく時期で、家庭から学校中心の生活へ変化します。自立した生活習慣が確立されますが、生活習慣の乱れなど、将来の健康へ大きく影響する行動が始まるきっかけになる時期でもあります。

学童・思春期における心身の健康の向上には、必要な能力や知識を身につけ、情報を自ら得るとともに、健康について前向きに考えていける環境の充実が重要です。そのためには、学校・教育機関だけでなく、保健や医療の関係者が連携して社会全体としてその達成を援助できるよう支えることが求められます。そのためにも、子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実、また、地域全体で子どもが自己肯定感を育めるような環境づくりを図ります。



個人・家庭の取り組み

- 規則正しい生活習慣を身につけましょう。
- 親子のコミュニケーションを大切にしましょう。
- 朝ごはんを食べる習慣をつけましょう。
- 家族や友だちと楽しみながら、一緒に食事をしましょう。
- 地域に伝わる食文化にふれる機会をもちましょう。
- 学校以外で、身体を動かす機会をつくりましょう。
- むし歯と歯肉炎を予防しましょう。
- アルコールやタバコが身体に与える影響や、健康障害の危険性を知りましょう。また、成人しても喫煙や飲酒はしないようにしましょう。
- 適正な体重を維持しましょう。
- 日ごろから健康について相談できる、かかりつけ医・歯科医をもちましょう。
- 友達や地域の方と交流をもちましょう。
- 子どもたちに人とのつながりを通して、様々な体験や経験ができる環境を工夫しましょう。
- 一人で悩みを抱え込まないで、相談できる相手をつくりましょう。



地域・職場の取り組み

- 地域で子どもたちの成長を見守りましょう。
- 体を使う遊びやスポーツ、その他の様々な遊びや学びができる機会を設けましょう。
- 子どもを受動喫煙の害から守りましょう。
- 未成年者が喫煙・飲酒をしないように、地域全体で見守り声かけをしましょう。
- アルコールが身体におよぼす危険性を知り、飲酒させないようにしましょう。
- 子ども達が様々な経験ができ、成功体験や失敗経験に伴走し、自己肯定感を築き高められる環境を、親だけでなく地域全体で創造しましょう。



行政の取り組み

- 健康的な生活習慣の確立に向けて、学校の養護教諭をはじめとした関係者との連携のもとに、子どもたちを通して各家庭に啓発していきます。また、生活のあらゆる場を活用して普及啓発していきます。
- 児童生徒を取り巻く環境や今日的な健康課題をテーマに、保護者や教職員を対象とした各種の講演会や研修会を開催します。
- 専門家（助産師・保健師や専門医等）による生命誕生や性感染症予防に関する教育を推進するために、各学校における学校保健委員会活動への助成や、保健所との連携を図ります。
- 学童・思春期からのストレスに対する抵抗力の確保に向け、精神的支えとなる仲間づくりやゲートキーパーの育成を進めます。
- 全ての市立小学校・中学校にスクールカウンセラー・スクールライフカウンセラーを配置し、児童・生徒のメンタルヘルス対策や不登校児童・生徒への支援（教育相談・適応指導教室）の充実を図ります。
- 小学校・中学校における身体活動の機会拡充、体育及び保健体育の授業充実により体力の向上を図ります。

【主な取り組み等】

事業名	内容	担当課
学校保健推進事業 (いのちの教育等)	「いのちの教育」等を各小中学校で実施する。	保健体育安全課
健康診断	児童生徒定期健康診断の実施。	保健体育安全課
食育の推進 (各学校の「食に関する全体計画」を踏まえた食育の推進)	児童生徒が将来、健康維持・増進に望ましい食生活を自ら実践できる力を身に着けるため、栄養教諭・学校栄養職員が家庭科等の学習支援を実施。	学校給食センター 指導課
生徒指導推進事業 (いじめ問題対策等)	いじめ相談専用電話（いじめ 110 番）及びいじめメール相談を設置し、相談事業を展開する。 いじめの防止に向けた取り組みを研修や啓発物の配付等を通して周知する。 いじめの問題等に係る随時の法律相談を行う。	指導課

事業名	内容	担当課
教育相談推進事業 (適応指導教室、教育相談等)	学校生活に関すること、心や身体のこと、その他適正に関すること等、個々の状況に応じて、児童生徒及びその保護者、教育関係者に対し、相談活動を行う。 心理的・情緒的・その他の要因によって、不登校及び不登校傾向になった児童・生徒に対し、個々に応じたきめ細かな指導・援助を行うとともに、学校復帰を支援する。	指導課
教育相談推進事業 (スクールライフカウンセラー)	児童・生徒の精神的な悩みを発見したり、精神的な悩みの相談を受け、その解消のための適切な援助・助言を行ったりするために、スクールライフカウンセラーを市立小・中学校に配置する。	指導課
体力向上推進事業	年間計画を基に運動に親しむ態度の育成と体力の向上を図る。	保健体育安全課
部活動推進事業	部活動の充実を図るために専門性を備えた指導者の派遣や競技大会開催の支援などを行う。	保健体育安全課
ふれあい体験事業	助産師や保育士から、命の大切さ・生命の誕生・乳児の発達について講義を受ける。 妊婦体験ジャケットの着用と赤ちゃん人形を使った抱っこの体験。 赤ちゃんサロンで赤ちゃんとふれあったり、母親に子育ての話を聞いたりする。 講義や体験、赤ちゃんサロンでのふれあい等を通じて助産師や保育士から、命の大切さ・生命の誕生・乳児の発達について学ぶ。	児童センター
薬物乱用防止等対策	各学校で実施する「薬物乱用防止教室」における講師謝礼金助成 「薬物乱用防止教室」を各小中学校で実施する。	保健体育安全課

【評価指標】

指標名	平成 30 年度	平成 35 年度
朝食を欠食する中学生の割合※1	7.1%	減少
12歳児むし歯のない人の割合※2	82.5%	増加
歯肉の炎症のある人の割合 (中学生 歯肉の状態 1,2) ※3	17.5%	減少
1週間のうち4日以上運動している人の割合 (小学4-6年生) ※4	55.9%	増加
肥満傾向にある中学生の割合 (村田式による肥満度 20%以上) ※5	6.7%	減少
痩せた傾向のある中学生の割合 (村田式による肥満度-20%以下) ※6	4.9%	減少

※2. 3. 5. 6 は、H30 児童生徒定期健康診断 ※1. 4 「H30 浦安市小・中学生生活実態調査」

(4) 「青年期」における健康づくり

【現状と課題】

青年期は心身ともに子どもから大人へ移行し、生活習慣が確立する時期ですが、美容やファッションを重視し、健康という視点で生活のあり方をとらえるという意識が希薄な傾向にあります。

アンケート調査結果によると、食事の状況については、他の世代と比べて、朝食を欠食する人が多く、バランスのよい食事や減塩に気を付けている人が少なくなっています。また、運動の状況については、息がはずむ程度の運動を30分以上している人で「月2回程度」以下の割合は6割強と他の世代に比べて多く、中でも30歳代女性においては「全くしていない」人が約4割、一日の歩数をみても、「2,000～4,000歩未満」以下の割合が4割強と高く、男性に比べて身体活動量が少ない傾向にあります。

また、悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることに、ためらいを感じるかについて、“そう思う”（「そう思う」「どちらかというところ、そう思う」）の割合が約4割強と高く、中でも30歳代男性では、女性に比べて“そう思う”と答えた人が多い状況です。ストレス解消の適切な方法を周知するとともに、相談体制の充実や相談しやすい仕組みづくりが必要です。

青年期においては、やせ志向からくる無理なダイエット、身体活動量の低さや食生活の簡便化、生活リズムの乱れなど生活習慣に問題がある場合が多く、その結果、将来の生活習慣病発症リスクを増大させ、様々な疾病につながる可能性があります。中でも子育て家庭においては、子ども達の生活習慣の基礎が確立される場でもあり、望ましい生活習慣の積み重ねが重要となります。しかしながら、この時期は、体力への自信や体調の変化が表れにくく、健康管理の必要性を自覚しづらい時期でもあるため、アプローチの方法に工夫が必要となっています。



【 方向性 】

青年期は、進学、就職、結婚や出産などにより、生活習慣や生活環境が変わり、ライフスタイルが確立する時期です。また、身体機能が完成し、体力への自信や体調の変化が表れにくいこともあり、健康管理への自覚がしづらい時期でもあります。しかしながら、この時期の過ごし方が生活習慣病などの疾病の発症に大きく影響するとともに、次世代を担う子ども達の生活習慣にも影響を与えます。

生活習慣病の発症を予防するためには、日頃から自分自身の健康状態に関心を持ち、自らの健康管理を行っていくことが大切であることから、健康増進の基本要素（栄養・食生活、運動・身体活動、休養・こころの健康、たばこ・COPD、アルコール、歯と口腔の健康など）に関して、妊娠出産などの節目となる時期を捉えたアプローチや、学校との連携を通じた情報発信、また、生活する上で誰もが必ず利用する場や SNS の活用、職場との連携など、様々な方法を通じた取り組みを行っていきます。



個人・家庭の取り組み

- 他人を尊重しお互いを認めあい、また自分を大切にしましょう。
- 自分の健康に関心を持ち、健康づくりを実践しましょう。
- 主食・主菜・副菜のそろったバランスの良い食事を3食とりましょう。
- 喫煙と飲酒が生活習慣病の危険因子であることを認識しましょう。
- 無理なダイエットはやめましょう。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。
- 趣味や生きがいなどを見つけ、自分にあったストレス解消法をもちましょう。
- 夫婦で子育てについて話し合い、協力しましょう。
- 子どもと囲む食卓を大事にしましょう。食のマナーや食文化の伝承だけでなく、家庭内のコミュニケーションの場を大事にすることが、親子の心の交流となり次世代につながっていきます。
- 親子で地域とのつながりを持ち、子どもが地域の中で様々な体験を通して人とのつながりや愛着を持つことの大切さを経験できる機会を持ちましょう。



地域・職場の取り組み

- 地域で活動する団体や職域が、バランスのよい食事や野菜摂取の大切さについて知る機会をつくりましょう。
- 運動習慣を身につける場について、健康づくりに関する関係団体・機関と協力し、周知啓発に努めましょう。
- 公共の場や事業所内などで受動喫煙防止対策や適正飲酒について周知啓発しましょう。
- 子育て世代が地域とのつながりを持ちやすい環境を工夫しましょう。
- 健康経営の視点で、従業員の正しい食生活、運動習慣、睡眠などの知識の啓発とワークライフバランスの取れる環境整備に取り組みましょう。
- 事業所での女性のがん検診の費用助成や市のがん検診の啓発をしましょう。



行政の取り組み

- 家庭を離れ自立する青年期に対する基本的食事（主食・主菜・副菜のそろった食事）や、朝食を摂取することの重要性を啓発します。
- 歯周病予防と健全な心身をつくる「食べ方」を通した口腔機能の向上を強化します。
- 生活活動による身体活動量を増やす方法を普及啓発するとともに、親子で取り組める体力づくりの機会やイベントの開催など、身体活動量が増える環境づくりを推進していきます。
- 自身のセルフケア能力を向上させ、周りの仲間とつながることや地域の力を活かす仕組みについて伝えていきます。
- 健康を保つ十分で質の高い睡眠確保の必要性を啓発するとともに、こころの健康を保つセルフケアの知識の普及を図ります。
- HPV※による子宮頸がんの発症を防ぐために、女性特有がんに関する正しい知識の普及を図るとともに、女性に対するがん検診のPRと促進を図ります。
- 正しい健康づくりの知識を体得しセルフケア能力の向上を支えていくための情報発信として、青年期が受け取りやすいツール（インターネットやSNS等）の活用や、学校、職場、企業との連携など、様々な「つながり方」で取り組みます。
- 妊娠・出産、子育て時期など、新たな家族が加わる人生の節目の時期にアプローチし、各々の生活の状況に応じた取り入れやすい健康習慣の実践を支援します。

※HPV：ヒトパピローマウイルスのことで、100種類近くあり、そのうち15種類が子宮頸がんに関連がある。

【主な取り組み等】

事業名	内容	担当課
【再掲】 食と健康を考える 事業	教室やイベントなどを開催し、栄養・食生活に関する普及啓発を行う。	健康増進課
【再掲】 健康推進員育成事業	子どもへの食育劇等を通して、親も含めた食育の普及・啓発を行う。	健康増進課
【再掲】 健康相談	保健師・栄養士・歯科衛生士による健康相談	健康増進課
子宮がん検診	女性特有がんに関する正しい知識の普及啓発。がんの早期発見。	健康増進課
乳がん検診	女性特有がんに関する正しい知識の普及啓発。がんの早期発見。	健康増進課
浦安スポーツフェア	市民が気軽にスポーツに親しみ、スポーツに対する意識の向上を図るためのスポーツイベントを実施。	市民スポーツ課

【評価指標】

指標名	平成 30 年度	平成 35 年度
朝食を欠食する若い世代の割合（20～30 歳代）	19.9%	減少
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上ほとんど毎日食べている若い世代の割合（20～30 歳代）	24.6%	増加
週 1 回以上、息がはずむ程度の運動を 30 分以上している若い世代の割合（20～30 歳代）	32.9%	増加



(5) 「壮年期」における健康づくり

【現状と課題】

壮年期は精神面において、まさに円熟期と言える時期です。しかしながら、身体機能では徐々に衰えが見られ、がんや、高血圧症・脂質異常症・糖尿病などの生活習慣病の発症が増加するほか、65歳未満の死亡者の中でこのライフステージの占める割合が最も高くなっています。このライフステージの人の健康に対する意識は「疾病の有無」と関係が深く、病気が気になり始める時期です。

アンケート調査結果によると、健康維持に必要な野菜量をほとんど食べていない人や減塩に気を付けていない人が、20～30歳代に次いで40～50歳代男性で多く、特に40～50歳代男性は、他の年代に比べて誰かと一緒に食事をする回数が少ない傾向にあります。孤食や外食が多くなりがちの中で、減塩や野菜の摂取、食事バランスなどに気を付けていくためには、家庭だけでなく、職域との連携も重要になります。

また、息がはずむ程度の運動を30分以上「していない」と答えた人の割合が、40～50歳代においては、男性で2割弱、女性で3割半ばとなっており、性別による差が見られています。その一方で、なるべく歩くようにしている人も6割と多く、中でも女性においては、自転車に乗る、掃除をする、階段を使うなどの生活活動が4～5割と、他の年代に比べて高い状況です。忙しい生活の中においては、生活活動を積み重ねることの方が取り組みやすいこともうかがえます。

さらに、ストレスが多い年代ですが、特に40～50歳代の男性においては、女性と比べて「職場以外および家族以外の人と集まって話す機会」や「周囲の人々は助け合って生きていると思う」と回答した人が少ない状況です。また、「悩みやストレスを感じたときに相談することへのためらい」を持つ人が多く、「周囲に不安や悩みなどを受け止めてくれる人の存在」が少ないと答えています。様々なあるストレスに対処する方法を身につけるとともに、子育てを終えた後も、趣味活動や地域活動を通して多方面のネットワークを持ち、家庭や職場以外にも地域の中での居場所づくりを意識できるような取り組みが重要となっています。

また、高齢期への準備として、自らもできるだけ介護を受けずに過ごせるよう、定期的に健（検）診を受け自分の健康状態を正しく認識し、食事や運動などの生活習慣の改善に取り組み、生活習慣病の発症や重症化の予防を行うことが必要です。

総じて、この世代特有の時間的余裕の無さにも考慮したアプローチが求められます。

【 方向性 】

身体機能が徐々に低下し健康や体力に不安を感じる一方で、社会的に重要な役割を担うため精神的な負担は大きくなります。生活習慣病の発症も急増してくるため、生活習慣の見直しが必要で健康維持が重要な時期です。

生活習慣病は予備群から重症化に至るほとんどの期間で自覚症状がないまま進行することから、自分の健康状態を正しく認識する機会として、定期的な健（検）診が受けやすい体制づくりを充実させるとともに、“自分事”として生活習慣を振り返り、自分に合った生活習慣の改善に取り組むための支援を行います。



個人・家庭の取り組み

- 自分と家族の健康に関心を持ちましょう。
- 毎食野菜を食べるように意識しましょう。
- 食塩のとりすぎに気を付けましょう。
- 一生噛んで食べられる歯を保つよう心がけましょう。
- 自分に合った運動量を確保しましょう。
- 喫煙と飲酒が生活習慣病の危険因子であることを認識しましょう。
- 禁煙の方法を知り、禁煙にチャレンジしましょう。
- 適飲飲酒について理解し、適量を心がけましょう。
- ストレスと上手に付き合いましょう。
- 悩みを聞いてもらえる仲間をつくりましょう。
- 家事や仕事以外にも、自分の役割や趣味・生きがいを持ちましょう。
- 特定健診を年 1 回継続的に受診し、生活習慣病を予防しましょう。
- がん検診を定期的に受診し、がんの早期発見・早期治療に努めましょう。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けましょう。
- 夫婦で子育てについて話し合い、協力しましょう。
- 子どもが地域とのつながりの大事さを経験できる環境を作りましょう。また、退職後に地域に戻った際の自分の居場所づくりにもつながります。



地域・職場の取り組み

- 運動やスポーツに親しめる人材育成やイベントを開催し、運動の機会や場をつくりましょう。
- 公共の場や事業所内などで受動喫煙防止対策や適正飲酒について周知啓発しましょう。
- 健康経営の視点で、従業員の正しい食生活、運動習慣、睡眠などの知識の啓発とワークライフバランスの取れる環境整備に取り組みましょう。
- 子育て世代が地域とのつながりを持ちやすい環境を整備しましょう。



行政の取り組み

- 高齢期に向けた自己の健康づくり講座への参加を促進するとともに、更年期についての身体変化を学ぶ健康教育の実施、生活習慣病予防への啓発等を行い、働く世代の健康づくりを支援します。
- 働く世代の食生活を支えるスーパーや飲食店との連携による普及啓発を進めます。
- 日常生活の中に取り入れやすい運動の紹介・身体活動量を増やす工夫の情報提供など、勤労世代への情報提供（広報誌、HP、ガイドブック、リーフレット、ウォーキングマップ等の作成）を強化します。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患、「たばこ病」ともいう。）予防対策の推進に向け、禁煙希望者への相談窓口や禁煙相談薬局、禁煙外来の情報提供を行うとともに、受動喫煙防止対策の推進を図ります。
- 定期的に特定健康診査及びがん検診を受診し、自分の体の状態を確認する習慣を普及していくために、職域との連携の方法を検討して取り組みます。
- 自治会活動やサークル活動等交流の場を提供するとともに、公民館講座など各種教室等、地域活動への参加を促進します。
- 働き盛りの世代がワークライフバランスの中で地域の一員であることを実感できるような仕組みづくりを地域とともに進めます。
- 年次有給休暇の取得促進、時間外勤務の縮減などの理解、ワークライフバランスの理解の促進、相談できる場の情報提供等、働く世代に対するメンタルヘルス対策を充実するとともに、こころの健康を保つためのセルフケアの知識の普及に努めます。
- 若年性認知症対策の推進や、認知症に対する正しい理解の普及、早期診断と適切な医療・介護サービスの提供体制の整備を図ります。

【主な取り組み等】

事業名	内容	担当課
【再掲】 健康相談	保健師、栄養士、歯科衛生士による健康相談	健康増進課
【再掲】 禁煙相談	禁煙を希望する方への禁煙指導や情報提供等	健康増進課
【再掲】 食と健康を考える 事業	教室やイベントなどを開催し、栄養・食生活に関する普及啓発を行う。	健康増進課
【再掲】 健康推進員育成事業	健康づくりの普及を行う市民を育成し、保健師や栄養士と連携をとりながら、講座やイベントなどの地域活動を行う。	健康増進課
【再掲】 骨の健康チェック (骨密度測定)	骨密度測定、結果説明・健康相談・栄養相談	健康増進課
【再掲】 健康手帳交付事業	健（検）診や健康相談・教室の参加者へ発行を通して、健康管理を促す。	健康増進課
【再掲】 各種がん検診	胃がん検診、子宮がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診	健康増進課
【再掲】 がん検診推進事業	各種がん検診の精度（検診受診率及び精密検査受診率の向上、適正な実施方法等）を適切に管理するとともに、効果的な受診勧奨を行う。	健康増進課
【再掲】 特定健康診査・ 特定保健指導	40歳以上の国民健康保険被保険者に対する健康診査 内容：身体測定・血液検査・尿検査 (基準該当者あるいは医師の判断により、貧血検査・心電図検査・眼底検査を実施する)	国保年金課
【再掲】 糖尿病性腎症重症化 予防	国民健康保険被保険者の各年度対象者へ、専門職（保健師・栄養士）より保健指導（通知・電話・面接・訪問）を実施。	国保年金課
いのちとこころの 支援事業	人と人とのつながりを目指した庁内外のネットワークづくりと、困難を抱えた市民を支援につなぐためのゲートキーパーの養成や相談窓口の周知などを行う。	健康増進課
地域活動振興事務 (浦安市自治会・自治会連合会運営費補助金)	各自治会において開催される、自治会まつりやイベントを通じ、地域住民の連帯を深め、心のふれあう明るく住みよい地域社会とする。	地域振興課

【評価指標】

指標名	平成 30 年度	平成 35 年度
朝食を欠食する人の割合 (40～60 歳代)	12.7%	減少
主食・主菜・副菜を組み合わせ た食事を 1 日 2 回以上ほ とんど毎日食べている人の 割合 (40～60 歳代)	38.4%	増加
週 1 回以上、息がはずむ程度 の運動を 30 分以上している 人の割合 (40～60 歳代)	56.3%	増加
特定健康診査受診率・ 特定保健指導実施率	(平成 29 年度) 特定健康診査：43.2% 特定保健指導：18.2%	増加
がん検診の受診率 (地域保健・健康増進事業報告)	(平成 29 年度) 胃がん：7.1% 肺がん：12.2% 大腸がん：11.9% 子宮がん：26.3% 乳がん：19.3%	増加

(6) 「高齢期」における健康づくり

【現状と課題】

平均寿命は、男性が 81.7 歳、女性が 87.3 歳と延伸し、65 歳健康寿命は男性が 83.1 歳、女性が 85.6 歳となっています。

高齢期は人生の完成期といえる時期です。健康面では、がん、循環器疾患、肺炎や視聴覚の衰え、膝関節症、転倒・骨折などが多くなる時期です。また、まだ社会で活躍できる時期であるにも関わらず、認知症など生活の質に関わる疾病や障がいが多くなってきます。疾病や障がいがあってもできるだけ自立した生活を送り、日常生活の機能を維持・向上し、自分らしい生活を送るための健康づくりが重要となる時期です。

アンケート調査結果によると、食生活では、朝食の摂取、野菜摂取量、食事バランス、塩分への配慮など、他の年代に比べて心がけている状況がうかがえます。また、運動においては「息がはずむ程度の運動」を「週 3 回以上」行っている人は他の年代よりも多いですが、1 日に 8,000 歩以上歩く人は少なく、男性より女性の取り組みが少ない状況です。さらに、ロコモティブシンドロームの認知度については県と比べ若干低く、約 6 割の人が「知らない」と回答しており、介護予防の視点からも認知度を高めていくことが必要です。

また、地域の集まりや活動等に参加しているか について「参加したことはない」の割合が 60～70 歳代男性で約 5 割、女性においても 2～3 割程度おり、地域とつながりがない層が閉じこもり等から要介護状態につながっていくことが懸念されます。さらに、女性より男性の方が「誘われたら参加している」と回答する人が少なく、「困った時に相談を求めることにためらいを感じる」と回答する人が多いなど、性別による差もあります。地域の中での人とのつながり作りをどのように進めるか、年齢を重ねても自分らしい役割を持てる環境づくりが、一人ひとりの、また地域全体の介護予防につながるものと考えます。

生き生きとした生活を営むために、社会とかかわりを持ち、健康を保持していくことが必要ですが、それでも、加齢に伴う衰弱や転倒・骨折、関節疾患、また、病気の重症化による脳血管疾患や認知症などにより要介護状態に陥る恐れもあります。要介護状態に陥ることを水際で予防するためには、一定の期間、集中的に介護予防を行うことも必要です。また、もし要介護状態に陥っても、対象となる高齢者が人とのつながりの中で適切な相談先や介護サービスを受けられるような地域ネットワークと、それを支える保健医療福祉の関係者の連携が重なり合い、地域全体で高齢者を支える「地域包括ケアシステム」の体制が重要となっています。

【 方向性 】

病気や老化で身体機能の低下がみられますが、これまでの経験を生かして自分らしい豊かな生活を営む時期です。

高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するためにも、病気の重症化予防や要介護状態に陥らないことに焦点をあて、日常生活を営むために必要な身体機能の維持・向上を図るとともに、健やかなところを支える地域づくりを推進します。



個人・家庭の取り組み

- 栄養・運動・休養のバランスのとれた生活を心がけましょう。
- 喫煙と飲酒が生活習慣病の危険因子であることを認識しましょう。
- 噛む・飲み込むなどの口腔機能の維持向上に取り組みましょう。
- ストレスと上手に付き合しましょう。
- 社会との交流を保ちましょう。
- 年1回は健（検）診を受け、自分の健康に一層の関心を持ちましょう。
- かかりつけ医・かかりつけ歯科医をもち、病気と上手に付き合いながら、健康管理に努めましょう。



地域・職場の取り組み

- 高齢者の社会参加の機会を増やしましょう。
- 高齢者世帯を地域で見守り、声かけを推進し、地域の支えあいをすすめてみましょう。



行政の取り組み

- 高齢者の社会参加を促進するため、子どもたちとの交流活動や、地域で活躍する高齢期のボランティア活動の参加促進を図ります。
- 高齢者の孤立化やひきこもりを避けるために、高齢者の見守りの強化や、高齢者と地域、高齢者どうしがつながり合う仕組みづくりに努めます。
- 頻回受診傾向を改善し、適正な受診行動と後期高齢者健康診査、がん検診の活用により、高齢者の健康の維持と医療費の削減につなげます。
- 高齢者が自らの健康を維持するための体力づくりや介護予防、認知症予防のための仕組みづくりに努めます。

- 高齢者が住み慣れた地域で、健康でいきいきと生活できるよう、自主的な健康づくりを支援するとともに、病気の重症化予防や介護・フレイル予防に取り組みます。また、高齢者自身が支え手側となり、互助も含めた地域包括ケアシステムの充実・深化に努めます。
- 地域包括ケアを支える担い手の養成を推進していきます。
- 在宅医療と介護との連携を推進していきます。

【主な取り組み等】

事業名	内容	担当課
地域包括ケアシステム推進イベント	・講演会 ・地域包括ケアシステムに関連する団体の活動紹介や各種体験	高齢者包括支援課
シルバー人材センター	「自主・自立・共働・共助」を理念に、高齢者の知識・経験・技能等を活かした就業の紹介及び確保を行う。	高齢者福祉課
老人クラブ	浦安市老人クラブ連合会は、各種スポーツ大会、芸能発表大会、囲碁・将棋大会、支え合い研修、地域清掃等の社会奉仕活動、地域医療セミナー、連合大会など様々な事業を行い、単位老人クラブは、月例会や、連合会主催の大会参加に向けた様々なサークル活動などを行う。	高齢者福祉課
老人福祉センター（Uセンター）	健康で明るい生活を送ることを目的に各種相談や交流活動プログラムを行う。	高齢者福祉課
ふれあいサロン	気軽に話をしたり、茶話会、創作活動、健康体操など、情報交換や趣味活動を通じて、地域の中での居場所づくりや仲間づくりができる場を提供する。	社会福祉協議会
【再掲】 後期高齢者健康診査	千葉県後期高齢者医療広域連合の被保険者に対する健康診査 内容：身体測定・血液検査・尿検査 （基準該当者あるいは医師の判断により、貧血検査・心電図検査・眼底検査を実施する）	健康増進課
【再掲】 介護予防推進協働事業	地域の高齢者が自ら活動に参加し、各種介護予防教室や介護予防に関する活動の普及・啓発事業を実施。また、地域の高齢者が日常生活の中で継続して参加できるような場や機会を創出し、地域住民の主体的な介護予防の活動の育成・支援を行うとともに諸団体との連携体制の構築を行う。	高齢者包括支援課
介護予防普及啓発事業	地域において自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、高齢者が積極的にこれら活動に参加し、介護予防に向けた取り組みを実施する地域社会の構築を目的として、介護予防に関する知識の普及啓発を行う。また、講演会や出前講座を実施し、高齢期の健康づくりの支援を行う。	高齢者包括支援課

事業名	内容	担当課
【再掲】 短期集中予防サービス事業	要支援認定者または基本チェックリストにより総合事業対象者と判定した者に対して、リハビリテーション専門職等が、短期間集中的に生活行為を改善するためのプログラムを提供する。	高齢者包括支援課
地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職が高齢者の有する能力及び改善の可能性を評価する等を地域ケア会議（自立支援会議）、サービス担当者会議に出席するほか、通所・訪問介護事業所職員や住民運営の通りの場の担い手への助言、支援等を通して実施し、リハビリテーション専門職の立場から介護予防の取組を総合的に展開する。	高齢者包括支援課
総合相談支援	地域包括支援センターの社会福祉士、主任ケアマネジャー、保健師等の専門職員が高齢者のあらゆる相談に対応する。	高齢者包括支援課
給食サービス	週7回を限度に夕食を配食する。また、夕食を手渡しすることで安否の確認をする。	高齢者福祉課
認知症サポーター養成講座	「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族に対して温かい目で見守る「認知症サポーター」を養成する。	高齢者包括支援課
認知症初期集中支援事業	認知症の包括的観察・評価、基本的な認知症に関する正しい情報の提供、専門的医療機関への受診や介護保険サービスの利用の効果に関する説明及び訪問支援対象者やその家族の心理的サポートや助言等を行う。	高齢者包括支援課

【評価指標】

指標名	平成 30 年度	平成 35 年度
65 歳健康寿命 (65 歳+65 歳時点の平均 自立期間)	(平成 26 年) 男性：83.1 歳 女性：85.6 歳	延伸



「健康うらやす21（第2次）」の推進

1 推進の基本的な視点

本計画の推進にあたっては、以下の3つの基本的な視点から取り組みの方向を検討・展開していきます。

(1) ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの融合

各種事業にわたるハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの融合により事業効果を高めます。

- 事業対象の世代だけでなく、対象者周辺の人に対するアプローチも同時に考えます。
- 単純に健診（検診）受診率向上や参加者の増加を目指すのではなく、それによってもたらされる効果を数値化・可視化し、事業のスリム化や質の向上を考えます。
- 効果的な事業展開が見えたら、対象者のみならず、波及効果の狙えるところまで対象拡大し、最終的に全市民を巻き込むような事業とします。

※ハイリスクアプローチ

疾患を発生しやすい高いリスクを持った人を対象に、絞り込んで対処していく方法。問題を持った少数の人だけにアプローチするもので、ハイリスクと考えられなかった大多数の中に全くリスクがないわけではない。

※ポピュレーションアプローチ

対象を一部に限定しないで集団全体へアプローチをし、全体としてリスクを下げたいこうという考え方。問題を持った少数の人の背後に、より多くの潜在的なリスクを抱えた人たちが存在すると考える。

(2) コラボレーションの促進

従来の行政組織の事業展開だけでは限界があり、部門を越えた連携による総合的な施策を展開していきます。

- 事業運営においては、各課単独で実施すべきもの、庁内関係各部署とコラボレーションできるものというように、事業内容の専門性の度合いに応じてパートナーとなりうる団体や部署を常に意識します。
- 各担当部署の事業展開において、「健康」をテーマに相互の相乗りによる効果的な市民へのアプローチの仕組みづくりに努めます。

※コラボレーション

企業と保険者など多様な主体が、一体となって積極的に連携し、明確な役割分担のもと、健康づくりを効果的・効率的に実行していく考え方。

(3) ソーシャル・キャピタルの活用

市民参加や市民が主体の健康づくり活動の支援に重点を置き、地域でのつながりを創ること・広げることが念頭においた環境整備に努めます。

- 各課とのコラボレーションで、市民活動団体の概要把握と活動目的ごとの分類を進め、支援が必要となる世代と各団体を結ぶ仕組みを作ります。
- 趣味、生涯学習や運動などのサークル活動、ボランティア活動との連携を取り、健康に関する学習の展開、修了者が活躍できる健康支援の場を提供していきます。

※ソーシャル・キャピタル

人と人との信頼、規範、ネットワークといった地域のつながり。

ソーシャル・キャピタルの高い社会では、

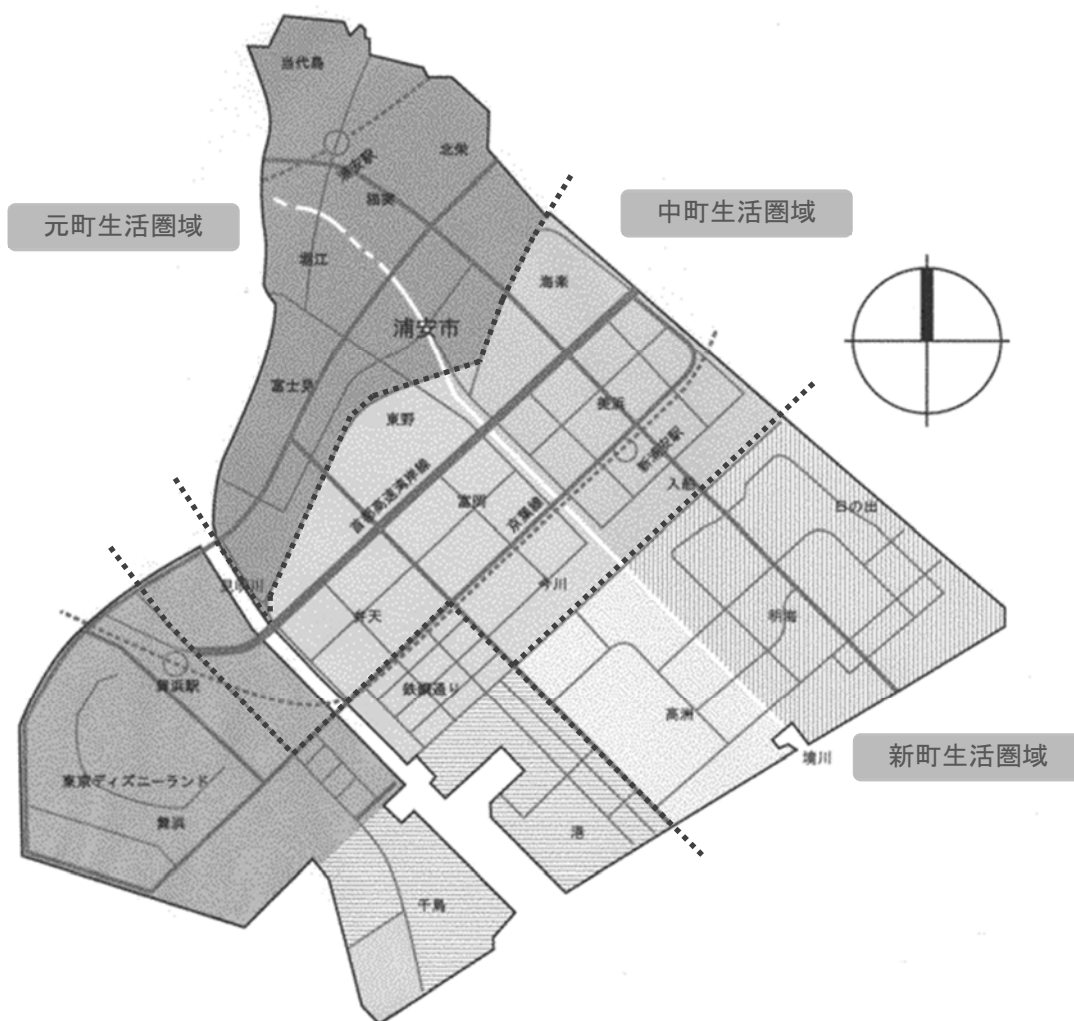
- ①クチコミなどにより、健康づくりの情報が行き届く。
 - ②健康づくりの活動が活発で、これに誘いあって参加するなど実際の行動につながる。
 - ③地域の深い絆により、孤立する人が少なくなる。
 - ④共通認識が醸成されやすいことにより、健康に良い政策がとられやすくなる。
- といった健康の維持・向上への好影響があるといわれている。

2 日常生活圏域の特性を踏まえた健康づくり支援

本市の日常生活圏域は、元町生活圏域、中町生活圏域及び新町生活圏域の3圏域に区分され、それぞれの圏域特性を踏まえて、取り組みの方向を検討・展開していきます。

圏域	地区	概要
元町生活圏域	当代島、北栄、猫実、堀江、富士見	○歴史ある街並みとともに、東京メトロ東西線の開通により急速に市街地化が図られ、人口が急増した地域です。
中町生活圏域	海楽、東野、美浜、入船、富岡、今川、弁天、舞浜	○主に第一期埋め立て事業を中心に誕生した地域です。 ○住宅開発から成熟の時期を迎え、3圏域の中で最も高齢化率の高い地域です。
新町生活圏域	日の出、明海、高洲	○臨海部として開発が進んできた地域です。 ○比較的新しい街並みの中で、マンションの建設などで人口増加の多い地域です。

【浦安市の日常生活圏域図】



3 目標に向けた推進

本計画の推進に向け、庁内各部署等の連携による事業展開で工夫するとともに、連携のプラットフォームづくりや地域力の向上、市民のエンパワーメントを高める取り組みを検討しながら展開していきます。

① つなぐ

本市各部署で実施する事業を「健康の視点を通してつなぐ」ことで、連携によって実現する「ウェルネス・ライフ」のまちづくりを目指します。

各部署間の政策や情報を共有化し、共通認識をもつための実務者ワーキング（庁内実務者連絡会）を適宜開催し、諸施策を検討していきます。

② 動かす

市民や団体、事業者とともに「動かす」ことで、多様な事業活動への市民参加を実現する「ウェルネス・ライフ」のまちづくりを目指します。

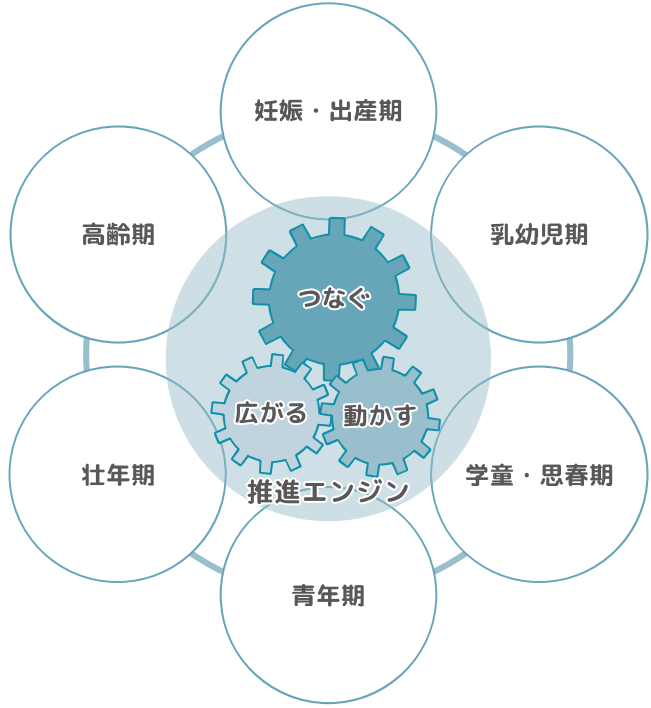
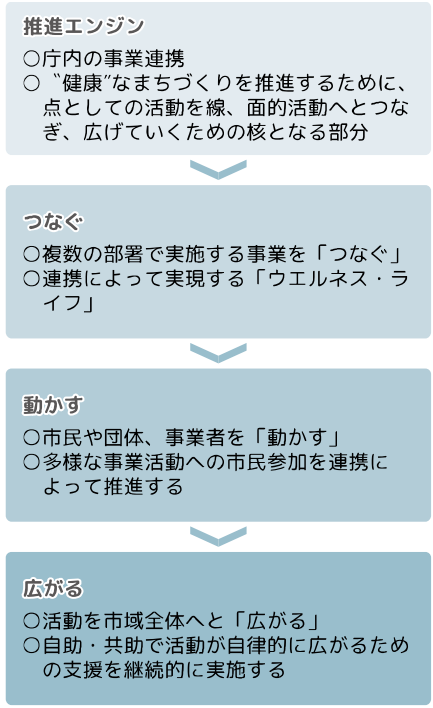
③ 広がる

活動が市全体へ「広がる」ことで、自助、共助で活動が自律的に広がるための支援を継続的に実施し「ウェルネス・ライフ」のまちづくりを目指します。

※エンパワーメント

個人が自分自身の生活や環境をコントロールし、自分自身の力で問題や課題を解決していくことができる社会的技術や能力を獲得すること。

「つなぐ」「動かす」「広がる」…
 ライフステージごとの“健康”を、庁内の各事業の連携で実現！



4 計画の推進体制

(1) 推進検討組織

「健康うらやす21（第2次）」が円滑に、かつ効果的に推進されるよう、以下の推進組織のもと計画を推進していきます。

① 「健康うらやす21（第2次）」推進検討委員会

保健・医療・福祉分野の専門家、学識経験者及び公募市民によって構成され、「健康うらやす21（第2次）中間年改訂版」の進捗状況を検討するとともに、市に対する意見を提言します。

② 「健康うらやす21（第2次）」事業連携推進会議

本計画の推進を目的に、連携する部署や団体・企業等の参加者による課題の共有や情報交換などを通して、本計画の施策・事業等が適切に、効果的に実施されているかを適宜検討するとともに、各々の取り組みに相乗効果が生まれるようなネットワークづくりの場としていきます。

また、本計画が円滑に推進できるよう、既存の協議会や組織との連携も合わせて取り組みます。

③ 「健康うらやす21（第2次）」実務者ワーキング

「健康うらやす21（第2次）」の主幹課のメンバーにより構成され、

- ① 当該年度に実施する事業等の推進計画の検討（前年度末）
- ② 当該年度に実施した事業効果の評価（翌年度当初）
- ③ 次年度における実施予定事業の検討（次年度予算検討時）

を行います。

(2) 市民ニーズの把握

常に市民のニーズや意向を把握し、計画における施策や事業に反映させるために、以下の調査を行います。

① Uモニアンケート調査

「モニター登録」をした市民が、インターネットやEメールを利用して、市からのアンケート調査にお答えいただく調査制度を活用し、市民の健康づくりに対する意識を把握するとともに、市に求められる保健事業を確認し、実施事業に反映させるものとしてします。

② 浦安市民の健康意識に関する調査、妊娠・出産・育児に関する調査

「健康うらやす21（第2次）」の目標年度（2023年度）に実施します。

(3) 「健康うらやす21（第2次）」の評価

「第4章 市民の健康づくりに向けた施策の展開」で掲げた各評価指標の達成状況は、目標年度（2023年度）に実施します。

(4) シンボルマークの活用

市民の健康づくりを支援する本市の施策や事業の展開、また本市が主催や共催する健康づくり関連イベントなど、あらゆる機会を通じて市民の健康づくりを支援しますが、その活動が「健康うらやす21（第2次）」に基づくものであることを伝えるために、そのシンボルマーク「けんうら21」を使用し掲示していきます。



(けんうら21)