

# 健康うらやす21(第2次) 中間年改訂版

— 概要版 —

『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



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 2 1（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。

# はじめに

本市では、「子どもからお年寄りまで、全ての市民が健康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

# 健康うらやす 21（第2次）中間年改訂版

## 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。
- 『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。
- 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。



## 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。
- 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。

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
健康うらやす21（第2次）					健康うらやす21（第2次）改訂* 食育推進計画 自殺対策計画				
				計画 中間見直し					

\*ライフステージの「妊娠・出産期」「乳幼児期」は浦安市母子保健計画を包含しています。

# 浦安市を取り巻く状況

## ① 年齢3区分別人口及び高齢化率の推移

平成30年4月1日時点

○総人口 168,852人

○年少人口(0~14歳) 13.7%

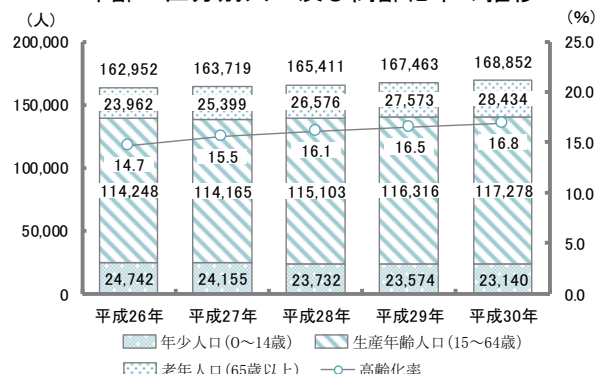
○生産年齢人口(15~64歳) 69.5%

○高齢者人口(65歳以上) 16.8%

(高齢者人口 全国平均 27.7%)

高齢化率は、確実に増加している状況です。

年齢3区分別人口及び高齢化率の推移



資料：千葉県ホームページ千葉県年齢別・町丁字別人口（各年4月1日現在）

## ② 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 26.1%	悪性新生物 22.2%	自殺 35.0%	自殺 30.6%	悪性新生物 47.4%	悪性新生物 50.6%	悪性新生物 24.4%	悪性新生物 32.9%
第2位	染色体異常、他に分類されないもの 17.4%	その他の神経系の疾患 22.2%	不慮の事故 25.0%	悪性新生物 18.1%	自殺 9.8%	心疾患(高血圧性を除く) 13.5%	心疾患(高血圧性を除く) 16.8%	心疾患(高血圧性を除く) 14.9%
第3位	その他の先天奇形及び変形 13.0%	脳血管疾患 22.2%	悪性新生物 15.0%	心疾患(高血圧性を除く) 16.7%	脳血管疾患 8.9%	脳血管疾患 4.9%	老衰 11.4%	脳血管疾患 7.2%
第4位	乳幼児突然死症候群 8.7%	自殺 22.2%	心疾患(高血圧性を除く) 10.0%	その他の症状、微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 8.3%	心疾患(高血圧性を除く) 8.9%	不慮の事故 3.3%	肺炎 9.9%	肺炎 6.9%
第5位	その他の症状、微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 8.7%	心疾患(高血圧性を除く) 11.1%	貧血 5.0%	その他の呼吸器系の疾患 5.6%	肝疾患 3.7%	自殺 2.6%	脳血管疾患 7.7%	老衰 6.6%
第6位	心疾患(高血圧性を除く) 8.7%	—	その他の神経系の疾患 5.0%	不慮の事故 5.6%	不慮の事故 2.7%	その他の呼吸器系の疾患 2.6%	その他の呼吸器系の疾患 7.4%	その他の呼吸器系の疾患 5.4%
第7位	敗血症 4.3%	—	肺炎 5.0%	その他の新生物 4.2%	その他の症状、微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 2.1%	肺炎 2.5%	その他の消化器系の疾患 2.2%	自殺 3.0%
第8位	周産期に特異的な感染症 4.3%	—	—	脳血管疾患 4.2%	糖尿病 2.0%	糖尿病 2.4%	腎不全 1.8%	不慮の事故 2.1%
第9位	循環器系の先天奇形 4.3%	—	—	肺炎 2.8%	その他の新生物 1.4%	大動脈瘤及び解離 1.8%	大動脈瘤及び解離 1.7%	その他の消化器系の疾患 1.7%
第10位	消化器系の先天奇形 4.3%	—	—	その他の外因 2.8%	肺炎 1.2%	その他の消化器系の疾患 1.8%	高血圧性疾患 1.6%	大動脈瘤及び解離 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あり、P6・7のライフステージの区分と異なります。

## 中間見直しにおける現状の課題と今後の方向性

- 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 averages 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 歳～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、科学的根拠に基づく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と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。
- 20 歳～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」への取組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 21 (第 2 次)」の取組を認知していませんでした。今後、健康増進の取組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。



## 「健康うらやす21（第2次）」の基本理念

「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。

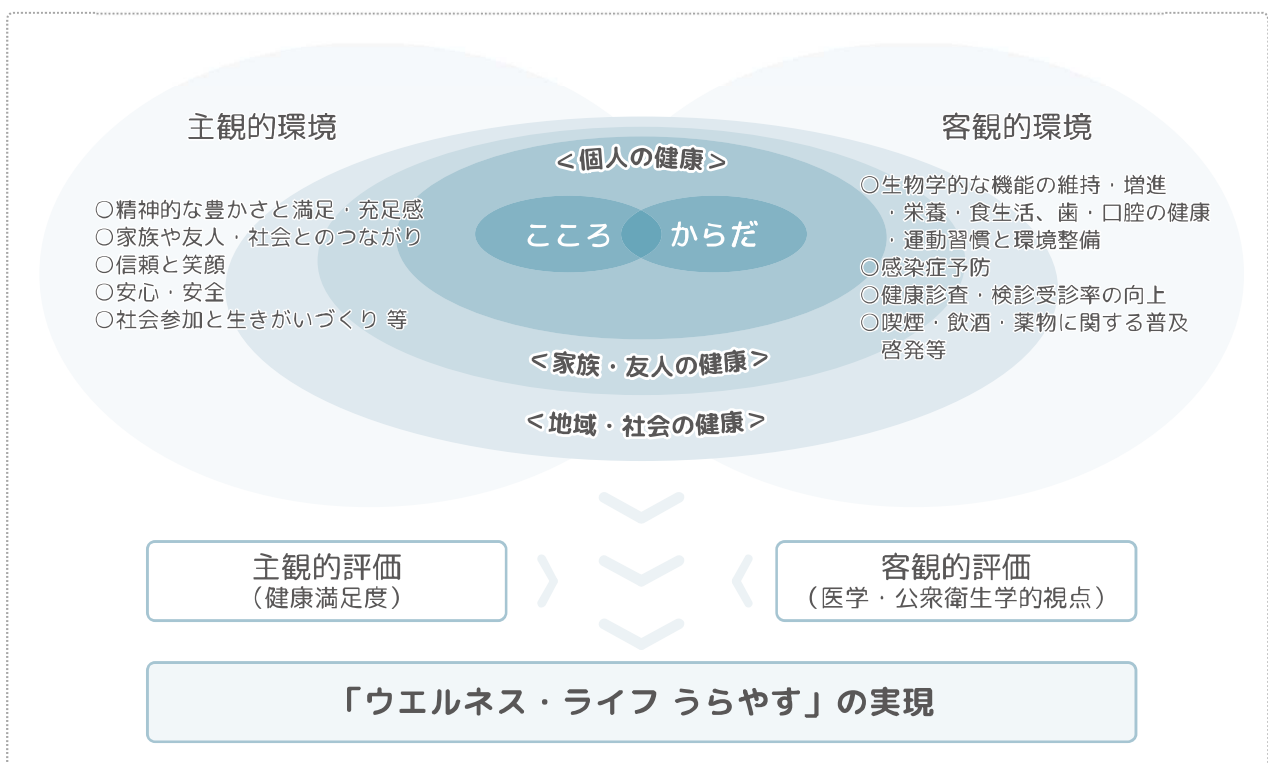
### 〔基本理念〕

## 『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〕



## 各健康分野の目標

### (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<sup>※</sup>

『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こ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 ～浦安市いのちとこころの支援計画(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)<sup>きずな</sup>・お互い様(絆)<sup>ほだし</sup>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。



## 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"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活リズムをつくりましょう</li> <li>・喫煙や飲酒を避けましょう</li> <li>・定期健診は必ず受けましょう</li> <li>・人との交流や相談を積極的に行いましょう</li> </ul>
乳幼児期 (0～5 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 身体の発育や発達著しく、性格や生活習慣の基礎がつくられる重要な時期です。</li> <li>○ 家族のつながりをつくる時期です。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活リズムをつくりましょう</li> <li>・正しい食習慣を築きましょう</li> <li>・親子で身体を動かしましょう</li> <li>・かかりつけ医を持ちましょう</li> <li>・「遊び」を通して、親子の信頼を深めましょう</li> </ul>
学童・思春期 (6～19 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 基礎体力が身に付く時期です。</li> <li>○ 生活習慣が固まる時期です。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活習慣を身につけましょう</li> <li>・むし歯と歯肉炎を予防しましょう</li> <li>・親子のコミュニケーションを大切にしましょう</li> <li>・成人するまで喫煙や飲酒はしないようにしましょう</li> <li>・子どもたちの成功体験や失敗体験を含めた成長を地域で見守りましょう</li> </ul>
青年期 (20～39 歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 社会人として自立し、仕事、子育てなど活動的な時期です。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・自分の健康に関心を持ち、健康づくりを実践しましょう</li> <li>・欠食・偏食・孤食に気をつけましょう</li> <li>・無理なダイエットはやめましょう</li> <li>・夫婦で育児について話し合い、協力しましょう</li> <li>・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</li> </ul>

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"> <li>○ 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。</li> <li>○ 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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分と家族の健康に関心を持ちましょう</li> <li>・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</li> <li>・夫婦で子育てについて話し合い、協力しましょう</li> <li>・一生噛んで食べられる歯を保つよう心がけましょう</li> <li>・自分に合った運動量を確保しましょう</li> <li>・ストレスと上手に付き合しましょう</li> <li>・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</li> <li>・年1回は健（検）診を受け、自分の健康を確認しましょう</li> </ul>
<p>高齢期 (65 歳以上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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いく時期です。</li> <li>○ 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。</li> <li>○ 退職や家庭環境の変化などが多い時期です。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会参加の機会を増やしましょう</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>

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。



# 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

P 24 「浦安市食育推進計画」参照

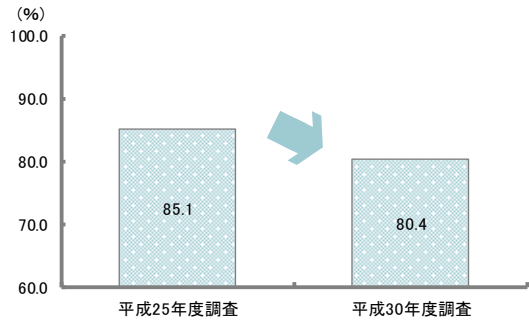
### 現状

#### [ 青年期～高齢期 ]

平成 25 年度と平成 30 年度調査の比較

- 朝食を「ほとんど毎日食べている」人の割合が減少 85.1%→80.4%

朝食を「ほとんど毎日食べている」人の割合



資料：平成 25 年度 浦安市民の健康意識に関する調査  
平成 30 年度 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

#### [ 青年期～高齢期 ]

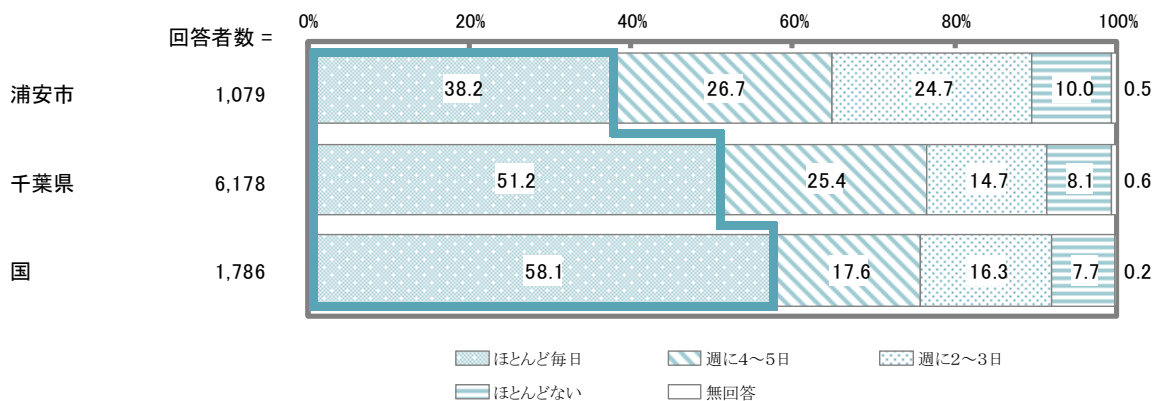
国との比較

- 減塩に気を付けている人<sup>※1</sup>の割合が低い 61.6% (国 70.7%)
- 誰かと一緒に食事をする人<sup>※2</sup>の割合が低い 63.1% (国 73.8%)
- 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」人の割合が特に低い 38.2% (国 58.1%)

※1 減塩に気を付けている人：「とても気を付けている」＋「気を付けている」

※2 誰かと一緒に食事をする人：「夕食をほとんど毎日誰かと一緒にとる」  
国では、「食事を家族と一緒に食べる頻度」のため参考とする

1日に2回以上主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度



資料：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）

#### [ 青年期～高齢期 ]

- 歯（口）の健康維持のために行っていることについて、平成 25 年度の調査に比べ、全体的に良い方向になっている。
- 定期的に歯科健診を受けている人の割合は 46.8%と県・国の目標 65%より低い。



## 課題

常日頃から、きちんと朝食をとるなどの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、おいしく食べ続けられることや人との会話を楽しむことは、人生の豊かさにつながることから、歯・口腔の健康維持への支援も重要です。

### [ 妊娠・出産期 ]

- 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。
- 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。

### [ 乳幼児期 ]

- 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。

### [ 学童・思春期 ]

- 家族や友人等とともに食事づくりや食事をとることでコミュニケーションを図り、豊かな心が育まれるよう、共食ができる環境を整えていく必要があります。

### [ 青年期 ]

- やせ志向からくる無理なダイエット、食生活の簡便化や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。

### [ 壮年期 ]

- 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。

### [ 高齢期 ]

- 食生活では、他の年代に比べて心がけている状況がうかがえますが、孤食への対策が必要になります。

## 個人・家庭の取り組み

### [ 妊娠・出産期 ]

- 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。

### [ 乳幼児期 ]

- 規則正しい生活リズムと正しい食習慣をつくりましょう。
- かかりつけ歯科医を持ちましょう。

### [ 学童・思春期 ]

- 家族や友だちと楽しみながら、一緒に食事をしましょう。
- 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。

### [ 青年期～高齢期 ]

- 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。
- 自分に必要な食事量を知り、適正体重を維持しましょう。
- 主食、主菜、副菜がそろった食事をとりましょう。
- 一生噛んで食べられる歯を保つよう心がけましょう。
- 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。

## 地域・職場の取り組み

- 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。

### [学童・思春期]

- 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。

### [青年期～高齢期]

- 健康経営の視点で、従業員の正しい食生活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。
- 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

- 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。

### [乳幼児期]

- 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。

### [青年期～高齢期]

- スーパーとの食育の推進、飲食店等とコラボレーション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めます。
- 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。
- 加齢と共に低下する咀嚼・嚥下機能の維持、改善の知識の普及に努めます。



## (2) 身体活動による健康を維持するために

### 現状

#### [ 学童・思春期 ]

平成 30 年度の浦安市小・中学生生活実態調査結果

- 1 週間のうち4日以上運動する割合 小学生で約6割、中学生で約7割
- 前回調査と比べ、全学年とも「毎日運動する」割合が減少

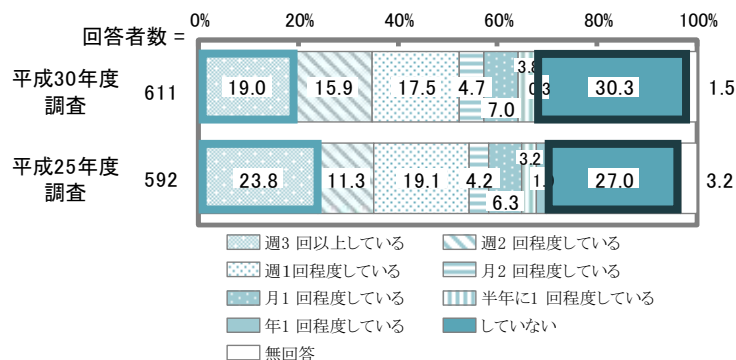
#### [ 青年期～高齢期 ]

平成 25 年度と平成 30 年度調査の比較

- 運動\*を「週3回以上行っている」人の割合の減少 23.8%→19.0%
- 運動\*を「していない」人の割合の増加 27.0%→30.3%

※運動：30 分以上の息がはずむ程度の運動の実施

「息がはずむ程度の運動」の実施について

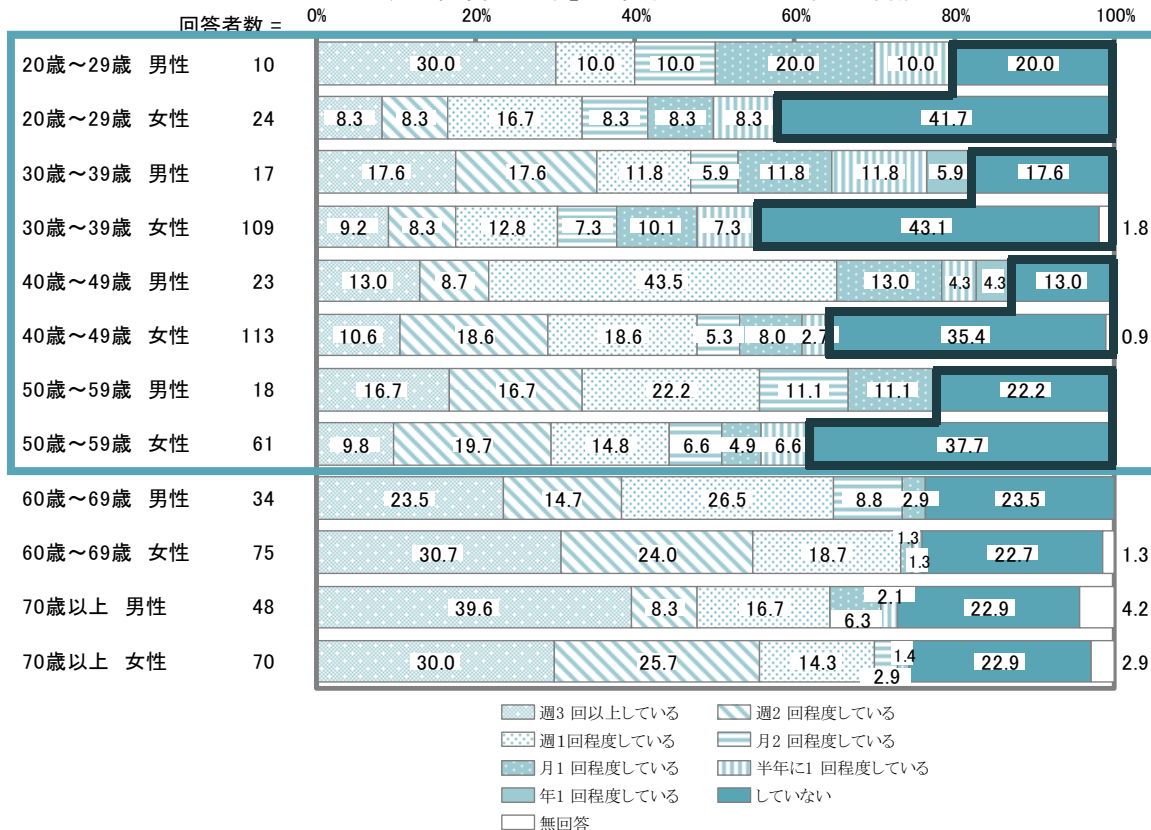


資料：健康意識調査

#### [ 青年期・壮年期 ]

女性の 20～50 歳代は、男性に比べて運動習慣を持つ人の割合が低い

「息がはずむ程度の運動」の実施について（性・年齢別）



資料：健康意識調査



## 課題

### [ 青年期～高齢期 ]

- 「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<sup>※1</sup>・死亡リスクが低い」と言われています。健康寿命の延伸のために、運動習慣を持つことの重要性を普及啓発し、運動習慣を持つ市民を増やしていくことが重要です。
- 運動習慣を持つことが困難な働く世代にとって、意識的に生活活動<sup>※2</sup>を増やすことが重要です。
- ロコモティブシンドローム<sup>※3</sup>の認知度を高めていくことが必要です。

※1 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。

※2 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を含む。

※3 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。



## 個人・家庭の取り組み

### [ 乳幼児期 ]

- 親子で身体を動かしましょう。

### [ 学童・思春期 ]

- 学校以外で、身体を動かす機会をつくりましょう。

### [ 青年期～高齢期 ]

- 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。



## 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。
- 地域や企業で運動習慣の普及・定着を推進しましょう。

### [ 乳幼児期 ]

- 安心して遊べる場や機会を提供しましょう。

### [ 学童・思春期 ]

- 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。

### [ 青年期～壮年期 ]

- 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。

### [ 高齢期 ]

- 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。

## 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。
- 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。

### [ 妊娠・出産期 ]

- 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。

### [ 乳幼児期 ]

- 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。

### [ 学童・思春期 ]

- 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力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。
- 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。

### [ 青年期～高齢期 ]

- 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。
- 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、親子で取り組める体力づくりの機会やイベント等によるにぎわい作り、清掃活動・防犯パトロールなどの地区組織活動等を通じて、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。
- 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。
- 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。

### (3) 健康管理と予防を維持するために

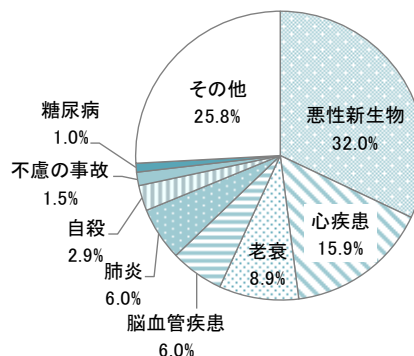
#### 現状

##### [ 死亡原因 ]

- 「悪性新生物」が32.0%と最も多い。
- 40～64歳の働く世代の約半数は、がんで亡くなっている。

※P2 ライフステージ別死亡順位 参照

死亡原因（平成28年）

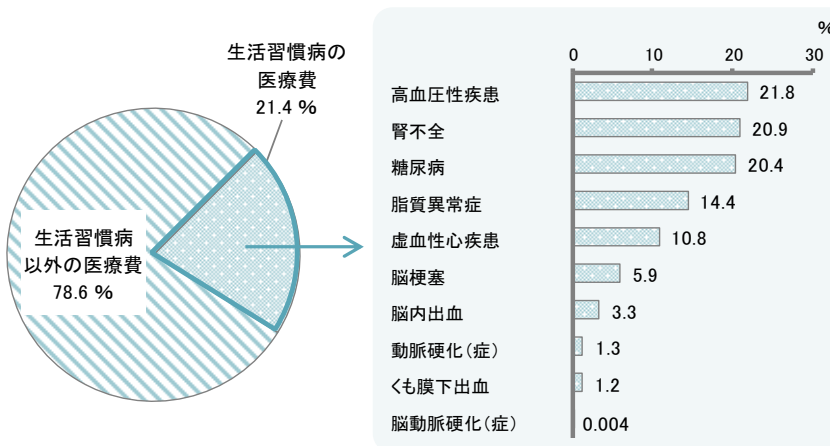


資料:人口動態統計

##### [ 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%。高血圧性疾患、腎疾患、糖尿病の順に高い。

医療費に占める生活習慣病の医療費の内訳



資料：浦安市国民健康保険第2期データヘルス計画

- 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。

医療費上位5疾病

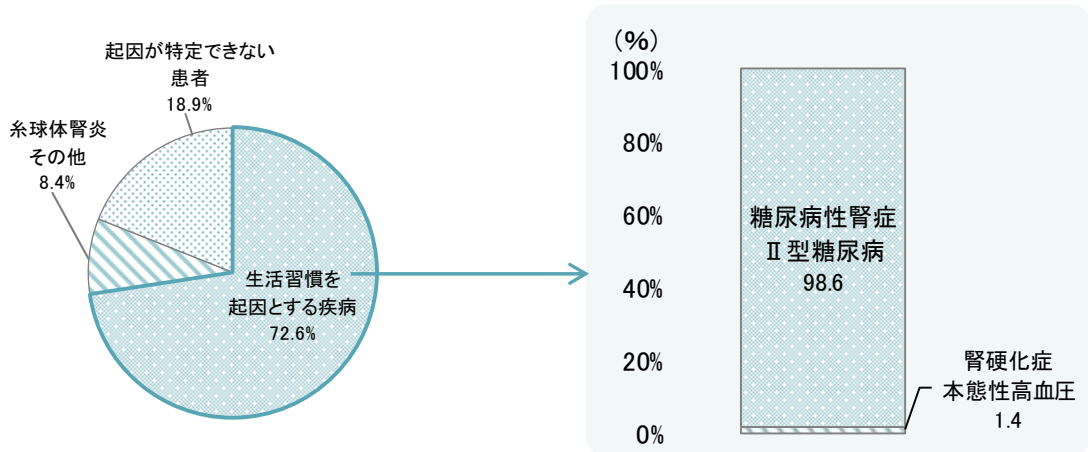
順位	疾病分類（中分類）	医療費(円)	構成比(%) (医療費総計全体に対して占める割合)	患者数(人)	患者一人当たりの医療費(円)
1	その他の悪性新生物<腫瘍>	423,697,002	5.1	3,180	133,238
2	高血圧性疾患	383,818,280	4.7	7,695	49,878
3	腎不全	369,075,686	4.5	361	1,022,370
4	その他の心疾患	368,785,190	4.5	3,968	92,939
5	糖尿病	358,860,924	4.4	6,944	51,679

資料：浦安市国民健康保険第2期データヘルス計画

[ 浦安市国民健康保険の人工透析患者の実態 ]

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、糖尿病性腎症を伴って透析を導入している。

透析患者の起因



資料：浦安市国民健康保険第2期データヘルス計画

[ 健(検)診受診率 ]

- 平成28年度 特定健康診査受診率 43.1%・・・国の目標 70%  
55歳未満では30%を下回っている
- 平成28年度がん検診の受診率 胃がん7.3%、肺がん13.0%、大腸がん12.8%、  
子宮がん26.7%、乳がん19.7%  
・・・国の目標50%

[ 成人の喫煙率 ]

- 平成29年度 市の肺がん検診受診者 男性 18.0% 女性 6.0%
- 子育て世代の親<sup>※1</sup> 父親 27.9% 母親 3.1%

[ 健康寿命 ]

- 65歳健康寿命<sup>※2・3</sup> 男性 83.1歳 女性 85.6歳

※1 子育て世代の親：健やか親子アンケート3歳児健診（平成30年7月～9月調査分）  
 ※2 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」  
 ※3 65歳健康寿命：65歳+65歳時点の平均自立期間





## 課題

- 病気の発症のリスク及び生活習慣病やがんの発症のリスクをさげるために、生活習慣の改善に関する取り組みが必要です。
- 定期的に健(検)診を受診し、病気の早期発見・早期治療につながるように、受診環境を整備し、受診率向上に取り組むことが重要です。
- 病気を抱えていても、適切な医療を継続し、重症化を予防できる体制の推進が重要です。
- 自分らしい生活を継続するために、生きがいや役割を持ちながら介護予防が推進される地域づくりが重要です。



## 個人・家庭の取り組み

- 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。
  - かかりつけ医・かかりつけ歯科医を持ちましょう。
  - 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いましょう。
- [ 妊娠・出産期～青年期 ]
- 規則正しい生活リズムをつくりましょう。
- [ 妊娠・出産期 ]
- 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。
- [ 学童・思春期 ]
- アルコールやたばこの身体に与える影響や危険性を知りましょう。
- [ 青年期 ]
- 無理なダイエットはやめましょう。
- [ 青年期～高齢期 ]
- ほどよい飲酒量把握し、節度ある飲酒を心がけましょう。
  - 未成年者、妊婦の前では喫煙はやめましょう。
  - 低栄養や口腔ケアに気をつけるとともに、外出の機会を意識して、介護予防に取り組みましよう。



## 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いましょう。
  - 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・職場での受動喫煙防止対策を進めましよう。
  - 禁煙相談薬局を地域で広めましよう。
- [ 妊娠・出産期 ]
- 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よう。
- [ 学童・思春期 ]
- 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よう。
- [ 青年期～壮年期 ]
- 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よう。
- [ 高齢期 ]
- 高齢者の社会参加の機会を増やしましよう。

## 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。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量や、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。
- たばこをやめたい人への支援について、禁煙外来・禁煙相談薬局と連携するとともに、事業所にも啓発していきます。
- 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行動についても広く啓発します。

### [ 妊娠・出産期 ]

- 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、妊娠届出時から切れ目のない支援を行います。

### [ 乳幼児期 ]

- 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、子育て世代包括支援センターの機能を充実します。

### [ 学童・思春期 ]

- 生活習慣病予防講座や学校行事等を利用し、子どもの頃からの健康づくりを推進します。
- 学校において、たばこ及びアルコールの害についての周知と未成年の喫煙や飲酒をなくす取り組み、薬物乱用防止教室など、児童・生徒への対応を強化します。

### [ 青年期 ]

- 妊娠・出産、子育て時期など、人生の節目の時期へのアプローチや、情報が受け取りやすいツール（インターネットやSNS等）の活用のほか、学校・職場・企業との連携など、様々な「つながり方」で情報発信します。

### [ 壮年期 ]

- 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。
- 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。
- がんにかかった場合でも、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。

### [ 高齢期 ]

- 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、様々な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、リハビリテーション専門職等による短期集中的に生活行為を改善するための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。

## (4) こころの健康を維持するために

P30～「浦安市いのちこころの支援計画」(浦安市自殺対策計画) 参照

### 現状

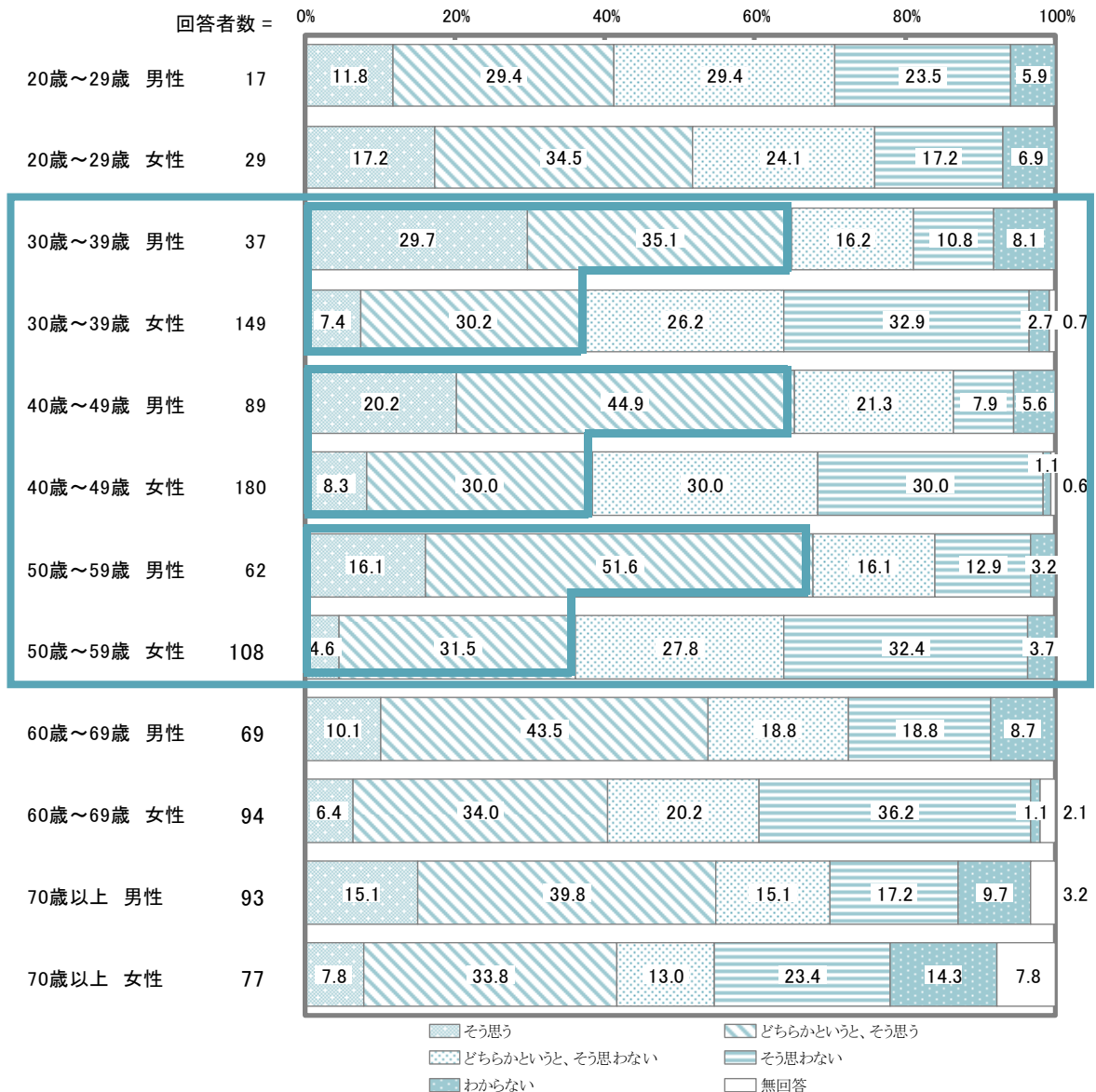
#### [ 思春期～壮年期 男性 ]

- 10～30 歳代の死因の 1 位が「自殺」※<sup>1</sup>
- 家族が同居していても、職場という社会とのつながりがあっても自殺に至る背景がある※<sup>2</sup>
- 「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、ためらいを感じる人」※<sup>3</sup>
  - 20 歳代 男女 約 50%
  - 30～50 歳代 男性 約 6 割強 女性 約 3 割強
  - 男女差が大きい。

※<sup>1</sup>・※<sup>2</sup> 概要版 P30 参照

※<sup>3</sup> 「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、ためらいを感じる人」:「そう思う」+「どちらかといえばそう思う」

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 (性・年齢別)



資料：健康意識調査、Uモニアンケート (いのちこころ)



## 課題

### 意識的に人を「つなぐ」ネットワークづくり

- 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・環境づくりが必要です。

### 気付けば人と「つながる」ネットワークづくり

- 「共有・共感」、「目的・目標」、「役割」は、気が付けば人がつながり、居場所になることを普及していく必要があります。

### 子ども・若者対策

#### [ 学童・思春期 ]

- 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必要です。

### 孤立・孤独対策

#### [ 乳幼児期 ]

- 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上げやすい環境づくりが必要です。

#### [ 壮年期 ]

- 社会的に重要な役割を担う年代は、家庭や職場以外にも居場所づくりが重要です。



## 個人・家庭の取り組み

- つらいと言いやすい環境づくりをしましょう。
- 「いじめ」の背景を考えましょう。
- ストレスと上手に付き合い、悩みを聞いてもらえる仲間をつくりましょう。
- 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「人と人とのつながり」の良さを実感できる環境をつくりましょう。

#### [ 乳幼児期～学童・思春期 ]

- 家族・地域の方と協力して子育てをしましょう。
- 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。

#### [ 青年期～壮年期 ]

- 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。

#### [ 高齢期 ]

- 社会との交流を保ちましょう。



## 地域・職場の取り組み

- つらいと言いやすい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。
- 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。

#### [ 乳幼児期 ]

- 地域で、親子が交流できる機会を設けましょう。

#### [ 学童・思春期 ]

- 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つくりましょう。
- 子どもが様々な体験を経験でき、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。

#### [ 青年期～壮年期 ]

- 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。

#### [ 高齢期 ]

- 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ましょう。

## 行政の取り組み

- 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。
- 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。
- 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。

### [ 妊娠・出産期 ]

- 産後うつや早期発見、孤立化防止、育児不安の解消と虐待予防を目指します。

### [ 乳幼児期 ]

- 親が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。

### [ 学童・思春期 ]

- 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。
- 児童・生徒のメンタルヘルス対策や不登校児童・生徒への支援の充実を図ります。

### [ 青年期～壮年期 ]

- 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。

### [ 高齢期 ]

- これまでの経験を生かして自分らしい豊かな生活を営めるよう、健やかなこころを支える地域づくりを推進します。
- 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。



## 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のみ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。

## 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。

「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！

### 推進エンジン

- 庁内の事業連携
- “健康”なまちづくりを推進するために、点としての活動を線、面的活動へとつなぎ、広げていくための核となる部分

### つなぐ

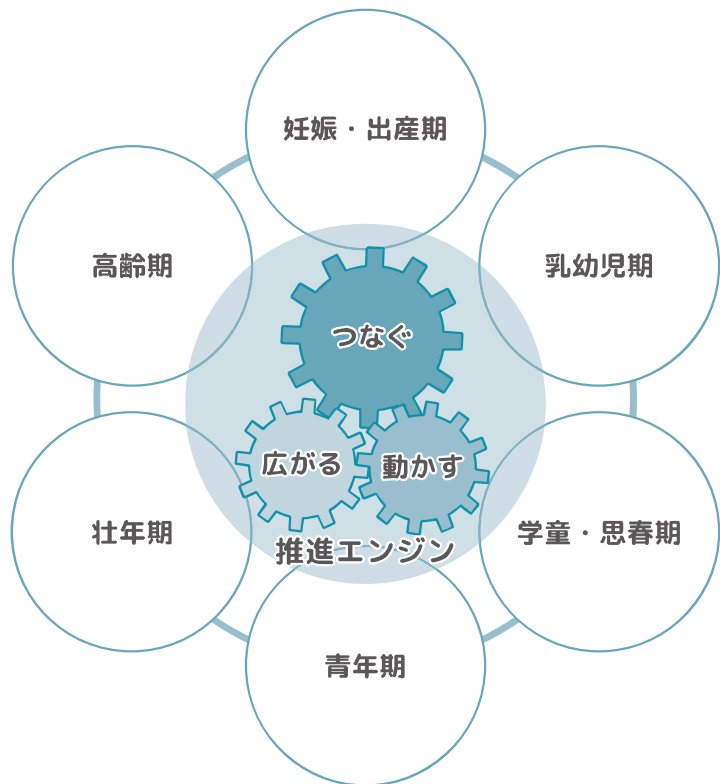
- 複数の部署で実施する事業を「つなぐ」
- 連携によって実現する「ウエルネス・ライフ」

### 動かす

- 市民や団体、事業者を「動かす」
- 多様な事業活動への市民参加を連携によって推進する

### 広がる

- 活動を市域全体へと「広がる」
- 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する



※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。



## 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、公募市民によって構成され、計画の進捗状況の検討及び市に対する意見の提言をする。
- ② 「健康うらやす21（第2次）」事業連携推進会議  
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、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。
- ③ 「健康うらやす21（第2次）」実務者ワーキング  
計画主幹課メンバーによる進捗管理。

### (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
- 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

### (3) 「健康うらやす21（第2次）」の評価

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)

# 浦安市食育推進計画

## 計画策定の趣旨

浦安市においては、これまで食をテーマとした様々な取組が行われてきましたが、食育を総合的かつ計画的に推進するためには、今後も家庭、地域、教育機関、職場、関係団体、市等が協力し、食育に関する施策を展開することが重要です。

これまでの取り組みの成果と、現状や課題を踏まえ、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくため、「浦安市食育推進計画」を策定します。

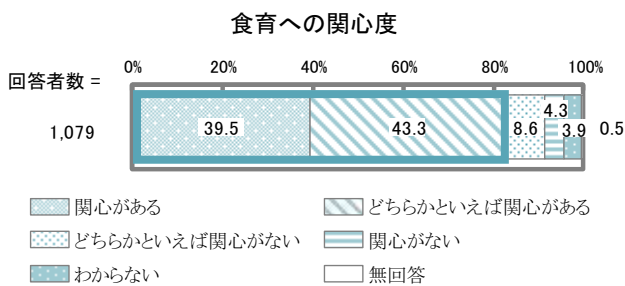
### [ 食育とは（食育基本法より） ]

- 食育は生きる上での基本であって、知育、徳育、体育の基礎となるべきもの。
- 様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

## 浦安市の食に関する現状

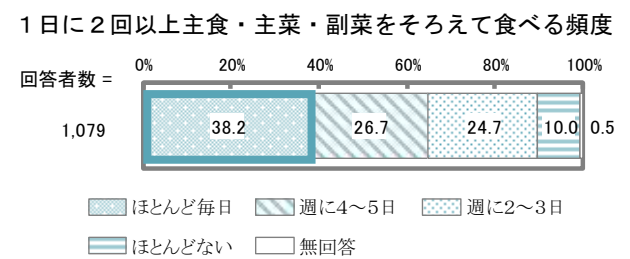
### 食育への関心

食育に関心を持っている人の割合は82.8%となっています。



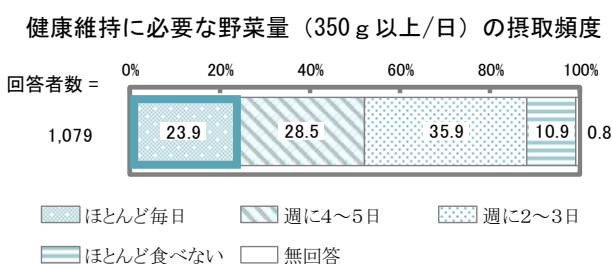
### 健康（栄養バランス）

主食・主菜・副菜の3つをそろえて食べることが1日に2回以上あるのがほとんど毎日の人の割合は、38.2%となっています。



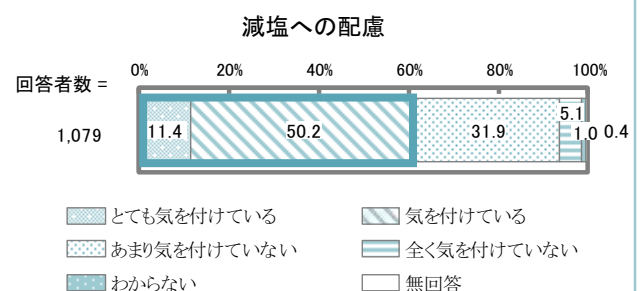
### 健康（野菜摂取）

健康維持に必要な野菜量（350g以上/日）をほとんど毎日摂取している人の割合は、23.9%となっています。



### 健康（減塩）

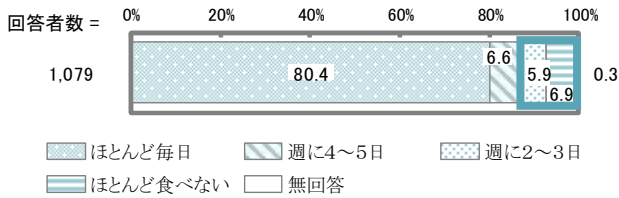
減塩に気を付けている人の割合は、61.6%となっています。



## 健康（食生活リズム）

朝食を欠食する人の割合は、12.8%となっています。

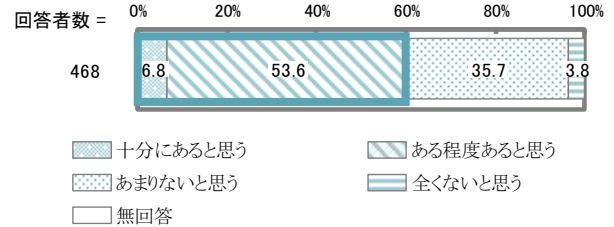
朝食の摂取状況



## 食の安全（知識）

食品の安全性に関する知識があると思う人の割合は、60.4%となっています。

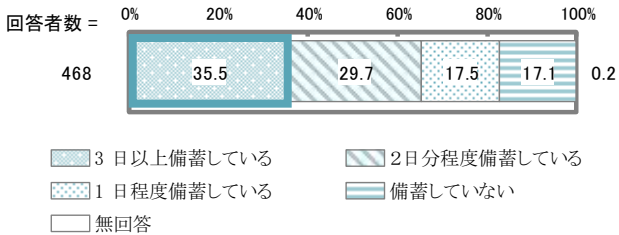
食品の安全性に関する知識



## 食の安全（備蓄）

災害時の食糧の備えを、3日以上備蓄している人の割合は35.5%となっています。

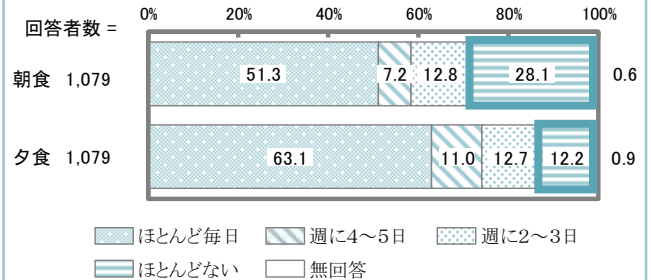
災害時の備え（飲料水・食糧）



## 共食・食文化

食事をほとんど一人で食べる人の割合は、朝食で28.1%、夕食で12.2%となっています。

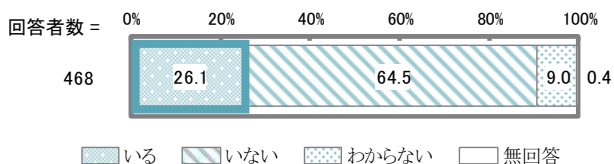
食事を誰かと一緒に食べる頻度



## 体験・食品ロス

自分や家族に農林漁業体験のある人の割合は、26.1%となっています。

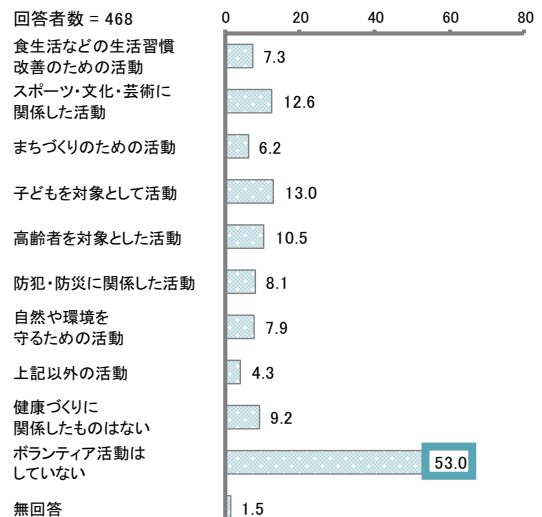
自分や家族に農林漁業体験のある人の有無



## 食環境

この1年間に健康づくりに関係したボランティア活動をしたことがない割合が53.0%となっています。

1年間に健康づくりに関係したボランティア活動をしたか



資料：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



## 課題

より多くの方が食育に関心を持ち、健全な食生活についての知識を習得して実践することが必要です。

一緒に食事をする機会や、様々な食の体験をすることで食を大切にする機会をつくる必要があります。

食育を地域全体に広げるために、各関係機関が連携して取り組むことが必要です。

- 若い世代から適切な食習慣を身に付ける。
- 食の安全に関する知識を身に付けている人をさらに増やし、災害時の食に関する対応を強化する。

- 共食ができる環境を整えていく。
- 食に関わる人々の様々な活動によって支えられていることについて、行政・関係機関・各種団体が、さまざまな機会を通じて啓発していく。

- より多くの方が食育を実践できるよう、市民とともに食育の輪を広げ、地域における食育活動を推進していく。
- 地域における食育活動のネットワークを充実する。

# 「食でつながる 元気なところとからだを育むまち」

[ 基本理念 ]

＜ 生涯にわたり健康で心身ともに豊かな生活を送るために ＞

「食」について正しい知識を身に付け、それを実践すること。

↓  
「元気なからだ」を育む

普段から「食」を楽しみ、様々な体験をする。

↓  
「元気なところ」を育む

そのような食育の取り組みを市全体で推進するために、各関係機関が「食」でつながり、食育の輪を広げる。

### [ 基本目標 1 ] 健全な食生活を送ろう

生涯にわたる健康を保持・増進するために健康寿命の延伸につながる食育を推進

### [ 基本目標 2 ] 食を楽しみ大切にしよう

食に関する体験活動の充実を図り、食に対する理解の促進や感謝の心を育成

### [ 基本目標 3 ] 食でつながろう

地域における食育の取り組みの輪を広げ、食育を推進する人材を育成

# 計画の体系

◎ = 重点課題

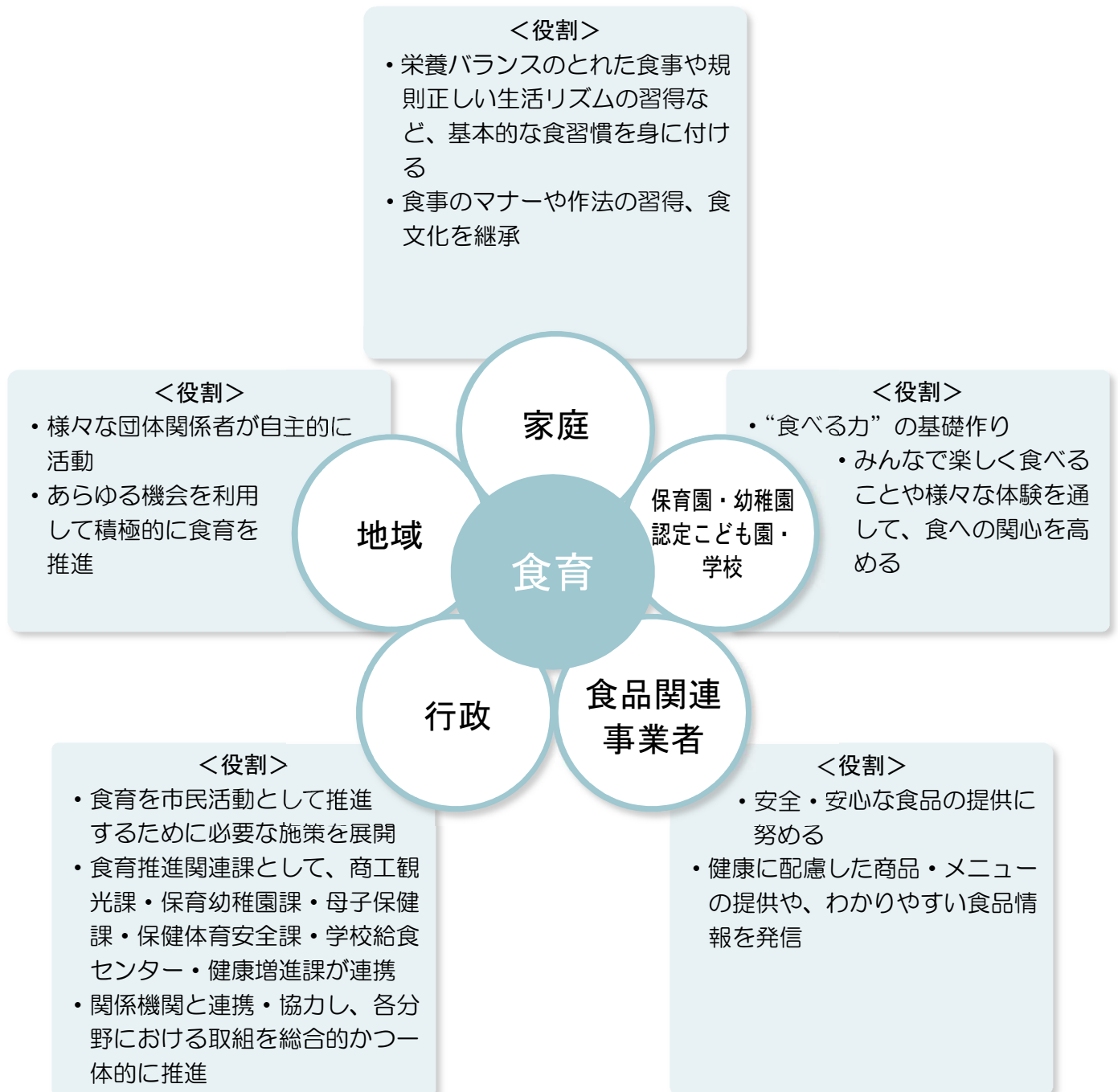
基本理念	基本目標	方針	施策	
食でつながる 元気なこころとからだを育むまち	健全な食生活を送ろう	健康	◎栄養バランスのよい食生活を育む	栄養バランスのよい食事
			食生活のリズムを育む	朝食の大切さの普及啓発 生活習慣病の発症予防や重症化予防のための取組 歯科口腔保健の推進
		食の安全	食に関する正しい情報を選択する力を育む	正しい情報の普及啓発
			災害時の食に役立つ活動を育む	災害時の食支援
		共食・食文化	◎家族や友人と食事を共にし、豊かな心を育む	共食の機会の提供 食事マナーの習得の推進
			食文化を伝承する活動を育む	調理機会の充実
	行事食を伝承する機会の推進		行事食の提供	
	体験・食品ロス	◎食に対する感謝の心を育む	豊かな食体験、学習の充実	
		食資源を大切にすることを育む	生産者との交流の促進 環境に配慮した取り組みの推進	
	食環境	◎食のネットワークを育む	市民や関係機関・団体の協働による食育の推進	
		企業・団体と連携した活動を育む	食品関連事業者による食環境整備	
		情報発信、人材を育む	情報発信の充実 食育推進の担い手の育成、支援	
	食でつながろう	食環境	◎食のネットワークを育む	市民や関係機関・団体の協働による食育の推進
			企業・団体と連携した活動を育む	食品関連事業者による食環境整備
			情報発信、人材を育む	情報発信の充実 食育推進の担い手の育成、支援

取組	担当課
食と健康を考える事業	健康増進課
健康推進員育成事業	健康増進課
特定健康診査・特定保健指導 糖尿病性腎症重症化予防	国保年金課
男性のためのクッキングひろば 口福ひろば	高齢者包括支援課
1歳児むし歯予防びびり教室	母子保健課
歯周病予防改善レッスン	健康増進課
ウェルカムベビークラス 離乳食クラス	母子保健課
給食センター見学会 給食試食会 栄養士・調理師による学校訪問 食育の推進	学校給食センター
食と健康	保育幼稚園課
消費生活啓発事業	消費生活センター
アレルギー相談 食物アレルギー対応食説明会	学校給食センター
給食食材の放射性物質検査の実施と公表	学校給食センター・保育幼稚園課
災害対策事業（防災備蓄品購入、防災訓練事業）	防災課
各小学校地区児童育成クラブ運営事業 ジュニアリーダー研修会 青少年リーダー養成事業	青少年課
健康推進員育成事業	健康増進課
夏休み親子料理教室	消費生活センター
調理講座 子ども会「収穫祭」	青少年課
料理と食	保育幼稚園課
講座の開催	各公民館
食と文化	保育幼稚園課
学校給食における行事食・季節の献立	学校給食センター
浦安ガイドマップの発行 地域ブランド活性化事業（市民まつりなど）	商工観光課
かまどの日 郷土歴史学習・体験学習機会	郷土博物館
調理講座	青少年課
講座の開催	各公民館
稚貝放流及び東京湾洋上散策	商工観光課
いのちの育ちと食	保育幼稚園課
植木まつり（みどりのカーテン種まき体験） 弁天ふれあいの森公園（お米作りにチャレンジ） みどりの協働事業オープン講座2018 みどりのネットワーク事業	みどり公園課
浦安市青少年相談員連絡協議会自然体験教室 浦安市子ども会育成連絡協議会体験学習	青少年課
都市交流（酒々井町）	商工観光課
4Rの推進 マイバッグ利用推進 エコショップ認定制度 食品ロスの削減 ごみ減量推進啓発事業 3010運動の推進	ごみゼロ課
食と人間関係	保育幼稚園課
給食サービス事業	高齢者福祉課
地域包括ケアシステム推進イベント	高齢者包括支援課
sora-cafe（市役所食堂）	障がい事業課
食と健康を考える事業	健康増進課
イオン包括連携協定 大塚製薬包括連携協定	協働推進課
行政情報局「こちら浦安情報局」 広報うらやす 市ホームページ「フォトレポート」	広聴広報課
健康推進員事業	健康増進課
ペイシニア浦安女性部会料理教室	高齢者福祉課
市民活動団体の支援	協働推進課
介護予防推進協働事業（浦安介護予防アカデミア）	高齢者包括支援課

## 計画の推進体制

本計画では、市民・地域・関係機関・団体等と行政が、それぞれの連携の強化を図りながら、一体となって食育を推進していきます。

### [ 食育ネットワークのイメージ ]



# 浦安市いのちとこころの支援計画（浦安市自殺対策計画）

## 浦安市の自殺の現状

### ① 浦安市の自殺者数と自殺死亡率（人口10万対）の推移

減少傾向であるものの、年間20人前後の自殺者数となっています。

浦安市の自殺者数と自殺死亡率（人口10万対）の推移

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	合計	H25-29年 平均
自殺者数 (人口動態統計)	39人	32人	35人	22人	21人	25人	23人	23人	18人	238人	22.0人
浦安市自殺死亡率 (警察庁自殺統計)	23.2	23.1	20.4	13.2	15.4	12.3	14.1	12.8	9.6	-	12.8
全国自殺死亡率 (警察庁自殺統計)	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5	-	18.5

### ② 年代別にみた死亡原因の状況

10歳代～30歳代の死因の1位は自殺です。ほぼ全ての年代の自殺死亡率（人口10万対）が全国より低い中、10代男子は高い状況です。

年代別・男女別の死亡原因（H21～28年合計）

年代	性別	第1位			第2位			第3位			順位	人数
		自殺	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	悪性新生物	脳血管疾患		
10～14歳	男女計	2人	0人	0人	2人	0人	0人	1人	0人	0人	1人	
15～19歳	男女計	4人	1人	5人	1人	2人	3人	0人	0人	0人	0人	
20～24歳	男女計	15人	4人	18人	6人	0人	6人	2人	1人	3人	2人	
25～29歳	男女計	8人	2人	10人	3人	1人	4人	0人	2人	2人	0人	
30～34歳	男女計	14人	12人	26人	2人	6人	7人	3人	0人	7人	3人	
35～39歳	男女計	22人	1人	23人	6人	12人	18人	2人	9人	7人	2人	
40～44歳	男女計	13人	16人	29人	10人	6人	16人	3人	10人	7人	3人	
45～49歳	男女計	24人	27人	51人	13人	5人	18人	14人	2人	16人	2人	
50～54歳	男女計	30人	23人	53人	17人	5人	22人	18人	4人	20人	4人	
55～59歳	男女計	80人	55人	135人	11人	9人	20人	11人	5人	16人	5人	
60～64歳	男女計	161人	73人	234人	29人	41人	70人	19人	33人	52人	14人	第4位自殺
65～69歳	男女計	214人	90人	304人	46人	19人	65人	25人	9人	34人	6人	第4位自殺
70～74歳	男女計	250人	100人	350人	82人	27人	109人	23人	13人	36人	7人	第6位自殺
75～79歳	男女計	199人	97人	296人	63人	42人	105人	37人	27人	64人	4人	第8位自殺
80～84歳	男女計	170人	104人	274人	67人	83人	150人	41人	37人	78人	2人	第7位自殺
85～89歳	男女計	95人	111人	206人	65人	92人	157人	21人	56人	77人	0人	第9位自殺
90～94歳	男女計	36人	91人	127人	21人	102人	123人	18人	42人	60人	1人	第7位自殺

資料：人口動態統計

### ③ 自殺死亡率（人口10万対）の高い群

浦安市の自殺死亡率は、40歳～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示されています。自殺に至った背景を知り、支援につなげるための対策が必要です。

上位5区分	自殺者数 H25～29年計	自殺死亡率* 10万対	背景にある主な自殺の危機経路**
1位：男性 40～59歳 無職 同居	12	285.7	失業・その他無職→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
2位：女性 40～59歳 無職 同居	10	14.9	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
3位：男性 40～59歳 有職 同居	10	10.3	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位：男性 60歳以上 無職 同居	8	21.4	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
5位：男性 20～39歳 有職 独居	8	20.7	【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺 【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺

\*自殺死亡率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

資料：地域自殺実態プロフィール（2018）

\*\*「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にした。



# 人と人が「つながる」 人と人を「つなぐ」

## 「いのちとところを支える」ネットワークづくり

生きることの  
促進要因への支援

### 「つながる」 ネットワーク

「**つながる**ことで元気になる人」を  
増やす

「日々の生活の中に  
**つながり**を意識する人」を  
増やす

「人と**つながる**ことの良さ」を  
経験する人が増えれば  
**生き心地のよい  
まちになる**

これも自殺対策なの？  
という人達の  
ネットワークづくり



地域における  
ネットワークの強化

### 「つなぐ」 ネットワーク

「人をつなぐ連携」を通して  
「人と人が**つながる**ことの  
大切さ”を実感する人」を増やす

「“人と**つながる**ことの良さ”を  
実感する支援者」が増えれば、  
**よりよい支援ができる**

ハイリスク支援者の  
ネットワークづくり



つなぐ・つながる会

# アプローチ別施策表

2つの基本施策

ポピュレーションアプローチ  
生きることの促進要因を増やす

基本施策1  
**気付けば人と『つながる』ネットワーク**

**居場所づくり**

共有感・共感・目的・目標・役割

浦安市の自殺対策についての周知活動

**つなぐ・つながる会**

(共感・共有感)

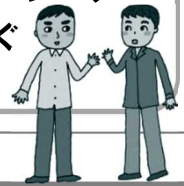
例：当事者どうし

ハイリスクアプローチ  
生きることの阻害要因を減らす

基本施策2  
**意識的に人を『つなぐ』ネットワーク**

**支え手を増やす**

困っている人を支援につなぐ  
ことのできる人を増やす



ゲートキーパー養成講座

**つなぐ・つながる会**

(連携・ネットワーク)

例：支援者どうし・市民と行政と学校

2つの重点施策

重点施策1  
**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  
身に付けられるよう  
成熟した環境をつくる

**学校・地域・行政  
の連携・協働**

若者が育つ環境を豊かに

生きることの促進要因を増やす取り組みへの支援  
子どもの成長を保障する社会をつくる

「いじめ」の背景を考える

マイノリティを意識しなくてもよい環境づくり

SNSの活用

子ども・若者を取り巻く環境の風通しをよくする

重点施策2  
**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」環境づくり

**働く世代支援**

も行います



生きることの阻害要因を減らす取り組みへの支援

つらいと言える環境づくり

自殺に対する偏見の解消

無関心・家族内孤立を解消し家族力で「つなぐ」

取り組み

浦安市内の全ての「生きる支援関連施策」

# 評価指標

分野	指標名	ライフステージ	平成 30 年度	平成 35 年度	計画	出典	
栄養・食事及び歯・口腔の健康を維持するために	定期的に歯科健診を受けている人の割合	全体	46.8%	増加	健康つらやす 21	健康意識調査、Uモニ（健康づくり）	
	歯間清掃をしている人の割合 （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）	全体	53.7%	増加			
	かかりつけ歯科医を持つ人の割合	乳幼児期	65.9%	増加		健やか親子アンケート（3歳児健診）	
	むし歯のない人の割合	乳幼児期	（平成29年度） 87.8%	増加		3歳児健診	
		学童・思春期（12歳児）	82.5%	増加		H30 児童生徒定期健康診断	
	歯肉の炎症のある人の割合 （歯肉の状態 1,2）	学童・思春期（中学生）	17.5%	減少			
	健全な食生活を送ろう	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	全体	38.2%	増加	健康つらやす 21・浦安市食育推進計画	健康意識調査、Uモニ（食育）、食育に関するアンケート
			青年期（20～30歳代）	24.6%	増加		
			壮年期（40～60歳代）	38.4%	増加		
		減塩に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）	全体	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	全体	23.9%	増加		
		朝食を欠食する人の割合 （週に2～3日・ほとんど食べない）	全体	12.8%	減少		H30 浦安市小・中学生生活実態調査
			学童・思春期（小学生）	2.8%	減少		
			学童・思春期（中学生）	7.1%	減少		
			青年期（20～30歳代）	19.9%	減少		
			青年期（20～30歳代）	19.9%	減少		健康意識調査、Uモニ（食育）、食育に関するアンケート
	壮年期（40～60歳代）		12.7%	減少			
	食育に関心のある人の割合 （関心がある・どちらかと言えば関心がある）	全体	82.8%	増加	浦安市食育推進計画	Uモニ（食育）、食育に関するアンケート	
	食品の安全性について基礎的な知識を身に付けている人の割合 （十分にあると思う・ある程度あると思う）	全体	60.4%	増加			
災害時の食糧の備えを3日以上備蓄している人の割合	全体	35.5%	増加				

分野	指標名		ライフステージ	平成 30 年度	平成 35 年度	計画	出典	
	食を楽しみ大切にしよう	食事をほとんど一人で食べる人の割合	朝食	全体	28.1%	減少	浦安市食育推進計画	健康意識調査、Uモニ（食育）、食育に関するアンケート
			夕食	全体	12.2%	減少		
		農林漁業体験のある人の割合		全体	26.1%	増加		Uモニ（食育）、食育に関するアンケート
		子どもとの関わりの中で、ものづくりや自然体験の機会をつくることを心がけている人の割合		(学童・思春期)小学生保護者	68.7%	増加		H29 保護者及び教員の教育に関する意識調査
			(学童・思春期)中学生保護者	40.6%	増加			
食でつながろう	食育の推進に関わるボランティアの人数の増加		全体	21 人	増加	H30 食育の推進に関わるボランティア数の調査 (千葉県農林水産部依頼・商工観光課取りまとめ)		

分野	指標名		ライフステージ	平成 30 年度	平成 35 年度	計画	出典
身体活動による健康を維持するために	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)		全体	16.7%	増加	健康つらやす21	健康意識調査
			全体	52.4%	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		青年期 (20~30歳代)	32.9%	増加		
			壮年期 (40~60歳代)	56.3%	増加		
	意識して生活活動を増やしている人の割合		全体	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 (知っている・名前は聞いたことがある)		全体	39.6%	増加		
	1 週間のうち 4 日以上運動している人の割合		学童・思春期 (小学4-6年生)	55.9%	増加		H30 浦安市小・中学生生活実態調査

分野	指標名	ライフ ステージ	平成 30 年度	平成 35 年度	計画	出典
健康管理と予防を維持するために	成人の喫煙率 ・市の肺がん検診受診者 ・子育て世代の親	全体 (壮年期・ 乳幼児期)	(平成 29 年度) 男性：18.0% 女性：6.0%	減少	健康つらやす 21	浦安市肺がん検診
			父親：27.9% 母親：3.1%	減少		健やか親子 アンケート (3 歳児健診)
	受動喫煙の機会を有する人の割合 (家庭：毎日、職場・飲食店：月 1 回以上)	全体	家庭：6.0% 職場：13.2% 飲食店：37.1%	減少		健康意識調査
	COPDの認知度 (知っている・名前は聞いたことがある)	全体	38.8%	増加		健康意識調査 Uモニ (健康づくり)
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒 している人の割合 (男性 40g 以上、女性 20g 以上) ※純アルコール量 20g に相当する酒量＝日本酒 1 合 180ml	全体	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	全体 (壮年期)	(平成 29 年度) 特定健康診査： 43.2% 特定保健指導： 18.2%	増加		特定健診・ 特定保健指導等 実施結果状況表
	がん検診の受診率	全体 (壮年期)	(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		地域保健・ 健康増進 事業報告
	65 歳健康寿命 (65 歳+65 歳時点の平均自立期間)	全体 (高齢期)	(平成 26 年) 男性：83.1 歳 女性：85.6 歳	延伸		千葉県HP健康 情報ナビ
	かかりつけ医を持つ人の割合	乳幼児期	84.5%	増加		健やか親子 アンケート (3 歳児健診)
	小児救急電話 #8000 をしている人 の割合	乳幼児期	74.8%	増加		健やか親子 アンケート (離乳食教室)
	1 歳 6 か月までにMR、 4 種混合予防接種済みの人の割合	乳幼児期	MR：92.8% 4 種混合：92.8%	増加		健やか親子 アンケート (1 歳 6 か月健診)
	1 歳までにBCG 予防接種済みの人の 割合	乳幼児期	(平成 29 年度) 98.2%	増加		接種実績
	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)	学童・思春期 (中学生)	6.7%	減少		H30 児童生徒定期 健康診断
	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)	学童・思春期 (中学生)	4.9%	減少		



分野	指標名	ライフ ステージ	平成 30 年度	平成 35 年度	計画	出典
こころの健康を維持するために	妊娠中の子育てについて夫婦で話し合った割合	妊娠・出産期	59.3%	増加	健康うらやす21	健やか親子アンケート (離乳食クラス)
	妊娠・出産についての状況について満足している割合	妊娠・出産期	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	妊娠・出産期	46.8%	増加		
	地域で、今後も子育てをしていきたい人の割合	乳幼児期	97.6%	増加		健やか親子アンケート (3歳児健診)
	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	乳幼児期	92.1%	増加		
	睡眠による休養がとれていると感じる人の割合 (十分とれている・まあまあとれている)	全体	76.1%	90%	浦安市のちこころの支援計画(浦安市自殺対策計画)	健康意識調査 Uモニ (いのち)
	自分の健康状態がいいと思う(主観的健康感)人の割合(とても良い・まあ良い)	全体	80.4%	90%		
	ストレスを感じたとき、誰かに相談したいと思う人の割合 (そう思う・どちらかというと思う)	全体	46.7%	100%		
	自分の困り事を相談する相手がいる人の割合(インターネット上だけのつながり・インターネット検索のみを除く)	全体	89.2%	100%		
	悩んでいる人に気づき、相談先につなぎ、見守ること(ゲートキーパー)の大切さを知っている人の割合(知っている)	全体	8.3%	50%		
	「周囲の人々はお互いに助け合って生きている」と思う人の割合 (そう思う・どちらかといえばそう思う)	全体	81.2%	100%		
	自殺死亡率の減少(人口10万対)	全体	12.16	10.0		

健康うらやす21 (第2次)  
中間年改訂版【概要版】

発行年月 平成31(2019)年3月  
発行 浦安市  
編集 浦安市健康こども部健康増進課  
〒279-0004  
千葉県浦安市猫実一丁目2番5号浦安市健康センター  
TEL 047-381-9059  
FAX 047-381-9083



浦安市

